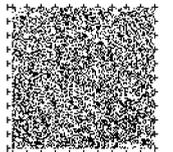
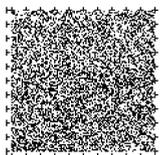


(付) 使用した調査票





(付) 使用した調査票

1 身体障害者調査票

みなさんの生活実態と意向に関する調査

～アンケート調査ご協力のお願い～

このアンケートは、区内にお住まいの障害のある方が、日常困っていらっしゃることや意向を把握することを目的として実施しています。今回のアンケートの集計結果は、障害のある方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるしくみの充実を図るために「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」策定のための基礎資料として活用させていただきます。

皆様よりいただいたご回答は、統計的に集計分析し、個人の内容が明らかにすることはございません。また、決して他の目的に流用することはございませんので、安心してお答えください。

なにとぞ、このアンケートの趣旨をご理解のうえ、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

豊島区保健福祉部

■ご回答にあたってのお願い■

- (1) ご自分で回答されるのが難しい場合は、ご家族や介助されている方に手伝ってもらってください。
- (2) 本調査に関するご質問、また、点字調査票を希望される方、代筆、代読で回答を希望される方は下記のお問い合わせ先までご連絡ください。
- (3) ご回答いただきました調査票は、同封の封筒に入れ（切手不要）、**11月22日（金）**までに、ポストに投函していただきますよう、お願い申し上げます。

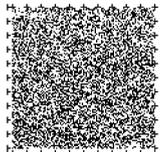
※この用紙が複数お手元に届いてしまった方へ

重複してお手元へ渡ってしまい申し訳ありません。回答いただくのはひとつずつです。

【お問い合わせ先】

豊島区保健福祉部障害福祉課 管理・政策推進グループ
電話：03-3981-1766
FAX：03-3981-4303

このマークは、Uni-voice（音声）コードです。専用の読取装置またはスマートフォンアプリで、記載内容を音声で聞くことができます。



みなさんの生活実態と意向に関する調査（調査票A）

～アンケート調査ご協力のお願い～

※このアンケートは、在宅（自宅、寮等）で暮らしている身体障害者の方を中心にうかがうものです。あなたが現在、生活している場所についてお聞かせください。

- あなたがいま、生活しているところは、どちらですか。（○は1つ）

1 施設に入所している	2 病院（介護療養型を含む）に入院している
3 グループホームで暮らしている	4 在宅（自宅、寮等）で暮らしている
5 その他（ ）	

回答は不要です。
ありがとうございました。

◆◆あなたのことについておうかがいします。◆◆

以下、「あなた」とは、このアンケートのあて名になっている方を指します。「あて名」以外の方がご回答いただく場合には、「アンケートのあて名になっている方」の立場で記入してもらってください。

問1 あなたの性別と年齢（本日の満年齢）を教えてください。

性別 _____ 年齢 _____ 歳

問2 あなたと一緒に住んでいるご家族に○をつけてください。（あてはまるものすべてに○）

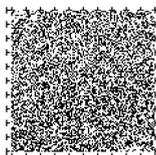
1 ひとり暮らし	5 子ども（子どもの配偶者を含む）
2 配偶者（パートナー）	6 きょうだい
3 父	7 その他（総柄）
4 母	

問3 あなたのお住まいの地区はどこですか。

地区名 [_____] _____ 丁目 【記載例】 地区名 [駒込] 1丁目

問4 あなたの主な収入は何ですか。（あてはまるもの3つまで○）

1 年金	5 ご家族の収入
2 手当（障害者手当、福祉手当等）	6 その他（ ）
3 生活保護	7 特にない
4 ご本人の給与または資産収入	



◆◇障害者手帳についておうかがいします。◆◇

問5 あなたは、障害者手帳を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 身体障害者手帳を持っている
- 2 愛の手帳 (療育手帳) を持っている
- 3 精神障害者保健福祉手帳を持っている
- 4 持っていない(手帳の存在は知らない)
- 5 持っていない(手帳の存在は知っている)

→【問5で、「1」、「2」、「3」(持っている)に回答した方のみにおうかがいします。】

問5-1 初めて手帳をとったのは何歳の時ですか。(手帳ごとに○は1つ)

身体障害者手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
愛の手帳 (療育手帳)	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
精神障害者保健福祉手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	

→ 問5-2 手帳の等級、程度を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

身体障害者手帳	1 視覚障害 (____級)	4 4度
	2 聴覚障害 (____級)	5 その他 (____)
	3 平衡機能障害 (____級)	
	4 音声・言語・しゃく機能の障害 (____級)	
	5 肢体不自由 (____級)	
	6 内部障害 (____級)	
愛の手帳 (療育手帳)	1 1度	2 2度
	3 3度	
精神障害者保健福祉手帳	1 1級	2 2級
	3 3級	

問6 他に障害等があれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- 1 発達障害
- 2 高次脳機能障害
- 3 難病 (病名: _____)
- 4 その他 (____)
- 5 特にない

◆◇病氣や医療についておうかがいします。◆◇

問7 障害や病氣のために、現在、医療を受けていますか。(○は1つ)

- 1 医療を受けていない
- 2 通院している
- 3 往診してもらっている
- 4 通院と往診の両方をしている

問8 以下の生活習慣病がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 高血圧
- 2 脂質異常 (高脂血症)
- 3 糖尿病
- 4 心臓病
- 5 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
- 6 肥満
- 7 その他 (____)
- 8 特にない

問9 あなたは、以下の医療処置を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 人工呼吸器の使用
- 2 痰 (たん) の吸引
- 3 吸入 (ネブライザー)
- 4 酸素療法
- 5 経管栄養・胃ろう
- 6 その他 (____)
- 7 特にない

問10 あなたは、以下の医療保険サービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 訪問診療
- 2 訪問看護
- 3 訪問リハビリテーション
- 4 精神科リハビリテーション
- 5 その他 (____)
- 6 特にない

問11 あなたはかかりつけ医をお持ちですか。(○は1つ)

(かかりつけ医とはかぜなどの体調が悪いと感じた時、まず相談する自宅近くの診療所や病院の総合的に診てくれる医師をいいます。)

- 1 持っていない
- 2 持っている

→【問11で、「1」持っていないに回答した方のみにおうかがいします。】

問11-1 持っていない理由はなんですか。(○は1つ)

- 1 必要でない
- 2 今後必要と思うが今は必要でない
- 3 必要と思うが見つけられない
- 4 その他 (____)

◆◇福祉に関する情報や相談についてお聞きいたします。◆◇

問12 福祉に関する情報をどこから得ていますか。(あてはまるもの3つまで)

- | | | | |
|---|---|----|-----------|
| 1 | 広報紙(東京都・豊島区) | 9 | 回覧板・掲示板 |
| 2 | ホームページ(東京都・豊島区) | 10 | 民生委員・児童委員 |
| 3 | 障害者福祉のしおり | 11 | 家族・親戚 |
| 4 | 区役所窓口
(障害福祉課、東部・西部障害支援セン
ター、保健所、健康相談所を含む) | 12 | 友人・知人 |
| 5 | 一般の新聞・雑誌 | 13 | 学校 |
| 6 | テレビ・ラジオ | 14 | 事業所・施設 |
| 7 | インターネット | 15 | 病院・診療所 |
| 8 | SNS | 16 | その他() |

問13 よく利用する相談窓口はどこですか。(〇は1つ)

- | | | | |
|---|-----------------|----|-----------|
| 1 | 区の障害福祉課 | 7 | 学校 |
| 2 | 豊島区立心身障害者福祉センター | 8 | 事業所・施設 |
| 3 | 東部・西部障害支援センター | 9 | 民生委員・児童委員 |
| 4 | 保健所・健康相談所 | 10 | 病院・診療所 |
| 5 | 1、2、3、4以外の区役所窓口 | 11 | その他() |
| 6 | 社会福祉協議会 | 12 | 特になし |

問14 相談窓口について満足していますか。(〇は1つ)

- | | | | |
|---|------------|---|---------|
| 1 | とても満足している | 3 | やや不満である |
| 2 | おおむね満足している | 4 | 大変不満である |

【問14で、「3. やや不満である」「4. 大変不満である」に回答した方のみにお聞きいたします。】

問14-1 不満な理由は何か。(あてはまるものすべてに〇)

- | | | | |
|---|-------------|---|--------------|
| 1 | 窓口がわかりにくい | 4 | 曜日・時間が限られている |
| 2 | 個室で相談したい | 5 | その他() |
| 3 | 十分な助言が得られない | | |

◆◇日常生活についてお聞きいたします。◆◇

問15 あなたは、生活を送る上で、介助が必要ですか。(あてはまるものに〇)

- | | | | | | |
|---|-----------|---|-----------|---|-------|
| 1 | 家の中で必要である | 2 | 外出時に必要である | 3 | 必要でない |
|---|-----------|---|-----------|---|-------|

→【問15で、「1」「2」(必要である)に回答した方のみにお聞きいたします。】

問15-1 あなたをいちばん長い時間、介助している方はどなたですか。(〇は1つ)

- | | | | |
|---|----------------|---|---------|
| 1 | 配偶者(パートナー) | 5 | ボランティア |
| 2 | 父・母 | 6 | ホームヘルパー |
| 3 | 子ども(子どもの配偶者含む) | 7 | その他() |
| 4 | その他の家族・親戚 | | |

→【問15-1で、「1」「2」「3」「4」に回答した方のみにお聞きいたします。】

問15-2 問15-1で回答した介助している方の年齢はいくつですか。(〇は1つ)

- | | | | |
|---|---------|---|---------|
| 1 | 18歳未満 | 5 | 75歳～79歳 |
| 2 | 18歳～39歳 | 6 | 80歳～84歳 |
| 3 | 40歳～64歳 | 7 | 85歳以上 |
| 4 | 65歳～74歳 | | |

◆◇仕事の状況についてお聞きいたします。◆◇

問16 あなたは今、仕事・作業をしていますか。また、これからはどうしたいとお考えですか。

(障害継続支援A型/B型・地域活動支援センターでの作業も含みます。休職中の方は含まれますが、家事は含まれません。)(〇は1つ)

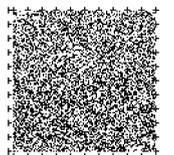
- | | |
|---|--|
| 1 | 今、仕事・作業しており、今後も続けたい |
| 2 | 今、仕事・作業をしているが、仕事は変えたい |
| 3 | 今、仕事・作業をしているが、やめたい |
| 4 | 今、仕事・作業をしていないが、今後仕事をしたい⇒ 問17へ進んでください |
| 5 | 今、仕事・作業をしていないが、今後も仕事をしない ⇒ 問18へ進んでください |

→【問16で、「1」「2」「3」(仕事・作業をしている)に回答した方のみにお聞きいたします。】

問16-1 あなたは、どのような仕事・作業をしていますか。(あてはまるものすべてに〇)

- | | | | |
|---|----------------------|----|--|
| 1 | 会社員・公務員・団体職員等の常勤 | 6 | 福祉作業所・就労継続支援B型(雇用契約を結んでいない)・地域活動支援センター |
| 2 | パート・アルバイト等の短時間就労 | 7 | 特例子会社 |
| 3 | 自営業 | 8 | 障害者雇用による就労 |
| 4 | 自営業の手伝い | 9 | 内職 |
| 5 | 就労継続支援A型(雇用契約を結んでいる) | 10 | その他() |

次ページへ



→問 16-2 仕事・作業で得る1か月の収入はおおよそどれくらいですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|------------|---|--------------|
| 1 | 1万円未満 | 5 | 5万円以上10万円未満 |
| 2 | 1万円以上2万円未満 | 6 | 10万円以上20万円未満 |
| 3 | 2万円以上3万円未満 | 7 | 20万円以上 |
| 4 | 3万円以上5万円未満 | 8 | 収入はない |

→問 16-3 今の仕事・作業は、どのような方法で見つけましたか。(○は1つ)

- | | |
|---|------------------------------------|
| 1 | 公共職業安定所 (ハローワーク) |
| 2 | 区の機関 |
| 3 | (障害福祉課、東部・西部障害支援センター、施設・就労支援グループ等) |
| 4 | 家族、知人の紹介 |
| 5 | 情報誌や情報サイト、チラシ、ポスター |
| 6 | 学校の紹介 |
| 7 | その他 () |

→問 16-4 今の仕事・作業について、悩みや不満はありますか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|--------------------|----|----------------|
| 1 | 仕事・作業が難しすぎる | 6 | 通勤・通所が大変である |
| 2 | 仕事・作業が簡単すぎる | 7 | 賃金・待遇に不満がある |
| 3 | 内容が自分の能力や希望にあっていない | 8 | 何となく行きたくない時がある |
| 4 | 障害に対する理解が不足している | 9 | その他 () |
| 5 | 人間関係がうまく行かない | 10 | 特に悩みや不満はない |

⇒ 問 19へ進んでください

【問 16 で、「4」(今後仕事をしたい)に回答した方のみにおうかがいします。】

問 17 あなたは、今後どのような仕事・作業をしたいですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|---|
| 1 | 会社員・公務員・団体職員等の常勤 |
| 2 | パート・アルバイト等の短時間就労 |
| 3 | 自営業 |
| 4 | 自営業の手伝い |
| 5 | 就労継続支援A型 (雇用契約を結んでいる) |
| 6 | 福祉作業所・就労継続支援B型 (雇用契約を結んでいない)・地域活動支援センター |
| 7 | 特例子会社 |
| 8 | 障害者雇用による就労 |
| 9 | 内職 |
| 10 | その他 () |

【問 16 で、「4」、「5」(仕事・作業をしていない)に回答した方のみにおうかがいします。】

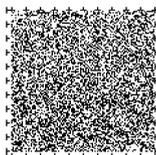
問 18 仕事・作業をしていない理由は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|------------------|----|-------------------|
| 1 | 重度の障害のため | 8 | 求人が少なく仕事が見つからないため |
| 2 | 病気のため | 9 | 家事のため |
| 3 | 高齢のため | 10 | 家族の面倒を見ているため |
| 4 | 障害の程度にあった仕事がないため | 11 | 仕事をやる必要がないため |
| 5 | 自分の生活にあった仕事がないため | 12 | なんとなく行きたくないため |
| 6 | 労働条件が合わないため | 13 | その他 () |
| 7 | 通勤・通所が困難なため | | |

◆◆サービスの利用や今後の利用についておうかがいします。◆◆

問 19 あなたが現在利用しているサービス、今後利用したいサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○) また、感じていることを自由見聞にご記入ください。

	現在利用しているサービス	今後利用したいサービス	自由意見
ア	居宅介護 (ホームヘルプ) (介護保険サービスを含まない)		
イ	通所サービス (配付継続支援、生活介護など)		
ウ	地域活動支援センター		
エ	短期入所 (ショートステイ) (介護保険サービスを含まない)		
オ	共同生活援助 (グループホーム)		
カ	構築具の給付		
キ	日常生活用具の給付		
ク	同行支援 (視覚障害者 (児))		
ケ	移動支援		
コ	計画相談支援 (サービス等利用計画の作成)		
サ	入浴サービス		
シ	紙おむつ (65歳未満の方) (高齢者サービスを含まない)		



現在利用しているサービス	今後利用したいサービス	自由意見
ス 福祉ホームさくらんぼ		
セ 福祉有償運送の運行 (ハンドィキヤップ等)		
ソ 有償家事援助サービス (リボンサービス等)		
タ 自立支援医療 (医療費の公費負担)		

問20 介護保険の認定を受けている方は、要介護状態区分を教えてください。(○は1つ)

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1 要支援 1 | 3 要介護 1 | 5 要介護 3 | 7 要介護 5 |
| 2 要支援 2 | 4 要介護 2 | 6 要介護 4 | |

問21 介護保険サービスを利用している方はその内容を教えてください。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1 訪問介護 (ホームヘルプサービス) | 6 通所リハビリテーション (デイケア) |
| 2 訪問入浴介護 | 7 短期入所 (ショートステイ) |
| 3 訪問リハビリテーション | 8 介護予防サービス |
| 4 訪問看護 | 9 福祉用具レンタル・購入 |
| 5 通所介護 (デイサービス) | 10 その他 () |

