

(案)

ちょうさひょう
調査票 (C)おおさかしはったつしょう しゃしえん
大阪市発達障がい者支援センター (エルムおおさか)・はったつしょう じせんもんりょういくきかんにりょうしゃ
発達障がい児専門療育機関利用者アンケート

(お答えいただく前に)

この調査票は、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
でご安心してお答えください。

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。

この調査は平成 年 月 日現在の状況でお答えください。

わからないことがありましたら、こちらまでお問い合わせください

おおさかしふくしきょく しょう しゃしきくぶ しょう ぶくしか たんとう もり こやま
大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい福祉課 (担当: 森・小山)でんわ
電話 06 - 6208 - 8071 ファックス 06 - 6202 - 6962おおさかしりつしんしんしょう しゃ はったつしょう しゃしえんしつ たんとう せこ
大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター発達障がい者支援室 (担当: 世古)でんわ
電話 06 - 6797 - 6560 ファックス 06 - 6797 - 8222

この調査票で「あなた」とは発達障がいがある、もしくは
発達障がいの疑いがあるご本人のことで

(はじめに)

この調査票はどなたが記入されますか。

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)がひとりで記入する
2. 本人に聞きながら、家族の方などが記入する
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する

1 あなたご自身のことについておたずねします。

問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。

現在施設に入所されている方は、入所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 |

問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

問3 あなたの満年齢はおいくつですか。次の にお書きください。

さい
歳

問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まるをつけてください。

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 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 <small>はったつしょうがい</small> 1 |
| 5. 高次脳機能障がい <small>こうじのうきのうしょうがい</small> 2 | 6. 難病 <small>なんびょう</small> 3 |

- 1 発達障がい・・・自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がい、その他のこれに類する脳機能障がいであって、その症状が通常低年齢において発現するものを言います。
- 2 高次脳機能障がい・・・頭部の病気や事故により脳に損傷を受け、その後遺症として、記憶・意思・感情などの高度な脳の働きに障がいが見られる状態を言います。
- 3 難病・・・治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病で厚生労働省が定める332疾病を言います。

問5 あなたの障がいが発生した（障がいに気づいた）時期は、何歳ごろですか。

次の にお書きください。

さい
歳ごろ

問6 あなたの障がい者手帳の種類・等級は、次のうちどれですか。

あてはまる番号ばんごうすべてにまるをつけてください。

- | | |
|---|--|
| 1. 身体障がい者手帳1級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | 2. 身体障がい者手帳2級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> |
| 3. 身体障がい者手帳3級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | 4. 身体障がい者手帳4級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> |
| 5. 身体障がい者手帳5級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | 6. 身体障がい者手帳6級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> |
| 7. 療育手帳A <small>りょういくてちょうえー</small> | 8. 療育手帳B1 <small>りょういくてちょうびー</small> |
| 9. 療育手帳B2 <small>りょういくてちょうびー</small> | |
| 10. 精神障がい者保健福祉手帳1級 <small>せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう きゅう</small> | |
| 11. 精神障がい者保健福祉手帳2級 <small>せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう きゅう</small> | |
| 12. 精神障がい者保健福祉手帳3級 <small>せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう きゅう</small> | |
| 13. 持っていない <small>も</small> | |

とい
問7

身体障がい者手帳をお持ちの方におたずねします。

あなたの障がいの種類(部位)は次のうちどれですか。

あてはまる番号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)

とい
問8

あなたは自立支援医療(精神通院)を受給されていますか。

あてはまる番号に1つだけをつけてください。

1. 受給している
2. 受給していない

とい
問9

あなたの障がい支援区分()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

障がい支援区分・・・障がい福祉サービスを利用するにあたって、障がいの多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に表す区分を言います。

