

千葉県強度行動障害アンケート調査に係る報告書

令和7年3月

障害福祉サービス課

1 調査の目的

強度行動障害を有する市民について、現在の支援や通院等の状況を把握するとともに、当事者ニーズや支援に係る課題を把握すること等を目的としてアンケート調査を実施した。

2 調査の仕様

- (1) 調査対象 令和6年6月1日時点において、千葉市受給者台帳に掲載されている方のうち、障害支援区分認定調査において、行動関連項目のスコアが10点以上の在宅※で生活する者
※在宅：共同生活援助、施設入所支援の支給決定を受けていない者
- (2) 対象者数 564名
- (3) 調査方法 全対象者に対しアンケート用紙を送付。同封の返信用封筒による返信又は千葉市電子申請システムにて回答を受付。
- (4) 調査期間 令和6年8月1日（木）～令和6年9月2日（月）
※調査期間終了後も、回答があった場合は受付。本報告については、令和6年11月15日までの回答をもとに作成。なお、千葉市電子申請システムについては、令和6年8月1日～令和6年9月30日（月）までを受付可能期間として設定した。
- (5) 調査内容 案内文 別添1のとおり
調査用紙 別添2のとおり
※千葉市システムでも同様の設問を設定。

3 当該報告書の記載方法について

- (1) 自由記載欄等により回答があった事業所名等の固有名詞については、▲▲する。
- (2) 自筆で回答があり、その記載内容について判読が不可能なものについては、■■とする。

3 調査の結果

(1) 基本情報

- ・回答数（回答率） 294件（52.1%）

回答方法	件数	構成比
郵送（返信用封筒）	261	88.8%
電子申請	29	9.9%
窓口（区役所含む）	4	1.4%
返送（宛所になし）※	5	—

※住民基本台帳ネットワークシステムにて確認したところ、何れも死亡又は市外へ転居済であったため追跡調査は行わないこととした。

また、郵送、電子申請の両方で回答のあった1件については、郵送分として計上。

- ・回答のほとんどが郵送での回答であった。
- ・電子申請システムでは、令和6年8月1日～9月末まで回答可能としたが、上記回答数にとどまった。

(2) 本人の状況に関する設問

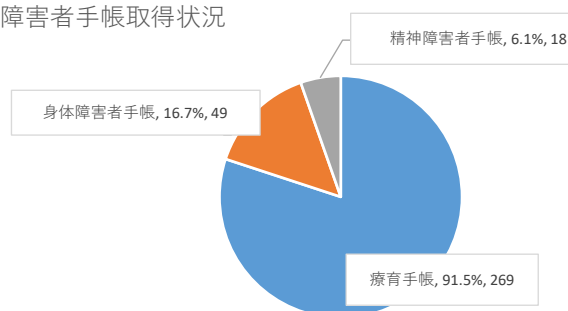
Q1 手帳の取得状況について

	療育手帳						身体障害者手帳						精神障害者保健福祉手帳			未記入
	○Aの1	○Aの2	Aの1	Aの2	Bの1	Bの2	1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	
取得者数	88	93	54	6	20	8	21	16	3	6	1	2	9	7	2	1
構成比	29.9%	31.6%	18.4%	2.0%	6.8%	2.7%	7.1%	5.4%	1.0%	2.0%	0.3%	0.7%	3.1%	2.4%	0.7%	0.3%

取得者数 構成比

療育手帳	269	91.5%
身体障害者手帳	49	16.7%
精神障害者手帳	18	6.1%

障害者手帳取得状況



- ・回答者のほとんどが療育手帳所持者（90%以上）であった。
- ・一部、療育手帳とその他の手帳を重複して所持している者も見られた。

Q2 現在主にどこで生活しているか

生活場所	回答数	構成比
在宅	277	94.2%
施設入所	8	2.7%
GH	3	1.0%
病院	2	0.7%
その他	10	3.4%
未記入	0	0.0%

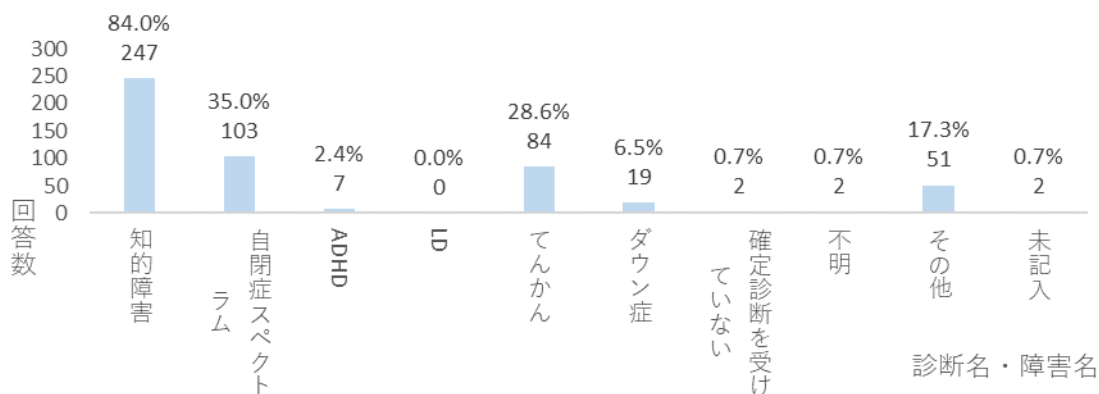
「その他」の内訳	回答数
通所施設（短期入所、生活介護等）	6
生活ホーム	2
ワークホーム	1
実家	1

- ・回答者の約 95%の人が在宅にて生活している状況にあった。
- ・その他の回答として、「通所施設（短期入所）、生活介護等」の回答があった。また、少数ではあるが、生活ホームやワークホーム、実家との回答みられた
- ・未記入の回答はなかった。

Q3 診断名・障害名について（複数選択可）

名称	回答数	構成比
知的障害	247	84.0%
自閉症スペクトラム	103	35.0%
ADHD	7	2.4%
LD	0	0.0%
てんかん	84	28.6%
ダウン症	19	6.5%
確定診断を受けていない	2	0.7%
不明	2	0.7%
その他	51	17.3%
未記入	2	0.7%

その他の回答内訳	回答数
統合失調症	10
うつ病	6
染色体異常	4
高次脳障害	2
両上肢機能障害、移動機能障害	2

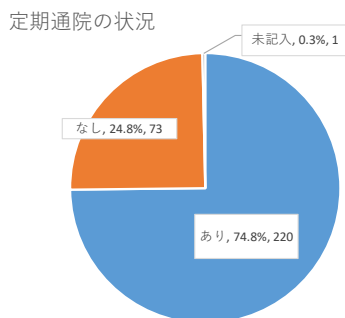


- ・回答者の約 85%が知的障害の診断を受けている状況であった。
- ・次いで、自閉症スペクトラム（約 35%）、てんかん（約 29%）という回答状況であった。
- ・その他回答としては、「統合失調症、うつ病」等の回答が見られた。上記以外にも「脳性まひ、Becker 型筋ジストロフィー、プラダウィリー症候群、解離性転換性障害、アンジェルマン症候群」があった。

Q4 Q3の診断名・障害名を理由として定期通院の状況について

通院状況	回答数	構成比
あり	220	74.8%
なし	73	24.8%
未記入	1	0.3%

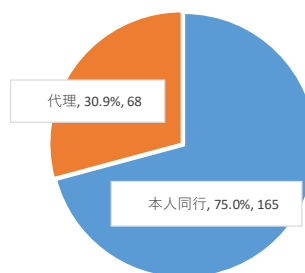
- ・回答者の約75%が通院「あり」と回答。



通院方法	回答数	構成比
本人同行	165	75.0%
代理	68	30.9%

- ・回答者の75%が「本人同行」と回答。
- ・一部、本人同行、代理の両方該当する旨の回答も見られた。

通院方法



通院頻度	回答数	構成比
月1回以上	80	34%
2か月に1回	64	27%
3か月に1回	64	27%
半年に1回	4	2%
年1回	3	1%
その他	15	6%
未記入	4	2%

