

にいがたししょう しゃふくし ちょうさひょう
新潟市 障がい者福祉アンケート 調査票

【アンケートへの協力^{きょうりよく}のお願い^{ねが}】

この調査は、平成24年度からの新潟市における障がい福祉施策への取り組みを進めるうえでの参考とするために、障がいのあるご本人に対して、今の生活状況やご意見・ご要望をお聞きするものです。

この調査は、無記名郵送によって回答をいただきますので、ご回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。ご回答いただいた内容は、統計的に処理したうえで、障がい者施策を推進するための基礎資料としてのみ活用し、その他の目的で使用されることは一切ありません。

この調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力をお願いいたします。

平成22年12月1日
新潟市福祉部障がい福祉課

【ご記入にあたって】

- 各質問は、封筒のあて名のご本人についておたずねしていますが、ご本人の記入が難しい場合には家族や、介助者の方がご本人の意見を聞いて記入してください。
- 回答は、あてはまる選択肢の番号に直接〇印を記入してください。
選択肢にあてはまる項目がなかった場合には、「その他」の番号に〇をつけて（ ）の中に具体的な答えを記入してください。
また、質問によって〇印を記入していただく数を、あてはまるもの「ひとつ」や「すべて」などと指定していますので、質問文をよく読んでお答えください。
- 答えたくない質問については、ご回答いただかなくてもかまいません。
- 調査票には、名前や住所・電話番号などは書かないください。

お答えいただいた調査票は、同封の「アンケート回答提出用封筒」に入れて封をしたうえで、切手を貼らずに**平成22年12月17日(金)までに**、ポストに投函してください。

このアンケート調査票に対するご質問は下記へお問合せください

新潟市 福祉部 障がい福祉課
電話 025-226-1237 FAX 025-223-1500

1 ほんにんご本人について

とい
問1 この調査票ちょうさひょうを記入きにゆうしていただくのはどなたですか。
(ひとつに○をつけてください。)

- 1 ほんにん本人
- 2 ほんにん 本人の意見いけんを聞いて家族かぞくや介助者かいじょしゃ、施設職員しせつしよくいん等
- 3 ほんにん 本人の意見いけんを聞くことが難むずかしいので、家族かぞくや介助者かいじょしゃ、施設職員しせつしよくいん等

とい
問2 あなたのお住まいすの区くはどこですか。(ひとつに○をつけてください。)

- | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 1 <small>きたく</small> 北区 | 3 <small>ちゅうおうく</small> 中央区 | 5 <small>あきはく</small> 秋葉区 | 7 <small>にしく</small> 西区 |
| 2 <small>ひがしく</small> 東区 | 4 <small>こうなんく</small> 江南区 | 6 <small>みなみく</small> 南区 | 8 <small>にしかんく</small> 西蒲区 |

とい
問3 あなたの年齢ねんれいはおいくつですか。
(平成22年11月1日へいせい ねん がつ にちげんざい現在こたでお答えください。)

さい
歳

とい
問4 あなたの性別せいべつをお知らせしてください。(ひとつに○をつけてください。)

- 1 だんせい 男性
- 2 じょせい 女性

とい
問5 あなたの持っている手帳もの種類てちょう しゅるいと等級とうきゅうをお聞きします。
あてはまる番号ばんごうにすべてに○をつけ、カッコ内の等級ない とうきゅう（程度ていど）にも○をつけてください。

- 1 しんたいししょう 身体障がい者手帳 (しやてちょう 1級 きゅう 2級 きゅう 3級 きゅう 4級 きゅう 5級 きゅう 6級 きゅう)
- 2 りょういくてちょう 療育手帳 (A B)
- 3 せいしんししょう 精神障がい者保健福祉手帳 (しやほけんふくしてちょう 1級 きゅう 2級 きゅう 3級 きゅう)

