

目黒区障害者計画のためのアンケート調査

きょうりよく ねが
ご協力をお願い

くみん みなさま ひごろ めぐろく しょうがいふくしぎょうせい りかい きょうりよく
区民の皆様には、日頃から目黒区の障害福祉行政にご理解、ご協力をいただき、ありがとうございます。めぐろく げんざい へいせい ねん がつ さくてい めぐろく
しょうがいしゃけいかく かいいてい とく
障害者計画の改定に取り組んでいます。

めぐろく しょうがいしゃけいかく しょうがいしゃきほんほう もと さくてい くみん
目黒区障害者計画は、障害者基本法に基づき策定するもので、すべての区民が
しょうがい うむ わ へだ ちいき じぶん く
障害の有無によって分け隔てられることなく地域で自分らしくいきいきと暮
らし続けることができる社会を目指した、障害福祉の総合的な計画です。

このアンケート調査は、障害に関する手帳をお持ちの方および難病患者の方
たいしょう みなさま せいかつ ようす しょうらい きぼう けいかくかいいてい
対象に、皆様の生活の様子や将来の希望などについておうかがいし、計画改定の
きそしりょう え もくてき じっし
基礎資料を得ることを目的として実施するものです。

なお、この調査票は無記名ですので個人が特定されることはございません。ぜひ、
そつちよく いけん おき
率直なご意見をお聞かせください。

たよう きょうしゆく ぞん ほんちようさ しゆし りかい きょうりよく
ご多用のところ恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協
ねが もう あ
力くださいますようお願い申し上げます。

へいせい ねん がつ
平成28年10月めぐろく けんこうふくしぶ
目黒区 健康福祉部きにゆう ねが
ご記入にあたってのお願い

1 このアンケート調査票は、平成28年10月1日現在、障害に関する手帳をお
もちの方および難病患者の方、約2,300名に送付しています。重複して届いた
ばあい つう かいとう
場合につきましては、1通だけご回答ください。

2 回答は、あて名のご本人について記入してください。ご本人が記入できない場合
かいとう な ほんにん きにゆう ほんにん きにゆう ばあい
には、ご家族や援助者の方などがご本人と相談したり、ご本人の立場に立っ
かぞく えんじよしゃ かた ほんにん そうだん ほんにん たちば た
て、回答してください。

3 わからない質問や答えたくない質問には無理に答えなくてもかまいません。

4 ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒に入れて、
11月16日（水）までに ポストに投かんしてください。

※切手は不要です。封筒の裏面に差出人のお名前を記入する必要もありません。

※この調査に関してのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

めぐろく けんこうふくしぶ しょうがいふくしか しょうがいしやくすいしんがかり
目黒区 健康福祉部 障害福祉課 障害施策推進係

じゅうしょ めぐろくかみめぐろにちようめ ばん ごう でんわ ちよくつう
住所：153-8573 目黒区上目黒二丁目19番15号 電話：5722-9848（直通）

ファックス：3715-4424 Eメール：shofuku07@city.meguro.tokyo.jp

まず、あなたのことについておたずねします。

問1 この調査に回答していただく方は、どなたですか。（1つに○）

1. あて名のご本人（ご本人が意思表示した内容の代筆を含む）
2. 家族
3. 施設職員・サービス提供者（ヘルパーなど）
4. ボランティア・NPOの職員
5. その他（ ）

問2 あて名のご本人の性別と平成28年10月1日現在の年齢をお答えください。

1. 男性 2. 女性 () 歳 ※年齢を記入

★あて名のご本人が40歳以上の場合にうかがいます。

問3 あて名のご本人は、介護保険において要支援・要介護と認定されていますか。（1つに○）

1. 現在、認定されていない
2. 現在、要支援・要介護と認定されている
3. 認定されているかどうかわからない

▶ ★現在、要支援・要介護と認定されている方にうかがいます。

問3-A どのような介護保険サービスを利用していますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 介護サービスの利用についての相談、ケアプランの作成
2. 家庭を訪問してもらうサービス（ホームヘルプ、入浴、看護、リハビリ）
3. 施設に通うサービス（デイサービス、デイケア）
4. 施設で生活しながら受けるサービス（ショートステイ、老人ホーム、グループホーム）
5. 福祉用具や住宅改修に関するサービス
6. その他（ ）
7. わからない

