

(案)

# 茨木市の保健福祉に関するアンケート調査

## (障害のある方へ)

### ご協力をお願い

日ごろから茨木市の障害福祉行政につきまして、格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

このアンケート調査は、ふだんの生活状況や障害福祉サービスなどに対するご意見をおたずねし、今後の市の障害福祉サービスの充実や取組み方針などを検討するための資料として活用いたします。

このアンケート調査は、障害者手帳を所持している市民の方から無作為に抽出した1,800人の方を対象に実施しています。

お忙しいところ申しわけございませんが、調査の趣旨や調査結果の活用についてご理解いただき、ご協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。

この調査は無記名でご回答ください。また結果の集計、分析は統計的に処理いたしますので、個人の回答内容が公表されるなどご迷惑をおかけすることは決してありません。

令和4年●月

茨木市長 福岡 洋一

#### ◆ ご記入のお願い ◆

- 1 回答は、あてはまる番号を○で囲んでください。  
鉛筆やボールペンなど、なんでも結構です。
- 2 「その他」を選ばれた場合は、その内容を( )にお書きください。
- 3 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、矢印や案内にそってお答えください。
- 4 ご本人が記入できない場合は、ご本人の意思を尊重してご家族などが代筆し、お答えください。

#### ●調査票の返送について

記入後は、同封の返送用封筒に入れて、●月●日(●)までに郵便ポストへ入れてください。(名前・住所を記入する必要はありません。また切手は不要です)

身近な方で、アンケートの読み上げや代筆記入ができない場合、また、わからないことがありましたら、障害福祉課までお問い合わせください。

#### 【調査についてのお問い合わせ先】

茨木市 福祉部 障害福祉課 電話 072-620-1636

ファクシミリ 072-627-1692

E-mail: syogaifukushi@city.ibaraki.lg.jp

■このアンケートをご記入いただく方についてお答えください。(○は1つだけ)

1 本人	2 家族	3 その他 ( )
------	------	-----------

あなた自身(障害のある方)のことについておたずねします。

問1 あなたの年齢は。(記入日の年齢でお答えください。)

<input type="text"/>	歳
----------------------	---

問2 あなたの身体上の性別は。(○は任意)

1 男	2 女
-----	-----

問3 あなたのお住まいの町名をご記入ください。

茨木市 _____ (町・丁目)
------------------

問4 身体障害者手帳をお持ちですか。お持ちの場合、総合等級は何級ですか。

(○は1つだけ)

1 持っていない				
持っている 場合	2 1級	3 2級	4 3級	
	5 4級	6 5級	7 6級	

問4-1 身体障害者手帳をお持ちの方におたずねします。身体障害者手帳に記載されている障害名をお答えください。(○はいくつでも)

1 視覚障害
2 聴覚または平衡機能の障害
3 音声機能、そしゃく機能、言語機能の障害
4 肢体不自由
5 内部障害 (心臓、じん臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、免疫)
6 その他 ( )

問5 療育手帳をお持ちですか。お持ちの場合、療育手帳の判定は何ですか。

(○は1つだけ)

1 持っていない			
持っている 場合	2 A	3 B1	4 B2

問6 精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。お持ちの場合、等級は何級ですか。

(○は1つだけ)

1 持っていない			
持っている 場合	→ 2 1級	3 2級	4 3級

問6-1 精神疾患のある方におたずねします。主治医に診断されている内容についてあてはまるものに○をつけてください。(○はいくつでも)

1 統合失調症	2 双極性障害・うつ病・そう病
3 広汎性発達障害・注意欠陥多動性障害など	4 高次脳機能障害
5 神経症(不安神経症・強迫神経症など)	6 認知症
7 アルコール依存症・薬物依存症	8 てんかん
9 その他 ( )	
10 わからない	

問7 あなたは、発達障害と診断されたことがありますか。(○は1つだけ)

1 ある	→ 問8へ
2 ない	
3 わからない	

問7-1 問7で「1 ある」と回答した方におたずねします。主治医の先生に診断されている主な疾病名に○をつけてください。(○は1つだけ)

1 広汎性発達障害	2 自閉症・自閉的傾向
3 注意欠陥多動性障害 (ADHD)	4 アスペルガー症候群
5 高機能自閉症・高機能広汎性発達障害	6 知的障害
7 学習障害 (LD)	8 非定型自閉症
9 その他 ( )	
10 わからない	

問8 あなたは、難病の認定を受けていますか。(○は1つだけ)

1 受けている	2 受けていない	3 わからない
---------	----------	---------

問9 障害支援区分認定<sup>\*1</sup>についておたずねします。あなたは、障害支援区分認定を受けていますか。(○は1つだけ) ピンク色の受給者証を見てお答えください。

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

<sup>\*1</sup>障害支援区分認定：障害福祉サービスを利用するときに必要な判定です。市役所が申し込みや決定の窓口になっています。

問10 障害年金を受給していますか。(○は1つだけ)

1 受給している	2 受給していない
----------	-----------

地域での暮らし方やふだんの生活などについておたずねします。

問11 あなたは、どなたと暮らしていますか。あなたからみた関係でお答えください。(○はいくつでも)

1 配偶者(夫、妻またはパートナー)	2 親	
3 成人の子	4 未成年の子	5 兄弟姉妹
6 祖父母	7 一人暮らし	
8 その他( )		

問12 現在、生活している場所をお答えください。(○は1つだけ)

