

しょうがいふくし かん ちょうさ きょうりょく ねが 障害福祉に関するアンケート調査へのご協力のお願い

ひごろ かこがわし ふくしぎょうせい りかい きょうりょく
日頃より加古川市の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

かこがわし げんざい れいわ ねんど しょねんど だい きしょうがいふくしけいかく さくてい む
加古川市では現在、令和3年度を初年度とする第6期障害福祉計画の策定に向け
と く すす しみる みな ふくし りようじつたい
た取り組みを進めています。そのため、市民の皆さまの福祉サービスの利用実態や
ふくし かん いしき いこう はあく けいかくさくてい せさくすいしん やくだ
福祉に関する意識、意向などを把握し、計画策定や施策推進に役立てるためのアン
ケート調査を実施することになりました。

ちょうさ たいしょうしゃ しょうがいふくし じゅきゅうしゃ しょうがいしゃでちょうしょじしゃ むさくい
調査の対象者は、障害福祉サービス受給者や障害者手帳所持者から無作為に
えら
選ばせていただきました。

この調査は、無記名でご回答いただきますので、回答された方が特定されたり、
こじん かいとうないよう あき ちょうさひよう かこがわしこじん
個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。調査票は加古川市個人
じょうほう ほ ごじょうれい てきせつ かんり
情報保護条例にしたがい、適切な管理をいたします。

また、ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、計画策定および施策推進
き そしりよう しょう もくてき つか いっさい
のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使われることは一切ありませ
ちょうさ しゅし りかい きょうりょく ねが
ん。調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

れいわ ねん がつ かこがわし
令和2年7月 加古川市

きにゅうりょうりよう <記入要領>

- あてな ほんにん ちょうせつかいとう むずか ばあい かぞく かいごしゃ かた
・宛名のご本人が直接回答いただくことが難しい場合には、家族や介護者の方などが、
ほんにん いこう そんちよう きにゅう
ご本人の意向を尊重して記入してください。
- しつもん かいとうほうほう しつもんぶん きさい しつもんぶん よ
・質問への回答方法は、それぞれ質問文に記載していますので、質問文をよく読んで
こた
お答えください。また、回答は、直接調査票に記載してください。
- きにゅう お がつ にち どうふう へんしんようふうとう つか へんそう
・記入が終わりましたら、●月●日までに同封の返信用封筒を使ってご返送ください。
きって ふよう
(切手は不要です。)
- ちょうさ しつもん か き と あ
・このアンケート調査へのご質問などは、下記までお問い合わせください。

と あ さき 【問い合わせ先】

〒675-8501

かこがわし かこがわちようきたざいけ ばんち
加古川市加古川町北在家2000番地

かこがわし ふくし しょう しゃしえんか かんりがかり
加古川市 福祉部 障がい者支援課 管理係

TEL: 079-427-9372

FAX: 079-422-8360

しょうがいふくし かん あんけーと ちょうさ
障害福祉に関するアンケート調査
ちょうさひょう
調査票

問1 お答えいただくのは、どなたですか。（○は1つだけ）

1. 本人（この調査票が郵送された宛名の方）
2. 本人の家族
3. 家族以外の介助者
4. その他（ ）

※これ以降、この調査票が郵送された宛名の方を「あなた」とお呼びしますので、ご本人（この調査票の対象者：障がいのある方）の状況などについて、お答えください。

あなた（宛名の方）の性別・年齢・ご家族などについて

問2 あなたの年齢をお答えください。（令和2年7月1日現在）

まん
満

さい
歳

問3 あなたの性別をお答えください。（○は1つだけ）

1. 男性
2. 女性

問4 あなたがお住まいの地域はどこですか。（○は1つだけ）

1. 加古川町
2. 神野町（新神野、山手等含む）
3. 野口町
4. 平岡町
5. 尾上町
6. 別府町
7. 八幡町
8. 平荘町
9. 上荘町
10. 東神吉町
11. 西神吉町
12. 米田町
13. 志方町

問5 現在、あなたが一緒に暮らしている人は、どなたですか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 夫または妻
2. 父親・母親
3. 子ども・孫
4. 兄弟
5. 祖父母
6. 親せき
7. グループホームに入所している
8. 福祉施設に入所している
9. その他（ ）
10. いない（一人で暮らしている）

