

『福祉に関するアンケート調査』へのご協力をお願い

日頃より、大網白里市の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。
 今回みなさまにお願いするアンケート調査は、大網白里市の障がい福祉施策の基本方向
 を示す計画を見直し策定するための調査です。みなさまからの回答・ご意見をお聞かせい
 ただき、今後の障がい福祉施策を検討・実施するための参考にさせていただきます。

この調査は、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を交付されている
 方の中から無作為に抽出した方を対象にご回答をお願いしています。

無記名でご回答いただきますので、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。また、回答いただいた内容は、統計的な処理のみ
 を行い、他の目的には一切使用することはありません。調査の趣旨をご理解いただき、ご
 協力くださいますようお願いいたします。

令和元年〇月

大網白里市 社会福祉課 障がい福祉班

電話：0475 (70) 0337 / ファクス：0475 (72) 8454

【ご記入にあたってのお願い】

- 「あなた」とは、宛名のご本人のことです。宛名のご本人が直接回答いただくことが
 むずかしい場合は、ご家族や介護者の方が、ご本人の意向を尊重してご記入ください。
- 無記名での回答となりますので、調査票にはお名前・ご住所を記入しないようお願い
 いたします。
- 質問への回答方法は、それぞれ質問文に書いていますので、質問文の内容をよく読ん
 でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○を付けたり、記入欄に具体的に記入をしていただきます。
- 回答が「その他」の場合は（ ）にその内容を記入してください。
- ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）をご利用のうえ、〇
 月〇日（ ）までに投函してください。

※ 返信用封筒へのご住所・お名前の記入は不要です。

ふくし かん ちょうさひょう
福祉に関するアンケート調査票

この調査票が郵送された宛名の方を「あなた」とお呼びします。ご本人が回答することが難しい場合は、ご家族又は介護者の方が代わりにお答えください。

問1 ご記入される方はどなたですか。あなたからみた続柄でお答えください。(1つに○)

- | | |
|----------|----------------|
| 1 ご本人 | 3 家族以外の介助者・支援者 |
| 2 ご本人の家族 | 4 その他(具体的に:) |

【あなたの性別・年齢・ご家族などについて】

問2 あなたの性別をお答えください。(1つに○)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 あなたの年齢をお答えください。(1つに○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1 18歳未満 | 3 40歳から64歳 |
| 2 18歳～39歳 | 4 65歳以上 |

問4 あなたがお住まいの地域をお答えください。(1つに○)

- | |
|---|
| 1 瑞穂地区(永田・小中・萱野・砂田・神房・経田・駒込・ながた野・みずほ台・みやこ野) |
| 2 山辺地区(金谷郷・餅木・大竹・南玉・池田・季美の森南) |
| 3 大網地区(大網・仏島・みどりが丘・小西・養安寺・山口) |
| 4 増穂地区(富田・南横川・北横川・北飯塚・南飯塚・星谷・柿餅・柳橋・上貝塚・清名幸谷・木崎・柿餅上貝塚入会地・上谷新田) |
| 5 福岡・白里地区(北吉田・桂山・九十根・長国・下ヶ傍示・二之袋・清水・南今泉・北今泉・細草・四天木・四天木甲・四天木乙) |

問5 現在いっしょに暮らしているご家族は、あなたを含めて何人ですか。(1つに○)

- | | | |
|------|------|--------|
| 1 1人 | 3 3人 | 5 5人 |
| 2 2人 | 4 4人 | 6 6人以上 |

※ グループホーム、入所施設等を利用されている方は、「1」に○をしてください。

【問5で「1」以外（あなた以外にいっしょに暮らしている家族がいる）とお答えの方へ】

問6 現在いっしょに暮らしている人は、次のどなたですか（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|-------|--------------------|
| 1 配偶者 | 5 兄弟姉妹 |
| 2 子 | 6 祖父母 |
| 3 父 | 7 配偶者の父母 |
| 4 母 | 8 その他（具体的に： _____） |

