

目黒区障害者計画のためのアンケート調査

ご協力をお願い

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。目黒区では現在、令和3年3月に策定しました「目黒区障害者計画(令和6年3月まで)」の改定に取り組んでいます。

このアンケート調査は、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの福祉サービスをご利用いただいている、もしくは障害に関する手帳を所持している18歳未満のお子さまの保護者の方約400名を対象に、普段の生活の様子や将来の希望などについてお聞きするものです。今後の計画改定にあたり、皆様からいただいたご回答を、より良い計画づくりに生かしてまいりたいと考えております。

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、率直なご意見をお聞かせください。なお、ご回答いただいた内容は統計的に集計・分析し、報告書としてまとめ、目黒区ホームページでお知らせします。

ご多用のところ恐縮存じますが、本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4年9月  
目黒区

【ご記入に当たってのお願い・注意事項】

- このアンケート調査票は、保護者の方がお答えください。
- アンケート調査の回答方法は、次の2種類があります。①か②どちらか1つを選んで、回答してください。  
①この用紙(紙)に直接回答を記入し、同封の返信用封筒に入れてポストに投函する。  
(切手は不要です。封筒に差出人のお名前を記入する必要はありません。)  
②パソコンやスマートフォン等を使用し、データを入力する。  
・右の二次元コードを読み込むか、下記のURLにアクセスしてください。  
<https://questant.jp/q/YMKWIL7ZN>  
・入力する際は、パスワードを入力してください。(パスワード(●●●●))  
3 質問中の「あなた」とは、「お答えいただく保護者の方」を指します。  
4 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。  
5 アンケート調査票は、10月7日(金)までに投函あるいはパソコン等でご回答ください。  
6 この調査に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

目黒区 健康福祉部 障害施策推進課 計画推進係  
電話：5722-9848 (直通) ファックス：5722-6849  
Eメール：shoshi.saku01@city.meguro.tokyo.jp

英語・中国語・韓国語版アンケートを希望される場合は以下の問い合わせ先へご連絡をお願いします。  
【英語版】For an English version of the Questionnaire, call 03-5722-9187.  
【中国語版】如想要中文版问卷调查, 请电话联系 03-5722-9194.  
【韓国語版】한국어판 설문조사를 희망하시는 경우는 03-5722-9194 로 연락하시기 바랍니다.

はじめに、保護者の方についてお聞きします。

問1 お答えいただくのは、どなたですか。(1つに○)

- 父親
- 母親
- 両親以外の家族
- その他(具体的に： )

問2 お子さんのご家族の就労状況をお聞きします。(あてはまるものすべてに○)

- 父親がフルタイム勤務
- 父親がパート・アルバイト勤務
- 父親が就労していない
- 母親がフルタイム勤務
- 母親がパート・アルバイト勤務
- 母親が就労していない
- 両親以外の保護者がフルタイム勤務
- 両親以外の保護者がパート・アルバイト勤務
- 両親以外の保護者が就労していない
- その他(具体的に： )

お子さんのことについてお聞きします。

問3 発達に関する不安をお持ちのお子さん、障害のあるお子さんの性別と令和4年9月1日現在の年齢をお答えください。  
(2人以上のお子さんがいらっしゃる場合はそれぞれにお書きください。)

1. 男性	( ) 歳	※年齢をご記入ください
2. 女性	( ) 歳	※年齢をご記入ください
3. その他	( ) 歳	※年齢をご記入ください
1. 男性	( ) 歳	※年齢をご記入ください
2. 女性	( ) 歳	※年齢をご記入ください
3. その他	( ) 歳	※年齢をご記入ください

問4 お子さんの発達に関する不安や障害、現在お持ちの手帳、障害の程度等について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 身体障害者手帳	ア. 1級	イ. 2級	ウ. 3級	エ. 4級	オ. 5級	カ. 6級
2. 愛の手帳	ア. 1度	イ. 2度	ウ. 3度	エ. 4度		
3. 精神障害者保健福祉手帳	ア. 1級	イ. 2級	ウ. 3級			
4. 難病						
6. 発達障害						
8. 定期的な服薬や自己注射						
10. 言語発達に関する不安						
12. 多動や衝動性等行動に関する不安						
14. その他 (具体的に: )						

