

# 資料（調査票）



# しょうがいしゃ さくてい ちょうさ 「障害者プラン」策定のためのアンケート調査

## ～ ちょうさ きょうりょく ねが 調査へのご協力のお願い ～

ひごろ あきしまし しょうがいしゃしきく りかい きょうりょく まこと  
日頃から昭島市の障害者施策にご理解・ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

あきしまし らいねんどよてい しょうがいしゃ さくてい みなさま せいかつじょうきょう  
昭島市では、来年度予定されている「障害者プラン」の策定にあたって、皆様の生活状況やご  
いけん ようぼう はあく こんご しょうがいしゃしきく すいしん やくだ ちょうさ じっし  
意見・ご要望を把握し、今後の障害者施策の推進に役立てるためのアンケート調査を実施します。つ  
きましては、お忙しいところ恐縮ですが、調査へのご協力をお願いいたします。

ちょうさ むきめいゆうそうほうしき かいどう かいどう かた とくてい こじん  
この調査は、無記名郵送方式でご回答いただきますので、ご回答された方が特定されたり、個人の  
かいどうないよう あき かいどう ないよう とうけいてき しより  
回答内容が明らかにされたりすることはありません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理したう  
えで、しょうがいしゃしきく すいしん きそしりょう かつよう た もくてき しょう  
で、障害者施策を推進するための基礎資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは  
いっさい  
一切ありません。

ちょうさ しゅし りかい きょうりょく ねが  
この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いたします。

れいわがんねん がつ  
令和元年11月

あきしまし ほけんふくしぶ しょうがいふくしか  
昭島市 保健福祉部 障害福祉課

## きにゅう ご記入にあたって

- ① ふうとう な ほんにん こた ちょうさひょう  
封筒のあて名ご本人についてお答えください。(この調査票で「あなた」とあるのは、あて  
な ほんにん  
名ご本人のことで)
- ② ほんにん じどう びょうき しょうがいどう りゆう かいどう ばあい かぞく かいじょしゃ  
ご本人が児童であったり、病気や障害等の理由で回答できない場合は、ご家族や介助者  
かた ほんにん たちば た こた  
の方がご本人の立場に立ってお答えください。
- ③ かいどう はんごう ちよくせつ じるし こた た かいどう ばあい  
回答は、あてはまる番号に直接○印をつけてお答えください。「その他」に回答する場合  
は、その内容( )内にご記入ください。回答を記入していただく設問もありますので、  
ばあい せつもん しじ か  
その場合は設問の指示にしたがってお書きください。
- ④ ちょうさひょう なまえ じゅうしょ でんわばんごうどう か  
この調査票には、名前や住所、電話番号等は書かないでください。

きにゅう ちょうさひょう どうふう へんしんようふうどう い  
記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、

きって は れいわがんねん がつ にち げつ とうかん  
切手を貼らずに令和元年11月25日(月)までに、ポストに投函してください。

と あ さき  
問い合わせ先

あきしまし ほけんふくしぶ しょうがいふくしか しょうがいふくしがかり  
昭島市 保健福祉部 障害福祉課 障害福祉係

でんわ ふあくす  
電話：042-544-5111 FAX：042-546-8855

# 1. 調査票の回答者

問1 この調査票を回答していただく方は誰ですか。(〇は1つ)

- 1 あて名ご本人      2 ご家族の方      3 その他 (      )

この調査票で、「あなた」とあるのは、「あて名ご本人」のことです。

# 2. ご本人について

問2 あなたの性別をお聞きします。(〇は1つ)

- 1 男性      2 女性      3 その他、または答えたくない

問3 あなたの年齢をお聞きします。令和元年10月1日現在の年齢をお書きください。

さい  
歳

問4 あなたと一緒に暮らしている方は誰ですか。(あてはまるものすべてに〇)

- 1 父親      4 子ども      7 ひとり暮らし  
2 母親      5 兄弟姉妹      8 グループホームでの集団生活  
3 配偶者      6 その他の親族      9 その他 (      )

18歳以上の方にお聞きします。

問5 あなたの生活を支える主な収入は何ですか。(〇は1つ)

- 1 給与・賃金      4 生活保護費  
2 事業収入 (自営業等)      5 ご家族の給与・賃金・年金等  
3 年金・手当      6 その他 (      )

### 3. 障害の状況について

問6 あなたが持っている障害者手帳の種類をお聞きます。等級・程度にも〇をつけてください。(あてはまるものすべてに〇)

1	身体障害者手帳 (1級 2級 3級 4級 5級 6級)	→問7へ
2	愛の手帳 (1度 2度 3度 4度)	→問8へ
3	精神障害者保健福祉手帳 (1級 2級 3級)	

問7 問6で「身体障害者手帳」を所持していると回答された方にお聞きます。障害の種類は何ですか。(あてはまるものすべてに〇)

1	視覚障害	4	肢体不自由 (上肢・下肢・体幹等)
2	聴覚・平衡機能障害	5	内部障害 (心臓、呼吸器、腎臓、ぼうこう、直腸、小腸、免疫機能、肝臓)
3	音声・言語・そしゃく機能障害		

