

おおたくしょう しゅじったいちょうさ 大田区障がい者実態調査

さいみまん かた 【 18歳未満の方 】

ひごろ から、くせい ごりかい ごきょうりよく
日頃から、区政にご理解・ご協力いただき、ありがとうございます。

このたび おおたく では、へいせい ねんど あら けいかく おおたくしょうがいしゃけいかく だい きおおたくしょう
この度、大田区では、平成30年度からの新たな計画（大田区障害者計画、第5期大田区障
害福祉計画等）の策定に向けて、障 がいのある方やサービス事業者の方の意向を把握する
ために、実態調査を実施することになりました。

この調査では、ひごろ せいかつじょうきょう く しょう しゃしきく たい いけん きぼう き
この調査では、日頃の生活状況や区の障がい者施策に対するご意見・ご希望などをお聞
かせいただきたいと考えています。

この調査の対象者として、区内にお住いの、身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健
ふくしてちょう じりつしえんいりようじゆきゆうしゃしょう せいしんつういん とくていりりようひじゆきゆうしゃしょう つうしよじゆきゆうしゃしょう
福祉手帳・自立支援医療受給者証（精神通院）、特定医療費受給者証、通所受給者証
をお持ちの方のうち、さいみまん かた なか やく にん むさくい えら ちょうさひよう おく
をお持ちの方のうち、18歳未満の方の中から約1,500人を無作為に選び、調査票をお送りし
ています。

こた かい ないよう とくてい
お答えいただいた方や内容が特定されることはありません。また、お答えいただいた内容
は、く しょう しゃせさく じゅうじつ しりょう しょう いがい もくてき しょう
は、区の障がい者施策の充実のための資料としてのみ使用され、それ以外の目的で使用さ
れることはありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査へのご協力をお願いいたします。

へいせい ねん がつ
平成28年**月

おおたくふくしよしょうがいふくしか
大田区福祉部障 害福祉課

◆この調査票のご記入にあたってのお願い

- かいとう げんそく ふとう あてな かた ほんにん こた
回答は、原則として封筒の宛名の方ご本人がお答えください。
- ほんにん かいとう ばあい かぞく かた かいじよしゃ かた ほんにん たちば
ご本人が回答できない場合は、ご家族の方、介助者の方などが、ご本人の立場で
(ご本人の意見に沿って) お答えください。
- ちょうさひよう よ あ きぼう かた そうだん
調査票の読み上げを希望される方はご相談ください。
- かいとう あてはまるせんたくし ほんごう ちよくせつ じるし こた
回答は、あてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。
- た かいとう ばあい ない ぐたいてき ないよう きにゆう
「その他」と回答された場合は、[]内に具体的にその内容をご記入ください。
- かいとう きにゆう しつもん せつもん し じ きにゆう
回答を記入していただく質問もありますので、設問の指示にしたがってご記入く
ださい。
- ちょうさひよう なまえ じゅうしょ でんわばんごう か
この調査票には、名前や住所、電話番号などは書かないでください。
- きにゆう ちょうさひよう がつ にち どうふう へんしんようふうとう
ご記入いただいた調査票は、**月**日(*)までに、同封の返信用封筒に
てご返送願います。(切手は不要です。)

＜お問い合わせ＞

おおたく ふくしよ しょうがいふくしか しょうがいしゃしえんたんどう けいかく
大田区 福祉部 障 害福祉課 障 害者支援担当 (計画)

でんわ 03 (5744) 1700 Fax 03 (5744) 1555

にちじょうせいかつ
日常生活について

問7 ふだん、あなたを主に介助・支援しているのはどなたですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 同居している家族や親せき | 2. 同居していない家族や親せき |
| 3. 施設の職員 | 4. その他 [] |
| 5. 介助や支援は受けていない | |