◆◆意思疎通の状況についておうかがいします。◆◆

豊島区では、平成31年4月1日に「豊島区手話言語の普及及び障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」が施行されました。今後ますます障害者の特性に応じた多様な意思疎通手段の利用を促進するための環境づくりが必要と考えています。あなたの生活の中で次のようなことがありましたか。

問22 この1年間に、コミュニケーションに困った場所や場面はどこでしたか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------|--------------|
| 1 役所や銀行の窓口 | 6 通所先や勤務先 |
| 2 医療機関 | 7 自宅 |
| 3 駅 | 8 その他 () |
| 4 買い物や飲食店 | 9 特に困ったことはない |
| 5 電話 | |

問23 意思疎通が困難と感じている方にお伺いします。

日常的に使っている意思疎通の手段、支援者は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|--------------|---------------|------------|
| 1 手話 | 9 電話 (携帯・スマホ) | 17 手話通訳者 |
| 2 口話 | 10 FAX | 18 会話パートナー |
| 3 筆談 | 11 メール | 19 家族 |
| 4 点字 | 12 SNS | 20 友人・知人 |
| 5 指点字 | 13 会話補助装置 | 21 ガイドヘルパー |
| 6 指文字 | 14 意思伝達装置 | 22 ボランティア |
| 7 イラスト (絵、図) | 15 ポータブルレコーダー | 23 その他 () |
| 8 ジェスチャー | 16 拡大読書器 | |

一視覚・聴覚障害以外の方は問31へ進んでください。

◆◆視覚障害の方におうかがいします。◆◆

- 視覚障害の方は、問24へ
○ 聴覚障害の方は、問29へ進んでください。

問24 あなたは歩行時間延長長信号機用小型送信機 (例：シグナルエイト) を利用していますか。
(○は1つ)

- | |
|--------------------------|
| 1 利用している |
| 2 利用していないが、今後利用したい |
| 3 利用していないし、今後も利用するつもりはない |

問25 あなたは、点字が読めますか。(○は1つ)

- | | |
|--------|-------|
| 1 読めない | 2 読める |
|--------|-------|

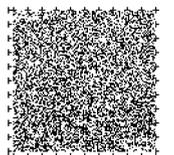
▶[問25で、「1 読めない」と回答した方のみにおうかがいします。]

問25-1 点字が読めないことで、不便に思うことはありませんか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---|
| 1 点字が読める場合に比べて、情報が入ってくるのが遅い |
| 2 点字が読めない人のためのサービスの数が少ない |
| 3 その他 () |
| 4 特に不便に思うことはない
→理由をお書きください (例：音声コードを使っているため 等) |

問26 あなたは1か月間に平均どれくらい本を読みますか。タイトル数を記載ください。

- | | |
|-------------------|----------|
| 1 点字図書 () | タイトルくらいい |
| 2 録音図書 () | タイトルくらいい |
| 3 テキストデジタイズ図書 () | タイトルくらいい |



◆◆ 高次脳機能障害 についておうちかかいますか。 ◆◆

【高次脳機能障害】とは、脳血管障害や頭部外傷などの原因により脳に傷がつくことにより、言語や記憶、注意、遂行機能（段取り良くものごとをすすめること）、感情や行動のコントロールなどの機能に支障をきたします。症状は脳の障害部位や程度により、人それぞれです。日常生活や社会生活に制約が出る脳の認知機能の後天的な障害です。退院後の社会生活や人との関わりで明らかになることが多く、体のまひがけと一見しただけでは分かりにくい特徴があります。

問31 あなたは、「高次脳機能障害」と医師から診断や説明を受けたことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある 2 ない ⇒ 問32へ進んでください (○はひとつ)

→【問31で、「1 ある」に回答した方のみにおうちかかいますか。】

問31-1 原因となった病気やけがは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------|-----------|
| 1 脳血管障害
(脳出血・脳梗塞・くも膜下出血) | 5 一酸化炭素中毒 |
| 2 脳外傷 | 6 脳腫瘍 |
| 3 肺炎 | 7 てんかん |
| 4 低酸素脳症 | 8 その他 () |

→ 問31-2 具体的にどの症状があるといわれましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------|-------------|
| 1 注意障害 | 5 失語症 |
| 2 記憶障害 | 6 その他 () |
| 3 遂行機能障害 | 7 特に言われていない |
| 4 感情と行動の障害 | 8 よくわからない |

→ 問31-3 「高次脳機能障害」のリハビリテーションを受けましたか。(○は1つ)

- 1 はい 2 いいえ

→ 問31-4 「高次脳機能障害」でどのようなことにお困りですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1 日常生活のことができない | 7 利用できるサービスがわからない |
| 2 調理や片付けなどの家事ができない | 8 自分の症状がわからない |
| 3 育児ができない | 9 周りに理解が得られない |
| 4 仕事ができなくなった | 10 その他 () |
| 5 経済面 | 11 特に困っていない |
| 6 相談場所がわからない | |

問27 あなたは「サビエ(視覚障害者情報総合ネットワーク)」を知っていますか。(○は1つ)

※「サビエ」とは、視覚障害などで、視覚による表現の認識が困難な方々に対して、点字、ディスプレイータをはじめ、暮らしに密着した地域・生活情報などさまざまな情報を提供するネットワークです。

- | |
|-------------------------------------|
| 1 サビエを知っているが、利用している |
| 2 サビエは知っているが、利用していない。今後は利用したい。 |
| 3 サビエは知っているが、利用していない。今後も利用したいと思わない。 |
| 4 サビエを知らない |

問28 あなたは「電子書籍」を利用していますか。また、今後利用したいと思いませんか。(○は1つ)

- | |
|--------------------------|
| 1 利用している |
| 2 利用していないが、今後は利用したい |
| 3 利用していないし、今後も利用したいと思わない |

◆◆ 聴覚障害の方におうちかかいますか。 ◆◆

問29 あなたが現在利用しているサービス、今後利用したいサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○) また、感じていることを自由意見欄にご記入ください。

現在利用しているサービス	今後利用したいサービス	自由意見
ア 手話通訳者派遣		
イ 要約筆記者派遣		

【問29で、ア 手話通訳者派遣を現在利用していない方におうちかかいますか。】

問29-1 現在利用していない理由は、次のうちどれですか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1 派遣制度があることを知らない | 5 家族(身内)と同行するため必要ない |
| 2 依頼する連絡手段がない | 6 ブライパシシーの面で不安がある |
| 3 通訳者の技術に不安がある | 7 通訳者が顔見知りのため、依頼しづらい |
| 4 筆談、口話で対応できる | 8 その他 () |

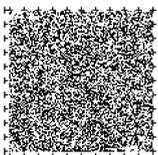
問30 あなたは、手話ができますか。(○は1つ)

- 1 できない 2 できる

→【問30で、「1 できない」に回答した方のみにおうちかかいますか。】

問30-1 手話ができないことで、不便に思うことはありませんか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|-------------------------|-----------------|
| 1 手話ができない人のためのサービスが少くない | 4 コミュニケーションが難しい |
| 2 情報が入ってくるのが遅い | 5 その他 () |
| 3 周囲の理解が足りない | 6 特に不便に思うことはない |



◆◇外出の状況についておうかがいします。◆◇

問32 通院を含め、外出の頻度は、どのくらいですか。(○は1つ)

- 1 ほぼ毎日
 - 2 週に3～4回
 - 3 週に1～2回
 - 4 月に2～3回
 - 5 年に数回
 - 6 まったく外出しない
- ⇒ 問32-1へ進んでください

【問32で、「6.まったく外出しない」に回答した方のおうかがいします。】
問32-1 外出しない理由は、次のうちどれですか。(あてはまるもの3つまで○)

- 1 つき添ってくれる人がいないため
- 2 移動の手段がないため
- 3 道路が歩きにくいいため
- 4 バスや電車が利用しにくいいため
- 5 建物・施設が利用しにくいいため
- 6 軽に外出する用がないため
- 7 障害が重いため
- 8 道路が歩きにくいいため
- 9 バスや電車が利用しにくいいため
- 10 外に出たくないため

問33 あなたがもっともよく利用する外出の方法は何ですか。(○は1つ)

- 1 電車・地下鉄
- 2 バス
- 3 タクシー
- 4 自分で運転する自動車
- 5 家族等が運転する自動車
- 6 電動車椅子
- 7 手動車椅子
- 8 バギー
- 9 自転車
- 10 オートバイ
- 11 徒歩(歩行者・杖を含む)

豊島区では、平成24年5月にWHO(世界保健機関)による「セーフコミュニティ」の認証を取得し、平成30年2月には再認証を取得しました。
セーフコミュニティとは、「行かや事故等は、偶発の結果ではなく、予防できる」という考えのもと、地域コミュニティの力を活用して、安全と健康の質を高めていくまちづくり活動です。
以下、「けが」についての質問にお答えください。

問34 外出時に、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある
 - 2 ない
- ⇒ 問35へ進んでください

→【問34で、「1.ある」に回答した方のおうかがいします。】

問34-1 「けが」をした理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 歩道などの段差
- 2 歩道上の障害物によって(放置自転車、はみ出し商品など)
- 3 歩道ですべって
- 4 通行人にぶつかって
- 5 自転車に接触して
- 6 自動車・バイクに接触して
- 7 その他()

問35 最近、外出時に危険を感じたことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 歩道の段差
- 2 放置自転車
- 3 商品のはみ出しや看板
- 4 歩道がすべりやすい
- 5 通行人
- 6 自転車の通行
- 7 自動車・バイクの通行
- 8 駅のホーム
- 9 踏切
- 10 横断歩道
- 11 その他()

問36 自宅内で、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある
 - 2 ない
- ⇒ 問37へ進んでください

→【問36で、「1.ある」に回答した方のおうかがいします。】

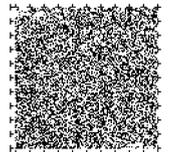
問36-1 けがをした場所は、どこですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 階段
- 2 玄関
- 3 台所
- 4 居間
- 5 寝室
- 6 浴室
- 7 ベランダ
- 8 庭
- 9 その他()

問37 まちのバリアフリーについて満足していますか。(○は1つ)

※バリアフリーとは、障害者や高齢者等が社会生活をしていく上で、障壁(バリア)となるものを取り除くという意味です。例えば、歩道の段差や駅のエレベーター、わかりやすい指示板等です。

- 1 とても満足している
- 2 おおむね満足している
- 3 やや不満である
- 4 とても不満である



◆◇ 防災の意識・対策についておうかがいします。 ◆◇

問 38 あなたは「豊島区障害者防災の手引き」を知っていますか。(○は1つ)

- 1 知っている
- 2 知らない

問 39 豊島区が行っている以下の防災対策であなたが知っていること、場所はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 安心安全メール
- 2 ヘルプカード
- 3 災害バンドナ
- 4 地区防災訓練
- 5 地域の救護センター
- 6 福祉救護センター
- 7 緊急地震速報受信端末器 (電光掲示板)
- 8 在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画
- 9 その他 ()

問 40 あなたは日常的に防災を意識し、何か対策を行っていますか。(○は1つ)

- 1 防災を日常的に意識し、具体的な対策を行っている
- 2 防災について多少は意識しているが、具体的な対策は行っていない
- 3 防災についてほとんど意識しておらず、具体的な対策は行っていない

→【問 40 で「1」と回答した方のみにかがいます。】

問 40-1 災害時を想定し、あなたは具体的にどのような準備をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 持出し物品等の準備をしている
(例) 備蓄品 (食糧・飲料水) 常備薬 携帯ラジオ 衣類 (下着等) 雨具
障害者手帳のコピー等
- 2 家族との連絡方法を決めている
- 3 民生委員・児童委員に協力をお願いしている
- 4 近隣住民に協力をお願いしている
- 5 避難場所や経路を確認している
- 6 避難する際の移動手段を確認・確保している
- 7 医療面での対応方法を確認している
- 8 その他 ()

問 41 あなたは災害時を想定した対応方法について、安心感がありますか。(○は1つ)

- 1 とても安心感がある
- 2 おおむね安心感がある
- 3 やや不安である
- 4 とても不安である

◆◇ 社会参加等についておうかがいします。 ◆◇

すべての方におうかがいします。

問 42 最近1年間に、どのような活動をしましたか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 区・社会福祉協議会の行事や催し
- 2 町会・自治会の行事や催し
- 3 障害者団体の活動
- 4 ボランティア
- 5 買い物
- 6 散歩
- 7 外食
- 8 スポーツ
- 9 趣味・サークル活動
- 10 友人とのつきあい
- 11 その他 ()
- 12 活動していない

問 43 活動する際に、何か困ること、活動しにくいと感じることはありますか。(あてはまるもの3つまで○)

- 1 障害が重い
- 2 健康状態が良くない
- 3 移動手段がない
- 4 道路が通りにくい
- 5 施設が利用しにくい
- 6 つき添ってくれる人がいない
- 7 友人が少ない
- 8 お知らせや案内等の情報が入らない
- 9 参加しやすい時間に活動が行われていない
- 10 参加費用が高い
- 11 偏見、差別を感じる
- 12 興味を感じる活動がない
- 13 その他 ()
- 14 活動しにくいと感じない

問 44 ご近所とおつき合いは、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

- 1 よく行っている
- 2 必要に応じて行っている
- 3 あいさつ程度はしている
- 4 ほとんど行っていない

問 45 地域で暮らす上で、障害や疾病に対して理解を得られていると感じていますか。(○は1つ)

- 1 よく理解を得られている
- 2 おおむね理解を得られている
- 3 あまり理解を得られていない
- 4 理解を得られていない

問 46 あなたが今楽しんでいる余暇活動は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

- 1 インターネット
- 2 スポーツ観戦
- 3 スポーツ活動 (自分で行う)
- 4 各種のゲーム
- 5 絵画の創作、楽器演奏など芸術活動
- 6 テレビや音楽の鑑賞
- 7 各種の趣味活動
- 8 家族や友人などとの外出 (食事、買い物など)
- 9 その他 ()
- 10 特になし

問 47 「家族」「施設職員」「職場の人」以外で、障害のない人と交流する(「余話をする」「一緒に何か活動を行う」等)ことはありますか。(○は1つ)

- 1 よくある
- 2 たまにある
- 3 あまりない
- 4 ほとんどない

問 48 障害者団体の活動に参加していない方がいます。
参加していない理由はどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 ほかの活動をしている
- 2 規制されることがいいやだ
- 3 障害者団体の存在を知らない
- 4 活動内容が分からない
- 5 必要性を感じない
(理由をお書きください。例：SNS などを利用して他の障害者となががっているため 等)
- 6 その他 ()

2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会が開催されます。
運動やスポーツに関する意識や、現在の活動状況をおうかがいします。

問 49 運動やスポーツを行いたいと思いますが、また、行っていますか。(○は1つ)

※ここでの「運動やスポーツ」は、競技スポーツだけでなく、ウォーキングや体操、ストレッチなどの軽い運動も含みます。

- 1 運動やスポーツに興味があり、すでに行っている
- 2 運動やスポーツに興味があるが、行っていない
- 3 運動やスポーツに興味がないため行っていない

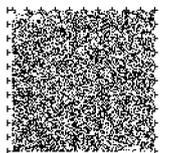
→【問 49 で、「1」(興味があり、行っている)に回答した方のみにおうかがいします。】

問 49-1 運動やスポーツをどれくらいの頻度で実施していますか。(○は1つ)

- 1 週に3日以上
- 2 週に1～2日
- 3 月に1～3日
- 4 3か月に1～2日
- 5 年に1～3回

問 50 運動やスポーツをすすめる際に、何か困ること、行いにくいと感じることはありますか。
(あてはまるもの3つまで○)

- 1 スポーツ施設への移動を介助する人がいない
- 2 スポーツ施設の受け入れ体制が不十分である
- 3 スポーツ施設がバリアフリーでない
- 4 スポーツや運動を介助する人がいない
- 5 教えてくれる人がいない
- 6 一緒に運動やスポーツができる友人が少ない
- 7 運動やスポーツができる場所を知らない
- 8 費用が高い
- 9 障害が重度である
- 10 体調や体力に不安がある
- 11 運動やスポーツに興味がない
- 12 その他 ()
- 13 行いにくいと感じていない



