

中小企業における障害者雇用の段階に応じた取組に関する調査研究 アンケート調査票

調査の概要

本調査研究は中小企業における障害者雇用の推進や、支援機関による円滑な事業主への支援に役立てることを目的とした調査研究であり、このアンケートは、中小企業の障害者雇用の取組を支援していくために、障害者雇用の各段階(事前準備、採用活動、雇用定着・戦力化等)における貴社の取組や課題についてお伺いするものです。

本調査により、中小企業が直面しやすい障害者雇用の課題を把握することで、障害者雇用の各段階で必要とされる取組や支援について、具体的に明らかにしていきます。本調査にご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

※ご回答いただくための所要時間は15分間程度(自由記述等に時間を要したとしても最大30分以内)を想定したアンケート調査です。

回答をお願いしたい方

経営者や人事担当者及び障害のある従業員の直接の上司など、障害者雇用のご担当者様(必要に応じ、障害者が実際に業務に従事している現場の担当者の方に状況をご確認いただきながらご回答をお願いいたします)。

※現在は障害者を雇用していないが今後雇用することを検討している企業のご担当者様もご回答をお願いします。

ご回答に当たってのお願い

■**2025年10月31日(金)**までにご回答ください。

■回答時の貴社の状況についてご回答ください。

■本調査へのご回答は任意です。可能な範囲でご回答いただければ幸いです。

■ご回答の内容によって不利益な取扱いを受けることはありません。

■自由記述欄には障害のある従業員の方々の氏名、企業名、支援機関名、地域等、個人を特定する情報は記入しないでください(なお、個人が特定される情報が含まれていた場合は匿名化して処理します)。

いただいた情報の管理等について

■個人情報保護します。ヒアリングにご協力いただける場合、アンケートの最後にご連絡先情報をご記入いただきますが、ご記入いただきました情報につきましては、ヒアリングの実施に係るご連絡のみに使用し、他の目的で使用することはありません。

■調査で得られた情報は、調査研究以外の目的には一切使用いたしません。また、関係法令及び当機構の規程に基づき厳重に管理し、規定の年限が経過した後に消去します。

■調査で得られたデータは統計的な処理を行ったうえで報告書や事例集に取りまとめて公表(令和9年3月頃を予定)するとともに、当機構のホームページへの掲載、学会等で発表する場合がありますが、企業名や回答者個人が特定されることはありません。

回答フォームの利用方法及び注意事項

- 回答中は、ページ下部に画像のような進捗バーが表示されます。



- アンケートの回答は、各ページの[次へ]ボタンをクリックした時点で一時保存されます。後から回答を修正したい場合は、進捗バー左の[戻る]ボタンで一つ前のページに戻ることができます。(ブラウザの「戻る」操作で戻った場合、それまでの回答は保存されませんのでご注意ください。)
- アンケートを途中で中断した場合も、同じ端末かつ同じブラウザ環境(※)であれば、中断した箇所から回答を再開することができます(途中回答の保存期間は1週間です)。
※プライベートブラウザ環境で回答した場合、Cookie やキャッシュを消去した場合には、途中復帰ができません。
- 「障害者を採用したことがある」と回答された場合のみ、採用後の対応に関する質問が表示されます。「障害者を採用したことはない」と回答された場合は、採用後の対応に関する設問は表示されません。
- 最終ページの[回答を送信する]ボタンをクリックすると、回答内容が送信されます。送信後は修正できませんので、ご注意ください。

ご理解とご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

お問い合わせ

- 調査についてのご質問等ありましたら、お手数ですが、下記までお問い合わせください。
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター 事業主支援部門
〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉3-1-3



担当:山科・大石・生田・伊藤

電話:043-297-9069、9089、9143

(月~金 9:15~17:00)

Mail: esdiv@jeed.go.jp

1. 貴社についてお尋ねします。

(1)現在の貴社の企業規模(従業員数)を記入してください。

	人
--	---

(2)現在、貴社で雇用している障害者の人数を、障害種別に記入してください。重複障害のある従業員は、複数の障害から主な障害1つを選んで計上してください。雇用人数が「0人」の場合は記入の必要はございません(空欄のままで結構です)。

	実人数※
身体障害者	人
知的障害者	人
精神障害者	人

※ 重度障害者や短時間の障害者も1人として計上してください。

(3)貴社の所在地として当てはまるものを選択してください。

<input type="checkbox"/> 東京都 23 区	<input type="checkbox"/> 政令指定都市	<input type="checkbox"/> それ以外
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------------