すべての方にお聞きます。

問8 あなたは、次の疾患や障害がありますか。(あてはまるものすべてに〇)

1	難病	6	依存症 (アルコール・薬物等)
2	慢性疾患 (糖尿病・心臓疾患・脳血管疾患等)	7	知的障害
3	統合失調症	8	発達障害*
4	気分障害 (うつ病・躁うつ病)	9	高次脳機能障害*
5	神経症	10	その他 ( )
		11	特になし

\*発達障害とは、自閉症スペクトラム障害 (自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害)、学習障害、注意欠陥多動性障害等を言います。

\*高次脳機能障害とは、一般に外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受け、その後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害等の認知障害等を言います。

### 4. 医療や介助の状況について

問9 現在、あなたはご自身の疾患や障害のために医療 (リハビリを含む) を受けていますか。(あてはまるものすべてに〇)

1	通院している	4	現在入院している
2	訪問診療を受けている	5	医療を受けていない
3	訪問看護を受けている		

問10 あなたが、医療を受ける際に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 治療により症状が改善されない
- 2 軽いや病気の時に受診できる医療機関が身近にない
- 3 専門的な治療を受けられる医療機関がない
- 4 休日や夜間に対応してくれる医療機関がない
- 5 通院のための介助者を確保しにくい
- 6 訪問診療を気軽に頼める医師がない
- 7 受診手続きや案内など障害のある人への配慮が不十分
- 8 医療や健康に関して気軽に相談できない
- 9 症状が正確に伝わらなかったり、治療に関する説明を十分理解できない
- 10 医療費の負担が大きい
- 11 障害を理由に診療拒否を受けたことがある
- 12 その他 ( )
- 13 特になし

問11 あなたは日常生活でどのような介助や支援を受けていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| 1 食事の介助や着替え、入浴介助等の身の回りのこと | 6 薬の管理          |
| 2 調理・掃除・洗濯等の家事            | 7 お金の管理         |
| 3 会話や意思の伝達                | 8 市役所や事業者等の手続き  |
| 4 家の中の移動                  | 9 その他 ( )       |
| 5 買い物等の外出                 | 10 介助や支援を受けていない |

問12 問11で「介助や支援を受けている(1～9)」と回答した方にお聞きします。あなたを介助や支援している人は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |       |           |           |
|-------|-----------|-----------|
| 1 父親  | 4 子ども     | 7 ボランティア  |
| 2 母親  | 5 その他の親族  | 8 その他 ( ) |
| 3 配偶者 | 6 ホームヘルパー |           |

問13 問11 で「**介助や支援を受けている（1～9）**」と回答した方にお聞きします。介助者があなたを介助や支援できなくなった場合は、あなたはどうしたいですか。

（あてはまるものすべてに○）

- |   |   |
|---|---|
| 1 いっしょ す かぞく たの<br>一緒に住んでいる家族に頼みたい          | 7 びょういん にゅういん<br>病院に入院したい                 |
| 2 いっしょ す かぞく しんせき たの<br>一緒に住んでいない家族や親戚に頼みたい | 8 きんじょ ひと ゆうじん かいじょ たの<br>近所の人や友人に介助を頼みたい |
| 3 ホームヘルプを <small>りよう</small> 利用したい          | 9 その他（ ）                                  |
| 4 ショートステイを <small>りよう</small> 利用したい         | 10 だれ て か せいかつ<br>誰の手も借りないで生活したい          |
| 5 しせつ にゅうしょ<br>施設に入所したい                     | 11 どうしたらよいかわからない                          |
| 6 グループホームに <small>にゅうきょ</small> 入居したい       |   |

すべての方にお聞きします。

## 5. 相談や福祉情報について

問14 あなたは、日常生活で困ったことや悩み事について相談している人や場所はどこですか。

（あてはまるものすべてに○）

- |   |   |
|---|---|
| 1 かぞく しんぞく<br>家族や親族   | 9 いりょうかんけいしゃ いし かんごし<br>医療関係者（医師・看護師・<br>ソーシャルワーカー） |
| 2 きんじょ ひと<br>近所の人   | 10 し しょうがいふくしか<br>市の障害福祉課                           |
| 3 ゆうじん ちじん<br>友人・知人   | 11 そうだんしえんじぎょうしょ<br>相談支援事業所                         |
| 4 みんせいいいん じどういいん<br>民生委員・児童委員                               | 12 せいかつほご<br>生活保護のケースワーカー                           |
| 5 しょうがいしゃ かい かぞく かい<br>障害者の会や家族の会                           | 13 あきしまししゃかいふくしきょうぎかい<br>昭島市社会福祉協議会                 |
| 6 しんたいしょうがいしゃ そうだんいん ちてきしょうがいしゃ そうだんいん<br>身体障害者相談員・知的障害者相談員 | 14 その他（ ）   |
| 7 ヘルパーまたはその事業所の職員 <small>じぎょうしょ しょくいん</small>               | 15 そうだん あいて<br>相談する相手はいない                           |
| 8 つうしょしせつ しょくいん<br>通所施設の職員                                  |   |

