

(第 1274 号)

## ダイバーシティ就労支援サービス提供機関アンケート

調査主体：公益財団法人日本財団

調査受託：一般社団法人ダイバーシティ就労支援機構

調査実施：一般社団法人中央調査社

### インターネットでの回答方法のご案内

本調査はインターネットでの回答も可能です。

本調査のウェブサイト (<https://crs.post-survey.com/1274/>)

にアクセスしていただき、

**ID: A0001****パスワード: j6n2xya**

を入力してお進みください。

- ・ ID とパスワードはすべて半角でご入力ください。
- ・ アルファベットの大文字と小文字を区別してご入力ください。
- ・ 最後の質問にご回答いただくと、確認の画面が出ます。

確認画面の一番下の「完了」をクリックしていただかないと、ご回答いただいたデータは送信されず、ご回答いただいたことになりませんので、ご留意いただけますと幸いです。



#### 【ご記入に際してのお願い】

- この調査は、働きづらさを抱えている方々の就労を支援する事業をご担当されている方にご記入をお願いいたします。
- 本調査の結果は、統計的な処理により個別事業所が判別できないようにして実態調査の結果として、その概要を発表します。
- 原則として 2021年1月1日現在の状況をご記入ください。
- ご記入は黒または青の鉛筆、ペン、ボールペンでお願いします。
- お答えは、あてはまる回答についている数字を○印で囲んでいただく場合と、ワクの中に数字を記入していただく場合があります。「その他」にあてはまる時は、その数字を○で囲み、( ) 内に具体的な内容を記入してください。
- ご記入が終わりましたら、もう一度、記入まちがいや記入もれがないかどうかお確かめいただき、同封の返信用封筒にて**3月26日(金)**までにご返送ください。

#### 【調査の実施（WEB 回答の仕方・調査票再送など）についてのお問い合わせ先】

一般社団法人 中央調査社

〒104-8179 東京都中央区銀座 5-15-8 時事通信ビル

電話: 0120 - 48 - 5351 (フリーダイヤル)

※誠に勝手ながら、お問い合わせは、平日の 9 時～17 時にお願いたします。

#### 【調査目的・調査内容についてのお問い合わせ先】

一般社団法人 ダイバーシティ就労支援機構

〒101-0041 東京都千代田区神田須田町 2-23-1 天翔秋葉原万世橋ビル 710

E-MAIL: sakamitsu@jodes.or.jp

URL: <https://jodes.or.jp/contact/> (問い合わせフォーム)※なお、いずれも件名の中に **【アンケート】** の文字を記載いただきますようお願いいたします。

【貴事業所についておたずねいたします。】

⑩=1

法人の名称	(「一般社団法人」等法人格の種類も付してください。)			⑪
事業所の名称	(生活困窮者自立支援事業(就労準備支援事業)受託団体の方は、委託元自治体名もご記入ください。)			⑫
事業所の設立年			年	⑬～⑯
事業所の責任者	役職	氏名		⑰⑱
事業所の連絡先	〒・住所			⑲
	電話番号 ( )	-		⑳
	E-mail			㉑
	URL			㉒
回答者の連絡先	氏名			㉓
	連絡先電話番号 ( )	-		㉔
	E-mail			㉕

⑩=2

Q1 現在、働きづらさを抱える人の就労支援を行っていますか。(○は1つだけ)

(注) 働きづらさを抱える人とはQ2の選択肢に掲げるような人たちです。また就労支援とは、これらの人の就労を支援する活動であり、具体的には4ページのQ5に掲げるような支援を想定しています。なお、生活支援等の一環として就労支援を行っている場合も含まれます。

1 はい	2 いいえ	⑪
↓	↓	
	調査はこれで終了です。ご協力頂きありがとうございました。 コメント等がございましたらここにご記入ください。	⑫

Q2 2020年において、実際に就労支援の対象とした方々の属性<sup>(注)</sup>として該当するものをすべて選んでください。複数の属性に該当する方を支援した場合は、該当するすべての属性を選んでください。

(○はいくつでも)

(注) 属性については手帳や医学的診断の有無等は必ずしも問いません。

1 障害者	12 LGBT等	⑬ ⑭ ⑮
2 難病患者	13 社会的養護施設退所者	
3 糖尿病患者	14 刑務所・少年院出所者	
4 がん患者	15 ニート、フリーター	
5 エイズ/HIV患者	16 引きこもり	
6 高次脳機能障害者	17 ホームレス、ネットカフェ難民	
7 若年性認知症患者	18 ひとり親家庭	
8 ギャンブル依存症、ゲーム依存症	19 生活保護世帯	
9 薬物使用者	20 高齢者(65歳以上)	
10 アルコール依存症	21 外国人	
11 その他の病気の患者等	22 その他の就労困難者	

