

就労継続 A 型支援事業に係るアンケート(ヒアリング調査)へのご協力のお願い

本調査は、府内(政令市・中核市含む)の就労継続 A 型支援事業所の実態を把握するために実施するものです。

本調査により、就労継続 A 型支援事業所の体制や就労支援活動の現状と課題を分析し、就労移行支援事業との役割分担も踏まえ、地域において不足するサービス基盤の整備や制度の質の向上、改善をめざすものです。

就労継続 A 型支援事業者のみなさまにおかれましては、お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨・目的をご理解いただき、アンケートにご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願いいたします。

なお、場合によっては別途ヒアリング調査(抽出)を実施する可能性がありますので、その時にはご協力賜りますよう、何卒よろしくお願いいたします。

平成 2 5 年 7 月

大阪府福祉部障がい福祉室

【ご記入に当たって】

- 1.本調査は、大阪府内の就労継続支援 A 型事業所を対象として、アンケートを実施し、別途ヒアリング調査(抽出)へのご協力をお願いするものです。
- 2.本調査で把握した内容は、調査の趣旨・目的以外に利用することはございませんので、調査票は、平成 2 4 年 4 月 1 日現在、あるいは平成 2 4 年度の取組状況をありのままお答えください。
- 3.回答は、複数回答が可能なものや、最も多いケースを選ぶもの、主なものを上位 5 つまで選ぶものなど、さまざまありますので、ご注意ください。その他については、()内も可能な限りご記入ください。
- 4.メール若しくはFAXのいずれかの方法で下記の回答期日までにご回答くださいますようお願いいたします。

回答送付先 メールアドレス ; jiritsushien-01@gbox.pref.osaka.lg.jp

回答送付先 大阪府障がい福祉室FAX番号 ; 0 6 (6 9 4 2) 7 2 1 5

回答期日 ; 平成 2 5 年 7 月 1 2 日(金)

- 5.この調査について、ご不明な点がございましたら、お手数ですが下記までお問い合わせください。

大阪府 福祉部 障がい福祉室 自立支援課 電話 直通 0 6 (6 9 4 4) 2 0 9 5

事業所の基本的な事項についておたずねします

事業者名	法人名		事業所名	
所在地			連絡先	- -
ご回答者	職名		氏名	

Q1 貴就労継続A型支援事業所(以下、「貴事業所」という。)の運営主体はどちらになりますか。

- ①国、府・市町村、一部事務組合等 ②社会福祉協議会 ③社会福祉法人(社協以外)
 ④医療法人 ⑤営利法人 ⑥NPO法人 ⑦その他()

回答

Q2 サービスの対象とする主たる障がい種別はどちらになりますか。※複数回答可

- ①身体障がい ②知的障がい ③精神障がい ④発達障がい ⑤特に決めていない

回答

Q3 実施されている生産活動はどちらになりますか。※複数回答可

- ①施設内での下請・内職作業 ②自主製品の製造販売 ③施設外での労務提供
 ④飲食店等店舗経営 ⑤その他() ⑥なし

回答

Q4 併設している障がい福祉サービスはどちらになりますか。※複数回答可

- ①就労移行支援 ②就労継続支援B型 ③自立訓練(機能訓練)
 ④自立訓練(生活訓練) ⑤生活介護 ⑥その他() ⑦併設なし

回答

Q5 貴事業所の開設時期並びに利用定員、登録人数などについておたずねします。(H24.4.1現在)

年
月
 開設 利用定員 名

登録人数合計					
	身体	知的	精神	発達	その他
人	人	人	人	人	人

Q6 貴事業所を利用する直前の利用者の状況についておたずねします。※最も多いケースとその人数

- ①在宅 ②支援学校(その他教育訓練機関) ③職業能力開発校 ④他法人事業所
 ⑤同法人別事業所(就労移行・就労継続A・B他) ⑥医療機関 ⑦一般就労

回答(その人数)
(人)

Q7 平成24年度に算定した下記の報酬加算の有無についておたずねします。※複数回答可

- ①重度者支援体制加算 ②就労移行支援体制加算 ③施設外就労加算
 ④福祉専門職員配置等加算 ⑤加算なし

回答

Q8 貴事業所の職員体制等についておたずねします。(H24.4.1現在)

	常勤		非常勤	
	実人員	常勤換算人数	実人員	常勤換算人数
管理者	人	人	人	人
サービス管理責任者	人	人	人	人
職業指導員	人	人	人	人
生活支援員	人	人	人	人

Q9 Q8の職員体制のうち、指定基準よりも多く配置している人は、どの職種にそれぞれ何人おられますか。

- ①加配している職種とその人数 職業指導員 _____人 生活支援員 _____人
- ②特にいない その他 () _____人

回答

Q10 Q8の職員体制のうち、経歴等から企業の視点で支援できることを条件に採用・配置した人はおられますか。

- ①配置している(常勤 _____人 非常勤 _____人)
- ②特にいない

回答

Q11 Q8の職員体制のうち、下記の資格を取得されている方はおられますか。※2以上の有資格者はそれぞれ計上

- ①精神保健福祉士 _____人 ②社会福祉士 _____人 ③介護福祉士 _____人
- ④社会福祉主事任用 _____人 ⑤作業療法士 _____人 ⑥理学療法士 _____人
- ⑦ジョブコーチ研修修了者 1号 _____人 2号 _____人 ⑧その他 _____人

Q12 貴事業所職員の研修実施状況についておたずねします。

- ①実施している (研修に係る年間予算 _____円 延べ参加人数 _____人)
- ②特にしていない

回答

Q13 Q12の研修実施内容についておたずねします。※複数回答可

- ①法人内・施設内での研修 ②外部の研修 ③職員の自主研修
- ④その他()

回答

Q14 平成24年度の一般就労移行実績並びに工賃の支払実績についておたずねします。

就職者数合計	身体	知的	精神	発達	その他
	人	人	人	人	人
生産活動に従事している雇用契約を締結していない利用者に支払った月額平均工賃の額(平成24年度)					円

Q15 雇用契約を締結している利用者についておたずねします。最低賃金減額特例制度を利用していますか。

①利用している（対象人数 人 減額率 ～ %）

②利用していない（時給 円）

回答

Q16 支援に当たって連携している主な関係機関についておたずねします。※上位5つまで回答可

- ①ハローワーク ②障害者職業センター ③就業・生活支援センター ④障害者職業能力開発施設 ⑤相談支援事業所 ⑥継続支援A型事業所 ⑦継続支援B型事業所 ⑧自立訓練事業所 ⑨発達障がい者支援センター ⑩障がい者就業・就労サポート協働機構 ⑪大阪府ITステーション ⑫医療機関 ⑬支援学校等教育機関 ⑭一般企業 ⑮市町村行政 ⑯その他()

回答

事業所運営の課題等についておたずねします

Q17 貴事業所の現状を踏まえた課題認識についておたずねします。空欄に自由にご記入ください。

Q18 Q17の課題等を解決するために必要と思われる取組みについておたずねします。空欄に自由にご記入ください。

設問は以上です。お忙しいところ、調査にご協力をいただき、誠にありがとうございました♪