

福祉に関するアンケート調査



問1 このアンケートを記入するのはどなたですか。(〇は1つ)

1. 本人
2. 本人から意見を聴いて、家族や介助者などが答える
3. 本人の意見を確認することが難しいので、本人の立場に立って家族や介助者などが答える

※これ以降、このアンケート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(このアンケート調査票の対象者：宛名の方)の状況などについて、お答えください。

1. あなた自身と支援の状況について

問2 あなたの性別を教えてください。(〇は1つ)

1. 男性
2. 女性
3. その他

問3 あなたの年齢(平成30年7月1日現在)を教えてください。(〇は1つ)

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

問4 あなたがお住まいの区を教えてください。(〇は1つ)

1. 中央区
2. 東区
3. 西区
4. 南区
5. 北区

問5 【ア】あなたが交付を受けている障害者手帳の種類を教えてください。

【イ】交付を受けている障害者手帳の等級や判定の全てに○をつけてください。

| 【ア】 障害者手帳の種類 「1」～「5」のいずれかに○ | 【イ】 等級、判定に○ | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|----------|------------|------------------------|--------------------|----------|-----------|
| 1 身体障害者手帳 をもっている | <table border="1"> <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> <table border="1"> <tr> <td>1. 視覚障がい</td> </tr> <tr> <td>2. 聴覚障がい</td> </tr> <tr> <td>3. 平衡機能障がい</td> </tr> <tr> <td>4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい</td> </tr> <tr> <td>5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹)</td> </tr> <tr> <td>6. 内部障がい</td> </tr> <tr> <td>7. その他()</td> </tr> </table> | 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 4級 | 5. 5級 | 6. 6級 | 1. 視覚障がい | 2. 聴覚障がい | 3. 平衡機能障がい | 4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい | 5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹) | 6. 内部障がい | 7. その他() |
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | | | | | | | | | | | | |
| 4. 4級 | 5. 5級 | 6. 6級 | | | | | | | | | | | | |
| 1. 視覚障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 聴覚障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 平衡機能障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹) | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. 内部障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. その他() | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 療育手帳をもっている | 1. A1 2. A2 3. B1 4. B2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 精神障害者保健福祉手帳をもっている | 1. 1級 2. 2級 3. 3級 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 わからない | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 障がい者手帳の交付は受けていない | | | | | | | | | | | | | | |

【回答例】

内部障がいで、総合等級が「1級」の

「身体障害者手帳」と、判定が「A1」の

「療育手帳」をお持ちの方の場合

| 【ア】 障害者手帳の種類 「1」～「5」のいずれかに○ | 【イ】 等級、判定に○ | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|----------|------------|------------------------|--------------------|---------|-----------|
| ① 身体障害者手帳 をもっている | <table border="1"> <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> <table border="1"> <tr> <td>1. 視覚障がい</td> </tr> <tr> <td>2. 聴覚障がい</td> </tr> <tr> <td>3. 平衡機能障がい</td> </tr> <tr> <td>4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい</td> </tr> <tr> <td>5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹)</td> </tr> <tr> <td>⑥ 内部障がい</td> </tr> <tr> <td>7. その他()</td> </tr> </table> | ① 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 4級 | 5. 5級 | 6. 6級 | 1. 視覚障がい | 2. 聴覚障がい | 3. 平衡機能障がい | 4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい | 5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹) | ⑥ 内部障がい | 7. その他() |
| ① 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | | | | | | | | | | | | |
| 4. 4級 | 5. 5級 | 6. 6級 | | | | | | | | | | | | |
| 1. 視覚障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 聴覚障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 平衡機能障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 肢体不自由(上肢、下肢、体幹) | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ 内部障がい | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. その他() | | | | | | | | | | | | | | |
| ② 療育手帳をもっている | ① A1 2. A2 3. B1 4. B2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 精神障害者保健福祉手帳をもっている | 1. 1級 2. 2級 3. 3級 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 わからない | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 障がい者手帳の交付は受けていない | | | | | | | | | | | | | | |

問6 あなたは難病と呼ばれる病気にかかっていますか。(○は1つ)

※難病とは、原因不明で治療法が未確立な疾病であって、長期にわたり療養を必要とするものをいいます。

| | | | |
|---|----------------------------------|------------|----------|
| → | 1. かかっている | 2. かかっていない | 3. わからない |
| | ※1を選んだ方は、下の質問も回答してください。 | | |
| → | 付問① 特定疾患医療受給者証の交付を受けていますか。(○は1つ) | | |
| | 1. 受けている(診断名) |) | |
| | 2. 受けていない |) | |

