

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から無作為に50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】

岬町役場 社会福祉課

子育て支援課 電話：072-492-2709

地域福祉課 電話：072-492-2700

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）

まん さい
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. グループホームによる共同生活
4. 福祉施設で共同生活
5. 病院に入院している
6. その他（ ）

あなたの障がいの状況について

問6 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7 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8 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9 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10 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/HD) |
| 4. その他() |

問11-① 問10で発達障害と診断されたことが「ある」を選択した場合、あなたは何をきっかけに診断を受けようと思いましたか。(〇は1つだけ)

1. 乳幼児健診
2. 保育所や幼稚園、こども園の職員からの勧め
3. 小学校や中学校、高校の職員からの勧め
4. 家族など身近な人が気がついた
5. その他 ()

問11-② 問10で発達障害と診断されたことが「ある」を選択した場合、あなたは診断を受けた後に、どこに相談しましたか。(あてはまるものすべてに〇)

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1. 保健所 | 6. 保育所や幼稚園、こども園 |
| 2. 病院などの医療機関 | 7. 小学校や中学校、高校 |
| 3. 町役場の子育て担当 | 8. 大阪府発達障がい者支援センター |
| 4. 町役場の健康担当 | 9. インターネットなどで調べた |
| 5. 町役場の障がい担当 | 10. その他 () |

問12 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。(〇は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13 問12で「ある」を選択した場合、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〇)

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

問14 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15 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16 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。(○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
-------	-------

問17 主な介助者が不在の時、誰があなたの支援をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 同居の他の家族	6. 放課後児童会
2. 近隣の親族	7. 放課後等デイサービス・児童発達支援
3. 近所の人	8. 保育所・幼稚園
4. 保護者の友達	9. 一人で問題ない
5. ファミリーサポート	10. その他 ()

いくせい きょういく
育成・教育などについて

とひ 18 あなたは現在どこに通っていますか。または過去に通っていましたか。
にゅうようじき げんざい
(乳幼児期から現在まで、あてはまるものすべてに○)

1. 保育所
2. 幼稚園
3. ことども園
4. 児童発達支援（療育教室・通園施設）【子ども家庭センターなどの療育機関】
5. 医療機関での療育教室など
6. 小学校
7. 特別支援学校（小学部）
8. 中学校
9. 特別支援学校（中学部）
10. 高等学校
11. 定時制高校
12. 特別支援学校（高等部）
13. 専修学校
14. 自宅にいる
15. その他（)

問19 あなたやご家族は、育成・教育に関してどのような支援を希望しますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 就学・進路相談など相談体制の充実
2. 子どものもつ能力や障がいの状態に適した指導の実施
3. 学校などの介助体制や障がいに配慮した施設の整備
4. 通常学級への受入れの推進
5. まわりの子どもの理解を深めるような交流機会の拡充
6. 乳幼児期、小学生期、中学生期、中学卒業後の各期の連続性のある支援
7. その他（ ）
8. 特にない

問20 あなたは、休日や放課後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. 習い事や趣味を行っている
2. 公園などで遊んでいる
3. 自宅でテレビなどを観て過ごしている
4. 放課後等デイサービスを利用している
5. 移動支援（外出時の付き添い）を利用している
6. 日中一時支援事業を利用している
7. 学童保育を利用している
8. その他（ ）
9. 特にない

将来の暮らしについて

問21 あなたは将来どのように暮らしたいと思いますか。（○は1つだけ）

1. 一人で暮らしたい
2. ご家族と一緒に暮らしたい
3. グループホームを利用したい
4. 福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしたい
5. その他（ ）

問22 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22で、5. を選択した場合にお答えください。】

問23 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 | |

問24 将来の仕事について、どのようにお考えですか。（○は1つだけ）

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. どんな職業でもよいから働きたい | 5. 自宅でできる仕事をしたい |
| 2. 専門技術を身につけて働きたい | 6. 家事をしたい |
| 3. 障害特性に合った仕事をしたい | 7. その他（ ） |
| 4. 施設や作業所で仲間と一緒に働きたい | 8. わからない |

