

## 第3次射水市障がい者基本計画・第7期障がい福祉計画（第3期障がい児福祉計画）の策定について

### 1 各計画の位置づけ

射水市障がい者基本計画は、障害者基本法に基づき長期的視点に立った障がい者福祉の施策に係る総合的な計画です。

また、射水市障がい福祉計画（射水市障がい児福祉計画）は、障がい者総合支援法及び児童福祉法に基づき、射水市障がい者基本計画に示した施策を実施するため、障がいのある方等の生活支援に関わるサービスの提供等について、基本的な考え方、目標及び確保すべきサービス量、サービス量確保のための方策を定めた計画です。

### 2 次期計画の策定について

現行計画である「第2次射水市障がい者基本計画」及び「第6期射水市障害福祉計画（第2期射水市障がい児福祉計画）」は、いずれも令和5年度末で計画期間が終了することから、次期計画の策定を進める必要があります。

次期計画では、障がい者基本計画、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画を一体的に策定することとしています。

#### (1) 名称

「第3次射水市障がい者基本計画・第7期射水市障がい福祉計画（第3期射水市障がい児福祉計画）」

#### (2) 計画期間

第3次射水市障がい者基本計画	令和6年度から令和11年度まで (6年間)
第7期射水市障がい福祉計画 (第3期射水市障がい児福祉計画)	令和6年度から令和8年度まで (3年間)

### 3 計画策定までの進め方

- ・国の指針等における基本的な考え方を踏まえながら、県・市の関係計画との整合を図りつつ、策定作業を進めます。また、現行計画の構成を維持しつつ、計画のこれまでの進捗状況や、法律の改正など国及び県の動向、市内の障がい者等への意向調査から得られた課題等を反映してまいります。
- ・射水市障がい者総合支援協議会において、計画案について各委員からご意見をいただきながら、令和6年3月を目途に計画を策定・公表します。

現行計画の概要

1 計画の体系

- 第2次射水市障がい者基本計画【計画期間 平成29年度～令和5年度】
- 第6期射水市障害福祉計画(第2期射水市障がい児福祉計画)【計画期間 令和3年度～令和5年度】

2 障がい者基本計画

障害者基本法の基本理念

障がい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を目指す

障がい者基本計画の基本理念

一人ひとりが自分らしく輝き 共に生きる思いやりのまち・射水

基本方針

- (1)交流と啓発の推進
- (2)保健・医療、生活支援の充実
- (3)教育・育成、雇用・就業の促進
- (4)安全・安心な生活環境の確保
- (5)相談・情報提供体制の充実

3 障がい福祉計画・障がい児福祉計画

計画目標 ※目標年度:令和5年度

- 福祉施設入所者の地域生活への移行(継続)
- 精神障がいにも対応した地域包括システムの構築(継続)
- 地域生活支援拠点等が有する機能の充実(継続)
- 福祉施設から一般就労への移行等(継続)
- 障がい児支援の提供体制の整備等(継続)
- 相談支援体制の充実・強化等(新規)
- 障がい福祉サービス等の質を向上に向けた取組(新規)
- ひきこもり施策の推進(継続)
- 差別の解消の推進及び障がい者虐待の防止(継続)
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止のための対応(新規)
- 障がい者総合支援協議会の機能強化(新規)

主な障がい福祉サービスの見込量(現行計画 策定時)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問系サービス	月あたり利用者数	58人	62人	67人
	月あたり利用時間	960時間	1,010時間	1,060時間
日中活動系サービス	月あたり利用者数	610人	634人	658人
	月あたり総利用日数	10,599日	10,912日	11,225日
居宅系サービス	月あたり総利用日数	157日	157日	158日
	相談支援	月あたり総利用日数	143日	154日

国の動向(主な法改正等)

障害者総合支援法等の改正(令和6年4月1日施行(一部、令和5年4月1日、10月1日施行))

- 障がい者等の地域生活の支援体制の充実、
- 障がい者の多様な就労ニーズに対する支援及び障がい者雇用の質の向上の推進、
- 精神障がい者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、
- 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、
- 障がい福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのDB(データベース)に関する規定の整備等

- 1 就労選択支援の創設
- 2 精神保健に関する相談支援の対象拡大
- 3 市町村長同意による医療保護入院の実施
- 4 医療費助成(難病・小慢等)の充実
- 5 居住地特例の対象拡大 など

国の基本指針の項目

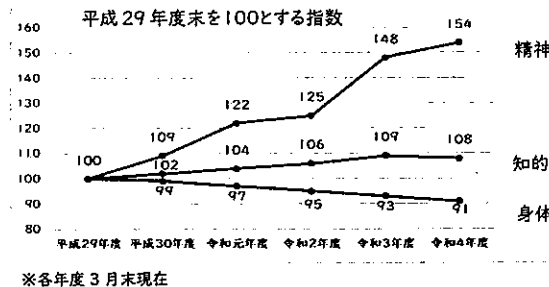
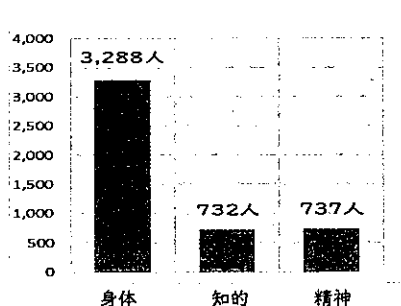
- 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援
- 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 福祉施設から一般就労への移行等
- 障がい児のサービス提供体制の計画的な構築
- 発達障がい者等支援の一層の充実
- 地域における相談支援体制の充実強化
- 障がい者等に対する虐待の防止
- 「地域共生社会」の実現に向けた取組
- 障がい福祉サービスの質の確保
- 障がい福祉人材の確保・定着
- よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障がい者(児)福祉計画の策定
- 障がい者による情報の取得利用・意思疎通の推進
- 障害者総合支援法に基づく難病患者への支援の明確化
- その他:地方分権提案に対する対応

【成果目標】

- 施設入所者の地域生活への移行
- 精神障がいにも対応した地域包括システムの構築
- 地域生活支援の充実
- 福祉施設から一般就労への移行等
- 障がい児支援の提供体制の整備等
- 相談支援体制の充実・強化等
- 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

