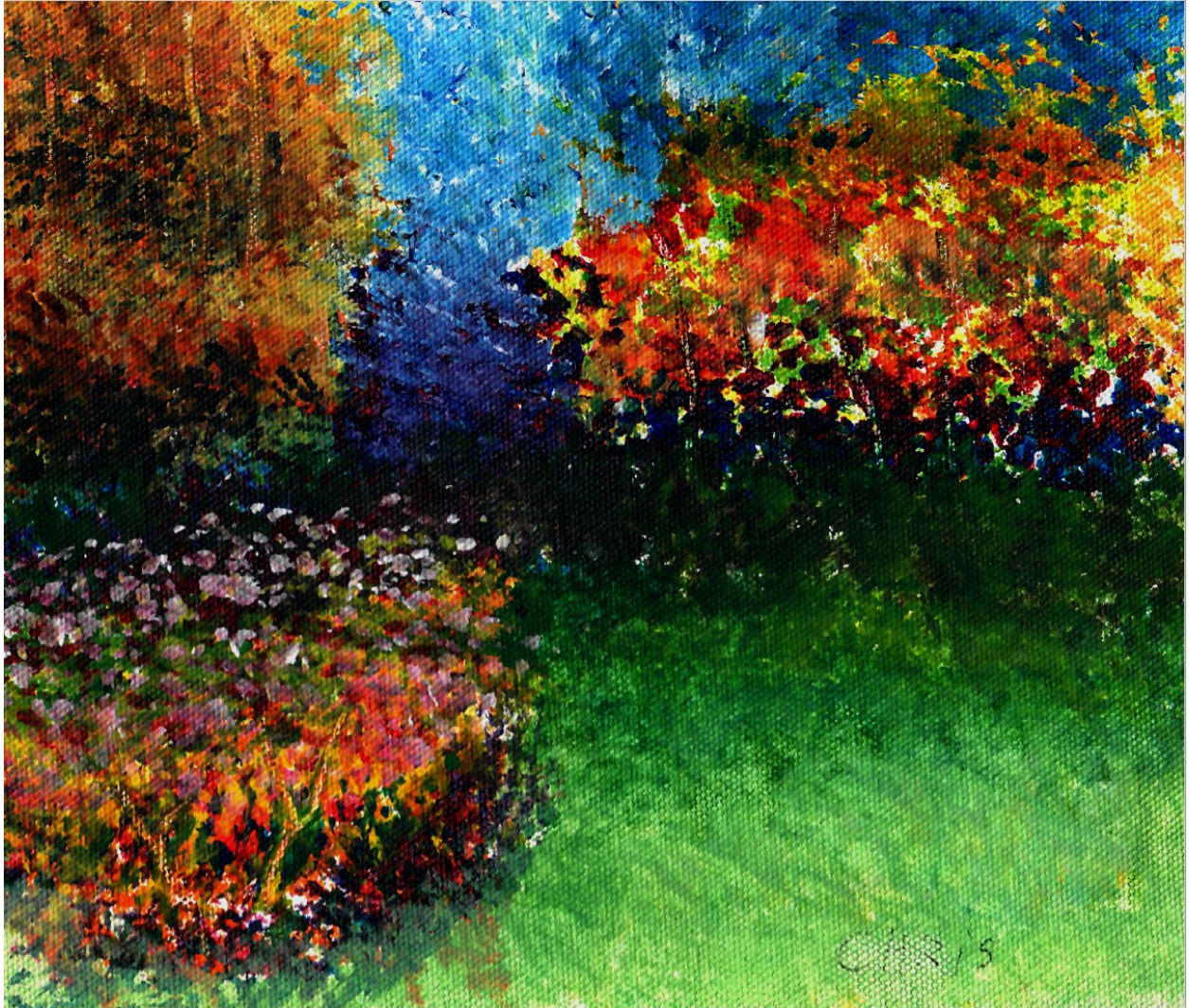


發展服務部

統計年鑑 2019-2020財年 第十八版



DDS資訊技術處編制
2022

發展服務部
1215 O Street, MS 8-10
Sacramento, CA 95814

序

本《統計年鑑》提供了加州發展服務部（DDS）服務對象的相關數據，簡要介紹了服務內容及趨勢變化。DDS負責依照《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」）行使職責。《蘭特曼法案》要求為發育障礙人士提供並協調服務與支持，使其能夠過上更加獨立、富有成效的生活，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適當服務。DDS透過21個稱為區域中心（簡稱RC）的非盈利性社區機構以及三家（截至2020年1月的數據）州政府運營機構（兩個發展中心和一個社區機構）來履行職責。在本報告中，社區機構所服務的消費者人數和所佔比重計入發展中心的數據。

0至2歲的嬰幼兒若經過測試及評估並將結果存檔備案，確定符合下列條件的其中一項，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、身體和運動發育（包括視力和聽力）等單個或多個領域存在至少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
- 經有資質的人士診斷，同時存在多種生物醫學風險因素，並極有可能因此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《加州福利與機構法典》第4512節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。本報告所載數據僅包含符合資格且已申請區域中心服務的發育障礙人士。

發育障礙是指導致三個或更多主要生活活動領域的功能嚴重受損的狀況。¹發育障礙包括智力障礙（ID）、自閉症、癲癇、腦癱（CP）以及與智力障礙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、其家人和/或法律代表、DDS、區域中心、倡導組織和專業組織、州發育障礙理事會、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。嚴重受損意味著該個體需要接受綜合專科治療、跨科協作和一般性支持服務的干預。

下文提供了DDS消費者特徵和人口統計資料。這些資料來自DDS自動系統中存儲的數據；百分比經過了四捨五入，加總數據可能與100%略有出入。本報告和其他DDS消費者資訊可在 [DDS網站](#)查閱。DDS消費者特徵和個案數量的更多資訊參見 [事實與數據](#)網頁，頁面還附有之前年份的DDS消費者人口統計資料。

封面插圖：春之喜悅——Chris France繪

目錄

序.....	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
消費者住所類型（按年齡組分）.....	4
處於「受理及評估」流程的消費者性別及年齡.....	6
居住在 州政府運營機構的消費者.....	8
不同發育障礙類別的定義.....	9
消費者發育障礙類別趨勢變化.....	10
同時患有多種發育障礙.....	16
第2部分：消費者接受的服務.....	17
接受區域中心資助服務的各年齡組消費者.....	18
服務採購（POS）增長與DDS個案數量——2009-10財年至2019-20財年.....	19
支出和數量（按服務類別分）.....	21
服務採購支出.....	21
接受POS的消費者人數.....	23
提供服務的供應商數量.....	25
人口和人均POS（按發育障礙和年齡組分）.....	27
人口趨勢：過去20年的年齡變化.....	30
人口趨勢：過去20年的平均POS曲線圖.....	31
第3部分：消費者個人生活品質要點.....	32

圖表目錄

圖1：消費者人數（按人口類別分）	10
表2：消費者住所類型.....	12
圖2：消費者人數（按住所類型分）	12
表3：接受DDS服務的消費者年齡組.....	13
圖3：消費者人數（按年齡組分）	1
表4：消費者族裔.....	2
圖4：消費者人數（按族裔分）	2
表5：消費者性別.....	3
表 6：消費者的主要語言	3
表7：消費者人數（按住所類型分）	4
0至17歲年齡組	4
表8：消費者人數（按住所類型分）	4
18歲及以上年齡組	4
圖5：消費者人數（按住所類型及年齡組分）	5
2020年1月	5
表9：處於「受理及評估」流程的消費者性別	6
表10：「受理及評估」階段的.....	7
消費者年齡組.....	7
圖6：「登記及評估」階段的消費者人數（按年齡組分）	7
表11：居住在各個「州政府運營」機構的消費者人數.....	8
表12：患有智力障礙的消費者人數.....	11
圖7：患有智力障礙的消費者人數.....	11
表13：患有自閉症的消費者人數	12
圖8：患有自閉症的消費者人數	12
表14：患有癲癇的消費者人數.....	13
圖9：患有癲癇的消費者人數.....	13
表15：患有腦癱的消費者人數.....	14
圖10：患有腦癱的消費者人數.....	14
表16：第5類消費者人數.....	15
圖11：第5類消費者人數.....	15
表 17：接受區域中心資助服務.....	18

（預防計劃*、早期介入計劃和行動自主）的消費者	18
所佔百分比（按年齡組分）	18
2009-10財年至2019-20財年	18
表18：DDS個案數量和POS支出金額（單位：百萬）	19
2009-10財年至2019-20財年	19
圖12：DDS個案數量和POS支出金額（單位：百萬）	20
2009-10財年至2019-20財年	20
表20：接受服務的消費者人數（按服務類別分）	24
2015-16財年至2019-20財年	24
表21：提供服務的供應商數量（按服務類別分）	26
2015-16財年至2019-20財年	26
圖13：發育障礙（按年齡組分）	28
數據截至 2020年7月	28
圖14：人均支出	29
（行動自主消費者及州政府運營）	29
（按發育障礙及年齡組分）	29
數據截至 2020年7月	29
圖15：過去20年期間，每第5年7月1日的消費者人數	30
表22：1999-00財年、2009-10財年和2019-20財年的消費者人均POS數據（按年齡組和財年分）	31

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) 非營利性公司搭建平台、創造機會，鼓勵殘障人士透過藝術表達自我、實現個人進步、積極參與社會事務，

從而增強權能。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自身生活的決定。

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自身生活的決策，*在你們眼中我們只是享受福利的殘疾人而已。*

堅持「以人為本」這一理念，就是相信我們如果擺脫束縛，就有機會從自己的生活中汲取力量、獲得知識，就能日益強大，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，日常生活、音樂和電影是她的靈感源泉。她學習版畫的時間不足一年，卻已展現出驚人的天賦，一路上還為他人指點迷津。她在色彩中找到快樂，不管是花卉、動物還是人物，她在所有的藝術主題都大膽運用色彩表達自我。

DDS消費者資訊

消費者資訊圖表顯示了客戶主文件 (CMF) 數據。消費者初次申請區域中心服務時，區域中心會將其添加到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：

- **受理及評估 (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0至2歲兒童。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。
- **行動自主消費者 (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，在州政府運營機構接受服務的個體。
- **預防計劃 (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0至2歲嬰幼兒。「預防計劃」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」的數據中包含接受「預防服務」的人數及比例。

