

茨木市の保健福祉に関するアンケート調査 (就労支援事業所に通われている方へ) ご協力をお願い

このアンケート調査は、市内の就労支援事業所に通われている市民の方400人を対象に実施しています。

「茨木市の保健福祉に関するアンケート調査(障害のある方へ)」のアンケートも同封されている方については、問1から問7までは、本アンケートの質問項目と重なっています。お手数をおかけしますが、再度ご回答いただきますようお願いいたします。

この調査は無記名でご回答ください。また結果の集計、分析は統計的に処理いたしますので、個人の回答内容が公表されるなどご迷惑をおかけすることは決してありません。

令和4年●月

茨木市長 福岡 洋一

◆ ご記入のお願い ◆

- 1 回答は、あてはまる番号を○で囲んでください。
鉛筆やボールペンなど、なんでも結構です。
- 2 「その他」を選ばれた場合は、その内容を()にお書きください。
- 3 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、矢印や案内にそってお答えください。
- 4 ご本人が記入できない場合は、ご本人の意思を尊重してご家族などが代筆し、お答えください。

●調査票の返送について

記入後は、同封の返送用封筒に入れて、●月●日(●)までに郵便ポストへ入れてください。(名前・住所を記入する必要はありません。また切手は不要です)

身近な方で、アンケートの読み上げや代筆記入ができない場合、また、わからないことがありましたら、障害福祉課までお問い合わせください。

【調査についてのお問い合わせ先】

茨木市 福祉部 障害福祉課 電話 072-620-1636

ファクシミリ 072-627-1692

E-mail : syogaifukushi@city.ibaraki.lg.jp

■このアンケートをご記入いただく方についてお答えください。(○は1つだけ)

1 本人	2 家族	3 その他 ()
------	------	-----------

あなた自身(障害のある方)のことについておたずねします。

問1 あなたの年齢は。(記入日の年齢でお答えください。)

<input type="text"/>	歳
----------------------	---

問2 あなたの身体上の性別は。(○は任意)

1 男	2 女
-----	-----

問3 あなたのお住まいの町名をご記入ください。

茨木市 _____ (町・丁目)

問4 身体障害者手帳をお持ちですか。お持ちの場合、総合等級は何級ですか。

(○は1つだけ)

1 持っていない			
持っている 場合	2 1級	3 2級	4 3級
	5 4級	6 5級	7 6級

問4-1 身体障害者手帳をお持ちの方におたずねします。身体障害者手帳に記載されている障害名をお答えください。(○はいくつでも)

1 視覚障害
2 聴覚または平衡機能の障害
3 音声機能、そしゃく機能、言語機能の障害
4 肢体不自由
5 内部障害 (心臓、じん臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、免疫)
6 その他 ()

問5 療育手帳をお持ちですか。お持ちの場合、療育手帳の判定は何ですか。

(○は1つだけ)

1 持っていない			
持っている 場合	2 A	3 B1	4 B2

問6 精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。お持ちの場合、等級は何級ですか。

(○は1つだけ)

1 持っていない			
持っている 場合	2 1級	3 2級	4 3級

問7 障害支援区分認定^{*1}についておたずねします。あなたは、障害支援区分認定を受けていますか。(○は1つだけ) ピンク色の受給者証を見てお答えください。

1 受けていない			
受けている 場合	2 区分1	3 区分2	4 区分3
	5 区分4	6 区分5	7 区分6

^{*1}障害支援区分認定：障害福祉サービスを利用するときに必要な判定です。市役所が申し込みや決定の窓口になっています。

就労についておたずねします。

問8 あなたが、現在利用している障害福祉サービスは、次のどれですか。

(○は1つだけ)

1 就労移行支援	2 就労継続支援A型	3 就労継続支援B型
4 その他 ()		

問9 あなたは、これから企業などで一般就労したいですか。(○は1つだけ)

