



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
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）

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 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・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}定める障害者^{そうごうしえんほう}総合支援法の^{しっぺい}366疾病^いを言います。

問5 あなたの^{しょう}障^{しやてちょう}がい者手帳の種類・等級^{しゅるい}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. 身体 ^{しんたい} 障 ^{しょう} がい者手帳 ^{しやてちょう} 1 級 ^{きゅう} | 2. 身体 ^{しんたい} 障 ^{しょう} がい者手帳 ^{しやてちょう} 2 級 ^{きゅう} |
| 3. 身体 ^{しんたい} 障 ^{しょう} がい者手帳 ^{しやてちょう} 3 級 ^{きゅう} | 4. 身体 ^{しんたい} 障 ^{しょう} がい者手帳 ^{しやてちょう} 4 級 ^{きゅう} |
| 5. 身体 ^{しんたい} 障 ^{しょう} がい者手帳 ^{しやてちょう} 5 級 ^{きゅう} | 6. 身体 ^{しんたい} 障 ^{しょう} がい者手帳 ^{しやてちょう} 6 級 ^{きゅう} |
| 7. 療 ^{りょう} 育 ^{いく} 手帳 ^{てちょう} A | 8. 療 ^{りょう} 育 ^{いく} 手帳 ^{てちょう} B 1 |
| 9. 療 ^{りょう} 育 ^{いく} 手帳 ^{てちょう} B 2 | |
| 10. 精神 ^{せいしん} 障 ^{しょう} がい者保健福祉手帳 ^{しやほけんふくしてちょう} 1 級 ^{きゅう} | |
| 11. 精神 ^{せいしん} 障 ^{しょう} がい者保健福祉手帳 ^{しやほけんふくしてちょう} 2 級 ^{きゅう} | |
| 12. 精神 ^{せいしん} 障 ^{しょう} がい者保健福祉手帳 ^{しやほけんふくしてちょう} 3 級 ^{きゅう} | |
| 13. 持 ^も っていない | |

問6 問5で「1. 身体^{しんたい}障^{しょう}がい者手帳^{しやてちょう} 1 級^{きゅう}」から「6. 身体^{しんたい}障^{しょう}がい者手帳^{しやてちょう} 6 級^{きゅう}」に

あてはまる^{まる}番号^{かた}すべてに○をつけた方におたずねします。

あなたの^{しょう}障^{しゅるい}がいの種類^ぶ（部位^い）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. 視覚^{しかく}障^{しょう}がい（目^めが不自由^{ふじゆう}）
2. 聴覚^{ちょうかく}障^{しょう}がい・平衡機能^{へいこうきのう}障^{しょう}がい（耳^{みみ}が不自由^{ふじゆう}）
3. 音声^{おんせい}・言語^{げんご}・そしゃく機能^{きのう}障^{しょう}がい（声^{こえ}が出ない、ものがかめない）
4. 肢体不自由^{したいふじゆう}（手^てや足^{あし}が不自由^{ふじゆう}）
5. 内部障^{ないぶ}がい（心臓^{しんぞう}）
6. 内部障^{ないぶ}がい（腎臓^{じんぞう}）
7. 内部障^{ないぶ}がい（呼吸器^{こきゅうき}）
8. 内部障^{ないぶ}がい（ぼうこう又は直腸^{またちよくちよう}）
9. 内部障^{ないぶ}がい（小腸^{しょうちよう}）
10. 内部障^{ないぶ}がい（免疫機能障^{めんえききのう}がい）
11. 内部障^{ないぶ}がい（肝臓^{かんぞう}）

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
 20. 補装具・日常生活用具
 21. 日中一時支援
 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)
 24. 地域活動支援センター
 25. 市内交通の運賃割引証・重度障がい者タクシー給付券
 26. 手話通訳などのコミュニケーション支援
 27. 医療費助成 (重度障がい者・こども・ひとり親家庭)
 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
 29. その他 ()
 30. 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:)

