

# 大田区障がい者実態調査

## 【18歳以上の方】

問1. この調査はどなたが記入されますか。次のうち、あてはまるものをお答えください。(あてはまるものに1つだけ○)

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1. 本人が記入                                      | 2. 本人の意見を聞いて、家族や介助者や施設職員が記入 |
| 3. 本人の意見を確認することが難しいので、本人の意向を考えて家族や介助者や施設職員が記入 |                             |

### 1. あなたご自身について

問2. あなたの年齢(令和4年4月1日現在)をお答えください。(数字をご記入ください)

( ) 歳

問3. あなたがお住まいの地域はどこですか。(あてはまるものに1つだけ○)

- |   |
|---|
| 1. 大森地域 (大森西・入新井・馬込・池上・新井宿特別出張所の地域)     |
| 2. 調布地域 (嶺町・田園調布・鵜の木・雪谷・久が原・千束特別出張所の地域) |
| 3. 蒲田地域 (六郷・矢口・蒲田西・蒲田東特別出張所の地域)         |
| 4. 糎谷・羽田地域 (大森東・糎谷・羽田特別出張所の地域)          |

わからない場合は、町名(住所で大田区の次に書く部分)をお書きください。

[大田区\_\_\_\_\_]

問4-1. あなたがお持ちの手帳・受給者証はどれですか。(あてはまるもの全てに○)

- |                     |   |    |    |    |    |    |    |
|---------------------|---|----|----|----|----|----|----|
| 1. 身体障害者手帳          | ➡ | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 |
| 2. 愛の手帳             | ➡ | 1度 | 2度 | 3度 | 4度 |    |    |
| 3. 精神障害者保健福祉手帳      | ➡ | 1級 | 2級 | 3級 |    |    |    |
| 4. 自立支援医療受給者証(精神通院) |   |    |    |    |    |    |    |
| 5. 特定医療費受給者証(難病医療券) |   |    |    |    |    |    |    |
| 6. その他 [            |   |    |    |    |    |    | ]  |

問4-2. あなたが障がい福祉のサービスを使ったり、手帳や受給者証を持つきっかけとなったのは、次のうちどれですか。(あてはまるもの全てに○)

- |                      |                    |                    |
|----------------------|--------------------|--------------------|
| 1. 視覚障がい             | 2. 聴覚・平衡機能障がい      | 3. 音声・言語・そしゃく機能障がい |
| 4. 体幹や上肢下肢などの運動機能障がい | 5. 内臓や免疫機能などの内部障がい | 6. 知的障がい           |
| 7. 精神疾患              | 8. 発達障がい           | 9. 難病              |
| 10. 高次脳機能障がい         | 11. その他 [          | ]                  |

問4-3. あなたは、介護保険制度で要支援または要介護の認定を受けていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

- |  |                 |           |
|--|-----------------|-----------|
| 1. 要支援の認定を受けている                        | 2. 要介護の認定を受けている | 3. 受けていない |
| 4. 要介護・要支援の認定を受けていたが、今は受けていない(期限切れを含む) |                 |           |



## 2. 障害福祉サービス等

問9. 各サービスについて①そのサービスを利用していますか。また、②今後サービスを利用したいですか。

③サービスを利用している場合は満足度を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

サービス名		①現在利用している サービスに「○」を記入	②今後利用したい サービスに「○」を記入	③サービスの満足度 (それぞれあてはまるもの1つだけ○)			
				大変満足している	満足している	不満である	大変不満である
訪問系	1. 居宅介護	→	→	1	2	3	4
	2. 重度訪問介護	→	→	1	2	3	4
	3. 同行援護	→	→	1	2	3	4
	4. 行動援護	→	→	1	2	3	4
	5. 重度障害者等包括支援	→	→	1	2	3	4
日中活動系	6. 生活介護	→	→	1	2	3	4
	7. 自立訓練（機能訓練）	→	→	1	2	3	4
	8. 自立訓練（生活訓練）	→	→	1	2	3	4
	9. 宿泊型自立訓練	→	→	1	2	3	4
	10. 就労移行支援	→	→	1	2	3	4
	11. 就労継続支援（A型）	→	→	1	2	3	4
	12. 就労継続支援（B型）	→	→	1	2	3	4
	13. 就労定着支援	→	→	1	2	3	4
	14. 療養介護	→	→	1	2	3	4
	15. 短期入所	→	→	1	2	3	4
居住系	16. 自立生活援助	→	→	1	2	3	4
	17. 共同生活援助（グループホーム）	→	→	1	2	3	4
	18. 施設入所支援	→	→	1	2	3	4
相談支援	19. 計画相談支援	→	→	1	2	3	4
	20. 地域移行支援	→	→	1	2	3	4
	21. 地域定着支援	→	→	1	2	3	4
地域生活支援	22. 理解促進研修・啓発事業	→	→	1	2	3	4
	23. 自発的活動支援事業	→	→	1	2	3	4
	24. 相談支援事業	→	→	1	2	3	4
	25. 成年後見制度利用支援事業	→	→	1	2	3	4
	26. 成年後見制度法人後見支援事業	→	→	1	2	3	4
	27. 意思疎通支援事業	→	→	1	2	3	4

