

資料編



ち ば し しょうがいしゃせいかつじったい い こうちょう さ
千葉市 障害者生活実態・意向調査

～アンケートへのご協力をお願い～

ひごろから、ほんし しょうがいしゃせいかつじったい きょうりょく まこと
日頃から、本市の障害者施策にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。
ほんし らいねんど しょうがいしゃせいかつじったい きょうりょく さくてい みなさま せいかつじょうきょう
本市では、来年度に障害者計画・障害福祉計画を策定するにあたり、皆様の生活状況やご
いけん ようぼう はあく こんご しょうがいしゃせいかつじったい すいしん やくだ ちょうき じつし
意見・ご要望を把握し、今後の障害者施策の推進に役立てるためのアンケート調査を実施するこ
とにいたしました。つきましては、お忙しいところ恐縮ですが、調査へのご協力をお願いいた
します。

この調査は、ほんし しきゅうけつてい う しせつにゆうしょしえん りよう ほうぜんいん ない
この調査は、本市から支給決定を受けて施設入所支援サービスを利用されている方全員に対し
て、無記名郵送方式でご回答いただきますので、ご回答された方が特定されたり、個人の回答内容
が明らかにされたりすることはありません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理した上で、
しょうがいしゃせいかつじったい すいしん き そしりょう かつよう ちくてき しやう いっさい
障害者施策を推進するための基礎資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは一切
ありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただけるようお願いします。

へいせい ねん がつ
平成26年1月

ち ば し ほけんふくしきやう こうれいしょうがいふ しやうがい きかく か
千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

きにゅう
ご記入にあたって

- ① ふうとうのあて名 ほんにん がご回答ください。(この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名
ご本人のことです。また、ご本人の回答を代筆していただくことも可能です。)
- ② ご本人に びょうき しやうがい りゆう かいとう ばあい にかぞく かいじょしや かた ほんにん
ご本人が病気や障害などの理由で回答できない場合には、ご家族や介助者の方がご本人
の立場に立ってご回答ください。
- ③ かいとうは、あてはまる せんたくし ばんごう ちやくせつまるじし らた かいとう
回答は、あてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。「その他」に回答
する場合は、その内容を()内にご記入ください。回答欄に直接記入していただく設問
もありますので、その場合は せつもん のしじにしがって お書きください。
- ④ この調査票には、なまえ じゅうしょ てんわばんごう か
この調査票には、名前や住所、電話番号などは書かないでください。

きにゅう ちょうさひょう どうふう へんしんようふうとう い きって は
記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手は貼らずに

へいせい ねん がつ にち きん
平成26年1月31日(金)までに、ポストに投函してください。

と あ
お問い合わせ

ち ば し ほけんふくしきやう こうれいしょうがいふ しやうがい きかく か
千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

でんわ ファックス
電話：043-245-5227 FAX：043-245-5630

問 この調査票でご回答いただくのはどなたですか。(〇は1つ)

1. あて名のご本人、又はご本人の回答を他の方が代筆
2. ご家族の方(ご本人が回答できないため、ご本人の立場に立って回答)
3. 施設職員の方(ご本人が回答できないため、ご本人の立場に立って回答)
4. その他()

1. ご本人について

問1 あなたの性別をおたずねします。(〇は1つ)

1. 男性
2. 女性

問2 あなたの年齢について、平成26年1月1日現在の年齢をご記入ください。

	さい 歳
--	---------

問3 あなたがお持ちの手帳の種類と等級、自立支援医療(精神通院医療)の利用をおたずねします。(〇はいくつでも。手帳をお持ちの方は、カッコ内の等級(程度)にも〇印をつけてください。)

1. 身体障害者手帳(1級 2級 3級 4級 5級 6級)
2. 療育手帳(㊤ ㊤の1 ㊤の2 Aの1 Aの2 Bの1 Bの2)
3. 精神障害者保健福祉手帳(1級 2級 3級)
4. 自立支援医療(精神通院医療)を利用している
5. 手帳も持っていないし、自立支援医療(精神通院医療)も利用していない

問4 身体障害者手帳をお持ちの方におたずねします。障害の種類は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 肢体不自由
2. 音声・言語・そしゃく機能障害
3. 視覚障害
4. 聴覚・平衡機能障害
5. 内部機能障害(免疫機能障害含む)

問5 難病に罹患している方におたずねします。あなたの難病の種類は次のどちらですか。
(○は1つ)

1. 国が指定する特定疾患(下の表で該当する疾患に○をつけてください。○はいくつでも。)
2. その他の難病(病名をお書きください：)

特定疾患の一覧表

No.	病名	No.	病名
1	ベーチェット病	29	膿疱性乾癬
2	多発性硬化症	30	広範脊柱管狭窄症
3	重症筋無力症	31	原発性胆汁性肝硬変
4	全身性エリテマトーデス	32	重症急性肺炎
5	スモン	33	特発性大腿骨頭壊死症
6	再生不良性貧血	34	混合性結合組織病
7	サルコイドーシス	35	原発性免疫不全症候群
8	筋萎縮性側索硬化症	36	特発性間質性肺炎
9	強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎	37	網膜色素変性症
10	特発性血小板減少性紫斑病	38	プリオン病
11	結節性動脈周囲炎	39	肺動脈性肺高血圧症
12	潰瘍性大腸炎	40	神経線維腫症(Ⅰ型/Ⅱ型)
13	大動脈炎症候群	41	亜急性硬化性全脳炎
14	ビュルガー病	42	バッド・キアリ症候群
15	天疱瘡	43	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
16	脊髄小脳変性症	44	ライソゾーム病(ファブリー〔Fabry〕病含む)
17	クローン病	45	副腎白質ジストロフィー
18	難治性肝炎のうち劇症肝炎	46	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
19	悪性関節リウマチ	47	脊髄性筋萎縮症
20	パーキンソン病関連疾患	48	球脊髄性筋萎縮症
21	アミロイドーシス	49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	後縦靱帯骨化症	50	肥大型心筋症
23	ハンチントン病	51	拘束型心筋症
24	モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	52	ミトコンドリア病
25	ウェグナー肉芽腫症	53	リンパ脈管筋腫症(LAM)
26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	54	重症多形滲出性紅斑(急性期)
27	多系統萎縮症	55	黄色靱帯骨化症
28	表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	56	間脳下垂体機能障害

2. 医療機関への受診状況について

問6 あなたは最近1年間に、障害や疾病が原因で医療機関を受診しましたか。(○は1つ)

1. 障害や疾病では受診していない
2. 一時的に受診したが、入院はしていない
3. 1年間継続して受診したが、入院はしていない
4. 一時入院した(入院期間以外に通院した場合も含む)
5. 1年間継続して入院していた

問7 あなたが現在受けている医療的ケアの種類をおたずねします。(○はいくつでも)

- | | | |
|-----------------------|----------------------|------------|
| 1. 医療的ケアは受けていない | 2. 吸引 | 3. 吸入 |
| 4. 経管栄養 | 5. 中心静脈栄養 | 6. 導尿 |
| 7. 在宅酸素 | 8. ネブライザー | 9. 咽頭エアウェイ |
| 10. パルスオキシメーター | 11. 気管切開部の管理(ガーゼ交換等) | |
| 12. 人工呼吸器の管理 | 13. 人工肛門、人工膀胱の管理 | |
| 14. アルツハイマー症等の認知症への対応 | | |
| 15. インシュリン注射 | 16. 人工透析 | |
| 17. 服薬管理 | | |
| 18. その他() | | |

問8 あなたは「医療費」について不安はありますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|----------------------|
| 1. 特に不安はない | 2. 今は特にないが、将来に不安を感じる |
| 3. やや不安がある | 4. とても不安がある |
| 5. わからない | |

3. 施設への入所について

問9 あなたが入所している施設の種類をお聞きします。(○は1つ)

1. 主に身体障害を対象とした施設
2. 主に知的障害を対象とした施設
3. 主に精神障害を対象とした施設
4. 主に重度心身障害者を対象とした施設
5. その他の施設()

問10 あなたが^{にゅうしょ}入所している施設^{しせつ}がある地域^{ちいき}をお聞きします。(〇は1つ)

1. 千葉^{ちば}市内^{しない}
2. 千葉^{ちば}県内^{けんない} (千葉^{ちば}市以外^{しがい})
3. 関東^{かんとう} (千葉^{ちば}県以外^{しがい})
4. その他^たの地域^{ちいき} ()

問11 あなたが^{げんざい}現在の施設^{しせつ}に入所^{にゅうしょ}してから^{きかん}の期間^きをお聞きします。(〇は1つ)

1. 5年^{ねん}未満^{みまん}
2. 5～10年^{ねん}未満^{みまん}
3. 10～15年^{ねん}未満^{みまん}
4. 15～20年^{ねん}未満^{みまん}
5. 20年^{ねん}以上^{いじょう}

問12 あなたが^{げんざい}現在の施設^{しせつ}へ入所^{にゅうしょ}することを決めた理由^{きりゆう}は何^{なん}ですか。(〇はいくつでも)

1. 常時^{じょうじ}介助^{かいじょ}が必要^{ひつよう}なため
2. 医療^{いりょう}的なケア^{てき}が必要^{ひつよう}なため
3. 家族^{かぞく}による介助^{かいじょ}が難^{むずか}しくなったため
4. 在宅^{ざいたく}サービス^{さび}が不十分^{ふじゅうぶん}だったため
5. 住まい^すが障^{しょう}害^{がい}に^{たい}対^{たい}応^{おう}していなかったため
6. リハビリ^{りはびり}や訓練^{くんれん}を受け^うけるため
7. 将来^{しょうらい}地域^{ちいき}で自立^{じりつ}生活^{せいかつ}をするため
8. 家族^{かぞく}に^{すす}勧め^{すす}られたため
9. 施設^{しせつ}のほう^{ほう}が安心^{あんしん}して暮^くらせるため
10. 特^{とく}に理由^{りゆう}はない
11. その他^た ()

4. 相談^{そうだん}や情報^{じょうほう}入手^{にゅうしゅ}について

問13 あなたは、日^{にち}常^{じょう}生活^{せいかつ}で困^{こま}っていることはありますか。(〇はいくつでも)

1. 自分^{じぶん}では身^みの回^{まわ}りの事^{こと}が十分^{じゅうぶん}にできない
2. 健康^{けんこう}状^{じょう}態^{たい}に不安^{ふあん}がある
3. 施設^{しせつ}での生活^{せいかつ}内^{ない}容^{よう}に不^ふ満^{まん}がある
4. 施設^{しせつ}での作^さ業^{ぎょう}や訓^{くん}練^{れん}に不^ふ満^{まん}がある
5. プライバシー^{ぷらいばしー}が十分^{じゅうぶん}に保^{たも}てない
6. 外出^{がいしゅつ}の機^き会^{かい}が少^{すく}ない
7. 施設^{しせつ}職^{しょく}員^{いん}や入^{にゅう}所^{しょ}者^{しや}との関^{かん}係^{けい}がうま^{うま}くい^いかない
8. 家族^{かぞく}とあ^あまり会^あえない
9. 将来^{しょうらい}の生^{せい}活^{かつ}に不安^{ふあん}を感じ^{かん}ている
10. 特^{とく}に困^{こま}っていることはない
11. その他^た ()

問 14 あなた（やご家族の方）が困った時に相談する相手は誰（どこ）ですか。（〇はいくつでも）

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 施設の職員 |
| 3. ボランティア | 4. 同じ施設の入所者 |
| 5. 入所者以外の友人・知人 | 6. 医療関係者（医師・看護師など） |
| 7. 第三者委員（苦情の受付窓口） | 8. 市の窓口 |
| 9. 障害者団体や家族の会 | |
| 10. 相談する相手はいない | |
| 11. その他（ | ） |

問 15 あなたは、次のようなあなたを助けてくれる人がいる制度を知っていますか。（A～Dの制度・事業について、それぞれ1～3のどれかにひとつずつ〇をつけてください。）

制度や事業の名称	1. 知っている	2. 名前を聞いたことがある	3. 知らない
A. 地域支援合い活動	1	2	3
B. 民生委員	1	2	3
C. 障害者相談支援事業	1	2	3
D. 知的障害者生活支援事業	1	2	3

5. 日常生活（施設での生活）について

問 16 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。（最もあてはまる番号ひとつに〇）

- 入所している施設で看護や介護を受けて生活している
- 入所している施設で作業や訓練をしている
- 他の施設に通って看護や介護を受けて生活している
- 他の施設に通って作業や訓練をしている
- 一般の企業等で正職員として働いている
- 一般の企業等でパート・アルバイトとして働いている
- その他（

問17 あなたは、現在入所している施設での生活に満足していますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 満足している | 2. やや満足している |
| 3. やや不満がある | 4. 不満がある |
| 5. どちらとも言えない | |

問18 あなたは、入所している施設に対してどのような要望がありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 看護や介護の質の向上 | 2. 職員の対応の仕方の改善 |
| 3. 居室などの生活空間の改善 | 4. プライバシーへの配慮 |
| 5. 日中活動の充実 | 6. 余暇活動の充実 |
| 7. 外出機会の増加 | 8. 人との交流機会の増加 |
| 9. 相談体制の充実 | 10. 地域生活に向けた自立訓練 |
| 11. 特に要望はない | |
| 12. その他() | |

問19 あなたは、最近1年間、どの位の頻度でご自宅に帰りましたか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------|---------|
| 1. 10回以上 | 2. 6～9回 |
| 3. 3～5回 | 4. 1～2回 |
| 5. この1年間は帰っていない | |
| 6. 帰る自宅はない | |

問20 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|-----------|
| 1. 週2日以上 | 2. 週1日くらい |
| 3. 月2～3日くらい | 4. 月1日くらい |
| 5. 2～3ヶ月に1日くらい | |
| 6. あまり外出しない | |

問21 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------|------------|
| 1. 通勤・通学 | 2. 訓練やリハビリ |
| 3. 医療機関への受診 | 4. 買い物 |
| 5. 友人・知人と会う | 6. 趣味やスポーツ |
| 7. グループ活動 | 8. 散歩に行く |
| 9. あまり外出しない | |
| 10. その他() | |

問22 あなたは、外出時の移動手段について、何を利用していますか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------|---------|
| 1. 鉄道 | 2. バス |
| 3. モノレール | 4. タクシー |
| 5. 自家用車 | |
| 6. その他 () | |

問23 あなたは、鉄道を利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| 1. 乗り降りが大変 | 2. 駅構内の移動・乗り換えが大変 |
| 3. トイレが使いにくい | 4. 券売機が使いにくい |
| 5. トイレ、エレベーター等への案内がわかりにくい | |
| 6. 駅員が少ない | 7. 周りの人に手助けを頼みにくい |
| 8. 周囲の目が気になる | |
| 9. 特に困っていることはない | |
| 10. 鉄道は使っていない | |
| 11. その他 () | |

問24 あなたは、路線バスを利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | |
|--------------------|
| 1. 乗り降りが大変 |
| 2. バリアフリー未対応のバスがある |
| 3. 案内がわかりにくい |
| 4. 運賃の支払いが大変 |
| 5. 周りの人に手助けを頼みにくい |
| 6. 周囲の目が気になる |
| 7. 特に困っていることはない |
| 8. バスは使っていない |
| 9. その他 () |

問25 あなたは、モノレールを利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| 1. 乗り降りが大変 | 2. 駅構内の移動・乗り換えが大変 |
| 3. トイレが使いにくい | 4. 券売機が使いにくい |
| 5. トイレ、エレベーター等への案内がわかりにくい | |
| 6. 駅員が少ない | 7. 周りの人に手助けを頼みにくい |
| 8. 周囲の目が気になる | |
| 9. 特に困っていることはない | |
| 10. モノレールは使っていない | |
| 11. その他 () | |

問26 あなたは、外出時に困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. 歩道・通路の段差
2. 歩道・通路の障害物
3. バスやタクシーなどの乗降
4. 建物の階段・段差
5. エレベーターの場所がわかりにくい
6. トイレの利用
7. 周りの人に手助けを頼みにくい
8. 周囲の目が気になる
9. 特に困っていることはない
10. その他()

問27 【問26で外出時のトイレ利用が困る(6番)に○をつけた方におたずねします。】外出先でのトイレ利用について、困ることは何ですか。(○はいくつでも)

1. ユニバーサルシート(多目的トイレ)に、自分が必要としている機能がついていない
2. ユニバーサルシート(多目的トイレ)の場所がわからない
3. ユニバーサルシート(多目的トイレ)の数が少ない
4. ユニバーサルシート(多目的トイレ)がすぐに使えないことが多い
5. 電車等の交通機関のトイレが使いづらい
6. その他()

問28 【すべての方におたずねします。】外出時や災害時などのトイレ利用について、困ること(困るのではないかと思うこと)を、自由にお書きください。(自由記述)

6. 災害対策について

問29 あなたは、災害時に1人で避難できますか。(○は1つ)

1. 避難できる
2. 避難できると思うが、自信がない
3. 避難できない

問30 あなたは、災害時に自分が困っていることを周囲の人に知らせることができるとおもいますか。(○は1つ)

1. できる
2. できると思うが、自信がない
3. できない

問31 あなたは、災害時に避難を支援してくれる人はいますか。(○はいくつでも)

1. 一緒に住んでいる家族
2. 近くに住んでいる家族
3. 家族以外で一緒に住んでいる人
4. 近所の人
5. 知人・友人
6. 施設の職員
7. いない
8. その他()

問32 あなたは、災害時に地域の方たちによる避難の支援が必要ですか。(○は1つ)

1. 必要である
2. 時間帯によっては必要である
3. 必要ではない

問33 あなた(やご家族の方)は、地震などの災害が起きた時について、どのようなことを不安に思いますか。(○はいくつでも)

1. 自分や家族だけでは避難できない
2. 自分では助けを呼ぶことができない
3. 災害に関する情報を得るのが難しい
4. 避難所の設備が障害に対応しているか不安
5. 避難所で必要な介助を受けられるか不安
6. 避難所で一般市民と一緒に生活できるか不安
7. 薬や医療的なケアが確保できるか不安
8. 特に不安に思うことはない
9. その他()

問34 あなたは、災害発生に備えて、避難生活に必要な物資（薬や装具等）を、備蓄していますか。（〇は1つ）

1. 1週間分以上の備蓄がある
2. 4～6日分くらいの備蓄がある
3. 1～3日分くらいの備蓄がある
4. 備蓄していない

問35 あなたは、災害時に避難所での生活が困難な方の二次避難所として、以下の福祉避難所をご存じですか。（①、②のそれぞれについて、1、2のどちらかに〇）

福祉避難所の種類	福祉避難所の説明	知っている	知らない
①福祉避難室	専門性の高いサービスは必要としないが、指定避難所（※）での避難生活に困難が生じる方に対して特別の配慮をした避難所	1	2
②拠点福祉避難所	緊急の入院加療等を必要としないものの、より専門性の高いサービスを必要とする方を収容するために、予め指定された高齢者施設・障害者施設などの施設	1	2

（※）指定避難所とは、災害時などに一時的な生活の本拠地として宿泊滞在するための施設として事前に指定された小中学校や公民館などをいいます。

注意！：福祉避難所は、指定避難所からの移送による二次避難所であり、直接避難することはできません。

7. 将来について

問36 あなたは将来、どのような暮らし方をしたいと思いますか。（〇は1つ）

1. 施設を退所して家族と暮らしたい
2. 施設を退所してひとり暮らしをしたい
3. 施設を退所してグループホームなどで生活したい
4. 現在入所している施設で生活したい
5. 高齢者の入所施設で生活したい（特別養護老人ホームなど）
6. わからない
7. その他（ ）

