

みさとし しょう しゃふくし
三郷市 障がい者福祉についてのアンケート

— ご協力をお願い —

日頃より三郷市の福祉行政にご協力をいただき、ありがとうございます。
三郷市では現在、令和6年度を初年度とする第7期三郷市障がい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、市民の皆さま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。

この調査は無記名でご回答いただきますので、回答者が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされることはありません。

また、ご回答いただいた内容は、統計的に処理を行い、計画策定および施策推進のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使われることは一切ありません。

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。

記入についてのお願い
令和5年7月

- この調査は、原則としてご本人に記入していただくものですが、ご本人ひとりで記入が困難な場合は、ご家族や支援者の説明を受けてご本人が記入、または、ご家族や支援者がご本人の意向を尊重して記入してください。
- 回答にあたっては、すべて令和5年8月1日現在の状況でご記入ください。
- 回答いただく際は、あてはまる選択肢の番号を○印で囲んでください。○の数が決められている質問では、その範囲内で○をつけてください。
- 「その他」に○印をつけられた方は、()内に具体的な内容を記入してください。
- 質問によっては回答していただく方が限られる場合がありますので、矢印やことわり書きに注意してください。

- 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、

8月23日（水）までに

投かんをお願いします。

- 調査についてのご質問やご不明な点についてのお問い合わせは、下記までお願いします。

三郷市 福祉部 障がい福祉課

問い合わせ先 電話：048-930-7778

FAX：048-953-7785

メール：shougai@city.misato.lg.jp

かいとうしゃ
回答者について

問1 回答されている方はどなたですか。(〇は1つだけ)

1. 封筒の宛名のご本人が記入、またはご家族や支援者の説明を受けてご本人が記入
2. 封筒の宛名のご本人の意向を聞きながら、または考えながら家族や支援者が記入

ご本人（封筒の宛名となっている方）について

問2 ご本人の性別と現在の年齢をお答えください。(〇は1つだけ)

(1) 性別	1. 男性	2. 女性	3. その他	4. 回答しない
(2) 年齢	1. 0～5歳	2. 6～11歳	3. 12～18歳	
	4. 19～29歳	5. 30～39歳	6. 40～49歳	
	7. 50～64歳	8. 65～74歳	9. 75歳以上	

問3 ご本人が現在生活している場所をお答えください。(〇は1つだけ)

※週末だけご自宅に戻られている方などは、週のうち一番長く居る場所をお答えください。

1. 自宅（持ち家・ご家族の持ち家）	2. 自宅（賃貸住宅）
3. グループホーム（障がい者対象）	4. グループホーム（高齢者対象）
5. 福祉施設（障害者支援施設）	6. 福祉施設（高齢者施設）
7. 病院に入院中	8. その他（ ）

*福祉施設～食事や入浴、排せつなどの支援を受ける入所型の施設

問4 現在、ご本人と一緒に暮らしている方は、どなたですか。

（あてはまるものすべてに〇）

※グループホーム、福祉施設、病院等を利用されている方は「5.」としてください。

1. 父母・祖父母・兄弟姉妹	2. 配偶者またはパートナー
3. 子ども	4. その他（ ）
5. いない（一人で暮らしている）	

ご本人の状況について

問5 現在お持ちの障害者手帳の種類と、手帳の等級についてお答えください。
 複数の手帳をお持ちの方はお持ちの手帳すべてについてお答えください。

(1) 障害者手帳の種類 (○はお持ちの手帳すべて)	1. 身体障害者手帳	2. 療育手帳	3. 精神障害者 保健福祉手帳
	↓	↓	↓
(2) 手帳の等級 (総合等級) (○はそれぞれ1つだけ)	1. 1級 2. 2級 3. 3級 4. 4級 5. 5級 6. 6級	1. ① 2. A 3. B 4. C	1. 1級 2. 2級 3. 3級

問5で「1. 身体障害者手帳」と回答した方にお聞きします。

問7へお進みください。

問6 障がいの種類はどれにあてはまりますか。(○はいくつでも)

1. 視覚
2. 聴覚・平衡
3. 盲ろう (視覚障がい・聴覚障がいの重複)
4. 音声・言語・そしゃく
5. 肢体不自由 (上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能障がい)
6. 内部 (心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸など)

ここから再び全員の方にお聞きします。

問7 ご本人は現在、以下の認定、診断を受けていますか。(○はいくつでも)

