

清須市「障害者基本計画・障害福祉計画の見直しに関する調査」 ご協力のお願い

日頃は、市政に対し、ご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、「一人ひとりの生き方をともに支えあう 夢応援・きよす」を基本理念として掲げ、さまざまな障がい者施策に取り組んでいるところですが、ここ最近では障害者自立支援法の改正が進められており、新制度に向け、本市で平成 19 年度に作成した「障害者基本計画」「障害福祉計画」の見直しが必要となっています。

この調査は、身体障害者手帳をお持ちの方の中から、無作為で選ばせていただいた方に日常生活の状況やこれからの希望をお聞きし、計画の見直しを進めるうえでの参考とさせていただきます。

無記名でご回答いただき、調査結果はこの計画の見直しのみの使用といたします。ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになったりすることはありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、お答えできる範囲でご協力くださいますよう、よろしく願いいたします。

平成 23 年 7 月

清須市長 加藤 静治

【ご記入にあたっての留意点】

- 1 選択肢がある場合には、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 2 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、案内に従ってお答えください。
- 3 点字を使用している方や読み書きの不自由な方、なんらかの事情でご本人が記入できない場合は、ご家族などまわりの方が、ご本人の意思を尊重し代わってお答えいただくよう、ご協力をお願いいたします。
- 4 調査内容で不明な点などがございましたら、下記にお問い合わせください。

ご記入いただいた調査票は無記名のまま、同封の返信用封筒に入れて、
平成 23 年 8 月 5 日（金）までにご投函ください（切手不要）。

【お問い合わせ先】清須市役所 健康福祉部 社会福祉課 障害福祉係

電 話 0 5 2 - 4 0 0 - 2 9 1 1

F A X 0 5 2 - 4 0 9 - 3 0 9 0

1 「あなた」ご自身についてお聞きします

問1 この調査票を記入された方はどなたですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------|------------|
| 1 調査対象のご本人 | 3 施設・病院の職員 |
| 2 家族(親など) | 4 その他() |

※ 以降の質問で、「あなた」とは障がいのあるご本人のことです。

問2 あなたの性別はどちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 あなたの年齢はどこにあてはまりますか。(平成23年7月1日現在)(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------|----------|----------|
| 1 0～17歳以下 | 4 30～39歳 | 7 60～64歳 |
| 2 18～19歳 | 5 40～49歳 | 8 65～74歳 |
| 3 20～29歳 | 6 50～59歳 | 9 75歳以上 |

問4 あなたが現在お持ちの障害者手帳およびその等級について、あてはまるものはどれですか。
(平成23年7月1日現在)(あてはまるものすべてに○)

①身体障害者手帳	1 1級	2 2級	3 3級
	4 4級	5 5級	6 6級
②療育手帳	1 A	2 B	3 C
③精神障害者保健福祉手帳	1 1級	2 2級	3 3級

問5 「身体障害」としてどのような障がいがありますか。(平成23年7月1日現在)
(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------|------------|-----------------|
| 1 視覚障害 | 6 そしゃく機能障害 | 11 じん臓機能障害 |
| 2 聴覚障害 | 7 上肢 | 12 呼吸機能障害 |
| 3 平衡機能障害 | 8 下肢 | 13 ぼうこう又は直腸機能障害 |
| 4 言語機能障害 | 9 体幹機能障害 | 14 その他() |
| 5 音声機能障害 | 10 心臓機能障害 | |

問6 現在、生活しているところは、どちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1 自宅で生活している | 4 福祉施設に入所している |
| 2 病院に入院している | 5 その他() |
| 3 福祉ホーム、グループホームに入居している | |

問7 あなたの家族構成は次のどれにあたりますか。施設に入所している方は実家の状態をお答えください。(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|---------------------|----------|
| 1 ひとり暮らし | 3 核家族(親と未婚の子ども) | 5 その他() |
| 2 夫婦のみ | 4 三世帯同居(親と子ども夫婦、孫等) | |

2 あなたの生活状況についてお聞きします

問8 あなたが現在の生活で困っていることや、不安に思っていることがありますか。
(あてはまるものすべてに○)

1 自分の健康や体力に自信がない	10 結婚できない
2 家族など介助者の健康状態が不安	11 結婚生活が続けられない
3 十分な収入が得られない	12 一緒に暮らす人がいない
4 適当な働き口がない	13 隣人などとの関係
5 趣味や生きがいを持ってない	14 相談できる人がいない
6 生活をするうえで必要な情報を得られない	15 その他 (
7 身の回りの介助や援護をしてくれる人がいない	)
8 必要な保健・福祉・医療サービスが受けられない	
9 将来にわたる生活の場(住居)、または施設があるかどうか	

問9 あなたが相談しやすいと思う相談窓口はどんなところですか(あてはまるものすべてに○)

1 曜日や時間に関係なく、いつでも相談に応じてくれる
2 信頼できる相談者がいる
3 身近な場所で相談できるところ
4 専門家(看護師やケースワーカーなど)が相談に応じてくれる
5 ちょっとしたことでも相談に応じてくれる
6 その他 (
7 特にな

問10 あなたのここ最近1年間の活動と、今後の活動について、あてはまるものはどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

	最近1年間に活動したこと	今後活動したいこと
①ボランティア等の社会活動	1	1
②障がい者団体等の活動	2	2
③町内会・自治会の活動	3	3
④特に何もしていない	4	
⑤その他	5 (具体的に:)	5 (具体的に:)

問11 外出のときの主な交通手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 徒歩	5 コミュニティバス(あしがるバス)	9 自家用車(乗せてもらう)
2 自転車	6 電車	10 原付自転車・バイク
3 車いす	7 タクシー	11 その他()
4 電動車いす	8 自家用車(自分で運転)	

問 12 あなたが外出するときに、困ったり不便に感じたりすることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---|
| 1 障がい者に配慮した設備が整っていないこと（専用駐車場・トイレ、スロープ等） | |
| 2 気軽に利用できる移動手段が少ない（福祉タクシーやリフト付きバス等） | |
| 3 交通手段が分からない、または電車やバスの利用方法が分からない | |
| 4 他の人とのコミュニケーションがとりにくい | |
| 5 まわりの視線が気になる | |
| 6 介助者がいない、または不足している | |
| 7 ほとんど外出しないのでわからない | |
| 8 その他（ | ） |
| 9 特にない | |

問 13 福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。(○は3つまで)

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1 家族・親戚、友人・知人 | 8 保健センター・保健師 |
| 2 テレビ（ケーブルテレビ等）・ラジオ・新聞・雑誌 | 9 民生委員児童委員 |
| 3 インターネット | 10 市役所（福祉事務所等） |
| 4 市や県の広報、パンフレット | 11 学校、職場 |
| 5 公民館などの公開講座 | 12 保健所 |
| 6 福祉団体・サークルの活動 | 13 その他（ |
| 7 社会福祉協議会 | 14 特にない |

3 災害時のことについてお聞きします

問 14 あなたは地震や火事、台風などの災害が発生した場合に、ひとりで避難できますか。
(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1 ひとりで避難できる | 3 介助者がいても避難することは難しいと思う |
| 2 介助者がいれば避難できる | |

