

しょう しゃ じ き そ ちようさひよう (ほんにんよう)
障がい者(児)基礎調査票 (本人用)

(お答えいただく前に)

- この調査票は、できるだけ障がいのある方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。
- この調査は令和4元年12月1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 さく ぶ しょう ふく し か たんとう むらた かくむ ほうじょう
大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい福祉課 (担当: 村田各務・北條)

でんわ 電話 06-6208-8071 ファックス 06-6202-6962

おおさか し けんこうきょく けんこうすいしん ぶ けんこう ころの健康センター たんとう よしたけむらまつ
大阪市健康局 健康推進部 ころの健康センター (担当: 吉武村松)

でんわ 電話 06-6922-8520 ファックス 06-6922-8526

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

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

問2 あなたの性別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. 男 | 2. 女 | 3. その他・答えたくない |
|------|------|---------------|

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、次のうちどれにあてはまりますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. 身体障がい | 2. 知的障がい |
| 3. 精神障がい | 4. 発達障がい ※1 |
| 5. 高次脳機能障がい ※2 | 6. 難病 ※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ある状態を言います。
- ※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障害者総合支援法の3661疾病を言います。

問5 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。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|--------------------|---------------|
| 1. 身体障がい者手帳1級 | 2. 身体障がい者手帳2級 |
| 3. 身体障がい者手帳3級 | 4. 身体障がい者手帳4級 |
| 5. 身体障がい者手帳5級 | 6. 身体障がい者手帳6級 |
| 7. 療育手帳A | 8. 療育手帳B1 |
| 9. 療育手帳B2 | |
| 10. 精神障がい者保健福祉手帳1級 | |
| 11. 精神障がい者保健福祉手帳2級 | |
| 12. 精神障がい者保健福祉手帳3級 | |
| 13. 持っていない | |

とい
問 6

問 5 で「1. 身体障がい者手帳 1 級」から「6. 身体障がい者手帳 6 級」に
○をつけた方におたずねします。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 7 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（次のあてはまる番号にも○をつけてください）
(1) 支援区分は知っている (2) 支援区分がわからない

※ 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。

問8 あなたが得^えている主^{おも}な収^{しゅう}入^{にゅう}は、次^{つぎ}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. 給^{きゅう}料^{りょう}・報^{ほう}酬^{しゅう}（一般^{いっぱん}企^{きぎ}業^{ぎょう}・特^{とく}例^{れい}子^こ会^{かい}社^{しゃ}など）
2. 事^じ業^{ぎょう}収^{しゅう}入^{にゅう}（自^じ営^{えい}業^{ぎょう}など）
3. パート・アルバイト
4. 福^{ふく}祉^{してき}的^{てき}就^{しゅう}労^{ろう}による収^{しゅう}入^{にゅう}（就^{しゅう}労^{ろう}継^{けい}続^{そく}支^し援^{えん}A^あ型^{がた}・B^{びー}型^{がた}など通^{つう}所^{しょ}施^せ設^{せつ}での
作^さ業^{ぎょう}工^{こう}賃^{ちん}など）
5. 年^{ねん}金^{きん}・手^て当^{あて}
6. 生^{せい}活^{かつ}保^ほ護^ご費^ひ
7. 財^{ざい}産^{さん}収^{しゅう}入^{にゅう}（家^や賃^{ちん}や利^り子^し収^{しゅう}入^{にゅう}など）
8. 親^{しん}族^{ぞく}の扶^ふ養^{よう}または援^{えん}助^{じょ}
9. その他（）

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9 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. 自立生活援助 ※4
6. 施設入所
7. 生活介護
8. 自立訓練 (機能訓練・生活訓練・宿泊型)
9. 就労移行支援 ※5
10. 就労継続支援A型 ※6
11. 就労継続支援B型 ※6
12. 就労定着支援 ※7
13. 相談支援 (計画相談支援・地域相談支援・障がい児相談支援)
14. 児童発達支援
15. 放課後等デイサービス
16. 補装具・日常生活用具
17. 日中一時支援
18. 自立支援医療 (精神通院)
19. 自立支援医療 (育成医療・更生医療)
20. 地域活動支援センター
21. 市内交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
22. 手話通訳などのコミュニケーション支援
23. 医療費助成 (重度障がい者・こども・ひとり親家庭・老人)
24. その他 ()

