

しょうがいふくし かん しょうさひょう さいいじょう 障害福祉に関するアンケート調査票（18歳以上）

この調査票の「あなた」とは、あて名のご本人（障害のある方）のことで。

問1 お答えいただくのはどなたですか【1つの番号に○】

1. ご本人（この調査票が郵送された「あて名のご本人」）
2. ご本人のご家族
3. ご家族以外の介助者

●あなたの年齢・暮らしについて

問2 あなたの年齢をお答えください。

【2020年7月1日現在】

満（ ）歳

問3 あなたの性別をお答えください。【1つの番号に○】

1. 男性
2. 女性

問4 あなたは現在、主にどのように暮らしていますか。【1つの番号に○】

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. 福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）に入所している
5. 病院に入院している
6. その他（ ）

●あなたの障害の状況などについて

問5 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。【1つの番号に○】

1. 1級
2. 2級
3. 3級
4. 4級
5. 5級
6. 6級
7. 持っていない

問6 あなたは療育手帳をお持ちですか。【1つの番号に○】

1. A判定
2. B1判定
3. B2判定
4. 持っていない

問7 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。【1つの番号に○】

1. 1級
2. 2級
3. 3級
4. 持っていない

問8 診断されている障害すべての番号に○をつけてください。なお、障害が複数ある場合は、主な障害に◎をつけてください。

1. 視覚障害	2. 聴覚障害
3. 言語障害	4. 肢体不自由
5. 内部障害（※1）	6. 知的障害
7. 精神障害	8. 発達障害（※2）
9. 難病（指定難病・特定疾患）（※3）	10. 高次脳機能障害（※4）
11. その他（具体的に書きください： ）	

※1 内部障害とは、呼吸器、心臓、じん臓、ぼうこう・直腸、小腸、免疫機能、肝臓など身体の内部機能に障害があるものをいいます。

※2 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。

※3 難病（特定疾患）とは、関節リウマチやパーキンソン病などの治療法が確立していない疾病やその他の特殊な疾病をいいます。

※4 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さ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」などの症状があります。

問9 あなたは現在、どのような医療的ケアを受けていますか。

【あてはまる番号すべてに○】

1. 受けていない	2. 気管切開
3. 人工呼吸器（レスピレーター）	4. 吸入
5. 吸引	6. 胃ろう・腸ろう
7. 鼻腔経管栄養	8. 中心静脈栄養（IVH）
9. 透析	10. カテーテル留置
11. ストマ（人工肛門・人口膀胱）	12. 服薬管理
13. その他（ ）	

●あなたの日常生活の状況について

問10 日常生活で、次のことをどのようにしていますか。【①～⑩のそれぞれ1つの番号に○】

ない 内 容	じぶん 自分でできる	いちぶかいじょ ひつよう 一部介助が必要	ぜんぶかいじょ ひつよう 全部介助が必要
① 食事	1	2	3
② トイレ	1	2	3
③ 入浴	1	2	3
④ 着替え	1	2	3
⑤ 身だしなみ	1	2	3
⑥ 家の中の移動	1	2	3
⑦ 外出	1	2	3
⑧ 家族以外との意思疎通	1	2	3
⑨ お金の管理	1	2	3
⑩ 薬の管理	1	2	3

※問10で1つでも「一部介助が必要」「全部介助が必要」と回答した方にうかがいます。

問11 あなたを支援してくれる方は主に誰ですか。【あてはまる番号すべてに○】

1. 父母・祖父母・兄弟姉妹
2. 配偶者（夫または妻）
3. 子ども
4. ホームヘルパーや施設の職員
5. その他の人

1～3と回答した方にうかがいます。

問11-1 主な方の年齢、性別をお答えください。

ねんれい
年齢

（2020年7月1日現在）

せいべつ
性別

1. 男性

まん
満

（ ）

さい
歳

2. 女性

※すべての方にうかがいます。

問12 あなたは施設に入所（精神障害の方は病院に入院）したことがありますか。

【1つの番号に○】

1. 現在入所（入院）している
2. 以前入所（入院）していたが、現在は入所（入院）していない
3. 入所（入院）したことがない

※問12で「1. 現在入所（入院）している」に○をつけた方にお聞きします。

問13 あなたが退所（退院）するとしたら、どのような心配がありますか。

【あてはまる番号すべてに○】

1. 家族のもとに戻れない、家族が理解してくれない
2. 住むところがない
3. どのように生活費を得たらよいかわからない
4. 高齢になったり、障害が重くなったとき、どうしたらいいかわからない
5. どのように暮らしたらよいかなど、イメージがわからない
6. その他（ ）

