

障害者就業・生活支援センター対象調査

発達障害者のライフイベントに伴う職業生活上の課題への支援に関する調査

【調査目的】

本調査は、障害者職業総合センターが実施する調査研究「発達障害のある者のキャリア発達に応じた就労支援の実態に関する研究～発達障害者支援法施行後 20 年を迎えて～（令和 7 年度～令和 8 年度）」の一環として実施するものです。

障害者施策が進展する中で発達障害者支援法施行から 20 年が経過し、障害者就業・生活支援センターの登録者数は、着実にその数が増加しています。

こうした、支援を必要とする発達障害のある方の増加に伴い、その年齢層も変化していることや、それによって、個々の職業生活上の支援課題も多様化していることが予想されます。とりわけ、障害の特性上ライフイベントのような大きな変化への対応が難しい場合、そうした点も踏まえた対応が必要かもしれません。

本調査では、このような状況を背景とし、発達障害のある方のキャリア発達に応じた職業生活上の支援課題やそれに対応する地域の就労支援ネットワークの現状や課題を把握することを目的としています。

本調査の結果は統計的に処理し、発達障害のある方への支援の課題や地域の就労支援ネットワークの現状や課題を分析するための資料として活用します。

【ご回答をお願いしたい方】

貴機関において、就労支援の主たる担当の方、もしくは、就労支援の実績が豊富な方にご回答をお願いいたします。

【回答方法】

- 本調査は、WEB サイト上でご回答いただくこととしています。
- WEB サイトから調査票（PDF ファイル）をダウンロードしてご回答いただくこともできますが、その場合は、お手数ですが当該調査票に直接ご記入の上、郵送（郵送料はご負担願います）または Email で送信していただきますようお願いいたします。
- 送付先は、下記【本調査に関するお問い合わせ先】をご参照ください。

【調査内容】

本調査は、次の四つの内容について把握しようとするものです。ご回答いただく際に資料が必要な場合は予めご用意ください。

- 貴センターの概要
- 貴センターの利用者の状況、支援ニーズ
- ライフイベントが職業生活に影響を与えたことで支援を要した発達障害のある事例について
- 他機関との連携（地域の就労支援ネットワーク）の状況
- 回答された事例等、インタビュー調査に協力いただける対象者の方の紹介の可否

障害者就業・生活支援センター対象調査

【ご回答に当たってのお知らせ】

- ご回答いただくために必要な時間の目安は 70 分程度です。
- ご回答に際しては、本書面とともにお送りした『『発達障害者のライフイベントに伴う職業生活上の課題への支援に関する調査』のお願いについて』に記載した調査コードと整理番号をお手元にご準備ください。※調査コードは調査対象機関共通です。調査コードの入力により、回答機関が特定されることはありません
- この調査票は PDF でダウンロードできます。

URL : URL: https://www.nivr.jeed.go.jp/ddLife_eventresnp2025.html

ご回答前の調査内容の確認、郵送等でのご回答の際にご利用ください。

- (自由)記述欄には、個人が特定できる情報は記入しないようご注意ください。もし記載されていた場合は、匿名化の上集計等の処理をいたします。

【WEB アンケート操作上の留意事項】

- インターネットに接続できる PC、スマートフォンやタブレットをご用意ください。
- アンケートへのご回答は、各ブラウザ (Google Chrome、Microsoft Edge、Safari、Firefox) の最新版をご利用いただくことを推奨しております。
- ご回答を中断された場合、中断された個所からの再開が可能です。以下の点にご留意ください。
 - 中断時と同じ PC 等をご利用ください
 - 中断時点の回答内容の保存期間は 1 週間ですが、閲覧履歴を利用して再開するため、Cookie を削除した場合は再開できません

【ご回答に当たってのインフォームドコンセント】

- 本調査へのご協力は任意です。また、ご回答は可能な範囲で構いません。回答しないことで不利益を受けることはありません。
- 調査に一旦ご回答いただいた場合でも、お申し出いただければご回答を取り消すことができます。また、そのことによって何らかの不利益を受けることはありません。
- 本調査で取得した情報は、研究以外の目的に使用することはありません。調査結果は機関名や回答者等の個人が特定されない形で報告書に取りまとめて公表(令和 9 年 3 月予定)し、当機構ホームページに掲載するほか、学会等で発表します。
- 取得したすべてのデータは研究以外の目的に使用することはなく、関係法令及び当機構の規程に基づき厳重に保存し、規定の年限が終了した後消去します。
- 本調査の最後でご連絡先に関する情報をお尋ねしますが、調査内容の確認、インタビュー調査の協力依頼、資料送付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。