◆◆障害者の権利についておうかがいします。◆◆

問 51 平成 18 年(2006 年)に、国連では、「障害者の権利に関する条約」が採択されました。今後、障害者の権利を守るために、特に充実させるべき内容はどれですか。
(あてはまるもの3つまで○)

- 1 自分のことは自分で決められること
- 2 あらゆる障害に対する差別がなくなること
- 3 多様な活動に参加し、社会に受け入れられること
- 4 障害の違いを互いに認め合えること
- 5 誰にでも平等に機会があること
- 6 希望する施設やサービスの利用が可能であること
- 7 障害者の性別にかかわらず、平等であること
- 8 障害者自身の能力が認められること
- 9 その他 ()

問 52 成年後見とは、障害などで判断能力が不十分な人の「財産」や「権利」を保護し、支援していく制度です。あなたは、成年後見制度を利用したいですか。(○は1つ)

- 1 利用している
- 2 今後利用したい
- 3 利用する予定はない
- 4 わからない

問 53 あなたは、いままでに自分の体や心を傷つけられた(虐待された)ことがありますか。
(○は1つ)

- 1 ある
- 2 ない ⇒ 問 54 へ進んでください

→【問 53 で、「1 ある」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 53-1 虐待の内容はどのような内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 殴る、蹴る、縛りつける、閉じ込める、閉じ込める、不要な薬を飲ませる など(身体的虐待)
- 2 性交、性器への接触、裸にする、わいせつな話をする など(性的虐待)
- 3 怒罵る、悪口を言う、仲間に入れない、わざと無視するなど(心理的虐待)
- 4 十分な食事を与えない、不潔な住環境で生活させる など(放棄・放任(ネグレクト))
- 5 必要なお金を与えない、勝手に財産や預貯金を使う など(経済的虐待)
- 6 その他 ()

→【問 53-2 誰から虐待を受けましたか。(あてはまるものすべてに○)】

- 1 養護者(家族、親族、同居人など)
- 2 障害者福祉施設従事者など(通っている施設や事業所の職員など)
- 3 使用者(働いている場所の事業主など)
- 4 近所の人
- 5 面識のない人
- 6 その他(具体的に：)

次ページへ

→問53-3 虐待を受けた時、だれ（どこ）に相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | | |
|---|------------------|----|----------------|
| 1 | 家族 | 8 | 民生委員・児童委員 |
| 2 | 友人 | 9 | 警察 |
| 3 | 近所の人 | 10 | 普段利用している施設や事業所 |
| 4 | 障害者虐待防止センター（豊島区） | 11 | 病院・診療所 |
| 5 | 障害福祉課 | 12 | その他（ ） |
| 6 | 区役所窓口（ ） | 13 | 相談していない |
| 7 | 障害者相談員 | | |

問54 平成28年4月に障害者差別解消法（正式名称：障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）が施行されましたが、障害者への差別を感じたことはありませんか。（○は1つ）

※障害者差別解消法とは、障害のある方への差別を無くすことで、障害のある人もない人も共に生きる社会をつくることを目指すものです。

- | | | | |
|---|-------|---|---------|
| 1 | よく感じる | 3 | あまり感じない |
| 2 | 時々感じる | 4 | 全く感じない |

→【問54で、「1 よく感じる」「2 時々感じる」に回答した方のみにおうかがいします。】

問54-1 どのようなときに差別を感じますか。（あてはまるもの3つまで○）

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | 公共施設や交通機関を利用するとき |
| 2 | 情報を得たいとき、コミュニケーションをとりたいとき |
| 3 | 物を売買するとき |
| 4 | 病院で医療を受けるとき |
| 5 | 働きたいとき、働いているとき |
| 6 | その他（ ） |

問55 障害者への差別を感じたときに、相談をしたことはありますか。（○は1つ）

- | | | | |
|---|----|---|------------------|
| 1 | ある | 2 | ない ⇒ 問56へ進んでください |
|---|----|---|------------------|

→【問55で、「1 ある」に回答した方のみにおうかがいします。】

問55-1 どこに相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | | |
|---|-----------|---|--------------|
| 1 | 国（内閣府）の窓口 | 4 | 障害福祉課以外の区の窓口 |
| 2 | 東京都の窓口 | 5 | その他（ ） |
| 3 | 区の障害福祉課 | | |

問56 あなたは選挙に行っていますか。（○は1つ）

- | | | | |
|---|------|---|----------|
| 1 | 毎回行く | 3 | ほとんど行かない |
| 2 | 時々行く | 4 | 行っていない |

【問56で、「3 ほとんど行かない」に回答した方のみにおうかがいします。】

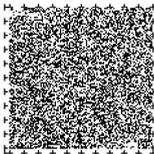
問56-1 選挙に行かない理由は、次のうちどれですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | | |
|---|-----------------------|---|---------------|
| 1 | 投票所に行くための移動を介助する人がいない | 4 | 投票所がバリアフリーでない |
| 2 | 選挙に関心がない | 5 | その他（ ） |
| 3 | 選挙や候補者に関する情報が得られない | | |

◆◆豊島区の今後のありかたについておうかがいします。◆◆

問57 豊島区の地域での取り組みで重要だと思われることは何ですか。（あてはまるもの5つまで○）

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1 | 障害者や難病患者への理解を深めるための啓発・広報活動 |
| 2 | 地域の人との交流の促進 |
| 3 | ピア当事者活動や患者会、家族会活動の支援 |
| 4 | ホームヘルプ等在宅サービス |
| 5 | 医療的ケア |
| 6 | 短期入所（ショートステイ） |
| 7 | 高次脳機能障害・発達障害等の相談事業 |
| 8 | 土日・休日の支援、早朝・夜間の支援 |
| 9 | 医療費の軽減等医療制度 |
| 10 | 給付金や手当 |
| 11 | 就労の支援や職業訓練 |
| 12 | 機能回復訓練や機能回復訓練施設 |
| 13 | 通所施設の整備 |
| 14 | 入所施設の整備 |
| 15 | グループホームの整備 |
| 16 | 生涯学習・文化活動 |
| 17 | スポーツ・レクリエーション活動 |
| 18 | 公的な住宅の整備 |
| 19 | 道路や交通機関、公共施設の整備（バリアフリー化） |
| 20 | 福祉タクシー券 |
| 21 | 病気の人や障害者、高齢者に配慮した安全・防災対策の推進 |
| 22 | 制度やサービスについての情報提供 |
| 23 | 障害者差別解消への啓発 |
| 24 | 障害者虐待防止への啓発 |
| 25 | 手話言語の普及や障害者の意思疎通の促進に関する取り組み |
| 26 | 自転車や車の危険運転防止等の安全対策 |
| 27 | その他（ ） |

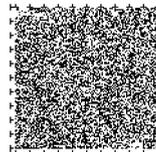


問 58 ご記入者は、調査票のあて名になつていた方からみて、どなたにあたりますか。(○は1つ)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 | あて名のご本人が記入した |
| 2 | あて名のご本人と相談の上ご本人以外の方が記入した |
| 3 | ご本人以外の方が記入した |

さいごに 思うことについて自由に記入してください。

これで終わりです。調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。



2 知的障害者調査票

みなさんの普段の生活や考えていることについてのアンケート (B) ～アンケート調査ご協力をお願いします～

● あなたがいま、生活しているところは、どちらですか。(○は1つ)

- 1 施設に入所している
- 2 病院 (介護療養型を含む) に入院している
- 3 グループホームで暮らしている
- 4 在宅 (自宅、寮など) で暮らしている
- 5 その他 ()

回答は不要です。
↑
ありがとうございます。
ました。

◆◆あなたのことについて聞きます。◆◆

「あなた」とは、このアンケートのあて名になっている方です。「あて名」以外の方が答える場合には、「アンケートのあて名になっている方」の立場で答えてもらってください。

問1 ご記入者は、調査票のあて名になっている方からみて、どなたにあたりますか。(○は1つ)

- 1 あて名のご本人が書いている
- 2 あて名のご本人と相談のうえ、ご本人以外の方が書いている
- 3 ご本人以外の方が書いている

問2 あなたの性別と年齢 (本日の満年齢) を教えてください。

性別 _____ 年齢 _____ 歳

問3 あなたと一緒に住んでいるご家族に○をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-------------|---|------------------|
| 1 | ひとり暮らし | 5 | 子ども (子どもの配偶者を含む) |
| 2 | 配偶者 (パートナー) | 6 | きょうだい |
| 3 | 父 | 7 | その他 (総計) |
| 4 | 母 | | |

みなさんの普段の生活や考えていることについてのアンケート ～ご協力をお願いします～

このアンケートは、豊島区に住んでいる障害のある方が、普段困っていることや考えていることを知り、住みやすい街を作ることを目的としています。このアンケートは、障害のある方が住み慣れた場所です。安心して暮らして続けることができるよう、「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」を作るときに活用します。

あなたの回答の内容が他の人に知られてしまうことはありません。また、決して他の目的に使うことはありませんので、安心してお答えください。
ご協力をお願いします。

豊島区保健福祉部

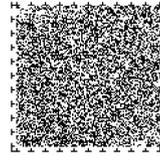
■お願い■

- (1) ご自分で答えるのが難しい場合は、ご家族や介助者の方に手伝ってもらってください。
- (2) アンケートについてのご質問は次の連絡先までご連絡ください。
豊島区保健福祉部 障害福祉課 管理・政策推進グループ
電話：03-3981-1766
ファックス：03-3981-4303
- (3) アンケートを書き終わったら、中に入っている返信用の封筒に入れ (お手はいりません)、11月22日 (金) までに、ポストに入れてください。

※このアンケートが2つ以上届いてしまった方へ
申し訳ありません。1つだけお答えください。



このマークは、Uni-Voice (音声) コードです。
専用の読み取り装置またはスマートフォンアプリで、
記載内容を音声で聞くことができます。



問4 あなたのお住まいの地区はどこですか。

地区名 [] 丁目 [] 【記載例】 地区名 [駒込] 1丁目

問5 あなたの主な収入は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

- 1 年金
- 2 手当 (障害者手当、福祉手当など)
- 3 生活保護
- 4 ご本人の給与または資産収入
- 5 ご家族の収入
- 6 その他 ()
- 7 特になし

◆◆障害者手帳について聞きます。◆◆

問6 あなたは、障害者手帳を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 身体障害者手帳を持っている
- 2 愛の手帳 (療育手帳) を持っている
- 3 精神障害者保健福祉手帳を持っている
- 4 持っていない(手帳の存在は知らない)
- 5 持っていない(手帳の存在は知っている)

→【問6 で、「1」、「2」、「3」(持っている)に答えた方だけに聞きます。】

問6-1 初めて手帳をとったのは何歳のときですか。(手帳ごとに○は1つ)

身体障害者手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
愛の手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
(療育手帳)	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
精神障害者保健福祉手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	

次のページへ

→問6-2 手帳の等級、程度を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

身体障害者手帳	1 視覚障害 (級)	4 4度
	2 聴覚障害 (級)	5 その他 ()
	3 半盲機能障害 (級)	
	4 音声・言語・そしゃく機能の障害 (級)	
	5 肢体不自由 (級)	
	6 内部障害 (級)	
愛の手帳 (療育手帳)	1 1度	4 4度
	2 2度	5 その他 ()
	3 3度	
精神障害者保健福祉手帳	1 1級	3 3級
	2 2級	

問7 他に障害や病気があれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- 1 発達障害
- 2 高次脳機能障害
- 3 雑病 (病名:)
- 4 その他 ()
- 5 特になし

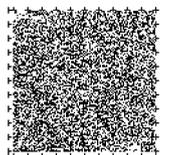
◆◆病氣や医療について聞きます。◆◆

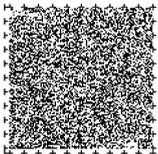
問8 あなたは、障害や病氣のために、現在、医療を受けていますか。(○は1つ)

- 1 医療を受けていない
- 2 通院している
- 3 往診してもらっている
- 4 通院と往診の両方を行っている

問9 あなたは、生活習慣病がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 高血圧
- 2 脂質異常 (高脂血症)
- 3 糖尿病
- 4 心臓病
- 5 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
- 6 肥満
- 7 その他 ()
- 8 特になし





問10 あなたは、医療処置を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-------------|---|----------|
| 1 | 人工呼吸器の使用 | 5 | 経管栄養・胃ろう |
| 2 | 痰の吸引 | 6 | その他 () |
| 3 | 吸人 (ネブライザー) | 7 | 特になし |
| 4 | 酸素療法 | | |

問11 あなたは、医療保険サービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-------------|---|---------|
| 1 | 訪問診療 | 4 | 精神科ダイケア |
| 2 | 訪問看護 | 5 | その他 () |
| 3 | 訪問リハビリテーション | 6 | 特になし |

問12 あなたは地域でかかりつけ医をお持ちですか? (○は1つ)

(かかりつけ医とはなぜなどの体調が悪いと感じた時、まず相談する自宅近くの診療所や病院の総合的に診てくれる医師をいいます。)

- | | | | |
|---|--------|---|-------|
| 1 | 持っていない | 2 | 持っている |
|---|--------|---|-------|

問12-1 持っている「1」持っていない「2」に回答した方だけに聞きます。

問12-1 持っていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-----------------|---|---------------|
| 1 | 必要でない | 3 | 必要と思うが見つけられない |
| 2 | 今後必要と思うが今は必要でない | 4 | その他 () |

問13 福祉に関する情報をどこから得ていますか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|-----------------------|----|-----------|
| 1 | 広報紙 (東京都・豊田県) | 9 | 回覧板・掲示板 |
| 2 | ホームページ (東京都・豊田県) | 10 | 民生委員・児童委員 |
| 3 | 障害者福祉のしおり | 11 | 家族・親戚 |
| 4 | 区役所窓口 (障害福祉課、東部・西部) | 12 | 友人・知人 |
| 5 | 障害支援センター、保健所、健康相談所を含む | 13 | 学校 |
| 6 | 一般の新聞・雑誌 | 14 | 事業所・施設 |
| 7 | テレビ・ラジオ | 15 | 病院・診療所 |
| 8 | インターネット | 16 | その他 () |

問14 よく利用する相談窓口はどこですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|-----------------|----|-----------|
| 1 | 区の障害福祉課 | 7 | 学校 |
| 2 | 豊田県立心身障害者福祉センター | 8 | 事業所・施設 |
| 3 | 東部・西部障害支援センター | 9 | 民生委員・児童委員 |
| 4 | 保健所・健康相談所 | 10 | 病院・診療所 |
| 5 | 1、2、3、4以外の区役所窓口 | 11 | その他 () |
| 6 | 社会福祉協議会 | 12 | 特になし |

問15 相談窓口について満足していますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|------------|---|---------|
| 1 | とても満足している | 3 | やや不満である |
| 2 | おおむね満足している | 4 | 大変不満である |

問15-1 不満な理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-------------|---|--------------|
| 1 | 窓口がわかりにくい | 4 | 曜日・時間が限られている |
| 2 | 個室で相談したい | 5 | その他 () |
| 3 | 十分な助言が得られない | | |

◆◆日常生活について聞きます。◆◆

問16 あなたは、生活を送るうえで、介助が必要ですか。(あてはまるものに○)

- 1 家で必要である 2 外で必要である 3 必要でない

→問16で、「1」、「2」(必要)に答えた方だけに聞きます。

問16-1 あなたをいざばん長い時間、介助している方は誰ですか。(○は1つ)

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1 配偶者 (パートナー) | 5 ボランティア |
| 2 父・母 | 6 ホームヘルパー |
| 3 子ども (子どもの配偶者含む) | 7 その他 () |
| 4 その他の家族・親戚 | 8 |

→問16-1で、「1」、「2」、「3」、「4」に答えた方だけに聞きます。

問16-2 問16-1で介助している方の年齢はいくつですか。

- | | |
|-----------|-----------|
| 1 18歳未満 | 5 75歳～79歳 |
| 2 18歳～39歳 | 6 80歳～84歳 |
| 3 40歳～64歳 | 7 85歳以上 |
| 4 65歳～74歳 | |

◆◆仕事について聞きます。◆◆

問17 あなたは今、仕事・作業をしていますか。また、これからはどうしたいと考えていますか。

- (○は1つ)
(就労継続支援A型/B型・地域活動支援センターでの作業も入ります。
家事は入りません。)