問7 あなたは発達障がいとして診断されたことがありますか。(○は1つ)

※「発達障がい」とは、自閉症やアスペルガー症候群、学習障害、注意欠如多動性障害(ADHD)などをいいます。

| |
|----------------------|
| 1. ない |
| 2. ある(疑いと診断された場合も含む) |
| 3. わからない |

問8 障がいの特性や、病気の症状があることで、日常生活のなかで困っていることはありますか。(○はいくつでも)

| |
|--|
| 1. 勉強がはかどらない、ついていけない |
| 2. (児童生徒で)学校になじめない、不登校である |
| 3. (15歳以上で)家庭内にひきこもっている |
| 4. 料理や掃除など家事に手間取る、できない |
| 5. 仕事が見つからない。仕事もうまくいかない、続かない |
| 6. 家族や友人、支援機関、職場、学校などで人間関係がうまくいかない。トラブルになる |
| 7. 周囲の人に、障がいや病気への理解がない |
| 8. 障がいや病気のことについて話しができる場がない |
| 9. 経済的に苦しい |
| 10. ひとりで生活することが困難 |
| 11. その他() |
| 12. 困っていることは特にない |

★問8で、1～11を選んだ方におたずねします

問8-1 そのことに対し、どのようなサポート(支援)があればよいと思いますか。

(〇はいくつでも)

1. 日常生活や仕事、学校などでの困りごとについて相談にのってもらえる
2. 障害福祉サービスなど、利用できるサービスや制度についての情報提供、手続きをするための支援をしてくれる
3. 仕事探しや、仕事を続けていくための支援をしてくれる
4. 障がいの特性や配慮方法を周囲の人に教えてくれる
5. 障がいや病気のある方同士、その家族同士が交流できる場の提供
6. 医療費や生活費など経済的な困りごとについて相談にのってもらえる
7. その他 ()

問9 あなたの身の回りの支援(世話や介助)を行っているのは、主にどなたですか。

(〇はいくつでも)

- | | |
|---------------------|-------------|
| 1. 配偶者 | 6. その他の親族 |
| 2. 父母 | 7. 隣人・友人 |
| 3. 子 | 8. ホームヘルパー |
| 4. 祖父母 | 9. 施設職員 |
| 5. 兄弟姉妹 | 10. その他 () |
| 11. 支援をしてくれる人は特にいない | |
| 12. 支援は必要としていない | |

※「1.」～「10.」を選んだ方は、下の質問も回答してください。

付問① どのようなことで支援を必要としていますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------|----------------------|
| 1. 食事 | 7. 室内の移動 |
| 2. 家事 | 8. 外出 |
| 3. トイレ | 9. 金銭管理 |
| 4. 着替え・身だしなみ | 10. 薬の管理 |
| 5. 入浴 | 11. まわりの人との会話 (意思疎通) |
| 6. 寝返り | 12. その他 () |

付問② 支援者があなたを支援できなくなった場合はどうしますか。

(○はいくつでも)

1. 一緒に住んでいる他の家族に頼みたい
2. 一緒に住んでいない家族や親せきに頼みたい
3. 自宅で介護サービス（居宅介護（ホームヘルプ））を利用したい
4. 短期の施設入所（ショートステイ）を利用したい
5. 施設に入所したい
6. 地域の共同生活の場（グループホーム）に入居したい
7. 病院に入院したい
8. どうしたらいいかわからない
9. その他（)

★問10と問10-1は視覚障がいのある方におたずねします。

問10 新聞や広報誌などの文字情報の取得手段として、あなたが一番利用しているのはどれですか。(○は1つ)

1. 文字
2. 点字
3. 音声読み上げ
4. その他（)

問10-1 熊本市では、視覚障がいのある方を対象とした生活訓練を行っています。あなたが今後利用したいと思う生活訓練はどのようなものですか。(○はいくつでも)

1. 歩行訓練
2. コミュニケーション訓練（点字・パソコン）
3. 職業訓練
4. 日常生活訓練
5. 生活知識
6. その他（)

★問11、問11-1、問11-2 は、聴覚または音声・言語・そしゃく機能障がいのある方におたずね
 します。

問11 あなたが、一番利用しているコミュニケーション手段は何ですか。(○は1つ)

