

だい じとんだばやし し しょう しゃけいかく だい きとんだばやし し しょう ふくしけいかく  
第5次富田林市障がい者計画・第8期富田林市障がい福祉計画

だい きとんだばやし し しょう じふくしけいかく さくてい ちょうさひょう  
第4期富田林市障がい児福祉計画策定のためのアンケート調査票

【障がい者用】(案)

きょうりょく ねが  
— ご協力のお願い —

しみん ひ ほんし ふくしきょうせい すいしん りかい きょうりょく あつ  
市民のみなさまには、日ごろから本市の福祉行政の推進にご理解とご協力をいただき、厚く  
れいもう お礼申しあげます。

ほんし げんざい しょうがいしやきほんほう もと しょう しゃけいかく しょうがいしやそうごうしえんほう もと しょう ふく  
本市では現在、障害者基本法に基づく障がい者計画、障害者総合支援法に基づく障がい福  
しけいかく じどうふくしほう もと しょう じふくしけいかく さくてい  
祉計画、児童福祉法に基づく障がい児福祉計画を策定しております。

ちょうさ けいかく さくてい きそりょう しない す しょう かいじょ し  
この調査は、計画策定の基礎資料とするため、市内にお住まいの障がいのあるかたや介助・支  
えん たいしよう けいかく さくてい じゅうよう しりょう  
援をされているかたを対象とし、計画を策定するための重要な資料となります。

かいとう ないよう とうけいてき しょり けいかく さくてい きそりょう  
なお、みなさまからご回答いただいた内容は統計的に処理し、計画策定の基礎資料としてのみ  
しょう たようちゅう まこと きょうしゆく しゅし りかい そっちよく  
使用いたします。ご多用中のところ誠に恐縮ですが、アンケートの趣旨をご理解いただき、率直  
いけん ようぼう き ねが もう  
なご意見、ご要望などをお聞かせくださいますよう、よろしくお願ひ申しあげます。

れいわ ねん ねん がつ  
令和8年(2026年)〇月



とんだばやし  
富田林市

かいとう ねが  
<ご回答にあたってのお願い>

1 このアンケートは、市内にお住まいの障がい者手帳をお持ちの人、障がい福祉サービスを利用されている人の中から無作為に選んだ1,000人にお送りしています。

2 各質問には、令和8年(2026年)●月●日現在の状況でお答えください。

3 記入が終わりましたら、〇月〇日(●)までに同封の返信用封筒(切手不要)に  
い入れてご投函ください。お名前を記入していただく必要はありません。

調査にご回答されるのはどなたですか。(1つに○)

1. ご本人

2. 家族、介護者、施設等の職員 (ご本人に意見を聞いて代わりに記入)

3. 家族、介護者、施設等の職員 (ご本人の意見を確認しにくいので、家族等の意見を記入)

4. その他 ( )

## I あなた(障がいのあるご本人)について

問1 あなたの性別をおうかがいします。(1つに○)

1. 男性

2. 女性

3. その他(答えたくない等)

問2 あなたの年齢をおうかがいします。(令和8年4月1日現在)(1つに○)

1. 0~17歳

4. 65歳以上

2. 18~39歳

5. その他(答えたくない等)

3. 40~64歳

問3 あなたはどの手帳をお持ちですか。手帳の等級もお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 身体障がい者手帳1級

7. 療育手帳A

10. 精神障がい者保健福祉手帳1級

2. 身体障がい者手帳2級

8. 療育手帳B1

11. 精神障がい者保健福祉手帳2級

3. 身体障がい者手帳3級

9. 療育手帳B2

12. 精神障がい者保健福祉手帳3級

4. 身体障がい者手帳4級

5. 身体障がい者手帳5級

6. 身体障がい者手帳6級

13. いずれの手帳も持っていない

しんたいしおう しゃてちょう も かた  
**身体障がい者手帳をお持ちの方におうかがいします。**

とい  
問4 どのような障がいですか。(あてはまるものすべてに○)