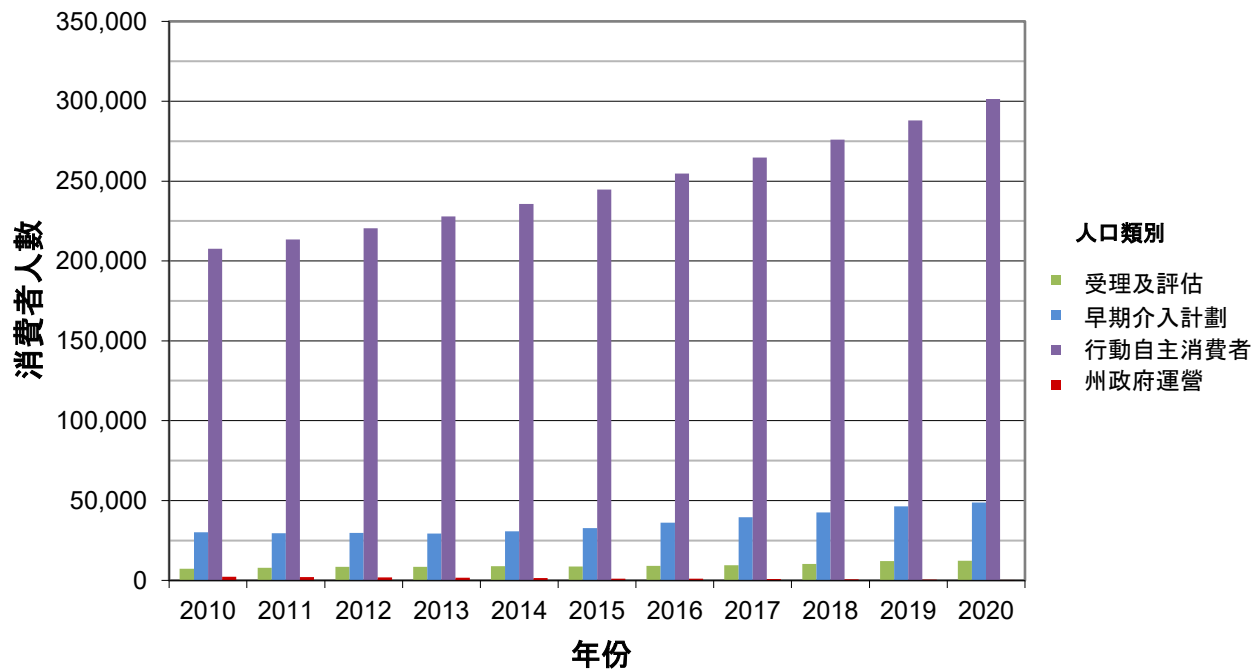
消費者人口類別

從2010年1月1日至2020年1月1日，DDS「受理及評估」、「早期介入計劃」、「行動自主消費者」和「州政府運營」等類別的消費者數量增加了46.8%。根據財政部估算，加州的總人口在2010年1月至2020年1月之間增長了6.5%。截至2020年1月1日，DDS為加州約0.91%的人口提供服務。

表1：每個人口類別的消費者數量
(數據來源：客戶主文件)

人口類別	2010年1月		2020年1月	
	消費者人數	佔消費者總數的比例	消費者人數	佔消費者總數的比例
受理及評估*	7,244	2.9%	12,203	3.4%
早期介入計劃**	30,183	12.2%	48,806	13.5%
行動自主消費者	207,605	84.0%	301,498	83.1%
州政府運營	2,183	0.9%	285	0.1%
總計	247,215	100.0%	362,792	100.0%

圖1：消費者人數（按人口類別分）



*除了表1之外，以下其他表格均不包含「受理及評估」狀態的消費者。

**「早期介入計劃」的人數包含接受「預防」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

本報告將截至2020年1月1日的「早期介入」、「行動自主」與「州政府運營」類別的消費者人口資料與2010年1月1日的相應數據按照住所類型、年齡、族裔、性別和主要語言等不同維度進行了對比。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

2010年1月，74.6的消費者居住在父母或監護人的家中，到了2020年1月，80.7%的消費者居住在這種類型的住所中。與此同時，居住在社區照護環境和州政府運營機構的消費者比例持續下降，分別從11.4%降至8.8%，從0.9%降至0.1%。

住所類型的定義

自己家中： 家庭成員、監護人或保護人的家

社區照護： 兒童寄養家庭、啓導同住家庭（FHA）以及 社區照護機構（CCF），包括為需要特殊照護人員提供的成人安置居住設施（ARFPSHN）、強化行為干預支援集體之家（EBSH）以及危機介入社區之家（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）或中級照護機構（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)

州政府運營機構： 由DDS運營的發展中心或社區機構

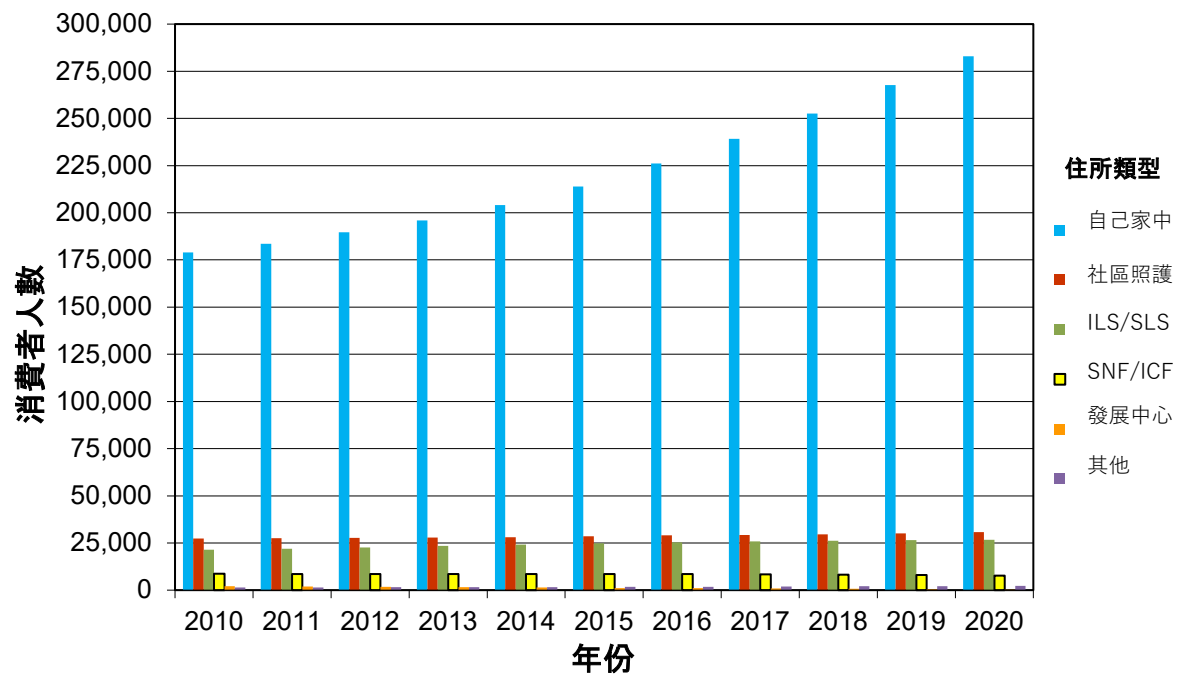
其他： 醫院、社區治療機構、康復中心、心理治療中心、精神疾病機構、懲教機構等環境以及其他社區環境

消費者住所類型

表2：消費者住所類型

住所類型	2010年1月		2020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	179,031	74.6%	282,878	80.7%
社區照護	27,299	11.4%	30,690	8.8%
ILS/SLS	21,359	8.9%	26,772	7.6%
SNF/ICF	8,644	3.6%	7,771	2.2%
州政府運營機構	2,183	0.9%	285	0.1%
其他	1,455	0.6%	2,193	0.6%
總計	239,971	100.0%	350,589	100.0%

圖2：消費者人數（按住所類型分）



消費者年齡

DDS服務人口的平均年齡在過去10年中基本不變。2010年1月，所有消費者的平均年齡為25.0歲；2020年1月，平均年齡為24.7歲。在此期間，唯一出現人口減少的年齡組是42-51歲組別，2010年1月為21,807人，2020年1月為20,308人，減少了6.9%。其餘10個年齡組的平均增長率為53.3%，其中62歲及以上年齡組增長了100.7%，增幅最大。在所有消費者之中，2010年1月到2020年1月增幅最大的年齡組分別為0-2歲、3-5歲、22-31歲和62歲及以上。

表3：接受DDS服務的消費者年齡組

年齡組	2010年1月		2020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	30,270	12.6%	47,592	13.6%
3-5歲	18,620	7.8%	30,419	8.7%
6-9歲	25,004	10.4%	36,276	10.3%
10-13歲	22,041	9.2%	32,475	9.3%
14-17歲	21,671	9.0%	30,470	8.7%
18-21歲	21,091	8.8%	29,186	8.3%
22-31歲	35,727	14.9%	58,400	16.7%
32-41歲	22,331	9.3%	32,740	9.3%
42-51歲	21,807	9.1%	20,308	5.8%
52-61歲	14,442	6.0%	18,743	5.3%
62歲及以上	6,967	2.9%	13,980	4.0%
總計	239,971	100.0%	350,589	100.0%

消費者人數

年份

年齡組

- 62歲及以上
- 52-61歲
- 42-51歲
- 32-41歲
- 22-31歲
- 18-21歲
- 14-17歲
- 10-13歲
- 6-9歲
- 3-5歲

年份	3-5歲	6-9歲	10-13歲	14-17歲	18-21歲	22-31歲	32-41歲	42-51歲	52-61歲	62歲及以上	總計
2010	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	220,000
2011	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	225,000
2012	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	230,000
2013	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	235,000
2014	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	240,000
2015	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	245,000
2016	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	250,000
2017	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	255,000
2018	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	260,000
2019	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	265,000
2020	25,000	25,000	20,000	20,000	20,000	50,000	50,000	20,000	20,000	10,000	270,000

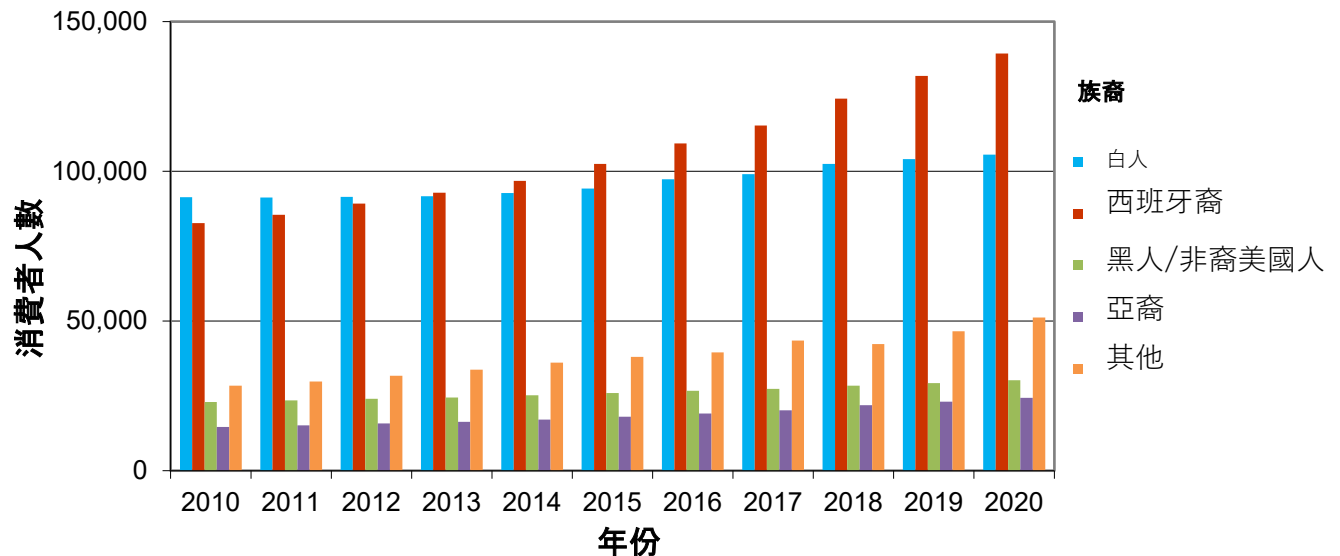
消費者族裔/種族

2010年1月至2020年1月，黑人和白人消費者增幅最小（分別為31.4%和15.6%）。在此10年期間，西語裔人口增加了68.6%。「亞裔」及「其他」群體的人口增長率分別為66.3%和80.2%。黑人和白人是DDS消費者中僅有的出現比例下降的族裔/種族（分別減少1%和8.0%）。西語裔的增幅最大，為5.4%。

