

ひ
秘ほんにんようちょうさひょう えー
本人用調査票 (A1)しょう しゃ じ き そ ちょうさひょう えー ほんにんよう
障がい者 (児) 基礎調査票 A1 (本人用)こた まえ
(お答えいただく前に)

- (1) この調査は、平成25年月日現在の状況でお聞かせください。
- (2) 調査票は、宛て名の方ご本人にお答えいただく本人用調査票 (A1) と、ご家族の方にお答えいただく家族用調査票 (A2) の2種類があります。
この本人用調査票 (A1) は、できるだけ宛て名のご本人がお書きください。もし、ご本人がお書きになれないときは、ご家族の方などがお書きください。その際、できるだけご本人の意見を聞いて、ご記入ください。
- (3) この調査はお名前を書く必要はありません。個人の秘密は守られますので安心してお答えください。
- (4) お答えになりたくないことは、無理にお答えにならなくても結構です。
- (5) お答えいただいた本人用調査票 (A1) と家族用調査票 (A2) は、返送用封筒にいっしょに入れてご返送ください。
- (6) 返送用封筒には、差出人であるあなたのお名前を書いたり、切手を貼ったりする必要はありません。
- (7) 平成25年月日 () までにポストにお入れください。
- (8) 点字版もご用意しております。必要な方は下記までご連絡いただければ、ご自宅まで郵送いたします。
- (9) この調査票についてわからないことがありましたら、下記へお問い合わせください。

◇大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい福祉課 担当：曾根・桃井

〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20

電話 06-6208-8071 ファックス 06-6202-6962

◇大阪市健康局健康推進部 ころの健康センター 担当：片桐

〒534-0027 大阪市都島区中野町5-15-21

都島センタービル3階

電話 06-6922-8520 ファックス 06-6922-8526

【 この本人用調査票(A1)は、できるだけ宛て名のご本人がお書きください。もし、ご本人がお書きになれないときは、ご本人に代わってご家族の方などがお書きください。その際、できるだけご本人の意見を聞いて、ご記入ください。 】

この調査票で「あなた」とは、障がいのある方ご自身（ご本人）のことです。

問1 あなたご自身のことについておたずねします。

(1) あなたは現在どちらにお住まいですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

ただし、現在施設に入所されている方は、入所する前に住まれていた区を選んでください。

1. 北区	2. 都島区	3. 福島区	4. 此花区
5. 中央区	6. 西区	7. 港区	8. 大正区
9. 天王寺区	10. 浪速区	11. 西淀川区	12. 淀川区
13. 東淀川区	14. 東成区	15. 生野区	16. 旭区
17. 城東区	18. 鶴見区	19. 阿倍野区	20. 住之江区
21. 住吉区	22. 東住吉区	23. 平野区	24. 西成区

(2) あなたの性別はどちらですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 男	2. 女
------	------

(3) あなたの満年齢はおいくつですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 0歳から5歳の間	2. 6歳から17歳の間
3. 18歳から39歳の間	4. 40歳から64歳の間
5. 65歳から74歳の間	6. 75歳以上

(4) あなたの障がいしょうがいは、次のうちどれにあてはまりますか。

あてはまる番号ばんごうすべてに○をつけてください。

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. 身体障がい <small>しんたいしょうがい</small> | 2. 知的障がい <small>ちてきしょうがい</small> |
| 3. 精神障がい <small>せいしんしょうがい</small> | 4. 発達障がい※1 <small>はったつしょうがい</small> |
| 5. 高次脳機能障がい※2 <small>こうじのうきのうしょうがい</small> | 6. 難病※3 <small>なんびょう</small> |

※1 発達障がいはったつしょうがい・・・自閉症じへいしょう、アスペルガー症候群しょうこうぐん、その他の広汎性発達障がいたこうはんせいはったつしょうがい、学習障がいがくしゅうしょうがい、注意欠陥多動性障がいちゅういけつかんたどうせいしょうがいその他のこれに類する脳機能障がいのうきのうしょうがいであってその症状が通常低年齢しょうじょうにおいて発現するものを言います。