2 障がい福祉に関するサービス等についておたずねします。

問10 あなたが利用している障がい福祉に関するサービス等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 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 . 補装具・日常生活用具
- 12 . 日中一時支援
- 13 . 自立支援医療 (精神通院)
- 14 . 自立支援医療 (育成医療・更生医療)
- 15 . 地域活動支援センター
- 16 . 市営交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
- 17 . 手話通訳などのコミュニケーション支援
- 18 . 医療費助成 (重度障がい者・一部負担金)
- 19 . その他 ()
- 20 . 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 :)

- 1 ホームヘルプ・・・障がいのある方の自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う事業です。
- 2 短期入所（ショートステイ）・・・ご家族の方の疾病などにより一時的に介護できない場合に
入所施設などに短期間（1週間程度）宿泊して介護サービスなどを提供する事業です。
- 3 グループホーム・・・障がいのある方が地域での自立生活を確立するため、概ね5人程度の
少人数で、必要な家事や日常生活上の支援を受けながら共同生活を営む場です。
- 4 就労移行支援・・・一般企業などでの就労を希望する方に対して、一定期間、就労するため
の必要な訓練を行う事業です。
- 5 就労継続支援・・・企業などでの就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、就労に
必要な訓練を行う事業です。

問11 18歳未満の方におたずねします。

あなたが利用している子育て支援等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. 幼稚園 | 2. 認可保育所 |
| 3. 認定こども園 | 4. 小規模保育、家庭的保育(保育ママ) |
| 5. その他の認可外保育施設 | 6. 児童いきいき放課後事業 |
| 7. 放課後児童クラブ(学童保育) | 8. 放課後等デイサービス |
| 9. 児童発達支援 | 10. ファミリー・サポート・センター事業 |
| 11. その他() | |
| 12. これらのサービスを利用していない | |

問12 障がい福祉に関するサービス等を利用している方におたずねします。

あなたが障がい福祉に関するサービス等を利用するにあたり、主に相談されたの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. 区役所・保健福祉センター
2. 障がい福祉に関する相談支援事業所
3. 医療機関
4. 福祉サービス事業所
5. 地域包括支援センター
6. 子育て支援に関する利用者支援専門員（保育コンシェルジュ、子ども・子育てサポーターなど）
7. その他（ ）
8. 相談していない

問13 障がい福祉に関するサービス等を利用している方におたずねします。

あなたが障がい福祉に関するサービス等を利用していると思うことは、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（ ）
10. 特にない

問14 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等は、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
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

問15 18歳未満の方におたずねします。

あなたが今後利用したいと思う子育て支援等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. 幼稚園 | 2. 認可保育所 |
| 3. 認定こども園 | 4. 小規模保育、家庭的保育（保育ママ） |
| 5. その他の認可外保育施設 | 6. 児童いきいき放課後事業 |
| 7. 放課後児童クラブ（学童保育） | 8. 放課後等デイサービス |
| 9. 児童発達支援 | 10. ファミリー・サポート・センター事業 |
| 11. その他（ ） | |
| 12. 特にない | |

問16 40歳以上の方におたずねします。

40歳未満の方は問19に進んでください

あなたは介護保険の要支援・要介護認定を受けておられますか。

あてはまる番号に1つだけをつけてください。

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. 申請したが非該当

9. 認定を受けていない

問19に進んで
ください

問17 問16で「1.要支援1」から「7.要介護5」に つけた方におたずねします。

あなたが利用している介護保険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. 訪問介護（ホームヘルプサービス）

2. 通所介護（デイサービス）

3. 短期入所（ショートステイ）

4. その他（ ）

5. 利用していない

とい 問18 とい 問16 で「1. 要支援1」から「7. 要介護5」に つけた方におたずねします。

あなたが 介護保険に関するサービスを利用していて思うことは、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. これまで利用していた事業所が利用できない
10. その他 ()
11. 特にない

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。

問19 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、支援学校、大学などに通っている
2. 一般企業、自営業、在宅勤務などで働いている
3. 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
4. 趣味、スポーツ、レクリエーションなどの活動をしている
5. 地域活動、ボランティア活動などに参加している
6. ほとんど外出せずに、家にいることが多い(在宅勤務している方は除く)
7. 病院に入院している
8. 施設に入所している
9. その他()

