

こくぶんじし
国分寺市
しょうがいふくし かん ちょうさ
障害福祉に関するアンケート調査
～ご協力のお願い～

日頃より、本市の障害福祉事業の推進にご理解、ご協力をいただき、ありがとうございます。

本市では、現在、令和3年度以降の「第4次国分寺市障害者計画・第4次国分寺市障害者計画実施計画・第6期国分寺市障害福祉計画・第2期国分寺市障害児福祉計画」の策定に取り組んでいます。

計画策定の一環として、障害のある方の生活の様子や福祉サービスに対するご意見等をいただき、新しい計画に反映するために、アンケート調査を実施いたします。

国分寺市の障害福祉施策の充実に活かしていきたいと思っておりますので、ぜひ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和元年●月 ●日
国分寺市長 井澤 邦夫

- <ご記入にあたってのお願い>
- このアンケートは、国分寺市に住所があるまたは市が援護を実施している、身体障害、知的障害、精神疾患、難病等の方に送付しています。
 - 回答は、封筒の宛名の方ご本人が回答してください。ご本人が記入できない場合は、ご家族や介助者の方が、ご本人に相談したり、ご本人の意思を尊重してご記入ください。
 - 鉛筆またはボールペンでご記入ください。
 - 回答は、あてはまる番号を○印で囲むか、ご意見をご記入ください。
 - 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、案内にそってお答えください。
 - 調査票や返信用封筒にお名前やご住所を書く必要はありません。また、このアンケートを利用して個人を特定することはありません。

◎回答後は同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずにポストに投函してください。

【投函期限 令和元年●月●日 (●)】

ご不明な点やわかりにくい点がある場合は、ご遠慮なくお問合せください。

◆このアンケートに関するお問い合わせ先◆

国分寺市 福祉部 障害福祉課
電話 : 042 (325) 0111 《内線 521》
ファクス : 042 (324) 6831
Eメール : syougaihukushi@city.kokubunji.tokyo.jp

1 きほんじょうほう
基本情報

問1 この調査票を記入していただく方はどなたですか。(1つに○)

1. 本人(代筆可)
2. 家族
3. その他()

問2 あなた(ご本人)の年齢を教えてください。

満 歳 (令和元年(2019年)7月1日現在)

問3 あなた(ご本人)のお住まいの地域はどこですか。(1つに○)

1. 東元町・西元町・南町・泉町
2. 日吉町・内藤・西恋ヶ窪
3. 光町・高木町・西町
4. 富士本・新町・並木町・北町・戸倉・東戸倉
5. 本町・本多・東恋ヶ窪
6. その他()

問4 あなた(ご本人)が現在の生活をしていくうえでの主な収入は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 本人の給料・賃金
2. 本人の自営収入・家事手伝い
3. 本人の年金・手当・恩給
4. 本人の財産からの収入(家賃・利子等)
5. 本人以外の収入(親・配偶者等)
6. 生活保護費
7. その他()

問5 あなた(ご本人)が収入を管理していますか。

1. はい
2. いいえ

【問6の続き】

てちょう しゅるい しんだんめい 手帳の種類または診断名など	しょうがい とうきゅう 障害の等級など
<p>8. 日常的に医療的ケア※が必要である (該当の方は、右の受けている医療的 ケアにも○をつけてください。)</p>	<p>受けている医療的ケアは何ですか</p> <p>① たん吸引</p> <p>② 経管栄養 (胃ろうなど)</p> <p>③ 吸入</p> <p>④ 人工呼吸器</p> <p>⑤ 酸素療法</p> <p>⑥ 気管切開</p> <p>⑦ 導尿</p> <p>⑧ その他 ()</p>

※たん吸引、経管栄養 (胃ろうなど)、導尿、人工呼吸器、酸素療法など、医師の指示や管理のもと、
家族や看護師等が行う医療的な生活援助行為のこと

3 福祉サービスの利用状況と利用意向について

問7 あなた（ご本人）が、利用しているサービス、また、今後利用したいと思うサービスについておたずねします。サービスごとに、あてはまるもの1つに○をしてください。

サービス名	サービス内容	利用状況・意向			
		1 利用している	2 今後利用したい	3 利用を希望しない	4 利用するかわからない
障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等					
1 計画相談支援	障害福祉サービス等の利用を希望する方について、心身の状況等を考慮し、サービス等利用計画を作成します。 計画の内容について一定期間ごとに検証（モニタリング）を行い、必要に応じて計画の変更を行います。	1	2	3	4
2 地域移行支援	地域での生活に移行するための相談、外出への同行支援、関係機関との調整などの支援を行います。	1	2	3	4
3 地域定着支援	居宅において単身等で生活する障害のある方に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急時の相談等に対応します。	1	2	3	4
自宅での暮らしや外出を支援するサービス					
4 居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事などの介護を行います。自宅で、調理、部屋の掃除、洗濯、買物等の支援をします。通院するときに付添い支援をします。	1	2	3	4
5 行動援護	知的障害や精神障害で、ひとりでの行動が難しい方に、危険を避けるために必要な行動の手助けや、外出する時の移動を支援します。	1	2	3	4

