

第7期三木市障害福祉計画・第3期三木市障害児福祉計画の策定に向けた  
事業所アンケート調査

調査協力をお願い

日頃より、三木市の障害福祉行政の推進にご理解、ご協力をいただき、ありがとうございます。

このたび三木市では、障がいのある人もない人も将来にわたって安全で安心して暮らせる福祉のまちづくりをめざして「第7期三木市障害福祉計画」「第3期三木市障害児福祉計画」を策定する準備をしております。このアンケート調査は、本市で障害福祉サービス事業を行う事業所を対象に、サービスの実施状況や障害福祉に関するお考えなどをおうかがいし、計画策定に活用するために実施します。

アンケートや封筒に事業所名や回答者名を書く必要はありません。また、答えたくない質問には、無理にお答えいただく必要はありません。アンケートの集計、分析は統計的に処理をし、結果を公表しますが、個人・事業所を特定したり、回答者がわかる形で結果を公表することはありません。

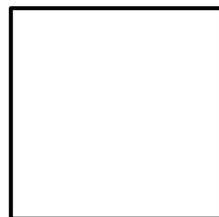
お忙しいところ、お手数をおかけしますが、このアンケート調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和5年8月

三木市長 仲田 一彦

ご記入にあたってのお願い

- 封筒の宛名の事業所の責任者またはそれに準じた方ができるだけご回答ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけるようになっていきます。(1つに○)、(あてはまるものすべてに○)などの指示にしたがって回答してください。
- 回答したアンケートは、同封の返信用封筒(切手不要)に入れ、●月●日(●)までに郵便ポストに入れてください。アンケートや封筒に、名前や住所を書く必要はありません。
- アンケートはスマートフォンやパソコンからも回答できます。右のQRコードを読み取るか、下のURLからアンケートのページにアクセスして、●月●日(●)までに回答してください(この場合はアンケートのご返送は不要です)。【[https://questant.jp/q/r5\\_miki\\_●●●●](https://questant.jp/q/r5_miki_●●●●)】



<この調査に関するお問合せ先>

三木市 健康福祉部 障害福祉課

電話：0794-89-2336 FAX：0794-89-2449

## 貴事業所について

問1 貴事業所の運営形態はどれにあてはまりますか。(○は1つ)

1. 社会福祉法人
2. 医療法人
3. NPO法人・財団法人・社団法人・その他非営利法人
4. 株式会社・有限会社
5. その他 ( )

問2 主な実施事業(障害福祉サービス)は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1. 居宅介護             | 2. 重度訪問介護        |
| 3. 行動援護             | 4. 同行援護          |
| 5. 重度障害者等包括支援       | 6. 短期入所(ショートステイ) |
| 7. 自立訓練(生活訓練)       | 8. 自立訓練(機能訓練)    |
| 9. 就労移行支援           | 10. 就労定着支援       |
| 11. 就労継続支援A型        | 12. 就労継続支援B型     |
| 13. 共同生活援助(グループホーム) | 14. 自立生活援助       |
| 15. 計画相談支援          | 16. 地域移行支援       |
| 17. 地域定着支援          | 18. 障害児相談支援      |
| 19. 児童発達支援          | 20. 医療型児童発達支援    |
| 21. 放課後等デイサービス      | 22. 保育所等訪問支援     |
| 23. 施設入所支援          | 24. 障害児入所支援      |
| 25. 移動支援            | 26. 訪問入浴         |
| 27. 日中一時支援          | 28. 地域活動支援センター   |

問3 現在の利用定員は何人ですか。(1つに○)

- |                  |           |
|------------------|-----------|
| 1. 1～9人          | 2. 10～19人 |
| 3. 20～29人        | 4. 30人以上  |
| 5. 決まっていない・わからない |           |

※複数の事業を行っている場合は合計人数

問4 現在の1日あたりの利用人数は何人ですか。(1つに○)

- |                  |           |
|------------------|-----------|
| 1. 1～9人          | 2. 10～19人 |
| 3. 20～29人        | 4. 30人以上  |
| 5. 決まっていない・わからない |           |

※複数の事業を行っている場合は合計人数

問5 現在の受け入れ人数には、余裕がありますか。(1つに○)

- |              |
|--------------|
| 1. 余裕がある     |
| 2. 余裕がない     |
| 3. どちらともいえない |

問6 貴事業所では、今後サービス利用を希望する人数がどのように変化すると見込んでいますか(1つに○)

- |                  |
|------------------|
| 1. 増加すると見込んでいる   |
| 2. 横ばいであると見込んでいる |
| 3. 減少すると見込んでいる   |
| 4. わからない         |

## 貴事業所のサービス提供の状況について

問7 貴事業所では、過去1年間に利用者からの依頼に対して、受け入れができなかったことはありますか(1つに○)

- |       |
|-------|
| 1. ある |
| 2. ない |

問7で「ある」と回答した事業所のみお答えください。

問8 利用者の受け入れをできなかった理由は何ですか(あてはまるものすべてに○)

