

**調査票 事業者**

## 足立区障がい福祉関連計画のためのアンケート調査 ご協力をお願い

日頃、足立区の障がい福祉行政にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

足立区では、「障がいの有無にかかわらず、誰もが住みなれたまちで、共に安心して生活し続けられる足立区の実現」を目指して、障がい福祉施策を推進しております。

この度、「第6期障がい福祉計画」「第2期障がい児福祉計画」を策定するにあたって、障害福祉サービス事業所にアンケート調査を実施し、運営状況や今後の事業展開、障がい福祉に対するご意見やご要望をお伺いすることになりました。ご回答は、計画を策定するための基礎資料として、活用させていただきます。その他の目的で使用することはありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和2年1月 足立区 障がい福祉推進室 障がい福祉課

### ご記入にあたってのお願い

- ① 調査票は、封筒のあて名の事業所についてお聞きする内容です(質問で「貴事業所」とは、封筒のあて名の事業所のことです)。同じ運営主体が運営するその他の事業所等については回答に含めないでください。
- ② 本調査は、障がい児・者支援に関するサービスについて調査するものです。介護保険サービス等は回答に含めないでください。
- ③ 回答は、あてはまる選択肢の番号に○をつけてお答えください。設問によって、[○は1つ]、[○はいくつでも]などの指示がありますので、各設問の記載に従ってお答えください。
- ④ 「その他」を選択された場合は、その内容をカッコ内にご記入ください。また、ご意見や数字を直接ご記入いただく場合もあります。
- ⑤ 設問によっては、回答対象を限定している場合があります。設問やことわり書きの記載に従ってお進みください。特にことわり書きのない場合は次の設問にお進みください。

ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、

切手を貼らずに、**令和2年1月31日(金)まで**に、ポストにご投函ください。

### お問い合わせ

足立区 障がい福祉推進室 障がい福祉課 障がい施策推進担当

電話 03-3880-5407(直通) FAX 03-3880-5754

Email s-shisakusuishin@city.adachi.tokyo.jp

はじめに、この調査票にご回答いただいている方についてご記入ください。

※ ご所属先についてお答えください。

ご氏名		役職名	
電話番号		Email	

## 1 事業所の概要について

問1 貴事業所についてお答えください。

事業所の名称			
事業所の所在地			
運営主体の法人格	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 財団法人・社団法人	4. 特定非営利活動法人 5. 株式会社・有限会社・合同会社 6. その他( )	
運営主体名 (母体法人名)			
職員数	常勤( )名	非常勤( )名	

問2 貴事業所におけるサービス種別について、次頁のサービス種別一覧表の番号でお答えください。また、サービス種別ごとに、令和2年1月1日時点の利用者数・職員数をお答えください(児童は18歳未満の利用者としてください)。

※ 障がい重複している場合は、主たる障がいでカウントしていただき、医療的ケアのある方は、主たる障がいに関わらず「重心・医ケア」としてカウントしてください。

サービス種別番号	対象者	利用者数							職員数
		身体障がい	知的障がい	精神障がい	発達障がい	重心・医ケア	難病	その他	
(例) 1	成人	5名	3名	名	名	名	名	名	常勤 3名
	児童	2名	名	名	名	名	名	名	非常勤 5名
	成人	名	名	名	名	名	名	名	常勤 名
	児童	名	名	名	名	名	名	名	非常勤 名
	成人	名	名	名	名	名	名	名	常勤 名
	児童	名	名	名	名	名	名	名	非常勤 名
	成人	名	名	名	名	名	名	名	常勤 名
	児童	名	名	名	名	名	名	名	非常勤 名