問6 日常生活で、次のことをどのようにしていますか。①から⑩のそれぞれにお答えください。（①から⑩それぞれに○を1つ）

こ う 項 目	ひとりで できる	いちぶかいじょ 一部介助が ひつよう 必要	ぜんぶかいじょ 全部介助が ひつよう 必要
① しょくじ 食事	1	2	3
② トイレ	1	2	3
③ にゅうよく 入浴	1	2	3
④ いふく ちゃくだつ 衣服の着脱	1	2	3
⑤ み 身だしなみ	1	2	3
⑥ いえ なか いどう 家の中の移動	1	2	3
⑦ がいしゅつ 外出	1	2	3
⑧ かぞくいがい ひと い しそつう 家族以外の人との意思疎通	1	2	3
⑨ おかね かんり お金の管理	1	2	3
⑩ くすり かんり 薬の管理	1	2	3

（問6で「一部介助が必要」または「全部介助が必要」と答えた方にお聞きします。）

問7 あなたを介助してくれる方は主に誰ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. おっと または つま 夫 または妻	2. ちちおや ははおや 父親・母親	3. こ まご 子ども・孫
4. きょうだい 兄弟	5. そ ふ ぼ 祖父母	6. しん 親せき
7. その他（ ）		8. い ない いない

（問7で「1」から「6」と答えた方にお聞きします。）

問8 あなたを介助してくれる家族で、特に中心となっている方についてお答えください。

① 年代（令和2年7月1日現在）

1. 39さい 以下 39歳以下	2. 40さい 代 40歳代	3. 50さい 代 50歳代
4. 60さい 代 60歳代	5. 70さい 代 70歳代	6. 80さい 以上 80歳以上

② 性別（いずれか1つに○）

1. だんせい 男性	2. じょせい 女性
---------------	---------------

③ 主な介助者はあなたと同居していますか（いずれか1つに○）

1. どうきょ 同居している	2. どうきょ 同居していない
-------------------	--------------------

④主な介助者の昼間の生活状況は、次のうちどれに当てはまりますか。

(○は1つだけ)

1. 自宅にいて介助をしている	2. 自宅にいて家事をしている
3. 自宅にいて仕事をしている	4. パートで働きに出ている
5. 常勤で働いている	6. 学校に通っている
7. その他 ()	

あなたの障害の状況について

問9 あなたの障害は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

重複障害の場合は、主な障害に◎をつけ、その他の障害に○をつけてください。

1. 身体障害	2. 知的障害	3. 精神障害
4. 発達障害	5. 難病	6. 高次脳機能障害

※「難病」…治療法が確立していない疾病、その他の特殊な疾病の総称。県が医療の助成対象としている指定難病（333疾病）や、障害福祉サービスの対象となる疾病（361疾病）等。例）筋萎縮性側索硬化症（ALS）、パーキンソン病
「高次脳機能障害」…脳に損傷を受けその後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害

問10 あなたがお持ちの障害者手帳などについてお答えください。

手帳などの種類 (あてはまるものすべてに○)	内容						
1. 身体障害者手帳 (○をつけられた方は、右の質問にもお答えください。)	(1) 等級は何級ですか。(いずれか1つに○) <table border="0"> <tr> <td>1. 1級</td> <td>2. 2級</td> <td>3. 3級</td> </tr> <tr> <td>4. 4級</td> <td>5. 5級</td> <td>6. 6級</td> </tr> </table> (2) 障害は何ですか。(あてはまるものすべてに○) - 視覚障害 - 聴覚・平衡機能障害 - 音声・言語・そしゃく機能障害 - 肢体不自由 - 内部障害(心臓、呼吸器、じん臓、肝臓、ぼうこう、直腸、小腸、免疫)	1. 1級	2. 2級	3. 3級	4. 4級	5. 5級	6. 6級
1. 1級	2. 2級	3. 3級					
4. 4級	5. 5級	6. 6級					

