

刈谷市障害者計画・刈谷市障害福祉計画・ 刈谷市障害児福祉計画策定にかかる調査シート

事業所の皆さまには、日ごろから市政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

この調査シートは、刈谷市障害者計画及び刈谷市障害福祉計画、刈谷市障害児福祉計画策定にあたって、障害のある方を取り巻く現状や課題、今後の方向性に関する意向などをお聞きすることで、計画策定の基礎資料とさせていただきます。

大変お忙しい中誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

令和4年11月

刈谷市長 稲垣 武

シートご記入にあたっての注意

1. 各項目に関連する補足資料がありましたら添付をお願いします。（活動内容に関する資料や、障害者福祉に関するご意見等が多くあり、記入スペースに書ききれない場合は、自由な様式で追加していただけてください。）
2. この調査シートは、**●月●日（●）までに**、刈谷市福祉総務課までご返送ください。（郵送またはメール）

<お問い合わせ> 刈谷市役所 福祉総務課 担当：●●
TEL：(0566) 62-1208 FAX：(0566) 24-3481

サービス提供事業所名
(法人名)

(役職)

(名前)

記入者

記載年月日

令和4年

月

日

1 貴事業所やサービスの提供について

・サービス提供の状況についてお聞きします。

【サービス一覧】

訪問系サービス

- 1 居宅介護
- 2 重度訪問介護
- 3 同行援護
- 4 行動援護
- 5 重度障害者等包括支援

日中活動系サービス

- 9 療養介護
- 10 生活介護
- 11 自立訓練（機能訓練）
- 12 自立訓練（生活訓練）
- 13 就労移行支援
- 14 就労継続支援A型
- 15 就労継続支援B型
- 16 就労定着支援
- 17 短期入所（ショートステイ）

児童福祉サービス

- 21 児童発達支援
- 22 放課後等デイサービス
- 23 保育所等訪問支援
- 24 医療型児童発達支援
- 25 居宅訪問型児童発達支援
- 26 福祉型障害児入所施設
- 27 医療型障害児入所施設
- 28 障害児相談支援

相談支援

- 6 計画相談支援（一般相談）
- 7 地域移行支援
- 8 地域定着支援

居住支援系サービス

- 18 自立生活援助
- 19 共同生活援助（グループホーム）
- 20 施設入所支援

地域生活支援事業

- 29 移動支援事業
- 30 地域活動支援センター事業
- 31 日中一時支援事業
- 32 移動入浴事業
- 33 レスパイト事業

①令和4年11月現在、貴事業所において提供しているサービスと利用者数、そのうちの刈谷市の対象者の人数を教えてください。（サービス名は上記のサービス一覧からお選びいただき、番号を記入ください。）

※複数のサービスを提供している場合、全てのサービスについてご回答ください。

※利用人数は年間平均で1か月の人数を概算でご回答ください。

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] | サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] |
| サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] | サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] |
| サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] | サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] |
| サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] | サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] |
| サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] | サービス（ ）定員数（ ） 利用人数（ [内、刈谷市対象者 人] |

| | |
|--|------------------------------|
| ②今後新たに実施を予定しているサービスと利用定員数、提供開始時期を教えてください。(サービス名は、P2のサービス一覧からお選びいただき、番号を記入ください。) | |
| サービス () | 予定する定員数 () |
| サービスの提供開始時期 () 年 () 月 予定 | |
| サービス () | 予定する定員数 () |
| サービスの提供開始時期 () 年 () 月 予定 | |
| サービス () | 予定する定員数 () |
| サービスの提供開始時期 () 年 () 月 予定 | |
| サービス () | 予定する定員数 () |
| サービスの提供開始時期 () 年 () 月 予定 | |
| ③貴事業所においてピアサポート活動に従事する方はいますか。 | |
| 1. いる | 2. いない |
| ④円滑な事業運営を進めていく上で、課題は何ですか。(あてはまるものすべてに○) | |
| 1. 職員の確保が難しい | 8. 行政と連携をとることが難しい |
| 2. 利用者の確保が難しい | 9. 労働条件の改善が難しい |
| 3. 事務作業量が多い | 10. 給付費がサービス提供コストに十分見合っていない |
| 4. 老朽化への対応やバリアフリー化など施設・設備の改善が難しい | 11. 感染症や災害が発生した場合の事業継続に不安がある |
| 5. 障害者関連の制度改正など、必要な情報の入手が難しい | 12. その他 () |
| 6. 職員の資質向上を図ることが難しい | 13. 特に問題を感じることはない |
| 7. 利用者や家族のサービス利用に対する理解が進んでいない | |
| ⑤利用者や家族からあげられる相談はどのようなものですか。(あてはまるものすべてに○) | |
| 1. サービスの利用量に関するもの | 7. 他の利用者や従事者との人間関係に関するもの |
| 2. サービスの質(スキル等)に関するもの | 8. 介助者・家族からの虐待など |
| 3. 利用手続きに関するもの | 9. その他 () |
| 4. 職員の態度に関するもの | 10. 特に苦情や相談はない |
| 5. 施設・設備に関するもの | |
| 6. 費用負担に関するもの | |