- ※1 ホームヘルプ・・・障^{しょう}がいのある方の自宅^{かた}で入^{じたく}浴^{にゅうよく}、排^{はい}せつ、食^{しょくじ}事の介^{かい}護^ご等^{おこな}を行^かったり、家^か事^じの援^{えんじょ}助^{つういん}や通^{かいじょう}院^{とう}の介^{かい}助^{じょ}等^{おこな}を行^{じぎょう}う事業^{じぎょう}です。
- ※2 短^{たん}期^{きに}入^{にゅうしよ}所^{しよ}（シヨ-トステイ）・・・ご家^か族^{ぞく}の方^{かた}の疾^{しつべい}病^びなどにより一^{いち}時^{じてき}的^{てい}に介^{かい}護^ごできな^{ばあ}い場合^いに入^{にゅうしよ}所^{しよ}施^{せつ}設^{せつ}など^{たんきかん}に短^{しゅうかん}期^{ていど}（1週^{しゅうくはく}間^{かい}程^ご度^ご）宿^{しゅう}泊^{ぱく}して介^{かい}護^ごサ-ビスなど^{ていきよう}を提^{じぎょう}供^ごする事業^{じぎょう}です。
- ※3 グル-プホーム・・・障^{しょう}がいのある方^{かた}が地^ち域^{いき}での自^じ立^{りつせい}生^{かつ}活^{かく}を確^{かく}立^{りつ}するた^おめ、概^おね5人^{にん}程^{ていど}度の^ど少^{しょう}人^{にん}数^{ずう}で、必^{ひつ}要^{よう}な家^か事^じや日^{にち}常^{じょう}生^{せい}活^{かつ}上^{じょう}の支^し援^{えん}を受^うけな^きがら共^き同^{どう}生^{せい}活^{かつ}を営^いむ場^ばです。
- ※4 自^じ立^{りつせい}生^{せい}活^{かつ}援^{えん}助^{じょ}・・・グル-プホームなど^{たいしよ}から退^ひ所^{とりく}し、一^は人^{ひと}暮^から^{たい}しを始^はめた方^{かた}に對^{たい}して、必^{ひつ}要^{よう}な情^{じょう}報^{ほう}の提^{てい}供^{きよう}や助^{じょ}言^{ごん}、関^{かん}係^{けい}機^き関^{かん}との連^{れん}絡^{らく}調^{ちよう}整^{せい}を行^{おこな}う事業^{じぎょう}です。
- ※5 就^{しゅう}労^{ろう}移^い行^{こう}支^し援^{えん}・・・一^{いつ}般^{ばん}企^き業^{ぎよう}など^{しゅうろう}での就^{しゅう}労^{ろう}を希^き望^{ぼう}する方^{かた}に對^{たい}して、一^{いつ}定^{てい}期^き間^{かん}、就^{しゅう}労^{ろう}するた^めめ必^{ひつ}要^{よう}な訓^{くん}練^{れん}を行^{おこな}う事業^{じぎょう}です。
- ※6 就^{しゅう}労^{ろう}繼^{けい}続^{ぞく}支^し援^{えん}・・・企^き業^{ぎよう}など^{しゅうろう}での就^{しゅう}労^{ろう}が困^{こん}難^{なん}な方^{かた}に、働^{はたら}く場^ばを提^{てい}供^{きよう}するた^めに、就^{しゅう}労^{ろう}に必^{ひつ}要^{よう}な訓^{くん}練^{れん}を行^{おこな}う事業^{じぎょう}です。
- ※7 就^{しゅう}労^{ろう}定^{てい}着^{ちやく}支^し援^{えん}・・・就^{しゅう}労^{ろう}の繼^{けい}続^{ぞく}を図^{はか}るた^めに必^{ひつ}要^{よう}な連^{れん}絡^{らく}調^{ちよう}整^{せい}や助^{じょ}言^{ごん}など^{ひつ}の必^{ひつ}要^{よう}な支^し援^{えん}を行^{おこな}う事業^{じぎょう}です。
- ※8 高^{こう}額^{がく}障^{しょう}がい福^{ふく}祉^しサ-ビス等^{とう}給^き付^ふ費^ひ（下^か記^き①及^おび②）又^{また}は高^{こう}額^{がく}障^{しょう}がい児^じ（通^{つう}所^{しよ}・入^{にゅう}所^{しよ}）給^{きゅう}付^ふ費^ひ（下^か記^き①）
- ①課^か税^ぜ世^せ帯^{たい}で同^{どう}一^{いつ}世^せ帯^{たい}に障^{しょう}がい福^{ふく}祉^しサ-ビス等^{とう}を利^り用^{よう}して^{かた}いる方^{かた}が複^{ふく}数^{すう}い^る場^{ばあ}合^いなど、そ^せの世^せ帯^{たい}に^りおける利^り用^{よう}者^{しゃ}負^ふ担^{たん}額^{がく}の合^{ごう}計^{けい}が^お大^{だい}きく^{なり}、一^{いつ}定^{てい}の基^き準^{じゆん}額^{がく}を^こえ^る場^{ばあ}合^い、申^{しん}請^{せい}を行^{おこな}うと^はら^らち^もどし（償^{しょう}還^{かん}）さ^るる^せい^ど制^{せい}度^どです。
- ②市^し町^{ちよう}村^{むら}民^{みん}税^ぜ非^ひ課^か税^ぜ世^せ帯^{たい}ま^はは生^{せい}活^{かつ}保^ほ護^ご世^せ帯^{たい}で65歳^{さい}に^なる^まで^に5年^{ねん}間^{かん}引^ひき^{つづ}き^{つづ}介^{かい}護^ご保^ほ険^{けん}サ-
ビ^そスに^し相^{ふく}当^しする障^{しょう}がい福^{ふく}祉^しサ-ビスの支^{しきゅう}給^{けつ}決^{けつ}定^{てい}を受^うけて^{かた}いた^いた^い方^{かた}で、一^{いつ}定^{てい}の^いつて^いい^{よう}け^んん^みを^みた^{ばあ}い^は、
申^{しん}請^{せい}を行^{おこな}うと^は介^{かい}護^ご保^ほ険^{けん}移^い行^{こう}後^ごに^り用^{よう}した^し障^{しょう}がい福^{ふく}祉^しサ-ビスに^そう^{とう}（^るい^じ）する^{かい}介^{かい}護^ご保^ほ険^{けん}サ-
ービスの^り用^{よう}者^{しゃ}負^ふ担^{たん}が^{しょう}償^{しょう}還^{かん}さ^るる^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