問25 障しょうがいのある人ひとがよりよく働はたらくためには、どのようなことが必要ひつようだと思おもいますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---|
| 1. 障 <small>しょう</small> がいにあ <small>あ</small> った仕事 <small>しごと</small> である | 6. 職場 <small>しょくば</small> に相談 <small>そうだん</small> ・指導 <small>しどう</small> してくれる人 <small>ひと</small> がいる |
| 2. 職場 <small>しょくば</small> がバリアフリーである | 7. 職場 <small>しょくば</small> の人 <small>ひと</small> に理解 <small>りかい</small> がある |
| 3. 通院 <small>つういん</small> の保障 <small>ほしょう</small> がある | 8. その他 <small>た</small> () |
| 4. 勤務時間 <small>きんむじかん</small> や日数 <small>にっすう</small> が選 <small>えら</small> べる | 9. 特 <small>とく</small> にない |
| 5. 十分 <small>じゅうぶん</small> な教育訓練期間 <small>きょういくくんれんきかん</small> がある | |

ちいき せいかつ
地域での生活について

問26 あなたは、通所つうしょ(園えん)や通学つうがく、通勤つうきんなども含め、1週間しゅうかんにどの程度外ていどがいしゅつ出しゅつしますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---|--|
| 1. 毎日 <small>まいにちがいしゅつ</small> 外 <small>しゅつ</small> 出 <small>しゅつ</small> する | 4. 外 <small>がいしゅつ</small> 出 <small>しゅつ</small> したいができません |
| 2. 1週間 <small>しゅうかん</small> に数回 <small>すうかいがいしゅつ</small> 外 <small>しゅつ</small> 出 <small>しゅつ</small> する | 5. まったく外 <small>がいしゅつ</small> 出 <small>しゅつ</small> しない |
| 3. たまに外 <small>がいしゅつ</small> 出 <small>しゅつ</small> する | |

【問27から問28は、問26で、1～3を選択せんたくした場合ばあいにお答こたえください。】

問27 あなたは、外がいしゅつ出しゅつする際さいに誰たれと外がいしゅつ出しゅつしますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1. 一人 <small>ひとり</small> で外 <small>がいしゅつ</small> 出 <small>しゅつ</small> する |
| 2. 父 <small>ふ</small> 母 <small>ぼ</small> ・祖 <small>そ</small> 父 <small>ふ</small> 母 <small>ぼ</small> ・兄 <small>きょうだい</small> 弟 <small>だい</small> |
| 3. ホームヘルパーなどサービ <small>さ</small> ス事業所 <small>じぎょうしょ</small> の人 <small>ひと</small> |
| 4. グループホームや施設 <small>しせつ</small> の職 <small>しょく</small> 員 <small>いん</small> など |
| 5. その他 <small>た</small> () |

じょうき もっと おお ばんごう きにゅう
上記のうち最も多いものの番号を記入してください。

問28 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. 公共交通機関が少ない(ない)
2. バス停や駅が遠くて行きにくい
3. 列車やバスの乗り降りが困難
4. 障害者用駐車場が少ない
5. 道や歩道が狭い
6. 道路や駅に階段や段差が多い
7. 切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい
8. 音の出る信号機が少ない
9. 点字文字版や案内表示が少ない
10. 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. 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. 切符や飲み物の販売機が使いにくい
13. 介助者が確保できない
14. 介助を頼もうとしても聞いてもらえない
15. 外出にお金がかかる
16. 周囲の目が気になる
17. 発作など突然の身体の変化が心配
18. 困った時にどうすればいいのか心配
19. 街中に気軽に休めるベンチが少ない
20. その他 ()
21. 特にない

上記のうち最も困るものの番号を記入してください。

問29 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。(○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30 あなたは、^{みさきちょうしゅわげんごじょうれい} 岬町手話言語条例を知っていますか。(○は1つだけ)

1. ^{なまえ ないよう} 名前も内容も知っている
2. ^{じょうれい} 条例があるのは知っているが、^{ないよう} 内容は知らない
3. ^{なまえ ないよう} 名前も内容も知らない

^{しゅわげんごじょうれい} 手話言語条例とは・・・

^{みさきちょう しゅわ げんご} 岬町では、手話が言語であるとの認識に基づき、^{にんしき もと} 手話への理解の促進、^{しゅわ りかい} 手話の普及をもつて、^{ちようみん そうご じんかくおよ こせい そんちよう} 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のできる^{ちいきしゃかい じつげん} 地域社会を実現することを目的とした^{もくてき} 条例を平成29年12月に制定しました。

