

ふくし かん ちょうさひょう  
**福祉に関するアンケート調査票**

あてはまる数字に○をつけてください

**問1** お答えいただくのは、どなたですか。(○は1つ)

1. 本人 (この調査票が郵送された宛名の方)
2. 本人の家族
3. 家族以外の介助者・支援者

※これ以降、この調査票が郵送された対象の方を「あなた」とお呼びしますので、ご本人(この調査票の対象者：障害のある方)の状況などについて、お答えください。

せいべつ ねんれい かぞく  
**あなたの性別・年齢・ご家族などについて**

**問2** あなたの年齢、性別をお答えください。

- ①年齢 (令和2年1月1日現在)      ②性別 (○は1つ)

まん さい  
 満 歳

1. 男性
2. 女性

**問3** 現在、あなたが一緒に暮らしている人は、どなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| 1. 親           | 5. 子ども             |
| 2. 祖父母         | 6. その他 ( )         |
| 3. 兄弟姉妹        | 7. いない (一人で暮らしている) |
| 4. 配偶者 (夫または妻) |                    |

※グループホーム、福祉施設等を利用されている方は、「7」と回答してください。

**問4** あなたを主に介助してくれる方はどなたですか。(○は1つ)

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| 1. 親・祖父母・兄弟姉妹  | 4. ホームヘルパーや施設の職員   |
| 2. 配偶者 (夫または妻) | 5. その他の人 (ボランティア等) |
| 3. 子ども         | 6. 特にいない           |

→ (問5へ)

→ (問6へ)

【問4で「1」～「3」と回答された方におききます】

問5 あなたの介助を主に行っている家族の方の年齢、性別をお答えください。

①年齢（令和2年1月1日現在）

②性別（〇は1つ）

まん  
満

さい  
歳

1. 男性

2. 女性

あなたの障害の状況について

問6 あなたの身体障害者手帳の等級をお答えください。（〇は1つ）

1. 1級

3. 3級

5. 5級

7. 持っていない

2. 2級

4. 4級

6. 6級

問7 身体障害者手帳をお持ちの場合、障害の種類をお答えください。（あてはまるものすべてに〇）

1. 視覚障害

5. 肢体不自由（下肢）

2. 聴覚障害

6. 肢体不自由（体幹）

3. 音声・言語・そしゃく機能障害

7. 内部障害（1～6以外）

4. 肢体不自由（上肢）

問8 あなたの療育手帳の等級をお答えください。（〇は1つ）

1. ①

2. A

3. B

4. C

5. 持っていない

問9 あなたの精神障害者保健福祉手帳の等級をお答えください。（〇は1つ）

1. 1級

2. 2級

3. 3級

4. 持っていない

問10 あなたは「自立支援医療制度（精神通院）」を利用していますか。（〇は1つ）

1. 利用している

2. 利用していない

3. どの制度かわからない

**問11** あなたは、次のような認定や診断を受けていますか。または、受けたことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 難病(指定難病)・・悪性関節リウマチやギラン・バレー症候群などの、治療法が確立していない疾病その他特殊な疾病を言う。
2. 発達障害………・……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などを言う。
3. 精神疾患………・……うつ病、認知症、高次脳機能障害など
4. 受けていない

**問12** あなたが現在受けている医療ケアをご回答ください。(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1. 気管切開部の処置       | 7. 中心静脈栄養(IVH)     |
| 2. 人工呼吸器(レスピレーター) | 8. 透析              |
| 3. 吸入             | 9. カテーテル留置         |
| 4. 吸引             | 10. ストマ(人工肛門・人工膀胱) |
| 5. 胃ろう・腸ろう        | 11. 服薬管理           |
| 6. 鼻腔経管栄養         | 12. その他            |

す く  
住まいや暮らしについて

**問13** あなたは現在どのように暮らしていますか。(○は1つ)

- |                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. 一戸建の住宅で暮らしている                | } ⇒ <b>問16</b> へ    |
| 2. マンションやアパートなどの集合住宅で暮らしている     |                     |
| 3. グループホームで暮らしている               |                     |
| 4. 福祉施設(障害者支援施設、高齢者支援施設)で暮らしている | } ⇒ <b>問14・15</b> へ |
| 5. 病院に入院している                    |                     |
| 6. その他( )                       | ⇒ <b>問16</b> へ      |