問 15 地震や火事、台風などの災害時に困ると思われることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------------|---|
| 1 どのような災害が起こったのか、すぐに判断できない | |
| 2 救助を求めることができない | |
| 3 救助を求めても来てくれる人がいない | |
| 4 安全なところまで、すぐに避難することができない | |
| 5 まわりの人とのコミュニケーションがとれない | |
| 6 避難所の場所、物資の入手方法などがわからない | |
| 7 避難所で十分な介助をしてくれる人がいない | |
| 8 必要な薬が手に入らない、治療を受けられない | |
| 9 障がいにあった対応をしてくれる避難所が近くにない | |
| 10 その他（ | ） |
| 11 特にない | |

4 仕事や学校、将来についてお聞きします

問 16 あなたは、ふだん主にどこで何をして過ごしていますか。(○は1つだけ)

- 1 正規の社員・従業員として働いている(自営業を含む)
- 2 パート・アルバイトとして働いている(家業手伝いを含む)
- 3 学校や幼稚園・保育所などに通っている
- 4 就労継続支援A・B型や自立訓練施設(機能訓練・生活訓練)に通っている
- 5 医療機関や福祉施設などで看護・介護を受けている
- 6 自宅で過ごしている
- 7 その他 ()

問 16 で「1・2」に○をつけた、就労をしている方にお聞きします。

問 16-1 仕事で困ったり不満に思うことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1 給料が少ないなど待遇が悪い | 5 労働時間や労働量などが自分に合わない |
| 2 障がい者に理解のある人が少ない | 6 仕事にやりがいを感じられない |
| 3 仕事の指導者や相談する人がいない | 7 職場まで行く交通手段が不便 |
| 4 人間関係がうまくいかない | 8 その他 () |

問 16 で「3」に○をつけた、就学している方にお聞きします。

問 16-2 通園・通学先は次のどれですか。(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------------------|-------------|------------------|
| 1 幼稚園・盲学校またはろう学校の幼稚園部 | | |
| 2 保育所 | 5 中学校・中等部 | 8 専門学校・専修学校・各種学校 |
| 3 通園施設 | 6 高等学校・高等部 | 9 職業訓練校 |
| 4 小学校・小学部 | 7 短大・大学・大学院 | 10 その他 () |

問 16-3 学校で勉強するクラスは、どの形を望みますか。(○は1つだけ)

- 1 障がいのあるなしにかかわらず、通常学級で勉強したい
- 2 障がいの特性や一人ひとりの能力に応じたクラスで勉強したい
- 3 障がいの特性や一人ひとりの能力に応じたクラスで勉強しながら、通常学級でも勉強する機会をもちたい

問 16-4 学校教育に望むことはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 就学相談や進路相談などの相談体制を充実してほしい
- 2 能力や障がいの状況にあった支援をしてほしい
- 3 施設・設備・教材を充実してほしい
- 4 個別的な支援を充実してほしい
- 5 通常学級との交流の機会を増やしてほしい
- 6 その他 ()
- 7 特にない

問 17 あなたは、今後どのような形で働くことを希望されますか。働いていない方は、その理由を選んでください。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1 会社や団体などの常勤職員 | 6 障がいや病気などで働くことができない |
| 2 パート、アルバイト、非常勤、嘱託、日雇い、内職 | 7 働きたくない、働くつもりはない |
| 3 自営業 | 8 まだ考えたことがない |
| 4 家業の手伝い | 9 その他 () |
| 5 就労継続支援 A・B 型などでの仕事 | |

問 18 あなたは今後どのような暮らしをしたいですか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 家族と一緒に暮らしたい | 4 障がい者が入所する施設等で暮らしたい |
| 2 結婚して家庭をつくって暮らしたい | 5 一人で暮らしたい |
| 3 気の合う知人や友人と一緒に暮らしたい | 6 その他 () |

5 医療についてお聞きします

問 19 医療のことで、何か困っていることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|-------------------------------------|
| 1 通院するとき付き添いをしてくれる人がいない |
| 2 医師に病気の症状が正しく伝えられない |
| 3 医師の指示などがむずかしくてよくわからない |
| 4 医師から病気や診療の説明が少ない |
| 5 専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない |
| 6 医療費の負担が大きい |
| 7 医師や看護師など医療機関の職員の障がいに対する理解や配慮が足りない |
| 8 風邪やむし歯など、障がいに起因しない病気の診療を受けにくい |
| 9 その他 () |
| 10 特に困っていることはない |

6 コミュニケーション手段についてお聞きします

問 20 あなたは自分の思っていることを相手に伝えたり、相手の思っていることを理解するとき、どのような手段を使いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|----------------|----------|
| 1 会話 | 5 文字盤など | 9 身振りや合図 |
| 2 手話 | 6 福祉機器 (パソコン等) | 10 その他 |
| 3 口話 (相手の唇を読む) | 7 補装具 (補聴器等) | () |
| 4 筆談 | 8 まわりの人に頼む | |

問 21 日常のコミュニケーションはひとりでできますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------|---------|
| 1 ひとりでできる | 3 むずかしい |
| 2 なんとかできる | |

7 介助者についてお聞きします

問 22 あなたは現在、介助を受けていますか。(○は1つだけ)

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 22 で「1」に○をつけた、介助を受けている方にお聞きします。

問 22-1 主な介助者はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|----------|
| 1 父や母、夫や妻、祖父母などの家族や親戚 | 4 隣人・知人 |
| 2 ホームヘルパーや施設の職員 | 5 その他() |
| 3 ボランティア | |

8 地域社会についてお聞きします

問 23 あなたは今、地域の人に支えられていると思いますか。(○は1つだけ)

- | |
|--------------------------|
| 1 支えられていると思う |
| 2 どちらかというと、支えられていると思う |
| 3 どちらかというと、支えられているとは思わない |
| 4 支えられているとは思わない |

問 24 障がい者にとって、清須市は暮らしやすいまちだと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 とても暮らしやすいと思う | 3 どちらかというと、暮らしにくいと思う |
| 2 どちらかというと、暮らしやすいと思う | 4 暮らしにくいと思う |

問 25 5年前と比べて障がい者に対する差別や偏見は改善されたと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------|-------------|
| 1 かなり改善されている | 4 改善されていない |
| 2 少しずつ改善されている | 5 どちらともいえない |
| 3 あまり改善されていない | 6 わからない |

問 26 今の自分の住む地域は、障がい者に対してどんな地域ですか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------------|
| 1 へだたりがなく何でもオープンで、障がいとの繋がりのある地域 |
| 2 近くの人には理解があるが、他は繋がりのない地域 |
| 3 障がい者との繋がりが少ない地域 |
| 4 わからない |

問 27 障がい者にとって暮らしやすいまちづくりのためには、どのようなことが必要だと考えますか。(〇は5つまで)

- 1 何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実
- 2 サービス利用の手続きの簡素化
- 3 行政からの福祉に関する情報提供の充実
- 4 保健や福祉の専門的な人材の育成と資質の向上
- 5 参加しやすいスポーツ、サークル、文化活動の充実
- 6 いろいろなボランティア活動の充実
- 7 在宅での生活や介助がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実
- 8 医師や専門職員による訪問指導の充実
- 9 重度の人のための入所施設の整備
- 10 リハビリ・生活訓練・職業訓練などの通所施設の整備
- 11 一人ひとりの個性を生かした保育・教育内容の充実
- 12 職業訓練の充実や働く場所の確保
- 13 同じ障がいのある仲間が集える場の確保
- 14 利用しやすい公共施設の整備・改善
- 15 障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実
- 16 利用しやすい道路・建物などの整備・改善
- 17 公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保
- 18 災害のときの避難誘導體制の整備
- 19 差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動を充実
- 20 その他 ()