- |          |                  |                    |
|----------|------------------|--------------------|
| 1. 視覚障がい | 3. 聴覚障がい・平衡機能障がい | 5. 音声・言語・そしゃく機能障がい |
| 2. 肢体不自由 | 4. 内部障がい         | 6. その他 ( )         |

とい  
問5 あなたは、難病の認定を受けていますか。(1つに○)

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

なんびょう  
※難病：

びょう きんいしゅくせいそくさくこうかしょう などりようほう かくりつ しつべい  
パーキンソン病やALS(筋萎縮性側索硬化症)等治療法が確立していない疾病

とい  
問6 あなたは、発達障がいと診断されたことがありますか。(1つに○)

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

はったつしよう  
※発達障がい：

じへい しよう た こうはんせいはったつしよう がくしゅうしよう ちゅういけつじょ たどうしよう など  
自閉スペクトラム症(ASD)、その他の広汎性発達障がい、学習症(LD)、注意欠如・多動症(ADHD)等をいいます。

とい  
問7 あなたは、高次脳機能障がいと診断されたことがありますか。(1つに○)

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

こうじのうきのうしよう  
※高次脳機能障がい：

いっぽん のう そんしよう う こういしよう しよう きおくしよう ちゅういしよう しゃかいてきこうどうしよう など にんちしよう  
一般に、脳に損傷を受け、その後遺症として生じた記憶障がい、注意障がい、社会的行動障がい等の認知障  
など  
がい等をいいます。

2 かいじょ しえん ひつよう じょうきょう  
**介助や支援が必要な状況について**

とい  
問8 あなたは、ひ せいかつ なん かいじょ しえん し じ こえ うなが など ふく  
日ごろ生活するなかで、何らかの介助や支援(指示、声かけ、促し等も含みます)

ひつよう ほそぐ じじょぐなど しよう ひと しよう ぜんてい こた  
が必要ですか。(1つに○) ※補装具や自助具等を使用している人は、それらを使用した前提で答えてください。

1. いつも介助や支援が必要 ⇒問9へ

2. ぱあい かいじょ しえん ひつよう とい  
場合によっては介助や支援が必要なものがある ⇒問9へ

3. かいじょ しえん ひつよう とい  
介助や支援は必要ない ⇒問10へ

とい  
問8で「1. いつも介助や支援が必要」「2. 場合によっては介助や支援が必要なものがある」

こた  
と答えた方におうかがします。

とい  
問9 どのようなときに介助や支援が必要ですか。(あてはまるものすべてに○)

I 食事	6 家の中の移動	II 読み書き
2 トイレ	7 外出	12 ICT機器の操作
3 入浴	8 家族以外の人との意思疎通	13 その他( )
4 衣服の着脱	9 お金の管理	
5 身だしなみ	10 薬の管理	

とい  
問8で「3. 介助や支援は必要ない」と答えた方におうかがします。

とい  
問10 日常に医療的ケアを受けていますか。(1つに○)

1. 受けている( ) 2. 受けていない

※( ) 内に医療的ケアの内容をお書きください。

いりょうてき  
※医療的ケア:

きかんせっかい じんこうこきゅうき 気管切開、人工呼吸器(レスピレーター)、吸 入、吸 引、胃ろう・腸 ろう、鼻腔経管栄養、中心 静 脈 栄養 (IVH)、透析、

りゅうち カテーテル留置、ストマ(人工肛門・人工膀胱)等のことをいいます。

とい  
問11 介助者はいますか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ ⇒問18へ

とい  
問11 「1. はい」と答えた方の介助者におうかがいします。

とい  
問12 主な介助者はどなたですか。(1つに○)

1. 配偶者(夫・妻)

6. 親戚

2. 父・母

7. 地域の人・知人・友人

3. 子(その配偶者を含む)

8. ヘルパー

4. 兄弟・姉妹(その配偶者を含む)

9. ボランティア

5. 祖父・祖母

10. その他( )