問37 【問36 で 来 は 施設 を 退所 したい (1 ~ 3 番) に ○ を つけた 方 に おたずね します。】 施設
を 退所 したい 理由 は 何 ですか。 (○ は いくつ でも)

1. 家族 の そば に いたい から
2. ひとり暮らし を して みたい から
3. 自由 な 生活 が したい から
4. 社会的 に 自立 したい から
5. 施設 を 出 て やり たい こと が ある から
6. 一般 就 労 し て みたい から
7. 作業 所 等 で 働 い て みたい から
8. 施設 で の 生活 に 不満 が ある から
9. 特に 理由 は ない
10. その他 ()

問38 【問36 で 引き 続き 施設 で 生活 したい (4 番) に ○ を つけた 方 に おたずね します。】 今 の 施設
で の 生活 を 続け たい 理由 は 何 ですか。 (○ は いくつ でも)

1. 施設 に いた ほう が 安心 できる から
2. 施設 で の 生活 が 自分 に 合 っ て いる から
3. 施設 職 員 や 他 の 入 所 者 と の 関 係 が 良 好 だ から
4. 健康 面 など で 不安 が ある から
5. 自宅 で の 家族 の 受 け 入 れ 体制 が 整 っ て い ない から
6. 自宅 の 構造 が 障 害 に 対 応 し て い ない から
7. 地域 で 十 分 な 介 助 が 受 け ら れ る か 不安 だ から
8. 地域 で の 生活 に 魅力 を 感 じ ない から
9. 特に 理由 は ない
10. その他 ()

問39 【全 て の 方 に おたずね します。】 あな た は、 障 害 の ある 人 が 地域 で 生活 し て い く た め に
は 何 が 必 要 だ と 思 い ます か。 (○ は いくつ でも)

1. 地域 の 人 た ち の 障 害 に 対 す る 理 解
2. 地域 生活 に 関 す る 相 談 支 援
3. 訪 問 系 サ ー ビ ス の 充 実
4. 日 中 活 動 系 サ ー ビ ス の 充 実
5. 自 立 生 活 の た め の 訓 練 ・ 体 験
6. グループホーム 等 の 拡 充
7. 障 害 者 の た め の 住 宅 の 確 保
8. 医 療 体 制 の 充 実
9. 就 労 の た め の 支 援
10. 災 害 時 の 支 援
11. 道 路 ・ 交 通 ・ 建 物 の バ リ ア フ リ ー 化
12. 経 済 的 負 担 の 軽 減
13. 特に 必 要 な こと は ない
14. その他 ()

問40 あなたは、障害のある人が企業などで一般就労するためには、どのような支援が必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 仕事探しから就労までの総合的な相談支援
2. 働くための知識や能力を身につけるための職業訓練
3. 職場を理解するための就労体験
4. 障害の特性に合った職業・雇用の拡大
5. 障害者向けの求人情報の提供
6. 障害理解を促進するための職場への働きかけ
7. 職場施設のバリアフリー化
8. 障害や病気の状態に応じた柔軟な勤務形態
9. ジョブコーチなど職場に定着するための支援
10. 特に必要なことはない
11. その他()

8. 障害のある人に対する理解度

問41 あなたは、ふだんの生活のなかで、差別を感じることはありませんか。(〇は1つ)

1. 頻繁に感じる
2. 時々感じる
3. あまり感じない
4. ほとんど感じない
5. わからない

問42 あなたは、今までにどのようなこと(場面)で差別を感じましたか。(自由記述)

--

問43 あなたは、障害のある人に対する市民の理解が、どの程度あると感じていますか。(〇は1つ)

1. よく理解されている
2. おおむね理解されている
3. あまり理解されていない
4. まったく理解されていない
5. わからない

問44 あなたは、選挙の投票に行っていますか。（○は1つ）

1. 毎回行っている
2. ときどき行っている
3. あまり行っていない
4. 全く行っていない
5. 20歳未満のため行っていない

問45 【問44で投票に行っていない（4、5番）に○をつけた方におたずねします。】あまりあるいは全く行っていない理由は何ですか。（○を2つまで）

1. 選挙に興味がない
2. 投票所がバリアフリーではない
3. 投票所に行くための移動が困難
4. 選挙や候補者に関する情報が得られない
5. 投票所で、投票用紙の記入や投票箱に投票することが困難
6. その他（ ）

9. サービス利用について

問46 成年後見制度の利用意向についておたずねします。（○は1つ）

※成年後見制度とは、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度です。

1. 現在利用しており、今後も利用を続けたい
2. 現在利用しているが、利用をやめたい（理由： ）
3. 現在は利用していないが、今後利用したい
4. 現在は利用しておらず、今後も利用したくない（理由： ）
5. わからない

10. 収入や利用者負担について

問47 あなたご本人の主な収入源をお答えください。（最も金額の多い収入源にひとつだけ○）

1. 一般就労による収入（給与・報酬など）
2. 福祉的就労による収入（工賃など）
3. 事業収入（自営業など）
4. 財産収入（家賃収入など）
5. 年金・手当
6. 生活保護費
7. 家族などからの仕送り
8. 収入はない
9. その他（ ）

問48 あなたは、障害福祉サービスの利用者負担について、どのように感じていますか。（○は1つ）

1. 非常に負担に感じる
2. やや負担に感じる
3. あまり負担に感じない
4. 障害福祉サービスを利用していない
5. 障害福祉サービスを利用しているが、利用者負担を支払っていない

11. 市の障害者施策について

問49 あなたは、行政の障害者施策について、どのように感じていますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------|----------|
| 1. 非常に満足 | 2. やや満足 |
| 3. やや不満 | 4. 非常に不満 |
| 5. どちらとも言えない | |

12. 自由意見

問50 障害福祉に関するご意見やご要望、今後利用したい福祉サービスなどありましたら、ご自由にお書きください。（自由記述）

ご協力ありがとうございました。

記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手を貼らずに、

平成26年1月31日（金）までに ポストに投函してください。

※封筒やこの調査票には、名前、住所、電話番号などは書かないでください。

ちばししょうがいしゃせいかつじたい いこうちょうさ
千葉市 障害者生活実態・意向調査

～アンケートへのご協力をお願い～

日頃から、本市の障害者施策にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。
本市では、来年度に障害者計画・障害福祉計画を策定するにあたり、皆様の生活状況やご意見・ご要望を把握し、今後の障害者施策の推進に役立てるためのアンケート調査を実施することになりました。つきましては、お忙しいところ恐縮ですが、調査へのご協力をお願いいたします。

この調査は、精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療（精神通院医療）受給者証をお持ちの18歳以上の方のうち、発達障害の類型に属する病名での申請がある方の中から、無作為抽出、無記名郵送方式でご回答いただきますので、ご回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理した上で、障害者施策を推進するための基礎資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは一切ありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただけるようお願いいたします。

平成26年1月

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

きにゅう
ご記入にあたって

- ① 封筒のあて名ご本人がご回答ください。（この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名ご本人のことです。また、ご本人の回答を代筆していただくことも可能です。）
- ② ご本人が病気や障害などの理由で回答できない場合には、ご家族や介助者の方がご本人の立場に立ってご回答ください。
- ③ 回答は、あてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。「その他」に回答する場合は、その内容を（ ）内にご記入ください。回答欄に直接記入していただく設問もありますので、その場合は設問の指示にしたがってお書きください。
- ④ この調査票には、名前や住所、電話番号などは書かないでください。

記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手は貼らずに

平成26年1月31日（金）までに、ポストに投函してください。

お問い合わせ

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

電話：043-245-5227 ファックス：043-245-5630

とい 問 この調査票でご回答いただくのはどなたですか。(〇は1つ)

1. あて名のご本人、又はご本人の回答を他の方が代筆
2. ご家族の方(ご本人が回答できないため、ご本人の立場に立って回答)
3. その他()

1. ご本人について

とい 問 1 あなたの性別をおたずねします。(〇は1つ)

1. 男性
2. 女性

とい 問 2 あなたの年齢について、平成26年1月1日現在の年齢をご記入ください。

	さい 歳
--	---------

とい 問 3 あなたのお住まいの区をおたずねします。(〇は1つ)

- | | | |
|--------|---------|--------|
| 1. 中央区 | 2. 花見川区 | 3. 稲毛区 |
| 4. 若葉区 | 5. 緑区 | 6. 美浜区 |

とい 問 4 あなたがお持ちの手帳の種類と等級、自立支援医療(精神通院医療)の利用をおたずねします。(〇はいくつでも。手帳をお持ちの方は、カッコ内の等級(程度)にも〇印をつけてください。

1. 身体障害者手帳(1級 2級 3級 4級 5級 6級)
2. 療育手帳(㊤ ㊤の1 ㊤の2 Aの1 Aの2 Bの1 Bの2)
3. 精神障害者保健福祉手帳(1級 2級 3級)
4. 自立支援医療(精神通院医療)を利用している

とい 問 5 あなたが受けている最新の診断名をお聞きします。(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. 自閉症・自閉的傾向 | 2. 広汎性発達障害 |
| 3. 高機能自閉症・高機能広汎性発達障害 | 4. アスペルガー症候群 |
| 5. 知的障害 | 6. 注意欠陥・多動性障害(ADHD) |
| 7. 学習障害(LD) | 8. 非定型自閉症 |
| 9. 特に診断は受けていない | |
| 10. その他() | |

2. 医療機関への受診状況について

問6 あなたは最近1年間に、障害や疾病が原因で医療機関を受診しましたか。(〇は1つ)

1. 障害や疾病では受診していない
2. 一時的に受診したが、入院はしていない
3. 1年間継続して受診したが、入院はしていない
4. 一時入院した(入院期間以外に通院した場合も含む)
5. 1年間継続して入院していた

問7 あなたは「医療費」について、不安はありますか。(〇は1つ)

1. 特に不安はない
2. 今は特にないが、将来に不安を感じる
3. やや不安がある
4. とても不安がある
5. わからない

問8 あなたの「医療」についておたずねします。あなたはどの病院に通院していますか。(〇はいくつでも)

1. 市内の病院(歩いていける場所)
2. 市内の病院(歩いていけない場所)
3. 県内の市町村(千葉市以外)
4. 東京都内
5. その他(具体的に: _____ (都道府県) _____ (市区町村))
6. 特に通院していない

問9 【問8で通院している(1~5番)に〇をつけた方におたずねします。】あなたは、医療機関に満足していますか。(〇は1つ)

1. 満足している
2. やや満足している
3. やや不満がある
4. 不満がある
5. どちらともいえない

問10 【問8で医療機関に不満がある(3、4番)に〇をつけた方におたずねします。】不満の理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. なかなか病院の予約が取れないから
2. 診療や治療に満足できないから
3. いつも待ち時間が長いから
4. 通院しても、病気が良ならないから
5. 医師等の説明がわかりづらいから
6. 薬などの効き目が良くないから
7. 薬の副作用がきついから
8. 検査等に時間がかかるから
9. 費用負担が大きいから
10. 通院が大変だから
11. その他()

3. 家族や介助者について

問11 あなたは、どなたと一緒に暮らしていますか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|------------|------------------------|---------|
| 1. 母親 | 2. 父親 | 3. 兄弟姉妹 |
| 4. 祖父母 | 5. 配偶者 | 6. 子ども |
| 7. その他の親族 | 8. 施設(グループホーム等)で暮らしている | |
| 9. ひとり暮らし | | |
| 10. その他() | | |

問12 あなたへの介助について、主な介助者はどなたですか。(〇は1つ)

- | | | |
|---------------|-----------|--------|
| 1. 母親 | 2. 父親 | |
| 3. 兄弟姉妹 | 4. 祖父母 | 5. 配偶者 |
| 6. 子ども | 7. その他の親族 | |
| 8. ホームヘルパー | 9. ボランティア | |
| 10. 介助は受けていない | | |
| 11. その他() | | |

問13 【問12で主な介助者が家族・親族(1～7番)に〇をつけた方におたずねします。】主な介助者の年齢をお答えください。(〇は1つ)

- | | | |
|----------|--------|--------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| 7. 70歳以上 | | |

問14 【問12で主な介助者が家族・親族(1～7番)に〇をつけた方におたずねします。】主な介助者の介助継続年数をお答えください。(〇は1つ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上～5年未満 |
| 3. 5年以上～10年未満 | 4. 10年以上～15年未満 |
| 5. 15年以上～20年未満 | 6. 20年以上～25年未満 |
| 7. 25年以上～30年未満 | 8. 30年以上 |

【問12 で主な介助者が家族・親族（1～7 番）に○をつけた方におたずねします。】あなたへの介助について、主な介助者の他に家族の方などは手伝ってくれますか。（○は1つ）

1. 手^{てつ}伝^だってくれる
2. 時^{とき}々^{どき}手^{てつ}伝^だってくれる
3. あまり手^{てつ}伝^だってくれない
4. 手^{てつ}伝^だってくれる人^{ひと}はいない

問16 【問12 で主な介助者が家族・親族（1～7番）に○をつけた方におたずねします。】主な
介助者が困っていることは何ですか。（○はいくつでも）

1. 介助者自身の健康に不安がある かいじょしゃ けんこう ふあん
2. 介助者の高齢化により不安がある かいじょしゃ こうれいか ふあん
3. 代わりに介助を頼める人がいない かいかいじょ たのめひと
4. 緊急時の対応に不安がある きんきゅうじ たいおう ふあん
5. 身体的な負担が大きい しんたいてき ふたん おお
6. 精神的な負担が大きい せいしんてき ふたん おお
7. 経済的な負担が大きい けいざいてき ふたん おお
8. 仕事に出られない しごと で
9. 長期の旅行や外出ができない ちようき りょこう がいしゅつ
10. 休養や息抜きがない時間がない きゅうよう いきぬ じかん
11. 特に困っていることはない とく こま
12. よくわからない
13. その他（ ） た

4. そうだん 相談 じょうほうにゆうしゆ 情報入手について

問17 あなた（やご家族の方）は、日常生活で困っていることはありますか。（○はいくつでも）

1. 本人の発達や心身の状態に不安がある
2. 本人の行動上の問題への対応に困っている
3. 自分では身の回りの事が十分にできない
4. 健康状態に不安がある
5. 家族（介助者）の負担が大きい
6. 外出するのに支障がある
7. 利用したい福祉サービスを十分に利用できない
8. 収入や生活費に不安を感じている
9. 緊急時に支援が得られない
10. 将来の生活に不安を感じている
11. 療育・教育について困っている
12. 就労について困っている
13. 特に困っていることはない
14. その他（ ）

問18 あなた（やご家族の方）が困った時に相談する相手は誰（どこ）ですか。（〇はいくつでも）

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人・知人 |
| 3. 近所の人 | 4. ホームヘルパー |
| 5. 施設等の職員 | 6. 医療関係者（医師・看護師など） |
| 7. 障害者団体や家族の会 | 8. 学校の職員 |
| 9. 民生委員・児童委員 | |
| 10. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 | |
| 11. 保健福祉センター（保健所・保健センター・福祉事務所） | |
| 12. 発達障害者支援センター | |
| 13. 相談支援事業所 | |
| 14. こころの健康センター | |
| 15. 相談する相手はいない | |
| 16. その他（ ） | |

問19 あなたは、次のような、助けてくれる人がいる制度を知っていますか。（A～Dの制度・事業について、それぞれ1～3のどれかひとつに〇をつけてください。）

制度・事業の名称	1. 知っている	2. 名前を聞いたことがある	3. 知らない
A. 地域支援活動	1	2	3
B. 民生委員	1	2	3
C. 障害者相談支援事業	1	2	3
D. 知的障害者生活支援事業	1	2	3

問20 あなた（やご家族の方）は、どのような相談制度があれば、より便利だと思いますか。（〇はいくつでも）

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 近所で気軽に立ち寄れる相談 | 2. 休日や夜間など緊急時の相談 |
| 3. 専門性の高い職員による相談 | 4. 自分と同じ立場の人による相談 |
| 5. 定期的に訪問してくれる相談 | 6. プライバシーに配慮した相談 |
| 7. 特に希望はない | |
| 8. その他（ ） | |

問21 あなた（やご家族の方）は、福祉に関する情報を、どこから知ることが多いですか。（○はいくつでも）

1. ちば市政だより
2. 市のパンフレットなど
3. 障害者団体などの刊行物
4. 学校のお知らせ
5. 市のホームページ（HP）
5. 市以外のホームページ（HP）
7. 新聞・雑誌
8. テレビ・ラジオ
9. 施設や福祉サービス事業所
10. 医療機関
11. 障害者団体や家族の会
12. 民生委員・児童委員
13. 身体障害者相談員・知的障害者相談員
14. 市の窓口
15. その他（ ）

5. あなたの暮らしについて

問22 あなたの^すお住まいの種類をお聞きます。(○は1つ)

1. 持ち家（一戸建て）
 2. 持ち家（集合住宅）
 3. 民間賃貸住宅（一戸建て）
 4. 民間賃貸住宅（集合住宅）
 5. 公営住宅
 6. UR都市機構住宅（旧公営住宅）
 7. グループホーム・ケアホームなど
 8. その他（ ）

問23 あなたは、住まいについて困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. 階段の昇降 かいだん しやうこう
2. 玄関・出入口などの段差 げんかん でいりぐち だんさ
3. 風呂が使いにくい ふろ つか
4. トイレが使いにくい トイレ つか
5. 建物の老朽化 たてもの ろうきゅうか
6. 家賃など住宅費の負担 やちん じゅうたくひ ふたん
7. 特に困っていることはない とく こま
8. その他 () た

問24 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。(○は1つ)

1. 週^{しゅう}4日^{にち}以上
2. 週^{しゅう}2～3日^{にち}
3. 週^{しゅう}1日^{にち}くらい
4. 月^{つき}2～3日^{にち}
5. 月^{つき}1日^{にち}くらい
6. あまり外^{がい}出^{しゅつ}しない

問25 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------|------------|
| 1. 通勤・通学・通所 | 2. 訓練やりハビリ |
| 3. 医療機関への受診 | 4. 買い物 |
| 5. 友人・知人と会う | 6. 趣味やスポーツ |
| 7. グループ活動 | 8. 散歩に行く |
| 9. あまり外出しない | |
| 10. その他() | |

6. 災害対策について

問26 あなたは、災害時に1人で避難できますか。(○は1つ)

1. 避難できる
2. 避難できると思うが、自信がない
3. 避難できない

問27 あなたは、災害時に自分が困っていることを、周囲の人に知らせることができると思いますか。(○は1つ)

1. できる
2. できると思うが、自信がない
3. できない

問28 あなたは、災害時に避難を支援してくれる人はいますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. 一緒に住んでいる家族 | 2. 近くに住んでいる家族 |
| 3. 家族以外で一緒に住んでいる人 | 4. 近所の人 |
| 5. 知人・友人 | |
| 6. いない | |
| 7. その他() | |

問29 あなたは、災害時に地域の方たちによる避難の支援が必要ですか。(○は1つ)

1. 必要である
2. 時間帯によっては必要である
3. 必要ではない

問30 あなたは、地震などの災害が起きた時について、どのようなことを不安に思いますか。(〇はいくつでも)

1. 自分や家族だけでは避難できない
2. 自分では助けを呼ぶことができない
3. 災害に関する情報を得るのが難しい
4. 避難所の設備が障害に対応しているか不安
5. 避難所で必要な介助を受けられるか不安
6. 避難所で一般市民と一緒に生活できるか不安
7. 薬や医療的なケアが確保できるか不安
8. 特に不安に思うことはない
9. その他()

問31 あなたは、災害発生に備えて、避難生活に必要な物資(薬や装具等)を、備蓄していますか。(〇は1つ)

