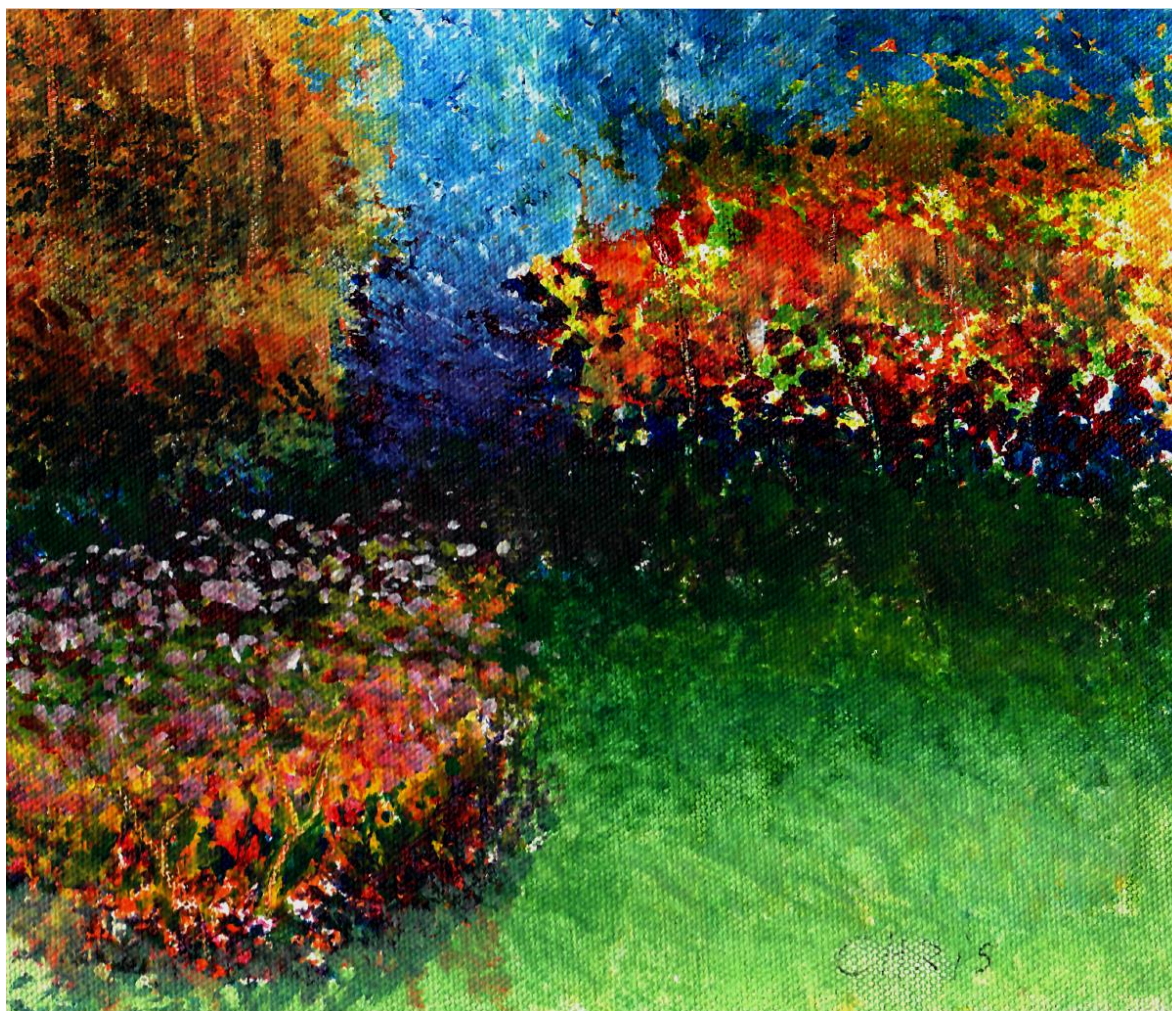


發展服務部
統計年鑑
2018-2019 財年
第十七版



DDS 資訊技術處編寫
2020 年 8 月
發展服務部
1215 O Street
Sacramento, CA 95814

序言

本《統計年鑑》呈示了加州發展服務部 (DDS) 服務對象的相關數據，概述了 DDS 提供的服務及趨勢變化。DDS 負責實施《蘭特曼發育障礙服務法案》(簡稱《蘭特曼法案》) 和《早期干預服務法案》(即「早期介入計劃」)。《蘭特曼法案》要求為發育障礙人士提供並協調服務與支持，使其能夠过上更加獨立高效的生活，更好地融入社會。

「早期介入計劃」為有發育障礙風險的嬰幼兒提供相應的服務。DDS 透過 21 家基於社區的非營利性公司 (稱為區域中心)、兩家州政府運營的發展中心和一家州政府運營的社區機構來履行職責。在本報告中，州政府運營社區機構的數量和百分比納入了發展中心的數據中。

從出生到 36 個月大的嬰幼兒，如果透過記錄在冊的測試及評估符合下列條件之一，即有資格接受「早期介入」計劃的早期干預服務：

- 在認知、溝通、社交或情感、適應性或身體和運動發育 (包括視力和聽力) 的單個或多個領域中存在至少 33% 的發育遲緩；或者
- 存在已知病因的既定風險狀況，極有可能導致發育遲緩；或者
- 經合格人員診斷，同時存在多種生物醫學風險因素，並因此極有可能出現嚴重的發育障礙

年齡大於 36 個月的個體必須具有源發於 18 歲前、預計將無限期持續並且表現出《加州福利與機構法案》第 4512 條所定義的嚴重殘疾才有資格接受服務。是否具備資格由區域中心進行診斷及評估後確定。本報告中呈現的數據僅包含有資格接受且已申請區域中心服務的發育障礙人士。

發育障礙是指在三個或更多主要生活活動領域嚴重受損的病症。¹發育障礙包括智力障礙、自閉症、癲癇、腦癱以及存在與智力障礙人士密切相關或需要類似治療的殘疾狀況 (稱為第五類)。提供個性化支援的服務體系包括發育障礙者及其家人和/或法律代表、DDS、區域中心、倡導組織和專業組織、州發育障礙委員會 (SCDD)、直接服務提供者和發展中心。

¹主要生活活動領域包括自理、接受性和表達性語言、學習、行動能力、自我指導、獨立生活能力和經濟自足。嚴重受損反映了該個體需要接受特殊的、跨學科的或一般性支援服務相結合的綜合干預。

以下頁面提供了 DDS 消費者特徵和人口統計資訊，這些資訊來自 DDS 自動系統中存儲的數據；百分比經過了四捨五入，加起來可能並不總能等於 100%。本報告和其他 DDS 消費者資訊可在 [DDS 網站](#) 上找到。有關 DDS 消費者特徵和個案的其他資訊，請參見 [「事實與數據」](#) 網頁。如需之前年份的 DDS 消費者人口資訊，請參見先前版本的 [統計年鑑](#)。

封面插圖：春之喜悅——Chris France 繪

目錄

序言	2
目錄	4
圖表目錄.....	5
插畫	7
第 1 部分：DDS 的服務對象.....	8
DDS 消費者資訊	9
消費者人口類別.....	10
消費者人口統計.....	11
按年齡組分列的消費者住所類型.....	16
處於「登記及評估」流程的消費者性別及年齡.....	18
居住在「州政府運營」機構的消費者.....	20
不同發育障礙類別的定義.....	21
消費者發育障礙類別趨勢變化*	22
患有多種發育障礙.....	28
第 2 部分：消費者接受的服務	34
接受區域中心資助服務的消費者各年齡組所佔百分比.....	35
採購服務增長 vs.DDS 個案數量——從 2008-09 財年至 2018-19 財年	36
按服務類別分列的支出和數量.....	37
服務採購支出.....	37
接受 POS 的消費者數量	39
提供服務的供應商數量.....	41
按發育障礙和年齡組分列的人口和人均成本.....	43
人口趨勢：過去 20 年的年齡變化	46
人口趨勢：過去 20 年的平均成本曲線	47
人口趨勢：過去 20 年的總成本曲線	48
第 3 部分：消費者個人生活品質要點	50

圖表目錄

表 1：客戶主文件中每個人口類別的消費者數量	10
圖 1：按人口類別分列的消費者數量	10
表 2：消費者住所類型	12
圖 2：按住所類型分列的消費者人數	12
表 3：DDS 服務的消費者年齡組	13
圖 3：按年齡組分列的消費者數量	13
表 4：消費者族裔	14
圖 4：按族裔分列的消費者人數	14
表 5：消費者性別	15
表 6：消費者的主要語言（英語及非英語）	15
表 7：按住所類型及年齡組分列的消費者人數——出生至 17 歲	16
表 8：按住所類型和年齡組分列的消費者人數——18 歲及以上	16
圖 5：按住所類型和年齡組分列的消費者人數——2019 年 1 月	17
表 9：處於「登記及評估」流程的消費者性別	18
表 10：「登記及評估」階段的消費者年齡組	19
圖 6：「登記及評估」階段按年齡組分列的消費者人數	19
表 11：居住在每個「州政府運營」機構的消費者數量	20
表 12：患有智力障礙的消費者數量	23
圖 7：患有智力障礙的消費者數量	23
表 13：患有自閉症的消費者數量	24
圖 8：患有自閉症的消費者數量	24
表 14：患有癲癇的消費者數量	25
圖 9：患有癲癇的消費者數量	25
表 15：患有腦癱的消費者數量	26
圖 10：患有腦癱的消費者數量	26
表 16：第 5 類消費者數量	27
圖 11：第 5 類消費者人數	27
表 17：存在智力障礙和其他發育障礙的消費者數量	29
圖 12：存在智力障礙以及另一種發育障礙的消費者數量	29
表 18：患有自閉症和另一種發育障礙的消費者數量	30
圖 13：患有自閉症和另一種發育障礙的消費者數量	30
表 19：患有癲癇和另一種發育障礙的消費者數量	31

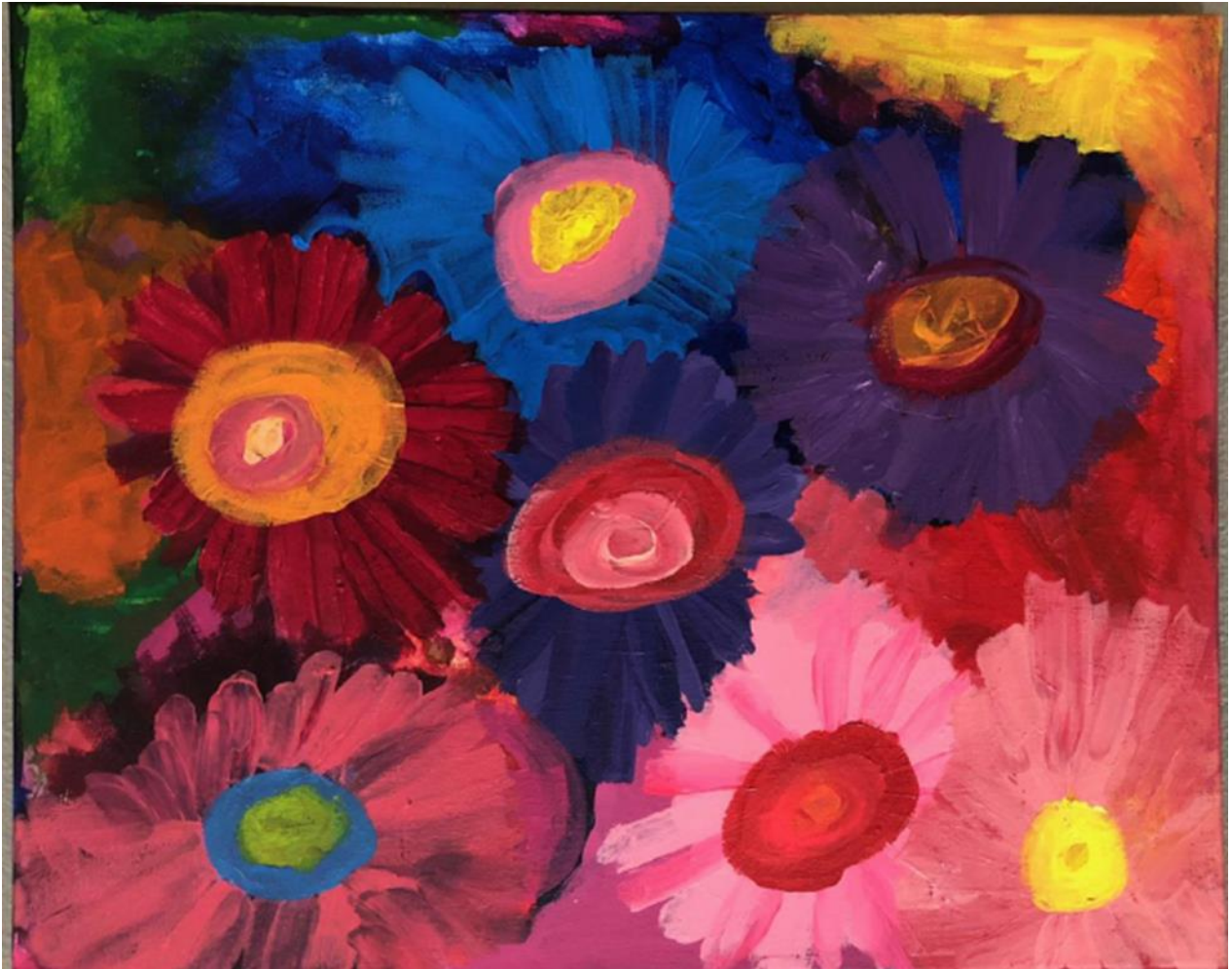
圖 14：患有癲癇和另一種發育障礙的消費者數量.....	31
表 20：患有腦癱和另一種發育障礙的消費者數量.....	32
圖 15：患有腦癱和另一種發育障礙的消費者數量.....	32
表 21：患有第 5 類和另一種發育障礙的消費者數量.....	33
圖 16: 確診存在第 5 類和另一種發育障礙的消費者數量.....	33
表 22：從 2008-09 財年至 2018-19 財年期間，按年齡組分列的接受區域中心資助服務的消費者（「早期介入」、「活躍」和「干預計劃」消費者）比例.....	35
表 23：從 2008-09 財年至 2018-19 財年期間，DDS 個案數量和 POS 支出金額（單位為百萬）.....	36
圖 17：DDS 個案數量和 POS 支出金額（單位為百萬）.....	36
表 24：按服務類別分列的 POS 支出*（單位為百萬）.....	38
表 25：從 2014-15 財年至 2018-19 財年期間，按服務類別分列的接受服務的消費者人數.....	40
表 26：2014-15 財年至 2018-19 財年按服務類別分列的提供服務的供應商數量.....	42
圖 18：按發育障礙和年齡組分列的消費者數量（「活躍消費者」和「州政府運營」）.....	44
圖 19：按發育障礙和年齡組分列的人均支出（「活躍消費者」和「州政府運營」）.....	45
圖 20：過去 20 年中每 5 年的 7 月 1 日的消費者人數.....	46
圖 21：過去 20 年中，每 10 年的 7 月 1 日的每位消費者平均成本.....	47
圖 22：過去 20 年中，每第 10 年的 7 月 1 日按年齡組分列的總成本.....	48
表 27：1998-99 財年、2008-09 財年以及 2018-19 財年，按年齡組和財年分列的每位消費者成本數據.....	49

插畫

Southside Unlimited 公司 Work of Art 計劃的參與者為本《統計年鑑》貢獻了插圖。

Southside Unlimited 前身為 Southside 藝術中心，這家 501(c)(3) 非營利性公司创建了一个應用機會媒介的論壇，將藝術表達、個人進步和積極的公民意識融合在一起，為個體賦能。Southside Unlimited 將存在發育障礙的人視為社區的完整公民，認為他們有能力且有機會為社會做出貢獻、在經濟上取得成功以及做出影響他們生活的決定。Southside Unlimited 堅持「以人為本」的理念：如果你們將我們視為平等的人卻不同等對待，也不讓我們參與影響我們生活的決策，*在你們眼中我們只是殘疾客戶而已*。堅持「以人為本」這一理念，就是相信如果擺脫束縛，我們就有機會從自己的生活中汲取力量、獲得知識，我們就能變得強大，取得成功。

第 1 部分：DDS 的服務對象



Tanuja Giri 繪

Tanuja Giri 是一位畫家兼版畫家，她從日常生活、音樂和電影中汲取靈感。雖然她學習版畫的時間才不到一年，但她已經展現出驚人的天賦，並且在此過程中對其他人提供了指引。她在色彩中找到快樂，將色彩融入到她所有的繪畫主題中，例如花卉、動物和人物

DDS 消費者資訊

消費者資訊圖表顯示了客戶主文件 (CMF) 數據。區域中心在消費者初次申請區域中心服務時就將其添加到了CMF文件中。CMF是人口統計、個案身份和服務協調員資訊的主要來源。CMF身份代碼包括：

