

障がい児福祉に関するアンケート調査にご協力ください

日頃より、佐渡市の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

佐渡市では、現在、令和3年度を初年度とする「第6期佐渡市障がい福祉計画」及び「第2期佐渡市障がい児福祉計画」の策定に向けた取り組みを進めています。そのため、市民の皆様の福祉サービスの利用実態や福祉に関する意識、意向などを把握し、計画策定や施策推進に役立てるためのアンケート調査を実施することになりました。

皆様にはアンケート調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和2年6月

佐渡市役所 社会福祉課 障がい福祉係

アンケート調査について

このアンケート調査は、18歳未満（令和2年4月1日現在）の身体障害者手帳・療育手帳（知的障がい）・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、佐渡市の障がい福祉サービスを利用されている方、あるいは、障害児福祉手当・特別児童扶養手当の対象児童の方を対象者として選ばせていただきました。調査は無記名で行い、その結果につきましても、計画策定の資料としてのみ使用し、外に使用することは一切ございません。

ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒で、7月24日（金）までに、お名前やご住所を書かずに、ポストにご投函くださいますよう、あわせてお願いいたします。

■佐渡市の障がい福祉サービスについて、「障がい福祉のご案内」を同封しましたのでご覧ください。

■アンケート調査についてわからないことや、アンケートの記入に手助けが必要な場合は、下記の間合せ先またはご利用の相談支援事業所までご連絡ください。

【お問合せ先】

佐渡市役所 社会福祉課 障がい福祉係

電話 0259-63-5113 / FAX 0259-63-5121

きにゆう
記入にあたってのお願い

1. 障がいのある方（封筒のあて名の方）の状況についてお答えください。
2. 調査票はできるだけ、ご本人がお答えください。年齢や障がいなどにより、ご本人が答えられない場合などは、ご家族または介助者（支援者）がご本人の意見・立場に立ってお答えください。
3. 調査票の中の「あなた」とは、障がいのあるご本人のことです。
4. 質問によって、全員の方にお答えいただくものと、一部の方にお答えいただくものがあります。
5. 選択肢のある質問は、あてはまる番号を○で囲んでください。
6. 質問、選択肢の中で、あなたに直接関係のない内容（項目）もありますことをご了承ください。

あなたの基本情報について、おうかがいします。

問1 この調査票にお答えいただくのはどなたですか。
(1つだけ○をつけてください)

- 1 本人が回答
- 2 本人の意見を聞いて、家族や介助者や施設職員が回答
- 3 本人の意見を確認することが難しいので、家族や介助者や施設職員が回答

問2 あなたは何歳ですか。(令和2年4月1日現在)

() 歳

問3 あなたの性別はどちらですか。(1つだけ○をつけてください)

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

問4 あなたのお住まいの地区はどこですか。

(1つだけ○をつけてください)

- | | |
|---------|---------|
| 1 両津地区 | 2 相川地区 |
| 3 佐和田地区 | 4 金井地区 |
| 5 新穂地区 | 6 畑野地区 |
| 7 真野地区 | 8 小木地区 |
| 9 羽茂地区 | 10 赤泊地区 |
| 11 市外 | |

問5 いま、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○をつけてください)

※グループホーム、福祉施設などを利用されている方は「5」に○をつけてください。

1 父母	2 祖父母
3 兄弟 姉妹	4 その他 ()
5 いない (ひとりで暮らしている)	

問6 小学生以上の方にお聞きします。(就学前の方は、【問7へ】)
 日常生活の中で、次の支援が必要ですか。①から⑩それぞれお答えください。
 (1つずつ番号に○をつけてください)

項目	ふよう 不要	いちぶ ときどき (時々) ひつよう 必要	ぜんぶ ひつよう 全部必要
① 食事の介助	1	2	3
② トイレの介助	1	2	3
③ 入浴の介助	1	2	3
④ 衣類の着脱の介助	1	2	3
⑤ 身だしなみの介助	1	2	3
⑥ 家の中の移動の介助	1	2	3
⑦ 外出の介助	1	2	3
⑧ 家族以外の人との意思疎通の援助	1	2	3
⑨ お金の管理の援助	1	2	3
⑩ 薬の管理の援助	1	2	3

