

かすがしちょう ふくし かん ちょうさ  
春日市障がい福祉に関するアンケート調査

【ご協力のお願ひ】

このアンケート調査は、「春日市障がい福祉計画及び春日市障がい児福祉計画」の見直しの基礎資料とするため、市内にお住まいの身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者及び障害福祉サービス、障害児通所支援サービスの利用者に、日常生活の状況等をお伺いするため実施しています。

皆様からの声をできるだけ多く頂きたいと思っています。回答が難しい場合は、最後のページにある問40だけでも構いません。日頃困っていること、市に伝えたいことなど、なんでも良いので書いて送り返して下さい。

なお、この調査票にお名前を書く必要はありません。調査結果はすべて統計的な処理にのみ使用し、あなたの回答の内容が他の人に知られることはありませんので、安心してお答えください。

お忙しいところお手数をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

れいわ ねん がつ  
令和5年6月

かすがしちょう いのうえ すみかず  
春日市長 井上 澄和

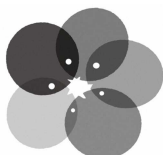
※この調査票は、令和5年6月現在のデータを基に送付しております。あて名に該当する人がいらっしゃらない場合は、お手数ですが調査票は処分していただきますよう、お願いいたします。

調査に関して不明な点などがありましたら、お気軽に下記までお問合せ下さい

でんわ だいひょう  
電話：092-584-1111（代表） FAX：092-584-1154

メールアドレス：fukushi@city.kasuga.fukuoka.jp

かすがしやくしよ ちいききょうせいぶ ふくししえんか しょう ふくしたんどう  
春日市役所 地域共生部 福祉支援課 障がい福祉担当



か す が し  
春日市

## 【ご記入に当たってのお願い】

- この調査票は、できる限りあて名のご本人（あて名のご本人が18歳未満の場合は保護者）がお答えください。ご本人の回答や記入が難しい場合は、主に介助を行っている人やご家族が、ご本人と相談したり、ご本人の気持ちを汲み取りながらお答えください。
- この調査票は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者及び障害福祉サービス、障害児通所支援サービスの利用者を対象に共通の内容で作成しています。そのため、対象者によっては、質問の内容にあてはまらない場合があります。
- 回答は、あてはまる項目を選んで、その番号をマルで囲んでください。分からない場合は記入せずに、次の質問にお進みください。
- 質問によっては、回答をしていただく方が限られる場合がありますので、ことわり書きの指示に従ってお答えください。
- 調査票の記入が終わりましたら、令和5年7月10日（月）までに、同封の返信用封筒に入れて、ポストに入れてください。（住所やお名前を書く必要はありません）。なお、切手は不要です。

### はじめに

この調査票にご回答いただく人はどなたですか。（○は1つだけ）

- |               |                     |
|---------------|---------------------|
| 1. 本人が自分で回答   | 2. 家族など介助の人が代理で回答   |
| 3. 施設職員が代理で回答 | 4. その他（具体的に： _____） |

※これ以降、この調査票が郵送されたあて名の人を「あなた」と呼びますので、ご本人（アンケートの対象者）の状況等について、お答えください。

あなた自身のことについて、おたずねします。

問1 あなたの性別と年齢をご記入ください。

性別

- |       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. その他 |
|-------|-------|--------|

年齢（○は1つだけ）

- |           |           |           |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 0～17歳  | 2. 18、19歳 | 3. 20～39歳 |
| 4. 40～64歳 | 5. 65歳以上  |           |

問2 あなたがお住まいの地域はどこですか。（○は1つだけ）

- |             |             |            |
|-------------|-------------|------------|
| 1. 春日小学校区   | 2. 春日北小学校区  | 3. 春日東小学校区 |
| 4. 春日原小学校区  | 5. 春日西小学校区  | 6. 須玖小学校区  |
| 7. 春日南小学校区  | 8. 大谷小学校区   | 9. 天神山小学校区 |
| 10. 春日野小学校区 | 11. 日の出小学校区 | 12. 白水小学校区 |

問3 あなたは以下の手帳を持っていますか。持っている人はその手帳の等級や程度を選んで○をつけてください。

身体障害者手帳

1. 持っている → ( 1級・2級・3級・4級・5級・6級 )
2. 持っていない

療育手帳

1. 持っている → ( A1・A2・A3・B1・B2 )
2. 持っていない

精神障害者保健福祉手帳

1. 持っている → ( 1級・2級・3級 )
2. 持っていない

問4 あなたは障害児通所支援サービス(児童発達支援や放課後等デイサービスなど)を利用していますか。(○は1つだけ)

1. 利用している
2. 利用していない

問5 あなたは障がい福祉サービス等の対象となる難病患者ですか。(○は1つだけ)

※ここでいう難病とは、潰瘍性大腸炎やパーキンソン病など、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律で定められた366疾病のことをいいます。

1. 受けている
2. 受けていない

問6 あなたは、発達障がいとして診断されたことがありますか。(○は1つだけ)