- 「登記及評估」（身份代碼**0**）：正在接受資格評估的區域中心服務申請者。
- 「早期介入計劃」（身份代碼**1**）：存在發育遲緩、殘疾或已確定的極有可能導致發育遲緩或殘疾的風險狀況的出生至兩歲的兒童。身份代碼為**1**的兒童有資格獲得早期干預和家庭支援服務。
- 活躍消費者（身份代碼**2**）：確診存在發育障礙，在社區而不是發展中心接受服務的個體。
- 州政府運營（身份代碼**8**）：確診存在發育障礙，在發展中心接受服務的個體。
- 干預（身份代碼**P**）：確診存在遺傳疾病、醫學殘疾或發育障礙；或者有環境史、出現發育障礙的風險大大高於普通人群的從出生到2歲的嬰幼兒。「干預計劃」開始於2009年10月1日，結束於2012年9月30日。除非另有說明，「早期介入計劃」資訊中包含接受干預服務的人數和百分比。

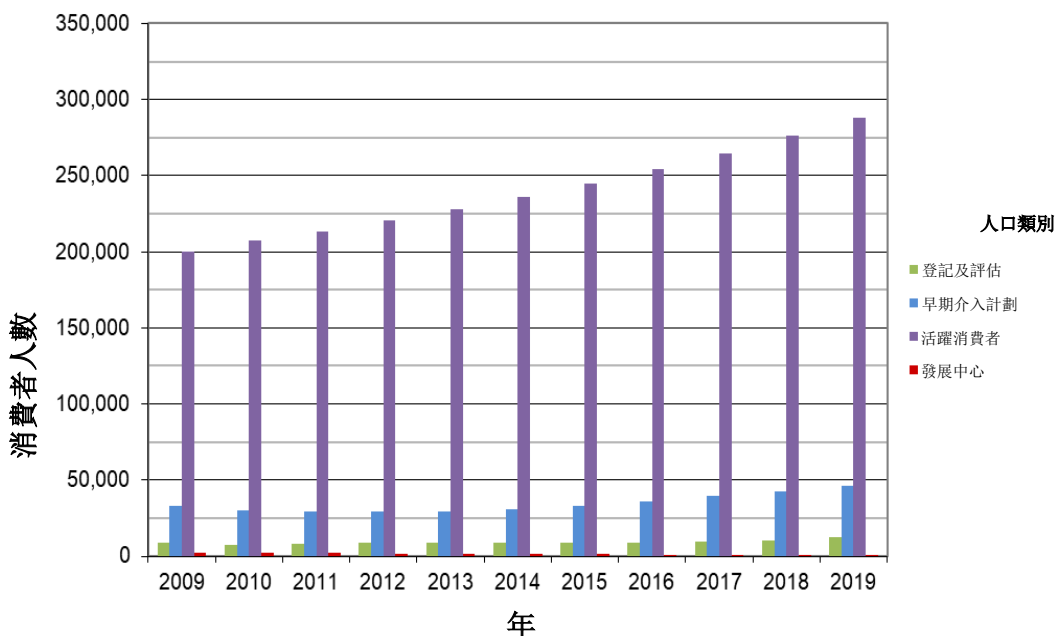
消費者人口類別

從 2009 年 1 月 1 日至 2019 年 1 月 1 日，DDS「登記及評估」、「早期介入計劃」、「活躍消費者」和「州政府運營」等類別的消費者數量增加了 42.2%。根據財政部估算，加州的總人口從 2009 年 7 月至 2019 年 7 月期間增長了 7.4%。截至 2019 年 7 月 1 日，DDS 為加州約 0.87%的人口提供服務。

表 1：客戶主文件中每個人口類別的消費者數量

人口類別	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔消費者總數的百分比	消費者人數	佔消費者總數的百分比
登記及評估	8,563	3.5%	12,157	3.5%
早期介入計劃*	32,750	13.4%	46,290	13.3%
活躍消費者	200,233	82.1%	287,992	83.0%
州政府運營	2,436	1.0%	408	0.1%
總計	243,982	100.0%	346,847	100.0%

圖 1：按人口類別分列的消費者數量



*「早期介入計劃」的人數包含接受「干預」服務（從 2009 年 10 月持續至 2012 年 9 月）的消費者。

消費者人口統計

從2009年1月1日至2019年1月1日，「早期介入」、「活躍」與「發展中心」類別的消費者在住所類型、年齡、族裔、性別和主要語言方面的變化。這些數字不包括正在接受資格評估（即身份代碼為0）的消費者。

消費者住所類型

消費者住所類型的變化值得注意。2009年1月，74.4%的消費者居住在父母或監護人的家中，到了2019年1月，80%的消費者居住在這種類型的住所中。與此同時，居住在社區護理機構（從11.6%降至9%）和發展中心（從1%降至0.1%）的消費者比例持續下降。

住所類型的定義

自己家中： 家庭成員、監護人或保護人的家

社區護理： 兒童寄養家庭、啓導同住家庭（FHA）以及 社區護理機構（CCF），包括為需要特殊護理 員提供的成 居住設施（ARFPSHN）、強化行為干預支援家庭（EBSH）以及社區危機介入家庭（CCH）等環境

ILS/SLS： 獨立生活環境（ILS）或輔助生活環境 (SLS)

SNF/ICF： 專業護理機構（SNF）或中級護理機構（ICF）。ICF包括 ICF/發育障礙 (ICF/DD)、ICF/發育障礙-康復訓練 (ICF/DD-H) 和 ICF/發育障礙-護理 (ICF/DD-N)

州政府運營： 由DDS運營的發展中心或社區機構

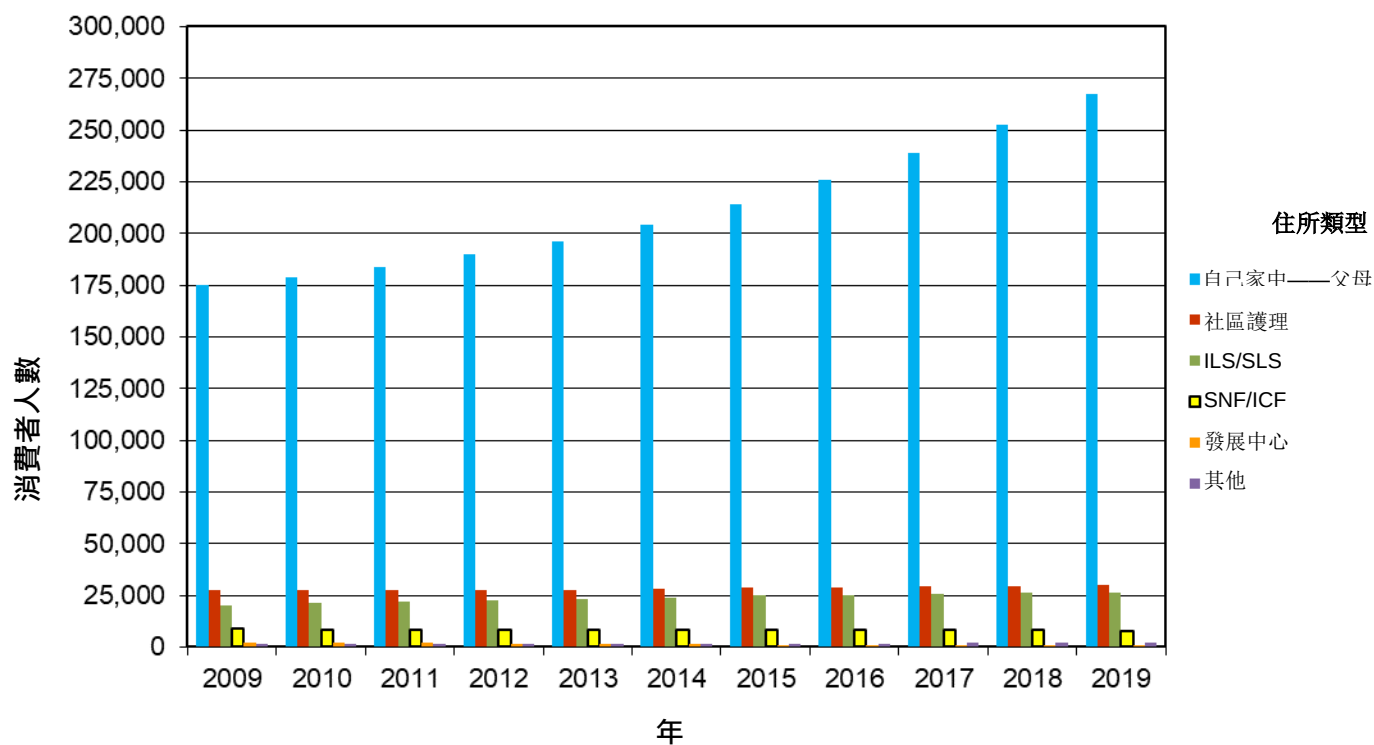
其他： 醫院、社區治療機構、康復中心、精神病治療中心、精神疾病機構、懲教機構等環境以及其他社區內環境

消費者住所類型

表 2：消費者住所類型

住所類型	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
自己家中——父母	175,189	74.4%	267,648	80.0%
社區護理	27,331	11.6%	30,084	9.0%
ILS/SLS	20,313	8.6%	26,454	7.9%
SNF/ICF	8,741	3.7%	7,994	2.4%
州政府運營	2,436	1.0%	408	0.1%
其他	1,409	0.6%	2,102	0.6%
總計	235,419	100.0%	334,690	100.0%

圖 2：按住所類型分列的消費者人數



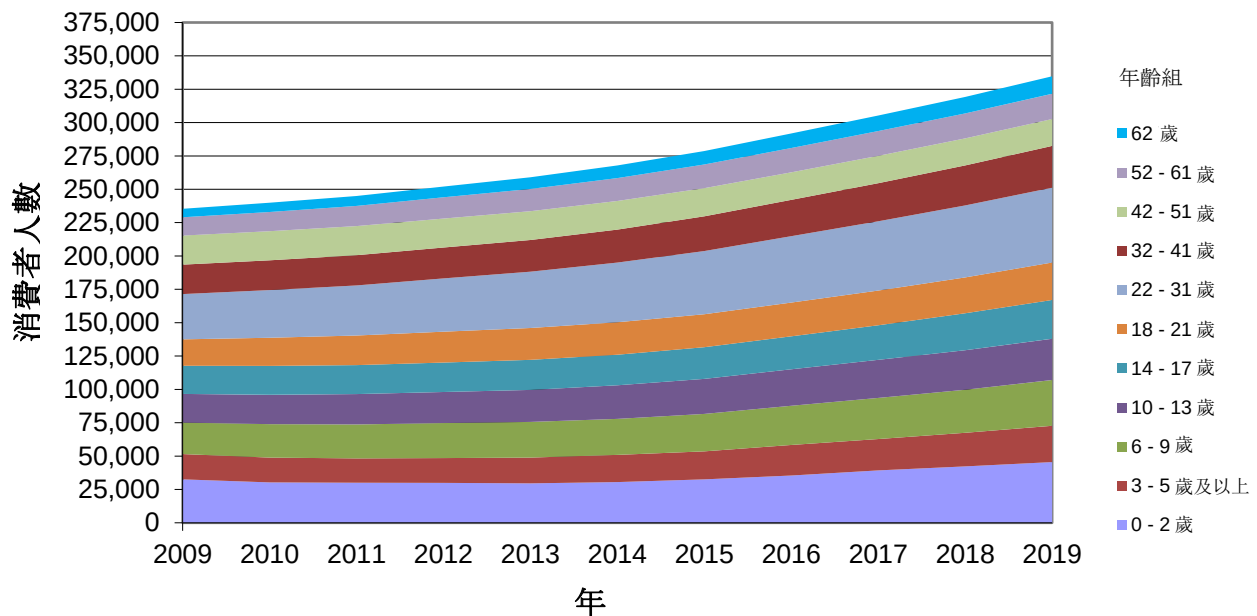
按年齡分列的消費者

DDS消費者的平均年齡在過去10年中幾乎沒有變化。2009年1月，所有消費者的平均年齡為25.0歲；2019年1月，平均年齡為24.9歲。在此期間，唯一出現人口減少的年齡組是42-51歲組，2009年1月為21,786人，2019年1月為20,195人，減少了7.3%。其餘10個年齡組的平均增長率為50.2%，其中62歲以上年齡組增幅最大，達到了105.0%。

表 3: DDS 服務的消費者年齡組

年齡組	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
0-2 歲	32,518	13.8%	45,539	13.6%
3-5 歲	18,968	8.1%	27,167	8.1%
6-9 歲	23,601	10.0%	34,290	10.2%
10-13 歲	21,576	9.2%	30,926	9.2%
14-17 歲	21,098	9.0%	29,105	8.7%
18-21 歲	19,762	8.4%	28,073	8.4%
22-31 歲	33,915	14.4%	56,103	16.8%
32-41 歲	22,062	9.4%	31,275	9.3%
42-51 歲	21,786	9.3%	20,195	6.0%
52-61 歲	13,723	5.8%	18,875	5.6%
62 歲及以上	6,410	2.7%	13,142	3.9%
總計	235,419	100.0%	334,690	100.0%

圖 3: 按年齡組分列的消費者數量



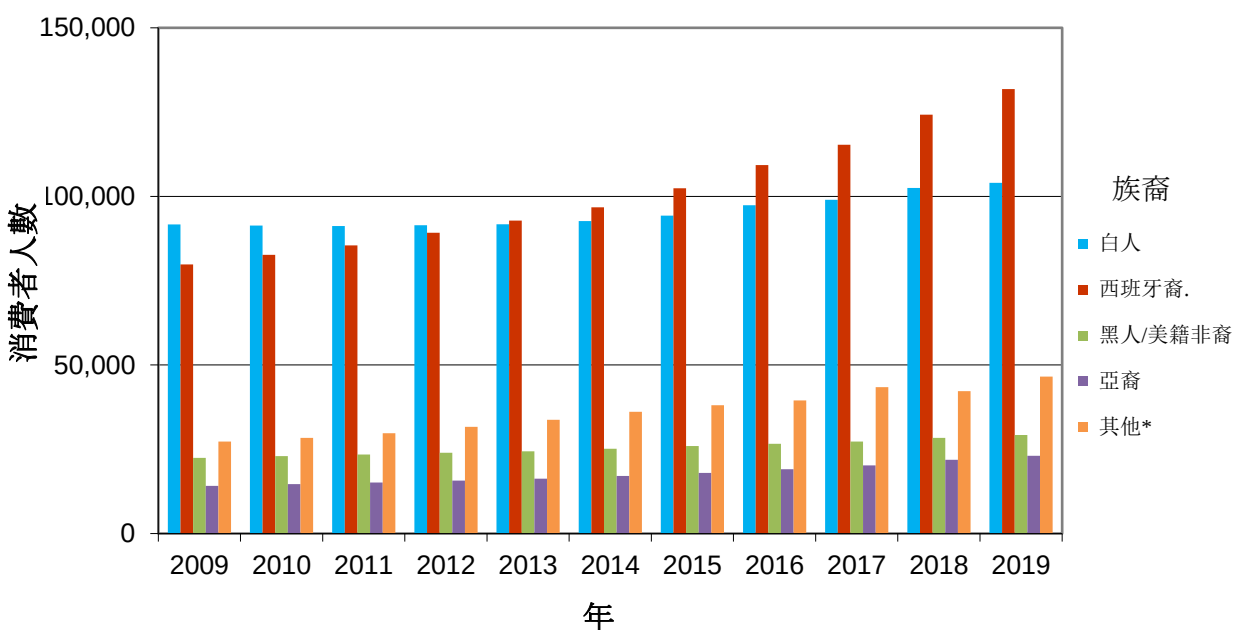
族裔/種族

從 2009 年 1 月至 2019 年 1 月，黑人和白人消費者增幅最小（分別為 30.1%和 13.5%）。黑人和白人也是 DDS 消費者中僅有的出現比例下降的族裔/種族（分別減少 0.8%和 7.9%）。西班牙裔所佔比例增幅最大，為 5.5%；在這 10 年間西班牙裔人口增長了 65.1%。亞裔和其他人口緊隨其後，增長率分別為 63.1%和 70.5%。

表 4：消費者族裔

族裔/種族	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
白人	91,674	38.9%	104,039	31.1%
西班牙裔	79,840	33.9%	131,808	39.4%
黑人/美籍非裔	22,460	9.5%	29,225	8.7%
亞裔	14,146	6.0%	23,077	6.9%
其他*	27,299	11.6%	46,541	13.9%
總計**	235,419	100.0%	334,690	100.0%

圖 4：按族裔分列的消費者人數



*包括多個族裔

**相關表格「表 27」包括處於「登記及評估」流程（即身份代碼為 0）的消費者，「表 4」則不包括。

消費者性別

DDS消費者性別分佈趨勢在2019年仍舊是男性相對於女性的數量有所增加。2009年1月，62.0%的服務對象為男性，38.0%為女性。2019年1月，差距進一步擴大，65.2%的服務對象為男性，34.8%為女性。這一不斷擴大的性別比在很大程度上是由於在目前不斷增加的自閉症患者中，80%為男性。

表 5：消費者性別

性別	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例		消費者人數	佔總數的比例
女性	89,553	38.0%		116,361	34.8%
男性	145,866	62.0%		218,329	65.2%
總計	235,419	100.0%		334,690	100.0%