問8 あなたは、介助や支援をしてくれる人がいない場合、どのようにしていますか。

(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. 同居している他の家族に頼む | |
| 2. 同居していない他の家族や親せきに頼む | |
| 3. 緊急一時保護(家庭委託、特別介護人派遣など)を利用する | |
| 4. 介護や家事援助などを行うホームヘルプサービスを利用する | |
| 5. 短期入所(ショートステイ)を利用する | |
| 6. 近所の人や友人・知人に頼む | |
| 7. ボランティアに頼む | |
| 8. その他 [] | |
| 9. 特に対応はしていない | |

問9 あなたは、ご自身の生活のことで、困っていることや不安に思っていることがありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 仕事のこと | 2. 経済的なこと |
| 3. 健康や医療のこと | 4. 家族のこと |
| 5. 困ったときの相談先がないこと | 6. 近所付き合いのこと |
| 7. 施設やサービスのこと | 8. 進路や学校のこと |
| 9. 余暇の過ごし方 | 10. 親が亡くなった後の過ごし方 |
| 11. 思うように意思疎通ができないこと | 12. いやがらせや暴力などを受けること |
| 13. その他 [] | 14. 特にない |

問14 あなたが、教育の場面において、特に充実させてほしいのはどのようなことですか。
(○は2つまで)

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. 障がいに応じた専門的な教育 | 2. 学校での受け入れ体制 |
| 3. 普通学級での受け入れ体制 | 4. 状況に応じて学ぶ場を変更できる制度 |
| 5. 障がいのある子とない子の交流機会 | 6. その他〔 〕 |

サービスの利用について

問15 あなたが、障がい福祉のサービスを受けようと思った時に、実際に受けるまでに困ったことはどのようなことですか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 制度や手続きがわかりにくい | 2. 手続きが大変 |
| 3. サービスの利用までに時間がかかる | 4. 自分に合った事業者が見つからない |
| 5. 事業者から断られた | 6. その他〔 〕 |
| 7. 特に困らなかった | |

問16 あなたは、「障害福祉サービス等」*を利用していますか。(○は1つ)

- | |
|---|
| 1. 利用している |
| 2. なんらかのサービスを利用しているが、障害福祉サービス等かどうかはわからない
→ 「1」「2」を選ばれた方は、問17にお進みください |
| 3. 利用していない → 問21にお進みください |

*「障害福祉サービス等」とは主に、次のようなものです。

- サービスを利用するためのプランづくり：計画相談支援、障害児相談支援
- 日中、家で利用できるサービス：居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援
- 外出する際に利用できるサービス：行動援護、同行援護、移動支援
- 一時的に預かってもらえるサービス：短期入所、日中一時支援
- 施設で暮らすためのサービス：共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援
- 日中、施設に出かけて利用できるサービス：生活介護、療養介護
- 自立した生活ができるようにするためのサービス：自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- 就労に向けたサービス：就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）
- 地域で暮らすためのサービス：地域移行支援、地域定着支援
- 児童が利用できるサービス：児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス
- その他、区が独自に行っているサービス：地域活動支援センター、訪問入浴サービス

問22 あなたが、サービスを提供する事業者に対して望むことは、どのようなことですか。(〇はいくつでも)

1. 契約にいたるまでの十分な説明
2. 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. サービス従事者（支援員、ホームヘルパーなど）の質の確保
5. 満足できるサービスを提供できる体制（人員、スペース、アクセスなど）の確保
6. その他〔 〕
7. 特にない

災害時の対応について

問23 あなたは、災害時の安否確認や避難の手助けなどを行うために作成している「災害時要援護者名簿」に登録をしていますか。(〇は1つ)

1. 登録している
2. 登録していない
3. わからない

問24 あなたは、「ヘルプカード（たすけてねカード）」を知っていますか。(〇は1つ)

1. 知っている
2. 知らない

問25 あなたが、実際に災害があったときに、困ることや不安に思うことは何ですか。

(〇はいくつでも)

1. 家族と連絡が取れるか不安だ
2. 避難場所を知らない、または、避難場所までひとりで行くことができない
3. 被害の状況や避難場所などの情報を手に入れることが難しい
4. 避難場所で、スロープやトイレなどの設備が十分整っているか、不安だ
5. 避難場所で、自分にあつた投薬や治療が受けられない
6. 避難場所での周りの人の目が気になる
7. その他 ()