【問7の続き】

サービス名		サービス内容	利用状況・意向			
			1 利用している	2 今後利用したい	3 利用を希望しない	4 利用するかわからない
6	同行援護	視覚障害で、ひとりでの移動が難しい方のために、外出するとき同行して移動の支援をします。また、外出先での代筆や代読もします。	1	2	3	4
7	重度訪問介護	重い障害があり、常に介護が必要な方に、自宅で入浴、排せつ、食事などの手助けをします。また、外出するときの移動の支援もします。	1	2	3	4
日中活動、自立や就労を支援するサービス						
8	短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護している家族などが病気になったときや、体や心の休息が必要になったときなどに、障害のある人に短い期間施設に宿泊してもらい、食事や入浴などの支援をします。	1	2	3	4
9	生活介護	常に介護が必要な方に、施設で昼間、入浴、排せつ、食事などの手助けをするとともに、ものをつくり出す創作的・生産的活動を行います。	1	2	3	4
10	療養介護	医療が必要で、常に介護も必要な方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、日常生活の支援などをします。	1	2	3	4
11	自立訓練 (機能訓練)	施設で、身体機能や生活能力維持向上のため、リハビリテーションなどを受けることができます。	1	2	3	4

【問7の続き】

	サービス名	サービス内容	利用状況・意向			
			1 利用している	2 今後利用したい	3 利用を希望しない	4 利用するかわからない
12	自立訓練 (生活訓練)	施設で、食事や家事などの日常生活に関する訓練や芸術、文化、スポーツなど様々なプログラムを通して生活の幅を広げる訓練を受けることができます。	1	2	3	4
13	就労移行支援	一般企業などで働くことを希望する人に、一定期間、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。	1	2	3	4
14	就労継続支援 (A型)	一般企業への就労に結びつかなかった方で、雇用契約に基づく就労が可能である方に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。	1	2	3	4
15	就労継続支援 (B型)	一般企業等での就労が困難な方や、一定年齢に達している方に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。	1	2	3	4
16	就労定着支援	就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所や家族との連絡調整等の支援を行います。	1	2	3	4

【問7の続き】

サービス名	サービス内容	利用状況・意向			
		1 利用している	2 今後利用したい	3 利用を希望しない	4 利用するかわからない
住まいの場で生活を支援するサービス					
17 自立生活援助	施設入所支援や共同生活援助を利用して いた方等を対象として、定期的な巡回 訪問や随時の対応により、円滑な地域生活 に向けた相談、助言等を行います。	1	2	3	4
18 共同生活援助 (グループホーム)	地域で共同生活をしている方に、住居に おける相談や日常生活での援助をしま す。また、入浴、排せつ、食事などで介護 が必要な方には介護サービスも行いま す。	1	2	3	4
19 施設入所支援	施設に入所している方に、入浴、排せつ、 食事などの手助けをします。	1	2	3	4
障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業のサービス					
20 移動支援事業	余暇活動等の外出の際に、個別にマンツ ーマンでヘルパーが付き添い、外出時や 外出先での移動の支援を行います。	1	2	3	4
21 日中一時支援事業 (日中時間預かり)	自宅で介護している家族などが病気にな ったときや、体や心の休息が必要にな ったときなどに、障害のある方を昼間 施設で預かります。	1	2	3	4

◆問7で「利用している」に○が1つ以上ある方は
⇒9ページの「4 福祉サービス利用の満足度について」に
進んでください。

◆問9で「1. 相談支援事業所が作成している」と答えた方におたずねします。

問10 サービス等利用計画の作成に関してのご意見をお聞かせください。

(あてはまるものすべてに○)

1. 悩みや困っていることについて相談を受けることができた
2. 作成してもらった計画が、自分の希望に沿ったものになっている
3. サービスの内容や頻度を見直すことができた
4. 作成してもらった計画が、自分の希望に沿ったものになっていない
5. その他 ()
6. よくわからない

◆問9で「1. 相談支援事業所が作成している」と答えた方におたずねします。

問11 担当する相談支援専門員の支援には満足していますか。(1つに○)

- | | |
|---------|--------------|
| 1. 満足 | ⇒問12に進んでください |
| 2. やや満足 | ⇒問12に進んでください |
| 3. ふつう | ⇒問14に進んでください |
| 4. やや不満 | ⇒問13に進んでください |
| 5. 不満 | ⇒問13に進んでください |

◆問11で「1. 満足」または「2. やや満足」と答えた方におたずねします。

問12 満足の理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 自分が希望する生活や意向をしっかりと聞いてもらえた
2. 必要とする情報の提供が受けられた
3. サービスや制度についての説明が丁寧で分かりやすかった
4. 自分に合ったサービス事業所探しのサポートをしてくれた
5. 作成してもらった計画の内容が分かりやすかった
6. モニタリングで丁寧に状況の確認をしてくれた
7. 困ったときに気軽に相談することができた
8. その他 ()