※2 高次脳機能障がいこうじのうきのうしょうがい・・・頭部の病気とうぶや事故じこにより脳のうに損傷そんしょうを受け、その後遺症こういしょうとして、記憶きおく・意思いし・感情かんじょうなどの高度な脳こうどの働きに障がいはたらが現れる状態しょうを言います。

※3 難病なんびょう・・・症例数しょうれいすうが少なく、原因不明すくで治療方法げんいんふめいも未確立ちりょうほうほうであり、かつ、生活面みかくりつで長期せいかつめんにわたる支障ちやうきがある疾患ししょうで、厚生労働省しつかんが定める130疾患こうせいろうどうしょうと関節リウマチさだを言います。

(5) あなたの障がい者手帳しょうしやてちやうの種類しゆるい・等級とうきゆうは次のうちどれですか。

あてはまる番号ばんごうすべてに○をつけてください。

- | |
|---|
| 1. 身体障がい者手帳 1 級 <small>しんたいしょうしやてちやう きゆう</small> |
| 2. 身体障がい者手帳 2 級 <small>しんたいしょうしやてちやう きゆう</small> |
| 3. 身体障がい者手帳 3 級 <small>しんたいしょうしやてちやう きゆう</small> |
| 4. 身体障がい者手帳 4 級 <small>しんたいしょうしやてちやう きゆう</small> |
| 5. 身体障がい者手帳 5 級 <small>しんたいしょうしやてちやう きゆう</small> |
| 6. 身体障がい者手帳 6 級 <small>しんたいしょうしやてちやう きゆう</small> |
| 7. 療育手帳 A <small>りょういくてちやうえー</small> |
| 8. 療育手帳 B 1 <small>りょういくてちやうびー</small> |
| 9. 療育手帳 B 2 <small>りょういくてちやうびー</small> |
| 10. 精神障がい者保健福祉手帳 1 級 <small>せいしんしょうしやほけんふくしてちやう きゆう</small> |
| 11. 精神障がい者保健福祉手帳 2 級 <small>せいしんしょうしやほけんふくしてちやう きゆう</small> |
| 12. 精神障がい者保健福祉手帳 3 級 <small>せいしんしょうしやほけんふくしてちやう きゆう</small> |
| 13. 持っていない <small>も</small> |

(6) 身体障がい者手帳をお持ちの方のみにおたずねします。

あなたの障がいの種類(部位)は次のうちどれですか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 視覚障がい(目が不自由)
2. 聴覚障がい・平衡機能障がい(耳が不自由)
3. 音声・言語・そしゃく機能障がい(声が出ない、ものがかめない)
4. 肢体不自由(手や足が不自由)
5. 内部障がい(心臓)
6. 内部障がい(腎臓)
7. 内部障がい(呼吸器)
8. 内部障がい(ぼうこう又は直腸)
9. 内部障がい(小腸)
10. 内部障がい(免疫機能障がい)
11. 内部障がい(肝臓)

(7) あなたの障がいが発生(判明)した時期は、何歳ごろですか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。満年齢でお答えください。

1. 0歳
2. 1歳から5歳の間
3. 6歳から17歳の間
4. 18歳から39歳の間
5. 40歳から64歳の間
6. 65歳以上
7. わからない

(8) あなたの障がい程度区分(※)は次のうちどれですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

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. 申請をしたが非該当だった
8. 申請はしていない

※障がい程度区分・・・障がい福祉サービスを利用するにあたって、障がいのある方の心身の状態を総合的に表す区分を言います。

問2 障がい福祉に関するサービスについておたずねします。

(1) あなたが利用している障がい福祉に関するサービスは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ホームヘルプ (※1) など (居宅介護・重度訪問介護)
2. 外出時の支援 (同行援護・行動援護・移動支援)
3. 短期入所 (ショートステイ) ※2
4. グループホーム・ケアホーム※3
5. 施設入所
6. 生活介護
7. 自立訓練 (機能訓練・生活訓練・宿泊型)
8. 就労移行支援※4
9. 就労継続支援※5
10. 相談支援 (計画相談支援・地域相談支援・障がい児相談支援)
11. 児童福祉サービス (放課後等デイサービスなど)
12. 補装具・日常生活用具
13. 日中一時支援
14. 自立支援医療 (精神通院)
15. 自立支援医療 (育成医療・更生医療)
16. 地域活動支援センター
17. 市営交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
18. 手話通訳などのコミュニケーション支援
19. 医療費助成 (重度障がい者・一部負担金)
20. その他 ()
21. これらのサービスを利用していない (理由を次に書いてください)
(理由:)

