

# 福祉に関するアンケート調査へのご協力のお願い

日頃より岬町の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

岬町では現在、令和6年度を初年度とする第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定に向けた取組を進めています。そのため、住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。

調査の対象者は、障害者手帳を有する方（障害者手帳を有していないが、障害福祉サービスを利用されている方を含む）から無作為に1,000名の方を選ばせていただきました。

この調査は、無記名でご回答いただきますので、回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。調査票は個人情報保護に関する法律にしたがい、適切な管理をいたします。

また、ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、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。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。

令和5年●月 岬町

## <記入要領>

- 宛名のご本人が直接回答いただくことが難しい場合には、ご家族や介護者の方などが、ご本人の意向を尊重して記入してください。
- 質問への回答方法は、それぞれ質問文に記載していますので、質問文をよく読んでお答えください。
- 記入が終わりましたら、●月●日までに同封の返信用封筒を使ってご返送ください。
- このアンケート調査へのご質問などは、下記までお問い合わせください。

## 【問い合わせ先】

みさきちょうやくば                      そうそうぶ    ちいきふくしか  
岬町役場    しあわせ創造部    地域福祉課  
でんわ  
電話：072-492-2700  
ふあっくす  
FAX：072-492-5814

# 福祉に関するアンケート調査／調査票

※数字に〇もしくは  に記入してお答えください。

問1 お答えいただくのは、どなたですか。（〇は1つだけ）

1. ご本人（この調査票が郵送された宛名の方）
2. ご本人のご家族
3. ご家族以外の介助者

※これ以降、この調査票が郵送された宛名の方を「あなた」とお呼びしますので、ご本人（この調査票の対象者：障がいのある方）の状況などについて、お答えください。

あなた（宛名の方）の性別・年齢・ご家族などについて

問2 あなたの年齢をお答えください。（令和5年4月1日現在）

満  歳

問3 あなたの性別をお答えください。（〇は1つだけ）

1. 男性
2. 女性
3. その他 ※

※性別の「3. その他」とは、性的マイノリティを考慮した選択肢です。  
戸籍上の区分とは別にご自身の主観によりご記入ください。

問4 あなたがお住まいの地区はどこですか。（〇は1つだけ）

1. 淡輪
  2. 深日
  3. 多奈川
  4. 孝子
  5. 望海坂
  6. その他（町外福祉施設等）
- 地区がわからない場合は住所をお書きください。
- ( 岬町  番地 )

問5 現在、あなたが一緒に暮らしている人は、どなたですか。

（あてはまるものすべてに〇）

1. 一人で暮らしている
2. 父母・祖父母・兄弟姉妹
3. 配偶者（妻・夫）またはパートナー
4. 子ども
5. グループホームによる共同生活
6. 福祉施設で共同生活
7. 病院に入院している
8. その他（  ）

問6 日常生活で、次のことをどのようにしていますか。①から⑩のそれぞれにお答えください。(①から⑩それぞれに○を1つ)

| 項目             | 一人でできる | 一部介助が必要 | 全部介助が必要 |
|----------------|--------|---------|---------|
| ① 食事           | 1      | 2       | 3       |
| ② トイレ          | 1      | 2       | 3       |
| ③ 入浴           | 1      | 2       | 3       |
| ④ 衣服の着脱        | 1      | 2       | 3       |
| ⑤ 身だしなみ        | 1      | 2       | 3       |
| ⑥ 家の中の移動       | 1      | 2       | 3       |
| ⑦ 外出           | 1      | 2       | 3       |
| ⑧ 家族以外の人との意思疎通 | 1      | 2       | 3       |
| ⑨ お金の管理        | 1      | 2       | 3       |
| ⑩ 薬の管理         | 1      | 2       | 3       |

(問6で「一部介助が必要」又は「全部介助が必要」と答えた方)

問7 あなたを介助してくれる方は主に誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 父母・祖父母・兄弟姉妹      | 4. ホームヘルパーなどサービス事業所の人 |
| 2. 配偶者(妻・夫)またはパートナー | 5. 施設やグループホームの職員など    |
| 3. 子ども              | 6. その他( )             |

【問7で1～3を選択した場合にお答えください。】

問8 あなたを介助してくれる家族で、特に中心となっている方の年齢、性別、健康状態をお答えください。

①年齢(令和5年4月1日現在)

満

歳

②性別(○は1つだけ)