表4：消費者族裔

族裔/種族	2010年1月			2020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	91,333	38.1%		105,564	30.1%
西班牙裔	82,656	34.4%		139,377	39.8%
黑人/非裔美國人	22,973	9.6%		30,180	8.6%
亞裔	14,644	6.1%		24,356	6.9%
其他*	28,365	11.8%		51,112	14.6%
總計**	239,971	100.0%		350,589	100.0%

圖4：消費者人數（按族裔分）



*包括具有多重族裔身份以及沒有明確紀錄族裔身份的個人。

消費者性別

2020年，DDS消費者性別分布延續了一貫趨勢，仍舊是男性增幅超過女性。2010年1月，62.3%的服務對象為男性，37.7%為女性。2020年1月，差距擴大，65.7%的服務對象為男性，34.3%為女性。這一不斷加劇的性別比失衡主要原因在於，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*	2010年1月		2020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	90,350	37.7%	120,352	34.3%
男性	149,621	62.3%	230,237	65.7%
總計	239,971	100.0%	350,589	100.0%

消費者主要語言

英語仍然是DDS消費者最普遍使用的主要語言。2010年1月，75.6%的消費者主要說英語，2020年1月這一數字是75.9%。

表 6：消費者的主要語言

主要語言	2010年1月		2020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	181,420	75.6%	266,165	75.9%
西班牙語	46,771	19.5%	69,026	19.7%
越南語	2,378	1.0%	3,134	0.9%
中文	2,322	1.0%	3,208	0.9%
他加祿語	1,014	0.4%	1,263	0.4%
其他	6,066	2.5%	7,793	2.2%
總計	239,971	100.0%	350,589	100.0%

**今後的統計年鑑中將包含非二元性別者數據。

消費者住所類型（按年齡組分）
2010年1月和2020年1月

從2010年1月1日到2020年1月1日，DDS遵循《蘭特曼法案》的指示，努力促進「發育障礙人士融入其原住社區主流生活的機會，包括進行輔助性生活安排以及其他適當的社區生活安排」。²在「0至17歲」和「18歲及以上」兩個年齡組中，居住在社區環境（父母、監護人或保護人的家中[下表中標記為「自己家中」]）及社區照護環境的消費者比重有所增加；18歲及以上年齡組居住在輔助性生活環境或獨立環境的比重有所增加。與此同時，居住在專業護理機構、中期照護機構和州政府運營機構的消費者比例有所下降。這些變化與《蘭特曼法案》優先考慮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生活環境的原則保持了一致。

表7：消費者人數（按住所類型分）
0至17歲年齡組

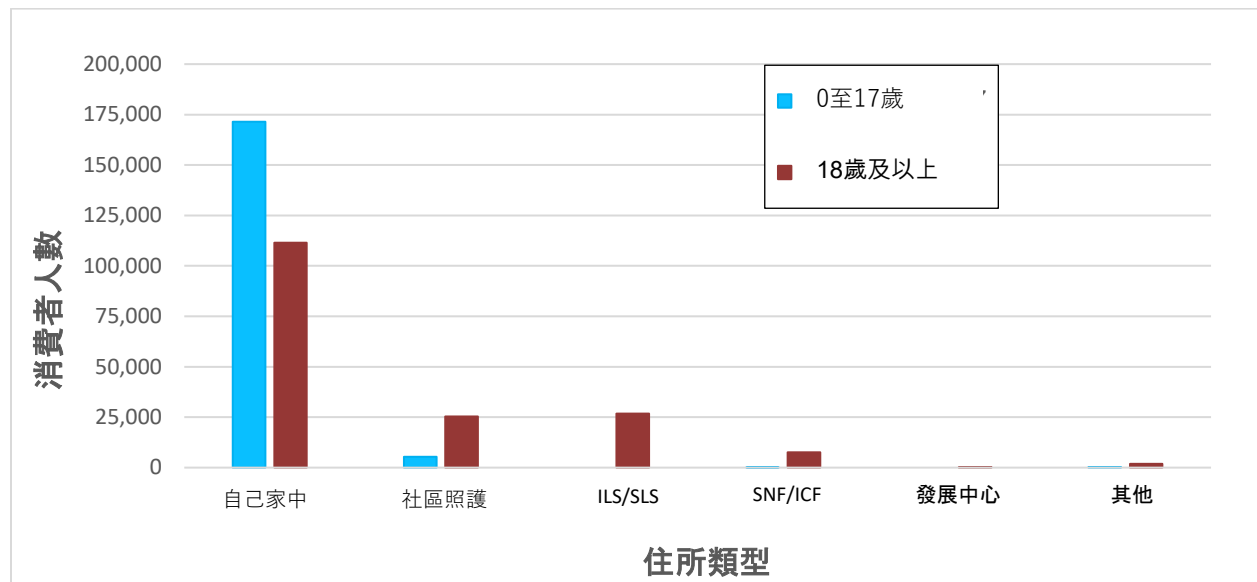
住所類型	2010年1月		2020年1月	
	消費者人數	佔總數的比例	消費者人數	佔總數的比例
自己家中	113,091	96.2%	171,377	96.7%
社區照護	3,751	3.2%	5,378	3.0%
SNF/ICF	375	0.3%	119	0.1%
州政府運營機構	*	0.0%	0	0.0%
其他	**	**	358	0.2%
總計	117,606	100.0%	177,232	100.0%

表8：消費者人數（按住所類型分）
18歲及以上年齡組

住所類型	2010年1月		2020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	65,940	53.9%	111,501	64.3%
社區照護	23,548	19.2%	25,312	14.6%
ILS/SLS	21,359	17.5%	26,772	15.4%
SNF/ICF	8,269	6.8%	7,652	4.4%
州政府運營機構	2,162	1.8%	277	0.2%
其他	1,087	0.9%	1,843	1.1%
總計	122,365	100.0%	173,357	100.0%

² 《福利與機構法典》第4.5部第1章第4501節。

圖5：消費者人數（按住所類型及年齡組分）
2020年1月



處於「受理及評估」流程的消費者性別及年齡

2020年1月，12,199人接受了「受理與評估」服務。在這些人之中，28.3%被確定有資格接受「早期介入計劃」服務，29.3%有資格作為「行動自主消費者」接受服務，其餘的人不符合接受區域中心服務的資格，或沒有完成資格評定流程。

消費者性別

處於受理流程的消費者中，男性比例從2010年1月的68.9%下降至2020年1月的67.6%，女性比例從31.1%上升至32.4%。

表9：處於「受理及評估」流程的消費者性別

性別**	2010年1月			2020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	2,256	31.1%		3,952	32.4%
男性	4,988	68.9%		8,247	67.6%
總計	7,244	100.0%		12,199	100.0%

**今後的統計年鑑中將包含非二元性別者數據。

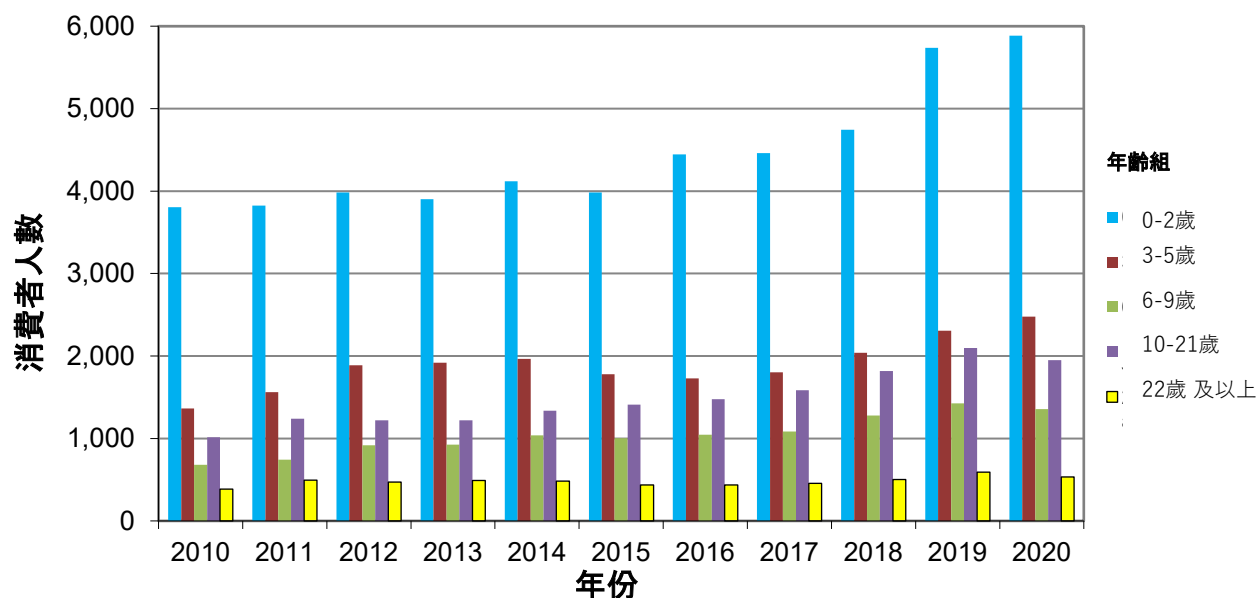
消費者年齡

過去十年中，受理階段不同年齡組的人口比例一直相對穩定。10-21歲年齡組在這一人群中增幅最大，從2010年1月的14.0%增長到了2020年1月的16.0%。0至2歲年齡組的降幅最大，從52.5%下降為48.2%。

表10：「受理及評估」階段的消費者年齡組

年齡組	2010年1月			2020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	3,805	52.5%		5,885	48.2%
3-5歲	1,363	18.8%		2,479	20.3%
6-9歲	679	9.4%		1,356	11.1%
10-21歲	1,013	14.0%		1,949	16.0%
22歲及以上	384	5.3%		534	4.4%
總計	7,244	100.0%		12,203	100.0%

圖6：「登記及評估」階段的消費者人數（按年齡組分）



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，住在州政府運營機構的總人口從1968年的13,300多人下降到2020年1月的277人。過去五年來，由於關閉了4個發展中心和一個社區機構，接受州政府運營機構服務的總人數減少了881人。