問6 身体障がい者手帳をお持ちの方にお聞きします。障がいの種類は何ですか。
障がいが2つ以上ある場合は、障がいの重いものひとつに○をつけてください。

- 1 視覚障がい
- 2 聴覚又は平衡機能障がい
- 3 音声・言語・そしゃく機能障がい
- 4 肢体不自由
- 5 内部障がい

問7 自閉症などの発達障がいの診断を受けている方にお聞きします。
発達障がいの診断名すべてに○をつけてください。

- 1 自閉症
- 2 高機能自閉症
- 3 アスペルガー症候群
- 4 広汎性発達障がい
- 5 注意欠陥多動性障がい（ADHD）
- 6 学習障がい（LD）
- 7 特に診断を受けていない
- 8 その他（ ）

問8 あなたの現在のお住まいは次のうちどれですか。
（ひとつに○をつけてください。）

- 1 持ち家（戸建）
- 2 持ち家（集合住宅）
- 3 民間賃貸住宅（戸建）
- 4 民間賃貸住宅（集合住宅）
- 5 市営住宅
- 6 グループホーム・ケアホーム
- 7 その他（ ）

問9 あなたと一緒に住んでいる人はだれですか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | |
|---------|----------|
| 1 一人暮らし | 5 子・孫 |
| 2 夫又は妻 | 6 兄弟、姉妹 |
| 3 父又は母 | 7 友人・知人 |
| 4 祖父母 | 8 その他（ ） |

問10 あなたが得ている収入は次のうちどれですか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 一般就労所得（給与・賃金）
- 2 一般就労所得（自営業等事業収入）
- 3 福祉就労収入（通所作業所等の作業工賃）
- 4 障がい年金（国民年金・厚生年金・共済年金等）
- 5 障がいに起因しない年金（老齢年金・遺族年金等）
- 6 各種手当（特別障がい者手当等）
- 7 生活保護
- 8 心身障がい者扶養共済年金
- 9 特別障がい給付金
- 10 仕送り
- 11 その他（ ）

2 日常生活の状況について

問11 あなたの普段の生活で介助を必要としていますか。
介助が必要な方は、主な介助者の方をお答えください。
（ひとつに○をつけてください。）

- | | | |
|-------|---------|----------------|
| 1 母親 | 4 こども | 7 施設職員 |
| 2 父親 | 5 兄弟・姉妹 | 8 ホーム（ガイド）ヘルパー |
| 3 配偶者 | 6 友人・知人 | 9 ボランティア |
| | | 10 その他（ ） |

問12 あなたが日常生活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○をつけてください。）

- 1 食事やトイレ、風呂、着替えなどの身の回りのことが十分できない
- 2 自分や家族では掃除、洗濯、食事の支度などの家事が十分でない
- 3 家の中の移動に支障がある
- 4 外出に支障がある
- 5 お金の管理が十分にできない
- 6 銀行や役所等での事務手続きが十分にできない
- 7 近所の人などとの人間関係に支障がある
- 8 その他（ ）

問13 家族・親族の方が介助している方にお聞きします。
主な介助者の方が困っていることは何ですか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1 介助者自身の健康の不安 | 6 経済的な負担が大きい |
| 2 代わりの介助を頼める人がいない | 7 仕事に出られない |
| 3 緊急時の対応に不安がある | 8 長期の旅行や外出ができない |
| 4 身体的に負担が大きい | 9 特に困っていることはない |
| 5 精神的な負担が大きい | 10 その他（ ） |

3 相談支援体制について

問14 あなたが困ったときに誰（どこ）に相談していますか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1 家族や親戚 | 8 こころの健康センター |
| 2 近所の人 | 9 発達障がい支援センター |
| 3 友人や知人 | 10 障がい者団体や家族の会 |
| 4 相談支援事業者 | 11 身体障がい者相談員、知的障がい者相談員 |
| 5 医療関係者（医師・看護師など） | 12 民生委員・児童委員 |
| 6 施設の職員 | 13 ホームヘルパー |
| 7 区役所の福祉担当課、地域保健福祉センター | 14 その他（ ） |