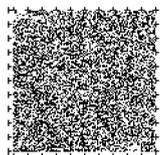
- | | |
|----------------------------|-----------------|
| 1 今、仕事・作業をしており、今後も続けたい | |
| 2 今、仕事・作業をしているが、仕事は変えたい | |
| 3 今、仕事・作業をしているが、やめたい | |
| 4 今、仕事・作業をしていないが、今後仕事をしたい | →問18.19へ進んでください |
| 5 今、仕事・作業をしていないが、今後も仕事をしない | →問18へ進んでください |

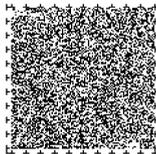
→【問17で「1」、「2」、「3」(仕事・作業をしている)と答えた方だけに聞きます。】

問17-1 あなたは、どのような仕事・作業をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1 正社員 | |
| 2 パート・アルバイト等の短時間就労 | |
| 3 自営業 | |
| 4 自営業の手伝い | |
| 5 就労継続支援A型 (雇用契約を結んでいる) | |
| 6 福祉作業所・就労継続支援B型 (雇用契約を結んでいない) | |
| ・地域活動支援センター | |
| 7 特例子会社 | |
| 8 障害者雇用による就労 | |
| 9 内職 | |
| 10 その他 () | |

→次のページへ





→ 問17-2 仕事・作業でもらう1か月の給料・工賃はどれくらいですか。(Oは1つ)

- | | | | |
|---|------------|---|--------------|
| 1 | 1万円未満 | 5 | 5万円以上10万円未満 |
| 2 | 1万円以上2万円未満 | 6 | 10万円以上20万円未満 |
| 3 | 2万円以上3万円未満 | 7 | 20万円以上 |
| 4 | 3万円以上5万円未満 | 8 | 収入はない |

→ 問17-3 今の仕事・作業は、どのような方法で見つけましたか。(Oは1つ)

- | | |
|---|---|
| 1 | 公共職業安定所(ハローワーク) |
| 2 | 区の機関(障害福祉課、東部・西部障害支援センター、施設・就労支援グループなど) |
| 3 | 家族、知人の紹介 |
| 4 | 情報誌や情報サイト、チラシ、ポスター |
| 5 | 学校の紹介 |
| 6 | その他() |

→ 問17-4 今の仕事・作業について、悩みや不満はありますか。(あてはまるもの3つまでO)

- | | |
|----|------------------------|
| 1 | 仕事・作業が難しすぎる |
| 2 | 仕事・作業が簡単すぎる |
| 3 | 内容が自分の能力ややりたいことにあっていない |
| 4 | 障害に対する理解が足りない |
| 5 | 人間関係がうまく行かない |
| 6 | 通うことが大変である |
| 7 | 給料・工賃や仕事の時間に不満がある |
| 8 | なんとなく行きたくない時がある |
| 9 | その他() |
| 10 | 特に悩みや不満はない |

→ 問17-5 仕事・作業をしていない理由は何ですか。(あてはまるもの3つまでO)

- | | | | |
|---|-----------------------|----|---------------|
| 1 | 障害が重いため | 8 | 求人が少ないため |
| 2 | 病気のため | 9 | 家事があるため |
| 3 | 高齢のため | 10 | 家族の面倒をみているため |
| 4 | 障害の程度にあった仕事がないため | 11 | 必要がないため |
| 5 | 自分の生活(給料や時間など)があわないため | 12 | なんとなく行きたくないため |
| 6 | 働く条件(給料や時間など)があわないため | 13 | その他() |
| 7 | 通勤・通所が出来ないため | | |

→ 問17-6 今後仕事をしたいと答えた方だけに聞きます。

→ 問19 あなたは、今後どのような仕事・作業をしたいですか。(あてはまるものすべてにO)

- | | |
|----|--|
| 1 | 正社員 |
| 2 | パート・アルバイト等の短時間就労 |
| 3 | 自営業 |
| 4 | 自営業の手伝い |
| 5 | 就労継続支援A型(雇用契約を結んでいる) |
| 6 | 福祉作業所・就労継続支援B型(雇用契約を結んでいない)
・地域活動支援センター |
| 7 | 特例子会社 |
| 8 | 障害者雇用による就労 |
| 9 | 内職 |
| 10 | その他() |

◆◆サービスの利用や今後の利用について聞きます。◆◆

問20 あなたが現在利用しているサービス、今後利用したいサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○) また、感じていることを自由意見欄にご記入ください。

現在利用しているサービス	今後利用したいサービス	自由意見
ア 居宅介護 (ホームヘルプ) 介護保険サービスを含まない		
イ 通所サービス (就労継続支援、生活介護など) 地域活動支援センター		
エ 短期入所 (ショートステイ) 介護保険サービスを含まない		
オ 共同生活援助 (グループホーム)		
カ 補装具費の給付		
キ 日常生活用具の給付		
ク 同行援護 (視覚障害者 (助))		
ケ 移動支援		
コ 計画相談支援 (サービス等利用計画の作成)		
サ 入浴サービス		
シ 縦おむつ (65歳未満の方) (高齢者サービスを含まない)		
ス 福祉ホームさくらんぼ		
セ 福祉有償運送の運行 (ハンディキャブ等)		
ソ 有償家事援助サービス (リホンサービス等)		
タ 自立支援医療 (医療費の公費負担)		

問21 介護保険認定を受けている方は要介護状態区分を教えてください。(○は1つ)

1 要介護1	3 要介護1	5 要介護3	7 要介護5
2 要介護2	4 要介護2	6 要介護4	

問22 介護保険サービスを利用している方は、その内容を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1 訪問介護 (ホームヘルプサービス)	6 通所リハビリテーション (デイケア)
2 訪問入浴介護	7 短期入所 (ショートステイ)
3 訪問リハビリテーション	8 介護予防サービス
4 訪問看護	9 福祉用具レンタル・購入
5 通所介護 (デイサービス)	10 その他 ()

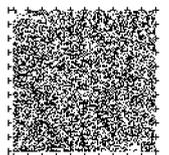
◆◆社会参加などについて聞きます。◆◆

問23 最近1年間に、どのような活動をしましたか。(あてはまるものすべてに○)

1 区・社会福祉協議会の行事、イベント	7 外食
2 町会・自治会の行事、イベント	8 スポーツ
3 障害者団体の活動	9 趣味・サークル活動
4 ボランティア	10 友人とのつきあい
5 買い物	11 その他 ()
6 散歩	12 活動していない

問24 活動する際に、何か困ること、活動しにくいと感じることはありますか。(あてはまるもの3つまで○)

1 障害が重い	8 お知らせや案内等を知らない
2 健康状態が良くない	9 参加しやすいつ時間に 行われていない
3 移動する方法がない	10 参加費用が高い
4 道路が通りにくい	11 偏見、差別を感じる
5 施設が利用しにくい	12 興味を感じる活動がない
6 つき添ってくれる人がいない	13 その他 ()
7 友人がいない	14 活動しにくいと感じない



2020年にオリンピック・パラリンピック 東京大会があります。
運動やスポーツについてお聞きします。

問30 運動やスポーツをやりたいと思いますか、また、運動やスポーツをしていますか。
(○は1つ)

※ ここの「運動やスポーツ」は、ウォーキングや体操、ストレッチなどの軽い運動も含みます。

- 1 運動やスポーツに興味があり、すでにやっている
- 2 運動やスポーツに興味があるが、行っていない
- 3 運動やスポーツに興味がないため行っていない

問30-1 【問30で「1」(興味があり、行っている)と答えた方だけに聞きます】

問30-1 運動やスポーツをどれくらい行っていますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|--------|---|----------|
| 1 | 週に3日以上 | 4 | 3か月に1~2日 |
| 2 | 週に1~2日 | 5 | 年に1~3日 |
| 3 | 月に1~3日 | | |

問31 運動やスポーツをする際に、何が困ること、行いにくいと感じることはありますか。
(あてはまるもの3つまで○)

- 1 スポーツ施設へ行く手助けをする人がいない
- 2 スポーツ施設の受け入れが十分でない
- 3 スポーツ施設がバリアフリーでない
- 4 スポーツや運動を手助けする人がいない
- 5 教えてくれる人がいない
- 6 一緒に運動やスポーツをする友人がいない
- 7 運動やスポーツができる場所を知らない
- 8 お金がかかる
- 9 障害が重い
- 10 体調や体力に不安がある
- 11 運動やスポーツに興味がない
- 12 その他 ()
- 13 行いにくいと感じていない

問25 ご近所とおつき合いは、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

- 1 よく行っている
- 2 必要があれば行っている
- 3 あいさつ程度はしている
- 4 ほとんど行っていない

問26 地域で生活する中で、周りの人に障害や病気を分かってもらえていると感じていますか。
(○は1つ)

- 1 わかってもらえている
- 2 だいたいわかってもらえている
- 3 あまりわかってもらえていない
- 4 わかってもらえていない

問27 休みの日にあなたが楽しんでいることは何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

- 1 インターネット
- 2 スポーツを見る
- 3 スポーツ活動(自分で行う)
- 4 各種のゲーム
- 5 絵を描く、楽器を弾くなど芸術活動
- 6 テレビを見る、音楽を聴く
- 7 家族や友人などの外出(食事、買い物など)
- 8 各種の趣味活動
- 9 その他 ()
- 10 特になし

問28 「家族」「施設職員」「職場の人」以外で、障害のない人と交流する(会話をする)「一緒に何か活動を行う」等) ことはありますか。(○は1つ)

- 1 よくある
- 2 たまにある
- 3 あまりない
- 4 ほとんどない

問29 障害者団体の活動に参加していない方に聞きます。

参加していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 ほかの活動をしている
 - 2 規制されることがいやだ
 - 3 障害者団体の存在を知らない
 - 4 活動内容がわからない
 - 5 必要性を感じない
 - 6 その他 ()
- 理由をお書きください。(例：SNSで他の障害者となつなっているため 等)

◆◇コミュニケーションの状況について聞きます。◇◆

鳥島区では、平成31年4月1日に「聴覚失語言語の普及及び障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」が施行されました。今後ますます障害の特性に応じた多様な意思疎通手段の利用を促進するための環境づくりが必要と考えています。
あなたの生活の中で次のようなことがありますか。

問32 この一年間で、コミュニケーションで困った場所や場面はありますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|----------|---|------------|
| 1 | 役所や銀行の窓口 | 6 | 通所先や勤務先 |
| 2 | 医療機関 | 7 | 自宅 |
| 3 | 駅 | 8 | その他() |
| 4 | 買い物や飲食店 | 9 | 特に困ったことはない |
| 5 | 電話 | | |

◆◇障害者の権利について聞きます。◇◆

問33 平成18年(2006年)に、「障害者の権利に関する条約」という国際的な約束が作られました。今後、障害者の権利を守るために、特に必要だと思うことは次のどれですか。
(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 | 自分のことは自分で決められること |
| 2 | いろいろな障害への差別がなくなること |
| 3 | いろいろな活動に参加し、社会に受け入れられること |
| 4 | 障害の違いを認め合えること |
| 5 | だれにでも同じく機会があること |
| 6 | 自分が希望する施設やサービスの利用ができること |
| 7 | 男性、女性の障害者が平等であること |
| 8 | 自分の能力が認められるということ |
| 9 | その他() |

問34 成年後見とは、障害などで自分で判断することが難しい人の「財産」や「権利」を守り、手助けする制度です。あなたは、この制度を利用したいですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|---------|---|-----------|
| 1 | 利用している | 3 | 利用する予定はない |
| 2 | 今後利用したい | 4 | わかからない |

問35 あなたは、いままでに自分の体や心を傷つけた(虐待された)ことがありますか。
(○は1つ)

- | | | | |
|---|----|---|------------------|
| 1 | ある | 2 | ない ⇒ 問36へ進んでください |
|---|----|---|------------------|

【問35で「1.ある」と答えた方だけに聞きます。】

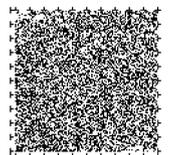
問35-1 虐待はどのような内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---|
| 1 | 殴る、蹴る、縛りつける、閉じ込める、閉じ込めない薬を飲ませる など(身体的虐待) |
| 2 | 性交、性器への接触、裸にする、いやらしい話をする など(性的虐待) |
| 3 | 怒鳴る、悪口を言う、仲間に入れない、わざと無視するなど(心理的虐待) |
| 4 | 十分な食事をさせない、きかない場所や生活させる など(放棄・放任 [ネグレクト]) |
| 5 | 必要なお金を与えない、勝手にあなたのお金を使う など(経済的虐待) |
| 6 | その他() |

問35-2 誰から虐待を受けましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|-------------------|
| 1 | 家族、親族、一緒に住んでいる人など |
| 2 | 通っている施設や事業所の職員など |
| 3 | 働いている場所の人など |
| 4 | 学校の職員 |
| 5 | 近所の人 |
| 6 | 知らない人 |
| 7 | その他(具体的に:) |

次のページへ



問35-3 虐待を受けた時、だれ(どこ)に相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|------------------|----|----------------|
| 1 | 家族 | 8 | 民生委員・児童委員 |
| 2 | 友人 | 9 | 警察 |
| 3 | 近所の人 | 10 | 善後利用している施設や事業所 |
| 4 | 障害者虐待防止センター(総合区) | 11 | 病院・診療所 |
| 5 | 障害福祉課 | 12 | その他() |
| 6 | 区役所窓口() | 13 | 相談していない |
| 7 | 障害者相談員 | | |

問36 障害者差別解消法(正式名称:障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律)ができましたが、障害者への差別を感じることはありませんか。(○は1つ)

※障害者差別解消法とは、障害のある方への差別を無くすことで、障害のある人もない人も共に生きる社会をつくることを目指すものです。

- | | | | |
|---|-------|---|---------|
| 1 | よく感じる | 3 | あまり感じない |
| 2 | 時々感じる | 4 | 全く感じない |

問36-1 どのようときに「1 よく感じる」「2 時々感じる」と答えた方だけに聞きます。【

問36-2 どのようときに「3 あまり感じない」「4 全く感じない」と答えた方だけに聞きます。【

- | | |
|---|------------------------------|
| 1 | 区の施設や電車やバスを使うとき |
| 2 | 情報を知りたいたいとき、コミュニケーションをとりたいとき |
| 3 | 物を売ったり、買ったりするとき |
| 4 | 病院にかかるとき |
| 5 | 働きたいとき、働いているとき |
| 6 | その他() |

問37 障害者への差別を感じたときに、相談をしたことはありますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|----|---|------------------|
| 1 | ある | 2 | ない ⇒ 問38へ運んでください |
|---|----|---|------------------|

【問37で、「1 ある」と答えた方だけに聞きます。】

問37-1 どこに相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-----------|---|-------------------------------|
| 1 | 国(内閣府)の窓口 | 4 | 障害福祉課以外の区の窓口
(保健所、区民事務所など) |
| 2 | 東京都の窓口 | 5 | その他() |
| 3 | 区の障害福祉課 | | |

問38 あなたは選挙に行っていますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|------|---|----------|
| 1 | 毎回行く | 3 | ほとんど行かない |
| 2 | 時々行く | 4 | 行っていない |

【問38で、「3 ほとんど行かない」「4 行っていない」に答えた方だけに聞きます。】

問38-1 選挙に行かない理由は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|------------------------|
| 1 | 投票所に行くためにつき添ってくれる人がいない |
| 2 | 選挙に関心がない |
| 3 | 選挙や候補者のことが分からない |
| 4 | 投票所に行きにくい |
| 5 | その他() |

◆◇外出の状況について聞きます。◆◇

問39 通院を含め、外にどのくらい出かけられていますか。(○は1つ)

- 1 ほぼ毎日 4 月に2～3回
- 2 週に3～4回 5 年に数回
- 3 週に1～2回 6 まったく出かけない

【問39で、「6 まったく出かけない」に答えた方だけに聞きます。】

問39-1 出かけないのほうはどうですか。(あてはまるもの3つまで○)

- 1 つき添ってくれる人がいないため 6 出かける用がないため
- 2 移動の方法がないため 7 障害が重いため
- 3 道路が歩きにくいため 8 やりたいことがないため
- 4 バスや電車が利用しにくいため 9 外に出たくないため
- 5 建物・施設が利用しにくいため 10 その他 ()

問40 あなたがもっともよく利用する外出の方法は何ですか。(○は1つ)