(4)貴社の主たる事業の産業分類として、あてはまるものを1つ選択してください。

1 農業、林業	2 漁業	3 鉱業、採石業、砂利採取業	4 建設業
5 製造業	6 電気・ガス・熱供給・水道業	7 情報通信業	8 運輸業、郵便業
9 卸売業、小売業	10 金融業、保険業	11 不動産業、物品賃貸業	12 学術研究、専門・技術サービス業
13 宿泊業、飲食サービス業	14 生活関連サービス業、娯楽業	15 教育、学習支援業	16 医療、福祉
17 複合サービス事業(協同組合等)	18 サービス業(他に分類されないもの)	19 分類不能の産業	20 その他()

(5) ご回答者様のお立場として当てはまるものをすべて選択してください。

1	経営者	2	人事担当者
3	障害のある従業員の直接の上司	4	その他()

(6) 貴社で、障害者を採用[※]したことはありますか。採用したことがある場合は、

最初に採用した時期を、数字で記入してください。

※採用後に障害者となった従業員は除きます。

<input type="checkbox"/>	採用したことがある	<input type="checkbox"/>	採用したことはない
--------------------------	-----------	--------------------------	-----------



年前

2. 貴社の障害者雇用の取組について、これまでの実施状況を教えてください。

(1-1)障害者雇用の理解を深める取組として、各項目でもっとも当てはまるものを1つ選択してください。

取組の項目	あてはまる	どちらかというにあてはまる	どちらともいえない	どちらかというにあてはまらない	あてはまらない
①障害者雇用の支援制度や助成金制度について、十分に情報収集した。	5	4	3	2	1
②障害の種類や障害特性について、十分に情報収集した。	5	4	3	2	1
③地域の障害者の就労支援機関(障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等)を訪問して、障害者雇用についての理解を深めた。	5	4	3	2	1
④自治体、労働局、ハローワーク、企業団体等が主催する障害者雇用に関するセミナーやシンポジウムに参加し、障害者雇用についての理解を深めた。	5	4	3	2	1
⑤特別支援学校、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所等を見学して、障害についての理解を深めた。	5	4	3	2	1
⑥障害者を雇用する企業を訪問して働く様子を見学して、障害者雇用についての理解を深めた。	5	4	3	2	1

(1-2)障害者雇用の理解を深める上記の取組や、その他の取組として、効果的だったものがあれば具体的に記入してください。

--

(2-1)障害者雇用の採用準備と募集活動の取組として、各項目でもっとも当てはまるものを1つ選択してください。

取組の項目	あてはまる	どちらかというにあてはまる	どちらともいえない	どちらかというにあてはまらない	あてはまらない
①障害者雇用を進める方針を社内に積極的に周知した。	5	4	3	2	1
②障害者雇用を推進する担当者や担当部署を十分に検討し、明確にした。	5	4	3	2	1
③具体的な障害者の採用計画を十分に検討し、定めた。	5	4	3	2	1
④自社の各部署において、障害者が担当する業務を十分に検討した。	5	4	3	2	1
⑤障害者が担当する業務内容について、就労支援機関（ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター等）や支援団体から助言を得て、十分に検討した。	5	4	3	2	1
⑥多様な障害者の応募が可能となるよう、柔軟な雇用形態や雇用条件（勤務日数や勤務時間の軽減、休憩時間の配慮等）を十分に検討して、求人条件に反映した。	5	4	3	2	1
⑦ハローワーク等を活用して積極的に募集活動を行った。	5	4	3	2	1
⑧障害者の応募が増えるよう積極的に周知活動を行った。	5	4	3	2	1
⑨ハローワークや民間の人材紹介会社が開催する障害者の就職合同面接会等に積極的に参加した。	5	4	3	2	1
⑩募集活動の一環として職場見学を積極的に受け入れた。	5	4	3	2	1
⑪障害者を配置予定の部署と応募者のマッチングを確認するために、職場実習やトライアル雇用を積極的に行った。	5	4	3	2	1

(2-2)障害者雇用の採用準備と募集活動に関する上記の取組や、その他の取組として、効果的だったものがあれば具体的に記入してください。

(3-1)雇用した障害者の障害特性に応じた環境整備の取組として、各項目でもっとも当てはまるものを1つ選択してください。

(※現在までに障害者の新規採用を行ったことのない企業の皆様は回答いただく必要はございません)