てちょう しゅるい 手帳などの種類 (あてはまるものすべてに○)	ないよう 内容
2. 療育手帳 (○をつけられた方は、右の質問 にもお答えください。)	はんてい なにはんてい 判定は何判定ですか。(いずれか1つに○) 1. A判定 2. B1判定 3. B2判定
3. 精神障害者保健 福祉手帳 (○をつけられた方は、右の質問 にもお答えください。)	とうきゅう なんきゅう 等級は何級ですか。(いずれか1つに○) 1. 1級 2. 2級 3. 3級
4. 「特定医療費(指定難病)受給者証」・「小児慢性特定疾患医療受給者証」 (いずれか1つに○) 1. 交付を受けている 2. 交付を受けていない	
5. 障害支援区分 (○をつけられた方は、右の質問 にもお答えください。)	う くぶん 受けている区分はどれですか。(いずれか1つに○) 1. 区分1 2. 区分2 3. 区分3 4. 区分4 5. 区分5 6. 区分6

問11 あなたが障害者手帳を初めて取得したのは何歳のときですか。

満

歳

問12 あなたは発達障害と診断されたことがありますか。(○は1つだけ)

※発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、
注意欠陥多動性障害などをいいます。

1. ある 2. ない

問13 あなたは高次脳機能障害として診断されたことがありますか。

(○は1つだけ)

※高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受
けその後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知
障害等を指すものとされており、具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状が
あります。

1. ある 2. ない

→ (問13で「1. ある」と答えた方にお聞きします。)

問14 その関連障害をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------|--------------|
| 1. 視覚障害 | 2. 聴覚障害 |
| 3. 音声・言語・そしゃく機能障害 | 4. 肢体不自由(上肢) |
| 5. 肢体不自由(下肢) | 6. 肢体不自由(体幹) |
| 7. 内部障害(1～6以外) | |

【設問】追加

問15 あなたは、医療的ケアを受けていますか。(いずれか1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 受けている | 2. 受けていない |
|----------|-----------|

→ (問15で、「1. 受けている」と答えた方にお聞きします。)

問16 あなたが現在受けている医療的ケアをお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

【選択肢】変更

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 気管切開、気管内挿管 | 2. 人工呼吸器(レスピレーター) |
| 3. 酸素吸入 | 4. 吸引(気管内、口腔・鼻腔内) |
| 5. 経管栄養(胃ろう・腸ろう) | 6. 鼻腔経管栄養 |
| 7. 中心静脈栄養(IVH) | 8. 透析 |
| 9. カテーテル留置 | 10. ストーマ(人工肛門・人工膀胱) |
| 11. 服薬管理 | 12. その他() |

問17 あなたは、介護保険制度の要介護認定の申請をしたことがありますか。

(いずれか1つに○)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

→ (問17で、「1. ある」と答えた方にお聞きします。)

問18 該当する要介護度はどれですか。(○は1つだけ)

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 非該当 | 2. 要支援1 | 3. 要支援2 | 4. 要介護1 |
| 5. 要介護2 | 6. 要介護3 | 7. 要介護4 | 8. 要介護5 |

住まいや暮らしについて

問19 あなたは現在どのように暮らしていますか。（○は1つだけ）

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 一人で暮らしている | 2. 家族と暮らしている |
| 3. グループホームで暮らしている | 4. 高齢者支援施設で暮らしている |
| 5. 障害者支援施設で暮らしている | 6. 病院に入院している |
| 7. その他（ | ） |

（問19で「3」から「6」と答えた方にお聞きします。）

問20 地域で生活するためには、どのような支援があればよいと思いますか。
（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. 住居の設備（トイレやスロープなど） | |
| 2. 生活用具（電動ベッドや入浴補助用具など） | |
| 3. 自身の生活能力（家事や炊事など） | 4. 家族の協力や理解 |
| 5. 近隣住民の協力や理解 | 6. 経済的な負担 |
| 7. 居宅介護の支援（ホームヘルプ） | 8. 外出に関する支援 |
| 9. 申込みや契約などの手続き | 10. 財産の管理 |
| 11. 医療的ケアに関する支援 | 12. 入居したい施設の空き状況 |
| 13. 困ったときの相談相手 | 14. 生活に必要な情報の収集 |
| 15. その他（ | 16. とくにない |

