

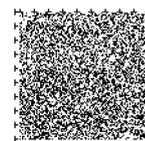
おうめし しょうがいしゃけいかくさくてい き そ ちようさ 青梅市の障害者計画策定のための基礎調査

この調査は、「第6期青梅市障害者計画・第7期青梅市障害福祉計画・第3期青梅市障害児福祉計画（令和6年度～）」の策定にあたり、障がいのある方が現在、どのように生活されているのか、また、どのようなサービスや取組を必要とされているかといった「声」をお聞かせいただくために実施します。

皆様からお聞きしましたご意見は、計画策定の貴重な資料となりますので、お忙しいところ、短い期間で大変申し訳ございませんが、ご協力くださいますようお願いいたします。

※ 調査の対象者は、「身体障害者手帳」や「愛の手帳（療育手帳）」、「精神障害者保健福祉手帳」、「難病医療費助成受給証」をお持ちの方の中から、無作為に選ばれました。ご回答の内容は、この調査の目的以外には使いません。また、お名前の記入もありませんのでご安心ください。

れいわ ねん がつ
令和5年4月



きにゆう ねが
記入にあたってのお願い

- 1 この調査は、ご本人におうかがいするものですが、ご本人が回答できない場合は、ご家族や支援（介助や手助け）をされている方が、ご本人の立場にたっでご記入ください。
- 2 回答にあたっては、令和5年4月1日現在の状況でご記入ください。
- 3 回答は、あてはまると思う番号を○印で囲んでください。
○の数が決められている質問（例えば、「3つまで・・・」）は、その数だけ○印をつけてください。また、質問によっては、四角の中に数字やご意見等を書くものもあります。
- 4 「その他」に○印をつけられた方は、（ ）内に具体的な内容を簡単に文章で書いてください。
- 5 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、矢印や断り書きに注意してください。

きにゆう お ちょうさひょう どうふう へんしんようふうとう きってふよう い
記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、

がっ にち ようび
5月00日○曜日までに とうかん
ご投函ください。

ちょうさ しつもん ふめい どん と あ つぎ と あ きき
調査についてのご質問、不明な点についてのお問い合わせは、次の問い合わせ先までお
ねが
願いたします。

と あ きき
問い合わせ先

おうめしけんこうふくし ぶしょう しゃふくしか でんわばんごう とうかん
青梅市健康福祉部 障がい者福祉課 電話番号 0428(22)1111 (内線2135)

★この調査票はどなたが記入されますか。(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|---|----------------------|
| 1 | 本人が自分一人で記入 |
| 2 | 本人が家族や支援者等に聞きながら記入 |
| 3 | 本人に聞いて家族や支援者等が代筆 |
| 4 | 本人の意向を考えながら家族や支援者が記入 |

★本人から見て、記入者はどなたですか。(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | | | | |
|---|---------|---|--------|---|------|
| 1 | 配偶者 | 2 | 父母 | 3 | 子供 |
| 4 | 兄弟姉妹 | 5 | その他の家族 | 6 | 施設職員 |
| 7 | その他 () | | | | |

★差し支え無ければ、年齢 年齢 (歳)
と性別をご記入ください。 性別 (男・女)

《はじめに、あなた自身のことについておうかがいします》

この調査は、年齢や性別、お住まいの地区やご家族の状況によって、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問1 あなたの性別と年齢をおうかがいします。

性別

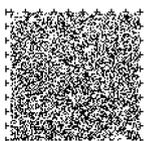
1 男性 2 女性

年齢 歳

(令和5年4月1日現在)

問2 あなたは、どの地区にお住まいですか。(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|----|-------|--|
| 1 | 青梅地区 | 勝沼・西分町・住江町・本町・仲町・上町・森下町・裏宿町・天ヶ瀬町・滝ノ上町・大柳町・日向和田 |
| 2 | 長淵地区 | 駒木町・長淵・友田町・千ヶ瀬町 |
| 3 | 大門地区 | 吹上・野上町・大門・塩船・谷野・木野下・今寺 |
| 4 | 梅郷地区 | 畑中・和田町・梅郷・柚木町 |
| 5 | 沢井地区 | 二俣尾・沢井・御岳本町・御岳・御岳山 |
| 6 | 小曾木地区 | 富岡・小曾木・黒沢 |
| 7 | 成木地区 | 成木 |
| 8 | 東青梅地区 | 東青梅・根ヶ布・師岡町 |
| 9 | 新町地区 | 新町・末広町 |
| 10 | 河辺地区 | 河辺町 |
| 11 | 今井地区 | 今井・藤橋 |



問3 あなたの世帯の家族構成をおうかがいします。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

1 ひとり暮らし

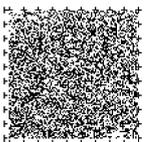
3 親子二世帯の世帯 (人)

5 その他の世帯 ()

2 夫婦のみ

4 親子孫三世帯の世帯 (人)

SAMPLE



《あなたの持っている手帳、受給者証についておうかがいします》

※ 手帳を2つ以上お持ちの方は、それぞれ該当する質問にお答えください。

この調査は、手帳の種類や等級によって、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

《身体障害者手帳をお持ちの方におうかがいします》

問4 身体障害者手帳の現在の所持状況についておうかがいします。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | | | | |
|---|----|---|----|---|----|
| 1 | 1級 | 2 | 2級 | 3 | 3級 |
| 4 | 4級 | 5 | 5級 | 6 | 6級 |

(1) 手帳に記載された障害の内容はどれですか。
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

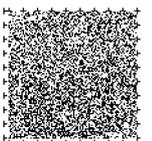
| | | | |
|---|----------------|---|--------------------------------------|
| 1 | 肢体不自由 | 2 | 視覚障害 |
| 3 | 聴覚障害 | 4 | 平衡機能障害 |
| 5 | 音声、言語、そしゃく機能障害 | 6 | 内部障害 (心臓、呼吸器、腎臓、膀胱、直腸、小腸、肝臓、免疫機能の障害) |

(2) 【(1)で2つ以上に○印をつけた方におうかがいします】主な障害を1つご記入ください。

主な障害の種類 (1～6の番号をご記入ください。) →

(3) 身体障害者手帳を初めて取得したのは何歳ごろですか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | | | | |
|----|-------|----|-------|---|------|
| 1 | 0歳 | 2 | 1～3歳 | 3 | 4～9歳 |
| 4 | 10代 | 5 | 20代 | 6 | 30代 |
| 7 | 40代 | 8 | 50代 | 9 | 60代 |
| 10 | 70歳以上 | 11 | わからない | | |