障がい者をとりまく現状

本市の障がい者手帳交付者数【令和5年3月31日現在】



次期計画について

第3次射水市障がい者基本計画・第7期障がい福祉計画(第3期障がい児福祉計画)を一体的に策定

【計画期間】障がい者基本計画 令和6年度～11年度(6年間)  
障がい福祉計画・障がい児福祉計画 令和6年度～8年度(3年間)

- ・現行計画の進捗及び評価
- ・意向調査(アンケート)の分析結果
- ・国・県の動向などの状況

これらの内容を基に、「射水市障がい者総合支援協議会」の意見を踏まえ、令和5年度中に次期計画を策定する。

第7期射水市障がい福祉計画策定に関するアンケート調査(案)

1 調査の目的

障がいのある方の生活実態や意向等を把握し、計画の基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施する。

2 調査対象者

市内在住の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者から、1,000 人を無作為抽出する。(18 歳未満の方は、その保護者)

3 調査方法及び期間

- ・調査方法 調査票は郵送配布し、郵送にて回収する。
- ・調査期間 7 月上旬から約 2 週間

4 前回調査(資料4-4)との変更点

- ・性別の選択肢に「その他」を追加・・・問2、問49
- ・世帯収入に関する質問内容の変更・・・問10  
「世帯で主に支えている方」→「主にどのような収入で生活をしているか」
- ・家族と暮らしている方の世帯構成に関する質問の追加・・・問19

<調査項目(全 53問)>

- 問1 この調査票はどのように記入されていますか。(前回調査票2ページ ●1)
- 問2 あなたの性別をお答えください。(前回調査票2ページ ●2)
- 問3 あなたの年齢をお答えください。(令和5年 4 月 1 日現在の満年齢)(前回調査票2ページ ●3)
- 問4 あなたのお住まいの地区をお答えください。(前回調査票2ページ ●4)

<1 あなたの障害の状況についてお尋ねします>

- 問5 あなたがお持ちの障がい者手帳についてお答えください。(前回調査票2ページ ●5)
- 問6 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障害をお答えください。(前回調査票3ページ ●6)
- 問7 あなたは以下の認定・診断を受けていますか。

認定・診断の内容	い る 受 け て	い な い 受 け て
難病(指定難病)の認定(前回調査票3ページ ●7) ※難病(特定疾患)とは、関節リウマチやギラン・バレ症候群などの治療法が確立していない疾病やその他の特殊な疾病をいいます。	1	2
発達障害の診断(前回調査票3ページ ●8) ※発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学	1	2

習障害、注意欠陥多動性障害などをいいます。		
高次脳機能障害の診断(前回調査票3ページ ●9) ※高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受け、その後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害、失語などの認知障害等を指すものとされています。	1	2

問8 あなたは、現在医療(的)ケアを受けていますか。(前回調査票3ページ ●10)

【問8で医療(的)ケアを受けている方にうかがいます】

問9 あなたが現在受けている医療(的)ケアをお答えください。(前回調査票3ページ 問1)

## <2 日常生活や就労について>

あなたの世帯で主に生計を支えている方はどなたですか。(前回調査票4ページ 問2)

問10 あなたは主にどのような収入で生活していますか。(1つに○)

(項目:給料・賃金、公的年金(障害者年金、遺族年金、国民・厚生年金)、家族の収入、公的扶助(生活保護)、その他)

問11 あなたご自身の収入は次のどれにあたりますか。(前回調査票4ページ 問3)

問12 あなたは、平日の日中(昼間)をどのように過ごしていますか。(前回調査票4ページ 問4)

【問12で「収入を得て仕事をしている」以外を選択した18~64歳の方にお聞きします】

問13 あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いませんか。(前回調査票4ページ 問5)

【問13で「仕事をしたい」を選択した方にお聞きします】

問14 収入を得る仕事に就くために、職業訓練を受けたいと思いませんか。(前回調査票4ページ 問6)

問15 あなたは障がい者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いませんか。(前回調査票5ページ 問7)

## <3 障害福祉サービスの利用について>

問16 あなたは次のサービスを利用していますか。また、今後利用したいと考えますか。

(「現在利用しているか」と「今後利用したいか」のそれぞれについて回答する(番号に○))

(前回調査票7~10ページ 問12)

サービスの種類	現在利用しているか		今後利用したいか		
	いる	いない	利用したい	利用しない	わからない
(1)居宅介護(ホームヘルプ)	1	2	1	2	3
(2)重度訪問介護	1	2	1	2	3
(3)同行援護	1	2	1	2	3
(4)行動援護	1	2	1	2	3
(5)重度障害者等包括支援	1	2	1	2	3
(6)施設入所支援	1	2	1	2	3
(7)短期入所(ショートステイ)	1	2	1	2	3

サービスの種類	現在利用しているか		今後利用したいか		
	いる 利用して	いない 利用して	利用したい	利用しない	わからない
(8)療養介護	1	2	1	2	3
(9)生活介護	1	2	1	2	3
(10)自立生活援助	1	2	1	2	3
(11)共同生活援助(グループホーム)	1	2	1	2	3
(12)自立訓練(機能訓練、生活訓練)	1	2	1	2	3
(13)就労支援(就労移行支援、就労継続支援A型B型)	1	2	1	2	3
(14)就労定着支援	1	2	1	2	3
(15)計画相談支援	1	2	1	2	3
(16)地域移行支援	1	2	1	2	3
(17)地域定着支援	1	2	1	2	3
(18)地域活動支援センター事業	1	2	1	2	3
(19)訪問入浴サービス事業	1	2	1	2	3
(20)意思疎通支援事業	1	2	1	2	3
(21)日常生活用具給付事業	1	2	1	2	3
(22)移動支援事業	1	2	1	2	3
(23)日中一時支援事業	1	2	1	2	3
(24)児童発達支援	1	2	1	2	3
(25)医療型児童発達支援	1	2	1	2	3
(26)放課後等デイサービス	1	2	1	2	3
(27)居宅訪問型児童発達支援	1	2	1	2	3
(28)保育所等訪問支援	1	2	1	2	3
(29)福祉型児童入所支援	1	2	1	2	3
(30)医療型児童入所支援	1	2	1	2	3

【問16「(サービスを)現在利用している」と答えた方におたずねします】

問17 サービスを利用するときに困っていることや、利用しづらいと感じていること、また、こうして欲しいことがありましたら、ご自由にお書きください。(前回調査票10ページ 問13)