1 自宅(ひとりで生活)	2 自宅(家族と一緒に生活)
3 グループホーム <sup>*2</sup>	4 サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム
5 病院に入院	6 施設に入所
7 その他( )	

<sup>\*2</sup>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、食事の介護等をしてもらえるところ。

問 12-1 問 12 で「1」から「4」を回答した方は、「現在の生活を続けるために必要なもの」について、「5」から「6」を回答した方は、「どのような条件がととのえば自宅やグループホームで生活できると思うか。」について教えてください。(○はいくつでも)

- 1 日中や夜間の介護や見守りを頼める人がいる
- 2 医療的ケアが受けられる
- 3 食事の心配をしなくていい
- 4 そうじや洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいる
- 5 日中すごせる場所や通える場所がある
- 6 ショートステイなど緊急時に宿泊できるところがある
- 7 出かけた場所に出かけるための支援がある (ガイドヘルプなど)
- 8 安心して住み続けられる家がある
- 9 生活するのに必要な収入がある
- 10 働ける場所がある
- 11 お金のやりくりや財産の管理を安心して任せられる
- 12 地域で何でも相談できる相談員や相談窓口がある
- 13 サービス利用やサービス調整手続きを一括して頼める窓口がある
- 14 地域住民が障害者の受け入れに理解がある
- 15 自宅や地域がバリアフリーになっている
- 16 その他 ( )
- 17 特になし、わからない

問 13 あなたは、10年後の生活をどこで送りたいとお考えですか。(○は1つだけ)

- |               |                         |
|---------------|-------------------------|
| 1 自宅 (ひとりで生活) | 2 自宅 (家族と一緒に生活)         |
| 3 グループホーム     | 4 サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム |
| 5 病院          | 6 入所施設                  |
| 7 その他 ( )     |                         |

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。(○は1つだけ)

- 1 会社勤め、自営業などで収入を得て仕事をしている
- 2 ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている
- 3 専業主婦(主夫)をしている
- 4 福祉施設、サービス事業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)
- 5 医療機関のリハビリテーション・デイケアに通所している
- 6 自宅で過ごしている
- 7 入所している施設や病院で過ごしている
- 8 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている
- 9 特別支援学校(小中高等部)に通っている
- 10 高校(全日制、定時制、通信制)、地域の小中学校に通っている
- 11 幼稚園、保育所、障害児通園施設などに通っている
- 12 その他( )

外出や社会参加の状況などについておたずねします。

問 15 あなたは、ふだんどれくらい外出をされますか。(○は1つだけ)

- |              |                      |
|--------------|----------------------|
| 1 ほとんど毎日     | 2 週に2回から3回程度         |
| 3 月に2回から3回程度 | 4 ほとんど外出しない → 問 16 へ |

▶問 15-1 問 15 で「1」から「3」のいずれかを回答した方におたずねします。  
どのような目的で外出されることが多いですか。(○はいくつでも)

(社会生活に必要な外出)

- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| 1 通勤や通学                  | 2 施設などへの通所  |
| 3 買物や銀行、郵便局、散髪など日常生活上の用事 | 4 市役所などへの用事 |
| 5 病院などへの通院               |             |

(余暇活動)

- |               |                    |
|---------------|--------------------|
| 6 文化・芸術の鑑賞    | 7 創作活動や発表          |
| 8 趣味やレクリエーション |                    |
| 9 友人とのつきあい    | 10 スポーツや健康維持のための運動 |
| 11 その他( )     |                    |

問 16 あなたは、外出する際に誰と外出しますか。(○はいくつでも)

- 1 配偶者（夫、妻またはパートナー）
- 2 父母・祖父母
- 3 兄弟姉妹
- 4 成人の子
- 5 未成年の子
- 6 ホームヘルパーや施設、障害福祉サービス事業所の職員
- 7 その他の人（ )
- 8 一人で外出する

問 17 外出先での障害による不便さや困りごとに対して、もっと配慮や援助があれば利用しやすいと思うところはどこですか。(○はいくつでも)

- 1 市役所、税務署、警察署などの官公署
- 2 ハローワークなどの就労支援機関
- 3 職場
- 4 相談支援機関
- 5 病院、クリニックなどの医療機関
- 6 福祉サービス事業所
- 7 学校、保育所などの教育・保育施設
- 8 公共交通機関
- 9 大型商業施設
- 10 小規模商業施設
- 11 飲食店
- 12 銀行、理容等の日常生活に必要なサービス施設
- 13 不動産、住宅業施設
- 14 文化・芸術施設
- 15 スポーツ施設、公園
- 16 遊興施設、イベント会場
- 17 その他（ )
- 18 特に困ることはない

情報入手やコミュニケーションの状況などについておたずねします。

問 18 あなたは、インターネットや情報通信機器を利用していますか。(○はいくつでも)

- |                            |          |
|----------------------------|----------|
| 1 携帯電話・スマートフォンで利用している      | → 問 20 へ |
| 2 タブレット端末で利用している ( iPad 等) |          |
| 3 パソコンで利用している              |          |
| 4 その他 ( )                  |          |
- 5 利用していない

▶ 問 18-1 問 18 で「5 利用していない」を回答した方におたずねします。  
インターネットや情報通信機器を利用していない理由は何ですか。

(○はいくつでも)

- |                              |
|------------------------------|
| 1 機器の購入や、インターネット回線の維持にお金がかかる |
| 2 使いみちがわからない、生活に役立ちそうにない     |
| 3 使い方がわからない                  |
| 4 個人情報や漏れそうで不安               |
| 5 買い物やゲームにお金を使いすぎてしまう        |
| 6 視力障害や肢体不自由などの機能障害があるため使えない |
| 7 興味がない                      |
| 8 その他 ( )                    |

