

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、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にお願いいたします。

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課
平成29年1月

ご記入にあたって

- ① 封筒のあて名がご本人でご回答ください。（この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名がご本人のことです。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 ご本人が病状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〇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。
- ⑤ 視覚障害者の方で、点字の調査票を希望する場合は下記の問合せ先にご連絡ください。

記入した調査票は、封筒の「返信用封筒」に入れて、切手は貼らずに
平成29年2月8日（水）までに、ポストに投函してください。

お問い合わせ先
千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課 企画班
電話：043-245-5175 FAX：043-245-5549

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代筆する他の方
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。（〇は1つ）

1. 男性
2. 女性

問2 あなたの年齢について、平成29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。（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

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（〇の1 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。（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. 内臓機能障害（免疫機能障害を含む）

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何ですか。

1. 画が指定する特定疾患（別表で該当する疾患の番号を記入してください。番号はいくつでも。）

--	--	--	--

2. その他の難病（病名をお書きください： ）

問7 あなたは医師から高次脳機能障害と診断されたことがありますか。（○は1つ）

※高次脳機能障害とは、病気や事故など、様々な原因で脳が部分的に損傷を受けたことにより生じる言語や記憶などの障害です。

1. 診断されたことがある 2. 診断されたことはない

問8 【問7で診断されたことがある（1番）に○をつけた方におたずねします。】

あなた（ご本人）が障害を負った原因は何ですか。（○は1つ）

1. 脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血） 2. 脳外傷
3. 脳炎・低酸素脳症 4. その他（ ）

2. 医療機関への受診状況について

問9 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10 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. 吸引 2. 吸入 3. 経管栄養 4. 中心静脈栄養 5. 導尿 6. 在宅酸素

7. ネブライザー 8. 咽頭エアウェイ 9. パルスオキシメーター

10. 気管切開部の管理（ガーゼ交換等） 11. 人工呼吸器の管理

12. 人工肛門、人工膀胱の管理 13. アルツハイマー病等の認知症への対応

14. インシュリン注射 15. 人工透析 16. 服薬管理

17. その他（ ）

18. 受けていない

問11 【問10で1～17番に○をつけた方におたずねします。】

医療的ケアについて、誰かに相談をしていますか。（○はいくつでも）

1. 家族（配偶者、母親、父親、その他の家族や親族） 2. 医師

3. 看護師 4. ホームヘルパー 5. その他（ ）

6. 特に相談していない

問12 【問10で1～17番に○をつけた方におたずねします。】

現在、医療的ケアを行っている人は誰ですか。（○はいくつでも）

1. 自分自身 2. 家族（配偶者、母親、父親、その他の家族や親族） 3. 医師

4. 看護師 5. その他（ ）

問13 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスとして、医療的ケアが必要な重度の障害がある方について、介助者の病気やその他の理由により、介助が難しくなった場合に、一時的に施設（病院・診療所等）が利用できる事業「医療型短期入所」があります。

- (1) あなたは「医療型短期入所」のことを知っていますか。（○は1つ）
1. 知っている 2. 知らない 3. わからない
- (2) あなたは「医療型短期入所」の必要性を感じていますか。（○は1つ）
1. 感じている 2. 感じていない 3. わからない

問14 あなたは「医療」についておたずねします。あなたはどの病院や診療所に通院していますか。（○はいくつでも）

1. 市内の歩いていける場所 2. 市内の歩いていけない場所

3. 市内の市町村（平塚市以外） 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

3. 家族や介助者について

問15 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 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16 あなたへの介助について、主な介助者はどなたですか。(○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17 【問16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18 【問16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19 【問16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. 休養や息抜き時間が少ない
11. 特に関っていることはない
12. よくわからない
13. その他 ()

4. 相談や情報入手について

問20 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せんか。(○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. 特に関っていることはない
13. その他 ()

問21 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。(○はいくつでも)

1. 家族・親族
2. 友人・知人
3. 近所の人
4. 相談支援事業所
5. ホームヘルパー
6. 施設等の職員
7. 医療関係者 (医師・看護師など)
8. 障害者団体や家族の会
9. 学校の職員
10. 民生委員・児童委員
11. 身体障害者相談員・知的障害者相談員
12. 保健福祉センター
13. 発達障害者支援センター
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、どのような相談方法が相談しやすいですか。
（○はいくつでも）

- 電話による相談
- 電子メールやインターネットによる相談
- ファックスによる相談
- 手話通訳者のサポートを受けられる相談
- その他（ ）

問24 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）

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

問25 あなたは、商品の購入やサービスの利用にあたって、トラブルになったことがありますか。（○は1つ）

- ある
- ない

問26 【問25で「1. ある」に○をつけた方におたずねします。】

あなたは、どこに（誰に）相談しましたか。（○はいくつでも）

- 購入先、利用先、勧誘員
- メーカー
- 業界団体の窓口
- 国民生活センター
- 千葉県消費生活センター
- 千葉県消費生活センター
- その他の国・地方公共団体等の相談窓口
- 弁護士
- 警察
- 家族・友人・知人
- わからない、覚えていない
- 相談していない
- その他（ ）

5. あなたの暮らしについて

問27 あなたのお住まいの種類をお聞きます。（○は1つ）

- 持ち家（一戸建て）
- 持ち家（集合住宅）
- 民間賃貸住宅（一戸建て）
- 民間賃貸住宅（集合住宅）
- 公営住宅
- UR都市機構住宅（旧公営住宅）
- グループホーム
- その他（ ）

問28 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）

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

問29 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。（○は1つ）

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

問30 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）

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

問31 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）

- 鉄道
- バス
- モノレール
- タクシー
- 自家用車
- 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. 警告の短さ
3. 歩道・通路の障害物
4. バスやタクシーなどの乗降
5. 建物の階段・段差
6. エレベーターの場所がわかりにくい
7. トイレの利用
8. 周りの人への手助けを頼みにくい
9. 周囲の音が気になる
10. 特に困っていることはない
11. その他 ()

問33 外出先のトイレに望むことは何ですか。(○はいくつでも)

1. 点字で男女の別がわかるようにしてほしい
2. 男女の別やペーパーの位置、洗浄ボタン等を音声案内で知らせしてほしい
3. 絵文字表示を角やすくしてほしい
4. トイレの中を明るくしてほしい
5. トイレの中の段差をなくしてほしい
6. 点字ブロックをつけてほしい
7. 便器等の位置、向きを統一してほしい
8. トイレの中に手すりをつけてほしい
9. エアタオルをつけてほしい
10. トイレに十分な広さがほしい
11. 緊急通報ボタンをつけてほしい
12. 特にない
13. その他 ()

問34 あなたは日頃、近くの公園を利用していますか。(○は1つ)

1. よく利用する
2. 時々利用する
3. あまり利用しない
4. 全く利用しない

問35 【問34で「1. よく利用する」または「2. 時々利用する」に○をつけた方におたずねします】あなたが公園を利用する目的は何ですか。(○はいくつでも)

1. 散歩
2. 運動
3. 休息
4. 植物などの自然観賞
5. 昼食
6. 公園を近道に使用している
7. 周辺の散策途中のトイレ利用や休憩
8. 子どもの遊び場
9. イベント見学・参加
10. その他 ()

問36 あなたは、障害者が安心して公園を利用できるようにするために、何が必要だと思いますか。(○はいくつでも)

1. 通路の幅を広げてほしい
2. 手すりをつけてほしい
3. 段差や急な坂をなくしてほしい
4. 点字や音声でわかりやすく情報を伝えてほしい
5. 障害者の利用しやすいトイレを設置してほしい
6. 障害者にとって危険な遊びや運動については利用者にマナーを守るよう指導してほしい
7. ベンチを増やしてほしい
8. 利用しやすい水飲み場、手洗い場を設置してほしい
9. 特に必要なことはない
10. その他 ()

6. 災害対策について

問37 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 ()

問38 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 39 あなたは、災害に対してどのような備えをしていますか。(○はいくつでも)

1. 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている

2. 非常持ち出し品の用意、非常食等の備蓄(3日分程度)をしている

3. 非常持ち出し品や備蓄品の中に、障害や難病の状況にに応じて必要な医薬品、装具、食料等を用意している

4. 避難所等において医療が受けられるよう、必要な医薬品や医療機関の連絡先などを記録している

5. 家族や近所の人、知人等に、災害が発生したときの手助けをお願いしている

6. 自分の障害のことや緊急連絡先等を記載したカードを作成している

7. 市の避難行動要支援者名簿の作成にあたり、個人情報提供について同意している

8. 多員に転倒防止器具を取り付けている

9. 住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている

10. 災害時に避難する指定避難所(一次避難所)を知っている

11. 地域の防災訓練や勉強会・セミナー等に参加している

12. 特にない

13. その他()

問 40 あなたは、災害で避難する場合に、どのような支援をしてほしいですか。(○はいくつでも)

1. 一人では避難できないので、移動の介助をしてほしい
2. 災害の情報をわかりやすく伝えてほしい
3. 障害の種類や程度に対応した配慮をしてほしい
4. 地域の人すぐに安否確認等をしてほしい
5. 避難場所の情報を的確に伝えてほしい
6. 特に必要なことはない
7. その他()

7. 日中活動・就労について

問 41 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. 学校などに通っている
8. 職業訓練中
9. 就労活動中
10. 特に何もしていない
11. その他()

問 42 【問 41 で働いている(1~4番)に○をつけた方におたずねします。】あなたが仕事上ですべて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らない
8. 仕事で自分には合わない
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 43 【問 41 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44 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。(○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合った柔軟な勤務形態
- 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 ()

問45 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. 運動やスポーツについて

問46 あなたは、運動やスポーツをしていますか。
(学校に通っている方は、学校の授業を除く)

- 1. している
- 2. していたが、今はやっていない
- 3. 今まで運動やスポーツをしたことがない

問 47 【問46で「1. している」に○をつけた方におたずねします】

あなたは、どのくらいの頻度で運動やスポーツをしていますか。

- 1. 週に3回以上
- 2. 週に1～2回
- 3. 月に1～3回
- 4. 年に1～11回

問48 【問46で「1. している」または「2. していたが、今はやっていない」に○をつけた方
におたずねします】あなたがやっている(行っている)運動やスポーツの種目は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------------|-------------------|----------------------|
| 1. ウォーキング | 2. ランニング・マラソン | 3. ラジオ体操・健康体操 |
| 4. ヨガ・太極拳 | 5. ウエイトトレーニング | 6. ダンス |
| 7. エアロビクス | 8. 水泳 | 9. ゴルフ |
| 10. 野球・ソフトボール | 11. サッカー・フットサル | 12. ラグビー |
| 13. バスケットボール | 14. 陸上競技 | 15. バレーボール・ソフトバレーボール |
| 16. ハンドボール | 17. テニス・ソフトテニス | 18. バドミントン |
| 19. 卓球 | 20. アイススケート | 21. スキー・スノーボード |
| 22. 柔道 | 23. 剣道 | 24. 空手・合気道 |
| 25. グレートボール | 26. ボウリング | 27. グラウンドゴルフ |
| 28. 登山・キャンプ | 29. サイクリング | 30. ヨット・サーフィン |
| 31. トライアスロン | 32. パークゴルフ | |
| 【上記を除く全国障害者スポーツ大会競技】 | | |
| 33.アーチェリー | 34. グランドソフトボール | 35. 車椅子バスケットボール |
| 36. サウンドテablルテニス | 37. フットベースボール | 38. フライングディスク |
| 【上記を除くパラリンピックの公式競技等】 | | |
| 39. ウィルチアエーラグビー | 40. カヌー | 41. 車いすテニス |
| 42. 車いすフエッジング | 43. ゴールボール | 44. 電動車椅子サッカー |
| 45. 5人制サッカー(視覚障害者) | 46. 7人制サッカー(聴性麻痺) | |
| 47. シッティンクハレーボール | 48. 自転車競技 | 49. 射撃 |
| 50. セーリング | 51. テコンドー | 52. トライアスロン |
| 53. 馬術 | 54. パワーリフティング | 55. ポート |
| 56. ボッチャ | | |
| 57. その他 () | | |

問49 今後、障害のある方がスポーツ活動を、より多く行うためには、どのようなになればいい
と思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 身近で気軽に、障害者が使える施設があれば
- 2. 安く使える施設があれば
- 3. 一緒にスポーツをする仲間がいれば
- 4. 子どもを預けられるところがあれば
- 5. スポーツを教えてくれる人がいれば
- 6. 施設の環境・雰囲気良くなれば
- 7. 時間に余裕があれば
- 8. 経済的な援助があれば
- 9. わからない
- 10. その他 ()

問50 【問46 で「3. 今まで運動やスポーツをしたことがない」に○を付けた方におたずねします】 あなたがスポーツをしない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1. スポーツができる場所がないため
- 2. スポーツをする施設が受け入れてくれないため
- 3. 指導してくれる人がいないため
- 4. 上手にスポーツができる自信がないため
- 5. スポーツをするために必要な器具や用具がないため
- 6. 経済的に無理であるため
- 7. 一緒にスポーツをする仲間がないため
- 8. 介助などのボランティアがないため
- 9. 障害の程度が重く、スポーツは無理であるため
- 10. 何のスポーツをやったらいかわからないため
- 11. してみたいスポーツがないため
- 12. スポーツが嫌いだから
- 13. 忙しくて時間がないから
- 14. その他（ ）

9. 将来について

問51 あなたは、親なき後の生活を考えたとき、どのような不安がありますか。（○はいくつでも）

- 1. 身の回りの介助や援助をしてくれる人がいるか
- 2. 財産管理や契約などの手続きを自分で出来るか
- 3. 結婚できるかどうか、結婚生活を続けられるか
- 4. いっしょに暮らす家族がいるか
- 5. 十分な教育を受けられるか
- 6. 働く場所や適当な仕事があるか
- 7. 十分な収入が得られるか
- 8. 趣味や生きがいを持てるか
- 9. 生活をするうえで必要な情報を得られるか
- 10. 特に不安はない
- 11. その他（ ）

問52 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. 障害者の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53 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. 地域の人のため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（ ）

問54 【主な介助者の方におたずねします。】今あなたが介助をしている人に、将来どのような暮らし方をしてほしいと思いますか。（○は1つ）

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

10. 障害のある人に対する理解度

問55 あなたは、地域で生活をしていて、差別を感じることがありますか。（○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. 感じない
- 5. わからない

問56 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57 とひ 障害者への差別をなくすることを目的として、平成28年4月1日に「障害者差別解消法」しょうがいしゃ べつりつ へいしは いん けん しょうがいしなまをなくするほうほうが施行されましたが、このことを知っていますか。(○は1つ)

※障害者差別解消法は、すべての障害者が、障害の有無によって分け隔たれられことなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別的解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日に施行されました。

1. 内容まで知っている
2. 名前だけは知っている
3. 知らない

問58 あなたは、障害者が選挙の投票をしやすいように、投票所に何が必要だと思いま
すか。(〇はいくつでも)

