Ⅲ 資料編

1 障害(者)用調査票

障害(者)用

福生市障害者生活実態調査

市民の皆様には日頃より、市政にご理解とご協力をいただきありがとうございます。 この調査は、皆様のご意見やご要望を幅広くお聴きし、令和5年度に予定しております「福 生市障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」策定の基礎資料として活用す るために実施するものです。

なお、調査は無記名であり、結果は統計的に処理しますので、回答者の方にご迷惑をおかけ することはありません。回答の際にはお手数をおかけしますが、調査の趣旨にご理解いただき、 ご協力くださいますようお願いいたします。

たかり あん がっ 今和4年11月

福生市長 加藤青男

1 対象者 を発する。 在宅で生活するたに該当する市民の方

- (1) 身体障害者手帳所持者 (2) 愛の手帳所持者 (3) 精神障害者保健福祉手帳所持者
- (4) 特殊疾病患者福祉手当受給者
- 2 回答方法
- (1) 令和4年10月1日時点の状況で回答してください。
- (2) 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- (3) 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- (4) 同封の返信用封筒で全和4年12月20日 (火) までにご返送ください。
- 3 個人情報保護

はんちょうさ がいこう bt きゃい 本調査の回答は無記名のため、個人が特定されることはありませんので、個人情報は確実 に守られます。

4 その他

集計結果は、市役所、図書館、福生市ホームページでご覧いただけます。

問合せ先

福生市 福祉保健部 障害福祉課 障害福祉係 **25**042-551-1742

※回答にお困りのことがあれば、市役所障害福祉課にてサポートいたします。お気軽に お問い合わせください。

1. 本人	式されますか。[1つに 2. 家族	3. その値()
1 あなた (あて名本人) の	ことをおたずねしま	<u>+</u>
問2 年齢は次のうちどれです。	か。[1つに0]	
1. 18~39歳	2.40~6	
3.65~69歳	4.70歳と	烂
間3 同居されている芳はどな	+ 1	X1
司3 同居されている方はとなり 1. 父親	2. 母親	3. 配偶者
	5. 兄弟姉妹	6. 祖父母
7. 親戚	8. 友人·知人	9. 一人暮らし
(2) 愛の手帳[1つにO] 1. もっている	> 1. 1度 3. 3度	2. 2度 4. 4度
(3) 精神障害者保健福祉手帳	[10:0]	
1. もっている	1. 1 級	2. 2 級
2. もっていない	3.3 級	
(4) 難病及び人工透析にかか	る医療券をお持ちですか	。[1 ɔ に0]
1. もっている	2. もって	いない

間5 障害の種類又は病名についておたずねします。[いくつでも〇]

- 1. 肢体不自由
- 3. 聴覚障害
- 5. 內部障害
- 7. 統合失調症
- 9. 双極性障害
- 11. てんかん
- 13. 発達障害 (診断名:
- 15. 難病 (疾病名:

- 2. 視覚障害
- 4. 音声・言語障害
- 6. 知的障害
- 8. うつ病
- 10. 神経症
- 12. 睡眠障害
-) 14. 高次脳機能障害

間6 あなたは、次のような医療的ケアを必要としていますか。[いくつでも〇]

- 1. 人工呼吸器
- 3. 鼻咽頭エアウェイ
- 5. 吸引 (口鼻腔・気管内吸引)
- 7. 経管栄養 (経鼻・胃ろう・腸ろう等)
- 9. 持続注入ポンプ
- 11. 皮下注射
- 13. 人工肛門 (ストーマ・浣腸等)
- 15. 医療的ケアは必要としていない
- 16. その他 (

- 2. 気管内挿管、気管切開
- 4. 酸素吸入
- 6. ネプライザー
- 8. 中心静脈栄養 (IVH)
- 10. 透析(血液透析・腹膜透析等)
- 12. 血糖測定
- 14. 導尿 (定期導尿・留置カテーテル等)

間7 最初に診断を受けたのは何歳の頃ですか。[1つに〇]

- 1. 3歳未満
- 2. 3歳~就学前 3. 小学生(1~3年)

- 4. 小学生 (4~6年) 5. 中学生 6. 中学校卒業後 (15~17歳)
- 7. 18歲以上

2 日常生活についておたずねします

間8 主な支援者は誰ですか。[1つに〇]

1. 製

- 2. 配偶者
- 3. 子ども

- 4. 兄弟姉妹
- 5. 祖父母
- 6. 親戚

- 7. 友人・知人
- 8. 相談支援機関
- 9. ヘルパー

- 10. 支援者はいない
- 11. 支援の必要はない 12. その他(

間9 支援者がいる場合、主な支援者の年齢はどれですか。[1つに〇]

- 1. 40歳未満
- 2. 40歳代
- 3. 50歳代

- 4. 60歳代
- 5. 70歳代
- 6.80歳以上

間10 外出する際の最も多い手段は何ですか。[1つに〇]

- 1. 徒歩
- 2. 自転車
 - 3. 車いす (電動含む)

- 4. 自家用車
- 5. タクシー
- 6. 介護タクシー

- 7. 電車、バス
- 8. 福祉パス 9. ほぼ外出しない

間11 外出するときの主な支援者は誰ですか。[1つに〇]