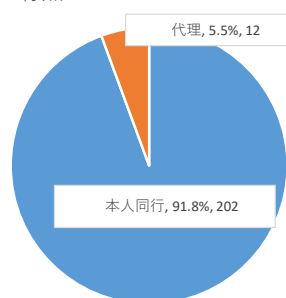
※複数期間での回答の場合、短い期間として計上。

例：2～3か月に1回は、2か月に1回とした

- ・通院頻度としては、「月1回」「2か月に1回」「3か月に1回」の回答で全体の88%を占めた。

服薬の有無	回答数	構成比
あり	202	91.8%
なし	12	5.5%

服薬の有無

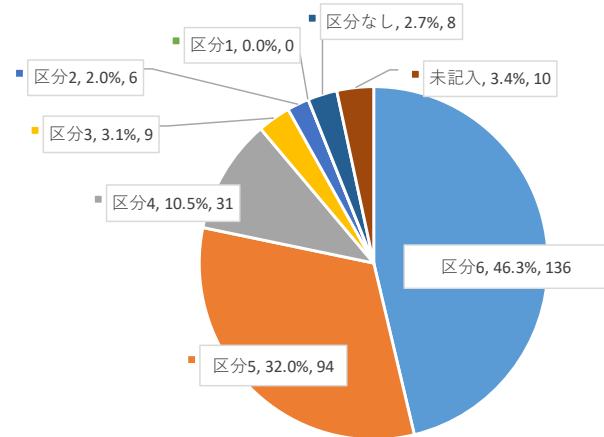


- ・回答者の約92%が「服薬あり」と回答。

Q5 障害区分について

区分	回答数	構成比
区分6	136	46.3%
区分5	94	32.0%
区分4	31	10.5%
区分3	9	3.1%
区分2	6	2.0%
区分1	0	0.0%
区分なし	8	2.7%
未記入	10	3.4%

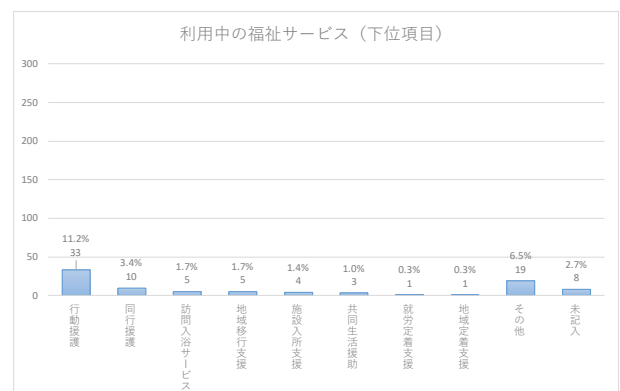
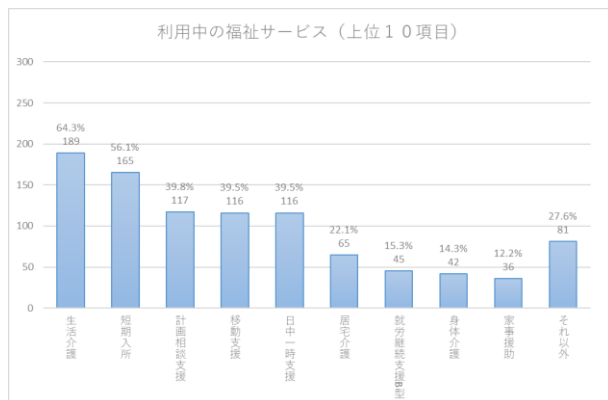
区分構成比



- ・区分5以上と回答した者の割合が、全体の約78%を占め、区分4も含めると90%近い状況となった。
- ・当調査の対象が、行動関連項目10点以上の在宅者であったことから、重度の方からの回答が多い状況になったと考えられる。

(3) 利用しているサービス等に関する設問

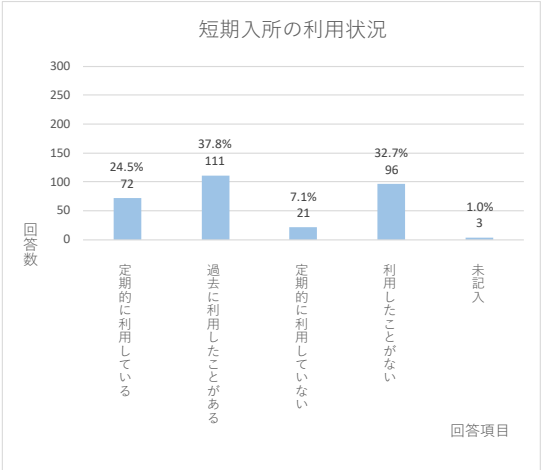
Q6 利用中の福祉サービスについて（複数選択可）



- ・生活介護が最も回答が多く、全体の64.3%（189名）が利用している状況にあった。次いで、短期入所が56.1%（165名）で、何れも過半数を超える状況にあった。
 - ・移動支援、計画相談支援、日中一時については、それぞれ約40%が利用している状況。
 - ・6番目に回答の多かった居宅介護以降は、前述の上位5サービスと比べ、回答数に差がみられた。
 - ・利用の多寡はあるものの、ほとんどの回答において、複数サービスが選択されている状況にあった。
 - ・その他の回答としては、就労継続支援A型(4)、放課後等デイサービス(3)、訪問看護(3)、通院等介護(3)、重度訪問介護(1)、療養介護(1)、宿泊型自立訓練(1)、地域活動支援センター(1)等の回答があった。
- ※()内は回答数。

Q7 短期入所の利用状況について

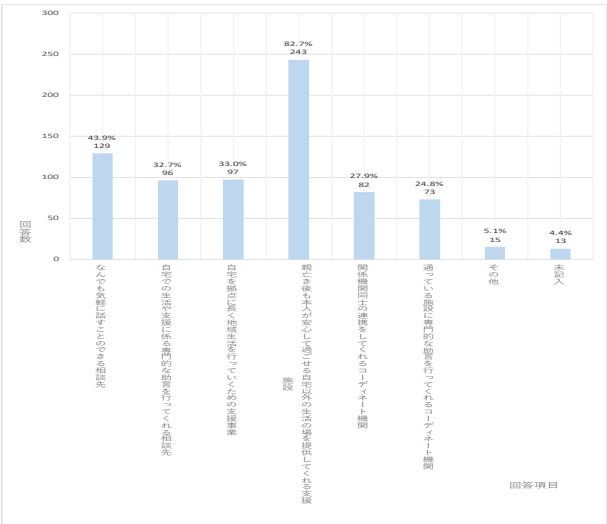
短期入所の利用状況について	回答数	構成比
定期的に利用している	72	24.5%
過去に利用したことがある	111	37.8%
定期的に利用していない	21	7.1%
利用したことがない	96	32.7%
未記入	3	1.0%



- ・複数選択可能とした設問ではないものの、「過去に利用したことがある」「定期的に利用していない」の両方を選択する回答が見られた。
- ・「定期的に利用している」の回答は24.5%に留まり、Q6の短期入所の回答状況（56.1%）を下回るものの、「過去に利用したことがある」の回答も含めると、約6割が短期入所の利用経験がある状況にあった。
※「定期的に利用していない」と回答した者の多くが、「過去に利用したことがある」と回答している状況であったことから、上記の合計からは除くこととした。
- ・一方で、32.7%が「利用したことがない」と回答する状況であり、個別の項目で比較すると2番目に多い状況であった。