◆問11で「4. やや不満」または「5. 不満」と答えた方におたずねします。

問13 不満の理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 自分が希望する生活や意向をしっかりと聞いてもらえなかった
2. 必要とする情報の提供が受けられなかった
3. サービスや制度についての説明が分かりにくかった
4. 自分に合ったサービス事業所探しのサポートをしてくれなかった
5. 作成してもらった計画の内容が分かりにくかった
6. モニタリングで丁寧に状況の確認をしてくれなかった
7. 面接・相談をするのが、負担に感じた
8. 書類作成などの事務手続きが複雑で、負担に感じた
9. その他 ()

◆問7で「利用している」に○をつけた方におたずねします。

問14 利用しているサービスの事業者の所在地，満足度とその理由についておたずねします。

サービス項目	①市内・市外 (1つに○)	②満足度 (1つに○)			③不満の理由 (あてはまるものすべてに○) ※②満足度の質問に 「3. 不満である」と 答えた方におたずねします。				
	「主な」サービス提供事業者の所在地	1 満足している	2 ほぼ満足している	3 不満である (※右の③をお答えください)	1 事業者のサービスの質	2 希望したサービス内容ではない	3 支給決定を受けたがサービスが受けられない	4 市内にサービス事業所が少ない、またはない	5 希望する時間にサービスが受けられない
記入例 A	1. 市内 2. 市外	①	2	3	1	2	3	4	5
記入例 B	1. 市内 2. 市外	1	2	③	①	2	3	④	5
1. 計画相談支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
2. 地域移行支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
3. 地域定着支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
4. 居宅介護 (ホームヘルプ)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
5. 行動支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
6. 同行支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5

【問14の続き】

サービス項目	①市内・市外 (1つに○)	②満足度 (1つに○)			③不満の理由 (あてはまるものすべてに○) ※②満足度の質問に 「3. 不満である」と 答えた方におたずねします。				
	「主な」サービス提供事業者の所在地	1 満足している	2 ほぼ満足している	3 不満である (※右の③をお答えください)	1 事業者のサービスの質	2 希望したサービス内容ではない	3 支給決定を受けたがサービスが受けられない	4 市内にサービス事業所が少ない、またはない	5 希望する時間にサービスが受けられない
7. 重度訪問介護	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
8. 短期入所 (ショートステイ)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
9. 生活介護	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
10. 療養介護	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
11. 自立訓練 (機能訓練)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
12. 自立訓練 (生活訓練)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
13. 就労移行支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
14. 就労継続支援 (A型)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
15. 就労継続支援 (B型)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
16. 就労定着支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5

【問14の続き】

サービス項目	①市内・市外 (1つに○)	②満足度 (1つに○)			③不満の理由 (あてはまるものすべてに○) ※②満足度の質問に 「3. 不満である」と 答えた方におたずねします。				
	「主な」サービス提供事業者の所在地	1 満足している	2 ほぼ満足している	3 不満である (※右の③をお答えください)	1 事業者のサービスの質	2 希望したサービス内容ではない	3 支給決定を受けたがサービスが受けられない	4 市内にサービス事業所が少ない、またはない	5 希望する時間にサービスが受けられない
17. 自立生活援助	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
18. 共同生活援助 (グループホーム)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
19. 施設入所支援	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
20. 移動支援事業	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5
21. 日中一時支援事業 (日中時間預かり)	1. 市内 2. 市外	1	2	3	1	2	3	4	5

5 その他のサービスについて

問15 あなた（ご本人）は、次のようなサービスを利用したことがありますか。また、今後利用したいと思いますか。サービスごとに、利用状況または利用意向についてあてはまるものに○をしてください。

サービス名	サービス内容	利用状況・意向			
		1 利用している	2 今後利用したい	3 利用を希望しない	4 利用するかわからない
地域生活支援事業					
1 地域活動支援センター	障害のある方の日中活動の支援をします。（生活上の相談、レクリエーション、焼き物、絵を描くなど）	1	2	3	4
2 意思疎通支援	聴覚、言語機能、音声機能、視覚などの障害により意思疎通を図ることに支障がある方に対し、手話通訳者や要約筆記者を派遣するなどの支援を行います。	1	2	3	4
3 対面朗読者派遣事業 （よみよむサービス）	視覚障害のある方を対象に対面朗読者を派遣し、公的な文書や手紙などを読む支援を行います。	1	2	3	4
4 日常生活用具等給付	障害の内容や程度に応じ日常生活を送るために必要な用具の給付を受けることができます。	1	2	3	4
5 重度身体障害者（児） 住宅整備改善給付	在宅の重度の身体障害者（児）に対し、現在居住する在宅の設備改善（玄関、便所など）するための費用を給付します。	1	2	3	4
6 自動車運転教習費用 の補助	教習所の入所料、教習料など助成対象経費の2/3を補助します。	1	2	3	4

