

## 福祉に関するアンケート調査票（案）

※数字に○、または（ ）に記入してお答えください。

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

※これ以降、この調査票が郵送された宛名の方を「あなた」と呼びます。  
「あなた」（調査票の対象者：障害のある方）の状況等について、お答えください。

## あなたの年齢・性別

問2 あなたの年齢をお答えください。（令和7年7月1日現在）  
満（ ）歳

問3 あなたが思う性別をお答えください。（○は1つだけ）

- |       |       |                      |         |
|-------|-------|----------------------|---------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. 男性・女性では<br>答えられない | 4. 答えない |
|-------|-------|----------------------|---------|

## あなたの障害の状況について

問4 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。（○は総合等級に応じた1つだけ）

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

問4－1 手帳を取得された時の年齢をお答えください。  
（ ）歳

問5 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障害をお答えください。（複数の障害認定を受けている場合は、より重い障害（等級が高い）に○を、等級が同じ場合は、下の1～9の障害のうち、当てはまる障害の番号の小さい方に○をしてください。）

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 1. 視覚障害              | 2. 聴覚障害（平衡機能含む）   |
| 3. 盲ろう（視覚障害と聴覚障害の重複） | 4. 音声・言語・そしゃく機能障害 |
| 5. 肢体不自由（上肢）         | 6. 肢体不自由（下肢）      |
| 7. 肢体不自由（体幹）         | 8. 肢体不自由（脳原性）     |
| 9. 内部障害（1～8以外）       |                   |

問6 あなたは療育手帳をお持ちですか。（○は1つだけ）

- |        |         |         |           |
|--------|---------|---------|-----------|
| 1. A判定 | 2. B1判定 | 3. B2判定 | 4. 持っていない |
|--------|---------|---------|-----------|

問6-1 手帳を取得された時の年齢をお答えください。

（ ）歳

問7 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。（○は1つだけ）

- |       |       |       |           |
|-------|-------|-------|-----------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 持っていない |
|-------|-------|-------|-----------|

問7-1 手帳を取得された時の年齢をお答えください。

（ ）歳

問8 あなたは発達障害として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、注意欠如多動性障害等をいいます。

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

問9 あなたは強度行動障害があると言われたことがありますか。

(○は1つだけ)

※強度行動障害とは、自傷、他傷、こだわり、ものの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動などが高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要な状態のことを言います。障害福祉サービス等を利用している方で重度障害者支援加算の対象となっている場合や、外出支援で行動援護を利用している場合、医師や療育機関等から指摘されたことがある場合等は「1」としてください。

1. ある

2. ない

問10 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、失語等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11 あなたは難病に罹患していますか。(○は1つだけ)

※難病とは、資料1「難病一覧」(障害者総合支援法の対象となる疾病)に掲載する疾病をいいます。  
※罹患とは病気にかかっていることです。

1. 罹患している

2. 罹患していない

問12 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○)

- |                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| 1. 気管切開         | 2. 人工呼吸器 (レスピレーター)  |
| 3. 吸入           | 4. 吸引               |
| 5. 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. ストマ (人工肛門・人工膀胱) |
| 11. 服薬管理        | 12. その他 ( )         |

す く  
住まいや暮らしについて

問13 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. 父 (お父さん)	2. 母 (お母さん)
3. 祖父母 (おじいさん、おばあさん)	4. 兄弟姉妹
5. 施設に入所している	6. 病院に入院している
7. その他 ( )	

問14 あなたは日常生活で、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)

項 目	ひとりで できる	一部介助が 必要	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・支援者以外の人との会話	1		3
⑨ お金の管理	1		3
⑩ 薬の管理	1		3

【すべて「1. ひとりでできる」と答えた方は問17(P6)にお進みください】

問15 あなたを介助してくれる方は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 父 (お父さん)          | 2. 母 (お母さん)           |
| 3. 祖父母 (おじいさん、おばあさん) | 4. 兄弟姉妹               |
| 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. その他 ( )           |                       |

問16④へ

問15-1 「1.」～「4.」に複数の○をされた方については、主に介助をしてくれる方の番号を記入してください。

番号 ( )

