

福岡市

障がい福祉に関するアンケート調査 〔身体障がい者用〕

【ご協力のお願い】

日頃から福岡市の福祉向上にご協力をいただきまして、ありがとうございます。

福岡市では、障がいのある人とない人が等しく地域の中で自立し、社会の一員として共に生きる社会の実現を目指して、「福岡市障がい保健福祉計画」（平成24年度～平成26年度）を推進しております。

今回、平成27年度以降の計画の策定に先立ち、福岡市にお住まいの障がいのある方の生活の様子や福祉サービス等に対するニーズ等を把握するために実態調査を行うことといたしました。

この調査は、計画策定の基礎資料とするため、市内にお住まいの身体・知的障がい者（児）の中から3,000人の方に対して、お願いをするものです。

なお、この調査票にお名前を書いていただく必要はなく、調査結果は「福岡市の障がい者の〇〇%がこのような要望を持っている」というふうに、すべて統計的に処理を行います。したがって、あなたのお名前や回答の内容が他の人に知られることはありませんので、安心してお答えください。

本調査は、これからの福岡市の障がい施策の充実のために実施するものですので、ご理解とご協力をお願いいたします。

平成25年9月

福岡市

記入にあたってのご注意

- この調査票は、できる限りあて名のご本人がお答えください。ご本人の回答や記入が難しい場合は、介助されている方や、ご家族の方が、ご本人と相談したり、ご本人の立場にたってお答えください。
- 鉛筆またはボールペンでご記入ください。
- 回答は、あてはまる項目を選んで、その番号を○印で囲んでください。
- 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、ことわり書きの指示に従ってお答えください。
- 調査票の記入が終わったら、**9月30日（月）まで**に、同封の返信用封筒に入れて、ポストに入れてください（住所やお名前を書く必要はありません）。

【調査に関するお問い合わせ先】

福岡市役所 障がい者在宅支援課（中村・江藤）電話：711-4248 FAX：711-4818

あなた自身のことについておたずねします

問1 あなたの性別を教えてください。【○は1つだけ】

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問2 あなたの年齢を教えてください。

満 歳 (平成25年9月1日現在)

問3 あなたの居住地区はどこですか。【○は1つだけ】

- | | | | |
|--------|--------|--------|-------|
| 1. 東区 | 2. 博多区 | 3. 中央区 | 4. 南区 |
| 5. 城南区 | 6. 早良区 | 7. 西区 | |

問4 あなたの身体障がい者手帳の等級を教えてください。【○は1つだけ】

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 |
| 4. 4級 | 5. 5級 | 6. 6級 |

問5 あなたの主な障がい (障がいの部位) を教えてください。【○は1つだけ】

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 視覚障がい | 2. 聴覚障がい |
| 3. 平衡機能障がい | 4. 音声、言語、そしゃく機能障がい |
| 5. 肢体不自由 (上肢) | 6. 肢体不自由 (下肢) |
| 7. 肢体不自由 (体幹等) | 8. 呼吸器機能障がい |
| 9. 心臓機能障がい | 10. じん臓機能障がい |
| 11. ぼうこう、直腸又は小腸機能障がい | 12. 肝臓機能障がい |
| 13. その他 () | |

問6 主な障がい (障がいの部位) のほかに、重複する障がいがあれば教えてください。
【○はあてはまるものすべて】

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 視覚障がい | 2. 聴覚障がい |
| 3. 平衡機能障がい | 4. 音声、言語、そしゃく機能障がい |
| 5. 肢体不自由 (上肢) | 6. 肢体不自由 (下肢) |
| 7. 肢体不自由 (体幹等) | 8. 呼吸器機能障がい |
| 9. 心臓機能障がい | 10. じん臓機能障がい |
| 11. ぼうこう、直腸又は小腸機能障がい | 12. 肝臓機能障がい |
| 13. その他 () | 14. 主な障がい以外はない |

問7 あなたは療育手帳を持っていますか。また、持っている場合、判定は何ですか。

【○は1つだけ】

- | | | |
|--------|--------|----------------|
| 1. A 1 | 2. A 2 | 3. A 3 |
| 4. B 1 | 5. B 2 | 6. 療育手帳は持っていない |

問8 あなたは精神障がい者保健福祉手帳を持っていますか。また、持っている場合、等級は何ですか。【○は1つだけ】

- | | | |
|------------------------|-------|-------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 |
| 4. 精神障がい者保健福祉手帳は持っていない | | |

生活状況についておたずねします

問9 あなたの現在のお住まいは次のどれですか。【○は1つだけ】

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. 自分や家族の持ち家 | 2. 民間の借家や賃貸アパート・マンション等 |
| 3. 市営・県営住宅、公社・公団住宅 | 4. グループホーム・ケアホーム |
| 5. その他 () | |

問10 ご家族等との同居の状況についておたずねします。

(1) あなたを含む同居家族の人数をお答えください。【○は1つだけ】

- | | | |
|-------|-------|---------|
| 1. 1人 | 2. 2人 | 3. 3人 |
| 4. 4人 | 5. 5人 | 6. 6人以上 |