あい てちょう も かた
 《愛の手帳をお持ちの方におうかがいします》

問5 愛の手帳の現在の所持状況についておうかがいします。

ばんごう しるし
 (番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | | |
|------|------|------|------|
| 1 1度 | 2 2度 | 3 3度 | 4 4度 |
|------|------|------|------|

(1) 愛の手帳を初めて取得したのは何歳ごろですか。

ばんごう しるし
 (番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|----------|----------|---------|
| 1 0～3歳 | 2 4～6歳 | 3 7～12歳 |
| 4 13～18歳 | 5 19～29歳 | 6 30歳以上 |
| 7 わからない | | |

せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう も かた
 《精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方におうかがいします》

問6 精神障害者保健福祉手帳の現在の所持状況についておうかがいします。

ばんごう しるし
 (番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|------|------|------|
| 1 1級 | 2 2級 | 3 3級 |
|------|------|------|

(1) 精神障害者保健福祉手帳を初めて取得したのは何歳ごろですか。

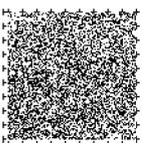
ばんごう しるし
 (番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|----------|----------|----------|
| 1 10歳未満 | 2 10～14歳 | 3 15～19歳 |
| 4 20～24歳 | 5 25～29歳 | 6 30代 |
| 7 40代 | 8 50代 | 9 60代 |
| 10 70歳以上 | 11 わからない | |

問7 自立支援医療（精神通院医療、更生医療、育成医療）制度を利用していますか。

ばんごう しるし
 (番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|----------|-----------------|-----------|
| 1 利用している | 2 知っているが利用していない | 3 利用していない |
|----------|-----------------|-----------|



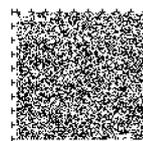
《難病医療費助成受給者証をお持ちの方におうかがいします》

問8 現在り患している難病名を記入してください。

難病名

問9 難病の診断を受けたのはいつですか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1 10歳未満 | 2 10～14歳 | 3 15～19歳 |
| 4 20～24歳 | 5 25～29歳 | 6 30代 |
| 7 40代 | 8 50代 | 9 60代 |
| 10 70歳以上 | 11 わからない | |



《認定状況についておうかがいします》

この調査は、障害福祉サービスと介護保険サービスを受けている方が支援の程度によって、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問10 あなたは、障害支援区分の認定を受けていますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|---------|------------------|
| 1 受けている | 2 受けていない →問11へ進む |
|---------|------------------|

(1) 【問10で「1」に○印をつけた方におうかがいします。】障害福祉サービス受給者証に記載された区分をおうかがいします。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

1 8歳未満の方

| | | |
|---------|-------|-------|
| 1 区分1 | 2 区分2 | 3 区分3 |
| 4 わからない | | |

1 8歳以上の方

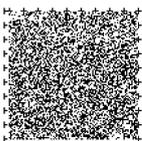
| | | |
|---------|-------|-------|
| 1 区分1 | 2 区分2 | 3 区分3 |
| 4 区分4 | 5 区分5 | 6 区分6 |
| 7 わからない | | |

問11 あなたは、介護保険の認定を受けていますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

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

(1) 【問11で「1」に○印をつけた方におうかがいします。】介護保険の保険証に記載された程度をおうかがいします。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|--------|---------|--------|
| 1 要支援1 | 2 要支援2 | 3 要介護1 |
| 4 要介護2 | 5 要介護3 | 6 要介護4 |
| 7 要介護5 | 8 わからない | |



《暮らしの状況についておうかがいします》

この調査は、収入の内容や収入状況が、障害福祉サービスの利用状況や社会参加などに、どのような課題や影響があるのかを調べるものです。

問12 あなたの収入はどれにあたりますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|--------------------------|---------------------|
| 1 給与・賃金 | 2 財産収入 |
| 3 障害年金 (1級、2級、3級) | 4 工賃 (就労移行支援A型・B型等) |
| 5 障害年金以外の年金 (老齢・退職・遺族など) | 6 障害者手当 |
| 7 家族等からの仕送り | 8 生活保護を受けている |
| 9 家族に扶養されている | 10 その他 () |

(1) 【問12で「7」または「9」に○印をつけた方におうかがいします。】

あなたの生計を主に支えている (あなたを扶養している) ご家族は、どなたですか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

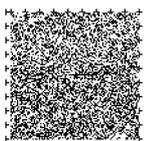
| | | |
|----------|--------|-----------|
| 1 配偶者 | 2 親 | 3 子供 |
| 4 子供の配偶者 | 5 兄弟姉妹 | 6 その他 () |

(2) 【問12で「7」または「9」に○印をつけた方におうかがいします。】

上記 (1) のご家族の収入は、どれにあたりますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|-------------------|--------------------------|
| 1 給与・賃金 | 2 財産収入 |
| 3 障害年金 (1級、2級、3級) | 4 障害年金以外の年金 (老齢・退職・遺族など) |
| 5 障害者手当 | 6 生活保護を受けている |
| 7 その他 () | |



《医療や健康についておうかがいします》

この調査は、かかりつけの医療機関があるか、どのような方法で通っているか、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問13 あなたの現在の健康状態はいかがですか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|--------------------|----------------|
| 1 健康である | 2 医院、病院に通院している |
| 3 自宅で往診や訪問看護を受けている | 4 入院している |
| 5 その他 () | |

(1) 【問13で「2」に○印をつけた方におうかがいします。】通院の際、主に利用する交通手段は何ですか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|------------------|------------------|
| 1 徒歩 | 2 車いす (電動車いすを含む) |
| 3 鉄道・バスなどの公共交通機関 | 4 自家用車 (自分で運転) |
| 5 自家用車 (家族が運転) | 6 タクシー |
| 7 福祉バス等 | 8 自転車、バイク |
| 9 その他 () | |