- | | |
|--------|------------|
| 1. 音声 | 4. 口話・読話 |
| 2. 手話 | 5. 筆談 |
| 3. 指文字 | 6. その他 () |

問11-1 あなたが利用している、もしくは、今後利用したいコミュニケーション支援サービスは
 ありますか。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 手話通訳者の派遣 (対面通訳) |
| 2. 要約筆記者の派遣 (対面通訳) |
| 3. スマートフォンなどのテレビ電話機能での手話または文字通訳 (遠隔通訳) |
| 4. 盲ろう者通訳・介助員の派遣 |
| 5. その他 () |
| 6. 支援は必要ない |

問11-2 あなたが手話や文字によるコミュニケーション支援を必要とするのはどのような場所
 ですか。(○はいくつでも)

- | |
|-------------------|
| 1. 市役所や区役所などの公的機関 |
| 2. 福祉・医療機関 |
| 3. 仕事・学校 |
| 4. 交通機関 |
| 5. 買い物・飲食店 |
| 6. 金融機関 |
| 7. 地域活動 |
| 8. 家族・友人・知人との会話 |
| 9. その他 () |
| 10. 支援は必要ない |

2. す せいかつ けんこう いりよう 住まいや生活、健康や医療について

とい 問12 あなたは、^{げんざい}現在、どのように^{くら}暮していますか。(○は1つ)

- | | |
|--|---|
| 1. ひとりで ^{くら} 暮している | 5. ^{しょう} 障がい者施設で ^{くら} 暮している |
| 2. ^{かぞく しんぞく} 家族・親族と ^{くら} 暮している | 6. ^{かいごほけんしせつ} 介護保険施設で ^{くら} 暮している |
| 3. ^{ともだちなどし} 友達等知り合いと ^{くら} 暮している | 7. ^{にゅういん} 入院している |
| 4. グループホーム ^{など} 等で ^{くら} 暮している | 8. その他 () |

とい 問13 あなたは、^{こんご}今後、どのように^{くら}暮したいですか。(○は1つ)

- | | |
|--|--|
| 1. ひとりで ^{くら} 暮したい | 6. ^{しょう} 障がい者施設で ^{くら} 暮したい |
| 2. ^{かぞく しんぞく} 家族・親族と ^{くら} 暮したい | 7. ^{かいごほけんしせつ} 介護保険施設で ^{くら} 暮したい |
| 3. ^{けっこん} 結婚して ^{じぶん} 自分の ^{かぞく} 家族と ^{くら} 暮したい | 8. その他 () |
| 4. ^{ともだちなどし} 友達等知り合いと ^{くら} 暮したい | 9. わからない |
| 5. グループホーム ^{など} 等で ^{くら} 暮したい | |

とい 問14 あなたは、^{いりようきかん}医療機関に^{つういん}通院していますか。(○はいくつでも)

- | |
|---|
| 1. ^{ていきてき} 定期的に ^{つういん} 通院している |
| 2. ^{ていきてき} 定期的に ^{ほうもんしんりよう} 訪問診療・ ^{ほうもんかんご} 訪問看護を ^う 受けている |
| 3. ^{げんざいにゅういん} 現在入院している |
| 4. ^{にゅういん} 入院・ ^{つういん} 通院等 ^{など} はしていない |
| 5. その他 () |

とい 問15 あなたには、^{けんこうそうだん}健康相談や^{ちりよう}治療をして^{みぢか}くれる^い身近な^い医師等(かかりつけ医)がいますか。次
の(1)と(2)のそれぞれにお答えください。(それぞれ○は1つ)

(1)かかりつけの^{いりようきかん}医療機関

- | |
|-------|
| 1. ある |
| 2. ない |

(2)かかりつけの^{しかいりようきかん}歯科医療機関

- | |
|-------|
| 1. ある |
| 2. ない |

とい
問16-1 あなたは、医療機関(歯科をのぞく)について困っていることがありますか。(〇はいく
つでも)

1. 家の近くに医療機関がない
2. 障がいについての専門的医療機関がない
3. 障がいについて理解したうえで対応してくれる医療機関がない
4. 休日や夜間に対応してくれる医療機関がない
5. 通院のための交通手段を確保するのが困難である
6. 通院に付き添ってもらう人の確保が困難である
7. 医療機関の院内がバリアフリーではない
8. 症状をうまく医師に伝えられない、医師の説明が理解できない
9. 医療費の負担が大きい
10. その他 ()
11. 特に困ったことはない

