

資料編

調査票

れいりわがねか がつ にち もく
令和元年10月31日(木)までに、ポストに投函してください。
どうぶつ へんしんほうあつどう かいどう ちようびよう
同封の「返信用封筒」に、回答を書き入れたこの調査票を入れて、ポストに
どうか とうか
投函してください。切手を貼る必要はありません。

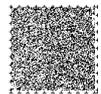
【記入済調査票送付先】

〒112-8555 文京区春日1-16-21 文京シンセックセンター9階
文京区役所障害福祉課障害福祉係

【調査票に関する問い合わせ先】

この調査は、集計及び分析を(株)アイアールエスに委託して実施しています。
調査票の内容に関して不明な点等ありましたら、お手数ですが下記までお問い合わせ
してください。

(株)アイアールエス 担当: 緒方、小川、莫根
電話: 03(3357)7181、FAX: 03(3357)7180
メールアドレス: info@irs-tokyo.co.jp
受付時間: 平日(月～金) 午前10時～午後6時



ぞいたく かた
在宅の方

くみん せいかつ かん ちようさ
区民の生活のニーズに関する調査

日頃から、文京区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。
文京区では、皆様の生活実態や意向を把握して、福祉施策を計画的に進めていくための
基礎資料とするために、調査を実施します。

以下のいずれかに該当する区内在住の方を対象者とさせていただきます。

- ・身体障害者手帳をお持ちの18歳以上の方
(肢体不自由、内部障害については無作為抽出、その他の障害については全数)
- ・愛の手帳をお持ちの18歳以上の方 (全数)
- ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの18歳以上の方 (全数)
- ・難病医療券をお持ちの18歳以上の方 (全数)

ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、報告書として発行するとともに
文京区公式ホームページでもお知らせします。調査の結果については障害者・見計画(令和
3年度から令和5年度まで)策定の参考にさせていただきます。
無記名アンケートの方式でご回答いただきますので、個人が特定されたり、個人の回答
内容が明らかになることはありません。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、どうぞよろしくお願いいたします。

令和元年10月
文京区長 成澤 廣修

※ この調査は在宅の方を対象としており、グループホームにお住まいの方も対象に含ま
れます。



記人上のお願い

- 回答は、この調査票に直接書いてください。
 - 質問によっては、一部の方のみに回答していただくものもあります。
 - 回答は、あてはまる番号に○印をつけてください。
 - 回答が「その他」になる場合は、()内にその内容を書いてください。
 - 回答したくない質問は答えず、次の質問に進んでください。
 - この調査票には、名前を書かないでください。
 - 聴覚に障害のある方で調査票の回答にお困りの場合は、障害福祉課に配置している手話通訳者による対応も可能ですので、窓口にお越しの際にお声がけください。
 - 視覚に障害のある方で調査票の回答にお困りの場合は、点字調査票を送付するか、直接調査員が同封して調査いたしますので、障害福祉課までご連絡ください。
- (障害福祉課 電話:03-5803-1211 FAX 03-5803-1352 受付平日8:30~17:15)

ここから調査がはじまります

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。

できるかぎりあて名ご本人がお答えください。あて名ご本人が回答できない場合は、ご家族や介助の方が、あて名ご本人の立場で、現在の状況で回答してください。

問1 この調査票に回答していただく方はどなたですか。(○はひとつ)

- 1 あて名ご本人
- 2 ご家族の方
- 3 その他 ()



【回答に支援が必要な場合の問い合わせ先】

回答の際の支援を行います。ご希望の方は下記までお問い合わせください。

文京区障害者基幹相談支援センター
住所:文京区小日向2-16-15 文京総合福祉センター1階
Tel 03(5940)2903、Fax 03(5940)2904

社会福祉法人文京槐の会(は〜と・ピア)
住所:文京区大塚4-21-8
Tel 03(3943)4300、Fax 03(3943)4330

社会福祉法人文京槐の会(は〜と・ピア2)
住所:文京区小石川4-4-5
Tel 03(6801)8571、Fax 03(6801)8581

本郷福祉センター(若駒の里)
住所:文京区本郷4-35-15 文京区勤労福祉会館2階
Tel 03(3823)8091、Fax 03(3823)8092

社会福祉法人武蔵野会(リアン文京)
住所:文京区小日向2-16-15
Tel 03(5940)2822、Fax 03(5940)2823

文京区大塚福祉作業所
住所:文京区大塚4-50-1
Tel 03(3946)5601、Fax 03(3946)2667

文京区小石川福祉作業所
住所:文京区小石川3-30-6
Tel 03(3811)1431、Fax 03(5689)4523



2 障害と健康について

問6 あなたには、次の障害等がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 身体不自由(上肢・下肢・体幹・脳性麻痺・移動機能障害等)
- 2 音声・言語・そしゃく機能障害
- 3 視覚障害
- 4 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、免疫機能等)
- 6 知的障害
- 7 発達障害(自閉症、アスペルガー症候群等) →7に○を付けた方は問6-1へ
- 8 精神障害
- 9 高次脳機能障害
- 10 難病(特定疾病) →10に○を付けた方は問6-2へ
- 11 その他()

→上記7・10のどちらにも当てはまらない方は、問7へ

ここからは問6で「7 発達障害(自閉症、アスペルガー症候群等)」と回答された方にお聞きします。

問6-1 発達障害の診断名をお答え下さい。

- 1 広汎性発達障害
- 2 自閉症
- 3 注意欠陥多動性障害
- 4 アスペルガー症候群
- 5 学習障害
- 6 その他の発達障害
- 7 わからない

ここからは問6で「10 難病(特定疾病)」と回答された方にお聞きします。

問6-2 病名(東京都発行の難病医療費等助成制度の医療券もしくは診断書に記載されている病名)等をお答え下さい。

疾病名()



1 ご本人について

問2 あなたの年齢をお聞きします。令和元年10月1日現在の満年齢をお書きください。

歳

問3 あなたの本人の年収額をお聞きします。税金等を差し引く前の額でお答えください。(○はひとつ)

- 1 収入はない
- 2 80万円未満
- 3 80万円以上～150万円未満
- 4 150万円以上～250万円未満
- 5 250万円以上～500万円未満
- 6 500万円以上～1,000万円未満
- 7 1,000万円以上

問4 あなたの主な収入の内訳をお聞きします。(あてはまるものすべてに○)

- 1 年金(障害基礎年金など)
- 2 給与・報酬(企業などに就労)
- 3 工賃(通所施設・福祉作業所などに通所)
- 4 事業収入(自営業等)
- 5 手当(障害者手当など)
- 6 生活保護費
- 7 親族の扶養または援助
- 8 その他()

問5 あなたの同居家族をお聞きします。(あてはまるものすべてに○)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 配偶者
- 4 子
- 5 兄弟・姉妹
- 6 祖父
- 7 その他親族
- 8 ひとり暮らし
- 9 グループホーム等での集団生活
- 10 その他()



問10 あなたの受診状況等（歯科医療も含む）をお聞きます。（○はひとつ）

- 1 定期的に通院している
- 2 定期的に訪問診療を受けている
- 3 定期的に訪問看護を受けている
- 4 現在入院している
- 5 その他
- 6 現在は通院していない

問11 あなたはかかりつけの医療機関がありますか。（○はひとつ）

- 1 ある
- 2 ない

ここからは問11でかかりつけ医療機関が「1 ある」と回答された方にお聞きます。

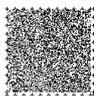
問12 どのような医療機関ですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 区内の診療所や医院
- 2 区内の歯科医院
- 3 区内の総合病院や大学病院
- 4 区外の診療所や医院
- 5 区外の歯科医院
- 6 区外の総合病院や大学病院

ここからは全ての方にお聞きます。

問13 あなたが必要とする医療的ケア※をお聞きます。（あてはまるものすべてに○）

- 1 服薬支援
- 2 吸引
- 3 吸入・ネブライザー
- 4 経管栄養
- 5 中心静脈栄養
- 6 導尿
- 7 酸素療法
- 8 鼻咽喉エアウェイ
- 9 ハルスオキシメーター
- 10 気管切開部の管理
- 11 人工呼吸器の管理
- 12 その他
- 13 特に必要としていない



ここからは全ての方にお聞きます。

問7 あなたが持っている手帳の種類をお聞きます。手帳をお持ちの方は、等級・程度にも○をつけてください。（あてはまるものすべてに○）

- 1 身体障害者手帳
 - 1 1級
 - 2 2級
 - 3 3級
 - 4 4級
 - 5 5級
 - 6 6級
- 2 愛の手帳
 - 1 1度
 - 2 2度
 - 3 3度
 - 4 4度
- 3 精神障害者保健福祉手帳
 - 1 1級
 - 2 2級
 - 3 3級
- 4 これらの手帳は持っていない

問8 あなたの障害や心身の不調について、あなたやご家族の方などが最初に気づいた時期をお聞きます。（○はひとつ）

- 1 生まれたとき
- 2 0～5歳
- 3 6～17歳
- 4 18～29歳
- 5 30～39歳
- 6 40～49歳
- 7 50～59歳
- 8 60～64歳
- 9 65～69歳
- 10 70～74歳
- 11 75歳以上

問9 障害や心身の不調に気づいたとき、誰に相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 家族
- 2 友人
- 3 学校の教職員
- 4 保育園・こども園・幼稚園の教職員
- 5 民生委員・児童委員
- 6 障害者の当事者会や家族の会
- 7 医療関係者（医師・看護師・医療相談員）
- 8 障害福祉課・予防対策課の窓口
- 9 障害福祉課・予防対策課以外の区の窓口
- 10 保健サービスセンター（保健師）
- 11 障害者基幹相談支援センター
- 12 子ども家庭支援センター
- 13 教育委員会・教育センター
- 14 児童相談センター（児童相談所）
- 15 インターネット等の情報
- 16 その他
- 17 相談しなかった

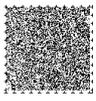


問16 主な介護者は、あなた以外の方の世話や介護をされていますか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 高齢者（両親・祖父母等）の介護
- 2 配偶者の介護
- 3 子ども（就学児・未就学児）の子育て
- 4 病氣の方の介護
- 5 障害のある方の介護
- 6 その他（ ）
- 7 なし

問17 主な介護者があなたを介助・支援できなくなった場合はどうしますか。
(○は3つまで)

- 1 一緒に住んでいる家族に頼む
- 2 別に住んでいる家族に頼む
- 3 居宅介護（ホームヘルプ）を利用する
- 4 短期入所（ショートステイ）を利用する
- 5 障害者施設（障害者支援施設等）に入所する
- 6 高齢者施設（老人ホーム等）に入所する
- 7 病院に入院する
- 8 グループホームに入居する
- 9 成年後見人を立てる
- 10 その他（ ）
- 11 まだわからない



※1 医療的ケア
「医療的ケア」とは、経管栄養、たんの吸引などの日常生活に不可欠な生活援助行為であり、長期にわたり継続的に必要とされるケアです。

問14 あなたは、毎日の生活の中で、どのような介助や支援が必要ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 食事
- 2 排泄
- 3 入浴
- 4 寝返り
- 5 着替え
- 6 調理・掃除・洗濯等の家事
- 7 室内の移動
- 8 洗顔・歯磨き
- 9 代筆・代読
- 10 電話の利用・代行
- 11 お金の管理
- 12 日常の買い物
- 13 通院、通学・通勤
- 14 通院、通学・通勤以外の外出
- 15 日常生活に必要な情報の伝達
- 16 日常生活動作の見守り
- 17 薬の管理
- 18 区役所や事業者などの手続き
- 19 その他（ ）
- 20 介助や支援は必要ない

ここからは問14で「20 介助や支援は必要ない」以外を回答された方にお聞きします。

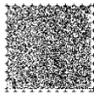
問15 あなたを主に介助・支援している人はどなたですか。(○はひとつ)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 配偶者
- 4 子
- 5 兄弟・姉妹
- 6 祖父母
- 7 その他親族
- 8 ホームヘルパー
- 9 ボランティア
- 10 グループホームの世話人
- 11 その他

ここからは問15で「1～7」の家族や親族と回答された方にお聞きします。

問15-1 あなたを主に介助・支援している人は何歳ですか。(○はひとつ)

- 1 19歳以下
- 2 20～29歳
- 3 30～39歳
- 4 40～49歳
- 5 50～59歳
- 6 60～69歳
- 7 70～79歳
- 8 80歳以上



※3 地域包括ケア歯科相談窓口
 口腔ケア、かかりつけ歯科医紹介、訪問歯科医受付、その他医療相談などについて、小石川歯科
 医師会・文京区歯科医師会会で受付、地域の歯科医師の紹介等を行います。

- 問20 あなたは、福祉に関する情報を、主にどこから得ていますか。
 (あてはまるものすべてに○)
- 1 区の広報紙(区報等)
 - 2 区のホームページ
 - 3 文の京・障害者福祉のてびき
 - 4 区の窓口
 - 5 保健サービスセンター
 - 6 テレビ・ラジオ
 - 7 インターネット
 - 8 新聞・書籍
 - 9 障害者等の当事者会や家族の会
 - 10 医療機関
 - 11 その他()
 - 12 特にない

- 問21 あなたは今後、どのような生活を希望しますか。(○はひとつ)
- 1 地域で独立して生活する
 - 2 親や親族と一緒に生活する
 - 3 グループホーム等の共同生活住居に入居する
 - 4 区内の入所施設に(障害者支援施設等)に入所する
 - 5 区外でも良いので入所施設(障害者支援施設等)に入所する
 - 6 高齢者施設(老人ホーム等)で生活する
 - 7 わからない



3 相談や福祉の情報の情報について
 問18 あなたには、日常生活で困っていることがありますか。
 (あてはまるものすべてに○)

- 1 健康状態に不安がある
- 2 着替えや食事などが十分できない
- 3 家事などが十分できない
- 4 介助者の負担が大きい
- 5 介助者が高齢化している
- 6 外出に支障がある
- 7 住まいに支障がある
- 8 就労について困っている
- 9 緊急時の対応に不安がある
- 10 災害時の避難に支障がある
- 11 人間関係に支障がある
- 12 障害や病気に対する周囲の理解がない
- 13 困ったとき相談する相手がない
- 14 役所などの手続きが難しい
- 15 近くに、病気や障害を理解した上で診てもらえる診療所がない
- 16 経済的に不安がある
- 17 将来に不安を感じている
- 18 日中することがない
- 19 様々な人と知り合ったり、交流する機会が少ない
- 20 その他()
- 21 特にない