問15 あなたは、次の相談場所等を知っていますか。（あてはまるものすべてに○）

	りよう 利用したことが ある	し 知っているが、利用 したことはない	し 知らない
あきしまししょうがいしゃ そうだんしえん 昭島市障害者相談支援センター	1	2	3
じりつせいかつ 自立生活センター・昭島	1	2	3
にじ 虹のセンター25	1	2	3
そうだんしえんじぎょうしょ ウイズ相談支援事業所	1	2	3
めりーらいふ	1	2	3
あきしま きょうしつ 昭島ひよこ教室	1	2	3

	りよう 利用したことが ある	し 知っているが、利用 したことはない	し 知らない
にここに	1	2	3
ゆいのもり <small>そうだんしえん</small> 相談支援センター	1	2	3
あきしませいかつじっしゅうじょ 昭島生活実習所	1	2	3
みんせいいいいん じどういいいん 民生委員・児童委員	1	2	3
しんたいしょうがいしゃそうだんいん ちてきしょうがいしゃそうだんいん 身体障害者相談員・知的障害者相談員	1	2	3
あきしまししゃかいふくしきょうぎかい 昭島市社会福祉協議会	1	2	3

とい 問16 あなたは、市役所等の公的な相談窓口しやくしょとう こうてき そうだんまどぐち きがる そうだんに気軽に相談するために、どのようなことが必要だひつようと思いますか。(〇は3つまで)

- 1 電話・FAX・電子メールで相談できるでんわ ふあくす でんし そうだん
- 2 身近な地域で相談できるみちか ちいき そうだん
- 3 相談員が自宅を訪問して相談できるそうだんいん じたく ほうもん そうだん
- 4 休日や夜間に相談できるきゅうじつ やかん そうだん
- 5 専門性の高い内容でも対応できるせんもんせい たか ないよう たいおう
- 6 どんな内容でも1つの窓口で相談できるなんいよう ひとつの まどぐち そうだん
- 7 相談員から定期的に困り事がないか連絡をもらえるそうだんいん ていきてき こま こと れんらく
- 8 障害のある人やその家族など同じ立場の人に相談できるしょうがい ひと かぞく おな たちば ひと そうだん
- 9 プライバシーが守られる環境になっているまも かんきょう
- 10 相談窓口に関する情報提供体制が充実しているそうだんまどぐち かん じょうほうていきょうたいせい じゅうじつ
- 11 その他 ( )
- 12 特とくにない

とい 問17 あなたは、障害のある人のための福祉に関する情報しょうがい ひと ふくし かん じょうほうをどこから得えていますか。

(あてはまるものすべてに〇)

- |  |   |
|--|---|
| 1 広報あきしま <small>こうほう</small>   | 7 インターネット                                     |
| 2 身体障害者手帳・愛の手帳福祉ガイド・<br>精神障害者に関するガイドブック等のしおり <small>しんたいしょうがいしゃてちょう あい てちょうふくし<br/>せいしんしょうがいしゃ かん とう</small> | 8 新聞・書籍 <small>しんぶん しょせき</small>              |
| 3 市のホームページ <small>し</small>  | 9 障害者の会や家族の会 <small>しょうがいしゃ かい かぞく かい</small> |
| 4 市の障害福祉課 <small>し しょうがいふくしか</small>   | 10 医療機関 <small>いりょうきかん</small>                |
| 5 保健福祉センター(あいぽっく) <small>ほけんふくし</small>  | 11 家族や友人 <small>かぞく ゆうじん</small>              |
| 6 テレビ・ラジオ  | 12 その他 ( )                                    |
|  | 13 特 <small>とく</small> にない                    |



## 6. 日中活動や仕事について

18歳以上の方にお聞きします。18歳未満の方は問21に進んでください。

問18 あなたは現在、仕事をしていますか。仕事をしている方は働き方についても教えてください。(〇は1つ)

- |   |                             |          |
|---|-----------------------------|----------|
| 1 | 正規の職員・従業員として働いている           | } → 問19へ |
| 2 | パート・アルバイト等で働いている            |          |
| 3 | 自宅で働いている(自営業・内職・家業の手伝い等)    |          |
| 4 | 福祉的就労をしている(就労移行・就労継続支援事業所等) |          |
| 5 | 以前働いていたが、現在は働いていない          | → 問20へ   |
| 6 | 働いたことはない(在学中を含む)            | → 問21へ   |

問19 問18で「働いている(1~4)」と回答した方にお聞きします。あなたが仕事をする上で困っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに〇)

- |   |           |    |                  |
|---|-----------|----|------------------|
| 1 | 収入が少ない    | 7  | 職場の人間関係がうまくいかない  |
| 2 | 体力的につらい   | 8  | 職場で相談できる人がいない    |
| 3 | 精神的につらい   | 9  | 職場の障害理解が不足している   |
| 4 | 業務内容が合わない | 10 | 職場の設備が障害に対応していない |
| 5 | 就業時間が長い   | 11 | その他( )           |
| 6 | 通勤が大変     | 12 | 特にない             |