【問15で「1.」～「4.」と答えた方】

問16 あなたを介助してくれる家族で、主に介助をしてくれる方についてお答えください。

① そのひとの年齢 (令和7年7月1日現在) 満 ( ) 歳

② 主に介助をしている家族の健康状態 (○は1つだけ)

- |       |        |         |
|-------|--------|---------|
| 1. よい | 2. ふつう | 3. よくない |
|-------|--------|---------|

③ 主に介助をしている方が病気・事故・休養等で一時的に介助ができなくなった場合の対応についてどのようにされますか。(○は1つだけ)

- |                           |
|---------------------------|
| 1. 他の家族が介助する              |
| 2. 近くの親族や知り合いなどが介助する      |
| 3. 短期入所サービスや日中一時支援事業を利用する |
| 4. 一人でできる (あまり困らない)       |
| 5. 対応できず困る                |
| 6. その他 ( )                |

④ 介助を受けていて困っていることはありますか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                   |              |
|-------------------|--------------|
| 1. 精神的負担が大きい      | 2. 経済的負担が大きい |
| 3. 身体的負担が大きい      | 4. 介助者が少ない   |
| 5. 望まない異性による介助がある | 6. その他 ( )   |

問17 あなたは将来どのように暮らせたらよいと思いますか。  
(○は1つだけ)

- |                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| 1. 一人で暮らしたい      | 2. 家族と一緒に暮らしたい             |
| 3. グループホームで暮らしたい | 4. グループホームに入った後に、一人暮らしをしたい |
| 5. 入所施設で暮らしたい    | 6. その他 ( )                 |

問18 あなたの通院や医療を受ける際に困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                               |
|-------------------------------|
| 1. 公共交通機関(バス、電車等)を利用することが困難   |
| 2. 支援者を見つけることが困難              |
| 3. 医師や看護師とのコミュニケーション          |
| 4. 感染症に感染することが不安なため通院ができなくなった |
| 5. その他 ( )                    |

問19 あなたが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. 在宅で医療的ケアなどが適切に受けられること       |
| 2. 障害者(児)に適した住居の確保             |
| 3. 必要な在宅サービスが適切に利用できること        |
| 4. 自立生活(一人暮らし、結婚生活等)が体験できる場の確保 |
| 5. 経済的な負担の軽減                   |
| 6. 相談対応等の充実                    |
| 7. 地域住民等の理解                    |
| 8. 情報の取得利用や意思疎通についての支援         |
| 9. 保育所や幼稚園、認定こども園の障害児受け入れの充実   |
| 10. 留守家庭児童会室の障害児受け入れの充実        |
| 11. 放課後等デイサービス等の障害児サービスの充実     |
| 12. その他 ( )                    |

にっちゅうかつどう しゅうろう  
日 中 活動や就 労 について

とい 問20 あなたは1週間(しゅうかん)にどの程度(ていど)の外出(がいしゅつ)をしますか。

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. ほぼ毎日(まいにち)       | 2. 1週間に数回(しゅうかん すうかい) |
| 3. めったに外出(がいしゅつ)しない | 4. まったく外出(がいしゅつ)しない   |

とい 問21 あなたは、どのような目的(もくてき)で外出(がいしゅつ)することが多い(おお)ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                               |                              |
|-------------------------------|------------------------------|
| 1. 通学・通園・通所(つうがく つうえん つうしょ)   | 2. 訓練(くんれん)やリハビリ(り は び り)に行く |
| 3. 医療機関(いりょうきかん)への受診(じゅしん)    | 4. 買い物(かいもの)に行く              |
| 5. 友達(とも)だちに会う(あ)             | 6. 趣味(しゅみ)やスポーツ(すぽーつ)をする     |
| 7. グループ活動(ぐるーぷかつどう)に参加(さんか)する | 8. 散歩(さんぽ)に行く                |
| 9. その他(た)                     | ( )                          |

とい 問22 あなたが外出(がいしゅつ)する時(とき)、最も(もっと)多く(おお)一緒に(いっしょ)外出(がいしゅつ)する方(かた)の番号(ばんごう)に1つだけ○をしてください。

- |   |            |
|---|------------|
| 1. 一人で外出(がいしゅつ)する(ひとり)                        | 2. 家族(かぞく) |
| 3. ガイドヘルパーなどサービス事業所(がいどへるばー さーびすじぎょうしょ)の人(ひと) | 4. その他(た)  |