- 1 電車・地下鉄 7 手動車椅子
- 2 バス 8 バネー
- 3 タクシー 9 自転車
- 4 自分で運転する自動車 10 オートバイ
- 5 家族等が運転する自動車 11 徒歩(歩行器・杖を含む)
- 6 電動車椅子 12 その他 ()

豊高区では、平成24年5月にWHO(世界保健機関)による「セーフコミュニティ」の認定を取得し、平成20年2月には再認定を取得しました。セーフコミュニティとは、「けがや事故等は、偶然の結果ではなく、予防できる」という考え方のもと、地域コミュニティの力を活用して、安全と健康の質を高めていくまちづくり活動です。以下、「けが」についての質問にお答えください。

問41 外出時に、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある 2 ない ⇒ 問42へ進んでください

→【問41で、「1 ある」に答えた方だけに聞きます。】

問41-1 「けが」をした理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 歩道などの段差 5 自転車に後乗して
- 2 歩道上の障害物によって 6 自動車・バイクに後乗して(放置自転車、はみ出し商品など)
- 3 歩道ですべって 7 その他 ()
- 4 通行人にぶつかって

問42 最近、外出時に危険を感じたことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 歩道の段差 5 歩道がすべりやすい 9 駅のホーム
- 2 放置自転車 6 歩いている人 10 踏切
- 3 商品ははみ出しや看板 7 走っている自転車 11 その他
- 4 横断歩道 8 走っている自動球・バイク ()

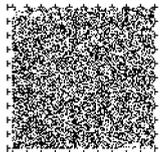
問43 自宅内で、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある 2 ない ⇒ 問44へ進んでください

→【問43で、「1 ある」に答えた方だけに聞きます。】

問43-1 けがをした場所は、どこですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 階段 4 居間 7 ベランダ
- 2 玄関 5 寝室 8 庭
- 3 台所 6 浴室 9 その他 ()



問44 まちのバリアフリーについて満足していますか。(○は1つ)
 ※バリアフリーとは、障害者や高齢者が社会生活をしていく上で、障壁（バリア）となるものを取り除くという意味です。
 例えば、歩道の段差や駅のエレベーター、わかりやすい指示板等です。

- | | | | |
|---|------------|---|----------|
| 1 | とても満足している | 3 | やや不満である |
| 2 | おおむね満足している | 4 | とても不満である |

◆◇防災の意識・対策について聞きます。◇◆

問45 あなたは「聖島区障害者防災の手引き」を知っていますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|-------|---|------|
| 1 | 知っている | 2 | 知らない |
|---|-------|---|------|

問46 聖島区が行っている防災対策で、あなたが知っているものはどれですか。
 (あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-----------|---|---------------------|
| 1 | 安心安全メール | 6 | 福祉救援センター |
| 2 | ヘルプカード | 7 | 緊急地震速報受信端末器 (電光掲示板) |
| 3 | 災害ハンダナ | 8 | 在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画 |
| 4 | 地区防災訓練 | 9 | その他 () |
| 5 | 地域の救援センター | | |

問47 あなたは普段から防災を意識し、対策をしていますか。(○は1つ)

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1 | 防災を普段から意識し、具体的な対策をしている |
| 2 | 防災について意識しているが、具体的な対策はしていない |
| 3 | 防災についてほとんど意識しておらず、具体的な対策はしていない |

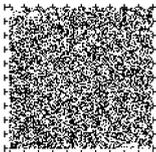
→【問47で「1」と回答した方だけに聞きます。】

問47-1 災害のことで、あなたは具体的にどのような準備をしていますか。
 (あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|--|
| 1 | 持出し物品などの準備をしている
(例) 備蓄品 (食糧・飲料水) 常備薬 携帯ラジオ 衣類 (下着など) 雨具 障害者手帳コピー など |
| 2 | 家族との連絡方法を決めている |
| 3 | 民生委員・児童委員に協力をお願いしている |
| 4 | 近隣住民に協力をお願いしている |
| 5 | 避難場所や経路を確認している |
| 6 | 避難する時の移動手段を準備している |
| 7 | 病院・介護施設・訪問看護などでの対応方法を確認している |
| 8 | その他 () |

問48 あなたは災害時を想定した対応方法について、安心感がありますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|------------|---|----------|
| 1 | とても安心感がある | 3 | やや不安である |
| 2 | おおむね安心感がある | 4 | とても不安である |



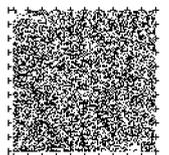
◆◆聖島区の今後のありかたについて聞きます。◆◆

問49 聖島区の地域での取り組みで重要だと思われることは何ですか。(あてはまるもの5つまで○)

- 1 障害を理解してもらうための活動
- 2 地域のひととの交流を増やす
- 3 ボランティアを育てる
- 4 ピア（自分たちの）活動や患者会活動、家族会活動を支える
- 5 ホームヘルプなど在宅サービス
- 6 医療的ケア
- 7 訪問看護や訪問リハビリテーション
- 8 短期入所（ショートステイ）
- 9 高次脳機能障害・発達障害などの相談事業
- 10 土日・休日の支援、早朝・夜間の支援
- 11 通院にかかるお金を少なくするなど医療制度
- 12 給付金や手当の充実
- 13 仕事に就くための手助けや仕事をするための訓練
- 14 機能回復訓練や機能回復訓練施設
- 15 通所施設を作る
- 16 入所施設を作る
- 17 グループホームなどを作る
- 18 生涯学習・文化活動
- 19 スポーツ・レクリエーション活動
- 20 公的な住宅を作る
- 21 道路や電車やバス、公共施設を使いやすくする
- 22 福祉タクシー券
- 23 病気の人や障害者、高齢者が、地震や火事などの災害や事件、事故の時に身を守るための取組み
- 24 制度やサービスについてのお知らせ
- 25 障害者への差別をなくすため、知識や情報を広める
- 26 障害者への虐待を防ぐため、知識や情報を広める
- 27 手話を広めたり、障害者のコミュニケーションを促進するための取組み
- 28 自転車や車の危険な運転を防ぐための取組み
- 29 その他（ ）

さいごに思うことについて自由に記入ください。

これで終わりです。調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。



3 精神障害者調査票

みなさんの生活実態と意向に関する調査 (調査票C)

～アンケート調査ご協力をお願いします～

◆◇あなたのことについておうかがいします。◆◇

以下、「あなた」とは、このアンケートのあて名になっている方を指します。「あて名」以外の方がご回答いただく場合には、「アンケートのあて名になっている方」の立場で記入してもらってください。

問1 あなたの性別と年齢 (本日の満年齢) を教えてください。

性別 _____ 年齢 _____ 歳

問2 あなたと一緒に住んでいるご家族に○をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-------------|---|------------------|
| 1 | ひとり暮らし | 5 | 子ども (子どもの配偶者を含む) |
| 2 | 配偶者 (パートナー) | 6 | きょうだい |
| 3 | 父 | 7 | その他 (続柄) |
| 4 | 母 | | |

問3 あなたのお住まいの地区はどこですか。

地区名: [_____] _____丁目 【記載例】 地区名 [駒 込] 丁目

問4 あなたの主な収入は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|------------------|---|--------|
| 1 | 年金 | 5 | ご家族の収入 |
| 2 | 手当 (障害者手当、福祉手当等) | 6 | その他 (|
| 3 | 生活保護 | 7 | 特にない |
| 4 | ご本人の給与または資産収入 | | |

みなさんの生活実態と意向に関する調査

～アンケート調査ご協力をお願いします～

このアンケートは、区内にお住まいの病気や障害のある方が、日常困っていることや意向を把握することを目的として実施しています。今回のアンケートの集計結果は、病気や障害のある方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための充実を図るために「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」策定のための基礎資料として活用させていただきます。

皆様よりいただいたご回答は、統計的に集計分析し、個人の回答の内容が明らかにすることはございません。また、決して他の目的に流用することはありませんので、安心してお答えください。

なにとぞ、このアンケートの趣旨をご理解のうえ、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

豊島区保健福祉部

■ご回答にあたってのお願い■

- (1) ご自分で回答されるのが難しい場合は、本人の意向を代弁する形で、ご家族や介助されている方に手伝ってもらってください。
- (2) 本調査に関するご質問は下記の「お問い合わせ先」までご連絡ください。
- (3) ご回答いただきましたご質問は、同封の封筒に入れ (切手不要)、**11月22日(金)**までに、ポストに投函していただきますよう、お願い申し上げます。

※この用紙が複数お手元に届いてしまった方へ

重複してお手元へ渡ってしまい申し訳ありません。回答いただくのはひとつで結構です。

【お問い合わせ先】

豊島区保健福祉部障害福祉課 管理・政策推進グループ
電話：03-3981-1766
FAX：03-3981-4303



このマークは、Uni-voice (音声) コードです。
専用の読取装置またはスマートフォンアプリで、
記載内容を音声で聞くことができます。

◆ ◆ 障害者手帳についておうかがいします。 ◆ ◆

問5 あなたは、障害者手帳を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1 身体障害者手帳を持っている
2 愛の手帳(療育手帳)を持っている
3 精神障害者保健福祉手帳を持っている
4 持っていない(手帳の存在は知らない)
5 持っていない(手帳の存在は知っている)

【問5で、「1」、「2」、「3」(持っている)に回答した方のみにおうかがいします。】

問5-1 初めて手帳をとったのは何歳のときですか。(手帳ごとに○は1つ)

身体障害者手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
愛の手帳(療育手帳)	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
精神障害者保健福祉手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	

問5-2 手帳の等級、程度を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

身体障害者手帳	1 視覚障害 (____級)	4 4度
	2 聴覚障害 (____級)	5 その他 (____)
	3 平衡機能障害 (____級)	
	4 音声・言語・そしやく機能の障害 (____級)	
	5 肢体不自由 (____級)	
	6 内臓障害 (____級)	
愛の手帳(療育手帳)	1 1度	3 3級
	2 2度	
	3 3度	
精神障害者保健福祉手帳	1 1級	
	2 2級	

【問5で、「5」持っていない(手帳の存在は知っている)に回答した方のみにおうかがいします。】

問5-3 手帳を持っていない理由は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

1 名前や住所が知られたいがため
2 障害者として知られたいがため
3 メリットを感じないため
4 申請に手間がかかるため
5 更新に手間がかかるため
6 申請したが受理されなかったため
7 その他 (____)

問6 他に障害等があれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1 発達障害
2 高次脳機能障害
3 難病(病名:____)

4 その他 (____)
5 特にない

【問6で、「1」発達障害」に回答した方のみにおうかがいします。】

問7 あなたは日常生活や社会生活の中で困難を感じることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

1 医療・受診	7 コミュニケーション
2 仕事・就労	8 地域生活や近所付き合い
3 経済的なこと	9 諸手続き
4 生活全般(家事や身の回りのことなど)	10 その他 (____)
5 家族関係	11 特にない
6 人間関係	

◆ ◆ 病気や医療についておうかがいします。 ◆ ◆

問8 障害や病気のために、現在、医療を受けていますか。(○は1つ)

1 医療を受けていない
2 通院している
3 往診してもらっている
4 通院と往診の両方をしている

問9 以下の生活習慣病がありますか。(あてはまるものすべてに○)

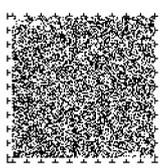
1 高血圧	5 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
2 脂質異常(高脂血症)	6 肥満
3 糖尿病	7 その他 (____)
4 心臓病	8 特にない

問10 あなたは、以下の医療処置を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

1 人工呼吸器の使用	5 経管栄養・胃ろう
2 痰(たん)の吸引	6 その他 (____)
3 吸入(ネブライザー)	7 特にない
4 酸素療法	

問11 あなたは、以下の医療保険サービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

1 訪問診療	4 精神科デイケア
2 訪問看護	5 その他 (____)
3 訪問リハビリテーション	6 特にない



問12 あなたはかかりつけ医をお持ちですか。(○は1つ)
(かかりつけ医とはかぜなどの体調が悪いと感じた時、まず相談する自宅近くの診療所や病院の総合的に診てくれる医師をいいます。)

1	持っていない	2	持っている
---	--------	---	-------

→ 【問12で、「1」持っていない】に回答した方のみにおうかがいします。(○は1つ)

問12-1 持っていない理由はなんですか。(○は1つ)

1	必要でない	3	必要と思うが見つけられない
2	今後必要と思うが今は必要でない	4	その他()

◆◇福祉に関する情報や相談についておうかがいします。◇◇

問13 福祉に関する情報をどこから得ていますか。(あてはまるもの3つまで○)

1	広報紙(東京都・豊島区)	9	回覧板・掲示板
2	ホームページ(東京都・豊島区)	10	民生委員・児童委員
3	障害者福祉のしおり	11	家族・親戚
4	区役所窓口 (障害福祉課、東部・西部障害支援センター、保健所、健康相談所を含む)	12	友人・知人
5	一般の新聞・雑誌	13	学校
6	テレビ・ラジオ	14	事業所・施設
7	インターネット	15	病院・診療所
8	SNS	16	その他()

問14 よく利用する相談窓口はどこですか。(○は1つ)

1	区の障害福祉課	7	学校
2	豊島区立心身障害者福祉センター	8	事業所・施設
3	東部・西部障害支援センター	9	民生委員・児童委員
4	保健所・健康相談所	10	病院・診療所
5	1、2、3、4以外の区役所窓口	11	その他()
6	社会福祉協議会	12	特になし

問15 相談窓口について満足していますか。(○は1つ)

1	とても満足している	3	やや不満である
2	おおむね満足している	4	大変不満である

【問15で、「3」やや不満である】「4」大変不満である】に回答した方のみにおうかがいします。

問15-1 不満な理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

1	窓口がわかりにくい	4	曜日・時間が限られている
2	個室で相談したい	5	その他()
3	十分な助言が得られない		

◆◇仕事の状況についておうかがいします。◇◇

問16 あなたは今、仕事・作業をしていますか。また、これからはどうしたいとお考えですか。
(就労継続支援A型/B型・地域活動支援センターでの作業も含みます。休職中の方は含まれますが、家事は含まれません。)(○は1つ)

1	今、仕事・作業をしており、今後も続けたい
2	今、仕事・作業をしているが、仕事は変えたい
3	今、仕事・作業をしているが、やめたい
4	今、仕事・作業をしていないが、今後仕事をしたい ⇒ 問17へ進んでください
5	今、仕事・作業をしていないが、今後も仕事をしない ⇒ 問18へ進んでください

→【問16で、「1」、「2」、「3」(仕事・作業をしている)に回答した方のみにおうかがいします。】

問16-1 あなたは、どのような仕事・作業をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

1	会社員・公務員・団体職員等の常勤	6	福祉作業所・就労継続支援B型(雇用契約を結んでいない)・地域活動支援センター
2	パート・アルバイト等の短時間就労	7	特例子会社
3	自営業	8	障害者雇用による就労
4	自営業の手伝い	9	内職
5	就労継続支援A型(雇用契約を結んでいる)	10	その他()

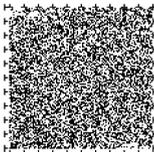
→ 問16-2 仕事・作業で得る1か月の収入はおおよそどれくらいですか。(○は1つ)

1	1万円未満	5	5万円以上10万円未満
2	1万円以上2万円未満	6	10万円以上20万円未満
3	2万円以上3万円未満	7	20万円以上
4	3万円以上5万円未満	8	収入はない

→ 問16-3 今の仕事・作業は、どのような方法で見つけましたか。(○は1つ)

1	公共職業安定所(ハローワーク)
2	区の機関 (障害福祉課、東部・西部障害支援センター、施設・就労支援グループ等)
3	家族、知人の紹介
4	情報誌や情報サイト、チラシ、ポスター
5	学校の紹介
6	その他()

→ 次ページへ



→【問 16 で、「1」、「2」、「3」(仕事・作業をしている)に回答した方のみにおうかがいします。】

問 16-4 今の仕事・作業について、悩みや不満はありますか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1 仕事・作業が難しすぎる | 6 通勤・通所が大変である |
| 2 仕事・作業が簡単すぎる | 7 賃金・待遇に不満がある |
| 3 内容が自分の能力や希望にあって
いない | 8 なんとなく行きたくない時がある |
| 4 障害に対する理解が不足している | 9 その他 () |
| 5 人間関係がうまく行かない | 10 特に悩みや不満はない |