Q8 あったらいいと思うものについて（複数選択可）

回答項目	回答数	構成比
なんでも気軽に話すことのできる相談先	129	43.9%
自宅での生活や支援に係る専門的な助言を行ってくれる相談先	96	32.7%
自宅を拠点に長く地域生活を行っていくための支援事業	97	33.0%
親亡き後も本人が安心して過ごせる自宅以外の生活の場を提供してくれる支援施設	243	82.7%
関係機関同士の連携をしてくれるコーディネート機関	82	27.9%
通っている施設に専門的な助言を行ってくれるコーディネート機関	73	24.8%
その他	15	5.1%
未記入	13	4.4%

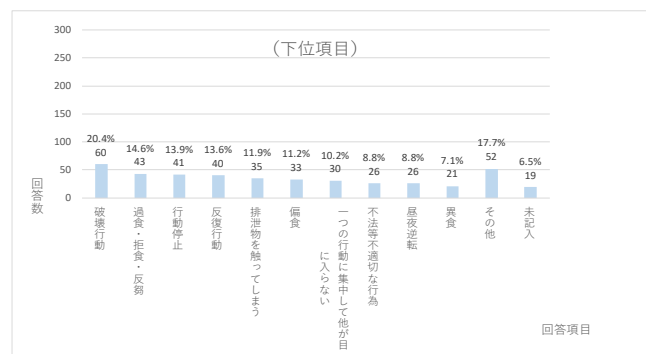
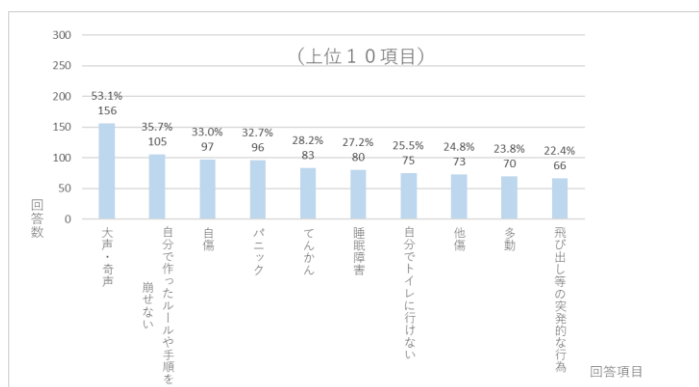


- ・全体の 82.7%が「親亡き後も本人が安心して過ごせる自宅以外の生活の場を提供してくれる支援施設」と回答し、他の項目に比べ、圧倒的に多い状況であった。
- ・次いで、「なんでも気軽に話すことのできる相談先」が 43.9%、「自宅を拠点に長く地域生活を行っていくための支援事業」が 33.0%、「自宅での生活や支援に係る専門的な助言を行ってくれる相談先」が 32.7%となった。
- ・「その他」の項目における自由記載については以下のとおり。

- ・親がコロナ療養中（コロナでなくても）、本人が陰性であれば預かってくれる施設、特に短期入所。
- ・▲▲で相談にのってもらっています。
- ・美浜区・稲毛区の短期入所施設。
- ・移動支援を利用したく多くの事業所に問い合わせるが、どこもいっばいでお受けいただけず、断られ続けています。なんとかしていただけないでしょうか？未だに一度も利用できない状況です。とても困っています。
- ・送迎サービス。
- ・老後に親や兄弟と一緒に通所（入所）できる施設。
- ・何があるのかわからない、知らない。
- ・短期入所。
- ・現状としては短期入所を（日中一時は預け先がない）利用しながら（生活介護以外の日）母親は仕事をしたい。
- ・施設入所、グループホーム、短期入所できる場所を増やして下さい。
- ・短期入所を提供してくれる施設、事業所が少ないので本人の練習のためのある程度日数宿泊利用できるサービス。
- ・短期入所をもっと利用したいが遠かったり、満杯だったりして定期的に利用するのがむずかしい。
- ・病気やケガな時の知的障害者でもうけいれてくれる病院があったらうれしいです。

（３）地域生活を送る上での障害になっていることについて

Ｑ９ 本人の有する社会生活上での課題となる行動・疾病について（複数選択可）



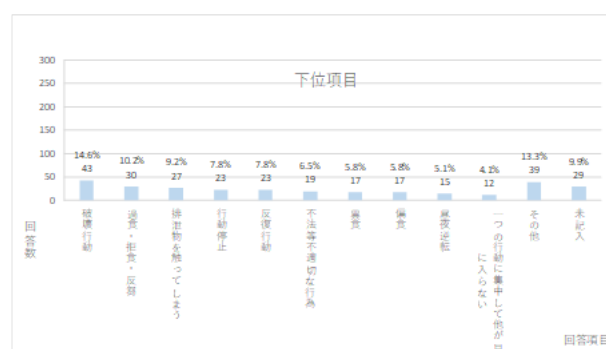
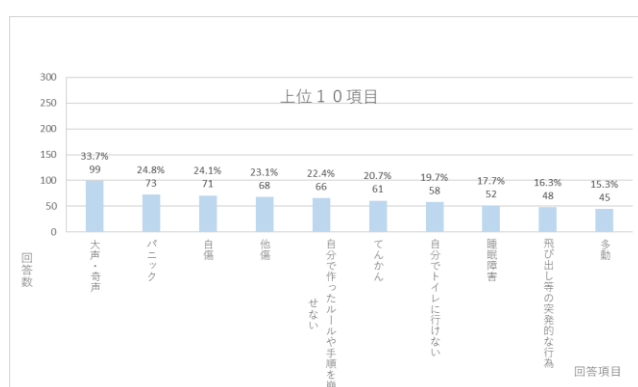
- ・ほとんどの回答において、複数項目が選択される状況にあった。
- ・全体の 53.1%が「大声・奇声」の項目を選択し、次いで回答の多かった「自分で作ったルールや手順を崩せない」と比較しても、1.5 倍の回答数となった。
- ・「その他」の項目における自由記載については以下のとおり。

- ・アレルギー（食物）。
- ・他傷について、「他者のメガネとマスクをさわって取ってしまう」という状態。
- ・高次脳障害のため、怒ると怒鳴る、手が出る。身長 180 cm、100 kgを超えている為、恐怖を感じる。
自分でトイレへ行こうとするが足の痛み等でうまく歩けず間に合わないことが多い、入浴等立ったまま
何度か便をしてしまったことがある。
- ・質問に答えられない、集中できない。
- ・視力障害もあるのでその支援もお願いしたい。
- ・調子悪いと食事取れなくなる。
- ・コミュニケーションが取れない（慣れた人以外）着衣、排泄、入浴全てに一部介助が必要。
- ・突然妄想なのか訳の分からない事を口走り外へ出てしまう。
- ・拒絶、徘徊。
- ・過しゅう中。
- ・小さい子どもにあわせてもらえないとイライラする。
- ・身体障害もあり、自分で歩いたり移動ができない。
- ・乖離、とん走。
- ・誰にでも話しかける、座り込む、思い通りにならないと寝転ぶ。
- ・こだわり：トイレットペーパーをちぎる→トイレがつまる。
- ・言葉がでない、全介助が必要。
- ・経管栄養、インスリン注射などの医療的ケア。
- ・今のところ、特に課題となるほどのことはありません。
- ・コミュニケーションがとれない。
- ・過食については壁紙を食べてしまう。
- ・コミュ力。
- ・大便拭きとりができない、生活全般に介助必要。
- ・女性に対する不適切な行動。
- ・全てにおいて全介助が必要、高次脳機能障害、えんげ障害、コミュニケーションがとれない、説明が
理解できない、半側空間無視。
- ・網膜乖離両目手術後、右目はほぼ見えない状況。
- ・特になし（脳性小児マヒ）。
- ・おう吐、人をさわる。（他傷、破壊行動、異食は支援者の方に留意していただくことで緩和できる）。
- ・コミュニケーションをとること。
- ・テレビ音が大きすぎる、クーラーも夏は 16 度、冬は 27 度としている。
- ・衣類をやぶる、洗剤やジュースなどボトルの中味を捨てて水を入れる。
- ・肛門をさわる。
- ・難聴。
- ・聴覚過敏。
- ・①危険の認識がないので常に介助者が見ていないとならない。