#### <4 住まいや暮らしについて>

問18 あなたは現在どのように暮らしていますか。(前回調査票11ページ 問14)

【問18で「家族と暮らしている」「その他」と答えた方におたずねします】

問19 一緒に暮らしている方についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

(項目:配偶者、父母、子どもまたはその配偶者、兄弟姉妹、祖父母、孫、その他)

【問18で「福祉施設」「病院に入院している」と答えた方におたずねします】

問20 あなたは将来、地域で暮らしたいと思いませんか。(前回調査票 11 ページ 問15)

【問18で「家族と暮らしている」「グループホームで暮らしている」「その他」と答えた方におたずねします】

問21 あなたは将来、一人で暮らしたいと思いませんか。(前回調査票 11 ページ 問16)

【問18で「一人で暮らしたい」と答えた方におたずねします】

問22 地域で生活し続けるために、必要だと思う支援についてお答えください。

(前回調査票 11~12ページ 問17)

#### <5 生活全般について>

問23 あなたは、ご自身の生活についてどのように感じていますか。(前回調査票 12 ページ 問18)

問24 現在の生活で困っていることや不安に思っていることがありますか。(前回調査票 12 ページ 問19)

問25 あなたが今、必要と感じる情報についてお答えください。(前回調査票 13 ページ 問 20)

問26 あなたが、知りたい情報を収集する方法についてお答えください。(前回調査票 13 ページ 問21)

問27 あなたは、心配ごとや悩みがあった場合、どなたに相談しますか。(前回調査票 13 ページ 問22)

問28 福祉サービスやボランティアに対して頼みたいことについてお答えください。(前回調査票 13 ページ 問23)

問29 通勤や通院、施設への通所や病院への通院など外出する際の交通手段についてお答えください。

(前回調査票 14 ページ 問24)

問30 どのような目的で外出することが多いですか。(前回調査票 14 ページ 問 25)

問31 外出の際の支援として、どのようなことが必要だと思いますか。(前回調査票 14 ページ 問26)

問32 あなたは今後どのような活動をしてみたいですか。ご自由にお書きください。(前回調査票 14 ページ 問27)

#### <6 権利擁護・虐待防止について>

問33 あなたは障がいがあることで、日頃差別を感じることはありますか。(前回調査票 15 ページ 問28)

【問34・35 は、問33で「ある」と答えた方におたずねします】

問34 差別を感じた具体的な内容についてお書きください。(前回調査票 15 ページ 問29)

問35 差別を感じたときに、どのような対応をしましたか。(前回調査票 15 ページ 問30)

問36 あなたは以下の法律や制度についてお答えください。

障害者差別解消法の施行後について(前回調査票 15 ページ 問31)

※ 障がいのある人への不当な差別的取扱いの禁止等を定めた法律(平成 28 年 4 月施行)

障がいに対する理解について	1 進んでいる	2 進んでいない	3 わからない
---------------	---------	----------	---------

障害者虐待防止法について(前回調査票 15 ページ 問32)

※ 「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」において、虐待を受けたと思われる障がい者を発見した場合、市に通報することとしている

法律の名前	1 知っている	2 知らない	3 わからない
法律の内容	1 知っている	2 知らない	3 わからない

成年後見人制度について(前回調査票 15 ページ 問33、問34)

※ 自分自身で判断ができなくなった場合に、家族や家族以外の信頼できる方などの中から家庭裁判所が選んだ「成年後見人」等に本人に代わって財産管理などを任せる制度。

制度の名前	1知っている	2知らない	3わからない
制度の内容	1知っている	2知らない	3わからない
制度の利用	1現在利用している	2利用したい	3わからない

<7 災害時の避難等について>

問37 あなたは、風水害や地震等の災害時に一人で避難できますか。(前回調査票16ページ 問35)

問38 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなたを助けてくれる人はいますか。

(前回調査票16ページ 問36)

問39 風水害や地震等の災害時に困ることについてお答えください。(前回調査票16ページ 問37)

問40 あなたは射水市災害時要援護者台帳(避難行動要支援者台帳)制度に登録していますか。

(前回調査票16ページ 問38)

【問40で「登録していない」「制度を知らない」と答えた方におたずねします】

問41 あなたは今後、射水市災害時要援護者台帳(避難行動要支援者台帳)制度に登録する機会があれば登録したいですか。(前回調査票16ページ 問39)

<8 当事者団体のことについて>

問42 あなたは、当事者団体(身体障害者協会、視覚障害者協会、手をつなぐ育成会、肢体不自由児者父母の会、地域家族会いみず野、聴覚障害者協会等障がい当事者や家族で構成している団体)を知っていますか。

(前回調査票17ページ 問40)

<9 介助の状況について>

問43 あなたには動作の手助けや日常生活の援助、見守り、声かけをしてくれる人(介助者)がいますか。

(前回調査票5ページ 問8)

【問43で「いる」と答えた方におたずねします】

問44 主な介助者はどなたですか。(前回調査票5ページ 問9)

問45 主な介助者が介助できなくなった場合、どのようにしたいと考えていますか。(前回調査票5ページ 問10)

問46 次の項目についてお答えください。(前回調査票6ページ 問11)

項目	一人でできる	手伝ってもらえればできる	一人でできない
食事	1	2	3
入浴	1	2	3
トイレ	1	2	3
着替え	1	2	3
起き上がり、寝返り	1	2	3
洗濯・炊事などの家事	1	2	3
家の中の移動	1	2	3

外出	1	2	3
意思の伝達	1	2	3
薬の管理	1	2	3
お金の管理	1	2	3

問47 日常生活で感じていることや、困っていること、市にしてほしいことなど、ご意見、ご感想などありましたら、ご自由にお書きください。(前回調査票17ページ)

<9介助をしている方について(「介助者がいる」と答えた場合に介助者が回答)>

問48 あなたの年齢をお答えください。(前回調査票18ページ 問42)

問49 あなたの性別をお答えください。(前回調査票18ページ 問43)

問50 あなたは現在仕事をされていますか。(前回調査票18ページ 問44)

問51 あなたが病気や旅行などで一時的に介助(介護)できない場合、どのようにされていますか。

(前回調査票18ページ 問45)

