

障害者差別解消法に関する対応状況調査（相談機関用）

以下の各設問で該当する項目をチェックし、件数又は具体的な内容をご記入の上、回答ボタンを押してください。

※1：

回答欄が1行の項目にカーソルがあるとき、日本語入力変換以外の用途でEnterキーを押すと、回答が送信されてしまいますので、押さないようお願いいたします。

※2：

入力欄にカーソルがない状態で、バックスペースキーを押したり、ブラウザの「戻る」ボタンを押したりすると、入力内容が消えてしまうので、押さないようお願いいたします。

※3：

質問文の末尾にアスタリスク*が記載されている項目は、必ずご回答願います。

機関名 *

属性 *

国の機関

都道府県

市区町村

担当部署名 *

担当者名 *

連絡先電話番号 *

 - -

連絡先メールアドレス *

確認用の入力欄に同じメールアドレスを入力してください。

(確認用)

1-1. 障害者差別解消法に関する
対応部署について専門部署(機関)
を設置していますか？ *

はい

いいえ

1-1.で、“はい”と答えた場合、
専門部署名称を記入してください

専門部署名称

※60文字以下で記入してください。

1-2. 専門部署ではなく、既存の
部署(機関)で対応していますか？
*

はい

いいえ

1-2.で、“はい”と答えた場合、
既存部署名称を記入してください

既存部署名称

※60文字以下で記入してください。

1-3.その他の部署で対応して
いますか？ *

はい

いいえ

1-3.で、“はい”と答えた場合、
その他の具体的な内容を記入して
ください

※500文字以下で記入してください。

2-1.障害者差別解消法に関する
相談がありましたか？ *

はい

いいえ

令和2年度（4月～3月）の相談受付を
ご回答ください。

2-1.で、“はい”と答えた場合、
対応件数を記入してください

対応件数については、なんらかの支援または福祉サービスの提供等を行なった数をご回答ください。

2-2.障害者差別解消法に関連す
る、障害学生（またはその関係
者）から相談がありましたか？ *

はい

いいえ

令和2年度（4月～3月）の相談受付を
ご回答ください。

2-2.で、“はい”と答えた場合、
相談件数を記入してください

2-2.で、“はい”と答えた場合、
対応件数を記入してください

対応件数については、なんらかの支援または福祉サービスの提供等を行なった数をご回答ください。

2-3.障害者差別解消法に関連し
て、大学等（大学、短期大学及び
高等専門学校）から障害学生につ
いての相談がありましたか？ *

はい

いいえ

令和2年度（4月～3月）の相談受付を
ご回答ください。

2-3.で、“はい”と答えた場合、
相談件数を記入してください

2-3.で、“はい”と答えた場合、
対応件数を記入してください

対応件数については、なんらかの支援または福祉サービスの提供等を行なった数をご回答ください。

2-4.対応なかった場合、
その具体的な理由についてご回答
ください

※500文字以下で記入してください。

3-1.相談対応において根拠とした法律について回答してください
「障害者差別解消法」*

はい いいえ

令和2年度の対応において根拠とした法律についてご回答ください。

3-2.相談対応において根拠とした法律について回答してください
「障害者総合支援法」*

はい いいえ

令和2年度の対応において根拠とした法律についてご回答ください。

3-3.相談対応において根拠とした法律について回答してください
「その他の法律」*

はい いいえ

令和2年度の対応において根拠とした法律についてご回答ください。

3-3.で、“はい”と答えた場合、
その他の具体的な内容を記入してください

※500文字以下で記入してください。

4-1.障害学生(またはその関係者)及び大学等からの相談対応について回答してください

はい いいえ

・利用できる福祉サービス等について検討し、当該校と連携・調整した。*

令和2年度の対応についてご回答ください。

4-2.障害学生(またはその関係者)及び大学等からの相談対応について回答してください

はい いいえ

・当該学生と当該校との間に立つて調整した。*

令和2年度の対応についてご回答ください。