1. 医療的なケアが必要	→ 問8へ お進み ください。
2. 指定難病	
3. 高次脳機能障がい	→ 問9へ お進み ください。
4. 発達障がい	
5. 重症心身障がい (重度の肢体不自由と重度の知的障がいの重複)	
6. 強度行動障がい	
7. これらの診断は受けていない	

問7で「1. 医療的なケアが必要」と回答した方にお聞きします。

問8 ご本人に必要な医療的なケアについて教えてください。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1. 気管切開の管理 | 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 (IVH) | 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 () |

ここから再び全員の方にお聞きします。

問9 主な障がい・疾患がわかったのは何歳ごろでしたか。(〇は1つだけ)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 0～5歳 | 2. 6～11歳 | 3. 12～18歳 |
| 4. 19～29歳 | 5. 30～39歳 | 6. 40～49歳 |
| 7. 50～64歳 | 8. 65～74歳 | 9. 75歳以上 |
| 10. わからない | | |

問10 ご本人は普段の生活の中で、何らかの介助や支援を必要としていますか。
(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. 食事 | 2. 排せつ |
| 3. 入浴 | 4. 寝返り |
| 5. 着替えや歯磨きなどの身じたく | 6. 家の中の移動 |
| 7. 日常の買い物 | 8. 家事 (調理、洗濯、掃除) |
| 9. 育児 | 10. 薬・服薬の管理 |
| 11. お金の管理 | 12. 市役所や事業者との手続き |
| 13. 外出 (通学・通勤・通院を含む) | 14. 人とのコミュニケーション |
| 15. 情報を得る場面 | 16. その他 () |
| 17. 特にない | |

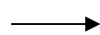
問11 ご本人は普段の生活の中で、困っていることや不安に思っていることがありますか。
(〇はいくつでも)

1. 身の回りの支援をしてくれる人がいない
2. 一緒に暮らす人がいない
3. 友人、相談相手がいない
4. 働くところがない
5. 働いても長続きしない
6. 生活に必要なお金が足りない
7. 趣味や生きがいが見つけれない
8. 生活をするうえで必要な情報が得られない
9. 自分の健康や体力に自信がない
10. 家族など介助者・支援者の健康状態が不安
11. 一緒に暮らしている家族との関係が良くない
12. 風呂やトイレなど家の設備が不便
13. 将来的に生活する住まい、または施設があるかどうか不安
14. その他 ()
15. 特に困っていることはない

介護保険サービスの利用状況について

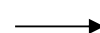
問12 現在、介護保険の要支援認定・要介護認定を受けていますか。(〇は1つだけ)

1. 受けている



問13へお進みください。

2. 受けていない



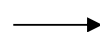
問15へお進みください。

3. 申請中

問12で「1. 受けている」と回答した方にお聞きします。

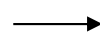
問13 介護保険サービスを利用していますか。(〇は1つだけ)

1. 利用している



問14へお進みください。

2. 利用していない



問15へお進みください。

問13で「1. 利用している」と回答した方にお聞きします。

問14 どのような介護保険サービスを利用していますか。

(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 1. 自宅にヘルパーが訪問して行うサービス | 2. 自宅を看護師や療法士等が訪問して行うサービス |
| 3. 施設に通うサービス（デイサービス） | 4. 施設に泊まるサービス（ショートステイ） |
| 5. 施設に入居または入所するサービス | 6. 福祉用具を使うサービス（購入やレンタル） |
| 7. その他（ ） | 8. わからない |

これから再び全員の方にお聞きします。

保健・医療について

問15 現在、医師の診療や訪問看護を受けていますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 決まった時に通院している | 2. 具合の悪い時に通院している |
| 3. 訪問診療を受けている | 4. 訪問看護を受けている |
| 5. 通院は必要だが、通院していない | 6. 入院している |
| 7. 診療を受けていない | |

問16 医師の診療や定期健診、リハビリを受けるにあたってお困りのことがありますか。
(〇はいくつでも)

- | |
|---------------------------|
| 1. 通院するときに付き添いをしてくれる人がいない |
| 2. 医療機関が身近にない |
| 3. かかりつけ医がみつけれない |
| 4. 気軽に往診を頼める医師がいない |
| 5. 歯科診療を受けられない |
| 6. 医療費の負担が大きい |
| 7. 交通費の負担が大きい |
| 8. 夜間や休日に対応してくれる所がない |
| 9. 医療機関に関する情報が少ない |
| 10. その他（ ） |
| 11. 特にない |