とい
問16-2 あなたは、歯科医療機関について困っていることがありますか。

(〇はいくつでも)

1. 家の近くに医療機関がない
2. 障がいについての専門的医療機関がない
3. 障がいについて理解したうえで対応してくれる医療機関がない
4. 休日や夜間に対応してくれる医療機関がない
5. 通院のための交通手段を確保するのが困難である
6. 通院に付き添ってもらう人の確保が困難である
7. 医療機関の院内がバリアフリーではない
8. 症状をうまく医師に伝えられない、医師の説明が理解できない
9. 医療費の負担が大きい
10. その他 ()
11. 特に困ったことはない



3. 療育や教育について

★問17～問19は、18歳未満の方(保護者の方)におたずねします。
18歳以上の方は問20に進んでください。

問17 あなたが主に通園・通学しているところはどちらですか。(〇はいくつでも)

| | | |
|----------------------|--|--------------------------------------|
| みしゅうえん 未就園 | 1. 自宅 | 2. その他() |
| みしゅうがく 未就学 | 3. 保育園・幼稚園・認定こども園 4. 児童発達支援事業所などの通園施設 | 5. その他() |
| しょうがっこう 小学校 (小学部) | 6. 通常学級 7. 通常学級 (通級) 8. 特別支援学級 | 9. 特別支援学校 10. 訪問教育 11. その他() |
| ちゅうがっこう 中学校 (中学部) | 12. 通常学級 13. 通常学級 (通級) 14. 特別支援学級 | 15. 特別支援学校 16. 訪問教育 17. その他() |
| こうこう 高校 (高等部) | 18. 高等学校 19. 特別支援学校 20. 訪問教育 | 21. 通信制高校 22. その他() |
| せんもんがっこう 専門学校・大学等 | 23. 専門学校 24. 大学・大学院 | 25. 職業訓練校 26. その他() |

問18 あなたが通園・通学先で困っていること、心配なことはありますか。(〇はいくつでも)

1. 通園・通学の送迎
2. 園や学校の設備面の未整備
3. 園や学校の人的支援の不足
4. 園や学校職員の障がいや病気への理解、配慮の不足
5. 周囲の子どもとの関係
6. 教職員の指導方法
7. 他の保護者との関係
8. 放課後の過ごし方
9. 進級・進学時における情報の申し送りの不足
10. 卒後・進路についての情報不足
11. 経済的負担
12. その他()
13. 特にない

問19 あなたが、療育や教育について、さらに充実させる必要があると考えることはどのようなことですか。(〇はいくつでも)

1. 障がいに応じた専門的な教育の充実
2. 校区の学校での受入れ体制の充実
3. 通常学級での受入れ体制の充実
4. 状況に応じて学ぶ場を変更できる制度づくり
5. 障がいのある子とない子の交流機会の充実
6. 進学時の園や学校間の連携（情報共有）の充実
7. 教職員等の障がいへの理解、資質の向上
8. 保護者や地域の人等、子どもに関わるすべての人たちの障がいや配慮の理解
9. 通園・通学先の施設・設備面（コミュニケーション機器など）のバリアフリー化
10. 療育機関における療育内容の充実
11. 卒業後を見据え、自立・自律した生活が営めるような療育・教育の充実
12. 障がいのある子と地域の人たちとの交流機会の充実
13. その他（ ）

4. 福祉サービスや事業について

問20 障害福祉サービスの利用状況について教えてください。

- 【ア】 現在あなたが利用している障害福祉サービスの番号に〇をつけてください。
- 【イ】 利用している障害福祉サービスの評価について、あてはまる番号に〇をつけてください。(1つの障害福祉サービスで〇は1つ)
- 【ウ】 あなたが、今後利用したいと思う障害福祉サービスの番号に〇をつけてください。

| サービス名 | 【ア】 | 【イ】 | | | 【ウ】 |
|---|-------------------------------|---------------------|-----------|----------|-----------------------------|
| | 現在利用しているサービスの番号 「1」～「14」に〇 | 利用サービスの評価 (〇は1つ) | | | 今後利用したいサービス番号 「1」～「14」に〇 |
| | | まんぞく満足 | どちらともいえない | ふまんぞく不満足 | |
| あ 居宅介護や重度訪問介護 (自宅での入浴、排せつ、食事の介護、家事を支援) | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| い 同行援護 (視覚障がいのある方の外出時の移動支援) | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| う 行動援護 (知的障がい、精神障がいのある方の外出時の移動支援) | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 |