問20 問18で「働いている、または、以前働いていた(1~5)」と回答した方にお聞きします。あなたが仕事を探す際、どのような人や場所に相談しましたか。(あてはまるものすべてに〇)

- |   |                                 |    |                 |
|---|---------------------------------|----|-----------------|
| 1 | 家族や知人                           | 7  | 相談支援事業所         |
| 2 | 学校                              | 8  | その他( )          |
| 3 | ハローワーク                          | 9  | 相談をしていない        |
| 4 | 求人情報誌やホームページ                    | 10 | 障害が生じる以前から働いていた |
| 5 | 障害者就労・生活支援センター                  |    |                 |
| 6 | 昭島市障害者就労支援センター(チャレンジドステーションクジラ) |    |                 |

かた き  
すべての方にお聞きします。

とい しょうがい ひと はたら しえん ひつよう おも  
問21 あなたは、障害のある人が働くためにはどのような支援が必要だと思いませんか。

(○は3つまで)

- 1 仕事探しから就労までの総合的な相談支援
- 2 働くための知識・能力を身につける職業訓練
- 3 職場を理解するための就労体験
- 4 求人情報の提供等の仕事を見つけるための支援
- 5 障害の特性にあった職業・雇用の拡大
- 6 短時間勤務や在宅勤務等の柔軟な勤務体制
- 7 通勤経路のバリアフリー化
- 8 障害理解を促進するための職場への働きかけ
- 9 通勤・通学経路や勤務中の介助に対する支援
- 10 ジョブコーチ※など職場に定着するための支援
- 11 職場環境のバリアフリー化
- 12 生活リズムや体調管理等の日常生活に関する支援
- 13 その他 ( )
- 14 特にない

※ジョブコーチとは、しょうがい ひと しゅうしょく めざ じっしゅう おこな ば しょうば しごと  
に慣れるための支援や同僚への障害理解の促進等を行う人のことです。

とい しごと がっこういがい じゅう じかん す  
問22 あなたは仕事や学校以外の自由な時間を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 家でくつろぐ          | 5 買い物等に出かける        |
| 2 近所を散歩する         | 6 映画、観劇、行事等へ行く     |
| 3 友人・知人と会って交流を深める | 7 ボランティア活動や地域活動を行う |
| 4 趣味、体操、学習活動等を行う  | 8 その他 ( )          |

問23 あなたは、次の日常生活のそれぞれの項目について、どの程度満足していますか。

(それぞれあてはまるもの1つに○)

	満足	どちらかと言えれば満足	どちらかと言えれば不満	不満	わからない
居住面 (住んでいる家や自室について)	1	2	3	4	5
家族面 (家族との関係について)	1	2	3	4	5
社交面 (友人等との関係について)	1	2	3	4	5
就労面・教育面 (仕事や学校生活について)	1	2	3	4	5
経済面 (収入や生計について)	1	2	3	4	5
余暇面 (余暇や趣味について)	1	2	3	4	5
社会参加面 (社会活動への参加について)	1	2	3	4	5
総合評価 (生活全般について)	1	2	3	4	5

## 7. スポーツ・運動について

問24 あなたは日頃、(学校等での授業を除き) スポーツや運動を行っていますか。

(○は1つ)

- |               |                       |
|---------------|-----------------------|
| 1 定期的に行っている   | 3 以前はしたことがあるが、今はしていない |
| 2 不定期だが時々している | 4 今までスポーツや運動をしたことがない  |

問25 問24で「スポーツや運動をしている、または、したことがある(1~3)」と回答した方に聞きします。あなたが、スポーツや運動を行った場所はどこですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| 1 福祉施設                   | 5 自宅        |
| 2 公共のスポーツ施設(障害のある人専用)※   | 6 学校        |
| 3 公共のスポーツ施設(障害のある人専用以外)※ | 7 公園・広場・遊歩道 |
| 4 民間のスポーツ施設              | 8 その他( )    |

※2は、東京都多摩障害者スポーツセンター(国立市)等の障害のある人の健康増進と社会参加を促進するための障害のある人専用のスポーツ施設のことです。

※3は、昭島市総合スポーツセンター等の市民の心身の健全な発達に寄与することを目的としたスポーツ施設のことです。

問26 あなたは、障害のある人がスポーツや運動を行う上で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 障害のある人が利用できる<br>スポーツ施設の整備 | 7 障害者スポーツサークルや団体の育成  |
| 2 スポーツ施設のバリアフリー化            | 8 介助等のボランティアの確保      |
| 3 スポーツ施設までの移動手段の確保          | 9 障害者スポーツ指導者の確保      |
| 4 スポーツ関連器具・用具の開発            | 10 スポーツ施設職員等の障害理解の促進 |
| 5 スポーツ教室・イベントの開催            | 11 その他 ( )           |
| 6 障害者スポーツに関する情報提供の充実        | 12 特になし              |

\*「8. 保育・教育・療育について」は18歳未満の方にお聞きします。  
18歳以上の方は問31に進んでください。

## 8. 保育・教育・療育について

問27 現在、あなたが主に通園・通学をしているところはどこですか。(○は1つ)

