令和７年度 障害者総合福祉推進事業

「重度障害者等の働き方や介助の実態把握及び訪問系サービスの国際比較に関する調査研究」

**サービス利用者の就労に関するアンケート調査**

**【調査票サンプル（４サービス共通）】**

|  |
| --- |
| 【回答にあたって】＜調査対象・回答方法について＞* **本調査票は、サンプル**です。回答にあたっては、Web上であてはまる番号をご回答下さい。

【回答用URL】　　※サービス事業所の種類によって異なります①居宅介護 <https://survey.esumi.jp/kyotaku>②重度訪問介護 <https://survey.esumi.jp/juhou>③同行援護 <https://survey.esumi.jp/doukou>④行動援護 <https://survey.esumi.jp/koudou>* 本調査の対象事業所は、**居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護** です。**それぞれのサービス別に回答用URLにアクセスし、当該サービスの利用者についてご回答下さい**。
* Web画面は、操作のない時間が30分ほど経過するとセッション切れとなりますので、ご留意ください。
* Web画面で数値を入力する設問は、**半角数字**で入力をお願いします。
* **どのサービスでも質問の内容は同じです。複数のサービスについて回答を準備する場合は、この調査票サンプルのファイルを複製（コピー）して回答をご準備ください**。
* 本アンケート調査では、**「18歳以上の利用者」**についてお尋ねしています。**18歳未満の利用者は対象外**です。
* 就労状況の実態把握にあたり、問１～問７は必須回答となります。何卒ご協力をいただけますと幸いです。

＜入力制限等について＞* 「その他」等の選択肢の後にある（ ）は自由回答欄です。
* 数値を入力する際、該当する人等がいない場合は、**「０（ゼロ）」をご回答**下さい。
* 「【問●で○を選択した場合】」等の記載がある箇所については、Web上で回答内容に応じて、設問の表示設定・入力制御を行っております。Web上で設問が表示されない場合は、分岐の設問を正しく選択しているかご確認下さい。
* 「【同時選択不可】」は、複数回答の設問で、他の選択肢と同時にお選びいただくことができない選択肢に記載しています。（WEB上では同時に選択できないよう設定されています）
 |

**（０）貴事業所がアクセスしている回答サイトの確認**

回答用URLにアクセスすると、初めに、回答するサービスに間違いがないか質問が表示されます。貴事業所が回答するサービス名が表示されていれば、チェックボタンを押し、回答にお進みください。以降は、選択したサービスの利用者について回答ください。

|  |  |
| --- | --- |
| サービス種別 | （チェック） |
| この調査回答サイトは、（サービス名）を対象にしています。回答するサービスに間違いはないですか。 | ☑ 間違いない□異なるサービス |

**設問は次のページから記載しています**

**（１）貴事業所について（**令和７年８月31日時点）

1. **貴事業所の所在地（都道府県名）を選択して下さい**【必須回答】

|  |
| --- |
| ※Web上では選択肢が表示されます |

1. **貴事業所の18歳以上のサービス利用者数についてお答え下さい（数値回答）**【必須回答】

|  |
| --- |
| ※主な障害種別は、利用者の主な障害にて回答して下さい。回答に迷う場合はいずれか１つを選択し回答して下さい（重複は不可です）。※「年齢階級別の人数」、「主な障害種別の人数」、「障害支援区分の人数」のいずれも合計が「全利用者数（18歳以上）」の値と一致するよう回答して下さい。合計が一致しないと「エラー」表示となり、次に進めません。 |

|  |
| --- |
| 全利用者数（**18歳以上**） |
| 人 |

■全利用者の年齢階級別の人数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 18歳以上65歳未満 | 65歳以上 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 |

■全利用者の主な障害種別の人数

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身体障害 | 知的障害 | 精神障害（発達障害含む） | 難病 | その他 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

■全利用者の障害支援区分別の人数

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ | 非該当未申請不明 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **太枠内の数字が全て同じになっているか、ご確認ください** |

**次のページに続きます**

**（２）就労状況について（**令和７年８月31日時点）

1. **全利用者の就労状況別の人数をお答え下さい（数値回答）**【必須回答】

|  |
| --- |
| ※「①一般就労している」とは、以下のいずれかの就労形態のことです。就労している方の雇用形態（正規、非正規）や所定労働時間は問いません。（１）通勤又は在宅により企業等で雇用されている（２）自営や請負等により何等かの収入を得て働いている※「②福祉サービス事業所等における就労」とは、障害福祉サービス等の利用における就労（就労継続支援A型・B型事業所、地域活動支援センターでの就労）、就労移行支援事業所の利用のことです。※就労しているが、調査時点で休職もしくは休業をしている場合は、①もしくは②でカウントして下さい。※就労状況がわからない場合は、「④就労状況は不明」にその人数を回答して下さい。※①から④の合計が「全利用者数（18歳以上）」の値と一致するよう回答して下さい。合計が一致しないと「エラー」表示となり、次に進めません。 |