1. 1週間分以上の備蓄がある
2. 4～6日分くらいの備蓄がある
3. 1～3日分くらいの備蓄がある
4. 備蓄していない

問32 あなたは、災害時に避難所での生活が困難な方の二次避難所として、以下の福祉避難所をご存じですか。(①、②のそれぞれについて、1、2のどちらかひとつずつに〇)

福祉避難所の種類	福祉避難所の説明	知っている	知らない
①福祉避難室	専門性の高いサービスは必要としないが、指定避難所(※)での避難生活に困難が生じる方に対して特別の配慮をした避難所	1	2
②拠点的福祉避難所	緊急の入院加療等を必要としないものの、より専門性の高いサービスを必要とする方を収容するために、予め指定された高齢者施設・障害者施設などの施設	1	2

(※) 指定避難所とは、災害時などに一時的な生活の本拠地として宿泊滞在するための施設として事前に指定された小中学校や公民館などをいいます。

注意！：福祉避難所は、指定避難所からの移送による二次避難所であり、直接避難することはできません。

7. 日中活動・就労について

問33 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。
(最もあてはまる番号ひとつに○)

1. 正職員として働いている
2. パート・アルバイトなどで働いている
3. 福祉的就労をしている(作業所など)
4. 自宅で就労している(収入のある仕事)
5. 福祉的就労以外の通所施設に通っている
6. 自宅で家事や手伝いをしている
7. 特に何もしていない
8. 学校などに通っている
9. 職業訓練中
10. 就職活動中
11. その他()

問34 【問33で働いている(1～4番)に○をつけた方におたずねします。】あなたが仕事上で困っていることはなんですか。(○は3つまで)

1. 身体的な負担が大きい
2. 精神的な負担が大きい
3. 通勤が大変
4. 職場の施設が障害に対応していない
5. 障害に対する職場の理解不足
6. 職場の人間関係
7. 仕事の相談をする相手がいない
8. 仕事が自分には合わない
9. 給与・工賃などの収入が少ない
10. 仕事が難しく覚えられない
11. 特に困っていることはない
12. その他()

問35 【問33で働いていない(5～7番)に○をつけた方におたずねします。】あなたが働いていない理由はなんですか。(○は3つまで)

1. 障害や病気が重いから
2. 高齢だから
3. 自分に合った仕事が見つからないから
4. 希望に合った求人が見つからないから
5. 働く自信がないから
6. 通勤が困難だから
7. 障害に理解のある職場が見つかるか不安があるから
8. 人間関係がうまくいかず不安があるから
9. 趣味の活動など仕事以外のことをしたいから
10. その他()

問36 【すべての方におたずねします。】あなたは、障害のある人が、企業などで一般就労するためには、どのような支援が必要だと思いますか。（〇はいくつでも）

1. 仕事探しから就労までの総合的な相談支援
2. 働くための知識や能力を身につけるための職業訓練
3. 職場を理解するための就労体験
4. 障害の特性に合った職業・雇用の拡大
5. 障害者向けの求人情報の提供
6. 障害理解を促進するための職場への働きかけ
7. 職場施設のバリアフリー化
8. 障害や病気の状態に応じた柔軟な勤務形態
9. ジョブコーチなど職場に定着するための支援
10. 特に必要なことはない
11. わからない
12. その他（ ）

8. 将来について

問37 あなたは将来、どのような暮らし方をしたいと思いますか。(○は1つ)

1. 自宅で家族と暮らしたい
2. 自宅でひとり暮らしをしたい
3. グループホームなどに入居したい
4. 障害者入所施設に入りたい
5. 高齢者の入所施設に入りたい(特別養護老人ホームなど)
6. わからない
7. その他()

問38 あなたは、障害のある人が地域で生活していくためには、何が必要だと思いますか。(○は3つまで)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 地域の人たちの障害に対する理解 | 2. 地域生活に関する相談支援 |
| 3. 訪問系サービスの充実 | 4. 日中活動系サービスの充実 |
| 5. 自立生活のための訓練・体験 | 6. グループホームなどの拡充 |
| 7. 障害者のための住宅の確保 | 8. 医療体制の充実 |
| 9. 就労のための支援 | 10. 災害時の支援 |
| 11. 道路・交通・建物のバリアフリー化 | 12. 経済的負担の軽減 |
| 13. 特に必要なことはない | |
| 14. わからない | |
| 15. その他() | |

9. 障害のある人への理解度

問39 あなたは、地域で生活をしていて、差別を感じることはありませんか。(○は1つ)

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 頻繁に感じる | 2. 時々感じる |
| 3. あまり感じない | 4. ほとんど感じない |
| 5. わからない | |

問40 あなたは、今までにどのようなこと(場面)で差別を感じましたか。(自由記述)

問41 あなたは、障害のある人に対する市民の理解が、どの程度あると感じていますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. よく理解されている | 2. おおむね理解されている |
| 3. あまり理解されていない | 4. まったく理解されていない |
| 5. わからない | |

10. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問42 あなたは、次のような訪問系サービスを利用していますか。また今後利用したいとおもいますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～⑤のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用したい	利用した くない
①居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、身体介護や家事援助などの支援を行います。	1	2	ア	イ
②重度訪問 介護	重度の肢体不自由者に、入浴、排せつ、食事などの介護を総合的にを行います。 (平成26年度からは、重度の知的障害者・精神障害者も対象となります。)	1	2	ア	イ
③行動援護	行動障害のある知的障害者・精神障害者に、移動介護や危険回避等の援護を行います。	1	2	ア	イ
④重度 障害者等 包括支援	常に介護を必要とする障害者に、居宅介護などのサービスを包括的に提供します。	1	2	ア	イ
⑤同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障害者に、移動時及び外出先で、情報支援や移動援護などを行います。	1	2	ア	イ

問43 あなたは、訪問系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(〇はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 利用者負担について困っている
9. 特に困っていることはない
10. その他()

(2) 日中活動サービス

問44 あなたは、次のような日中活動系サービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～⑦のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに〇をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
①生活介護	常に介護を必要とする障害者に、施設などで介護や創作的活動などの機会を提供します。	1	2	ア	イ
②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を営むことができるように、必要な訓練を行います。	1	2	ア	イ
③就労移行 支援	一般就労を希望する障害者に、就労に必要な知識・能力向上のための訓練を行います。	1	2	ア	イ
④就労継続 支援(A型・ B型)	一般就労が難しい障害者に、生産活動などの訓練を行います。	1	2	ア	イ
⑤療養介護	医療を要する障害者に、病院などで機能訓練や看護、介護などを行います。	1	2	ア	イ
⑥短期入所 (ショート ステイ)	介護者が病気等のときに、短期間、施設で必要な介護等の支援を行います。	1	2	ア	イ
⑦その他の 通所施設	(具体的なサービス名をお書きください：)	1	2	ア	イ

問45 あなたは、日中活動系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(〇はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 他の利用者との関係について困っている
9. 利用者負担について困っている
10. 特に困っていることはない
11. その他()

(3) 居住系サービス

問46 あなたは、次のような居住系サービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～③のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに〇をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用している	利用していない	利用したい	利用したくない
① 共同生活援助 (グループホーム)	地域での生活に支障がない障害者に対し、共同生活を営む住居で、日常生活の援助を行います。	1	2	ア	イ
② 共同生活介護 (ケアホーム)	介護を必要とする障害者に対して、共同生活を営む住居で、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。	1	2	ア	イ
③ 施設入所支援	障害者支援施設に入所する障害者に対し、主に夜間に入浴、排せつ、食事等の介護を行います。	1	2	ア	イ

問47 あなたは、^{きょじゅうけい}居住系サービスの利用に^{りよう}関して^{かん}困っていることが^{こま}あります。か。(○はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 希望しているが入居・入所できない
4. 将来必要になったときすぐに入居・入所できるか不安
5. 生活上の支援が不十分
6. プライバシーを十分守れない
7. 他の入居者との関係について困っている
8. 入居のための費用について困っている
9. 特に困っていることはない
10. その他（ ）

(4) 地域生活支援事業

問48 あなたは、次のようなサービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。
すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～⑪のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用している	利用していない	利用したい	利用したくない
①相談支援事業	障害者等からの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のための援助を行います。	1	2	ア	イ
②コミュニケーション支援事業	意思疎通を図ることに支障のある方に、手話通訳者を派遣したり、支援者の育成を図ります。	1	2	ア	イ
③日常生活用具給付等事業	重度障害者に対して、自立生活支援用具等の給付・貸与を行います。	1	2	ア	イ
④移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者に対して、外出のための援助を行います。	1	2	ア	イ
⑤地域活動支援センター	障害者に、創作的活動や生産活動の機会を提供したり、社会との交流を促進します。	1	2	ア	イ
⑥訪問入浴サービス事業	自宅に訪問入浴車を派遣して、入浴の機会を提供します。	1	2	ア	イ
⑦更生訓練費支給事業	就労移行支援事業又は自立訓練事業の利用者を対象に、更生訓練費を支給します。	1	2	ア	イ
⑧知的障害者職親委託事業	知的障害者が、民間事業者等のもとで、生活指導や技能習得訓練などを受けます。	1	2	ア	イ
⑨生活支援事業	知的障害者に対して、日常生活に必要な訓練、指導、本人活動の支援等を行います。	1	2	ア	イ
⑩日中一時支援事業	障害者に日中生活の場を提供し、家族の就労や休養のための支援を行います。	1	2	ア	イ
⑪生活サポート事業	日常生活に支援が必要な人に、掃除、洗濯、調理等の家事援助や生活相談を行います。	1	2	ア	イ

(5) 成年後見制度について

問49 成年後見制度の利用意向についておたずねします。(○は1つ)

※成年後見制度とは、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度です。

1. 現在利用しており、今後も利用を続けたい
2. 現在利用しているが、利用をやめたい(理由:)
3. 現在は利用していないが、今後利用したい
4. 現在は利用しておらず、今後も利用したくない(理由:)
5. わからない

11. 収入や利用者負担について

問50 あなたご本人の主な収入源をお答えください。(最も金額の多い収入源にひとつだけ○)

1. 一般就労による収入(給与・報酬など)
2. 福祉的就労による収入(工賃など)
3. 事業収入(自営業など)
4. 財産収入(家賃収入など)
5. 年金・手当
6. 生活保護費
7. 家族などからの仕送り
8. 収入はない
9. その他()

問51 あなた(やご家族の方)は、障害福祉サービスの利用者負担について、どのように感じていますか。(○は1つ)

1. 非常に負担に感じる
2. やや負担に感じる
3. あまり負担に感じない
4. 障害福祉サービスを利用していない
5. 障害福祉サービスを利用しているが、利用者負担を支払っていない

12. 市の障害者施策について

問52 あなた（やご家族の方）は、市の障害者施策について、どのように感じていますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------|----------|
| 1. 非常に満足 | 2. やや満足 |
| 3. やや不満 | 4. 非常に不満 |
| 5. どちらとも言えない | |

13. 自由意見

問53 障害福祉に関するご意見やご要望、今後利用したい福祉サービスなどありましたら、ご自由にお書きください。（自由記述）

きょうりよく
ご協力ありがとうございました。

きにゅう ちょうさひょう どうふう へんしんようふうとう い きって は
記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手を貼らずに、

へいせい ねん がつ にち きん
平成26年1月31日（金）までに ポストに投函してください。

ふうとう ちょうさひょう なまえ じゅうしょ でんわばんごう か
※封筒やこの調査票には、名前、住所、電話番号などは書かないでください。

ちばししょうがいしゃせいかつじつたい いこうちょうさ
千葉市障害者生活実態・意向調査

～アンケートへのご協力をお願い～

日頃から、本市の障害者施策にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、来年度に障害者計画・障害福祉計画を策定するにあたり、皆様の生活状況やご意見・ご要望を把握し、今後の障害者施策の推進に役立てるためのアンケート調査を実施することになりました。つきましては、お忙しいところ恐縮ですが、調査へのご協力をお願いいたします。

この調査は、精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療（精神通院医療）受給者証をお持ちの方、及び千葉市療育センター又は千葉市大宮学園に通っている方のうち、発達障害の類型に属する病名での申請がある方の中から、無作為抽出、無記名郵送方式でご回答いただきますので、ご回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理した上で、障害者施策を推進するための基礎資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは一切ありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただけるようお願いいたします。

平成26年1月

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

きにゅう
ご記入にあたって

- ① 封筒のあて名ご本人がご回答ください。（この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名ご本人のことです。また、ご本人の回答を代筆していただくことも可能です。）
- ② ご本人が年少の場合や、病気や障害などの理由で回答できない場合には、ご家族や介助者の方がご本人の立場に立ってご回答ください。
- ③ 回答は、あてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。「その他」に回答する場合は、その内容を（ ）内にご記入ください。回答欄に直接記入していただく設問もありますので、その場合は設問の指示にしたがってお書きください。
- ④ この調査票には、名前や住所、電話番号などは書かないでください。

記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手は貼らずに

平成26年1月31日（金）までに、ポストに投函してください。

お問い合わせ

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

電話：043-245-5227 ファックス：043-245-5630

問 この調査票でご回答いただくのはどなたですか。(○は1つ)

1. あて名のご本人、又はご本人の回答を他の方が代筆
2. ご家族の方(ご本人が回答できないため、ご本人の立場に立って回答)
3. その他()

1. ご本人について

問1 あなたの性別をおたずねします。(○は1つ)

1. 男性
2. 女性

問2 あなたの年齢について、平成26年1月1日現在の年齢をご記入ください。

	さい 歳
--	---------

問3 あなたのお住まいの区をおたずねします。(○は1つ)

- | | | |
|--------|---------|--------|
| 1. 中央区 | 2. 花見川区 | 3. 稲毛区 |
| 4. 若葉区 | 5. 緑区 | 6. 美浜区 |

問4 あなたがお持ちの手帳の種類と等級、自立支援医療(精神通院医療)の利用をおたずねします。(○はいくつでも。手帳をお持ちの方は、カッコ内の等級(程度)にも○印をつけてください。)

1. 身体障害者手帳(1級 2級 3級 4級 5級 6級)
2. 療育手帳(㊤ ㊤の1 ㊤の2 Aの1 Aの2 Bの1 Bの2)
3. 精神障害者保健福祉手帳(1級 2級 3級)
4. 自立支援医療(精神通院医療)を利用している
5. 手帳は持っておらず、自立支援医療(精神通院医療)も利用していない

問5 あなたが受けている最新の診断名をお聞きます。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. 自閉症・自閉的傾向 | 2. 広汎性発達障害 |
| 3. 高機能自閉症・高機能広汎性発達障害 | 4. アスペルガー症候群 |
| 5. 知的障害 | 6. 注意欠陥・多動性障害(ADHD) |
| 7. 学習障害(LD) | 8. 非定形自閉症 |
| 9. 特に診断は受けていない | |
| 10. その他() | |

2. 医療機関への受診状況について

問6 あなたは最近1年間に、障害や疾病が原因で医療機関を受診しましたか。(〇は1つ)

1. 障害や疾病では受診していない
2. 一時的に受診したが、入院はしていない
3. 1年間継続して受診したが、入院はしていない
4. 一時入院した(入院期間以外に通院した場合も含む)
5. 1年間継続して入院していた

問7 あなたは「医療費」について、不安はありますか。(〇は1つ)

1. 特に不安はない
2. 今は特にないが、将来に不安を感じる
3. やや不安がある
4. とても不安がある
5. わからない

問8 あなたの「医療」についておたずねします。あなたはどの病院に通院していますか。(〇はいくつでも)

1. 市内の病院(歩いていける場所)
2. 市内の病院(歩いていけない場所)
3. 県内の市町村(千葉市以外)
4. 東京都内
5. その他(具体的に: _____ (都道府県) _____ (市区町村))
6. 特に通院していない

問9 【問8で通院している(1~5番)に〇をつけた方におたずねします。】あなたは、医療機関に満足していますか。(〇は1つ)

1. 満足している
2. やや満足している
3. やや不満がある
4. 不満がある
5. どちらともいえない

問10 【問8で通院している（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】不満の理由は何ですか。（○はいくつでも）

1. なかなか病院の予約が取れないから
2. 診療や治療に満足できないから
3. いつも待ち時間が長いから
4. 通院しても、病気が良くならないから
5. 医師等の説明がわかりづらいから
6. 薬などの効き目が良くないから
7. 薬の副作用がきついから
8. 検査等に時間がかかるから
9. 費用負担が大きいから
10. 通院が大変だから
11. その他（ ）

3. ^{かそく}家族や^{かいじょしゃ}介助者について

問11 あなたは、どなたと一緒に暮らしていますか。(○はいくつでも)

1. 母親 ははおや 2. 父親 ちちおや 3. 兄弟姉妹 きょうだいしまい
4. 祖父母 そふぼ 5. その他の親族 たのしんぞく
6. 施設（グループホーム等）で暮らしている しせつとう 7. ひとり暮らし ひとりぐらし
8. その他（た）

問12 あなたへの^{かいじょ}介助について、^{おも}主な^{かいじょしや}介助者はどなたですか。(○は1つ)

1. 母親 ははおや 2. 父親 ちちおや 3. 兄弟姉妹 きょうだいしまい
4. 祖父母 そふぼ 5. その他の親族 た　しんぞく
6. ホームヘルパー 7. ボランティア
8. 介助は受けていない かいじょ　う
9. その他 (た)

問13 【問12で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】主な
介助者の年齢をお答えください。（○は1つ）

1. 20歳未満 2. 20代 3. 30代
4. 40代 5. 50代 6. 60代
7. 70歳以上

問14 【問12 で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者の介助継続年数をお答えください。（○は1つ）

1. 1年未満
2. 1年以上～5年未満
3. 5年以上～10年未満
4. 10年以上～15年未満
5. 15年以上～18年未満

問15 【問12 で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】あなたへの介助について、主な介助者の他に家族の方などは手伝ってくれていますか。（○は1つ）

1. 手伝ってくれる
2. 時々手伝ってくれる
3. あまり手伝ってくれない
4. 手伝ってくれる人はいない

問16 【問12 で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者が困っていることは何ですか。（○はいくつでも）

1. 介助者自身の健康に不安がある
2. 介助者の高齢化により不安がある
3. 代わりに介助を頼める人がいない
4. 緊急時の対応に不安がある
5. 身体的な負担が大きい
6. 精神的な負担が大きい
7. 経済的な負担が大きい
8. 仕事に出られない
9. 長期の旅行や外出ができない
10. 休養や息抜きの時間がない
11. 特に困っていることはない
12. よくわからない
13. その他（ ）

4. そうだん相談じょうほうにゆうしゆや情報入手について

問17 あなた（^{ほごしや}や保護者・^{ごかぞく}ご家族の方）は、^{にちじょうせいかつ}日常生活で^{こま}困っていることはありますか。（○は
いくつでも）

1. 自分では身の回りの事が十分にできない
2. 自分や家族では家事が十分にできない
3. 健康状態に不安がある
4. 介助者の負担が大きい
5. 段差や階段など、住まいに支障がある
6. 外出するのに支障がある
7. 利用したい福祉サービスを十分利用できない
8. 収入や生活費に不安を感じている
9. 緊急時に支援が得られない
10. 近所の人などとの人間関係に支障がある
11. 将来の生活に不安を感じている
12. 特に困っていることはない
13. その他（ ）

問 18 あなた(や保護者)が困った時に相談する相手は誰(どこ)ですか。(〇はいくつでも)