【ご回答期限】

WEB アンケートによるご回答の入力・郵送によるご回答の投函など：

令和 7 年 9 月 30 日(火曜日)までにお願いします。

【本調査に関するお問い合わせ先】

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 障害者支援部門
担当 知名、田中、永岡、近藤
住所：〒261-0014 千葉県美浜区若葉 3-1-3
電話：043-297-9086、9054 (月～金)9:15-17:30 Email：asdiv@jeed.go.jp

障害者就業・生活支援センター対象調査

【設問Ⅰ 貴方センターについて】

問1. 貴センターの事業開始年、設置地域についてご回答ください。

事業開始：平成・令和	年
現在設置されている都道府県：	

問2. 貴センターの設置・運営について、該当する項目に一つだけ☑をしてください。

<input type="checkbox"/>	社会福祉法人
<input type="checkbox"/>	特定非営利活動（NPO）法人
<input type="checkbox"/>	医療法人
<input type="checkbox"/>	一般社団法人
<input type="checkbox"/>	財団法人

問3. 貴センターの利用者の障害種別について、多い順に1位～3位まで、数字（1～3）でご回答ください。

身体障害（ ）	知的障害（ ）	精神障害（ ）
発達障害（ ）	高次脳機能障害（ ）	難病（ ） その他（ ）

問4. 貴法人で実施・運営している他の施設・事業について、該当する項目にすべて☑をしてください。

<input type="checkbox"/>	就労移行支援事業所	<input type="checkbox"/>	就労継続支援A型事業所	<input type="checkbox"/>	就労継続支援B型事業所
<input type="checkbox"/>	就労定着支援事業所	<input type="checkbox"/>	障害者グループホーム	<input type="checkbox"/>	その他の福祉施設
<input type="checkbox"/>	精神科病院・診療所	<input type="checkbox"/>	その他の病院		
<input type="checkbox"/>	障害者委託訓練事業	<input type="checkbox"/>	ジョブコーチ事業	<input type="checkbox"/>	その他の事業（具体的に ）

問5. 令和6年度（令和6年4月～令和7年3月）に貴センターに新規登録した障害者数について、該当する項目に一つだけ☑をしてください。

<input type="checkbox"/>	40人	<input type="checkbox"/>	41人～80人	<input type="checkbox"/>	81人～120人	<input type="checkbox"/>	121人～
--------------------------	-----	--------------------------	---------	--------------------------	----------	--------------------------	-------

問6. 貴センターの支援担当者について人数をご回答ください。

総数				人
内訳	就労支援担当 (主任含む)	生活支援担当	その他	
	人	人	人	

障害者就業・生活支援センター対象調査

【設問Ⅱ. 貴センターの利用者登録数と就労状況及び支援ニーズに関すること】

問1. 令和6年度（令和6年4月～令和7年3月）に、貴センターを利用した登録者のうち、18歳以上の発達障害※のあるケースの人数（延べではなく実人数）と、このうち令和6年度の新規登録者数をご回答ください。

(1)令和6年度における ・18歳以上の発達障害のある登録者数 ・()内は新規の登録者数	人（うち 新規 人）
---	------------

※「発達障害」の範囲について

◇令和7年3月末（それ以前に利用終了していればその時点）で以下ア～ウのいずれかに該当する方を含めてご回答ください。

ア. 発達障害^{注1}の診断のあった者

イ. 申出^{注2}のあった者

ウ. 申出はないが、貴センターにおいて発達障害に対する専門的支援が必要と判断した者

注1 ここでいう発達障害とは発達障害者支援法が定義する「発達障害」をさしています。

具体期には、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害を有する障害児（者）とします。

注2 申出とは、医療機関における発達障害の診断はないが学校や相談機関等で発達障害に関する指摘を受けたことがある、ご本人が収集した様々な情報等により発達障害に関する懸念を有したなど、相談場面等でのご本人からの説明を指します。

問2. 問1（1）に上げた**18歳以上の発達障害のある新規の登録者**について、利用開始時点での「（1）就労経験の有無」と、「（2）就労状況等」の内訳項目について、その人数をご回答ください。（※ここでいう“就労”とは企業における雇用を指し、福祉的就労は除きます。）

18歳以上の発達障害のある新規登録者				
（1）就労経験の有無		（2）就労状況等		
あり	人	内訳		
		左記のうち 離転職の経験がある者		
		求職中	人	人
		在職中	人	
なし	人	在学中	人	人
		不明・その他	人	
		求職中	人	
		在学中	人	
		不明・その他	人	

障害者就業・生活支援センター対象調査

問3. 問1で回答した「18歳以上の発達障害のある登録者」に関し、次の「(1) 就労支援に関するニーズ」「(2) 生活支援に関するニーズ」について、それぞれの表ごとに、多いと思われるものを 1位～3位まで、数字(1～3)でご回答してください。