1. 候補者情報こうほしゃじょうほうを点字てんじや音声おんせいで伝えてほしい
2. 段差だんさをなくしてほしい
3. 車いすくるいすを用意よういしてほしい
4. 投票とうひょうしやすいようサポートする人を配置はいちしてほしい
5. 代理投票制度だいにとうひょうせいどを活用かっようしやすくしてほしい
6. コミュニケーションボード等らうを活用し、障害者しょうがいしゃにわかりやすく、投票方法等とうひょうほうほうらうについて説明せつめいしてほしい
7. 特に必要ひつようなことはない
8. その他その他（ ）

問59 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを行政に取り組んでみたいですか。(〇は2つまで)

1. 障害者理解のための学校教育の普及
しょうがいしゃりかい しょうがくせいこうのくわいはつ
2. 広報などによる啓発活動の推進
くわんぱう など による けいはつ かつどう の 推進
3. 障害者の活動や団体の活動の紹介
しょうがいしゃ の かつどう や だんたい の かつどう の しょうかい
4. ボランティアの活動の推進
ぼんたくあ の かつどう の 推進
5. 障害のある人と参加できるスポーツ・文化活動の推進
しょうがい あり のひと と さんか できる スポーツ・ぶんか かつどう の 推進
6. 障害のある人に配慮した公共施設の整備
しょうがい あり のひと に へいり した 公衆施設 の せいび
7. 障害者福祉に関する広報やパンフレットの作成
しょうがいしゃ せふし にかんする くわんぱう や ぱんぷれっと の せいさく
8. 持にない
9. その他（

問60 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを企業に取り組んでもらいたいですか。(〇は2つまで)

1. 社員（社員）に対して障害者雇用の意義を、研修を通じて伝えていく
2. 就労を自指している障害者のいる特別支援学校等を見学する
3. 障害者を雇用している企業の見学を行う
4. 障害者雇用の実習を受け入れる
5. 社員が障害の種別や程度に対応して、コミュニケーションできるようにする
6. 障害者とともに職場で働く上での配慮すべきことをまとめたパンフレットやマニュアルを作成する。
7. 持たない
8. その他（ ）

問61 障害者への理解を深めるために、障害者自身がどのような取り組みをしていく必要があるのでしょうか。(〇は2つまで)

1. 障害者差別解消法の合理的配慮等、障害者の人権に関する法律や制度への理解を深める
2. スポーツ大会やイベント等、地域のみなさんとの交流の場へ積極的に参加する
3. まちづくりや地域づくり等に障害者の視点を反映できるようにしていく
4. 障害者団体に参加し、様々な活動を通じて市民と関わっていく
5. 障害者の視点から、障害者理解のためのパンフレット等により市民にわかりやすいものとなるよう工夫していく
6. 職場においても、自分の能力や個性を活かして仕事をしていく
7. 特になし
8. その他（ ）

※合理的配慮とは、行政機関等へ障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があること（合理的配慮）をいいます。合理的配慮とは、行政機関等へ障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があること（合理的配慮）をいいます。

問62 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくためには何だと思われるか。(〇は2つまで)

1. 市民や民間事業者に対して障害者差別解消法に関する周知・啓発
2. 障害者差別解消法に係るセミナー等の開催
3. 障害当事者を講師とした市民・民間事業者向けの研修
4. 筆談、読み上げ、手話など障害者の特性に応じたコミュニケーション手段の設置
5. 意思疎通のために絵や写真カード、ICT機器（タブレット端末等）等の活用
6. 各種障害者に関するマークの周知・啓発
7. 特になし
8. その他（ ）

11. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問63 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。
(①～⑤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1・2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	1	2
②重度訪問介護	重度の肢体不自由者、重度の知的障害者・精神障害者に、入浴、排せつ、食事などの介護を総合的にを行います。	1	2	1	2
③行動援助	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助を行います。	1	2	1	2
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	1	2
⑤同行援助	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、情報支援や移動援助などを行います。	1	2	1	2

問64 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煩瑣
5. 事業所との日時などの調整が煩瑣
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65 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1・2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	2	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2

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 (シヨート 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	1	2
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	1	2

問66 あなたは、日 中活動系サービスの利用に困って困っていますか。 (○はいくつでも)

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

(3) 居住系サービス

問67 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。

- (①～②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1・2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)	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、入浴、排せ つ、食事の介護などを行 います。	1	2	1	2
② 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	1	2

問68 あなたは、居住系サービスの利用に困って困っていますか。 (○はいくつでも)

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

(4) 地域生活支援事業

問69 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。(①～⑩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1・2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	利用しない
① 相談支援事業	障害者等からの相談に対応し、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	1	2
② 成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用にかかる費用や後见人等報酬の助成をします。	1	2	1	2
③ 意思疎通支援事業	意思疎通を図ることに支障のある方に、手話通訳者等を派遣します。	1	2	1	2
④ 日常生活用具給付等事業	重度障害者に対して、日常生活支援用具等の給付・貸与を行います。	1	2	1	2
⑤ 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	1	2
⑥ 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	1	2
⑦ 本人活動支援事業	在宅の知的障害者に対して、ボランティア活動の機会を提供します。	1	2	1	2
⑧ 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	1	2
⑨ 知的障害者職類委託事業	知的障害者、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	1	2

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	利用しない
⑩ 生活訓練等事業	視覚障害者等に対して、日常生活に必要な訓練、指導等を行います。	1	2	1	2
⑪ 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	1	2

問70 【問63、65、67、69にある障害福祉サービスを利用している方や、今後利用したい方にお聞きします】 サービス等利用計画の作成について、どのように進めていきたいですか。(○はひとつ)

- 相談支援事業所の相談支援専門員にサービス等利用計画の作成を依頼したい
- セルフプランを自分や家族で作成したい
- 通所施設の職員など福祉の知識のある身近な人が支援してくれたら、自分や家族でセルフプランを作成したい
- まず詳しい内容を聞くために、相談支援事業所の相談支援専門員等に相談したい
- サービス等利用計画もセルフプランもよくわからない

問71 【これまでに特定相談支援事業所でサービス等利用計画を作成したことがある方にお聞きします】 サービス等利用計画を作成して感じたことはありますか (○は4つまで)

- ニーズを適切に反映したサービスの提案を受けることができた
- サービス等利用計画に沿った形でサービス提供事業所等の支援を受けることができた
- サービス等利用計画の内容が具体的に分かりやすかった
- 相談支援専門員が丁寧に分かりやすく説明してくれた
- 課題解決に向けて自分が取り組むべきことが明確になった
- サービス等利用計画にニーズが適切に反映されなかった
- サービス等利用計画の内容が分かりにくかった
- 相談支援専門員の説明が分かりにくかった
- 制度そのものが分かりにくかった
- その他 ()

(5) 福祉タクシ-利用券・自動車燃料費助成について

問 72 あなたは、福祉タクシ-利用券や自動車燃料券を利用していますか。利用している方は、その種類（券の色）もお答えください。（○は1つ）

1. 福祉タクシ-利用券（黄色券）
2. 福祉タクシ-利用券（水色券）
3. 自動車燃料券
4. 利用していない

問 73 【問 72 でいずれかの券を利用している（1～3番）と回答した方にお聞きします】福祉タクシ-利用券・自動車燃料券の主な使い道は何ですか。（○はいくつでも）

1. 通勤・通学
2. 福祉施設への通所
3. 医療機関への通院
4. 買い物など日常の用事
5. 文化・教養活動
6. スポーツ・レクリエーション活動
7. 旅行
8. 友人・知人と会う
9. その他（ ）

問 74 【問 72 で自動車燃料券を利用している（3番）と回答した方にお聞きします。】福祉タクシ-利用券ではなく、自動車燃料券を選んでいる理由は何ですか。（○は1つ）

1. 自分で運転できるから
2. 家族などが運転する車で移動することが多いから
3. タクシ-や公共交通機関の利用が難しいから
4. 自家用車のほうが経済的負担が少ないから
5. 特に理由はない
6. その他（ ）

12. 収入や利用者負担について

問 75 あなたご本人の主な収入源をお答えください。（○は3つまで）

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（工資など）
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 76 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、利用者負担はない

13. 市の障害者施策について

問 77 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. やや不満足
4. 非常に不満足
5. どちらとも言えない

14. 自由意見

問 78 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29年2月8日（水）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。

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～

白旗から、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、皆様のご生活状況やご意見・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、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、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にお願いいたします。

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課

平成29年1月

ご記入にあたって

- ① 封筒のあて名がご本人でご回答ください。（この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名がご本人のことです。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〇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。
- ⑤ 視覚障害者の方で、点字の調査票を希望する場合は下記の問合先にご連絡ください。

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29年2月8日（水）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 障害者自立支援課 企画班
電話：043-245-5175 FAX：043-245-5549

- 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代筆する他の方
 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29年1月1日現在の年齢をご記入ください。

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 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・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（免疫機能障害を含む）

- 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何ですか。
1. 画が指定する特定疾患（別表で該当する疾患の番号を記入してください。番号はいくつでも。）

2. その他の難病（病名をお書きください： ）

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。(O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。(Oはいくつでも)

- 1. 吸引
- 2. 吸入
- 3. 経管栄養
- 4. 中心静脈栄養
- 5. 導尿
- 6. 在宅酸素
- 7. ネブライザー
- 8. 嚥頭エウエイ
- 9. バルブオキシメーター
- 10. 気管切開部の管理（ガーゼ交換等）
- 11. 人工呼吸器の管理
- 12. 人工肛門、人工膀胱の管理
- 13. アルツハイマー病等の認知症への対応
- 14. インシュリン注射
- 15. 人工透析
- 16. 服薬管理
- 17. その他（ ）
- 18. 受けていない

3. 施設への入所について

問8 あなたが入所している施設の種をお聞きします。(O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. 主に重度心身障害を対象とした施設
- 5. その他の施設（ ）

問9 あなたが入所している施設がある地域をお聞きします。(Oは1つ)

- 1. 千葉市内
- 2. 千葉県内（千葉市以外）
- 3. 関東（千葉県以外）
- 4. その他の地域（ ）

問10 あなたが現在の施設へ入所してからどの期間をお聞きします。(Oは1つ)

- 1. 5年未満
- 2. 5～10年未満
- 3. 10～15年未満
- 4. 15～20年未満
- 5. 20年以上

問11 あなたが現在の施設へ入所することを決めた理由は何ですか。(Oはいくつでも)

- 1. 常時介助が必要なため
- 2. 医療的なケアが必要なため
- 3. 家族による介助が難しくなったため
- 4. 在宅サービスが不十分だったため
- 5. 住まいが障害に配慮していなかったため
- 6. リハビリや訓練を受けるため
- 7. 将来地域で自立生活をするため
- 8. 家族に勧められたため
- 9. 施設のほうが安心して暮らせるため
- 10. 特に理由はない
- 11. その他（ ）

4. 相談や情報入手について

問12 あなたは、日常生活で困っていることはありませんか。(O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. 健康状態に不安がある
- 3. 施設での生活内容に不満がある
- 4. 施設での作業や訓練に不満がある
- 5. プライバシーが十分に保てない
- 6. 外出の機会が少ない
- 7. 施設職員や入所者との関係がうまくいかない
- 8. 家族とあまり会えない
- 9. 将来の生活に不安を感じている
- 10. 特に困っていることはない
- 11. その他（ ）

問13 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。(Oはいくつでも)

- 1. 家族・親族
- 2. 同じ施設の入所者
- 3. 入所者以外の友人・知人
- 4. 相談支援事業所
- 5. 入所している施設の職員
- 6. ボランティア
- 7. 第三者委員（苦情の受付窓口）
- 8. 医療関係者（医師・看護師など）
- 9. 障害者団体や家族の会
- 10. 保健福祉センター
- 11. こころの健康センター
- 12. 相談する相手はいない
- 13. その他（ ）

5. 日常生活（施設での生活）について

問14 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. 入所している施設で看護や介護を受けて生活している
2. 入所している施設で作業や訓練をしている
3. 一般の企業等で働いている
4. その他（ ）

問15 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16 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、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. 地域の人の交流機会の増加
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17 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18 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か月に1日くらい
6. あまり外出しない

問19 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20 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21 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. 警告の短さ
3. 歩道・通路の障害物
4. バスやタクシーなどの乗降
5. 建物の階段・段差
6. エレベーターの場所がわかりにくい
7. トイレの利用
8. 周りの人に手助けを頼みにくい
9. 周囲の音が気になる
10. 特に困っていることはない
11. その他（ ）

問22 外出先のトイレに望むことは何ですか。（○はいくつでも）

1. 点字で男女の別がわかるようにしてほしい
2. 男女の別やペーパーの位置、洗浄ボタン等を音声案内で知らせてほしい
3. 絵文字表示を良くしてほしい
4. トイレの音を明るくしてほしい
5. トイレの中の段差をなくしてほしい
6. 点字ブロックをつけてほしい
7. 便器等の位置、向きを統一してほしい
8. トイレの中に手すりをつけてほしい
9. エアタルをつけてほしい
10. トイレに十分な広さがほしい
11. 緊急通報ボタンをつけてほしい
12. 特にない
13. その他（ ）

問23 あなたは日頃、近くの公園を利用していますか。(○は1つ)

- よく利用する
- 時々利用する
- あまり利用しない
- 全く利用しない

問24 【問23で「1. よく利用する」または「2. 時々利用する」に○をつけた方におたずねします】あなたが公園を利用する目的は何ですか。(○はいくつでも)

- 散歩
- 運動
- 休息
- 植物などの自然観賞
- 昼食
- 公園を近道に使っている
- 周辺の散策途中のトイレ利用や休息
- 子どもの遊び場
- イベント見学・参加
- その他()

問25 あなたは、障害者が安心して公園を利用できるようにするために、何が必要だと思いませんか。(○はいくつでも)

- 通路の幅を広げてほしい
- 手すりをつけてほしい
- 段差や急な坂をなくしてほしい
- 点字や音声でわかりやすく情報を伝えてほしい
- 障害者の利用しやすいトイレを設置してほしい
- 障害者にとって危険な遊びや運動については利用者にはマナーを守るよう指導してほしい
- ベンチを増やしてほしい
- 利用しやすい水飲み場、手洗い場を設置してほしい
- 特に必要ことはない
- その他()

6. 将来について

問26 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)

- 施設を退所して家族と暮らしたい
- 施設を退所してひとり暮らしをしたい
- 施設を退所してグループホームなどで生活したい
- 独居入所している施設で生活したい
- 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)
- わからない
- その他()

問27 【問26で将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か。(○はいくつでも)

- 家族のそばにいたいから
- ひとり暮らしをしてみたいから
- 自由な生活がしたいから
- 社会的に自立したいから
- 施設を出てやりたいことがあるから
- 一般就労してみたいから
- 作業所等で働いてみたいから
- 施設での生活に不満があるから
- 特に理由はない
- その他()