問14 あなたの体調が優れないときにかかりつけの医院、病院がありますか。

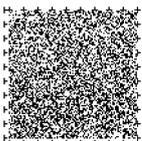
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問15 あなたは、医院、病院を利用したり、自宅で治療を受けたりするときに、何か困ったことがありますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| |
|---------------------------|
| 1 医院、病院が近所でない |
| 2 障害についての専門医療機関がない |
| 3 治療の説明が不十分である |
| 4 医療や訓練、健康に関する相談が気軽にできない |
| 5 医院、病院に行くまでの交通手段が整備されてない |
| 6 通院時に付き添いをしてくれる人がいない |
| 7 入院先が見つからない |
| 8 その他 () |



問16 あなたは、過去1年間に健康診断を受けましたか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|-------------------------|--------------------|
| 1 勤務先で健康診断を受けた | 2 学校や福祉施設で健康診断を受けた |
| 3 その他機関(市の健診等)で健康診断を受けた | 4 人間ドックを受けた |
| ----- | |
| 5 健康診断は受けていない | |

【問16で「5」に○印をつけた方におうかがいします。】

問17 健康診断を受けなかった理由は、何ですか。
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|------------------|------------------|
| 1 学校を卒業したから | 2 会社、作業所をやめたから |
| 3 入所施設を退所したから | 4 グループホームを退所したから |
| 5 支援してくれる人がいないから | 6 診てくれる病院がないから |
| 7 その他 () | |

問18 あなたは、歯の具合が悪いときのかかりつけの歯科医院などがありますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|-------------------|-----------|
| 1 ある | 2 ない |
| 3 かかりつけの訪問歯科医院がある | 4 その他 () |

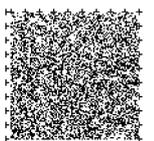
問19 あなたは、過去1年間に歯科検診を受けましたか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|---------------------|-------------------------|
| 1 かかりつけの歯科医院、病院で受けた | 2 かかりつけの歯科医院、病院ではないが受けた |
| ----- | |
| 3 受けていない | |

【問19で「3」に○印をつけた方におうかがいします。】

問20 受けなかった理由は、何ですか。
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|------------------|---------------------|
| 1 学校を卒業したから | 2 会社、作業所をやめたから |
| 3 入所施設を退所したから | 4 グループホームを退所したから |
| 5 支援してくれる人がいないから | 6 診てくれる歯科医院、病院がないから |
| 7 その他 () | |



《お住まいについておうかがいします》

この調査は、社会生活を営むにあたって、どのような住まい環境なのかということから、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問21 あなたの住まいは、次のどれにあてはまりますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

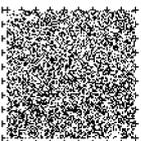
- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1 本人の持家 (一戸建て住宅) | 2 本人の持家 (マンション等) |
| 3 家族の持家 (一戸建て住宅) | 4 家族の持家 (マンション等) |
| 5 借家 | 6 民間賃貸アパート・マンション |
| 7 公社、公団賃貸住宅 | 8 市営、都営住宅 |
| 9 社宅、公務員住宅 | 10 福祉施設 (グループホーム除く) |
| 11 グループホーム等の共同生活の場 | 12 その他 () |

問22 あなたの住宅についてお困りのところはありますか。
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1 玄関等入り口が狭い | 2 トイレが使いづらい |
| 3 浴室、洗面所が使いづらい | 4 廊下が狭く移動が困難である |
| 5 階段や室内の段差に苦勞する | 6 自分専用の部屋がない |
| 7 近所の騒音が気になる | 8 特にない |
| 9 その他 () | |

問23 あなたは、将来、どのような住まい方 (住み方) を望みますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1 自宅で家族等といっしょに暮らしたい | 2 アパートなどで一人で暮らしたい |
| 3 グループホーム等で共同生活がしたい | 4 入所施設に入りたい |
| 5 医療施設に入りたい | 6 その他 () |



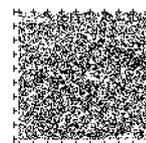
《支援の状況についておうかがいします》

この調査は、社会生活や日常生活を行うにあたって、どの程度の支援（介助や手助け）が必要なのかを調べることで、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問24 あなたは、日常生活（入所施設も含む。）の中で、どれくらい自分でできますか。
 (ア～タの各項目の番号に○印を1つだけつけてください。)

| | | | |
|----------------------|---------|-----------|----------|
| ア 食事を作ること | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| イ 食事をすること | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| ウ 排泄すること | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| エ 着替えをすること | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| オ 入浴すること | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| カ 室内の移動 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| キ 外出の際の移動・通院 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| ク 買い物をする事 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| ケ 掃除をすること | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| コ 洗濯をすること | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| サ お金の管理 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| シ 服薬の管理 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| ス 各種申請等の手続 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| セ 意思の疎通 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| ソ 緊急時の避難・連絡 | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |
| タ その他 () | 1 支援が必要 | 2 少し支援が必要 | 3 自分でできる |

次は14ページの(1)へ進む



(1) 【問24の^{かくこうもく}ア～タの各項目で、「1」または「2」に^{しるし}○印をつけた方^{ほう}におうかがいします。】

あなたを^{かいご}介護している方^{かた}または^{しえん}支援している方^{かた}は主^{おも}にどなたですか。

(番号に^{ばんごう}○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|--|------------------------------|--|
| 1 ^{はいぐうしや} 配偶者 | 2 ^{おや} 親 | 3 ^{こども} 子供 |
| 4 ^{こども} 子供の ^{はいぐうしや} 配偶者 | 5 ^{きょうだいしまい} 兄弟姉妹 | 6 ^た その他の ^{しんせき} 親戚 |
| 7 ^{きんじよ} 近所の ^{ひと} 人、 ^{ゆうじん} 友人、 ^{ちじん} 知人 | 8 ^{ホームヘルパー} ホームヘルパー | 9 ^{にゅうじよしせつじやくいん} 入所施設職員 |
| 10 ^{グループホーム職員} グループホーム職員 | 11 ^{かいごしや} 介護者はいない | 12 ^た その他 () |

(2) 【(1) で「1」～「7」のいずれかに^{しるし}○印をつけた方^{ほう}におうかがいします。】

あなたを主^{おも}に^{かいご}介護している方^{かた}または^{しえん}支援している方^{かた}の^{ねんれい}年齢は何歳ですか。

(番号に^{ばんごう}○印を1つだけつけてください。)

| | | |
|--------------------------|---------------------|---------------------|
| 1 ^{だい} 20代 | 2 ^{だい} 30代 | 3 ^{だい} 40代 |
| 4 ^{だい} 50代 | 5 ^{だい} 60代 | 6 ^{だい} 70代 |
| 7 ^{さいじょう} 80歳以上 | | |

