令和６年度　地域公益活動の状況把握調査

貴施設における地域公益活動についてお答えください。
◆質問に対して選択肢を選んで回答するものが中心です◆

　　所要時間：約10分程度

* 調査依頼文はこちらに掲載しています　➡　　（[推進協議会Webページ「状況把握調査の実施について」](https://www.tcsw.tvac.or.jp/koueki/information/ugoki/documents/r5chiikikoueki_chousa_irai.pdf%22%20%5Ct%20%22_blank)

【回答にあたって】

* 回答は令和６年12**月1日時点**の状況でお答えください。

**回答締切　令和７年１月31日**（金）

〔問合せ先〕　東社協福祉部経営支援担当　　 （地域公益活動　調査担当　阿部・髙﨑）

 ℡：03-3268-7192　　e-mail：[tky-koueki@tcsw.tvac.or.jp](file:///%5C%5C172.16.0.61%5C0_%E6%9D%B1%E7%A4%BE%E5%8D%94%5C0_%E6%9D%B1%E7%A4%BE%E5%8D%94%5C1_%E5%B1%80%E5%86%85%E5%91%A8%E7%9F%A5%5C%E3%80%94%E4%BC%81%E7%94%BB%E3%80%95%E3%80%80%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E5%85%AC%E7%9B%8A%E6%B4%BB%E5%8B%95%5C03-1%20%E6%83%85%E5%A0%B1%E7%99%BA%E4%BF%A1%E5%A7%94%E5%93%A1%E4%BC%9A%EF%BC%88%E5%BA%83%E5%A0%B1%E7%A0%94%E4%BF%AE%E3%83%BB%E5%AE%9F%E8%B7%B5%E7%99%BA%E8%A1%A8%E3%83%BB%EF%BC%AE%EF%BC%A5%EF%BC%B7%EF%BC%B3%E3%83%BB%E4%BA%8B%E4%BE%8B%E9%9B%86%E3%83%BB%E3%83%91%E3%83%B3%E3%83%95%E7%AD%89%EF%BC%89%5C01%E4%BA%8B%E6%A5%AD%EF%BC%88%E5%AE%9F%E8%B7%B5%E7%99%BA%E8%A1%A8%E4%BC%9A%E3%83%BB%E4%BA%8B%E4%BE%8B%E9%9B%86%E3%83%BB%E7%A0%94%E4%BF%AE%E3%83%BB%E8%A1%A8%E5%BD%B0%E7%AD%89%EF%BC%89%5CR5%5C%E7%8A%B6%E6%B3%81%E6%8A%8A%E6%8F%A1%E8%AA%BF%E6%9F%BB%5C05.%E8%AA%BF%E6%9F%BB%E7%A5%A8%E3%81%A8%E9%96%A2%E4%BF%82%E3%83%87%E3%83%BC%E3%82%BF%5C%E8%AA%BF%E6%9F%BB%E7%A5%A8%E3%80%81%E4%BE%9D%E9%A0%BC%E6%96%87%E3%80%81%E7%9D%A3%E4%BF%83%E6%96%87%E7%AD%89%5Ctky-koueki%40tcsw.tvac.or.jp)

**入力した回答の印刷方法（webのフォーマットから入力した場合）**⇒　最後の質問まで入力し、**「送信」を押す前に**、ブラウザ上（Microsoft EdgeやGoogle chromeなど）で、「名前を付けてページを保存」や「ページを印刷」にてご対応ください。
（実際の入力画面と多少異なります。回答の送信後は印刷できないのでご注意ください。）

◆この調査内容の問い合わせ先 **必須**

●担　当　者　名



　問合せ電話番号 **必須**

●「‐」（ハイフン」も入力してください。　自動で半角数字が入力されます）

メールアドレス **必須**

　●この調査は「Ⅰ-基本属性」、「Ⅱ-貴施設・事業所が取組む地域公益活動について」、「Ⅲ-東京都地域公益活動推進協議会の活動について」の３層になっています。

Ⅰ.　基本属性

〔全員ご回答ください〕

QⅠ-1　法人名 **必須**

◆「社会福祉法人」は記入不要

QⅠ-2　施設名・事業所名 **必須**

QⅠ-3　貴施設・事業所の所在地（区市町村名のみ） **必須**

●プルダウンより区市町村名を選択

  