表11提供了居住在各個發展中心和社區機構（Canyon Springs）的消費者人數及百分比。

表11：居住在各個「州政府運營」機構的消費者人數

州政府運營機構	最後一名消費者轉至社區環境的時間	2015年1月		2020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	**	**	42	15.2%
Fairview	2020年2月	299	25.8%	**	**
Lanterman	2014年12月	*	*	0	0.0%
Porterville ⁶	2020年2月	378	32.6%	222	80.1%
Sonoma	2018年12月	423	36.5%	*	*
總計		1,158	95.7%	277	84.8%

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沒有關閉計劃。

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

以下圖表顯示了2010年1月1日至2020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）的相關資料。數據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，包括個人在接受消費者發育評估時存檔備案的發育、認知、行為和醫療資料。大部分確診存在發育障礙、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年齡適宜的評估工具，即「早期介入報告」來代替CDER。

定義

智力障礙的特徵是智力功能缺陷（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存在重大限制。智力障礙（ID）的等級在此分為輕度、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月分別進行了修訂。在2008年11月之前的CDER檔案中，自閉症患者分為以下幾類：自閉症——完全確診、自閉症——殘留風險、自閉症——疑似或未確診。在2008年修訂之後的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。



Maria Bustillos繪

Maria Bustillos以其大型拼貼畫和繪畫而廣為人知，其藝術靈感來自古典藝術和建築、宗教人物肖像和歷史上的皇室人物肖像。那些體現出式樣、對稱和平衡，充滿古典主義理想比例和美的主題深深吸引著她。Maria的藝術作品經常涉及到充滿神性的、令人崇敬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。

消費者發育障礙類別趨勢變化

將人口構成按照不同的發育障礙類型劃分，可以看出2010年1月1日至2020年1月1日*之間出現的一些顯著變化：

- **表12:** CDER檔案中記錄的智力障礙人士的比例從71.9%降至57.2%。
- **表13:** 自閉症患者的比例從23.7%上升到了41.2%。
- **表14:** 在此期間，癲癇患者的比例從18.4%降為13.1%。
- **表15:** 腦癱患者的比例也有所下降，從16.8%下降到了12.1%。
- **表16:** 患有第5類發育障礙的人士從12.2%降為10.4%。

*這些類別的趨勢變化沒有計入「早期介入計劃」的數據。

表12：患有智力障礙的消費者人數

智力障礙等級	2010年1月		2020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	57,993	28.1%	127,965	42.8%
輕度	76,011	36.8%	91,133	30.5%
中度	32,983	16.0%	35,409	11.8%
重度	14,756	7.1%	14,265	4.8%
極重度	10,366	5.0%	8,044	2.7%
未明確	14,352	7.0%	22,335	7.5%
確診智力障礙患者小計	148,468	71.9%	171,186	57.2%
總計	206,461	100.0%	299,151	100.0%

圖7：患有智力障礙的消費者人數

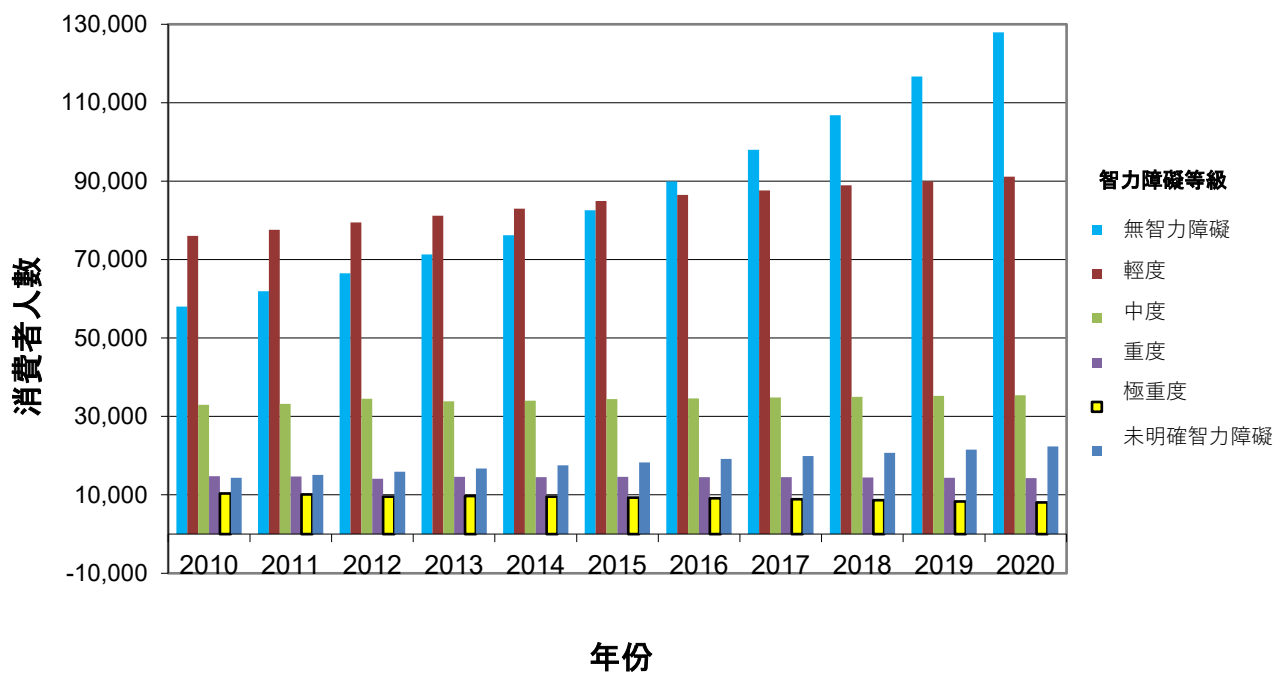


表13：患有自閉症的消費者人數

是否患自閉症	2010年1月			2020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	48,888	23.7%		123,190	41.2%
否	157,573	76.3%		175,961	58.8%
總計	206,461	100.0%		299,151	100.0%

圖8：患有自閉症的消費者人數

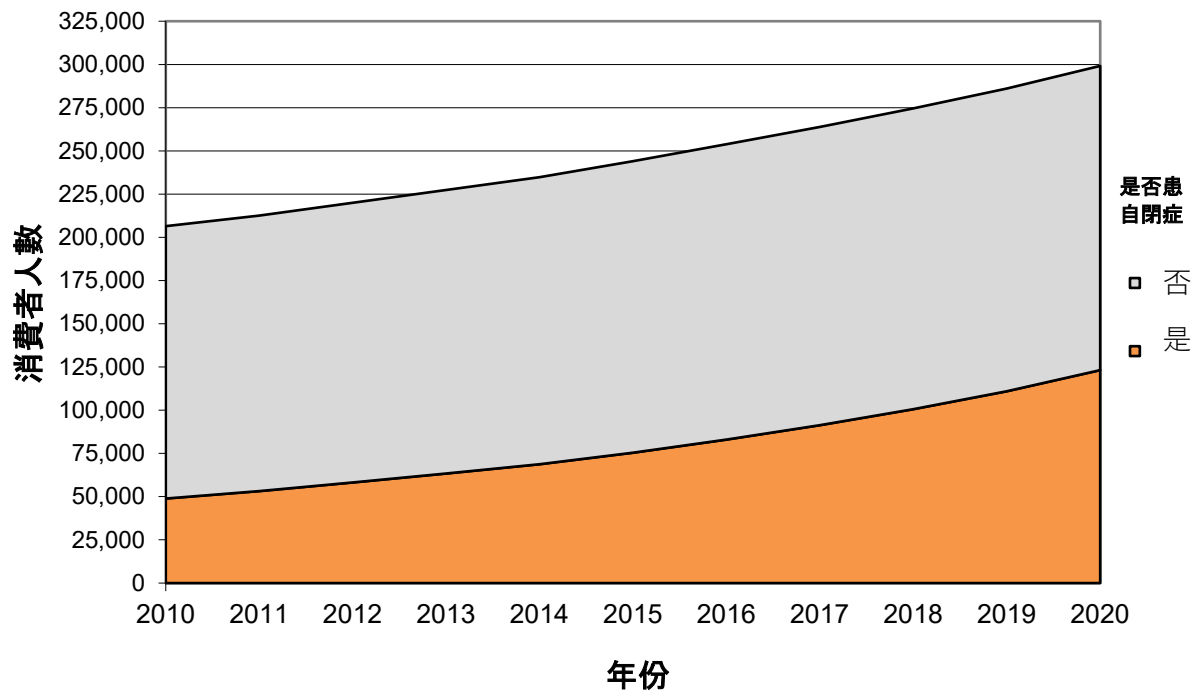


表14：患有癲癇的消費者人數

是否患癲癇	2010年1月			2020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	37,961	18.4%		39,070	13.1%
否	168,500	81.6%		260,081	86.9%
總計	206,461	100.0%		299,151	100.0%

圖9：患有癲癇的消費者人數

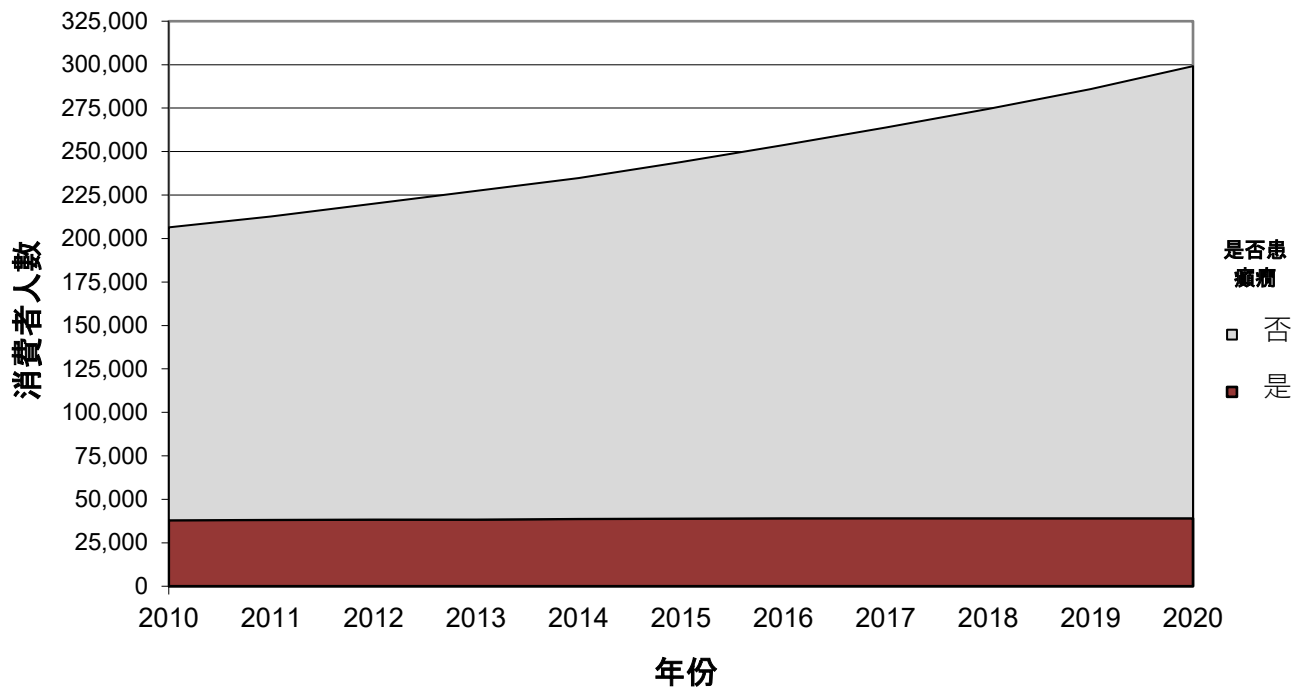


表15：患有腦癱的消費者人數

是否患腦癱	2010年1月			2020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	34,638	16.8%		36,061	12.1%
否	171,823	83.2%		263,090	87.9%
總計	206,461	100.0%		299,151	100.0%