- 問19 あなたが困ったときに相談する相手は誰ですか。
 (あてはまるものすべてに○)
- 1 家族や親族
 - 2 近所の人
 - 3 友人・知人
 - 4 ピアサポーター
 - 5 民生委員・児童委員
 - 6 障害等の当事者会や家族の会
 - 7 身体障害者相談員・知的障害者相談員
 - 8 ヘルパー等福祉従事者
 - 9 利用している施設の職員・グループホームの世話人
 - 10 相談支援事業所等の相談支援専門員
 - 11 医療関係者(医師・歯科医師・看護師・医療相談員)
 - 12 地域包括ケア歯科相談窓口※2
 - 13 障害福祉課・予防対策課
 - 14 障害福祉課・予防対策課以外の区の窓口
 - 15 保健サービスセンター
 - 16 障害者基幹相談支援センター
 - 17 福祉事務所のケースワーカー
 - 18 障害者就労支援センター
 - 19 社会福祉協議会
 - 20 高齢者あんしん相談センター
 - 21 その他()
 - 22 相談する相手がない



4 福祉サービスについて

- 問23 障害福祉サービスの利用状況と満足度についてお聞きます。
- A. 現在利用しているサービスに○をつけてください。
 - B. 現在利用しているサービスに満足していますか。(○はひとつ)
 - C. サービスに不満の理由を下の欄からお選びください。(○はいくつでも)
 - D. 現在は利用していないが、今後利用したいサービスに○をつけてください。

※ 各サービスの説明について、この調査票の巻末資料(34 ページ以降)【障害福祉サービスの内容】をご参照ください。

サービス名	A			B			C	D
	現在利用している	満足	やや満足	やぶう	不満	B欄で「やや不満」「不満」を選んだ理由(下にある欄の選択肢からあてはまるものすべてをお選びください)		今後利用したい
記入例) 1. 居宅介護	○	1	2	3	4	5	1, 4	
(1) 障害福祉サービス(訪問系)								
1. 居宅介護		1	2	3	4	5		
2. 重度訪問介護		1	2	3	4	5		
3. 同行援護		1	2	3	4	5		
4. 行動援護		1	2	3	4	5		
5. 重度障害者等包括支援		1	2	3	4	5		

※ 『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容(質)に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 療育的ケアの対応が十分でない
- 9 その他()



問22 あなたが地域で安心して暮らしていくためには、どのような施策が重要だと思いますか。(○は5つまで)

- 1 障害に対する理解の促進
- 2 医療やリハビリテーションの充実
- 3 幼少期・学齢期からの教育・育成の充実
- 4 働くための訓練・就労に向けた支援の充実
- 5 仕事を継続するための支援の充実
- 6 身近な地域で相談できる場の充実
- 7 訪問サービス(居宅介護・重度訪問介護・同行援護等)の充実
- 8 日中活動系サービス(生活介護・自立訓練等)の充実
- 9 就労訓練系サービス(就労移行支援・就労継続支援等)の充実
- 10 短期入所(ショートステイ)の整備
- 11 意欲通支援(手話通訳者・要約筆記者派遣)の充実
- 12 福祉機器・補装具などの充実
- 13 グループホームの整備
- 14 入所施設の整備
- 15 障害者向けの住まいの確保
- 16 居住支援の充実
- 17 建物・道路等のバリアフリー化
- 18 当事者同士で支援しあえる仕組みづくり
- 19 趣味やスポーツ活動の充実
- 20 財産管理や見守り等の支援
- 21 経済的支援の充実
- 22 災害時支援の充実
- 23 地域交流の場の充実
- 24 福祉・医療・介護との連携の充実
- 25 その他()
- 26 特になし



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	やや満足	やぶう		
サービス名	○	1	2	3	4	5
記入例)					1, 4	
1. 共同生活援助 (グループホーム)						
(3) 障害福祉サービス(居住系)						
1. 共同生活援助 (グループホーム)						
2. 施設入所支援						

※ 『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容(質)に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他()



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	やや満足	やぶう		
サービス名	○	1	2	3	4	5
記入例)					1, 4	
1. 生活介護						
(2) 障害福祉サービス(日中活動系・訓練系・就労系)						
1. 生活介護						
2. 療養介護						
3. 自立訓練(機能訓練)						
4. 自立訓練(生活訓練)						
5. 就労移行支援						
6. 就労継続支援(A型)						
7. 就労継続支援(B型)						
8. 就労定着支援						
9. 自立生活援助						
10. 短期入所(ショートステイ)						

※ 『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

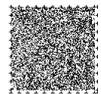
- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容(質)に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他()



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	や満足	や不満		
サービス名	○	1	2	3	④	5
(5)地域生活支援事業						
1. 相談支援事業		1	2	3	4	5
2. 移動支援事業		1	2	3	4	5
3. 日常生活用具付事業		1	2	3	4	5
4. 日中短期入所事業		1	2	3	4	5
5. 地域活動支援センター事業		1	2	3	4	5
6. 意思疎通支援事業		1	2	3	4	5

※『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容（質）に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他（ ）



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	や満足	や不満		
サービス名	○	1	2	3	④	5
(4)相談支援						
1. 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）		1	2	3	4	5
2. 計画相談支援（サービス利用支援・継続サービス利用支援）		1	2	3	4	5

※『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容（質）に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他（ ）



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	や や 満足	や や 不満		
記入例) 1. 障害者就労支援事業	○	1	2	3	④	5
(7)就労に関する支援						
1. 障害者就労支援事業		1	2	3	4	5
(8)精神障害者を対象とした支援						
1. 精神障害回復途上者デイケア		1	2	3	4	5
2. 地域生活安定化支援事業		1	2	3	4	5

※『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 利用できる回数や日数等が少ない
- 利用料が高い
- サービス提供事業所が少ない
- 利用日時が合わない
- サービス内容(質)に不安を感じる
- サービス提供事業所の対応が良くない
- 事業所と家族の連携が取れていない
- 医療的ケアの対応が十分でない
- その他()



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	や や 満足	や や 不満		
記入例) 1. 補装具費の支給等	○	1	2	3	④	5
(6)日常生活のサービス						
1. 補装具費の支給等		1	2	3	4	5
2. 短期保護		1	2	3	4	5
3. 福利タクシー利用券・自動車燃料費助成		1	2	3	4	5
4. 緊急一時介護委託費助成		1	2	3	4	5

※『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 利用できる回数や日数等が少ない
- 利用料が高い
- サービス提供事業所が少ない
- 利用日時が合わない
- サービス内容(質)に不安を感じる
- サービス提供事業所の対応が良くない
- 事業所と家族の連携が取れていない
- 医療的ケアの対応が十分でない
- その他()



ここからは問23 にあるいずれかの障害福祉サービスで「A 現在利用している」に○をつけた方にお聞きします。

問24 サービス提供事業者に望むことは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 サービス利用契約に関する十分な説明
- 2 希望する曜日・時間帯に確実に確実に利用できること
- 3 サービス従事者（ホームヘルパー、施設職員など）の質の確保
- 4 満足できるサービスを提供できる体制の確保
- 5 その他（)
- 6 特になし

問25 どのようにサービス等利用計画を作成しましたか。(○はひとつ)

- 1 特定相談支援事業所の相談支援専門員にサービス等利用計画の作成を依頼している
- 2 自分たち家族や支援者とセラピアランを作成している
- 3 介護保険と障害福祉サービスの併給を受けているので、ケアマネジャーにケアプランの作成を依頼している



サービス名	A		B		C	D
	満足	や満足	や満足	不満		
現在利用している	○	1	2	3	④	5
記入例) 1. 難病リハビリ教室					1, 4	
(9)難病患者を対象とした支援						
1. 難病リハビリ教室		1	2	3	4	5
(10)その他						
1. 障害者(児)歯科診療		1	2	3	4	5
2. 在宅療養者等歯科訪問健診 ・予防相談指導事業		1	2	3	4	5
3. 成年後見制度支援事業		1	2	3	4	5

※『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容(質)に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他()



ここからは問25で2 セルフプランを作成している」に○をつけただ方にお聞きします。

- 問28 セルフプランとした理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)
- 相談支援事業所にサービス等利用計画の作成を依頼することが手間だったため
 - 身近にサービス等利用計画を作成する相談支援事業所が見つからなかったため
 - 障害福祉サービスを早く利用したかったため
 - 家族等の協力を得てセルフプランを作成することが可能だったため
 - 自分でセルフプランを作成することが可能だったため
 - その他

問23にあるいずれの障害福祉サービスも利用していない方にお聞きします。

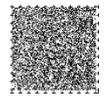
問29 障害福祉サービスを利用しない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- サービスを利用する必要がないから
- 利用したいサービスがないから
- 家族が介助してくれるから
- 家族以外に介助してもらうことに不安があるから
- 施設・サービスが空のを待っている
- 緊急時に利用したい
- 利用料が高い
- その他
- 障害福祉サービスがあることを知らない

40歳以上の方にお聞きします。

問30 障害福祉サービスと併用している介護保険サービスはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 訪問介護(ホームヘルプ)
- 通所介護(デイサービス)
- 短期入所(ショートステイ)
- その他
- 介護保険サービスを利用していない



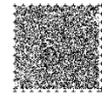
ここからはこれまでに特定相談支援事業所でサービス等利用計画を作成したことがある方にお聞きします。

問26 サービス等利用計画を作成して満足したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 相談支援専門員が丁寧に分かりやすく説明してくれた。
- 希望どおりのサービス等利用計画ができた
- サービス等利用計画の計画内容に満足している
- 再び支援が必要となった場合にはサービス等利用計画を作成したい
- サービス等利用計画に沿った形でサービス提供事業所の支援を受けることができた
- サービス等利用計画の内容が具体的に分かりやすかった
- 課題解決に向けて自分が取り進むべきことが明確になった
- その他
- 持っていない

問27 サービス等利用計画を作成して満足できなかったことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 相談支援専門員が丁寧に分かりやすく説明してくれなかった。
- 希望どおりのサービス等利用計画ができなかった
- サービス等利用計画の計画内容に不満がある
- 再び支援が必要となった場合でもサービス等利用計画は作成しにくい
- サービス等利用計画に沿った形でサービス提供事業所の支援を受けることができなかった
- サービス等利用計画の内容が分かりにくかった
- 課題解決に向けて自分が取り進むべきことが明確にならなかった
- その他
- 持っていない



ここからは問31で「1～6」と回答された方にお聞きします。

問31-2 仕事の内容をお答え下さい。(あてはまるものすべてに○)

- 1 事務の仕事
- 2 販売・接客の仕事
- 3 パソコンを使った仕事
- 4 医療・福祉の仕事
- 5 教育関係の仕事
- 6 倉庫等の商品管理や発送の仕事
- 7 清掃の仕事
- 8 調理、食品、厨房内の仕事
- 9 店舗、バックヤードの仕事
- 10 農産物等の栽培の仕事
- 11 自宅での仕事(テレワーク)
- 12 その他()
- 13 わからない

問31-3 週当たりの勤務時間をお答え下さい。(○はひとつ)

- 1 週に40時間以上
- 2 週に20時間以上～40時間未満
- 3 週に20時間以上
- 4 その他()

問31-4 仕事をすする上で困っていることはありませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 賃金や待遇面で不満がある
- 2 仕事中の体調の変化に不安がある
- 3 調子が悪いときに休みが取りにくい
- 4 労働時間や日数に不満がある
- 5 通勤が大変である
- 6 職場の人間関係がうまくいかない
- 7 職場に相談できる人や援助者がいない
- 8 職場の障言理解が不足している
- 9 トイレなど職場の設備が不十分
- 10 周囲の目が気になる
- 11 自分の考えや思ったことを伝えられない
- 12 能力に合った評価、昇進の仕組みがない
- 13 仕事の内容が合っていない
- 14 その他()
- 15 特にない



5 日中活動や外出について

問31 あなたは、平日の日中、主にどのようなように過ごしていますか。(○はひとつ)

- 1 (一般枠で) 正社員・正職員として働いている
 - 2 (障害者枠で) 正社員・正職員として働いている
 - 3 (一般枠で) 契約社員として働いている
 - 4 (障害者枠で) 契約社員として働いている
 - 5 パート・アルバイトなどで働いている
 - 6 自営業・家業の手伝いなどで働いている
 - 7 福祉施設等に通っている
 - 8 大学・専門学校などに通っている
 - 9 職業訓練校(職業能力開発センター等)に通っている
 - 10 ハローワーク等に通って求職活動をしている
 - 11 自宅で家事をしている
 - 12 育児をしている
 - 13 休職中
 - 14 その他()
 - 15 特にない
- 1～6に○を付けた方は
問31-1～問31-4へ
- 7に○を付けた方は問31-1、問31-5へ
- 15に○を付けた方は問31-6へ

ここからは問31で「1～7」と回答された方にお聞きします。

問31-1 給与・工賃の月額をお答え下さい。(○はひとつ)

- 1 1万円未満
- 2 1万円以上～3万円未満
- 3 3万円以上～5万円未満
- 4 5万円以上～10万円未満
- 5 10万円以上～15万円未満
- 6 15万円以上～20万円未満
- 7 20万円以上



ここからは全ての方にお聞きします。

問32 障害者が一般就労するため希望する支援は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

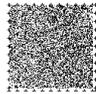
- 1 就労に向けての相談支援
- 2 就労継続に向けての相談支援
- 3 障害のある人が働く企業等の見学
- 4 企業等での体験実習
- 5 自立や社会参加を目的とした就労訓練の場
- 6 就労意欲向上のためのプログラム
- 7 求職活動の支援
- 8 自分に合った仕事を見つけての支援
- 9 ビジスマナーなどを学ぶ機会
- 10 履歴書の作成や面接への同行支援
- 11 企業等での短時間(1日2時間程度)雇用の推進
- 12 企業等における障害理解の推進
- 13 その他()
- 14 特にない

問33 あなたは、休日や余裕のあるときに、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 趣味や学習活動
- 2 スポーツ・運動
- 3 ボランティア活動
- 4 友人・知人と会う
- 5 演劇や映画の鑑賞
- 6 買い物
- 7 飲食店に行く
- 8 読書
- 9 旅行
- 10 家でくつろぐ
- 11 地域の行事への参加
- 12 近所の散歩
- 13 その他()
- 14 特にない

問34 あなたはどのくらいの頻度で外出していますか。(○はひとつ)

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



ここからは問31で「7 福祉施設等に通っている」と回答された方にお聞きします。

問31-5 福祉施設に通所する上で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 サービスの内容が自分に合っていない
- 2 サービス時間や日数に不満がある
- 3 工賃に不満がある
- 4 訓練や作業をする上での配慮が不足している
- 5 他の利用者との人間関係がうまくいかない
- 6 通うのが大変である
- 7 トイレなど施設の整備が不十分
- 8 相談できる人や援助者がいない
- 9 作業中の体調の変化に不安がある
- 10 自分の考えや思ったことが伝えられない
- 11 その他()
- 12 特にない