問28 【問26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か。(○はいくつでも)

- 施設にいたほうが安心できるから
- 施設での生活が自分に合っているから
- 施設職員や他の入所者との関係が良好だから
- 健康面などで不安があるから
- 自宅での家族の受け入れ体制が整っていないから
- 自宅の構造が障害に配慮していないから
- 地域で十分な介助が受けられるか不安だから
- 地域での生活に魅力を感じないから
- 特に理由はない
- その他()

問29 【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)

- 地域の人たちの障害に対する理解
- 地域生活に関する相談支援
- 訪問サービスの実施
- 日中活動サービスの実施
- 自立生活のための訓練・体験
- グループホームなどの拡充
- 障害者のための住宅の確保
- 医療体制の充実
- 就労のための支援
- 災害時の支援
- 道路・交通・建物のバリアフリー化
- 経済的負担の軽減
- 特に必要なことはない
- その他()

問30 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。(○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合った柔軟な勤務形態
- 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（)

7. 障害のある人に対する理解度

問31 あなたは、ふだんの生活のなかで、差別を感じることがありますか。(○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. 感じない
- 5. わからない

問32 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33 障害者への差別をなくすことを目的として、平成28年4月1日に「障害者差別解消法」が施行されましたが、このことを知っていますか。(○は1つ)

※障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日に施行されました。

- 1. 内容まで知っている
- 2. 名前だけは知っている
- 3. 知らない

問34 あなたは、障害者が選挙の投票をしやすいするために、投票所に何が必要だと思いま
すか。(○はいくつでも)

- 1. 候補者情報を点字や音声で伝えてほしい
- 2. 段差をなくしてほしい
- 3. 重いすをを用意してほしい
- 4. 投票しやすいようサポートする人を配置してほしい
- 5. 代選投票制度を活用しやすいしてほしい
- 6. コミュニケーションボード等を活用し、障害者にわかりやすく、投票方法等について説明してほしい
- 7. 特に必要なことはない
- 8. その他（)

問35 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを行政に取り組ん
でもらいたいですか。(○は2つまで)

- 1. 障害者理解のための学校教育の普及
- 2. 広報などによる啓発活動の推進
- 3. 障害者の活動や団体の活動の紹介
- 4. ボランティアの活動の推進
- 5. 障害のある人と参加できるスポーツ・文化活動の推進
- 6. 障害のある人に配慮した公共施設や道路の整備
- 7. 障害者福祉に関する広報やパンフレットの作成
- 8. 特にない
- 9. その他（)

問36 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを企業に取り組ん
でもらいたいですか。(○は2つまで)

- 1. 社員に対して障害者雇用の意義を、研修を通じて伝えていく
- 2. 就労を自指している障害者のいる特別支援学校等を見学する
- 3. 障害者を雇用している企業の見学を行う
- 4. 障害者雇用の実習を受け入れる
- 5. 社員が障害の種類や程度に対応して、コミュニケーションできるようにする
- 6. 障害者とともに職場で働く上での配慮すべきことをまとめたパンフレットやマニユアルを作成する。
- 7. 特にない
- 8. その他（)

問37 障害者への理解を深めるために、障害者自身がどのような取り組みをしていく必要があると思いますか。(○は2つまで)

1. 障害者差別解消法の合理的配慮等、障害者の人権に関する法律や制度への理解を深める
2. スポーツ大会やイベント等、地域の人々との交流の場へ積極的に参加する
3. まちづくりや地域づくり等に障害者の視点を反映できるようにしていく
4. 障害者団体に参加し、様々な活動を通じて市民と関わっていく
5. 障害者の視点から、障害者理解のためのパンフレット等がより市民にわかりやすいものとなるよう工夫していく
6. 職場においても、自分の能力や個性を活かして仕事をしていく
7. 特にない
8. その他 ()

※合理的配慮とは、行政機関等へ障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならないことです。(民間事業者については努力義務)

問38 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なことは何だと思われるますか。(○は2つまで)

1. 市民や民間事業者に対して障害者差別解消法に関する周知・啓発
2. 障害者差別解消法に係るセミナー等の開催
3. 障害当事者を講師とした市民・民間事業者向けの研修
4. 筆談、読み上げ、手話など障害の特性に配慮したコミュニケーション手段の設置
5. 意思疎通のために絵や写真カード、ICT機器(タブレット端末等)等の活用
6. 各種障害者に関するマークの周知・啓発
7. 特にない
8. その他 ()

8. サービス利用について

問39 あなたは、福祉タクシー利用券や自動車燃料券を利用していますか。利用している方は、その種類(券の色)もお答えください。(○は1つ)

1. 福祉タクシー利用券(黄色券)
2. 福祉タクシー利用券(水色券)
3. 自動車燃料券
4. 利用していない

問40 【問39でいずれかの券を利用している(1~3番)と回答した方にお聞きします】福祉タクシー利用券・自動車燃料券の主な使い道は何ですか。(○はいくつでも)

1. 通勤・通学
2. 福祉施設への通所
3. 医療機関への通院
4. 買い物など日常の用事
5. 文化・教養活動
6. スポーツ・レクリエーション活動
7. 旅行
8. 友人・知人と会う
9. その他 ()

問41 【問39で自動車燃料券を利用している(3番)と回答した方にお聞きします】福祉タクシー利用券ではなく、自動車燃料券を選んでいる理由は何ですか。

(○は1つ)

1. 自分で運転できるから
2. 家族などが運転する車で移動することが多いから
3. タクシーや公共交通機関の利用が難しいから
4. 自家用車のほうが経済的負担が少ないから
5. 特に理由はない
6. その他 ()

9. 収入や利用者負担について

問42 あなたご本人の主な収入源をお答えください。(○は3つまで)

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 ()

10. 市の障害者施策について

問43 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

11. 自由意見

問44 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)

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29年2月8日(水)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。

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します～

白頃から、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、本年度に障害者計画・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、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たら幸いです。

千葉県 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課
平成29年1月

ご記入にあたって

- ① 封筒のあて名が本人でご回答ください。（この調査票で「あなたは」とあるのは、あて名が本人のことです。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、病氣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〇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。
- ⑤ 視覚障害者の方で、点字の調査票を希望する場合は下記の問合先にご連絡ください。

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29年2月8日（水）までに、ポストに投函してください。

お問い合わせ

千葉県 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課 企画班
電話：043-245-5175 FAX：043-245-5549

- 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代筆する他の方
 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。（〇は1つ）

1. 男性
2. 女性

問2 あなたの年齢について、平成29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。（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

問4 あなたがご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2級 ㊩の1級 ㊪の2級 ㊫の1級 ㊬の2級 ㊭の2級）
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。（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（免疫機能障害を含む）

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**は何ですか。

1. 国が指定する特定疾患（別表で該当する疾患の番号を記入してください）。番号はいくつでも。）

2. その他の難病（病名をお書きください： ひょうめい）

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. 吸引 きゅういん
2. 吸入 きゅういん
3. 経管栄養 けいかんえいよう
4. 中心静脈栄養 ちゅうしんじゅうみくえいよう
5. 導尿 どうにょう
6. 芳香酸素 ほうかうさんそ
7. スプライザー
8. 咬頭エアウェイ こうとうエアウェイ
9. パルスオキシメーター ぱるすおきさめーたー
10. 気管切開部の管理 きかんけいかいぶのかんり
11. 人工呼吸器の管理 じんこうきそきのかんり
12. 人工肛門、人工膀胱の管理 じんこうこうもん、じんこうぼうくわうのかんり
13. アルツハイマー病等の認知症への対応 あるつはいまーびょうとうのちなんしやへのおういよう
14. インシュリン注射 いんしゅりんしゅうしや
15. 人工透析 じんこうしゆし
16. 服薬管理 ふくやくかんり
17. その他 ()
18. 棄けていない

問9 【問8で1～17番に○をつけた方におたずねします。】
医療的ケアについて、誰かに相談をしていますか。（○はいくつでも）

1. 家族 (かぞく) 配偶者 (はいゆうしゃ) 、母親 (ははは) 、父親 (ちち) 、その他の家族 (ほかのかぞく) (親族) (しんぞく)
2. 医師 (いし)
3. 看護師 (かんごし)
4. ホームヘルパー
5. その他 (ほか)
6. 特に相 (とくにあ) 合 (あ) して (して) ない

【問8で1～17番に○をつけた方におたずねします。】

現在、医療的ケアを行っている人は誰ですか。(〇はいくつでも)

1. 自分自身 じぶんじしん
2. 家族 (配偶者、母親、父親、その他の家族や親族) かぞく はいぐさ むしやちち その他のかぞくやしんぞく
3. 医師 いし
4. 看護師 かんごし
5. その他 ()

問11 障害者総合支援法に基づき障害福祉サービスとして、医療的ケアが必要となる重度の障害がある方に対して、介助者の病気やその他の理由により、介助が難しくなった場合に、いちどに施設（病院・診療所等）が利用できる事業「医療型短期入所」があります。

(1) あなたは「医療型短期入所^{しゅうしよ}」のことを知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている
2. 知らない

(2) あなたは「医療型短期入所」の必要性を感じていますか。(○は1つ)

1. 感じている
2. 感じていない
3. わからない

問12 あなたの「医療」についておたずねします。あなたはどの病院や診療所に通院していますか。 (〇はいくつでも)

1. 市内の承^{あつ}いでいける場所
2. 市内の承^{あつ}いでいけ^{ない}場所
3. 真^{まこと}の市町村（平^{へい}井市以外）
4. 東京都内
5. その他（真^{まこと}体的に：_____（都^と道^{どう}府^ふ県^{けん}）_____（市^し区^く市^し村^{むら}）_____）
6. 特^{とく}に通^{とほ}覧^{らん}してい^{ない}

3. かぞく かいじょしゃ家族や介護者について

問13 あなたは、どなたと一緒に暮らしていますか。(〇はいくつでも)

1. 母親 はは
2. 父親 ちち
3. 兄弟姉妹 きょうだい
4. 祖父 おじい
5. 祖母 おばあ
6. 施設 しせつ (グループホーム等) で暮らしている
7. ひとり暮らし
8. その他 ()

問14 とい あなたへの介助について、かいじよ 主な介助者はどなたですか。(○は1つ)

1. 母親 はははおや
2. 父親 ちちはおや
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 そこのほかのしんぞく
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 ()

- 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。】
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. 長期的旅行や外出ができない
 10. 休養や息抜きが時間がない
 11. 特につまっていることはない
 12. よくわからない
 13. その他（ ）
4. 相談や情報入手について
- 問18 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. 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. 特につまっていることはない
 13. その他（ ）

- 問19 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。（○はいくつでも）
1. 家族・親族
 2. 友人・知人
 3. 近所の人
 4. 相談支援事業所
 5. ホームヘルパー
 6. 施設等の職員
 7. 医療関係者（医師・看護師など）
 8. 障害者団体や家族の会
 9. 学校の職員
 10. 養護教育センター
 11. 民生委員・児童委員
 12. 身体障害者相談員・知的障害者相談員
 13. 保健福祉センター
 14. 療育センター
 15. 発達障害者支援センター
 16. こころの健康センター
 17. 相談する相手はいない
 18. その他（ ）
- 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、どのような相談方法が相談しやすいですか。（○はいくつでも）
1. 電話による相談
 2. 電子メールやインターネットによる相談
 3. ファックスによる相談
 4. 手話通訳者のサポートを受けられる相談
 5. その他（ ）
- 問22 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
 6. 市以外のホームページ
 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23 あなたのお住まいの種類の種類をお聞きます。(Oは1つ)
1. 持ち家（戸建て）
 2. 持ち家（集合住宅）
 3. 民間賃貸住宅（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
 8. その他（ ）

- 問24 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。(O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. 家賃など住居費の負担
7. 特に困っていることはない
8. その他（ ）

- 問25 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。(O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回
5. 月1日くらい
6. あまり外出しない

- 問26 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。(Oはいくつでも)

1. 運動・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27 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。(O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28 あなたは、外出時に困っていることがありますか。(Oはいくつでも)

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

- 問29 外出先のトイレに望むことは何ですか。(Oはいくつでも)

1. 点字で男女の別がわかるようにしてほしい
2. 男女の別やパーパーの位置、洗浄ボタン等を普声案内で知らせてほしい
3. 絵文字表示を売やすくしてほしい
4. トイレの中を明るくしてほしい
5. トイレの中の段差をなくしてほしい
6. 点字ブロックをつけてほしい
7. 便器等の位置、向きを統一してほしい
8. トイレの扉に手すりをつけてほしい
9. エアタオルをつけてほしい
10. トイレに十分な広さがほしい
11. 緊急通報ボタンをつけてほしい
12. 特にない
13. その他（ ）

- 問30 あなたは日頃、近くの公園を利用していますか。(Oは1つ)

1. よく利用する
2. 時々利用する
3. あまり利用しない
4. 全く利用しない

- 問31 【問30で「1. よく利用する」または「2. 時々利用する」にOをつけた方におたずねします】あなたが公園を利用する目的は何ですか。(Oはいくつでも)

1. 散歩
2. 運動
3. 休息
4. 植物などの自然観賞
5. 昼食
6. 公園を近道に使っている
7. 周辺の散策途中のトイレ利用や休憩
8. 遊び場
9. イベント見学・参加
10. その他（ ）

問32 あなたは、障害者が安心して公園を利用して遊ぶことができるようにするために、何が必要だと思いますか。(○はいくつでも)

1. 通路の幅を広げてほしい
2. 手すりをつけてほしい
3. 段差や急な坂をなくしてほしい
4. 点字や音声でわかりやすく情報を伝えてほしい
5. 障害者の利用しやすいトイレを設置してほしい
6. 障害者にとって危険な遊びや運動については利用者にマナーを守るよう指導してほしい
7. ベンチを増やしてほしい
8. 利用しやすい飲み場、手洗い場を設置してほしい
9. 特に必要なことはない
10. その他 ()

6. 災害対策について

問33 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. 災害に備え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。(○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、災害に対してどのような備えをしていますか。(○はいくつでも)

1. 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている
2. 非常持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている
3. 非常持ち出し品や備蓄品の中に、障害や難病の状況に応じて必要な医薬品、装具、食料等を用意している
4. 避難所等において医療が受けられるよう、必要な医薬品や医療機関の連絡先などを記録している
5. 家族や近所の人、知人等に、災害が発生したときの手助けをお願いしている
6. 自分の障害のことや緊急連絡先等を記載したカードを作成している
7. 市の避難行動要支援者名簿の作成にあたり、個人情報提供について同意している
8. 象員に転倒防止器具を取り付けている
9. 住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている
10. 災害時に避難する指定避難所（一次避難所）を知っている
11. 地域の防災訓練や勉強会・セミナー等に参加している
12. 特にない
13. その他 ()

問36 あなたは、災害で避難する場合に、どのような支援をしてほしいですか。(○はいくつでも)