1. 男性

2. 女性

3. その他

③健康状態(○は1つだけ)

1. よい

2. ふつう

3. よくない

あなたの障がいの状況について

問9 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。(〇は1つだけ)

- |       |       |       |           |
|-------|-------|-------|-----------|
| 1. 1級 | 3. 3級 | 5. 5級 | 7. 持っていない |
| 2. 2級 | 4. 4級 | 6. 6級 |           |

【問9で1～6を選択した場合にお答えください。】

問10 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障がいをお答えください。(複数の障がいを受けている場合は、等級が最も高いものに〇をつけてください)

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| 1. 視覚障害              | 6. 肢体不自由(下肢)   |
| 2. 聴覚障害              | 7. 肢体不自由(体幹)   |
| 3. 盲ろう(視覚障害と聴覚障害の重複) | 8. 肢体不自由(脳原性)  |
| 4. 音声・言語・そしゃく機能障害    | 9. 内部障害(1～7以外) |
| 5. 肢体不自由(上肢)         |                |

問11 あなたは療育手帳をお持ちですか。(〇は1つだけ)

- |        |         |         |           |
|--------|---------|---------|-----------|
| 1. A判定 | 2. B1判定 | 3. B2判定 | 4. 持っていない |
|--------|---------|---------|-----------|

問12 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(〇は1つだけ)

- |       |       |       |           |
|-------|-------|-------|-----------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 持っていない |
|-------|-------|-------|-----------|

問13 あなたは発達障害と診断されたことがありますか。(〇は1つだけ)

※発達障害とは、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などをいいます。

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

差しつかえなければ、障がいの内容をご回答ください。(あてはまるものすべてに〇)

- |  |
|--|
| 1. 自閉症スペクトラム(自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害) |
| 2. 学習障害(LD)                                |
| 3. 注意欠陥多動性障害(AD/H D)                       |
| 4. その他( )                                  |

問14 あなたは高次脳機能障害と診断されたことがありますか。(○は1つだけ)

※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、失語などの認知障害等を指すものとされており、具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状があります。

|       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|



(問14で「ある」と答えた方)

問15 その他身体に関わる障がいをお答えください。(あてはまるものすべてに○)

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| 1. 視覚障害              | 6. 肢体不自由(下肢)   |
| 2. 聴覚障害              | 7. 肢体不自由(体幹)   |
| 3. 盲ろう(視覚障害と聴覚障害の重複) | 8. 肢体不自由(脳原性)  |
| 4. 音声・言語・そしゃく機能障害    | 9. 内部障害(1~7以外) |
| 5. 肢体不自由(上肢)         |                |

問16 あなたは難病の認定を受けていますか。(○は1つだけ)

※難病とは、関節リウマチやギラン・バレー症候群などの治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病をいいます。

|          |           |
|----------|-----------|
| 1. 受けている | 2. 受けていない |
|----------|-----------|



差しつかえなければ、疾患名をご記入ください。

( )

( )

問17 あなたが現在受けている医療ケアをご回答ください。(あてはまるものすべてに○)

|                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1. 気管切開           | 7. 中心静脈栄養(IVH)     |
| 2. 人工呼吸器(レスピレーター) | 8. 透析              |
| 3. 吸入             | 9. カテーテル留置         |
| 4. 吸引             | 10. ストマ(人工肛門・人工膀胱) |
| 5. 胃ろう・腸ろう        | 11. 服薬管理           |
| 6. 鼻腔経管栄養         | 12. その他( )         |

問18 あなたは強度行動障害があると言われたことはありますか。(〇は1つだけ)。  
 ※強度行動障害とは、自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のことをいいます。障害福祉サービス等を利用している方で重度障害者支援加算の対象となっている場合や、外出支援で行動援護を利用している場合、医師や療育機関等から指摘されたことがある場合は「1」としてください。

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

住まいや暮らしについて

問19 あなたは現在どのように暮らしていますか。(〇は1つだけ)

- |  |   |
|--|---|
| 1. 一人で暮らしている<br>2. ご家族と暮らしている<br>3. グループホームで暮らしている<br>4. 福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしている<br>5. 病院に入院している<br>6. その他（ | ） |
|--|---|

問20 あなたは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. 一人で暮らしたい<br>2. ご家族と一緒に暮らしたい<br>3. グループホームを利用したい<br>4. 福祉施設（障害者支援施設）で暮らしたい<br>5. 福祉施設（高齢者支援施設）で暮らしたい<br>6. その他（ | ） |
|---|---|

