

ひ
秘ほんにんようちょうさひょう えー
本人用調査票 (A 1)ちょうさひょうばんごう
調査票番号

100001

しょう しょう じ き そ ちょうさひょう 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7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

ちょうさじむきょく おおさかしふくしきょく ちょうさ
調査事務局 (大阪市福祉局アンケート調査サポートセンター)

フリーダイヤル : 0120-060-313

ファックス : 06-6202-6962

うけつけじかん げつ きんようび どうよう にちよう しゅくじつ のぞ
受付時間 : 月～金曜日 (土曜・日曜・祝日を除く)ごぜん じ ごご じ
午前9時～12時 / 午後1時～5時おおさかしふくしきょく しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう しょう
大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい福祉課〒530-8201 おおさかしきたくなかのしま ちょうめ ばん ごう
大阪市北区中之島1丁目3番20号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
大阪市健康局 健康推進部 こころの健康センター〒534-0027 おおさかしみやこじまくなかのちょう ちょうめ ばん ごう
大阪市都島区中野町5丁目15番21号

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^{つぎ}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○をつけてください。

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

※1 発達障がい^{はつたつしょうがい}・・・自閉症^{じへいしょう}、アスペルガー症候群^{しょうこうぐん}、その他の広汎性発達障がい^{こうはんせいはつたつしょうがい}、学習障がい^{がくしゅうしょうがい}、注意欠陥多動性障がい^{ちゅういけつかんたどうせいしょうがい}、その他のこれに類^{るい}する脳機能障がい^{のうきのうしょうがい}であって、その症状^{しょうじょう}が通常低年齢^{つうじょうていねんれい}において発現^{はつげん}するものを言います。

※2 高次脳機能障がい^{こうじのうきのうしょうがい}・・・頭部^{とうぶ}の病気^{びょうき}や事故^{じこ}により脳^{のう}に損傷^{そんしょう}を受け、その後遺症^{こういしょう}として、記憶^{きおく}・意思^{いし}・感情^{かんじょう}などの高度な脳^{のう}の働^{はたら}きに障がい^{しょうがい}が現れる状態^{じょうたい}を言います。

※3 難病^{なんびょう}・・・治療方法^{ちりょうほうほう}が確立^{かくりつ}していない疾病^{しつぺい}その他の特殊^{とくしゅ}の疾病^{しつぺい}で厚生労働省^{こうせいろうどうしょう}が定める障害者総合支援法^{しょうがいしゃそうごうしえんぽう}の366疾病^{しつぺい}を言います。

問5 あなたの障がい者手帳^{しょうがいしゃてちょう}の種類^{しゅるい}・等級^{とうきゅう}は、次^{つぎ}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. 身体障がい者手帳1級 ^{しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう} | 2. 身体障がい者手帳2級 ^{しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう} |
| 3. 身体障がい者手帳3級 ^{しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう} | 4. 身体障がい者手帳4級 ^{しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう} |
| 5. 身体障がい者手帳5級 ^{しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう} | 6. 身体障がい者手帳6級 ^{しんたいしょうがいしゃてちょう きゅう} |
| 7. 療育手帳A ^{りょういくてちょうえー} | 8. 療育手帳B1 ^{りょういくてちょうびー} |
| 9. 療育手帳B2 ^{りょういくてちょうびー} | 10. 精神障がい者保健福祉手帳1級 ^{せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう きゅう} |
| 11. 精神障がい者保健福祉手帳2級 ^{せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう きゅう} | 12. 精神障がい者保健福祉手帳3級 ^{せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう きゅう} |
| 13. 持っていない ^も | |

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。

問6 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. 制度は知っているが、申請はしていない

9. 制度も知らないし、申請もしていない

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^{ばん}号^{ごう}すべてに○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^い般^{ぱん}企^き業^{ぎやう}・特^{とく}例^{れい}子^こ会^{かい}社^{しゃ}など)
2. 事^じ業^{ぎやう}収^{しゅう}入^{にゅう}(自^じ営^{えい}業^{ぎやう}など)
3. パート・アルバイト
4. 福^{ふく}祉^{して}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^{えん}援^{えー}A^{がた}型^{びー}・B^{がた}型^{がた}など通^{つう}所^{しよ}施^せ設^つで^の作^さ業^{ぎやう}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^たの他^た()