1. 一人では避難できないので、移動の介助をしてほしい
2. 災害の情報をわかりやすく伝えてほしい
3. 障害の種類や程度に対応した配慮をしてほしい
4. 地域の人にすぐに安否確認等をしてほしい
5. 避難場所の情報を的確に伝えてほしい
6. 特に必要なことはない
7. その他 ()

7. 療育・保育について

問37 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38 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. 産まれてから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39 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40 【あなた(あて名のお子さん)が小学校入学前におたずねします。】あなたが現在通っているところはありますか。(○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園
4. 療育センター
5. 大宮学園
6. 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41

【あなた(あて名のお子さん)が小学校入学前におたずねします。】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()

問42

【保護者の方におたずねします。】療育・保育から小学校に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援に関する情報が小学校に提供されることについてどう思いますか。(○は1つ)

1. とてもよいと思う
2. よいと思う
3. あまりよくないと思う
4. よくないと思う

問43

【保護者の方におたずねします。】療育・保育から小学校に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援についてのどのような情報が小学校に提供されるとよいと思いますか。(○はいくつでも)

1. 障害の種類や程度
2. 性格の特徴
3. 得意な分野と不得意な分野
4. コミュニケーション能力
5. 接する上で配慮しなければならないこと
6. 家族構成
7. 障害を発症した時期
8. その他()

8. 学校・教育について

この章(問44～52)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44

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. 特別支援学校の高学部
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45 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. 学校での介助が不足
3. 通学の送迎が不足
4. 教職員の手配・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46 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47 【保護者の方におたずねします。】小学校から中学校に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援に関する情報が中学校に提供されることについてどう思いますか。（○は1つ）

1. とてもよいと思う
2. よいと思う
3. あまりよくないと思う
4. よくないと思う

問48 【保護者の方におたずねします。】小学校から中学校に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援についてのどのような情報が中学校に提供されるよいと思いますか。（○はいいくつでも）

1. 障害の種類や程度
2. 性格の特徴
3. 得意な分野と不得意な分野
4. コミュニケーション能力
5. 接する上で配慮しなければならないこと
6. 家族構成
7. 障害を発症した時期
8. その他（ ）

問49 【小学校（小学部）・中学校（中学部）に通っている方におたずねします。】あなたは、中学校卒業後、どのような進路を希望していますか。（○は1つ）

1. 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50 【保護者の方におたずねします。】中学校から高等学校（高等部）に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援に関する情報が高等学校（高等部）に提供されることについてどう思いますか。（○は1つ）

1. とてもよいと思う
2. よいと思う
3. あまりよくないと思う
4. よくないと思う

問51 【保護者の方におたずねします。】中学校から高等学校（高等部）に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援についてのどのような情報が高等学校（高等部）に提供されるよいと思いますか。（○はいいくつでも）

1. 障害の種類や程度
2. 性格の特徴
3. 得意な分野と不得意な分野
4. コミュニケーション能力
5. 接する上で配慮しなければならないこと
6. 家族構成
7. 障害を発症した時期
8. その他（ ）

問52 【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. 日中活動・就労について

この章（問53、54）は、【学校卒業後の方のみ対象です。
（「あなた」が小中学校入学前・在学中の場合は、回答不要です）

問53 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。（最もあてはまるものにとだけ○）

- 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54 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。（○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合った柔軟な勤務体制
- 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. 運動やスポーツについて

問55 あなたは、運動やスポーツをしていますか。
（学校に通っている方は、学校の授業を除く）

- 1. している
- 2. していたが、今はやっていない
- 3. 今までで運動やスポーツをしたことがない

問56 【問55で「1. している」に○をつけた方におたねします】
あなたは、どのくらいの頻度で運動やスポーツをしていますか。

- 1. 週に3回以上
- 2. 週に1～2回
- 3. 月に1～3回
- 4. 年に1～11回

問57 【問55で「1. している」または「2. していたが、今はやっていない」に○をつけた方におたねします】あなたがやっている（行っていた）運動やスポーツの種目は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. ウォーキング	2. ランニング・マラソン	3. ラジオ体操・健康体操
4. ヨガ・太極拳	5. ウェイトトレーニング	6. ダンス
7. エアロビクス	8. 水泳	9. ゴルフ
10. 野球・ソフトボール	11. サッカー・フットサル	12. ラグビー
13. バスケッボール	14. 陸上競技	15. バレーボール・ソフトボール
16. ハンドボール	17. テニス・ソフトテニス	18. バドミントン
19. 卓球	20. アイススケート	21. スキー・スノーボード
22. 柔道	23. 剣道	24. 空手・合気道
25. ゲートボール	26. ホウリング	27. グラウンドゴルフ
28. 登山・キャンプ	29. サイクリング	30. ヨット・サーフィン
31. トライアスロン	32. バークゴルフ	
【上記を除く全国障害者スポーツ大会競技】		
33. アーチェリー	34. グランドソフトボール	35. 車椅子バスケットボール
36. サウンドテーパーテニス	37. フットベースボール	38. フライングディスク
【上記を除くパラリンピックの公式競技等】		
39. ウィルチアエーラグビー	40. カヌー	41. 車いすテニス
42. 車いすフェンシング	43. ゴールボール	44. 電動車椅子サッカー
45. 5人制サッカー（視覚障害者）	46. 7人制サッカー（脳性麻痺）	49. 射撃
47. シッティングバレーボール	48. 自転車競技	52. トライアスロン
50. セーリング	51. テコンドー	55. ポート
53. 馬術	54. パワーリフティング	
56. ボッチャ		
57. その他（ ）		

問58 今後、障害のある方がスポーツ活動を、より多く行うためには、どのようになればいいと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

- 1. 身近で気軽に、障害者が使える施設があれば
- 2. 安く使える施設があれば
- 3. 一緒にスポーツをする仲間がいれば
- 4. 子どもを預けられるところがあれば
- 5. スポーツを教えてくれる人がいれば
- 6. 施設の環境・雰囲気良くなれば
- 7. 時間に余裕があれば
- 8. 経済的な援助があれば
- 9. わからない
- 10. その他（ ）

問59 【問55で「3. 今まで運動やスポーツをしたことがない」に○を付けた方におたずねします】 あなたがスポーツをしない理由は何か。（あてはまるものすべてに○）

1. スポーツができる場所がないため
2. スポーツをする施設が受け入れてくれないため
3. 指導してくれる人がいないため
4. 上手にスポーツができる自信がないため
5. スポーツをするために必要な器具や用具がないため
6. 経済的に無理であるため
- 7.一緒にスポーツをする仲間がいないため
8. 介助などのボランティアがないため
9. 障害の程度が重く、スポーツは無理であるため
10. 今のスポーツをやったらよいかわからないため
11. してみたいスポーツがないため
12. スポーツが嫌いだから
13. 忙しくて時間がないから
14. その他（ ）

11. 将来について

問60 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. 障害者の入所施設に入りたい
5. わからない
6. その他（ ）

問61 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。（○は3つまで）

1. 地域の入居者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（ ）

問62 【主な介助者の方におたずねします。】今あなたが介助をしている人に、将来どのような暮らし方をしてほしいと思いますか。（○は1つ）

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

12. 障害のある人に対する理解度

問63 あなたは、地域で生活をしていて、差別を感じることがありますか。（○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. 感じない
5. わからない

問64 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65 障害者への差別をなくすことを目的として、平成28年4月1日に「障害者差別解消法」が施行されましたが、このことを知っていますか。（○は1つ）

※障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日に施行されました。

1. 内容まで知っている
2. 名前だけは知っている
3. 知らない

問66 あなたは、障害者が選挙の投票をしやすいように、投票所に何が必要だと思いませんか。(〇はいくつでも)

- 候補者情報点を点字や音声で伝えほしい
- 段差をなくしてほしい
- 段差をなくしてほしい
- 投票しやすいようサポートする人を配置してほしい
- 代理投票制度を活用してほしい
- コミュニケーションボード等を活用し、障害者にわかりやすく、投票方法等について説明してほしい
- 特に必要ことはない
- その他（ ）

問67 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを行政に取り組んでもらいたいですか。(〇は2つまで)

1. 障害の理解のための学校教育の普及
しょうがいのかいりようのためのかうがくしやうくうのくわいき
2. 広報などによる啓蒙活動の推進
くわへんなどによるけいもうくわつどうのすいしん
3. 障害者の活動や団体の活動の紹介
しょうがいしやのくわつどうやだんたいのくわつどうのかうかい
4. ボランティアの活動の推進
ぼらんたいあのくわつどうのすいしん
5. 障害のある人と参加できるスポーツ・文化活動の推進
しょうがいのあるひととさんかできるとうすぽーつ・ぶんかくわつどうのすいしん
6. 障害のある人に配慮した公共施設や道路の整備
しょうがいのあるひとにかいりしたこうきんしせつやだうろのせいび
7. 障害者福祉に関する広報やパンフレットの作成
しょうがいしやふくしにかんするくわへんやぱんぷれっとのさくせい
8. 特になし
9. その他（

問88 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを企業に取り組んでもらいたいですか。(〇は2つまで)

1. 社員に対して障害者雇用の意義を、研修を通じて伝えていく
2. 就労を目指している障害者のいる特別支援学校等を見学する
3. 障害者を雇用している企業の見学を行う
4. 障害者雇用の実習を受け入れる
5. 社員が障害の種類や程度に対照して、コミュニケーションできるようにする
6. 障害者とともに職場で働く上での配慮すべきことをまとめたパンフレットやマニュアルを作成する。
7. 特になし
8. その他（ ）

19

問69 障害者への理解を深めるために、障害者自身がどのような取り組みをしていく必要があると思いますか。(○は2つまで)

1. 障害者差別解消法の合理的配慮等、障害者の人権に関する法律や制度への理解を深める
2. スポーツ大会やイベント等、地域の人々との交流の場へ積極的に参加する
3. まちづくりや地域づくり等に障害者の視点を反映できるようにしていく
4. 障害者団体に参加し、様々な活動を通じて市民と関わっていく
5. 障害者の視点から、障害者理解のためのパンフレット等がより市民にわかりやすいものとなるよう工夫していく
6. 職場においても、自分の能力や個性を活かして仕事をしていく
7. 特になし
8. その他（ ）

※合理的配慮とは、行政機関等障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思表示があるにもかかわらず、行政機関等が、合理的配慮を怠るべき理由を主張し、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁（バリア）を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならないことです。（民間事業者については努力義務）

問 70 しゃかいのてまりのていへき 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくためには何だと思われるか。ごういてきはいいよ (○は2つまで)

1. 市民や民間事業者に対して障害者差別解消法に關する周知・啓発
2. 障害者差別解消法に係るセミナー等の開催
3. 障害当事者を講師とした市民・民間事業者向けの研修
4. 筆談、読み上げ、手話など障害の特性に応じたコミュニケーション手段の設置
5. 意思疎通のために絵や写真カード、ICT機器（タブレット端末等）等の活用
6. 各種障害者に関するマークの周知・啓発
7. 特にない
8. その他（ ）

20

13. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問71 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。(①～⑤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1・2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 利用している	利用して いない	今後の利用希望 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	1	2
②重度訪問 介護	重度の肢体不自由者、重度の知的障害者・精神障害者に、入浴、排泄つ、食事などの介護を総合的に 行います。	1	2	1	2
③行動支援	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	1	2
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	1	2
⑤同行支援	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	1	2

問72 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. 他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73 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。

(①～⑪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1・2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 利用している	利用して いない	今後の利用希望 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
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
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
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
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
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	1	2
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	1	2
⑧放課後等デ 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	1	2
⑨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	1	2
⑩医療型児童 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等と治療を行います。	1	2	1	2
⑪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	1	2

問74 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75 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。(○はい①～③のそれぞれのサービスについて、回答欄Bの1・2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	利用したい	利用しない
①共同生活援助(グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助、入浴、排せつ、食事の介護などを行います。	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。	1	2	
②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	
③障害児入所支援	知的障害児、肢体不自由児または重度の知的障害・肢体不自由が重複している児童を保護し、日常生活の指導等と治療を行います。		1	2	

(4) 地域生活支援事業

問76 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。(○はい①～⑩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1・2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	利用したい	利用しない
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	1	2
②成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用にかかる申立て費用や後見人等報酬の助成をします。	20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。		1	2
③意向疎通支援事業	意思疎通を図ることに支障のある方に、手話通訳者等を派遣します。	1	2	1	2
④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	1	2
⑤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	1	2
⑥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	1	2
⑦本人活動支援事業	在宅の知的障害者に対して、ボランティア活動の機会を提供します。	1	2	1	2
⑧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	1	2
⑨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	1	2
⑩生活訓練等事業	視覚障害者等に対して、日常生活に必要な訓練、指導等を行います。	1	2	1	2

サービス名	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 日中一時 支援事業	1	2	1	2

サービスの内容

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。

問77 【問71、73、75、76にある障害福祉サービスを利用している方や、今後利用したい方にお聞きします】 サービス等利用計画の作成について、どのように進めていきたいですか。
(○はひとつ)

- 1. 相談支援事業所の相談支援専門員にサービス等利用計画の作成を依頼したい
- 2. セルフプランを自分や家族で作成したい
- 3. 通所施設の職員など福祉の知識のある身近な人が支援してくれたら、自分や家族でセルフプランを作成したい
- 4. まず詳しい内容を聞くために、相談支援事業所の相談支援専門員等に相談したい
- 5. サービス等利用計画もセルフプランもよくわからない

問78 【これまでに特定相談支援事業所でサービス等利用計画を作成したことがある方にお聞きします】 サービス等利用計画を作成して感じたことはありますか。(○は4つまで)

- 1. ニーズを適切に反映したサービスの提案を受けることができた。
- 2. サービス等利用計画に沿った形でサービス提供事業所等の支援を受けることができた。
- 3. サービス等利用計画の内容が具体的に分かりやすかった。
- 4. 相談支援専門員が丁寧に分かりやすく説明してくれた。
- 5. 課題解決に向けて自分を取り組むべきことが明確になった。
- 6. サービス等利用計画にニーズが適切に反映されなかった。
- 7. サービス等利用計画の内容が分かりにくかった。
- 8. 相談支援専門員の説明が分かりにくかった。
- 9. 制度そのものが分かりにくかった。
- 10. その他 ()

(5) 福祉タクシー利用券・自動車燃料費助成について

問79 あなたは、福祉タクシー利用券や自動車燃料券を利用していますか。利用している方は、その種類(券の色)もお答えください。(○は1つ)

- 1. 福祉タクシー利用券 (黄色券)
- 2. 福祉タクシー利用券 (水色券)
- 3. 自動車燃料券
- 4. 利用していない

問80 【問79でいずれかの券を利用している(1～3番)と回答した方にお聞きします】 福祉タクシー利用券・自動車燃料券の主な使い道は何ですか。(○はいくつでも)