**Q3 (1)** 貴事業所が就労支援の対象として受け入れる方々の属性として該当するものをすべて選んでください。(これまでに支援の実績がなくても、定員に空き等があれば受け入れる意向がある場合は対象者として選んでください。)特に対象を絞らずに支援を行う場合は、「0 対象を限定していない」を選んでください(その場合、**1**以下の各属性を選択する必要はありません)。(○はいくつでも)

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 0 対象を限定していない      | 12 LGBT等          |
| 1 障害者             | 13 社会的養護施設退所者     |
| 2 難病患者            | 14 刑務所・少年院出所者     |
| 3 糖尿病患者           | 15 ニート、フリーター      |
| 4 がん患者            | 16 引きこもり          |
| 5 エイズ/HIV患者       | 17 ホームレス、ネットカフェ難民 |
| 6 高次脳機能障害者        | 18 ひとり親家庭         |
| 7 若年性認知症患者        | 19 生活保護世帯         |
| 8 ギャンブル依存症、ゲーム依存症 | 20 高齢者(65歳以上)     |
| 9 薬物使用者           | 21 外国人            |
| 10 アルコール依存症       | 22 その他の就労困難者      |
| 11 その他の病気の患者等     |                   |

⑬  
⑭  
⑮

**Q3 (2)** Q3 (1) で○をつけた支援対象者の属性のうち、最も得意または重点を置いている属性として該当するものを一つ選んでください。(○は1つだけ)

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1 障害者             | 12 LGBT等          |
| 2 難病患者            | 13 社会的養護施設退所者     |
| 3 糖尿病患者           | 14 刑務所・少年院出所者     |
| 4 がん患者            | 15 ニート、フリーター      |
| 5 エイズ/HIV患者       | 16 引きこもり          |
| 6 高次脳機能障害者        | 17 ホームレス、ネットカフェ難民 |
| 7 若年性認知症患者        | 18 ひとり親家庭         |
| 8 ギャンブル依存症、ゲーム依存症 | 19 生活保護世帯         |
| 9 薬物使用者           | 20 高齢者(65歳以上)     |
| 10 アルコール依存症       | 21 外国人            |
| 11 その他の病気の患者等     | 22 その他の就労困難者      |

⑯  
⑰  
⑱

**Q3 (3)** 障害の種別や「その他」の具体的内容など、支援対象者の具体的または詳細な内容について、必要に応じご記入ください。

【支援対象者の詳細等】(任意)

⑳

**Q 4** 活動地域（支援対象者の受け入れ地域）をお教えてください。活動地域となる都道府県（複数の都道府県で活動している場合はそのすべての都道府県）を選んでください。あわせて市区町村など地域の詳細については、必要に応じて【活動地域の詳細】としてお書きください。（○はいくつでも）

01 北海道	11 埼玉県	21 岐阜県	31 鳥取県	41 佐賀県
02 青森県	12 千葉県	22 静岡県	32 島根県	42 長崎県
03 岩手県	13 東京都	23 愛知県	33 岡山県	43 熊本県
04 宮城県	14 神奈川県	24 三重県	34 広島県	44 大分県
05 秋田県	15 新潟県	25 滋賀県	35 山口県	45 宮崎県
06 山形県	16 富山県	26 京都府	36 徳島県	46 鹿児島県
07 福島県	17 石川県	27 大阪府	37 香川県	47 沖縄県
08 茨城県	18 福井県	28 兵庫県	38 愛媛県	
09 栃木県	19 山梨県	29 奈良県	39 高知県	
10 群馬県	20 長野県	30 和歌山県	40 福岡県	

【活動地域の詳細】（任意）

23  
24  
25  
26  
27

28

**Q 5** 就労支援のために行っている活動として該当するものをすべて選んでください。（○はいくつでも）

（注）新型コロナへの対応等により一時的に停止している活動であっても、今後再開の意向がある場合には該当するものとして選んでください。

1 就労に関する一般的な相談	10 求人開拓、職業紹介
2 職業相談、カウンセリング	11 ハローワーク・企業への同行支援
3 各種の講座やグループワーク等の開催(SST等)	12 ジョブコーチ
4 履歴書の作成、模擬面接	13 就職後の定着支援
5 職業訓練、施設内実習	14 地域等における啓発活動
6 資格取得支援	15 スタッフ研修
7 企業実習・企業見学などの協力企業の開拓	16 行政機関や他の支援機関と連携するための協議会・
8 企業実習、企業見学	ネットワークの構築・参加
9 中間就労、福祉就労の場の提供	17 その他（具体的に