いる場合は
問５も回答

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 全利用者数（18歳以上）　※問2と同じ人数を入力 |  | 人 |
|  | ①一般就労している |  | 人 |
| ②福祉サービス事業所等で就労している |  | 人 |
| ③就労はしていない |  | 人 |
| ④就労状況は不明 |  | 人 |

**【「①一般就労している」利用者がいる場合】**

1. **「①一般就労している利用者」について、年齢階級別、主な障害種別、障害支援区分別の人数をお答え下さい（数値回答）**【必須回答】

|  |
| --- |
| ※主な障害種別は、利用者の主な障害にて回答して下さい。回答に迷う場合はいずれか１つを選択し回答して下さい（重複は不可です）。※**「年齢階級別の人数」、「主な障害種別の人数」、「障害支援区分の人数」のいずれも合計が、問3の「①一般就労している人数」と一致**するよう回答して下さい。合計が一致しないと「エラー」表示となり、次に進めません。 |

■「①一般就労している利用者」の年齢階級別の人数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 18歳以上65歳未満 | 65歳以上 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 |

■「①一般就労している利用者」の主な障害種別の人数

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身体障害 | 知的障害 | 精神障害（発達障害含む） | 難病 | その他 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

■「①一般就労している利用者」の障害支援区分別の人数

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ | 非該当未申請不明 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **太枠内の数字が全て同じになっているか、ご確認ください** |

**（３）就労意向について（**令和７年８月31日時点）

【**問３の「②福祉サービス事業所等で就労をしている」、「③就労はしていない」利用者がいる場合】**

1. **現在、一般就労していない利用者（問３で「②福祉サービス事業所等で就労をしている」、「③就労はしていない」と回答した利用者）について、現時点での一般就労の希望をお答え下さい（数値回答）**【必須回答】

|  |
| --- |
| ※ご本人の希望について、可能な範囲でご本人への確認をお願いします。※**ご本人の希望が確認できない場合は、「D）本人が希望するかどうか、事業所での確認が困難」にその人数を回答**して下さい。※A)からD)の合計が「一般就労していない利用者」の値と一致するよう回答して下さい。合計が一致しないと「エラー」表示となり、次に進めません。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一般就労していない利用者（問３②③の方） |  | 人 |
|  | A）本人は、要件が整えば一般就労したいと考えている |  | 人 |
| B）本人は、現時点での一般就労を考えていない |  | 人 |
| C）本人は、現時点で一般就労の希望を判断できていない（本人がA）B)のどちらか決めかねている、わからない場合） |  | 人 |
| D）本人が希望するかどうか、事業所での確認が困難 |  | 人 |

**【「****A）本人が、要件が整えば一般就労したいと考えている」利用者がいる場合】**

1. **「A）本人が、要件が整えば一般就労したいと考えている」利用者について、年齢階級別、主な障害種別、障害支援区分別、障害福祉サービス等での就労状況別の人数をお答え下さい（数値回答）**【必須回答】

|  |
| --- |
| ※主な障害種別は、利用者の主な障害にて回答して下さい。回答に迷う場合はいずれか１つを選択し回答して下さい（重複は不可です）。※**「年齢階級別の人数」、「主な障害種別の人数」、「障害支援区分別の人数」、「障害福祉サービス等での就労状況別の人数」のいずれも合計が、「A）本人は、要件が整えば一般就労したいと考えている」の数値と一致**するよう回答して下さい。合計が一致しないと「エラー」表示となり、次に進めません。 |

■「A）本人が、要件が整えば一般就労したいと考えている」利用者の年齢階級別の人数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 18歳以上65歳未満 | 65歳以上 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 |

■「A）本人が、要件が整えば一般就労したいと考えている」利用者の主な障害種別の人数

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身体障害 | 知的障害 | 精神障害（発達障害含む） | 難病 | その他 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

■「A）本人が、要件が整えば一般就労したいと考えている」利用者の障害支援区分別の人数

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ | 非該当未申請不明 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

■「A）本人が、要件が整えば一般就労したいと考えている」利用者の障害福祉サービス等での就労状況別の人数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 現在、福祉サービス事業所等で就労している | 現在、福祉サービス事業所等で就労していない | 合計 |
|  | 人 | 人 | 人 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **太枠内の数字が全て同じになっているか、ご確認ください** |