1. 親

- 2. 配偶者
- 3. 7×6

- 4. 兄弟姉妹
- 5、祖父母
- 6. 親戚

- 7. 友人・知人
- 8、相談支援機関
- 9. ~NK-

- 10. 支援者はいない
- 11. 支援の必要はない
 - 12. その他 (

間12 外出のときに、困ることはありますか(特に市内で)。[いくつでも〇]

- 1. 電車やバスの乗り降りが難しい 2. 道路や駅に階段や段差が多い
- 3. 歩道が少ない・せまい
- 4. 道路や駅の表示が分かりにくい
- 5. 外出先の建物の設備が使いづらい (通路・トイレ・エレベーター等)
- 6. 外出先の建物の設備の情報がわかりにくい(通路・トイレ・エレベーター等)
- 7. 介助してくれる人がいない 8. 障害や症状が理解されにくい
- 9. 人と話すのが難しい
- 10. 道に魅う
- 11. 乗車券の購入・料金の支払いが難しい
- 12. 特にない

13. その他(

間13 新型コロナウイルス感染症の影響で、日常生活で困ったことは何ですか。

[いくつでも0]

- 1. 障害特性を理解してもらえない
- 2. 「お手伝いしましょうか」など、まちの中での声かけが減った
- 3. マスク着用やソーシャルディスタンスにより、意思疎通が困難になった
- 4. マスク着用やソーシャルディスタンスが困難なため、人に注意された
- 5. ヘルパーの確保ができず、福祉サービスの利用が困難になった
- 6. 外出自粛や行動制限により、友人・知人との交流機会が減った
- スポーツやレクリエーションなどへの参加機会が減った
- 8. オンラインでの手続きやコミュニケーションが増えたが、手続きや操作方法が分からなかった(難しかった)
- 9. 生活リズムが変わり、心身の調子を崩すことが増えた
- 10. 家族や介助者が威染した場合の生活が不安になった
- 11. 行政が発信する情報の収集や理解するのが難しかった
- 12. 会社(事業所)が 休 業・規模線 小・解雇となり、収入が減少した(なくなった)
- 13. その他 ()

3 健康・医療についておたずねします

間14 あなたは、かかりつけ医はいますか。[1つに〇]

- 1. かかりつけ医がいる (医療機関名:
- 2. かかりつけ医は不要
- 3. かかりつけ医を探しているが見つからない
- 4. その他 (

問15 あなたは、健康管理や医療について、困ったり不便に思うことはありますか。

[いくつでも0]

- 1. 障害や疾病に対応できる専門的な医療機関が身近にない
- 2. 検査や診察中のスタッフ数が少ない
- 3. 通院に時間がかかる
- 4. リハビリテーションが十分に受けられない
- 5. 通院に人手が要る
- 6. 介護者や家族が体調不良になった場合に、医療機関に行けなくなる
- 7. 地域で往診・訪問診療が受けにくい
- 8. バリアフリーの設備や駐車場がない
- 9. 障害や疾病の状態によって十分な検査・診療が受けにくい
- 10. 医療費の負担が大きい
- 11. 受診手続きや案内などがわからない
- 12. 特に困ったことはない
- 13. その他(

4 就労についておたずねします

間16 現在の就労 状況について教えてください。[1つに〇]

- 1. 今後も現在の仕事を続けたい 2. 現在働いていないが、今後働きたい
- 3. 現在働いているが、やめたい 4. 今後も働く予定はない
- 5. 働けない状況にある

間17 間16で1文は2を選択した方は就労継続のために必要と思う支援は何ですか。

[いくつでも0]

- 1. 専門機関による定期的な面談や必要時の相談体制
- 2. 企業の職害 (疾病) 理解の促進
- 3. スキルアップのための講座
- 4. 障害当事者による相談
- 5. 働く障害者の集いの場
- 6. 通勤のための支援
- 7. その値(

間18 働く場や活動の場を充実させるため、必要と思うものは何ですか。[3つ以内に〇]

- 1. 自分に合う仕事の紹介や相談をしてくれるところ
- 2. 社会的自立や訓練を行う施設
- 3. 日常生活の支援、日常的な相談や地域交流活動を行う施設
- 4. 自主的な当事者同士の集まり
- 5. 特に必要なものはない
- 6. その他 (

5 自頃の活動についておたずねします

間19 薬しみや生きがいは荷ですか。[いくつでも〇]

- 1. 趣味・娯楽
- 3. 学校・学習活動
- 5. ボランティア活動
- 7. 結婚生活・家族の団らん
- 9. パートナーとの交際
- 11. 友人とのつきあい
- 13. 一人暮らし
- 15. その他 (

- 2. 旅行
- 4. スポーツ
- 6. 仕事
- 8. 子青て 10. 地域のつきあい
- 12. 障害者同士の交流
 - 14. 特にない

間20 今後やってみたいことはありますか。[いくつでも〇]

- 1. 趣味・娯楽
- 3. 就学·学習活動
- 5. ボランティア活動
- 7. 結婚生活・家族の団らん
- 9. パートナーとの交際
- 11. 友人とのつきあい
- 13. 一人暮らし
- 15. その他 (