消費者主要語言

英語仍然是DDS消費者最普遍的主要語言。2009年1月，75.9%的消費者主要說英語，2019年1月這一數字是75.5%。

表 6：消費者的主要語言（英語及非英語）

主要語言	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例		消費者人數	佔總數的比例
英語	178,715	75.9%		252,667	75.5%
非英語	56,704	24.1%		82,023	24.5%
總計	235,419	100.0%		334,690	100.0%

按年齡組分列的消費者住所類型
2009 年 1 月和 2019 年 1 月

在 2009 年 1 月 1 日至 2019 年 1 月 1 日期間，DDS 遵循《蘭特曼法案》的指示，促進「發育障礙者有機會融入其家庭社區的主流生活」——包括為其提供輔助生活服務和其他適當的社區生活安排²。在「出生至 17 歲」和「18 歲及以上」年齡組的消費者中，居住在父母、監護人或保護人家中（在下面的表格中標註為「自己家中」）、社區護理機構、輔助生活或獨立生活環境的總體比例均有所增加。與此同時，居住在專業護理機構、中級護理機構和發展中心的消費者比例有所下降。這些變化與《蘭特曼法案》對為發育障礙兒童提供與家庭共同生活的機會、為所有年齡段的消費者提供家庭式的生活環境的高度重視保持了一致。

表 7：按住所類型及年齡組分列的消費者人數——出生至 17 歲

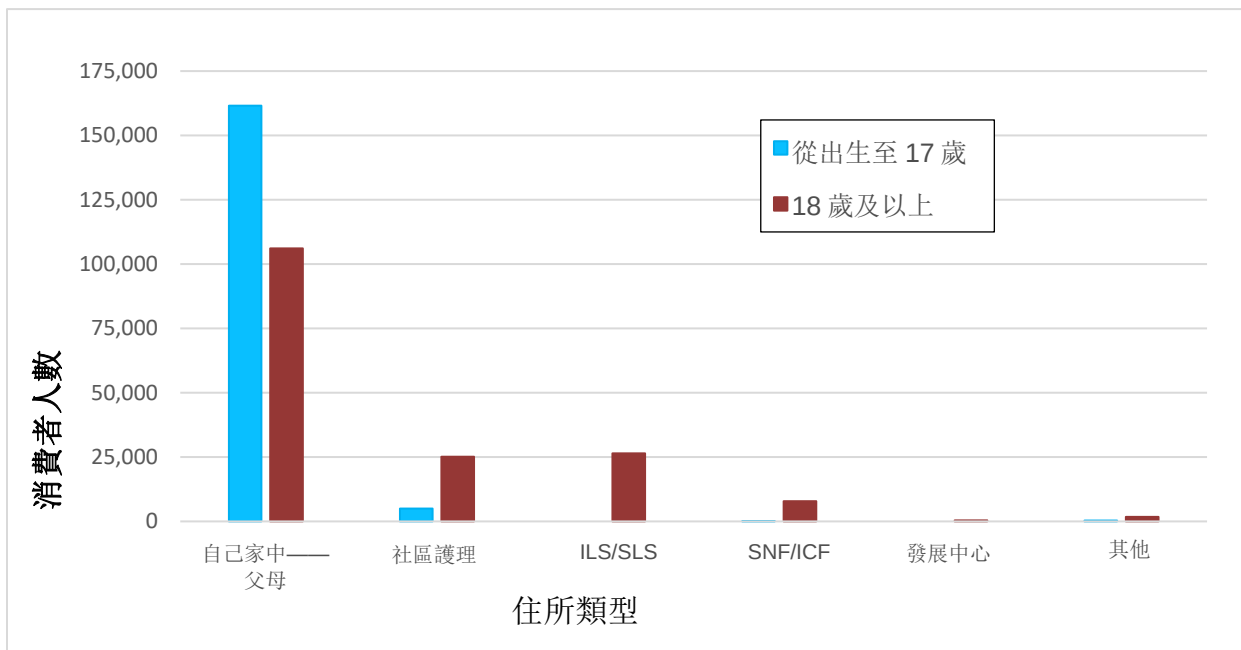
住所類型	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
自己家中	112,839	95.8%	161,568	96.7%
社區護理	4,117	3.5%	4,974	3.0%
ILS/SLS	0	0.0%	0	0.0%
SNF/ICF	381	0.3%	130	0.1%
發展中心	23	0.0%	0	0.0%
其他	401	0.3%	355	0.2%
總計	117,761	100.0%	167,027	100.0%

表 8：按住所類型和年齡組分列的消費者人數——18 歲及以上

住所類型	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
自己家中	62,350	53.0%	106,080	63.3%
社區護理	23,214	19.7%	25,110	15.0%
ILS/SLS	20,313	17.3%	26,454	15.8%
SNF/ICF	8,360	7.1%	7,864	4.7%
發展中心	2,396	2.0%	395	0.2%
其他	1,025	0.9%	1,760	1.0%
總計	117,658	100.0%	167,663	100.0%

² 《福利與機構法典》第 4.5 部第 1 章第 4501 節。

圖 5：按住所類型和年齡組分列的消費者人數——2019 年 1 月



處於「登記及評估」流程的消費者性別及年齡

2019 年 1 月，有 12,157 人接受了「登記及評估」服務（登記數據基於 CMF 的初始創建日期）。在這些消費者中，27.3% 的人被確定有資格接受「早期介入計劃」服務，32.6% 的人有資格作為「活躍消費者」接受服務，其餘的人不符合接受區域中心服務的資格。

消費者性別

處於登記流程的消費者中，男性比例從 2009 年 1 月的 68.6% 上升到 2019 年 1 月的 68.7%，女性比例從 31.4% 下降到 31.3%。

表 9：處於「登記及評估」流程的消費者性別

性別	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
女性	2,691	31.4%	3,800	31.3%
男性	5,872	68.6%	8,357	68.7%
總計	8,563	100.0%	12,157	100.0%

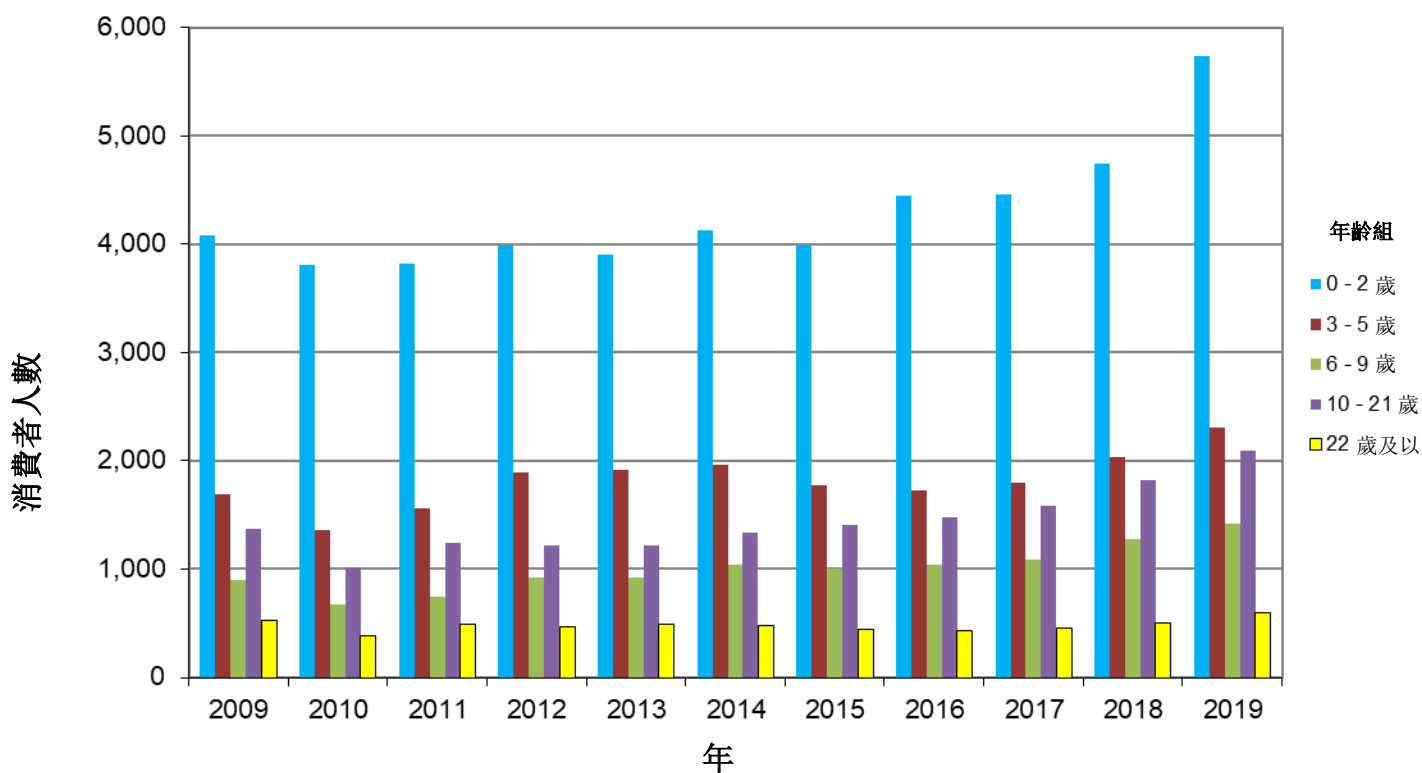
消費者年齡

登記階段不同年齡組的人口比例一直保持穩定。10-21 歲年齡組在這一人群中增幅最大，從 2009 年 1 月的 16.0%增長到了 2019 年 1 月的 17.2%。

表 10：「登記及評估」階段的消費者年齡組

年齡組	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例		消費者人數	佔總數的比例
0-2 歲	4,077	47.6%		5,739	47.2%
3-5 歲	1,690	19.7%		2,306	19.0%
6-9 歲	898	10.5%		1,424	11.7%
10 至 21 歲	1,368	16.0%		2,096	17.2%
22 歲及以上	530	6.2%		592	4.9%
總計	8,563	100.0%		12,157	100.0%

圖 6：「登記及評估」階段按年齡組分列的消費者人數



居住在「州政府運營」機構的消費者

根據《蘭特曼法案》³的原則以及最高法院對「奧爾姆斯特德訴L.C.案」⁴的裁決，住在發展中心的總人口從1968年的13,300多人下降到2019年1月的395人。在過去五年中，在DDS運營的機構中接受服務的總人口減少了1,950人。

表11提供了每個發展中心和社區機構（Canyon Springs和Sierra Vista）中居住的消費者數量及百分比，這些數據都反映在每月的CMF更新中。

表 11：居住在每個「州政府運營」機構的消費者數量

發展中心	關閉日期	2014年1月		2019年1月	
		消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
Canyon Springs	不適用 ⁵	48	2.0%	**	**
Fairview	2020年冬	515	22.0%	92	23.3%
Lanterman	2014年12月	445	19.0%	0	0.0%
Porterville ⁶	2020年秋	616	26.3%	250	63.3%
Sierra Vista	2009年12月	42	1.8%	0	0.0%
Sonoma	2018年12月	679	29.0%	*	*
總計		2,345	98.0%	395	88.4%

³《蘭特曼法案》提倡在限制最少的環境中提供服務，強調社區是大多數消費者的首選生活環境。

⁴1999年，美國最高法院對「奧爾姆斯特德訴L.C.案」作出裁決，要求減少對機構服務的依賴。

⁵Canyon Springs 沒有計劃關閉。

⁶關閉日期僅適用於一般治療區。

* 單元格內的數字過小，出於數據保密目的不予顯示。

** 單元格內的數字作為補數不予顯示。

不同發育障礙類別的定義

DDS 收集其服務對象特徵的數據。以下圖表顯示了 2009 年 1 月 1 日至 2019 年 1 月 1 日期間，DDS 的服務對象存在的五大主要發育障礙類別（智力障礙、自閉症、癲癇、腦癱或第 5 類）的相關資訊。僅包含有客戶發育評估報告 (CDER) 檔案的人員。CDER 檔案含有診斷和評估數據，包括個體接受消費者發育評估時被記錄在冊的發育、認知、行為和醫療資訊。所有確診存在發育障礙的年滿 3 歲的個人都擁有 CDER 檔案。3 歲以下的兒童使用另外的適合其年齡的評估工具，即「早期介入報告」來代替 CDER。

定義

智力障礙的特點是智力功能（即智商約為 70 或更低）以及表現為概念技能、社交技能和實用技能的適應性行為均存在重大限制。智力障礙 (ID) 的級別在此分為輕度、中度、重度、極重度、無智力障礙（即不存在智力障礙）或未明確。

自閉症是一種具有多種病因的神經發育障礙，其特徵為在三歲前出現的導致社會交往和溝通產生嚴重的、持續存在的障礙的綜合徵，其行為、興趣和活動的模式重複刻板、範圍狹窄。CDER 檔案中的自閉症定義在 2008 年 11 月和 2014 年 11 月進行了修訂。在之前的 CDER 檔案中，自閉症患者包括以下幾類：自閉症——完全確診、自閉症——殘餘型、自閉症——疑似、自閉症未確診。在 2008 年修訂後的 CDER 檔案中，自閉症包括患有自閉症障礙、亞斯伯格症或廣泛性發育障礙的消費者。在 2014 年修訂後的 CDER 檔案中，自閉症包括患有自閉症譜系障礙的消費者。

癲癇是指反復的、無誘因的癲癇發作。癲癇發作可導致肌肉失控、震顫、意識喪失和其他症狀。修訂後的「国际癫痫发作分类」被用作描述不同的癲癇發作。

腦癱包括兩大類型的運動功能障礙：（1）在子宮內或圍產期發生的腦部非進行性病變或功能障礙，以癱瘓、痙攣或運動或姿勢的異常控制為特徵，在兩三歲前表現出來；（2）在 18 歲前出現的其他明顯運動功能障礙。

第 5 類是指除智力障礙、自閉症、癲癇或腦癱以外的與智力障礙相似或密切相關的任何發育障礙，或者需要與存在智力障礙的個人接受類似治療的發育障礙。修訂後的 CDER 表單目前要求對第 5 類發育障礙做出明確診斷，從而讓數據更準確、更有用、更可能被充分報告。

消費者發育障礙類別趨勢變化*

從 2009 年 1 月 1 日到 2019 年 1 月 1 日，按發育障礙類型分列的人口構成出現了一些顯著變化：

- CDER 檔案記錄為「無智力障礙」人員的百分比從 27.0%增加到了 40.8%。
- 報告存在「中度」、「重度」或「極重度」智力障礙人員的百分比從 29.0%下降到了 20.2%。
- 自閉症患者的百分比從 22.1%上升到了 38.8%。
- 在此期間，癲癇患者的百分比從 18.9%下降到了 13.7%
- 腦癱患者的比例也從 17.3%下降到了 12.6%。
- 確診患有第 5 類發育障礙人員的百分比從 12.1%下降到了 10.3%。



Maria Bustillos 繪

Maria Bustillos 以大型拼貼畫和繪畫而聞名，其藝術靈感來自古代和古典藝術和建築、宗教人物肖像和歷史上的皇室人物肖像。她被那些體現了式樣、對稱和平衡的主題所吸引，認為這些主題表現了古典主義理想的比例和美。Maria 的藝術作品經常涉及到充滿神性的、崇高的甚至是超現實的主題。Maria 對建築主題的喜愛體現了她對優雅、和諧和裝飾的推崇。

*這些類別的趨勢變化不包括「早期介入計劃」的消費者。

表 12：患有智力障礙的消費者數量

智力障礙等級	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
無智力障礙	53,939	27.0%	116,641	40.8%
輕度	74,254	37.1%	89,952	31.5%
中度	32,621	16.3%	35,208	12.3%
重度	14,857	7.4%	14,352	5.0%
極重度	10,598	5.3%	8,307	2.9%
未明確	13,676	6.8%	21,513	7.5%
總計	199,945	100.0%	285,973	100.0%