問7 あなたの世帯の主な収入は何ですか。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|-------------|--------------------|
| 1 あなたの給与・賃金 | 4 年金・手当 |
| 2 家族の給与・賃金 | 5 生活保護費 |
| 3 事業収入 | 6 その他（具体的に： _____） |

【あなたの障がいの状況などについて】

問8 あなたは、身体障害者手帳をお持ちですか。（1つに○）

- | | | | |
|----------|------|------|------|
| 1 持っていない | 2 1級 | 4 3級 | 6 5級 |
| | 3 2級 | 5 4級 | 7 6級 |

【問8で「1」以外（身体障害者手帳を持っている）とお答えの方へ】

問9 あなたの主な障がいはどれですか。（1つに○）

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1 視覚障害 | 4 肢体不自由（上肢・下肢・体幹） |
| 2 聴覚障害・平衡機能障害 | 5 内部機能障害（※） |
| 3 音声・言語・そしゃく機能障害 | |

※ 「内部機能障害」とは、心臓、肝臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、免疫の機能障害をいいます。

問10 あなたは、療育手帳をお持ちですか。（1つに○）

- | | | |
|----------|------------------|-----------|
| 1 持っていない | 2 最重度（A、Aの1、Aの2） | 4 中度（Bの1） |
| | 3 重度（Aの1、Aの2） | 5 軽度（Bの2） |

問11 あなたは、精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。（1つに○）

- | | | | |
|----------|------|------|------|
| 1 持っていない | 2 1級 | 3 2級 | 4 3級 |
|----------|------|------|------|

問12 あなたは、難病の診断を受けていますか。（1つに○）

- | | |
|---------|----------|
| 1 受けている | 2 受けていない |
|---------|----------|

※ 「難病」とは、発病の原因が明らかでないために治療方法が確立しておらず、長期の療養を必要とする疾患をいいます。

問13 あなたは、発達障害として診断されたことがありますか。(1つに○)

- | | |
|---------|------------|
| 1 診断された | 2 診断されていない |
|---------|------------|

※ 「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などをいいます。

問14 あなたは、高次脳機能障害として診断されたことがありますか。(1つに○)

- | | |
|---------|------------|
| 1 診断された | 2 診断されていない |
|---------|------------|

※ 「高次脳機能障害」とは、病気や事故などにより脳が部分的に損傷されたために、言語・思考・記憶・行為・学習・注意などの知的な機能に障害が起こった状態をいいます。

問15 あなたは、令和元年〇月1日現在、介護保険制度の要支援・要介護認定を受けていますか。(1つに○)

- | | | | |
|-------------|--------|--------|--------|
| 1 認定を受けていない | 2 要支援1 | 5 要介護2 | 8 要介護5 |
| | 3 要支援2 | 6 要介護3 | |
| | 4 要介護1 | 7 要介護4 | |

【問15で「1」以外（要支援・要介護認定を受けている）とお答えの方へ】

問16 あなたは、介護保険サービスを利用していますか。(1つに○)

- | |
|---------------------------|
| 1 利用している |
| 2 現在は利用していないが、今後利用する予定である |
| 3 利用していない・利用するつもりはない |

【健康・医療について】

問17 あなたの現在の健康状態は、次のどれにあたりますか。(1つに○)

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1 通院・入院等はしていない | 4 定期的な訪問診療・訪問看護 |
| 2 通院している | 5 在宅で寝たきりの状態である |
| 3 入院している | 6 通院等はしていないが健康に不安がある |

問18 あなたは、健康相談や治療をしてくれる身近な医師等（かかりつけ医）がいますか。いる場合は、市内・市外を選んでください。(1つに○)

- | |
|----------|
| 1 いる（市内） |
| 2 いる（市外） |
| 3 いない |

問19 あなたは、医療機関について困っていることがありますか。(あてはまるもの全てに○)