とい 問23 外出(がいしゅつ)について困る(こま)ことは何(なん)ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 公共交通機関(こうきょうこうつうきかん)が少ない(すく)(ない)
2. 列車(れっしゃ)やバス(ばす)の乗り降り(のりおり)が困難(こんなん)
3. 道路(どうろ)や駅(えき)に階段(かいだん)や段差(だんさ)が多い
4. 切符(きっぷ)の買い方(かた)や乗換え(のりか)の方法(ほうほう)がわかりにくい
5. 外出先(がいしゅつさき)の建物(たてもの)の設備(せつび)が不便(ふべん)(通路(つうろ)、トイレ(といれ)、エレベーター(えれべーたー)等(どう))
6. 介助者(かいじょしゃ)が確保(かくほ)できない
7. 外出(がいしゅつ)にお金(かね)がかかる
8. 周囲(しゅうい)の目(め)が気になる
9. 発作(ほっさ)等(とう)突然(とつぜん)の身体(しんたい)の変化(へんか)が心配(しんぱい)
10. 困った時(こま)にどうすればいいのか心配(しんぱい)
11. 休憩(きゅうけい)できる場所(ばしょ)が少ない
12. その他(た)

問24 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. 幼稚園、保育所、認定こども園などに通っている
2. 障害児通所施設に通っている
3. 高校（全日制、定時制、通信制）、地域の小中学校に通っている
4. 特別支援学校（小中高等部）に通っている
5. 病院などのデイケア、リハビリテーションに通っている
6. 自宅で過ごしている
7. 入所している施設や病院等で過ごしている
8. 職業訓練校等に通っている
9. その他（ ）

問25 あなたは将来、一般就労（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. したくない、難しい |
|-----------|--------------|

問26 一般就労をするために、職業訓練等を受けたいと思いますか。

(○は1つだけ)

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、受ける必要はない



問27 あなたは、障害者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 通勤手段の確保
2. 勤務場所におけるバリアフリー等の配慮
3. 短時間勤務や勤務日数等の配慮
4. 在宅勤務の拡充
5. 介助者（ヘルパー等）の利用
6. 職場の上司や同僚に障害の理解があること
7. 職場の職員による介助や援助等が受けられること
8. 就労後のフォローなど職場と支援機関の連携（ジョブコーチなど）
9. 企業ニーズに合った就労訓練（能力向上のための取り組み）
10. 仕事についての職場外での相談対応、支援
11. 家族の協力
12. その他（ ）

【あなたの余暇（自由な時間、仕事以外の時間）について質問します】

問28 あなたが余暇にしたい活動をするために何が必要ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. スポーツや趣味の講習会
2. より高い資格・能力を身につけるための講座・教室
3. 活動を応援するボランティアの養成
4. いつでも気軽に立ち寄り、仲間達と過ごすことのできる場所
5. スポーツ大会など練習の成果を発表する場所
6. スポーツの試合等を観戦
7. 介助者や支援者の付き添い
8. 交通機関や公共施設の改善
9. イベントなどの情報が簡単にわかる仕組み
10. 手話通訳者派遣などのコミュニケーションの支援
11. 特にない
12. その他（ ）

問29 あなたが健康のために取り組んでいる活動はありますか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 定期的にスポーツをする
2. できるだけ体を動かす機会を増やしている
3. 定期的に健康診断を受けている
4. 特に何もしていない
5. その他 ( )

問30 あなたは文化・芸術活動に関する活動をしたり、イベントに参加したことはありますか。

1. ある 2. ない

【「1. 」と回答された方にお聞きします。】

問30-1

活動したり鑑賞したものはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

種類	以下のあてはまるものすべてに○
1. 美術 (絵画、彫刻、工芸、書画、写真等)	(自分でつくる・作品をみる)
2. 音楽 (合唱、吹奏楽、オーケストラ等)	(作曲したり演奏する・作品をきく)
3. 映画	(自分でつくる・作品をみる)
4. 舞踊 (日本舞踊、ダンス、バレエ等)	(自分で演じる・作品をみる)
5. 芸能 (講談、落語、漫才、浪曲等)	(自分で演じる・作品をみる)
6. 生活文化 (茶道、華道、書道等)	(自分で活動する・作品をみる)
7. 演劇 (劇、ミュージカル、人形劇等)	(自分で演じる・作品をみる)
8. 伝統芸能 (能楽、文楽、歌舞伎、雅楽等)	(自分で演じる・作品をみる)
9. その他 ( )	(自分で参加する・作品をみる)