※発達障がいとは、自閉スペクトラム症(ASD)、学習障がい(LD)、注意欠如・多動性障害(ADHD)などをいいます。

1. 診断されたことがある
2. 診断されたことはない

問7 手帳の所持の有無や等級にかかわらず、あなたの障がいは次のうち、どれにあてはまると感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 重症心身障がいである(重度の肢体不自由と重度の知的障がい重複している)
2. 医療的ケアが必要である
3. どちらにもあてはまらない

問8 あなたは現在、どのように暮らしていますか。(1つに○)

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| 1. ひとりで暮らしている (自宅)     | 2. 家族と暮らしている    |
| 3. グループホームなどで仲間と暮らしている | 4. 施設に入所している    |
| 5. 入院している              | 6. その他 (具体的に: ) |

【問8で「1. ひとりで暮らしている (自宅)」または「2. 家族と暮らしている」に○をつけた人のみお答えください】

問8-1 主な介助者はだれですか。(1つに○)

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| 1. 配偶者 (夫、妻) | 2. 親             |
| 3. 子ども       | 4. その他の家族・親族     |
| 5. ホームヘルパー   | 6. 福祉施設や医療機関の職員  |
| 7. その他 ( )   | 8. 介助をしてもらう必要がない |

【問8-1で1~4のいずれかに○をつけた場合は、主な介助者である家族や親族がお答えください】

問8-2 特に中心となって介助をしている家族や親族の年齢、性別、健康状態をお答えください。

①年齢 (令和5年6月1日現在)	満 <input type="text"/> 歳
②性別	1. 男性      2. 女性      3. その他
③健康状態 (○は1つだけ)	1. よい      2. ふつう      3. よくない

問8-3 何かお困りのことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                  |                         |
|------------------|-------------------------|
| 1. 自分自身の健康が不安    | 2. 仕事に出られない             |
| 3. 心身ともに疲れている    | 4. 医療費や交通費などの経済的な負担が大きい |
| 5. 自分の時間が持てない    | 6. 自由に外出できない            |
| 7. 将来の見通しが立てられない | 8. 睡眠を十分にとることができない      |
| 9. その他 (具体的に: )  |                         |
| 10. 困っていることは特にない |                         |

問8-4 あなたが、万一病気や事故等で、一時的に介助をすることができなくなった場合は、どうしますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                        |                       |              |
|------------------------|-----------------------|--------------|
| 1. 同居家族に頼む             | 2. 別居家族や親せきに頼む        | 3. 友人・知人に頼む  |
| 4. 近所の人に頼む             | 5. ホームヘルパーを利用する       | 6. ボランティアに頼む |
| 7. 介助者を雇う              | 8. 施設 (短期入所) や病院を利用する |              |
| 9. その他 (具体的に: )        |                       |              |
| 10. 代わりを頼めるところ (人) がない | 11. 考えたことがない・分からない    |              |



日中活動の場について、おたずねします。

問10 あなたは現在、就労または就園・就学中ですか。(○は1つだけ)

1. 働いている	→	問10-1へお進みください。
2. 現在は働いていない(働けない)が、今後働きたい	→	問10-3へお進みください。
3. 現在は働いていない(働けない)し、今後も働く予定はない	→	問11へお進みください。
4. 現在、通園・通学中である	→	問10-4へお進みください。
5. 小学校就学前で通園等していない	→	問10-6へお進みください。

【問10-1・2は、問10で「1. 働いている」に○をつけた人のみお答えください】

問10-1 あなたはどのように働いていますか。(○は1つだけ)

1. 会社などで正社員・正職員として働いている	
2. 会社などでアルバイト、パートの社員・職員として働いている	
3. 障がい者の就労を支援する施設や作業所で福祉的就労をしている	
4. 自営業を営んでいる	5. 内職・自営業の手伝いをしている
6. その他(具体的に: )	

問10-2 仕事のことで悩んでいることや困っていることがありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 収入が少ない	
2. 通院や病氣・障がいを理由に休みを取ることが難しい	
3. 勤務時間の長さや時間帯が自分にあわない	4. 仕事の内容が自分にあわない
5. 仕事の内容が難しく、覚えるのが大変	6. 職場で意思疎通がうまくとれない
7. 障がいへの理解が得にくく、人間関係が難しい	
8. 職場の設備が不十分で障がい者にあっていない	9. 職場までの通勤が大変
10. 障がいがない人と比べて、仕事の内容や昇進等に差がある	
11. その他(具体的に: )	
12. 特にない	

【問10で「2. 現在は働いていない(働けない)が、今後働きたい」に○をつけた人のみお答えください】

問10-3 現在、あなたが働いていない理由は何ですか。(○は1つだけ)

1. 相談するところがない	2. どんな仕事ができるかわからない
3. 働くためにハローワークに通っているが、仕事が見つからない	
4. 面接や試験を受けているが、採用されない	5. 家事・子育て・介護等をしている
6. 病氣・障がいなどの治療中である	
7. その他(具体的に: )	