身体障害者手帳をお持ちの場合にお聞きします。

問4-1-A 主な障害の部位は次のうちどれですか。(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・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 (具体的に: )

問5 障害者手帳をはじめ交付されたのはいつですか。(1つに○)

1. 生まれたとき	2. 乳幼児期から小学校入学前まで
3. 小学校入学後から小学校卒業まで	4. 中学校入学以降

問6 お子さんは、現在医療的ケアを受けていますか。(1つに○)

1. 受けている	⇒ 問6-A	2. 受けていない	⇒ 問7-A
----------	--------	-----------	--------

問6で「1. 受けている」と回答した方におたずねします。

問6-A お子さん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 (I V H)	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 (具体的に: )

問7 お子さんは、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. 父親	2. 母親	3. 祖父
4. 祖母	5. 兄弟姉妹	6. その他の親族
7. その他 (具体的に: )		

※お子さんからみた続柄 (関係) で回答してください。

問8 お子さんの介護や支援をしている方はどなたですか。

介護や支援をしている人 (あてはまるものすべてに○)  
※お子さんからみた続柄 (関係) で回答してください。

1. 父親	2. 母親
3. 祖父	4. 祖母
5. 兄弟姉妹 (兄弟姉妹の配偶者を含む)	6. その他の親族
7. 訪問看護師・ホームヘルパーなどの在宅サービス提供者	9. 相談支援事業所の相談支援専門員
8. 保育園・幼稚園・学校の教職員	12. 友人・知人
10. 児童発達支援・放課後等デイサービス事業所の職員	14. 公的機関の職員 (保健所等)
11. 入所施設や病院の職員・世話人	16. その他 (具体的に: )
13. ボランティア・NPO職員	
15. 介護や支援は必要ない	

問8-1-A 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を右枠に1つご記入ください。

番号	
----	--

問8-B 問8-Aの「主に介護や支援をしている人」の年齢はいくつですか。(1つに○)

1. 13歳未満	2. 13歳~15歳	3. 16歳~18歳
4. 19歳~22歳	5. 23歳~39歳	6. 40歳~64歳
7. 65歳~74歳	8. 75歳以上	

問9 お子さんは、平日の日中、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. 幼稚園・保育園に通っている	2. 区立小中学校の通常学級に通っている
3. 区立小中学校の通常学級に通いながら、特別支援教室を利用している	4. 区立小中学校の特別支援学級に通っている
5. 特別支援学校に通っている (訪問学級を含む)	6. 児童発達支援事業所等に通っている
7. 家で過ごしているが、ときどき散歩や買い物に連れて行く	8. 戸外に連れて行きたいが、手が足りず、家で過ごす
9. 戸外へ連れて行きたいが、出かけたがらず、家にいる	10. その他 (具体的に: )

問10 新型コロナウイルス感染症によるお子さんの日常生活への影響で、あなたが特に困っていることはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

1. お子さんの勉強する機会や友人等との交流機会の減少	4. あなたの収入の減少
2. お子さんの運動・スポーツの機会の減少	5. あなたの働き方の変化
3. あなたの収入の減少	6. 世帯の支出の増加
7. 生活必需品の確保	8. 外出の制限
9. お子さんご家族の健康悪化	10. その他 (具体的に: )
11. 特になし	

**発達不安や障害に気づいたときについてお聞きします。**

問 11 お子さんの発達の不安や障害に気づいたきっかけは何ですか。

気づいたきっかけ (1つに○)

1. 家族が気づいた
2. 定期健診(乳幼児健康診査)を受けたとき
3. 病院で受診したとき
4. 保育園・幼稚園・学校の教職員から
5. その他(具体的に: )

問 11-A 発達の不安や障害に気づいたときのお子さんの年齢を  
右枠にご記入ください。

	年 齢
--	--------

問 12 お子さんの発達の不安や障害に気づいたとき、主に誰(どこ)に相談しましたか。(1つに○)

1. 家族・親族
2. 主治医・かかりつけの病院
3. 区役所
4. 保健所
5. 児童発達支援センター(すぐくすくのびのび園)
6. 障言児相談支援事業所
7. 保育園・幼稚園・学校の教職員
8. 子ども家庭支援センター(ほねっと)
9. めぐる学校サポートセンター
10. 発達障害支援拠点(ぼると)
11. その他(具体的に: )