とい  
問13 介助者の性別をおうかがいします。(1つに○)

1. 男性

2. 女性

3. その他(答えたくない等)

とい  
問14 介助者の年齢をおうかがいします。(令和8年4月1日現在)(1つに○)

1. 10代

3. 40~64歳

5. 75歳以上

2. 20~39歳

4. 65~74歳

6. その他(答えたくない等)

とい  
問15 介助者の健康状態をおうかがいします。(1つに○)

1. よい

2. ふつう

3. 疲れている

4. 病気で治療中

とい  
問16 1日平均何時間ぐらい介助や見守りを必要としていますか。(1つに○)

1. 1時間未満

3. 3~6時間

5. 12時間以上

2. 1~3時間

4. 6~12時間

とい  
問17 介助者は、現在お仕事をお持ちですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 仕事はしていない

3. パート・アルバイト

5. 学業のみ

2. 会社等の正社員

4. 自営業

6. その他( )

問18 急病等一時的に介助できなくなった場合等、どのような対応をしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 同居の家族が介助する

6. ライフサポート推進事業を利用する

2. 同居していない家族や親戚が介助する

7. 入院や施設を利用する

3. 近所の人や友人が介助する

8. 介助する人がいない

4. ボランティアに頼む

9. その他( )

5. ホームヘルパーに頼む

とい  
問19 介助において困っていることや不安に思っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 障がい本人の問題行動に対応しきれない

2. 家族との関係が難しい

3. 近所の人との関係が難しい

4. 自分自身の健康や体力に自信がない

5. 本人以外にも介護を要する家族がいる

6. 困った時に相談できる人がいない

7. 将来において施設やグループホームに入れるかが不安

8. 必要な福祉サービスを受けることができていない

9. レスパイトの時間がとれない

10. 特にない

11. その他( )

### 3 日ごろの生活や社会参加について

問20 次の(ア)～(ス)のそれぞれについて、あなたにあてはまるもの1つに○印をつけてください。

	[それぞれあてはまるもの1つに○印]			
	ひとりで できる	みまも 見守りや一部 かいじょ ひつよう 介助が必要	いちぶ ぜんめんてき かいじょ 全面的な介助	じるし ひつよう が必要
(ア) お住まい(施設)での移動	1	2	3	
(イ) 衣服を着る・脱ぐ	1	2	3	
(ウ) 食事	1	2	3	
(エ) 歯みがき	1	2	3	
(オ) 入浴	1	2	3	
(カ) トイレ	1	2	3	
(キ) 薬の管理	1	2	3	
(ク) 料理	1	2	3	
(ケ) 掃除	1	2	3	
(コ) 洗濯	1	2	3	
(サ) 買い物	1	2	3	
(シ) 交通手段(電車・バス等)の利用	1	2	3	
(ス) 家族以外の人との会話	1	2	3	

問21 あなたは、悩みを誰に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族・親族	8. 社会福祉協議会
2. 友人・知人	9. 民生委員・児童委員
3. 保育園・幼稚園・学校	10. 市役所
4. 病院	11. 障がい福祉サービス提供事業所(計画相談室)
5. 障がい者相談員	12. 誰もいない
6. 保健所	13. その他( )
7. 相談支援機関(聖徳園・つじやま相談室・富田林苑・ピーチネット・ときわぎ・アプローチ寺池)	

とい  
問22 お金の管理は誰がしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- |            |                   |           |
|------------|-------------------|-----------|
| 1. 自分でしている | 4. 施設・グループホーム等の職員 | 7. その他( ) |
| 2. 家族・親戚   | 5. 成年後見人・保佐人・補助人  |           |
| 3. 友人・知人   | 6. 社会福祉協議会        |           |

とい  
問23 あなたは、地震等災害が発生したとき、ひとりで避難できますか。(1つに○)

- |                |       |
|----------------|-------|
| 1. ひとりで避難できる   | ⇒問26へ |
| 2. ひとりでは避難できない | ⇒問24へ |
| 3. わからない       | ⇒問26へ |