【問10-4・5は、問10で「4. 現在、通園・通学中である」に○をつけた人のみお答えください】

問10-4 現在、あなたが通学・通園している施設はどれですか。(○は1つだけ)

- |                                   |                    |
|-----------------------------------|--------------------|
| 1. 保育園、幼稚園、児童発達支援施設               | 2. 小学校、中学校、高校の普通学級 |
| 3. 小学校、中学校、高校の特別支援学級              |                    |
| 4. 特別支援学校(幼稚部、小学部、中学部、高等部、高等部専攻科) |                    |
| 5. 大学・短期大学・専門学校                   | 6. その他(具体的に: )     |

問10-5 学校を卒業した後の進路について、どのようにお考えですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |   |                 |
|---|-----------------|
| 1. 企業などで一般就労(障がい者雇用を含む)                   |                 |
| 2. 障がい者の就労を支援する施設や作業所で福祉的就労               |                 |
| 3. 日常生活の支援(入浴・排泄・食事の介助など)が受けられる施設への通所     |                 |
| 4. 自立に向けて食事や家事等の生活能力をつけるための訓練が受けられる施設への通所 |                 |
| 5. 職業能力開発校                                | 6. 大学や専門学校等への進学 |
| 7. 自宅でできる仕事(家業の手伝い等を含む)                   | 8. 施設への入所       |
| 9. その他(具体的に: )                            |                 |
| 10. 特に希望はない                               |                 |

【問10-6~8は、問10で「4. 現在、通園・通学中である」または「5. 小学校就学前で通園等していない」に○をつけた人の保護者のみお答えください】

問10-6 これまでにお子さんに関することなどで相談したことがありますか。(○は1つだけ)

- |              |                |
|--------------|----------------|
| 1. 相談したことがある | 2. 相談したいがしていない |
| 3. 相談したことがない |                |

問10-7 相談したい内容は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| 1. 育児や教育のこと                   | 2. 医療やリハビリのこと          |
| 3. 医療費など経済的なこと                | 4. 進学・就職のこと            |
| 5. 交通機関が利用しにくいこと              | 6. お子さんに友だちや相談相手がいないこと |
| 7. 福祉サービスに関する情報を得るのが難しいこと     |                        |
| 8. お子さんを強く叱ったり、手を上げてしまったりすること |                        |
| 9. 地域の理解を得ること                 | 10. お子さんの将来のこと         |
| 11. 兄弟姉妹に関する負担やフォローについて       |                        |
| 12. その他(具体的に: )               |                        |
| 13. 特になし                      |                        |

とい しょう こ きょういくかんきょう ひつよう おも  
問10-8 障がいのある子どもの教育環境について、必要と思うものはどれですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                            |                      |
|----------------------------|----------------------|
| 1. 相談をしやすいこと (就学相談や進路相談など) |                      |
| 2. 障がいや状態に合った指導をすること       | 3. 校内で介助する人がいること     |
| 4. 障がいに配慮した施設や設備にすること      | 5. 子どもたち同士の交流を多くすること |
| 6. 放課後を過ごす場所をつくること         | 7. 送迎の支援             |
| 8. その他 (具体的に: _____)       |                      |
| 9. わからない                   | 10. 特にない             |

とい しょうだん ひと こた  
【問10-6で「1. 相談したことがある」に○をつけた人のみお答えください】

とい しょうだん  
問10-9 だれに相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- |                           |              |                  |
|---------------------------|--------------|------------------|
| 1. 家族・親戚                  | 2. 友人・知人     | 3. 保育園、幼稚園、学校の先生 |
| 4. 医療関係者                  | 5. 福祉施設の職員   |                  |
| 6. 公的機関 (市役所、保健所、児童相談所など) | 7. 民生委員・児童委員 |                  |
| 8. 同じ悩みや障がいを持つ子の保護者       | 9. 相談支援事業所   |                  |
| 10. その他 (具体的に: _____)     |              |                  |

とい しょうだん しょうだん かいとう ひと こた  
【問10-6で「2. 相談したいがしていない」「3. 相談したことがない」と回答した人のみお答えください】

とい りゆう なん  
問10-10 その理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 1. 相談するところが分からないから   | 2. 個人情報を知られたくないから |
| 3. 相談したい人がいないから      | 4. 相談することがないから    |
| 5. 相談しにくいから          |                   |
| 6. その他 (具体的に: _____) |                   |



**障がい福祉サービスについて、おたずねします。**

問11 あなたは、障害支援区分の認定を受けていますか。(○は1つだけ)

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

問12 あなたは次の障がい福祉サービスを利用していますか。また、今後利用したいと考えますか。  
 (1から26のそれぞれについて、「①現在利用しているか」と「②今後利用したいか」の両方を回答(番号に○)してください。(○はそれぞれ1つだけ)