問20 問19で「1. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、支援学校、大学などに通っている」に をつけた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

とい 問21 あなたは、^{いっばんきぎょう}一般企業、^{じえいぎょう}自営業、^{ざいたくきんむ}在宅勤務などで^{はたら}働いた^{けいけん}経験がありますか。

あてはまる番号に1つだけ ^{まる}をつけてください。

(^{しゅうろうけいぞくしえんえーがた}就労継続支援A型^{けいけん}での^{のぞ}経験は除きます)

1. ^{はたら}働いている
2. ^{はたら}働いたことがある
3. ^{はたら}働いたことがない

とい 問22 あなたが、^{いっばんしゅうろう}一般就労につながった^{おも}と思うこと、または^{いっばんしゅうろう}一般就労するの^{ひつよう}に必要な^{おも}と思うことは^{つぎ}次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに ^{まる}をつけてください。

1. ^{たいちょう}体調(^{しょうじょう}症状)・^{きぶん}気分の^{かいふく}回復や^{あんてい}安定
2. ^{せいかつ}生活リズムの^{あんてい}安定
3. ^{しゅうしょく}就職に必要な^{ひつよう}知識や^{ちしき}技能の^{ぎのう}習得・^{しゅうとく}資格の^{しかく}取得
4. コミュニケーション^{のうりょく}能力の^{こうじょう}向上
5. 自分の^{じぶん}障がいや^{しょう}特性を^{とくせい}理解し、^{りかい}自分をよく^し知ること
6. 自分の^{じぶん}障がいや^{しょう}特性を^{とくせい}理解し^{はいりょ}配慮してもら^{しよくば}える^{であ}職場との^{であ}出会い
7. ^{けいけん}経験や^{ちしき}知識・^{ぎのう}技能などを^い活かせる^{じぶん}自分にあ^{しよくしゆ}った^{しことないよう}職種・^{であ}仕事内容との^{であ}出会い
8. ^{きぼう}希望する^{じょうけん}条件(^{きゅうりょう}給料・^{きんむじかん}勤務時間・^{しゃかいほけん}社会保険など) に^あっていること
9. ^{つうきん}通勤しやすい^{しよくば}職場との^{であ}出会い
10. ^{しえんきかん}支援機関などで^{しゅうろう}就労の^{しえん}支援を受け、^う相談できる^{そうだん}体制が^{たいせい}あること
11. ^{かぞく}家族や^{しゅうい}周囲の^{ひと}人の^{りかい}理解や^{おうえん}応援があること
12. その他()
13. ^{はたら}働きたいと思^{おも}わない
14. ^{とく}特にな^い

問23 いっばんきぎょう 一般企業などで はたら 働き続けるために ひつよう 必要と おも 思うことは つぎ 次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに ばんごう まる をつけてください。

1. しょくば 職場の しせつ 施設・ せつび 設備が つか 使いやすいこと (が バリアフリー化)
2. きんむじかん 勤務時間に はいりよ 配慮があること
3. しょくば 職場の中に なか 障がいや しょう 特性に対する とくせい 理解 たい があること りかい
4. しょう 障がいに対応した たいおう 仕事内容や しごと 仕事の しごと 仕方への しかた 配慮 はいりよ があること
5. しごと いろいろな仕事に しょうせん 挑戦でき、 のうりよく 能力アップができること
6. しょくば 職場の中に なか 相談 そうだん できる たいせい 体制があること
7. つうきん 通勤しやすいこと
8. しごと 仕事の内容を ないよう 身近で みじか 教えて おし もらえる たいせい 体制があること (たいせい ジョブコーチなど)
9. しえんきかん 支援機関による しょうばほうもん 職場訪問や でんわ 電話 そうだん 相談など ていきてき 定期的な しえん 支援があること
10. しょくば 職場での しゅうい コミュニケーションや にんげんかんけい 周囲との にんげんかんけい 人間関係づくり
11. たいちようかんり 体調管理に つと 努め、 せいかつ 生活リズムを くず 崩さないこと
12. しごと 仕事だけでなく せいかつ 生活を ふく 含めた そうごうてき 総合的な しえん 支援 (きんせんかんり 金銭管理・ヘルパーなど)
13. ゆうじんかんけい 友人関係や よ 余暇など しごと 仕事以外の じかん 時間が じゅうじつ 充実すること
14. かぞく 家族が はたら 働くことを おうえん 応援してくれること
15. その他 (た)
16. とく 特にない