圖 7：患有智力障礙的消費者數量

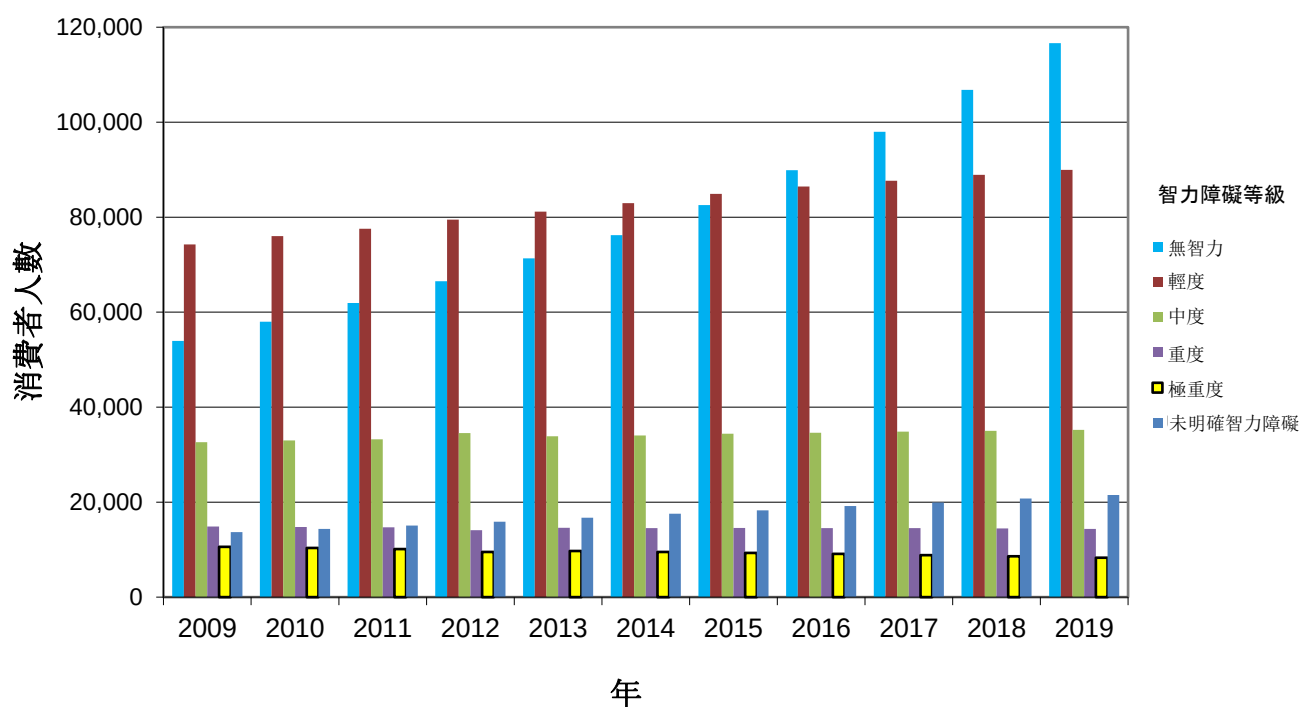


表 13: 患有自閉症的消費者數量

是否患自閉症	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
是	44,208	22.1%	110,988	38.8%
否	155,737	77.9%	174,985	61.2%
總計	199,945	100.0%	285,973	100.0%

圖 8: 患有自閉症的消費者數量

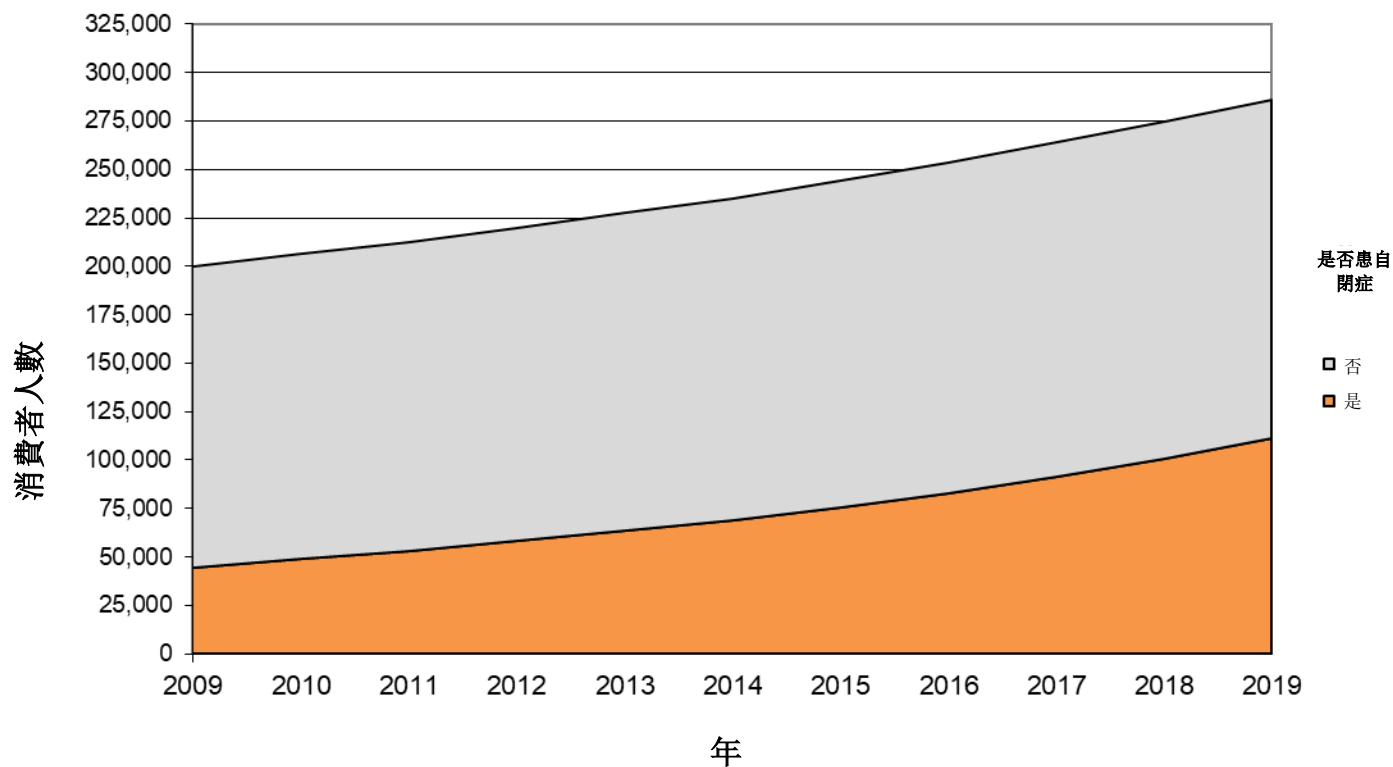


表 14：患有癲癇的消費者數量

是否患癲癇	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例		消費者人數	佔總數的比例
是	37,801	18.9%		39,107	13.7%
否	162,144	81.1%		246,866	86.3%
總計	199,945	100.0%		285,973	100.0%

圖 9：患有癲癇的消費者數量

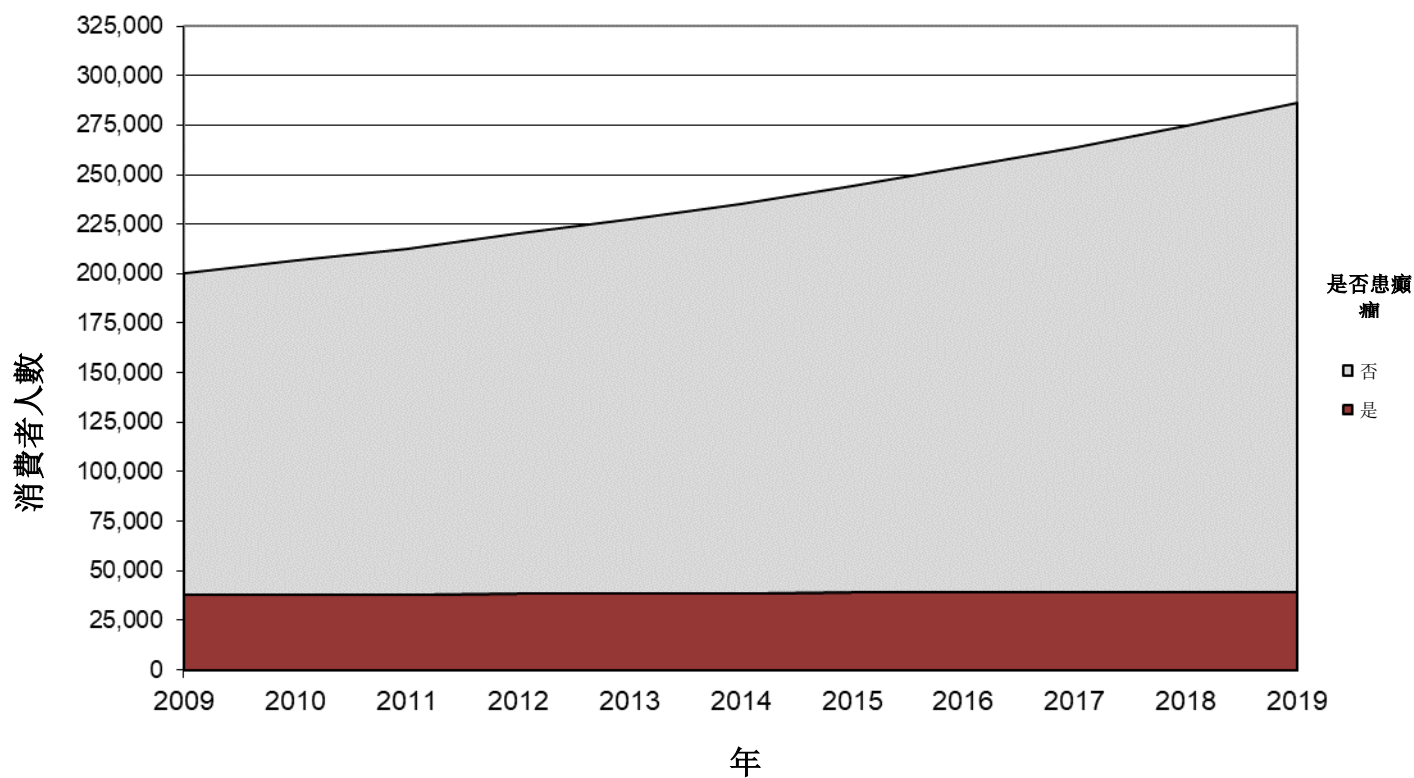


表 15：患有腦癱的消費者數量

是否患腦癱	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例		消費者人數	佔總數的比例
是	34,611	17.3%		36,079	12.6%
否	165,334	82.7%		249,894	87.4%
總計	199,945	100.0%		285,973	100.0%

圖 10：患有腦癱的消費者數量

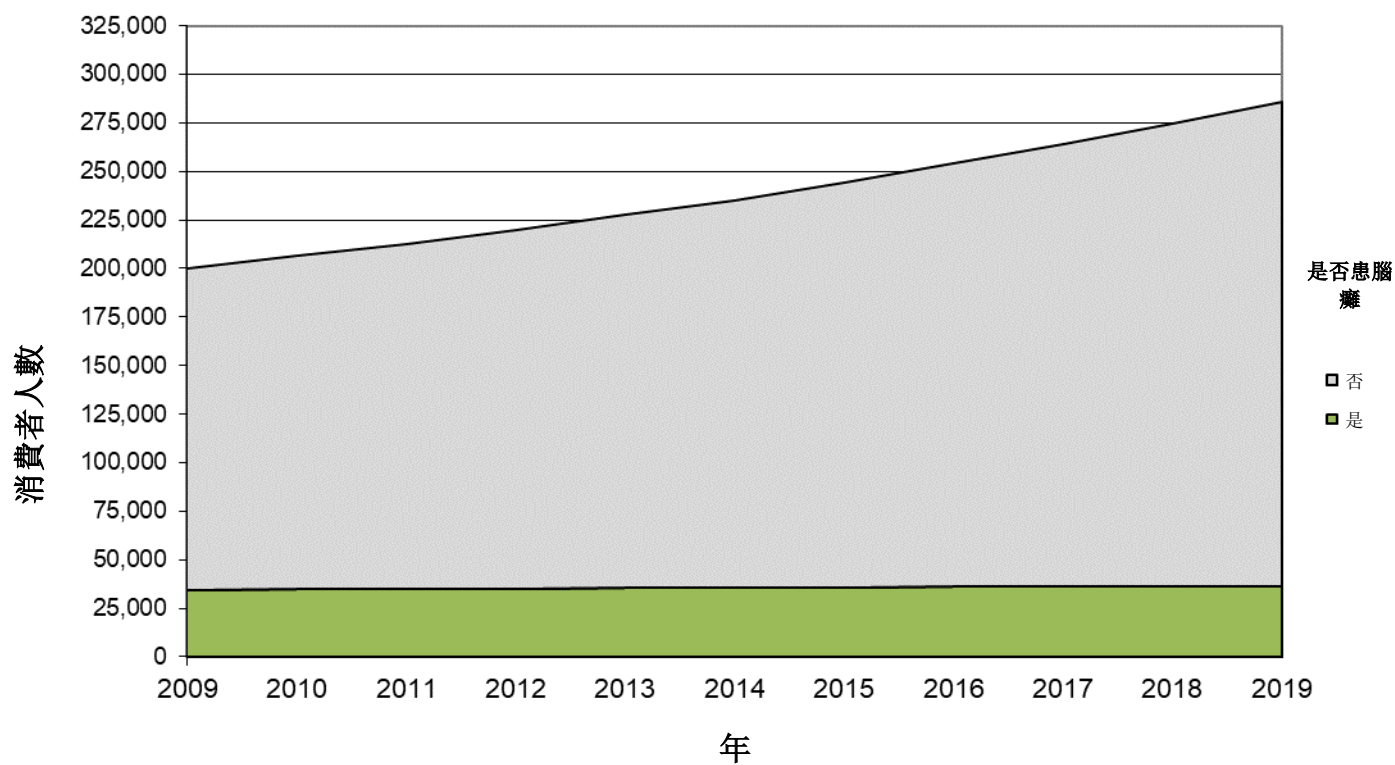
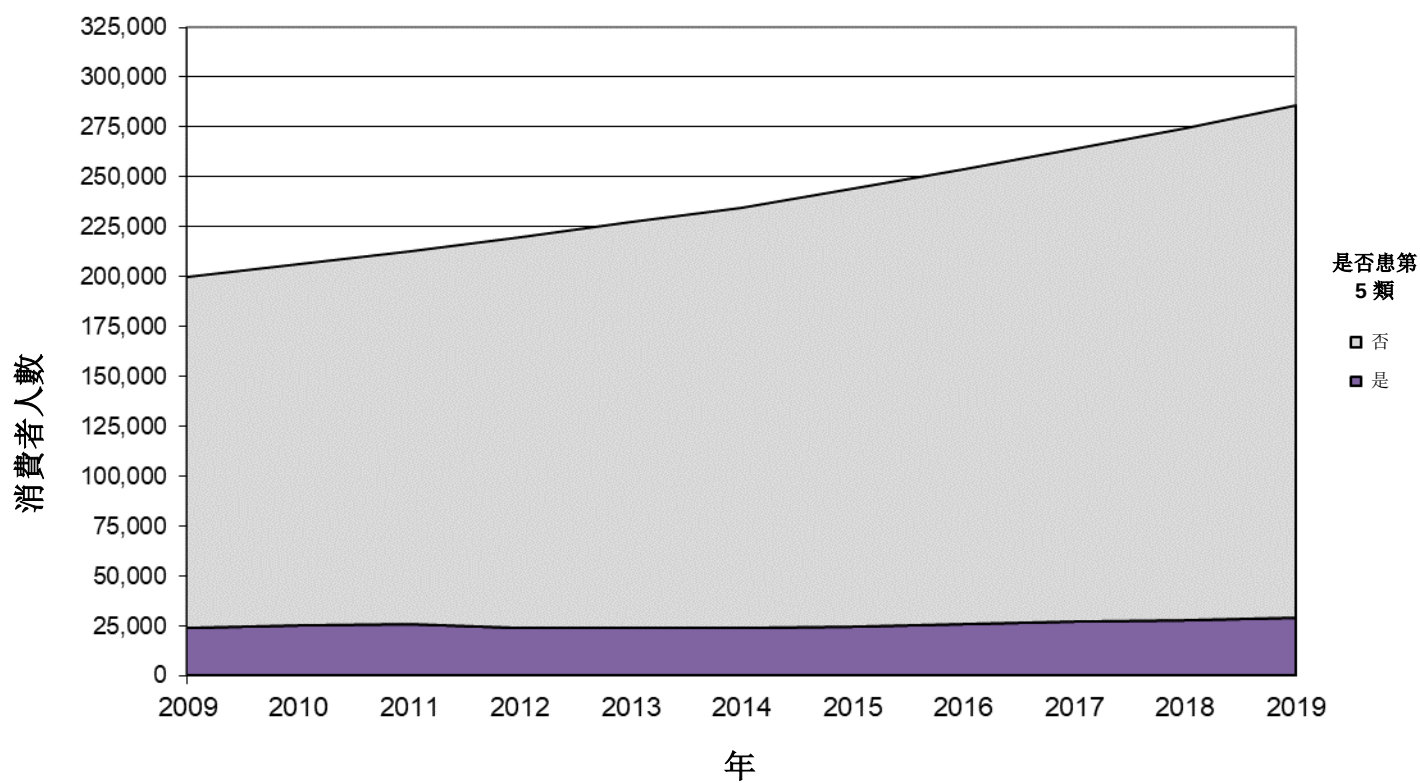


表 16：第 5 類消費者數量

是否患第 5 類	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
是	24,199	12.1%	29,391	10.3%
否	175,746	87.9%	256,582	89.7%
總計	199,945	100.0%	285,973	100.0%

圖 11：第 5 類消費者人數



患有多種發育障礙

消費者在其 CDER 檔案上記錄有兩種或多種發育障礙（即智力障礙、自閉症、癲癇、腦癱或第 5 類）並不鮮見。

截至 2019 年 1 月，大多數存在智力障礙的消費者 (58.2%) 的 CDER 檔案中僅有智力障礙的紀錄。然而，同時患有智力障礙和自閉症的消費者比例從 2009 年 1 月的 10.0% 上升到了 2019 年 1 月的 14.6%。

