

障がい福祉サービス事業所等調査

1. 障がい福祉サービス等事業所

● 貴事業所の概要についてお書きください。

名 称				
設立年 (西暦)	年	職員数	常勤 非常勤	人 人
主な提供 サービス	(市内の事業所で提供するサービスの概要を御記入ください。)			

1 障がい者福祉サービスを提供していく上での課題、問題点、制度上の課題をお書きください。

(気になること、疑問等何でも結構です。)

2 市内に不足している障がい者福祉サービスで、あれば良いと思うサービスについてお書きください。

3 障がい者への支援における保健、医療、福祉、教育等の連携について、課題と思うことや御意見をお書きください。

4 障がいのある人の地域生活での課題についてお書きください。

5 障がい者が高齢になって発生している問題についてお書きください。

6 その他市の障がい者施策の課題等があればお書きください。

御協力ありがとうございました。

2. 当事者団体

● 貴団体の概要についてお書きください。

団体名			
設立年 (西暦)	年	会員数	人
対象者と主な 活動内容 (特にアピール したい点)			

1 市内に不足している障がい者福祉サービスで、あれば良いと思うサービスについてお書きください。

--

2 障がい者に関する就労や教育で、課題と思うことをお書きください。

3 災害時の障がい者への必要な支援や避難所等での課題と思うことをお書きください。

4 親亡き後の地域の支援体制について、課題と思っていることや御意見をお書きください。

5 医療的なケアが必要な方が御家族にいる場合、その御家族の負担を軽減するために
どういった支援が必要ですか。

※団体内にそういった方がいない場合や不明な場合は未記入で結構です。

※在宅レスパイト・就労等支援事業について、利用しやすい制度となるよう改善点がありましたら御意見を記載してください。

6 その他市の障がい者施策の課題等があればお書きください。

御協力ありがとうございました。