

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 かんりようしゃ
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

◇ 質問の内容に関すること

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 いまいおとたけ
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：今井乙武）でんわ
電話 06-6797-6560 ファックス 06-6797-8222

◇ この調査に関すること

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

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、入所前に住んで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^{まんねんれい}満年齢はおいくつですか。次の^{つぎ} にお書きください。

さい
歳

問4 あなたの^{しょう}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. ^{しんたいしょう} 身体障がい | 2. ^{ちてきしょう} 知的障がい |
| 3. ^{せいしんしょう} 精神障がい | 4. ^{はったつしょう} 発達障がい ※1 |
| 5. ^{こうじのうきのうしょう} 高次脳機能障がい ※2 | 6. ^{なんびょう} 難病 ※3 |

- ※1 ^{はったつしょう}発達障がい・・・^{じへいしょう}自閉症、^{しょうこうぐん}アスペルガー症候群、その他の^た広汎性^{こうはんせい}発達障がい、^{がくしゅうしょう}学習障がい、^{ちゅういけっかんだうせいしょう}注意欠陥多動性障がい、その他のこれに類する^た脳機能^{るい}障がい^{のうきのうしょう}であって、その^{しょうじょう}症状が^{つうじょう}通常低年齢において^{ていねんれい}発現^{はつげん}するものを言います。
- ※2 ^{こうじのうきのうしょう}高次脳機能障がい・・・^{とうぶ}頭部の^{びょうき}病気や^{じこ}事故により^{のう}脳に^{そんしょう}損傷^うを受け、その後^{こういしょう}遺症として、^{きおく}記憶・^{いし}意思・^{かんじょう}感情などの^{こうど}高度な^{のう}脳の^{はたら}働きに^{しょう}障がい^{あらわ}が^{じょうたい}現れる状態^いを言います。
- ※3 ^{なんびょう}難病・・・^{ちりょうほうほう}治療方法が^{かくりつ}確立していない^{しっぺい}疾病^たその他の^{とくしゅ}特殊の^{しっぺい}疾病^{こうせいろうどうしょう}で^{さだ}厚生労働省が^{しょうがいしゃ}定める^{しょうがいしゃ}障害者^{しょうがいしゃ}総合支援法の^{そうごうしえんぽう}366^{しっぺい}疾病^いを言います。

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 B 1 |
| 9. 療育手帳 B 2 | |
| 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 | |

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）

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 あなたが得ている主な収入は、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. 給料・報酬（一般企業・特例子会社など）
2. 事業収入（自営業など）
3. パート・アルバイト
4. 福祉的就労による収入（就労継続支援A型・B型などの通所施設での作業工賃など）
5. 年金・手当
6. 生活保護費
7. 財産収入（家賃や利子収入など）
8. 親族の扶養または援助
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. 保育所等訪問支援
17. 居宅訪問型児童発達支援
18. 福祉型障がい児入所支援
19. 医療型障がい児入所支援
2016. 補装具・日常生活用具
2117. 日中一時支援
2218. 自立支援医療 (精神通院)
2319. 自立支援医療 (育成医療・更生医療)
2420. 地域活動支援センター
2521. 市内交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
2622. 手話通訳などのコミュニケーション支援
2723. 医療費助成 (重度障がい者・こども・ひとり親家庭・老人)
28. 高額障がい福祉サービス等給付費又は高額障がい児 (通所・入所) 給付費 ※8
2924. その他 ()
3025. 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 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。

※8 高額障がい福祉サービス等給付費（下記①及び②）又は高額障がい児（通所・入所）給付費
（下記①）

①課税世帯で同一世帯に障がい福祉サービス等を利用している方が複数いる場合など、その世帯
における利用者負担額の合計が大きくなり、一定の基準額を超える場合、申請を行うと払い戻
し（償還）される制度です。

②市町村民税非課税世帯または生活保護世帯で65歳になるまでに5年間引き続き介護保険サー
ビスに相当する障がい福祉サービスの支給決定を受けていた方で、一定の要件を満たす場合は、
申請を行うと介護保険移行後に利用した障がい福祉サービスに相当（類似）する介護保険サ
ービスの利用者負担が償還されます。

問10 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11 18歳未満の方におたずねします。 ⇒ 18歳以上の方は問13に進んでください