【設問】追加

問21 主な介助・支援者が、万一急病や事故、用事などのために一時的に介助や支援ができなくなった場合、どのようにしますか。（○は1つだけ）

- | | |
|--------------------------|---------------------|
| 1. 同居している家族などに頼む | 2. 別居している親族などに頼む |
| 3. 近所の人や知人・ボランティアなどに依頼する | |
| 4. ホームヘルパーに依頼する | 5. 施設や病院などに一時的に依頼する |
| 6. 自分で何とか対応する | 7. どのようにしていいかわからない |
| 8. その他（ | ） |

とい 問22 これからの生活をどこでどのように暮らしたいと思いますか。

(○は1つだけ)

【設問】変更

1. 誰の介助も受けなくて暮らしたい
2. 自宅で家族だけの介助で暮らしたい
3. 自宅で福祉サービスなどを利用して暮らしたい
4. グループホームで暮らしたい
5. 障害者支援施設や介護保険施設などへ入所したい
6. 病院などへ入院したい
7. その他 ()

とい 問23 問22で回答した内容の理由は何ですか。(○は1つだけ)

1. 今までの生活に満足しているから
2. 自立したいから
3. 自立したいが、一人では不安だから
4. 支援を受けながら自立したいから
5. 話し相手がほしいから
6. 介助者がいなくなるから
7. 他人に干渉されたくないから
8. その他 ()

日中活動や就労について

とい 問24 あなたは、1週間にどの程度外出しますか。(○は1つだけ)

1. 毎日外出する
2. 1週間に数回外出する
3. めったに外出しない
4. まったく外出しない

(問25から問27は、問24で、「1」から「3」と答えた方にお聞きします。)

→ とい 問25 あなたが外出する際の主な同伴者は誰ですか。(○は1つだけ)

1. 父母・祖父
2. 兄弟
3. 夫または妻
4. 子ども
5. 親せき
6. ガイドヘルパー
7. その他の人(ボランティアなど)
8. 一人で外出する

→ とい 問26 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 通勤・通学
2. 福祉施設への通所
3. 医療機関への受診(リハビリを含む)
4. 買い物に行く
5. 友人・知人に会う
6. 趣味やスポーツをする
7. グループ活動に参加する
8. 散歩に行く
9. その他 ()

問27 外出する時に困ることは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------------------------|-------------------------|
| 1. 公共交通機関が少ない（ない） | 2. 列車やバスの乗り降りが困難 |
| 3. 道路や駅に階段や段差が多い | 4. 切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい |
| 5. 外出先の建物の設備が不便（通路、トイレ、エレベーターなど） | |
| 6. 介助者が確保できない | 7. 外出にお金がかかる |
| 8. 周囲の目が気になる | 9. 発作など突然の身体の変化が心配 |
| 10. 看板・標識などにふりがながふられていない | |
| 11. その他（ | ） |

問28 あなたは、平日の日中を主にどのように過ごしていますか。（○は1つだけ）

- | | |
|--|------------------------|
| 1. 一般就労（会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている） | |
| 2. ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている | |
| 3. 専業主婦（主夫）をしている | |
| 4. 福祉的就労（福祉施設、作業所等に通っている（障害福祉サービス事業所含む）） | |
| 5. 病院などのデイケアに通っている | 6. リハビリテーションを受けている |
| 7. 自宅で過ごしている | 8. 入所している施設や病院等で過ごしている |
| 9. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている | |
| 10. 特別支援学校（幼小中高等部）に通っている | |
| 11. 一般の高校、小中学校（特別支援学級含む）に通っている | |
| 12. 幼稚園、保育所、障害児通園施設などに通っている | |
| 13. その他（ | ） |

（問28で、「4. 福祉的就労」と答えた方にお聞きします。）

問29 あなたは、一般就労（一般企業などでの雇用契約に基づいた就労）をしたいと思いませんか。（いずれか1つに○）

- | | | |
|-------|---------|----------|
| 1. 思う | 2. 思わない | 3. わからない |
|-------|---------|----------|

(問29で、「2. 思わない」「3. わからない」と答えた18～64歳の方にお聞きします。)

問30 あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1. 仕事をしたい | 2. 仕事をしたいが、できない |
| 3. 仕事はしたくない | |

【選択肢】追加

(問30で、「1. 仕事をしたい」「2. 仕事をしたいが、できない」と答えた方にお聞きします。)