※支援記録などに基づく厳密なご回答を要するものではありません。

	(1)就労支援に関するニーズ	利用開始時における順位 (1位～3位まで数字でご回答ください)
①	就労に向けて自分の特性を理解するための支援	
②	適職を探すための支援(職業相談等)	
③	就職するために必要な訓練(作業やコミュニケーション等)	
④	職場体験や実習、トライアル雇用などの体験的な支援	
⑤	職場の上司や同僚など、周囲の理解を深めるための支援	
⑥	障害者手帳取得や知的障害判定など、雇用率制度を利用するための支援	
⑦	ジョブコーチなど適応・定着のための支援	
⑧	その他(具体的に)	

	(2)生活支援に関するニーズ	利用開始時における順位 (1位～3位まで数字でご回答ください)
①	発達障害の診断のための支援	
②	障害福祉サービスを利用するための、障害者手帳取得や障害認定の支援	
③	日常生活スキル向上・身辺自立に関する相談支援	
④	社会的スキル向上・対人関係に関する相談支援	
⑤	疾患や障害(発達障害以外)の管理に関する相談支援	
⑥	嗜癖・依存(ゲーム・スマホ・SNS・買い物・性依存・薬物等)に関する相談支援	
⑦	学校(進学、留年・中退、不登校)に関する相談支援	
⑧	金銭管理・財産管理(貯金・借金・ローン・高額な買物等)の相談支援	
⑨	生活の困窮(経済的支援としての障害年金、生活保護、貸付制度等)の相談支援	
⑩	恋愛・結婚・離婚・再婚に関する相談支援	
⑪	子育てに関する相談支援	
⑫	家族・親戚に関する相談支援(親の病気、介護、付合等)	
⑬	その他(具体的に)	

障害者就業・生活支援センター対象調査

【設問Ⅲ ライフイベントが職業生活に影響を与え、支援を要した事例について】

令和5年度～令和6年度の間に生じたライフイベント(表「一般的なライフイベント一覧」を参照ください)を契機に、心身の安定や就職・就業継続(職場への適応・定着等)の困難等の職業生活上の課題が生じ、何らかの支援を実施した事例についてお尋ねします。

※設問Ⅱ 問1(1)「18歳以上の発達障害のある登録者」のうちから、男女それぞれ1名以上について、任意の事例を想起した上で、続く設問(問1～問5)にご回答ください(以下、当該事例に該当する者を「対象者」という)。

※事例については、就労支援等と並行して、R5～R6年度において生じた職業生活上の課題により生活支援(具体的には設問Ⅱ, 問3(2)の生活支援に関するニーズへの対応等)が重点的に必要となったケースを想起してください(図「事例イメージ」もご参照ください)。

※想起いただくにあたり、支援の効果、障害者手帳の有無や種類・等級は問いません。想起可能な範囲、把握されている範囲で結構です。

※(自由)記述欄にご回答いただく際、個人名や個人が特定される情報は含めないようにご留意ください。

表 一般的ライフイベント一覧

仕事に関する出来事					
1	大学、大学院への進学	11	独立、開業	21	配属先の変更
2	留学	12	転職	22	部下ができる
3	学校卒業	13	再就職	23	管理職になる
4	求職・就職活動開始	14	休職・仕事中断	24	転勤
5	アルバイト・パート・派遣	15	復職	25	単身赴任
6	正社員として就職	16	仕事内容の変更	26	会社の移転
7	家業をつぐ	17	職場の対人関係でトラブル	27	会社の倒産
8	資格取得	18	仕事上の大きな失敗	28	失業
9	資格取得の勉強開始	19	仕事上の大きな成功	29	退職(引退)
10	見習い・研修開始	20	昇進・昇格	30	定年退職
				31	その他
家庭に関する出来事					
1	郷里を離れる	11	子どもの結婚	21	郷里に帰る
2	親からの経済的自立	12	子どもが家を出る	22	親と同居
3	配偶者と出会う	13	孫の誕生	23	親の病気・けが
4	結婚	14	家・土地を購入	24	親の入院
5	離婚	15	ローンを組む	25	親との死別
6	子どもの誕生	16	借金等、負債を背負う	26	配偶者との死別
7	子どもの入学	17	ローン・借金返済	27	自分の病気・けが
8	子どもの卒業	18	破産	28	自分の入院
9	子どもの受験	19	転居	29	家族の病気・けが

障害者就業・生活支援センター対象調査

10	子どもの就職	20	改築・リフォーム	30	家族の入院
				31	その他

図 事例イメージ

事例イメージ①：ライフイベントは親と同居・自分の病気・休職

男性40歳、精神障害者保健福祉手帳2級。うつ病、過去に学習障害の指摘あり。特例子会社に勤めていたが、祖父母の介護のため実家に戻って手伝っていたところ通勤距離が延びたことで疲れて体調を崩し、休職に至った。職場復帰にむけて実家近くの障害者就業・生活支援センターに新規で登録。介護と職業生活の両立を目指して、どのような生活を送ればよいか相談中である。