あなたが利用している児童福祉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. 児童いきいき放課後事業 |
| 2. 放課後児童クラブ（学童保育） |
| 3. ファミリー・サポート・センター事業 |
| 4. 子育てサークルなど地域の子育て支援 |
| 5. その他（ ） |
| 6. 特にない |

問12

18歳未満の方におたずねします。

⇒ 18歳以上の方は問13に進んでください

あなたが今後利用したいと思う児童福祉等サービスは次のうちどれですか。

あてはまる^{ばんごう}番号すべてに^{まる}○をつけてください。

1. 児童いきいき放課後事業
2. 放課後児童クラブ（学童保育）
3. ファミリー・サポート・センター事業
4. 子育てサークルなど地域の子育て支援
5. その他（ ）
6. 特になし

とい
問13

しょう ふくし かん とう じどうふくし とう
障がい福祉に関するサービス等、または児童福祉サービス等を

りよう かた
利用している方におたずねします。 ⇒ りよう かた とい すす
利用していない方は問1615に進んでください

しょう ふくし かん とう じどうふくし とう
あなたが障がい福祉に関するサービス等、または児童福祉サービス等を

りよう おも そうだん つぎ
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。

ばんごう まる
あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. くやくしょ ほけんふくし
区役所・保健福祉センター
2. しょう しゃきかんそうだんしえん
障がい者基幹相談支援センター（※）
3. しょう ふくし かん そうだんしえんじぎょうしょ
障がい福祉に関する相談支援事業所
4. いりょうきかん
医療機関
5. ふくし じぎょうしょ
福祉サービス事業所
6. ちいきほうかつしえん
地域包括支援センター
7. きょういく りょういくきかん
教育・療育機関
8. そうだんきかん
相談機関
9. その他（ ）
10. そうだん
相談していない

しょう しゃきかんそうだんしえん しょう かた かぞくなど そうだん おう ふくし
※ 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

りようえんじょ しゃかいしげん かつよう けんりようご ひつよう えんじょ
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、

せんもんきかん じょうほうていきょう おこな ちいき せいかつ しえん きかん
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14

しょう ふくし かん とう じどうふくし とう
障がい福祉に関するサービス等、または児童福祉サービス等を

りよう かた
利用している方におたずねします。

⇒ 利用していない方は問16に進んでください

あなたが しょう ふくし かん とう じどうふくし とう
障がい福祉に関するサービス等、または児童福祉サービス等を

りよう おも つぎ
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. りようじかん りようりよう た
利用時間・利用量が足りない
2. じぎょうしょ た しょくいん た
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
しえんいん ちしき ぎりよう ふじゅうぶん
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
ないよう りようりよう かん せいど
5. 利用時の手続きがわかりにくく煩雑である
りようじ てつづ はんざつ
6. しょう しょうたい おう ていきよう
障がいの状態に応じたサービスが提供されない
7. つうしょ じかん ひよう ふたん おお
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
りようりよう ふたん おお
9. その他（ ）
10. とく
特にない

とい
問15

しょう ふくし かん どう じどうふくし どう
障がい福祉に関するサービス等、または児童福祉サービス等を

りよう かた
利用している方におたずねします。

⇒ りよう かた とい すず
利用していない方は問16に進んでください

しんがた かんせんしょう りゅうこう かんれん しょう ふくし かん
新型コロナウイルス感染症の流行に関連して、あなたが障がい福祉に関する
サービス等、または児童福祉サービス等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. ヘルパーや支援員が衛生用品（マスクやフェイスシールド、ゴーグルなど）を
していて、コミュニケーションがとりづらかった
2. 障がいの特性で、マスクの着用などの感染対策ができないことをわかっても
らえなかった
3. いつも通っている事業所が利用できず、家で過ごす時間が増えた
4. 事業所がヘルパーや支援員を確保できず、利用したい時に利用できなかった
5. 通所では感染に不安があるため、電話や訪問によるサービスの提供を希望し
たが断られた
6. 通所では感染に不安があるため、電話や訪問によるサービスを受けたが、通っ
ているときと比べて、提供されるサービスに満足いかなかった
7. 感染対策のため、人と人とが接触する支援や送迎などが提供されなかった
8. ヘルパーや支援員の感染対策（適切なマスクの着用・手指消毒など）が徹底
されていなかった
9. 行政手続きの臨時的な対応（郵送、オンラインでの申請・期間の延長など）
により、負担が減った
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1615 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2120に進んでください
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）
⇒ 問1918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2120に進んでください