問24 あなたの日常生活で障がいによって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. 食事・排泄・入浴などの身のまわりのこと
2. 調理・洗濯・掃除などの家事
3. 服薬することが困難になる
4. 外出しづらくなる時がある
5. 十分な睡眠がとれず、生活リズムがくずれる
6. 健康状態が良くない・健康に不安がある
7. 障がいの程度が重くなったり、他の障がいが発生すること
8. 自分の思いを伝えること、まわりとのコミュニケーションのとりかた
9. 感情のコントロールやストレスの解消ができなくなる
10. 人との関わりが苦手になる
11. 家族との関係
12. 障がいに対するまわりの人や社会の理解がない
13. 住居や住居内の設備などがバリアフリーになっていない
14. 外出時に介助や誘導などの支援が受けられない
15. 交通機関や建物・道路のバリアフリー化などが進んでおらず利用しにくい
16. 趣味・余暇活動の機会が少ない
17. 経済的に困っている
18. その他 ()
19. 特にない

4 発達障がい^{はったつしょう} についておたずねします。

問25 最初に^{さいしょ}発達障がい^{はったつしょう}の^{かのうせい}可能性があると気づいたのはどなたですか。

あてはまる番号^{ばんごう}に1つだけ^{まる}をつけてください。

1. 家族^{かぞく}が気づいた^き
2. 本人^{ほんにん}（あなた）が気づいた^き
3. 乳幼児健診^{にゅうようじけんしん}で言われた^い
4. 乳幼児健診^{にゅうようじけんしん}以外の場^ばで保健福祉センター^{ほけんふくし}の職員^{しょくいん}に言われた^い
5. 保育所^{ほいくしょ}・幼稚園^{ようちえん}・学校^{がっこう}の先生^{せんせい}に言われた^い
6. 診療所^{しんりょうしょ}や病院^{びょういん}の医師^{いし}に言われた^い
7. わからない
8. その他^た（)

問26 大阪市^{おおさかし}発達障がい^{はったつしょう}者^{しゃ}支援センター^{しえん}（エルムおおさか）以外^{いがい}で、発達障がい^{はったつしょう}のこ
とで相談^{そうだん}しているところはどこですか。

あてはまる番号^{ばんごう}すべてに^{まる}をつけてください。

1. 区役所^{くやくしょ}・保健福祉センター^{ほけんふくし}
2. 診療所^{しんりょうしょ}や病院^{びょういん}
3. 心身障がい^{しんしんしょう}者^{しゃ}リハビリテーションセンター
4. こころの健康センター^{けんこう}
5. こども相談センター^{そうだん}
6. 相談支援事業所^{そうだんしえんじぎょうしょ}
7. 福祉サービス事業所^{ふくし じぎょうしょ}
8. 保育所^{ほいくしょ}、幼稚園^{ようちえん}、学校^{がっこう}
9. 発達障がい^{はったつしょう}に関する^{かん}当事者^{とうじしゃ}団体^{だんたい}
10. その他^た（)