- 1 家の近くに医療機関がない
- 2 障害についての専門的医療機関がない
- 3 通院等に付き添いをしてくれる人がいない
- 4 通院等のための交通手段の確保が困難
- 5 医師との意思疎通ができない
- 6 受診の手術など、障害者への配慮が不十分
- 7 医療費の負担が大きい
- 8 その他(具体的に:)
- 9 特に困ったことはない

問20 あなたは、健康診断を受けていますか。(1つに○)

- 1 受けている
- 2 受けていない

【日常生活及び介助の状況について】

問21 あなたの主な介助者・支援者はどなたですか。(1つに○)

- | | | |
|----------|----------------|-------------|
| 1 配偶者 | 7 隣人・知人 | 13 必要としていない |
| 2 子 | 8 施設職員 | |
| 3 父母 | 9 ホームヘルパー | |
| 4 兄弟姉妹 | 10 世話人 | |
| 5 祖父母 | 11 その他(具体的に:) | |
| 6 その他の親族 | 12 特にいない | |

※「1」～「11」に○をした方は問22～24へ、「12」・「13」に○をした方は問25へ

【問21で「1」～「11」(介助者・支援者がいる)とお答えの方へ】

問22 あなたを主に介助・支援している方の年齢や健康状態はいかがですか。(あてはまるもの全てに○)

- 1 健康である
- 2 高齢である(65歳以上)
- 3 病気がちである
- 4 介助者・支援者にも障害がある

【問21で「1」～「11」（介助者・支援者がいる）とお答えの方へ】

問23 どのようなことで介助・支援を受けていますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|-------------|----------------|
| 1 家事 | 7 薬の管理 |
| 2 食事 | 8 家族以外の人との意思疎通 |
| 3 着替え・身だしなみ | 9 室内の移動 |
| 4 入浴 | 10 外出 |
| 5 トイレ | 11 その他（具体的に：) |
| 6 金銭管理 | |

【問21で「1」～「11」（介助者・支援者がいる）とお答えの方へ】

問24 介助者・支援者があなたを介助・支援できなくなった場合はどうしたいですか。（あてはまるもの全てに○）

- | |
|-----------------------|
| 1 一緒に住んでいる家族に頼みたい |
| 2 一緒に住んでいない家族や親戚に頼みたい |
| 3 ホームヘルプを利用したい |
| 4 ショートステイを利用したい |
| 5 グループホームに入居したい |
| 6 施設に入所したい |
| 7 病院に入院したい |
| 8 どうしたらいいかわからない |
| 9 その他（具体的に：) |

【問21で「12」・「13」（介助者・支援者がいない・必要ない）とお答えの方へ】

問25 将来必要になると思われる介助・支援はどのようなことですか。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|-------------|----------------|
| 1 家事 | 7 薬の管理 |
| 2 食事 | 8 家族以外の人との意思疎通 |
| 3 着替え・身だしなみ | 9 室内の移動 |
| 4 入浴 | 10 外出 |
| 5 トイレ | 11 その他（具体的に：) |
| 6 金銭管理 | |

す せいかつ
【住まい・生活について】

問26 あなたが現在暮らしている場所はどこですか。(1つに○)

- | | |
|----------------|------------------|
| 1 自分(家族所有)の持ち家 | 7 障害者支援施設に入所している |
| 2 民間賃貸住宅 | 8 介護保険施設に入所している |
| 3 公営住宅 | 9 病院に入院している |
| 4 グループホーム | 10 その他(具体的に:) |

問27 あなたは、将来どのように生活したいと思いますか。(1つに○)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1 今のまま生活したい | 4 一般の住宅でひとり暮らしをしたい |
| 2 グループホーム等を利用したい | 5 その他(具体的に:) |
| 3 家族と一緒に生活したい | |

問28 地域で生活するために、どのような支援があればよいと思いますか。(あてはまるもの全てに○)

