

インターネット回答用ID : XXXXXX
パスワード : XXXXXX
※全て小文字です

さいいじょう かた
18歳以上の方

「大田区障がい者実態調査」へのご協力のお願い

日頃から区行政へのご理解、ご協力をいただきありがとうございます。

このアンケートは、次期「おおた障がい施策推進プラン」の策定、事業の改善・向上に向けて障がいのある方のご意向を把握するためのものです。

障がいのある方や支援の必要な方の日頃の生活状況や大田区の障がい施策に対するご意見・ご希望などを把握するため、お忙しいところ恐縮ですが、ぜひご協力をお願い申し上げます。

なお、この調査は無記名であり、結果の集計・分析は統計的に処理いたしますので、個人が特定されることはありません。

令和7年11月 大田区長 鈴木 晶雅

「1. インターネット」か「2. 紙(郵送)」のいずれかでご回答ください。

1. インターネットでご回答される場合

二次元バーコード等から調査専用サイトへアクセスいただき、最初の設問に、このページの左上のシール内にある

ID・パスワードをご入力の上、11月30日(日)までにご回答

ください。

URL : <https://smilesurvey.co/s/d511854a/o>



2. 紙(郵送)でご回答される場合

この調査票にご回答いただき、同封の返信用封筒(切手不要)に入れ、

11月30日(日)までにお近くの郵便ポストに投函してください。

- ◆ このアンケートは、基本的には宛名のご本人のことをお聞きしています。ご本人がご記入できない場合は、ご本人の立場になって、代理の方がご記入ください。
- ◆ 答えたくない質問については、無理にお答えいただく必要はありません。無理のない範囲でご回答をお願いします。

【お問い合わせ先】

大田区 福祉部 障害福祉課 障害者支援担当(計画)

電話 03(5744)1700 (月曜日～金曜日(祝日を除く) 9時～17時)

FAX 03(5744)1592 E-mail shoufuku-chousa@city.ota.tokyo.jp

問1. この調査票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1つだけ○)

1. 本人が記入
2. 本人の意見を聞いて、家族などの介助者が記入
3. 本人の意見を確認することが難しいので、本人の意向を考へて家族などの介助者が記入
4. 本人の意見を聞いて、事業所や施設職員が記入
5. 本人の意見を確認することが難しいので、本人の意向を考へて事業所や施設職員が記入

1. あなたご自身について

問2-1. 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2-2. あなたの障害者総合支援法に基づく障害支援区分はどれですか。(あてはまるもの1つだけ○)

1. 区分1	2. 区分2	3. 区分3
4. 区分4	5. 区分5	6. 区分6
7. 認定を受けていない(非該当の方を含む)	8. わからない	

問2-3. あなたは、次のうちどれに診断・認定などされていますか。(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. 強度行動障がい(※1)	12. 重度心身障がい(※2)
13. その他〔 〕		

※1 「強度行動障がい」とは、自分の気持ちをうまくコントロールするのが難しく、自分を叩いたり、人を傷つけたり、物を壊してしまったり、自分もまわりの人も困ってしまう行動が多く、特別な気遣いや支援が必要な「状態」を指します。今回の調査では、「行動関連項目等の合計点数が10点以上である方」とします。

※2 今回の調査では「重度心身障がい」とは、「体も心も、両方にとっても重い障がいがあり、食事や着替えなどでいつも特別な手助けを必要とする方」とします。

問3. 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（I V H） | 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4. 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） | | |

問5. あなたは、どなたと暮らしていますか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|---------------------------|--------------|
| 1. 一人暮らし | 2. 自分の親 |
| 3. 自分の兄弟姉妹 | 4. 自分の配偶者 |
| 5. 自分の子ども、またはその配偶者 | 6. 自分の親せき |
| 7. 施設（グループホーム、通勤寮等）の仲間や職員 | 8. 病院に入院している |
| 9. その他〔 | 〕 |

問6. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(あてはまるもの1つだけ○)

- | | | |
|-------------|-------------|------------------|
| 1. 大変苦しい | 2. やや苦しい | 3. ふつう |
| 4. ややゆとりがある | 5. 大変ゆとりがある | 6. 答えられない・答えたくない |