【サービス種別一覧表】

※ 該当するサービス種別番号を問2の「サービス種別番号欄」に記入

サービス種別番号	サービス名称	サービス種別番号	サービス名称
訪問サービス	1 居宅介護	障害児通所サービス	19 児童発達支援
	2 重度訪問介護		20 医療型児童発達支援
	3 同行援護		21 放課後等デイサービス
	4 行動援護		22 居宅訪問型児童発達支援
	5 重度障害者等包括支援		23 保育所等訪問支援
日中活動サービス	6 療養介護	障害児入所サービス	24 福祉型障害児入所施設
	7 生活介護		25 医療型障害児入所施設
居住サービス	8 短期入所	相談サービス	26 地域相談支援(地域移行支援)
	9 施設入所支援		27 地域相談支援(地域定着支援)
	10 共同生活援助		28 計画相談支援
	11 自立生活援助		29 障害児相談支援
訓練・就労サービス	12 自立訓練(機能訓練)	共生型サービス	30 ( )
	13 自立訓練(生活訓練)		
	14 宿泊型自立訓練		
	15 就労移行支援		
	16 就労継続支援 A 型		
	17 就労継続支援 B 型		
	18 就労定着支援		

**2** 運営状況や事業展開について

問3 貴事業所の障がい者支援に関する部門全体の、過去2年度の収支について、それぞれお答えください。

[○は年度ごとに1つ]

平成29年度の収支	平成30年度の収支
1. 黒字であった	1. 黒字であった
2. 収支がほぼ均衡した	2. 収支がほぼ均衡した
3. やや赤字であった	3. やや赤字であった
4. 大きく赤字であった	4. 大きく赤字であった
5. わからない	5. わからない

問4 貴事業所を経営していく上で、課題となっていることはありますか。

[○はいくつでも]

- |                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| 1. 利用者の確保が難しい     | 8. 報酬が低く、収益の確保が難しい   |
| 2. 職員の確保が難しい      | 9. 運営資金の調達が難しい       |
| 3. 職員の待遇を改善できない   | 10. 他の事業者との連携が不十分である |
| 4. 職員のスキル向上が難しい   | 11. 行政との連携が不十分である    |
| 5. 事務作業量が多い       | 12. 地域の理解を得ることが難しい   |
| 6. 施設・設備の改善が難しい   | 13. その他( )           |
| 7. 制度改正などへの対応が難しい | 14. 特になし             |

問5 平成29年度と比較した、貴事業所の平成30年度の新規サービス提供依頼者数についてお答えください。

[○は1つ]

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. かなり増えた | 4. やや減った  |
| 2. やや増えた  | 5. かなり減った |
| 3. 変わらない  | 6. わからない  |

問6 貴事業所では、新規のサービス提供依頼に対応できていますか。

[○は1つ]

- |                                  |          |
|----------------------------------|----------|
| 1. 対応できている                       | } →問6-2へ |
| 2. 対応できず、時に断る場合がある               |          |
| 3. まったく対応できていない状況にある(頻繁に断る場合がある) |          |

新規の依頼に対応できていない(問6で2・3と回答した)事業所にお聞きします。

問6-2 新規のサービス提供依頼に対応できない理由をお答えください。

2. 調査票(事業者)

問7 貴事業所または運営主体で、事業拡大（又は新規参入）を検討している障がい福祉サービスがありましたら、サービス種別番号に○をつけてください。

検討しているものがない場合は、「事業拡大等の予定はない」に○をつけてください。

[○はいくつでも]

サービス種別番号	サービス名称	サービス種別番号	サービス名称
訪問サービス	1 居宅介護	障害児通所サービス	19 児童発達支援
	2 重度訪問介護		20 医療型児童発達支援
	3 同行援護		21 放課後等デイサービス
	4 行動援護		22 居宅訪問型児童発達支援
	5 重度障害者等包括支援		23 保育所等訪問支援
日中活動サービス	6 療養介護	障害児入所サービス	24 福祉型障害児入所施設
	7 生活介護		25 医療型障害児入所施設
居住サービス	8 短期入所	相談サービス	26 地域相談支援(地域移行支援)
	9 施設入所支援		27 地域相談支援(地域定着支援)
	10 共同生活援助		28 計画相談支援
	11 自立生活援助		29 障害児相談支援
訓練・就労サービス	12 自立訓練(機能訓練)	共生型サービス	30 ( )
	13 自立訓練(生活訓練)		
	14 宿泊型自立訓練		
	15 就労移行支援	予定なし	31 事業拡大等の予定はない
	16 就労継続支援 A 型		
	17 就労継続支援 B 型		
	18 就労定着支援		