事例イメージ②：ライフイベントは結婚・資格取得・就職

女性30歳、一般就労でうまくいかずに離転職が重なり、体調を崩してメンタルクリニックでASD・そう鬱病の診断を受ける。精神障害者保健福祉手帳2級を取得。結婚を機に転居し、慣れない地域であるが就職を目指して障害者就業・生活支援センターの利用に至った。特例子会社に就職したが、対人面での不安が大きくジョブコーチ支援を受けるために地域障害者職業センターも利用している。

問1. 対象者（一人目）の支援開始時点のプロフィールについて、ご回答ください。○は一つだけ選択、□は複数選択可能な項目です。（ ）は必要事項をご回答ください

① 性別	○男 ○女
② 年齢	歳
③ 診断名（主）※1 診断時期（歳頃）	□ASD（ ）歳頃 □ADHD（ ）歳頃 □LD（ ）歳頃 □その他（ ）（ ）歳頃
④ 診断名（主以外）・ 診断時期	□診断名（ ）・診断時期（ ）歳頃 □診断名（ ）・診断時期（ ）歳頃
⑤ 知的障害の有無	○なし ○境界 ○軽度 ○その他 ○不明
⑥ 障害者手帳の 所持状況	○手帳あり □身体 等級（ ） □療育（知的）等級（ ） □精神 等級（ ） □申請中 手帳種別（ ） ○手帳なし ○不明
⑦ 過去の就労経験	○あり（□正社員 □正社員以外（非正規）） ○なし ○不明
⑧ 支援開始時の 就労状況	○求職中（無職） ○無職 ○在職中（□休職中） □福祉サービス □就労継続A型、□就労継続B型、 □自立訓練、□就労移行支援、□地域活動支援センター □生活介護、□定着支援、□その他（ ） ○不明 ○その他（ ）

障害者就業・生活支援センター対象調査

利用していた施設・事業について、それぞれあり・なしのいずれかに☑をしてください。また、“あり”に☑をした場合は、【施設・事業一覧】の項目から該当するものすべてに☑をしてください。

(1) 貴センター利用開始まで在籍・利用していた施設・事業 → あり ・ なし

ありに☑をした場合は、以下の【施設・事業一覧】の項目から該当するものすべてに☑をしてください。

【施設・事業一覧】

【障害者総合支援法に基づく事業所・施設、医療施設 貴法人内の施設】

- ①就労移行支援事業所 ②就労継続支援 A 型事業所 ③就労継続支援 B 型事業所
④就労定着支援事業所 ⑤相談支援事業所 ⑥障害者グループホーム ⑦その他福祉施設
⑧精神科病院、精神神経科診療所 ⑨その他病院

【障害者総合支援法に基づく事業所・施設、医療施設 他法人の施設】

- ①就労移行支援事業所 ②就労継続支援 A 型事業所 ③就労継続支援 B 型事業所
④就労定着支援事業所 ⑤相談支援事業所 ⑥障害者グループホーム ⑦その他福祉施設
⑧精神科病院、精神神経科診療所 ⑨その他病院

【教育・訓練機関】

- ⑩高校 ⑪特別支援学校高等部 ⑫短大、大学、大学院
⑬職業能力開発校 ⑭障害者職業能力開発校 ⑮その他の学校

【就労支援機関・障害者支援機関等】

- ⑯ハローワーク(専門援助窓口) ⑰ハローワーク(若年・新卒応援窓口)
⑱ハローワーク(一般窓口)
⑲ジョブカフェ ⑳地域若者サポートステーション ㉑その他の若年就労支援機関
㉒地域障害者職業センター ㉓自治体独自の支援機関(主に就労支援を行うもの)
㉔自治体独自の支援機関(主に福祉の支援を行うもの)
㉕他の障害者就業・生活支援センター ㉖精神保健福祉センター ㉗保健所

【企業、その他】

- ㉘企業(特例子会社以外) ㉙特例子会社 ㉚その他

【支援制度の利用 貴法人の事業】 ㉛障害者委託訓練 ㉜ジョブコーチ支援 ㉝その他の事業

【支援制度の利用 他法人の事業】 ㉞障害者委託訓練 ㉟ジョブコーチ支援 ㊱その他の事業

㊲ 不明

障害者就業・生活支援センター対象調査

(2) 貴センター利用と並行して在籍・利用していた施設・事業 → あり ・ なし

ありに☑をした場合は、以下の【施設・事業一覧】の項目から該当するものすべてに☑をしてください。

【施設・事業一覧】

〔障害者総合支援法に基づく事業所・施設、医療施設 貴法人内の施設〕

- ①就労移行支援事業所 ②就労継続支援 A 型事業所 ③就労継続支援 B 型事業所
④就労定着支援事業所 ⑤相談支援事業所 ⑥障害者グループホーム ⑦その他福祉施設
⑧精神科病院、精神神経科診療所 ⑨その他病院