問7. この一年間でコミュニケーションや意思の伝達等においてどのような場面で困りましたか。(あてはまるもの全てに○)

- | |
|----------------------------------|
| 1. 相手の話している内容を、正確に理解することが難しかった |
| 2. 文書を読み書きすることが難しかった |
| 3. 専門用語や手続きの説明が難しく、内容がよく理解できなかった |
| 4. 案内表示やアナウンスが、わかりにくかった |
| 5. 自分の希望や意見、症状等を、正確に伝えることができなかった |
| 6. 相手の障がいに対する理解が足りなかった |
| 7. その他〔 |
| 8. 特に困ったことはない |

問8. 意志の伝達を図る際に、特別な手段や道具や用具等を使っていますか。(あてはまるもの全てに○)

- | | | |
|---------------------|------------|------------------|
| 1. 必要ではない | 2. 口話（読唇） | 3. 手話 |
| 4. 補聴器や人工内耳等の補聴機器 | 5. 筆談・要約筆記 | 6. 文字盤 |
| 7. 点字 | 8. パソコン | 9. スマートフォン・タブレット |
| 10. 携帯用会話補助装置・発声補助機 | 11. 同行援護 | |
| 12. その他〔 | | 〕 |

2. 障害福祉サービス等

問9. 以下A～Jの障害福祉サービス等において、あなたが、「(1)現在利用している」サービスと、「(2)今後利用する予定(今後も利用する予定)」のサービスを教えてください。

利用パターン別の回答方法

- ①現在利用していて、今後も利用する ⇒ 「1」「2」ともに○ ②現在利用していて今後利用しない ⇒ 「1」だけ○
 ③現在利用しておらず、今後利用する ⇒ 「2」だけ○ ④現在も今後も利用しない ⇒ ○をつけない

A. 自宅での生活支援(ホームヘルプ)等	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
ヘルパーが自宅を訪問し、入浴や家事などの生活全般を支援します。 (個別サービス名) ☐ 居宅介護 ☐ 重度訪問介護 ☐ 重度障害者等包括支援 ☐ 訪問入浴サービス	1	2
B. 外出・移動のサポート	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
外出に同行し、移動の援護や危険回避、社会参加のための支援をします。 (個別サービス名) ☐ 同行援護 ☐ 行動援護 ☐ 移動支援事業	1	2
C. 一時預かり(レスパイト)	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
家族の休息などのため、日中や短期間の預かり支援を行います。 (個別サービス名) ☐ 短期入所 ☐ 日中一時支援 ☐ 在宅レスパイト	1	2
D. 日常生活の支援	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
日常生活に必要な用具の給付や意思疎通を支える支援を行います。 (個別サービス名) ☐ 日常生活用具給付等事業 ☐ 意思疎通支援事業	1	2
E. 相談支援、サービス等利用計画の作成	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
サービス利用の計画作成や相談、権利を守るための手続きを支援します。 (個別サービス名) ☐ 計画相談支援 ☐ 相談支援事業 ☐ 成年後見制度利用支援事業	1	2

F. 日中の活動の支援(通所)	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
日中に施設へ通い、介護や医療的ケアを提供します。 (個別サービス名) ☐生活介護 ☐療養介護	1	2

G. 自立のための訓練	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
身体機能の回復や生活スキルなど、自立生活のための訓練をします。 (個別サービス名) ☐自立訓練(機能訓練) ☐自立訓練(生活訓練) ☐宿泊型自立訓練	1	2

H. 働くための支援	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
就職に必要な訓練、働く場の提供、職場への定着までを支援します。 (個別サービス名) ☐就労継続支援(A型) ☐就労継続支援(B型) ☐就労移行支援 ☐就労定着支援	1	2

I. 住む場所の提供と支援	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
グループホームや施設で、主に夜間に介護を受けながら生活します。 (個別サービス名) ☐共同生活援助(グループホーム) ☐施設入所支援	1	2

J. 地域で生活するための支援	(1)現在 利用している	(2)今後(も) 利用する予定
施設等から地域へ移り、一人暮らしなどを安定して続ける支援です。 (個別サービス名) ☐自立生活援助 ☐地域移行支援 ☐地域定着支援	1	2

問10. サービスを利用しやすくするために必要だと思うことは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