25. これらのサービスを利用していない (理由を次にご記入ください)

(理由 :

⇒ 問12に進んでください

※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 自立生活援助・・・グループホームなどから退所し、一人暮らしを始めた方に対して、必要な
情報の提供や助言、関係機関との連絡調整を行う事業です。
- ※5 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。
- ※6 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。
- ※7 就労定着支援・・・就労の継続を図るために必要な連絡調整や助言などの必要な支援を行
う事業です。

問10 問9で「1. ホームヘルプなど」から「24. その他」に○をつけた方に

おたずねします。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. 障がい者基幹相談支援センター（※） |
| 3. 障がい福祉に関する相談支援事業所 | |
| 4. 医療機関 | 5. 福祉サービス事業所 |
| 6. 地域包括支援センター | 7. 教育・療育機関 |
| 8. 相談機関 | |
| 9. その他（ ） | |
| 10. 相談していない | |

- ※ 障がい者基幹相談支援センター・・・障がいがある方やその家族等からの相談に応じて、福祉
サービスの利用援助、社会資源の活用、ピアカウンセリング、権利擁護のために必要な援助、
専門機関などの情報提供などを行うことにより、地域における生活を支援する機関です。

とい
問11

とい
問9で「1. ホームヘルプなど」から「24. その他」に○をつけた方に

おたずねします。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

とい
問12

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. 自立生活援助
6. 施設入所
7. 通所により介護などを受けて日中活動を行うサービス
8. 通所により療育や生活訓練などを受けるサービス
9. 就労に関する支援
10. 相談支援
11. 補装具・日常生活用具
12. 医療費の負担軽減に関する支援
13. 市内交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
14. 手話通訳などのコミュニケーション支援
15. その他（ ）
16. 特にない

問13 ^{さいいじょう} ^{かた} **40歳以上の方におたずねします。** ⇒ ^{さいみまん} ^{かた} ^と ^{すす} 40歳未満の方は問16に進んでください

あなたは^{かいごほけん}介護保険の^{ようしえん}要支援・^{ようかいごにんてい}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^{まる}○をつけてください。

1. ^{ようしえん}要支援 1

2. ^{ようしえん}要支援 2

3. ^{ようかいご}要介護 1

4. ^{ようかいご}要介護 2

5. ^{ようかいご}要介護 3

6. ^{ようかいご}要介護 4

7. ^{ようかいご}要介護 5

8. ^{しんせい}申請したが^{ひがいとう}非該当

9. ^{にんてい}認定を受けていない

⇒ 問16に進んで
ください

問14 ^と問13で「1. ^{ようしえん}要支援1」から「7. ^{ようかいご}要介護5」に○をつけた方におたずねします。

あなたが^{りよう}利用している^{かいごほけん}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^{まる}○をつけてください。

1. ^{ほうもんかいご}訪問介護（ホームヘルプサービス）

2. ^{つうしょかいご}通所介護（デイサービス）

3. ^{たんきにゅうしょ}短期入所（ショートステイ）

4. その他（ ）

5. ^{りよう}利用していない

問15 問13で「1. 要支援1」から「7. 要介護5」に○を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. 余暇などにかかる外出の支援がない
11. 障がい福祉サービスを継続して利用したい
12. その他（ ）
13. 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16 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 ⇒ 問20 に

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

すす
進んでくだ
さい

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）

⇒ 問18 に進んでください

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 に進んでください

問17 問16 で「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」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

問18 問16で「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)」に○をつけた方におたずねします。

家にいることが多い理由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. 心身状況がよくないため
2. 外出した時に周囲の目が気になる
3. 外出先での他者との関わりに不安がある
4. 外出時や外出先での支援をたのめる人がいない
5. 支援の時間が足りない
6. 出かけるところがない
7. 経済的な問題
8. 自室で趣味に時間を費やしている
9. コンビニ等近所への外出はしている(週日程度)
10. 特にな
11. その他()

問19 問16で「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)」に○をつけた方におたずねします。

どのような支援や取り組みがあればいいと思いますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 外出時障がい理解してくれる人の同伴
2. 話し相手になる人の訪問
3. 気軽に掛けられる電話窓口や連絡ができるSNSなど
4. 自由で安心して参加できる居場所
5. いろいろな情報を知りたいときに利用できる相談窓口電話や訪問
6. 通院できないときの往診
7. 経済的な支援
8. 特にな
9. その他()

