

6 事業所調査票

1-5 貴事業所が対象とする障害種別をお教えください。あてはまる番号に○をしてください。
 (○はいくつでも)
 また、令和7年10月1日時点の利用者数(登録者数)をご記入ください。
 なお、重複障害の方は、主たる障害をお答えください。

	利用者数(登録者数)	うち児童数
1. 身体障害(視覚)	人	人
2. 身体障害(聴覚)	人	人
3. 身体障害(肢体不自由)	人	人
4. 身体障害(その他)	人	人
5. 知的障害	人	人
6. 精神障害	人	人
7. 発達障害	人	人
8. 高次脳機能障害	人	人
9. 難病	人	人
10. その他()	人	人

1-6 1-5でお聞きした利用者数(登録者数)のうち、豊島区で支給決定を受けた方の割合はどれくらいですか。(○は1つ)

- 1. 25%未満
- 2. 25%以上～50%未満
- 3. 50%以上～80%未満
- 4. 80%以上

1-7 貴事業所では、現在重度障害者(児)(障害支援区分5・6の方)の受け入れをしていますか。また、今後受け入れを予定していますか。(○は1つ)

- 1. 現在も受け入れており、今後も受け入れる予定
- 2. 現在は受け入れているが、今後は受け入れる予定がない
- 3. 現在は受け入れていないが、今後は受け入れる予定
- 4. 現在も受け入れておらず、今後も受け入れる予定がない
- 5. 未定
- 6. その他()



URL
<https://comon-research.com/ff>

障害福祉サービス事業所の実態と意向に関する調査 (調査票F)

問1 事業運営について

1-1 貴事業所の経営主体をお教えください。(○は1つ)

- 1. 社会福祉法人
- 2. 医療法人
- 3. 特定非営利活動法人
- 4. その他の法人
- 5. 株式会社・有限会社
- 6. 地方公共団体
- 7. その他()

1-2 貴事業所の開業年をお教えください。(○は1つ)

- 1. 平成14年以前
- 2. 平成15～19年
- 3. 平成20～24年
- 4. 平成25～29年
- 5. 平成30年～令和4年
- 6. 令和5年以降

1-3 貴事業所で提供している障害福祉サービス、障害児福祉サービス等をお教えください。(○はいくつでも)

- 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
- 6. 短期入所
- 7. 療養介護
- 8. 生活介護
- 9. 施設入所支援
- 10. 自立生活援助
- 11. 共同生活援助(グループホーム)
- 12. 自立訓練(機能訓練)
- 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
- 19. 計画相談支援
- 20. 地域移行支援
- 21. 地域定着支援
- 22. 児童発達支援
- 23. 医療型児童発達支援
- 24. 放課後等デイサービス
- 25. 居宅訪問型児童発達支援
- 26. 保育所等訪問支援
- 27. 福祉型障害児入所施設
- 28. 医療型障害児入所施設
- 29. 障害児相談支援
- 30. 移動支援
- 31. 日中一時支援
- 32. その他()

1-4 貴事業所は介護保険サービスの指定を受けていますか。(○は1つ)

- 1. 受けている
- 2. 受けていない

1-8 貴事業所において、今後新しく提供予定のサービスをお教えください。(○はいくつでも)

1. 居宅介護
2. 重度訪問介護
3. 同行介護
4. 行動援護
5. 重度障害者等包括支援
6. 短期入所
7. 療養介護
8. 生活介護
9. 施設入所支援
10. 自立生活援助
11. 共同生活援助(グループホーム)
12. 自立訓練(機能訓練)
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
19. 計画相談支援
20. 地域移行支援
21. 地域定着支援
22. 児童発達支援
23. 医療型児童発達支援
24. 放課後等デイサービス
25. 居宅訪問型児童発達支援
26. 保育所等訪問支援
27. 福祉型障害児入所施設
28. 医療型障害児入所施設
29. 障害児相談支援
30. 移動支援
31. 日中一時支援
32. その他()
33. 特にない

1-9 貴事業所の運営上の課題はありますか。(○は3つまで)

1. 職員の確保
2. 職員の待遇改善
3. 職員の資質向上
4. 新規利用者の確保
5. 利用者の重度化・高齢化への対応
6. 施設・設備の改善
7. 利用者・家族とのコミュニケーション(苦情対応等)
8. 制度改正等への対応
9. 収益の改善(確保)
10. 他の事業者との連携
11. 行政との連携
12. 医療機関との連携
13. 地域の理解
14. 障害や疾病の多様化による支援の難しさ
15. 若年利用者の増加による支援の難しさ
16. 請求業務や報告業務等の事務作業の煩雑化による支援時間の不足
17. その他()
18. 特にない