圖10：患有腦癱的消費者人數

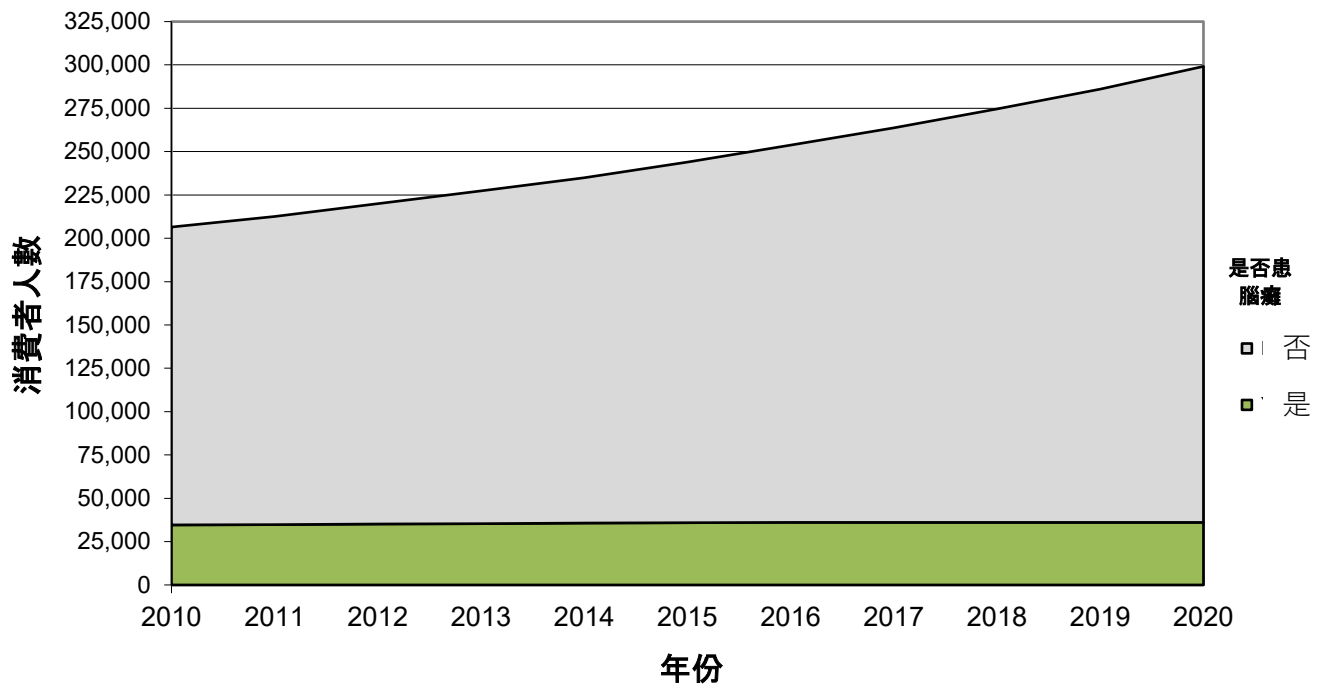
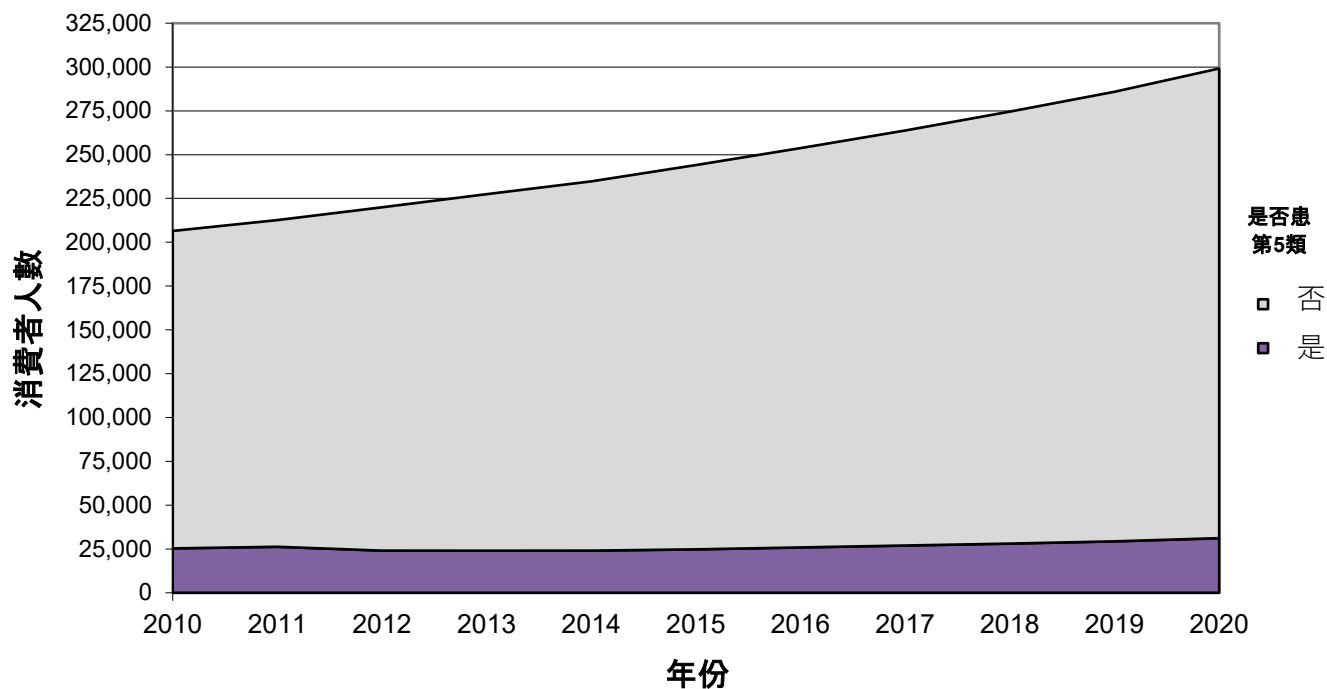


表16：第5類消費者人數

是否患第5類	2010年1月			2020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	25,247	12.2%		31,128	10.4%
否	181,214	87.8%		268,023	89.6%
總計	206,461	100.0%		299,151	100.0%

圖11：第5類消費者人數



同時患有多種發育障礙

消費者的CDER檔案中同時記錄其存在兩種或多種發育障礙是常見之事。

截至2020年1月，存在智力障礙的消費者中，大多數（57.8%）的CDER檔案中僅有智力障礙的紀錄。不過，同時患有智力障礙和自閉症的消費者比例從2010年1月的10.4%上升到了2020年1月的15.4%。

截至2020年1月，自閉症消費者中，更大比例的人士（73.2%）在其CDER檔案中僅有自閉症的紀錄。2010年1月至2020年1月，同時患有自閉症及智力障礙的消費者比例從31.7%下降到了21.5%。截至2020年1月，僅患有癲癇或腦癱的消費者只佔很小比例，分別為7.3%及16.6%。大多數患有癲癇（78.6%）或腦癱（71.5%）的消費者也同時存在智力障礙。截至2020年1月，確診存在第5類發育障礙的消費者中，53.7%的人在CDER檔案中僅有第5類的紀錄。



Suzie Saldana繪

Suzie Saldana是一位使用複合媒材的畫家，她潛心於拼貼畫和油畫創作。她的作品的一大重要特質就是大膽奔放，同時又富有質感、充滿線條、色彩鮮明。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……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。

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，同時也潛心於陶瓷和馬賽克藝術。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
2009-10財年至2019-20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，無論其是否接受了區域中心的採購服務。法律規定，區域中心在使用任何區域中心資金之前，必須盡可能以最具成本效益的方式提供服務或保證服務延續性，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個人專案計劃（IPP）或個性化家庭服務計劃（IFSP）的具體說明來採購服務。

2019-20財年與2009-10財年相比，接受區域中心資助服務的所有年齡段的消費者在接受社區服務（包括「早期介入」、「行動自主」和「預防計劃」）的全體DDS消費者中的佔比略有波動，從佔比79.4%降為78.2%。值得注意的是，在0至2歲的消費者中，2009-10財年接受區域中心資助服務的人數為88.4%，2019-20財年這一數字增加到了96.0%。

服務採購報告由最近的月度數據生成。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 17：接受區域中心資助服務
（預防計劃*、早期介入計劃和行動自主）的消費者
所佔百分比（按年齡組分）
2009-10財年至2019-20財年**

財年	0-2歲	3-21歲	22-61歲	62歲及以上	所有年齡組 （總計）
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%	79.0%
19/20	96.0%	66.4%	85.3%	92.4%	78.2%

*「預防」計劃的消費者數據僅包含在2009-10財年至2012-13財年的統計內，因為該計劃現已終止。

服務採購（POS）增長與DDS個案數量——2009-10財年至2019-20財年

從2009-10財年至2019-20財年，社區個案數量（截至每個財年末客戶主文件中的「早期介入」、「行動自主」和「預防計劃」消費者人數）增加了113,088人（47.0%）。相比之下，在此期間年度POS支出增加了3,433.0百萬美元（101.3%）。