| サービス名 | 【ア】 | 【イ】 | | | 【ウ】 |
|---|--|----------------------------|---------------|--------------|--|
| | げんざいりよう 現在利用してい るサービスの番号 「1」～「14」に○ | りよう 利用サービスの評価 (○は1つ) | | | こんごりよう 今後利用したい サービスの番号 「1」～「14」に○ |
| | | まんぞく 満足 | どちらとも いえない | ふまんぞく 不満足 | |
| え せいかつかいご 生活介護 しせつ にゆうよくしょくじ かいご そうさくおよ せいさん (施設での入浴、食事の介護、創作及び生産 かつどう 活動など) | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| お じりつくんれん きのうくんれん せいかつくんれん 自立訓練(機能訓練・生活訓練) じりつ にちじょうせいかつ おく くんれん (自立した日常生活を送るための訓練やリハ ビリテーションなど) | 5 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| か しゅうろうい こうしえん しゅうろうけいぞくしえん 就労移行支援や就労継続支援 しゅうろう ひつよう ちしき ぎのう のうりよく たか (就労のために必要な知識や技能、能力を高 くんれん める訓練など) | 6 | 1 | 2 | 3 | 6 |
| き りょうようかいご 療養介護 ひょういん きのうくんれん かんご かいご (病院での機能訓練や、看護、介護など) | 7 | 1 | 2 | 3 | 7 |
| く たんきにゆうしよ 短期入所 しせつ たんきかんにゆうしよ にゆうよくしょくじ かいご (施設に短期間入所して、入浴、食事の介護 など) | 8 | 1 | 2 | 3 | 8 |
| け きょうどうせいいかつえんじよ 共同生活援助(グループホーム) ちいき きょうどうせいいかつ ば そうだん しょくじ (地域の共同生活の場で、相談や食事などの かいご た にちじょうせいかつ しえん 介護、その他の日常生活を支援) | 9 | 1 | 2 | 3 | 9 |
| こ しせつにゆうしよしえん 施設入所支援 しせつ にゆうしよ にゆうよく はいせつ しょくじ かいご (施設に入所し、入浴や排泄、食事の介護な ど) | 10 | 1 | 2 | 3 | 10 |
| さ けいかくそうだんしえん 計画相談支援 しやうがいふくし りよう ちやうせい りようけいかく (障害福祉サービス利用の調整、利用計画を さくせい 作成) | 11 | 1 | 2 | 3 | 11 |
| し じどうはつたつしえん いりやうがた きよたくほうもん 児童発達支援(医療型、居宅訪 問型含む) が た ふく にちじょうせいかつきほんてきどうさ しどう しゅうだんせいいかつ (日常生活基本的動作の指導や集団生活へ てきおうくんれん の適応訓練など) | 12 | 1 | 2 | 3 | 12 |
| す ほうかごとう 放課後等デイサービス ほうかご なつやすとう せいかつのうりよくこうじやう (放課後や夏休み等における生活能力向上 くんれん ていきやう のための訓練の提供など) | 13 | 1 | 2 | 3 | 13 |
| せ ほいくしやうほうもんしえん 保育所等訪問支援 りやうちゆうやてい ほいくしやう ほうもん しゅうだん (利用中(予定)の保育所等を訪問し、集団 せいかつ てきおう む しえん 生活への適応に向けた支援) | 14 | 1 | 2 | 3 | 14 |
| そ しやうがい じにゆうしよしえん 障害児入所支援 しやう とくせい おう ほご にちじょうせいかつ しど (障がいの特性に応じた保護、日常生活の指 う ちしきぎのう しえん 導、知識技能の支援) | 15 | 1 | 2 | 3 | 15 |

★問21～問23は、福祉サービスを利用したことがある方におたずねします。

問21 あなたは、障害福祉サービスを利用するときに困ったこと、不満に思ったことがありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1. 使いたいサービスが使えなかった | 7. どんなサービスがあるのか知らない |
| 2. サービスの量や利用期間が短い | 8. 事業者情報が不十分 |
| 3. どの事業者が良いのかわからない | 9. わからない |
| 4. 契約方法がわかりにくい | 10. サービスを利用するまでに時間がかかる |
| 5. 利用してトラブルがあった | 11. 特に困ったことはない |
| 6. 費用負担によりサービスが使いにくい | 12. その他 () |