②介助者にこだわりがでやすく人を選んで課題行動がでる

- ・ふろ（浴槽）で排泄してしまう。
- ・こだわりが強い、ウンチがうまくふけない、暴言（死ね殺す等）、定期的にマイブームが有る。
（現在は、収納ケースをひっくり返して重ねる、何でもうら返す等）
- ・コミュニケーションが取りづらい。
- ・わざと吐く。
- ・トイレにこもる（自宅・外出先）。
- ・車イスを拒否する、移動ができない、トイレすわれない。
- ・他傷（少し、時々）、破壊行動（肢体不自由のため大きくは壊せませんが）、飛び出し等の突発的な行為
（肢体不自由のため追いかけられますが、、、）。
- ・他人の大声、高い声。
- ・音、物、行動に関係する拘り。
- ・こだわり。
- ・集団生活の中でのコミュニケーションが、気が合えばよい関係でいられるが反対の場合は難しいと思う。
- ・不安からくる自己の感情のコントロールが難しく、要求がくり返される。
- ・医療行為（I型糖尿病、バセドウ病の為、インスリン注射、メルカゾール錠の内服、インスリン注射）をする行為は本人ができるがインスリン単位や服薬の量が本人には難しい。
- ・長く歩けない、立ってられない、強迫症状あり、食べ物の味が広がって気持ち悪くなったりする。
- ・不適切な発言（単語）、大便の時は親が拭いたり流したりしなければなりません。歯みがきは介助が仕上げ磨き必須。つめきり、ひげそりも親がせらなければならない。入浴時身体を洗う時も介助が必要です。
- ・歩いていてイライラすると壁、電柱をけとばす、人にぶつかる（いつもではないが）、自販機をけとばす、自動ドアにぶつかる。

Q10 Q9で回答した本人が有する課題行動の中で、特に配慮が必要と感じているものについて（複数選択可）



※選択肢の「上記項目でチェックしたもの全て」をチェックした場合は、Q9の回答状況をもとに当設問の回答に反映。

- ・ほとんどの回答において、複数項目が選択される状況にあった。
- ・「大声・奇声」の回答が全体の33.7%と最も多かったが、時点である「パニック」以降の項目については、回答数に若干の差が生じる状況となり、突出している項目は見られなかった。

・「その他」の項目における自由記載については以下のとおり。

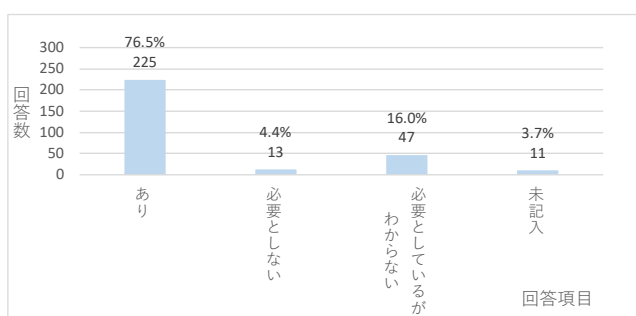
- ・メガネとマスクだけ触ってしまう。
- ・歩く時の介助は手をつないだり肩につかまってもらうが、怒ったり興奮すると介助者にツメを立てたり腕をひねったり首を絞めようとする。機嫌が良い時は男女問わずキスをしたり、体を触ってしまう、夜中はトイレにへいかずお漏らし、リハパンにパット4枚を付け、大きい紙シーツを敷いて寝ているが、一回の排尿が多い為、毎晩（朝）パジャマ、タオルケットまで濡れてしまう。体が大きいため、お店で売っているリハパンでは入らず、3Lのサイズのリハパンをネットで注文している。リハパン、シーツ等高額で困っている。
- ・集中できない。
- ・調子悪いと食事取れなくなる。
- ・コミュニケーションが取れない（慣れた人以外）、全てに介助が必要。
- ・自分で食事ができない
- ・外へ出る、良く交番へ行く（時折、警察に送られる！）。
- ・妄想。
- ・過しゅう中。
- ・小さい子どもにあわせてもらえないとイライラする。
- ・言葉がでない。
- ・経管栄養、インスリン注射など。
- ・コミュニケーションがとれない。
- ・コミュ力。
- ・生活全般に介助必要。
- ・女性に対する不適切な行動。
- ・網膜乖離両目手術後、右目がほぼ見えない状況。
- ・身体的障害。
- ・おう吐、人にさわる。
- ・衣類をやぶる、洗剤やジュースなどボトルの中味を捨てて水を入れる。
- ・肛門をさわる。
- ・難聴。
- ・聴覚過敏。
- ・危険の認識がないので常に介助者が見ていないとならない。
- ・こだわりが強い、ウンチがうまくふけない、暴言（死ね殺す等）、定期的にマイブームが有る（現在は、収納ケースをひっくり返して重ねる、何でもうら返す等）
- ・睡眠障害と言えるのかわかりませんが眠りが浅くこのところ暗い内に起き出してきます。
- ・本人のやりたい事を尊重し、見守りながら対処する。
- ・排便がトイレでできない。
- ・コミュニケーションがとりづらい。
- ・わざと吐く。
- ・トイレにこもる（自宅・外出先）。
- ・移動、トイレ。
- ・危険な事がわからない、1人では何もできない、何をするかわからないので目を離せない、立位不可、状況把握が全くできない。
- ・他人の大声、高い声。

・こだわり。

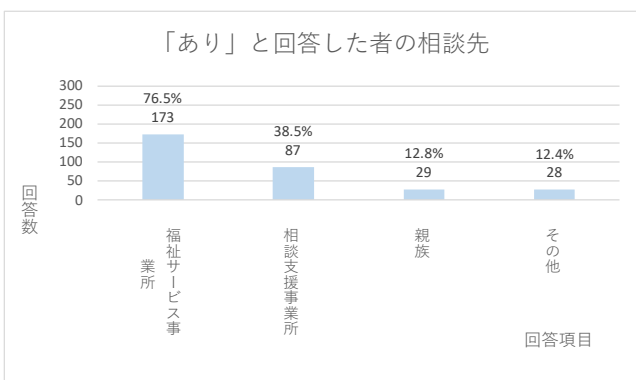
- ・不安からくる自己の感情のコントロールが難しく、要求がくり返される。
- ・長く歩けない、立ってられない、強迫症状あり、食べ物の味が広がって気持ち悪くなったりする。
- ・不適切な発言。

Q11 日々の生活や課題行動について、困ったときの相談先（頼れる相手）について

回答項目	回答数	構成比
あり	225	76.5%
必要としない	13	4.4%
必要としているがわからない	47	16.0%
未記入	11	3.7%



「あり」と回答した者の相談先	回答数	構成比
福祉サービス事業所	173	76.5%
相談支援事業所	87	38.5%
親族	29	12.8%
その他	28	12.4%