問15 あなたはどのような相談に対応できる制度やしくみがあったら、より満足しますか。（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1 近所で気軽に立ち寄れる相談 | 6 定期的に家に訪問してくれる相談 |
| 2 休日や夜間など緊急時の相談 | 7 匿名でできる相談 |
| 3 24時間いつでも応じてくれる相談 | 8 一つの窓口で様々なことに応じてくれる相談 |
| 4 専門性の高い職員による相談 | 9 満足している 特に希望なし |
| 5 自分と同じ立場の人による相談 | 10 その他（ ） |

4 日中活動・就労について

問16 あなたはどのくらいの頻度で外出していますか。（ひとつに○をつけてください。）

- | | | |
|---------|----------|-------------|
| 1 ほぼ毎日 | 3 月に2～3回 | 5 ほとんど外出しない |
| 2 週2～3回 | 4 月に1回 | |

問17 あなたはどのような目的で外出することが多いですか。（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | | |
|-----------|------------|-------------|
| 1 通勤・通学 | 4 買い物 | 7 散歩 |
| 2 訓練やりハビリ | 5 友人・知人と会う | 8 ほとんど外出しない |
| 3 医療機関へ通院 | 6 趣味やスポーツ | 9 その他（ ） |

問18 あなたは、外出するときに利用しやすくなったらよいと思うことや必要なことはありますか。（あてはまるものにすべてに○をつけてください。）

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1 歩道・通路の段差・傾斜 | 8 駅の券売機の利用 |
| 2 交差点や道路の横断 | 9 周りの人からの手助けを得やすくなること |
| 3 バスやタクシーの乗り降り | 10 周囲の目が気にならないこと |
| 4 建物の階段・段差 | 11 バリアフリー対応施設の情報 |
| 5 トイレの利用 | 12 特にない |
| 6 駐車場の利用 | 13 その他（ ） |
| 7 駅構内の移動や乗換え | |

問19 あなたは、地震などの災害が起きたときに必要と思うことがありますか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 介助によって避難できること | 5 避難所で必要な介助を受けられること |
| 2 助けを呼べること | 6 薬や医療的なケアを受けられること |
| 3 災害情報を得られること | 7 特に必要と思うことはない |
| 4 避難所設備が障がいに対応していること | 8 その他（ ） |

問20 あなたは平日の日中を主にどのように過ごしていますか。
（ひとつに○をつけてください。）

- | | |
|-----------------------|--------------|
| 1 正職員として働いている | 7 学校に通っている |
| 2 パート・アルバイトなどで働いている | 8 職業訓練中 |
| 3 自宅で収入のある仕事をしている | 9 就職活動中 |
| 4 通所の就労支援施設で仕事をしている | 10 その他（ ） |
| 5 就労支援施設以外の通所施設に通っている | 11 特に何もしていない |
| 6 自宅で家事や手伝いをしている | |

問21 「問20」で「1～3」に○をつけた方にお聞きします。
あなたが仕事をするうえで困っていることは何ですか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1 仕事が合わない | 6 職場の人間関係 |
| 2 仕事の相談する相手がいない | 7 収入が少ない |
| 3 身体的な負担が大きい | 8 職場の設備が障がいに対応していない |
| 4 精神的な負担が大きい | 9 職場の人が自分の障がいの理解不足 |
| 5 通勤が大変である | 10 その他（ ） |

問22 「問20」で「5・6・11」に○をつけた方にお聞きします。
あなたが働いていない理由は何ですか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 障がいや病気が重いから
- 2 高齢だから
- 3 自分に合った仕事が見つからないから
- 4 希望に合った求人が見つからないから
- 5 働く自信がないから
- 6 職場の障がいに対する理解に不安があるから
- 7 通勤が困難だから
- 8 趣味の活動など仕事以外のことをしたいから
- 9 その他（ ）