- 1. 通勤・通学
- 2. 福祉施設への通所
- 3. 医療機関への通院
- 4. 買い物など日常の用事
- 5. 文化・教養活動
- 6. スポーツ・レクリエーション活動
- 7. 旅行
- 8. 友人・知人と会う
- 9. その他 ()

問81 【問79で自動車燃料券を利用している(3番)と回答した方にお聞きします。】 福祉タクシー利用券ではなく、自動車燃料券を選んでいる理由は何ですか。
(○は1つ)

- 1. 家族などが運転する車で移動することが多いから
- 2. タクシーや公共交通機関の利用が難しいから
- 3. 自家用車のほうが経済的負担が少ないから
- 4. 特に理由はない
- 5. その他 ()

14. 収入や利用者負担について

問82 あなたご本人の主な収入源をお答えください。(○は3つまで)

- 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83 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、利用者負担はない

15. 市の障害者施策について
- 問84 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

16. 自由意見
- 問85 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）

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29年2月8日（水）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。

〇千葉市障害者生活実態・意向調査票

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します～

白旗から、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、皆様のご生活状況やご意見・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、その他の目的で利用す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をお願いいたします。

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課
平成29年1月

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。
- ⑤ 視覚障害者の方で、点字の調査票を希望する場合は下記の問合せ先にご連絡ください。

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29年2月8日（水）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 障害者自立支援課 企画班
電話：043-245-5175 FAX：043-245-5549

- 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代筆する他の方
 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。（〇は1つ）
1. 男性
 2. 女性
- 問2 あなたの年齢について、平成29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。（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

- 問4 あなたがご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○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（㊟ ㊿の1 ㊿の2 ㊿の1 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 あなたが受けている最新の診断名をお聞きます。（〇はいくつでも）
1. 自閉症・自閉的傾向
 2. 高機能自閉症・高機能広汎性発達障害
 3. 自閉症スペクトラム障害（ASD）
 4. 広汎性発達障害（PDD）
 5. アスペルガー症候群
 6. 注意欠陥・多動性障害（AD/HD）
 7. 学習障害（LD）
 8. 知的障害
 9. 特に診断は受けていない
 10. その他（ ）

問6 とい 難病なんびょうに罹患りかんしている方かたにおたずねします。あなたの難病なんびょうの種類しゅるいは何なんですか。

1. 国が指定する特定疾患（別表で該当する疾患の番号を記入してください）。番号はいくつでも。）

--	--	--	--

2. その他の難病（病名をお書きください）：（ ）

2. 医療機関への受診状況について

問7 とい あなたは最近1年間に、ねんかん 障害や疾病が原因で医療機関を受診しましたか。しゅべい (○は1つ)いりようきかん じゅん

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. 市内の承い^{とない}てい^{ある}ける場所
2. 市内の承い^{とない}てい^{ある}けない場所
3. 眞^{まこと}内の市町村（千^ち葉^は市以外）
4. 東京都
5. その他（具体的^{ぐてき}に：（都^と道^{どう}府^ふ県^{けん}）
6. 特^{とく}に適^{てき}合^あわ^あない

3. 家族や介護者について

問9 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. 配偶者ぐいふうしや
6. 子ども
7. その他の親族
8. 施設しせつ（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10 あなたへの介助について、
 おも かいじょしや 主な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(いまい)
4. 祖父母 そふぼ
5. 配偶者 はいぐうしや
6. 子ども
7. その他の親族 しんぞく
8. ホームヘルパー
9. ボランティア
10. 介助は要けない かいじょはようけない
11. その他 その他

問11 **【問10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。】**

おも かいじょしゃ ねんれい ^{こた} 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 (20さい 미만)
2. 20代 (20だい)
3. 30代 (30だい)
4. 40代 (40だい)
5. 50代 (50だい)
6. 60代 (60だい)
7. 70歳以上 (70さい 以上)

問12 とい 問10で主^{おも}な介^{かい}助^{じょ}者^{しゃ}が家^か族^{ぞく}・親^{しん}族^{ぞく}に○を^をつ^つけ^けた^た方^{かた}にお^おた^たず^ずな^なす^す。】

おも かいじよしゃ かいじよけいぞくねんすう
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 ねんないひょう
2. 1年以上～5年未満 ねんないひょう
3. 5年以上～10年未満 ねんないひょう
4. 10年以上～15年未満 ねんないひょう
5. 15年以上～20年未満 ねんないひょう
6. 20年以上～25年未満 ねんないひょう
7. 25年以上～30年未満 ねんないひょう
8. 30年以上 ねんないひょう

問13 とい おも かいじしや かぞく しんぞく ほん につけた かに ほうに 1～7番に 〇を

おも かいじょしゃ こま
主な介助者が困っていることは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 介助者自身の健康に不安がある
かいしよせいじしんのかんこうにふあんがある
2. 介助者の高齢化に不安がある
かいしよせいじのかうれいかにふあんがある
3. 代わりに介助を頼める人がいない
かいはりにかいしよをたのめるひとがいない
4. 緊急時の対応に不安がある
きんぎゅうじのたいおうにふあんがある
5. 身体的な負担が大きい
しんたいてきなふたんが大きい
6. 精神的な負担が大きい
しんしゆてきなふたんが大きい
7. 経済的な負担が大きい
けいぎてきなふたんが大きい
8. 仕事に出られない
しごとに出られない
9. 長期の旅行や外出ができない
ちがうきのりょこうやぐわいしゆができない
10. 休養や急抜きの時間がない
きゅうぎやきゅうはくきのじかんがない
11. 特に困っていることはない
とくにこのうにいてゐることはない
12. よくわからない
よくわからない
13. その他（ ）

4. 相談や情報入手について

問14 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せんか。（○はいくつでも）

1. 疑心や心身の状態に不安がある
2. 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に十分にできない
4. 健康状態に不安がある
5. 家族（介護者）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15 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。（○はいくつでも）

1. 家族・親族
2. 友人・知人
3. 近所の人
4. 相談支援事業所
5. ホームヘルパー
6. 施設等の職員
7. 医療関係者（医師・看護師など）
8. 障害者団体や家族の会
9. 学校の職員
10. 民生委員・児童委員
11. 身体障害者相談員・知的障害者相談員

12. 保健福祉センター
13. 発達障害者支援センター
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16 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. フ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17 あなた（やご家族の方）は、どのような相談方法が相談しやすいですか。（○はいくつでも）

1. 電話による相談
2. 電子メールやインターネットによる相談
3. ファックスによる相談
4. 手話通訳者のサポートを受けられる相談
5. その他（ ）

問18 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
6. 市以外のホームページ
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19 あなたは、商品の購入やサービスの利用にあたって、トラブルになったことがありますか。（○は1つ）

1. ある
2. ない

問20 【問19で「1. ある」に○をつけた方におたずねします。】

あなたは、どこに（誰に）相談しましたか。（○はいくつでも）

1. 購入先、利用先、相談員
2. メーカー
3. 業界団体の窓口
4. 国民生活センター
5. 千葉県消費生活センター
6. 千葉県消費生活センター
7. その他の国・地方公共団体等の相談窓口
8. 弁護士
9. 警察
10. 家族・友人・知人
11. わからない、覚えていない
12. 相談していない
13. その他（ ）

5. あなたの暮らしについて

問21 あなたのお住まいの種類の聞きします。（○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（旧公営住宅）
7. グループホーム
8. その他（ ）

問22 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23 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24 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25 外出先のトイレに望むことは何ですか。(○はいくつでも)

1. 文字で男女の別がわかるようにしてほしい
2. 男女の別やペーパーの位置、洗浄ボタン等を普声案内で知らせてほしい
3. 絵文字表示を見やすくしてほしい
4. トイレの中を明るくしてほしい
5. トイレの中の段差をなくしてほしい
6. 点字ブロックをつけてほしい
7. 便器等の位置、向きを統一してほしい
8. トイレの中に手すりをつけてほしい
9. エアタオルをつけてほしい
10. トイレに十分な広さがほしい
11. 緊急通報ボタンをつけてほしい
12. 特にない
13. その他 ()

問26 あなたは日頃、近くの公園を利用していますか。(○は1つ)

1. よく利用する
2. 時々利用する
3. あまり利用しない
4. 全く利用しない

問27 【問26で「1. よく利用する」または「2. 時々利用する」に○をつけた方におたずねします】あなたが公園を利用する目的は何ですか。(○はいくつでも)

1. 散歩
2. 運動
3. 休息
4. 植物などの自然観賞
5. 昼食
6. 公園を近道に使っている
7. 周辺の散策途中のトイレ利用や休息
8. 子どもの遊び場
9. イベント見学・参加
10. その他 ()

問28 あなたは、障害者が安心して公園を利用できるようにするために、何が必要だと思いますか。(○はいくつでも)

1. 通路の幅を広げてほしい
2. 手すりをつけてほしい
3. 段差や急な坂をなくしてほしい
4. 点字や音声でわかりやすく情報を伝えてほしい
5. 障害者の利用しやすいトイレを設置してほしい
6. 障害者にとって居残る遊びや運動については利用者にマナーを守るよう指導してほしい
7. ベンチを増やしてほしい
8. 利用しやすい水飲み場、手洗い場を設置してほしい
9. 特に必要なことはない
10. その他 ()

6. 災害対策について

問29 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 ()

問30 あなたは、災害発生に備えて、避難生活に必要な物資（食料や家具等）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31 あなたは、災害に対してどのような備えをしていますか。（○はいくつでも）

1. 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている
2. 非常持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている
3. 非常持ち出し品や備蓄品の中に、障害や難病の状況に際して必要な医薬品、装具、食料等を用意している。
4. 避難所等において医療が受けられるよう、必要な医薬品や医療機関の連絡先などを記録している
5. 家族や近所の人、知人等に、災害が発生したときの手助けをお願いしている
6. 自分の障害のことや緊急連絡先等を記載したカードを作成している
7. 市の避難行動要支援者名簿の作成にあたり、個人情報提供の提供について同意している
8. 家具に転倒防止器具を取り付けている
9. 住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている
10. 災害時に避難する指定避難所（一次避難所）を知っている
11. 地域の防災訓練や勉強会・セミナー等に参加している
12. 知らない
13. その他（ ）

問32 あなたは、災害で避難する場合に、どのような支援をしてほしいですか。（○はいくつでも）

1. 一人では避難できないので、移動の介助をしてほしい
2. 災害の情報をわかりやすく伝えてほしい
3. 障害の程度や程度に対応した配慮をしてほしい
4. 地域の人にすぐに安否確認をしてほしい
5. 避難場所の情報を的確に伝えてほしい
6. 特に必要なことはない
7. その他（ ）

7. 日中活動・就労について

問33 あなたは、平日の日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. 就労活動中
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らない
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. 仕事が難しくて覚えられない
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. 希望にあ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。(○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合った柔軟な勤務形態
- 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 ()

問37 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. 運動やスポーツについて

問38 あなたは、運動やスポーツをしていますか。
(学校に通っている方は、学校の授業を除く)

- 1. している
- 2. していたが、今はやっていない
- 3. 今まで運動やスポーツをしたことがない

問39 【問38で「1. している」に○をつけた方におたずねします】
あなたは、どのくらいの頻度で運動やスポーツをしていますか。

- 1. 週に3回以上
- 2. 週に1～2回
- 3. 月に1～3回
- 4. 月に1～1回

問40 【問38で「1. している」または「2. していたが、今はやっていない」に○をつけた方におたずねします】あなたがやっている(行っている)運動やスポーツの種目は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. ウォーキング	2. ランニング・マラソン	3. ラジオ体操・健康体操
4. ヨガ・太極拳	5. ウェイトトレーニング	6. ダンス
7. エアロビクス	8. 水泳	9. ゴルフ
10. 野球・ソフトボール	11. サッカー・フットサル	12. ラグビー
13. バスケッボール	14. 陸上競技	15. ハンボール・ワトリンボール
16. バンドボール	17. テニス・ソフトテニス	18. バドミントン
19. 卓球	20. アイススケート	21. スキー・スノーボード
22. 柔道	23. 剣道	24. 空手・合気道
25. ゲートボール	26. ホウリング	27. グラウンドゴルフ
28. 登山・キャンプ	29. サイクリング	30. ヨット・サーフィン
31. トライアスロン	32. ハークゴルフ	
【上記を除く全国障害者スポーツ大会競技】		
33. アーチERY	34. グランドソフトボール	35. 車椅子バスケットボール
36. サウンドテーパーテニス	37. フットベースボール	38. フライングディスク
【上記を除くパラリンピックの公式競技等】		
39. ウィルチエアラグビー	40. カヌー	41. 重いデニス
42. 重いデフエッジング	43. ゴールボール	44. 電動車椅子サッカー
45. 5人制サッカー(視覚障害者)	46. 7人制サッカー(聴覚障害)	
47. シットイングハレーボール	48. 自転車競技	49. 射撃
50. セーリング	51. テコンドー	52. トライアスロン
53. 馬術	54. パワーリフティング	55. ボート
56. ボッチャ		
57. その他 ()		

問41 今後、障害のある方がスポーツ活動を、より多く行うためには、どのようなになればいいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 身近で気軽に、障害者が使える施設があれば
- 3. 一緒にスポーツをする仲間がいれば
- 2. 安く使える施設があれば
- 5. スポーツを教えてくれる人がいれば
- 4. 子どもを預けられるところがあれば
- 7. 時間に余裕があれば
- 6. 施設の環境・雰囲気良くなれば
- 8. 経済的な援助があれば
- 9. わからない
- 10. その他 ()

問42 【問38 で「3. 今まで運動やスポーツをしたことがない」に○を付けた方におたずねします】 あなたがスポーツをしない理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

1. スポーツができる場所がないため
2. スポーツをする施設が受け入れてくれないため
3. 指導してくれる人がいないため
4. 上手にスポーツができる自信がないため
5. スポーツをするために必要な器具や用具がないため
6. 経済的に無理であるため
7. 一緒にスポーツをする仲間がいないため
8. 介助などのボランティアがないため
9. 障害の程度が重く、スポーツは無理であるため
10. 今のスポーツをやったらいいかわらないため
11. してみたいスポーツがないため
12. スポーツが嫌いだから
13. 忙しくて時間がないから
14. その他 ()

9. 将来について

問43 あなたは、親なき後の生活を考えたとき、どのような不安がありますか。(○はいくつでも)

1. 身の回りの介助や援助をしてくれる人がいるか
2. 財産管理や契約などの手続きを自分で出来るか
3. 結婚できるかどうか、結婚生活を続けられるか
4. いっしょに暮らす家族がいるか
5. 十分な教育を受けられるか
6. 働く場所や適当な仕事があるか
7. 十分な収入が得られるか
8. 趣味や生きがいを持てるか
9. 生活をするうえで必要な情報を得られるか
10. 特に不安はない
11. その他 ()

問44 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45 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. 地域の人のため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 ()

問46 【主な介助者の方におたずねします。】今あなたが介助をしている人に、将来どのような暮らし方をしてほしいと思いますか。(○は1つ)