1. 家族・親族 かぞく しんぞく
2. 友人・知人 ゆうじん ちじん
3. 近所の人 きんじょひと
4. ホームヘルパー
5. 施設等の職員 しせつとう しよくいん
6. 医療関係者（医師・看護師など） いりょうかんけいしや いし かんごし
7. 障害者団体や家族の会 しょうがいしやだんたい かぞく かい
8. 学校の職員 がっこう しよくいん
9. 保育所（園）・幼稚園の職員 ほいくしよ えん ようちえん しよくいん
10. 民生委員・児童委員 みんせいいいいん じどういいいん
11. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 しんたいしょうがいしやそうだんいん ちてきしょうがいしやそうだんいん
12. 保健福祉センター（保健所・保健センター・福祉事務所） ほけんふくし ほけんじょ ほけん ふくしじむしよ
13. 発達障害者支援センター はつたつしょうがいしやしえん
14. 相談支援事業所 そうだんしえんじぎょうしよ
15. こころの健康センター こころ けんこう
16. 相談する相手はいない そうだん あいて
17. その他（ ） た

問19 あなたは、次のような、^{つぎ}助けてくれる人^{たす}がいる^{ひと}制度^{せいど}を知っていますか。(A～Dの制度・^{せいど}事業^{じぎょう}について、それぞれ1～3のどれかひとつに○をつけてください。)

制度や事業の名称	1. 知っている	2. 名前を聞いたことがある	3. 知らない
A. 地域支援活動	1	2	3
B. 民生委員	1	2	3
C. 障害者相談支援事業	1	2	3
D. 知的障害者生活支援事業	1	2	3

問20 あなた（や保護者・ご家族の方）は、どのような相談制度があれば、より便利だと思いますか。（○はいくつでも）

1. 近所^{きんじょ}で気軽^{きがる}に立ち寄^たれる相談^{そうだん}
2. 休日^{きゅうじつ}や夜間^{やかん}など緊急^{きんきゅう}時の相談^じ
3. 専門^{せんもん}性の高い職^{たか}員^{しょくいん}による相談^{そうだん}
4. 自分^{じぶん}と同じ立場^{おなたちば}の人^{ひと}による相談^{そうだん}
5. 定期^{ていき}的に訪問^{きほう}してくる相談^{そうだん}
6. プライバシー^{はいりょ}に配慮^{はいりょ}した相談^{そうだん}
7. 特に希望^{きぼう}はない
8. その他^た（ ）

問21 あなた（や保護者・ご家族の方）は、福祉に関する情報を、どこから知ることが多いですか。（○はいくつでも）

1. ちば市政だより
2. 市のパンフレットなど
3. 障害者団体などの刊行物
4. 学校のお知らせ
5. 市のホームページ（HP）
5. 市以外のホームページ（HP）
7. 新聞・雑誌
8. テレビ・ラジオ
9. 施設や福祉サービス事業所
10. 医療機関
11. 障害者団体や家族の会
12. 民生委員・児童委員
13. 身体障害者相談員・知的障害者相談員
14. 市の窓口
15. その他（ ）

問22 あなたのお住まいの種類の種類をお聞きします。(○は1つ)

1. 持ち家（一戸建て）
 2. 持ち家（集合住宅）
 3. 民間賃貸住宅（一戸建て）
 4. 民間賃貸住宅（集合住宅）
 5. 公営住宅
 6. UR都市機構住宅（旧公団住宅）
 7. グループホーム・ケアホームなど
 8. その他（ ）

問23 あなた（や保護者の方）には、住まいについて困っていることがありますか。（○はいくつでも）

1. 階段の昇降
2. 玄関・出入口などの段差
3. 風呂が使いにくい
4. トイレが使いにくい
5. 建物の老朽化
6. 家賃など住宅費の負担
7. 特に困っていることはない
8. その他（ ）

問24 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。(○は1つ)

1. 週^{しゅう}4日^{にち}以上^{じょう}
2. 週^{しゅう}2～3日^{にち}
3. 週^{しゅう}1日^{にち}くらい
4. 月^{つき}2～3日^{にち}
5. 月^{つき}1日^{にち}くらい
6. あまり^{がい}外^{いしゅつ}出^でしない

問25 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。(○はいくつでも)

1. 通勤・通学・通所
2. 訓練やりハビリ
3. 医療機関への受診
4. 買い物
5. 友人・知人と会う
6. 趣味やスポーツ
7. グループ活動
8. 散歩に行く
9. あまり外出しない
10. その他（ ）

6. 災害対策について

問26 あなたは、災害時に1人で避難できますか。(○は1つ)

1. 避難できる
2. 避難できると思うが、自信がない
3. 避難できない

問27 あなたは、災害時に自分が困っていることを周囲の人に知らせることができると思いますか。(○は1つ)

1. できる
2. できると思うが、自信がない
3. できない

問28 あなたは、災害時に避難を支援してくれる人はいますか。(○はいくつでも)

1. 一緒に住んでいる家族
2. 近くに住んでいる家族
3. 家族以外で一緒に住んでいる人
4. 近所の人
5. 知人・友人
6. いない
7. その他()

問29 あなたは、災害時に地域の方たちによる避難の支援が必要ですか。(○は1つ)

1. 必要である
2. 時間帯によっては必要である
3. 必要ではない

問30 あなた（や保護者・ご家族の方）は、地震などの災害が起きた時について、どのようなことを不安に思いますか。（○はいくつでも）

1. 自分や家族だけでは避難できない
2. 自分では助けを呼ぶことができない
3. 災害に関する情報を得るのが難しい
4. 避難所の設備が障害に対応しているか不安
5. 避難所で必要な介助を受けられるか不安
6. 避難所で一般市民と一緒に生活できるか不安
7. 薬や医療的なケアが確保できるか不安
8. 特に不安に思うことはない
9. その他（ ）

問31 あなたは、災害発生に備えて、避難生活に必要な物資（薬や装具等）を、備蓄していますか。（○は1つ）

1. 1週間以上の備蓄がある
2. 4～6日分くらいの備蓄がある
3. 1～3日分くらいの備蓄がある
4. 備蓄していない

問32 あなたは、災害時に避難所での生活が困難な方の二次避難所として、以下の福祉避難所をご存じですか。（①、②のそれぞれについて、1、2のどちらかに○）

福祉避難所の種類	福祉避難所の説明	知っている	知らない
①福祉避難室	専門性の高いサービスは必要としないが、指定避難所（※）での避難生活に困難が生じる方に対して特別の配慮をした避難所	1	2
②拠点的福祉避難所	緊急の入院加療等を必要としないものの、より専門性の高いサービスを必要とする方を収容するために、予め指定された高齢者施設・障害者施設などの施設	1	2

（※）指定避難所とは、災害時などに一時的な生活の本拠地として宿泊滞在するための施設として事前に指定された小中学校や公民館などをいいます。

注意：福祉避難所は、指定避難所からの移送による二次避難所であり、直接避難することはできません。

7. 療育・保育について

問33 保護者・ご家族の方が、あて名のお子さんの障害に気づいたのはいつですか。（○は1つ）

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 産まれたとき | 2. 0歳 |
| 3. 1歳 | 4. 2歳 |
| 5. 3歳 | 6. 4～6歳 |
| 7. 7～12歳 | 8. 13歳以降 |

問34 保護者・ご家族の方が、あて名のお子さんの障害に気づいたきっかけは何ですか。（○は1つ）

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 産まれてまもなく病院で知らされた | 2. 家族や周りの人が気づいた |
| 3. 乳幼児健診で知らされた | 4. 医療機関を受診したときに知らされた |
| 5. 育児相談などで知らされた | 6. 保育所（園）・幼稚園の職員が気づいた |
| 7. 小中学校の職員が気づいた | 8. その他（ ） |

問35 【医師による診断名が出ている方（問5で特に診断は受けていない（9番）に○をつけなかった方）におたずねします。】あなたが、診断・判定を受けたのは何歳の時ですか。（○は1つ）

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 産まれたとき | 2. 0歳 |
| 3. 1歳 | 4. 2歳 |
| 5. 3歳 | 6. 4～6歳 |
| 7. 7～12歳 | 8. 13歳以降 |

問36 保護者・ご家族の方が、あて名のお子さんの療育・保育について困っている（または以前に困ったことがある）ことはありますか。（○はいくつでも）

1. 療育・保育に関する情報が少ない
2. 希望する施設や保育所（園）・幼稚園に入れない
3. 施設での療育・訓練の機会が少ない
4. 施設での療育・訓練の内容に問題がある
5. 本人の成長に不安がある
6. 友だちとの関係づくりがうまくできない
7. 通園・通所の送り迎えが大変
8. 費用など経済的負担が大きい
9. 小学校入学時の学校選択で困っている
10. 特に困っていることはない
11. その他（ ）

問37 【あなた（あて名のお子さん）が小学校入学前の方におたずねします。】あなたが現在通っているところがありますか。（○はいくつでも）

1. 保育所（園）
2. 幼稚園
3. 特別支援学校の幼稚部
4. 千葉市療育センター
5. 千葉市大宮学園
6. 千葉市桜木園
7. その他の療育機関
8. 通っている所はない
9. その他（ ）

問38 【あなた（あて名のお子さん）が小学校入学前の方におたずねします。】あなたが小学校（小学部）に入学するとき、どの学校・学級に通わせたいと思いますか。（○は1つ）

1. 小学校の通常学級
2. 小学校の特別支援学級
3. 特別支援学校
4. わからない
5. その他（ ）

8. 学校・教育について

この章（問39～43）は、【在学中の方のみ対象です。
（「あなた」が小学校入学前・学校卒業後の場合は、回答不要です）】

問39 あなたは、主にどの学校・学級等に通っていますか。（○は1つ）

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 小学校の通常学級 | 2. 小学校の特別支援学級 |
| 3. 特別支援学校の小学部 | 4. 中学校の通常学級 |
| 5. 中学校の特別支援学級 | 6. 特別支援学校の中学部 |
| 7. 高等学校 | 8. 特別支援学校の高等部 |
| 9. その他の学校 | 10. 通所施設などに通っている |
| 11. どこにも通っていない | |
| 12. その他（ ） | |

問40 あなた（や保護者・ご家族の方）は、学校や教育について、どのようなことで困っていますか。（○はいくつでも）

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 教育・療育に関する情報が少ない | 2. 学校での介助が大変 |
| 3. 通学の送迎が大変 | 4. 教職員の指導・支援の仕方が心配 |
| 5. 学校のカリキュラムが本人に合わない | |
| 6. 友だちとの関係づくりがうまくできない | |
| 7. 療育・訓練を受ける機会が少ない | 8. 今後の学校選択について迷っている |
| 9. 学校終了後の進路に不安がある | |
| 10. 特に困っていることはない | |
| 11. その他（ ） | |

問41 あなた（や保護者・ご家族の方）は、放課後や夏休みなどの過ごし方について、どのような希望をお持ちですか。（○はいくつでも）

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 自宅で過ごしたい | 2. 地域の友だちと遊びたい |
| 3. 放課後等デイサービスを利用したい | 4. 子どもルームを利用したい |
| 5. 部活動などに参加したい | 6. 習い事や塾などに行きたい |
| 7. 特に希望はない | |
| 8. その他（ ） | |

問42 【^{しょうがっこう}小学校（^{しょうがくぶ}小学部）・^{ちゅうがっこう}中学校（^{ちゅうがくぶ}中学部）に通っている方におたずねします。】あなたは、^{かよ}
^{ちゅうがっこうそつぎょうご}中学校卒業後、どのような^{しんろ}進路^{きぼう}を希望していますか。（○は1つ）^{かた}

1. 高等学校
2. 特別支援学校の高等部
3. その他の学校
4. 障害福祉サービス事業所（通所施設など）に通いたい
5. 企業などで就労したい
6. わからない
7. その他（ ）

問43 【高等学校（高等部）に通っている方におたずねします。】あなたは、学校卒業後、どのような進路を希望していますか。（○は1つ）

1. 企業等に就職したい
2. 大学・短大に進学したい
3. 専門学校などに通いたい
4. 障害者高等技術専門学校などに通いたい
5. 障害福祉サービス事業所（通所施設など）に通いたい
6. 自宅で就労したい（収入のある仕事）
7. 就労・就学はしないで過ごしたい
8. わからない
9. その他（ ）

9. にっちゅうかつどう しゅうろう 日中活動・就労について

この章（問44、45）は、【学校卒業後の方のみ対象です。
（「あなた」が小学校入学前・在学中の場合は、回答不要です）

問44 あなたは、平日の^{へいじつ}日中^{にっちゅう}を主にどのように^{おも}過ごしていますか。(最^すもあてはまるものにひとつだけ○)

1. 正職員として働いている
2. パート・アルバイトなどで働いている
3. 福祉的就労をしている（作業所など）
4. 自宅で就労している（収入のある仕事）
5. 福祉的就労以外の通所施設に通っている
6. 自宅で家事や手伝いをしている
7. 職業訓練中
8. 就職活動中
9. 特に何もしていない
10. その他（ ）

問45 あなたは、障害のある人が企業などで一般就労するためには、どのような支援が必要だと思いますか。（〇はいくつでも）

1. 仕事探しから就労までの総合的な相談支援
2. 働くための知識や能力を身につけるための職業訓練
3. 職場を理解するための就労体験
4. 障害の特性に合った職業・雇用の拡大
5. 障害者向けの求人情報の提供
6. 障害理解を促進するための職場への働きかけ
7. 職場施設のバリアフリー化
8. 障害や病気の状態に応じた柔軟な勤務形態
9. ジョブコーチなど職場に定着するための支援
10. 特に必要なことはない
11. わからない
12. その他（ ）

10. 将来について

問46 あなたは将来、どのような暮らし方をしたいと思いますか。（〇は1つ）

1. 自宅で家族と暮らしたい
2. 自宅でひとり暮らしをしたい
3. グループホームなどに入居したい
4. 障害者入所施設に入りたい
5. 高齢者の入所施設に入りたい（特別養護老人ホームなど）
6. わからない
7. その他（ ）

問47 あなたは、障害のある人が地域で生活していくためには、何が必要だと思いますか。(○は3つまで)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 地域の人の障害に対する理解 | 2. 地域生活に関する相談支援 |
| 3. 訪問系サービスの充実 | 4. 日中活動系サービスの充実 |
| 5. 自立生活のための訓練・体験 | 6. グループホームなどの拡充 |
| 7. 障害者のための住宅の確保 | 8. 医療体制の充実 |
| 9. 就労のための支援 | 10. 災害時の支援 |
| 11. 道路・交通・建物のバリアフリー化 | 12. 経済的負担の軽減 |
| 13. 特に必要なことはない | |
| 14. わからない | |
| 15. その他 () | |

11. 障害のある人の理解度

問48 あなたは地域で生活をしていて、差別を感じることはありませんか。(○は1つ)

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 頻繁に感じる | 2. 時々感じる |
| 3. あまり感じない | 4. ほとんど感じない |
| 5. わからない | |

問49 あなたは、今までにどのようなこと(場面)で差別を感じましたか。【(たとえば)あなたが、何をしようとしたら、障害を理由に、させてくれなかった・・・など】

問50 あなたは、障害のある人に対する市民の理解が、どの程度あると感じていますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. よく理解されている | 2. おおむね理解されている |
| 3. あまり理解されていない | 4. まったく理解されていない |
| 5. わからない | |

12. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問51 あなたは、次のような訪問系サービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～⑥のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
①居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、身体介護や家事援助などの支援を行います。	1	2	ア	イ
②重度訪問 介護	重度の肢体不自由者に、入浴、排せつ、食事などの介護を総合的にを行います。 (平成26年度からは、重度の知的障害者・精神障害者も対象となります。)	1	2	ア	イ
③行動援護	行動障害のある知的障害者・精神障害者に、移動介護や危険回避等の支援を行います。	1	2	ア	イ
④重度 障害者等 包括支援	常に介護を必要とする障害者に、居宅介護などのサービスを包括的に提供します。	1	2	ア	イ
⑤同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障害者に、移動時及び外出先で、情報支援や移動支援などを行います。	1	2	ア	イ
⑥保育所等 訪問支援	障害児が通う保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。	1	2	ア	イ

問52 あなたは、訪問系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(〇はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 利用者負担について困っている
9. 特に困っていることはない
10. その他()

(2) 日中活動サービス

問53 あなたは、次のような日中活動系サービスを利用していますか。また今後利用したいとおもいますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～⑤のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄BはA・Iのどちらかに〇をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
①生活介護	常に介護を必要とする障害者に、施設などで介護や創作的活動などの機会を提供します。	①～⑤については、18歳以上の方を対象としたサービスのため、現在の利用状況は回答不要です。右の今後の利用希望のみ回答してください。		ア	イ
②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を営むことができるように、必要な訓練を行います。			ア	イ
③就労移行支援	一般就労を希望する障害者に、就労に必要な知識・能力向上のための訓練を行います。			ア	イ
④就労継続支援 (A型・B型)	一般就労が難しい障害者に、生産活動などの訓練を行います。			ア	イ
⑤療養介護	医療を要する障害者に、病院などで機能訓練や看護、介護などを行います。			ア	イ

サービス名	サービスの内容	回答欄 (A)		回答欄 (B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 している	利用して いない
⑥短期 入所 (ショート ステイ)	介護者が病気等のときに、 短期間、施設で必要な介護等 の支援を行います。	1	2	ア	イ
⑦児童発達 支援	日常生活における基本的な 動作の指導や、集団生活への 適応訓練を行います。	1	2	ア	イ
⑧放課後等 デイ サービス (旧児童 デイサービ ス)	学校の授業の終了後または 夏休み等の休業日に、生活 能力向上のために必要な 訓練・社会交流促進等を行 います。	1	2	ア	イ
⑨その他の 通所 施設	(具体的なサービス名をお書 きください：)	1	2	ア	イ

問54 あなたは、日中活動系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(〇はい
くつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 他の利用者との関係について困っている
9. 利用者負担について困っている
10. 特に困っていることはない
11. その他()

(3) 居住系サービス

問55 あなたは、次のような居住系サービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～③のそれぞれのサービスについて、回答欄Bのア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
①共同生活援助 (グループホーム)	地域での生活に支障がない障害者に対し、共同生活を営む住居で、日常生活の援助を行います。	18歳以上の方を対象としたサービスのため、現在の利用状況は回答不要です。右の今後の利用希望のみ回答してください。		ア	イ
②共同生活介護 (ケアホーム)	介護を必要とする障害者に対して、共同生活を営む住居で、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。			ア	イ
③施設入所支援	障害者支援施設に入所する障害者に対し、主に夜間に入浴、排せつ・食事等の介護を行います。			ア	イ

(4) 地域生活支援事業

問56 あなたは、次のようなサービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。
すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。(①～⑪のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
①相談支援事業	障害者等からの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のための援助を行います。	1	2	ア	イ
②コミュニケーション支援事業	意思疎通を図ることに支障のある方に、手話通訳者を派遣したり、支援者の育成を図ります。	1	2	ア	イ
③日常生活用具給付等事業	重度障害者に対して、自立生活支援用具等の給付・貸与を行います。	1	2	ア	イ
④移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者に対して、外出のための援助を行います。	1	2	ア	イ
⑤地域活動支援センター	障害者に、創作的活動や生産活動の機会を提供したり、社会との交流を促進します。	1	2	ア	イ
⑥訪問入浴サービス事業	自宅に訪問入浴車を派遣して、入浴の機会を提供します。	1	2	ア	イ
⑦更生訓練費支給事業	就労移行支援事業又は自立訓練事業の利用者を対象に、更生訓練費を支給します。	1	2	ア	イ
⑧知的障害者職業親委託事業	知的障害者が、民間事業者等のもとで、生活指導や技能習得訓練などを受けます。	1	2	ア	イ

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
⑨生活支援事業	知的障害者に対して、日常生活に必要な訓練、指導、本人活動の支援等を行います。	1	2	ア	イ
⑩日中一時支援事業	障害者に日中生活の場を提供し、家族の就労や休養のための支援を行います。	1	2	ア	イ
⑪生活サポート事業	日常生活に支援が必要な人 に、掃除、洗濯、調理等の家事 援助や生活相談を行います。	1	2	ア	イ