サービス名		①現在利用している サービスに「○」を記	②今後利用したい サービスに「○」を記入	③サービスの満足度 (それぞれあてはまるもの1つだけ○)			
				変満足している	満足している	不満である	大変不満である
地域生活支援	28. 日常生活用具給付等事業	→	→	1	2	3	4
	29. 手話奉仕員養成研修事業	→	→	1	2	3	4
	30. 移動支援事業	→	→	1	2	3	4
	31. 地域活動支援センター機能強化事業	→	→	1	2	3	4
	32. 訪問入浴サービス	→	→	1	2	3	4
	33. 日中一時支援	→	→	1	2	3	4
	34. レクリエーション活動等支援	→	→	1	2	3	4
	35. 芸術文化活動振興	→	→	1	2	3	4
	36. 自動車運転免許取得・改造助成	→	→	1	2	3	4

問10. 【問9③で一つでも「大変不満である」「不満である」と回答した方にお伺いします】

どういった点に不満を感じますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 回数や時間が足りない	2. サービスの内容がよくない
3. 必要なサービスが提供されていない	4. お金が高い(経済的負担が大きい)
5. 施設が遠い	6. 使いたいときに使えない(日程などの条件が合わない)
7. 事業者を選べない	8. 家族との連携がとれていない
9. 他の事業所との連携がとれていない	10. 同じ事業所を継続して使い続けられない
11. 希望するサービスが対象外である	12. サービス情報の不足や情報取得プロセスが不便である
13. その他 [ ]	

問11. 【問9①ですべてのサービスを「利用していない」と回答した方にお伺いします】

あなたがサービスを利用していない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

1. 自力で生活できるから	2. 家族が介助してくれるから
3. 介護保険サービスを利用しているから	4. サービスを知らなかったから
5. 自分がサービスを受けられるかわからないから	6. 利用方法がわからないから
7. サービスの内容がよくないから	8. 必要なサービスが提供されていないから
9. お金が高い(経済的負担が大きい)から	10. 家の近くに施設がないから
11. 家族以外に介助してもらうことに不安があるから	12. 事業者に断られたから
13. 以前利用したが良くなかったから	14. 相談先がわからないから
15. その他 [ ]	16. 特に理由はない



問15. サービスを利用しやすくするために必要だと思うことを教えてください。(あてはまるもの全てに○)

1. サービス利用に関する決まりや仕組みをわかりやすくすること
2. 自分に合った事業所を利用できること
3. 事業所を選べるように、わかりやすい説明や情報提供があること
4. 重度の障がいや医療的ケアにも対応できること
5. 使いたいときに使えるように利用できる曜日・時間を増やすこと
6. サービスに携わるスタッフ・人材の知識・技術・意識を高めること
7. サービスに携わるスタッフ・人材の人数を増やすこと
8. サービスを提供している部屋や建物を広くすること
9. 通いやすい場所にサービスを利用できる施設・事業所があること
10. その他 [ ]
11. 特に必要と思うことはない

### 3. 日中活動や就労

問16-1. あなたは、月曜日から金曜日(平日)の日中(昼間)、主にどこで過ごしていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 会社などで働いている、または、自分で商売(自営業)などを行っている(在宅勤務含む)
2. 働く練習や社会生活を学ぶために作業などを行う施設(自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、生活介護、療養介護)に通っている
3. 家で家事や育児、介護などを行っている
4. 学校に通っている
5. 治療やリハビリのために、病院に通院している、または入院している
6. 自宅で、居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援を受けている
7. 1～6に該当することはしていない