	①現在利用しているか		②今後利用したいか	
	利用している	利用していない	利用したい	利用しない
<b>1. 居宅介護 (ホームヘルプ)</b> 自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>2. 重度訪問介護</b> 重度の障がいがあり、常に介護が必要な人に、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うサービスです。	1	2	1	2
<b>3. 同行援護</b> 視覚障がいにより移動が著しく困難な人に、外出に必要な情報の提供や移動の援護などを行うサービスです。	1	2	1	2
<b>4. 行動援護</b> 知的障がいや精神障がいにより行動が困難で常に介護が必要な人に、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うサービスです。	1	2	1	2
<b>5. 重度障害者等包括支援</b> 常に介護が必要な人で、介護の必要の程度が著しく高い人に、居宅介護などのサービスを包括的に提供するサービスです。	1	2	1	2
<b>6. 生活介護</b> 常に介護が必要な人に、施設で入浴や排せつ、食事の介助や創作的活動などの機会を提供するサービスです。	1	2	1	2
<b>7. 自立訓練 (機能訓練、生活訓練)</b> 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向上のために必要な訓練を行うサービスです。	1	2	1	2

	①現在利用しているか		②今後利用したいか	
	利用している	利用していない	利用したい	利用しない
<b>8. 就労移行支援</b> <small>いっばんきぎょう 一般企業</small> などで働きたい人に、一定の期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>9. 就労継続支援（A型、B型）</b> <small>いっばんきぎょう 一般企業</small> などで働くことが困難な人に、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>10. 就労定着支援</b> 生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を利用して一般就労した人に対し、事業主や関係機関と連携を図り、就労上のさまざまな問題・課題に関する支援を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>11. 療養介護</b> 医療が必要な人で、常に介護を必要とする人に、主に昼間に病院等において機能訓練、療養上の管理、看護などを提供するサービスです。	1	2	1	2
<b>12. 短期入所（ショートステイ）</b> 在宅の障がい者（児）を介護する人が病気の場合などに、障がい者（児）が施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事の介助などを受けるサービスです。	1	2	1	2
<b>13. 自立生活援助</b> 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院などから地域での生活に移行した人に、定期的に訪問し、関係機関と連携を図るなどの支援を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>14. 共同生活援助（グループホーム）</b> 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うサービスです。	1	2	1	2
<b>15. 施設入所支援</b> 主として夜間、施設に入所する障がい者（児）に対し、入浴、排せつ、食事の介助などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>16. 計画相談支援</b> 障がい福祉サービスを利用する障がい者やその家族に対し、利用計画の作成や、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。	1	2	1	2

	①現在利用 しているか		②今後利用 したいか	
	利用 している	利用 していない	利用 したい	利用 しない
<b>17. 地域移行支援</b> <small>しせつ せいしんかびょういん にゆうしょ にゆういん しょう しゃ たい じゅうきょ かくほ</small> 施設や精神科病院に入所・入院している障がい者に対し、住居の確保や <small>ちいきせいかつ いこう かん そうだん えんじょ おこな</small> 地域生活への移行に関する相談や、援助などを行います。	1	2	1	2
<b>18. 地域定着支援</b> <small>きょたく たんしん など せいかつ しょう しゃ たい じょうじ れんらくたいせい かくほ</small> 居宅で単身などで生活をする障がい者に対し、常時の連絡体制を確保し <small>そうだん きんきゅうじ たいおう おこな</small> て、相談や緊急時の対応などを行います。	1	2	1	2
<b>19. 障害児相談支援</b> <small>しょうがいじつうしょうしえん しょう じ かぞく たい しょうがいじしえんりようけいかく</small> 障害児通所支援をする障がい児やその家族に対し、障害児支援利用計画 <small>さくせい じぎょうしゃ れんらくちようせい しえん おこな</small> の作成や、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。	1	2	1	2
<b>20. 児童発達支援</b> <small>じどうはったつしえん じどうはったつしえんじぎょうしょ つうしょ にちじょうせいかつ きほんてき どうさ しどう</small> 児童発達支援事業所に通所し、日常生活における基本的な動作の指導 <small>しゅうだんせいかつ てきおうくんれん しえん おこな</small> や、集団生活への適応訓練などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>21. 放課後等デイサービス</b> <small>がっこう じゅぎょうしゅうりょうご きゅうこうび ほうかごどう じぎょうしょ つうしょ</small> 学校の授業終了後や休校日に、放課後等デイサービス事業所に通所し、 <small>せいかつのうりよくこうじょう ひつよう くんれん しゃかい くりゆう そくしん しえん おこな</small> 生活能力向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援を行 うサービスです。	1	2	1	2
<b>22. 保育所等訪問支援</b> <small>ほいくしょうほうもんしえん ほいくしょう ほうもん しょう じ たい しょう じいがい じどう しゅうだん</small> 保育所等を訪問し、障がい児に対して、障がい児以外の児童との集団 <small>せいかつ てきおう せんもんてき しえん おこな</small> 生活への適応のための専門的な支援などを行うサービスです。	1	2	1	2
<b>23. 居宅訪問型児童発達支援</b> <small>じゅうど しょう じ しょうがいじつうしょうしえん りよう がいしゅつ</small> 重度の障がい児であって、障害児通所支援を利用するために外出する <small>いちじる こんなん しょう じ たい しょう じ きょたく ほうもん</small> ことが著しく困難な障がい児に対し、障がい児の居宅を訪問して <small>はったつしえん おこな</small> 発達支援を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>24. 医療型児童発達支援</b> <small>じょうし か し たいかん きのう しょう ようじ たい はったつしえんおよ</small> 上肢、下肢または体幹の機能の障がいのある幼児に対して発達支援及び <small>ちりょう おこな</small> 治療を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>25. 福祉型障害児入所施設</b> <small>しょう じどう にゆうしょ ほご にちじょうせいかつ しどう ちしきぎのう ふよ</small> 障がいのある児童を入所させ、保護、日常生活の指導、知識技能の付与 <small>おこな</small> を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>26. 医療型障害児入所施設</b> <small>しょう じどう にゆうしょ ほご にちじょうせいかつ しどう どりつじかつ ひつよう</small> 障がいのある児童を入所させ、保護、日常生活の指導、独立自活に必要 <small>ちしきぎのう ふよ およ ちりょう おこな</small> な知識技能の付与及び治療を行うサービスです。	1	2	1	2