- 2. 旅行
- 4. スポーツ
- 6. 仕事
- 8. 子育て 10. 地域のつきあい
- 12. 障害者同士の交流
- 14. 特にない
- 間21 日中は主にどこで過ごしていますか。[1つに〇]
 - 1. 専門学校・大学等
- 3. 通所施設 (就 労移行・就 労継続支援事業所)
- 4. 通所施設 (その他) 5. 病院のデイケア

- 6. 自宅
- 7. その他 (

6 福祉サービスについておたずねします

間22 現在、利用しているサービス量は十分だと思いますか。[1つに〇]

1. 十分である

2. 多い

3. 少ない

4. 利用していない

間23 今後、サービスをどのように利用したいですか。[1つに〇]

- 1. 自宅で在宅サービスを継続利用したい
- 2. サービス量を増やしたい
- 3. サービスの利用をやめたい
- 4. 施設に入所したい
- 5. グループホームに入前したい
- 6. 家族との同居ができなくなったら、グループホームや施設に入所したい

間24 障害又は難病が原因で人権を損なう扱いを受けた経験がありますか。

[いくつでもO]

- 1. 希望した学校に入学できなかった
- 2. 希望した仕事に就職できなかった
- 3. 職場での労働条件や給料が、周囲の人と比べて不当である
- 4. 障害を理由に退職を迫られた
- 5. 差別用語を使われた
- 6. 電車や施設の利用を断られた
- 7. 親族の冠婚葬祭への出席を断られた、開催を知らされなかった
- 8. 暴言・暴力による虐待を受けた
- 9. 性的な嫌がらせを受けた
- 10. 給料や年金が本人のために使われなかったり、知らない間に預金が引き出された
- 11. 賃貸物件への入居や移転の際、障害を理由に断られた
- 12. 食堂やホテルなどで利用を断られた
- 13. 受診や治療を断られた
- 14. 特にない
- 15. その他 (

はんだんのうりょく じゅうぶん かた けんり また じぎょう ちいきょくしけんりょうごじぎょう かいれん 開25 判断能力が十分でない方の権利を守る事業として、「地域福祉権利擁護事業」や「成年 後見制度」がありますが、ご存知でしたか。[1つに〇]

- 1. 名称も内容も知っている
- 2. 名称は聞いたことはあるが、内容はよく知らない
- 3. 名称も内容も知らない

間26 あなたや支援者が、生活上の悩みや困ったことを相談するのはだれ(どこ)ですか。

[いくつでも0]

1. 家族・親族

2、友人・知人

3. 市役所

- 4. 障害者自立生活支援センター すてっぷ
- 5. 障害者就業・生活支援センター けるん
- 6. 地域活動支援センター ハッピーウイング
- 7. 職場の人

8. 民生委員

9. 医師・看護師

10. 計画相談事業所・ケアマネージャー

11. ヘルパー

- 12. 通所施設
- 13. インターネット
- 14. 相談する人がいない

- 15. その他 (

間27 市の行事、福祉、保健に闘することは、堂に荷で知りましたか。[いくつでも〇]

1. 家族·親族

2. 友人・知人

3. 市役所

- 4. 障害者自立生活支援センター すてっぷ
- 5. 障害者就業・生活支援センター けるん
- 6. 地域活動支援センター ハッピーウイング
- 7. 市の広報・ホームページ・情報メール
- 8. 市の福祉サービスガイドブック 9. 民生委員

10. 医師・看護師

11. 計画相談事業所・ケアマネージャー

12. ヘルパー

13. 通所施設

- 14. ボランティア
- 15. その他 (

間28 今後、市に何を期待しますか。[5つ以内に〇]

- 1. 魔害者差別解消・魔害者理解の促進 2. 魔害者に配慮したまちづくり
- 3、成年後見など権利擁護の充実
- 4. 災害時の対応に関する情報提供
- 5. 文化、スポーツ活動の充実
- 6. 移動手段の確保
- 7. 相談支援の充実
- 8. 就労支援の充実
- 9. 障害福祉サービスの充実
- 10. 地域定着支援の充実
- 11. 障害福祉サービスに関する情報提供 12. 障害福祉サービス提供事業者の育成
- 13. 特にない

14. その他 (

7 情報の文字やコミュニケーションについておたずねします

間29 あなたは、家族、親族、知人、支援者とコミュニケーションをとるときに、どのような 意思疎通手段、支援を利用していますか。[いくつでもO]

1. 手話

2. 口話

3. 筆談

4. 補聴器·補聴援助機器

5. 点字

6. 拡大文字

- 7. 録音・朗読サービス
- 8. バソコン・携帯・タブレット端末等の読み上げサービス
- 9. 電話による音声案内サービス 10. コミュニケーションボード

- 11. イラスト・写真
- 12. ジェスチャー

- 13. 手話通訳者
- 14. 電話リレーサービス・遠隔手話通訳サービス
- 15. 要約筆記者
- 16. ガイドヘルパー
- 17. 特に必要としない
- 18. その他(

間30 あなたが情報を入手する際や、コミュニケーションをとる際に困ったり不便に思うことはありますか。[いくつでもO]