〔障害者総合支援法に基づく事業所・施設、医療施設 他法人の施設〕

- ①就労移行支援事業所 ②就労継続支援 A 型事業所 ③就労継続支援 B 型事業所
④就労定着支援事業所 ⑤相談支援事業所 ⑥障害者グループホーム ⑦その他福祉施設
⑧精神科病院、精神神経科診療所 ⑨その他病院

〔教育・訓練機関〕

- ⑩高校 ⑪特別支援学校高等部 ⑫短大、大学、大学院
⑬職業能力開発校 ⑭障害者職業能力開発校 ⑮その他の学校

〔就労支援機関・障害者支援機関等〕

- ⑯ハローワーク(専門援助窓口) ⑰ハローワーク(若年・新卒応援窓口)
⑱ハローワーク(一般窓口)
⑲ジョブカフェ ⑲地域若者サポートステーション ⑲その他の若年就労支援機関
⑲地域障害者職業センター ⑲自治体独自の支援機関(主に就労支援を行うもの)
⑲自治体独自の支援機関(主に福祉の支援を行うもの)
⑲他の障害者就業・生活支援センター ⑲精神保健福祉センター ⑲保健所

〔企業、その他〕

- ⑲企業(特例子会社以外) ⑲特例子会社 ⑲その他

〔支援制度の利用 貴法人の事業〕 ⑲障害者委託訓練 ⑲ジョブコーチ支援 ⑲その他の事業

〔支援制度の利用 他法人の事業〕 ⑲障害者委託訓練 ⑲ジョブコーチ支援 ⑲その他の事業

- ⑲ 不明

障害者就業・生活支援センター対象調査

(3) 貴センター利用終了後に在籍・利用していた(している)施設・事業 → あり・ なし
ありにをした場合は、以下の【施設・事業一覧】の項目から該当するものすべてにをしてください。

【施設・事業一覧】

〔障害者総合支援法に基づく事業所・施設、医療施設 貴法人内の施設〕

- ①就労移行支援事業所 ②就労継続支援 A 型事業所 ③就労継続支援 B 型事業所
④就労定着支援事業所 ⑤相談支援事業所 ⑥障害者グループホーム ⑦その他福祉施設
⑧精神科病院、精神神経科診療所 ⑨その他病院

〔障害者総合支援法に基づく事業所・施設、医療施設 他法人の施設〕

- ①就労移行支援事業所 ②就労継続支援 A 型事業所 ③就労継続支援 B 型事業所
④就労定着支援事業所 ⑤相談支援事業所 ⑥障害者グループホーム ⑦その他福祉施設
⑧精神科病院、精神神経科診療所 ⑨その他病院

〔教育・訓練機関〕

- ⑩高校 ⑪特別支援学校高等部 ⑫短大、大学、大学院
⑬職業能力開発校 ⑭障害者職業能力開発校 ⑮その他の学校

〔就労支援機関・障害者支援機関等〕

- ⑯ハローワーク(専門援助窓口) ⑰ハローワーク(若年・新卒応援窓口)
⑱ハローワーク(一般窓口)
⑲ジョブカフェ ⑳地域若者サポートステーション ㉑その他の若年就労支援機関
㉒地域障害者職業センター ㉓自治体独自の支援機関(主に就労支援を行うもの)
㉔自治体独自の支援機関(主に福祉の支援を行うもの)
㉕他の障害者就業・生活支援センター ㉖精神保健福祉センター ㉗保健所

〔企業、その他〕

- ㉘企業(特例子会社以外) ㉙特例子会社 ㉚その他

〔支援制度の利用 貴法人の事業〕 ㉓障害者委託訓練 ㉔ジョブコーチ支援 ㉕その他の事業

〔支援制度の利用 他法人の事業〕 ㉓障害者委託訓練 ㉔ジョブコーチ支援 ㉕その他の事業

- ㉚ 不明

障害者就業・生活支援センター対象調査

問5. 対象者のライフイベントや、それらが職業生活に影響を与えた際の支援等について、おうかがいします。

(1) 対象者の心身の安定や就職・就業継続(職場への適応・定着等)の困難等の職業性津城の課題が生じ、就労支援等と並行して生活支援が重点的に必要となったきっかけであるライフイベント(令和5年度～令和6年度に生じたもの)について、表「ライフイベント」の該当するものすべてに☑をしてください。