問 19 問 18 で「5 利用していない」を回答した方におたずねします。

どんな支援があればインターネットや情報通信機器を利用したいですか。

(○はいくつでも)

- |                                       |
|---------------------------------------|
| 1 購入費や維持費の助成                          |
| 2 興味を持てるようなイベント                       |
| 3 個別に使い方や使いみちを相談したり教えてくれる支援           |
| 4 使い方や使いみちを教えてくれる教室                   |
| 5 お金を使い過ぎないように管理や助言をしてくれる支援           |
| 6 視力や肢体不自由などの機能障害があっても使いやすい機能や周辺機器がある |
| 7 その他 ( )                             |



問 20 あなたは、日々の生活に必要な情報を何から得ていますか。(○はいくつでも)

- |                      |                        |              |
|----------------------|------------------------|--------------|
| 1 テレビ                | 2 ラジオ                  | 3 企業等のホームページ |
| 4 新聞、雑誌              | 5 ツイッターやフェイスブックなどの SNS |              |
| 6 スマートフォンなどのアプリケーション |                        |              |
| 7 その他 (              |                        | )            |

問 21 あなたは、市が提供する情報を何から得ていますか。(○はいくつでも)

- |                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| 1 市の窓口                        | 2 市のホームページ   |
| 3 市の広報誌やパンフレット                | 4 「いばライフ」アプリ |
| 5 茨木市公式 SNS (フェイスブック、ツイッター)   |              |
| 6 地域の回覧板、掲示板、チラシ              |              |
| 7 広報車                         |              |
| 8 医療機関の職員 (主治医、看護師、ケースワーカーなど) |              |
| 9 障害者相談支援事業所の職員               |              |
| 10 施設の職員                      |              |
| 11 ホームヘルパーや訪問看護師などの訪問してくれる職員  |              |
| 12 家族、友人、知人                   |              |
| 13 その他 (                      | )            |
| 14 情報を得ていない                   |              |

問 22 市が提供する情報について、十分な情報提供ができていますか。

(○は1つだけ)

1 できていると思う

→ 問 23 へ

2 できていないと思う

▶ 問 22-1 問 22 で「2 できていないと思う」と回答した方におたずねします。

どのように提供してもらいたいですか。(○はいくつでも)

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| 1 情報提供の手段をもっと増やしてほしい    |   |
| 2 もっといろいろな種類の情報を提供してほしい |   |
| 3 もっとわかりやすい情報を提供してほしい   |   |
| 4 情報がすぐに入手できるようにしてほしい   |   |
| 5 その他 (                 | ) |
| 6 特にない、わからない            |   |

問 23 あなたは、市が提供する情報をどういう手段で提供してもらいたいですか。

(○はいくつでも)

- 1 広報誌
- 2 広報車
- 3 ケーブルテレビ
- 4 ホームページ
- 5 「いばライフ」アプリ
- 6 茨木市公式 SNS (フェイスブック、ツイッター)
- 7 その他の SNS (LINE、インスタグラムなど)
- 8 地域の回覧板、掲示、チラシのポスト投函
- 9 利用している福祉サービス事業所等からのチラシの配付
- 10 商業施設、交通機関でのチラシ設置
- 11 ユーチューブ等動画配信ページへの配信
- 12 その他 ( )

問 24 コミュニケーションで困っていることはありますか。(○は1つだけ)

1 ある

2 ない

→ 問 25 へ

▶問 24-1 問 24 で「1 ある」を回答した方におたずねします。

あなたがコミュニケーションについて困っているのはどのようなことですか。

(○はいくつでも)

- 1 自分の伝えたいことが相手に伝えられない
- 2 相手の言っていることがわからない
- 3 手続きをするための説明や方法がわからない
- 4 手話通訳や要約筆記などが用意されていない
- 5 点字や音訳が用意されていない
- 6 分かりやすい絵や文が用意されていない
- 7 その他 ( )

相談などについておたずねします。

問 25 あなたは現在、不安に感じていることや悩んでいることがありますか。

(○はいくつでも)

- |                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| 1 健康や障害のこと                | 2 収入、生活費のこと      |
| 3 家事や生活のこと                | 4 住まいのこと         |
| 5 親など主な介助者がいなくなったあとの生活のこと |                  |
| 6 自分の利用しているサービスのこと        | 7 就労のこと          |
| 8 学校、進学のこと                | 9 家族との関係のこと      |
| 10 友人や知人のこと               | 11 話相手、相談相手がないこと |
| 12 緊急時の対応や災害時の避難などのこと     |                  |
| 13 お金のやりくりや財産の管理のこと       |                  |
| 14 その他 ( )                |                  |
| 15 特にない                   |                  |

問 26 あなたには、悩みごとや心配ごとを相談できる人がいますか。(○は1つだけ)

1 相談できる人がいる

2 相談できる人が誰もいない

→ 問 26-2 へ

→ 問 26-1 問 26 で「1 相談できる人がいる」を回答した方におたずねします。  
相談相手について教えてください。(○はいくつでも)