次のページへ→

とい ぶんか げいじゅつかつどう かん かつどう いべんと さんか  
問31 あなたは文化・芸術活動に関する活動をしたり、イベントに参加するなかで困っていることはありますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 金銭的な余裕がない
2. 介助・支援が必要だが、手伝ってくれるひとがいない
3. 交通機関（移動手段）が利用しにくい
4. 建物の設備や活動場所の環境が不便
5. 周囲の人の障害や病気への理解・配慮がない
6. 発表の機会・場がない
7. 情報が得られない
8. その他（ ）

つぎ ページ  
次のページへ→

しょうがいふくし さーびすとう りよう

## 障害福祉サービス等の利用について

問32 あなたは、次のサービス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⑮について、現在利用しているサービスはそのサービスの評価を、  
現在利用していないサービスはそのサービスを今後利用したいかを、回答（1・2・  
3・4のいずれか1つに○）してください。

サービスの種類 の番号	サービスの種類	現在利用しているが、そのサービスに満足していない	現在利用しているが、そのサービスに満足している	今後利用したい	今後利用しない
	資料2 障害福祉サービス一覧を 参考にご覧ください。				
《居住系サービス》					
①	短期入所（ショートステイ）	1	2	3	4

【「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

《短期入所（ショートステイ）》を利用していない理由はなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 家族の支援があり、自宅で生活できるから 2. どんなサービスか知らないから 3. 利用したくても費用負担が大きいから 4. 利用したくても空きがないから 5. 医療的ケアに対応できないと言われたから 6. 利用する必要性を感じないから 7. その他（ ）
--

②	補装具	1	2	3	4
---	-----	---	---	---	---

次のページへ→

《障害児サービス》

③

しょうがいじ そうだん し えん  
障害児相談支援

1

2

3

4

【「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

《相談支援》を利用していない理由はなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 利用しなくても困らないから
2. 相談する内容がないから
3. どんな内容を相談すればよいか、わからないから
4. 利用したくても、引き受けてくれる相談支援事業所が見つからないから
5. どんなサービスが知らないから
6. その他（ ）

つぎ ページ  
次のページへ→

《障害児サービス》						※利用していない理由
サービスの種類の番号	サービスの種類	現在利用しており、そのサービスに満足している	現在利用しているが、そのサービスに満足していない	今後利用したい	現在利用していないが、今後利用しない	
④	児童発達支援	1	2	3	4	( )
⑤	放課後等デイサービス	1	2	3	4	( )
⑥	保育所等訪問支援	1	2	3	4	( )
⑦	居宅訪問型児童発達支援	1	2	3	4	( )
⑧	福祉型児童入所支援	1	2	3	4	( )
⑨	医療型児童入所支援	1	2	3	4	( )

【④～⑨で「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

《障害児サービス》を利用していない理由はなぜですか。

(下記の選択肢のうち、あてはまるすべての番号を「※利用していない理由」の( )に記入してください)

1. 家族の支援があり、利用する必要性を感じないから 2. どんなサービスか知らないから 3. 利用したくても費用負担が大きいから 4. 利用したくても空きがないから 5. 利用したくても事業所が見つからないから 6. 医療的ケアに対応できないと言われたから 7. その他 ( )
--

ちいきせいかつしえんじぎょう 「地域生活支援事業」					
サービスの種類 の番号	サービスの種類	現在利用しており、 そのサービスに満足している	現在利用しているが、 そのサービスに満足していない	現在利用していないが、 今後利用したい	現在利用していないし、 今後利用しない
⑩	移動支援（ガイドヘルパー） 資料2障害福祉サービス一覧を 参考にご覧ください。	1	2	3	4

【「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

移動支援（ガイドヘルパー）を利用していない理由はなぜですか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 自分ひとりで外出することができるから 2. 家族の支援で外出することができるから 3. どんなサービスか知らないから 4. 利用したくても費用負担が大きいから 5. 利用したくても事業所が見つからないから 6. 医療的ケアに対応できないと言われたから 7. その他（ ）
--