問1716 問1615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。

あなたが通われている学校などは、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. 保育所
2. 幼稚園
3. 認定こども園
4. 小・中学校（通常学級）
5. 小・中学校（特別支援学級）
6. 特別支援学校
7. 高等学校
8. 高等支援学校
9. 大学
10. その他（ ）

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1918

問1615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. 特にない
11. その他 ()

問2019

問1615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. 外出時障がいを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. 特にない
9. その他 ()

問21

令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の流行に関連して、

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. 感染予防のためのマスクの着用・手洗い・手指消毒・検温などがむずかしかった
2. マスクの着用などでコミュニケーションをとるのに苦労した
3. 障がいの特性に応じたまわりからの声掛けや支援がコロナ流行前と比べて減ったように感じた
4. 生活に必要な接触（点字・触手話など）があるため、何度も手指消毒が必要となって苦労した
5. ワクチンに関する情報を得るのに苦労した（得られなかった）
6. 障がいに応じたテレワーク環境（拡大鏡など）の設定に苦労した
7. 学校のオンライン授業が、障がい特性に応じたものでなかったため苦労した
8. 障がい福祉に関するサービス等の提供が中止や延期になった
9. 感染予防のため障がい福祉に関する福祉サービスなどの利用を控えた
10. 通院、治療やリハビリが中止や延期になった
11. 感染を予防するため通院を控えた
12. 外出の自粛要請など、新型コロナウイルス感染症の情報を得るのに苦労した（得られなかった）
13. 障がい福祉に関するサービスなどの利用を断られた、または十分な利用ができなかった
14. 入院先やホテル療養先での障がい特性に対する配慮が欠けていた
15. 障がいにより、検体採取（PCR検査など）に時間がかかった
16. 自治体がする事業（無料検査など）の情報を得るのに苦労した（得られなかった）
17. その他（ ）
18. 困っていることはない

とい
問22

あなたが^{しんがた}新型コロナウイルス^{かんせんしやう}感染症^{ようせいしや}の陽性者または濃厚^{のうこうせつしよくしや}接触者^{ばあい}になった場合、

^{せいかつ}生活をするのに必要な^{ひつよう}支援^{しえん}を受けることができますか。

あてはまる番号に1つだけ^{まる}○をつけてください。

1. 支援^{しえん}を受けることができる（障^{しょう}がい福祉^{ふくし}サービス事業^{じぎょうしよ}所）
2. 支援^{しえん}を受けることができる（家族^{かぞく}）
3. 支援^{しえん}を受けることができる（その他^た）
4. 支援^{しえん}を受けることができない
5. 支援^{しえん}を受ける必要^{ひつよう}がない
6. わからない

問20 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. 年に1～2日程度	
6. 全くしなかった ⇒ 問23に進んでください		

問23 あなたがこの1年間に 行った運動やスポーツ（散歩も含みます）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・ダンス（ストレッチ・ラジオ体操など）	
4. 筋力トレーニング	
5. 陸上競技（競走競技・跳躍競技・投てき競技）	6. アーチェリー
7. 水泳（水中歩行を含む）	8. ボウリング
9. 卓球・サウンドテーブルテニス	10. フライングディスク
11. ボッチャ	12. 自転車・サイクリング
13. ゴルフ	14. テニス
15. サッカー・フットサル	16. バレーボール
17. バスケットボール（車いすバスケットボールを含む）	
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. スキー・スノーボード	20. スリーアイズ
21. その他（上記以外で具体的に）	
22. 全くしなかった ⇒ 問26に進んでください	

問2421 問2320で「1. ウォーキング・散歩ほとんど毎日」から「21. その他5.年

に1～2日程度」に○をつけた方におたずねします。

運動やスポーツ（散歩も含みます）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スポーツ教室
やサークルなどを含む）
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. その他（上記以外で具体的に

)

とい
問25

とい さんぽ た まる かた
問23で「1. ウォーキング・散歩」から「21. その他」に○をつけた方に

おたずねします。

あなたは、この1年に運動やスポーツ（散歩も含みます）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. 年に1～3日程度