(5) 成年後見制度について

問57 成年後見制度の利用意向についておたずねします。(○は1つ)

※成年後見制度とは、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度です。

1. 利用したい
2. 利用したくない(理由:)
3. わからない

13. 収入や利用者負担について

問58 あなたご本人の主な収入源をお答えください。(最も金額の多い収入源にひとつだけ○)

1. 一般就労による収入(給与・報酬など)
2. 福祉的就労による収入(工賃など)
3. 事業収入(自営業など)
4. 財産収入(家賃収入など)
5. 年金・手当
6. 生活保護費
7. 家族などからの仕送り
8. 収入はない
9. その他()

問59 あなた（や保護者）は、障害福祉サービスの利用者負担について、どのように感じていますか。（○は1つ）

1. 非常に負担に感じる
2. やや負担に感じる
3. あまり負担に感じない
4. 障害福祉サービスを利用していない
5. 障害福祉サービスを利用しているが、利用者負担を支払っていない

14. 市の障害者施策について

問60 あなた（や保護者・ご家族の方）は、市の障害者施策について、どのように感じていますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------|----------|
| 1. 非常に満足 | 2. やや満足 |
| 3. やや不満 | 4. 非常に不満 |
| 5. どちらとも言えない | |

15. 自由意見

問61 障害福祉に関するご意見やご要望、今後利用したい福祉サービスなどありましたら、ご自由にお書きください。（自由記述）

ご協力ありがとうございました。

記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手を貼らずに、

平成26年1月31日（金）までに ポストに投函してください。

※封筒やこの調査票には、名前、住所、電話番号などは書かないでください。

ち ば し しやうがいしゃせいかつじったい い こうちやう さ
千葉市 障害者生活実態・意向調査

～アンケートへのご協力をお願い～

日頃から、本市の障害者施策にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、来年度に障害者計画・障害福祉計画を策定するにあたり、皆様の生活状況やご意見・ご要望を把握し、今後の障害者施策の推進に役立てるためのアンケート調査を実施することにいたしました。つきましては、お忙しいところ恐縮ですが、調査へのご協力をお願いいたします。

この調査は、障害者手帳または自立支援医療（精神通院医療）受給者証をお持ちの方の中から無作為抽出、無記名郵送方式でご回答いただきますので、ご回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理した上で、障害者施策を推進するための基礎資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは一切ありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただけるようお願いします。

平成26年1月

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

きにゅう
ご記入にあたって

- ① 封筒のあて名ご本人がご回答ください。（この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名ご本人のことです。また、ご本人の回答を代筆していただくことも可能です。）
- ② ご本人が病気や障害などの理由で回答できない場合には、ご家族や介助者の方がご本人の立場に立ってご回答ください。
- ③ 回答は、あてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。「その他」に回答する場合は、その内容を（ ）内にご記入ください。回答欄に直接記入していただく設問もありますので、その場合は設問の指示にしたがってお書きください。
- ④ この調査票には、名前や住所、電話番号などは書かないでください。

記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手は貼らずに

平成26年1月31日（金）までに、ポストに投函してください。

お問い合わせ

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

電話：043-245-5227 ファックス：043-245-5630

問 この調査票でご回答いただくのはどなたですか。(○は1つ)

1. あて名のご本人、又はご本人の回答を他の方が代筆
2. ご家族の方(ご本人が回答できないため、ご本人の立場に立って回答)
3. その他()

1. ご本人について

問1 あなたの性別をおたずねします。(○は1つ)

1. 男性
2. 女性

問2 あなたの年齢について、平成26年1月1日現在の年齢をご記入ください。

歳

問3 あなたのお住まいの区をおたずねします。(○は1つ)

1. 中央区
2. 花見川区
3. 稲毛区
4. 若葉区
5. 緑区
6. 美浜区

問4 あなたがお持ちの手帳の種類と等級、自立支援医療(精神通院医療)の利用をおたずねします。(○はいくつでも。手帳をお持ちの方は、カッコ内の等級(程度)にも○印をつけてください。)

1. 身体障害者手帳(1級 2級 3級 4級 5級 6級)
2. 療育手帳(㊤ ㊤の1 ㊤の2 Aの1 Aの2 Bの1 Bの2)
3. 精神障害者保健福祉手帳(1級 2級 3級)
4. 自立支援医療(精神通院医療)を利用している

問5 身体障害者手帳をお持ちの方におたずねします。障害の種類は何ですか。(○はいくつでも)

1. 肢体不自由
2. 音声・言語・そしゃく機能障害
3. 視覚障害
4. 聴覚・平衡機能障害
5. 内部機能障害(免疫機能障害含む)

問6 難病に罹患している方におたずねします。あなたの難病の種類は次のどちらですか。
(○は1つ)

1. 国が指定する特定疾患(下の表で該当する疾患に○をつけてください。○はいくつでも。)
2. その他の難病(病名をお書きください：)

特定疾患の一覧表

No.	病名	No.	病名
1	パーチェット病	29	膿疱性乾癬
2	多発性硬化症	30	広範脊柱管狭窄症
3	重症筋無力症	31	原発性胆汁性肝硬変
4	全身性エリテマトーデス	32	重症急性膵炎
5	スモン	33	特発性大腿骨頭壊死症
6	再生不良性貧血	34	混合性結合組織病
7	サルコイドーシス	35	原発性免疫不全症候群
8	筋萎縮性側索硬化症	36	特発性間質性肺炎
9	強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎	37	網膜色素変性症
10	特発性血小板減少性紫斑病	38	プリオン病
11	結節性動脈周囲炎	39	肺動脈性肺高血圧症
12	潰瘍性大腸炎	40	神経線維腫症(Ⅰ型/Ⅱ型)
13	大動脈炎症候群	41	亜急性硬化性全脳炎
14	ピュルガー病	42	バッド・キアリ症候群
15	天疱瘡	43	慢性血栓性肺高血圧症
16	脊髄小脳変性症	44	ライソゾーム病(ファブリー〔Fabry〕病含む)
17	クローン病	45	副腎白質ジストロフィー
18	難治性肝炎のうち劇症肝炎	46	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
19	悪性関節リウマチ	47	脊髄性筋萎縮症
20	パーキンソン病関連疾患	48	球脊髄性筋萎縮症
21	アミロイドーシス	49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	後縦靱帯骨化症	50	肥大型心筋症
23	ハンチントン病	51	拘束型心筋症
24	モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	52	ミトコンドリア病
25	ウェグナー肉芽腫症	53	リンパ脈管筋腫症(LAM)
26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	54	重症多形滲出性紅斑(急性期)
27	多系統萎縮症	55	黄色靱帯骨化症
28	表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	56	間脳下垂体機能障害

2. 医療機関への受診状況について

問7 あなたは最近1年間に、障害や疾病が原因で医療機関を受診しましたか。(○は1つ)

1. 障害や疾病では受診していない
2. 一時的に受診したが、入院はしていない
3. 1年間継続して受診したが、入院はしていない
4. 一時入院した(入院期間以外に通院した場合も含む)
5. 1年間継続して入院していた

問8 あなたが現在受けている医療的ケアの種類をおたずねします。(○はいくつでも)

1. 医療的ケアは受けていない
2. 吸引
3. 吸入
4. 経管栄養
5. 中心静脈栄養
6. 導尿
7. 在宅酸素
8. ネブライザー
9. 咽頭エアウェイ
10. パルスオキシメーター
11. 気管切開部の管理(ガーゼ交換等)
12. 人工呼吸器の管理
13. 人工肛門、人工膀胱の管理
14. アルツハイマー症等の認知症への対応
15. インシュリン注射
16. 人工透析
17. 服薬管理
18. その他()

問9 あなたは「医療費」について、不安はありますか。(○は1つ)

1. 特に不安はない
2. 今は特にないが、将来に不安を感じる
3. やや不安がある
4. とても不安がある
5. わからない

問10 あなたの「医療」についておたずねします。あなたはどこの病院に通院していますか。(○はいくつでも)

1. 市内の病院(歩いていける場所)
2. 市内の病院(歩いていけない場所)
3. 県内の市町村(千葉市以外)
4. 東京都内
5. その他(具体的に: _____ (都道府県) _____ (市区町村))
6. 特に通院していない

問11 【問10で通院している（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】あなたは、医療
機関に満足していますか。（○は1つ）

1. 満足まんぞくしている
2. やや満足まんぞくしている
3. やや不満ふまんがある
4. 不満ふまんがある
5. どちらともいえない

問12 【問11 で医療機関に不満がある（3、4 番）に○をつけた方におたずねします。】不満の理由は何ですか。（○はいくつでも）

1. なかなか病院の予約が取れないから
2. 診療や治療に満足できないから
3. いつも待ち時間が長いから
4. 通院しても、病気がよくなるから
5. 医師等の説明がわかりづらいから
6. 薬などの効き目が良くないから
7. 薬の副作用がきついから
8. 検査等に時間がかかるから
9. 費用負担が大きいから
10. 通院が大変だから
11. その他（ ）

3. ^{かそく}家族や^{かいじょしゃ}介助者について

問13 あなたは、どなたと一緒に暮らしていますか。(○はいくつでも)

1. 母親^{ははおや} 2. 父親^{ちちおや} 3. 兄弟姉妹^{きょうだいしまい}
4. 祖母^{そふぼ} 5. 配偶者^{はいぐうしや} 6. 子ども^こ
7. その他の親族^{た しんぞく} 8. 施設（グループホーム等）で暮らしている^{しせつ どう}
9. ひとり暮らし
10. その他（ ）

問14 あなたへの^{かいじょ}介助について、^{おも}主な^{かいじょしや}介助者はどなたですか。(○は1つ)

1. 母親 (ははおや)
2. 父親 (ちちおや)
3. 兄弟姉妹 (きょうだいしまい)
4. 祖父母 (そふぼ)
5. 配偶者 (はいぐうしゅ)
6. 子ども (こ)
7. その他の親族 (たしんぞく)
8. ホームヘルパー
9. ボランティア
10. 介助は受けていない (かいじょう)
11. その他 (た)

問15 【問14で主な介助者が家族・親族（1～7番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者の年齢をお答えください。（○は1つ）

- | | | |
|----------|--------|--------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| 7. 70歳以上 | | |

問16 【問14で主な介助者が家族・親族（1～7番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者の介助継続年数をお答えください。（○は1つ）

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上～5年未満 |
| 3. 5年以上～10年未満 | 4. 10年以上～15年未満 |
| 5. 15年以上～20年未満 | 6. 20年以上～25年未満 |
| 7. 25年以上～30年未満 | 8. 30年以上 |

問17 【問14で主な介助者が家族・親族（1～7番）に○をつけた方におたずねします。】あなたへの介助について、主な介助者の他に家族の方などは手伝ってくれますか。（○は1つ）

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 手伝ってくれる | 2. 時々手伝ってくれる |
| 3. あまり手伝ってくれない | 4. 手伝ってくれる人はいない |

問18 【問14で主な介助者が家族・親族（1～7番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者が困っていることは何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 介助者自身の健康に不安がある | 2. 介助者の高齢化により不安がある |
| 3. 代わりに介助を頼める人がいない | 4. 緊急時の対応に不安がある |
| 5. 身体的な負担が大きい | 6. 精神的な負担が大きい |
| 7. 経済的な負担が大きい | 8. 仕事に出られない |
| 9. 長期の旅行や外出ができない | 10. 休養や息抜きの時間がない |
| 11. 特に困っていることはない | |
| 12. よくわからない | |
| 13. その他（ | ） |

4. そうだん相談やじょうほうにゆうしゆ情報入手について

問19 あなた（やご家族の方）は、日常生活で困っていることはありますか。（○はいくつでも）

1. 自分では身の回りの事が十分にできない
2. 自分や家族だけでは家事が十分にできない
3. 健康状態に不安がある
4. 介助者の負担が大きい
5. 段差や階段など、住まいに支障がある
6. 外出するのに支障がある
7. 利用したい福祉サービスを十分利用できない
8. 収入や生活費に不安を感じている
9. 緊急時に支援が得られない
10. 近所の人などとの人間関係に支障がある
11. 将来の生活に不安を感じている
12. 特に困っていることはない
13. その他（ ）

問 20 あなた（やご家族の方）が困った時に相談する相手は誰（どこ）ですか。（〇はいくつでも）

1. 家族・親族 かぞく しんぞく
2. 友人・知人 ゆうじん ちじん
3. 近所の人 きんじょ ひと
4. ホームヘルパー
5. 施設等の職員 しせつとう しよくいん
6. 医療関係者（医師・看護師など） いりょうかんけいしや いし かんごし
7. 障害者団体や家族の会 しょうがいしやだんたい かぞく かい
8. 学校の職員 がっこう しよくいん
9. 民生委員・児童委員 みんせいいいいん じどういいいん
10. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 しんたいしょうがいしやそうだんいん ちてきしょうがいしやそうだんいん
11. 保健福祉センター（保健所・保健センター・福祉事務所） ほけんふくし へけんじょ へけん ふくしじむしょ
12. 発達障害者支援センター はつたつしょうがいしやしえん
13. 相談支援事業所 そうだんしえんじぎょうしょ
14. こころの健康センター けんこう
15. 相談する相手はいない そうだん あいて
16. その他（ ） た

問21 あなたは、次のような、助けてくれる人がいる制度を知っていますか。(A～Dの制度・事業について、それぞれ1～3のどれかひとつに○をつけてください。)

制度や事業の名称	1. 知っている	2. 名前を聞いたことがある	3. 知らない
A. 地域支援活動	1	2	3
B. 民生委員	1	2	3
C. 障害者相談支援事業	1	2	3
D. 知的障害者生活支援事業	1	2	3

問22 あなた(やご家族の方)は、どのような相談制度があれば、より便利だと思いますか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 近所で気軽に立ち寄れる相談 | 2. 休日や夜間など緊急時の相談 |
| 3. 専門性の高い職員による相談 | 4. 自分と同じ立場の人による相談 |
| 5. 定期的に訪問してくれる相談 | 6. プライバシーに配慮した相談 |
| 7. 特に希望はない | |
| 8. その他() | |

問23 あなた(やご家族の方)は、福祉に関する情報を、どこから知ることが多いですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. ちば市政だより | 2. 市のパンフレットなど |
| 3. 障害者団体などの刊行物 | 4. 学校のお知らせ |
| 5. 市のホームページ(HP) | 6. 市以外のホームページ(HP) |
| 7. 新聞・雑誌 | 8. テレビ・ラジオ |
| 9. 施設や福祉サービス事業所 | 10. 医療機関 |
| 11. 障害者団体や家族の会 | 12. 民生委員・児童委員 |
| 13. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 | |
| 14. 市の窓口 | |
| 15. その他() | |

問24 あなたの^すお住まいの^{しゅるい}種類を^きお聞きします。(○は1つ)

1. 持ち家（ち いえ いっこ だ一戸建て）
2. 持ち家（ち いえ しゅうごうじゅうたく集合住宅）
3. 民間賃貸住宅（みんかんちんたいじゅうたく いっこ だ一戸建て）
4. 民間賃貸住宅（みんかんちんたいじゅうたく しゅうごうじゅうたく集合住宅）
5. 公営住宅（こうえいじゅうたく）
6. UR都市機構住宅（と し き こうじゅうたく きゅうこうだんじゅうたく旧公団住宅）
7. グループホーム・ケアホームなど
8. その他（た）

問25 あなたは、住まいについて困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. 階段の昇降
2. 玄関・出入口などの段差
3. 風呂が使いにくい
4. トイレが使いにくい
5. 建物の老朽化
6. 家賃など住宅費の負担
7. 特に困っていることはない
8. その他（ ）

問26 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。(○は1つ)

1. 週^{しゅう}4日^{にち}以上^{じょう}
2. 週^{しゅう}2～3日^{にち}
3. 週^{しゅう}1日^{にち}くらい
4. 月^{つき}2～3日^{にち}
5. 月^{つき}1日^{にち}くらい
6. あまり外^{がい}出^{しゅつ}しない

問27 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。(○はいくつでも)

1. 通勤・通学・通所
2. 訓練やりハビリ
3. 医療機関への受診
4. 買い物
5. 友人・知人と会う
6. 趣味やスポーツ
7. グループ活動
8. 散歩に行く
9. あまり外出しない
10. その他（ ）

問28 あなたは、外出時の移動手段について、何を利用していますか。(○はいくつでも)

1. 鉄道
2. バス
3. モノレール
4. タクシー
5. 自家用車
6. その他（ ）

問29 あなたは、鉄道を利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

1. 乗り降りが大変
2. 駅構内の移動・乗り換えが大変
3. トイレが使いにくい
4. 券売機が使いにくい
5. トイレ、エレベーター等への案内がわかりにくい
6. 駅員が少ない
7. 周りの人に手助けを頼みにくい
8. 周囲の目が気になる
9. 特に困っていることはない
10. 鉄道は使っていない
11. その他()

問30 あなたは、路線バスを利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

1. 乗り降りが大変
2. バリアフリー未対応のバスがある
3. 案内がわかりにくい
4. 運賃の支払いが大変
5. 周りの人に手助けを頼みにくい
6. 周囲の目が気になる
7. 特に困っていることはない
8. バスは使っていない
9. その他()

問31 あなたは、モノレールを利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

1. 乗り降りが大変
2. 駅構内の移動・乗り換えが大変
3. トイレが使いにくい
4. 券売機が使いにくい
5. トイレ、エレベーター等への案内がわかりにくい
6. 駅員が少ない
7. 周りの人に手助けを頼みにくい
8. 周囲の目が気になる
9. 特に困っていることはない
10. モノレールは使っていない
11. その他()

問32 あなたは、外出時に困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. 歩道・通路の段差
2. 歩道・通路の障害物
3. バスやタクシーなどの乗降
4. 建物の階段・段差
5. エレベーターの場所がわかりにくい
6. トイレの利用
7. 周りの人に手助けを頼みにくい
8. 周囲の目が気になる
9. 特に困っていることはない
10. その他()

問33 【問32で外出時にトイレ利用が困る(6番)に○をつけた方におたずねします】外出先でのトイレ利用について、困ることは何ですか。(○はいくつでも)

1. ユニバーサルシート(多目的トイレ)に、自分が必要としている機能がついていない
2. ユニバーサルシート(多目的トイレ)の場所がわからない
3. ユニバーサルシート(多目的トイレ)の数が少ない
4. ユニバーサルシート(多目的トイレ)がすぐに使えないことが多い
5. 電車等の交通機関のトイレが使いづらい
6. その他()

問34 【すべての方におたずねします。】外出時や災害時などのトイレ利用について、困ること(困るのではないかと思うこと)を、自由にお書きください。(自由記述)

6. 災害対策について

問35 あなたは、災害時に1人で避難できますか。(○は1つ)

1. 避難できる
2. 避難できると思うが、自信がない
3. 避難できない

問36 あなたは、災害時に自分が困っていることを、周囲の人に知らせることができると思いますか。(○は1つ)

1. できる
2. できると思うが、自信がない
3. できない

とい 問37 あなたは、災害時に避難を支援してくれる人はいいますか。(○はいくつでも)

1. 一緒に住んでいる家族
2. 近くに住んでいる家族
3. 家族以外で一緒に住んでいる人
4. 近所の人
5. 知人・友人
6. いない
7. その他()

とい 問38 あなたは、災害時に地域の方たちによる避難の支援が必要ですか。(○は1つ)

1. 必要である
2. 時間帯によっては必要である
3. 必要ではない

とい 問39 あなたは、地震などの災害が起きた時について、どのようなことを不安に思いますか。(○はいくつでも)