【問13で「4」または「5」と回答された方におきます】

**問14** あなたは将来、施設や病院を退所・退院して、地域で生活したいと思いませんか。(○は1つ)

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| 1. 今のまま生活したい       | 4. 地域で一人暮らしをしたい |
| 2. 家族と一緒に生活したい     | 5. その他( )       |
| 3. グループホームなどを利用したい |                 |

【問13で「4」または「5」と回答された方におきます】

問15 施設や病院を退所・退院して、地域で生活するためには、特にどのような支援があればよいと思いますか。(あてはまるもの3つまでに○)

- |                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| 1. 在宅で医療ケアなどが適切に受けられること | 5. 経済的な負担の軽減        |
| 2. 障害に適した住居の確保          | 6. 相談対応等の充実         |
| 3. 必要な在宅サービスが適切に利用できること | 7. 地域住民等の理解         |
| 4. 生活訓練等の充実             | 8. コミュニケーションについての支援 |
|                         | 9. その他 ( )          |

### 日中活動や就労について

問16 あなたは、1週間にどの程度外出しますか。(○は1つ)

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1. 毎日外出する     | 4. まったく外出しない |
| 2. 1週間に数回外出する | ⇒ 外出しない理由:   |
| 3. たまに外出する    |              |

(問17～問19へ)

(問20へ)

【問16で「1」～「3」と回答された方におきます】

問17 あなたが外出する際の主な同伴者はどなたですか。(○は1つ)

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1. 親・祖父母・兄弟姉妹 | 4. ホームヘルパーや施設の職員  |
| 2. 配偶者(夫または妻) | 5. その他の人(ボランティア等) |
| 3. 子ども        | 6. 一人で外出する        |

【問16で「1」～「3」と回答された方におきます】

問18 あなたは、どのような目的で外出しますか。(あてはまるものすべてに○)

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1. 通園・通学   | 6. 友人・知人に会う |
| 2. 通勤・通所   | 7. 趣味・スポーツ  |
| 3. 訓練・リハビリ | 8. 散歩       |
| 4. 通院      | 9. その他 ( )  |
| 5. 買い物     |             |

【問16で「1」～「3」と回答された方におきます】

問19 外出する時に特に困ることは何ですか。(あてはまるもの3つまでに○)

- |                                  |                      |
|----------------------------------|----------------------|
| 1. 公共交通機関が少ない                    | 7. コミュニケーションが困難      |
| 2. 列車やバスの乗り降りが困難                 | 8. 介助者・支援者が確保できない    |
| 3. 道路や駅に階段や段差が多い                 | 9. 外出にお金がかかる         |
| 4. 切符の買い方や乗り換えの方法がわかりにくい         | 10. 周囲の目が気になる        |
| 5. 外出先の建物の設備が不便(通路、トイレ、エレベーターなど) | 11. 発作など突然の身体の変化が心配  |
| 6. 交通機関の割引がない                    | 12. 困った時にどうすればいいのか心配 |
|                                  | 13. その他( )           |

問20 あなたは、平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(○は1つ)

- |                                   |                                            |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|
| 1. 会社勤め、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている     | 8. 入所している施設や病院等で過ごしている                     |
| 2. ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている         | 9. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている                   |
| 3. 専業主婦(主夫)をしている                  | 10. 特別支援学校に通っている                           |
| 4. 福祉施設、作業所等に通っている(「就労継続支援A型」も含む) | 11. 一般の高校、小中学校に通っている                       |
| 5. 病院などのデイケアに通っている                | 12. 保育所、幼稚園、認定こども園、障害児通所施設(児童発達支援など)に通っている |
| 6. 障害者のデイサービスに通っている               | 13. その他( )                                 |
| 7. 自宅で過ごしている                      |                                            |

問21 あなたは、障害者の就労支援として、特にどのようなことが必要だと思いま  
すか。(あてはまるもの3つまでに○)

- |                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| 1. 通勤手段の確保                  | 7. 介助者の確保          |
| 2. 勤務場所のバリアフリー化等の配慮         | 8. 企業ニーズに合った就労訓練   |
| 3. 勤務時間や勤務日数等の配慮            | 9. 就職活動への助言・指導     |
| 4. 在宅勤務の拡充                  | 10. 仕事についての職場外での相談 |
| 5. 職場の理解や支援                 | 11. その他 ( )        |
| 6. 就労後のフォローなど職場と支援<br>機関の連携 | 12. わからない          |