ここからは問31で「15 特にない」と回答された方にお聞きします。

問31-6 あなたが就労や通所などをしていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 障害の程度や症状のため
- 2 高齢のため
- 3 職場の人間関係に不安があるため
- 4 職場の障害理解に不安があるため
- 5 職場や活動の場に通うのが困難なため
- 6 周囲から止められているため
- 7 自分に合った仕事がないため
- 8 自分に合った活動の場がないため
- 9 働く自信がないため
- 10 働く必要がないため
- 11 どんな場所があるかわからない
- 12 その他()
- 13 特に理由はない



7 差別解消について

問38 障害者の差別解消を進めていくために必要なことはなだと思われませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 障害者差別に関する相談・紛争解決の体制整備
- 2 障害者差別解消に向けた取組に関する情報の提供・発信
- 3 障害者差別解消法^{※3}に係るセミナー・研修等の開催
- 4 障害者差別解消法の趣旨や障害理解に関するリーフレット等の発行
- 5 障害者作品展や障害者と交流するイベントの開催
- 6 地域や学校等で交流の機会を増やすこと
- 7 地域や学校等とともに学び、ともに暮らすこと
- 8 学校や生涯学習での障害に関する教育や情報
- 9 障害についての講演会や疑似体験会の開催
- 10 障害者の一般就労の促進
- 11 ヘルプマーク・ヘルプカードの周知・啓発
- 12 その他()
- 13 特にない



問35 あなたは、外出に関してどのようなことで困っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 歩道の段差や横断歩道の段差や階段
- 2 建物の段差や階段
- 3 バスやタクシーの利用
- 4 駅構内の移動や乗り換え
- 5 券売機の利用
- 6 トイレの利用
- 7 歩道がせまい・障害物がある
- 8 疲れたときの休憩場所
- 9 自動車・自転車で危険を感じる
- 10 スマホのながら歩きに危険を感じる
- 11 外出するのに支援が必要である
- 12 外出したくても介助者がいない
- 13 周囲の人の理解や配慮がない
- 14 その他()
- 15 特にない

6 住まいについて

問36 あなたは、住まいに関してどのようなことで困っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 建物のバリアフリーに問題
- 2 建物の老朽化
- 3 家賃など住宅費の負担
- 4 近隣住民との人間関係
- 5 転居したいがサポートがないと難しい
- 6 周りに相談できる人がいない
- 7 入居を断られたことがある
- 8 その他()
- 9 特にない

問37 あなたは、住まいに関してどのような支援を必要としていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 住宅改修費用の貸付・助成
- 2 家具転倒防止や耐震化など災害対策
- 3 公営住宅への優先入居の拡充
- 4 民間賃貸住宅の入居支援
- 5 グループホームなどの整備
- 6 住居探しのサポート体制の整備
- 7 その他()
- 8 特にない



8 災害対策について

問40 あなたが、地震などの災害が発生したとき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 災害の情報を知る方法がわからない
- 2 助けを求める方法がわからない
- 3 避難所の場所がわからない
- 4 近くに助けてくれる人がいない
- 5 一人では避難できない
- 6 避難所の設備が障害に配慮しているか不安
- 7 避難所で必要な支援が受けられるか不安
- 8 避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい
- 9 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安
- 10 医療機器の電源確保が心配
- 11 その他()
- 12 特にない

問41 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 非常持ち出し品の用意、非常食等の備蓄(3日分程度)をしている
- 3 疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている
- 4 近所の人や知人等に、災害が発生したときの助けをお願いしている
- 5 文京区の「避難行動要支援者名簿」*4に登録している
- 6 家具に転倒防止器具を取り付けている
- 7 住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている
- 8 区民防災組織(町会・自治会)や消防団等に参加している
- 9 地域の防災訓練や勉強会・セミナー等に参加している
- 10 その他()
- 11 特にない

※4 避難行動要支援者名簿

災害時に自力で避難することが困難な方(災害時要配慮者)を被災時に地域全体で支援するため、一定の条件のもと、区が指定又は本人等の申請に基づき区が整備する名簿です。



問39 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なことはなんだとお考えですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 合理的配慮に関する講演・セミナーの開催
- 2 合理的配慮事例の周知・啓発
- 3 筆談、読み上げ、手話など障害の特性に合わせたコミュニケーション対応
- 4 バリアフリー化や情報保障のための機器の導入
- 5 障害当事者を講師とした研修・講演
- 6 民間事業者等に対して合理的配慮の提供を支援する助成
- 7 その他()
- 8 特にない

※3 障害者差別解消法

障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔でられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日から施行されました。

○不当な差別的取扱いの禁止

不当な差別的取扱いとは、障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付たりするような行為をいい、行政機関又は民間事業者は、正当な理由なく、障害者の権利利益を侵害してはなりません。

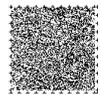
○合理的配慮の提供

行政機関等は、障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならないとされています。(民間事業者については努力義務)



資料【障害福祉サービス等の内容(問23)】

サービス名	サービスの内容
(1)障害福祉サービス(訪問系)	
1. 居宅介護	自宅で入浴・排せつ・食事の介護、通院の介助等を行います。
2. 重度訪問介護	重い障害があり、常に介護を必要とする人に、自宅で入浴・排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的に行います。
3. 同行支援	障害のある人に、外出時において、移動の支援等を行います。
4. 行動支援	知的障害や精神障害により、一人で行動することが難しい人に対して、移動中の介護や危険を避けるための支援を行います。
5. 重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等の複数のサービスを包括的に提供を行います。
(2)障害福祉サービス(日中活動系・就労系)	
1. 生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、排せつ・食事等の介護、日常生活上の支援を行います。
2. 療養介護	医療と療養介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練や看護・介護を行います。
3. 自立訓練(機能訓練)	身体障害者に対して、自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の向上のために必要な訓練を行います。
4. 自立訓練(生活訓練)	知的障害者・精神障害者に対して、自立した日常生活又は社会生活ができるよう、生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
5. 就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。
6. 就労継続支援(A型)	企業等での就労が難しい人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。
7. 就労継続支援(B型)	企業等での就労が難しい人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。
8. 就労定着支援	就労移行支援等を利用して一般就労した人に、就労に伴う生活上の課題に対応できるように必要な支援を行います。
9. 自立生活援助	入所施設やグループホームを利用していた人が、自宅で自立した生活を送る上で生じた問題について、訪問して必要な援助を行います。
10. 短期入所(ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の癒合や休養等のために、短期間、夜間も含め施設で入浴・排せつ、食事の介護等を行います。



9 自由意見

問42 区の障害者福祉施策に関して、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

※お書きいただいたご意見・ご要望に、個別にお答えすることはできませんが、計画策定の際の参考にさせていただきます。

質問は以上で終わります。

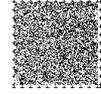
この度は調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。

次のページ以降は、問23に関する資料となります。

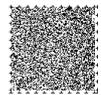
令和元年10月31日(木)までに、同封の「返信用封筒」に、ご回答いただいたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。

封筒に切手を貼る必要はありません。

また、個人情報保護の観点から、調査票や封筒に、住所やお名前をお書きにならないようお願いいたします。



サービス名	サービスの内容
(6)日常生活のサービス	
1. 補装具費の支給等	障害者の身体機能を補完・代替する補装具を製作・修理等する場合、補装具費を支給します。
2. 短期保護	障害者を必要とする障害者・児の家族が、疾病・事故・智障障害等の理由で介護が困難なとき、家族に代わって保護を行います。
3. 福祉タクシー利用券・自動車燃料費助成	外出が難しい人が積極的に社会参加できるように、福祉タクシー利用券の交付又は自動車の燃料費の助成を行います。
4. 緊急一時介護委託費助成	障害者・児を日常的に介護している家族が、一時的に介護を行うことが困難になったときに、家庭において介護を受けた場合等、その介護委託に要した費用の一部を助成します。
(7)就労に関する支援	
1. 障害者就労支援事業	障害者就労支援センターで、障害者の就労に向けた支援、就労定着への支援、就労に伴う生活支援等を行います。
(8)精神障害者を対象とした支援	
1. 精神障害者回復遂行者 ケア	実働生活指導などを通じて、対人関係等の課題を改善して社会復帰を自覚します。
2. 地域生活安定化支援事業	治療中断等による病状悪化を未然に防止するため、通院の同行や服薬遵守支援を行います。
(9)難病患者を対象とした支援	
1. 難病リハビリ教室	体障やレクリエーション、参加者同士の交流の機会を提供し、疾病の理解や運動機能の維持を図ります。
(10)その他	
1. 障害者（児）歯科診療	口腔衛生の向上を図るため、歯科治療や各種相談を行います。
2. 在宅療養者等歯科訪問歯科医師等歯科訪問健康診・予防相談指導事業	歯科医師等が難しい在宅療養者等に、歯科医師や歯科衛生士が自宅に訪問し、歯科健診・予防相談指導を行い、口腔衛生の向上を図ります。
3. 成年後見制度	判断能力が不十分で、自分の財産や権利を守る事が難しい人に対して、支援を行います。



サービス名	サービスの内容
(3)障害福祉サービス(居住系)	
1. 共同生活援助 (グループホーム)	授けや休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。
2. 施設入所支援	施設入所している人に、夜間や休日に、入浴・排せつ、食事等の介護を行います。
(4)相談支援	
1. 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）	施設や病院に「所」・「入」している障害者に対して、地域生活に移行するための支援や、随時で単身生活する障害者の相談等に対応します。
2. 計画相談支援（サービス利用支援・継続サービス利用支援）	障害福祉サービス等の利用を希望する障害者について、サービス等利用計画を作成し、一定期間ごとに計画の後証等を行います。
(5)地域生活支援事業	
1. 相談支援事業	障害者の日常生活に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他各種福祉サービスの利用支援等を行います。
2. 移動支援事業	外出時に移動に関する支援が必要な障害者に対し、ガイドヘルパーなどによる移動の支援を行います。
3. 日常生活用具給付事業	重度障害者等に対し、日常生活に必要な用具や住宅改修等の給付を行います。
4. 日中短期入所事業	短期入所施設で、宿泊を伴わない日中に、入浴・排せつ、食事等の介護や日常生活の支援を行います。
5. 地域活動支援センター	障害者等に対し、創作活動や社会との交流の機会を提供します。
6. 電話通話支援事業	手話通話者や要約筆記者等の派遣を行います。



【調査票に関する問い合わせ先】

この調査は、集計及び分析を（株）アイアールエスに委託して実施しています。調査票の内容に関して不明な点等ありましたら、お手数ですが下記までお問い合わせください。

（株）アイアールエス 担当：緒方、小川、莫根
電話：03(3357)7181、FAX: 03(3357)7180

メールアドレス: info@irs-tokyo.co.jp

受付時間：平日（月～金）午前10時～午後6時

【回答に支援が必要な場合の問い合わせ先】

回答の際の支援を行います。ご希望の方は下記までお問い合わせください。

文京区障害者基幹相談支援センター
住所：文京区小日向2-16-15 文京総合福祉センター1階
Tel 03(5940)2903、Fax 03(5940)2904

文京区教育センター 総合相談室
住所：文京区湯島4-7-10
Tel 03(5800)2594、Fax 03(5800)2590

社会福祉法人武蔵野会(リアン文京)
住所：文京区小日向2-16-15
Tel 03(5940)2822、Fax 03(3943)4330

社会福祉法人太陽福祉協会(JOY) 文京区勤労福祉会館2階
住所：文京区本郷4-3-5-15
Tel 03(3823)8091、Fax 03(3823)8092



さいみん かん 18歳未満の方 ちようさ

区民の生活のニーズに関する調査

日頃から、文京区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。文京区では、皆様の生活実態や意向を把握して、福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料とするために、調査を実施します。

以下のいずれかに該当する区内在住の方を対象とさせていただきます。

- ・身体障害者手帳をお持ちの18歳未満の方
- ・愛の手帳をお持ちの18歳未満の方
- ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの18歳未満の方
- ・難病医療券をお持ちの18歳未満の方
- ・障害児通所支援受給者証をお持ちの18歳未満の方

ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、報告書として発行するとともに文京区公式ホームページでもお知らせします。調査の結果については障害者・児計画(令和3年度から令和5年度まで)策定の参考にさせていただきます。

無記名アンケートの方式でご回答いただきますので、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力ください。よろしくお願いいたします。

令和元年10月
文京区長 成澤 廣修

令和元年10月31日(木)までに、ポストに投函してください。

同封の「返信用封筒」に、回答を書き入れたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。切手を貼る必要はありません。

【記入済調査票送付先】

〒112-8555 文京区春日1-16-21 文京シビックセンター9階
文京区役所障害福祉課障害福祉係



1 ご本人について

問2 あなたの年齢をお聞かせします。令和元年10月1日現在の満年齢をお書きください。

さい
歳

問3 保護者の方にお聞かせします。世帯の年収額を税金等を差し引く前の額でお答えください。(〇はひとつ)

- | | | | |
|---|-----------------|---|-------------------|
| 1 | 収入ばない | 5 | 250万円以上～500万円未満 |
| 2 | 80万円未満 | 6 | 500万円以上～1,000万円未満 |
| 3 | 80万円以上～150万円未満 | 7 | 1,000万円以上 |
| 4 | 150万円以上～250万円未満 | | |

問4 あなたの同居家族をお聞かせします。(あてはまるものすべてに〇)

- | | | | | | |
|---|----|---|-------|---|--------|
| 1 | 父親 | 3 | 兄弟・姉妹 | 5 | その他親族 |
| 2 | 母親 | 4 | 祖父母 | 6 | その他() |



記入上のお願い

- 回答は、この調査票に直接書き添えてください。
 - 質問によっては、一部の方のみに回答していただくものもあります。
 - 回答は、あてはまる番号に〇印をつけてください。
 - 回答が「その他」になる場合は、()内にその内容を書いてください。
 - 回答しにくい質問は答えず、次の質問に進んでください。
 - この調査票には、名前を書かないでください。
 - 郵送に際しては、調査票のある方で調査票の回答にお困りの場合は、障言福祉課に配置している手話通訳者による対応も可能ですので、窓口にお越しの際にお声かけください。
 - 規程に障言のある方で調査票の回答にお困りの場合は、点字調査票を送付するか、直接調査員が伺って調査いたしますので、障言福祉課までご連絡ください。
- (障言福祉課 電話:03-5803-1211 FAX 03-5803-1352 受付平日8:30～17:15)

ここから調査がはじまります

この調査票で、「あなた」とあるのは、『あて名ご本人(お子さん)』のことです。

あて名ご本人が回答できない場合は、ご家族や介助の方が、あて名ご本人の立場で、現在の状況で回答してください。

問1 この調査票に回答していただく方はどなたですか。(〇はひとつ)