(3) 【(1) で「1」～「7」のいずれかに^{しるし}○印をつけた方^{かた}におうかがいします。】

主^{おも}な^{かいごしや}介護者または^{しえんしや}支援者が^{びやうき}病気や^{きんきゆうじ}緊急時などで、あなたの^{かいご}介護や^{しえん}支援が^{ばあい}できない場合どうされましたか。

(^{あてはまる}あてはまる^{ばんごう}すべての番号に^{しるし}○印をつけてください。)

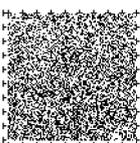
| | |
|---|---|
| 1 ^{どうきよ} 同居している ^{かぞく} 家族に ^{たの} 頼んだ | 2 ^{べつきよ} 別居している ^{かぞく} 家族や ^{しんせき} 親戚に ^{たの} 頼んだ |
| 3 ^{きんじよ} 近所の ^{ひと} 人、 ^{ゆうじん} 友人、 ^{ちじん} 知人に ^{たの} 頼んだ | 4 ^{かいごほけんせいど} 介護保険制度や ^{しょうがいしやそうごうしえんほうじょう} 障害者総合支援法上の ^{りよう} ヘルパーを利用した |
| 5 ^し 市の ^{きんきゆういちじほ} 緊急一時 ^{ごじぎょう} 保護事業を利用した | 6 ^{いがい} 4以外の ^{りよう} ヘルパーを利用した |
| 7 ^{しせつにゅうじよ} 施設入所または ^{びやういん} 病院に ^{にゅういん} 入院した | 8 ^た その他 () |
| 9 ^{いま} そのようなことは今までにない | |

(4) 【(1) で「1」～「7」のいずれかに^{しるし}○印をつけた方^{かた}におうかがいします。】

主^{おも}な^{かいごしや}介護者または^{しえんしや}支援者が^{じじょう}いろいろな事情で、あなたの^{かいご}介護や^{しえん}支援することができなくなったりしたときにあなたが^{ひつよう}必要だと思^{おも}うことは何ですか。

(^{あてはまる}あてはまる^{ばんごう}すべての番号に^{しるし}○印をつけてください。)

| | |
|--|---|
| 1 ^{ほか} 他の ^{しんぞく} 親族からの ^{しえん} 支援 | 2 ^{ひつよう} 必要な ^{しえん} 支援や ^う サービスを受けること |
| 3 ^{にゅうじよしせつ} 入所施設への ^{にゅうじよ} 入所 | 4 ^{グループホームへの} グループホームへの ^{にゅうきよ} 入居 |
| 5 ^{せいねんこうけんせいど} 成年後見制度の ^{りよう} 利用 | 6 ^{みじか} 身近な ^{もんだい} 問題を ^{そうだん} 相談できる ^ば 場 |
| 7 ^{けんこうかんり} 健康管理をして ^{とく} くれるサービス | 8 ^{ちいき} 地域との ^{つながり} つながりや ^{さんか} コミュニティ参加 |
| 9 ^{とく} 特にない | 10 ^た その他 () |



《日中の活動についておうかがいします》

この調査は、社会生活や日常生活を行うにあたって、どの程度日中の活動を行っているかを調べることで、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問25 あなたは日中、主にどのように過ごしていますか。

(一週間に1日または2日程度の活動でも、自分が主に活動していると感じているものをおうかがいします。)(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | | |
|----|--------------------------------|--------------------|
| 1 | 保育園、学校等に通園・通学している | → 問26へ進む |
| 2 | 児童発達支援、放課後等デイサービスに通所している | |
| 3 | 就労支援・就労継続支援事業所(A型・B型)等で働いている | → 16ページの 問27へ進む |
| 4 | 正社員として働いている | |
| 5 | パートやアルバイトとして働いている(契約社員、派遣等を含む) | |
| 6 | 自宅で働いている(自営業を含む) | |
| 7 | 自立訓練(生活訓練)、生活介護などで訓練・支援を受けている | |
| 8 | 医療機関や福祉施設などで看護・介護・デイケアを受けている | |
| 9 | 日中活動は利用していない | |
| 10 | 仕事を探している | |
| 11 | 休職している | |
| 12 | その他() | |

問26 【問25で「1」または「2」に○印をつけた方におうかがいします。】

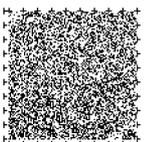
(1) どちらに通園・通学等していますか。(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | | | |
|----|----------------|----|----------------|
| 1 | 保育園 | 2 | 幼稚園 |
| 3 | 認定こども園 | 4 | 小学校(特別支援学級を含む) |
| 5 | 中学校(特別支援学級を含む) | 6 | 盲・ろう・特別支援学校 |
| 7 | 高等学校 | 8 | 専門学校等 |
| 9 | 大学、短期大学 | 10 | 児童発達支援 |
| 11 | 放課後等デイサービス | 12 | その他() |

(2) 【問25で「1」または「2」に○印をつけた方におうかがいします。】

卒園・卒業後の進路はどのように考えていますか。(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | | | |
|---|----------------|---|-------------------|
| 1 | 小・中学校に進学したい | 2 | 高等学校に進学したい |
| 3 | 大学、短期大学に進学したい | 4 | 盲・ろう・特別支援学校に進学したい |
| 5 | 作業所や通所施設を利用したい | 6 | 専門学校等に進学したい |
| 7 | 企業等で社員として働きたい | 8 | その他() |
| 9 | わからない | | |



(3) 【問25で「1」または「2」に○印をつけた方におうかがいします。】

(2) の選択についてどのように感じますか。ご自由にご記入ください。

じゆうきさいらん
(自由記載欄)

問27 【問25で「3」～「6」に○印をつけた方におうかがいします。】

げんざい はたら いてる 方におうかがいします。あなたが働く上で困っていることはありますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1 通勤が大変 | 2 収入が少ない |
| 3 仕事がきつい | 4 休みが少ない |
| 5 勤務時間が長い | 6 職場で障がいについての理解が少ない |
| 7 施設内(トイレ等)の設備が不十分 | 8 職場内に相談できる人がいない |
| 9 特に問題点はない | 10 その他 () |