1. 自分や家族だけでは避難できない
2. 自分では助けを呼ぶことができない
3. 災害に関する情報を得るのが難しい
4. 避難所の設備が障害に対応しているか不安
5. 避難所で必要な介助を受けられるか不安
6. 避難所で一般市民と一緒に生活できるか不安
7. 薬や医療的なケアが確保できるか不安
8. 特に不安に思うことはない
9. その他()

とい 問40 あなたは、災害発生に備えて、避難生活に必要な物資(薬や装具等)を、備蓄していますか。(○は1つ)

1. 1週間分以上の備蓄がある
2. 4～6日分くらいの備蓄がある
3. 1～3日分くらいの備蓄がある
4. 備蓄していない

問41 あなたは、災害時に避難所での生活が困難な方の二次避難所として、以下の福祉避難所をご存じですか。(①、②のそれぞれについて、1、2のどちらかに○)

福祉避難所の種類	福祉避難所の説明	知っている	知らない
①福祉避難室	専門性の高いサービスは必要としないが、指定避難所(※)での避難生活に困難が生じる方に対して特別の配慮をした避難所	1	2
②拠点的福祉避難所	緊急の入院加療等を必要としないものの、より専門性の高いサービスを必要とする方を収容するために、予め指定された高齢者施設・障害者施設などの施設	1	2

(※) 指定避難所とは、災害時などに一時的な生活の本拠地として宿泊滞在するための施設として事前に指定された小中学校や公民館などをいいます。

注意！：福祉避難所は、指定避難所からの移送による二次避難所であり、直接避難することはできません。

7. 日中活動・就労について

問42 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。(最もあてはまる番号ひとつに○)

1. 正職員として働いている
2. パート・アルバイトなどで働いている
3. 福祉的就労をしている(作業所など)
4. 自宅で就労している(収入のある仕事)
5. 福祉的就労以外の通所施設に通っている
6. 自宅で家事や手伝いをしている
7. 特に何もしていない
8. 学校などに通っている
9. 職業訓練中
10. 就職活動中
11. その他()

とい
問43

11. 特^{とく}に^{こま}困っていることはない

問44

7. 障害に理解のある職場が見つかるか不安があるから

問45

10. 特^{とく}に^{ひつよう}必要なことはない

問46 あなたは今後、どのような活動に取り組みたいと思いますか。すでに取り組んでいる方は、
今後も取り組みたいかどうかをお答えください。(○はいいくつでも)

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 趣味・教養に関する活動 | 2. 学習活動 |
| 3. スポーツ活動 | 4. ボランティア活動 |
| 5. 障害者団体の活動 | 6. 町内会・自治会など地域の活動 |
| 7. 特にない | |
| 8. その他 () | |

8. 将来について

問47 あなたは将来、どのような暮らし方をしたいと思いますか。(○は1つ)

1. 自宅で家族と暮らしたい
2. 自宅でひとり暮らしをしたい
3. グループホームなどに入居したい
4. 障害者入所施設に入りたい
5. 高齢者の入所施設に入りたい(特別養護老人ホームなど)
6. わからない
7. その他 ()

問48 あなたは、障害のある人が地域で生活していくためには、何が必要だと思いますか。(○は3つまで)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 地域の人たちの障害に対する理解 | 2. 地域生活に関する相談支援 |
| 3. 訪問系サービスの充実 | 4. 日中活動系サービスの充実 |
| 5. 自立生活のための訓練・体験 | 6. グループホームなどの拡充 |
| 7. 障害者のための住宅の確保 | 8. 医療体制の充実 |
| 9. 就労のための支援 | 10. 災害時の支援 |
| 11. 道路・交通・建物のバリアフリー化 | 12. 経済的負担の軽減 |
| 13. 特に必要なことはない | |
| 14. わからない | |
| 15. その他 () | |

9. 障害のある人に対する理解度

問49 あなたは、地域で生活をしていて、差別を感じることはありませんか。(○は1つ)

1. 頻繁に感じる
2. 時々感じる
3. あまり感じない
4. ほとんど感じない
5. わからない

問50 あなたは、今までにどのようなこと(場面)で差別を感じましたか。(自由記述)

問51 あなたは、障害のある人に対する市民の理解が、どの程度あると感じていますか。(○は1つ)

1. よく理解されている
2. おおむね理解されている
3. あまり理解されていない
4. まったく理解されていない
5. わからない

問52 あなたは、選挙の投票に行っていますか。(○は1つ)

1. 毎回行っている
2. ときどき行っている
3. あまり行っていない
4. 全く行っていない
5. 20歳未満のため行っていない

問53 【問52で投票に行っていない(4、5番)に○をつけた方におたずねします。】。あまりあるいは全く行っていない理由は何ですか。(○を2つまで)

1. 選挙に興味がない
2. 投票所がバリアフリーではない
3. 投票所に行くための移動が困難
4. 選挙や候補者に関する情報が得られない
5. 投票所で、投票用紙の記入や投票箱に投票することが困難
6. その他()

10. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問54 あなたは、次のような訪問系サービスを利用していますか。また今後利用したいとおもいますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～⑤のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
①居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、身体介護や家事援助などの支援を行います。	1	2	ア	イ
②重度訪問介護	重度の肢体不自由者に、入浴、排せつ、食事などの介護を総合的にを行います。 (平成26年度からは、重度の知的障害者・精神障害者も対象となります。)	1	2	ア	イ
③行動援護	行動障害のある知的障害者・精神障害者に、移動介護や危険回避等の援護を行います。	1	2	ア	イ
④重度障害者等包括支援	常に介護を必要とする障害者に、居宅介護などのサービスを包括的に提供します。	1	2	ア	イ
⑤同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障害者に、移動時及び外出先で、情報支援や移動援護などを行います。	1	2	ア	イ

問55 あなたは、訪問系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(〇はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 利用者負担について困っている
9. 特に困っていることはない
10. その他()

(2) 日中活動サービス

問56 あなたは、次のような日中活動系サービスを利用していますか。また今後利用したいとおもいますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～⑦のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに〇をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用している	利用していない	利用したい	利用したくない
①生活介護	常に介護を必要とする障害者に、施設などで介護や創作的活動などの機会を提供します。	1	2	ア	イ
②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を営むことができるように、必要な訓練を行います。	1	2	ア	イ
③就労移行支援	一般就労を希望する障害者に、就労に必要な知識・能力向上のための訓練を行います。	1	2	ア	イ
④就労継続支援(A型・B型)	一般就労が難しい障害者に、生産活動などの訓練を行います。	1	2	ア	イ
⑤療養介護	医療を要する障害者に、病院などで機能訓練や看護、介護などを行います。	1	2	ア	イ

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
⑥短期入所 (ショート ステイ)	介護者が病気等のときに、 短期間、施設で必要な介護等 の支援を行います。	1	2	ア	イ
⑦その他の 通所施設	(具体的なサービス名をお書 きください：)	1	2	ア	イ

問57 あなたは、日中活動系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(〇はい
くつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 他の利用者との関係について困っている
9. 施設への通所が大変
10. 利用者負担について困っている
11. 特に困っていることはない
12. その他()

(3) 居住系サービス

問58 あなたは、次のような居住系サービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～③のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
① 共同生活援助 (グループ ホーム)	地域での生活に支障がない 障害者に対し、共同生活を 営む住居で、日常生活の 援助を行います。	1	2	ア	イ
② 共同生活介護 (ケアホー ム)	介護を必要とする障害者に 対して、共同生活を営む 住居で、入浴、排せつ、食事 等の介護を行います。	1	2	ア	イ
③ 施設入所支援	障害者支援施設に入所する 障害者に対し、主に夜間に 入浴、排せつ・食事等の 介護を行います。	1	2	ア	イ

問59 あなたは、居住系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 希望しているが入居・入所できない
4. 将来必要になったときすぐに入居・入所できるか不安
5. 生活上の支援が不十分
6. プライバシーを十分守れない
7. 他の入居者との関係について困っている
8. 入居のための費用について困っている
9. 特に困っていることはない
10. その他()

(4) 地域生活支援事業

問60 あなたは、次のようなサービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。
すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。(①～⑪のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 している	利用して いない
① 相談支援事業	障害者等からの相談に 応じ、必要な情報提供や 権利擁護のための援助を行 います。	1	2	ア	イ
②コミュニ ケー ション 支援事業	意思疎通を図ることに支障 のある方に、手話通訳者を 派遣したり、支援者の育成 を図ります。	1	2	ア	イ
③ 日常生活用具 給付等事業	重度障害者に対して、 自立生活支援用具等の 給付・貸与を行います。	1	2	ア	イ
④ 移動支援事業	屋外での移動が困難な 障害者に対して、外出のた めの援助を行います。	1	2	ア	イ
⑤ 地域活動支援 センター	障害者に、創作的活動や 生産活動の機会を提供した り、社会との交流を促進し ます。	1	2	ア	イ
⑥訪問入浴 サービス 事業	自宅に訪問入浴車を派遣し て、入浴の機会を提供し ます。	1	2	ア	イ
⑦ 更生訓練費 支給事業	就労移行支援事業又は 自立訓練事業の利用者を 対象に、更生訓練費を支給 します。	1	2	ア	イ
⑧知的障害 者職親 委託事業	知的障害者が、 民間事業者等のもとで、 生活指導や技能習得訓練な どを受けます。	1	2	ア	イ

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 している	利用して いない
⑨ 生活支援事業	知的障害者に対して、日常生活に必要な訓練、指導、本人活動の支援等を行います。	1	2	ア	イ
⑩ 日中一時支援事業	障害者に日中生活の場を提供し、家族の就労や休養のための支援を行います。	1	2	ア	イ
⑪生活サポート事業	日常生活に支援が必要な人に、掃除、洗濯、調理等の家事援助や生活相談を行います。	1	2	ア	イ

(5) 成年後見制度について

問61 成年後見制度の利用意向についておたずねします。(○は1つ)

※成年後見制度とは、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度です。

1. 現在利用しており、今後も利用を続けたい
2. 現在利用しているが、利用をやめたい(理由:)
3. 現在は利用していないが、今後利用したい
4. 現在は利用しておらず、今後も利用したくない(理由:)
5. わからない

11. 収入や利用者負担について

問62 あなたご本人の主な収入源をお答えください。（最も金額の多い収入源にひとつだけ○）

1. 一般就労による収入（給与・報酬など）
2. 福祉的就労による収入（工賃など）
3. 事業収入（自営業など）
4. 財産収入（家賃収入など）
5. 年金・手当
6. 生活保護費
7. 家族などからの仕送り
8. 収入はない
9. その他（ ）

問63 あなた（や保護者の方）は、障害福祉サービスの利用者負担について、どのように感じていますか。（○は1つ）

1. 非常に負担を感じる
2. やや負担を感じる
3. あまり負担に感じない
4. 障害福祉サービスを利用していない
5. 障害福祉サービスを利用しているが、利用者負担を支払っていない

12. 市の障害者施策について

問64 あなた（や保護者・ご家族の方）は、市の障害者施策について、どのように感じていますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------|----------|
| 1. 非常に満足 | 2. やや満足 |
| 3. やや不満 | 4. 非常に不満 |
| 5. どちらとも言えない | |

13.自由意見

問65 障害福祉に関するご意見やご要望、今後利用したい福祉サービスなどありましたら、ご自由にお書きください。（自由記述）

ご協力ありがとうございました。

記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手を貼らずに、

平成26年1月31日(金)までに ポストに投函してください。

※封筒やこの調査票には、名前、住所、電話番号などは書かないでください。

ちばししょうがいしゃせいかつじたい いこうちょうさ
千葉市 障害者生活実態・意向調査

～アンケートへのご協力をお願い～

ひごろから、ほんししょうがいしゃしきく りかい きょうりよく まこと
日頃から、本市の障害者施策にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

ほんし らいねんど しょうがいしゃけいかく しょうがいふくしけいかく さくてい みなさま せいかつじょうきょう
本市では、来年度に障害者計画・障害福祉計画を策定するにあたり、皆様の生活状況やご
いけん しょうぼう はあく こんご しょうがいしゃしきく すいしん やくだ ちょうさ じっし
意見・ご要望を把握し、今後の障害者施策の推進に役立てるためのアンケート調査を実施するこ
とにいたしました。つきましては、お忙しいところ恐縮ですが、調査へのご協力をお願いいた
します。

この調査は、しょうがいしゃてちょう も かた なか むさく いちゅうしゅつ むきめい ゆうそうほうしき かいとう
この調査は、障害者手帳をお持ちの方の中から無作為抽出、無記名郵送方式でご回答いた
きますので、ご回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはあ
りません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理した上で、しょうがいしゃしきく すいしん
資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは一切ありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただけるようお願いいたします。

へいせい ねん がつ
平成26年1月

ちばし ほけんふくしきく こうれいしょうがいふ しょうがいきかくか
千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

きにゅう
ご記入にあたって

- ① ふうとう な ほんにん かいとう ちょうさひょう
封筒のあて名ご本人がご回答ください。（この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名
ご本人のことで。また、ご本人の回答を代筆していただくことも可能です。）
- ② ほんにん ねんしょう ばあい びょうき しょうがい りゆう かいとう ばあい かぞく
ご本人が年少の場合や、病気や障害などの理由で回答できない場合には、ご家族や
かいじょしゃ かた ほんにん たちば た かいとう
介助者の方がご本人の立場に立ってご回答ください。
- ③ かいとう せんたくし ばんごう ちよくせつまるじし こた た かいとう
回答は、あてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。「その他」に回答
する場合は、その内容を（ ）内にご記入ください。回答欄に直接記入していただく設問
もありますので、その場合は設問の指示にしたがってお書きください。
- ④ ちょうさひょう なまえ じゅうしょ でんわばんごう か
この調査票には、名前や住所、電話番号などは書かないでください。

きにゅう ちょうさひょう どうふう へんしんようふうとう い きて は
記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手は貼らずに

へいせい ねん がつ にち きん
平成26年1月31日（金）までに、ポストに投函してください。

とあ
お問い合わせ

ちばし ほけんふくしきく こうれいしょうがいふ しょうがいきかくか
千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

でんわ ファックス
電話：043-245-5227 F A X：043-245-5630

問 この調査票でご回答いただくのはどなたですか。(○は1つ)

1. あて名のご本人、又はご本人の回答を他の方が代筆
2. ご家族の方(ご本人が回答できないため、ご本人の立場に立って回答)
3. その他()

1. ご本人について

問1 あなたの性別をおたずねします。(○は1つ)

1. 男性
2. 女性

問2 あなたの年齢について、平成26年1月1日現在の年齢をご記入ください。

	さい 歳
--	---------

問3 あなたのお住まいの区をおたずねします。(○は1つ)

- | | | |
|--------|---------|--------|
| 1. 中央区 | 2. 花見川区 | 3. 稲毛区 |
| 4. 若葉区 | 5. 緑区 | 6. 美浜区 |

問4 あなたがお持ちの手帳の種類と等級、自立支援医療(精神通院医療)の利用をおたずねします。(○はいくつでも。手帳をお持ちの方は、カッコ内の等級(程度)にも○印をつけてください。)

1. 身体障害者手帳(1級 2級 3級 4級 5級 6級)
2. 療育手帳(㊤ ㊦の1 ㊦の2 ㊤の1 ㊤の2 Bの1 Bの2)
3. 精神障害者保健福祉手帳(1級 2級 3級)
4. 自立支援医療(精神通院医療)を利用している

問5 身体障害者手帳をお持ちの方におたずねします。障害の種類は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 肢体不自由 | 2. 音声・言語・そしゃく機能障害 |
| 3. 視覚障害 | 4. 聴覚・平衡機能障害 |
| 5. 内部機能障害(免疫機能障害含む) | |

問6 難病に罹患している方におたずねします。あなたの難病の種類は次のどちらですか。

(○は1つ)

1. 国が指定する特定疾患(下の表で該当する疾患に○をつけてください。○はいくつでも。)
2. その他の難病(病名をお書きください：)

特定疾患の一覧表

No.	病名	No.	病名
1	ベーチェット病	29	ろうほうせいがんせん 膿疱性乾癬
2	たはつせいこうかしょう 多発性硬化症	30	こうはんせきちゅうかんきょうさくしやう 広範脊柱管狭窄症
3	じゅうしやうきんむりよくしやう 重症筋無力症	31	げんばつせいたんじゅうせいがんこうへん 原発性胆汁性肝硬変
4	ぜんしんせい 全身性エリテマトーデス	32	じゅうしやうきゅうせいすいえん 重症急性脾炎
5	スモン	33	とくはつせいだいたいこつとうえししやう 特発性大腿骨頭壊死症
6	さいせいふりやうせいひんけつ 再生不良性貧血	34	こんごうせいけつごうそしきびやう 混合性結合組織病
7	サルコイドーシス	35	げんばつせいめんえきふぜんしやうごうぐん 原発性免疫不全症候群
8	きんいしゆくせいそくさくこうかしやう 筋萎縮性側索硬化症	36	とくはつせいかんしつせいはいえん 特発性間質性肺炎
9	きやうひしやう ひふ きん えん たはつせいきんえん 強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎	37	もうまくしきそへんせいしやう 網膜色素変性症
10	とくはつせいけつしやうばんげんしやうせいしはんびやう 特発性血小板減少性紫斑病	38	プリオン病
11	けっせつせいでうみやくしゅういえん 結節性動脈周囲炎	39	はいどうみやくせいはいこうけつあつしやう 肺動脈性肺高血圧症
12	かいやうせいだいちやうえん 潰瘍性大腸炎	40	しんけいせんいししやう がた がた 神経線維腫症(Ⅰ型/Ⅱ型)
13	だいでうみやくえんしやうごうぐん 大動脈炎症候群	41	あきゅうせいこうかせいぜんのうえん 亜急性硬化性全脳炎
14	びやう ビュルガー病	42	しやうごうぐん バッド・キアリ症候群
15	てんぼうそう 天疱瘡	43	まんせいけつせんそくせんせいはいこうけつあつしやう 慢性血栓塞栓性肺高血圧症
16	せきずいしやうのうへんせいしやう 脊髓小脳変性症	44	びやう びやうふく ライソゾーム病(ファブリー〔Fabry〕病含む)
17	びやう クローン病	45	ふくじんはくしつ 副腎白質ジストロフィー
18	なんち せいがんえん げきしやうかんえん 難治性肝炎のうち劇症肝炎	46	かぞくせいこう けつしやう せつごうたい 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
19	あくせいがんせつ 悪性関節リウマチ	47	せきずいせいきんいしゆくしやう 脊髓性筋萎縮症
20	びやう びやうかんれんしつかん パーキンソン病関連疾患	48	きゅうせきずいせいきんいしゆくしやう 球脊髓性筋萎縮症
21	アミロイドーシス	49	まんせいえんしやうせいだつずいせいたはつしんけいえん 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	こうじゅうじんたいこっかしやう 後縦靱帯骨化症	50	ひだいがたしんきんしやう 肥大型心筋症
23	びやう ハンチントン病	51	こうそくがたしんきんしやう 拘束型心筋症
24	びやう どうみやくりんへいそくしやう モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	52	びやう ミトコンドリア病
25	にくかしゆくしやう ウェゲナー肉芽腫症	53	みやくかんきんしゆくしやう リンパ脈管筋腫症(LAM)
26	とくはつせいかくちやうがた けつがた しんきんしやう 特発性拡張型(うっ血型)心筋症	54	じゅうしやうたけいしんしゆくつせいこうはん きゅうせいき 重症多形滲出性紅斑(急性期)
27	たけいとういしゆくしやう 多系統萎縮症	55	おうしよくじんたいこっかしやう 黄色靱帯骨化症
28	ひやうひすいほうしやう せつごうぶかたおよ えいしやうしやうがい がた 表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	56	かんのうかすいたいきのうしやうがい 間脳下垂体機能障害