とい  
問23で「2. ひとりでは避難できない」と答えた方におうかがいします。

とい  
問24 あなたは、避難行動要支援者名簿に登録していますか。(1つに○)

- |           |            |          |
|-----------|------------|----------|
| 1. 登録している | 2. 登録していない | 3. わからない |
|-----------|------------|----------|

※避難行動要支援者名簿：

ようしえんしゃひなんしえんあんびかくにんほかようしえんしゃせいめいおよしんたいさいがいほごひつようそち  
要支援者の避難支援、安否確認その他、要支援者の生命及び身体を災害から保護するために必要な措置を  
じっしきそめいぼ  
実施するための基礎となる名簿をいいます。

とい  
問25 避難するのに困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 1. 避難所までひとりで行けない(坂や階段がある、避難場所が遠い等) |  |
| 2. 緊急時の介助者がいない                     |  |
| 3. 近所の人間関係が疎遠でお願いできない              |  |
| 4. 災害時の緊急連絡先・連絡方法がわからない            |  |
| 5. 災害時の情報入手・連絡の手段がない               |  |
| 6. その他( )                          |  |

## 4 外出について

問26 あなたは1ヶ月にどの程度外出しますか。(1つに○)

1. ほぼ毎日外出する

2. 1週間に数回外出する

3. 月に数回外出する

4. まったく外出しない

⇒問30へ

問26で「1」「2」「3」と答えた方におうかがいします。

問27 あなたは、誰と外出しますか。(あてはまるものすべてに○)

1. ひとりで外出する

4. 子ども

7. 友人

2. 父母・祖父母・兄弟

5. グループホームや施設の支援員等

8. その他

3. 配偶者(夫・妻)

6. ガイドヘルパー等

問28 あなたは、どのような目的で外出しますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 通勤・通学・通所

4. 買い物

7. グループ活動

2. 訓練・リハビリ

5. 友人・知人に会う

8. 散歩

3. 医療機関への受診

6. 趣味・スポーツ

9. その他( )

問29 外出するときに困ることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 交通手段(電車・バス等)が不便

7. 周囲の目が気になる

2. 施設の構造や設備がバリアフリーでない

8. 発作など突然の体調の変化が心配

3. 介助者が確保できない

9. 困ることはない

4. コミュニケーションが難しい

10. その他( )

5. 切符の買い方や乗り換えがわかりにくい

6. 外出のお金がかかる

## 5 医療・保健について

問30 あなたは、医療機関に通院していますか。(1つに○)

- |           |           |            |            |
|-----------|-----------|------------|------------|
| 1. ほとんど毎日 | 3. 週1回程度  | 5. 月1~2回程度 | 7. 通院していない |
| 2. 週2~3回  | 4. 年に2~3回 | 6. 入院中     |            |

問31 あなたには、かかりつけの医療機関はありますか。(項目ごと1つに○)

①かかりつけ医師	1. ある	2. ない
②かかりつけ歯科医師	1. ある	2. ない
③かかりつけ薬局	1. ある	2. ない

問32 あなたは、診察を受けるときに困ることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                |
|--------------------------------|
| 1. 通院の介助をしてくれる人がいない            |
| 2. 施設の構造や設備がバリアフリーになっていない      |
| 3. 専門的な治療を行なう医療機関が身近にない        |
| 4. 専門的なリハビリができる場所が身近にない        |
| 5. 医師や看護師などに障がいへの理解がない         |
| 6. 医師や看護師などの意思疎通、コミュニケーションが難しい |
| 7. 診察してもらえる病院が少ない              |
| 8. 困ることはない                     |
| 9. その他( )                      |

## 5 保育・教育について

問33 あなたは保育園や学校・施設などに、通園・通学・通所していますか。(1つに○)

1. はい ⇒<sup>とい</sup>問34へ

2. いいえ ⇒<sup>とい</sup>問37へ

問33で「1. はい」と答えた方におうかがいします。

問34 通園・通学・通所先はどこですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 保育園・幼稚園・こども園