問16-2.【問16-1で「1. 会社などで働いている、または、自分で商売(自営業)などを行っている(在宅勤務含む)」と回答した方にお伺いします】仕事をする上で不安や不満はありますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 給料(もらえるお金)が少ない
2. 仕事がむずかしい
3. 障がいの重度化や体調不良
4. 相談する人や場所がない
5. 仕事内容が単調(単純)すぎる
6. 自分に合った内容の仕事がない
7. 職場の人たちとの人間関係がむずかしい
8. 働く条件や契約の内容に不安がある(雇用契約に期限があるなど)
9. トイレなど障がい者用の設備が十分でない
10. 一般の社員と比べて昇給や昇進に違いがある(なかなか給料(もらえるお金)が上がらない)
11. 技能習得や研修等の機会が少ない
12. 通うのが大変

13. 障がいへの理解が十分でない
14. コロナ禍で勤務時間や働く日数が減少した
15. 職場で求められる感染対策（マスク、フェイスシールド等）への対応が難しい
16. その他 [ ]
17. 特に不安や不満はない

問16-3.【問16-1で「2. 働く練習や社会生活を学ぶために作業などを行う施設(自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、生活介護、療養介護)に通っている」と回答した方にお伺いします】

自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、生活介護、療養介護などの施設に通う上で不安や不満はありますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 場所が遠い
2. 通う手段（バス、電車など）が少ない（通うのが大変）
3. 自分にあった内容のサービスがない（自分にあった作業がない）
4. 成果が出せるかが不安（作業や訓練などがうまくできるか不安）
5. 長続きしない
6. 人間関係がむずかしい
7. 工賃（もらえるお金）が少ない
8. その他 [ ]
9. 特に不安や不満はない

問16-4.【問16-1で「7. 1～6に該当することはしていない」と回答した方にお伺いします】

仕事・就学・家事等を特にしていない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- |                        |                |
|------------------------|----------------|
| 1. 高齢のため               | 2. 障がいや病気のため   |
| 3. 自分に合った仕事や職場がないため    | 4. 通勤・通学が困難なため |
| 5. 仕事を探しても、就労に結びつかないため | 6. 働く必要がないため   |
| 7. コロナ禍により休職や失業となったため  | 8. その他 [ ]     |
| 9. 特に理由はない             |                |

問17. あなたは今後、月曜日から金曜日(平日)の日中(昼間)、どこで過ごしたいですか。(あてはまるもの全てに○)

1. 会社などで働く、または、自分で商売（自営業）などをする（在宅勤務含む）
2. 働く練習や社会生活を学ぶために作業などを行う施設（自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、生活介護、療養介護）に通う
3. 家で家事や育児、介護などをする
4. 学校に通う
5. 治療やリハビリのために、病院に通院する、または入院する
6. 自宅で、居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援を受ける
7. 特にない

問18. あなたは、障がいのある方が働くためには、特にどのようなことが大切だと思いますか。(あてはまるもの2つまで○)

1. 自分の家や、家の近くで働ける	2. 健康状態にあわせて働ける
3. 働くところの紹介や相談が受けられる	4. 職業訓練ができる施設の充実
5. 企業（会社）への雇用の働きかけ	6. 職場の人の障がいへの理解
7. 障がい者の利用に配慮された設備や職場	8. 障がいの程度や能力に応じた仕事の内容
9. 一般の社員並みの賃金	10. その他〔 〕
1. わからない	

## 4. 外出とバリアフリー

問19. ふだん、あなたはどのくらい外に出かけていますか。レジャー・余暇等と通勤・通学・通所等の目的ごとに教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

### ①レジャー・余暇等

1. ほとんど毎日出かけている	2. 週に3～4日出かけている
3. 週に1～2日出かけている	4. ほとんど出かけない

### ②通勤・通学・通所等

1. ほとんど毎日出かけている	2. 週に3～4日出かけている
3. 週に1～2日出かけている	4. ほとんど出かけない

問20. 勤務時間や学校・施設に通っている時間等以外の、余暇の時間の過ごし方についてお尋ねします。①現在、どのように過ごしていますか。また、②今後、どのように過ごしたいですか。(それぞれあてはまるもの全てに○)

