

ひ
秘しせつにゆうしよしやようちよう さひよう いー
施設入所者用調査票 (E1)しょうがいしゃ じ き そちよう さ ひよう いー しせつにゆうしよしやよう
障害者 (児) 基礎調査票 E1 (施設入所者用)

(お答えいただく前に)

- (1) この調査は、平成22年月日現在の状況でお聞かせください。
- (2) この施設入所者用調査票 (E1) は、できるだけ障害のある方ご本人がお書きください。もし、ご本人がお答えになれないときは、施設職員などの介助者がご記入ください。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) お答えいただいた調査票は、返送用封筒に入れて封をしてください。
- (6) 封筒には、差出人である、あなたの氏名を書いたり、切手を貼ったりする必要はありません。
- (7) 平成22年月日 () までにポストにお入れください。
(または、施設職員にポストに入れるように言って、お渡してください。)
- (8) この調査について分からないことがありましたら、下記へご連絡ください。
また、点字版もご用意しておりますので、必要な方は下記までご連絡いただければ、郵送いたします。

おおさか し けんこうふく し きょくしょうがいしゃ し さく ぶ しょうがいふく し き かく たんとう たんとう くわた やまぐち
大阪市健康福祉局 障害者施策部 障害福祉企画担当 担当：桑田・山口

〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20 ☎ 06-6208-8071

ファックス 06-6202-6962

しせつにゆうしよしやようちよう きひょう いー
施設入所者用調査票 (E1)

【この施設入所者用調査票 (E1) は、できるだけ障害のある方ご本人がお書きください。もし、ご本人がお答えになれないときは、施設職員などの介助者をご記入ください。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、障害のある方ご自身 (ご本人) のことです。

問1 まず、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、施設に入所される前はどちらの区にお住まいでしたか。
あてはまる番号に○をつけてください。

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。どちらかの番号に○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19歳の間	4. 20歳から29歳の間
5. 30歳から39歳の間	6. 40歳から49歳の間
7. 50歳から59歳の間	8. 60歳から64歳の間
9. 65歳から69歳の間	10. 70歳から74歳の間
11. 75歳以上	

- (4) あなたの障害が発生 (判明) した時期は、何歳ごろですか。

あてはまる番号に○をつけてください。満年齢でお答えください。

- | | |
|---|--|
| 1. 0歳 <small>さい</small> から 5歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> | 2. 6歳 <small>さい</small> から 17歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> |
| 3. 18歳 <small>さい</small> から 19歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> | 4. 20歳 <small>さい</small> から 29歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> |
| 5. 30歳 <small>さい</small> から 39歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> | 6. 40歳 <small>さい</small> から 49歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> |
| 7. 50歳 <small>さい</small> から 59歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> | 8. 60歳 <small>さい</small> から 64歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> |
| 9. 65歳 <small>さい</small> から 69歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> | 10. 70歳 <small>さい</small> から 74歳 <small>さい</small> の間 <small>あいだ</small> |
| 11. 75歳 <small>さい</small> 以上 | |

(5) あなたの障害者手帳しょうがいしゃてちょうの等級とうきゆう（種類しゆるい）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. 身体障害者手帳 1級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | } ⇒ (6) へ |
| 2. 身体障害者手帳 2級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | |
| 3. 身体障害者手帳 3級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | |
| 4. 身体障害者手帳 4級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | |
| 5. 身体障害者手帳 5級 <small>しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう</small> | |
| 6. 身体障害者手帳 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> | } ⇒ (7) へ |
| 8. 療育手帳 B 1 <small>りょういくてちょうびー</small> | |
| 9. 療育手帳 B 2 <small>りょういくてちょうびー</small> | |
| 10. 認定カード <small>にんてい</small> | |
| 11. 精神障害者保健福祉手帳 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> | } |
| 12. 精神障害者保健福祉手帳 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> | |
| 13. 精神障害者保健福祉手帳 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> | |
| 14. 障害者手帳は持っていない <small>しょうがいしゃてちょう も</small> | |

問1 (6)の質問が、次のページに続きます。

(6) 身体障害者手帳をお持ちの方のみにおたずねします。

① あなたの障害の種類(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. 視覚障害(目が不自由)	2. 聴覚障害・平衡機能障害(耳が不自由)
3. 音声・言語・そしゃく機能障害(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. 内部障害(心臓)	6. 内部障害(腎臓)
7. 内部障害(呼吸器)	8. 内部障害(ぼうこう又は直腸)
9. 内部障害(小腸)	10. 内部障害(免疫機能障害)
11. 内部障害(肝臓)	

② 前問の①で2つ以上○をつけた方におたずねします。

主になると思われる障害はどれですか。

前問で○をつけた番号のうち1つだけ下の枠の中に記入してください。

--

(7) あなたの障害程度区分(※)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			

※ 障害程度区分・・・障害のある方の心身の状態を総合的に表す区分で、受けたいサービスによっては、障害程度区分の認定申請をする必要があります。

問1 (8)の質問が、次のページに続きます。

(8) あなたが利用している障害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. 帰宅時等の居宅介護（ホームヘルプ（※）、重度訪問介護）
2. 生活介護
3. 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
4. 就労移行支援
5. 就労継続支援
6. グループホーム、ケアホーム（※）、福祉ホーム（※）の体験利用
7. 移動支援（ガイドヘルプ（※））
8. 日常生活用具
9. 補装具
10. 自立支援医療（精神通院医療、育成医療、更生医療）
11. その他（ ）