1-10 1-9で選択した、貴事業所運営上の課題を選んだ理由をご記入ください。(自由記述)

選択肢番号	理由

問2 職員について

2-1 貴事業所の職員数について()内に数値をご記入ください。

常勤()人 ※実人数をご記入ください
 非常勤(パート、アルバイト含む)()人

2-2 貴事業所では職員は充足している状況にありますか。(○は1つ)

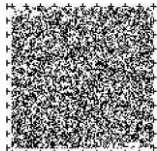
1. 十分である
2. やや不足している
3. 不足している
4. 非常に不足している
5. その他()

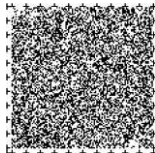
2-3 貴事業所では人材確保のためどのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. 賃金の改善
2. 資格取得にかかる費用の助成
3. 福利厚生充実
4. ホームページ等での事業所の広報
5. 実習生・研修生の積極的な受け入れ
6. 様々な媒体を使った求人広告
7. その他()
8. 特にない

2-4 貴事業所の人材育成のためどのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. 事業所内での研修(事例検討会)の実施
2. 事業所外での研修(事例検討会)の実施
3. 資格取得支援(休暇や費用)
4. 職員キャリアパスの導入
5. その他()
6. 特にない





2-5 過去1年間に、貴事業所の職員が事業所内外を問わず参加した研修はありますか。(〇はいくつでも)

1. 障害者の権利擁護に関する研修
2. 利用者支援や障害特性等に関する研修
3. 障害福祉サービス制度全般に関する研修
4. 職員のメンタルヘルスに関する研修
5. 東京都の集団指導
6. 舌痙(クレーン)対応その他危機管理に関する研修
7. 感染症予防等の医療・衛生に関する研修
8. サービス管理責任者や相談支援従事者・児童発達管理責任者等の事業所に必要な職の研修
9. 成年後見制度に関する研修
10. 地域づくりやネットワーク構築の強化に関する研修(区民ミーティング等)
11. その他()
12. 研修は参加していない

問3 今後のサービス向上について -----

■ 医療的ケアの必要な障害者(児)の受け入れについて

3-1-1 貴事業所では、現在医療的ケアの必要な障害者(児)の受け入れをしていますか。また、今後受け入れを予定していますか。(〇は1つ)

1. 現在も受け入れているし、今後も受け入れる予定
2. 現在は受け入れているが、今後は受け入れる予定はない
3. 現在は受け入れていないが、今後は受け入れる予定
4. 現在も受け入れていないし、今後も受け入れる予定はない
5. 未定
6. その他()

■ サービス評価に関する取り組みについて

3-2-1 貴事業所で過去に実施したサービス評価に関する取り組みはありますか。(〇はいくつでも)

1. サービスの質の自己評価
2. 利用者からの評価
3. 第三者評価 → 〇がない場合は、3-2-2へ
4. その他()
5. 特にならない → 〇の場合は、3-2-2へ

【3-2-1で「第三者評価」を受けたことがない方におうかがいします。】

3-2-2 第三者評価を受けたことがない理由をお聞かせください。(〇はいくつでも)

1. 受ける義務がない
2. 費用がかかる
3. メリットを感じない
4. その他()

■ サービス向上に関する取り組みについて

3-3 貴事業所ではどのようなサービス向上に関する取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)

1. サービス提供マニュアル等各種マニュアルの整備
2. 利用者からの苦情や相談の受付体制を整備するとともに、職員間で共有するしくみを作る
3. 困難事例の研修会を開催したり、外部研修に職員を派遣したりしている
4. 専門職を配置し、受け入れ対象を拡大する
5. 設備改善や定員増の予定がある
6. その他()
7. 特にならない

■ 虐待防止について

3-4-1 過去3年間で、貴事業所でこれまでに虐待(疑いを含む)に対応したことはありますか。(事業所内外を問わず)(〇は1つ)

1. ある
2. ない
3. その他()

【3-4-1で「1. ある」と答えた方におうかがいします。】

→ 3-4-2 どのような対応をしましたか。(〇はいくつでも)

1. 事業所・法人内で対応した
2. 区の障害者虐待防止センターに通報した
3. 区のケースワーカー等に相談した
4. その他()

3-4-3 貴事業所では、虐待防止に向けて、どのような取り組みをしていますか。

(〇はいくつでも)