問22 あなたは、現在利用している(利用していた)障害福祉サービス提供事業者をどのように選びましたか。(〇はいくつでも)

- | |
|--------------------------|
| 1. 以前から利用していた |
| 2. 市に相談して選択した |
| 3. 友人等の評判をきいて選択した |
| 4. 近所にある事業者を選択した |
| 5. インターネットなどで探して選択した |
| 6. 複数の事業者から話しをきいて選択した |
| 7. 相談機関、学校、医療機関などから紹介された |
| 8. その他 () |

問23 あなたが、障害福祉サービス提供事業者に対して望むことをお答えください。(〇はいくつでも)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 契約にいたるまでの十分な説明 |
| 2. 点字・手話などのコミュニケーション手段の充実 |
| 3. 利用する曜日・時間帯に制約がないこと |
| 4. サービス提供事業所の従事者の質の確保 |
| 5. 依頼したときにはいつでもサービスを利用できるだけの体制の確保 |
| 6. 差別解消や虐待防止等の人権擁護や、法令遵守を徹底していること |
| 7. インターネットを活用した事業所情報の公開 |
| 8. その他 () |
| 9. 特にない |

★問24 は障害福祉サービスを利用したことがない方におたずねします。

問24 障害福祉サービスを利用したいと思ったことがありますか。(○は1つ)

1. ある 2. ない

※「1. ある」を選んだ方は、下の質問も回答してください。

付問① 利用に至らなかった主な理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. どこに相談してよいかわからなかった
2. 調整してくれる相談支援事業所が見つからなかった
3. 利用の対象として認められなかった
4. サービス提供事業者が見つからなかった
5. その他 ()

問25 地域生活支援事業の利用状況について教えてください。

- 【ア】 現在あなたが利用している事業の番号に○をつけてください。
- 【イ】 利用している事業の評価について、あてはまる評価の番号に○をつけてください。(1つの事業で○は1つ)
- 【ウ】 あなたが、今後利用したいと思う事業すべての番号に○をつけてください。

| 事業名 | 【ア】 | 【イ】 | | | 【ウ】 |
|--|-------------------------------|---------------------|-----------|----------|-----------------------------|
| | 現在利用しているサービスの番号 「1」～「12」に○ | 利用サービスの評価 (○は1つ) | | | 今後利用したいサービス番号 「1」～「12」に○ |
| | | まんぞく満足 | どちらともいえない | ふまんぞく不満足 | |
| あ 相談支援事業 (障がいのある方の様々な相談に対し、情報提供や助言等による支援) | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| い 成年後見制度利用支援事業 (知的障がい又は精神障がいのある方に対し、成年後見制度の利用を支援) | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| う 手話通訳者派遣 (聴覚障がいのある方のコミュニケーションを支援する) | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| え 要約筆記者派遣 (聴覚障がいのある方のコミュニケーションを支援する) | 4 | 1 | 2 | 3 | 6 |

| じぎょうめい 事業名 | 【ア】 | 【イ】 | | | 【ウ】 |
|--|--|--------------------------------|---------------|--------------|--|
| | げんざいりよう 現在利用してい るサービスの番号 「1」～「12」に○ | りようひょうか 利用サービスの評価 (○は1つ) | | | こんごりよう 今後利用したい サービスの番号 「1」～「12」に○ |
| | | まんぞく 満足 | どちらとも いえない | ふまんぞく 不満足 | |
| お もう しゃつうやく かいじょいんはけん 盲ろう者通訳・介助員派遣 (視覚と聴覚の障がいのある方のコミュニケーション、移動の介助を支援する) | 5 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| か にちじょうせいかつようぐきゅうふとう 日常生活用具給付等 (重度の障がいのある方に、介護ベッドなどの用具を給付) | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| き いどうしえん 移動支援 (移動が困難だが、障がい福祉サービスに該当しない方の外出を支援) | 7 | 1 | 2 | 3 | 7 |
| く ちいきかつどうしえん 地域活動支援センター (創作活動や社会との交流等を支援。市内に6箇所設置) | 8 | 1 | 2 | 3 | 8 |
| け ほうもんにゆうよく 訪問入浴サービス (専用の浴槽を持って自宅を訪問し、入浴を支援) | 9 | 1 | 2 | 3 | 9 |
| こ にっちゅういちじしえん 日中一時支援 (家族の病気等により介護ができなくなったときに、一時的に預かる支援) | 10 | 1 | 2 | 3 | 10 |
| さ しょう しゃうてんめんきよしゆとくひじよせい 障がい者運転免許取得費助成 (障がいのある方の運転免許の取得費用の一部を助成) | 11 | 1 | 2 | 3 | 11 |
| し しんたいしょう しゃじどうしゃかいぞうひじよせい 身体障がい者自動車改造費助成 (身体障がいのある方本人が運転する自動車の改造費の一部を助成) | 12 | 1 | 2 | 3 | 12 |