1. 特に必要と思うことはない 2. 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 3. 自分に合った事業所が選べること 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. サービスを提供している部屋や建物を広くすること 8. 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 9. その他〔	〕
---	----------

【問11～15 は、障害福祉サービス等を利用されている方にお伺いします。】

問11. 現在、利用しているサービスの満足度について教えてください。(あてはまるもの1つだけ○)

1. 満足している
2. おおよそ満足している
3. 不満である

問12. あなたが現在利用しているサービス事業所を選んだ理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. 自宅から近いなど、交通アクセスが良かった | 2. 送迎があるから |
| 3. 相談支援専門員・医師などにすすめられたから | 4. 以前から知っていて安心感があったから |
| 5. 知っている利用者や職員がいたから | 6. 必要なサービスが受けられるから |
| 7. 提供されているプログラムに魅力を感じたから | 8. 見学時等に職員の対応が丁寧・安心だったから |
| 9. 職員の専門性が高いと感じたから | 10. 施設の設備環境、雰囲気や印象が良かったから |
| 11. 過去の実績や評判が良かったから | 12. 個別のニーズに対応してくれたから |
| 13. 利用料や負担が比較的少なかったから | 14. 他に空きがなく、そこだけ利用可能だったから |
| 15. 利用したい曜日や時間帯に空きがあったから | |
| 16. その他〔 | 〕 |

問13-1. あなたが、「障害福祉サービス等」を使いたいと思ったときに、困ったことはどのようなことですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1. 制度や手続きがわかりにくい | 2. 手続きが大変 |
| 3. サービスの利用までに時間がかかる | 4. 自分に合った事業者が見つからない |
| 5. 事業者から断られた ⇒問13-2 へ | 6. 金額が高い(経済的負担が大きい) |
| 7. どうやってサービスを探したらいいかわからない | 8. 特にない |
| 9. その他〔 | 〕 |

問13-2. 【問13-1 で「5. 事業者から断られた」と回答した方にお伺いします】

事業者から断られた理由について、差し支えない範囲で教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. 医療的ケアが必要なため | 2. 本人の活動性が高いため |
| 3. 住所がサービス提供範囲外のため | 4. 病状の変動が大きい |
| 5. 事業所が人材不足のため | 6. すでに定員いっぱいであるため |
| 7. 利用日程が合わないため | 8. 送迎の対応が難しいため |
| 9. 公的サービスの対象となっていないため | 10. わからない |
| 11. その他〔 | 〕 |

問14. あなたが現在利用されているサービスに不満はありますか。不満がある場合は、どのような点ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| 1. 不満は特にない | 2. 必要なサービスが提供されていない |
| 3. 回数や時間が足りない | 4. 使いたいときに使えない(日程などの条件が合わない) |
| 5. 希望するサービスが対象外である | 6. サービス情報が不足していたり取得が難しかった |
| 7. 事業者を選べない | 8. 事業所の職員の専門性やスキル等が不足していると感じた |
| 9. 家族との連携がとれていない | 10. 他の事業所との連携がとれていない |
| 11. 事業所の設備面の環境がよくない | 12. 施設が遠い |
| 13. 同じ事業所を継続して使い続けられない | 14. 金額が高い(経済的負担が大きい) |
| 15. その他〔 | 〕 |

問15-1. あなたの障害福祉サービスの利用計画は誰が作成していますか。(あてはまるもの全てに○)

- | | | |
|-----------------|-----------------|---------|
| 1. 本人 | 2. 家族 | ⇒問15-2へ |
| 3. 相談支援事業所 | 4. 介護保険のケアマネジャー | |
| 5. わからない・覚えていない | | |
| 6. その他〔 | | 〕 |

問15-2. 【問15-1で「1. 本人」「2. 家族」と回答した方にお伺いします】

計画相談支援を利用しない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | |
|---|
| 1. 自分が使うサービスは自分で決めたかったから(計画相談支援が必要だと思わなかったから) |
| 2. 相談支援のサービスがあることを知らなかったから |
| 3. 相談支援事業所が近くになかったから |
| 4. 計画相談支援を利用するための手続きが大変そうだったから |
| 5. 相談支援事業所に断られたから |
| 6. 計画相談支援を利用したことがあるが、自分には合わなかったから |
| 7. 相談支援事業所に自分が求める知識がなかったから |
| 8. 特に理由はない |
| 9. その他〔 |