- |                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| 1 保育園のみ                         | 9 特別支援学校の小学部        |
| 2 幼稚園のみ                         | 10 中学校の通常学級         |
| 3 障害児の療育施設                      | 11 中学校の通常学級と通級学級を併用 |
| 4 並行通園(保育園・幼稚園と<br>障害児の療育施設を併用) | 12 中学校の特別支援学級(固定)   |
| 5 通園・通所はしていない                   | 13 特別支援学校の中学部       |
| 6 小学校の通常学級                      | 14 高等学校             |
| 7 小学校の通常学級と通級学級を併用              | 15 特別支援学校の高等部       |
| 8 小学校の特別支援学級(固定)                | 16 その他 ( )          |

問28 高等学校卒業後、あなたはどのような進路を希望しますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| 1 大学や短期大学へ通う              | 5 自分で仕事をする(自営業等)    |
| 2 専門学校や専修学校へ通う            | 6 就労移行・就労継続支援事業所へ通う |
| 3 一般企業等への就労に向けた職業訓練学校等へ通う | 7 生活介護の施設へ通う        |
| 4 一般企業等へ就職する              | 8 その他( )            |
|                           | 9 わからない             |

**ご家族の方にお聞きます。**

問29 お子さんの通園や通学、また学校生活等で困っていることや心配していることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                      |                  |
|----------------------|------------------|
| 1 通園・通学の送迎が大変        | 6 療育・機能訓練の機会が少ない |
| 2 友達との関係づくりがうまくできない  | 7 経済的な負担が大きい     |
| 3 教職員の指導の仕方が心配       | 8 その他( )         |
| 4 今後の進路や将来について不安     | 9 特にない           |
| 5 保育や教育・療育に関する情報が少ない |                  |

問30 お子さんを育てるうえで、これまでに困ったことや現在困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| 1 子どもの成長や発達に不安がある               | 8 緊急時に子どもを預けられる場所がない |
| 2 子どもへの接し方が分からない                | 9 その他( )             |
| 3 家族や親戚の理解が得られない                | 10 特にない              |
| 4 近隣住民等の周囲の理解が得られない             |                      |
| 5 子育てに関する悩みや不安を気軽に相談できる場所がわからない |                      |
| 6 子どもの進路や将来について相談できる場所がわからない    |                      |
| 7 障害のある子どもを育てる保護者と交流をする機会がない    |                      |

**9. 住まいについて**

問31 現在、あなたはどのようなところにお住まいですか。(○は1つ)

- |                |               |
|----------------|---------------|
| 1 持家(一戸建て)     | 5 公営住宅(都営・市営) |
| 2 持家(集合住宅)     | 6 公社・公団賃貸住宅   |
| 3 民間賃貸住宅(一戸建て) | 7 グループホーム     |
| 4 民間賃貸住宅(集合住宅) | 8 その他( )      |

問32 あなたが現在の住まいで困っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| 1 玄関等の段差が危ない                | 5 自室がない      |
| 2 階段の昇り降りが大変                | 6 建物が老朽化している |
| 3 廊下や出入口が狭く、家の中で車いす等を使用できない | 7 住宅費の負担が大きい |
| 4 風呂やトイレが使いにくい              | 8 その他 ( )    |
|                             | 9 特にない       |

問33 あなたは、住まいについてどのような支援が必要ですか。(○は3つまで)

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1 住宅改造費用の貸付・助成     | 5 グループホームの整備 |
| 2 家具転倒防止や耐震化等の災害対策 | 6 その他 ( )    |
| 3 公営住宅への優先入居の拡充    | 7 特にない       |
| 4 民間賃貸住宅の入居支援      |              |

問34 将来、あなたはどのように暮らしたいですか。(○は1つ)

- |                        |                  |
|------------------------|------------------|
| 1 地域で独立して生活したい         | 5 障害者入所施設に入所したい  |
| 2 親や親族のもとで生活したい        | 6 高齢者の入所施設に入所したい |
| 3 信頼できる仲間とシェアハウスで暮らしたい | 7 その他 ( )        |
| 4 グループホームに入居したい        | 8 わからない          |

## 10. 外出について

問35 普段、あなたはどのくらいの頻度で外出しますか。(○は1つ)

- |          |          |            |
|----------|----------|------------|
| 1 ほぼ毎日   | 3 週に1~2回 | 5 あまり外出しない |
| 2 週に3~5回 | 4 月に1~3回 |            |

問36 あなたが外出する際、困ったり不便に思うことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| 1 歩道の段差や建物の階段が困る       | 8 疲れたときの休憩場所がない       |
| 2 歩道が狭く自動車・自転車に危険を感じる  | 9 障害に対する理解が不足している     |
| 3 公共交通機関が少ない           | 10 お金がかかる             |
| 4 電車やバスの乗り降りや駅構内の移動が大変 | 11 介助者が確保できない         |
| 5 切符や飲料等の販売機が利用しにくい    | 12 困った時にどうすればよいかわからない |
| 6 トイレ等の設備が不便           | 13 その他 ( )            |
| 7 標識・表示がわかりにくい         | 14 特にない               |