(2) あなたと一緒に暮らしている方はどなたですか。あなたからの続柄でお答えください。【○はあてはまるものすべて】

- | | | |
|-------------------|------------|--------------------|
| 1. 父親 | 2. 母親 | 3. 祖父母 |
| 4. 配偶者(夫・妻) | 5. 子ども | 6. 兄弟姉妹 |
| 7. グループホーム等の共同生活者 | 8. その他 () | 9. 同居者はいない (一人暮らし) |

問11 あなたは、ふだん、身の回りの世話（介助）を主にどなたにしてもらっていますか。【○は1つだけ】

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|---------|
| 1. 父親 | 2. 母親 | 3. 祖父母 |
| 4. 配偶者（夫・妻） | 5. 子ども | 6. 兄弟姉妹 |
| 7. その他の家族 | 8. サービス事業者（ホームヘルパーなど） | |
| 9. その他（ ） 10. 世話をしてもらわない | | |

問11-1は、問11で「1.」～「7.」を選ばれた方におたずねします

問11-1 身の回りの世話（介助）を主にしている方の年齢はいくつですか。

満 歳（平成25年9月1日現在）

問12 あなたの世帯の課税状況は、次のどれに該当しますか。【○は1つだけ】

- | | | |
|-----------|----------|----------|
| 1. 市民税非課税 | 2. 市民税課税 | 3. わからない |
|-----------|----------|----------|

問13 あなたの生活費は、主に次のどれによってまかなわれていますか。【○は1つだけ】

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 自分の年金や手当 | 2. 自分の就労等による収入 |
| 3. 家族の年金や手当 | 4. 家族の就労等による収入 |
| 5. 生活保護 | 6. その他（ ） |

日中の過ごし方や外出の状況等についておたずねします

問14 あなたは、日中、主に何をしてお過ごししていますか。【○は1つだけ】

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 社員・従業員として働いている（自営業、パート・アルバイトを含む） |
| 2. 作業所や福祉施設で働いている |
| 3. 介護や訓練を受けるため施設に通っている |
| 4. 学校に通っている |
| 5. 仲間同士の集まり等に参加している |
| 6. 自宅で過ごしている |
| 7. その他（ ） |

問15 あなたが外出するときに必要な介助はどれですか。【○は1つだけ】

- | | |
|------------|-----------------------|
| 1. 家族の介助 | 2. ガイドヘルパーの介助 |
| 3. その他 () | 4. 介助はいらない (一人で外出できる) |

問16 あなたは、通勤や通学、通所、買い物、通院、レジャーなどの外出を1ヶ月にどのくらいしていますか。付き添い者と一緒に外出する場合も含めてお答えください。【○は1つだけ】

- | | | |
|-----------|-----------|----------|
| 1. 週に4回以上 | 2. 週に3回 | 3. 週に2回 |
| 4. 週に1回 | 5. 月に1～2回 | 6. 外出しない |

問16-1・2は、問16で「1.」～「5.」を選ばれた方におたずねします

問16-1 どのようなところに外出することが多いですか。

【○はあてはまるものすべて】

- | | | |
|--------------|--------------|-------------|
| 1. 仕事 | 2. 通所施設等 | 3. 学校 |
| 4. 買い物 | 5. レジャー・スポーツ | 6. 美術館・映画など |
| 7. 親せきや友人を訪問 | 8. 病院・医院など | 9. 役所や相談所など |
| 10. 旅行・行楽 | 11. 散歩・散策 | 12. 食事・喫茶 |
| 13. その他 () | | |

問16-2 どのような方法で、あるいはどのような移動手段を使って外出しますか。

【○はあてはまるものすべて】

- | | | |
|------------|---------|------------|
| 1. 自家用車 | 2. タクシー | 3. 地下鉄 |
| 4. JR・西鉄電車 | 5. バス | 6. 自転車・バイク |
| 7. 車いす | 8. 徒歩のみ | 9. その他 () |

問17 あなたが、今後、外出の回数を増やしたいところや、新たに外出したいところはどのようなところですか。【○はあてはまるものすべて】

- | | | |
|--------------|--------------|-------------|
| 1. 仕事 | 2. 通所施設等 | 3. 学校 |
| 4. 買い物 | 5. レジャー・スポーツ | 6. 美術館・映画など |
| 7. 親せきや友人を訪問 | 8. 病院・医院など | 9. 役所や相談所など |
| 10. 旅行・行楽 | 11. 散歩・散策 | 12. 食事・喫茶 |
| 13. その他 () | | |
| 14. 特にない | | |

問18 あなたは、外出する時、どのようなことに不便や困難を感じますか。

【〇は5つまで】

1. 歩道がない道路に危険を感じる
2. 歩道に段差が多い
3. 視覚障がい者用の信号機、点字ブロックなどの設備が少ない
4. 信号の変化がわかりにくく、危険を感じる
5. 障がい者が安心して利用できる交通機関が少ない
6. 障がい者用の駐車場が少ない
7. 障がい者用トイレが少ない
8. エレベーター、エスカレーターが設置されている施設が少ない
9. エレベーターや障がい者用トイレなどの案内標識が少ない
10. 道路に自転車などの障害物が多い
11. 外出に必要な情報が得られない
12. 付き添いをしてくれる人がいない
13. 困った時、まわりの人が助けてくれない
14. まわりの人の目が気になる
15. 外出に経費がかかりすぎる
16. その他 ()
17. 特にない