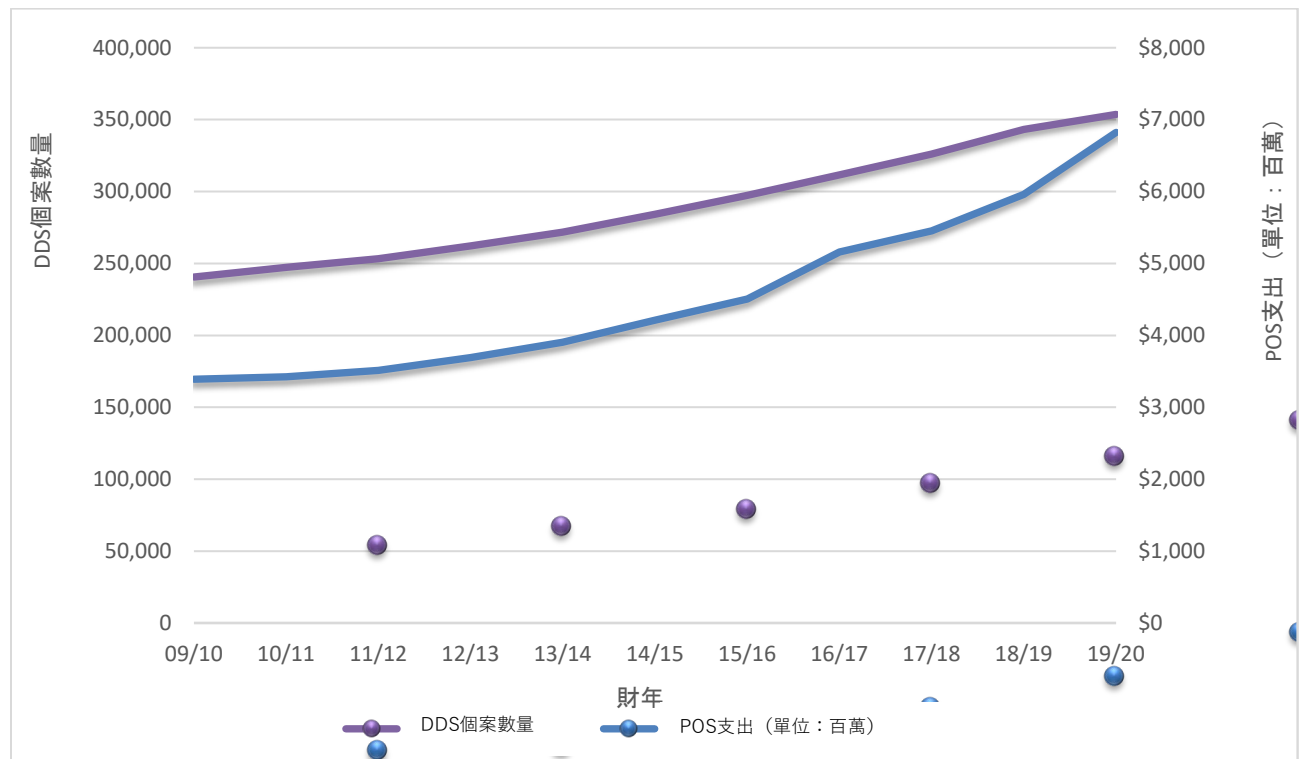
表18：DDS個案數量和POS支出金額（單位：百萬）
2009-10財年至2019-20財年

財年	DDS個案數量	個案數量的比例 變化	POS支出** (單位：百萬)	支出金額的比例 變化
09/10	240,568	--	\$3,390.1	--
10/11	247,310	2.80%	\$3,424.2	1.01%
11/12	253,235	2.40%	\$3,510.7	2.53%
12/13	262,149	3.52%	\$3,689.4	5.09%
13/14	271,724	3.65%	\$3,906.1	5.87%
14/15	284,169	4.58%	\$4,212.7	7.85%
15/16	297,333	4.63%	\$4,506.1	6.97%
16/17	311,679	4.82%	\$5,158.4	14.48%
17/18	326,162	4.65%	\$5,451.4	5.68%
18/19	343,309	5.26%	\$5,960.5	9.34%
19/20	353,656	3.01%	\$6,823.1	14.47%

*「預防」計劃的消費者數據僅包含在2009-10財年至2012-13財年的統計內，因為該計劃現已終止。

**包括服務採購合同。

**圖12：DDS個案數量和POS支出金額（單位：百萬）
2009-10財年至2019-20財年**



**包括服務採購合同。

支出和數量（按服務類別分）
2015-16財年至2019-20財年

表19、20和21按服務類別列出了過去五年來區域中心資助服務的全面、詳細的數據。

服務採購支出

表19呈現了2015-16財年至2019-20財年各服務類別的POS支出情況，並列出了2018-19財年與2019-20財年對比的POS金額變化。

總體而言，2019-20財年的POS支出比2018-19財年增加了862.5百萬美元（14.5%）。從2018-19財年到2019-20財年，除六個服務類別外，所有其他服務類別的POS支出均有所增加。

從2018-19財年到2019-20財年，POS支出增幅最大的服務類別是安置居住服務（增加了279.4百萬美元，增幅為17.5%）以及輔助生活及相關服務（增加了164.0百萬美元，增幅為15.3%）。

從2018-19財年至2019-20財年，「工作活動計劃」類別的POS支出降幅最大，下降了8.1百萬美元（-21.9%）。

表19：POS支出*（按服務類別分）（單位：百萬）
2015-16財年至2019-20財年

服務類別	15-16財年	16-17財年	17-18財年	18-19財年	19-20財年	18-19財年至19-20財年的變化
安置居住服務	\$1,104.3	\$1,323.0	\$1,416.0	\$1,596.3	\$1,875.7	\$279.4
成人日間計劃	\$984.9	\$1,118.3	\$1,166.2	\$1,214.4	\$1,346.0	\$131.6
• 成人發展中心	\$373.6	\$402.8	\$402.2	\$399.1	\$416.3	\$17.1
• 行為管理計劃	\$227.8	\$248.3	\$250.0	\$251.6	\$266.9	\$15.3
• 其他類似計劃	\$230.7	\$287.6	\$323.8	\$360.6	\$447.5	\$86.8
• 獨立生活計劃	\$92.6	\$113.2	\$123.9	\$135.7	\$149.9	\$14.3
• 活動中心	\$53.2	\$57.8	\$57.3	\$57.9	\$56.0	-\$1.8
• 社交娛樂計劃	\$6.8	\$8.6	\$9.1	\$9.5	\$9.4	-\$0.1
輔助生活服務及相關服務	\$730.7	\$882.9	\$971.6	\$1,073.6	\$1,237.6	\$164.0
行為服務	\$285.8	\$202.1	\$197.0	\$174.0	\$190.3	\$16.3
交通	\$285.0	\$329.4	\$342.2	\$359.8	\$384.9	\$25.1
喘息關懷	\$290.8	\$362.2	\$408.0	\$513.9	\$651.9	\$138.0
嬰兒發展計劃	\$178.9	\$206.8	\$222.2	\$239.5	\$249.3	\$9.8
醫療保健和服務	\$117.3	\$123.5	\$138.2	\$159.9	\$183.7	\$23.8
就業支持計劃	\$97.0	\$118.0	\$119.3	\$120.3	\$123.3	\$2.9
輔助計劃支持	\$90.8	\$106.8	\$115.6	\$130.0	\$202.2	\$72.2
工作活動計劃	\$53.5	\$50.9	\$44.1	\$37.5	\$29.3	-\$8.1
日間照護	\$29.2	\$31.3	\$30.9	\$31.3	\$30.4	-\$0.9
社交娛樂活動	\$30.9	\$32.2	\$33.4	\$34.0	\$37.2	\$3.2
非醫療性治療服務	\$4.7	\$5.0	\$5.2	\$5.4	\$6.1	\$0.8
醫療和適應性設備及用品	\$6.6	\$7.2	\$7.5	\$8.1	\$9.0	\$0.9
營地	\$2.1	\$2.4	\$3.2	\$4.2	\$3.6	-\$0.6
環境改造及車輛改裝	\$5.7	\$7.4	\$9.3	\$10.4	\$11.5	\$1.1
出行能力培訓	\$0.4	\$0.4	\$0.4	\$0.3	\$0.3	-\$0.1
所有其他服務	\$207.5	\$248.7	\$221.0	\$247.5	\$250.7	\$3.2
總計	\$4,506.1	\$5,158.4	\$5,451.3	\$5,960.5	\$6,823.1	\$862.5

*數據截至每個財政年度結束後的12月。

接受POS的消費者人數

表20展現了2015-16財年至2019-20財年之間接受服務的消費者人數按照服務類別劃分的結果，以及2018-19財年到2019-20財年之間消費者人數的變化。

總體而言，2018-19財年至2019-20財年，接受POS的消費者數量增加了4,787人（1.5%）。2018-19財年至2019-20財年期間，部分服務類別（25類中的11類）接受服務的消費者人數出現了增長。

2018-19財年至2019-20財年，接受服務的消費者人數增幅最大的單個服務類別為 *輔助計劃/支持*，增加了10,407人（132.8%），還有*喘息關懷*類別，增加了5,281人（6.0%）。

2018-19財年至2019-20財年，接受服務的消費者數量降幅最大的服務類別為 *行為健康服務*，減少了4,332人（-14.5%）。支出減少的主要原因在於部分Medi-Cal受益人的服務責任主體從DDS轉到了衛生保健服務部（DHCS）。自2016年2月1日起，患有自閉症譜系障礙且不滿21歲的加州醫療保險（Medi-Cal）受益人由之前接受區域中心資助的行為健康治療（BHT）服務，逐漸過渡到加州衛生保健服務部（DHCS）Medi-Cal管理性照護模式及按服務收費（FFS）模式。2018年3月，確診患有其他發育障礙且符合相同標準的消費者也開始向DHCS及FFS服務體系過渡。確診患有其他發育障礙、接受Medi-Cal管理性照護的消費者於2018年7月開始過渡。

表20：接受服務的消費者人數（按服務類別分）
2015-16財年至2019-20財年

服務類別	15-16財年	16-17財年	17-18財年	18-19財年	19-20財年	數量變化 18-19財年 至 19-20財年
安置居住服務	30,660	30,836	31,259	30,907	28,869	-2,038
成人日間計劃*	77,476	80,556	83,596	87,094	88,332	1,238
• 成人發展中心	32,273	32,612	32,744	32,973	31,854	-1,119
• 行為管理計劃	14,969	15,246	15,486	15,550	15,178	-372
• 其他類似計劃	15,055	17,204	18,974	21,615	25,610	3,995
• 獨立生活計劃	15,326	16,675	18,279	19,952	20,881	929
• 活動中心	6,757	6,766	6,735	6,815	6,229	-586
• 社交娛樂計劃	1,254	1,348	1,330	1,385	1,288	-97
輔助生活服務及相關服務	45,621	49,094	51,201	55,402	60,392	4,990
行為服務**	37,441	31,995	30,081	29,972	25,640	-4,332
交通	77,377	78,674	80,569	82,197	80,448	-1,749
喘息關懷	70,411	74,430	80,875	87,794	93,075	5,281
嬰兒發展計劃	45,237	49,895	53,979	58,619	58,068	-551
醫療保健和服務	57,409	58,465	61,491	66,650	66,460	-190
就業支持計劃	10,375	10,848	11,291	11,800	11,866	66
輔助計劃支持	6,941	7,125	7,517	7,837	18,244	10,407
工作活動計劃	9,130	7,824	6,932	6,122	4,873	-1,249
日間照護	4,863	4,856	4,802	4,878	4,597	-281
社交娛樂活動	5,158	5,262	5,509	5,634	5,508	-126
非醫療性治療服務	1,717	1,614	1,656	1,625	1,661	36
醫療和適應性設備及用品	4,192	4,407	4,842	5,199	5,991	792
營地	1,492	1,681	1,779	1,944	1,815	-129
環境改造及車輛改裝	577	684	769	745	823	78
出行能力培訓	245	236	247	239	171	-68
所有其他服務	104,404	112,587	120,449	128,774	128,942	168
總計*	275,727	287,306	302,304	320,657	325,444	4,787