# 11. 福祉サービスの利用について

問37 あなたは、次のサービスを利用していますか。また、今後（2～3年以内に）利用したいと  
 いますか。既に利用しており、今後も利用したい方は「1」、「2」両方に○をつけてください。

（それぞれあてはまるものすべてに○）

## (1) 訪問系サービス

かいとう  
回答はこちらに↓

サービス名	サービスの内容	現在利用している	今後利用したい	利用希望はない
① 居宅介護 (ホームヘルプ)	障害のある人を対象に、居宅における入浴、排せつ、食事などの介護サービスの提供を行います。	1	2	3
② 重度訪問介護	常時介護を必要とする重度障害のある人を対象に、居宅における入浴、排せつ、食事などの介護サービス及び外出時の移動介護サービスを行います。平成30年度からヘルパーによる訪問先が居宅だけではなく、医療機関にも拡大されました。	1	2	3
③ 同行援護	移動に著しい困難のある視覚に障害のある人を対象に、外出時における移動の援護や移動に必要な情報提供を行います。	1	2	3
④ 行動援護	行動に著しい困難がある知的障害、精神障害のある人を対象に、危険回避のための援護や移動介護サービスを提供します。	1	2	3
⑤ 重度障害者等 包括支援	常時介護を必要とし、その介護の必要度が著しく高い障害のある人を対象に、居宅介護等複数の障害福祉サービスを包括的に提供します。	1	2	3
⑥ 自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等から地域で一人暮らしを始めた知的障害、精神障害のある人等の居宅を定期的に訪問し、生活に関する助言や医療機関等との連絡調整を行うほか、利用者からの相談に対応します。	1	2	3

## (2) 日中活動系サービス

※18歳未満の方は、⑦短期入所以外は2か3を選択

かいとう  
回答はこちらに↓

サービス名	サービスの内容	現在利用している	今後利用したい	利用希望はない
① 生活介護	常に介護を必要とする障害のある人を対象に、通所により、食事や入浴、排せつなどの介護や日常生活上の支援、生産活動などの機会を提供します。	1	2	3

サービス名	サービスの内容	現在利用している	今後利用したい	利用希望はない
② 自立訓練（機能訓練・生活訓練）	障害のある人に対して、自立した生活を営むことができるように、身体機能や生活能力向上のための訓練を行います。	1	2	3
③ 就労移行支援	一般企業等への就労を希望する障害のある人に対して、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための必要な訓練、求職活動に関する支援など、就職後の職場への定着のために必要な相談などの支援を行います。	1	2	3
④ 就労継続支援（A型・雇成型）	一般企業等への就労が困難な障害のある人に対して、雇用契約に基づき、生産活動などの機会を提供し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練などの支援を行います。	1	2	3
⑤ 就労継続支援（B型・非雇成型）	一般企業等への就労が困難な障害のある人に対して、継続的な生産活動などの機会を提供し、就労に必要な知識及び能力の向上や維持のために必要な訓練などの支援を行います。	1	2	3
⑥ 療養介護	医療と常時の介護が必要な障害のある人を対象に、医療機関などで機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活上の支援を行います。	1	2	3
⑦ 短期入所（ショートステイ）	介護者が病気などで介護が困難になった場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事などのサービスを提供します。	1	2	3
⑧ 就労定着支援	就労移行支援等の利用を経て、一般企業等への就労をした障害のある人が、就労に伴う環境変化により、生活リズムの調整や家計の管理などの問題が生じた際に、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を行います。	1	2	3

(3) 居住系サービス

※18歳未満の方は2か3を選択

回答はこちらに↓

サービス名	サービスの内容	現在利用している	今後利用したい	利用希望はない
① 共同生活援助（グループホーム）	地域で共同生活を行うことに支障のない障害のある人を対象に、夜間や休日、共同生活を行う住居において、相談、入浴、排せつ、食事の介護などの日常生活上の援助を行います。	1	2	3
② 施設入所支援	施設に入所している障害のある人を対象に、入浴、排せつ、食事の介護、生活に関する相談・助言などの日常生活上の支援を行います。		2	3



ちいきせいかつしえんじぎょう  
(4) 地域生活支援事業

かいとう  
回答はこちらに↓

サービス名	サービスの内容	現在利用している	今後利用したい	利用希望はない
①相談支援事業	障害のある人が地域において自立した日常生活・社会生活を送れるように、障害のある人やその家族からの相談に応じるとともに、情報提供や権利擁護など必要な支援を行います。	1	2	3
②コミュニケーション支援事業	聴覚、言語機能などの障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害のある人を対象に、コミュニケーションの支援を図る手話通訳者や要約筆記者の派遣を行います。	1	2	3
③移動支援事業	屋外での移動が困難な障害のある人を対象に、外出時の支援を行うため、ガイドヘルパーを派遣します。	1	2	3
④日常生活用具給付事業	重度の障害のある人や難病患者等を対象に、日常生活における自立を支援するため、必要な日常生活用具の給付を行います。	1	2	3
⑤地域活動支援センター事業	創作活動、生産活動及び交流活動などができるオープンスペースを開設し、地域社会と交流できる機会を提供します。	1	2	3
⑥巡回入浴サービス事業	家庭での入浴が困難な心身に重度障害のある人を対象に、身体の清潔保持と心身機能の維持などを図るため、自宅に入浴車を派遣し、入浴サービスを提供します。	1	2	3
⑦自動車運転免許取得費助成事業	身体・知的障害のある人を対象に、日常生活の利便及び生活圏の拡大を図るため、自動車運転免許の取得費用の一部を助成します。	1	2	3
⑧自動車改造費助成事業	重度の身体障害のある人を対象に、就労などのため、自動車を購入する際の改造費用の一部を助成します。	1	2	3