問52 困っていることはありますか。(前回調査票18ページ 問46)

問53 日常生活の支援で感じていることや困っていること、市にしてほしいことなど、ご意見、ご感想がありましたら、ご自由にお書きください。(前回調査票19ページ)



# いみずししょう しゃふくし かん ちょうさ 射水市障がい者福祉に関するアンケート調査

しみん みなさま ひごろ いみずし ふくしぎょうせい りかい きょうりよく あつ  
市民の皆様には、日頃から射水市の福祉行政に、ご理解ご協力をいただき、厚く  
かんしゃもう あ  
感謝申し上げます。

いみずし げんざい れいわ ねんど しょねんど だい きしょうがいふくしけいかくおよ だい きしょう  
射水市では、現在、令和3年度を初年度とする第6期障害福祉計画及び第2期障  
がい児福祉計画の策定に向けた取り組みを進めております。また、障がいの重度化、  
こうれいか おや あと みず しょう しゃ せいかつ ちいきぜんたい ささ しさく けんどう  
高齢化、「親なき後」を見据え、障がいの生活を地域全体で支えるための施策を検討  
しております。そのため、皆様の福祉サービスの利用状況や、福祉に関する意向な  
どをお聞かせいただき、今後の計画策定及び施策推進に役立てるためのアンケート  
ちょうさ おこな  
調査を行うことになりました。

この調査は、障がい者手帳をお持ちの方から無作為で選んだ方にお送りして  
ます。無記名で行いますので、回答された方が特定されることはありません。また、  
ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、計画策定及び施策推進のための基礎  
しりょう  
資料としてのみ使用し、その他の目的で使われることは一切ありません。

アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。  
れいわ ねん がつ  
令和2年6月

いみずし  
射水市

## 《ご記入に当たってのお願い》

- 1 調査票にお名前を記入する必要はありません。
- 2 調査票は、あて名のご本人に記入していただくものです。
- 3 ご本人の障害の状況等で、ご自分で記入できない場合には同居されている方や  
かいじょしや がた だいひつ ばあい ほんにん いけん がいてう  
介助者の方が代筆してください。なお、その場合には、ご本人のご意見をきいて回答  
をお願ひします。意思の確認が難しい場合は、成年後見人又は保護者の方が回答して  
ください。
- 4 各設問に対しては、あてはまる項目の番号に○印をつけてお答えください。

◎ご記入いただいた調査票は、令和2年7月20日(月)までに同封の返信用封筒に  
入れてお送りください。(切手は不要です。)

◎ご不明な点については、下記のところまでお問い合わせください。

ちょうさ かん と あ さき  
この調査に関するお問い合わせ先

いみずし ふくしほけんぶ しゃかいふくしか しょう ふくしかかり  
射水市 福祉保健部 社会福祉課 障がい福祉係

てんわ  
電話 0766-51-6626 ファックス 0766-51-6658

## アンケートの前に

「あなた」とは、調査対象のご本人のことです。

- この調査票はどのように記入されていますか。(おもにあてはまるもの1つに○)

1. ご本人がひとりで記入
2. 家族の方と相談しながらご本人が記入
3. ご本人が答えて、家族の方が記入
4. ご本人にかわって家族の方が記入
5. その他 ( )

- あなたの性別は。(1つに○)

1. 男性
2. 女性

- あなたの年齢は何歳ですか。(令和2年4月1日現在の満年齢) (1つに○)

1. 0～17歳
2. 18～19歳
3. 20～29歳
4. 30～39歳
5. 40～49歳
6. 50～59歳
7. 60～64歳
8. 65歳以上

- あなたのお住まいの地区をお答えください。(1つに○)

1. 新湊地区
2. 小杉地区
3. 大門地区
4. 大島地区
5. 下地区

## 1 あなたの障害の状況についてお尋ねします。

- あなたがお持ちの障がい者手帳はどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 身体障害者手帳1級
2. 身体障害者手帳2級
3. 身体障害者手帳3級
4. 身体障害者手帳4級
5. 身体障害者手帳5級
6. 身体障害者手帳6級
7. 療育手帳A
8. 療育手帳B
9. 精神障害者保健福祉手帳1級
10. 精神障害者保健福祉手帳2級
11. 精神障害者保健福祉手帳3級

● 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障害をお答えください。(1つに○)

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

● あなたは、難病(特定疾患)の認定を受けていますか。(1つに○)  
 ※ 難病(特定疾患)とは、関節リウマチやギラン・バレー症候群などの治療法が確立していない疾病やその他の特殊な疾病をいいます。

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

● あなたは、発達障害として医師による診断を受けたことがありますか。(1つに○)  
 ※ 発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などをいいます。

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. 診断されたことがある | 2. 診断されたことはない |
|---------------|---------------|

● あなたは、高次脳機能障害として医師による診断を受けたことがありますか。

(1つに○)  
 ※ 高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受け、その後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害等を指すものとされています。

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. 診断されたことがある | 2. 診断されたことはない |
|---------------|---------------|

● あなたは、現在医療(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 |
|----------|-----------|

→ 医療(的)ケアを受けている方にうかがいます。

問1 あなたが現在受けている医療(的)ケアをご回答ください。

(あてはまるものすべてに○)

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

## 2 日常生活や就労について

すべての方にうかがいます。

問2 あなたの世帯でおもに生計を支えている方はどなたですか。(1つに○)

- |              |              |        |
|--------------|--------------|--------|
| 1. あなた (ご本人) | 2. 配偶者 (夫・妻) | 3. 父親  |
| 4. 母親        | 5. 兄弟・姉妹     | 6. 子ども |
| 7. 祖父母       | 8. 孫         | 9. 親戚  |
| 10. その他 ( )  |              |        |

問3 あなたご自身の収入は次のどれにあたりますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                 |              |
|-----------------|--------------|
| 1. 年金収入         | 2. 自営業などの収入  |
| 3. 給与所得         | 4. 作業所などの工賃  |
| 5. 家賃・地代などの財産収入 | 6. 預金の利子収入など |
| 7. その他 ( )      | 8. 収入はない     |