あなたの障がいの状況についておうかがいします。

問7 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。(1つだけ○をつけてください)

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8 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障がいをお答えください。
(あてはまるものすべてに○をつけてください)

1	視覚障がい	2	聴覚、平衡機能障がい
3	音声・言語障がい・そしゃく機能障がい	4	肢体不自由(上肢)
5	肢体不自由(下肢)	6	肢体不自由(体幹)
7	その他(1~6以外)の障がい		

問9 あなたは療育手帳をお持ちですか。(1つだけ○をつけてください)

1	A	2	B	3	持っていない
---	---	---	---	---	--------

問10 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。
(1つだけ○をつけてください)

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

問11 あなたは難病(指定難病)の認定を受けていますか。
(1つだけ○をつけてください)

※難病(指定難病)とは、筋萎縮性側索硬化症(ALS)やパーキンソン病などの治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病をいいます。

1	受けている	2	受けていない
---	-------	---	--------

問12 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。
(1つだけ○をつけてください)

※発達障がいとは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠如多動性障がいなどをいいます。

1	ある	2	ない
---	----	---	----

問13 あなたは現在医療的ケアを受けていますか。(1つだけ○をつけてください)

1 受けている

2 受けていない → 【問15へ】

問14 【問13で「1 受けている」を選択された方がお答えください。】

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○をつけてください)

1 気管切開

2 人口呼吸器 (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・人口膀胱)

11 服薬管理

12 その他 (具体的に:)

あなたの^す住まいや^く暮らしについて、おうかがいします。

問15 あなたは^{げんざい}現在どのように^く暮らしていますか。(1つだけ○をつけてください)

- 1 ^{ひとり}一人で^く暮らしている
- 2 ^{かぞく}家族と^く暮らしている
- 3 グループホームで^く暮らしている
- 4 ^{ふくし しせつ}福祉施設 (^{じどうふくししせつ}児童福祉施設、 ^{しょう}障がい者 ^{しやしえん しせつ}支援施設) で^く暮らしている
- 5 ^{びょういん}病院に^{にゅういん}入院している
- 6 その他 (^た具体的に：^{ぐたいてき})

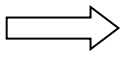
問16 ^{きぼう}希望する^く暮らしを^{おく}送るためには、どのような^{しえん}支援があればよいと思^{おも}いますか。
(あてはまるものすべてに○をつけてください)

- 1 ^{ざいたく}在宅で^{いりょうてき}医療的ケアなどが^{できせつ}適切に^え得られること
- 2 ^{しょう}障がい者に^{しや}適した^{てき}住居の^{じゅうきよ}確保^{かくほ}
- 3 ^{ひつよう}必要な^{ざいたく}在宅サービスが^{できせつ}適切に^{りよう}利用できること
- 4 ^{せいかつくんれん}生活訓練などの^{じゅうじつ}充実
- 5 ^{けいざいてき}経済的な^{ふたん}負担の^{けいげん}軽減
- 6 ^{そうだんたいおう}相談対応などの^{じゅうじつ}充実
- 7 ^{ちいき}地域^{じゅうみん}住民などの^{りかい}理解
- 8 コミュニケーションについての^{しえん}支援
- 9 その他 (^た具体的に：^{ぐたいてき})

問17 現在あなたの医療機関利用状況（主に定期的に利用するもの）をお答えください。

【通院場所】

（1つだけ○をつけてください）

- 1 島内の医療機関
- 2 島外の医療機関
- 3 島内外の両方の医療機関
- 4 医療機関にかかっていない  【問18へ】

【利用頻度】

（1つだけ○をつけてください）

- 1 入院している
- 2 1週間に1回程度通院（往診）している
- 3 1週間に2回以上通院（往診）している
- 4 2週間に1回程度通院（往診）している
- 5 4週間に1回程度通院（往診）している
- 6 1年間に数回程度通院（往診）している