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. 通所により介護などを受けて日中活動を行うサービス
(生活介護、日中一時支援)
8. 通所により療育や生活訓練などを受けるサービス
(自立訓練(機能訓練・生活訓練、児童発達支援、放課後等デイサービスなど)
9. 就労に関する支援
(就労移行支援(※5)、就労継続支援(※6)、就労定着支援(※7)、就労選択支援(※8))
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)
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)
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
11. 補装具・日常生活用具
21. 日中一時支援
12. 医療費の負担軽減に関する支援
(自立支援医療(精神通院、更生医療、育成医療)、医療費助成(重度障がい者、こども、ひとり親家庭))
22. 自立支援医療(精神通院)
23. 自立支援医療(育成医療・更生医療)
13. 地域活動支援センター

14. ^{しな}市内交通の^{うんちんわりびきしょう}運賃割引証・^{じゅうどしょう}重度障がい者^{しゃ}タクシー^{きゅうふけん}給付券

15. ^{しゅわつうやく}手話通訳などの^{しえん}コミュニケーション支援

~~27. ^{いりょうひじよせい}医療費助成(^{じゅうどしょう}重度障がい者^{しゃ}・^{こども}こども・^{おやかてい}ひとり親家庭)~~

~~28. ^{こうがくしょう}高額障がい^{ふくし}福祉サービス等^{とうきゅうふひまた}給付費又は^{こうがくしょう}高額障がい^じ児(^{つうしょ}通所・^{にゅうしょ}入所)^{きゅうふひ}給付費(※8)~~

16. その他()

17. ^{しょう}障がい^{ふくし}福祉サービスは^{りよう}利用していないが、^{かいごほけん}介護保険サービス^{りよう}を利用している

18. これらのサービス^{りよう}を利用していない(^{りゆう}理由を^{つぎ}次に^か書いてください)

(^{りゆう}理由:)

→ 問13 [△](#)

- ※1 ホームヘルプ…障がいのある方の自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行ったり、家事の援助や通院の介助等を行う事業です。
- ※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を受けられず、入所施設などに短期間(1週間程度)宿泊している方に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 就労選択支援…障がいのある人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援します。

- ※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9で「1.ホームヘルプなど」から「16.その他」に○をつけた方におたずねします。

問10 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 |
| 8. その他() | |
| 9. 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。

問9で「1.ホームヘルプなど」から「16.その他」に○をつけた方におたずねします。

問11 あなたが障がい福祉に関する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. 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 |

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13 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、専門学校、大学など
に通っている

→ 問14へ

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や介護保険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

→ 問16へ

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15へ

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16へ

問13で「1. 保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、専門学校、大学など
に通っている」に○をつけた方におたずねします。

問14 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13で「6.ほとんど外出せ^{がいしゅつ}ずに、家^{いえ}に^いることが多い^{おお}(在宅勤務^{ざいたくきんむ}している方は除^{かた}く)」に○を^{まる}つけた方^{かた}におたずねします。

問15 どのような支援^{しえん}や取り組み^{とく}があればいいと思^{おも}いますか。

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. 外出時障^{がいしゅつじしょう}がいを理解^{りかい}してくれる人^{ひと}の同伴^{どうはん}
2. 話し相手^{はな あいて}になる人^{ひと}の訪問^{ほうもん}
3. 気軽^{きがる}に掛け^かられる電話窓口^{でんわまどぐち}や連絡^{れんらく}ができるSNS^{えすえぬえす}など
4. 自由^{じゆう}で安心^{あんしん}して参加^{さんか}できる居場所^{いばしょ}
5. いろいろな情報^{じょうほう}を知^しりたいときに利用^{りよう}できる相談窓口^{そうだんまどぐち}電話^{でんわ}や訪問^{ほうもん}
6. 通院^{つういん}できないときの往診^{おうしん}
7. 経済^{けいざい}的な支援^{しえん}
8. その他^た()
9. 特^{とく}にない