9 その他

最後に、ご意見、ご提案などがありましたら、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。

同封の返信用封筒（切手不要）にて8月5日（金）までにポストにご投函ください。

清須市「障害者基本計画・障害福祉計画の見直しに関する調査」 ご協力のお願い

日頃は、市政に対し、ご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、「一人ひとりの生き方をともに支えあう 夢応援・きよす」を基本理念として掲げ、さまざまな障がい者施策に取り組んでいるところですが、ここ最近では障害者自立支援法の改正が進められており、新制度に向け、本市で平成 19 年度に作成した「障害者基本計画」「障害福祉計画」の見直しが必要となっています。

この調査は、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、または自立支援医療（精神通院）を受給している方の中から、無作為で選ばせていただいた方に日常生活の状況やこれからの希望をお聞きし、計画の見直しを進めるうえでの参考とさせていただくものです。

無記名でご回答いただき、調査結果はこの計画の見直しのみの使用といたします。ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになったりすることはありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、お答えできる範囲でご協力くださいますよう、よろしく願いいたします。

平成 23 年 7 月

清須市長 加藤 静治

【ご記入にあたっての留意点】

- 1 選択肢がある場合には、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 2 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、案内に従ってお答えください。
- 3 点字を使用している方や読み書きの不自由な方、なんらかの事情でご本人が記入できない場合は、ご家族などまわりの方が、ご本人の意思を尊重し代わってお答えいただくよう、ご協力をお願いいたします。
- 4 調査内容で不明な点などがございましたら、下記にお問い合わせください。

ご記入いただいた調査票は無記名のまま、同封の返信用封筒に入れて、
平成 23 年 8 月 5 日（金）までにご投函ください（切手不要）。

【お問い合わせ先】清須市役所 健康福祉部 社会福祉課 障害福祉係

電 話 0 5 2 - 4 0 0 - 2 9 1 1

F A X 0 5 2 - 4 0 9 - 3 0 9 0

1 「あなた」ご自身についてお聞きします

問1 この調査票を記入された方はどなたですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------|------------|
| 1 調査対象のご本人 | 3 施設・病院の職員 |
| 2 家族(親など) | 4 その他() |

※ 以降の質問で、「あなた」とは障がいのあるご本人のことです。

問2 あなたの性別はどちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 あなたの年齢はどこにあてはまりますか。(平成23年7月1日現在)(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------|----------|----------|
| 1 0～17歳以下 | 4 30～39歳 | 7 60～64歳 |
| 2 18～19歳 | 5 40～49歳 | 8 65～74歳 |
| 3 20～29歳 | 6 50～59歳 | 9 75歳以上 |

問4 あなたが現在お持ちの障害者手帳およびその等級について、あてはまるものはどれですか。
(平成23年7月1日現在)(あてはまるものすべてに○)

①身体障害者手帳	1 1級	2 2級	3 3級
	4 4級	5 5級	6 6級
②療育手帳	1 A	2 B	3 C
③精神障害者保健福祉手帳	1 1級	2 2級	3 3級

問5 あなたの病気(精神疾患)についてお聞きします。重複しているものは主な方に○をつけてください。(平成23年7月1日現在)(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1 統合失調症(精神分裂病) | 4 アルコール依存症 |
| 2 そううつ病・うつ病 | 5 神経症(不安神経症・強迫神経症等) |
| 3 てんかん | 6 その他() |

問6 現在、生活しているところは、どちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1 自宅で生活している | 4 福祉施設に入所している |
| 2 病院に入院している | 5 その他() |
| 3 福祉ホーム、グループホームに入居している | |

問7 あなたの家族構成は次のどれにあたりますか。施設に入所している方は実家の状態をお答えください。(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|---------------------|----------|
| 1 ひとり暮らし | 3 核家族(親と未婚の子ども) | 5 その他() |
| 2 夫婦のみ | 4 三世帯同居(親と子ども夫婦、孫等) | |

2 あなたの生活状況についてお聞きします

問8 あなたが現在の生活で困っていることや、不安に思っていることがありますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| 1 自分の健康や体力に自信がない | 10 結婚できない |
| 2 家族など介助者の健康状態が不安 | 11 結婚生活が続けられない |
| 3 十分な収入が得られない | 12 一緒に暮らす人がいない |
| 4 適当な働き口がない | 13 隣人などとの関係 |
| 5 趣味や生きがいを持ってない | 14 相談できる人がいない |
| 6 生活をするうえで必要な情報を得られない | 15 その他 () |
| 7 身の回りの介助や援護をしてくれる人がいない | |
| 8 必要な保健・福祉・医療サービスが受けられない | |
| 9 将来にわたる生活の場(住居)、または施設があるかどうか | |

問9 何か相談したいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 相談したいことがある | 2 相談したいことはない |
|--------------|--------------|

問9で「1」に○をつけた、相談したいことがある方にお聞きします。

問9-1 どのようなことを相談したいですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|------------------------|
| 1 病気に関すること | 5 生活(対人関係・金銭管理など)のこと |
| 2 家族関係のこと | 6 教養や趣味のこと |
| 3 仲間(づくり)のこと | 7 その他 |
| 4 社会復帰に関すること | 8 今はないが、何かあったときには相談したい |

問10 あなたが相談しやすいと思う相談窓口はどんなところですか(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--------------------------------|
| 1 曜日や時間に関係なく、いつでも相談に応じてくれる |
| 2 信頼できる相談者がいる |
| 3 身近な場所で相談できるところ |
| 4 専門家(看護師やケースワーカーなど)が相談に応じてくれる |
| 5 ちょっとしたことでも相談に応じてくれる |
| 6 その他 () |
| 7 特にない |

問11 あなたのここ最近1年間の活動と、今後の活動について、あてはまるものはどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

	最近1年間に活動したこと	今後活動したいこと
①ボランティア等の社会活動	1	1
②障がい者団体等の活動	2	2
③町内会・自治会の活動	3	3
④特に何もしていない	4	
⑤その他	5 (具体的に:)	5 (具体的に:)

問 12 あなたが外出するときに、困ったり不便に感じたりすることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---|
| 1 障がい者に配慮した設備が整っていないこと（専用駐車場・トイレ、スロープ等） | |
| 2 気軽に利用できる移動手段が少ない（福祉タクシーやリフト付きバス等） | |
| 3 交通手段が分からない、または電車やバスの利用方法が分からない | |
| 4 他の人とのコミュニケーションがとりにくい | |
| 5 まわりの視線が気になる | |
| 6 介助者がいない、または不足している | |
| 7 ほとんど外出しないのでわからない | |
| 8 その他（ | ） |
| 9 特にない | |

問 13 福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。(○は3つまで)