- | |
|----------------------------|
| 1 在宅で医療ケアなどが適切に受けられること |
| 2 障がい者に適した住居の確保ができること |
| 3 必要な在宅サービスが適切に利用できること |
| 4 生活訓練・就労訓練等のサービスが充実していること |
| 5 経済的な負担の軽減がされること |
| 6 行政や事業所での相談の対応が充実していること |
| 7 地域住民等の理解があること |
| 8 その他(具体的に:) |

しゅうがく しゅうぎょう
【就学・就業について】

さいみまん かた
【18歳未満の方へ】

問29 あなたが主に通園・通学しているところはどこですか。(1つに○)

- | |
|--------------|
| 1 幼稚園 |
| 2 保育園 |
| 3 小学校の普通学級 |
| 4 小学校の特別支援学級 |
| 5 特別支援学校小学部 |
| 6 中学校の普通学級 |
| 7 中学校の特別支援学級 |
| 8 特別支援学校中学部 |

- 9 高等学校
 10 特別支援学校高等部
 11 障害児の療育施設
 12 その他（具体的に：)

【18歳未満の方へ】

問30 通園・通学において困っていること、心配なことはありますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|----------------|------------------|
| 1 通園・通学の送迎 | 7 放課後の過ごし方 |
| 2 教職員の指導方法 | 8 卒業・進路についての情報不足 |
| 3 園や学校の設備面の不備 | 9 経済的負担 |
| 4 園や学校の人的支援の不足 | 10 その他（具体的に：) |
| 5 周囲の子どもとの関係 | 11 特にない |
| 6 他の父母との関係 | |

【18歳以上の方へ】

問31 あなたは、現在働いていますか。（1つに○）

- 1 働いている →問32 へ
 2 働いたことがない →問34 へ
 3 以前は働いていたが、現在は働いていない →問34 へ

【問31で「1」（働いている）と回答された方へ】

問32 あなたの就労形態はどれですか。（1つに○）

- 1 正規の職員・従業員として働いている
 2 パート・アルバイト等として働いている
 3 自営業・自宅で働いている
 4 就労訓練事業所・福祉作業所等で福祉的就労をしている
 5 その他（具体的に：)

【問31で「1」（働いている）と回答された方へ】

問33 現在の仕事で困っていることや、不満に思っていることはなんですか。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 通勤が大変である | 6 収入が少ない |
| 2 職場環境が障害に対応していない | 7 体力的につらい |
| 3 職場の人の理解が不足している | 8 就業時間が長い |
| 4 人間関係がよくない | 9 その他（具体的に：) |
| 5 仕事が自分に向いていない | 10 特にない |

【問31で「2」又は「3」(働いたことがない・現在は働いていない)と回答された方へ】

問34 あなたは、今後働きたいとおもっていますか。(1つに○)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問31で「2」又は「3」(働いたことがない・現在は働いていない)と回答された方へ】

問35 あなたが働いていない理由はなんですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1 受け入れてくれる職場がない | 5 高齢のため |
| 2 通勤が困難なため | 6 病気のため |
| 3 自分にあつた仕事がない | 7 家事・育児のため |
| 4 障害が重い | 8 その他(具体的に:) |

【18歳以上の全ての方へ】

問36 障がいのある方が働くためには、どのようなことが必要だと思ひますか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1 就労に関する相談機関や支援員 | 6 障害に依じた柔軟な働き方の整備 |
| 2 障害者向けの求人情報の提供 | 7 職場の障害者理解の促進 |
| 3 障害に依じた職業訓練の場 | 8 交通手段の整備 |
| 4 企業の障害者雇用の促進 | 9 仕事以外の生活面等の支援 |
| 5 職場環境の改善 | 10 その他(具体的に:) |

【外出について】

問37 あなたの外出回数は何回くらいですか。(1つに○)

- | | |
|----------|-------------|
| 1 週に4回以上 | 4 月に2~3回 |
| 2 週に2~3回 | 5 月に1回 |
| 3 週に1回 | 6 まったく外出しない |