※問12で「2. 以前入所（入院）していたが、現在は入所（入院）していない」に○をつけた方にお聞きします。

問14 あなたは、退所（退院）したときに、地域で生活していく上で、どのような支援が役に立ちましたか。【あてはまる番号すべてに○】

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 家族の理解と協力 | 2. 住宅やグループホームの準備 |
| 3. 通院による服薬管理 | 4. 仕事など収入の確保 |
| 5. 支援スタッフの確保 | 6. 家事の手伝い |
| 7. 金銭管理の手伝い | 8. 相談に乗ってくれる人 |
| 9. 緊急時の援助 | 10. その他（ ） |

●あなたの外出の状況について

問15 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。

【あてはまる番号すべてに○】

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. 通勤・通学・通所 | 2. 医療機関（受診・リハビリなど） |
| 3. 日用品などの買い物 | 4. 友人・知人に会う |
| 5. 趣味・スポーツなどの活動 | 6. グループ活動に参加 |
| 7. 散歩 | 8. その他（ ） |

問16 あなたの外出の回数はどれくらいですか。【1つの番号に○】

- | | |
|-----------|--------------|
| 1. 毎日 | 2. 週に4～6回 |
| 3. 週に2～3回 | 4. 週に1回程度 |
| 5. 月に2～3回 | 6. ほとんど外出しない |

問17 あなたが外出する際の主な同伴者は誰ですか。【1つの番号に○】

- | | | |
|-------------------|-----------------------|--------|
| 1. 配偶者 | 2. 父母 | 3. 祖父母 |
| 4. 子ども | 5. その他の親族 | |
| 6. グループホームや施設の指導員 | 7. ガイドヘルパーなどサービス事業所の人 | |
| 8. 一人で外出する | 9. その他（ ） | |

問18 あなたが外出するときに困ることは何ですか。【あてはまる番号すべてに○】

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 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方法がわからない |
| 5. 外出先の建物の設備が不便 | 6. 介助者が確保できない |
| （通路、トイレ、エレベーターなど） | 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. 困ったときにどうすればいいのか心配 | 11. その他（ ） |

●あなたの日中活動や就労について

問19 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。【1つの番号に○】

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 会社勤め、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている |
| 2. 福祉的就労をしている（就労移行支援、就労継続支援A型・B型含む） |
| 3. ボランティアや地域活動をしている |
| 4. 趣味の活動をしている |
| 5. 障害者施設や高齢者施設に通っている |
| 6. 病院やデイケア、リハビリセンターなどに通っている |
| 7. 自宅で過ごしている（家事も含む） |
| 8. 入所（入院）している施設・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. その他（ ） |

※問19で「1または2」に○をつけた方にお聞きします。

問20 あなたは現在、どのように働いていますか。【1つの番号に○】

- | | | |
|-----------|-------------|-------------|
| 1. 正規社員 | 2. 非正規社員 | 3. 自営業 |
| 4. 就労移行支援 | 5. 就労継続支援A型 | 6. 就労継続支援B型 |
| 7. その他（ ） | | |

※問19で「3～10」に○をつけた方にお聞きします。

問21-1 あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。【1つの番号に○】

1. 仕事をしたいと思う 2. 仕事をしたいとは思わない

問21-2 収入のある仕事を得るために、職業訓練などを受けたと思いますか。
【1つの番号に○】

1. すでに職業訓練を受けている
2. 職業訓練を受けたい
3. 職業訓練を受けたくない、受ける必要がない

※すべての方にうかがいます。

問22 あなたは、障害者が安定して就労するために、どのような支援が必要だと思いますか。【あてはまる番号すべてに○】

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. 通勤手段の確保 | 2. 勤務場所でのバリアフリー等の配慮 |
| 3. 勤務時間や勤務日数等の配慮 | 4. 在宅勤務の拡充 |
| 5. 職場の上司・同僚の理解 | 6. 職場で介助や援助等が受けられること |
| 7. 就労後のフォローなど | 8. 企業ニーズに合った就労訓練 |
| 9. 職場外での相談対応・支援 | 10. 家族の理解・協力 |
| 11. その他 () | |

●あなたの将来の住まい、暮らしや日中の過ごし方について

問23 あなたは将来どのように暮らしたいですか。【1つの番号に○】

1. 一人で暮らしたい
2. 家族と一緒に暮らしたい
3. グループホームを利用したい
4. 福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしたい
5. その他 ()

問24 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。

【あてはまる番号すべてに○】

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 1. 家族の理解と協力 | 2. 在宅で医療的ケアなどが適切に得られること |
| 3. 障害者に適した住居の確保 | 4. 必要な在宅サービスが適切に利用できること |
| 5. 買物など日常生活に関する | 6. 経済的な負担の軽減 |
| 生活訓練等の充実 | 7. 相談支援の充実 |
| 8. 地域住民等の理解と見守り | 9. その他（ ） |