問28 現在の日中の活動はどのような方法で見つけましたか。

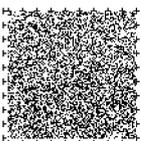
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1 公共職業安定所(ハローワーク) | 2 障害者就労支援センターの紹介 |
| 3 市役所の相談窓口の紹介 | 4 学校の紹介 |
| 5 家族や親族の紹介 | 6 自分で探した |
| 7 職業訓練校の紹介 | 8 相談支援事業者の紹介 |
| 9 福祉施設の紹介 | 10 通院先の医療機関の紹介 |
| 11 入院していた医療機関の紹介 | 12 その他 () |

問29 現在の日中の活動を選択する(選ぶ)ことに、困難さ(大変だったこと)はありましたか。

それは、どのようなことでしたか。ご自由にご記入ください。

じゆうきさいらん
(自由記載欄)



問30 しょう 障 がいのある人 が ひと はたら 働くためには、どのような かんきょう ひつよう 環境が必要だと思 いますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1 周囲が自分の障 がいを理解してくれること | 2 障 がいにあった仕事であること |
| 3 勤務時間や日数を調整できること | 4 職場に良き指導者や先輩がいること |
| 5 通勤手段があること | 6 ジョブコーチ (※1) 等の制度があること |
| 7 賃金が妥当であること | 8 通院等を会社等が保障してくれること |
| 9 勤務場所に障 がい者用の設備があること | 10 就 労のための技術を身に付けられること |
| 11 自宅で仕事ができる環境であること | 12 その他 () |

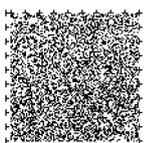
(※1) ジョブコーチ (職場適応援助者) とは、障 がいのある方の働いている職場へ付き添い、職場の中で人間関係や労働習慣の習得、コミュニケーションの仲立ち等をお手伝いし、一人で仕事ができるまで手助けする指導員のことです。事業所の方に対する受入れ体制整備等の助言も行います。

問31 あなたは日中、どのような過ごし方を希望しますか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

- | |
|-----------------|
| 1 現在の活動場所で過ごしたい |
| 2 違った過ごし方をしたい |

(どんな過ごし方をしたいか具体的にご記入ください。)



《外出状況についておうかがいします。》

この調査は、社会生活や日常生活を行うにあたって、どの程度の外出をするのかを調べることで、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問32 あなたは、日常的な通園、通学、仕事等以外で、月にどのくらい外出をしますか。(平日と休日^{きゅうじつ}を合わせた日数^{にっすう})
(番号に○印^{しるし}を1つだけつけてください。)

| | | | | | |
|-----------------------|---------|---|--------|---|--------|
| 1 | 月に10日以上 | 2 | 月に5～9日 | 3 | 月に1～4日 |
| 4 ほとんど外出しない → (6) へ進む | | | | | |

(1) 【問32で「1」～「3」のいずれかに○印をつけた方におうかがいします。】
どのような目的で外出^{がいしゅつ}しますか。(あてはまるすべての番号に○印^{しるし}をつけてください。)

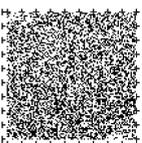
| | | | |
|---|------------|---|---------|
| 1 | 買い物 | 2 | 散歩 |
| 3 | 趣味、遊び、スポーツ | 4 | 通院 |
| 5 | サークル、団体活動 | 6 | 各種申請、手続 |
| 7 | その他 () | | |

(2) 【問32で「1」～「3」のいずれかに○印をつけた方におうかがいします。】
上記(1)の外出の際に利用する交通手段は何ですか。(あてはまるすべての番号に○印^{しるし}をつけてください。)

| | | | |
|---|----------------|---|----------------|
| 1 | 徒歩 | 2 | 車いす (電動車いすを含む) |
| 3 | 鉄道・バスなどの公共交通機関 | 4 | 自家用車 (自分で運転) |
| 5 | 自家用車 (家族が運転) | 6 | タクシー |
| 7 | 福祉バス等 | 8 | 自転車、バイク |
| 9 | その他 () | | |

(3) 【問32で「1」～「3」のいずれかに○印をつけた方におうかがいします。】
外出の際に、困ったり不便に思うことはありますか。(あてはまるすべての番号に○印^{しるし}をつけてください。)

| | |
|---|-------------------------------|
| 1 | 電車などの交通機関の利用が不便 |
| 2 | 自家用車を利用するのに駐車場が不備または少ない |
| 3 | 歩道に問題が多い (狭い、障害物、誘導ブロックの不備など) |
| 4 | 建物内の設備が利用しにくい (階段、トイレ、案内表示など) |
| 5 | 身近な公園や歩道のベンチなど、休憩できる場所が少ない |
| 6 | 外出にお金がかかりすぎる |
| 7 | 介助者がいない |
| 8 | その他 () |
| 9 | 特にない |



(4) 【問32で「1」～「3」のいずれかに○印をつけた方におうかがいします。】

移動いどうや外出がいしゅつにかかわるサービスいどうしえん (移動支援こうどうえんご、行動援護どうこうえんご、同行援護じゅうどほうもんかいご、重度訪問介護し)を知しっていますか。
(番号ばんごうに○印しるしを1つだけつけてください。)

1 知っている

2 知らない

(5) 【問32で「1」～「3」のいずれかに○印をつけた方におうかがいします。】

移動いどうや外出がいしゅつにかかわるサービスいどうしえんをどのくらい利用りようしていますか。
(番号ばんごうに○印しるしを1つだけつけてください。)

1 毎週まいしゅう、利用りようしている

2 月に4、5回程度かいていど、利用りようしている

3 月に1、2回程度かいていど、利用りようしている

4 まったく、利用りようしていない

5 利用りようしたいが、利用りようする事業者じぎょうしゃがない

6 知らなかったが、あれば利用りようしたい

7 その他 ()

(6) 【問32で「4」に○印をつけた方におうかがいします。】

外出がいしゅつをしない理由りゆうは何なにですか。(あてはまるすべての番号ばんごうに○印しるしをつけてください。)

1 道路どうろや階段かいだんが不便ふべん・危険きけん

3 トイレが心配しんぱい

5 お金かねがかかる

7 障しょうがいたいが重いおも

9 人と会話かいわができない

11 その他 ()