問38 あなたが外出するときに利用している主な移動手段は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-----------|----------------|
| 1 徒歩 | 6 自動車を自分で運転する |
| 2 車椅子 | 7 自動車に乗せてもらう |
| 3 自転車・バイク | 8 タクシー |
| 4 電車 | 9 移送サービス |
| 5 バス | 10 その他(具体的に:) |

問39 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|------------|---------------|
| 1 通勤・通学・通所 | 5 趣味やスポーツ |
| 2 通院 | 6 グループ活動や会合 |
| 3 買い物 | 7 その他(具体的に:) |
| 4 散歩 | |

問40 あなたが、外出の際に困っていることは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | |
|-------------------------|
| 1 歩道が狭い・ない |
| 2 介護者・支援者を確保することが困難・いない |
| 3 道路や建物の段差 |
| 4 点字ブロックや音声誘導装置などが不十分 |
| 5 外出先の建物内の設備が利用しにくい |
| 6 障害者用の駐車スペースが少ない |
| 7 公共交通機関が少ない |
| 8 バスや電車などの乗り降りが困難 |
| 9 道に迷ってしまう |
| 10 発作やパニックなどが心配 |
| 11 その他(具体的に:) |
| 12 特に困っていることはない |

【障がい福祉サービスの利用について】

【問41 は、18歳以上の方がお答えください。18歳未満の方は、問42 へお進みください。】

問41 障害福祉サービスの利用について、①現在の利用状況・②今後の利用希望(現在利用していて今後も利用したい場合は、「利用したい」に○)をそれぞれお答えください。(それぞれのサービスごとに、あてはまる番号に○)

(1) 介護給付

項目	①現在の利用状況		②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) ※ 自宅で入浴や排せつ、食事等の介護などを提供するサービスです。	1	2	1	2
②重度訪問介護 ※ 重度の障がいがあり常に介護を必要とする方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介護や、外出時における移動中の介護などを総合的に提供するサービスです。	1	2	1	2

<p>③同行援護</p> <p>※ 視覚障害により移動が著しく困難な方に、移動に必要な情報の提供や、食事等の介護などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>④行動援護</p> <p>※ 行動に著しい困難を有する知的障害や精神障害のある方が行動する際に必要な援護や、外出時における移動中の介護などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑤療養介護</p> <p>※ 病院等における医療的ケアを必要とし、常に介護を必要とする方に、主に昼間において病院等で行われる機能訓練、療育上の管理、看護などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑥生活介護</p> <p>※ 常に介護を必要とする方に、主に昼間において、入浴・排せつ・食事等の介護や、創作的活動・生産活動の機会などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑦短期入所</p> <p>※ 自宅で介護を行っている方が病気などの理由により介護を行うことができない場合に、障がいのある方に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴・排せつ、食事などの介護を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑧重度障害者等包括支援</p> <p>※ 常に介護を必要とする方のうち、特に介護の必要度が高い方に対して、居宅介護などのサービスを包括的に提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑨施設入所支援</p> <p>※ 施設に入所する障がいのある方に、主に夜間において、入浴、排せつ、食事等の介護などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2

(2) 訓練等給付

項 目	①現在の利用状況		②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
<p>①自立訓練（機能訓練・生活訓練）</p> <p>※ 地域生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能や生活能力の維持・向上のために必要な訓練などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>②就労移行支援</p> <p>※ 就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識や能力向上のために必要な訓練などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>③就労継続支援（A型・B型）</p> <p>※ 通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会や生産活動の機会などを提供し、知識や能力向上のための訓練などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>④就労定着支援</p> <p>※ 就労移行支援などを利用して就業した方の就労を継続するために、事業者や家族との相談や連絡調整などの支援を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑤自立生活援助</p> <p>※ 障害者支援施設やグループホーム等からひとり暮らしへの移行を希望する方に、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適切な支援を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑥共同生活援助</p> <p>※ 主に夜間において、共同生活を営む住居で相談、入浴、排せつ又は食事の介護などの支援を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2