截至 2019 年 1 月，有更大比例的自閉症消費者（72.7%）在其 CDER 檔案中僅有自閉症的紀錄。2009 年 1 月至 2019 年 1 月，同時患有自閉症以及智力障礙的消費者比例從 32.9% 下降到了 22.3%。截至 2019 年 1 月，一小部分消費者僅患有癲癇 (7.2%) 或腦癱 (16.5%)。大多數患有癲癇 (79.1%) 或腦癱 (71.9%) 的消費者也同時存在智力障礙。截至 2019 年 1 月，確診存在第 5 類發育障礙的消費者中僅有 54.5% 的人在其 CDER 檔案中有第 5 類的紀錄。



Suzie Saldana 繪

Suzie Saldana 是一位使用複合媒材的畫家，她潛心於以拼貼畫和油彩來創作。她的作品的一個重要特點是色彩大膽醒目，同時又富有質感、充滿線條、豐富多彩。Suzie 作品中明顯的主題包括海洋生物、動物、宗教人物和肖像畫。這些作品以視覺形式記錄著她的信仰、生活經歷以及她對藝術的熱愛和激情。Suzie 的信仰使她愛上了彩繪玻璃窗，簡單的線條分隔能呈現出如此瑰麗的色彩，給了她充沛的靈感。潛心創作時是她最快樂的時候。Suzie 透過情感體驗生活，她表示：「創意總是從我的心裡、我的頭腦裡源源不斷地湧現出來和……我必須要將這些情感釋放並分享出去。」Suzie 的風格獨樹一幟，坦率真誠，極具意向。談到創作時，她這麼說，「當我創作時，我離我的信仰最近。我並不悲傷。我很幸福。」她創作的畫成為了她自我表達的載體。她相信世界是美麗的，這些美麗的意象值得分享。

表 17：存在智力障礙和其他發育障礙的消費者數量

	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例*		消費者人數	佔總數的比例*
存在智力障礙的消費者總數	146,006			169,332	
僅有智力障礙	83,196	57.0%		98,509	58.2%
自閉症	14,553	10.0%		24,756	14.6%
癲癇	31,287	21.4%		30,927	18.3%
腦癱	26,041	17.8%		25,956	15.3%
第 5 類	9,076	6.2%		6,212	3.7%

*由於消費者可能患有 2 種或以上的殘疾，因此百分比總和超過了 100%。

圖 12：存在智力障礙以及另一種發育障礙的消費者數量

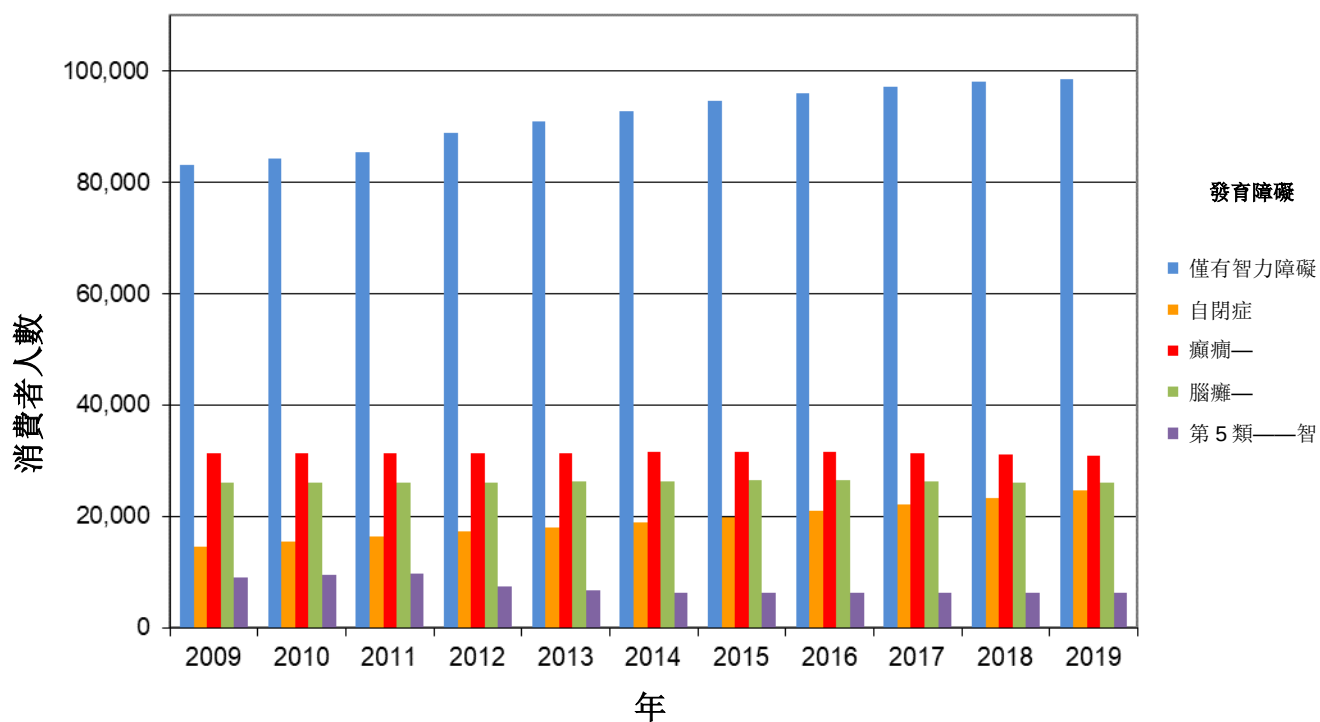


表 18：患有自閉症和另一種發育障礙的消費者數量

	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例*		消費者人數	佔總數的比例*
患有自閉症的消費者總數	44,208			110,988	
僅患有自閉症	27,110	61.3%		80,673	72.7%
智力障礙	14,553	32.9%		24,756	22.3%
癲癇	2,632	6.0%		4,120	3.7%
腦癱	724	1.6%		1,170	1.1%
第 5 類	2,401	5.4%		4,268	3.8%

*由於消費者可能患有 2 種或以上的殘疾，因此百分比總和超過了 100%。

圖 13：患有自閉症和另一種發育障礙的消費者數量

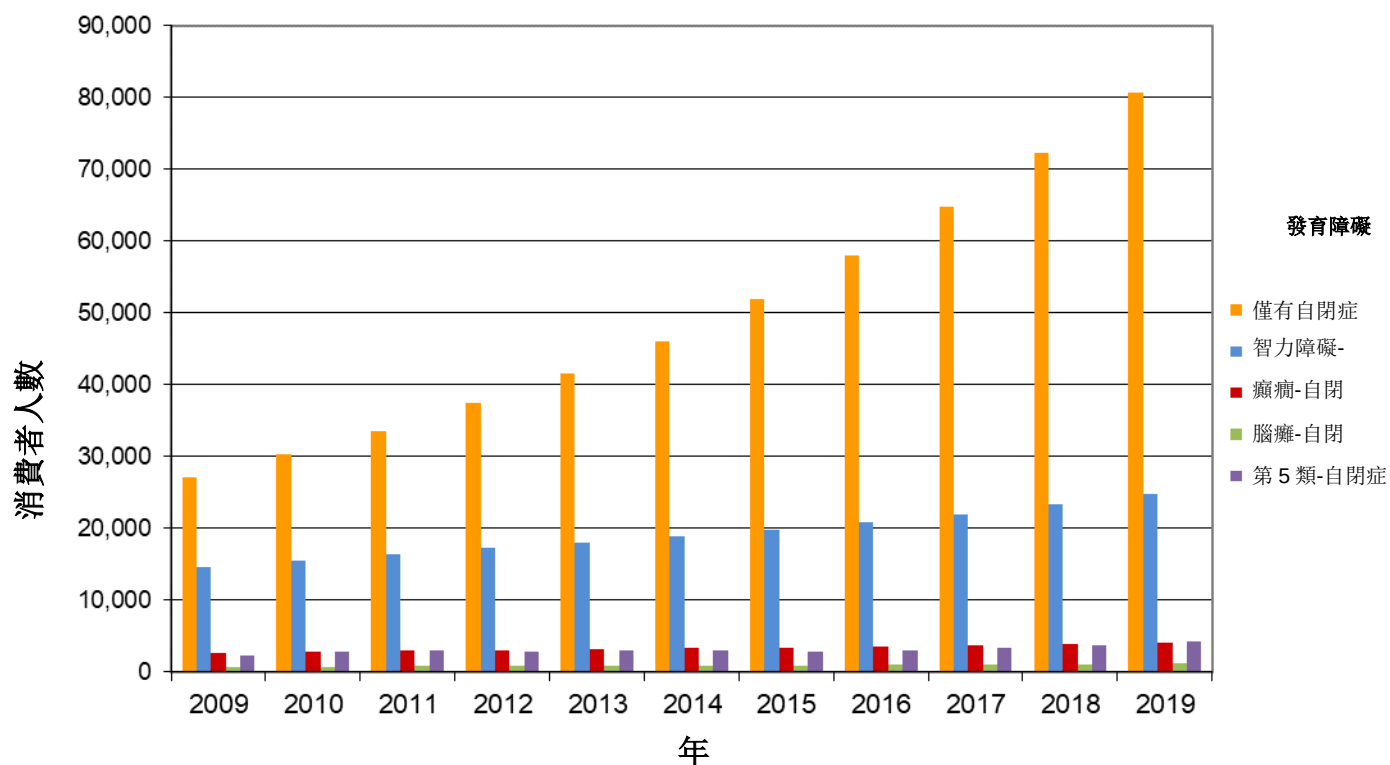


表 19：患有癲癇和另一種發育障礙的消費者數量

	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例*		消費者人數	佔總數的比例*
患有癲癇的消費者總人數	37,801			39,107	
僅癲癇	2,618	6.9%		2,815	7.2%
智力障礙	31,287	82.8%		30,927	79.1%
自閉症	2,632	7.0%		4,120	10.5%
腦癱	15,017	39.7%		14,613	37.4%
第 5 類	3,369	8.9%		3,093	7.9%

*由於消費者可能患有 2 種或以上的殘疾，因此百分比總和超過了 100%。

圖 14：患有癲癇和另一種發育障礙的消費者數量

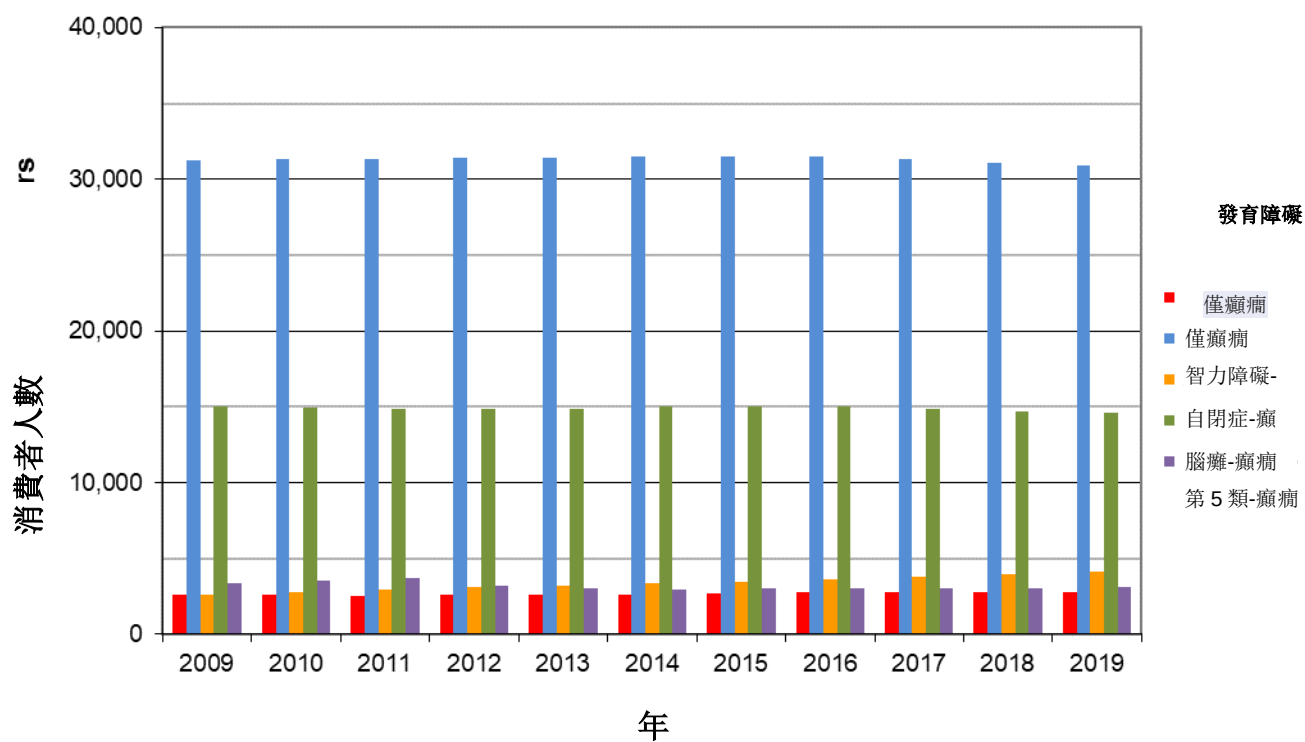


表 20：患有腦癱和另一種發育障礙的消費者數量

	2009 年 1 月		2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例*	消費者人數	佔總數的比例*
患有腦癱的消費者總人數	34,611		36,079	
僅腦癱	5,332	15.4%	5,957	16.5%
智力障礙	26,041	75.2%	25,956	71.9%
自閉症	724	2.1%	1,170	3.2%
癲癇	15,017	43.4%	14,613	40.5%
第 5 類	2,702	7.8%	2,704	7.5%