問18 あなたが、医療について困っていることは何ですか。

（あてはまるものすべてに○をつけてください）


- 1 通院時に付添いをしてくれる人がいない
- 2 専門的な治療を行ってくれる医療機関が近くにない
- 3 診療所や病院が遠い
- 4 往診や訪問看護をしてもらえない
- 5 医師に病気のことや薬のことを聞けない
- 6 待ち時間が長い
- 7 島内のベッド数が十分でなく、必要なときに入院できるかわからない
- 8 お金がかかる
- 9 病院の駐車スペースが狭いなど、病院が障がい者の利用に考慮されていない
- 10 その他（具体的に：）
- 11 特に不満や困ったことはない

げんさい ほいく しゅうがくじょうきょう しんがくなど
現在の保育・就学状況、進学等について、おうかがいします。

とい 問19 あなたが通^{かよ}っている保育園・学校・学^{ほいくえん がっこう がっきゅう}級はどれですか。
 (1つだけ○をつけてください)

- 1 保育園
- 2 幼稚園
- 3 認定こども園
- 4 小学校・中学校の通常学級
- 5 小学校・中学校の通常学級での通級による指導
- 6 小学校・中学校の特別支援学級
- 7 高等学校
- 8 特別支援学校小学部
- 9 特別支援学校中学部
- 10 特別支援学校高等部
- 11 保育園・幼稚園・認定子ども園を利用していない。
- 12 学校などに通^{かよ}っていない(不登校は除く)  【問25～】
- 13 その他(具体的に: _____)

とい 問20 進学段階ではどのような学校・学^{がっこう がっきゅう しゅうがく}級に就学したいと考^{かんが}えていますか。
 (1つだけ○をつけてください)

- 1 小学校の通常学級
- 2 小学校の通常学級での通級による指導
- 3 小学校の特別支援学級
- 4 中学校の通常学級
- 5 中学校の通常学級での通級による指導
- 6 中学校の特別支援学級
- 7 高等学校
- 8 特別支援学校小学部
- 9 特別支援学校中学部
- 10 特別支援学校高等部
- 11 専門学校・大学
- 12 学校へは通^{かよ}わない  【問25～】
- 13 その他(具体的に: _____)

問24 問22で「2 いいえ」を選択された方がお答えください。
 悩んでいない理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○をつけてください)

- 1 日ごろから就学に関する教育相談を受けているから
- 2 現在と同じ療育や教育の支援を受けることができると思うから
- 3 希望する学校に入学できると思うから
- 4 同じ学校に兄弟姉妹が通っているので、安心感があるから
- 5 障がいのない同年齢の子どもと一緒に学べるから
- 6 その他 (具体的に: _____)

問25 問19で「12 学校などに通っていない(不登校は除く)」を選択された方、問20で「12 学校へは通わない」を選択された方がお答えください。
 あなたの就労に対する考えをお答えください。

(1つだけ○をつけてください)

- 1 今のところ働くつもりはない、働くことはできない
- 2 自宅あるいは家の近くで働きたい、あるいは働いている
- 3 就労移行支援・就労継続支援B型など障がい者施設で働きたい、あるいは働いている
- 4 一般の会社へ通って勤めたい、あるいは勤めている
- 5 その他 (具体的に: _____)

そうだん
相談について、おうかがいします。

問26 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○をつけてください)

<p>1 家族・親族 かぞく しんぞく</p> <p>2 市役所・保健所・児童相談所の職員 しやくしよ ほけんじよ じどうそうだんじよ しよくいん</p> <p>3 民生委員 みんせいいいん</p> <p>4 医師・看護師 いし かんごし</p> <p>5 福祉施設の職員 ふくししせつ しよくいん</p> <p>6 障がい者団体の会員 しょう しゃだんたい かいいん</p> <p>7 ホームヘルパー</p> <p>8 社会福祉協議会 しゃかいふくしきょうぎかい</p> <p>9 ケアマネージャー</p> <p>10 友人・知人 ゆうじん ちじん</p> <p>11 職場や学校関係者 しょくば がっこうかんけいしゃ</p> <p>12 相談支援事業者 そうだんしえんじぎょうしゃ</p> <p>13 その他(具体的に：)</p>	<p>→ 【問28へ】</p>
<p>14 相談したいができない ⇨ 【問27へ】</p>	