問4 あなたは、平日の日中をどのように過ごしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                                |                                   |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| 1. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている | 2. 福祉施設、作業所などに通っている (就労継続支援A型も含む) |
| 3. 病院などのデイケアに通っている             | 4. 自宅で過ごしている                      |
| 5. 入所している施設や病院などで過ごしている        | 6. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている          |
| 7. 特別支援学校 (小中高等部) に通っている       | 8. 地域の高校、小中学校に通っている               |
| 9. 幼稚園、保育園、障がい児通園施設などに通っている    | 10. その他 ( )                       |

【問4で、1. 以外を選択した18~64歳の方にお聞きします。】

問5 あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。(1つに○)

- |           |             |         |
|-----------|-------------|---------|
| 1. 仕事をしたい | 2. 仕事はしたくない | 3. できない |
|-----------|-------------|---------|

【問5で、1. を選択した方にお聞きします。】

問6 収入を得る仕事をするために、職業訓練を受けたいと思いますか(1つに○)

- |                  |              |                         |
|------------------|--------------|-------------------------|
| 1. すでに職業訓練を受けている | 2. 職業訓練を受けたい | 3. 職業訓練を受けたくない、受ける必要はない |
|------------------|--------------|-------------------------|

すべての方にうかがいます。

問7 あなたは障がい者の就労支援として、どのようなことが必要だと思えますか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 通勤手段が確保される
2. 勤務場所においてバリアフリー等の配慮がある
3. 就労支援機器(拡大読書器、読み上げ装置等)が配置されている
4. 短時間勤務や勤務日数等の働き方に対する配慮がある
5. 在宅勤務が拡充される
6. 職場に人的サポート体制がある(きめ細かな面談、体調への配慮等)
7. 職場の上司や同僚に障害の理解がある
8. 仕事について、職場外で相談対応、支援をしてくれる
9. 就労後も職場と支援機関が連携して支援をしてくれる
10. その他( )

### 3 介助の状況について

※ 介助には、動作の手助けのほか、日常生活の援助、見守り、声かけなどを含みます。

すべての方にうかがいます。

問8 あなたには介助者がいますか。(1つに○)

1. いる
2. いない

問8で1と答えた方は問9に、2と答えた方は問11に進んでください。

問9 あなたのおもな介助者はどなたですか。(1つに○)

1. 配偶者(夫・妻)
2. 父親・母親
3. 子ども
4. 兄弟・姉妹
5. 祖父母
6. 孫
7. 親戚
8. その他( )

問10 おもな介助者が介助できなくなった場合、どのようにしようとお考えですか。  
(1つに○)

1. 同居の家族に頼む
2. 同居していない家族や親戚に頼む
3. 近所の人や友人に頼む
4. ボランティアを頼む
5. ホームヘルパーを頼む
6. 病院や施設に一時的に入所する
7. その他( )
8. 誰にも頼まない
9. わからない

問11 あなたは、次の(1)から(11)のことができますか。

(1)～(11)それぞれ1つに○)

※「2. 手伝ってもらえばできる」には、動作の手助けのほか、見守り、声かけなどを含みます。

(1) 食事	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(2) 入浴	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(3) トイレ	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(4) 着がえ	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(5) 起き上がり、寝返り	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(6) 洗濯・炊事など家事	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(7) 家の中の移動	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(8) 外出	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(9) 意思の伝達	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(10) 薬の管理	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる
(11) お金の管理	1. 一人でできる 3. 一人でできない	2. 手伝ってもらえばできる

## 4 障害福祉サービスの利用について

問12 あなたは次のサービスを利用していますか。また、今後利用したいと考へますか。  
 (それぞれについて、「現在利用しているか」と「今後利用したいか」の両方を回答  
 (番号に○)してください)

分類	サービスの種類	現在利用しているか		今後利用したいか		
		利用している	利用していない	利用したい	利用しない	わからない
訪問による支援	(1) 居宅介護 (ホームヘルプ) 自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(2) 重度訪問介護 重度の障害があり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(3) 同行援護 視覚障害があり移動困難な方に、外出先のいろいろな情報を伝えたり、移動支援を行ったりするサービスです。	1	2	1	2	3
	(4) 行動援護 知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動する時必要な介助や外出時の移動の補助などを行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(5) 重度障害者等包括支援 常に介護が必要な方で、介護の必要の程度がとても高い方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの生活全般にわたる介護を提供するサービスです。	1	2	1	2	3
入所者の支援	(6) 施設入所支援 おもに夜間、施設に入所する障がい者に対し、入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3
昼間の生活の支援	(7) 短期入所 (ショートステイ) 介護をする方の病気や用事などで、在宅の障がい者(児)の介護が一時的にできない時に、障がい者(児)を、施設で短期間預かり、入浴、排せつ、食事などの介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(8) 療養介護 常時、医療と介護が必要な方に、病院などにおいて機能訓練、医療、看護、介護などを提供するサービスです。	1	2	1	2	3

分類	サービスの種類	現在利用 しているか		今後利用 したいか		
		利用 している	利用 していない	利用 したい	利用 しない	わ から ない
	(9)生活介護 常に介護が必要な方に、日中施設で入浴や排せつ、食事等の介護やいろいろな活動の機会を提供するサービスです。	1	2	1	2	3
自立した生活のための支援	(10)自立生活援助 一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために定期的な居宅訪問等により、日常生活の課題を把握し、必要な支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(11)共同生活援助（グループホーム） 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行うサービスです。	1	2	1	2	3
自立した生活のための訓練や就労の支援	(12)自立訓練（機能訓練、生活訓練） 現在より自立した日常生活や社会生活ができるように、一定の期間、身体機能や生活の動作などに必要な訓練を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(13)就労支援（就労移行支援、就労継続支援A型B型） 一般の会社などで働くことが困難な方に、働く機会の場を提供したり、働くうえで必要な知識や能力を高める訓練を行ったサービスです。	1	2	1	2	3
	(14)就労定着支援 福祉施設から、一般の会社などで働くことに移行した方に、働くために必要な生活面での助言や調整を行うサービスです。	1	2	1	2	3
相談支援	(15)相談支援 福祉に関する問題や介護者からの相談に応じて、必要な情報の提供や助言などを行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(16)地域移行支援 住まいの確保や、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各種サービス事業所への同行を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(17)地域定着支援 常に連絡体制を確保し、緊急事態における相談や、サービス事業所との連絡調整などを支援するサービスです。	1	2	1	2	3



