

行政（市町村）向けアンケート調査票

（市町村名： ）

問1 貴市町村の人口、及び視覚障害者の人数を程度別（重度・1、2級、中度3、4級、軽度・5、6級）を教えてください。

- 人口 人
- 身体障害者手帳保持者のうち視覚障害者数 人
（内訳：重度 人・中度 人・軽度 人）

問2 福祉サービス利用者について教えてください。

- ① 支援区分別
 - 支援区分1・2（ ）人、
 - 支援区分3（ ）人
 - 支援区分4以上（ ）人
- ② 福祉サービスの利用者総人数（ ）人
- ③ 同行援護利用者人数（ ）人（内訳：男 人・女 人）
※ 2018年3月の利用人数（ ）人・利用時間（ ）時間
※ 2019年3月の利用人数（ ）人・利用時間（ ）時間
- ④ 同行援護支給決定量の月平均時間： 時間
（最大支給量 時間、最小支給量 時間）
- ⑤ 同行援護総利用回数（2018年度）（ ）回

問3 2018年度末現在で、貴市町村内の同行援護事業所について教えてください。

- ① 同行援護事業所数：（ ）事業所
- ② 貴市町村で利用実績のある事業所数：（ ）事業所
- ③ 福祉有償運送協議会を設置しておりますか。
 - ア. 設置している。
 - イ. 近く設置予定である。
 - ウ. 設置していない。
- ④ 設置している市町村にお聞きします。
 - ア. 福祉有償運送事業所数：（ ）事業所
 - イ. 料金体系：

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

同行援護事業所向けアンケート調査票

問1 貴事業所における利用者数及び派遣時間数を教えてください

- ① 2018年3月：利用者数（ ）名・派遣時間（ ）時間
- ② 2019年3月：利用者数（ ）名・派遣時間（ ）時間

問2 2017年度と2018年度を比較して利用者数及び派遣時間は変化しましたか。

- ① 利用者数は（ア. 増加した イ. ほぼ横ばい ウ. 減少した）。
- ② 派遣時間数は（ア. 増加した イ. ほぼ横ばい ウ. 減少した）。

問3 それぞれに増減した理由は、なんだとお考えですか。お聞かせください。
（ ）

問4 2018年度に報酬体系が改定となりましたが、最終収益は前年度と比べて変化しましたか。

- ア. 最終収益が増加した。
- イ. 最終収益は変わらなかった。
- ウ. 最終収益は減少した。

問5 2018年度に盲聾者の支援による盲聾者加算の請求はありましたか。

- ア. 請求はあった（ ）名
- イ. 請求はなかった。

問6 同行援護利用者のうち、障害支援区分の判定は何名の方に出ていますか。

- ア. 支援区分1・2（ ）人
- イ. 支援区分3（ ）人
- ウ. 支援区分4以上（ ）人

問7 報酬改定を理由に従業者（ガイドヘルパー）派遣の条件を変えましたか。

※ 例：3時間以上の利用は受けられなくなった。

- ア. 変えた（ ）
- イ. 変わらない

問6 ガイドヘルパーは足りていますか。

利用者（視覚障害者）向けアンケート調査票

問1 同行援護制度を知っていますか。

- ア. よく知っている。
- イ. ある程度知っている。
- ウ. 詳しくは知らない。
- エ. まったく知らない。

問2 同行援護制度を利用していますか。

ア. よく利用している。
(問3-1～問4-2へお進みください。)

イ. たまに利用している。
(問3-1～問4-2へお進みください。)

ウ. 過去に利用したことがあるが、今は利用していない。
(問5-1及び問5-2へお進みください)

エ. 今まで利用したことはない。
(問5-1及び問5-2へお進みください)

問3-1 問2で「ア」または「イ」と答えた方にお聞きします。

月に何時間程度、同行援護を利用していますか。

- 支給決定量：月 時間
- 実利用時間：月 時間

問3-2 同行援護はどのようなことに利用していますか。(複数回答可)

ア：通院、イ：会議、ウ：行事、エ：買い物、オ：趣味、カ：スポーツ、キ：スポーツ観賞、ク：散歩、ケ：映画観賞、コ：コンサート、サ：冠婚葬祭、シ：釣り、ス：レジャー、セ：旅行、ソ：その他（ ）

問3-3 利用している事業所の従業者（ヘルパー）の対応はいかがですか。

ア. 大いに満足している。

- イ. おおむね満足している。
- ウ. ふう。
- エ. どちらかといえば不満である。
- オ. 大いに不満である。

問4-1 同行援護を思ったように利用できていますか。

- ア. 十分に利用している。
- イ. おおむね利用できている。
- ウ. 過不足なく利用できている。
- エ. 少し利用が足りない。
- オ. まったく利用できていない。

問4-2 問4-1で「エ」または「オ」と答えた方にお聞きします。
何が問題だとお考えですか。(複数回答可)

- ア. 事業所の数が足りない
- イ. 従業員の技術・技能が低い
- ウ. 計画通り利用できない(日時・利用時間・利用内容等)
- エ. 公共交通機関以外の利用ができない
- オ. 宿泊等長時間の利用ができない

問5-1 問2で「ウ」または「エ」と答えた方にお聞きします。同行援護制度
をなぜ利用しないのですか(複数回答可)。

- ア. 外出はあまりしないから。
- イ. 一人で外出できるから。
- ウ. 家族等の援助が身近に得られるから。
- エ. 近くに依頼できる同行援護事業所がないから。
- オ. 同行援護制度を利用する手続きがわからないから。
- カ. 同行援護制度の手続きが面倒だから。
- キ. その他()

問5-2 同行援護制度を、今後利用する考えはありますか。

- ア. ぜひ利用したい。
- イ. 条件が合えば利用したい。
- ウ. 今は利用しないが、将来的には利用したいと思う。
- エ. 今後も利用しない。

問6 全ての方にお伺いいたします。

同行援護事業所に対して、問題点だと思われることをご記入ください。

()

◎ フェイスシート

① 性別： 男性 女性

② 年齢： 20 ～ 29歳
 30 ～ 39歳
 40 ～ 49歳
 50 ～ 59歳
 60 ～ 64歳
 65 ～ 74歳
 75 ～

③ お住まい： 県北地域
 県央地域
 鹿行地域
 県南地域
 県西地域

④ 障害程度： 1 ～ 2級
 3 ～ 4級
 5 ～ 6級

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。