- 1. 点字・音声の出版物が少ない
- 2. 音声による情報が少ない
- 3. 視覚障害者向けの行政の広報誌等が手に入りにくい
- 4. ウェブ上(スマートフォンやパソコン等)からの情報入手が難しい
- 5. 手話で充分に意思を伝えることに限界がある
- 6. 筆談で充分に意思を伝えることに限界がある
- 7. 字葉付きのテレビ・動画・講座等が少ない
- 8. 手話付きのテレビ・動画・講座等が少ない
- 9. 重要な手紙に気が付かず、放置してしまう
- 10. 初めての場では、不安になる
- 11. 公共施設の案内がわかりにくい
- 12. 車内等での緊急時・非常時の情報が入りにくい
- 13. まわりの人と意思疎通が十分にできない
- 14. インターネットやメールの使い方がよくわからない
- 15. 問合せ先の情報にFAX番号やメールアドレスの記載がない
- 16. 特に困らない
- 17. その他(

8 災害時の対応についておたずねします

間31 災害発生時、数日間医療機関や福祉サービス等を利用できないことが規定されますが、 心身の健康面や生活面で困ることについて、どのようなことがありますか。

[いくつでも0]

- 1. 人工透析を受けていること
- 2. ストーマ用装具 (人工肛門・人工膀胱) をつけていること
- 3. インスリンの治療を受けていること
- 4. 在字酸素や人工呼吸器をつけていること
- 5. 気管支炎、ぜんそくなどの持病があり、吸 入の必要があること
- 6. 心臓疾患のためにニトログリセリンを常時機行する必要があること
- 7. 上記以外の理由で治療や投薬を受ける必要があること
- 8、普段の相談相手や話し相手と連絡ができなくなること
- 9. 普段の自分の生活が変わってしまうこと
- 10. 特にない
- 11. その他 (

間32 災害発生時に自力で避難することができると思いますか。[1つにO]

1. 避難できる

2. 支援がないと難しい

間33 災害発生に伴う避難時に、支援してくれる人は誰ですか。[いくつでも〇]

- 1. 親
- 2. 配偶者
- 3. 辛とも

- 4. 兄弟姉妹
- 5. 祖父母
- 6. 親戚

- 7. 近隣の方
- 8. 友人・知人
- 9. 事業所の職員

- 10. 支援者はいない 11. 特に支援の必要はない 12. その他(

1			

質問は以上で終了です。

たくさんの質問にお答えいただき、ありがとうございました。

転に恐縮ですが、この調査票は同封の返信用封筒で<u>令和4年12月20日(火)まで</u>にご返送くださいますようお願いいたします。

また、ご意見などがありましたら、お気軽にご連絡ください。

2 障害(児)用調査票

障害(児)用

福生市障害者生活実態調査

しかん が終まれている。 市民の皆様には日頃より、市政にご理解とご協力をいただきありがとうございます。 この調査は、皆様のご意見やご要望を構成くお聴きし、今れ5年度に予定しております「福 生市障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」策定の基礎資料として活用

するために実施するものです。 なお、調査は無記名であり、結果は統計的に処理しますので、回答者の方にご迷惑をおかけ することはありません。回答の際にはお手数をおかけしますが、調査の趣旨にご理解いただき、 ご協力くださいますようお願いいたします。

かか か か か

福生市長 加 藤 育 男

〇このアンケートで「お子さん」とは、封筒の「あて名のご本人(お子さん)」のことを指し ます。

〇このアンケートは、「お子さん」のご家族や身近な支援者の芳が回答してください。

1 対象者

在宅で生活する次に該当する18歳未満の市民の方

- (1) 身体障害者手帳所持者
- (3) 精神障害者保健福祉手帳所持者
- (5) 児童通所支援受給者証所持者
- (2) 愛の手帳所持者
- (4) 特殊疾病患者福祉手当受 給者

- 2 回答方法
- (1) 令和4年10月1日時点の状況で回答してください。
- (2) 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- (3) 回答は、あてはまる番号に〇をつけてください。
- (4) 同封の返信用封筒で令和4年12月20日(火)までにご返送ください。
- 3 個人情報保護