*由於消費者可能患有 2 種或以上的殘疾，因此百分比總和超過了 100%。

圖 15：患有腦癱和另一種發育障礙的消費者數量

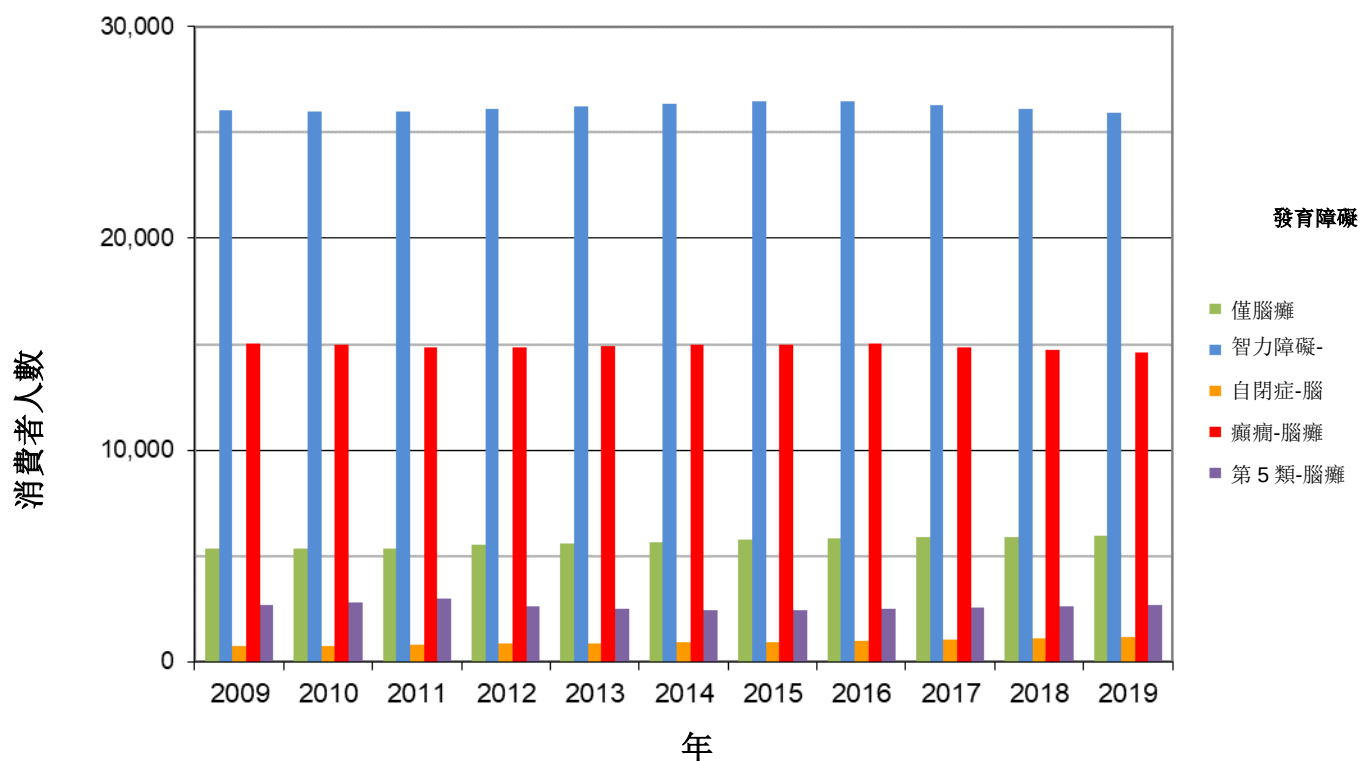
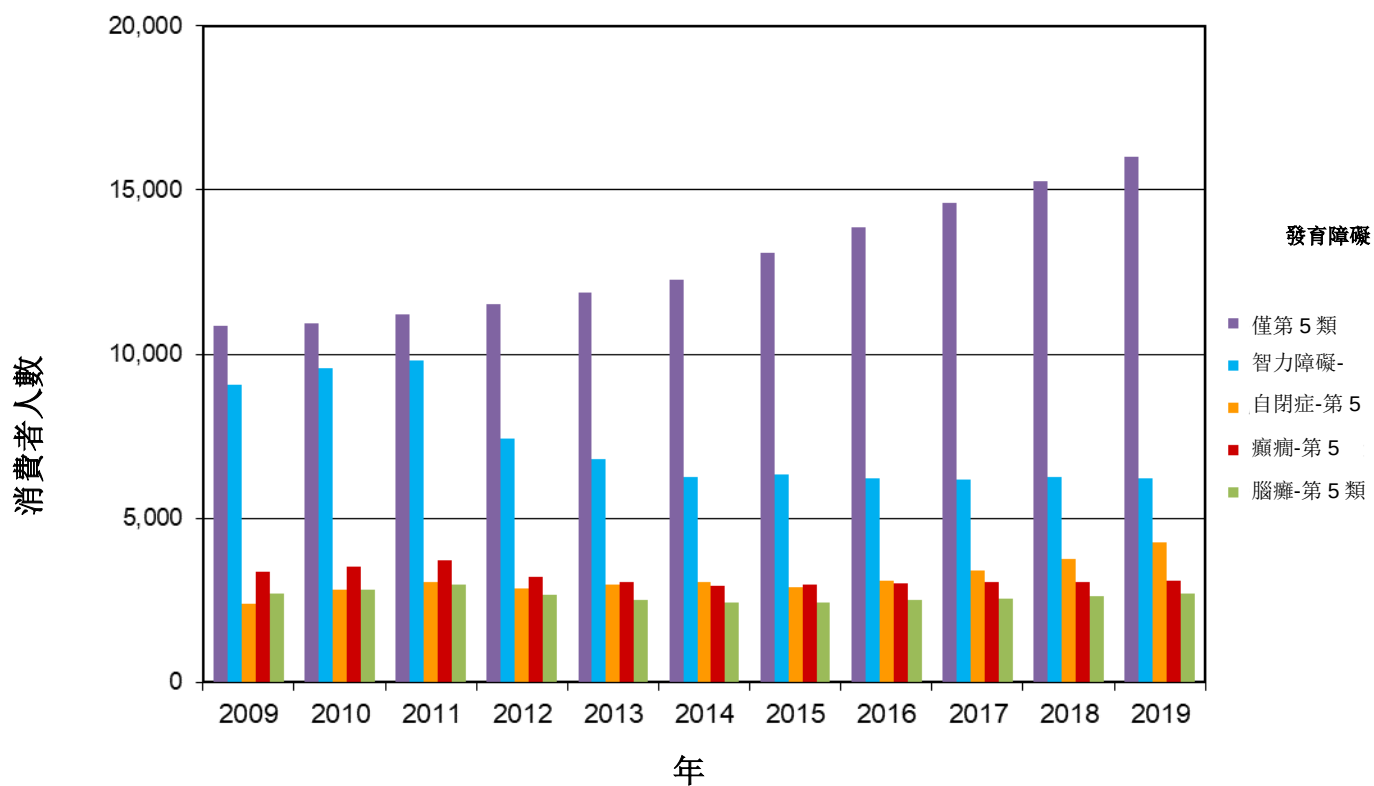


表 21: 患有第 5 類和另一種發育障礙的消費者數量

	2009 年 1 月			2019 年 1 月	
	消費者人數	佔總數的比例*		消費者人數	佔總數的比例*
第 5 類消費者的總人數	24,199			29,391	
僅第 5 類	10,845	44.8%		16,025	54.5%
智力障礙	9,076	37.5%		6,212	21.1%
自閉症	2,401	9.9%		4,268	14.5%
癲癇	3,369	13.9%		3,093	10.5%
腦癱	2,702	11.2%		2,704	9.2%

*由於消費者可能患有 2 種或以上的殘疾，因此百分比總和超過了 100%。

圖 16: 確診存在第 5 類和另一種發育障礙的消費者數量



第 2 部分：消費者接受的服務



筆觸——Lindsay Platz 繪

藝術家 Lindsay Platz 從 18 歲起就開始素描、繪畫以及使用陶瓷和馬賽克創作藝術品。她具有強烈的衝動，想要探索形形色色的藝術形式，並且在具體方法上極具實驗性。對 Lindsay 而言，最重要的是使用任何媒材都要體現出質感。

**接受區域中心資助服務的各年齡組消費者
在接受 DDS 社區服務的所有消費者中所佔比例
2008-09 財年至 2018-19 財年**

所有接受DDS服務的消費者都透過其當地區域中心獲得個案管理服務，無論其是否接受了採購的服務。法律規定，區域中心在使用任何區域中心的資金之前，必須盡可能以最具成本效益的方式提供或確保服務，包括將消費者轉介至其他機構。如果沒有其他來源，區域中心會按照消費者的個人專案計劃（IPP）或個別化家庭服務計劃（IFSP）的規定來採購服務。

在2008-09財年到2018-19財年期間，接受區域中心資助服務的所有年齡段的消費者數量佔社區服務的所有DDS消費者（包括「早期介入」、「活躍消費者」和「干預計劃」）的比例略有波動，從所有社區服務消費者的81.1%下降到了78.9%。從2017-18財年到2018-19財年，所有年齡段的消費者接受區域中心資助服務的比例下降了0.6個百分點。

服務採購的數據來自最近的月度數據。在過去的三個財年中，隨著數據的最終確定，同一財年的數字在每年的《統計年鑑》中可能略有不同。

表 22：從 2008-09 財年至 2018-19 財年期間，按年齡組分列的接受區域中心資助服務的消費者（「早期介入」、「活躍」和「干預計劃」消費者）比例

財年	0-2 歲	3-21 歲	22-61 歲	62 歲及以上	所有年齡段（總計）
08/09	90.3%	71.5%	88.6%	89.4%	81.1%
09/10	88.4%	68.9%	88.1%	90.1%	79.4%
10/11	85.4%	67.2%	87.7%	90.0%	78.2%
11/12	90.8%	66.4%	87.0%	90.5%	78.2%
12/13	92.9%	64.9%	86.3%	90.5%	77.6%
13/14	93.6%	65.6%	86.1%	91.3%	78.0%
14/15	94.3%	66.2%	85.9%	91.8%	78.3%
15/16	94.6%	66.5%	86.2%	91.5%	78.7%
16/17	95.0%	65.1%	85.8%	91.6%	78.1%
17/18	95.3%	65.4%	85.9%	92.0%	78.3%
18/19	95.8%	66.6%	86.0%	92.4%	78.9%

*「干預」計劃的消費者數據僅存在於 2009-10 財年至 2012-13 財年，因為「干預」計劃已經終止。

採購服務增長 vs.DDS 個案數量——從 2008-09 財年至 2018-19 財年

從 2008-09 財年到 2018-19 財年，社區個案數量（截至每個財年末客戶主文件所記錄的「早期介入」、「活躍」和「干預」消費者）增加了 105,920 人，佔比 44.6%。相比之下，在此期間服務採購（POS）支出的累計增長增加了 \$2,513.4 百萬美元，佔比 73.7%。從 2008-09 財年到 2010-11 財年 POS 總支出持平，反映了州政府預算的削減。

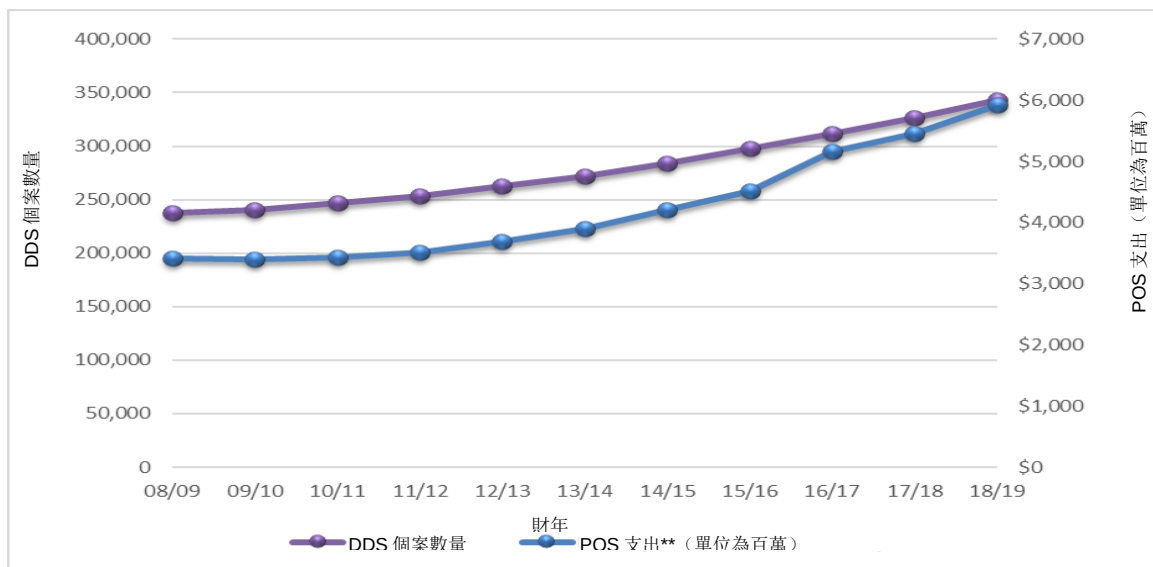
表 23：從 2008-09 財年至 2018-19 財年期間，DDS 個案數量和 POS 支出金額（單位為百萬）

財年	DDS 個案數量	個案數量的比例變化	POS 支出**（單位為百萬）	支出的比例變化
08/09	237,389	----	\$3,411.5	----
09/10	240,568	1.3%	\$3,390.1	-0.6%
10/11	247,310	2.8%	\$3,424.2	1.0%
11/12	253,235	2.4%	\$3,510.7	2.5%
12/13	262,149	3.5%	\$3,689.4	5.1%
13/14	271,724	3.7%	\$3,906.1	5.9%
14/15	284,169	4.6%	\$4,212.7	7.9%
15/16	297,333	4.6%	\$4,506.1	7.0%
16/17	311,679	4.8%	\$5,158.4	14.5%
17/18	326,162	4.7%	\$5,447.5	5.6%
18/19	343,309	5.3%	\$5,924.9	8.8%

*「干預」消費者的數據僅存在於 2009-10 財年至 2012-13 財年。

**包括服務採購合同。

圖 17：從 2008-09 財年至 2018-19 財年期間，DDS 個案數量和 POS 支出金額（單位為百萬）



按服務類別分列的支出和數量 2014-15 財年至 2018-19 財年

表 24、25 和 26 根據過去五年收集的資訊，按服務類別全面、詳細地介紹了區域中心資助的服務。

服務採購支出

表 24 按服務類別列出了 2014-15 財年至 2018-19 財年的服務採購（POS）支出，以及 2017-18 財年至 2018-19 財年的 POS 變化。

總體而言，從 2017-18 財年到 2018-19 財年，POS 支出增加了 480.9 百萬美元（8.8%）。從 2017-18 財年到 2018-19 財年，除三個服務類別外，其他所有服務類別的 POS 支出都有所增長。

從 2017-18 財年到 2018-19 財年，POS 支出增加最多的服務類別是安置居住服務，增加了 177.8 百萬美元（12.6%），以及 喘息關懷服務，增加了 104.6 百萬美元（25.6%）。

從 2017-18 財年至 2018-19 財年，行為服務類別的 POS 支出減少了 23.4 百萬美元。支出減少的主要原因是部分 Medi-Cal 受益人的服務責任從 DDS 轉到了醫療保健服務部（DHCS）。自 2016 年 2 月 1 日起，患有自閉症譜系障礙的 21 歲以下的 Medi-Cal 受益人從原來的接受區域中心資助的行為健康治療（BHT）服務，逐漸過渡到 DHCS 的 Medi-Cal 管理護理及按服務收費（FFS）模式。

表 24：按服務類別分列的 POS 支出*（單位為百萬）
2014-15 財年至 2018-19 財年

服務類別	14-15 財年	15-16 財年	16-17 財年	17-18 財年	18-19 財年	從 17-18 財年到 18-19 財年的變化
安置居住服務	\$1,035.2	\$1,104.3	\$1,323.0	\$1,415.9	\$1,593.7	\$177.8
成人日間計劃	\$922.7	\$984.9	\$1,118.3	\$1,166.0	\$1,211.9	\$45.9
• 成人發展中心	\$356.9	\$373.6	\$402.8	\$402.2	\$398.5	-\$3.7
• 行為管理計劃	\$217.4	\$227.8	\$248.3	\$249.9	\$251.3	\$1.4
• 其他類似計劃	\$206.4	\$230.7	\$287.6	\$323.7	\$359.4	\$35.8
• 獨立生活計劃	\$85.1	\$92.6	\$113.2	\$123.9	\$135.6	\$11.7
• 活動中心	\$51.4	\$53.2	\$57.8	\$57.2	\$57.6	\$0.3
• 社交休閒計劃	\$5.5	\$6.8	\$8.6	\$9.1	\$9.5	\$0.4
輔助生活服務及相關服務	\$662.9	\$730.7	\$882.9	\$971.5	\$1,072.5	\$101.0
行為服務**	\$311.2	\$285.8	\$202.1	\$196.9	\$173.5	-\$23.4
交通	\$267.0	\$285.0	\$329.4	\$342.2	\$358.0	\$15.8
喘息關懷	\$259.3	\$290.8	\$362.2	\$408.0	\$512.7	\$104.6
嬰兒發展計劃	\$168.8	\$178.9	\$206.8	\$222.2	\$239.3	\$17.1
醫療保健和服務	\$116.3	\$117.3	\$123.5	\$138.2	\$159.7	\$21.5
就業支持計劃	\$94.4	\$97.0	\$118.0	\$119.2	\$120.0	\$0.8
補充計劃支持	\$82.4	\$90.8	\$106.8	\$115.6	\$129.1	\$13.5
工作活動計劃	\$55.7	\$53.5	\$50.9	\$44.1	\$36.9	-\$7.2
日間照護	\$29.9	\$29.2	\$31.3	\$30.9	\$31.3	\$0.4
社交休閒活動	\$29.6	\$30.9	\$32.2	\$33.4	\$34.0	\$0.6
非醫療性治療服務	\$4.6	\$4.7	\$5.0	\$5.2	\$5.4	\$0.2
醫療和適應性設備及用品	\$6.0	\$6.6	\$7.2	\$7.5	\$8.1	\$0.6
營地	\$1.7	\$2.1	\$2.4	\$3.2	\$4.2	\$1.0
環境改造及車輛改裝	\$4.0	\$5.7	\$7.4	\$9.3	\$10.4	\$1.1
出行能力培訓	\$0.4	\$0.4	\$0.4	\$0.4	\$0.3	\$0.0
所有其他服務	\$160.3	\$207.5	\$248.7	\$217.7	\$227.3	\$9.6
總計	\$4,212.7	\$4,506.1	\$5,158.3	\$5,447.4	\$5,928.3	\$480.9

*POS 是每個財年結束至 12 月的月度數據。在過去的三個財年中，隨著數據的最終確定，同一財年的數字在每年的《統計年鑑》中可能略有不同。

**減少的主要原因是行為健康治療服務的授權和支付從區域中心資助過渡到了 Medi-Cal 資助。參見前頁。

接受 POS 的消費者數量

表 25 按服務類別列出了 2014-15 財年至 2018-19 財年接受服務的消費者人數，以及 2017-18 財年至 2018-19 財年的消費者人數變化。

總體而言，從 2017-18 財年至 2018-19 財年，接受 POS 的消費者人數增加了 18,210 人（6.0%）。從 2017-18 財年到 2018-19 財年期間，大多數服務類別（25 個中的 20 個）下，接受該服務的消費者數量都出現了增長。

從 2017-18 財年至 2018-19 財年期間，接受服務的消費者數量增幅最大的個人服務類別是喘息關懷，增加了 6,866 人（8.5%），以及醫療保健和服務類別，增加了 5,057 人（8.2%）。

從 2017-18 財年至 2018-19 財年期間，接受服務的消費者數量降幅最大的服務類別是工作活動計劃，減少了 810 人（11.7%）。支出減少的主要原因是部分 Medi-Cal 受益人的服務責任從 DDS 轉到了醫療保健服務部（DHCS）。自 2016 年 2 月 1 日起，患有自閉症譜系障礙的 21 歲以下的 Medi-Cal 受益人從原來的接受區域中心資助的行為健康治療（BHT）服務，逐漸過渡到 DHCS 的 Medi-Cal 管理護理及按服務收費（FFS）模式。