1. 研修の実施
2. 区の虐待防止センターの連絡先の掲示
3. 虐待防止委員会の設置
4. 身体拘束ガイドラインの作成
5. その他()
6. 特にならない

3-4-4 貴事業所の中で、障害者虐待を起こさないために、今必要な取り組みはどのようなことだと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 職員間や上司に対して自由に意見を言える「風通しの良い職場」環境づくり
2. 職員のメンタルヘルスに関する取り組み
3. 職員のストレスマネジメントに関する取り組み
4. 適切な職員配置や職場環境への配慮
5. 事業所内での事例検討や支援内容の見直し
6. その他()
7. 特にならない

3-4-5 虐待防止対策をううえで、どのような課題がありますか。(〇はいくつでも)

1. 支援と虐待の線引きが難しい
2. 人員体制の不足
3. 職員の倫理観や理念の欠如
4. 業務の多忙さ
5. 利用者との人間関係
6. 職員同士の人間関係
7. その他()
8. 特になし

■ 合理的配慮について

3-5-1 貴事業所では障害者差別解消法による「合理的配慮」の提供について、どのような取り組みをされていますか。(〇はいくつでも)

1. サービス提供する障害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
2. サービス提供する障害者に対して適切に意思疎通ができるよう、コミュニケーションの支援を行っている
3. サービス提供する障害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()
5. 特になし

3-5-2 支援者が合理的配慮を提供するにあたり、どのような課題がありますか。(〇はいくつでも)

1. 合理的配慮の範囲や基準の判断に戸惑うことがある
2. 本人の意向と、事業所として提供可能な範囲との板挟みになることがある
3. 他の利用者・職員との公平性の調整が難しい
4. 合理的配慮の必要性を他職員や上司と共有・理解してもらうことが困難
5. 判断に必要な知識や事例が不足していると感じる
6. その他()
7. 特になし

■ 利用者支援やサービス提供で困った時について

3-6 貴事業所では利用者支援やサービス提供で困った時、どこに相談しますか。(〇はいくつでも)

1. 法人本部
2. 区の障害福祉課
3. 基幹相談支援センター(豊島区立心身障害者福祉センター)
4. 上記2と3以外の区の窓口(保健所等)
5. 他の障害福祉サービス事業所
6. 計画相談支援事業所(基幹、指定一般、指定特定)
7. その他()

■ 事業所等との連携について

3-7-1 現時点で連携できていないが、連携したいと考える事業所等がありますか。(〇はいくつでも)

1. 区役所
2. 保健所
3. 社会福祉協議会
4. 高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)
5. 介護保険サービス事業所
6. 病院や訪問看護ステーション等の医療機関
7. 他の障害福祉サービス事業所(自由記述:)
8. その他()
9. 特になし

【3-7-1で「1」~「8」と答えた方におうかがいします。】

→ 3-7-2 連携したいと考える事業所等と、現時点で連携できていない理由をお聞かせください。(〇はいくつでも)

1. 地域資源の把握ができていない
2. 連携の手段がわからない
3. 直接連絡しにくい
4. その他()

■ オンライン申請について

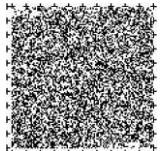
3-8-1 豊島区役所での手続きでオンライン申請を利用したことはありますか。(〇は1つ)

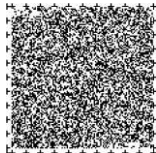
1. はい
2. いいえ

【3-8-1で「2」"いいえ"と答えた方のみにおうかがいします。】

→ 3-8-2 利用したことがない理由をお聞かせください。(〇はいくつでも)

1. 利用したい方法が分からない
2. 窓口で職員と直接話したい
3. オンライン申請ができることを知らなかった
4. 希望の手続きがオンライン化されていない
5. その他()





問4 危機管理について

■ 各種マニュアルの整備について

4-1 貴事業所では危機管理に対するマニュアルを整備していますか。(○はいくつでも)

1. 苦情対応マニュアル
2. 個人情報管理・保護マニュアル
3. 産廃防止マニュアル
4. 事故対応マニュアル
5. 感染症対応マニュアル
6. 災害対応マニュアル
7. ハラスメント対策マニュアル
8. 身体拘束適正化のためのマニュアル
9. その他()
10. 特にない

■ 災害時の対策について

4-2-1 貴事業所では、災害時の対策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) ※災害対応マニュアルの整備は除く。

1. 緊急連絡網の作成
2. 備蓄品の整備
3. 定期的に避難訓練を実施
4. 避難経路の確保
5. 避難行動計画の策定
6. 家具の転倒防止措置
7. 建物の耐震化
8. その他()
9. 特にない

4-2-2 貴事業所では、災害発生時の障害者の安全確保にどのような協力が可能ですか。(○はいくつでも)