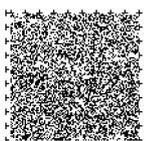
2 のものりようの利用こんなんが困難

4 介護者かいごしゃがない

6 家族かぞくに負担ふたんがかかる

8 人の視線ひとしせんが気になるき

10 外出がいしゅつが面倒めんどうだ

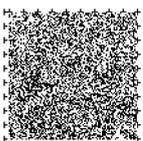


《障害福祉サービスについておうかがいします》

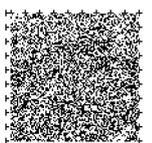
この調査は、障害福祉サービスについて調べることで、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問33 障害者総合支援法、児童福祉法の福祉サービスについて、あなたの利用状況をお答えください。(1～28までのそれぞれについて、「現在利用しているか」と「今後利用したいか」で両方の、1か2のどちらかの番号に○印をしてください。)

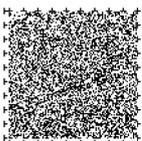
| | | げんざいりよう 現在利用 しているか | | こんごりよう 今後利用 したいか | |
|-------------------|---|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| | | りよう 利用 している | りよう 利用 して いない | りよう 利用 したい | りよう 利用 した くない |
| かい 護 給 付 | 1. 居宅介護 (ホームヘルプ) 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 | 1 | 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 に行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | 3. 同行支援 視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供 (代筆・代読を含む)、移動の支援等の外出を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | 4. 行動支援 自己判断能力が制限されている人が行動するとき、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | 5. 重度障害者等包括支援 介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に に行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | 6. 生活介護 常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等や、創作的活動または生産活動の機会を提供します。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | 7. 療養介護 医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話を に行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |



| | | げんざいりよう 現在利用 しているか | | こんごりよう 今後利用 したいか | |
|---|--|--------------------------|--------------------|------------------------|--------------------|
| | | りよう 利用 している | りよう 利用 していない | りよう 利用 したい | りよう 利用 したくない |
| かいご の 給 付 | <p>たんきにゅうしょ 8. 短期入所</p> <p>じたく かんご ひと びょうき ばあい たんきかん やかん ふくめ しせつ 自宅で看護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も 含め施設 で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>しせつにゅうしょえん 9. 施設入所支援</p> <p>しせつ にゅうしょ ひと やかん きゅうじつ にゅうよく はい しょくじ かいご 施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護 等を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| くん れん 等 給 付 | <p>じりつくんれん きのうくんれん 10. 自立訓練（機能訓練）</p> <p>じりつ にちじょうせいかつ しゃかいせいかつ いっていきかん 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、 身体機能の向上のために必要な訓練を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>じりつくんれん せいかつくんれん 11. 自立訓練（生活訓練）</p> <p>じりつ にちじょうせいかつ しゃかいせいかつ いっていきかん 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、 生活能力の向上のために必要な訓練を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>しゅうろういこうしえん 12. 就労移行支援</p> <p>いっばんきぎょうとう しゅうろう きぼう ひと いっていきかん しゅうろう ひつよう 一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な 知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>しゅうろうけいぞくしえん かた 13. 就労継続支援（A型）（雇用型）</p> <p>いっばんきぎょうとう しゅうろう こんなん ひと はたら ば ていきょう 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するととも に、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>しゅうろうけいぞくしえん かた 14. 就労継続支援（B型）（非雇用型）</p> <p>いっばんきぎょうとう しゅうろう こんなん ひと はたら ば ていきょう 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するととも に、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>しゅうろうていぢやくしえん 15. 就労定着支援</p> <p>せいかつかいご じりつくんれん しゅうろういこうしえん しゅうろうけいぞくしえん りよう 生活介護、自立訓練、就労移行支援または就労継続支援を利用 して一般就労した人に、利用者との対面による相談等や利用者を 雇用した企業への訪問、関係機関の連絡調整等を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| <p>じりつせいかつえんじよ 16. 自立生活援助</p> <p>しょうがいしえんしせつ せいしんかびょういんとう りよう 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等を利用してい た人で、一人暮らしを希望する人に、定期的に訪問を行い、 日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供や助言、 関係機関との連絡調整等の支援を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 | |



| | | けんざいりよう 現在利用 しているか | | こんごりよう 今後利用 したいか | |
|----------|---|--------------------------|-------------|------------------------|-------------|
| | | 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 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>17. 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を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 相談支援事業 | <p>18. 計画相談支援・障害児相談支援 障害福祉サービス等利用計画の作成、および支給決定後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>19. 地域移行支援 入所施設に入所している方に、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援等を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>20. 地域定着支援 居宅で単身等で生活する方で、地域生活を継続していくための支援体制が必要な方に、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に緊急訪問や緊急対応等の各種支援を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>21. 移動支援 社会に参加する利用目的を持つ方で、障がいによって一人での外出ができない場合、目的地まで同行する支援を行います。ただし、通勤や通学、通院等の通年にわたる利用目的は除きます。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 地域生活支援事業 | <p>22. 地域活動支援センター（青梅市障がい者サポートセンター） 創作活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等の促進等を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>23. 日中一時支援事業 家族等が、一時的に自宅で介護等が行えなくなった場合に宿泊を伴わない日中の時間の介護を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 障害児通所支援 | <p>24. 児童発達支援 障がい児（未就学児）が施設に通所し、日常生活における基本的な動作の指導および集団生活への適応訓練を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | <p>25. 医療型児童発達支援 肢体不自由のある児童を対象に、医療型児童発達支援センターまたは指定医療機関等に通所または通院し、児童発達支援および治療を行います。</p> | 1 | 2 | 1 | 2 |

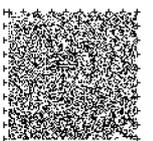


| | | 現在利用 しているか | | 今後利用 したいか | |
|-----------------|--|---------------|-------------|--------------|-------------|
| | | 利用 している | 利用 していない | 利用 したい | 利用 したくない |
| 障害児 通所 支援 | 26. 放課後等デイサービス 学校（幼稚園および大学を除く。）に就学している障がい児について、授業の終了後または休日に施設に通所し、生活能力の向上のために必要な訓練や社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | 27. 保育所等訪問支援 保育所その他の集団生活を営む施設等に通う障がい児について、施設を訪問し、施設における障害児以外の児童との集団生活の適応のための専門的な支援等を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| | 28. 居宅訪問型児童発達支援 重度の障害等により外出が困難な障がい児について、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与および生活能力の向上のために必要な訓練を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |

問34 日常生活を営む上で必要とする支援は、次の中にありますか。
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| 1 障害福祉サービスについての情報提供、相談 | 2 日常生活用具（ストマ装具、紙おむつ、点字図書など）の給付 |
| 3 手話通訳者・要約筆記者の派遣 | 4 福祉バスなど（リフト付き自動車）の運行 |
| 5 ガイドヘルパーの派遣 | 6 就労移行支援施設等の充実 |
| 7 スポーツ教室、芸術・文化講座などの開催 | 8 運転免許取得や自動車改造費用の助成 |
| 9 障がい児の緊急一時保護 | 10 入浴サービス |
| 11 この中にはない | |

問35 【問34で「11」に○印をつけた方におうかがいします。】
日常生活を営む上で必要とする支援について、ご記入ください。



《障害福祉サービスなどの情報提供・相談支援についておうかがいします》

この調査は、障害福祉サービスなどの情報提供の方法や相談支援の内容について調べること
で、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問36 あなたは、障害福祉サービスなどの情報をどこから知りたいですか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|----------------------|------------------|
| 1 広報・しおり等 (青梅市、東京都) | 2 家族、親戚 |
| 3 テレビ、ラジオ、新聞、インターネット | 4 市役所の窓口 |
| 5 学校、職場、施設 | 6 医療機関 |
| 7 民生児童委員、障害者相談員等 | 8 ホームヘルパー、ボランティア |
| 9 障がい者サポートセンター | 10 障害者就労支援センター |
| 11 障がい者団体 | 12 その他 () |

問37 あなたは、市内の相談機関に相談したことがありますか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

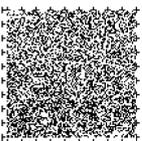
| | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問38 あなたは、市内の相談機関に相談したいことはありますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|-------------------------|------------------------|
| 1 福祉サービスの利用に関すること | 2 家族関係に関すること |
| 3 就労(仕事)に関すること | 4 財産や金銭管理に関すること |
| 5 結婚に関すること | 6 仲間づくりに関すること |
| 7 一人暮らしに向けての方法に関すること | 8 医療や訓練に関すること |
| 9 一般住宅の賃貸契約の際の保証人に関すること | 10 成年後見制度(※2)の利用に関すること |
| 11 その他 () | 12 特にない |

(※2) 成年後見制度とは、物事を判断する能力が十分ではない方について、
本人の権利を守る援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人を法的に支援
する制度です。



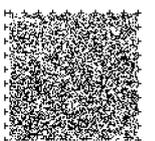
問39 高齢者こうれいしゃと障がい者しょうがいしゃ(児こ)が同一どういつの事業所じぎょうしょで、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどのサービスを受けることができる共生型きょうせいがたサービスや基準該当きじゅんがいうサービスが創設そうせつされました。高齢介護施設等こうれいかいごしせつとうで障害福祉サービスしょうがいふくしが提供ていきょうされたら、利用りようしたいですか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|---|--|
| 1 積極的 <small>せっきよくてき</small> に利用 <small>りよう</small> したい | 2 利用 <small>りよう</small> してみたいと思う <small>おも</small> |
| 3 利用 <small>りよう</small> には不安 <small>ふあん</small> がある | 4 できれば利用 <small>りよう</small> したくない |
| 5 わからない | 6 その他 () |

問40 【問39で「3」または「4」に○印しるしをつけた方かたにおうかがいします。】
どのような不安ふあんがありますか。
(あてはまるすべての番号ばんごうに○印しるしをつけてください。)

| | |
|---|--|
| 1 どのようなサービス <small>つか</small> が使えるのかわからない | 2 障がい者 <small>しょうがいしゃ</small> と高齢者 <small>こうれいしゃ</small> では、支援 <small>しえん</small> の仕方 <small>しかた</small> が違 <small>ちが</small> うと思う <small>おも</small> |
| 3 障がい <small>しょうがい</small> の特性 <small>とくせい</small> をどこまで理解 <small>りかい</small> してもらえないかわからない | 4 手続き <small>てつづ</small> きをどうしたらいいかわからない |
| 5 その他 () | |

問41 障害サービス提供ていきょう時に、配慮はいりよしてほしいことについて記入きにゅうしてください。



《地域とのつながりについておうかがいします》

この調査は、障がいのある方が地域で生活するためにどのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問42 あなたは、ふだん地域の皆様とお付き合いがありますか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問43 【問42で「2」に○印をつけた方におうかがいします。】

あなたは、これから地域の皆様とお付き合いをしていきたいですか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

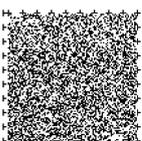
| | |
|-------------------|------------|
| 1 地域の方々とお付き合いをしたい | 2 現状のままでよい |
|-------------------|------------|

(1) 【問43で「2」に○印をつけた方におうかがいします。】

現状のままでよい理由をご記入ください。

問44 【問43で「1」に○印をつけた方におうかがいします。】

あなたは、どのような手立て(方法)があれば、地域の皆様とお付き合いができると思いますか。ご記入ください。



《差別の解消や権利擁護について》

この調査は、障がいのある方が日ごろ思っていることをおうかがいすることで、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問45 あなたは、今の生活に満足していますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

- | | |
|-------------|-----------|
| 1 満足している | 2 満足していない |
| 3 どちらともいえない | |

問46 あなたやあなたの家族は、日常生活の中で障がい者への差別や偏見を感じることはありませんか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

- | | |
|------------|---------|
| 1 常に感じる | 2 時々感じる |
| 3 ほとんど感じない | 4 感じない |
| 5 わからない | |

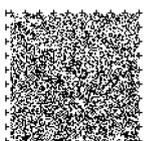
問46で「1」または「2」と答えた方は、その理由を記入してください。

問47 あなたは、外出時に知らない人から手助けをしてもらったことがありますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問48 あなたは、外出時に知らない人が困っているのを見かけたら、どうすることが多いですか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

- | | |
|--------------|------------|
| 1 助ける（声をかける） | 2 他者に応援を頼む |
| 3 特に何もしない | 4 その他（ ） |



問49 あなたは、^{ようしょうき}幼少期、^{がくれいき}学齢期において^{つうえん}通園、^{つうがくとう}通学等で^{こま}困ったことはありましたか。
 (番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