表 25：從 2014-15 財年至 2018-19 財年期間，按服務類別分列的接受服務的消費者人數

服務類別	14-15 財年	15-16 財年	16-17 財年	17-18 財年	18-19 財年	人數變化 17-18 財年 至 18-19 財年
安置居住服務	30,659	30,660	30,836	31,259	30,893	-366
成人日間計劃*	74,356	77,476	80,556	83,596	87,076	3,480
• 成人發展中心	31,279	32,273	32,612	32,744	32,964	220
• 行為管理計劃	14,777	14,969	15,246	15,486	15,547	61
• 其他類似計劃	14,028	15,055	17,204	18,974	21,595	2,621
• 獨立生活計劃	13,886	15,326	16,675	18,279	19,944	1,665
• 活動中心	6,582	6,757	6,766	6,735	6,815	80
• 社交休閒計劃	1,126	1,254	1,348	1,330	1,385	55
輔助生活服務及相關服務	41,403	45,621	49,094	51,200	55,357	4,157
行為服務**	37,698	37,441	31,995	30,079	29,904	-175
交通	75,431	77,377	78,674	80,568	82,101	1,533
喘息關懷	66,892	70,411	74,430	80,874	87,740	6,866
嬰兒發展計劃	40,768	45,237	49,895	53,979	58,578	4,599
醫療保健和服務	54,779	57,409	58,464	61,458	66,515	5,057
就業支持計劃	10,221	10,375	10,848	11,289	11,760	471
補充計劃支持	6,667	6,941	7,125	7,517	7,821	304
工作活動計劃	9,605	9,130	7,824	6,932	6,122	-810
日間照護	5,229	4,863	4,856	4,802	4,872	70
社交休閒活動	5,038	5,158	5,262	5,508	5,616	108
非醫療性治療服務	1,988	1,717	1,614	1,655	1,625	-30
醫療和適應性設備及用品	4,144	4,192	4,407	4,841	5,172	331
營地	1,367	1,492	1,681	1,779	1,943	164
環境改造及車輛改裝	501	577	684	769	742	-27
出行能力培訓	235	245	236	247	239	-8
所有其他服務	97,089	104,404	112,587	120,423	128,616	8,193
總計*	261,483	275,727	287,306	302,297	320,507	18,210

*總數未按消費者重復計算，以避免重復記錄接受多種服務的消費者。計數基於最近的服務採購數據。在過去的三個財年中，隨著數據的最終確定，同一財年的數字在每年的《統計年鑑》中可能略有不同。

**減少的主要原因是行為健康治療服務的授權和支付從區域中心資助過渡到了 Medi-Cal 資助。參見前頁。

提供服務的供應商數量

表 26 顯示了 2014-15 財年至 2018-19 財年期間，按服務類別分列的提供服務的供應商數量，以及 2017-18 財年至 2018-19 財年期間的供應商數量變化。

總體而言，從 2017-18 財年到 2018-19 財年，提供服務的供應商數量減少了 48 家（0.1%）。從 2017-18 財年到 2018-19 財年期間，不到一半的服務類別（25 類中的 10 類）下，提供服務的供應商數量有所減少。

從 2017-18 財年到 2018-19 財年，提供服務的供應商數量減少最多的服務類別是 *輔助生活服務和相關服務*，減少了 298 家供應商（12.9%），其次是 *醫療和適應性設備/用品*，減少了 26 家供應商（2.1%）。

從 2017-18 財年到 2018-19 財年，提供服務的供應商數量增加最多的服務類別是 *補充計劃/支持*，增加了 165 家供應商（8.8%）。

在 2011/12 財年，交通、喘息關懷和日間護理服務的供應商數量逐漸減少，因為新規的實施要求使用財務管理服務（FMS）與參與者主導的代金券補貼服務。許多消費者家庭先前在接受這些代金券補貼服務時使用的是獨立的服務供應商，他們後來因應協調服務的要求而轉向了機構供應商。因此，供應商數量不再計入這些消費者家庭。

表 26：2014-15 財年至 2018-19 財年按服務類別分列的提供服務的供應商數量

服務類別	14-15 財年	15-16 財年	16-17 財年	17-18 財年	18-19 財年	數量變化 17-18 財年 至 18-19 財年
安置居住服務	5,796	5,733	5,710	5,936	6,081	145
成人日間計劃*	2,089	2,171	2,235	2,307	2,409	102
• 成人發展中心	627	638	629	639	628	-11
• 行為管理計劃	339	344	350	350	352	2
• 其他類似計劃	580	616	653	702	793	91
• 獨立生活計劃	407	442	470	490	503	13
• 活動中心	141	139	137	135	135	0
• 社交休閒計劃	20	20	19	17	18	1 起
輔助生活服務及相關服務	2,143	2,205	2,314	2,302	2,004	-298
行為服務	994	1,021	1,003	1,004	1,045	41
交通**	4,663	4,632	4,562	4,618	4,701	83
喘息關懷**	1,807	1,715	1,599	1,560	1,598	38
嬰兒發展計劃	438	463	479	497	496	-1
醫療保健和服務	1,902	1,858	1,760	1,758	1,796	38
就業支持計劃	358	355	354	352	358	6
補充計劃支持	1,654	1,703	1,710	1,879	2,044	165
工作活動計劃	108	107	99	94	91	-3
日間照護**	1,038	541	503	493	485	-8
社交休閒活動	152	147	141	139	145	6
非醫療性治療服務	151	130	111	105	103	-2
醫療和適應性設備及用品	1,245	1,193	1,189	1,212	1,186	-26
營地	36	35	43	36	35	-1
環境改造及車輛改裝	55	62	66	71	72	1
出行能力培訓	26	19	18	19	17	-2
所有其他服務	24,236	23,593	23,526	23,780	23,680	-100
總計*	42,140	41,026	40,804	41,329	41,281	-48

*總數未按供應商重複計算，以避免重複記錄提供多種服務的供應商。

計數基於最近的服務採購文件。在過去的三個財年中，隨著數據的最終確定，同一財年的數字在每年的《統計年鑑》中可能略有不同。

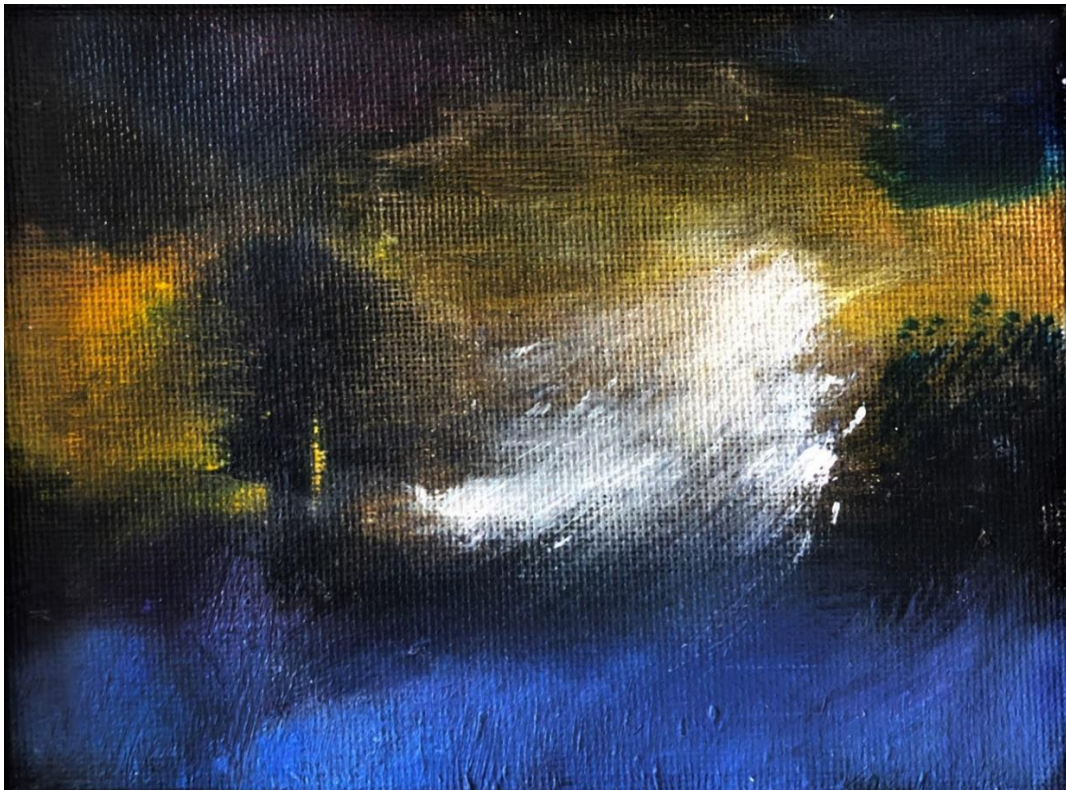
**這些服務的供應商數量在 2011/12 財年開始有所下降。參見前頁。

按發育障礙和年齡組分列的人口和人均成本

截至 2019年7月，大多數患有智力障礙（65.4%）、癲癇（73.3%）、腦癱（67.0%）或第5類（52.5%）的消費者年齡在22歲或以上，大多數患有自閉症的消費者（79.4%）年齡為3至21歲。

消費者年滿 21 歲以後，教育部資助的服務不再可用並且需要家外安置和日間服務，每個發育障礙類別的消費者的平均人均成本將會顯著增加。確診患有自閉症的消費者的人均支出最高。對於年滿 32 歲的消費者而言，自閉症患者的人均支出高於其他四類發育障礙患者（智力障礙、癲癇、腦癱和第 5 類）。

消費者支出通常在 21 歲以後上升，這時消費者不再接受教育部資助的服務，而是需要家外安置和日間服務。隨著越來越多的少年自閉症患者邁入成年期，預計對成本增加的影響尚未可知，但可能增幅巨大。



暴風雨——Chris France 繪

藝術家 Chris France 在過去的三十年來一直活躍在畫壇。當被問及繪畫的動機時，Chris 說，繪畫並非為了賣畫，而是旨在向社區證明，身患殘疾並不意味著無法做事。藝術已成為 Chris 倡議和個人表達的工具。

圖 18：按發育障礙和年齡組分列的消費者數量（「活躍消費者」和「州政府運營」）

截至 2019 年 7 月

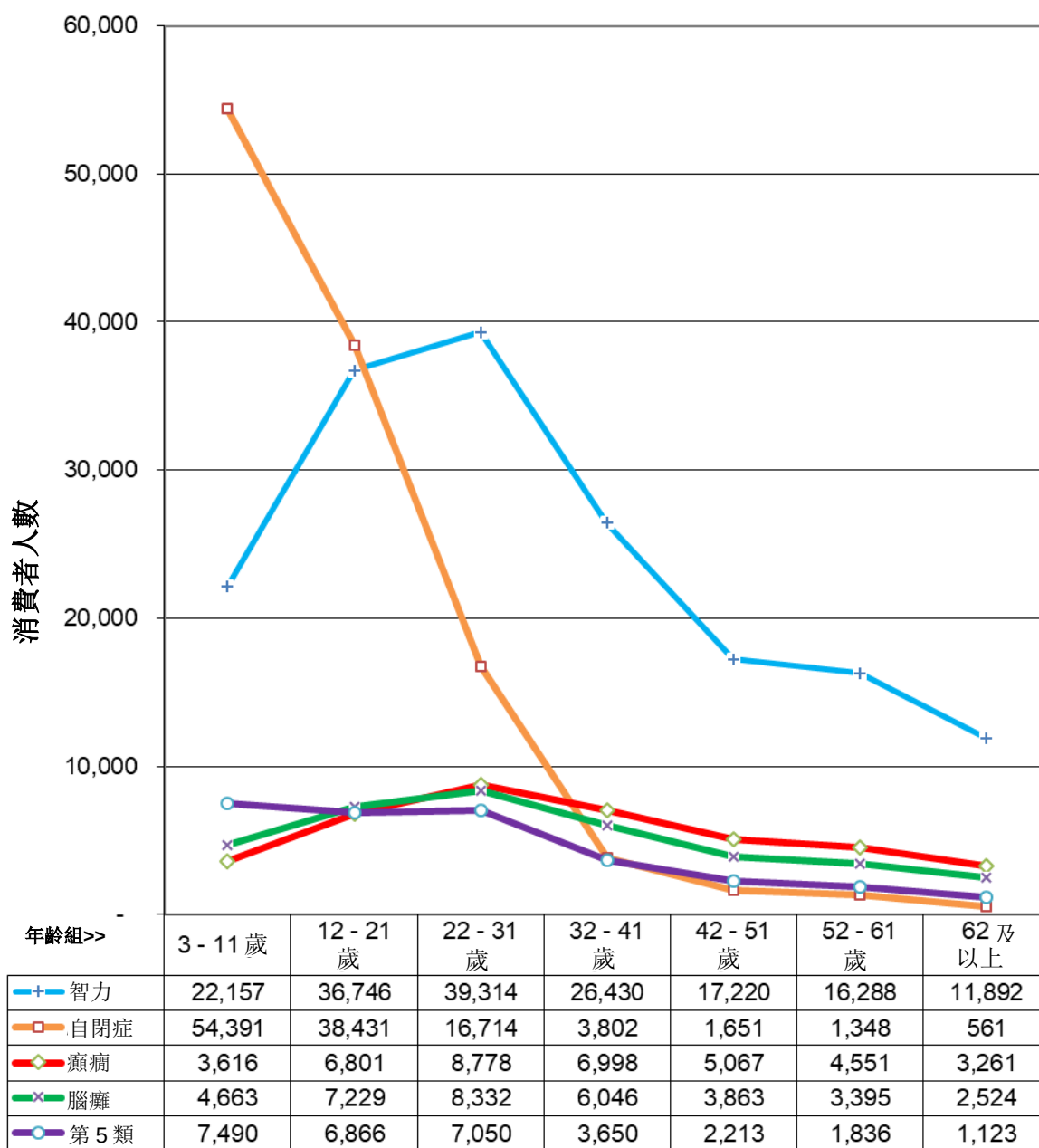
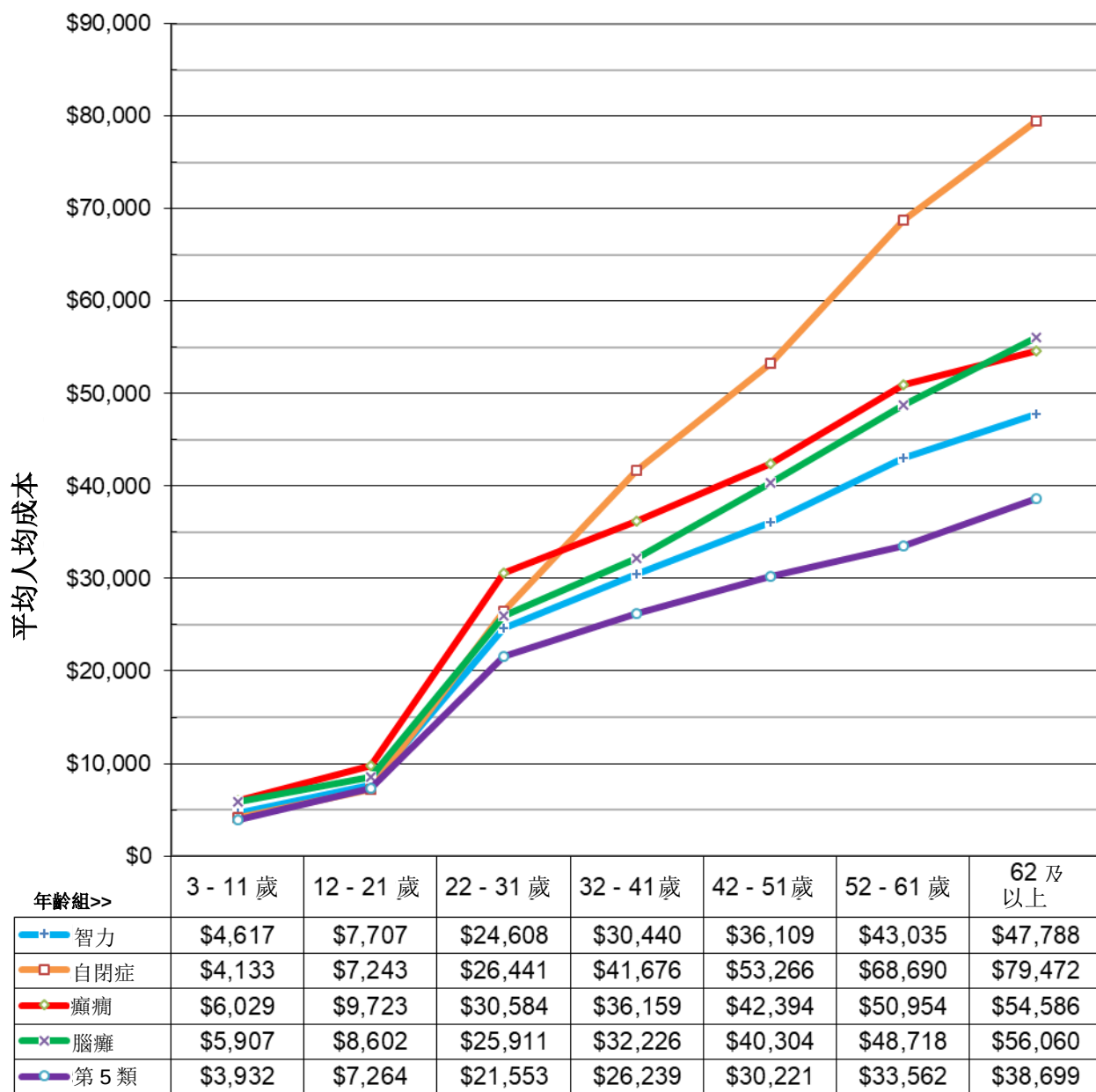