問21 地域で生活するためには、どのような支援があればよいと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 在宅で医療ケアなどが適切に得られること
2. 障がい者に適した住居があること
3. 必要な在宅サービスが適切に利用できること
4. 生活訓練等が充実すること
5. 経済的な負担が軽減すること
6. 相談対応等が充実すること
7. 地域住民等の理解があること
8. 情報の取得利用や意思疎通についての支援
9. コミュニケーションについての支援があること
10. その他（ ）

上記のうち最も必要なものの番号を記入してください。

【問21で、5. を選択した場合にお答えください。】

問22 あなたは、どのような経済的負担の軽減があればよいと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

- |                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| 1. アパートなどを借りる際の費用   | 6. タクシーなどの交通費        |
| 2. 障害福祉サービス利用料      | 7. 食費                |
| 3. 公共料金（電気、ガス、水道など） | 8. 通信費（ネット料金、電話料金など） |
| 4. 各種税金             | 9. その他（ ）            |
| 5. 医療費              |                      |

日中活動や就労について

問23 あなたは、平日の日中、休日などの居場所や活動の場として、どのような場があれば行ってみたいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| 1. スポーツ・レクリエーション活動 | 6. 趣味などのサークル活動      |
| 2. 料理・美術などの創作活動    | 7. 友だちと話をしたり、くつろげる場 |
| 3. セミナー・講演会などの学習   | 8. その他( )           |
| 4. 障害者団体の集会・活動     | 9. 特にない             |
| 5. 自治会活動など地域活動     |                     |

問24 あなたは、1週間にどの程度外出しますか。(○は1つだけ)

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. 毎日外出する     | 4. 外出したいができない |
| 2. 1週間に数回外出する | 5. まったく外出しない  |
| 3. たまに外出する    |               |

【問25から問27は、問24で、1～3を選択した場合にお答えください。】

問25 あなたは、外出する際に誰と外出しますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 一人で外出する          | 5. ホームヘルパーなどサービス事業所の人 |
| 2. 父母・祖父母・兄弟姉妹      | 6. グループホームや施設の職員など    |
| 3. 配偶者(妻・夫)またはパートナー | 7. その他( )             |
| 4. 子ども              |                       |

上記のうち最も多いものの番号を記入してください。

問26 どのような目的で外出することが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

- |               |                |
|---------------|----------------|
| 1. 通勤・通学・通所   | 6. 趣味やスポーツをする  |
| 2. 訓練やリハビリに行く | 7. グループ活動に参加する |
| 3. 医療機関への受診   | 8. 散歩に行く       |
| 4. 買い物に行く     | 9. その他( )      |
| 5. 友人・知人会う    |                |

上記のうち最も多いものの番号を記入してください。



問27 がいしゅつ がいしゅつ こま なん 外出について困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. こうきょうこうつうきかん すく 公共交通機関が少ない(ない)
2. ば すてい えき とお い バス停や駅が遠くて行きにくい
3. れっしゃ ば す の お んなん 列車やバスの乗り降りが困難
4. しょうがいしゃようちゅうしゃじょう すく 障害者用駐車場が少ない
5. みち ほどう せま 道や歩道が狭い
6. どうろ えき かいだん たんさ おお 道路や駅に階段や段差が多い
7. きっぷ か かた のりか ほうほう 切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい
8. おと で しんごうき すく 音の出る信号機が少ない
9. てんじもじばん あんないひょうじ すく 点字文字版や案内表示が少ない
10. しせつ ほどう てんじぶろくく しかくしょうがいしゃゆうどうぶろくく すく 施設や歩道に点字ブロック(視覚障害者誘導ブロック)が少ない
11. がいしゅつさき たてもの せつび ふべん つうろ といれ えれべーターなど) 外出先の建物の設備が不便(通路、トイレ、エレベーターなど)
12. きっぷ の もの はんばいき つか 切符や飲み物の販売機が使いにくい
13. かいじょしゃ かくほ 介助者が確保できない
14. かいじょ たの き 介助を頼もうとしても聞いてもらえない
15. がいしゅつ かね 外出にお金がかかる
16. しゅうい め き 周囲の目が気になる
17. ほっさ とつぜん しんたい へんか しんばい 発作など突然の身体の変化が心配
18. こま とし 困った時にどうすればいいのか心配
19. まちなか きがる やす べんち すく 街中に気軽に休めるベンチが少ない
20. その他( )
21. とく 特にない