表 ライフイベント

仕事に関する出来事					
<input type="checkbox"/> 1	大学、大学院への進学	<input type="checkbox"/> 11	独立、開業	<input type="checkbox"/> 21	配属先の変更
<input type="checkbox"/> 2	留学	<input type="checkbox"/> 12	転職	<input type="checkbox"/> 22	部下ができる
<input type="checkbox"/> 3	学校卒業	<input type="checkbox"/> 13	再就職	<input type="checkbox"/> 23	管理職になる
<input type="checkbox"/> 4	求職・就職活動開始	<input type="checkbox"/> 14	休職・仕事中断	<input type="checkbox"/> 24	転勤
<input type="checkbox"/> 5	アルバイト・パート・派遣	<input type="checkbox"/> 15	復職	<input type="checkbox"/> 25	単身赴任
<input type="checkbox"/> 6	正社員として就職	<input type="checkbox"/> 16	仕事内容の変更	<input type="checkbox"/> 26	会社の移転
<input type="checkbox"/> 7	家業をつぐ	<input type="checkbox"/> 17	職場の対人関係でトラブル	<input type="checkbox"/> 27	会社の倒産
<input type="checkbox"/> 8	資格取得	<input type="checkbox"/> 18	仕事上の大きな失敗	<input type="checkbox"/> 28	失業
<input type="checkbox"/> 9	資格取得の勉強開始	<input type="checkbox"/> 19	仕事上の大きな成功	<input type="checkbox"/> 29	退職(引退)
<input type="checkbox"/> 10	見習い・研修開始	<input type="checkbox"/> 20	昇進・昇格	<input type="checkbox"/> 30	定年退職
				<input type="checkbox"/> 31	その他
家庭に関する出来事					
<input type="checkbox"/> 1	郷里を離れる	<input type="checkbox"/> 11	子どもの結婚	<input type="checkbox"/> 21	郷里に帰る
<input type="checkbox"/> 2	親からの経済的自立	<input type="checkbox"/> 12	子どもが家を出る	<input type="checkbox"/> 22	親と同居
<input type="checkbox"/> 3	配偶者と出会う	<input type="checkbox"/> 13	孫の誕生	<input type="checkbox"/> 23	親の病気・けが
<input type="checkbox"/> 4	結婚	<input type="checkbox"/> 14	家・土地を購入	<input type="checkbox"/> 24	親の入院
<input type="checkbox"/> 5	離婚	<input type="checkbox"/> 15	ローンを組む	<input type="checkbox"/> 25	親との死別
<input type="checkbox"/> 6	子どもの誕生	<input type="checkbox"/> 16	借金等、負債を背負う	<input type="checkbox"/> 26	配偶者との死別
<input type="checkbox"/> 7	子どもの入学	<input type="checkbox"/> 17	ローン・借金返済	<input type="checkbox"/> 27	自分の病気・けが
<input type="checkbox"/> 8	子どもの卒業	<input type="checkbox"/> 18	破産	<input type="checkbox"/> 28	自分の入院
<input type="checkbox"/> 9	子どもの受験	<input type="checkbox"/> 19	転居	<input type="checkbox"/> 29	家族の病気・けが
<input type="checkbox"/> 10	子どもの就職	<input type="checkbox"/> 20	改築・リフォーム	<input type="checkbox"/> 30	家族の入院
				<input type="checkbox"/> 31	その他

障害者就業・生活支援センター対象調査

(2) (1) で選択した「ライフイベントに伴って生じた対象者の職業生活上の課題（就労支援と並行して生活支援が重点的に必要となったもの）」について、その具体的内容を、ご回答ください。(自由記述)

(3) (2) の『「ライフイベント」に伴って生じた対象者の職業生活上の課題（就労支援と並行して生活支援が重点的に必要となったもの）」に対して、貴センターが行った具体的な支援内容を、ご回答ください。(自由記述)

(4) 問5 (1) のライフイベントが生じた時点のプロフィールについて、おうかがいします。

「問1. 対象者の支援開始時点のプロフィール」と異なる内容がありますか。

あり ・ なし → (5) へすすむ

→「あり」の場合、該当項目のみご回答ください。

※複数のライフイベントがあって、それぞれの時期が異なる場合は、生活支援の必要性に最も大きな影響を与えたライフイベントに絞って、その時期のプロフィールをご回答ください。

② 年齢	歳
③ 診断名(主)※・ 診断時期(歳頃)	<input type="checkbox"/> ASD(歳頃) <input type="checkbox"/> ADHD(歳頃) <input type="checkbox"/> LD(歳頃) <input type="checkbox"/> その他() (歳頃)
④ 診断名(主以外)・診断 時期	<input type="checkbox"/> 診断名()・診断時期(歳頃) <input type="checkbox"/> 診断名()・診断時期(歳頃)
⑤ 知的障害の有無	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> 境界 <input type="radio"/> 軽度 <input type="radio"/> その他 <input type="radio"/> 不明
⑥ 障害者手帳の 所持状況	<input type="radio"/> 手帳あり <input type="checkbox"/> 身体 等級() <input type="checkbox"/> 療育(知的) 等級() <input type="checkbox"/> 精神 等級() <input type="checkbox"/> 申請中 種別() <input type="radio"/> 手帳なし <input type="radio"/> 手帳返納