【問22～問23は、問21で「3」と回答され、現在就労している方やこれから就労  
を考えている方におきます】

問22 あなたは、就労に当たり一週間に何日の勤務を希望しますか。(○は1つ)

- |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. 1日 | 2. 2日 | 3. 3日 | 4. 4日 | 5. 5日 |
|-------|-------|-------|-------|-------|

問23 あなたが、就労に当たり希望する雇用形態はどれですか。(あてはまるもの3  
つまでに○)

- |         |                              |
|---------|------------------------------|
| 1. 正社員  | 4. パート・アルバイト (1日4時間、週20時間程度) |
| 2. 契約社員 | 5. パート・アルバイト (1日6時間、週30時間程度) |
| 3. 派遣社員 | 6. その他 ( )                   |

## 障害のあるお子さんについて

【問24～26は、障害のある18歳未満のお子さんの保護者の方におききます】

問24 お子さんの障害に気づいたきっかけは何でしたか。(あてはまるものすべてに○)

- |                      |             |
|----------------------|-------------|
| 1. 医療機関での受診・健診       | 5. 学校の助言    |
| 2. 健康福祉センターで実施している健診 | 6. 家族による気づき |
| 3. 小学校で受診する就学児健康診断   | 7. その他 ( )  |
| 4. 保育所・幼稚園・認定こども園の助言 |             |

問25 お子さんが保育所、幼稚園、認定こども園、学校に通ううえで、特に求めることは何ですか。(あてはまるもの3つまでに○)

- |                                            |
|--------------------------------------------|
| 1. 送迎など、通所・通園・通学時のサポート                     |
| 2. 学習支援や介助など、保育所・幼稚園・認定こども園・学校生活でのサポート     |
| 3. 自立訓練や職業訓練など専門的な指導                       |
| 4. 投薬や喀痰吸引など専門的なケア                         |
| 5. 障害福祉サービス事業所など、外部の支援機関との連携               |
| 6. 教師や他の児童生徒の障害に対する理解や配慮                   |
| 7. 障害に合わせた環境の整備                            |
| 8. 校外学習、宿泊をとまなう行事における介助者の確保                |
| 9. 障害児支援の核となる障害児相談支援事業の充実                  |
| 10. 障害児施策検討委員会の設置                          |
| 11. 保育所・幼稚園・認定こども園と併行利用できる未就学児対象の発達支援事業の充実 |
| 12. その他 ( )                                |

問26 市が行っている未就学児に対する次の事業について、該当するものに○をつけてください。(○は1つ)

○児童発達支援センターういず：児童発達支援事業 「元気キッズ」

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. 利用している(していた) | 3. 利用していない(理由: ) |
| 2. 今後利用してみたい    | 4. 知らない          |

○学校教育課 教育センター：幼児の通級指導教室 「茶おちゃお」

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. 利用している(していた) | 3. 利用していない(理由: ) |
| 2. 今後利用してみたい    | 4. 知らない          |

【問27～28は、<sup>しょうがい</sup>障害のある<sup>みしゅうがく</sup>未就学のお子さんの<sup>ほごしや</sup>保護者の方におききます】

問27 <sup>こ</sup>お子さんが<sup>げんざいりよう</sup>現在利用している<sup>しせつとう</sup>施設等をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. <sup>ようちえん</sup>幼稚園
2. <sup>にんかほいくじょ えん</sup>認可保育所(園)
3. <sup>にんてい えん</sup>認定こども園
4. <sup>しょうきぼ ほいくしせつ しちようそん にんか う ていいん</sup>小規模な保育施設(市町村の認可を受けた定員おおむね6～19人のもの)
5. <sup>にんかがい ほいくしせつ</sup>認可外の保育施設
6. <sup>じどうはつたつしえんしせつ にちじよう せいかつ きほんてきどうさ しどうとう おこな つうしょしせつ</sup>児童発達支援施設(日常生活の基本的動作の指導等を行う通所施設)
7. その他( )
8. <sup>とく</sup>特になし