分類	サービスの種類	現在利用 しているか		今後利用 したいか		
		利用 している	利用 していない	利用 したい	利用 しない	わから ない
地域生活や社会参加のための支援	(18)地域活動支援センター事業 障がい者(児)に対し、地域活動支援センターにおいて、創作的活動や生産活動などを行う機会を提供したり、相談を受けたりするサービスです。	1	2	1	2	3
	(19)訪問入浴サービス事業 自宅の浴槽で入浴することが困難な障がい者(児)に対し、自宅に簡易浴槽を持ち込み、入浴の介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(20)意思疎通支援事業 日常生活で必要が生じた場合に、手話通訳者や要約筆記者の派遣等を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(21)日常生活用具給付事業 ストーマ、歩行補助杖など日常生活に必要な用具を、障害や等級等の基準にそって給付するサービスです。	1	2	1	2	3
	(22)移動支援事業 重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援サービスの対象者以外の方に、円滑に移動ができるように、外出時の支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(23)日中一時支援事業 障がい者(児)の日中における活動の場を確保し、障がい者の家族の一時的な休息を目的とするサービスです。	1	2	1	2	3

(24)から(30)までは、障がい児向けサービスです。18歳未満の方がお答えください。

分類	サービスの種類	現在利用 しているか		今後利用 したいか		
		利用 している	利用 していない	利用 したい	利用 しない	わから ない
外部の施設に通う支援	(24)児童発達支援 未就学の障がい児に対し、日常生活の動作や知識、生活技術を教えたり、集団生活に慣れるための支援を行ったりするサービスです。	1	2	1	2	3
	(25)医療型児童発達支援 未就学の障がい児(肢体不自由児)に対し、日常生活の動作や知識、生活技術を教えたり、集団生活に慣れるための訓練を行ったりするとともに治療を行うサービスです。	1	2	1	2	3

分類	サービスの種類	現在利用しているか		今後利用したいか		
		利用している	利用していない	利用したい	利用しない	わからない
訪問による支援	(26)放課後等デイサービス 学校の授業終了後や学校の休校日に、児童発達支援センター等の施設に通い、生活能力を高めるために必要な訓練や、社会との交流を促す支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3
	(27)居宅訪問型児童発達支援 未就学の障がい児に対し、居宅を訪問し、日常生活の動作や知識、生活技術を教えたり、集団生活に慣れるための支援を行ったりするサービスです。	1	2	1	2	3
	(28)保育所等訪問支援 保育所等を訪問し、障がい児に対して、集団生活に慣れるための専門的な支援などを行うサービスです。	1	2	1	2	3
入所する障がい児の支援	(29)福祉型児童入所支援 障がい児(知的障がい児等)を障がい児入所施設において保護し、日常生活の動作や知識、生活技術などを教えていくサービスです。	1	2	1	2	3
	(30)医療型児童入所支援 障がい児(肢体不自由児、重症心身障がい児)を障がい児入所施設や指定医療機関において保護し、日常生活の動作や知識、生活技術などを教えるとともに、治療を行うサービスです。	1	2	1	2	3

→ 問 13 は、問12 でサービスを「1現在利用している」と答えた方におたずねします。

「2現在利用していない」と答えた方は問14に進んでください。

問13 サービスを利用するときに困っていることや、利用しづらいと感じていること、また、今後望むことがありましたら、ご自由にお書きください。

## 5 住まいや暮らしについて

すべての方向にうかがいます。

【問14 あなたは現在どのように暮らしていますか。 (1つに〇)】

1. 一人で暮らしている
2. 家族と暮らしている
3. グループホームで暮らしている
4. 福祉施設（障がい者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしている
5. 病院に入院している
6. その他（ ）

【問15は、問14で4. 又は5. を選択した場合にお答えください。】

【問15 あなたは将来、地域で暮らしたいと思いますか。 (1つに〇)】

1. 今のまま暮らしたい
2. グループホームなどを利用して暮らしたい
3. 家族と一緒に暮らしたい
4. 一人で暮らしたい
5. その他（ ）

【問16は、問14で1. 2. 3. 又は6. を選択した場合にお答えください。】

【問16 あなたは将来、一人で暮らしたいと思いますか。 (1つに〇)】

1. はい
2. いいえ

【問17は、問16で「1. はい」を選択した場合にお答えください。】

【問17 地域で生活し続けるために、必要だと思う機能はどれですか。

(あてはまるものすべてに〇、具体的な内容があれば( )内にお書きください)

相 談	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相談窓口が24時間・365日対応してくれる</li> <li>2. コーディネーターが配置されている（様々な機関と連絡調整してくれる相談支援専門員等がいる）</li> <li>3. 自宅への訪問やワンストップ窓口など相談窓口が利用しやすい</li> <li>4. その他（ ）</li> </ol>
れ ・ 対 応	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 要支援者の事前登録制度がある</li> <li>6. 緊急に受入れ対応できる体制が整備されている（空床の確保等）</li> <li>7. 警察、消防、医療機関等との情報共有、連絡体制ができている</li> <li>8. その他（ ）</li> </ol>

<p>体験の機会</p>	<p>9. 一人暮らし体験や宿泊体験ができる</p> <p>10. 地域生活を送るための訓練ができる (地域の交流、買物等)</p> <p>11. 福祉サービス等を理解するための体験ができる (短期入所等)</p> <p>12. その他 ( )</p>
<p>専門的人材の確保・養成</p>	<p>13. サービス提供事業所の専門職がスキルアップする研修がある</p> <p>14. 医療的ケアに対応できる事業所が開所される</p> <p>15. 専門的な対応ができる職員が多く配置されている</p> <p>16. 専門性のある事業所間で連携・協力体制ができている</p> <p>17. その他 ( )</p>
<p>地域の体制づくり</p>	<p>18. 地域住民等の理解や意識が高い</p> <p>19. 地域で支え合う体制がある (要支援者の登録、見守り、訪問等)</p> <p>20. 医療的ケアなど必要な在宅サービスが受けられる</p> <p>21. 障がい者に適した住宅が確保できる</p> <p>22. その他 ( )</p>

## 6 生活全般について

問18 あなたは、ご自身の生活についてどのように感じていますか。(1つに○)

1. とても満足している    2. ある程度満足している    3. 普通
4. 少し不満に思う    5. 非常に不満に思う    6. その他 ( )