8. 利用していない → 問3-Bへお進みください。

★現在、40歳以上で要支援・要介護と認定されているが、介護保険サービスを利用していない方にうかがいます。

問 3-B 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. これまで利用してきた障害福祉サービスと同じ介護保険サービスがない
2. 介護保険サービスでは希望する支援を受けられない
3. 介護保険サービスの利用料の負担が大きく支払いが難しい
4. 利用可能な介護保険サービスに係る施設等が身近にない
5. 利用可能な介護保険サービスに係る施設等はあるが、空きがない
6. 障害福祉サービスと併用ができることを知らなかった
7. どこに相談すればいいかわからない
8. その他（ ）

問 4 あて名のご本人がお持ちの手帳や障害について、あてはまるものすべてに○をして、障害の程度を記入してください。

1. 身体障害者手帳 → () 級
2. 愛の手帳 → () 度
3. 精神障害者保健福祉手帳 → () 級
4. 難病（医療券）
5. 高次脳機能障害
6. 発達障害

★身体障害者手帳をお持ちの方にうかがいます。

次の①～⑥のうち、主な障害の部位はどれですか。（あてはまるものすべてに○）

- ① 視覚
- ② 聴覚・平衡機能
- ③ 音声・言語・そしゃく機能
- ④ 肢体不自由（上肢・下肢・体幹機能）
- ⑤ 内部障害（心臓、呼吸器、じん臓、肝臓、ぼうこう、直腸、小腸、免疫機能）
- ⑥ その他（ ）

問5 障害者手帳をはじめて交付されたのはいつですか。（1つに○）

1. 生まれたときから
2. 生まれてから幼児期までの時期（小学校入学前まで）
3. 小学校入学後から39歳までの時期
4. 40歳以上から64歳までの時期
5. 65歳以上になってから

問6 現在、あて名のご本人が暮らしているところはどこですか。（1つに○）

1. 自宅（持ち家、賃貸、社宅など）
2. グループホーム、福祉ホーム（介護や支援、見守りがある少人数の共同生活の場）
3. 障害者向け住宅
4. 障害者（児）の入所の福祉施設
5. 病院に入院中
6. その他（ ）

問12へお進みください。

問7 あて名のご本人はどなたと一緒に暮らしていますか。
（あてはまるものすべてに○）

1. ひとり暮らし
2. 配偶者
3. 親・祖父母
4. 兄弟姉妹（兄弟姉妹の配偶者を含む）
5. 子ども・孫（子ども・孫の配偶者を含む）
6. その他の親族（ ）
7. 友人・知人
8. ボランティア・NPOの職員
9. グループホームや福祉ホームの入居者
10. その他（ ）

※あて名のご本人からみた続柄（関係）で回答してください。

問 8 あて名のご本人の介護や支援をしている人はどなたですか。（あてはまるものすべてに○、そのうち主に介護や支援をしている人の番号を記入）

介護や支援をしている人 ※あてはまるものすべてに○

1. 配偶者	2. 親・祖父母
3. 兄弟姉妹（兄弟姉妹の配偶者を含む）	
4. 子ども・孫（子ども・孫の配偶者を含む）	
5. その他の親族（	）
6. 訪問看護師・ホームヘルパーなどの在宅サービス提供者	
7. 相談支援事業所の相談支援員	8. 施設の職員・世話人
9. 友人・知人	10. ボランティア・NPOの職員
11. 公的機関の職員（保健所等）	12. 介護や支援は必要ない
13. その他（	）