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1 家族・親戚、友人・知人 | 8 保健センター・保健師 |
| 2 テレビ（ケーブルテレビ等）・ラジオ・新聞・雑誌 | 9 民生委員児童委員 |
| 3 インターネット | 10 市役所（福祉事務所等） |
| 4 市や県の広報、パンフレット | 11 学校、職場 |
| 5 公民館などの公開講座 | 12 保健所 |
| 6 福祉団体・サークルの活動 | 13 その他（ |
| 7 社会福祉協議会 | 14 特にない |

3 災害時のことについてお聞きします

問 14 あなたは地震や火事、台風などの災害が発生した場合に、ひとりで避難できますか。
(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1 ひとりで避難できる | 3 介助者がいても避難することは難しいと思う |
| 2 介助者がいれば避難できる | |

問 15 地震や火事、台風などの災害時に困ると思われることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------------|---|
| 1 どのような災害が起こったのか、すぐに判断できない | |
| 2 救助を求めることができない | |
| 3 救助を求めても来てくれる人がいない | |
| 4 安全なところまで、すぐに避難することができない | |
| 5 まわりの人とのコミュニケーションがとれない | |
| 6 避難所の場所、物資の入手方法などがわからない | |
| 7 避難所で十分な介助をしてくれる人がいない | |
| 8 必要な薬が手に入らない、治療を受けられない | |
| 9 障がいにあった対応をしてくれる避難所が近くにない | |
| 10 その他（ | ） |
| 11 特にない | |

4 仕事や学校、将来についてお聞きします

問 16 あなたは、ふだん主にどこで何をして過ごしていますか。(○は1つだけ)

- | |
|--|
| 1 正規の社員・従業員として働いている (自営業を含む) |
| 2 パート・アルバイトとして働いている (家業手伝いを含む) |
| 3 学校や幼稚園・保育所などに通っている |
| 4 就労継続支援 A・B 型や自立訓練施設 (機能訓練・生活訓練) に通っている |
| 5 医療機関や福祉施設などで看護・介護を受けている |
| 6 自宅で過ごしている |
| 7 その他 () |

問 17 問 16 で「1・2」に○をつけた方にお聞きします。

仕事で困ったり不満に思うことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1 給料が少ないなど待遇が悪い | 5 労働時間や労働量などが自分に合わない |
| 2 障がい者に理解のある人が少ない | 6 仕事にやりがいを感じられない |
| 3 仕事の指導者や相談する人がいない | 7 仕事場まで行く交通手段が不便 |
| 4 人間関係がうまくいかない | 8 その他 () |

問 18 あなたは、今後どのような形で働くことを希望されますか。働いていない方は、その理由を選んでください。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1 会社や団体などの常勤職員 | 6 障がいや病気などで働くことができない |
| 2 パート、アルバイト、非常勤、嘱託、日雇い、内職 | 7 働きたくない、働くつもりはない |
| 3 自営業 | 8 まだ考えたことがない |
| 4 家業の手伝い | 9 その他 () |
| 5 就労継続支援 A・B 型などでの仕事 | |

問 19 あなたは今後どのような暮らしをしたいですか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 家族と一緒に暮らしたい | 4 障がい者が入所する施設等で暮らしたい |
| 2 結婚して家庭をつくって暮らしたい | 5 一人で暮らしたい |
| 3 気の合う知人や友人と一緒に暮らしたい | 6 その他 () |

5 医療についてお聞きします

問 20 あなたは現在、精神科や神経科に通院、または入院していますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------|-----------|
| 1 通院している | 3 受診していない |
| 2 入院している | |

問 20 で「2」に○をつけた、入院している方にお聞きします。

問 20-1 退院について、あなたはどのように考えていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------|------------|
| 1 すぐに退院したい | 4 退院はしたくない |
| 2 条件が整えば退院したい | 5 その他 () |
| 3 病院をかわりたい | 6 わからない |

問 20-2 どのような支援の条件がととのえば退院できると思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | |
|----------------------------------|
| 1 いつでも気軽に利用できる相談 (電話・面接) |
| 2 夜間、休日等、緊急時に診療が受けられる精神科救急医療システム |
| 3 保健師や看護師等の定期的な訪問 |
| 4 ホームヘルパーの派遣 |
| 5 病院、診療所で行われるデイケア |
| 6 働くための訓練や助言をしてくれる場所 |
| 7 日常生活の訓練をしてくれる施設 |
| 8 当事者同士が病気の知識や情報を学んだり話し合ったりできる場所 |
| 9 家族に急用ができた場合などに一時的に泊まれる施設 |
| 10 住む場所 |
| 11 自分にあった仕事 |
| 12 その他 () |

問 21 医療のことで、何か困っていることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|-------------------------------------|
| 1 通院するとき付き添いをしてくれる人がいない |
| 2 医師に病気の症状が正しく伝えられない |
| 3 医師の指示などがむずかしくてよくわからない |
| 4 医師から病気や診療の説明が少ない |
| 5 専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない |
| 6 医療費の負担が大きい |
| 7 医師や看護師など医療機関の職員の障がいに対する理解や配慮が足りない |
| 8 風邪やむし歯など、障がいに起因しない病気の診療を受けにくい |
| 9 その他 () |
| 10 特に困っていることはない |

6 介助者についてお聞きします

問 22 あなたは現在、介助を受けていますか。(○は1つだけ)

- 1 はい 2 いいえ

問 22 で「1」に○をつけた、介助を受けている方にお聞きします。

問 22-1 主な介助者はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|----------|
| 1 父や母、夫や妻、祖父母などの家族や親戚 | 4 隣人・知人 |
| 2 ホームヘルパーや施設の職員 | 5 その他() |
| 3 ボランティア | |

7 地域社会についてお聞きします

問 23 あなたは今、地域の人に支えられていると思いますか。(○は1つだけ)

- 1 支えられていると思う
2 どちらかというと、支えられていると思う
3 どちらかというと、支えられているとは思わない
4 支えられているとは思わない

問 24 障がい者にとって、清須市は暮らしやすいまちだと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 とても暮らしやすいと思う | 3 どちらかというと、暮らしにくいと思う |
| 2 どちらかというと、暮らしやすいと思う | 4 暮らしにくいと思う |

問 25 5年前と比べて障がい者に対する差別や偏見は改善されたと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------|-------------|
| 1 かなり改善されている | 4 改善されていない |
| 2 少しずつ改善されている | 5 どちらともいえない |
| 3 あまり改善されていない | 6 わからない |

問 26 今の自分の住む地域は、障がい者に対してどんな地域ですか。(○は1つだけ)

- 1 へだたりがなく何でもオープンで、障がいとの繋がりのある地域
2 近くの人には理解があるが、他は繋がりがない地域
3 障がい者との繋がりが少ない地域
4 わからない

問 27 障がい者にとって暮らしやすいまちづくりのためには、どのようなことが必要だと考えますか。(〇は5つまで)

- 1 何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実
- 2 サービス利用の手続きの簡素化
- 3 行政からの福祉に関する情報提供の充実
- 4 保健や福祉の専門的な人材の育成と資質の向上
- 5 参加しやすいスポーツ、サークル、文化活動の充実
- 6 いろいろなボランティア活動の充実
- 7 在宅での生活や介助がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実
- 8 医師や専門職員による訪問指導の充実
- 9 重度の人のための入所施設の整備
- 10 リハビリ・生活訓練・職業訓練などの通所施設の整備
- 11 一人ひとりの個性を生かした保育・教育内容の充実
- 12 職業訓練の充実や働く場所の確保
- 13 同じ障がいのある仲間が集える場の確保
- 14 利用しやすい公共施設の整備・改善
- 15 障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実
- 16 利用しやすい道路・建物などの整備・改善
- 17 公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保
- 18 災害のときの避難誘導體制の整備
- 19 差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動を充実
- 20 その他 ()