問16 あなたがこの1年間^{ねんかん}に行^{おこな}った運動^{うんどう}やスポーツ^{さんぽ}(散歩^{ふく}も含^{つぎ}みます)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. ウォーキング・散歩^{さんぽ}
2. ランニング・ジョギング
3. 体操^{たいそう}・ダンス(ストレッチ・ラジオ体操^{たいそう}など)
4. 筋力^{きんりよく}トレーニング
5. 陸上競技^{りくじょうきぎ}(競走^{きやうそうきぎ}・跳躍^{ちやうやくきぎ}・投てき^{とうきぎ}競技)
6. アーチェリー
7. 水泳^{すいえい}(水中歩^{すいちゆうほ}行^{こう}を含む^{ふく})
8. ボウリング
9. 卓球^{たっきゅう}・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^{じてんしゃ}・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^{くるま}いすバスケットボールを含む)^{ふく}
18. 野球^{やきゅう}・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. 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^{た じょうきいがい ぐたいてき})
22. 全く^{まった}しなかった ➡ 問19へ進^{すす}んでください

問13 で「1.ウォーキング・散歩^{さんぽ}」から「21.その他^た」に○をつけた方^{かた}におたずねします。

問17 運動^{うんどう}やスポーツ(散歩^{さんぽ}も含^{ふく}みます)を行^{おこな}った施設^{しせつ}などは次^{つぎ}のうちどれですか。
 あてはまる番^{ばんごう}号^{ごう}すべてに○をつけてください。

1. 大阪市長居障^{おおさかしながいしょう}がい者^{しゃ}スポーツセンター
2. 大阪市舞洲障^{おおさかしまいししょう}がい者^{しゃ}スポーツセンター
3. 大阪市各^{おおさかしかく}区^くスポーツセンター
4. 大阪市各^{おおさかしかく}区^くプー^るル・トレー^{しつ}ニング室
5. 民間^{みんかん}スポーツ施設^{しせつ}(トレーニングジ^ム・スイミ^グングス^クールなどを含^{ふく}む)
6. 公^{こう}園^{えん}
7. 自^じ宅^{たく}
8. 通^{つう}学^{がく}している学^{がっこう}校^{たい}(体^{たい}育^{いく}の授^{じゅ}業^{ぎょう}・部^ぶ活^{かつ}動^{どう}などを含^{ふく}む)
9. 通^{つう}所^{しよ}または入^{にゅう}所^{しよ}している施^し設^{せつ}
10. ウォーキングやランニングのため特^{とく}定^{てい}の施^し設^{せつ}はな^ない
11. その他(上記以外で具体的に^{た じょうきいがい ぐたいてき})

問13 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。

問18 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 |

問19 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^{じぶん}合^あったスポーツがわからない

24. スポーツが好^すきでない

25. その他()

26. 特^{とく}に理^{りゆう}由はない

18歳以上の方におたずねします。

→ 18歳未満の方は問21へお進みください。

問20 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21 あなたの^{にちじょう}日常生活で^{せいかつ}障がいによって^{しょう}困っていること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○をつけてください。