相談や情報入手について

問17 困ったときや、相談したいことがあったとき、だれに（どこに）相談していますか。
（〇はいくつでも）

- | | | |
|------------------|---------------------|-----------------|
| 1. 市の福祉担当窓口 | 2. 障がい者就労支援センター | 3. 障がい者相談支援センター |
| 4. 児童発達支援センター | 5. 児童相談所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員・児童委員 | 8. 障害者相談員 | 9. 保育所（園）・幼稚園など |
| 10. 学校・教育相談室 | 11. 障がい児通所施設 | 12. 障がい者通所施設 |
| 13. 入所先施設 | 14. 病院等の医療機関 | 15. 地域包括支援センター |
| 16. ケアマネジャー | 17. ホームヘルパー・ガイドヘルパー | 18. 家族・親族 |
| 19. 友人・仲間・近所の人 | 20. 障がい者団体 | 21. SNS |
| 22. その他（ ） | | 23. 相談する相手がいらない |
| 24. 特に困っていることはない | | |

問18 悩み事や心配事を相談する場合に不便に感じていることがありますか。
（主なもの3つまでに〇）

- | |
|---------------------------------|
| 1. 相談場所が遠い |
| 2. 夜間や休日の相談対応が不足している |
| 3. プライバシーが守られるか不安 |
| 4. 相談先の知識や障がいに対応した配慮が不足している |
| 5. 実際に支援が始まるまでに時間がかかる・支援につながらない |
| 6. どこで、どんな相談ができるのかわからない |
| 7. 訪問での相談が受けられない |
| 8. じっくり話を聞いてもらえない |
| 9. 相談先が限られている |
| 10. その他（ ） |
| 11. 特にない |

問19 市のサービスの情報は、どこから聞いたり、知ったりしていますか。
(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------|-----------------------------|
| 1. 広報みさと | 2. 障がい福祉ガイドブック |
| 3. SNS | 4. 障がい者就労支援施設等事業所ガイドブック |
| 5. 市役所の窓口 | 6. 市のホームページ（手話動画含む） |
| 7. 障がい者相談支援センター | 8. 児童相談所などの県の機関 |
| 9. 社会福祉協議会 | 10. 民生委員・児童委員 |
| 11. 障害者相談員 | 12. 学校や保育所（園）・幼稚園など |
| 13. 障がい者団体 | 14. 病院などの医療機関 |
| 15. ケアマネジャー | 16. 施設や作業所の職員・スタッフ |
| 17. ボランティア | 18. ホームヘルパー・ガイドヘルパー |
| 19. 家族・親族 | 20. 友人・仲間・近所の人 |
| 21. 市以外のホームページ | 22. マスメディア（新聞、雑誌、テレビ、ラジオなど） |
| 23. その他（ ） | |
| 24. 情報を得るところがない | |

問20 市のサービスの情報は、十分に得られていますか。(〇は1つだけ)

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1. 十分に得られている | 2. 必要なものは得られている |
| 3. あまり得られていない | 4. まったく得られていない |
| 5. どちらともいえない | |

にっちゅう かつどうじょうきょう
日中の活動状況について

問21 平日の日中は主にどのように過ごしていますか。(〇は1つだけ)

1. 児童発達支援を利用している（幼稚園・保育所（園）などと併用している方は2. に〇をつけてください。）	→ 問30へ お進みください。
2. 通園・通学している	→ 問22へ お進みください。
3. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている（就労継続支援A型も含む）	→ 問24へ お進みください。
4. 家事をしている	
5. 福祉施設、作業所などに通っている（就労移行支援も含む）	
6. 病院などのデイケアに通っている	
7. 地域活動支援センターに通っている	→ 問27へ お進みください。
8. リハビリテーションを受けている	
9. 自宅で過ごしている	
10. 入所している施設や病院などで過ごしている	
11. ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている	
12. その他（ ）	→ 問30へ お進みください。

つうえん つうがく かた
通園・通学している方

問21で「2. 通園・通学している」と回答した方にお聞きします。

問22 通園・通学しているところはどこですか。(〇は1つだけ)

1. 保育所（園）	2. 幼稚園・認定こども園
3. 小学校・中学校（特別支援学級）	4. 小学校・中学校（通常学級）
5. 特別支援学校	6. 高等学校
7. 大学・短期大学	8. 専門学校、高等専修学校、各種学校
9. 職業能力開発校	10. その他（ ）