問27 問26で「14 相談したいができない」を選択された方がお答えください。
あなたが、相談できない理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○をつけてください)

<p>1 夜間や休日などに相談するところがない やかん きゅうじつ そうだん</p> <p>2 どこ(誰)に相談していいかわからない だれ そうだん</p> <p>3 相談しても満足のいく回答が得られない そうだん まんぞく かいとう え</p> <p>4 プライバシー保護に不安がある ほご ふあん</p> <p>5 その他(具体的に：)</p>	
---	--

問28 障がいのことや福祉サービスなどに関する情報を、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○をつけてください)

- 1 本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース
- 2 行政機関の広報誌
- 3 インターネット
- 4 家族や親せき、友人、知人
- 5 福祉施設の職員
- 6 障がい者団体や家族会
- 7 かかりつけの医師や看護師
- 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
- 9 民生委員
- 10 相談支援事業所など民間の相談窓口
- 11 行政機関の相談窓口
- 12 その他(具体的に: _____)

障がい福祉サービスなどについて、おうかがいします。

問29 あなたは、次のサービスを利用していますか。また、これから利用する予定はありますか。(①～④)のサービスごとに、「現在の利用」と「今後3年以内の利用予定」の両方をお答えください。(番号に○をつけてください)

また、現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由をそれぞれお答えください。(下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください)

サービスの分類	各サービスにつき、現在の利用で「2 利用していない」と答えた場合、今後3年以内の利用予定では以下いずれかに○をしてください。 ・利用予定あり：「1」に○ ・利用予定なし：「4」に○ 現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください。	現在の利用			今後3年以内の利用予定				
		1 利用している	2 利用していない	利用していない場合の理由	1 今よりも利用を増やす予定	2 今と同じくらい利用する予定	3 今よりも利用を減らす予定	4 利用予定がない	利用予定がない場合の理由
A 訪問による支援	①居宅介護（ホームヘルプ） 自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。	1	2		1	2	3	4	
	②居宅訪問型児童発達支援 重度の障がいなどにより外出が著しく困難な障がい児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスです。（市内未整備）	1	2		1	2	3	4	
	③保育所等訪問支援 保育所などを訪問し、障がい児に対して、障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行うサービスです。（市内未整備）	1	2		1	2	3	4	
B 昼間の生活の支援	④短期入所（ショートステイ） 自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護及び日常生活の世話をを行います。	1	2		1	2	3	4	
「利用していない場合の理由」「利用予定がない場合の理由」の選択肢									
ア	サービスを受ける必要がないため	イ	サービスの対象者に含まれないため						
ウ	既に別のサービスを利用しているため	エ	利用時間の都合が合わないため						
オ	地域にサービス場所がないため	カ	利用料金がかかるため						
キ	サービスがあることを知らなかったため	ク	その他						

サービスの分類	各サービスにつき、現在の利用で「2 利用していない」と答えた場合、今後3年以内の利用予定では以下いずれかに○をしてください。 ・利用予定あり：「1」に○ ・利用予定なし：「4」に○ 現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください。	現在の利用			今後3年以内の利用予定				
		1 利用している	2 利用していない	利用していない場合の理由	1 今よりも利用を増やす予定	2 今と同じくらい利用する予定	3 今よりも利用を減らす予定	4 利用予定がない	利用予定がない場合の理由
C 施設に通う支援	⑤児童発達支援 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行うサービスです。	1	2		1	2	3	4	
	⑥医療型児童発達支援 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援と治療を行うサービスです。(市内未整備)	1	2		1	2	3	4	
	⑦放課後等デイサービス 学校の授業終了後や学校の休校日に生活能力の向上のために必要な訓練や社会との交流の促進などの支援を行うサービスです。	1	2		1	2	3	4	
D 相談支援	⑧相談支援 サービス計画案の作成や事業者との連絡調整を行うサービスです。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
「利用していない場合の理由」「利用予定がない場合の理由」の選択肢									
ア	サービスを受ける必要がないため	イ	サービスの対象者に含まれないため						
ウ	既に別のサービスを利用しているため	エ	利用時間の都合が合わないため						
オ	地域にサービス場所がないため	カ	利用料金がかかるため						
キ	サービスがあることを知らなかったため	ク	その他						