問19 現在の生活で困っていることや不安に思っていることがありますか。

(おもなものの5つまで○)

1. 身の回りの介助や支援をしてくれる人がいない
2. 十分な収入が得られない
3. 趣味や生きがいを持ってない
4. 生活をするうえで必要な情報を得られない
5. 自分の健康や体力に自信がない
6. 家族など介助者の健康状態が不安
7. 隣人などとの関係
8. 将来にわたる生活の場(住居)、または施設があるかどうか
9. 何が困りごとなのかよくわからない
10. その他 ( )
11. 特に困っていることや不安なことはない

問20 あなたが今、必要と感じる情報はどのようなものですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1. 在宅サービスの情報      | 2. 社会福祉施設の情報      |
| 3. 医療機関の情報        | 4. 相談できる場の情報      |
| 5. 障がい年金や手当などの情報  | 6. 福祉関係法律や政策などの情報 |
| 7. スポーツ・文化活動などの情報 | 8. 権利擁護に関する情報     |
| 9. その他 ( )        | 10. 特にない          |

問21 あなたが、知りたい情報を収集する方法は、次のどれですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 1. テレビ              | 2. ラジオ             |
| 3. 本や雑誌で調べる         | 4. インターネットで調べる     |
| 5. 家族や友人・知人に聞く      | 6. 医療機関や福祉施設の職員に聞く |
| 7. 障がい者相談員に聞く       | 8. 障がい者(児)の団体に聞く   |
| 9. 市の広報紙やホームページで調べる | 10. 市の職員に聞く        |
| 11. 専門機関に問い合わせる     | 12. その他 ( )        |

問22 あなたは、心配ごとや悩みがあった場合、だれに相談しますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 1. 家族・親戚         | 2. 友人・知人             |
| 3. 保育園・幼稚園・学校の先生 | 4. 職場・会社の人           |
| 5. 医療機関の職員       | 6. 福祉施設の職員(相談支援専門員等) |
| 7. 市の職員          | 8. 児童相談所             |
| 9. 厚生センター・保健センター | 10. 民生委員・児童委員        |
| 11. ホームヘルパー      | 12. 障がい者(児)の団体       |
| 13. ボランティア       | 14. 障がい者相談員          |
| 15. SNS(インターネット) | 16. 相談相手がない          |
| 17. その他 ( )      |                      |

問23 福祉サービスやボランティアに対して、頼みたいことは次のどれですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                   |              |
|-------------------|--------------|
| 1. 声をかけたり様子をみてもらう | 2. 話し相手、相談相手 |
| 3. 身体介助           | 4. 家事や買物の手伝い |
| 5. 外出のときの付添いや送迎   | 6. 書類の代読や点訳  |
| 7. 市役所などへ行く用事の代行  | 8. 緊急時の支援    |
| 9. その他 ( )        | 10. 特に希望はない  |

問24 通勤や通学、施設への通所や病院への通院など、外出する際の交通手段は何ですか。 (おもなもの3つまで○)

- |            |         |               |
|------------|---------|---------------|
| 1. バス      | 2. タクシー | 3. 自動車 (自家用車) |
| 4. 電車・鉄道   | 5. 自転車  | 6. 徒歩         |
| 7. その他 ( ) |         |               |

問25 外出の際は、どのような目的で外出されることが多いですか。 (おもなもの3つまで○)

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1. 学校や通所施設への通学・通所   | 2. 一般事業所などへの通勤   |
| 3. 診察や機能訓練などの通院     | 4. 日用品などの買物      |
| 5. 趣味・スポーツなどの社会参加活動 | 6. 障がい者団体・サークル活動 |
| 7. 地域の行事への参加        | 8. 気分転換のため       |
| 9. その他 ( )          |                  |

問26 外出の際の支援として、どのようなことが必要だと思いますか。 (おもなもの3つまで○)

- |                                       |
|---------------------------------------|
| 1. 移動支援の利用時間を拡大する                     |
| 2. 通勤・通学のための移動支援の要件を緩和する              |
| 3. 大人も利用可能なおむつ交換用の簡易ベッドを整備する          |
| 4. 道路や駅のバリアフリー化などを進める                 |
| 5. バスや電車の利用時の介助や声掛け等の人的支援がある          |
| 6. 乗物や公共施設のバリアフリーに関する情報を入手しやすくする      |
| 7. 社会参加のための事業を充実させる (タクシー券、通所交通費の支給等) |
| 8. その他 ( )                            |

問27 あなたは、今後どのような活動をしてみたいですか。ご自由にお書きください。

## 7 権利擁護・虐待防止について

問28 あなたは日頃、障害があることで差別を感じたことはありますか。(1つに○)

1. ある                      2. 特にない                      3. わからない

【問29・問30は、問28で「1.ある」と答えた方にうかがいます。】

問29 差別を感じた具体的な内容をお書きください。

問30 差別を感じたときに、どのように対応されたかをお書きください。相談した人など

問31 平成28年4月に、障害のある人への不当な差別的取扱いの禁止等を定めた障害者差別解消法が施行されましたが、以前に比べ、障害に対する理解が進んでいると感じますか。(1つに○)

1. 進んでいる                      2. 進んでいない                      3. わからない

問32 障害者虐待防止法(障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)では虐待を受けたと思われる障がい者を発見した場合、市に通報することとしていますが、あなたは、このことを知っていますか。(1つに○)

1. 法律の名前も内容も知っている  
2. 法律の名前を聞いたことがあるが、内容は知らない  
3. 法律の名前も内容も知らない

問33 成年後見制度について知っていますか。(1つに○)

※成年後見制度とは、自分自身で判断ができなくなった場合に、家族や家族以外の信頼できる方などの中から家庭裁判所が選んだ「成年後見人」等に本人に代わって財産管理などを任せる制度です。

1. 制度の名前も内容も知っている  
2. 制度の名前を聞いたことがあるが、内容は知らない  
3. 制度の名前も内容も知らない

問34 あなたは今後、成年後見制度を利用したいと思いますか。(1つに○)

1. 現在利用している  
2. 利用したい  
3. 利用したいと思わない





## 9 当事者団体のことについて

問40 あなたは、当事者団体（身体障害者協会、視覚障害者協会、手をつなぐ育成会、肢体不自由児者父母の会、地域家族会いみず野、聴覚障害者協会等障がい当事者や家族で構成している団体）に入っていますか。（1つに○）