問19 あなたは、どの程度スポーツ（散歩やランニング程度のものを含む）をしていますか。【〇は1つだけ】

- | | |
|-------------|------------|
| 1. 週3回以上 | 2. 週1～2回程度 |
| 3. 1ヶ月に1回程度 | 4. 何もしていない |

問19-1は、問19で「3.」「4.」を選ばれた方におたずねします

問19-1 それはなぜですか。【〇はあてはまるものすべて】

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 年齢的に困難であるため | 2. 障がい・病気が重いため |
| 3. 利用施設が近くにないため | 4. 指導者がいないため |
| 5. 興味がないため | 6. 費用がかかりすぎるため |
| 7. その他 () | |

問20 あなたは、普段、どのようなコミュニケーション（意思疎通）の支援を利用して
いますか。【〇はあてはまるものすべて】

1. 手話通訳者の派遣
2. 要約筆記者の派遣
3. 点字による支援（点訳）
4. 音声による支援（音訳）
5. 触手話や指点字による支援
6. 代筆や代読による支援
7. イラストや単語を指差して意思を伝える方法による支援
8. 情報・意思伝達機器による支援（具体的に： ）
9. わかりやすい日本語の使用（簡単な言葉を使う・漢字に読みがなをつけるなど）
10. 継続して関わっていることに伴い、あなたの意思をだいたい理解している人による支援 （ヘルパー等による支援）
11. その他（ ）
12. 何も利用していない

問21 あなたは、コミュニケーション（意思疎通）する上で、困っていることがありま
すか。【〇は1つだけ】

<input checked="" type="checkbox"/> 1. ある	<input type="checkbox"/> 2. ない
---	--------------------------------

問21-1は、問21で「1.」を選ばれた方におたずねします

問21-1 どのようなときにどのようなことで困っていますか。ご自由にお書きくだ
さい。

--

就労の状況についておたずねします

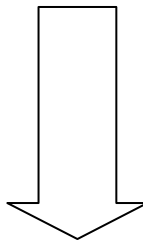
問 2 2 ~ 2 7 は、あなたの現在の就労状況によって回答する質問が異なります。
下記に従ってお進みください。

現在就労している方

- 正規の社員・従業員として働いている方
(自営業を含む)
- パートやアルバイトとして働いている方
(家業手伝いを含む)
- 施設で働いている方
(生活介護、生活訓練は含まない)

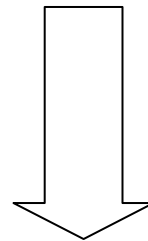
問 2 2 ~ 2 5 へ

以前、働いていたが 仕事をやめた方



問 2 7 へ

就労経験がない方



問 2 6 へ

問 2 2 ~ 2 5 は、現在就労している方のみお答えください

問 2 2 あなたの就労形態は何ですか。【○は1つだけ】

1. 自営業
2. 家族従事者
3. 正規の社員・従業員
4. 臨時・日雇、パート
5. 派遣社員
6. 内職
7. 施設で働いている（就労継続支援事業所、小規模作業所等）
8. 将来、企業等で働くため、施設に通っている（就労移行支援事業所等）

問 2 3 どのような方法で仕事を探しましたか。【○はあてはまるものすべて】

1. ハローワークからのあっせん
2. 障がい者就労支援センターに支援してもらった
3. 地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターに支援してもらった
4. 学校、各種学校の紹介
5. 職業能力開発校など職業能力開発施設の紹介
6. 施設（就労移行支援事業所等）に支援してもらった
7. 求人誌等で自分で探した
8. 家族、親せきの紹介
9. 家族・親せきなどの経営する会社・店で働いた
10. 知り合いの紹介
11. 障がい者団体の紹介
12. 起業した
13. その他（)

問24 あなたの、ふだんの月収（手取り額）はどのくらいですか。賞与などの臨時的に支給されるものは除きます。【○は1つだけ】

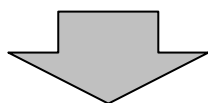
- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. 3,000円未満 | 2. 3,000円～5,000円未満 |
| 3. 5,000円～1万円未満 | 4. 1万円～3万円未満 |
| 5. 3万円～5万円未満 | 6. 5万円～10万円未満 |
| 7. 10万円～15万円未満 | 8. 15万円～20万円未満 |
| 9. 20万円～30万円未満 | 10. 30万円以上 |
| 11. 収入はない | |

問25 あなたは、仕事を続けていく上で困っていることや心配なこと、悩んでいることがありますか。【○は1つだけ】

- | | |
|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. ある | <input type="checkbox"/> 2. ない |
|---|--------------------------------|

問25-1は、問25で「1.」を選ばれた方におたずねします

問25-1 困っていることや心配なこと、悩んでいることとは具体的にどのようなことですか。ご自由にお書きください。

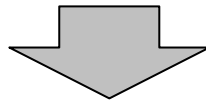


問22～25を回答した方は、問28へお進みください

問26は、就労経験がない方のみお答えください

問26 働いたことがない理由は何ですか。【〇はあてはまるものすべて】

1. 家庭の事情（家事・結婚・育児など）のため
2. 求職中のため
3. 障がい・病気が重く労働するのが難しいため
4. 障がい・病気にあった職種や通勤手段がないため
5. 高齢であるため
6. その他（)