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



ここからは問5で「10 難病(特定疾病)」と回答された方にお聞きします。

問5-2 病名(東京都発行の難病医療費等助成制度の医療券もしくは診断書に記載されている病名)等をお答え下さい。

疾病名()

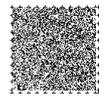
ここからは至ての方にお聞きします。

問6 あなたが持っている手帳の種類をお聞きします。手帳をお持ちの方は、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 1級	2 2級	3 3級
2 愛の手帳	4 4級	5 5級	6 6級
3 精神障害者保健福祉手帳	1 1度	2 2度	3 3度
4 これらの手帳は持っていない	1 1級	2 2級	3 3級

問7 保護者の方にお聞きします。お子さんの障害や心身の不調について、最初に気づいた時期はいつですか。(〇はひとつ)

- 1 生まれたとき 3 1歳 5 3歳 7 5歳 9 9~11歳
- 2 0歳 4 2歳 6 4歳 8 6~8歳 10 12歳以上



2 障害と健康について

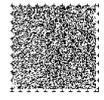
問5 あなたには、次の障害等がありますか。(あてはまるものすべてに〇)

- 1 肢体不自由(上肢・下肢・体幹・脳性麻痺・移動機能障害等)
- 2 音声・言語・そしゃく機能障害
- 3 視覚障害
- 4 聴覚・平衡機能障害
- 5 内部障害(心臓、呼吸器、腎臓、腸、小腸、腸、免疫機能等)
- 6 知的障害
- 7 発達障害(自閉症、アスペルガー症候群等) →7に〇を付けた方は問5-1へ
- 8 精神障害
- 9 高次脳機能障害
- 10 難病(特定疾病) →10に〇を付けた方は問5-2へ
- 11 その他()

ここからは問5で「7 発達障害(自閉症、アスペルガー症候群等)」と回答された方にお聞きします。

問5-1 発達障害の診断名をお答え下さい。

- 1 広汎性発達障害
- 2 自閉症
- 3 注意欠陥多動性障害
- 4 アスペルガー症候群
- 5 学習障害
- 6 その他の発達障害
- 7 わからない



問10 あなたの受診状況等（歯科医療も含む）をお聞きます。（○はひとつ）

- 1 定期的に通院している
- 2 ときどき通院している
- 3 自宅で訪問看護や住診を受けている
- 4 入院している
- 5 その他（ ）
- 6 特に治療はしていない

問11 あなたはかかりつけの医療機関がありますか。（○はひとつ）

- 1 ある
- 2 ない

ここからは問11でかかりつけ医療機関が「1 ある」と回答された方にお聞きます。

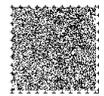
問12 どのような医療機関ですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 区内の診療所や医院
- 2 区外の診療所や医院
- 3 区内の歯科医院
- 4 区外の歯科医院
- 5 区内の総合病院や大学病院
- 6 区外の総合病院や大学病院

ここからは全ての方にお聞きます。

問13 あなたが必要とする医療的ケア※1をお聞きます。（あてはまるものすべてに○）

- 1 服薬支援
- 2 吸引
- 3 吸入・ネブライザー
- 4 経管栄養
- 5 中心静脈栄養
- 6 導尿
- 7 酸素療法
- 8 鼻咽喉エアウェイ
- 9 バルブオキシメーター
- 10 気管切開部の管理
- 11 人工呼吸器の管理
- 12 その他（ ）
- 13 特に必要としていない

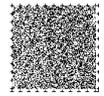


問8 保護者の方にお聞きます。お子さんの障害や心身の不調についてはじめてわかったのは、どのようなときでしたか。（○はひとつ）

- 1 生まれてまもなく知らされた
- 2 家族や周りの人が気づいた
- 3 乳幼児健診で知らされた
- 4 育児相談などで知らされた
- 5 医療機関で診察したときに知らされた
- 6 保育園、子ども園、幼稚園の職員が気づいた
- 7 学校の教職員が気づいた
- 8 その他（ ）
- 9 わからない

問9 保護者の方にお聞きます。そのとき、誰に相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 家族
- 2 友人
- 3 学校の教職員
- 4 保育園、子ども園・幼稚園の教職員
- 5 民生委員・児童委員
- 6 障害等の当事者会や家族の会
- 7 医療関係者（医師・看護師・医療相談員）
- 8 障害福祉課・予防対策課の窓口
- 9 障害福祉課・予防対策課以外の区の窓口
- 10 保健サーピスセンター（保健所）
- 11 障害者基幹相談支援センター
- 12 子ども家庭支援センター
- 13 教育委員会・教育センター
- 14 児童相談センター（児童相談所）
- 15 インターネット等の情報
- 16 その他（ ）
- 17 相談しなかった



ここからは問14で「15 介助や支援は必要ない」以外を回答された方にお聞きします。

問15 あなたを主に介助・支援している人はどなたですか。(○はひとつ)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 兄弟・姉妹
- 4 その他親族
- 5 ホームヘルパー
- 6 ボランティア
- 7 その他

ここからは問15で「1 父親」～「4 その他親族」と回答された方にお聞きします。

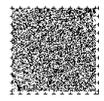
問15-1 あなたを主に介助・支援している人の年齢はいくつですか。(○はひとつ)

- 1 19歳以下
- 2 20～29歳
- 3 30～39歳
- 4 40～49歳
- 5 50～59歳
- 6 60歳以上

ここからは問14で「15 介助や支援は必要ない」以外を回答された方にお聞きします。

問16 あなたを主に介助・支援している人は、あなた以外に介護や子育てをしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 高齢者(両親・祖父母等)の介護
- 2 配偶者の介護
- 3 子ども(就学児・未就学児)の子育て
- 4 病気の介護
- 5 障害のある方の介護
- 6 その他
- 7 なし



※1 医療的ケア

「医療的ケア」とは、経管栄養、たんの吸引などの日常生活に不可欠な生活援助行為であり、長期にわたって継続的に必要とされるケアです。

ここからは問13で「13 特に必要としない」以外を回答された方にお聞きします。

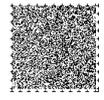
問13-1 あなたやあなたの介助者のために、どのような支援が必要ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 一時的に預かるサービスの充実
- 2 移動に係る支援の充実
- 3 保育所や学校等における環境整備
- 4 経済的な支援等の充実
- 5 医療的ケアに対応できる事業所等の充実
- 6 訪問看護・訪問リハビリ等充実
- 7 相談できる体制の充実
- 9 情報提供の充実
- 10 その他

ここからは全ての方にお聞きします。

問14 あなたは、毎日の生活の中で、どのような介助や支援が必要ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 食事
- 2 排せつ
- 3 入浴
- 4 寝返り
- 5 着替え
- 6 室内の移動
- 7 洗顔・歯磨き
- 8 代筆・代読
- 9 通院、通学・通勤
- 10 通院、通学・通勤以外の外出
- 11 日常生活に必要な意思の伝達
- 12 日常生活動作の見守り
- 13 学習の支援
- 14 その他
- 15 介助や支援は必要ない



問19 あなたやご家族の方が困ったときに相談する相手は誰ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------|
| 1 | 家族や親族 | 13 | 地域包括ケア歯科相談窓口※2 |
| 2 | 近所の人 | 14 | 障害福祉課・予防対策課 |
| 3 | 友人・知人 | 15 | 障害福祉課・予防対策課以外の区の窓口 |
| 4 | ピアサポーター | 16 | 保健サービスセンター |
| 5 | 学校の教職員 | 17 | 障害者基幹相談支援センター |
| 6 | 保育園・こども園・幼稚園の教職員 | 18 | 子ども家庭支援センター |
| 7 | 民生委員・児童委員 | 19 | 教育委員会・教育センター |
| 8 | 障害等の当事者会や家族の会 | 20 | 児童相談センター(児童相談所) |
| 9 | 身体障害者相談員・知的障害者相談員 | 21 | 文京区社会福祉協議会 |
| 10 | ヘルパー等福祉従事者 | 22 | その他() |
| 11 | 相談支援事業所等の相談支援専門員 | 23 | 相談する相手がいらない |
| 12 | 医療関係者(医師・歯科医師・看護師・医療相談員) | | |

※2 地域包括ケア歯科相談窓口

口腔ケア、かかりつけ歯科医紹介、訪問歯科医受付、その他医療相談などについて、小石川園科医師会・文京区園科医師会が受付け、地域の園科医師の紹介等を行います。



問17 保護者の方にお聞きします。どのような悩みや不安を抱えていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|----|--------------------|----|--------------------|
| 1 | 介助してくれる人が足りない | 11 | 睡眠が不足している |
| 2 | 何かあった時に介助を頼める人がいない | 12 | 精神的な負担が大きい |
| 3 | 他の家族の協力が少ない | 13 | 経済的な負担が大きい |
| 4 | 仕事との両立が難しい | 14 | 周囲の人や職場などの理解がない |
| 5 | 長期的な外出ができない | 15 | きょうだい児の世話が十分にできない |
| 6 | 介助や支援の方法がわからない | 16 | 子どもの就学や進路について不安がある |
| 7 | 自分の時間が取れず、自由がない | 17 | 子どもの成長や発達について不安がある |
| 8 | 身体的な負担が大きい | 18 | その他() |
| 9 | 健康について不安がある | 19 | 特に悩みや不安はない |
| 10 | 体調不良でも病院に行く時間が少ない | | |

3 相談や福祉の情報について

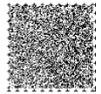
問18 あなたは、日常生活で困っていることがありますか。(あてはまるものすべてに○)(ご家族や支援者が回答する場合も、ご本人(お子さん)の思いをご回答ください)

- | | | | |
|---|--------------------|----|-----------------------------|
| 1 | 健康状態に不安がある | 10 | 障害や病気に対する周りの理解がない |
| 2 | 障害のため、身の回りのことができない | 11 | 困ったとき相談する相手がいらない |
| 3 | 介助者に負担をかけている | 12 | 病気や障害を理解した上で診てもらえる診療所が近くにない |
| 4 | 外出が大変である | 13 | 生活にお金がかかることに不安がある |
| 5 | 住みにく不便を感じている | 14 | 将来に不安を感じている |
| 6 | 災害時の避難に不安がある | 15 | その他() |
| 7 | 緊急時の対応に不安がある | 16 | 特になし |
| 8 | 学校などの先生とうまくいかない | | |
| 9 | 友だちとの関係がうまくいかない | | |



問22 あなたが地域で安心して暮らしていくためには、どのような施策が重要だと思いますか。(〇は5つまで)

- 1 周囲の人の障言に対する理解の促進
- 2 医療やリハビリテーションの充実
- 3 幼少期・学齢期からの教育・育成の充実
- 4 働くための訓練・就労に向けた支援の充実
- 5 仕事を継続するための支援の充実
- 6 身近な地域で相談できる場の充実
- 7 訪問系サービス(居宅介護・重度訪問介護・同行支援等)の充実
- 8 日中活動系サービス(生活介護・自立訓練等)の充実
- 9 就労訓練系サービス(就労移行支援・就労継続支援等)の充実
- 10 短期入所(ショートステイ)の整備
- 11 意識疎通支援(手話通訳者・要約筆記者派遣)の充実
- 12 福祉機器・相器具などの充実
- 13 グループホームの整備
- 14 入所施設の整備
- 15 居住支援の充実
- 16 建物・道路等のバリアフリー化
- 17 当事者同士で支援しあえる仕組みづくり
- 18 趣味やスポーツ活動の充実
- 19 財産管理や見守り等の支援
- 20 経済的支援の充実
- 21 災害時支援の充実
- 22 地域交流の場の充実
- 23 福祉・医療・介護との連携の充実
- 24 その他()
- 25 特になし

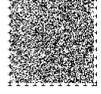


問20 あなたは、福祉に関する情報を、主にどこから得ていますか。(あてはまるものすべてに〇)

- 1 区の広報紙(区報等)
- 2 区のホームページ
- 3 文の京・障言者福祉のてびき
- 4 区の窓口
- 5 保健サービスセンター
- 6 テレビ・ラジオ
- 7 インターネット
- 8 新聞・書籍
- 9 障言寺の当事者会や家族の会
- 10 医療機関
- 11 学校の教職員
- 12 保育園・こども園・幼稚園の教職員
- 13 児童発達支援などの療育機関
- 14 その他()
- 15 特になし

問21 あなたは今後、どのような生活を希望しますか。(〇はひとつ)

- 1 地域で独立して生活する
- 2 親や親族と一緒に生活する
- 3 グループホームで生活する
- 4 入所施設(障言者支援施設等)で生活する
- 5 その他()
- 6 わからない



4 福祉サービスについて

問23 障害児通所支援等の利用状況と満足度についてお聞きします。
 A. 現在利用しているサービスに○をつけてください。
 B. 現在利用しているサービスに満足していますか。(○はひとつ)
 C. サービスに不満の理由を下の欄からお選びください。(○はいくつでも)
 D. 現在は利用していないが、今後利用したいサービスに○をつけてください。

※ 各サービスの説明について、この調査票の巻末資料(34 ページ以降)【障害児通所支援等の内容】をご参照ください。

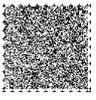
サービス名	A			B			C	D
	現在利用している	満足	やや満足	不満	やや不満	「不満」を選んだ理由(下にある欄の選択肢からあらはまるものすべてをお選びください)		
サービス名	○	1	2	3	4	5	1, 4	今後利用したい

(1)児童福祉法に基づくサービス

1. 児童発達支援	1	2	3	4	5		
2. 医療型児童発達支援	1	2	3	4	5		
3. 放課後等デイサービス	1	2	3	4	5		
4. 居宅訪問型児童発達支援	1	2	3	4	5		
5. 保育所等訪問支援	1	2	3	4	5		
6. 障害児入所施設	1	2	3	4	5		

※ 『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 利用できる回数や日数等が少ない
- 利用料が高い
- サービス提供事業所が少ない
- 利用日時が合わない
- サービス内容(質)に不安を感じる
- サービス提供事業所の対応が良くない
- 事業所と家族の連携が取れていない
- 医療的ケアの対応が十分でない
- その他()



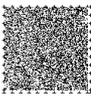
サービス名	A			B			C	D
	現在利用している	満足	やや満足	不満	やや不満	「不満」を選んだ理由(下にある欄の選択肢からあらはまるものすべてをお選びください)		
サービス名	○	1	2	3	4	5	1, 4	今後利用したい

(2)日常生活のサービス

1. 補装具費の支給等	1	2	3	4	5		
2. 短期保護	1	2	3	4	5		
3. 医療的ケア居宅レスパイト事業	1	2	3	4	5		
4. 福祉タクシー利用券・自動車燃料費助成	1	2	3	4	5		