問31 あなたは、就労について、どのようなことを望みますか。
(あてはまるものすべてに○)

- 就労後のフォローなど職場と支援機関が連携してほしい
- 職場での障害に対する理解が深まってほしい
- 仕事をするための訓練をする場を増やしてほしい
- 就業時間や作業内容など、障害の状況にあった就労ができるようにしてほしい
- 職場の施設や設備などのバリアフリー化を進めてほしい
(障がい者が利用しやすくなるようにしてほしい)
- 職場で介助や援助などのサポートをしてほしい
- 手話通訳者の配置など、コミュニケーションに関するサポートをしてほしい
- 通勤するときのサポートをしてほしい
- 在宅で勤務できる仕事を増やしてほしい
- 気軽に就労に関する相談ができる窓口がほしい
- 就業時間外での生活面に対するサポートをしてほしい
- その他 ()
- わからない

(問30で、「3. 仕事はしたくない」と答えた方にお聞きします。)

問32 あなたが仕事をしたくない主な理由を教えてください。

【設問】追加

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. 仕事をする必要がないため | 2. やりがいを感じないため |
| 3. 意欲がわかないため | 4. 対人関係が不安なため |
| 5. 労働条件が合わないため | 6. 自分のしたい仕事がないため |
| 7. 仕事をする自信がないため | 8. 通勤手段がないため |
| 9. 職場で介助・支援が受けられないため | 10. その他 () |

障害福祉サービス等の利用についてお聞きします。

問33 あなたは次のサービス等を利用していますか。また、今後利用したいと考えますか。（①から⑤のそれぞれについて、「現在利用しているか」と「今後利用したいか」の両方を回答（番号に○）してください）

	現在利用 しているか		今後利用 したいか	
	利用 している	利用 していない	利用 したい	利用 しない
①居宅介護（ホームヘルプ） 自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。	1	2	1	2
②重度訪問介護 重度障害があり常に介護が必要な方に、 自宅などで入浴や排せつ、食事などの 介助や外出時の移動の補助を行うサービスです。	1	2	1	2
③同行援護 視覚障害により移動が著しく困難な方に、 外出に必要な情報の提供や移動の 援護などを行うサービスです。	1	2	1	2
④行動援護 知的障害や精神障害により行動が困難 で常に介護が必要な方に、行動するとき 必要な介助や外出時の移動の補助などを 行うサービスです。			1	2
⑤重度障害者等包括支援 常に介護が必要な方で、介護の必要の程度 が著しく高い方に、居宅介護などのサー ビスを包括的に提供するサービスです。			1	2

	げんざいりよう 現在利用 しているか		こんごりよう 今後利用 したいか	
	りよう 利用 している	りよう 利用 していない	りよう 利用 したい	りよう 利用 しない
せいかつかいご ⑥生活介護 つね かいご ひつよう かた しせつ にゅうよく はい 常に介護が必要な方に、施設で入浴や排 しよくじ かいご そうさくてきかつどう きかい せつ、食事の介護や創作的活動などの機会 ていきよう を提供するサービスです。	1	2	1	2
じりつくんれん きのうくんれん ⑦自立訓練（機能訓練） にゅうしよせつ びよういん たいしよ たいいん しんたいしやう 入所施設・病院を退所・退院した身体障 しやまた なんびやうとうたいしやうしや ちいきせいかつ がい者又は難病等対象者が地域生活へ いこう はか うえ いっていきかん しんたいきのう の移行を図る上で、一定期間、身体機能 こうじやう ひつよう くんれん おこな 向上のために必要な訓練を行うサービス です。	1	2	1	2
じりつくんれん せいかつくんれん ⑧自立訓練（生活訓練） にゅうしよせつ びよういん たいしよ たいいん 入所施設・病院を退所・退院した ちてきしやう しやまた せいしんしやう しや 知的障がい者又は精神障がい者が ちいきせいかつ いこう はか うえ いっていきかん 地域生活への移行を図る上で、一定期間、 せいかつのうりよくこうじやう ひつよう くんれん おこな 生活能力向上のために必要な訓練を行 うサービスです。	1	2	1	2
しゅうろういこうしえん ⑨就労移行支援 いっばんきぎやうとう じぎやうしよ はたら かた 一般企業等の事業所で働きたい方に、 いっていきかん しゅうろう ひつよう ちしきおよ のうりよく 一定期間、就労に必要な知識及び能力の こうじやう くんれん おこな 向上のための訓練を行うサービスです。	1	2	1	2
しゅうろうけいぞくしえん がた ⑩就労継続支援（A型） いっばんきぎやうとう じぎやうしよ はたら こんなん 一般企業等の事業所で働くことが困難な かた こやうけいやく もと せいさんかつどう た 方に、雇用契約に基づき、生産活動その他 かつどう きかい ていきやう た しゅうろう の活動の機会の提供、その他の就労に ひつよう ちしきおよ のうりよく こうじやう 必要な知識及び能力の向上のための くんれん おこな 訓練を行うサービスです。	1	2	1	2
りやうようかいご ⑪療養介護 いりやう ひつよう かた つね かいご ひつよう かた 医療が必要な方で、常に介護を必要とする方に、 おも ひるま びよういんとう きのうくんれん りやうようじやう 主に昼間に病院等において機能訓練、療養上 かんり かんご ていきやう の管理、看護などを提供するサービスです。	1	2	1	2

