

厚生労働省平成25年度障害者総合福祉推進事業
「同行援護に関する実態把握と課題について」調査
結果報告書

平成 26 年 3 月

株式会社ピュアスピリッツ

「同行援護に関する実態把握と課題について」調査結果の要約

目的

同行援護は、改正障害者自立支援法により平成23年10月から開始された新たなサービスであるが、施行後、全国的な調査がなされていないことから、現状の実態が十分に把握されていない。また、サービス提供量等の地域格差があるなどの指摘もある。こうした中、本事業は、全国における同行援護のサービス提供および受給の実態を市区町村、事業者、利用者、都道府県の側面から把握し、その上で課題を整理し、対応方策を検討するための基礎資料とすることを目的とする。また、この調査の結果をもとに、次回報酬改定に向けた提言を行う。

調査内容概要

- ①市区町村対象調査：全国の市区町村(1,742件／悉皆)に対して郵送により送付・回収
回収数 920件 回収率 52.8%
- ②同行援護実施事業所対象調査：WAM ネットより抽出した全事業所(9,209件／平成25年10月時点)に対して郵送により送付・回収
回収数 3,276件 回収率 35.6%
盲学校 PTA 協議会参加者 回収数 PTA (保護者)：32件 教員：1件
- ③利用者対象調査：同行援護実施事業所および障害者団体等を通じて郵送により送付・回収(2,150件)
回収数 823件 回収率 38.3%
- ④都道府県対象調査：全国の都道府県(47件／悉皆)に対して郵送により送付・回収
回収数 40件 回収率 85.1%

抽出された現状と課題と解決の方向性

地域差について

- 都市部以外での利用者が少ない
- 地域（担当者）によって市区町村の制度に対する解釈が異なる
- 都市部と山間地域でサービス提供のコストが大きく異なる

- 情報共有・連携のための連絡協議会の設置
- 医療機関との連携による院内介助への対応

- ・利用者不足の地域において、地域の事業所同士で情報共有・連携するための連絡協議会の設置。
- ・市区町村が医療機関と連携を取り、同行援護従事者の院内介助ニーズに対応できる方向性を検討。

制度理解不足について

- 市区町村において同行援護と介護保険の棲み分けが整理されていない
- 利用者が「同行援護サービス」を知らない、認知の機会がない
- 介護支援専門員や相談支援専門員が同行援護を使い切れていない



- 市区町村担当者への Q&A の提供
- 利用者向けの周知の充実化
- 介護支援専門員や相談支援専門員への情報提供
- 相談支援専門員への啓蒙

- ・市区町村向けに同行援護に係る Q&A にて、どのような場合に同行援護の使用が認められるのか等の事例の掲載。
- ・利用者・家族向けのパンフレット（点字・墨字）や利用者の課題に対応できる制度を分かりやすくまとめたものを作成、スマートサイト、サピエ等や眼科医をチャンネルとした情報提供を検討。
- ・介護保険の情報として、介護支援専門員のケアプランに同行援護も組み込むことについて周知啓発する。
- ・利用者からの情報提供要請に対応できるよう、相談支援専門員への周知が必要。

事業者の経営について

- 事業者が同行援護では経営が成り立たないと考えている
- 養成研修の回数不足により研修を受けられず、従業員の確保ができない
- 研修受講料が高いため、報酬との収支バランスが合わない
- 「身体介護なし」判定による低報酬の経営圧迫



- 多角的経営戦略の可能性の提示
- 平成 26 年 9 月 30 日までの経過措置の延長を検討
- 報酬体系変更の検討

- ・単に同行援護事業のみで採算性をあげるといった対応ではなく、事業者が多角的経営戦略をもって効率的な制度利用等、経営努力による改善の可能性を提示。
- ・現状でも同行援護従事者は一年の実務経験があれば、個別給付化以前の研修でも引き続き従事者として活動できること等の周知を行う一方で、研修受講が必須のサービス提供責任者数の不足が考えられるため、実態を把握の上、同行援護従業者養成研修の平成 26 年 9 月 30 日までの経過措置の延長を検討。
- ・報酬を身体介護あり・なしで分けずに同一単価にすることで身体介護なしの単価の底上げを図り、同時に現在身体介護ありと認定されている重度・重複障害者に対して事業者が応諾義務に反するモラルハザードが生じないように、重度・重複障害者の介助に対して報酬の加算をする等、必要に応じた加算を盛り込んだ報酬体系の検討。

サービスの質の担保について

- 同行援護従業者養成研修の開催回数不足
- 事業者・利用者の制度への意識が不十分なことによる相談支援専門員との連携不足



- 研修の経過措置の延長と研修の充実化
- サービス等利用計画および相談支援専門員との連携の必要性

- ・ 同行援護従業者養成研修の平成 26 年 9 月 30 日までの経過措置で間に合うかどうか把握した上で、必要に応じて延長を検討。郡部・山間部等での研修は都道府県が主導して開催。
- ・ 居宅介護との組み合わせやインフォーマルサービスの活用等、利用者にとって必要なプランを相談支援専門員と一緒に考えてくれることが、利用者の生活改善につながる等、相談支援専門員の必要性を利用者に周知し、連携を深めていく方策の検討。

視覚障害児について

- 「通学」でも条件によっては利用できる可能性があることを知らない
- 相談支援体制が十分に機能していない
- スクールバス運行の「通学」サービスと、自宅からバスまでの送迎必要区間の狭間が生じている



- 必要に応じて同行援護が利用できる可能性の周知
- 児童・生徒個々の状態やライフステージに応じたコーディネートや連携体制の検討
- 関係省同士の連携の必要性

- ・ 児童・生徒の送り迎えをする親の急病時や、通学に慣れるまでの訓練的使用等、「通年且つ長期の外出」にあたらぬ外出等について、通学に限らず、必要に応じて同行援護が利用できる可能性についての周知が必要。
- ・ 児童・生徒個々の状態やライフステージに応じて、抱えている課題を解決する制度をコーディネートすることができる体制の検討や、相談支援専門員が積極的に連携を図る等、連携体制の検討が必要。
- ・ スクールバス乗車までの同行援護による支援や、視覚障害を持つ保護者の子供の教育権・保育権の保障問題の検討等のため、実態に基づいて関係省同士が連携することが必要。

目 次

I. 事業概要	1
II. 既存データ分析結果（同行援護事業所数、利用者数、費用額）	4
III. 市区町村対象調査結果	12
IV. 事業所対象調査結果	37
V. 視覚障害者対象調査結果	145
VI. 都道府県対象調査結果	194
VII. 盲学校 PTA 協議会調査結果	213
VIII. 調査結果まとめと考察	217
資料	235

I. 事業概要

1 事業の目的

「障害者総合支援法」における検討規定（附則第3条）において、「障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目途として、（略）障害者等の移動の支援、（略）その他の障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。」こととされている。同行援護については、改正障害者自立支援法により平成23年10月から開始された新たなサービスであるが、施行後、全国的な調査がなされていないことから、現状の実態が十分に把握されていない。また、サービス提供量等の地域差があるなどの指摘もある。

こうした中、本事業は、全国における同行援護のサービス提供および受給の実態を市区町村、事業者、利用者、都道府県の側面から把握し、その上で課題を整理し、対応方策を検討するための基礎資料とすることを目的とする。また、この調査の結果をもとに、次回報酬改定に向けた提言を行う。

2. 事業内容及び手法

（1）調査検討委員会の設置

調査研究を行うに先立ち、障害者団体の関係者、有識者・学識経験者等で構成する検討委員会を設置し、調査対象の選定・サンプリング方法、調査実施・分析や報告書の取りまとめ等に対し意見を求める。

（2）既存データ分析（同行援護事業所数、利用者数、費用額）

①調査目的：全国の事業所分布状況等を明らかにすること。

②調査対象・方法：公開データ調査

③調査内容：

- ・都道府県別の同行援護実施事業所の分布
- ・都道府県別費用額の分布

（3）アンケート調査

1) 市区町村対象調査

①調査目的：全国の市区町村における支給の状況、支給決定の規定の状況、支給における課題等を地域別に明らかにすること。

②調査対象・方法：全国の市区町村(1,742件／悉皆)に対して郵送により送付・回収
回収数 920件 回収率 52.8%

③調査内容：地域別の支給実績・サービス提供量、標準支給量及び標準支給量を超える場合の支給決定の規定、地域外への同行や宿泊を伴う場合の規定等、各市区町村で定めている規定等。サービス提供における課題等。

2) 同行援護実施事業所対象調査

①調査目的：提供サービス内容の実態、報酬算定状況、サービス提供の際の課題について把握すること。

②調査対象・方法：WAM ネットより抽出した全事業所(9,209件/平成25年10月時点)に対して郵送により送付・回収

回収数 3,276件 回収率 35.6%

③調査内容：提供サービス内容（同行援護の報酬区分における身体介護あり・なし別のサービス内容等）の実態。報酬算定状況の把握、サービス提供の際の課題。同行援護従事者の「同行援護従業者養成研修」への参加状況、従事者確保における課題等。

3) 利用者対象調査

①調査目的：同行援護のサービス受給の状況と課題、同行援護従事者に求められる専門性について把握すること。

②調査対象・方法：同行援護実施事業所および障害者団体等を通じて郵送により送付・回収(2,150件)

回収数 823件 回収率 38.3%

※視覚障害児の状況把握のために、盲学校PTA協議会参加者に対して一部調査を行った。回収数PTA（保護者）：32件 教員：1件

③調査内容：同行援護のサービス受給量、必要な量、満足度、満足・不満の要因、サービス提供を受ける際の課題等。同行援護従事者に対する満足度・要望、同行援護従事者として必要な専門性について等

4) 都道府県対象調査

①調査目的：全国の都道府県における支給の把握状況、同行援護についての課題、同行援護従業者養成研修の実施状況および課題等を明らかにすること。

②調査対象・方法：全国の都道府県(47件/悉皆)に対して郵送により送付・回収
回収数 40件 回収率 85.1%

③調査内容：支給決定数、実利用人数、支給決定時間、同行援護サービス事業者数、事業者における提供状況。同行援護従業者、同行援護事業所の過不足の状況、同行援護従業者養成研修の実施状況、講師選定の方法、実施における配慮および課題等。

※調査時期

- ・自治体、事業所、利用者対象調査：平成25年11月15日～12月15日（回収期限）
- ・都道府県対象調査：平成26年1月31日～2月14日（回収期限）

(4) 調査結果の分析

- ・ 現状の同行援護のサービス提供・受給の実態を自治体、事業者、利用者の側面から把握し、地域間のサービス提供量の差の実態とその要因を分析する。
- ・ 同行援護従事者に求められる専門性について
- ・ 同行援護の需給の実態をもとに、次回報酬改定に向けた現実的な提言を行う。

(5) 対応方策の検討・提案

同行援護のサービス提供の実態を踏まえ、サービス過不足の状況と地域差の解決の方向性を検討する。

また、提供量・受給量の実態および利用者が必要とするサービス量等の結果をもとに、報酬改定に向けた現実的な提言を行う。

3. 実施体制

【委員長】

坂本 洋一 和洋女子大学 生活科学系 教授

【委員】

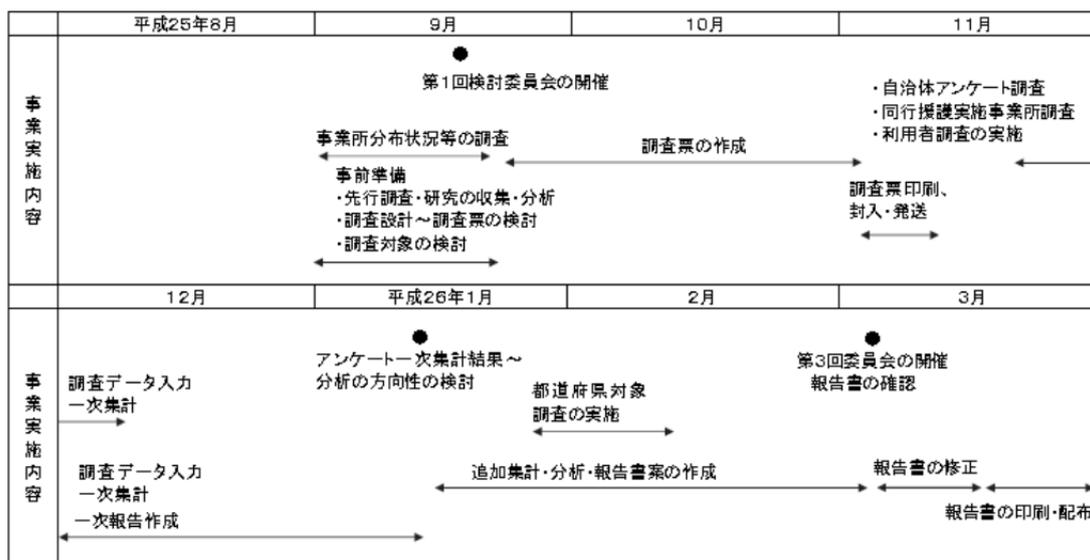
末田 靖則 神奈川県総合リハビリテーションセンター七沢更生ホーム

高梨 憲司 社会福祉法人愛光

棚橋 公郎 社会福祉法人岐阜アソシア

中野 泰志 慶應義塾大学 経済学部日吉心理学教室 教授

4. 実施スケジュール



Ⅱ. 既存データ分析結果(同行援護事業所数、利用者数、費用額)

アンケート調査を実施する前に同行援護の全般的な状況として、国保連の事業所数、利用者数、費用額（平成25年5月提供分）およびWAMネットに掲載されている事業所数（平成25年9月10日時点）をもとに利用状況を把握した。

都道府県別 事業所数(国保連・WAM)

【平成25年5月サービス提供分】 同行援護

(WAM 2013/9/10)

都道府県	同行援護事業所数(国保連)	同行援護事業所数(WAMネット抽出データ)	人口(千人)	面積(km ²)	国保連		WAM		利用者数	費用額
					1万人あたり事業所数	100km ² あたり事業所数	1万人あたり事業所数	100km ² あたり事業所数		
1 北海道	244	493	5,506	83,457	0.44	0.29	0.90	0.59	757	26,596,690
2 青森県	25	51	1,373	9,645	0.18	0.26	0.37	0.53	59	1,546,950
3 岩手県	17	45	1,330	15,279	0.13	0.11	0.34	0.29	46	1,475,050
4 宮城県	73	123	2,348	6,862	0.31	1.06	0.52	1.79	191	6,524,047
5 秋田県	19	44	1,086	11,636	0.17	0.16	0.41	0.38	35	697,310
6 山形県	16	29	1,169	6,652	0.14	0.24	0.25	0.44	69	1,230,130
7 福島県	47	66	2,029	13,783	0.23	0.34	0.33	0.48	228	6,287,958
8 茨城県	47	84	2,970	6,096	0.16	0.77	0.28	1.38	140	3,165,767
9 栃木県	43	73	2,008	6,408	0.21	0.67	0.36	1.14	188	5,635,802
10 群馬県	54	85	2,008	6,362	0.27	0.85	0.42	1.34	291	11,242,708
11 埼玉県	223	361	7,195	3,768	0.31	5.92	0.50	9.58	743	32,056,713
12 千葉県	215	440	6,216	5,082	0.35	4.23	0.71	8.66	783	32,968,583
13 東京都	619	1,206	13,159	2,104	0.47	29.42	0.92	57.32	2,989	156,184,065
14 神奈川県	273	378	9,048	2,416	0.30	11.30	0.42	15.65	1,265	82,251,042
15 新潟県	46	19	2,374	10,364	0.19	0.44	0.08	0.18	240	8,629,130
16 富山県	27	34	1,093	2,046	0.25	1.32	0.31	1.66	62	1,058,887
17 石川県	33	51	1,170	4,186	0.28	0.79	0.44	1.22	99	2,347,762
18 福井県	16	36	806	4,190	0.20	0.38	0.45	0.86	130	5,592,747
19 山梨県	15	0	863	4,201	0.17	0.36	0.00	0.00	67	1,503,650
20 長野県	50	81	2,152	13,105	0.23	0.38	0.38	0.62	174	4,750,445
21 岐阜県	31	86	2,081	9,768	0.15	0.32	0.41	0.88	190	8,161,618
22 静岡県	121	167	3,765	7,255	0.32	1.67	0.44	2.30	455	13,816,437
23 愛知県	289	596	7,411	5,116	0.39	5.65	0.80	11.65	848	52,482,277
24 三重県	54	73	1,855	5,762	0.29	0.94	0.39	1.27	215	6,498,156
25 滋賀県	60	89	1,411	3,767	0.43	1.59	0.63	2.36	204	7,545,670
26 京都府	78	148	2,636	4,613	0.30	1.69	0.56	3.21	768	34,134,524
27 大阪府	858	1,584	8,865	1,899	0.97	45.18	1.79	83.41	2,850	210,011,737
28 兵庫県	316	572	5,588	8,396	0.57	3.76	1.02	6.81	1,210	63,706,623
29 奈良県	93	176	1,401	3,691	0.66	2.52	1.26	4.77	272	10,796,655
30 和歌山県	65	132	1,002	4,726	0.65	1.38	1.32	2.79	197	7,062,456
31 鳥取県	21	36	589	3,507	0.36	0.60	0.61	1.03	59	1,458,792
32 島根県	20	0	717	6,708	0.28	0.30	0.00	0.00	41	848,260
33 岡山県	40	83	1,945	7,010	0.21	0.57	0.43	1.18	139	4,930,096
34 広島県	68	166	2,861	8,480	0.24	0.80	0.58	1.96	221	7,911,180
35 山口県	52	88	1,451	6,114	0.36	0.85	0.61	1.44	156	4,895,286
36 徳島県	69	87	785	4,147	0.88	1.66	1.11	2.10	233	13,054,350
37 香川県	55	0	996	1,862	0.55	2.95	0.00	0.00	188	6,152,343
38 愛媛県	76	119	1,431	5,678	0.53	1.34	0.83	2.10	524	23,741,270
39 高知県	35	60	764	7,105	0.46	0.49	0.79	0.84	96	3,623,673
40 福岡県	233	379	5,072	4,846	0.46	4.81	0.75	7.82	962	53,956,996
41 佐賀県	22	30	850	2,440	0.26	0.90	0.35	1.23	60	1,504,167
42 長崎県	69	99	1,427	4,105	0.48	1.68	0.69	2.41	225	7,622,237
43 熊本県	52	88	1,817	7,268	0.29	0.72	0.48	1.21	206	5,469,610
44 大分県	74	124	1,197	5,100	0.62	1.45	1.04	2.43	206	5,515,110
45 宮崎県	52	70	1,135	6,795	0.46	0.77	0.62	1.03	344	14,870,560
46 鹿児島県	61	94	1,706	9,044	0.36	0.67	0.55	1.04	211	8,976,230
47 沖縄県	63	94	1,393	2,276	0.45	2.77	0.67	4.13	328	13,227,390
合計	5,129	8,939	128,057	377,955	0.40	1.36	0.70	2.37	19,964	983,719,139

都道府県別 同行援護事業所数・利用者数・費用額

【平成25年5月サービス提供分 同行援護】

国保連データ

都道府県	同行援護事業所数	利用者数	費用額	事業所あたり利用者数	事業所あたり費用額	利用者1人あたり費用額	利用者10人あたり事業所数
1 北海道	244	757	26,596,690	3.1	109,003	35,134	3.22
2 青森県	25	59	1,546,950	2.4	61,878	26,219	4.24
3 岩手県	17	46	1,475,050	2.7	86,768	32,066	3.70
4 宮城県	73	191	6,524,047	2.6	89,371	34,157	3.82
5 秋田県	19	35	697,310	1.8	36,701	19,923	5.43
6 山形県	16	69	1,230,130	4.3	76,883	17,828	2.32
7 福島県	47	228	6,287,958	4.9	133,786	27,579	2.06
8 茨城県	47	140	3,165,767	3.0	67,357	22,613	3.36
9 栃木県	43	188	5,635,802	4.4	131,065	29,978	2.29
10 群馬県	54	291	11,242,708	5.4	208,198	38,635	1.86
11 埼玉県	223	743	32,056,713	3.3	143,752	43,145	3.00
12 千葉県	215	783	32,968,583	3.6	153,342	42,105	2.75
13 東京都	619	2,989	156,184,065	4.8	252,317	52,253	2.07
14 神奈川県	273	1,265	82,251,042	4.6	301,286	65,021	2.16
15 新潟県	46	240	8,629,130	5.2	187,590	35,955	1.92
16 富山県	27	62	1,058,887	2.3	39,218	17,079	4.35
17 石川県	33	99	2,347,762	3.0	71,144	23,715	3.33
18 福井県	16	130	5,592,747	8.1	349,547	43,021	1.23
19 山梨県	15	67	1,503,650	4.5	100,243	22,443	2.24
20 長野県	50	174	4,750,445	3.5	95,009	27,301	2.87
21 岐阜県	31	190	8,161,618	6.1	263,278	42,956	1.63
22 静岡県	121	455	13,816,437	3.8	114,185	30,366	2.66
23 愛知県	289	848	52,482,277	2.9	181,600	61,889	3.41
24 三重県	54	215	6,498,156	4.0	120,336	30,224	2.51
25 滋賀県	60	204	7,545,670	3.4	125,761	36,989	2.94
26 京都府	78	768	34,134,524	9.8	437,622	44,446	1.02
27 大阪府	858	2,850	210,011,737	3.3	244,769	73,688	3.01
28 兵庫県	316	1,210	63,706,623	3.8	201,603	52,650	2.61
29 奈良県	93	272	10,796,655	2.9	116,093	39,694	3.42
30 和歌山県	65	197	7,062,456	3.0	108,653	35,850	3.30
31 鳥取県	21	59	1,458,792	2.8	69,466	24,725	3.56
32 島根県	20	41	848,260	2.1	42,413	20,689	4.88
33 岡山県	40	139	4,930,096	3.5	123,252	35,468	2.88
34 広島県	68	221	7,911,180	3.3	116,341	35,797	3.08
35 山口県	52	156	4,895,286	3.0	94,140	31,380	3.33
36 徳島県	69	233	13,054,350	3.4	189,193	56,027	2.96
37 香川県	55	188	6,152,343	3.4	111,861	32,725	2.93
38 愛媛県	76	524	23,741,270	6.9	312,385	45,308	1.45
39 高知県	35	96	3,623,673	2.7	103,534	37,747	3.65
40 福岡県	233	962	53,956,996	4.1	231,575	56,088	2.42
41 佐賀県	22	60	1,504,167	2.7	68,371	25,069	3.67
42 長崎県	69	225	7,622,237	3.3	110,467	33,877	3.07
43 熊本県	52	206	5,469,610	4.0	105,185	26,552	2.52
44 大分県	74	206	5,515,110	2.8	74,529	26,772	3.59
45 宮崎県	52	344	14,870,560	6.6	285,972	43,228	1.51
46 鹿児島県	61	211	8,976,230	3.5	147,151	42,541	2.89
47 沖縄県	63	328	13,227,390	5.2	209,959	40,327	1.92
合計	5,129	19,964	983,719,139	3.9	191,796	49,275	2.57

都道府県別 同行援護事業所数・利用者数・費用額

【平成25年5月サービス提供分 同行援護】

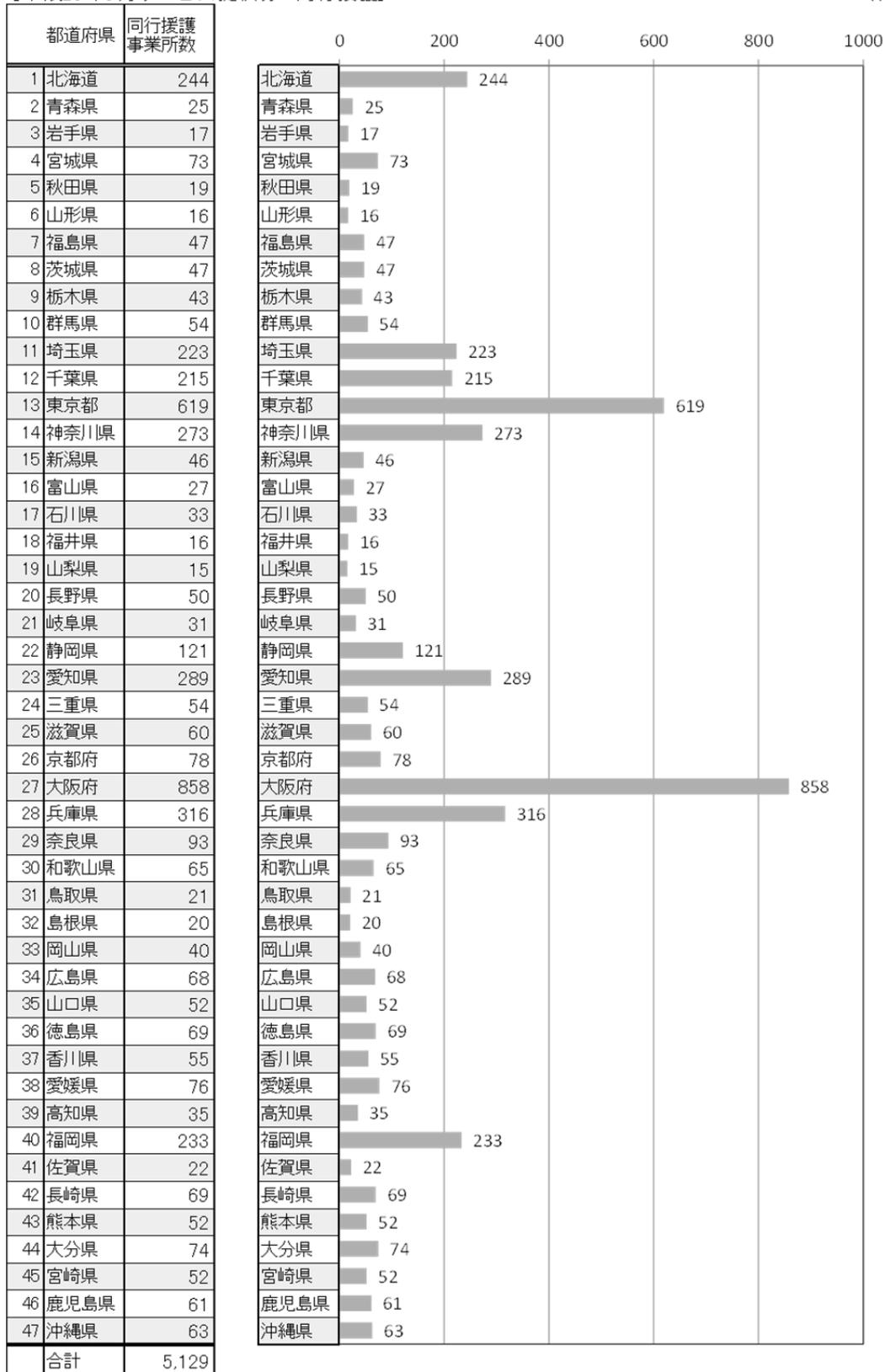
国保連データ

都道府県	同行援護事業所数	利用者数	費用額	事業所あたり利用者数	事業所あたり費用額	利用者1人あたり費用額	利用者10人あたり事業所数
1 北海道	244	757	26,596,690	3.1	109,003	35,134	3.22
2 青森県	25	59	1,546,950	2.4	61,878	26,219	4.24
3 岩手県	17	46	1,475,050	2.7	86,768	32,066	3.70
4 宮城県	73	191	6,524,047	2.6	89,371	34,157	3.82
5 秋田県	19	35	697,310	1.8	36,701	19,923	5.43
6 山形県	16	69	1,230,130	4.3	76,883	17,828	2.32
7 福島県	47	228	6,287,958	4.9	133,786	27,579	2.06
8 茨城県	47	140	3,165,767	3.0	67,357	22,613	3.36
9 栃木県	43	188	5,635,802	4.4	131,065	29,978	2.29
10 群馬県	54	291	11,242,708	5.4	208,198	38,635	1.86
11 埼玉県	223	743	32,056,713	3.3	143,752	43,145	3.00
12 千葉県	215	783	32,968,583	3.6	153,342	42,105	2.75
13 東京都	619	2,989	156,184,065	4.8	252,317	52,253	2.07
14 神奈川県	273	1,265	82,251,042	4.6	301,286	65,021	2.16
15 新潟県	46	240	8,629,130	5.2	187,590	35,955	1.92
16 富山県	27	62	1,058,887	2.3	39,218	17,079	4.35
17 石川県	33	99	2,347,762	3.0	71,144	23,715	3.33
18 福井県	16	130	5,592,747	8.1	349,547	43,021	1.23
19 山梨県	15	67	1,503,650	4.5	100,243	22,443	2.24
20 長野県	50	174	4,750,445	3.5	95,009	27,301	2.87
21 岐阜県	31	190	8,161,618	6.1	263,278	42,956	1.63
22 静岡県	121	455	13,816,437	3.8	114,185	30,366	2.66
23 愛知県	289	848	52,482,277	2.9	181,600	61,889	3.41
24 三重県	54	215	6,498,156	4.0	120,336	30,224	2.51
25 滋賀県	60	204	7,545,670	3.4	125,761	36,989	2.94
26 京都府	78	768	34,134,524	9.8	437,622	44,446	1.02
27 大阪府	858	2,850	210,011,737	3.3	244,769	73,688	3.01
28 兵庫県	316	1,210	63,706,623	3.8	201,603	52,650	2.61
29 奈良県	93	272	10,796,655	2.9	116,093	39,694	3.42
30 和歌山県	65	197	7,062,456	3.0	108,653	35,850	3.30
31 鳥取県	21	59	1,458,792	2.8	69,466	24,725	3.56
32 島根県	20	41	848,260	2.1	42,413	20,689	4.88
33 岡山県	40	139	4,930,096	3.5	123,252	35,468	2.88
34 広島県	68	221	7,911,180	3.3	116,341	35,797	3.08
35 山口県	52	156	4,895,286	3.0	94,140	31,380	3.33
36 徳島県	69	233	13,054,350	3.4	189,193	56,027	2.96
37 香川県	55	188	6,152,343	3.4	111,861	32,725	2.93
38 愛媛県	76	524	23,741,270	6.9	312,385	45,308	1.45
39 高知県	35	96	3,623,673	2.7	103,534	37,747	3.65
40 福岡県	233	962	53,956,996	4.1	231,575	56,088	2.42
41 佐賀県	22	60	1,504,167	2.7	68,371	25,069	3.67
42 長崎県	69	225	7,622,237	3.3	110,467	33,877	3.07
43 熊本県	52	206	5,469,610	4.0	105,185	26,552	2.52
44 大分県	74	206	5,515,110	2.8	74,529	26,772	3.59
45 宮崎県	52	344	14,870,560	6.6	285,972	43,228	1.51
46 鹿児島県	61	211	8,976,230	3.5	147,151	42,541	2.89
47 沖縄県	63	328	13,227,390	5.2	209,959	40,327	1.92
合計	5,129	19,964	983,719,139	3.9	191,796	49,275	2.57

都道府県別 同行援護事業所数

【平成25年5月サービス提供分 同行援護】

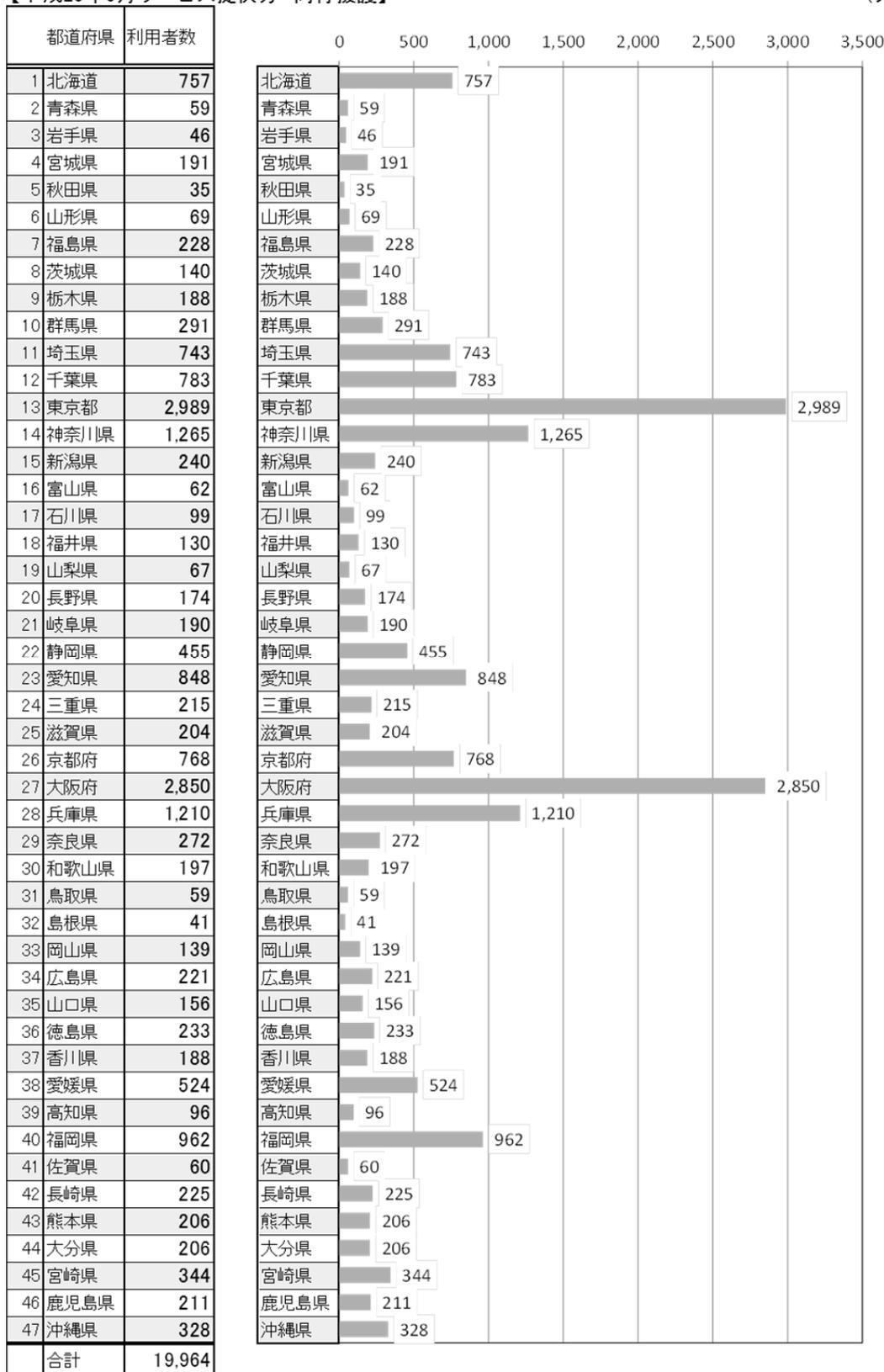
(件)



都道府県別 同行援護事業利用者数

【平成25年5月サービス提供分 同行援護】

(人)

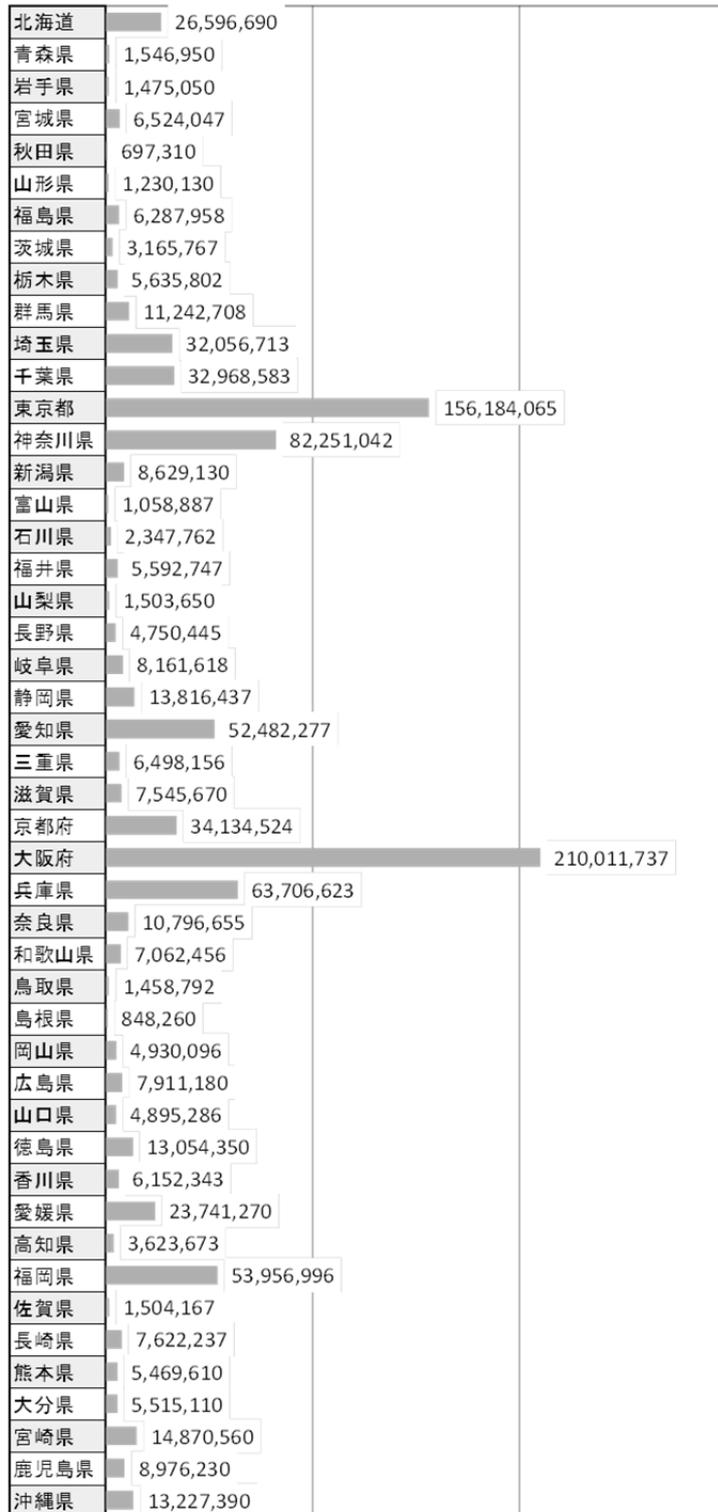


都道府県別 同行援護事業費用額

【平成25年5月サービス提供分 同行援護】

(円)

都道府県	費用額
1 北海道	26,596,690
2 青森県	1,546,950
3 岩手県	1,475,050
4 宮城県	6,524,047
5 秋田県	697,310
6 山形県	1,230,130
7 福島県	6,287,958
8 茨城県	3,165,767
9 栃木県	5,635,802
10 群馬県	11,242,708
11 埼玉県	32,056,713
12 千葉県	32,968,583
13 東京都	156,184,065
14 神奈川県	82,251,042
15 新潟県	8,629,130
16 富山県	1,058,887
17 石川県	2,347,762
18 福井県	5,592,747
19 山梨県	1,503,650
20 長野県	4,750,445
21 岐阜県	8,161,618
22 静岡県	13,816,437
23 愛知県	52,482,277
24 三重県	6,498,156
25 滋賀県	7,545,670
26 京都府	34,134,524
27 大阪府	210,011,737
28 兵庫県	63,706,623
29 奈良県	10,796,655
30 和歌山県	7,062,456
31 鳥取県	1,458,792
32 島根県	848,260
33 岡山県	4,930,096
34 広島県	7,911,180
35 山口県	4,895,286
36 徳島県	13,054,350
37 香川県	6,152,343
38 愛媛県	23,741,270
39 高知県	3,623,673
40 福岡県	53,956,996
41 佐賀県	1,504,167
42 長崎県	7,622,237
43 熊本県	5,469,610
44 大分県	5,515,110
45 宮崎県	14,870,560
46 鹿児島県	8,976,230
47 沖縄県	13,227,390
合計	983,719,139

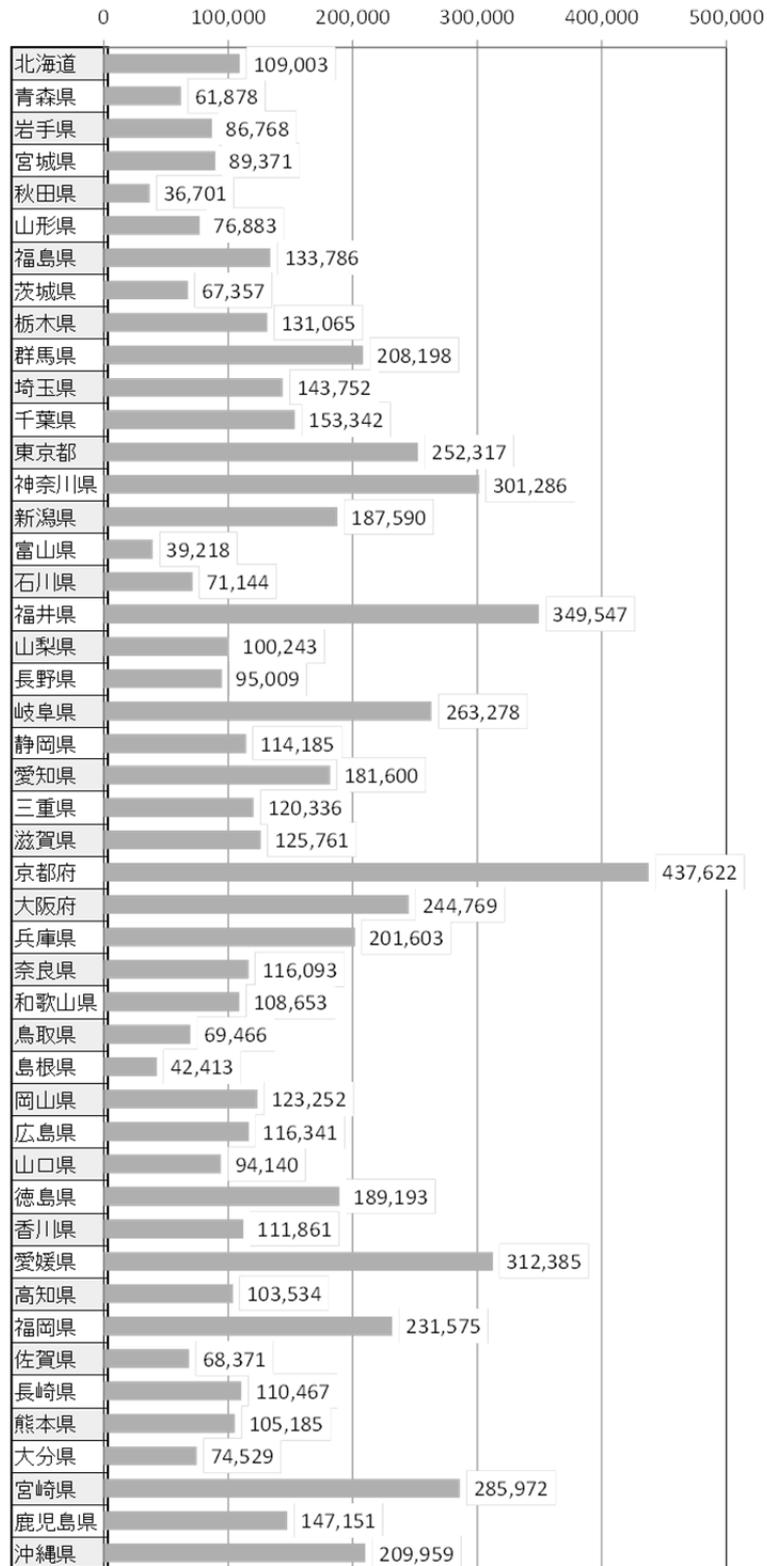


都道府県別 同行援護事業 事業所あたり費用額

【平成25年5月サービス提供分 同行援護】

(円)

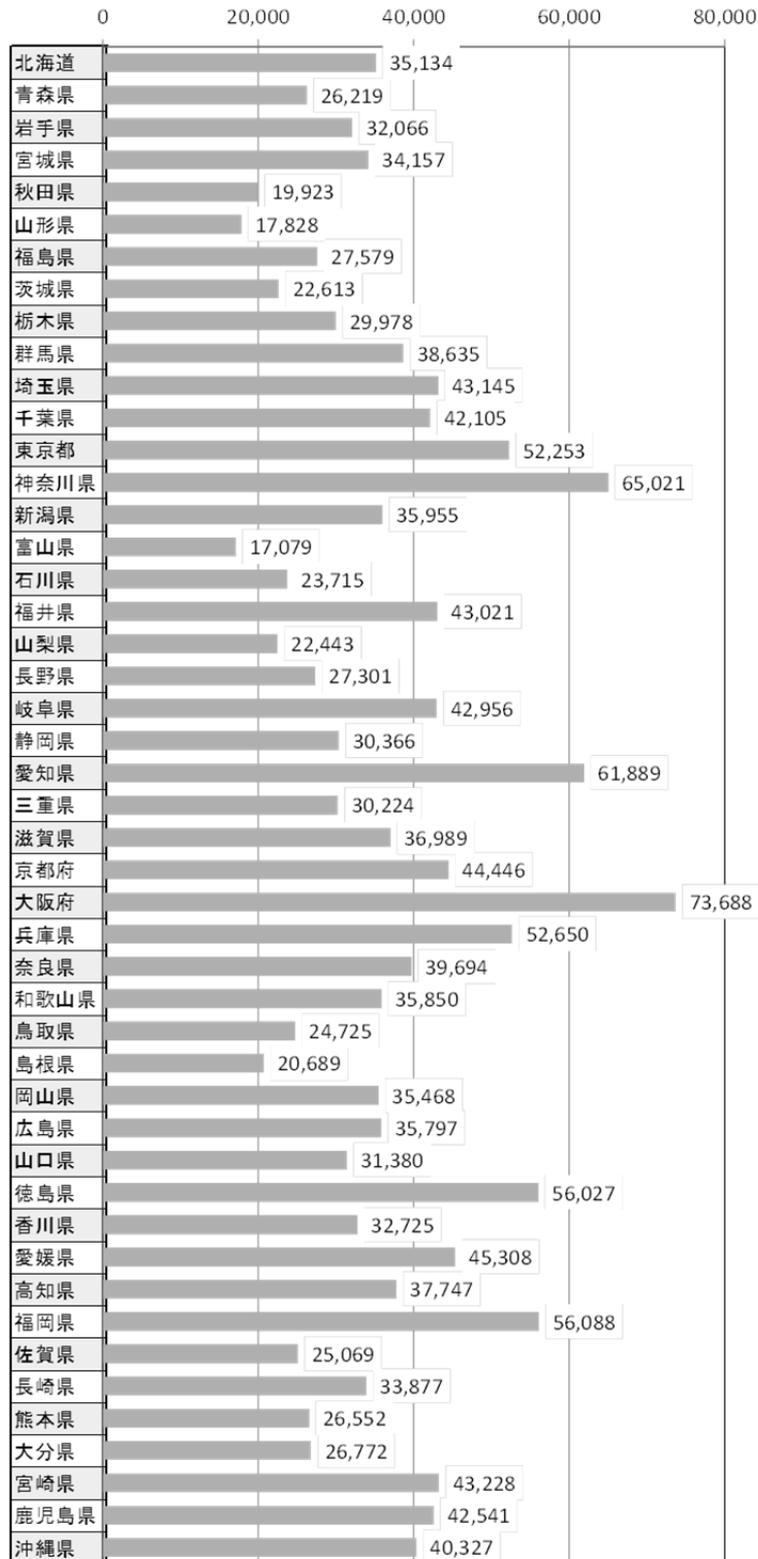
都道府県	事業所あたり費用額
1 北海道	109,003
2 青森県	61,878
3 岩手県	86,768
4 宮城県	89,371
5 秋田県	36,701
6 山形県	76,883
7 福島県	133,786
8 茨城県	67,357
9 栃木県	131,065
10 群馬県	208,198
11 埼玉県	143,752
12 千葉県	153,342
13 東京都	252,317
14 神奈川県	301,286
15 新潟県	187,590
16 富山県	39,218
17 石川県	71,144
18 福井県	349,547
19 山梨県	100,243
20 長野県	95,009
21 岐阜県	263,278
22 静岡県	114,185
23 愛知県	181,600
24 三重県	120,336
25 滋賀県	125,761
26 京都府	437,622
27 大阪府	244,769
28 兵庫県	201,603
29 奈良県	116,093
30 和歌山県	108,653
31 鳥取県	69,466
32 島根県	42,413
33 岡山県	123,252
34 広島県	116,341
35 山口県	94,140
36 徳島県	189,193
37 香川県	111,861
38 愛媛県	312,385
39 高知県	103,534
40 福岡県	231,575
41 佐賀県	68,371
42 長崎県	110,467
43 熊本県	105,185
44 大分県	74,529
45 宮崎県	285,972
46 鹿児島県	147,151
47 沖縄県	209,959
合計	7,004,153



都道府県別 同行援護事業 利用者1人あたり費用額
【平成25年5月サービス提供分 同行援護】

(円)

都道府県	利用者1人あたり費用額
1 北海道	35,134
2 青森県	26,219
3 岩手県	32,066
4 宮城県	34,157
5 秋田県	19,923
6 山形県	17,828
7 福島県	27,579
8 茨城県	22,613
9 栃木県	29,978
10 群馬県	38,635
11 埼玉県	43,145
12 千葉県	42,105
13 東京都	52,253
14 神奈川県	65,021
15 新潟県	35,955
16 富山県	17,079
17 石川県	23,715
18 福井県	43,021
19 山梨県	22,443
20 長野県	27,301
21 岐阜県	42,956
22 静岡県	30,366
23 愛知県	61,889
24 三重県	30,224
25 滋賀県	36,989
26 京都府	44,446
27 大阪府	73,688
28 兵庫県	52,650
29 奈良県	39,694
30 和歌山県	35,850
31 鳥取県	24,725
32 島根県	20,689
33 岡山県	35,468
34 広島県	35,797
35 山口県	31,380
36 徳島県	56,027
37 香川県	32,725
38 愛媛県	45,308
39 高知県	37,747
40 福岡県	56,088
41 佐賀県	25,069
42 長崎県	33,877
43 熊本県	26,552
44 大分県	26,772
45 宮崎県	43,228
46 鹿児島県	42,541
47 沖縄県	40,327
合計	49,275



Ⅲ. 市区町村対象調査結果

Q1. 視覚障害者数(障害程度区分別)

		1区分	2区分	3区分	4区分	5区分	6区分	合計人数
18歳以上	n	511	574	532	465	439	447	678
	平均	12.1	10.6	5.5	3.5	4.7	4.2	66.7
	最小値	0	0	0	0	0	0	0
	最大値	1,323.0	827.0	213.0	170.0	328.0	271.0	10,550.0
	中央値	2	2	2	1	1	1	7
うち65歳以上	n	447	480	438	408	386	392	661
	平均	8.3	7.2	3.7	2.1	2.9	2.3	32.8
	最小値	0	0	0	0	0	0	0
	最大値	973.0	545.0	151.0	127.0	218.0	215.0	2,229.0
	中央値	1	1	1	0	0	0	3
視覚障害児の人数(18歳未満)	n	314	314	316	302	303	302	625
	平均	0.3	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	1.1
	最小値	0	0	0	0	0	0	0
	最大値	24.0	22.0	27.0	14.0	20.0	35.0	130.0
	中央値	0	0	0	0	0	0	0

Q2. 同行援護事業所数(地域別・1市町村あたり平均値)

Q2-1 同行援護事業所の件数

	全体	北海道・東北	関東	中部	近畿	中国・四国	九州・沖縄	特別区・政令指定都市・中核市	その他
平均	7.67	3.70	11.14	6.32	17.08	4.51	4.97	60.72	3.56
件数	904	212	196	152	111	101	131	65	838

Q3. 平成 24 年度の同行援護支給決定数

		総数	うち身体 介護あり	うち身体 介護なし
全体	n	890	649	673
	平均	36.5	12.4	23.8
	最小値	0	0	0
	最大値	2,919.0	1,732.0	1,592.0
	中央値	3	1	4
うち65歳 以上	n	676	583	607
	平均	18.3	6.6	12.9
	最小値	0	0	0
	最大値	989.0	883.0	781.0
	中央値	3	1	2
うち18歳 未満	n	612	548	550
	平均	0.5	0.3	0.2
	最小値	0	0	0
	最大値	33.0	29.0	9.0
	中央値	0	0	0

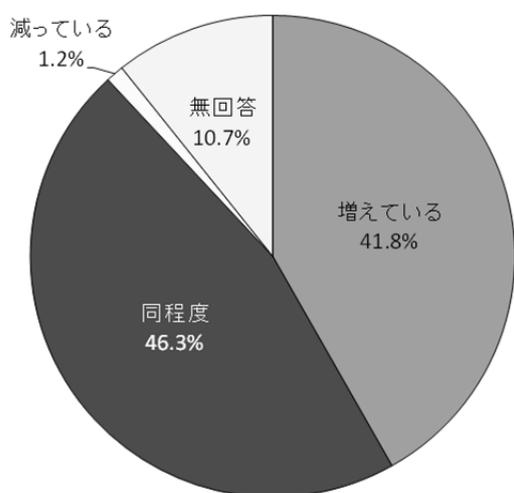
(地域別・身体介護あり・なし別・1市町村あたり平均値)

Q3-1-1 同行援護の支給決定数

	全体						うち65歳以上						うち18歳未満					
	総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし	
	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値
全体	890	36.46	649	12.40	673	23.82	676	18.31	583	6.55	607	12.91	612	0.54	548	0.34	550	0.18
北海道・東北	204	12.42	118	2.97	119	12.41	133	7.46	102	1.61	103	8.05	120	0.21	94	0.12	94	0.14
関東	196	49.90	163	23.23	171	33.25	167	28.90	150	12.33	159	18.45	153	0.76	145	0.63	145	0.19
中部	153	25.45	116	11.49	113	13.19	118	13.47	106	6.92	104	8.06	102	0.72	96	0.51	94	0.28
近畿	107	69.80	91	17.54	93	34.83	92	26.99	85	6.54	89	14.27	79	0.94	75	0.25	76	0.16
中国・四国	96	19.05	68	5.25	72	19.93	64	12.14	58	3.24	60	9.68	63	0.21	57	0.11	57	0.12
九州・沖縄	131	50.85	90	4.90	102	25.51	99	15.57	79	2.66	89	14.97	92	0.29	78	0.12	81	0.15
特別区・政令指 定都市・中核市	65	343.06	58	94.19	58	166.43	55	139.95	53	47.85	53	84.04	57	3.74	53	2.30	53	0.77
その他	822	12.00	588	4.08	612	10.25	618	7.30	527	2.21	551	6.04	552	0.21	492	0.13	494	0.12

平成 23 年度の支給決定数と比較した増減

Q3-2 支給決定数の平成23年度との比較 n = 920



上段: 度数 下段: %	Q3-2 支給決定数の平成23年度との比較				
	全体	増えている	同程度	減っている	無回答
全体	920	385	426	11	98
	100.0	41.8	46.3	1.2	10.7
北海道・東北	214	59	114	3	38
	100.0	27.6	53.3	1.4	17.8
関東	198	107	80	1	10
	100.0	54.0	40.4	0.5	5.1
中部	156	60	76	3	17
	100.0	38.5	48.7	1.9	10.9
近畿	113	55	51	1	6
	100.0	48.7	45.1	0.9	5.3
中国・四国	101	43	46	1	11
	100.0	42.6	45.5	1.0	10.9
九州・沖縄	135	58	59	2	16
	100.0	43.0	43.7	1.5	11.9
特別区・政令指 定都市・中核市	65	56	6	1	2
	100.0	86.2	9.2	1.5	3.1
その他	852	326	420	10	96
	100.0	38.3	49.3	1.2	11.3

平成 24 年度の同行援護実利用者数

		総数	うち身体 介護あり	うち身体 介護なし
全体	n	863	610	632
	平均	42.6	12.1	32.1
	最小値	0	0	0
	最大値	3,273.0	1,040.0	3,181.0
	中央値	2	1	3
うち65歳 以上	n	614	521	539
	平均	17.0	5.3	10.8
	最小値	0	0	0
	最大値	706.0	552.0	703.0
	中央値	2	0	1
うち18歳 未満	n	565	501	503
	平均	0.4	0.2	0.2
	最小値	0	0	0
	最大値	26.0	19.0	17.0
	中央値	0	0	0

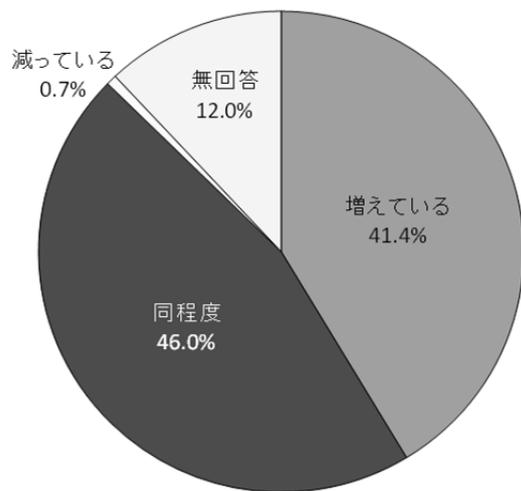
(地域別・身体介護あり・なし別・1市町村あたり平均値)

Q3-3-1 同行援護の利用実人員

	全体						うち65歳以上						うち18歳未満					
	総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし	
	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値
全体	863	42.57	610	12.05	632	32.11	614	17.04	521	5.28	539	10.85	565	0.37	501	0.20	503	0.18
北海道・東北	196	9.26	112	2.76	115	16.13	126	5.83	93	1.16	95	5.44	115	0.10	88	0.02	89	0.09
関東	191	48.36	155	19.59	163	33.51	146	23.42	132	8.26	137	16.26	140	0.50	132	0.36	131	0.18
中部	147	35.60	109	13.39	104	27.88	104	16.22	94	8.94	91	8.84	96	0.76	89	0.36	89	0.46
近畿	105	77.33	86	15.65	86	42.92	84	33.50	75	4.59	77	11.16	69	0.39	65	0.17	65	0.05
中国・四国	95	64.03	62	6.27	68	65.34	60	16.33	52	2.50	55	15.25	58	0.17	54	0.09	53	0.09
九州・沖縄	127	47.34	84	7.80	94	19.80	92	7.27	73	1.75	82	6.71	85	0.19	71	0.06	74	0.12
特別区・政令指定都市・中核市	64	384.05	52	87.29	52	253.37	39	163.64	36	43.31	35	90.17	44	2.86	40	1.63	40	1.13
その他	797	14.95	556	4.78	578	12.17	573	6.84	483	2.24	502	5.26	519	0.16	459	0.08	461	0.10

平成 23 年度の実利用人数と比較した増減

Q3-4 利用実人員の平成23年度との比較 n = 920



上段:度数 下段:%	Q3-4 利用実人員の平成23年度との比較				
	全体	増えている	同程度	減っている	無回答
全体	920	381	423	6	110
	100.0	41.4	46.0	0.7	12.0
北海道・東北	214	57	119	-	38
	100.0	26.6	55.6	-	17.8
関東	198	102	81	-	15
	100.0	51.5	40.9	-	7.6
中部	156	63	70	1	22
	100.0	40.4	44.9	0.6	14.1
近畿	113	59	48	1	5
	100.0	52.2	42.5	0.9	4.4
中国・四国	101	44	42	2	13
	100.0	43.6	41.6	2.0	12.9
九州・沖縄	135	53	63	2	17
	100.0	39.3	46.7	1.5	12.6
特別区・政令指定都市・中核市	65	56	4	1	4
	100.0	86.2	6.2	1.5	6.2
その他	852	322	419	5	106
	100.0	37.8	49.2	0.6	12.4

Q4. 平成 24 年度の同行援護支給決定時間、利用時間

支給決定時間数					利用時間数				
		総数	うち身体 介護あり	うち身体 介護なし			総数	うち身体 介護あり	うち身体 介護なし
全体	n	834	620	644	全体	n	813	574	594
	平均	19,613.5	13,520.9	11,675.4		平均	3,285.2	966.4	2,581.2
	最小値	0	0	0		最小値	0	0	0
	最大値	12,146,950	7,319,500	4,827,450		最大値	251,088.0	94,355.0	81,765.0
	中央値	360	112.75	395.5		中央値	164	50.5	171.5
うち65歳 以上	n	634	544	566	うち65歳 以上	n	544	453	475
	平均	14,976.6	9,889.9	7,004.2		平均	1,529.6	362.5	1,246.6
	最小値	0	0	0		最小値	0	0	0
	最大値	7,501,750	4,927,350	2,574,400		最大値	51,673.0	29,169.5	49,629.0
	中央値	283	14.5	177.5		中央値	79.25	0	48.5
うち18歳 未満	n	554	500	499	うち18歳 未満	n	500	447	445
	平均	59.8	54.4	16.9		平均	24.8	17.4	7.7
	最小値	0	0	0		最小値	0	0	0
	最大値	4,236.0	6,536.0	984.0		最大値	2,666.0	2,146.5	1,373.0
	中央値	0	0	0		中央値	0	0	0

地域別クロス

Q4-1-1 同行援護の支給決定時間数

	全体						うち65歳以上						うち18歳未満					
	総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし	
	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値
全体	834	19613.53	620	13520.87	644	11675.40	634	14976.64	544	9889.85	566	7004.21	554	59.81	500	54.41	499	16.86
北海道・東北	189	836.45	114	245.78	116	1096.83	124	688.54	97	112.03	98	753.61	112	8.61	90	2.83	90	7.88
関東	190	10780.42	156	3659.81	164	8627.55	156	6507.97	139	2095.32	145	4951.14	141	118.29	133	145.03	130	27.46
中部	145	1976.05	111	955.03	108	1367.63	110	1215.20	96	564.51	99	799.66	90	69.91	85	52.46	85	21.56
近畿	100	8398.36	87	2797.49	87	6339.71	89	5269.71	79	516.45	80	3567.67	70	46.99	67	28.91	66	15.42
中国・四国	88	3409.96	65	849.24	70	3494.53	62	2357.33	57	463.91	58	2063.99	56	35.04	52	19.23	52	18.50
九州・沖縄	119	4810.16	85	701.87	97	2118.36	91	1582.29	74	394.28	84	1356.20	83	47.55	71	3.77	74	4.31
特別区・政令 指定都市・中 核市	62	40601.60	57	11705.13	57	25306.38	54	19948.20	52	5141.04	52	15049.96	56	356.00	53	329.26	53	71.53
その他	769	2194.95	561	705.89	585	2135.12	578	1585.19	490	378.36	512	1186.30	496	26.61	445	21.92	444	10.41

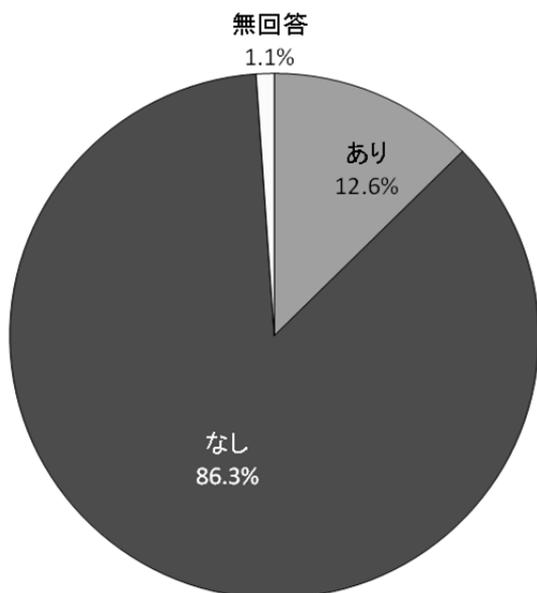
Q4-2-1 同行援護の利用時間数

	全体						うち65歳以上						うち18歳未満					
	総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし		総数		うち身体介護あり		うち身体介護なし	
	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値	件数	平均値
全体	813	3285.16	574	966.37	594	2581.19	544	1529.56	453	362.52	475	1246.62	500	24.78	447	17.37	445	7.66
北海道・東北	183	299.58	109	93.67	110	400.85	114	197.07	87	48.72	88	205.02	105	0.73	82	0.10	82	0.84
関東	185	5564.96	146	1924.89	153	5198.37	131	3278.71	116	614.43	120	2776.90	127	49.46	117	39.64	116	8.75
中部	143	1430.98	106	526.72	101	1229.87	93	952.07	80	334.44	83	677.73	84	21.13	80	12.53	77	10.03
近畿	97	8572.05	75	1570.33	75	4076.28	72	2332.03	60	313.02	64	1651.28	63	29.12	59	21.31	58	0.53
中国・四国	88	2257.50	58	335.20	65	2096.59	50	401.28	42	80.07	43	360.85	47	5.54	43	4.80	44	3.33
九州・沖縄	114	2465.37	78	375.61	88	1137.33	82	704.34	66	161.23	75	623.46	72	30.01	64	10.20	66	20.80
特別区・政令 指定都市・中 核市	64	28102.66	53	6447.44	53	18668.48	30	15018.58	29	2078.40	28	12246.54	36	127.90	33	86.21	33	24.39
その他	746	1074.53	519	331.17	539	957.91	512	655.64	422	177.21	445	522.65	462	16.85	412	11.94	410	6.35

同行援護の運営について

Q5-(1) 同行援護の運営基準の有無

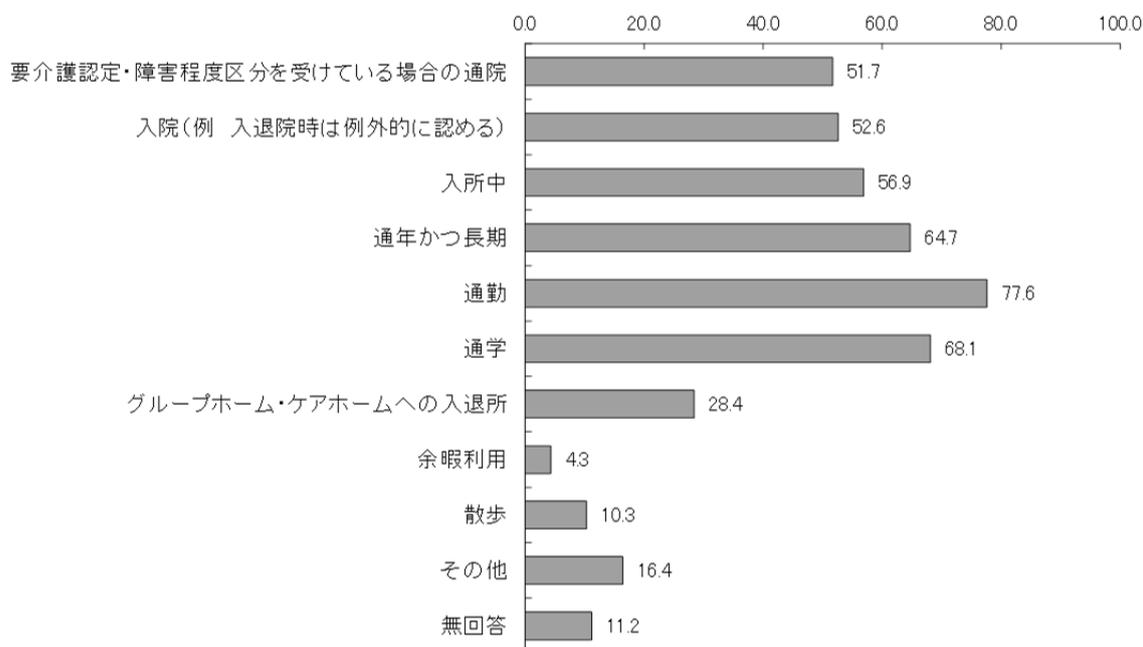
Q5-(1) 同行援護の運営基準の有無 n = 920



上段:度数 下段:%	Q5-(1) 同行援護の運営基準の有無			
	全体	あり	なし	無回答
全体	920	116	794	10
	100.0	12.6	86.3	1.1
北海道・東北	214	8	203	3
	100.0	3.7	94.9	1.4
関東	198	39	157	2
	100.0	19.7	79.3	1.0
中部	156	12	143	1
	100.0	7.7	91.7	0.6
近畿	113	28	85	-
	100.0	24.8	75.2	-
中国・四国	101	9	89	3
	100.0	8.9	88.1	3.0
九州・沖縄	135	20	114	1
	100.0	14.8	84.4	0.7
特別区・政令指 定都市・中核市	65	26	39	-
	100.0	40.0	60.0	-
その他	852	90	752	10
	100.0	10.6	88.3	1.2

Q5-(2)-① 視覚障害移動支援では利用できない内容

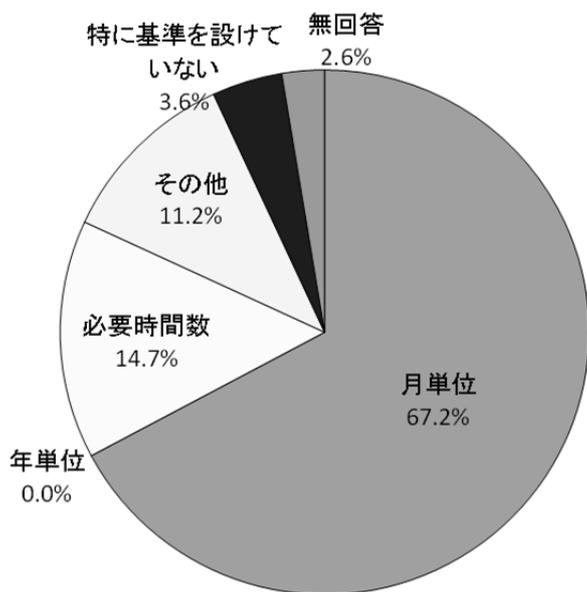
Q5-(2)-① 視覚障害移動支援では利用できない内容 n = 116



上段:度数 下段:%	Q5-(2)-① 視覚障害移動支援では利用できない内容											
	全体	要介護認定・障害程度区分を受けている場合の通院	入院(例 入退院時は例外的に認める)	入所中	通年かつ長期	通勤	通学	グループホーム・ケアホームへの入退所	余暇利用	散歩	その他	無回答
全体	116 100.0	60 51.7	61 52.6	66 56.9	75 64.7	90 77.6	79 68.1	33 28.4	5 4.3	12 10.3	19 16.4	13 11.2
北海道・東北	8 100.0	5 62.5	5 62.5	4 50.0	5 62.5	6 75.0	6 75.0	1 12.5	-	1 12.5	3 37.5	2 25.0
関東	39 100.0	19 48.7	15 38.5	23 59.0	23 59.0	30 76.9	23 59.0	6 15.4	3 7.7	2 5.1	8 20.5	3 7.7
中部	12 100.0	4 33.3	5 41.7	7 58.3	5 41.7	8 66.7	8 66.7	2 16.7	-	1 8.3	2 16.7	3 25.0
近畿	28 100.0	15 53.6	22 78.6	18 64.3	20 71.4	24 85.7	24 85.7	12 42.9	1 3.6	3 10.7	1 3.6	2 7.1
中国・四国	9 100.0	7 77.8	2 22.2	4 44.4	8 88.9	7 77.8	6 66.7	3 33.3	-	1 11.1	2 22.2	1 11.1
九州・沖縄	20 100.0	10 50.0	12 60.0	10 50.0	14 70.0	15 75.0	12 60.0	9 45.0	1 5.0	4 20.0	3 15.0	2 10.0
特別区・政令指定都市・中核市	26 100.0	10 38.5	15 57.7	15 57.7	18 69.2	19 73.1	16 61.5	5 19.2	3 11.5	6 23.1	6 23.1	3 11.5
その他	90 100.0	50 55.6	46 51.1	51 56.7	57 63.3	71 78.9	63 70.0	28 31.1	2 2.2	6 6.7	13 14.4	10 11.1

Q5-(2)-② 支給量

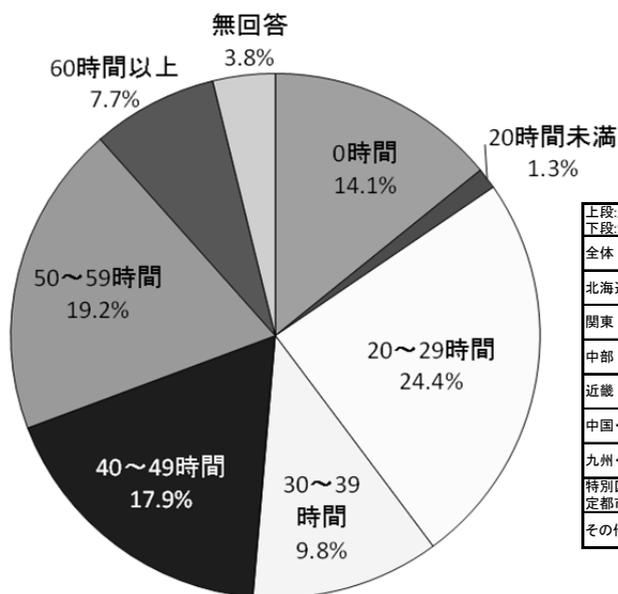
Q5-(2)-② 支給量 n = 116



上段:度数 下段:%	Q5-(2)-② 支給量						
	全体	月単位	年単位	必要時間数	その他	特に基準を設けていな	無回答
全体	116	78	-	17	13	5	3
	100.0	67.2	-	14.7	11.2	4.3	2.6
北海道・東北	8	6	-	-	2	-	-
	100.0	75.0	-	-	25.0	-	-
関東	39	26	-	3	4	4	2
	100.0	66.7	-	7.7	10.3	10.3	5.1
中部	12	7	-	3	2	-	-
	100.0	58.3	-	25.0	16.7	-	-
近畿	28	23	-	2	1	1	1
	100.0	82.1	-	7.1	3.6	3.6	3.6
中国・四国	9	7	-	2	-	-	-
	100.0	77.8	-	22.2	-	-	-
九州・沖縄	20	9	-	7	4	-	-
	100.0	45.0	-	35.0	20.0	-	-
特別区・政令指 定都市・中核市	26	18	-	1	2	2	3
	100.0	69.2	-	3.8	7.7	7.7	11.5
その他	90	60	-	16	11	3	-
	100.0	66.7	-	17.8	12.2	3.3	-

Q5-(2)-②-1 月単位時間

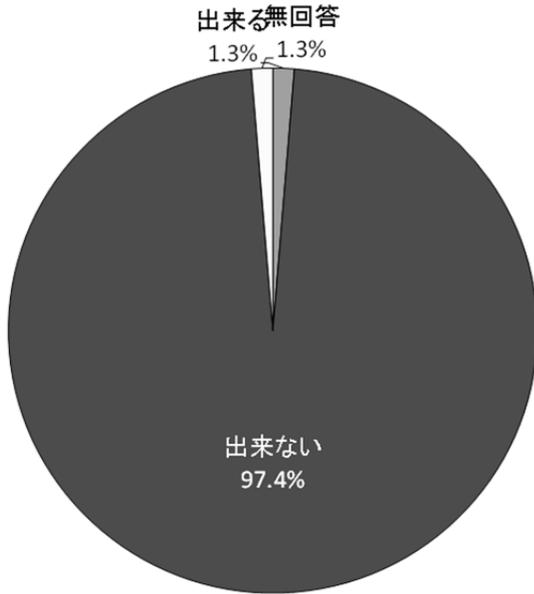
Q5-(2)-②-1 月単位時間 n = 78



上段:度数 下段:%	Q5-(2)-②-1 月単位時間								
	全体	0時間	20時間未満	20～29時間	30～39時間	40～49時間	50～59時間	60時間以上	無回答
全体	78	11	1	19	9	14	15	6	3
	100.0	14.1	1.3	24.4	11.5	17.9	19.2	7.7	3.8
北海道・東北	6	1	-	2	1	-	1	1	-
	100.0	16.7	-	33.3	16.7	-	16.7	16.7	-
関東	26	5	-	7	3	4	5	1	1
	100.0	19.2	-	26.9	11.5	15.4	19.2	3.8	3.8
中部	7	1	1	2	1	-	1	-	1
	100.0	14.3	14.3	28.6	14.3	-	14.3	-	14.3
近畿	23	4	-	4	2	7	4	2	-
	100.0	17.4	-	17.4	8.7	30.4	17.4	8.7	-
中国・四国	7	-	-	1	2	1	3	-	-
	100.0	-	-	14.3	28.6	14.3	42.9	-	-
九州・沖縄	9	-	-	3	-	2	1	2	1
	100.0	-	-	33.3	-	22.2	11.1	22.2	11.1
特別区・政令指 定都市・中核市	18	4	-	-	3	3	4	3	1
	100.0	22.2	-	-	16.7	16.7	22.2	16.7	5.6
その他	60	7	1	19	6	11	11	3	2
	100.0	11.7	1.7	31.7	10.0	18.3	18.3	5.0	3.3

Q5-(2)-②-2 月単位時間・次月への持ち越し

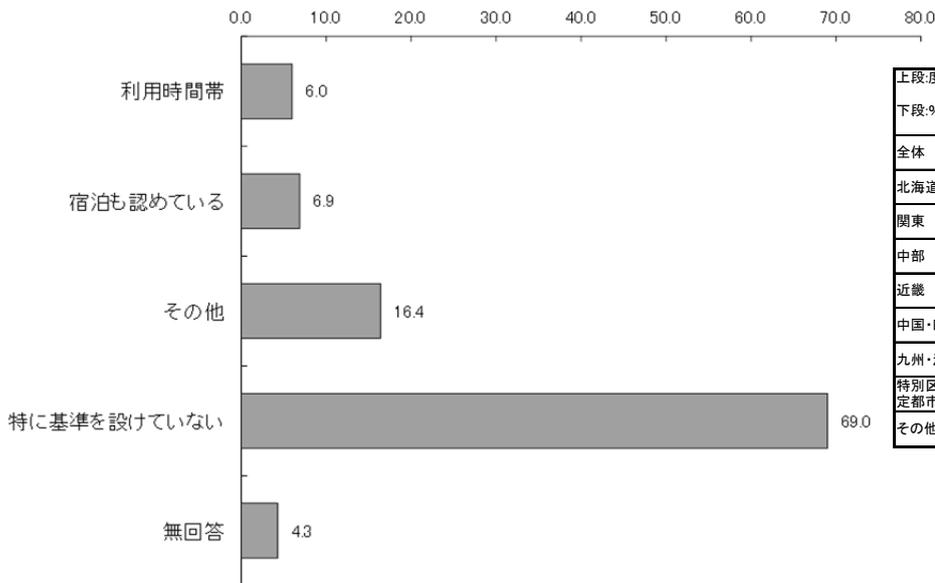
Q5-(2)-②-2 月単位時間・次月への持ち越し n = 78



上段:度数 下段:%	Q5-(2)-②-2 月単位時間・次月への持ち越し			
	全体	出来る	出来ない	無回答
全体	78	1	76	1
	100.0	1.3	97.4	1.3
北海道・東北	6	-	6	-
	100.0	-	100.0	-
関東	26	-	26	-
	100.0	-	100.0	-
中部	7	-	7	-
	100.0	-	100.0	-
近畿	23	1	21	1
	100.0	4.3	91.3	4.3
中国・四国	7	-	7	-
	100.0	-	100.0	-
九州・沖縄	9	-	9	-
	100.0	-	100.0	-
特別区・政令指 定都市・中核市	18	-	18	-
	100.0	-	100.0	-
その他	60	1	58	1
	100.0	1.7	96.7	1.7

Q5-(2)-③ 利用時間

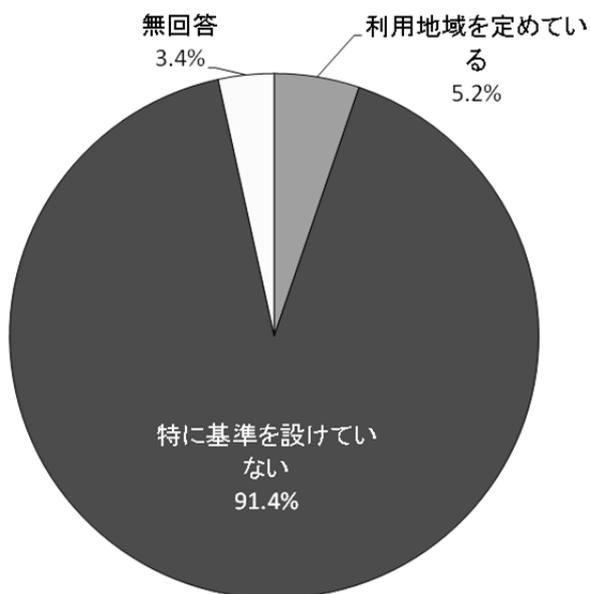
Q5-(2)-③ 利用時間 n = 116



上段:度数 下段:%	Q5-(2)-③ 利用時間					
	全体	利用時間帯	宿泊も認 めている	その他	特に基準を 設けていな い	無回答
全体	116	7	8	19	80	5
	100.0	6.0	6.9	16.4	69.0	4.3
北海道・東北	8	2	-	2	5	-
	100.0	25.0	-	25.0	62.5	-
関東	39	1	5	6	26	2
	100.0	2.6	12.8	15.4	66.7	5.1
中部	12	-	-	2	9	1
	100.0	-	-	16.7	75.0	8.3
近畿	28	1	1	5	20	1
	100.0	3.6	3.6	17.9	71.4	3.6
中国・四国	9	-	1	2	7	-
	100.0	-	11.1	22.2	77.8	-
九州・沖縄	20	3	1	2	13	1
	100.0	15.0	5.0	10.0	65.0	5.0
特別区・政令指 定都市・中核市	26	1	3	5	14	3
	100.0	3.8	11.5	19.2	53.8	11.5
その他	90	6	5	14	66	2
	100.0	6.7	5.6	15.6	73.3	2.2

Q5-(2)-④ 利用地域

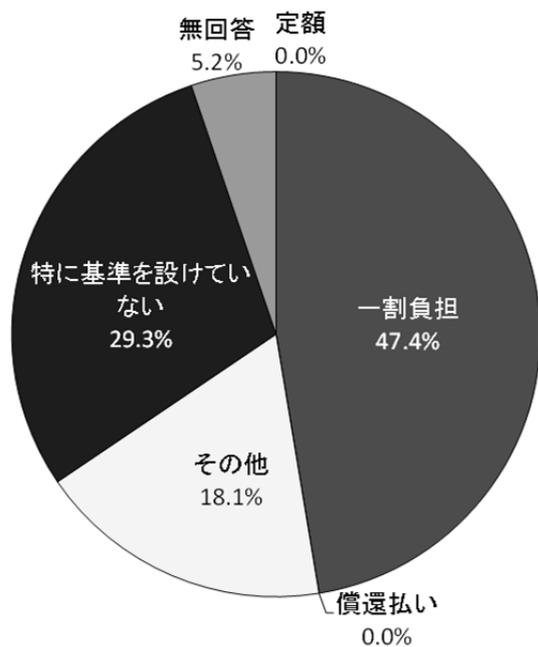
Q5-(2)-④ 利用地域 n = 116



上段:度数 下段:%	Q5-(2)-④ 利用地域			
	全体	利用地域を定めている	特に基準を設けていない	無回答
全体	116	6	106	4
	100.0	5.2	91.4	3.4
北海道・東北	8	2	6	-
	100.0	25.0	75.0	-
関東	39	1	36	2
	100.0	2.6	92.3	5.1
中部	12	-	12	-
	100.0	-	100.0	-
近畿	28	1	25	2
	100.0	3.6	89.3	7.1
中国・四国	9	-	9	-
	100.0	-	100.0	-
九州・沖縄	20	2	18	-
	100.0	10.0	90.0	-
特別区・政令指定都市・中核市	26	1	22	3
	100.0	3.8	84.6	11.5
その他	90	5	84	1
	100.0	5.6	93.3	1.1

Q5-(2)-⑤ 利用料

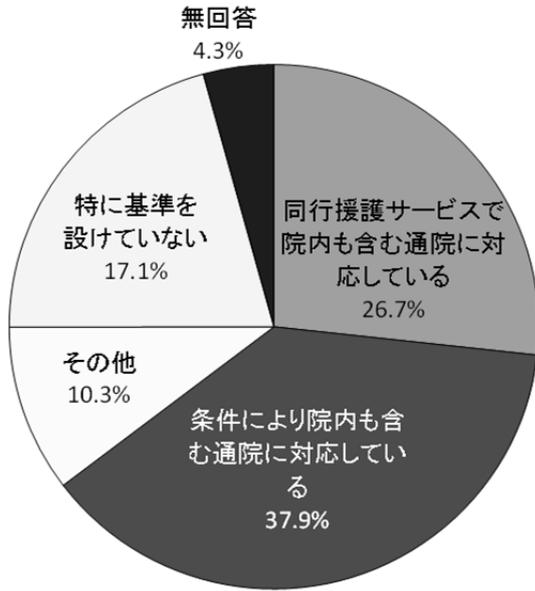
Q5-(2)-⑤ 利用料 n = 116



上段:度数 下段:%	Q5-(2)-⑤ 利用料						
	全体	定額	一割負担	償還払い	その他	特に基準を設けていない	無回答
全体	116	-	55	-	21	34	6
	100.0	-	47.4	-	18.1	29.3	5.2
北海道・東北	8	-	6	-	-	2	-
	100.0	-	75.0	-	-	25.0	-
関東	39	-	17	-	8	12	2
	100.0	-	43.6	-	20.5	30.8	5.1
中部	12	-	5	-	2	3	2
	100.0	-	41.7	-	16.7	25.0	16.7
近畿	28	-	13	-	6	7	2
	100.0	-	46.4	-	21.4	25.0	7.1
中国・四国	9	-	5	-	2	2	-
	100.0	-	55.6	-	22.2	22.2	-
九州・沖縄	20	-	9	-	3	8	-
	100.0	-	45.0	-	15.0	40.0	-
特別区・政令指定都市・中核市	26	-	8	-	10	6	2
	100.0	-	30.8	-	38.5	23.1	7.7
その他	90	-	47	-	11	28	4
	100.0	-	52.2	-	12.2	31.1	4.4

Q5-(2)-⑥ 通院対応および院内対応

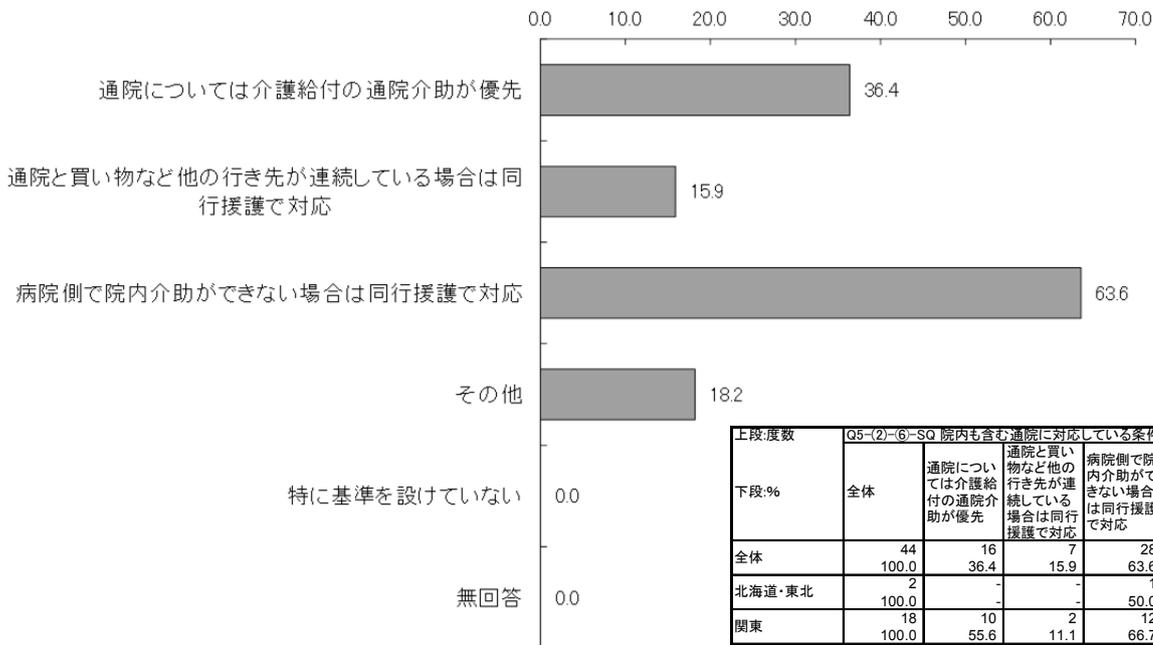
Q5-(2)-⑥ 通院対応および院内対応 n = 116



上段:度数	Q5-(2)-⑥ 通院対応および院内対応					
	全体	同行援護サービスで院内も含む通院に対応している	条件により院内も含む通院に対応している	その他	特に基準を設けていない	無回答
全体	116	31	44	12	24	5
	100.0	26.7	37.9	10.3	20.7	4.3
北海道・東北	8	3	2	-	3	-
	100.0	37.5	25.0	-	37.5	-
関東	39	7	18	1	11	2
	100.0	17.9	46.2	2.6	28.2	5.1
中部	12	5	5	-	1	1
	100.0	41.7	41.7	-	8.3	8.3
近畿	28	6	11	6	3	2
	100.0	21.4	39.3	21.4	10.7	7.1
中国・四国	9	4	1	1	3	-
	100.0	44.4	11.1	11.1	33.3	-
九州・沖縄	20	6	7	4	3	-
	100.0	30.0	35.0	20.0	15.0	-
特別区・政令指定都市・中核市	26	3	13	2	4	4
	100.0	11.5	50.0	7.7	15.4	15.4
その他	90	28	31	10	20	1
	100.0	31.1	34.4	11.1	22.2	1.1

Q5-(2)-⑥-SQ 院内も含む通院に対応している条件

Q5-(2)-⑥-SQ 院内も含む通院に対応している条件 n = 44



上段:度数	Q5-(2)-⑥-SQ 院内も含む通院に対応している条件					
	全体	通院については介護給付の通院介助が優先	通院と買い物など他の行き先が連続している場合は同行援護で対応	病院側で院内介助ができない場合は同行援護で対応	その他	特に基準を設けていない
全体	44	16	7	28	8	-
	100.0	36.4	15.9	63.6	18.2	-
北海道・東北	2	-	-	1	2	-
	100.0	-	-	50.0	100.0	-
関東	18	10	2	12	2	-
	100.0	55.6	11.1	66.7	11.1	-
中部	5	1	1	3	1	-
	100.0	20.0	20.0	60.0	20.0	-
近畿	11	3	2	7	2	-
	100.0	27.3	18.2	63.6	18.2	-
中国・四国	1	-	1	-	-	-
	100.0	-	100.0	-	-	-
九州・沖縄	7	2	1	5	1	-
	100.0	28.6	14.3	71.4	14.3	-
特別区・政令指定都市・中核市	13	6	3	7	3	-
	100.0	46.2	23.1	53.8	23.1	-
その他	31	10	4	21	5	-
	100.0	32.3	12.9	67.7	16.1	-

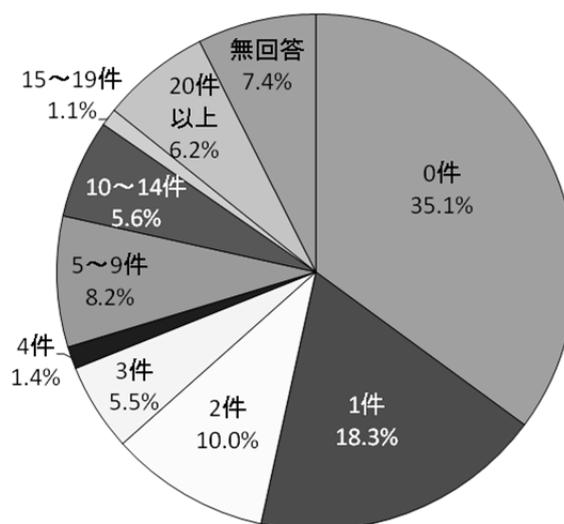
Q5-(2)-⑦ 今後、運営基準見直しの必要があると考える内容

今後、運営基準見直しの必要があると考える内容	
1	同行援護サービスでの通院利用の検討。
2	提供内容の基準の設定や、独自助成のあり方について、今後検討していきたいと考えている。
3	通院介助の取り扱いの条件整備。
4	視覚障がい者だけでなく、全障がい者に対象を広げる見直しが必要。
5	支給基準量の見直しを検討中。
6	現在、明文化しているのは1月あたりの支給単位数であり、詳細は過去の Q&A 等を参考に運用している。通院介助で身体介護ありの方は、現在介護保険の利用を優先しているが、介護保険では院内の介助が見込めないため、院内での必要な部分は同行援護の利用を認める必要がある。(運用で対応)
7	サービス等に関する支給決定基準の見直しを行っているところであり、同行援護も対象となっている。
8	原則的な基準は大まかに上記の通りであるが、個別ケースで状況を勘案して対応しており、状況に応じて基準を見直していきたい。

同行援護サービスの相談について

Q6-(1) 同行援護サービスの相談件数

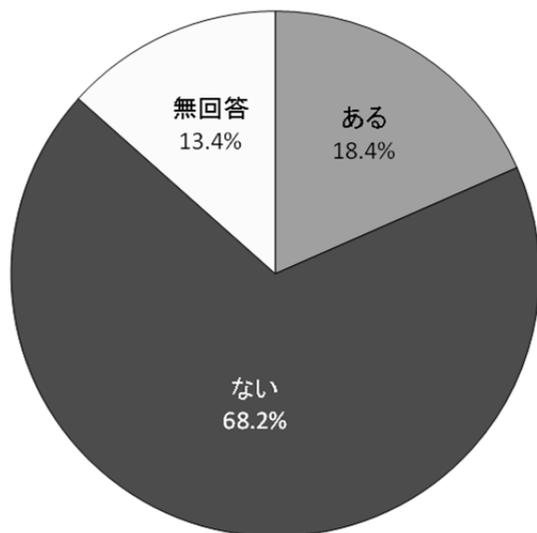
Q6-(1) 同行援護サービスの相談件数 n = 920



上段:度数 下段:%	Q6-(1) 同行援護サービスの相談件数										
	全体	0件	1件	2件	3件	4件	5～9件	10～14件	15～19件	20件以上	無回答
全体	920	323	168	92	51	13	75	57	10	63	68
	100.0	35.1	18.3	10.0	5.5	1.4	8.2	6.2	1.1	6.8	7.4
北海道・東北	214	123	38	12	7	4	12	6	1	6	5
	100.0	57.5	17.8	5.6	3.3	1.9	5.6	2.8	0.5	2.8	2.3
関東	198	41	29	18	12	4	20	17	4	31	22
	100.0	20.7	14.6	9.1	6.1	2.0	10.1	8.6	2.0	15.7	11.1
中部	156	57	25	20	14	1	10	6	-	8	15
	100.0	36.5	16.0	12.8	9.0	0.6	6.4	3.8	-	5.1	9.6
近畿	113	24	20	10	10	1	14	10	3	10	11
	100.0	21.2	17.7	8.8	8.8	0.9	12.4	8.8	2.7	8.8	9.7
中国・四国	101	32	22	11	3	-	11	9	2	3	8
	100.0	31.7	21.8	10.9	3.0	-	10.9	8.9	2.0	3.0	7.9
九州・沖縄	135	45	34	21	5	3	8	9	-	4	6
	100.0	33.3	25.2	15.6	3.7	2.2	5.9	6.7	-	3.0	4.4
特別区・政令指定都市・中核市	65	-	-	1	1	-	2	6	2	34	19
	100.0	-	-	1.5	1.5	-	3.1	9.2	3.1	52.3	29.2
その他	852	322	168	91	50	13	73	51	8	28	48
	100.0	37.8	19.7	10.7	5.9	1.5	8.6	6.0	0.9	3.3	5.6

Q6-(2) 相談に応じられないケース

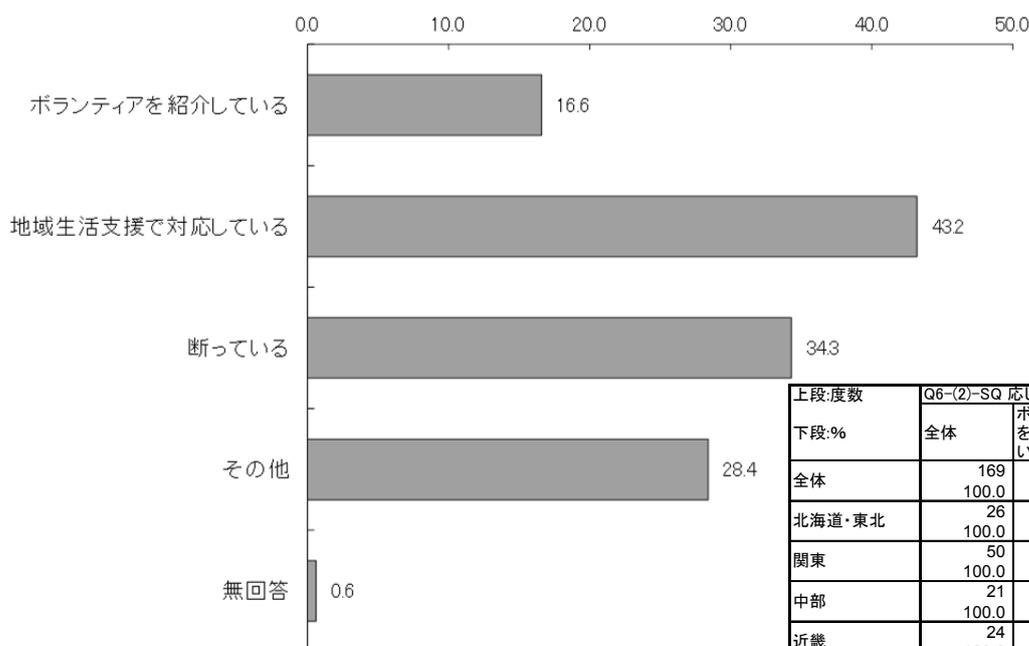
Q6-(2) 相談に応じられないケース n = 920



上段:度数 下段:%	Q6-(2) 相談に応じられないケース			
	全体	ある	ない	無回答
全体	920	169	628	123
	100.0	18.4	68.3	13.4
北海道・東北	214	26	153	35
	100.0	12.1	71.5	16.4
関東	198	50	133	15
	100.0	25.3	67.2	7.6
中部	156	21	109	26
	100.0	13.5	69.9	16.7
近畿	113	24	77	12
	100.0	21.2	68.1	10.6
中国・四国	101	19	68	14
	100.0	18.8	67.3	13.9
九州・沖縄	135	29	86	20
	100.0	21.5	63.7	14.8
特別区・政令指 定都市・中核市	65	28	33	4
	100.0	43.1	50.8	6.2
その他	852	141	593	118
	100.0	16.5	69.6	13.8

Q6-(2)-SQ 応じられない場合の対応

Q6-(2)-SQ 応じられない場合の対応 n = 169



上段:度数 下段:%	Q6-(2)-SQ 応じられない場合の対応					
	全体	ボランティア を紹介して いる	地域生活支 援で対応し ている	断っている	その他	無回答
全体	169	28	73	58	48	1
	100.0	16.6	43.2	34.3	28.4	0.6
北海道・東北	26	2	17	7	6	-
	100.0	7.7	65.4	26.9	23.1	-
関東	50	12	16	23	17	-
	100.0	24.0	32.0	46.0	34.0	-
中部	21	3	10	6	6	-
	100.0	14.3	47.6	28.6	28.6	-
近畿	24	8	6	7	7	-
	100.0	33.3	25.0	29.2	29.2	-
中国・四国	19	1	11	7	4	-
	100.0	5.3	57.9	36.8	21.1	-
九州・沖縄	29	2	13	8	8	1
	100.0	6.9	44.8	27.6	27.6	3.4
特別区・政令指 定都市・中核市	28	9	9	15	10	-
	100.0	32.1	32.1	53.6	35.7	-
その他	141	19	64	43	38	1
	100.0	13.5	45.4	30.5	27.0	0.7