※ 『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 利用できる回数や日数等が少ない
- 利用料が高い
- サービス提供事業所が少ない
- 利用日時が合わない
- サービス内容(質)に不安を感じる
- サービス提供事業所の対応が良くない
- 事業所と家族の連携が取れていない
- 医療的ケアの対応が十分でない
- その他()



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	やや満足	やがう		
記入例) 1. 相談支援事業	○	1	2	3	4	5
(4) 地域生活支援事業						
1. 相談支援事業		1	2	3	4	5
2. 移動支援事業		1	2	3	4	5
3. 日常生活用具給付事業		1	2	3	4	5
4. 日中短期入所事業		1	2	3	4	5
5. 地域活動支援センター事業		1	2	3	4	5

※ 『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容（質）に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他（ ）



サービス名	A		B		C	D
	現在利用している	満足	やや満足	やがう		
記入例) 1. 居宅介護	○	1	2	3	4	5
(3) 障害福祉サービス						
1. 居宅介護		1	2	3	4	5
2. 重度訪問介護		1	2	3	4	5
3. 同行援護		1	2	3	4	5
4. 行動援護		1	2	3	4	5
5. 重度障害者等包括支援		1	2	3	4	5
6. 短期入所（ショートステイ）		1	2	3	4	5

※ 『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

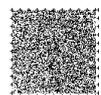
- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容（質）に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他（ ）



サービス名	A		B			C	D
	現在利用している	満足	やや満足	やがう	不満	Bで「やや不満」「不満」を選んだ理由 (下にある欄の 選択肢からあらはまる ものすべてお選びくだ さい)	今後利用したい
記入例) 1. 障害者(児)歯科診療	○	1	2	3	④	5	1, 4
(6)その他							
1. 障害者(児)歯科診療		1	2	3	4	5	
2. 在宅療養者等歯科訪問健診 ・予防相談指導事業		1	2	3	4	5	

※『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容(質)に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他()



サービス名	A		B			C	D
	現在利用している	満足	やや満足	やがう	不満	Bで「やや不満」「不満」を選んだ理由 (下にある欄の 選択肢からあらはまる ものすべてお選びくだ さい)	今後利用したい
記入例) 1. 障害者相談支援(障害児支援利用 援助・継続障害児支援利用援助)	○	1	2	3	④	5	1, 4
(5)相談支援							
1. 障害者相談支援(障害児支援利用 援助・継続障害児支援利用援助)		1	2	3	4	5	
2. 地域相談支援(地域移行支援・ 地域定着支援)		1	2	3	4	5	
3. 計画相談支援(サービス利用 支援・継続サービス利用支援)		1	2	3	4	5	

※『C欄』に記入する理由はここからお選びください。

- 1 利用できる回数や日数等が少ない
- 2 利用料が高い
- 3 サービス提供事業所が少ない
- 4 利用日時が合わない
- 5 サービス内容(質)に不安を感じる
- 6 サービス提供事業所の対応が良くない
- 7 事業所と家族の連携が取れていない
- 8 医療的ケアの対応が十分でない
- 9 その他()



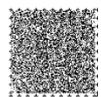
ここからはこれまでに障害児相談支援事業所で障害児支援利用計画を作成したことがある方にお聞きします。

問26 障害児支援利用計画を作成して満足したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 相談支援専門員が丁寧に分かりやすく説明してくれた。
- 2 希望どおりの障害児支援利用計画ができた
- 3 障害児支援利用計画の計画内容に満足している
- 4 再び支援が必要となった場合には障害児支援利用計画を作成したい
- 5 障害児支援利用計画に沿った形でサービス提供事業所の支援を受けることができた
- 6 障害児支援利用計画の内容が具体的に分かりやすかった
- 7 課題解決に向けて自分が取り組むべきことが明確になった
- 8 その他 ()
- 9 特にない

問27 障害児支援利用計画を作成して満足できなかったことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 相談支援専門員が丁寧に分かりやすく説明してくれなかった。
- 2 希望どおりのサービス障害児支援利用計画ができなかった
- 3 障害児支援利用計画の計画内容に不満がある
- 4 再び支援が必要となった場合でも障害児支援利用計画は作成しにくい
- 5 障害児支援利用計画に沿った形でサービス提供事業所の支援を受けることができなかった
- 6 障害児支援利用計画の内容が分かりにくかった
- 7 課題解決に向けて自分が取り組むべきことが明確にならなかった
- 8 その他 ()
- 9 特にない



ここからは問23にあるいずれかの障害児通所支援サービス等で「A 現在利用している」を○をつけた方にお聞きします。

問24 サービス提供者に望む事は何か。(あてはまるものすべてに○)

- 1 サービス利用契約に関する十分な説明
- 2 希望する曜日・時間帯に確実に利用できること
- 3 サービス従事者(ホームヘルパー、施設職員など)の質の確保
- 4 満足できるサービスを提供できる体制の確保
- 5 その他 ()
- 6 特にない

問25 どのように障害児支援利用計画を作成しましたか。(○はひとつ)

- 1 障害児相談支援事業所の相談支援専門員に障害児支援利用計画の作成を依頼している
- 2 自分たち家族や支援者とセルフプランを作成している



5 教育・保育について

問30 あなたが主に通園・通学などをしているところをお聞きます。

(○はひとつ)

A 小学校入学者

- 1 保育園
- 2 子ども園
- 3 幼稚園
- 4 文京区児童発達支援センター
- 5 文京区児童発達支援センター以外の
障害児の療育施設
- 6 通園・通所はしていない
- 7 その他 ()

→Aに当てはまる方は問31、問32へ

B 学校在学中

- 8 小学校の通常の学級
- 9 小学校の特別支援学級
- 10 特別支援学校の小学部
- 11 中学校の通常の学級
- 12 中学校の通常の学級と通級指導学級 (特別支援教室を含む)
- 13 中学校の特別支援学級
- 14 特別支援学校の中学部
- 15 高等学校
- 16 特別支援学校の高等部
- 17 その他の学校 ()

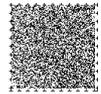
→Bに当てはまる方は問33へ

C 義務教育終了後、通学はしていない

具体的には何をしていますか。

()

→Cに当てはまる方は問37へ



ここからは問25で「2 セルフプランを作成している」に○をつけた方にお聞きます。

問28 セルフプランとした理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 相談支援事業所に障害児支援利用計画の作成を依頼することが手間だったため
- 2 身近に障害児支援利用計画を作成する相談支援事業所が見つからなかったため
- 3 障害児通所支援等サービスを早く利用したかったため
- 4 家族等の協力を得てセルフプランを作成することが可能だったため
- 5 自分でセルフプランを作成することが可能だったため
- 6 その他 ()

障害児通所支援等サービスを利用していない方にお聞きます。

問29 障害児通所支援等のサービスを利用しない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 サービスを利用する必要がないから
- 2 利用したいサービスがないから
- 3 家族が介助してくれるから
- 4 家族以外に介助してもらうことに不安があるから
- 5 施設・サービスが空くのを得ている
- 6 緊急時に利用したい
- 7 利用料が高い
- 8 その他 ()
- 9 障害児通所支援等のサービスがあることを知らない



ここからは問30で「B 学校在学中(8～17)」の中から○をつけた方の家族の方にお聞きします。

問33 通学生活等で困っていることや心配していることはありますか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 周囲の子どもの関係が心配
- 2 先生の指導の仕方が心配
- 3 本人の成長が心配
- 4 今後の進路について迷っている
- 5 子どもの将来に不安がある
- 6 保育や教育・療育に関する情報が少ない
- 7 療育・リハビリテーションの機会が少ない
- 8 費用など経済的な負担が大きい
- 9 学校と放課後等イササービス事業所との間の送迎が大変
- 10 その他()
- 11 特に困っていることや心配していることはない
→ 問34へ進んで下さい。

ここからは問30で「A 小学校入学前(1～7)」または「B 学校在学中(8～17)」の中から○をつけた方の家族の方にお聞きします。

問34 放課後や長期休業中など、幼稚園や保育園、子ども園、学校等に
いる以外の時間は、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 家族といる
- 2 友人、知人といる
- 3 一人にいる
- 4 ヘルパーなどと外出する
- 5 育成室(学童保育)へ行く
- 6 どもひろばに行く
- 7 児童発達支援、放課後等イササービスを利用する
- 8 習い事や塾へ行く
- 9 その他()
- 10 特になにもしていない



ここからは問30で「A 小学校入学前(1～7)」の中から○をつけた方の家族の方にお聞きします。

問31 通学生活や今後の進路等で困っていることや心配していることはありま
すか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 周囲の子どもの関係が心配
- 2 先生の指導の仕方が心配
- 3 本人の成長が心配
- 4 今後の進路について迷っている
- 5 子どもの将来に不安がある
- 6 保育や教育・療育に関する情報が少ない
- 7 療育・リハビリテーションの機会が少ない
- 8 費用など経済的な負担が大きい
- 9 幼稚園・保育園と児童発達支援事業所との間の送迎が大変
- 10 その他()
- 11 特に困っていることや心配していることはない

問32 小学校はどの教育機関を希望しますか。(○はひとつ)

- 1 小学校の通常の学級
 - 2 小学校の通常の学級と通級指導学級(特別支援教室を含む)
 - 3 小学校の特別支援学級
 - 4 特別支援学校の小学部
 - 5 わからない
- 問34へ進んで下さい。



ここからは問30で「B 学校在学中(8～17)」の中から「15 高等学校」「16 特別支援学校の高等部」または「C 義務教育を終了後、進学はしていない」と回答した方にお聞きします。

問37 以下の選択肢のうち、どのような進路を希望しますか。(○はひとつ)

※ この設問では、「ご本人の希望」と「保護者の方の希望」をそれぞれ伺います。

ご本人の希望

- 1 大学や短期大学へ通う
- 2 専門学校や専修学校へ通う
- 3 フリースクールやサポート校へ通う
- 4 地域の身近にある学びの場へ通う
- 5 職業訓練学校へ通う
- 6 企業等へ就職する(一般就労)
- 7 自分で仕事をやる(自営業など)
- 8 就労移行支援や就労継続支援の事業所へ通う
- 9 自立訓練(生活訓練・機能訓練)事業所へ通う
- 10 生活介護事業所へ通う
- 11 その他()
- 12 わからない

保護者の方の希望

- 1 大学や短期大学へ通う
- 2 専門学校や専修学校へ通う
- 3 フリースクールやサポート校へ通う
- 4 地域の身近にある学びの場へ通う
- 5 職業訓練学校へ通う
- 6 企業等へ就職する(一般就労)
- 7 自分で仕事をやる(自営業など)
- 8 就労移行支援や就労継続支援の事業所へ通う
- 9 自立訓練(生活訓練・機能訓練)事業所へ通う
- 10 生活介護事業所へ通う
- 11 その他()
- 12 わからない



問35 放課後や長期休業中など、幼稚園や保育園、子ども園、学校等において、他の時間は、どのように過ごすごことを希望しますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 地域の同世代の子どもと遊ばせたい
- 2 育成室(学童保育)を利用したい
- 3 ことほひろばを利用したい
- 4 習い事や塾に行かせたい
- 5 ショートステイを利用したい
- 6 児童発達支援 放課後等 件7を希望したい
- 7 その他()
- 8 特になし

ここからは問30で「B 学校在学中(8～17)」の中から「小学校(小学部)または中学校(中学部)」に選んでいると回答した方のお聞きします。

問36 中学校(中学部)卒業後ほどのような進路を希望しますか。

(○はひとつ)

- 1 高等学校へ通う
- 2 特別支援学校の高等部へ通う
- 3 専門学校・専修学校へ通う
- 4 障害者向けの日中活動へ通う
- 5 仕事をやる
- 6 その他()
- 7 わからない



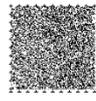
問41 住まいに関してどのような支援を必要としていますか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 住宅改修費用の貸付・助成
- 2 家具転倒防止や耐震化など災害対策
- 3 公営住宅への優先入居の拡充
- 4 民間賃貸住宅の入居支援
- 5 グループホームなどの整備
- 6 住居探しのサポート体制の整備
- 7 その他 ()
- 8 特にない

7 差別解消について

問42 障害者の差別解消を進めていくために必要なことはなんだと思われるますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 障害者差別に関する相談・紛争解決の体制整備
- 2 障害者差別解消に向けた取組に関する情報の提供・発信
- 3 障害者差別解消法^{※3}に係るセミナー・研修等の開催
- 4 障害者差別解消法の趣旨や障害理解に関するリーフレット等の発行
- 5 障害者作品展や障害者と交流するイベントの開催
- 6 地域や学校等で交流の機会を増やすこと
- 7 地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと
- 8 学校や生涯学習での障害に関する教育や情報
- 9 障害についての講演会や疑似体験会の開催
- 10 障害者の一般就労の促進
- 11 ヘルプマーク・ヘルプカードの周知・啓発
- 12 その他 ()
- 13 特にない



ここからは全ての方にお聞きます。

問38 あなたは、休日や余裕のあるときに、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 趣味や学習活動
- 2 スポーツ
- 3 ボランティア活動
- 4 友人・知人と会う
- 5 映画などの鑑賞
- 6 買い物に行く
- 7 飲食店に行く
- 8 読書
- 9 旅行
- 10 家でくつろぐ
- 11 地域の行事に参加する
- 12 近所の散歩
- 13 その他 ()
- 14 特に何もしない

6 外出や住まいについて

問39 あなたは、どのくらいの頻度で外出していますか。(○はひとつ)

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

問40 あなたは、外出に関してどのようなことで困っていますか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 歩道の段差や傾斜
- 2 建物の段差や階段
- 3 バスやタクシーの利用
- 4 駅構内の移動や乗り換え
- 5 券売機の利用
- 6 トイレの利用
- 7 歩道がせまい・障害物がある
- 8 廢れたときの休憩場所
- 9 施設・サービスが空くのを待っている
- 10 スマホのながら歩きに危険を感じる
- 11 外出するのに支援が必要である
- 12 外出しなくても介助者がいない
- 13 周囲の人の理解や配慮がない
- 14 その他 ()
- 15 特にない



8 災害対策について

問44 あなたやご家族の方が、地震などの災害が発生したとき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 災害の情報を知る方法がわからない
- 2 助けを求める方法がわからない
- 3 避難所の場所がわからない
- 4 近くに助けてくれる人がいない
- 5 一人では避難できない
- 6 避難所の設備が障害に配慮しているか不安
- 7 避難所で必要な支援が受けられないか不安
- 8 避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい
- 9 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安
- 10 医療機器の電源確保が心配
- 11 その他()
- 12 特にない