上記で○をつけた人のうち、
主に介護や支援をしている人の番号→（ ）

問 9 あて名のご本人は、平日の日中、主にどのように過ごしていますか。
（主なもの1つに○）

1. 幼稚園・保育園や学校に通っている
2. 作業が中心の施設に通っている（就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労移行支援）
3. 企業などで働いている（常勤、非常勤、アルバイト、パートなど）
4. 身体機能維持・回復の訓練や生活訓練が中心の施設に通っている（自立訓練）
5. 生活リズム・生活習慣の維持が中心の施設に通っている（生活介護）
6. デイサービスに通っている
7. 家にいる
8. その他（

問10 平日の夕方から夜（学校・施設・企業等からの帰宅後）や休日にはどのように過ごしていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 家の中でくつろいで過ごす
2. 読書やゲームなど、家の中でできる趣味
3. 散歩や買い物、食事などに出かける
4. ジョギングやプールなどに通うなど、運動をする
5. 友人と過ごす
6. 習い事やサークル、趣味の集まりなどに参加する
7. 地域の集まりやボランティアなどに参加する
8. 美術館やコンサート、映画、祭りなどのイベントに出かける
9. 旅行に行く
10. 家事や仕事
11. 特になにもしない
12. 余暇の時間がない
13. その他（ ）

問11 平日の夕方から夜（学校・施設・企業等からの帰宅後）や休日にはどのような過ごし方を望んでいますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 家の中でくつろいで過ごしたい
2. 読書やゲームなど、家の中でできる趣味を行いたい
3. 散歩や買い物、食事などに出かけたい
4. ジョギングやプールなどに通うなど、運動をしたい
5. 友人と過ごしたい
6. 習い事やサークル、趣味の集まりなどに参加したい
7. 地域の集まりやボランティアなどに参加したい
8. 美術館やコンサート、映画、祭りなどのイベントに出かけたい
9. 旅行に行きたい
10. 家事や仕事をしたい
11. 特になにもしたくない
12. わからない
13. その他（ ）

将来の暮らし方についてうかがいます。

問 12 あて名のご本人は、将来はどのような暮らし方を望んでいますか。
(1つに○)

1. 自宅で暮らしたい
2. アパートやマンションを借りて暮らしたい
3. グループホーム、福祉ホームのようなところ（介護や支援、見守りがある少人数の共同生活の場）で暮らしたい
4. 障害者や高齢者向けの入所施設に入りたい（入所を続けたい）
5. 病院に入りたい（入院を続けたい）
6. 公営の障害者住宅に入りたい
7. その他（ ）
8. わからない

※ご本人が回答できない場合は、できるかぎりご本人の立場に立って、回答してください。

成年後見制度についてうかがいます。

問 13 障害や高齢化などにより判断能力が十分でない人の権利を守る「成年後見制度（※）」を知っていますか。また、利用したいですか。
(1つに○)

1. 成年後見制度をすでに利用している
2. どのような制度か知っており、今後、制度を利用したい
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
4. どのような制度か知らない

※ 成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人の権利を守る制度です。成年後見人などがこうした人の意思を尊重し、その人らしい生活を守るため、法律面や生活面で支援するしくみです。

具体的には、介護サービスや医療を受ける際の手続きの支援、預貯金の引き出しなど日常生活における金銭管理等の支援、財産管理の支援などがあります。

医療に関する状況をうかがいます。

問 14 医療について、困っていることがありますか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 通院するとき付き添う人がいない
2. 通院するための交通手段がない
3. 入院時のコミュニケーションが心配
4. 医師に病気（症状・状態・疑問点など）が上手く伝えられない
5. 医師や病院からの説明がわからない
6. 急に具合が悪くなったときの対応方法がわからない
7. ちょっとした病気（風邪や腹痛など）のときの病院がない
8. 服薬管理（決められた時間に決められた量の薬を飲むこと）が難しい
9. 薬の効果や副作用の説明が良くわからず不安
10. 夜間休日などの救急対応の方法、連絡先がわからず不安
11. 医療費の自己負担が大変
12. その他（ ）
13. 特に困っていることはない