問25 あなたは今後3年以内に、平日の日中を主にどのように過ごしたいですか。

【1つの番号に○】

- | |
|------------------------------------|
| 1. 会社勤め、自営業、家業などで収入を得る仕事をしたい |
| 2. 福祉的就労をしたい（就労移行支援、就労継続支援A型・B型含む） |
| 3. ボランティアや地域活動をしたい |
| 4. 趣味の活動をしたい |
| 5. 障害者施設や高齢者施設に通いたい |
| 6. 病院やデイケア、リハビリセンターなどに通いたい |
| 7. 自宅で過ごしたい（家事も含む） |
| 8. 入所（入院）している施設・病院等で過ごしたい |
| 9. 大学、専門学校、職業訓練校などに通いたい |
| 10. その他（ ） |

●障害福祉サービス等の利用について

問26 あなたは障害支援区分の認定を受けていますか。【1つの番号に○】

- | | | | |
|--------|--------|-----------|--------|
| 1. 区分1 | 2. 区分2 | 3. 区分3 | 4. 区分4 |
| 5. 区分5 | 6. 区分6 | 7. 受けていない | |

※40歳以上の方にうかがいます。

問27 あなたは介護保険の要介護認定を受けていますか。【1つの番号に○】

- | | | |
|---------|---------|-----------|
| 1. 要支援1 | 2. 要支援2 | |
| 3. 要介護1 | 4. 要介護2 | 5. 要介護3 |
| 6. 要介護4 | 7. 要介護5 | 8. 受けていない |

問28 あなたは介護保険によるサービスを利用していますか。【1つの番号に○】

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

※^{かた}すべての方にうかがいます。

問29 あなたは次のサービスを利用していますか。また、今後3年以内で利用したいと考
えですか。【あてはまる番号すべてに○】

また、現在利用しているものは満足度の欄にあてはまる番号に○をつけてください。

※各サービスの説明については、別紙の用語解説をご覧ください。

	状況	現在の満足度				意向
	現在利用 している ものに○	満足	やや 満足	やや 不満	不満	今後利用 したいも のに○
①居宅介護(ホームヘルプ)		1	2	3	4	
②重度訪問介護		1	2	3	4	
③同行援護		1	2	3	4	
④行動援護		1	2	3	4	
⑤重度障害者等包括支援		1	2	3	4	
⑥施設入所支援		1	2	3	4	
⑦短期入所(ショートステイ)		1	2	3	4	
⑧療養介護		1	2	3	4	
⑨生活介護		1	2	3	4	
⑩自立生活援助		1	2	3	4	
⑪共同生活援助(グループホーム)		1	2	3	4	
⑫自立訓練(機能訓練・生活訓練)		1	2	3	4	
⑬就労移行支援		1	2	3	4	
⑭就労継続支援A型		1	2	3	4	
⑮就労継続支援B型		1	2	3	4	
⑯就労定着支援		1	2	3	4	
⑰計画相談支援		1	2	3	4	
⑱地域移行支援		1	2	3	4	
⑲地域定着支援		1	2	3	4	
⑳自立支援医療		1	2	3	4	
㉑補装具費の支給		1	2	3	4	
㉒相談支援		1	2	3	4	
㉓成年後見制度利用支援		1	2	3	4	
㉔意思疎通支援		1	2	3	4	
㉕日常生活用具給付等事業		1	2	3	4	
㉖移動支援		1	2	3	4	
㉗地域活動支援センター		1	2	3	4	

	じょうきょう 状況	げんざい まんぞくど 現在の満足度				いこう 意向
	げんざいりよう 現在利用 している ものに○	まんぞく 満足	やや まんぞく 満足	やや ふまん 不満	ふまん 不満	こんごりよう 今後利用 したいも のに○
⑳訪問入浴サービス		1	2	3	4	
㉑日中一時支援		1	2	3	4	
㉒自動車運転免許取得・改造助成事業		1	2	3	4	

※問29の満足度で「3.やや不満」「4.不満」に1つでも○をつけた方にお聞きします。

問30 不満の内容に○をつけてください。【あてはまる番号すべてに○】

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 利用時間に制限がある | 2. 利用料が高い |
| 3. 緊急時に利用できない | 4. 事業所の担当者が一定しない |
| 5. 近くに利用できる事業所がない | 6. 事業所に不適切な対応があった |
| 7. その他 () | |

●相談相手について

問31 あなたは普段、悩みや困ったときに誰に相談しますか。

【あてはまる番号すべてに○】

- | | | |
|----------------------------|---------------------|---------|
| 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. グループホームや施設の指導員など | |
| 6. ホームヘルパーなどサービス事業所の人 | | |
| 7. 障害者団体や家族会 | 8. かかりつけ医師、看護師 | |
| 9. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネジャー | | |
| 10. 民生委員・児童委員 | 11. 学校の先生 | |
| 12. 相談支援事業所などの民間の相談窓口 | | |
| 13. 市役所などの行政機関の相談窓口 | | |
| 14. どこに相談したらよいかわからない | 15. その他 () | |