**（４）一般就労に向けた支援等について**

1. 就労意向のある利用者の一般就労に向けて、どのような支援等が必要ですか（複数選択）

|  |
| --- |
| ※過去の利用者の就労の状況、意向等も踏まえてご回答下さい。※わからない場合は、選択肢9.「わからない」を選択して下さい。 |

|  |
| --- |
| 選択肢 |
| 1. 就労に向けた相談支援
2. 働き方（勤務時間、勤務場所等）の配慮
3. 働く環境（移動や作業の設備・機器、作業・休憩スペース等）への配慮
4. 業務内容への配慮、業務に係る支援
5. 通勤手段の確保や通勤時の介助等の支援
6. 職場内での介助等の支援
7. 本人が一般就労を選択できるメニュー（就労可能な企業や仕事内容）の充実
8. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
9. わからない　（同時選択不可）
 |

**【問７の「5.** **通勤手段の確保や通勤時の介助等の支援」または「6. 職場内での介助等の支援」を選択した場合】**

1. 「通勤手段の確保や通勤時の介助等の支援」、「職場内での介助等の支援」について、どのような支援制度が充実するとよいか、お考えがあればお答え下さい（自由回答）

|  |
| --- |
| ※現在、障害者雇用納付金制度に基づく助成金や、自治体の補助事業（雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業）により、重度障害者等に対する通勤や職場等における支援として、重度障害者等に対するヘルパーによる身体介助等の支援を実施しています。※この支援や既存の障害福祉サービスの活用を含め、障害者に対する通勤や職場等の就労支援についてご意見・ご要望がありましたら、記載して下さい。 |

|  |
| --- |
|  |

**次のページに続きます**

**（５）一般就労している方の詳細について**

**【一般就労している利用者がいる場合のみ（問３の①の回答が1人以上の場合）、以降の設問にお答え下さい】**

* 現在、貴事業所に一般就労している利用者がいる場合、**一般就労している利用者の就労状況**について、貴事業所にて把握できる範囲でご回答下さい。
* ご本人の同意のもと、可能な範囲でご本人へのご確認をお願いします。
* ご回答いただく対象者は**上限2名**です。可能な範囲で障害種別が異なる方について回答をお願いします。なお、**対象者が2名以上の場合は、障害の程度がより重度の方（障害支援区分がより高い方）の回答を優先**して下さい。
* 対象者が1名の場合は1名について回答して下さい。問３の①の回答が1人の場合は、Web画面では１名分の表示となります。
* なお、一般就労している方の詳細について回答が難しい場合は、以降の設問は無回答として、ここまでの回答にて送信をお願いします。

**【お一人目】**

| **設問** | **形式** | **選択肢** |
| --- | --- | --- |
| 1. ご本人の年齢
 | 数値入力 | （　　　　　　　）歳 |
| 1. 障害の内容

※聴覚・言語障害：聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害 | 複数選択 | 1. 身体障害（視覚障害）
2. 身体障害（聴覚・言語障害）
3. 身体障害（肢体不自由）
4. 身体障害（内部障害）
5. 知的障害
6. 精神障害（発達障害を含む）
7. 難病等
8. その他（　　　　　　　　　　　）
 |
| 1. 障害支援区分
 | 1つだけ選択 | 1. 区分１
2. 区分２
3. 区分３
4. 区分４
5. 区分５
6. 区分６
7. 非該当・未申請・不明
 |
| 1. 就労形態

※選択肢１，２いずれもある場合は、両方選択して下さい。 | 複数選択 | 1. 通勤又は在宅により企業等で雇用されている
2. 自営や請負等により収入を得て働いている
3. わからない【同時選択不可】
 |
| **（問４で「1.」を選択した場合）**1. 雇用枠

※ここでいう「障害者雇用」は、障害者雇用率制度（従業員の一定割合以上の障害者の雇用の義務づけ）の対象として企業に雇用されている場合のことです。 | 1つだけ選択 | 1. 一般雇用
2. 選択肢1.以外の障害者雇用
3. わからない
 |
| 1. 一か月の賃金収入（令和7年８月）

※おおよその金額で結構です。※一般就労における賃金収入（手当等を含めたもの。税金等を差し引く前の金額）について回答してください。 | 数値入力 | （　　　　　　　　　　）円 |
| 1. 現在の就労日数（週当たり）

※半日等の短時間勤務であっても日数は「１」とカウントしてください | 数値入力 | （　　　　　　）日／週 |
| 1. 現在の就労時間（週当たり）
 | 1つだけ選択 | 1. 10時間未満／週
2. 10時間以上20時間未満／週
3. 20時間以上30時間未満／週
4. 30時間以上／週
 |
| 1. 職場への移動方法（通常の就労時）

