

障がい者雇用に関するアンケート

ご記入のお願い

■ご記入の際に

- 1 回答の記入は4ページ目の回答用紙をお願いします。
- 2 該当する選択肢が複数ある場合には、あてはまる番号全てを記入してください。
- 3 質問によっては、回答の対象となる方が限られる場合があります。案内にそってお答えください。

■調査票の返送について

記入後は、FAXでの送付、またはインターネット上にて6月19日（金）までに回答してください。

■調査についてのお問い合わせ

掛川市役所 福祉課 福祉政策係

電話：0537-21-1329 FAX 0537-21-2100

E-Mail shogai-shuro@city.kakegawa.shizuoka.jp

1 貴事業所についてお聞きします。

問1 貴事業所名・業種・担当部署・ご担当者名・連絡先（電話番号）・メールアドレスを教えてください。

問2 貴事業所の従業員数を教えてください。

2 貴事業所の障がい者雇用の現状についてお聞きします。

問3 貴事業所では、障がい者を雇用していますか。雇用している人数も教えてください。

① 雇用している ⇒ 問4 へお進みください。

② 雇用していない ⇒ 問9 へお進みください。

障がい者を雇用している事業所にお聞きします。

問4 雇用している障がい者の手帳の種別、人数を教えてください。

① 身体障害者手帳

② 療育手帳

③ 精神障害者保健福祉手帳

問5 雇用している障がい者の業務内容を教えてください(内容をご記入ください)。

例) 事務、製造、清掃、調理補助 等

問6 障がい者雇用をしている中で、難しいと感じる点は何ですか。

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| ① 特性に合わせた業務の設定 | ② 仕事の教え方や伝え方 |
| ③ 本人からのコミュニケーション | ④ 業務で関わる従業員の負担 |
| ⑤ 安定した勤怠（遅刻・早退・欠勤） | ⑥ 継続的な勤務 |
| ⑦ どこまでが合理的配慮なのか不明な点 | ⑧ 本人と事業所との間の評価、達成度のずれ |
| ⑨ その他（内容をご記入ください） | ⑩ 特になし |

問7 問6で回答した難しい点についてどのようなサポートを必要と感じますか。

- | | |
|-------------------|------------------------|
| ① 特性に合わせた業務の設定 | ② 障がい、病気についての職場の理解 |
| ③ 仕事の教え方や伝え方 | ④ 仕事、勤怠、設備などの合理的配慮のしかた |
| ⑤ 家庭を含めた生活面への支援 | ⑥ 助成金などの制度の利用 |
| ⑦ その他（内容をご記入ください） | ⑧ 特になし |

問8 障がい者を雇用して「良かった」と感じる点は何ですか。

- | | |
|-------------------|--------------------|
| ① 障がい者に対する理解が深まった | ② 事業所として社会責任を果たせた |
| ③ 戦力となって働いてもらっている | ④ 他の従業員に良い影響が与えられた |
| ⑤ 法定雇用率を達成できた | ⑥ その他（内容をご記入ください） |
| ⑦ 特になし | |

⇒ 問12 へお進みください

障がい者を雇用していない事業所にお聞きします。

問9 障がい者の新規採用を検討していますか。

- | | |
|-----------|-----------------|
| ① 検討している | ⇒ 問10 へお進みください。 |
| ② 検討していない | ⇒ 問11 へお進みください。 |

障がい者の新規雇用を検討している事業所にお聞きします。

問10 検討している中で、雇用に対する不明な点、不安を感じる点はどのようなものですか。

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| ① 仕事内容が本人に合うかどうかわからない | ② 障がい者との接し方 |
| ③ 現場の負担増加に関する懸念 | ④ 長い期間働き続けてもらえるか |
| ⑤ どの制度が使えるかわからない | ⑥ その他（内容をご記入ください） |

⇒ 問12 へお進みください

障がい者の新規雇用を検討していない事業所にお聞きします。

問11 検討していない理由をお聞かせください。

- ① 障がい者雇用に対応した設備が整えられない
- ② 障がい者をサポートする人員・体制が整えられない
- ③ 本人の健康管理・生活習慣が安定しているかが不安
- ④ 障がい者雇用の制度面のことがわからない
- ⑤ 過去に雇用した経験から
- ⑥ その他（内容をご記入ください）

⇒ 問12 へお進みください

すべての事業所にお聞きします。

問 1 2 障がい者を雇用する際に重視する点は何ですか。

- | | |
|-------------------|------------------|
| ① 就労意欲、前向きな姿勢 | ② 基本的なマナー |
| ③ 従業員の理解 | ④ 仕事能力（スキル・経験等） |
| ⑤ 障がい者の家族の協力 | ⑥ 支援機関・学校などのサポート |
| ⑦ その他（内容をご記入ください） | ⑧ 特になし |

問 1 3 法定雇用率(2.2%)は達成していますか。

	達成している	達成していない
企業として	①	②
事業所として	③	④

問 1 4 下記の就労支援機関をご存じですか。

- ① ハローワーク掛川（掛川市）
- ② 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 静岡支部（静岡市）
- ③ 静岡中東遠障害者就業・生活支援センター（社会福祉法人 明和会 ラック、袋井市）
- ④ 静岡県ジョブコーチ（浜松NPO ネットワークセンター、浜松市）
- ⑤ 国ジョブコーチ（特定非営利活動法人 ぐらしえん・しごとえん、浜松市）
- ⑥ 掛川市役所 福祉課

問 1 5 下記の障がい者雇用における制度をご存じですか。

- | | |
|--------------|-----------|
| ① 障害者トライアル雇用 | ② 事業主委託訓練 |
| ③ ジョブコーチ制度 | |

※ 別紙添付書類に上記制度についての案内をつけさせていただいております。よろしければご覧ください。

3 その他

問 1 6 どのようなテーマの研修会・講演会に参加したいと思いますか。

- | | |
|----------------------|-------------------|
| ① 障がい者の特性、および業務特性 | ② 障がい者に対する教育方法 |
| ③ 障がい者に対する接し方 | ④ 障がい者雇用に関する制度 |
| ⑤ 従業員の負担の軽減 | ⑥ 個別な配慮のしかた |
| ⑦ 支援機関との連携方法 | ⑧ 事例への質疑応答 |
| ⑨ 発達障害に焦点を当てた研修会・講演会 | ⑩ その他（内容をご記入ください） |

問 1 7 障がい者の実習や職場体験を受け入れる意向はありますか。

- | | |
|---------------|---------|
| ① ある | ② ない |
| ③ 条件があれば検討したい | ④ 不明・未定 |

問 1 8 障がい者雇用に対するご意見・ご要望がございましたら、回答用紙にご自由にご記入ください。

アンケートにご協力をいただきまして、ありがとうございました。
今後も、障がい者の就労支援にご協力をお願い申し上げます。

回 答 用 紙

掛川市役所福祉課 福祉政策係 行

1 貴事業所についてお聞きします。

問 1	事業所名		業種
	担当部署		担当者名
	連絡先(電話番号)		メールアドレス
問 2	正規従業員()名		非正規従業員()名

2 貴事業所の障がい者雇用の現状についてお聞きします。

問 3	①()名 ・ ②	問 4	①身体 ()名 ②療育 ()名 ③精神 ()名
問 5	例) 事務、製造、清掃、調理補助 等	問 6	
問 7		問 8	
問 9		問 10	
問 11		問 12	
問 13	企 業 () 事業所 ()	問 14	問 15

3 その他

問 16		問 17	
問 18	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>		

回答期限 : 6月19日(金)

F A X : (0537)21-2100