5. 小・中学校、高等学校(普通学級)

2. 児童発達支援(就学前)

6. 大学・短大・専門学校

3. 支援学校

7. その他( )

4. 小・中学校、高等学校(支援学級)

問35 あなたが今、不安に感じていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 児童や生徒とのふれあいが少ない

2. 周囲の児童・生徒・保護者の障がい理解がない

3. 送迎・通園・通学・通所・の体制が不十分

4. 学習に対する支援が不十分

5. 卒業の進路指導

6. 経済的負担が大きい

7. 相談できる人がいない

8. 学習面において周りの生徒についていけるか心配である

9. 休日などに活動できる仲間や施設が少ない

10. 療育に関する情報が少ない

11. 医療的ケアの実施体制が不十分

12. 特にない 13. その他( )

とい  
問33で「1. はい」と答えた方におうかがいします。

とい  
問36 今後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. 自立に向けた機能・生活訓練ができる施設への通所 | 6. 自宅でできる仕事 |
| 2. 企業等で一般就労                | 7. 施設などへ入所  |
| 3. 福祉的就労ができる通所施設の利用        | 8. その他( )   |
| 4. 大学や専門学校等へ進学             | 9. わからない・未定 |
| 5. 職業訓練校への通学               |             |

## 7 就労について

とい  
問37 あなたは現在、働いていますか。(1つに○)

- |                       |       |
|-----------------------|-------|
| 1. 働いている              | ⇒問38へ |
| 2. 今は働いていないが、働いたことがある | ⇒問41へ |
| 3. 働いたことがない           | ⇒問41へ |

とい  
問37で「1. 働いている」と答えた方におうかがいします。

とい  
問38 あなたの仕事の形態や場所は次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                     |              |
|---------------------|--------------|
| 1. 会社の正社員(役員を含む)    | 5. 内職        |
| 2. 会社の契約社員          | 6. 作業所など通所施設 |
| 3. パート・アルバイト        | 7. その他( )    |
| 4. 自営(家族の仕事の手伝いを含む) |              |

とい  
問37で「1. 働いています」と答えた方におうかがいします。

とい  
問39 あなたが働き始めてからどのくらいの期間ですか。(1つに○)

1. 6ヶ月未満

3. 1年以上2年未満

5. 3年以上10年未満

2. 6ヶ月以上1年未満

4. 2年以上3年未満

6. 10年以上

とい  
問40 仕事をするまでの不安や不満はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 職場の設備環境の不備がある

6. 仕事の内容が難しすぎる

2. 通勤が大変

7. 人間関係がうまくいかない

3. 給料(工賃)が少ない

8. 就労時間が長い

4. 職場で障がいについての理解がない

9. 相談できる人がない

5. 仕事の内容が簡単すぎる

10. その他( )

とい  
問37で「2」「3」と答えた方におうかがいします。

とい  
問41 収入を得る仕事をしたいと思いますか。(1つに○)

1. 思う

2. 思わない

とい  
問42 仕事をするにはどのような支援や環境が必要ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 生活リズムの改善やコミュニケーションなど社会生活を送るための訓練

6. 就労の定着支援

2. 仕事を経験できる実習や職場体験

7. 希望する職務内容に応じた訓練など

3. 障がいの特性や能力などに応じた

8. 家族の理解、協力

4. 仕事の割り当て、職場探し

9. 通勤手段の確保

5. 職場でのバリアフリー等の配慮

10. 職場で介助や援助等

6. 職場での上司や同僚の障がい理解

11. 在宅勤務(テレワーク)の拡充

7. その他の

12. その他( )

## 8 障がい福祉サービスの利用状況と利用希望について

とい  
問43 あなたは障がい支援区分認定を受けていますか。(1つに○)