(3) 相談支援給付

項 目	①現在の利用状況		②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
<p>①地域移行支援</p> <p>※ 障害者支援施設等に入所している方や精神科病院に入院している方など、地域における生活に移行するために重点的に支援を必要としている方に対して、住居の確保などの地域生活に移行するための相談や必要な支援を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>②地域定着支援</p> <p>※ 単身等で生活する障害のある方に対し、常に連絡がとれる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、緊急訪問や相談などの必要な支援を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2

【問42 は、18歳未満の方がお答えください。18歳以上の方は、問43 へお進みください。】

問42 障害児通所支援サービスの利用について、①現在の利用状況・②今後の利用希望（現在利用していて今後も利用したい場合は、「利用したい」に○）をそれぞれお答えください。（それぞれのサービスごとに、あてはまる番号に○）

項 目	①現在の利用状況		②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
<p>①児童発達支援</p> <p>※ 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提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>②医療型児童発達支援</p> <p>※ 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と併せて、治療を行うサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>③放課後等デイサービス</p> <p>※ 学校の授業の終了後や休校日に、生活能力向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2

<p>④居宅訪問型児童発達支援</p> <p>※ 外出することが困難な重度の障がい児を対象として、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力向上のために必要な支援を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2
<p>⑤保育所等訪問支援</p> <p>※ 保育所等を訪問し、障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを提供するサービスです。</p>	1	2	1	2

【問43は、全ての方がお答えください。】

問43 地域生活支援事業などの利用について、①現在の利用状況・②今後の利用希望（現在利用していて今後も利用したい場合は、「利用したい」に○）をそれぞれお答えく

項目	①現在の利用状況		②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
<p>①地域活動支援センター事業</p> <p>※ 創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流など、自立した日常生活及び社会生活を営むために必要な支援を提供するものです。</p>	1	2	1	2
<p>②移動支援事業</p> <p>※ 屋外での移動が困難な方に、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加の促進を図るものです。</p>	1	2	1	2
<p>③日中一時支援事業</p> <p>※ 日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の就労支援や、日常的に介護をしている家族の一時的な休息を図るものです。</p>	1	2	1	2
<p>④日常生活用具給付事業</p> <p>※ 自立生活支援用具等の日常生活用具を給付することなどにより、日常生活の便宜を図るものです。</p>	1	2	1	2
<p>⑤訪問入浴サービス事業</p> <p>※ 入浴が困難な重度の障がいのある方の自宅に巡回入浴車を派遣し、入浴サービスの提供による在宅生活の支援等を行うものです。</p>	1	2	1	2

⑥手話通訳者等の派遣事業 ※ 意思疎通を図ることに支障がある方に、手話通訳者、要約筆記者を派遣することにより、意思疎通の円滑化を図るものです。	1	2	1	2
⑦福祉タクシー事業 ※ 重度の身体障がいのある方などが市と協定を締結した福祉タクシーを利用した場合に、その運賃の一部を助成するものです。	1	2	1	2
⑧重度心身障がい者医療費助成事業 ※ 重度の身体障がい又は知的障がいのある方に医療費（健康保険適用分）の助成を行い、医療の負担を軽減するものです。	1	2	1	2
⑨福祉カー貸付事業 ※ 障がいのある方等にリフト付きの福祉車両を貸し出し、社会参加の促進を図るものです。	1	2	1	2

問44 障がい福祉サービスの利用に関して困っていることがありますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|---|---|
| 1 手続きが難しい
2 サービスに関する情報が少ない
3 利用できる回数や日数が少ない
4 利用したいサービスがあっても利用できない
5 利用者負担が大きい
6 サービスの質が良くない
7 その他（具体的に：
8 特にな |) |
|---|---|