4-3.障害学生(またはその関係者)及び大学等からの相談について回答してください

はい いいえ

・相談があったことについて当該校に伝達した。*

令和2年度の対応についてご回答ください。

4-4.障害学生(またはその関係者)及び大学等からの相談について回答してください

はい いいえ

・他の機関や人を紹介した。*

令和2年度の対応についてご回答ください。

4-4.で、“はい”と答えた場合、
紹介先を記入してください

※60文字以下で記入してください。

4-5.障害学生(またはその関係者)
及び大学等からの相談について回
答してください

はい いいえ

・ 当該校との対応について障害学
生(またはその関係者)に助言し
た。 *

令和2年度の対応についてご回答くださ
い。

4-6.障害学生(またはその関係者)
及び大学等からの相談について実
施した対応

はい いいえ

・ 当該学生の障害理解、意思表示
等に関して支援した。 *

令和2年度の対応についてご回答くださ
い。

4-7.障害学生(またはその関係者)
及び大学等からの相談について実
施した対応

はい いいえ

・ その他 *

令和2年度の対応についてご回答くださ
い。

4-7.で、“はい”と答えた場合、
その他の具体的な内容を記入して
ください

※500文字以下で記入してください。

5-1.障害学生が修学及び学生生活
で利用できる可能性がある、また
は障害学生に提供したことのある
福祉サービス等について回答して
ください

はい いいえ

・ 住居に関する障壁の除去
(住居の紹介、改修援助等) *

令和2年度中に限らずご回答ください。

5-1.で、“はい”と答えた場合、
具体的な内容を記入してください

※500文字以下で記入してください。

5-2.障害学生が修学及び学生生活で利用できる可能性がある、または障害学生に提供したことのある福祉サービス等について回答してください

はい

いいえ

・通学上の障壁の除去
(交通機関の利用、移動介助等)

*

令和2年度中に限らずご回答ください。

5-2.で、“はい”と答えた場合、具体的な内容を記入してください

※500文字以下で記入してください。

5-3.障害学生が修学及び学生生活で利用できる可能性がある、または障害学生に提供したことのある福祉サービス等について回答してください

はい

いいえ

・学生生活上の障壁の除去
(学内移動に関する介助、生活介助等) *

令和2年度中に限らずご回答ください。

5-3.で、“はい”と答えた場合、具体的な内容を記入してください

※500文字以下で記入してください。

5-4.障害学生が修学及び学生生活で利用できる可能性がある、または障害学生に提供したことのある福祉サービス等について回答してください

はい

いいえ

・学外活動上の障壁の除去
(課外活動、学会参加等の学外活動における情報保障、移動支援等) *

令和2年度中に限らずご回答ください。

5-4.で、“はい”と答えた場合、具体的な内容を記入してください

※500文字以下で記入してください。

5-5.障害学生が修学及び学生生活で利用できる可能性がある、または障害学生に提供したことのある福祉サービス等について回答してください

はい

いいえ

・その他 *

令和2年度中に限らずご回答ください。

5-5.で、“はい”と答えた場合、
具体的な内容を記入してください

※500文字以下で記入してください。

6.重度訪問介護利用者の大学修学
支援事業の対象となる学生がいる
*

はい いいえ

令和2年度についてご回答ください。

6.で、“はい”と答えた場合、
提供するサービスの具体的な内容
を記入してください

※1000文字以下で記入してください。

7.障害学生に関する障害を理由と
する差別の解消の推進についての
貴機関の課題、意見等がありまし
たら記入してください

※1000文字以下で記入してください。

回答

ご登録される情報は、暗号化された通信(SSL)で保護され、プライバシーマークやISO27001/JIS Q 27001, ISO27017, ISO20000-1, ISO9001などの認証を取得している株式会社パイブドピッツによる[情報管理システム「スパイラル」](#)で安全に管理されます。