29  
30

**Q 6** 就労支援とあわせて行っている支援活動として該当するものをすべて選んでください。

（○はいくつでも）

1 居住支援（住まい探し、家賃債務保証等）
2 家族支援（家族関係の調整、支援対象者の家族が抱える課題に対する支援、子育て支援等）
3 医療支援（受診勧奨、病院同行等）
4 家計支援（家計の相談、債務整理、納税相談等）
5 社会参加支援（趣味の活動、地域活動、ボランティア参加等）
6 各種制度利用支援（手帳・年金の申請補助等）
7 その他の日常生活の支援（金銭管理、買物、料理等）
8 その他の支援（具体的に

31

**Q7** 支援対象者の定員は何名ですか。定員を定めていない場合は「**X** 定員を定めていない」に○をつけてください。事業ごとの定員等については、必要に応じ【備考】に自由にお書きください。(数字を記入)

	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				人	<b>X</b>	定員を定めていない	32 33 34 35
【備考】(任意)								

**Q8** 支援スタッフは何名ですか。非常勤職員・ボランティア等も含め、常勤換算<sup>(注)</sup>した人数でお答えください。(数字を記入)

(注) 常勤職員の労働時間に換算した人数。例えば常勤職員が週 40 時間の場合、週 20 時間の非常勤職員は 0.5 人とします。(小数第 1 位まで記載 例: 3.6 人)

	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				.	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		人		36~39

**Q9** 資格をもった支援スタッフ(非常勤を含む)の方はいらっしゃいますか。該当するものすべてを選んでください。(○はいくつでも)

1 社会福祉士 2 社会福祉主事任用資格 3 精神保健福祉士 4 臨床心理士 5 公認心理士 6 産業カウンセラー	7 教員免許 8 保育士 9 キャリアコンサルタント 10 ジョブコーチ 11 その他(具体的に ) 12 これらの資格をもっているスタッフはいない	40 41
--	---	----------

**Q10** 2020 年(度)<sup>(注1)</sup>において就労支援した方の性<sup>(注2)</sup>・年齢<sup>(注3)</sup>別の人数をお書き下さい。ご記入のないセルは**0**人とみなします。(数字を記入)

(注1) 事業実績等を会計年度で把握している場合は、2020 年度(4~3 月)の実績を記載いただいて構いません。その場合、3 月分等については見込みを含めて構いません。

(注2) LGBT 等の方は自認している性をお書きください。トランスジェンダーなどの方でどちらとも書きづらい場合は「その他」としてください。

(注3) 年齢が不明の場合は記入者の推測年齢で結構ですので必ず記入するようにしてください。なお、年齢は現在の年齢(支援が終了している者は終了時の年齢)としてください。

(いずれかに○) 【 1 2020 年 2 2020 年度 】 の就労支援人数 ④

	(a) ~19 歳	(b) 20~29 歳	(c) 30~39 歳	(d) 40~49 歳	(e) 50~59 歳	(f) 60~64 歳	(g) 65 歳~
男 性	人	人	人	人	人	人	人
女 性	人	人	人	人	人	人	人
その他	人	人	人	人	人	人	人

④③~④⑧

**Q11** 2020年(度)<sup>(注1)</sup>における就職等の実績をお書き下さい。なお、該当者がいない場合は、記入しないで⑩=3かまいません。(数字を記入)

(注1) 事業実績等を会計年度で把握している場合は、2020年度(4~3月)の実績を記載いただいて構いません。

その場合、3月分等については見込みを含めて構いません。

(注2) 派遣の場合も労働時間等に応じて1~4のうち最も適当なものを含めてください。

(いずれかに○) 【 1 2020年 2 2020年度 】 の就職等の実績人数

⑪

1 企業、官公庁等への就職(フルタイム・無期)	⑫~⑭			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
2 企業、官公庁等への就職(フルタイム・有期)	⑮~⑰			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
3 企業、官公庁等への就職(パートタイム・週20時間以上)	⑱~⑳			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
4 企業、官公庁等への就職(パートタイム・週20時間未満)	㉑~㉓			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
5 支援機関、関連機関での直接雇用(A型含む、フルタイム)	㉔~㉖			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
6 支援機関、関連機関での直接雇用(A型含む、パートタイム・週20時間以上)	㉗~㉙			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
7 支援機関、関連機関での直接雇用(A型含む、パートタイム・週20時間未満)	㉚~㉜			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
8 日雇い労働	㉝~㉞			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
9 自営業、フリーランス	㉟~㊱			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				
10 その他の中間就労(B型事業所など非雇用契約の就労など)	㊲~㊴			
<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> 人				