Q6-(3) 相談に応じられないことについての課題

相談に応じられないことについての課題	
1	利用目的が同行援護の認められない「通年かつ長期にわたる外出」に当てはまるかどうかの判断が難しい。
2	利用者で高齢のため、「身体介護あり」を希望されることがあるが、基準に満たないので断っているケースがある。
3	利用者からの突発的な利用希望に対応が難しい。
4	利用の時間帯、実施する場所等。
5	本人が利用したい事業所が同行援護に対応していない。
6	認定調査で身体介護を伴う同行援護の支給に必要な区分が出ないこと。
7	同行援護を行っている事業所がない。
8	同行援護の新規の相談について応じられないときは、上記(設問:6-2 その他)のような対応をしている。
9	同行援護の実施事業所が町内或いは近隣地域にないこと。
10	同行援護の事業者が市内にはない状況であるが、視覚以外の障害を有しているため、通常の移動支援で対応している状況です。
11	同行援護の決定に関しては、基準通りなので問題はない。ただ、事業者やヘルパーの数が不足し、受けたいサービスが受けられない場合もあるので、事業者やヘルパーの充実が課題である。
12	同行援護については、対象者もなく、事業所も村内にないので、事業を実施していません。
13	同行援護サービス事業所が存在しない。→地域生活支援事業の移動支援事業を活用。
14	同行援護が原則、交通機関の利用が前提となっており、交通機関の状況などで希望に沿った利用が出来ない場合がある。
15	同行援護が外出時のサービスに限られているが、居宅等での情報保障として利用できないかの相談がある。現時点で対応が難しい。
16	通勤や通学を対象としておらず、また通所等のサービスの送迎については、対応が出来ないため、ニーズに対して十分対応できないことがあります。
17	通勤で利用したい、施設入所中に利用したいという相談があった。通院に関する介助を希望する方で、通院介助よりも視覚障害に特化した同行援護を希望する場合があるが、定期的な通院については通院介助を案内している。
18	通勤・通学等の定期的な利用についての相談の場合等、他のサービスも含めて公的サービスでは補えない場合がある。
19	通学等継続的な支援に対して原則同行援護を利用することはできず、視覚障害を持つ児童の通学に対する他分野における支援も十分ではない。
20	通学等で利用したいとの相談がまれにあるが、長期かつ通年での利用になる場合、このサービスは利用できず、他のサービスについても利用が困難になる場合が多い。
21	通学の支援に利用できない。
22	通学・通所で利用希望の場合、同行援護・移動支援事業共に対象外なので、対応に苦慮している。福祉有償運送の移送サービスも1事業所のみしかなく、市内全域に対応できない部分もある。
23	通学・事業所への通所について、福祉有償運送やボランティアを紹介している。

24	通院での利用について、本市では定期的な通院には居宅介護(通院介助)で、不定期な通院には同行援護で対応している。同行援護は「通年かつ長期にわたる外出」は認められていないこととなっているが、どの程度までは認められるかが曖昧で、判断に迷うケースがある。
25	調査の結果、外出希望の理由が視力によるものではなく(アセスによる調査で対象とならない)、精神的なものであったり、身体的なものだったとき。
26	町内に同行援護の事業所がないこと。
27	町内(近くの自治体)に同行援護の事業所がないため、他の事業を利用していただいている。
28	地区内の事業所不足。
29	地域の事業者の中に、ガイドヘルパーの有資格者が少ない。人数的なカバーは出来ても、量的なカバーが出来なくなるのが予測できる。
30	地域によっては、同行援護事業が少なく、同行援護の支給対象者であってもやむを得ず移動支援を支給決定して対応することがある。
31	地域・事業所によって資格保有介助者が少なく、サービスを利用したい時に出来ないという話を聞いたことがある。
32	対象者がいないので、特にありません。
33	相談自体がない。
34	請求システム上、余暇・通院・社会活動の時間のすみ分けができない事。
35	身体介護ありの対象とならず、不満を持たれる場合がありますが、基準等、時間をかけて説明し納得いただいています。
36	障がい者だけに限定されている点。
37	重複の障害を持っている方の場合、ガイドの必要性が視覚から来るものなのか、その他の障害から来るものなのかの判断が難しい。
38	社会参加の行動範囲について、判断が困難な場合がある。
39	事例なし
40	事業数が不足していること。その為対応が出来ないこと。
41	事業所数が少なく、事業所も従事者不足からサービス提供が出来る体制が整っていない。
42	事業所が少なく、事業所側の対応可能時間数等に限界がある。
43	事業所が少ない。
44	事業所が近隣にないこと。本人は信頼関係があり、慣れているヘルパー事業所に頼みたいが、事業所が指定を取っていないため、使用できず、やむを得ず移動支援で対応することになっている。
45	事業所がない。
46	事業所がない。
47	事業所が1ヶ所しかなく、従事者が少ない。このようなことから急な相談に応じられなく、他に紹介できる場所もないので、断らざるを得ない場合がある。
48	事業所が1ヶ所しかない為もっと利用したいが、事業所の提供料に限界があり利用できないという相談がある。また、事業所側からは、支給量を多く決定しないで欲しいと要望される。

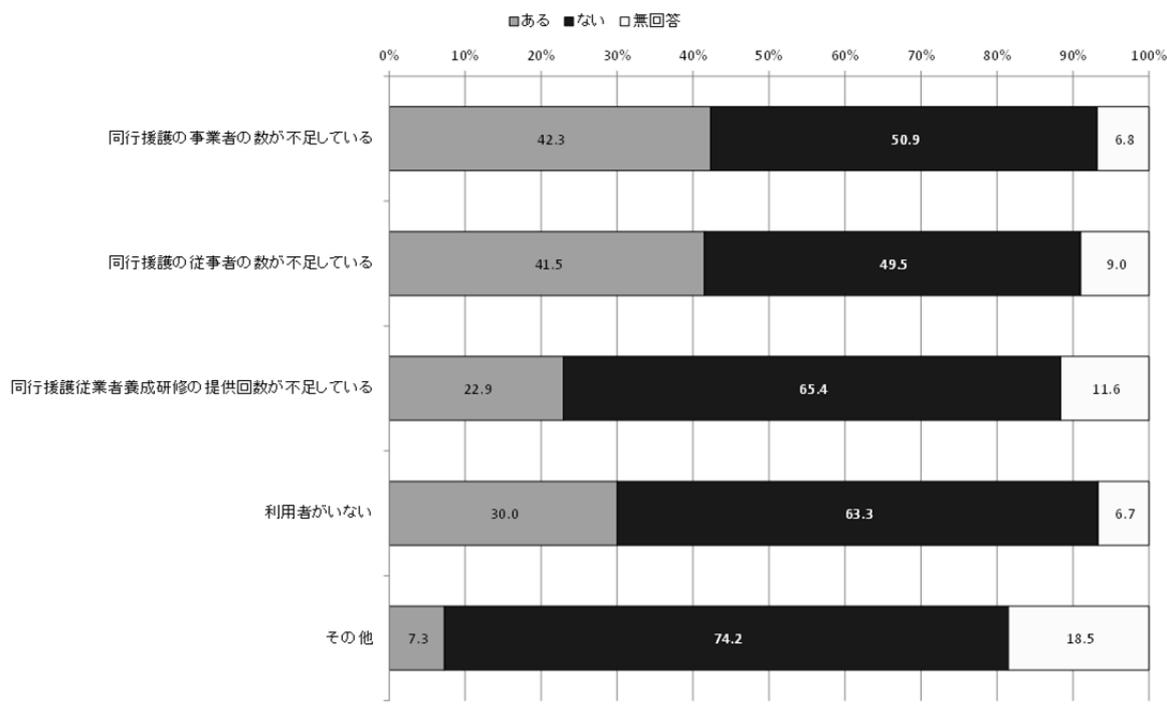
49	事業者の不足。
50	視覚障害の身体障害者手帳を所持していない方は、当サービスを利用することが出来ない。
51	施設への通所や、通勤は同行援護の対象でされていないため、相談があっても対応することが出来ない。
52	支給上限は法律の範囲内で決定しているが、上限を超えて支給して欲しいという要望は多い。しかし、上限を超えた支給は困難であるため、断らざるを得ない。
53	支給決定しても、同行援護事業者が少なく、希望通り利用できていない。
54	指定を受けている事業所が少ない。
56	市内に同行援護の指定を受けている事業所がないため、サービスを勧めることが難しい。
57	市の支給基準量を超えた支給希望があり、現状は断っている。
58	在宅者において、療育手帳保持、高齢かつ視力の低下が著しい方がおり、身体障害者手帳を保持していないため（医師も視力障害と判定できない）、同行援護を支給決定できず、外出の際には市町村地域生活支援事業の移動支援事業で対処している現状がある。
59	今まで相談に応じられないことがなかった。
60	現在利用実績及び相談がないが、希望があれば速やかに対応したいと思います。
61	現在の所対象者・相談は共にないが、応じられる人材がいないので、相談に来られた場合対応が出来ないと考えられます。
62	現在の所、特にありません。
63	結果的に相談に応じたことにはなるが、利用日や時間の変更等で調整し、実際の利用に繋いでいる。
64	区分が該当外
65	近隣市町に事業所がないため、利用希望があった場合、やや遠い市の事業所と契約してもらうことになる状況です。
66	近隣に事業所も少ないため、細かなニーズに対応できないことがある。
67	緊急で短期間の利用だったため。
68	希望する事業所が見つけられない。
69	希望する支給量を全て公費で支援することは難しい。
70	基本的な情報提供により、相談対応で終結している。時に、本人からの申し出と調査確認時の内容が異なり、不適正な給付にあたる判断することがあり、給付に至らないこともある。
71	管内に同行援護を提供できる事業所が少ない。
72	管内に事業所がないため、遠方の事業所を利用すると、支援者の旅費が利用者負担となる。
73	外出先での入浴の場合はどうするか？また、宿泊を伴う外出の場合、介助なしの場合はホテルの部屋までは同行でき、部屋の設備の説明は出来ます。実際入浴による介助（シャワーの使用等）や、カバンからの品物の出し入れなどは一人ですることになります。このような場合に、介助を求められるとどこまで対応が可能か判断が難しいです。
74	外出の支援でなく、家の中での郵便物等の読み上げを希望されることがあるが、同行援護の範囲外となる。
75	介護保険優先の考え方。
76	介護保険適用の対象者が多く、同行援護を必要とする事例がない。
77	介護保険対象者の通院での利用。

78	介護保険との併給(特に通院介助)
79	介護保険との兼ね合い。
80	介護保険とのすみ分け。
81	介護保険では、院内介助が受けられないため、視覚障害を持っていると院内介助部分を同行援護で決定して欲しいという要望がある。
82	営業目的の外出などの相談。
83	移動手段としての公共機関の便数等が少なかったり、地域的に公共機関を利用するまでに、かなりの距離の移動が必要であったりするため、車での移動を含めた支援の相談がある。
84	移動支援の目的としては、不適切な内容について、介護保険では認められない内容の外出支援が全て障害福祉サービス(同行援護)の対象になってしまう。
85	移動支援として事業実施しているため、財源が法定給付のように確保できない。
86	マイカーでの移動が多い地域で、公共交通機関がないところがほとんどであり、移動手段込みで利用したい場合は要望に応えられない。
87	ヘルパーと一緒に外食を楽しみたいという相談。定期的な通院の介助。
88	スポーツ等、運動に関する支援は体力や技能を要するため、基本的には不可。
89	サービス提供事業所がない。
90	サービス支給量のニーズには個人差が大きいこと。
91	これまでの所、相談に応じられないケースはなかったが、通年かつ長期の利用を希望される場合等は、応じられない可能性がある。可能な限り希望には応えたいと思うが、公費を使つてのサービスであること、他の利用者との公平性等考慮すると、全ての希望に応えることは難しく、他サービスでも制度の壁と利用者との間で頭を悩ませることがしばしばある。
92	「同行援護アセスメント調査票」により、該当とならない場合。視覚障害以外の障害の方が利用を希望している場合。
93	「身体介護あり」の場合、区分認定の必要があるため、新規で申請された場合、利用まで約1ヶ月必要。遠方に外出される場合、ヘルパーの旅費も負担することになる。
94	「施設・作業所への通所に同行援護サービスを利用したい」等の相談が多く寄せられているが、お断りしているのが現状。
95	「支援者の運転する車に同乗して出かけた」という要望に対し、そのようなサービス対応してくれる事業所がない。かと言って、公共交通機関の少ない当町において、自動車以外での移動は健常者であっても困難。
96	(1)同行援護の対象者の基準(身体介護を伴う場合)を満たしていないこと。 (2)障害のある方が、移動時に希望内容(援助)の拡大。
97	(1)通勤についての希望が多い。 (2)海外旅行などの同行希望が年に数回ある。
98	(1)通勤・通所の通年利用。 (2)次月への持ち越し。
99	(1)断ったケースについては、学校内の教室移動であった。就学中については、校内で配慮をお願いしました。

100	(1)紹介できる業者が近くにない。 (2)社会福祉協議会へ相談するが対応できるか不安。
101	(1)自己負担が生じる利用者について、費用負担の額が移動支援事業と比べて大きくなる(短時間利用の場合)。 (2)利用したい時にガイドヘルパーが手配できないため、使い勝手が悪いといわれる。 (3)個別にニーズは寄せられるが、利用者の絶対数が少ない。
102	(1)事業所への予約が1ヶ月前までにしないと受け付けてもらえない。→人員不足により、事業所としての方針によるものであるため、市としての対応が困難。 (2)ガイドヘルプを行うボランティア団体がない。
103	(1)支援時間を増やして欲しい。 (2)ヘルパーのスキルが低く、利用者の要望に応えられないヘルパーがいる。
104	(1)訓練等給付(就労移行・就労継続B)の通所送迎を希望される。 (2)入退院の送迎。
105	(1)急な利用意向に対して、ヘルパーのローテーション等の理由により利用が出来ない(人材不足)。 (2)遠方での長期の利用や、移動先での事業所の受け入れ(人員及び社会資源の不足)

Q7. 同行援護を提供するにあたっての課題について

Q7課題の有無 n = 920



上段:度数 下段:%	Q7-1 同行援護の事業者の数が不足している			
	全体	ある	ない	無回答
全体	920	389	468	63
	100.0	42.3	50.9	6.8
北海道・東北	214	100	98	16
	100.0	46.7	45.8	7.5
関東	198	79	106	13
	100.0	39.9	53.5	6.6
中部	156	63	77	16
	100.0	40.4	49.4	10.3
近畿	113	41	64	8
	100.0	36.3	56.6	7.1
中国・四国	101	48	51	2
	100.0	47.5	50.5	2.0
九州・沖縄	135	57	70	8
	100.0	42.2	51.9	5.9
特別区・政令指 定都市・中核市	65	14	46	5
	100.0	21.5	70.8	7.7
その他	852	374	420	58
	100.0	43.9	49.3	6.8

上段:度数 下段:%	Q7-2 同行援護の従事者の数が不足している			
	全体	ある	ない	無回答
全体	920	382	455	83
	100.0	41.5	49.5	9.0
北海道・東北	214	99	97	18
	100.0	46.3	45.3	8.4
関東	198	80	103	15
	100.0	40.4	52.0	7.6
中部	156	66	73	17
	100.0	42.3	46.8	10.9
近畿	113	42	60	11
	100.0	37.2	53.1	9.7
中国・四国	101	42	51	8
	100.0	41.6	50.5	7.9
九州・沖縄	135	52	70	13
	100.0	38.5	51.9	9.6
特別区・政令指 定都市・中核市	65	17	42	6
	100.0	26.2	64.6	9.2
その他	852	364	412	76
	100.0	42.7	48.4	8.9

上段:度数 下段:%	Q7-3 同行援護従業者養成研修の提供回数が不足している			
	全体	ある	ない	無回答
全体	920	211	602	107
	100.0	22.9	65.4	11.6
北海道・東北	214	58	131	25
	100.0	27.1	61.2	11.7
関東	198	45	131	22
	100.0	22.7	66.2	11.1
中部	156	36	98	22
	100.0	23.1	62.8	14.1
近畿	113	21	82	10
	100.0	18.6	72.6	8.8
中国・四国	101	19	72	10
	100.0	18.8	71.3	9.9
九州・沖縄	135	31	87	17
	100.0	23.0	64.4	12.6
特別区・政令指 定都市・中核市	65	23	36	6
	100.0	35.4	55.4	9.2
その他	852	187	565	100
	100.0	21.9	66.3	11.7

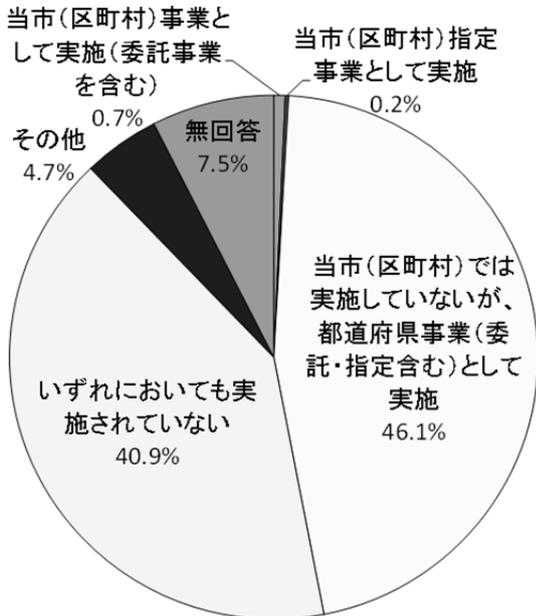
上段:度数 下段:%	Q7-4 利用者がいない			
	全体	ある	ない	無回答
全体	920	276	582	62
	100.0	30.0	63.3	6.7
北海道・東北	214	102	98	14
	100.0	47.7	45.8	6.5
関東	198	36	150	12
	100.0	18.2	75.8	6.1
中部	156	47	96	13
	100.0	30.1	61.5	8.3
近畿	113	20	88	5
	100.0	17.7	77.9	4.4
中国・四国	101	33	61	7
	100.0	32.7	60.4	6.9
九州・沖縄	135	38	86	11
	100.0	28.1	63.7	8.1
特別区・政令指 定都市・中核市	65	-	61	4
	100.0	-	93.8	6.2
その他	852	276	518	58
	100.0	32.4	60.8	6.8

上段:度数 下段:%	Q7-5 その他			
	全体	ある	ない	無回答
全体	920	67	683	170
	100.0	7.3	74.2	18.5
北海道・東北	214	12	153	49
	100.0	5.6	71.5	22.9
関東	198	19	152	27
	100.0	9.6	76.8	13.6
中部	156	6	119	31
	100.0	3.8	76.3	19.9
近畿	113	10	86	17
	100.0	8.8	76.1	15.0
中国・四国	101	8	75	18
	100.0	7.9	74.3	17.8
九州・沖縄	135	12	97	26
	100.0	8.9	71.9	19.3
特別区・政令指 定都市・中核市	65	9	48	8
	100.0	13.8	73.8	12.3
その他	852	58	634	160
	100.0	6.8	74.4	18.8

同行援護従事者養成研修について

Q8 同行援護従業者養成研修の実施

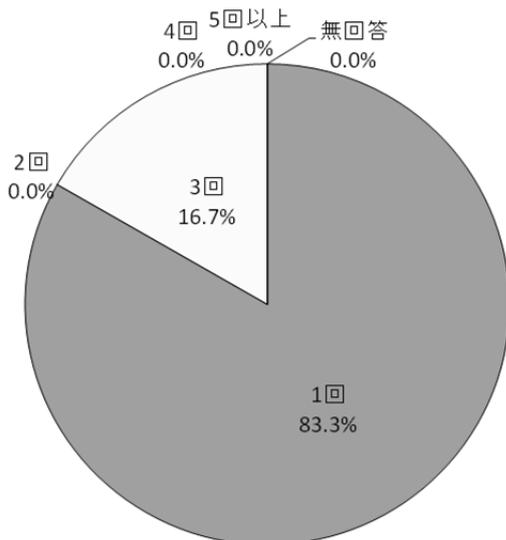
Q8 同行援護従業者養成研修の実施 n = 920



上段:度数 下段:%	Q8 同行援護従業者養成研修の実施						
	全体	本市(区町村)事業として実施(委託事業を含む)	本市(区町村)指定事業として実施	本市(区町村)では実施していないが、都道府県事業(委託・指定含む)として実施	いずれにおいても実施されていない	その他	無回答
全体	920 100.0	6 0.7	2 0.2	424 46.1	376 40.9	43 4.7	69 7.5
北海道・東北	214	-	-	83 38.8	102 47.7	8 3.7	21 9.8
関東	198 100.0	4 2.0	1 0.5	83 41.9	93 47.0	8 4.0	9 4.5
中部	156 100.0	1 0.6	-	83 53.2	51 32.7	9 5.8	12 7.7
近畿	113 100.0	1 0.9	-	58 51.3	39 34.5	8 7.1	7 6.2
中国・四国	101 100.0	-	-	50 49.5	37 36.6	5 5.0	9 8.9
九州・沖縄	135 100.0	-	-	67 49.6	53 39.3	5 3.7	10 7.4
特別区・政令指定都市・中核市	65 100.0	3 4.6	-	39 60.0	18 27.7	3 4.6	2 3.1
その他	852 100.0	3 0.4	1 0.1	385 45.2	357 41.9	40 4.7	66 7.7

Q8-1 市(区町村)事業として実施(委託事業を含む) 実施回数

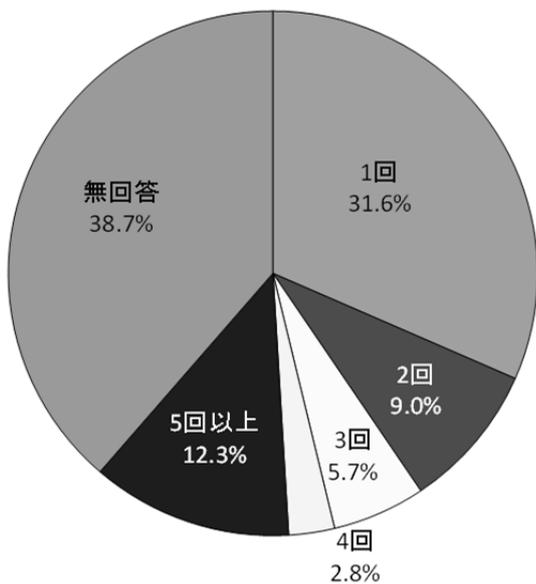
Q8-1 市(区町村)事業として実施(委託事業を含む) 実施回数 n = 6



上段:度数 下段:%	Q8-1 市(区町村)事業として実施(委託事業を含む) 実施回数						
	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答
全体	6 100.0	5 83.3	-	1 16.7	-	-	-
北海道・東北	-	-	-	-	-	-	-
関東	4 100.0	3 75.0	-	1 25.0	-	-	-
中部	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-
近畿	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-
中国・四国	-	-	-	-	-	-	-
九州・沖縄	-	-	-	-	-	-	-
特別区・政令指定都市・中核市	3 100.0	3 100.0	-	-	-	-	-
その他	3 100.0	2 66.7	-	1 33.3	-	-	-

Q8-3 市(区町村)では実施していないが、都道府県事業(委託・指定含む)として実施・実施回数

Q8-3 市(区町村)では実施していないが、都道府県事業(委託・指定含む)として実施・実施回数 n = 424



上段:度数 下段:%	Q8-3 市(区町村)では実施していないが、都道府県事業(委託・指定含む)として実施・実施回数						
	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答
全体	424 100.0	134 31.6	38 9.0	24 5.7	12 2.8	52 12.3	164 38.7
北海道・東北	83 100.0	33 39.8	9 10.8	4 4.8	2 2.4	7 8.4	28 33.7
関東	83 100.0	23 27.7	5 6.0	3 3.6	3 3.6	6 7.2	43 51.8
中部	83 100.0	32 38.6	7 8.4	4 4.8	3 3.6	11 13.3	26 31.3
近畿	58 100.0	16 27.6	5 8.6	8 13.8	4 6.9	8 13.8	17 29.3
中国・四国	50 100.0	13 26.0	4 8.0	4 8.0	-	10 20.0	19 38.0
九州・沖縄	67 100.0	17 25.4	8 11.9	1 1.5	-	10 14.9	31 46.3
特別区・政令指定都市・中核市	39 100.0	9 23.1	2 5.1	1 2.6	2 5.1	8 20.5	17 43.6
その他	385 100.0	125 32.5	36 9.4	23 6.0	10 2.6	44 11.4	147 38.2

Q9. 同行援護についての意見

同行援護についてのご意見	
1	利用目的に色々と制限があるため、他のサービスで対応できるかどうか判断が難しいことがある(散歩の同行など)。自宅内での代読にも利用できたらいいと思う。自宅内での代読代筆は、居宅介護で対応となっているが、他の家事援助等と組み合わせて利用しなければならず、代読代筆のみの利用は出来ない。家事援助が不要の方は利用できない。
2	利用者の大半が65歳以上の高齢者。うち70歳以上が5人いる。視覚障害で移動が困難というだけでなく、加齢による身体能力の低下から移動が困難となる人が今後も増えてくと予測されます。まだ、介護保険との併給を希望する要支援の人も増えています。平成28年度に介護保険制度の改正がある時には、当町としての運営基準を検討する必要があるのかと思います。
3	養成研修について、年1回定員40名でH24年度から実施(年1回)しているが、H25年度の研修を終えた時点で、受講希望者が約80名残っている。H26年9月までの残る研修実習予定は1回であるため、未受講者への対応を検討中である。
4	余暇活動での利用について、どの程度まで認められるかが不明確。(週頻回のカラオケ・買い物・会議等)各市町において判断せざるを得ず、要望するものが得をするような制度計画になっているのではないか。地域間格差もかなり生じていると聞いている。
5	本町においては、現在同行援護を利用する受給者は存じないが、視覚障害を持つ65歳以下の方について制度の周知を行う必要があると感じている。また、同行援護を実施できる事業者の育成も必要。
6	本人がボランティアとしての参加の認識だが(仕事で資金をもらっているわけではないとのこと)、会の主催者側に立ち、活動する場合、賃金をもらうもらわないは関係なく、仕事にあたるのか等、検討したことがある。
7	同行援護従事者養成研修の費用が高額であると、町内の事業所から話がありました。
8	同行援護事業者養成研修の実施期間中、事業所職員の予定を開けることが困難であると伺っているため、実施期間の短縮化を図る必要があると考えられます。
9	同行援護を利用する際には、交通手段が問題となる。当町の移動支援方法は同行援護とはマッチしたものではない。その為に利用者の負担が大きくなり、サービス(同行援護)出来ない場合がある。
10	同行援護を含め、障害福祉サービスは法に基づくサービスであり、国において一定の支援基準等を示すべき。あわせて支援体制整備についても、国策として方針を示し財源措置すべき。利用拡大を求めるのであれば、自治体・事業所双方へ支援と周知が必要。国庫負担基準を定めることは、上記に矛盾するのではないか。
11	同行援護や行動援護、重度訪問介護といった外出支援を含む障害福祉サービスは、通勤・営業活動等の経済活動にかかる外出がサービスから除かれている。障害者の就労支援を強化する方向性が国から示されているため、今後経済活動にかかる外出の利用希望が増える可能性があると考ええる。
12	同行援護は、介護保険にないサービスでかつ利用者負担もないため、高齢の方も利用され続けています。今後、同行援護だけでは生活が立ち行かなくなる可能性があり、介護保険のヘルプ等の利用紹介をしますが、同行援護事業所が委託介護もしている事業所であったりすると、あえて介護保険へ移行したり、併行利用しようと思われません。
13	同行援護の利用範囲があるので(病院内での付き添い等)、はっきりした線引きをして欲しい。

14	同行援護に限らず、ヘルパーの数が増えていないため、研修に参加するヘルパーの確保や日程の調整、費用の捻出が大変という話を聞いています。
15	同行援護と通院等介助との併用について、本町では認めている状況であるが、自治体ごとに取扱いが異なるため、全自治体での統一できる仕組みが必要。
16	同行援護と通院介護と介護保険による通院との利用について、各自治体によって見解が異なっており、給付費を支払う側として国の統一見解が書面であると良いのではないかと考える。
17	同行援護ではないのですが、視覚障害の人の日中活動の場が地域として提案できる場が少ない。就職先もないことが時として活動範囲を狭めていることがあります。
18	同行援護サービス提供事業所の全てが1名の職員で対応している。1名では利用希望の全てに対応できないが、かといって2名配置すると逆に需要が足りないというのが当市の現状と思われます。
19	当町は小さい町なので、町単位としては難しい。
20	当町では現在独居の視覚障害者がいないので、サービスの利用申請はないが、将来的には事業所の確保が必要とは考えています。
21	当村において、現在のところ利用希望者がいないため、事業所がない状況でも不便はありません。
22	都道府県事業として実施している研修の回数を年に複数回に増やして欲しいと感じています。
23	通院等介助との利用時の区分について、不明確である。同行援護利用者は、通院等介助の利用から除外するなどの措置が必要と思われる。
24	通院については、同じ介護度の健常者から見て優遇による逆差別との謗りを免れない。また、肢体障害者から見ても格差が生じているため、早急な改善が求められている。
25	町内に事業所が少ない。
26	地域生活支援事業(移動支援事業)対応の複数障害者に対するグループ支援についても、同行援護での対応を検討していただきたい。
27	設問7のような課題把握のための調査は実施しておりませんが、「名古屋市障害福祉サービス等の利用に関するアンケート調査」の中では、同行援護サービスを含む訪問系サービス全体のサービス量に対する不満の理由として、「希望の時間帯や曜日にサービスが受けられないから」「サービス提供事業所から希望する回数のサービス利用を断られたから」といった声も寄せられており、一定の課題があると認識しております。
28	設問 7-5:利用者が毎回違うヘルパーを依頼したり、逆に同行援護を拒否したり、事業にご理解いただけない場合があり、相談支援専門員が苦労している。事業開始から3年目になり、少しずつ理解いただけるようになってきたように感じます。公共交通機関が少ない地方では、同行援護と併せて福祉有償運送の整備が必要となっています。
29	身体介護を伴わない利用者を引き受ける事業者が少ない。
30	身体介護の範囲が曖昧なために戸惑うケースがある。同性介護を行うための人手不足がある(外出先で同性のトイレに入って案内が困難となっている)
31	身体介護あり、介護なしが利用者には分かりにくい。自己負担がある方にとっては、介護ありになると負担が大きいという声を聞きます。
32	宿泊を伴う際の対応について、引き受けてくれる事業所がない。

33	従業者がまだまだ不足していると思われる。市で研修会を行うには無理があるので、県での研修会を人数制限なく受講できるように行って欲しい。
34	社会参画の意味からも周知を図り、関係する職員の、その立場でスキルアップしなければと思います。
35	七ヶ浜町では、障害者等移動支援事業があり、視覚障害者の利用があります。障害福祉サービスの訪問系サービス同行援護については、実際のいまの所利用者がありません。
36	事業所の数が少なく、育成が課題となっている。
37	視覚障害者への移動、情報支援の必要性は認識するが、計画的な外出や利用による目標設定、評価という観点から計画相談支援になじみにくい面がある。一方で本人の申し出と利用時の実態に乖離もあることを認識しており、適切な給付管理の難しさがある。支給決定量も、利用のための権利主張と実支給量に差異もあることから、より一層の制度理解を推し進める必要がある。
38	視覚障害者のイベントのある時など、ヘルパーの数が不足してしまい、利用できない方が出ている。
39	視覚障害へのサービスは他の障害に対して手薄に思えます。広報等による周知も障害の特性により難しく、よりまめ細やかな対応が求められていると感じます。
40	視覚障害の方が同行援護というサービスを知らない可能性がある。
41	視覚障害のある方の外出支援として必要なサービスだが、県の研修回数・指定事業者が少ないため、現在も市の地域生活支援時用の一つである移動支援で対応している状態である。
42	視覚障害で利用している受給者は、生活介護や居宅介護を利用して、同行援護を希望する人が少ない。
43	支給量について、上限等を設けるべきなのか。
44	市としては、同行援護の必要性を感じており、事業所へ同行援護の指定を受けてもらえるように働きかけを行っています。
45	今後、現在実施中のサービス等利用計画の作成や、障害福祉計画(第4期、H27～H29 年度)策定にかかるアンケート等ニーズ調査において、同行援護サービス利用者の増が考えられる。
46	今のところは利用人数も少ないので、業者も足りているが、今後利用者が多くなってくると、業者の数が足りないときのことを考えておく必要があるのではないだろうか。
47	今のところ、同行援護の実績なしです。
48	国庫負担基準と上限を設けていないことに対する説明が困難な場合がある。利用者はその違いが分からない。
49	国は同行援護の1日における時間数の制限は設けておらず、国庫負担基準が個々の支給量の上限となるものではないとの見解を示している。支給決定基準は策定しているが、基準を著しく超過する申請がなされた際にどこまで支給が認められるのか、市町村の判断だけに委ねるというのは居住する地域によって格差が発生するため、公平性の確保のためにも国に一定の指針を示してもらいたい。
50	国として運用基準を示し、まとめたものをマニュアルとして市町村に配布して欲しい。
51	高齢の方などでこれまでの生活から身体的には可能であっても、外出自体に抵抗があり、利用に繋がらないケースが見られ、まだニーズが埋まっている印象も受けております。サービスの周知等、情報提供は引き続き必要があると思います。
53	県は同行援護利用を勧めていますが、前述したような問題点があります。

54	現行では、地域生活支援事業でも対応可能であるため、各事業者ではニーズと投資のバランスを考慮した結果、事業所指定を受けることに消極的である。
54	研修は実施していないが、事業所より開催の要望もない。
55	居宅事業所が同行援護の指定を受けていない事業所がまだまだ多いので、事業所が足りない。国の通知からも、同行援護の事業所が足りないと地域生活事業の移動支援で良いとなっていることから、事業所が指定を取らない。横浜市のように、視覚障害者の移動支援を認めず、全て同行援護ということには出来ない状況にある。指定を取っている事業所も、指定更新時の研修等の時間が確保できないため、移動支援で出来るのなら更新しないでおこうということも聞く。利用者が利用している事業所が同行援護の指定を受けていないため、移動支援の利用を認めざるを得ないケースがある。
56	宜しく願いいたします。
57	介護保険対象で、認知が進んだ方の利用について対応に苦慮しています。介護サービスにはないもののため、決定をしていましたが、認知が進み本人の外出支援というよりも、家族に言われて出かけているようなケースがあり、支援内容について事務所からの相談が出ています。現在は視覚障害者であること以上の条件がないため、申請に対してそれ以上の制限がありませんが、今後、何らかの条件が加わる場合には、介護保険対象者の条件について検討いただきたいです。
58	介護保険との併給をはじめ、各市により同行援護の運用については差異が見受けられる。国が統一的な見解を示す必要があると考える。
59	介護保険とのすみ分け。同行援護利用者の相談支援専門員の確保。
60	介護保険とのサービスの調整や、ヘルパーを次々と変更要求するケースへの対応等(若いヘルパー以外は追い返す)、利用者のデマンドにどこまで対応していくのか、課題に思います。
61	移動支援事業(個別支援型)との住み分けが曖昧で運用しにくい。
62	移動支援よりも柔軟な部分(必ずしも自宅発着でなくて良い、宿泊可能、介護保険・通院等介助との優先関係がない等)があり、移動支援から切り替えることが出来た利用者にとっては、サービスが使いやすくなったのではないかと思う。
63	移動支援との使い分けについて、判断に迷うことがある。
64	同行援護と通院等介助の関係が分かりづらい。
65	サービス利用基準がはっきり示されていないため、地域での格差が生じているように思われます。そのため、事業所の対応も異なることが多く、また相談支援事業所においても内容把握が適切に出来ておらず、利用推進に至っていないのが現状です。
66	サービス利用の際の留意事項が多く、利用者の相談を受けても説明しているうちに相談者が利用を諦めてしまうケースがある。
67	サービス内容が限定的なものなので、利用者が少ない。
68	ここ数年利用者がいないので、問題点などは特に見当たらない。
69	H26.10月にサービス提供責任者要件の経過措置の終了に伴う影響により、利用者の少ない事業所が、事業を廃止することが懸念される。

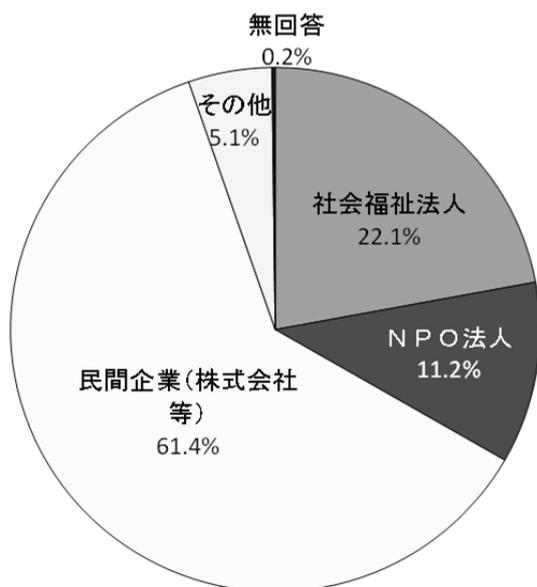
70	<p>(1)当市を営業地域にしている指定事業所が一ヶ所で H24.10 からのため、まだまだ利用者に結びつかない。地域生活支援事業からの切り替えがうまくいっていない。</p> <p>(2)院内介助を施設側が対応しきれず、障害サービスで対応せざるを得ない。線引きが難しい。</p>
71	<p>(1)男性従業員が少なく、男性の同行援護利用者から利用しづらいとの声が聞かれます。</p> <p>(2)同じヘルパーを複数回利用して、やっと慣れてきた頃に事業所のローテーションにより別のヘルパーが来ることになり、円滑に利用できないといった声も聞かれます。</p> <p>(3)上記の理由により、複数の事業所と契約を結んでいる利用者が少なくありません。</p>
72	<p>(1)対象者の把握が出来ていない。</p> <p>(2)65 歳以上の利用について、介護保険のサービスとの関係がはっきりしない。</p>
73	<p>(1)身体介護を「伴う」「伴わない」の判断基準や、身体介護を「伴わない」場合の報酬単価などについて、見直しを求める意見が市内事業者や障害者団体等から多く寄せられている。</p> <p>(2)「外出先において必要な視覚的情報の支援」の範囲を明確にして頂きたい(活動そのものの支援ではない)。</p>
74	<p>(1)介護保険対象者が同行援護を希望する場合、希望する事業者が障害の指定を取得していないために、他の事業者と契約する必要がある。</p> <p>(2)窓口でのアセスメント調査において、どの程度見えているのか判断が難しい。</p>
75	<p>(1)どの事業所でもヘルパーが不足しており、そういう状況の中で同行援護は長時間ヘルパーを占有してしまうため、事業所へ相談してもあまりよい返事がもらえない。</p> <p>(2)同行援護を現在利用している2事業所は、今のところ従業者養成研修を受講する予定はない(研修料金が自己負担で、研修期間も長いので、負担がかかるとのこと)とのことで、来年10月以降、利用事業所を変更せざるを得ないことになりそうである。</p>
76	<p>(1)18 歳未満は、基本的に区分決定を行わない。</p> <p>(2)H23.10 からの制度なので、H23 年度と H24 年度の比較をすれば増加するのは必然。</p>

IV. 事業所対象調査結果

事業所の属性について

Q2 事業所の事業主体

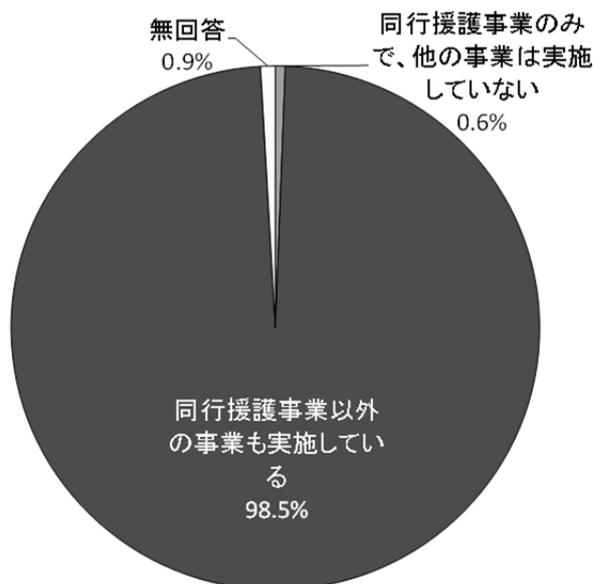
Q2 事業所の事業主体 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q2 事業所の事業主体					
	全体	社会福祉法人	NPO法人	民間企業 (株式会社 等)	その他	無回答
全体	3276	724	367	2012	168	5
	100.0	22.1	11.2	61.4	5.1	0.2
北海道・東北	306	88	41	163	14	-
	100.0	28.8	13.4	53.3	4.6	-
関東	915	125	145	606	39	-
	100.0	13.7	15.8	66.2	4.3	-
中部	461	168	50	225	17	1
	100.0	36.4	10.8	48.8	3.7	0.2
近畿	957	137	100	674	45	1
	100.0	14.3	10.4	70.4	4.7	0.1
中国・四国	242	63	9	138	32	-
	100.0	26.0	3.7	57.0	13.2	-
九州・沖縄	391	143	22	205	21	-
	100.0	36.6	5.6	52.4	5.4	-
特別区・政令指 定都市・中核市	1672	206	171	1182	111	2
	100.0	12.3	10.2	70.7	6.6	0.1
その他	1593	517	194	825	57	-
	100.0	32.5	12.2	51.8	3.6	-

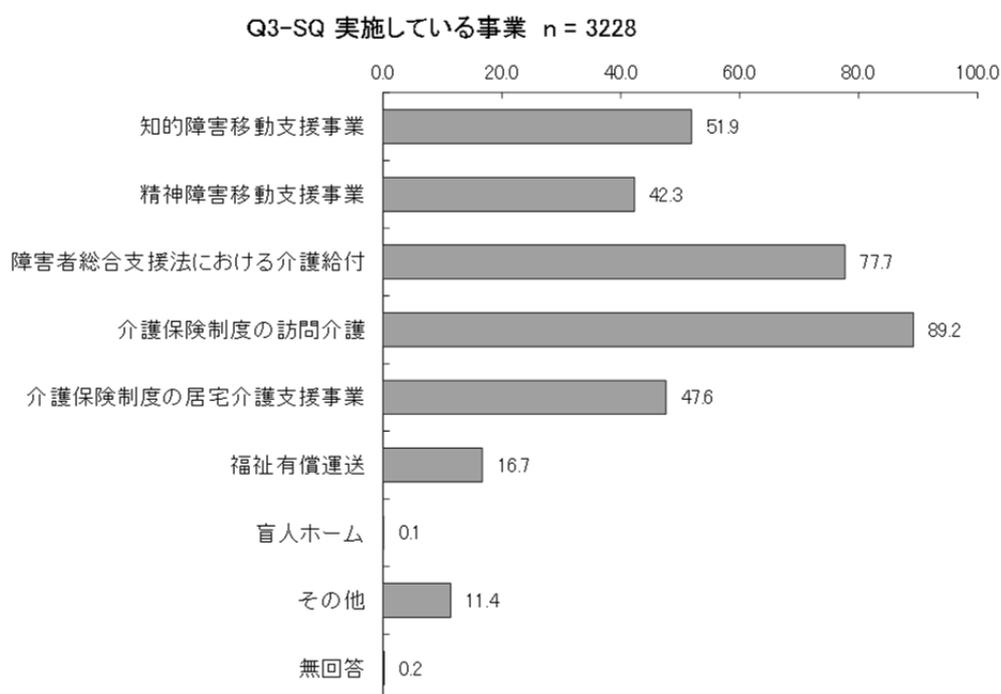
Q3-1 同行援護事業以外に実施している事業の有無

Q3 同行援護事業以外に実施している事業の有無 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q3-1 同行援護事業以外に実施している事業の有			
	全体	同行援護事業のみで、他の事業は実施していない	同行援護事業以外の事業も実施している	無回答
全体	3276	20	3228	28
	100.0	0.6	98.5	0.9
北海道・東北	306	1	302	3
	100.0	0.3	98.7	1.0
関東	915	7	898	10
	100.0	0.8	98.1	1.1
中部	461	2	455	4
	100.0	0.4	98.7	0.9
近畿	957	5	946	6
	100.0	0.5	98.9	0.6
中国・四国	242	3	239	-
	100.0	1.2	98.8	-
九州・沖縄	391	2	386	3
	100.0	0.5	98.7	0.8
特別区・政令指 定都市・中核市	1672	11	1655	6
	100.0	0.7	99.0	0.4
その他	1593	9	1564	20
	100.0	0.6	98.2	1.3

Q3-SQ 実施している事業



上段:度数 下段:%	Q3-2 実施している事業									
	全体	知的障害移動支援事業	精神障害移動支援事業	障害者総合支援法における介護給付	介護保険制度の訪問介護	介護保険制度の居宅介護支援事業	福祉有償運送	盲人ホーム	その他	無回答
全体	3228 100.0	1675 51.9	1365 42.3	2507 77.7	2879 89.2	1536 47.6	539 16.7	4 0.1	368 11.4	5 0.2
北海道・東北	302 100.0	127 42.1	106 35.1	237 78.5	263 87.1	150 49.7	80 26.5	-	44 14.6	-
関東	898 100.0	473 52.7	343 38.2	714 79.5	804 89.5	471 52.4	132 14.7	1 0.1	121 13.5	2 0.2
中部	455 100.0	265 58.2	218 47.9	376 82.6	404 88.8	196 43.1	81 17.8	1 0.2	45 9.9	-
近畿	946 100.0	561 59.3	485 51.3	700 74.0	834 88.2	442 46.7	165 17.4	2 0.2	85 9.0	2 0.2
中国・四国	239 100.0	102 42.7	90 37.7	188 78.7	226 94.6	124 51.9	34 14.2	-	23 9.6	1 0.4
九州・沖縄	386 100.0	146 37.8	122 31.6	290 75.1	346 89.6	151 39.1	47 12.2	-	50 13.0	-
特別区・政令指定都市・中核市	1655 100.0	929 56.1	771 46.6	1266 76.5	1497 90.5	767 46.3	187 11.3	1 0.1	149 9.0	3 0.2
その他	1564 100.0	742 47.4	592 37.9	1232 78.8	1374 87.9	764 48.8	350 22.4	3 0.2	218 13.9	2 0.1

Q4 職員体制

(同行援護事業に携わっている職員)

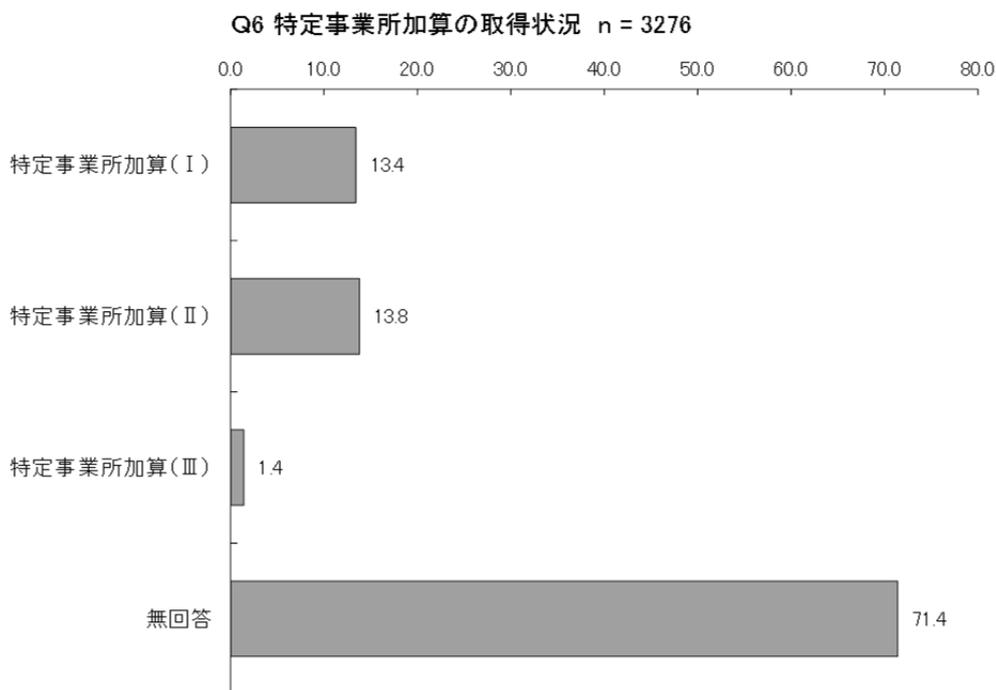
			常勤	非常勤
管理者	専任	n	1343	882
		平均	0.41	0.04
		最小値	0	0
		最大値	6.0	16.0
		中央値	0	0
	兼任	n	2625	871
		平均	0.93	0.04
		最小値	0	0
		最大値	41.0	20.0
		中央値	1	0
サービス提供責任者	専任	n	1903	971
		平均	1.43	0.28
		最小値	0	0
		最大値	25.0	36.0
		中央値	1	0
	兼任	n	2438	991
		平均	1.76	0.32
		最小値	0	0
		最大値	41.0	31.0
		中央値	1	0
同行援護サービス提供者	専任	n	1495	1367
		平均	1.34	4.70
		最小値	0	0
		最大値	76.0	198.0
		中央値	0	1
	兼任	n	2046	1756
		平均	2.36	6.99
		最小値	0	0
		最大値	46.0	155.0
		中央値	1	2
事務職員	専任	n	1340	1022
		平均	0.44	0.25
		最小値	0	0
		最大値	6.0	5.0
		中央値	0	0
	兼任	n	1531	1070
		平均	0.64	0.38
		最小値	0	0
		最大値	11.0	20.0
		中央値	1	0
その他	専任	n	818	801
		平均	0.25	1.51
		最小値	0	0
		最大値	19.0	49.0
		中央値	0	0
	兼任	n	807	783
		平均	0.32	1.00
		最小値	0	0
		最大値	83.0	114.0
		中央値	0	0

Q5 同行援護従事者養成研修修了者数

(保有資格別)

		一般課程+ 応用課程修 了者	一般課程修 了者	修了してい ない
介護福祉士	n	1501	1361	1876
	平均	1.8	2.4	4.2
	最小値	0	0	0
	最大値	43.0	75.0	81.0
	中央値	1	1	3
ホームヘルパー1級	n	801	773	975
	平均	0.4	0.4	0.9
	最小値	0	0	0
	最大値	8.0	6.0	33.0
	中央値	0	0	0
ホームヘルパー2級	n	1081	1368	1823
	平均	2.5	3.6	7.9
	最小値	0	0	0
	最大値	88.0	85.0	113.0
	中央値	1	1	4
その他資格	n		521	648
	平均		0.9	0.9
	最小値		0	0
	最大値		55.0	35.0
	中央値		0	0
資格なし	n			503
	平均			1.1
	最小値			0
	最大値			121.0
	中央値			0

Q6 特定事業所加算の取得状況

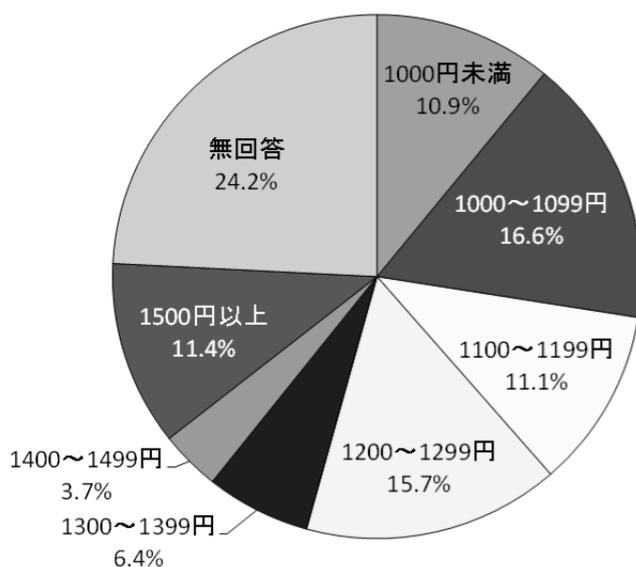


上段:度数 下段:%	Q6 特定事業所加算の取得状況				
	全体	特定事業所 加算(I)	特定事業所 加算(II)	特定事業所 加算(III)	無回答
全体	3276 100.0	439 13.4	453 13.8	45 1.4	2339 71.4
北海道・東北	306 100.0	43 14.1	67 21.9	5 1.6	191 62.4
関東	915 100.0	135 14.8	96 10.5	16 1.7	668 73.0
中部	461 100.0	44 9.5	81 17.6	4 0.9	332 72.0
近畿	957 100.0	150 15.7	88 9.2	12 1.3	707 73.9
中国・四国	242 100.0	26 10.7	47 19.4	3 1.2	166 68.6
九州・沖縄	391 100.0	41 10.5	74 18.9	5 1.3	271 69.3
特別区・政令指 定都市・中核市	1672 100.0	246 14.7	206 12.3	24 1.4	1196 71.5
その他	1593 100.0	190 11.9	246 15.4	21 1.3	1136 71.3

同行援護サービスの時給について

Q7-1 時間給

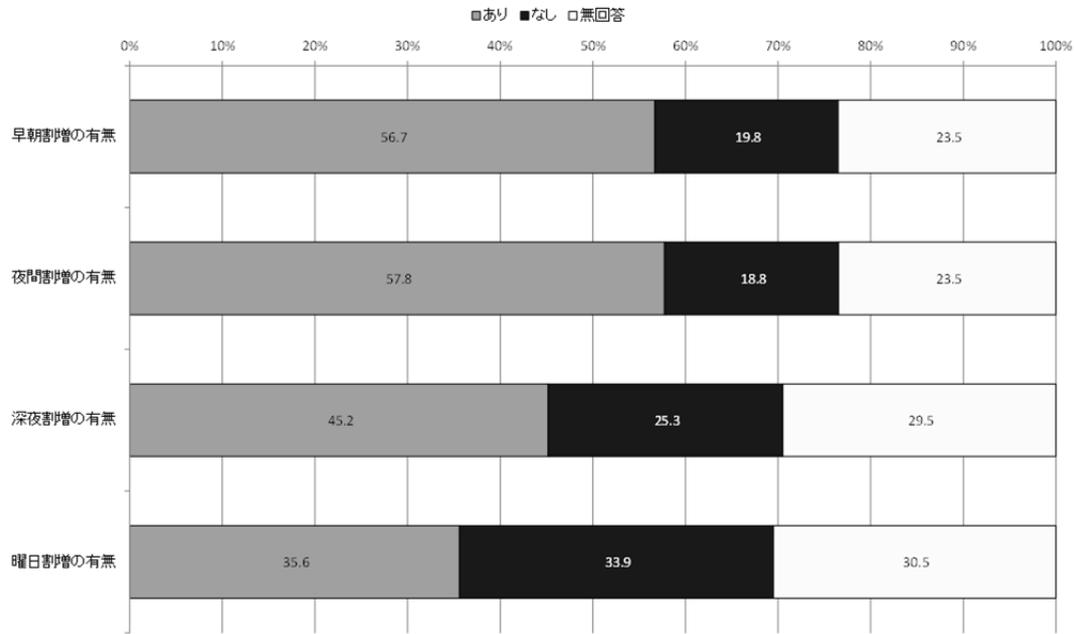
Q7-1 時間給 n = 3050



上段:度数 下段:%	Q7-1 時間給								
	全体	1000円未満 円	1000～1099 円	1100～1199 円	1200～1299 円	1300～1399 円	1400～1499 円	1500円以上	無回答
全体	3050 100.0	331 10.9	507 16.6	340 11.1	479 15.7	196 6.4	112 3.7	348 11.4	737 24.2
北海道・東北	293 100.0	71 24.2	61 20.8	37 12.6	28 9.6	9 3.1	3 1.0	6 2.0	78 26.6
関東	845 100.0	65 7.7	91 10.8	73 8.6	148 17.5	79 9.3	47 5.6	132 15.6	210 24.9
中部	436 100.0	55 12.6	80 18.3	60 13.8	63 14.4	19 4.4	14 3.2	38 8.7	107 24.5
近畿	902 100.0	62 6.9	138 15.3	90 10.0	156 17.3	74 8.2	28 3.1	142 15.7	212 23.5
中国・四国	214 100.0	28 13.1	43 20.1	32 15.0	35 16.4	7 3.3	11 5.1	4 1.9	54 25.2
九州・沖縄	356 100.0	50 14.0	93 26.1	48 13.5	49 13.8	8 2.2	9 2.5	26 7.3	73 20.5
特別区・政令指 定都市・中核市	1549 100.0	132 8.5	261 16.8	145 9.4	240 15.5	120 7.7	69 4.5	235 15.2	347 22.4
その他	1490 100.0	198 13.3	245 16.4	193 13.0	238 16.0	76 5.1	43 2.9	112 7.5	385 25.8

Q7-2 から Q7-5

Q7割増の有無比較 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q7-2 早朝割増の有無			
	全体	あり	なし	無回答
全体	3276	1856	649	771
	100.0	56.7	19.8	23.5
北海道・東北	306	158	72	76
	100.0	51.6	23.5	24.8
関東	915	577	152	186
	100.0	63.1	16.6	20.3
中部	461	240	104	117
	100.0	52.1	22.6	25.4
近畿	957	527	192	238
	100.0	55.1	20.1	24.9
中国・四国	242	116	58	68
	100.0	47.9	24.0	28.1
九州・沖縄	391	237	71	83
	100.0	60.6	18.2	21.2
特別区・政令指 定都市・中核市	1672	981	337	354
	100.0	58.7	20.2	21.2
その他	1593	870	310	413
	100.0	54.6	19.5	25.9

上段:度数 下段:%	Q7-3 夜間割増の有無			
	全体	あり	なし	無回答
全体	3276	1892	615	769
	100.0	57.8	18.8	23.5
北海道・東北	306	162	69	75
	100.0	52.9	22.5	24.5
関東	915	581	146	188
	100.0	63.5	16.0	20.5
中部	461	255	87	119
	100.0	55.3	18.9	25.8
近畿	957	537	186	234
	100.0	56.1	19.4	24.5
中国・四国	242	119	57	66
	100.0	49.2	23.6	27.3
九州・沖縄	391	237	70	84
	100.0	60.6	17.9	21.5
特別区・政令指 定都市・中核市	1672	1009	312	351
	100.0	60.3	18.7	21.0
その他	1593	878	301	414
	100.0	55.1	18.9	26.0

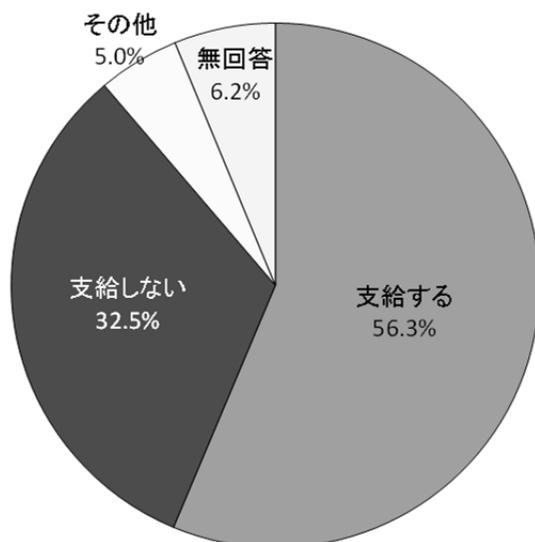
上段:度数 下段:%	Q7-4 深夜割増の有無			
	全体	あり	なし	無回答
全体	3276	1480	829	967
	100.0	45.2	25.3	29.5
北海道・東北	306	131	90	85
	100.0	42.8	29.4	27.8
関東	915	440	219	256
	100.0	48.1	23.9	28.0
中部	461	179	128	154
	100.0	38.8	27.8	33.4
近畿	957	407	256	294
	100.0	42.5	26.8	30.7
中国・四国	242	107	57	78
	100.0	44.2	23.6	32.2
九州・沖縄	391	215	79	97
	100.0	55.0	20.2	24.8
特別区・政令指 定都市・中核市	1672	798	422	452
	100.0	47.7	25.2	27.0
その他	1593	679	403	511
	100.0	42.6	25.3	32.1

上段:度数 下段:%	Q7-5 曜日割増の有無			
	全体	あり	なし	無回答
全体	3276	1166	1112	998
	100.0	35.6	33.9	30.5
北海道・東北	306	76	128	102
	100.0	24.8	41.8	33.3
関東	915	358	302	255
	100.0	39.1	33.0	27.9
中部	461	192	131	138
	100.0	41.6	28.4	29.9
近畿	957	331	331	295
	100.0	34.6	34.6	30.8
中国・四国	242	88	73	81
	100.0	36.4	30.2	33.5
九州・沖縄	391	121	146	124
	100.0	30.9	37.3	31.7
特別区・政令指 定都市・中核市	1672	640	562	470
	100.0	38.3	33.6	28.1
その他	1593	524	546	523
	100.0	32.9	34.3	32.8

Q8 同行援護サービス提供者が利用者と同行していない間の交通費

Q8 同行援護サービス提供者が利用者と同行していない間の交通費

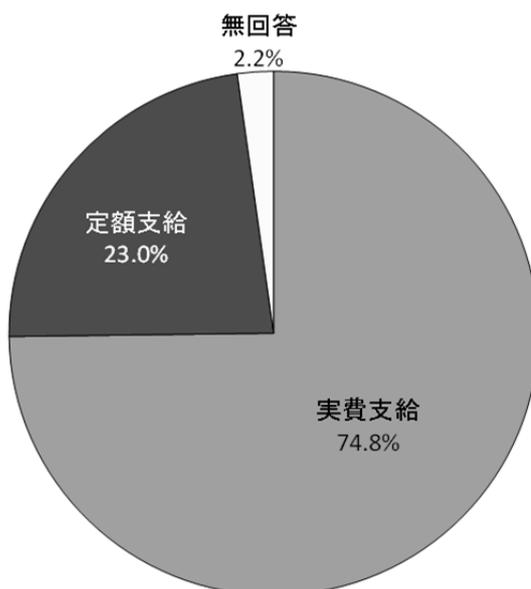
n = 3276



上段:度数 下段:%	Q8 同行援護サービス提供者が利用者と同行していない間の交				
	全体	支給する	支給しない	その他	無回答
全体	3276	1846	1064	164	202
	100.0	56.3	32.5	5.0	6.2
北海道・東北	306	209	72	10	15
	100.0	68.3	23.5	3.3	4.9
関東	915	531	279	45	60
	100.0	58.0	30.5	4.9	6.6
中部	461	253	142	32	34
	100.0	54.9	30.8	6.9	7.4
近畿	957	486	359	54	58
	100.0	50.8	37.5	5.6	6.1
中国・四国	242	110	101	14	17
	100.0	45.5	41.7	5.8	7.0
九州・沖縄	391	255	111	9	16
	100.0	65.2	28.4	2.3	4.1
特別区・政令指 定都市・中核市	1672	971	539	66	96
	100.0	58.1	32.2	3.9	5.7
その他	1593	869	524	97	103
	100.0	54.6	32.9	6.1	6.5

Q8-SQ1 交通費の支給方法

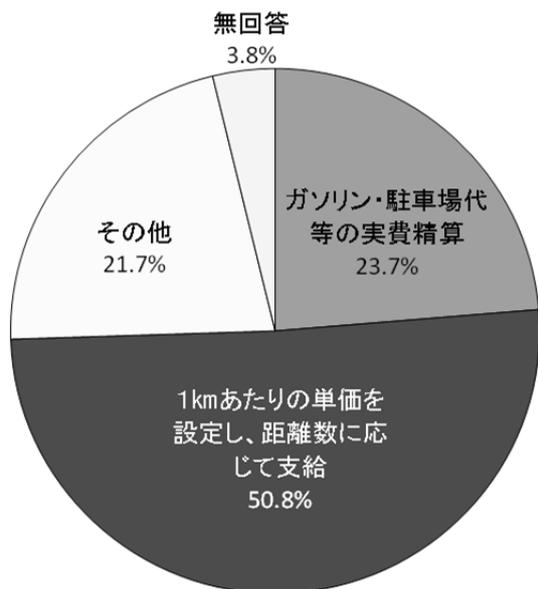
Q8-SQ1 交通費の支給方法 n = 1846



上段:度数 下段:%	Q8-2 交通費の支給方法			
	全体	実費支給	定額支給	無回答
全体	1846	1381	425	40
	100.0	74.8	23.0	2.2
北海道・東北	209	185	23	1
	100.0	88.5	11.0	0.5
関東	531	402	109	20
	100.0	75.7	20.5	3.8
中部	253	197	56	-
	100.0	77.9	22.1	-
近畿	486	337	134	15
	100.0	69.3	27.6	3.1
中国・四国	110	82	25	3
	100.0	74.5	22.7	2.7
九州・沖縄	255	177	77	1
	100.0	69.4	30.2	0.4
特別区・政令指 定都市・中核市	971	747	195	29
	100.0	76.9	20.1	3.0
その他	869	630	228	11
	100.0	72.5	26.2	1.3

Q8-SQ1-1 乗用車を使用する場合の交通費支給方法

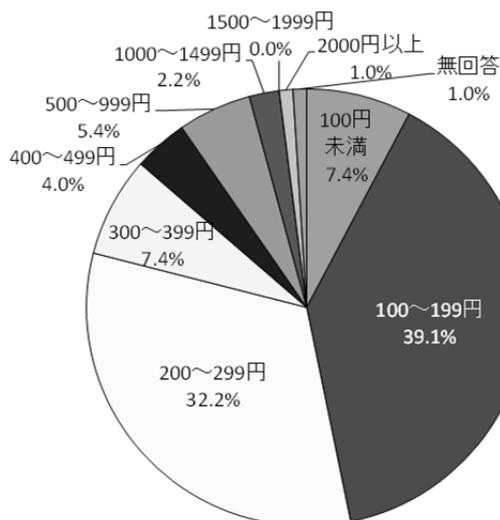
Q8-SQ1-1 乗用車を使用する場合の交通費支給方法 n = 1381



上段:度数 下段:%	Q8-3 乗用車を使用する場合の交通費支給方法				
	全体	ガソリン・駐車場代等の実費精算	1kmあたりの単価を設定し、距離数に応じて支給	その他	無回答
全体	1381 100.0	327 23.7	701 50.8	300 21.7	53 3.8
北海道・東北	185 100.0	26 14.1	134 72.4	25 13.5	-
関東	402 100.0	79 19.7	186 46.3	110 27.4	27 6.7
中部	197 100.0	44 22.3	113 57.4	25 12.7	15 7.6
近畿	337 100.0	122 36.2	118 35.0	89 26.4	8
中国・四国	82 100.0	11 13.4	54 65.9	16 19.5	1
九州・沖縄	177 100.0	44 24.9	96 54.2	35 19.8	2
特別区・政令指定都市・中核市	747 100.0	214 28.6	291 39.0	197 26.4	45 6.0
その他	630 100.0	112 17.8	408 64.8	102 16.2	8 1.3

Q8-SQ1-2 交通費の定額支給の額

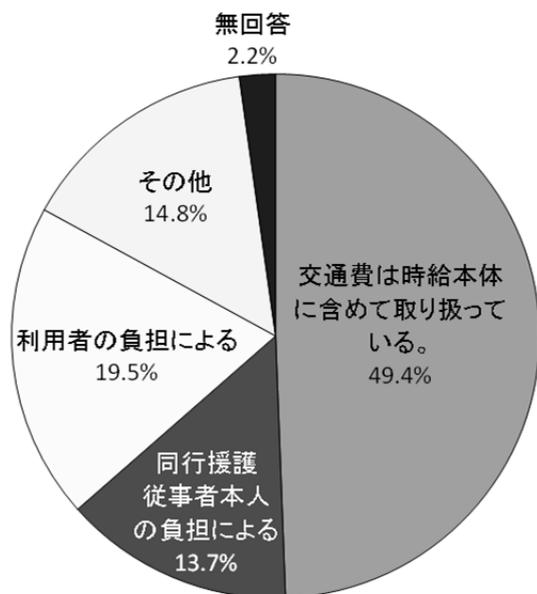
Q8-SQ1-2 交通費の定額支給の額 n = 404



上段:度数 下段:%	Q8-4 交通費の定額支給の額										
	全体	100円未満	100～199円	200～299円	300～399円	400～499円	500～999円	1000～1499円	1500～1999円	2000円以上	無回答
全体	404 100.0	31 7.7	158 39.1	130 32.2	30 7.4	16 4.0	22 5.4	9 2.2	-	4 1.0	4 1.0
北海道・東北	21 100.0	-	11 52.4	4 19.0	4 19.0	2 9.5	-	-	-	-	-
関東	102 100.0	10 9.8	35 34.3	36 35.3	8 7.8	2 2.0	5 4.9	4 3.9	-	1 1.0	1 1.0
中部	53 100.0	4 7.5	23 43.4	19 35.8	1 1.9	4 7.5	-	-	-	-	2 3.8
近畿	126 100.0	11 8.7	50 39.7	30 23.8	9 7.1	7 5.6	13 10.3	3 2.4	-	2 1.6	1 0.8
中国・四国	24 100.0	1 4.2	9 37.5	9 37.5	2 8.3	-	3 12.5	-	-	-	-
九州・沖縄	77 100.0	5 6.5	30 39.0	31 40.3	6 7.8	1 1.3	1 1.3	2 2.6	-	1 1.3	-
特別区・政令指定都市・中核市	184 100.0	13 7.1	68 37.0	58 31.5	12 6.5	13 7.1	14 7.6	1 0.5	-	4 2.2	1 0.5
その他	218 100.0	18 8.3	90 41.3	70 32.1	18 8.3	3 1.4	8 3.7	8 3.7	-	-	3 1.4

Q8-SQ2 交通費を支給しない場合の取扱い

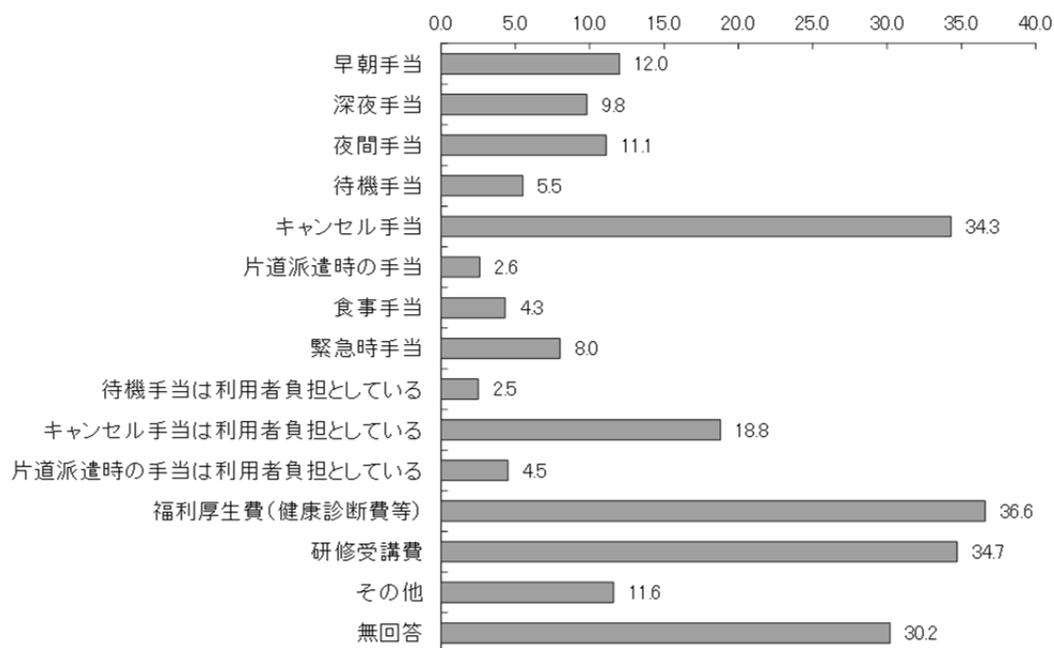
Q8-SQ2 交通費を支給しない場合の取扱い n = 1064



上段:度数 下段:%	Q8-5 交通費を支給しない場合の取扱い					
	全体	交通費は時給本体に含めて取り扱っている	同行援護従事者本人の負担による	利用者の負担による	その他	無回答
全体	1064 100.0	526 49.4	150 14.1	207 19.5	158 14.8	23 2.2
北海道・東北	72 100.0	37 51.4	6 8.3	11 15.3	15 20.8	3 4.2
関東	279 100.0	118 42.3	46 16.5	75 26.9	35 12.5	5 1.8
中部	142 100.0	82 57.7	17 12.0	16 11.3	25 17.6	2 1.4
近畿	359 100.0	157 43.7	61 17.0	79 22.0	54 15.0	8 2.2
中国・四国	101 100.0	62 61.4	8 7.9	12 11.9	17 16.8	2 2.0
九州・沖縄	111 100.0	70 63.1	12 10.8	14 12.6	12 10.8	3 2.7
特別区・政令指定都市・中核市	539 100.0	290 53.8	81 15.0	93 17.3	68 12.6	7 1.3
その他	524 100.0	236 45.0	69 13.2	114 21.8	89 17.0	16 3.1

Q9 割増以外に支給している手当

Q9 割増以外に支給している手当 n = 3276

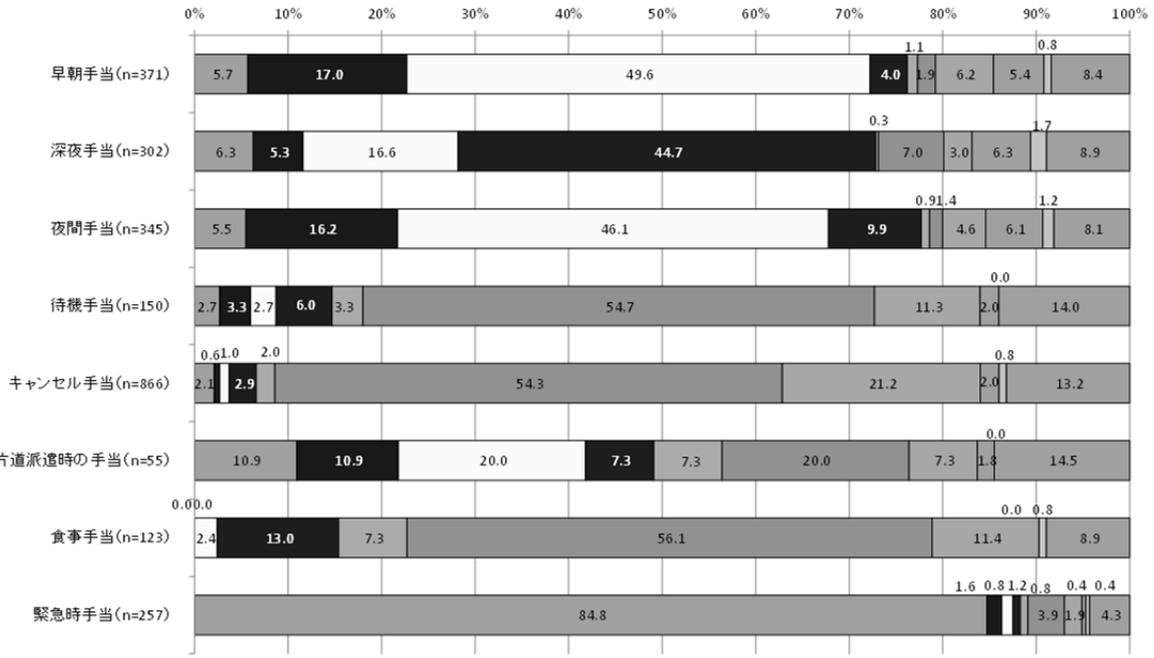


上段:度数	Q9 割増以外に支給している手当															
	全体	早朝手当	深夜手当	夜間手当	待機手当	キャンセル手当	片道派遣時の手当	食事手当	緊急時手当	待機手当は利用者負担としている	キャンセル手当は利用者負担としている	片道派遣時の手当は利用者負担としている	福利厚生費(健康診断費等)	研修受講費	その他	無回答
全体	3276	393	321	362	179	1125	84	141	262	82	616	149	1199	1137	381	988
	100.0	12.0	9.8	11.1	5.5	34.3	2.6	4.3	8.0	2.5	18.8	4.5	36.6	34.7	11.6	30.2
北海道・東北	306	38	31	34	20	71	6	13	21	5	40	3	138	128	31	98
	100.0	12.4	10.1	11.1	6.5	23.2	2.0	4.2	6.9	1.6	13.1	1.0	45.1	41.8	10.1	32.0
関東	915	109	86	102	46	368	30	48	76	43	229	71	305	307	97	265
	100.0	11.9	9.4	11.1	5.0	40.2	3.3	5.2	8.3	4.7	25.0	7.8	33.3	33.6	10.6	29.0
中部	461	60	51	57	36	146	7	13	47	10	77	13	164	140	48	141
	100.0	13.0	11.1	12.4	7.8	31.7	1.5	2.8	10.2	2.2	16.7	2.8	35.6	30.4	10.4	30.6
近畿	957	93	74	79	31	330	25	47	62	16	168	44	333	306	109	297
	100.0	9.7	7.7	8.3	3.2	34.5	2.6	4.9	6.5	1.7	17.6	4.6	34.8	32.0	11.4	31.0
中国・四国	242	38	32	37	13	77	5	6	23	2	33	5	88	83	38	84
	100.0	15.7	13.2	15.3	5.4	31.8	2.1	2.5	9.5	0.8	13.6	2.1	36.4	34.3	15.7	34.7
九州・沖縄	391	55	47	53	33	133	11	14	33	6	69	13	171	173	58	99
	100.0	14.1	12.0	13.6	8.4	34.0	2.8	3.6	8.4	1.5	17.6	3.3	43.7	44.2	14.8	25.3
特別区・政令指定都市・中核市	1672	197	167	179	110	611	52	81	116	44	335	77	589	573	189	480
	100.0	11.8	10.0	10.7	6.6	36.5	3.1	4.8	6.9	2.6	20.0	4.6	35.2	34.3	11.3	28.7
その他	1593	196	154	183	68	513	32	60	146	38	281	71	606	561	192	501
	100.0	12.3	9.7	11.5	4.3	32.2	2.0	3.8	9.2	2.4	17.6	4.5	38.0	35.2	12.1	31.5

Q9-1 から Q9-8

Q9手当比較

■100円未満 ■100~199円 □200~299円 ■300~399円 ■400~499円 ■500~999円 ■1000~1499円 ■1500~1999円 ■2000円以上 ■無回答



上段人数	Q9-1 早朝手当(円)										
下段%	全体	100円未満	100~199円	200~299円	300~399円	400~499円	500~999円	1000~1499円	1500~1999円	2000円以上	無回答
全体	371	21	63	184	15	4	7	23	20	3	31
北海道・東北	37	1	8	22	1	1	1	1	1	1	4
関東	104	6	21	42	9	1	3	5	5	1	9
中部	57	4	5	38	1	1	1	3	2	1	3
近畿	85	8	11	33	5	2	2	8	4	2	9
中国・四国	37	1	8	23	1	1	2	3	1	1	1
九州・沖縄	100	2	10	62	1	1	5	4	1	1	5
特別区・政令指	180	17	29	75	9	2	5	13	10	3	17
定都市・中核市	100	9	16	41	5	1	2	7	5	1	8
その他	101	4	34	109	6	2	2	10	10	1	14

上段人数	Q9-2 深夜手当(円)										
下段%	全体	100円未満	100~199円	200~299円	300~399円	400~499円	500~999円	1000~1499円	1500~1999円	2000円以上	無回答
全体	302	19	16	50	135	1	21	9	19	5	27
北海道・東北	33	1	3	10	13	1	1	1	1	1	4
関東	81	4	2	14	34	1	10	3	3	3	8
中部	46	4	1	12	24	1	1	2	2	1	4
近畿	69	9	3	5	25	1	7	2	1	2	8
中国・四国	31	1	2	5	18	1	1	1	1	1	1
九州・沖縄	100	2	10	26	1	1	3	3	4	1	5
特別区・政令指	151	16	9	20	54	1	14	6	11	4	17
定都市・中核市	100	10	6	13	35	1	9	4	7	2	11
その他	100	2	4	19	53	0	4	2	5	0	7

同行援護の提供の状況について

同行援護利用者数と従事した延べ人数

	身体介護あり		身体介護なし	
	従事した延べ人数	サービス提供時間	従事した延べ人数	サービス提供時間
n	2801	2797	5519	5520
平均	3.34	17.13	3.60	17.31
最小値	1	0	1	0
最大値	92.0	181.5	60.0	190.0
中央値	2	11	2	10

提供予定件数

		総数	うち身体介護あり	うち身体介護なし
全体	n	2059	1441	1565
	平均	20.96	9.75	18.62
	最小値	0	0	0
	最大値	2,286.0	1,181.0	1,798.0
	中央値	4	2	3
うち65歳以上	n	1587	1098	1273
	平均	15.30	7.24	12.85
	最小値	0	0	0
	最大値	2,286.0	1,181.0	1,105.0
	中央値	2	1	2
うち18歳未満	n	755	657	651
	平均	1.08	0.51	0.77
	最小値	0	0	0
	最大値	88.0	22.0	78.0
	中央値	0	0	0

実際の提供件数

		総数	うち身体介護あり	うち身体介護なし
全体	n	2055	1432	1554
	平均	21.45	9.43	19.18
	最小値	0	0	0
	最大値	2,272.0	1,168.0	1,780.0
	中央値	4	2	3
うち65歳以上	n	1570	1098	1268
	平均	14.58	6.30	12.65
	最小値	0	0	0
	最大値	770.0	189.0	600.0
	中央値	2	1	2
うち18歳未満	n	738	656	642
	平均	1.14	0.50	0.79
	最小値	0	0	0
	最大値	88.0	20.0	78.0
	中央値	0	0	0

実際の提供件数（時間帯別内訳）

	午前中のみ	日中のみ	夜間のみ	終日	その他
n	1065	1669	492	581	413
平均	10.31	12.46	2.30	4.33	1.70
最小値	0	0	0	0	0
最大値	781.0	1,056.0	95.0	189.0	126.0
中央値	3	3	0	1	0

重複障害別利用者数

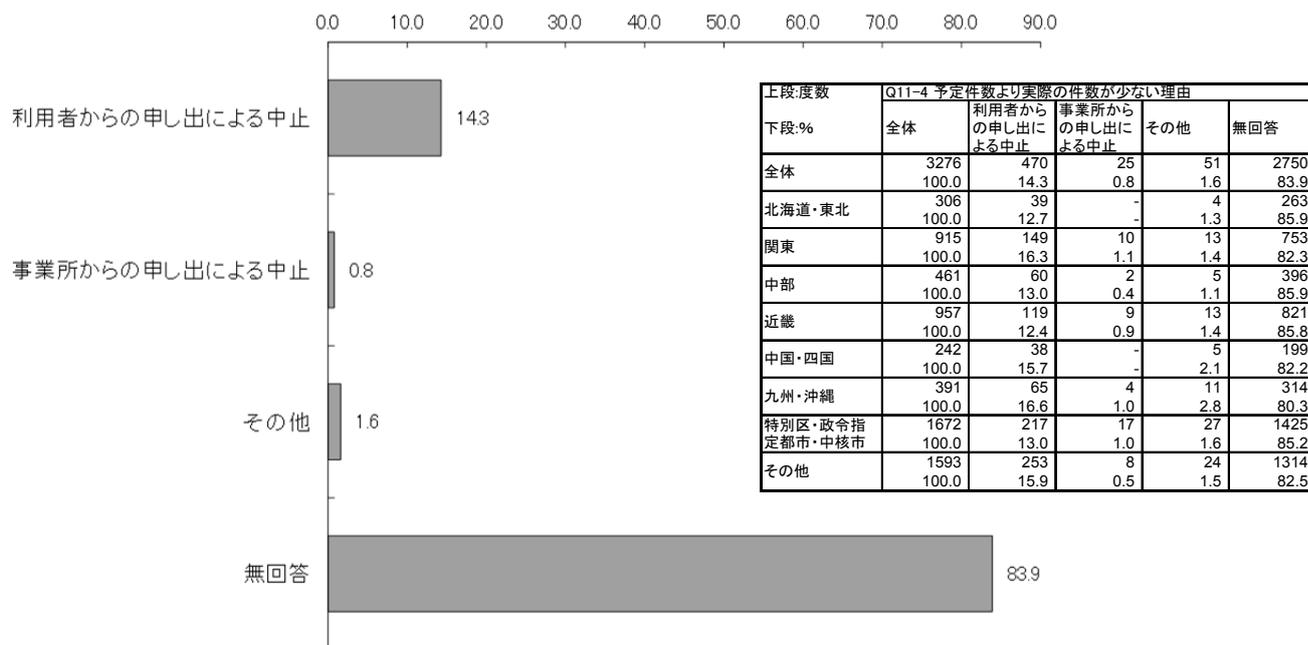
重複障害別人数(重複障害者が1人以上いる事業所ベース) n=916

	肢体不自由	視覚障害	内部障害	知的障害	発達障害	精神障害	高次脳機能障害
平均	431	422	261	367	167	305	168
平均値	2.00	1.84	2.86	1.77	0.57	1.88	0.35
最小値	0	0	0	0	0	0	0
最大値	20.0	55.0	463.0	45.0	26.0	72.0	3.0
中央値	1	1	1	1	0	1	0

予定件数より実際の件数が少ないケースについて

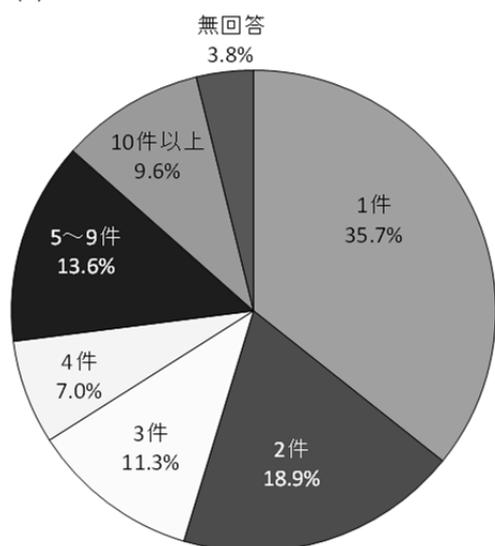
Q11-(4) 予定件数より実際の件数が少ない理由

Q11-(4) 予定件数より実際の件数が少ない理由 n = 3276



Q11-(4)-1-1 利用者からの申し出による中止件数

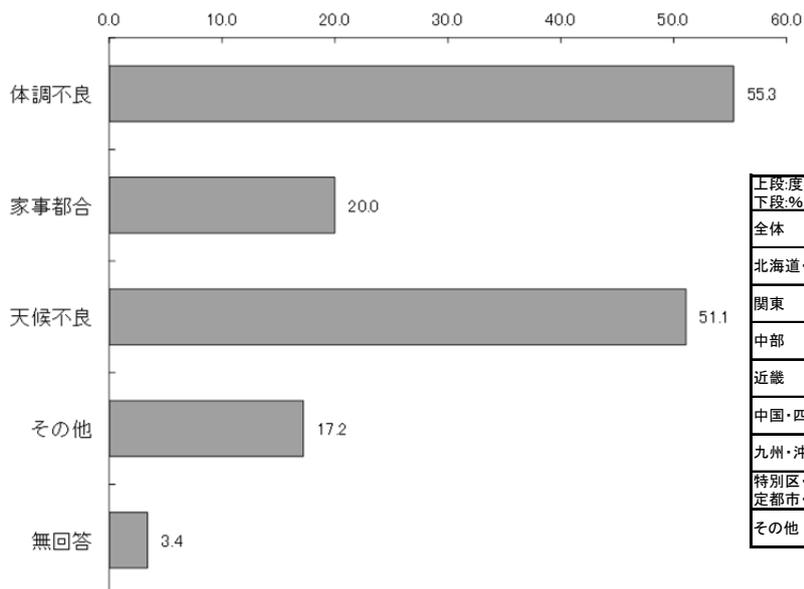
Q11-(4)-1-1 利用者からの申し出による中止件数 n = 470



上段:度数 下段:%	Q11-4-2 利用者からの申し出による中止件数							
	全体	1件	2件	3件	4件	5~9件	10件以上	無回答
全体	470	168	89	53	33	64	45	18
	100.0	35.7	18.9	11.3	7.0	13.6	9.6	3.8
北海道・東北	39	16	9	1	1	7	1	4
	100.0	41.0	23.1	2.6	2.6	17.9	2.6	10.3
関東	149	48	31	17	11	16	18	8
	100.0	32.2	20.8	11.4	7.4	10.7	12.1	5.4
中部	60	16	15	5	6	11	5	2
	100.0	26.7	25.0	8.3	10.0	18.3	8.3	3.3
近畿	119	41	16	20	9	17	14	2
	100.0	34.5	13.4	16.8	7.6	14.3	11.8	1.7
中国・四国	38	11	10	1	4	9	1	2
	100.0	28.9	26.3	2.6	10.5	23.7	2.6	5.3
九州・沖縄	65	36	8	9	2	4	6	-
	100.0	55.4	12.3	13.8	3.1	6.2	9.2	-
特別区・政令指定都市・中核市	217	79	42	30	11	20	24	11
	100.0	36.4	19.4	13.8	5.1	9.2	11.1	5.1
その他	253	89	47	23	22	44	21	7
	100.0	35.2	18.6	9.1	8.7	17.4	8.3	2.8

Q11-(4)-1-2 利用者からの申し出による中止理由

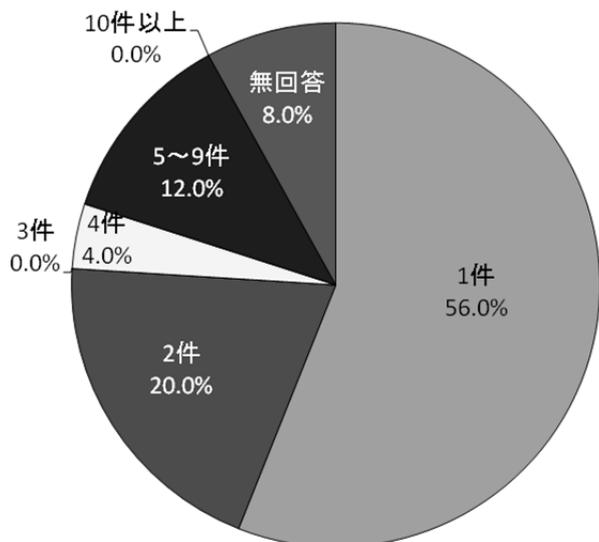
Q11-(4)-1-2 利用者からの申し出による中止理由 n = 470



上段:度数 下段:%	全体	体調不良	家事都合	天候不良	その他	無回答
全体	470	260	94	240	81	16
	100.0	55.3	20.0	51.1	17.2	3.4
北海道・東北	39	25	10	12	6	-
	100.0	64.1	25.6	30.8	15.4	-
関東	149	89	28	81	23	4
	100.0	59.7	18.8	54.4	15.4	2.7
中部	60	28	13	32	11	2
	100.0	46.7	21.7	53.3	18.3	3.3
近畿	119	64	29	53	24	9
	100.0	53.8	24.4	44.5	20.2	7.6
中国・四国	38	18	6	24	4	-
	100.0	47.4	15.8	63.2	10.5	-
九州・沖縄	65	36	8	38	13	1
	100.0	55.4	12.3	58.5	20.0	1.5
特別区・政令指 定都市・中核市	217	119	41	111	38	5
	100.0	54.8	18.9	51.2	17.5	2.3
その他	253	141	53	129	43	11
	100.0	55.7	20.9	51.0	17.0	4.3

Q11-(4)-2-1 事業所からの申し出による中止件数

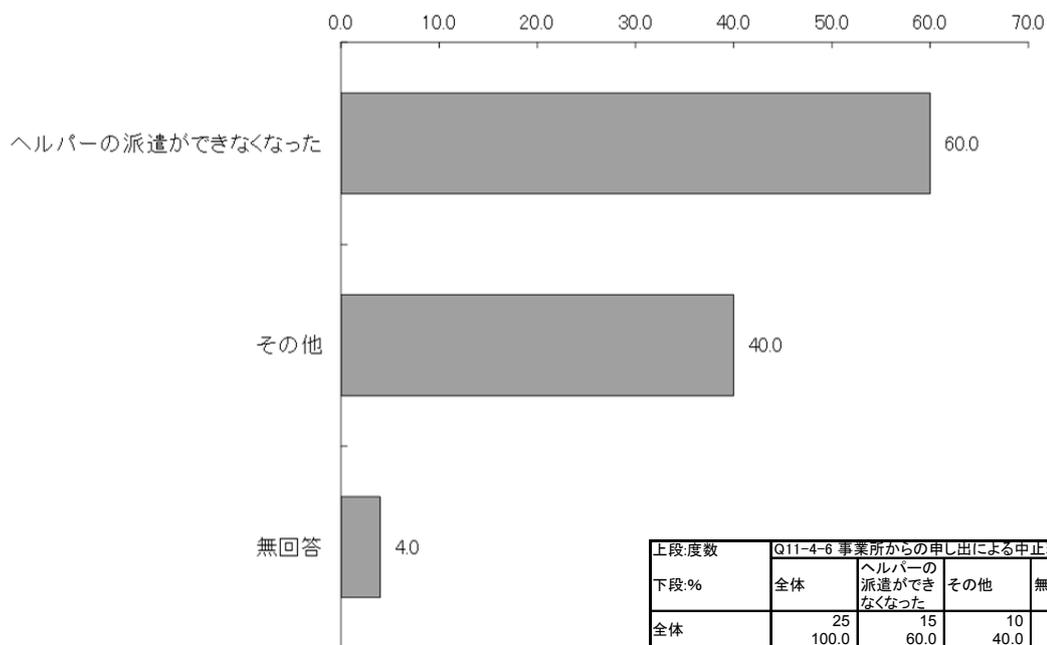
Q11-(4)-2-1 事業所からの申し出による中止件数 n = 25



上段:度数 下段:%	全体	1件	2件	3件	4件	5~9件	10件以上	無回答
全体	25	14	5	-	1	3	-	2
	100.0	56.0	20.0	-	4.0	12.0	-	8.0
北海道・東北	-	-	-	-	-	-	-	-
関東	10	8	1	-	-	-	-	1
	100.0	80.0	10.0	-	-	-	-	10.0
中部	2	1	-	-	-	-	-	1
	100.0	50.0	-	-	-	-	-	50.0
近畿	9	3	2	-	1	3	-	-
	100.0	33.3	22.2	-	11.1	33.3	-	-
中国・四国	-	-	-	-	-	-	-	-
九州・沖縄	4	2	2	-	-	-	-	-
	100.0	50.0	50.0	-	-	-	-	-
特別区・政令指 定都市・中核市	17	8	4	-	1	2	-	2
	100.0	47.1	23.5	-	5.9	11.8	-	11.8
その他	8	6	1	-	-	1	-	-
	100.0	75.0	12.5	-	-	12.5	-	-

Q11-(4)-2-2 事業所からの申し出による中止理由

Q11-(4)-2-2 事業所からの申し出による中止理由 n = 25



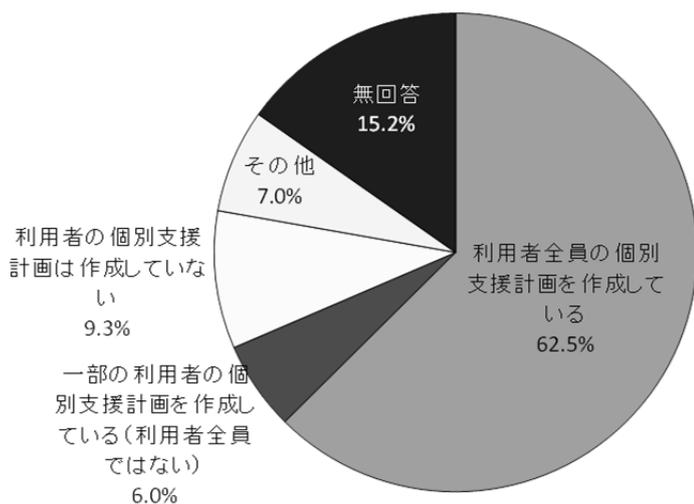
上段:度数 下段:%	Q11-4-6 事業所からの申し出による中止理由			
	全体	ヘルパーの派遣ができなくなった	その他	無回答
全体	25 100.0	15 60.0	10 40.0	1 4.0
北海道・東北	-	-	-	-
関東	10 100.0	5 50.0	4 40.0	1 10.0
中部	2 100.0	2 100.0	1 50.0	-
近畿	9 100.0	6 66.7	3 33.3	-
中国・四国	-	-	-	-
九州・沖縄	4 100.0	2 50.0	2 50.0	-
特別区・政令指定都市・中核市	17 100.0	11 64.7	6 35.3	1 5.9
その他	8 100.0	4 50.0	4 50.0	-

個別支援計画について

Q12 サービス提供責任者は個別支援計画を作成しているか

Q12 サービス提供責任者は個別支援計画を作成しているか

n = 3276

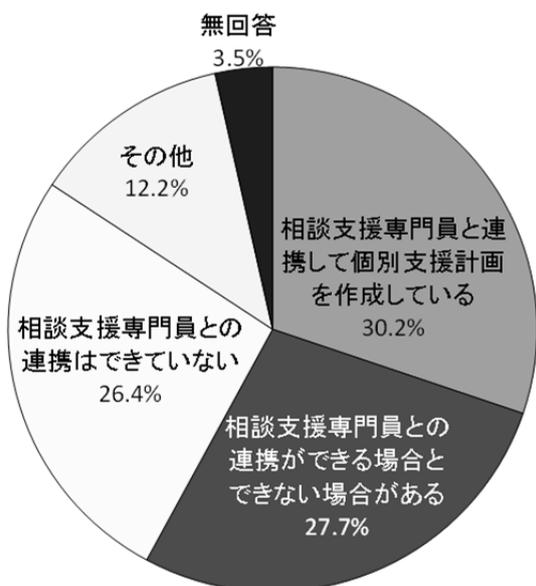


上段:度数 下段:%	Q12 サービス提供責任者は個別支援計画を作成しているか					
	全体	利用者全員の個別支援計画を作成している	一部の利用者の個別支援計画を作成している(利用者全員ではない)	利用者の個別支援計画は作成していない	その他	無回答
全体	3276 100.0	2046 62.5	196 6.0	305 9.3	230 7.0	499 15.2
北海道・東北	306 100.0	192 62.7	11 3.6	33 10.8	26 8.5	44 14.4
関東	915 100.0	538 58.8	70 7.7	111 12.1	57 6.2	139 15.2
中部	461 100.0	308 66.8	28 6.1	28 6.1	32 6.9	65 14.1
近畿	957 100.0	569 59.5	55 5.7	92 9.6	79 8.3	162 16.9
中国・四国	242 100.0	174 71.9	9 3.7	10 4.1	13 5.4	36 14.9
九州・沖縄	391 100.0	264 67.5	22 5.6	31 7.9	23 5.9	51 13.0
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	1068 63.9	90 5.4	151 9.0	118 7.1	245 14.7
その他	1593 100.0	975 61.2	104 6.5	152 9.5	112 7.0	250 15.7

Q12-SQ 個別支援計画は、相談支援専門員と連携して作成しているか

Q12-SQ 個別支援計画は、相談支援専門員と連携して作成しているか

n = 2242

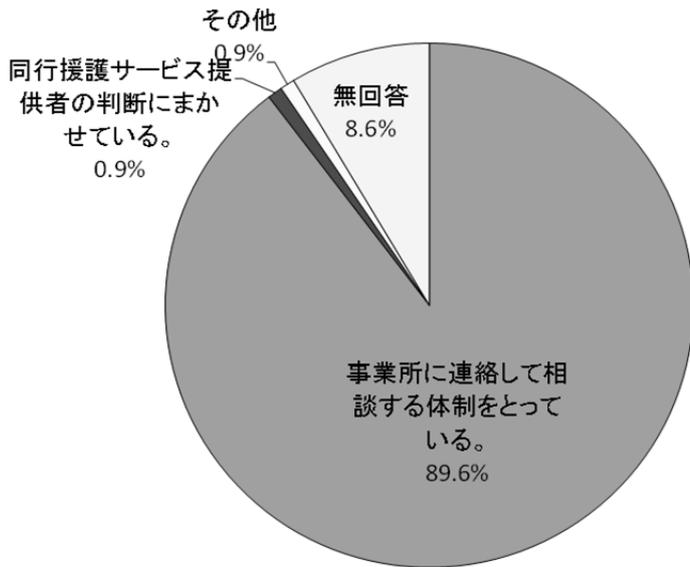


上段:度数 下段:%	Q12-2 個別支援計画は、相談支援専門員と連携して作成しているか					
	全体	相談支援専門員と連携して個別支援計画を作成している	相談支援専門員との連携ができる場合とできない場合がある	相談支援専門員との連携はできていない	その他	無回答
全体	2242 100.0	678 30.2	621 27.7	591 26.4	273 12.2	79 3.5
北海道・東北	203 100.0	76 37.4	53 26.1	41 20.2	29 14.3	4 2.0
関東	608 100.0	151 24.8	170 28.0	187 30.8	80 13.2	20 3.3
中部	336 100.0	124 36.9	107 31.8	58 17.3	29 8.6	18 5.4
近畿	624 100.0	169 27.1	156 25.0	202 32.4	76 12.2	21 3.4
中国・四国	183 100.0	71 38.8	65 35.5	30 16.4	15 8.2	2 1.1
九州・沖縄	286 100.0	86 30.1	70 24.5	72 25.2	44 15.4	14 4.9
特別区・政令指定都市・中核市	1158 100.0	302 26.1	318 27.5	341 29.4	152 13.1	45 3.9
その他	1079 100.0	375 34.8	301 27.9	248 23.0	121 11.2	34 3.2