- |                               |
|-------------------------------|
| 1 家族や親せき                      |
| 2 市役所や保健所などの職員                |
| 3 医療機関の職員 (主治医、看護師、ケースワーカーなど) |
| 4 障害者相談支援事業所の職員               |
| 5 施設の職員                       |
| 6 ホームヘルパーや訪問看護師などの訪問してくれる職員   |
| 7 職場の同僚・上司、学校・保育所 (園) の先生     |
| 8 友人、知人、障害者団体、患者の仲間           |
| 9 民生委員・児童委員                   |
| 10 その他 ( )                    |

問 26-2 問 26 で「2 相談できる人が誰もいない」を回答した方におたずねします。  
あなたは、抱えている悩みや心配ごとをどのように解決しますか。  
具体的に記入してください。

問 27 生活上の困ったことや、将来の不安、制度の利用などについて相談したいと思った際に、市が整備している機関のうち、まずどの機関に相談しますか。  
(○は1つだけ)

1 市役所

2 地区保健福祉センター

3 自宅の圏域を担当している障害者相談支援事業所

4 コミュニティソーシャルワーカー (CSW)

5 民生委員、地区福祉委員

6 その他 ( )

7 上記いずれにも相談しない

問 28 あなたは、「ゆうあい」、「あい・あい」、「あゆむ」、「藍野療育園」、「ひまわり」、「りあん」、「慶徳会」、「ぽぽんがぽん」、「リーベ」、「とんぼ」などの障害者相談支援事業所を知っていますか。(○は1つだけ)

1 利用したことがある → 問 28-1 へ

2 知っているが、利用したことはない → 問 28-2 へ

3 名前だけ聞いたことはあるが、利用したことはない → 問 28-2 へ

4 知らない → 問 29 へ

**問 28-1** 問 28 で「1 利用したことがある」を回答した方におたずねします。  
障害者相談支援事業所をどこで知りましたか。(○は1つだけ)

- 1 市の窓口
- 2 市のホームページ
- 3 市の広報誌やパンフレット
- 4 医療機関の職員（主治医、看護師、ケースワーカーなど）
- 5 施設の職員
- 6 ホームヘルパーや訪問看護師などの訪問してくれる職員
- 7 家族、友人、知人
- 8 その他（ )

**問 28-2** 問 28 で「2」もしくは「3」のいずれかを回答した方におたずねします。  
利用したことがない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 何をしてくれるところかわからない
- 2 どんな相談をしてよいのかわからない
- 3 親身になって聞いてくれないと思う
- 4 相談しても解決できないと思う
- 5 ひとりで相談するのが不安
- 6 人に知られたくない
- 7 相談機関が近くにない
- 8 外出できない
- 9 その他（ )
- 10 特になし、わからない

問 29 あなたにとって利用しやすい相談機関はどのようなものですか。(○はいくつでも)

- 1 年齢、性別を問わず、相談できること
- 2 障害種別を問わず、相談できること
- 3 1つの相談窓口で何でも相談できること
- 4 特定の障害や問題について詳しい専門の職員がいること
- 5 同じ障害のある人に相談できること
- 6 夜間に相談できること
- 7 土日、祝日に相談できること
- 8 住んでいる近くに相談できる場があること
- 9 家などに訪問をしてくれること
- 10 電話で相談できること
- 11 メール、手紙、FAXなどで相談できること
- 12 手話や筆談などで相談できること
- 13 問題を解決するまで支援してくれること
- 14 その他 ( )
- 15 特にない、わからない

問 30 あなたは、障害福祉センターハートフルを知っていますか。(○は1つだけ)

- 1 知っている
- 2 知らない

就労などについておたずねします。

問 31 あなたは、働いていますか。(○は1つだけ)

- 1 正規の社員・従業員として働いている (自営業を含む)
- 2 パート・アルバイトとして働いている
- 3 通所施設等\*3で生産活動を行っている
- 4 働いていない

→ 15 ページの問 32 へ

\*3 就労継続支援事業所、生活介護事業所、就労移行支援事業所等

▶問 31-1 問 31 で「1」から「4」のいずれかを回答した方におたずねします。

1か月に何日くらい働いていますか。(○は1つだけ)

- |         |           |           |
|---------|-----------|-----------|
| 1 5日以内  | 2 6日～10日  | 3 11日～20日 |
| 4 21日以上 | 5 決まっていない |           |

▶問 31-2 1日に何時間くらい働いていますか。(○は1つだけ)

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1 4時間まで     | 2 4時間～6時間まで |
| 3 6時間～8時間まで | 4 その他 ( )   |

▶問 31-3 今の職場ではどのくらい働いていますか。(○は1つだけ)

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1 3か月未満      | 2 3か月以上～6か月未満 |
| 3 6か月以上～1年未満 | 4 1年以上～3年未満   |
| 5 3年以上～5年未満  | 6 5年以上        |

▶問 31-4 月収(障害年金手当等を除く)はいくらですか。(○は1つだけ)

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 1 5万円未満         | 2 5万円以上～10万円未満  |
| 3 10万円以上～15万円未満 | 4 15万円以上～20万円未満 |
| 5 20万円以上        |                 |

▶問 31-5 働くなかで、困っていることは何ですか。(○はいくつでも)

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 1 通勤がしにくい   | 2 身分が不安定である         |
| 3 給料が少ない  | 4 休みがとれない           |
| 5 仕事の内容が自分に合わない                                     | 6 まわりの人とうまくいかない     |
| 7 相談できる人や窓口がない                                      | 8 コミュニケーションに不自由している |
| 9 障害による仕事のしづらさが十分に理解されない                            |                     |
| 10 バリアフリーの環境が十分でない                                  |                     |
| 11 障害特性への合理的な配慮が十分に受けられない                           |                     |
| 12 自分が希望や能力に応じた仕事を任せてもらえない、または、希望や能力に合わない仕事を割り当てられる |                     |
| 13 その他 ( )  |                     |
| 14 特にない   |                     |