8 その他

最後に、ご意見、ご提案などがありましたら、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。

同封の返信用封筒（切手不要）にて8月5日（金）までにポストにご投函ください。

清須市「障害者基本計画・障害福祉計画の見直しに関する調査」 ご協力のお願い

日頃は、市政に対し、ご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、「一人ひとりの生き方をともに支えあう 夢応援・きよす」を基本理念として掲げ、さまざまな障がい者施策に取り組んでいるところですが、ここ最近では障害者自立支援法の改正が進められており、新制度に向け、本市で平成 19 年度に作成した「障害者基本計画」「障害福祉計画」の見直しが必要となっています。

この調査は、療育手帳をお持ちの方の中から、無作為で選ばせていただいた方に日常生活の状況やこれからの希望をお聞きし、計画の見直しを進めるうえでの参考とさせていただきます。

無記名でご回答いただき、調査結果はこの計画の見直しのみの使用といたします。ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになったりすることはありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、お答えできる範囲でご協力くださいますよう、よろしく願いいたします。

平成 23 年 7 月

清須市長 加藤 静治

【ご記入にあたっての留意点】

- 1 選択肢がある場合には、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 2 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、案内に従ってお答えください。
- 3 点字を使用している方や読み書きの不自由な方、なんらかの事情でご本人が記入できない場合は、ご家族などまわりの方が、ご本人の意思を尊重し代わってお答えいただくよう、ご協力をお願いいたします。
- 4 調査内容で不明な点などがございましたら、下記にお問い合わせください。

ご記入いただいた調査票は無記名のまま、同封の返信用封筒に入れて、
平成 23 年 8 月 5 日（金）までにご投函ください（切手不要）。

【お問い合わせ先】清須市役所 健康福祉部 社会福祉課 障害福祉係

電 話 0 5 2 - 4 0 0 - 2 9 1 1

F A X 0 5 2 - 4 0 9 - 3 0 9 0

1 「あなた」ご自身についてお聞きします

問1 この調査票を記入された方はどなたですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------|------------|
| 1 調査対象のご本人 | 3 施設・病院の職員 |
| 2 家族(親など) | 4 その他() |

※ 以降の質問で、「あなた」とは障がいのあるご本人のことです。

問2 あなたの性別はどちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 あなたの年齢はどこにあてはまりますか。(平成23年7月1日現在)(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------|----------|----------|
| 1 0～17歳以下 | 4 30～39歳 | 7 60～64歳 |
| 2 18～19歳 | 5 40～49歳 | 8 65～74歳 |
| 3 20～29歳 | 6 50～59歳 | 9 75歳以上 |

問4 あなたが現在お持ちの障害者手帳およびその等級について、あてはまるものはどれですか。
(平成23年7月1日現在)(あてはまるものすべてに○)

①身体障害者手帳	1 1級	2 2級	3 3級
	4 4級	5 5級	6 6級
②療育手帳	1 A	2 B	3 C
③精神障害者保健福祉手帳	1 1級	2 2級	3 3級

問5 現在、生活しているところは、どちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1 自宅で生活している | 4 福祉施設に入所している |
| 2 病院に入院している | 5 その他() |
| 3 福祉ホーム、グループホームに入居している | |

問6 あなたの家族構成は次のどれにあたりますか。施設に入所している方は実家の状態をお答えください。(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|---------------------|----------|
| 1 ひとり暮らし | 3 核家族(親と未婚の子ども) | 5 その他() |
| 2 夫婦のみ | 4 三世帯同居(親と子ども夫婦、孫等) | |

2 あなたの生活状況についてお聞きします

問7 あなたが現在の生活で困っていることや、不安に思っていることがありますか。
(あてはまるものすべてに○)

1 自分の健康や体力に自信がない	10 結婚できない
2 家族など介助者の健康状態が不安	11 結婚生活が続けられない
3 十分な収入が得られない	12 一緒に暮らす人がいない
4 適当な働き口がない	13 隣人などとの関係
5 趣味や生きがいを持ってない	14 相談できる人がいない
6 生活をするうえで必要な情報を得られない	15 その他 (
7 身の回りの介助や援護をしてくれる人がいない	)
8 必要な保健・福祉・医療サービスが受けられない	
9 将来にわたる生活の場(住居)、または施設があるかどうか	

問8 あなたが相談しやすいと思う相談窓口はどんなところですか(あてはまるものすべてに○)

1 曜日や時間に関係なく、いつでも相談に応じてくれる
2 信頼できる相談者がいる
3 身近な場所で相談できるところ
4 専門家(看護師やケースワーカーなど)が相談に応じてくれる
5 ちょっとしたことでも相談に応じてくれる
6 その他 (
7 特にな

問9 あなたのここ最近1年間の活動と、今後の活動について、あてはまるものはどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

	最近1年間に活動したこと	今後活動したいこと
①ボランティア等の社会活動	1	1
②障がい者団体等の活動	2	2
③町内会・自治会の活動	3	3
④特に何もしていない	4	
⑤その他	5 (具体的に:)	5 (具体的に:)

問10 外出のときの主な交通手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 徒歩	5 コミュニティバス(あしがるバス)	9 自家用車(乗せてもらう)
2 自転車	6 電車	10 原付自転車・バイク
3 車いす	7 タクシー	11 その他()
4 電動車いす	8 自家用車(自分で運転)	

問 11 あなたが外出するときに、困ったり不便に感じたりすることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---|
| 1 障がい者に配慮した設備が整っていないこと（専用駐車場・トイレ、スロープ等） | |
| 2 気軽に利用できる移動手段が少ない（福祉タクシーやリフト付きバス等） | |
| 3 交通手段が分からない、または電車やバスの利用方法が分からない | |
| 4 他の人とのコミュニケーションがとりにくい | |
| 5 まわりの視線が気になる | |
| 6 介助者がいない、または不足している | |
| 7 ほとんど外出しないのでわからない | |
| 8 その他（ | ） |
| 9 特にない | |

問 12 福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。(○は3つまで)

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1 家族・親戚、友人・知人 | 8 保健センター・保健師 |
| 2 テレビ（ケーブルテレビ等）・ラジオ・新聞・雑誌 | 9 民生委員児童委員 |
| 3 インターネット | 10 市役所（福祉事務所等） |
| 4 市や県の広報、パンフレット | 11 学校、職場 |
| 5 公民館などの公開講座 | 12 保健所 |
| 6 福祉団体・サークルの活動 | 13 その他（ |
| 7 社会福祉協議会 | 14 特にない |

3 災害時のことについてお聞きします

問 13 あなたは地震や火事、台風などの災害が発生した場合に、ひとりで避難できますか。
(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1 ひとりで避難できる | 3 介助者がいても避難することは難しいと思う |
| 2 介助者がいれば避難できる | |