緊急事態や苦情、事故への対応について

Q13 緊急事態や予期しないことの対応

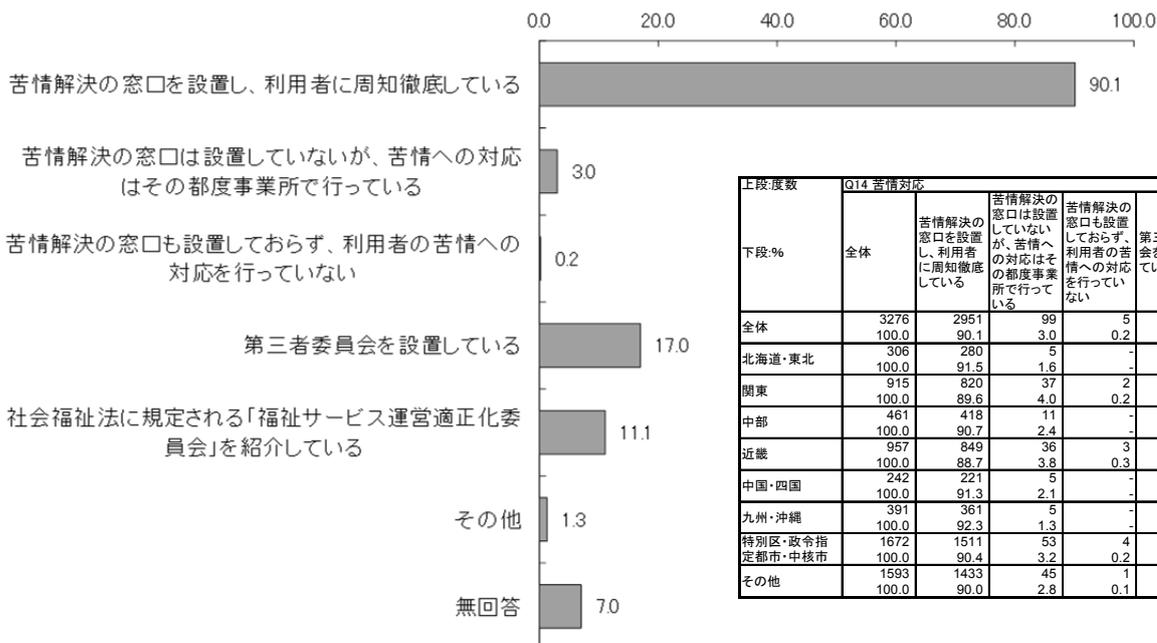
Q13 緊急事態や予期しないことの対応 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q13 緊急事態や予期しないことの対応				
	全体	事業所に連絡して相談する体制をとっている。	同行援護サービス提供者の判断にまかしている。	その他	無回答
全体	3276	2937	30	28	281
	100.0	89.7	0.9	0.9	8.6
北海道・東北	306	278	2	3	23
	100.0	90.8	0.7	1.0	7.5
関東	915	829	6	6	74
	100.0	90.6	0.7	0.7	8.1
中部	461	415	5	5	36
	100.0	90.0	1.1	1.1	7.8
近畿	957	846	10	10	91
	100.0	88.4	1.0	1.0	9.5
中国・四国	242	218	1	-	23
	100.0	90.1	0.4	-	9.5
九州・沖縄	391	350	5	4	32
	100.0	89.5	1.3	1.0	8.2
特別区・政令指定都市・中核市	1672	1504	16	15	137
	100.0	90.0	1.0	0.9	8.2
その他	1593	1427	12	13	141
	100.0	89.6	0.8	0.8	8.9

Q14 苦情対応

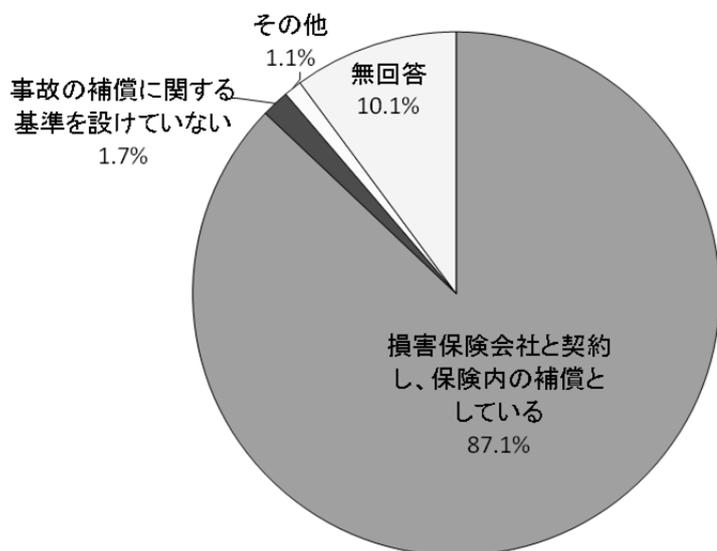
Q14 苦情対応 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q14 苦情対応							
	全体	苦情解決の窓口を設置し、利用者に周知徹底している	苦情解決の窓口は設置していないが、苦情への対応はその都度事業所で行っている	苦情解決の窓口も設置しておらず、利用者の苦情への対応を行っていない	第三者委員会を設置している	社会福祉法に規定される「福祉サービス運営適正化委員会」を紹介している	その他	無回答
全体	3276	2951	99	5	558	362	43	228
	100.0	90.1	3.0	0.2	17.0	11.1	1.3	7.0
北海道・東北	306	280	5	-	63	37	2	20
	100.0	91.5	1.6	-	20.6	12.1	0.7	6.5
関東	915	820	37	2	123	89	6	61
	100.0	89.6	4.0	0.2	13.4	9.7	1.0	6.7
中部	461	418	11	-	110	69	6	31
	100.0	90.7	2.4	-	23.9	15.0	1.3	6.7
近畿	957	849	36	3	123	70	12	70
	100.0	88.7	3.8	0.3	12.9	7.3	1.3	7.3
中国・四国	242	221	5	-	34	27	4	18
	100.0	91.3	2.1	-	14.0	11.2	1.7	7.4
九州・沖縄	391	361	5	-	105	70	10	26
	100.0	92.3	1.3	-	26.9	17.9	2.6	6.6
特別区・政令指定都市・中核市	1672	1511	53	4	177	167	22	111
	100.0	90.4	3.2	0.2	10.6	10.0	1.3	6.6
その他	1593	1433	45	1	381	195	21	114
	100.0	90.0	2.8	0.1	23.9	12.2	1.3	7.2

Q15 同行援護サービス提供中の事故補償

Q15 同行援護サービス提供中の事故補償 n = 3276

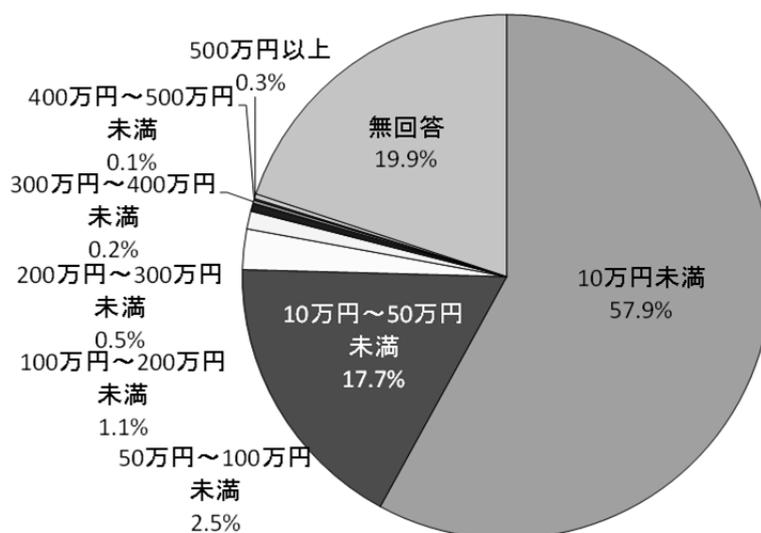


上段:度数	Q15 同行援護サービス提供中の事故補償				
	全体	損害保険会社と契約し、保険内の補償としている	事故の補償に関する基準を設けていない	その他	無回答
全体	3276 100.0	2853 87.1	56 1.7	35 1.1	332 10.1
北海道・東北	306 100.0	268 87.6	7 2.3	5 1.6	26 8.5
関東	915 100.0	791 86.4	11 1.2	13 1.4	100 10.9
中部	461 100.0	395 85.7	14 3.0	4 0.9	48 10.4
近畿	957 100.0	840 87.8	12 1.3	11 1.1	94 9.8
中国・四国	242 100.0	210 86.8	7 2.9	-	25 10.3
九州・沖縄	391 100.0	347 88.7	5 1.3	2 0.5	37 9.5
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	1466 87.7	29 1.7	14 0.8	163 9.7
その他	1593 100.0	1379 86.6	27 1.7	21 1.3	166 10.4

同行援護の運営内容について

Q16 2013年6月の同行援護の請求額

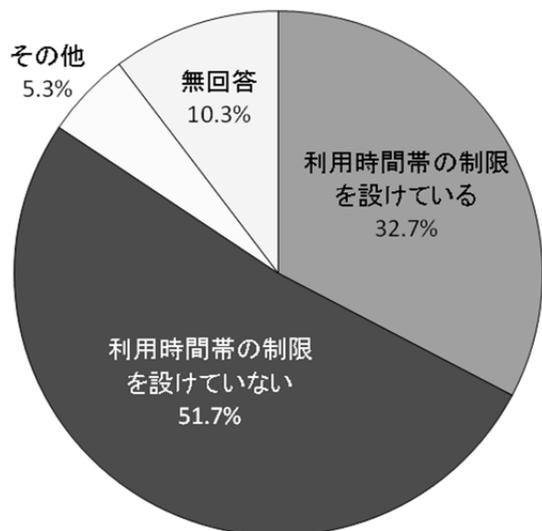
Q16 2013年6月の同行援護の請求額 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q16 2013年6月の同行援護の請求額									
	全体	10万円未満	10万円～50万円未満	50万円～100万円未満	100万円～200万円未満	200万円～300万円未満	300万円～400万円未満	400万円～500万円未満	500万円以上	無回答
全体	3276	1899	573	82	36	16	6	3	9	652
	100.0	58.0	17.5	2.5	1.1	0.5	0.2	0.1	0.3	19.9
北海道・東北	306	199	37	6	5	1	-	-	-	58
	100.0	65.0	12.1	2.0	1.6	0.3	-	-	-	19.0
関東	915	509	159	25	16	9	3	2	3	189
	100.0	55.6	17.4	2.7	1.7	1.0	0.3	0.2	0.3	20.7
中部	461	277	75	7	1	2	-	1	1	97
	100.0	60.1	16.3	1.5	0.2	0.4	-	0.2	0.2	21.0
近畿	957	518	192	31	9	3	3	-	3	198
	100.0	54.1	20.1	3.2	0.9	0.3	0.3	-	0.3	20.7
中国・四国	242	152	37	6	2	1	-	-	-	44
	100.0	62.8	15.3	2.5	0.8	0.4	-	-	-	18.2
九州・沖縄	391	242	73	7	3	-	-	-	2	64
	100.0	61.9	18.7	1.8	0.8	-	-	-	0.5	16.4
特別区・政令指定都市・中核市	1672	963	310	40	21	9	4	3	9	313
	100.0	57.6	18.5	2.4	1.3	0.5	0.2	0.2	0.5	18.7
その他	1593	931	261	42	15	7	2	-	-	335
	100.0	58.4	16.4	2.6	0.9	0.4	0.1	-	-	21.0

Q17 利用時間帯の制限

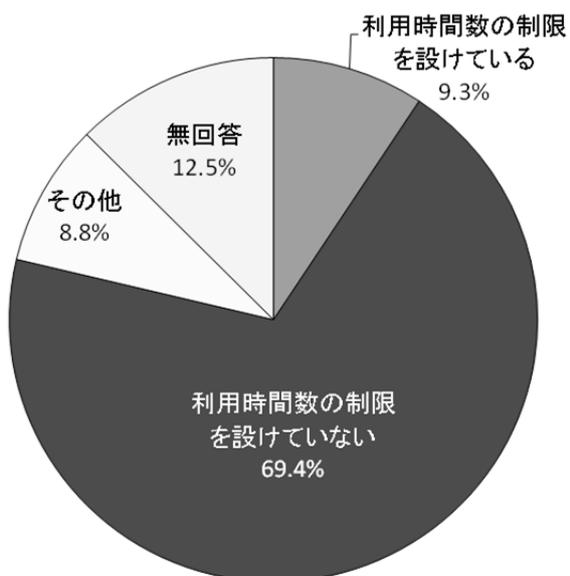
Q17 利用時間帯の制限 n = 3276



上段:度数	Q17 利用時間帯の制限				
	全体	利用時間帯の制限を設けている	利用時間帯の制限を設けていない	その他	無回答
全体	3276	1071	1694	172	339
	100.0	32.7	51.7	5.3	10.3
北海道・東北	306	110	156	12	28
	100.0	35.9	51.0	3.9	9.2
関東	915	263	493	56	103
	100.0	28.7	53.9	6.1	11.3
中部	461	179	196	35	51
	100.0	38.8	42.5	7.6	11.1
近畿	957	310	502	48	97
	100.0	32.4	52.5	5.0	10.1
中国・四国	242	78	134	4	26
	100.0	32.2	55.4	1.7	10.7
九州・沖縄	391	130	212	17	32
	100.0	33.2	54.2	4.3	8.2
特別区・政令指定都市・中核市	1672	508	932	70	162
	100.0	30.4	55.7	4.2	9.7
その他	1593	562	755	102	174
	100.0	35.3	47.4	6.4	10.9

Q18 利用時間数の規定

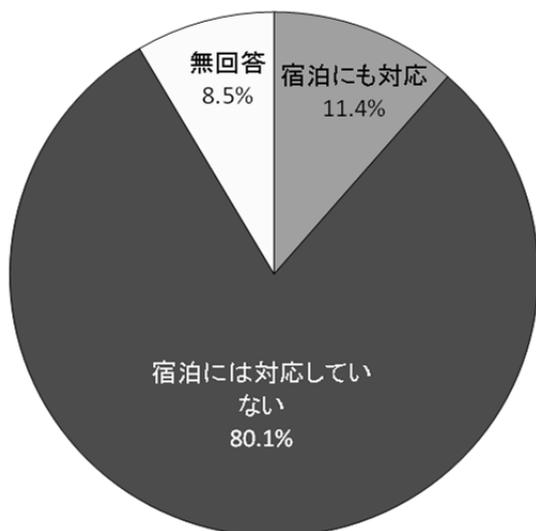
Q18 利用時間数の規定 n = 3276



上段:度数	Q18 利用時間数の規定				
	全体	利用時間数の制限を設けている	利用時間数の制限を設けていない	その他	無回答
全体	3276	304	2273	288	411
	100.0	9.3	69.4	8.8	12.5
北海道・東北	306	18	214	34	40
	100.0	5.9	69.9	11.1	13.1
関東	915	95	632	67	121
	100.0	10.4	69.1	7.3	13.2
中部	461	49	308	48	56
	100.0	10.6	66.8	10.4	12.1
近畿	957	93	665	82	117
	100.0	9.7	69.5	8.6	12.2
中国・四国	242	19	171	19	33
	100.0	7.9	70.7	7.9	13.6
九州・沖縄	391	30	282	37	42
	100.0	7.7	72.1	9.5	10.7
特別区・政令指定都市・中核市	1672	136	1226	114	196
	100.0	8.1	73.3	6.8	11.7
その他	1593	168	1040	173	212
	100.0	10.5	65.3	10.9	13.3

Q19 宿泊の取扱

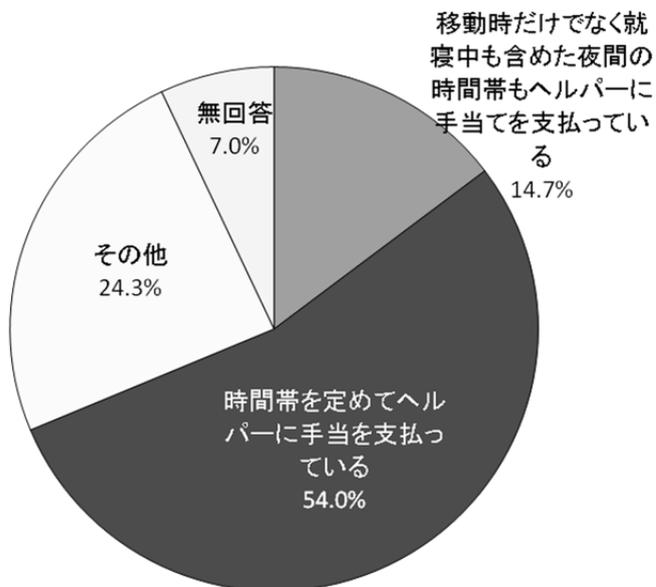
Q19 宿泊の取扱 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q19 宿泊の取扱			
	全体	宿泊にも対応	宿泊には対応していない	無回答
全体	3276 100.0	374 11.4	2622 80.0	280 8.5
北海道・東北	306 100.0	31 10.1	254 83.0	21 6.9
関東	915 100.0	103 11.3	727 79.5	85 9.3
中部	461 100.0	39 8.5	382 82.9	40 8.7
近畿	957 100.0	121 12.6	752 78.6	84 8.8
中国・四国	242 100.0	28 11.6	191 78.9	23 9.5
九州・沖縄	391 100.0	52 13.3	314 80.3	25 6.4
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	185 11.1	1356 81.1	131 7.8
その他	1593 100.0	189 11.9	1258 79.0	146 9.2

Q19-SQ 宿泊対応時の手当て

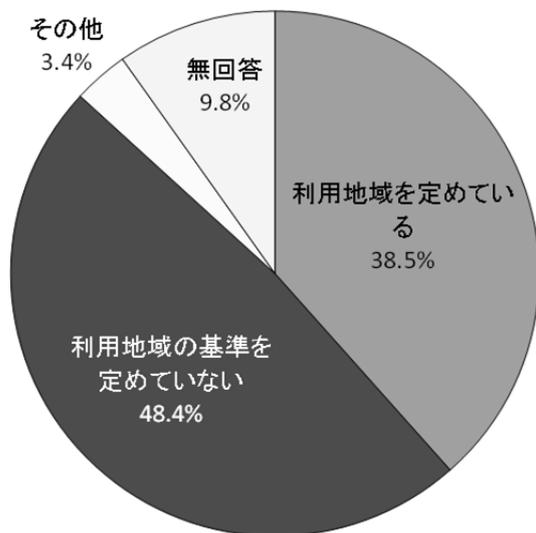
Q19-SQ 宿泊対応時の手当て n = 374



上段:度数 下段:%	Q19-1 宿泊対応時の手当て				
	全体	移動時だけでなく就寝中も含めた夜間の時間帯もヘルパーに手当を支払っている	時間帯を定めてヘルパーに手当を支払っている	その他	無回答
全体	374 100.0	55 14.7	202 54.0	91 24.3	26 7.0
北海道・東北	31 100.0	4 12.9	16 51.6	8 25.8	3 9.7
関東	103 100.0	19 18.4	49 47.6	26 25.2	9 8.7
中部	39 100.0	6 15.4	24 61.5	7 17.9	2 5.1
近畿	121 100.0	16 13.2	72 59.5	26 21.5	7 5.8
中国・四国	28 100.0	3 10.7	15 53.6	10 35.7	-
九州・沖縄	52 100.0	7 13.5	26 50.0	14 26.9	5 9.6
特別区・政令指定都市・中核市	185 100.0	28 15.1	103 55.7	40 21.6	14 7.6
その他	189 100.0	27 14.3	99 52.4	51 27.0	12 6.3

Q20 利用地域

Q20 利用地域 n = 3276

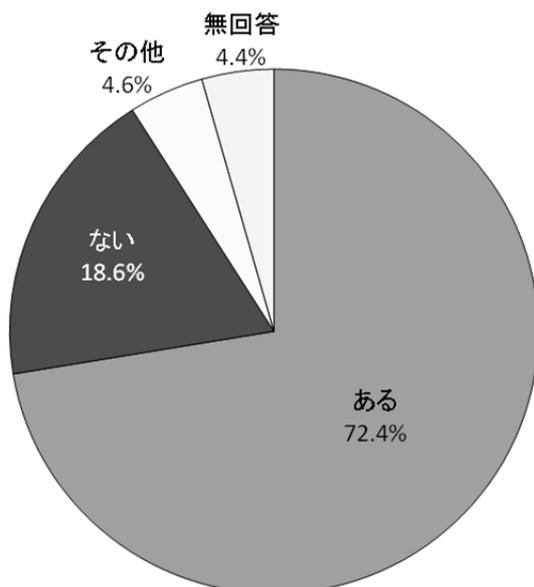


上段:度数 下段:%	Q20 利用地域				
	全体	利用地域を定めている	利用地域の基準を定めていない	その他	無回答
全体	3276 100.0	1260 38.5	1585 48.4	110 3.4	321 9.8
北海道・東北	306 100.0	150 49.0	116 37.9	13 4.2	27 8.8
関東	915 100.0	324 35.4	461 50.4	34 3.7	96 10.5
中部	461 100.0	177 38.4	219 47.5	17 3.7	48 10.4
近畿	957 100.0	354 37.0	482 50.4	31 3.2	90 9.4
中国・四国	242 100.0	99 40.9	110 45.5	6 2.5	27 11.2
九州・沖縄	391 100.0	155 39.6	196 50.1	9 2.3	31 7.9
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	661 39.5	820 49.0	45 2.7	146 8.7
その他	1593 100.0	596 37.4	760 47.7	65 4.1	172 10.8

Q20-SQ 利用者の居住地域によって契約できない場合

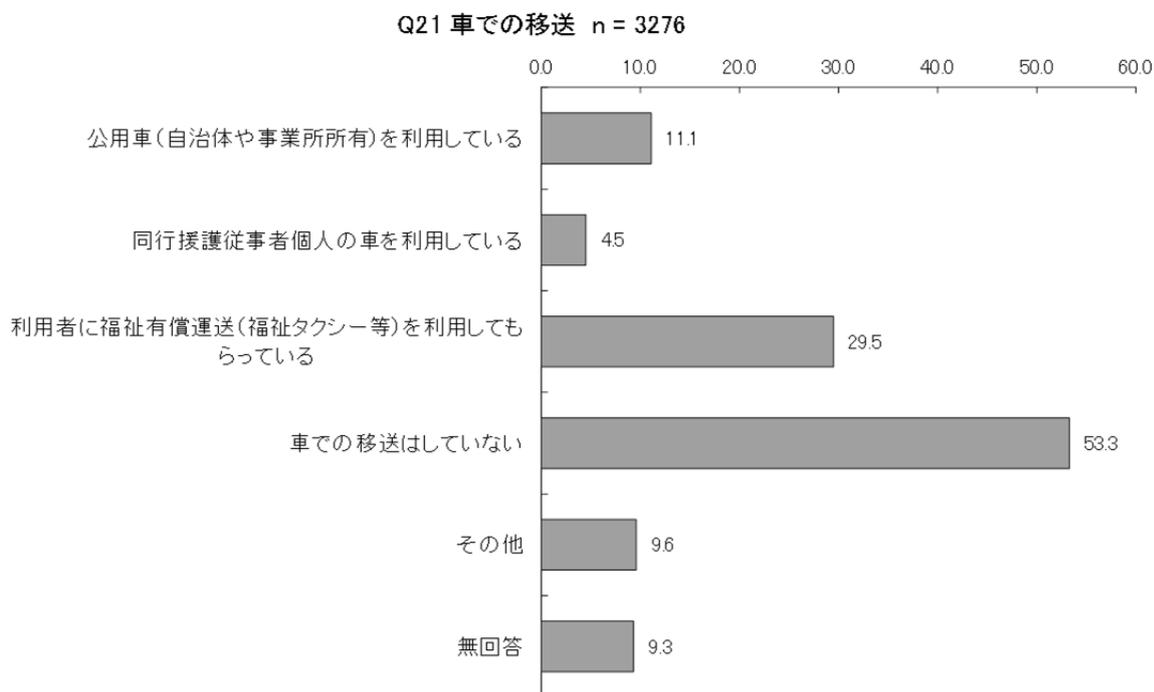
Q20-SQ 利用者の居住地域によって契約できない場合

n = 1260



上段:度数 下段:%	Q20-3 利用者の居住地域によって契約できない場合				
	全体	ある	ない	その他	無回答
全体	1260 100.0	912 72.4	234 18.6	58 4.6	56 4.4
北海道・東北	150 100.0	98 65.3	30 20.0	15 10.0	7 4.7
関東	324 100.0	257 79.3	41 12.7	11 3.4	15 4.6
中部	177 100.0	122 68.9	42 23.7	4 2.3	9 5.1
近畿	354 100.0	275 77.7	54 15.3	14 4.0	11 3.1
中国・四国	99 100.0	66 66.7	19 19.2	10 10.1	4 4.0
九州・沖縄	155 100.0	94 60.6	47 30.3	4 2.6	10 6.5
特別区・政令指定都市・中核市	661 100.0	500 75.6	105 15.9	28 4.2	28 4.2
その他	596 100.0	411 69.0	127 21.3	30 5.0	28 4.7

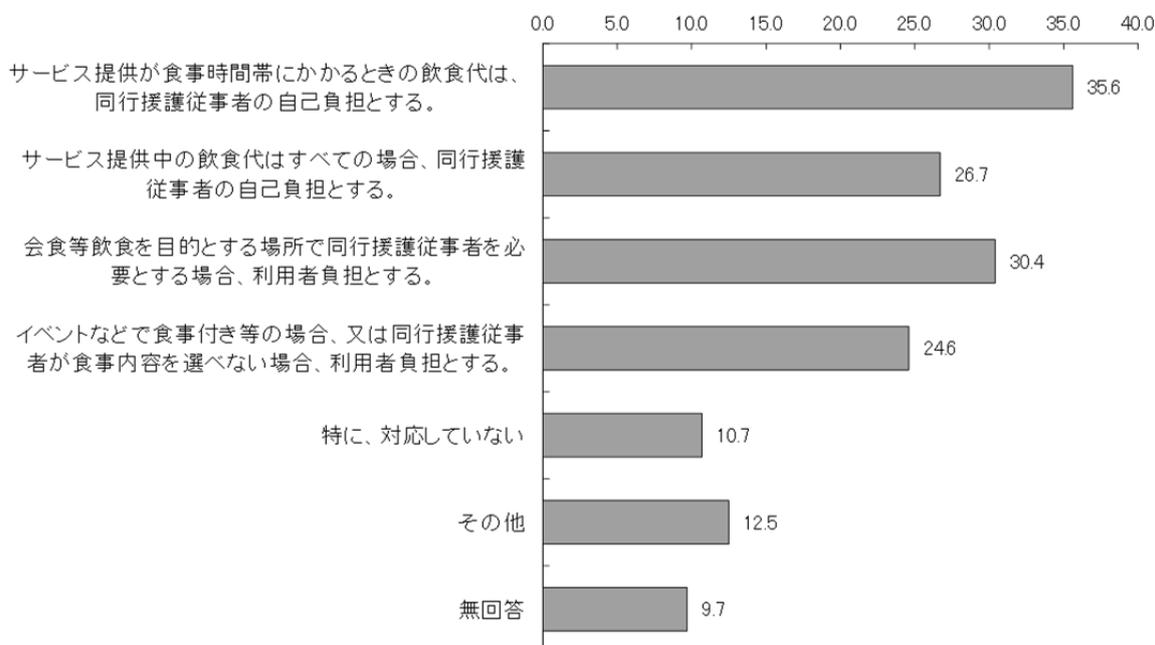
Q21 車での移送



上段:度数 下段:%	Q21 車での移送						
	全体	公用車(自治体や事業所所有)を利用している	同行援護従事者個人の車を利用している	利用者に福祉有償運送(福祉タクシー等)を利用してもらっている	車での移送はしていない	その他	無回答
全体	3276 100.0	363 11.1	147 4.5	967 29.5	1746 53.3	313 9.6	306 9.3
北海道・東北	306 100.0	71 23.2	31 10.1	96 31.4	132 43.1	27 8.8	23 7.5
関東	915 100.0	85 9.3	33 3.6	254 27.8	514 56.2	70 7.7	95 10.4
中部	461 100.0	42 9.1	27 5.9	151 32.8	247 53.6	47 10.2	42 9.1
近畿	957 100.0	110 11.5	29 3.0	277 28.9	517 54.0	77 8.0	82 8.6
中国・四国	242 100.0	19 7.9	13 5.4	89 36.8	117 48.3	40 16.5	29 12.0
九州・沖縄	391 100.0	36 9.2	14 3.6	100 25.6	218 55.8	51 13.0	33 8.4
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	135 8.1	65 3.9	403 24.1	998 59.7	143 8.6	144 8.6
その他	1593 100.0	226 14.2	81 5.1	562 35.3	745 46.8	169 10.6	159 10.0

Q22 サービス提供中の同行援護従事者の飲食代

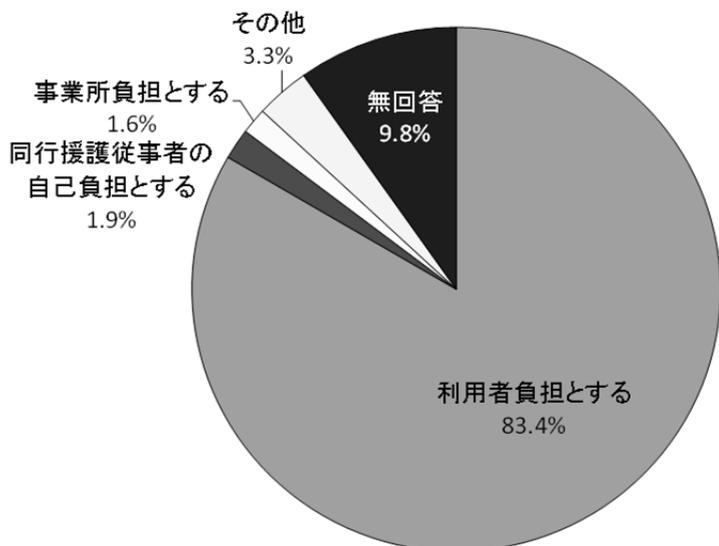
Q22 サービス提供中の同行援護従事者の飲食代 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q22 サービス提供中の同行援護従事者の飲食代							
	全体	サービス提供が食事時間帯にかかるときの飲食代は、同行援護従事者の自己負担とする。	サービス提供中の飲食代はすべての場合、同行援護従事者の自己負担とする。	会食等飲食を目的とする場所で同行援護従事者を必要とする場合、利用者負担とする。	イベントなどで食事付き等の場合、又は同行援護従事者が食事内容を選べない場合、利用者負担とする。	特に、対応していない	その他	無回答
全体	3276 100.0	1167 35.6	876 26.7	996 30.4	807 24.6	352 10.7	409 12.5	317 9.7
北海道・東北	306 100.0	86 28.1	75 24.5	93 30.4	60 19.6	49 16.0	40 13.1	25 8.2
関東	915 100.0	312 34.1	221 24.2	280 30.6	228 24.9	106 11.6	132 14.4	100 10.9
中部	461 100.0	165 35.8	112 24.3	136 29.5	118 25.6	47 10.2	51 11.1	48 10.4
近畿	957 100.0	379 39.6	290 30.3	295 30.8	253 26.4	73 7.6	106 11.1	85 8.9
中国・四国	242 100.0	78 32.2	77 31.8	68 28.1	51 21.1	30 12.4	23 9.5	28 11.6
九州・沖縄	391 100.0	147 37.6	100 25.6	124 31.7	97 24.8	46 11.8	57 14.6	29 7.4
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	601 35.9	437 26.1	538 32.2	419 25.1	175 10.5	205 12.3	146 8.7
その他	1593 100.0	563 35.3	438 27.5	455 28.6	387 24.3	176 11.0	204 12.8	168 10.5

Q23 入場料や参加費を必要とする場合の同行援護従事者の費用

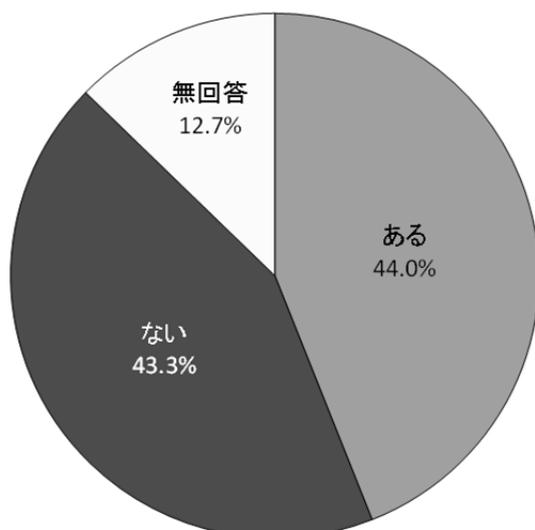
Q23 入場料や参加費を必要とする場合の同行援護従事者の費用
n = 3276



上段:度数 下段:%	Q23 入場料や参加費を必要とする場合の同行援護従事者の費用					
	全体	利用者負担とする	同行援護従事者の自己負担とする	事業所負担とする	その他	無回答
全体	3276 100.0	2731 83.4	62 1.9	54 1.6	109 3.3	320 9.8
北海道・東北	306 100.0	253 82.7	5 1.6	7 2.3	15 4.9	26 8.5
関東	915 100.0	770 84.2	15 1.6	11 1.2	27 3.0	92 10.1
中部	461 100.0	376 81.6	13 2.8	4 0.9	18 3.9	50 10.8
近畿	957 100.0	806 84.2	19 2.0	20 2.1	23 2.4	89 9.3
中国・四国	242 100.0	195 80.6	4 1.7	3 1.2	9 3.7	31 12.8
九州・沖縄	391 100.0	330 84.4	6 1.5	9 2.3	17 4.3	29 7.4
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	1421 85.0	32 1.9	25 1.5	52 3.1	142 8.5
その他	1593 100.0	1303 81.8	30 1.9	29 1.8	57 3.6	174 10.9

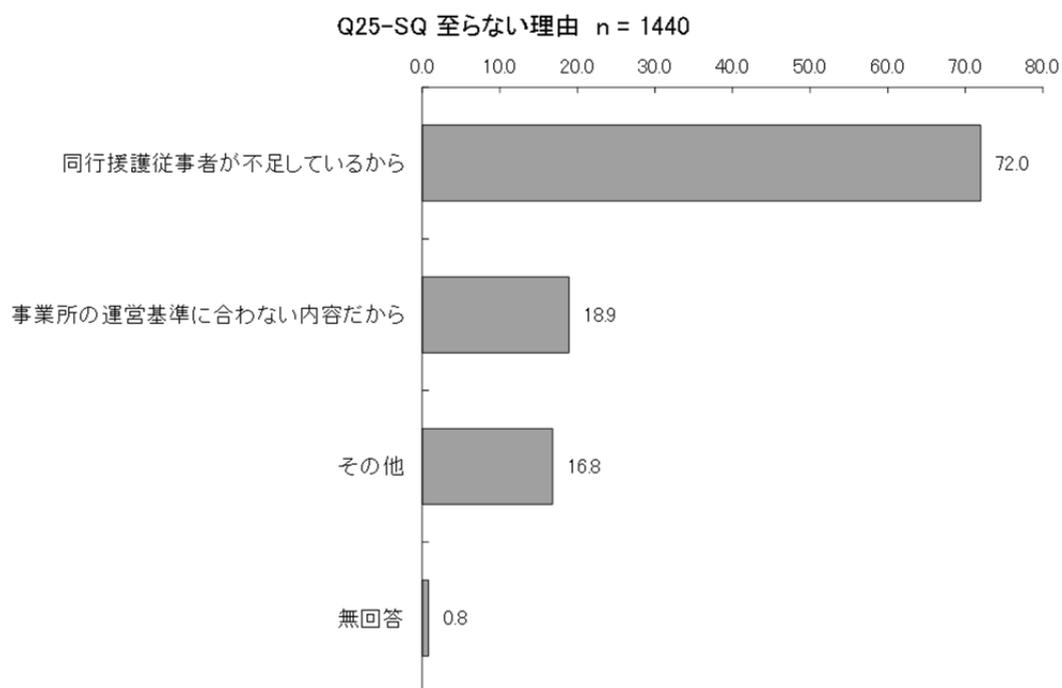
Q25 申し込みがあっても契約に至らないケースはあるか

Q25 申し込みがあっても契約に至らないケースはあるか
n = 3276



上段:度数 下段:%	Q25 申し込みがあっても契約に至らないケースはあるか			
	全体	ある	ない	無回答
全体	3276 100.0	1440 44.0	1420 43.3	416 12.7
北海道・東北	306 100.0	127 41.5	140 45.8	39 12.7
関東	915 100.0	476 52.0	316 34.5	123 13.4
中部	461 100.0	171 37.1	226 49.0	64 13.9
近畿	957 100.0	428 44.7	417 43.6	112 11.7
中国・四国	242 100.0	85 35.1	121 50.0	36 14.9
九州・沖縄	391 100.0	152 38.9	200 51.2	39 10.0
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	837 50.1	646 38.6	189 11.3
その他	1593 100.0	597 37.5	773 48.5	223 14.0

Q25-SQ 至らない理由

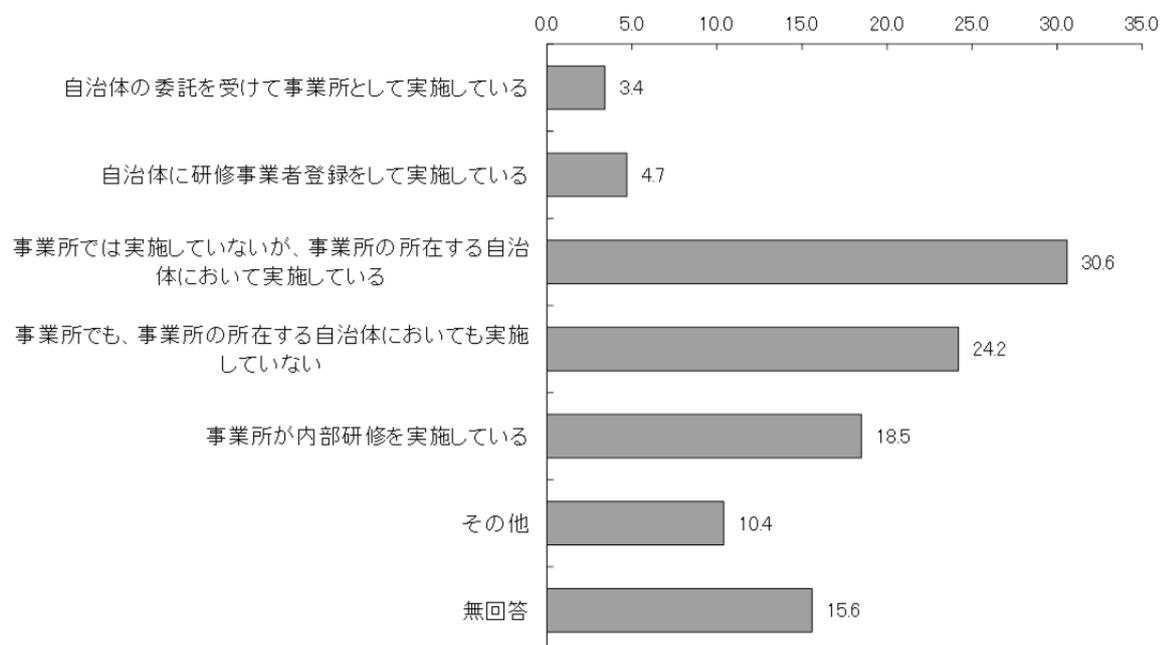


上段:度数 下段:%	Q25-1 至らない理由				
	全体	同行援護従事者が不足しているから	事業所の運営基準に合わない内容だから	その他	無回答
全体	1440 100.0	1037 72.0	272 18.9	242 16.8	11 0.8
北海道・東北	127 100.0	77 60.6	25 19.7	31 24.4	1 0.8
関東	476 100.0	358 75.2	88 18.5	74 15.5	7 1.5
中部	171 100.0	115 67.3	42 24.6	26 15.2	2 1.2
近畿	428 100.0	329 76.9	67 15.7	61 14.3	1 0.2
中国・四国	85 100.0	56 65.9	21 24.7	17 20.0	-
九州・沖縄	152 100.0	101 66.4	29 19.1	33 21.7	-
特別区・政令指定都市・中核市	837 100.0	625 74.7	139 16.6	141 16.8	5 0.6
その他	597 100.0	409 68.5	133 22.3	98 16.4	6 1.0

研修について

Q26 同行援護従業者養成研修の実施について

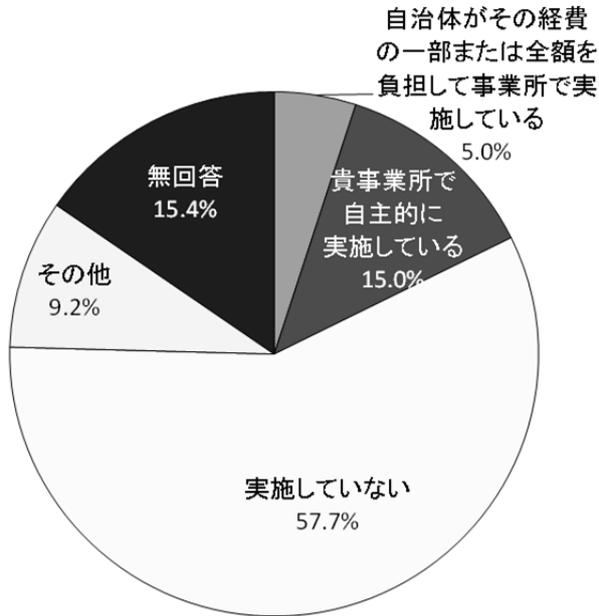
Q26 同行援護従業者養成研修の実施について n= 3276



上段:度数 下段:%	Q26 同行援護従業者養成研修の実施について							
	全体	自治体の委託を受けて事業所として実施している	自治体に研修事業者登録をして実施している	事業所では実施していないが、事業所の所在する自治体において実施している	事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない	事業所が内部研修を実施している	その他	無回答
全体	3276 100.0	110 3.4	153 4.7	1001 30.6	792 24.2	607 18.5	341 10.4	512 15.6
北海道・東北	306 100.0	12 3.9	11 3.6	98 32.0	83 27.1	56 18.3	35 11.4	44 14.4
関東	915 100.0	25 2.7	38 4.2	267 29.2	225 24.6	173 18.9	103 11.3	143 15.6
中部	461 100.0	15 3.3	37 8.0	138 29.9	136 29.5	66 14.3	37 8.0	60 13.0
近畿	957 100.0	27 2.8	34 3.6	284 29.7	223 23.3	205 21.4	89 9.3	167 17.5
中国・四国	242 100.0	17 7.0	9 3.7	90 37.2	43 17.8	26 10.7	24 9.9	49 20.2
九州・沖縄	391 100.0	13 3.3	24 6.1	124 31.7	82 21.0	81 20.7	52 13.3	47 12.0
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	51 3.1	86 5.1	589 35.2	307 18.4	342 20.5	137 8.2	272 16.3
その他	1593 100.0	58 3.6	66 4.1	411 25.8	482 30.3	264 16.6	203 12.7	237 14.9

Q27 同行援護従業者養成研修の実施について

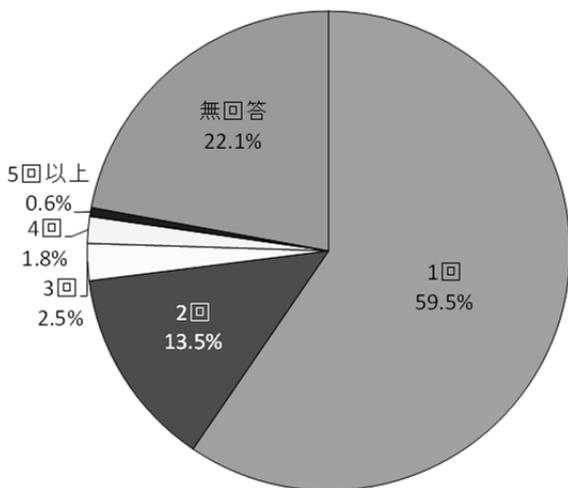
Q27 同行援護従業者養成研修の実施について n = 3276



上段:度数 下段:%	Q27 同行援護従業者養成研修の実施について					
	全体	自治体がその経費の一部または全額を負担して事業所で実施している	貴事業所で自主的に実施している	実施していない	その他	無回答
全体	3276 100.0	163 5.0	417 12.7	1893 57.8	300 9.2	503 15.4
北海道・東北	306 100.0	12 3.9	35 11.4	188 61.4	29 9.5	42 13.7
関東	915 100.0	51 5.6	108 11.8	526 57.5	89 9.7	141 15.4
中部	481 100.0	33 7.2	55 11.9	270 58.6	40 8.7	63 13.7
近畿	957 100.0	41 4.3	130 13.6	559 58.4	73 7.6	154 16.1
中国・四国	242 100.0	12 5.0	29 12.0	138 57.0	17 7.0	46 19.0
九州・沖縄	391 100.0	14 3.6	60 15.3	212 54.2	51 13.0	54 13.8
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	85 5.1	247 14.8	946 56.6	139 8.3	255 15.3
その他	1593 100.0	78 4.9	169 10.6	943 59.2	159 10.0	244 15.3

Q27-1 全額を負担して事業所で実施している回数

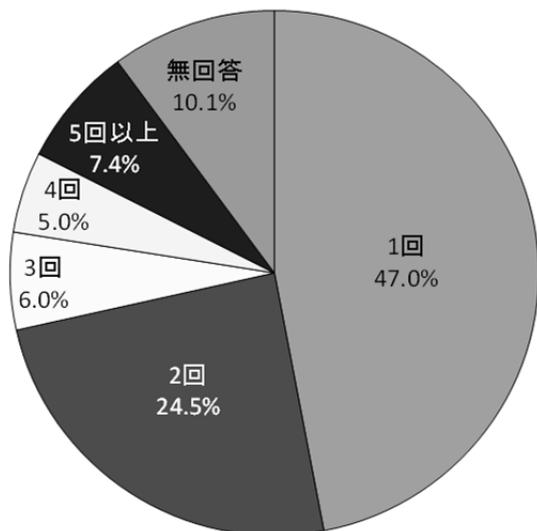
Q27-1 全額を負担して事業所で実施している回数 n = 163



上段:度数 下段:%	Q27-1 全額を負担して事業所で実施している回数							
	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答	
全体	163 100.0	97 59.5	22 13.5	4 2.5	3 1.8	1 0.6	36 22.1	
北海道・東北	12 100.0	7 58.3	1 8.3	-	-	-	4 33.3	
関東	51 100.0	27 52.9	7 13.7	1 2.0	2 3.9	-	14 27.5	
中部	33 100.0	22 66.7	2 6.1	1 3.0	-	-	8 24.2	
近畿	41 100.0	24 58.5	8 19.5	2 4.9	1 2.4	1 2.4	5 12.2	
中国・四国	12 100.0	7 58.3	2 16.7	-	-	-	3 25.0	
九州・沖縄	14 100.0	10 71.4	2 14.3	-	-	-	2 14.3	
特別区・政令指定都市・中核市	85 100.0	50 58.8	10 11.8	1 1.2	1 1.2	1 1.2	22 25.9	
その他	78 100.0	47 60.3	12 15.4	3 3.8	2 2.6	-	14 17.9	

Q27-2 自主的に実施している回数

Q27-2 自主的に実施している回数 n = 417

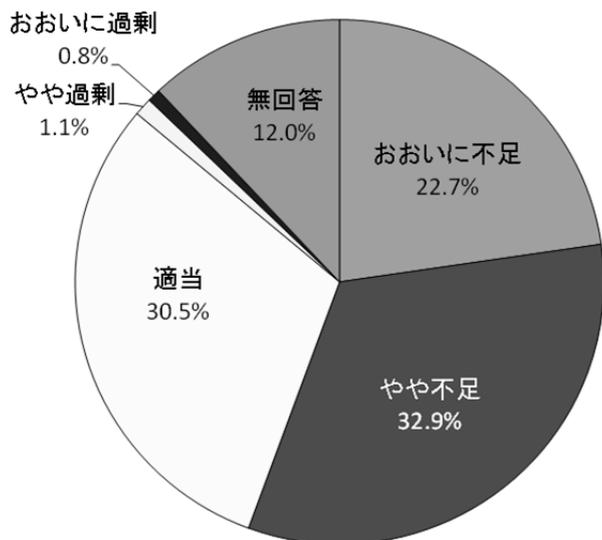


上段:度数 下段:%	Q27-2 自主的に実施している回数						
	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答
全体	417 100.0	196 47.0	102 24.5	25 6.0	21 5.0	31 7.4	42 10.1
北海道・東北	35 100.0	17 48.6	9 25.7	-	2 5.7	3 8.6	4 11.4
関東	108 100.0	39 36.1	31 28.7	6 5.6	4 3.7	12 11.1	16 14.8
中部	55 100.0	35 63.6	7 12.7	4 7.3	1 1.8	2 3.6	6 10.9
近畿	130 100.0	64 49.2	29 22.3	12 9.2	8 6.2	8 6.2	9 6.9
中国・四国	29 100.0	10 34.5	14 48.3	-	2 6.9	1 3.4	2 6.9
九州・沖縄	60 100.0	31 51.7	12 20.0	3 5.0	4 6.7	5 8.3	5 8.3
特別区・政令指 定都市・中核市	247 100.0	108 43.7	59 23.9	16 6.5	12 4.9	22 8.9	30 12.1
その他	169 100.0	87 51.5	43 25.4	9 5.3	9 5.3	9 5.3	12 7.1

同行援護サービスの需給について

Q28 同行援護サービス提供者の過不足の状況

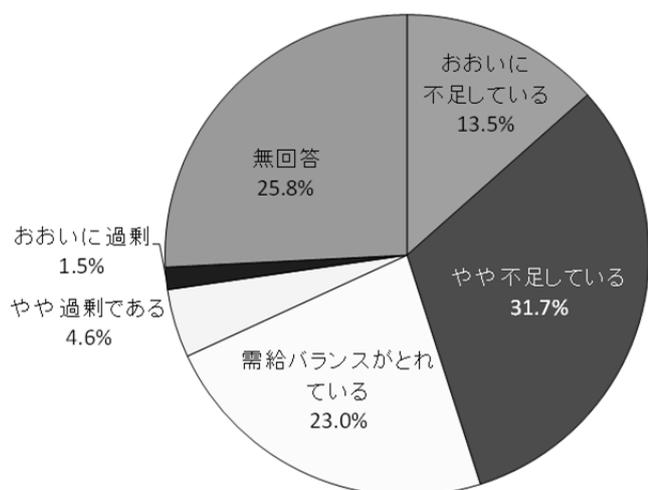
Q28 同行援護サービス提供者の過不足の状況 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q28 同行援護サービス提供者の過不足の状況						
	全体	おおいに不足	やや不足	適切	やや過剰	おおいに過剰	無回答
全体	3276 100.0	744 22.7	1077 32.9	1000 30.5	35 1.1	27 0.8	393 12.0
北海道・東北	306 100.0	65 21.2	82 26.8	119 38.9	5 1.6	4 1.3	31 10.1
関東	915 100.0	248 27.1	307 33.6	232 25.4	8 0.9	7 0.8	113 12.3
中部	461 100.0	105 22.8	161 34.9	138 29.9	3 0.7	3 0.7	51 11.1
近畿	957 100.0	216 22.6	302 31.6	296 30.9	12 1.3	8 0.8	123 12.9
中国・四国	242 100.0	47 19.4	75 31.0	85 35.1	3 1.2	1 0.4	31 12.8
九州・沖縄	391 100.0	62 15.9	149 38.1	130 33.2	4 1.0	4 1.0	42 10.7
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	425 25.4	556 33.3	471 28.2	25 1.5	13 0.8	182 10.9
その他	1593 100.0	318 20.0	516 32.4	527 33.1	10 0.6	14 0.9	208 13.1

Q29 同行援護サービスを提供する事業所の過不足

Q29 同行援護サービスを提供する事業所の過不足 n = 3276



上段:度数 下段:%	Q29 同行援護サービスを提供する事業所の過不足						
	全体	利用者数に対して事業所がおおいに不足している	利用者数に対して事業所がやや不足している	利用者数と事業所の需給バランスがとれている	利用者数に対して事業所がやや過剰である	利用者数に対して事業所がおおいに過剰	無回答
全体	3276 100.0	438 13.4	1038 31.7	755 23.0	150 4.6	49 1.5	846 25.8
北海道・東北	306 100.0	41 13.4	81 26.5	89 29.1	17 5.6	5 1.6	73 23.9
関東	915 100.0	157 17.2	301 32.9	164 17.9	43 4.7	14 1.5	236 25.8
中部	461 100.0	63 13.7	152 33.0	103 22.3	18 3.9	9 2.0	116 25.2
近畿	957 100.0	106 11.1	310 32.4	231 24.1	46 4.8	15 1.6	249 26.0
中国・四国	242 100.0	28 11.6	78 32.2	62 25.6	6 2.5	1 0.4	67 27.7
九州・沖縄	391 100.0	43 11.0	114 29.2	106 27.1	20 5.1	5 1.3	103 26.3
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	221 13.2	553 33.1	332 19.9	91 5.4	27 1.6	448 26.8
その他	1593 100.0	216 13.6	482 30.3	421 26.4	58 3.6	22 1.4	394 24.7

Q30 同行援護の制度に対する要望

同行援護の制度に対する要望	
1	腕を組んで歩かないといけない方でとても神経を使うのに、身体介護なしという方に対しては報酬を高くしてほしい。身体介護なしとなる事にも納得がいかない。
2	利用者負担金が安すぎるので、対応する HP への賃金も生活援助と同等になっている。
3	利用者に制度が理解されていない。
4	利用者には良い制度だと思います。
5	利用者さんの中には、制度を知らない人もいる。
6	利用されるお客様がまだ一人もいません。
7	来年の 10 月からの有資格者が不足しています。サービスの提供が困難になるため心配だ。
8	養成講座の費用が高いので個人では受けられません。
9	養成研修を自費で通うのは難しい(事業所・ヘルパー)。
10	養成研修の頻度が少ない、費用が高い、日数がかかる。今まで移動支援のサービスの実績があるのに、日数をかけ、費用をかけて研修をする必要があるのでしょうか？という思いがあります。
11	夜間や宿泊について考慮して欲しい。
12	報酬をもっと引き上げて欲しい。特に身体なし。
13	分ける必要があるのか？
14	複雑すぎだと思う。簡素化して欲しい。
15	病院への付き添いなどの時間が延びる活動などは、他の活動とのかねあいが難しい。報酬単価が時間が長くなると低くなるので、長時間受けるのは運営上できない。
16	必要と思われる方に同行援護の制度があることが伝わっていない。
17	二人しか利用者がいないので、現状で満足している。
18	同行支援の資格要件が厳しいように感じます。
19	同行援護養成研修所が少なく研修費が高い。
20	同行援護制度をまだまだ分かっていないヘルパー等が多いと思います。資格に関しても障害者制度のどの障害者の何の資格がないとサービスを行えない等、複雑である。確かに障害によって気を付ける点など違うが、もう少し簡素化できれば良いと思う。
21	同行援護制度の周知がされていない。報酬が安い。
22	同行援護従事者養成研修が年一回のため、今後資格者を増やすためには年二回に増やす等して欲しい。
23	同行援護従事者に対する資格要件をもっと緩和して欲しい。
24	同行援護従業者養成研修の実施について、その経費の負担があれば研修を受けやすくなると思います。
25	同行援護従業者養成研修の研修費が高額な点。
26	同行援護は視覚情報を提供して移動することを前提にしているのに、身体介護の有無により料金の差があること。ただでさえ単価が低くやる事業所が少ないと聞いている。必要とする人がいる(25 年 6 月・7 人→10 月・10 人)ので続けていきますが、制度だけ負担の大きいものにしていくように思います。当方ではヘルパーの報酬は同じにして

	いますので、赤字です。
27	同行援護は視覚障害者・児を対象にしている。今回障害者総合支援法が来年、再来年度と数回にわたって施行されるものの、まだまだ同行援護は未整備です。
28	同行援護の利用者なし。
29	同行援護の単価、身体なしが低い為、長時間にわたるケアでは事業所の持ち出しが多く、対応が難しくなる。
30	同行援護の単位が安い。介護福祉士でもケアに入れるようになって欲しい。
31	同行援護の制度が利用者に知られていない。
32	同行援護の資格取得の機会が限られているため、新たにヘルパー職員となったものがすぐに活動ができずに困ることがあります。
33	同行援護の研修費用が割高なため、ヘルパーさんで自分で資格を取ろうという人が少ない。経過措置が過ぎたら事業所として登録(指定)を考えてしまう。数人の利用者に対して、職員全ての同行援護研修費の負担は大きすぎる。介護福祉士や現行のヘルパーの資格で十分ではないか？
34	同行援護で身体介護を伴う、伴わないを分けていることがわかりません。
35	同行援護サービスができるのに、仕事が回ってこない。
36	同行援護が必要な利用者に身体介護ありなしの区別があるのはおかしい(身体を支えたりヘルパーにつかまったりして同行しているのに)。また身体介護ありなしの基準も分かりにくくおかしい。ヘルパーの介護の状況と合わない。
37	同行とは身体にあたると思います。
38	当該事業所には同行援護を希望する利用者が少ない。
39	土日のヘルパーが多いのにも関わらず、資格を取るための研修にお金や時間もかかるのにも関わらず、報酬が低すぎる。
40	提供者の賃金 UP のために、サービス単価を上げて頂きたい。
41	長時間拘束されている割には身体がつかなく賃金が安い。
42	地域によって事業所の数やスタッフが足りないところがあり、不足している分を提供しているが、出来れば各市町村でサービスを受けてもらいたい。
43	単価のアップ
44	単価が安い。制約が多い。
45	単位が低いと思う。
46	待機時間に対しても報酬があるとよい。実質待機のある仕事が多い。遠方の場合、長時間待機せざるを得ない。
47	他の事業所、2ヶ所利用をしている場合との時間数の調整や連携が取れていない。
48	他の支援より難しく感じる事が多くある。制限や料金の問題が多いので、担当してくれるヘルパーに限られる。
49	他サービスとの併用について明確な基準がほしい。特に高齢の利用者に対して介護保険優先になる場合とならない場合の線引きがほしい。昨年も65才となり要支援となった利用者に行き援護でサービスが出来ないとされ、通院や介助が行えなくなった事例があった。他の利用者でも同様のことがあり、介護保険で対応している。又、利用者には直に触ってもらい選ぶ手助けをする内容の援助と買い物と同じサービスなのか等。

50	双方が使いやすい制度になる事を希望しています。
51	全盲の人の支援が身体介護なしは不思議。利用者全体から見て極端に利用者が少ない。
52	専門知識が必要とする事もあり、国や自治体の積極的な研修を受けやすいように設定してほしいです。
53	専門性を有するサービスで特別資格が必要な割には単価が安すぎる。
54	設問 28、28 で回答したように、「やや不足」(報酬から見ても)な状態にならないように願う。
55	政令指定都市では公共交通機関が整備されているが、地方都市では思うように利用できないため、事業所の車両にて同行を行い移動時間を控除しなければならないのは、視覚障害者にとっては地域差により社会参加の保障ができていないので事業所も運営上決して思わしくない。
56	制度移行等、やはり複雑というイメージがあります。
57	制度をあまり変えないで欲しい。
58	制度に対する理解が自治体において不十分で、当初間違った指導をしていた。自治体の中に専門員を置いた方が良い。
59	制度についてサービス事業所への周知不足のため、来年 10 月 1 日以降から資格が必要ということを知らない事業所がある。その時、利用者さんに不利益を与えてしまう。
60	制度で禁じられていることが、実際援助につくと、できればいいのにと感じる事が多くある。
61	制度が変わり、養成研修の受講が必要などの割に、研修の実施回数が少ない。
62	身体介護を伴う伴わない場合の単価が違う事に納得がいきません。身体介護を伴わない同行援護などあり得ないと思われま。同じ作業でヘルパーへの単価が違います。介護保険では代筆、代弁、階段上り下りの転倒予防など、身体介護で算定できるのに弱視の方の同行で段差などでも声かけだけではないと思われる。介護保険から同行援護に移行した方もいますが、介護保険では身体介護で算定、行動に移行して身体介護なしの単価になりました。
63	身体介護を伴う、伴わないを廃止して欲しい。
64	身体介護なし有りで単価に差があるので、全て身体介護有りの単価にして欲しい。
65	身体介護なしはおかしいと思う。(直接身体に接して介助しているので)
66	身体介護なしの報酬が安すぎる。長時間になっても時給を下げる訳にいかないため、長時間サービスは赤字になる。
67	身体介護なしの単位数が低すぎる。受給決定の際、身体介護あり・なしの判定が各自治体によってばらつきがある。
68	身体介護なしの方の基準見直しが必要だと思う。
69	身体介護あり、なしの線引きが理解不能。
70	身体なしの報酬が少なすぎる。
71	障がいにより区分され知的の移動、通学などと内容も金額も異なりますが、支給の格差が著しく違い、ヘルパーも時給を変えなければならないのが現状です。国の支給額と内容が納得がいかないものもあり、調整が必要だと思います。
72	障がいの制度全体に対して！身体障害、知的、精神、同行、移動と種類。そしてその内容が統一していないの

	で、それぞれ理解するのが大変！そして自治体もその内容を把握していない事が多いので分からない事が多い。
73	収入が低いので採算が取れない。
74	社会参加にも関わらず月謝の伴う講座に使えないのはどうしてか。
75	実績がなく、よく分からずに申し訳ございません。
76	実績がないために分からない。
77	自治体で研修費の一部を負担して欲しい。
78	自治体で研修を頻繁に行って欲しい。
79	時給時間の不公平さの解消が必要。
80	事業所登録しましたが、これまでから対応されている事業者様に集中しており、まだ一件も実績が上がっておりません。今後協議を進め、一緒に取り組んでいく予定です。
81	事業所としては介護保険利用者の対応があり、同行援護利用者の希望にそえるだけの従業者が確保できない。長時間の対応は難しい。
82	事業として単価が低く、手を引く事業所が多くみられる。
83	資格取得しなくてはならなくなり、困っている(費用自己負担のため拒否の可能性あり)。
84	資格の措置期限を延長してもらいたい。
85	資格が必要なので取りやすくしてほしい。
86	視力障害の方で明らかに白杖歩行にて身体介護の方がいますが、身体介護なしになっているので、身体ありの場合、どういうことが必要か明確にしてほしいと思います。
87	視覚障害者の長時間の付き添いは精神的にも肉体的にも疲れる。また利用者はなるべく同じ人を希望する。利用者、ヘルパー共に負担が軽くなるような制度改革をお願いします。
88	視覚障害の資格を持っているスタッフが数名いたが、あらたに同行援護の応用課程を受講することにより、多額の費用がかかりました。
89	視覚の介助なし、2名の利用者ですが報酬が安い。ヘルパーには身体介護ありの金額を支払っている。安い金額ではヘルパーが不満。事業所の利益が少ない。
90	支援内容に見合う単位数にして欲しい。
91	市町村別により同じ病気、同症状なのに(伴う、伴わない)差別があり、納得できない。
92	算定基準を明確にして欲しい。
93	算定基準を明確にして欲しい。
94	細かく制度を分割するのは不合理。身体介護「あり」「なし」も不要。外出は社会参加の重要な権利であり、全ての障害者の外出を自治体まかせでなく国の施策とすべき。体調や天候によって居宅での介助と変更できるようにすべき。
95	今後研修の受講がなかなか困難と思われ、困っている。
96	今回出された資格でガイドヘルパーを持っていない人が多く、今入っている利用者も今後継続していけるのかが難しい。
97	今のところ特にありませんが、今後継続していく中で色々出てくるのでは？と思われまます。

98	国や県、自治体で同行援護従業者養成研修の費用を負担してもらうことで従業者不足が解消されると思います。
99	現実には身体介護を行っているがほとんどの受給者は身体介護が伴わないということが理解しにくい。
100	現在まで利用がないため特になし
101	現在のガイドヘルパー、移動支援の資格でも仕事ができるようにしてほしい。
102	元々視覚障害者の数は全国的に見ても非常に少ない。それなのに事業所指定要件のハードルが高いため、やる事業所の数も少ないのではないかと予測される。当事業所も元々いた移動介護の利用者様のために、経営的メリットは何もないが、ボランティア的な考えをもとに指定を取った。
103	県によって違いがあり同じくしっかりした制度にして欲しい。
104	研修費用等の事業所負担が多すぎる。
105	研修等を増やして欲しい。
106	研修制度の充実を希望
107	研修場所を増やしてください。
108	研修を受ける機関が少ない。
109	研修を受けやすくしてほしい。
110	研修が必要になってガイドヘルパーが不足。
111	居宅支援・重訪の利用者の取り扱いに比べ、現在1名のみであり、積極的にセールスしていない為特にありません。申し訳ありません。
112	居宅介護と異なり、毎回外出のプランを作成しなければならないので大変。事業費をもっと増やして欲しい。
113	給付費が安いので、従事者の確保に苦労している。
114	給付額を増やして欲しい。
115	急な対応が多く、シフト調整が難しい。
116	活動内容がそれほど変わらないのに身体介護を伴う、伴わないとで単位数が違いすぎる。単位数を検討してほしい。
117	外出する同様の目的、外出の活動であるのに、人により身体の有無に無秩序を感じる。
118	会社的に8時間以上出来ないため、やや不自由さを感じている。
119	介護保険と併用できるので利用者さんには良いと思います。ただ介護度が低く同行援護でも身体介護有りにならなくて大変な事がありました。今は更新できて身体介護有りになりました。
120	介護保険で要支援の人の通院は、同行援護で全てできるようにしてほしい。
121	介護事業所内での同一運営では方向性が異なり困難とされます。人不足の中、長時間のヘルパー派遣は対応可能な者がなく、短時間2時間～3時間でヘルパーを交替すると、そのヘルパーさんの送り迎えも発生してしまいます。
122	援助内容と算定の単位数(報酬)が見合っていないと思う。
123	越谷市では移動支援(地域支援)のみで、同行援護に移行していない。同行援護の依頼はまだない。
124	移動支援から同行援護に移行した際に、利用者の支給時間もそのまま移行されました。本自治体では基本的に15時間/月が支給量としてあるようですが、この支給量が、利用者の本当に必要な量が同行援護においても支給

	されることを望みます。
125	以前視覚障害者ガイドヘルパー研修を受けたものは、サービス提供責任者も含めて同様の研修は受けなくても良いようにしてもらいたい。何度も同様の研修を受けなければならないのは、人材確保、運営の面でも困る。
126	私達の住んでいる地域は大変田舎なので、交通手段を自家用車に頼らなければならない、バス、電車利用は時間のロスなので、利用者を従事者個人の車に乗せることを認めて欲しい。
127	私達の事業所にはまた二人しか依頼されていませんが、実際には希望されている方が多くいると聞いています。今後の依頼に素速く対応できるよう、サービス提供者の確保をしていきたいと思えます。
128	労働基準法に照らし合わせると、長時間の同行援護を希望されても、受けるために他の支援の調整を取らないと出来ない場合がある。
129	レクリエーションやその他の社会参加には良い制度だと思います。
130	利用者の身体介護に伴わないの区分が曖昧。全盲の利用者で身体的な支援がすごく必要な方でも、身体介護なしの場合が多く、実態にあった区分判定をしてほしい。
131	利用者がいないのでわからない。
132	利用できる範囲の拡大を希望。
133	利用対象者への周知があまり行われておらず、事業開始から1人も利用又は問い合わせすらない。利用の見込みがないので事業の廃止をしました。
134	利用者ゼロ、問い合わせゼロなので質問に答えることができない箇所がありました。
135	利用者の目的地がその場で変更になる事が多い。一人で決められない(サービス)にて。行動に対して説明が必ず必要。分かってもらえるまで時間かかる。
136	利用者の支援内容に対する理解がまだ不十分な点がある。移動中のサービスであるのに出発時帰宅後の支援を頼まれることがある。
137	利用される方の要望で日時もバラバラなため、訪問介護や居宅介護もサービスに入っているのに、対応できかねるところがある。利用者自身がお金も出たくないが遊びに使いたい等矛盾を感じるので、きちんとして欲しい。
138	料金が安い割に仕事の重みがある。
139	利用が会合などで、必要人員にヘルパーが足りないことがある。ガイドの資格がそのまま引き続き利用できることを望む。また経験者ではみなし資格の者も多く、その者が同様に引き続きサービス提供できるように望む。
140	利用者負担があり同行援護の利用者が増えない。移動支援の場合は無料で利用できる。当方としても勧めやすい。
141	利用者の負担枠を広げ、その上で市内の私営交通機関の無料乗車券を配付するなどの給付を行ってはどうか？
142	利用者の高齢化、身体状況等を考慮して、ヘルパーの車の使用を認めて欲しいと思うこともある。もちろん運転中の時間は控除する。
143	利用者の拡大を主としていく必要がある。
144	利用者の同行援護に対する理解が少ない。利用者へのPRをして欲しい。
145	利用者の安全を確保するためにも新しい資格制度は必要と思えますが、当事業所は今のところ同行援護の利用者はありません。よってH26年10月以降はこのサービスの継続を検討しています。

146	利用者にもガイドを頼む時のマナーを伝えて欲しいと言われる。ガイドに荷物を持たせる、白杖を振り回す、声が大きいなど…。
147	利用者にとって移動支援より同行援護のメリットがあるのか疑問。またガイドヘルパーの資格を持っていても同行援護に従事できないため、追加の研修を受講しなければならないことから、従業者が不足している現状。
148	利用者に対して従事者の育成は大変出遅れていると思います。養成研修においても地元自治体がしっかり実施できる体制を確立されることを望みます。又、利用者本意を受けとめるばかりではなく、今まで対応してきた課題となった事業所側の意見も取り入れて検討して頂きたいと願います。
149	利用者と共に外出するため、在宅内のサービスよりリスクがある。その割に単価が安いように思う。
150	利用者と同行以外の移動の料金を負担して欲しい。
151	リスクが高い割には支援費が安い。
152	利用者自身が一般タクシーよりヘルパーを安く使えるという考え方が多い。依頼はあるがほとんどが身体介護なしの依頼である。事業所としては手を挙げにくいのが現状。
153	利用者様のADLは高いので、どうしても区分や等級が低めだが、実際にはお一人では困難なことが多々ある。行けないことはない、何とか一人でもできる、でも時間は3倍かかる、等。現状では支給時間の不足を感じずにはいられないが、財政から言うと困難なのかな…と考えたりです。
154	利用者様にもっと積極的に活用して欲しい。理由:外出することによって気分転換などが図られ、自然や対人に触れることによって元気が増す。
155	利用者様から「私達視覚障害者は道を歩くのもお金が要るのよ!」と言われました。利用者様も支援者にも当たり前前の生活ができるような制度であって欲しい。
156	利用者からの依頼がないので何とも言えません。
157	利用者が少なく経過措置後、継続していくのか?事業所として、その研修を受けてまで継続していく事業なのか協議中です。
158	利益につながらないため、事業所として活動されなくなる。また従事者の研修の機会がなかなか得られない。研修があっても遠方なので受講もしにくい。
159	来年より従事者及びサービス提供責任者両方に資格が必要とのことですが、これから受ける研修代が高額であるため、サービス提供者及びサービス提供責任者の確保が困難である。
160	来年改定される制度では今までの研修が一般、応用と分かりづらく、どの研修を受けた者が来年応用研修を受けなくてはならないのか混乱してしまう。
161	養成研修に参加したいが仕事の都合で休めず参加しにくい。
162	養成研修を必須とされてしまうとヘルパーを確保できない。事業所数が不足しているから、利用者も出てこない。一部の人が使えないサービスになっている印象がある。
163	同行援護従業者養成研修をより多く開催して欲しい。
164	同行援護従業者養成研修をもっと頻回に安価で受けられるようにして頂きたい。「ガイドヘルパー」を受けた者も、補完研修を受けることによって今回の制度に対応できる従事者として頂きたい。
165	同行援護従業者養成研修をもっと受講しやすくして欲しい。開催回数が少ない。料金が安い。日中のみの研修だ

	とサービスに影響が出る。
166	同行援護従業者養成研修を身近で実施して欲しくお願ひしたいです。
167	同行援護従業者養成研修を介護福祉士の中に入れて欲しい。介護福祉士がガイドできるようになると、利用者の外出できる機会が増えていくと思う。他の事業所でも受けるヘルパーが少なく、今後不安である。サービス提供責任者応用課程についてもお金ばかりかかってしまい、受ける者がいないことで今後不安。
168	同行援護従業者養成研修を低料金でスタッフ全員が受講しやすい制度にして欲しい。
169	同行援護従業者養成研修を自治体で定期的実施して欲しい。
170	同行援護従業者養成研修料金が高いと思う。
171	同行援護従業者養成研修は近場の教室がない。
172	同行援護従業者養成研修の費用が高く、提供者が育ちにくい。もう少し研修費が安くなるよう働きかけるか、県で開催して欲しい。
173	同行援護従業者養成研修の機会が少なく、現在支援している従業者が研修を受けられない状況でいる。
174	同行援護従業者養成研修の回数を増やして欲しい。
175	同行援護従業者養成研修の開催をもっとお願ひしたい。自治体ですて欲しい。
176	同行援護従業者養成研修の応用課程を受講できる機会が多く欲しい。
177	同行援護従業者養成研修の案内が度々送付されてきますが、個人で負担をして修了したとしても、それに見合った利用者もなく、また時間的に拘束される割には収入も得られないため、あまり積極的には従事できないところです。
178	同行援護従業者養成研修修了者のみが同行援護の提供ができるようになったら…。現在当事業所では研修を修了した者が少ないため、今後の不安。研修を受講すれば良いが、一人あたり5日間のシフトを調整するのも大変です。旧ガイドヘルパーのままで当分経過措置をとってもらいたい。
179	養成研修が知られていなくて最近まで資格案件のことがわからなかった。もっと身近に情報提供してほしい。利用者は過去1人しかいない。その方も重度となり移動支援(2人対応)となり利用者希望がいるという情報は聞いた事もない。ボランティア活動は盛んであるが。
180	養成研修を小規模で年に複数回実施してほしい。片道1時間かかる上に年1回では、スタッフ全員に受講させようと思っても大変です。
181	養成研修の実施を割安に自治体で実施してほしい。
182	養成研修を受けなければいけないという形になる方向ですが、研修を受ける機会がなかなかありません。また費用も高額なものが多く、苦勞します。義務づけるのならば、公でもっと安く取りやすくして頂きたいと思ひます。
183	養成研修を受けたヘルパーでないと派遣ができないので、ヘルパー自身の考え方(向上心)により同行援護できるヘルパーが増えない。初任者研修と一緒に取れると良いと思う。
184	養成研修の実施回数を増やして欲しい。
185	養成研修の回数が少なすぎる。研修終了後の勉強会の実施を希望します。
186	同行援護従業者養成研修が近くでない。受講料が高額で、資格はヘルパーも負担になるので、高い受講料を払って受ける人がいない。例え資格を取っても、見合うサービスがない。

187	同行援護従業者養成研修開催が少ないと思います。申し込んでも申込み多数ではずれる。研修を受けないと従事できなくなるため、開催を多くして頂きたい。
188	要件のこと、研修のことなど情報が不足していると思う。こちらの調べ方も悪いのかもしれないが、やはり分かりやすくまとめて発信して欲しい。誰にでも分かるパンフレットなどがあれば良い。
189	要介護者に対する同行援護認定に“身体を伴わない”とすることへの疑問がある(歩行が不安定、荷物が自身で持てない等)。
190	やっていないのでわかりません。
191	役所の方、障害者本人も制度を熟知しておらず、従事者もそうなので話がくい違うことが多々ある。万人が理解出来る制度であってほしい。自治体によって提出書類が統一されていない。
192	もっと利用者に制度を案内してほしい。
193	もっと詳しく知りたいです。
194	もっと周知を！当事者団体の長だけ集めての周知では意味がない。
195	もっと研修をいろんな場所、時間帯、曜日などで開催して欲しい。
196	もっと研修時間実施の日を増加して頂きたい。
197	目的場所にお連れして待機時間が発生した場合、ケア時間に反映しない。
198	盲導犬を連れての外出支援は勘弁して欲しいが、それを言えないつらさがある。
199	盲人のガイドヘルパー資格を持っている職員で対応出来るようにして欲しい。
200	盲人ガイドヘルパー資格が無効になり困っています。費用や受講への参加時間が作れません。
201	申し込みがありませんので経験がありません。同行援護従業者養成研修と全身性ガイドヘルパー、視覚障害者ガイドヘルパーとは違うのでしょうか？
202	未満と以上の意味を一般常識として欲しい(料金表で)。30分未満は1分～30分になっていて、30分以上は31分～になっています。
203	町中から遠く離れた場所に住む人が、町に下りてくるために一時間程かかり、一度に大きな負担が生じるケースがある。地域性を考えた制度をお願いしたい。
204	また改めて研修を受けないといけないとなると、運営をしなくなる事業所が増えてくると思う。実際弊社も現時点ではヘルパーに研修費をかけてまで存続しようと考えていない。
205	まだまだ一般住民に認識されていない！
206	本当に必要な人には必要な分だけの時間数を使わない人から分けて欲しい。視覚障害者に正しい情報が伝わっていないので、利用者自体もこの制度を使って良いのか困惑されている。例えば通院が同行援護で使える、使えないなど。
207	本当に必要なのかと感ずることがあります。通院のために利用していた時間を、「時間が余っているから…」と買い物等に時間全てを利用されている。
208	ほとんどの利用者が「身体介護なし」であり報酬単価が低い。しかし介助の内容はとてもハードで常に緊張していなければならない、疲労を伴う事業所としては、報酬単価を上げてもらいヘルパーに還元したいと思っている。行動援護と同等かそれ以上の内容だと思う。

209	他の障害種と比べてもまだまだ充実しているとは言えない。総合福祉法から介護保険に切り替わった途端、支援時間を極端に減らされたとの声も聞くので(1ヶ月 63 時間あった支援時間が 65 歳になり介護保険になったら一ヶ月8時間にされた) 食事作りや一人で買い物に行けない方にとっては生活していけません。
210	他事業所を利用している利用者は、色々わがままなところがあり、過剰なサービスを要求してくるので困る事があります。予定にない場所への同行をしていたり、飲食などよくお店に入る場合は、ヘルパーの時給が決まっているため、事業所としては負担できないので悩んでいます。
211	ホームヘルパー2級以上で従事可能にして欲しい。
212	報酬が少ない。特に通院介助で同行援護を利用された場合、待機時間(診療時など)をひかなければならないので、とても困っている。赤字です。
213	報酬単価について再考の余地があるのでは？移動支援の制度移行に問題？
214	報酬単価の見直し。上げていただきたい。
215	報酬単価が安い。資格取得ではなく研修(自治体等)で無料で実施してもらいたい。
216	報酬単価が低いので、事業所運営が困難となっている。定期的な利用が確実に見込まれ、また比較的余裕のある時間帯での利用であればお受けできる状況。
217	報酬単価が低く(特に土・日)にケアを行うと、2時間のケアでもヘルパーさんに交通費(駐車料金を含む)を支払うと、赤字になってしまう(非身体の場合)。通院介助も OK となっているが、きちんと待機分をカウントして差し引くと(請求している)、プラスマイナス0または赤字となる。
218	変更、キャンセルが多く、対応に苦慮する場面が多々ある。
219	勉強会を開催して欲しい。
220	ヘルパーや介護福祉士の資格だけではサービス提供できない事が不満。特に介護福祉士はカリキュラムの中に、視覚障害についての項目が含まれている。
221	ヘルパーの確保も難しく、今後しばらく中止の予定です。
222	ヘルパーの自家用車等(公共交通機関を使わない)を利用する同行援護は認められるのか。タクシー代わりに利用する人が多い(利用者が流出した)。
223	ヘルパーの車を使っでの支援を認めて欲しい。収入が少ない人がタクシーを使うとお金がかかるとクレームがあがる。利用拒否されキャンセルが続く。
224	ヘルパーなら誰でも同行できるようにしてほしい。同行援護の研修が本当に必要なのか、疑問を感じる。
225	ヘルパーが少ないので同行援護を長時間した場合、介護保険なども行っているのに、人数的にも困るときがある。
226	ヘルパーの資格の時に時間をかけて研修をして下地を作って欲しい。
227	ヘルパー2級の資格だけでは従事できなくなると同行援護に従事してくれるヘルパーの確保は困難。
228	ヘルパー1名が1日独占されてしまい、効率の良い通常業務である訪問介護事業が優先されてしまう。
229	平成 26 年 10 月からの資格要件、「1年以上視覚障害に関する実務経験」平成 26 年 10 月以降 26 年 9 月までの1年間の活動があれば、資格要件に充当というのが1ヶ月に1度でも実績があればいいのか、時間に基準があるのか。
230	平成 26 年 10 月から同行援護は応用課程終了者でなければ行えないと伺っており、私共は訪問介護がメインであ

	り、本年6月をもって中止しております。
231	平成 26 年9月からサービス提供者の資格要件が変わるが、その為の養成研修の機会が少ない。
232	平成 26 年 10 月以降も研修を受けなくてもヘルパー2級があれば、同行援護に従事できるようにしてほしい。
233	平成 26 年度までの経過措置を2年延長して欲しいです。
234	平成 26 年9月の法改正に伴い、新たな資格取得が必須とのことですが、受講料が高額で受講が難しいと思われる。
235	平成 26 年 10 月以降の同行援護従事者の資格要件の一つとして、「居宅介護従業者の要件を満たす者+180 日以上の視覚障害に関する実務経験」がありますが、室内の生活援助の作業に 180 日以上の実務経験があっても、同行援護の支援については知識が不足する部分があると思います。
236	弊社の地域では地域生活支援事業になった時に、視覚障害の方が事業所を起業されたので、ほとんどの視覚障害の方がその事業所を利用されていると思われる。
237	平成 26 年 10 月以降も研修を受けなくてもヘルパー2級があれば同行援護に従事できるようにしてほしい。
238	不定期の依頼なのでなかなか対応が出来ない。
239	福祉有償運送の許可申請に必要な緑ナンバー等専用車両の購入や、二種免許取得等負担が多く、車での移送を行っていないため、利用者の交通費負担が大きい。許可申請を緩和し、専用車両や二種免許がなくても車で移送を行えるようにしてほしい。
240	介護福祉士やガイドヘルパー等の資格を有するものは、継続して同行援護に従事できるようにしてほしい。
241	美容室などでのヘルパーの待ち時間は算定していないが、外出先や待ち時間によって、一旦退出するわけにもいかず、長時間サービスに従事している。長時間ガイドヘルパーの確保をしなければならないが、引かなければならない時間も多く、100%でなくても待ち時間も算定していただけると嬉しいです。
242	病院への同行を希望されるが制度的には出来ないため、不満を訴えられる事が多い。
243	病院への通院同行中、待ち時間について自治体より支給・無支給が発生している。早急に解決すべきと思います。また他自治体から転入してくる人で、以前は身体介護が認められたのに当市(松戸市)では認められず、時間も厳しい査定を受けております。あまりにも自治体により差異があり過ぎます。一定基準を国が示すべきと思います。
244	氷見のような田舎では都市部と違い公共交通機関が充実していないため、長時間の援助となる。現在の報酬では利益が見合わず参入事業所も少ない。結果、利用者さまの要望に応えきれなくなってくると思う。
245	病院などの単なる待ち時間が算定できず、非常勤ヘルパーへの仕事の依頼が難しい。
246	比較的ヘルパーの拘束時間が長く、利益の面で言えば利益率が低い。
247	比較的長いサービス時間となるが対価的に標準報酬が低い。身体介護なしの同行援護に疑問を感じる。
248	交通費以外の金銭(昼食代や入場料など)のルール作りをしてもらいたい。
249	バス、電車内中、及び介護を行われている時、実際に手引きなどを行っていないとされ、その間は中抜きをしている。サービス提供者にはその時間相当分を事業所が負担している。細かい制約に対応せねばならない。同行援護給付費が長時間になるほど減るので、時間給の支給に悩みます。
250	乗り物に乗っている移動時間の算定ができず(座っているだけでは算定不可となっている)、ヘルパーが拘束され

	ているので対応できる者が少ない。報酬が頂けない状態が発生。情報支援を絶えず行っている場合は算定可能。
251	年齢の高い方なのに、身体なしの方ばかりで売上が少ない。通院介助は時間の把握がしづらいため、ヘルパーの拘束時間が読めない。
252	新潟県では応用課程のみ、一般課程のみの研修は行っておらず、必ず両方セットでの受講となっている。サービス提供責任者以外の職員は一般課程のみの受講で良いので、そうすれば受講者も増やすことができると思う。
253	名前が分かりづらい。視覚障害者の支援としてのサービスとは思わない。
254	名前、制度が変わる度に資格のための研修費用がかかり困っている。その割に利用者がいないため、赤字になってしまい辞めたいと思っている。現在、地域支援事業の移動支援の方が料金が高いのが問題である。資格を取った従業員がずっと働いてくれる保障がない。
255	伴う、伴わないで単価を分けず、統一した単価にしてもらいたい。
256	届け出のみで利用者がいない事業所が多いと思います。身体あり、なしの内容もわかりますが、全盲の方で身体なしになってしまう方もいます。単価の評価方法を見直してほしい。
257	とても良い制度だと思っている。
258	とても必要で良いことだと思いますがサービスが土日であったり、提供側の人員の確保が難しい。
259	独居の全盲者に対して風邪などの病気の際、重度訪問介護のように長時間利用できるシステムがなく、高額な自費を払って頂いた。
260	都市と地方で格差が生じてきている為、それぞれの地域において独自の運営方法(特に交通)が必要だと思う。1名の利用者に交通機関を利用する際、移動支援と同行援護者と2名が関わっておりサービス量としての不公平感がある。
261	特にありませんが、身体的支援なので不安のないよう、研修時間の期間をもう少し延ばしても良いと思っています。テスト制度の導入等、質の向上を図って欲しい。
262	遠くに行きたくてもヘルパーの時間が限られていることもある。
263	同行援護は利益が少ないので積極的にやりたくないです。
264	同行援護についての知識不足と解消できる案内を周知して欲しい。
265	同行援護において移動に困難な方の支援、必要な情報を提供するサービスですが、その中に通院(定期受診)に関しても外出同様の支援があっても良いのではと思います。
266	同行援護の単価が安いと思う。
267	同行援護の制度を知って活用している利用者は少なく移動支援の延長だと思っている。
268	同行援護の制度を後付けで設定して従来のガイドヘルパーの資格が通用しなくて、新たに社員を研修させなくてはならず、費用は全額会社もちでは誰も研修に参加できないので、費用がかかるので苦勞をしている。
269	同行援護…自立支援給付、移動支援が地域生活支援事業となっていて、「同行援護はできないが、移動支援なら出来る」又は逆の場合などを明確にしてほしい。
270	同行援護は視覚障害の方のための移動支援と考えて良いのか？利用者様を見ていて、今更ながら疑問に思ってしまう。
271	同行援護の研修に多数参加できない。余暇活動の参加は本人にも負担が多く、又、事業所としても長時間の対

	応は他の利用者もあるため、本人の希望に添うことが難しい。
272	同行援護は現利用者一名の希望により事業者登録をしたので問 29 の質問は不明なので回答しておりません。
273	同行援護を行うために研修を修了しないといけないのが大変です。対応できるヘルパーとそうでないヘルパーがいるので、依頼がきても対応できません。
274	同行援護をサービス提供するなかで、ガイドヘルパーが必要と色々変更が多すぎる。制度が変わる度に事業所の負担が多くなっている。
275	同行援護利用者はすべて「身体介護有り」の利用料金制度に出来ないでしょうか。
276	当町において利用者の実績なし。
277	同行援護は視覚障害の方々にとって良い制度だと思うが、社会の認知度が低いので研修などの興味が従事者側に低いと思われる。
278	同行援護は時間も長い場合もあり、同じ時給にすると事業所の負担が多い。
279	同行援護サービスは駅などに集合することが多く、提供者の車の駐車料の負担について検討していただきたい(現地までの電車代など)。
280	同行援護の必要な要件に視覚障害ガイドヘルパーを持っている人も同行援護が行えるようにして頂きたい。
281	同行援護の資格は必要なのか。費用もかかり、近隣では研修の機会もなく、非常に厳しい状況です。
282	同行援護サービス内容を事業者側に丸投げではなく、利用する側にも具体的に周知して欲しい。あまりにも曖昧で、ガイドヘルパーを私物化し、またガイド(昔から)の教育も思うように進まず、税金たれ流しの感がある。当事業所はやっと旧ガイドヘルパーとガイドと癒着した利用者とか他事業所に移行し、円滑なサービスになりつつあります。
283	同行援護で外出の支援をするにも関わらず、利用者さんの安全安心がヘルパーには絶対条件として求められるが、身体なしという単位に疑問を感じております。
284	同行援護従事者養成研修が 11 月に初めて行われ、当事業所でも4人が研修を修了されました。来年の9月までに残りの5人が研修希望をしていますが、来年は何月に研修があるのかわからず心配です。早い時期の研修を希望しています。他事業所でどのくらいの同行援護サービスが行われているかはわかりません。
285	同行援護従業者養成研修をもっと安く近くで実施して欲しい。
286	同行援護従事者養成研修、応用課程のカリキュラムで「交通機関の利用」「場面別応用技能」は一般課程のカリキュラムに入れるべき。
287	同行援護従業者養成研修を修了しなければ、支援に入れられないというのは困る。
288	当社では支援実績がないため、答えられない部分が多くてすみません。
289	当事業所としては訪問介護事業所のサービスを優先するため、同行援護の事業所を継続する予定はありません。
290	当事業所では視覚ガイドから同行援護に移行した。利用者1名の派遣を行っているのみで、特に要望はない。
291	当施設では重症心身障害者(以下「重心者」と言う)と言われる、肢体と知的を重複して持たれる方々の、「どんなに重い障害があっても地域で暮らしたい」という願いを実現するため、同行援護サービスを行っています。その方々は日常生活の移動に専用のバギー(本人の身体に合わせた特注の車椅子)を使用しています。外出目的の地までの移動手段として公共交通機関が基本ですが、以下の課題があり、生活しにくい状況にあります。

	<p>(1)自宅から最寄りのバス停や駅まで、徒歩では距離的に困難な場合がある。雨天時は外出不可能で、中止を余儀なくされる。</p> <p>(2)福祉有償運送事業を運営する程、当法人に余力がない。</p> <p>(3)移動は福祉施設車両でボランティア輸送したとしても、移動中の介護給付費が請求できないため、実態にそぐわない。サービス提供時間より無償移動時間が長い場合がある。※(1)～</p> <p>(3)等の課題があります。ボランティア輸送時にも介護給付費が支給して頂けると、重心者の方々がもっと社会経験ができ、生活の幅が広がり、障害者総合福祉法の目的でもある社会参加の機会や生活を営む上での自己選択・自己決定の機会、強いては共生社会を実現することにもなると考えています。</p>
292	同行援護従事者研修の回数を増やしヘルパーの質の向上ができる体制としてほしい。公費にて。
293	同行援護事業の単独事業所としては、今の事業所定数基準では費用的に運営できない。
294	当事業所は市町村の実施している移動支援の需要が多く、視覚障害者の場合は介護タクシー、福祉タクシーを利用する方がいますので、当事業所の需要は少ないです。
295	当事業所は6月時点では活動していなかったのですが、11月現在でやっと2～3名にて活動を始めました。この後、頑張って支援活動を行っていきたいと考えています。
296	当事業所の利用者さんは身体介護有りであり、支援内容とも適当だと思います。同行援護に限らず居宅介護事業所に求められるサービス種、障害種は多いですが、それぞれ特化できる経営状態にはありません。特化した事業所が運営できるようになれば、従事者も集まりやすいのではないのでしょうか。移動支援→同行援護。結局事業所もヘルパーも変わりません。
297	当事業所では登録ヘルパーが同行援護サービスを提供することになるが、今後サービスを継続して提供するために研修を受けてもらうことが、費用・時間の点で難しい。もう少し簡略化できないか。
298	当事業所、全事業利用者70名程契約しているが、同行援護利用者は1名しかおりません。それに対する従事者の研修経費等を考えると、事業所としてはマイナスのような気がします。
299	同行援護従業者研修では、ご利用者のニーズに応えきれない。もっと専門的な時間をかけた研修が必要と考える。報酬が少なすぎる。特に身体なし。ご利用者への理解も求めたい。
300	同行援護従業者研修が少なすぎて事業所の中で取得できていない従業者がいる。
301	同行援護支援が必要な方に行政は手順(手続きの方法など)を細かく説明してほしい。また営業している事業所の案内が不足しているのではと感じる。利用者が直接事業所に申し込みができると良いのだが。
302	同行援護サービス費について、1時間30分以上(30分増すごとに70単位)。この単位では採算が取れないケースもあり見直しを要望します。
303	同行援護身体介護なしの場合、移動支援の料金と変わらない。
304	同行援護は身体介護に値すると認識しているが身体介護なしとあるのは理解ができない。援助内容的には、100%身体介護になりませんか？
305	同行援護を利用できる行き先等が自治体によって違うので戸惑う。公的機関は通院介助で行くが、同行援護を使っても良い市とだめな市、また病院を同行援護を使って行って良い自治体とだめな自治体がある等。
306	同行援護養成研修は金額及び時間もかかるため、サービス提供責任者クラスしか受講は難しい。利用者訪問をしながら研修を行うため、都合がなかなかつかない。今後、新規に関しては受けられない可能性も出てくる。

307	同行援護の報酬の低さと研修資格の取得の費用の高さ、機会の少なさが課題だと思う。
308	同行援護の認定を受けられている利用者において、身体介護なし・有りの差が見られることについて、疑問に思います。
309	同行援護の対象者は外出時の居宅内での手助けや買い物後の収納なども必要な場合が多いので、時間的には短いためそれらも含めて欲しい。
310	同行援護の身体の有無の基準がよく分かりません。単価の違いも大きいので、判定として有無という分け方は本当に必要なのか知りたいです。
311	同行援護の従事者は、移動支援のベテラン経験者も可能にして欲しい。
312	同行援護従事者に対する制度の改正で、どのような条件となるのかが分かりにくい。
313	同行援護従事者研修がない。同行援護がなくても移動支援にてカバーできるのでは？と考えると、同行援護のみなしが終了すると更新申請はしない事業所が多くなると感じています。
314	同行援護従業者研修と視覚障害者外出介護従業者研修との違いは？
315	同行援護講習を修得しないとH26年にはサービス提供できなくなるそうですが、講習3日間は長すぎるし大変。せめて介護福祉士有資格者は免除しても良いのではないのでしょうか。
316	同行援護・介護有りの利用者に対するサービス提供内容が明確でなく、介護無しの利用者に対するサービス提供内容との差・違いが分からない。この点を明確に示して頂くと共に、介護有りの利用者に対するサービス提供者要件も整備して頂きたい。
317	冬期間の積雪時には安全にサービス提供することは難しい。長時間サービスの要望に応える人員がいらない。
318	同行援護サービスがあまり知られておらず、利用できる事業所が少ない。研修の回数も少なく、研修場所も遠い。研修費用も負担である(一人20000円程度)。
319	同行援護一般を持っているが、サ積は応用課程が必要になるが、研修代金が高すぎる。
320	同行援護、身体介護なしの介護報酬が低い。
321	天候等による当日キャンセルがあった場合のキャンセル料を、事業所側が負担しがちになっている。
322	できるのであれば、ある程度の時間を制限していただきたい。
323	定期的に区役所へ行くのが、同行ではなく通院になるのが納得できない部分で、普通に同行援護で算定しても良いのではないのでしょうか。なぜそんなややこしいことをするのか分からない。
324	常に体の一部(肩、腕など)を密着しながら移動し、危険を排除しているにも関わらず、身体介護なしは少々納得がいかない。
325	月の支給量が自治体によって違いがあります。
326	通院などの院内介助も控除などなく、ケアに入れるとよいと思う。
327	通院では利用できないのか。65才以上の方で介護保険では通院介助がない利用者からの依頼があった場合はどうなるのか。
328	通院に利用したいとの依頼が多くあるので認めて欲しい。介護保険では院内介助ができないため。
329	通院介助ができるようになれば良いと思います。
330	通院介助の長時間待機や福祉の催し物時の同行ができないことで、利用者さんが不安を持たれている。

331	通院介助が同行援護で利用できること。以前の制度では視覚障害で移動支援だったはずが、同行援護となり国保連への請求になった途端、別扱いになった。肢体不自由や知的障害の方達との不平等さを感じてしまう。
332	通院、公共施設(例えば銀行、市役所、選挙など)は認められていない。15年度より要支援状態は介護保険利用不可になれば大いに固まる。視覚障害者は介護認定では全盲であっても要介護の認定は出ない。対策を打ち出して欲しい。
333	長時間、長距離のサービスの時(片道サービス)拘束の時間は長くなるが、帰りのヘルパーに対する報酬はないため、対応してくれるヘルパーがいない事もある。
334	長時間の援助が多いため、前もって予定を立て計画をし、援助に入る方がスムーズな援助ができる。相談支援事業所が間に入っていない利用者様は来週買い物に行きたいと連絡が入ることがあり、予定が組みづらい。
335	長時間長距離のケースが多いため、サービスを受ける際にしっかり面接をしてからサービスを開始しています。
336	途中で開始をした同行援護のため、利用者のいいなりにサービスが進んでいるように思われます。サービスを開始するにあたり、相談支援専門員との関わりを作り、きちんとした計画書が作成出来、内容を三者で確認できる場があるときちんとしたサービスの提供ができると思います。
337	地方では交通インフラが遅れているため、車利用が前提となる場合が多く、もう少し明確に車利用のガイドラインを作成してもらいたい。
338	知的障害があり移動支援を利用していた方が、視覚的な障害を伴っていることを理由に、やや強引に同行援護利用に切り替えられました。結果、利用時間数を減らされ、ヘルパーの幅も同行援護従業者に狭められている現実があります。このような場合、利用者にとって大変不自由な制度になっています。
339	地域相談支援センター等を介さない利用者について、ご自身の健康状態(内服など含む)など内緒にしている方がおり、緊急時など困る事が予想されるため、お聞きしていますが、なかなか教えて頂けない現状があります。
340	地域差はあると思いますが当地域では公共交通手段が不便なため、利用者にとっても事業所にとっても無駄な時間を使っている。車などの利用を考えてほしいと思う。案は色々あると思う。
341	単価が安すぎてヘルパーの維持が難しい。当社は10人未満の事業所なので、特にきつい。運営費が請求額に含まれていない。相談支援費が請求できず、事業所負担になっている。
342	単価が安い。サービス提供責任者への基準を前そのままをお願いしたい。
343	他制度との違い、名称が似ていて分かりにくい。障害サービス全体のサービス名称を分かりやすくしてもらいたい。
344	他事業所と組んでサービスを行う場合、相手が移動支援しか登録していないと、移動支援での申請しかできず、使えない場合がある。
345	代筆が認められていないので、公共機関以外にももっと広めて欲しい。
346	代筆、代読が可能となり、代筆の部分ではヘルパーの責任がより大きくなったように思う。
347	対象者(利用者様)が少ないので、今のところ特にない。
348	待機時間については算定できないが拘束されているのだから待機の時間も認めてほしい。
349	対応できるスタッフは少ないのですが、依頼そのものが多くはありませんので、当事業所としては需給バランスが取れているという状態です。
350	措置制度の頃の習慣があり、時間管理の理解が難しい利用者がおられる。障害者の社会資源の利用が甘かった

