

大田区障がい者実態調査

【 サービス提供事業所 】

日頃から、区政にご理解・ご協力いただき、ありがとうございます。

この度、大田区では、令和3年度からの新たな計画（大田区障害者計画、第6期大田区障害福祉計画等）の策定に向けて、障がいのある方やサービス事業者の方の意向を把握するために、実態調査を実施することになりました。

この調査は、大田区内でサービスを提供していただいている事業所を対象にいたしました。

ご回答いただいた内容は、区の障がい者施策の充実のための資料としてのみ使用され、それ以外の目的で使用されることはありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査へのご協力をお願いいたします。

令和元年 11 月

大田区福祉部障害福祉課

◆この調査票のご記入にあたってのお願い◆

- パソコン、スマートフォン等からも回答できます。詳しくは同封の別紙「インターネットを利用した回答方法」をご覧ください。
- 回答は、あてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。
- 「その他」と回答された場合は、[] 内に具体的にその内容をご記入ください。
- 回答を記入していただく質問もありますので、設問の指示にしたがってご記入ください。
- ご記入いただいた調査票は、12月19日（木）までに、同封の返信用封筒にてご返送願います。（切手は不要です。）

<お問い合わせ>

大田区 福祉部 障害福祉課 障害者支援担当（計画）

電話 03（5744）1700 Fax 03（5744）1555

インターネット回答用	申請者 I D	パスワード
-------------------	---------	-------

※こちらは、パソコン、スマートフォン等から回答するときに使います。詳しくは同封の別紙「インターネットを利用した回答方法」をご覧ください。

事業所の概要について

問1 貴事業所の概要について以下に差し支えない範囲でご記入ください。法人全体や、統括している事業者全体ではなく、この調査票の宛先についてお書きください。

運営主体の形態	1. 社会福祉法人 4. NPO法人 2. 医療法人 5. 株式会社・有限会社 3. 財団法人・社団法人 6. その他 []			
運営主体名				
事業所の名称				
事業所の所在地				
事業所の職員数	名	(常勤	名、非常勤	名)
この回答に関する連絡先	担当者	電話番号		
貴事業所で実施しているサービス提供量全体のうち、障がい者に対するサービスが占めるおおよその割合			%程度	
貴事業者で実施している障がい者向けサービス提供量全体のうち、大田区の障がい者が利用しているおおよその割合			%程度	

問2 貴事業所で働いている「常勤」(問1)の方の、職種(または資格)と人数をお書きください。

職種または資格	人数	職種または資格	人数
記入例) 介護福祉士	5 人		人
	人		人
	人		人
	人		人
	人		人

問6 貴事業所では、現在提供しているサービスの向上について、どのような取り組みを行っていますか。（〇はいくつでも）

- | |
|--|
| 1. 自主的に研修会を開いている
2. 都や区、団体等が主催する 研修会に職員を派遣している
3. 利用者からの苦情を集め、検討し、職員間で共有するしくみがある
4. 今後、サービスを受け入れる人数などの枠を広げる予定がある
5. その他 []
6. 特にない |
|--|

問7 貴事業所が、今後3年以内に新しく提供することを考えている障がい者（児）に対するサービスは何ですか。また、その場合の1日に利用できる人数の予定をお書きください。

提供したいサービス名	1日の 利用可能人数
	人
	人
	人

問8 貴事業所では、「医療的ケア※」に対応していますか。（〇は1つ）

※在宅で家族が日常的に行っている医療的介助行為を、医師法上の医療行為と区別して「医療的ケア」と言います。【人工呼吸器、気管内挿管・気管切開、鼻咽頭エアウェイ、酸素吸入、吸引、ネブライザー（吸入器）使用、中心静脈栄養（IVH）、経管（経鼻・胃ろう含む）、腸ろう・腸管栄養、透析、定期導尿、人工肛門）など】