(4) あなたが障がい福祉に関するサービスを利用して、問題と思うことは、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 利用時間・利用量が足りない
2. 事業所が足りない・職員が足りない
3. ヘルパーや支援員の知識や技量などが不十分
4. サービス内容や利用料などに関する制度がわかりにくい
5. 利用時の手続きがわかりにくく煩雑である
6. 障がいの状態に応じたサービスが提供されない
7. 通所に時間や費用がかかるなど負担が大きい
8. サービス利用料の負担が大きい
9. その他 ()

(5) あなたが、今後利用したいと思う障がい福祉に関するサービスは、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ホームヘルプなど
2. 外出時の支援
3. 短期入所（ショートステイ）
4. グループホーム・ケアホーム
5. 施設入所
6. 通所により介護などを受けて日中活動を行うサービス
7. 通所により療育や生活訓練などを受けるサービス
8. 就労に関する支援
9. 相談支援
10. 補装具・日常生活用具
11. 医療費の負担軽減に関する支援
12. 市営交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
13. 手話通訳などのコミュニケーション支援
14. その他 ()
15. 特にない

とい
問3 あなたの日常生活や社会参加のことについておたずねします。

(1) あなたの日中の主な活動は、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学などに通っている
2. 一般企業、自営業、在宅就労などで働いている
3. 病院に入院している、又は施設に入所している
4. 通所事業など障がい福祉に関するサービスなどを利用している
5. 趣味、スポーツ、レクリエーションなどの活動をしている
6. 地域活動、ボランティア活動などに参加している
7. ほとんど外出せずに、家にいることが多い（在宅就労している方は除く）
8. その他（ ）

(2) 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学などに通っている

方におたずねします。

保育や教育で充実してほしいことは、次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 療育相談の充実
2. 障がいに応じたきめ細かな教育指導
3. 教育の機会や場の確保
4. 園内・校内のバリアフリー化などの環境整備
5. 児童や生徒の悩みなどのサポート
6. 進路相談・進路指導の充実
7. 障がいのある人に対する職員や生徒などの理解の促進
8. 障がいや病気の状態に応じた給食への配慮
9. 医療的ケアの体制整備
10. 通園・通学にかかる負担の軽減
11. 時間外保育、放課後活動（クラブ活動・学童保育）の充実
12. その他（ ）
13. 特にない

(3) あなたが、一般就労につながったと思うこと、または一般就労するのに必要だと思うことは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 体調の回復や安定
2. 就労支援事業所での相談や支援
3. 障がいのある人に配慮した職場を見つけること
4. 希望する勤務労働条件（給料・勤務時間・休暇など）の職場を見つけること
5. 通いやすい職場を見つけること
6. 家族などの理解を得ること
7. 就職に必要な知識や技能・資格の習得
8. 経験を活用できるなど自分ができると思う職種や作業内容の職場を見つけること
9. その他（ ）

(4) 一般企業、自営業、在宅就労などで働いている方または働いていた方におたずねします。

働き続けるために必要と思うことは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 通勤の介助に関する支援
2. ジョブコーチなど身近で仕事を教えてもらえる体制
3. 職場の施設・設備などのバリアフリー化
4. 職場でのコミュニケーションや周りとの人間関係づくり
5. 職場での障がいに対する理解
6. 障がいに応じた仕事内容や仕事の仕方への配慮
7. いろいろな仕事ができ、能力アップできること
8. 支援機関による職場訪問などの定期的な支援があること
9. 仕事も含めた生活面の問題に対する総合的な支援
10. 仕事以外の余暇の時間が充実すること
11. その他（ ）