問28 <sup>げんざいりよう</sup>現在利用している・<sup>りよう</sup>利用していないにかかわらず、<sup>ていきてき</sup>定期的に<sup>へいじつりよう</sup>平日利用したいと<sup>かんが</sup>考える<sup>しせつとう</sup>施設等をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. <sup>ようちえん</sup>幼稚園
2. <sup>にんかほいくじょ えん</sup>認可保育所(園)
3. <sup>にんてい えん</sup>認定こども園
4. <sup>しょうきぼ ほいくしせつ しちようそん にんか う ていいん</sup>小規模な保育施設(市町村の認可を受けた定員おおむね6～19人のもの)
5. <sup>にんかがい ほいくしせつ</sup>認可外の保育施設
6. <sup>じどうはつたつしえん にちじよう せいかつ きほんてきどうさ しどうとう おこな つうしょしせつ</sup>児童発達支援(日常生活の基本的動作の指導等を行う通所施設)
7. その他( )
8. <sup>とく</sup>特になし

【問29～30は、<sup>しょうがい</sup>障害のある<sup>しょうがくせい</sup>小学生のお子さんの<sup>ほごしや</sup>保護者の方におききます】

問29 <sup>こ</sup>お子さんは、<sup>ほうかご</sup>放課後どのような<sup>ばしょ</sup>場所で<sup>す</sup>過ごしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                    |                                  |                                  |
|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1. <sup>じたく</sup> 自宅               | 3. <sup>がくどうほいくしつ</sup> 学童保育室    | 5. <sup>にっちゅういちじしえん</sup> 日中一時支援 |
| 2. <sup>そふほたく ちじんたく</sup> 祖父母宅や知人宅 | 4. <sup>ほうか ごとう</sup> 放課後等デイサービス | 6. その他( )                        |

問30 <sup>こ</sup>お子さんには、<sup>ほうかご</sup>放課後どのような<sup>ばしょ</sup>場所で<sup>す</sup>過ごさせたいですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                    |                                  |                                  |
|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1. <sup>じたく</sup> 自宅               | 3. <sup>がくどうほいくしつ</sup> 学童保育室    | 5. <sup>にっちゅういちじしえん</sup> 日中一時支援 |
| 2. <sup>そふほたく ちじんたく</sup> 祖父母宅や知人宅 | 4. <sup>ほうか ごとう</sup> 放課後等デイサービス | 6. その他( )                        |



そうだんあいて  
相談相手などについて

**問31** あなたは、障害のことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 1. 本や新聞、雑誌の記事、テレビ<br>やラジオのニュース | 9. 病院等医療機関のケースワーカー<br>や介護保険のケアマネジャー |
| 2. 行政機関の広報誌                    | 10. 民生委員・児童委員                       |
| 3. インターネット                     | 11. 通園施設や保育所、幼稚園、認定こども園、<br>学校の先生等  |
| 4. 家族や親せき、友人・知人                | 12. 相談支援事業所                         |
| 5. サービス事業所の人や施設職員              | 13. 市役所・健康福祉センター                    |
| 6. 障害者団体や家族会(団体の<br>機関誌など)     | 14. 地域包括支援センター                      |
| 7. 児童発達支援センター                  | 15. その他( )                          |
| 8. かかりつけの医師や看護師                | 16. 情報を知る必要を感じない                    |

**問32** あなたは、普段、悩みごとや困りごとをどなたに相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                     |                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| 1. 家族や親せき                           | 11. 教育委員会教育センター                    |
| 2. 友人・知人(近所の人を含む)                   | 12. 通園施設や保育所、幼稚園、認定こども園、<br>学校の先生等 |
| 3. 職場の上司や同僚                         | 13. 相談支援事業所                        |
| 4. 施設の支援員など                         | 14. 市役所・健康福祉センター                   |
| 5. ホームヘルパーなど事業所の人                   | 15. 社会福祉協議会                        |
| 6. 障害者団体や家族会                        | 16. 地域包括支援センター                     |
| 7. かかりつけの医師や看護師                     | 17. 児童相談所                          |
| 8. 病院等医療機関のケースワーカー<br>や介護保険のケアマネジャー | 18. その他( )                         |
| 9. 民生委員・児童委員                        | 19. 相談先がない                         |
| 10. 児童発達支援センター                      | 20. 相談する習慣がないまたは<br>必要を感じない        |

⇒問35へ

問33 問32で回答した相談先で、悩みや不安は解消していますか。(〇は1つ)

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. 解消している     | 3. あまり解消していない |
| 2. おおむね解消している | 4. 解消していない    |