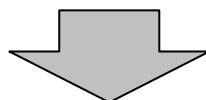


問26を回答した方は、問28へお進みください

問27は、以前働いていたが仕事をやめた方のみお答えください

問27 仕事をやめた原因は何ですか。【〇はあてはまるものすべて】

1. 障がいや病気で身体的に働くことが困難になったため
2. 職場や通勤経路のバリアフリー化が進んでいなかったため
3. 職場の人間関係が上手くいかなかったため
4. 仕事内容が自分には向いていなかったため
5. 仕事を上手くこなしていくことが出来なかったため
6. 職場で必要な支援を受けることが出来なかったため
7. その他（)



問27を回答した方は、問28へお進みください

ここからは、全員におたずねします

問28 障がいのある人が働くことについて社会の理解があると思いますか。

【○は1つだけ】

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. とてもあると思う | 2. ある程度あると思う |
| 3. あまりあると思わない | 4. あると思わない |
| 5. わからない | |

問28-1は、問28で「3.」「4.」を選ばれた方におたずねします

問28-1 障がいのある人が働くことについて社会の理解があると思わない理由は何ですか。【○はあてはまるものすべて】

- | |
|--|
| 1. 障がい者の働く場（雇用機会）が少ないため |
| 2. 障がい者が働くための情報提供が進んでいないため |
| 3. 障がい者が働くための相談機関が少ないため |
| 4. 通勤経路のバリアフリー化が進んでいないため |
| 5. 職場環境のバリアフリー化が進んでいないため |
| 6. 雇用・労働条件の整備が進んでいないため |
| 7. 障がい者雇用に関する制度が不十分なため |
| 8. 職業訓練機会が不足しているため |
| 9. その他（ ） |

問 2 9 どのような働き方や制度があれば障がいのある人が働きやすいと思いますか。

【〇はあてはまるものすべて】

1. 工賃（収入）の増加
2. 在宅勤務
3. 短時間勤務などの労働（作業）時間の配慮
4. 調子の悪いときに休みを取りやすくする
5. 配置転換などの人事管理面についての配慮
6. 通院時間の確保・服薬管理など医療上の配慮
7. 仕事（作業）の内容の簡略化などの配慮
8. 仕事（作業）上の援助や本人・周囲への助言を行う者（ジョブコーチ等）による支援
9. 職場復帰のための訓練機会の提供・充実
10. 職業生活・生活全般に関する相談支援の充実（障がい者就労支援センター、障害者就業・生活支援センター等）
11. 試しにいろいろな仕事（作業）を体験してみる（職場実習等）
12. 障がい者雇用のきっかけづくり（トライアル雇用※）
13. その他（)

※トライアル雇用：障がい者に関する知識や雇用経験がないことから、障がい者雇用をためらっている事業所に、障がい者を試行雇用（トライアル雇用）の形で受け入れていただき、本格的な障がい者雇用に取り組みきっかけづくりを進めるものです。

問 3 0 あなたは、今後、働きたい（働き続けたい）ですか。【〇は 1 つだけ】

1. 働きたい（働き続けたい）

2. 働きたくない

問 3 0 - 1 は、問 3 0 で「1.」を選ばれた方におたずねします

問 3 0 - 1 どのような就労形態で働きたいですか。【〇は 1 つだけ】

- | | | |
|-------------------------------|----------|--------------|
| 1. 自営業主 | 2. 家族従事者 | 3. 正規の社員・従業員 |
| 4. 臨時・日雇、パート | 5. 派遣社員 | 6. 内職 |
| 7. 施設で働きたい（就労継続支援事業所、小規模作業所等） | | |

福祉サービスの利用についておたずねします

福祉サービス・事業について

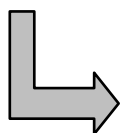
以下のサービス・事業の概要を読んでから、問3 1にお進みください。

	サービス・事業名	内 容	23 年度実績	決算額（千円）
①	居宅介護	ヘルパーが訪問し、家事・身体介護等のサービスを提供する。	延べ 997,776 時間	20 年度 2,020,725 23 年度 3,031,562 (150%)
②	短期入所	保護者等が疾病等により一時的に介護できない場合に障がい者・児を保護する（宿泊を伴う）。	延べ 15,601 日	20 年度 103,493 23 年度 154,535 (149%)
③	同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障がい者に対し、移動の援護、その他必要な援助を行う。	延べ 136 時間	20 年度 — 23 年度 235
④	生活介護	常時介護を必要とする人に、施設で日中の介護等を行う。	年間月初日延人員 22,162 人	20 年度 6,294,502 23 年度 8,858,323 (141%) ※決算額には、施設入所サービスや旧体系のサービス等も含む。
⑤	自立訓練	身体機能、生活能力の向上のために必要な訓練を行う。	年間月初日延人員 2,741 人	
⑥	就労移行支援	一般企業への就職を希望する人に対する訓練を行う。	年間月初日延人員 3,311 人	
⑦	就労継続支援（A型）	通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供する。	年間月初日延人員 1,012 人	
⑧	就労継続支援（B型）	通所により、就労の機会や生産活動の機会を提供する。	年間月初日延人員 12,476 人	
⑨	グループホーム・ケアホーム	地域で共同生活を営む住居において日常生活上の相談、介護等の支援を実施する。	年間月初日延人員 5,020 人	20 年度 201,680 23 年度 500,837 (248%)