(5) あなたの^{にちじょう} 日常の生活で^{せいかつ} 障がいによって^{しょう} 困っていることは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ^{しょくじ} 食事・^{はいせつ} 排泄・^{にゆうよく} 入浴などの身のまわりのこと
2. ^{ちょうり} 調理・^{せんたく} 洗濯・^{そうじ} 掃除などの家事
3. ^{ふくやく} 服薬することが^{こんなん} 困難になる
4. ^{がいしゅつ} 外出しづらくなる時がある
5. ^{じゅうぶん} 十分な睡眠がとれず、^{せいかつ} 生活リズムがくずれる
6. ^{けんこうじょうたい} 健康状態が良くない・^{けんこう} 健康に^{ふあん} 不安がある
7. ^{しょう} 障がいの程度が重くなったり、^た 他の障がいが^{はっせい} 発生すること
8. ^{じぶん} 自分の思いを伝えること、^{つた} まわりとのコミュニケーションのとりかた
9. ^{かんじょう} 感情のコントロールや^{かいしょう} ストレスの解消ができなくなる
10. ^{ひと} 人との^{かか} 関わりが^{にがて} 苦手になる
11. ^{かぞく} 家族との^{かんけい} 関係
12. ^{しょう} 障がいに対する^{たい} まわりの人や^{ひと} 社会の^{しゃかい} 理解がない
13. ^{じゅうきょ} 住居や^{じゅうきょない} 住居内の^{せつび} 設備などが^{りかい} バリアフリーになっていない
14. ^{がいしゅつ} 外出時に^{かいじょ} 介助や^{ゆうどう} 誘導などの^{しえん} 支援が^う 受けられない
15. ^{こうつうきかん} 交通機関や^{たてもん} 建物・^{どうろ} 道路の^か バリアフリー化などが^{すす} 進んで^{りょう} おらず^{りょう} 利用しにくい
16. ^{しゅみ} 趣味・^よ 余暇活動の^{きかい} 機会が^{すく} 少ない
17. ^{けいざいてき} 経済的に^{こま} 困っている
18. その他 ()
19. ^{とく} 特にない

(3) あなたが、住まいの場を確保するために必要と思うことは次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. バリアフリー環境などが整った暮らしやすい住居を見つけること
2. 障がい者を理由とした入居拒否などがない社会
3. 障がいに対する地域の人の理解
4. 公営住宅の優先入居
5. 住宅改造に係る費用の助成
6. グループホームやケアホームの充実
7. その他 ()

とい そうだんさき じょうほう にゆうしゆ
問5 相談先や情報の入手についておたずねします。

- (1) ① あなたが普段、相談をしている人はどなたですか。
あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 家族や親族 かぞく しんぞく
2. 友人・知人・職場の同僚 ゆうじん ちじん しょくば どうりょう
3. 近所の人・地域の人 きんじよ ひと ちいき ひと
4. 区役所・保健福祉センターの職員 く やくしょ ほけん ふくし しょくいん
5. 保育所・幼稚園・学校の職員 ほいくしょ ようちえん がっこう しょくいん
6. 医療機関の職員 いりょうきかん しょくいん
7. 福祉サービス事業所などの職員 ふくし じぎょうしょ しょくいん
8. 相談支援事業所・相談機関の職員 そうだんしえんじぎょうしょ そうだんきかん しょくいん
9. 障がい者団体や家族会などの支援団体の人 しょう しゃだんたい かぞくかい しえんだんたい ひと
10. その他 () た
11. 相談相手がない そうだんあいて