就労についてうかがいます。

問 15 あて名のご本人は、現在、働いていますか。（1つに○）

1. 働いている
2. 働いていない

問 18 へ
お進みください。

★問 15 で「1. ^{はたら}働いている」に回答した方のみにうかがいます。

問 16 ^{しゅうろうばしょ}就労場所はどこですか。（1つに○）

1. ^{めぐろくない}目黒区内にある企業などで^{せいしゃいん}正社員、^{せいしょくいん}正職員、^{けいやくしゃいん}契約社員として^{はたら}働いている
2. ^{めぐろくがい}目黒区外にある企業などで^{せいしゃいん}正社員、^{せいしょくいん}正職員、^{けいやくしゃいん}契約社員として^{はたら}働いている
3. ^{めぐろくない}目黒区内にある企業などで^{きぎょう}臨時、^{りんじ}アルバイト、パートとして^{はたら}働いている
4. ^{めぐろくがい}目黒区外にある企業などで^{きぎょう}臨時、^{りんじ}アルバイト、パートとして^{はたら}働いている
5. ^{しょうきぼきぎょうじょ}小規模作業所、^{しゅうろうしせつ}就労施設、^{ふくしこうじょうとう}福祉工場等の^{つうしょしせつ}通所施設で^{はたら}働いている
6. ^{ざいたくきんむ}在宅勤務、^{じえいぎょう}自営業など、^{じたく}自宅で^{はたら}働いている
7. その他（^た_____）

★問 15 で「1. ^{はたら}働いている」に回答した方のみにうかがいます。

問 17 ^{しゅうろう}就労の場で得る^{ばえ}月収（賃金・工賃）はどれくらいですか。^さ差し支えない^{つか}範囲で^{はんい}お答え下さい。（1つに○）

1. ^{まんえんみまん}1万円未満
2. ^{まんえんいじょう}1万円以上～^{まんえんみまん}2万円未満
3. ^{まんえんいじょう}2万円以上～^{まんえんみまん}5万円未満
4. ^{まんえんいじょう}5万円以上～^{まんえんみまん}10万円未満
5. ^{まんえんいじょう}10万円以上～^{まんえんみまん}20万円未満
6. ^{まんえんいじょう}20万円以上

問 18 ^{きぎょう}企業などで^{はたら}働くために^{じゅうよう}重要と思われ^{おも}ることに○をしてください。
^{さいしゅうしょく}再就職の場合も^{ふく}含みます。（あてはまるものすべてに○）

1. ^{しゅうしょく}就職に向けた^む障害者（家族）の^{しょうがいしゃ}意識啓発
2. ^{しゅうしょく}就職に向けた^む相談^{そうだん}
3. ^{きゅうりょう}給料が^{じゅうじつ}充実していること
4. ^{しゅうしょく}就職先の^{しょうかいとう}紹介等の^{しえん}支援
5. ^{しゅうしょく}就職に必要な^{ひつよう}知識・^{ちしき}技術等の^{ぎじゅつとう}習得
6. ^{しゅうろう}就労に必要な^{ひつよう}コミュニケーション^{ぎじゅつとう}技術等の^{しゅうとく}習得
7. ^{けんこうかんりとう}健康管理等の^{しえん}支援
8. ^{しゅうろう}就労に向けた^む面接、^{めんせつ}実習などの^{じっしゅう}支援^{しえん}
9. ^{しゅうろうしよきだんかい}就労初期段階での^{しえん}支援（^{じョブコーチ}ジョブコーチ）
10. ^{しゅうしょくご}就職後の^{そうだん}相談・^{しえん}支援（^{ていちゃくしえん}定着支援）
11. ^{しゅうろう}就労に向けた^む訓練施設の^{くんれんしせつ}充実
12. ^{きぎょう}企業、^{じょうし}上司、^{どうりょう}同僚の^{りかい}理解
13. ^{しょうがいとくせい}障害特性に^{はいりよ}配慮した^{しよくばかんきょう}職場環境の^{せいび}整備
14. ^{あんぜん}安全な^{つうきんしゅだん}通勤手段が^{かくほ}確保されること
15. その他（^た_____）
16. ^{とく}特にない
17. ^{しんたい}身体の状態や^{じょうたい}年齢により^{ねんれい}働くことが^{はたら}難しい