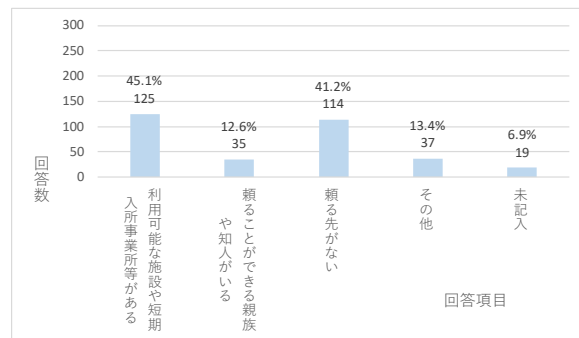


※相談先について、複数選択している回答も多く見られた。

- ・困ったときの相談先「あり」とのが全体の 76.5%を占めた。
- ・「あり」と回答した者の相談先としては、障害福祉サービス事業所が全体の 76.5%、相談支援事業所が 38.5%であった。
- ・一方で、「必要としているがわからない」の回答も 16.0%あった。
- ・「その他」の項目については、自由記載ではなかったものの、「通院先の主治医、訪問看護」等と併記する回答が 13 件あり、「市役所」「成年後見人」との記載もあった。

Q12 家族に病気やケガが生じて本人の生活がままならなくなった場合の支援先について
(現在、主に在宅にて生活している者が対象)

回答項目	回答数	構成比
利用可能な施設や短期入所事業所等がある	125	45.1%
頼ることができる親族や知人がいる	35	12.6%
頼る先がない	114	41.2%
その他	37	13.4%
未記入	19	6.9%



※構成比については、Q2において主な生活場所を「在宅」と回答した277件にて算出。

- ・「利用可能な施設や短期入所事業所等がある」が最も回答が多く全体の45.1%であったが、一方で、41.2%が「頼る先がない」と回答する状況であった。
- ・「その他」の項目における自由記載については以下のとおり。

- ・本人1人暮らし。
- ・本人が入所拒否。
- ・グループホームが支援施設をつくる予定と聞いています。
- ・以前は短期入所に準ずる宿泊をしていたが、コロナ以降利用していない。家族が支援できなくなった時のために探したいと思っている。
- ・利用先が「▲▲」この先はわからず不安です。
- ・わからない。
- ・事業所はあるが利用できるかわからない。
- ・現在、自宅隣のシェアハウスで週1回ホームヘルパーさんの支援を受けて自立練習中です。親に万一のことがあった場合に、どれくらいの支援が受けられるのかわかりません。
- ・現在、ホームヘルパーさんの支援を受けながら自立練習中です。親に万一のことがあった場合に、どれくらいの支援がプラスされるのかわかりません。
- ・今後（早急に）考えていく。
- ・施設がいっぱいの時はない。
- ・医療院を探している。
- ・週3なので休みの時は困ります。
- ・過去に利用（経験のため）した事のある事業所は短期入所事業を廃止してしまったが、困った時は通所している事業所、担当相談員に相談してというのが今の寄る辺。
- ・ショートステイ（2泊～3泊）では利用しているが長期になると頼れるかどうかかわからない。
- ・短期入所先をお願いしている最中。
- ・その時の状況による。
- ・現在グループホームの空き待ち。その間、なれる様に短期を使用中。
- ・通所中の事業所内の短期入所をお願いすることとなると思うが、まだ利用できていないので、いざというとき本人が安心して利用できるのか、そして、空きがあるか不安。もし、全く知らない支援先をお願いすることとなった場合は、本人が安心できる環境を作ってもらえるよう、ふだん通っている事業所と

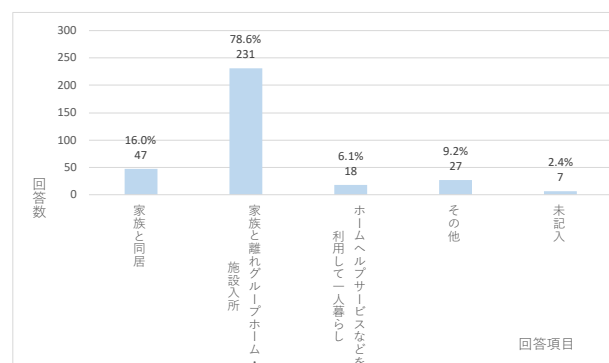
連携して情報共有などしてもらえののだろうか不安。

- ・利用している所はあるがどの位の期間利用が出来るかわからないので不安です。
- ・契約しているが、どこもいっぱい、すぐには利用できない。
- ・「利用可能な施設や短期入所事業所等がある」については、利用可能かどうかは不明。
- ・家族が長期になった場合、本人の短期入所は日数が限られているから今のままでは限度を感じて不安。
- ・昼間通所施設はあるが、その送迎や夜間の対応などは頼る所がわからない。
- ・現在利用している事業所に一時的に対応してもらえと思っている。
- ・1 か所で日数が少ないので突然の場合、利用できるかわかりません。不安です。困難だと思います。
- ・事業所と契約はあるが問題行動がある為、緊急時にすぐ利用できるのか心配している。
- ・▲▲相談室。
- ・あっても受入れがいっぱいで中に入れない。
- ・現在契約がないため相談支援先の▲▲や日中のみであれば▲▲さんにご相談する予定。
- ・利用可能な短期入所施設はあるが、期間が長くなると受け入れ先がない。
- ・日中一時支援。
- ・入所先が人手不足という理由で登録のみで使えないので、新たに見つけるように、▲▲から助言いただき見学に行ったが、自宅から近い施設からはお互いのためという理解不能な理由で登録すら断られた。昨年、母緊急入院時は、病気の父親がみたが父親の病状も進み、今は無理。先月母は入院を進められたが仕方なく自宅療養。▲▲で心配いただき涼しくなったら施設見学予定だが不安。
- ・現在、施設入所中。

Q13 将来的に、どこで、どのような暮らし方を考えているか。また、それはいつ頃か。

(ア) 項目別回答数

回答項目	回答数	構成比
家族と同居	47	16.0%
家族と離れグループホーム・施設入所	231	78.6%
ホームヘルプサービスなどを利用して一人暮らし	18	6.1%
その他	27	9.2%
未記入	7	2.4%



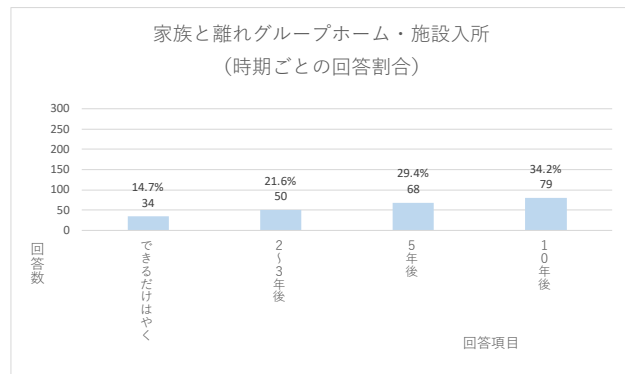
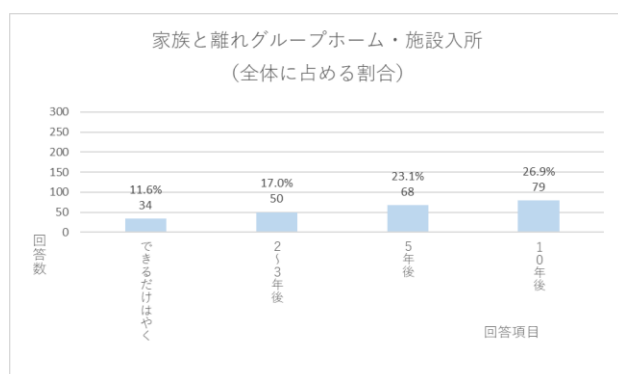
- ・全体の 78.6%が「家族と離れグループ・施設入所」との回答であった。
- ・次いで「家族と同居」との回答が 16.0%であったが、回答数に乖離が見られた。
- ・「その他」の項目等における自由記載については、下記（エ）のとおり。