- | |
|--|
| 1. 対応している →問9、問10にお進みください
2. 対応していない 3. 今後検討する →問11にお進みください |
|--|

問9 【問8で「1. 対応している」と回答した事業所にお聞きします】それはどのような医療的ケアですか。お書きください。

対応している医療的ケアの内容	提供しているサービス名

問 10 【問8で「1. 対応している」と回答した事業所にお聞きします】貴事業所で医療的ケアを実施するにあたって、課題はありますか。（〇はいくつでも）

- | | | |
|--------------|-----------|-----------|
| 1. 医療事故等のリスク | 2. 看護師の確保 | 3. 緊急時の対応 |
| 4. 設備改修 | 5. 特にない | |
| 6. その他（ | | ） |

問 11 【問8で「2. 対応していない」「3. 今後検討する」と回答した事業所にお聞きします】貴事業所で医療的ケアを実施していない理由をお答えください。

--

事業運営の概要について

問 12 貴事業所の平成 30 年度の事業の収支（黒字・赤字）の状況をお答えください。
（〇は1つ）

- | | | |
|-------------|--------------|------------|
| 1. 黒字だった | 2. ほぼ収支が均衡した | 3. やや赤字だった |
| 4. 大幅な赤字だった | 5. わからない | |

問 13 貴事業所では、収支の改善に向けて、どのような取り組みを行っていますか。
（〇はいくつでも）

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. 利用者増加に向けて積極的にPRを行っている | |
| 2. より多く利用してもらえるよう、設備投資などを積極的に行っている | |
| 3. 利用者増加に向けて、職員の採用を積極的に行っている | |
| 4. 人件費を抑えるため、職員の採用を抑制している | |
| 5. 事業所単体では難しいため、法人や事業者全体で取り組んでいる | |
| 6. その他〔 | 〕 |
| 7. 特にない | |

問 14 昨年度に比べて、貴事業所における新規のサービス提供依頼者数の動向をお答えください。(○は1つ)

- | | | |
|---------------|-------------|----------|
| 1. かなり増えてきている | 2. 増えてきている | 3. 変わらない |
| 4. 減っている | 5. かなり減っている | |

問 15 【問 14 で「1. かなり増えてきている」「2. 増えてきている」と回答した事業所にお聞きします】サービス提供依頼者数の増加に対応できているかをお答えください。(○は1つ)

- | |
|---|
| 1. 対応できている → 問 17 にお進みください |
| 2. 対応できていない(断っている)ことが時々ある → 問 16 にお進みください |
| 3. 対応がまったくできない状況にある |

問 16 【問 14 で「2. 対応できていない(断っている)ことが時々ある」「3. 対応がまったくできない状況にある」と回答した事業所にお聞きします】対応できていない理由をお答えください。(○はいくつでも)

- | |
|-------------------------|
| 1. 職員の数が足りない |
| 2. 施設の受け入れ能力を超えている |
| 3. サービスを拡張するための資金や場所がない |
| 4. 職員やサービスの質が担保できない |
| 5. 送迎などサービス以外の部分で問題がある |
| 6. その他 [] |

問 17 貴事業所のサービスの質の評価に関する取り組み状況についてお答えください。(○は各項目それぞれ1つ)

	1 定期的に実施・ 受けている	2 今後、実施・受 ける予定である	3 検討中である	4 実施・受ける 予定はない
(ア) サービスの質の 自己評価	1	2	3	4
(イ) 利用者からの評価	1	2	3	4
(ウ) 第三者評価	1	2	3	4

1 十分に できている	2 まあ できている	3 あまり できていない	4 できて いない
-------------------	------------------	--------------------	-----------------

【契約】

(ス) 利用者への重要事項の説明	1	2	3	4
------------------	---	---	---	---

(セ) 利用者との文書による契約の締結	1	2	3	4
---------------------	---	---	---	---

【情報管理】

(ソ) 個人情報の管理と保護の徹底	1	2	3	4
-------------------	---	---	---	---

(タ) 制度に関する最新情報の取得	1	2	3	4
-------------------	---	---	---	---

(チ) 事業所の情報公開への取り組み	1	2	3	4
--------------------	---	---	---	---

問 20 利用者や家族から貴事業所に寄せられる苦情の内容をお答えください。

(○は多いものから5つまで)