【 次の質問は、18歳以上65歳未満の方で働いていない方におたずねします。】

問32 現在、働いていない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- |   |               |
|---|---------------|
| 1 自分の障害の状態では働けないと思うから                     | 2 働くところがないから  |
| 3 自分にあった仕事がないから                           | 4 働く自信がないから   |
| 5 生活していくお金はあるから                           | 6 学校に通学しているため |
| 7 自分の障害への理解や配慮をしてくれるところがないから              |               |
| 8 家で仕事ができる就労先がないから                        |               |
| 9 働きたい、働かなければならないと思わないから                  |               |
| 10 障害や病気、未成年の子、高齢の方など家族の世話があり、外での仕事が難しいから |               |
| 11 仕事が長続きしないから                            |               |
| 12 その他 ( )                                |               |
| 13 特にない                                   |               |

問33 今後、働きたいですか。(○は1つだけ)

- |        |          |
|--------|----------|
| 1 働きたい | 2 働きたくない |
|--------|----------|

【 すべての方に 】

問34 あなたが働くとしたら(または働き続けるとすれば)どういうことを望みますか。  
(○はいくつでも)

- |   |
|---|
| 1 仕事の相談ができたり紹介してもらえる窓口を増やしてほしい          |
| 2 働くための指導や訓練をもっとしてほしい                   |
| 3 障害にあった仕事を増やしてほしい                      |
| 4 最低賃金が保障される障害者の通所施設などを増やしてほしい          |
| 5 仕事に慣れるまでのあいだ、誰かに付き添って指導してもらいたい        |
| 6 就職後も職場を見にきたり、相談を聞いてもらいたい              |
| 7 職場内の人に自分を理解してほしい                      |
| 8 職場を障害者も働きやすい環境に整えてほしい                 |
| 9 職場以外での日常生活の支援がほしい                     |
| 10 市民や企業に障害者の就労について知ってほしい               |
| 11 インターネットや情報通信機器を使って、自宅で仕事ができるようにしてほしい |
| 12 その他 ( )                              |
| 13 特にない                                 |



障害福祉サービスの利用状況についておたずねします。

問 35 下記の介護給付の訪問系サービスのうち、あなたが現在利用しているものは何ですか。(○はいくつでも) **ピンク色の受給者証を見てお答えください。**

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1 居宅介護（ホームヘルプ）*4  | 2 重度訪問介護 *5       |
| 3 行動援護 *6         | 4 短期入所（ショートステイ）*7 |
| 5 重度障害者等包括支援 *8   | 6 同行援護 *9         |
| 7 上記のサービスは利用していない |                   |
| 8 わからない           |                   |

\*4 居宅介護：自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、家事等や通院の付添いを行います。

\*5 重度訪問介護：重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的に行います。

\*6 行動援護：自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な外出支援を行います。

\*7 短期入所：家で介護を行う方が病気などの場合、短期間、施設へ入所できます。

\*8 重度障害者等包括支援：介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。

\*9 同行援護：視覚障害により外出に困難のある人に、外出において必要となる援助を行います。

▶ 問 35-1 問 35 で「7 上記のサービスは利用していない」と回答した方におたずねします。 現在、利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| 1 利用するための手続きがわからないから         |  |
| 2 サービスの内容を知らないから             |  |
| 3 人の世話になりたくないから              |  |
| 4 家族が反対するから                  |  |
| 5 自己負担額（利用料）が高いから            |  |
| 6 利用できるサービス事業所が少ないから         |  |
| 7 利用したいが、思いどおりのサービス利用ができないから |  |
| 8 医療的ケアなど障害に対応できないから         |  |
| 9 家族が身の回りの世話をしてくれているから       |  |
| 10 サービス内容に不満があるから            |  |
| └ (不満なこと： )                  |  |
| 11 必要がないから                   |  |
| 12 その他 ( )                   |  |

問 36 下記の介護給付の日中活動系サービスのうち、あなたが現在利用しているものは何ですか。(○はいくつでも) ピンク色の受給者証を見てお答えください。

- 1 生活介護 \*<sup>10</sup>
- 2 療養介護 \*<sup>11</sup>
- 3 上記のサービスは利用していない
- 4 わからない

\*<sup>10</sup> 生活介護：常に介護を必要とする方に、昼間、施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

\*<sup>11</sup> 療養介護：常に介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護や世話をします。

▶問 36-1 問 36 で「3 上記のサービスは利用していない」と回答した方におたずねします。現在、利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 利用するための手続きがわからないから
- 2 サービスの内容を知らないから
- 3 人の世話になりたくないから
- 4 家族が反対するから
- 5 自己負担額（利用料）が高いから
- 6 利用できるサービス事業所が少ないから
- 7 利用したいが、思いどおりのサービス利用ができないから
- 8 医療的ケアなど障害に対応できないから
- 9 家族が身の回りの世話をしてくれているから
- 10 サービス内容に不満があるから  
↳ (不満なこと： )
- 11 必要がないから
- 12 その他 ( )