	こともあり、介護保険に準ずる利用が難しい。依存心の強い利用者さんへの対応も難しい。
351	相談支援専門員は必要ないと思います。
352	相談支援専門員との連携、相談支援事業所不足で未だ取れない。
353	総合支援法上の居宅介護、重度訪問介護事業所であり、制度開始時に同行援護の指定を受けたが、利用者は皆地域生活支援事業の移動支援を利用しており利用希望や契約希望がない。
354	専門性の高い分野(視覚障害)であるので、一般の事業所では対応しきれない部分があると思われる。自治体等が一定のサービス提供を確保するために専門の事業所を整備するなどの手立てが必要か。
355	全盲やそれに近い視力の方は、「身体介護有り」にすべきです。ガイド、飲食、着替え、トイレなど、ほとんどの場面でヘルパーは身体介護を実施しています。一部ではなくもっと多くの現場を見学してみてください。
356	全盲の成人の利用者がいるが、白杖をうまく利用できないので、常に介護者の体を持っている。触っていなければならないのに、身体介護なしというのは納得がいかない。介護保険であれば間違いなく身体介護のはず。
357	全盲で身体介護であるのにも関わらず、障がい区分が1だと、身体介護を伴わない給付に納得が出来ません。
358	全盲の方を同行援護する上で、身体介護を伴わないとする事は理解に苦しみます。
359	先天性の視覚障害の方は制度を十分に理解している方が多いが、中途障がい、特に高齢者は制度を十分に知らない方が多く、今後の課題だと思います。
360	全国統一の制度になっているはずですが、各市町村により対応が異なっているようです。通院には使えないと言われたなど。
361	全国統一と言いつつ地域での利用に格差がある。できること出来ない事を同行援護事業所や利用者同士で話をされている。
362	制度の細分化は煩わしさにつながるのではないかと思う。
363	制度の広報に努めて欲しい。
364	制度を知らない人がまだたくさんいらっしゃるのではと思います。
365	制度の取り決めが複雑で分かりづらい。いろいろなケースを相談されるが、Q&A で対応できないようなものがある。
366	制度についてではないですが、研修を受けた後に利用者がないので、せっかく研修を受けても実際に活かされていないのがとても残念です。
367	制度に対する地域への理解が得られていない。周知不足。
368	制度としては理解できるが、事業所としては計画的なケア・対応でないために、突発・計画以外の依頼等多々あるため、消極的活動となってしまう。
369	制度施行後利用内容の変更があり、都度行政よりの説明会が行われていますが、利用者様の理解度について差が発生していると思います。年齢的に理解力が低下しておられる方々への説明の徹底をお願いいたします。
370	制度がよく変わり、その都度従事者に研修を受けさせなければならず、時間と費用がかかる。
371	制度が始まったが、利用者・事業所に浸透していないのではと考えられる。単価が移動支援や通院等介助と一緒に、資格を取得してまでのメリットが事業所にはなく、それほど進まないのではと考えられる。
372	制度が把握しづらい。三障害一元化ではなかったのですかね？
373	制度が年々変わる事は仕方ないと思いますが、研修に行つて初めて聞く事ばかりの上に、時間内に説明をして

	(研修の時間内)しまわれるので、何も分からない事が多々ありますので、事前に制度の変更をお知らせくださると有り難いです。
374	制度開始時より現在まで、未だ利用者の実績がありません。現時点においては、内部の取り決め等詳細は定めておりません。
375	精神障害に特化した事業所で、視覚障害を重複している方に支援をしていましたが、1ケースのみで、その方は24年度に契約終了し、その後支援の依頼はありません。視覚障害のみの方は受け入れていません。同行援護は外出時の支援で長時間になることが多く、ヘルパーもより集中力を必要とされるため、居宅介護とは質の違う大変さ、困難さがあると感じました。
376	当事業所ではニーズはないので現在行っていない。居宅介護の中での身体介護でも内容的には同じではないのかという気がする。
377	事業所の所在する地域での同行援護従業者養成研修を実施して欲しい。
378	従事者の不足、民間事業として行うにあたり、時間単価、特に身体介護なしは安すぎてボランティア感覚でしかない。利用者、事業所、双方がバランスの取れたものにするためには現在の単価では従事者も集まらず、利用者の希望にそった外出ができないと思います。
379	身体介護有りなしの判定基準を統一してほしい。
380	身体介護なしの場合の単価が低く、ヘルパーの報酬を考えると時間外、土日祝はパーキング代なども入れると赤字になる。
381	身体介護伴う伴わないの単位数の違いをなんとかしてほしい。
382	身体介護「あり」「なし」の基準が曖昧。文句を言えば「あり」に変更してくれることがある。わめいたもん勝ち？しかも、「あり」と「なし」では算定基準がかなり違う。誰もおかしいと思わないのか。
383	身体を伴わない方の1時間単位の金額が低いので、人件費が上げられない。
384	身体を伴わない同行援護の単価を上げて欲しい。
385	身体を伴わない方がほとんどです。賃金が安く、拘束時間が長いので、対応できるヘルパーが不足しています。皆さんお元気で対応が大変です。伴う、伴わないの賃金の違いが大きすぎます。制度を理解できていない方もたくさんおられます。サービスを受ける方のマナー等も必要です。
386	身体を伴う伴わないがありますが、安全確保の点を考えると全てが身体ではないかと思います。
387	身体を伴う基準と適応について。中途障害の方に適合されにくい実態があり、援助者に負担がかかる割に報酬単価が少ないため、同一基準になっています。(例、糖尿病による視覚障害者、脳梗塞後遺症で片マヒがあり車椅子利用しているが発症の時期で非該当に)
388	身体を伴う、伴わないの報酬の差がありすぎる。又、日曜、祭日の利用の際も割増料金(報酬)加算を願いたい。ヘルパー確保に難しい。手当も事業所にて支払っています。
389	身体を伴う、伴わないの決定の矛盾
390	身体の介護を必要とされる方とそうでない方において報酬単価が異なるが、ガイドヘルプを行うに際しては同じようにサービスを行うので、大きく単価が異なることに少々疑問を感じます。
391	身体の有無の認定が非常に甘く、全盲なのに無しや弱視で有りなど、CWによってというのはおかしい。身体無し

	の単価が移動支援より低いのは、事業所がヘルパーを確保できない原因になっている。
392	身体無しの利用者でも、いざというときも含め事実上介護を伴う場合が多々ある。介護報酬の仕組みを再検討して頂きたい。
393	身体なしが多すぎる。家事支援となっている。外出＝家事はあり得ない。サービスが外出なのに「家の中でできているか」が判断基準となっていることは矛盾している。
394	身体伴う、身体伴わないが必要なのか？
395	身体介護のなしの方の報酬単価が低い、安い。
396	身体介護を伴わない場合の報酬が低すぎる。サービス提供時のヘルパーの負担が多すぎる。買い物袋を両手に持つと万が一の時に対応できない。
397	身体介護を伴わない場合は、採算がとれない。
398	身体介護を伴う場合と伴わない場合の明確な分け方が分からない。
399	身体介護を伴う伴わない人の援助の差異はほとんど感じられません。基準がわかりません。算定できる、出来ないサービスが明確でないとうっかりにくいです。
400	身体介護を伴う伴わないによる単位の違いは疑問である。介護保険では外出イコール身体介護となる。ヘルパーの責任はとても重いはずです。
401	身体介護を伴わない場合の報酬単価が低いので、採算が取れない。もっと単価を上げて欲しい。
402	身体介護を伴わないと決定されている方にも、必要な身体介護の場面があるので、身体介護の有無での報酬の差が大きい感じがある。
403	身体介護を伴わない同行援護の利用者が多いですが、トイレ介助、不慣れな場所への外出による車椅子などの移動介助が実態としてあります。区別があること自体おかしいのでは？
404	身体介護を伴う利用者とは伴わない利用者の認定が曖昧で、伴う、伴わないによって給付額が違いすぎる。サービス内容は変わらない。
405	身体介護を伴う、伴わないの区別が必要でしょうか？
406	身体介護伴う伴わないと仕分けは不適切。すべて身体介護伴うが適切だと思う。
407	身体介護が必要な利用者でも身体介護なしであり、ヘルパーの時給に困っています。
408	身体介護有無の設置をなくしてほしい。
409	身体介護有りとしてほしい。
410	身体介護有り無しで契約の有無が左右される傾向があり、身体介護なしの人がサービスを受けられないことがある。有り無しを外して欲しい。
411	身体介護有り無し算定単位数に開きがある。介助内容についても身体介護なしの方も大変な場面がたくさんあるので、もう少し身体介護なしの方の算定単位数を上げてもらいたい。
412	身体介護有り無しとの区別、線引きは必要ない。ほとんど身体介護があるように思う。
413	身体介護有り、無しの人で援助内容自体はさほど変わらないと思われるが、単位数に差があり過ぎる。
414	身体有無を分けるのはおかしいです。
415	身体有無は市役所の窓口基準と研修時の教科書の基準が違うように思いますが、一律でしょうか？

416	身体ありと身体なしの区別があるのが理解出来ない。視覚障害の程度の差と理解していますが。
417	身体有り、無しに分かれており、視覚障害なのになぜ身体無しがあるのか、その基準が不明。
418	身体、非身体がありますが、違いがよく分かりません。目の不自由な方の援助と思えば全て身体が伴うのかと思うが、当事業所にもどちらもおられますが、違いが分かりません。
419	身体介護なしの方がほとんどで、事業所側としては、ほとんど採算が取れない。
420	人材確保のため、現在保持しているガイドヘルパーの資格で同行援護を行えるよう配慮して欲しい。
421	身体介護「あり」「なし」の違いをなくしてほしい。
422	身体介護「あり」「なし」の差をなくしてほしい。
423	身体介護有り、なしで報酬単価が違っているが、全盲の方はすべて身体介護有りと思います。報酬改正がなければ、ヘルパーの時給も上がらず、なり手不足になります。
424	白杖をついて不慣れな方をよくお見かけしますが、こういう制度を知らないのでは…と思ってしまう程よくお見かけ致します。
425	視力障害の方へのサービスのため、注意を要します。報酬を上げてほしいと思います。
426	自立支援の制度内で今まで行動援護を利用してきた人はそのまま利用している。新しく認定されたものはごくわずかで、事業委託で広域制をとっていると広域から委託された事業所が専有するため、地元の事業所に新規の利用者はこない。
427	白杖を使用できる同行援護者よりも、途中失明もしくは弱視の方の援護の方が多く、要望も多種であることがあり、難しい。所要時間を読めない時もあるためガイドヘルパーの確保が難しい。
428	食事代、負担の一律化。片道援助の交通費と従事者に対する手当が請求できないので改善できると良い。
429	常時手引き歩行をしなければならないにも関わらず、“身体介護なし”で算定になる方がいるため、全員“身体介護有り”で算定して欲しい。
430	正直明確な法のもと、利用者に対し分かりやすくして欲しい。制度自体、事業所にしてみれば紛らわしいです。移動支援、同行、行動と一本化してほしい。
431	障害福祉サービスに位置づけられているが、実施する自治体によってルール(例:行って良い場所等)が違うため、利用者様が理解しにくい。
432	障害程度区分が出ている利用者に関しては、認定調査項目にもよるが多くの場合、身体介護有りの介護報酬となるが、障害程度区分が出ていない利用者に関しては、制度設計上身体介護なしの介護報酬となる。利用者としては認定を受けなくてもサービスを受ける権利は発生するが、事業者としては他のサービス基準を考慮しても同行援護サービスは身体介護であると認識していることから、平等にサービスを提供するという観点からも、全利用者に対し障害程度区分を出した上で利用する仕組みが必要である。
433	障害者支援については資格要件も乱雑であり、自治体も積極的な対応ではなく、事業運営もやりにくい。
434	趣味範囲の利用内容、時間にある程度の取り決めが欲しい。
435	宿泊に対応する介護報酬を新しく設定して頂ければより望ましいと思う。
436	宿泊が必要な場合、一泊二日までと定められているが、利用者の希望がそれ以上という場合に、希望に添えないことがある。

437	受給者証の中の利用時間 999 時間／月の意味が理解できない。
438	受給時間はたくさんあるが給付費が低いので、受けてくれる事業所が少ないと利用者さんから聞いたことがあります。
439	就労支援施設、通所時の送迎で施設で対応できない。ヘルパーを利用できるようにしてほしい。
440	重度の視覚障害の方へのサービスであるのに、援助者としては「身体あり」として欲しいと考えます。当事者は「身体なし」とし、給付費は単位を考えて欲しい。
441	重度視覚障害(手帳1、2級)の「身体介護併う」を認めてください。手帳3級以上の視覚障害者とは明らかに介護程度が違います。同行援護従業者養成研修への歩行訓練士の関与を必須としてください。従業者の質を向上させるため。
442	従事者の人数が足りない。同行しか行わない従事者は会社にとって不利益となり、状況によっては事業から手を引くこととなる。
443	従事者の資格要件が厳しくなると、従事者が不足するのではないかと思う。
444	従業者の調整が大変、他の業務も兼務しているので。買物をしたときの荷物をガイドヘルパーが持ってしまっているが、利用者に持ってほしいとは言いにくい。全員の利用者が身体介護なしなので経営が苦しい。
445	従業者養成研修を開催する頻度を増やして欲しい。
446	従業者養成研修の講師要件が、地域の福祉人材とマッチしていない。そもそも福島県内に視覚障害者(児)施設がなく、歩行指導員もいないといったことがある。そのため登録研修機関になれるところが少ない。要件の緩和或いは経過措置の見直しが必要ではないか。この点に関して当事者団体も消極的である。
447	従業者養成研修修了者が未だおらず、経過措置でサービス提供している。研修開催頻度が少なく、参加もできないし、費用がかかるためヘルパーへの強制もできない。介護保険のサービス提供ができる資格保有者であればサービス提供できるようになれば、利用者様も困らずに済むと思う。
448	従業者養成研修(一般・応用)費用を行政で補助して頂けるとありがたい。
449	従業者資格取得の猶予期間が来年終わるが、利用者によっては2級ヘルパー対応でも問題ないと思われる。他障がいサービスで通院介助の支給量が支給決定されている利用者には、同行援護サービス時は資格必要というのはどういふものかと思う。
450	従業者研修の機会が少なかったり、遠方での開催で行けなかったりすることで従業者の確保が難しいし、訪問介護員自体の不足もあり、利用者のニーズに対応できない現状がある。また長時間対応になる場合や遠方への外出に対応できる職員が少ないことも多い。報酬単価をもう少し高くして欲しい。
451	従業者が少ないので、不定期利用(急な依頼)はサービス提供が困難になってきている。また同行援護の報酬は安いと思う。身体介護に近い労力だが、家事援助に近い報酬。
452	従業者確保のためにも報酬、特に身体介護なしを見直して欲しい。
453	従事者の資格の取得を緩和してもらいたい。
454	市内に同行援護の支給決定を受けた方がおられず、視覚障害の方の支援は移動支援事業で対応させて頂いております。来年 10 月以降提供者の要件が変わるため、従事者養成研修を受ける必要性を感じています。
455	市内全体の相談支援専門員さんの人数が少なく、ご利用者様と事業所がなかなか結びつかないのが実状だと思

	われる。
456	指定同行援護事業所数は適当にあるように見えるが、現状はヘルパー不足、同行援護従事者不在のまま指定を受けている事業所も多くあるように聞く。事業所は経営が成り立ってこそそのサービス提供が基本であることから、ヘルパーや事業所が倦厭することのない同行援護制度であって欲しい。
457	実働時間から移送時間を差し引かなければならないのはいかがなものかと考える。
458	実際に関わっている件数が少なく、特に要望はありません。
459	市町村によって受給量やサービス内容が違う。通院と買物などが同じ日に行けないなど。受給量 40H/月の上限がある。宿泊の場合、利用者負担が多く、利用者が限られる。
460	市町村の判断で利用できる内容が曖昧で、制度としてあるならもっときちんとした判断をして欲しいです。また同行援護という制度をもっと周知して欲しいです。
461	市町村における移動支援事業でも同様ですが、片道利用や目的地で利用者が会合、その他ヘルパーの直接支援が必要でない時間帯が生じる場合、事業所はヘルパーの拘束時間に給与を支払う義務がありますが、給付費を算定する事ができず、事業として成り立たないケースが生じる。何か策を講じて欲しい。
462	市町村で時間数や身体を伴う、伴わないの基準がまちまちなので統一して欲しい。同じ時間で決めるのではなく、その人が何時間使うかで支給量を決定してほしい。ほとんど使わない人もいるし、活動量が多い方もいるので。
463	自治体に要請を昨年からしていることだが、相談支援事業者が決定しているが、利用者のブッキングが遅々として進んでいない。
464	自治体によってサービス内容が違っていると。ガイド時間の希望が長時間の場合、労働基準法で休憩を取るようになっていることなどがひっかかる。
465	自治体によって支給されるかどうか分かれています。利用者がいないという事は、あまり支給されていないと考えられます。
466	自治体により身体介護「あり」「なし」と決定される基準がバラバラである。同等の条件であると思われる利用者にも一方は身体介護有り、一方は身体介護なしと位置づけられている。自治体の裁量とはいえ疑問である。
467	自治体による安い費用の養成研修の機会を増やして頂きたい。
468	自治体による研修の回数が少ない。
469	自治体により同行援護の支援内容に差があるのは困る。例：病院へ行かれる時、同行でなく通院でないといけない市と、同行で良い市とがある。全国統一して欲しい。
470	自治体によって提供者の資格のあるなしで、サービス提供を行えたり行えなかったり不便に感じます。
471	自治体によって時間数が決まっている故、利用者のニーズに添ったきめ細やかな計画作成及びサービスが難しい。利用者の障がいの程度(視覚)および希望によって制度を何段階かの区分にわけ、適切な時間数割当をして頂きたい。
472	自治体によってサービスが出来るか出来ないかがあり、統一されていない。特に介護保険者の方で、同行援護の利用者で要介護度が重度にも関わらず、身体が伴わない人がいる。介護保険課と障がい担当の連携が出来ていない。
473	自治体にサービスの内容を任せているとのことで、同じ利用でも市が異なると買い物して良い市とだめな市がある

	ので、統一して欲しい。
474	自治体主催の基礎研修をもっと増やし各回の募集人数も増やして欲しい。これからの制度に準じた従事者を確保するのが大変。より専門性を求められるのは分かるが利用者側としては受け皿が少なくなり、サービスがおもうように利用できない要因にもなりうる。
475	仕事場とかに送って行けないのはなぜか？往復の交通が不便なのに。
476	従業者養成研修を自治体で安価で早急に実施してほしい。みなし期限があるので。
477	事業としてのヘルパーの資格について、制度が変わるごとに変えないでほしい。
478	事業を行っている事業所が少なく、利用者のニーズに応えられないように思う。地域の格差を感じる。地域によっては公共の交通機関のみしか使用出来ない場合もあり、利用の範囲がせまくなっている。実績の取り方など詳しい説明がないように思われる。
479	従業者養成研修費用の助成を行って欲しい。
480	事業所の質も格差があり、利用者は「利用できるのだから仕方ない」「(不満を)言えない」「やってもらいたいけど忙しそうだから我慢する」等…。新制度になっても耐えられています。
481	事業所での車の移動を認めて欲しい。特に雨の日、寒い日は白杖が持ちにくい。暑い日は高齢者は厳しい。
482	事業開始にあたり準備すべき書類が多すぎる。他に事業がない場合は、理解出来るが障がい福祉の事業(居宅介護サービス、重度訪問介護)を行っている上で追加となる場合の書類の多さは壁が高く感じます。
483	支給時間が50H/月の利用者が多く対応しきれない。
484	支給決定の際に「伴う」「伴わない」の基準が自治体によってバラバラ。厚労省の基準は無視されている。全盲なのに「伴わない」ことが多く、その理由がはっきりとしない。
485	視覚障害者へのこの制度の周知が徹底していないように思います。ある程度利用限度を設定した方が良いのではないかと思います。回数など野放図に利用している事例を確認し、これで良いのだろうかと思う事がありました。
486	視覚障害者にまだこの制度が周知されていないように思います。自治体によっては理解不足の場合もあるように思います。
487	視覚障害者との移動に対して「身体を伴わない」の区分は納得できません。すべてに手引きや説明を要し、たとえ徒歩が出来ても、1人で食事ができて常にも一体感での行動を求められます。「身体を伴う」を強く希望します。
488	視覚障害者を手を引いて同行援護しているのに、身体介護が認められないのはおかしい。長崎県では知る限りでは佐世保市は認められません。
489	視覚障害者の高齢化で認知症が増えています。盲目の認知症の方の同行援護が当事業所の課題になっています。また合併症(車イスに乗らなければいけない方)、老化、病気(脳梗塞)などが増えています。
490	時間はたっても制度等の情報が入ってこず、資格等でもガイドヘルパーで出来るのか曖昧です。しっかりとした運営ができるようにしてほしい。
491	時間を要することが多い。しかし支援単価が低い等があるため、地域でも同行援護サービスを提供する事業所が少ない。
492	時間が長くなると報酬単価が下がっていくのが嫌。なぜ視覚障害の方のみ制度(移動支援)から切り離されたのか、他の障害の方と不公平さを感じる。

493	視覚障害者のみでなく、他の障害者(肢体など)にも適応できる制度にしてもらいたい。
494	視覚障害者の方々にとっては満足をしているので、良い制度ではないかと思う。
495	視覚障害者のガイドヘルパー資格取得者に対して優遇してほしい。
496	資格を有するものに限定される為、人員不足で対応できない。
497	資格を安く取得する講習がたくさんあれば、多くのヘルパーが資格を持ち対応できる。
498	資格が必要となるとなかなか取りに行けない。有料の研修になると、なおさら今更行かないので今まで通りヘルパー2級で行ける方が良いと思う。
499	資格がないと出来ないサービスなので同行援護の職員を増やせない。
500	資格要件の割には利用者は少なく、身体なし決定の場合事業運営は難しいと感じます。
501	視覚不自由者が介護保険優先の年齢に達したとき、同行援護の資格はいらなくなるの？介護保険サービスと障がい福祉サービスの違いをなくしてほしい。
502	視覚の情報提供は身体介護とらないが、視覚障害者に情報提供するには声がけだけではなく、身体に触れて触れさせて行う事が多い。歩行の付き添いも身体介護とらないが、「視覚の情報提供」の範囲がわかりにくい。
503	視覚に障がいがあるのはもちろんのこと、高齢者になると足も段々弱ってくるので、レクリエーションなどいろんな行事に参加したいが、目は見えない、足も悪いので、車椅子対応の間口を広げて欲しい。
504	資格に縛られていては、なり手がいないように思う。同行援護の資格を取っても時給が上がらないし、事業所も報酬が高くなる訳ではない。
505	視覚障害の人達ではなく弱視の人達にも適用してほしい。
506	視覚障害の資格をまた改めて研修に行く時間がないため、ヘルパー不足となる。
507	視覚障害の利用者さんの場合、待合室の待機時間を抜いて請求して欲しいとの市からの要請がありますが、待ち時間にトイレに行くのも書類に目を通すのもヘルパーが必要です。
508	視覚障害のみの方でも常に横で体に触れ、誘導し周りに何があるか声をかけ情報を伝えたり危険を回避しているのにも関わらず、身体介護なしの単位は低く、同行援護は全て身体介護ありの単位と同じにしてほしい。
509	視覚障害の方は広い病院や慣れない病院への通院や検査にかなりの不安があるため、同行援護でのヘルパー支援が必要だと思う。通院関係にもぜひ同行援護での支援ができるようにしてほしい。
510	視覚障害の方なのに身体介護なしになっているのはどうしてですか。身体介護ありで良いのではないのでしょうか。仕事に従事している時は精神的負担が大きく、休憩もない。外には障害物が多いです。休憩なしで8時間などありますよ。
511	視覚障害の方達は書類を見て確認することができないので、制度の変更には弱い。また誤解を生みやすい。利用する方達が戸惑わないように運用して欲しい。
512	視覚障害の方からの思いで同行援護になってから決まりが多すぎて使いにくいとのこと。事業所側からするとガイドヘルパーが少ないことと時間が定まらないので、計画が立ちにくい。ガイドをしていると他の仕事ができないし、専属だとお金にならない等がありました。
513	視覚障害の方が高齢になり、認知になることで、サービスがスムーズにいかないことも出てきました。一つの行動に時間がかかり、今回の制度で移動と通院も併用できることが介護保険にはなく、助かります。

514	視覚障害のある人にとって、とても良い制度だと思います。家に引きこもりがちな人が多く、うちで支援を行っている人も中途障害で家の中に引きこもっておられました。
515	視覚障害に対して一律 64 時間支給されるが、受給されている利用者が使い方がわからないと困っている。
516	視覚障害者は移動困難者の中でも最も困難な方達で、ドア to ドアの外出支援が必要です。すなわち福祉有償輸送を兼ね備えていないと役に立たない場合が多い。しかし双方を備えると、事業所及び従業者が大幅に不足する。かつ双方を備える事業所も従業者も十分な報酬を得ることは難しい。そこで役に立てるのが高齢の活動者だが、彼らが活躍できるよう必要資格などの面で行政も工夫すべきと考えます。
517	視覚障害者の人に、バス・徒歩だけというのは難しいです。事業所が介護タクシーをしている場合は良いと思います。
518	視覚障害者の同行援護については、“身体介護なし”で支給決定されるが、介護報酬が少ないことによってサービス低下の傾向が見受けられる。本来あってはならないことだが、報酬の高いサービスを優先にヘルパーや乗降介助車を派遣するケース。足の運びや周囲へ配慮しながらの介助であることから、居宅介護における身体介護と同様に“身体介護有り”の報酬設定にならないものか。
519	視覚障害者の方への支援として、もっと周知していったらと思います。まだまだご存知ない方が多いです。
520	視覚障害者の数は増加が予想されるが、従業者数が確保できるか疑問が残る。
521	視覚障害者の外出は基本的に常時ガイドを必要とするが、身体を伴う、伴わないの給付費の差が大きすぎる。もう少し差異を縮めて欲しい。
522	視覚障害者等の立場に立った制度であるように。
523	視覚障害者対象のサービスに、身体ありとなしがありますが、支援する内容は同じなのに、何が基準となるか明確にして欲しい。同行している時点で身体ありでは？視覚障害者宅に送られてくる郵便物(区役所等)に重要なお知らせ等書かれています。利用者はどのように重要なお知らせなのかを確認すればよいのでしょうか？例えば点字や事前に電話連絡等などして欲しいです。
524	視覚障害者が外出する機会が多く設けられ、行動範囲が広くなり積極的になったようです。
525	視覚障害者ガイドヘルパー養成研修修了の資格も有効として欲しい。
526	視覚障害がある方の外出介助をするサービスで、区分として身体あり or なしで分けられていることが理解できない。居宅の家事援助と同等というのは、リスクや仕事量として事業所側に負担が大きすぎる。利用されている方は満足されている様子です。
527	資格取得(従事者)が厳しすぎる。制度が変わる度に資格要件が変わる。神奈川県視協の講座でなくては質が悪いと評判が立ちすぎている。
528	視覚障害者移動介護従業者を所持している人が同行援護を新たに取得しなければならない理由が不明瞭。新たに受講しても結果として本当に知識や技術が深まったりしているのかよく分からない。従前より支援ニーズや必要な支援が変化していないのに新たに講習ばかりが増えて、一定の成果以上のものはなく、税金や事業所負担の浪費をしているようにしか感じられない。不足科目の追加受講のみで適応すべき。
529	支援報酬、特に身体介護なしが低すぎること。
530	支援費制度の頃からのマイヘルパー制度が蔓延しており事業所から別のヘルパーを派遣しても拒否される。何で

	も OK(ヘルパーの車に乗せる事、代行の買物など) 事業所に利用者が集まりがちで、真面目にしている事業所が融通が利かない悪い事業所にされてしまう。
531	支援費制度前の方は、行政管理だったので当事者が家政婦のように扱うため、ヘルパーへの指導と利用者への理解をもらうのにかなりの時間がかかりました。兵庫県でも利用者からのセクハラなどで困っているヘルパーが次々退職していくそうです。モラルがない世間の中で、法律が次々と変動して、利用者へつけ届けをしたりと目に余る行為が多い。支援法の時からガイドヘルパー講師を現場の立場で続けています。まず適正な、かつ健全なサービスであるべきと考えます。お客様ではなく、税金を使って支援を受けるという自覚が欠如しているのでは？ガイドヘルパーと同行援護では法律が違う。移動は地方自治体主体の事業で社会参加。同行援護は障害福祉サービス事業でヘルパー相当の学習が必要です。そこへいい加減な学習しかなかった人が参入されてはモラルが壊れます。改めて全てのガイドヘルパーへの同行援護学習を徹底するべきと考えます。
532	支援内容に制限がないため、様々な要望があり対応の困難がある。
533	支援時、白杖を使用しない利用者様も多く、サービスを使うにあたって、利用者様の訓練の支援も徹底して頂きたいと思います。
534	相談支援専門員が不足している。市役所からの直接依頼のため、サービス提供中の相談を持っていくところが不十分。
535	支援可能な内容や範囲について、具体的に支援事業所に向けて周知、または研修機会を設けて欲しい。
536	サ責1名が同行援護従業者養成研修を受講しなくてはいけない事が問題である。
537	サービス提供責任者の要件が H26 年9月末で変更になるため、受講(応用課程)が必要である。
538	サ積の配置要件、平成 26 年 9 月 30 日までの猶予を延長して頂きたい。
539	サービス提供責任者の資格要件について、有効期限の延長もしくは要件枠の拡大。
540	サービス提供責任者の資格やヘルパーの資格が別に必要のため、研修を受けなくてはならない。事業所としてなかなか研修を受ける時間が取れない。
541	サービス提供責任者、従事者の資格があり、サービス提供が難しい。
542	堺市において以前はヘルパー2級でガイドヘルパーとして働くことができていた。同行援護の制度に変わり、資格においてかなりの制約となる。
543	サービス量が不均衡でたくさんサービスを利用する人と、全くサービスを利用しない人がいる。
544	サービス内容に対し、単価が安い。
545	サービス単価が低い。
546	サービス内容に規制が多い。障がい(視覚)特性に考慮の上、支援が必要なことが多い。
547	サービス提供の報酬単価が低く、特に身体介護なしの場合。従事者に払うことができる賃金が低いため、常に従事者が不足している。
548	サービス単位が安すぎる。従業者や事業所が負担を受け持ち利益にならない。サービス残業になっている。片道サービスでは実際の時間提供が2倍なり単価は 1/2 になる。
549	今後、同行援護従業者の養成研修が必要との情報があり？？それまでして同行援護の支援を続けたりする予定はない。ヘルパー2級、介護福祉士はできないのか？情報がはっきりせず困る。

550	今回サービス提供責任者には新たに同行援護応用研修が必要になっていますが、通常の支援においてヘルパー不足があり、研修に行く時間が取れない状況。同行援護の支援ができなくなる可能性もある。
551	ご利用目的(散歩、買い物、図書館、リクリエーション)など、同行内容により時間の制限を設けて頂く方法はいかがでしょうか。偏りなく提供時間を有効に使用して頂けるように思うのですが。
552	ご利用者様からの依頼があれば応じていきたい。
553	このケースはまだありませんが、入場料、参加費など利用者負担になるので、利用者にとって負担増。バス、タクシー、徒歩の利用者のため、移動交通費負担増。
554	このアンケートを見て食事にかかるお金など利用者からもらっている事業所もあるんだと思いました。やはり長時間サービスに入って、食事も負担がないとなるとサービスに入ってくれるヘルパーも少なくなる。
555	今年の3月に事業所を立ち上げたばかりで実際同行援護のサービスの依頼は0件です。この仕事は大手の事業所に集中していると思われる。
556	個人で資格取得するのは難しいので、自治体などで取得するための受講料などの補助があると良いと思います。
557	高齢者の同行援護の場合、排泄など自立されており、身体介護なしの利用になるが、歩行力の問題で車イスの利用者になる事がほとんどであるにも関わらず、身体介護なしの算定になるのはどうかと思う。
558	公共交通機関(バス、地下鉄など)のない所の移動にタクシーを利用するとき、同乗中の時間はサービス時間の算定ができない。移動時間が長い時は利用者に負担させることも難しく、事業所が負担するにも重たい。タクシーの利用時、バス、地下鉄のでの移動と同じに扱って欲しい。
559	公共交通機関未整備の地域へのサービス提供が課題。
560	公共交通機関に同乗している時間などは同行援護の算定対象になっていないが、従事者の拘束時間であり、資格的支援がなくても利用者に関わりながら同乗している。全くの待機時間をして扱われる現状では、長距離移動を伴う同行援護サービスは事業所、従事者に負担がある。
561	後天性の方に対して先天性の視覚障害の方の支給時間が少ない。手続き等が重なる(役所)の場合に時間が足りなくなるのをどうにかできないか、要望があっても毎月一定の時間を使わないと増えることがなく、不自由している。
562	公的に同行援護有資格でないと、「同行援護」できないと定める以上、個人や事業者に一方向的に「資格取得のための費用」を負担させる対応は厳しすぎる。行政主体で一定期間「研修資料代負担」くらいで同行援護に関われるよう考慮願いたい。
563	公的な研修の機会を設けてもらい、資格を取りやすくして欲しい。
564	拘束時間が長く、とても細かい神経を使うサービスなのに、単位数が低く、ヘルパーの時給を上げることができない。
565	公共交通機関が少なく、公用車での支援が大半となり、算定のできない移動時間が多く、タクシー代わりに利用されている傾向が否めない。
566	研修をもっと安くしてほしい。単価は高いが入れるヘルパーが少ない。
567	研修、受講料の負担が実績に合わせて、市町村であるとよい。
568	研修の日程すべてに参加できないので研修を受ける者がいない。平成26年9月から現在利用している全員の希

	望に添えない状況。
569	県内において養成研修の実施回数、実施できる事業所が少ない。県外で研修を受ける場合、多額に費用がかかり負担になる。
570	研修で研修の実施を行っているが頻度が少なく、又、4時間におよぶ研修期間全て受講する事が困難。研修する機会を多くして欲しい。
571	研修できる所がないのに(神奈川県相模原市)、研修を受けていないとサービスに出られないのでは、うちの事業所としては同行援護についてのサービスを縮小していかなくてはならない状況になっていくのが不安です。
572	現地待ち合わせをして自宅終了の場合、自宅から現地に車を取りに行かなければならないので不便。
573	研修修了者でないと同行援護ができない事が課題。
574	現在、同行援護の利用者さまがおらず、空白での回答になっています。大変申し訳ありません。
575	現在、同行援護のサービスを利用されている方は事業所にいないのですが、相談などを受けるともう少しサービスの周知が必要なので、取りかかりにくい利用者の方もいるのかなと思いました。
576	現在利用者がなく、具体的な要望が分からない部分がある。
577	現在のところ特にありません。同行援護ができて、視覚障害のある方にどのような介助を行うのか明確になったため、支援しやすくなりました。
578	現在同行援護サービスの依頼が一件もなく、お答えできないところが多くて申し訳ありません。
579	研修が居住地で実施されることを望みます。
580	研修を受けるのには費用と時間がかかる。なぜガイドヘルパーの資格ではいけなかったのか。
581	研修を受けに行けないので、指定を取り下げる予定です。視覚障害のガイドヘルパーの資格で良しとして欲しいです。サービス提供責任者が5日間、従事者が3日間の研修を受けに行けません。
582	研修費用が高く、研修の回数も少ないため、広めることが難しい。
583	研修は自己負担ですので、ヘルパーさんはなかなか取っていただけていません。取りやすくなればと思います。
584	研修の回数が少ない。研修に対しての助成が欲しい。
585	研修が必要だが、時間が取れない状況である。ヘルパーの資格を取る時点で研修に力を入れて欲しいと思います。
586	研修が年一回しかないため、その日を逃すと研修できなくなる。
587	研修が近くであまりなく、料金が高いので自治体で安くしてもらいたい。
588	経過措置終了後サービスを行えるヘルパーがいなくなるか(無資格のため)、1~2人くらいになるかもしれない。既存のご利用者様が継続できず、ご迷惑をかける可能性がかなり高い。
589	計画的にも研修を実施して、年に複数回開催してほしい。料金もおさえめで。
590	車での移動について報酬が認められるようにしてもらいたい。
591	車での移動時、サービスはしていてもスタッフの時間は取られるので、その部分で時間が算定できないのは不満です。利用者に負担を求めた場合、出費が大きくなるとサービス自体がなくなることもあります。また、作業所などに通所されている方も、その場からは利用が出来ず、一度帰宅しないと出来ないというのも問題です。健常者であれば、仕事が終わってすぐに外出したい出来るのに、障害者だからといって、一度外出する制限がでるのは

	大いに不満です。
592	金融機関等で直接金銭に関わる介助については、事業所として従事者を守るために避けたい。
593	居宅介護における通院介助との住み分け
594	業務実態は身体介護であり、身体介護の有無という分けはなくしてもらいたい。
595	行政当局による制限がありヘルパー本人の生理的な現象も有り、非常に対応するのが難しい。2人対応の許可？
596	行政がもっと制度等学んで欲しい。又、他都道府県とのばらつきが多すぎるので、統一性を図って欲しい。
597	給付単価が低い。通院介護において「身体介護有り」の人でも同行援護では「身体介護なし」になっている。ヘルパーも利用者も納得しにくい。
598	帰宅して玄関に入ってからからの支援について、外出の延長上の内容であれば、同行援護の一環としてできるようにしてほしい。
599	眼科医の認識を高めて協力や連携ができるようにしてほしい。又、片道でも往復のサービス料と交通費を認めて欲しい。
600	可能な限り障害のない時にしていたこと、行っていたところなどができるような制度にいただき、利用者様が満足できるものにして欲しい。
601	片道のみサービスの際、帰りの報酬が全くないので、低い単価でも良いので、あればありがたいです。
602	片道のみ依頼時の補償。例：埼玉から神奈川の病院までの往路の依頼時、帰路のサービス提供者を拘束する時間。
603	各市町村での研修を行ってもらえると良い。
604	介護福祉士やヘルパー2級の資格修得者でも無条件で支援できるようにしてほしい。
605	介護保険を併用利用している利用者が介護保険で通院介助をした場合は、院内介助は自費で対応している。同行援護で通院をした場合は、院内介助は含まれている。65才を過ぎれば介護保険へ移行となるが、利用者に理解してもらうのが大変である。
606	介護保険のように利用者さん1人に対しケアマネージャーがいるわけではないので、困難な相談があった場合に相談に応じてもらえるか、すぐに対応出来ないのが困る。
607	介護保険に比べていろんな決まりがないので使いやすい反面、なさすぎて同行援護従業者が大変な事がある。ルールをもう少し決めた方がいいのではと思います。
608	買い物する場合は商品を詳しく説明し、手にとってもらって感触を確かめてもらうなどしている。またトイレを利用する場合は、便器の前までや座るまで誘導する場合が多い。道を歩く場合もずっと腕を貸して、周りの状況を説明して歩いている。このようになりかなり重労働であるため、全て身体介護有りでの報酬設定をお願いしたい。
609	ガイドヘルパーを持っている者に対して、再度研修を受けさせることでヘルパー不足になっていると思われま。特に埼玉では、研修日数や内容、金額も高く、ガイドヘルパーも現在行っている中で研修を受講する時間もありません。
610	ガイドヘルパーの資格は持っていますが、同行援護養成研修を受けていない方が多い。また研修費用がかかるため、強制はできない。常勤は必要性があり受けた。2級の資格者でもサービス提供できれば多くの利用者の要望に応えられると思う。依頼があっても受けられないケースは残念に思う。

611	ガイドヘルパーの資格で視覚障害の資格がなぜだめなのかが分かりません。この資格を取って無駄になるのであれば、今後の資格は全て信頼性にかけてしまいます。今後、法改正になるたびに、このようなことでは困ります。
612	ガイドヘルパーの研修で既に一般課程、応用課程で修得する内容を終了しているのに、なぜ、再度応用課程を修得しなければならないのか分からない。バス、電車、エスカレーター、階段など修得した。
613	ガイドの疲労度の割合からすると、自治体から給付額が少ない。
614	介護保険では身体サービスを行っても、同行援護ではその方が身体介護なしの場合、すべて身体介護なしになってしまう。
615	貝塚市では利用者様は通院し、その後買い物すれば良いとの事。事業所としてはヘルパー2級でいける障害居宅ではないかと訴えるが…。貝塚市では目の不自由な方が多いので、それは出来ないとの答え、どうかと思う！
616	介助方法は身体介護と同等の支援であり、サービス内容は身体介護を伴う扱いであるべき。対応している利用者は身体介護なしとなっている。
617	外出のみというのが制度として間違っていると考える。特に中途失明の場合、外出準備、外出後の買い物の仕分け、文書や郵便物の代読など家に帰宅されてからの支援が必要。点字や手触りなどでは全くわからないと言っておられる方、居宅支援は介護保険が優先なので。
618	外出するということはヘルパーとしてとても神経を使います。でも身体介護なしの場合の単価は安いと感じる。そのため、仕事の依頼を受けたくてもパートさんに交通費と時給を払うことが難しく、常勤対応にしているのが現状である。そのため、依頼はなかなか受けることができない。
619	外出介助では買い物中心となっています。利用者はイベント等に興味がなく、閉じこもり予防のための散歩はだめでしょうか？院内の付き添いを算定して欲しい。
620	会社として同行は赤字。ボランティア以下で苦しい。
621	介護保険料金に比べ料金が低い。長時間必要なのに1.5時間までなど制限がある。ヘルパーへの給与などを考えると割に合わない。
622	介護保険と併用している人は、通院等について同行援護優先にして欲しい。院内もヘルパーの付き添いが必要。
623	介護保険での利用者との制度矛盾がある。例えばサービス提供者の要件など。
624	介護報酬が安い。通院時等、利用者と離れる時に、待機しているのに報酬がカットされるのを是正して欲しい。遠距離が長時間の片道の場合の利用者さんと別れた後の報酬制度が欲しい。
625	介護員のレベルがあまり高くないので、研修制度を市区町村で行うべきだと思う。
626	介護福祉士が資格に当てはまらないのは…と思う。
627	オファーがない。
628	大阪市においては、従来の「移動支援」から「同行援護」に制度が変わったため、利用者の負担が増加し年金暮らしのお年寄りから悲鳴がでています。
629	大きい事業所に利用者が集まるため、利用者がなく休業状態である。
630	同行援護をする際、今後研修を義務づけられていますが、そのことによって負担、そしてやらなくなることも検討しているため、どうか今の現状にしてもらいたい。

631	同行援護利用者が不足なのか、今のところ1名のみです。
632	同行援護は長時間の場合が多く、「身体あり」と「身体なし」では料金の差が大きいため、なかなか「身体なし」だと受け入れが難しい。人手も不足している。
633	同行援護の養成研修については研修内容の充実
634	同行援護の制度がまだ理解されていないように感じます。
635	同行援護の身体介助有り、無しの基準が曖昧なように思う。実際全盲の方は身体介助有りと同様以上に神経を使うが、身体無しなのはどうか。
636	同行援護の指定はあるが、当事業所では契約がありません。障害種別は問わずサービス提供しているが、9割が知的障害の方です。今後重複でご依頼があったら契約すると思われます。
637	同行援護の研修を年に数回に増やして欲しい。
638	同行援護の依頼は土・日で長時間のことが多いので、資格を持っていても実際に入れるヘルパーは少ない。サービス提供責任者が自ら入る場合が多い。事業所の経営上、移・同行支援は単価が低いので、長時間の依頼は利益にならず、マイナスになることもあるので、本来は断りたいが、利用者が困ることを思うと、受けてしまっている現状です。
639	同行援護の「身体無し」決定者について、身体に関わらない同行援護はないと思うのですが…。
640	同行援護に特化した研修がないため、保険者に研修企画の実施をお願いしたい。
641	同行援護に切り替わり、利用者の間では支給量の見直しなど期待が高まっていたが、我が市では全く手を付けられず、更に地域間格差が大きくなっているようだ。
642	同行援護と通院介助を併用できない。ガイドヘルパーは根本的にホームヘルパーと異なり、外出介助の専門職である。代読、代筆が明文化された制度であるのにも関わらず、おかしいと思う。また各自治体、更にその担当者によって考え方のばらつきが非常に大きく、利用者が困っている。
643	同行援護と移動支援で、まだ同行援護認定者の数が少ないので、依頼はない。
644	同行援護と移動支援が利用者にとって分かりづらいと感じます。障害者(児)の移動に関しての制度を一元化して分かりやすくしてほしいと感じます。
645	同行援護制度適応のため、現在研修の申込みをしている。責任者のみ会社負担で費用が支給されるが、自己負担にて研修を受けても良いと考える人が少ない。資格がないと同行援護を受けられない現実。今後研修等は自治体で低価格等とするなどしていかないと、多くのヘルパーが資格が取れずサービスを受けることができないと思う。
646	援助中のお金の支払いなどに関して、地域等の利用者の考え方にばらつきがあり、ヘルパーの負担が大きい場合がある。「行った先で半分支払ってください」や「ヘルパーさんの方で支払ってください」など言われることもある。又、全部支払ってくれる利用者もいたり統一策はないか？
647	援助するシステムが運用された後に、従事者の資格について、新たな研修が加わってくるのは、いかがなものかと思えます。
648	同行援護従事者研修を受講しなければならないが、研修費を負担しなければならないため、経費がかかって大変になっている。

649	同行援護サービスだけを提供している訳ではないので、利用者の希望通りにいかないこともある。
650	同行援護、身体介護有りと無しとの基準が分からない。
651	院内介助有り、無しというのはなくして、その方が行かれる、希望のあるところへはヘルパーが付いて同行できるようにした方が良くと思う。
652	今まで視覚障害者(全盲)同行援護(買い物同行)が「身体を伴う」であったのが、H25年11月より「伴わない」になり、同様の支援のため「伴う」を要望。
653	今のままで十分満足しています。資格を取る必要ができるのは困る。
654	今のところ申込みがないので、利用者への周知がされていないように思われます。
655	今のところ介護保険がメインなので細かい部分で決めていないし、遠方などの交通費、食事代も事例がないので決めていません。
656	移動の時(雨の時)、公共交通機関やタクシーを利用するが、バスしか通っていない。本数は少ないので非常に不便である。事業所の福祉有償運送の車で移動できる様に制度を変えて欲しい。
657	移動支援と同行援護の併給があった方が良い。知的障害と視覚障害の重複障害の利用者の場合、移動支援(知的)の資格が有効な場合もある。
658	移動支援と統一しても良いのでは。身体介護有無は全部有りに。
659	移動支援の一部としてガイドヘルパー(視覚障害)を全員で受講し体制はとっていたが制度変更により戸惑っています。利用増加の見込みもなく対応に苦慮しています。
660	移動支援同様、介護報酬が低水準のため、報酬を引き上げて欲しい。
661	移動支援制度との単価の差が大きい。同行援護の適用障がいを増やすべき。
662	移動支援従事者研修受講と同行援護一級課程が同じ扱いであると県が判断するのに、あまりに時間がかかった。資格についてももう少し分かりやすい制度にして欲しい。応用課程の研修を県内で何度か開催して欲しい。本県は少ない。
663	移動支援事業と紛らわしく、移動支援事業に組み込んで一本化した方が良い。
664	移動支援から同行援護へ移行できていない利用者がある現状です。視覚障害者へのサービスの質の向上のための同行援護サービス制度のほすが、自治体のチェックミス、知識不足で提供に至っていない案件があります。自治体への研修制度の見直しをお願いします。
665	移動支援から同行援護に変わってから制度的に矛盾していると感じることが多々ある。同行援護→通院OK→利用者が戸惑う。利用者自身、制度について役所から何も聞いていないと言われる。書面で送られても分からない。
666	いつも通院している病院以外の遠方の病院受診の場合、院内でのヘルパーの介助(同行)を認めて欲しい。
667	一回の利用時間が比較的に長いので、調整が困難になる。定期活動より不定期活動が多く、調整困難で、天候などにより当日に予定がキャンセルになることもあるので、一回の時間制限を決めて欲しい。
668	一部の人ではなく軽い(障害)うちに事業所からサービスを受けられる制度にしてください。困っている人はまだまだいると思います。
669	以前のようにヘルパー2級や重訪資格でも業務は入れるようにして欲しい。
670	以前の視覚障害(ガイドヘルパー)の資格者には自治体の補助で同行援護研修を受講できていた。またそのよう

	な制度をお願いしたい。
671	以前のガイドヘルパー養成研修より研修時間が長い。
672	以前のガイドヘルパー資格でも従事できる事が望ましいと思います。
673	以前の移動支援の時より、時間も延長されたり使いやすくなったように感じます。
674	以前の移動支援に比べて行動が広がったので良いとは思いますが。
675	以前、ガイドヘルパー資格を持っていたのが、制度の改正で途中なくなり、今回又新たに同行援護従業者養成研修が必要となるのはどうも納得がいかない。今までもやれてきた事なので、養成研修が必要となると受ける HP にも負担増となるし、それに携わる HP も思うように確保できない。
676	移行措置で、移動支援と同行援護の併用の利用を認めていたため、同行援護の申請を行っていない利用者様がいて、同行援護が浸透していない感がある。
677	ある利用者に対して、他事業所を探す上でH26年10月～の研修従事者のみのサービスに、今後対応するか否かと迷っている事業所が多く(稼働的な部分も含め)、なかなか利用者との需要と供給がうまくいっていない。
678	「身体を伴う」「身体を伴わない」も同じ対応となっているのに、利用量の差が大きい。片麻痺があり身体介護も伴うのに、同行援護では「身体を伴わない」となり、支給判定に疑問を感じる。
679	「身体を伴う」「身体を伴わない」の定義がよく分からない。
680	新たな資格が必要となるため負担は大きい(経済的にも)。目が不自由な方の介助なのに「身体無し」があるのは変だと思います。
681	新しい制度であり現在、市の地域支援事業の移動支援を利用している方も来年度の9月末までに移行して、同行援護の利用となられると思いますが制度の違いなど、できることできないことを利用に対しても十分に説明し、理解を得て欲しい。又、細かい部分のQ&Aを作成してほしい。
682	明らかに「身体あり」の方でも「身体なし」と判定されていることがあります。判定基準を明確にして欲しいです。
683	Q&A が少ないために、法解釈が事業所によって異なる。
684	H26年度より研修受講していないと支援ができないので、支援できるヘルパーが限定されるため、突発的な支援を受け入れできないことがあります。
685	H26年9月以降の方式の対応が追いつかない。サービス提供者の研修への時間確保と研修金額(研修費等)の対応等。
686	H26年9月以降? 新たな制度について: 新たに養成研修を受講しなければならないこと。知識、技術も習得し、スキル向上も必要ですが、スタッフが講習を受講している間のスタッフもおらず、また受講費用も発生することから、とても厳しい状況でもあります。受講時間等どうにかありませんでしょうか?
687	H18年～H19年にかけて視覚障害移動従事者研修を4日～5日かけて研修をしてきたのに、また同行援護の研修を受けることは無駄だと思います。なぜ同行だけが4日～5日も研修しないといけないのですか? ただでさえヘルパー不足で毎日回しているのに、ヘルパーが休んだら事業が回りません。
688	65才を超えた利用者については介護保険を利用すると院内介助が認められない。視覚障害があると当然院内の介助も必要だと思うので同行援護を認めてほしい。

689	26年における同行援護従事者研修がまだ満たされておらず、なかなか行かせてあげられないです。費用を出すことも厳しく、やむをえないとは思ってはいるが…。
690	26年10月以降サービス提供責任者に従事するあたり、応用課程研修が必要となることは全く納得のいくものではない。総合支援法における居宅介護等と同様の扱いにすべきと考えます。応用課程研修のカリキュラムに関して、視覚障害者従事者研修(移動支援)と何ら変わらない内容、また介護福祉資格は何の為にあるのか全く無意味な研修と思われる。
691	26年10月以降応用課程を受けていないとサービス提供責任者としてカウントされず、事業として成り立たないと聞いています。今サービス提供責任者は応用課程を受けるように手続きしていますが、お金も時間もかかることなので大変です。
692	2011年までのガイドヘルパー資格と同行援護の区別が出来ていないヘルパーさんは実際に多いです。事業所内研修や個別での説明で、普段から周知しているのにもかかわらずです。また、通院介助との違い、身体介護有り、なしなどの区別も同様です。同行援護単体での制度というより、重度訪問(移動)移動支援なども含めての制度です。非常にわかりにくく感じます。
693	1時間の単価を上げて欲しい。
694	10年以上従事している者が、新たに同行援護の研修を受けなければならない制度に疑問を感じる。
695	10/15～利用される方が一人いて、散歩、買い物の同行援護に入っています。満足して品物を手で触られて買い物できるのが楽しいと言われていました。事業所で同行援護を利用される方が少ないので、従事者も慣れていって欲しいと思います。
696	「身体介護を伴わない」の判定の方がほとんどである。外出介助を家事支援の単価ではできない。身体介護を伴う、伴わないで単価を分けないで、外出支援独自の単価を設定して欲しい。重複の障害でなければ家事支援というのはおかしいです。
697	「身体介護を含まない」サービスがほとんどのため、他の事業所があまりやりたがらず、特定の事業所に集中している。障がい団体の催しも木曜に集中するため、さらにガイドヘルパーの配置が困難に。もっと行政側から他の事業所へわけてもらえるよう仕組みを作って欲しい。
698	「相談支援」の考え方が分かりにくい。身体介護の「有り」と「無し」を分ける基準が分かりにくい。
699	「身体介護を伴う、伴わない」の判定基準が不明確。また老化と共に身体的に衰え、状態が変わっても本人が申告をしないと変わらない(見直されない)点に疑問あり。
700	「身体介護有り」になることがほとんどないので、サービス費が移動支援の頃より半減しているため、ガイドヘルパーの賃金も減り、運営していくための収入も減り、困難を強いられています。福祉車両以外(ヘルパーの私用車)の使用を認められていないため、利用者も激減しました。サービス費の改善とヘルパー私用車使用について、見直して欲しいです。
701	「市内にたくさん事業所があるが、実際に問い合わせるとヘルパー不足を理由に何箇所も断られた」という依頼が多い。依頼はできるだけ受けてあげたいが、天候や体調等でキャンセルが多い、知らない遠方へ同行は不安、片道の援助では帰りの時間分の賃金補償がないなどリスクが多く、受けるヘルパーが少ない。
702	「同行援護従事者」という資格の認知が低く、スタッフが集まらない。「介護福祉士」の資格でも対応できるようになって欲しい。

703	(1)利用者が少ないため当事業所では基準該当となり、移動支援の時よりも単価が低くなった。 (2)通院にも利用可能となり利用度が上がった。しかし経営は厳しい状態。
704	(1)利用料(自己負担)がかからない利用者が多く、介護保険に移行しない方が多くなっている。 (2)利用者の利用内容によって受け入れを断る従事者がある。
705	(1)同行援護と移動支援(地域生活支援事業)との違いがわかりにくく、平成26年9月以降は有資格者でないと同行援護に携われないという点が非常に活動のネックになります。 (2)同行援護従事者養成研修については、経験があれば免除にして欲しいです。
706	(1)制度に優先順位がつく。 (2)相談支援事業所の同行援護に関する知識、認識不足。 (3)地域間格差の解消。サービスが利用できない地域(事業所がない地域)がある。
707	(1)同行援護を希望する方が8割程(身体介護なし)なので長時間の支援だと事業所として採算がとれない。 (2)同行する場合盲導犬も同行する場合があります、車内に犬の毛が落ち苦慮する場合があります。 (3)同行援護の際は、手引きは1人のはずが場合によって迎えの際、複数の場合があります。視覚障害者側に制度をよく理解されていない人が多々あります、安全面がキープできないので不安があります。
708	(1)全国の状況を調べると自治体間の格差、担当者の解釈の違いを感じます。もっと利用の事例を具体的に示して欲しい。 (2)給付費のうちほとんどが人件費なので、事業所の維持費、管理費、その他の福利厚生費まで費用が確保できない。もう少し給付費をあげてほしい。
709	(1)身体介護有りと身体介護なしの境がなくて困っている。 (2)食事中、入浴中の身体あり、なしの境？ (3)食事時間帯、入場券における料金を支払わない人がいる為、困っている。 (4)長時間拘束されるため、人員の確保が大変である。 (5)現在はキャンセル料を取っていないが、同行援護にかぎりキャンセルの量が多いため、キャンセル料を取れる仕組みを作ってほしい。
710	(1)応用課程の定員が少ないため、受講できない。 (2)利用者側より、受給量が少ないため、自由に社会参加できない。希望する時間数を受給したい。
711	(1)利用者が会合に同席し、飲酒をし酔った場合の支援はどこまでやれるのか、やるべきか、やらなければいけないのか。 (2)各事業所で支援内容の範囲が統一されていない。宴会・旅行。
712	(1)利用可能な用務について明確でないため、行政の担当によって解釈が変わる。社会参加、生活の支援という視点から、ある程度明らかにすべきでは？ (2)同行援護の利用にサービス利用計画はそぐわない。早急に見直すべき。
713	(1)養成研修にかかる費用の一部補助があると良い。 (2)長時間の対応のため、従事者の確保が難しい。時間制限を設けて欲しい(最長8時間など)。
714	(1)報酬が低い。 (2)利用に関する手続き、対象、障害区分、支給量が各市町村によって差異が大きい。

715	<p>(1)同行援護の報酬があまりにも低いので経営困難になり賃金も上げられない。</p> <p>(2)視覚障害の利用者さんはほとんど身体介護なしというのはおかしいと思う。</p> <p>(3)養成研修費の補助金を出さないで、おかしいと思う。</p>
716	<p>(1)電車、バスの乗降介助は身体介護ありにして頂きたい。通路を歩くだけでも身体介護を付けて欲しい。</p> <p>(2)駐車場、食事代等介助中に要する費用負担者を明確にして頂きたい。</p> <p>(3)市町村や大都市での支給量に差があり過ぎる。東金市、大網白里市:概ね一人 30 時間/月、船橋、千葉市、一人 80 時間/月が多い。働いている人の何倍も社会参加しているように思える。逆の不公平を感じる。</p>
717	<p>(1)地域支援事業の移動支援と単位数が違うのでまぎらわしい。</p> <p>(2)視覚障害者と他の障害者の移動を分ける意図が分からない。</p>
718	<p>(1)制度内容を利用者がよく理解していないため、利用者向けの説明書などを作って欲しい。院内介助など、利用者の理解にばらつきがある。</p> <p>(2)報酬が低すぎる。身体無し 1.5 時間以降 700 円/30 分では、ヘルパーの給与分にしかならない。</p>
719	<p>(1)身体介護を伴う、伴わないの基準が理解できない。「伴う」の方でも弱視や視野障害で一人で外出されている方もおられる。</p> <p>(2)通院介助を同行援護でできるようになったが、介護保険併用の方は混乱が大きい。加齢により介護保険に移行される方は戸惑いが大きいと思う。</p> <p>(3)相談支援員の選定を早く進めて頂き、体調や既往症の把握を複数で行いたい。</p>
720	<p>(1)障害者に関する改正内容等の詳細は、いつも改正日ギリギリで発表される。同行援護が始まる時もそうだった。そのため事業所が手続きや利用者への説明にふりまわされる状況だ。実際に現場として動く者達のことを考えてほしい。</p> <p>(2)障害者の制度に関することは介護保険ほど情報がなかなか入ってこない。</p>
721	<p>(1)市町村によって支給時間数の上限が異なるらしく、利用者同士の情報交換で不公平感を訴えていらっやいます。</p> <p>(2)余暇支援にサービスを利用することを控えて欲しい旨を行政から言われた利用者がいるが、もっと利用目的の内容を柔軟に考えて欲しい。</p> <p>(3)宿泊同行の場合、就寝中の時間を報酬対象にして欲しい。</p>
722	<p>(1)自治体主催の研修会を多くして欲しい(回数と参加人数も)。</p> <p>(2)同行援護サービスの従業者の養成に力を入れて欲しい。</p>
723	<p>(1)資格取得しやすい日取りを作る。</p> <p>(2)単価が安すぎる。介護保険。生活 2 の 190 単位より安くては営業所で運営していくには他サービスを選ばざるを得ない。</p>
724	<p>(1)研修機関の延伸。連続3日間(22 時間)の研修→間隔をもっと拡大して欲しい(隔週実施、午前・午後開催等)。</p> <p>(2)県社会福祉協議会主催の研修枠の拡大(費用が安いと、受付定員がすぐオーバーする)。</p> <p>(3)平成 26 年9月までの研修終了規定の延伸。上記(1)</p> <p>(2)との関連から、あと半年程度の延伸を希望。</p>

725	<p>(1)金額が少ない。</p> <p>(2)ガイドヘルプ養成研修をもっとやって欲しい。</p> <p>(3)利用者ガイドヘルプ時の移動の車代は利用者負担がなくなると…</p>
726	<p>(1)給付額、単価が安い。</p> <p>(2)拘束時間、1回の利用時間が長い。</p>
727	<p>(1)ガイドヘルパーが不足している。利用者が制度を利用したくても肝心のガイドヘルパーの数が絶対的に不足している。ヘルパーの年齢が60才、70才を超える人が多い。この原因としてはヘルパーとしての仕事では定収入が得にくい。このヘルパーの仕事は利用者からの不定期な要望に応じて成立するという性質上、ヘルパーとして安定した収入は見込めない。基本的にガイドヘルパーだけの報酬で生計を立てるのは難しいので若い人達がヘルパーとして働けない。</p> <p>(2)地方において、まだ事業所がないという所も珍しくない。</p> <p>(3)移動支援制度から同行援護制度に変わり、国の福祉サービスになったことで、地域格差が是正されるということだったが、現実には市町村によって、支給内容や時間数などが地域によってかなり異なっている。東京都でも利用者の受給時間数が月間10時間ということも珍しくない。</p>
728	<p>(1)外出介助を行っているのに身体を伴わないのは割に合わない。</p> <p>(2)従事者確保のためにも介護福祉士は研修免除(有資格)として欲しい。</p>
729	<p>(1)介護報酬が安い。</p> <p>(2)移動や待機時間等が算定できないのも、実状に合っていない。事業所は職員を拘束している時間に報酬を払っている。</p>
730	<p>(1)居宅介護(通院)を同行援護に組み入れて一本化してほしい。</p> <p>(2)介護ありの基準を明確にしてほしい。介護保険の介護度との関連性。要介護状態の人が、身体介護なしとなっている場合があります。</p>
731	<p>(1)65才以上の人に対する支援、介護保険との絡みで利用者の方に分かりにくい。</p> <p>(2)中抜きが多くある場合、支援に入りにくい。</p>
732	<p>(1)65歳以上の通院枠制度の廃止希望。</p> <p>(2)要介護認定が出たら必然的に身体ありにして欲しい。</p> <p>(3)認知症の同行援護利用の検討希望。</p> <p>(4)介護保険利用者の同行援護利用の制限。</p> <p>(5)同行援護制度に公平感が見られない。同行援護のみ介護保険優先ではない。</p> <p>(5)「身体無し」から「身体あり」への変更期間が長すぎる。</p>

Q31 同行援護にあたって、事業所の運営や従事者の確保において課題と感ずること

運営や従事者の確保についての課題	
1	利用者様が少なく新規もないので、今のところ課題はないです。
2	利用者への指導が必要
3	利用者の都合のため、ヘルパーの確保が難しく、なり手もない。
4	利用者さんは介護技術の要求が高く、介助時間も長くなるので、なかなかヘルパーを確保するのが難しい。相性もとても重要でなかなか良好な関係を維持する事も大変である。そのため介助には特定のヘルパーが従事することになり、新しいヘルパーを派遣しにくい。外出の介助なので、不定期、長時間の派遣になりヘルパーの確保に頭を悩ませる。
5	利用者がいない事。
6	利用者がいないので、分からない。
7	利用者が1名しかいないので、研修などの理解がよくできていない。
8	利用実績がありませんでした。
9	利用時間が長時間になることが多いため、長時間でできるヘルパーがとても難しい。
10	利用があれば受入れに問題はない。
11	養成講座の数が少なく費用が高い。
12	養成研修費用が高いため受講してまで資格を取る者がいない。
13	養成研修を行う事業所と研修の機会が少ない。
14	養成研修の受講。
15	養成研修の機会を増やして欲しい。
16	養成研修に参加する時間の確保が難しい。
17	養成研修が少なすぎる。
18	報酬が低く、従事者確保が難しい。
19	報酬が安く、ヘルパーさん派遣に困る。
20	片道だけの援助依頼では、往復分請求ができないので事業所として従事者に依頼しづらい。かといって、資格者(介護福祉士など)に賃金を払うと報酬ではまかないきれない。
21	平成 26 年 10 月以降に人員不足が予想される。事業所で従業者全員の研修費用を負担することは不可能である。
22	平成 26 年 10 月より同行援護従事者養成研修終了者によるサービスの提供となると聞いているので、研修を 1 人でも多くのヘルパーに受講していただきたいので、自治体などで格安または無料で研修を開催してほしいと思います。
23	福岡市では控除の考え方が強く、実際に介助をしていない、ついでだけの時間は算定対象外となることから、ヘルパーの拘束5時間、算定3時間等があるため運営が難しい。また、目的地での情報提供は常時する必要はないとの考え方から、利用者から常について欲しいと言われても自費かボランティアとしての対応を市より指導されている。

24	年1回は毎年視覚障害者従事者養成研修には1名必ず出していましたが、その視覚障害者従事者研修を修了のヘルパーは今後は同行援護に対応出来ないと説明を受けました。どうしてでしょうか？
25	特になし。弊社は同行援護の指定は平成25年7月1日付取得のため、6月時点ではサービスしておらず、利用者がいない状態です。
26	同行援護養成講座が少ない。
27	同行援護従事者養成研修の受講料が、サービス提供者にとっては大いに負担と感じているようだ。そのため受講希望者があまりいない。
28	同行援護従事者研修を受講する時間の確保と従事者の知識と技術の向上などが課題となっている。
29	同行援護従業者養成研修の受講料が高い。
30	同行援護は長時間のサービスが必要なケースが多いが、報酬の低い「身体介護なし」の利用者も多く、今後経営的に合わなくなる可能性が出ると思われる。
31	同行援護は現在定期的を実施しているが、介護保険制度の訪問業務もあるため、職員状況では今以上に増える確保が難しい。
32	同行援護の賃金の低さ。
33	同行援護の人員確保が難しい。
34	同行援護の身体あり、なしの基準が腑に落ちないです。長時間の外出が土日にかかることが多く、できるヘルパーが限られており、負担が大きいのが実状ですが、他事業所と調整し合いサービス提供しております。
35	同行援護の指定はありますが、利用者様との契約は1件もない状況です。
36	同行援護の研修の回数が少ない。
37	同行援護の件数が少なく、研修体制が整っていない。
38	同行援護のみならず身体障害者、知的障害者、及び精神障害者とアスペルガーなどの新しい障害者にも目を向け、総合的な支援体制の確立を望みます。
39	同行援護に限らず、従事者の確保が困難。
40	同行援護に関しては過不足は感じませんが、居宅介護などその他の部分と一体になったときにヘルパー不足を感じます。ヘルパー不足とは実数不足もそうですが、実力不足、経験不足、向上心不足があります。
41	同行援護サービス提供の実績がない。
42	当事業の利用者が現在一名と少ないため、現従事者数で徐々にスキルアップしていくことで本サービスは可能ですが、介護保険事業との兼務である部分としては不足で、常時人材を募集中ですが応募がない。在宅のサービス料金が低いので、賃金の低さに影響していると思います。
43	土日に活躍してくれるサービス提供者が少ない。
44	都心部に比べて従業員人口が少ない。同行援護利用者の問い合わせはほとんどなく、現状が把握できない。
45	長時間対応出来る同行援護従事者のシフト作成が困難。介護、予防、障害と複数対応している。
46	長時間の場合、従事者の確保が難しい。
47	長時間にわたることが多く、人材確保が難しい。
48	長時間になるため、スタッフの確保が難しい。

49	男性の従事者が不足している。
50	単価の低いサービスは将来的に全ての利用者到大問題。
51	単価が低すぎて、実際サービスに入れば運営を圧迫しかねないです。
52	大分県内もしくは市で同行援護研修会を開催し、従事者の確保、スキルアップを図って欲しい。
53	対応するサービス提供者の数の確保
54	多くの方にサービス提供させて頂きたい思いはありますが、この度新たに資格取得が必要となったことで受け入れが大きく制限されることが事業所の課題です。又、現行サービスを持ちながら資格取得は時間的に困難であることが、従事者の確保における課題です。
55	他の障害者と違い、視覚障害者が特殊であるため、介護技術以外の人間性を強く問われる。相性なども。
56	葬儀、告別式へ行くための急な依頼や視覚障害者の会など、研修会へ参加する際、複数の利用者が重なる時の対応や急病時の同行が困難です。又、職員が高齢になっており、若い職員を育てていくことが課題です。
57	双方が使いやすい制度にしていく事が大事です。
58	全盲で自分では何もできない方と同じ状態の方でも、市町村によって取り扱いが異なり、同じ条件なのに認定がおかしいのではないかな。
59	全員が資格を取るにあたって、時間がかかりすぎてしまう事。
60	全て規制が多すぎる。
61	全てがお役所発想で…
62	全スタッフが資格を取得していないこと。
63	設問 28、28 で回答したように、「やや不足」(報酬から見て)な状態にならないように願う。
64	積極的に取り組みたい。
65	性格的に対応が困難な時があり担当者が限られてしまう。
66	制度がよく変わり、その都度従事者に研修を受けさせなければならず、時間と費用がかかる。
67	人数の確保と知識を付けていくことのバランス。
68	人材確保について
69	人員不足
70	人員不足
71	人が入っても同行を持っていない人が多いため、即戦力にはなりにくい。
72	身体介護なしの単価が低すぎるので、改正して欲しい。
73	新規のご利用者がなかなか来ない。
74	食事代は事業所負担にして欲しいが、運営上とても無理。
75	障がい者の同行支援サービスだけでなく、介護保険サービスも含め、居宅サービス全般で職員不足が深刻です。全体的な給付が伸びる中、大変なのは理解しているが、要は他業種と比べて低い給料。給付額のアップをお願いしたい。興味があったり、心がけはよくても、実際に仕事内容と収入を聞いて辞退される人が多い業界です。ボランティアの気持ちだけでは長続きしません。
76	従来のガイドヘルパーを持っているスタッフはいるが、同行援護は又別に資格を取得しなければならない。勤務と

	は別にその時間を確保するのが難しい。
77	従事者養成研修を増やして欲しい。
78	従事者不足。
79	従事者研修も開催場所が少なく受け入れ人数も限られているため、なかなか研修に参加できない。
80	従事者の確保が難しい。
81	従事者が高齢化しており若い従事者が就職してこない。今後の事業の継続に不安が大きい。
82	従事者(ヘルパー)不足があり、利用者の要望に十分に対応できない時がある。
83	従事するのに新しく「同行援護従業者養成研修」受講が必要となった。複数のヘルパーをやりくりしながら事業運営をしていくなかで、この研修を受講させる為の費用負担は重く、全ヘルパーに当研修を受講させることは厳しい故、受講費用を無償化、または安価にて受講出来るよう改善を希望する。
84	従業者養成研修の場所、時間などを提供者が選択しにくい。
85	従業者確保のためには、給与の安定と自分の保障できる体制が必要だと思う。パート職員、登録ヘルパーでは対応できないことが多い。
86	従業者の技術向上
87	従業者の確保が難しいです。声をかけてはいますが研修に参加して頂けない。
88	受講料が高い。
89	受講費用が高額のため、資格を取得しづらい。
90	主婦が多数のため、長時間の援護サービスに女性ヘルパーだと対応しにくい。男性ヘルパーを嫌がる人がいる。
91	若い人材が採用できません。質の向上をいう時に、65～70才のヘルパーが人材の中心ですので、現状についてくるのに精一杯。新しい「自立を支援する」という同行援護の仕事に訓練をしてもついてこれません。困っています。
92	若い従業者の確保が困難
93	実績がないために分からない。
94	実施件数が極小のため特にありません。
95	実際に支援した実績がないので分かりません。
96	実際にサービス提供をしていないので、詳しく分かりません。
97	時間が長いので、ヘルパーの確保が難しい。
98	事業所の全てのサービス提供責任者が同行援護の資格を保持しなければならないことに対して疑問がある。
99	事業所では現在サービスは行っておりません。
100	事業者数の増加。ヘルパー確保の課題、利用者確保の課題:事業所運営のテーマです。
101	資格取得者が不足している。
102	資格取得しやすい体制があると良い。
103	資格を別途取得しなければならないが、条件のよい研修がない。受講料、実施機会、開催地など。
104	資格を取得する時の費用が高い。実力のないヘルパーが多い。
105	資格を持っていないと対応できないので、対応できなくなることが出てくると考えられる。

106	資格を持っていない(みなしで長年働いている者)の研修の時間確保など。
107	資格が必要なため、ヘルパーの確保が難しい事。
108	資格
109	視覚障害者センターで実施される研修に参加しているが、年1回のため参加するのが難しい。研修修了後、ヘルパーの希望で来られる方が、同行援護のみを希望されるため、なかなか次につながらない。
110	視覚障害の方には移動支援で対応していた時は、ガイドヘルパー、介護福祉士。同行援護に移行されてからは、改めて資格を取る必要があり、自己負担で数万円払い取得する為、ヘルパーが取得しつながらない。今までのガイドヘルパーもお金をかけ取ったが、使えなくなる。事故がないようにというのはわかりますが、もう少し楽になるとよいと思う。
111	支援中は緊張感で張りつめているため、もっと提供者が増える事を(ヘルパー全体不足)望んでいます。
112	支援が不定期で人員確保が難しいことがある。従業者研修の日数が多く、事業運営に差し支える。
113	市町村側の行政はもう少し視覚障害者の情報をオープンにしてもらい、同行援護を理解してもらいたい。
114	子どもの世代から教育の中で福祉のことを教えていく必要がある。
115	仕事を続けながら講習の機会が多くあれば。
116	今の利用者2人は以前から移動介護を利用されていた方達です。現在は新たに同行援護の利用者さんは受け入れてませんが、今後どうするか、ヘルパーも養成研修に行ってもらって出来る人を増やしていくかが課題です。
117	今、利用者がいないため、これからのために随時研修に行ってもらっています。
118	今のところ通院等の同行援護がほとんどですが、今後、コンサートや映画、宿泊など1人のヘルパーの拘束時間が長い要望があった場合に当事業所でどれだけ対応できるか。現状ではなかなか難しい状況です。
119	現時点では利用者様の要望に添えていると思う。
120	現在利用者がおらずニーズもない。従事者の研修費用や時間がかかり、研修できる体制ではない。
121	現在利用者がいないため、今後撤退を予定している。
122	現在の時点で同行援護のサービス実績がなく、お答えできない部分が多くなり申し訳ございません。
123	現在、当事業所で同行援護の利用登録者は3名で、この内2名だけが常時利用している状況で、今後も利用者が多くなるとは思えない。
124	研修費用が高く実施回数が少ない。研修会場が近くでやっていない。
125	研修費用が高い。それを受講するための人件費も負担しなければならない。
126	研修等が少ない。
127	研修体制、有資格者の確保
128	研修自体が年1回くらいしかないと、受けることが困難である。
129	研修を受けて欲しいですが、高額なので事業所では負担できません。
130	研修や養成場所が分からない。
131	研修の機会が少ない。
132	研修の案内がいただけると嬉しいです。
133	研修に参加する時間が取れない。

134	研修に行く時間が取れない。
135	研修とシフトのスケジュールが合わず、なかなか参加できない。非常勤ヘルパーに資格取得の声かけもするが、自費での参加となるとなかなか積極的になる人がおらず難しい。講習代の問題もあり。
136	研修が定期的で開催されていないこと。資格者が増えず困っている。援助に支障が出ることがある。
137	金銭のやり取り。物のあるなし。疑いが生まれやすく、ヘルパーさんの神経がひどく疲れてしまう。あり得ない。疑いをかけることがあるので。
138	給付費が安い。
139	急な依頼で長時間の時は対応できない時がある。全利用者に相談支援専門員の方についてほしいと思います。
140	勧めてはいるが資格取得に踏み切るヘルパーが少ない。
141	活動内容は身体介護であるのに、身体伴わないは単位数が少ないため人件費も少ない、単位数が身体介護くらいであれば、活動してくれるヘルパーも増えると思います。
142	外での身体介護であるため、事故などの不安があるため、なかなか実施してくれるスタッフがいない。また、移動支援と別であるため、移動支援を行うことができない。
143	介護保険を担うケアマネージャーにもこの制度のことを周知して頂き、利用できる方の掘り起こしをして頂きたい。
144	介護保険サービスを中心にしていますので、同行援護のサービスに関しては長時間になるものもあるため、対応できるヘルパーが不足している。今、現在はサービス提供責任者が対応している。
145	介護福祉士は国家資格です。当然視覚障害についても学んでおり、なぜ介護福祉士の資格の他に養成研修の必要があるのか？甚だ疑問です。前述のようにボランティアのためのものに養成研修の時間を費やすのは、本当に大変なことなので。介護福祉士の資格をもっと重視して頂きたい。
146	介護と違いケアマネージャー的な中間的役割の方がいないので、利用者様とのクレーム、事故がないように心がけています。
147	我が社の場合利益が出ないので、費用の高い研修に行ってもらって行うのが本当に厳しいです。
148	応用研修の受講
149	一般課程、応用課程の資格名になったのがまだ新しく以前の資格者がほとんどになります。研修する場所によって時期によって変わるのは分かりにくいと思います。
150	一般、応用の研修を受けてもらうためにかかる費用や研修期間中にサービスを提供できないために収入が減る。必要であれば研修を受けない事業所があり、受け入れはますます困難だと思う。
151	一応許可は受けているが利用者がいない。
152	依頼が不安定なので他のサービスとの派遣の調整が難しい。従事者も全員が兼務なので派遣の調整が難しい。
153	安定した収入の確保
154	私どものような小さな事業所が、地域にある様々なニーズに応えようとする、マンパワーをどう育てるかが大きな問題。視覚障害の利用者だけではないので、トータルに障害の研修をする必要がある。民間の主催する研修は高額であり、参加しにくい。国や自治体等がマンパワー養成のための研修を積極的に実施して欲しい。

155	私どもの様な小規模事業所は働くヘルパー等は「居宅」「行動同行」「重訪」その他の業務で1日の仕事が成り立っている。それぞれの事業所ごとに労働時間が確保できるだけの利用者がいない。業務の中で研修を受けるには、研修の開催機会がこちらでは年2回と少なすぎる。以前のガイヘル+サービス提供責任者からの伝達講習でもよいのではないかな。
156	私の事業所は小さく、これからなので今のところ適当だと思っております。
157	わがままな方がいらっしゃるので従業員を代えても、どうしてもなく断らなければいけない状況があります。
158	若いスタッフが少なく、男性の専任従事者に十分な賃金を支払うことが難しい。40代～50代の女性や定年退職後の男性のヘルパーがほとんどで、安定した事業の継続ができるか不安がある。
159	ロングのサービスになるため、特定の方には喜ばれているが、キャンセルになる率も高いため、それだけではやっていけないところがある。天気などにも左右され、不安定なサービスである。
160	ろう重複(特に盲ろう)の方をメインとしたヘルパー派遣事業所だが、ろう重複からの申込、契約が少ない。少ないということは盲ろう者に同行援護というサービスが広まっていないのではと感じる。
161	利用者の無理な要望に適切な理由でお断りする場合の説明方法。
162	利用者のニーズに対して同行援護従事者の資格者が少なく十分に対応できていない。
163	利用者が施設等、自宅に住むことできないような場合が多く、一定の仕事量が確保できない。年間を通じて波がありすぎる。
164	利用者の希望によって開設したところ、利用回数などがあまりない。体調により外出を控えられているため、利用がないことが多くなっている。
165	利用者からの要望で身体介護を行っても支給証に記載がなければ、身体金額はもらえないなど。利用料金とサービス内容が適正でないと感じる。フレキシブルでないと感じる。プラン料は無料、他社相談員がプランを立てる等、意味がよくわからない。
166	利用者がなく費用を自己負担として研修してくれた支援者に申し訳ない。同行援護に手を挙げなければよかったと後悔している。
167	利用者がいないのでわからない。
168	利用者が偏っており依頼が少ない。利用したい人はもっというであろうが、実態が見えないので有資格者が9人いても利用者が1名というもったいない状況である。
169	利用者の選り好みで対応できなくなる傾向が強く、人数による対応より好みによる場合が多い。
170	利用者の依頼はあるが、スタッフ不足により満足なサービス提供ができない。ハローワークにも届け出をしているが応募なし。
171	利用者80h持っていても、ヘルパー不足で80hも使えない。ヘルパーがいたとしても、1日ずっと1人の利用者さんに付いて行く事は無理。
172	利用の希望があった時、すぐに対応出来る様にガイドヘルパーの研修を各ヘルパーに促している。
173	利用がないので指定辞退を予定している。
174	利用内容、時間に制限がなくなったことから、利用者の長時間利用が増えている。これによりガイドヘルパーの不足が生じている。利用者希望の日時で支援を行うことが、今後困難になってくると感じている。

175	利用対象者への案内ができない。
176	利用者の目となる仕事なので、時間がかかりとても大変。報酬を上げて欲しい。
177	利用希望者に対してサービス提供者(事業所、ガイドヘルパー)の数が少ないが、介護保険制度と比べて報酬が低めで、支援に関するイメージもリスク面が目立つとの意見がある。
178	利用者は長時間利用を希望される事が多い。従事者確保が困難で、上記のように実働と単価(支給金)が合わない。魅力がない。
179	利用者の予定に合わせて依頼があるので、対応できないことがある(不定期なため)。時間も確定していないため、ヘルパー派遣に苦慮する(長時間の時)。
180	利用者の要望が多くなり、長時間の対応など、しかも定期ではない場合、土日などイベント行事が多く、対応する従事者も少ない曜日に依頼が集中するため、事業所で対応しきれず利用者には複数の事業所と契約して頂く形となっています。イベント主催者側での開催日の検討も視野に入れて頂く必要もあるのではないのでしょうか？
181	利用者のニーズに対して従事者としての対応が社会通念上、判断が様々であるために、利用者が誤解されることがある。
182	利用者の方も一人で、現在のところ従事者も整っていると思っています。
183	利用者に対してサービス提供者や時間帯が合わず断ることがあるため、次の契約まではつながらなくなる。
184	利用者なし、相談もない。営業活動は行っているが、同行援護を必要としている方はいらっしゃるのか？
185	利用者数が少ないので、従事者数は不足していない。
186	利用者数が少ない中で同行援護従業者養成研修をサービス提供責任者に実施することは難しい。時間と費用の捻出の観点から。
187	利用者さんが亡くなられたため、今は利用者がありません。また現在1名利用を勧めています、拒否感があり利用に至っていません。
188	利用者さんが一名のため、特になし。
189	利用者様の希望時間や行き先などの条件や援助方法など、全てに対応していくことは難しいです。
190	利用者様がまだおらず、記入できない箇所がありました。
191	利用者が一人しかいないので、せっかく研修を受けても支援に入らない人もいます。しばらくすると忘れてしまうので、年に一度くらいは研修を低価格で受けたい。
192	利用者がいないので(1人)、月に一度も利用しない時もある。
193	利用者、従業者、事務所スタッフ、いずれも「高齢化」。
194	来年9月までスキルアップの状況がガイドヘルパー再取得を妨げている。
195	来年度までに同行援護従業者養成研修を受講しなければサービスを提供できないようですが、研修の開催があまりなく、受講希望があっても対応できない。
196	来年度制度が変わることで、どのように運営していけばよいか不安がある。
197	来年9月までの資格要件の間に研修まで終了できる従事者が何人確保できるかが「？」なところがあります。研修が実施されているところも少なく、情報も少ないように思います。
198	来年10月より研修を受けた者しかできなくなると、ますますヘルパーが不足する。自治体の補助で安価で養成研

	修が受けられるようにして欲しい。高齢者介護中心の事業所が同行援護を兼ねている場合が多く、どこの事業所でも同行援護の学習・研修ができていない。設定の余裕がない。ヘルパーの独学に頼っているのが問題。
199	養成研修の受講費用が高いので事業所に負担となっている。当事業所から通えるところは、一般過程でも、¥29,400円で6名参加で、¥176,400円。体制を整えるためにかかる費用としては高額だと思います。
200	余暇活動の内容(スイミング等の依頼)によってヘルパーの手配が難しいことがある。
201	養成研修の費用がかかるため、まだ受けずにいます。事業所としては、利用者を増やすこともできないので、1件だけ、今後どうしようかと悩んでいる。
202	養成研修の実施回数を増やして欲しい。
203	養成研修を受け従事者として勤めるスタッフがいない。研修費が高い。
204	養成研修を受けてもらう人材が不足、余裕がない。登録ヘルパーさんに研修に行ってもらうことが出来ない現状。
205	養成研修を実施、受講して常に支援に携われるヘルパーを準備しておきたいが、利用者や登録ヘルパーの変遷によって一定ではなく現在は不足の状態となっている。
206	同行援護従業者養成研修をヘルパーに受講させたいが、ヘルパー人員が足りずなかなか受けられないのが実態です。
207	同行援護従業者養成研修を修了しなければ従事できなくなる(例:ホームヘルパーのみ保持者等)ので、養成研修の実施回数をもっと増やして頂きたい。
208	同行援護従業者養成研修を受けたいが、近場での開催がなく、この先同行援護事業を続けていくのに不安がある。
209	同行援護従業者養成研修は他の資格取得費用(例:介護ヘルパー初任者研修等)と比較すると安価に設定しているが、この終了証のみでは生計が立てられる程の仕事量はないだろう。そうすると安価とは言えない面があり、取得希望者の減少につながり、将来の従事者確保に悪い影響を及ぼしかねない。スキルアップを目的に取得する層も存在するが、介護保険制度の訪問介護員はある程度の生計を立てられる状態にあるため、積極的に取得する方向へは向いていないようである。
210	同行援護従業者養成研修は自治体では行われていません。利用者が少ないため、民間の研修(高額)を受けて続けていくかどうかは検討中です。
211	同行援護従業者養成研修の費用の負担が大きい。また研修日程に合わせてヘルパーを受講させることが難しい。
212	同行援護従業者養成研修の受講費に関して、常勤者は会社が費用負担するが、非常勤者に関しては全額自己負担のため、受講者がいない。
213	同行援護従業者養成研修の受講費が高いため、従事者が増えず減っている現状です。措置制度以降も介護福祉士で従事できると良いと思います。
214	同行援護従業者養成研修の修了者を増やすことが今後の課題です。
215	同行援護従業者養成研修の終了者以外の提供者がサービスができなくなるため、お客様の要望に応えることが困難だと感じている。
216	同行援護従業者養成研修の機会が少ない。同行援護従業者養成研修の受講料が高額である。

217	同行援護従業者養成研修について、受講料の負担が大きき取得が進まない。従事者が介護保険の訪問介護サービスと兼任であるため、不定期、長時間の同行援護依頼などは従事者確保が難しい場合もある。
218	同行援護従業者養成研修受講料が高額のため、事業所の負担が大きい。
219	養成研修の費用と時間確保が困難。
220	養成研修を事業所で一部負担し、受講させ従業員を増やす努力が必要と感じています。
221	養成研修への参加時間の確保
222	養成研修の受講費用が高すぎて、資格を取ろうとする者が少ない。
223	養成研修の受講難
224	養成研修として国・県等の取り組みとして費用補助を拡大して欲しい。現在の民間の事業者の研修は受講料が高すぎる。
225	養成研修が必要なことは当然だと思いますが、研修費が高いためヘルパーに勧めてもなかなか受けに行けない状況です。また一般と応用に分けたことで日にちも多くなっています(一般では外出がないとか)。資格をもう少し取りやすくしたら確保しやすくなると思います。
226	同行援護従業者養成研修(一般課程)は25年度中に複数人が修了予定であるが、応用課程が未受講である。
227	有償運送を行っていないので、利用者にとって利用しづらい。
228	有資格者を確保するのが難しい。
229	有資格者の増員。事業所の所在地にて研修(資格取得)が容易になればと考えます。
230	やっていないのでわかりません。
231	夜間のオーダーに対して対応しきれていない。
232	盲導犬より劣る同行援護従事者の養成研修はやめた方がいいと思います。年齢など etc。
233	もう少し研修制度のあり方を検討して欲しい。このままだとヘルパー不足は避けられない状況である。たぶん利用者が自ら事業所を探すのも(Faも含め)困難であると見られる。
234	盲人ガイドヘルパー資格を適用させてください。
235	申し込みがありませんので不明です。過去の研修でガイドヘルパーを受けた人達や有資格者になる人は、何の研修を受けた人でしょうか？
236	ムダな資格を取得しないといけない点。
237	みなし期間終了後、資格取得者が不足する恐れがある。
238	マンパワーがあっても利用者との相性があり、固定化してしまう傾向があります。ヘルパーもオールマイティーにこなせると良いのですが、個性が出てしまう。
239	まだ利用者さまの依頼数が少ないが、引き続きヘルパーの確保をし、少しでも利用者さまの手助けになればと考えます。
240	待ち時間など自費で対応しないと赤字になってしまう。
241	まだ利用者が一人だけです。これから利用者が増えることにより、従事者の確保等、課題も見えてくるかと思えます。
242	まだ実績がないため、回答がきっちりしていなくて申し訳ありません。

243	まだ介護員の数が不足している状態だと思います。
244	まずは養成研修を受け、受け入れ体制を整える。ただ利用者情報はないので必要性は感じていない。
245	まずは登録してもらえる人材の確保が難しい状況である。
246	本当に必要かどうかの見極めが難しい。カラオケなどを希望された時など、行ってもらえるヘルパーがいない。
247	保険者の同行援護制度に対する意図が理解できない。
248	報酬が低くすぎるが利用者の求める1回あたりの時間が長く採算が合わない。利用者数が全利用者に対して割合が少ないため、資格を取りに行くスタッフが少ないため、常に人員不足。
249	他の利用者からの依頼はなく、実態把握が出来ていない。
250	他のサービス種類とは異なり、1回の時間の枠が長いこともあり、従業者の移動時の対応が難しいこともありますが、利用者の必要な時に必要な提供ができるよう努めています。
251	ホームヘルパーに比べ社会的認知度、有資格者が少ない。サービス提供日、時間が定期的にならないので、従事者は収入の目処が付きにくい。
252	法律についていくのが大変です。もっと簡易に(学ぶ事はきっちり)取得できるようにして頂きたい。訪問介護も同様です。法律が変更になって介護従事者がいなくなってしまう。
253	訪問ヘルパーの確保も難しいので心を折られるような利用者があると、そのヘルパーがバーンアウトして辞めていくとよく聞きます。利用者にもその状況を把握してもらうべきなのか、海外みたいに2人で派遣をするのか。
254	訪問もやっているのでどうしてもヘルパーさんにとっては賃金の高い方を選びたいし、またあまり天候などに左右されない仕事が魅力に感じると思われる。賃金など雇用条件を良くしないと人が集まらない。
255	訪問介護、障がい福祉サービス、独自(自費)事業と行っており、またグループホームデイも併設されており、グループホームデイでの従事、希望者が多いため常に人が足りない。又、八代市においては同行を受ける事のできる事業所が少ない。
256	訪問介護員のマンパワー不足は全国的な問題と認識しているが、従事者要件について居宅介護の従事者要件を満たし、1年以上の視覚障害者等の福祉(直接処遇職員に限る)等の要件は撤廃すべきである。このことは介護保険事業と同様の体制で届け出をしている事業所が大半を占めていると認識しているが、従業者要件等を同様にすることで、広くサービス提供につながると感じる。介護保険制度では視覚障害者の支援をする訪問介護員の要件は特に定められていないので。
257	報酬額が低いので事業所の運営が厳しい。
258	ヘルパー不足、長時間提供できる体制にない。
259	ヘルパー不足で長時間の依頼は受けにくい状況です。
260	ヘルパー不足。
261	ヘルパー応募者が少ない。
262	ヘルパー以外の資格が必要であるため、資格を持っていないヘルパーが多い。
263	ヘルパーは利用者と一緒に歩いたりと常に離れず同行している。給料の部分で身体の時給を要求。また利用者は身体介護なしと収入が低い。なぜ身体介護ありではないのか？
264	ヘルパーが不足、高齢化している。仕事量や内容が変動し、拘束時間や待機時間の問題など、ヘルパーの定着

	率が低い。
265	ヘルパーの人数の確保
266	ヘルパーの確保は公的機関で用意できたら良いと思います。
267	ヘルパーの確保が難しい。
268	ヘルパーの確保が出来ない。
269	ヘルパーの確保が出来ない。
270	ヘルパーの確保
271	ヘルパーの人員確保が必要。
272	ヘルパーの質が悪いということもあり、利用者もヘルパーを選ぶようになってきている。ニーズに応じていけるヘルパーを養成していくための研修等が多くなり、人件費ばかりがかさんで困ります。
273	ヘルパーの高齢化と新たなヘルパーの確保が困難な事。
274	ヘルパーの研修、教育が難しいです。賃金を上げれば解決する訳ではないので、管理者、責任者の資質向上が必要です。
275	ヘルパーにとっては責任が重い仕事ですが、やりがいには得られると思います。研修に行ってもらうのはこれからですが、事業所負担です。とても大変で、全員に受けさせられるかが問題です。
276	ヘルパーの単価の低さに問題がある。
277	ヘルパーステーションの全体での人員の確保が難しい。
278	ヘルパー人材の確保は、同行援護に限らず困難を極めているのが現状である。介護を「互助」の域にとどめるのではなく、「看護」と同様の社会的地位と待遇を社会が認めるようなシステムや体制の構築が望まれる。
279	ヘルパー従事者がもう少し確保できれば幸いです。
280	ヘルパーの視点に立つと同行援護をする際のサービス時間の予定が読みづらい場合があり、希望者が少ない傾向にあります。同行援護の研修を含め、ヘルパーが意欲的に取り組んでいけるよう事業所としても策を考え中です。
281	ヘルパーさんも高齢になってきているため、制度や資格が変更になっても個人差対応の支援は難しく同行援護サービス提供ができるヘルパーさんが不足しています。
282	ヘルパー2級で認められた経過処置で従事して良いと判断された事務所は判断してやっているが、それで良いのか心配です。
283	ヘルパー2級研修が初任者研修に変わり、研修費用が高額になった。法人では同行援護従業者の資格要件にヘルパー2級以上を課しているため、従業者の確保が難しくなってくると思われる。現在、従業者の高齢化。
284	ヘルパーが大変な同行援護でこの単価設定は活動をしていくのに無理がある。
285	ヘルパーが不足しており、サービス提供がなかなかできない。
286	ヘルパーが不足している。きちんとした研修が必要。
287	ヘルパーが常に不足しており、忙しい中から同行援護の研修に出すことが難しい。
288	平成 26 年 10 月 1 日より休止届けを提出しました。
289	平成 26 年 9 月から同行援護の有資格者がサービス提供をすることになりますが、資格取得できる養成研修先が少

	なく、また費用や時間もかかるので、有資格者がいないのが現状です。退職や異動などで有資格者がいなくなると、サービス提供できなくなることも考えられます。経過措置をもっと先に延ばして頂きたい。
290	平成 26 年 10 月までに資格取得は困難。
291	平成 26 年 9 月 同行援護従業者研修を受けていない者はサービスに従事することができなくなるが、自治体において養成研修の予定がない事。
292	平成 26 年 9 月、経過措置が終了することによりサ積が研修を受講しなければならないが、区などの自治体で開催しているものが少なく、結構高額な出費が必要となる。自治体として養成研修を安価で開催してほしい。
293	平成 25 年 8 月 指定申請の為、平成 25 年 6 月 活動はありません。今後ヘルパー研修を順次受講する予定です。
294	平成 26 年 10 月からの資格に対応する研修をさせても、今の利用者数では事業が成り立たないので、平成 26 年 9 月で廃止予定です。資格要件が緩和されれば再考する余地はあります。
295	平成 26 年 9 月より同行援護従事者は研修を受けている者しか業務に就けないが、研修費が高く、また研修を受ける時間も取りにくい。現在の従事者以外に新たな従事者の確保が難しい。
296	平成 25 年 9 月 30 日 付けで事業休止、12 月末にて廃止予定です。
297	平成 24 年度より社協で対応することになった。それまでは各ヘルパーが自家用車に乗せ、会合の準備や片付けもし、皆仕事とは思えない対応をしていた。利用者や従来のガイドヘルパーに本来の同行援護のあり方を理解してもらえない。
298	平成 23 年 10 月 に事業指定を受けて以来、同行援護の利用はありません。市内にもう一箇所事業所があるので、間に合っているかと思います。
299	平日の定期利用の方はシフトに入っているのですが問題ありませんが、急な依頼、日曜の終日を利用される方の対応について、対応ができずお断りすることがあります。行事に参加される時は予約が集中し、対応できずに困っています。
300	平成 26 年 10 月以降、資格が限定される為、ヘルパーの確保が困難。利用者数の見込みと収支が合わないため事業所にて研修費の拠出が困難。
301	フルタイム稼働のできる人材の不足。人材の高年齢化。
302	福祉に関わる人材が大変不足している。福祉の業界を魅力あるものにしてほしい。
303	働きやすい環境を整えて、長く働いてもらえるよう賃金面でも考慮し従業者の確保に努める。
304	認可を受けている事業所はあるが、実際に新規契約に至らないのが実状です。
305	入場料や参加費が発生する場合の対応が難しい。
306	ニーズが低いため同行援護の研修を終了しているか、どうかということは雇用するにあたりさほど気にしない。従って従事者の確保においては特段気にもとめていない。
307	ニーズはあるので、従事者確保のため今後研修等に積極的に参加をしていく予定です。
308	長い時間の援助が多いため、他事業と兼務しているヘルパーがほとんどのため、空いているヘルパーを探しにくい。前もって予定を立てた援助だとサービス提供しやすい。
309	ないです。今サービスが一件もないため、サービスが増えればまた質問させて頂きたいと思います。
310	土日の利用希望が多いが、対応できるヘルパーが少なく、募集してもなかなか集まらない。

311	土曜日、日曜日、祝日稼働できるヘルパーがいないのが実状。利用者は出掛けたいと思っても諦めているので、問い合わせがないのではと思う。
312	突発的に依頼が来ることがあり、従事者の確保が難しい。
313	突発的なニーズ、2～3日前が多く、より計画的な利用をしてもらえると事業所としても助かる。
314	特に依頼相談があれば対処しますが、視覚障害の方々とはなかなか訪問介護の部分では信頼関係が大切なので、今すぐ同行援護依頼という訳にはいかず、少しずつ関わりの中で支援していきます。
315	同行援護従業者養成研修の費用的な負担の問題。
316	同行援護をするにあたり支援者には新たな資格保持が求められているが、実際には支援者の確保が出来ない。資格取得には費用がかかる。事業所で捻出するのも困難。
317	同行援護の利用者さまはあしからず当社は0人です。利用者さまがいましたらサービスにつなげたいです。
318	同行援護のサービスについてのお話が事業所に入った事はありません。小さな事業所では関わることはないのかなと感じております。
319	同行援護においては利用者様との信頼関係がかなり重要になってくる為、提供はとても難しいと思われまます。従事者も少ないです。
320	同行援護にあたって従業者に資格等研修等と確保しましたが、利用者がなく残念な状況です。
321	同行援護に特化した事業所を公設すべき。
322	同行援護を提供できるヘルパーが少ない。
323	同行援護が単価が低すぎる。身体介護なしが多い。※封筒が小さすぎて全部入らない。無記名とは違うのかな？返信用封筒の番号はなぜあるのか？
324	同行援護だけでなくヘルパーを確保することが難しい状況である。アベノミクスで他の職種の方が楽にお金を稼げるので、どんどん他職種に流れています。当社も色々考えないといけないと思っています。
325	同行援護、従業者養成研修の機会を増やしてほしい。
326	同行援護の実績が少ないのが現状です。今後、支援をしていく中で事業所としての課題を見つけていければと思っています。
327	同行援護の実績がないため、もう少し短い期間での研修開催を希望。アンケートにも十分に回答できず申し訳ございません。
328	同行援護の事業開始以来、サービスの利用申込者はいませんが、事業の継続運営のためには、期限までに資格要件の研修を受講することになっており、費用の負担や同行援護に限らず、従業者の確保及び育成が課題となっています。
329	同行援護の資格を持っているヘルパーさんが少ない。
330	同行援護の研修をなかなか受けられない状況であるので、資格を持っている人が少ない。
331	同行援護の研修に多数参加できない為、受け入れがなかなかできない。
332	同行援護は現在は行っておりません。
333	同行援護に限らず、人材確保が困難。
334	同行援護サービスを提供できる職員数は充足しているが、障害特性により慣れたガイドを希望されるため、利用者