- |                               |
|-------------------------------|
| 1. 新規利用者を受け入れる余裕がなかった         |
| 2. 利用が集中する日・時間帯の希望だった         |
| 3. 事業者としてサービス提供していない時間帯の希望だった |
| 4. 事業所では対応できない困難ケースだった        |
| 5. 利用者や保護者との間でトラブルがあった        |
| 6. その他( )                     |

問9 医療的ケアを実施していますか（1つに○）

1. 実施している（実施できる体制をとっている）
2. 未実施だが今後実施予定である
3. 実施していないし実施する予定もない
4. 実施する必要がない
5. その他（ ）

問10 強度行動障害に対応する体制がありますか（1つに○）

1. 対応できる（対応した実績がある）
2. 対応した実績はないが対応できる体制を取っている
3. 対応できない
4. 対応する必要がない
5. わからない
6. その他（ ）

問11 サービスの質の向上のために、どのようなことに取り組んでいますか（あてはまるものすべてに○）

1. サービス担当者会議の開催
2. 相談窓口の設置や職員の配置
3. 定期的なケアカンファレンスの開催
4. 苦情に対する組織的な対応
5. 他事業者との交流・情報交換の実施
6. サービス提供マニュアルの作成
7. 応対・接遇研修の実施
8. 利用者の満足度調査の実施
9. 自己評価の積極的な開示
10. 外部評価の導入・開示
11. その他（ ）
12. 特に取り組んでいることはない

## 貴事業所の経営について

問 12 円滑な事業運営のために、改善したい経営上の課題は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者の確保
2. 支援員・職員の確保
3. 職員の資質向上
4. サービスの内容や質の向上
5. 労働条件の改善
6. 施設・設備の改善
7. 事務作業量増大への対応
8. 報酬単価の低さ
9. 事業運営のための情報の入手
10. 市民・近隣住民の理解
11. 関係機関との連携
12. 経営ノウハウの習得
13. その他 ( )
14. 特に経営上の課題はない

問 13 職員による利用者への虐待・ハラスメントの防止など、利用者の権利擁護について、取り組んでいることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置している
2. 虐待防止に関する方針や手続き、組織等について定めた指針を策定している
3. 虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的実施している
4. 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めている
5. チーム体制によるケアを推進している
6. 利用者や家族からの苦情対応の体制を整備している
7. 職員への相談支援などのサポート体制の充実に取り組んでいる
8. 事故やトラブルにつながりかねないヒヤリハット事例の報告・分析を行っている
9. その他 ( )
10. 特にない

問 14 貴事業所ではどのように情報発信をして地域とつながりをもっていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. パンフレットなどの紙媒体を配っている
2. ホームページを立ち上げたり、SNS などを利用したり、インターネットを活用している
3. 施設・事業所の見学を積極的に受入れている。4. 事業所での活動や行事への参加を受け入れている
5. 集会室など施設の設備を地域に開放している
6. 研修会などを開いている
7. ボランティアを積極的に受け入れている
8. 地域の行事やイベントに参加している
9. 地域団体や関係機関と合同で行事やイベントを実施している
10. その他 ( )
11. 特にしていない

問 15 三木市内で、特に提供が不足していると感じるサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1. 居宅介護             | 2. 重度訪問介護        |
| 3. 行動援護             | 4. 同行援護          |
| 5. 重度障害者等包括支援       | 6. 短期入所（ショートステイ） |
| 7. 自立訓練（生活訓練）       | 8. 自立訓練（機能訓練）    |
| 9. 就労移行支援           | 10. 就労定着支援       |
| 11. 就労継続支援A型        | 12. 就労継続支援B型     |
| 13. 共同生活援助（グループホーム） | 14. 自立生活援助       |
| 15. 計画相談支援          | 16. 地域移行支援       |
| 17. 地域定着支援          | 18. 障害児相談支援      |
| 19. 児童発達支援          | 20. 医療型児童発達支援    |
| 21. 放課後等デイサービス      | 22. 保育所等訪問支援     |
| 23. 施設入所支援          | 24. 障害児入所支援      |
| 25. 移動支援            | 26. 訪問入浴         |
| 27. 日中一時支援          | 28. 地域活動支援センター   |

## 災害時の対応について

問 16 事業所の防災対策を実施していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 防災対策を文書として定めている
2. 利用者の安否確認の方法を決めている
3. 災害発生時に、利用者を安全に避難させる対策を立てている
4. 定期的に避難訓練・防災訓練を実施している
5. 災害用備品を備蓄している
6. 災害時の事業継続計画（BCP）を策定している
7. 災害時の被害想定を把握している
8. その他（ )

問 17 災害時に障がいのある人への支援で協力できることはありますか（あてはまるものすべてに○）

1. 在宅サービス利用者への安否確認
2. 在宅の避難行動要支援者の避難支援への協力
3. 施設を福祉避難所として活用することへの協力
4. 障がいのある人の避難場所へのヘルパー等人材の協力
5. その他（ )

## 行政への要望について

問 18 今後の事業運営にあたって、行政等の関係機関からの必要な支援がありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 職員の研修、職業訓練への支援
2. 財政面での支援
3. 事業運営に必要な情報提供
4. 行政との情報共有
5. 障がい者福祉に対する市民理解を得るための周知、啓発
6. その他（ )
7. 特に支援を必要としていない

