

5 発達障害のある18歳未満の方とその保護者

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・障害児福祉計画を策定するにあたり、皆様の生活状況やご意見を把握し、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、お忙しいところ申し訳ございませんが、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入宮学園に通っている方のうち、発達障害の類型に属する病名での申請がある方の中から、無作為抽出、無記名郵送方式でご回答いただきますので、ご回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理した上で、障害者施策を推進するための基礎資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは一切ありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力いただけたら幸いです。

令和元年12月

千葉市 保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課

◆調査票の記入について

- ・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。）
- ・ご本人が年少の場合や、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。
- ・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際もありませんので、その場合は設問の指示にしたがってご書きください。
- ・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。

◆調査票の回収について

ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒に入れ、令和2年1月6日（月）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

1 回答者について

問1 この調査票でご回答いただくのはどなたですか。（○は1つ）

1. あて名のご本人、又はご本人の回答を代筆する他の方
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（ ）

2 本人について

問2 あなたの性別をおたずねします。（○は1つ）

1. 男性
2. 女性

問3 あなたの年齢について、令和元年10月1日現在の年齢をご記入ください。

（ ）歳

問4 あなたのお住まいの区をおたずねします。（○は1つ）

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

問5 あなたがお持ちの手帳の種類と等級、自立支援医療（精神通院医療）の利用をおたずねします。（○はいくつでも。手帳をお持ちの方は、カッコ内の等級（程度）にも○印をつけてください。）

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

問6 あなたが受けている最新の診断名をお聞かせします。(○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7 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。)

一覧表を別紙で同封

(2) その他の難病

(病名をお書きください:)

3 医療機関への受診状況について

問8 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9 あなたは障害や疾病について、相談や治療をしてくれる身近な医師等(かかりつけ医)はいますか。(○は1つ)

1. いる
2. いない

問10 【問9で身近な医師等(かかりつけ医)がいると回答した方におたずねします。】
その医療機関はどのようなものですか。(○はいくつでも)

1. 診療所 (〇科、〇〇クリニック、〇〇医院など)
2. 総合病院・大学病院等の専門の診療科
3. 通所している施設等での診察
4. その他 ()

問11 あなたの「医療」についておたずねします。
あなたはどこにある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. 県内の市町村(千葉市以外)
4. 東京都内(都区町村)
5. その他(具体的に: (都道府県))
6. 特に通院していない

4 家族や介助者について

問12 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13 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14 【問13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15 【問13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～18年未満

問16 【問13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. 休養や息抜きが時間がない
11. 特に困っていることはない
12. よくわからない
13. その他（ ）

問17 主な介助者が、病気のときや外出をしななければならないときなどは、代わりにどなたが介助していますか。（○は3つまで）

1. 同居している家族や親族
2. 同居していない家族や親族
3. 近所の人や友人・知人
4. ホランテニア
5. ホームヘルパー
6. 施設に短期間入所して介助を受ける
7. 介助してくれる人がいない
8. その他（ ）

5 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せんか。
 （○はいくつでも）

1. 発達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が十分にできない
4. 自分や家族では家事が十分にできない
5. 健康状態に不安がある
6. 介助者（家族）の負担が大きい
7. 段差や階段など、住まいに支障がある
8. 外出するのに支障がある
9. 利用したい福祉サービスを十分利用できない
10. 収入や生活費に不安を感じている
11. 緊急時に支援が得られない
12. 近所の人などとの人間関係に支障がある
13. 将来の生活に不安を感じている
14. 療育・教育について困っている
15. 就労について困っている
16. 特に困っていることはない
17. 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. 同じ施設の入所者 | 5. 相談支援専門員・ケアマネジャー | 6. 施設等の職員 |
| 7. ホームヘルパー | 8. 施設等の職員 | 9. 施設等のボランティア |
| 10. 施設等の第三者委員（苦情の受付窓口） | 11. 医療関係者（医師・看護師など） | 12. 障害者団体や家族の会 |
| 13. 学校の職員 | 14. 養護教育センター | 15. 民生委員・児童委員 |
| 16. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 | 17. 療育センター | 18. 療育センター |
| 19. 発達障害者支援センター | 20. こころの健康センター | 21. 相談する相手はいない |
| 22. 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、より便利だと感じますか。（○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（や保護者・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・要約筆記者のサポートを受けられる相談
5. SNSによる相談
6. 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. ちば市役所
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. SNS
8. 新聞・雑誌
9. テレビ・ラジオ
10. 施設や福祉サービス事業所
11. 医療機関
12. 障害者団体や家族の会
13. 民生委員・児童委員
14. 身体障害者相談員・知的障害者相談員
15. 市の窓口
16. その他（ ）