問23 「問20」で「2～11」に○をつけた方にお聞きします。
あなたは就職（一般就労）を希望しますか。
（ひとつに○をつけてください。）

- 1 就職（一般就労）を希望する
- 2 就職（一般就労）を希望しない

問24 全ての方にお聞きします。障がいのある人が、企業などで一般就労するためには、どのような支援が必要だと思いますか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 障がい者向けの職業相談や職業紹介の充実
- 2 働くための知識や能力を身につけるための職業訓練
- 3 社会生活のマナーやスキルを身につけるための訓練
- 4 障がい者理解を促進するための職場への支援
- 5 仕事を理解するための就労体験
- 6 職場の建物や設備のバリアフリー化
- 7 試行雇用（トライアル雇用）
- 8 職場に定着するための支援（ジョブコーチ）
- 9 体調にあった勤務体制
- 10 その他（ ）

5 しゃがいさんか 社会参加について

問25 あなたは今後こんごどんな活動かつどうをしたいですか
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 りょこう 旅行・キャンプ・釣つり等の野外活動
- 2 おんがく 音楽・びじゅつ 美術・えいが 映画・えんげき 演劇等の文化・げいじゅつ 芸術・げいのう 芸能の鑑賞
- 3 おんがく 音楽・びじゅつ 美術・しっぴつ 執筆等の文化・げいじゅつ 芸術の創作活動
- 4 こうげい 工芸・しゅげい 手芸・えんげい 園芸・りょうり 料理等の趣味の活動
- 5 スポーツ 鑑賞
- 6 スポーツ 活動
- 7 がくしゅう 学習・けんきゅう 研究活動
- 8 ボランティア 等の社会活動
- 9 しょうがい 障がい者団体等の活動
- 10 じちかい 自治会等の地域活動
- 11 特とくにない
- 12 その他（）

問26 あなたは障がいしょうがいを理由りゆうとして差別さべつを受けたり、いやな思いおもをしたことがありますか。（ひとつに○をつけてください。）

- 1 ある
- 2 ない
- 3 わからない

「1 ある」と答えた方は、差別さべつと感じた具体的な事柄ことばらをお書きください。

（福祉、労働、教育、不動産の利用・取得、建築物、交通アクセス、医療、知る権利・情報、所得保障、呼称など）

問27 障がい者への理解を深めるために力を入れるべきことは何ですか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 障がい者理解のための講演会や講座の開催
- 2 スポーツや文化活動を通じた障がい者と地域との交流
- 3 福祉施設をもっと地域に開かれたものにする
- 4 小・中学校での福祉教育の充実
- 5 障がい者活動のPR
- 6 ボランティア活動の育成
- 7 障がい者自身が積極的に社会参加する
- 8 その他（ ）

問28 あなたは、福祉に関する情報をどこから知ることが多いですか
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 市報にいがた
- 2 市のパンフレット
- 3 障がい者団体や家族の会
- 4 市のホームページ
- 5 その他のホームページ
- 6 新聞・雑誌
- 7 テレビ・ラジオ
- 8 福祉関係施設
- 9 医療機関
- 10 民生委員・児童委員
- 11 身体障がい者相談員・知的障がい者相談員
- 12 市の窓口
- 13 あてはまるものはない
- 14 その他（ ）

6 障がい福祉サービス等の利用について

問29 あなたが利用している障がい福祉サービス等は何ですか。
（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 訪問サービス（居宅介護、重度訪問介護、訪問入浴等）
- 2 外出時に利用するサービス（行動援護、移動支援）
- 3 通所して生活の介助や自立のための訓練するサービス（生活介護、自立訓練）
- 4 通所して就労支援を受けるサービス
（就労継続支援、就労移行支援、地域活動支援センター等）
- 5 住まいの場として利用するサービス
（グループホーム、ケアホーム、施設入所支援、療養介護）
- 6 一時的に日中活動又は住まいの場を提供するサービス（日中一時支援、短期入所）
- 7 コミュニケーション支援（手話通訳・要約筆記）
- 8 相談支援事業
- 9 補装具費支給・日常生活用具給付