とい
問27

いりょうきかん はったつしょう かん しんだん う
医療機関で発達障がいに関する診断を受けましたか。

あてはまる番号に1つだけをつけてください。

1. 受けていない(今後、診断を受ける予定がある)
2. 受けていない(今後も診断を受ける予定はない)
3. 診断を受けた

とい すす
問28に進んでください

ぜんもん
前問で「3. 診断を受けた」に をつけた方におたずねします。

よろしければ、診断を受けた医療機関名と診療科目名をお書きください。

いりょうきかんめい 医療機関名	
しんりょうかもくめい 診療科目名	

ぜんもん
前問で「3. 診断を受けた」に をつけた方におたずねします。

はったつしょう しんだんめい
発達障がいの診断名について、あてはまる番号に をつけてください。

1. 自閉症と診断された
2. 高機能自閉症と診断された
3. アスペルガー症候群と診断された
4. 広汎性発達障がい(高機能含む)・自閉症スペクトラム障がいと診断された
5. 非定型自閉症と診断された
6. 学習障がい(LD)・限局性学習症と診断された
7. 注意欠陥多動性障がい(ADHD)と診断された
8. その他の発達障がいの診断を受けた()
9. 発達障がいではなかった

とい 問28 げんざい つういんじょうきょう つぎ 現在の通院状況は次のうちどれですか。

あてはまる番号すべてに^{ばんごう}をつけてください。

1. とうやく のために つういん 通院している
2. カウンセリングを^う受けるために つういん 通院している
3. りょういく・くんれん のために つういん 通院している
4. デイケアのために つういん 通院している
5. てちょう・ねんきんしんせい のために ていきてき つういん 定期的に通院している
6. はったつけんさ など ていきてき つういん 定期的に通院している
7. その他 ()
8. つういん 通院していない

とい 問29 はったつしょう がいに関する^{かん}ことで^{こま}困っていることはありますか。

あてはまる番号すべてに^{ばんごう}をつけてください。

1. そうだん できる^{あいて}相手がい^{すく}ない、少ない
2. はったつしょう がいに関する^{かん}情報^{じょうほう}が^{にゅうしゆ}入手しにくい
3. しんだん してくれる^{いりようきかん}医療機関^みが見つけにくい、^{すく}少ない
4. おな しょう がいがある^{ひと}人がい^{すく}ない、少ない
5. そうだんしえん 支援^{きかん}のための^{すく}機関が少ない
6. まわ り^{りかい}の理解がない
7. にっちゅうす 日中^{ばしょ}過ごすための^{すく}場所がない、少ない
8. グループホームなどの^く暮らしの^ば場がない
9. その他 ()
10. とく 特^{とく}にない

5 あなたの住まいのことについておたずねします。

問30 あなたの住まいの場はどこですか。

あてはまる番号に1つだけをつけてください。

入院中の方は、退院後の住まいの場としてご記入ください。

1. 持家
2. 賃貸住宅、社宅、市営・府営住宅など
3. グループホーム
4. 入所施設（障がい児・者を対象とした施設）
5. 特別養護老人ホームなどの高齢者入所施設
6. その他（ ）

問33に進んで
ください

問31 問30で「1. 持家」「2. 賃貸住宅、社宅、市営・府営住宅など」に
つけた方におたずねします。

次のうちあなたの世帯の形態にあてはまる番号に1つだけをつけてください。

1. 一人暮らし
2. 家族と同居
3. その他（ ）

問32 問31で「2. 家族と同居」に
つけた方におたずねします。

同居しているのはどなたですか。

あてはまる番号すべてにをつけてください。

- | | |
|-------------|-----------|
| 1. 配偶者（夫や妻） | 2. こども |
| 3. 親 | 4. きょうだい |
| 5. 祖父母 | 6. その他（ ） |