問 37 下記の訓練等の日中活動系サービスのうち、あなたが現在利用しているものは何ですか。(○はいくつでも) ピンク色の受給者証を見てお答えください。

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 自立訓練（機能訓練）* <sup>12</sup> | 2 自立訓練（生活訓練）* <sup>13</sup> |
| 3 就労移行支援 * <sup>14</sup>    | 4 就労継続支援（A型）* <sup>15</sup> |
| 5 就労継続支援（B型）* <sup>16</sup> |                             |
| 6 上記のサービスは利用していない           |                             |
| 7 わからない                     |                             |

\*<sup>12</sup>\*<sup>13</sup> 自立訓練：自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能、または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

\*<sup>14</sup> 就労移行支援：一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な訓練を行います。

\*<sup>15</sup>\*<sup>16</sup> 就労継続支援：一般企業等への就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。

▶ 問 37-1 問 37 で「6 上記のサービスは利用していない」と回答した方におたずねします。現在、利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| 1 利用するための手続きがわからないから         |   |
| 2 サービスの内容を知らないから             |   |
| 3 人の世話になりたくないから              |   |
| 4 家族が反対するから                  |   |
| 5 自己負担額（利用料）が高いから            |   |
| 6 利用できるサービス事業所が少ないから         |   |
| 7 利用したいが、思いどおりのサービス利用ができないから |   |
| 8 医療的ケアなど障害に対応できないから         |   |
| 9 家族が身の回りの世話をしてくれているから       |   |
| 10 サービス内容に不満があるから            |   |
| └ (不満なこと：)                   |   |
| 11 必要がないから                   |   |
| 12 その他 (                     | ) |

問 38 下記の居住系サービスのうち、あなたが現在利用しているものは何ですか。  
(○は1つだけ) ピンク色の受給者証を見てお答えください。

- 1 グループホーム (共同生活援助) \*17
- 2 施設入所支援 \*18
- 3 上記のサービスは利用していない

\*17 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、食事の介護等をしてくれるところ。

\*18 施設入所支援：施設に入所する方に、入浴や排せつ、食事の介護などをします。

▶ 問 38-1 問 38 で「3 上記のサービスは利用していない」と回答した方におたずねします。現在、利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 入所または入居できるところが少ないから
- 2 利用するための手続きがわからないから
- 3 サービスの内容を知らないから
- 4 人の世話になりたくないから
- 5 家族が反対するから
- 6 自己負担額 (利用料) が高いから
- 7 利用したいが、思いどおりのサービス利用ができないから
- 8 医療的ケアなど障害に対応できないから
- 9 家族が身の回りの世話をしてくれているから
- 10 サービス内容に不満があるから  
↳ (不満なこと： )
- 11 必要がないから
- 12 その他 ( )

**【次の質問は、18歳未満の方におたずねします】**

問39 下記の障害児サービスのうち、あなたが現在利用しているものは何ですか。  
(○はいくつでも) オレンジ色の受給者証を見てお答えください。

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1 児童発達支援 *19      | 2 医療型児童発達支援 *20 |
| 3 放課後等デイサービス *21  | 4 保育所等訪問支援 *22  |
| 5 障害児相談支援 *23     |                 |
| 6 上記のサービスは利用していない |                 |

\*19 児童発達支援：未就学の障害児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行います。

\*20 医療型児童発達支援：就学前の障害児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行います。

\*21 放課後等デイサービス：就学中の障害児に、授業終了後又は夏休み等の休業日に、生活能力の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。

\*22 保育所等訪問支援：保育所等に通う障害児に、その施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

\*23 障害児相談支援：障害児が、障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス等）を利用する前に障害児支援利用計画を作成し、通所開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行います。

→問39-1 問39で「6 上記のサービスは利用していない」と回答した方におたずねします。 現在、障害児サービスを利用していない理由は何ですか。

(○はいくつでも)

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| 1 利用するための手続きがわからないから         |   |
| 2 サービスの内容を知らないから             |   |
| 3 人の世話になりたくないから              |   |
| 4 家族が反対するから                  |   |
| 5 自己負担額（利用料）が高いから            |   |
| 6 利用できるサービス事業所が少ないから         |   |
| 7 利用したいが、思いどおりのサービス利用ができないから |   |
| 8 医療的ケアなど障害に対応できないから         |   |
| 9 家族が身の回りの世話をしてくれているから       |   |
| 10 サービス内容に不満があるから            |   |
| ↳ （不満なこと：                    | ） |
| 11 必要がないから                   |   |
| 12 その他（                      | ） |

問 40 下記のサービスのうち、あなたが現在利用しているものは何ですか。

(○はいくつでも)「1」から「4」は黄色の受給者証を見てお答えください。

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| 1 移動支援 *24         | 2 地域活動支援センター *25    |
| 3 訪問入浴サービス *26     | 4 日帰りショートステイ *27    |
| 5 相談支援 *28         | 6 手話通訳・要約筆記者の派遣 *29 |
| 7 日常生活用具の給付 *30    | 8 補装具費の給付 *31       |
| 9 その他 ( )          |                     |
| 10 上記のサービスは利用していない |                     |
| 11 わからない           |                     |

\*24 移動支援：円滑な外出ができるよう、移動を支援します。

\*25 地域活動支援センター：創作的活動や生産活動の機会を提供します。

\*26 訪問入浴サービス：身体障害者の方の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

\*27 日帰りショートステイ：日中の活動場所を提供し、見守りおよび日常生活において必要な支援を行います。

\*28 相談支援：障害者のいろいろな相談に応じて情報の提供や助言を行います。

\*29 手話通訳・要約筆記者の派遣：聴覚障害者の方が相手の話している内容がわかるように、手話や文字にして伝える人を派遣する制度。

\*30 日常生活用具：日常生活を便利に、また容易にするための用具。(一本杖、特殊寝台、ストマ装具など)