【問15の続き】

		サービス名	サービス内容	利用状況・意向			
				1 利用している	2 今後利用したい	3 利用を希望しない	4 利用するかわからない
7	自動車改造費の助成	購入または所有する自動車に、アクセル、ブレーキなどの改造費の一部を助成します。	1	2	3	4	
8	訪問入浴サービス	家庭で入浴することが困難な寝たきり等の重度心身障害者（児）に対し、巡回入浴車を派遣し定期的に入浴できるようにします。	1	2	3	4	
その他							
9	日常生活自立支援事業 (地域福祉権利擁護事業)	知的障害、精神障害などで判断能力に不安がある方に、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理の支援を行います。	1	2	3	4	
10	心身障害者（児）通院・通所訓練等交通費助成	重度の身体障害または知的障害の方、内部障害3級の方が、通院・通所訓練等の際にかかる交通費の助成を受けることができます。	1	2	3	4	
11	理容・美容券の支給	重度の身体障害または重度の知的障害の方に、理髪サービスの利用券を支給します。	1	2	3	4	
12	緊急通報システムの貸与	重度の身体障害者または難病患者で一人暮らし等の方が、急病や事故などで助けが必要な際に、消防署に簡単な操作で通報できる機器の設置を受けることができます。	1	2	3	4	

6 住まいの場について

問16 あなた（ご本人）は今どこで暮らしていますか。（1つに○）

1. 在宅	⇒問17に進んでください
2. グループホーム※	⇒問21に進んでください
3. グループホーム※（おおむね3年を居住限度とした通過型）	⇒問21に進んでください
4. 介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入所	⇒問21に進んでください
5. 有料老人ホームなどに入所	⇒問21に進んでください
6. 障害者の福祉施設に入所	⇒問19に進んでください
7. その他（ ）	⇒問17に進んでください

※グループホームとは、介護や支援、見守りがある少人数の共同生活の場です。

◆問16で「1. 在宅」または「7. その他」と答えた方におたずねします。

問17 現在いっしょに住んでいる方はいますか

1. いる ⇒問18に進んでください 2. いない ⇒問21に進んでください

◆問17で「1. いる」と答えた方におたずねします。

問18 あなた（ご本人）が、いっしょに住んでいる方について、該当する年齢区分に○をしてください。（あてはまるものすべてに○）

また、いっしょに住んでいる方のうち、あなた（ご本人）の主な介助者をお答えください。

	64歳以下	65～74歳	75歳以上	主な介助者 ひとり (一人に○)
1. 配偶者	1	2	3	
2. 子ども	1	2	3	
3. 父親	1	2	3	
4. 母親	1	2	3	
5. 兄弟姉妹	1	2	3	
6. 祖父	1	2	3	
7. 祖母	1	2	3	
8. 友人	1	2	3	
9. その他（ ）	1	2	3	

7 日中活動の場・就労について

問23 あなた（ご本人）は、平日の昼間、どのように過ごしていますか。
（主なものひとつに○）

- | | |
|---------------------------|--------------|
| 1. 企業等で働いている（在宅勤務を含む） | ⇒問24に進んでください |
| 2. 施設等（福祉作業所を含む）に通所している | ⇒問29に進んでください |
| 3. 自宅で過ごしている（就学や就労はしていない） | ⇒問31に進んでください |
| 4. 学校に通学している | ⇒問34に進んでください |
| 5. 病院のデイケアに通っている | ⇒問34に進んでください |
| 6. 医療機関や福祉施設等に入院・入所している | ⇒問34に進んでください |
| 7. その他（ ） | ⇒問34に進んでください |

◆問23で「1. 企業等で働いている」と答えた方におたずねします。

問24 あなた（ご本人）は、どのような働き方をしていますか。（1つに○）

- | | |
|----------------|--------------|
| 1. 自営業またはその手伝い | 4. パート・アルバイト |
| 2. 正社員 | 5. 在宅勤務 |
| 3. 契約社員 | 6. その他（ ） |

◆問23で「1. 企業等で働いている」と答えた方におたずねします。

問25 どこ（だれ）の支援を受けて仕事に就きましたか。

（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. ハローワーク | 6. 障害福祉サービス事業所
（就労移行支援事業所等） |
| 2. 障害者就労支援センター | 7. 福祉団体 |
| 3. 学校 | 8. その他（ ） |
| 4. 家族 | 9. 支援は受けなかった |
| 5. 友人・知人 | |

◆問23で「1. 企業等で働いている」と答えた方におたずねします。

問26 現在の仕事について、どのような悩みや不満がありますか。

(主なもの3つまで○)

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. 仕事の内容が合っていない | 9. 自分の考えや思ったことが伝えられない |
| 2. 労働時間や日数に不満がある | 10. 能力に応じた評価、昇進の仕組みがない |
| 3. 賃金や待遇面で不満がある | 11. 体調不良や通院のときに休みをとりにくい |
| 4. 職場の障害理解が不足している | 12. トイレなどの職場の設備が不十分 |
| 5. 職場の人間関係がうまくいかない | 13. いじめや差別がある |
| 6. 通勤が大変である | 14. その他 () |
| 7. 困ったときに相談できる人がいない | 15. 特にない |
| 8. 仕事での体調の変化に不安がある | |

◆問23で「1. 企業等で働いている」と答えた方におたずねします。

問27 現在の仕事に就いてからの期間はどれくらいですか。(1つに○)

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 3か月未満 | 5. 3年以上5年未満 |
| 2. 3か月以上6か月未満 | 6. 5年以上10年未満 |
| 3. 6か月以上1年未満 | 7. 10年以上 |
| 4. 1年以上3年未満 | |