*同一消費者只計算一次，以避免接受多項服務的消費者重復計入總人數。統計基於截至2021年4月的每年1月的POS數據。

**人數的減少體現了行為健康治療服務的授權和支付從區域中心資助轉為Medi-Cal資助這一變化，前頁已有介紹。

提供服務的供應商數量

表21列出了2015-16財年至2019-20財年的供應商數量（按服務類別分），以及2018-19財年至2019-20財年的供應商數量變化。

總體而言，2018-19財年至2019-20財年，提供服務的供應商數量增加了112家（0.3%）。與2018-19財年相比，2019-20財年超過一半的服務類別（25類中的15類）出現了服務供應商數量減少的情況。

與2018-19財年相比，2019-20財年提供服務的供應商降幅最大的類別分別為 *交通*，減少了143家（3.0%），和 *喘息關懷*，減少了111家（-6.9%）。

與2018-19財年相比，2019-20財年提供服務的供應商增幅最大的類別為 *輔助計劃支持*，增加了2,115家（102.7%）。

在2011/12財年，交通、喘息關懷和日間照護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，統計供應商數量時不再計入這些消費者家庭。

表21：提供服務的供應商數量（按服務類別分）
2015-16財年至2019-20財年

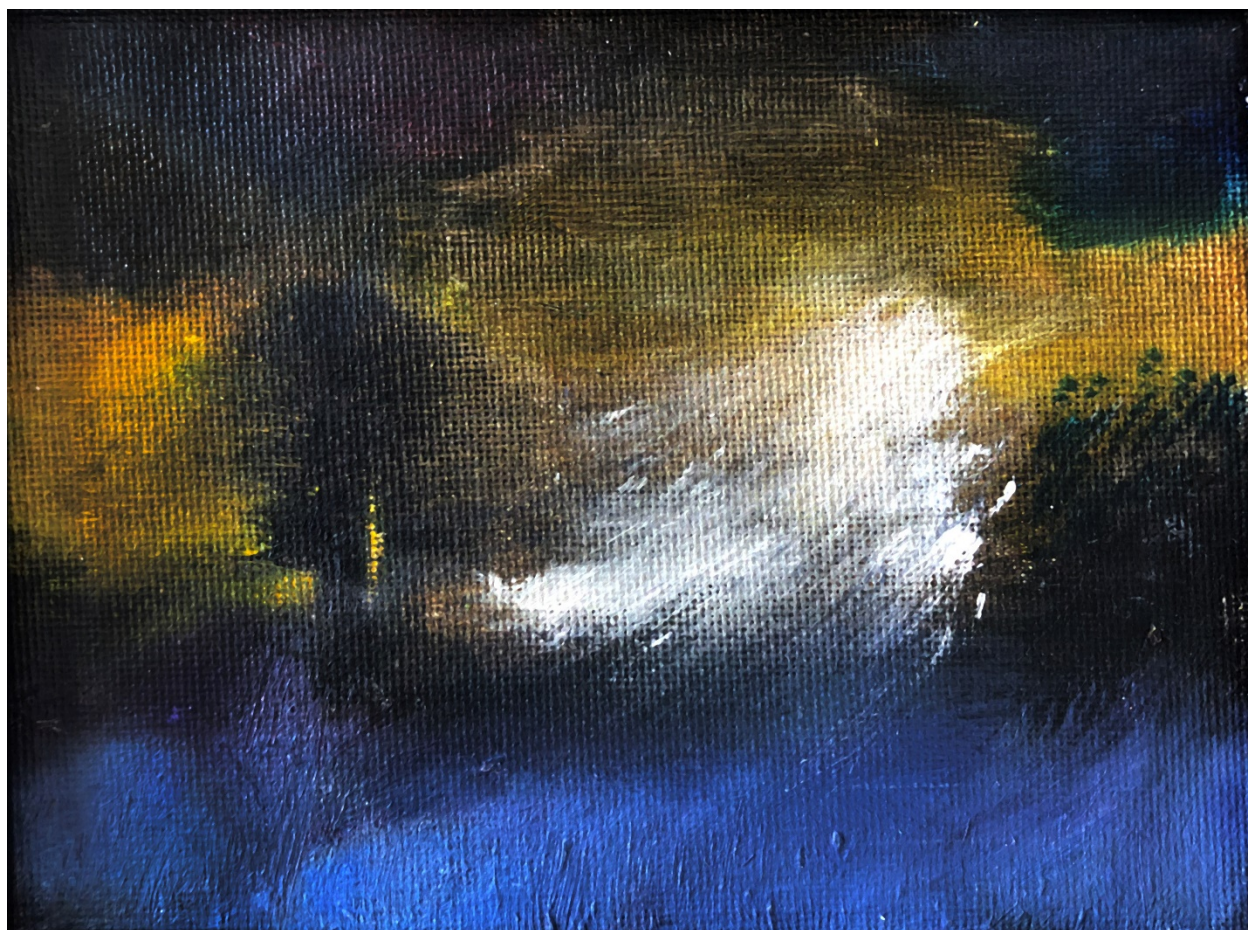
服務類別	15-16財年	16-17財年	17-18財年	18-19財年	19-20財年	數量變化 18-19財年至 19-20財年
安置居住服務	5,733	5,710	5,937	6,093	6,198	105
成人日間計劃*	2,171	2,235	2,307	2,411	3,042	631
• 成人發展中心	638	629	639	629	626	-3
• 行為管理計劃	344	350	350	353	355	2
• 其他類似計劃	616	653	702	793	1,416	623
• 獨立生活計劃	442	470	490	503	520	17
• 活動中心	139	137	135	135	129	-6
• 社交娛樂計劃	20	19	17	18	16	-2
輔助生活服務及相關服務	2,205	2,314	2,302	2,005	1,996	-9
行為服務	1,021	1,003	1,006	1,048	1,038	-10
交通	4,632	4,563	4,619	4,713	4,570	-143
喘息關懷	1,715	1,599	1,560	1,602	1,491	-111
嬰兒發展計劃	463	479	497	497	518	21
醫療保健和服務	1,858	1,761	1,759	1,815	1,832	17
就業支持計劃	355	354	352	359	368	9
輔助計劃支持	1,703	1,710	1,879	2,059	4,174	2115
工作活動計劃	107	99	94	91	74	-17
日間照護	541	503	493	486	455	-31
社交娛樂活動	147	141	139	146	135	-11
非醫療性治療服務	130	111	105	103	98	-5
醫療和適應性設備及用品	1,193	1,189	1,213	1,203	1,163	-40
營地	35	43	36	35	31	-4
環境改造及車輛改裝	62	66	71	73	77	4
出行能力培訓	19	18	19	17	13	-4
所有其他服務	23,593	23,527	23,787	23,768	23,280	-488
總計*	41,026	40,806	41,339	41,434	41,546	112

*同一供應商只計算一次，以避免提供多項服務的供應商重復計入總額。
統計基於截至2021年4月的每年1月的POS數據。

人口和人均POS（按發育障礙和年齡組分）

截至2020年7月，大多數患有智力障礙（65.9%）、癲癇（73.9%）、腦癱（67.9%）或第5類（51.4%）的消費者年齡為22歲或以上，大多數患有自閉症（79.0%）的消費者年齡在3至21歲之間。

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人均POS均出現了大幅增長。在32歲及以上的消費者之中，自閉症患者的人均支出高於其他四類發育障礙（智力障礙、癲癇、腦癱和第5類）患者。



暴風雨——Chris France繪

過去三十年來，藝術家Chris France一直創作不輟。當被問及繪畫的動機時，Chris說，繪畫並非為了賣畫，而是希望向社區證明，身患殘疾並不意味著無法做事。藝術已成為Chris發出倡議和個人表達的工具。