	現在利用 しているか		今後利用 したいか	
	利用 している	利用 していない	利用 したい	利用 しない
⑫自立生活援助 じりつせいかつえんじょ 施設入所支援や共同生活援助を利用して しせつにゆうしょしえん きょうどうせいかつえんじょ りよう いた障がい者が、居宅における自立した しょう しゃ きょたく じりつ 日常生活を営む上で、一定期間、必要な にちじょうせいかつ いとな うえ いっていきかん ひつよう 情報の提供及び助言等を行うサービス じょうほう ていきょうおよ じょげんとう おこな です。			1	2
⑬福祉型短期入所（福祉型ショートステイ） ふくしがたたんきにゆうしょ ふくしがた 在宅の障がい者（児）を介護する方が病気 ざいたく しょう しゃ じ かいご かた びょうき の場合などに、障がい者が施設に短期間 ば あい しょう しゃ しせつ たんきかん 入所し、入浴、排せつ、食事の介護など にゆうしょ にゆうよく はい しょくじ かいご を行うサービスです。 おこな	1	2	1	2
⑭医療型短期入所（医療型ショートステイ） いりょうがたたんきにゆうしょ いりょうがた 在宅の障がい者（児）を介護する方が病気 ざいたく しょう しゃ じ かいご かた びょうき の場合などに、医療が必要な障がい者が ば あい いりょう ひつよう しょう しゃ 医学的管理の下で施設に短期間入所し、 いがくてきかんり もと しせつ たんきかんにゆうしょ 入浴、排せつ、食事の介護などを行うサ にゆうよく はい しょくじ かいご おこな ービスです。	1	2	1	2
⑮就労定着支援 しゅうろうていちゃくしえん 就労移行支援等の利用を経て一般就労に しゅうろういこうしえんとう りよう へ いっぱんしゅうろう 移行した障がい者に、一定期間、就労の いこう しょう しゃ いっていきかん しゅうろう 継続を図るために必要な指導や助言等 けいぞく はか ひつよう しどう じょげんとう を行うサービスです。 おこな			1	2
⑯共同生活援助（グループホーム） きょうどうせいかつえんじょ 夜間や休日、共同生活を行う住居で、 やかん きゅうじつ きょうどうせいかつ おこな じゅうきょ 相談や日常生活上の援助を行うサ そうだん にちじょうせいかつじょう えんじょ おこな ービスです。	1	2	1	2
⑰施設入所支援 しせつにゆうしょしえん 主として夜間、施設に入所する障がい者 しゅ やかん しせつ にゆうしょ しょう しゃ に対し、入浴、排せつ、食事の介護など たい にゆうよく はい しょくじ かいご の支援を行うサービスです。 しえん おこな	1	2	1	2