問33 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^{ばんごう}をつけてください。

1. バリアフリー環境^{かんきょう}などが整^{ととの}った暮らしやすい住居^くを見つけること
2. 障がい^{しょうがい}を理由^{りゆう}とした入居拒否^{にゅうきよきよひ}などがない社会^{しゃかい}
3. 障がい^{しょうがい}に対する^{たい}地域の^{ちいき}人の^{ひと}理解^{りかい}
4. 公営住宅^{こうえいじゅうたく}の優先^{ゆうせん}入居^{にゅうきよ}
5. 住宅改造^{じゅうたくかいぞう}に係^{かか}る費用^{ひよう}の助成^{じょせい}
6. グループホーム^{じゅうじつ}の充実
7. その他^た ()

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

とい 問34 ^{ふだん} ^{そうだん} ^{ひと} 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 ^{ばんごう} ^{まる} をつけてください。

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

^{ぜんもん} ^{いじょうまる} ^{かた} **前問で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} 前問で をつけた番号のうち 1つだけ 次の にお書きください。

とい
問35

あなたが災害時などの緊急時に協力を求めることができる相手はどなたですか。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 | 2. 友人・知人・職場の同僚 |
| 3. 近所の人・地域の人 | 4. 区役所・保健福祉センターの職員 |
| 5. 保育所・幼稚園・学校の職員 | 6. 医療機関の職員 |
| 7. 福祉サービス事業所などの職員 | 8. 相談支援事業所・相談機関の職員 |
| 9. 障がい者団体や家族会の人 | 10. その他() |
| 11. 協力を求めることができる相手がない | |

ぜんもん
前問 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
前問で をつけた番号のうち 1つだけ 次の にお書きください。

とい
問36

あなたは、福祉に関する必要な情報はどこから得ていますか。
あてはまる番号すべてに をつけてください。

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 家族や親族 | 2. 友人・知人・職場の同僚 |
| 3. 近所の人・地域の人 | 4. 区役所・保健福祉センターの職員 |
| 5. 保育所・幼稚園・学校の職員 | 6. 医療機関の職員 |
| 7. 福祉サービス事業所などの職員 | 8. 相談支援事業所・相談機関の職員 |
| 9. 障がい者団体や家族会の人 | 10. テレビ・ラジオ・新聞など |
| 11. インターネット | 12. その他() |
| 13. どこからも情報を得られない | |

ぜんもん
前問 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
前問で をつけた番号のうち 1つだけ 次の にお書きください。

7 医療^{いりょう}についておたずねします。

問37 あなたが医療^{いりょう}について、困^{こま}っていることはありますか。

あてはまる番号^{ばんごう}すべてに^{まる}をつけてください。

- 1 . 医療^{いりょう}費^ひが高^{たか}い
- 2 . 通院^{つういん}に時間^{じかん}や費用^{ひよう}がかかるなど負担^{ふたん}が大^{おお}きい
- 3 . 診療^{しんりょう}や検査^{けんさ}が^{じかん}つらい、時間^{じかん}がかかる
- 4 . 障^{しょう}がい^{とくせい}の特性^{とくせい}について、医師^{いし}の理解^{りかい}が得^えられない
- 5 . 医師^{いし}とのコミュニケーションがとりづらい
- 6 . 病^{びょう}気^きについての相談^{そうだん}相手^{あいて}がいない
- 7 . 服薬^{ふくやく}などの管理^{かんり}が難^{むずか}しい
- 8 . 障^{しょう}がい^{りゆう}を理由^{りゆう}に受診^{じゆしん}・入院^{にゅういん}を拒否^{きよひ}された
- 9 . 医療^{いりょう}機^き関^{かん}がバリアフリーになっていない
- 10 . 通院^{つういん}や入院^{にゅういん}時の介助^{かいじょ}を確保^{かくほ}することが難^{むずか}しい
- 11 . かかりつけ医^いがほしいが身^み近^{じか}な地^ち域^{いき}でなかなか見^みつからない
- 12 . その他^た ()
- 13 . 特^{とく}にない