(イ) 選択肢別回答数

回答項目	家族と同居	家族と離れグループホーム・施設入所				ホームヘルプサービスなどを利用して一人暮らし				その他
時期		できるだけはやく	2～3年後	5年後	10年後	できるだけはやく	2～3年後	5年後	10年後	
回答数	47	34	50	68	79	2	3	6	7	27
全体に占める割合	16.0%	11.6%	17.0%	23.1%	26.9%	0.7%	1.0%	2.0%	2.4%	9.2%
該当項目における割合		14.7%	21.6%	29.4%	34.2%	11.1%	16.7%	33.3%	38.9%	

- ・「全体に占める割合」については、総回答数（294 件）により算出。
- ・「該当項目における割合」については、「家族と離れグループホーム・施設入所」及び「ホームヘルプサービスなどを利用して一人暮らし」と回答した各総数をもとに算出。
- ※「家族と離れグループホーム・施設入所」：231 件
- 「ホームヘルプサービスなどを利用して一人暮らし」：（18 件）

(ウ) 「家族と離れグループホーム・施設入所」の回答について



- ・「全体に占める割合」に関するグラフは、総回答数（294 件）により算出（作成）。
- ・「時期ごとの回答割合」に関するグラフは、「家族と離れグループホーム・施設入所」の回答数（231 件）により算出。
- ・利用希望時期として、「10 年後」の回答が最も多い状況で、全体に占める割合が 26.9%、「家族と離れグループホーム・施設入所」を選択した回答に占める割合が 34.2%であった。
- ・「できるだけはやく」の回答が最も少なく、時期が遅くなるにつれ、回答数が増加する傾向であった。

(エ) 「その他」項目等における自由記載について

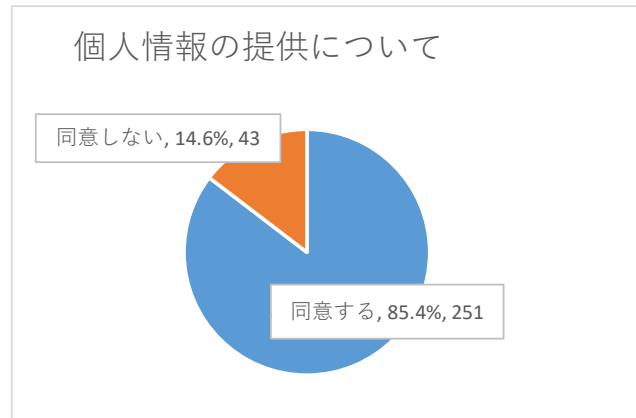
- ・親が介護できなくなった時に施設入所か親と施設入所。
- ・"私（妻）が元気なうちは一緒に暮らしたいと考えています。将来何年後かはわかりませんが、障害者施設に入所を希望しています。月に一度位の短期入所で、スタッフさんや場所に慣れてから施設入所をと考えていますが、短期入所先がありません。"
- ・現在グループホームで入所中だが親が介護状態になったら（退職したら）、優良老人ホームの夫婦部屋（という扱いしか現在ない）に子と共に暮らし、支援を受けながら共同生活を送り最後を共に迎えたいと考えている。そう云う場所を作って欲しい又はそう云う使い方のできる施設（介ゴ・障害のかきねを取り利用できる場）を希望します。又、肢体不自由者は学校卒業後、■■（生活介護）がなく、家で過ごす事が多く、医療的支援も必要な事から、親がかかえ込んで病にかかる人をみています。支援（頂ける場を増やして欲しい）体制を整える事、急務と思います。早急なご対応をよろしくお願い致します。
- ・まだイメージできない。

- ・ 20 年後。
- ・ 23～24 才頃になったら希望を出そうかと考えている。
- ・ 父親一人にて同居状況です。親亡き後の生活の場を提供頂く施設（※兄弟は同居を望んでいません）
- ・ いずれは施設入所を希望するが何年後になるかは現時点では不明です。
- ・ 今は休んでいるがヘルパー（▲▲）再開させたい（おぼんあけに、9 月ごろ）利用再開。
- ・ 20 年後？
- ・ 現在ホームヘルプ利用中。
- ・ グループホーム 時期未定。
- ・ 現在 25 歳のため、30 歳をめどに。とはいえ”どこの施設でもよいから”というわけではないので現実にはいつになるか心配です
- ・ なるべく一緒にくらしで行きたいが、夜が限界、、、。
- ・ 母親と同居と思っているが母子家庭であり、いつ何があるか分からないので今の施設のグループホームに 10 年後くらいには入所させたいが定員枠が少なく難しそう。
- ・ 自宅隣のシェアハウスにて少しずつ回数を増やしていく希望です。
- ・ 現在シェアハウスで自立練習中です。少しずつ回数を増やしていきたいです。
- ・ 一とりはむつかしと思います。
- ・ 5～10 年後。
- ・ 生活支援者ないので施設。
- ・ 今現在は両親健在の為、いずれは福祉サービスの利用を懇談したいと思います。
- ・ 約 1 年以内。
- ・ 家族とは離れグループ時期未記入。
- ・ 医療院 5～10 年後 胃ろう、吸引など医療措置が必要な為。
- ・ 何も一人ではやらないので、今は無理課かと思っています。
- ・ わからない。
- ・ 家族としては本人が住みなれた地域で暮らすのが良いのではないかと考えている。
- ・ 親が亡くなたら。
- ・ ただし、気に入ったグループホームなど空きが出たり、チャンスがあればその時に入りたいです。（親の考え）
- ・ わがままで可能かどうか分からない。困ったら。
- ・ 家族と離れグループホーム・施設入所（時期について、家族自身が介護必要となった時や親なき後です）
- ・ 自宅で一人。
- ・ GH にしろ入所にしろ、少しでも自分でできることは自分でできる状態にしてからお世話になりたいと思い、日々課題に取り組んでいます。すでに入居、入所されている親ごさんの話をきいていると支援内容や支援姿勢に大きな差があり戸惑うことも、日中活動先との連絡も満足にとっていただけない事業所もあり、不安に感じます。今回は緊急時を想定したアンケートかと思われますので、ご心配いただきありがとうございますですが、実際の入居、入所はキチンとした所を選びたい、器より人材育成を望みます。
- ・ 体調（親）に不安多い。
- ・ 状況に応じて。
- ・ 親の健康状態による。
- ・ ホームヘルプを利用して一人暮らしはムリだと思います、5 年後、10 年後辺りまでがんばりたいです。母と 2 人暮らしなのですが、家で面倒を見れる間は自宅で過ごさせてあげたいです。母の他界がきたら施設入所。

- ・親が生きている間は同居、その後はグループホーム等。
- ・現在の制度では重度の知的障害のある人のひとり暮らしは希望しても難しい。
- ・考え中。
- ・できるだけ親と生活する事が希望なのです。
- ・家族と離れグループホーム（いつか利用できれば。急いではない。
- ・したくなし。
- ・色々な不安から日中の生活の場として希望する通所施設にも現在1日1時間程度、毎日通う事もできていない状況が長期続いており最重度の知的障害であり、将来も親亡き後の事も不安で一杯です。老後の親と一緒に入れるグループホーム？などあったら？どうしたら、本人が安心して親亡き後を生きていけるのか、悩ましいです。
- ・将来的にはグループホームが良いと思っているが、医療行為が必要な為条件的に難しい。
- ・5～10年度位には。
- ・可能な限り家族と同居、グループホーム施設入所については現在色々見学中、準備を進めて行きたいと考えています。
- ・親の限界がきたらできるだけはやく、親が持ちこたえたら10年後。
- ・分からない、短期入所をしながら慣れていく場所が必要。
- ・本人が40代になったら。親が働ける内は在宅を予定。
- ・至急。
- ・親と死別後、施設へ。
- ・5年から10年以内。
- ・5年後を目途に考えたい（親が元気なうちは同居）。
- ・家族と離れグループホーム・施設入所（時期未定）。
- ・両親が老齢により介護支援が難しくなったとき。おおむね10年後くらい？）。
- ・20才を超える時点、2～3年後。
- ・母が具合悪くて面倒みられない時 母亡くなった際には施設入所を希望）。
- ・家族同居か、家族と距離を置いて一人暮らし。
- ・これまで地域での暮らしを大切にしてきたので、異なる障害があっても一緒に暮らせるグループホームや施設が、今暮らしている地域にあると嬉しいです。
- ・現在施設入所中
- ・親の限界値を考えると5年後を目処に入所施設を探したい。
- ・家族と離れグループホーム・施設入所（時期未記入）（▲▲）。
- ・子供に合った支援を行ってくれる施設が見つかればいつでも）。