問32 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、何で知ることが多いですか。【あてはまる番号すべてに○】

- | | |
|-----------------------|----------------------------|
| 1. 新聞、雑誌、テレビ、ラジオなど | 2. 行政機関の広報紙 |
| 3. インターネット | 4. 家族、親戚や友人・知人 |
| 5. サービス事業所の人や施設職員 | 6. 障害者団体や家族会(機関紙など) |
| 7. かかりつけ医師、看護師 | 8. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネジャー |
| 9. 民生委員・児童委員 | 10. 学校の先生 |
| 11. 相談支援事業所などの民間の相談窓口 | 12. 市役所など行政機関の相談窓口 |
| 13. その他 () | |

けんりようご
●権利擁護について

問33 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。

【1つの番号に○】

1. ある	2. 少しある	3. ない
-------	---------	-------

※問33で「1. ある」「2. 少しある」に○をつけた方にうかがいます。

問34 どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。【あてはまる番号すべてに○】

1. 学校・職場	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（ ）	

※すべての方にうかがいます。

問35 あなたは、家族や職場、施設の職員などから虐待を受けたことがありますか

【1つの番号に○】

1. ある	2. 疑いがある	3. ない
-------	----------	-------

※問35で「1. ある」「2. 疑いがある」に○をつけた方にうかがいます。

問36-1 誰から虐待（疑いを含む）を受けましたか【あてはまる番号すべてに○】

1. 家族・親戚	2. 友人・知人
3. 職場の上司や同僚	4. 施設の職員
5. その他（ ）	

問36-2 どのような虐待（疑いを含む）を受けましたか【あてはまる番号すべてに○】

1. 顔や体をなぐられたり、けられたりした
2. 怒鳴られたり、ののしられたり、無視されたりした
3. 食事や入浴、洗濯、排せつなどの必要な世話や介助をしてもらえなかった
4. 年金や賃金、財産などを無断で使われた
5. 無理やりわいせつなことをしたり、させられた
6. その他（ ）

※すべての方にうかがいます。

問37 あなたは、ここ数年間で障害や障害のある人に対する地域の理解が深まったと思いますか。【1つの番号に○】

1. 深まったと思う 2. やや深まったと思う
3. あまり深まっていない 4. 深まっていない 5. わからない

※問37で「3.あまり深まっていない」「4.深まっていない」に○をつけた方にうかがいます。

地域の理解が深まっていないと思われる理由をお答えください。

問38 あなたは、犯罪や被害（詐欺、泥棒など）にあったこと、あいそうになったことはありますか。【1つの番号に○】

1. ある 2. ない

問39 成年後見制度（※1）についてご存知ですか。【1つの番号に○】

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

※1 成年後見制度は知的障害、精神障害、認知症などにより判断能力が十分でない方が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらう制度です。

問40 成年後見制度を利用していますか。また、今後利用したいですか。

【それぞれ1つの番号に○】

■ 成年後見制度を利用していますか	1. 利用している	2. 利用していない
■ 成年後見制度を今後利用したいですか	1. 利用したい	2. 利用したくない

●災害時の避難等について

問41 地震や水害等の災害時に自宅から近くの避難所へ避難する際、あなたは誰と避難しますか。【1つの番号に○】

1. 一人で避難する 2. 家族と避難する
3. ヘルパーと避難する 4. 民生委員や地域（近所）の方と避難する
5. わからない 6. 助けてくれる人がいないので避難できない
7. その他（ ）

問42 地震や水害等の災害時に困ることは何ですか。【あてはまる番号すべてに○】

1. 投薬や治療が受けられない
2. 補装具や日常生活用具の使用・調達が困難になる
3. 自力での避難や救助を求めることができない
4. 安全なところまで、すぐに避難できない
5. 被害状況、避難場所などの情報が入手できない
7. 周囲とのコミュニケーションがとれない
8. 避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安を感じる
9. 食事や日用品などの生活必需品の調達が困難になる
10. 支援者や介助者が身近におらず、孤独になることに不安を感じる
11. その他（ ）
12. 特にない

質問は以上です。

最後に、障害福祉サービスや行政の取組について、ご意見・ご提案などがありましたら、自由にご記入ください。

お忙しいところご協力いただき、ありがとうございました。

ご記入いただきました回答用紙は、お手数ですが、同封の返信用封筒に入れ、●月●日（●）までにポストにご投函ください。切手は不要です。