問8 貴事業所において、新規サービスに参入するにあたり、どのような課題がありますか。参入の予定がない事業所の方は、参入すると仮定した場合の課題をお答えください。

[○はいくつでも]

1. 障がい・難病に対応できるスタッフの育成・確保 2. 新規サービスのノウハウ獲得 3. 参入のための資金調達、新たな施設や場所などの確保 4. 収益性の確保 5. 共生型サービス申請にあたっての室内基準等の差異 6. その他( ) 7. 特になし
---

問9 貴事業所における処遇改善加算の登録状況としてあてはまるものをお答えください。

[○は1つ]

1. 処遇改善加算Ⅰ+特定加算	6. 処遇改善加算Ⅲ
2. 処遇改善加算Ⅰ	7. 処遇改善加算Ⅳ
3. 処遇改善加算Ⅱ+特定加算	8. 処遇改善加算Ⅴ
4. 処遇改善加算Ⅱ	9. 申請していない →問9-2へ
5. 処遇改善加算Ⅲ+特定加算	10. わからない

処遇改善加算を申請していない(問9で9と回答した)事業所にお聞きします。

問9-2 貴事業所において、処遇改善加算を申請していない理由をお答えください。

[○はいくつでも]

1. 手続きが煩雑である	4. 支給額が低い
2. 支給要件に該当していない	5. その他
3. 職種によって不公平感が出る	( )

### 3 サービスの質の向上について

問10 貴事業所では、サービスの提供において、どのような課題がありますか。

[○はいくつでも]

1. 量的に、利用者の希望通りに提供できていない
2. 質的に、利用者の希望通りに提供できていない
3. サービス内容等が、利用者・家族等に理解してもらえない
4. 利用者とのコミュニケーションが難しい
5. 家族とのコミュニケーションが難しい
6. 医療的ケアへの対応が難しい
7. 困難事例への対応が難しい
8. 休日や夜間の対応が難しい
9. 変更やキャンセルが多い
10. 訪問や送迎が非効率的(エリアが広いなど)
11. 苦情やトラブルが多い
12. その他( )
13. 特になし

## 2. 調査票(事業者)

問11 貴事業所では、サービスの質の向上のためにどのような取り組みを行っていますか。

[○はいくつでも]

1. 内部の研修や講習会の開催	8. 事業者独自の評価の実施
2. 外部の研修や講習会への職員派遣	9. 利用者による評価の実施
3. 職員の自主学習への支援	10. 第三者機関による評価の実施
4. 困難事例のケース検討会などの開催	11. 事故防止対策の立案
5. サービス提供マニュアルの作成	12. 利用者への説明の徹底
6. 緊急時マニュアルの作成	13. その他( )
7. 苦情や相談の受付体制の整備	14. 特になし

問12 貴事業所では、地域の組織と連携した取り組みを行っていますか。

[○は連携先ごとに1つ]

※連携：ケース会議、イベント出店、地域活動への参加など

連携先	連携している	ときどき連携している	あまり連携していない	連携していない
東京都	1	2	3	4
足立区 障がい福祉課・援護係	1	2	3	4
障がい福祉センターあしすと	1	2	3	4
保健所・保健センター	1	2	3	4
こども支援センターげんき	1	2	3	4
その他部局	1	2	3	4
他区市 障がい福祉主管課	1	2	3	4
その他部局	1	2	3	4
医療機関・訪問看護	1	2	3	4
学校	1	2	3	4
相談支援事業所	1	2	3	4
地域包括支援センター	1	2	3	4
その他相談支援機関	1	2	3	4
福祉サービス事業所	1	2	3	4
社会福祉協議会	1	2	3	4
障がい者団体・家族会	1	2	3	4
ボランティア・NPO団体等	1	2	3	4
民生委員・児童委員	1	2	3	4
自治会等の地域活動	1	2	3	4
その他①( )	1	2	3	4
その他②( )	1	2	3	4
その他③( )	1	2	3	4