じょうき もっと こま ばんごう きにゅう 上記のうち最も困るものの番号を記入してください。

問28 あなたは、平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(〇は1つだけ)

1. 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
2. ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている
3. 専業主婦(主婦)をしている
4. 福祉施設、作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)
5. 病院などのデイケアに通っている
6. リハビリテーションを受けている
7. 自宅で過ごしている
8. 入所している施設や病院等で過ごしている
9. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている
10. 特別支援学校(高等部)に通っている
11. 高校(全日制、定時制、通信制)に通っている
12. その他( )

【問28で、1. を選択した場合にお答えください。】

問29 どのような勤務形態で働いていますか。(〇は1つだけ)

1. 正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない
2. 正職員で短時間勤務などの障がい者配慮がある
3. パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員
4. 自営業、農林水産業など
5. その他( )

【問30から問32は、問28で、1. 以外を選択した方にお聞きします。】

問30 あなたは今後、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、できない

とい 31 あなたが仕事しごとをしていないのはどのような理由りゆうによりますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 病気びょうきや障しょうがいがあるため
2. 人づきあいひとが苦手にがて
3. 仕事しごとが覚えおぼられるかが心配しんぱい
4. 体力たいりょくがついていかない
5. ほかにしたいことかじやしなければならないことがあるいくじ (家事かじ・育児いくじ・通学つうがくなど)
6. 働くはたら必要性ひつようせいを感じかんない、または働はたらきたくない
7. 就職しゅうしょく活動かつどうをしても雇やとってもらえない
8. 自分じぶんにあった就労しゅうろう条件じょうけんがない
9. その他た( )

とい 32 収入しゅうにゅうを得える仕事しごとをするために、職業訓練しよくぎょうくんれんなどを受けうたいと思おもいますか。

(○は1つだけ)

1. すでに職業訓練しよくぎょうくんれんを受けうている
2. 職業訓練しよくぎょうくんれんを受けうたい
3. 職業訓練しよくぎょうくんれんを受けうたくない、受ける必要ひつようはない

問33 あなたは、障がい者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いませんか。（あてはまるものすべてに○）

1. 通勤の手段があること
2. 勤務場所におけるバリアフリー等の配慮があること
3. 短時間勤務や勤務日数等の配慮があること
4. 在宅での勤務が拡充されること
5. 職場の上司や同僚に障がいの理解があること
6. 職場で介助や援助等が受けられること
7. 就労後のフォローなど職場と支援機関の連携（ジョブコーチなど）があること
8. 企業ニーズに合った就労訓練（能力向上のための取組み）があること
9. 仕事についての職場外での相談対応や支援があること
10. 家族の理解や協力が得られること
11. その他（ ）

上記のうち最も必要なものの番号を記入してください。

### 障害福祉サービス等の利用について

問34 あなたは障害支援区分の認定を受けていますか。（○は1つだけ）

- |        |        |        |           |
|--------|--------|--------|-----------|
| 1. 区分1 | 3. 区分3 | 5. 区分5 | 7. 受けていない |
| 2. 区分2 | 4. 区分4 | 6. 区分6 |           |

問35 あなたは①から⑤のサービスを利用していますか。また、今後利用したいと考えますか。（「現在利用しているか」（1・2）に○を1つ、「今後利用したいか」（3・4）に○を1つしてください。）

《訪問系サービス》

|  | 現在利用しているか |         | 今後利用したいか |       |
|--|-----------|---------|----------|-------|
|  | 利用している    | 利用していない | 利用したい    | 利用しない |
| ① 居宅介護（ホームヘルプ）<br>自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。                            | 1         | 2       | 3        | 4     |
| ② 重度訪問介護<br>重度の障がいがあり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ食事などの介助や外出時の移動の補助を行うサービスです。     | 1         | 2       | 3        | 4     |
| ③ 同行援護<br>視覚障害により移動が著しく困難な方に、外出に必要な情報の提供や移動の援護などを行うサービスです。               | 1         | 2       | 3        | 4     |
| ④ 行動援護<br>知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などを行うサービスです。 | 1         | 2       | 3        | 4     |
| ⑤ 重度障害者等包括支援<br>常に介護が必要な方で、介護の必要の程度が著しく高い方に、居宅介護などのサービスを包括的に提供するサービスです。  | 1         | 2       | 3        | 4     |