問 13 発達に関する不安や障害のあるお子さんが、早期に適切な支援を受けるために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 専門家による相談体制を充実させる
2. 乳幼児の健康診断を充実させる
3. 電話・メールによる相談体制を充実させる
4. 関連するサービスについての情報提供を充実させる
5. 居宅訪問や訪問看護等による相談や支援サービスの提供
6. その他(具体的に: )

**お子さんの教育・療育についてお聞きします。**

★就学前のお子さんについてお聞きします。

問 14 お子さんが受けている療育や支援について充実させるべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 会話などコミュニケーションに対する支援
2. トイレや食事など日常生活に対する支援
3. 言葉や読み書きに対する支援
4. 友達など、人との関わり方に対する支援
5. 保護者への支援
6. 療育を行う施設の増設
7. 費用に対する補助
8. 送り迎えなど、通所・通園に対するサービス
9. 療育の内容や施設についての情報
10. 自宅での療育
11. 療育施設や保育園職員・幼稚園教諭のスキルアップ
12. 医療的ケアが必要な児童への支援
13. その他(具体的に: )

★就学中のお子さんについてお聞きします。

問 15 お子さんが受けている教育や学校生活について充実させるべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 学習指導
2. 学校や施設の整備
3. ガイドヘルパーによる通学時の介助
4. スクールバスによる通学時の送迎
5. 日常生活に対する支援
6. カウンセリングなどの心のサポート
7. 友人との関係づくり
8. 教職員の理解・支援
9. 周囲の保護者の理解
10. 就労に向けた教育
11. クラブ・部活動などの課外活動
12. その他(具体的に: )

★就学中のお子さんについてお聞きします。

問 16 お子さんは、放課後や夏休みなどの長期休業中は、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. 自宅で家族と過ごす
2. 家族と旅行や普段行けないところへ出かける
3. 友達と遊ぶ
4. 学習塾・習い事やスポーツなどをやる
5. クラブ活動・部活動(学校内)をやる
6. 児童館・学童保育クラブへ行く
7. 子ども教室やランドセルひろば(ランランひろば)を利用する
8. 放課後等デイサービスや地域活動支援センターを利用する
9. 一人では外出できないので、家にいる
10. ガイドヘルパーなどと外出する
11. 一人で過ごす
12. 様になにもしていない
13. その他(具体的に: )

★就学中のお子さんについてお聞きします。

問 17 放課後や夏休みなどの長期休業中に、お子さんをどのように過ごさせたいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族と旅行や普段行けないところへ出かけたい
2. 同世代の子ともど遊ばせたい
3. 学校、児童館や学童保育クラブなど身近な施設で過ごさせたい
4. 子ども教室やランランひろばを利用させたい
5. 学習塾、習い事やスポーツなどをさせたい
6. 放課後等デイサービスを利用させたい
7. ガイドヘルパーなどと外出させたい
8. 自宅で過ごさせたい
9. その他 (具体的に: )
10. 特にない

★就学中のお子さんについてお聞きします。

問 18 お子さんが受けている療育や支援について、充実させるべきだと思う点がありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 会話などコミュニケーションに対する支援
2. トイレや食事など日常生活に対する支援
3. 学習に対する支援
4. 友達など人とのかわり方に対する支援
5. 保護者への支援
6. 療育を行う施設の増設
7. 費用に対する補助
8. 送り迎えなど通学に対するサービス
9. 外出時のガイドヘルパーによる移動支援
10. 療育の内容や施設についての情報
11. 自宅での療育・居宅介護や訪問看護
12. 施設や学校教職員のスキルアップ
13. 医療的ケアが必要な児童への支援
14. 放課後や長期休暇の過ごし方に対する支援
15. 特にない
16. その他 (具体的に: )

お子さんの将来のことについてお聞きします。

問 19 お子さんには、将来どのように暮らしてほしいですか。(1つに○)

1. 自宅で家族と暮らしてほしい
2. 自立してアパートやマンションを借りるなどして暮らしてほしい
3. グループ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) で暮らしてほしい
4. 障害者入所施設等で暮らしてほしい
5. その他 (具体的に: )
6. わからない