問20 ^{しんがた}新型コロナウイルス^{かんせんしやう}感染症^{かくだい}の拡大により、あなたの生活^{せいかつ}にはどのような影^{えいきやう}響がありましたか。

あてはまる番号すべてに^{ばんごう}○をつけてください。^{まる}

1. ^{しごと}仕事をやめた（^{しごと}仕事がなくなった）
2. ^{しごと}仕事をする^{にっすう}日数や^{じかんすう}時間数が^へ減った
3. ^{りよこう}旅行や^か買い物などで^{もの}外^{がいしゅつ}出することが^へ減った
4. ^{ゆうじん}友人・^{ちじん}知人や^{きんじよつ}近所^あ付き合いが^へ減った
5. ^{べっきよ}別居している^{かぞく}家族と^あ会う^{きかい}機会が^へ減った
6. ^{かぞく}家族と^す過ごす^{じかん}時間が増えた^ふ
7. ^{いりやう}医療を受ける^う回数（^{かいすう}通院回数など）が^へ減った
8. ^{いりやう}医療を受ける^う医療費の^{いりやうひ}支出が^{ししゅつ}増えた^ふ
9. ^{しょう}障^{ふくし}がい福祉に関する^{かん}サービス等^{とう}を受ける^う回数が^{かいすう}減った^へ
10. メール、^{でんわ}電話、^{れんらく}オンラインでの^ふ連絡が増えた
11. ^{しょうらい}将来の^{みとお}見通しに^{ふあん}不安を感じる^{かん}
12. その他の影^た響^{えいきやう}（自由記入※）（^{じゆうきにゆう}）

※いい影^{えいきやう}響^{ふく}も含め^{ぐたいてき}具体的にご記入^{きにゆう}ください

13. ^{とく}特に影^{えいきやう}響はない（^{とく}特に影^{えいきやう}響はなかった）

問2120 あなたは、この1年に運動やスポーツをどの程度行いましたか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. ほとんど毎日 2. 週に3日以上 3. 週に1～2日程度
4. 月に1～3日程度 5. 3か月に1～2日程度 6-5. 年に1～32日程度
7-6. 全くしなかった⇒問2423に進んでください

問2221 問2120で「1. ほとんど毎日」から「6-5. 年に1～32日程度」に○をつけ

かた
た方に

おたずねします。

スポーツを行った施設など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. 大阪市長居障がい者スポーツセンター
2. 大阪市舞洲障がい者スポーツセンター
3. 大阪市各区スポーツセンター
4. 大阪市各区プール・トレーニング室
5. 民間スポーツ施設（トレーニングジム・スイミングスクールなどを含む）
6. 公園
7. 自宅
8. 通学している学校（体育の授業・部活動などを含む）
9. 通所または入所している施設
10. ウォーキングやランニングのため特定の施設は無い
11-7. その他（上記以外で具体的に

問2322 問2120で「1. ほとんど毎日」から「65. 年に1～32日程度」に○をつけ

かた
た方に

おたずねします。

あなたがこの1年間に 行った運動やスポーツは、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. ウォーキング・散歩 | 2. ランニング・ジョギング |
| 3. 体操（ストレッチ・ラジオ体操など） | |
| 4. 筋力トレーニング（筋力トレーニング・室内運動器具を使ってする運動等） | |
| 5-8. 陸上競技（競走競技・跳躍競技・投てき競技） | 6-5. アーチェリー |
| 7. 水泳（水中歩行を含む） | 8-4. ボウリング |
| 9-6. 卓球・（サウンドテーブルテニス含む） | 10-9. フライングディスク |
| 11-10. ボッチャ | 12. 自転車・サイクリング |
| 13. ゴルフ | 14. テニス |
| 15-12. サッカー・フットサル | 16. バレーボール |
| 17-13. バasketボール（車いすBasketボールを含む） | |
| 18. 野球・ソフトボール・グランドソフトボール・フットベースボール | |
| 19-11. スキー・スノーボード | 20. スリーアイズ |
| 21-14. その他（上記以外で具体的に | ） |