問23 通園・通学する上で困っていることはありますか。(主なもの3つまでに〇)

1. 通うのが大変	2. 障がいに応じた授業のペースが不十分
3. 段差やトイレなどの設備が不十分	4. 園内・校内での介助が不十分
5. 生徒や職員の障がいへの理解が不十分	6. 受け入れてくれる学校の数が少ない
7. 普通学級に入れない	8. 教育や療育に関する情報が少ない
9. 家族への支援が少ない	10. 学校以外の相談先がない
11. その他（ ）	12. 特に問題はない

仕事の状況や今後の希望について

問21で「3. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている」と回答した方にお聞きします。

問24 現在、どのように働いていますか。(〇は1つだけ)

1. 正社員・正職員として働いている
2. 契約社員として働いている
3. パート・アルバイトとして働いている
4. 就労継続支援A型事業所を利用している
5. 自営業・家業の手伝い・内職をしている
6. その他 ()

問25へお進みください。

問30へお進みください。

問24で「1.」～「4.」と回答した方にお聞きします。

問25 就職する際にどのような機関を利用しましたか。(〇はいくつでも)

1. ハローワーク
2. 市の窓口
3. 三郷市障がい者就労支援センター
4. 障がい者就業・生活支援センター
5. 通っていた特別支援学校
6. 就労移行支援事業所
7. その他 ()
8. 自分で探した(いずれも利用していない)

問26 仕事をするうえで困っていることはありますか。(〇はいくつでも)

1. 賃金・労働条件
2. 職場の雰囲気・人間関係
3. 仕事内容があわない
4. 職場の配慮が不十分
5. 仕事以外の生活状況が安定しない
6. 通勤が困難
7. その他 ()
8. 特にない

問21で「4.」～「11.」と回答した方にお聞きします。

問27 今後、収入を得る仕事をしたいと思いませんか。(〇は1つだけ)

1. 仕事をしたい
2. 仕事はしたくない、または、できない

問28へお進みください。

問30へお進みください。

問27で「1. 仕事をしたい」と回答した方にお聞きします。

問28 働くにあたって、特に心配なことはありますか。(主なもの3つまでに○)

1. 労働条件(時間や賃金)
2. ご本人の健康状態や体力
3. 仕事内容についてのご本人の経験(ビジネスマナーやパソコン操作など)
4. 通勤
5. 疾患や障がいの特性に合う仕事があるか
6. 職場の設備(仕事に使う道具や、階段、段差、トイレなどの使いやすさ)
7. 職場の人間関係
8. 職場の人の疾患や障がいへの理解
9. 作業所などから引き続き支援を受けられるか
10. 障がい特性に合わせたコミュニケーション方法への配慮
11. その他()
12. 特にない

問29 働く際、または今後働くときに特にどのような支援があったらよいと思いますか。
(主なもの3つまでに○)

1. 仕事内容を調整してくれる支援(障がいに合った仕事内容、勤務日数や時間など)
2. 職場の人に対して疾患や障がいについてきちんと説明してくれる支援
3. 就労や生活に関する相談先がある
4. 仕事に役立つ講習を受けるための支援(ビジネスマナーやパソコン操作など)
5. ご本人に合った仕事を見つけるための支援(仕事探しや会社訪問への同行など)
6. 疾患や障がいの特性に合った職業訓練を受けるための支援
7. 疾患や障がいのある人向けの求人情報の提供
8. 就労先に出向いて来て、直接、作業のやり方について指導をしてくれる支援
9. 障がい特性を理解し、コミュニケーション方法についてきちんと説明してくれる支援
10. その他()
11. わからない
12. 特にない

ここから再び全員の方にお聞きします。

がいしゅつ
外出について

問30 1週間^{しゅうかん}でどの程度^{ていど}外出^{がいしゅつ}しますか。(〇は1つだけ)

- | | |
|--|--|
| 1. 毎日 ^{まいにち} 外出 ^{がいしゅつ} する | 2. 1週間 ^{しゅうかん} に数回 ^{すうかい} 外出 ^{がいしゅつ} する |
| 3. めったに外出 ^{がいしゅつ} しない | 4. まったく外出 ^{がいしゅつ} しない |