問13 あなたは次の地域生活支援事業を利用していますか。また、今後利用したいと考えますか。  
 (1から9のそれぞれについて、「①現在利用しているか」と「②今後利用したいか」の両方を回答  
 (番号に○)してください。(○はそれぞれ1つだけ)

	①現在利用しているか		②今後利用したいか	
	利用している	利用していない	利用したい	利用しない
<b>1. 相談支援事業</b> 福祉に関する問題や介護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うサービスです。	1	2	1	2
<b>2. コミュニケーション支援事業</b> 聴覚、言語機能などの障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある人に、手話通訳等の派遣を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>3. 日常生活用具給付等事業</b> 障がいのある人の日常生活の便宜を図るため、日常生活用具の給付を行うサービスです。	1	2	1	2
<b>4. 移動支援事業</b> 円滑に外出できるよう、移動を支援するサービスです。	1	2	1	2
<b>5. 地域活動支援センター</b> 創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行います。	1	2	1	2
<b>6. 訪問入浴サービス事業</b> 居宅介護や通所施設等で入浴が困難な人に、居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴サービスを行います。	1	2	1	2
<b>7. 更生訓練費事業</b> 施設で訓練を効果的に受けることができるよう実習や訓練、通所に要する経費を支給する事業です。対象者は、利用者負担が生じない人に限られています。	1	2	1	2
<b>8. 日中一時支援事業</b> 家族の就労支援や一時的な休息のため、障がいのある人などの日中における活動の場を支援するサービスです。	1	2	1	2
<b>9. 社会参加促進事業</b> 自動車運転免許取得・改造助成事業、スポーツ・レクリエーション教室開催等事業、点字・声の広報等発行事業など、社会参加への促進を支援するサービスです。	1	2	1	2

問14 障がい福祉サービスを利用していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. どのようなサービスがあるのか詳しい情報が分からない          | 3. 自分に適切なサービスが分からない                   |
| 2. 申請や手続きの方法が分かりにくい                   | 5. サービスの回数や時間が足りない                    |
| 4. 必要なときにすぐに利用できない                    | 8. ホームヘルパーなどの数が足りない                   |
| 6. 医療的ケアが必要等の理由により、サービスを提供してくれる事業所がない | 10. 自分にあつた必要な福祉サービスがない                |
| 7. 施設の職員などの技術・知識が足りない                 | 11. 地域の人やボランティアの支援を受けているため、今のところ必要がない |
| 9. サービスの費用負担が大きい                      | 12. その他(具体的に: )                       |
| 13. 特にない                              | 14. すでに希望するサービスを利用している                |

問15 障がい福祉サービス以外で受けているサービスや支援はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| 1. ボランティアによる支援           | 2. 社会福祉協議会による支援 |
| 3. 民生委員・児童委員による支援        | 4. 訪問看護         |
| 5. 身体障がい者・知的障がい者相談員による支援 | 6. 近所の人・友人による支援 |
| 7. その他(具体的に: )           |                 |
| 8. 特にない                  |                 |

問16 あなたが暮らしていくなかで、特に心配なことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                    |             |             |
|------------------------------------|-------------|-------------|
| 1. 住まいのこと                          | 2. 結婚       | 3. 健康       |
| 4. 生活費                             | 5. 医療       | 6. 仕事       |
| 7. 近所とのつきあい                        | 8. 親族とのつきあい | 9. 職場とのつきあい |
| 10. 親や配偶者に先立れること                   |             |             |
| 11. 生活を続けていくためのサービスが不十分なこと         |             |             |
| 12. 身のまわりの手助けをしてくれる人がいるかどうか分からないこと |             |             |
| 13. その他(具体的に: )                    |             |             |
| 14. 特に心配はない                        |             |             |