- ② 前問の①で2つ以上○をつけた方におたずねします。

おも
主なものはどれですか。

ぜんもん まる ばんごう つぎ わく なか きにゆう
前問で○をつけた番号のうち1つだけ次の枠の中に記入してください。

--

(2) ① ^{さいがいがいじ}あなたが災害時などの緊急時に^{きんきゆうじ}協力^{きょうりよく}を求め^{もと}ることができる相手^{あいて}はどなたですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | |
|---|
| 1. 家族 ^{かぞく} や親族 ^{しんぞく} |
| 2. 友人 ^{ゆうじん} ・知人 ^{ちじん} ・職場 ^{しよくば} の同僚 ^{どうりょう} |
| 3. 近所 ^{きんじよ} の人 ^{ひと} ・地域 ^{ちいき} の人 ^{ひと} |
| 4. 区役所 ^{くやくしよ} ・保健福祉 ^{ほけんふくし} センター ^{しよくいん} の職員 ^{しよくいん} |
| 5. 保育所 ^{ほいくしよ} ・幼稚園 ^{ようちえん} ・学校 ^{がっこう} の職員 ^{しよくいん} |
| 6. 医療 ^{いりようきかん} 機関 ^{しよくいん} の職員 ^{しよくいん} |
| 7. 福祉 ^{ふくし} サービス事業所 ^{じぎようしよ} などの職員 ^{しよくいん} |
| 8. 相談 ^{そうだん} 支援 ^{しえん} 事業所 ^{じぎようしよ} ・相談 ^{そうだん} 機関 ^{きかん} の職員 ^{しよくいん} |
| 9. 障がい ^{しょうがい} 者 ^{しゃ} 団体 ^{だんたい} や家族会 ^{かぞくかい} などの支援 ^{しえん} 団体 ^{だんたい} の人 |
| 10. その他 ^た () |
| 11. 協力 ^{きょうりよく} を求め ^{もと} ることができる相手 ^{あいて} がない |

② ^{ぜんもん}前問^{いじようまる}の①で2つ以上○をつけた方^{かた}におたずねします。

^{おも}主なものはどれですか。

^{ぜんもん}前問^{まる}で○をつけた番号^{ばんごう}のうち1つだけ^{つぎ}次の^{わく}枠^{なか}の中に^{きにゆう}記入^{きんじゆう}してください。

(3) ① ^{ふくし}あなたは、福祉^{かん}に関する必要^{ひつよう}な情報^{じようほう}はどこから得^えていますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|---|--|
| 1. 家族 ^{かぞく} や親族 ^{しんぞく} | 2. 友人 ^{ゆうじん} や知人 ^{ちじん} |
| 3. 近所 ^{きんじよ} の人 ^{ひと} ・地域 ^{ちいき} の人 ^{ひと} | 4. 学校 ^{がっこう} ・職場 ^{しよくば} ・施設 ^{しせつ} など |
| 5. 相談 ^{そうだん} 支援 ^{しえん} 事業所 ^{じぎようしよ} ・相談 ^{そうだん} 機関 ^{きかん} | 6. 区役所 ^{くやくしよ} などの行政 ^{ぎょうせい} 機関 ^{きかん} |
| 7. テレビ ^{てれび} ・ラジオ ^{らじお} ・新聞 ^{しんぶん} など | 8. インターネット |
| 9. 支援 ^{しえん} 団体 ^{だんたい} や家族会 ^{かぞくかい} | |
| 10. その他 ^た () | |

② ^{ぜんもん}前問^{いじようまる}の①で2つ以上○をつけた方^{かた}におたずねします。

^{おも}主なものはどれですか。

^{ぜんもん}前問^{まる}で○をつけた番号^{ばんごう}のうち1つだけ^{つぎ}次の^{わく}枠^{なか}の中に^{きにゆう}記入^{きんじゆう}してください。

とい いりょう
問6 医療についておたずねします。

(1) ① あなたが医療について、困っていることはありますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 医療費が高い
2. 通院に時間や費用がかかるなど負担が大きい
3. 診療や検査が辛い、時間がかかる
4. 障がいの特性について、医師の理解が得られない
5. 医師とのコミュニケーションがとりづらい
6. 病気についての相談相手がない
7. 服薬などの管理が難しい
8. 障がいを理由に受診・入院を拒否された
9. 医療機関がバリアフリーになっていない
10. 通院や入院時の介助を確保することが難しい
11. その他 ()
12. 特にない

ぜんもん いじょうまる かた
②前問の①で2つ以上○をつけた方におたずねします。

おも
主なものはどれですか。

ぜんもん まる ばんごう つぎ わく なか きにゆう
前問で○をつけた番号のうち1つだけ次の枠の中に記入してください。

--

問7 障がい者施策全般のことなどについておたずねします。

(1) ① あなたが障がいを理由に不快(差別)と感じた時はどんな時ですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