とい
問22

とい まいにち ねん にちていど まる かた
問20で「1. ほとんど毎日」から「5. 年に1～2日程度」に○をつけた方に

おたずねします。

あなたがこの1年間に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

2. ランニング・ジョギング

3. 体カトレニング（筋カトレニング・室内運動器具を使ってする運動等）

4. ボウリング

5. アーチェリー

6. 卓球（サウンドテーブルテニス含む）

7. 水泳

8. 陸上競技

9. フライングディスク

10. ボッチャ

11. スキー・スノボ

12. サッカー

13. バスケットボール（車いすバスケットボール含む）

14. その他（上記以外で具体的に）

問26

あなたが運動やスポーツ（散歩も含みます）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（ | ） |

とい
問23

とい まった まる かた
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。

ねん まった りゆう つぎ
この1年に全くしなかった理由は、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。

うんどう す
1. 運動やスポーツが好きでないから

しごと いそが
2. 仕事が忙しいから

きかい
3. 機会がないから

か し いくじ いそが
4. 家事・育児が忙しいから

かね
5. お金がかかるから

たいりよくとう じしん
6. 体力等に自信がないから

びょうじょうとう
7. 病状等がよくないから

た かんしん
8. 他に関心ごとがあるから

ばしょ しせつ
9. 場所や施設がないから

とく りゆう
10. 特に理由はない

た
11. その他 ()

問2724 あなたが今後行いたい運動やスポーツ（散歩も含みます）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・ダンス（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2825 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3027に進んでください。

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

歳未満の方は問3027に進んでください。

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
思ふ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3027 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）、決断できない
21. その他（ ）
22. 特にない

はったつしょう
4 発達障がいの**こと**についておたずねします。

問3128 ①最初に発達障がいの可能性があると気づいたのはどなたですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 家族が気づいた
2. 本人（あなた）が気づいた
3. 乳幼児健診で言われた
4. 乳幼児健診以外の場で保健福祉センターの職員に言われた
5. 保育所・幼稚園・学校の先生に言われた
6. 診療所や病院の医師に言われた
7. わからない
8. その他（ ）

②前問①で最初に発達障がいの可能性があると気づいたのは何歳ごろですか。

つぎの にお書きください。

さい
歳ごろ

問3229 おおさかしはったつしょう しゃしえん いがい
大阪市発達障がい者支援センター（エルムおおさか）以外で、

発達障がいのことや日常に関することで相談しているところはどこですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 区役所・保健福祉センター
2. 診療所や病院
3. 心身障がい者リハビリテーションセンター
4. こころの健康センター
5. こども相談センター
6. 障がい者基幹相談支援センター
7. 相談支援事業所
8. 相談機関
9. 福祉サービス事業所
10. 保育所、幼稚園、学校
11. 発達障がいに関する当事者団体
12. その他（ ）

とい 問3330 ① 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^{ばんごう}番号に1つだけ^{まる}○をつけてください。

1. 受^うけてい^{ない}ない (今^{こん}後^ご、診^{しん}断^{だん}を受^うける予^よ定^{てい}が^ある)
2. 受^うけてい^{ない}ない (今^{こん}後^ごも診^{しん}断^{だん}を受^うける予^よ定^{てい}は^ない)
3. 診^{しん}断^{だん}を受^うけた

⇒ 問^{とい}343^{すす}に進んでください

② ぜんもん ①で「3. しんだん う 診断を受けた」にまる かた ○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 ばんごう まる
 発達 障 がい の 診断 名 について、あてはまる 番号 すべてに ○ 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. 注意欠如欠陥多動性障がい（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

問3431 ^{げんざい} 現在の^{つういんじょうきょう} 通院 状 況 は次のうちどれですか。

あてはまる^{ばんごう} 番号^{まる} すべてに○をつけてください。

1. ^{とうやく} 投薬^{つういん} のために通院している
2. ^う カウンセリング^{つういん} を受けるために通院している
3. ^{りょういく} 療育・^{くんれん} 訓練^{つういん} のために通院している
4. ^{つういん} デイケア^{つういん} のために通院している
5. ^{てちょう} 手帳・^{ねんきんしんせい} 年金申請^{ていきてき} のために^{つういん} 定期的に通院している
6. ^{はったつけんさ} 発達検査^{ていきてき} など^{つういん} で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