6 あなたの暮らしについて

問23 あなたのお住まいの権利をお聞きます。（○は1つ）

1. 持ち家（一戸建て）
2. 持ち家（集合住宅）
3. 民間賃貸住宅（一戸建て）
4. 民間賃貸住宅（集合住宅）
5. 公営住宅
6. UR都市機構住宅（旧公団住宅）
7. グループホーム
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。（○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25 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. 2～3か月に1日くらい
7. 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。（○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27 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28 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29 【問28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憩 | 8. 遊び場 | |
| 9. イベント見学・参加 | 10. その他 () | |

問30 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. 手すりを付けてほしい |
| 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 () |

7 災害対策について

問31 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. 近所に頼ることのできる支援者がいない |
| 4. 災害に関する情報を得るのが難しい |
| 5. 避難所の設備が障害に配慮しているか不安 |
| 6. 避難所で必要な助けを受けられるか不安 |
| 7. 避難所で一般市民と一緒に生活できるか不安 |
| 8. 薬や医療的なケアが確保できるか不安 |
| 9. 特に不安に思うことはない |
| 10. その他 () |

問32 あなたは、災害発生に備えて、避難生活に必要な物資（薬や器具等）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33 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備わった医薬品、器具、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. 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. 特にない |
| 13. その他 () |

問34 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配慮した配慮をしてほしい |
| 4. 地域の人が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 () |

8 療育・保育について

問35 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36 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. 育厚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37 あなた(もしくはあて名のお子さん)が、障害の診断を受けた機関はどこですか。

(○は1つ)

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. 診療所 | |
| 2. 総合病院・大学病院等の専門の診療科(市立病院を含む) | |
| 3. 市の機関(療育センターや桜木園など) | |
| 4. その他() | |

問38 あなた(もしくはあて名のお子さん)が、診断・判定を受けたのは何歳の時ですか。

- | | | | |
|-----------|---------|----------|----------|
| 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. 小中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)が小中学校入学前の方に困っていますね。】

あなたが現在通っているところはありませんか。(○はいくつでも)

- | | | |
|-------------|--------------|---------------|
| 1. 保育所(園) | 2. 幼稚園 | 3. 特別支援学校の幼稚部 |
| 4. 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)が小中学校入学前の方に困っていますね。】
あなたが小中学校(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. 小中学校の通常学級 | 2. 小中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 【保護者の方に困っていますね。】

療育・保育から小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小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。】
療育・保育から小学校に入學する際に、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
7. 障害を発症した時期
8. その他 ()

9 学校・教育について

※この章の問は、【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校の中学部
6. 特別支援学校の高等部
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. 学校卒業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。(○はいくつでも)

1. 自宅で過ごしたい
2. 地域の反だちと遊びたい
3. 放課後等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(初等部)から中学校(中等部)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が中学校(中等部)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48 【保護者の方におたずねします。】
小学校から中学校に入學する際に、保護者の同意があった場合、お子さんの支援についてど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49 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(中学部)から高等学校(高等部)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。（○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ぬこと | 7. 障害を発症した時期 |
| 6. 家族構成 | 8. その他（ ） |