問17 困ったときなどにいつも相談する相手は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                  |                     |              |
|------------------|---------------------|--------------|
| 1. 市役所の福祉担当窓口    | 2. 障がい者相談員          | 3. 民生委員・児童委員 |
| 4. ホームヘルパーや訪問看護師 | 5. 相談支援事業所          |              |
| 6. 障がい者団体        | 7. 病院・医者・薬局         | 8. 社会福祉協議会   |
| 9. 家族・友人・知人      | 10. 学校・職場           | 11. 福祉施設の職員  |
| 12. ボランティア       | 13. インターネットのサイトやブログ |              |
| 14. その他(具体的に: )  | 15. 相談する人がいない       |              |

とい 問18 あなたの希望する暮らし方はどれですか。(○は1つだけ)

1. 家族や親族と一緒に暮らしたい
2. ほかの障がい者と共同生活をするグループホームなどで暮らしたい
3. 病院や福祉施設などで暮らしたい
4. ひとりで暮らしたい
5. その他(具体的に: )

さいがいたいさく 災害対策について、おたずねします。

とい 問19 あなたは、災害時にひとりで避難できますか。(○は1つだけ)

1. できる
2. できない
3. 分からない

【問19で「2. できない」または「3. 分からない」に○をつけた人のみお答えください】

とい 問19-1 災害が起きて避難する場合、誰に支援をお願いしたいですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 同居の家族
2. 近所の別居家族や親戚
3. 近所の人や友人
4. 市役所
5. 民生委員・児童委員
6. 施設の職員や仲間
7. 自治会等の地域住民
8. その他(具体的に: )
9. いない

とい 問20 地震や台風等の大きな災害が起きた場合、どのようなことが心配ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 正確な情報がなかなか流れてこない
2. 救助を求めることができない
3. 救助を求めてもすぐ来てくれる人がいない
4. 安全なところまで、すぐ避難することができない
5. まわりの人との意思疎通がとれない
6. 被害状況や避難所の場所、物資の入手方法等が分からない
7. 避難所で障がいがあった対応をしてくれるか心配である
8. 必要な薬が手に入らない、治療を受けられない
9. 補装具や日常生活用具(ストーマ装具、たん吸引器など)が使えなくなる
10. 酸素ボンベや人工呼吸器等が使えなくなる
11. その他(具体的に: )
12. 特にない

問21 あなたは、災害情報や避難情報をどのような手段で入手していますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                      |             |                     |
|----------------------|-------------|---------------------|
| 1. テレビ・ラジオ           | 2. 市のウェブサイト | 3. 市の公式LINEや災害情報メール |
| 4. 地域の自主防災組織         | 5. 家族       | 6. 近所の人や友人          |
| 7. その他(具体的に:         |             | )                   |
| 8. 災害情報を入手できない(その理由: |             | )                   |

問22 あなたは、災害が起きた時のために事前に準備をしていますか。(○は1つだけ)

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 準備している | 2. 準備していない |
|-----------|------------|

【問22で「1. 準備している」に○をつけた人のみお答えください】

問22-1 それはどのような内容のものですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                   |                      |
|-----------------------------------|----------------------|
| 1. 家族と避難方法を決めている                  | 2. 地域の人などと避難方法を決めている |
| 3. ボランティアの人に災害時の手助けを頼んでいる         |                      |
| 4. 近所の人に災害時の手助けを頼んでいる             | 5. 食料や水等の防災用品を用意している |
| 6. 必要な補装具、医療器具等はすぐに持ち出せるように準備している |                      |
| 7. 高齢者・要介護者等台帳に登録している             | 8. 地域支え合い活動に登録している   |
| 9. その他(具体的に:                      | )                    |

問23 あなたは、災害時の避難先を知っていますか。(○は1つだけ)

- |          |         |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問24 災害時に、避難所などで困ると思われることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                               |             |           |
|-------------------------------|-------------|-----------|
| 1. トイレ                        | 2. プライバシー保護 | 3. 意思疎通   |
| 4. 介助や介護                      | 5. 薬や医療     | 6. 介護食の確保 |
| 7. 補装具や日常生活用具(ストーマ装具、たん吸引器など) | 8. 医療器具     |           |
| 9. その他(具体的に:                  |             | )         |
| 10. 特にな                       | 11. 分からない   |           |

情報を得ることについて、おたずねします。

問25 あなたはふだん、携帯電話やスマートフォン、SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)、メール、インターネットを使っていますか。(○は1つだけ)

- |            |              |           |
|------------|--------------|-----------|
| 1. よく使っている | 2. ときどき使っている | 3. 使っていない |
|------------|--------------|-----------|

問26 市が実施しているいろいろな福祉政策についての情報は何で知りますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1. 市役所の福祉担当窓口       | 2. 市の広報紙、ウェブサイト、公式LINE |
| 3. 障がい者相談員          | 4. 民生委員・児童委員           |
| 5. ホームヘルパーや訪問看護師    | 6. 相談支援事業所             |
| 7. 所属している団体の会合や会報   | 8. 病院・医者・薬局            |
| 9. 社会福祉協議会          | 10. 家族・友人・知人           |
| 11. 学校・職場           | 12. 福祉施設の職員            |
| 13. インターネットのサイトやブログ | 14. その他(具体的に： )        |
| 15. 特にない            |                        |