た  
(5) その他のサービス

かいとう  
回答はこちらに↓

サービス名	サービスの内容	現在利用している	今後利用したい	利用希望はない
①自立支援医療	心身の障害を軽減するための医療について、医療費の一部を助成します。(更生医療・育成医療・精神通院医療)	1	2	3
②補装具給付事業	補装具を必要とする障害のある人や難病患者等を対象に、職業の能率向上やその他日常生活を容易にするため、必要な補装具の給付や修理を行います。	1	2	3
③地域定着支援	施設や病院に長期入所等していた人が、地域生活に移行後、安心して地域生活を継続できるよう連絡、相談等の支援を行います。	1	2	3

「(6) 児童に関する支援」は18歳未満の方にお聞きします。  
 18歳以上の方は問38に進んでください。

(6) 児童に関する支援

回答はこちらに↓

サービス名	サービスの内容	現在利用している	今後利用したい	利用希望はない
① 児童発達支援	就学前の障害のある子どもを対象に、施設に通所し、日常生活における基本的動作の指導や集団生活への適応のための訓練などを行う(児童発達支援)とともに、身体状況により、治療も行います(医療型児童発達支援)。平成30年度から重度の障害等のために外出が著しく困難な障害のある子どもについては、居宅において発達支援を受けられるようになりました(居宅訪問型児童発達支援)。	1	2	3
② 放課後等デイサービス	学校就学中の障害のある子どもを対象に、放課後や夏休みなどの長期休暇中において、生活能力向上のための訓練などを行うとともに、居場所を提供します。	1	2	3
③ 保育所等訪問支援	保育士、児童指導員等が障害のある子どもがいる保育所等の施設を訪問し、集団生活に溶け込めるよう支援を行います。平成30年度から保育士、児童指導員等による訪問先が拡大され、乳児院、児童養護施設が追加されました。	1	2	3

すべての方にお聞きします。

問38 あなたが、サービスを利用するにあたって、困っていることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1 サービスに関する情報が少ない  | 6 サービスの質が良くない      |
| 2 市役所での手続きが大変     | 7 利用したいサービスが利用できない |
| 3 利用できる回数や日数が少ない  | 8 利用者負担が大きい        |
| 4 1日あたりの利用時間が短い   | 9 その他( )           |
| 5 事業者との利用日等の調整が大変 | 10 特になし            |

## 12. 権利擁護・障害理解について

問39 あなたは、次の権利が守られるための取組について知っていますか。

(それぞれあてはまるもの1つに○)

回答はこちらに↓

名称と内容	回答
<p>①成年後見制度                      認知症、知的障害、精神障害等により、判断能力が十分ではない人の権利を守る制度です。成年後見人等があなたに代わって契約手続きを行いました。誤って結んだ契約の取消等を行います。</p>	<p>1 名前も内容も知っている                      2 名前は知っているが、内容はわからない                      3 名前も内容も知らない</p>
<p>②昭島市障害者虐待防止センター                      あなたが家族や福祉施設の職員、会社の上司等から、叩かれたり、仲間はすれや無視等の嫌がらせを受けた場合に相談できる窓口です。</p>	<p>1 名前も内容も知っている                      2 名前は知っているが、内容はわからない                      3 名前も内容も知らない</p>

問40 あなたは、成年後見制度を利用したいと思いますか。(○は1つ)

1 すでに利用している	4 利用したいとは思わない
2 必要だが、利用できていない	5 わからない
3 今は必要ないが、今後必要になったら利用したい	

問41 平成28年4月から、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)が施行され、障害を理由とした不当な差別的取扱いが禁止されるとともに、合理的配慮の提供について定められました。あなたは、障害者差別解消法を知っていますか。(○は1つ)

1 名前も内容も知っている(⇒問41-2へ)
2 名前は知っているが、内容はわからない(⇒問41-2へ)
3 名前も内容も知らない(⇒問42へ)

問41-2 問41で「名前も内容も知っている」、「名前は知っているが、内容はわからない」と答えられた方がいます。あなたやまわりの方が差別を受けたときの相談窓口を知っていますか。(○は1つ)