問13 貴事業所では、次のボランティア等の受け入れをしていますか。

[○はいくつでも]

- |             |               |
|-------------|---------------|
| 1. 学生ボランティア | 4. ピアスタッフ等当事者 |
| 2. 一般ボランティア | 5. その他( )     |
| 3. インターンシップ | 6. 受け入れていない   |

問14 貴事業所における職員数の状況についてお答えください。

[○は1つ]

- |             |          |
|-------------|----------|
| 1. 大変不足している | 3. 適当である |
| 2. やや不足している | 4. 過剰である |

問15 貴事業所は、人材の確保のために、どのような方法を取っていますか。

[○はいくつでも]

- |                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| 1. 処遇改善(給与・手当等)に取り組んでいる | 7. 福祉専門学校等で求人を行っている |
| 2. 勤務条件の改善に取り組んでいる      | 8. ハローワークなどを通じて募集する |
| 3. 福利厚生に力を入れている         | 9. インターネットに広告を掲載する  |
| 4. 資格取得にかかる費用を助成している    | 10. ロコミで探している       |
| 5. 大学・専門学校から実習生を受け入れている | 11. その他             |
| 6. 求人広告(新聞折り込み等)に掲載する   | ( )                 |

問16 貴事業所は、人材育成についてどのような取り組みをしていますか。

[○はいくつでも]

- |                                     |
|-------------------------------------|
| 1. 外部研修の受講促進(研修参加費用助成・体制確保)         |
| 2. 内部研修やOJTの実施・充実                   |
| 3. 後輩職員の育成を先輩職員の業務に位置付けている          |
| 4. 業務に関連する資格取得の促進(取得費用助成・資格手当の支給など) |
| 5. 運営主体全体(関連会社含む)で連携した人材育成プログラムの実施  |
| 6. 地域の同業他社や関係機関とのネットワークをつくり、人材育成を実施 |
| 7. その他( )                           |



#### 4 障がい者の地域生活の向上に向けた取り組みの状況について

問17 障がい者が安心して地域で生活し続けるために、特にどのようなことが必要だと思いますか。

[○は3つまで]

1. 近隣住民の理解と協力
2. 障がいの理解・啓発に関する区民向けセミナー等の開催
3. 障がい者と交流を持つ場の様々な企画の充実
4. 地域の見守りネットワーク
5. 障がい者支援ボランティアの育成・活用
6. 介護職等の福祉サービスを支える人材の育成・確保
7. 保健・医療・福祉のネットワーク
8. 身近な相談窓口の設置・充実
9. 障がい者就労支援の強化(仕事や企業の開拓)
10. 住宅確保の支援
11. グループホームの整備・充実
12. 通所施設の併用(複数の施設に在籍・通所する)
13. 小・中学校等での障がい理解に関する学習、交流学习の充実
14. 障がい者、高齢者等に配慮した「やさしいまちづくり」の推進
15. 様々なバリアフリー(建物の段差解消、情報伝達、手話・言語、心のバリアフリー等)の推進
16. 成年後見制度の周知
17. 経済的支援策の充実
18. 地域での役割を持てる機会の創出・提供・紹介
19. その他( )

問18 足立区では、令和2年度中の地域生活支援拠点の整備に取り組んでいますが、以下の項目のうち、どの体制整備が重要だと思いますか。

[○は縦にいくつでも]	説明
1. 緊急時の受け入れ	介助者の急病など、緊急時の一時的な受け入れ施設の整備や、医療機関への連絡等の対応を行う
2. 体験の場	地域での自立生活をめざす方に、グループホーム・短期入所の利用や、一人暮らしを体験できる場・機会を提供する
3. 専門的人材の確保	加齢にともない重度化した障がい者などに対して、専門的な対応ができる人材の養成を行う
4. 地域の連携体制	地域のサービス提供事業所や施設などとの連携体制を構築し、地域のニーズに合ったサービスの提供を行う
5. 相談支援の充実	総合的でわかりやすい相談窓口を設置し、相談支援体制を強化する
6. その他( )	