問31 どのような目的^{もくてき}で外出^{がいしゅつ}することが多い^{おほ}ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|---|--|
| 1. 通勤 ^{つうきん} ・通学 ^{つうがく} ・通所 ^{つうしよ} | 2. 訓練 ^{くんれん} やりハビリ |
| 3. 医療 ^{いりょう} 機関 ^{きかん} への受診 ^{じゅしん} | 4. 買い物 ^{か もの} |
| 5. 友人 ^{ゆうじん} ・知人 ^{ちじん} に会う ^あ とき | 6. 趣味 ^{しゅみ} やスポーツ |
| 7. グループ活動 ^{かっどう} に参加 ^{さんか} するとき | 8. 地域 ^{ちいき} の行事 ^{ぎょうじ} に参加 ^{さんか} するとき |
| 9. 散歩 ^{さんぽ} | 10. その他 ^た () |

問32 外出^{がいしゅつ}時に困^{こま}ることはありますか。(〇はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 介助 ^{かいじょ} 者 ^{しゃ} やコミュニケーション ^{しえん} を支援 ^{ひと} してくれる人がいない |
| 2. 利用 ^{りよう} する建物 ^{たてもの} の設備 ^{せつび} (トイレなど) が利用 ^{りよう} しにくい |
| 3. バスや電車 ^{でんしゃ} 、タクシーなどが利用 ^{りよう} しにくい |
| 4. 道路 ^{どうろ} や駅 ^{えき} が障 ^{しょう} がい者 ^{はいりょ} に配慮 ^{はいりょ} されていない |
| 5. 公共 ^{こうきょう} サイン (行き先 ^{ゆきさき} 表示 ^{ひょうじ} や案内 ^{あんない} 板 ^{ばん}) がわかりにくい |
| 6. その他 ^た () |
| 7. 特 ^{とく} にない |

療育等について

さいみまん こ ほごしゃ かた
18歳未満のお子さんの保護者の方におたずねします。

問33 障がい児のための施策やサービスなどで、どのようなことの充実が必要だと思いますか。(主なものを3つまでに○)

1. 発育・発達上の課題の早期発見・診断
2. 専門的な相談体制
3. 障がい児通所施設の整備
4. 保育所(園)や幼稚園などでの障がい児保育・教育の充実
5. 小・中学校、高等学校での教育機会の拡充
6. 通学・通園時の介助・付き添い
7. 放課後や休日などの居場所づくり
8. その他()

問34 療育や教育に関する相談について望まれることがありますか。
(○はいくつでも)

1. 相談機関や支援制度の情報を提供してほしい
2. 困ったときにすぐに相談できるような体制を整えてほしい
3. 1か所で相談できるようにしてほしい
4. 専門的な相談機関を充実させてほしい
5. 具体的な対応のしかたをわかりやすく教えてほしい
6. その他()
7. 特にない

こゝから らただ ぜんいん かた き
これから再び全員の方にお聞きします。

さいがい じ たいおう 災害時の対応について

問35 洪水・火事・地震などの災害時に、避難できますか。(○は1つだけ)

1. できる
2. できない
3. わからない

→ 問37へお進みください。

→ 問36へお進みください。

問36 さいがいじ ほんにん たす かた きんじょ
災害時にご本人を助けてくれる方はご近所にいますか。(○は1つだけ)

1. いる 2. いない 3. わからない

問37 もし、大地震などの災害が発生した場合、困ることや不安なことはありますか。
(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. 災害の発生を知る方法
さいがい ばっせい し ほうほう | 2. 助けを求める方法
たす もと ほうほう |
| 3. 薬や医療のこと
くすり いりょう | 4. 医療機器（人工呼吸器や吸引器）のこと
いりょう き き じんこうこきゅうき きゅういんき |
| 5. 一人だけで在宅避難すること
ひとり さいたくひ なん | 6. 情報の入手
じょうほう にゅうしゅ |
| 7. 水や食料の入手
みず しょくりょう にゅうしゅ | 8. 避難所の設備
ひなんじょ せつび |
| 9. 必要な支援を受けること
ひつよう じえん う | 10. 避難所でほかの人と一緒に過ごすこと
ひなんじょ ひと いっしょ す |
| 11. その他（
た | 12. 特（
とく |

*自由記述欄（上記以外のことでかまいません。具体的に教えてください。）

しょうがいふくし 障 害 福 祉 サービスの利用等について

・ 居宅介護、短期入所、生活介護、共同生活援助、自立訓練、就労継続・移行支援、施設入所支援、放課後等デイサービスなど、市役所からサービス受給の決定を受け、ピンク、紫または黄色の受給者証の発行を受けたうえで利用するサービスのことです。