【問33で「3」または「4」と回答された方におききます】

問34 その理由を自由にご記入ください。

## 権利擁護について

問35 あなたは、過去3年間に障害があることで差別される(された)ことや嫌な思いをする(した)ことがありますか。(〇は1つ)

- |       |         |       |
|-------|---------|-------|
| 1. ある | 2. 少しある | 3. ない |
|-------|---------|-------|
- (問36へ)                                  → (問37へ)

【問35で「1」または「2」と回答された方におききます】

問36 過去3年間の間にどのような場所・場面で差別されたり嫌な思いをしましたか。(あてはまるものすべて〇)

あてはまる場面の番号を【 】内に記入し、内に具体的な内容をご記入ください。

- |                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 市役所などの行政機関で     | 7. 民間サービス(飲食店、買い物など)で |
| 2. 公共交通、公共施設などで    | 8. 福祉サービスで            |
| 3. 職場、仕事を探す場面で     | 9. 住む場所や家を借りる場面で      |
| 4. 学校、教育の場面で       | 10. 情報、コミュニケーションで     |
| 5. 保育所・幼稚園・認定こども園で | 11. 近隣、地域で            |
| 6. 病院・診療所などで       | 12. その他( )            |
|                    | 13. 特にない              |

番号【      】

具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【     】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

問37 障害者差別解消法施行（平成28年4月）以降、あなたが、障害のある人への配慮として良いと思ったこと、配慮があつて助かったこと、改善されたと感じたことはありますか。あてはまる場面の番号を【 】内に記入し、内に具体的な内容をご記入ください。（あてはまるものすべて○）

- |                    |                                     |
|--------------------|-------------------------------------|
| 1. 市役所などの行政機関で     | 7. 民間サービス（飲食店、買い物など）で               |
| 2. 公共交通、公共施設などで    | 8. 福祉サービスで                          |
| 3. 職場、仕事を探す場面で     | 9. 住む場所や家を借りる場面で                    |
| 4. 学校、教育の場面で       | 10. 情報、コミュニケーションで                   |
| 5. 保育所・幼稚園・認定こども園で | 11. 近隣、地域で                          |
| 6. 病院・診療所などで       | 12. その他（ <input type="checkbox"/> ） |
|                    | 13. 特にない                            |

番号【  】

具体的な内容：

番号【  】

具体的な内容：

番号【  】

具体的な内容：

番号【  】

具体的な内容：

番号【  】

具体的な内容：

ばんごう  
番号【      】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【      】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【      】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

ばんごう  
番号【      】

くたいてき ないよう  
具体的な内容：

どい  
問38 あなたは、「成年後見制度」について知っていますか。(○は1つ)

1. 名前も内容も知っている
2. 名前を聞いたことはあるが、内容は知らない
3. 名前も内容も知らない

どい  
問39 「成年後見制度」は次のような制度です。あなたは、万一自分自身では判断が  
できなくなった場合、成年後見制度を利用しますか。(○は1つ)

※「成年後見制度」は、認知症・知的障害・精神障害などによって、判断能力が十分で  
はない方を法的に支援する制度です。

- |              |                      |
|--------------|----------------------|
| 1. すでに利用している | 4. わからない             |
| 2. 利用したい     | 5. その他(            ) |
| 3. 利用したくない   |                      |

さいがいじ ひなんとう  
災害時の避難等について

【問40】 あなたは、<sup>かじ</sup> 火事や<sup>じしんとう</sup> 地震等の<sup>さいがいじ</sup> 災害時に<sup>ひとり</sup> 一人で<sup>ひなん</sup> 避難できますか。(○は1つ)

- |        |         |          |
|--------|---------|----------|
| 1. できる | 2. できない | 3. わからない |
|--------|---------|----------|

→ (問42 へ)

→ (問41 へ)

【問40で「2」または「3」と回答された方におききます】

【問41】 <sup>かぞく</sup> 家族が<sup>ふざい</sup> 不在の場合や<sup>ぼあい</sup> 一人暮らしの場合、<sup>ぼあい</sup> あなたの<sup>みじか</sup> 身近に<sup>たす</sup> 助けてくれる<sup>ひと</sup> 人はいますか。(○は1つ)

- |       |        |          |
|-------|--------|----------|
| 1. いる | 2. いない | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