問27 あなたにとって今後、特に充実してほしい情報は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 1. 社会情勢や福祉制度の変化等に関する情報               |
| 2. 福祉サービスの内容や利用方法等に関する情報             |
| 3. 困ったときに相談ができる機関や窓口に関する情報           |
| 4. 学校の選び方などの就学に関する情報                 |
| 5. 仕事の選び方などの就職に関する情報                 |
| 6. 文化・スポーツやレクリエーション、レジャー等の余暇活動に関する情報 |
| 7. 災害時の避難情報                          |
| 8. ボランティア団体等に関する情報                   |
| 9. その他(具体的に： )                       |
| 10. 特にない                             |

地域での生活について、おたずねします。

問28 あなたは、現在どの程度、近所付き合いをしていますか。(○は1つだけ)

- |                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. とても親しく付き合っている        | 2. わりと親しく付き合っている      |
| 3. 付き合いはしているがそれほど親しくはない | 4. ほとんどもしくは全く付き合っていない |

問29 あなたは、地域で手助けしてほしいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1. 安否確認の声かけをしてほしい   | 2. 話し相手になってほしい   |
| 3. 買い物の手伝いをしてほしい    | 4. 家事の手伝いをしてほしい  |
| 5. 通院など外出の手伝いをしてほしい | 6. 災害時の手助けをしてほしい |
| 7. その他(具体的に： )      |                  |
| 8. 特にない             |                  |



問30 あなたは、現在どのような地域活動に参加していますか。(あてはまるものすべてに○)

- |             |                |              |
|-------------|----------------|--------------|
| 1. 自治会の活動   | 2. PTA活動       | 3. 子ども会などの活動 |
| 4. 婦人団体の活動  | 5. 障がい者団体の活動   | 6. シニアクラブの活動 |
| 7. ボランティア活動 | 8. その他(具体的に: ) |              |
| 9. 参加していない  |                |              |

問31 あなたが地域で行われる行事や余暇活動に参加しようとした場合、そのさまたげになることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| 1. どのような活動が行われているかわからない |                     |
| 2. 気軽に参加できる活動が少ない       | 3. 一緒に活動する友人・仲間がいない |
| 4. 活動場所が近くにない・交通手段がない   | 5. 健康や体力に自信がない      |
| 6. 意思疎通が難しい             | 7. 参加したくなるようなものがない  |
| 8. その他(具体的に: )          |                     |
| 9. 特にない                 |                     |

**権利擁護**について、おたずねします。

問32 あなたは、障がいがあることで差別や嫌な思いをする(した)ことがありますか。  
(○は1つだけ)

- |       |         |       |
|-------|---------|-------|
| 1. ある | 2. 少しある | 3. ない |
|-------|---------|-------|

【問32で「1. ある」または「2. 少しある」に○をつけた人のみお答えください】

問32-1 どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。(あてはまるものすべてに○)

- |                |              |            |
|----------------|--------------|------------|
| 1. 学校・仕事場      | 2. 仕事を探すとき   | 3. 外出先     |
| 4. 余暇を楽しむとき    | 5. 病院などの医療機関 | 6. 住んでいる地域 |
| 7. その他(具体的に: ) |              |            |

問32-2 どのようなことがありましたか。(自由記述)

差し支えなければ、具体的にお書きください

問33 あなたは、成年後見制度を知っていますか。(○は1つだけ)

※成年後見制度とは、自分で十分な判断ができない人のために、後見人等を選任して本人の意思決定を助け、生活や財産などの権利を守る制度です。選ばれた後見人等は、本人の意思を尊重し、心身の状態に配慮しながら必要な代理行為を行い、財産を適正に管理します。

1. 知っている

2. 知らない

【問33で「1. 知っている」に○をつけた方のみお答えください】

問33-1 どのようにしてそれを知りましたか。(あてはまるものすべてに○)

1. 市役所の福祉担当窓口

2. 市の広報紙、ホームページ、公式LINE

3. 障がい者相談員

4. 民生委員・児童委員

5. ホームヘルパーや訪問看護師

6. 相談支援事業所

7. 所属している団体の会合や会報

8. 病院・医者・薬局

9. 社会福祉協議会

10. 家族・友人・知人

11. 学校・職場

12. 福祉施設の職員

13. インターネットのサイトやブログ

14. その他(具体的に: )

15. 特にない

問34 あなたは、今後の状況によっては、成年後見制度を利用しますか。(利用する予定ですか。)

(○は1つだけ)

1. 現在利用している

2. 今後利用したい

3. 利用したいと思わない

【問34で「3. 利用したいと思わない」に○をつけた人のみお答えください】

問34-1 成年後見制度を利用しない(したくない)理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 手続きが複雑である

2. 費用負担が大きい

3. 後見人が選任されるまで時間がかかる

4. 制度のしくみがよく分からない

5. その他(具体的に: )