◆問27で「4. 1年以上3年未満」「5. 3年以上5年未満」

「6. 5年以上10年未満」「7. 10年以上」と答えた方におたずねします。

問28 現在の仕事を継続できている理由は何ですか。(主なもの3つまで○)

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. 職場の障害理解がある | 6. 好きな仕事ができるように配慮してくれる |
| 2. 休暇がとりやすい | 7. 職場の同僚などが相談にのってくれる |
| 3. 賃金が高い | 8. 能力に応じた評価、昇進の仕組みがある |
| 4. 通勤しやすい | 9. その他 () |
| 5. 職場がバリアフリー化されている | 10. 特にない |

◆問23で「2. 施設等（福祉作業所を含む）に通所している」と
 答えた方におたずねします。

問29 通所するうえでどのような悩みや不満がありますか。
 （主なもの3つまで○）

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. サービスの内容が合っていない | 8. 仕事中の体調の変化に不安がある |
| 2. 作業時間や日数に不満がある | 9. 自分の考えや思ったことが伝えられない |
| 3. 工賃に不満がある | 10. トイレなどの職場の設備が不十分 |
| 4. 作業をする上での配慮が不足している | 11. いじめや差別がある |
| 5. 利用者との人間関係がうまくいかない | 12. その他（) |
| 6. 通所するのが大変である | 13. 特にない |
| 7. 困ったときに相談できる人がいない | |

◆問23で「2. 施設等（福祉作業所を含む）に通所している」と
 答えた方におたずねします。

問30 あなた（ご本人）は、今後どのような過ごし方を希望していますか。
 （1つに○）

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. 現在の施設に通所したい | |
| 2. 別の施設に移りたい | |
| 3. 一般企業に就職したい ⇒問33に進んでください | |
| 4. 福祉作業所等に就労したい（または継続したい） | |
| 5. 入所施設に入りたい | |
| 6. 自宅で過ごしたい | |
| 7. その他（) | |
| 8. わからない | |

◆問23で「3. 自宅で過ごしている（就学や就労はしていない）」と
 答えた方におたずねします。

問31 就学や就労をしていない理由は何ですか。（主なもの3つまで○）

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 障害の程度や症状のため | 7. 自分に合った仕事がないため |
| 2. 高齢のため | 8. 働ける場所があるか知らないため |
| 3. 働く自信がないため | 9. 職場の人間関係に不安があるため |
| 4. 働く必要がないため | 10. 職場の障害理解に不安があるため |
| 5. 家事・育児・介護があるため | 11. その他（) |
| 6. 職場に通うのが困難なため | 12. 特にない |

◆問23で「3. 自宅で過ごしている（就学や就労はしていない）」と
 答えた方におたずねします。

問32 あなた（ご本人）は将来、一般企業で働きたいですか。（1つに○）

1. 働きたい ⇒問33に進んでください 3. その他（ ）
 2. 働きたくない 4. わからない

◆問30で「3. 一般企業に就職したい」または問32で「1. 働きたい」と
 答えた方におたずねします。

問33 あなた（ご本人）が、一般企業に就職し、働き続けるためにどのような
 支援を希望しますか。（主なもの3つまで○）

1. 障害のある人が働く企業等の見学
2. 企業等での職場体験実習
3. 就労意欲を向上させるプログラム
4. 求職活動の支援
5. 仕事の適性を見極め
6. ビジネスマナーなどを学ぶ機会
7. 履歴書の作成や採用面接への同行支援
8. 就職後、定期的な職場訪問等による職場環境の調整や不安の解消などの支援
9. 就職後、生活リズム、家計や体調の管理などに関する助言、指導などの支援
10. その他（ ）

問34 あなた（ご本人）は仕事を退職したことがありますか。

1. はい ⇒問35に進んでください 2. いいえ ⇒問36に進んでください

◆問34で「1. はい」と答えた方におたずねします。

問35 退職した理由は何ですか。（主なもの3つまで○）

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| 1. 仕事の内容が合っていない | 9. 精神的につらかった |
| 2. 労働時間や日数 | 10. 休みがとりにくかった |
| 3. 賃金や待遇面 | 11. 相手に対して言いたい内容が伝わらなかった |
| 4. 職場の障害理解の不足 | 12. 能力に応じた評価、昇進の仕組みがなかった |
| 5. 職場の人間関係 | 13. トイレなどの職場の設備が不十分 |
| 6. 通勤が大変である | 14. いじめや差別があった |
| 7. 相談できる人がいなかった | 15. その他（ ） |
| 8. 体調が悪化した | 16. 特にない |

8 外出について

問36 あなた（ご本人）の外出頻度についておたずねします。外出先ごとに、あてはまるものに○をしてください。また、「行きたいが、行くことができない」と答えた方はその理由について、あてはまるものすべてに○をしてください。