問3532 ^{はったつしょう} 発達 障 がい^{かん} に関する^{こま} ことで困^{こま} っていることはありますか。

あてはまる^{ばんごう} 番号^{まる} すべてに○をつけてください。

1. ^{そうだん} 相談^{あいて} できる相手^{すく} がいない、少ない
2. ^{はったつしょう} 発達 障 がい^{かん} に関する^{じょうほう} 情 報^{にゅうしゅ} が入 手^{にゅうしゅ} しにくい
3. ^{しんだん} 診断^{いりようきかん} してくれる医療^み 機関^{すく} が見 つけ^{すく} にくい、少ない
4. ^{つういん} 通院^{じかん} に時間^{ひよう} や費用^{ふたん} がかかるなど負担^{おお} が大きい
5. ^{ひつよう} 必要な^{とき} 時に^{しんだんしよ} 診断書^{しんりよう} がとれない
6. ^{しんりよう} 診 療^{けんさ} や検査^{じかん} に時間^{じかん} がかかる
7. ^{ふくやくかんり} 服薬^{むずか} 管理^{むずか} が 難 しい
8. ^い かかりつけ^{みじか} 医^{ちいき} がほしいが身 近^み な地 域^み でなかなか見 つけ^み からない
9. ^{おな} 同じ 障 がい^{しょう} がある人^{ひと} がいない、少ない
10. ^{そうだんしえん} 相談^{きかん} 支援^{すく} のための機 関^{すく} が少ない
11. ^{まわ} 周 り^{りかい} の理 解^{りかい} がない
12. ^{にっちゅうす} 日 中^{ばしよ} 過 ぎ^{すく} すための場 所^{すく} がない、少ない
13. ^く グループホーム^ば などの暮 ら^ば しの場 所^ば がない
14. その他 ()
15. ^{とく} 特 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3633 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	⇒ 問3835に進んでください
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）	⇒ 問3835に進んでください
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3734 問3633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。

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3835 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. 障がいを経由と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（ ）

6 相談先や情報の入手についておたずねします。

問3936 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

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4037 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4138 障がい（しょうがい）を理由（りゆう）とした差別（さべつ）や偏見（へんけん）をなくするためには、どのようなことが必要（ひつよう）だと思（おも）いますか。ご自由（じゆう）にお書（か）きください。

あてはまる番号（ばんごう）すべて（まる）に○をつけてください。

1. 学校（がっこう）での教育（きょういく）
2. 事業者（じぎょうしゃ）（企業（きぎょう）や店舗（てんぽ）など）での研修（けんしゅう）
3. 地域（ちいき）でのイベントなどの開催（かいさい）
4. テレビやラジオでの啓発（けいはつ）
5. SNS（Twitter、Facebook、Instagramなど）を利用（りよう）した啓発（けいはつ）
6. その他（）

問42 大阪市（おおさかし）には障がい（しょうがい）を理由（りゆう）とする差別（さべつ）に関する相談（そうだん）窓口（まどぐち）があります。

あなた（あなた）がその相談（そうだん）窓口（まどぐち）として知（し）っているものはどれ（どれ）ですか（ですか）。

あてはまる番号（ばんごう）すべて（まる）に○をつけてください。

1. 区役所（くやくしょ）
2. 区障がい者（くしょうがいしゃ）基幹（きかん）相談（そうだん）支援（しえん）センター（かくく1か所（しよ））
3. 地域（ちいき）活動（かつどう）支援（しえん）センター（せいかつしえんがた）（市内（しよ）9か所（しよ））
4. 大阪市（おおさかし）人権（じんけん）啓発（けいはつ）・相談（そうだん）センター
5. すべて（し）知らない

問4339 あなた（あなた）は、災害（さいがい）時（じ）に備（そな）え、日（ひ）ごろからどのような準備（じゅんび）をしていますか。

あてはまる番号（ばんごう）すべて（まる）に○をつけてください。

1. 水（みず）・食料（しょくりょう）・日用品（にちようひん）・医薬品（いやくひん）などの準備（じゅんび）ができている
2. 避難（ひなん）所（しよ）までの経路（けいろ）や方法（ほうほう）の確認（かくにん）ができている
3. 家族（かそく）や親族（しんそく）などへ手助（てだす）けが求（もと）めるようにしている
4. 特（とく）にしていな
5. その他（（理由（りゆう）：））

問4440 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. 特にない

※ 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4541 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