【問42】 <sup>かじ</sup> 火事や<sup>じしんとう</sup> 地震等の<sup>さいがいじ</sup> 災害時に<sup>こま</sup> 困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <sup>とうやく</sup> 投薬や <sup>ちりょう</sup> 治療が <sup>う</sup> 受けられない                                       |
| 2. <sup>ほ</sup> 補装具や <sup>じんこうこきゅうき</sup> 人工呼吸器などの <sup>しよう</sup> 使用が <sup>こんなん</sup> 困難になる          |
| 3. <sup>ほ</sup> 補装具や <sup>にちじょうせいいかつようぐ</sup> 日常生活用具が <sup>にゅうしゆ</sup> 入手できない                        |
| 4. <sup>きゅうじよ</sup> 救助を <sup>もと</sup> 求めることができない                                                     |
| 5. <sup>あんぜん</sup> 安全なところまで、 <sup>じんそく</sup> 迅速に <sup>ひなん</sup> 避難することができない                          |
| 6. <sup>ひがいじょうきよう</sup> 被害状況、 <sup>ひなんばしよ</sup> 避難場所などの <sup>じょうほう</sup> 情報が <sup>にゅうしゆ</sup> 入手できない |
| 7. <sup>しゅうい</sup> 周囲と <sup>コミュニケーション</sup> コミュニケーションがとれない                                           |
| 8. <sup>ひなんばしよ</sup> 避難場所の <sup>せつび</sup> 設備(トイレ等)や <sup>せいかつかんきよう</sup> 生活環境が <sup>ふあん</sup> 不安     |
| 9. その他(                                                                                              |
| 10. <sup>とく</sup> 特にない                                                                               |

【問43】 あなたは、「<sup>ひなんこうどうようしえんしゃひなんしえんせいど</sup> 避難行動要支援者避難支援制度」について<sup>し</sup> 知っていますか。(○は1つ)

- |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <sup>なまえ</sup> 名前も <sup>ないよう</sup> 内容も <sup>し</sup> 知っている                        |
| 2. <sup>なまえ</sup> 名前を <sup>き</sup> 聞いたことはあるが、 <sup>ないよう</sup> 内容は <sup>し</sup> 知らない |
| 3. <sup>なまえ</sup> 名前も <sup>ないよう</sup> 内容も <sup>し</sup> 知らない                         |

問44 「避難行動要支援者避難支援制度」は次のような制度です。あなたは、利用しますか。(○は1つ)

※「避難行動要支援者避難支援制度」は、地域における支援を希望される人を避難行動要支援者名簿に登録し、いざというときのために、市及び防災関係機関や避難支援者に対して、平常時からその情報を共有することで、災害時の避難の手助けや安否確認などをする制度です。

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1. すでに利用している | 4. わからない   |
| 2. 利用したい     | 5. その他 ( ) |
| 3. 利用したくない   |            |

### 障害福祉サービス等の利用について

問45 あなたは、障害支援区分の認定を受けていますか。(○は1つ)

- |        |        |        |           |
|--------|--------|--------|-----------|
| 1. 区分1 | 3. 区分3 | 5. 区分5 | 7. 受けていない |
| 2. 区分2 | 4. 区分4 | 6. 区分6 |           |

問46 表にある①～③のサービスについて(1)～(4)の質問の答えを、下の枠の選択肢の中からそれぞれ1つずつ選び、①～③の欄に番号を記入してください。ただし、各サービスで(2)と(3)については、回答する方が限られますので注意してお答えください。

(1) 現在の利用状況(下の表の①～⑪の(1)の欄に、あてはまる数字をご記入ください)

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

(2) サービスの満足度(※(1)で「1」と回答した方がお答えください)

- |       |           |         |       |                   |
|-------|-----------|---------|-------|-------------------|
| 1. 満足 | 2. まあまあ満足 | 3. やや不満 | 4. 不満 | 5. わからない・なんともいえない |
|-------|-----------|---------|-------|-------------------|

(3) 現在利用していない理由(※(1)で「2」と回答した方がお答えください)

- |                |                          |
|----------------|--------------------------|
| 1. 内容に満足できなかった | 3. 利用の必要が無い              |
| 2. 利用対象者に該当しない | 4. その他(①～⑪の口欄の中にお書きください) |

(4) 今後利用したいか

- |              |                    |            |
|--------------|--------------------|------------|
| 1. 利用したい     | 3. 利用の必要が無い        | 5. 利用したくない |
| 2. 利用量を増やしたい | 4. 利用したいが対象者に該当しない | 6. わからない   |