1. 区分1

3. 区分3

5. 区分5

7. 認定を受けていない

2. 区分2

4. 区分4

6. 区分6

とい  
問44 あなたは次の障がい福祉サービスや障がい児通所サービスを利用していますか。

(あてはまるものすべてに○)

※各サービスの内容は、別紙の「障がい福祉サービスの内容」を参考にしてください。

じりつしえんきゅうふ 自立支援給付	1 居宅介護	12 就労移行支援
	2 重度訪問介護	13 就労定着支援
	3 同行援護	14 就労選択支援
	4 行動援護	15 就労継続支援A型
	5 療養介護	16 就労継続支援B型
	6 生活介護	17 共同生活援助(グループホーム)
	7 短期入所(ショートステイ)	18 自立生活援助
	8 重度障がい者等包括支援	19 地域移行支援
	9 施設入所支援	20 地域定着支援
	10 自立訓練(機能訓練)	21 計画相談支援(サービス等利用計画)
	11 自立訓練(生活訓練)	
ちいきせいかつしえん 地域生活支援  じぎょう 事業	22 移動支援	25 日中一時支援
	23 地域活動支援センター	26 訪問入浴サービス
	24 意思疎通支援(手話通訳者・ 要約筆記者の派遣)	27 重度障がい者等就労支援特別事業

障がい児支援 しょうがいじしえん	28 児童発達支援 じどうはったつしえん	32 居宅訪問型児童発達支援 きよたくほうもんがたじどうはったつしえん
	29 医療型児童発達支援 いりょうがたじどうはったつしえん	33 児童入所支援 じどうにゅうしょしえん
	30 放課後等デイサービス ほうかごとう とう でい サービス	34 障がい児相談支援（障がい児支援利用 じょうがいじしえんりよう けいかく）
	31 保育所等訪問支援 ほいくしょどうほもんしえん	

とい  
問45 障がい福祉サービスや障がい児通所サービスを利用するとときに何か困ること（困ったこと）

がありますか。（あてはまるものすべてに○）

- |                                        |                                                          |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1 使いたいサービスが使えなかった<br>つか つか             | 8 補装具、日常生活用具の助成額では不十分<br>ほそぐ にちじょうせいいかつようぐ じよせいがく ふじゅうぶん |
| 2 サービスの支給量が少ない、支給期<br>しきゅうりょう すく しきゅうき | 9 利用できる事業所が少ない<br>りよう じぎょうしょ すく                          |
| 3 間が短い<br>かん みじか                       | 10 どんなサービスがあるのか知らない<br>じ                                 |
| 4 サービス利用決定までに時間がかかる<br>りようけつい じかん      | 11 その他（<br>ほか ）                                          |
| 5 契約方法がわからなかった（わかりにく<br>けいやくほうほう よ     | 12 困ることはない<br>こま                                         |
| 6 利用してトラブルがあった<br>りよう                  | 13 わからない<br>こま                                           |
| 7 費用負担が大きい<br>ひよう ふたん おお               |                                                          |



とい  
問46 こんご ねんいない めやす りよう おも しょう ふくし しょう じつうしょ  
今後3年以内を目安に利用したいと思う障がい福祉サービスや障がい児通所サービスがあり

ますか。(あてはまるものすべてに○)

じりつしえんきゅうふ 自立支援給付	1 居宅介護	12 就労移行支援
	2 重度訪問介護	13 就労定着支援
	3 同行援護	14 就労選択支援
	4 行動援護	14 就労継続支援 A型
	5 療養介護	15 就労継続支援 B型
	6 生活介護	16 共同生活援助 (グループホーム)
	7 短期入所 (ショートステイ)	17 自立生活援助
	8 重度障がい者等包括支援	18 地域移行支援
	9 施設入所支援	19 地域定着支援
	10 自立訓練 (機能訓練)	20 計画相談支援 (サービス等)
	11 自立訓練 (生活訓練)	りょうけいかく 利用計画)
ちいきせいかつしえん 地域生活支援	21 移動支援	24 日中一時支援
	22 地域活動支援センター	25 訪問入浴サービス
	23 意思疎通支援 (手話通訳者・ ようやくひつきしゃ 要約筆記者の派遣)	26 じゅうどしよう 重度障がい者等就労支援 とくべつじぎょう 特別事業
じぎょう 事業	26 児童発達支援	30 居宅訪問型児童発達支援
	27 医療型児童発達支援	31 児童入所支援
	28 放課後等デイサービス	32 障がい児相談支援 (障がい 児支援利用計画)
	29 保育所等訪問支援	