	に対し従業者が固定されることが多い。
335	登録ヘルパーの研修実施と費用負担。
336	登録ヘルパーが研修を受講しても、定着率が悪いためいつも過不足状態が続く可能性がある。今後同行援護のサービスは事業所として考えていく必要があるかもしれない。
337	同行援護養成研修の費用が高く、その割に利用料金が安いので積極的に利用者を増やせないのが現状です。
338	同行援護のみならず、全体的に介護者が不足している。居宅介護を優先しているように思います。
339	同行援護のできるHPの確保が今後、より難しくなると思われる。
340	同行援護の資格はあるのですが長時間訪問可能なヘルパーがいないので対応できない状態です。
341	同行援護の講習場所が遠いので、なかなか全員に受けてもらうことが出来ません。せめて南信は1時間くらいで行ける場所にして頂きたいと思います。
342	同行援護の研修も数が少なく受講できない。
343	同行援護の研修は平日が多く、なかなか受講ができない。
344	同行援護の研修先を調べて受ける、時間がかかる。
345	同行援護サービスについて該当する利用者さんへのサービス内容や利用方法についての周知が遅れている。地域の基幹相談支援センターなどの職員が制度について不勉強。そのため支援が遅れ、在宅継続希望があり、可能な身体・経済条件があったのに、精神病院長期入院となった方がいて、自らの非力を悔いている。
346	同行援護サービス提供者を増やしていかなければいけないと感じる。
347	同行援護サービス提供者のスキルアップが課題。
348	当地域において同行援護を必要とされる方のニーズの掘り起こしができていない。
349	同行援護サービス対象者であってもH25年12月現在、移動支援サービスからの移行が終わっていない利用者が存在しています。自治体に確認したところ、事業所によって同行援護サービスに切り替えると対応できない場合があるとのことでした。一人の利用者に対して複数の事業所が携わっている場合、上記のような時に同行援護サービスへ移行できない現状があります。ただ現時点で移動支援サービスを提供している事業所が、同行援護へ移行できないことはないと思います。
350	同行援護従業者養成研修をもっと各地で数を増やして開催して欲しい。選択肢が少ないと日々の業務を調整して研修に参加するのが難しいです。
351	同行援護従業者養成研修の情報を郵便や県のホームページで流してもらいたい。
352	同行援護従事者養成研修へ参加出来る者がいないと、利用者が1名という事で今後の対応は出来ないと思っています。
353	同行援護従事者養成研修の実施場所、実施日、頻度が限られていることから、今後継続したサービス提供が困難。
354	同行援護従業者養成研修、他、研修や体験など経験がないと仕事が受けられない。
355	同行援護従業者養成研修の研修費が高額で事業所のヘルパー全員というのは難しい。せっかく資格をとって頂いてもすぐに辞められる方が多い。
356	当事業所の当該利用者は一名だけで、主に通院時に利用しておられます。6月は通院がありませんでした。外に

	遊びに行くのに使っても良いと利用者様が理解していないし、又、事業所も理解しておりませんので、そのような利用はありません。
357	同行援護従事者の増員を図り今後の事業展開を検討しているが、近隣での養成研修機関が少なく従事者の確保が難しい。
358	同行援護従事者の資格要件、直接処遇のハードルが高い。
359	同行援護従業者養成研修の経費がかかりすぎる。
360	当事業所も同行のみでなく他の居宅介護事業を行っています。現在のところ利用者自体はおりませんが、利用が重複した場合に支援できるのかが課題です。
361	当事業所は同行援護は行っていません。利用者からの問い合わせはありますが、従事者の確保が難しく、サービスができない状況です。
362	当事業所は介護保険と兼務で同行援護の支援をしていますが、従業者数が足りずに、急な依頼があった時に対応困難な状況です。同行援護の研修、講習の機会もありませんので、その機会を増やして頂きたいです。
363	当事業所は同行援護従事者が女性のみで、今後男性利用者が「温泉に出かけたい」等のご希望が出た時、対応が難しいと考えています。
364	当事業所は3名の従事者がおります。役所関係、相談事業所などに営業に行きましたが、同行援護についての依頼は全くありません。事業所と利用者様との接点が少ないように思いますので、障害を持たれている方に事業所の情報などを伝えて頂けると良いかと思えます。よろしくお願ひします。
365	当事業所のスキルをアップする必要があると思えます。今後ニーズに対応できる体制作りが急務であると考えます。
366	当事業所では利用者に対してヘルパーが少し多いと感じています。
367	当事業所ではヘルパー不足もあり、対応できない状況もあります。
368	当事業所では食事は従業員持ちで対応しており、利用者側へも周知しているにも関わらず、協会の新年会等で食事主体時は選ぶ権利も許されず、会費を上乗せした食事代を請求されます。これには疑問を感じます。再三の申し入れにも応じる気配がなく困っています。国から指導してもらうことを希望します。
369	同行先が明石、神戸等遠方であることと、土、日、休日、営業時間外の希望が多く、従事者の確保が難しい。またご利用者が町外の方もあり、自宅へ行く(車で片道40分以上)経費が多額になるため、事業所が増えることを望みます。
370	同行援護を行っている事業者の多くは居宅・移動支援を行っており、同行援護従事者の不足というより、居宅等を含めた全体としての従業者不足の解消が大きな課題と言える。また視覚障害の特殊性もあり、視覚協会等の団体や自立支援協議会等の関係の構築が難しいように感じられる。専門性による偏り。
371	同行援護は事業所にとって利益が薄いため、重点事業としていない。従業者を確保することも困難なため、今後も積極的には利用者を増やさない。
372	同行援護の利用者は4人でヘルパーも4人です。毎月は同行援護の要請はありません。あっても隔月に2人くらいで2時間程度です。平成26年9月までは今のヘルパー2級でも良いですが、基礎研修と応用課程(サービス提供責任者)を会社負担するかどうか、事業所で検討しています。

373	同行援護の利用者は同じ日に利用されることがあり、長時間兼務の従事者が対応すると、他のサービスにも影響があり困難。
374	同行援護の利用者自体が少数なので、現在の従事者で十分確保できている。
375	同行援護の利用者が少ないため、いろんなケースを学ぶことができない。
376	同行援護の養成研修が必須になることで、特化した提供者がサービスに出ることができ、利用者さんにとっては喜ばしいことと思うが、従事者が新たに資格取得しなければならなくなると、時間的、経済的負担も大きく、そのため従事者の確保も難しいということにつながるので大きな課題である。
377	同行援護の研修を受ける時間がない。
378	同行援護の計画を立てている事業所が違うので、利用者の方とのコミュニケーション不足があります。ぜひ事業所内で計画書を市役所に提出させて欲しいと思います。
379	同行援護の教育・研修等の実施をして欲しい。
380	同行援護に携わることができる介護員が少ないことが一番の課題になっています。
381	同行援護に従事できる者は限られている。同行や移動を嫌がる。事業所としては何に不安を感じ、なぜ嫌なのかを理解した上で、改善し従事できる者を増やし、介護者としてのスキルを高めていけるようバックアップする。
382	同行援護に限らず従業者の確保が難しい。
383	同行援護に関わらず、総合支援全体に労働時間が不規則で大変な割には賃金が安い。
384	同行援護にあたって資格はあるものの、利用者の本音部分、心意がキャッチされにくく、臨機応変に対応できる者が限られる。
385	同行援護従事者養成研修費の負担が大きく、運営面で困っている。平成 27 年までに全員の取得を考えているが、かなり困難な状況です。
386	同行援護従事者研修費が主催者によって大きく異なる。
387	同行援護従事者研修の実施が他事業所でもあると受講しやすいと思います。受講の機会がなかなか得られません。
388	同行援護従業者養成研修の受講が、時間か費用の関係で難しいので、現在(11月)は同行援護は受けておらず、H26年9月以降は指定の申請から外す予定。
389	同行援護従業者養成研修の機会が少ないように思われます。
390	同行援護サービスを利用する方は、定期で利用する人よりも必要時に利用する人が多く、従事者が限られているため、希望に添えないことも多い。もっとたくさんの方が研修を受けられる体制を取れるようになってもらいたい。
391	同行援護サービスでは長時間のサービスになることが多く、利用者との相性がサービスのポイントになる場合が多くあるようです。利用者に満足して頂けるような、相性や長時間に対応できるヘルパーの確保が困難になります。求人要件に盛り込みながら、より多くのヘルパーの確保で同行援護サービスに対応していくことができると思います。
392	同行援護研修に関して、全てヘルパーの自己負担となっている。金額が高いので、かなり負担が大きい。
393	同行援護(身体介護伴わない)の報酬が割と低いため、職員が時間外で支援した場合の採算がとりにくい。
394	同行援護研修の負担(金額)が大きく、又、単価が低いため仕事が選択肢に入らないと感じられる。

395	同行援護研修を受講していなければいけないが研修費用が必要(高い)な為、受講希望者が少ない。
396	同行援護契約をしたくてもサービス提供責任者の資格取得支援体制がないので、サービス提供責任者配置が出来ない。
397	当会は阪南市(大阪南部)にあり、利用者が希望される市街地(神戸や大阪市内)への移動には時間と交通費負担が大きい。なるべく利用者様の要望に応えたいのですが、1日中かかるサービスにはヘルパーの確保も含め難しいです。
398	天候、利用者の体調でキャンセルになる現状から、常勤換算 2.5 人は大変なことです。報酬も少なく給与を支払うとほとんど利益がありません。
399	定期的利用より変則、急な依頼、また集会等の複数の申込みに対応できる従業者を確保できていない。利用者、従業者共に高齢になっており、新しい従業者の募集を行っているが、仕事が不安定なこともあり、増えていない。利用者の希望と派遣調整不可も今後増えることが予測される。
400	定期的にご利用される方が多い場合には同行援護従業者を雇用できるが、季節により利用頻度にばらつきがあったり、利用率が少ない場合があるので、従業者の増員などの判断が難しいと考えています。
401	定期的に依頼がある訳ではないので、資格を持っているヘルパーにも都合があつたり別の仕事が入っていたりするので、派遣することが難しい時も多い。
402	土・日曜日の長時間の援助希望には人材の確保が難しい。定期的な依頼には対応できるが、突発的な長時間の対応は人材の確保が難しい。
403	月1回ヘルパー会議を行いヘルパー間の情報交換や意思の疎通を行っているが、出席率が悪く改善をしていきたい。身体介護ありなしの給付の差がありすぎる。
404	つがる地区では社協さんが行っている場合が多く、民間企業では同行援護を利用する方が少ないです。
405	通院の時、病院での待ち時間は算定できない、ヘルパーには待ち時間分を事業所が負担できないため、対応できていません。
406	通院介助を含む外出介助において、長時間の同行によるヘルパーの身心の負担が大である。
407	直前の支援依頼(病院、会議出席など)が他の居宅介護と比べて多いので計画的な人員の配置が難しいと感じます。
408	重複障害のため今までは知的障害の移動支援でサービス提供をしていた方が制度改正となり、同行援護になりました。1名の利用者しかいらっしやらないので運営が厳しいです。
409	長時間の同行援護利用希望の場合、対応できるヘルパーがいないか、定期の利用でもないため、人員確保をすることが難しい。今のところ、サ責がすべて対応している。
410	長時間の付き添いサービスは当事業所では調整が難しい。介護保険でのサービスも行っているため。
411	長時間の対応の場合もあって、対応できるヘルパーが限られていて確保するのが大変である。
412	長時間で休日の依頼ですとサービス提供者が限られてしまう。長時間だとサービス提供者への支払いが倍々で増え、事業所としては運営上厳しくなります。
413	長時間の移動サービスが多く、従事者が1人1日とられない。従事者が業界全体で不足しており、従事者の確保が必要です。

414	長時間の利用(8時間以上)があり、1.25 倍の報酬をスタッフに支払っている。内部規定ではあるが、他制度福祉サービスと賃金差がないことや、土曜日、日曜日、祝日に割増している。設問 30 に記入した利用者さんと別れた後の補償もしないと、嫌がるスタッフも出てきている。今いるスタッフの年齢を考えると、もう少しスタッフを増やしていかないといけないが、同行援護研修費用の半額補助もお互い(スタッフ・事業所)負担が大きい。
415	長時間の対応とご利用者の意向に合わせる難しさ等で、なかなかヘルパーが行きたがらない。
416	長時間の支援を実施するにあたり、ヘルパーの調整等難しい部分があり、他の利用者に支障を来すことも想定される。
417	長時間の支援に対応できない場合がある。
418	長時間のケアとなるため、ヘルパーの確保が難しい。
419	長時間の外来支援に対応できる職員の確保が難しい。職員が他の事業と兼務しているため、事業所としては長時間の支援に職員がとられてしまうときつい部分もある。同日に同行援護利用者が重なると職員の確保が難しい。
420	長時間となるので、対応できる者が少ない。
421	長時間対応できる従事者が少なく、若い人材を確保することが難しい。
422	長時間サービスと遠方への通院等で担当してくれるヘルパー不足の解消が課題です。
423	長時間拘束される割には対価が安い(身体が付かないため)。
424	調査は送ることで返信がくると思うかも知れませんが、協力といっても様々な調査を受けています。項目は簡素に、～くださいと書かれるといい気持ちがありません。
425	中途障害の方で一人暮らし世帯が多く、今後の生活を考えても地域の社協や資格協会にはもっと積極的に関わり、地域とのつながりを見守っていただきたいです。
426	地域で同行援護従業者養成研修をして欲しい。介護保険の初任者研修は結構やっている自治体が多いが、同行援護の方は少ない。
427	地域に根ざした支援を心がけています。小規模事業所で報酬のみで運営していくのに限界を感じています。
428	地域性で車の移動時間が長いため、移動中の負担が事業所に出してしまう。移動時間2時間、お金にならない時間、活動時間1時間だと事業所はサービスするごとに負担増となってしまいます。
429	地域ごとに研修の制度が違い、無料でやってくれる自治体もあるのに相模原市のような所もある。不平等さを感じます。
430	男性ヘルパーの確保が難しい。
431	男性の従事者が少ないので、サービス提供に限りがある。プールなどの場合は更衣室での着替えがあるので。
432	男性従事者の担い手がなく、利用者様の要望に答えられていない状況である。
433	短時間の労働(2～3時間)が多く、そのために1日空けておかなければならない。結局、ボランティア精神旺盛な人しか継続しない。
434	短時間の依頼、片道のみ依頼が多く、従業者確保が困難であり、課題である。
435	単価が低いので人材確保の面でももう少し上げてほしい。
436	単価が低いため、しんどさに見合った給料がなかなか払えず、運営的にしんどい。同行援護の1回サービス提供時間が長ければ長いほどしんどいのに、単価の増える率が低いのはなぜか？

437	単価が安い、介護報酬。
438	単位数不足によって事業所運営が厳しい。拘束されたヘルパーに対して中抜き分の給与を払わなければならないこと。
439	誰もが同行援護従事者養成研修を受講できると良い。
440	他事業との併設運営により、人材不足も含め長時間外出の支援が思うように実施できない現状にあります。
441	他事業所との連携や利用者の情報が得にくい場合があり、又、突発的に支援依頼がある。広域時は交通機関などの下調べをする必要もある。
442	高い講習料金を払って休みを何日か取り、遠くへ行かないと行けない現実があり、うちの事業所としては誰も受けられていない。どうか良い方法を考えてもらいたい。
443	それまで利用していた事業所が同行援護の指定を受けなかったため、利用者さまの同行への移行期間が終わった後、その事業所が利用できなくなったケースがありました。
444	そもそも利用者のニーズが少ないため、他の事業(居宅介護等)と併せて行わないと運営が成り立たない。
445	早急にサービス提供責任者の研修受講が必要。サービス提供者の資格を満たしているかの確認が必要。
446	全盲であることは障害者区分1でもヘルパーは一時も身体から離れることのない支援です。人生中途の全盲は全身で不安を訴えられます。
447	全盲であって、とても大変な仕事であっても、身体介護なし。30分105、60分197、利益がほとんど出ない。
448	全体的に人手不足で、他の業務にも追われているため、依頼に応えたくてもなかなか難しい。年々ヘルパーが減っているため、ヘルパーの確保が必要。
449	全体的にアシスタントの質が低く感じられます。
450	全身性障害者の移動支援は、地域生活支援事業のままで、視覚障害との差異は何なのか不明です。初回加算等の加算にも相違があり、疑問に思います。
451	設問30との関連において、現状業務を遂行しながらの研修参加は業務遂行に支障がある。研修会参加機会の利便性の向上が課題と考える。
452	設問30で申し上げたことですので、従事者が増えない。
453	責務の割に報酬単価が安いいため、人材が集まらない。定期利用もあるが、急な要請や時間も未定のため、余剰人員の確保が不可能。
454	制度の変更により視覚障害者移動支援の資格を持っていても、H26年9月30日以降は同行援護従業者養成研修を受けなければ対応できない。再度研修費が発生するため、受講できない人が出てくることで、サービス提供者不足に陥る。
455	制度の変更に伴う資格取得と利用者への対応が間に合わない。長時間の利用を希望される方も多いが、対応できる従事者の確保が難しい。
456	制度がよく変わるので、事業所としては対応するのに苦慮しています。追加の研修等を受けてもらわなければならないなど…
457	正社員はみんな事業所から資格を取りに行ってもらっています。
458	制限・資格等が厳しい割に報酬が少なく、事業所・従事者にとってやりがい感は少なく、ボランティア意識に頼って

	いるのでは。
459	スタッフ不足が先に立ち、依頼があっても断る状態。求人、チラシのポストインを行い、スタッフの確保に努めているが、訪問(介護)は大変とのイメージが強く、なかなか募集しても集まらない。
460	スタッフ研修を行ってもらう時間的余裕がない。
461	スタートしたのですが利用者の把握ができず暗中模索に近い。
462	スキルアップのための研修会や事故やトラブルの事例の紹介をお願いします。
463	杉並区では同行を専門にしている事業所があり、利用者が集中しているので、当社についてももっと知って頂ければ利用して頂ける曜日、時間帯もあると思う。また同行援護養成研修に行けていないので、来年度前半までに改善する予定。同行援護の重要事項説明書は依頼がないため外出時の規定など、まだ作成していません。アンケートへの回答は移動支援の覚え書きの内容に照らして答えています。同行援護の利用者の方が軽度の方が多い場合、アンケートへの回答の手当で実施することが難しいと思われます。
464	当事業所は7月に開業したばかりですので、まだ1人も利用者さまはいらっしゃいません。居宅の身体家事や移動支援の利用者のご利用は多く頂いております。
465	事業所では現在サービスは行っておりません。従業者が同行援護の研修を受講しても事業所としてサービスを受けられる利用者がいない。仕事がない。
466	当事業所では地域生活支援より移行で同行援護を受けることになり利用者は一名、従事者不足のため増やしていく希望は今のところなし。
467	当事業所では時給1時間あたり1100円を支払い、従業者の交通費を含めて平均1500円となります。同行援護公費請求額は、平均1時間あたり1600円前後となり、当事業所としては運営の経費が算出できません。
468	事業所の常勤(介護福祉士取得している方)を募集しておりますが、応募がないので困っている状況です。
469	事業所が居宅介護の利用が多く、体制が整備できていない。
470	当事業所がある地域内の同行援護利用者などの人数把握はできていません。又、地域相談センターなどを通しても新規利用者につながる割合が少ない状況です。当事業所近辺において、同行援護事業を実施している他事業所の話は聞かない。
471	従事者の不足、民間事業として行うにあたり、時間単価、特に身体介護なしは安すぎてボランティア感覚でしかない。利用者、事業所、双方がバランスの取れたものにするためには現在の単価では従事者も集まらず、利用者の希望にそった外出ができないと思います。
472	従事者の高齢化が問題である。ハローワークに募集をかけて年齢制限をかけると応募なし状態で、年齢不問とすると65才以上の方70才などの応募がくる。経験は豊富だが、利用者さまの希望は若さのある方である事が多い。
473	視覚障害のガイド資格を持っているのに、資格の必要性が理解できない。今後、資格を取る時間、お金が高いため、取得する必要がないため、同行援護の事業所の運営は廃止する方向です。
474	人材確保に困っている。同行援護従業者の資格要件にあてはまる人材が不足している。
475	身体を伴わない場合など、単位数が少なく事業所として成り立たない。
476	身体を伴わない同行援護の単価が安いので、指定を取ったが、やらないという同業者の話をよく聞きます。今後、考えて頂きたいなと思っております。

477	身体を伴わない、単位数が低い。運営管理費や経費を国がみるべきだと思います。労働法からしたらあり得ない身体の使い方をします。朝8時～夜20時まで休憩も取れないし、ヘルパー交替を考えると利用者が怒るし、制度は良いので支援のあり方や請求単価を考えて欲しい。地方公務員にもおとる単価です。片道5Kの分やキャンセルも含め保障の方が大変です。研修費も高くて学習意欲も薄れていくばかりです。
478	身体介護なしの利用者は、単価の安さが原因で正直敬遠されている。
479	申請を出しておらず、一人で暮らしておられる方の掘りおこしを行えないか。困っていても自分でどうすれば良いか分かっておられない方が多いため。
480	新宿区内の慢性的人材不足に自治体をあげて支援してもらいたい。
481	人材不足もあり不定期な予定や長時間の援助は対応が難しい。
482	人材不足です。研修が必要と言われ大変です。
483	人材の確保が難しい上、資格要件を満たすようにするには、更に難しくなります。
484	人材の確保。社員任せではなく、会社として人材育成を考えるべき。
485	人材確保は永年課題です。
486	新規のヘルパーが集まらなく、ヘルパーの高齢化が進んでいる。
487	新規利用者への対応と研修等による新人従事者の育成
488	新規の利用者に応えられないことや既存のご利用者の希望に人員不足で応えられないことがある。人員不足が課題。養成研修の受講に多額のお金がかかるため、受講をお願いしづらい。
489	新規の依頼がありません。9/1 付けで同行援護を初めて依頼が一件もありません。
490	人員が少ない上、お金を支払って同行援護の資格を取得するヘルパーが少ない。
491	視力と共に重複した障害を持つ方もおり、対応も更に細かく難しくなっている。誰もが同じようにサービスを提供できるようにしたいが、質を高めるサービスの提供が課題となっている。
492	視力障害のある方がこのような制度があることを知っておられないのではないかと思います。利用者が少ない。ガイドヘルパーが高齢化になっているので、若い方に従事して頂きたい。
493	所要時間の確定できないサービスにヘルパーを確保することが、ヘルパー不足の折、難しくなっている。
494	初任者研修になったことで、ホームヘルプの従事者確保が難しくなってきた状況で、更に同行援護サービスもハードルが上がるため、利用の需要と供給が難しくなると思われます。
495	情報の提供は同行援護において重要な支援の一つなので、下調べ準備などの大事さを感じます。利用回数が少ないので、適切な支援ができるような従業者になりたいと思いました。同行援護の研修の機会があれば良い。
496	情報提供を主とする同行援護で、利用者が買い物した荷物を従事者が持つことで問題になります。
497	従事者養成研修を受けなければいけないにも関わらず、まだ料金が高い。助成金などの制度はあるかもしれないけれど、全然こちらには伝わってこない。
498	常時のサービスではなく臨時的なものが多い。また1回のサービス提供時間も3～10時間と長く、早朝や夜間、市外になることもある。日祝日に利用が重なる。利用者も1人のヘルパーに固定しがたり、取り合いのようになる。
499	従事者要件を満たすための研修に行くために、従事者の時間を確保することが難しい。
500	上記でも記入したように事業所及び従業者もサービス内容を利用者様に明確に説明、理解して頂ける様に勉強を

	しないといけなと感じます。
501	上記にもあるように、利用単価を余程高くしないことには積極的な取り組みはできない。
502	上記に同じ、低い単価の改善を強く求めます。また従事者のスキルアップとしての「養成研修」のメリット、モチベーションに中々つながらない。
503	上記と重複していますが、資格に関しては事業所での指導により取得できる部分も多いのではないかと思います。単価が安いことが根底にあるため、従事者の確保も厳しいです。
504	障害者への援助が充分できるよう資格だけでなく、常に研修を受けていかないといけないと思っているが、従業者は忙しく、又高齢だったりでなかなか確保していくことは難しい。入社希望のヘルパーに必ずガイドヘルパーなどの資格があるか確かめている。
505	趣味活動でどこまで支援者が援助を行うのか、利用者、その教室の講師でも考えが違い困ることがあります。長時間対応出来るヘルパーの確保も難しいです。
506	主たるサービス対象が知的障害で(移動支援、行動支援が中心)実施しているため、視覚障害者への支援に対する研修等への参加が必要と思われれます。
507	受診などの支援で、中抜き時間がありますが、院内であっても加算対象の時間をいつも考えさせられている。支援部分と待ち時間を計算しにくい。
508	終了時間が把握しにくいいため、次のケアが組みにくい。幅を持たせて組んでいる。
509	従来よりガイドヘルパー(移動支援)を行っている方は安心感から事業所を変えない。新規の方は、ロービジョンの方で不定期の利用。コミュニケーションを図る時間がない。又、特別に要する時の利用希望ですから時間調整が難しい。
510	従事者の処遇を低く抑えなければならず安定雇用にはほど遠い。
511	従事者養成研修に職員を派遣することが困難なので、今年度で同行援護を打ち切る予定です。
512	従事者は同行援護専任ではないため、他の援助との兼ね合いが難しい。
513	従事者の年齢が高齢になってきており、若年層の確保。運営していくための資金不足。
514	従事者の同行援護一般課程・応用課程を受講させたいのだが、講座をしている事業所が近隣に少なく困っている。また万が一受講できても遠方での受講となり、費用が多くかかってしまう。
515	従事者の資格等の問題もあり、ヘルパー2級でできなくなることが、従事者を確保できなくなる要因ではないかと思えます。
516	従事者の確保は同行援護のみならず全ての居宅介護等サービス、介護保険サービスにおいて不足しており、課題である。一回あたりの利用時間が長くなると、従事者の確保が難しくなる。
517	従事者に費用負担が少ない形で研修を行って欲しい。
518	従事者全員に受講させたいが、予算が厳しい。
519	従事者研修が思うようにできない。
520	従事者が少ないため、希望される日に動くことができないこともあります。
521	従事者が自主的に参加できることが望まれる。
522	従事者確保をするにあたり、「研修費を個別に負担してまで同行援護に従事しようと思わない」という声ばかり耳に

	入ります。特に「身体を伴わない」の時給ではとても受ける人材が見つかりません。
523	従事者確保のため、いろいろな方法を取っているが、働く人が不足している。
524	従業者を募集してもなかなか人が集まらない。魅力的な募集内容にしたいが、時間給を上げるには報酬単価が低い ため限界がある。同行援護の仕事にはどこかボランティア的な要素があるが、きちんとした「仕事」として確立出 来るようにしたい。
525	従業者養成研修は自己負担のため、受講するヘルパーがいないことが課題です。
526	従業者は主に家庭との両立をはかりながらの主婦が多く、時間的な制約がある。利用者の希望する長時間の支援 に対応できる人材は非常に少なく、同じ人がフル稼働している状況。もっと時間の自由の利く世代にも同行援護の 従業者を増やせるように工夫がいる。
527	従業者の確保について、年齢層の若い介護福祉士を確保していくためにどうすべきか考えていかなくてはならな いと思っています。そしてこの収益の上まらない実状に対し、どのように事業所を維持していくのかも一番の課題と して考えています。
528	従業者研修にぜひとも自治体の実施か助成を行って欲しい。
529	従業者が不足している現状がある。その上同行援護という新たな制度により資格が必要となるため、研修を受講し なければならない。事業所で研修費を負担することも検討するが、従業者の確保は難しい。
530	従業者確保(同行援護に限らず)には慢性的に苦勞しています。
531	従業員の確保が困難です。デメリットの大きいサービスなので、安易に引き受けてもらえません(ヘルパー)。資格 の件もありますが、同行援護者の需要があっても供給が少なくなっているかと懸念を抱いています。
532	従事者はボランティアから資格取得して関わっている者にて、年齢が高い。60代～70代。介護保険従事者は併 用で難を示す。
533	従事者について肢体不自由者に対するサービス提供の方が従事しやすく報酬も多いため、わざわざ講習を受け ようとするものがない。
534	品川は身体なしでしか支給がないため、ヘルパーさんへの時給が低くならざるを得ない。
535	実績がありません。導入したいと考えていますが、着手できません。
536	実施件数が縮小のため、特にありません。
537	実際に同行援護の需要はほとんどない。人材募集の際には、極力講習修了者を募っているが、ほとんどが未経験 の場合が多い。
538	実際の利用は一度も受けていない。利用する方も制度を知らなかったり、地域生活支援で満足されているのでは ないか。
539	市町村や大阪府が同行援護従業者の養成研修をどんどん実施して欲しい。
540	自治体の従業者養成研修の回数が少ないため、資格を持った者を確保できない。
541	自治体の研修は安く、回数も考えて、2～3ヶ月で週一回のように仕事をしている中で取りやすくしてもらえたら助 かります。
542	自治体による研修の回数が少ない。
543	自治体で研修をしていたガイドヘルプの講座では、同行援護従業者養成研修とにならないことが疑問である。講座

	内容は自治体の視覚障害者のガイドヘルプ研修の方が充実していた。
544	自治体で研修がないため、資格を取るのが不便。
545	自治体主催の同行援護基礎研修の回数や募集人数が少なく、従事者の要件を満たす者が現状十分とは言えない。
546	自宅より外出し現地で分かれた時、数時間かけた先から帰宅する時の時間と交通費は利用者請求が難しいため、片道利用の場合、会社負担が多くなるケースもある。
547	自宅→自宅であると、ヘルパーさんも仕事を受けてくださるが、送り届けて終了であると、仕事を断る方が多い。
548	自主研修、他機関の研修などに積極的に参加している。
549	自社で同行援護研修を実施しない場合、人材の確保が難しいと感じますが、事業所で研修を実施することは不可能。どのように人材確保をしたら良いのか？また研修の日程が3日間連日等の場合、現在のシフトの調整も難しく、人材確保につながらない。
550	自社営業地域ではそれほど需要がなく、従業者の確保も困っていない。
551	仕事をしながらの資格取得の研修参加は、まとまった時間を作ることが難しいと感じている。
552	仕事が忙しく研修になかなか参加できない。
553	事業を展開したいと考えていますが、利用者がどちらにいいのか見当がつかない。
554	従業者養成研修の受講。
555	事業申請はしたが利用者無し。また従事者で同行援護サービスを自信を持って提供できる人材もいないのが現状です。今後、研修等参加の機会を増やしていきたいと考えています。
556	事業所は十分にあるが、介護職員の募集をしているが応募者がおらず、常に人員不足である。
557	事業所の方針として従業者には全員資格取得を勧めている(事業所負担)。
558	事業所に入る金額が少なければ、ヘルパー同行援護者に支給する賃金が少なくなってしまう。
559	事業所として申請していますが、依頼はほとんどありません。特定の昔から事業を行っている事業所さんへ依頼が偏っているのではないのでしょうか？
560	事業所全体の研修を実施して欲しい。資格を持っている人にはスキルアップのため、初めての人には補助金等で資格取得をさせて欲しい。
561	事業所申請も必要であります。利用者は少ないため、今後事業所として受けていこうかどうか検討したいです。
562	時給ヘルパーは自費で研修(一般課程)を受けて頂いているので、本人が希望されない場合、受講は困難な状況である。
563	支給決定時間数も多いため、利用者様のニーズに応えきれない。人材不足の中、提供時間も長く取らなくてはならないため、他のサービス提供に影響が出てしまう。
564	資格取得においてかなりのお金がかかり、資格取得をしてまで同行援護従事しようという思いのある人が不足している。
565	視覚障害者の方は一般的に神経質でサービスの要求が厳しく、各々の利用者様と相性の合う従業者を確保するのが難しい。
566	時間が長いヘルパーの確保に苦勞しております。

567	時間の長いサービスもあり、ヘルパーと時間の確保が難しいところがある。
568	時間の確定が難しく、従事者が不足している
569	時間に拘束されている割には単位数が少なく感じる。「身体無し」のお客様が(問い合わせも)多く、事業として成り立たない。
570	資格を保有しているものが不足しているので人員不足の部分から受け入れが難しい状態にあること。
571	資格を持つ者が少なく、利用者の方に対して一人対応となっている。今後他のスタッフも資格を取り引き継ぐ予定であるが、訪問予定も不定期であり、予定を組むのに工夫が必要。また事業所と利用者とのやり取りが中心であり、新しい事業でもあることから、今後具体的に決めや規則をきちんとした形で設定していく必要があると考える。
572	資格を保有するのに時間と費用がかかりすぎる。常時介助が必要な状態なのに「身体伴わず」となるのが理解できない。同行援護にあたっては「身体伴う」として欲しいです。常に周囲に気を配り、声かけをし、危険があればヘルパーが盾になっていることを理解して欲しいです。
573	資格を取るのにあたって料金が高いので新たに取得する人が少なく人材不足。また、多く人材を抱えても仕事が来ないのではないかと不安もあり、他の仕事もあればいいが大手に流れているようで、小さい事業所にはあまり話がなくて人材不足との悪い循環がある。
574	資格を所有している従事者の確保が難しい。同行援護を必要としている利用者の確保についても難しい。
575	資格を取得しようと思ってもやっている場所が近くにない。人員不足に陥ってしまう結果につながる。
576	資格要件を満たすための研修会の機会が少ない。経過措置が終了するまでに必要な従事者がすべて研修を修了することができるか心配である。
577	資格要件が変わり、新たに資格を取得しなければならず、従事者への負担になっている。
578	資格保有するスタッフが全国的に少ないと思う。以前にガイドヘルパーの資格を取得している者も制度の改変で使えなくなってしまうのは更に人員不足をまねく結果になる。
579	資格保有の従事者採用、人材育成が困難である。
580	資格保有者の確保が難しく、資格取得のための費用がかかる。市や国からの補助制度が欲しい。保有者がいなければ利用者を他の事業所に紹介せざるを得ない状況も出てくる。困られるのは利用者なのでは？
581	資格保有者が少ないことから、新規利用者の受入れが困難である。
582	資格はあっても経験のない(視覚障害援助に関して)スタッフばかりのため、スムーズなサービス提供に苦慮する場面がある。
583	資格所有者の確保と現在の従事者の資格取得が課題である。
584	視覚障害の方は慣れたいつものヘルパーで同行してもらいたいと思っておられることが多く、従業者を増やしてもやはり以前から関わってきたヘルパーを望まれるので、なかなか新人が育たない。
585	視覚障害の方のニーズと他の障害の方のニーズの違い。連絡手段で点字が必要な場合、費用がかかる。
586	視覚障害の方について学ぶことがあるのは理解しているが、同行援護の研修(一般課程)についてはガイドヘルパー(視覚性)を持っていれば適用されるようにして欲しい。人材不足の上、研修時間・費用を設けることは負担になる。

587	視覚障害の方からの思いで同行援護になってから決まりが多すぎて使いにくいとのこと。事業所側からするとガイドヘルパーが少ないことと時間が定まらないので、計画が立ちにくい。ガイドをしていると他の仕事ができないし、専属だとお金にならない等がありました。
588	視覚障害の方が認知になると一気に在宅で過ごしにくくなります。介護保険のデイサービスやショートステイなどの利用も行い、インフォーマルの資源も必要になります。特に独居であったり本人の意思と反する施設入所の場合、本人への説得が難しいです。在宅の生活がかなり不便であっても在宅で過ごすのが良いのか、本人の気持ちと反する生活が守られている施設の方が良いのか分かりません。
589	視覚障害の方々にとっての社会参加を促す意味でも、もっと利用者を増やしていく必要がある。運営上は何とか対応できる状態を維持していく。
590	視覚障害者の場合、身体無しであっても支援の内容としては安全な移動に対し、いろいろな配慮や身体的支援がご利用者を守るために必要となっています。
591	視覚障害者の方が高齢になるにつれて介護保険の導入も必要となってくる中、介護保険ヘルパーも同行援護の知識が必要となってくる。
592	視覚障害者に対する支援の方法等をしっかり研修しないと、利用者様が満足できないと思うので、しっかりと研修して現場へ出かけて欲しい。
593	視覚障害者に同行援護のサービスがまだ周知されていない。
594	視覚障害者等の従事者養成については、ご利用者の立場に添った支援ができるよう更なる研修を積み、これからの事業の運営等に役立つよう努力したいと考えております。
595	資格取得や利用者が少ない現状を考え、同行援護サービスの休止を検討している。
596	資格取得のため研修内容に不満。中味が学べなくても時間さえ経てば資格が取れることに問題があると考えます。
597	資格取得の為の費用が高い為、従事者の資格数が大いに少ない。
598	資格取得のための研修が日常的に開催されていないため、有資格に至らない。
599	資格取得に費用や時間を要するため、取得を希望するスタッフがいない。他の事業も兼務しており、シフトに余裕がなく、急な依頼には対応しにくい。
600	資格取得にあたっての講座が少なく、また仕事をしながらの取得もやや困難さを感じます。
601	資格者の中に実務経験の少ない人が多々いるため、スキルアップ研修を行っている。
602	資格区分が狭い。国家資格である介護福祉士も今後同行援護に行けるようになれば、従事者の不足は解消されるのではないかと。
603	資格がないと行えない西宮市は、現従業者に資格を取ってもらわないといけないのが課題です。
604	資格が多くありすぎる。統一してほしい。ヘルパーや介護福祉士であれば OK のように。
605	資格、能力をもつヘルパーの人材の確保が課題となっています。
606	従事者が活動できない日が重なり、支援の調整に大変苦労する時がある。
607	視覚障害者がガイドヘルパーについて専門性を担保にしたのが、ヘルパー2級1級であり、介護福祉士であったはず。なぜあらたに講習を必要としたのか、当然費用も発生するし理解出来ない。

608	事業所開設より日が浅く、まだ利用者がいないのでわかりません。
609	相談支援専門員との連携が取れていないため、個別支援計画書が書きにくい。
610	支援技術を多く学び必要な情報提供の出来るサービスを通し、利用者から選ばれる事業所となる必要がある。
611	サービス提供責任者となる同行援護従事者研修応用課程を実施する事業所がなく、資格取得が困難である。
612	サービス提供責任者が H26 年より応用課程が必要で、研修へ行く時間を確保するのが厳しい。
613	サービス提供の為、研究会、従事者、相談支援専門員の交流会など知識や情報を知る場所がほしい。
614	サービス提供責任者の配置に苦労している。
615	サービス提供責任者だけが一般と応用課程を済ませた。報酬(単価)が低いので、実施する気力が湧かない。利用の依頼があれば考えるが、交通費、食事、イベントの費用などを改めて設定しなければならない。その方法が分からない。ガイドラインはどこかで配られていないのでしょうか。
616	サービス提供者責任者の基準が合わなくなるため、平成26年9月で廃止予定です。現在、利用者2名。養成研修を受ける費用は従事者負担のため給与に加算はない。
617	サービス提供者(私も含めて)が現時点高齢化しつつあります。曜日、時間が不規則な支援なので、ヘルパーをしたいという若い人に入ってもらえないのが悲しいです。
618	サービス提供一事業所当たり、同行援護利用者数が少ない。ヘルパーの確保が難しい。
619	サービス提供責任者が応用研修を受講する余裕がない。
620	サービスの難しさに比べて対報酬の低さにギャップを感じる。
621	サービスにかなり時間がかかる。
622	サービス内容が時間外、定休日等の依頼でお断りするケースもありましたが、なるべく対応できるように人材の確保をしていかなければならないと考えています。
623	サービス提供者が限られているため、ご利用様が特定のヘルパーに依存、固執しがちで、新しいヘルパーを受け付けない傾向がある。ヘルパーの人材確保と柔軟に対応できるなどのヘルパーの質の向上が課題。
624	サービス単価が安いので運営に支障がある。利用時間が決まっていないので調整が困難。
625	サービス事業所として指定を受けているものの、需要がないのが現状ですが、今回の調査で実施した場合の事を具体的にイメージすることができ参考になりました。養成研修の受講の必要性や重要事項説明書の内容について、細部の取り決めが難しい事が予想され、実際に事業を行うには不十分であることが分かりました。
626	困難な事業所運営:都市部においても事業所を開いてみたものの、運営上やっつけず事業を閉鎖せざるを得ない事業所も出てきている。これは主に同行援護の実施に当たって新たなサービス提供責任者の配置が義務づけられた。指定基準では派遣時間 450 時間、あるいは利用者 40 人に対して1人の常勤のサービス提供責任者を配置しなければならない。事業所には最低2名のサービス提供責任者が必要で有り、その確保が難しい。視覚障害者の場合、多くの人が身体介護なしと判定されるため、1時間あたり事業所にはいる収入は平均 550 円である。これだけの収入では事業所の運営が難しい。今後、円滑な事業所運営をするためには、サービス提供責任者に対する人件費補助が望まれる。有能なサービス提供責任者を確保するためには、それなりの報酬を確保しておかないと職員が定着しない。
627	コンサート、イベントの入場料が利用者負担で、同行援護者と行くことがどうしても減るために、国からの補助をして

	あげてほしい。
628	今後、平成 26 年に制度が変わり同行援護の研修を受けていないヘルパーとして対応できなくなった場合、全員のヘルパーに研修を何十時間も受けさせるのは大変。運営していけないと思います。
629	今後の資格取得と研修費の対応がなく、新制度発足で困っています。
630	今後同行援護事業を継続していくには、サービス提供責任者の研修も必要となり、継続すべきかどうか。訪問介護、居宅支援を中心にしているので、長時間のガイドを受けることは難しいこともある。
631	今後、同行援護従業者養成研修の一般、応用課程が必要になりますが、事業所によっては研修に行かせる余裕がないところもあるのが現状だと思います。
632	今後、同行援護従業者養成研修を受けなければいけないが、どこまで対応できるか不安。
633	これから従事者養成研修を受けないと、H26 年9月までしか運営できないと思うので、従事者に研修を受けるよう促していく。
634	ご利用者本意のため、予定が立ちにくい場合がある(急なサービス希望など)。また変更希望時の対応も難しい。天候によるキャンセルや目的地事情その他の理由によるキャンセルもあり、事業所のサービス量の減少は、従業者の休業保障など、運営に影響することも課題と考える。
635	ご利用者様のニーズに合わせた予定調整を行うことが難しい(人員調整の面)。
636	細かな研修が必要だと思う。
637	この地域では大きな視覚障害者の協会があり、援助はほとんどそこが行っていて登録されているヘルパーに仕事が行くので、事業所に仕事が入ってくることはほとんどありません。
638	このサービス自体を知らない事業所がほとんどで、又市町村の障害担当者に支援事業の研修を受けてもらいたい。中にはサービスを拒否している市町村もあり、びっくり！これからは、弱視対象者が多く、透析や糖尿病で必須事業になるでしょう。
639	高齢者への対応が多いので長時間ケアに入れるヘルパーの確保が難しい事。他の訪問介護のケアにも入っているため。
640	拘束時間が長くなる支援では人員不足により提供する事が難しい事と支援中のスタッフの休憩時間がとりにくい事。
641	高額な研修を受けないと今後従事できなくなると認識しているので、継続が難しいと思います。
642	これ以上の制度の変更はしないでほしいと思います。移動介護、ガイドヘルパーなど。
643	研修は大切だと思います。お一人おひとりが違うので、聞かたびに勉強になります。応用課題を研修しましたが、自己負担なのでなかなか機会がないです。
644	研修の充実をお願いしたい。
645	研修をまだ受講出来ていないので、早急の対応を考えている。
646	研修を修了しなければいけない事が課題。時間が取れない。
647	研修の回数や研修の代金を低くして、より多くの従事者が研修を受けられるようにして欲しいです。
648	研修を受けないとサービスを提供してはいけないとなると平日はサービスをしているので、なかなか研修を受けに行ける人が少ない。だから同行援護のサービスを受ける事業所が少ないと思います。

649	研修費用の割に利用者数が少ないため、事業展開が消極的になる。
650	研修費用については全て自己負担、業務を休んでの受講となるため、支障がでる。従業者については全てのサービスで不足しているため、厳しいと考える。会社側の主旨と現場の状況が一致していないため、対応に無理が生じる。
651	研修は無料で出来る様をお願いします。
652	現任者に対する研修の機会をもう少し増やしていくことが課題です。
653	研修に参加したくても仕事が休めない時もあり、出来れば日曜日に実施してほしいです。
654	県として研修会の予定はないのでしょうか。
655	県での同行援護養成研修の実施を増やして欲しい。
656	件数の少ない過疎地域は経費がかかりすぎており、給付単価が安い。過疎地域の特例で何かあれば良いと思う。特定事業所加算が現状では大きな事業所でしかできず、加算要件が認められるのが困難であり難しい状況である。
657	現状、弊社での利用者は1人なので特にヘルパー不足という事はありませんが、今後においては資格を持つヘルパーが数名必要と思われる。
658	現状当事業所における同行援護のサービス提供者は少ないため、限られたヘルパーの技量に頼りながらの運営となっている。技術的な部分を伸ばして貰える研修会が開かれると、より現在いるヘルパーの確保にもつながっていくと思う。
659	現状視覚障害の方への支援は上述の通り移動支援事業で対応させて頂いております。同行援護は現状の移動支援と報酬単価が変わりません。支援に入るために研修が資格要件となってくるため、単価に変化がないことは、収入面で事業所にとってはマイナスになります。しかしご利用者さんに専門性の高い支援をと考えると、同行援護が不可欠とも思います。今後同行援護のサービスを推進して頂く上で、ご配慮頂けると嬉しいです。
660	現状維持がやっとで、これ以上増やす体力がない。
661	研修が少なく平日開催は出席しにくいので、従事者の確保が難しい。
662	研修費が高額であること、研修に参加出来る日が限られており、資格取得している従事者が少ない。不定期のサービスが多く、対応しかねる。
663	研修費用が高く受講出来ないスタッフがいる事が問題かと思えます。
664	現時点でも同行援護ヘルパーは不足しているのに養成研修修了者はおらず、今後保有したい者もいないので、10月からは同行援護からの撤退を考えている。
665	研修自体がとて少なく、受講料も高いので同行援護従業者がなかなか増えない。行政全体の研修をどんどん増やして従業者を確保したい。
666	研修時間や費用に問題があり、強制はできない。
667	現在、同行援護の利用者1名で7月に脳梗塞で倒れられ、現在まだ自宅復帰、又は入所に向け浅草病院にてリハビリ治療中です。同行援護は時間数が(1人に対する)多いのでヘルパーの確保に悩んでいます。
668	現在の介護報酬(身体介護なし)では対応出来る事業所が年々減っていくことが予想できる。
669	現在同行援護従業者養成研修未修了者も対応可能の措置期間であるが、措置期間が過ぎると人員不足が起こり

	得る。養成研修に複数名を一度に参加させることがサービス、業務上困難なため、対応可能者を増やすことが難しい。一回利用が長時間であったり、土・日・祭日希望であると人員確保が難しく、他サービスとの調整が大変である。
670	現在まで利用がないため、運営、従事者の確保といった点に課題は特に有りません。今後、ご利用して頂けたらと思います。
671	現在ホームヘルパーを含めて募集していますが、希望者がありません。
672	現在は利用者なし。研修(一般応用)を受講している職員もおりません。来年早々には受講予定。依頼は多いものの対応できない状況です。従業者への周知不足かと思います。回答内容も実績がない為不明です。
673	現在は暫定でどうにかなっているが、サービス提供責任者にもその資格が必要であるとか、ただでさえヘルパー不足でシフトが回らない中、この資格のための時間を取るのもどうするかという状況です。制度を考えている方々は現場のことをもっと勉強して頂きたいものです。机の上、会議室だけでは絵に描いた餅です。
674	現在の利用は契約者が1人のためサービス提供責任者が対応している。利用日、曜日や時間が定まらないため、他のヘルパーでは対応不可。一度の利用時間も長い為、従事者を確保するのが難しい。
675	現在の利用者のうち、特定の介護者を希望する利用者は一名のみであり、他の利用者は交代で訪問することが可能であるが、今後特定の介護者を希望する利用者が増えた場合、資格(同行援護・視覚障害者移動支援)を保有する非常勤の職員が少ないため、対応が難しくなる可能性もある。
676	現在の年間の収支は、事業を継続していくにはギリギリの状態です。このままではガイドヘルパーの賃金を下げたり、福利厚生費の削減、研修費用の縮小など、支出経費を抑えていかなければなりません。そうすると従業者の確保が困難となり、現在登録しているガイドヘルパーに対して、質を高める育成もできなくなります。同行援護事業を撤退せざるを得なかった事業所が近辺にありますが、それらの事業所がなぜそこまで追い込まれたか、調査して頂ければ今後の参考になると思います。
677	現在のところヘルパー2級の実務経験者で対応しているのですが、この後同行援護従業者の研修を習得した方が良いか否か？
678	現在の従事者以降のヘルパーの育成が課題。また町内での受診等の同行援護以外に他地域へのご希望があった場合、移動時間も含めての時間が長時間になるため、現在の時間が精一杯。
679	現在の移行措置期限が終了し、従事者、サービス提供責任者の資格要件が厳格化されると、当事業所では約半数のご依頼をお断りすることになります。この件については早めに方向性を明確に示して欲しいと思います。
680	現在3人の従事者で対応しているが、訪問介護と重なり勤務割に提供責任者が頭を痛めている。
681	現在、同行援護の資格要件を経過措置にて行っており、資格要件の緩和がない場合は、費用対効果が低い為、同行援護を経過措置後終了せざるを得ない。
682	研修を申し込みますが、人数が多くて行けないため、今後は支援ができなくなりそうです。
683	研修を受ける時間等がなかなか確保できず、受け入れが今現在は難しい状況でいます。
684	研修を受けて資格を取得したいというヘルパーが増えて欲しい。
685	研修を受け資格取得はしたものの、実際の支援につながらないので、資格を生かすことができていない。
686	研修費用が高額で受講しづらい。正しい知識が習得できていない可能性がある。

687	研修の料金、時間、実施場所、募集人員など、受講条件が厳しい。
688	研修の受講料が 15000 円か 20000 円と高いため、受講する人が少ないように思います。自治体が一部補助をして受講料を 10000 円程度まで下げて欲しい。
689	研修の受講または修了者のみでの対応になり、人材の確保が難しくなり、サービスの受入れが困難に思います。ヘルパーの質は高まると思います。
690	研修の機会が少ない(当市)。
691	研修にはある程度の日数と費用がかかるため、一度に複数の参加ができない。
692	研修日数、時間が長く、また研修費も高く、従業者を育成するのに費用と時間がかかりすぎる。一人研修に出すのに人件費、交通費、研修費で約6万円かかってしまう。更に研修期間中のヘルパー(訪問介護や介護従事者)の代わりを用意しなければならず、負担が大きい。介護料が安い。
693	月曜～日曜の毎日3～4時間、持続的に歩行を希望(利用者さま)、ご利用者様の要望により4時間の持続的な歩行を希望される事が度々あり、利用者様の体調、体力、同行ヘルパーの体力のこともあり、サービス提供時間統一の難しさを感じています。
694	研修受講費用が結構高いことが負担となっている。
695	研修実施の機会を増やしてもらいたい。
696	研修機会が不足している。相談支援専門員の制度が充実していない(行き届いていない)ため、依頼が来ない。
697	研修がもっと安くなればヘルパー全員が研修を受けられ、ヘルパーを確保しやすい。
698	研修が少ない。研修を受けに行くところが大阪市内など遠いところが多い。堺市内でもっと増やして欲しい。
699	経験者が少ないので、事故率の高いサービスかと思います。利用者の人数も少なく、行政での研修会等でフォローしてもらえたら良いと思います。
700	計画以外の依頼があった時にすぐに対応できる骨組みを作らないと、ニーズに対応できないと感じる。外出先で予定が変更になる場合のヘルパーの確保。初めて行く外出先での下見は、必ず必要です。
701	経営(介護報酬)の大変さ
702	区分認定が終わっていないため、身体介護なしとされている方が見られますが、この場合単価が安いいため、NPOといえども対応に躊躇します。
703	国によって色々制度が変わり、資格を取りに行かなければならないことがあるが、費用も時間もかかる上、研修をしている期間や場所も少なく困っている。
704	金銭面や需要の少なさから、同行援護講習を自ら受けようとする職員が少ない。
705	居宅介護や介護保険と比べて、利用者のニーズとヘルパーの供給が追いついていない印象を受けます。介護保険や他の自立支援制度と併用する場合などの利用の仕方が分かりにくいと感じます。
706	居宅介護の要望が少ないため、研修が必要だが日程が合わず研修を受ける人が少ない。研修費用を出しても回収できる見込みがない。
707	居宅介護に比べ利用者数が少なく、またサービス時間的には長くなるため、従業者を確保しておくのは難しい。
708	居宅介護、訪問介護、自費ヘルパー等、多岐にわたるサービス展開を行っているので、ヘルパーの確保が可能だと思う。

709	京都市内のご利用者の方は北区の視覚障害の支援センターを使われる方が多く、弊社の方で支援させて頂きたいと京都市で認定を頂きましたが行う機会がないです。
710	業界全体の人手不足、知識不足な人材、市町村単位での研修がなさ過ぎ。
711	旧制度の資格では26年度10月より従事できなくなるのはおかしい。新しい制度ができる度に新しい資格を取らなければならないと、ヘルパーのなり手がなくなるのではないかと…。
712	休日利用、長時間利用の時の従事者が少ない。
713	既存の資格では今後サービス提供が行えない状況において、研修など長時間をあてなければいけない厳しい状態である。
714	基準が変更になるとサービスをやめてしまうかも？交通機関があまりなく、移動もよぎなくされ車移動を求められる（車移動の時の除算）事が多く、会社運営がきびしい。来年度から資格基準が変更になるので、研修費がかさむことと時間がなく受けることが出来ない。
715	気軽に利用する事が難しいのではないかと思いますので、開かれた事業所であるべきだと思いますが、点字での文書の作成が事業所レベルではできないため、行政の協力が必要だと思う。
716	片道の場合の交通費負担を利用者から受け取りにくい。利用者側の条件（時間帯・HPの年齢や性別）に合ったHPがない。
717	過去にガイドヘルパー養成研修を終了しましたが、同行援護研修の一般課程に該当するとのことでした。本来更に応用課程の研修のみでよろしいと思われそうですが、開催される研修には応用課程のみのものが少なく、当該研修を要望します。
718	各事業所の人員不足はガイドヘルパーの給料の安さがあるのではないかと？
719	介護保険のヘルパー派遣を曜日単位で管理しているため、定期利用ではなく長時間拘束される同行援護のヘルパー派遣は難しい。サービス提供責任者が休日出勤などで対応しているのが現状。同行援護従事者養成研修修了者という要件が課せられると、ますます確保が難しくなると思う。
720	外部の研修をどんどん行かせてあげたいが、経費で出すのは苦しいのが現状。
721	介護保険の訪問介護の身体介護で買い物に行くと、4000円/1hだが、同行援護と一緒に買物に外出すると、2000円/1h半分の料金である。ヘルパーの時給を同行援護のみ下げていることを考えている。資格のある従業員の高齢化と対価の安さで続けていくのが難しいと感じています。※アンケート調査で運営規程と重要事項説明書を提出した例は今日初めてです。
722	介護保険のヘルパーと同行援護を一緒に行っているのですが、派遣するのに日程を調整させてもらっています。市の方で派遣を行ってくれるともっと同行援護従事者がいるかと思しますので助かります。事業所が特定されてしまいますので、運営基準のコピー、重要事項のコピーは同封できません。宜しくお願い致します。
723	ガイドヘルパー資格は持っているが働いて頂けない方が多い。長時間支援となるため、支援出来るヘルパーが限られてしまう。1.5H以上となると単価が低く指定は取っていても実施しない事業所が多い。支援内容は危険を伴う支援であるにも関わらず、身体介護なしが納得できない。
724	ガイドヘルパー資格保有者の確保が難しい。身体介護伴う、身体介護伴わないの単価の差が大きい。
725	ガイドヘルパー、視覚障害と同行援護の研修についてですが、内容的に大差はないと思われそうですが、なぜ分けて研修をするのか？です。ヘルパーのなり手がいないこの業界で同行援護と視覚障害を分ける必要性は何でしょう

	か？
726	ガイドヘルパー資格者の年齢が高くなっており、ヘルパーの高齢化が進んでいます。
727	ガイドヘルパー不足。同行援護養成研修の研修費用を自治体で負担してくれれば、幅が広がり、需給バランスが取れると思う。
728	ガイドヘルパーの資格を持っていても働いてくれる方がいない。
729	ガイドヘルパーのみでは生計が立たないので、やり手が少ない。
730	ガイドヘルパーの質の確保にしっかりとした研修が必要である。
731	ガイドヘルパーの高齢化により稼働に支障が出てきた。
732	ガイドヘルパーの研修を受けに行く時間。人手不足のためなかなか行けません。
733	ガイドヘルパー3人のうち1人(サ責)が移動になった事で現在2人です。今度、社会福祉法人で同行援護従業者養成研修に4名参加しますので体制が楽になります。現在、利用者はありません。
734	ガイドヘルパー等の資格の取り扱いが不明確。現在県では同行援護従業者養成研修を終了しなければ今後の支援はできないとの姿勢をとっているため、ガイドヘルパー資格が無駄になり、事業の継続ができない程に従業者確保が難しくなっている。
735	ガイドヘルパーという仕事だけで生計を立てることは難しい。利用者の生活状況も毎日変わり、その都度ガイドヘルパーへの依頼内容も変わる。そのためガイドヘルパーは予定を立てることができず困ることが多い。
736	ガイドヘルパーの定年退職に伴い、従事者不足が発生するので、受け入れがますます困難になる。
737	ガイドヘルパー資格取得にあたり、もう少し低料金で教える場所を作って頂かないと27年から出来ないヘルパーがでてきてしまう。
738	ガイドヘルパーの資格取得後、新たに同行援護従業者養成研修が必要となり資金的に研修受講希望者が出てこない状況。現在、ガイドヘルパーではなく2級ヘルパーでも対応出来ている状況に矛盾を感じる。当事業所ではガイドヘルパー、有資格者のみで対応。
739	ガイドヘルパーが高齢化し利用している方も若い人は少ない。昔は白杖ひとつでどんどん外出される。利用者ももっと世代が代わり、若い利用者さんに若いガイドさんを付けてサービスできるようにして欲しい。
740	ガイドヘルパーが少ない、人員の確保が困難のため、依頼があってもスタッフの派遣が常時困難な状況です。
741	ガイドの高齢化が問題で、若い方が同行援護を取得して従業者の確保することが大いに問題になっています。
742	会社にとっては不利益な長時間で単価の安い仕事が働き手にとっては時間のロスなく働ける状況となり、比較的楽で長時間の仕事しか受けない従業者がいる。同行以外でも収入が安定する仕組みがないと、運営を続けられない。大手の会社が少数残った方が政治家や役人の懐は温まるでしょうが。
743	介護保険と併せて報酬単価が低すぎるため、サービス提供者がどんどん減少している。新たに希望する者も非常に少ない。
744	介護保険制度の訪問介護を主としており、また利用者もいないことで現在のところは課題としてはないが、ヘルパー不足により長時間のサービス提供はできない状態である。
745	介護保険事業も行っている事業所のため、障がいについての知識が少ない職員が多く、提供者の確保が大きな課題となっている。

746	介護保険サービスが95%を占めており、採算を取っている状況です。自治体も視覚障害者等に積極的な関わりが少なく、当事者方が我慢をしてくださっているのが幸いになっているのでは？ガイドヘルパーを増員させること、支給単価を身体介護並みに上げないことには変わっていきません。
747	介護職員の処遇の見直しの際、各研修等に費用がかかることに対して個人の負担がなくなれば、積極的に従事したい人は費用の心配もせずに能力の向上に努められるのではないのでしょうか。
748	開業して11年になるが問い合わせが全くないが。他の事業所では断ることもあると聞くが。
749	応用課程の研修を受けたいけれど、なかなか受けられないのもう少し回数を増やして欲しい。
750	応用課程を実施している機関が少ない。
751	応用課程や基礎研修の2項目を受けなければいけないことが困難に思われて、あまり積極的な取り組みが実現いたしません。
752	同行援護を必要とされる方は中途失明もしくはほぼ失明の方が多いので、精神的な寄り添いが必要となる。ヘルパーによってはそのことが負担になる者もいたり、また金銭を取り扱うこともよくあるので、きちんとした管理、報告が必要となるが、実際にはご利用者様自身(一人の時)、いろいろ手探りされてごちゃごちゃになっていたり、難しい点があると思われる。
753	同行援護をご利用の利用者は2名と少ないが、ヘルパーが確保できれば対応していきたいと思っています。現在いるヘルパーに研修を受けてもらい、対応していきたいと思っています。
754	同行援護は慣れないと危険性も伴うので、熟練することが必要。ヘルパーの中には消極的なヘルパーもいる。研修(内部)を重ね、仕事のやりがい、必要性を感じて欲しい。
755	同行援護の利用者が少なく、事業としては現在成立していません。
756	同行援護のサービス提供をするにあたり、サービス提供者に同行援護従業者研修を受講できていないヘルパーが多く、利用者様のニーズに応えることが難しく、ヘルパーの確保が難しい。
757	同行援護の研修は近隣での実施が不足。研修開催場所が遠くて時間が取れないため、参加できていない。人員不足。
758	同行援護の研修が少なく、受講する機会を確保することが難しい。
759	同行援護のケアの依頼があった時の対応として、サービス提供責任者が研修を受ける方向で対応中です。介護保険、障害福祉サービスの事業を基準とし、検討しています。竹野
760	同行援護の行き先(外出先)として、かかりつけや大病院へ行くというのが通院介助と誤認されるケースがあること。同行援護は行き先での視覚的情報提供や動作・停止を適切に行うための援助が適正で、「通院介助」とは別物と事業所では理解しています。
761	同行援護に限らず、ヘルパーの離職率が高い状況のため、人材の確保が難しい。
762	同行援護に限ったことではないが、ホームヘルパーの確保が厳しい。登録してもらっても期待に応えられるだけの仕事がなく、なかなかヘルパーが定着できない。
763	同行援護だけの問題ではないが、介護の給料が安いと、若い世代が確保できない。この先の運営について人材の不足が課題。
764	同行援護だけでなく、ヘルパーを希望され、従事者として入職して下さる方がいない状況。私達の事業所だけで

	なく、全国的に従事者の確保をどうしていくのが課題だと思う。
765	同行援護従事者研修を受講するためには、費用と時間がかかり、頭が痛いところです。また研修開催地が市外で1時間半以上もかかり、受講者は苦勞しています。
766	同行援護従事者研修やガイドヘルパー研修を受けたヘルパーが不足している。
767	同行援護従事者研修費用が高く、当社では全額自己負担となっているため、研修を受けるスタッフが少ない。
768	同行援護従事者研修の研修費用がかかりすぎる。
769	同行援護従事者研修が受講できていない。せめて自治体主導で低額な研修開催が望まれるところである。
770	同行援護従事者が不足しているので、新規利用者を増やすのが難しい。
771	同行援護従業者研修を来春より受講していくが、まとまって受講するのは難しい。3日間あるので、その間の業務にも支障が出る。
772	同行援護ご利用対象者が少なく、運営が難しい。
773	円滑なサービスを考えた場合、下見が必要な時もあります。提供者に負担がかかってしまう時があり課題として感じています。
774	同行援護・移動支援事業の休日割増を望みます。
775	運営については出先から出先の短時間の派遣でのヘルパー探しが困難。時給よりも交通費が高い。若い人材(ヘルパー)が不足。
776	運営としては、報酬が低い分積極的に依頼を取りに行くことはしていない。また長時間のサービスになるため、人員配置によっては依頼が受けられないことがある。
777	今利用者1名なので特になし。
778	今の報酬ではこの課題は解決できないと思う。従事者が不足しているのに、あらたに同行援護の資格を取らせる時間がない。
779	今のところ同行援護自体の依頼はほぼありません。やはり居宅や移動に比べると、依頼件数、今年は0です。
780	今のところ、午前または午後の援助を行っているが、今後、1日間または宿泊を含む援助の要望がある場合、対応できる従事者数ではない。
781	今現在同行援護の利用者が不在なので、特にありません。
782	イベントなどのご利用が重なる際のヘルパー不足。不定期なご利用が多く、ヘルパー給料が安定せず確保しづらい。
783	移動支援から同行援護に移行してからもサービス内容、事業所の数、従事者の数に地域格差がある。視覚障害者の個別支援計画作成は、相談支援専門員の視覚障害についての専門知識が必要。
784	移動支援の時は移動支援の資格、同行援護の時は同行支援の資格を取らなければならないのが無駄なこと。ヘルパーや介護福祉士の資格を取る時に実習しているので、必要ないように思います。
785	移動支援と同様、外出を伴う介護や支援について、生き活きた表情を見られたり、喜ぶ顔を見て支援できることは、従事者の満足度につながると思います。報酬が安いことが課題。
786	一般的な介護保険制度や障害者介護よりも特殊であるため、同行援護サービスを確保するためには、介護報酬の見直しが必要かと思う。

787	一般課程の受講料が高くて安易に研修に行かせる事が難しいように思う。また当事業所では利用者の依頼が少ないので、従事者の技術の向上の面において不向きなのかもしれない。
788	一部事業所が専従されているので利用者がいない。資格取得しても活かされる機会が少ない。
789	忙しい中に同行援護従業者養成研修の出席が難しい場合もあるので、事業所として同行援護サービスを中止しようかどうか検討しています。ヘルパーさんから、研修を受けてまでやりたくないとの声もあります。
790	移送は行っていないので、需要はほとんどない。
791	移送車で移動が多いのですが、緑ナンバーの事業所所有の車の車検、保険等にかかる費用と算定単位との収入と出金のバランスを取るのに苦労している。緑ナンバー所有車と白ナンバー所有車にかかる費用に差があるのに、同じ算定単位の条件なのはどうなのかと思う。そこに対する差の対応をして欲しい。
792	以前、ガイドヘルパーを受講したヘルパーは何名かおりましたが、同行援護従事者養成研修などに変わっていくので困ります。制度の変更で小規模事業所の運営はとても大変なことを理解してほしいです。
793	アンケートの取り方に工夫を！コンピュータデータから加工できないデータを求めるのは不可。時間がかかりすぎます。
794	新たに従事者が入ってこないため、現在の年齢層が上がってきましたので、これから先が心配です。
795	新しい制度に向けて受講を目指す職員、ヘルパーがいないため、運営できなくなる可能性がある。痰の吸引の受講等、ヘルパーが取得しなければいけないものがたくさんあり、賃金は安いがお金がかかっているため、ヘルパーばかり負担が大きいと感じる。
796	新しい従業員の確保が永遠のテーマです。
797	秋田県では今年も養成研修なし。他機関で実施しているが希望しても希望者が多く受講できない。
798	愛知県豊橋市では障害者(同行援護)を含め、介護保険導入以前の措置制度が継続しており、民間事業所への依頼は0に近い数値です。(1)同行援護 1件のみ(4ヶ月間)現在0件。 (2)居宅介護・重度訪問介護 2～3件のみ。豊橋市では社会福祉協議会へ所属の介護支援専門員が障害者支援をされているため、今後も利用者依頼は望めないです。
799	H25年9月～同行援護の方を始めたので、まだ利用者さまがいない状態です。すみません。
800	H26年9月末をもって廃止しようと思っている。
801	H26年9月30日以降、従事者は少なくなる予定。同行援護利用者がほとんどいないのに、経過措置終了後も今の従事者数を確保するために研修を受けさせる余裕はない。
802	H26年10月より一般課程・応用課程の研修が必要となり、現在ヘルパーはやや高齢となり、新たに受ける意思もなく、従事者の確保が困難となり、廃業せざるを得なくなっています。
803	H26年10月の改正に向けて、スタッフの一般課程、サービス提供責任者の応用課程の受講をすすめていかなければならないのですが、なかなか進んでいない状況です。進まなければ従事できるメンバーが本当に限られてしまうので…。
804	H26年10月から研修を受けないと従事することができないことで、同行援護利用者に対して十分なサービスを提供することができるのか不安です。
805	5日間の同行援護従事者研修は長すぎるため、登録ヘルパーの確保が難しい。

806	4日～5日もかけて研修することが無駄。休み中ヘルパーを回すのが大変！やっとな研修が終わり、仕事を受けても、現実には身体なしの同行ばかり。事業所ははっきり言って身体なしの同行は要りません。ヘルパーに手当をあげていたら赤字です。身体なしはしてあげたくてもできません。
807	26年10月より有資格者でなければサービス提供ができなくなる。自治体の研修を年3、4回実施して欲しい。また民間研修に補助制度があれば、同行援護のサービス提供を増やすことが可能となると思う。現状維持でやる方向。
808	25年度においては、喀痰吸引等の研修があり、受講の時期も重なったため、サービス提供責任者でもまだ同行援護の研修を受講していない人が数名いる。また一度に研修に出せる人数も限られてくるので、できれば研修の延長をお願いしたい。
809	2013年7月より開設の為、空欄が多く申し訳ございません。
810	1時間あたりの単位数の増量がないと、同行援護サービスのみでは運営は成り立たない。制度の変更のため受講すべき過程が増えたのであれば、無料で、講座の日程も多く望みます。
811	1回あたりのサービス提供時間が短い上に拘束時間が長い。またそのため1ヶ月あたりの賃金が決して多くはないことから、従事者の確保が困難。
812	1.5時間以降30分ごと700円は大変厳しい金額です。事業所収入は長時間になるほど少なくなります。
813	(1)中抜きがあることでパート職員の対応が難しい。理由、中抜きも給料が発生する。その為に、ほとんどを常勤ヘルパーにて対応している状況。 (2)移動について当事業所は有償移動を持っていないため、利用者の方と公共交通機関を利用することが多い。移動を支援中の職員がガソリン代のみで提供できれば、もっと利用が増え利用者の方が喜ばれるのでは？
814	(1)長時間の支援になることもあり、登録ヘルパーに行ってもらう事が難しい。若い従事者の確保が難しい。 (2)研修がなかなか受けられない。
815	(1)基準該当をなくしてほしい。 (2)従事者が他事業所と兼務されているため、派遣調整が難しい。当事業所の派遣数を増やすことで、安定した雇用が可能となり専従が増える、経営努力が必要となっている。
816	(1)一般の方の「同行援護」という名称の知名度が低く従事者の募集の際、知ってもらうことから始めなくてはならない。 (2)養成研修参加者はどこかの団体に属している方が多く、なかなか登録につながらない。 (3)視覚障害者の方が利用したいと思わないとサービスが始まらないので、利用者拡大がなかなか難しい。白杖だけで外出される方も多いので。
817	(1)不定期、長期間もありのサービスなので、コーディネートする時間・人が他のサービスより必要だが、その時間・人を確保できる単価ではなく、他の介護給付事業と兼任となり、過重労働になる。 (2)ヘルパーの拘束時間や立て替えた(負担した)実費は事業所負担としたいが、持ち出し部分について行政の理解がなく、時間数が削られる。
818	(1)同行援護従業者養成研修は応用課程まで受けることが望ましいが、受講料が高い。 (2)資格を取っても利用者の「月利用件数」「利用時間」「依頼(単発等)日が間近」等の理由で、ヘルパーさんに一定してケアを振ることができない。

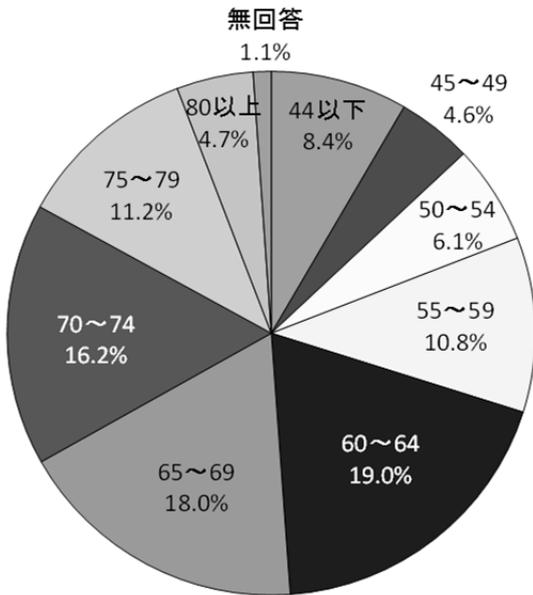
819	(1)養成研修の実施が少ない。 (2)研修時間が多い。研修負担が大きい。
820	(1)報酬が低く、同行援護事業のみでは運営は成り立たない。 (2)障がい重複する方の支援について、報酬上評価されていない。(身体介護有りを除く。) (3)事業をやりながらの従業者養成研修は負担が大きい(特に講師基準)。 (4)単発、突発的な依頼が多く、ヘルパーの安定的な雇用につながらない。
821	(1)ヘルパーの数が不足 (2)視覚障害者団体へ加入している方が多く理不尽な依頼がくる。
822	(1)不定期の利用がほとんどで、ガイドヘルパーのマッチングが難しい。 (2)暑さ、寒さなどの天候により利用されないことがある。全体に安定した収入が見込めない。
823	(1)派遣希望受付が随時となっているため、前日の依頼もあり、派遣調整が非常に困難な場合がある。 (2)年齢が高い利用者が増え、行き先の希望はあるものの、行き方は全く分からなくなっている。 (3)認知症状が進み、依頼をしたことを忘れてたり、依頼日の間違いが多くなってきている。 (4)利用中の飲食代のガイド負担
824	(1)同行援護養成研修を年1回ではなく増やし、人員が確保できるとよい。 (2)他事業所で実施している研修は受講料が高すぎる。
825	(1)同行援護専任であれば利用者の人数+アルファの従業者数確保ですむが、非常勤職員全員が兼務であり、他事業の訪問予定に支障をきたす恐れがある。基本的に希望者全員が養成研修受講の必要が出てくる。平成26年9月以降は資格取得者のみが従事可能だから。 (2)県外など遠方への同行及び土日祝日の従業者の確保。育成中。
826	(1)同性介助が決まりなので男性の介助者の確保が難しい。 (2)長時間の拘束なので人員確保が難しい。 (3)登録する障害者が同行援護の制度を理解していないため、少ない。 (4)登録している人の利用率が思った程少ない。複数の事業所に登録している程、利用が分散化しているため事業が成り立たない。
827	(1)同行援護サービス従業者の不足、技術の向上。 (2)養成研修の機会等の不足。 (3)移動支援事業と同行援護の利用上の区別が不明確。
828	(1)同行援護従事者研修を市町村主体の研修として、もっと数多く開き、従事者を増やす努力をして欲しい。 (2)見知らぬ場所への同行支援依頼は事前の下見ができるように、事業所として整備していきたい。
829	(1)長時間サービスに対応できるヘルパーが少ない。 (2)長時間の拘束に見合う給料ではない。 (3)来年度からサービスを受けるにあたって、資格を必要とする。
830	(1)サービス単価が安い。 (2)サービスの予定が不定期。

	<p>(3)資格がとりづらい。もともと在宅のヘルパー自体が確保しづらい中、事業所として運営しづらい条件が多い。エリアごとに少人数で各事業所で受けていかないと負担が一部の事業所に集中。こけた時がこわい。コピーなどはアンケートの意味がなくなる。事業所を特定するため？送れません。</p>
831	<p>(1)H26年10月以降は同行援護従事者資格について、現行のヘルパー2級資格だけでは従事できないため、資格取得に対し、現在従事している者については助成金を出すなどの対応を一律にして欲しい。一部の市区町村では助成制度があるため。</p> <p>(2)利用者の依頼が外出であるため、季節や天候により中止となることもあり、収入が安定しない。</p> <p>(3)長時間の支援の場合、労働基準による休憩の確保などが難しい。2人体制としても交通費や入場料等の負担もあり、対応が難しい。</p>

V. 視覚障害者対象調査結果

Q1-1 年齢

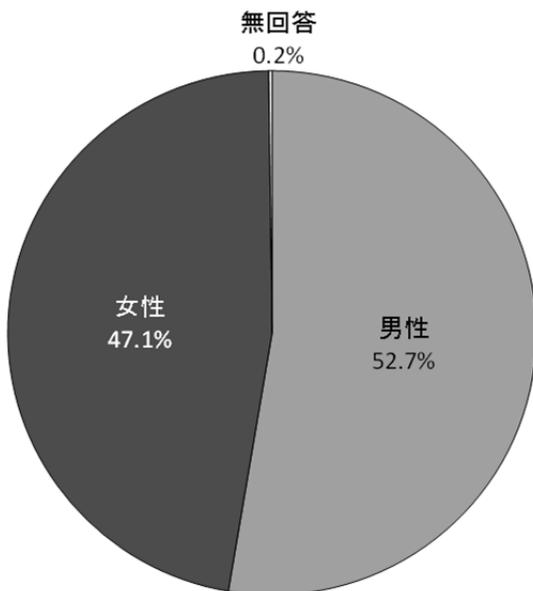
Q1-1年齢 n = 823



上段:度数 下段:%	Q1-1 年齢											無回答
	全体	44以下	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80以上	39	
全体	823	69	38	50	89	156	148	133	92	39	9	
	100.0	8.4	4.6	6.1	10.8	19.0	18.0	16.2	11.2	4.7	1.1	
北海道・東北	118	9	6	9	14	24	17	17	11	10	1	
	100.0	7.6	5.1	7.6	11.9	20.3	14.4	14.4	9.3	8.5	0.8	
関東	160	17	6	6	26	32	29	23	17	3	1	
	100.0	10.6	3.8	3.8	16.3	20.0	18.1	14.4	10.6	1.9	0.6	
中部	112	14	5	7	9	19	21	14	15	6	2	
	100.0	12.5	4.5	6.3	8.0	17.0	18.8	12.5	13.4	5.4	1.8	
近畿	172	12	8	10	15	24	29	44	20	9	1	
	100.0	7.0	4.7	5.8	8.7	14.0	16.9	25.6	11.6	5.2	0.6	
中国・四国	129	10	3	7	13	30	25	19	15	6	1	
	100.0	7.8	2.3	5.4	10.1	23.3	19.4	14.7	11.6	4.7	0.8	
九州・沖縄	123	7	10	11	12	26	26	14	13	3	1	
	100.0	5.7	8.1	8.9	9.8	21.1	21.1	11.4	10.6	2.4	0.8	
特別区・政令指 定都市・中核市	396	42	21	28	41	69	63	64	45	21	2	
	100.0	10.6	5.3	7.1	10.4	17.4	15.9	16.2	11.4	5.3	0.5	
その他	398	23	16	22	48	81	81	66	44	14	3	
	100.0	5.8	4.0	5.5	12.1	20.4	20.4	16.6	11.1	3.5	0.8	

Q2 性別

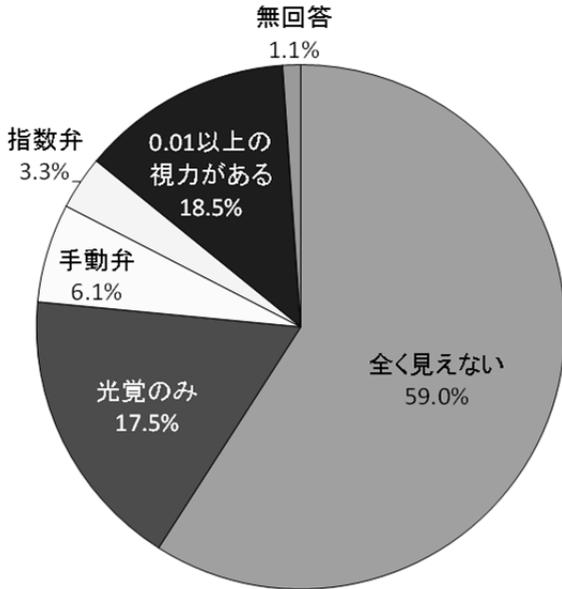
Q2性別 n = 823



上段:度数 下段:%	Q2 性別			無回答
	全体	男性	女性	
全体	823	433	388	2
	100.0	52.6	47.1	0.2
北海道・東北	118	60	58	-
	100.0	50.8	49.2	-
関東	160	66	94	-
	100.0	41.3	58.8	-
中部	112	52	60	-
	100.0	46.4	53.6	-
近畿	172	104	67	1
	100.0	60.5	39.0	0.6
中国・四国	129	78	51	-
	100.0	60.5	39.5	-
九州・沖縄	123	70	53	-
	100.0	56.9	43.1	-
特別区・政令指 定都市・中核市	396	208	187	1
	100.0	52.5	47.2	0.3
その他	398	213	185	-
	100.0	53.5	46.5	-

Q3-(1)-① 視力・右眼

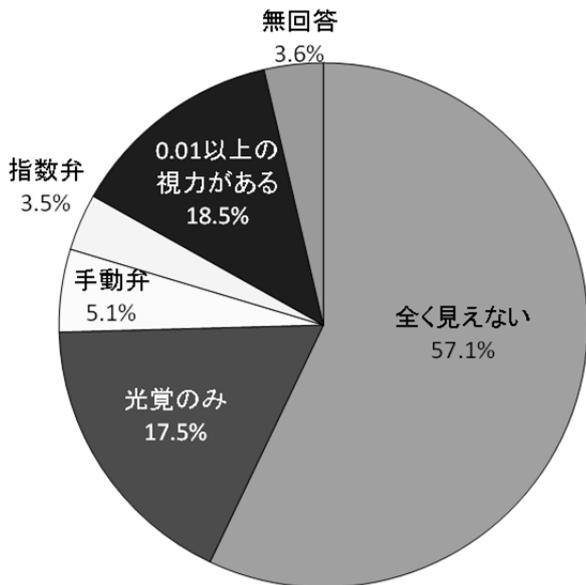
Q3-(1)-①視力／右眼 n = 823



上段:度数 下段:%	Q3-(1)-① 視力・右眼						
	全体	全く見えない	光覚のみ	手動弁	指数弁	0.01以上の視力がある	無回答
全体	823 100.0	486 59.1	144 17.5	50 6.1	27 3.3	107 13.0	9 1.1
北海道・東北	118 100.0	63 53.4	20 16.9	6 5.1	7 5.9	20 16.9	2 1.7
関東	160 100.0	90 56.3	27 16.9	14 8.8	6 3.8	21 13.1	2 1.3
中部	112 100.0	60 53.6	28 25.0	8 7.1	4 3.6	12 10.7	-
近畿	172 100.0	108 62.8	27 15.7	10 5.8	5 2.9	20 11.6	2 1.2
中国・四国	129 100.0	86 66.7	18 14.0	3 2.3	3 2.3	18 14.0	1 0.8
九州・沖縄	123 100.0	76 61.8	22 17.9	8 6.5	2 1.6	13 10.6	2 1.6
特別区・政令指定都市・中核市	396 100.0	238 60.1	74 18.7	22 5.6	8 2.0	50 12.6	4 1.0
その他	398 100.0	234 58.8	65 16.3	27 6.8	18 4.5	49 12.3	5 1.3

Q3-(1)-② 視力・左眼

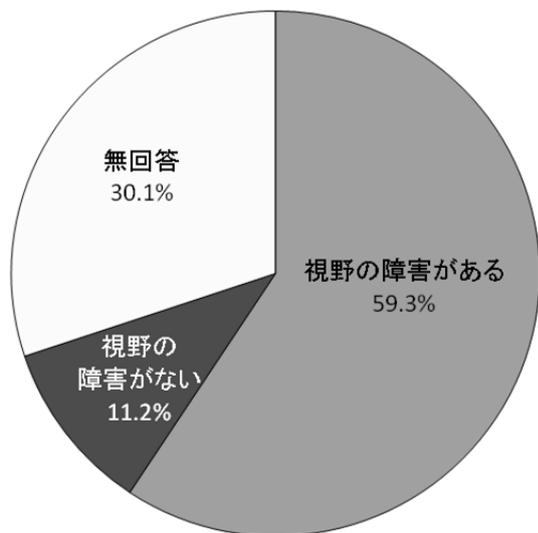
Q3-(1)-②視力／左眼 n = 823



上段:度数 下段:%	Q3-(1)-② 視力・左眼						
	全体	全く見えない	光覚のみ	手動弁	指数弁	0.01以上の視力がある	無回答
全体	823 100.0	469 57.0	144 17.5	42 5.1	29 3.5	109 13.2	30 3.6
北海道・東北	118 100.0	63 53.4	16 13.6	11 9.3	6 5.1	19 16.1	3 2.5
関東	160 100.0	89 55.6	35 21.9	7 4.4	6 3.8	19 11.9	4 2.5
中部	112 100.0	59 52.7	26 23.2	5 4.5	6 5.4	12 10.7	4 3.6
近畿	172 100.0	95 55.2	29 16.9	8 4.7	6 3.5	27 15.7	7 4.1
中国・四国	129 100.0	81 62.8	17 13.2	4 3.1	3 2.3	16 12.4	8 6.2
九州・沖縄	123 100.0	80 65.0	19 15.4	7 5.7	2 1.6	13 10.6	2 1.6
特別区・政令指定都市・中核市	396 100.0	228 57.6	67 16.9	20 5.1	9 2.3	62 15.7	10 2.5
その他	398 100.0	226 56.8	73 18.3	22 5.5	18 4.5	43 10.8	16 4.0

Q3-(2)-① 視野・右眼

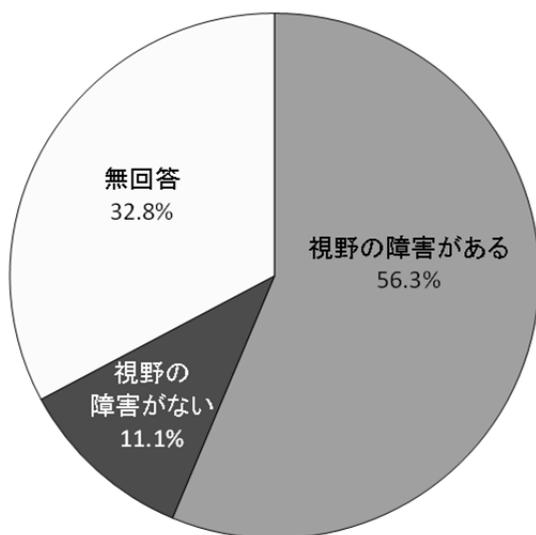
Q3-(2)-① 視野／右眼 n = 823



上段:度数 下段:%	Q3-(2)-① 視野・右眼			
	全体	視野の障害がある	視野の障害がない	無回答
全体	823 100.0	488 59.3	87 10.6	248 30.1
北海道・東北	118 100.0	75 63.6	11 9.3	32 27.1
関東	160 100.0	103 64.4	15 9.4	42 26.3
中部	112 100.0	69 61.6	11 9.8	32 28.6
近畿	172 100.0	97 56.4	25 14.5	50 29.1
中国・四国	129 100.0	65 50.4	11 8.5	53 41.1
九州・沖縄	123 100.0	72 58.5	13 10.6	38 30.9
特別区・政令指定都市・中核市	396 100.0	240 60.6	40 10.1	116 29.3
その他	398 100.0	230 57.8	43 10.8	125 31.4

Q3-(2)-② 視野・左眼

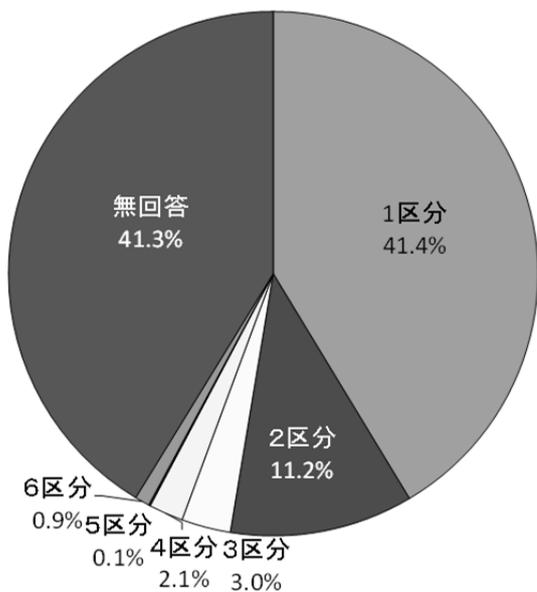
Q3-(2)-② 視野／左眼 n = 823



上段:度数 下段:%	Q3-(2)-② 視野・左眼			
	全体	視野の障害がある	視野の障害がない	無回答
全体	823 100.0	463 56.3	90 10.9	270 32.8
北海道・東北	118 100.0	65 55.1	14 11.9	39 33.1
関東	160 100.0	100 62.5	13 8.1	47 29.4
中部	112 100.0	65 58.0	11 9.8	36 32.1
近畿	172 100.0	87 50.6	28 16.3	57 33.1
中国・四国	129 100.0	68 52.7	9 7.0	52 40.3
九州・沖縄	123 100.0	71 57.7	14 11.4	38 30.9
特別区・政令指定都市・中核市	396 100.0	227 57.3	46 11.6	123 31.1
その他	398 100.0	221 55.5	41 10.3	136 34.2

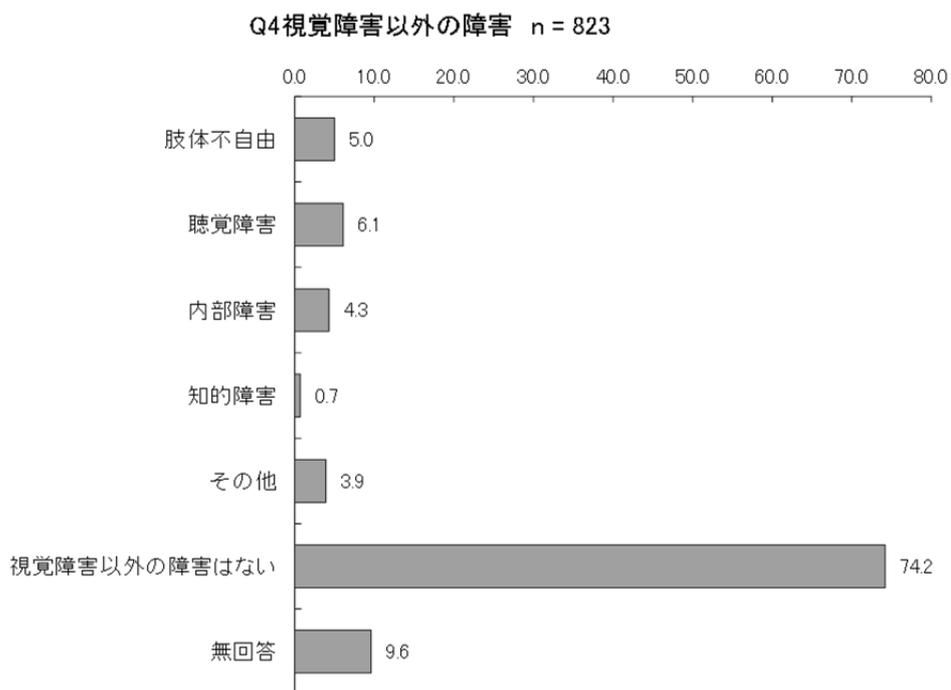
Q3-(3) 障害程度区分

Q3-(3)障害区分 n = 823



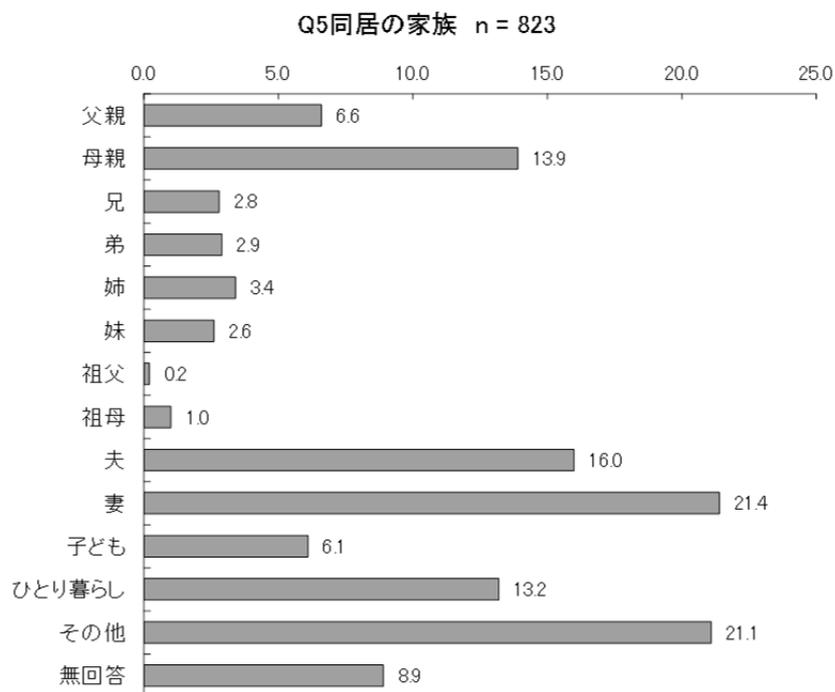
上段度数 下段:%	Q3-(3) 障害程度区分							
	全体	1区分	2区分	3区分	4区分	5区分	6区分	無回答
全体	823	341	92	25	17	1	7	340
	100.0	41.4	11.2	3.0	2.1	0.1	0.9	41.3
北海道・東北	118	35	23	6	5	-	-	49
	100.0	29.7	19.5	5.1	4.2	-	-	41.5
関東	160	75	12	4	3	1	-	65
	100.0	46.9	7.5	2.5	1.9	0.6	-	40.6
中部	112	51	11	4	1	-	-	45
	100.0	45.5	9.8	3.6	0.9	-	-	40.2
近畿	172	75	18	8	2	-	1	68
	100.0	43.6	10.5	4.7	1.2	-	0.6	39.5
中国・四国	129	47	15	2	5	-	4	56
	100.0	36.4	11.6	1.6	3.9	-	3.1	43.4
九州・沖縄	123	54	13	1	1	-	2	52
	100.0	43.9	10.6	0.8	0.8	-	1.6	42.3
特別区・政令指 定都市・中核市	396	166	39	9	6	-	3	173
	100.0	41.9	9.8	2.3	1.5	-	0.8	43.7
その他	398	160	50	16	11	1	3	157
	100.0	40.2	12.6	4.0	2.8	0.3	0.8	39.4

Q4 視覚障害以外の障害



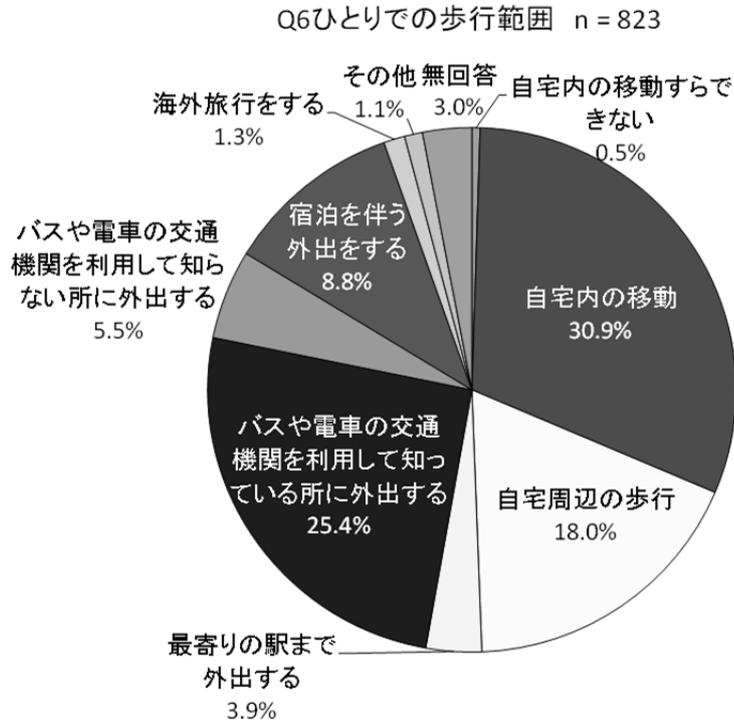
上段:度数 下段:%	Q4 視覚障害以外の障害							視覚障害以外の障害はない	無回答
	全体	肢体不自由	聴覚障害	内部障害	知的障害	その他			
全体	823 100.0	41 5.0	50 6.1	35 4.3	6 0.7	32 3.9	611 74.2	79 9.6	
北海道・東北	118 100.0	9 7.6	12 10.2	8 6.8	-	3 2.5	83 70.3	11 9.3	
関東	160 100.0	3 1.9	14 8.8	6 3.8	1 0.6	9 5.6	126 78.8	6 3.8	
中部	112 100.0	4 3.6	6 5.4	2 1.8	3 2.7	3 2.7	85 75.9	13 11.6	
近畿	172 100.0	14 8.1	5 2.9	8 4.7	-	5 2.9	125 72.7	20 11.6	
中国・四国	129 100.0	5 3.9	3 2.3	6 4.7	-	7 5.4	97 75.2	14 10.9	
九州・沖縄	123 100.0	4 3.3	8 6.5	4 3.3	2 1.6	5 4.1	92 74.8	13 10.6	
特別区・政令指定都市・中核市	396 100.0	22 5.6	27 6.8	17 4.3	2 0.5	18 4.5	295 74.5	32 8.1	
その他	398 100.0	16 4.0	20 5.0	17 4.3	3 0.8	13 3.3	300 75.4	42 10.6	

Q5 同居の家族



上段度数 下段:%	Q5 同居の家族														子ども	ひとり暮らし	その他	無回答
	全体	父親	母親	兄	弟	姉	妹	祖父	祖母	夫	妻	その他	無回答					
全体	823	6.6	13.9	2.8	2.9	3.4	2.6	0.2	1.0	16.0	21.4	6.1	13.2	21.1	8.9			
北海道・東北	118	2	12	1	2	2	2	-	1	21	24	10	20	25	9			
関東	160	11	24	5	7	3	5	-	2	39	29	6	19	31	11			
中部	112	15	21	5	2	5	5	2	3	18	23	4	9	24	9			
近畿	172	9	18	4	2	6	2	-	1	20	43	11	31	35	21			
中国・四国	129	7	19	3	7	8	1	-	1	18	31	7	19	26	9			
九州・沖縄	123	10	19	5	4	4	6	-	-	15	25	10	11	32	11			
特別区・政令指 定都市・中核市	396	22	53	11	11	12	9	-	3	62	77	20	70	79	36			
その他	398	28	55	10	12	15	11	2	4	66	94	28	38	90	32			
	100.0	7.0	13.8	2.5	3.0	3.8	2.8	0.5	1.0	16.6	23.6	7.0	9.5	22.6	8.0			

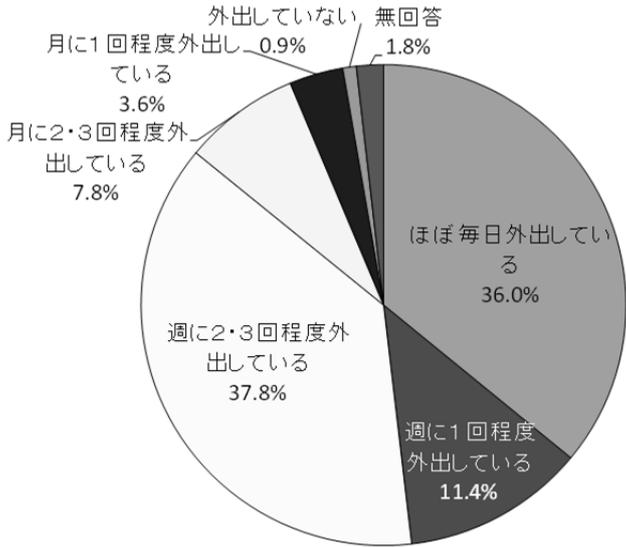
Q6 ひとりでの歩行範囲



上段:度数 下段:%	Q6 ひとりでの歩行範囲										
	全体	自宅内の移動すらできない	自宅内の移動	自宅周辺の歩行	最寄りの駅まで外出する	バスや電車の交通機関を利用して知っている所に外出する	バスや電車の交通機関を利用して知らない所に外出する	宿泊を伴う外出をする	海外旅行をする	その他	無回答
全体	823	4	254	148	28	209	45	90	11	9	25
	100.0	0.5	30.9	18.0	3.4	25.4	5.5	10.9	1.3	1.1	3.0
北海道・東北	118	1	35	14	4	30	5	20	2	3	4
	100.0	0.8	29.7	11.9	3.4	25.4	4.2	16.9	1.7	2.5	3.4
関東	160	-	44	26	10	43	15	12	7	1	2
	100.0	-	27.5	16.3	6.3	26.9	9.4	7.5	4.4	0.6	1.3
中部	112	1	40	15	2	29	9	10	1	2	3
	100.0	0.9	35.7	13.4	1.8	25.9	8.0	8.9	0.9	1.8	2.7
近畿	172	1	53	29	5	45	10	21	1	-	7
	100.0	0.6	30.8	16.9	2.9	26.2	5.8	12.2	0.6	-	4.1
中国・四国	129	-	41	36	3	28	3	14	-	1	3
	100.0	-	31.8	27.9	2.3	21.7	2.3	10.9	-	0.8	2.3
九州・沖縄	123	1	36	25	3	34	3	13	-	2	6
	100.0	0.8	29.3	20.3	2.4	27.6	2.4	10.6	-	1.6	4.9
特別区・政令指定都市・中核市	396	3	114	69	17	104	20	44	7	5	13
	100.0	0.8	28.8	17.4	4.3	26.3	5.1	11.1	1.8	1.3	3.3
その他	398	1	128	73	10	102	23	42	4	4	11
	100.0	0.3	32.2	18.3	2.5	25.6	5.8	10.6	1.0	1.0	2.8