問45 あなたやご家族の方は、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 非常持ち出し品の用意、非常食等の備蓄(3日分程度)をしている
- 3 疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている
- 4 近所の人や知人等に、災害が発生したときの助けをお願いしている
- 5 文京区の「避難行動要支援者名簿」※4に登録している
- 6 家具に転倒防止器具を取り付けている
- 7 住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている
- 8 区民防災組織(町会・自治会)や消防団等に参加している
- 9 地域の防災訓練や勉強会・セミナー等に参加している
- 10 その他()
- 11 特にない

※4 避難行動要支援者名簿
災害時に自力で避難することが困難な方(災害時要配慮者)を被災時に地域全体で支援するため、一定の条件のもと、区が指定又は本人等の申請に基づき区が整備する名簿です。



問43 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なことはなんだとお考えですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 合理的配慮に関する講演・セミナーの開催
- 2 合理的配慮事例の周知・啓発
- 3 筆談、読み上げ、手話など障害の特性に応じたコミュニケーション対応
- 4 バリアフリー化や情報保障のための機器の導入
- 5 障害当事者を講師とした研修・講演
- 6 民間事業者等に対して合理的配慮の提供を支援する助成
- 7 その他()
- 8 特にない

※3 障害者差別解消法

障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日から施行されました。

○不当な差別的取扱いの禁止

不当な差別的取扱いとは、障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付たりするような行為をいい、行政機関又は民間事業者は、正当な理由なく、障害者の権利利益を侵害してはなりません。

○合理的配慮の提供

合理的配慮とは、障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった行政機関等は、障害者から社会的障壁の除去を必要としないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための場台に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならないとされています。(民間事業者については努力義務)



資料【障害児通所支援等サービスの内容(問23)】

サービス名	サービスの内容
(1)児童福祉法に基づきサービス	
1. 児童発達支援	日常生活の基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
2. 医療型児童発達支援	上肢、下肢又は体幹の機能に障害のある児童に、児童発達支援及び治療を行います。
3. 放課後等デイサービス	小学校から中学、高校までの学校に通う障害児を対象に、生活能力の向上のために必要な訓練、その他必要な支援を行います。
4. 在宅訪問型児童発達支援	外出することが難しい重度の児童の居宅を訪問し、日常生活の基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
5. 保育所等訪問支援	保育所等に通う障害児に、その施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。
6. 障害児入所施設	入所施設に入所する児童に対して、保護、日常生活の指導、知識技能の付与等を行います。
(2)日常生活のサービス	
1. 補装具の支給等	障害者(児)の身体機能を補充・代償する補装具を製作・修理等する場合、補装具費を支給します。
2. 短期保護	常時介護を必要とする障害者・児の家族が、疾病・事故・冠婚葬祭等の理由で介護が困難なとき、家族に代わって保護を行います。
3. 医療的ケア児在宅レスパイト事業	医療的ケア児の健康保持や、介護する同居の保護者等の介護負担の軽減を図るため、自宅に看護師等を派遣し、医療的ケア等を行います。
4. 福祉タクシー利用券・自動車燃料費助成	外出が難しい人が積極的に社会参加できるように、福祉タクシー利用券の交付又は自動車等の燃料費の助成を行います。



9 自由意見

問46 区の障害児(者)施策に関して、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

.....

.....

.....

.....

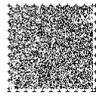
.....

※ お書きいただいたご意見・ご要望に、個別にお答えすることはできませんが、計画策定の際の参考にさせていただきます。

質問は以上で終わりです。

この度は調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。
次のページ以降は、問23に関する資料となります。

令和元年10月31日(木)までに、同封の「返信用封筒」に、ご回答いただいたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。
封筒に切手を貼る必要はありません。
また、個人情報保護の観点から、調査票や封筒に、ご住所やお名前をお書きにならないよう、お願いいたします。



サービス名	サービスの内容
(5)相談支援	
1. 障害児相談支援（障害児支援利用援助・継続障害児支援利用援助）	障害児に関する様々な相談に応じ、必要な情報提供や各機関との連絡調整などを行うとともに、障害児の通所サービスの内容を定めた障害児支援利用計画等の作成を行います。
2. 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）	施設や病院に入所・入院している障害児等に対して、地域生活に移行するための支援や、居宅で単身生活する障害児の相談等に対応します。
3. 計画相談支援（サービス利用支援・継続サービス利用支援）	障害児サービス等の利用を希望する障害児者について、サービス等利用計画を作成し、一定期間ごとに計画の検証等を行います。
(6)その他	
1. 障害児（児）歯科診療	口腔衛生の向上を図るため、歯科治療や各種相談を行います。
2. 在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業	歯科医院への通院が難しい在宅療養者等に、歯科医師や歯科衛生士が自宅に訪問し、歯科健診・予防相談指導を行い、口腔衛生の向上を図ります。



サービス名	サービスの内容
(3)障害福祉サービス	
1. 居宅介護	自宅で入浴・排せつ、食事の介護、通院の介助等を行います。
2. 重度訪問介護	重い障害があり、常に介護を必要とする次に、自宅での入浴・排せつ、食事を介護、外出時における移動支援等を総合的にを行います。
3. 同行介護	視覚障害のある人に、外出時において、移動の支援等を行います。
4. 行動援護	知的障害や精神障害により、一人で行動することが難しい状況に対して、移動中の介護や危険を避けるための支援を行います。
5. 重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高いに、居宅介護等の複数のサービスを包括的にを行います。
6. 短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合や休養等のために、短期間、夜間も含めて施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
(4)地域生活支援事業	
1. 相談支援事業	障害児（児）の日常生活に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他各種福祉サービスの利用支援等を行います。
2. 移動支援事業	外出時に移動に関する支援が必要な障害児者に対し、ガイドヘルパーなどによる移動の支援を行います。
3. 日常生活用具給付事業	重度障害者等に対し、日常生活に必要な用具や住宅改修等の給付を行います。
4. 日中短期入所事業	短期入所施設で、宿泊を伴わない日中に、入浴・排せつ、食事等の介護や日常生活の支援を行います。
5. 地域活動支援センター	障害児等に対し、創作的活動や社会との交流の機会等を提供します。



【調査票に関する問い合わせ先】

この調査は、集計及び分析を（株）アイアールエスに委託して実施しています。調査票の内容に関して不明な点等ありましたら、お手数ですが下記までお問い合わせください。

（株）アイアールエス 担当：緒方、小川、莫根
電話：03(3357)7181、FAX：03(3357)7180
メールアドレス：info@irs-tokyo.co.jp
受付時間：平日（月～金） 午前10時～午後6時



施設に入所している方

区民の生活のニーズに関する調査

日頃から、文京区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。文京区では、皆様の生活実態や意向を把握して、福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料とするために、調査を実施します。この調査は、身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方の中から、文京区が支給決定した施設入所支援及び療養介護のサービスをご利用中の18歳以上の方を対象者とさせていただきます。

ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、報告書として発行するとともに文京区公式ホームページでもお知らせします。調査の結果については障害者・児童計画（令和3年度から令和5年度まで）策定の参考にさせていただきます。無記名アンケートの方式でご回答いただきますので、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。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、どうぞよろしくお願いいたします。

令和元年10月
文京区長 成澤 廣修

令和元年10月31日（木）までに、ポストに投函してください。

同封の「返信用封筒」に、回答を書き入れたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。切手を貼る必要はありません。

【記入済調査票送付先】

〒112-8555 文京区春日1-16-21 文京シビックセンター9階
文京区役所障害福祉課福祉係



【回答に支援が必要な場合の問い合わせ先】

回答の際の支援を行います。ご希望の方は下記までお問い合わせください。

文京区障害者基幹相談支援センター
住所：文京区小田向2-16-15 文京総合福祉センター1階
Tel 03(5940)2903、Fax 03(5940)2904
社会福祉法人文京槐の会（は～と・ピア）
住所：文京区大塚4-2-1-8
Tel 03(3943)4300、Fax 03(3943)4330
社会福祉法人文京槐の会（は～と・ピア2）
住所：文京区小石川4-4-5
Tel 03(6801)8571、Fax 03(6801)8581
本郷福祉センター（若駒の里）
住所：文京区本郷4-3-5-15 文京区勤労福祉会館2階
Tel 03(3823)8091、Fax 03(3823)8092
社会福祉法人武蔵野会（リアン文京）
住所：文京区小田向2-16-15
Tel 03(5940)2822、Fax 03(5940)2823
文京区大塚福祉作業所
住所：文京区大塚4-5-0-1
Tel 03(3946)5601、Fax 03(3946)2667
文京区小石川福祉作業所
住所：文京区小石川3-3-0-6
Tel 03(3811)1431、Fax 03(5689)4523



問3 あなたご本人の年収額をお聞きします。税金等を差し引く前の額でお答えください。(○はひとつ)

- 1 収入はない
- 2 80万円未満
- 3 80万円以上～150万円未満
- 4 150万円以上～250万円未満
- 5 250万円以上～500万円未満
- 6 500万円以上～1,000万円未満
- 7 1,000万円以上

問4 あなたご本人の主な収入の内訳をお聞きします。(あてはまるものすべてに○)

- 1 年金(障害基礎年金など)
- 2 工賃(通所施設・福祉作業所などに通所)
- 3 生活保護費
- 4 親族の扶養または援助
- 5 その他()

2 障害の状況について

問5 あなたには、次の障害等がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 肢体不自由(上肢・下肢・体幹・脳性麻痺・移動機能障害等)
- 2 音声・言語・そしゃく機能障害
- 3 視覚障害
- 4 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、免疫機能等)
- 6 知的障害
- 7 発達障害(自閉症、アスペルガー症候群等)→7に○を付けた方は問5-1へ
- 8 精神障害
- 9 高次脳機能障害
- 10 難病(特定疾病) →10に○を付けた方は問5-2へ
- 11 その他()



記入上のお願い

- 回答は、この調査票に直接書いてください。
- 質問によっては、一部の方のみにお返しいただくものもあります。
- 回答は、あてはまる番号に○印をつけてください。
- 回答が「その他」になる場合は、()内にその内容を書いてください。
- 性別など回答したくない質問は答えずに、次の質問に進んでください。
- この調査票には、名前を書かないでください。

ここから調査がはじまります

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。

できるかぎりあて名ご本人がお答えください。あて名ご本人が回答できない場合は、ご家族や施設の職員の方が、あて名ご本人の立場で、現在の状況で回答してください。

問1 この調査票に回答していただく方はどなたですか。(○はひとつ)

- 1 あて名ご本人
- 2 ご家族の方
- 3 施設の職員
- 4 その他()

1 ご本人について

問2 あなたの年齢をお聞きします。令和元年10月1日現在の満年齢をお書きください。

歳



ここからは問5で「7 発達障害(自閉症、アスペルガー症候群等)」と回答された方に
お聞きします。

- 問5-1 発達障害の診断名をお答え下さい。
- 1 広汎性発達障害
 - 2 自閉症
 - 3 注意欠陥多動性障害
 - 4 アスペルガー症候群
 - 5 学習障害
 - 6 その他の発達障害
 - 7 わからない

ここからは問5で「10 難病(特定疾病)」と回答された方にお聞きします。

- 問5-2 病名(東京都発行の難病医療費等助成制度の医療券もしくは
診断書に記載されている病名)等をお答え下さい。

疾病名()

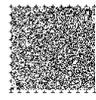
ここからは全ての方にお聞きします。

問6 あなたが持っている手帳の種類をお聞きします。手帳をお持ちの方は、
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 1級	2 2級	3 3級
2 愛の手帳	4 4級	5 5級	6 6級
3 精神障害者保健福祉手帳	1 1度	2 2度	3 3度
4 これらの手帳は持っていない	1 1級	2 2級	3 3級

問7 あなたの障害や心身の不調について、あなたやご家族の方などが最初に
気づいた時期をお聞きします。(〇はひとつ)

1 生まれたとき	5 30~39歳	9 65~69歳
2 0~5歳	6 40~49歳	10 70~74歳
3 6~17歳	7 50~59歳	11 75歳以上
4 18~29歳	8 60~64歳	



問8 障害や心身の不調に気づいたとき、誰に相談しましたか。
(あてはまるものすべてに〇)

- 9 障害福祉課・予防対策課以外の区の窓口
- 10 保健サービスセンター(保健師)
- 11 障害者基幹相談支援センター
- 12 子ども家庭支援センター
- 13 教育委員会・教育センター
- 14 児童相談センター(児童相談所)
- 15 インターネット等の情報
- 16 その他()
- 17 相談しなかった

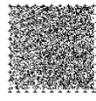
3 施設入所について

問9 あなたが現在入所している施設のある地域をお聞きします。
(〇はひとつ)

- 1 文京区内
- 2 23区内(文京区を除く)
- 3 東京都(23区内を除く)
- 4 関東(東京都を除く)
- 5 中部
- 6 東北
- 7 近畿
- 8 西国
- 9 その他()

問10 あなたが現在の施設に入所してからの年数をお聞きします。
(〇はひとつ)

- 1 1年未満
- 2 1年以上~3年未満
- 3 3年以上~5年未満
- 4 5年以上~10年未満
- 5 10年以上~20年未満
- 6 20年以上~30年未満
- 7 30年以上
- 8 わからばい



問14 あなたが現在の暮らしの中で、困ることや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 身の回りのことが自分で十分にはできない
- 2 健康状態に不安がある
- 3 プライバシーが十分に保たれない
- 4 1日の生活のリズムが自由にならない
- 5 施設の設備に不満がある
- 6 仕事や訓練に不満がある
- 7 外出の機会が少ない
- 8 施設の職員への対応に不満がある
- 9 人間関係がうまく築けない
- 10 困ったとき相談する相手がいらない
- 11 家族とあまり会えない
- 12 将来の生活に何となく不安を感じる
- 13 その他()
- 14 特に困ることはない

問15 あなたは、現在入所している施設に対して、どのような要望がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 介護・看護の質の向上
- 2 健康への配慮
- 3 プライバシーへの配慮
- 4 生活内容の改善
- 5 施設の設備の改善
- 6 仕事や訓練の改善
- 7 外出機会の増加
- 8 職員への対応の改善
- 9 余暇活動の充実
- 10 相談体制の充実
- 11 地域生活に向けた訓練の充実
- 12 その他()
- 13 特にない

問16 あなたが必要とする医療的ケア*がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 施設入所前から今に至るまで医療的ケアがある
 - 2 施設に入所した当時は必要なかったが、今は必要な医療的ケアがある
 - 3 特にない
- 上記1・2に○をつけた方は、問17へ
→問18へ