⑪ 日中一時支援	1	2	3	4
----------	---	---	---	---

【「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

日中一時支援事業を利用していない理由はなぜですか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 利用しなくてもあなた自身（じしん）のことはあなた自身（じしん）でできるから 2. 利用しなくても家族（かぞく）の介助（かいじょ）があるから 3. 通う場所（かよ ばしょ）が別（べつ）にあるから 4. どんなサービス（さーびす）か知らないから 5. 利用したくても費用（ひようふたん）負担（おお）が大きいから 6. 利用したくても事業所（じぎょうしょ）が見つからないから 7. 医療的（いりょうてき）ケア（たいおう）に対応（い）できないと言（い）われたから 8. その他（ ）
---

サービスの種類の番号	サービスの種類	現在利用しており、そのサービスに満足している	現在利用しているが、そのサービスに満足していない	現在利用していないが、今後利用したい	現在利用していないし、今後もしない
⑫	<p>サービスの種類</p> <p>資料2障害福祉サービス一覧を参考にご覧ください。</p> <p>意思疎通支援事業</p>	1	2	3	4

【「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

意思疎通支援事業を利用していない理由はなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

<p>1. 利用しなくても困らないから</p> <p>2. 利用しなくても家族の支援があるから</p> <p>3. どのようなサービスか知らないから</p> <p>4. その他（ ）</p>
---

⑬	<p>地域活動支援センター事業</p>	1	2	3	4
---	---------------------	---	---	---	---

【「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

地域活動支援センターでの創作や作業を利用していない理由はなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

<p>1. 日中に活動する（通う）場所が別にあるから</p> <p>2. どのようなサービスか知らないから</p> <p>3. 自分がしてみたいこととセンターでしていることが違うから</p> <p>4. 毎日、決まったことをしたいから</p> <p>5. その他（ ）</p>
--



サービスの種類の番号	サービスの種類	現在利用しており、そのサービスに満足している	現在利用しているが、そのサービスに満足していない	現在利用していないが、今後利用したい	現在利用していないし、今後もしない
⑭	障害児通学支援（通学ガイドヘルパー） 資料2 障害福祉サービス一覧を参考にご覧ください。	1	2	3	4

【「3」または「4」に○をつけた方にお聞きします】

通学ガイドを利用していない理由はなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 自分ひとりで通学することができるから 2. 家族の支援で通学することができるから 3. どんなサービスか知らないから 4. 利用したくても費用負担が大きいから 5. 利用したくても事業所が見つからないから 6. 医療的ケアに対応できないと言われたから 7. その他（ ）
--

⑮	日常生活用具	1	2	3	4
---	--------	---	---	---	---

次のページへ→

問33 問32（P12～P17）で、1つでも「2. 現在利用しているがそのサービスに満足していない」と回答された方に、お聞きします。

満足していない理由について回答してください。

（サービスの種類の番号を書き、あてはまる回答欄の番号に○）

番号 (①～⑮)	満足していない理由			
	サービスの提供内容	時間や日数、給付量	職員の対応	その他
( )	1	2	3	4 ( )
( )	1	2	3	4 ( )
( )	1	2	3	4 ( )
( )	1	2	3	4 ( )
( )	1	2	3	4 ( )

つぎ ページ  
次のページへ→

そうだんあいて  
相談相手について

問34 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. 父や母など家族や親せき
2. 友人
3. 近所の人
4. 職場の上司や同僚
5. 施設の指導員など
6. ホームヘルパー等サービス事業所の人
7. 障害者団体や家族会
8. かかりつけの医師や看護師
9. 病院のケースワーカー
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. 障害者相談支援センター等の民間の相談窓口
13. 行政機関の相談窓口
14. その他 ( )

つぎ ページ  
次のページへ→

問35 あなたは障害のことや福祉サービス等に関する情報を、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. 広報ひらかた
3. インターネット
4. 家族や親せき、友人
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（団体の機関誌等）
7. かかりつけの医師や看護師
8. 病院のケースワーカー
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. 障害者相談支援センター等の民間の相談窓口
12. 行政機関の相談窓口
13. 福祉のてびき
14. その他（ ）