2. 医療機関への受診状況について

問7 あなたは最近1年間に、障害や疾病が原因で医療機関を受診しましたか。(〇は1つ)

1. 障害や疾病では受診していない
2. 一時的に受診したが、入院はしていない
3. 1年間継続して受診したが、入院はしていない
4. 一時入院した(入院期間以外に通院した場合も含む)
5. 1年間継続して入院していた

問8 あなたが現在受けている医療的ケアの種類をおたずねします。(〇はいくつでも)

- | | | |
|-----------------------|----------------------|------------|
| 1. 医療的ケアは受けていない | 2. 吸引 | 3. 吸入 |
| 4. 経管栄養 | 5. 中心静脈栄養 | 6. 導尿 |
| 7. 在宅酸素 | 8. ネブライザー | 9. 咽頭エアウェイ |
| 10. パルスオキシメーター | 11. 気管切開部の管理(ガーゼ交換等) | |
| 12. 人工呼吸器の管理 | 13. 人工肛門、人工膀胱の管理 | |
| 14. アルツハイマー症等の認知症への対応 | | |
| 15. インシュリン注射 | 16. 人工透析 | |
| 17. 服薬管理 | | |
| 18. その他() | | |

問9 あなた(や保護者)は、「医療費」について、不安はありますか。(〇は1つ)

1. 特に不安はない
2. 今は特にないが、将来に不安を感じる
3. やや不安がある
4. とても不安がある
5. わからない

問10 あなたの「医療」についておたずねします。あなたはどこの病院に通院していますか。(〇はいくつでも)

1. 市内の病院(歩いていける場所)
2. 市内の病院(歩いていけない場所)
3. 県内の市町村(千葉市以外)
4. 東京都内
5. その他(具体的に: _____ (都道府県) _____ (市区町村))
6. 特に通院していない

問11 【問10で通院している（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】あなたは、医療
機関に満足していますか。（○は1つ）

1. 満足まんぞくしている
2. おおむね満足まんぞくしている
3. やや不満ふまんがある
4. 不満ふまんがある
5. どちらともいえない

問12 【問 11 で医療機関に不満がある（3、4 番）に○をつけた方におたずねします。】不満の理由は何ですか。（○はいくつでも）

1. なかなか病院の予約が取れないから
2. 診療や治療に満足できないから
3. いつも待ち時間が長いから
4. 通院しても、病気が良くならないから
5. 医師等の説明がわかりづらいから
6. 薬などの効き目が良くないから
7. 薬の副作用がきついから
8. 検査等に時間がかかるから
9. 費用負担が大きいから
10. 通院が大変だから
11. その他（ ）

3. ^{かぞく}家族や^{かいじょしゃ}介助者について

問13 あなたは、どなたと一緒^{いっしょ}に暮^くらしていますか。(○はいくつでも)

1. 母親^{ははおや} 2. 父親^{ちちおや} 3. 兄弟姉妹^{きょうだいしまい}
4. 祖父母^{そふぼ} 5. その他の親族^{たしんぞく}
6. 施設（グループホーム等^{とう}）で暮らしている
7. ひとり暮らし
8. その他（^た ）

問14 あなたへの^{かいじょ}介助について、^{おも}主な^{かいじょしや}介助者はどなたですか。(○は1つ)

1. 母親 ははおや 2. 父親 ちちおや 3. 兄弟姉妹 きょうだいしまい
4. 祖父母 そらぼ 5. その他の親族 たしんぞく
6. ホームヘルパー 7. ボランティア 8. 介助は受けていない かいじょはうけていない
9. その他 (た)

問15 【問14で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者の方の年齢をお答えください。（○は1つ）

- | | | |
|----------|--------|--------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| 7. 70歳以上 | | |

問16 【問14で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者の介助継続年数をお答えください。（○は1つ）

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上～5年未満 |
| 3. 5年以上～10年未満 | 4. 10年以上～15年未満 |
| 5. 15年以上～18年未満 | |

問17 【問14で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】あなたへの介助について、主な介助者の他に家族の方などは手伝ってくれますか。（○は1つ）

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 手伝ってくれる | 2. 時々手伝ってくれる |
| 3. あまり手伝ってくれない | 4. 手伝ってくれる人はいない |

問18 【問14で主な介助者が家族・親族（1～5番）に○をつけた方におたずねします。】主な介助者が困っていることは何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 介助者自身の健康に不安がある | 2. 介助者の高齢化により不安がある |
| 3. 代わりに介助を頼める人がいない | 4. 緊急時の対応に不安がある |
| 5. 身体的な負担が大きい | 6. 精神的な負担が大きい |
| 7. 経済的な負担が大きい | 8. 仕事に出られない |
| 9. 長期の旅行や外出ができない | 10. 休養や息抜きの時間がない |
| 11. 特に困っていることはない | |
| 12. よくわからない | |
| 13. その他（ | ） |

4. そうだん 相談 じょうほうにゆうしゅ や 情報 入手 について

問19 あなた（や保護者・ご家族の方）は、日常生活で困っていることはありますか。（○はい、△は時々、×はいいえ）

1. 自分では身の回りの事が十分にできない
2. 自分や家族では家事が十分にできない
3. 健康状態に不安がある
4. 介助者の負担が大きい
5. 段差や階段など、住まいに支障がある
5. 外出するのに支障がある
7. 利用したい福祉サービスを十分利用できない
8. 収入や生活費に不安を感じている
9. 緊急時に支援が得られない
10. 近所の人などとの人間関係に支障がある
11. 将来の生活に不安を感じている
12. 特に困っていることはない
13. その他（ ）

問 20 あなた（^{ほごしや}（や保護者）^{こま}）が困った時に相談する相手は誰（^{とき}（どこ）^{そうだん}）ですか。（^{あいて}（どこ）^{だれ}）はいくつでも）

1. 家族・親族 かぞく しんぞく
2. 友人・知人 ゆうじん ちじん
3. 近所の人 きんじょ ひと
4. ホームヘルパー
5. 施設等の職員 しせつとう しよくいん
6. 医療関係者（医師・看護師など） いりょうかんけいしや いし かんごし
7. 障害者団体や家族の会 しやうがいしやだんたい かぞく かい
8. 学校の職員 がっこう しょくいん
9. 保育所（園）・幼稚園の職員 ほいくじょ えん ようちえん しよくいん
10. 民生委員・児童委員 みんせいいいん じどういいん
11. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 しんたいしやうがいしやそうだんいん ちてきしやうがいしやそうだんいん
12. 保健福祉センター（保健所・保健センター・福祉事務所） ほけんふくし ほけんじょ ほけん ふくしじむしょ
13. 発達障害者支援センター はつたつしやうがいしやしえん
14. 相談支援事業所 そうだんしえん じぎやうじょ
15. こころの健康センター けんこう
16. 相談する相手はいない そうだん あいて
17. その他（ ） た

問21 あなたは、次のような、助けてくれる人がある制度を知っていますか。(A～Dの制度・事業について、それぞれ1～3のどれかひとつに○をつけてください。)

制度や事業の名称	1. 知っている	2. 名前を聞いたことがある	3. 知らない
A. 地域支援活動	1	2	3
B. 民生委員	1	2	3
C. 障害者相談支援事業	1	2	3
D. 知的障害者生活支援事業	1	2	3

問22 あなた（や保護者・ご家族の方）は、どのような相談制度があれば、より便利だと思いませんか。（○はいくつでも）

1. 近所^{きんじょ}で気軽^{きがる}に立ち寄^たれる相談^{そうだん}
2. 休日^{きゅうじつ}や夜間^{やかん}など緊急^{きんきゅう}時の相談^{じつ}
3. 専門性^{せんもんせい}の高い職員^{たか しよくいん}による相談^{そうだん}
4. 自分^{じぶん}と同じ立場^{おなたちば}の人^{ひと}による相談^{そうだん}
5. 定期的^{ていきてき}に訪問^{ほうもん}してくれる相談^{そうだん}
6. プライバシー^{ぱいりふ}に配慮^{はいりよ}した相談^{そうだん}
7. 特に希望^{とく きぼう}はない
8. その他^た（ ）

問23 あなた（や保護者・ご家族の方）は、福祉に関する情報を、どこから知ることが多いですか。（○はいくつでも）

1. ちば市政だより
2. 市のパンフレットなど
3. 障害者団体などの刊行物
4. 学校のお知らせ
5. 市のホームページ（HP）
5. 市以外のホームページ（HP）
7. 新聞・雑誌
8. テレビ・ラジオ
9. 施設や福祉サービス事業所
10. 医療機関
11. 障害者団体や家族の会
12. 民生委員・児童委員
13. 身体障害者相談員・知的障害者相談員
14. 市の窓口
15. その他（ ）

5. あなたの暮らしについて

問24 あなたのお住まいの種類の種類をお聞きます。(○は1つ)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 持ち家(一戸建て) | 2. 持ち家(集合住宅) |
| 3. 民間賃貸住宅(一戸建て) | 4. 民間賃貸住宅(集合住宅) |
| 5. 公営住宅 | 6. UR都市機構住宅(旧公団住宅) |
| 7. グループホーム・ケアホームなど | |
| 8. その他() | |

問25 あなた(や保護者の方)は、住まいについて困っていることがありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 階段の昇降 | 2. 玄関・出入口などの段差 |
| 3. 風呂が使いにくい | 4. トイレが使いにくい |
| 5. 建物の老朽化 | 6. 家賃など住宅費の負担 |
| 7. 特に困っていることはない | |
| 8. その他() | |

問26 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. 週4日以上 | 2. 週2～3日 |
| 3. 週1日くらい | 4. 月2～3日 |
| 5. 月1日くらい | 6. あまり外出しない |

問27 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------|------------|
| 1. 通勤・通学・通所 | 2. 訓練やリハビリ |
| 3. 医療機関への受診 | 4. 買い物 |
| 5. 友人・知人と会う | 6. 趣味やスポーツ |
| 7. グループ活動 | 8. 散歩に行く |
| 9. あまり外出しない | |
| 10. その他() | |

問28 あなたは、外出時の移動手段について、何を利用していますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------|---------|
| 1. 鉄道 | 2. バス |
| 3. モノレール | 4. タクシー |
| 5. 自家用車 | |
| 6. その他() | |

問29 あなたは、鉄道を利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| 1. 乗り降りが大変 | 2. 駅構内の移動・乗り換えが大変 |
| 3. トイレが使いにくい | 4. 券売機が使いにくい |
| 5. トイレ、エレベーター等への案内がわかりにくい | |
| 6. 駅員が少ない | 7. 周りの人に手助けを頼みにくい |
| 8. 周囲の目が気になる | |
| 9. 特に困っていることはない | |
| 10. 鉄道は使っていない | |
| 11. その他() | |

問30 あなたは、路線バスを利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|--|
| 1. 乗り降りが大変 | |
| 2. バリアフリー未対応のバスがある | |
| 3. 案内がわかりにくい | |
| 4. 運賃の支払いが大変 | |
| 5. 周りの人に手助けを頼みにくい | |
| 6. 周囲の目が気になる | |
| 7. 特に困っていることはない | |
| 8. バスは使っていない | |
| 9. その他() | |

問31 あなたは、モノレールを利用する際に困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| 1. 乗り降りが大変 | 2. 駅構内の移動・乗り換えが大変 |
| 3. トイレが使いにくい | 4. 券売機が使いにくい |
| 5. トイレ、エレベーター等への案内がわかりにくい | |
| 6. 駅員が少ない | 7. 周りの人に手助けを頼みにくい |
| 8. 周囲の目が気になる | 9. 特に困っていることはない |
| 10. モノレールは使っていない | |
| 11. その他() | |

問32 あなたは、外出時に困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. 歩道・通路の段差
2. 歩道・通路の障害物
3. バスやタクシーなどの乗降
4. 建物の階段・段差
5. エレベーターの場所がわかりにくい
6. トイレの利用
7. 周りの人に手助けを頼みにくい
8. 周囲の目が気になる
9. 特に困っていることはない
10. その他()

問33 【問32で外出時にトイレ利用が困る(6番)に○をつけた方におたずねします。】外出先でのトイレ利用について、困ることは何ですか。(○はいくつでも)

1. ユニバーサルシート(多目的トイレ)に、自分が必要としている機能が付いていない
2. ユニバーサルシート(多目的トイレ)の場所がわからない
3. ユニバーサルシート(多目的トイレ)の数が少ない
4. ユニバーサルシート(多目的トイレ)がすぐに使えないことが多い
5. 電車等の交通機関のトイレが使いづらい
6. その他()

問34 【すべての方におたずねします。】外出時や災害時などのトイレ利用について、困ること(困るのではないかと思うこと)を、自由にお書きください。(自由記述)

6. 災害対策について

問35 あなたは、災害時に1人で避難できますか。(○は1つ)

1. 避難できる
2. 避難できると思うが、自信がない
3. 避難できない

問36 あなたは、災害時に自分が困っていることを周囲の人に知らせることができると思いますか。(○は1つ)

1. できる
2. できると思うが、自信がない
3. できない

とい 問37 あなたは、災害時に避難を支援してくれる人はいますか。(○はいくつでも)

1. 一緒に住んでいる家族
2. 近くに住んでいる家族
3. 家族以外で一緒に住んでいる人
4. 近所の人
5. 知人・友人
6. いない
7. その他 ()

とい 問38 あなたは、災害時に地域の方たちによる避難の支援が必要ですか。(○は1つ)

1. 必要である
2. 時間帯によっては必要である
3. 必要ではない

とい 問39 あなた(や保護者・ご家族の方)は、地震などの災害が起きた時について、どのようなことを不安に思いますか。(○はいくつでも)

1. 自分や家族だけでは避難できない
2. 自分では助けを呼ぶことができない
3. 災害に関する情報を得るのが難しい
4. 避難所の設備が障害に対応しているか不安
5. 避難所で必要な介助を受けられるか不安
6. 避難所で一般市民と一緒に生活できるか不安
7. 薬や医療的なケアが確保できるか不安
8. 特に不安に思うことはない
9. その他 ()

とい 問40 あなたは、災害発生に備えて、避難生活に必要な物資(薬や装具等)を、備蓄していますか。(○は1つ)

1. 1週間分以上の備蓄がある
2. 4～6日分くらいの備蓄がある
3. 1～3日分くらいの備蓄がある
4. 備蓄していない

問41 あなたは、災害時に避難所での生活が困難な方の二次避難所として、以下の福祉避難所をご存じですか。(①、②のそれぞれについて、1、2のどちらかに○)

福祉避難所の種類	福祉避難所の説明	知っている	知らない
①福祉避難室	専門性の高いサービスは必要としないが、指定避難所(※)での避難生活に困難が生じる方に対して特別の配慮をした避難所	1	2
②拠点的福祉避難所	緊急の入院加療等を必要としないものの、より専門性の高いサービスが必要とする方を収容するために、予め指定された高齢者施設・障害者施設などの施設	1	2

(※) 指定避難所とは、災害時などに一時的な生活の本拠地として宿泊滞在するための施設として事前に指定された小中学校や公民館などをいいます。

注意！：福祉避難所は、指定避難所からの移送による二次避難所であり、直接避難することはできません。

7. 療育・保育について

問42 保護者・ご家族の方が、あて名のお子さんの障害に気づいたのはいつですか。(○は1つ)

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 産まれたとき | 2. 0歳 |
| 3. 1歳 | 4. 2歳 |
| 5. 3歳 | 6. 4～6歳 |
| 7. 7～12歳 | 8. 13歳以降 |

問43 保護者・ご家族の方が、あて名のお子さんの障害に気づいたきっかけは何ですか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 産まれてまもなく病院で知らされた | 2. 家族や周りの人が気づいた |
| 3. 乳幼児健診で知らされた | 4. 医療機関を受診したときに知らされた |
| 5. 育児相談などで知らされた | 6. 保育所(園)・幼稚園の職員が気づいた |
| 7. 小中学校の職員が気づいた | 8. その他() |

問44 保護者・ご家族の方が、あて名のお子さんの療育・保育について困っている（または以前に困ったことがある）ことはありますか。（○はいくつでも）

1. 療育・保育に関する情報が少ない
2. 希望する施設や保育所（園）・幼稚園に入れない
3. 施設での療育・訓練の機会が少ない
4. 施設での療育・訓練の内容に問題がある
5. 本人の成長に不安がある
6. 友だちとの関係づくりがうまくできない
7. 通園・通所の送り迎えが大変
8. 費用など経済的負担が大きい
9. 小学校入学時の学校選択で困っている
10. 特に困っていることはない
11. その他（ ）

問45 【あなた（あて名のお子さん）が小学校入学前の方におたずねします。】あなたが現在通っているところがありますか。（○はいくつでも）

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 保育所（園） | 2. 幼稚園 |
| 3. 特別支援学校の幼稚部 | 4. 千葉市療育センター |
| 5. 千葉市大宮学園 | 6. 千葉市桜木園 |
| 7. その他の療育機関 | |
| 8. 通っている所はない | |
| 9. その他（ ） | |

問46 【あなた（あて名のお子さん）が小学校入学前の方におたずねします。】あなたが小学校（小学部）に入学するとき、どの学校・学級に通わせたいと思いますか。（○は1つ）

- | | |
|-------------|---------------|
| 1. 小学校の通常学級 | 2. 小学校の特別支援学級 |
| 3. 特別支援学校 | 4. わからない |
| 5. その他（ ） | |

8. 学校・教育について

この章(問47～51)は、【在学中の方のみ対象です。(あて名のお子さんが、小学校入学前・学校卒業後の場合は、回答不要です)】

問47 あなたは、主にどの学校・学級等に通っていますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 小学校の通常学級 | 2. 小学校の特別支援学級 |
| 3. 特別支援学校の小学部 | 4. 中学校の通常学級 |
| 5. 中学校の特別支援学級 | 6. 特別支援学校の中学部 |
| 7. 高等学校 | 8. 特別支援学校的高等部 |
| 9. その他の学校 | 10. 通所施設などに通っている |
| 11. どこにも通っていない | |
| 12. その他() | |

問48 あなた(や保護者・ご家族の方)は、学校や教育について、どのようなことで困っていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 教育・療育に関する情報が少ない | 2. 学校での介助が大変 |
| 3. 通学の送迎が大変 | 4. 教職員の指導・支援の仕方が心配 |
| 5. 学校のカリキュラムが本人に合わない | |
| 6. 友だちとの関係づくりがうまくできない | |
| 7. 療育・訓練を受ける機会が少ない | 8. 今後の学校選択について迷っている |
| 9. 学校終了後の進路に不安がある | |
| 10. 特に困っていることはない | |
| 11. その他() | |

問49 あなた(や保護者・ご家族の方)は、放課後や夏休みなどの過ごし方について、どのような希望をお持ちですか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------|----------------|
| 1. 自宅で過ごしたい | 2. 地域の友だちと遊びたい |
| 3. 放課後等デイサービスを利用したい | |
| 4. 子どもルームを利用したい | 5. 部活動などに参加したい |
| 6. 習い事や塾などに行きたい | |
| 7. 特に希望はない | |
| 8. その他() | |

とい 問50 【^{しょうがっこう}小学校（^{しょうがくぶ}小学部）・^{ちゅうがっこう}中学校（^{ちゅうがくぶ}中学部）に^{かた}通っている方におたずねします。】あなたは、^{ちゅうがっこうそつぎょうご}中学校卒業後、どのような^{しんろ}進路を^{きぼう}希望していますか。（○は1つ）