QⅠ-4　貴施設が所属する部会名 **必須**　　●当てはまる選択肢すべてにチェック

1)東京都高齢者福祉施設協議会

2)身体障害者福祉部会

3)知的発達障害部会

4)障害児福祉部会

5)医療部会

6)更生福祉部会

7)救護部会

8)保育部会

9)児童部会

10)乳児部会

11)母子福祉部会

12)女性支援部会

13)東京都介護保険居宅事業者連絡会

14)民間助成団体部会

15)情報連絡会員

QⅠ-5　貴施設・事業所が実施している事業形態 **必須**　●当てはまる選択肢すべてにチェック

1)入所事業

2)通所事業

3)相談事業

4)訪問事業

5)助成事業

6)その他

「その他」の場合、簡潔に記入

Ⅱ.貴施設・事業所が取組む地域公益活動について

〔全員ご回答ください〕

ＱⅡ-1　貴施設・事業所の地域公益活動の実施について　●いずれか１つ選択 **必須**

1)実施している （法人単位として実施していても可）

2)実施していない　 ⇒「Ⅲ.東京都地域公益活動推進協議会の活動について」以降を回答して下さい

3)実施に向けて準備中 ⇒「Ⅲ.東京都地域公益活動推進協議会の活動について」以降を回答して下さい

QⅡ‐2　貴施設・事業所の地域公益活動について、どの職種の職員が参加、もしくは担当をしているか。その状況を回答してください。**必須**　 ●当てはまる選択肢すべてにチェック

**※各施設・事業所等で職種名称が下記選択肢と異なる場合は、貴法人で使用されている職種名称に読み替えてご回答ください。**

1) 法人役員、管理職（理事長、理事、事務長、部長など）

2) 法人リーダー層（課長、係長、主任など）

3) 法人一般スタッフ

4) 施設管理職（施設長、副施設長など）

5) 施設リーダー層（主任、部門責任者など）

6) 施設現場福祉職（保育士、介護士、相談員、支援員、ケアマネなど）

7) 施設特定専門職（医師、看護師、栄養士、調理員、理学療法士、心理士など）

8) 施設事務員

9) その他（上記以外の非常勤職員など）

「その他」の場合、簡潔に記入

（自由記述）

QⅡ‐3　地域公益活動の取組みにあたり、職員の体制で工夫していることがあればご回答ください。**任意**

（自由記述）

QⅡ‐4　地域公益活動の取組みにあたり、職員の体制で課題となっていることがあればご回答ください。**任意**

（自由記述）

QⅡ-5　貴施設または事業所で取組んでいる地域公益活動について、その内容をお答えください。単独で行っている活動だけではなく、他施設・他法人・他機関とネットワークを組みながら行っている取り組みについても回答してください。**必須**