※通常の就労時に在宅と通勤の両方がある場合は、通勤する場合について回答して下さい。 | 複数選択 | 1. 徒歩
2. 公共交通機関（バス、鉄道等）
3. 自家用車
4. 事業所（企業）が手配するバス等
5. その他（　　　　　　）
6. 通勤はない（在宅等のみ）【同時選択不可】
 |
| **（問9で「6.」以外を選択した場合）**1. 移動にかかる時間（片道）

※自宅等から職場に到着するまでの時間について回答して下さい。 | 数値入力 | 片道（　　　　　　　　）分程度 |
| 1. 雇用施策と福祉施策が連携した「重度障害者等に対する通勤や職場等における支援」（※）の活用の有無

※「重度障害者等に対する通勤や職場等における支援」として、通勤援助については、障害者の通勤を容易にするための通勤援助者の委託に係る費用の一部を雇用する企業に対し助成する取組「重度訪問介護サービス利用者等通勤援助助成金」や、助成金を活用しても支障が残る場合、自営業者等として働く場合等で自治体が必要と認めた場合に支援する「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」があります（令和２年10月から実施）。 | 1つだけ選択 | 1. 活用している
2. 活用していない
3. わからない
 |

**【お二人目】　※質問内容はお一人目と同じです**

| **設問** | **形式** | **選択肢** |
| --- | --- | --- |
| 1. ご本人の年齢
 | 数値入力 | （　　　　　　　）歳 |
| 1. 障害の内容

※聴覚・言語障害：聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害 | 複数選択 | 1. 身体障害（視覚障害）
2. 身体障害（聴覚・言語障害）
3. 身体障害（肢体不自由）
4. 身体障害（内部障害）
5. 知的障害
6. 精神障害（発達障害を含む）
7. 難病等
8. その他（　　　　　　　　　　　）
 |
| 1. 障害支援区分
 | 1つだけ選択 | 1. 区分１
2. 区分２
3. 区分３
4. 区分４
5. 区分５
6. 区分６
7. 非該当・未申請・不明
 |
| 1. 就労形態

※選択肢１，２いずれもある場合は、両方選択して下さい。 | 複数選択 | 1. 通勤又は在宅により企業等で雇用されている
2. 自営や請負等により収入を得て働いている
3. わからない【同時選択不可】
 |
| **（問４で「1.」を選択した場合）**1. 雇用枠

※ここでいう「障害者雇用」は、障害者雇用率制度（従業員の一定割合以上の障害者の雇用の義務づけ）の対象として企業に雇用されている場合のことです。 | 1つだけ選択 | 1. 一般雇用
2. 選択肢1.以外の障害者雇用
3. わからない
 |
| 1. 一か月の賃金収入（令和7年８月）

※おおよその金額で結構です。※一般就労における賃金収入（手当等を含めたもの。税金等を差し引く前の金額）について回答してください。 | 数値入力 | （　　　　　　　　　　）円 |
| 1. 現在の就労日数（週当たり）

※半日等の短時間勤務であっても日数は「１」とカウントしてください | 数値入力 | （　　　　　　）日／週 |
| 1. 現在の就労時間（週当たり）
 | 1つだけ選択 | 1. 10時間未満／週
2. 10時間以上20時間未満／週
3. 20時間以上30時間未満／週
4. 30時間以上／週
 |
| 1. 職場への移動方法（通常の就労時）

※通常の就労時に在宅と通勤の両方がある場合は、通勤する場合について回答して下さい。 | 複数選択 | 1. 徒歩
2. 公共交通機関（バス、鉄道等）
3. 自家用車
4. 事業所（企業）が手配するバス等
5. その他（　　　　　　）
6. 通勤はない（在宅等のみ）【同時選択不可】
 |
| **（問9で「6.」以外を選択した場合）**1. 移動にかかる時間（片道）

※自宅等から職場に到着するまでの時間について回答して下さい。 | 数値入力 | 片道（　　　　　　　　）分程度 |
| 1. 雇用施策と福祉施策が連携した「重度障害者等に対する通勤や職場等における支援」（※）の活用の有無

※「重度障害者等に対する通勤や職場等における支援」として、通勤援助については、障害者の通勤を容易にするための通勤援助者の委託に係る費用の一部を雇用する企業に対し助成する取組「重度訪問介護サービス利用者等通勤援助助成金」や、助成金を活用しても支障が残る場合、自営業者等として働く場合等で自治体が必要と認めた場合に支援する「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」があります（令和２年10月から実施）。 | 1つだけ選択 | 1. 活用している
2. 活用していない
3. わからない
 |

回答後、回答確認画面が表示されます。

「送信する」ボタンをクリックすると、あなたの答えが送信されます。

なお、送信後は回答の修正はできませんのでご注意ください。

以上