問 20 お子さんの将来のことで、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. お子さんの進学のこと
2. お子さんの就職のこと
3. お子さんの結婚のこと
4. 友人や仲間、理解者がいるか
5. 将来、家族と離れて自立した生活ができるか
6. 将来の住まいについて
7. 将来の生活の経済的な保証について
8. 将来の介護者について
9. 本人の権利擁護や金銭管理を任せられる人が見つかるか
10. 緊急時や困った時に助けを求められるか
11. 本人なりに充実した生活が送れるか
12. その他 (具体的に: )
13. 不安に思うことはない

問 21 お子さんが、将来、地域で自立して生活するために、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. 地域の理解
2. 就労の場
3. 生活費の支援
4. 住居の支援
5. 身近な相談相手
6. 家族や支援者 (ホームヘルパーなど)
7. 自立生活プログラムの実践
8. その他 (具体的に: )

問 22 お子さんが将来仕事に就くために重要だと思われることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 就職に向けた本人、家族の意識啓発
2. 就職に向けた相談
3. 給料が充実していること
4. 就職先の紹介等の支援
5. 就職に必要な知識・技術等の習得
6. 就労に必要なコミュニケーション技術等の習得
7. 本人の健康管理等の支援
8. 障害特性に配慮した職場環境の整備
9. 就職後の相談・支援 (定着支援)
10. 企業、上司、同僚の理解
11. その他 (具体的に: )

お子さんとの外出についてお聞きします。

問 23 お子さんと一緒に、またはお子さんがひとりで外出するときに、困ったり不便を感じたりするとは何ですか。(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. エレベーターがない
4. 路上に障害物がある
5. 標識・標示の案内がわかりにくい
6. 保護者以外の介助者や付き添いがない
7. お子さんが使えるトイレがない (子ども用トイレや「誰でもトイレ」)
8. 電車・バス・タクシー等の乗降が困難である
9. 電車・バス・タクシーの中や、店、施設の中で落ち着いて過ごすことが難しい
10. 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
11. 障害があることや症状について理解されにくい
12. 周りの目が気になる
13. その他 (具体的に: )
14. 大変なので、外出は控えている
15. 困ったり不便に感じることはない

問 24 お子さんの外出時に、どのような支援やサービスがあるかと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 外出時の介助者・ガイドヘルパーの派遣
2. 電車やバス、タクシー運賃の補助
3. 施設の入園料・入場料の補助や割引
4. 交通や施設のバリアフリー情報（エレベーター・「誰でもトイレ」等）
5. イベントや遊びがことのできる場所についての情報
6. その他（具体的に： )
7. 支援やサービスは必要ない

**福祉サービスについてお聞きします。**

問 25 お子さんは、以下の福祉サービスを利用していますか（利用したことがありますか）。(あてはまるものすべてに○)

1. 居宅介護・重度訪問介護（ホームヘルプ、日常の入浴、食事の介護）
2. 訪問看護
3. ガイドヘルパーによる移動支援
4. 入浴サービス
5. 短期入所
6. 理美容サービス
7. 日常生活用具の利用
8. 補装具の利用
9. 紙おむつの支給
10. 児童発達支援（未就学児向けの集団療育、個別療育）
11. 医療型児童発達支援（機能訓練、医学的支援）
12. 放課後等デイサービス
13. 保育所等訪問支援
14. 緊急介護事業
15. 福祉サービスについて知らなかった
16. 現在、福祉サービスを利用する必要がない
17. その他（具体的に： )

問 26 問 25 の福祉サービスを利用しているお子さんについてお聞きします。福祉サービスを利用するときに何が困ったことはありませんか。(あてはまるものすべてに○)

1. 必要な日や時間に使いたい福祉サービスが使えなかった
2. サービス提供事業所や人員の不足によりサービスが使えなかった
3. 利用資格や条件があわず、使いたい福祉サービスが使えなかった
4. 福祉サービスの支給量が少ない、支給期間が短い
5. どの事業者が良いのかわからない（事業者情報が不十分）
6. 利用方法、契約の方法がわからなかった（わかりにくかった）
7. 事業者のサービス内容や対応に不満があった
8. 利用してトラブルがあった
9. 費用負担があるため、利用しづらい
10. どんな福祉サービスがあるのかわからない
11. その他（具体的に： )
12. 特に困ったことはない