問23 問20で「6. 全くしなかった」に○をつけた方におたずねします。

この1年に全くしなかった理由は、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. 運動やスポーツが好きでないから | 2. 仕事が忙しいから |
| 3. 機会がないから | 4. 家事・育児が忙しいから |
| 5. お金がかかるから | 6. 体力等に自信がないから |
| 7. 病状等がよくないから | 8. 他に心配ごとがあるから |
| 9. 場所や施設がないから | 10. 特に理由はない |
| 11. その他（ | ） |

問24 あなたが運動やスポーツをするうえで、障壁となっているものは何ですか。
運動やスポーツをする人はその課題、しない人はその理由について、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. 障壁はなく、十分に活動できている
2. 交通手段・移動手段がない
3. 交通の便が良いところに施設がない
4. スポーツをできる場所や施設がない
5. 施設がバリアフリーでない
6. 施設に利用を断られる
7. スポーツに関する情報が得られない
8. 指導者がいない
9. 介助者がいない
10. 仲間がいない
11. 家族の負担が大きい
12. 金銭的な余裕がない
13. 時間がない
14. 体力がない
15. 病状等がよくない
16. 障がいに適したスポーツがない
17. やりたいと思うスポーツがない
18. スポーツが苦手である
19. スポーツでケガが心配である
20. 周囲の目が気になる
21. 一緒にスポーツをする人に迷惑をかけるのではないかと心配である
22. 障がい者スポーツを行うための用具がない
23. 自分に合ったスポーツがわからない
24. スポーツが好きでない
25. 特に理由はない
26. その他（ ）

問2524 あなたが今後行いたい運動やスポーツ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. ウォーキング・散歩 | 2. ランニング・ジョギング |
| 3. 体操（ストレッチ・ラジオ体操など） | |
| 4. 筋力トレーニング（筋力トレーニング・室内運動器具を使ってする運動等） | |
| 5-8. 陸上競技（競走競技・跳躍競技・投てき競技） | 6-5. アーチェリー |
| 7. 水泳（水中歩行を含む） | 8-4. ボウリング |
| 9-6. 卓球・（サウンドテーブルテニス含む） | 10-9. フライングディスク |
| 11-10. ボッチャ | 12. 自転車・サイクリング |
| 13. ゴルフ | 14. テニス |
| 15-12. サッカー・フットサル | 16. バレーボール |
| 17-13. バasketボール（車いすBasketボールを含む） | |
| 18. 野球・ソフトボール・グラウンドソフトボール・フットベースボール | |
| 19-11. スキー・スノーボード | 20. スリーアイズ |
| 21-14. その他（上記以外で具体的に | ） |

問2625 18歳以上の方におたずねします。就労について、おたずねします。⇒18歳

未満の方は問2827へお進みください。

あなたは、一般企業、自営業、在宅勤務などで働いた経験がありますか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

（就労継続支援A型での経験は除きます）

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 働いている | 2. 働いたことがある |
| 3. 働いたことがない | 4. 働きたいが働けない |

あなたが、就労するのに必要だと思うこと、または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. 体調（症状）・気分の回復や安定
2. 生活リズムの安定
3. 就職に必要な知識や技能の習得・資格の取得
4. コミュニケーション能力の向上
5. 自分の障がいや特性を理解し、自分をよく知ること
6. 自分の障がいや特性を理解し配慮してもらえる職場との出会い
7. 経験や知識・技能などを活かせる自分にあった職種・仕事内容との出会い
8. 希望する条件（給料・勤務時間・社会保険など）にあっていること
9. 職場の施設・設備が使いやすい（バリアフリー化）
10. 通勤しやすい職場との出会い・環境の整備
11. 支援機関などで就労の支援を受け、相談できる体制があること
12. 仕事だけでなく生活を含めた総合的な支援（金銭管理・ヘルパーなど）
13. 家族や周囲の人の理解や応援があること
14. 友人関係や余暇など仕事以外の時間が充実すること
15. その他（ ）
16. 働きたいと思わない
17. 特にない

問2827 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. 新しいことを覚えられない、昔のことが思い出せない
19. 集中力がない（なくなった）、会話がすぐに途切れる
20. 計画的に行動ができない（できなくなった）、決断ができない
21. その他（ ）
22. 特にない