問31 あなたは、「^{はんなん みさき} 阪南・岬あんしんネット」(^{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う} 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. ^{なまえ ないよう} 名前も内容も知っている
2. ^{なまえ} 名前は知っているが、^{ないよう} 内容は知らない
3. ^{なまえ ないよう} 名前も内容も知らない

「^{はんなん みさき} 阪南・岬あんしんネット」(^{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うじぎょう} 阪南市岬町地域生活支援拠点等事業)とは・・・

^{はんなんし みさきちょう きやうどうじつし} 阪南市と岬町が共同実施している事業で、^{じぎょう かいごしゃ きゆうびやう} 介護者の急病などの突発的な事態が発生したときに、^{じたく のこされたしやう} 自宅に残された障がいのある方が、^{かた しゆくはく たんきにゆうしよ さーびすとう} 宿泊(短期入所)サービス等をスムーズに利用できるようにするための^{とうろくせいど} 登録制度です。^{みさきちょう きよじゆう} 岬町に居住し、^{ざいたくせいかつ} 在宅生活をされている障がいのある方で、^{かた かいごしゃ ふざい} 介護者が不在になると、^{ざいたくせいかつ つづ} 在宅生活を続けることが困難で、^{しょうがいしえんくぶん いじやう たんきにゆうしよ しきゆうけつてい} 障害支援区分1以上、短期入所の支給決定を受けている方が^{かた たいしやう} 対象となります。

問32 あなたは、^{しょう} 障がいがあることで^{さべつ いや おも} 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. ^{すこ} 少しある | 3. ない |
|-------|-----------------------|-------|

【問32で、1. 又は2. と回答された方にお聞きします。】

問33 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. ^{がっこう しごとば} 学校・仕事場 | 5. ^{びやういん} 病院などの医療機関 |
| 2. ^{しごと さが} 仕事を探すとき | 6. ^す 住んでいる地域 |
| 3. ^{がいしゆつさき} 外出先 | 7. その他 () |
| 4. ^{よ か たの} 余暇を楽しむとき | |

しょうがいふくし さーびすとう りよう
障害福祉サービス等の利用について

問34 あなたは障害福祉の制度や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35-①~②へ

2. 現在利用していない(以前利用したことがある)

→問34へ

3. 知っているが、利用したことがない

4. 知らなくて利用したことがない →問35へ

問35-① 問34で「利用している」を選択した場合、利用している制度やサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに〇)

1. 居宅介護(ホームヘルプ)

2. 重度訪問介護

3. 同行援護

4. 行動援護

5. 重度障害者等包括支援

6. 短期入所(ショートステイ)

7. 計画相談支援

8. 児童発達支援

9. 放課後等デイサービス

10. 保育所等訪問支援

11. 医療型児童発達支援

12. 居宅訪問型児童発達支援

13. 各種減免(割引)制度

14. その他()

問35-② 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. 特にない

【問34で、2. または3. と回答された方にお聞きします。】

問36 制度やサービスを利用してい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
2. サービスに関する情報がない
3. 体験してイメージできる場や機会がない
4. 近所の目が気になる
5. 周囲の理解がない
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
8. 引き受けてくれる事業所が見つからない
9. 利用料金がかかるため
10. 施設や病院に入所・入院している
11. サービスを利用する必要がない
12. その他（ ）

問37 成年後見制度を知っていますか。（○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。

とい い か かぞく
問38 以下は、ご家族のかたにおたずねします。

① 今後の相談支援体制について、どのようなことを希望しますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 休日や夜間の電話相談
2. 福祉の専門職を配置した相談窓口
3. 同じ障がいのある相談員によるカウンセリング
4. 身近な地域で開設される福祉相談
5. 家族の悩みを受け止める家族相談員
6. 障がいにかかわる診断や治療・ケアに関する医療面での相談
7. その他（ ）

② 現在、お子さんについて困っていることや心配に思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. 子どもへの接し方
2. 利用できる制度やサービスの内容
3. 家族からの独立
4. 生活費などのやりくり（金銭管理）
5. 進学や訓練、就職などの進路
6. 食事や運動などの健康面
7. 趣味や余暇の過ごし方
8. 災害など緊急時の対応
9. 家族がいなくなった時の生活
10. 主な介助者が病気や用事などの時の支援
11. その他（ ）