⇒ 問 19へ進んでください

【【問 16 で、「4」(今後仕事をしたい)に回答した方のみにおうかがいします。】

問 17 あなたは、今後どのような仕事・作業をしたいですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1 会社員・公務員・団体職員等の常勤 |
| 2 パート・アルバイト等の短時間就労 |
| 3 自営業 |
| 4 自営業の手伝い |
| 5 就労継続支援A型(雇用契約を結んでいる) |
| 6 福祉作業所・就労継続支援B型(雇用契約を結んでいない)・地域活動支援センター |
| 7 特例子会社 |
| 8 障害者雇用による就労 |
| 9 内職 |
| 10 その他 () |

問 16 で、「4」「5」(仕事・作業をしていない)に回答した方のみにおうかがいします。】

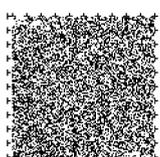
問 18 仕事・作業をしていない理由は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1 重度の障害のため | 8 求人が少なく仕事が見つからないため |
| 2 病気のため | 9 家事のため |
| 3 高齢のため | 10 家族の面倒を見ているため |
| 4 障害の程度にあった仕事がないため | 11 仕事をする必要がないため |
| 5 自分の生活にあった仕事がないため | 12 なんとなく行きたくないため |
| 6 労働条件が合わないため | 13 その他 () |
| 7 通勤・通所が困難なため | |

◆◆ サービスの利用や今後の利用についておうかがいします。 ◆◆

問 19 あなたが現在利用しているサービス、今後利用したいサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○) また、感じていることを自由意見欄にご記入ください。

	現在利用 している サービス	今後利用 したい サービス	自由意見
ア	居宅介護 (ホームヘルプ) (介護保険サービスを含まない)		
イ	通所サービス (equal 移行支援、就労継続支援、生活訓練、福祉型自立訓練、機能訓練、生活介護など)		
ウ	地域活動支援センター		
エ	短期入所 (ショートステイ) (介護保険サービスを含まない)		
オ	共同生活援助 (グループホーム)		
カ	移動支援		
キ	計画相談支援 (サービス等利用計画の作成)		
ク	福祉有償運送の運行 (ハンディキャップ等)		
ケ	有償家事援助サービス (リボンサービス等)		
コ	自立支援医療 (精神通院) (医療費の公費負担)		



◆◇社会参加等についておうかがいします。◆◇

問24 最近1年間に、どのような活動をしましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-----------------|----|-----------|
| 1 | 区・社会福祉協議会の行事や催し | 7 | 外食 |
| 2 | 町会・自治会の行事や催し | 8 | スポーツ |
| 3 | 障害者団体の活動 | 9 | 趣味・サークル活動 |
| 4 | ボランティア | 10 | 友人とのつきあい |
| 5 | 買い物 | 11 | その他() |
| 6 | 散歩 | 12 | 活動していない |

問25 活動する際に、何か困ること、活動しにくいと感じることはありますか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|---------------|----|---------------------|
| 1 | 症状や障害が重い | 8 | お知らせや案内等の情報が入らない |
| 2 | 健康状態が良くない | 9 | 参加しやすい時間に活動が行われていない |
| 3 | 移動手段がない | 10 | 参加費用が高い |
| 4 | 道路が通りにくい | 11 | 偏見、差別を感じる |
| 5 | 施設が利用しにくい | 12 | 興味を感じる活動がない |
| 6 | つき添ってくれる人がいない | 13 | その他() |
| 7 | 友人がいない | 14 | 活動しにくいと感じない |

問26 ご近所とおつきあいは、次のうちどれに当てはまりますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|-------------|---|-------------|
| 1 | よく行っている | 3 | あいさつ程度はしている |
| 2 | 必要に応じて行っている | 4 | ほとんど行っていない |

問27 あなたが今楽しんでいる余暇活動は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|------------------|----|----------------------|
| 1 | インターネット | 6 | テレビや音楽の鑑賞 |
| 2 | スポーツ観戦 | 7 | 各種の趣味活動 |
| 3 | スポーツ活動(自分で行う) | 8 | 家族や友人などの外出(食事、買い物など) |
| 4 | 各種のゲーム | 9 | その他() |
| 5 | 絵画の創作、楽器演奏など芸術活動 | 10 | 特になし |

問28 「家族」「施設職員」「職場の人」以外で、障害のない人と交流する(「会話をする」「一緒に何か活動を行う」等)ことはありますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|-------|---|--------|
| 1 | よくある | 3 | あまりない |
| 2 | たまにある | 4 | ほとんどない |

問29 地域で暮らす上で、障害や疾病に対して理解を得られていると感じていますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|---------------|---|---------------|
| 1 | よく理解を得られている | 3 | あまり理解を得られていない |
| 2 | おおむね理解を得られている | 4 | 理解を得られていない |

問20 就労移行支援、就労継続支援A型/B型、生活訓練、宿泊型自立訓練、機能訓練、生活介護、地域活動支援センター、グループホーム等を利用して良かったと思うことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-----------------|----|---------------------|
| 1 | 友人ができた | 8 | 困ったこと等の話しができるようになった |
| 2 | 家族関係が良くなった | 9 | 健康状態が良くなった |
| 3 | 行き場所・居場所・住居ができた | 10 | 一人で生活する練習ができた |
| 4 | 生活にリズムができた | 11 | 良かったことは、特になし |
| 5 | 就職する意欲がでてきた | 12 | その他() |
| 6 | いろいろな知識・情報が得られる | 13 | いづれも利用していない |
| 7 | 作業による収入ができた | | |

問21 就労移行支援、就労継続支援A型/B型、生活訓練、宿泊型自立訓練、機能訓練、生活介護、地域活動支援センター、グループホーム等にはどのような要望をお持ちですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|---------------------|----|----------------------------|
| 1 | 作業・プログラムを簡単にしてほしい | 10 | もっと自由な雰囲気の中でほしい |
| 2 | 作業・プログラムを充実させてほしい | 11 | 自主性を尊重してほしい |
| 3 | 回数や時間を増やしてほしい | 12 | 行事をもっと面白くしてほしい(回数を増やしてほしい) |
| 4 | もっと近いところにほしい | 13 | 就業の手伝いをもっとしてほしい |
| 5 | 場所を広くしてほしい | 14 | 工賃をもう少し上げてほしい |
| 6 | レクリエーションを増やしてほしい | 15 | その他() |
| 7 | スタッフがもっと積極的に関わってほしい | 16 | 要望は特になし |
| 8 | もっと相談にのってほしい | | |
| 9 | 体調に配慮してほしい | | |

問22 介護保険の認定を受けている方は、要介護状態区分を教えてください。(○は1つ)

- | | | | | | | | |
|---|------|---|------|---|------|---|------|
| 1 | 要支援1 | 3 | 要介護1 | 5 | 要介護3 | 7 | 要介護5 |
| 2 | 要支援2 | 4 | 要介護2 | 6 | 要介護4 | | |

問23 介護保険サービスを利用している方はその内容を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|------------------|----|-------------------|
| 1 | 訪問介護(ホームヘルプサービス) | 6 | 通所リハビリテーション(デイケア) |
| 2 | 訪問入浴介護 | 7 | 短期入所(ショートステイ) |
| 3 | 訪問リハビリテーション | 8 | 介護予防サービス |
| 4 | 訪問看護 | 9 | 福祉用具レンタル・購入 |
| 5 | 通所介護(デイサービス) | 10 | その他() |

問 30 あなたの家族は、あなたの病状について、十分理解していると思いませんか。(○は1つ)

1	よく理解している	4	まったく理解していない
2	おおむね理解している	5	その他 ()
3	あまり理解していない	6	家族はいない

問 31 障害者団体の活動に参加していない方におかいます。

参加していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|--|
| 1 | ほかの活動をしている |
| 2 | 規制されることがいやだ |
| 3 | 障害者団体の存在を知らない |
| 4 | 活動内容が分からない |
| 5 | 必要性を感じない
(理由をお書きください。例: SNS などを利用して他の障害者とつながっているため 等) |
| 6 | その他 () |

2020年オリンピック・パラリンピック東京大会が開催されます。

運動やスポーツに関する意識や、現在の活動状況をおかいます。

問 32 運動やスポーツを行いたいと思いませんか、また、行っていきますか。(○は1つ)

※ここでの「運動やスポーツ」は、競技スポーツだけでなく、ウォーキングや体操、ストレッチなどの軽い運動も含みます。

- | | |
|---|------------------------|
| 1 | 運動やスポーツに興味があり、すでに行っている |
| 2 | 運動やスポーツに興味があるが、行っていない |
| 3 | 運動やスポーツに興味がないため行っていません |

▶【問 32 で、「1」(興味があり、行ってている)に回答した方のみにおかいます。】

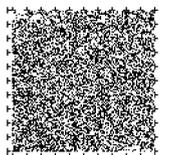
問 32-1 運動やスポーツをどれくらい頻度で実施していますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|--------|---|-----------|
| 1 | 週に3日以上 | 4 | 3か月間に1~2日 |
| 2 | 週に1~2日 | 5 | 年に1~3日 |
| 3 | 月に1~3日 | | |

問 33 運動やスポーツをする際に、何が困ること、行いにくいと感じることはありますか。

(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|----------------------|----|---------------|
| 1 | スポーツ施設への移動を介助する人がいない | 8 | 費用が高い |
| 2 | スポーツ施設の受け入れ体制が不十分である | 9 | 障害が重度である |
| 3 | スポーツ施設がバリアフリーでない | 10 | 体調や体力に不安がある |
| 4 | スポーツや運動を介助する人がいない | 11 | 運動やスポーツに興味がない |
| 5 | 教えてくれる人がいない | 12 | その他 () |
| 6 | 一緒に運動やスポーツができる友人がいない | 13 | 行いにくいと感じていない |
| 7 | 運動やスポーツができる場所を知らない | | |



◆◆意思疎通の状況についておかがいます。◆◆

豊島区では、平成31年4月1日に「豊島区手話言語の普及及び障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」が施行されました。今後ますます障害者の特性に応じた多様な意思疎通手段の利用を促進するための取組づくりが必要と考えられています。あなたの生活の中で次のようなことがありましたか。

問 34 この1年間に、コミュニケーションに困った場所や場面はどこでしたか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|----------|---|------------|
| 1 | 役所や銀行の窓口 | 6 | 通所先や勤務先 |
| 2 | 医療機関 | 7 | 自宅 |
| 3 | 駅 | 8 | その他 () |
| 4 | 買い物や飲食店 | 9 | 特に困ったことはない |
| 5 | 電話 | | |

◆◆障害者の権利についておかがいます。◆◆

問 35 平成18年(2006年)に、国連では、「障害者の権利に関する条約」が採択されました。今後、障害者の権利を守るために、特に充実させるべき内容はどれですか。

(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|---|------------------------|
| 1 | 自分のことは自分で決められること |
| 2 | あらゆる障害に対する差別がなくなること |
| 3 | 多様な活動に参加し、社会に受け入れられること |
| 4 | 障害の進みを互いに認め合えること |
| 5 | 誰にでも平等に機会があること |
| 6 | 希望する施設やサービスの利用が可能であること |
| 7 | 障害者の性別にかかわらず、平等であること |
| 8 | 障害者自身の能力が認められること |
| 9 | その他 () |

問 36 成年後見とは、障害などで判断能力が不十分な人の「財産」や「権利」を保護し、支援していく制度です。あなたは、成年後見制度を利用したいですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|---------|---|-----------|
| 1 | 利用している | 3 | 利用する予定はない |
| 2 | 今後利用したい | 4 | わからない |

◆◇◇ 外出の状況についておうかがいします。◇◇

問41 通院を含め、外出の種類は、どのくらいですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|--------|---|-----------|
| 1 | ほぼ毎日 | 4 | 月に2~3回 |
| 2 | 週に3~4回 | 5 | 年に数回 |
| 3 | 週に1~2回 | 6 | まったく外出しない |
- ⇒ 問41-1へ進んでください

【問41で、「6 まったく外出しない」に回答した方のみにおうかがいします。】
 問41-1 外出しない理由は、次のうちどれですか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|-----------------|----|--------------|
| 1 | つき添ってくれる人がいないため | 6 | 特に外出する用がないため |
| 2 | 移動の手段がないため | 7 | 症状・障害が重いため |
| 3 | 道路が歩きにくいため | 8 | 興味がなかったため |
| 4 | バスや電車が利用しにくいいため | 9 | 外に出たくないため |
| 5 | 建物・施設が利用しにくいいため | 10 | その他() |

問42 あなたがもっともよく利用する外出の方法は何ですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|-------------|----|--------------|
| 1 | 電車・地下鉄 | 7 | 手動車椅子 |
| 2 | バス | 8 | バギー |
| 3 | タクシー | 9 | 自転車 |
| 4 | 自分で運転する自動車 | 10 | オートバイ |
| 5 | 家族等が運転する自動車 | 11 | 徒歩(歩行器・杖を含む) |
| 6 | 電動車椅子 | 12 | その他() |

豊島区では、平成24年5月にWHO(世界保健機関)による「セーフコミュニティ」の認証を取得し、平成30年2月には再認証を取得しました。
 セーフコミュニティとは、「けがや事故等は、偶然の結果ではなく、予防できる」という考えのもと、地域コミュニティの力を活用して、安全と健康の質を高めていくまちづくり活動です。
 以下、「けが」についての質問にお答えください。

問43 外出時に、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|----|---|------------------|
| 1 | ある | 2 | ない ⇒ 問44へ進んでください |
|---|----|---|------------------|

→【問43で、「1 ある」に回答した方のみにおうかがいします。】

問43-1 「けが」をした理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|------------------|---|--------------|
| 1 | 歩道などの段差 | 5 | 自転車に接触して |
| 2 | 歩道上の障害物によって | 6 | 自動車・バイクに接触して |
| 3 | (放置自転車、はみ出し商品など) | 7 | その他() |
| 4 | 歩道ですべって | | |
| 5 | 通行人にぶつかって | | |

問44 最近、外出時に危険を感じたことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | | | |
|---|------------|---|------------|-----|------|
| 1 | 歩道の段差 | 5 | 通行人 | 9 | 踏切 |
| 2 | 放置自転車 | 6 | 自転車の通行 | 10 | 横断歩道 |
| 3 | 商品のはみ出しや看板 | 7 | 自動車・バイクの通行 | 11 | その他 |
| 4 | 歩道がすべりやすい | 8 | 駅のホーム | () | |

問45 自宅内で、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|----|---|------------------|
| 1 | ある | 2 | ない ⇒ 問46へ進んでください |
|---|----|---|------------------|

→【問45で、「1 ある」に回答した方のみにおうかがいします。】

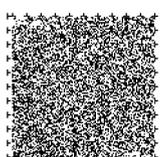
問45-1 けがをした場所は、どこですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | | | |
|---|----|---|----|---|--------|
| 1 | 階段 | 4 | 居間 | 7 | ベランダ |
| 2 | 玄関 | 5 | 寝室 | 8 | 庭 |
| 3 | 台所 | 6 | 浴室 | 9 | その他() |

問46 まちのバリアフリーについて満足していますか。(○は1つ)

※バリアフリーとは、障害者や高齢者等が社会生活をしていく上で、障壁(バリア)となるものを取り除くという意味です。例えば、歩道の段差や駅のエレベーター、わかりやすい掲示板等です。

- | | | | |
|---|------------|---|----------|
| 1 | とても満足している | 3 | やや不満である |
| 2 | おおむね満足している | 4 | とても不満である |



◆◆防災の意識・対策についておうかがいします。◆◆

問47 あなたは「豊島区障害者防災の手引き」を知っていますか。(○は1つ)

- 1 知っている 2 知らない

問48 豊島区が行っている以下の防災対策であなたが知っていること、場所は何か。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------|-----------------------|
| 1 安心安全メール | 6 福祉支援センター |
| 2 ヘルプカード | 7 緊急地震速報受信端末器 (電光掲示版) |
| 3 災害ハンダナ | 8 在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画 |
| 4 地区防災訓練 | 9 その他 () |
| 5 地域の救援センター | |