圖 19：按發育障礙和年齡組分列的人均支出（「活躍消費者」和「州政府運營」）

截至 2019 年 7 月

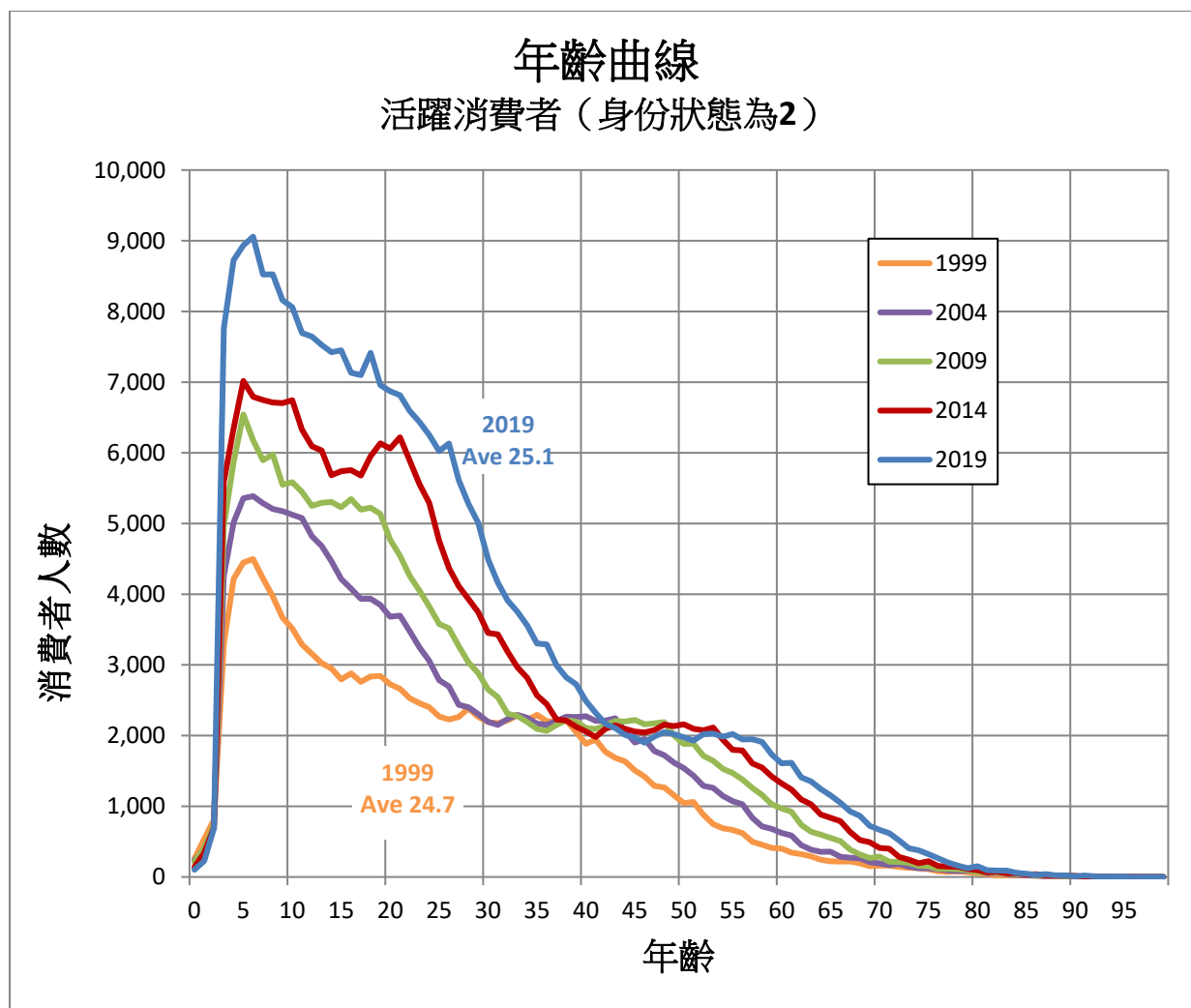


人口趨勢：過去 20 年的年齡變化

過去 20 年來，「早期介入」計劃和學齡兒童登記的不斷增加導致該人群中 3-30 歲年齡組出現了整體大幅增長。請注意，小學生消費者以及青年消費者出現了迅猛增長。

40 歲以上的人口保持了相對穩定。請注意，由於壽命增加導致了人口曲線右移，但增幅不大。如今消費者人口因死亡而下降的趨勢出現在 55 歲以後，而在 1997 年，40 歲以前就開始下降。

圖 20：過去 20 年中每 5 年的 7 月 1 日的消費者人數

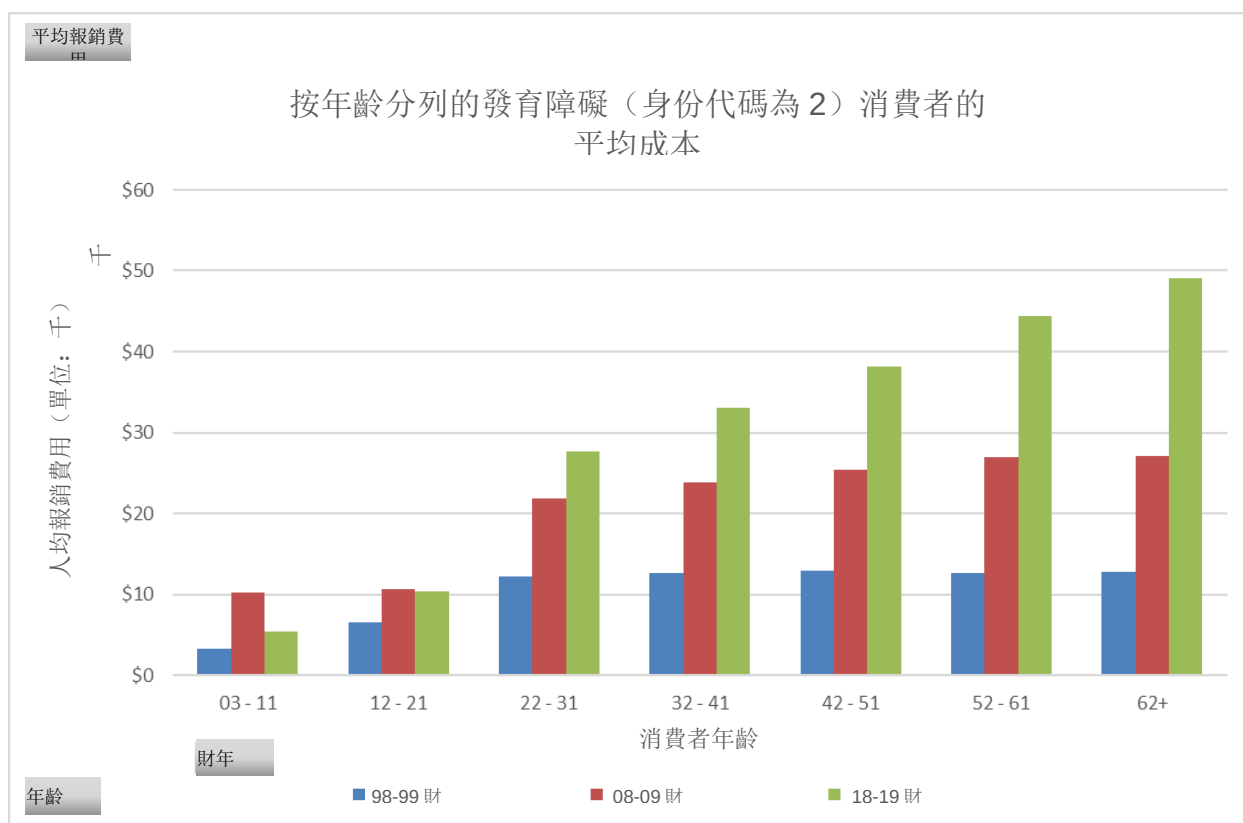


人口趨勢：過去 20 年的平均成本曲線

與 2008-09 財年相比，2018-19 財年每位消費者平均成本出現下降的唯一年齡組是 3 至 11 歲組。在 2018-19 財年，3-11 歲年齡組的每位消費者平均成本為 5,411 美元，比 2008-09 財年降低了 4,818 美元。其餘年齡組的每位消費者平均成本均有所增長。降幅最小的是 12-21 歲年齡組，2018-19 財年為 10,385 美元，2008-09 財年為 10,680 美元；相差 296 美元或 2.8%。增幅最大的是 62 歲及以上年齡組，2018-19 財年為 49,038 美元，2008-09 財年為 27,051 美元；相差 21,987 美元或 81.3%。

消費者人均成本最低的年齡組與人均成本最高的年齡組之間的差距隨著時間推移進一步擴大。2008-09 財年每位消費者的最低平均成本和最高平均成本之間的差異最小，最低為 10,229 美元，最高為 27,051 美元，相差 164.4%。在 1998-99 財年和 2018-19 財年，每位消費者的最低平均成本和最高平均成本的差異百分比分別為 285.7%和 806.3%。

圖 21：過去 20 年中，每 10 年的 7 月 1 日的每位消費者平均成本



注：僅限「活躍（身份代碼為 2）消費者」

上表的數據參見第 49 頁。

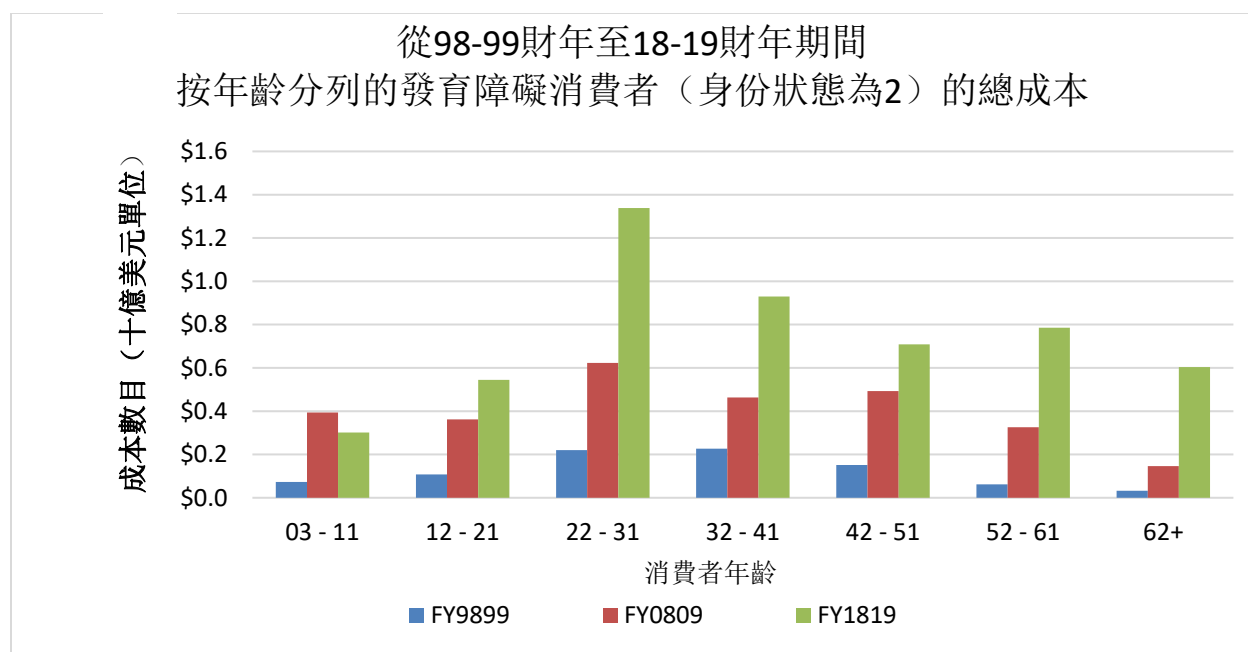
人口趨勢：過去 20 年的總成本曲線

與上述每個消費者的平均成本數據類似，與 2008-09 財年相比，2018-19 財年總成本降低的唯一年齡組是 3 至 11 歲年齡組。3 至 11 歲年齡組在 2008-09 財年的總成本為 393,790,055 美元，2018-19 財年為 301,605,325 美元；降低了 92,184,730 美元或 23.4%。

從 1998-99 財年到 2008-09 財年，總成本增加了 220.8%，消費者人數增加了 67.3%。同樣，從 2008-09 財年到 2018-19 財年，消費者人數持續增長了 48.3%，而總成本增加了 85.8%。

18-22 歲消費者的總成本上升，可能是由於消費者在學校接受的服務逐漸過渡到由 DDS 承擔，以及部分消費者選擇了住房和 DDS 提供的其他成人服務。

圖 22：過去 20 年中，每第 10 年的 7 月 1 日按年齡組分列的總成本



注：僅限「活躍（身份代碼為 2）消費者」

上表的數據參見第 49 頁。

表 27：1998-99 財年、2008-09 財年以及 2018-19 財年，按年齡組和財年分列的每位消費者成本數據

年齡組	1998-99 財年			2008-09 財年			2018-19 財年		
	人數	總 報銷費用	平均報銷費 用	人數	總 報銷費用	平均報銷費 用	人數	總 報銷費用	平均報銷費 用
3-11	22,089	\$73,172,375	\$3,313	38,497	\$393,790,055	\$10,229	55,743	\$301,605,325	\$5,411
12-21	16,678	\$108,084,538	\$6,481	33,869	\$361,753,111	\$10,681	52,458	\$544,768,423	\$10,385
22-31	18,045	\$219,983,324	\$12,191	28,587	\$622,716,763	\$21,783	48,382	\$1,338,512,208	\$27,665
32-41	17,925	\$226,847,229	\$12,655	19,398	\$463,278,221	\$23,883	28,123	\$929,755,659	\$33,060
42-51	11,790	\$151,783,631	\$12,874	19,384	\$492,571,111	\$25,411	18,553	\$708,902,984	\$38,210
52-61	4,916	\$62,292,999	\$12,671	12,101	\$325,678,187	\$26,913	17,696	\$785,590,704	\$44,394
>62	2,556	\$32,653,670	\$12,775	5,414	\$146,452,209	\$27,051	12,308	\$603,555,595	\$49,038
總計	93,999	\$874,817,767	\$72,960	157,250	\$2,806,239,656	\$145,951	233,263	\$5,212,690,899	\$208,162

注意：在本報告的早前版本中，所有財年的平均報銷總額出現了計算錯誤。先前的計算方法是將所有年齡組的平均報銷額相加，而不是將每個財年的報銷總額除以人數。上方表格的每個財年的平均報銷總額是正確的。

第 3 部分：消費者個人生活品質要點

2009 年，DDS 在 CDER 檔案中加入了個人生活品質評估。DDS 還使用了這一評估工具來收集診斷特性數據，並對消費者的適應性技能和挑戰性行為進行了衡量和評估。區域中心的服務協調員向最佳受訪者逐一提出調查問題，因為這關係到他們更新 CDER 時對消費者狀況的評估。

以下為截至 2020 年 1 月 1 日報告的個人生活品質評估部分的一些重點：

教育

56%的在校學習者接受融合模式的課堂教學
85%的在校學習者與無發育障礙的人接觸交流

97%的在校學習者與講同一種主要語言的人接觸交流

工作及日間服務

參與日間計劃或有工作的消費者中，98%的人與說同一主要語言的人有互動
工作的消費者中，69%的人每周工作超過 10 小時並獲得了相應的報酬
工作的消費者中，55%的人領取最低工資或更高的工資

社交滿足感

88%的消費者至少每週參加一次社區外出活動
77%的人有一位或多位私交好友
91%的消費者在兩年內只搬家一次或沒有搬過家
99%的人與說同一種語言的家人同住

醫療保健及牙科保健

97%的人在過去一年裡接受過醫療服務，並且其需求得到了滿足
88%的人在過去一年裡接受過牙科護理，並且其需求得到了滿足
94%出現病症或牙科問題的人得到了充分適當的護理

居住狀況 ——沒有住在自己家中的群體

89%的人喜歡住在他們的社區之家
93%的人喜歡與他們同住在社區之家的人
87%的人希望繼續住在社區之家

日間活動 ——上學、參加日間計劃或工作的群體

89%的人喜歡其日間活動
91%的人喜歡日間活動期間接觸到的人
91%的成年消費者選擇會繼續其日間活動

情緒安全感

94%的人能說出不開心時可以傾訴的對象
88%的人始終有安全感
81%的人在大部分時間都感到快樂
83%的人在大部分時間都願意告知他人自己的需求

發展服務部
資訊技術處
1215 O St
Sacramento, CA 95814
電話 (916) 653-3329
電子信箱: DataX@dds.ca.gov
網址: www.dds.ca.gov