また、○をつけた次の欄に、具体的な事例を書いてください。

1. 教育を受ける時 (具体例:)
2. 働こうとした時、働いている時 (具体例:)
3. 趣味・スポーツなどの活動をする時 (具体例:)
4. 公共交通機関を利用する時 (具体例:)
5. 公共施設(建物・道路・公園など)などを利用する時 (具体例:)
6. 福祉サービスを利用する時 (具体例:)
7. 医療機関を利用する時 (具体例:)
8. 必要な情報を探したり情報提供を受ける時 (具体例:)
9. 住宅の購入または住宅に入居する時 (具体例:)
10. 政治活動や選挙に参加する時 (具体例:)
11. 家族や周囲の人の理解を得ようとする時 (具体例:)
12. 買物や外食などをする時 (具体例:)
13. その他 (具体例:)
14. 特にない

(3) ① ^{しょう}あなたが^{しゃしやくぜんぱん}障がい者施策全般^{のぞ}について^{なに}望むことは何ですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ホームヘルプサービスなどの^{じゅうじつ}充実
2. ^{にっちゅうかつどう}日中活動の場^ばの^{じゅうじつ}充実
3. ショートステイサービスの^{じゅうじつ}充実
4. グループホーム、ケアホームの^{じゅうじつ}充実
5. ^{そうだんしえんたいせい}相談支援体制^{じゅうじつ}の充実
6. ^{しょう}障がい^{ふくし}福祉サービス^{りようしゃふたん}の利用者負担^{けいげん}の軽減
7. ^{ちいきこうしえん}地域移行支援^{じゅうじつ}の充実
8. ^{しゅうろうしえん}就労支援^{じゅうじつ}の充実
9. 所得の保障
10. ^{こうつう}交通バリアフリーなどの福祉^{ふくし}のまちづくり^{もと}に基づく^{かんきょうせいび}環境整備
11. ^く暮らしやすい住宅^{じゅうたく}の^{せいび}整備
12. ^{ほけん}保健・^{いりょう}医療・^{じゅうじつ}リハビリテーションの充実
13. ^{しょう}障がいの特性^{とくせい}に配慮^{はいりょ}した情報提供^{じょうほうていきょう}の^{じゅうじつ}充実
14. ^{がいしゅつじ}外出時の支援^{しえん}の^{じゅうじつ}充実
15. ^{しゅみ}趣味・^よ余暇活動^{かかつどう}の場^ばの^{かくほ}確保
16. ^{ちいき}地域^{じゅうじつ}リハビリテーションの充実
17. ^{こうれいしょう}高齢障がい者^{しゃしえん}支援^{じゅうじつ}の充実
18. ^{しょう}障がいに対する理解^{たい}を深めるための啓発^{りかい}・^{ふか}広報^{けいはつ}の^{こうほう}充実^{じゅうじつ}
19. ^{せいねんこうけんせいど}成年後見制度などの権利擁護^{けんりようご}の^{じゅうじつ}充実
20. ^{さいがいじ}災害時などの緊急時^{きんきゅうじ}の^{ぼうさいたいさく}防災対策
21. その他 ()
22. ^{とく}特にない

② ^{ぜんもん}前問の①で^{いじょうまる}2つ以上○をつけた方^{かた}におたずねします。

^{おも}主なものはどれですか。

^{ぜんもん}前問で○をつけた番号^{まる}のうち^{ばんごう}1つだけ^{つぎ}次の^{わく}枠^{なか}の中に^{きにゆう}記入してください。

(4) 障がい者施策全般についてご意見などがありましたら、ご自由にお書きください。

(5) この調査票はどなたが記入されましたか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. あなた（本人）がひとりで記入した
 2. 本人に聞きながら、家族の方などが記入した
 3. 本人の意向を考えながら（想像しながら）、家族の方などが記入した

ご協力ありがとうございました。

「家族用調査票」(A2)にもご協力いただける方は、返送用封筒にいっしょに入れて、平成25年 月 日 () までにポストにお入れください。