問16. 【いずれのサービスも利用していない方にお伺いします】

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. 金額が高い(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. 以前利用したがよくなかったから | 14. 相談先がわからないから |
| 15. 特に理由はない | 16. その他〔 |

3. 情報や相談

問17. 福祉についての情報などを、どのような方法で手に入れていますか。(あてはまるもの全てに○)

- | | | |
|-----------------|-----------------|---------------|
| 1. 友達・知り合いから | 2. 区報、区のホームページで | 3. インターネット |
| 4. SNS等 | 5. 相談支援専門員から | 6. 医療機関の相談窓口で |
| 7. 障がい者団体や家族会から | 8. テレビ、新聞などで | |
| 9. その他〔 | | 〕 |

問18. 福祉についての情報などを、手に入れるときに困ったことは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- どのように調べればよいか、どこで相談すればよいかわからなかった
- ホームページなどの情報量が多すぎて、自分に必要な情報がわからなかった
- 情報の内容が難しく、理解できなかった
- 広報誌や窓口で配布されるパンフレットだけでは、内容が不十分に感じた
- 障がい特性に合った情報提供方法ではなかった(手話、点字、音声読み上げ、やさしい日本語など)
- 窓口等で必要な情報を説明することが難しい
- その他〔
- 特に困ったことはなかった

問19. あなたが日常の生活で困っていたり、相談したいと思っていることはどのようなことですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| 1. 身の回りの介助をしてくれる人のこと | 2. 相談できる人がいないこと |
| 3. 移動手段が乏しいこと | 4. 就労・就学先が見つからないこと |
| 5. 十分な収入が得られないこと | 6. 趣味や生きがいがないこと |
| 7. 生活に必要な情報が得られないこと | 8. 病院・診療所や医療サービスのこと |
| 9. 薬の管理が難しいこと | 10. 隣人や地域住民との関係がうまくいかないこと |
| 11. お金の管理が難しいこと | 12. 親が亡くなった後のこと |
| 13. 特に困っていることはない | 14. その他〔 |

問20-1. いま、あなたが相談できるのは、どのようなところ(人)ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-----------------------------------|---------------------|
| 1. 区役所(地域福祉課や地域健康課など) | 2. 障がい者総合サポートセンター |
| 3. 相談支援事業所 | |
| 4. 身体障害者相談員、知的障害者相談員、
精神障害者相談員 | 5. 家族・友達・知り合い |
| 6. 福祉施設の職員 | 7. 医療関係者(医師・看護師など) |
| 8. 同じ障がいをもつ仲間(当事者団体等) | 9. 自治会・町会や民生委員・児童委員 |
| 10. 勤務先(同僚、上司等) | 11. 特にいない |
| 12. その他〔 | 〕 |

問20-2 へ

問20-2. 【問20-1 で「1. 区役所(地域福祉課や地域健康課など)」「2. 障がい者総合サポートセンター」「3. 相談支援事業所」と回答した方にお伺いします】

その相談によって、あなたの悩みや困りごとは解決しましたか。(それぞれにあてはまるもの1つだけ○)

	かいけつ 解決した	どちらとも 言えない	かいけつ 解決 しなかった
くやくしょ ちいきふくしか ちいきけんこうか 区役所(地域福祉課や地域健康課など)	1	2	3
しょう しゃそうごうさ ぽーとせんたー 障がい者総合サポートセンター	1	2	3
そうだんし えんじぎょうしょ 相談支援事業所	1	2	3

問21. 日常生活での困りごとなどを相談しやすくするためには、どのようなことが必要だと思いますか。
(あてはまるもの全てに○)

1. 身近な場所で相談できること	2. 相談員が自宅に訪問してくれること
3. 休日や夜間でも相談できること	4. 対応する人が障がい特性を理解していること
5. 専門的な相談や助言ができる人材がいること	6. 同じ障がいをもつ方に相談できること
7. 電話やオンラインで相談できること	8. 手話通訳などのコミュニケーションの支援が充実していること
9. 予約をしなくても話を聞いてもらえること	10. 定期的に相談できること
11. どのような相談にも1か所の窓口で対応してもらえること	12. どこで、どんな相談ができるかわかりやすいこと
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〔 〕
15. 特に必要だと思うことはない	