問36 現在、あなたが相談できるのは、どのようなところ（人）ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 家族や親族 | 2. 友人・知人 |
| 3. 区役所（地域福祉課や地域健康課など） | 4. 障がい者総合サポートセンター |
| 5. 保育園や幼稚園、学校の先生 | 6. 自治会の人や民生委員・児童委員 |
| 7. 医療関係者（医師・看護師など） | 8. 福祉施設の職員 |
| 9. 身体障害者相談員や知的障害者相談員 | 10. ホームヘルパー |
| 11. 相談支援事業所 | 12. 同じ障がいをもつ仲間 |
| 13. その他〔 〕 | 14. 特にいない |

将来の暮らし方について

問37 あなたは、今後（5年後）の進路や生活設計をどのようにしたいと考えていますか。（○は3つまで、現在の生活を継続する場合も含める）

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 幼稚園・保育園に通いたい | 2. 特別支援学校に通いたい |
| 3. 小学校・中学校・高校に通いたい | 4. 大学・専門学校などに進学したい |
| 5. 就労に向けた支援を受けたい | 6. 会社などに就職したい |
| 7. 就労継続支援A・B型施設に通いたい | 8. 生活介護施設に通いたい |
| 9. 機能訓練や生活訓練の施設に通いたい | 10. その他〔 〕 |

問38 将来（5～10年後）、あなたはどのように暮らしたいと思っていますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. 家族と暮らしたい | 2. 一人で暮らしたい |
| 3. グループホームなどで暮らしたい | 4. 施設に入りたい |
| 5. その他〔 〕 | 6. わからない |

問39 あなたが、家族から独立して暮らす場合や、施設や病院から出て地域で暮らす場合に不安に思う（思った）ことは何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| 1. 隣近所や地域の人との人間関係 | 2. いじめやいやがらせ |
| 3. 困った時の相談場所 | 4. 日常生活を支援するサービス |
| 5. グループホームなど支援のある施設の利用 | 6. 住居を借りること |
| 7. その他〔 〕 | 8. 特にない |
| 9. 家族から独立したり、地域で暮らしたりすることを希望しない | |

問44 あなたは、障がいの早期発見、早期訓練を充実させるために、特にどのようなことが必要だと思いますか。(〇は2つまで)

1. 乳幼児の健康診断を充実させる
2. 保健師や医師が家庭訪問をして発達や養育を支援する
3. 専門家による相談体制を充実させる
4. 利用できるサービスについて、的確な情報を提供する
5. 療育機関（わかばの家を含む）での受け入れを充実させる
6. 保育園での受け入れを充実させる
7. 専門機関と連携し、機能訓練を充実させる
8. その他〔 〕

問45 今後、区が障がい者施策を進めていくにあたって、あなたは、特にどのようなことを充実させていけばよいと思いますか。(〇は3つまで)

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1. 相談支援や情報提供の充実 | 2. グループホームなどの地域で暮らせる場の整備 |
| 3. 入所施設の整備 | 4. 障がい者に配慮された住まいの整備 |
| 5. 日中活動の場の整備 | 6. 在宅で受けられるサービスの充実 |
| 7. 医療やリハビリの充実 | 8. 手当や年金などの経済的な支援 |
| 9. 療育や教育の充実 | 10. 働きやすい環境づくり |
| 11. 障がいについての理解の促進 | 12. 権利擁護や虐待防止の取り組み |
| 13. 災害時の支援体制の整備 | 14. 手当や年金などの経済的な支援 |
| 15. ボランティア活動の充実 | 16. 余暇活動や趣味の講座などの充実 |
| 17. 交通機関や施設などのバリアフリー、ユニバーサルデザインの促進 | |
| 18. その他〔 〕 | |

問46 区の障がい者施策について、ご意見などがございましたらご自由に記入ください。

ご協力いただき、ありがとうございました。記入もれがないかお確かめの上、同封の返信用封筒にて、* * 月 * * 日 (*) までにご返送いただきますよう、お願いいたします。(切手は不要です。)