※決算額の欄のカッコ内は対20年度比

	サービス・事業名	内 容	23 年度実績	決算額（千円）
⑩	移動支援	一人での外出が困難な障がい者が、区役所や病院等へ外出する際、ヘルパーが外出の援助を行う。	延べ 394,973 時間	20 年度 573,932 23 年度 806,505 (140%)
⑪	日常生活用具	心身障がい者（児）に日常生活用具の給付を行う。	延べ 21,744 件	20 年度 185,290 23 年度 251,561 (135%)
⑫	補装具	身体上の障がいを補うための「補装具」の購入や修理にかかる費用の支給を行う。	延べ 3,295 件	20 年度 259,986 23 年度 275,952 (106%)
⑬	地下鉄料金の助成	障がい者等が市営地下鉄を利用する場合に、乗車料金の全部または一部を助成する。	交付者数 26,068 人	20 年度 144,281 23 年度 160,028 (111%)
⑭	福祉乗車券の交付	高齢の障がい者等に対して、公共交通機関の乗車券等を交付する。	交付者数 15,204 人	20 年度 84,327 23 年度 138,387 (164%)
⑮	福祉タクシー料金の助成	在宅の重度心身障がい者（児）がタクシーを利用する際、初乗運賃相当額を助成する。	交付者数 5,409 人	20 年度 76,074 23 年度 85,372 (112%)
⑯	福祉電話の貸与	障がい者に電話やファックスを貸与する。	貸与数 139 台	20 年度 5,845 23 年度 4,519 (81%)
⑰	緊急通報システム	急病等の緊急事態の際に、受信センターへ通報できる緊急通報機器を設置する。	利用者数 193 人	20 年度 5,242 23 年度 4,716 (90%)
⑱	福岡市重度心身障がい者福祉手当	重度の心身障がい者（児）へ市単独の手当を支給する。 在宅者 20 千円/年、入所者 15 千円/年	支給者数 18,339 人	20 年度 335,142 23 年度 360,283 (108%)

※決算額の欄のカッコ内は対 20 年度比



問 3 1 へ

問3 1 ①～⑱のサービス・事業について、以下の問いにお答えください。

問3 1-1 ①～⑱のサービス・事業の中で、現在、利用しているものを選んでください。

【○はあてはまるものすべて】

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 居宅介護 | 2. 短期入所 |
| 3. 同行援護 | 4. 生活介護 |
| 5. 自立訓練 | 6. 就労移行支援 |
| 7. 就労継続支援（A型） | 8. 就労継続支援（B型） |
| 9. グループホーム・ケアホーム | 10. 移動支援 |
| 11. 日常生活用具 | 12. 補装具 |
| 13. 地下鉄料金の助成 | 14. 福祉乗車券の交付 |
| 15. 福祉タクシー料金の助成 | 16. 福祉電話の貸与 |
| 17. 緊急通報システム | 18. 福岡市重度心身障がい者福祉手当 |
| 19. ①～⑱のいずれも利用していない | |

問3 1-2は、問3 1-1で「1.」～18.」のいずれかを選ばれた方におたずねします

問3 1-2 ①～⑱のサービス・事業の中で、役に立ったと思うものを選んでください。

【○はあてはまるものすべて】

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 居宅介護 | 2. 短期入所 |
| 3. 同行援護 | 4. 生活介護 |
| 5. 自立訓練 | 6. 就労移行支援 |
| 7. 就労継続支援（A型） | 8. 就労継続支援（B型） |
| 9. グループホーム・ケアホーム | 10. 移動支援 |
| 11. 日常生活用具 | 12. 補装具 |
| 13. 地下鉄料金の助成 | 14. 福祉乗車券の交付 |
| 15. 福祉タクシー料金の助成 | 16. 福祉電話の貸与 |
| 17. 緊急通報システム | 18. 福岡市重度心身障がい者福祉手当 |

問3 1-3は、全員におたずねします

問3 1-3 ①～⑱のサービス・事業の中で、今は利用していないが今後利用したいと思うものを選んでください。【〇はあてはまるものすべて】

1. 居宅介護	2. 短期入所
3. 同行援護	4. 生活介護
5. 自立訓練	6. 就労移行支援
7. 就労継続支援（A型）	8. 就労継続支援（B型）
9. グループホーム・ケアホーム	10. 移動支援
11. 日常生活用具	12. 補装具
13. 地下鉄料金の助成	14. 福祉乗車券の交付
15. 福祉タクシー料金の助成	16. 福祉電話の貸与
17. 緊急通報システム	18. 福岡市重度心身障がい者福祉手当
19. ①～⑱のいずれも利用するつもりはない	