問52 あなたは、高等学校（高等部）卒業後、どのような進路を希望していますか。（○は1つ）

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

10 日中活動・就労について

※この章の問は、[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53 あなたは、平日の日中を主にどのようなように過ごしていますか。（最もあてはまる番号1つだけ○）

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

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感じますか。（○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応じた柔軟な勤務体制 |
| 9. ジョブコーチなど職場に定着するための支援 | 10. 特に必要なことはない |
| 11. わからない | 12. その他（ ） |

問55 あなたは今後、どのような活動に取り組みたいと感じますか。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. 特になし | 8. その他（ ） |

11 運動やスポーツについて

問56 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57 【問56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58 (問56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. ハンドミントン |
| 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. 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. ウィルチエア-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) | |
| 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. ホッチャ |
| 57. その他 () | |

問59 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怒いますか。(あてはまるものすべてに○)

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

問60 【問56で「3. 今まで運動やスポーツをしたことがない」に○をつ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. 今のスポーツをやったらよいかかわからないため
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 ()

12 趣味や教養などの生涯学習活動について

問61 次の選択肢は、趣味や教養などの、生涯学習に関する活動といえるものです。あなたがやっている(行っていた)活動は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 趣味・けいここと(音楽、ダンス、園芸、読書、書道、絵画、写真など)
2. 学術・教養(文学、歴史、経済、語学など)
3. 健康づくり・スポーツ(ウォーキング、水泳、武道など)
4. 家庭生活(料理、手芸など)
5. 校定の資格や取得のための学習
6. パソコン、インターネットに関する学習
7. ボランティア活動・地域活動(子ども会、青少年団、美化活動など)
8. 行っていない
9. その他()

問62 あなたは、趣味や学習活動のため、生涯学習センター・公民館等で実施されている講座を受講したことがありますか。(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. 今までしたことがない

問63 【問62で「1. している」と回答した方におたずねします。】
あなたは、どのくらいの頻度で生涯学習センター・公民館等で実施されている講座を受講していますか。

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64 【問62で「2. していたが今はやっていない」または「3. 今までしたことがない」と回答した方におたずねします。】
あなたが趣味や学習活動のため、生涯学習センター・公民館等で実施されている講座を受講しない理由は何ですか。

1. 時間が取れない
2. 一緒に活動する仲間がいらない
3. 費用がかかる
4. 施設にエレベーター、スロープ、多目的トイレ等が整備されていない
5. 手話や点字などの情報保障がない
6. どのような講座があるのかわからない
7. 特に必要と感じない
8. その他()

問65 今後、障害のある方が、趣味や学習活動のため、生涯学習センター・公民館等で実施されている講座の受講を、より多く行うためには、どのような思いだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 時間にながれがなければ
2. 一緒に活動する仲間がいれば
3. 安価、無料に参加できる講座があれば
4. 経済的な援助があれば
5. エレベーターやスロープ等の整備が進めば
6. 手話や点字などの情報保障があれば
7. 講座情報が簡単に手に入れば
8. 障害のある方の学習活動に関する相談体制が整備されれば
9. わからない
10. その他()

13 将来について

問66 あなたは将来、どのような暮らし方をしたいと願いますか。(○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67 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68 【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. わからない
6. その他()

14 障害のある人に対する理解度

問69 あなたは、普段の生活のなかで、差別を感じることはありませんか。(○は1つ)

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

問70 差別を感じた経験のある方におたずねします。それはどのような場所でありましたか。(○はいくつでも)

1. 職場
2. 学校
3. 障害者施設
4. 病院
5. 店舗・飲食店
6. 公共施設
7. 宿泊施設
8. 交通機関
9. その他()

問71 あなたは、障害のある人に対する市民の理解が、どの程度で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72 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、その法律について知っていますか。(○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73 障害者への虐待を発覚した場合や障害者が虐待を受けた場合に、市へ通報や届出をする「障害者虐待防止法」が平成24年10月1日に施行されましたが、その法律について知っていますか。(○は1つ)