**Q12** 支援対象者が貴事業所に来ることになったきっかけ(ルート)として把握しているもののうち、主なものをすべて選んでください。(ただし、年1~2件程度などまれにしかないような場合は、選ばないでください。)(○はいくつでも)

1 国、地方自治体等の紹介	6 貴機関のホームページ	⑫
2 他の支援機関からの紹介	7 行政機関、民間企業等が運営する情報サイト (WAMネットなど)	
3 貴機関からの働きかけ(アウトリーチ)	8 インターネット上の口コミ	
4 家族、知人、利用者の紹介、口コミ	9 その他(具体的に )	
5 テレビ、新聞、雑誌、書籍等の情報		

**Q13** 貴事業所は、支援対象者の募集・確保に当たって、現在、何に力を入れていますか。該当するものをすべて選んでください。（○はいくつでも）

1 ホームページの充実、SNSの活用	5 行政機関との連携
2 行政機関、民間企業等が運営する情報サイト（WAMネットなど）への情報の掲載・充実	6 他の支援機関との連携
3 マスメディアへの情報発信	7 民生委員を通じた周知
4 チラシの配布・回覧	8 支援の質、支援実績の向上
	9 その他（具体的に

43

**Q14** 貴事業所で行っている就労支援に関し、新型コロナウイルス感染拡大の影響はありましたか。（○は1つだけ）

1 大きな影響があった
2 影響があった
3 影響はあまりなかった

44

**Q15** 貴事業所で行っている就労支援に関し、これまでに新型コロナウイルス感染拡大の影響として具体的に生じたもの、または対応として実施したものは何ですか。該当するものをすべて選んでください。

（○はいくつでも）

【影響】	【対応】
1 利用者・相談者の減少	5 事業所の一時閉鎖
2 利用者・相談者の増加	6 支援活動の一部制限
3 事業の売上の減少	7 在宅での支援の開始・強化
4 企業からの求人の減少、企業への就職の困難化	8 新規受け入れの停止または抑制
	9 屋内での作業の停止、作業人数の制限
	10 利用者に支払う工賃の減少
	11 求人企業・実習協力企業の開拓の自粛・抑制
	12 企業実習の停止または減少
	13 その他の影響や対応
	（具体的に

45

46

**Q16** 貴事業所で行っている就労支援に関し、新型コロナウイルス感染拡大による影響や対応のうち、現在でも継続しているもの、または新たに、生じたり、実施したりすることが見込まれるものはありますか。該当するものをすべて選んでください。（○はいくつでも）

【影響】	【対応】
1 利用者・相談者の減少	5 事業所の廃止
2 利用者・相談者の増加	6 事業所の一時閉鎖
3 事業の売上の減少	7 支援活動の一部制限
4 企業からの求人の減少、企業への就職の困難化	8 在宅での支援の開始・強化
	9 新規受け入れの停止または抑制
	10 屋内での作業の停止、作業人数の制限
	11 利用者に支払う工賃の減少
	12 求人企業・実習協力企業の開拓の自粛・抑制
	13 企業実習の停止または減少
	14 その他の影響や対応
	（具体的に

47

48

**Q17** 支援に当たって、(1) から (15) の福祉制度等を活用していますか。(1) から (15) のそれぞれについて、貴事業所または貴法人が直接これらの制度の対象となっている場合は「**1**」を、これらの制度の対象となっている外部の機関を利用している場合は「**2**」を、いずれにも該当しない場合は「**0**」を選んでください。(それぞれ1つに○)