問30 あなたが障がい福祉サービス等を利用して満足している理由を挙げてください。（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | | |
|----------|---------------|-------|
| 1 サービス内容 | 3 希望した日に利用できる | 5 その他 |
| 2 職員の対応 | 4 自宅から近い | () |

問31 あなたが障がい福祉サービス等を利用して満足できない理由を挙げてください。（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- | | | |
|----------|----------------|------------|
| 1 サービス内容 | 3 希望した日に利用できない | 5 利用者負担が高い |
| 2 職員の対応 | 4 自宅から遠い | 6 その他 |
| | | () |

問32 あなたが、今まで使ったことがなく、これから新たに利用したいサービスに○をつけてください。（あてはまるものすべてに○をつけてください。）

- 1 訪問サービス（居宅介護、重度訪問介護、訪問入浴等）
- 2 外出時に利用するサービス（行動援護、移動支援）
- 3 通所して生活の介助や自立のための訓練するサービス（生活介護、自立訓練）
- 4 通所して就労支援のサービス（就労継続支援、就労移行支援、地域活動支援センター等）
- 5 住まいの場として利用するサービス
（グループホーム、ケアホーム、施設入所支援、療養介護）
- 6 一時的に日中活動又は住まいの場を提供するサービス（日中一時支援、短期入所）
- 7 コミュニケーション支援（手話通訳・要約筆記）
- 8 相談支援事業
- 9 補装具費支給・日常生活用具給付

7 医療費について

問33 ここ3か月間のうち、あなたが障がいを原因として医療機関に通院・入院した方は、あなたはその医療費の自己負担額をどう感じますか。
（ひとつに○をつけてください。）

- 1 非常に負担に感じている
- 2 どちらかといえば負担に感じている
- 3 あまり負担感はない
- 4 全く負担感はない
- 5 ここ3か月間、医療機関にかかっていない

8 将来について

問34 あなたは将来、どのような暮らし方をしたいと思いますか。
（ひとつに○をつけてください。）

- 1 入所施設を希望
- 2 ケアホーム・グループホームへの入居を希望
- 3 このまま在宅を希望
- 4 その他（ ）

9 障がい者施策について

問35 障がい者施策に対して望むこと、取り組んで欲しいことはありますか。
(5つまで○をつけてください。)

- 1 相談支援体制の充実
- 2 在宅時に利用するサービスの充実
- 3 外出時に利用するサービスの充実
- 4 通所して利用するサービスの充実
- 5 住まいの場として利用するサービスの充実
- 6 経済的負担の軽減
- 7 スポーツ・文化活動及び余暇活動の支援の充実
- 8 障がい者への情報提供及びコミュニケーション支援の充実
- 9 障がい者の権利擁護の推進
- 10 障がいの予防と早期発見・早期対応の充実
- 11 医療及びリハビリテーション体制の充実
- 12 発達障がい、難病、高次脳機能障がいなどへの対応の充実
- 13 障がい者の雇用促進及び就労支援
- 14 就学前療育の充実
- 15 学校教育の充実
- 16 放課後や夏休みなどの一時的な活動の場の充実
- 17 障がいに対応した住宅環境の充実
- 18 道路・交通・建物のバリアフリーの充実
- 19 緊急時・災害時の支援及び防災対策の充実
- 20 障がいと障がい者に対する理解の普及
- 21 福祉に関する教育の充実
- 22 ボランティア活動支援の充実
- 23 その他

[]

問36 その他、ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。
(自由記述)

ご回答ありがとうございました。

この調査票を三つ折りにし、
同封の「アンケート回答提出用封筒」に入れて、切手を貼らずに
平成22年12月17日(金)までに 郵便ポストに投函してください。