問38 現在、障害福祉サービスを利用していますか。(〇は1つだけ)

1. 利用している
2. わからない
3. 利用していない

→ 問40へお進みください。

→ ^{とい}間39へ^{すす}お進みください。

問38で「3. 利用していない」とお答えの方へお聞きします。

問39 障害福祉サービスを利用していない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. サービスを受ける必要がないため
2. サービスの対象に含まれないため *年齢制限・障害支援区分に合致しないなど
3. サービス利用時間の都合が合わないため
4. 地域にサービス提供事業所がないため
5. サービス提供事業所の定員に空きがないため
6. 利用料金がかかるため
7. サービスがあることを知らなかったため
8. 家族が支援やケアをしているため
9. その他 ()

ここから再び全員の方にお聞きします。

問40 障害福祉サービスを利用する際、または利用しようとした際に、困ったり、不便だと思うことはありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 何が利用できるのかわからない | 2. サービスの利用方法がわからない |
| 3. 利用したいサービス・事業所がない | 4. 利用できる回数や日数が少ない |
| 5. サービスを利用するための手続きが大変 | 6. 事業所の担当者が代わってしまう |
| 7. 自分に合う事業所が見つからない | 8. 他人を家に入れることに抵抗がある |
| 9. 引き受けてくれる事業所が見つからない | 10. 経済的負担が大きい |
| 11. サービスの質に問題がある | 12. 定員に空きがない |
| 13. 特にない | 14. その他 () |

権利擁護等について

問41 障がいがあることで差別を受けたり、嫌な思いをする(した)ことがありますか。
(〇は1つだけ)

1. ある
2. 少しある
3. ない

→ 問42へお進みください。

→ 問44へお進みください。

問41 で「1. ある」または「2. 少しある」と回答した方にお聞きします。

問42 どのような場所で差別を受けたり、嫌な思いをしましたか。(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1. 学校 | 2. 仕事場 |
| 3. 仕事を探するとき | 4. 買い物をしているとき |
| 5. 外食をしているとき | 6. 病院などの医療機関 |
| 7. 電車・バス・タクシーなどの交通機関 | 8. その他 () |

問43 嫌な思いをした内容を、具体的に教えてください。

--

ここから再び全員の方にお聞きします。

問44 「成年後見制度」についてご存じですか。(〇は1つだけ)

- | |
|-------------------------|
| 1. 名前も内容も知っている |
| 2. 名前を聞いたことはあるが、内容は知らない |
| 3. 名前も内容も知らない |

問45 「成年後見制度」を利用したいと思いますか。(〇は1つだけ)

- | |
|------------------------|
| 1. すでに利用している |
| 2. 現在は利用していないが、今後利用したい |
| 3. 今は必要ない |
| 4. 利用したくない |
| 5. わからない |

問46 障がい者に対する理解を深めるためには、今後どのようなことが必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

- | |
|---------------------------------------|
| 1. スポーツやレクリエーション、文化活動などを通じて地域の人々と交流する |
| 2. 「障害者の日」などのイベントを充実させる |
| 3. 福祉講座や講演会などを開く |
| 4. 福祉施設を地域に開かれたものにする |
| 5. 小・中学校での交流・共同学習を充実させる |
| 6. 障がい者の活動を積極的にアピールする |
| 7. ボランティアを育てる |
| 8. 障がい者本人が積極的にまちに出て、人との関わりを持つ |
| 9. その他 () |

今後のことについて

問47 将来どのように暮らしたいと思いますか。(〇は1つだけ)

1. 自宅で暮らしたい(家族やパートナーと)
2. 自宅で暮らしたい(一人暮らし)
3. 障がい者のグループホームを利用したい(1年以内を希望)
4. 障がい者のグループホームを利用したい(3年以内を希望)
5. 障がい者のグループホームを利用したい(将来的な希望)
6. 障がい者の入所施設を利用したい(1年以内を希望)
7. 障がい者の入所施設を利用したい(3年以内を希望)
8. 障がい者の入所施設を利用したい(将来的な希望)
9. 高齢者のグループホームを利用したい
10. 高齢者の入所施設を利用したい
11. わからない
12. その他()