○障害者基幹相談支援センターへの個人情報提供の可否について

回答項目	回答数	構成比
同意する	251	85.4%
同意しない	43	14.6%



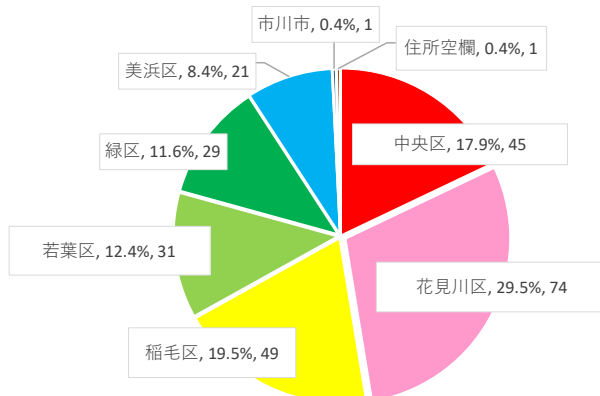
- ・全体の 85.4% が、個人情報の提供について「同意する」状況にあった。
- ・各区の内訳については下記のとおり。

※構成比については、「同意する」の回答数（251 件）により算出）

○回答内訳（区別状況）

該当区	中央区	花見川区	稲毛区	若葉区	緑区	美浜区	市川市	住所空欄
回答数	45	74	49	31	29	21	1	1
構成比	17.9%	29.5%	19.5%	12.4%	11.6%	8.4%	0.4%	0.4%

回答内訳（区別）



- ・「花見川区」の回答が最も多く、全体の 29.5%（74 件）であり、次いで「稲毛区」が 19.5%（49 件）、「中央区」17.9%（45 件）となり、美浜区の 8.4%（21 件）が最も少なかった。

令和 6 年 8 月 5 日

調査対象者 様

千葉市保健福祉局高齢障害部
障害福祉サービス課長

千葉市内在住の障害福祉サービス受給者証を取得している方の実態調査の実施について（依頼）

平素より本市の障害保健福祉行政の推進にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本市では千葉市内在住の障害福祉サービスの支給決定を受けている方を対象に、実態調査を実施することとしました。本調査結果は今後の行政施策のあり方を検討するうえで重要な基礎資料となりますので、是非、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

記

1.実施目的

本調査は調査対象者の現在の支援や通院等の状況を把握するとともに、当事者ニーズや支援に係る課題を把握すること等を目的としています。

調査結果については千葉市障害者基幹相談支援ネットワークとともに分析し、本市の施策に活用していきます。

※千葉市障害者基幹相談支援ネットワークとは、6区それぞれに設置された障害者基幹相談支援センター（説明別添）が市民の福祉向上に取り組むため、連携協力の体制をとるために作ったものです。

2.調査対象者

本調査の対象とする方は、千葉市受給者台帳に掲載されている方のうち、障害支援区分認定調査において、行動関連項目のスコアが10点以上の在宅で生活する皆様としています。

※R6.6.1時点において、対象の方へ調査票を送付しています。

(QRコード)



3.回答方法

下記いずれかの方法により回答をお願いします。

①.同封の返信用封筒による郵送回答（切手不要）

②.右記の QR コードによる電子回答

（回答用 URL）

https://apply.e-tumo.jp/city-chiba-u/offer/offerList_detail?tempSeq=34212

4.依頼期間

令和 6 年 8 月 5 日（月）～令和 6 年 9 月 6 日（金）まで

※回答期限を過ぎた場合も回答のご協力をお願い致します。

5.留意事項

- ・本調査の回答は任意です。
- ・回答いただいた個人情報は千葉市役所にて保管・管理し、目的外での使用は行いません。
ただし、調査票において同意をいただいた場合には千葉市障害者基幹相談支援センターへ提供します。
- ・本調査に関してご不明な点等がある場合には、下記までお問い合わせください。

〒260-0026 千葉市中央区千葉港 1-1
千葉市役所保健福祉局高齢障害部障害福祉サービス課
施設支援班・地域支援班
電話番号：043-245-5227
メール：shogaifukushi.HWS@city.chiba.lg.jp

【別添】

千葉市障害者基幹相談支援センター

千葉市障害者基幹相談支援センター(以下、「基幹相談支援センター」)は、障害のある方が住みなれた地域でその人らしく暮らしていくために、日常生活や社会参加などに関するさまざまなご相談をお受けいたします。また、地域の方や関係機関と連携し、障害のある方を地域全体で支える地域づくりに取り組みます。

基幹相談支援センターは、障害者総合支援法第 77 条の 2 の規定に基づき、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、千葉市が委託した団体により運営しています。

各区の基幹相談支援センターは、市民の福祉向上に取り組もうと基幹相談支援センターネットワークを作り連携・協力の体制をとっています。

お住まいの区の基幹相談支援センター

中央区障害者基幹相談支援センター 住所：千葉市中央区市場町 2-15-201 電話：043-445-7733 FAX：043-445-7785 E メール：chuo-kanan@cckikan.or.jp 交通案内：JR「本千葉」駅より徒歩 6 分、千葉都市モノレール「県庁前」駅より徒歩 5 分	花見川区障害者基幹相談支援センター 住所：千葉市花見川区畑町 591-17 電話：043-239-6427 FAX：043-239-6428 E メール：hanamigawa-kanan@seishinkai.or.jp 交通案内：京成バス「畑町東」バス停より徒歩 2 分
稲毛区障害者基幹相談支援センター 住所：千葉市稲毛区作草部 2-4-6 電話：043-254-0671 FAX：043-290-6530 E メール：inage-kanan@houjin-chibacity-ikuseikai.jp 交通案内：千葉都市モノレール「作草部」駅より徒歩 2 分、千葉シティバス・千葉内陸バス「作草部駅」バス停より徒歩 2 分	若葉区障害者基幹相談支援センター 住所：千葉市若葉区大宮町 2112-8 電話：043-312-2853 FAX：043-265-5405 E メール：wakaba-kanan@wakabaizuminosato.or.jp 交通案内：千葉中央バス「大宮市民の森」バス停より徒歩 1 分、千葉中央バス「東山科入口」バス停より徒歩 3 分
緑区障害者基幹相談支援センター 住所：千葉市緑区おゆみ野 4-22-6 初芝第 5 ビル 101 電話：043-312-4891 FAX：043-312-4892 E メール：midori-kanan@mirai-kobo.or.jp 交通案内：JR「鎌取」駅より徒歩 8 分	美浜区障害者基幹相談支援センター 住所：千葉市美浜区真砂 2-3-1 電話：043-304-5454 FAX：043-304-6322 E メール：mihama-kanan@shunyoukai.or.jp 交通案内：千葉海浜交通バス「東京歯科大正門前」又は「真砂中央公園」又は「2 丁目 23 街区」バス停より徒歩 5 分

【参考】

行動援護判定基準と認定調査等項目

行動関連項目	0 点			1 点	2 点	(参考) 認定調査等項目
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない			2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない	3 - 3
説明理解	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない	3 - 4
大声・奇声を出す	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 7
異食行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 16
多動・行動停止	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 19
不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 20
自らを傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 21
他人を傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 22
不適切な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 23
突発的な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 24
過食・反すう等	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	4 - 25
てんかん	1. 年に1回以上			2. 月に1回以上	3. 週に1回以上	意見書等