サービスの種類	(1) 現在の 利用状況	(2) サービスの 満足度	(3) 現在利用して いない理由	(4) 今後利用 したいか
○記入例 ※上の 右の欄に記入	1	2		1
①居宅介護（ホームヘルプ） 自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行います。				
②重度訪問介護 重度の障害があり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助を行います。				
③同行援護 視覚障害により移動が著しく困難な方に、外出に必要な情報の提供や移動の援護などを行います。				
④行動援護 知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などを行います。				
⑤重度障害者等包括支援 常に介護が必要な方で、介護の必要の程度が著しく高い方に、居宅介護などのサービスを包括的に提供します。				
⑥生活介護 常に介護が必要な方に、施設で入浴・排せつ・食事等の介護や創作的活動などの機会を提供します。				
⑦自立訓練（機能訓練、生活訓練） 自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行います。				



<p>⑧ 就労移行支援  <small>しゅうろういこうしえん</small>  通常の事業所で働きたい方に、一定の期間、  <small>つうじょう じぎょうしょ はたら かた いったい きかん</small>  就労に必要な知識及び能力の向上のための  <small>しゅうろう ひつよう ちしきおよびのりよく こうじょう</small>  訓練を行います。  <small>くんれん おこな</small></p>				
<p>⑨ 就労継続支援（A型、B型）  <small>しゅうろうけいぞくしえん がた がた</small>  通常の仕事で働くことが困難な方に、就労・  <small>つうじょう じぎょうしょ はたら こんなん かた しゅうろう</small>  生産活動その他の活動の機会の提供、知識や  <small>せいさんかつどう た かつどう きかい ていきょう ちしき</small>  能力の向上のための訓練を行います。  <small>のりよく こうじょう くんれん おこな</small></p>				
<p>⑩ 療養介護  <small>りょうようかいご</small>  医療が必要な方で、常に介護を必要とする方に、主  <small>いりょう ひつよう かた つね かいご ひつよう かた おも</small>  に昼間に病院等において機能訓練、療養上の  <small>ひるま びょういんとう きのうくんれん りょうようじょう</small>  管理、看護などを提供します。  <small>かんり かんご ていきょう</small></p>				
<p>⑪ 短期入所（ショートステイ）  <small>たんきにゅうしょ</small>  介護する方が病気の場合などに、障害者（児）  <small>かいご かた びょうき ばあい しやうがいしゃ じ</small>  が施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事  <small>しせつ たんきかんにゅうしょ にゅうよく はい しょくじ</small>  等の介護などを受けます。  <small>とう かいご とう</small></p>				

◎サービスの利用について（\*問46 の続き）

(1) 現在の利用状況（下の表の⑫～⑮の(1)の欄に、あてはまる数字をご記入ください）

1. 利用している                      2. 利用していない

(2) サービスの満足度（※(1)で「1」と回答した方がお答えください）

1. 満足    2. まあまあ満足    3. やや不満    4. 不満    5. わからない・なんともいえない

(3) 現在利用していない理由（※(1)で「2」と回答した方がお答えください）

1. 内容に満足できなかった                      3. 利用の必要が無い  
2. 利用対象者に該当しない                      4. その他（⑫～⑮の口欄の中にお書きください）

(4) 今後利用したいか

1. 利用したい                      3. 利用の必要が無い                      5. 利用したくない  
2. 利用量を増やしたい    4. 利用したいが対象者に該当しない    6. わからない

サービスの種類	(1) 現在の 利用 状況	(2) サー ビスの 満足 度	(3) 現在 利用 して いな い理 由	(4) 今後 利用 した いか
○記入例 ※上の口欄の中から回答を選んで 右の欄に記入	2		2	4
⑫ 共同生活援助（グループホーム） 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談 や日常生活上の援助を行います。				
⑬ 施設入所支援 主として夜間、施設に入所する障害者（児） に、入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行 います。				
⑭ 相談支援 福祉に関する問題や介護者・支援者からの相談に 応じて、必要な情報の提供や助言などを行 います。				
⑮ 児童発達支援 日常生活における基本的な動作の指導、知識 技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援 を行います。				