	①現在の過ごし方	②今後の過ごし方
1. 家でくつろぐ(テレビを見る、ラジオを聞く、家族と過ごす)	1	1
2. ゲーム、インターネット(SNS等)を見る、読書をする	2	2
3. 友人と会う	3	3
4. 買い物や映画に行くなど外出して過ごす	4	4
5. 講座や講演会に参加する	5	5
6. 音楽・絵画・工芸などの芸術活動に参加する	6	6
7. スポーツ・レクリエーション活動に参加する	7	7
8. 障害者団体の活動に参加する	8	8
9. 地域の行事やお祭りに参加する	9	9
10. ボランティアなど社会貢献活動に参加する	10	10
11. 趣味やサークルなどの活動に参加する	11	11
12. さぼーとぴあのイベントに参加する	12	12
13. その他〔 〕	13	13



問21. あなたが外出するときに、不便に感じたり困ったりすることはどういうことですか。(あてはまるもの全てに○)

1. 電車、バス、タクシー等の乗降がしにくい
2. 道路に段差や障害物がある
3. 施設や設備にバリアフリーへの配慮が足りない(エレベーター、多目的トイレ、駐車場等)
4. 場所や注意を示す看板(サイン)が十分でない
5. 福祉移動サービスが利用しにくい
6. 移動にお金がかかる
7. 介助者がいない
8. 医療的な処置が常に必要になる
9. 新型コロナウイルス感染予防が難しい(ソーシャルディスタンスの確保やマスク等の装着困難)
10. その他 [ ]

## 5. 保健・医療

問22-1. あなたは、現在、医師の治療(歯科診療を含む)を受けていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

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

問22-2. 最後に健康診断(人間ドックを含む)を受けたのはいつですか。(あてはまるものに1つだけ○)

1. この1年以内
2. 1～2年前
3. 3～5年前
4. 5年以上前
5. 受けたことがない

問23. あなたは、どのような「医療的ケア※」を受けていますか。(あてはまるもの全てに○)

※たんの吸引などの、毎日のように行っている医療的な介助のことを、「医療的ケア」と言います。

1. 医療的ケアは受けていない
2. 人工呼吸器
3. 気管内挿管、気管切開
4. 鼻咽頭エアウェイ
5. 酸素吸入
6. 吸引
7. ネブライザー(吸入器)使用
8. 中心静脈栄養(IVH)
9. 経管(経鼻・胃ろう含む)
10. 腸ろう・腸管栄養
11. 透析
12. 定期導尿
13. 人工肛門
14. その他 [ ]

問24. あなたは、ご自分の健康や医療のことで、困っていることや不安に思っていることがありますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 障がいの重度化や病気が悪くなる
2. 服薬や栄養管理がむずかしい
3. 障がい者でも受診しやすい病院がない
4. 障がいを含めた健康状態を相談できる医療機関がない
5. 治療の説明がわからない
6. 病院にかかるお金の負担が大きい
7. 通院のための介助者がいない(病院と一緒にしてくれる人がいない)
8. かかりつけの医療機関や医師がいない
9. 新型コロナウイルスの感染が不安
10. 病院にかかることへの心理的な抵抗がある
11. その他 [ ]
12. 特にない

## 6. 災害時の対応

問25-1. あなたは、災害(地震や台風など)のとき、無事かどうかの確認や避難の手助けなどのために作成されている「避難行動要支援者名簿」を知っていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 名簿があることを知っており、登録している
2. 名簿があることを知っているが、登録していない
3. 名簿があることを知っているが、登録の仕方がわからない
4. 名簿があることを知らなかった

問25-2. あなたは「ヘルプカード(たすけてねカード)※」を知っていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

※大田区自立支援協議会が障がいのある方の災害対策の一環として作成したカードであり、障がいのある方が災害時や日常の外出先での緊急時など困ったときに、手助けを求められることができるカードです。



ヘルプカード  
(たすけてねカード)