問 27 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（ホームヘルプ、日常の入浴、食事の介護）
2. 訪問看護
3. ガイドヘルパーによる移動支援
4. 入浴サービス
5. 短期入所
6. 理美容サービス
7. 日常生活用具の利用
8. 補装具の利用
9. 紙おむつの支給
10. 児童発達支援（未就学児向けの集団療育、個別療育）
11. 医療型児童発達支援（機能訓練、医学的支援）
12. 放課後等デイサービス
13. 保育所等訪問支援
14. 緊急介護事業
15. 利用したいサービスがない
16. その他（具体的に： ) 17. わからない

**コミュニケーションや情報の入手方法についてお聞きします。**

問 28 お子さんが他人とのコミュニケーションに制限を受けていると感がありますか。(○は1つだけ)

1. ある ⇒ 問 28-A△
2. 時々ある ⇒ 問 28-A△
3. ない ⇒ 問 29△

問 28 で「1.ある」「2.時々ある」と回答した方におたずねします。  
問 28-A お子さんが他人とのコミュニケーションを確保するに当たり支障となっていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 視覚に障害がある
2. 聴覚に障害がある
3. 文字等の記号の認識ができない
4. 読み取り、発語に時間がかかる
5. 障害に対する周囲の理解不足
6. その他（具体的に： )

**※全員回答**

問 29 情報発信や情報取得に当たり、お子さんに適した方法はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 手話
2. 筆談
3. 要約筆記
4. 点字
5. 拡大鏡・拡大文字
6. 音声による読み上げ (Uni-voice コードなど)
7. 絵図・写真 (コミュニケーションボードなど)
8. 代用音声 (★)
9. 意思伝達装置
10. パソコン・スマートフォン
11. その他（具体的に： )

★代用音声とは食道発声、人工喉頭による発声、シャント発声などの声の代わりに音を出す方法のことです。

問 30 発達に関する不安や障害のことがお子さんか使えるサービスのことについて、どのように（どこで）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. 障害者福祉のしおり
4. 公的機関（区、保健所、児童相談所など）の職員を通じて
5. 相談支援事業所を通じて
6. 障害者団体や当事者団体を通じて
7. 医療機関を通じて
8. 児童発達支援・放課後等デイサービス事業所を通じて
9. 同じ病気や障害のある仲間を通じて
10. ボランティア等を通じて
11. 福祉サービス事業者を通じて
12. 区のホームページ以外のインターネット（SNSを含む）を通じて
13. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

**相談についてお聞きします。**

問 31 お子さんのことで悩みや困ったことがありますか。（あてはまるものすべてに○）

1. お子さんの育児や教育のこと
2. 現在お子さんが受けている医療やリハビリのこと
3. 現在お子さんが受けている援助（支援・療育）のこと
4. 医療費など経済的なこと
5. 交通機関が使いづらなど、外出が困難なこと
6. かりつけの病院や歯科診療所がないこと
7. 子育てや障害について必要な情報を得られない、得るのが難しいこと
8. お子さんを強く叱責してしまったり、手をあげたりしてしまうこと
9. お子さんに友達や相談相手がないこと
10. お子さんの発達の不安や障害及び必要な配慮について、周囲に理解が得られないこと
11. 保育園や幼稚園及び学校でのトラブル
12. 親の病気や緊急時に預ける先が見つからないこと
13. 兄弟姉妹の学校行事や冠婚葬祭などに預ける先が見つからないこと
14. 近くに理解のある医療機関や理髪店などが見つからないこと
15. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）
16. 悩みや困ったことはない

問 32 お子さんのことで悩んだり困っているときに相談する相手は誰（どこ）ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 家族・親戚
2. 同じ悩みや障害のある子の保護者
3. 保育園・幼稚園・学校の教職員
4. 医療機関
5. 児童発達支援・放課後等デイサービスの職員
6. 障害施策推進課、障害支援課、福祉総合課（福祉のコンシェルジュ）、保健所、児童相談所などの職員
8. 相談支援事業所の相談支援専門員
9. 児童発達支援センター（すくすくのみびのび園）
11. ボランティア等
12. サービスを供給している事業者
13. めぐろ学校サポートセンター
14. 子ども家庭支援センター（ほねっと）
15. 地域包括支援センター
16. 発達障害支援拠点（ぼると）
17. インターネット（SNSを含む）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
18. 相談する相手がいらない・相談するところがない
19. 相談できるところがわからない
20. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