【福祉や生活に関する相談・情報入手について】

問45 あなたは、現在の生活で困ったり、不安に思っていることはありますか。（あてはまるもの全てに○）

- | |
|--|
| 1 家族のこと
2 住まいのこと
3 経済的なこと
4 健康や医療のこと
5 仕事のこと |
|--|

- 6 進学しんがくや学校がっこうのこと
- 7 外出がいしゅつのこと
- 8 余暇よか活動かつどうのこと
- 9 友人ゆうじんや近所きんじよづ付き合あいのこと
- 10 結婚けっこんのこと
- 11 情報じょうほう入手にゆうしゆや相談そうだん先さきのこと
- 12 介護者かいごしや・支援者しえんしやのこと
- 13 福祉ふくしサービスのこと
- 14 老後らうごのこと
- 15 その他た（具体的ぐたいてきに：)
- 16 特とくにない

問46 あなたが困こまったり不安ふあんを感じた時かに、誰たれ（どこ）に相談そうだんしていますか。（あてはまるもの全すべてに○）

- | | |
|--|---|
| 1 家族 <small>かぞく</small> ・親族 <small>しんぞく</small> | 10 民生委員 <small>みんせいいいん</small> ・児童委員 <small>じどういいん</small> |
| 2 友人 <small>ゆうじん</small> ・知人 <small>ちじん</small> | 11 障害者団体 <small>しょうがいしやだんたい</small> ・家族会 <small>かぞくかい</small> |
| 3 保育所 <small>ほいくしよ</small> ・幼稚園 <small>ようちえん</small> ・学校 <small>がっこう</small> | 12 ボランティア団体 <small>だんたい</small> |
| 4 職場 <small>しよくば</small> の人 <small>ひと</small> | 13 障害者相談員 <small>しょうがいしやそうだんいん</small> |
| 5 医師 <small>いし</small> ・看護師 <small>かんごし</small> ・ソーシャルワーカー | 14 社会福祉協議会 <small>しやかいふくしきぎょうかい</small> |
| 6 福祉サービス事業所 <small>ふくし</small> の職員 <small>じぎょうしよ</small> | 15 相談支援事業所 <small>そうだんしえんじぎょうしよ</small> |
| 7 地域活動支援センター <small>ちいきかつどうしえん</small> | 16 中核地域生活支援センター <small>ちゅうかくちいきせいかつしえん</small> |
| 8 障害者相談センター <small>しょうがいしやそうだん</small> | 17 その他 <small>た</small> （具体的 <small>ぐたいてき</small> に：) |
| 9 市役所 <small>しやくしよ</small> の職員 <small>しよくいん</small> | 18 特 <small>とく</small> にない |

問47 あなたは、どのような人・場所ひとがあれば気軽まがに相談そうだんできると思いますか。（あてはまるもの全すべてに○）

- 1 どんな相談そうだんにも応じる総合窓口おう
- 2 専門家せんもんかによる相談そうだん
- 3 自宅訪問じたくほうもん
- 4 休日きゆうじつ・夜間やかんの相談そうだん
- 5 障がい者しょうがいしややその家族等かぞくとうおな同じ立場たちばの人ひとによる相談そうだん
- 6 電話でんわやファクス
- 7 電子メールでんし
- 8 その他た（具体的ぐたいてきに：)
- 9 特とくにない

問48 あなたは、福祉関連の情報をどこから入手していますか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1 家族・親族 | 8 テレビ・ラジオ・新聞 |
| 2 友人・知人 | 9 障害者団体・家族会 |
| 3 学校・職場・福祉サービス事業所 | 10 ボランティア |
| 4 病院・診療所 | 11 障害者相談員 |
| 5 県や市等の広報 | 12 市や健康福祉センターの窓口 |
| 6 県や市等のホームページ | 13 相談機関 |
| 7 インターネット | 14 その他(具体的に:) |

【緊急時・災害時の対応について】

問49 あなたの体調が急に悪くなった場合の緊急連絡方法は何ですか。(1つに○)

- | | |
|----------------|---------------|
| 1 固定電話・ファクス | 3 緊急通報システム |
| 2 携帯電話・スマートフォン | 4 その他(具体的に:) |

問50 あなたは、地震や火災、台風などの災害時にひとりで避難できますか。(1つに○)

- | | | |
|-------|--------|---------|
| 1 できる | 2 できない | 3 わからない |
|-------|--------|---------|