問 14 地震や火事、台風などの災害時に困ると思われることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------------|---|
| 1 どのような災害が起こったのか、すぐに判断できない | |
| 2 救助を求めることができない | |
| 3 救助を求めても来てくれる人がいない | |
| 4 安全なところまで、すぐに避難することができない | |
| 5 まわりの人とのコミュニケーションがとれない | |
| 6 避難所の場所、物資の入手方法などがわからない | |
| 7 避難所で十分な介助をしてくれる人がいない | |
| 8 必要な薬が手に入らない、治療を受けられない | |
| 9 障がいにあった対応をしてくれる避難所が近くにない | |
| 10 その他（ | ） |
| 11 特にない | |

4 仕事や学校、将来についてお聞きします

問 15 あなたは、ふだん主にどこで何をして過ごしていますか。(○は1つだけ)

- 1 正規の社員・従業員として働いている(自営業を含む)
- 2 パート・アルバイトとして働いている(家業手伝いを含む)
- 3 学校や幼稚園・保育所などに通っている
- 4 就労継続支援A・B型や自立訓練施設(機能訓練・生活訓練)に通っている
- 5 医療機関や福祉施設などで看護・介護を受けている
- 6 自宅で過ごしている
- 7 その他 ()

問 15 で「1・2」に○をつけた、就労をしている方にお聞きします。

問 15-1 仕事で困ったり不満に思うことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1 給料が少ないなど待遇が悪い | 5 労働時間や労働量などが自分に合わない |
| 2 障がい者に理解のある人が少ない | 6 仕事にやりがいを感じられない |
| 3 仕事の指導者や相談する人がいない | 7 職場まで行く交通手段が不便 |
| 4 人間関係がうまくいかない | 8 その他 () |

問 15 で「3」に○をつけた、就学している方にお聞きします。

問 15-2 通園・通学先は次のどれですか。(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------------------|-------------|------------------|
| 1 幼稚園・盲学校またはろう学校の幼稚園部 | | |
| 2 保育所 | 5 中学校・中等部 | 8 専門学校・専修学校・各種学校 |
| 3 通園施設 | 6 高等学校・高等部 | 9 職業訓練校 |
| 4 小学校・小学部 | 7 短大・大学・大学院 | 10 その他 () |

問 15-3 学校で勉強するクラスは、どの形を望みますか。(○は1つだけ)

- 1 障がいのあるなしにかかわらず、通常学級で勉強したい
- 2 障がいの特性や一人ひとりの能力に応じたクラスで勉強したい
- 3 障がいの特性や一人ひとりの能力に応じたクラスで勉強しながら、通常学級でも勉強する機会をもちたい

問 15-4 学校教育に望むことはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 就学相談や進路相談などの相談体制を充実してほしい
- 2 能力や障がいの状況にあった支援をしてほしい
- 3 施設・設備・教材を充実してほしい
- 4 個別的な支援を充実してほしい
- 5 通常学級との交流の機会を増やしてほしい
- 6 その他 ()
- 7 特になし

問 16 あなたは、今後どのような形で働くことを希望されますか。働いていない方は、その理由を選んでください。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1 会社や団体などの常勤職員 | 6 障がいや病気などで働くことができない |
| 2 パート、アルバイト、非常勤、嘱託、日雇い、内職 | 7 働きたくない、働くつもりはない |
| 3 自営業 | 8 まだ考えたことがない |
| 4 家業の手伝い | 9 その他() |
| 5 就労継続支援A・B型などでの仕事 | |

問 17 あなたは今後どのような暮らしをしたいですか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 家族と一緒に暮らしたい | 4 障がい者が入所する施設等で暮らしたい |
| 2 結婚して家庭をつくって暮らしたい | 5 一人で暮らしたい |
| 3 気の合う知人や友人と一緒に暮らしたい | 6 その他() |

5 医療についてお聞きします

問 18 医療のことで、何か困っていることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|-------------------------------------|
| 1 通院するとき付き添いをしてくれる人がいない |
| 2 医師に病気の症状が正しく伝えられない |
| 3 医師の指示などがむずかしくてよくわからない |
| 4 医師から病気や診療の説明が少ない |
| 5 専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない |
| 6 医療費の負担が大きい |
| 7 医師や看護師など医療機関の職員の障がいに対する理解や配慮が足りない |
| 8 風邪やむし歯など、障がいに起因しない病気の診療を受けにくい |
| 9 その他() |
| 10 特に困っていることはない |

6 コミュニケーション手段についてお聞きします

問 19 あなたは自分の思っていることを相手に伝えたり、相手の思っていることを理解するとき、どのような手段を使いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|---------------|---------------|----------|
| 1 会話 | 5 文字盤など | 9 身振りや合図 |
| 2 手話 | 6 福祉機器(パソコン等) | 10 その他 |
| 3 口話(相手の唇を読む) | 7 補装具(補聴器等) | () |
| 4 筆談 | 8 まわりの人に頼む | |

問 20 日常のコミュニケーションはひとりでできますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------|---------|
| 1 ひとりでできる | 3 むずかしい |
| 2 なんとかできる | |

7 介助者についてお聞きします

問 21 あなたは現在、介助を受けていますか。(○は1つだけ)

- 1 はい 2 いいえ

問 21 で「1」に○をつけた、介助を受けている方にお聞きします。

問 22-1 主な介助者はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|----------|
| 1 父や母、夫や妻、祖父母などの家族や親戚 | 4 隣人・知人 |
| 2 ホームヘルパーや施設の職員 | 5 その他() |
| 3 ボランティア | |

8 地域社会についてお聞きします

問 22 あなたは今、地域の人に支えられていると思いますか。(○は1つだけ)

- 1 支えられていると思う
2 どちらかというと、支えられていると思う
3 どちらかというと、支えられているとは思わない
4 支えられているとは思わない

問 23 障がい者にとって、清須市は暮らしやすいまちだと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 とても暮らしやすいと思う | 3 どちらかというと、暮らしにくいと思う |
| 2 どちらかというと、暮らしやすいと思う | 4 暮らしにくいと思う |

問 24 5年前と比べて障がい者に対する差別や偏見は改善されたと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------|-------------|
| 1 かなり改善されている | 4 改善されていない |
| 2 少しずつ改善されている | 5 どちらともいえない |
| 3 あまり改善されていない | 6 わからない |

問 25 今の自分の住む地域は、障がい者に対してどんな地域ですか。(○は1つだけ)

- 1 へだたりがなく何でもオープンで、障がいとの繋がりのある地域
2 近くの人には理解があるが、他は繋がりのない地域
3 障がい者との繋がりが少ない地域
4 わからない

問 26 障がい者にとって暮らしやすいまちづくりのためには、どのようなことが必要だと考えますか。(〇は5つまで)

- 1 何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実
- 2 サービス利用の手続きの簡素化
- 3 行政からの福祉に関する情報提供の充実
- 4 保健や福祉の専門的な人材の育成と資質の向上
- 5 参加しやすいスポーツ、サークル、文化活動の充実
- 6 いろいろなボランティア活動の充実
- 7 在宅での生活や介助がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実
- 8 医師や専門職員による訪問指導の充実
- 9 重度の人のための入所施設の整備
- 10 リハビリ・生活訓練・職業訓練などの通所施設の整備
- 11 一人ひとりの個性を生かした保育・教育内容の充実
- 12 職業訓練の充実や働く場所の確保
- 13 同じ障がいのある仲間が集える場の確保
- 14 利用しやすい公共施設の整備・改善
- 15 障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実
- 16 利用しやすい道路・建物などの整備・改善
- 17 公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保
- 18 災害のときの避難誘導體制の整備
- 19 差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動を充実
- 20 その他 ()