	げんざいりよう 現在利用 しているか		こんごりよう 今後利用 したいか	
	りよう 利用 している	りよう 利用 していない	りよう 利用 したい	りよう 利用 しない
ちいきいこうしえん ⑱地域移行支援 しせつ にゆうしょまた びょういん にゆういん 施設に入所又は病院に入院している せいしんしょう しゃ ちいきせいかつ いこう 精神障がい者に、地域生活へ移行するた かつどう かん そうだん しえん おこな めの活動に関する相談や支援を行 うサー ビスです。	1	2	1	2
ちいきていちやくしえん ⑲地域定着支援 きょたく たんしんとう せいかつ しょう しゃ 居宅において単身等で生活する 障がい者 たい じょうじれんらくたいせい かくほ しょう に対して、常時連絡体制を確保し、 障が とくせい きいん しょう きんきゅう いの特性に起因して生じた緊急の じたいとう そうだんとう おこな 事態等に相談等を行 うサービスです。	1	2	1	2
じどうはったつしえん ⑳児童発達支援 にちじょうせいかつ きほんてき どうさ しどう 日常生活における基本的な動作の指導、 ちしきぎのう ふ よ しゅうだんせいかつ てきおうくんれん 知識技能の付与、集団生活への適応訓練 しえん おこな などの支援を行 うサービスです。	1	2	1	2
ほうかごとう ㉑放課後等デイサービス がっこう じゅぎょうしゅうりょうご がっこう きゅうこう び 学校の授業終了後や学校の休校日に、 せいかつのうりよくこうじょう ひつよう くんれん 生活能力向上のために必要な訓練や、 しゃかい こうりゅう そくしん しえん おこな 社会との交流の促進などの支援を行 う サービスです。	1	2	1	2
ほいくしょうほうもんしえん ㉒保育所等訪問支援 ほいくしょう ほうもん しょう じ たい 保育所等を訪問し、障がい児に対して、 しょう じ いがい じどう しゅうだんせいかつ 障がい児以外の児童との集団生活への てきおう せんもんてき しえん おこな 適応のための専門的な支援などを行 うサ ービスです。	1	2	1	2
いりょうがたじどうはったつしえん ㉓医療型児童発達支援 にちじょうせいかつ きほんてき どうさ しどう 日常生活における基本的な動作の指導、 ちしきぎのう ふ よ しゅうだんせいかつ てきおうくんれん 知識技能の付与、集団生活への適応訓練 しえん ちりょう おこな などの支援と治療を行 うサービスです。	1	2	1	2

	現在利用 しているか		今後利用 したいか	
	利用 している	利用 していない	利用 したい	利用 しない
【項目】追加 ②④ 居宅訪問型児童発達支援 きょたくほうもんがたじどうはったつしえん 重度の障害などにより外出が著しく じゅうど しょうがい がいしゅつ いちじる 困難な障がい児の居宅を訪問して発達 こんなん しょう じ きょたく ほうもん はったつ 支援を行うサービスです。 しえん おこな	1	2	1	2
②⑤ 福祉型障害児入所施設 ふくしがたしょうがいじにゅうしよしせつ 障がい児入所施設に入所する障がい しょう じ にゅうしよしせつ にゅうしよ しょう 児に対して、保護・日常生活の指導や知識 じ たい ほ ご にちじょうせいかつ しどう ちしき 技能の付与を行うサービスです。 ぎのう ふよ おこな	1	2	1	2
②⑥ 医療型障害児入所施設 いりょうがたしょうがいじにゅうしよしせつ 障がい児入所施設や指定医療機関に しょう じ にゅうしよしせつ してい いりょう きかん 入所等をする障がい児に対して、保護・ にゅうしよとう しょう じ たい ほ ご 日常生活の指導や知識技能の付与や治療 にちじょうせいかつ しどう ちしき ぎのう ふよ ちりょう を行うサービスです。 おこな	1	2	1	2
②⑦ 移動支援 いどうしえん 屋外での移動が困難な障がい者について、 おくがい いどう こんなん しょう しゃ 外出のための移動の援護を行うものです。 がいしゅつ いどう えんご おこな	1	2	1	2
②⑧ 訪問入浴サービス ほうもん にゅうよく 訪問により居宅において入浴サービスを ほうもん きょたく にゅうよく 提供し、身体障がい者の身体の清潔の ていきょう しんたいしょう しゃ しんたい せいけつ 保持、心身機能の維持等を図るものです。 ほ じ しんしんきのう い じとう はか	1	2	1	2
②⑨ 日中一時支援 にっちゅういちじしえん 在宅の障がい者（児）を介護する方が病氣 ざいたく しょう しゃ じ かいご かた びょうき の場合などに、障がい者（児）を施設で ばあい しょう しゃ じ しせつ 一時預かりするサービスです。（宿泊は いち じあず しゆくはく 伴いません。） ともな	1	2	1	2