4 あなたの住まいのことについておたずねします。

問2928 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. 持家で一人暮らし

2. 持家で家族と同居

3. 賃貸住宅、社宅、市営・府営住宅などで一人暮らし

4. 賃貸住宅、社宅、市営・府営住宅などで家族と同居

5. グループホーム

6. 入所施設（障がい児・者を対象とした施設）

7. 特別養護老人ホームなどの高齢者入所施設

8. その他（ ）

⇒ 問3130に進んでください

問3029 問2928で「2. 持家で家族と同居」または「4. 賃貸住宅、社宅、市営・府営住宅」

などで家族と同居に○を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3130 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. 障がいを経験した入居拒否などがないよう障がいに対する家主の理解
3. 近隣の方の障がいや障がい者に関する理解
4. 公営住宅の優先入居
5. 住宅改造に係る費用の助成
6. グループホームの充実
7. その他（ ）

5 相談先や情報の入手についておたずねします。

問3231 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
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. 障がい者基幹相談支援センター・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. 相談相手がない

とい
問3332

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. 障がい者基幹相談支援センター・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

とい
問34

あなたが、情報収集や情報伝達のために、所有している情報通信機器はどれですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. テレビ
2. ラジオ
3. 固定電話こていでんわ
4. ファックス
5. 携帯電話（スマートフォンを除く）けいたいでんわ のぞ
6. スマートフォン
7. タブレット端末たんまつ
8. パソコン
9. インターネット接続ゲーム機せつぞく き
10. その他（ ）た

問35 あなたは、^{じょうほうつうしん き き}情報通信機器^{つか}を使って、どのようなことをされますか。
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. ^{こていでんわ}固定電話や^{かぞく}家族・^{ゆうじん}友人などと^{れんらく}連絡をとる
2. パソコンの^{でんし}電子メールで^{かぞく}家族・^{ゆうじん}友人などと^{れんらく}連絡をとる
3. ^{けいたいでんわ}携帯電話・スマートフォンで^{かぞく}家族・^{ゆうじん}友人などと^{れんらく}連絡をとる
(^{らいん}LINEや^{けいたいでんわ}携帯電話のメール^{ふく}を含む)
4. インターネット^{じょうほう}で^{あつ}情報を集めたり、ショッピングをする
5. SNS (Twitter、Facebook、Instagramなど) ^{えすえぬえす}を利用する
6. ビデオ通話 (LINE、Zoom、Skypeなど) ^{つうわ}を行う
7. ゲームをする
8. ホームページやブログへの^か書き込みまたは^{かいせつ}開設・^{こうしん}更新をする
9. ネットバンキングや^{きんゆうとりひき}金融取引 (証券・^{ほけんとりひき}保険取引など) ^{しょうけん}をする
10. 国や市など^{くに}行政^しの手続き^{ぎょうせい}をインターネット^{てつづ}で行^{おこな}う
11. いずれも^{つか}使わない

問36 問35 で「11.いずれも使わない」に○をつけた方^{かた}におたずねします。

^{じょうほうつうしん き き}情報通信機器^{つか}をお使いにならないのはなぜですか。

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. ^{ひつようせい}必要性を感じないから
2. ^{つか}使い方がわからないので、^{めんどう}面倒だから
3. ^{きょうみ}興味はあるが^{こうにゆうばしょ}購入場所、^{こうにゆうほうほう}購入方法などがわからないから
4. ^{つか}使い方を覚えたいが、^{かた}教えてくれる人^{おほ}がいないから
5. ^{かね}お金がかかるから
6. ^{もじ}文字が見にくい、^み見えないから
7. ^{おんせい}音声^きが聞こえづらい、^き聞こえないから
8. ^{ゆびさき}指先が動きづらく^{うご}操作^{そうさ}しづらい、^{そうさ}操作できないから
9. その他 (^た)

6 医療^{いりょう}についておたずねします。

問^{とい}3733 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. 医療費^{いりょうひ}にかかる負担^{ふたん}が大きい^{おお}
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}が大きい^{おお}
3. 診療^{しんりょう}や検査^{けんさ}が辛い^{じかん}、時間^{じかん}がかかる
4. 障^{しょう}がい^いの特性^{とくせい}について、医師^いの理解^{りかい}が得^えられない
5. 医師^いとのコミュニケーションがとりづらい
6. 病気^{びょうき}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^いを理由^{りゆう}に受診^{じゅしん}・入院^{にゅういん}を拒否^{きよひ}された
9. 医療機関^{いりょうきかん}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. リハビリを受けられる施設^うがみつからない^{しせつ}
12. かかりつけ医^いがほしいが身近^{みじか}な地域^{ちいき}でなかなかみつからない^み
13. その他^た（）
14. 受診^{じゅしん}していない