4. 就労や外出

問22-1. あなたは、現在、仕事をしていますか。(あてはまるもの1つだけ○)

1. 仕事をしている(自営業や在宅勤務を含む) ⇒ 問22-2へ
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に通っている ⇒ 問22-3へ
3. 現在は仕事をしていない ⇒ 問23へ

問22-2. 【問22-1 で「1. 仕事をしている(自営業や在宅勤務を含む)」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. 仕事が難しい |
| 3. 障がい者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. 職場の人たちとの人間関係が難しい |
| 7. 技能習得や研修等の機会が少ない | 8. 障がいへの理解が十分でない |
| 9. トイレなど障がい者用の設備が十分でない | 10. 通うのが大変 |
| 11. 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) | |
| 12. 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) | |
| 13. 特に不安や不満はない | |
| 14. その他 [] | |

⇒問23へ

問22-3. 【問22-1 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. 人間関係が難しい | 2. 長続きしない |
| 3. 工賃 (もらえるお金) が少ない | 4. 場所が遠い |
| 5. 通う手段 (バス、電車など) が少ない (通うのが大変) | |
| 6. 自分に合った内容のサービスがない (自分に合った作業がない) | |
| 7. 成果が出せるか不安 (作業や訓練などがうまくできるか不安) | |
| 8. 特に不安や不満はない | |
| 9. その他 [] | |

問23. 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。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| 1. 自分の家や、家の近くで働ける | 2. 健康状態に合わせて働ける |
| 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. 重度の障がいや医療的ケアが必要であっても働けること |
| 11. わからない | |
| 12. その他 [] | |

問24. ふだん、あなたはどのくらい外に出かけていますか。「(1)通勤・通学・通所等」と「(2)レジャー・余暇等」の目的ごとに教えてください。(それぞれあてはまるもの1つだけ○)

(1)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. 通勤・通学・通所等はしていない |

(2)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 |

5. 保健・医療

問25. 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。「(1)障がいに関わること」と「(2)障がい以外のこと」のそれぞれで教えてください。(それぞれあてはまるもの1つだけ○)

(1)障がいに関わること

- | | | |
|---------------|---------------|---------------------|
| 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〔 〕 |

(2)障がい以外のこと

- | | | |
|---------------|---------------|---------------------|
| 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26. 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(理由: 〔 〕) | | | |

問27. 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. 服薬管理や栄養管理が難しい |
| 3. 障がいがあっても受診しやすい病院がない |
| 4. かかりつけの医療機関や医師がいない |
| 5. 今のかかりつけの医師にいつまで診てもらえるか不安 |
| 6. 治療内容の説明がわからない |
| 7. 病院にかかるお金の負担が大きい |
| 8. 障がいを含めた健康状態を相談できる医療機関がない |
| 9. 通院のための介助者がいない(病院に一緒に行ってくれる人がいない) |
| 10. 感染症に対する不安 |
| 11. 病院にかかることへの心理的な抵抗がある |
| 12. 特にない |
| 13. その他〔 〕 |

6. さいがい じ たいおう 災害時の対応

問28. 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に困ったときに、手助けを求め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

ヘルプカード(たすけてねカード)は、障害福祉課や地域福祉課、地域健康課、特別出張所の窓口、障がい者総合サポートセンターでお受け取りいただけます。数に限りがございますので、事前に在庫状況をお問い合わせください。

問29. 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1つだけ○)

※災害時に自ら避難することが難しい方(避難行動要支援者)の安否確認や避難支援を迅速に行うため、本人の同意に基づき作成される名簿です。この名簿は、地域の支援者(民生委員や自治会・町会など)と共有され、いざという時に地域で支え合う仕組みづくりに活用されます。

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30. あなたは、災害(地震や台風など)時に自ら避難することが困難な避難行動要支援者が作成することを推奨されている、「個別避難計画※」を知っており作成していますか。(あてはまるもの1つだけ○)

※災害時に、自ら避難することが困難な要支援者一人一人の状況に合わせ、避難誘導等できるよう、あらかじめどのように避難するか、誰が支援するか、どんな配慮が必要かなどを定めておく計画です。