	該当しない	制度の対象となっている	制度対象の外部の機関を利用している
<b>【障害者福祉関連】</b>			
(1) 自立訓練	0	1	2
(2) 就労移行支援	0	1	2
(3) 就労継続支援 A 型	0	1	2
(4) 就労継続支援 B 型	0	1	2
(5) <u>その他</u> の障害者福祉サービス (自治体独自事業等を含む。) (具体的に )	0	1	2
<b>【生活困窮者自立支援関連】</b>			
(6) 就労準備支援事業	0	1	2
(7) 就労訓練事業	0	1	2
(8) <u>その他</u> の生活困窮者自立支援関連サービス (自治体独自事業等を含む。) (具体的に )	0	1	2
<b>【雇用関連制度・事業】</b>			
(9) 無料職業紹介事業	0	1	2
(10) 有料職業紹介事業	0	1	2
(11) 地域若者サポートステーション	0	1	2
(12) 求職者支援訓練	0	1	2
(13) 委託訓練	0	1	2
(14) 生活保護受給者等就労自立促進事業	0	1	2
(15) <u>その他</u> の雇用関連制度・事業 (自治体独自事業等を含む。) (具体的に )	0	1	2



**Q18** 貴事業所において就労支援に取り組む中で、a～lの問題を解決すべき課題として認識していますか。a～lのそれぞれについて、課題と考えていない場合は「0」を、課題と考えている場合は解決するために主にどのような団体と連携しているか、していないかを「1～4」の中から一つ選んでください。（それぞれ1つに○）

	課題と 考えて いない	民間 団体 と 連携	公的 団体 及び 関連	公的 支援 団体 と 連携	関連 民間 団体 と 連携	連 携 し て い な い
a 適職診断やキャリアカウンセリングの見極め・提供	0	1	2	3	4	
b 教育訓練の見極め・提供	0	1	2	3	4	
c 求人や体験等の協力企業等の開拓	0	1	2	3	4	
d 企業等と連携した支援メニューの探索	0	1	2	3	4	
e マッチング等の調整	0	1	2	3	4	
f 健康問題	0	1	2	3	4	
g 生活機能（障害等）	0	1	2	3	4	
h 収入・所得の問題	0	1	2	3	4	
i 住居の問題	0	1	2	3	4	
j 家族の問題	0	1	2	3	4	
k 教育の問題	0	1	2	3	4	
l 孤立・孤独の問題	0	1	2	3	4	

⑥⑤～⑦⑥

**Q19** 今後、連携・協力（チーム）による就労支援や支援に資する技術・資源等の共同開発や活用等を進めやすくするためにどのようなことが求められていると思いますか。ご自由にお書きください。

⑦⑦

**Q20** [日本財団 WORK! DIVERSITY プロジェクト](仮)では、働きづらさを抱える者の就労に向けた個別支援を、連携・協力(チーム)により支えるためのプラットフォーム<sup>(注1)</sup>を構想しています。こうしたプラットフォームが整備された場合、貴事業所は参加したいと思いますか。<sup>(注2)</sup>最も近い考えのものを一つ選んでください。(○は1つだけ)

(注1)ここでいうプラットフォームは、各都道府県において、就労困難者の就労支援に資するために、就労困難者(本人、家族、当事者団体)、就労事業所(企業、福祉事業所)、地域支援サービス提供機関を基軸に、行政機関、多様な専門家、労使等が連携するネットワークをイメージしています。詳しくは同封のリーフレットをご覧ください。

(注2)ここでのご回答は、今後何らかの責務や不利益を課す等につながるものではありませんので、現段階でのお気持ちをお選びください。

- |                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 1 設立準備段階から参加したい                 | ⑦⑧ |
| 2 設立できたら参加したい                   |    |
| 3 興味はあるが、もう少し具体的なことが判明してから判断したい |    |
| 4 この情報だけでは何とも言えない               |    |
| 5 特に関心はない                       |    |

**Q21** 行政機関への要望や就労支援に関するご意見等がありましたらご自由にお書きください。

(注) ご記入頂いた内容は今後のダイバーシティ就労支援の取り組みに生かすとともに行政機関への提言等を行う際の参考にいたします。なお、法人が特定される形での情報の利用はいたしません。

⑦⑨

**Q22** 貴事業所では、就労支援事業を継続するうえで、どのような収入によつていますか。以下の1~5の選択肢を、収入の多い順に並べて番号をお書きください。(選択肢番号を記入)

1 位	2 位	3 位	4 位	5 位

⑧⑩~⑧④

- 1 事業収入(商品・サービスの売上など)
  - 2 寄付金・会費収入
  - 3 給付金・助成金等収入(国・地方自治体からの委託費等を含む)
  - 4 利用者負担金
  - 5 その他

ご協力いただきありがとうございました。質問は以上で終わりです。  
返信用封筒に入れて、**3月26日(金)**までにご投函いただけますよう、  
お願い申し上げます。