訪問系サービス（①～⑤）で、4（今後利用しない）を選択した方で、理由などありましたら、自由に記入してください。

にっちゅうかつどうけいさーびす  
 ≪日中活動系サービス≫

|   | げんざいりよう<br>現在利用<br>しているか |                    | こんごりよう<br>今後利用<br>したいか |                  |
|---|--------------------------|--------------------|------------------------|------------------|
|   | りよう<br>利用<br>している        | りよう<br>利用<br>していない | りよう<br>利用<br>したい       | りよう<br>利用<br>しない |
| ⑥ せいかつかいご<br>生活介護<br>つね かいご ひつよう かた しせつ にゅうよく はい しょくじ かいご<br>常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護<br>そうさくてきかつどう きかい ていきよう さーびす<br>や創作的活動などの機会を提供するサービスです。   | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑦ じりつくんれん きのうくんれん せいかつくんれん しゅくほくがたじりつくんれん<br>自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）<br>じりつ にちじょうせいかつ しゃかいせいかつ いってい きかん<br>自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間<br>しんたいきのう せいかつのうりよくこうじょう ひつよう くんれん<br>における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練<br>おこな さーびす<br>を行なうサービスです。 | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑧ しゅうろういこうしえん<br>就労移行支援<br>つうじょう じぎょうしょ はたら かた いってい きかん しゅうろう ひつよう<br>通常の事業所で働きたい方に、一定の期間、就労に必要な<br>ちしきおよ のうりよく こうじょう くんれん おこな さーびす<br>知識及び能力の向上のための訓練を行うサービスです。  | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑨ しゅうろうけいぞくしえん がた がた<br>就労継続支援（A型、B型）<br>つうじょう じぎょうしょ はたら こんなん かた しゅうろう きかい<br>通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の<br>ていきよう せいさんかつどう た かつどう きかい ていきよう ちしき<br>提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や<br>のうりよく こうじょう くんれん おこな さーびす<br>能力の向上のための訓練を行うサービスです。 | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑩ りょうようかいご<br>療養介護<br>いりよう ひつよう かた つね かいご ひつよう かた おも ひるま<br>医療が必要な方で、常に介護を必要とする方に、主に昼間<br>びょういんどう きのうくんれん りょうようじょう かんり かんご<br>に病院等において機能訓練、療養上の管理、看護などを<br>ていきよう さーびす<br>提供するサービスです。  | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑪ しゅうろうていちゃくしえん<br>就労定着支援<br>しゅうろう ともな かんきょう へんか せいかつめん かだい たいおう<br>就労に伴う環境の変化による生活面の課題に対応でき<br>さいちよう ねんかん さぼーと<br>るように、最長3年間にわたってサポートを行う<br>さーびす<br>サービスです。  | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |

にっちゅうかつどうけいさーびす  
 日中活動系サービス（⑥～⑪）で、4（こんごりよう  
 今後利用しない）をせんたくしたかで りゆう  
 理由など  
 ありましたら、じゆう きにゅう  
 自由に記入してください。

きょじゅうけいさーびす  
 ≪居住系サービス≫

|   | げんざいりよう<br>現在利用<br>しているか |                    | こんごりよう<br>今後利用<br>したいか |                  |
|---|--------------------------|--------------------|------------------------|------------------|
|   | りよう<br>利用<br>している        | りよう<br>利用<br>していない | りよう<br>利用<br>したい       | りよう<br>利用<br>しない |
| ⑫ 短期入所（ショートステイ）<br>在宅の障がい者（児）を介護する方が病気の場合などに、<br>障がい者が施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事の<br>介護などを行うサービスです。  | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑬ 共同生活援助（グループホーム）<br>夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常<br>生活上の援助を行うサービスです。   | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑭ 施設入所支援<br>主として夜間、施設に入所する障がい者（児）に対し、<br>入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行うサービスで<br>す。  | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |
| ⑮ 自立生活援助<br>障害者支援施設やグループホーム等からひとり暮らしへ<br>の移行を希望する知的障がい者や精神障がい者等につ<br>いて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、<br>一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応に<br>より、障がい者の理解力、生活力等を補う観点から、<br>適時のタイミングで適切な支援を行うサービスです。 | 1                        | 2                  | 3                      | 4                |