問4642 あなたが^{しょう}障がい者^{しゃしやくぜんぱん}施策全般について^{のぞ}望むことは何ですか。^{なに}

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. ホームヘルプサービスの充^{じゅうじつ}実
2. 日^{にっ}中^{ちゅう}活動^{かつどう}の場^ばの充^{じゅうじつ}実
3. ショートステイサービスの充^{じゅうじつ}実
4. グループホームの充^{じゅうじつ}実
5. 相談支援体制の充^{じゅうじつ}実
6. 障^{しょう}がい福祉^{ふくし}サービスの利用者^{りようしゃ}負担^{ふたん}の軽^{けい}減^{げん}
7. 地域^{ちいき}移行^{こうし}支援^{えん}（※1）の充^{じゅうじつ}実
8. 就^{しゅう}労^{ろう}支援^{しえん}の充^{じゅうじつ}実
9. 所得^{しよとく}の保^ほ障^{しょう}
10. 交通^{こうつう}バリアフリーなどの福祉^{ふくし}のまちづくりに^{もと}基^きづく^{かんきよう}環^{かん}境^{きやう}整^{せい}備^び
11. 暮^くらしやすい住^{じゅう}宅^{たく}の整^{せい}備^び
12. 保^ほ健^{けん}・医^い療^{りょう}・リハビリテーシ^{じゅうじつ}ョンの充^{じゅうじつ}実
13. 障^{しょう}がいの特^{とく}性^{せい}に配^{はい}慮^{りょ}した情^{じょう}報^{ほう}提^{てい}供^{きょう}の充^{じゅうじつ}実
14. 外^{がい}出^{しゅつ}時^じの支^し援^{えん}の充^{じゅうじつ}実
15. 趣^{しゅ}味^み・余^よ暇^か活^{かつ}動^{どう}の場^ばの確^{かく}保^ほ
16. 高^{こう}齢^{れい}障^{しょう}がい者^{しゃ}支^し援^{えん}の充^{じゅうじつ}実
17. 夜^や間^{かん}・休^{きゅう}日^{じつ}・緊^{きん}急^{きゅう}時^じの連^{れん}絡^{らく}・相^{そう}談^{だん}支^し援^{えん}体^{たい}制^{せい}の確^{かく}保^ほ
18. 地^ち域^{いき}で^みの^ま見^み守^{もち}り体^{たい}制^{せい}の充^{じゅうじつ}実
19. 障^{しょう}がいに対^{たい}する理^り解^{かい}を深^{ふか}めるた^{けい}め^{はつ}の啓^{こう}発^{ほう}・広^{こう}報^{ほう}の充^{じゅうじつ}実
20. 成^{せい}年^{ねん}後^{こう}見^{けん}制^{せい}度^どな^{けん}り^りよ^うご^ごの^{しえん}権^{けん}利^り擁^{よう}護^ご支^し援^{えん}の充^{じゅうじつ}実
21. 災^{さい}害^{がい}時^じな^{きん}ど^{きゅう}の^じ緊^{きん}急^{きゅう}時^じの防^{ぼう}災^{さい}対^{たい}策^{さく}
22. 差^さ別^{べつ}解^{かい}消^{しょう}の推^{すい}進^{しん}
23. 子^こ育^{そだ}て等^{とう}の支^し援^{えん}の充^{じゅうじつ}実
24. 認^{にん}定^{てい}こども園^{えん}・幼^{よう}稚^ち園^{えん}・保^ほ育^{いく}所^{しょ}等^{とう}へ^{にゅう}の^{しよ}入^{にゅう}所^{しよ}・入^{にゅう}園^{えん}や入^{にゅう}学^{がく}等^{とう}の^う受^うけ入^いれ
25. 親^{おや}な^{あと}き後^{しえん}の支^し援^{えん}の充^{じゅうじつ}実
26. その他（^た）
27. 特^{とく}にない

※1 地域^{ちいき}移^い行^{こう}支^し援^{えん}・・・施^し設^{せつ}や病^{びょう}院^{いん}を^で出^でて、自^じ分^{ぶん}の住^すみた^くい^{しえん}と^ころで暮^くらすた^めの支^し援^{えん}です。

問4743 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。

へんそうようふうとう い きつて は れいわ がんねん がつ にち か きん
返送用封筒に入れて、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。

おおさかしぎょうせい こた かた ちょうさひょう 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いでください。