1. 知っており、作成している
2. 知っているが、作成していない
3. 作成する必要がある(作成するつもりがない)
4. 知らなかった

問31. 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1つだけ○)

※風水害の発生に備えて、自身や家族の取るべき行動について「いつ」、「誰が」、「何をするのか」を時系列に整理した個人の防災行動計画のことです。

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32-1. あなたは、災害(台風の水害等含む)が起きた際に、どのような行動(避難など)をすればよいか理解し、備えていますか。(あてはまるもの1つだけ○)

1. 理解し、備えている 2. 理解しているが、備えていない 3. 理解しておらず、備えてもない
- ⇒問32-2へ ⇒問33へ ⇒問33へ

問32-2. 【問32-1で「1. 理解し、備えている」と回答した方にお伺いします】

どのような備えをされていますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 避難計画の策定 2. 備蓄(食べ物や飲み物、薬) 3. 非常用電源等
4. 避難所の確認 5. 地域の支援団体との連携 6. ヘルプカードの作成
7. その他 []

問33. 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. 自宅での避難の備蓄(食べ物や飲み物、薬)や備え(非常用電源、耐震補強等)が不十分
2. 家族と連絡がとれるか不安だ
3. 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
4. 避難所(学校避難所、福祉避難所等)を知らない
5. 避難所までひとりで行くことができない、または、避難する途中に不安な場所がある
6. 被害の状況などの情報を手に入れることが難しい
7. 避難所で、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
8. 避難所で、自分にあった投薬や治療が受けられない
9. 避難所での周りの人の目が気になる
10. 特にない
11. その他 []

7. 権利擁護

問34-1. 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。あった方は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. 特にない
13. その他 []

問34-2. 問34-1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35. 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36. 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、判断するのが難しい人を支援する



制度です。詳細は、右の二次元バーコードを読み取り、大田区の「成年後見制度の概要」のWebページのアクセスしてください。 区の制度の説明の二次元バーコード

1. すでに使っている 2. 将来必要になったら後見、補佐、補助のいずれかを使いたい
3. 特に必要ではない 4. 必要になるかわからない
5. 制度を知らない

問37. 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

8. 日中の活動・将来の暮らし方

問38-1. あなたは、日中(昼間)、主にどのように過ごしていますか。(あてはまるもの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)や在宅勤務などを行っている
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に通っている
3. デイサービスやデイケアなどに通っている
4. 家で家事や育児、介護などを行っている
5. 学校に通っている
6. 治療やリハビリのために、入院している
7. 1～6に該当することはしていない ⇒問38-2へ

問38-2. 【問38-1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. 特に理由はない
8. その他 []

問39. 勤務時間や学校・施設に通っている時間以外の、余暇の時間の過ごし方についてお伺いします。

(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、家族と過ごす)	1	1
② ゲームをする、インターネット (SNS等) を見る	2	2
③ 友人・知人と会って交流を深める	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 読書をする、音楽を聴く	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 資格取得等の勉強をする	12	12
⑬ その他〔 〕	13	13

問40-1. 10年後、あなたはどのように暮らしたいとおもっていますか。(あてはまるもの1つだけ○)

1. 家族と暮らしたい	2. 一人で暮らしたい	3. 施設で暮らしたい	⇒問40-2へ
4. わからない	5. その他〔 〕		

問40-2. 【問40-1で「3. 施設で暮らしたい」と回答した方にお伺いします】

グループホームを利用する意向はありますか。(あてはまるもの1つだけ○)

1. 現在利用している	2. 将来、利用したい	3. 利用の意向はない	4. わからない
-------------	-------------	-------------	----------

問41. 希望する暮らし方や進路・生活設計を実現する上で、どのようなことを望みますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 家族との関係が良好であること	2. 困ったときに相談できる相手がいること
3. 住まいがあること	4. グループホームなどの施設が利用できること
5. 働く場所や仕事があること	6. 自立生活のための訓練・体験が行えること
7. 日中の行き場(通所施設、作業所、デイケアなど)があること	8. 自宅で過ごすための訪問系サービスが受けられること
9. 経済的負担が軽減されること	10. 必要な医療が受けられること
11. 道路・交通・建物がバリアフリー化されること	12. 地域の人たちの障がいに対する理解が進むこと
13. 特になし	
14. その他〔 〕	