1. 入っている

2. 入っていない

【問41は、問40で「2. 入っていない」を選択した場合にお答えください。】

問41 当事者団体に入っていない理由をお答えください。（1つに○）

1. 会があるのがわからなかった

2. 会の活動の内容がわからなかった

3. 会の活動に参加するのが大変

4. 会費を払うのが大変

5. 入会するきっかけがなかった

6. その他（ ）

日常生活で感じることや、困っていること、市にしてほしいことなど、ご意見、ご感想がありましたら、ご自由にお書きください。

---



---



---



---



---



---



---



---

10 介助かいじよをしている方かたについて

【問8で介助者が「1.いる」と答えた場合に、介助者が**お答え**ください。】

問42 介助者かいじよしゃの方かたの年齢ねんれいは。 (1つに○)

- |                                |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. 10歳代 <small>さいだい</small>    | 3. 40~50歳代 <small>さいだい</small> | 5. 65歳以上 <small>さいいじょう</small> |
| 2. 20~30歳代 <small>さいだい</small> | 4. 60~64歳 <small>さい</small>    |                                |

問43 介助者かいじよしゃの方かたの性別せいべつは。 (1つに○)

- |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| 1. 男性 <small>だんせい</small> | 2. 女性 <small>じよせい</small> |
|---------------------------|---------------------------|

問44 介助者かいじよしゃの方かたは、現在仕事げんざいしごとをされていますか。 (1つに○)

- |                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 働 <small>はたら</small> いている                                                                                                                       |
| 2. 働 <small>はたら</small> いていない                                                                                                                      |
| 3. 働 <small>はたら</small> きたいと思 <small>おも</small> っているが、介助 <small>かいじよ</small> のため <small>ため</small> に働 <small>はたら</small> きに出 <small>で</small> られない |

問45 介助者かいじよしゃの方かたが、病気びょうきや旅行りょこうなどで一時的いちじてきに介助かいじよ (介護かいご) できない場合ばあい、どのようにされていますか。 (おもなもの3つまで○)

- |                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 短期入所 <small>たんきにゅうしょ</small> (ショートステイ <small>りょう</small> ) を利用 <small>りよう</small> している                                                       |
| 2. ヘルパーの方 <small>かた</small> に来てもらっている                                                                                                           |
| 3. 家族 <small>かぞく</small> の別 <small>べつ</small> の者 <small>もの</small> が介助 <small>かいじよ</small> してくれる                                                |
| 4. 近所 <small>きんじよ</small> の知 <small>し</small> り合 <small>あ</small> いなど (友人 <small>ゆうじん</small> も含 <small>ふく</small> む) に頼 <small>たの</small> んでいる |
| 5. 家政婦 <small>かせいふ</small> など有料 <small>ゆうりょう</small> の人材派遣 <small>じんざいはけん</small> を頼 <small>たの</small> んでいる                                     |
| 6. だれにも頼 <small>たの</small> まず自分 <small>じぶん</small> でできる範囲 <small>はんい</small> で頑張 <small>がんば</small> っている                                        |
| 7. その他 ( )                                                                                                                                      |

問46 介助者かいじよしゃの方かたがお困りこまのことはありますか。 (おもなもの3つまで○)

- |                                                                             |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 睡眠不足 <small>すいみんぷそく</small> になりがち                                        | 2. 腰痛 <small>ようつう</small> など身体 <small>しんたい</small> が疲 <small>つか</small> れる                 |
| 3. 精神 <small>せいしん</small> 的に疲 <small>つか</small> れる                          | 4. 自分 <small>じぶん</small> の時間 <small>じかん</small> が持 <small>も</small> てない                    |
| 5. 買物 <small>かいもの</small> などの外 <small>がい</small> 出 <small>しゅつ</small> ができない | 6. 他 <small>ほか</small> の家族 <small>かぞく</small> の世 <small>せ</small> 話 <small>わ</small> ができない |
| 7. 仕事 <small>しごと</small> に出 <small>で</small> たいが出 <small>で</small> られない     | 8. 経済 <small>けいざい</small> 的な負 <small>ふ</small> 担 <small>たん</small> がかかる                    |
| 9. その他 ( )                                                                  | 10. 特 <small>とく</small> にない                                                                |

かいじょしゃ しえんしゃ かた にちじょうせいかつ しえん かん こま  
介助者や支援者の方で、日常生活の支援で感じることや困っていること、  
しにしてほしいことなど、ご意見、ご感想がありましたら、  
じゆう か  
ご自由にお書きください。

《続柄

》

きょうりよくたいへん  
ご協力大変ありがとうございました。


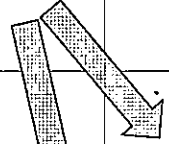
へんしんようふうとう い がつ にち へんそう  
返信用封筒に入れて7月20日(月)までに返送してください。

きって ふよう  
切手は不要です。



計画策定スケジュール

資料4-5

区分	令和5年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和6年1月	2月	3月
射水市障がい者 総合支援協議会			第1回(6/7) ・新計画の策定及びスケジュールについて ・アンケート調査の実施について		第2回(上旬) ・アンケート調査結果(速報版)について ・現計画の進捗状況(R4実績)について ・計画骨子(案)について			第3回(上旬) ・計画(素案)について ・パブリックコメントの実施について				第4回(中旬) ・パブリックコメントの結果について ・計画(案)について
計画策定関連			 <div data-bbox="604 678 862 869" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px;">                     7月(上旬~中旬)                      ・アンケート調査実施                      【対象者】                      市内在住の手帳保持者等                      1,000人                      ※郵送によるアンケート                 </div>					 <div data-bbox="1478 678 1635 805" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px;">                     12月中                      ・パブリックコメント実施                 </div>		1月~適時 ・射水市障がい者総合支援協議会専門部会において計画(素案)を説明		
市議会等						市議会9月定例会(民生病院常任委員会) ・アンケート調査結果(速報版)を報告 ・計画骨子(案)を報告			市議会12月定例会(民生病院常任委員会) ・計画(素案)を報告			市議会3月定例会(民生病院常任委員会) ・計画(案)を報告  定例会終了後に計画を公表

※上記のスケジュールは予定であり、必要に応じて変更を行う。