問49 あなたは日常的に防災を意識し、何か対策を行っていますか。(○は1つ)

- | |
|-----------------------------------|
| 1 防災を日常的に意識し、具体的な対策を行っている |
| 2 防災について多少は意識しているが、具体的な対策は行っていない |
| 3 防災についてほとんど意識しておらず、具体的な対策は行っていない |

▶【問49で「1」と回答した方のみにかかいます。】

問49-1 災害時を想定し、あなたは具体的にどのような準備をしていますか。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1 持出し物品等の準備をしている
(例) 備蓄品 (食糧・飲料水) 常備薬 携帯ラジオ 衣類 (下着等) 雨具
障害者手帳のコピー等 |
| 2 家族との連絡方法を決めている |
| 3 民生委員・児童委員に協力をお願いしている |
| 4 近隣住民に協力をお願いしている |
| 5 避難場所や経路を確認している |
| 6 避難する際の移動手段を確認・確保している |
| 7 医療面での対応方法を確認している |
| 8 その他 () |

問50 あなたは災害時を想定した対応方法について、安心感がありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|------------|
| 1 とても安心感がある | 3 やや不安である |
| 2 おおむね安心感がある | 4 とても不安である |

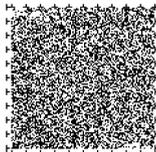
◆◆豊島区の今後のありかたについておうかがいします。◆◆

問51 豊島区の地域での取り組みで重要だと思うことは何ですか。(あてはまるもの5つまで○)

- | |
|--------------------------------|
| 1 障害者や難病患者への理解を深めるための啓発・広報活動 |
| 2 地域の人との交流の促進 |
| 3 ピア(当事者)活動や患者会、家族会活動の支援 |
| 4 ホームヘルプ等在宅サービス |
| 5 医療ケア |
| 6 短期入所 (ショートステイ) |
| 7 高次脳機能障害・発達障害等の相談事業 |
| 8 土日・休日の支援、早朝・夜間の支援 |
| 9 医療費の軽減等医療制度 |
| 10 給付金や手当 |
| 11 就労の支援や職業訓練 |
| 12 機能回復訓練や機能回復訓練施設 |
| 13 通所施設の整備 |
| 14 グループホームの整備 |
| 15 生涯学習・文化活動 |
| 16 スポーツ・レクリエーション活動 |
| 17 公的な住宅の整備 |
| 18 道路や交通機関、公共施設の整備 (バリアフリー化) |
| 19 病気の人や障害者、高齢者に配慮した安全・防災対策の推進 |
| 20 制度やサービスについての情報提供 |
| 21 障害者差別解消への啓発 |
| 22 障害者虐待防止への啓発 |
| 23 手話言語の普及や障害者の意思疎通の促進に関する取り組み |
| 24 自転車や車の危険運転防止等の安全対策 |
| 25 その他 () |

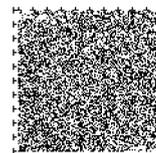
問52 ご記入者は、調査票のあて名になっていただけ方からみて、どなたにあたりますか。(○は1つ)

- | |
|----------------------------|
| 1 あて名のご本人が記入した |
| 2 あて名のご本人と相談の上ご本人以外の方が記入した |
| 3 ご本人以外の方が記入した |



さいごに、思うことについて自由に記入ください。

これで終わりです。調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。



4 難病患者調査票

みなさんの生活実態と意向に関する調査

～アンケート調査ご協力をお願いします～

このアンケートは、区内にお住まいの病氣や障害のある方が、日常困っていらっしゃることや意向を把握することを目的として実施しています。今回のアンケートの集計結果は、病氣や障害のある方が住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるしくみの充実を図るために「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」策定のための基礎資料として活用させていただきます。

皆様よりいただいたご回答は、統計的に集計分析し、個人の回答の内容が明らかにすることはございません。また、決して他の目的に流用することはございませんので、安心してお答えください。

なにとぞ、このアンケートの趣旨をご理解のうえ、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

豊島区保健福祉部

■ ご回答にあたってのお願い ■

- (1) ご自分で回答されるのが難しい場合は、ご家族や介助されている方に手伝ってもらってください。
- (2) 本調査に関するご質問は下記のお問い合わせ先までご連絡ください。
- (3) ご回答いただきました調査票は、同封の封筒に入れ（切手不要）、

11月22日（金）までに、ポストに投函していただきますよう、
お願い申し上げます。

※この用紙が複数お手元に残ってしまった方へ

重複してお手元へ残ってしまい申し訳ありません。回答いただくのはひとつづつ結構です。

【お問い合わせ先】

豊島区保健福祉部障害福祉課 管理・政策推進グループ

電話：03-3981-1766

FAX：03-3981-4303



このマークは、Uni-voice（音声）コードです。
専用の読取装置またはスマートフォンアプリで、
記載内容を音声で聞くことができます。

みなさんの生活実態と意向に関する調査（調査票D）

～アンケート調査ご協力をお願いします～

◆◆あなたのことについておうえかがいします。◆◆

以下、「あなた」とは、このアンケートのあて名になっている方を指します。「あて名」以外の方がご回答いただく場合には、「アンケートのあて名になっている方」の立場で記入してもらってください。

問1 あなたの性別と年齢（本日の満年齢）を教えてください。

性別 _____ 年齢 _____ 歳

問2 あなたと一緒に住んでいるご家族に○をつけてください。（あてはまるものすべてに○）

1	ひとり暮らし	5	子ども（子どもの配偶者を含む）
2	配偶者（パートナー）	6	きょうだい
3	父	7	その他（続柄）
4	母		

問3 あなたのお住まいの地区はどこですか。

地区名 [_____] _____ 丁目 【記載例】 地区名 [駒込] 丁目

問4 あなたの主な収入は何ですか。（あてはまるもの3つまで○）

1	年金	5	ご家族の収入
2	手当（障害者手当、福祉手当等）	6	その他（
3	生活保護	7	特にない
4	ご本人の給与または資産収入		

◆◆障害者手帳についてお聞きいたします。◆◆

問5 あなたは、障害者手帳を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1 身体障害者手帳を持っている | 4 持っていない(手帳の存在は知らない) |
| 2 愛の手帳(療育手帳)を持っている | 5 持っていない(手帳の存在は知っている) |
| 3 精神障害者保健福祉手帳を持っている | |

→【問5で、「1」、「2」、「3」(持っている)に回答した方のみにお聞きいたします。】

問5-1 初めて手帳をとったのは何歳のときですか。(手帳ごとに○は1つ)

身体障害者手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
愛の手帳(療育手帳)	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	
精神障害者保健福祉手帳	1 0～5歳までの間	4 40～64歳までの間
	2 6～17歳までの間	5 65歳以上
	3 18～39歳までの間	

→【問5-2 手帳の等級、程度を教えてください。(あてはまるものすべてに○)】

身体障害者手帳	1 視覚障害 (____級)	
	2 聴覚障害 (____級)	
	3 平衡機能障害 (____級)	
	4 音声・言語・そしゃく機能の障害 (____級)	
	5 肢体不自由 (____級)	
	6 内部障害 (____級)	
愛の手帳(療育手帳)	1 1度	4 4度
	2 2度	5 その他 ()
	3 3度	
精神障害者保健福祉手帳	1 1級	3 3級
	2 2級	

問6 他に障害等があれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------|-----------|
| 1 発達障害 | 4 その他 () |
| 2 高次脳機能障害 | 5 特になし |
| 3 難病(病名:) | |

◆◆病気や医病についてお聞きいたします。◆◆

問7 障害や病気のために、現在、医療を受けていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1 医療を受けていない | 4 往診してもらっている |
| 2 入院している | 5 通院と往診の両方をしている |
| 3 通院している | |

→【問7で、「2」、「3」、「4」、「5」に回答した方のみにお聞きいたします。】

問7-1 その医療機関はどこにありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|--------|---------|-------|
| 1 豊島区内 | 2 他区市町村 | 3 他 県 |
|--------|---------|-------|

→【問7-2 最近3か月程度の通院の頻度を教えてください。(○は1つ)】

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1 1週間に2回以上 | 5 2～3か月に1回程度 |
| 2 1週間に1回程度 | 6 半年に1回以下 |
| 3 2週間に1回程度 | 7 通院していない |
| 4 4週間に1回(月1回)程度 | ⇒ 問8へ進んでください |

→【問7-2で、「1」、「2」、「3」、「4」、「5」、「6」(通院)に回答した方のみにお聞きいたします。】

問7-3 主にどんな方法で通院していますか。(○は主なものに1つ)

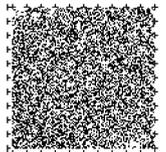
- | | |
|-------------|-----------|
| 1 タクシー | 4 徒歩 |
| 2 自家用車 | 5 自転車 |
| 3 電車・バス・地下鉄 | 6 その他 () |

問8 難病患者福祉手当を受けている病気のために、過去3年以内に入院しましたか。(○は1つ) 入院したことがある方は回数をご記入ください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1 入院したことがある → 過去3年以内に () 回) 入院した |
| 2 過去3年以内には、入院していない |

問9 以下の生活習慣病がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1 高血圧 | 5 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) |
| 2 脂質異常 (高脂血症) | 6 肥満 |
| 3 糖尿病 | 7 その他 () |
| 4 心臓病 | 8 特になし |



問10 あなたは、以下の医療処置を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|------------|---|----------|
| 1 | 人工呼吸器の使用 | 5 | 経管栄養・胃ろう |
| 2 | 痰(たん)の吸引 | 6 | その他() |
| 3 | 吸入(ネブライザー) | 7 | 特になし |
| 4 | 酸素療法 | | |

問11 あなたは、以下の医療保険サービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-------------|---|---------|
| 1 | 訪問診療 | 4 | 精神科デイケア |
| 2 | 訪問看護 | 5 | その他() |
| 3 | 訪問リハビリテーション | 6 | 特になし |

問12 あなたはかかりつけ医をお持ちですか。(○は1つ)

(かかりつけ医とはかぜなどの体調が悪いと感じた時、まず相談する自宅近くの診療所や病院の総合的に診てくれる医師をいいます。)

- | | | | |
|---|--------|---|-------|
| 1 | 持っていない | 2 | 持っている |
|---|--------|---|-------|

問12で、「1. 持っていない」に回答した方のみにおうかがいします。】

問12-1 持っていない理由はなんですか。(○は1つ)

- | | |
|---|-----------------|
| 1 | 必要でない |
| 2 | 今後必要と思うが今は必要でない |
| 3 | 必要と思うが見つけられない |
| 4 | その他() |

◆◇福祉に関する情報や相談についておうかがいします。◇◆

問13 福祉に関する情報をどこから得ていますか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | | | |
|---|------------------------------------|----|-----------|
| 1 | 広報紙(東京都・豊島区) | 9 | 回覧板・掲示板 |
| 2 | ホームページ(東京都・豊島区) | 10 | 民生委員・児童委員 |
| 3 | 障害者福祉のしおり | 11 | 家族・親戚 |
| 4 | 区役所窓口 | 12 | 友人・知人 |
| | (障害福祉課、東部・西部障害支援センター、保健所、健康相談所を含む) | | |
| 5 | 一般の新聞・雑誌 | 13 | 学校 |
| 6 | テレビ・ラジオ | 14 | 事業所・施設 |
| 7 | インターネット | 15 | 病院・診療所 |
| 8 | SNS | 16 | その他() |

問14 よく利用する相談窓口はどこですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|-----------------|----|-----------|
| 1 | 区の障害福祉課 | 7 | 学校 |
| 2 | 豊島区立心身障害者福祉センター | 8 | 事業所・施設 |
| 3 | 東部・西部障害支援センター | 9 | 民生委員・児童委員 |
| 4 | 保健所・健康相談所 | 10 | 病院・診療所 |
| 5 | 1、2、3、4以外の区役所窓口 | 11 | その他() |
| 6 | 社会福祉協議会 | 12 | 特になし |

問15 相談窓口について満足していますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|------------|---|---------|
| 1 | とても満足している | 3 | やや不満である |
| 2 | おおむね満足している | 4 | 大変不満である |

問15で、「3. やや不満である」「4. 大変不満である」に回答した方のみにおうかがいします。】

問15-1 不満な理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|-------------|---|--------------|
| 1 | 窓口がわかりにくい | 4 | 曜日・時間が限られている |
| 2 | 個室で相談したい | 5 | その他() |
| 3 | 十分な助言が得られない | | |

◆◇日常生活についておうかがいします。◇◆

問16 あなたは、生活を送る上で、介助が必要です。(あてはまるものに○)

- | | | | | | |
|---|-----------|---|-----------|---|-------|
| 1 | 家の中で必要である | 2 | 外出時に必要である | 3 | 必要でない |
|---|-----------|---|-----------|---|-------|

問16で、「1」「2」(必要である)に回答した方のみにおうかがいします。】

問16-1 あなたをいらいば長い時間、介助している方はどなたですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|----------------|---|---------|
| 1 | 配偶者(パートナー) | 5 | ボランティア |
| 2 | 父・母 | 6 | ホームヘルパー |
| 3 | 子ども(子どもの配偶者含む) | 7 | その他() |
| 4 | その他の家族・親戚 | | |

問16-1で、「1」「2」「3」「4」に回答した方のみにおうかがいします。】

問16-2 問16-1で回答した介助している方の年齢はいくつですか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|---------|---|---------|
| 1 | 18歳未満 | 5 | 75歳～79歳 |
| 2 | 18歳～39歳 | 6 | 80歳～84歳 |
| 3 | 40歳～64歳 | 7 | 85歳以上 |
| 4 | 65歳～74歳 | | |

◆◆あなたの生活の状況についておうえかがいします。◆◆

問17 あなたは、日常生活を主にどのような方法で見つめていますか。(Oは1つ)

- 1 職業に就いている
- 2 通学・通園している ⇒ 問19へ進んでください
- 3 家事をしている ⇒ 問18、問18-1へ進んでください
- 4 療養をしている ⇒ 問18、問18-1へ進んでください
- 5 その他 () ⇒ 問19へ進んでください

【問17で、「1 職業に就いている」に回答した方のみにおうえかがいします。】

問17-1 どのように働いていますか。(Oは1つ)

- 1 常勤雇用
- 2 パート・アルバイト
- 3 内職
- 4 自営業
- 5 その他 ()

問17-2 仕事・作業で得る1か月の収入はおおよそどれくらいですか。(Oは1つ)

- 1 1万円未満
- 2 1万円以上2万円未満
- 3 2万円以上3万円未満
- 4 3万円以上5万円未満
- 5 5万円以上10万円未満
- 6 10万円以上20万円未満
- 7 20万円以上
- 8 収入はない

問17-3 今の仕事・作業は、どのような方法で見つけましたか。(Oは1つ)

- 1 公共職業安定所(ハローワーク)
- 2 区の機関
(障害福祉課、東部・西部障害支援センター、福祉福祉課、東部・西部障害支援センター、施設・就労支援グループ等)
- 3 家族、知人の紹介
- 4 情報誌や情報サイト、チラシ、ポスター
- 5 学校の紹介
- 6 難病相談・支援センター
- 7 その他 ()

問17-4 通院や体調不良で仕事を休むことはありますか。(Oは1つ)

- 1 1か月に1回以上
- 2 2〜3か月に1回程度
- 3 たまに休む
- 4 ほとんどない

⇒ 問19へ進んでください

【問17で、「3 家事をしている」「4 療養をしている」に回答した方のみにおうえかがいします。】

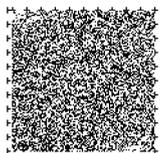
問18 働いていない理由を教えてください。(Oは1つ)

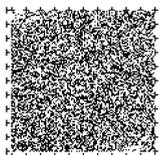
- 1 病状がよくないから
- 2 働くと、体調が悪くときに休みにくいから
- 3 働くと、通院しにくいから
- 4 職場の人に病気のことを理解してもらえないから
- 5 やりたい仕事が見つからないから
- 6 仕事をしにくいから
- 7 家事があるから
- 8 その他 ()

【問17で、「3 家事をしている」「4 療養をしている」に回答した方のみにおうえかがいします。】

問18-1 あなたは、働く場合、どのような仕事・作業をしたいですか。(Oは1つ)