問11 あなたが現在の施設に入所することに決めた理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

- 1 家族から自立するため
- 2 リハビリや生活面の訓練を受けるため
- 3 生活が保障され安心感があるため
- 4 家族による介助が難しくなったため
- 5 常時介助が必要のため
- 6 医療的なケアが必要のため
- 7 住まいに支障があったため
- 8 在宅福祉サービスが不十分のため
- 9 収入が不十分だったため
- 10 家族などに勧められたため
- 11 他施設などに勧められたため
- 12 その他()
- 13 わからない

4 施設での生活について

問12 あなたが一時、出身世帯(施設に入る前に住んでいた家)に帰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 帰る手段がない、または移動が難しい
- 2 帰るときに介助者がいない
- 3 交通費などにお金がかかる
- 4 出身世帯の建物が障害に配慮していない
- 5 出身世帯では十分な介助が受けられない
- 6 帰ったとき一人でいることが多い
- 7 家族や親族がいない
- 8 緊急の場合が不安である
- 9 その他()
- 10 特に困ることはない

問13 あなたは、施設での生活に満足していますか。(○はひとつ)

- 1 非常に満足している
- 2 やや満足している
- 3 やや不満である
- 4 非常に不満である
- 5 わからない



5 今後の暮らし方について

問20 あなたは今後、どのような生活を希望しますか。(○はひとつ)

- 1に○を付けた方は問20-1へ
- 2~4に○を付けた方は問20-2~問20-4へ
- 現在の施設で生活したい
 - 施設を退所して、家族や親族と生活したい
 - 施設を退所して、独立して生活したい
 - 施設を退所して、グループホームなどで生活したい
 - 別の施設で暮らしたい
 - わからない

ここからは問20で「現在の施設で生活したい」と回答された方にお聞きします。

問20-1 現在の施設での生活を続けたい理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

- 入所者や施設職員との関係が良好なため
- 環境や日中活動の内容等に満足している
- 今の施設で技術や能力を身につけたい
- すぐに入所できるグループホームなどがない
- 在宅サービスが充実していない
- 自宅の構造が障言に対応していない
- 健康面などで不安がある
- 経済的に難しい
- 家族の受け入れ体制が整っていない
- 地域で友人関係が持てるか不安がある
- その他
- 特に理由はない

※1 医療的ケア

「医療的ケア」とは、経管栄養、たんの吸引などの日常生活に不可欠な生活援助行為であり、長期にわたり継続的に必要とされるケアです。

ここからは問16で「必要な医療的ケアがある(1~2)」と回答された方にお聞きします。

問17 あなたが必要とする医療的ケアをお聞きます。(あてはまるものすべてに○)

- 服薬支援
- 吸引
- 吸入・ネブライザー
- 経管栄養
- 中心静脈栄養
- 導尿
- 酸素療法
- 鼻咽喉エアウェイ
- パルスオキシメーター
- 気管切開部の管理
- 人工呼吸器の管理
- その他

ここからは全ての方にお聞きします。

問18 あなたは、休日など時間に余裕があるとき、主にどのように過ごしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 趣味や学習活動
- スポーツ
- ボランティア活動
- 友人・知人と会う
- 演劇や映画の鑑賞
- ショッピングに行く
- 飲食店に行く
- 読書
- 旅行
- 自室などでくつろぐ
- 地域の行事に参加
- 近所の散歩
- その他
- 特になにもしない

問19 あなたはどのくらいの頻度で外出していますか。(○はひとつ)

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



ここからは全ての方にお聞きします。

問21 障害者が地域で安心して暮らしていただくためには、どのような施策が重要だと思えますか。(〇は5つまで)

- 1 障害に対する理解の促進
- 2 医療やリハビリテーションの充実
- 3 幼少期・学童期からの教育・育成の充実
- 4 働くための訓練・就労に向けた支援の充実
- 5 仕事を継続するための支援の充実
- 6 身近な地域で相談できる場の充実
- 7 訪問サービス(居宅介護・重度訪問介護・同行支援等)の充実
- 8 日中活動サービス(生活介護・自立訓練等)の充実
- 9 就労訓練サービス(就労移行支援・就労継続支援等)の充実
- 10 短期入所(ショートステイ)の整備
- 11 意思疎通支援(手話通訳者・要約筆記者派遣)の充実
- 12 福祉機器・補装具などの充実
- 13 グループホームの整備
- 14 入所施設の整備
- 15 障害者向けの住まいの確保
- 16 居住支援の充実
- 17 建物・道路等のバリアフリー化
- 18 当事者同士で支援しあえる仕組みづくり
- 19 趣味やスポーツ活動の充実
- 20 財産管理や見守り等の支援
- 21 経済的支援の充実
- 22 災害時支援の充実
- 23 地域交流の場の充実
- 24 福祉・医療・介護との連携の充実
- 25 その他()
- 26 特になし



ここからは問20で「施設を選所したい(2~4)」と回答された方にお聞きします。

問20-2 地域でどのような暮らし方をしたいと思えますか。(〇はひとつ)

- 1 企業などで一般就労したい
- 2 作業所などで福祉的就労をしたい
- 3 福祉的就労以外の通所施設に通いたい
- 4 就労や通所はしないで暮らしたい
- 5 わからない

問20-3 退所後はどの地域で暮らしたいと思えますか。(〇はひとつ)

- 1 文京区内
- 2 現在入所している施設の近く
- 3 その他の地域
- 4 どこでも良い

問20-4 退所後に暮らす地域にのぞむことは何ですか。(あてはまるものすべてに〇)

- 1 医療機関が多くある
- 2 風間に通所する施設がある
- 3 住環境が良い
- 4 交通の便が良い
- 5 長年住みなれた地域である
- 6 気軽に相談できる相談機関がある
- 7 現在の施設から支援を受けられる
- 8 家族などが住んでいる
- 9 在宅福祉サービスが充実している
- 10 その他()
- 11 特になし



7 差別解消について

問24 障害者の差別解消を進めていくために必要なことはなんだと思われませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 障害者差別に関する相談・紛争解決の体制整備
- 2 障害者差別解消に向けた取組に関わる情報の提供・発信
- 3 障害者差別解消法に際するセミナー・研修等の開催
- 4 障害者差別解消法の趣旨や障害理解に関するリーフレット等の発行
- 5 障害者作品展や障害者と交流するイベントの開催
- 6 地域や学校等で交流の機会を増やすこと
- 7 地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと
- 8 学校や生涯学習での障害に関する教育や情報
- 9 障害についての講演会や疑似体験会の開催
- 10 障害者の一般就労の促進
- 11 ヘルプマーク・ヘルプカードの周知・啓発
- 12 その他
- 13 持にない



6 相談や福祉の情報について

問22 あなたが困ったときに相談する相手は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 家族や親族
- 2 施設の職員
- 3 施設の相談窓口
- 4 友人・知人
- 5 ピアホーター
- 6 卒業した学校の教職員
- 7 障害等の当事者会や家族の会
- 8 相談支援事業所等の相談支援専門員
- 9 医療関係者(医師・歯科医師・看護師・医療相談員)
- 10 官公庁の窓口(区の障害福祉課等)
- 11 保健サービスセンター
- 12 障害者基幹相談支援センター
- 13 社会福祉協議会
- 14 インターネット等の情報
- 15 その他
- 16 相談する相手はいない

問23 あなたは、福祉に関する情報を、主にどこから得ていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 家族や親族
- 2 相談支援専門員
- 3 友人・知人
- 4 官公庁の広報紙(区報等)
- 5 官公庁の窓口(区の障害福祉課等)
- 6 保健サービスセンター
- 7 障害等の当事者会や家族の会
- 8 テレビ・ラジオ
- 9 インターネット
- 10 新聞・書籍
- 11 医療機関
- 12 施設の職員
- 13 その他
- 14 持にない



8 自由意見

問26 区障害者福祉施策に関して、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

.....

.....

.....

.....

.....

※ お書きいただいたご意見、ご要望は、個別にお答えすることはできませんが、計画策定の際の参考にさせていただきます。

質問は以上で終わりです。

この度は調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。

令和元年10月31日(木)までに、同封の「返信用封筒」に、ご回答いただいたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。
封筒に切手を貼る必要はありません。
また、個人情報保護の観点から、調査票や封筒に、ご住所をお名前をお書きにならないよう、お願いします。



問25 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なことはなんだと思われますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 合理的配慮に関する講演・セミナーの開催
- 2 合理的配慮事例の周知・啓発
- 3 筆談、読み上げ、手話など障害の特性に応じたコミュニケーション対応
- 4 バリアフリー化や情報保障のための機器の導入
- 5 障害当事者を講師とした研修・講演
- 6 民間事業者等に対して合理的配慮の提供を支援する助成
- 7 その他()
- 8 特になし

※2 障害者差別解消法

障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成28年4月1日から施行されました。

○不当な差別的取扱いの禁止

不当な差別的取扱いとは、障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為をいい、行政機関又は民間事業者は、正当な理由なく、障害者の権利利益を侵害してはなりません。

○合理的配慮の提供

行政機関等は、障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならない(民間事業者については努力義務)



【調査票に関する問い合わせ先】

この調査は、集計及び分析を（株）アイアールエスに委託して実施しています。調査票の内容に関して不明な点等ありましたら、お手数ですが下記までお問い合わせください。

（株）アイアールエス 担当：緒方、小川、莫根
電話：03(3357)7181、FAX：03(3357)7180
メールアドレス：info@irs-tokyo.co.jp
受付時間：平日（月～金）午前10時～午後6時

記入上のおお願い

- 回答は、この調査票に直接書いてください。
- 質問によっては、一部の方のみに回答していただくものもあります。
- 回答は、あてはまる番号に○印をつけてください。
- 回答が「その他」になる場合は、（ ）内にその内容を書いてください。

差し支えなければ、事業所名とご担当者様のお名前、連絡先の電話番号をお書き下さい。

事業所名	
ご担当者様	
電話番号	

※ 空欄のままでもかまいません。

サービス事業所の方

区民の生活のニーズに関する調査

日頃から、文京区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。
文京区では、事業運営状況や課題を把握して、福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料とするために、調査を実施します。

この調査票は、文京区内の指定障害福祉サービス、指定障害児通所支援等の事業所を対象としています。

ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、報告書として発行するとともに文京区公式ホームページでもお知らせします。調査の結果については障害者・児計画（令和3年度から令和5年度まで）策定の参考にさせていただきます。

任意で事業所名等記入をお願いしますが、アンケートの回答内容について目的以外に利用することはありません。この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力ください。また、どうぞよろしくお願いたします。

令和元年10月
文京区長 成澤 廣修

令和元年10月31日（木）までに、ポストに投函してください。同封の「返信用封筒」に、回答を書き入れたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。切手を貼る必要はありません。

【記入済調査票送付先】

〒112-8555 文京区春日1-16-21 文京シンビックセンター9階
文京区役所障害福祉課障害福祉係

1 事業運営について

問1 貴事業所の経営主体をお聞きます。(○はひとつ)

- 1 社会福祉法人
- 2 医療法人
- 3 社団法人・財団法人
- 4 株式会社・有限会社
- 5 特定非営利活動法人(NPO法人)
- 6 協同組合
- 7 合同会社・合資会社
- 8 その他()

問2 貴事業所の開業年をお聞きます。

昭和・平成・令和 年(西暦) 年

問3 貴事業所で提供している障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児サービス等をお聞きます。(あてはまるものすべてに○)

※ 介護保険サービスは含めないでください。

- 1 居宅介護
- 2 重度訪問介護
- 3 行動援護
- 4 重度障害者等包括支援
- 5 同行援護
- 6 短期入所
- 7 生活介護
- 8 療養介護
- 9 自立訓練(機能訓練・生活訓練)
- 10 自立生活援助
- 11 就労移行支援
- 12 就労継続支援A型
- 13 就労継続支援B型
- 14 就労定着支援
- 15 共同生活援助(グループホーム)
- 16 施設入所支援
- 17 地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)
- 18 計画相談支援(サービス等利用計画・エリアケア)
- 19 地域活動支援センター
- 20 移動支援
- 21 日中一時支援
- 22 児童発達支援
- 23 医療型児童発達支援
- 24 居宅訪問型児童発達支援
- 25 放課後等デイサービス
- 26 保育所等訪問支援
- 27 障害児相談支援
- 28 その他()

3

問4 貴事業所が事業を展開しているエリア(サービス利用対象者がお住まいの範囲)をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- 1 文京区内の一部(地域))
- 2 文京区内全域
- 3 23区内(地域))
- 4 東京都内(地域))
- 5 首都圏(地域))
- 6 その他()

問5 貴事業所でサービスを提供している利用者数をお聞きます。障害別にお答えください。(令和元年10月1日時点の人数)
重複障害の方については主たる障害についてご回答ください。

障害の種類	人数
身体障害	人
知的障害	人
精神障害(発達障害を含まない)	人
発達障害	人
難病	人

問6 平成30年度の事業の収支状況は、平成29年度と比べてどうでしたか。(○はひとつ)

- 【収入】
- 1 増加した() (%)
 - 2 減少した() (%)
 - 3 変わらばい
- 【支出】
- 1 増加した() (%)
 - 2 減少した() (%)
 - 3 変わらばい

4

問9 貴運営法人及び貴事業所にお聞きします。

令和元年10月1日現在の職種別職員数をお聞きます。

【職種別職員数】

1 生活支援員	() 人	7 職業指導員	() 人
2 介護職員	() 人	8 児童指導員	() 人
3 看護師	() 人	9 保育士	() 人
4 栄養士	() 人	10 相談支援専門員	() 人
5 理学療法士	() 人	11 事務職員	() 人
6 作業療法士	() 人	12 その他	() 人

問10 貴運営法人及び貴事業所にお聞きします。

令和元年10月1日現在の経験年数別職員数をお聞きます。

【職種別職員数】

1 6か月未満	() 人	4 3年以上5年未満	() 人
2 6か月以上1年未満	() 人	5 5年以上10年未満	() 人
3 1年以上3年未満	() 人	6 10年以上	() 人

問11 貴運営法人及び貴事業所にお聞きします。

業務量に対して、職員の充足状況（人手）はいかがですか。

(○はひとつ)

- 1 大変不足している
- 2 不足している
- 3 やや不足している
- 4 適当である
- 5 過剰である

ここからは問11で不足している(1~3)」と回答された方にお聞きします。

問11-1 不足している職員の職種は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 生活支援員
- 2 介護職員
- 3 看護師
- 4 栄養士
- 5 理学療法士
- 6 作業療法士
- 7 職業指導員
- 8 児童指導員
- 9 保育士
- 10 相談支援専門員
- 11 事務職員
- 12 その他
- 13 不足していない

問6-1 問6の収入状況を受けてご回答ください。

増収または減収の理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

【増収の理由】

- 1 サービス報酬の改定
- 2 利用者が増加した
- 3 ヘルパー等の人件費を下げた
- 4 利用者の負担が軽減された
- 5 事務経費等必要経費を削減した
- 6 補助金が増額された
- 7 その他 ()