外出先	① 外出頻度 (1つに○)					② 行くことができない理由 (あてはまるものすべてに○) ※① 外出頻度の質問に 「5. 行きたいが、行くことができない」と答えた方におたずねします。				
	1 週に2回以上	2 週に1回	3 月に1・2回程度	4 行かない (用事がないため)	5 行きたいが、行くことができない (※該当の方は右の②をお答えください。)	1 体力に自信がない	2 移動の手段の確保が困難	3 施設等がバリアフリー化されていない	4 介助者がいない	5 外出に要する費用を負担できない
記入例 A	①	2	3	4	5	1	2	3	4	5
記入例 B	1	2	3	4	⑤	1	2	③	4	5
1. 障害福祉サービス事業所	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. 職場	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. 地域活動支援センター（つばさ・虹・プラッツ）	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

【問36の続き】

がいしゅつつき 外出先	がいしゅつひんど ① 外出頻度 (1つに○)					② 行くことができない理由 (あてはまるものすべてに○) ※①外出頻度の質問に 「5. 行きたいが、行くことができない」と答えた方におたずねします。				
	1 週に2回以上 しゅう かいじょう	2 週に1回 しゅう かい	3 月に1・2回程度 つき かいていど	4 行かない(用事がないため) い ようじ	5 行きたいが、行くことができない (※該当の方は右の②をお答えください。) がいとう かた みぎ こた	1 体力に自信がない たいりよく じしん	2 移動の手段の確保が困難 いどう しゅだん かくほ こんなん	3 施設等がバリアフリー化されていない しせつとう	4 介助者がいない かいじょしゃ	5 外出に要する費用を負担できない がいしゅつ よう ひよう ふたん
4. 公園 こうえん	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. 文化施設(映画館・ げきじょう としょかん 劇場・図書館など)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. 体育施設 たいいくしせつ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7. スーパーやお店 みせ (お買い物など)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8. 病院(リハビリや びょういん くんれん ふく 訓練を含む)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. その他 ()	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

問37 あなた（ご本人）は、外出するとき、どのようなことに不便や困難を感じていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 歩道が少なく、段差が多い
2. 建物内へのスロープやエレベーターが設置されている施設が少ない
3. 障害者用トイレが少ない
4. 視覚障害者用の信号機、点字ブロックが少ない
5. 障害者用の駐車場が少ない
6. 道路に放置自転車など障害物が多い
7. 歩行者や走行自転車のマナーが悪い
8. 付き添いをしてくれる人がいない
9. 困ったとき、周りの人の助けが得られない
10. その他（
11. 特にない

9 さいがい そな 災害への備えについて

問38 あなた（ご本人）が、地震などの災害が発生したときに、困ることや不安なこととは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 災害の情報を知らぬ方法がない
2. どのような情報が必要なのかわからない
3. どこへ避難すればよいか知らない
4. どのような行動を取ればよいかわからない
5. 在宅避難するには何が必要かわからない
6. 助けを求めぬ方法がない
7. 近くに助けてくれる人がいない
8. 一人では避難できない
9. 避難所の設備が障害に対応しているか不安
10. 避難所で必要な支援が受けられるか不安
11. 避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい
12. 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安
13. 医療機器の電源確保が心配
14. その他（ ）
15. 特になし

問39 あなた（ご本人）は、災害に対してどのような備えをしていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている
2. 非常時持ち出し品の用意、非常食などの備蓄をしている
3. 家具転倒防止器具を取り付けている
4. 非常用発電機を備えている
5. 持病などで必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている
6. 近所の人や知人などに、災害が発生したときの助けをお願いしている
7. 「災害時避難行動要支援者」に登録している
8. 周囲に手助けや配慮を求めやすくするヘルプマークやヘルプカードを持っている
9. その他（ ）
10. 特になし

問40 あなた（ご本人）が、地震や水害などが発生したときに、安全の確保などで頼れる人はどなたですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 同居の家族

2. 同居している家族以外の親族

3. 友人・知人

4. 自治会・町内会

5. その他（

6. 頼る必要がない（自力で避難などができる）

7. 頼れる人がいない

10 相談や福祉の情報について

問41 あなた（ご本人）が知っている、または利用したことがある相談窓口・機関はどこですか。（あてはまるものすべてに○）

相談窓口・機関名	①認知度		②利用状況		③満足度 ※②利用状況の質問に 「2. 利用したことがある」と 答えた方におたずねします。			
	1 知らない	2 知っている	1 利用したことはない ③をお答えください。 (※該当の方は右の みぎ)	2 利用したことがある	1 満足している	2 やや満足している	3 あまり満足していない	4 不満である
記入例A	1	2	1	2	1	2	3	4
記入例B	1	2	1	2	1	2	3	4
1. 市役所障害福祉課	1	2	1	2	1	2	3	4
2. 市障害者基幹相談支援センター	1	2	1	2	1	2	3	4
3. 地域活動支援センター (つばさ・虹・プラッツ)	1	2	1	2	1	2	3	4
4. 相談支援事業所(※)	1	2	1	2	1	2	3	4
5. 市障害者就労支援センター	1	2	1	2	1	2	3	4
6. 地域包括支援センター	1	2	1	2	1	2	3	4
7. 保健所	1	2	1	2	1	2	3	4
8. 民生委員・児童委員	1	2	1	2	1	2	3	4
9. 社会福祉協議会	1	2	1	2	1	2	3	4
10. 障害者就業・生活支援センター	1	2	1	2	1	2	3	4
11. ハローワーク	1	2	1	2	1	2	3	4
12. 東京都発達障害者支援センター (世田谷区)	1	2	1	2	1	2	3	4
13. 東京都難病相談・支援センター (文京区)	1	2	1	2	1	2	3	4
14. 東京都多摩難病相談・支援室 (府中市)	1	2	1	2	1	2	3	4