\*31 補装具：失われた身体機能の補完または代替する用具。(車いす、義肢、装具など)

▶ 問 40-1 問 40 で「10 上記のサービスは利用していない」と回答した方におたずねします。現在、利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- |                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| 1 利用するための手続きがわからないから         | 2 サービスの内容を知らないから |
| 3 人の世話になりたくないから              | 4 家族が反対するから      |
| 5 自己負担額(利用料)が高いから            |                  |
| 6 利用できるサービス事業所が少ないから         |                  |
| 7 利用したいが、思いどおりのサービス利用ができないから |                  |
| 8 医療的ケアなど障害に対応できないから         |                  |
| 9 家族が身の回りの世話をしてくれているから       |                  |
| 10 サービス内容に不満があるから            |                  |
| ↳ (不満なこと: )                  |                  |
| 11 必要がないから                   |                  |
| 12 その他 ( )                   |                  |

**障害者に対する市民の理解、権利擁護についておたずねします。**

**問 41** あなたが差別や偏見・疎外感を感じるのはどんなときですか。(○はいくつでも)

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1 仕事や収入       | 2 教育の場       |
| 3 スポーツ・趣味の活動  | 4 街なかでの人の視線  |
| 5 家族・親族の応対・態度 | 6 市職員の応対・態度  |
| 7 医療機関での応対・態度 | 8 近隣住民の応対・態度 |
| 9 店などでの応対・態度  | 10 交通機関の利用   |
| 11 その他 ( )    |              |
| 12 特にない       |              |

**問 42** あなたは、これまで次のような行為を受けた経験はありますか。(○はいくつでも)

- 1 無視されたり仲間はずれにされる
- 2 じろじろ見られたり、指をさされる
- 3 いらぬ物を買わされる
- 4 お金を使われたり、要求される
- 5 叩かれるなどの暴力を受ける
- 6 勝手に物を隠されたり使われる
- 7 いやなあだ名で呼ばれる
- 8 性的ないやがらせを受ける
- 9 相談しても聞いてもらえない
- 10 入店拒否や乗車拒否をされる
- 11 困ったときに助けてもらえない
- 12 障害についてわかってもらえない
- 13 仕事の内容や給料の額で差別をされる
- 14 障害に応じた配慮や対応をしてもらえない
- 15 障害を理由に通院や入院を拒否される
- 16 障害を理由に雇用を断られる
- 17 その他いやな思いをさせられたこと ( )
- 18 特にない





問 46 あなたが、暮らしやすくなるために、今後の障害者施策に特に望むことはどのようなことですか。(○はいくつでも)

- 1 在宅での生活に欠かせない居宅介護（ホームヘルプ）などを充実してほしい
- 2 日常生活に必要な移動支援（ガイドヘルプなど）を充実してほしい
- 3 介助者がいないときに利用する短期入所(ショートステイ)などを充実してほしい
- 4 自立した日常生活や社会生活ができるために力を伸ばせるような支援を充実してほしい
- 5 仕事をするために必要な訓練を充実してほしい
- 6 日中すごせる場所や通える場所などを増やしてほしい
- 7 グループホームなどの生活の場を増やしてほしい
- 8 安全でバリアのない住まいを確保してほしい
- 9 補装具や日常生活用具などのサービスを使いやすくしてほしい
- 10 手話通訳者の派遣などコミュニケーションの支援をしてほしい
- 11 いつでも何でも相談できたり、サービス調整してくれる窓口を用意してほしい
- 12 各種サービスや制度などの情報提供を充実してほしい
- 13 スポーツ・レクリエーション・文化活動に対する支援をしてほしい
- 14 市役所や民間企業において障害のある人の雇用を促進してほしい
- 15 障害に対するまわりの人の理解を深めてほしい
- 16 防災・災害対策や防犯対策を充実してほしい
- 17 市役所や福祉事業所、民間企業などで、インターネットを使って申し込みや、相談、サービスの提供を受けられるようにしてほしい
- 18 障害者に必要な情報をインターネットを使って積極的に発信してほしい
- 19 契約や財産管理などの法律上の手続きや意思決定を手伝ってくれたり、代わりに行って欲しい
- 20 その他 ( )
- 21 特になし

問 47 あなたは、成年後見制度<sup>\*34</sup>について知っていますか。(○は1つだけ)

- 1 知っている
- 2 知らない

<sup>\*34</sup> 成年後見制度：認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が十分ではない方が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらう制度。

**災害時の避難等についておたずねします。**

**問 48** あなたは、地震等の災害時にどこに避難をするか決めていますか。

(○はいくつでも)

- |   |         |   |      |   |       |
|---|---------|---|------|---|-------|
| 1 | 親戚・家族の家 | 2 | 知人の家 | 3 | 指定避難所 |
| 4 | その他 ( ) |   |      |   |       |
| 5 | 決めていない  |   |      |   |       |

**問 49** あなたは、地震等の災害時に一人で避難できますか。(○は1つだけ)

- |   |           |
|---|-----------|
| 1 | 一人で避難できる  |
| 2 | 一人で避難できない |
| 3 | わからない     |