さいみ まん かた
18歳未満の方におたずねします。

⇒ 18歳^{さいいじょう}以上^{かた}の方は問13^{とい}に進^{すす}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。

あてはまる番号すべてに^{ばんごう}○^{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16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 やくしよ ほけんふくし
区役所・保健福祉センター
2. しょう 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よ
障がい福祉に関する相談支援事業所
4. いりようきかん
医療機関
5. ふくし じぎょうしよ
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

りようえんじよ しゃかいしげん かつよう けんりようご ひつよう えんじよ
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。 ⇒ りよう かた とい すす
利用していない方は問16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 つぎ
利用していると思うことは、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. 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 じょうたい 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

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、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、専門学校、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21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19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21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、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。

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. 専門学校
10. 大学
11. その他（ ）

問18 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、

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。

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。

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

あてはまる番号に1つだけ^{ばんごう}^{まる}○をつけてください。

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

問23 あなたがこの1年間に^{ねんかん}行った^{おこな}運動やスポーツ（^{うんどう}散歩も^{さんぽ}含みます）は、
^{つぎ}次のうちどれですか。

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. ウォーキング・ ^{さんぽ} 散歩 | 2. ランニング・ジョギング |
| 3. ^{たいそう} 体操・ダンス（ ^{たいそう} ストレッチ・ラジオ体操など） | |
| 4. ^{きんりよく} 筋力トレーニング | |
| 5. ^{りくじょうきょうぎ} 陸上競技（ ^{きょうそうきょうぎ} 競走競技・ ^{ちょうやくきょうぎ} 跳躍競技・ ^{とう} 投てき ^{きょうぎ} 競技） | 6. アーチェリー |
| 7. ^{すいえい} 水泳（ ^{すいちゅうほこう} 水中歩行を含む ^{ふく} ） | 8. ボウリング |
| 9. ^{たつきゅう} 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. ^{じてんしゃ} 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（ ^{くるま} 車いすバスケットボールを含む ^{ふく} ） | |
| 18. ^{やきゅう} 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（ ^た 上記以外で ^{じょうきいがい} 具体的に ^{ぐたいてき} ） | |
| 22. ^{まった} 全くしなかった ⇒問26 に ^{とい} 進んで ^{すす} ください | |

問24 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。

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

問25 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 |

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（ ）

問27 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 | |
| 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 | ） |

問2825 18歳以上の方におたずねします。⇒ 18歳未満の方は問30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

問29 ^{さいいじょう かた}18歳以上の方におたずねします。 ⇒ ^{さいみ まん かた}18歳未満の方は問30 ^{とい すす}に進んでください。

あなたが、^{しゅうろう}就労するのに必要なだと思ふこと、または ^{はたら つづ}働き続けるために必要と ^{おも}思ふことは次のうちどれですか。

^{ばんごう}あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ^{たいちよう}体調（^{しょうじょう}症状）・^{きぶん}気分の回復や安定
2. ^{せいかつ}生活リズムの安定
3. ^{しゅうしょく}就職に必要な知識や技能の習得・^{しかく}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. ^{けいけん}経験や知識・^{ぎのう}技能などを活かせる自分にあつた職種・^{しごとないよう}仕事内容との出会い
8. ^{きぼう}希望する条件（^{しょうけん}給料・^{きゅうりよう}勤務時間・^{しゃかいほけん}社会保険など）にあつていること
9. 職場の施設・設備が使いやすい（バリアフリー化）
10. ^{つうきん}通勤しやすい職場との出会い・^{かんきよう}環境の整備
11. ^{しえんきかん}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. ^{しごと}仕事だけでなく生活を含めた総合的な支援（^{きんせんかんり}金銭管理・ヘルパーなど）
13. ^{かぞく}家族や周囲の人の理解や応援があること
14. ^{ゆうじんかんけい}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. ^{はたら}働きたいと思わない
17. ^{とく}特にない