問3 2 ①～⑱のサービス・事業の中で、利用対象・範囲の拡大等を図るべきだと思うものがありますか。【〇は1つだけ】

1. ある	2. ない	3. わからない
-------	-------	----------

問3 2-1は、問3 2で「1.」を選ばれた方におたずねします

問3 2-1 それはどのサービス・事業ですか。優先度が高いと思うものを3つまで選んでください。【事業番号は①～⑱の数字を記入してください】

事業番号	選んだ理由

問33 ①～⑱のサービス・事業の中で、他のサービス・事業よりも、それを実施する優先度が低いと思うものがありますか。【○は1つだけ】

1. ある

2. ない

3. わからない

問33-1は、問33で「1.」を選ばれた方におたずねします

問33-1 それはどのサービス・事業ですか。3つまで選んでください。

【事業番号は①～⑱の数字を記入してください】

事業番号	選んだ理由

問34 現在行われていないサービス・事業で、新たに実施してほしいと思うものがありますか。【○は1つだけ】

1. ある

2. ない

問34-1は、問34で「1.」を選ばれた方におたずねします

問34-1 それはどのようなサービス・事業で、なぜ必要だと思えますか。ご自由にお書きください。

--

今後の暮らし方についておたずねします

問35 あなたは、今後、どのように暮らしたいと思いますか。【○は1つだけ】

1. 一人で暮らしたい
2. 家族と一緒に暮らしたい
3. グループホーム等の、地域の中で仲間と共同生活できるところで暮らしたい
4. 福祉施設に入所したい
5. その他 ()
6. わからない

問35-1は、現在、ご家族と同居されている方におたずねします

問35-1 将来、さまざまな理由でご家族との同居ができなくなったとき、どのように暮らしたいと思いますか。【○は1つだけ】

1. 一人で暮らしたい
2. グループホーム等の、地域の中で仲間と共同生活できるところで暮らしたい
3. 福祉施設に入所したい
4. その他 ()
5. わからない

問36 自宅や地域で生活するためには、どのような条件が必要だと思いますか。

【○は3つまで】

1. 昼間の介護を頼める人がいること
2. 夜間の介護を頼める人がいること
3. 食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること
4. 介護や訓練を受けるため施設に通えること
5. 施設で働けること
6. 短期入所など緊急時に宿泊できるところがあること
7. ガイドヘルパー（外出の介護を頼める人）のサービスがあること
8. 主治医や医療機関が近くにあること
9. 仕事があること
10. 家族と同居できること
11. グループホームなどの仲間と共同生活できる場があること
12. 地域で何でも相談できる相談員や相談窓口があること
13. スーパーや銀行などの生活に必要な機関が近くにあること
14. その他 ()
15. 特にない

問37 あなたは、今後、日中、主に何をして過ごしたいと思いますか。【○は1つだけ】

1. 社員・従業員として働きたい（自営業、パート・アルバイトを含む）
2. 作業所や福祉施設で働きたい
3. 介護や訓練を受けるため施設に通いたい
4. 仲間同士の集まり等に参加したい
5. 自宅で過ごしたい
6. その他（)
7. わからない

情報収集や相談についておたずねします

問38 あなたは、今の生活の中で困っていることや心配なこと、悩んでいることがありますか。【○は3つまで】

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. 経済的なこと | 2. 仕事のこと |
| 3. 健康や障がいのこと | 4. 家庭のこと |
| 5. 障がい者福祉施策のこと | 6. 老後や将来のこと |
| 7. その他（) | |
| 8. 特になし | |

問38-1は、問38で「1.」～「7.」を選ばれた方におたずねします

→問38-1 困っていることや心配なこと、悩んでいることとは具体的にどのようなことですか。問38で○をつけたこと以外についても、ご自由にお書きください。

問39 福岡市には、障がいのある方からのさまざまな相談事に応じる場として、次のような場所（機関）があります。

あなたは、これらの相談場所（機関）があることを知っていましたか。また、利用したことがありますか。さらに、今後利用したいと思いますか。

①～⑧の項目ごとに、認知度と利用状況・利用意向のそれぞれについて○をつけてください。

	認知度		利用状況・利用意向				
	知っている	知らない	現在利用している	利用したい	現在は利用していないが、必要なので利用したい	必要な時がきたら利用したい	利用するつもりはない
記入例	①	2	1	②	3	4	5
①福祉事務所（区役所の福祉・介護保険課） 〔身近な相談窓口として、各種障がい福祉サービスの利用等に関する相談に対応する〕	1	2	1	2	3	4	5
②あいあいセンター （心身障がい福祉センター） 〔子どもの発達に関する相談支援や成人の障がい者の社会生活や就労支援等を行う〕	1	2	1	2	3	4	5
③障がい者生活支援相談室 〔あいあいセンター内で、各種福祉サービスの利用等に関する相談に対応する〕	1	2	1	2	3	4	5
④福岡市障がい者110番 〔障がいのある人の権利擁護に関する相談に対応する〕	1	2	1	2	3	4	5
⑤身体障がい者相談員、知的障がい者相談員 〔障がいのある人の日常生活上の様々な問題について、地域の相談員が相談に対応する〕	1	2	1	2	3	4	5
⑥民生委員・児童委員 〔障がいのある人の日常生活上の様々な問題について、身近な地域で民生委員・児童委員が相談に対応する〕	1	2	1	2	3	4	5
⑦障がい者就労支援センター 〔障がいのある人や家族、企業などの相談に応じ、「ジョブコーチ」を派遣したり、職場を開拓するなどの支援を行う〕	1	2	1	2	3	4	5
⑧社会福祉協議会 〔生活福祉資金の貸付や日常生活への支援、ボランティア利用など、様々な生活の相談に対応する〕	1	2	1	2	3	4	5