に守られます。

4 その他

集計結果は、市役所、図書館、福生市ホームページでご覧いただけます。

問合せ先

※回答にお願りのことがあれば、市役所障害福祉課にてサポートいたします。お気軽に お願い合わせください。

1. 保護者	2. 保護者以外の家族	3. その他()		
1 お子さん (あて名のご覧	(人) のことをおた <mark>ず</mark> ね!	します		
間2 お子さんの年齢区分は次の	ううちどれですか。[1つに	0]		
1. 3歳未満	2. 3歳~就学前	3. 小学生 (1~3年)		
4. 小学生 (4~6年)	5. 中学生	6. 中学校卒業後 (15~17歳		
en E , nale C .	ている芳は、どなたですか[WINNESS CO. F. Co.		
問3 お子さんと一緒に暮らして 1. 父親	いる方は、となたですかし 2. 母親	NくつでもO] 3. 兄弟姉妹		
4. 祖父母	5. 親戚	3. 元 労 炯 殊 6. 友人・知人		
7. その他(3. MAR.	6. AA · MA		
en a per tarage n	U + 3 + 4 .			
間4 お子さんは次の手帳又は図				
(1) 身体障害者手帳[1つに0	841	***		
1. 0 5 0 0	1. 1級 4. 4級	2.2級 3.3級		
2. もっていない	4.4 敝	5.5級 6.6級		
(2) 愛の手帳[1つに0]				
(2) SP(1) ± 16 1 - 1 1 (1)	1/2			
	1 1 1	9 9度		
1. もっている	1. 12	2. 2度 4. 4度		
	1. 1度 3. 3度	2		
1. もっている	3.3度	4. 4度		
1. もっている 2. もっていない	3.3度 [1つにO] > 1.1 総	u u		
1. もっている	3.3度 [1つにO]	4. 4度		
1. もっている	3.3度 [1つにO] 1.1級 3.3級	4. 4度 2. 2 級		
1. もっている	3.3度 [1つにO] 1.1数	4. 4度 2. 2 級		
1. もっている	3.3度 [1つにO] 1.1級 3.3級	4.4度 2.2級 [1つにO]		
1. もっている	3、3度 [1つにO] 1、1 を	4.4度 2.2級 [1つにO]		
1. もっている	3、3度 [1つにO] 1、1 を	4.4度 2.2級 [1つにO]		

間5 お子さんは、次のような医療的ケアを必要としていますか。[いくつでも〇]

- 1. 人工呼吸器
- 3. 鼻咽頭エアウェイ
- 5. 吸引(口鼻腔・気管内吸引)
- 7. 経管栄養 (経鼻・胃ろう・腸ろう等)
- 9. 透析 (血液透析・腹膜透析等)
- 11. 導尿 (定期導尿・留置カテーテル等) 12. 医療的ケアは必要としていない
- 13. その他 (

- 2. 気管内挿管、気管切開
- 4 酸素明 入
- 6. ネブライザー
- 8. 中心静脈栄養 (IVH)
- 10. 人工肛門 (ストーマや浣腸等)

間6 お子さんが、最初に診断を受けたのは荷蔵のころですか。[1つに〇]

- 1. 3 酸条油
- 2. 3 競~疑學 新
- 3. 尔季军 (1~3年)

- 4. 小学生 (4~6年) 5. 中学生 6. 中学校卒業後 (15~17歳)

間7 お子さんの障害の種類又は病名についておたずねします。[いくつでも〇]

- 1. 肢体未自由
- 3. 職管障害
- 5. 内部障害
- 7、統合美蘭龍
- 9. 效極性障害
- 11. てんかん
- 13. 発達障害(診断名:
- 15. 難病 (疾病名:

- 2. 視覚障害
- 4. 警告・管語職等
- 6. 知的障害
- 8. うつ病
- 10. 神経症
- 12. 睡眠障害
-) 14. 高大脳機能障害

2 発達障害についておたずねします

※問7で「13・発達障害」を選択された方はお答えください。それ以外の方は「3 日常生活 についておたずねします」にお進みください。

間8 お子さんが発達障害でお困りのことはありますか。[1つに〇]

- 1. 学習面で著しい困難を示す
- 2. 行動面で著しい困難を示す
- 3. 学習面と行動面ともに著しい困難を示す 4. 特に困っていない
- 5. その他 (

間9 子どもの障害に気づいてから診断を受けて、障害を受け入れる過程で、どのようなこ とが困難に感じましたか。[いくつでも〇]

- 1 家庭及び周囲の不理解
- 2. 症 状への対応
- 3. 孤立感、こころのケアがなかった 4. 診断がなかなかつかなかった
- 5. 発達障害についての知識がなかった
- 6. 障害に対する受容自体ができなかった(現在も)
- 7. 椛の子と比較してしまう
- 8. 相談先がわからなかった
- 9. 周囲の人から育て方のせいと言われた
- 10. 診断後のフォローアップがなかった 11. 特に困難に感じなかった

12. その他 (

間10 気づきから診断に至る過程で、どのような支援(者)が助けとなりましたか。

- 1. 製の会
- 2. ピアカウンセリング 3. 保健師

- 4. 児童発達支援
- 5. 放課後等デイサービス 6. 児童相談所

- 7. 幼稚園・保育園
- 8 家族
- 9 保健所

- 10. かかりつけ医
- 11. 特になかった
- 12. その他 (

間11 お子さんの発達障害を受け入れるまでに、どのような支援が必要だと思いますか。

1. 早期診断

- 2. 早期療育
- 3. 診断後の具体的な指導やフォローアップ
- 4. 心理士によるカウンセリング
- 5. ピアカウンセリング
- 6. 福祉サービスの情報提供サービス
- 7. 一時預かり支援 (レスパイト・ショートステイ等)
- 8. 相談窓口の存在

- 9. 周囲および家族への障害教育
- 10. ペアレントメンター
- 11. その値(

3 日常生活についておたずねします

間12 お子さんの主な支援者は誰ですか。[1つに〇]

1. 親

- 2. 兄弟姉妹
- 3. 相父母

- 4. 親戚
- 5. 友人・知人
- 6. ~NK-

- 7. 支援の必要はない
- 8. その他 (

間13 お子さんの主な支援者の年齢はどれですか。[1つに〇]