問 33 問 32 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

**保護者・家族への支援についてお聞きします。**

問 34 保護者や家族への支援は必要ですか。（1つに○）

1. 現在必要である ⇒ 問 34-Aにお進みください
2. 今後必要になる
3. 必要ない ⇒ 問 35にお進みください
4. わからない

問 34 で、「1. 現在必要である」または「2. 今後必要になる」と回答した方にお聞きします。  
問 34-A どのような支援が必要ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 専門家による障害児や発達に関する不安のあるお子さんの子育て相談
2. ペアレント・メンター（※）によるサポートや情報提供  
（※発達に関する不安や障害のあるお子さんの子育てを経験し、相談支援についてのトレーニングを受けた親）
3. 発達障害児や発達に不安のあるお子さんの教育経験者の体験談や情報提供
4. 保護者への心理的ケアやカウンセリング
5. 兄弟姉妹の心理的ケアやカウンセリング
6. レスパイト（在宅での介護を一時的に代替し、介護者の負担軽減・休養を図るサービス）
7. 障害特性に関する情報提供
8. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

**防災についてお聞きします。**

問 35 災害に備えて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. 非常用充電機など必要な機器の動力
6. 家具への転倒防止器具の取り付け
7. ハルプカード・防災手帳
8. 防災・救急医療情報キット
9. 避難行動要支援者名簿 (★) に登録している
10. 近隣の人等に手助けを頼んでいる
11. 避難場所と避難の手段や手順をハザードマップなどで確認している
12. 家族や親戚、支援者等との連絡方法や待ち合わせ場所などを確認している
13. 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
14. 避難訓練や防災訓練に参加している
15. その他 (具体的に： )
16. 特に何もしていない

**★避難行動要支援者名簿とは**

災害対策基本法に基づき、災害が起こったときに、自力で避難することが困難な方が困難な方の「名簿」を作成し、災害時の安否確認や避難支援を行います。一定の要件の方は自動で登録されるほか、希望により名簿に登録することも可能です。

問 36 災害等により避難所で生活することになった場合、どのような支援が必要ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 避難所までの移動支援
2. お子さんに合った食事や必要な薬を入手するための支援
3. 医療機器の充電や管理をするための支援
4. 避難先の設備 (トイレや浴室、ベッドなど) を利用するための支援
5. 避難先で必要な情報を得るための支援
6. 障害や症状について他の避難者の理解を得るための支援
7. その他 (具体的に： )
8. 特にない

**権利擁護についてお聞きします。**

問 37 お子さんに関して、この3年間に差別をされたと感じたことはありませんか。(1つに○)

1. 感じたことがある ⇒ 問 37-Aにお進みください
2. 感じたことはない ⇒ 問 38にお進みください
3. わからない

**問 37で、「1. 感じたことがある」と回答した方にお聞きします。**

問 37-A 「どこで」、「誰から」、「どのような」差別を受けましたか。(あてはまるものすべてに○)

■どこで	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家</li> <li>2. 保育園や幼稚園・学校</li> <li>3. 職場</li> <li>4. 通所・入所施設</li> <li>5. お店</li> <li>6. 塾や習い事</li> <li>7. 公共施設</li> <li>8. 医療施設</li> <li>9. 交通機関</li> <li>10. その他 (具体的に： )</li> </ol>
■誰から	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族・親族</li> <li>2. 友人・知人</li> <li>3. 学校や施設の教職員</li> <li>4. 勤務先の経営者・同僚</li> <li>5. 店員等従業員</li> <li>6. ほかの客・利用者</li> <li>7. 近隣の人</li> <li>8. 知らない人</li> <li>9. その他 (具体的に： )</li> </ol>
■どのようなこと	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. いやな気持ちになる発言・暴言</li> <li>2. 入れてもらえない・対応してもらえない</li> <li>3. 手伝わってもらえない</li> <li>4. 後回し・別扱い</li> <li>5. 建物の設備などに配慮がない</li> <li>6. 必要な情報を得られない・意思を伝えられない</li> <li>7. その他 (具体的に： )</li> </ol>