Q7 外出の状況

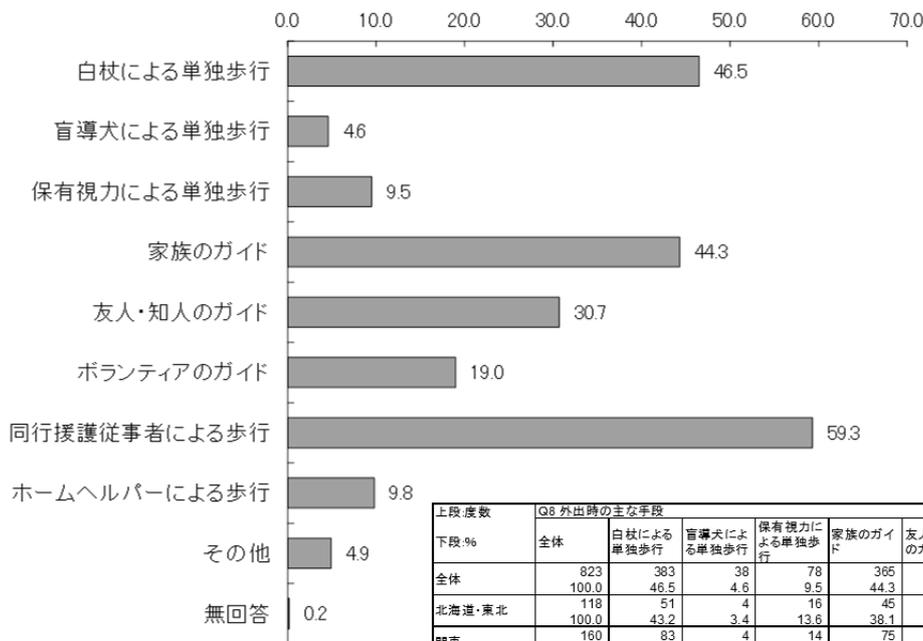
Q7外出の状況 n = 823



上段:度数	Q7 外出の状況							
	全体	ほぼ毎日外出している	週に1回程度外出している	週に2・3回程度外出している	月に2・3回程度外出している	月に1回程度外出している	外出していない	無回答
全体	823	296	100	311	64	30	7	15
下段:%	100.0	36.0	12.2	37.8	7.8	3.6	0.9	1.8
北海道・東北	118	39	20	42	8	7	-	2
	100.0	33.1	16.9	35.6	6.8	5.9	-	1.7
関東	160	66	10	68	12	2	1	1
	100.0	41.3	6.3	42.5	7.5	1.3	0.6	0.6
中部	112	39	14	38	13	4	1	3
	100.0	34.8	12.5	33.9	11.6	3.6	0.9	2.7
近畿	172	61	32	70	5	-	1	3
	100.0	35.5	18.6	40.7	2.9	-	0.6	1.7
中国・四国	129	43	9	49	11	10	4	3
	100.0	33.3	7.0	38.0	8.5	7.8	3.1	2.3
九州・沖縄	123	48	15	43	11	4	-	2
	100.0	39.0	12.2	35.0	8.9	3.3	-	1.6
特別区・政令指定都市・中核市	396	155	39	160	21	12	3	6
	100.0	39.1	9.8	40.4	5.3	3.0	0.8	1.5
その他	398	137	57	142	38	15	4	5
	100.0	34.4	14.3	35.7	9.5	3.8	1.0	1.3

Q8 外出時の主な手段

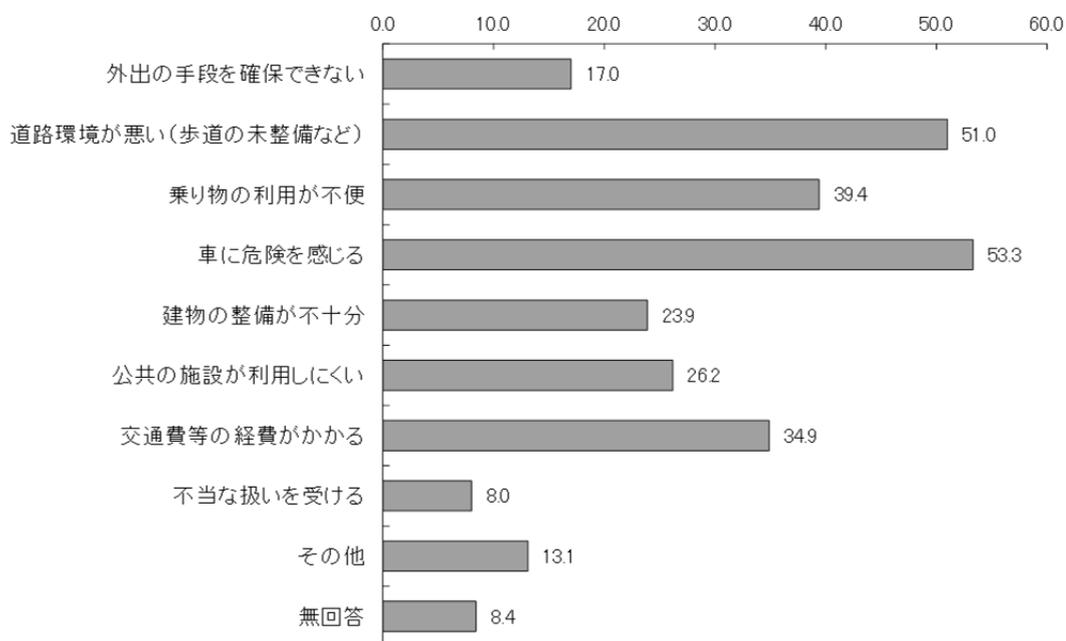
Q8外出時の主な手段 n = 823



上段:度数	Q8 外出時の主な手段										
	全体	白杖による単独歩行	盲導犬による単独歩行	保有視力による単独歩行	家族のガイド	友人・知人のガイド	ボランティアのガイド	同行支援従事者による歩行	ホームヘルパーによる歩行	その他	無回答
全体	823	383	38	78	365	253	156	488	81	40	2
下段:%	100.0	46.5	4.6	9.5	44.3	30.7	19.0	59.3	9.8	4.9	0.2
北海道・東北	118	51	4	16	45	24	12	61	20	6	-
	100.0	43.2	3.4	13.6	38.1	20.3	10.2	51.7	16.9	5.1	-
関東	160	83	4	14	75	53	43	106	16	6	-
	100.0	51.9	2.5	8.8	46.9	33.1	26.9	66.3	10.0	3.8	-
中部	112	52	10	10	60	43	21	56	8	8	-
	100.0	46.4	8.9	8.9	53.6	38.4	18.8	50.0	7.1	7.1	-
近畿	172	86	4	11	77	54	35	124	8	7	1
	100.0	50.0	2.3	6.4	44.8	31.4	20.3	72.1	4.7	4.1	0.6
中国・四国	129	48	3	20	47	42	20	62	19	8	1
	100.0	37.2	2.3	15.5	36.4	32.6	15.5	48.1	14.7	6.2	0.8
九州・沖縄	123	62	13	7	55	37	24	74	10	5	-
	100.0	50.4	10.6	5.7	44.7	30.1	19.5	60.2	8.1	4.1	-
特別区・政令指定都市・中核市	396	191	20	37	152	98	66	244	36	16	-
	100.0	48.2	5.1	9.3	38.4	24.7	16.7	61.6	9.1	4.0	-
その他	398	181	17	39	196	150	86	226	43	24	1
	100.0	45.5	4.3	9.8	49.2	37.7	21.6	56.8	10.8	6.0	0.3

Q9 外出時に不便・不安を感じていること

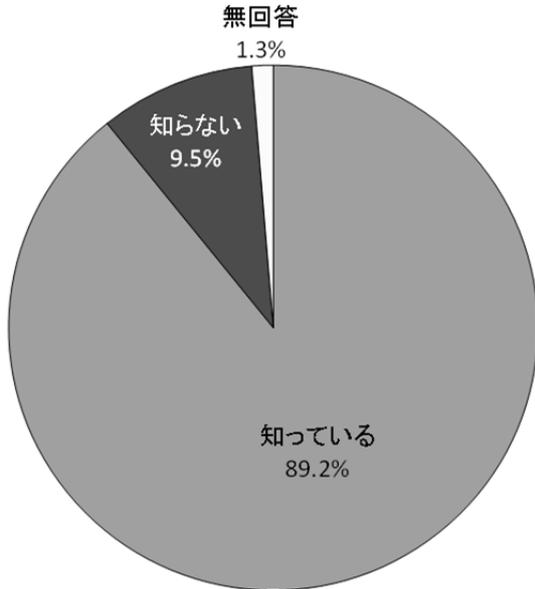
Q9 外出時に不便・不安を感じていること n = 823



上段:度数 下段:%	Q9 外出時に不便・不安を感じていること										
	全体	外出の手段を確保できない	道路環境が悪い(歩道の未整備など)	乗り物の利用が不便	車に危険を感じる	建物の整備が不十分	公共の施設が利用しにくい	交通費等の経費がかかる	不当な扱いを受ける	その他	無回答
全体	823	140	420	324	439	197	216	287	66	108	69
	100.0	17.0	51.0	39.4	53.3	23.9	26.2	34.9	8.0	13.1	8.4
北海道・東北	118	21	56	38	56	25	28	42	13	16	11
	100.0	17.8	47.5	32.2	47.5	21.2	23.7	35.6	11.0	13.6	9.3
関東	160	25	86	50	94	47	43	56	21	20	12
	100.0	15.6	53.8	31.3	58.8	29.4	26.9	35.0	13.1	12.5	7.5
中部	112	22	55	57	62	22	32	33	7	13	8
	100.0	19.6	49.1	50.9	55.4	19.6	28.6	29.5	6.3	11.6	7.1
近畿	172	28	90	68	96	42	49	67	13	26	13
	100.0	16.3	52.3	39.5	55.8	24.4	28.5	39.0	7.6	15.1	7.6
中国・四国	129	23	60	52	64	29	26	44	4	16	15
	100.0	17.8	46.5	40.3	49.6	22.5	20.2	34.1	3.1	12.4	11.6
九州・沖縄	123	18	72	56	63	32	37	41	8	17	9
	100.0	14.6	58.5	45.5	51.2	26.0	30.1	33.3	6.5	13.8	7.3
特別区・政令指定都市・中核市	396	63	205	132	221	94	107	111	38	67	37
	100.0	15.9	51.8	33.3	55.8	23.7	27.0	28.0	9.6	16.9	9.3
その他	398	71	201	180	203	96	99	163	28	41	29
	100.0	17.8	50.5	45.2	51.0	24.1	24.9	41.0	7.0	10.3	7.3

Q10 同行援護サービスを知っているか

Q10 同行援護サービスを知っているか n = 823

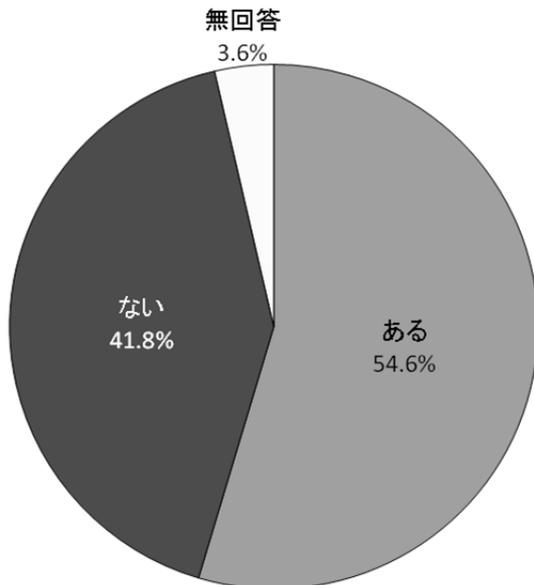


上段:度数 下段:%	Q10 同行援護サービスを知っているか			
	全体	知っている	知らない	無回答
全体	823	734	78	11
	100.0	89.2	9.5	1.3
北海道・東北	118	103	14	1
	100.0	87.3	11.9	0.8
関東	160	147	11	2
	100.0	91.9	6.9	1.3
中部	112	91	17	4
	100.0	81.3	15.2	3.6
近畿	172	166	6	-
	100.0	96.5	3.5	-
中国・四国	129	108	19	2
	100.0	83.7	14.7	1.6
九州・沖縄	123	114	9	-
	100.0	92.7	7.3	-
特別区・政令指 定都市・中核市	396	353	40	3
	100.0	89.1	10.1	0.8
その他	398	359	34	5
	100.0	90.2	8.5	1.3

Q11 同行援護サービスについて市区町村の窓口で相談したことがあるか

Q11 同行援護サービスについて市区町村の窓口で相談したことがあるか

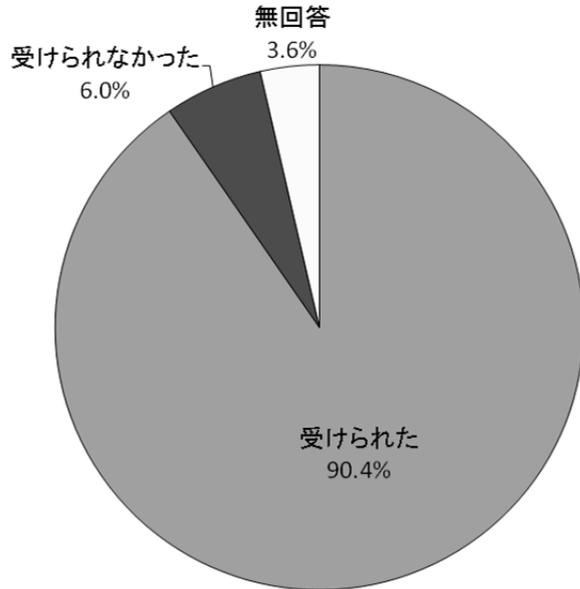
n = 823



上段:度数 下段:%	Q11 同行援護サービスについて市区町村の窓口で相談したことがあるか			
	全体	ある	ない	無回答
全体	823	449	344	30
	100.0	54.6	41.8	3.6
北海道・東北	118	47	65	6
	100.0	39.8	55.1	5.1
関東	160	96	59	5
	100.0	60.0	36.9	3.1
中部	112	46	60	6
	100.0	41.1	53.6	5.4
近畿	172	113	55	4
	100.0	65.7	32.0	2.3
中国・四国	129	67	60	2
	100.0	51.9	46.5	1.6
九州・沖縄	123	74	43	6
	100.0	60.2	35.0	4.9
特別区・政令指 定都市・中核市	396	200	184	12
	100.0	50.5	46.5	3.0
その他	398	231	150	17
	100.0	58.0	37.7	4.3

Q12 同行援護サービスを受けられたか

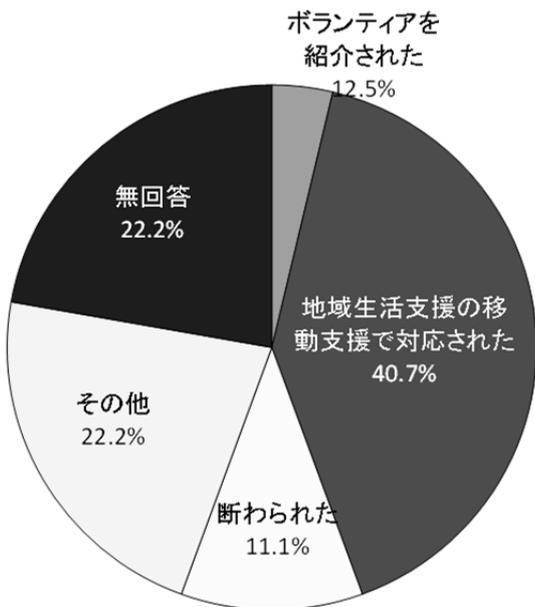
Q12 同行援護サービスを受けられたか n = 449



上段:度数 下段:%	Q12 同行援護サービスを受けられたか			
	全体	受けられた	受けられなかった	無回答
全体	449	406	27	16
	100.0	90.4	6.0	3.6
北海道・東北	47	42	4	1
	100.0	89.4	8.5	2.1
関東	96	87	7	2
	100.0	90.6	7.3	2.1
中部	46	44	1	1
	100.0	95.7	2.2	2.2
近畿	113	103	5	5
	100.0	91.2	4.4	4.4
中国・四国	67	61	3	3
	100.0	91.0	4.5	4.5
九州・沖縄	74	65	6	3
	100.0	87.8	8.1	4.1
特別区・政令指定都市・中核市	200	186	9	5
	100.0	93.0	4.5	2.5
その他	231	205	16	10
	100.0	88.7	6.9	4.3

Q12-SQ 市区町村の対応

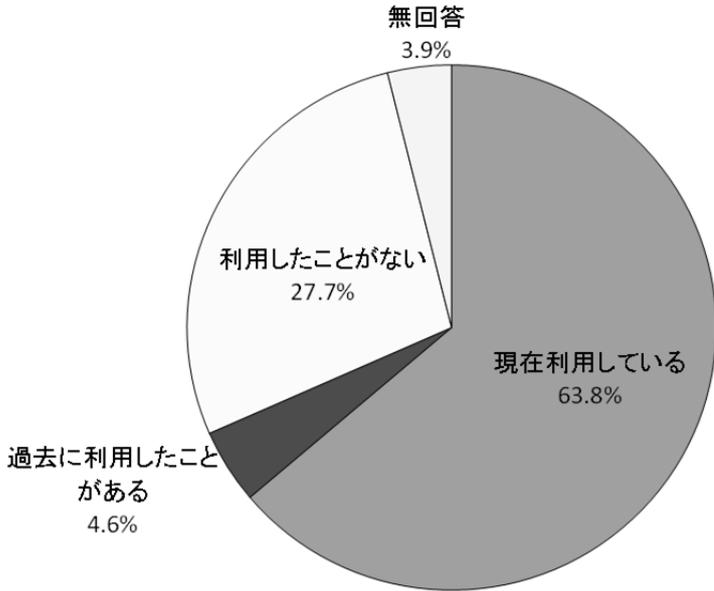
Q12-SQ 市区町村の対応 n = 27



上段:度数 下段:%	Q12-1 市区町村の対応					
	全体	ボランティアを紹介された	地域生活支援の移動支援で対応された	断わられた	その他	無回答
全体	27	1	11	3	6	6
	100.0	3.7	40.7	11.1	22.2	22.2
北海道・東北	4	-	1	-	1	2
	100.0	-	25.0	-	25.0	50.0
関東	7	-	4	1	-	2
	100.0	-	57.1	14.3	-	28.6
中部	1	1	-	-	-	-
	100.0	100.0	-	-	-	-
近畿	5	-	3	1	1	-
	100.0	-	60.0	20.0	20.0	-
中国・四国	3	-	-	-	2	1
	100.0	-	-	-	66.7	33.3
九州・沖縄	6	-	2	1	2	1
	100.0	-	33.3	16.7	33.3	16.7
特別区・政令指定都市・中核市	9	-	2	2	3	2
	100.0	-	22.2	22.2	33.3	22.2
その他	16	1	7	1	3	4
	100.0	6.3	43.8	6.3	18.8	25.0

Q13 同行援護サービスを利用しているか

Q13 同行援護サービスを利用しているか n = 823

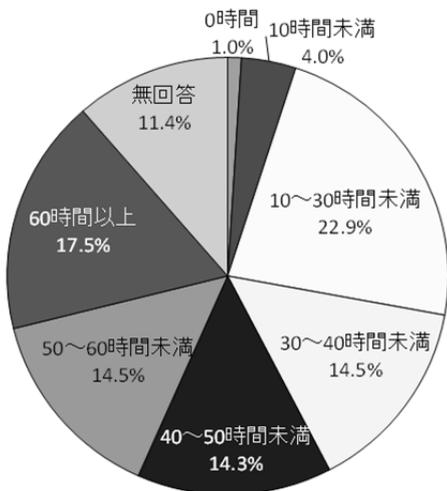


上段:度数 下段:%	Q13 同行援護サービスを利用しているか				
	全体	現在利用している	過去に利用したことがある	利用したことがない	無回答
全体	823 100.0	525 63.8	38 4.6	228 27.7	32 3.9
北海道・東北	118 100.0	63 53.4	5 4.2	44 37.3	6 5.1
関東	160 100.0	109 68.1	5 3.1	39 24.4	7 4.4
中部	112 100.0	63 56.3	3 2.7	38 33.9	8 7.1
近畿	172 100.0	136 79.1	7 4.1	26 15.1	3 1.7
中国・四国	129 100.0	64 49.6	13 10.1	48 37.2	4 3.1
九州・沖縄	123 100.0	85 69.1	4 3.3	30 24.4	4 3.3
特別区・政令指定都市・中核市	396 100.0	256 64.6	20 5.1	105 26.5	15 3.8
その他	398 100.0	251 63.1	15 3.8	116 29.1	16 4.0

Q14-(1) 同行援護サービスの一ヶ月の支給量 (平成25年6月の一ヶ月の支給量)

Q14-(1) 同行援護サービスの一ヶ月の支給量

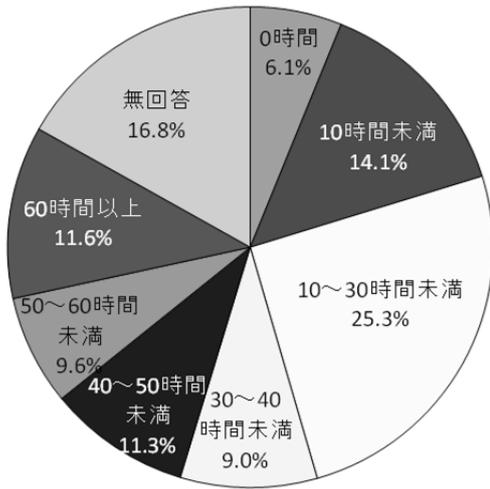
n = 525



上段:度数 下段:%	Q14-1 同行援護サービスの一ヶ月の支給量(平成25年6月の一ヶ月の支給量)								
	全体	0時間	10時間未満	10~30時間未満	30~40時間未満	40~50時間未満	50~60時間未満	60時間以上	無回答
全体	525 100.0	5 1.0	21 4.0	120 22.9	76 14.5	75 14.3	76 14.5	92 17.5	60 11.4
北海道・東北	63 100.0	-	1 1.6	32 50.8	8 12.7	4 6.3	6 9.5	5 7.9	7 11.1
関東	109 100.0	1 0.9	2 1.8	12 11.0	10 9.2	24 22.0	20 18.3	27 24.8	13 11.9
中部	63 100.0	1 1.6	2 3.2	19 30.2	10 15.9	5 7.9	4 6.3	11 17.5	11 17.5
近畿	136 100.0	1 0.7	2 1.5	12 8.8	18 13.2	16 11.8	35 25.7	41 30.1	11 8.1
中国・四国	64 100.0	1 1.6	11 17.2	22 34.4	9 14.1	8 12.5	6 9.4	1 1.6	6 9.4
九州・沖縄	85 100.0	1 1.2	3 3.5	21 24.7	19 22.4	18 21.2	5 5.9	6 7.1	12 14.1
特別区・政令指定都市・中核市	256 100.0	2 0.8	2 0.8	45 17.6	36 14.1	47 18.4	43 16.8	53 20.7	28 10.9
その他	251 100.0	3 1.2	19 7.6	70 27.9	35 13.9	28 11.2	28 11.2	38 15.1	30 12.0

Q14-(2) 同行援護サービスの実際の利用時間（平成25年6月の一ヶ月の支給量）

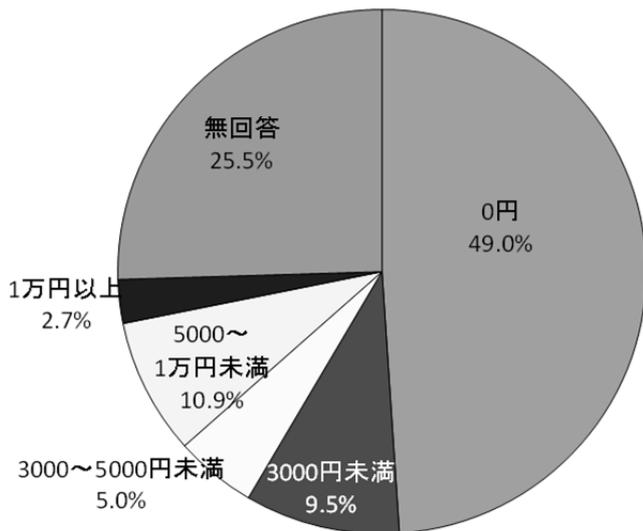
Q14-(2) 同行援護サービスの実際の利用時間
n = 525



上段:度数 下段:%	Q14-2 同行援護サービスの実際の利用時間(平成25年6月の一ヶ月の支給量)								
	全体	0時間	10時間未満	10~30時間未満	30~40時間未満	40~50時間未満	50~60時間未満	60時間以上	無回答
全体	525 100.0	32 6.1	74 14.1	133 25.3	48 9.1	50 9.5	39 7.4	61 11.6	88 16.8
北海道・東北	63 100.0	5 7.9	18 28.6	21 33.3	6 9.5	4 6.3	1 1.6	1 1.6	7 11.1
関東	109 100.0	8 7.3	7 6.4	21 19.3	8 7.3	14 12.8	9 8.3	22 20.2	20 18.3
中部	63 100.0	3 4.8	8 12.7	22 34.9	3 4.8	1 1.6	5 7.9	4 6.3	17 27.0
近畿	136 100.0	5 3.7	10 7.4	33 24.3	16 11.8	14 10.3	18 13.2	29 21.3	11 8.1
中国・四国	64 100.0	5 7.8	20 31.3	13 20.3	7 10.9	4 6.3	2 3.1	2 3.1	11 17.2
九州・沖縄	85 100.0	6 7.1	10 11.8	21 24.7	8 9.4	13 15.3	4 4.7	3 3.5	20 23.5
特別区・政令指定都市・中核市	256 100.0	15 5.9	22 8.6	56 21.9	25 9.8	36 14.1	28 10.9	35 13.7	39 15.2
その他	251 100.0	17 6.8	50 19.9	69 27.5	22 8.8	14 5.6	9 3.6	26 10.4	44 17.5

Q14-(3) 同行援護サービスの利用料負担（平成25年6月の一ヶ月の利用料負担）

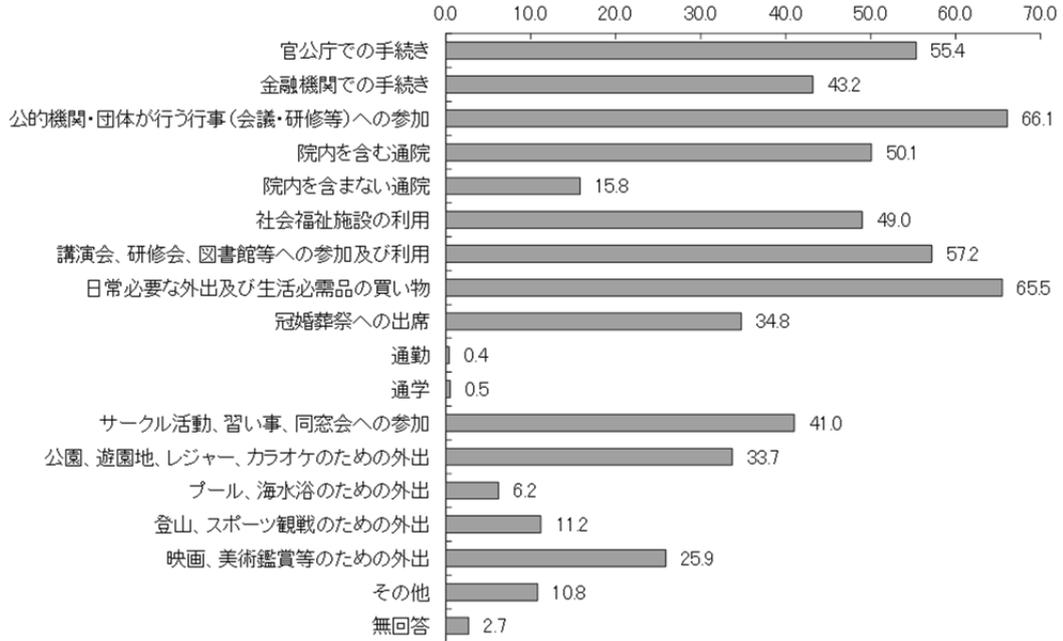
Q14-(3) 同行援護サービスの利用料負担
n = 525



上段:度数 下段:%	Q14-3 同行援護サービスの利用料負担(平成25年6月の一ヶ月の支給量)						
	全体	0円	3000円未満	3000~5000円未満	5000~1万円未満	1万円以上	無回答
全体	525 100.0	257 49.0	50 9.5	26 5.0	44 8.4	14 2.7	134 25.5
北海道・東北	63 100.0	37 58.7	6 9.5	3 4.8	3 4.8	3 4.8	11 17.5
関東	109 100.0	42 38.5	8 7.3	10 9.2	17 15.6	5 4.6	27 24.8
中部	63 100.0	30 47.6	8 12.7	3 4.8	2 3.2	1 1.6	19 30.2
近畿	136 100.0	70 51.5	9 6.6	7 5.1	15 11.0	4 2.9	31 22.8
中国・四国	64 100.0	40 62.5	4 6.3	1 1.6	3 4.7	-	16 25.0
九州・沖縄	85 100.0	36 42.4	14 16.5	2 2.4	4 4.7	1 1.2	28 32.9
特別区・政令指定都市・中核市	256 100.0	128 50.0	25 9.8	10 3.9	25 9.8	6 2.3	62 24.2
その他	251 100.0	123 49.0	23 9.2	15 6.0	17 6.8	8 3.2	65 25.9

Q15-(1) 利用目的

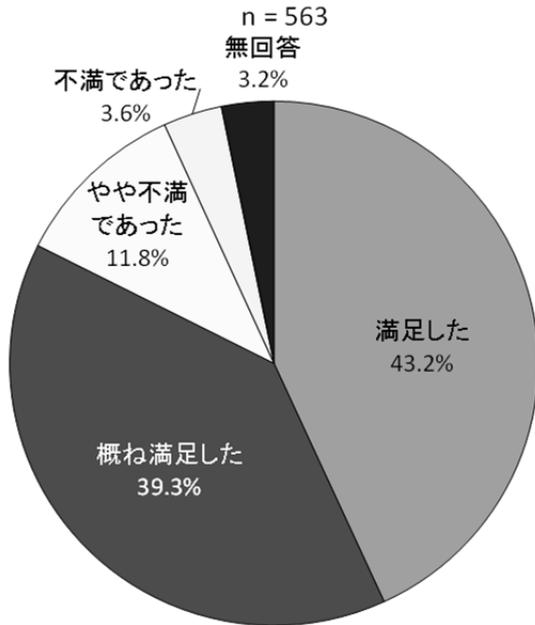
Q15-(1) 利用目的 n = 563



上段:度数	Q15 利用目的																		
	全体	官公庁での 手続き	金融機関で の手続き	公的機関・ 団体が行う 行事(会議・ 研修等、そ れに準ずる ものを含む) への参加	院内を含む 通院	院内を含ま ない通院	社会福祉施 設の利用	講演会、研 修会、図書 館等への参 加及び利用	日常必要な 外出及び生 活必需品の 買い物	冠婚葬祭へ の出席	通勤	通学	サークル活 動、習い 事、同窓会 への参加	公園、遊園 地、レジャ ー、カラオ ケのための 外出	プール、海 水浴のため の外出	登山、ス ポーツ観戦 のための外 出	映画、美術 鑑賞等のた めの外出	その他	無回答
全体	563	312	243	372	282	89	276	322	368	196	2	3	231	190	35	63	146	61	15
	100.0	55.4	43.2	66.1	50.1	15.8	49.0	57.2	65.5	34.8	0.4	0.5	41.0	33.7	6.2	11.2	25.9	10.8	2.7
北海道・東北	68	38	27	33	36	8	26	28	44	9	-	-	19	14	4	4	10	7	-
	100.0	55.9	39.7	48.5	52.9	11.8	38.2	41.2	64.7	13.2	-	-	27.9	20.6	5.9	5.9	14.7	10.3	-
関東	114	65	45	73	66	16	62	62	76	42	-	1	58	41	12	10	33	6	5
	100.0	57.0	39.5	64.0	57.9	14.0	54.4	54.4	66.7	36.8	-	0.9	50.9	36.0	10.5	8.8	28.9	5.3	4.4
中部	66	32	25	45	35	5	32	41	40	19	1	-	25	18	3	7	14	9	1
	100.0	48.5	37.9	68.2	53.0	7.6	48.5	62.1	60.6	28.8	1.5	-	37.9	27.3	4.5	10.6	21.2	13.6	1.5
近畿	143	85	62	106	61	26	86	93	93	59	-	-	71	68	11	22	53	15	5
	100.0	59.4	43.4	74.1	42.7	18.2	60.1	65.0	65.0	41.3	-	-	49.7	47.6	7.7	15.4	37.1	10.5	3.5
中国・四国	77	32	34	48	34	11	27	38	50	27	1	2	17	17	3	4	12	8	2
	100.0	41.6	44.2	62.3	44.2	14.3	35.1	49.4	64.9	35.1	1.3	2.6	22.1	22.1	3.9	5.2	15.6	10.4	2.6
九州・沖縄	89	56	47	65	47	22	41	58	63	38	-	-	40	31	2	16	23	15	1
	100.0	62.9	52.8	73.0	52.8	24.7	46.1	65.2	70.8	42.7	-	-	44.9	34.8	2.2	18.0	25.8	16.9	1.1
特別区・政令指 定都市・中核市	276	167	125	178	148	50	151	153	192	101	1	2	129	109	25	34	86	27	7
	100.0	60.5	45.3	64.5	53.6	18.1	54.7	55.4	69.6	36.6	0.4	0.7	46.7	39.5	9.1	12.3	31.2	9.8	2.5
その他	266	135	112	185	124	37	114	161	170	90	1	1	95	76	10	28	56	33	6
	100.0	50.8	42.1	69.5	46.6	13.9	42.9	60.5	63.9	33.8	0.4	0.4	35.7	28.6	3.8	10.5	21.1	12.4	2.3

Q15-(2) 同行援護サービスを利用して満足したか

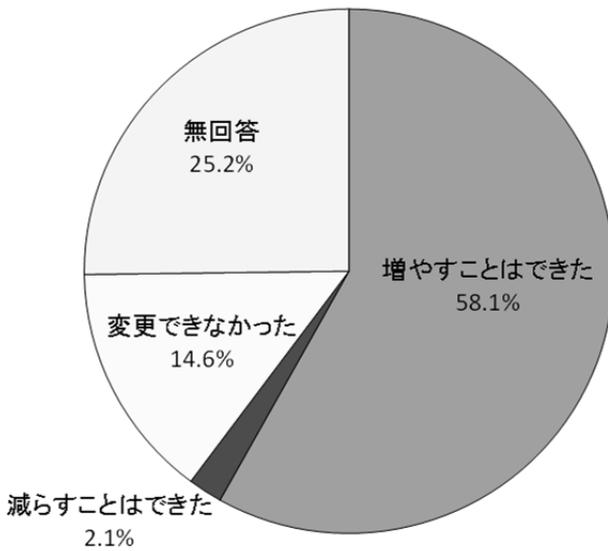
Q15-(2) 同行援護サービスを利用して満足したか



上段:度数 下段:%	Q15-2 同行援護サービスを利用して満足したか					
	全体	満足した	概ね満足した	やや不満であった	不満であった	無回答
全体	563 100.0	243 43.2	221 39.3	61 10.8	20 3.6	18 3.2
北海道・東北	68 100.0	42 61.8	20 29.4	5 7.4	-	1 1.5
関東	114 100.0	47 41.2	49 43.0	10 8.8	1 0.9	7 6.1
中部	66 100.0	25 37.9	36 54.5	4 6.1	-	1 1.5
近畿	143 100.0	56 39.2	50 35.0	17 11.9	15 10.5	5 3.5
中国・四国	77 100.0	35 45.5	26 33.8	12 15.6	2 2.6	2 2.6
九州・沖縄	89 100.0	37 41.6	37 41.6	12 13.5	2 2.2	1 1.1
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	116 42.0	112 40.6	30 10.9	9 3.3	9 3.3
その他	266 100.0	122 45.9	98 36.8	29 10.9	10 3.8	7 2.6

Q15-(3) 支給決定時間を変更できたか

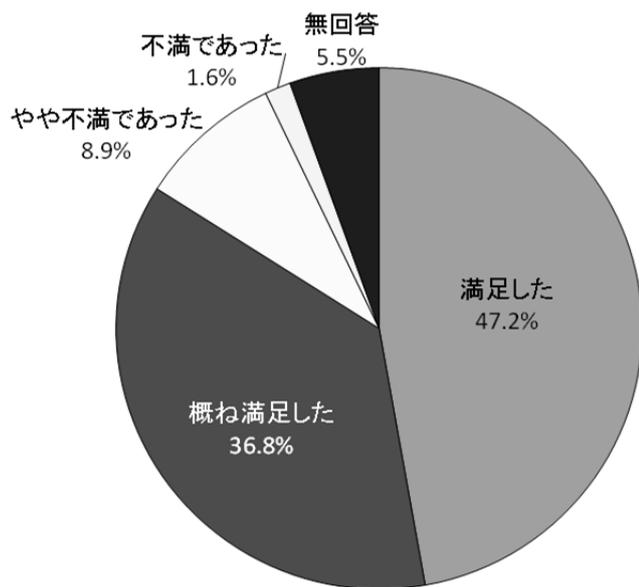
Q15-(3) 支給決定時間を変更できたか n = 563



上段:度数 下段:%	Q15-3 支給決定時間を変更できたか				
	全体	増やすことはできた	減らすことはできた	変更できなかった	無回答
全体	563 100.0	327 58.1	12 2.1	82 14.6	142 25.2
北海道・東北	68 100.0	36 52.9	-	4 5.9	28 41.2
関東	114 100.0	61 53.5	3 2.6	24 21.1	26 22.8
中部	66 100.0	48 72.7	2 3.0	3 4.5	13 19.7
近畿	143 100.0	77 53.8	3 2.1	31 21.7	32 22.4
中国・四国	77 100.0	47 61.0	3 3.9	4 5.2	23 29.9
九州・沖縄	89 100.0	56 62.9	1 1.1	13 14.6	19 21.3
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	129 46.7	7 2.5	60 21.7	80 29.0
その他	266 100.0	186 69.9	4 1.5	17 6.4	59 22.2

Q15-(4) 同行援護従事者の満足度

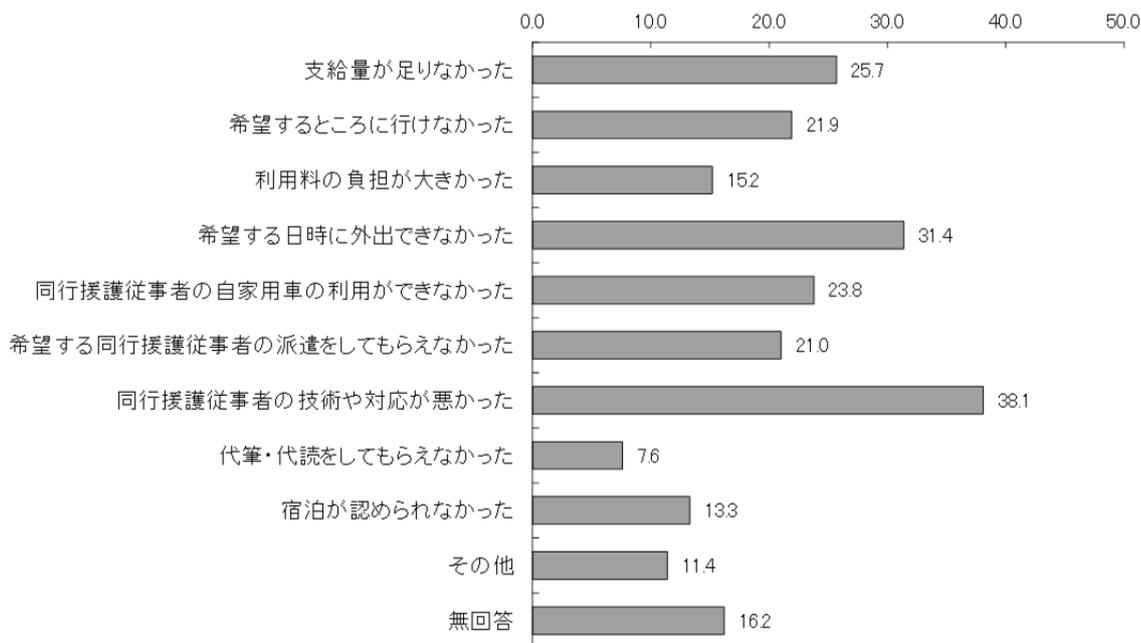
Q15-(4) 同行援護従事者の満足度 n = 563



上段:度数 下段:%	Q15-4 同行援護従事者の満足度					
	全体	満足した	概ね満足した	やや不満であった	不満であった	無回答
全体	563	266	207	50	9	31
	100.0	47.2	36.8	8.9	1.6	5.5
北海道・東北	68	38	22	5	-	3
	100.0	55.9	32.4	7.4	-	4.4
関東	114	43	46	15	2	8
	100.0	37.7	40.4	13.2	1.8	7.0
中部	66	27	29	5	-	5
	100.0	40.9	43.9	7.6	-	7.6
近畿	143	69	46	15	5	8
	100.0	48.3	32.2	10.5	3.5	5.6
中国・四国	77	38	27	5	1	6
	100.0	49.4	35.1	6.5	1.3	7.8
九州・沖縄	89	50	34	4	1	-
	100.0	56.2	38.2	4.5	1.1	-
特別区・政令指定都市・中核市	276	138	99	22	5	12
	100.0	50.0	35.9	8.0	1.8	4.3
その他	266	123	96	27	4	16
	100.0	46.2	36.1	10.2	1.5	6.0

Q15-(5) 不満点

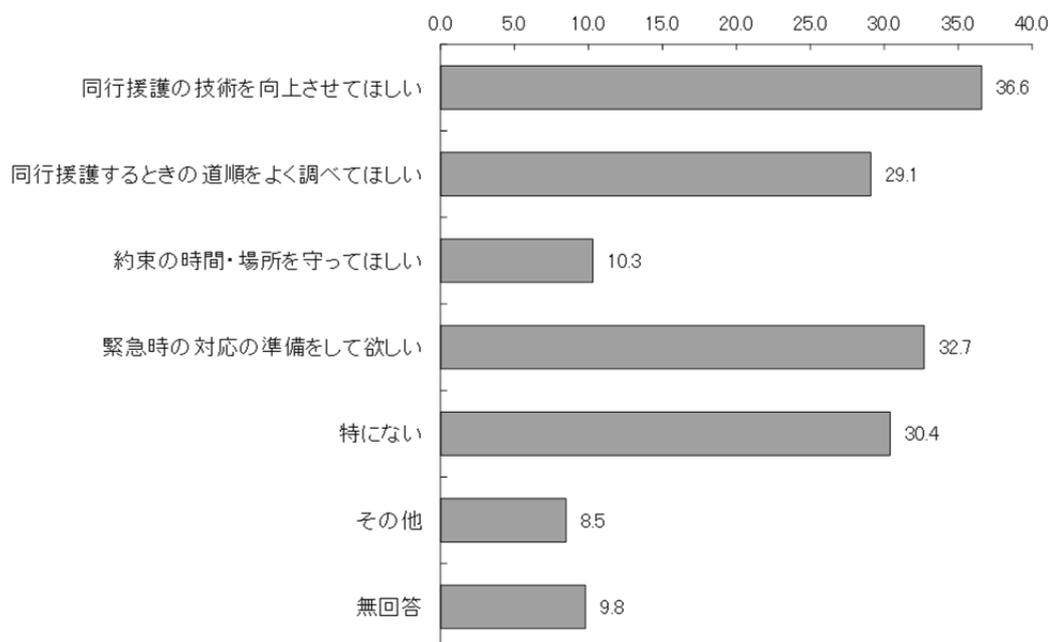
Q15-(5) 不満点 n = 105



上段:度数 下段:%	Q15-5 不満点											
	全体	支給量が足りなかった	希望するところに行けなかった	利用料の負担が大きかった	希望する日時に外出できなかった	同行援護従事者の自家用車の利用ができなかった	希望する同行援護従事者の派遣をもらえなかった	同行援護従事者の技術や対応が悪かった	代筆・代読をもらえなかった	宿泊が認められなかった	その他	無回答
全体	105 100.0	27 25.7	23 21.9	16 15.2	33 31.4	25 23.8	22 21.0	40 38.1	8 7.6	14 13.3	12 11.4	17 16.2
北海道・東北	8 100.0	-	-	-	3 37.5	1 12.5	1 12.5	4 50.0	-	-	-	3 37.5
関東	21 100.0	4 19.0	3 14.3	2 9.5	9 42.9	5 23.8	4 19.0	12 57.1	3 14.3	2 9.5	3 14.3	1 4.8
中部	6 100.0	1 16.7	3 50.0	1 16.7	3 50.0	3 50.0	2 33.3	3 50.0	1 16.7	-	1 16.7	-
近畿	38 100.0	16 42.1	9 23.7	10 26.3	9 23.7	6 15.8	11 28.9	16 42.1	4 10.5	10 26.3	5 13.2	6 15.8
中国・四国	16 100.0	3 18.8	3 18.8	3 18.8	4 25.0	6 37.5	4 25.0	1 6.3	-	1 6.3	1 6.3	4 25.0
九州・沖縄	15 100.0	3 20.0	5 33.3	-	5 33.3	4 26.7	-	4 26.7	-	1 6.7	1 6.7	3 20.0
特別区・政令指定都市・中核市	51 100.0	18 35.3	13 25.5	9 17.6	15 29.4	13 25.5	11 21.6	19 37.3	5 9.8	5 9.8	6 11.8	7 13.7
その他	51 100.0	9 17.6	10 19.6	7 13.7	18 35.3	12 23.5	11 21.6	21 41.2	3 5.9	9 17.6	5 9.8	8 15.7

Q15-(6) 同行援護従事者に対する要望

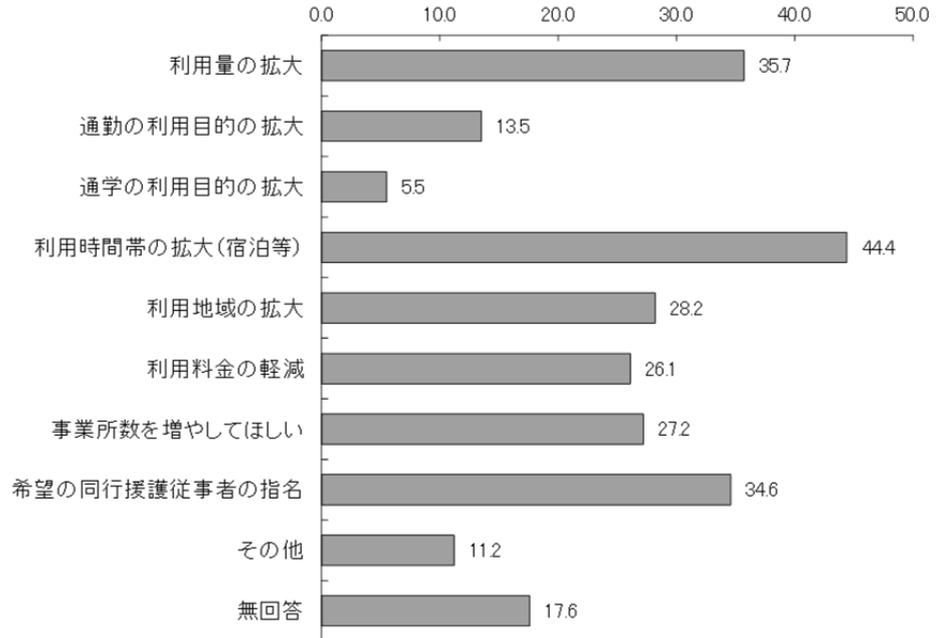
Q15-(6) 同行援護従事者に対する要望 n = 563



上段:度数 下段:%	Q15-6 同行援護従事者に対する要望							
	全体	同行援護の技術を向上させてほしい	同行援護するときの道順をよく調べてほしい	約束の時間・場所を守ってほしい	緊急時の対応の準備をして欲しい	特にない	その他	無回答
全体	563 100.0	206 36.6	164 29.1	58 10.3	184 32.7	171 30.4	48 8.5	55 9.8
北海道・東北	68 100.0	27 39.7	16 23.5	5 7.4	19 27.9	20 29.4	6 8.8	5 7.4
関東	114 100.0	43 37.7	36 31.6	16 14.0	32 28.1	37 32.5	6 5.3	14 12.3
中部	66 100.0	28 42.4	27 40.9	9 13.6	21 31.8	14 21.2	7 10.6	6 9.1
近畿	143 100.0	63 44.1	45 31.5	19 13.3	52 36.4	44 30.8	16 11.2	11 7.7
中国・四国	77 100.0	17 22.1	16 20.8	4 5.2	28 36.4	26 33.8	3 3.9	10 13.0
九州・沖縄	89 100.0	26 29.2	23 25.8	5 5.6	30 33.7	29 32.6	9 10.1	8 9.0
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	97 35.1	82 29.7	30 10.9	78 28.3	90 32.6	24 8.7	26 9.4
その他	266 100.0	104 39.1	78 29.3	27 10.2	99 37.2	75 28.2	22 8.3	27 10.2

Q15-(7) 同行援護サービスに対する要望

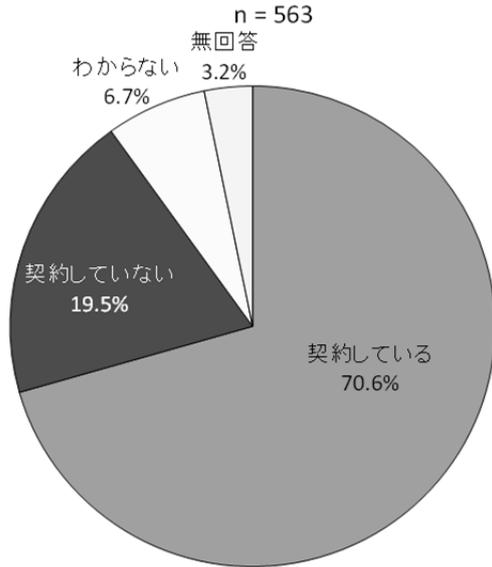
Q15-(7) 同行援護サービスに対する要望 n = 563



上段:度数 下段:%	Q15-7 同行援護サービスに対する要望										
	全体	利用量の拡大	通勤の利用目的の拡大	通学の利用目的の拡大	利用時間帯の拡大(宿泊等)	利用地域の拡大	利用料金の軽減	事業所数を増やしてほしい	希望の同行援護従事者の指名	その他	無回答
全体	563 100.0	201 35.7	76 13.5	31 5.5	250 44.4	159 28.2	147 26.1	153 27.2	195 34.6	63 11.2	99 17.6
北海道・東北	68 100.0	15 22.1	6 8.8	2 2.9	22 32.4	15 22.1	17 25.0	17 25.0	27 39.7	7 10.3	12 17.6
関東	114 100.0	33 28.9	13 11.4	5 4.4	48 42.1	25 21.9	28 24.6	42 36.8	49 43.0	13 11.4	18 15.8
中部	66 100.0	16 24.2	4 6.1	1 1.5	28 42.4	16 24.2	14 21.2	21 31.8	22 33.3	7 10.6	12 18.2
近畿	143 100.0	68 47.6	25 17.5	12 8.4	75 52.4	40 28.0	45 31.5	29 20.3	45 31.5	19 13.3	21 14.7
中国・四国	77 100.0	29 37.7	9 11.7	3 3.9	32 41.6	30 39.0	18 23.4	21 27.3	22 28.6	10 13.0	18 23.4
九州・沖縄	89 100.0	38 42.7	19 21.3	8 9.0	45 50.6	33 37.1	25 28.1	22 24.7	30 33.7	7 7.9	15 16.9
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	107 38.8	44 15.9	17 6.2	127 46.0	69 25.0	66 23.9	52 18.8	93 33.7	22 8.0	46 16.7
その他	266 100.0	86 32.3	32 12.0	13 4.9	117 44.0	86 32.3	75 28.2	97 36.5	96 36.1	39 14.7	49 18.4

Q16-(1) 同行援護サービスを受ける際に相談支援事業所と契約しているか

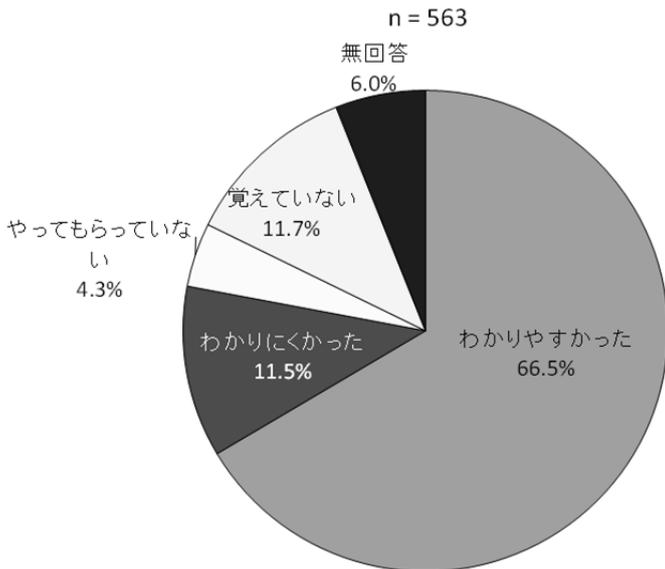
Q16-(1) 同行援護サービスを受ける際に相談支援事業所と契約しているか



上段:度数 下段:%	Q16-1 同行援護サービスを受ける際に相談支援事業所と契約しているか				
	全体	契約している	契約していない	わからない	無回答
全体	563 100.0	397 70.5	110 19.5	38 6.7	18 3.2
北海道・東北	68 100.0	42 61.8	22 32.4	3 4.4	1 1.5
関東	114 100.0	77 67.5	23 20.2	9 7.9	5 4.4
中部	66 100.0	44 66.7	14 21.2	7 10.6	1 1.5
近畿	143 100.0	99 69.2	29 20.3	8 5.6	7 4.9
中国・四国	77 100.0	60 77.9	10 13.0	5 6.5	2 2.6
九州・沖縄	89 100.0	72 80.9	9 10.1	6 6.7	2 2.2
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	198 71.7	52 18.8	15 5.4	11 4.0
その他	266 100.0	186 69.9	51 19.2	23 8.6	6 2.3

Q16-(2) 契約の際の重要事項説明はわかりやすかったか

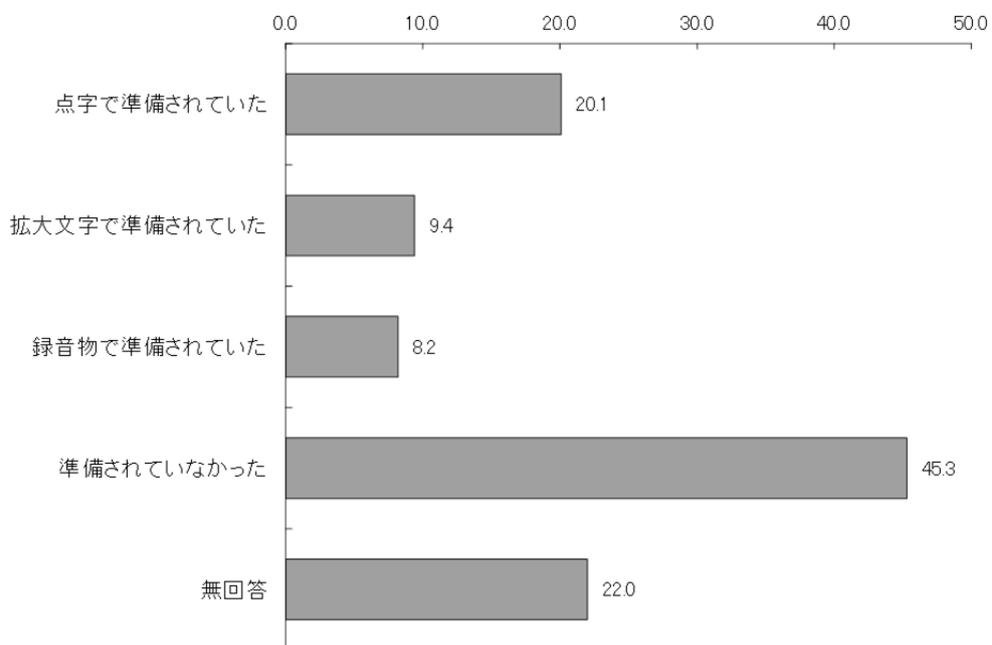
Q16-(2) 契約の際の重要事項説明はわかりやすかったか



上段:度数 下段:%	Q16-2 契約の際の重要事項説明はわかりやすかったか					
	全体	わかりやすかった	わかりにくかった	やってもらっていない	覚えていない	無回答
全体	563 100.0	374 66.4	65 11.5	24 4.3	66 11.7	34 6.0
北海道・東北	68 100.0	45 66.2	11 16.2	1 1.5	10 14.7	1 1.5
関東	114 100.0	66 57.9	13 11.4	6 5.3	19 16.7	10 8.8
中部	66 100.0	40 60.6	10 15.2	2 3.0	9 13.6	5 7.6
近畿	143 100.0	102 71.3	12 8.4	6 4.2	15 10.5	8 5.6
中国・四国	77 100.0	55 71.4	8 10.4	4 5.2	5 6.5	5 6.5
九州・沖縄	89 100.0	63 70.8	10 11.2	4 4.5	8 9.0	4 4.5
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	180 65.2	28 10.1	14 5.1	35 12.7	19 6.9
その他	266 100.0	179 67.3	35 13.2	9 3.4	30 11.3	13 4.9

Q16-(3) 資料は準備されていたか

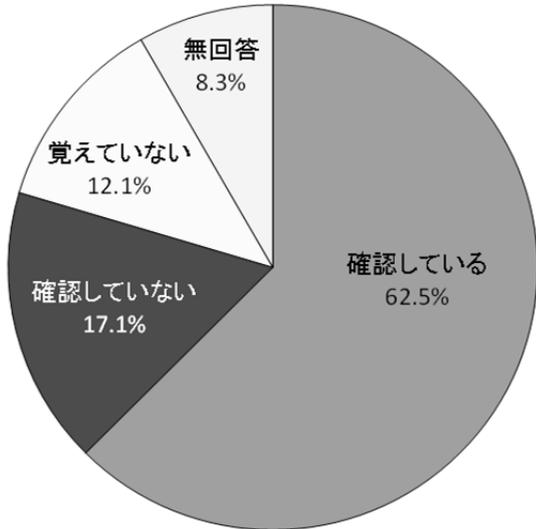
Q16-(3) 資料は準備されていたか n = 563



上段:度数 下段:%	Q16-3 資料は準備されていたか					
	全体	点字で準備されていた	拡大文字で準備されていた	録音物で準備されていた	準備されていなかった	無回答
全体	563 100.0	113 20.1	53 9.4	46 8.2	255 45.3	124 22.0
北海道・東北	68 100.0	9 13.2	6 8.8	8 11.8	38 55.9	11 16.2
関東	114 100.0	13 11.4	8 7.0	9 7.9	62 54.4	26 22.8
中部	66 100.0	14 21.2	5 7.6	4 6.1	33 50.0	11 16.7
近畿	143 100.0	32 22.4	19 13.3	16 11.2	50 35.0	33 23.1
中国・四国	77 100.0	14 18.2	5 6.5	3 3.9	42 54.5	15 19.5
九州・沖縄	89 100.0	29 32.6	9 10.1	5 5.6	28 31.5	27 30.3
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	70 25.4	25 9.1	25 9.1	106 38.4	65 23.6
その他	266 100.0	37 13.9	24 9.0	19 7.1	140 52.6	57 21.4

Q16-(4) 個別支援計画は確認していたか

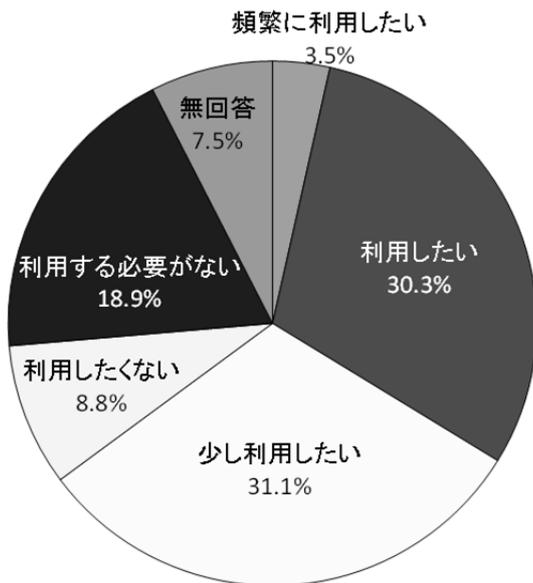
Q16-(4) 個別支援計画は確認していたか n = 563



上段:度数 下段:%	Q16-4 個別支援計画は確認していたか				
	全体	確認している	確認していない	覚えていない	無回答
全体	563 100.0	352 62.5	96 17.1	68 12.1	47 8.3
北海道・東北	68 100.0	47 69.1	12 17.6	7 10.3	2 2.9
関東	114 100.0	58 50.9	26 22.8	19 16.7	11 9.6
中部	66 100.0	42 63.6	12 18.2	7 10.6	5 7.6
近畿	143 100.0	90 62.9	26 18.2	17 11.9	10 7.0
中国・四国	77 100.0	51 66.2	8 10.4	10 13.0	8 10.4
九州・沖縄	89 100.0	61 68.5	11 12.4	7 7.9	10 11.2
特別区・政令指定都市・中核市	276 100.0	177 64.1	39 14.1	32 11.6	28 10.1
その他	266 100.0	165 62.0	52 19.5	34 12.8	15 5.6

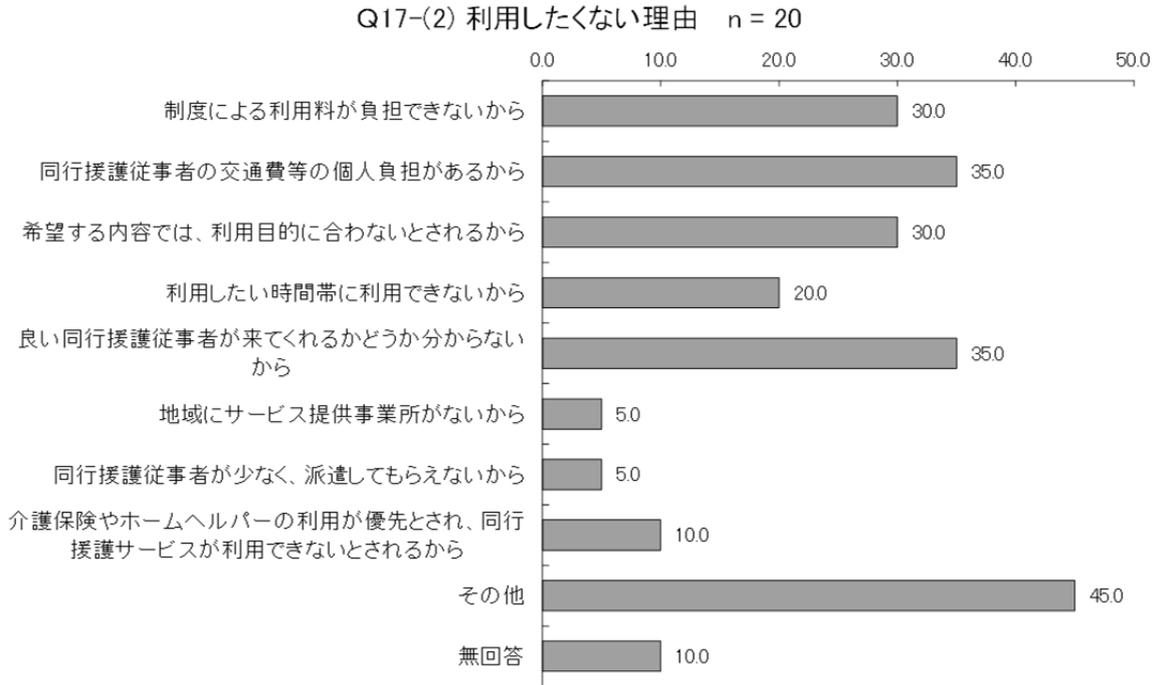
Q17-(1) 同行援護を利用しようと思っているか

Q17-(1) 同行援護を利用しようと思っているか n = 228



上段:度数 下段:%	Q17-1 同行援護を利用しようと思っているか						無回答
	全体	頻繁に利用したい	利用したい	少し利用したい	利用したくない	利用する必要がない	
全体	228 100.0	8 3.5	69 30.3	71 31.1	20 8.8	43 18.9	17 7.5
北海道・東北	44 100.0	2 4.5	15 34.1	16 36.4	3 6.8	7 15.9	1 2.3
関東	39 100.0	-	12 30.8	11 28.2	4 10.3	9 23.1	3 7.7
中部	38 100.0	2 5.3	13 34.2	13 34.2	3 7.9	4 10.5	3 7.9
近畿	26 100.0	-	5 19.2	9 34.6	3 11.5	6 23.1	3 11.5
中国・四国	48 100.0	4 8.3	9 18.8	12 25.0	5 10.4	14 29.2	4 8.3
九州・沖縄	30 100.0	-	14 46.7	9 30.0	2 6.7	3 10.0	2 6.7
特別区・政令指定都市・中核市	105 100.0	5 4.8	37 35.2	29 27.6	8 7.6	19 18.1	7 6.7
その他	116 100.0	3 2.6	30 25.9	39 33.6	12 10.3	24 20.7	8 6.9

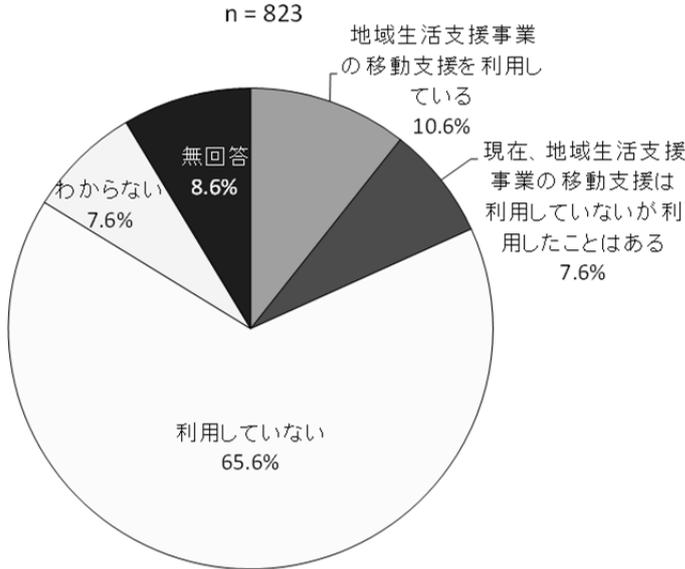
Q17-(2) 利用したくない理由



上段:度数	Q17-2 利用したくない理由										
	全体	制度による利用料が負担できないから	同行援護従事者の交通費等の個人負担があるから	希望する内容では、利用目的に合わないと言われるから	利用したい時間帯に利用できないから	良い同行援護従事者が来てくれるかどうか分からないから	地域にサービス提供事業所がないから	同行援護従事者が少なく、派遣してもらえないから	介護保険やホームヘルパーの利用が優先とされ、同行援護サービスが利用できないと言われるから	その他	無回答
全体	20 100.0	6 30.0	7 35.0	6 30.0	4 20.0	7 35.0	1 5.0	1 5.0	2 10.0	9 45.0	2 10.0
北海道・東北	3 100.0	2 66.7	3 100.0	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	1 33.3	1 33.3	-	-
関東	4 100.0	1 25.0	2 50.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0	-	-	-	2 50.0	-
中部	3 100.0	2 66.7	1 33.3	1 33.3	2 66.7	2 66.7	-	-	1 33.3	2 66.7	-
近畿	3 100.0	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-	-	-	-	-	2 66.7
中国・四国	5 100.0	-	-	-	-	1 20.0	1 20.0	-	-	-	5 100.0
九州・沖縄	2 100.0	-	-	1 50.0	-	2 100.0	-	-	-	-	-
特別区・政令指定都市・中核市	8 100.0	3 37.5	4 50.0	3 37.5	1 12.5	3 37.5	-	-	-	3 37.5	-
その他	12 100.0	3 25.0	3 25.0	3 25.0	3 25.0	4 33.3	1 8.3	1 8.3	2 16.7	6 50.0	2 16.7

Q18 同行援護サービス以外に地域生活支援事業の移動支援を利用しているか

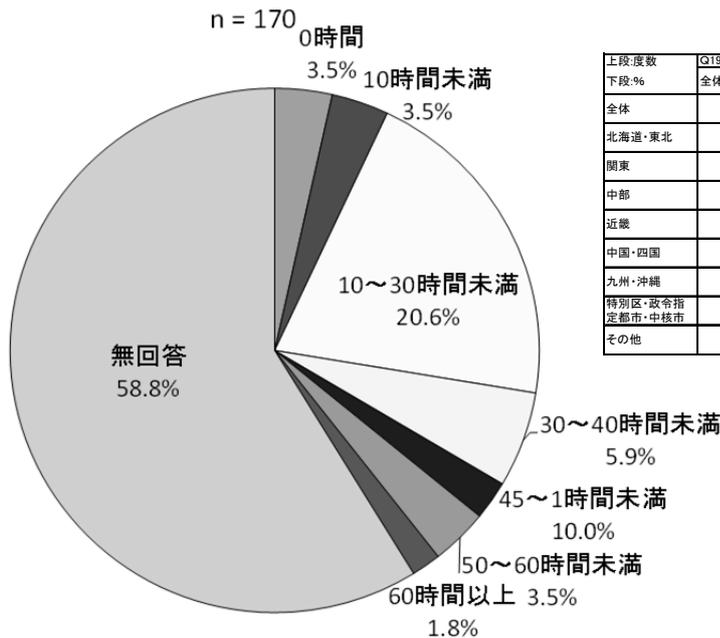
Q18 同行援護以外に利用している地域生活支援事業の移動支援



上段度数 下段.%	Q18 同行援護サービス以外に地域生活支援事業の移動支援を利用している					
	全体	地域生活支援事業の移動支援を利用している	現在、地域生活支援事業の移動支援は利用していないが利用したことはある	利用していない	わからない	無回答
全体	823	92	78	517	49	87
	100.0	11.2	9.5	62.8	6.0	10.6
北海道・東北	118	12	8	79	6	13
	100.0	10.2	6.8	66.9	5.1	11.0
関東	160	17	20	96	13	14
	100.0	10.6	12.5	60.0	8.1	8.8
中部	112	15	15	62	5	15
	100.0	13.4	13.4	55.4	4.5	13.4
近畿	172	17	15	116	9	15
	100.0	9.9	8.7	67.4	5.2	8.7
中国・四国	129	14	8	85	8	14
	100.0	10.9	6.2	65.9	6.2	10.9
九州・沖縄	123	15	12	77	8	11
	100.0	12.2	9.8	62.6	6.5	8.9
特別区・政令指定都市・中核市	396	27	34	266	31	38
	100.0	6.8	8.6	67.2	7.8	9.6
その他	398	60	42	239	17	40
	100.0	15.1	10.6	60.1	4.3	10.1

Q19-(1) 地域生活支援事業の移動支援の一ヶ月の支給量（平成25年6月の一ヶ月の支給量）

Q19-(1) 地域生活支援事業の移動支援の一ヶ月の支給量

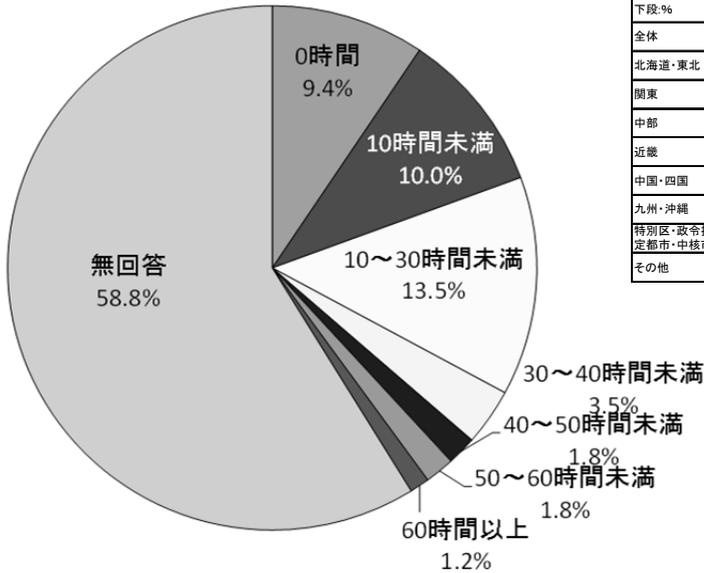


上段度数 下段.%	Q19-1 地域生活支援事業の移動支援の一ヶ月の支給量（平成25年6月の一ヶ月の支給量）							無回答	
	全体	0時間	10時間未満	10～30時間未満	30～40時間未満	40～50時間未満	50～60時間未満		60時間以上
全体	170	6	6	35	10	4	6	3	100
	100.0	3.5	3.5	20.6	5.9	2.4	3.5	1.8	58.8
北海道・東北	20	1	-	8	1	1	-	-	9
	100.0	5.0	-	40.0	5.0	5.0	-	-	45.0
関東	37	1	2	9	2	-	1	1	21
	100.0	2.7	5.4	24.3	5.4	-	2.7	2.7	56.8
中部	30	2	1	4	1	1	-	1	20
	100.0	6.7	3.3	13.3	3.3	3.3	-	3.3	66.7
近畿	32	-	-	3	1	2	2	1	23
	100.0	-	-	9.4	3.1	6.3	6.3	3.1	71.9
中国・四国	22	2	2	4	2	-	3	-	9
	100.0	9.1	9.1	18.2	9.1	-	13.6	-	40.9
九州・沖縄	27	-	1	6	2	-	-	-	18
	100.0	-	3.7	22.2	7.4	-	-	-	66.7
特別区・政令指定都市・中核市	61	-	3	11	3	-	4	1	39
	100.0	-	4.9	18.0	4.9	-	6.6	1.6	63.9
その他	102	6	3	23	8	3	2	2	57
	100.0	5.9	2.9	22.5	7.9	2.9	2.0	2.0	55.9

Q19-(2) 地域生活支援事業の移動支援の実際の利用時間（平成25年6月の一ヶ月の利用時間）

Q19-(2) 地域生活支援事業の移動支援の実際の利用時間

n = 170

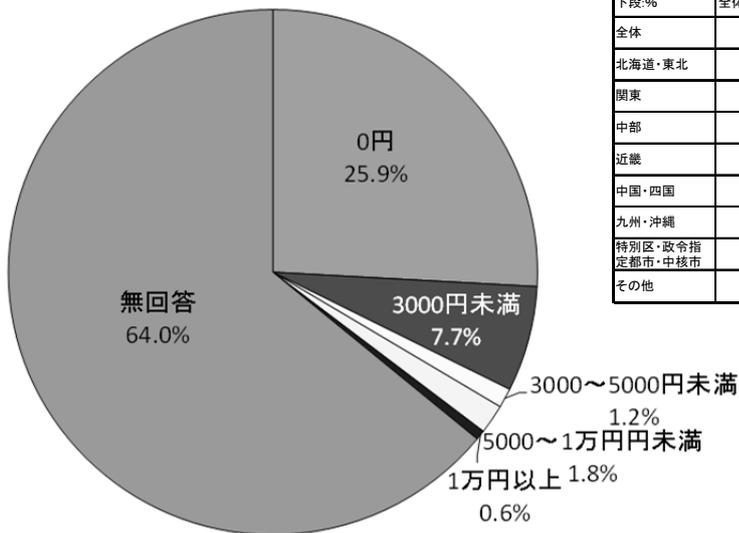


上段:度数 下段:%	Q19-2 地域生活支援事業の移動支援の実際の利用時間(平成25年6月の一ヶ月の支給量)								無回答
	全体	0時間	10時間未満	10~30時間未満	30~40時間未満	40~50時間未満	50~60時間未満	60時間以上	
全体	170	16	17	23	6	3	3	2	100
	100.0	9.4	10.0	13.5	3.5	1.8	1.8	1.2	58.8
北海道・東北	20	2	2	6	1	-	-	-	9
	100.0	10.0	10.0	30.0	5.0	-	-	-	45.0
関東	37	4	2	6	1	-	1	1	22
	100.0	10.8	5.4	16.2	2.7	-	2.7	2.7	59.5
中部	30	2	4	4	-	-	-	-	20
	100.0	6.7	13.3	13.3	-	-	-	-	66.7
近畿	32	1	1	3	3	1	1	1	21
	100.0	3.1	3.1	9.4	9.4	3.1	3.1	3.1	65.6
中国・四国	22	5	3	-	-	2	1	-	11
	100.0	22.7	13.6	-	-	9.1	4.5	-	50.0
九州・沖縄	27	2	5	3	1	-	-	-	16
	100.0	7.4	18.5	11.1	3.7	-	-	-	59.3
特別区・政令指定都市・中核市	61	3	6	7	1	1	3	1	39
	100.0	4.9	9.8	11.5	1.6	1.6	4.9	1.6	63.9
その他	102	13	11	14	4	2	-	1	57
	100.0	12.7	10.8	13.7	3.9	2.0	-	1.0	55.9

Q19-(3) 地域生活支援事業の移動支援の利用料負担（平成25年6月の一ヶ月の利用料負担）

Q19-(3) 地域生活支援事業の移動支援の利用料負担

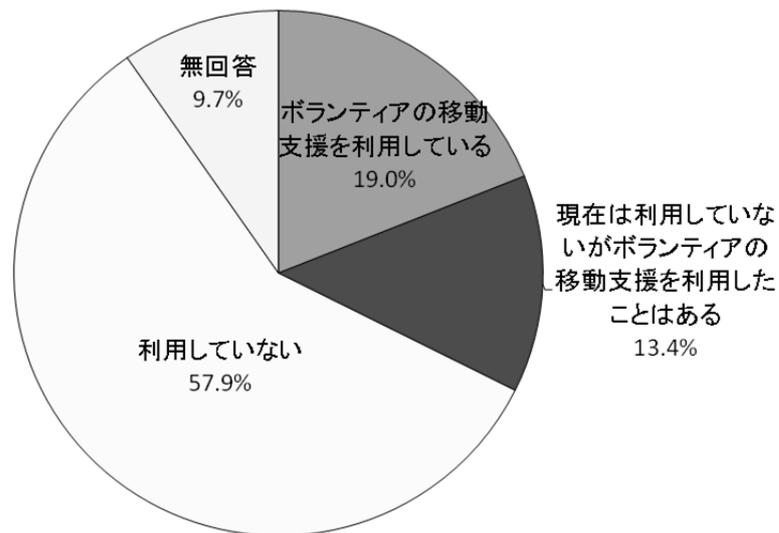
n = 170



上段:度数 下段:%	Q19-3 地域生活支援事業の移動支援の利用料負担(平成25年6月の一ヶ月の支給量)						無回答
	全体	0円	3000円未満	3000~5000円未満	5000~1万円未満	1万円以上	
全体	170	44	11	2	3	1	109
	100.0	25.9	6.5	1.2	1.8	0.6	64.1
北海道・東北	20	8	2	-	-	-	10
	100.0	40.0	10.0	-	-	-	50.0
関東	37	8	2	2	2	-	23
	100.0	21.6	5.4	5.4	5.4	-	62.2
中部	30	7	1	-	1	1	20
	100.0	23.3	3.3	-	3.3	3.3	66.7
近畿	32	10	1	-	-	-	21
	100.0	31.3	3.1	-	-	-	65.6
中国・四国	22	7	-	-	-	-	15
	100.0	31.8	-	-	-	-	68.2
九州・沖縄	27	3	5	-	-	-	19
	100.0	11.1	18.5	-	-	-	70.4
特別区・政令指定都市・中核市	61	12	3	1	2	-	43
	100.0	19.7	4.9	1.6	3.3	-	70.5
その他	102	30	8	1	1	1	61
	100.0	29.4	7.8	1.0	1.0	1.0	59.8

Q20 同行援護サービス以外にボランティアの移動支援を利用しているか

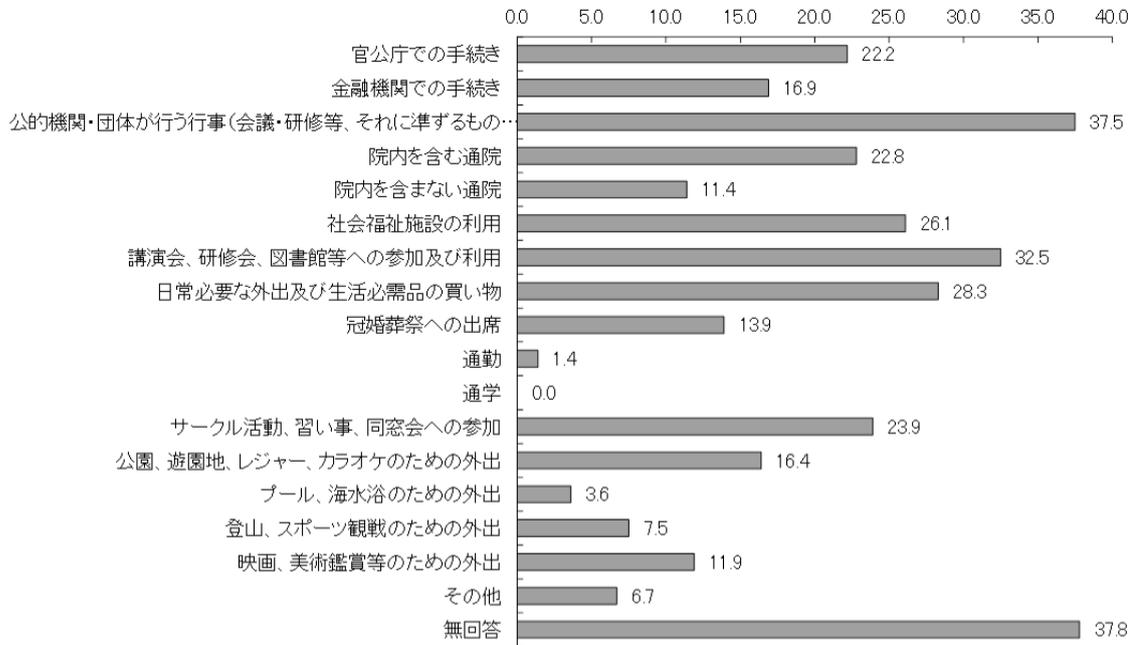
Q20 同行援護以外にボランティアの移動支援を利用しているか
n = 823



上段:度数	Q20 同行援護サービス以外にボランティアの移動支援を利用しているか				
下段:%	全体	ボランティアの移動支援を利用している	現在は利用していないがボランティアの移動支援を利用したことはある	利用していない	無回答
全体	823	156	110	477	80
	100.0	19.0	13.4	58.0	9.7
北海道・東北	118	20	10	80	8
	100.0	16.9	8.5	67.8	6.8
関東	160	40	26	81	13
	100.0	25.0	16.3	50.6	8.1
中部	112	25	11	61	15
	100.0	22.3	9.8	54.5	13.4
近畿	172	37	28	92	15
	100.0	21.5	16.3	53.5	8.7
中国・四国	129	15	15	85	14
	100.0	11.6	11.6	65.9	10.9
九州・沖縄	123	17	20	73	13
	100.0	13.8	16.3	59.3	10.6
特別区・政令指定都市・中核市	396	63	50	242	41
	100.0	15.9	12.6	61.1	10.4
その他	398	84	59	220	35
	100.0	21.1	14.8	55.3	8.8

Q21 地域生活支援事業の移動支援の利用目的

Q21 地域生活支援事業の移動支援の利用目的 n = 360



上段: 度数	Q21 地域生活支援事業の移動支援の利用目的																		
	全体	官公庁での 手続き	金融機関で の 手続き	公的機関・ 団体が行う 行事(会議・ 研修等、そ れに準ずる ものを含む) への参加	院内を含む 通院	院内を含ま ない通院	社会福祉施 設の利用	講演会、研 修会、図書 館等への参 加及び利用	日常生活に 必要な外 出及び生活 必需品の買 い物	冠婚葬祭へ の出席	通勤	通学	サークル活 動、習い事 、同窓会へ の参加	公園、遊園 地、レジャ ー、カラオ ケのための 外出	プール、海 水浴のため の外出	登山、ス ポーツ観戦 のための外 出	映画、美術 鑑賞等のた めの外出	その他	無回答
全体	360	80	61	135	82	41	94	117	102	50	5	-	86	59	13	27	43	24	136
	100.0	22.2	16.9	37.5	22.8	11.4	26.1	32.5	28.3	13.9	1.4	-	23.9	16.4	3.6	7.5	11.9	6.7	37.8
北海道・東北	45	9	7	15	10	6	12	18	11	3	-	-	11	8	1	3	4	-	16
	100.0	20.0	15.6	33.3	22.2	13.3	26.7	40.0	24.4	6.7	-	-	24.4	17.8	2.2	6.7	8.9	-	35.6
関東	80	16	10	25	16	7	23	22	20	11	1	-	22	9	5	1	10	5	30
	100.0	20.0	12.5	31.3	20.0	8.8	28.8	27.5	25.0	13.8	1.3	-	27.5	11.3	6.3	1.3	12.5	6.3	37.5
中部	54	9	8	21	13	2	12	15	15	6	1	-	16	8	-	3	5	8	21
	100.0	16.7	14.8	38.9	24.1	3.7	22.2	27.8	27.8	11.1	1.9	-	29.6	14.8	-	5.6	9.3	14.8	36.9
近畿	81	24	16	35	25	12	24	32	26	14	1	-	20	16	4	9	11	3	34
	100.0	29.6	19.8	43.2	30.9	14.8	29.6	39.5	32.1	17.3	1.2	-	24.7	19.8	4.9	11.1	13.6	3.7	42.0
中国・四国	44	6	5	16	7	4	7	10	10	4	-	-	5	8	-	4	3	3	16
	100.0	13.6	11.4	36.4	15.9	9.1	15.9	22.7	22.7	9.1	-	-	11.4	18.2	-	9.1	6.8	6.8	36.4
九州・沖縄	53	14	12	22	10	10	15	19	18	12	2	-	11	10	3	7	10	3	19
	100.0	26.4	22.6	41.5	18.9	18.9	28.3	35.8	34.0	22.6	3.8	-	20.8	18.9	5.7	13.2	18.9	5.7	35.8
特別区・政令指 定都市・中核市	149	26	20	41	31	19	39	35	42	17	2	-	30	20	11	10	19	5	67
	100.0	17.4	13.4	27.5	20.8	12.8	26.2	23.5	28.2	11.4	1.3	-	20.1	13.4	7.4	6.7	12.8	3.4	45.0
その他	198	50	38	91	47	20	52	78	55	33	3	-	53	38	2	17	24	17	64
	100.0	25.3	19.2	46.0	23.7	10.1	26.3	39.4	27.8	16.7	1.5	-	26.8	19.2	1.0	8.6	12.1	8.6	32.3

Q22.その他、同行援護サービス、地域生活支援事業についてのご意見

その他、同行援護サービス、地域生活支援事業の移動支援についてのご意見	
1	<p>(1)1と問3で、3.程度区分とある。自立支援の場合と介護とでは区分の決め方が違うのでは。介護保険でのような私は、子供との関係で自立支援です。</p> <p>(2)問 5 で、なぜ働いている息子や娘は入っていないのですか。介護保険だと働く家族の同居の問題があるといくこと。</p> <p>(3)問 9 で建物の整備が不十分とはどういうことを指しているのですか。</p> <p>(4)ガイドヘルパー制度の手段に同行援護とか地域支援の移動支援の規則内容が違うこと。市区町村の違いでも大きな差があること。つまりそれぞれの盲人会の運動の力の差と福祉課の大きな考え方の違いがあり過ぎること。規則は覚える頃にはまた変わってしまうこと。変わるのとは仕方ないとしても、地方に対して役所職員にわかるまで指導しないと、間違った解釈の事務職員やケアマネがいること。親切に相談にのるケアマネ・ずいケアマネも多い。</p> <p>(5)ヘルパーにしてもおもしろいほど性格が違う。盲人側もヘルパー制度におけるマナーも含めて講習を受けさせた方がよい。盲人側も自己中心的な人、杖さへ持ちたがらない人もいる。</p> <p>(6)安心して利用できるヘルパー制度の確立をお願いします。</p>
2	<p>(1)ガイドヘルパーの自家用車の利用。</p> <p>(2)宿泊の可、利用料金の軽減。</p> <p>(3)ガイドヘルパーの人材確保と資質向上。</p> <p>(4)ガイドヘルパーの固定のないよう、コーディネートして欲しい。</p>
3	<p>(1)このサービスは私たちにとても重要です。現在、一つの事業所を利用していますが、二つ目の事業所を希望した場合、時間を分けなければならないので躊躇しています。跨って使えないのが困ります。持ち時間を有効に使えないところがあります。</p> <p>(2)宮崎のヘルパーさんはとても元気で、70 歳をとうに過ぎた方でもとても頼りになります。残った視力をフルに使いながら、このサービスを大事に利用したいと思います。でも</p>
4	<p>(1)バス等の公共交通機関の通う回数が少ないため、家族やボランティアに自家用車で依頼をしてしまう。自家用車の利用が可能になればよい。</p> <p>(2)事業所が少なく、利用しづらい状況である。</p>
5	<p>(1)ヘルパーが少なく、支援を依頼しても断られることがよくある。</p> <p>(2)同行援護にも移動支援にあるようなグループ支援があれば使いやすと思う。</p> <p>(3)交通の便が悪く、車での移動支援を受けなければならないが、交通費の負担が大きい。</p> <p>(4)配偶者の所得によって利用料が決められることが負担。</p> <p>(5)ランチやディナーに行きたいが、ヘルパーの食費を考えるとあきらめざるを得ないことがよくある。</p> <p>(6)映画やコンサートも行き帰りの支援だけ依頼できれば行きやすと思う。</p>

6	<p>(1)ヘルパーさんの車に乗って移動したい(タクシー料金がかかる)。</p> <p>(2)移動支援と地域の移動支援はどの様に違いますか？</p> <p>(3)基礎資料とする事を目的とすることは分かりますが、このアンケート程度では不十分だと思いますが？(送付先)にアンケート結果を送付して下さい。</p> <p>(4)この様なアンケートよりも基本である法律について(自立支援法)疑問があり、改正出来ないでしょうか？※「障害支援」ではなく「障害者支援」にして下さい。※区分1や2(区分6まで)は、人に対しての法律ではない(区分1～6までとしての文言では駄目だと思います)。区分、文言は物に対しての言葉だと思います。介護保険では要介護1～5で認定されています。この違いは差別だと思います。合理的配慮をして下さい。</p>
7	<p>(1)ヘルパーの質の向上と利用人数に応じた人数の確保を。</p> <p>(2)緊急時や前日の利用にも対応して欲しい。</p>
8	<p>(1)移動支援から同行援護制度に移行してもよりよくなったとは感じない。以前と同様、緊急対応に不備を感じる。</p> <p>(2)病院内でのことだが、診察待ち時間は利用時間にカウントされないとのことで、ガイドさんには気の毒だし、こちらも安心・安全な気持ちになれない。ましてや体調に不安を覚えるのに。</p> <p>(3)ガイドヘルパーさんがその日のケース報告を事業所に報告する際、詳細な行動を記入するのか？利用者のプライバシーが守られるのか？例えば、買い物に行った先の店の名前や何を買ったとか？</p> <p>(4)利用者本位の制度に見えるが、税金によるものなので制限が課せられるのは仕方ないこととあきらめている。昔のことを思えばいいじゃないかと。</p>
9	<p>(1)移動時間短縮のため、車の利用を望む。</p> <p>(2)車利用の方が移動時の危険度が少ない(身体的)。</p> <p>(3)車利用の方が夏・冬の身体への負担が少ない。</p>
10	<p>(1)移動手段で、バス・電車は本数が少ないので、車での移動ができる事業所を増やして欲しい。</p> <p>(2)車での移動で交通費が高くつくので、公共交通機関くらいの値段にして欲しい。</p> <p>(3)私は無収入なのに、主人の収入で上限額が決めているので、上限額は個人の収入で決めて頂きたい。障害を持っているのは私なのに負担も大きいので何か納得いきません。</p> <p>(4)このアンケートで、ガイドヘルパーの満足度についての項目がありましたが、ガイドヘルパーに満足しているけれど、その後の質問は満足していない人への質問で、満足している人は答えられないので、少しおかしいと思いました。質問 15 のところですが、ヘルパーではなく、事業所への不満でもいいのではないのでしょうか？事業所への不満はたくさんあります。その質問を加える事が必要ではないのでしょうか。</p>
11	<p>(1)家族が高齢のため、同行がだんだんと不自由になるため、援護の時間を増やして欲しい。</p> <p>(2)年間を通しての時間にして欲しい(自分で調整出来るから)。</p>
12	<p>(1)緊急時、入院・通院、災害時の動向援護サービスの充実を求める。</p> <p>(2)問3の2.3.については全盲なので、回答するのは無意味。</p>
13	<p>(1)緊急時に対して一日や二日前でも従事者を手配して欲しい。</p> <p>(2)入院中でも売店の買い物や散歩に利用したい。</p>

14	<p>(1)銀行等で同行支援の理解が進んでいなかったため、ガイドヘルパーの代筆が認められず、金銭の出し入れに不自由した。社会的な宣伝が必要だ。</p> <p>(2)同行援護の資格を取る為の費用は安くしてほしい。</p>
15	<p>(1)経験を積まれた方のガイドの仕方は非常に助かります。黙っていて質問しなくても、必要な事を考えて頂けて、とても安心で満足でした。</p> <p>(2)単に目的地に連れて行くだけでなく、相手の必要に目ざとく配慮して頂けると嬉しいです。</p> <p>(3)ガイドさんが時間的にも余裕がないときなど、急いで連れて戻されるように感じたりもします。ガイドさんの計画も時間的に余裕があると有り難いと思います。</p>
16	<p>(1)現在の同行援護サービスは利用者の毎月の計画の中で実施されているが、急病(発熱など)・お通夜への対応等、24時間緊急時の利用ができるようにしてほしい。</p> <p>(2)また、入院時のホームヘルパー・ガイドヘルパーの利用ができるようにしてほしい。</p> <p>(3)ガイドヘルパー資質向上に向けて定期的な研修をしてほしい。</p> <p>(4)利用者のニーズに応じて支給時間を算出してほしい。</p>
17	<p>(1)現在はあまり不満を感じていない。</p> <p>(2)バスハイク等、終日の利用の時も上限を決めてほしい。宿泊は1日8時間と決まっているので。</p>
18	<p>(1)現在同行援護サービスを受けるにあたって、公共交通機関を利用する事になっているが、事業所の車を利用する事が出来るようにしてほしい。</p> <p>(2)土曜日、日曜日、祝日のサービスが受けられるようにしてほしい。</p> <p>(3)事業所によってはガイドヘルパーの人数が不足しており、移動支援の対応となる事により費用がかかることになるので、ガイドヘルパーの人員確保をお願いします。</p>
19	<p>(1)交通機関のない地域では移動が困難のため事業所の車を利用できると助かる。</p> <p>(2)緊急の際、使えないのが大変。</p> <p>(3)ヘルパーさんが足りないとよく聞くことがある。</p> <p>(4)地域差がまだまだ大きいように思う。</p>
20	<p>(1)最近、エスカレータの乗り降りの際にヘルパーが後ろに立ち、見守るようになったと聞きました。ただ、自分や周りの利用者はヘルパーの後ろに自然に回り込むようにして乗っています。これって現状に合わないのでは？というよりも、もしもそうした乗り方を強制されるようなことがあったなら、かえって危険なのではないか？との意見が数名の方から出されています。その辺、臨機応変に対応して下さるヘルパーさんならばよいのですが、中には「こう教わったから」と、マニュアル通りの対応しかできない方も出てくるのではないのでしょうか？養成講座のテキストを再検討するか、幾つかのパターンを併記して、「この方法が絶対なんだ」といった先入観を植え付けないようにしてください。</p> <p>(2)それから半年前の利用時間数などを聞かれても正確に答えられるはずなどありません。その辺もせめて先月か先々月ぐらいまでにしてください。あと、提出までの期日が五日間しかないというのはいかがなものかと思えます。今後、この制度が全国的に普及して、しそれぞれの地域間格差が是正され、少しずつでもよりよいものになっていくことを期待します。</p>

21	<p>(1)公共機関のバス等があっても、1 時間に 1 本もない所など、タクシーを使わないと足りなくなる。同行者が車で来て駐車場がないとか、駐車料は誰の負担？</p> <p>(2)車両保険が充実してきた現在、自家用車の利用を許可すべき。</p> <p>(3)ガイドさんの収入をもっと安定的に増やさないと、ガイドさんは減り続けている。質のよいガイドさんを増やす方策を練る必要がある。充分検討して欲しい。今のままでは地域格差は拡大するばかり。</p>
22	<p>(1)催し物の参加(コンサート等)、同行援護者への全額負担を軽減して欲しい。</p> <p>(2)交通の不便な地域においては、移動に際して同行援護者等の車を含め、有償での運送を認めていただきたい。</p>
23	<p>(1)仕事(通勤)や講演活動などの経済的活動にも利用できるようにしていただきたく思います。</p> <p>(2)事業所数の増加、利用目的の拡大、利用地域の拡大、利用料金の軽減などをせつに希望します。</p>
24	<p>(1)私は家族(夫)の支援が得られるため、現在は同行援護をあまり利用していない者としての回答です。</p> <p>(2)原則的にヘルパーの自家用車に乗れないのは、公的交通手段の少ない地域では不便だと思う。</p> <p>(3)学習的なサークル活動をする時などは、むしろヘルパーは居場所もなくなるので、送迎だけのいわゆる「中抜き」の同行援護も一つの形としてあってもよいのではないかと思う。</p> <p>(4)今回のアンケート用紙の文字は、もう少し太い文字を使って頂けたら良かったのと思った。以上です。</p>
25	<p>(1)事業所によって外出先での利用者負担の食事代が違うので困る。</p> <p>(2)事業所によって同行援護に付属して車の送迎が欲しい。特に近距離など、事業所によって外出前や待ち合わせなどの変更等について、ガイドヘルパーとの連絡を取りやすくして欲しい。</p> <p>(3)あまり高齢なガイドは困る。</p> <p>(4)宿泊ができるガイドが欲しい。</p> <p>(5)早朝や夜間のガイドが欲しい。</p> <p>(6)旅行先など、現地でガイドが可能な簡単な制度や、申し込みがあるとよい。</p> <p>(7)同行援護の利用の際、を安全な場所であったら、双方の了解があれば、ガイドが障害者を二人誘導も認めて欲しい。その場合は二人の利用者から時間をもらう。</p> <p>(8)同行援護の研修には視覚障害者との実際のガイド体験や講演を取り入れて欲しい。</p> <p>(9)国の制限はなくても、県や市町村が時間数の制限があるので、前月使わなかった分を次の月に使えるとか、市町村が時間数を多く出して欲しい。</p> <p>(10)同行援護と送迎の車の利用が欲しい。</p> <p>(11)事業所のガイドができる情報がわからない。</p> <p>(12)事業所や市町村と利用者をつなぐ支援専門相談員の役割の内容やレベルアップ、利用者とのコミュニケーション不足がみられる。</p>
26	<p>(1)事業所が少ないため、何時でも希望通りに外出できるとは限らない。同行援護での 1 対 1 での対応が難しいため、移動支援で 1 度に 2・3 人の対応しかできないため、移動支援を使わざるを得なくなる。</p> <p>(2)料金のことですが、どこまでを含むのかわかりません。事業所によっては交通費プラス食事代であったり、宿泊する場合、ガイドさんの宿泊費全額の負担があったり、プラスの介護料金 1 割りだったり、時間オーバーの料金があったり、複雑です。</p>