9. ライフステージごとの課題

問42 あなたのこれまでの人生を振り返り、【A】～【D】の時期で、障がいがあるために以下に該当するよう
な困ったことはありましたか。障害認定を受けた時期以降の設問にのみご回答ください。

【A】乳幼児期(就学前)(あてはまるもの全てに○)

1. この時期は障害認定を受けていない
2. 発達の支援サービスをすぐに利用できなかった
3. 障がいのため、同じくらいの年齢の子どもと交流したり、一緒に遊んだりする機会が少なかった
4. 障がいや特性への理解がある保育園や幼稚園がなかなか見つからなかった
5. 障がいに気づいてもらえなかった
6. 特に困ったことはなかった
7. その他〔
8. 覚えていない

【B】学齢期(小・中・高校生)(あてはまるもの全てに○)

1. この時期は障害認定を受けていない
2. 学校に障がいへの支援がなかった
3. 障がいのため、友人関係で悩むことが多かった
4. 参加したい部活動や習い事が、障がいを理由に参加しにくかった
5. 先生や生徒に、自分の障がいや困難を理解してもらえなかった
6. 放課後や長期休みに、障がいがあっても安心して過ごす場所がなかった
7. 卒業後の進路の選択肢が限られていた
8. 卒業後の進路決定に必要な情報が不足していた
9. 障がいのために、学校に行くことができなかった
10. 特に困ったことはなかった
11. その他〔

【C】青年期・成人期(19～39歳)(あてはまるもの全てに○)

1. この時期は障害認定を受けていない
2. 障がいのため、働きたくても、自分に合った仕事が見つからなかった、働き続けるのが難しかった
3. 一人暮らしやグループホームでの生活をしたいと思っても、入居できる場所がなかった
4. 気軽に相談できる人や、同世代の仲間と交流する機会が減ってしまった
5. 小児科から大人の診療科へ移る際に、適切な引継ぎやサポートがなかった
6. 児童福祉施設や子どもの時に使えた障がい福祉のサービスが利用できなくなり、居場所ややる
ことがなくなった
7. 自分の障がい特性を踏まえた恋愛・結婚・人間関係に関する支援がなかった
8. 特に困ったことはなかった
9. その他〔

【D】中高年期以降(40歳～)(あてはまるもの全てに○)

1. まだ該当する年齢ではない
2. 親が高齢になり、この先の生活や親が亡くなった後のことがとても不安だ
3. 障がいと高齢の両方に対応できるサービスが少ない
4. 健康や介護のことで相談できる機会が少ない
5. これまで利用していた障がい福祉のサービスや活動の場が、年齢を理由に利用しにくくなった
6. 年齢に合った障がい福祉のサービスがなくなってきた
7. 介護保険サービスの優先の原則を知らなかった
8. 特に困ったことはなかった
9. その他〔 〕

10. 区の施策

問43. あなたは「大田区立 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。詳細は、右の二次元バーコードを読み取り、さぽーとぴあのWebページにアクセスしてください。



二次元バーコード

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44-1. 「大田区立 障がい者総合サポートセンター さぽーとぴあ」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. 自分が興味のある内容の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. カフェの販売品に興味がある | 10. 特に使いたいと思わない ⇒ 問44-2へ |

問44-2. 【問44-1で「10. 特に使いたいと思わない」と回答した方にお伺いします】
使いたいと思わ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. 学校や仕事で忙しいから | 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. 他の人とあまりかわりたくないから | 8. 必要だと思わないから |
| 9. 特に理由はない | 10. その他〔 〕 |

問45. 大田区の障がい児・者への取組について、特にどのようなことを充実させてほしいですか。(あてはまるものを全てに○)

- | | |
|--------------------|-----------------------------------|
| 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. 日中活動の場の整備 |
| 5. 余暇活動や趣味の講座などの充実 | 6. 働きやすい環境づくり |
| 7. 療育や教育の充実 | 8. 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 |
| 9. 医療やリハビリの充実 | 10. 手当や年金などの経済的な支援の拡充 |
| 11. 家で受けられるサービスの充実 | 12. 災害時の支援体制の整備 |
| 13. 緊急時の対応（相談先等） | 14. ボランティア活動の充実 |
| 15. 障がいについての理解の促進 | 16. 権利擁護や虐待防止の取組 |