問 37で、「1. 感じたことがある」と回答した方にお聞きします。

問 37-B 問 37で、「1. 感じたことがある」と回答した方は、差別をされたとき、誰またはどのよ  
うなところに相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族
2. 親戚
3. 友人・知人
4. 近所の人
5. 保育園や幼稚園、学校などの教職員
6. 障害施策推進課、障害者支援課（障害者虐待防止センター）、高齢福祉課、福祉総合課（福祉  
のコンシェルジュ）、保健所、児童相談所などの職員
7. 民生委員・児童委員
8. ボランティア・NPO職員
9. 相談支援事業所の相談支援専門員
10. 福祉サービス事業者
11. 障害者団体
12. 医療関係者
13. 児童発達支援・放課後等デイサービスの職員
14. その他（具体的に： )
15. 誰にも相談できなかった

問 38 あなたは、「障害者差別解消法」を知っていますか。(1つに○)

1. 法律名も内容も知っている
2. 法律名は知っているが、内容は知らない
3. 法律名も内容も知らない

★障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）とは

全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合い  
ながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とした法  
律です。(平成 28 年 4 月施行)  
「障害者差別解消法」では、障害者に対する「不当な差別的取り扱い」が禁止されるとともに、  
「合理的配慮の提供」が求められます。

問 39 障害や高齢化などにより、自分ひとりで判断することが難しい方の権利を守る「成年後見制度」

を知っていますか。または、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. どのような制度が知っており、今後、制度を利用したい
3. どのような制度が知っているが、今後、制度を利用する予定はない
4. どのような制度が知らない

★成年後見制度とは

精神上的障害（認知症、知的障害、精神障害など）により、不利益を被らないよう、自分ひと  
りで判断することが難しい方の権利を守る制度です。成年後見人などがこうした方の意思を尊重  
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續きの支援、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。

問 40 あなたは、「障害者虐待防止センター」に相談や通報ができることを知っていますか。(1つに○)

1. 知っている
2. 知らない

障害がある人のための取り組みについてお聞きします。

問 41 あなたは、障害のある方が、必要な支援を受けながら地域で自立した生活を送るために、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. 相談支援の充実
2. 情報保障（必要な情報の取得や円滑な意思疎通のための取組）の充実
3. 機能訓練や生活訓練の充実
4. 日活動の場である通所施設の整備
5. ホームヘルプサービスや訪問看護、重症心身障害者（児）在宅レスパイト、入浴サービスな  
どの在宅生活に必要なサービスの充実
6. 短期入所の充実
7. 日常生活に必要な移動支援や同行保護の充実
8. 住宅情報の提供や障害者向け住宅の充実
9. グループホームなど地域での生活の場の整備
10. 障害の早期発見、早期療育体制の充実
11. 障害特性にあった適切な保育、教育の充実
12. 医療的ケアを必要とする人への支援の充実
13. 企業などでの就労に向けた支援や雇用環境の整備
14. ボランティア活動などの地域活動の促進
15. ユニバーサルデザインによる暮らしやすいまちづくりや利用しやすい交通機関等の整備
16. 障害への理解を促進する教育や交流の促進
17. 障害や病気にに対する理解や障害者差別解消法の周知・啓発
18. 人権を守る仕組みの充実
19. 緊急時や災害時の対策促進
20. 福祉人材の確保
21. ヤングケアラー（★）に対する支援の充実
22. ひきこもり（★）の相談支援の充実
23. その他（具体的に： )
24. 特になし

★ヤングケアラーとは

大人が担うような家族のケア（家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなど）をする18  
歳未満の子どものこと。

★ひきこもりとは

厚生労働省「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」では、「様々な要因の結果とし  
て、社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職員を含む就労、家庭外での交遊）を回避し、原  
則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続ける状態（他者と交わらない形での外  
出をしてもよい）を示す現象概念」とされています。

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

ご回答いただいたアンケート調査票は返信用の封筒（切手不要）に入れ、

10月7日（金）までにポストへ投函してください。