1 知っている	2 知らない
---------	--------

問42 あなたは、障害があることによりどのような場面で差別を受けていると感じたり、嫌な思いをしたことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |             |                 |
|-------------|-----------------|
| 1 家族や親戚づきあい | 7 交通機関          |
| 2 学校        | 8 飲食店や商業施設      |
| 3 職場        | 9 趣味やスポーツ等の余暇活動 |
| 4 住まいを探るとき  | 10 住んでいる地域や地域活動 |
| 5 仕事を探るとき   | 11 その他( )       |
| 6 医療機関      | 12 特にない         |

問43 あなたは、障害への理解を進めるために昭島市がどのようなことに力を入れるべきだと思いますか。(○は3つまで)

- |                                  |
|----------------------------------|
| 1 障害の内容や障害のある人の生活を伝えるパンフレットを発行する |
| 2 障害に関する講演会や疑似体験会を開催する           |
| 3 障害のある人が作成した作品展やイベントを開催する       |
| 4 インクルーシブ教育※を推進する                |
| 5 学校や生涯学習で障害に関する授業や講座を行う         |
| 6 地域での交流の機会を増やす                  |
| 7 障害のある人の一般企業等への就労を促進する          |
| 8 その他( )                         |
| 9 特にない                           |

※インクルーシブ教育とは、障害のある子どもが通常学級において、障害のない子どもと共に学ぶ教育のことです。

問44 あなたは、ヘルプカード・ヘルプマークを持っていますか。

(それぞれあてはまるもの1つに○)

	も持っている	知っているが、持っていない	知っているが、必要ない	知らない
ヘルプカード	1	2	3	4
ヘルプマーク	1	2	3	4



(昭島市)



(東京都)

※ヘルプカード・ヘルプマークは、障害のある人が緊急時や災害時など困ったときに周囲の配慮や手助けをお願いするものです。市役所等で無料で配布しています。

### 13. 災害対策について

問45 あなたが、地震等の災害が発生した時に困ることや不安なことは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| 1 災害の発生等の情報を知る方法がない   | 7 避難所のトイレを利用できるか不安     |
| 2 助けを求める方法がない         | 8 避難所で必要な支援が受けられるか不安   |
| 3 近くに助けてくれる人がいない      | 9 避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい  |
| 4 一人では避難できない          | 10 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安 |
| 5 避難所がどこにあるかわからない     | 11 その他( )              |
| 6 避難所の設備が障害に対応しているか不安 | 12 特にない                |

問46 あなたは、災害に対してどのような備えをしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                                  |
|----------------------------------|
| 1 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている          |
| 2 非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄をしている       |
| 3 必要な薬や医療機関の連絡先等を備えている           |
| 4 近所の人や知人等に、災害が発生した時の助けをお願いしている  |
| 5 昭島市の「災害時要援護者登録名簿」に登録している       |
| 6 「昭島市携帯メール情報サービス」に登録している        |
| 7 災害が発生した時に避難する場所(学校や公園等)を把握している |
| 8 地域等で行われている防災訓練に参加している          |
| 9 その他( )                         |
| 10 特にない                          |

問47 あなたは、災害が発生した時にどのような支援が必要ですか。(○は3つまで)

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1 避難するときの介助・支援 | 5 障害に対応した災害情報の提供 |
| 2 障害に対応した避難場所  | 6 コミュニケーション手段の確保 |
| 3 薬や日常生活用具等の備蓄 | 7 その他( )         |
| 4 医療的ケアの確保     | 8 特にない           |

## 14. 昭島市の障害者施策について

問48 あなたは障害のある人が地域で安心して暮らしていくために、昭島市がどのような施策を重点的に行うべきだと思いますか。(〇は5つまで)

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 1 情報提供・相談支援体制の充実 | 13 建物・道路等のバリアフリー化     |
| 2 医療体制の充実        | 14 教育・療育の充実           |
| 3 ホームヘルプサービスの充実  | 15 障害理解の促進            |
| 4 グループホームの整備     | 16 成年後見制度等の利用促進       |
| 5 入所施設の整備        | 17 生涯学習や余暇活動の充実       |
| 6 就労支援の充実        | 18 災害時の支援体制の確保        |
| 7 日中活動の場の確保      | 19 当事者同士で支援しあえる仕組みづくり |
| 8 住まいの確保         | 20 福祉人材の育成            |
| 9 コミュニケーション支援の充実 | 21 家族が休養できる体制の充実      |
| 10 移動支援の充実       | 22 障害者差別解消法にもとづく相談    |
| 11 福祉機器・補装具の充実   | 窓口や相談員の配置             |
| 12 経済的支援の充実      | 23 その他( )             |
|                  | 24 特にない               |

問49 昭島市の障害者施策に関して、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。


※ お書きいただいたご意見等に、個別にお答えするものではありませんのでご了承ください。

お答えいただき、ありがとうございました。

記入した調査票は、同封の「返信用封筒」に入れて、  
切手を貼らずに **令和元年11月25日(月)までに**、ポストに投函してください。

## 「昭島市障害者プラン」策定のためのアンケート調査報告書

発行年月 令和2年3月

発行 昭島市保健福祉部障害福祉課

〒196-8511 東京都昭島市田中町1丁目17番1号

電話 042-544-5111

FAX 042-546-8855