

## 2. 知的障がい者調査

### 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。【O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。【O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 あなたの療育手帳の判定を教えてください。【Oは1つだけ】

- 1. A1
- 2. A2
- 3. A3
- 4. B1
- 5. B2

問5 あなたは身体障がい者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。

【Oは1つだけ】

- 1. 1級
- 2. 2級
- 3. 3級
- 4. 4級
- 5. 5級
- 6. 6級
- 7. 身体障がい者手帳は持っていない

問5-1・2は、問5で「1.」～「6.」を選ばれた方におたずねします

問5-1 あなたの主な障がい(障がいの部位)を教えてください。【O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5-2へ】

## 福岡市 障がい福祉に関するアンケート調査 (知的障がい者用)

### 【ご協力をお願い】

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の方に対して、お願いをします。

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」○○%がこのような要望を持っている」というふうには、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。質問文等でおわからない表現や言葉がある場合は、お手数ですが、ご家族の方等に聞いて、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。
- 結果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

問5-2 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6 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7 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8 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9 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. 世話をしてもらう必要がない     |         |

問9-1は、問9で「1.」～「7.」を選ばれた方におたずねします

問9-1 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10 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11 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12 あなたは、日中、主に何をしながら過ごしていますか。【○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13 あなたが外出するときに必要な介助はどれですか。【O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14 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出出する場合も含めてお答えください。

【O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14-1-2、問14で「1.」~「5.」を選ばれた方におたずねします

問14-1-1 どのようなところに外出することが多いですか。【O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・医局など
- 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14-2 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。

【O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15 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こ

【O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・医局など
- 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16 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。

【O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. まわりの人の自気になる
- 15. 外出に経費がかかりすぎる
- 16. その他 ( )
- 17. 特にない

問17 あなたは、どの程度スポーツ（散歩やランニング程度）のものをしていますか。

【O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

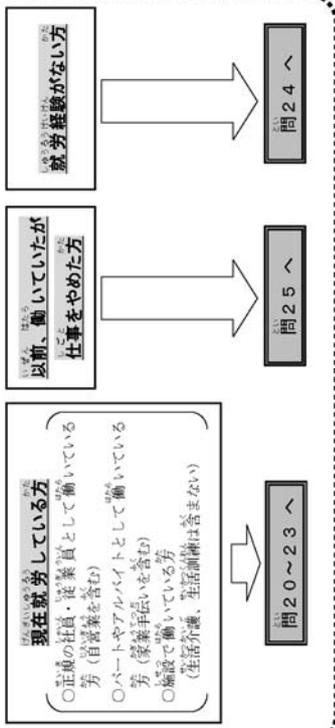
問17-1は、問17で「3.」「4.」を選ばれた方におたずねします

問17-1-1 それはなぜですか。【O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. 興味がなかったため
- 6. 費用がかかりすぎるため
- 7. その他 ( )

**就労の状況についておたずねします**

問20～25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**  
 正職の社員・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（家事手伝いを含む）  
 施設で働いている方  
 （生活介護、生活訓練は含まない）

**以前、働いていたが  
仕事をやめた方**

**就労経験がない方**

**問20～23は、現在就労している方のみお答えください**

問20 あなたの就労形態は何ですか。【O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18 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。【Oはあてはまるものすべて】

1. 手話通訳者の派遣
2. 筆約筆記者の派遣
3. 点字による支援（点訳）
4. 音声による支援（音訳）
5. 触手話や指文字による支援
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19 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。

【Oは1つだけ】

1. ある      2. ない

**問19-1は、問19で「1.」を選ばれた方におたずねします**

問19-1 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。

問2 1 どのような方法で仕事を探しましたか。【〇はあてはまるものすべて】

1. ハローワークからのあせせん
2. 障がい者就業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2 2 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。【〇は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2 3 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。【〇は1つだけ】

1. ある
2. ない

問2 3-1は、問2 3で「1.」を選ばれた方におたずねします

問2 3-1 困っていることや心配なこと、悩んでいるこ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2 0～2 3を回答した方は、問2 6へお進みください

問2 4は、就労経験がない方のお答えください

問2 4 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・病気が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2 4を回答した方は、問2 6へお進みください

問25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25 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 ( )

ここからは、全員におたずねします

問26 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えますか。【〇は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26-1は、問26で「3」「4」を選ばれた方におたずねします

問26-1 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。【〇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のため
8. 職業訓練機会が不足しているため
9. その他 ( )

問27 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えますか。

【〇はあてはまるものすべて】

1. 三算（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）を体験してみること（職場実習等）
12. 障がい者雇用のきつかけづくり（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、障がい者を試用雇用（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向けて取り組むためのものです。

問28 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28-1は、問28で「1」を選ばれた方におたずねします