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

10. 障害のある人への理解度

問47 あなたは、地域で生活をしていて、差別を感じることがありますか。(○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. 感じない
5. わからない

問48 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49 障害者への差別をなくすことを目的として、平成28年4月1日に「障害者差別解消法」が施行されましたが、このことを知っていますか。(○は1つ)

※障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日に施行されました。

1. 内容まで知っている 2. 名前だけは知っている 3. 知らない

問50 あなたは、障害者が選挙の投票をしやすくするために、投票所に何が必要だと思いますか。(○はいくつでも)

1. 候補者情報を点字や音声で伝えてほしい
2. 段差をなくしてほしい
3. 車いすを用意してほしい
4. 投票しやすいようサポートする人を配置してほしい
5. 代理投票制度を活用しやすくしてほしい
6. コミュニケーションボード等を活用し、障害者にわかりやすく、投票方法等について説明してほしい
7. 特に必要ことはない
8. その他 ()

問51 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを行政に取り組んでもらいたいですか。(○は2つまで)

1. 障害者理解のための学校教育の普及
2. 広報などによる啓発活動の推進
3. 障害者の活動や団体の活動の紹介
4. ボランティアの活動の推進
5. 障害のある人と参加できるスポーツ・文化活動の推進
6. 障害のある人に配慮した公共施設や道路の整備
7. 障害者福祉に関する広報やパンフレットの作成
8. 特にない
9. その他 ()

問52 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを企業に取り組んでもらいたいですか。(○は2つまで)

1. 社賞に対して障害者雇用の意義を、研修を通じて伝えていく
2. 就労を自指している障害者のいる特別支援学校等を見学する
3. 障害者を雇用している企業の見学を行う
4. 障害者雇用の実習を受け入れる
5. 社員が障害の種類や程度に対応して、コミュニケーションできるようにする
6. 障害者とともに職場で働く上での配慮すべきことをまとめたパンフレットやマニュアルを作成する
7. 特にない
8. その他 ()

問53 障害者への理解を深めるために、障害者自身がどのような取り組みをしていく必要があると思いますか。(○は2つまで)

1. 障害者差別解消法の合理的配慮等、障害者の人権に関する法律や制度への理解を深める
2. スポーツ大会やイベント等、地域の人々との交流の場へ積極的に参加する
3. まちづくりや地域づくり等に障害者の視点を反映できるようにしていく
4. 障害者団体に参加し、様々な活動を通じて市民と関わっていく
5. 障害者の視点から、障害者理解のためのパンフレット等がより市民にわかりやすいものとなるよう工夫していく
6. 職場においても、自分の能力や個性を活かして仕事をしていく
7. 特にない
8. その他 ()

※合理的配慮とは、行政機関等へ障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならないことです。(民間事業者については努力義務)

問54 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なことは何だと思われますか。(○は2つまで)

1. 市民や民間事業者に対して障害者差別解消法に関する周知・啓発
2. 障害者差別解消法に際するセミナー等の開催
3. 障害当事者を講師とした市民・民間事業者向けの研修
4. 筆談、読み上げ、手話など障害の特性に際したコミュニケーション手段の設置
5. 意思疎通のために絵や写真カード、ICT機器(タブレット端末等)等の活用
6. 各種障害者に関するマークの周知・啓発
7. 特にない
8. その他 ()

11. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問55 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。
(①～⑤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1・2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	1	2
②重度訪問介護	重度の肢体不自由者、重度の知的障害者・精神障害者に、入浴、排せつ、食事などの介護を総合的にを行います。	1	2	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2

問56 あなたは、訪問系サービスの利用に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57 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1・2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	2	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2

問58 あなたは、日中活動系サービスの利用に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59 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。

(①～②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1・2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 利用している	利用して いない	今後の利用希望 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)	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、入浴、排せつ、食事の介護などを行います。	1	2	1	2
②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	1	2

問60 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61 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。

(①～⑨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1・2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 利用している	利用して いない	今後の利用希望 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	1	2
②成年後身制度利用支援事業	成年後身制度の利用にかかる申立て費用や後見人等報酬の助成をします。	1	2	1	2
③意思疎通支援事業	意思疎通を図ることに支障のある方に、手話通訳者等を派遣します。	1	2	1	2
④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	1	2
⑤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	1	2
⑥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	1	2
⑦本人活動支援事業	在宅の知的障害者に対して、ボランティア活動の機会を提供します。	1	2	1	2
⑧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	1	2
⑨知的障害者職親委託事業	知的障害者や、民間事業者等のもとで、生活指導や能力習得訓練などを受けます。	1	2	1	2

サービス名	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
⑩生活訓練 等事業	1	2	1	2
⑪ 日中一時支援 事業	1	2	1	2

問62 【問 55、57、59、61 にある障害福祉サービスを利用している方や、今後利用したい方にお聞きします】 サービス等利用計画の作成について、どのように進めていきたいですか。（○はひとつ）

1. 相談支援事業所の相談支援専門員にサービス等利用計画の作成を依頼したい
2. セルフプランを自分や家族で作成したい
3. 通所施設の職員など福祉の知識のある身近な人が支援してくれたら、自分や家族でセルフプランを作成したい
4. まず詳しい内容を聞くために、相談支援事業所の相談支援専門員等に相談したい
5. サービス等利用計画もセルフプランもよくわからない

問63 【これまでに特定相談支援事業所でサービス等利用計画を作成したことがある方にお聞きします】 サービス等利用計画を作成して感じたことはありますか。（○は 4 つまで）

1. ニーズを適切に反映したサービスの提案を受けることができた。
2. サービス等利用計画に沿った形でサービス提供 事業所 等の支援を受けることができた。
3. サービス等利用計画の内容が具体的に分かりやすかった。
4. 相談 支援専門員 が丁寧 に分かりやすく説明してくれた。
5. 課題解決に向けて自分が取り組むべきことが明確になった。
6. サービス等利用計画にニーズが適切に反映されなかった。
7. サービス等利用計画の内容が分かりにくかった。
8. 相談支援専門員の説明が分かりにくかった。
9. 制度そのものが分かりにくかった。
10. その他（ ）

(5) 福祉タクシー利用券・自動車燃料費助成について

問64 あなたは、福祉タクシー利用券や自動車燃料 券を利用していますか。利用している方は、その種類（券の色）もお答えください。（○は1つ）

1. 福祉タクシー利用券（黄色券）
2. 福祉タクシー利用券（水色券）
3. 自動車燃料券
4. 利用していない

問65 【問 64 でいずれかの券を利用している（1～3番）と回答した方にお聞きします】 福祉タクシー利用券・自動車燃料 券の主な使い道は何ですか。（○はいくつでも）

1. 通勤・通学
2. 福祉施設への通所
3. 医療機関への通院
4. 買い物など日常の用事
5. 文化・教養活動
6. スポーツ・レクリエーション活動
7. 旅行
8. 友人・知人と会う
9. その他（ ）

問66 【問 64 で自動車燃料 券を利用している（3番）と回答した方にお聞きします。】 福祉タクシー利用券ではなく、自動車燃料 券を選んでいる理由は何ですか。（○は1つ）

1. 自分で運転できるから
2. 家族などが運転する車で移動することが多いから
3. タクシーや公共交通機関の利用が難しいから
4. 自家用車のほうが経済的負担が少ないから
5. 特に理由はない
6. その他（ ）

12. 収入や利用者負担について

問67 あなたご本人の主な収入 源をお答えください。（○は3つまで）

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68 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、利用者負担はない

13. 市の障害者施策について

問69 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

14. 自由意見

問70 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す。

きこい
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
平成29年2月8日（水）までに
ポストに投函してください。

ちゆうさひよう
※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。

〇千葉市障害者生活実態・意向調査票

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～

白旗から、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、皆様のご生活状況やご意見・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。

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課
平成29年1月

ご記入にあたって

- ① この調査票で「あなたは」とあるのは、封筒のあて名に個人名の記載のある18歳未満の発達障害のあるご本人のことです。また、ご本人の回答を保護者の方が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、病气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〇印をつけてお返しください。「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。
- ⑤ 視覚障害者の方で、点字の調査票を希望する場合は下記の問合せ先にご連絡ください。

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29年2月8日（水）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 障害者自立支援課 企画室
電話：043-245-5175 FAX：043-245-5549

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. 封筒あて名に個人名の記載のあるご本人、又はご本人の回答を代筆する他の方
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。（〇は1つ）

1. 男性
2. 女性

問2 あなたの年齢について、平成29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。（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

問4 あなたがご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（㊟ ㊿の1 ㊿の2 ㊿の1 ㊿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します。（〇はいくつでも）

1. 自閉症・自閉的傾向
2. 高機能自閉症・高機能広汎性発達障害
3. 自閉症スペクトラム障害（ASD）
4. 広汎性発達障害（PDD）
5. アスペルガー症候群
6. 注意欠陥・多動性障害（AD/HD）
7. 学習障害（LD）
8. 知的障害
9. 特に診断は受けていない
10. その他（ ）

- 問15 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
 2. 友人・知人
 3. 近所の人
 4. 相談支援事業所
 5. ホームヘルパー
 6. 施設等の職員
 7. 医療関係者（医師・看護師など）
 8. 障害者団体や家族の会
 9. 学校の職員
 10. 養護教育センター
 11. 民生委員・児童委員
 12. 身体障害者相談員・知的障害者相談員
 13. 保健福祉センター
 14. 療育センター
 15. 発達障害者支援センター
 16. こころの健康センター
 17. 相談する相手はいない
 18. その他（ ）
- 問16 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。（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. フ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17 あなた（やご家族の方）は、どのような相談方法が相談しやすいですか。（〇はいくつでも）
1. 電話による相談
 2. 電子メールやインターネットによる相談
 3. ファックスによる相談
 4. 手話通訳者のサポートを受けられる相談
 5. その他（ ）
- 問18 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。（〇はいくつでも）
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
 6. 市以外のホームページ
 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23 外出先のトイレに望むことは何ですか。(○はいくつでも)

1. 点字で男女の別がわかるようにしてほしい
2. 男女の別やペーパーの位置、洗浄ボタン等を音声案内で知らせしてほしい
3. 絵文字表示を見やすくしてほしい
4. トイレの中を明るくしてほしい
5. トイレの中の段差をなくしてほしい
6. 点字ブロックをつけてほしい
7. 便器等の位置、向きを統一してほしい
8. トイレの中に手すりをつけてほしい
9. エアタオルをつけてほしい
10. トイレに十分な広さがほしい
11. 緊急通報ボタンをつけてほしい
12. 特にない
13. その他 ()

問24 あなたは日頃、近くの公園を利用していますか。(○は1つ)

1. よく利用する
2. 時々利用する
3. あまり利用しない
4. 全く利用しない

【問24で「1. よく利用する」または「2. 時々利用する」に○をつけた方におたずねします】

問25 あなたが公園を利用する目的は何ですか。(○はいくつでも)

1. 散歩
2. 運動
3. 休息
4. 植物などの自然観賞
5. 昼食
6. 公園を近道に使っている
7. 周辺の散策途中のトイレ利用や休憩
8. 遊び場
9. イベント見学・参加
10. その他 ()

問26 あなたは、障害者が安心して公園を利用できるようにするために、何が必要だと思いますか。(○はいくつでも)

1. 通路の幅を広げてほしい
2. 手すりをつけてほしい
3. 段差や急な坂をなくしてほしい
4. 点字や音声でわかりやすく情報を伝えてほしい
5. 障害者の利用しやすいトイレを設置してほしい
6. 障害者にとって危険な遊びや運動については利用者にマナーを守るよう指導してほしい
7. ベンチを増やしてほしい
8. 利用しやすい飲み場、手洗い場を設置してほしい
9. 特に必要ことはない
10. その他 ()

6. 災害対策について

問27 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28 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29 あなたは、災害に対してどのような備えをしていますか。(○はいくつでも)

1. 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている
2. 非常持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている
3. 非常持ち出し品や備蓄品の中に、障害や難病の状況に応じて必要な医薬品、装具、食料等を用意している
4. 避難所等において医療が受けられるよう、必要な医薬品や医療機関の連絡先などを記録している
5. 家族や近所の人、知人等に、災害が発生したときの手助けをお願いしている
6. 自分の障害のことや緊急連絡先等を記載したカードを作成している
7. 市の避難行動要支援者名簿の作成に当たり、個人情報提供について同意している
8. 食事に転倒防止器具を取り付けている
9. 住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている
10. 災害時に避難する指定避難所（一次避難所）を知っている
11. 地域の防災訓練や勉強会・セミナー等に参加している
12. 特にない
13. その他 ()

問30 あなたは、災害で避難する場合に、どのような支援をしてほしいですか。(○はいくつでも)

1. 一人では避難できないので、移動の介助をしてほしい
2. 災害の情報をわかりやすく伝えてほしい
3. 障害の種類や程度に対応した配慮をしてほしい
4. 地域の入にすぐに安全確認等をしてほしい
5. 避難場所の情報を的確に伝えてほしい
6. 特に必要ことはない
7. その他 ()

7. 療育・保育について

問31 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32 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33 【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34 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. 小學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35 【あなた(あて名のお子さん)が小學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園部
4. 療育センター
5. 大宮学園
6. 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36 【あなた(あて名のお子さん)が小學校入学前の方におたずねします。】あなたが小學校(小学部)に入學するとき、どの学校・学級に通わせたいと思いますか。(○は1つ)

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

問37 【保護者の方におたずねします。】療育・保育から小學校に入學する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援に関する情報を小學校に提供されることについてどう思いますか。(○は1つ)

1. とてもよいと思う
2. よいと思う
3. あまりよくないと思う
4. よくないと思う

問38 【保護者の方におたずねします。】療育・保育から小学校に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援についてのどのような情報が小学校に提供されるとよいと思いますか。

(○はいくつでも)

1. 障害の種類や程度
2. 性格の特徴
3. 得意な分野と不得意な分野
4. コミュニケーション能力
5. 接する上で配慮しなければならないこと
6. 家族構成
7. 障害を発症した時期
8. その他 ()

8. 学校・教育について

この章 (問39～47) 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 【保護者の方におたずねします。】小学校から中学校に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援に関する情報が中学校に提供されることについてどう思いますか。

(○は1つ)

1. とてもよいと思う
2. よいと思う
3. あまりよくないと思う
4. よくないと思う

問43 【保護者の方におたずねします。】小学校から中学校に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援についてのどのような情報が中学校に提供されるとよいと思いますか。(○はいくつでも)

1. 障害の種類や程度
2. 性格の特徴
3. 得意な分野と不得意な分野
4. コミュニケーション能力
5. 接する上で配慮しなければならないこと
6. 家族構成
7. 障害を発症した時期
8. その他 ()

問44 【小学校(小学部)・中学校(中学部)に通っている方におたずねします。】あなたは、中学校卒業後、どのような進路を希望していますか。(○は1つ)