18歳以下（令和8年4月1日現在）の医療的ケアが必要な児童の養護者のかたにおうかがいします。

とい  
問47 医療的ケアが必要な児童の支援について、不足していると感じるサービス等は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1 サービスを受ける際に相談できる機関	8 短期入所など保護者のレスパイト
2 子育ての悩み等が相談できる場所	(休息) を目的としたサービス
3 サービスの利用をコーディネートしてくれる事業所	9 障がい児通所施設等への看護師の配置
4 医療的ケアの必要な児童が通える療育施設	10 入院時や通院時の付き添いやコミュニケーション支援
5 専門的な治療を行ってくれる医療機関	11 医療費に対する助成制度
6 保育所等訪問支援	12 その他( )
7 障がいのある児童の保護者同士でつながることができるとくながることができる場所	13 特にない
	14 わからない

※医療的ケアが必要な児童とは…医師の指導の下に、保護者や看護師が日常的・応急的に行っている経管栄養、たんの吸引等の医療行為をいいます。

とい  
問48 あなたは「介護保険制度」による介護サービスを利用していますか。(1つに○)

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

※介護保険制度とは…40歳以上が保険料を負担し、要介護認定を受けた65歳以上や特定疾患有を持つ40～64歳が利用できる制度です。

とい  
問49 成年後見制度について知っていますか。(1つに○)

- |                         |
|-------------------------|
| 1. 制度を利用している            |
| 2. 制度を知らない              |
| 3. 名前を聞いたことがあるが、内容は知らない |

※成年後見制度：

認知症の方や知的障がい者・精神障がい者など、意思決定能力が充分でない方々が、日常生活で不利益を受けないよう、成年後見人等が本人の権利や財産を守り、契約などの支援を行う制度です。

とい  
問50 成年後見制度を利用し後見人に財産管理を任せることについて、どう思いますか(1つに○)

- |                       |
|-----------------------|
| 1. 制度を利用している          |
| 2. 今後制度を利用したい         |
| 3. 利用したくない<br>その理由( ) |
| 4. わからない              |



## 9 差別を受けたり、嫌な思いをしたことについて

問51 あなたは、A～Gの場所で、差別を受けたり、嫌な思いをしたことがありますか。

(それぞれに1つずつ○)

	嫌な思いをしたことはない	行つた（利用した）ことがない	無視や仲間はずれにされた	じろじろ見たり、指をさされた	利用できなかつた	助けてほしい時（教えてほしい時）に、援助がなかつた	その他（具体的に）
A 学校で	1	2	3	4	5	6	7
B 仕事で	1	2	3	4	5	6	7
C 役所窓口などで	1	2	3	4	5	6	7
D 病院や施設で	1	2	3	4	5	6	7
E 一般の店で	1	2	3	4	5	6	7
F 交通機関で	1	2	3	4	5	6	7
G 近所づきあいで	1	2	3	4	5	6	7

その他（具体的に）記入欄

書ける範囲で構いません

A 学校で	( )
B 仕事で	( )
C 役所窓口などで	( )
D 病院や施設で	( )
E 一般の店で	( )
F 交通機関で	( )
G 近所づきあいで	( )

7に○をした方は下記記入欄をお答えください。

とい  
問52 あなたは、3年前と比べて、障がい(者)に対する周囲の理解が進んでいると感じますか。

(1つに○)

- |                       |           |
|-----------------------|-----------|
| 1. かなり進んでいると感じる       | 4. 進んでいない |
| 2. ある程度進んでいると感じる      | 5. わからない  |
| 3. 進んでいると感じることはほとんどない |           |