とい 問28 あなたは、福祉に関する情報を主にどこから入手していますか。(〇はいくつでも)

1. 県や市等の広報
2. 学校の教職員
3. 職場や利用している障害福祉サービス提供事業所
4. テレビ・ラジオ・新聞
5. ホームページ
6. SNS (ライン、フェイスブックなど)
7. 医療機関
8. 障がい者団体や家族の会
9. 家族・親族
10. 友人・知人
11. 市や区役所の窓口
12. 民生委員・児童委員
13. 相談機関
14. その他 ()
15. 特にない

とい 問29 あなたは、「ヘルプカード※」を利用していますか。(〇は1つ)

1. 利用している
2. 知っているが、利用していない
3. 知らなかったが、利用してみたい
4. 知らないし、必要としていない

※「ヘルプカード」とは、障がい者等で手助けを必要とする人がふだんから身につけておき、緊急時や災害時等に周囲の人の配慮や手助けをお願いしやすくするためのカードで、市が作成・配布しています。



6. コミュニティ（地域）、スポーツ・レクリエーション活動について

問30 熊本市では、災害時に危険を避けるため、一時的に避難する場所として、学校や公園等を指定緊急避難場所（一時避難場所）として指定しています。あなたは、あなたが住む地域の一時避難場所を知っていますか。（〇は1つ）

1. 知っている（避難したことがある方も含む） 2. 知らない、わからない

問31 あなたが避難する場合に、身近に避難を手伝ってくれる人がいますか。（〇は1つ）

1. いる 2. いない、わからない

付問① 主に手伝ってくれるのはどなたですか。（〇は1つ）

- | | |
|----------|---------------------|
| 1. 家族 | 4. 地域団体の役員 |
| 2. 友人 | 5. 障害福祉サービス提供事業所の職員 |
| 3. 隣近所の人 | 6. その他（ ） |

問32 あなたは、地域活動に参加していますか。（〇は1つ）

1. 清掃活動などの活動に参加している
2. 地域のまつりや運動会などのイベント時に参加している
3. 子ども会や老人会などの地域団体の活動に参加している
4. 地域団体の役員を担っている
5. その他（ ）
6. 参加したいが参加できない
7. 特に参加していない

問33 障がいのある人とない人がお互いに理解しあい、共に生きる社会をつかっていくためには、特にどのようなことが必要だと思いますか。（〇は3つまで）

1. 障がいのある人とない人が交流する機会を設ける
2. 障がいについての理解が深められるよう、情報提供を充実させる
3. 学校教育の中で、障がいや福祉に関する学習を充実させる
4. 障がい者へのボランティア活動を充実させる
5. 障がい者がさまざまな活動に参加できるよう周りの人が協力する
6. 障がい者が自分から進んで行動できる環境（制度など）を整える
7. その他（ ）

とい 問34 か こ ねんかん かつどう おこな かいすう おし
過去1年間で、スポーツやレクリエーション活動を行った回数を教えてください。

1. 週しゅうに3日か以上いじょう

5. わからない

2. 週しゅうに1~2日にち

6. 行おこなっていない

3. 月つきに1~3日か

4. 年ねんに1~3日か

※1~4を選えらんだ方は、下かたの質した問しつもんも回かい答どうしてください。

付問① 付ふ問もん① 過か去こ1年ねん間かんに行おこなったスポしゅるいーツ・レクおしリエおしーシおしョおしン活動おしの種しゅるい類おしを教おしえてください。

(○はいくつでも)

1. 近きんじよ所さんほの散さん歩ぽ

7. 映えい画がやコかンサんーしョうなどの鑑かん賞しょう

2. ウうォおーおキきンんグ

8. ドりょラこイうブひや旅が行え (日ひ帰かりも含ふくむ)