問19 あて名のご本人は、今後、就労を支援する施設に通いたい（通いつづ
たい）ですか。（主なもの1つに○）

1. 将来の就労につながる就労訓練や作業中心の施設に通いたい
2. 将来の就労につながらなくてよいが、作業が中心の施設に通いたい
3. 身体機能維持・回復の訓練や生活訓練が中心の施設に通いたい
4. 生活リズム・生活習慣の維持が中心の施設に通いたい
5. その他の施設に通いたい
(具体的に：)
6. 通いたくない、通うのをやめたい
(その理由：)
7. ハローワーク等の就労情報をもとに就職活動を行いたい
8. 現在働いている企業や作業所等で働き続けたいので、施設に通う予定はない
9. 今後働くことは考えていない
10. その他 ()
11. わからない

情報の入手方法について

問20 症状や障害のこと、自分が使えるサービスのことについて、どのよ
うに情報を得ていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 区報や区のリーフレット
2. 区のホームページ
3. 公的機関の職員（区、保健所、児童相談所など）を通じて
4. 相談支援事業所を通じて
5. 障害者団体や当事者団体を通じて
6. 医療機関を通じて
7. 福祉施設や作業所を通じて
8. 友人・知人を通じて
9. 同じ病気や障害のある仲間を通じて
10. ボランティア・NPOの職員を通じて
11. サービスを供給している事業者を通じて
12. 区のホームページ以外のインターネットを通じて
13. その他 ()

福祉サービスについてうかがいます。

問 21 あて名のご本人は、以下の福祉サービスを利用していますか（したことはありますか）。（あてはまるものすべてに○）

1. 居宅介護・重度訪問介護（身体介護、家事援助、移動等）
2. ガイドヘルパーによる移動支援
3. 入浴サービス
4. 短期入所
5. 理美容サービス
6. 手話通訳者の派遣
7. 補装具の利用
8. 日常生活用具の利用
9. 紙おむつの支給
10. 就労移行支援（就労に必要な知識習得のための訓練など）
11. その他（ ）
12. 上記の福祉サービスは利用していない（したことはない）
13. わからない

※上記サービスは、介護保険によるサービスではなく、障害者（児）向けのサービスです。

問 22 福祉サービスを利用するとき何か困ったことがありましたか。（あてはまるものすべてに○）

1. 必要な日や必要な時間に使いたいサービスが使えなかった
2. 利用資格や条件があわず、使いたいサービスが使えなかった
3. サービスの支給量が少ない、支給期間が短い
4. どの事業者が良いのかわからない
5. 利用方法、契約方法がわからなかった（わかりにくかった）
6. 利用してトラブルがあった
7. 費用負担があるため、サービスが使いつらい
8. どんなサービスがあるのかわからない
9. 事業者情報が不十分
10. わからない
11. その他（ ）
12. 特に困ったことはない

問 23 今後、以下の福祉サービスの中で、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に○）

- | | |
|--------------------------------|--------------|
| 1. 居宅介護・重度訪問介護（身体介護、家事援助、移動等） | 4. 短期入所 |
| 2. ガイドヘルパーによる移動支援 | 5. 入浴サービス |
| 3. 入浴サービス | 6. 手話通訳者の派遣 |
| 5. 理美容サービス | 8. 日常生活用具の利用 |
| 7. 補装具の利用 | |
| 9. 紙おむつの支給 | |
| 10. 就労移行支援（就労に必要な知識習得のための訓練など） | |
| 11. その他（ ） | |
| 12. 特に利用したいと思うサービスはない | |