問51 地震や火災、台風などの災害時にあなたを助けてくれる人がいますか。(1つに○)

- | | |
|------|-------|
| 1 いる | 2 いない |
|------|-------|

※ 「いる」と回答した方は、主に誰が助けてくれるかお答えください。(1つに○)

- | | |
|----------|---------------|
| 1 家族・親族 | 4 民生委員 |
| 2 近所の人 | 5 ボランティア |
| 3 自主防災組織 | 6 その他(具体的に:) |

問52 あなたは、地震や火災、台風などを想定した避難訓練に参加したことがありますか。(1つに○)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 参加したことがある | 2 参加したことがない |
|-------------|-------------|

問53 あなたは、地震や火災、台風などの災害が発生した場合の避難場所を知っていますか。(1つに○)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問54 地震や火災、台風などの災害時に困ることは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- 1 迅速に移動ができない
- 2 避難所の設備や生活環境に不安がある
- 3 周囲の人に必要な支援内容を伝えられない
- 4 パニックやコミュニケーション障害が不安
- 5 避難所で必要な相談、介護、看護等を受けられない
- 6 日常的に必要な投薬や治療を受けられない
- 7 その他(具体的に:)
- 8 特にない

問55 あなたは、災害に対してどのような備えをしておくことが最も必要だと思いますか。(1つに○)

- 1 避難をした場合等に必要となるものを確保
- 2 避難しなくてもよいような備え
- 3 災害時に助けてくれる人を確保
- 4 災害時に連絡できるよう、家族や知人等の連絡先を把握
- 5 災害時要支援者名簿に登録
- 6 災害時に避難する避難所の把握
- 7 市等が実施する避難訓練への参加
- 8 その他(具体的に:)

問56 あなたは、「ヘルプマーク」・「ヘルプカード」を利用していますか。(1つに○)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1 利用している | 3 知らなかったが、利用してみたい |
| 2 知っているが、利用していない | 4 知らない、必要としていない |

※ ヘルプマーク・ヘルプカードとは、支援や配慮を必要としていることが外見からは分からない方が、周囲の人に支援等を必要としていることを知らせるためのものです。

【障がい者の権利擁護・理解促進について】

問57 あなたは、日常生活で障がい者への差別・偏見や疎外感を感じることはありませんか(1つに○)

- | | | |
|------|------|---------|
| 1 ある | 2 ない | 3 わからない |
|------|------|---------|

【問57で「1」(ある)と回答された方へ】

問58 次のどのようなところに、差別・偏見や疎外感を感じますか。(あてはまるもの全てに○)

- | | | |
|----|--------------|---|
| 1 | 仕事や収入 | |
| 2 | 教育の機会 | |
| 3 | 道路や建物の整備 | |
| 4 | 交通機関の利用 | |
| 5 | サークル等への参加 | |
| 6 | 地域行事・地域活動 | |
| 7 | 近所付き合い | |
| 8 | 飲食店やホテルなどの利用 | |
| 9 | 公共施設の利用 | |
| 10 | 災害時・緊急時の情報提供 | |
| 11 | 政治への参加 | |
| 12 | その他(具体的に：) |) |

問59 あなたは、平成28年4月に施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」を知っていますか。(1つに○)

- | | | | | | |
|---|----------|---|----------|---|------|
| 1 | 内容を知っている | 2 | 聞いたことがある | 3 | 知らない |
|---|----------|---|----------|---|------|

問60 あなたは、「成年後見制度」を利用することについて、どう思いますか。(1つに○)

- | | | | |
|---|--------------|---|--------|
| 1 | すでに使っている | 4 | 使いたくない |
| 2 | 今後使うことも考えている | 5 | わからない |
| 3 | 一部なら使いたい | | |

※ 「成年後見制度」とは、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ない方を保護するための制度です。

最後に、ご意見などがありましたらご記入ください。

アンケート調査にご協力いただきありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れて、○月○日までに投函してください。