問19 貴事業所または運営主体では、障がい福祉に関して普及啓発や理解促進のための取り組みを行っていますか。行っている場合は、具体的な内容をお書きください。

[○はそれぞれ1つ]

地域に向けて	関係者・機関に対して
1. 行っている →問19-2へ	1. 行っている →問19-2へ
2. 現在は行っていないが、行いたいと考えている	2. 現在は行っていないが、行いたいと考えている
3. 行う予定はない	3. 行う予定はない

障がい福祉に関する普及啓発や理解促進のための取り組みを行っている（問19でいずれかもしくは両方1と回答した）事業所にお聞きします。

問19-2 貴事業所または運営主体で行っている普及啓発や理解促進のための取り組みについて、具体的にお答えください。

対象	取り組み内容

## 5 事故や災害等に対する取り組みについて

問20 次の項目について、貴事業所の対応状況をお答えください。行っていないものについては、その理由をお書きください。

[○はそれぞれ1つ]

	行っている	行っていない	(行っていない場合) 理由を具体的にお書きください
事故発生時の 対応マニュアルの整備	1	2	
事故発生の原因分析・ フィードバック	1	2	
感染症予防・発生時の 対応マニュアルの整備	1	2	
感染症予防対策	1	2	
災害時対応マニュアルの整備	1	2	

問21 貴事業所では災害に備えて、日頃どのような準備をしていますか。

[○はいくつでも]

1. 什器の落下や転倒防止	7. 災害時対応体制の確保(要員指定等)
2. 避難訓練の定期的実施	8. 自家発電設備・機器の設置
3. 避難場所・避難経路の確認	9. 地域や近隣住民との協力体制の構築
4. 食料や飲料水、日常生活用品の備蓄	10. その他
5. 福祉避難所になる協定を区と締結	( )
6. 災害時の情報収集ツールの準備	11. 特に準備していない

問22 貴事業所において、上記以外に事故や災害等に対する取り組みを実施しているものがありましたら、以下の欄に具体的にお書きください。

## 6 利用者・ご家族からの相談等について

問23 貴事業所では、サービス利用等に関わることで、利用者やご家族の方からどのような相談や苦情を受けますことがありますか。

[○はそれぞれ縦にいくつでも]

	相談	苦情
サービスの質や内容に関すること	1	1
従事者の態度や言葉づかい等に関すること	2	2
従事者の介護技術に関すること	3	3
他のサービス提供事業所との連携等に関すること	4	4
サービス利用時の手続きに関すること	5	5
事故やその後の対応に関すること	6	6
重要事項説明や契約に関すること	7	7
個人情報の管理等に関すること	8	8
利用料に関すること	9	9
その他①( )	10	10
②( )	11	11
特にない →問24へ	12	12

利用者等から苦情を受けることがある(問23の「苦情」で1～11を選択した)事業所にお聞きします。

問23-2 利用者やご家族の方から受けた苦情に対して、どのような対応をされましたか。以下の欄に具体的にお書きください。

--

問24 次の項目について、貴事業所の対応状況をお答えください。行っていないものについては、その理由をお書きください。

[○はそれぞれ1つ]

	行っている	行っていない	(行っていない場合) 理由を具体的にお書きください
苦情・相談の把握・対応	1	2	
苦情の原因分析・フィードバック	1	2	

## 7 ご意見・ご要望について

---

問25 足立区の障がい福祉施策に関するご意見などありましたらお書きください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒（切手は不要です。）をご利用いただき、令和2年1月31日（金）までに、ご投函ください。

令和2年3月発行

発 行 足立区

編 集 足立区 福祉部 障がい福祉推進室 障がい福祉課  
東京都足立区中央本町一丁目17番1号  
電話 03-3880-5407 (直通)

印 刷 株式会社日本能率協会総合研究所  
東京都港区芝公園3-1-22 日本能率協会ビル5階