問46 区に充実してほしい施策について、ご自由にご意見をお書きください。(下欄に記入)

問47 ふだん、あなたを介助・支援している(助けてくれる)人はいますか。(あてはまるもの1つだけ○)

- | | |
|--------------|----------------------------------|
| 1. いる ⇒ 問48へ | 2. いない ⇒ 調査は終了です。ご協力ありがとうございました。 |
|--------------|----------------------------------|

11. 家族（子、配偶者、親等）のニーズ

※以下の設問は、ご本人のケアを主に担われているご家族がご記入ください。

※以下の設問は、ケアを主に担われている方を「あなた」としています。

問48. 障がいのある方本人(宛名の方)からみて、あなたの続柄は何ですか。(あてはまるもの1つだけ○)

1. 父	2. 母	3. 兄弟姉妹
4. 子ども	5. 孫	6. 配偶者
7. 祖父母	8. 施設の職員	9. ボランティア
10. ホームヘルパー	11. その他	〔 〕

問49. (1)あなたの年代を教えてください。また、(2)あなたの就労・就学状況を教えてください。(それぞれあてはまるもの1つだけ○)

(1)あなたの年代

1. 10歳代以下	2. 20歳代	3. 30歳代
4. 40歳代	5. 50歳代	6. 60歳代
7. 70歳代	8. 80歳代以上	

(2)あなたの就労・就学状況

1. 就労している	2. 就学している
3. 就労・就学していない	4. その他〔 〕

問50. 主にケアをされているあなたがいないとき、障がいのある方本人(宛名の方)に支援が必要になった場合、どのようにしていますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 一緒に住んでいる家族や親せきに頼む	2. 別の家に住んでいる家族や親せきに頼む
3. 緊急一時保護(家庭委託、特別介護人派遣など)を使う	4. 介護や家事援助などを行うホームヘルプサービスを使う
5. 短期入所(ショートステイ)を使う	6. 近所の人や友達・知り合いに頼む
7. ボランティアに頼む	8. 他に依頼できる人はいない
9. その他〔 〕	

問51. あなたは、障がいのある方本人(宛名の方)以外の人を介助、支援等をすることはありますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 高齢者の介護	2. 乳幼児の子育て	3. 病人の看護
4. 宛名の方以外の障がい者の介護	5. いない	
6. その他〔 〕		

問52. いつも^{かいじょ}介助や^{しえん}支援している^{かぞく}家族に対する^{たい}支援サービスとして、どのようなことを^{しえん}充実させていけばよい^{おも}と思いますか。(あてはまるもの^{すべ}の全てに○)

1. 同じ^{おな}境遇の^{きやうぐう}家族に^{かぞく}相談できる^{そうだん}サービス
2. 医療福祉専門^{いりやうふくしせんもんしよく}職に^{そうだん}相談できる^{さーびす}サービス
3. 当事者^{とうじしや}家族が^{かぞく}主催する^{しゆさい}学習会^{がくしゅうかい}
4. 当事者^{とうじしや}へのかかわり方を^{かた}学ぶ場^{まなば}
5. 経済的^{けいざいてき}支援に関する^{しえん}相談・^{かん}情報提供^{そうだん じやうほうていきやう}
6. 緊急一時^{きんきゆういちじ}保護^{ほご}（家庭^{かて}委託^{いいたく}、特別^{とくべつ}介護^{かいご}人派遣^{にんはけん}など）の^{じゅうじつ}充実
7. 介護^{かいご}や家事^{かじ}援助^{えんじょ}などを行^{おこな}うホームヘルプ^{ほーむへるぷ}サービスの^{さーびす}充実^{じゅうじつ}
8. 短期^{たんきにゆうしよ}入所^{しよーとすてい}（ショートステイ）の^{じゅうじつ}充実
9. 親亡き^{おやな}後の^{あと}本人^{ほんにん}の^そことについて^{そうだん}相談できる^{さーびす}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、

2025年11月30日(日)までにご投函ください。