※ホームヘルプ・・・自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事の介護などをする事業です。

※グループホーム、ケアホーム

・・・障害のある方が地域での自立生活を確立するため、概ね5人ぐらいのグループで、世話人などの支援を受けながら共同生活を営むところです。

※福祉ホーム・・・家庭で日常生活を営むことが困難な障害のある方に、低額な料金で居室や設備を提供し、日常生活に必要な支援を行なうところです。

※ガイドヘルプ・・・障害のある方が外出するときの手助けを行います。

(9) あなたの平成21年度中の収入額（※）はいくらでしたか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 0円（収入はなかった）	2. 1円以上50万円未満
3. 50万円以上100万円未満	4. 100万円以上200万円未満
5. 200万円以上300万円未満	6. 300万円以上400万円未満
7. 400万円以上500万円未満	8. 500万円以上1000万円未満
9. 1000万円以上	10. わからない

※収入額・・・年金や給料を含めたすべての収入です。

問2 施設とくらしのことについておたずねします。

(1) あなたが入所している施設の種類の種類はどれですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 施設入所支援 (新体系施設)
2. 療護施設
3. 更生施設
4. 授産施設
5. 障害児施設
6. その他施設 ()
7. わからない

(2) 施設に入るまでの経歴を教えてください。

例： 平成〇年 特別支援学校卒業
平成〇年 障害児施設に入所
平成〇年 現在の施設に入所

--

(3) 施設に入っている期間の合計はどれくらいですか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 1年未満	2. 1年以上2年未満
3. 2年以上5年未満	4. 5年以上10年未満
5. 10年以上15年未満	6. 15年以上20年未満
7. 20年以上30年未満	8. 30年以上40年未満
9. 40年以上50年未満	10. 50年以上

(4) あなたが施設に入ることを決めた人はだれですか。

もっともよくあてはまる番号に1つだけ○をつけてください

1. 自分で決めた

2. 自分以外の人が決めた

⇒だれが決めましたか？下の()に書いてください。例：両親

()

3. わからない

(5) あなたが施設に入ることになったのはなぜですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください

1. 家族からの介助や支援を受けることができなくなったから

2. 家に段差等があり、暮らしにくかったから

3. 施設で暮らす方がいいと思ったから

4. 施設で訓練を受けたいという目的があったから

5. 介護やグループホームなどの地域基盤が不足しているから

6. その他()

7. わからない

(6) 外出(施設の外出ること)はどれくらいしていますか。

もっともよくあてはまる番号に1つだけ○をつけてください

1. まったく外出しない(施設の外出ることはない)

2. 年に数回

3. 月に数回

4. 週に1、2回

5. 週に3、4回

6. ほぼ毎日

(7) いろいろな学習や作業やをしたり、訓練をしたりしていますか。

日常的にしていることで、あてはまる番号すべてに○をつけてください

1. 施設の中で、学習活動をしている

2. 施設の中で、作業や訓練をしている

3. 施設の外出て、作業や訓練をしている

4. 学習や作業や訓練はしていない

(8) あなたの趣味や余暇活動についておたずねします。

日常的にしていることで、あてはまる番号すべてに○をつけてください

1. スポーツ活動をしている
2. 散歩をしている
3. ゲーム等のレクリエーションをしている
4. 絵を描いたり、工作をしている
5. ラジオなどで音楽などを聴いたり、テレビや映画を見ている
6. 買物に出かける
7. その他 ()
8. ほとんどいつも部屋で過ごしている

(9) 今の施設での暮らしで何か望むことがありますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください

1. 自分だけの部屋がほしい
2. 好きな時間に食事がしたい
3. 好きな時間にお風呂に入りたい
4. 好きな時間に寝たり起きたりしたい
5. もっと、手厚く介助がしてほしい
6. 好きな時間に外出がしたい
7. その他 ()
8. 特に望むことはない

(10) 将来、地域移行(※)をしたいと思いませんか。

もっともよくあてはまる番号に1つだけ○をつけてください

1. ずっと施設にいたい
2. 一人暮らしをしたい
3. 親やきょうだいと暮らしたい
4. 配偶者(夫や妻)や子どもと暮らしたい
5. 友達と暮らしたい
6. グループホームやケアホームや福祉ホームで暮らしたい
7. その他 ()

※地域移行・・・施設以外の自分の住みたいところで、暮らすことです。

問2 (11)の質問が、次のページに続きます。

(15) 地域移行や地域での生活等に関して、相談支援事業所（※）に相談したいと思いませんか。

1. 思う
2. 思わない
3. わからない

※ 相談支援事業所・・・障害のある方やその家族などの地域における生活を支援するため、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、介護相談、権利擁護のために必要な援助、専門機関等の情報提供などを行うところです。

問3 障害者施策全般についておたずねします。

(1) 障害者施策全般についてご意見等がありましたら、ご自由にお書きください。

(2) この調査票はどなたが記入されましたか。

もっともよくあてはまる番号に○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、施設職員などの介助者が記入した
3. 本人の意向を考えながら（想像しながら）、施設職員などの介助者が記入した

ご協力ありがとうございました。

平成 年 月 日（ ）までにポストにお入れください。