9 その他

最後に、ご意見、ご提案などがありましたら、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。

同封の返信用封筒（切手不要）にて8月5日（金）までにポストにご投函ください。

清須市「障害者基本計画・障害福祉計画の見直しに関する調査」 ご協力をお願い

日頃は、市政に対し、ご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、「一人ひとりの生き方をともに支えあう 夢応援・きよす」を基本理念として掲げ、さまざまな障害者施策に取り組んでいるところですが、ここ最近では障害者自立支援法の改正が進められており、新制度に向け、本市で平成 19 年度に作成した「障害者基本計画」「障害福祉計画」の見直しが必要となっています。

この調査は、現在、たんぽぽ園をご利用されている方で、アンケートの趣旨にご理解をいただいた方、又は、自閉症状群と診断された方で清須市障害者福祉金を受給している方の中から、無作為で選ばせていただいた方に、日常生活の状況やこれからの希望をお聞きし、計画の見直しを進めるうえでの参考とさせていただくものです。

無記名でご回答いただき、調査結果はこの計画の見直しのみの使用といたします。ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになったりすることはありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、お答えできる範囲でご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

平成 23 年 7 月

清須市長 加藤 静治

【ご記入にあたっての留意点】

- 1 選択肢がある場合には、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 2 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、案内に従ってお答えください。
- 3 点字を使用している方や読み書きの不自由な方、なんらかの事情でご本人が記入できない場合は、ご家族などまわりの方が、ご本人の意思を尊重し代わってお答えいただくよう、ご協力をお願いいたします。
- 4 調査内容で不明な点などがございましたら、下記にお問い合わせください。

ご記入いただいた調査票は無記名のまま、同封の返信用封筒に入れて、

平成 23 年 8 月 5 日（金）までにご投函ください（切手不要）。

【お問い合わせ先】清須市役所 健康福祉部 社会福祉課 障害福祉係

電 話 0 5 2 - 4 0 0 - 2 9 1 1

F A X 0 5 2 - 4 0 9 - 3 0 9 0

1 「あなた」ご自身についてお聞きします

※ 「あなた」とはあて名のご本人のことです。

問1 あなたの性別はどちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問2 あなたの年齢は、どこにあてはまりますか。(平成23年7月1日現在)(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1 0歳～2歳児 | 3 小学生 |
| 2 年少児・年中児・年長 | 4 中学生以上 () |

2 療育・保育・教育機関についてお聞きします

問3 はじめて療育・保育・教育機関等へ行かれたときの、あなたの年齢はどこにあてはまりますか。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 0歳～1歳6か月未満 | 4 6歳～9歳未満 |
| 2 1歳6か月～3歳未満 | 5 9歳～12歳未満 |
| 3 3歳～6歳未満 | 6 12歳以上 (歳) |

問4 現在、主に通っている場所は、どこですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 1 通っていない(在宅) | 6 小学校(通常学級で通級指導教室利用) |
| 2 児童デイサービス事業所 | 7 小学校・中学校(特別支援学級) |
| 3 児童の通園施設 | 8 特別支援学校(盲・聾・養護学校) |
| 4 保育所・幼稚園 | 9 その他 () |
| 5 小学校・中学校(通常学級) | |

問4で「2～9」に○をつけた、通っている場所のある方にお聞きします。

問4-1 通園・通所していて、特に困っていることがありますか。(○は3つまで)

- | |
|----------------------------|
| 1 通園・通所の送迎の負担が大きい |
| 2 友だち関係が難しい |
| 3 活動や授業についていくのが難しい |
| 4 他の保護者の理解を得ることが難しい |
| 5 職員(保育士・教員など)の理解を得ることが難しい |
| 6 子どもたちの理解を得ることが難しい |
| 7 トイレなどの施設設備が不十分 |
| 8 医療的なケア(吸入・導尿等)が受けられない |
| 9 その他 () |
| 10 特になし |

問4-2 学校で勉強するクラスは、どのような形を望みますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---|---|
| 1 通常学級で勉強したい | |
| 2 通常学級で勉強しながら、必要に応じて個別の支援を受けたい | |
| 3 一人ひとりの能力や特徴に応じたクラスで勉強しながら、通常学級でも勉強する機会をもちたい | |
| 4 一人ひとりの能力や特徴に応じたクラスで勉強したい | |
| 5 その他 (|) |

問4-3 現在通っている療育・保育・教育機関に関する満足度はどれですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|--------|
| 1 満足 | 4 やや不満 |
| 2 まあまあ満足 | 5 不満足 |
| 3 どちらともいえない | |

問4-4 現在通っている療育・保育・教育機関に期待することはどのようなことですか。(○は3つまで)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1 職員（保育士・教員など）が専門的知識・技術をもっていること | |
| 2 他の保護者に対して、本人の特徴についての説明や理解を促すための支援 | |
| 3 子どもたちに対して、本人の特徴についての説明や理解を促すための支援 | |
| 4 家庭でのかかわり方についてのアドバイス | |
| 5 職員（保育士・教員など）同士の連携 | |
| 6 進学などの移行時期における関係機関との連携 | |
| 7 施設設備の充実 | |
| 8 療育・保育・教育内容の充実 | |
| 9 介助職員の増員 | |
| 10 地域における関係機関との連携 | |
| 11 地域社会との交流の機会の確保 | |
| 12 その他 (|) |

3 相談ごとについてお聞きします

問5 悩みごとや心配ごとを相談できる人がいますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 1 家族・親戚 | 9 言語訓練室の職員 |
| 2 友人・知人 | 10 市役所（福祉事務所）の職員 |
| 3 同じような悩みをもつ保護者 | 11 中央児童・障害者相談センターの職員 |
| 4 障がい者（児）施設の職員 | 12 障がい者（児）団体 |
| 5 保育士・教員 | 13 身体障害者相談員・知的障害者相談員 |
| 6 職場関係の人 | 14 民生委員児童委員 |
| 7 病院・診療所の医師 | 15 その他 (|
| 8 保健所・市役所の保健師 | 16 特にいない |

問6 相談支援や相談機関に対する満足度はどれですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|--------|
| 1 満足 | 4 やや不満 |
| 2 まあまあ満足 | 5 不満足 |
| 3 どちらともいえない | |

問7 相談支援や相談機関への要望は何ですか。(○は3つまで)

- | |
|----------------------------------|
| 1 身近なところで相談を受けられること |
| 2 いつでもすぐに相談が受けられること |
| 3 子どもとのかかわり方について具体的なアドバイスがもらえること |
| 4 相談員が専門的な知識をもっていること |
| 5 関係機関との迅速な連携が可能であること |
| 6 その他 () |

4 障害福祉サービスなどについてお聞きします

問8 福祉サービスなどの情報を、主にどこから入手していますか。(○は3つまで)