※上記サービスは、介護保険によるサービスではなく、障害者（児）向けのサービスです。

福祉のまちづくりについてうかがいます。

問 24 外出するときに困ったり不便に感じたりすることは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------------------------------|----------------|
| 1. 歩道、道路、出入口に段差がある | 2. 階段の昇降が困難である |
| 3. 路上に障害物がある | |
| 4. 標識・表示の案内がわかりにくい | |
| 5. 点字ブロック・盲人用信号がない | 6. 手すりがない |
| 7. 付き添ってくれる人がいない | 8. 移動の手段がない |
| 9. 障害者が使えるトイレがない | |
| 10. 電車・バス・タクシー等の乗降が困難である | |
| 11. 乗車券の購入・料金の支払いが困難である | |
| 12. 自分の意思を伝えたり、コミュニケーションをとることが難しい | |
| 13. （車イスなどの）福祉タクシーが利用しにくい | |
| 14. 障害があることや症状について理解されにくい | |
| 15. その他（ ） | |
| 16. 特にない | |

さいがいじ
災害時のことについてうかがいます。

問 25 災害が起きた時に備え、準備しているものはありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|--------------------------------|------------------|
| 1. 水や食料（医療食） | 2. 衣類やタオルなどの生活用品 |
| 3. 薬や紙おむつなどの医療用品 | 4. 杖や車いすなどの福祉用具 |
| 5. ヘルプカード・防災手帳 | 6. 防災・救急医療情報キット |
| 7. 近隣の人等に手助けを頼んでいる | |
| 8. 避難場所と避難の手段や手順を確認している | |
| 9. 親族や支援者等との連絡方法を確認している | |
| 10. 通院先や主治医等の連絡先などの医療情報を確認している | |
| 11. その他（ ） | |
| 12. 特に何もしていない | |

問 26 あて名のご本人は、1人で避難所に避難できますか。（1つに○）

- | |
|--------------------------|
| 1. 避難所の場所を知っており、1人で避難できる |
| 2. 避難所は知っているが、1人で避難できない |
| 3. 避難できない |
| 4. その他（ ） |

問 27 災害発生時や避難所での生活で、不安に思うことはありますか。

（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. 安否確認をしてくれるか | 2. 避難所までの移動 |
| 3. 介助者・介護者がいない | 4. 自分にあつた食事や必要な薬の入手 |
| 5. 医療機器の充電や管理 | 6. 椅子やベッド等が使えるか |
| 7. 避難先のトイレが使えるか | |
| 8. 災害発生時の連絡や避難所での情報を伝えてくれる人がいるか | |
| 9. 他の避難者が障害や症状について理解してくれるか | |
| 10. 他の避難者に迷惑をかけてしまわないか | |
| 11. その他（ ） | |

相談についてうかがいます。

問 28 あて名のご本人は、生活の中で悩みごとや困ったことがありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1. 教育・学習のこと | 2. 医療やリハビリのこと |
| 3. 経済的なこと | 4. 家族や家庭生活のこと |
| 5. 現在の援助（介護）のこと | 6. 将来の援助（介護）のこと |
| 7. 働くこと | 8. 趣味や生きがいを持つこと |
| 9. かかりつけの病院や歯科診療所がないこと | |
| 10. 交通機関のこと | 11. 住宅のこと |
| 12. 必要な情報を得ること | 13. 友達や相談相手を持つこと |
| 14. 地域の理解を得ること | 15. 結婚のこと |
| 16. 社会参加のこと | 17. 現在特に悩みはない |
| 18. その他（ ） | |