⑥利用者や家族からあげられる要望はどのようなものですか。事例があれば、ご自由にご記入ください。

⑦市民や行政に知ってほしい貴事業所の取り組みやその方法の事例があれば、自由にご記入ください。(地域との交流の取り組みや、他事業所・団体との連携についてなど)

2 災害時に向けた取り組みについて

・貴事業所の災害時の避難支援についてお聞きします。

①事業所が取り組んでいる災害時施策はどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. サービス利用者の防災意識啓発のための防災訓練や防災教育の実施
2. 災害時のサービス利用者への情報提供・連絡方法の確立
3. 近隣の避難場所の把握、サービス利用者への周知
4. 福祉避難所の把握、サービス利用者への周知
5. 避難場所へのサービス利用者の移動手段の確保
6. 災害時に備えた食料、医薬品等の確保
7. 災害時の関係団体との連携体制の確立
8. 業務継続計画や避難計画の策定
9. その他 ()
10. 特にない

②今後の災害時施策についてのご提言などがありましたら、お聞かせください。

【ここからまた全ての方にお聞きします】

| | |
|--|-------------|
| ④障害者に対する差別・偏見は、およそ5年前と比較して改善されてきていると思いますか。(〇は1つ) | |
| 1. かなり改善されている | 4. 改善されていない |
| 2. 少しずつ改善されている | 5. わからない |
| 3. あまり改善されていない | |
| ⑤障害者が文化芸術、スポーツ、社会活動などに参加するために、貴事業所が取り組んでいることはありますか。 | |
| | |

4 今後の障害福祉施策に求めるものについて

- ・障害者を取り巻く現状や身近で感じている課題、刈谷市に希望することなどについて、自由にご記入ください。
- ・すべてにご記入いただく必要はありません。特に気になるところについてご記入ください。

| |
|---------------------------------------|
| ①保健・医療について |
| (健診、訪問指導、障害の早期発見や療育、医療機関・医療体制について、など) |
| ②生活支援サービスについて |
| (障害福祉サービスの提供、住まいの確保について、など) |
| ③相談・情報提供について |
| (相談体制、情報提供、権利擁護について、など) |

| |
|---|
| ④障害のある子どもの教育・育成について |
| (保育・療育、特別支援教育、放課後児童対策、就学・進路指導の充実、子育て支援の充実について、など) |
| ⑤雇用・就労について |
| (雇用・就労の促進、地域の中の働く場の創造、福祉的就労について、など) |
| ⑥スポーツ・文化芸術活動について |
| (スポーツ・レクリエーション、文化・芸術活動、生涯学習への参加促進について、など) |
| ⑦まちづくりについて |
| (施設・情報のバリアフリー、移動手段、防犯・防災について、など) |
| ⑧障害と障害のある人への理解について |
| (障害への理解促進、地域での交流・ふれあいについて、など) |
| ⑨地域福祉の推進について |
| (ボランティア活動の推進、関係団体との連携について、など) |

・その他、障害者施策に関する市への要望があれば、お聞かせください。

ご協力ありがとうございました。
このシートは、●月●日（●）までにご返送ください。