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1 広報 | 10 病院・診療所 |
| 2 テレビ・ラジオ・新聞 | 11 言語訓練室 |
| 3 ホームページ | 12 市役所（福祉事務所） |
| 4 障がい者（児）団体 | 13 保健所・市役所の保健師 |
| 5 療育施設 | 14 中央児童・障害者相談センター |
| 6 保育所・幼稚園 | 15 ホームヘルパー |
| 7 学校 | 16 家族・親戚 |
| 8 職場 | 17 友人・知人 |
| 9 地域の福祉施設 | 18 その他 () |

問9 障害者手帳はお持ちですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------|---------------|
| 1 療育手帳 | 3 精神障害者保健福祉手帳 |
| 2 身体障害者手帳 | 4 どれも持っていない |

問10 今後、障がい福祉サービスなどに関する要望は何ですか。(○は3つまで)

- | |
|--------------------------------|
| 1 子どもの特徴に対応できること |
| 2 近隣に事業所が増えること |
| 3 利用料金が低額になること |
| 4 利用が頻繁でも対応できること |
| 5 緊急時に迅速な対応ができること |
| 6 通勤・通学などの日常的な移動支援への対応ができること |
| 7 休日または長期休暇中の日中活動の場があること |
| 8 ショートステイを受けられる施設があること |
| 9 グループホームがあること |
| 10 一般就労への移行・支援など働く環境への対応ができること |
| 11 その他 () |

5 医療などについてお聞きします

問 11 あなたは発達に関係することで、病院・診療所に通院したことがありますか。
(○は1つだけ)

- | |
|-------------------------|
| 1 定期的に通院している |
| 2 不定期ではあるが、続けて通院している |
| 3 通院したことはあるが、現在は通院していない |
| 4 通院したことがない |

問 11 で「1・2」に○をつけた、定期的又は不定期で通院している方にお聞きします。

問 11-1 現在利用している病院・診療所に対する満足度はどれですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|--------|
| 1 満足 | 4 やや不満 |
| 2 まあまあ満足 | 5 不満足 |
| 3 どちらともいえない | |

問 11 で「3・4」に○をつけた、通院していない又は通院したことがない方にお聞きします。

問 11-2 通院していない理由は何ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------------------|---|
| 1 どの病院・診療所に行ったらよいかわからない | |
| 2 必要性を感じていない(その理由 |) |
| 3 その他(|) |

問 11 で「4」に○をつけた方は、最後のページ「6 その他」へお進みください。

問 11 で「1～3」に○をつけた方は、問 12～最後までお答えください。

問 12 診断名はどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------|-------------------|
| 1 自閉症 | 6 注意欠陥多動性障害(ADHD) |
| 2 広汎性発達障害 | 7 発達遅滞 |
| 3 アスペルガー症候群 | 8 その他() |
| 4 高機能自閉症 | 9 わからない・特に言われていない |
| 5 学習障害(LD) | |

問 13 最初に発達について心配を感じたときはいつでしたか。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1 0歳～1歳6か月未満 | 4 6歳～9歳未満 |
| 2 1歳6か月～3歳未満 | 5 9歳～12歳未満 |
| 3 3歳～6歳未満 | 6 12歳以上(歳) |

問 14 発達について心配を感じた最初のきっかけは何ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|------------|
| 1 親が疑問を抱いた | 4 保育士や教員から |
| 2 乳幼児健診担当者から | 5 医師から |
| 3 家族や親戚から | 6 その他() |

問 19 受診・診断後の支援として、特に必要だと思われるものは何ですか。(○は3つまで)

- 1 子どもの発達や今後のかかわり方などを相談できる機関
- 2 親の精神的な悩みなどを相談できる機関
- 3 療育施設や障がい福祉サービスなど受けられるサービスの情報
- 4 同じような障がいのある子どもの保護者との交流の場
- 5 家族への障がいについての説明
- 6 保育園や学校など所属機関への障がいについての説明
- 7 その他 ()

問 20 今後、病院・診療所に期待することは何ですか。(○は3つまで)

- 1 発達について専門的な知識を持つ医師や病院の数が増えること
- 2 障がいや病気についてのわかりやすい説明
- 3 継続的な診療
- 4 予約のとりやすさ・待ち時間の短いこと
- 5 投薬・処方についての十分な説明
- 6 病院・診療所内に訓練等の場があること
- 7 疑問や不安などへの丁寧な対応
- 8 所属機関や相談機関とのより綿密な連携
- 9 その他 ()

問 21 将来はどのように過ごしたいと思いますか。(○は1つだけ)

- 1 正規の社員・従業員として働く (自営業を含む)
- 2 パート・アルバイトとして働く (家業手伝いを含む)
- 3 就労継続支援 A・B 型や自立訓練施設 (機能訓練・生活訓練) に通う
- 4 医療機関や福祉施設などで看護・介護を受ける
- 5 自宅で過ごす
- 6 その他 ()
- 7 わからない

問 22 将来のことで、特に不安に感じていることは何ですか。(○は3つまで)

- | | |
|------------------------|--------------------------------------|
| 1 希望する保育所・幼稚園に行けるか | 11 親しい友人・知人がいるか |
| 2 希望する学校に行けるか | 12 必要な医療や福祉サービスなどが受けられるか |
| 3 働く場があるか | 13 高齢になったときのこと |
| 4 十分な収入を得ることができるようになるか | 14 希望する施設に入所できるか |
| 5 日常の介助者がいるか | 15 災害や病気・事故などで命に危険がある時、すぐに助けにきてもらえるか |
| 6 将来いっしょに暮らす家族がいるか | 16 子ども(本人)の力がどのくらい伸びるのか |
| 7 地域の中で暮らしていけるか | 17 その他 () |
| 8 結婚できるか | 18 特にない |
| 9 住宅が確保できるか | |
| 10 趣味や生きがいをもてるか | |

問 23 地震や台風などの災害時に、特に困ると思われることは何ですか。(○は3つまで)

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1 | どのような災害が起こったのか、すぐにはわからない |
| 2 | 救助を求めることができない |
| 3 | 救助を求めても来てくれる人がいない |
| 4 | 安全なところまで、すぐに避難することができない |
| 5 | まわりの人とのコミュニケーションがとれない |
| 6 | 被害状況、避難所の場所、物資の入手方法などがわからない |
| 7 | 避難所で十分な支援をしてくれる人がいない |
| 8 | 必要な薬が手に入らない、治療を受けられない |
| 9 | 補装具や日常生活用具が使えなくなる |
| 10 | 障がいにあった対応をしてくれる避難所が近くにない |
| 11 | その他 () |
| 12 | 特にない・わからない |

問 24 市が行う啓発について、どのような取組が必要だと思えますか。(○は3つまで)

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1 | 障がいを知ってもらうための講座やイベント |
| 2 | 障がいのある子どもの保護者向けの講座やイベント |
| 3 | 障がい者(児)の指導・療育に関わる職員(保育士・教員など)のための研修会 |
| 4 | 障がい者(児)のための専門の相談機関の設置 |
| 5 | 障がいについてのわかりやすいパンフレットの作成 |
| 6 | その他 () |

6 その他

問 25 このアンケートにご記入いただいたのはどなたですか。(○は1つだけ)

- | | | | |
|---|----|---|---------|
| 1 | 父親 | 3 | 本人 |
| 2 | 母親 | 4 | その他 () |

最後に、ご意見、ご提案などがありましたら、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。

同封の返信用封筒(切手不要)にて8月5日(金)までにポストにご投函ください。