

じりつしえんいりようじゆきゆうしゃ てちようしよじしゃ
自立支援医療受給者・手帳所持者きそちようさひよう びー かぞく
基礎調査票 B2 (家族用)

(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) 調査票は、障害のある方ご本人にお答えいただく本人用調査票(B1)と、ご本人のご家族などにお答えいただく家族用調査票(B2)の2種類があります。
- この家族用調査票(B2)は、ご本人がご家族などの介助を受けておられる場合に、主に介助をしているご家族がお答えください。
- (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、本人用(B1)と家族用(B2)の調査票は、返送用封筒にいっしょに入れてご返送ください。
- (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。
- (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、ご自宅まで郵送いたします。

おおさか し けんこうふく し きょく けんこう けんこう
大阪府健康福祉局 健康センター 担当：石橋
〒534-0027 おおさか し みやこじまくなかのちよう
大阪市都島区中野町5-15-21 ☎ 6922-8520
みやこじま かい
都島センタービル 3階 ファックス 6922-8526

この調査票で「あなた」とは、障害のある方を主に介助している家族の方の事です。

この調査票で「障害のある方」とは、本郵送物のあて名の方です。

問1 あなたの住まいや性別などについておたずねします。

(1) 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

(2) 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. 17歳以下

2. 18歳から19歳の間

3. 20歳から29歳の間

4. 30歳から39歳の間

5. 40歳から49歳の間

6. 50歳から59歳の間

7. 60歳から64歳の間

8. 65歳から69歳の間

9. 70歳から74歳の間

10. 75歳以上

(3) 障害のある方との続柄について、あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 親

2. 子

3. きょうだい

4. 配偶者 (夫または妻)

5. その他の親族

(4) あなたの健康状態についておたずねします。あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 入院や通院はしていないし、特に体調が優れないところはない

2. 入院や通院はしてはいるが、体調が優れない

3. 通院中

4. 入院中

(5) あなたの就労状況についておたずねします。

あてはある番号に1つだけ○をつけてください。

1. 無職
2. 会社等で正社員で働いている。または自営業をしている。
3. 会社等でパートやアルバイトで働いている。
4. 自宅等で内職をしている。

問2 (1)の質問が、次のページに続きます。

問2 介助の状況についておたずねします。

(1) 現在、障害のある方は、どなたかと同居していますか。

あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。

1. 家族などの親族と同居
2. グループホーム、ケアホーム（※）などで家族以外と同居
3. 施設で生活している
4. 同居していない（単身で生活している）

※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。

(2) 障害のある方が普段、日中の時間、どのように過ごしていますか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学、各種学校（※）にいる
2. 通所施設などの障害福祉に関するサービスを利用している
(一般就労（※）はしていないが、事業所等で作業工賃を得ている場合も含まれます)
3. 会社で働いている。自営業をしている（一般就労（※）している）
4. 高齢者デイサービス等の介護保険に関するサービスを利用している
5. いずれも利用していない（自宅などで過ごしている）

※各種学校・・・専門学校、大学院、職業訓練校などがこれに含まれます。

(3) あなたは、障害のある方を介助するうえで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. 障害のある方の通所先が遠い（送り迎えが大変）
2. 経済的なこと
3. 他の用事をする時間がない
4. 相談をする相手がない、または少ない。
5. 同居している他の高齢者・障害児（者）の支援
6. 病気等で体力が不安
7. 高齢等で体力が不安
8. その他（ ）

(4) あなたは、障害のある方を介助するうえで手伝ってほしいことは何ですか。

あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 外出する時の介助
2. 入浴する時の介助
3. 食事・掃除・洗濯などの家事介助
4. 排泄の介助
5. 着替えの介助
6. 通院先での介助
7. 入院先での介助
8. 視覚・聴覚障害その他の障害に配慮したコミュニケーション支援
9. その他 ()
10. 特にない

(5) ① あなたは、障害のある方を介助するうえで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. 移動しやすくするための手段の充実
2. 交通費の軽減
3. 障害のある方が日中などに活動する場が近くにほしい
4. 仲間づくり
5. 短期入所（ショートステイ）などのレスパイト（※）の充実
6. グループホーム、ケアホームなどの生活の場の充実
7. その他 ()
8. 特にない

※レスパイト・・・障害のある方を支援しているご家族等を、一定の期間、支援から解放することで心身の回復を図るようとする援助のことです。短期入所（ショートステイ）の利用をレスパイトと呼ぶことがあります。

② 前問の①で2つ以上○をつけた方におたずねします。

最も望むことは何ですか。

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。

--

問3 相談・緊急時のことについておたずねします。

(1) ① 普段、相談をしている人はだれですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|--|------------------|
| 1. 家族などの親族 | 2. 友人や知人や近所の人 |
| 3. 会社の同僚や上司 | |
| 4. グループホーム、ケアホーム、福祉ホームなどの世話人や支援員 | |
| 5. ホームヘルパーやガイドヘルパー | 6. 通所施設、作業所の職員 |
| 7. ケアマネージャー | 8. 相談支援事業所の職員 |
| 9. ピアヘルパー (※) | 10. ピアカウンセラー (※) |
| 11. 障害者団体 | 12. 家族会などの支援者団体 |
| 13. 行政機関の職員 | |
| 14. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学、各種学校の職員 | |
| 15. 医療機関の職員 | 16. その他 () |
| 17. 相談相手はいない | |