きょじゅうけいさーびす  
 居住系サービス（⑫～⑮）で、4（今後利用しない）を選択した方で、理由などあり  
 ましたら、自由に記入してください。

そうだんしえん  
 ≪相談支援≫

|   | げんざいりよう<br>現在利用<br>しているか |              | こんごりよう<br>今後利用<br>したいか |            |
|---|--------------------------|--------------|------------------------|------------|
|   | りよう<br>している              | りよう<br>していない | りよう<br>したい             | りよう<br>しない |
| ⑯ けいかくそうだんしえん<br>計画相談支援<br>しょうがいしゃのじりつせいかつささかかかだいかいけつてき<br>障がい者の自立した生活を支え、抱える課題の解決や適<br>せつさーびすりようむけあまねじめんと<br>切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ<br>こましくしえんしょうがいしゃそうごうしえんほうもと<br>細かく支援する障害者総合支援法に基づくサービスで<br>す。 | 1                        | 2            | 3                      | 4          |
| ⑰ ちいきいこうしえん<br>地域移行支援<br>しょうがいしゃしえんせつせいしんかびょういんにゆうしやとう<br>障害者支援施設や精神科病院に入所等をしているしょう<br>がいのあるひとたいじゅうきよかくほちいきせいかつじゅんびふくし<br>サービスの見学・体験のための外出への同行支援、地域に<br>おける生活に移行するための活動に関する相談等の支援<br>を行うサービスです。         | 1                        | 2            | 3                      | 4          |
| ⑱ ちいきていちゃくしえん<br>地域定着支援<br>きょたくひとりぐしょうがいしゃなどたいやかん<br>居宅で一人暮らしをしている障がい者等に対する夜間も<br>ぶくきんきゅうじれんらくそうだんとうしえんおこなさーびす<br>含む緊急時における連絡、相談等の支援を行うサービス<br>です。  | 1                        | 2            | 3                      | 4          |

そうだんしえん  
 相談支援(⑯～⑱)で、4(こんごりよう  
 今後利用しない)をせんたくしたかで、りゆう  
 理由などありましたら、  
 じゆうきにゆう  
 自由に記入してください。



問36 制度やサービスを利用して不満に思うことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. サービス内容が障害特性に合っていない
2. 身近な所でサービスを利用できない
3. 利用したい日・時間に利用できない
4. 利用回数・時間などに制限がある
5. 利用料が高い
6. サービス提供者の対応がよくない
7. サービス提供者がよく代わる
8. 急な変更に応じてもらえない
9. サービス提供者の知識や経験が不足している
10. 本人や家族の意向を尊重してもらえない
11. プライバシーなどの配慮に欠ける
12. サービス内容に関する情報が少ない
13. 相談や手続きに時間がかかる
14. 障害支援区分の認定に疑問がある
15. その他 ( )
16. 特になし

【問37は、問35で、2又は4を選択した方にお聞きします。】

問37 サービスを利用していない、利用しない理由は何ですか。(主にあてはまるもの3つまでに○)

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 利用するまでの手続きがわからない   | 8. 引き受けてくれる事業所が見つからない |
| 2. サービスに関する情報がない      | 9. 利用料金がかかるため         |
| 3. 体験してイメージできる場や機会がない | 10. 施設や病院に入所・入院している   |
| 4. 近所の目が気になる          | 11. サービスを利用する必要がない    |
| 5. 周囲の理解がない           | 12. その他 ( )           |
| 6. 利用して嫌な思いをしたから      |                       |
| 7. 地域にサービス提供事業所がない    |                       |

そうだんあいてとう  
相談相手等について

問38 日ごろの生活の中で、不安を感じておられること、お困りのことはなんですか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 健康のこと
2. 自分や家族の生活費のこと
3. 主な介助者がいなくなった場合の生活のこと
4. 親身になってくれる相談相手のこと
5. 住まいのこと
6. 福祉サービスの利用のこと
7. 就職・進学のこと
8. 緊急時の対応のこと (災害や体調の急変など)
9. 財産管理のこと
10. その他 ( )
11. 特にない

上記のうち最も不安やお困りに感じているものの番号を記入してください。

問39 あなたは、普段、悩みや困ったことをどなたに相談しますか。（あてはまるものすべてに○）

1. ご家族や親せき
2. 友人・知人
3. 近所の人
4. 職場の上司や同僚
5. ホームヘルパーなどサービス事業所の人
6. グループホームや施設の職員など
7. 障害者団体や家族会
8. かかりつけの医師や看護師
9. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネジャー
10. 民生委員・児童委員
11. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生
12. 相談支援事業所などの民間の相談窓口
13. 岬町社会福祉協議会
14. 障害者地域生活支援センター
15. 役場の相談窓口
16. 岬町保健センター
17. 泉佐野保健所
18. 障害者相談員
19. ボランティア
20. その他（ ）
21. どこに相談したらよいかわからない
22. 相談する必要がない