(※) 市内の相談支援事業所は、つばさ、虹、プラッツ、のぞみ、あいうい・生活サポートセンター、ヘルパーステーションびいと、コトリナ、つくしんぼの計8事業所あります。

問42 あなた（ご本人）は、福祉サービス等に関する情報をどこから入手していますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 市役所の窓口
2. 地域活動支援センター（つばさ・虹・プラッツ）の窓口
3. 市障害者基幹相談支援センターの窓口
4. 相談支援事業所（28ページ※参照）の窓口
5. 施設等（福祉作業所を含む）の職員・掲示板
6. 病院の職員・掲示板
7. 市報こくぶんじ
8. 市のホームページ
9. 市の刊行物（障害福祉ガイドブック、暮らしのガイドなど）
10. 市のツイッター
11. 障害当事者団体の会合・会報など
12. 友人から聞く
13. インターネット
14. その他（)
15. 特にない・情報は入手していない

11 ヘルプマークとヘルプカードについて

◆ヘルプマークとヘルプカードについておたずねします。

「ヘルプマーク」とは、援助や配慮を必要としていることが
外見からは分からない人が、援助を得やすくなるよう、周囲の人に
知らせるものです。なお、右の図でヘルプマークを掲載して
おりますが、実物については背景が赤色で、図形が白色となります。



「ヘルプカード」とは、困っていることや、
必要な支援について記載できる携帯用の
カードのことです。



問43 あなた（ご本人）はヘルプマークまたはヘルプカードを知っていますか。

1. はい ⇒問44に進んでください 2. いいえ ⇒問47に進んでください

◆問43で「1. はい」と答えた方におたずねします。

問44 あなた（ご本人）はヘルプマークまたはヘルプカードを持っていますか。

1. はい ⇒問45に進んでください 2. いいえ ⇒問46に進んでください

◆問44で「1. はい」と答えた方におたずねします。

問45 あなた（ご本人）はヘルプマークまたはヘルプカードを使用することで、
周囲の手助けが受けられたことはありますか。
（電車、バスで優先席に座りやすくなったなど）

1. はい 2. いいえ

◆問44で「2. いいえ」と答えた方におたずねします。

問46 ヘルプマークまたはヘルプカードを持っていない理由は何ですか。
（1つに○）

1. 必要としていない 4. その他（ ）
2. 入手方法がわからない 5. 特にない
3. 使い方がわからない

12 障害を理由とする差別について

問47 あなた（ご本人）は過去3年の間に障害があるために差別を受けたり、いやな思いをしたことがありますか。（1つに○）

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. よくある ⇒ 問48に進んでください | 4. わからない ⇒ 問48に進んでください |
| 2. ときどきある ⇒ 問48に進んでください | 5. まったくない ⇒ 問50に進んでください |
| 3. ほとんどない ⇒ 問48に進んでください | |

◆問47で「1. よくある」「2. ときどきある」「3. ほとんどない」「4. わからない」と答えた方におたずねします。

問48 あなた（ご本人）はどこで、誰から、どのようなことで差別を受けたり、いやな思いをされましたか。また、どこに相談しましたか。

（あてはまるものすべてに○）

どこで	1. 家 2. 通所・入所施設 3. お店 4. 習い事	5. 公共施設 6. 医療施設 7. 交通機関 8. その他（ ）
だれから	1. 家族・親族 2. 友人・知人 3. 福祉サービス事業所職員 4. 店員	5. 客・利用者 6. 近隣の人 7. 知らない人 8. その他（ ）
どのようなこと	1. 嫌な気持ちになる発言・暴言 2. 施設に入れてもらえない・対応してもらえない 3. 手伝ってもらえない	4. 後回し・別扱い 5. 建物の設備などに配慮がない 6. 情報保障がない 7. その他（ ）
相談先	1. 家族 2. 親戚 3. 友人 4. 近所の人 5. 市役所 6. 民生委員	7. 相談支援事業所の相談支援員 8. 福祉サービス事業所職員 9. 障害者団体 10. 医療関係者 11. その他（ ） 12. 誰にも相談しなかった ⇒ 問49へ

◆問48の相談先で「12. 誰にも相談しなかった」とお答えした方におたずねします。

問49 相談しなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 相談する必要性を感じなかった
2. 相談先がわからなかった
3. 情報してもらえることが怖かった
4. 相談しても解決しないと思った
5. その他 ()