サービスの分類	各サービスにつき、現在の利用で「2 利用していない」と答えた場合、今後3年以内の利用予定では以下いずれかに○をしてください。 ・利用予定あり：「1」に○ ・利用予定なし：「4」に○ 現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください。	現在の利用			今後3年以内の利用予定				
		1 利用している	2 利用していない	利用していない場合の理由	1 今よりも利用を増やす予定	2 今と同じくらい利用する予定	3 今よりも利用を減らす予定	4 利用予定がない	利用予定がない場合の理由
E 入所による支援	⑨福祉型児童入所施設 障がい児に対して、保護・日常生活の指導や知識技能の付与を行うサービスです。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
	⑩医療型児童入所施設 障がい児に対して、保護・日常生活の指導や知識技能の付与や治療を行うサービスです。 (市内未整備)	1	2		1 ※利用予定あり			4	
F 補装具による支援	⑪補装具の交付・修理 障がい者などの身体機能を補完する補装具の作製、購入や修理にかかる経費を助成します。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
「利用していない場合の理由」「利用予定がない場合の理由」の選択肢									
ア	サービスを受ける必要がないため	イ	サービスの対象者に含まれないため						
ウ	既に別のサービスを利用しているため	エ	利用時間の都合が合わないため						
オ	地域にサービス場所がないため	カ	利用料金がかかるため						
キ	サービスがあることを知らなかったため	ク	その他						

サービスの分類	各サービスにつき、現在の利用で「2 利用していない」と答えた場合、今後3年以内の利用予定では以下いずれかに○をしてください。 ・利用予定あり：「1」に○ ・利用予定なし：「4」に○ 現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください。	現在の利用			今後3年以内の利用予定				
		1 利用している	2 利用していない	利用していない場合の理由	1 今よりも利用を増やす予定	2 今と同じくらい利用する予定	3 今よりも利用を減らす予定	4 利用予定がない	利用予定がない場合の理由
G その他の支援	⑫地域活動支援 創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流などを行うサービスです。	1	2		1	2	3	4	
	⑬コミュニケーション支援 手話通訳や要約筆記などを行う者の派遣などを行います。	1	2		1	2	3	4	
	⑭日常生活用具の給付 障がいの内容および程度に応じ、自立した日常生活を支援する用具（特殊寝台、入浴補助用具、特殊便器、電磁調理器、ストーマ用具など）を給付します。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
「利用していない場合の理由」「利用予定がない場合の理由」の選択肢									
ア	サービスを受ける必要がないため	イ	サービスの対象者に含まれないため						
ウ	既に別のサービスを利用しているため	エ	利用時間の都合が合わないため						
オ	地域にサービス場所がないため	カ	利用料金がかかるため						
キ	サービスがあることを知らなかったため	ク	その他						