- 1. 40歳未満
- 2. 40歲代
- 3. 50歳代

- 4. 60歳代
- 5. 70歲代
- 6. 80歳以上

簡14 お子さんが外出する際の最も夢い学段は荷ですか。[1つに〇]

- 1. 徒先
- 2. 自転車 3. 車いす (電動含む)
- 4. 自家用車
- 5. タクシー
- 6. 介護タクシー

- 7. 電車・バス
- 8. 福祉パス 9. ほぼ外出しない

間15 お子さんが外出するときの主な支援者は誰ですか。[1つに〇]

1. 親

- 2. 兄弟姉妹
- 3. 祖父母

4. 親戚

- 5. 友人・知人
- 6. ~NK-

- 7. 支援の必要はない
- 8. その他(

間16 お子さんが外出のときに、お子さんが(あなたが)園ることはありますか。(特に市内

で)[いくつでも0]

- 1. 電車やバスの乗り降りが難しい 2. 道路や駅に階段や段差が多い
- 3. 歩道が少ない・せまい
- 4. 道路や駅の表示が分かりにくい
- 5. 外出先の建物の設備が使いづらい (通路・トイレ・エレベーター等)
- 6. 外出先の建物の設備の情報がわかりにくい(通路・トイレ・エレベーター等)
- 7. 介助してくれる人がいない 8. 障害や症状が理解されにくい
- 9. 人と話すのが難しい
- 10. 當に禁う
- 11. 乗車券の購入・料金の支払いが難しい
- 12. 特にない
- 13. その他(

間17 新型コロナウイルス感染症の影響で、お子さんが(あなたが)日常生活で困ったことは何ですか。[いくつでもO]

- 1. 障害特性を理解してもらえない
- 2. 「お手伝いしましょうか」など、まちの中での声かけが減った
- 3. マスク着用やソーシャルディスタンスにより、意思疎通が困難になった
- 4. マスク着用やソーシャルディスタンスが困難なため、人に注意された
- 5. ヘルパーの確保ができず、福祉サービスの利用が困難になった
- 6. 外出自粛や行動制限により、友人・知人との交流機会が減った
- 7. スポーツやレクリエーションなどへの参加機会が減った
- 8. オンラインでの手続きやコミュニケーションが増えたが、手続きや操作方法が分からなかった(難しかった)
- 9. 生活リズムが変わり、心身の調子を崩すことが増えた
- 10. 家族や介助者が感染した場合の生活が不安になった
- 11. 行政が発信する情報の収集や理解するのが難しかった
- 12. 会社(事業所)が 休業・規模縮 小・解雇となり、収入が減少した(なくなった)
- 13. その他 (

4 健康・医療についておたずねします

間18 お子さんに、かかりつけ医はいますか。[1つに〇]

- 1. かかりつけ医がいる (医療機関名:
- 2. かかりつけ医は不要
- 3. かかりつけ医を探しているが見つからない
- 4. その他 (

間19 お子さんの健康管理や医療について、困ったり不便に思うことはありますか。

[いくつでも0]

- 1. 障害や疾病に対応できる専門的な医療機関が身近にない
- 2. 検査や診察中のスタッフ数が少ない
- 3. 通院に時間がかかる
- 4. リハビリテーションが十分に受けられない
- 5. 通院に人手が要る
- 6. 介護者や家族が体調不良になった場合に、医療機関に行くことができない
- 7. 地域で往診・訪問診療が受けにくい
- 8. バリアフリーの設備や駐車場がない
- 9. 障害や疾病の状態によって十分な検査・診療が受けにくい
- 10. 医療費の負担が大きい
- 11. 受診手続きや案内などがわからない
- 12. 特に困ったことはない
- 13. その他(

間20 医療的ケアが必要な児童に関して、どのような支援の充実が必要だと思いますか。

[いくつでも0]

- 1. 医療的ケア児の保育園での受入
- 2. 医療的ケア児の学校での受入
- 3. ヘルパーの確保・査成
- 4. 医療従事者の確保・育成
- 5. 医療的ケア児の家族への支援
- 6. 医療的ケア児が利用できる短期入所施設の整備
- 7. 医療的ケア児が利用できる生活介護の整備
- 8. 医療的ケア児の教育に関する支援
- 9. 医療的ケア児の通所支援の整備(児童発達支援・放課後等デイサービス)
- 10. 医療的ケア児の外出手段の確保に関する支援
- 11. 特にない
- 12. その他 (

5 日頃の活動についておたずねします

間21 お子さんの楽しみや生きがいは何ですか。[いくつでも〇]

- 1. 趣味·娯楽
- 3. 学校・学習活動
- 5. ボランティア活動
- 7. バートナーとの交際
- 9. 障害児同士の交流
- 11. その他 (

- 2. 旅行
- 4. スポーツ
- 6. 家族との団らん
- 8. 友人とのつきあい
- 10. 特にない
 - 1

間22 お子さんが今後やってみたいことはありますか。[いくつでも〇]

- 1. 趣味・娯楽
- 3. 学校・学習活動
- 5. ポランティア活動
- 7. パートナーとの交際
- 9. 障害児同士の交流
- 11. その他 (

- 2. 旅行
- 4. スポーツ
- 6. 家族との聞らん
- 8. 友人とのつきあい
- 10. 特にない
 -)