1. 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45 【保護者の方におたずねします。】中学校から高等学校(高等部)に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援に関する情報が高等学校(高等部)に提供されることについてどう思いますか。(○は1つ)

1. とてもよいと思う
2. よいと思う
3. あまりよくないと思う
4. よくないと思う

問46 【保護者の方におたずねします。】中学校から高等学校（高等部）に入学する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援についてのどのような情報が高等学校（高等部）に提供されるとよいと思いますか。（〇はいくつでも）

1. 障害の種類や程度
2. 性格の特徴
3. 得意な分野と不得意な分野
4. コミュニケーション能力
5. 接する上で配慮しなければならないこと
6. 家族構成
7. 障害を発症した時期
8. その他（ ）

問47 【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。（〇は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. 日中活動・就労について

この章（問48、49）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48 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。（最もあてはまるものにひとつだけ〇）

1. 正職員として働いている
2. パート・アルバイトなど働いている
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. 就労活動中
9. 特に何もしていない
10. その他（ ）

問49

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. 運動やスポーツについて

問50

あなたは、運動やスポーツをしていますか。
（学校に通っている方は、学校の授業を除く）

1. している
2. していたが、今はやっていない
3. 今まで運動やスポーツをしたことがない

問51

【問50で「1. している」に〇をつけた方におたずねします】

あなたは、どのくらいの頻度で運動やスポーツをしていますか。

1. 週に3回以上
2. 週に1～2回
3. 月に1～3回
4. 年に1～11回

問52 【問50 で「1. している」または「2. していたが、今はやっていない」に○をつけた方に
おたずねします】 あなたが行っている(行っていた)運動やスポーツの種目は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. ウォーキング	2. ランニング・マラソン	3. ラジオ体操・健康体操
4. ヨガ・太極拳	5. ウェイトトレーニング	6. ダンス
7. エアロビクス	8. 水泳	9. ゴルフ
10. 野球・ソフトボール	11. サッカー・フットサル	12. ラグビー
13. バスケットボール	14. 陸上競技	15. バレーボール・ソフトバレーボール
16. ハンドボール	17. テニス・ソフトテニス	18. バドミントン
19. 卓球	20. アイススケート	21. スキー・スノーボード
22. 柔道	23. 剣道	24. 空手・合気道
25. ゲートボール	26. ボウリング	27. クラウンドゴルフ
28. 登山・キャンプ	29. サイクリング	30. ヨット・サーフィン
31. トライアスロン	32. パークゴルフ	
【上記を除く全国障害者スポーツ大会競技】		
33. アーチERY	34. グランドソフトボール	35. 車椅子バスケットボール
36. サウンドテーパーテニス	37. フットベースボール	38. フライングディスク
【上記を除くパラリンピックの公式競技等】		
39. ウィルチエアークラビー	40. カヌー	41. 車いすテニス
42. 車いすフェンシング	43. ゴールボール	44. 電動車椅子サッカー
45. 5人制サッカー(視覚障害者)	46. 7人制サッカー(脳性麻痺)	
47. シッティングバレーボール	48. 自転車競技	49. 射撃
50. セーリング	51. テコンドー	52. トライアスロン
53. 馬術	54. パワーリフティング	55. ボート
56. ボッチャ		
57. その他 ()		

問53 今後、障害のある方がスポーツ活動を、より多く行うためには、どのようなになれると
思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 身近で気軽に、障害者が使える施設があれば
2. 安く使える施設があれば
3. 一緒にスポーツをする仲間がいれば
4. 子どもを預けられるところがあれば
5. スポーツを教えてくれる人がいれば
6. 施設の環境・雰囲気良くなれば
7. 時間に余裕があれば
8. 経済的な援助があれば
9. わからない
10. その他 ()

問54 【問50 で「3. 今まで運動やスポーツをしたことがない」に○を付けた方におたずねし
ます】 あなたがスポーツをしない理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

1. スポーツができる場所がないため
2. スポーツをする施設が受け入れてくれないため
3. 指導してくれる人がいないため
4. 上手にスポーツができる自信がないため
5. スポーツをするために必要な器具や用具がないため
6. 経済的に無理であるため
7. 一緒にスポーツをする仲間がないため
8. 介助などのボランティアがないため
9. 障害の程度が重く、スポーツは無理であるため
10. 今のスポーツをやたらよいかわからないため
11. してみたいスポーツがないため
12. スポーツが嫌いだから
13. 忙しくて時間がないから
14. その他 ()

11. 将来について

問55 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. 障害者の入所施設に入りたい
5. わからない
6. その他 ()

問56 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 ()

問57 【主な介助者の方におたずねします。】今あなたが介助をしている人に、将来どのような暮らし方をしてほしいと思いますか。（○は1つ）

- 1. 自宅で家族と暮らしてほしい
- 2. 自宅でひとり暮らしをしてほしい
- 3. グループホームなどに入居してほしい
- 4. 障害者の入所施設に入ってほしい
- 5. わからない
- 6. その他（ ）

12. 障害のある人の理解度

問58 あなたは地域で生活をしていて、差別を感じることがありますか。（○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. 感じない
- 5. わからない

問59 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60 障害者への差別をなくすことを目的として、平成28年4月1日に「障害者差別解消法」が施行されましたが、このことを知っていますか。（○は1つ）

※障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日に施行されました。

- 1. 内容まで知っている
- 2. 名前だけは知っている
- 3. 知らない

問61 あなたは、障害者が選挙の投票をやすくするために、投票所に何が必要だと思いますか。（○はいくつでも）

- 1. 候補者情報を点字や音声で伝えてほしい
- 2. 段差をなくしてほしい
- 3. 重いすを用意してほしい
- 4. 投票しやすいようサポートする人を配置してほしい
- 5. 代連投票制度を活用しやすくしてほしい
- 6. コミュニケーションボード等を活用し、障害者にわかりやすく、投票方法等について説明してほしい
- 7. 特に必要ことはない
- 8. その他（ ）

問62 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを行政に取り組んでもらいたいですか。（○は2つまで）

- 1. 障害者理解のための学校教育の普及
- 2. 広報などによる啓発活動の推進
- 3. 障害者の活動や団体の活動の紹介
- 4. ボランティアの活動の推進
- 5. 障害のある人と参加できるスポーツ・文化活動の推進
- 6. 障害のある人に配慮した公共施設や道路の整備
- 7. 障害者福祉に関する広報やパンフレットの作成
- 8. 特にない
- 9. その他（ ）

問63 あなたは、障害者に対する理解をより深めるために、どのようなことを企業に取り組んでもらいたいですか。（○は2つまで）

- 1. 社賞に対して障害者雇用の意義を、研修を通じて伝えていく
- 2. 就労を目指している障害者のいる企業の特別支援学校等を見学する
- 3. 障害者を雇用している企業の見学を行う
- 4. 障害者雇用の実習を受け入れる
- 5. 社賞が障害の種類や程度に対応して、コミュニケーションできるようにする
- 6. 障害者とともに職場で働く上での配慮すべきことをまとめたパンフレットやマニュアルを作成する
- 7. 特にない
- 8. その他（ ）

問64 障害者への理解を深めるために、障害者自身がどのような取り組みをしていく必要があると思いますか。(○は2つまで)

- 1. 障害者差別解消法の合理的配慮等、障害者の人権に関する法律や制度への理解を深める
- 2. スポーツ大会やイベント等、地域の人々との交流の場へ積極的に参加する
- 3. まちづくりや地域づくり等に障害者の視点を反映できるようにしていく
- 4. 障害者団体に参加し、様々な活動を通じて市民と関わっていく
- 5. 障害者の視点から、障害者理解のためのパンフレット等がより市民にわかりやすいものとなるよう工夫していく

6. 職場においても、自分の能力や個性を活かして仕事をしていく

7. 特にない

8. その他（ ）

※合理的配慮とは、行政機関等へ障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならないことです。(民間事業者については努力義務)

問65 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なことは何だと思われますか。(○は2つまで)

- 1. 市民や民間事業者に対して障害者差別解消法に関する周知・啓発
- 2. 障害者差別解消法に係るセミナー等の開催
- 3. 障害当事者を講師とした市民・民間事業者向けの研修
- 4. 筆談、読み上げ、手話など障害者の特性に応じたコミュニケーション手段の設置
- 5. 意思疎通のために絵や写真カード、ICT機器（タブレット端末等）等の活用
- 6. 各種障害者に関するマークの周知・啓発
- 7. 特にない
- 8. その他（ ）

13. サービス利用について

(1) 訪問系サービス

問66 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。

(①～⑤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1・2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	1	2
②重度訪問介護	重度の肢体不自由者、重度の知的障害者・精神障害者に、入浴、排せつ、食事などの介護を総合的に行います。	1	2	1	2
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	1	2
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	1	2
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	1	2

問67 あなたは、訪問系サービスの利用に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. サービスに關する情報が少ない
- 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68 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せんか。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。
(①～⑩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1・2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 利用している	利用していない	今後の利用状況 利用したい	今後の利用希望 利用しない
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
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。	①～⑤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。			
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
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。				
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	1	2
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。				
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	1	2

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 利用している	利用していない	今後の利用状況 利用したい	今後の利用希望 利用しない
⑧放課後等 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	1	2
⑨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	1	2
⑩医療型児童 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等と治療を行います。	1	2	1	2
⑪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	1	2

問69 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70 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1・2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 利用している	利用していない	今後の利用希望 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)	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、入浴、排泄、食事の介護などを行います。	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。		1	2
②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、排泄・食事等の介護を行います。			1	2
③障害児入所支援	知的障害児、肢体不自由児または重度の知的障害・肢体不自由が重複している児童を保護し、日常生活の指導等と治療を行います。	1	2	1	2

(4) 地域生活支援事業

問71 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。(①～⑩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1・2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 利用している	利用していない	今後の利用希望 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	1	2
②成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用にかかる申立て費用や後見人等報酬の助成をします。	20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。		1	2
③意思疎通支援事業	意思疎通を図ることに支障のある方に、手話通訳者等を派遣します。	1	2	1	2
④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	1	2
⑤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	1	2
⑥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	1	2
⑦本人活動支援事業	在宅の知的障害者に対して、ボランティア活動の機会を提供します。	1	2	1	2
⑧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	1	2
⑨知的障害者・家族支援事業	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	1	2
⑩生活訓練等事業	視覚障害者等に対して、日常生活に必要な訓練、指導を行います。	1	2	1	2

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	利用しない
① 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	1	2

問72 【問66、68、70、71にある障害福祉サービスを利用している方や、今後利用したい方にお聞きします】 サービス等利用計画の作成について、どのように進めていきたいですか。
(○はひとつ)

- 1. 相談支援事業所の相談支援専門員にサービス等利用計画の作成を依頼したい
- 2. セルフプランを自分や家族で作成したい
- 3. 通所施設の職員など福祉の知識のある身近な人が支援してくれたら、自分や家族でセルフプランを作成したい
- 4. まず詳しい内容を聞くために、相談支援事業所の相談支援専門員等に相談したい
- 5. サービス等利用計画もセルフプランもよくわからない

問73 【これまでに特定相談支援事業所でサービス等利用計画を作成したことがある方にお聞きします】 サービス等利用計画を作成して感じたことはありますか。(○は4つまで)

- 1. ニーズを適切に反映したサービスの提案を受けることができた。
- 2. サービス等利用計画に沿った形でサービス提供事業所等の支援を受けることができた。
- 3. サービス等利用計画の内容が具体的に分かりやすかった。
- 4. 相談支援専門員が丁寧に分かりやすく説明してくれた。
- 5. 課題解決に向けて自分が取り組むべきことが明確になった。
- 6. サービス等利用計画にニーズが適切に反映されなかった。
- 7. サービス等利用計画の内容が分かりにくかった。
- 8. 相談支援専門員の説明が分かりにくかった。
- 9. 制度そのものが分かりにくかった。
- 10. その他 ()

(5) 福祉タクシー利用券・自動車燃料費助成について

問74 あなたは、福祉タクシー利用券や自動車燃料券を利用していますか。利用している方は、その種類(券の色)もお答えください。(○は1つ)

- 1. 福祉タクシー利用券 (黄色券)
- 2. 福祉タクシー利用券 (水色券)
- 3. 自動車燃料券
- 4. 利用していない

問75 【問74でいずれかの券を利用している (1～3番) と回答した方にお聞きします】 福祉タクシー利用券・自動車燃料券の主な使い道は何ですか。(○はいくつでも)

- 1. 通勤・通学
- 2. 福祉施設への通所
- 3. 医療機関への通院
- 4. 買い物など日常の用事
- 5. 文化・教養活動
- 6. スポーツ・レクリエーション活動
- 7. 旅行
- 8. 友人・知人と会う
- 9. その他 ()

問76 【問74で自動車燃料券を利用している (3番) と回答した方にお聞きします。】 福祉タクシー利用券ではなく、自動車燃料券を選んでいる理由は何ですか。(○は1つ)

- 1. 家族などが運転する車で移動することが多いから
- 2. タクシーや公共交通機関の利用が難しいから
- 3. 自家用車のほうが経済的負担が少ないから
- 4. 特に理由はない
- 5. その他 ()

14. 収入や利用者負担について

問77 あなたご本人の主な収入源をお答えください。(○は3つまで)

- 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78 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、利用者負担はない

15. 市の障害者施策について
- 問79 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。（〇は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

16. 自由意見
- 問80 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）

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29年2月8日（水）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。

千葉市障害者生活実態・意向調査

サービス
事業者の方

～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、各事業所の運営状況・サ
ービスの提供状況等のご意見・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、市内の障害福祉サービス等事業所を対象としています。

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29年1月
千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課

ご記入にあたって

- ① 回答は、あてはまる選択肢の番号に直接〇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。
- ② この調査票には、事業所名や所在地、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29年2月8日（水）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 障害者自立支援課 企画班
電話：043-245-5175 F A X：043-245-5549

1. 貴事業所について

問1 貴事業所の経営主体は何ですか。（〇は1つ）

- 1. 社会福祉法人
- 2. 医療法人
- 3. 一般社団法人・一般財団法人
- 4. 株式会社・有限会社
- 5. 特定非営利活動法人（NPO法人）
- 6. 協同組合
- 7. 合同会社・合資会社
- 8. その他法人
- 9. 個人医療機関
- 10. 地方公共団体
- 11. その他（ ）

問2 貴事業所の開業年はいつですか

昭和 ・ 平成 年（西暦） 年（西暦）

問3 貴事業所で提供している障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児サービス等は何
ですか。ただし、介護保険サービスは除きます。（〇はいくつでも）