サービスの分類	各サービスにつき、現在の利用で「2 利用していない」と答えた場合、今後3年以内の利用予定では以下いずれかに○をしてください。 ・利用予定あり：「1」に○ ・利用予定なし：「4」に○ 現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください。	現在の利用			今後3年以内の利用予定				
		1 利用している	2 利用していない	利用していない場合の理由	1 今よりも利用を増やす予定	2 今と同じくらい利用する予定	3 今よりも利用を減らす予定	4 利用予定がない	利用予定がない場合の理由
G その他の支援	⑮ 移動支援 社会生活上必要不可欠な外出、余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援します。	1	2		1	2	3	4	
	⑯ 日中一時支援 日中、一時的に見守りなどの支援が必要な障がい者などの日中における活動の場を確保することで、家族の就労支援や一時的な休息を提供します。	1	2		1	2	3	4	
	⑰ 訪問入浴 訪問入浴車を使って、入浴サービスを行います。	1	2		1	2	3	4	
「利用していない場合の理由」「利用予定がない場合の理由」の選択肢									
ア	サービスを受ける必要がないため	イ	サービスの対象者に含まれないため						
ウ	既に別のサービスを利用しているため	エ	利用時間の都合が合わないため						
オ	地域にサービス場所がないため	カ	利用料金がかかるため						
キ	サービスがあることを知らなかったため	ク	その他						

サービスの分類	各サービスにつき、現在の利用で「2 利用していない」と答えた場合、今後3年以内の利用予定では以下いずれかに○をしてください。 ・利用予定あり：「1」に○ ・利用予定なし：「4」に○ 現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください。	現在の利用			今後3年以内の利用予定				
		1 利用している	2 利用していない	利用していない場合の理由	1 今よりも利用を増やす予定	2 今と同じくらい利用する予定	3 今よりも利用を減らす予定	4 利用予定がない	利用予定がない場合の理由
G その他の支援	⑩自動車改造費の助成 ※1 自動車を改造する場合にかかる費用の一部を助成します。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
	⑪心身障がい者福祉タクシー事業 ※2 心身に障がいのある方に、タクシー券を交付します。(年間500円割引券36枚綴1冊) 一度の乗車につき最高6枚まで利用できます。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
「利用していない場合の理由」「利用予定がない場合の理由」の選択肢									
ア	サービスを受ける必要がないため	イ	サービスの対象者に含まれないため						
ウ	既に別のサービスを利用しているため	エ	利用時間の都合が合わないため						
オ	地域にサービス場所がないため	カ	利用料金がかかるため						
キ	サービスがあることを知らなかったため	ク	その他						

※1 身障手帳1級・2級所持者が対象

※2 身障手帳1級・2級、3級(下肢・体幹不自由のみ)、療育手帳A
精神障害者保健福祉手帳1級所持者が対象

サービスの分類	各サービスにつき、現在の利用で「2 利用していない」と答えた場合、今後3年以内の利用予定では以下いずれかに○をしてください。 ・利用予定あり：「1」に○ ・利用予定なし：「4」に○ 現在の利用で「2 利用していない」または、今後3年以内の利用予定で「4 利用予定がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢ア～クから選んで記入してください。	現在の利用			今後3年以内の利用予定				
		1 利用している	2 利用していない	利用していない場合の理由	1 今よりも利用を増やす予定	2 今と同じくらい利用する予定	3 今よりも利用を減らす予定	4 利用予定がない	利用予定がない場合の理由
G その他の支援	㊟精神障がい者医療費助成 精神医療にかかる自己負担分の一部を助成します。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
	㊠障がい者通院交通費 人口透析、指定難病の方などが、通院医療を受けるための交通費の一部を助成します。	1	2		1 ※利用予定あり			4	
「利用していない場合の理由」「利用予定がない場合の理由」の選択肢									
ア	サービスを受ける必要がないため	イ	サービスの対象者に含まれないため						
ウ	既に別のサービスを利用しているため	エ	利用時間の都合が合わないため						
オ	地域にサービス場所がないため	カ	利用料金がかかるため						
キ	サービスがあることを知らなかったため	ク	その他						

問30 18歳以上になった場合に、利用したいサービスはありますか。

(あてはまるものすべての番号に○をつけてください。)