問40 あなたは、生活に関する事で、どのような情報が知りたいですか。

【〇はあてはまるものすべて】

1. 社会情勢や障がい者に関わる福祉制度等のこと
2. ホームヘルプ等の在宅で利用できるサービスに関する事
3. 施設等での日中活動に関する事
4. 困ったときに相談ができる窓口や相談機関のこと
5. 仕事の選び方等の就職に関する事
6. 文化・スポーツ・レクリエーション、レジャー等の余暇活動に関する事
7. 災害時の避難の仕方等の災害対策に関する事
8. ボランティア団体等のこと
9. その他 ()
10. 特にない

問41 福岡市が実施している福祉施策について、あなたが知る手掛かりとなっているのは、次のどれですか。【〇はあてはまるものすべて】

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1. 市政だより | 2. 新聞 |
| 3. テレビ・ラジオ | 4. ホームページ |
| 5. 団体の機関紙など | 6. 福祉事務所（区役所の福祉・介護保険課） |
| 7. 障がい者更生相談所 | 8. 民生委員・児童委員 |
| 9. 障がい者相談員 | 10. 施設 |
| 11. あいあいセンター | 12. 福岡市情報プラザ（福岡市役所1階） |
| 13. ホームヘルパー、ガイドヘルパー等 | 14. 手話放送、字幕放送 |
| 15. その他 () | 16. 特にない |

地域とのかかわり・福祉施策全般についておたずねします

問42 あなたは、ふだんどのような人と一緒にすごしたり、会話をすることが多いですか。【○はあてはまるものすべて】

1. 家族
2. 通っている施設等の仲間や職員
3. 通っている病院の職員（医師・看護師含む）
4. ホームヘルパーやガイドヘルパー等のサービス従事者
5. 職場の人
6. 学校の友人や先生
7. 隣近所の人や地域の友人・知人
8. 区役所や相談機関の職員※
9. ケアマネージャー
10. その他（)
11. 誰もいない

※「相談機関の職員」とは、問39に掲げている機関の職員のことをいいます。

問43 あなたは、地域の方が何かボランティア活動をしたいと思っている場合、どのような支援・交流があったらいいと思いますか。【○はあてはまるものすべて】

1. 簡単な身の回りの世話をする
2. 外出時に付き添う
3. 普段から定期的に声かけなどをする（見守る）
4. 相談相手になる
5. 世間話をして一緒に過ごす
6. 地域の行事やイベントと一緒に参加する
7. 趣味やスポーツ活動を一緒にする
8. その他（)
9. 特にない

問43-1は、問43で「9.」を選ばれた方におたずねします

問43-1 それはなぜですか。【○は1つだけ】

1. 支援・交流の必要性を特に感じないから
2. 支援・交流をどちらかと言えば望まないから
3. その他（)

問44 あなたは、水害や地震などが発生したときに、安全の確保などで頼れる人はどなたですか。【〇はあてはまるものすべて】

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. 同居の家族 | 2. 同居している家族以外の親族 |
| 3. 友人・知人 | 4. その他 () |
| 5. 頼る必要がない (自力で避難等ができる) | 6. 頼れる人がいない |

問45 福岡市では、災害が発生したときに、家族等による支援が受けられず、協力者を必要とする方*に対して、民生委員等の地域の人による安否確認や行政機関等への連絡を行うため、このような支援を必要とする方の情報をまとめた「災害時要援護者台帳」の整備を進めています (※希望者のみ登録)。

※対象となるのは、次のいずれにも該当する方です。

- ①身体障がい者手帳おおむね1、2級又は療育手帳をお持ちの方
- ②一人で避難することができない方
- ③単身世帯や障がい者のみの世帯の方

(1) あなたは、この「災害時要援護者台帳」のことを知っていますか。【〇は1つだけ】

- | | | |
|-----------|-------------------|-----------|
| 1. 登録している | 2. 知っているが登録はしていない | 3. 知らなかった |
|-----------|-------------------|-----------|

(1) - 1は、(1)で「2.」を選ばれた方におたずねします

(1) - 1 それはなぜですか。【〇は1つだけ】

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 登録の対象者に該当しないため |
| 2. 登録の対象者に該当するかどうかわからないため |
| 3. 登録の対象者には該当するが、登録する方法がわからないため |
| 4. 登録の対象者には該当するが、個人情報を提供することに不安があるため |
| 5. その他 () |

(2) この「災害時要援護者台帳」への登録を希望される方は、お名前や住所のほか、世帯の状況や障がいの状況、緊急連絡先等の情報をお知らせいただくこととなります。このことについて、どう思いますか。【〇は1つだけ】