6. 必要ない

**福祉全般について、おたずねします。**

問35 障がい者（児）に対する支援として、どのようなことを充実すべきだと思いますか

（5つまでに○）

1. 毎日の生活の手助けがもっとほしい
2. 外出（買い物等）の支援をしてほしい
3. 障がいのある人に対するまわりの人の理解を深めてほしい
4. 障がい児保育・障がい児教育を充実してほしい
5. 障がいのある人が働ける所を増やしてほしい
6. 事業所などで働けるよう就労に向けた訓練をする場所や支援機会を増やしてほしい
7. 入所施設や短期入所施設（ショートステイ）の整備をしてほしい
8. グループホームを整備してほしい
9. いつでも何でも相談できる窓口を設置してほしい
10. その他（具体的に：)
11. 特にない

問36 市の障がい者（児）支援策に対する意見や、地域やボランティアの支援の中で、よかったことや助かったことがあれば、お書きください。（自由記述）

**重症心身障がいの人、医療的ケアが必要な人へおたずねします。**

問37 コミュニケーションはできますか。（○は1つだけ）

- |        |             |
|--------|-------------|
| 1. できる | 2. ほとんどできない |
|--------|-------------|

【問37で「1. できる」に○をつけた人のみお答えください】

問37-1 どのようにコミュニケーションをとりますか。（あてはまるものすべてに○）

- |   |              |
|---|--------------|
| 1. 声や身振りで表現できる                                    | 2. 手話・点字が必要  |
| 3. 要約筆記が必要  | 4. ひらがな表記が必要 |
| 5. その他（具体的に： <span style="float: right;">)</span> | 6. 配慮は必要ない   |

とい 38 にちじょうせいかつ 日常生活においてどれくらいかいじょ ひつよう 介助が必要ですか。(あてはまるもの○)

- |  |                                  |                                 |                              |
|--|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| 1. 食事介助 ( <small>しょくじかいじょ</small> )      | ( <small>ぜんめんかいじょ</small> 全面介助 ) | ( <small>いちぶかいじょ</small> 一部介助 ) | ( <small>かいじょ</small> 介助なし ) |
| 2. 脱着介助 ( <small>だつちやくかいじょ</small> )     | ( <small>ぜんめんかいじょ</small> 全面介助 ) | ( <small>いちぶかいじょ</small> 一部介助 ) | ( <small>かいじょ</small> 介助なし ) |
| 3. 入浴介助 ( <small>にゅうよくかいじょ</small> )     | ( <small>ぜんめんかいじょ</small> 全面介助 ) | ( <small>いちぶかいじょ</small> 一部介助 ) | ( <small>かいじょ</small> 介助なし ) |
| 4. 排泄・排便の介助 ( <small>はいせつ はいべん</small> ) | ( <small>ぜんめんかいじょ</small> 全面介助 ) | ( <small>いちぶかいじょ</small> 一部介助 ) | ( <small>かいじょ</small> 介助なし ) |
| 5. 移動介助 ( <small>いどうかいじょ</small> )       | ( <small>ぜんめんかいじょ</small> 全面介助 ) | ( <small>いちぶかいじょ</small> 一部介助 ) | ( <small>かいじょ</small> 介助なし ) |

とい 39 げんざいろう あなたが現在受けている医療的いりようてき ケアを教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- |  |   |
|--|---|
| 1. 人工呼吸器管理 ( <small>じんこうこきゅうきかんり</small> )       | 2. 気管切開 ( <small>きかんせつかい</small> 喉頭気管分離を含む )            |
| 3. 酸素吸入 ( <small>さんそきゅうにゅう</small> )             | 4. 在宅酸素療法 ( <small>ざいたくさん そりようほう</small> )              |
| 5. たん吸引 ( <small>きゅういん</small> 口腔・鼻腔 )           | 6. たん吸引 ( <small>きゅういん</small> 気管カニューレ )                |
| 7. 中心静脈栄養 ( <small>ちゅうしんじょうみゃくえいよう</small> IVH ) | 8. 経管栄養 ( <small>けいかんえいよう</small> 経鼻・胃ろう・腸ろう・その他の経管栄養 ) |
| 9. 導尿 ( <small>どうにょう</small> )                   | 10. ストーマ管理 ( <small>かんり</small> 消化器系・尿路系 )              |
| 11. 継続する透析 ( <small>けいぞく どうせき</small> 腹膜透析を含む )  |   |
| 12. その他 ( <small>た</small> 具体的に )                | )   |

**ひごろこま** 日頃困っていること、市に対して伝えたいこと。

とい 40 ちいき 地域で暮らしていく中で、困っていることな や心配なことがあれば、ご自由じゆう にお書きください。

しつもん いじょう 質問は以上です。ご協力きょうりやく ありがとうございました。

ちようさひよう どうふう 調査票は同封の返信用封筒 ( きってふよう 切手不要 ) に入れ、 7月10日 ( い 月 ) までにお出しください。