問36 あなたは生活に必要な情報を得ることがむずかしく、困ることはありますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 物を買うときの契約などで申込書の内容がむずかしく分からない
2. 点字や音声の書籍が少ない
3. テレビ放送で字幕や手話、解説付き放送が少ない
4. 筆談による対応をしてもらったが、理解がむずかしい
5. 案内やお知らせにFAX番号が書かれていないため、問い合わせできない
6. タブレット等の情報機器の扱いが難しい
7. その他（ ）

けんりようご  
権利擁護について

問37 あなたや保護者の方は、あなたに障害があることで嫌な思いをしたり、困ったりすることは、ありますか。（○は1つだけ）

1. ある 2. ない

【「1. ある」と回答された方にお聞きします】

問37-1 どのような場所で嫌な思いをしたり、困ったりしましたか。また、その嫌な思いをしたり、困ったりすることはどのようなことですか。

ばしょ 場所	自分だけ違う対応をされる	暴言や嫌味を言われる、暴力を受ける	無視されたり、仲間はずれにされる	じろじろ見られた	自分の意見をきいてもらえなかった	障害を理由に断られた	障害に配慮してもらえなかった	不親切・冷たい態度をとられた	その他
① 学校	1	2	3	4	5	6	7	8	9
② 職場	1	2	3	4	5	6	7	8	9
③ 仕事を探すとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9
④ 外出先・余暇を楽しむとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9
⑤ 公共交通機関	1	2	3	4	5	6	7	8	9
⑥ 病院等の医療機関	1	2	3	4	5	6	7	8	9
⑦ 住んでいる地域	1	2	3	4	5	6	7	8	9
⑧ 福祉サービス（通所事業所・グループホーム・施設）など	1	2	3	4	5	6	7	8	9
⑨ 住まいを探すとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9
⑩ その他 [ ]	1	2	3	4	5	6	7	8	9

問38 あなたは、障害があることで差別や嫌な思いをすることは、この3  
年間で変わったように思いますか。（○は1つだけ）

1. 増えたと思う
2. あまり変わらないと思う
3. 減ったと思う
4. 差別を感じたことがない、嫌な思いをしたことがない
5. わからない

問39 成年後見制度を利用している場合や利用を考えておられる場合、不安  
に考えておられること、また、利用を考えておられない理由はなんでしょうか。（あてはまるものすべてに○）

※成年後見制度とは、知的障害・精神障害・認知症などによってひとりで決める  
ことに不安や心配のある人がいろいろな契約や手続きをする際にお手伝いする  
制度です。

1. 制度がよくわからない
2. 本人が契約行為等を行うことができるから
3. 本人に代わって財産等を管理できる親族がいるから
4. 後見人等を見ず知らずの人がすることに不安があるから
5. 後見人等に支払う報酬の負担ができないから
6. 手続きが複雑そうでわからないから
7. 本人の意志で物事を決められなくなるから
8. その他（ ）

さいがいじ ひなんとう  
災害時の避難等について

問40 あなたは、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

問41 家族が不在の場合、災害時に避難する時、あなた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

【「1. いる」と回答された方にお聞きします。】

問41-1 助けてくれる人は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 近所の人                      2. ヘルパーなど事業所の職員  
3. 病院の職員                      4. 友人  
5. その他 (                      )

問42 地震等の災害時に避難する時や避難生活で困ること、不安に思うことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 投薬や治療が受けられない  
2. 補装具の使用が困難になる(入手が困難になるなども含む)  
3. 救助を求めることができない  
4. 安全なところまで、迅速に避難することができない  
5. 被害状況や配給・炊き出し等の情報が入手できない  
6. 周囲とコミュニケーションがとれない  
7. 避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安  
8. 避難場所の雑音、騒音に耐えられない  
9. 他の避難者から叱られると思うと不安(大声をあげる等をするにより)  
10. 配給のお弁当が食べられない  
11. コロナウイルス感染症などへの感染が不安  
12. プライバシーの配慮がされない  
13. 避難する場所がわからない  
14. その他 (                      )

問43 災害時に自宅で過ごせなくなった場合、あなたはどのようにされますか。（○は1つだけ）

- |                   |                        |
|-------------------|------------------------|
| 1. 避難所で過ごす        | 2. 避難所で過ごせないで車の中などで過ごす |
| 3. 障害の施設で過ごせるよう探す | 4. 遠方の知り合いを探す          |
| 5. わからない          | 6. その他（ ）              |