1023 お子さんは日中は主にどこで過ごしていますか。[1つにO]

- 1. 幼稚園・保育園
- 3. 小・中学校・高校
- 5、特別支援学校
- 7. その他 (

- 2. 児童発達支援事業所
- 4. 職業訓練校
 - 6. 自宅
- 間24 間23で3気は4を選択した方は放課後や休日をどこで過ごしますか。[いくつでも〇]
 - 1. 放課後等デイサービス 2. 学童クラブ 3. ふっさっ子の広場 4. 智い事 5. 祖交長宅 6. 首宅

- 4. 響い事

- 7. その他()_____
- 間25 通園・通学する上で困っていることは、ありますか。[いくつでも〇]
 - 1. 登下校(園)
 - 3. 段差やトイレなどの設備

 - 7. 教育や療育に関する情報が少ない 8. 家族への支援が少ない
 - 学校以外の相談先が少ない
 特に菌っていない

- 2. 職害に応じた授業などのサポート
- 4. 関内・校内での介助
- 11. その他(
- 間26 現在の通園・通学先を卒業した後、どのような進路を希望しますか。[1つに〇]

 - 5. 高等学校
 - 7. フリースクール

- 1. 通常学級(环学校·哲学校) 2. 特別支援学級(环学校·哲学校)
- 3. 特別支援学校(身体・知的) 4. 特別支援学校(管学校・ろう学校)
 - 6. サポート校
 - 8. 笑擎
- 9. 職業能力開発センター 10. 就職 (アルバイトなどを含む)
 - 12. わからない

6 福祉サービスについておたずねします

間27 現在、利用しているサービス量は充分だと思いますか。[1つに〇]

1. 充分である

2. 多い

3. 歩ない

4. 刹角していない

間28 次のサービスを、今後 (新たに、または引き続き)利用したいと思いますか。

[それぞれ1つに0]

サービス項目	利用 したい	利用を検討している	利用する	サービスを 知らない
①児童発達支援	1	2	3	4
②医療型児童発達支援	1	2	3	4
③放課後等デイサービス	1	2	3	4
④保育所等訪問支援	1	2	3	4
⑤居宅訪問型児童発達支援	1	2	3	4
⑥障害児相談支援	1	2	3	4
しせっにゅうしょ ⑦施設入所	1	2	3	4

間29 今後、サービスをどのように利用したいですか。[1つにO]

- 1. 自宅で在宅サービスを継続利用したい
- 2. サービス量を増やしたい
- 3. サービスの利用をやめたい
- 4. 施設に入所したい
- 5. グループホームに気がしたい
- 6. 家族との同居ができなくなったら、グループホームや施設に入所したい

間30 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いますか。 [いくつでも〇]

- 1. 児童発達支援センターの設置
- 2. 障害児通所支援事業所の充実
- 3. 専門家による相談体制の充実
- 4. 乳幼児の健康診断
- 5. 電話・メールによる相談体制の充実
- 6. 関連するサービスについての情報提供の充実
- 7. 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
- 8. 分からない
- 9. その他 (

間31 お子さんは障害又は難病が原因で人権を損なう扱いを受けた経験がありますか。

[いくつでも0]

- 1. 希望した学校に入学できなかった
- 2. 希望する仕事に就職できなかった
- 3. 職場での労働条件や給料が、周囲の人と比べて不当である
- 4. 障害を理由に退職を迫られた
- 5. 差別用語を使われた
- 6. 電車や施設の利用を断られた
- 7. 親族の冠婚葬祭への出席を断られた、開催を知らされなかった
- 8. 暴言・暴力による虐待を受けた
- 9. 性的な嫌がらせを受けた
- 10. 賃貸物件への入居や移転の際、障害を理由に断られた
- 11. 食堂やホテルなどで利用を断られた
- 12. 受診や治療を断られた
- 13. 特にない
- 14. その他 (

間32 判断能力が十分でない方の権利を守る事業として、「地域福祉権利擁護事業」や「成年後見制度」がありますが、ご存知でしたか。[1つに〇]

- 1. 名称も内容も知っている
- 2. 名称は聞いたことはあるが、内容はよく知らない
- 3. 名称も内容も知らない

間33 あなたや支援者が、子どものことでの悩みや困ったことを相談するのは誰(どこ)です か。[いくつでも0]

	me e	しんせく
1.	家族	

3. 市役所

5. 職場の人

7. 医師・看護師

9. ~NK-

11. インターネット

13. その他

- 2 友人・知人
- 4. 障害者自立生活支援センター すてっぷ
- 6. 民生委員

8. 計画相談事業所・ケアマネージャー

10. 通所施設

12. 相談する人がいない

間34 市の行事、福祉、保健に関することは、主に何で知りましたか。[いくつでも〇]

1. 家族·親族

3. 市役所

2. 友人・知人

4. 障害者自立生活支援センター すてっぷ

5. 市の広報・ホームページ・情報メール

6. 市の福祉サービスガイドブック

7. 民生委員

8. 医師·看護師

9. 計画相談事業所・ケアマネージャー 10. ヘルパー

11. 通所施設

12. ボランティア

13. その他

間35 お子さん (宛名の方) のことであなたが悩んでいること、心配に思うことはありますか。

[いくつでも0]