<p>⑩放課後等デイサービス  <small>がっこう じゅぎょうしゅうりょうご がっこう きゅうこうび せいかつ</small>      学校の授業終了後や学校の休校日に、生活  <small>のうりよくこうじょう ひつよう くんれん しゃかい</small>      能力向上のために必要な訓練や、社会との  <small>こうりゅう そくしん しえん おこな</small>      交流の促進などの支援を行います。</p>				
<p>⑪保育所等訪問支援  <small>ほいくしょう ほうもん しゅうだんせいかつ てきおう</small>      保育所等を訪問し、集団生活への適応のため  <small>せんもんてき しえん おこな</small>      の専門的な支援などを行います。</p>				
<p>⑫医療型児童発達支援  <small>にちじょうせいかつ きほんてき どうさ しどう ちしき</small>      日常生活における基本的な動作の指導、知識  <small>ぎのう ふ よ しゅうだんせいかつ てきおうくんれんどう しえん</small>      技能の付与、集団生活への適応訓練等の支援  <small>ちりょう おこな</small>      と治療を行います。</p>				
<p>⑬移動支援  <small>おくがい いどう こんなん しょうがいしゃ じ ちいき</small>      屋外での移動が困難な障害者(児)に、地域で  <small>じりつせいかつ しゃかいざんか うなが がいしゅつ さい</small>      の自立生活と社会参加を促すため、外出の際  <small>しえん おこな</small>      の支援を行います。</p>				
<p>⑭地域活動支援センター  <small>そうさくかつどう せいざんかつどう きかい ていきょう しゃかい</small>      創作活動や生産活動の機会を提供し、社会と  <small>こうりゅうそくしん しえん おこな</small>      の交流促進などの支援を行います。</p>				
<p>⑮日中一時支援  <small>にっちゅう せいかつ ば かくほ かぞく いちじてき</small>      日中における生活の場の確保、家族の一時的な  <small>きゅうそく もくてき みまも どう しえん おこな</small>      休息を目的として、見守り等の支援を行いま      す。</p>				
<p>⑯意思疎通支援  <small>ちょうかく げんごきのう しょうがい いしそつう はか</small>      聴覚、言語機能の障害により意思疎通を図る  <small>ししょう しょうがいしゃ じ しゅわつうやくしゃ</small>      ことに支障がある障害者(児)に、手話通訳者  <small>ようやくひつきしゃ はけん</small>      や要約筆記者を派遣します。</p>				
<p>⑰居宅訪問型児童発達支援(平成30年より開始)  <small>きょたくほうもんがたじどうはったつしえん へいせい ねん かいし</small>      重度の障害等の状態にあり、外出すること  <small>じゅうど しょうがいなど じょうだい がいしゅつ</small>      が著しく困難な障害児の居宅を訪問して  <small>いちじる こんなん しょうがいじ きょたく ほうもん</small>      発達支援を行います。  <small>はったつしえん おこな</small></p>				

## 市の施策について

問47 入間市で暮らしていくうえで、市にこれから特にどのような施策に力をいれたいとおもいますか。(あてはまるもの3つまでに○)

1. 障害等に関する市民の理解を深める啓発活動
2. 文化活動やレクリエーション活動等による地域の人々との交流
3. 情報提供と、気軽に何でも相談できる体制の充実
4. 障害のある人の健康づくりや機能訓練の充実
5. ホームヘルプサービスなど、福祉サービスの充実
6. 福祉サービスを利用できる事業所の整備
7. 「福祉的就労」の場（就労継続支援B型事業所など）の整備
8. 就労できる近隣企業等の開拓
9. 就労のための各種支援の体制づくり
10. 個性を尊重し可能性を伸ばす教育環境の充実
11. 地域の人々がお互いに支えあう体制づくりと人材育成
12. 住宅や道路・交通機関など障害のある人が暮らしやすいまちづくり
13. 災害や緊急時の対応体制の強化
14. 福祉サービス提供事業者の指導・評価とサービス内容の適正化・向上の促進
15. 成年後見制度等、障害のある人の人権を守るためのしくみの推進
16. 障害児を支援するための拠点の整備
17. その他( )
18. わからない・特にない

質問は以上です。最後に、ご意見等がありましたら、自由にご記入ください。

きょうりよく  
ご協力ありがとうございました。

障害福祉に関する  
アンケート調査報告書

令和2年3月

発行 入間市 福祉部 障害者支援課  
〒358-8511 埼玉県入間市豊岡一丁目16番1号  
電話 04-2964-1111（代表） F A X 04-2964-3665