問44 避難場所があれば、役に立つ、障害特性に配慮していると思われる品物がありますか。（食料など、長く保存できないものは除いて、お答えください。）（あてはまるものすべてに○）

1. 車いすで使用できるトイレ
2. 騒音、雑音を遮断する耳あて（イヤーマフ等）
3. ストマ装具
4. 自分だけの空間を作れる簡易な装置（段ボール箱の区切り等）
5. 避難所での連絡事項などが音声により伝えられる装置
6. 避難所での連絡事項などが文字により伝えられる装置
7. 利用している医療機器を充分に利用（充電）できるだけの電源
8. 絵カードなどのコミュニケーション支援のための道具
9. 何らかの支援が必要なことがわかるカード、バンダナなど
10. その他（ ）

問45

あなたは手話によるコミュニケーションを必要する方ですか。（あてはまるものに○）

1. はい

2. いいえ

【「1. 」と回答された方にお聞きします。】 問46におすすみください

問45—1

あなたは手話通訳派遣事業をご存じですか。（あてはまるもの1つに○）

1. 使っている
2. 知っているが使っていない（理由： ）
3. 知らない



と  
問45—2

あなたは遠隔手話通訳事業をご存じですか。（あてはまるもの1つに○）

1. 使っている
2. 知っているが使っていない（理由： ）
3. 知らない

と  
問45—3

あなたはどのようにして手話を身につけましたか。（あてはまるものすべてに○）

1. 聴覚支援学校
2. 家族
3. 知人・サークル
4. その他（ ）

と  
問45—4

あなたは手話やろう者がほかの人から理解されていると思いますか。（あてはまるものに○）

1. はい
2. いいえ

と  
問45—5

あなたはどうすれば手話やろう者がほかの人から理解されると思いますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 学校で手話にふれる機会をつくること
2. イベント等での啓発活動
3. その他（ ）

あなた（ご本人）への質問はこれで終了です。ありがとうございました。  
以下は、保護者の方にお聞きします。

つぎ ページへ→

ほごしゃ かた しつもん  
【保護者の方への質問】

問46 お子さんの心身の発達への課題について相談できる方はいますか。  
(○は1つだけ)

1. いる

2. いない

【「1. いる」と回答した方にお聞きします】

問46-1 その相談相手とはどこで知り合いましたか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 通園施設や保育所、幼稚園、学校 | 2. 障害者団体や家族会（団体の機関誌等） |
| 3. 医療機関            | 4. 行政機関               |
| 5. サービス事業所         | 6. インターネット            |
| 7. その他（ ）          |                       |

【「2. いない」と回答した方にお聞きします】

問46-2 相談についてどのようにお考えですか。（○はひとつだけ）

1. 行政機関の相談窓口で十分
2. 必要であると思うが、どのように相談相手を見つけたらよいかわからない
3. 相談の必要はない
4. その他（ ）

問４７ 障害しょうがいのことや福祉サービス等に関する情報ふくしき ーびす など かん じょうほうを、どこから知ることが多いおほですか。（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  
ほん しんぶん さっし きじ てれび らじお にゅーす
2. 広報ひらかた  
こうほう
3. インターネット  
いんたーねっと
4. 家族や親せき、友人  
かぞく しん ゆうじん
5. サービス事業所の人や施設職員  
さーびす じぎょうしょ ひと しせつしよくいん
6. 障害者団体や家族会（団体の機関誌等）  
しょうがいしゃだんたい かぞくかい だんたい きかんしどう
7. かかりつけの医師や看護師  
いし かんごし
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  
びょういん けーすわーかー かいごほけん けあまねーじゃー
9. 民生委員・児童委員  
みんせいいいん じどういいん
10. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生  
つうえんしせつ ほいくしょ ようちえん がっこう せんせい
11. 障害者相談支援センター等の民間の相談窓口  
しょうがいしゃそうだんしえん せんたーとう みんかん そうだんまどぐち
12. 行政機関の相談窓口  
ぎょうせいきかん そうだんまどぐち
13. 福祉のてびき  
ふくし
14. その他（  
た

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

きょうりよく  
ご協力ありがとうございました。