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。

問3834 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

問3935 障がい者を理由とした差別や偏見をなくするためには、どのようなことが必要
だと思いますか。ご自由にお書きください。
あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 学校での教育
2. 事業者（企業や店舗など）での研修
3. 地域でのイベントなどの開催
4. テレビやラジオでの啓発
5. SNS（Twitter、Facebook、Instagramなど）を利用した啓発
6. その他（ ）

問40 大阪市内には障がい者を理由とする差別に関する相談窓口があります。
あなたがその相談窓口として知っているものはどれですか。
あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 区役所
2. 区障がい者基幹相談支援センター（各区1か所）
3. 地域活動支援センター（生活支援型）（市内9か所）
4. 大阪市人権啓発・相談センター
5. すべて知らない

問4136 あなたは、災害時に備え、日ごろからどのような準備をしていますか。
あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 水・食料・日用品・医薬品などの準備ができている
2. 避難所までの経路や方法の確認ができている
3. 家族や親族などに手助けが求められるようにしている
4. 特にしていない
（具体的な理由： ）
5. その他（ ）

問4237 あなたが地震や台風などの災害時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. 障がいに応じた情報提供
2. 安全な場所（避難所など）への誘導や介助などの支援
3. 避難所の建物・設備などの整備
4. 人工呼吸器など医療機器の電源の確保
5. 避難所での介護やコミュニケーションなどの人的支援
6. 障がいのある人を対象とした避難所の確保
7. 医療的ケアの充実と医薬品などの提供
8. 災害時における避難支援プラン（個別計画）（※）の作成
9. その他（ ）
10. 特になし

※ 避難支援プラン（個別計画）…災害時における具体的な支援内容や支援者、避難方法を記載したものをいいます。

問4338 家族や親族を除き、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. 友人・知人・職場の同僚
2. 近所の人・地域の人
3. 区役所・保健福祉センターの職員
4. 保育所・幼稚園・学校の職員
5. 医療機関の職員
6. 福祉サービス事業所などの職員
7. 障がい者基幹相談支援センター・相談支援事業所・相談機関の職員
8. 障がい者団体や家族会の人
9. 見守り相談室の職員
10. その他（ ）
11. 協力を求めることができる相手がいない

とい
問44

せいねんこうけんせいど けんりようごしえん し せいど つぎ
成年後見制度などの権利擁護支援のうち、あなたが知っている制度は、次のうち
どれですか。

ばんごう まる
あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. せいねんこうけんせいど ほうていこうけん
成年後見制度（法定後見）
2. せいねんこうけんせいど にんいこうけん
成年後見制度（任意後見）
3. あんしんさぽーとじぎょう
あんしんさぽーと事業
4. しみんこうけんじん
市民後見人
5. おおさかしせいねんこうけんしえん
大阪市成年後見支援センター
6. し せいどう
知っている制度等はない

とい
問45

かぞく はんだんのうりよく ふじゅうぶん ばあい せいねんこうけんせいど
あなたやご家族の判断能力が不十分となった場合、あなたは成年後見制度を
りよう おも
利用したいと思いますか。

ばんごう まる
あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. りよう おも
利用したいと思う
2. せいど わ りよう おも
制度のことがよく分からないから、利用したいと思わない
3. ひよう しんぱい りよう おも
費用が心配だから、利用したいと思わない
4. かぞく しえん りよう おも
家族の支援があるから、利用したいと思わない
5. わ
分からない
6. その他（ ）

問4639 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支援の充実
21. 災害時などの緊急時の防災対策
22. 差別解消の推進
23. 子育て等の支援の充実
24. 認定こども園・幼稚園・保育所等への入所・入園や入学等の受け入れ体制の整備
25. 親なき後の支援の充実
26. その他（ ）
27. 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。

問4740 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。

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、
切手を貼らずに令和4年12月20日(火金)までにポストにお入れください。

大阪市行政オンラインで答えていただいた方は、調査票をポストに入れなくてください。