<p>1. サービスの質や内容に関すること</p> <p>2. 従事者（サービス提供者）の態度や言葉づかい等に関すること</p> <p>3. 従事者（サービス提供者）の介護技術に関すること</p> <p>4. サービス提供にかかる他機関との連携等に関すること</p> <p>5. サービス利用等の手続きに関すること</p> <p>6. 制度やサービスの説明に関すること</p> <p>7. 事故やその後の対応に関すること</p> <p>8. 重要事項説明や契約に関すること</p> <p>9. 情報管理に関すること</p> <p>10. 利用料に関すること</p> <p>11. その他 []</p> <p>12. 特に苦情はない→ 問 22 にお進みください</p>
--

問 21 【問 20 で「12. 特に苦情はない」以外を回答した事業所にお聞きします】利用者や家族から貴事業所に寄せられる苦情に対して、どのような対応をしましたか。

--

問 22 貴事業所が事業を運営する上での主な課題をお答えください。（〇は3つまで）

1. 新規利用者の獲得が困難
2. 利用者一人当たりの利用量が少ない
3. 設備・スタッフなどが不足し、利用者のニーズに応えられない
4. 利用者や家族がサービスをよく理解していない
5. 利用者の身体状況の把握がむずかしい
6. 利用者からの苦情や事故への対応
7. 訪問や送迎が非効率（エリアが広いなど）
8. スタッフの確保
9. スタッフの人材育成
10. 責任者など中堅人材の確保・育成
11. 他のサービス事業所との競合が激しい
12. 他のサービス事業所との連携
13. 医療機関との連携
14. 報酬単価が低い
15. その他 []
16. 特に課題はない

問 23 貴事業所では、人材を確保するために、どのような取り組みを行っていますか。
(〇はいくつでも)

1. 賃金の改善
2. 資格取得にかかる費用の助成
3. 福利厚生の実施
4. ホームページ等での広報
5. 実習生・研修生の積極的な受け入れ
6. 法人間での人事異動の実施
7. 求人広告等
8. その他 []

問 24 貴事業所では、人材を育成するために、どのような取り組みを行っていますか。
(〇はいくつでも)

1. OJTの実施
2. 内部・外部研修・研究会の実施
3. 資格取得支援
4. 人事評価制度の実施
5. その他 []

問 29 「障害者差別解消法」と「障害者雇用促進法」により、一人ひとりの状況に合わせた「合理的配慮」の提供が事業者にも求められています。貴事業所はどのような取り組みをしていますか。（〇はいくつでも）

1. 就労する障がい者に職場適応やコミュニケーションの支援を行っている
2. 利用する障がい者に対して適切な対応ができるようマニュアルを作成している
3. 利用する障がい者に対して適切な対応ができるよう研修を実施している
4. その他 []

今後の事業展開について

問 30 大田区で事業を展開していて、他の自治体に比べ、不便を感じる点や、改善してほしい点をお答えください。（〇はいくつでも）

1. 家賃が高い
2. 道路の狭さや交通渋滞など移送が不便だ
3. 提供したいサービスの利用者が集まらない
4. 区役所との意思疎通がうまく図れない
5. その他 []

問 31 貴事業所では、情報公開に向けて、どのような取り組みをしていますか。
(〇はいくつでも)

1. 都知事にサービスの内容等の報告をしている
2. 自前のホームページを更新している
3. 事業所でなく法人単位で行っている
4. その他 []
5. 特に何もしていない

問 32 貴事業所では、災害発生時にどのような協力が可能ですか。（〇はいくつでも）

1. 障がい者の長期的な受け入れ
2. 障がい者の一時的な受け入れ
3. 避難先への職員の派遣による医療的ケア
4. 利用者の安否確認とその情報提供
5. 障がい者に関する物資やサービスの一時的な提供
6. その他 []

問 33 施設を運営していくうえで、困っていること、今後困るだろうと考えられることをお答えください。（〇はいくつでも）

1. 利用者の高齢化への対応
2. 施設外の支援（通院の同行、就労支援、生活支援など）の費用負担
3. サービス等利用計画への対応
4. その他 []
5. 特にない

問 34 区の障がい者施策について、ご意見などがございましたらご自由に記入ください。

ご協力いただき、ありがとうございました。記入もれがないかお確かめの上、同封の返信用封筒にて、12月19日（木）までにご返送いただきますよう、お願いいたします。（切手は不要です。）