1. 利用者の安全確認とその情報提供
2. 障害者の一時的な受け入れ
3. 障害者の長期的な受け入れ
4. 避難所への職員派遣
5. 障害者に対する物資やサービスの一時的な対応
6. その他()
7. 特にない

4-2-3 豊島区が行っている以下の防災対策で知っていること、場所等がありますか。(○はいくつでも)

1. 安心安全メール
2. ヘルプカード
3. 災害ハンダナ
4. 地区防災訓練
5. 地域の救援センター
6. 福祉救援センター
7. 緊急地震速報受信端末器(電光掲示板)
8. 在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画
9. ヘルプマーク
10. 災害時支援カード
11. 豊島区障害者防災の手引き
12. 災害時要援護者登録

13. 個別避難計画(わが家のひなん計画)

14. 安否を表示するためのシール(無事ですシール)
15. その他()
16. 特にない

【4-2-3で「13 個別避難計画(わが家のひなん計画)」と答えた方のみにおうかがいします。】

→4-2-4 貴事業所利用者の個別避難計画(わが家のひなん計画)についての程度知っていますか。(○は1つ)

1. 利用者全員分を把握している
2. 一部利用者のみ把握している → [利用者の _____ 割程度]
3. 把握していない

4-2-5 貴事業所において、災害時の対策をするうえで、どのような課題がありますか。(○はいくつでも)

1. 関係機関との連携体制
2. 地域との協力体制
3. 避難場所の確保
4. 災害情報の入手方法
5. 連絡先や通信手段
6. 備蓄品の確保
7. 電源の確保
8. 従業員・利用者の安全確認
9. 災害時の人員体制
10. 建物の破損・倒壊
11. その他()
12. 特にない

問5 区の障害者施策について

5-1 貴事業所においてサービスを利用している方が、豊島区で長く生活を続けるために、不足していると思われる障害福祉サービスはありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 居宅介護 | 18. 就労定着支援 |
| 2. 重度訪問介護 | 19. 計画相談支援 |
| 3. 同行援護 | 20. 地域移行支援 |
| 4. 行動援護 | 21. 地域定着支援 |
| 5. 重度障害者等包括支援 | 22. 児童発達支援 |
| 6. 短期入所 | 23. 医療型児童発達支援 |
| 7. 療養介護 | 24. 放談後等デイサービス |
| 8. 生活介護 | 25. 居宅訪問型児童発達支援 |
| 9. 施設入所支援 | 26. 保育所等訪問支援 |
| 10. 自立生活援助 | 27. 福祉型障害児入所施設 |
| 11. 共同生活援助(グループホーム) | 28. 医療型障害児入所施設 |
| 12. 自立訓練(機能訓練) | 29. 障害児相談支援 |
| 13. 自立訓練(生活訓練) | 30. 移動支援 |
| 14. 宿泊型自立訓練 | 31. 日中一時支援 |
| 15. 就労移行支援 | 32. その他() |
| 16. 就労継続支援(A型) | 33. 特になし |
| 17. 就労継続支援(B型) | |

5-2 貴事業所は区の「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」を知っていますか。(〇は1つ)

- | |
|---|
| 1. 計画を読んだことがあり、障害福祉サービスの数値目標についても理解している |
| 2. 計画を読んだが、障害福祉サービスの数値目標については理解していない |
| 3. 計画自体は知っているが、読んだことはない |
| 4. 計画の存在を知らない |

5-3 貴事業所は区に対し、今後の障害者施策にどのようなことを期待しますか。(〇はいくつでも)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 福祉人材確保のための方策 |
| 2. 自立支援給付算の見直し(国や都への働きかけ) |
| 3. 事業所に対する補助金の増額 |
| 4. 障害者の地域生活を支えるための方策(地域生活支援拠点の整備等) |
| 5. 一般就労の促進 |
| 6. 福祉的就労の工賃向上 |
| 7. 利用者負担の軽減 |
| 8. 障害支援区分の見直し |
| 9. 障害児の相談支援の充実 |
| 10. 支援に係る行政からのバックアップ |
| 11. その他() |
| 12. 特になし |

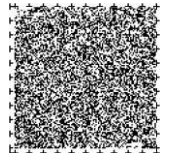
11

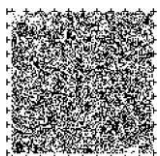
● 自由記述・下記に自由にお書きください。

これで終わりです。

調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。

12





豊島区障害者等実態・意向調査
報告書
令和8年3月

発行 豊島区福祉部障害福祉課管理・政策推進グループ
〒171-8422 東京都豊島区南池袋2-45-1
電話 03(3981)1766

調査委託機関 株式会社コモン計画研究所