(1) 【問49で「1」に○印をつけた方におうかがいします。】

それはどんなことですか。困ったことを具体的に記入してください。

問50 あなたは、^{しょう}障がいのある人のために^{ひと}企業や^{きぎょう}民間団体が^{おこな}行う^{かつどう}活動についてどのようなことを^{きぼう}希望しますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|--|---|
| 1 ^{じょせいきん} 助成金を活用した ^{しょう} 障がい者 ^{しやこよう} 雇用の ^{そくしん} 促進 | 2 ^{じぎょうぬし} 事業主への ^{そうだんたいせい} 相談体制の ^{せいび} 整備 |
| 3 ^{しょう} 障がい者 ^{しやりかい} 理解の ^{けんしゅう} 研修 | 4 ^{かんきょう} バリアフリー環境の ^{せいび} 整備 |
| 5 ^{しょう} 障がい者が ^{しや} 就 ^{しゅうろうかのう} 労可能な ^{ぎょうむ} 業務を ^き 切り出すこと ^だ | 6 ^{できせつ} 適切な ^{ほじょぐ} 補助具の ^{しょう} 使用 |
| による ^{しょう} 障がい者 ^{しやこよう} 雇用の ^{そくしん} 促進 | |
| 7 ^{こよう} トライアル雇用の ^{そくしん} 促進 | 8 ^{せいど} ジョブコーチ制度の ^{せいび} 整備 |
| 9 その他 | |
| () | |

問51 あなたは、^{なに}何か^{こま}困ったときに^{そうだん}相談できる場所はありますか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

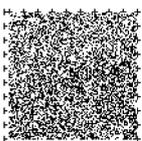
| | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問52 【問51で「1」に○印をつけた方におうかがいします。】

^{だれ}誰に^{そうだん}相談しますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| | |
|---------------------------------------|------------------------|
| 1 ^{かぞく} 家族 | 2 ^{ゆうじん} 友人 |
| 3 ^{そうだんしえんじぎょうしょ} 相談支援事業所 | 4 ^{しやくしょ} 市役所 |
| 5 ^{しよくば} 職場の ^{ひと} 人 | 6 その他 () |



《災害時の対応についておうかがいします》

この調査は、障がいのある方の災害時の状況をおうかがいすることで、どのような課題があり、どのようなお考えやご希望があるのかを調べるものです。

問53 あなたは地震や台風などの災害が発生した場合に、避難できますか。
(番号に○印を1つだけつけてください。)

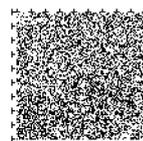
- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1 一人で避難できる | 2 介助者(家族)がいれば避難できる |
| 3 介助者(家族)がいても避難は難しい | |

問54 あなたは、災害に対してどのような準備をしていますか
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | |
|---------------------|---|
| 1 手助けをしてくれる人を頼んでいる | 2 「避難行動要援護者制度」の名簿提供に同意している |
| 3 地域の避難場所や避難所を知っている | 4 家族や支援者と避難方法を決めている |
| 5 食糧や水などを備蓄している | 6 避難したときに必要な薬、医療機器、補装具等の日常生活用具等すぐ持ち出せるように準備している |
| 7 「ヘルプカード」を利用している | 8 特に準備はしていない |
| 9 その他 () | |

問55 【問54 で「1」に○印をつけた方におうかがいします。】
あなたが手助けを頼んでいる人はどなたですか。
(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1 民生委員 | 2 障がい者団体 |
| 3 障がいのサービスを受けている事業所等の職員 | 4 自治会や管理組合 |
| 5 隣近所の人 | 6 家族、親戚など |
| 7 友人や知人 | 8 その他 () |



問56 地域などの防災訓練に参加したことがありますか

(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|--------------------|-----------|
| 1 ある | 2 ない |
| 3 防災訓練が行われてるかわからない | 4 その他 () |

(1) 【問56で、「2」に○印をつけた方におうかがいします。】

防災訓練に参加しない理由は何ですか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|------------------|-------------------|
| 1 関心がない | 2 訓練についていけるか不安である |
| 3 今はまだ必要ないと思っている | 4 その他 () |

問57 あなたは、地震や台風などの災害時に困ることはありますか。

(あてはまるすべての番号に○印をつけてください。)

| |
|----------------------------|
| 1 頼れる人がいない |
| 2 周囲の人への情報伝達 |
| 3 情報の収集 |
| 4 避難先への移動手段 |
| 5 避難先での食事、トイレ、入浴、コミュニケーション |
| 6 避難先での介助、医療体制 |
| 7 困ることがあるかわからない |
| 8 その他 () |

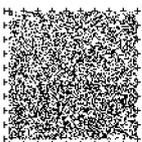
(1) 【問57で「1」～「6」のいずれかに○印をつけた方におうかがいします。】

あなたが災害に備えるためには、「災害時個別支援計画」(※3)の策定が必要だと思いますか。

(番号に○印を1つだけつけてください。)

| | |
|---------|--------|
| 1 必要である | 2 必要ない |
|---------|--------|

(※3) 災害時個別支援計画とは、人工呼吸器使用者などの難病の方が、災害時の備えや避難方法などの災害時の行動を、家庭の状況や地域の実情に応じて、あらかじめ個別に定めておき、関係者・支援者とともに災害時の対応を確認するためのものです。



《福祉施策についておうかがいします》

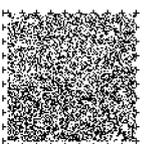
この調査は、障がいのある方の行政への要望をおうかがいすることで、これから市が施策を実施するにあたっての貴重な資料とするものです。

問58 今後、行政に特に力を入れてほしい障がい者福祉施策はどのような分野ですか。
(特に重要だと思ふ番号に○印を3つまでつけてください。)

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| 1 各種相談・情報提供の充実 | 2 介助、援助体制の充実 |
| 3 グループホーム等の住宅施策の推進 | 4 就労支援事業所など福祉的就労の場の 拡充 |
| 5 一般就労の援助、就労の場の確保 | 6 非常時の緊急システムの充実 |
| 7 障がい児教育の充実 | 8 文化、スポーツ等の活動への支援 |
| 9 障がい者差別解消に向けた理解促進および啓発 | 10 障がい者等に配慮したバリアフリーの 推進 |
| 11 ボランティア等の充実 | 12 その他 () |

★最後に、あなたが今、困っていることについてご意見がありましたら、ご自由にご記入ください。

調査にご協力いただき誠にありがとうございました。



SAMPLE