1. ^{しょくじ}食事・^{はいせつ}排泄・^{にゅうよく}入浴などの^み身のまわりのこと
2. ^{ちょうり}調理・^{せんたく}洗濯・^{そうじ}掃除などの^{かじ}家事
3. ~~^{ふくやく}服薬することが^{こんなん}困難になる~~
3. ^{がいしゅつ}外出しづらくなる^{とき}時がある
4. ~~^{がいしゅつ}外出時に^{かいじょ}介助や^{ゆうどう}誘導などの^{しえん}支援が^う受けられない~~
5. ~~^かバリアフリー化などが^{すす}進んでいないこと~~
6. ~~^{じゅうぶん}十分な^{すいみん}睡眠がとれず、^{せいかつ}生活リズムがくずれる・^{けんこうじょうたい}健康状態が^よ良くない・^{けんこう}健康に^{ふあん}不安がある~~
6. ~~^{けんこうじょうたい}健康状態が^よ良くない・^{けんこう}健康に^{ふあん}不安がある~~
7. ^{しょう}障がいの^{ていど}程度が^{おも}重くなったり、^た他の^{しょう}障がいが^{はっせい}発生すること
8. ~~^{じぶん}自分の^{おも}思いを^{つた}伝えること、^{まわり}まわりとの^{コミュニケーション}コミュニケーションの^{とりかた}とりかた~~
8. ^{かんじょう}感情の^{コントロール}コントロールや^{ストレス}ストレスの^{かいしょう}解消ができなくなる
9. ^{ひと}人との^{かか}関わりが^{にがて}苦手になる
11. ~~^{かぞく}家族との^{かんけい}関係~~
10. ^{しょう}障がいに対する^{たい}まわりの^{ひと}人や^{しゃかい}社会の^{りかい}理解がない
13. ~~^{じゅうきょ}住居や^{じゅうきょない}住居内の^{せつび}設備などが^{バリアフリー}バリアフリーになっ^てていない~~
14. ~~^{がいしゅつ}外出時に^{かいじょ}介助や^{ゆうどう}誘導などの^{しえん}支援が^う受けられない~~
15. ~~^{こうつうきかん}交通機関や^{たてもの}建物・^{どうろ}道路の^{バリアフリー}バリアフリー化などが^{すす}進んで^{りよう}おらず利用しにくい~~
11. ^{しゅみ}趣味・^よ余暇^{かつどう}活動の^{きかい}機会が^{すく}少ない
12. ^{けいざいてき}経済的に^{こま}困っている
13. ~~^{これまで}これまで^{出来}出来ていたことが、^{でき}できなくな^{った}った~~
18. ~~^{あた}新しいことを^{おぼ}覚えられない、^{むかし}昔のことが^{おも}思い出^だせない~~
19. ~~^{しゅうちゅうりよく}集中^力力がない(なくな^{った}った)、^{かいわ}会話が^{とぎ}すぐに途切^{れる}れる~~
20. ~~^{けいかくてき}計画的に^{こうどう}行動が^{でき}できない(できなくな^{った}った)、^{けつだん}決断が^{でき}できない~~
14. ~~^{はたら}働きたいと^{おも}思うが、^{はたら}働^けけない~~

- | |
|-------------------------|
| 15. その他() |
| 16. 特 ^{とく} 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22 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. 障がいや理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()

5 相談先や情報の入手についておたずねします。

問23 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

問24 あなたが、情報^{じょうほう}収^{しゅう}集^{しゅう}や情報^{じょうほう}伝^{でん}達^{たつ}のために、所有^{しよゆう}している情報^{じょうほう}通^{つう}信^{しん}機^き器^きはどれで
 つか。あてはまる番^{ばん}号^{ごう}すべてに○をつけてください。

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. テレビ | 2. ラジオ |
| 3. 固定 ^{こていでんわ} 電話 | 4. ファックス |
| 5. 携 ^{けいたい} 帯 ^{でんわ} 電話(スマートフォンを ^{のぞ} 除 ^{ぞく}) | 6. スマートフォン |
| 7. タブレット ^{たんまつ} 端 ^{たん} 末 ^{まつ} | 8. パソコン |
| 9. インターネット ^{せつぞく} 接 ^{せつ} 続 ^{ぞく} ゲ-ム ^き 機 ^き | 10. その他(^た) |

6 医療^{いりよう}についておたずねします。

問25 あなたが医療^{いりよう}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^{ばん}号^{ごう}すべてに○をつけてください。