- | |
|--------------------------------|
| 1. 必要な情報なので、積極的に提供してよいと思う |
| 2. 最小限の情報 (名前・住所程度) ならかまわないと思う |
| 3. 個人の情報なので知らせなくてよいと思う |
| 4. その他 () |
| 5. わからない |

問46 あなたは、災害時には行政や地域などからどのような支援を必要としますか。

【○はあてはまるものすべて】

1. 個別に安否確認をしてくれること
2. 移動の介助をしてくれること
3. 障がいや疾患別に必要な物品を手配してくれること
4. 避難所に意思疎通のための道具などの支援策が準備されていること
5. 医療面についての相談窓口があること
6. 医療機関の受け入れ体制があること
7. その他 ()
8. 特に必要としない

問47 あなたは、これまでに障がいがあるため、差別を受けたりいやな思いをしたことがありますか。【○は1つだけ】

1. ある 2. ない

問47-1は、問47で「1.」を選ばれた方におたずねします

→ 問47-1 どのようなことで、いやな思いをしましたか。

【○はあてはまるものすべて】

1. 病院等で診察を断られた
2. バス、電車、タクシー等の乗車拒否にあった
3. 家を借りる時に不動産業者や家主に断られた
4. ホテル・旅館、公衆浴場、飲食店等を利用することを断られた
5. 障がいを理由とした不採用や解雇
6. 相談機関・相談窓口に行った時、職員の対応で不愉快な思いをした
7. 学校、職場、施設などで不当な扱いを受けた
8. ホームヘルパーやガイドヘルパー等の対応で不愉快な思いをした
9. 入所・通所している施設職員及び他の利用者の対応で不愉快な思いをした
10. バス、電車、タクシーの乗員の対応で不愉快な思いをした
11. 近所の人達の対応で不愉快な思いをした
12. その他 ()
13. 思い出せない

問48 障がい者に関する事柄で、特に人権上問題があると思われるのはどのようなことですか。【〇は3つまで】

1. 障がい者の意見や行動が尊重されないこと（結婚、就職に際しての周囲の反対など）
2. 差別的な言動を受けること
3. 聴覚や視覚に障がいのある人などへ必要な情報を伝える配慮が足りないこと
4. 人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと
5. 道路の段差や建物の階段など外出先での不便が多いこと
6. 働ける場所や能力を発揮する機会が少ないこと
7. 住宅を容易に借りることができないこと
8. 就職・職場で不利な扱いを受けること
9. 病院や福祉施設において不当な扱いや虐待を受けること
10. 使える在宅サービスや福祉施設・病院が少ないこと
11. 学校の受け入れ体制が不十分なこと
12. 詐欺や悪徳商法の被害を受けやすいこと
13. スポーツ・文化活動・地域活動に気軽に参加できないこと
14. その他（）
15. 特にない

問49 障がいのある人が暮らしやすい社会をつくるために、国や県、市に、特に力を入れてほしいと思うことは何ですか。【〇は3つまで】

1. 障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実
2. 就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など）
3. 施設で働ける場（就労継続支援事業所など）の充実
4. 居宅介護や移動支援など、在宅生活支援サービスの充実
5. 年金など、所得保障の充実
6. グループホームなどの地域で共同生活できる住まいの整備
7. 困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実
8. 乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり
9. 障がい者にやさしいまちづくりの推進（バリアフリーの推進など）
10. 文化・スポーツなどを通じた社会参加の支援
11. 障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実
12. 介護や訓練が受けられる施設（入所・通所）の充実
13. その他（）
14. 特にない
15. わからない

問50 障がいのある人が暮らしやすい社会をつくるために、地域社会や企業に、特に力を入れてほしいと思うことは何ですか。【〇は3つまで】

1. 障がいに対する理解を深める
2. 障がい者をはじめ、困っている人を支える地域活動やボランティア活動を活発にする
3. 地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する
4. JR・バス等の公共交通機関や建物、店舗、住居等を障がい者が利用しやすいようにつくる
5. 企業で障がい者を積極的に雇用する
6. 障がい者施設等で作ったものを購入する
7. その他（）
8. 特にない
9. わからない

◎この調査票はどなたが回答・記入しましたか。【○は1つだけ】

1. 本人が全部回答または記入した
2. 他の方が本人の意思を確認しながら記入した
3. 本人の意思を確認するのは困難であり、他の方が回答または記入した
4. その他 ()

**「2. 他の方が本人の意思を確認しながら記入した」
「3. 本人の意思を確認するのは困難であり、他の方が回答または記入した」
を選ばれた方におたずねします**

◎この調査票を回答した方の続柄は何ですか。調査票のあて名の方からみた続柄をお答えください。【○は1つだけ】

1. 父親
2. 母親
3. 祖父母
4. 配偶者（夫・妻）
5. 子ども
6. 兄弟姉妹
7. その他の家族
8. サービス事業者（ホームヘルパーなど）
9. その他 ()

◎調査票への回答記入にあたって、困ったことやその他何かご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

障がい者福祉について、あなたがお考えになっていることがありましたら、
ご自由にお書きください。

～ 質問は以上です。ご協力ありがとうございました。 ～