※ 障害者虐待防止法は、虐待によって障害者の権利や尊厳がおびやかされることを防ぐ法律です。

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74 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75 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. 就労を自覚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処して、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()

簡76 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か、と認めますか。(○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、様々な活動を通し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表示があった場合に、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り組み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)

簡77 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か。(○は3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. ストラップ型ヘルプマークやヘルプカードの周知・啓発
7. 上記6以外の各種障害者に関するマークの周知・啓発
8. 特にない
9. その他 ()

15 サービス利用について

簡78 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。(①～⑦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	サービス内容	回答欄 (A)		回答欄 (B)	
		現在の利用状況	利用して	利用し	今後の利用希望
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、移動介護や巡回回遊等の援護を行います。	1	2	1	2
④ 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
⑤ 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
⑥ 移動支援	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
⑦ 訪問入浴	自宅で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

問79 あなたは、訪問系サービスの利用に困って困っていますか。 (〇はいくつでも)

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

問80 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
～④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、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。	①～⑥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。口の今後の利用希望のみ回答してください。		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就労定着支援	就労移行支援等を利用し、一般企業等に就労した障害者に、一定期間、就労に伴う生活上の支援ニーズに対応できるよう、事業所等との連絡調整等の支援を行います。			1	2
⑥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
⑦短期入所 (ショートステイ)	介護者が病気などのときに、短期間、施設で必要な介護等の支援を行います。	1	2	1	2

問81 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. 他の利用者との関係について困っている
9. 施設への通所が大変
10. 利用者負担について困っている
11. 特に困っていることはない
12. その他()

問82 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のそれぞれサービスの利用について、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	利用しない
⑧ 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
⑨ 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
⑩ 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
⑪ 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
⑫ 居宅訪問型 児童発達支援	重度障害の状態等で外出が著しく困難な障害児に、自宅訪問し、日常生活動作の指導、知識技能の付与、訓練等を行います。	1	2	1	2
⑬ 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
⑭ その他()	具体的なサービス名をお書きください。	1	2	1	2

サービス名	サービス内容	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・食事などの介護を行います。	1	2	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

問83 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。(①～⑧のそれぞれのサービスのついて、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	サービス内容	回答欄(A) 現在の利用状況 利用している 利用していない	回答欄(B) 今後の利用希望 利用したい 利用しない
① 障害者相談支援事業	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
② 成年後見制度の利用にかかわる申立て費用や後見人等の報酬の助成をします。	②については、「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援のある方に、手話通訳者等を派遣します。	1	2
④ 日常生活用具給付等事業	重度障害者に対して、自立した生活支援用具等の給付・貸与を行います。	1	2
⑤ 地域活動支援センター	障害者に、創作的活動や生産活動の機会を提供したり、社会との交流を促進します。	1	2
⑥ 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
⑦ 知的障害者職業支援事業	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
⑧ 生活訓練等事業	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

サービス名	サービス内容	回答欄(A) 現在の利用状況		回答欄(B) 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
⑨ 地域移行支援	障害者支援施設や病院等に入院または入院している障害者に、住居の確保などの地域における生活へ移行するための支援を行います。一般住宅で一人暮らしをしている障害者に、夜間も含む緊急時における連絡等の支援を行います。	1	2	1	2
⑩ 地域定着支援		1	2	1	2

問84 【問78、80、82、83にある障害福祉サービスを利用している方や、今後利用をしたい方におたずねします。】

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1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85 【これまでに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たずねします。】

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 ()

問86 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。（〇は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87 【問86でいずれかの券を利用している（1～3番）と回答した方におたずねします。】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。（〇はいくつでも）

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88 【問86で自動車燃料券を利用している（3番）と回答した方におたずねします。】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。（〇は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（ ）

16 収入や利用者負担について

問89 あなたご本人の主な収入源をお答えください。（〇は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（給与・報酬など）
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90 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。（〇は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

17 障害者施策について

問91 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

18 自由意見

問92 障害福祉に願うご意見やご要望、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）