1. 持っている・使っている
2. 知っているが、持っていない・使っていない
3. 知らない

問25-3. あなたは「マイ・タイムライン」を知っていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 作成の目的を知っている
2. 言葉は知っているが、目的はわからない
3. 言葉も目的も知らない

問 25-4. あなたは、災害が起きた時に、どう行動するか(非難避難の必要性の判断、避難場所等)を理解していますか。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 理解している
2. 大体理解している
3. 理解していない・わからない。

問26. あなたが、災害(地震や台風など)があったときに、困ることや不安に思うことは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

1. 自宅などに食べ物や飲み物の備えが不十分
2. 自分用に必要なもの(薬、アレルギー対応食品等)の備蓄が不十分
3. 自宅などに非常用電源の備えが不十分
4. 住まいの耐震補強や家具の転倒防止などの備えが不十分
5. 近所に助けてくれる人がいない
6. 家族と連絡が取れるか不安だ
7. 実際に被害にあったとき、どう行動していいかわからない
8. 被害の状況などの情報を手に入れることがむずかしい
9. 複数の避難先(友人・知人宅を含む)を想定しているが、どこに行くか決めていない
10. 避難する途中で不安な場所がある
11. 避難先を知らない
12. 避難先(友人・知人宅を含む)までひとりで行くことができない

- 13. 避難先（友人・知人宅を含む）で、スロープやトイレなどの設備が十分整っているか不安だ
- 14. 避難先（友人・知人宅を含む）で、自分にあった投薬や治療が受けられるか不安だ
- 15. 区で開設している避難場所での周りの人の目が気になる
- 16. その他〔

〕

## 7. 権利擁護

問27. 障がいがあることを理由として差別をされたと感じた・いやな思いをしたことがありますか。どのような場所や場面でそのようなことがあったか教えて下さい。(特にない場合は、「12.特にない」を選択してください)(あてはまるもの全てに○)

- 1. 学校や教育の場面
- 2. 職場（仕事をしているとき）
- 3. 公共交通機関や公共施設（駅など）
- 4. 区役所などの行政機関
- 5. 病院や診療所などの医療機関
- 6. 銀行などの金融機関
- 7. 飲食店や買い物をするとき
- 8. 福祉サービスを受けるとき
- 9. 家を借りるとき
- 10. 地域のイベントに参加するとき
- 11. 近隣や地域（家の近く）
- 12. その他〔
- 12. 特にない

〕

問28. 問27の場所や場面で、あなたが差別をされたと感じた・いやな思いをしたのは、どのような内容でしたか。よろしければお書きください。(下欄に記入)

問29. あなたは、「障害者差別解消法※」を知っていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

※障害者差別解消法とは、役所や、会社、お店などの事業者が、障がいのある人に対して、正当な理由なく、障がいを理由として差別することを禁止する法律です。

- 1. 法律の内容まで知っている
- 2. 法律があることは知っている
- 3. 知らない

問30. あなたは、成年後見制度※を使いたいですか。(あてはまるものに1つだけ○)

※ 成年後見制度とは、財産(お金など)の管理や契約をする際、判断するのがむずかしい人を支援する制度です。

- 1. すでに使っている
- 2. 将来必要になったら使いたい
- 3. 特に必要ではない
- 4. わからない

問31. あなたは、障害者虐待防止センターがあることを知っていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

- 1. 内容や場所まで知っている
- 2. 名前は知っている
- 3. 知らない



もらえること	こと
13. 実際に相談した方の評価（口コミ）が確認できること	14. その他〔 〕

## 9. 将来の暮らし方

問36. 将来(5～10 年後)、あなたはどのように暮らしたいと思っていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 家族と暮らしたい	2. 一人で暮らしたい	3. グループホームなどで暮らしたい
4. 施設で暮らしたい	5. その他〔 〕	6. わからない

問37. 希望する暮らし方や進路・生活設計を実現するうえで、どのようなことに不安を感じますか。(あてはまるもの3つまで○)

1. 介助してくれる人がいるかどうか	2. 困った時に相談できる相手がいるかどうか
3. 一緒に暮らす人がいるかどうか	4. 住まいがあるかどうか
5. 働く場所や仕事があるかどうか	6. 日中の行き場（通所施設、作業所、デイケアなど）があるかどうか
7. 生活費を負担できるかどうか	8. 必要な医療が受けられるかどうか
9. 隣近所や地域の人と良好な関係を築けるかどうか	10. 余暇活動の場や機会があるかどうか
11. 差別やいじめをうけないかどうか	12. その他〔 〕
13. 特にない	