問34 福祉サービスを利用するとき何に困ること（困ったこと）がありますか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 使いたいサービスが使えなかった
2. サービスの支給量が少ない、支給期間が短い
3. どの事業者が良いのかわからない
4. 契約の方法がわからなかった（わかりにくかった）
5. 利用してトラブルがあった
6. 費用負担があるため、サービスが使いづらい
7. 補装具、日常生活用具の補助額では不十分
8. 利用できる事業所が少ない
9. どんなサービスがあるのかわからない
10. 事業者情報が不十分
11. わからない
12. 困ることはない
13. その他（ ）

問35 12歳以下（小学生以下）で児童発達支援又は放課後等デイサービスを利用して
いる方にお聞きします。

あなたは、保育所、幼稚園、放課後児童クラブ（学童保育）を利用していますか。
（○は1つだけ）

1. 利用している
2. 利用していない

（問35で、「2. 利用していない」と答えた方にお聞きします。）

問36 利用していない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 利用を検討したが、本人には合わないと思った
2. 利用の申請をしたが、障害を理由に受け入れを断られた
3. 障害があることに対応できる組織体制が整わないことを理由に断られた
4. 療育に対応していない
5. 利用しようと思ったことがない
6. その他（ ）

そうだんあいて
相談相手についてお聞きします。

問37 あなたは、普段、悩みや困ったことをどなたに相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. 家族や親せき | 2. 友人・知人 |
| 3. 近所の人 | 4. 職場の上司や同僚 |
| 5. 施設の指導員など | 6. ホームヘルパーなどサービス事業所の人 |
| 7. 障がい者団体や家族会 | 8. かかりつけの医師や看護師 |
| 9. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー | |
| 10. 民生委員・児童委員 | 11. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生 |
| 12. 相談支援事業所などの民間の相談窓口 | |
| 13. 行政機関などの相談窓口 | 14. その他 () |

問38 あなたは障害のことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. 本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース | |
| 2. 行政機関の広報誌 | 3. インターネット |
| 4. 家族や親せき、友人・知人 | 5. サービス事業所の人や施設職員 |
| 6. 障がい者団体や家族会(団体の機関誌など) | |
| 7. かかりつけの医師や看護師 | |
| 8. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー | |
| 9. 民生委員・児童委員 | 10. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生 |
| 11. 相談支援事業所などの民間の相談窓口 | |
| 12. 行政機関などの相談窓口 | 13. その他 () |

(加古川市障がい者基幹相談支援センターについてお聞きします。)

【設問】追加

問39 あなたは、「加古川市障がい者基幹相談支援センター」に相談したことがありますか。(○は1つだけ)

- | |
|-------------------------|
| 1. 相談したことがある。 |
| 2. 相談したことはないが、名前は知っている。 |
| 3. 相談したこともなく、名前も知らない。 |

けんりようご き
権利擁護についてお聞きします。

問40 あなたは、障害があることで差別や嫌な思いをする（した）ことがありますか。（○は1つだけ）

1. ある 2. 少しある 3. ない

（問40で、「1. ある」または「2. 少しある」と答えた方にお聞きします。）

問41 どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 学校・仕事場 2. 仕事を探すとき
3. 外出先 4. 余暇を楽しむとき
5. 病院などの医療機関 6. 住んでいる地域
7. その他（ ）

問42 成年後見制度について知っていますか。（○は1つだけ）

1. 名前も内容も知っている
2. 名前を聞いたことがあるが、内容は知らない
3. 名前も内容も知らない

さいがいじ ひなんとう き
災害時の避難等についてお聞きします。

【設問】追加

問43 あなたは、火事や地震等の災害時に一人で避難できますか。（○は1つだけ）

1. できる 2. できない 3. わからない

【設問】追加

問44 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなただけを助けてくれる人はいますか。（○は1つだけ）

1. いる 2. いない 3. わからない