※ご本人が回答できない場合は、できるかぎりご本人の立場に立って、回答してください。

問 29 あて名のご本人が生活をしていく上で、悩みや困ったことを相談するのは誰ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1. 家族・親戚 | 2. 知人・友人・同じ病気や障害のある仲間 |
| 3. 会社の人、学校の先生 | 4. 医師・病院ソーシャルワーカー・看護師などの医療関係者 |
| 5. 福祉施設や作業所の職員、サービス供給事業者、相談支援事業所の相談支援員 | 6. 区、保健所、児童相談所など公的機関の職員、民生委員・児童委員 |
| 7. 地域包括支援センター | 8. 社会福祉協議会 |
| 9. インターネットを通じて知り合った人、インターネットの相談サイトや掲示板 | 10. 相談するところがない |
| 11. 相談するところがわからない | 12. その他（ ） |

問 30 問 29 で回答した相談先に相談することで、悩みや困ったことは解決できていますか。（1つに○）

- | | | |
|------------|----------------|----------|
| 1. 解決できている | 2. 解決できない場合がある | 3. わからない |
|------------|----------------|----------|

権利擁護についてうかがいます。

問31 これまでに虐待をされたと感じたことはありますか。（1つに○）

1. されたことがある 2. されたことはない 3. わからない

→ されたことがある方は、虐待されたとき、誰またはどんなところに相談しましたか。ページ下部の<相談先>からあてはまる番号をすべて記入してください。

相談先	() () () () ()
-----	---------------------

問32 これまでに差別をされたと感じたことはありますか。（1つに○）

1. されたことがある 2. されたことはない 3. わからない

→ されたことがある方は、どこで、誰から、どのような差別をされましたか。（あてはまるものすべてに○）

どこで	家／学校／職場／通所・入所施設／お店／塾や習い事／公共施設／医療施設／交通機関／その他（ ）
誰から	家族・親族／友人・知人／学校や施設の教職員／勤務先の経営者・同僚／店員／客・利用者／近隣の人／知らない人／その他（ ）
どのようなこと	嫌な気持ちになる発言・暴言／入れてもらえない・対応してもらえない／手伝わってもらえない／後回し・別扱い／建物の設備などに配慮がない／情報保証がない／その他（ ）

→ 差別をされたとき、誰またはどんなところに相談しましたか。

ページ下部の<相談先>からあてはまる番号をすべて記入してください。

相談先	() () () () ()
-----	---------------------

- 相談先
- ① 家族 ② 親戚 ③ 友人 ④ 近所の人 ⑤ 会社の人
 - ⑥ 学校の教職員 ⑦ 区役所（目黒区障害者虐待防止センター）・民生委員
 - ⑧ ⑦以外の公的機関職員 ⑨ 相談支援事業所の相談支援員
 - ⑩ 福祉サービス事業者 ⑪ 障害者団体 ⑫ 医療関係者
 - ⑬ 施設職員 ⑭ その他（ ）
 - ⑮ 誰にも相談できなかった

障害者のための取り組みについてうかがいます。

問 33 障害者が地域で自立して生活を送るために、重要と思う取り組みは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 相談窓口や情報提供の充実
2. 機能回復や地域生活に必要な訓練の充実
3. 創作的活動や生活習慣習得などができる場の整備
4. ホームヘルプサービスなどの在宅サービスの充実
5. 日常生活に必要な移動支援の充実
6. グループホームなど地域での生活の場の整備
7. 短期入所サービスの充実
8. 入所施設の整備
9. 障害の早期発見・早期療育体制の充実
10. 障害特性にあった適切な保育、教育の充実
11. 企業などでの就労に向けた支援や雇用環境の整備
12. ボランティア活動などの地域活動の促進
13. 段差などがなく利用しやすい公共施設・交通機関等の整備
14. 障害への理解を促進する教育や交流の促進
15. 障害や病気に対する理解のための普及・啓発（講演会や広告等による周知）
16. その他（ ）
17. 特にない

最後に、ご意見・ご要望がありましたら、自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

返信用の封筒に入れ、11月16日（水）までにポストに投かんしてください。