1 就労したい	2 就労したくない	5 ページの問14へ
---------	-----------	------------

【問10から問13-1は、問9で「1 就労したい」と回答した方におたずねします。】

問10 就職したい場合、あなたは、1週間のうちどのくらいの時間働きたいですか。

(○は1つだけ)

1 週10時間以下
2 週11時間以上週29時間以下
3 週30時間以上 (※社会保険の加入要件となる時間)
4 その他 ()

問 11 あなたは、障害のある人が働くためには、どのような環境が必要だと思いますか。
(○はいくつでも)

- 1 上司や同僚が相談に乗ったり、仕事のサポートをしてくれる
- 2 自立した生活を送るために十分な賃金が支給される
- 3 自分の趣味などに使えたり、家計の一部を補える賃金が支給される
- 4 それぞれの障害特性に合わせた仕事を与えてくれる
- 5 勤務時間や勤務日数を調整できる
- 6 エレベーターなど設備のバリアフリーが備わっている
- 7 通勤手段がある
- 8 在宅でテレワークを行うことができる
- 9 社会保険の有無や休暇制度などの福利厚生が充実している
- 10 業務の目的、内容、手順のわかりやすいマニュアルがある
- 11 自分の障害や特性、得意なこと不得意なことを理解してもらうための「自分の説明書」がある。
- 12 研修や職場内訓練など人材育成制度の充実
- 13 就職後も電話や職場に来て相談に乗ったり、働き続けられるよう職場と話し合ってくれる人がいる
- 14 職業訓練施設を増やす
- 15 仕事照会の窓口や相談窓口を充実し、求人情報が簡単に入手できる
- 16 企業での実習を充実する
- 17 企業が多く障害者を雇用する
- 18 その他 ()

問 12 あなたは、就労を支援する機関に登録していますか。(○はいくつでも)

- 1 ハローワークに登録している
- 2 障害者就業・生活支援センターに登録している
- 3 その他の施設に登録している (具体的に:)
- 4 登録していない

問 13 あなたは、茨木市役所で実施している庁内職場実習に参加したことがありますか。
(○は1つだけ)

- 1 参加したことがある、もしくは、また参加してみたい
理由 () →質問は終了です。
- 2 参加したことはないが、今後参加してみたい
理由 () →質問は終了です。
- 3 参加したことがあるが、もう参加しなくてよい
- 4 参加したことがなく、今後も参加しない

▶ 問 13-1 問 13 で「3」もしくは「4」と回答した方におたずねします。
参加しない理由は何ですか。(○は1つだけ)

- 1 実習があることを知らなかった
- 2 緊張する
- 3 希望する係で実習できない
- 4 実習(業務)内容に変化がない(マンネリ、いつも同じ)
- 5 実習日数や期間があわない
- 6 庁内実習に興味がない
- 7 実習に一度参加したことがある
- 8 実習に行くことが不安
- 9 その他 () →質問は終了です。

問 9 で「就労したくない」と回答した方は、次のページの質問にご回答ください。
それ以外の方は、ご協力ありがとうございました。
記入もれがないかご確認の上、同封の返送用封筒に入れてご返送ください。

次の質問は、問9で「就労したくない」と回答した方におたずねします。

問14 就職したくない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 就職の相談をするところがない
- 2 仕事をしたくない
- 3 自分に合う仕事が見つからない
- 4 職場の人間関係が不安
- 5 賃金が低いなど労働条件が悪い
- 6 家や事業所にいたい
- 7 通勤することが困難
- 8 家事・育児・介護のため
- 9 高齢のため
- 10 離職を繰り返して自信をなくした
- 11 自分の障害や健康状態では難しいと思っている
- 12 就労先から障害への配慮が受けられない
- 13 決まった時間、決まった場所へ行くのが難しい
- 14 その他 ()

ご協力いただきまして、ありがとうございました。

記入もれがないか、ご確認の上、同封の返送用封筒に入れてご返送ください。