　●当てはまる選択肢すべてにチェック

1)　食を通じた支援（食堂、カフェ、弁当配食等）

2) 地域住民の交流、居場所づくり

3) 子どもの学習支援

4) 子育て支援

5) 高齢者の自立生活支援（フレイル予防、認知症カフェ等）

6) 生活困窮世帯等への食糧支援（フードバンク、フードパントリー等）

7) 地域住民に対する総合相談事業

8) 福祉教育の提供

9) 災害時支援や防災支援

10) はたらくサポートとうきょう（中間的就労推進事業）への参加

11) 就労系の支援（はたらくサポートとうきょう以外）

12）多文化共生のための取り組み

13) 地域資源などを示したマップ作り （スタンプラリー等の取り組みも含む）

14) アートを通じた支援 （障害者を対象としたアール・ブリュット等の活動）

15) 移動手段の提供

16) 地域の清掃活動

17) 建物・備品など資産の貸出し

18）地域住民に対する資金や物品の貸付貸出し

19）既存事業利用料の減額・免除

20) その他

 「その他」の場合、簡潔に記入

（自由記述）

QⅡ-6　活動の概要をご記入ください　**任意**　（目的、対象、形態など）

（自由記述）

QⅡ-7　活動の主な対象（複数回答可）**必須**　●当てはまる選択肢すべてにチェック

1) 地域住民全般

2) 高齢者

3) 障害児・者

4) 子どもとその家庭

5) 学生（高校生・大学生）

6) 学生（小学生・中学生）

7) 生活困窮者

8) 退所者・元利用者

9) その他

「その他」の場合、簡潔に記入　（自由記述）

QⅡ-8 活動の実施場所等（複数回答可） **必須** ●当てはまる選択肢すべてにチェック

「その他の詳細」欄に施設外の場所（例：貸し農園）、通信の場合は方法（手紙、E-mail ）などを記入

1) 自施設・事業所内

2）他の法人の施設・事業所内

3）学校

4) インターネット・郵便等（通信・配布型）

5）公園などの野外

6) 地域の集会所、地区センター等公共施設

7）自宅等への訪問・配達

8) その他「その他」の場合、具体的に記入（自由記述）

QⅡ-9 活動の財源（複数回答可） **必須**　　●当てはまる選択肢すべてにチェック

1) 法人独自の資金

2) 公的な助成金

3) 民間の助成金

4) 寄付金

5) 支出はない（ごくわずか）

6) その他

（具体的に記入）

（自由記述）

QⅡ-10　財源確保の工夫などがあればご記入ください　**任意**

（自由記述）

QⅡ-11　活動の連携先（複数回答可）**必須** ●当てはまる選択肢すべてにチェック

1) 区市町村社会福祉協議会

2) 行政

3) 自施設以外の社会福祉施設・事業所

4) 町会、自治会

5) ＮＰＯ等の団体

6) 企業

7） 学校

8) 本体事業の利用者家族・家族会

9) 民生児童委員

10) 地域包括支援センター

11) 連携相手なし

12) その他「その他の組織」の場合、簡潔に記入

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自由記述）

QⅡ‐12　身近な圏域にある社会福祉法人などで地域公益活動を行うネットワーク等について

　 **必須**　●いずれか１つ選択

1) 参加したことがある（参加している）

2) 参加したことはないが、機会があれば参加したい

3) 参加したことはないし、これからも参加する予定はない

QⅡ‐13　他機関・他団体とのネットワークで行っている地域公益活動について、その内容をお書きください。　**任意** （QⅡ-5で回答した内容を具体的にお書きください）

（自由記述）

Ⅲ.東京都地域公益活動推進協議会の活動について

〔全員ご回答ください〕

QⅢ-1 東京都地域公益活動推進協議会の活動に期待すること（複数回答可） **必須**

★具体的な内容などがあればQⅢ-2、QⅢ-3にご記入ください

●当てはまる選択肢すべてにチェック

1) 都民、関係者への広報活動(例：Web、SNSでの実践事例等の発信)

2) 会員への情報提供（例：実践事例集、ガイドブック、参考資料)

3) 研修（例：活動分野別、広報、中間的就労支援、その他）

4) 情報交換の場・機会（例：区市町村ﾈｯﾄﾜｰｸ、活動分野別、就労支援）

5) 活動助成（例：区市町村ﾈｯﾄﾜｰｸ、モデル事業助成、その他）

6) 事業開発（例：新プログラム開発、活動ヒント集）

7) 会員の活動状況把握調査とその分析

8) その他

「その他」の場合、簡潔に記入

（自由記述）

QⅢ-2東京都地域公益活動推進協議会の活動に期待する活動（自由記述） **任意**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自由記述）

QⅢ-3 東京都地域公益活動推進協議会の活動や、東京都域の活動についてのご希望・意見等がありましたらご記入ください。 **任意**

（自由記述）

Ⅳ.取組み事例のホームページ掲載について

「東京都地域公益活動推進協議会ホームページ」掲載へのご協力について（お願い）

QⅣ-1）東京都地域公益活動推進協議会では、会員施設・事業所の様々な取組みをホームページ、SNSで情報発信しています。ご回答いただいた取組みについて、ホームページでの掲載意向についてご回答ください。**必須**　●いずれか選択

1) 取組みの詳細を紹介できる

2) 取組みの詳細を紹介できない

QⅣ-2　これまで前記のホームページ掲載、東京都地域公益活動推進協議会実践発表会での発表歴についてご回答ください（複数回答可）**必須**

●当てはまる選択肢すべてにチェック

1) 東京都地域公益活動推進協議会ホームページに掲載あり

2) 東京都地域公益活動推進協議会実践発表会の発表歴あり

3) 推進協議会ホームページおよび実践発表会での掲載はない



☆これで回答は終了です。ご協力ありがとうございました。

調査結果は、後日推進協ホームページに掲載いたします。