上記のうち最も多く相談されるものの番号を記入してください。

問40 あなたは障がいのことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース
2. 行政機関の広報誌
3. インターネット
4. ご家族や親せき、友人・知人
5. サービス事業所の人や施設職員
6. 障害者団体や家族会(団体の機関誌など)
7. かかりつけの医師や看護師
8. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネジャー
9. 民生委員・児童委員
10. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生
11. 相談支援事業所などの民間の相談窓口
12. 行政機関の相談窓口
13. その他( )

上記のうち最も多いものの番号を記入してください。

### 権利擁護について

問41 あなたは、障がいがあることで差別や嫌な思いをする(した)ことがありますか。(○は1つだけ)

- |       |         |       |
|-------|---------|-------|
| 1. ある | 2. 少しある | 3. ない |
|-------|---------|-------|

【問41で、1. または2. と回答された方にお聞きします。】

問42 どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。(あてはまるものすべてに○)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1. 学校・仕事場   | 5. 病院などの医療機関 |
| 2. 仕事を探すとき  | 6. 住んでいる地域   |
| 3. 外出先      | 7. その他( )    |
| 4. 余暇を楽しむとき |              |

問43 障がいのある人に対する学校などの教育や地域活動および就職などの社会参加について、町民の理解が深まってきていると思いますか。(〇は1つだけ)

1. 理解が深まってきていると思う
2. 理解が深まっているとは思わない
3. どちらともいえない

問44 成年後見制度を知っていますか。(〇は1つだけ)

1. 制度利用している
2. 名前も内容も知っており、今後の制度利用を考えている
3. 名前も内容も知っているが、制度利用は考えていない
4. 名前を聞いたことがあるが、内容は知らない
5. 名前も内容も知らない

成年後見制度とは・・・

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりすることが難しい場合があります。また、自分には不利益な契約であっても、よく判断ができずに契約を結んでしまうなどの恐れがあります。成年後見人等(成年後見人・保佐人・補助人)が本人の利益を考えながら、本人に代理して契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって本人を保護・支援するのが成年後見制度です。

問45 あなたは、岬町手話言語条例を知っていますか。(〇は1つだけ)

1. 名前も内容も知っている
2. 条例があるのは知っているが、内容は知らない
3. 名前も内容も知らない

手話言語条例とは・・・

岬町では、手話が言語であるとの認識に基づき、手話への理解の促進、手話の普及をもって、すべての町民が相互に人格及び個性を尊重し、心豊かに共に生きることができる地域社会を実現することを目的とした条例を平成29年12月に制定しました。

問46 あなたは、「<sup>はんなん みさき</sup>阪南・岬あんしんネット」(<sup>はんなんしみさきちょうちいきせいかつしえんきよてんと</sup>阪南市岬町地域生活支援拠点等事業)を知っていますか。(○は1つだけ)

1. <sup>なまえ ないよう</sup>名前も内容も知っている
2. <sup>なまえ</sup>名前は知っているが、<sup>ないよう</sup>内容は知らない
3. <sup>なまえ ないよう</sup>名前も内容も知らない

「<sup>はんなん みさき</sup>阪南・岬あんしんネット」(<sup>はんなんしみさきちょうちいきせいかつしえんきよてんと</sup>阪南市岬町地域生活支援拠点等事業)とは・・・  
<sup>はんなんしみさきちょう</sup>阪南市と<sup>し</sup>岬町が<sup>きょうどうじっし</sup>共同実施している事業で、<sup>じぎょう</sup>介護者の<sup>かいごしゃ</sup>急病などの<sup>きゅうびょう</sup>突発的な事態が<sup>とつぱつてき</sup>発生したときに、<sup>じたい</sup>自宅に残された<sup>しょう</sup>障がいのある方が、<sup>かた</sup>宿泊(短期入所)サービス等を<sup>しやくはく たんきにゆうしょ</sup>スムーズに利用できるようにするための<sup>さーびすと</sup>登録制度です。<sup>りよう</sup>岬町に<sup>とうろくせいど</sup>居住し、<sup>みさきちょう</sup>在宅生活を<sup>きょじゅう</sup>されている障がいのある方で、<sup>ざいたくせいかつ</sup>介護者が不在になると、<sup>ざいたくせいかつ</sup>在宅生活を続けることが<sup>つづ</sup>困難で、<sup>しょうがいしえんくふん</sup>障害支援区分1以上、<sup>いじょう</sup>短期入所の<sup>たんきにゆうしょ</sup>支給決定を受けている方が<sup>しきゅうけつてい</sup>対象となります。