問28-1 どのような就業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29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、施設がいそ、児童を保護する(宿泊を行う)。	延べ 15,601日	20年度 103,493 23年度 154,535 (149%)
③ 行動支援	行動上、著しい困難を有する知的障害がいそ等に対して、予防対応、外出時の介護等を行う。	延べ 8,113時間	20年度 12,723 23年度 32,260 (253%)
④ 生活介護	著時介護を必要とする人に、施設で日中の介護等を行う。	延べ 22,162人	
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。	延べ 2,741人	20年度 6,294,502 23年度 8,858,323 (141%)
⑥ 就労移行支援	一般企業への就職を希望する人に對する訓練を行う。	延べ 3,311人	※決算額には、施設入所サービスや自営業のサービス等も含む。
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。	延べ 1,012人	
⑧ 就労継続支援(B型)	通所により、就労の機会や生活活動の機会を提供する。	延べ 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。	延べ 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 日中一時支援	介護者が疾病等により、一時的に介護できない場合に、施設等において日中預かり、日常生活の支援を行う。	延べ 7,539時間	20年度 29,744 23年度 37,033 (124%)
⑫ 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%)
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、乗車料金の全額または一部を助成する。	交付者数 26,065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)へ市福祉の手当を支給する。在宅者20千円/年、又附者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29へ

問29 ①～⑥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29-1 ①～⑥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。

【Oはあてはまるものすべて】

1. 居宅介護
2. 短期入所
3. 行動援護
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. 日中一時支援
12. 日常生活用具
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. 福岡市重度心身障がい者福祉手当
17. ①～⑥のいずれも利用していない

問29-2は、問29-1で「1.」～「16.」のいずれかを選ばれた方におたずねします

問29-2 ①～⑥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。

【Oはあてはまるものすべて】

1. 居宅介護
2. 短期入所
3. 行動援護
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. 日中一時支援
12. 日常生活用具
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. 福岡市重度心身障がい者福祉手当

問29-3は、全員におたずねします

問29-3 ①～⑥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。【Oはあてはまるものすべて】

1. 居宅介護
2. 短期入所
3. 行動援護
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. 日中一時支援
12. 日常生活用具
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. 福岡市重度心身障がい者福祉手当
17. ①～⑥のいずれも利用するつもりはない

問30 ①～⑥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。【Oは1つだけ】

1. ある
2. ない
3. わからない

問30-1は、問30で「1.」を選ばれた方におたずねします

問30-1 それほどのサービス・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①～⑥の数字を記入してください】

事業番号	選んだ理由



問35 あなたは、今後、日中、主に何をしておきたいと思えますか。【O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36 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。

【O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. 特にない

問36-1は、問36で「1.」～「7.」を選ばれた方におたずねします

問36-1 困っていることや心配なこと、悩んでいることは具体的などのようなことですか。問36でO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37 福山市には、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えますか。  
 ①～⑥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Oをつけてください。

記入例	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	利用したいが、必要なのでない	利用するつもりはない	わからない
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關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） （子どもの発達に關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關する相談に対応する）	1	2	1	2	3	4	5
④知的障がい者相談支援センター （市内7か所のセンターで、知的障がいがある人の在宅生活全般に關する相談支援を行う）	1	2	1	2	3	4	5
⑤ゆうゆうセンター （発達障がい者支援センター） （発達障がいのある人に対して総合的な相談支援を行う）	1	2	1	2	3	4	5
⑥福山市障がい者110番 （障がいのある人の権利保護に關する相談に対応する）	1	2	1	2	3	4	5

問39 福岡市が実施している福祉施策について、あなたが知る手続かりとなっているのは、次のどれですか。【○はあてはまるものすべて】

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| 1. 市放だより             | 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・介護係(候)議) |
| 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. ゆうゆうセンター             |
| 13. 知的障がい者相談支援センター   | 14. 福岡市情報プラザ(福岡市役所1階)    |
| 15. ホームヘルパー、ガイドヘルパー等 | 16. 手話放送、字幕放送            |
| 17. その他( )           |                          |
| 18. 特にない             |                          |

認知度	利用状況・利用意向		
	現在利用している	利用したいが、現在は利用していない	利用する必要がきたら利用しない
⑦ 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	3
⑧ 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	3
⑨ 障がい者就労支援センター 障がいのある人や家族、企業などの相談に対応し、「ジョブコーチ」を派遣したり、職場を開拓するなど、支援を行う	1	2	3
⑩ 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	3

問38 あなたは、生活に関することで、どのような情報が知りたいですか。

【○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こと        |  |
| 3. 施設等での日中活動に関すること                   |  |
| 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こと                  |  |
| 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こと |  |
| 7. 災害時の避難の仕方等の災害対策に関すること             |  |
| 8. ボランティア団体等のこと                      |  |
| 9. その他( )                            |  |
| 10. 特にない                             |  |

**地域とのかわり・福祉施設全般についておたずねします**

問40 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. 職員のび
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37に構っている機関の職員のことをいいます。

問41 あなたは、地域の方が何かボランティア活動をしたかと思っっている場合、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をかけなどを（見守る）
4. 相談相手になる
5. 世間話を一緒に過ごす
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41-1は、問41で「9.」を選ばれた方におたずねします  
問41-1 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42 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。【○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4.3 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<sup>①</sup>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身体障がい者手帳をおおむね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。【○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 それなぜですか。【○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。【○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4.4 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4.5 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4.5-1は、問4.5で「1.」を選ばれた方におたずねします

問4.5-1 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、職員が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4.6 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。【O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. 臆気や不安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. 住む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4.7 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、特に力をいれてほしいと思うことは何ですか。【O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4.8 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、特に力をいれてほしいと思うことは何ですか。【O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・記入しましたか。【Oは1つだけ】

- 1. 本人が全額回答または記入した
- 2. 他人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、他人が回答または記入した
- 4. その他 ( )

「2. 他人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、他人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られた続柄をお答えください。【O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。～