圖13：發育障礙（按年齡組分）
數據截至 2020年7月

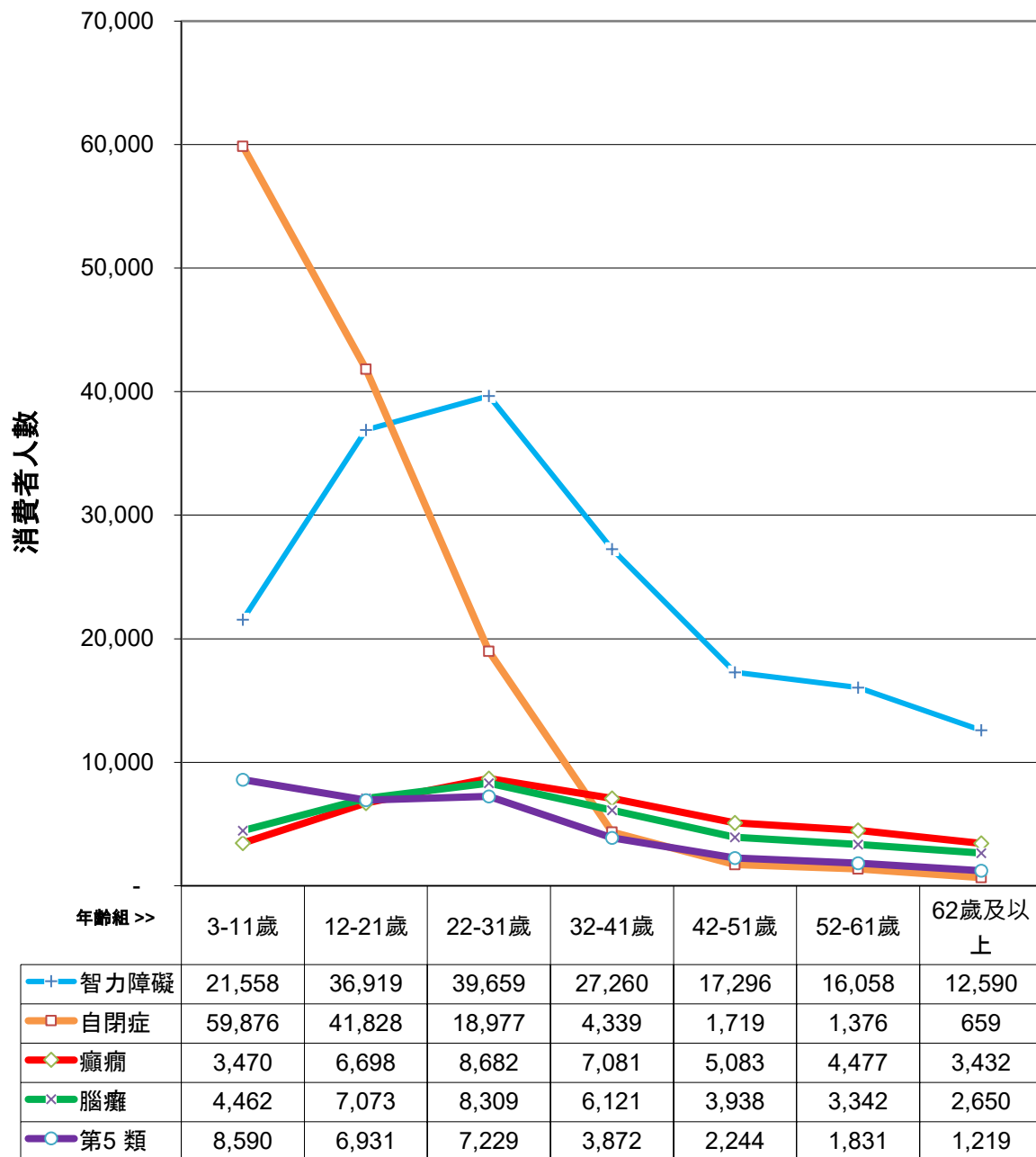
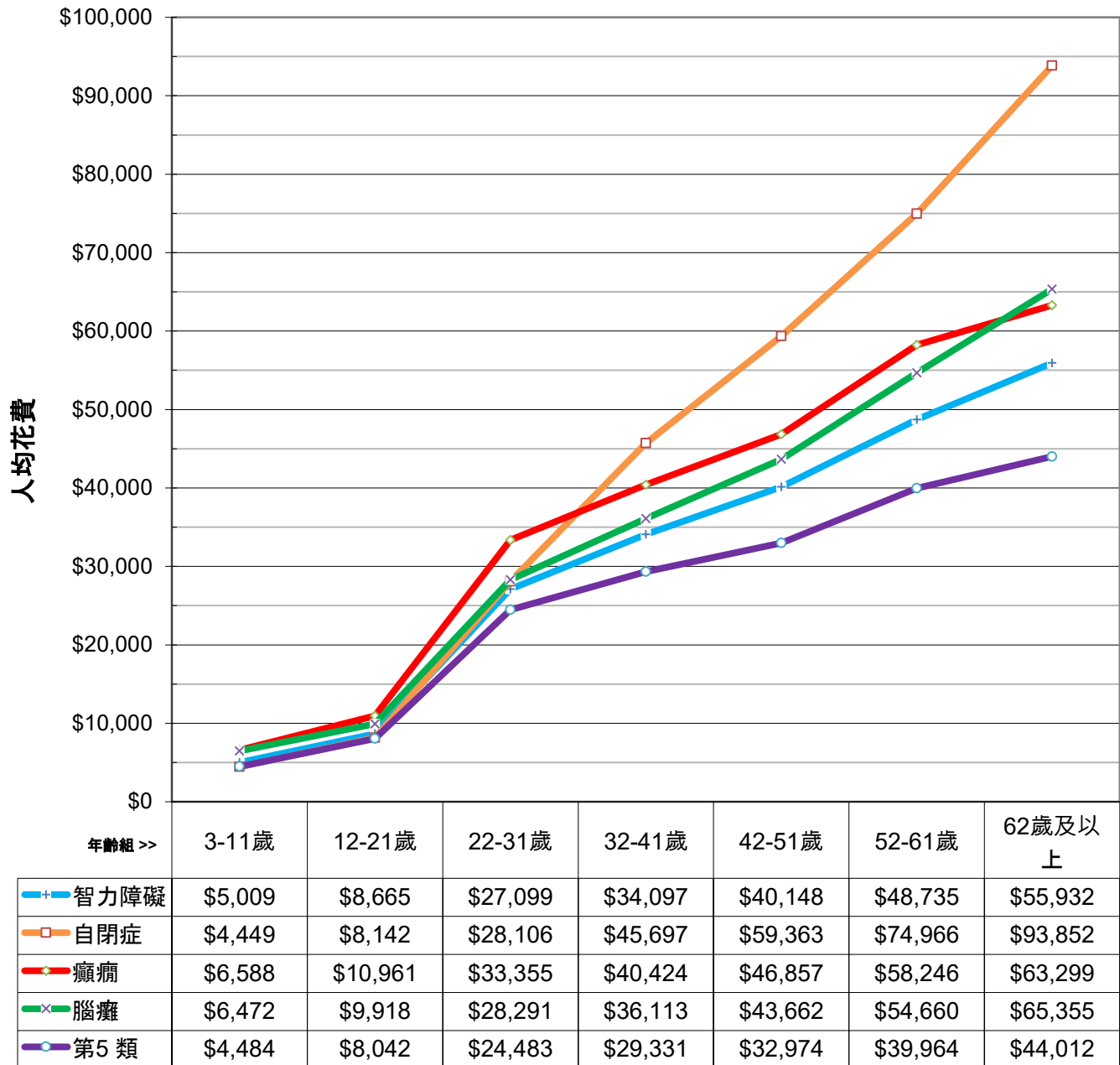


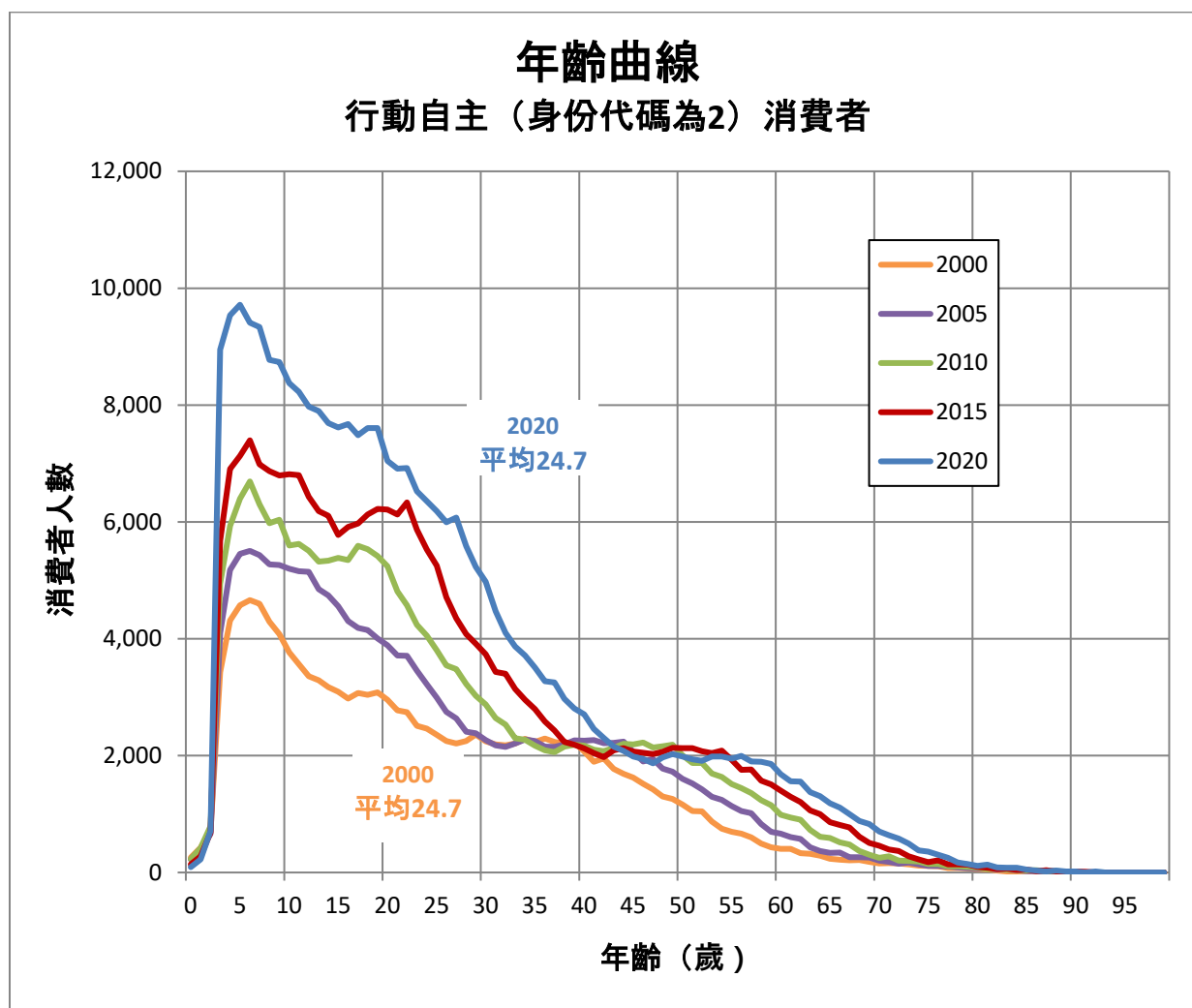
圖14：人均支出
 (行動自主消費者及州政府運營)
 (按發育障礙及年齡組分)
 數據截至 2020年7月



人口趨勢：過去20年的年齡變化

過去20年間，不斷增長的「早期介入計劃」參與者和越來越多的學齡兒童申請受理導致3-30歲年齡組的消費者人數整體出現了大幅增長。40歲以上年齡組人數保持了相對穩定，由於人均壽命延長導致人口曲線右移，但除此之外增長有限。由於死亡率導致的消費者人數減少目前出現在55歲以上年齡組。

圖15：過去20年期間，每第5年7月1日的消費者人數



人口趨勢：過去20年的平均POS曲線圖

表22列出了1999-00財年、2009-10財年和2019-20財年按不同年齡組劃分的平均POS數據，顯示了這20年間平均POS的變化。在此期間，62歲及以上年齡組的消費者平均POS增加了兩倍多，更低年齡範圍組別的增長幅度較小。

**表22：1999-00財年、2009-10財年和2019-20財年的消費者人均POS數據
(按年齡組和財年分)**

年齡組	1999-00財年			2009-10財年			2019-20財年		
	POS總額	人數	平均POS	POS總額	人數	平均POS	POS總額	人數	平均POS
3-11	\$91,006,653	24,847	\$3,663	\$401,698,851	38,287	\$10,492	\$353,978,092	59,997	\$5,900
12-21	\$131,940,535	18,723	\$7,047	\$340,638,045	34,002	\$10,018	\$641,031,160	54,995	\$11,656
22-31	\$249,425,218	18,762	\$13,294	\$638,075,254	29,981	\$21,283	\$1,521,394,404	50,070	\$30,385
32-41	\$261,272,069	18,399	\$14,200	\$460,531,140	19,618	\$23,475	\$1,075,148,589	29,376	\$36,600
42-51	\$185,109,132	12,643	\$14,641	\$496,034,184	19,423	\$25,538	\$795,293,640	18,633	\$42,682
52-61	\$81,991,908	5,541	\$14,797	\$347,656,534	12,757	\$27,252	\$885,488,519	17,561	\$50,424
>62	\$40,855,639	2,793	\$14,628	\$167,106,201	5,969	\$27,996	\$753,080,526	13,135	\$57,334
總計	\$1,041,601,154	101,708	\$82,271	\$2,851,740,209	160,037	\$146,054	\$6,025,414,931	243,767	\$234,980

注意：在本報告的早前版本中，所有財年的總平均POS出現了計算錯誤。先前的計算方法是將所有年齡組的平均POS相加，而不是將每個財年的POS總額除以人數。上方顯示的每個財年的總平均POS為正確結果。

第3部分：消費者個人生活品質要點

2009 年，DDS將個人生活品質添加到了CDER檔案中。區域中心的服務協調員向最佳受訪者逐一提出調查問題，以便在更新CDER時對消費者狀況做出評估。

以下為從CDER總結的消費者個人生活品質要點，數據截至2021年1月1日：

上學

55%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，58%的人領取最低工資或更高的工資

社交滿足感

86%的消費者至少每週參加一次社區外出活動
76%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未曾搬家
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
95%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

90%的人喜歡其日間活動
92%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 Street, MS 8-10
Sacramento, CA 95814
電話：(916) 653-3329
電子信箱：DataX@dds.ca.gov
網址：www.dds.ca.gov