27	<p>(1)事業所によってはガイドの派遣のやり方について偏りがある。例えば、1ヶ月間同じ利用者に対しずっと同じヘルパーを当てているし、今後もそれを望んでいる。という事は、その事業所にヘルパーが登録をしようとする時、一定の利用者を担当するという条件で受け付けるといっている。</p> <p>(2)ヘルパーの資質について感じた事…ヘルパーの個人的な事情を前面に出す為、利用者がとても迷惑を感じた事がある。例えば、親しい利用者2名で映画館に行くために、ガイドの依頼をしたところ、たまたまその時のヘルパー同志が反目し合っている二人だったために四人と一緒に移動するのが気まずかった。</p>
28	<p>(1)事業所によって基準の設け方がバラバラである。例えば、宿泊の場合の利用時間では、ホテルに入るまで、寝るまでなどバラバラである。</p> <p>(2)職員の待遇改善のための加算において、利用者から加算料を強制的に徴収するのは納得できない。職員の待遇改善は行政の経費ですべきである。※このアンケートの設問設定に問題がある。実状を知らない人が問いを作成したとしか思われぬ。この様なずさんな問題設定で集めた回答でもって、結果を分析するなどおこがましい。</p>
29	<p>(1)車による同行援護を自由にして欲しい。</p> <p>(2)公共交通機関による同行援護は時間がかかり過ぎる。</p> <p>(3)家族による同行援護、移動支援を認めて欲しい。</p> <p>(4)家族にヘルパーの資格があれば、規約を変える事により、ガイドヘルパーに使うことが出来ると思う(事業所の管理の下で行う。自由は困る。)ので認めて欲しい。</p>
30	<p>(1)手引きの仕方・され方の正しい方法をガイドさんあるいはボランティアさんはマスターして欲しい。</p> <p>(2)買い物に利用者さんとガイドさんが行かれることがあると思うのですが、その時はできるだけ利用者さんの意見を尊重してあげて欲しい。</p> <p>(3)虐待のない明るい施設であって欲しい。</p>
31	<p>(1)収入がないのに利用者の負担額が高すぎるため、利用が出来ない。</p> <p>(2)年間に何度か国の支援で同行援護が出来ると外出が楽になります。</p>
32	<p>(1)条件が多くて使いにくい。</p> <p>(2)利用する時に、お金を得る時は利用できない(仕事以外でお礼をもらうことがある)。高額のチケットの場合、2人分払うのだから、利用できなくてもいいと思う。</p> <p>(3)予定を出せというが、病院や大きな行事は予定がわかるが、緊急や体の具合もあるので、臨機応変にお願いしたい。</p>
33	<p>(1)地域支援を利用してなくても、緊急な場合(葬儀、知り合い・家族等の事故)に複数利用を認めるようにして欲しい。</p> <p>(2)相談支援での個別計画は外出支援には合わず、よく理解していない人は時間数が少なくなると考える。</p> <p>(3)利用時間の変更について、事業所が入るとなかなか認めてもらえず、個人で持っていくと変更を認めることがある。</p> <p>(4)車の利用時間もヘルプ対象に加えて欲しい(公共機関が難しいと、ヘルパーの車を利用する時間が長くなることもあり、ヘルパーのなり手が少なくなる)。</p> <p>(5)小規模事業所ではサービス提供責任者確保ができていないので、ヘルパーの人数を増やして欲しい。</p>

34	<p>(1)人間関係が大切なので、指名ができるとうい。必要に応じてガイドヘルパーの車の利用を認めて欲しい。</p> <p>(2)入院中は病院を基点とする利用を認めて欲しい。</p> <p>(3)書類の読み書きがきちんとできるヘルパーの養成を望む。</p>
35	<p>(1)通勤・通学でも使えるようにして欲しい。時間制限なく利用させて欲しい。市町村によって時間数が異なるのが疑問である。</p> <p>(2)必ず自宅からでないと利用できないというのはおかしい。職場からでも利用させて欲しい。1度家に帰らなければならないというのは、お金の無駄遣いだと思います。</p>
36	<p>(1)通勤に利用出来るようにして欲しい。</p> <p>(2)視覚障がい者へのアンケートなので、答えるための音声ガイドが欲しかった。(点字の読めない人や、家族のいない人は答えられない)</p>
37	<p>(1)土曜日、日曜日、祝日の夜間の宿泊などを自由に使えるようにして欲しい。</p> <p>(2)同行援護事業者の技術の向上を希望します。</p> <p>(3)事業所が同行援護事業所としての申請を都道府県にした場合、行政は同行援護技術に卓越する者が配置されているかどうかを綿密に調査して欲しい。</p>
38	<p>(1)同行援護サービスでのガイドヘルパーの自家用車利用をせつに願うと共に、生活支援事業の移動支援に係る費用を安くしていただきたい。また、プール・海水浴などのガイド技術を高め、利用しやすくして欲しい。</p> <p>(2)地域格差が大きいと感じますので、その辺りの改善をお願いしたい。</p> <p>(3)医師の意見書の必要はあるのですか？窓口での手続きを簡便にして欲しい。また、書類の記入を簡便にして欲しいです。</p>
39	<p>(1)同行援護サービスと介護保険サービスが一体化されたサービスが欲しい。</p> <p>(2)ガイドヘルパーが居宅内に入る事を禁止している同行援護サービスは納得出来ない。</p> <p>(3)障がい者自立支援のサービスになっていない。</p>
40	<p>(1)同行援護サービスの制度は事業者(会社)によって起動しているが、これを全て国(厚労省)で行い、私たち障害者が歩行する時に自分以外の交通費の負担がないよう望みます。</p> <p>(2)このアンケートの目的は何ですか？希望としては、結果にもよりますが、障害者歩行のプラスになるよう、関係方面へ働きかけていただきたいです。</p> <p>(3)この調研究の結果(数値)および分析資料をいただければ幸いです。</p>
41	<p>(1)同行援護サービス事業者との契約の際の重要事項を記した点字や拡大文字、あるいは録音物での資料の準備をどこにお願いすればよいかわからなかった。事業所なのか、地域の福祉課なのか。</p> <p>(2)別件ですが、解答用紙には点線を予め付けてください。あるいは大封筒で、用紙をそのまま入れられるようにしてください。</p>
42	<p>(1)同行援護サービス提供者に負担をかけずに、ヘルパーの車の利用の提供を認めて欲しい。事業所の車か、国の借り上げにして便宜を図ってもらえたら喜ぶ。</p> <p>(2)本事業の利用者の主体が視覚障がい者であることを意識させ、行政や事業所に利用時間やヘルパーの指名もできるように、当事者が主体的になるよう啓蒙すべきだと思う。</p>

43	<p>(1)同行援護で時間制限なしや、通院に利用しても良いとなっているが、実際市区町村では認められていない。</p> <p>(2)移動支援では負担金がなかった人が、同行援護では配偶者の収入により、負担が大きくなった。</p>
44	<p>(1)同行援護の目的・理念・読み書き・情報開示を生かしつつ、1人、2人の利用者しかいなくても、継続できる体制をお願いしたい。</p> <p>(2)単価を上げてもらわないと、継続又は、新規の事業者がいなくなる。当事者に負のつけが来るので大変困ります。</p> <p>(3)使いやすい制度、地域活動支援センターの制度を残しつつ、同行援護のサービスをして頂きたいです。</p>
45	<p>(1)同行援護の利用に対しても相談支援専門員が必要になってくるのが、今後、気になることです。</p> <p>(2)ガイドヘルパー利用については従来の制度からほとんど突発的な利用が主で、事前に計画を、と言われても、立てづらいと思います。同行援護を利用する視覚障害者のことについてしっかり理解された相談支援専門員でなければ、必ずトラブルが発生するように感じます。利用内容など、従来よりかなりよくなってきている同行援護の利用が、相談支援専門員による個別支援計画の必要がなければ、この制度の利用はできないと行政は説明をしています。計画に当たっては従来のような利用で利用できるように願っています。</p>
46	<p>(1)同行援護の利用は無料にすべき。本人に収入がなくても、同居家族の収入を基準に費用負担が発生するのはおかしいと思う。</p> <p>(2)事業者の情報がなく、本当の意味の自由な契約は守られていない。</p> <p>(3)制度が年中変わり、正しい情報提供や制度の運用がされているのか不安である。(視覚障害者は手を触れてガイドするから身体介護だといわれ、高い利用料を払ったという話も聞いた。)</p> <p>(4)受給者証、事業所からの明細など、点字(利用者によっては拡大文字や音声媒体)で提供して欲しい。</p> <p>(5)遠隔地での利用ができるよう、住所地で手続きができるようにして欲しい。</p> <p>(6)代読・代筆の正しい理解と技術向上をして欲しい。</p>
47	<p>(1)同行援護をもっとPRして、ガイドヘルパーの数を増やして欲しい。</p> <p>(2)田舎での利用は、都会とは交通が全く違うので、別と考えて欲しい(自家用車の使用可にして欲しい)。バス停や駅まで徒歩30分以上かかる人や、バスや列車が2～3時間に1本では、外出が難しい。</p>
48	<p>(1)同行援護事業が行う福祉車両の利用料の引き下げ。</p> <p>(2)介護給付費、訓練等給付費等の明細書(確認リスト)。利用日と時間の記入。</p>
49	<p>(1)同行援護事業所の周知を更に図って欲しい。</p> <p>(2)福祉の担当窓口は、同行援護事業の告示及び通知をよく理解し、勝手な解釈をしないよう努力して欲しい。</p>
50	<p>(1)同行援護制度は移動のための最後のセーフティネットと考えています。よって緊急時に対応できる制度であって欲しい。利用時間は月単位ではなく、年単位にして、その枠内で自由に利用できるようお願いしたい。</p> <p>(2)アンケート5で配偶者や子供がないのはなぜか。障害者は結婚しない、子供は作れないとの前提があるのか、疑問を感じる。</p>
51	<p>(1)病院、役所、買い物、銀行などホームヘルプになり、使用しにくい。</p> <p>(2)時間が短くなると待ち時間などが中抜きされ、ガイドヘルパーの収入減となる。</p>

52	<p>(1)富山市は公共交通機関が不便で、外出はタクシーによるしかありません。1.ガイドヘルパーの運転する車に同乗できるようにしてほしい。2.外出希望の日、特に日曜・祝祭日にはヘルパーの派遣を断られることが多いので、知恵を絞って欲しい。例えば、点訳・朗読奉仕者をガイドヘルパーとして養成する方法、または中学校区を一つのエリアにして、地域社協が積極的に活動して欲しい。</p> <p>(2)富山市では同行援護は原則月 8 時間とされています。時間延長を請求すると、「計画案を提出してください」、「自書できなければケアマネジャーに書いてもらってください」といいますが、介護保険のケアマネジャーはいませんが、身体障害者のケアマネジャーはなかなか見つかりません。</p> <p>(3)時間制限の撤廃をお願いします。</p> <p>(4)冠婚葬祭について、ヘルパーは平服では参列できないと言って、なかなかヘルパーを見つけることが困難です。いい方法があれば教えてください。</p>
53	<p>(1)利用時間の地域格差をなくして欲しい。</p> <p>(2)ヘルパーの自家用車での移動を認めて欲しい。</p>
54	<p>(1)利用料の計算を利用者本人だけの収入計算してください。</p> <p>(2)ヘルパーのマイカーで移動することを認めてください。</p> <p>(3)温泉の入浴にヘルパーの同行を認めてください。温泉は安全にできています。身体介護しなくても、言葉で誘導すればよいと思います。</p>
55	<p>「支援事業」。言葉は何回か聞いた事がありますが、内容を知りたいです。どこに問い合わせたらよいのでしょうか？自治体によって違いますか？障がい者だったらこの自治体でも利用出来ますか？家族が送迎可能の場合は対象外となりますか？</p>
56	<p>1 年を通してみると、利用したいと思う時間数が割り当て以上の時と、使わなくても済む月があり、継続・短時間の利用行事は止めることはあります。</p>
57	<p>24 時間緊急時に対応してもらえるようにお願いしたい。</p>
58	<p>65 歳から徐々に明かりを失い、全く何も見えません。外出は家族またはヘルパーさんの手を借りて、買い物や病院に出かけます。午前・午後には渡って介護が続く場合、昼食が気になります。一緒に頂くことが多い様になります。手製弁当が普通ではないでしょうか。ちなみに事業所が人手不足の為でしょうか、一人のヘルパーさんが一週一回割り当てられている状態です。緊急の時には困難な場合が多いが、なるべくお願いするようにしています。最初の時間8時間、次に 15 時間、現在 25 時間になっています。仮に温泉に泊りますと、11 時間が消えてなくなります。大切な時間を使った事はありません。(夫、代筆)</p>
59	<p>あまり外出しない人に同じ 60 時間を渡すより、役職についている人、会長などにあと 30 時間位は欲しい。融通を利かせて欲しい(60 時間+30 時間=90 時間)。よろしくお願いします。</p>
60	<p>アンケートを点字で回答する場合には、返信用封筒は点字用紙を折らずに入れることができる大きさにすべしだ。</p>
61	<p>あまり色々と変わらないで欲しい。</p>
62	<p>ありがたく使用させてもらっている。</p>

63	ある事業所と契約していたのですが、使用率が少ないのでその事業所から契約打ち切りという事を言い渡されました。やむなく他の事業所に変更する事になりました。いつでも利用出来る様にして欲しい。
64	ガイドさんが一緒にどこへでも頼んで行って来て大変助かります。私は何か気を使うみたいで、悪いような気がします。今のところ遠くに行く時はお願いしています。
65	ガイドの技術の向上を希望します。
66	ガイドの技術も、書類等の手続きも地域間格差をなくして欲しい。
67	ガイドの養成が出来ていない。制度の説明がわかりにくい…聞くところがない。どこに聞いてよいか分からない。
68	ガイドヘルパーが少ない。
69	ガイドヘルパーさんと、買い物などで外出した時の食事代等の支払いは(ヘルパーの分)利用者がしなくてはいけないのかどうか、明確にして欲しい。
70	ガイドヘルパーと出かけると、友達と違って、私の行きたい所へ行ってくれるのはありがたい。ただ、「今日はいい天気だから出かけた」というわけにはいかないのは仕方ないですね。
71	ガイドヘルパーに対して私はなかなか言いたいことが言えません。同じ目線に立ってガイドしてくれるヘルパーさんといえば、面倒を見てあげるんだという態度のヘルパーさんもいます。技術だけではなく、心のあり方も向上してもらえる研修会を開いてもらえたらと思っています。
72	ガイドヘルパーの技術指導を充実して頂きたい。研修を受けても基本を忘れておられます。
73	ガイドヘルパーの技量の向上と環境変化に伴う誘導方法等の定期的実技研修の義務化を、2～3年に1度実施して欲しい。
74	ガイドヘルパーの質の向上、中味のある研修。全国的に同じレベルでの研修があっても良いのではないのでしょうか。
75	ガイドヘルパーの定年制を導入して欲しい。
76	ガイドヘルパーをしてくださる人が少ない。
77	このアンケートにより、初めて同行援護サービスなどというのを知りました。私の地域にもこのサービスはあるのでしょうか？あれば利用料金等、内容を知りたいです。
78	このまま継続できるように。
79	この件に関する情報があまりないので詳しく知らないが、利用してみたいとは思っています。
80	この制度があり、とても助かっている。
81	この制度がもっと身近で快適なものになることを節に願っている者の一人として意見を述べさせてもらえば、役所やそういった施設からの情報が全くに等しいほどないということ。それから収入が少ないので利用しづらいということがハードルになっております。地方でも都市部と田舎はずいぶんと状況が違っているように思います。地方ほどそのようなサービスやボランティアの支援が得られにくいように思いますので、そのような格差が縮まることがまず第1と思います。こういったサービスがより充実したものになり、生活しやすくなることを心から願っております。
82	この制度を周知徹底させて欲しい。

83	サークル活動(ウォーキング等)でボランティアが来ることがあるが、人柄が信頼出来ない人が多く、2人で外出しようという気持ちになれない。全く見えなくなってもプロのヘルパーに仕事として頼むのは仕方がないとは思う。無意識だろうが善意の押し付けがある人が多いので、ボランティアとはあまり付き合いたくない。
84	サービスの地域による格差を無くして欲しい。市などに交渉するが、理解しようとせず、一方的に今の計画を押し付ける。利用者の状態をもっと聞く耳を持って欲しい。また、利用者も無理難題を言うてはいけない。利用者が社会で活躍できる場を作って欲しい。
85	サービスを受けているとき、会費(食事等)が出る場合、利用者がヘルパーの分も出すので負担である。
86	サービス全体について、出来る事、出来ない事が地域で違いすぎる。愛媛県内であれば同じサービスを受けられる様に、利用料は一律に支払うべきです。タクシーチケットがない。
87	サービス利用をこれからも利用していきたいです。日常生活等で大変助かっています。
88	スタート地点とごうる地点を自宅に限定せずに、自由にさせて欲しい。
89	そのサービス自体詳しく知らないので分かりません。
90	その月内に使い切れなかった時間数を持ち越せるようにして欲しい。
91	その時々で自分が選んだヘルパーを利用できるようにして欲しい。
92	なんにでも同意するが、同行援護の意味がはっきりしない。ヘルパーに聞いてもよくわからないので、同行援護、即、ガイドヘルパーと考えて、答えられる範囲でお答えします。
93	ヘルパーさんを利用する時間が足りない。
94	ヘルパーの教育。視覚障がい者への郵便物(読む・書くのに大変苦勞します)。書類等本人でないといけないというが、書くことが出来ない。ヘルパーに代筆して欲しい。歩いていると自転車のスピード、マナーの悪さに困る。
95	ヘルパーの車使用を認めて欲しい。
96	ヘルパーの都合がつかない時の対応を万全にして欲しいです。
97	ヘルパーをする人が仕事の意識が強過ぎる。もっとフレンドリーな気持ちでボランティアの気持ちを持って欲しい。
98	ホームヘルパーの資格のみで同行援護サービスの業務を支えないようにしてください。
99	ボランティアで移動支援をしてもらいたい。
100	もう少しいろんな情報を教えて欲しい。あと、いまいち同行援護に関することがわかりにくいので、たびたび勉強会を開いて欲しい。
101	もう少し各自が自由に選択できるように、内容の幅を広げて欲しい。
102	もっと簡単な手続きで利用できて、泊まりの際も使えればよいと思います。
103	もっと使い方などのPRをして欲しい。
104	もっと時間を増やして欲しい。
105	もっと時間を増やして欲しい。手続きを簡素化して欲しい。
106	意味がわからない箇所がありましたので、ご質問の意味と回答が違っていましたら、お許しください。ご協力させていただいてありがとうございました。

107	レンタカーを利用しての公的行事に、同行援護が利用出来るようにしてもらいたい。
108	移動の際にヘルパーさんの車を使わせてもらいたい。
109	移動支援においてはヘルパーの拘束時間が利用時間となり、利用料が高額となる。地方においては同行援護を提供する事業所が少なく、移動支援においても充分利用できない環境もある(ガイドヘルパーのない、または人数が少なく対応が困難なところもあるようだ)。
110	移動支援の時間を増やして欲しい。バスツアーの旅行の移動時間を短くして欲しい。全体の制度を再度検討して欲しい。料金の軽減。ヘルパーさんの対応に差があり困ることがある。
111	移動支援者の自家用車を利用し、移動出来る様に許可して頂きたいと思います。(地方であり、公共交通機関が不便な為)
112	茨木市では、同行援護サービスを利用している人は移動支援は利用できません。
113	院内が分からず移動位置のポスターを確認していたのに、後になって「ポスターあったけど」と言われた。ちゃんと誘導して欲しい。
114	遠距離の場合、車での移動をできるようにして欲しい。
115	家事についてはヘルパーの能力に差がある。
116	家族が病気になった時、すぐ利用したい。宿泊同行して欲しい。
117	家族と同居しています。いまだ家族は元気で不便な事は支援してもらっていますが、長くは続かない事は想定しています。仮にひとり暮らしになった時の事を考えると不安になります。家族にはそれぞれ家族の生活があります。支援して下さいと依頼すれば、嫌とは言わずに引き受けてくれるでしょうけど、人間ですから、重荷になったりストレスになることもあるでしょう。両親と家族との3世代同居です。両親は当たり前のように支援してくれますけど、天国へ旅立った後は、妹家族に委ねなければなりません。こちらは自力で可能な事は行いますが、障害者ゆえに無理な事は代行してもらったり、支援してもらわなければなりません。この状態が死ぬまで続きます。円滑な関係を構築して生活しないと「もう疲れた」と言われて、家族が崩壊してしまう事を一番心配しているのです。田舎なので、環境にも恵まれていませんし、移動には車を使わなければ徒歩だけでは限界があります。必要に迫られたら、市役所に相談して利用させて頂くつもりです。幾らかの金銭を支払って利用させて頂くのですから、質の向上と充実を願うと共に、利用者にも適切な利用を望みます。
118	過去に脳出血を経験してから単独外出は控えており、もっぱら妻との行動です。将来はガイドヘルパーの利用を考えてはいますが、今は予定になっていないところです。
119	外出するための必要時間を希望できるように支給して頂きたいです。
120	各市町村における事業所一覧名及び、各事業所における同行援護対応スタッフ数を記載した情報を開示して頂きたい。
121	各市町村の行政および同行援護ヘルパーの派遣を行っている事業所においては、視覚障害者が現在困っていることや、どういう支援が必要かを、身をもって理解し、視覚障害者の立場を優先した制度の運用をして欲しい。簡単に財政のことだけで切り捨てないで欲しい。
122	格別ございません。
123	緊急の場合にガイドヘルパーさんに対応して頂ける様をお願いしたい。宿泊にも利用できる様にして欲しい。
124	緊急時、昼・夜間問わず利用できる様にして欲しい。県外の支援を可能にして欲しい。

125	緊急時・24時間利用を望みたい。
126	緊急時の外出が出来るよう、同行援護従事者数を充実させて欲しい。
127	居宅介護や同行援護をしている NPO みずのわ(岡山市の事業所)は、利用している私たちに、目の悪い奥村理事長を信じて受けてもらったのに、平気に、市役所の障害福祉のたるいに注意を受けても一向に態度を改めない。悪い時は謝罪もしない。かといって、他の事業所は入れてくれるセンターがないから、仕方なく受けている。ヘルパーも話したことを帰って責任者にぺらぺらしゃべって欲しくない。
128	近い将来サービスを支援して頂く事になると思うが、手続きや相談窓口が分からない。
129	決定は市区町村が行うことになっているが、地域間格差がないように、国が一定の基準を設けるべきと思う。
130	建物、ビル、デパートなどのバリアフリーが整っていない。歩いていると足が躓く。
131	県外への宿泊も OK にして欲しい。
132	県外へ旅行の際利用しているが、契約作業に時間がかかりすぎる。
133	現在、私自身は同行援護を利用していませんが、年齢が上がり、注意力も記憶も怪しくなっていけば、きっと利用したくなると思います。必要な時に十分なサービスを受けられるように、これからも制度の更なる充実を願っています。
134	現在 50 時間ですが、あと 50 時間あればと思います。福祉の社会参加が出来なくなる。(代筆ヘルパー)
135	現在 51 時間利用していますが、利用時間を増やして欲しい。
136	現在は援助なしで生活をしています。必要が生じた折には、相談したいと思っています。
137	現在は単独、妻のガイドで外出できているが、将来は支援をお願いすることになるかもしれません。内心ではこれ以上の視力の低下を恐れています。
138	現在住んでいる地域が山間部であり、本当は市内の福祉センターの事業や、イベントに参加したいが、電車やバスにも交通費がかかり参加出来ない。地区の部落の集会所で行っている料理教室には時々参加しているが、年配の人がほとんどです。利用時間を増やして欲しい。自己負担の軽減をして欲しい。
139	言葉の意味がよく分からない。
140	個人所得にして欲しい。
141	公共交通機関の充実していない地域では、車を利用すると1時間もかからないのだけれど、公共交通機関を利用すると3～4時間かかったりする。10時に始まる社会参加などにも早朝にでかけなくてはならなかったりするし、移送サービスを使うと料金がすごくかかってしまったりするので、気持ちが重くなってしまうことがあるから、移送サービスを受けている時間も同行援護の時間も含めてもらって1割負担で動けるようにして頂きたいと思います。都市部と田舎では違う事を認識して頂きたい。また、急に具合が悪くなって病院に行く時に対処してもらえなかったりするので、事業所にはフリーで働ける人を置いて頂けるよう働きかけて欲しい。最後にこのアンケートについてですが、家族構成について、何故配偶者や子どもの項目がないのでしょうか？
142	交通の便が非常に悪いので、車での移動もして欲しい。非常時に連絡した時の対応の悪さを直して欲しい。
143	交通機関(電車)のプラットフォームに、ガードより職員を配置して欲しい。
144	行事の多い月・少ない月があるので、援護の時間が余った月の分を足りない月に当てることができるようにして欲しい。

145	公共交通機関(電車、地下鉄)での割引なし。距離が 101km 以上の際に初めて半額となる。せめてバス並(バスは半額)になるように強く希望する。視力障害のレベルを公共交通機関は 101km 以内でも単独行の半額適用(バス並)に拡大して欲しい。社会との接触の機会を広げやすいので。
146	公共交通機関での移動は荷物がある時、悪天候の時はとても大変です。時間もかかり、本当に辛い思いをしています。ガイドヘルパーさんの車が移動に使えるようになると本当に助かると思います。是非、そちらの方の利用を可能にして下さる様お願い致します。
147	行事の多い月は支援費が足りないので(3回断られました)増やして欲しい。行事に参加出来ない事があります。
148	行政のもっと積極的な発信に期待する。
149	行政単位で支援を受ける時間が異なっている。必要とされる時間が全て保障されるようにして欲しい。行政単位で事業所数にバラツキがあり、移動支援を受けたくても受けられない地域がある。
150	行動範囲を県外にまで広げて欲しい。下関→福岡、大分など。
151	高齢者や障害者への支援は色々あるようだが、仕組みが複雑でよく理解できない。
152	国の定めたルールに従って施行されたこの制度が、地域間格差が著しい。4分の1であろうと、地方市区町村の負担がある限り、格差はなくなるのではないのでしょうか？全ての経費を国で負担するよう要望します。
153	今のところ家族が同行してくれていますが、それが出来なくなった時が不安で、その時はお世話にならなければと思っています。同行援護サービスの情報等、詳しい事が入ってきません。
154	今のところ事業所を利用しています。時間がたっぷり必要になったらお願いします。
155	今のところ利用していないので、意見等はありません。
156	今のままで充分してもらっている。
157	今の所日常生活に不自由な事はない。
158	今は利用する必要がありませんが、今後は年をとってきたら利用を考えていきたいと思います。
159	今回のアンケートについて、以下の2点、是非考えてみてください。 (1)問6の選択肢1において、自宅内の移動「すら」できないの、「すら」という言葉には「そんなこともできない」という意味がありませんか？「アンケートの文章すらおかしい」と、会社の評価に書かれたら、どんな気分がしますか？中途障害者や重複障害の方への侮蔑を感じます。大変不愉快でした。 (2)問9において、「不自由や不安はない」という選択肢がないのは何故ですか？ (3)他にも同居家族の欄に夫・妻・実子・義姉など、障害者が社会的に自立しているという前提を選択肢に入れていないことにも違和感を感じます。もっと客観性を持ったアンケートにすべきではないでしょうか？書いていて大変不愉快でした。
160	今現在は利用していませんが、連れ合いが死亡後、誰かに相談したい。
161	今後、年齢と共に感覚が衰え、一人で出かけられる範囲が狭くなるので、移動支援や同行援護サービスを利用したいと思っている。
162	細かすぎて使いにくい。雅子様と同様、その朝にならないと動けるかどうか分からないので、日・時の予約が取れないで困る。

163	今年9月から、私の住む関市では病院内での同行援護が利用しにくくなりました。8月までは病院内でも利用が出来ていたのですが、受付での書類記入や移動のサポートを受けられたので安心して初めての病院へ行く事が出来ました。しかし、9月にヘルパー派遣をお願いしようとした時に、関市は病院利用に制限が有る事を伝えられて驚きました。障害者自立支援法で「私たちのことを私たち抜きで決めないで」とよく言われましたが、そんな思いです。同行援護を利用している者が必要としている場面での利用について、制限を加えられるのは腑に落ちません。自治体では利用者の意見を尊重して規則を作っていって頂きたいと思います。
164	今年9月から、私の住む関市では病院内での同行援護が利用しにくくなりました。8月までは病院内でも利用が出来ていたのですが、受付での書類記入や移動のサポートを受けられたので安心して初めての病院へ行く事が出来ました。しかし、9月にヘルパー派遣をお願いしようとした時に、関市は病院利用に制限が有る事を伝えられて驚きました。障害者自立支援法で「私たちのことを私たち抜きで決めないで」とよく言われましたが、そんな思いです。同行援護を利用している者が必要としている場面での利用について、制限を加えられるのは腑に落ちません。自治体では利用者の意見を尊重して規則を作っていって頂きたいと思います。
165	佐賀においては1日当たりの時間の上限があり、利用中はかなり困ります。ただ、今回計画されている同行援護資格取得のための講習をどの程度のヘルパーが受けてくれるかが非常に心配で、その結果次第ではまた地域生活支援の移動支援に戻らなければいけないような状況になることを非常に恐れ・警戒しています。支援の充実が図られると共に、ヘルパーの身分保障や生活保障の充実も同時進行的に行われることを希望します。
166	市町村役場の担当者がもっと同行援護について勉強して欲しい。何度も申請に行ったが、該当しないと言われた。
167	市役所などでの手続きがもっと簡単になるとよい。制度がわかりやすく、使いやすいものになることを期待します。ヘルパーさんの質の向上も全国的にレベルアップして欲しいと思います。
168	支給時間数が市町村で相当の差がある。上限枠がないはずだが、市町村では実質的に設定をしている。本人の希望時間数を無視して、一方的に割り当てられている。このことは障害者の生活状況が無視した形で、行政にコントロールされている気分になる。何故「生活に必要な時間」を審査されるのか疑問である。
169	施設全体が、車を利用出来るようにして欲しい。
170	私がいる地域は、ボランティアさんの人数が少ないです。
171	私の事業所あるいは地域では宿泊を伴う支援サービスが確立されておらず、私自身現在までサービスを依頼せず動いていますが、必要な時に対応してもらえる受け入れ態勢があるのか、やや不安に思っています。
172	私は援護サービスは受けていませんが、利用回数は単価の関係で施設側は介護優先の傾向があると噂を聞きますが、この点を確立して欲しい。
173	私は家族がいるので困らないが、友達は利用時間が足りないと…。代筆・代読してもらえないので困っています。
174	私は群馬県に住んでいますが、県外へも同行援護を利用できたら嬉しいです。
175	私は幸いにして家内が傍であらゆる援助をしてくれるので、現在、自分の生活には何不自由なく暮らしていますが、どうか多くの視力障害者のために同行援護の制度がますます充実し、長続きするよう心から願ってやみません。

176	私は弱視です。視野は極度に狭い。まだどうにか移動は可能であるが、視野がなく溝に落ちたり、転倒したりして、退職してから3回骨折して入院した経験があり、また、眼の手術を8回している。でも、なるべく税金の無駄遣いはしたくないので、出来る範囲内で家族の手助けと地域の人の助けで生活したい。どうしても無理な時だけ、ガイドヘルパー(同行援護)を利用しているので、現在の時間数内で収まっている。今後時間増希望の時はすみやかに増やして欲しい。
177	私は昭和43年4月より昭和48年3月まで国立視力障害センターにて、1年目は橋谷先生に歩行訓練を、2年目～4年目まで村上先生に歩行訓練を、48年4月より48年3月まで阿久津先生より歩行指導を受けていますので、1人でどこへでも白杖1本で歩行や電車、バスの乗り降りが出来ます。苦手はエスカレーターです。眼球振盪のために、目が回ってしまい大変です。エレベーターを使うか階段を使っています。その他怖いものは自動車と自転車で、白杖をもっていても、信号でつっこんでくること、特に相模原市役所辺りはたちの悪いドライバーや、自転車がが多い。幾度事故に巻き込まれたかたしれません。そこで私は弟に頼んでヘルパーをしてもらっています。狭い歩道に自転車があり本当に困ります。そのほか犬を連れている人達のマナーがものすごく悪い。事故で噛みつかれたことが白杖を持っていても多いです。
178	私は満足しています。
179	紙が足りなくなったので、自分の物を使いました。次回からは紙を多めに入れてください。
180	視覚障がい者は原則情報の障がいなので、同行時の情報提供と共に、自宅での郵便物や書類の確認など、一番困っている日常生活での代筆・代読に拡充して欲しい。
181	視覚障害者が利用できる事業所、サービスの提供状況などの情報が少ない。
182	視力障害者は同行援護ができて移動支援はなくなったらしい。
183	事業所と利用者のコミュニケーションがもっと取れればいいと思います。事業所・ヘルパー・利用者が必要なことを正確に把握し合えることを望みます。手違いが起らないために。
184	事業所の拡大、料金の軽減、支給時間の拡大。
185	事業所の担当者が頻繁に替わるので、運営に不安を感じる。ガイドヘルパー事業もあるが、夜間(18時～20時頃)の外出希望も受けってもらえると助かる。認定調査の際、調査項目にあまりにも視覚障害の特性に関する内容が少ないので、できれば障害別の調査項目にして欲しい。
186	事業所数を増やして欲しい。時々、人が足りないという理由で断られることがあるから。
187	事業所数及び時間枠(利用出来る量)の拡大を期待しています。
188	時間の配分を自由に。
189	時間を増やして欲しい。
190	時間以外(日曜日、休日、時間帯:8時前・18時以降)が使えない。事業所なので使えない!
191	時間制限をなくして欲しい。
192	自己負担金が高くて、どうしてもボランティアを利用することが多くなる。昼食など一緒に取る場合、ヘルパーの代金を払っているが、これには疑問を感じる。ヘルパーしていない場合でも食事をするのだから、ヘルパー中に利用者が負担することはないと思う。
193	自分で買い物出来ない。好きな衣類や音楽を選びたい。地域差や、格差を感じる(見えるのに盲導犬を連れているなど)。

194	自分自身はまだサービスを受けていません。ただ気になることがあります。ガイドヘルパーがついているにも関わらず、車道を歩いたり、横断歩道を渡らず、斜め横断をしている姿を何度か見かけました。「危ない」と声をかけましたが、今後の指導をよろしくお願いします。今後安心してサービスを受けられる様にして下さい。
195	自立に向け同行援護は、代筆・代読もでき、移動介護、介護保険と利用し、生活しやすくなる。
196	質問の数が多し。分からない質問もあり困る。
197	社会福祉施設への出入りくらいは無料の交通手段を考えたら良いと思う。施設の出入り員数(人)も増えるし、定期的に決まっている講座への出席も出来る。年々ボランティアの数が減っている感じがします。
198	車が利用できる事業所が増えて欲しい。車が利用できない事業所が多すぎる。制度にかなり問題あり。
199	車の移動に関しても、ガイドヘルパー1人に対して、2～3人と一緒に移動を認めて欲しい。
200	車の利用をお願いしたい。
201	車を使えるようにして欲しい。今はバス、タクシーの費用が大変。
202	車を利用したサービス希望します。
203	若い援護者を養成して欲しい。
204	弱視の場合、天気や体調などで見える感覚が変化します。「大げさ」と言われたこともあります。判断する際には状態を基準にさせていただけると嬉しいです。
205	受け入れの施設が少ない問題。
206	従来の移動支援に加えて代筆・代読の情報摂取を可能にする「同行援護」に大いに期待したい。私個人としては単独歩行や妻の介助で、今はその種のサービスを使っていないが、将来大いに頼りにしている。制度の充実に期待する。
207	宿泊にかかる事業所の受け入れが出来ていない。移動支援にかかる事業所が不足している。
208	宿泊時の利用もしたい。県外に外出した時、他地域と同等のサービスが受けられるようになると良い。
209	詳しく分からないので質問出来ない。
210	障がい程度区分は制度が分からないので記入していません。支援事業の詳細について、もう少し周知させて下さい。
211	障害を持って自由に外出できないことは人生を送る上でとても寂しい事です。経験できる楽しみを狭められ、日常生活で必要に迫ることも自分ではできない事があつたとしたなら、手厚くサービスすべきです。経費に関しても充分考慮すべきです。充分サービスを整えるにしても、サービスを与える側は施しではなく、受ける側は卑屈にならず、しかし感謝の心を持って遂行すべきだと思います。
212	上記2つの支援サービスについて、内容がよく分からない。どうやったら知ることが出来るのか分からない。
213	情報提供がないので、まず市区町村から情報を頂きたい。
214	職業がらみだと利用できないが、例えば、自営のあはき業者などの場合、往療の際にも利用拡大を望みたい。
215	深夜等、緊急時に使えるようにして欲しい。
216	人口の少ない地域では公共のバスや鉄道はありません。車社会ということになります。従って、運転手と車を確保するのが最優先になります。ガイドヘルパーは運転はできてもクライアントを乗せてはいけないと聞いています。人材不足が実情です。

217	図書館・市役所などから、同行援護サービス・地域生活支援事業の移動支援についての情報提供を、または説明会をしてもらえる場が欲しい。
218	瀬戸市から同行援護の移動支援については、一度も説明を受けた事がない。
219	制度が複雑で分かりにくい。
220	制度の周知が足りない。制度が分かりづらい。
221	制度自体を認識しておらず、意見はありませんが、もっとこのような制度があることを周知させて欲しい。
222	政窓口や事業所との交渉が気軽にできるよう、一言の支持が欲しい。
223	税金を納めている事で、同行援護になって個人の負担金が増大して困っている。地域生活支援事業の時は、月 2000 円であった。事業所が食事に関する金額のことを細かく言う(飲み会、忘年会、新年会、同窓会、パーティー等で、出席する際。食事代金が高くなる事が多い)。
224	設問 15-(7)に記載の通り…ガイドヘルパーの自家用車や事業所の車の使用を認めて欲しい。東京のように公共交通機関で行ける所ばかりではない。
225	設問の分類が複雑でわかりにくい。もっと明解にしないと回答しにくい。
226	前にガイドヘルパーさんを利用していましたが、今現在は全然利用していません。少し目が悪いので不便です。
227	前もって予約をしないと利用できないので、急な場合に非常に困ることがあると聞いている(病気の時など)。
228	全国統一で同行援護サービスが、各市町村で利用出来るように早くなって欲しい。
229	相談員制度をやめて欲しい。
230	相談支援員の意味が不明なので、今まで通り事業所のやり取りで良いと思う。
231	息子は 16 歳の時に学校で災害にあい、重度重複障害者になりました。高知では進学校に在籍していましたが、目が見えなくて上・下肢にも障害が残り、言語障害も残り、7年8ヶ月かかってやっと盲学校高等部へ入学し、今も「学ぶ」ことを続けています。61 歳の私は夫が一人っ子だったために 92 歳の父も看ています。もし、息子が県外の大学へ行った時、私は息子についていく事が出来ません。下宿や寮からの通学に同行援護サービス、地域生活支援事業の移動支援を是非使わせて頂きたいです。息子は重度重複障害を負いましたが、社会参加したいと願っています。切なる願いをどうかよろしく願います。
232	他県にも行けるようになると良い。
233	体調の良い時に外出をしたいが、急には利用出来ない時もあるので不便である。休日など連絡がつかずに不便である。
234	代読・筆を室内(自分)でやってはいけないのは何故か。場所を探すのが大変。
235	代筆が便利になった。
236	大変読みづらい文字で申し訳ございません。夫に代筆してもらいました。73 歳の全盲女性より。
237	知らない事が多い為、この件に関する情報提供を市区町村やインターネットなど、広報資料に盛り込んでお伝えしてもらいたい。
238	地域生活支援事業の移動支援について、もう少し分かりやすくして欲しい。どこに申し込めば良いか分からない。

239	知人から聞きましたが、急病の際に病院へ行きたい時や、息子さんが急死し、夫婦共に視覚障がい者で区役所へ行くのに頼んでも、急には手配出来ないと不便もあると聞きました。私たちも自分で努力はしていますが、急遽の時も対応して欲しいです。私もいつかは願ひする時があります。もっと規則を考え直して欲しいです。
240	地域によりサービスの量や運用の仕方に格差を生じているようなので、是正していただきたい。
241	地域格差をなくすように、要望致します。
242	地域間格差があるのは法の元の平等に反する。全国全てで自家用車利用がふさわしい。
243	地域間格差を無くすべき。
244	地域生活支援については全く知らなかった。
245	地域生活支援事業…ボランティアの移動支援がある事を知らなかった。
246	地域生活支援事業のことは知りません。
247	地域生活支援事業の移動支援を知らませんでした。ボランティアさんは車椅子などで利用されているのは知っていますが、視覚障害者ではあまり聞いたことはありません。
248	地域生活支援事業の係員に、改正された障がい者自立支援法を理解して欲しい。
249	地方では事業所や従事者が少なく利用しづらい(多くの事業所と契約が必要である→支給量を多くしてもらわないと契約が取れない→無制限にすべき)。
250	町田市の対応が悪い。全て利用者任せで、無知な私たちへ業者のリストだけ渡して、「あとは自由に契約して下さい」と言われた。視覚障害者向けの事業所リストはなく、ただヘルパー2級の資格を持っている人がいるリストだった。
251	町内に移動支援の対応できる事業所を作って欲しい。
252	通院など、緊急の外出の必要が生じた際、可能な限りサービスが受けられるようにしていただきたい。
253	通院に同行援護サービスを利用出来るようにして欲しい。
254	通院は同行援護の中で誰でも規制なく利用できる様にして欲しい。70歳以上は、介護保険優先でなく、同行援護の中の通院を利用させて欲しいです。
255	通学にも利用出来たらよいと思います。(盲学校等)
256	通勤・通学には同行援護及び移動支援事業が使えません。しかし、障がい者雇用(就労)を推進していく為に、必須事項であり、利用可能になるよう国及び市区町村に要望します。特に地方では移動手段が不便な為、是非とも利用出来るような施策を検討頂くようお願いします。
257	通勤・通学時の利用が出来るようになると嬉しいです。(出張の際など)
258	通勤での利用許可
259	田舎に住んでいて、しかも対象者がほとんどない地域では、福祉関係ですら実態を把握しようとしていないのが現状です。支え合う家族がいなくなった場合、この島から出るしかないと考えております。
260	東京から移り住んで、東京では全く感じなかった車社会のハンディを強く感じている。都会では必要ないと思うが、こちらのような車社会の地域ではヘルパーさんの車を使えるシステムを作って欲しい。
261	当日や前日の利用が出来る様になって欲しい。
262	同行援護、告知して欲しい。

263	糖尿病予備軍の為、ウォーキング時間を増やして欲しい。病院の方では、歩く事を進められております。市役所で時間を増やして欲しいと交渉しても取り合ってもらえない。ボランティアで外出する同行援護時間を増やして欲しいとお願いしても、一度も認めてもらえない。
264	統治社会では障害区分の点数に達しない方を地域生活支援事業として移動支援を行っており、点数に達する者は受けられないとのこと。
265	同行援護・移動支援においては公共交通機関のない所では、どんなサービスを受けたいのかご指導願います。
266	同行援護サービス、地域生活支援事業の移動支援について、あまりにも情報が少な過ぎる。家族の負担を少しでも軽減させるためにも、どんなことに利用できるのか、申し込み手続きをどうしたらいいかなどの情報が欲しい。
267	同行援護サービスが地域によって利用出来ないところもある為、利用出来るようになって欲しい。
268	同行援護サービスで何故病院への通院を認められないのか納得できない。
269	同行援護サービスと同時に使う車代でも、負担を少し見てもらえると嬉しい。
270	同行援護サービスにおいて、病院への通院に際し、待合室での待ち時間は必要なしとして、いわゆる時間の「中抜き」が行われ、利用者としては大変不安と不便を感じていますが、この扱いは市町村によってまちまちになっており、混乱をきたしています。日盲連の q&a では「中抜き」はないことになっていますが、厚労省に働きかけて何とか解決してもらいたいと、強く要望するものであります。
271	同行援護サービスについて詳しい内容の説明をお聞きしたいです。
272	同行援護サービスの人の車に同乗出来る様にして欲しい。
273	同行援護サービスは時間が配分され、それを 2・3 の事業所に配分しているが、事業所によっては断られる場合が多く、困っている。時間数のスムーズな配分がうまくいかず、何とか、理想はネットワーク制にして、時間の有効活用をお願いしたい。
274	同行援護サービスをするヘルパーさんの資格や講習をしっかりと受けて現場に当たって欲しい。例えば、階段や段差は上がるのか下りるのか降りるのか、階段ですとか段差ですとかしか言わない。上がるのか下がるのかはっきり伝えて欲しい。また電車の乗り降りに際しても、ホームから 20 cm ほど空いていますから手すりにしっかりと掴まらせて、大きく跨ぎなさいとか、手すりに必ず掴まらせて 1 段上がってくださいとか、ヘルパーさんにガイドを受けながらもホームから 3 度ほど落ちそうになりました。指導方法に問題があるのではと思います。
275	同行援護サービスを受けていますが、ガイドヘルパーさんの交通費・宿泊費用は利用者が負担していますが、今後、公的な所から助成をしてもらったらすごく助かりますので、ご検討していただけますようお願いいたします。
276	同行援護サービスを受け入れてくれる事業所を増やして欲しい。ヘルパーや事業所の車が利用できるようにして欲しい。緊急時にもガイドヘルパーが利用できるようにして欲しい。宿泊を伴うサービスが受けられる様にして欲しい。入院時もサービスが受けられる様にして欲しい。
277	同行援護サービスを利用する場合、会話の内容(特に友人と同行した場合)が外部に公開されないかという不安がある。
278	同行援護サービス時間を無制限にして欲しい。(必要以外には使わない)
279	同行援護に変わってガイドヘルパーさんに代筆を頼む事ができるようになり助かっている。

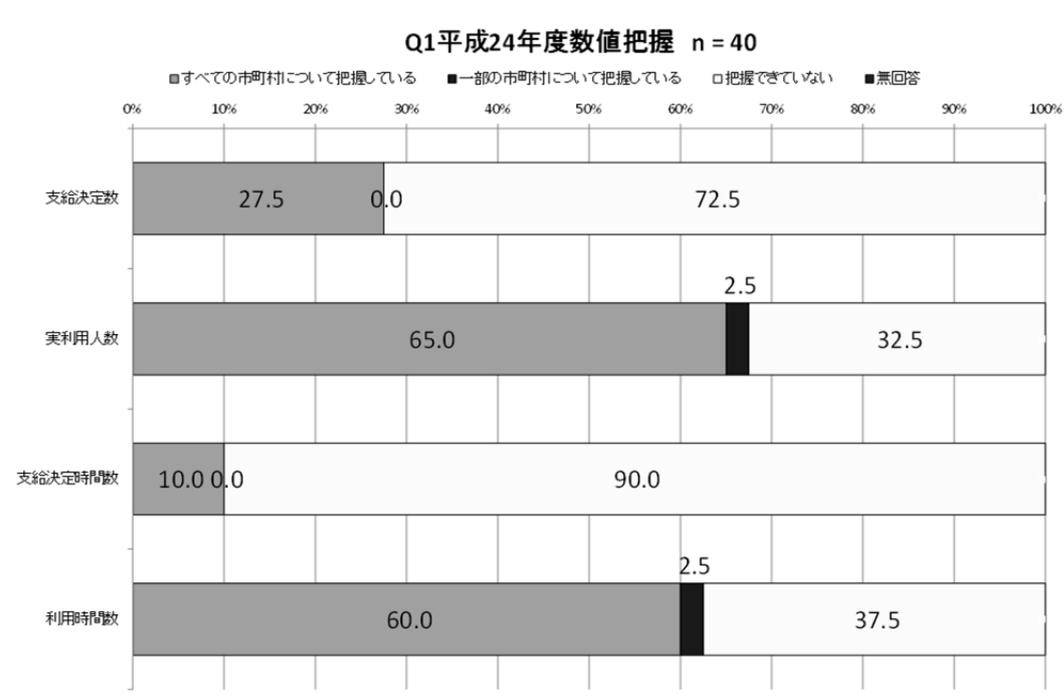
280	同行援護サービス自体よく知らないで、勉強出来る機会が欲しい。資料だけ渡されても説明が回りくどくて分かりにくい。理解できなければ意味がありません。
281	同行援護という事業があることは知っているが、詳しい制度や自己負担額、申し込み方法などを知る機会が少ない。
282	同行援護についてまだまだ行政からの説明の機会が少なく、よくわかっている人が少なく、もっと説明の機会を多く取って欲しいと思います。
283	同行援護のガイドに点字の読み書きという区分があるが、皆点字の読み書きはできていない。ガイドするのがやっとなりで、周囲の状況の説明をするのが不得手である。多目的トイレ以外のトイレに男性利用者を女性ガイドがガイドするのを嫌がる。トイレを我慢してしまうことがある。いろいろ課題や問題は山積していると思う。今後の大いなる発展を期待する。
284	同行援護のサービス時間を増やして欲しいと言っても受け付けてくれない。
285	同行援護のスキルアップ…ヘルパーの増員に繋がる環境整備。同行援護支援サービス支給量の拡大。車での送迎。
286	同行援護の意味とは何ですか？私はよく分かりません。役所がすべて決めた通りに利用者が従っているように感じられてなりません。そもそも時間数の制限があるのは間違っていると私は思います。出来ればなくして欲しい。一つの案として、かかった時間数を申告したら良いのではないかと思います。
287	同行援護の際、利用者の体調不良時にはヘルパーのみで買い物に行くよう。
288	同行援護の事業所が増えて欲しい。ヘルパーの数を増やして欲しい。いつも利用できる環境になって欲しい。ヘルパー不足で断られる話をよく聞く。時間制限をなくして欲しい。ガイドヘルパーの認定基準を緩めて、緊急時にも頼めるように多くのパートガイドの登録ができる様にして欲しい。事業所間のネットワークが管理できる事業所を、各地の視覚障害者福祉センター等へ設置するよう国の方で義務づけるなどして欲しい。
289	同行援護の時間が不十分で、時間が足りません。増やして欲しくて希望を出しに行きましたが、受け付けて下さらず困っております。もっと時間を増やして下さい。困っております。どうぞよろしくお願い致します。
290	同行援護の利用料は障害者本人の収入により計算して欲しい。
291	同行援護は仕事として利用者に関わっていると思いますが、ある程度は臨機応変・フレンドリーに接していただいた方がスムーズに行くと思う。
292	同行援護は市の窓口で申し込んだ。その後、特に説明などはなかった。暫くして支援員から電話があったが、個人情報詳しく聴取されたり、利用の機会が定期的でない事業所が人員確保することが難しいなど言われ、不愉快だった。こちらは通院などに行く際、普段は友人に依頼しているが、友人の都合の悪い時にお願いしたいと思っていた。支援員の携帯番号を聞いたが、そのメモもなくなり、その後、市からも支援員からも何の連絡も説明もない。いよいよ困るまで依頼したくない気持ちである。
293	同行援護は利用できる時間が少なめに制限されていると仲間から聞いています。十分な時間が割り当てられる様をお願いします。
294	同行援護や地域生活支援事業については、支給量・支給時間・禁止事項などについて、地域間格差が生じているので、それらを統一していただきたい。
295	同行援護一割負担をなくし、無償にする。通院・院内移動等の同行援護を認めて欲しい。

296	同行援護従事者の確保(給与水準等の問題等)、対策を進めて欲しい。
297	同行援護従事者の経過措置の切れる平成26年10月以降の従事者の不足が心配です。現在みなしで従事している方たちが、研修を修了して従事者になれるように、国・地方自治体・事業所等は最善の方策を講じて頂きたい。また、更に従事者を増やす方策を講じて頂き、冠婚葬祭や急病等の緊急時にも対応して頂ければと思います。更に、宿泊を伴う遠距離の外出にも対応して頂ける制度を望みます。
298	同行支援サービスの利用しにくい事情に、公共交通機関の不便な地方では移動手段に困り、事業所の利用がしにくい。ガイドヘルパー派遣制度を自治体で10数年実施していたが、同行援護制度の実施で廃止されてしまい、困っている。一般にこの制度は公共交通機関の便利な都市部ではよいが、不便な地方にとっては難しい。
299	同行支援の利用が少ないと、利用時間を減らすと言われた。ガイドヘルパーの経験者が少ない。
300	同行事業所に昼食の代金が義務化されているのはどうしてなのか？同行支援の車での移動もあれば有り難いと願う。
301	同行者と一緒に車で移動できることを希望する。
302	読み書き援護のみ利用したい。
303	内容がよく分からない。
304	日曜・祭日・夜間に関わらず、利用できるようにして欲しい。
305	日曜・祝日などの利用がもっと可能になるように、ガイドヘルパーの数が増えることを希望します。
306	年金生活になっているため、利用料金を少し軽減して欲しいです
307	買い物など、移動の際にガイドヘルパーの車に乗せてもらいたい。
308	病院へ入院した際に同行援護を認めて欲しい。病院では看護師不足や忙しさのために、我々障がい者が入院時に手が回らない状態ですので、是非とも同行援護が使えるようにご指示をお願いします。
309	病院内での同行援護は、院内にいる間は全ての時間、利用者に付いていてもらいたい。
310	不定期な支援が受けづらい。
311	負担軽減をお願いします。可能であれば負担なしにお願いしたいです。バーゲンセール等へ行ってもあまり意味がないので、よろしくをお願いします。
312	平成23年10月から同行援護サービスがスタートし、それに伴い大田区でも次の年の10月より開始されました。事業者との契約の際、担当の方から墨字の資料を見ながら説明をしていただきましたし、「同行援護サービスについて」の説明会でも、所属している団体でも、やはり墨字の資料を見ながら説明を受けました。しかし、「視覚障害者」なのに、墨字の資料のみしかなく、点字・音声版は全くありませんでしたし、作成もしていただけませんでした。その場で墨字の資料を見ながら説明しても頭に入らず、帰宅してからも一人では読み返しもできず、結局そのままとなってしまいました。なので未だに同行援護サービスと移動支援の違いがあまりよくわからずです。点字・音声版の資料を作成していただけたらと思いました。もっと数を重ねて説明を欲しかったと思いました。また、説明が足りないように感じております。
313	法律の見直しはいいことだとは思いますが、あまりにも短期間に法律改正がなされるのでついて行かぬ、わずらわしくなりましたので、あきらめています。

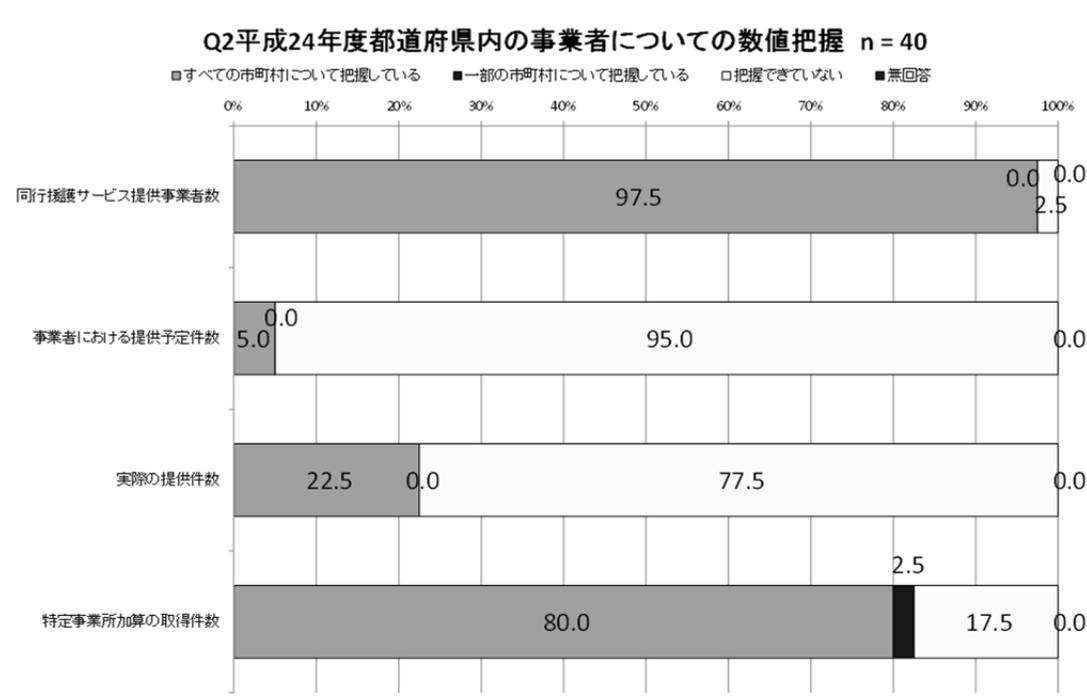
314	法律の理想と現実にはギャップがあり過ぎる。本来、行動の自由は制限なく保障されるべきだと考えます。
315	本当に助かっていますが、男性のヘルパーさんがちょっとヘルパーさんらしくありません。男性でも素晴らしい人がいますが、一人の男性のヘルパーさんで、主人が困って嫌がってますが、断ることができません。
316	満足してる。現状維持。宿泊を認めて欲しい。緊急時の対応をお願い。
317	盲老人ホーム入所者でもガイドヘルパーの利用ができればありがたいと思っております。
318	夜間の緊急時の移動支援など。
319	予約時間は出来るだけ短く、また緊急の用件にも対応して欲しい。
320	余った時間を翌月に回して欲しい。
321	様々な支援サービス、制度に関する情報が入手しにくい。自分で直接担当部署に問い合わせるか、インターネットなどで調べるかなど、情報入手手段が限られているので、情報公開を拡充して頂きたいと希望します。
322	利用したことがないので分からない。
323	利用して1年程です。土曜日、日曜日、祝日に利用する。
324	利用そのものに対しては充分満足していますが、事業所別の制約をできる範囲で撤廃していただきたい。
325	利用可能な範囲を拡大していただき、経済活動・政治活動等にも利用していけるように、強く希望する。視覚障害者ゆえに活動に制限を受けるのは不平等であり、不利益を受けたくない。視覚障害者も立派に一人の人間であり、健常者と同等の生活をおくり、社会活動を望んでいる。
326	利用時間は月単位ではなく、年単位とし自由に使えるようにして欲しい。
327	利用時間を増やして欲しい。
328	利用時間を増やして欲しい。
329	利用時間制限の撤廃とガイドヘルパーの資質の向上(特に情報提供等)、利用料の軽減を今後の施策として検討して欲しい。
330	利用者の意に添った同行援護をお願いします。希望のヘルパーをよこしてもらいたい。
331	利用者の立場に立った法整備をして欲しい。
332	利用前のプラン作成が手間である。緊急時にもっと簡単に素速く利用できればいいのに。
333	利用料(料金)の自己負担をなくして欲しい。
334	利用料 9300 円は高すぎるので、4000 円以下にして欲しい。
335	利用料金の設定の基となる収入(所得)について、世帯収入ではなく本人収入のみとして欲しい。負担が大きくなる。
336	利用量の拡大をして頂きたい。宿泊できる様にして欲しい。65 歳より介護保険に移行になった場合、外出できないのが非常に困る。

VI.都道府県対象調査結果

Q1 平成 24 年度数値把握



Q2 平成 24 年度都道府県内の事業者についての数値把握

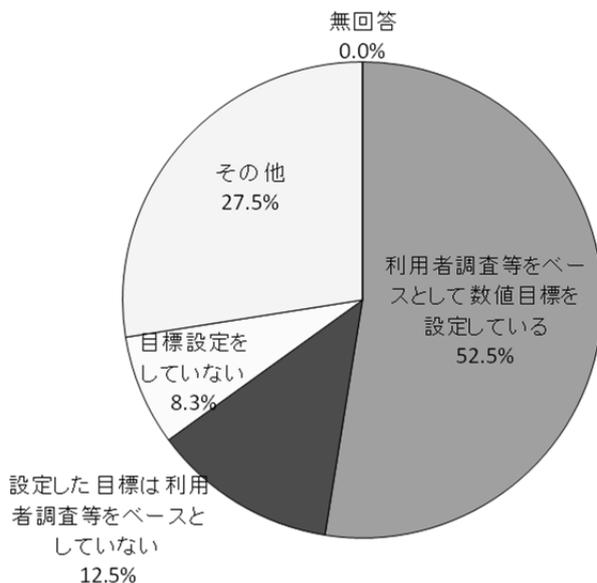


Q3 同行援護サービスについて具体的に把握している情報

Q3 同行援護サービスについて具体的に把握している情報	
1	<p>【Q1,Q2 への回答の補足】</p> <p>Q1.支給決定数については、国保連データをもとに請求ベースの数で県内の総数は把握している。(市町村ごとは把握していない。)実利用人数・利用時間数については、国保連データをもとに請求ベースの数で市町村ごとに把握している。</p> <p>Q2.実際の提供件数は、Q1 の実利用人数から把握している。</p>
2	愛媛県国民健康保険団体連合会から毎月提供される障害者自立支援等実績データ(サービス毎の利用者数など)
3	一人当たり平均利用時間、費用額、一人当たり平均費用額について、身体介護あり、身体介護なしの場合別に国保連から情報提供を受けている。
4	国保連より提供される実績データの項目は把握しています。(各都道府県共通)
5	国保連合会から毎月提供されるデータ
6	指定申請書類に係る事項
7	支給決定基準
8	自立支援給付費国庫負担金実績報告書にある「対象者延人員」及び「対象経費の実支出額 7」について
9	都道府県の事務において管理すべき情報(同行援護事業所の指定に係る情報等)

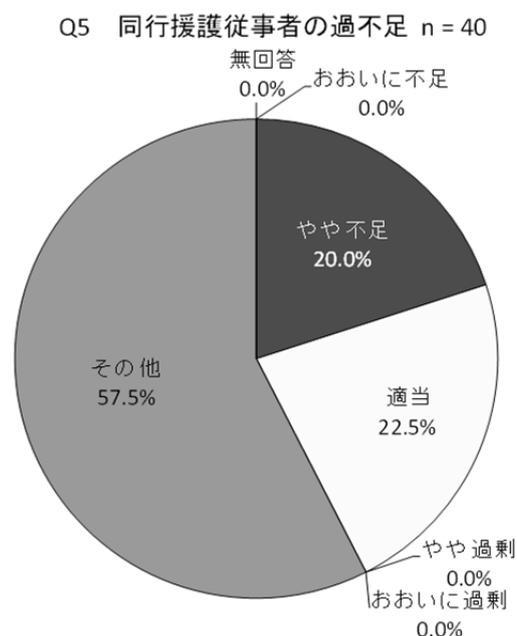
Q4 障害福祉計画作成時に市町村の利用者調査等をベースにして数値目標を設定しているか

Q4 障害福祉計画作成時に市町村の利用者調査等をベースにして数値目標を設定しているか n = 40



Q4-1 障害福祉計画作成時に市町村の利用者調査等をベースにして数値目標を設定しているか／その他	
1	サービスごとの利用者調査等を出していない。
2	各市町村からの数値を集計し数値目標を設定している。
3	各市町村における、これまでの利用動向や新たな要因による利用状況を勘案し、数値目標を設定(ただし、訪問系サービス全体の数値)
4	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、重度障害者等包括支援サービスを一括して市町毎の見込を積上げて必要なサービス量を見込んでいる。
5	県計画は市町村計画を基礎としているが、市町村に対して利用者調査の実施は求めている。
6	現在計画が策定されていないため、数値目標は設定されていないが、設定の際には市町村のニーズ見込みをもとにする。
7	市町ごとの数値目標に基づいて設定しているが、市町の数値目標は必ずしも利用者調査に基づくものではない。
8	市町村障害福祉計画における数値を集計したものを基本として、都道府県障害福祉計画における見込みの数値と整合性がとれるよう調整する。
9	障害福祉計画では、利用者調査等をベースとして、数値目標ではなく、利用見込量、利用者数の見込みを設定している。
10	数値目標は同行援護を含む訪問系サービスとして設定している。また、数値目標は、市町の数値目標を勘案して設定している。
11	数値目標を設定しているが、市町村ごとの目標が利用者調査等をベースとしたものかどうか、把握していない。

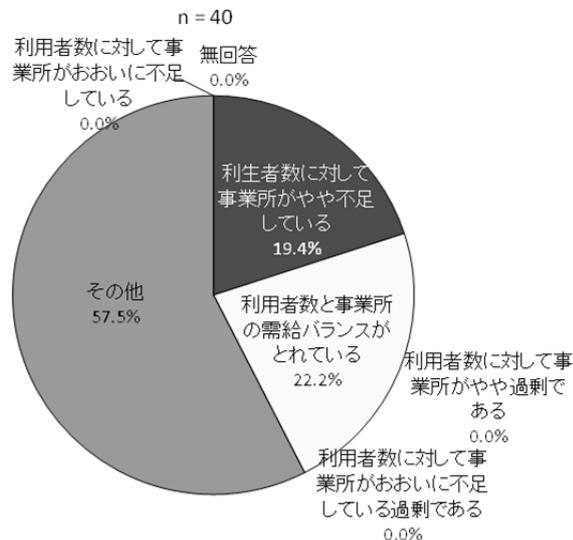
Q5 同行援護従事者の過不足



Q5-1 同行援護従事者の過不足／その他	
1	過不足の状況について、正確に把握できていない。
2	具体的状況は把握していない。
3	現在の過不足状況について把握していない
4	山間部など一部に不足
5	事業所と利用者の需給にミスマッチがある。
6	障害福祉計画におけるサービス見込量は、国の基本指針により、訪問系サービス全ての必要数を見込んでおり、同行援護のみの必要数を把握していないが、県内全域に事業者は存在する。
7	状況が把握できていないため現段階で判断できない
8	特に情報を把握していない
9	把握していない(6件)
10	判断できない(ただし印象として過剰とはいえない)
11	不明(3件)
12	平成26年9月までの経過措置で居宅介護従業者の要件を満たせば、同行援護従事者としての支援ができており、特に不足しているとの声は寄せられていない。
13	訪問系サービスは全体で計画しているため、個別には不明です。
14	目標設定をしていないため、比較できない。
15	利用者数を把握していない。
16	未分析

Q6 利用者に対して、サービスを提供する事業所の過不足

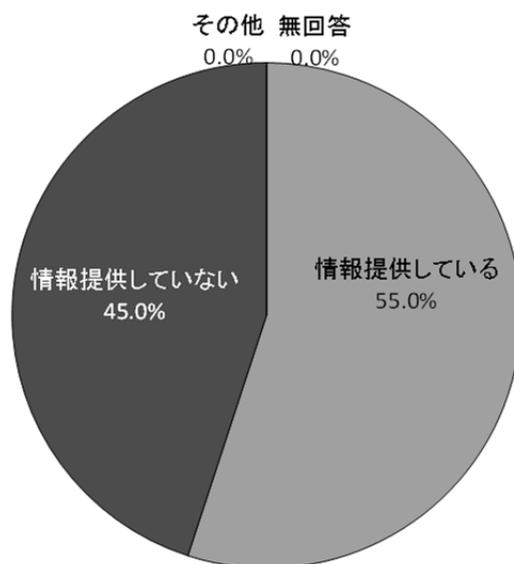
Q6 利用者に対して、サービスを提供する事業所の過不足



Q6-1 利用者に対して、サービスを提供する事業所の過不足／その他	
1	H26.2.1 現在で、同行援護の指定事業者数は 617 事業所あり、特に不足しているとの声は寄せられていない。
2	Q5 に同じ。(過不足の状況について、正確に把握できていない。)
3	過不足についての意見等がないため把握していない
4	過不足等の状況については特に調査していない。
5	各市町村ではばらつきがあり、一概に言えない
6	現在の過不足状況について把握していない
7	山間部など一部に不足
8	事業所の地域偏在
9	事業所はあるが、利用者がいない地域や利用者がいても事業所がない地域など、ミスマッチが生じている。
10	詳しく調べていないが概ね適当
11	障害福祉計画におけるサービス見込量は、国の基本指針により、訪問系サービス全ての必要数を見込んでおり、同行援護のみの必要数を把握していないが、県内全域に事業者は存在する。
12	地域によっては不足している。
13	地域差がある
14	同上(訪問系サービスは全体で計画しているため、個別には不明です。)
15	特に情報を把握していない
16	把握していない(2 件)
17	判断できない(ただし印象として過剰とはいえない)
18	不明(3 件)
19	利用者数を把握していない。
20	未分析

Q7 市町村に対して情報提供をしているか

Q7 市町村に対して情報提供をしているか
n = 40



Q7-SQ 提供している具体的な情報

Q7-SQ 提供している具体的な情報	
1	1.加算情報 2.指定情報
2	1.県内指定同行援護事業所の名簿(毎月更新) 2.(来年度開始予定)毎月の市町村ごとの同行援護利用者数・利用時間数・一人当たりの平均利用時間などがわかる実績データ(月ごと、四半期に一度提供予定)
3	1.事業の実施において参考になる事項(例:日本盲人会連合のWEBサイト等) 2.同行援護従業者養成研修情報(県HP)
4	1.事業所の新規指定の予定について 2.各自の指定事業所の一覧
5	県のホームページに事業所のリストを掲載している。
6	県内の指定同行援護サービス事業所一覧、加算届出状況一覧を毎日1回提供。
7	厚生労働省から示される情報
8	国からの指定基準等
9	指定事業者に関する情報等
10	指定事業所の内容
11	支給決定に係るQ&A(厚生労働省)
12	事業所情報の提供
13	事業所名、所在地等のリスト
14	新たに指定を受けた事業者に関する情報を随時、提供している。
15	新規・廃止・休止事業所の情報、特別事業所加算の情報等
16	通院の際にも同行援護サービスが利用可能である旨通知(23年12月)
17	同行援護サービス提供事業者名簿
18	同行援護従事者養成研修の開催通知(その他、提供すべき情報等があればその都度情報提供している。)
19	法改正等
20	毎月の事業所の指定状況
21	同行援護事業所の指定状況を、他のサービスと併せて、電子メールで情報提供している。
22	事業所の指定・更新

Q8 同行援護についての都道府県での課題

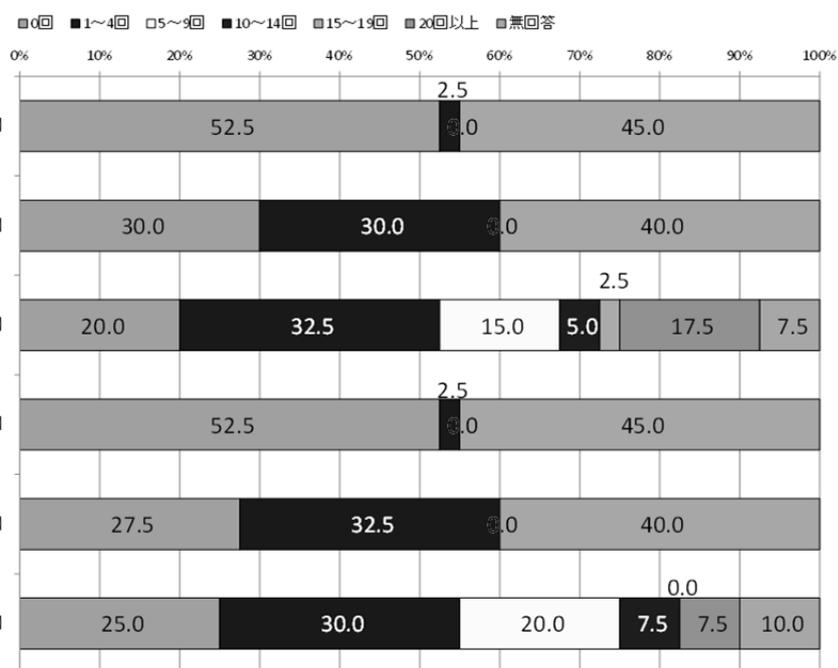
Q8 同行援護についての都道府県での課題	
1	1.土日のサービス利用(利用したい際に、ヘルパーが足りず利用できない) 2.ヘルパーによる技量の差(特定の人に希望が重なる)
2	1.平成 26 年 10 月から人員基準の経過措置が終了するため、その後、利用者数に見合った事業所数が確保されるか見通しが立たない。 2.現在のサービス従事者において、十分に障害特性に応じたサービス提供となっていないケースがあるとの意見がある。
3	指導者及び従業者の質の確保とスキルアップの方策
4	支援内容に地域格差がある。
5	事業者によっては、県外を通常サービス提供地域外としている場合もあり、利用者びサービス利用ニーズに応えきれていないケースも稀にあると聞いている。
6	事業所の存在しない自治体があり、需給のミスマッチが生じている。
7	障害者団体からの要望としては、区市町村間の格差が大きく、平等の取扱いがされていないため、平均月 50 時間は必要に応じて支給してほしいという要望がある。
8	地域によって指定事業所がない所がある。
9	同行援護の利用対象者は県内に点在しているため、事業所としてまとまった利用者を確保することが困難である。
10	同行援護事業所の全てが居宅介護事業所や介護保険サービスの訪問介護の事業所の指定を受けており、事業所からは人員シフトの関係等から、サービス提供日時や終了時間が見通せない「同行援護」よりは、ある程度見通すことができる「居宅介護」や「訪問介護」が優先され、「同行援護」についてはヘルパーが余っている時のみ対応している事業所もあり、県視覚障害者協会から利用したいときに利用できるようサービス提供体制を充実するよう、要望が出されている。
11	同行援護従業者養成研修の実施者数があまり多くないという県内の実態に鑑み、サービス提供責任者等の資格要件に係る平成 26 年 9 月までの緩和措置が終了した後、どのような影響が生じるかについて、今後留意していく必要がある。
12	富士・東部地域において、同行援護を行う事業所がない。
13	本調査票の後段にもあるが、同行援護のサービス提供責任者・従業者の資格要件の経過措置が平成 26 年 9 月 30 日をもって終了すること。平成 26 年 10 月以降、要件を満たさないサービス提供責任者・従業者を配置する事業者がでてきたり、同行援護事業を廃止する事業者がでてきたりする可能性があること。現在、指定申請時や、説明会や事業者向けのホームページ等、情報提供媒体を使用し、事業所には随時周知をしているところ。
14	同行援護事業者数について、地域間格差がある。
15	平成 26 年 10 月以降の資格確認

Q9 同行援護について市町村からあげられる課題等

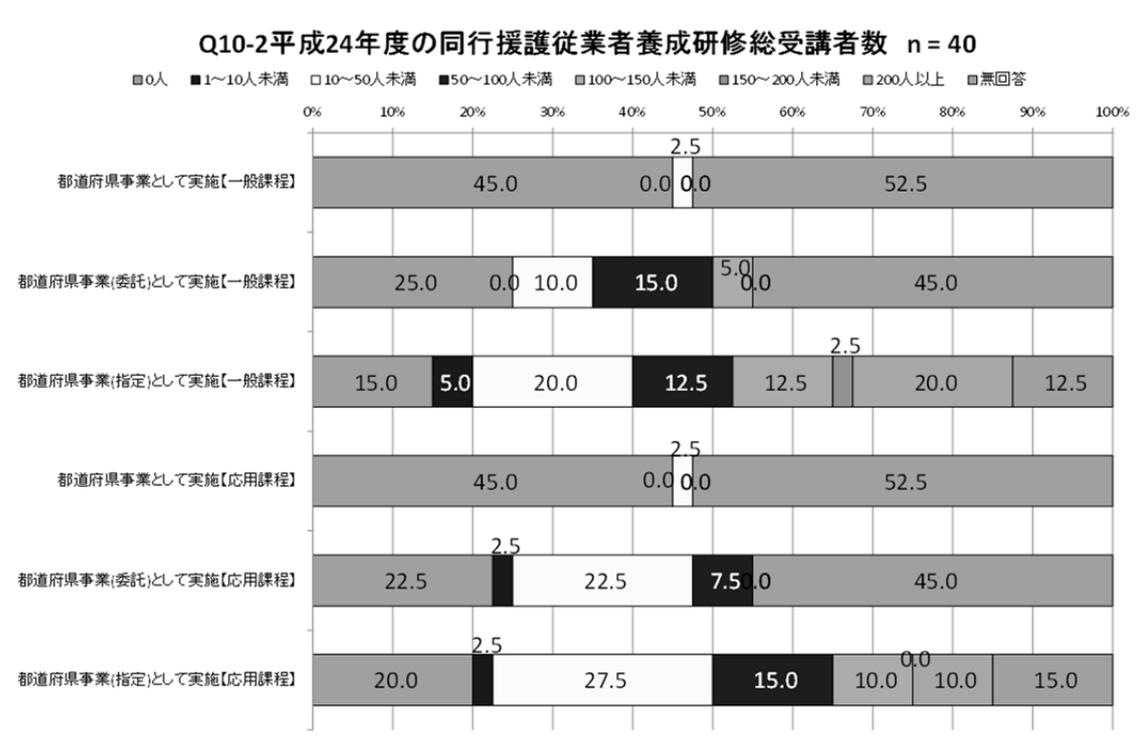
Q9 同行援護について市町村からあげられる課題等	
1	1.「同行援護」、「通院等介助」、「移動支援事業」について、適用範囲外がわかりにくい 2.Q8と同じ(同行援護の利用対象者は県内に点在しているため、事業所としてまとまった利用者確保することが困難である。)
2	支給決定内容の判断は市町村によることとされているが、外出時の取扱いの範囲及びその根拠が明確でなく、市町村によって支給決定内容に差が生じていると思われるため、対象範囲及びその根拠等を明確に示してほしい。
3	同上(1.平成26年10月から人員基準の経過措置が終了するため、その後、利用者数に見合った事業所数が確保されるか見通しが立たない。 2.現在のサービス従事者において、十分に障害特性に応じたサービス提供となっていないケースがあるとの意見がある。)

Q10-1 平成24年度の同行援護従業者養成研修実施回数

Q10-1 平成24年度の同行援護従業者養成研修実施回数 n = 40

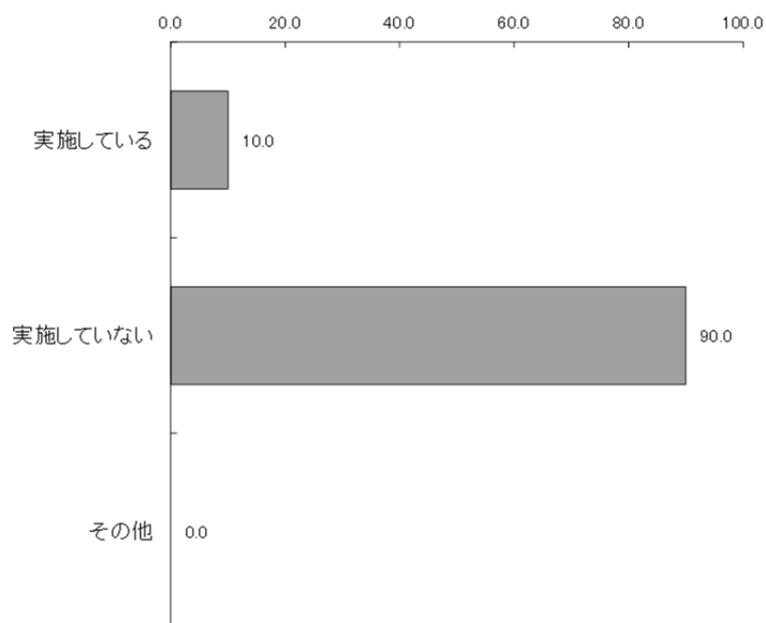


Q10-2 平成 24 年度の同行援護従業者養成研修総受講者数

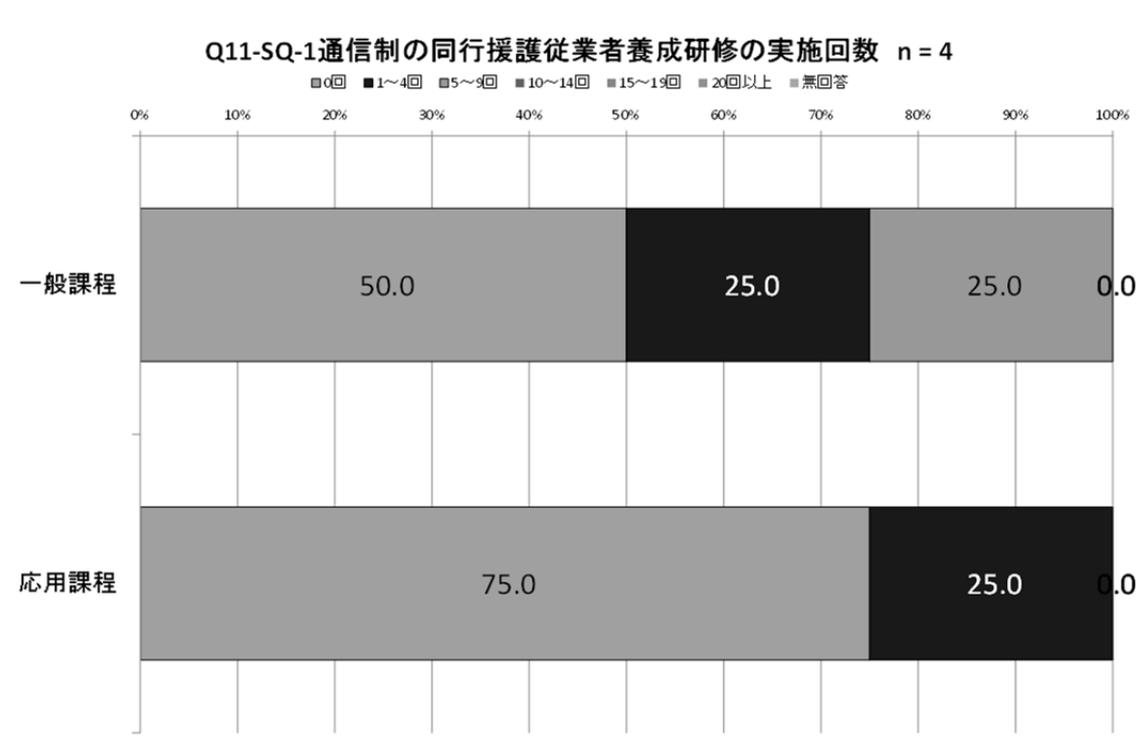


Q11 通信制による同行援護従事者養成研修を実施しているか

Q11 通信制による同行援護従事者養成研修を実施しているか n = 40



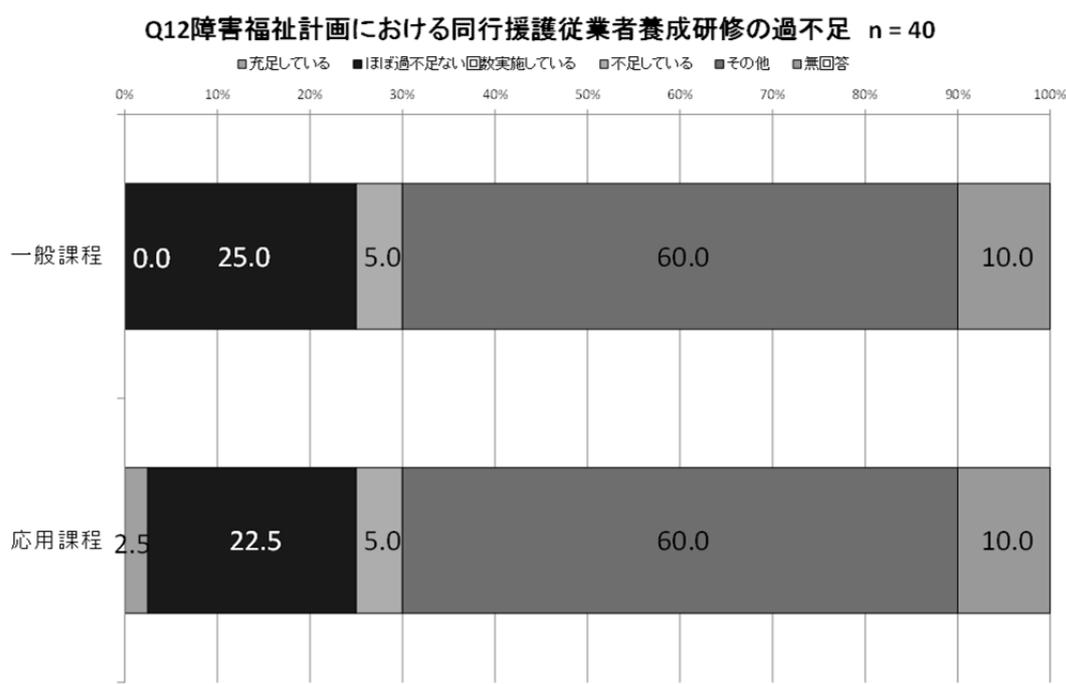
Q11-SQ-1 通信制の同行援護従業者養成研修の実施回数



Q11-SQ-2 通信制の同行援護従業者養成研修の総受講者数



Q12 障害福祉計画における同行援護従業者養成研修必要数の過不足



Q12-2 一般課程／その他	
1	Q5 のとおり、同行援護従業者の過不足は、把握しておらず、城外福祉計画上の見込量等に対する必要な従業者の数、必要な研修回数についても把握」していない。
2	記載なし
3	具体的な必要数については定めていない
4	計画では養成研修の必要数まで記載していない。
5	計画において「必要数」は掲げていない
6	計画における必要数が未設定
7	計画における必要数は訪問系サービス全ての必要数を見込んでおり、同行援護のみの必要数を把握していない。
8	計画に数値設定なし
9	計画に必要な人数を設定していない。
10	現在、障害福祉計画が策定されておらず、数値目標も設定されていない。
11	個別に対応していない
12	障害福祉計画では、訪問系サービス全体の見込量しか記載していない。
13	障害福祉計画において研修の必要数を示していないが、過不足はないと認識している。
14	数値目標を設定していない。
15	調査していないため不明
16	当研修について障害福祉計画への位置づけは行っていない
17	同行援護従業者養成研修の必要数について、第3期計画に盛り込んでいない

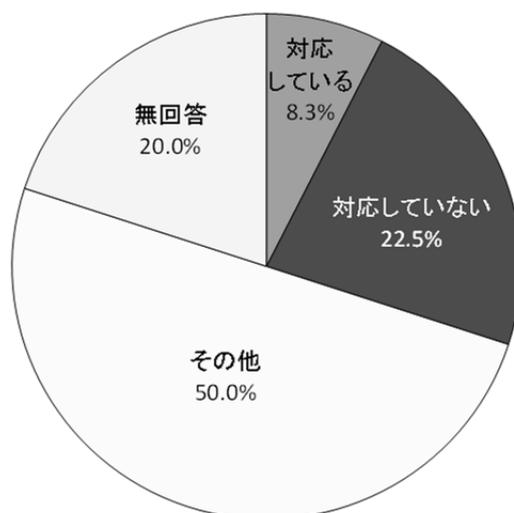
18	必要数については把握していない
19	必要数を見込んでいない
20	本県の障害福祉計画には、現時点では同行援護従業者養成研修の項目がない。
21	目標設定をしていない
22	計画で定めていない
23	計画において定めていない
24	設定していない

Q12-4 応用課程／その他	
1	Q5 のとおり、同行援護従業者の過不足は、把握しておらず、城外福祉計画上の見込量等に対する必要な従業者の数、必要な研修回数についても把握していない。
2	記載なし
3	具体的な必要数については定めていない
4	計画において「必要数」は掲げていない
5	計画における必要数が未設定
6	計画における必要数は訪問系サービス全ての必要数を見込んでおり、同行援護のみの必要数を把握していない。
7	計画に数値設定なし
8	個別に対応していない
9	障害福祉計画において研修の必要数を示していないが、過不足はないと認識している。
10	障害福祉計画の項目に含まれていない
11	数値目標を設定していない。
12	調査していないため不明
13	当研修について障害福祉計画への位置づけは行っていない
14	同上(計画に必要人数を設定していない。)
15	同上(現在、障害福祉計画が策定されておらず、数値目標も設定されていない。)
16	同上(障害福祉計画では、訪問系サービス全体の見込量しか記載していない。)
17	同上(同行援護従業者養成研修の必要数について、第3期計画に盛り込んでいない)
18	同上(本県の障害福祉計画には、現時点では同行援護従業者養成研修の項目がない。)
19	必要数については把握していない
20	必要数を見込んでいない
21	目標設定をしていない
22	計画で定めていない
23	計画において定めていない
24	設定していない

Q13 受講者の障害福祉計画必要数に対する不足の対応

Q13 受講者の障害福祉計画必要数に対する不足の対応

n = 40



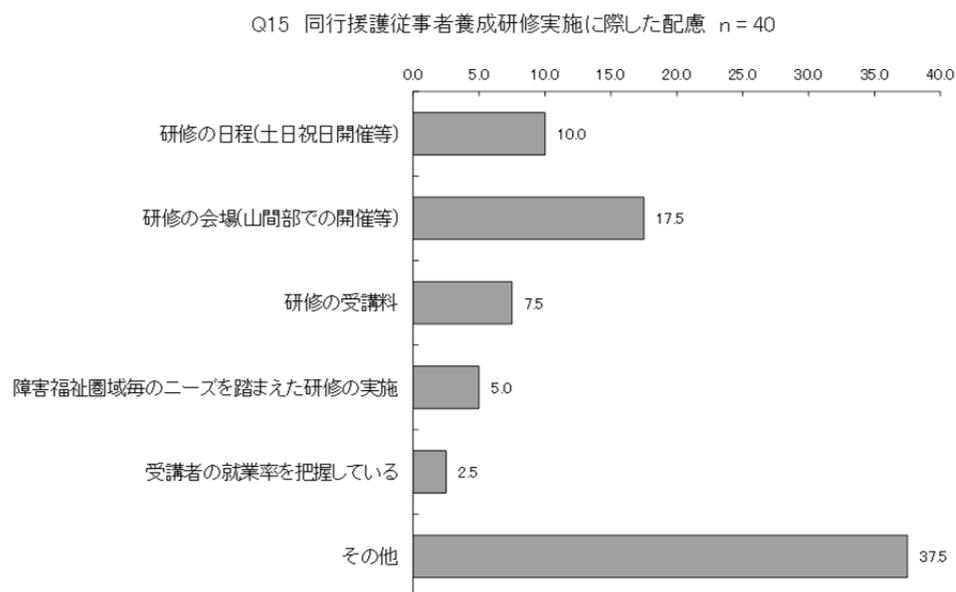
Q13-1 受講者の障害福祉計画必要数に対する不足の対応／その他	
1	Q12 のとおり、必要数は把握はしていないが、受講ニーズを確認し、指定研修従業者へ開講依頼を行った。また、研修日程が決まる都度、HP へ掲載するなどして、周知を行っている。
2	具体的な必要数については定めていない
3	計画における必要数が未設定
4	計画における必要数は訪問系サービス全ての必要数を見込んでおり、同行援護のみの必要数を把握していない。
5	計画に数値設定なし
6	個別に対応していない
7	障害福祉計画に項目なし
8	障害福祉計画の項目に含まれていないため過不足は不明
9	数値目標が設定されておらず、対応状況についても把握できていない。
10	数値目標を設定していない。
11	当研修について障害福祉計画への位置づけは行っていない
12	必要数を見込んでいない
13	必要数を盛り込んでいないため
14	不足していない(2件)
15	本県の障害福祉計画には、現時点では同行援護従業者養成研修の項目がない。
16	計画において定めていない

Q14 同行援護従事者養成研修の講師選定方法の実態

Q14 同行援護従事者養成研修の講師選定方法の実態	
1	(社福)日本盲人会連合に打診、協議し、同連合及び関係機関の職員に講師を務めていただいた。
2	1.委託に関しては、受託事業者が、栃木県視覚障害者福祉協会のため、実施要項に定める要件に該当する者を選定している。具体的には、盲学校教員、盲導犬協会職員、同行援護従業者(指導者研修修了者)など。 2.指定に関しては、指定事業者が福祉系短期大学のため、教員が講師となっている。
3	1.各科目を教えるのに相応しい専門家が講師として相当する。 2.考え方の偏りを防ぐために、同一期間に所属する講師が担当出来る科目については①同一講師が担当できる科目数は4科目まで②同一期間の職員が担当する科目数は、総科目数の2分の1以下とすることが望ましい と要綱及び要領に定めている。
4	1.視覚障害者生活訓練等指導者養成課程(歩行訓練士)修了者 2.視覚障害者移動支援従業者資質向上研修修了者 3.点字等の専門知識を有すると認められる者 4.視覚障害者への支援実績のある者 上記のいずれかに相当するか否かで、講師として認めるかを判断(判定は研修事業者)
5	委託先が選定し、個別に依頼している。講師は行政職員、盲学校教員、同行援護従業者など。
6	委託先では、資質向上研修の受講者を主に講師としている。
7	各科目と教授すつのに適切な知識・技術・資格及び実務経験を有する人材を必要な人数確保することとしている。(別紙参照)
8	岐阜県は指定研修のみで実施しており、岐阜県居宅介護従事者等養成研修事業者指定事務取扱要綱第6条(5)に講師の基準を定めています。
9	研修事業者指定要綱において、講師要件として、 1.福祉・介護・看護系大学の教員等 2.歩行訓練士他 の要件を定めている。
10	研修実施要綱に講師要件を定めており、研修指定事業者は、講師要綱に基づき選定を行っている。
11	県の指定要領における講師要件に基づき、委託事業者及び指定事業者が選定している。
12	県居宅介護職員初任者研修等事業者指定事務取扱要領に定められている講師の資格、業務経験の基準に照らしあわせて、その要件を満たす講師を適宜選定している。
13	県指定基準による(例:教員、視覚障害者(児)等施設長、生活支援員、歩行指導員等)
14	高知県では、指定研修従業者が研修を実施している。講師については、国の通知(「居宅介護従業者養成研修等について」)を基に作成している県要綱の基準を満たす講師が研修を行っている。
15	国が作成した講師例を参考に作成した講師例一覧を県で作成しているので、その一覧の条件を満たす講師を選定している。

16	国の指導者研修を受講した者(山梨ライトハウス職員)を選定している。制度の説明(3時間)は、県の障害福祉課(私)がしている。
17	指定業者等が選定(県取扱要綱で講師要件を定めている)
18	指定研修事業者が各自で行っている。
19	指定事業のみであり、講師の選定については、研修事業者の責任で行っている。
20	指定事業者が県の要綱の講師要件に合わせて選定。県では、指定事業者からの研修計画書提出の際に、講師の妥当性を確認。
21	指定要領に基づき、講義を担当する講師について、学歴、職歴、資格、実務経験等に照らし、各科目を担当するために適切な人材であるか否かを確認している。
22	視覚障害者移動支援従事者資質向上研修修了者を中心に選定している。
23	実務経験及び専門的な知識の有無を踏まえ、要綱で講師要件を定めており、当該要綱に基づいて指定事業者が選定を行う。
24	主に視覚障害者ガイドヘルパー・同行援護従事者、視覚障害者(児)施設的生活支援員・指導員等の実務経験者。介護福祉士等国家資格有資格者は実務経験3年以上、それ以外は5年以上。
25	同行援護従業者養成研修事業者指定要領に講師要件を定め選定している。
26	歩行指導員の資格を所有している県立視覚総合支援学校の教員をお願いしている。
27	要綱では「各課程のそれぞれの科目を教授するに相当と認められる実務経験を有する者」としており指定にあたっては、介護福祉士等の資格を有し、障害福祉サービス等の実務経験を有する者を目安としている。(指定基準を見直し検討中)
28	(社福)石川県視覚障害者協会の職員や(社福)日本盲人会連合主催の「視覚障害者移動支援従事者資質向上研修」修了者を選定。
29	講師の基準について、事業所を指定する際に参考としてお示ししている。
30	本県では、指定された事業所によって同行援護従業者養成研修を行っており、行う研修ごとに事業所が申請し講師を選定する形になっている。本県は、講師略歴書を確認し、資格や経験などから判断し、特に問題なければ指定している。
31	カリキュラムに記載された講師要件にそって指定研修事業者が選定

Q15 同行援護従事者養成研修実施に際した配慮



Q15-1 同行援護従事者養成研修実施に際した配慮／その他	
1	1.指定研修先の実施状況、実績確認により質の確保に努める。 2.未開催圏域での新規指定研修先の確保に努める。
2	4日の一般課程で、初日のみ祝日に開催 H26.1.13(月)H25.2.11(月)
3	H26.9までの経過措置を考慮した集約文の発送
4	Q14と同様、指定事業のみであり、研修内容については、研修事業者がその責任において決めていることから、県として特段の配慮している事項はない。
5	該当なし
6	研修指定事業者及び研修開催日程の周知
7	指定研修事業者が、それぞれ計画し、研修日程を決定している。
8	指定研修事業者が研修を実施し、研修を実施するにあたり、上記の1～5の配慮等について、県においては具体的に指示はしていないが、受講者の希望等を考慮して、実施要綱に定める内容に従ったものに加え、必要な科目や時間の追加をすることは差し支えないと定めている。
9	指定事業者(2ヶ所)に全域で実施して頂くようお願いしている。
10	指定事業者が各自で行っている。
11	指定事業者が各地域のニーズに合わせて実施している。
12	指定事業者による研修の日程等について県民への周知を行っている。
13	実施を希望する法人からの申請により事業者指定しており、県から事業者へ実施の働きかけや、地域による実施調整等を行っていない。指定に関しては、演習が適切に実施されているか演習計画書を提出させて内容を確認している。

14	従事者の質の向上の観点から、一般課程と応用課程を一体的に実施し、受講者が両課程を受講できる配慮を指定研修事業者に求めている。
15	必要に応じて、手話通訳者、要約筆記者等を配置し、誰もが受講しやすい体制を整備することと要領に定めている。
16	本県の実情に沿って、事業所において決定

Q16 同行援護サービス提供者、サービス提供責任者の資格要件の経過措置が平成 26 年 9 月で切れることについての意見

Q16 同行援護サービス提供者、サービス提供責任者の資格要件の経過措置が平成 26 年 9 月で切れることについての意見	
1	(Q8 で少し触れたように)どのような影響が生じるのか、事業者の実態を把握していきたい。(国においては、全国の状況を把握したうえで、必要である場合は柔軟な対応をお願いする。)
2	1.県内事業所へ再度周知徹底を図る。 2.指定研修の確保に努める。
3	委託研修実施の際(年 2 回)、全事業所に対して、資格要件等について周知を図っているが制度が複雑で理解されにくい。
4	改めて事業者にも周知して、研修の受講を促すことを考えている。
5	経過措置について、改めて昨年末に周知を行ったが、経過措置自体を認識していない事業者が多く見受けられた。利用者に対するサービス提供が途切れないように、改めて機会を捉え、資格要件等の周知が必要である。
6	経過措置の延長について、国で検討していただきたい。
7	経過措置の延長を希望する
8	経過措置有効期限までに、研修の終了の必要性について、各指定事業者にも周知徹底を図る。
9	研修を 9 月までに終了する必要があるため、開催時期も早めなくてはならない。できれば 26 年度末まで延長されることが望ましい。
10	現在、指定を受けている事業者のうち、一定数の事業者が人員基準を満たせない状況が生じるものと予想される。
11	山梨県内に約 10 事業所がサービスを提供しているので、9 月に開催する通知を出す予定
12	指定事業者においては、諸事情により研修を受講するのが難しい事業者もあり、経過措置終了後に従業者の資格要件を満たしていないことに伴い、指定基準を満たしていない事業所が存在する恐れがある。利用者への安定的なサービス提供に支障が出ることがないよう、指定事業者に対しては、事業者の指定時から、適宜、従業者の資格要件について周知を行っているところである。
13	指定同行援護事業所に経過措置期限の周知を徹底したい。
14	事業開始から現在までの間、特に利用者等からのサービスに対する苦言等は聞かれていないが、サービス提供者、サービス提供責任者の質を確保するためにも、経過措置の終了はやむを得ないと思う。

15	前述のとおり、応用課程を平成 24 年度で 33 名受講しており、平成 25 年度も同課程が数回実施されていることから、各事業所で準備が進んでいると考えられる。県としては、経過措置の件について、引き続き関係者への周知と対策に関する情報提供が必要と考えている。
16	対象事業者に対して、通知等で研修受講の周知を行う予定
17	必要に応じて事業者に周知していく。
18	平成 25 年度の同行援護従事者養成研修開催数は、昨年度の 2 倍に増加し、現時点で来年度開催予定数もすでに 24 年度年間実績の半数に達している。該当者が期限までに資格取得する体制は整いつつあると感じている。
19	平成 26 年 9 月末までに、全ての同行援護のサービス提供者、サービス提供責任者が、同行援護従業者養成研修を修了できるかどうか、気掛かりである。
20	訪問系事業所は、ヘルパーさんの入れかわりも激しく、半年程度の経過措置の延長が必要と考える。
21	要件を満たさないサービス提供責任者・従業者を配置する事業者がでてきたり、同行援護事業を廃止する事業者がでてきたりする可能性があること。現在、指定申請時や、説明会や事業者向けのホームページ等、情報提供媒体を使用し、事業所には随時周知をしているところ。
22	来年度の研修は応用課程の受講希望が多くなると考えられるため、県・指定事業者を含め、計画的に研修を実施していくことが必要であると考えている。
23	資格の確認方法、資格要件を満たしていない事業所への措置について、各都道府県の判断に委ねられるのか、国から統一的な指針が出るのか知りたい。
24	情報支援や代筆・代読といった授業を受けずに同行援護サービスに従事しているといった事態について、事業所から疑問の声があった。H26 年 9 月から、経過措置が切れ、同行援護従業者養成研修を受ける必要があるという点で、本来の形だけに戻り、よいことだと考える。
25	県として、各事業所に対し、研修の受講を積極的に呼びかけていきたいと考えています。

Q17 その他、同行援護・同行援護従事者養成研修についての意見

Q17 その他、同行援護・同行援護従事者養成研修についての意見	
1	この調査についてであるが、同行援護の事業所、ヘルパー共他の訪問系サービスと重複しているところがほとんどのため、一概に過不足を判断することはできないと考える。
2	研修の実施に伴う予算の確保が課題となっている。(厚生労働省の補助金が毎年減らされている。)
3	公共交通機関の発達していない山間地域が多い当県においては、従業者自らが運転する車両で利用者を移送するケースが多いが、その場合、運転時間中は報酬算定の対象にならないため、事業者が交通費として利用者から徴収している場合が多い。利用者が安全に乗車することを見守り、精神的な緊張を強いられながら運転に従事している間も報酬算定の対象とするよう、事業者から改正の要望が上がっている。
4	同行援護従事者養成研修は、平成 25 年度から指定により実施しています。通信制はなし。
5	同行援護のサービスにおける具体的な Q&A を発出して欲しい。