- | |
|--|
| 1. 医療 ^{いりようひ} 費 ^ひ にかか ^か る負 ^ふ 担 ^{たん} が ^{おお} 大 ^{だい} きい |
| 2. 通 ^{つう} 院 ^{いん} に時 ^じ 間 ^{かん} や費 ^ひ 用 ^{よう} にかか ^か るなど負 ^ふ 担 ^{たん} が ^{おお} 大 ^{だい} きい |
| 3. 診 ^{しん} 療 ^{りよう} や検 ^{けん} 査 ^さ が ^じ つ ^{かん} ら ^い い、時 ^じ 間 ^{かん} が ^か か ^か る |
| 4. 障 ^{しょう} が ^い の特 ^{とく} 性 ^{せい} につい ^て 、医 ^い 師 ^し の理 ^り 解 ^{かい} が ^え 得 ^え ら ^れ な ^い い |
| 5. 医 ^い 師 ^し と ^の コ ^ミ ュ ^ニ ケ- ^ー シ ^ョ ンが ^と り ^づ ら ^い い |
| 6. 病 ^び 気 ^き につい ^て の相 ^{そう} 談 ^{だん} 相 ^{あい} 手 ^て が ^い な ^い い |
| 7. 服 ^{ふく} 薬 ^{やく} な ^ど の管 ^{かん} 理 ^り が ^む ず ^か し ^い い |
| 8. 障 ^{しょう} が ^い を理 ^り 由 ^{ゆう} に受 ^{じゅ} 診 ^{しん} ・入 ^{にゅう} 院 ^{いん} を ^き 拒 ^{きょ} 否 ^ひ さ ^れ た |
| 9. 医 ^い 療 ^{りよう} 機 ^き 関 ^{かん} がバ ^リ ア ^フ リ-に ^な っ ^て い ^な い |
| 10. 通 ^{つう} 院 ^{いん} や入 ^{にゅう} 院 ^{いん} 時 ^じ の介 ^{かい} 助 ^{じょ} を ^か く ^ほ 保 ^ほ する ^こ とが ^む ず ^か し ^い い |
| 11. リハビ ^う リを ^う け ^ら れ ^る 施 ^し 設 ^{せつ} が ^み つ ^か ら ^な い |
| 12. か ^い かり ^つ け ^い 医 ^い が ^ほ し ^い が ^み じ ^か な ^ち い ^き な ^み 地 ^ち 域 ^き で ^な か ^な か ^み つ ^か ら ^な い |
| 13. そ ^た の ^た 他 ^た (^た) |
| 14. 受 ^{じゅ} 診 ^{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26 ①あなたがここ1年の間に、障がいに関する理解が行き届いていないと感じた時はどんな時ですか。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
2. 働こうとした時、働いている時
3. 趣味・スポーツなどの活動をする時
4. 公共交通機関を利用する時
5. 公共施設(建物・道路・公園など)などを利用する時
6. 市役所や区役所などを利用する時
7. 福祉サービスを利用する時
8. 医療機関を利用する時
9. 必要な情報を探したり情報提供を受ける時
10. 住宅の購入または住宅に入居する時
11. 政治活動や選挙に参加する時
12. 家族や周囲の人の理解を得ようとする時
13. 買物や外食などをする時
14. その他()
15. 特にない

② 問26で○をつけた具体的な事例があれば書いてください。

問27 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。あてはまる番号（ばんごう）すべてに○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（X、Facebook、Instagramなど）を利用（りよう）した啓発（けいはつ）
6. その他（）

問28 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. 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（生活（せいかつ）支援（しえん）型（がた））（市内（しな）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. すべて知（し）らない

問29 あなたは、災害（さいがい）時に備（ひ）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（かぞく）や親族（しんぞく）などに手助け（てだす）が求め（もと）られるようにしている
4. その他（）
5. 特（とく）にしない
（具体的（ぐたいてき）な理由（りゆう）：）

問30 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31 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32 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(※)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 | |

※ 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33 ^{とい}障がい者^{しょう}施策^{しゃし}全般^{さくぜんぱん}についてご意見^{いけん}などがありましたら、ご自由^{じゆう}にお書き^かください。

ご協^{きょう}力^{りよく}ありがとうございました。

「家族用調査票」(A2)にもご協^{きょう}力^{りよく}いただける方は、返送用封筒^{かたへんそうようふうとう}に^いっしょに入れて、
切手^{きって}を貼^はらずに^{れい}わ^{ねん}令和7年12月20日^{がつにち}(土^ど)までにポストにお入^いれください。

おおさかしぎょうせい
大阪市行政^{こた}オンラインで答^{かた}えていただいた方は、調査票^{ちょうさひょう}をポストに入^いれないでください。