<p>1 居宅介護 (ホームヘルプ)</p>	<p>自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。</p>
<p>2 重度訪問介護</p>	<p>重度の障がいがあり、常に介護を必要とする方に自宅で入浴や排せつ、食事の介護、外出時の移動支援を行うサービスです。</p>
<p>3 同行援護</p>	<p>視覚障がい者に対し外出時の代筆・移動・食事・排せつなどを支援します</p>
<p>4 行動援護 (市内未整備)</p>	<p>自己判断能力が制限されている方が行動するときに、危険を回避するための外出支援などを行います。</p>
<p>5 重度障害者等包括支援 (市内未整備)</p>	<p>常に介護が必要な方に、居宅介護などまとめて提供するサービスです。</p>
<p>6 施設入所支援</p>	<p>施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護などを行います。</p>
<p>7 短期入所 (ショートステイ)</p>	<p>自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護及び日常生活の世話をを行います。</p>
<p>8 療養介護 (市内未整備)</p>	<p>医療と常時介護を必要とする方に医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話をを行います。</p>
<p>9 生活介護</p>	<p>常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創造的活動又は生産活動の機会を提供します。</p>

<p>10 自立生活援助 じりつせいかつえんじょ</p>	<p>一人暮らしを希望する方に対し、相談・要請があった際は、定期的に訪問、電話、メールなどの確認を行い、関係機関との連絡調整を行います。</p>
<p>11 共同生活援助（グループホーム） きょうどうせいかつえんじょ</p>	<p>夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談・入浴・排せつ・食事の介護その他必要な日常生活上の援助を行います。</p>
<p>12 自立訓練（機能訓練、生活訓練） じりつくんれん きのうくんれん せいかつくんれん</p>	<p>自立した日常生活や社会生活ができるよう、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行うサービスです。</p>
<p>13 就労移行支援 しゅうろういこうしえん</p>	<p>一般企業などで働きたい方に、一定の期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うサービスです。</p>
<p>14 就労継続支援（A型、B型） しゅうろうけいぞくしえん がた かた</p>	<p>一般企業などでの就労が困難な方に、働く場を提供し、知識及び能力の向上のため必要な訓練を行うサービスです。</p>
<p>15 就労定着支援（市内未整備） しゅうろうていちゃくしえん しなみせいび</p>	<p>一般企業などで働いている方に、就労に伴う生活面の課題に対応する支援を行うサービスです。</p>
<p>16 補装具の交付・修理 ほそうぐ こうふ しゅうり</p>	<p>障がい者などの身体機能を補完する補装具の作製、購入や修理にかかる経費を助成します。</p>
<p>17 計画相談支援 けいかくそうだんしえん</p>	<p>計画案の作成や事業者などと連絡調整を行うほか、利用状況の確認を行うサービスです。</p>
<p>18 地域移行支援 ちいきいこうしえん</p>	<p>住まいの確保や、地域での生活に移行するための活動に関する相談、サービス事業所への同行を行うサービスです。</p>
<p>19 地域定着支援 ちいきていちゃくしえん</p>	<p>常に連絡体制を確保し、障がいの特性による緊急事態における相談や、サービス事業所との連絡調整などを支援するサービスです。</p>