【減収の理由】

- 1 サービス報酬の改定
- 2 利用者が減少した
- 3 ヘルパー等の人件費を上げた
- 4 職員を増員した
- 5 事務経費等必要経費が増加した
- 6 補助金が減額された
- 7 その他 ()

問7 貴事業所を営んでいく上で何を重視していますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 職員の確保
- 2 職員の待遇改善
- 3 職員の資質向上
- 4 事務作業量の軽減
- 5 施設・設備の改善
- 6 制度改正などへの対応
- 7 収益の確保
- 8 運転資金の調達
- 9 他の事業者との連携
- 10 行政との連携
- 11 地域住民等の理解
- 12 医療的ケアへの対応
- 13 その他

2 職員について

問8 貴運営法人及び貴事業所にお聞きします。

令和元年10月1日現在の職員数をお聞きます。

【職員数】

人 数		
総数	人	
内訳	〔常勤職員〕	人
	〔非常勤職員〕	人
	〔その他〕	人

問 14 貴事業所では、人材育成のための取り組みをしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 資格取得のための体験取得の支援や金銭的な支援
- 2 外部研修参加のための体験取得や金銭的な支援
- 3 事業所内での研修の実施
- 4 OJTの実施
- 5 自立支援協議会の専門部会等への参加
- 6 教育・研修計画を立てる
- 7 能力の向上が認められた者に対する報奨制度
- 8 職員に後輩の育成経験を持たせる
- 9 法人全体で連携して育成に取り組んでいる
- 10 他の事業者と協力して育成に取り組んでいる
- 11 その他 ()
- 12 特に取り組んでいない

問 15 貴事業所では、人材の確保や質の向上に向けた連携先はありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 介護・医療・福祉分野の事業者団体
- 2 東京都福祉人材センター
- 3 ハローワーク
- 4 社会福祉協議会
- 5 学校・教育機関あるいはその団体
- 6 商工団体 (商工会・商工会議所等)
- 7 東京労働局
- 8 文京区役所
- 9 その他 ()

3 サービス提供について

問 16 貴事業所でサービスを提供する上で、課題となっていることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 量的に、利用者の希望通り提供できていない
- 2 質的に、利用者の希望通り提供できていない
- 3 利用者や家族とのコミュニケーションが難しい
- 4 困難事例への対応が難しい
- 5 休日や夜間の対応が難しい
- 6 変更やキャンセルが多い
- 7 苦情やトラブルが多い
- 8 その他 ()

ここからは全ての方にお聞きします。

問 12 職員について、平成 30 年度中の退職者数をお聞きます。

【退職者数】

人数	
総数	人
〔常勤職員〕	人
〔非常勤職員〕	人
〔その他〕	人
内訳	人

※1 運営法人の採用者であり、当該事業所に配属又は異動又は異動により転出した者を除く。
 ※2 1 年未満の有期雇用契約により、採用又は退職した者を除く。

問 13 貴事業所では、人材確保のための取り組みをしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 勤務条件 (夜勤回数、勤務時間など) の改善
- 2 報酬の改善
- 3 福利厚生 (育児、介護休暇) の改善
- 4 健康診断、健康管理の充実
- 5 募集・採用方法の充実
- 6 高校・専門学校・大学等を通じた募集
- 7 ハローワークを通じた募集
- 8 インターネット人材募集サービスを通じた募集
- 9 高校・専門学校・大学等からの実習受け入れ
- 10 知人経由・人づてで探した
- 11 その他 ()
- 12 特に行っていない

ここからは全ての方にお聞きします。

問 19 貴事業所が支援に関して困難さを感じることはなんですか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 特定の時間帯に集中する利用への対応
- 2 障害の多様化への対応
- 3 制度の複雑化への対応
- 4 医療的ケアへの対応
- 5 利用者のニーズへの対応
- 6 区や他事業所等の関係機関との連携対応
- 7 近隣住民の理解
- 8 地域の社会資源の不足
- 9 その他 ()
- 10 特になし

問 20 貴事業所がサービス向上のために取り組んでいることはなんですか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 職員が自発的に問題事例等に関するケース検討会を実施している
- 2 管理者がサービス提供状況を確認し指導している
- 3 個人情報に関するマニュアルを作成している
- 4 積極的に外部評価を受けている。(ISO,第三者評価等)
- 5 看護職の配置や介護職員の「嗜好吸引研修」受講により医療的ケアに対応している
- 6 サービス提供ガイドラインを作成している
- 7 災害時対応マニュアルを作成している
- 8 感染症予防マニュアルを作成している
- 9 事故防止のためにヒヤリハット事例の共有を行っている
- 10 利用者や家族に対して満足度調査を行っている
- 11 苦情解決の対応マニュアルを作成している
- 12 権利擁護や虐待防止に係る委員会開催やマニュアル作成を行っている
- 13 職員のメンタルヘルスや介護技術等の研修受講している
- 14 その他 ()
- 15 特になし

問 17 貴事業所では、サービス利用について、利用者やご家族の方からどのような相談や苦情を受けることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 支援内容や個別支援計画に関すること
- 2 職員やスタッフに関すること
- 3 施設の整備に関すること
- 4 利用者と施設の利用契約に関すること
- 5 生活時間(起床・就寝、食事、入浴等の時間)に関すること
- 6 食事(メニューや食材等)に関すること
- 7 施設での作業内容に関すること
- 8 地域で自立生活に向けた訓練等に関すること
- 9 体力づくりや健康づくりなどに関すること
- 10 趣味・レクリエーション等に関すること
- 11 その他 ()
- 12 特に苦情や要望はない

問 18 貴事業所で何か問題が生じたときの相談先はどこですか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 文京区
- 2 東京都
- 3 国
- 4 相談支援事業所
- 5 障害者基幹相談支援センター
- 6 高齢者あんしん相談センター
- 7 社会福祉協議会
- 8 医療機関
- 9 保育園・幼稚園・学校等
- 10 法人本部
- 11 他のサービス事業所
- 12 その他 ()
- 13 どこにも相談したことがない

ここからは問 18 でどこかに相談した(1～12)と回答された方にお聞きします。

問 18-1 相談した内容は何かですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 施設の運営・整備の支援に関すること
- 2 人材の確保・質の向上に関すること
- 3 サービスの拡充・場所の確保に関すること
- 4 サービス提供上の技術的な支援に関すること
- 5 家庭環境に関すること
- 6 8050問題に関すること
- 7 医療的ケアに関すること
- 8 緊急時対応に関すること
- 9 苦情や要望等への対応に関すること
- 10 その他 ()
- 11 特になし

問 23 貴事業所が事業の新規開設・拡大する上で重視することはなんですか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 利用者数の今後の見込み
- 5 適当な建物・物件を確保することができること
- 2 地域における競合事業者の存在
- 6 当該サービスの自立支援給付費の見込み
- 3 職員確保の可能性
- 7 その他 ()
- 4 適当な土地を確保することができること
- 8 新規開設・拡大は考えたことがない

問 24 貴事業所が障害福祉サービスへの新規参入を進めていくために必要と思うことはなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 障害者総合支援法や自立支援給付費に関する情報提供
- 2 サービスを利用する障害者数の今後の見込みに関する情報提供
- 3 サービス展開のための土地・建物に関する情報提供
- 4 困難事例・問題事例に関するケースの情報提供や助言
- 5 研修・講座等に関する情報提供
- 6 緊急時のショートステイや入院などの受入先の情報提供
- 7 その他 ()

問 25 貴事業所が地域生活支援拠点の整備に向けて必要と思うことはなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 地域の障害者及び障害福祉サービス事業所等への周知
- 2 障害者等の相談に対応する場の充実
- 3 コーディネーター等の配置による地域の社会資源との連携の充実
- 4 緊急受入れの場としての短期入所等の充実
- 5 体験の場としてのグループホーム体験入所等の充実
- 6 行動障害の方や医療的ケアが必要な方等に対応した専門的人材の確保
- 7 障害者の地域生活移行時における住居探しのサポート体制の充実
- 8 その他 ()

問 21 区では今後、どのようなサービスや支援に力を入れるべきだと思いますか。
(○は5つまで)

- 1 在宅での福祉サービスの充実
- 14 移動・外出支援の充実
- 2 障害者が入所して生活する場の充実
- 15 駅や道路などのバリアフリー化
- 3 障害者が地域で共同生活できる場の充実
- 16 自立生活のための訓練・支援の充実
- 4 日中一時的な支援を受けられる場の充実
- 17 就労に向けた訓練・支援の充実
- 5 宿泊して一時的な支援を受けられる場の充実
- 18 多様に働ける場所の確保
- 6 住宅改造等(バリアフリー化)の補助
- 19 仕事を継続するための相談や支援の充実
- 7 住まいに関する相談や入居支援の充実
- 20 医療やリハビリテーションの充実
- 8 シェアハウスなど多様な居住の場の提供
- 21 福祉に携わる人材の育成・確保
- 9 福祉サービスの情報提供の充実
- 22 多分野・多機関・多職種による連携の充実
- 10 財産管理などの権利保護の充実
- 23 障害者の仲間づくりへの支援
- 11 総合的な相談支援の充実
- 24 防犯・災害時の支援
- 12 区民への障害への理解促進
- 25 その他 ()
- 13 周囲の人の見守り支援の充実
- 26 時にない

問 22 貴事業所で今後参入を考えている障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児サービス等をお聞きます。(あてはまるものすべてに○)

- ※ 介護保険サービスは含めないでください。
- 1 居宅介護
 - 15 共同生活援助(グループホーム)
 - 2 重度訪問介護
 - 16 施設入所支援
 - 3 行動援護
 - 17 地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)
 - 4 重度障害者等包括支援
 - 18 計画相談支援(サービス等利用計画・セカンド)
 - 5 同行援護
 - 19 地域活動支援センター
 - 6 短期入所
 - 20 移動支援
 - 7 生活介護
 - 21 日中一時支援
 - 8 療養介護
 - 22 児童発達支援
 - 9 自立訓練(機能訓練・生活訓練)
 - 23 医療型児童発達支援
 - 10 自立生活援助
 - 24 居宅訪問型児童発達支援
 - 11 就労移行支援
 - 25 放課後等デイサービス
 - 12 就労継続支援A型
 - 26 保育所等訪問支援
 - 13 就労継続支援B型
 - 27 障害児相談支援
 - 14 就労定着支援
 - 28 その他 ()

6 感染症対策について

問 29 貴事業所では感染症対策についてどのような取り組みをしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 感染症予防マニュアルの作成
- 2 職員に対する感染症対策に関する研修等の開催
- 3 感染を予防するための備品（使い捨て手袋、マスク、手指消毒薬等）を常備
- 4 手洗い・うがいの励行
- 5 職員・関係機関等への連絡体制の整備
- 6 その他（)
- 7 特に取り組んでいない

7 差別解消について

問 30 障害者の差別解消を進めていくために必要なこととはなんだと思われませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 障害者差別に関する相談・紛争解決の体制整備
- 2 障害者差別解消に向けた取組に関わる情報の提供・発信
- 3 障害者差別解消法^{※1}に係るセミナー・研修等の開催
- 4 障害者差別解消法の趣旨や障害理解に関するリーフレット等の発行
- 5 障害者作品展や障害者と交流するイベントの開催
- 6 地域や学校等で交流の機会を増やすこと
- 7 地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと
- 8 学校や生涯学習での障害に関する教育や情報
- 9 障害者についての講演会や疑似体験会の開催
- 10 障害者の一般就労の促進
- 11 ハルブマーク・ヘルプカードの周知・啓発
- 12 その他（)
- 13 特にない

問 26 今後の障害福祉施策の充実に向けて、どのようなことが必要だと思いますか。(○は3つまで)

- 1 地域住民の理解や協力
- 2 地域の相談支援体制の充実
- 3 地域の生活基盤の充実のための施策
- 4 一般就労の促進のための施策
- 5 福祉的就労における工賃向上
- 6 福祉人材の確保のための施策
- 7 事務手続の簡素化
- 8 利用者負担の軽減
- 9 その他（)
- 10 特になし

4 虐待防止について

問 27 貴事業所では虐待防止対策についてどのような取り組みをしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 虐待防止責任者の設置
- 2 虐待防止委員会の設置
- 3 虐待防止に係る外部研修への参加
- 4 事業所内で虐待防止に係る研修・説明会の開催
- 5 虐待防止マニュアルの作成
- 6 虐待防止連絡体制の整備
- 7 職員のメンタルヘルスのための研修を実施
- 8 職員にストレスチェックを実施
- 9 その他（)
- 10 特に取り組んでいない

5 災害時の対策について

問 28 貴事業所では災害時の対策についてどのような取り組みをしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 災害発生時対応マニュアルの作成
- 2 定期的に避難訓練を実施
- 3 備蓄品の整備
- 4 建物の耐震化
- 5 ロッカー、棚等の転倒防止措置
- 6 緊急連絡網の作成
- 7 避難経路の悪保
- 8 避難行動計画の策定
- 9 その他（)
- 10 特に取り組んでいない

8 自由意見

問 32 区の障害者施策に関して、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

※ お書きいただいたご意見・ご要望に、個別にお答えすることはできませんが、計画策定の際の参考にさせていただきます。

質問は以上で終わりです。

この度は調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。

令和元年10月31日(木)までに、同封の「返信用封筒」に、ご回答いただいたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。
封筒に切手を貼る必要はありません。

問 31 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なことはなんだと思われませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 合理的配慮に関する講演・セミナーの開催
- 2 合理的配慮事例の周知・啓発
- 3 筆談、読み上げ、手話など障壁の特性に応じたコミュニケーション対応
- 4 バリアフリー化や障壁保障のための機器の導入
- 5 障害当事者等を講師とした研修・講演
- 6 民間事業者等に対して合理的配慮の提供を支援する助成
- 7 その他()
- 8 特にない

※1 障害者差別解消法

障害者差別解消法は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を社会において推進することを目的に制定され、平成 28 年 4 月 1 日から施行されました。

○ 不当な差別的取扱いの禁止

不当な差別的取扱いとは、障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為をいいます。行政機関又は民間事業者は、正当な理由なく、障害者の権利利益を侵害してはなりません。

○ 合理的配慮の提供

行政機関等は、障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があつた場合に、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁(バリア)を除去するための必要かつ合理的な取組を行わなければならない。(民間事業者については努力義務)

文京区障害者(児)実態・意向調査報告書

令和2年3月

印刷物番号：F0419098

有償頒布価格 960円

編集・発行 文京区 福祉部障害福祉課
〒122-85565 東京都文京区春日1-16-21
電話 03-3812-7111 (代表)
調 査 株式会社アイアールエス

再生紙を利用しています。