問30 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31 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。

次の にお書きください。

さい
歳ごろ

問32 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33

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. 受けていない (今後、診断を受ける予定がある)
2. 受けていない (今後も診断を受ける予定はない)
-
3. 診断を受けた

⇒ 問34 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34 現在の通院状況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. 投薬のために通院している
2. カウンセリングを受けるために通院している
3. 療育・訓練のために通院している
4. デイケアのために通院している
5. 手帳・年金申請のために定期的に通院している
6. 発達検査などで定期的に通院している
7. その他（ ）
8. 通院していない

問35 発達障がいに関すること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. 相談できる相手がいない、少ない
2. 発達障がいに関する情報が入手しにくい
3. 診断してくれる医療機関が見つけにくい、少ない
4. 通院に時間や費用がかかるなど負担が大きい
5. 必要な時に診断書がとれない
6. 診療や検査に時間がかかる
7. 服薬管理が難しい
8. かかりつけ医がほしいが身近な地域でなかなか見つからない
9. 同じ障がいがある人がいない、少ない
10. 相談支援のための機関が少ない
11. 周りの理解がない
12. 日中過ごすための場所がない、少ない
13. グループホームなどの暮らしの場がない
14. その他（ ）
15. 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36 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38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）	
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37 問36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38 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39 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40 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41 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。

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42 大阪市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43 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. 家族や親族などへ手助けが求めるようにしている
4. 特にしていない
(理由：)
5. その他（ ）

問44 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45 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らない

問46 あなたが^{しょう}障がい者^{しゃしやくぜんぱん}施策全般^{のぞ}について望むことは何^{なに}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^{じゅうじつ}実
2. 日^{にっ}中活動^{ちゅうかつどう}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^{そうだんしえんたいせい}の充^{じゅうじつ}実
6. 障^{しょう}がい福祉^{ふくし}サービスの利用者負担^{りようしゃふたん}の軽減^{けいげん}
7. 地域移行支援^{ちいきいこうしえん}（※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}の保障^{ほしょう}
10. 交通^{こうつう}バリアフリーなどの福祉^{ふくし}のまちづくりに基^{もと}づく環^{かん}境^{きやう}整備^{せいび}
11. 暮らしやすい住^{じゅう}宅^{たく}の整備^{せいび}
12. 保健・医療・リハビリテーションの充^{じゅうじつ}実
13. 障^{しょう}がいの特性^{とくせい}に配慮^{はいりよ}した情^{じょう}報^{ほう}提^{てい}供^{きよう}の充^{じゅうじつ}実
14. 外^{がい}出^{しゅつ}時の支^し援^{えん}の充^{じゅうじつ}実
15. 趣味・余暇活動^{しゅみ よ か かつどう}の場^ばの確保^{かくほ}
16. 高^{こう}齢^{れい}障^{しょう}がい者^{しゃしえん}支^し援^{えん}の充^{じゅうじつ}実
17. 夜^{やかん}間^{きやうじつ}・休^{きんきやうじ}日^{れんらく}・緊^{そうだんしえんたいせい}急^{かくほ}時^きの連^{れん}絡^{らく}・相^{そう}談^{だん}支^し援^{えん}体^{たい}制^{せい}の確保^{かくほ}
18. 地^ち域^{いき}で^{みま}の見^み守^{まも}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}めるための啓^{けい}発^{はつ}・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}の権^{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^{きんきやうじ}の緊^{きんきやうじ}急^き時^きの防^{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^{ちえん}園^{えん}・保^ほ育^{いく}所^{しやうとう}等^{にゆうしよ}へ^{にゆうえん}の入^{にゆう}所^{がくとう}・入^う園^いや入^い学^{がく}等^{がく}の受^うけ入^いれ
- 体制^{たいせい}の整備^{せいび}
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^ち域^{いき}移^い行^{こう}支^し援^{えん}・・・施^し設^{せつ}や病^{びやう}院^{いん}をで、自^じ分^{ぶん}の住^すみた^くいところ^{しえん}で暮^くらすための支^し援^{えん}です。

とい しょう しゃし さくぜんぱん いけん じゅう か
問47 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。

きょうりょく
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 ねん がつ にち か
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）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。