3. ジじょギんグ、ラらんニんグ

9. イぎベよント (行ぎ事じ) 参さん加か

4. 水すい泳えい

10. そたのた他た ()

5. 卓た球きゅう

6. 体たい操そう (軽かるい体たい操そう、ラたいジそうオたい体そう操そうなど)

とい 問35 過か去こ1年ねん間かんに行おこなったスポしゅるいーツ・レクおしリエおしーシおしョおしン活動おしについて、あかんながたの考おしえを教おしえてください。(○は1つ)

1. 日ひ頃ころから活かつ動どうしておまんり、満まん足ぞくしている

2. 日ひ頃ころから活かつ動どうしているが、もおっこと行おいたおい

3. 活かつ動どうを行おいたおいおなたいがでおきおない

4. スポかつーツ・レクかんリエしんーシしんョしんン活かん動しんに関かん心しんはしんない



7. 理解促進・権利擁護等について

問36 本市では、市民の皆さんが障がいについて理解を深め、障がいのある人にとって必要な配慮の実践につなげる「障がい者サポーター制度」を設けています。あなたは、この障がい者サポーター制度を知っていますか。(〇は1つ)



1. 知っている (登録している人も含みます)
2. 言葉は聞いたことがある
3. 知らない

問37 あなたは「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)※」を知っていますか。(〇は1つ)

1. 内容を知っている
2. 聞いたことがある
3. 知らない

※「障害者差別解消法」では、障がいのある人もない人も、互いに、その人らしさを認め合いながら、共に生きる社会をつくることを目指し、国・都道府県・市町村等の役所や、会社やお店等の事業者が、障がいのある人に対して、正当な理由なく、障がいを理由として差別することを禁止しています。

問38 これまでに、ご自身や周りの方が、虐待を受けたと思われる場面がありましたか。(〇は1つ)

1. あった
2. ない
3. わからない

※「1. あった」を選んだ方は、下の質問も回答してください。

付問① 虐待に対して、どのような対応をしましたか。(〇はいくつでも)

1. 家族・親せきに相談した
2. 友人・知人に相談した
3. 学校の先生に相談した
4. スクールソーシャルワーカー (SSW) に相談した
5. 上司や同僚、職場内の相談窓口等に相談した
6. 相談機関や、障害福祉サービス提供事業所の職員等に相談した
7. 市役所や区役所に相談した
8. 熊本市障がい者虐待防止センターに通報した
9. 警察に相談した
10. その他 ()
11. 対応していない

とい 問39 あなたは、「^{せいねんこうけんせいど}成年後見制度^し※」を知っていますか。(○は1つ)

1. ^し知っており、^{せいど}制度^{りよう}を利用している
2. ^し知っており、^{こんごりよう}今後利用する^{かのうせい}可能性がある
3. ^し知っているが、^{りよう}利用する^{かのうせい}可能性はない
4. ^し知らない

※「^{せいねんこうけんせいど}成年後見制度」とは、^{はんだんのうりよく}判断能力が^{ふじゆうぶん}不十分な^{せいねんしゃ}成年者(知的^{ちてきしょう}障がい者、精神^{しや}障がい者、認知^{せいしんしょう}症の高^{しや}齢^{にんちしょう}者等)が^{ふりえき}不利益を^{こうむ}被らないように^{かていさいばんしょ}家庭裁判所に^{もう}申し立てをし、^{かた}その方を^{えんじょ}援助して^{ひと}くれる人(「^{こうけんにん}後見人」)を^つ付け、^{ざいさんかんり}財産管理や^{りよう}サービスの^{てつだ}利用等を手^{せいど}伝ってもら^{せいど}う制度です。

とい 問40 あなたは、^{ほんし}本市が^{しょう}障がいの^{ひと}ある人にとって^く暮らしやすい^{おも}まちだと思^{おも}いますか。(○は1つ)

1. ^{おも}思う
2. ^{おも}どちらかといえば^{おも}思う
3. ^{おも}どちらとも^{おも}いえない
4. ^{おも}どちらかといえば^{おも}思^{おも}わない
5. ^{おも}思^{おも}わない

とい 問41 ^し市の^{しょう}障がい^{ふくし}福祉^{しやく}施策^{かんれん}に関連して、^{いけん}ご意見^かなどがありましたら^かお書^かきください。