<p>20 ちいきかつどうしえん 地域活動支援</p>	<p>そうさくできかつどうまた せいさんかつどう きかい ていきょう しゃかい 創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会 との交流などを行うサービスです。</p>
<p>21 せいかつ じぎょう 生活サポート事業</p>	<p>にちじょうせいかつ しえん おこな ほんにん 日常生活の支援を行わなければ、本人の 生活に支障をきたすおそれのある方に対し て、ホームヘルパーなどを居室に派遣し必要 な支援を行います。</p>
<p>22 にちじょうせいかつようぐ きゆうふ 日常生活用具の給付</p>	<p>しょう ないよう ていど おうじ じりつ 障がいの内容および程度に応じ、自立した 日常生活を支援する用具（特殊寝台、入浴 補助用具、特殊便器、電磁調理器、ストーマ 用具など）を給付します。</p>
<p>23 コミュニケーション支援 しえん</p>	<p>しゅわつうやく ようやくひっき おこな もの はけん 手話通訳や要約筆記などを行う者の派遣な どを行います。</p>
<p>24 いどうしえん 移動支援</p>	<p>しゃかいせいかつじょうひつようふ かけつ がいしゅつ よ かかつどう 社会生活上必要不可欠な外出、余暇活動など の社会参加のための外出の際の移動を支援 します。</p>
<p>25 にっちゅういちじしえん 日中一時支援</p>	<p>にっちゅう いちじてき みまも しえん ひつよう 日中、一時的に見守りなどの支援が必要な 障がい者などの日中における活動の場を 確保することで、家族の就労支援や一時的な 休息を提供します。</p>
<p>26 ほうもんにゆうよく 訪問入浴</p>	<p>ほうもんにゆうよくしゃ つか にゆうよく おこな 訪問入浴車を使って、入浴サービスを行いま す。</p>
<p>27 じどうしゃうんてんめんきよしゅとくじよせい 自動車運転免許取得助成</p>	<p>しんしょうてちよう きゅうしょじしゃ たい うんてんめんきよ 身障手帳1～4級所持者に対し、運転免許 を取得する場合にかかる費用の一部を助成し ます。</p>
<p>28 じどうしゃかいぞうひ じよせい 自動車改造費の助成</p>	<p>しんしょうてちよう きゅうしょじしゃ たい じどうしゃ 身障手帳1～2級所持者に対し自動車を 改造する場合にかかる費用の一部を助成しま す。</p>

<p>29 <small>しんしんしょう</small> 心身障<small>しやふくし</small>がい者福祉<small>じぎょう</small>タクシー事業</p>	<p><small>しんしん</small> 心身に障<small>しょう</small>がいのある方に、<small>かた</small> タクシー券<small>けん</small>を交付<small>こうふ</small>します。<small>ねんかん</small> (年間500円割引券<small>えんわりびきけん</small>36枚綴<small>まいつづり</small>1冊) <small>いちど</small> 一度の乗車<small>じょうしゃ</small>につき最高<small>さいこう</small>6枚まで利用<small>まいりよう</small>できます。</p>
<p>30 <small>せいしんしょう</small> 精神障<small>しやいりょう</small>がい者医療費助成<small>ひじよせい</small></p>	<p><small>せいしんいりょう</small> 精神医療にかかると自己負担<small>じこふたんぶん</small>分の一部<small>いちぶ</small>を助成<small>じよせい</small>します。</p>
<p>31 <small>しょう</small> 障<small>しやつうしよ</small>がい者通所交通費助成<small>こうつうひじよせい</small></p>	<p><small>しんしんしょう</small> 心身障<small>せいしんしょう</small>がいおよび精神障<small>かた</small>がいの方が、市内<small>しな</small>の作業所<small>さぎょうしよ</small>に作業<small>さぎょう</small>のため通所<small>つうしよ</small>するために必要<small>ひつよう</small>な交通費<small>こうつうひ</small>の一部<small>いちぶ</small>を助成<small>じよせい</small>します。</p>
<p>32 <small>しょう</small> 障<small>しやつういん</small>がい者通院交通費<small>こうつうひ</small></p>	<p><small>じんこうとうせき</small> 人口透析、<small>していなんびょう</small> 指定難病の方などが、<small>かた</small> 通院医療<small>つういんいりょう</small>を受けるための交通費<small>こうつうひ</small>の一部<small>いちぶ</small>を助成<small>じよせい</small>します。</p>

けんり
権利に関することについて、おうかがいします。

と
問31 あなたは、障しょうがいがあることで差別さべつや嫌いやな思おもいをする(した)ことがありますか。(1つだけ○をつけてください)

1 ある

2 少すこしある

3 ない

と
問32 【問30で「1 ある」「2 少すこしある」を選せんたく択された方かたがお答こたえください。】

どどのような場ばしょ所さべつで差別さべつや嫌いやな思おもいをしましたか。

(1つだけ○をつけてください)

1 学がっこう校・仕しごと事場ば

2 仕しごと事を探さがすとき

3 外がい出しゅつちゆう中

4 余よか暇たのを楽たのしむとき

5 病びやういん院などの医いりよう療きかん機き関

6 住すんでいる地ちいき域

7 其た他 ()