- 1. 居宅介護
- 2. 重度訪問介護
- 3. 行動援護
- 4. 重度障害者等包括支援
- 5. 同行援護
- 6. 短期入所
- 7. 生活介護
- 8. 療養介護
- 9. 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- 10. 就労移行支援
- 11. 就労継続支援（A型）
- 12. 就労継続支援（B型）
- 13. 共同生活援助（グループホーム）
- 14. 施設入所支援
- 15. 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）
- 16. 計画相談支援（サービス等利用計画・モニタリング）
- 17. 地域活動支援センター事業
- 18. 移動支援事業
- 19. 日中一時支援事業
- 20. 訪問入浴サービス
- 21. 児童発達支援
- 22. 医療型児童発達支援
- 23. 放課後等デイサービス
- 24. 保育所等訪問支援
- 25. 障害児入所支援
- 26. 障害児相談支援
- 27. その他（ ）

問 4 貴事業所が事業を展開しているエリア（サービス利用対象者がお住まいの範囲）はどこですか。（○はいくつでも）

1. 千葉市の一部
2. 千葉市内全域
3. 千葉県内
4. その他（）

問 5 貴事業所で提供しているサービスを利用されている方は何人ですか。障害別にお答えください。（平成29年1月1日時点の人数）
重複障害の方については主たる障害についてご回答ください。

1. 身体障害 人
2. 知的障害 人
3. 精神障害 人
4. 雑病等 人

問 6 貴運営法人及び貴事業所の平成27年度の事業収支状況はいかがでしたか。（○は各1つ）

【運営法人（介護保険サービス事業所等も含む）の収支状況】

1. 黒字だった
2. ほぼ収支が均衡した
3. やや赤字だった
4. 大幅な赤字だった
5. その他（）

【障害福祉サービス等事業所の収支状況】

1. 黒字だった
2. ほぼ収支が均衡した
3. やや赤字だった
4. 大幅な赤字だった
5. その他（）

問 7 貴事業所では経営上何を重視していますか。（○は3つまで）

1. 職員の確保
2. 職員の待遇改善
3. 職員の資質向上
4. 事務作業量の軽減
5. 施設・設備の改善
6. 制度改正などへの対応
7. 収益の確保
8. 運営資金の調達
9. 他の事業者との連携
10. 行政との連携
11. 地域住民等の理解
12. 地域に貢献する活動
13. その他（）

2. 職員について

問 8 貴運営法人及び貴事業所では業務量に対する職員（人手）の充足具合はいかがですか。（○はそれぞれ1つ）

【運営法人（介護保険サービス事業所等も含む）の職員充足状況】

1. 十分である
2. やや不足している
3. 不足している
4. 非常に不足している
5. わからない

【障害福祉サービス等事業所の職員充足状況】

1. 十分である
2. やや不足している
3. 不足している
4. 非常に不足している
5. わからない

問 9 貴運営法人及び貴事業所の職員について、平成28年1月1日から平成28年12月31日までの過去1年間の採用者数と離職者数は何人でしたか。
（平成28年2月以降に事業を開始した場合は、事業開始日から平成28年12月31日までの採用者数と離職者数を記入してください。）

【運営法人（介護保険サービス事業所等も含む）の採用者・離職者数】

	採用者数	離職者数	離職した勤務年数	
			1年未満	3年未満
常勤職員	人	人	人	人
非常勤職員	人	人	人	人

【障害福祉サービス等事業所の採用者・離職者数】

	採用者数	離職者数	離職した勤務年数	
			1年未満	3年未満
常勤職員	人	人	人	人
非常勤職員	人	人	人	人

※1 運営法人の採用者であり、当該事業所に配属又は異動により転出した者を除く。

※2 1年未満の有期雇用契約により、採用又は退職した者を除く。

【問8の障害福祉サービス等事業所の職員充足状況で、「2 やや不足している」、「3 不足している」、「4 非常に不足している」と回答した事業所にお聞きします。】

問 10 不足と感じる理由について教えてください。(○は2つまで)

1. 離職率が高い（定着率が低い）
2. 採用が困難
3. 事業を拡大したいが人材が確保できない
4. その他（ ）

【問10で、「2 採用が困難」と回答した事業所にお聞きします。】

問 11 採用が困難な原因はどこにあると思いますか。(○は4つまで)

1. 労働時間が長い
2. 夜勤が多い
3. 休みが取りにくい
4. 雇用が不安定
5. キャリアアップの機会が不十分
6. 賃金が低い
7. 仕事がつい（身体的）
8. 仕事がつい（精神的）
9. 社会的評価が低い
10. わからない
11. その他（ ）

【全ての事業所にお聞きします。】

問 12 貴事業所では、職員が離職する原因はどこにあると思いますか。(○は4つまで)

1. 職場の人間関係に問題があった
2. 他の職場、仕事に魅力があった
3. 他と比べて賃金が低かった
4. キャリアアップの機会を与えられなかった
5. 結婚・出産・妊娠・育児等のライフイベントに専念するため
6. 人員整理・退職勧奨・法人解散・事業不振等のため
7. 家族の介護・看護のため
8. 病気・高齢のため
9. 定年・雇用期間満了のため
10. わからない
11. その他（ ）

問 13 貴事業所では人材育成のためにどのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. 事業所内で研修の実施
2. 事業所内で事例検討会の実施
3. 外部研修参加のための休暇取得の支援や金銭的な支援
4. 他事業者への異動・受入（人事交流）
5. 他事業者と合同で研修会の実施
6. 他事業者と合同で事例検討会の実施
7. 職員キャリアパスの導入
8. 指導員（チューター）制度の導入
9. 特に行っていない
10. その他（ ）

問 14 貴事業所の職員は過去1年間にどのような研修に参加しましたか。(○はいくつでも)

1. 障害福祉サービス制度全般に関する研修
2. 障害者の権利擁護に関する研修
3. 職場のメンタルヘルスに関する研修
4. 苦情対応に関する研修
5. 成年後見制度に関する研修
6. 自立支援給付の請求に関する説明会・研修
7. 利用者支援等に係る実務研修
8. 障害の特性に関する研修
9. サービス管理責任者指導者養成研修
10. 相談支援従事者指導者養成研修
11. 市が実施する集団指導
12. 特に参加していない
13. その他（ ）

問 15 貴事業所では、人材確保のためにどのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. 求人誌などに人材広告を掲載した
2. インターネットの求人サイトを利用した
3. 人材募集のチラシを配布した
4. ハローワークを通じて募集した
5. 福祉専門学校等で求人を行った
6. 知人経由・人づてで探した
7. ボランティアを受け入れた
8. 特にしていない
9. その他（ ）

3. サービス提供について

問 16 貴事業所では、サービスを提供する上で、どのようなことが課題となっていますか。

(○は3つまで)

- 1. 量的に、利用者の希望通り提供できていない
- 2. 質的に、利用者の希望通り提供できていない
- 3. 利用者や家族とのコミュニケーションが難しい
- 4. 困難事例への対応が難しい
- 5. 休日や夜間の対応が難しい
- 6. 変更やキャンセルが多い
- 7. 苦情やトラブルが多い
- 8. その他 ()

問 17 貴事業所では、サービス利用について、利用者やご家族からどのような相談や苦情を受けていますか。(○は3つまで)

- 1. 利用できるサービスがわかりにくい
- 2. 保健福祉センターでの手続きが大変
- 3. 利用できる回数や日数が少ない
- 4. 利用日などが希望どおりにならない
- 5. サービスの質が良くない
- 6. 職員の申し送りが不十分
- 7. 利用したいサービスが利用できない
- 8. 利用者負担が大きい
- 9. 病状等に関する相談
- 10. 特にない
- 11. その他 ()

問 18 貴事業所では、サービス向上のためにどのようなことに取り組んでいますか。

(○はいくつでも)

- 1. 困難事例のケース検討会などの開催
- 2. 事業者独自の評価
- 3. 利用者による評価
- 4. 第三者機関の評価
- 5. 専門職の配置
- 6. サービス提供マニュアルの作成
- 7. 緊急時マニュアルの作成
- 8. 事故防止対策
- 9. 利用者への説明の徹底
- 10. 苦情や相談の受付体制の整備
- 11. 特にない
- 12. その他 ()

【問 18 で、「5 専門職の配置」と回答した事業所にお聞きます。】

問 19 貴事業所で配置している専門職について、職種名と雇用形態をお教えてください。

例)	職種名	雇用形態
	(精神保健福祉士)	(非常勤)
	(医師)	(嘱託)
職種名		雇用形態
()	()	()
()	()	()
()	()	()
()	()	()

問 20 貴事業所では、今後新規に障害福祉サービス等への参入を検討していますか。

(○はいくつでも)

※ 介護保険サービス等は含めないでください。

- 1. 居宅介護
- 2. 重度訪問介護
- 3. 行動援護
- 4. 重度障害者等包括支援
- 5. 同行援護
- 6. 短期入所
- 7. 生活介護
- 8. 療養介護
- 9. 自立訓練 (機能訓練・生活訓練)
- 10. 就労移行支援
- 11. 就労継続支援 (A 型)
- 12. 就労継続支援 (B 型)
- 13. 共同生活援助 (グループホーム)
- 14. 施設入所支援
- 15. 地域相談支援 (地域移行支援・地域定着支援)
- 16. 計画相談支援 (サービス等利用計画・モニタリング)
- 17. 地域活動支援センター事業
- 18. 移動支援事業
- 19. 日中一時支援事業
- 20. 訪問入浴サービス
- 21. 児童発達支援
- 22. 医療型児童発達支援
- 23. 放課後等デイサービス
- 24. 保育所等訪問支援
- 25. 障害児入所支援
- 26. 障害児相談支援
- 27. その他 ()

【指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所以外の事業所にお聞きします。】

問 21 貴事業所は、特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所の指定をとる予定はありますか。(○は1つ)

1. 今後指定をとる予定である
2. 指定をとる予定はない

サービス等利用計画の作成やモニタリング等の計画相談支援は指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所で行います。

※ 指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所については、10 ページをご覧ください。

問 22 特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所の指定をとる予定はない場合、その理由をお答えください。

(○は2つまで)

1. 職員体制が整わない
2. 相談支援専門員がいない
3. 指定の取り方がわからない
4. 資金の調達ができない
5. 事業所の確保ができない
6. 収益性の確保ができない
7. その他 ()

問 23 指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所についてご意見をお書きください。

【指定一般相談支援事業所以外の事業所にお聞きします。】

問 24 貴事業所は、一般相談支援事業所の指定を取る予定はありますか。(○は1つ)

1. 今後指定をとる予定である
2. 指定をとる予定はない

地域移行支援・地域定着支援等の地域相談支援は指定一般相談支援事業所が行います。

※ 指定一般相談支援事業所については 10 ページをご覧ください。

問 25 指定をとる予定はない場合、その理由をお答えください。(○は2つまで))

1. 職員体制が整わない
2. 相談支援専門員がいない
3. 指定の取り方がわからない
4. 資金の調達ができない
5. 事業所の確保ができない
6. 収益性の確保ができない
7. その他 ()

問 26 指定一般相談支援事業所についてご意見をお書きください。

● 指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所
指定特定相談支援事業所は計画相談支援を行う事業所で、サービス等利用計画の作成や計画のモニタリングを行います。

指定障害児相談支援事業所は障害児相談支援を行う事業所で、児童福祉法に基づく障害児支援利用計画の作成やモニタリングを行います。

いずれも相談支援専門員の配置と専用の相談室が必要です。市区町村が指定します。

● 指定一般相談支援事業所

指定一般相談支援事業所は地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を行う事業所です。地域移行支援では、障害者支援施設入所中の障害者や精神科病院入院中の精神障害のある方々に対し、退所・退院した後の住居探しや地域生活に移行するための支援を行います。地域定着支援では、施設や病院を出て単身生活を始める方々に対し、緊急事態が生じた際の相談や緊急訪問を行います。相談支援専門員の配置と専用の相談室が必要です。都道府県・政令指定都市・中核市が指定します。

問 27 新規サービスに参入する上で課題となることは何ですか。参入の予定がない事業所の方も、参入を想定した場合の課題をお答えください。(○は2つまで)

1. 新たな職員の確保
2. 障害に対応できる職員の能力育成
3. 新規サービスのノウハウ獲得
4. 参入資金の調達
5. 施設や事業所の確保
6. 収益性の確保
7. 特にならない
8. その他 ()

問 28 今後の障害福祉施策の充実に向けて、どのようなことが必要だと思いますか。

(○は3つまで)

1. 地域住民の理解や協力
2. 地域の相談支援体制の充実
3. 地域の生活基盤の充実のための方策
4. 一般就労の促進のための方策
5. 福祉的就労における工賃向上
6. 福祉人材の確保のための方策
7. 事務手続きの簡素化
8. 利用者負担の軽減
9. 特にならない
10. その他 ()

4. 障害者の虐待防止について

問 29 貴事業所では虐待防止対策についてどのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. 虐待防止責任者の設置
2. 虐待防止委員会の設置
3. 虐待防止に係る外部研修への参加
4. 事業所内で虐待防止に係る研修・説明会の開催
5. 虐待防止マニュアルの作成
6. 虐待防止連絡体制の整備
7. 職員のメンタルヘルスのための研修を実施
8. 職員にストレスチェックを実施
9. 特に取り組んでいない
10. その他 ()

5. 災害時の対策について

問 30 貴事業所では災害時の対策についてどのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. 避難行動計画や災害発生時対応マニュアルの作成
2. 定期的に避難訓練を実施
3. 備蓄品の整備
4. 一般就労の促進のための方策
5. ロッカー、棚等の転倒防止措置
6. 緊急連絡網の作成
7. 避難経路の確保
8. 特に取り組んでいない
9. その他 ()

6. 感染症対策について

問 31 貴事業所では感染症対策についてどのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. 感染症対策マニュアルの作成
2. 職員に対する感染症対策に関する研修等の開催
3. 感染を予防するための備品（使い捨て手袋、マスク、手指消毒薬等）を常備
4. 職員に対する手洗い・うがいの励行
5. 職員・関係機関等への連絡体制の整備
6. 利用者および面会者への注意喚起
7. 特に取り組んでいない
8. その他 ()

7. 障害者の差別解消について

問 32 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために事業所として特に必要なことは何だと思われますか。(○は3つまで)

1. 地域住民・企業等に向けた周知・啓発
2. 各種障害者に関するマークの周知・啓発
3. 筆談、読み上げ、手話など障害の特性に応じたコミュニケーション手段の設置
4. 意思疎通のために絵や写真カード、ICT 機器（タブレット端末等）等の活用
5. 障害者差別解消法に係るイベントの企画
6. 特にない
7. その他 ()

※1 障害者差別解消法

障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成 28 年 4 月 1 日に施行されました。

○不当な差別的取扱いの禁止

不当な差別的取扱いとは、障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為をいいます。行政機関又は民間事業者は、正当な理由なく、障害者の権利利益を侵害してはなりません。

○合理的配慮の提供

行政機関等は、障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁（バリア）を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければなりません。（民間事業者については努力義務）

8. 自由意見

問 33 障害福祉に関するご意見やご要望などありましたら、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29年2月8日(水)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、事業所名、所在地、電話番号などは書かないでください。