とい  
問53 あなたは、ご自身の障がいについて特に周囲に理解してほしいと思うことは何ですか。

(1つに○)

- |                   |           |
|-------------------|-----------|
| 1. 障がいの特性について     | 4. その他( ) |
| 2. 必要な配慮や支援       | 5. わからない  |
| 3. 特に理解してほしいことはない |           |

## 10 地域での生活について

とい  
問54 あなたは、今、誰と一緒に暮らしていますか。(1つに○)

- |                   |                             |
|-------------------|-----------------------------|
| 1. 家族と暮らしている      | 4. 施設(障がい者・高齢者支援施設等)で暮らしている |
| 2. ひとりで暮らしている     | 5. 病院に入院している                |
| 3. グループホームで暮らしている | 6. その他( )                   |

とい  
問55 あなたは、将来どのように暮らしたいですか。(1つに○)

- |                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| 1. 家族と一緒に暮らしたい   | 4. 施設(障がい者・高齢者支援施設等)で暮らしたい |
| 2. ひとりで暮らしたい     | 5. まだわからない                 |
| 3. グループホームで暮らしたい | 6. その他( )                  |

とい  
問56 あなたが住み慣れた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ひますか。（あ  
おも）

てはまるものすべてに○)

- 1 自宅で適切な医療的ケアが受けられること
- 2 障がい者に適した住まいの確保
- 3 同居する家族等への支援
- 4 必要な障がい福祉サービスが適切に利用できること
- 5 日常生活に必要な訓練（リハビリ）サービスの充実
- 6 就労訓練や福祉的就労の場の充実
- 7 経済的な負担の軽減
- 8 相談支援の充実
- 9 お金の管理や法的な手続きを支援する制度
- 10 周りの住民の理解
- 11 意志疎通支援（手話通訳者や要約筆記者の派遣等）
- 12 同じ障がいのある人との交流会や余暇活動
- 13 成年後見制度や差別解消など権利擁護支援
- 14 福祉に関する情報の充実
- 15 家族の急病や用事の時など緊急時に利用できる施設
- 16 大規模な災害が起きた時の避難の支援
- 17 福祉サービス（日中活動・グループホームなど）を体験する機会
- 18 障がいのある人が利用しやすい移動手段の充実
- 19 グループホームなどの地域生活の場の充実
- 20 重度の障がいのある人に対応した入所施設の充実
- 21 その他（ ）

## II 希望する施策について

とい  
問57 あなたが市に対して希望することは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 世話をしてくれる人の負担を軽減するために補助金等の支援

2. 福祉・保健・医療体制を整備

3. 必要なサービスが利用できるようサービス事業所を整備

4. 利用しやすい公共交通機関の改善・整備

5. 受給できる年金や手当等の情報入手

6. 障がいのある人を支援するボランティアを育成、支援

7. 障がいのある人への理解啓発

8. 防犯・防災の知識や災害時の支援(情報・避難場所への誘導等)

9. 緊急時の通信(緊急通報システム、FAX、Eメール等)設備の充実

10. 利用しやすい防犯・防災機器を普及

11. 障がいのある人が参加する組織・団体の活動支援

12. 障がいのある人のための住まいの確保

13. 防犯・防災を目的とした協力体制整備

14. スポーツ・レクリエーション、文化活動の確保

15. 福祉人材の育成や支援

16. 金銭管理など障がい者の権利擁護やその充実

17. 特に希望することはない

18. その他( )

◆最後に、今後の障がい福祉施策の推進に向けて、ご意見・ご要望、日ごろ困っていることなどを

自由に書いてください。

地域で暮らすなかで、不安に感じたり、お困りのこと

福祉制度・サービスで気にかかっている点、富田林市、サービス事業者に伝えたいこと

その他、福祉計画の策定や今後の福祉施策推進に向けたご意見・ご要望等

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

