

## 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。

ア、足りている イ、ちょうどいい ウ、不足している

問7 ガイドヘルパーを求人される場合どのような手段をとっておりますか。

ア. ハローワーク イ. フリーペーパー ウ. HP・SNS  
オ. 求人専門業者 カ. 口コミ キ. 養成研修時の声掛け  
ク その他( )

問8 2018年4月以降に採用又は退職されたガイドヘルパーは何人ですか。

ア. 採用者数( )人  
イ. 退職者数( )人

問9 次回の報酬改定に向けての提案や現在困っていることをご記入ください。  
( )

◎ フェイスシート

① 事業所の所在地： 県北地域( ) 市・町・村)  
県央地域( ) 市・町・村)  
鹿行地域( ) 市・町・村)  
県南地域( ) 市・町・村)  
県西地域( ) 市・町・村)

② 事業所の規模：従業員数： ～ 5人)  
～ 9人)  
～ 19人)  
～ 29人)  
～ 39人)  
40人以上

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

## 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。