取組の項目	あてはまる	どちらかという あてはまる	どちらとも いえない	どちらか という あてはま らない	あてはま らない
①障害者へ提供する配慮の内容や指導方法等の具体的な情報を、本人や支援機関等から十分に収集した。	5	4	3	2	1
②障害者の障害特性に応じて、職場の業務指示の体制、作業手順、説明方法をきめ細かく調整した。	5	4	3	2	1
③障害者の障害特性に応じて、雇用形態、勤務時間等の労働条件をきめ細かく調整した。	5	4	3	2	1
④障害者の障害特性に応じて、社屋や作業場所の物理的環境の整備、作業を簡易にするツールや機器の導入、安全や健康面の環境整備等を十分に行った。	5	4	3	2	1
⑤障害者の障害特性に応じて、時差出勤やテレワークの実施、駐車場を確保する等の、通勤面の配慮を十分に行った。	5	4	3	2	1
⑥障害者への職場の理解を深めるため、本人の同意のもとで、障害者の働く部署へ障害特性と必要な配慮事項を丁寧に周知した(朝礼や打合せ、研修等による伝達を含む)。	5	4	3	2	1
⑦障害者の職場定着のため、就労支援機関や医療機関等の社外の関係者との連携体制を十分に整備した。	5	4	3	2	1
⑧障害者の働く部署で主にサポートする担当者を決める等、相談体制を十分に整備した。	5	4	3	2	1
⑨休憩時間や休憩場所の確保等、休憩の取り方をきめ細かく調整した。	5	4	3	2	1

(3-2)雇用した障害者の障害特性に応じた環境整備に関する上記の取組や、その他の取組として、効果的だったものがあれば具体的に記入してください。

(4-1)障害者の就労継続と戦力化に向けた取組として、各項目でもっとも当てはまるものを1つ選択してください。

(※現在までに障害者の新規採用を行ったことのない企業の皆様は回答いただく必要はございません)

取組の項目	あてはまる	どちらかという あてはまる	どちらとも いえない	どちらか という あてはま らない	あてはま らない
①障害者へ普段から声をかけたり、様子を見ることで、勤務状況を丁寧に確認した。	5	4	3	2	1
②障害者との定期的な面談の機会を設けて、仕事の振り返り等を十分に行った。	5	4	3	2	1
③障害者に仕事の困りごとや体調面の課題が見られたときに、本人や関係者と調整する等の対応(休職や職場復帰の対応を含む)をきめ細かく行った。	5	4	3	2	1
④障害者と一緒に働く他の従業員に対しても、必要なフォローを行う等のバックアップを十分に行った。	5	4	3	2	1
⑤自社の障害者雇用の担当者が、専門的な研修(精神・発達障害者しごとサポーター、障害者職業生活相談員、企業在籍型職場適応援助者等)を十分に受講した。	5	4	3	2	1
⑥障害者の希望や適性に応じて、担当する業務内容や責任の幅が広がるよう、一定の時間をかけて十分に支援した。	5	4	3	2	1
⑦個別の目標設定やその達成状況を確認する等の人事的な評価を適切に行った。	5	4	3	2	1
⑧障害者の職業能力の向上のため、専門的な訓練や研修等の受講環境を十分に整備した。	5	4	3	2	1
⑨正社員への登用や職場リーダーへの昇進等のキャリアアップの適切な制度を構築した。	5	4	3	2	1

(4-2)障害者の就労継続と戦力化に向けた上記の取組や、その他の取組として、効果的だったものがあれば具体的に記入してください。

3. 貴社の障害者雇用の課題や期待する支援について教えてください。

(1) 貴社で障害者を雇用するにあたり、課題や制約となっていることはありますか。

当てはまるものすべてを選択してください。(複数回答可)

①	障害特性に応じた配慮の方法が分からない	<input type="checkbox"/>
②	経営トップから障害者雇用への理解を得ることが難しい	<input type="checkbox"/>
③	現場の従業員から障害者雇用への理解を得ることが難しい	<input type="checkbox"/>
④	障害者を雇用する際に使える助成制度が分からない	<input type="checkbox"/>
⑤	障害者雇用を支援する機関が分からない	<input type="checkbox"/>
⑥	職務設計や業務の切り出しが難しい	<input type="checkbox"/>
⑦	取引先や顧客の理解を得ることが難しい	<input type="checkbox"/>
⑧	障害者を募集しても応募が少ない	<input type="checkbox"/>
⑨	採用に適した人材の見極めが難しい	<input type="checkbox"/>
⑩	障害の状況に応じた作業用の機械や用具の整備が難しい	<input type="checkbox"/>
⑪	障害の状況に応じた作業内容や作業手順の調整が難しい	<input type="checkbox"/>
⑫	建物のバリアフリー等、物理的な環境整備が難しい	<input type="checkbox"/>
⑬	社内に支援者を配置することが難しい	<input type="checkbox"/>
⑭	他の従業員との人間関係の課題に対応することが難しい	<input type="checkbox"/>
⑮	体調の変化に応じた労働時間や休憩の調整が難しい	<input type="checkbox"/>
⑯	仕事以外の生活面等の問題への対応が難しい	<input type="checkbox"/>
⑰	仕事への意欲を維持することが難しい	<input type="checkbox"/>
⑱	採用後の能力開発やキャリアアップが難しい	<input type="checkbox"/>
⑲	障害に起因する休職や職場復帰の対応が難しい	<input type="checkbox"/>
⑳	その他()	