問48 ご本人が将来にわたって地域で生活するためには、どのような支援・施策があればよいと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 在宅で医療ケアなどを適切に受けるための支援
2. 障がい者に適した住居の確保のための支援
3. 必要な在宅サービスを適切に利用するための支援
4. 生活訓練等の充実のための支援
5. 就労する(就労し続ける)ための支援
6. 経済的な負担の軽減のための支援
7. 情報の取得利用やコミュニケーションについての支援
8. 相談対応等の充実
9. 地域住民等の理解
10. その他()

問49 市では、地域で安心して自分らしく暮らせる福祉のまちづくりを進めておりますが、市の現在の状況をどのように感じていますか。(〇はそれぞれ1つだけ)

	そう思う おも	ややそう思う おも	どちらとも いえない	あまり思わない おも	そう思わない おも
(記入例)	①	2	3	4	5
① 障がいのある人もない人も、地域でともに生きるのが自然であるという意識をみんなが持っている。	1	2	3	4	5
② 働き続けるための相談や生活支援が用意されている。	1	2	3	4	5
③ さまざまなタイプの働く場所が用意されている。	1	2	3	4	5
④ スポーツやレクリエーションなどの活動に、いつでも気軽に参加できる。	1	2	3	4	5
⑤ 困ったことや、わからないことは、身近なところでいつでも気軽に相談できる。	1	2	3	4	5
⑥ 必要な情報がすぐに入手できるようになっている。	1	2	3	4	5
⑦ 学校卒業後の就労支援や地域活動、生活支援など、安心できる支えがある。	1	2	3	4	5
⑧ 必要なサービスが、必要なときに使えるようになっている。	1	2	3	4	5
⑨ いろいろな種類の日中の活動場所が用意されている。	1	2	3	4	5
⑩ いざというときに利用できる施設がある。	1	2	3	4	5
⑪ 将来にわたって地域で安心して暮らしていける生活の場が用意されている。	1	2	3	4	5
⑫ 家族の介護負担も少なく、経済的な不安もあまりない。	1	2	3	4	5
⑬ 疾病の早期発見、リハビリテーション、サービス利用へと、保健、医療、福祉の連携がとれている。	1	2	3	4	5
⑭ 療育・保育・就学など、障がい児に対する継続的な支援がある。	1	2	3	4	5
⑮ 学校で適切な支援を受けて、みんなと一緒に学ぶことができる。	1	2	3	4	5
⑯ 歩道や交通手段が使いやすく、いつでも気軽に外出できる。	1	2	3	4	5
⑰ 緊急時や災害時でも、安心できる備えが用意されている。	1	2	3	4	5

問50 ^{とい}総合的に見て、^{そうごうてき}現在の^み三郷市は^{げんざい}障がい者にとって^{みさとし}暮らしやすいまちだ^{しょう}と思いますか。^{しゃ}^{おも}

(○は1つだけ)

1. ^く暮らしやすい
2. どちらかという^くと暮らしやすい
3. どちらともいえない
4. どちらかという^くと暮らしにくい
5. ^く暮らしにくい

^{さいご}最後に、市の^し障がい者^{しょう}福祉^{しゃふくし}についてご意見^{いけん}がございましたらお書きください。ご家族^{かぞく}のご意見^{いけん}をお書き^かいただいてもかまいません。

アンケートは以上^{いじょう}です。ご回答^{かいとう}いただき、ありがとうございました。

^{へんしんようふうとう}返信用封筒^いに入れ、^{がつ}8月^{にち}23日^{すい}(水)までに

^{とう}投かん^{ねが}をお願いします。

令和5年度

三郷市障がい者福祉についての関係機関ヒアリング

聞き取り日 令和 年 月 日

1. 貴機関について			
機関の名称			
回答者			
連絡先		活動年数	
主な活動範囲 (学区、町名等)			
活動開始のきっかけ			

2. 障がい者への具体的な支援の内容／問題点や課題

3. 今後、力を入れていきたいこと

次のページへ続く

4. 活動する上で困っていること（〇はいくつでも）

- 1 活動のマンネリ化
- 2 職員の採用、育成
- 3 ニーズに合った活動の実施
- 4 福祉制度や市の情報の取得
- 5 他の団体と交流する機会の確保
- 6 場所（拠点）の確保
- 7 資金の確保
- 8 その他（
- 9 特に困ったことはない

5. 地域や行政に期待すること

6. 障がい者福祉の推進についてご意見・ご要望等

ご協力いただき、ありがとうございました。