- 1. 就職や仕事のこと
- 3. 健康のこと
- 5. 余暇活動のこと
- 7. 装だちづくりのこと
- 9. リハビリテーションのこと
- 11. 経済的なこと
- 13. 特に悩みや心配はない
- 14. その他 (

- 2. 進学や勉強のこと
 - 4. 障害のこと
 - 6. 恋愛や結婚のこと
 - 8. 社会や地域参加のこと
 - 10. 福祉施設やサービスの利用について
 - 12. 将来の生活設計のこと

間36 今後、市に何を期待しますか。[5つ以内に〇]

- 1. 障害者差別解消・障害者理解の促進 2. 障害者に配慮したまちづくり
- 3. 成年後見など権利擁護の充実
- 5. 文化、スポーツ活動の充実
- 7. 相談支援の充実
- 9. 障害福祉サービスの充実
- 4. 災害時の対応に関する 情 報提 供
 - 6. 移動手段の確保
 - 8. 就労支援の充実
 - 10. 地域定着支援の充実
- 11. 障害福祉サービスに関する情報提供 12. 障害福祉サービス提供事業者の育成
- 13. 特にない
- 14. その他 (

7 情報の入手やコミュニケーションについておたずねします

間37 お子さんは、家族、親族、知人、支援者とコミュニケーションをとるときに、どのよう な意思疎通手段、支援を利用していますか。[いくつでも〇]

- 1. 手話
- 3. 筆談
- 5. 点字

- 2. 口話
- 4. 補聴器・補聴援助機器
- 6. 拡大文字
- 7. 録音・朗読サービス
- 8. パソコン・携帯・タブレット端末等の読み上げサービス
- 9. 電話による音声案内サービス 10. コミュニケーションボード

- 11. イラスト・写真
- 12. ジェスチャー

- 13. 手話通訳者
- 14. 電話リレーサービス・遠隔手話通訳サービス
- 15. 要約筆記者

- 16. ガイドヘルパー
- 17. ボランティア

18. 特に必要としない

- 19. その他(

間38 お子さんが情報を入事する際や、コミュニケーションをとる際に困ることについてお答えください。[いくつでもO]

- 1. 点字・音声の出版物が少ない
- 2. 音声による情報が少ない
- 3. 視覚障害者向けの行政の広報誌等が手に入りにくい
- 4. ウェブ上 (スマートフォンやパソコン)からの情報入手が難しい
- 5. 手話で十分に意思を伝えることに限界がある
- 6. 筆談で十分に意思を伝えることに限界がある
- 7. 字幕付きのテレビ・動画・講座等が少ない
- 8. 手話付きのテレビ・動画・講座等が少ない
- 9. 重要な手紙に気が付かず、放置してしまう
- 10. 初めていくところでは、木数になる
- 11. 公共施設の案内がわかりにくい
- 12. 車内等での緊急時・非常時の情報が入りにくい
- 13. まわりの人と意思疎通が十分にできない
- 14. インターネットやメールの使い方がよくわからない
- 15. 問合せ先の情報にFAX番号やメールアドレスの記載がない
- 16. 特に困らない
- 17. その他(

8 災害時の対応についておたずねします

問39 災害発生時、数日間医療機関や福祉サービス等を利用できないことが想定されますが、 お子さんの心身の健康面や生活面で困ることについて、どのようなことがありますか。

[いくつでも0]

- 1. 人工透析を受けていること
- 2. ストーマ用装具 (人工肛門・人工膀胱) をつけていること
- 3. インスリンの発療を受けていること
- 4. 在宅酸素や人工呼吸器をつけていること
- 5. 気管支炎、ぜんそくなどの持病があり、吸 入の必要があること
- 6. 心臓疾患のためにニトログリセリンを常時機行する必要があること
- 7. 上記以外の理由で治療や投薬を受ける必要があること
- 8、普段の相談相手や話し相手と連絡ができなくなること
- 9. 普段の自分の生活が変わってしまうこと
- 10. 特にない
- 11. その他 (

)

間40 お子さんは災害発生時に自力で避難することができると思いますか。[1つに〇]

1. 避難できる

2. 支援がないと困難

間41 災害発生に伴う避難時に、お子さんを身近に支援してくれる人は誰ですか。[1つに〇]

- 1. 親
- 2. 兄弟姉妹
- 3、柏交亞

- 4. 親戚
- 5. 近隣の方
- 6. 发**兴**·知父

- 7. 事業所の職員
- 8. 支援者はいない
- 9. 支援の必要はない

10. その他

	なくししきく 福祉施策につい	 		
<u> </u>		 	 	
I				

質問は以上で終了です。

たくさんの質問にお答えいただき、ありがとうございました。

また、ご意見などがありましたら、お気軽にご連絡ください。

福生市障害者生活実態調査 令和5年3月

発行:福生市福祉保健部障害福祉課障害福祉係

〒197-8501 東京都福生市本町 5

TEL 042-551-1511(代表)

FAX 042-552-5150