注)

1 てんかんについては、主治医の意見書により確認する。

(障がい児については知的障害者更生相談所、児童相談所の判定又は意見書による確認が望ましい)

千葉市内在住の障害福祉サービス受給者証を取得している方の実態調査

障害当事者（以降ご本人と表記）の方へ

アンケートにご協力をお願いします。

○ ご本人について教えてください。

Q.1 お持ちの手帳の種類について、該当するものに☑してください。

- 〔療育手帳〕 ☐Aの1 ☐Aの2 ☐Aの1 ☐Aの2 ☐Bの1 ☐Bの2
〔身体障害者手帳〕 ☐1級 ☐2級 ☐3級 ☐4級 ☐5級 ☐6級
〔精神障害者保健福祉手帳〕 ☐1級 ☐2級 ☐3級

Q.2 現在主にどこで生活していますか、該当するものに☑してください。

- ☐在宅 ☐施設入所 ☐グループホーム ☐病院
☐その他（ ）

Q.3 診断名・障害名について、該当するものに☑してください。（複数選択可）

- ☐知的障害 ☐自閉症スペクトラム（自閉症・アスペルガー障害・広汎性発達障害を含む）
☐ADHD ☐LD ☐てんかん ☐ダウン症 ☐確定診断を受けていない ☐不明
☐その他・精神疾患診断名（ ）

Q.4 Q3の診断名・障害名を理由に定期的に受診している病院について、該当するものに☑してください。

- ☐定期通院なし
☐定期通院あり ⇒ （ありの場合）下記についてお答えください。
〔通院頻度（例：月に○回）〕
（ ）
〔受診状況〕
☐本人通院同行 ☐代理
〔服薬〕
☐あり ☐なし

Q.5 障害支援区分について、該当するものに☑してください。

- 〔障害支援区分〕（障害福祉サービス受給者証をご確認ください）
☐区分6 ☐区分5 ☐区分4 ☐区分3 ☐区分2 ☐区分1 ☐区分なし

○ ご本人の使っているサービス等について教えてください。

Q.6 利用中の福祉サービスについて、該当するものに☑してください。（複数選択可）

- ☐居宅介護（☐身体介護 ☐家事援助） ☐同行援護 ☐行動援護 ☐短期入所
☐生活介護 ☐施設入所支援 ☐共同生活援助（グループホーム）
☐就労継続支援B型 ☐就労定着支援 ☐移動支援 ☐訪問入浴サービス
☐日中一時支援 ☐計画相談支援 ☐地域移行支援 ☐地域定着支援
☐その他（ ）

Q.7 短期入所の利用状況について、該当するものに☑してください。

- ☐定期的に利用している ☐過去に利用したことがある
☐定期的に利用していない ☐利用したことがない

Q.8 下記の中からあったらいいなと思うものに☑してください。(複数回答可)

- ☐ なんでも気軽に話すことのできる相談先
- ☐ 自宅での生活や支援に係る専門的な助言を行ってくれる相談先
- ☐ 自宅を拠点に長く地域生活を行っていくための支援事業
- ☐ 親亡き後も本人が安心して過ごせる自宅以外の生活の場を提供してくれる支援施設
- ☐ 関係機関同士の連携をしてくれるコーディネート機関
- ☐ 通っている施設に専門的な助言を行ってくれるコーディネート機関
- ☐ その他、又は具体的に使いたい福祉サービス名があれば、Q.9 の一覧を参考にして教えてください。
()

○ ご本人が地域生活を送る上での障害になっていることについて教えてください。

Q.9 本人の有する社会生活上で課題となる行動・疾病（以降、課題行動と表記）について、該当するものに☑してください。(複数選択可)

- ☐ 自傷 ☐ 他傷 ☐ 破壊行動 ☐ 行動停止 ☐ 大声・奇声 ☐ 多動
- ☐ 反復行動 ☐ 異食 ☐ 偏食 ☐ 過食・拒食・反芻 ☐ 睡眠障害 ☐ 昼夜逆転
- ☐ パニック ☐ 一つの行動に集中して他が目に入らない ☐ 自分で作ったルールや手順を崩せない ☐ 自分でトイレに行けない ☐ 排泄物を触ってしまう ☐ 飛び出し等突発的な行為 ☐ 不法等不適切な行為 ☐ てんかん
- ☐ その他 ()

Q.10 Q.9 でお答えになった本人の有する課題行動の中で、特に配慮が必要と感じているものはどれですか？(複数選択可)

- ☐ 上記項目でチェックしたもの全て
- ☐ 自傷 ☐ 他傷 ☐ 破壊行動 ☐ 行動停止 ☐ 大声・奇声 ☐ 多動
- ☐ 反復行動 ☐ 異食 ☐ 偏食 ☐ 過食・拒食・反芻 ☐ 睡眠障害 ☐ 昼夜逆転
- ☐ パニック ☐ 一つの行動に集中して他が目に入らない ☐ 自分で作ったルールや手順を崩せない ☐ 自分でトイレに行けない ☐ 排泄物を触ってしまう ☐ 飛び出し等突発的な行為 ☐ 不法等不適切な行為 ☐ てんかん
- ☐ その他 ()

Q.11 本人の日々の生活や課題行動について、困ったときの相談先（頼れる相手）として、該当するものに☑してください。

- ☐ あり ⇒ (ありの場合 どこに相談しているか○をつけてください)
(利用している福祉サービス事業所 ・ 相談支援事業所 ・ 親族 ・ その他)
- ☐ 必要としない ☐ 必要としているが、相談先がわからない

Q.12 現在主に生活している場所が在宅である方にお聞きします。家族に病気やケガが生じて本人の生活がままならなくなった場合の支援先について、該当するものに☑してください。(複数回答可)

- ☐ 利用可能な施設や短期入所事業所等がある ☐ 頼ることができる親族や知人がいる
- ☐ 頼る先がない ☐ その他 ()

Q.13 将来的に、どこで、どのような暮らし方を考えていますか。また、それはいつ頃ですか。該当するものに☑してください。

☐ 家族と同居

☐ 家族と離れグループホーム・施設入所 ⇒ (時期について○をつけてください)

(できるだけはやく ・ 2～3年後 ・ 5年後 ・ 10年後)

☐ ホームヘルプサービスなどを利用して一人暮らし ⇒ (時期について○をつけてください)

(できるだけはやく ・ 2～3年後 ・ 5年後 ・ 10年後)

☐ その他 ()

○ 情報の共有にご協力ください

市では、各区に障害者基幹相談支援センターを設置し、障害のある方が住み慣れた地域でその人らしく暮らしていくための相談をお受けするとともに、障害のある方を地域全体で支える地域づくりに取り組んでいます。

各区障害者基幹相談支援センターは、それぞれに連携・協力するために千葉市障害者基幹相談支援ネットワークを作るとともに、専門知識を有する地域生活支援拠点コーディネーターを配置しております。

障害のある方を地域全体で支える地域づくり、また専門知識を有する地域生活支援拠点コーディネーター活用の一環として、本調査対象の方が介護者等の入院等でこれまでの生活が難しくなるような不測の事態に備えるため、本調査によって得られた当事者のニーズや支援に係る課題だけではなく、個々の方の情報についても千葉市障害者基幹相談支援ネットワークと共有し、必要に応じて支援させていただきたいと考えています。

つきましては、上記理由のために、市から障害者基幹相談支援センターに個人情報を提供してもよい場合は、以下の「同意する」に☑してください。

障害者基幹相談支援センターに個人情報を提供することについて

☐ 同意する

※同意する場合には、以下の情報をご記入ください。

○氏名

○住所

○電話番号