13 余暇活動について

問50 あなた(ご本人)は、就労・通所・学校以外の時間でどのようなことをして過ごしていることが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|---------------|
| 1. 障害者団体の活動 | 6. 文化芸術活動 |
| 2. 友人と会っている | 7. 運動やスポーツ |
| 3. 買い物に行く | 8. ボランティア活動 |
| 4. 飲食店に行く | 9. その他 () |
| 5. テレビ・ゲーム・インターネット | 10. 特になにもしてない |

◆問50で「6. 文化芸術活動」と答えた方におたずねします。

問51 あなた(ご本人)は、文化芸術にどのように関わっていますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 鑑賞 ⇒問52に進んでください | 2. 制作 ⇒問53に進んでください |
|--------------------|--------------------|

◆問51で「1. 鑑賞」と答えた方におたずねします。

問52 あなた(ご本人)は、過去1年の間にどの文化芸術を鑑賞したことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|------------|
| 1. 美術 | 4. 映画 |
| 2. 舞台(演劇・舞踊など) | 5. 書籍 |
| 3. 音楽 | 6. その他 () |

◆問51で「2. 制作」と答えた方におたずねします。

問53 あなた（ご本人）は、過去1年の間にどの文化芸術を制作したことがありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------|-----------|
| 1. 美術 | 4. 映画 |
| 2. 舞台（演劇・舞踊など） | 5. 書籍 |
| 3. 音楽 | 6. その他（ ） |

問54 あなた（ご本人）が、文化芸術活動に関わるために必要な支援は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | |
|---------------------------|
| 1. 美術館、劇場などの建物や設備のバリアフリー化 |
| 2. 字幕・音声ガイドなどの情報保障 |
| 3. 作品展、舞台公演などの発表機会の拡大 |
| 4. 活動場所の確保 |
| 5. 適切な指導者 |
| 6. 作品展、舞台公演などのイベント情報の提供 |
| 7. 施設の利用率減免 |
| 8. その他（ ） |
| 9. 特になし |

◆問50で「7. 運動やスポーツ」と答えた方におたずねします。

問55 あなた（ご本人）は、過去1年の間にどの運動やスポーツを行ったことがありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| 1. ウォーキング、ランニング | 8. ブラインドサッカー（※1） |
| 2. トレーニング | 9. 車いすテニス |
| 3. 体操（ストレッチ、ラジオ体操など） | 10. サウンドテーブルテニス（※2） |
| 4. ダンス | 11. シットイングバレーボール（※3） |
| 5. 水泳 | 12. 車いすバスケットボール |
| 6. 球技（サッカー、野球、バスケットボール、バドミントンなど） | 13. 車いすラグビー |
| 7. 武道（柔道、剣道など） | 14. ボッチャ（※4） |
| | 15. その他（ ） |

（※1）視覚障害者5人制サッカー。目隠しを着用し、転がると音が出るボールを使用します。

（※2）視覚障害の方が行う卓球です。卓球台のネットの下がおり、ネットの下にボールを転がして競技を行います。目隠しを着用し、転がると音が出るボールを使用します。

（※3）座った姿勢のままで行うバレーボールです。

（※4）ジャックボールと呼ばれる白いボールを投げ、続いて赤と青の各6個のボールを投げて、どれだけジャックボールに近いところにボールを置くことができるかを競います。

◆問58で「3. どのような制度か知っているが、今後、制度を利用する予定はない」と答えた方におたずねします。

問59 あなた（ご本人）が、成年後見制度を利用しない理由は何ですか。

（主なもの3つまで○）

1. 成年後見制度を利用する必要がない
2. 成年後見制度が必要かどうかわからない
3. 手続きが複雑である
4. 申立費用・報酬費用等の負担がある
5. 後見人に金銭管理等をゆだねることが心配
6. 他人に財産状況や生活状況を知られたくない
7. 親等の介助者が元気なうちは、介助者が金銭管理等をしたい
8. 利用のタイミングがわからない
9. 誰が後見人に選任されるか不安である
10. その他（)

15 全体的な施策について

問60 あなた（ご本人）が暮らしやすくなるために、充実してほしいことは何ですか。

（主なもの3つまで○）

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1. 障害への理解を深めるための啓発 | 11. 住まいの場の充実 |
| 2. ボランティア活動の支援 | 12. 障害の早期発見・早期対応等の促進 |
| 3. 障害のある当事者、家族同士の交流
機会の拡充 | 13. リハビリテーションの充実 |
| 4. 障害のある方とない方の交流機会の
拡充 | 14. 保健・医療サービスの充実 |
| 5. 相談支援体制の充実 | 15. 障害者雇用の促進 |
| 6. ホームヘルプなど在宅生活を支援する
サービス | 16. 福祉的就労の促進 |
| 7. コミュニケーション支援の充実 | 17. 工賃の向上 |
| 8. 生活全般にかかわる情報提供の充実 | 18. 就労支援体制の充実 |
| 9. 家族の病気など緊急時の対応 | 19. 駅や道路における段差などのバリアフリー |
| 10. 日中活動の場の充実 | 20. 防災・防犯体制の充実 |
| | 21. 文化・スポーツなどを通じた社会参加の支援 |
| | 22. 余暇活動の促進 |
| | 23. その他（) |

16 自由意見

問61 アンケート調査全体を通して、ご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。