問38. あなたが、一人で暮らす場合や、施設や病院から出るときに不安に思う(思った)ことは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

1. 家族との関係	2. 隣近所や地域の人との人間関係
3. いじめやいやがらせ	4. 困った時の相談場所
5. 日常生活を支援するサービス	6. グループホームなど支援のある施設の利用
7. 家を探すこと・借りること	8. その他〔 〕
9. 特にない	
10. 一人で暮らしたり、施設や病院から出て地域で暮らしたりすることを希望しない	

## 10. 区の施策

問39. あなたは「大田区障がい者総合サポートセンター さぽーとぴあ※」を知っていますか。(あてはまるものに1つだけ○)

※「障がい者総合サポートセンター さぽーとぴあ」とは、相談支援や地域交流支援など障がいのある方の暮らしを総合的に支える拠点です。

1. 知っていて、利用したことがある	2. 名前や場所は知っているが、利用したことはない
3. 知らなかった	

問40. 「さぼーとぴあ」では、下に書かれているようなことができます。あなたは、次のうち、どれを使いたいですか。(あてはまるもの全てに○)

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 専門的な職員に相談したい     | 2. 就労（働くこと）の支援を受けたい   |
| 3. 短期入所を使いたい        | 4. 自立訓練に通いたい          |
| 5. ダンスや料理講座等に参加したい  | 6. 障がい者スポーツを体験したい     |
| 7. 本や雑誌を読んだり、情報を得たい | 8. ボランティアや団体の活動に参加したい |
| 9. カフェを使いたい         | 10. 特に使いたくない          |

問41.【問40で「10. 特に使いたくない」と回答した方にお伺いします】

使いたくない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1. 通うのに交通費がかかるから    | 2. 通うのに遠く、大変だから  |
| 3. 学校や仕事が忙しいから      | 4. 家族の介護で忙しいから   |
| 5. 知っている人がいないから     | 6. 使いたいサービスがないから |
|                     | →使いたいサービス [ ]    |
| 7. 他の人とあまり関わりたくないから | 8. 必要だと思わないから    |
| 9. その他 [ ]          | 10. 特に理由はない      |

問42. 今後、大田区が障がい者への取組を進めていくために、あなたは、特にどのようなことを充実させていけばよいと思いますか。(あてはまるもの3つまで○)

- |                   |                                    |
|-------------------|------------------------------------|
| 1. 相談支援や情報提供の充実   | 2. グループホームなどの地域で暮らせる場の整備           |
| 3. 入所施設の整備        | 4. 障がい者に配慮された住むところの整備              |
| 5. 日中活動の場の整備      | 6. 家で受けられるサービスの充実                  |
| 7. 医療やリハビリの充実     | 8. 手当や年金などの経済的な支援の拡充               |
| 9. 療育や教育の充実       | 10. 働きやすい環境づくり                     |
| 11. 障がいについての理解の促進 | 12. 権利擁護や虐待防止の取組                   |
| 13. 災害時の支援体制の整備   | 14. 余暇活動や趣味の講座などの充実                |
| 15. ボランティア活動の充実   | 16. 交通機関や施設などのバリアフリー、ユニバーサルデザインの促進 |
| 17. その他 [ ]       |                                    |

問43. 区に充実してほしい施策について、自由にご意見をお書きください。(下欄に記入)

--



問46. 家族に対する支援サービスとして、どのようなことを充実させていけばよいと思いますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 同じ境遇の家族に相談できるサービス
2. 医療福祉専門職に相談できるサービス
3. 当事者家族が主催する学習会
4. 当事者へのかかわり方を学ぶ場
5. 経済的支援に関する相談・情報提供
6. 緊急一時保護（家庭委託、特別介護人派遣など）の充実
7. 介護や家事援助などを行うホームヘルプサービスの充実
8. 短期入所（ショートステイ）の充実
9. 親亡き後の本人のことについて相談できるサービス
10. その他 [

]

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に封入の上、2022年11月25日(金)までにご投函ください。