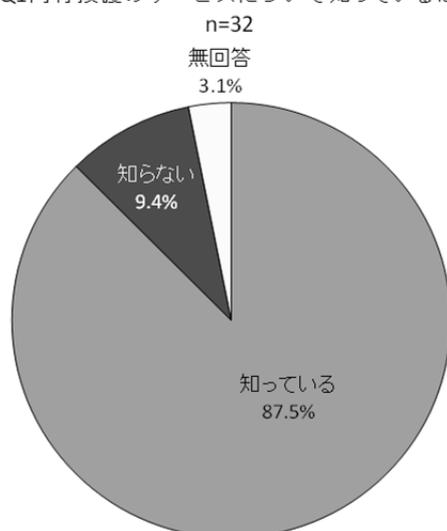
VII. 盲学校 PTA 協議会調査結果

盲学校の P T A 協議会（平成 25 年 10 月 22 日（火）開催）参加保護者 32 名、教員 1 名より得られた回答内容。

1. 保護者対象調査の結果

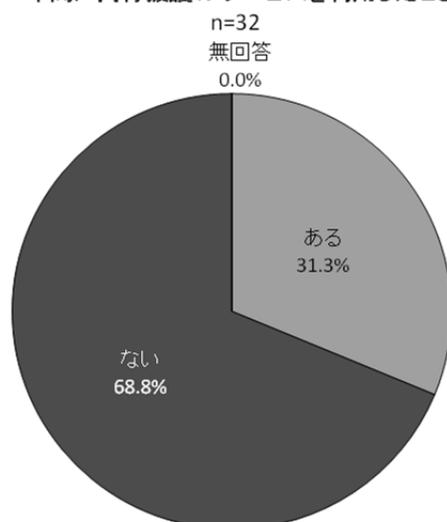
Q1 同行援護のサービスを知っているか

Q1 同行援護のサービスについて知っているか



Q2 過去一年間に同行援護のサービスを利用したことがあるか

Q2 過去一年間に同行援護のサービスを利用したことがあるか



Q3 サービス利用に際しての課題

サービス利用に際しての課題	
1	6月から利用し始めました。今のところ、大きな問題もなく利用できています。同行援護は、通学、通勤に使えないと意味がなく、利用者が少ないと思う。
2	医療ケアもともなうため、通学にも利用できている。障害児一人一人の状況に合わせて柔軟に対応してもらっている。
3	学校を卒業後、通勤に使えないことに問題があると考えています。
4	車を使用できるようにしてほしい。
5	行動援護を月8時間もらってましたが、今年の6月から同行援護64時間もらいました。使いたいのですが、通学に使えないし、平日の放課後や休日に突発で外出を頼んだ時がありましたが、うちの子が盲ろうで重度だからか、事務所から誰も行ける人がいませんと言われたことが2回あってから、どうやって使ったら良いか悩んでしまってます。結局、盲ろう者友の会さんに頼んでいることが多いですが、同行援護本当に使いたいです。
	子供が小3。三つ子。3人とも全盲。学校への送迎は車でしていますが、学校まで歩いて20分です。しかし学校への同行援護が使えません。子供達は歩きたいのですが、できません。母がむかえに行くとヘルパーさんが2人学校の門の外からつき添うのもできませんでした。スクールバスのバス停までは同行援護が使えるそうで、わけがわからない制度のような気がします。
6	従事者はいい方ばかりだと思いますが、利用できる時間が少なかったり、できる方がいらっしやらず、思うようには利用できません。現在、月10時間
7	使える時間が決められている。
8	特にサービスについて不満はありません。事業所と細かく情報共有をしていて、子供への対応についてマニュアル化(文章化)していただき、それを学校(歩行指導の先生)と相談しながら、子供の状況に応じて改善してもらっています。制度的には、使い勝手の悪い部分もあります。下校時は立ちよりをに入れて利用できますが、登校時(緊急時例えば母急病)には利用できない、現在は移動支援(船橋市)と合わせている。

Q4 同行援護のサービスを利用しない理由

同行援護のサービスを利用しない理由	
1	移動支援を利用して通学送迎をお願いしている。今のところそれで足りているので。
2	以前はお願いしていたのですが、重複障害を持っている為、人によって態度を変えてしまいます。声かけの違いから、使わなくなりました。中学3年になり落ち着いてきたので、又、お願いしようと考えています。
3	今のところ、自分(母)が付いて行けるから。許可がなかなかおらないと聞いている(通学で使えない)
4	今のところ弱視ではあるが何とかなっている。
5	今のところ使う必要がなかった。使い方を知らなかったかもしれませんが、今、高3で重複障害の全盲。卒後、プールなど利用する時に使えると聞いたが、県内に1つの施設しかサービスが使えないと聞いた。使える施設を増やしてほしいと思う。
6	親の手が足りている。子供(小2男)がまだおさない⇒私(母)がまだ子供にかかわりたいと思っている為。私が制度について良く理解していない為。

7	該当せず、利用できないので。⇒(幼稚部と手帳がない事により。)
8	車イスの娘をもっています。今のところ母親の私が介助できているので使ったことはありません。ただ、私がいなくなってしまった時(入院した時など)代わりの方を見つけなくてはいけないと思っています。サービスはくささないで欲しいです。
9	事業者が市内に2つしかなく使うことが出来なかった。
10	住居地の5区で移動支援の中に通学支援も出来るので、移動支援を利用している。
11	小学部の6年生なので、まだ公共機関の電車・バスの利用に不安があるため(重複児)
12	知らなかった為。今日、お話を聞いてサービスを知りましたが、通勤、通学には利用できないということなので、利用しづらい。学校に行くことに利用できれば、本人の生活がよりよくなると思います。
13	住んでいる地域で使えない。盲学校が少ないので通学時間は長くなり送迎に往復2回5時間以上かかります。ぜひ地域格差をなくしてほしいと思います。
14	重複なので、ほかの人とのコミュニケーションが取りづらく、今は親のみの送迎となっています。いずれは、サービスを利用してみたいと思います。
15	使ってみようとは思っているのですが、日々の忙しさと、子どもは私と同じ性別ということもあり、外出時のトイレなど特に困っていないというのが現状。…ですが、先生のお話をきいて、子どもの将来のために、支援をお願いすることを当たり前にする“大人”にするために重い腰をあげて(笑)動いてみようと思いました。本日はありがとうございました。
16	八王子市在中です。(息子は小3)プライベートは外出は、親が同行するので、現在必要がないのですが、一番使用したい、登下校に同行援護に利用出来ないのが、残念です。弱視の息子は小3～小6の間に自立歩行を習得するのですが、この期間に同行援護が利用できると、非常に助かります。
17	一人っ子なので、私が介助しながら、地下鉄・バスをのりついで通学しています。マヒの子供にとって、リハビリ&親子共々、毎日、社会勉強になっております。
18	有料だから。
19	利用したい事に使えない事。
20	両親のできる範囲で生活している。利用の仕方がわからない。機会がない。
21	利用する機会がなかった為。

2. 教員対象調査の結果（回答者1名）

●通学に対する施策についてのご意見

スクールバスは3台運行していますが、月曜朝、金曜帰りには乗りきれず、一部専攻科の生徒には路線バスを使ってもらっています。

●通学以外の外出支援の施策についてのご意見

市町村によって対応に差があるように思います。一定の基準づくりがされると良いと思います。

●厚生労働省の福祉施策についてのご意見

発達障害に係る施策はかなり進んでいますが、ほかの障害種についても、同様に様々な施策を期待しています。（理解推進等）

Ⅷ. 調査結果まとめと考察

1. 調査結果まとめ

(1) サービス提供の現状について

・提供量の地域差

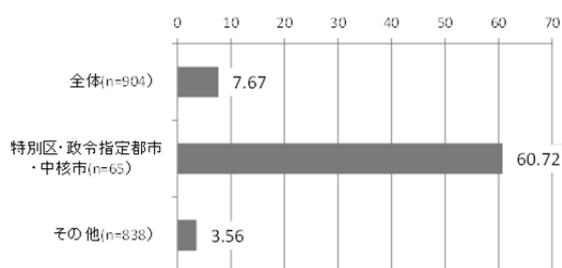
市区町村調査で同行援護事業所数をみると、全体の平均で1市区町村当たり約7.67カ所。「特別区・政令指定都市・中核市」（以下都市部と表記）で約60.72カ所、その他の地域では約3.56カ所となっている。内訳をみると、事業所が「0カ所」の市区町村は都市部ではみられないが、その他の地域では35.3%と3分の1以上を占める。

人口5万人あたりの事業所数をみると、都市部の市区町村では平均4.31カ所、その他の地域で3.14カ所となっており、都市部の方が約1.2カ所多くなっている。

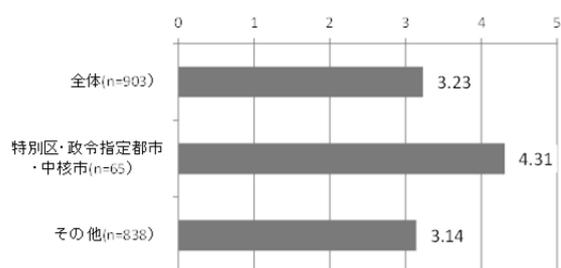
Q2-1 同行援護事業所の件数 × 都市

上段:度数 下段:%	Q2-1 同行援護事業所の件数										
	全体	0件	1件	2件	3件	4件	5~9件	10~14件	15~19件	20件以上	無回答
全体	920	302	154	85	66	40	114	43	26	74	16
	100.0	32.8	16.7	9.2	7.2	4.3	12.4	4.7	2.8	8.0	1.7
特別区・政令指定都市・中核市	65	-	-	-	-	-	4	4	7	50	-
	100.0	-	-	-	-	-	6.2	6.2	10.8	76.9	-
その他	852	301	154	85	66	40	110	39	19	24	14
	100.0	35.3	18.1	10.0	7.7	4.7	12.9	4.6	2.2	2.8	1.6

市区町村における平均事業所数(平均)



人口5万人あたりの平均事業所数(平均)

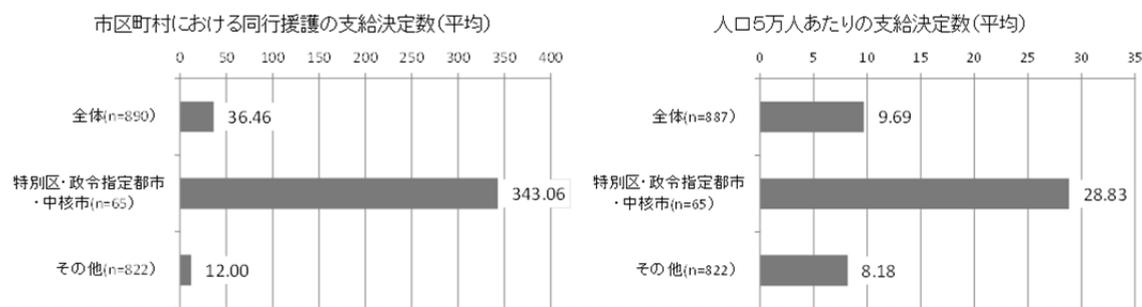


市区町村調査で同行援護の支給決定件数をみると、全体の平均で1市区町村当たり約36.46件。都市部の市区町村で約343.06件、その他の地域では約12.00件となっている。内訳をみると、支給決定件数が「0件」の市区町村は都市部ではみられないが、その他の地域では31.6%と3割以上を占める。

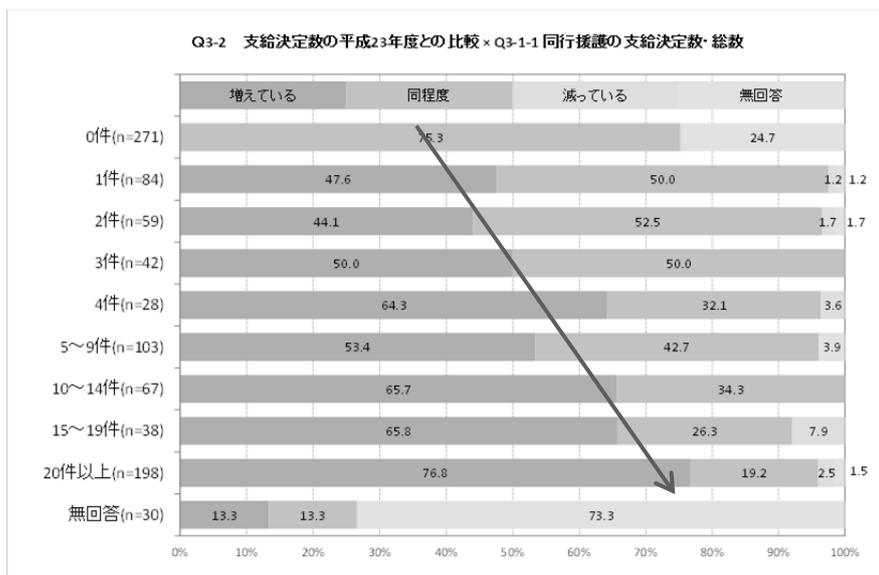
人口5万人あたりの支給決定件数をみると、都市部の市区町村では平均28.83件、その他の地域で8.18件となっており、都市部の方が約20件多くなっている。

Q3-1-1 同行援護の支給決定数・総数 × 都市

上段:度数 下段:%	Q3-1-1 同行援護の支給決定数・総数										
	全体	0件	1件	2件	3件	4件	5~9件	10~14件	15~19件	20件以上	無回答
全体	920	271	84	59	42	28	103	67	38	198	30
	100.0	29.5	9.1	6.4	4.6	3.0	11.2	7.3	4.1	21.5	3.3
特別区・政令指定都市・中核市	65	-	-	-	-	-	-	-	1	64	-
	100.0	-	-	-	-	-	-	-	1.5	98.5	-
その他	852	271	83	59	42	28	103	67	36	133	30
	100.0	31.8	9.7	6.9	4.9	3.3	12.1	7.9	4.2	15.6	3.5



支給決定件数が「0件」の市区町村が約3割を占める一方で、支給決定件数が多い市区町村においては、支給決定件数が増加傾向にある。



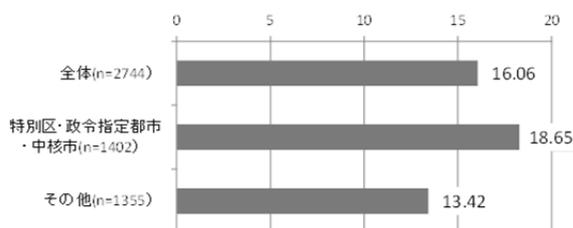
事業所調査における 2013 年 6 月の実際のサービス提供件数をみると、「0 件」が 22.8%と 2 割以上が提供していないと回答している。

都市部とその他の地域別に提供件数をみると、全体の平均では 1 市区町村当たり 16.06 件、都市部の市区町村では 18.65 件、その他の地域で 13.42 件となっており、都市部の方が約 5 件多くなっているものの、支給決定件数の差と比較して小さくなっている。

Q11-2-1 実際の提供件数・総数 × 都市

上段:度数 下段:%	Q11-2-1 実際の提供件数・総数									
	全体	0件	1件	2件	3件	4件	5~9件	10~20件	20件以上	無回答
全体	3276	746	503	286	162	101	311	246	389	532
	100.0	22.8	15.4	8.7	4.9	3.1	9.5	7.5	11.9	16.2
特別区・政令指定都市・中核市	1672	381	298	151	92	53	145	99	183	270
	100.0	22.8	17.8	9.0	5.5	3.2	8.7	5.9	10.9	16.1
その他	1593	361	204	135	69	48	166	146	206	258
	100.0	22.7	12.8	8.5	4.3	3.0	10.4	9.2	12.9	16.2

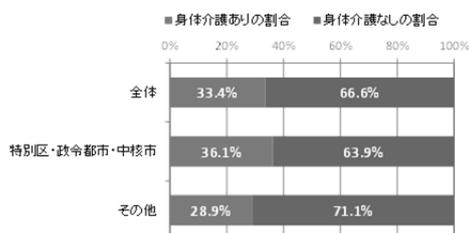
事業所における実際の提供件数(H25/6月平均)



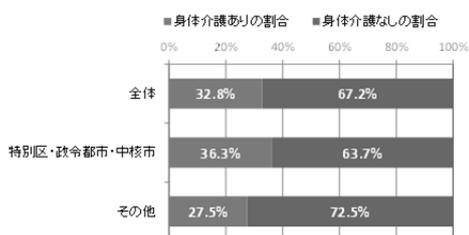
市区町村における支給決定内容について、身体介護のありと身体介護なしの割合を、利用者の年齢別に平均で見ると、65 歳以上においても支給決定の総数に占める「身体介護なし」の割合が高くなっている。

	同行介護の支給決定数・総数	うち身体介護あり	うち身体介護なし	
全体	全体 平均値	36.46	12.40	23.82
	回答数	890	649	673
	特別区・政令指定都市・中核市 平均値	343.06	94.19	166.43
	回答数	65	58	58
	その他 平均値	12.00	4.08	10.25
回答数(n数)	822	588	612	
65歳以上	65歳以上 平均値	18.31	6.55	12.91
	回答数	676	583	607
	特別区・政令指定都市・中核市 平均値	139.95	47.85	84.04
	回答数	55	53	53
	その他 平均値	7.30	2.21	6.04
回答数(n数)	618	527	551	
18歳未満	18歳未満 平均値	0.54	0.34	0.18
	回答数	612	548	550
	特別区・政令指定都市・中核市 平均値	3.74	2.30	0.77
	回答数	57	53	53
	その他 平均値	0.21	0.13	0.12
回答数(n数)	552	492	494	

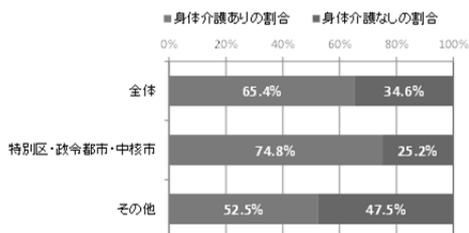
同行介護の支給決定数 全体(回答者ベース)



65歳以上の同行介護の支給決定数(回答者ベース)



18歳未満の同行介護の支給決定数(回答者ベース)

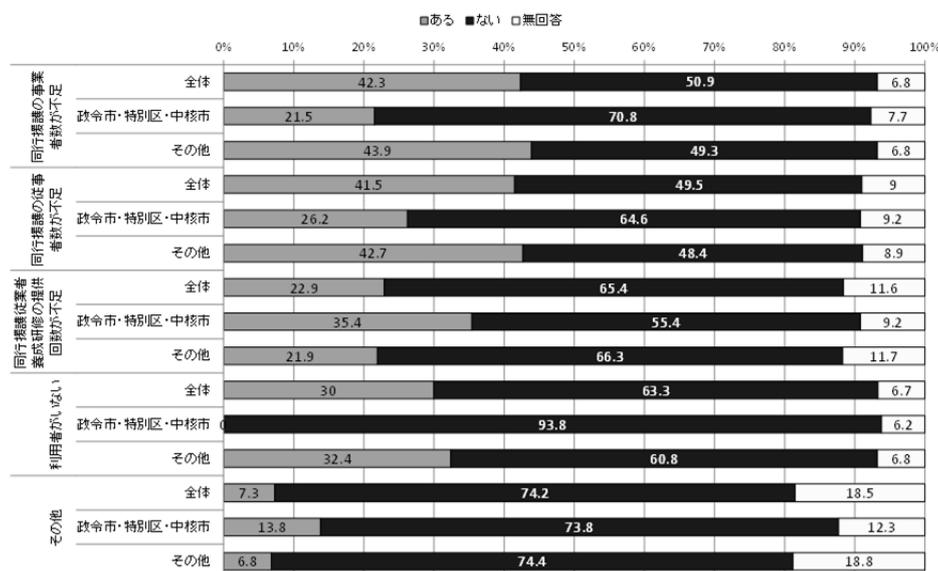


(2) サービス提供における課題について

市区町村において、同行援護を提供するにあたっての課題の有無をみると、「事業者の不足」については、都市部で課題が「ある」割合が 21.5% に対してその他の地域では 43.9%、同様に「従事者数の不足」は都市部では 26.2% であるのに対してその他の地域では 42.7%。「利用者がいない」は、都市部では 0% であるのに対してその他の地域では 32.4% と、都市部と比較してその他の地域において課題が多いことがわかる。なお、「同行援護従業者養成研修の回数の不足」については、課題が「ある」割合は都市部が 35.4% であるのに対してその他の地域では 21.9% と、研修回数については都市部の方が不足している。

	上段:度数 下段:%	課題の有無			
		合計	ある	ない	無回答
同行援護の事業者数が不足	全体	920	389	468	63
		100.0	42.3	50.9	6.8
	特別区・政令指定都市・中核市	65	14	46	5
		100.0	21.5	70.8	7.7
	その他	852	374	420	58
	100.0	43.9	49.3	6.8	
同行援護の従事者数が不足	全体	920	382	455	83
		100.0	41.5	49.5	9.0
	特別区・政令指定都市・中核市	65	17	42	6
		100.0	26.2	64.6	9.2
	その他	852	364	412	76
	100.0	42.7	48.4	8.9	
同行援護従業者養成研修の提供回数が不足	全体	920	211	602	107
		100.0	22.9	65.4	11.6
	特別区・政令指定都市・中核市	65	23	36	6
		100.0	35.4	55.4	9.2
	その他	852	187	565	100
	100.0	21.9	66.3	11.7	
利用者がいない	全体	920	276	582	62
		100.0	30.0	63.3	6.7
	特別区・政令指定都市・中核市	65	-	61	4
		100.0	-	93.8	6.2
	その他	852	276	518	58
	100.0	32.4	60.8	6.8	
その他	全体	920	67	683	170
		100.0	7.3	74.2	18.5
	特別区・政令指定都市・中核市	65	9	48	8
		100.0	13.8	73.8	12.3
	その他	852	58	634	160
	100.0	6.8	74.4	18.8	

Q7-1 同行援護を提供するにあたっての課題の有無 n = 920

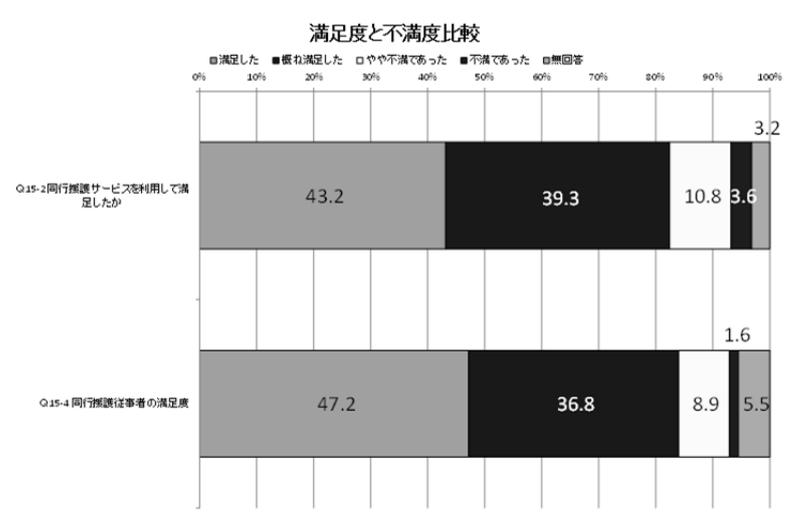


(3) 利用者における課題・要望について

満足度と不満点

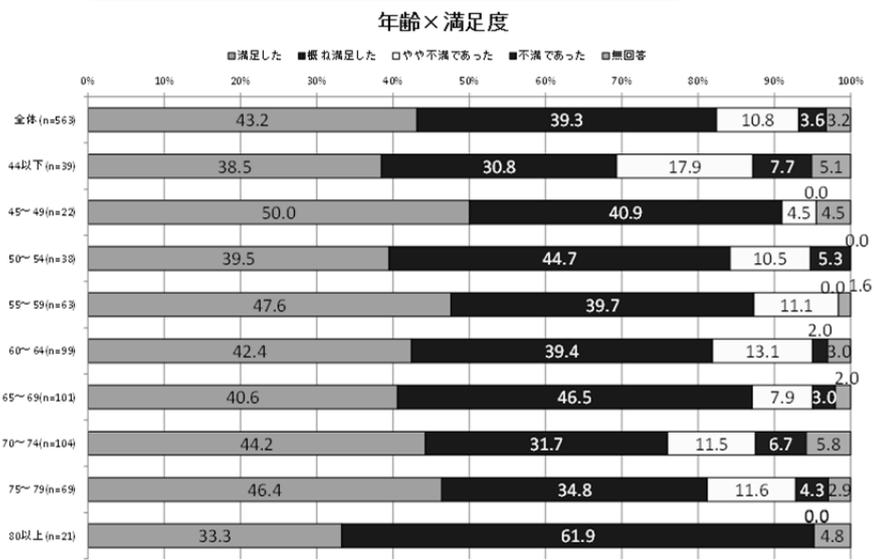
利用者の満足度をみると、同行援護に対する満足度、同行援護従事者に対する満足度も高い。

	合計	満足した	概ね満足した	やや不満であった	不満であった	無回答
Q15-2 同行援護サービスを利用して満足したか	563 100.0	243 43.2	221 39.3	61 10.8	20 3.6	18 3.2
Q15-4 同行援護従事者の満足度	563 100.0	266 47.2	207 36.8	50 8.9	9 1.6	31 5.5



Q15-2 同行援護サービスを利用して満足したか × Q1-1 年齢

下段: 度数	Q15-2 同行援護サービスを利用して満足したか					
	全体	満足した	概ね満足した	やや不満であった	不満であった	無回答
全体	563 100.0	243 43.2	221 39.3	61 10.8	20 3.6	18 3.2
44以下	39 100.0	15 38.5	12 30.8	7 17.9	3 7.7	2 5.1
45~49	22 100.0	11 50.0	9 40.9	1 4.5	-	1 4.5
50~54	38 100.0	15 39.5	17 44.7	4 10.5	2 5.3	-
55~59	63 100.0	30 47.6	25 39.7	7 11.1	-	1 1.6
60~64	99 100.0	42 42.4	39 39.4	13 13.1	2 2.0	3 3.0
65~69	101 100.0	41 40.6	47 46.5	3 7.9	3 3.0	2 2.0
70~74	104 100.0	46 44.2	33 31.7	12 11.5	7 6.7	6 5.8
75~79	69 100.0	32 46.4	24 34.8	8 11.6	3 4.3	2 2.9
80以上	21 100.0	7 33.3	13 61.9	-	-	1 4.8
無回答	7 100.0	4 57.1	2 28.6	1 14.3	-	-



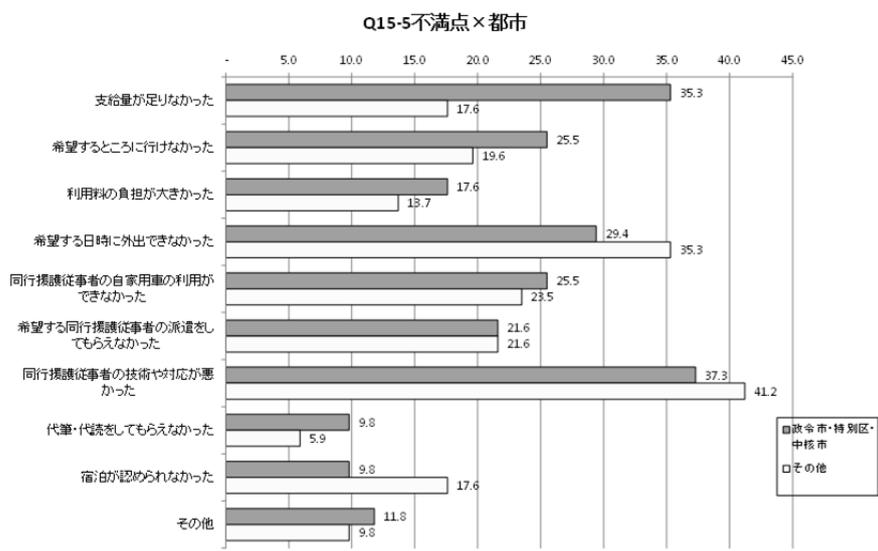
同行援護従事者への不満足度は双方とも1割程度であったが、その内容をみると、「同行援護従事者の技術や対応が悪かった」が38.1%と最も高い。また、特に都市部においては、「支給量が足りなかった」(35.3%)、「希望するところに行けなかった」(25.5%)などがあげられた。

同行援護従事者に対する要望をみると、「同行援護の技術を向上させてほしい」が36.6%と最も多いが、その他の地域で「緊急時の対応の準備をして欲しい」があげられる割合が37.2%と、都市部と比較して高い。

同行援護サービスに対する要望をみると、特にその他の地域で「事業所数を増やしてほしい」(36.5%)、「利用地域の拡大」(32.3%)等があげられる割合が都市部と比較して高い。

Q15-5 不満点 × 都市

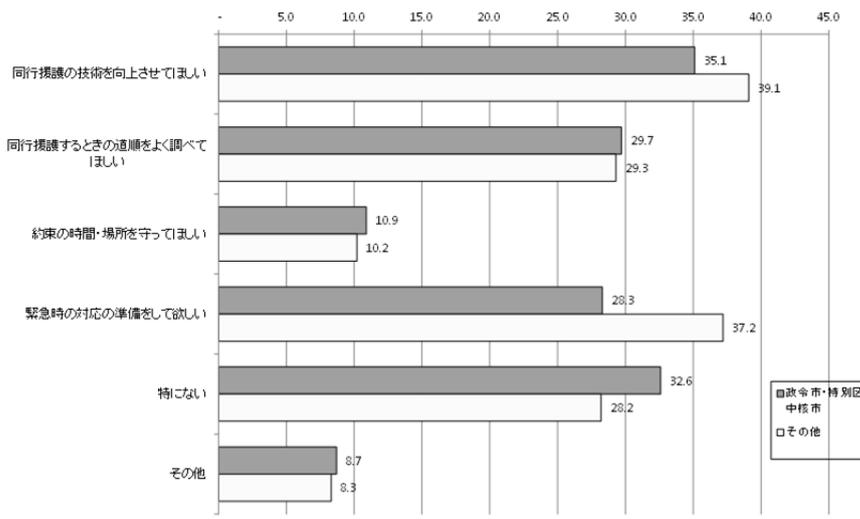
上段:度数 下段:%	Q15-5 不満点											
	全体	支給量が足りなかった	希望するところに行けなかった	利用料の負担が大きかった	希望する日時に外出できなかった	ガイドヘルパーの自家用車の利用ができなかった	希望するガイドヘルパーの派遣をもらえなかった	ガイドヘルパーの技術や対応が悪かった	代筆・代読をしてもらえなかった	宿泊が認められなかった	その他	無回答
全体	105	27	23	16	33	25	22	40	8	14	12	17
	100.0	25.7	21.9	15.2	31.4	23.8	21.0	38.1	7.6	13.3	11.4	16.2
特別区・政令指定都市・中核市	51	18	13	9	15	13	11	19	5	5	6	7
	100.0	35.3	25.5	17.6	29.4	25.5	21.6	37.3	9.8	9.8	11.8	13.7
その他	51	9	10	7	18	12	11	21	3	9	5	8
	100.0	17.6	19.6	13.7	35.3	23.5	21.6	41.2	5.9	17.6	9.8	15.7



Q15-6 同行援護従事者に対する要望 × 都市

上段:度数	Q15-6 同行援護従事者に対する要望							
下段:%	全体	同行援護の技術を向上させてほしい	同行援護するときの道順をよく調べてほしい	約束の時間・場所を守ってほしい	緊急時の対応の準備をして欲しい	特にない	その他	無回答
全体	563	206	164	58	184	171	48	55
	100.0	36.6	29.1	10.3	32.7	30.4	8.5	9.8
特別区・政令指定都市・中核市	276	97	82	30	78	90	24	26
	100.0	35.1	29.7	10.9	28.3	32.6	8.7	9.4
その他	266	104	78	27	99	75	22	27
	100.0	39.1	29.3	10.2	37.2	28.2	8.3	10.2

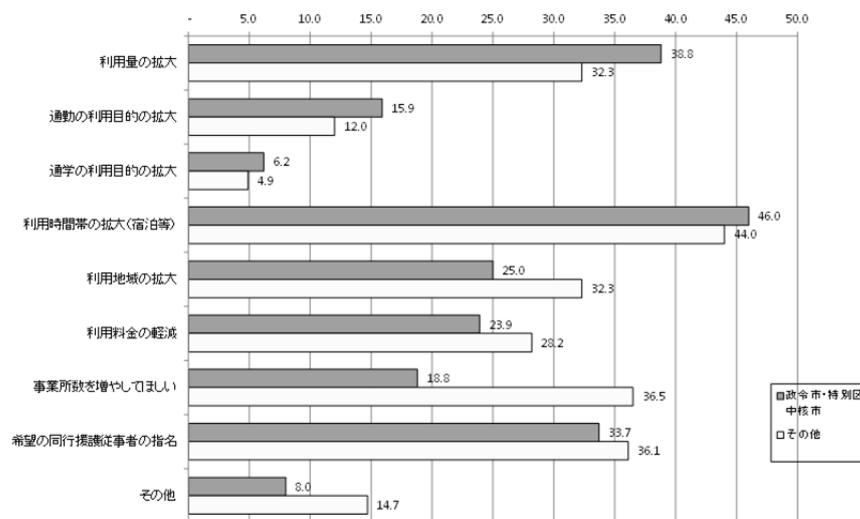
Q15-6同行援護従事者に対する要望×都市



Q15-7 同行援護サービスに対する要望 × 都市

上段:度数	Q15-7 同行援護サービスに対する要望										
下段:%	全体	利用量の拡大	通勤の利用目的の拡大	通学の利用目的の拡大	利用時間帯の拡大(宿泊等)	利用地域の拡大	利用料金の軽減	事業所数を増やしてほしい	希望のガイドヘルパーの指名	その他	無回答
全体	563	201	76	31	250	159	147	153	195	63	99
	100.0	35.7	13.5	5.5	44.4	28.2	26.1	27.2	34.6	11.2	17.6
特別区・政令指定都市・中核市	276	107	44	17	127	69	66	52	93	22	46
	100.0	38.8	15.9	6.2	46.0	25.0	23.9	18.8	33.7	8.0	16.7
その他	266	86	32	13	117	86	75	97	96	39	49
	100.0	32.3	12.0	4.9	44.0	32.3	28.2	36.5	36.1	14.7	18.4

Q15-7同行援護サービスに対する要望×都市



(4) サービスの質の担保について

同行援護従業者養成研修の実施状況と不足状況

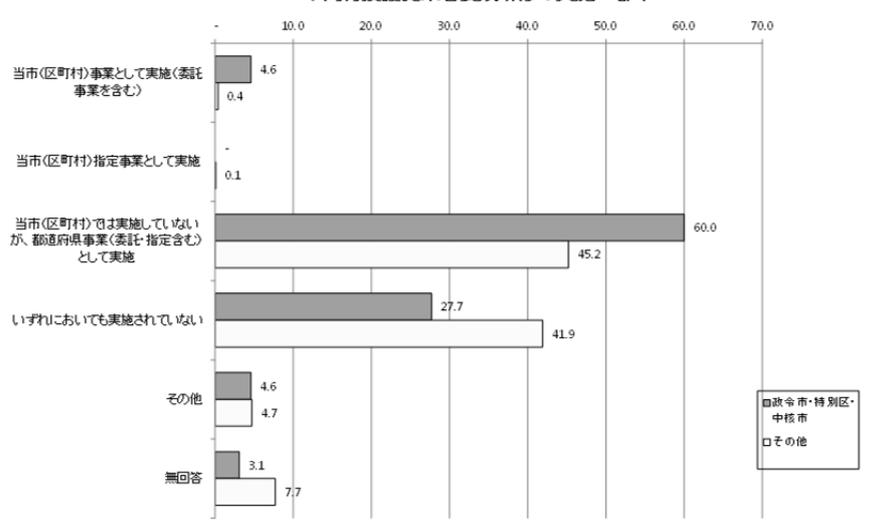
市区町村における研修は、「都道府県事業として実施」が半数近くを占める一方、「いずれにおいても実施されていない」割合も4割以上を占める。

都市部とその他の地域と比較すると、都市部の方が同行援護従業者養成研修を実施している割合が高いが、前掲の「課題」にあるとおり、都市部の方が同行援護従業者養成研修の不足を課題としてあげる割合が高いため、実施している割合は高くても、必ずしも充足しているとはいえない。

Q8 同行援護従業者養成研修の実施 × 都市

上段:度数		Q8 同行援護従業者養成研修の実施						
下段:%		合計	各市(区町村)事業として実施(委託事業を含む)	各市(区町村)指定事業として実施	各市(区町村)では実施していないが、都道府県事業(委託・指定含む)として実施	いずれにおいても実施されていない	その他	無回答
都市	全体	920 100.0	6 0.7	2 0.2	424 46.1	376 40.9	43 4.7	69 7.5
	特別区・政令指定都市・中核市	65 100.0	3 4.6	-	39 60.0	18 27.7	3 4.6	2 3.1
	その他	852 100.0	3 0.4	1 0.1	385 45.2	357 41.9	40 4.7	66 7.7
	無回答	3 100.0	-	1 33.3	-	1 33.3	-	1 33.3

Q8同行援護従業者養成研修の実施×都市

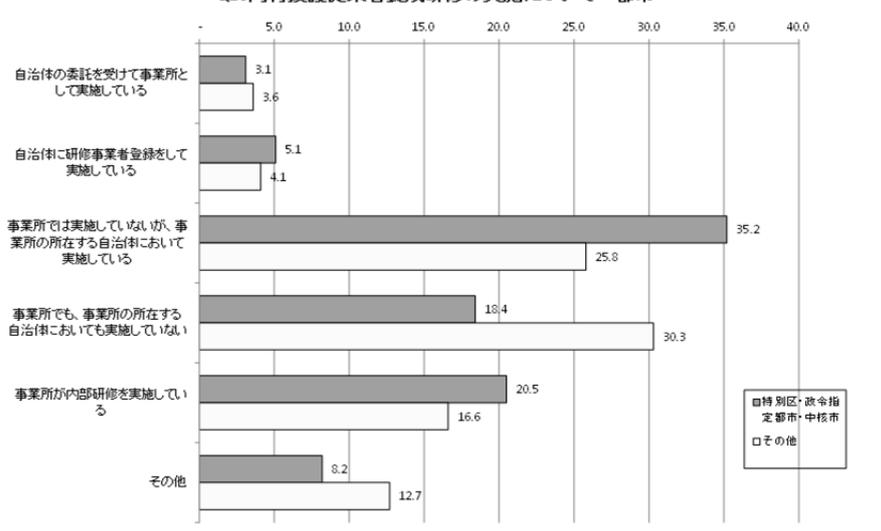


事業所調査においても、同行援護従業者養成研修を「事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない」割合が 24.2%となっており、特にその他の地域では 3 割以上が同行援護従業者養成研修を「事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない」と答えている。

Q26 同行援護従業者養成研修の実施について × 都市

上段:度数 下段:%	Q26 同行援護従業者養成研修の実施について							
	全体	自治体の委託を受けて事業所として実施している	自治体に研修事業者登録をして実施している	事業所では実施していないが、事業所の所在する自治体において実施している	事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない	事業所が内部研修を実施している	その他	無回答
全体	3276	110	153	1001	792	607	341	512
	100.0	3.4	4.7	30.6	24.2	18.5	10.4	15.6
特別区・政令指定都市・中核市	1672	51	86	589	307	342	137	272
	100.0	3.1	5.1	35.2	18.4	20.5	8.2	16.3
その他	1593	58	66	411	482	264	203	237
	100.0	3.6	4.1	25.8	30.3	16.6	12.7	14.9

Q26同行援護従業者養成研修の実施について×都市

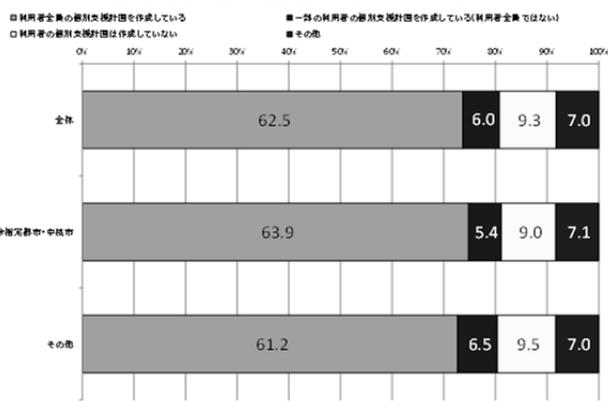


事業所調査で、個別支援計画の作成と相談支援専門員との連携をみると、「利用者全員の個別支援計画を作成している」割合は 62.5%で、都市部とその他の地域で特に際立った差異はみられない。個別支援計画を作成している事業所において、個別支援計画は相談支援専門員と連携して作成しているかをみると、26.4%が「相談支援専門員と連携はできていない」と答えている。

Q12 サービス提供責任者は個別支援計画を作成しているか × 都市

上段:度数	Q12 サービス提供責任者は個別支援計画を作成しているか					
下段:%	全体	利用者全員の個別支援計画を作成している	一部の利用者の個別支援計画を作成している(利用者全員ではない)	利用者の個別支援計画は作成していない	その他	無回答
全体	3276 100.0	2046 62.5	196 6.0	305 9.3	230 7.0	499 15.2
特別区・政令指定都市・中核市	1672 100.0	1068 63.9	90 5.4	151 9.0	118 7.1	245 14.7
その他	1593 100.0	975 61.2	104 6.5	152 9.5	112 7.0	250 15.7

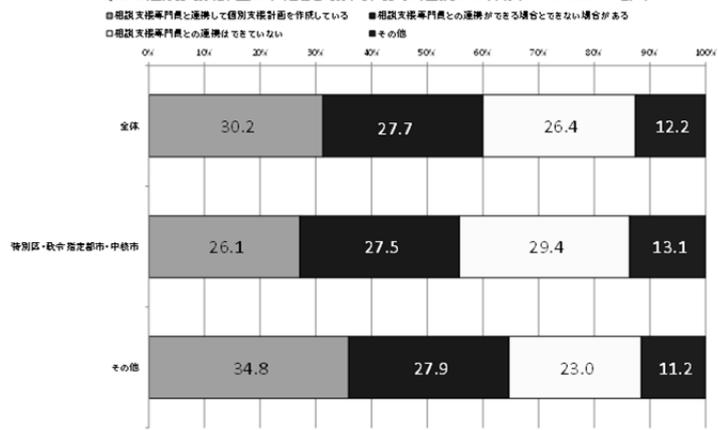
Q12 サービス提供責任者は個別支援計画を作成しているか × 都市



Q12-2 個別支援計画は、相談支援専門員と連携して作成しているか × 都市

上段:度数	Q12-2 個別支援計画は、相談支援専門員と連携して作成しているか					
下段:%	全体	相談支援専門員と連携して個別支援計画を作成している	相談支援専門員との連携ができる場合とできない場合がある	相談支援専門員との連携はできていない	その他	無回答
全体	2242 100.0	678 30.2	621 27.7	591 26.4	273 12.2	79 3.5
特別区・政令指定都市・中核市	1158 100.0	302 26.1	318 27.5	341 29.4	152 13.1	45 3.9
その他	1079 100.0	375 34.8	301 27.9	248 23.0	121 11.2	34 3.2

Q12-2 個別支援計画は、相談支援専門員と連携して作成しているか × 都市



(5) 視覚障害児の状況

- ・ 同行援護の認知状況をみると、サービスの認知は9割近いが、利用経験は3割程度。
- ・ 課題としては「通学に使えない」、「対応できる従事者がいない」等の意見があげられた。
- ・ サービスを利用しない理由としては、「家族等で足りている」、「制度がよくわからない」、「知らなかった」、「利用する機会がなかった」、「通学に使えない」、「住んでいる地域で使えない」といった意見があげられた。
- ・ 教員からは、「市町村によって対応に差がある」、「発達障害に係る施策は進んでいるが、ほかの障害種についても、同様に様々な施策を期待する」といった意見があげられた。

2. 抽出された課題と解決の方向性

以下に同行援護サービスにおける課題を以下の 5 つのカテゴリーに分類して抽出し、さらにカテゴリー別に解決の方向性を提案する。

- (1) 地域差について
- (2) 市区町村・事業者・利用者・介護支援専門員の制度理解不足
- (3) 事業者の経営上の課題
- (4) サービスの質の担保について
- (5) 視覚障害児への対応

(1) 地域差について

地域差についての課題

- 都市部以外での利用者が少ない
- 地域（担当者）によって市区町村の制度に対する解釈が異なる
- 都市部と山間地域でサービス提供のコストが大きく異なる

- ・同行援護サービスの利用状況について「都市部」（特別区・政令指定都市・中核市）と「その他」の地域（以下同様に表記）と比較すると、人口 5 万人あたりの事業所のカ所数、支給決定件数とも都市部の方が多くなっている。また、その他の地域では支給決定数が 0 件の市区町村が 3 割以上存在する一方で、支給決定件数が多い市区町村においては支給決定件数が増加している。このように同行援護サービスは、都市部を中心に利用者が一定数確保しやすいところはさらに増加する一方で、都市部以外の利用者自体が少ない地域では現状維持のまま推移するという 2 極化の状況にあると考えられる。また、都市部とその他の地域でサービス提供の課題を比較すると、その他の地域では事業者数、従事者数が不足していると同時に、「利用者がいない」との回答が 3 割以上となっている。これは、他の業種と同様、対人サービスが、人口の集中する都市部において機能しやすいことを表している。ただし、都市部で比較的機能している一方で、その他の地域で「利用者がいない」ことが課題としてあげられるのは、同行援護サービス提供の環境が不十分なために利用者が顕在化していないことも念頭に置き、制度の周知等をより進める必要があると考えられる。
- ・市区町村によって制度の解釈に差があるため、結果として居住地域によって受けられるサービスに差が生じてくる。例えば通院や院内介助については、受けられる地域と受けられない地域がある。【制度理解不足の課題参照】

- ・山間地域では、サービス提供開始まで、あるいはサービス提供後の移動に多くの時間を要するため、都市部と山間地域では、サービス提供量が同じでもかかる時間とコストは大きく違ってくる。【事業者の経営の課題参照】

地域差についての課題解決の方向性

- 情報共有・連携のための連絡協議会の設置
- 医療機関との連携による院内介助への対応

- ・利用者不足の地域において、地域の事業所同士で情報共有・連携するための連絡協議会の設置が考えられる。連絡協議会は都市部にはあっても郡部にはないため、都道府県の主導で、圏域に1カ所程度設置し、面的なサービス網を作ること等が考えられる。
- ・市区町村担当者の制度理解を深める（制度理解の課題参照）一方で、院内介助が出来ないことへの対応としては、市区町村が医療機関と連携を取り、同行援護従事者の院内介助ニーズに対応できる方向性を検討するといった対応も考えられる。

(2) 市区町村・事業者・利用者・介護支援専門員の制度の理解不足について

制度理解不足についての課題

- 市区町村において同行援護と介護保険の棲み分けが整理されていない
- 利用者が「同行援護サービス」を知らない、認知の機会がない
- 介護支援専門員や相談支援専門員が同行援護を使い切れていない

- ・介護保険および他制度との棲み分けが市区町村においても十分に整理できていない。そのため、身体介護あり・なしの判定や通院および院内介助の考え方が統一されていない。その中で、同行援護を受ける利用者は身体介護なしで受けているケースが多い。
- ・一方で、利用者においても制度を十分に理解しておらず、同行援護と移動支援を同様に捉えている利用者が多数存在することがうかがえる。
- ・市区町村や介護保険の介護支援専門員自身が、必ずしも制度の全体像を十分に理解していないと考えられる。施設入所者が市区町村の許可と施設の報酬要求がなければ同行援護を使える可能性があること、ケアプランやサービス等利用計画の備考欄に「定期的な外出の他に月3時間程度使う可能性がある」と書けば緊急時の外出も同行援護を認められること等、正しい知識を知らない介護支援専門員や相談支援専門員が多いと推察される。
- ・また、事業者においても、必ずしも制度の全体像を十分に理解していないと考えられる。

例えば、経過措置の間に同行援護の従事者は一年の実務経験があれば、以前の研修でも活動できること等を知らずに経過措置の延長を希望していること等が想定されるが、こうした制度理解不足が、経営が成り立たないと判断させる一因となっていると推察される。

制度理解についての課題解決の方向性

- 市区町村担当者への Q&A の提供
- 利用者向けの周知の充実化
- 介護支援専門員や相談支援専門員への情報提供
- 相談支援専門員への啓蒙

- ・市区町村向けには同行援護に係る Q&A にて、どのような場合に同行援護の使用が認められるのか等の事例の掲載を検討。実際は身体介護を伴う状況だと思われても、認定調査が行われない自治体もあると考えられ、認定調査で障害程度区分を出し、同行援護アセスメント表と共にしっかりした評価を市区町村で行うこと等の対応が求められる。
- ・利用者・家族向けのパンフレット（点字・墨字）作成、眼科医をチャンネルとした情報提供を検討。また、同時にスマートサイト、サピエ等を活用した情報提供を検討。更に、制度主体ではなく、利用者主体の、利用者の課題に対応できる制度を分かりやすくまとめたものによる啓蒙が必要。
- ・介護支援専門員に対してケアプランに同行援護も組み込むことについて周知啓蒙する。
- ・視覚に障害をもつ利用者からの情報提供要請に対応できるよう、相談支援専門員への周知が必要である。また、自ら情報を求めてこない人にも、同行援護制度を知ってもらうよう、啓蒙活動も必要である。

(3) 事業者の経営上の課題

事業者の経営についての課題

- 事業者が同行援護では経営が成り立たないと考えている
- 身体介護なしと身体介護ありの報酬の格差
- 従業員の確保ができない
- 収支バランスが合わない

- ・身体介護が必要な利用者に対して「身体介護なし」と判定され、「身体介護なし」で対応するケース等、身体介護あり・なしの報酬格差によって事業者の経営を圧迫するとの声が多い。また、65歳以上で身体介護の介護保険サービスを利用しているケースも考えられるが「身体介護なし」で対応しているケースが多い。
- ・同行援護従業者養成研修の開催回数が少なく、従業員が同行援護従業者養成研修を受けられないため、平成26年9月30日以降に同行援護サービス提供の要件を満たせない。
- ・同行援護従業者養成研修を受けても、受講料が高額なため、受講料と報酬のバランスがとれず採算に合わない。

事業者の経営についての課題解決の方向性

- 多角的経営戦略の可能性の提示
- 平成26年9月30日までの経過措置の延長の検討
- 報酬体系変更の検討

- ・単に同行援護事業のみで採算性をあげるといった対応ではなく、事業者が多角的経営戦略をもって効率的な制度利用等、経営努力による改善の可能性があるのでないか。事業所として様々な指定を受けておくことにより、例えば往きは通院等介助で、帰りは同行援護を利用する等、利用者のニーズと制度の求めに応じた対応が可能なのではないか。
- ・現状でも同行援護従事者は一年の実務経験があれば、個別給付化以前の研修でも引き続き従事者として活動できること等の周知を行う一方で、研修受講が必須のサービス提供責任者数の不足が考えられるため、実態を把握の上、同行援護従業者養成研修の平成26年9月30日までの経過措置の延長を検討する。
- ・現状で、身体介護あり・なしにより単価が異なる中で、「身体介護なし」の単価が低いことに対して事業者から不満が出ている。また身体介護が必要な対象者に対しても「身体介護なし」として支給決定される場合があるなど、サービス提供が利用者の実態と合っていないことも考えられる。その対応策として、報酬を身体介護あり・なしで分けずに

同一単価にすることで、身体介護なしの単価の底上げを図ることが考えられる。ただし、同一単価にした場合、現在身体介護ありと認定されている重度・重複障害者に対して、事業者が応諾義務に反するモラルハザードが生じる可能性があるため、単価を統一する一方で、重度・重複障害者の介助に対して報酬の加算をする等、必要に応じた加算を報酬体系に盛り込む必要があると考えられる。

(4) サービスの質の担保について

サービスの質の担保についての課題

- 同行援護従業者養成研修の開催回数不足
- 相談支援専門員との連携不足

- ・同行援護従業者養成研修の受講希望数に対して、十分に研修が実施されていない。その認識は都道府県、市区町村、事業所に共通して持たれているが、現状では人的な質の担保が不十分と考えられる。
- ・質の担保のための研修としては、移動支援従事者研修修了者や同行援護従業者養成研修一般課程修了者に対する同行援護従業者養成研修応用課程の受講の誘導や移動支援従事者資質向上研修の受講の誘導も合わせて検討する必要があると考えられる。また、事業所内で行われるOJT研修も積極的に行われるべきである。
- ・養成研修について、都市部は実施していてもなお不足しており、その他の地域は、研修自体が実施されておらず、都道府県もそれを把握できていない。養成研修は委託で開催しているところが多いため、参加人数が少ない郡部・山間部では特に研修が少ない。
- ・制度の理解が不十分であることと関連するが、事業者も利用者も同行援護および関連する制度について意識が不十分であるため、サービス等利用計画の作成や相談支援専門員との連携が進まない（不要と思っているケースもある）。

サービスの質の担保についての課題解決の方向性

- 研修の経過措置の延長と研修の充実化
- サービス等利用計画および相談支援専門員との連携の必要性

- ・現行の開催ペースでの同行援護従業者養成研修により、同行援護従業者を確保するためには、経過措置が開始から平成26年9月30日までの経過措置で間に合うかどうか把握した上で、必要があれば経過措置の延期を検討する。
- ・同行援護従業者養成研修一般課程を受講していなくても、移動支援従事者研修修了者の

みなし措置と、1年間の実務経験があれば受講の必要がないことを周知する必要がある。さらに、従事者の質の向上の観点から、応用課程の研修受講の促進も必要と考えられる。

- ・ 郡部・山間部等での研修は都道府県が主導して開催する必要がある。
- ・ 現状において、利用者に十分に周知できていないサービス等利用計画や相談支援専門員との相談の必要性を周知すること、また、同行援護事業者が相談支援専門員と連携してサービスを提供することにより、居宅介護との組み合わせやインフォーマルサービスの活用等、利用者にとって必要なプランを相談支援専門員と一緒に考えてくれることが、利用者の生活改善につながると考えられる。そのため、相談支援専門員との連携を深めていく方策の検討が必要と考えられる。

(5) 視覚障害児への対応

視覚障害児における課題

- 「通学」でも条件によっては利用できる可能性があることを知らない
- 相談支援体制が不十分
- 同行援護と「通学」のサービスの狭間が生じている

- ・ 視覚障害児については、保護者の制度に対する理解が不十分なことや、原則的に通学には使えないこと等により、利用が進んでいないことが考えられる。一方で、移動支援と同行援護をミックスさせたサービス受給があり、かつ白杖歩行訓練などの組み合わせで利用できるようなになれば、受給しやすいことが考えられる。
- ・ 視覚障害児が同行援護サービスを利用できていない理由の一つとして、相談支援体制が十分に機能していないことが考えられる。そのため、児童・生徒個々の状態に応じて、抱えている課題を解決する制度をコーディネートすることができていないと考えられる。
- ・ 視覚障害児の通学に関して特別支援学校はスクールバスで対応をしている。しかしながら自宅からスクールバスまでの同行支援が必要であり、サービスの狭間が生じている。そのため保護者が送迎のために就労出来ないケースなども存在する。

視覚障害児における課題解決の方向性

- 必要に応じて同行援護が利用できる可能性の周知
- 児童・生徒個々の状態やライフステージに応じたコーディネートや連携体制の検討
- 関係省同士の連携の必要性

- ・ 同行援護は「通年且つ長期に渡る外出」は対象外とされているが、児童・生徒の送り迎

えをする親が急病の時など、通年且つ長期にあたらぬ外出等については認める余地があると考えられる。また、通学に慣れるまでの数か月間、同行援護を訓練的に使用するのは法令違反ではないとして、柔軟に認めている市区町村は実際に存在する。このように通学に限らず、必要に応じて同行援護が利用できる可能性についての周知が必要と考えられる。

- ・児童・生徒が「福祉ニーズを抱えて学校に来ている一人の人間」として必要な支援が受けられるよう、児童・生徒個々の状態に応じて、抱えている課題を解決する制度をコーディネートすることが出来る体制の検討が必要である。また、都道府県が視覚障害特別支援学校の教師に自立支援協議会に積極的に参加するよう周知することや、相談支援専門員が積極的に連携を図る等、連携体制を検討する必要がある。
- ・地域内での特別支援教育コーディネーター同士や、自立支援協議会のコーディネーターとの連携が取れていない、保護者への情報提供の不足等により、都市部の視覚障害児でさえ、的確な制度使用が出来ていない現状がある。個々に合わせたコーディネートや、ライフステージに応じて活用できる仕組みが必要と考えられる。
- ・文科省ではスクールバスの提供により教育を受ける権利を担保していると考えているが、乗車までの支援や視覚障害を持つ保護者の子供の教育権・保育権の保障の問題も検討されておらず、実態に基づいて関係省同士の連携の必要性があると考えられる。

資料

「同行援護に関する実態と課題について」の調査ご協力をお願い

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、厚生労働省の平成 25 年度障害者総合福祉推進事業として、「同行援護に関する実態と課題について」の調査研究を実施することになりました。同行援護については、改正障害者自立支援法により平成 23 年 10 月から開始された新たなサービスですが、改正障害者自立支援法施行後、全国的な調査がなされていないことから、実態が十分に把握されていないのが現状です。そこでこの調査研究事業は、全国における同行援護のサービス提供および受給の実態を把握し、その上で課題を整理し、対応方策を検討するための基礎資料とすることを目的として実施いたします。

つきましては、本調査研究の趣旨をご理解いただき、何卒、調査へのご協力をお願い申し上げます。

なお、調査にあたり、ご回答いただいた方を特定することがないように研究結果を整理することを申し添えます。

平成 25 年 11 月

「同行援護に関する実態と課題について」調査研究委員会
委員長 坂本洋一（和洋女子大学 教授）

【ご回答にあたってのお願い】

ご回答いただいたアンケートは、**12 月 15 日**までに同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送くださいますようお願いいたします。

【プライバシー・情報の取り扱いに関するお約束】

このアンケート調査の内容は、本調査分析のためにのみ用い、その他に用いることは絶対ないことをお約束いたします。

【この調査に関する問い合わせ先】

株式会社 ピュアスピリッツ 担当：片桐

TEL 03-5283-5567 FAX 03-5283-5589 E-mail chousa@pures.co.jp

都道府県名・市区町村名、ご担当のご連絡先等をお答えください。

都道府県名	都・道 府・県	市区町村名	市・区 町・村
ご担当 部署名		ご担当者 氏名	
ご連絡先	電話番号：	E-mail：	

1. あなたの市区町村で、視覚障害児・者の人数を障害程度区分別に教えてください。(平成25年3月末時点)

①視覚障害者(18歳以上)

1区分	2区分	3区分	4区分	5区分	6区分	合計
人	人	人	人	人	人	人

うち65歳以上の方

1区分	2区分	3区分	4区分	5区分	6区分	合計
人	人	人	人	人	人	人

②視覚障害児(18歳未満)

1区分	2区分	3区分	4区分	5区分	6区分	合計
人	人	人	人	人	人	人

2. あなたの地域での同行援護事業所の件数を教えてください。

件

また、指定先・委託先のリストを同封してください。

3. 平成24年度の事業実績として、同行援護の支給決定数及び利用実人員を教えてください。身体介護あり・なし、障害児・者の内訳がわかれば記入してください。また、平成23年度と比較した増減をお答えください。

	総数	うち 身体介護あり	うち 身体介護なし
支給決定数	件	件	件
うち 65歳以上	件	件	件
うち 18歳未満	件	件	件

支給決定数は平成23年度と比較して

1.増えている	2.同程度	3.減っている
---------	-------	---------

	総数	うち 身体介護あり	うち 身体介護なし
実利用人数	件	件	件
うち 65歳以上	件	件	件
うち 18歳未満	件	件	件

利用実人数は平成23年度と比較して

1.増えている	2.同程度	3.減っている
---------	-------	---------

4. 平成24年度の事業実績として、同行援護を利用した総支給決定時間数と総利用時間数を教えてください。身体介護あり・なし、障害児・者の内訳がわかれば記入してください。

	総数	うち 身体介護あり	うち 身体介護なし
支給決定時間数	時間	時間	時間
うち 65歳以上	時間	時間	時間
うち 18歳未満	時間	時間	時間

	総数	うち 身体介護あり	うち 身体介護なし
利用時間数	時間	時間	時間
うち 65歳以上	時間	時間	時間
うち 18歳未満	時間	時間	時間

5. 同行援護の運営に関して、事業者の運営基準ではなく、市区町村において運営基準を設けていますか。設けている場合、その基準を教えてください。

(1)運営基準の有無

- | | |
|--------------|------------|
| 1. あり → (2)へ | 2. なし → 6へ |
|--------------|------------|

(2)運営基準の内容

①利用目的

地域生活支援事業の視覚障害移動支援では利用できないとしている内容があれば次の項目に○印をつけてください。その上で、例外的に認めている内容があれば記載してください。

- | |
|----------------------------|
| 1. 要介護認定・障害程度区分を受けている場合の通院 |
| 2. 入院（例 入退院時は例外的に認める） |
| 3. 入所中 |
| 4. 通年かつ長期 |
| 5. 通勤 |
| 6. 通学 |
| 7. グループホーム・ケアホームへの入退所 |
| 8. 余暇利用 |
| 9. 散歩 |
| 10. その他（具体的に； _____） |

②支給量

- | |
|---------------------------------------|
| 1. 月単位（ _____ ）時間（次月への持ち越しは 出来る・出来ない） |
| 2. 年単位（ _____ ）時間 |
| 3. 必要時間数 |
| 4. その他（具体的に； _____） |
| 5. 特に基準を設けていない |

③利用時間

- | |
|---|
| 1. 利用時間帯（ _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分） |
| 2. 宿泊も認めている（ _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分） |
| 3. その他（具体的に； _____） |
| 4. 特に基準を設けていない |

④利用地域

1. 利用地域を定めている (具体的に:)
2. 特に基準を設けていない

⑤利用料

1. 定額()円
2. 一割負担
3. 償還払い
4. その他(具体的に;)
5. 特に基準を設けていない

⑥通院対応および院内対応

1. 同行援護サービスで院内も含む通院に対応している
2. 条件により院内も含む通院に対応している →SQ へ
3. その他(具体的に;)
4. 特に基準を設けていない

SQ.どのような条件ですか

1. 通院については介護給付の通院介助が優先
2. 通院と買い物など他の行き先が連続している場合は同行援護で対応
3. 病院側で院内介助ができない場合は同行援護で対応
4. その他(具体的に;)
5. 特に基準を設けていない

⑦今後上記運営基準を見直す必要があるとお考えの内容があれば、お書き下さい。

--

6. 同行援護サービスについての相談について伺います。

(1) 同行援護サービスについての相談をどれくらい受けていますか。

年間	件
----	---

(2) 相談に来たけれども応じられないケースはありますか

1. ある →SQ へ	2. ない
-------------	-------

SQ 応じられない場合、どのように対応していますか

1. ボランティアを紹介している 2. 地域生活支援で対応している 3. 断っている 4. その他 ()
--

(3) 同行援護の相談に応じられないことについて、どのような課題がありますか。ご自由にお書きください。

7. 同行援護を提供するにあたって以下の課題はありますか(それぞれ一つずつに○をつけてください)

	課題の有無	
1. 同行援護の事業者の数が不足している	1.ある	2.ない
2. 同行援護の従事者の数が不足している	1.ある	2.ない
3. 同行援護従業者養成研修の提供回数が不足している	1.ある	2.ない
4. 利用者がいない	1.ある	2.ない
5. その他	1.ある	2.ない

「同行援護に関する実態と課題について」の調査ご協力をお願い

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、厚生労働省の平成 25 年度障害者総合福祉推進事業として、「同行援護に関する実態と課題について」の調査研究を実施することになりました。同行援護については、改正障害者自立支援法により平成 23 年 10 月から開始された新たなサービスですが、改正障害者自立支援法施行後、全国的な調査がなされていないことから、実態が十分に把握されていないのが現状です。そこでこの調査研究事業は、全国における同行援護のサービス提供および受給の実態を把握し、その上で課題を整理し、対応方策を検討するための基礎資料とすることを目的として実施いたします。

つきましては、本調査研究の趣旨をご理解いただき、何卒、調査へのご協力をお願い申し上げます。

なお、調査にあたり、ご回答いただいた方を特定することがないように研究結果を整理することを申し添えます。

平成 25 年 11 月

「同行援護に関する実態と課題について」調査研究委員会
委員長 坂本洋一（和洋女子大学 教授）

【ご回答にあたってのお願い】

ご回答いただいたアンケートは、**12 月 15 日**までに同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送くださいますようお願いいたします。

【プライバシー・情報の取り扱いに関するお約束】

このアンケート調査の内容は、本調査分析のためにのみ用い、その他に用いることは絶対にないことをお約束いたします。

【この調査に関する問い合わせ先】

株式会社 ピュアスピリッツ 担当：片桐

TEL 03-5283-5567 FAX 03-5283-5589 E-mail chousa@pures.co.jp

本アンケートでは、2013年6月の状況をご回答ください。

■本アンケートの趣旨をご理解いただいた上で、本アンケートに回答することに同意いただけますか。(同意頂けない場合も「2. 同意しない」に○を付けて、本アンケート票をご返送ください)

1. 同意する	2. 同意しない
---------	----------

1. 貴事業所の所在はどこですか。

都道府県名	都・道 府・県	市区町村名	市・区 町・村
-------	------------	-------	------------

2. 貴事業所の事業主体は、次のいずれに該当しますか。

1. 社会福祉法人	3. 民間企業（株式会社等）
2. NPO法人	4. その他（具体的に： _____）

3. 貴事業所において同行援護事業以外に実施している事業がありますか。

1. 同行援護事業のみで、他の事業は実施していない →4へ
2. 同行援護事業以外の事業も実施している →SQへ

SQ. 「3」で「2. 同行援護事業以外の事業も実施している」とお答えの方にお尋ねします。同行援護事業以外に実施している事業に該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

1. 知的障害移動支援事業
2. 精神障害移動支援事業
3. 障害者総合支援法における介護給付
4. 介護保険制度の訪問介護
5. 介護保険制度の居宅介護支援事業
6. 福祉有償運送
7. 盲人ホーム
8. その他（具体的に： _____）

4. 貴事業所の職員体制を常勤・非常勤別に教えてください。

(同行援護事業に携わっている方についてのみご記入下さい。該当者がいない場合は0を記入してください。)

職名	常勤		非常勤
	専任	兼任	人
管理者	専任	人	人
	兼任	人	人
サービス提供責任者	専任	人	人
	兼任	人	人
同行援護サービス提供者	専任	人	人
	兼任	人	人
事務職員	専任	人	人
	兼任	人	人
その他()	専任	人	人
	兼任	人	人

※兼任：他の職務を兼務している職員

5. 貴事業所の同行援護サービス提供者のうちで同行援護従業者養成研修(一般課程・応用課程)修了者の人数と修了していない人数を保有資格別に教えてください。なお、1人の支援従事者が複数の資格を取得している場合は、選択肢上、前に示されている資格を優先してご回答ください。(例:「介護福祉士」と「ホームヘルパー1級」の場合は、「介護福祉士」を優先)

	一般課程+応用課程修了者	一般課程修了者	修了していない
1. 介護福祉士	人	人	人
2. ホームヘルパー1級	人	人	人
3. ホームヘルパー2級	人	人	人
4. その他		人	人
5. 資格無し			人

6. 貴事業所における同行援護の特定事業所加算の取得状況についてご回答ください。

- | |
|---|
| 1. 特定事業所加算 (I)
2. 特定事業所加算 (II)
3. 特定事業所加算 (III) |
|---|

7. 同行援護サービス提供者の時給について教えてください。

なお、早朝割増、夜間割増、深夜割増、その他の割増がある場合は、その内容および金額を記入してください。

時間給	金額 (/ 1 時間) 円			
早朝割増:	あり (時間帯	時から	時、時間給の	%加算) ・ なし
夜間割増:	あり (時間帯	時から	時、時間給の	%加算) ・ なし
深夜割増:	あり (時間帯	時から	時、時間給の	%加算) ・ なし
曜日割増:	あり (() 曜日、時間給の		%加算)	・ なし
その他	具体的に :			

8. 同行援護サービス提供者が利用者と同行していない間の交通費(支援する場所までの交通費、支援が終わった後の自宅までの交通費等)の取扱いについて教えてください。

1. 支給する → SQ1 へ 2. 支給しない → SQ2 へ 3. その他 ()

SQ1. 同行援護サービス提供者が利用者と同行していない間の交通費を支給する場合の支給方法等について、該当するものに○を付けてください。

1. 実費支給 → 移動に乗用車を使用する場合の交通費支給の方法について教えてください。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td> ① ガソリン・駐車場代等の実費精算 ② 1 kmあたりの単価を設定し、距離数に応じて支給 ③ その他 () </td> </tr> </table>	① ガソリン・駐車場代等の実費精算 ② 1 kmあたりの単価を設定し、距離数に応じて支給 ③ その他 ()
① ガソリン・駐車場代等の実費精算 ② 1 kmあたりの単価を設定し、距離数に応じて支給 ③ その他 ()	
2. 定額支給 → 定額支給の額について教えてください。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;"> 円 / 日 ・ 回 (該当する方に○) </td> </tr> </table>	円 / 日 ・ 回 (該当する方に○)
円 / 日 ・ 回 (該当する方に○)	

SQ2. 同行援護サービス提供者が利用者と同行していない間の交通費を支給しない場合の取扱いについて、該当するものに○を付けてください。

1. 交通費は時給本体に含めて取り扱っている。 2. 同行援護従事者本人の負担による 3. 利用者の負担による 4. その他 ()

9. 「7」でお答えになられた同行援護サービス提供者の同行時間帯の活動(基本)時間給及び割増以外に支給している手当について該当するものに○をつけて、その単価を教えてください。(複数回答可)

1. 早朝手当	()円/回
2. 深夜手当	()円/回
3. 夜間手当	()円/回
4. 待機手当	()円/回
5. キャンセル手当	()円/回
6. 片道派遣時の手当	()円/回
7. 食事手当	()円/回
8. 緊急時手当	()円/回
9. 待機手当は利用者負担としている	
10. キャンセル手当は利用者負担としている	
11. 片道派遣時の手当は利用者負担としている	
12. 福利厚生費 (健康診断費等)	
13. 研修受講費	
14. その他 (具体的に)	

10. 貴事業所での、同行援護に関する契約利用者個々人について、1ヶ月あたりに移同行援護を行った同行援護サービス提供者の延べ人数と時間を2013年6月の実績でお答え下さい。また、従事した延べ人数と時間の全体の平均値もご記入下さい

なお、利用者が40人を超える場合は、利用時間数の上位20人と下位20人についてのみの内容をご記入ください。但し、下位20人での利用時間が0時間の方は除きます。

	利用者	従事した延べ人数	身体介護有無	時間
記入例→	Aさん	2人	あり・なし	12時間
	Bさん	1人	あり・なし	16時間
	Cさん	4人	あり・なし	42時間
	Dさん	2人	あり・なし	28時間
	Eさん	1人	あり・なし	14時間
	Fさん	3人	あり・なし	34時間
	Gさん	1人	あり・なし	20時間

利用者全体の平均値⇒

2.0人

23.7時間

ご回答は次ページをお願いいたします。

以下にご記入下さい。(但し、下位 20 人での利用時間が0時間の方は除きます)

(利用者が 40 人を超える場合の上位の 20 人) (利用者が 40 人を超える場合の下位の 20 人)

利用者	従事した 延べ人数	身体介護 有無	時 間	利用者	従事した 延べ人数	身体介護 有無	時 間
A さん	人	あり・なし	時間	AA さん	人	あり・なし	時間
B さん	人	あり・なし	時間	AB さん	人	あり・なし	時間
C さん	人	あり・なし	時間	AC さん	人	あり・なし	時間
D さん	人	あり・なし	時間	AD さん	人	あり・なし	時間
E さん	人	あり・なし	時間	AE さん	人	あり・なし	時間
F さん	人	あり・なし	時間	AF さん	人	あり・なし	時間
G さん	人	あり・なし	時間	AG さん	人	あり・なし	時間
H さん	人	あり・なし	時間	AH さん	人	あり・なし	時間
I さん	人	あり・なし	時間	AI さん	人	あり・なし	時間
J さん	人	あり・なし	時間	AJ さん	人	あり・なし	時間
K さん	人	あり・なし	時間	AK さん	人	あり・なし	時間
L さん	人	あり・なし	時間	AL さん	人	あり・なし	時間
M さん	人	あり・なし	時間	AM さん	人	あり・なし	時間
N さん	人	あり・なし	時間	AN さん	人	あり・なし	時間
O さん	人	あり・なし	時間	AO さん	人	あり・なし	時間
P さん	人	あり・なし	時間	AP さん	人	あり・なし	時間
Q さん	人	あり・なし	時間	AQ さん	人	あり・なし	時間
R さん	人	あり・なし	時間	AR さん	人	あり・なし	時間
S さん	人	あり・なし	時間	AS さん	人	あり・なし	時間
T さん	人	あり・なし	時間	AT さん	人	あり・なし	時間

利用者全体の平均値⇒

人

時間

11. 2013年6月中に提供を予定していた同行援護の依頼(予約)件数と実際の提供件数を記入してください。

(1)提供予定件数

		総数	うち 身体介護あり	うち 身体介護なし
提供予定件数		件	件	件
うち 65歳以上		件	件	件
うち 18歳未満		件	件	件

(2)実際の提供件数

		総数	うち 身体介護あり	うち 身体介護なし
実際の提供件数		件	件	件
うち 65歳以上		件	件	件
うち 18歳未満		件	件	件

時間帯別内訳

午前中のみ	件	日中のみ	件	夜間のみ	件
終日	件	その他	件		

(3)2013年6月の利用者の重複障害についてお答えください。障害の種類別に人数をご記入ください。

肢体不自由	人	聴覚障害	人	内部障害	人
知的障害	人	発達障害	人	精神障害	人
高次脳機能障害	人				

(4)提供を予定していた件数より実際の提供件数が少ない場合、その件数と理由を教えてください。(該当するものに○、複数回答可)

1. 利用者からの申し出による中止()件
理由 (把握している範囲で可) : 体調不良 ・ 家事都合 ・ 天候不良 その他 ()
2. 事業所からの申し出による中止()件
理由 : ヘルパーの派遣ができなくなった ・ その他 ()
3. その他 ()

12. 同行援護サービス提供に際して、サービス提供責任者が個別支援計画を作成していますか。

1. 利用者全員の個別支援計画を作成している →SQ へ
2. 一部の利用者の個別支援計画を作成している（利用者全員ではない） →SQ へ
3. 利用者の個別支援計画は作成していない
4. その他（具体的に： _____）

SQ. 個別支援計画は、相談支援専門員と連携して作成していますか。

1. 相談支援専門員と連携して個別支援計画を作成している
2. 相談支援専門員との連携ができる場合とできない場合がある
3. 相談支援専門員との連携はできていない
4. その他（具体的に： _____）

13. 同行援護サービス提供中、緊急事態の発生や予期しないことが発生したときの対応について教えてください。

1. 事業所に連絡して相談する体制をとっている。
2. 同行援護サービス提供者の判断にまかせている。
3. その他（具体的に _____）

14. 貴事業所の苦情に対する対応について次の該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

1. 苦情解決の窓口を設置し、利用者に周知徹底している
2. 苦情解決の窓口は設置していないが、苦情への対応はその都度事業所で行っている
3. 苦情解決の窓口も設置しておらず、利用者の苦情への対応を行っていない
4. 第三者委員会を設置している
5. 社会福祉法に規定される「福祉サービス運営適正化委員会」を紹介している
6. その他（具体的に： _____）

15. 貴事業所の同行援護サービス提供中の事故の補償について次の該当するものに○をつけてください。

1. 損害保険会社と契約し、保険内の補償としている
2. 事故の補償に関する基準を設けていない
3. その他（具体的に： _____）

16. 貴事業所の2013年6月における同行援護の請求額はいくらですか。該当するものに○をつけてください。

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 10万円未満 | 5. 200万円～300万円未満 |
| 2. 10万円～50万円未満 | 6. 300万円～400万円未満 |
| 3. 50万円～100万円未満 | 7. 400万円～500万円未満 |
| 4. 100万円～200万円未満 | 8. 500万円以上 |

17. 貴事業所の同行援護サービスの利用時間帯の制限について次の該当するものに○をつけてください。

- | |
|---------------------------------|
| 1. 利用時間帯の制限を設けている (時 分 ~ 時 分) |
| 2. 利用時間帯の制限を設けていない |
| 3. その他 (具体的に:) |

18. 貴事業所の同行援護サービスの利用時間数の規定について次の該当するものに○をつけてください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 利用時間数の制限を設けている (時間 分 ~ 時間 分) |
| 2. 利用時間数の制限を設けていない |
| 3. その他 (具体的に:) |

19. 貴事業所の同行援護サービスにおける宿泊(複数日のサービス提供)の取扱について次の該当するものに○をつけてください。

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 宿泊にも対応 →SQへ | 2. 宿泊には対応していない |
|----------------|----------------|

SQ 宿泊対応時の手当てについて、該当するものに○をつけてください。

- | |
|--|
| 1. 移動時だけでなく就寝中も含めた夜間の時間帯もヘルパーに手当てを支払っている |
| 2. 時間帯を定めてヘルパーに手当てを支払っている |
| 3. その他 (具体的に:) |

20. 貴事業所の同行援護サービスの利用地域(通常の事業の実施地域ではなく、同行援護サービス提供が可能な地域)について次の該当するものに○をつけてください。

- | |
|-----------------------------|
| 1. 利用地域を定めている (具体的に:) →SQへ |
| 2. 利用地域の基準を定めていない |
| 3. その他 (具体的に:) |

SQ 利用者の居住地域によって契約できない場合がありますか。該当するものに○をつけてください。

- | |
|-----------------|
| 1. ある |
| 2. ない |
| 3. その他 (具体的に:) |

21. 貴事業所における車での移送について次の該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 公用車(自治体や事業所所有)を利用している |
| 2. 同行援護従事者個人の車を利用している |
| 3. 利用者に福祉有償運送(福祉タクシー等)を利用してもらっている |
| 4. 車での移送はしていない |
| 5. その他(具体的に:) |

22. 貴事業所での同行援護サービス提供中の同行援護従事者の飲食代に対する対応について次の該当するものすべてに○をつけてください。

1. サービス提供が食事時間帯にかかるときの飲食代は、同行援護従事者の自己負担とする。
2. サービス提供中の飲食代はすべての場合、同行援護従事者の自己負担とする。
3. 会食等飲食を目的とする場所で同行援護従事者を必要とする場合、利用者負担とする。
4. イベントなどで食事付き等の場合、又は同行援護従事者が食事内容を選ばない場合、利用者負担とする。
5. 特に、対応していない
6. その他（具体的に： _____）

23. 同行援護サービス提供において入場料や参加費を必要とする場合（遊園地、コンサート、映画、観劇、野球等）の同行援護従事者の費用に対する対応について次の該当するものに○をつけてください。

1. 利用者負担とする
2. 同行援護従事者の自己負担とする
3. 事業所負担とする
4. その他（具体的に： _____）

24. 飲食、入場料以外に利用者に負担してもらうものがあればお書きください。

25. 同行援護サービスの申し込みがあっても契約に至らないケースはありますか。

- | | |
|------------|-------|
| 1. ある →SQへ | 2. ない |
|------------|-------|

SQ 契約に至らないのはどのような理由によるものですか(MA)

1. 同行援護従事者が不足しているから
 2. 事業所の運営基準に合わない内容だから
 3. その他

研修について

26. 同行援護従業者養成研修の実施について次の該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

1. 自治体の委託を受けて事業所として実施している
 2. 自治体に研修事業者登録をして実施している
 3. 事業所では実施していないが、事業所の所在する自治体において実施している
 4. 事業所でも、事業所の所在する自治体においても実施していない
 5. 事業所が内部研修を実施している
 6. その他（具体的に： _____）

27. 同行援護従業者養成研修の実施について次の該当するものに○をつけてください。

- | |
|---|
| 1. 自治体がその経費の一部または全額を負担して事業所で実施している(年 回) |
| 2. 貴事業所で自主的に実施している(年 回) |
| 3. 実施していない |
| 4. その他(具体的に:) |

28. 貴事業所における同行援護サービス提供者の過不足の状況についてお答えください。

- | | | |
|-----------|-----------|-------|
| 1. おおいに不足 | 2. やや不足 | 3. 適当 |
| 4. やや過剰 | 5. おおいに過剰 | |

29. 貴事業所の地域において、同行援護サービス利用者数に対して、同行援護サービスを提供する事業所の過不足についてお答えください。

- | |
|---------------------------|
| 1. 利用者数に対して事業所がおおいに不足している |
| 2. 利用者数に対して事業所がやや不足している |
| 3. 利用者数と事業所の需給バランスがとれている |
| 4. 利用者数に対して事業所がやや過剰である |
| 5. 利用者数に対して事業所がおおいに過剰 |

30. 同行援護の制度に対する要望を自由に記述してください。

--

31. 同行援護にあたって、事業所の運営や従事者の確保において課題として感じておられることを記述してください。

--

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

ご返送の際には、返信用封筒に貴事業所の運営基準コピーと重要事項説明書のコピーを同封してください

「同行援護に関する実態と課題について」の調査ご協力をお願い

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、厚生労働省の平成 25 年度障害者総合福祉推進事業として、「同行援護に関する実態と課題について」の調査研究を実施することになりました。同行援護については、改正障害者自立支援法により平成 23 年 10 月から開始された新たなサービスですが、改正障害者自立支援法施行後、全国的な調査がなされていないことから、実態が十分に把握されていないのが現状です。そこでこの調査研究事業は、全国における同行援護のサービス提供および受給の実態を把握し、その上で課題を整理し、対応方策を検討するための基礎資料とすることを目的として実施いたします。

つきましては、本調査研究の趣旨をご理解いただき、何卒、調査へのご協力をお願い申し上げます。

なお、調査にあたり、ご回答いただいた方を特定することがないように研究結果を整理することを申し添えます。

平成 25 年 11 月

「同行援護に関する実態と課題について」調査研究委員会
委員長 坂本洋一（和洋女子大学 教授）

【ご回答にあたってのお願い】

調査票は、点字のものと墨字のもの 2 種類が入っておりますが、内容は同じものです。

ご回答はどちらか答えやすいもののみ、**12 月 15 日**までに同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送くださいますようお願いいたします。

【プライバシー・情報の取り扱いに関するお約束】

このアンケート調査の内容は、本調査分析のためにのみ用い、その他に用いることは絶対にないことをお約束いたします。

【この調査に関する問い合わせ先】

株式会社 ピュアスピリッツ 担当：片桐

TEL 03-5283-5567 FAX 03-5283-5589 E-mail chousa@pures.co.jp

■本アンケートの趣旨をご理解いただいた上で、本アンケートに回答することに同意いただけますか。

(同意頂けない場合も「2. 同意しない」に○を付けて、本アンケート票をご返送ください)

- | | |
|---------|----------|
| 1. 同意する | 2. 同意しない |
|---------|----------|

1. 平成25年6月時点での年齢およびお住まいの地域を教えてください。

年齢：() 歳 お住まいの地域： _____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村

2. あなたの性別を教えてください。(○はひとつ)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

3. あなたの視覚障害の状況を教えてください。

(1)視力について

①右眼 (○はひとつ) 1. 全く見えない 2. 光覚のみ 3. 手動弁 4. 指数弁 5. 0.01 以上の視力がある	②左眼 (○はひとつ) 1. 全く見えない 2. 光覚のみ 3. 手動弁 4. 指数弁 5. 0.01 以上の視力がある
---	---

(2)視野について

①右眼 (○はひとつ) 1. 視野の障害がある 2. 視野の障害がない	②左眼 (○はひとつ) 1. 視野の障害がある 2. 視野の障害がない
---	---

(3)障害程度区分(○はひとつ)

1. 1 区分	4. 4 区分
2. 2 区分	5. 5 区分
3. 3 区分	6. 6 区分

4. あなたの視覚障害以外の障害を教えてください。該当する項目すべてに○印をつけてください。

1. 肢体不自由	4. 知的障害
2. 聴覚障害	5. その他 ()
3. 内部障害	6. 視覚障害以外の障害はない

5. あなたの家族構成を教えてください。同居の家族すべてに○印をつけてください。

1. 父親	6. 妹
2. 母親	7. 祖父
3. 兄	8. 祖母
4. 弟	9. その他 ()
5. 姉	

6. あなたは、ひとりでどれぐらいの範囲を歩行していますか。該当する項目にひとつだけ○印をつけてください。

- | |
|-------------------------------|
| 1. 自宅内の移動すらできない |
| 2. 自宅内の移動 |
| 3. 自宅周辺の歩行 |
| 4. 最寄りの駅まで外出する |
| 5. バスや電車の交通機関を利用して知っている所に外出する |
| 6. バスや電車の交通機関を利用して知らない所に外出する |
| 7. 宿泊を伴う外出をする |
| 8. 海外旅行をする |
| 9. その他() |

7. あなたの外出の状況を教えてください。(○はひとつ)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. ほぼ毎日外出している | 4. 月に2・3回程度外出している |
| 2. 週に1回程度外出している | 5. 月に1回程度外出している |
| 3. 週に2・3回程度外出している | 6. 外出していない |

8. 外出時の主な手段は何ですか。該当する項目すべてに○印をつけてください。

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 白杖による単独歩行 | 6. ボランティアのガイド |
| 2. 盲導犬による単独歩行 | 7. 同行援護従事者による歩行 |
| 3. 保有視力による単独歩行 | 8. ホームヘルパーによる歩行 |
| 4. 家族のガイド | 9. その他() |
| 5. 友人・知人のガイド | |

9. 外出において不便・不安を感じていることはありますか。該当する項目すべてに○印をつけてください。

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 外出の手段を確保できない | 6. 公共の施設が利用しにくい |
| 2. 道路環境が悪い(歩道の未整備など) | 7. 交通費等の経費がかかる |
| 3. 乗り物の利用が不便 | 8. 不当な扱いを受ける |
| 4. 車に危険を感じる | 9. その他() |
| 5. 建物の整備が不十分 | |

10. あなたは同行援護サービスをご存知ですか。(○はひとつ)

- | |
|----------|
| 1. 知っている |
| 2. 知らない |

11. あなたは同行援護サービスについて、市区町村の窓口にご相談したことがありますか。(○はひとつ)

- | | |
|-------|------|
| 1. ある | →12へ |
| 2. ない | →13へ |

12. 市区町村の窓口で相談した際に、結果として同行援護サービスを受けられましたか。(○はひとつ)

- 1. 受けられた →13へ
- 2. 受けられなかった →SQへ

SQ.その際に市区町村ではどのような対応をしましたか。(○はひとつ)

- 1. ボランティアを紹介された
- 2. 地域生活支援の移動支援で対応された
- 3. 断わられた
- 4. その他 ()

13. あなたは同行援護サービスを利用していますか。(○はひとつ)

- 1. 現在利用している →14へ
- 2. 過去に利用したことがある →15へ
- 3. 利用したことがない →17へ

14. 同行援護サービスを現在利用している人にお尋ねします。

- (1)平成25年6月の一ヶ月の支給量を教えてください。
() 時間
- (2)平成25年6月の実際の利用時間を教えてください。
() 時間
- (3)平成25年6月における利用料はいくら負担しましたか。
() 円

15. 同行援護サービスを現在利用している、あるいは過去に利用したことがある人にお尋ねします。

(1)利用の目的は次の項目のうちどれですか。該当する項目すべてに○印をつけてください。

- 1. 官公庁での手続き
- 2. 金融機関での手続き
- 3. 公的機関・団体が行う行事(会議・研修等、それに準ずるものを含む)への参加
- 4. 院内を含む通院
- 5. 院内を含まない通院
- 6. 社会福祉施設の利用
- 7. 講演会、研修会、図書館等への参加及び利用
- 8. 日常必要な外出及び生活必需品の買い物
- 9. 冠婚葬祭への出席
- 10. 通勤
- 11. 通学
- 12. サークル活動、習い事、同窓会への参加
- 13. 公園、遊園地、レジャー、カラオケのための外出
- 14. プール、海水浴のための外出
- 15. 登山、スポーツ観戦のための外出
- 16. 映画、美術鑑賞等のための外出
- 17. その他 ()

(2) 同行援護サービスを利用して満足しましたか。(○はひとつ)

1. 満足した
2. 概ね満足した
3. やや不満であった
4. 不満であった

(3) 市区町村の窓口で支給決定の時間を変更することができましたか。(○はひとつ)

1. 増やすことはできた
2. 減らすことはできた
3. 変更できなかった

(4) 同行援護従事者には満足しましたか。(○はひとつ)

1. 満足した
2. 概ね満足した
3. やや不満であった
4. 不満であった

(5) (2)ないし、(4)で「3. やや不満であった」「4. 不満であった」という方にお伺いします。なぜ不満だったのですか。該当する項目すべてに○印をつけてください。

1. 支給量が足りなかった
2. 希望するところに行けなかった
3. 利用料の負担が大きかった
4. 希望する日時に外出できなかった
5. 同行援護従事者の自家用車の利用ができなかった
6. 希望する同行援護従事者の派遣をしてもらえなかった
7. 同行援護従事者の技術や対応が悪かった
8. 代筆・代読をしてもらえなかった
9. 宿泊が認められなかった
10. その他 ()

(6) 同行援護従事者に対する要望(気兼ね等)があったら教えてください。該当する項目すべてに○印をつけてください。

1. 同行援護の技術を向上させてほしい
2. 同行援護するときの道順をよく調べてほしい
3. 約束の時間・場所を守ってほしい
4. 緊急時の対応の準備をして欲しい
5. 特にない
6. その他 ()

17. 同行援護サービスを現在利用していない人にお尋ねします。

(1) 今後、同行援護を利用しようと思っていますか。(○はひとつ)

1. 頻繁に利用したい
2. 利用したい
3. 少し利用したい
4. 利用したくない
5. 利用する必要がない

(2) (1)で「4. 利用したくない」とお答えになった方にお伺いします。その理由は何ですか。該当する項目すべてに○印をつけてください。

1. 制度による利用料が負担できないから
2. 同行援護従事者の交通費等の個人負担があるから
3. 希望する内容では、利用目的に合わないと言われるから
4. 利用したい時間帯に利用できないから
5. 良い同行援護従事者が来てくれるかどうか分からないから
6. 地域にサービス提供事業所がないから
7. 同行援護従事者が少なく、派遣してもらえないから
8. 介護保険やホームヘルパーの利用が優先とされ、同行援護サービスが利用できないと言われるから
9. その他()

18. 以下、全員の方にお尋ねします。あなたは同行援護サービス以外に地域生活支援事業の移動支援を利用していますか。(○はひとつ)

1. 地域生活支援事業の移動支援を利用している →19へ
2. 現在、地域生活支援事業の移動支援は利用していないが利用したことはある →19へ
3. 利用していない →20へ
4. わからない →20へ

19. 地域生活支援事業の移動支援を現在利用している人にお尋ねします。

(1) 平成25年6月の一ヶ月の支給量を教えてください。

() 時間

(2) 平成25年6月の実際の利用時間を教えてください。

() 時間

(3) 平成25年6月における利用料はいくら負担しましたか。

() 円

「同行援護に関する実態と課題について」の調査ご協力をお願い

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、厚生労働省の平成 25 年度障害者総合福祉推進事業として、「同行援護に関する実態と課題について」の調査研究を実施することになりました。同行援護については、改正障害者自立支援法により平成 23 年 10 月から開始された新たなサービスですが、改正障害者自立支援法施行後、全国的な調査がなされていないことから、実態が十分に把握されていないのが現状です。そこでこの調査研究事業は、全国における同行援護のサービス提供および受給の実態を把握し、その上で課題を整理し、対応方策を検討するための基礎資料とすることを目的として実施いたします。

つきましては、本調査研究の趣旨をご理解いただき、何卒、調査へのご協力をお願い申し上げます。

なお、調査にあたり、ご回答いただいた方を特定することがないように研究結果を整理することを申し添えます。

平成 26 年 1 月

「同行援護に関する実態と課題について」調査研究委員会
委員長 坂本洋一（和洋女子大学 教授）

【ご回答にあたってのお願い】

ご回答いただいたアンケートは、**2月14日**までに同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送くださいますようお願いいたします。

【プライバシー・情報の取り扱いに関するお約束】

このアンケート調査の内容は、本調査分析のためにのみ用い、その他に用いることは絶対ないことをお約束いたします。

【この調査に関する問い合わせ先】

株式会社 ピュアスピリッツ 担当：片桐

TEL 03-5283-5567 FAX 03-5283-5589 E-mail chousa@pures.co.jp

都道府県名、ご担当のご連絡先等をお答えください。

都道府県名	都・道 府・県	ご担当 部署名	
ご担当者 氏名	ご連絡先	電話番号:	
		E-mail:	

Q1. 平成 24 年度(平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月末まで)の以下の数値について、どの程度把握してい
らっしゃいますか。(それぞれ該当するものひとつだけに○をつけてください)

	1.全ての市区町村につ いて把握している	2.一部の市区町村につ いて把握している	3.把握できていない
支給決定数	1	2	3
実利用人数	1	2	3
支給決定時間数	1	2	3
利用時間数	1	2	3

Q2. 貴都道府県内の事業者における平成 24 年度末(平成 25 年 3 月末時点)の以下の数値について、ど
の程度把握していいらっしゃいますか。(それぞれ該当するものひとつだけに○をつけてください)

	1.全ての市区町村につ いて把握している	2.一部の市区町村につ いて把握している	3.把握できていない
同行援護サービス 提供事業者数	1	2	3
事業者における提供 予定件数	1	2	3
実際の提供件数	1	2	3
特定事業所加算の 取得件数	1	2	3

Q3. その他市区町村で提供されている同行援護サービスについて、具体的にどのような情報を把握してい
ますか。(自由記載)

--

Q4. 貴都道府県において障害福祉計画を作成する際に、市区町村における利用者調査等をベースとして数値目標を設定していますか。(該当するものひとつに○をつけてください)

1. 利用者調査等をベースとして数値目標を設定している
2. 設定した目標は利用者調査等をベースとしていない
3. 目標設定をしていない
4. その他 ()

Q5. 貴都道府県における同行援護従業者の過不足の状況についてお答えください。(該当するものひとつに○をつけてください)

1. おおいに不足
2. やや不足
3. 適当
4. やや過剰
5. おおいに過剰
6. その他 ()

Q6. 貴都道府県において、同行援護サービス利用者数に対して、同行援護サービスを提供する事業所の過不足についてお答えください。(該当するものひとつに○をつけてください)

1. 利用者数に対して事業所がおおいに不足している
2. 利用者数に対して事業所がやや不足している
3. 利用者数と事業所の需給バランスがとれている
4. 利用者数に対して事業所がやや過剰である
5. 利用者数に対して事業所がおおいに過剰である
6. その他 ()

Q7. 同行援護サービスについて、貴都道府県から市区町村に対して情報提供していますか。(該当するものひとつに○をつけてください)

1. 情報提供している ⇒SQへ
2. 情報提供していない
3. その他 ()

SQ. 同行援護サービスについて、具体的にどのような情報を提供していますか。(自由記載)

SQ. 貴都道府県で、通信制で実施している同行援護従業者養成研修について、昨年度(平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月末まで)の実施回数、総受講者数を一般課程、応用課程別にお書きください。該当するものがない場合は「0」とお書きください。

	一般課程		応用課程	
	実施回数	受講者数	実施回数	受講者数
通信講座の実施	回	人	回	人

Q12. 貴都道府県における「同行援護従業者養成研修」の障害福祉計画における必要数に対する過不足の状況についてお答えください。(それぞれ該当するものひとつだけに○をつけてください)

	1. 充足している	2. ほぼ過不足ない回数実施している	3. 不足している	4. その他(具体的に)
一般課程	1	2	3	4
応用課程	1	2	3	4

Q13. 受講者の障害福祉計画における必要数に対する不足に対して対応していますか。(該当するものひとつに○をつけてください)

1. 対応している ⇒SQ へ 2. 対応していない 3. その他 ()

SQ. 不足に対して、具体的にどのように対応していますか。(自由記載)

--

Q14. 同行援護従業者養成研修の講師の選定について、どのような講師をどのような方法で選定しているか等、実態を教えてください。(自由記載)

--

Q15. 同行援護従業者養成研修実施に際して、どのような配慮をしていますか。(該当するものすべてに○をつけてください。また、他にありましたら具体的にお書きください)

1. 研修の日程（土日祝日開催等）
2. 研修の会場（山間部での開催等）
3. 研修の受講料
4. 障害福祉圏域毎のニーズを踏まえた研修の実施
5. 受講者の就業率を把握している
6. その他（具体的にお書きください）

[

]

Q16. 同行援護のサービス提供者、サービス提供責任者の資格要件の経過措置が平成 26 年 9 月で切れることについて、どのようにお考えですか。(自由記載)

Q17. その他、同行援護について、同行援護従業者養成研修について、ご意見等あればお書き下さい。(自由記載)

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

貴都道府県で実施した同行援護従業者養成研修のカリキュラム（科目・研修内容・時間割等）をアンケートと同封してお送りくださいますようお願いいたします。

同行援護に関するアンケート

アンケートへの協力をお願い

このたび、厚生労働省の障害保健福祉推進事業の調査研究を委託され、同行援護の実態を把握し、今後の障害者福祉施策の基礎資料を得ることになりました。そこで、障害児の同行援護の課題を明らかにするために、皆様方のアンケートへの協力をお願いしたいと思います。集約したアンケートのデータは、厳重に管理し、調査研究以外の目的には使用しません。また、回答者を特定することができないようにデータの整理を行います。

株式会社ピュアスピリッツ
(お問い合わせ先:03-5283-5567)

質問1 あなたは、障害者総合支援法の同行援護のサービスを知っていますか。該当する番号に○をつけてください。

1. 知っている

2. 知らない

質問2 あなたのお子さんは、過去1年間の間に、同行援護のサービスを利用した経験がありますか。該当する番号に○をつけてください。

1. ある

2. ない

質問3 質問2で、「1. ある」に○をつけた方にお尋ねします。同行援護を利用して、同行援護従事者の質が悪いとか、サービス利用に際して課題があると思いますが、どのような課題があるかを教えてください。

質問4 質問2で「2. ない」に○をつけた方にお尋ねします。同行援護のサービスを利用しない理由を教えてください。

ご協力ありがとうございました。

同行援護に関するアンケート【盲学校校長先生対象】

アンケートへの協力をお願い

このたび、厚生労働省の障害保健福祉推進事業の調査研究を委託され、同行援護の実態を把握し、今後の障害者福祉施策の基礎資料を得ることになりました。そこで、障害児の同行援護の課題を明らかにするために、皆様方のアンケートへの協力をお願いしたいと思います。集約したアンケートのデータは、厳重に管理し、調査研究以外の目的には使用しません。また、回答者を特定することができないようにデータの整理を行います。

株式会社ピュアスピリッツ
(お問い合わせ先:03-5283-5567)

質問1 あなたは、障害者総合支援法の同行援護のサービスを知っていますか。該当する番号に○をつけてください。

1. 知っている 2. 知らない

質問2 教育の場で同行援護について情報提供する場を設けていますか。該当する番号に○をつけてください。

1. 設けている 2. 設けていない

質問3 通学に対する施策について、ご意見をお聞かせください。例えば、スクールバスで十分に対応できている等。

質問4 通学以外の外出支援の施策について、ご意見をお聞かせください。例えば、福祉施策で対応できるような制度を構築する等。

質問5 貴校では歩行指導の時間を教育カリキュラムに組み込んでいますか。該当する番号に○をつけてください。

1. 組み込んでいる 2. 組み込んでいない

質問6 放課後等デイサービスの福祉サービスを知っていますか。該当する番号に○をつけてください。

1. 知っている 2. 知らない

質問7 特別支援教育コーディネーターは、地域自立支援協議会と連携していますか。

1. 連携している 2. 連携していない

質問8 厚生労働省の福祉施策について、ご意見があればお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。

厚生労働省平成 25 年度障害者総合福祉推進事業
「同行援護に関する実態把握と課題について」調査 結果報告書

平成 26 (2014) 年 3 月発行

発行 株式会社ピュアスピリッツ

東京都千代田区内神田 1-4-15 新誠ビル 5 階

電話 03-5283-5567

FAX 03-5283-5589

※この事業は厚生労働省の平成 25 年度障害者総合福祉推進事業により行われたものです。