**さいがいじ ひなんとう**  
**災害時の避難等について**

問47 あなたは、<sup>かじ</sup>火事や<sup>じしんとう</sup>地震等の<sup>さいがいじ</sup>災害時に<sup>ひとり</sup>一人で<sup>ひなん</sup>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48 <sup>かぞく</sup>家族が<sup>いざい</sup>不在の場合や<sup>ばあい</sup>一人暮らしの場合、<sup>ひとりく</sup>近所に<sup>ばあい</sup>あなたを<sup>きんじよ</sup>助けてくれる<sup>たす</sup>人は<sup>ひと</sup>いますか。(○は1つだけ)

1. いる
2. いない
3. わからない

問49 <sup>かじ</sup>火事や<sup>じしんとう</sup>地震等の<sup>さいがいじ</sup>災害時に<sup>こま</sup>困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. <sup>とうやく</sup>投薬や<sup>ちりょう</sup>治療が<sup>う</sup>受けられない
2. <sup>ほそうぐ</sup>補装具の使用が<sup>しょう</sup>困難になる(入<sup>にゅうしゆ</sup>手が<sup>こんなん</sup>困難になるなども含む)
3. <sup>きゅうじよ</sup>救助を<sup>もと</sup>求めることができない
4. <sup>あんぜん</sup>安全なところまで、<sup>じんそく</sup>迅速に<sup>ひなん</sup>避難することができない
5. <sup>ひがいじょうきよう</sup>被害状況、<sup>ひなんばしよ</sup>避難場所などの<sup>じょうほう</sup>情報が<sup>にゅうしゆ</sup>入手できない
6. <sup>しゅうい</sup>周囲と<sup>こみゆ</sup>コミュニケーションが<sup>にけーしょん</sup>とれない
7. <sup>ひなんばしよ</sup>避難場所の<sup>せつび</sup>設備(トイレ等)や<sup>といれ</sup>生活環境が<sup>せいかつかんきよう</sup>不安
8. その他( )
9. <sup>とく</sup>特にない

<sup>じょうき</sup>上記のうち<sup>もっと</sup>最も<sup>こま</sup>困るものの<sup>ばんごう</sup>番号を<sup>きにゆう</sup>記入してください。

問50 あなたやそのご家族のかたは、災害時に備えて普段どのようなことを心がけていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 近所の人とコミュニケーションをよく取っている
2. 災害用の備蓄をしている
3. 何もしていない
4. その他（ ）

問51 あなたが地域で生活していくために、特に必要と思われることは何ですか。（主にあてはまるもの5つまでに○）

1. 昼間の介護を頼める人がいること
2. 夜間等の介護を頼める人がいること
3. 主治医や医療機関が近くにあること
4. 食事の心配をしなくていいこと
5. そうじや洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること
6. 日中に活動する場所があること
7. 緊急時に施設で数日間泊まれること
8. 医療機関・施設に通うための送迎が受けられること
9. 外出の際に介助する人（ガイドヘルパー）を頼めること
10. 安心して利用できる相談員や相談窓口があること
11. 各種サービス利用や手続きを一括して頼めること
12. 生活するのに必要な収入があること
13. 金銭や財産管理を安心して任せられること
14. 家の中の段差などが改修されること
15. 近隣・地域の理解があること
16. 仲間と一緒に住める家（グループホーム）があること
17. 家族の理解が得られ、同居できること
18. 外出しやすい環境や交通機関が整備されること
19. 点字、手話などによる情報提供が充実されること
20. その他（ ）
21. 特にない

上記のうち最も必要と思われるものの番号を記入してください。

あなたご本人への質問は以上です。最後に、障害福祉サービスや行政の取組について、何かご意見がありましたら、自由にご記入ください。

きょうりよく  
ご協力ありがとうございました。