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

おもなものはどれですか。

前問^{ぜんもん} で^{まる} をつけた番号^{ばんごう}のうち1つだけ^{つぎ}次の にお書きください。

8 障がい者施策全般のことなどについておたずねします。

問38 あなたが障がいを理由に不快(差別)や不便さを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

ぜんもん 前問 で 2 つ以上 ^{いじょうまる} 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 ^{まる} をつけた番号 ^{ばんごう} のうち 1 つだけ ^{つぎ} 次の にお書きください。

とい 問39 ^{しょう} 障がい ^{りゆう} を理由 ^{さべつ} とした差別 ^{へんけん} や偏見 ^{ひつよう} をなくすためには、どのようなこと ^{おも} が必要 ^{おも} だと思いますか。 ^{じゆう} ご自由 ^か にお書きください。

とい 問40 あなたが ^{じしん} 地震 ^{たいふう} や台風 ^{さいがいじ} などの災害 ^{ひつよう} 時に必要 ^{おも} と思うことは、次 ^{つぎ} のうち ^{おも} どれですか。 ^{ばんごう} あてはまる番号 ^{まる} すべてに ^{まる} をつけてください。

1. ^{しょう} 障がい ^{あう} に応じた ^{じょうほうていきょう} 情報提供
2. ^{あんぜん} 安全な ^{ばしょ} 場所 (^{ひなんじょ} 避難所 ^{ゆうどう} など) への ^{かいじょ} 誘導 ^{しえん} や介助 ^{しえん} などの支援
3. ^{ひなんじょ} 避難所の ^{たてもの} 建物 ^{せつび} ・設備 ^{せいび} などの整備
4. ^{ひなんじょ} 避難所 ^{かいご} での介護 ^{じんてきしえん} やコミュニケーション ^{じんてきしえん} などの人的支援
5. ^{しょう} 障がいのある ^{ひと} 人を ^{たいしょう} 対象 ^{ひなんじょ} とした避難所 ^{かくほ} の確保
6. ^{いりょうてき} 医療的 ^{じゅうじつ} ケアの充実 ^{いやくひん} と医薬品 ^{ていきょう} などの提供
7. その他 ()
8. ^{とく} 特 ^{ない} にない

ぜんもん 前問 で 2 つ以上 ^{いじょうまる} 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 ^{まる} をつけた番号 ^{ばんごう} のうち 1 つだけ ^{つぎ} 次の にお書きください。

とい
問41

あなたが障がい者施策全般について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の充実
2. 日中活動の場の充実
3. ショートステイサービスの充実
4. グループホームの充実
5. 相談支援体制の充実
6. 障がい福祉サービスの利用者負担の軽減
7. 地域移行支援(1)の充実
8. 就労支援の充実
9. 所得の保障
10. 交通バリアフリーなどの福祉のまちづくりに基づく環境整備
11. 暮らしやすい住宅の整備
12. 保健・医療・リハビリテーションの充実
13. 障がいの特性に配慮した情報提供の充実
14. 外出時の支援の充実
15. 趣味・余暇活動の場の確保
16. 高齢障がい者支援の充実
17. 夜間・休日・緊急時の連絡・相談支援体制の確保
18. 地域での見守り体制の充実
19. 障がいに対する理解を深めるための啓発・広報の充実
20. 成年後見制度などの権利擁護の充実
21. 災害時などの緊急時の防災対策
22. その他()
23. 特にない

- 1 地域移行支援・・・施設や病院を出て、自分の住みたいところで暮らすための支援です。

前問で2つ以上をつけた方におたずねします。

主なものはどれですか。

前問でつけた番号のうち1つだけ次の にお書きください。

とい 問42 ^{しょう}障 ^{しゃしやくぜんぱん}がい者施策全般について ^{いけん}ご意見 ^{じゆう}などがありましたら、^かご自由にお書きください。



^{きょうりよく}ご協力ありがとうございました。

^{へんそうようふうとう}返送封筒に入れて、^{きって}切手を貼らずに ^{へいせい}平成 ^{ねん}年 ^{がつ}月 ^{にち}日 () までに
ポストにお入れください。