1. ^{こうとうがっこう}高等学校
2. ^{とくべつしえんがっこう}特別支援学校の^{こうとうぶ}高等部
3. ^たその他の^{がっこう}学校
4. ^{しょうがいふくし}障害福祉サービス事業所（^{じぎょうしょ}通所施設など）に^{かよ}通いたい
5. ^{きぎょう}企業などで^{しゅうろう}就労したい
6. わからない
7. ^たその他（ ）

とい 問51 【^{こうとうがっこう}高等学校（^{こうとうぶ}高等部）に^{かた}通っている方におたずねします。】あなたは、^{がっこうそつぎょうご}学校卒業後、どのような^{しんろ}進路を^{きぼう}希望していますか。（○は1つ）

1. ^{きぎょうとう}企業等に^{しゅうしょく}就職したい
2. ^{だいがく}大学・^{たんたい}短大に^{しんがく}進学したい
3. ^{せんもんがっこう}専門学校などに^{かよ}通いたい
4. ^{しょうがいしやこうとうぎじゅつせんもんがっこう}障害者高等技術専門校などに^{かよ}通いたい
5. ^{しょうがいふくし}障害福祉サービス事業所（^{じぎょうしょ}通所施設など）に^{かよ}通いたい
6. ^{じたく}自宅で^{しゅうろう}就労したい（^{しゅうにゅう}収入のある^{しごと}仕事）
7. ^{しゅうろう}就労・^{しゅうがく}就学はしないで^す過ごしたい
8. わからない
9. ^たその他（ ）

9. ^{にっちゅうかつどう}日中活動・^{しゅうろう}就労について

この章（問52、53）は、^{がっこうそつぎょうご}【学校卒業後の方のみ対象です。
（「あなた」が^{しょうがっこうにゅうがくまえ}小学校入学前・^{ざいがくちゅう}在学中の場合は、^{ばあい}回答不要です）^{かいとうふよう}】

とい 問52 あなたは、^{へいじつ}平日の^{にっちゅう}日中を^{おも}主にどのように^す過ごしていますか。（^{もっと}最もあてはまるものにひとつだけ○）

1. ^{せいしょくいん}正職員として^{はたら}働いている
2. パート・アルバイトなどで^{はたら}働いている
3. ^{ふくしてきしゅうろう}福祉的就労をしている（^{さぎょうじょ}作業所など）
4. ^{じたく}自宅で^{しゅうろう}就労している（^{しゅうにゅう}収入のある^{しごと}仕事）
5. ^{ふくしてきしゅうろういがい}福祉的就労以外の^{つうしょしせつ}通所施設に^{かよ}通っている
6. ^{じたく}自宅で^{かじ}家事や^{てつだ}手伝いをしている
7. ^{とく}特に^{なに}何もしていない
8. ^{しよくぎょうくんれんちゅう}職業訓練中
9. ^{しゅうしょくかつどうちゅう}就職活動中
10. ^たその他（ ）

問53 あなたは、障害のある人が企業などで一般就労するためには、どのような支援が必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 仕事探しから就労までの総合的な相談支援
2. 働くための知識や能力を身につけるための職業訓練
3. 職場を理解するための就労体験
4. 障害の特性に合った職業・雇用の拡大
5. 障害者向けの求人情報の提供
6. 障害理解を促進するための職場への働きかけ
7. 職場施設のバリアフリー化
8. 障害や病気の状態に応じた柔軟な勤務体制
9. ジョブコーチなど職場に定着するための支援
10. 特に必要なことはない
11. わからない
12. その他()

10. 将来について

問54 あなたは将来、どのような暮らし方をしたいと思いますか。(〇は1つ)

1. 自宅で家族と暮らしたい
2. 自宅でひとり暮らしをしたい
3. グループホームなどに入居したい
4. 障害者入所施設に入りたい
5. わからない
6. その他()

問55 あなた(や保護者・ご家族の方)は、障害のある人が地域で生活していくためには、何が必要だと思いますか。(〇は3つまで)

1. 地域の人たちの障害に対する理解
2. 地域生活に関する相談支援
3. 訪問系サービスの充実
4. 日中活動系サービスの充実
5. 自立生活のための訓練・体験
6. グループホームなどの拡充
7. 障害者のための住宅の確保
8. 医療体制の充実
9. 就労のための支援
10. 災害時の支援
11. 道路・交通・建物のバリアフリー化
12. 経済的負担の軽減
13. 特に必要なことはない
14. わからない
15. その他()

11. 障害のある人に対する理解度

問56 あなたは、地域で生活をしていて、差別を感じることはありませんか。（○は1つ）

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 頻繁に感じる | 2. 時々感じる |
| 3. あまり感じない | 4. ほとんど感じない |
| 5. わからない | |

問57 あなたは、今までにどのようなこと（場面）で差別を感じましたか。【（たとえば）あなたが、何をしようとしたら、障害を理由に、させてくれなかった・・・など】

問58 あなたは、障害のある人に対する市民の理解が、どの程度あると感じていますか。（○は1つ）

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. よく理解されている | 2. おおむね理解されている |
| 3. あまり理解されていない | 4. まったく理解されていない |
| 5. わからない | |

11. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問59 あなたは、次のような訪問系サービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。(①～⑥のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用している	利用していない	利用したい	利用したくない
①居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、身体介護や家事援助などの支援を行います。	1	2	ア	イ
②重度訪問 介護	重度の肢体不自由者に、入浴、排泄、食事などの介護を総合的にを行います。(平成26年度からは、重度の知的障害者・精神障害者も対象となります。)	1	2	ア	イ
③行動援護	行動障害のある知的障害者・精神障害者に、移動介護や危険回避等の援護を行います。	1	2	ア	イ
④重度 障害者等 包括支援	常に介護を必要とする障害者に、居宅介護などのサービスを包括的に提供します。	1	2	ア	イ
⑤同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障害者に、移動時及び外出先で、情報支援や移動援護などを行います。	1	2	ア	イ
⑥保育所等 訪問支援	障害児が通う保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。	1	2	ア	イ

問60 あなたは、訪問系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 利用者負担について困っている
9. 特に困っていることはない
10. その他()

(2) 日中活動サービス

問61 あなたは、次のような日中活動系サービスを利用していますか。また今後利用したいとおもいますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。(①～⑨のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用 している	利用して いない	利用 したい	利用した くない
①生活介護	常に介護を必要とする障害者に、施設などで介護や創作的活動などの機会を提供します。	①～⑤については、18歳以上の方を対象としたサービスのため、現在の利用状況は回答不要です。右の今後の利用希望のみ回答してください。		ア	イ
②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を営むことができるように、必要な訓練を行います。			ア	イ
③就労移行支援	一般就労を希望する障害者に、就労に必要な知識・能力向上のための訓練を行います。			ア	イ
④就労継続支援(A型・B型)	一般就労が難しい障害者に、生産活動などの訓練を行います。			ア	イ
⑤療養介護	医療を要する障害者に、病院などで機能訓練や看護、介護などを行います。			ア	イ
⑥短期入所 (ショートステイ)	介護者が病気等のときに、短期間施設に入所して必要な介護等の支援を行います。	1	2	ア	イ
⑦児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導や、集団生活への適応訓練を行います。	1	2	ア	イ
⑧放課後等 デイサービス (旧児童 デイサービス)	学校の授業の終了後または夏休み等の休業日に生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流促進等を行います。	1	2	ア	イ
⑨その他の 通所施設	(具体的なサービス名をお書きください：)	1	2	ア	イ

問62 あなたは、日中活動系サービスの利用に関して困っていることがありますか。(○はいくつでも)

1. サービスの内容や使い方がよくわからない
2. サービスに関する情報が少ない
3. 利用したいサービスが利用できない
4. サービス利用の手続きが大変
5. 事業者との日時などの調整が大変
6. 利用できる回数や日数が少ない
7. サービスの質について困っている
8. 他の利用者との関係について困っている
9. 利用者負担について困っている
10. 特に困っていることはない
11. その他()

(3) 居住系サービス

問63 あなたは、次のような居住系サービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。

(①～③のそれぞれのサービスについて、回答欄Bのア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用している	利用していない	利用したい	利用したくない
① 共同生活援助 (グループホーム)	地域での生活に支障がない障害者に対し、共同生活を営む住居で、日常生活の援助を行います。	18歳以上の方を対象としたサービスのため、現在の利用状況は回答不要です。右の今後の利用希望のみ回答してください。		ア	イ
② 共同生活介護 (ケアホーム)	介護を必要とする障害者に対して、共同生活を営む住居で、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。			ア	イ
③ 施設入所支援	障害者支援施設に入所する障害者に対し、主に夜間に入浴、排せつ、食事等の介護を行います。			ア	イ

(4) 地域生活支援事業

問64 あなたは、次のようなサービスを利用していますか。また今後利用したいと思いますか。
すでに利用している方も、今後利用したいかどうかをお答えください。(①～⑪のそれぞれのサービスについて、回答欄Aは1・2のどちらか、回答欄Bはア・イのどちらかに○をつけてください。)

サービス名	サービスの内容	回答欄(A)		回答欄(B)	
		現在の利用状況		今後の利用希望	
		利用している	利用していない	利用したい	利用したくない
①相談支援事業	障害者等からの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のための援助を行います。	1	2	ア	イ
②コミュニケーション支援事業	意思疎通を図ることに支障のある方に、手話通訳者を派遣したり、支援者の育成を図ります。	1	2	ア	イ
③日常生活用具給付等事業	重度障害者に対して、自立生活支援用具等の給付・貸与を行います。	1	2	ア	イ
④移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者に対して、外出のための援助を行います。	1	2	ア	イ
⑤地域活動支援センター	障害者に、創作的活動や生産活動の機会を提供したり、社会との交流を促進します。	1	2	ア	イ
⑥訪問入浴サービス事業	自宅に訪問入浴車を派遣して、入浴の機会を提供します。	1	2	ア	イ
⑦更生訓練費支給事業	就労移行支援事業又は自立訓練事業の利用者を対象に、更生訓練費を支給します。	1	2	ア	イ
⑧知的障害者職親委託事業	知的障害者が、民間事業者等のもとで、生活指導や技能習得訓練などを受けます。	1	2	ア	イ
⑨生活支援事業	知的障害者に対して、日常生活に必要な訓練、指導、本人活動の支援等を行います。	1	2	ア	イ
⑩日中一時支援事業	障害者に日中生活の場を提供し、家族の就労や休養のための支援を行います。	1	2	ア	イ
⑪生活サポート事業	日常生活に支援が必要な人に、掃除、洗濯、調理等の家事援助や生活相談を行います。	1	2	ア	イ

(5) 成年後見制度について

問65 成年後見制度の利用意向についておたずねします。(○は1つ)

※成年後見制度とは、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度です。

1. 利用したい
2. 利用したくない(理由:)
3. わからない

12. 収入や利用者負担について

問66 あなたご本人の主な収入源をお答えください。(最も金額の多い収入源にひとつだけ○)

1. 一般就労による収入(給与・報酬など)
2. 福祉的就労による収入(工賃など)
3. 事業収入(自営業など)
4. 財産収入(家賃収入など)
5. 年金・手当
6. 生活保護費
7. 家族などからの仕送り
8. 収入はない
9. その他()

問67 あなた(保護者の方)は、障害福祉サービスの利用者負担について、どのように感じていますか。(○は1つ)

1. 非常に負担に感じる
2. やや負担に感じる
3. あまり負担に感じない
4. 障害福祉サービスを利用していない
5. 障害福祉サービスを利用しているが、利用者負担を支払っていない

13. 市の障害者施策について

問68 あなた（や保護者・ご家族の方）は、市の障害者施策について、どのように感じていますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------|----------|
| 1. 非常に満足 | 2. やや満足 |
| 3. やや不満 | 4. 非常に不満 |
| 5. どちらとも言えない | |

14. 自由意見

問69 障害福祉に関するご意見やご要望、今後利用したい福祉サービスなどありましたら、ご自由にお書きください。（自由記述）

きょうりよく
ご協力ありがとうございました。

きにゅう ちょうさひょう どうふう へんしんようふうとう い きって は
記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、切手を貼らずに、

へいせい ねん がつ にち きん
平成26年1月31日（金）までに ポストに投函してください。

ふうとう ちょうさひょう なまえ じゅうしょ でんわばんごう か
※封筒やこの調査票には、名前、住所、電話番号などは書かないでください。

問1 身近に障害のある方はいますか。また障害者との交流経験はありますか。(○はいくつでも)

1. 自分自身
2. 家族や親戚にいる(いた)
3. 友人にいる(いた)
4. 知人にいる(いた)
5. 学校や職場にいる(いた)
6. 学校の授業や行事での交流
7. 障害者へのボランティア活動での交流
8. 身近にはいない

問2 以下の言葉のうち、内容をイメージできるものを選んでください。(○はいくつでも)

1. 身体障害(視覚、聴覚・平衡機能、音声機能・言語機能・そしゃく機能の障害、肢体不自由、内部障害です)
2. 知的障害(知的機能に制約があり、適応機能に制約を伴う障害です。)
3. 精神障害(統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症等の精神疾患です。)
4. 発達障害(自閉症、アスペルガー症候群、学習障害等の脳機能の障害です)
5. 内部障害(心臓、腎臓、呼吸器、膀胱・直腸、小腸、ヒト免疫不全ウィルスによる免疫、肝臓の機能障害で、外見からはわかりづらい。)

問3 障害者福祉について関心がありますか。(○はひとつだけ)

1. 自分にとっての身近な問題として関心がある
2. 身近な問題ではないが、社会的な問題としては関心がある
3. 関心はない
4. どちらともいえない

(障害者施策の関心の質問です)

問4 障害のある方についての理解を深めるためには、どのようなことをするとよいと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 市の広報(市政だより、ホームページ等)による啓発
2. 障害者支援に関するボランティア活動の呼びかけ
3. 障害のある方も参加しやすいイベントの開催
4. 小中学校などでの福祉教育の推進
5. 地域住民を対象とした福祉講座の開催
6. 障害のある方の社会参加の推進
7. わからない
8. その他

問5 「ノーマライゼーション」とは、障害のある人も障害のない人も地域社会の中で一緒に生活できる社会をつくるという考え方ですが、この言葉を聞いたことがありますか。(〇は1つ)

1. 聞いたことがあり、内容もよく理解している
2. 聞いたことはあるが、内容はよくわからない
3. 聞いたことはない

問6 日常生活や地域で、障害者への差別、偏見、配慮のなさを感じることはありますか。(○は1つ)

1. 頻繁に感じる
2. 時々感じる
3. あまり感じない
4. ほとんど感じない
5. わからない

問7 問6で「1」と「2」に○をつけた方のみおたずねします。どのような場面で障害者への差別、偏見、配慮のなさを感じますか。(○はいくつでも)

1. 雇用や就労での場面
2. 障害等を理由とするサービス利用の拒否等の場面
3. 医療面や病院などでの場面
4. 商品やサービス等の購入の場面
5. 他の人とコミュニケーションを図る場面
6. 学校等などでの教育の場面
7. 公共交通や外出時などでの場面
8. 行政サービスなどの場面

問8 5年前と比べて、福祉、教育、雇用、まちづくりなどの障害者施策は進んだと思いますか。(○はひとつだけ)

1. 大幅に進んだと思う
2. 多少進んだと思う
3. あまり進んでいないと思う
4. ほとんど変わっていないと思う
5. わからない

(現計画の成果の検証の質問です)

問 9 今後、障害のある方に対して、どのような支援ができると思いますか。(○はいくつでも)

1. 困っている（ように見える）時に声をかける
2. 階段昇降や道路横断など、移動や外出の手助けをする
3. タクシーを呼ぶなど、代わりに電話をかける
4. 簡単なお遣い（ちょっとした買い物や書類の受け渡し等）を代わりにする
5. 書類などを、読みあげたり筆談したりして、内容を伝える
6. 災害時に、災害発生を知らせたり、避難行動の手助けをする
7. 特にない
8. わからない

問 10 障害のある人が地域で生活していくためには何が必要だと思いますか。(○は3つまで)

1. 地域の人たちの障害に対する理解
2. 医療体制の充実
3. 自宅で生活できるため、福祉サービスの充実
4. グループホーム等、地域で住むことができる住宅の整備
5. 就労のための支援
6. 災害時の支援
7. 道路・交通・建物のバリアフリー化
8. 経済的負担の軽減
9. 特に必要なことはない

千葉県障害者生活実態・意向調査

団体ヒアリング調査

～ 事前調査へのご協力をお願い ～

日頃から本市の障害者施策にご理解・ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、来年度以降に予定している障害者計画・障害福祉計画の策定にあたり、今後の障害者施策の推進に役立てるための団体ヒアリング調査を実施することにいたしました。

つきましては、ヒアリングの基礎資料とさせていただくため、お忙しいところ恐縮ですが、事前調査へのご協力をお願いいたします。

平成 26 年 1 月
千葉県 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

《記入方法》

空欄の場合は回答をご記入ください。選択肢の場合は当てはまる番号に○をつけてください。
設問内容が貴団体に当てはまらない場合や、特に意見が無い場合には、その旨をご記入ください。

1 貴団体の概要についてお書きください。

団 体 名					
設立年（西暦）	年	会 員 数	人		
会員の年齢層 （多い年代・ 複数回答可）	1 18 歳未満	4 40～49 歳	7 70～79 歳		
	2 18～29 歳	5 50～59 歳	8 80 歳以上		
	3 30～39 歳	6 60～69 歳			

貴団体の活動内容についてお書きください。

貴団体が団体として抱えている課題についてお書きください。

今後、貴団体は地域の中でどのような役割を果たしていきたいとお考えですか。

2 相談支援体制について

貴団体や会員の方が、相談や情報入手のために利用することの多い相談機関をお書きください。

会員の方への相談機関に関する情報提供等は、どのようにおこなっていますか。

相談支援について、ご意見やご要望等があればお書きください。

3 サービス利用について

会員の方が利用することの多いサービスをお書きください。

サービスを利用する上で、問題となっていることについてお書きください。

今後充実してほしいサービスについてお書きください。

4 療育・教育、就労について

※18 歳未満の会員がいらっしゃる場合にお答えください。

療育・教育や学校生活について、問題となっていることをお書きください。

障害のある方が一般就労するために必要だと思うことについてお書きください。

5 障害に対する理解や差別について

障害のある方に対する理解や差別についてのご意見や、問題となっている事例をお書きください。

6 バリアフリー化の取り組みについて

会員の方が外出先で困っている事例（特にトイレ利用について）等があれば、お書きください。

7 防災体制の整備について

災害時における支援についてのご意見や、貴団体の取り組み（検討していること）をお書きください。

8 市の障害福祉施策について

これまでの市の障害福祉施策について、どのように評価していますか。

今後、市の障害福祉施策について、希望することをお書きください。

9 自由記述

その他、国の法制度等を含め、ご意見やご要望等があれば、お書きください。

ご回答ありがとうございました。

ヒアリング当日は、この調査票にご記入いただいた内容をもとにお話を伺います。

調査票へのご記入や、ヒアリングの実施につきまして、ご不明な点などありましたら、下記連絡先までお問い合わせください。

お問い合わせ

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害企画課

電話：043-245-5227 FAX：043-245-5630

**千葉市障害者計画・障害福祉計画策定に係る
実態調査報告書**

－障害者生活実態・意向調査－

平成 26 年 3 月発行

発 行 千葉市保健福祉局 高齢障害部 障害企画課
〒260-8722 千葉市中央区千葉港 1-1
電話 043-245-5227 FAX 043-245-5630

調査委託機関 株式会社 地域計画連合
〒170-0004 豊島区北大塚 1-19-12
電話 03-5974-2021 FAX 03-5974-5770