障害者就業・生活支援センター対象調査

	<input type="checkbox"/> 身体 等級 () <input type="checkbox"/> 療育(知的)等級 () <input type="checkbox"/> 精神 等級 ()
⑧ 当該ライフイベント発生時の就労状況	<input type="radio"/> 求職中(無職) <input type="radio"/> 無職 <input type="radio"/> 在職中(<input type="checkbox"/> 休職中) <input type="checkbox"/> 福祉サービス <input type="checkbox"/> 就労継続A型、 <input type="checkbox"/> 就労継続B型、 <input type="checkbox"/> 自立訓練、 <input type="checkbox"/> 就労移行支援、 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 生活介護、 <input type="checkbox"/> 定着支援、 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> その他 ()
→在職(休職中を含む)の場合	<input type="radio"/> 正社員(短時間勤務正社員、在籍出向等を含む) <input type="radio"/> 正社員以外 (<input type="radio"/> アルバイト、 <input type="radio"/> パート、 <input type="radio"/> 臨時・日雇い、 <input type="radio"/> 契約・登録社員、 <input type="radio"/> 嘱託、 <input type="radio"/> 転籍出向) <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> その他 ()
⑨ 所得・経済状況	<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 障害者年金受給 <input type="checkbox"/> その他 ()
⑩世帯状況	<input type="radio"/> 一人暮らし <input type="radio"/> 家族と同居 <input type="checkbox"/> 親 (人 (<input type="checkbox"/> ~30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代以上)) <input type="checkbox"/> 配偶者 (<input type="radio"/> ~30代 <input type="radio"/> 40代 <input type="radio"/> 50代 <input type="radio"/> 60代 <input type="radio"/> 70代以上) <input type="checkbox"/> 子 (人 (<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上の生徒・学生 <input type="checkbox"/> 社会人年齢)) <input type="checkbox"/> 孫 (人 (<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上の生徒・学生 <input type="checkbox"/> 社会人年齢)) <input type="checkbox"/> きょうだい (人 (<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10代~20代 <input type="checkbox"/> 30代~40代 <input type="checkbox"/> 50代~60代 <input type="checkbox"/> 70代以上)) <input type="checkbox"/> その他 (人、(<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10代~20代 <input type="checkbox"/> 30代~40代 <input type="checkbox"/> 50代~60代 <input type="checkbox"/> 70代以上)) <input type="radio"/> その他 () <input type="radio"/> 不明
⑪ 家庭生活を支える上で対象者の役割	<input type="checkbox"/> 主に家計を担っている <input type="checkbox"/> 主に家事を担っている <input type="checkbox"/> 介護や育児を主で担っている <input type="checkbox"/> その他 ()

※ 主診断について：障害認定において診断書に記載された障害。支援・介入を最も要している障害。医師や専門機関で主と判断されている障害等を指します。

障害者就業・生活支援センター対象調査

(5)(2)の『ライフイベント』に伴って生じた対象者の職業生活上の課題（就労支援と並行して生活支援が重点的に必要となったもの）に対する支援（3）において、支援のための地域の関係機関による連携（以下、「就労支援ネットワーク」とします。）における貴センターの役割・実施内容、他機関連携にあたっての工夫点、苦労点（特に難しさを感じたこと）をご回答ください。貴センターを含む地域において就労支援ネットワークに該当するものがない場合は「貴センターの役割」欄に「なし」とご回答ください。

貴センターの役割：
工夫点：
苦労点：

(6)(2)の『ライフイベント』に伴って生じた対象者の職業生活上の課題（就労支援と並行して生活支援が重点的に必要となったもの）に対する貴センターによる支援（就労支援ネットワークによるものを含む）を振り返って、対象事例の“支援の難易度”に関して、現時点で最も近いと考えられるものを一つだけ選択してください。

○支援の難易度※	○困難 ○やや困難 ○あまり困難でない ○困難でない
----------	----------------------------

※支援の難易度：心身の安定や就職や就労継続（職場への適応・定着等）に多くの時間や資源・コストを要する状態、または一度状態が改善してもすぐにバランスが崩れて不調・不適応が何度も繰り返される等の状態を困難とします。