(2) 貴社で障害者雇用を進めていくうえで期待する支援として、当てはまるものすべてを選択してください。

(複数回答可)

①	経営トップ向けの障害者雇用の意義やメリットに関する外部のセミナーや研修の充実	<input type="checkbox"/>
②	従業員の障害者雇用や障害特性の理解を促進する外部のセミナーや研修の充実	<input type="checkbox"/>
③	職場の合理的配慮に関する具体的な事例や他社の取組事例紹介の充実	<input type="checkbox"/>
④	障害者施設や障害者雇用を行う企業を見学する機会の充実	<input type="checkbox"/>
⑤	職務設計や業務の切り出しに関する外部支援機関の助言・援助の充実	<input type="checkbox"/>
⑥	雇入れ前の職業能力開発や社会人としての基礎能力の養成の充実	<input type="checkbox"/>
⑦	障害者人材の紹介・マッチング支援の充実	<input type="checkbox"/>
⑧	バリアフリー化や支援機器に関する情報提供や助成制度の充実	<input type="checkbox"/>
⑨	就労継続のための外部支援機関との連携の充実	<input type="checkbox"/>
⑩	職場復帰のための外部支援機関による支援の充実	<input type="checkbox"/>
⑪	期待する支援はない	<input type="checkbox"/>
⑫	その他()	

(3)障害者雇用について、各項目でもっとも当てはまるものを1つ選択してください。

(※現在までに障害者の新規採用を行ったことのない企業の皆様は回答いただく必要はございません)

質問項目	あてはまる	どちらかという あてはまる	どちらとも いえない	どちらかという あてはまらない	あてはまらない
①自社の障害者雇用は、全体として見ると、うまくいっていると思う。	5	4	3	2	1
②自社で雇用する障害者は戦力になっていると思う。	5	4	3	2	1
③自社で雇用する障害者は仕事への意欲がある。	5	4	3	2	1
④自社で雇用する障害者は同僚と良好な関係を築いている。	5	4	3	2	1
⑤自社で雇用する障害者は職場に定着している。	5	4	3	2	1
⑥障害者雇用によって、自社の生産性が向上したと思う。	5	4	3	2	1
⑦障害者雇用により、社内環境が良くなり、障害のない人も働きやすくなったと思う。	5	4	3	2	1
⑧障害者雇用により、自社のイメージ向上につながった。	5	4	3	2	1

(4)今後の障害者雇用の意向について、もっとも当てはまるものを1つ選択してください。

質問項目	あてはまる	どちらかという あてはまる	どちらとも いえない	どちらかという あてはまらない	あてはまらない
自社では今後(引き続き)、障害者雇用に積極的に取り組んでいきたい。	5	4	3	2	1

(5)貴社の障害者雇用へのお考えについて自由に記入してください。

--

4. 企業ヒアリングご協力の可否、ご連絡先についてお尋ねします。

(1) アンケート調査に加え、貴社の障害者雇用への取組や課題についてさらに詳しくお話をお伺いさせていただく場合があります。後日、ヒアリング調査にご協力いただくことは可能でしょうか。どちらかを選択してください。

1	ヒアリングへ協力できる	2	ヒアリングへ協力できない
---	-------------	---	--------------

(2) ヒアリング等にご協力いただける場合は、下記にご記入をお願いいたします。

ヒアリングへのご協力が可能な方法として当てはまる、すべての番号を選択してください。

1	貴社への訪問	2	オンライン	3	電話
4	メール	5	その他()		

(3) ヒアリング等にご協力いただける場合は、下記にご記入をお願いいたします。

ご記入いただきました情報につきましては、ヒアリングの実施に係るご連絡のみに使用し、他の目的で使用することはありません。企業名等の個人情報が外部に漏れることもありません。

<ご連絡先>

所在地	〒 -		
企業名	ご担当者		
	電話番号		
	メールアドレス		

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。