※ ピアヘルパー、ピアカウンセラー・・・障害のある方が仲間として相談者の支えになるなどの支援を行う人のことです。

② 前問の①で2つ以上○をつけた方におたずねします。

いちばんよく相談している相手は誰ですか。

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。

(2) 体調を崩した時や災害時などの緊急時に相談や連絡できる人は誰ですか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|--|-----------------|
| 1. 家族などの親族 | 2. 友人や知人や近所の人 |
| 3. 会社の同僚や上司 | |
| 4. グループホーム、ケアホーム、福祉ホームなどの世話人や支援員 | |
| 5. ホームヘルパーやガイドヘルパー | 6. 通所施設、作業所の職員 |
| 7. ケアマネージャー | 8. 相談支援事業所の職員 |
| 9. ピアヘルパー | 10. ピアカウンセラー |
| 11. 障害者団体 | 12. 家族会などの支援者団体 |
| 13. 行政機関の職員 | |
| 14. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、大学、各種学校の職員 | |
| 15. 医療機関の職員 | 16. その他 () |
| 17. 相談相手はいない | |

② **前問の①で2つ以上〇をつけた方**におたずねします。

体調を崩した時や災害時などの緊急時にいちばんよく相談できると思う相手は誰ですか。前問で〇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。

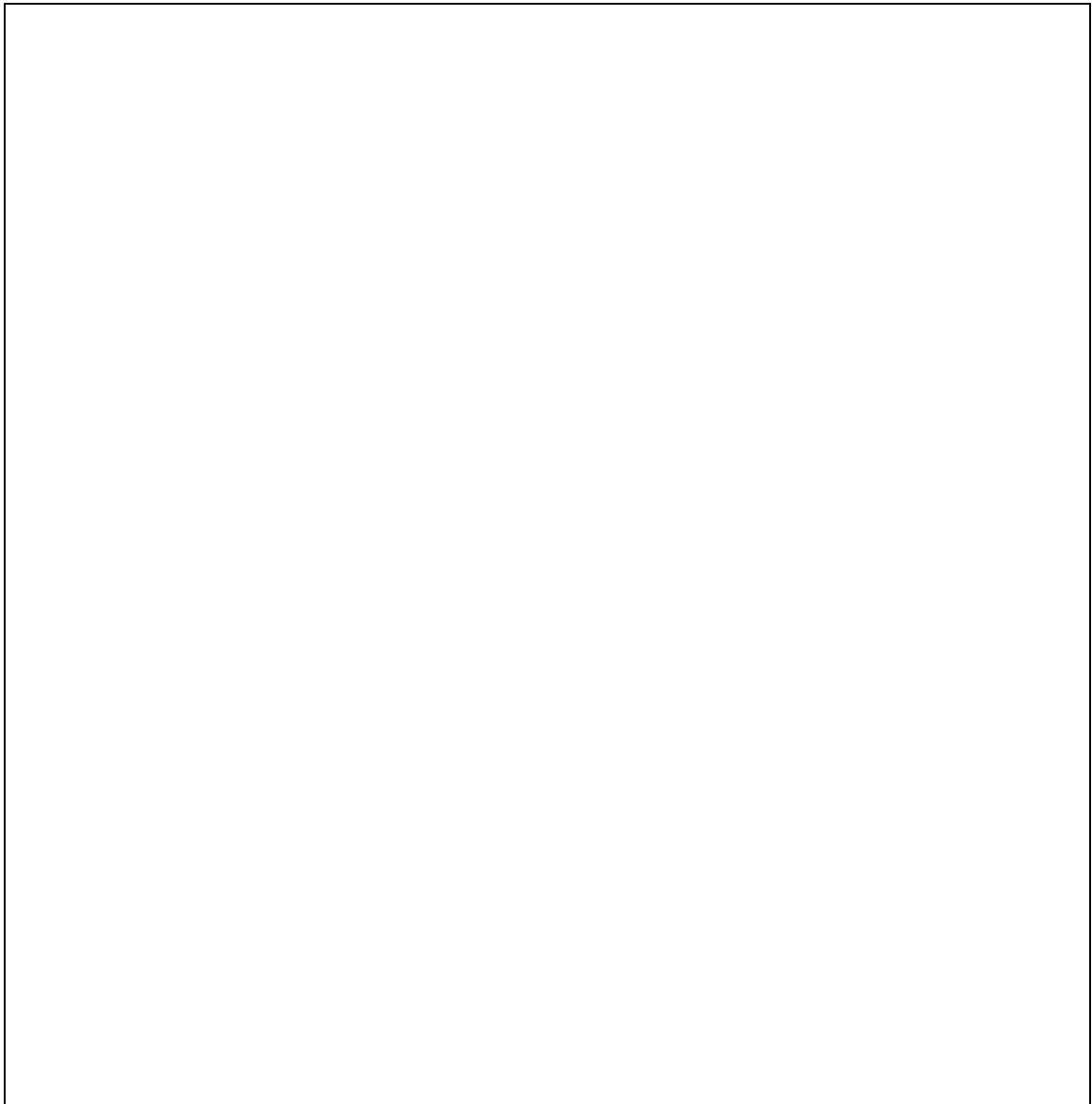
(3) あなたが**介助**することができない時、どのようにしていますか。

あてはまるものすべてに〇をつけてください。

1. 同居している家族などの親族にたのむ
2. 同居していない家族などの親族にたのむ
3. ショートステイを利用する
4. 居宅介護（ホームヘルプ）を利用する
5. 施設の方や事業所の指導員にたのむ
6. 相談支援事業所にたのむ
7. 友人や知人や近所の人にたのむ
8. ボランティアにたのむ
9. その他（ ）
10. たのめる相手がいない

問4 の質問が、次のページに続きます。

とい
問4 ^{しょうがいしゃしやくぜんぱん} 障害者施策全般について ^{いけんなど} ご意見等がありましたら、^{じゆう} 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。

「^{ほんにんようちようまひよう}本人用調査票」(B1)も一緒に^{いっしょふうとう}封筒に入れて、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。