<対象者2人目>（対象者1人目とは異なる性別の方について、おうかがいします。）

対象者1人目と同様の項目（設問Ⅲ 問1～問5）をコピーしてご回答ください。

◇以下、【対象者3人目～6人目】まで、回答者の任意で追加回答が可能です。

それらの性別については任意です。

【設問Ⅳ 貴センターを含む地域の就労支援ネットワークについておうかがいします】

※支援記録などに基づく厳密な回答を要するものではありません。

問1. 貴センターを含む地域の就労支援ネットワークでは、発達障害のある方への就労支援（ここでは、設問Ⅲ 問5（2）の『ライフイベント』に伴って生じた対象者の職業生活上の課題（就労支援と並行して生活支援が重点的に必要となったもの）に対する支援のみならず、就労支援全般をさします。）のニーズに対応できているとお考えですか。次の①～④のうち最も近いものを一つだけ☑をしてください。

障害者就業・生活支援センター対象調査

- ① 十分に対応できている
 ② 概ね対応できている
③ あまり対応できていない
 ④ 対応できていない

問2. 問1で②～④のいずれかに☑をつけた方におうかがいします。発達障害のある方のどのような就労支援に関するニーズに十分な対応ができてきかないとお考えですか。今後、十分な対応ができるようにするためにはどのようなことが必要とお考えですか。差し支えない範囲でご記入ください。

十分な対応ができていないニーズについて（具体的に）自由記述

上記のニーズへの対応のために必要なこと（具体的に）自由記述

問3. 貴センター設置当初から現在における地域の就労支援ネットワークや連携体制の充実度に関して、以下①～⑦の項目について「1当初より進展した－2当初よりやや進展した－3当初より変化はない－4当初よりやや後退した－5当初より後退した・0わからない」から直感的に最も近いものを一つだけ選んでください。

就労支援ネットワークや連携体制の構築・維持の状況	1 当初より進展した 2 当初よりやや進展した 3 当初より変化はない 4 当初よりやや後退した 5 当初より後退した 0 わからない
①地域の関係機関それぞれが、利用者のニーズのために、他機関を適切に選定している	1-2-3-4-5 ・ 0
②地域の関係機関の支援者が、互いに顔と名前、その考え方や役割を知り、連携に向けた関係づくりを進めている	1-2-3-4-5 ・ 0
③地域の関係機関が集まり立ち上げたネットワークの目的や方針、ネットワークでの各関係機関の役割がわかることで、連携に向けたコンセンサスが得られている	1-2-3-4-5 ・ 0
④地域の関係機関において、利用者のニーズに応える協働支援の準備(移行支援等)が確実になされている	1-2-3-4-5 ・ 0
⑤地域の関係機関が協働し、チームで利用者のニーズに応える支援を柔軟に展開している	1-2-3-4-5 ・ 0
⑥地域の関係機関及びその職員が就労支援ネットワークの機能や制度上の位置づけを理解している	1-2-3-4-5 ・ 0
⑦地域の関係機関及びその職員が就労支援ネットワークの各機関が提供可能なサービスの限界を相互に理解している	1-2-3-4-5 ・ 0

障害者就業・生活支援センター対象調査

○以上でアンケート調査は終了となりますが、以下の点についてご協力をお願いいたします。

【インタビュー調査の対象者のご紹介について】

調査研究「発達障害のある者のキャリア発達に応じた就労支援の実態に関する研究～発達障害者支援法施行後20年を迎えて～（令和7年度～令和8年度）」では、発達障害のある対象者の方を対象に、職業生活上の課題と支援サービスの利用についてのインタビュー調査を予定していますが、当該インタビュー調査に、発達障害のある対象者の方をご紹介いただくことは可能でしょうか。

以下の要件をご確認の上、ご協力の可否等についてお知らせいただきますようお願いいたします。

なお、インタビュー調査にご協力いただけた対象者の方及び必要に応じて同席いただけた支援者の方には、些少ですが図書カードを差し上げます。

【ご紹介いただきたい対象者の方についての要件】

- ・ 設問Ⅲにおいて記載いただいた事例のいずれかの方、または、設問Ⅲに回答した事例以外で、就労支援等と並行して生活支援が重点的に必要となり介入したケースの方
- ・ 1時間半～2時間程度の（webまたは訪問による）インタビュー調査に対応可能な方

→いずれか一つに☑をしてください

<input type="checkbox"/> 協力可	<input type="checkbox"/> 本調査担当者からの 連絡は可 (※協力について検討を要する場合)	<input type="checkbox"/> 協力不可
------------------------------	---	-------------------------------

【「協力可」「本調査担当者からの連絡可」場合】

→ 以下に整理番号をご記入ください。担当者より貴機関あてにお問合せをさせていただくことがあります。どうぞよろしくお願いいたします。

整理番号	
------	--

【調査研究報告書の送付について】

→ 本研究の成果をとりまとめた調査研究報告書の送付をご希望の場合は、以下に整理番号をご記入いただき、「希望する」に☑をしてください。

整理番号	
調査研究報告書の送付のご希望	希望する <input type="checkbox"/>

★★ ご協力ありがとうございました ☆★