**問 50** 地震等の災害時に家族が不在の場合やひとり暮らしの場合、近くにあなたを助けてくれる人はいますか。(○は1つだけ)

- |   |               |
|---|---------------|
| 1 | 近くに住んでいる家族や親族 |
| 2 | 友人・知人         |
| 3 | 隣近所の人         |
| 4 | 民生委員・児童委員     |
| 5 | その他 ( )       |
| 6 | 助けてくれる人はいない   |

→ 問 51 へ

▶ **問 50-1** 問 50 で「6 助けてくれる人はいない」と回答した方におたずねします。

地震等の災害時に助けが必要な場合、近所の人に支援してほしいですか。

(○は1つだけ)

- |   |         |   |               |
|---|---------|---|---------------|
| 1 | 支援してほしい | 2 | 支援してほしいとは思わない |
| 3 | わからない   | 4 | その他 ( )       |

**問 51 地震等の災害時に避難所で過ごす際に不安なことは何ですか。(○はいくつでも)**

- 1 建物のバリアフリーについて
- 2 トイレなどの設備や生活環境
- 3 障害にあった対応をしてくれるか
- 4 まわりの人とのコミュニケーション
- 5 医療的ケアへの対応
- 6 医療機器等の電源を確保できるか
- 7 その他 ( )
- 8 特にない

**ふだんあなたの介助(介護)を行っている方のことについておたずねします。**

**問 52 あなたの主な介助者(介護者)の方はどなたですか。(○は1つだけ)**

- 1 配偶者(夫、妻またはパートナー)
- 2 親(配偶者の親を含む)
- 3 成人の子(子どもの配偶者を含む)
- 4 未成年の子
- 5 兄弟姉妹
- 6 その他の家族(祖父母、孫など)
- 7 友人・知人
- 8 ホームヘルパーなど障害福祉サービス事業所の職員
- 9 ボランティア
- 10 その他 ( )
- 11 介助者(介護者)はいない

→ 28 ページの問 53 へ

→ **問 52-1 主な介助者(介護者)の方の年齢は何歳ですか。(○は1つだけ)**

- |         |              |        |         |
|---------|--------------|--------|---------|
| 1 18歳未満 | 2 18歳以上29歳未満 | 3 30歳代 |         |
| 4 40歳代  | 5 50歳代       | 6 60歳代 | 7 70歳以上 |

▶ 問 52-2 主な介助者（介護者）の方の介助（介護）時間は、1日あたりどのくらいですか。（○は1つだけ）

- |           |                       |
|-----------|-----------------------|
| 1 2時間まで   | 2 2～3時間程度             |
| 3 4～6時間程度 | 4 7～8時間程度             |
| 5 日中の大半   | 6 ほぼ1日中（夜間も介助(介護)が必要) |

▶ 問 52-3 主な介助者（介護者）の方が介助（介護）を行ううえで困っていることは何ですか。（○はいくつでも）

- |                                   |                |
|-----------------------------------|----------------|
| 1 通院や入院、十分な療養ができない                | 2 精神的な負担が大きい   |
| 3 自分の時間がもてない                      | 4 通学や勉強ができない   |
| 5 仕事ができない                         | 6 睡眠時間が短い      |
| 7 経済的に負担がかかる                      | 8 買物などの外出ができない |
| 9 他の家族の世話ができない                    |                |
| 10 病気や用事の際に助けてくれる人がいない            |                |
| 11 まわりに相談にのってくれる人がいない             |                |
| 12 将来、自分が介助(介護)できなくなったときのことを不安に思う |                |
| 13 本人の病状悪化時の対応を不安に思う              |                |
| 14 その他（                           | ）              |
| 15 特にない                           |                |

▶ 問 52-4 主な介助者（介護者）の方がしている介助のうち、家族以外の人に手伝ってもらったり、代わってもらえると助かるものがありますか。（○はいくつでも）

- |            |          |                  |
|------------|----------|------------------|
| 1 食事の支度    | 2 買物     | 3 そうじ、洗濯         |
| 4 他の家族の世話  | 5 食事の介助  | 6 着替えの介助         |
| 7 排せつの介助   | 8 入浴の介助  | 9 医療的な介助(服薬管理など) |
| 10 室内移動の介助 | 11 外出の介助 |                  |
| 12 その他（    |          | ）                |
| 13 特にない    |          |                  |

障害のある方にとっても暮らしやすいまちづくりについておたずねします。

問 53 日常の暮らしの中で、次のような経験をしたことはありますか。

(各項目○は1つだけ)

	あ る	な い
① まちを歩いている時に「じゃまだ」と言われたことがある	1	2
② 受付時に本人ではなく、付き添いに話しかけられたことがある	1	2
③ お店で筆談を面倒がられたことがある	1	2
④ 入院時に家族の付き添いを求められたことがある	1	2
⑤ まちを歩いている時に、周りからジロジロ見られたことがある	1	2
⑥ 家を借りようとした時に、障害を理由に不動産会社から入居を断られたことがある	1	2
⑦ 障害を理由に入店を断られたことがある	1	2
⑧ 地域の行事に参加しようとした時に、障害を理由に付き添いを求められたことがある	1	2
⑨ 障害年金をうけとることによって、周りからうらやましがられたことがある	1	2
⑩ 障害を理由に信用取引を断られたことがある	1	2
⑪ 通院・診察時に家族や介助者の付き添いを求められたことがある	1	2

問 53-1 その他に経験したことがありましたら、ご自由にお書きください。

問 54 最後に、障害福祉サービスなどについて、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

ご協力いただきまして、ありがとうございました。

記入もれがないか、もう一度ご確認ください。