- 1 会社員・公務員・団体職員等の常勤
- 2 パート・アルバイト等の短時間就労
- 3 自営業
- 4 自営業の手伝い
- 5 就労継続支援A型(雇用契約を結んでいる)
- 6 就労継続支援B型(雇用契約を結んでいない)・地域活動支援センター
- 7 内職
- 8 その他 ()
- 9 特に働きたいくない





◆◆サービスの利用や今後の利用についておうかがいします。◆◆

問 19 あなたが現在利用しているサービス、今後利用したいサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○) また、感じていることを自由意見欄にご記入ください。

	現在利用しているサービス	今後利用したいサービス	自由意見
ア	居宅介護 (ホームヘルプ) (介護保険サービスを含まない)		
イ	通所サービス (朝夕継続支援、生活介護など)		
ウ	地域活動支援センター (心身障害者福祉センターなど)		
エ	短期入所 (ショートステイ) (介護保険サービスを含まない)		
オ	補装具費の給付		
カ	日常生活用具の給付		
キ	移動支援		
ク	計画相談支援 (サービス等利用計画の作成)		
ケ	入浴サービス		
コ	福祉有償運送の運行 (ハンディキャブ等)		
サ	有償家事援助サービス (リボンサービス等)		
シ	自立支援医療 (医療費の公費負担)		

問 20 介護保険の認定を受けている方は、要介護状態区分を教えてください。(○は1つ)

1	要支援 1	3	要介護 1	5	要介護 3	7	要介護 5
2	要支援 2	4	要介護 2	6	要介護 4		

問 21 介護保険サービスを利用している方はその内容を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

1	訪問介護 (ホームヘルプサービス)	6	通所リハビリテーション (デイケア)
2	訪問入浴介護	7	短期入所 (ショートステイ)
3	訪問リハビリテーション	8	介護予防サービス
4	訪問看護	9	福祉用具レンタル・購入
5	通所介護 (デイサービス)	10	その他 ()

8

◆◆社会参加等についておうかがいします。◆◆

問 22 ご近所とおつき合いは、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

1	よく行っている	3	あいさつ程度はしている
2	必要に応じて行っている	4	ほとんど行っていない

問 23 地域で暮らす上で、障害や疾病に対して理解を得られていると感じていますか。(○は1つ)

1	よく理解を得られている	3	あまり理解を得られていない
2	おおむね理解を得られている	4	理解を得られていない

問 24 あなたが今楽しんでいる余暇活動は何ですか。(あてはまるもの3つまで○)

1	インターネット	6	テレビや音楽の鑑賞
2	スポーツ観戦	7	各種の趣味活動
3	スポーツ活動 (自分で行う)	8	家族や友人などとの外出(食事、買い物など)
4	各種のゲーム	9	その他 ()
5	絵画の創作、楽器演奏など芸術活動	10	特になし

問 25 「家族」「施設職員」「職場の人」以外で、障害のない人と交流する(「会話をする」「一緒に何か活動を行う」等)ことはありますか。(○は1つ)

1	よくある	3	あまりない
2	たまにある	4	ほとんどない

2020年オリンピック・パラリンピック東京大会が開催されます。
運動やスポーツに関する意識や、現在の活動状況をおうかがいします。

問 26 運動やスポーツを行いたいと思いますが、行っていますか。(○は1つ)

※ここでの「運動やスポーツ」は、競技スポーツだけでなく、ウォーキングや体操、ストレッチなどの軽い運動も含まれます。

1	運動やスポーツに興味があり、すでに行っている
2	運動やスポーツに興味があるが、行っていない
3	運動やスポーツに興味がないため行っていない

→問 28 で、「1」(興味があり、行っている)に回答した方のみにおうかがいします。]

問 28-1 運動やスポーツをどれくらいの頻度で実施していますか。(○は1つ)

1	週に3日以上	4	3か月に1~2回
2	週に1~2回	5	年に1~3回
3	月に1~3回		

9

問 30 成年後見とは、障害などで判断能力が不十分な人の「財産」や「権利」を保護し、支援していく制度です。あなたは、成年後見制度を利用したいですか。(○は1つ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 利用している | 3 利用する予定はない |
| 2 今後利用したい | 4 わからない |

問 31 あなたは、いままでに自分の体や心を傷つけられた(虐待された)ことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|----------------------|
| 1 ある | 2 ない ⇒ 問 32 へ進んでください |
|------|----------------------|

【問 31 で、「1 ある」に回答した方のみにおうかがいします。】
問 31-1 虐待の内容はどのような内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1 殴る、蹴る、刺りつける、閉じ込める、不要な薬を飲ませる など(身体的虐待) |
| 2 性交、性器への接触、裸にする、わいせつな話をする など(性的虐待) |
| 3 怒罵る、悪口を言う、仲間に入れない、わざと無視する など(心理的虐待) |
| 4 十分な食事を与えない、不潔な住環境で生活させる など(放棄・放任(ネグレクト)) |
| 5 必要なお金を与えない、勝手に財産や預貯金を使う など(経済的虐待) |
| 6 その他() |

問 31-2 誰から虐待を受けましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|----------------------------------|
| 1 養護者(家族、親族、同居人など) |
| 2 障害者福祉施設従事者など(通っている施設や事業所の職員など) |
| 3 使用者(働いている場所の事業主など) |
| 4 近所の人 |
| 5 面識のない人 |
| 6 その他(具体的に:) |

問 31-3 虐待を受けた時、だれ(どこ)に相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1 家族 | 8 民生委員・児童委員 |
| 2 友人 | 9 警察 |
| 3 近所の人 | 10 普段利用している施設や事業所 |
| 4 障害者虐待防止センター(豊島区) | 11 病院・診療所 |
| 5 障害福祉課 | 12 その他() |
| 6 区役所窓口() | 13 相談していない |
| 7 障害者相談員 | |

問 27 運動やスポーツをする際に、何か困ること、行いにくいと感じることはありますか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1 スポーツ施設への移動を介助する人がいない | 8 費用が高い |
| 2 スポーツ施設の受け入れ体制が不十分である | 9 障害が重度である |
| 3 スポーツ施設がバリアフリーでない | 10 体調や体力に不安がある |
| 4 スポーツや運動を介助する人がいない | 11 運動やスポーツに興味がない |
| 5 教えてくれる人がいない | 12 その他() |
| 6 一緒に運動やスポーツができる友人がいない | 13 行いにくいと感じていない |
| 7 運動やスポーツができる場所を知らない | |

◆◆◆ 意思疎通の状況についておうかがいします。◆◆◆

豊島区では、平成31年4月1日に「豊島区手話言語法の普及及び障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」が施行されました。今後ますます障害者の特性に応じた多様な意思疎通手段の利用を促進するための環境づくりが必要と考えられています。あなたの生活の中で次のようなことがありましたか。

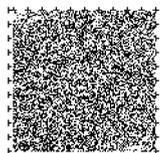
問 28 この1年間に、コミュニケーションに困った場所や場面はどこでしたか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------|--------------|
| 1 役所や銀行の窓口 | 6 通所先や勤務先 |
| 2 医療機関 | 7 自宅 |
| 3 駅 | 8 その他() |
| 4 買い物や飲食店 | 9 特に困ったことはない |
| 5 電話 | |

◆◆◆ 障害者の権利についておうかがいします。◆◆◆

問 29 平成18年(2006年)に、国連では、「障害者の権利に関する条約」が採択されました。今後、障害者の権利を守るために、特に充実させるべき内容はどれですか。(あてはまるもの3つまで○)

- | |
|--------------------------|
| 1 自分ことは自分で決められること |
| 2 あらゆる障害に対する差別がなくならないこと |
| 3 多様な活動に参加し、社会に受け入れられること |
| 4 障害の違いを互いに認め合えること |
| 5 誰にでも平等に機会があること |
| 6 希望する施設やサービスの利用が可能であること |
| 7 障害者の性別にかかわらず、平等であること |
| 8 障害者自身の能力が認められること |
| 9 その他() |



問 32 平成 28 年 4 月に障害者差別解消法（正式名称：障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）が施行されましたが、障害者への差別を感じることはありますか。（○は1つ）
※障害者差別解消法とは、障害のある方への差別を無くすことで、障害のある人もない人も共に生きる社会をつくることを目指すものです。

- 1 よく感じる
- 2 時々感じる
- 3 あまり感じない
- 4 全く感じない

→【問32で、「1 よく感じる」「2 時々感じる」に回答した方のみにおかけいたします。】

問 32-1 どのようなときに差別を感じますか。（あてはまるもの3つまで○）

- 1 公共施設や交通機関を利用するとき
- 2 情報を得たいとき、コミュニケーションをとりたいとき
- 3 物を売買するとき
- 4 病院で医療を受けるとき
- 5 働きたいとき、働いているとき
- 6 その他（ ）

問 33 障害者への差別を感じたときに、相談をしたことはありますか。（○は1つ）

- 1 ある
- 2 ない ⇒ 問34へ進んでください

→【問33で、「1 ある」に回答した方のみにおかけいたします。】

問 33-1 どこに相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 国（内閣府）の窓口
- 2 東京都の窓口
- 3 区の障害福祉課
- 4 障害福祉課以外の区の窓口
- 5 その他（ ）

問 34 あなたは選挙に行っていますか。（○は1つ）

- 1 毎回行く
- 2 時々行く
- 3 ほとんど行かない
- 4 行っていない

→【問34で、「3 ほとんど行かない」「4 行っていない」に回答した方のみにおかけいたします。】

問 34-1 選挙に行かない理由は、次のうちどれですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 投票所に行くための移動を介助する人がいない
- 2 選挙に関心がない
- 3 選挙や候補者に関する情報が得られない
- 4 投票所がバリアフリーでない
- 5 その他（ ）

◆◆外出の状況についておかけいたします。◆◆

問 35 通院を含め、外出の頻度は、どのくらいですか。（○は1つ）

- 1 ほぼ毎日
- 2 週に3～4回
- 3 週に1～2回
- 4 月に2～3回
- 5 年に数回
- 6 まったく外出しない

→【問35で、「6 まったく外出しない」に回答した方のみにおかけいたします。】

問 35-1 外出しない理由は、次のうちどれですか。（あてはまるもの3つまで○）

- 1 つき添ってくれる人がいないため
- 2 移動の手段がないため
- 3 道路が歩きにくいいため
- 4 バスや電車が利用しにくいいため
- 5 建物・施設が利用しにくいいため
- 6 暮らしている用がないため
- 7 症状・障害が重いため
- 8 興味がないため
- 9 外に出たくないため
- 10 その他（ ）

問 36 あなたがもっともよく利用する外出の方法は何ですか。（○は1つ）

- 1 電車・地下鉄
- 2 バス
- 3 タクシー
- 4 自分で運転する自動車
- 5 家族等が運転する自動車
- 6 電動車椅子
- 7 手動車椅子
- 8 バギー
- 9 自転車
- 10 オートバイ
- 11 徒歩（歩行器・杖を含む）

豊島区では、平成 24 年 5 月にWHO（世界保健機関）による「セーフコミュニティ」の認証を取得し、平成 30 年 2 月には再認証を取得しました。
セーフコミュニティとは、「けが」や事故等は、偶然の結果ではなく、予防できる」という考えのもと、地域コミュニティの力を活用して、安全と健康の質を高めていくまちづくり活動です。
以下、「けが」についての質問にお答えください。

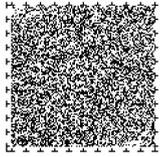
問 37 外出時に、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。（○は1つ）

- 1 ある
- 2 ない ⇒ 問38へ進んでください

→【問37で、「1 ある」に回答した方のみにおかけいたします。】

問 37-1 「けが」をした理由はなんですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 歩道などの段差
- 2 歩道上の障害物によって（放置自転車、はみ出し商品など）
- 3 歩道ですべって
- 4 通行人にぶつかって
- 5 自転車に接触して
- 6 自動車・バイクに接触して
- 7 その他（ ）



問 38 最近、外出時に危険を感じたことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 歩道の段差	5 通行人	9 踏切
2 放置自転車	6 自転車の通行	10 横断歩道
3 商品のみ出しや看板	7 自動車・バイクの通行	11 その他
4 歩道がすべりやすい	8 駅のホーム	()

問 39 自宅で、この1年以内に「けが」をしたことがありますか。(○は1つ)

1 ある	2 ない	⇒ 問 40へ進んでください
------	------	----------------

→【問 39で、「1 ある」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 39-1 けがをした場所は、どこですか。(あてはまるものすべてに○)

1 階段	4 居間	7 ベランダ
2 玄関	5 寝室	8 庭
3 台所	6 浴室	9 その他 ()

問 40 まちのバリアフリーについて満足していますか。(○は1つ)

※バリアフリーとは、障害者や高齢者が社会生活をしていく上で、障壁（バリア）となるものを取り除くという意味です。例えば、歩道の段差や駅のエレベーター、わかりやすい掲示板等です。

1 とても満足している	3 やや不満である
2 おおむね満足している	4 とても不満である

◆◇ 防災の意識・対策についておうかがいします。◆◇

問 41 あなたは「豊島区障害者防災の手引き」を知っていますか。(○は1つ)

1 知っている	2 知らない
---------	--------

問 42 豊島区が行っている以下の防災対策でああなたが知っていること、場所は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1 安心安全メール	6 福祉救護センター
2 ヘルプカード	7 緊急地震速報受信端末器（電光掲示板）
3 災害パンダナ	8 在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画
4 地区防災訓練	9 その他 ()
5 地域の救護センター	

問 43 あなたは日常的に防災を意識し、何か対策を行っていますか。(○は1つ)

1 防災を日常的に意識し、具体的な対策を行っている
2 防災について多少は意識しているが、具体的な対策は行っていない
3 防災についてほとんど意識しておらず、具体的な対策は行っていない

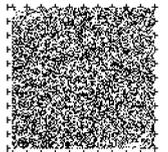
→【問 43で「1」と回答した方のみにおうかがいします。】

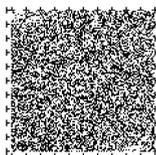
問 43-1 災害時を想定し、あなたは具体的にどのような準備をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

1 持出し物品等の準備をしている (例) 備蓄品（食糧・飲料水） 常備薬 携帯ラジオ 衣類（下着等） 雨具 障害者手帳のコピー等
2 家族との連絡方法を決めている
3 民生委員・児童委員に協力をお願いしている
4 近隣住民に協力をお願いしている
5 避難場所や経路を確認している
6 避難する際の移動手段を確認・確保している
7 医療面での対応方法を確保している
8 その他 ()

問 44 あなたは災害時を想定した対応方法について、安心感がありますか。(○は1つ)

1 とても安心感がある	3 やや不安である
2 おおむね安心感がある	4 とても不安である





◆◆豊島区の今後のありかたについてお考えをお願いします。◆◆

問45 豊島区の地域での取り組みで重要だと思われることは何ですか。(あてはまるもの5つまで○)

- 1 障害者や難病患者への理解を深めるための啓発・広報活動
- 2 地域の人との交流の促進
- 3 ピア(当事者活動)や患者会、家族会活動の支援
- 4 ホームヘルプ等在宅サービス
- 5 医療的ケア
- 6 短期入所(ショートステイ)
- 7 高次脳機能障害・発達障害等の相談事業
- 8 土日・休日の支援、早朝・夜間の支援
- 9 医療費の軽減等医療制度
- 10 給付金や手当
- 11 就労の支援や職業訓練
- 12 機能回復訓練や機能回復訓練施設
- 13 生涯学習・文化活動
- 14 スポーツ・レクリエーション活動
- 15 公的な住宅の整備
- 16 道路や交通機関、公共施設の整備(バリアフリー化)
- 17 福祉タクシー券
- 18 病気の人や障害者、高齢者に配慮した安全・防災対策の推進
- 19 制度やサービスについての情報提供
- 20 障害者差別解消への啓発
- 21 障害者虐待防止への啓発
- 22 手話言語の普及や障害者の意思疎通の促進に関する取り組み
- 23 自転車や車の危険運転防止等の安全対策
- 24 グループホームや入所施設の整備
- 25 その他()

問46 ご記入者は、調査票のあて名になっていない方からみて、どなたにあたりますか。(○は1つ)

- 1 あて名のご本人が記入した
- 2 あて名のご本人と相談の上ご本人以外の方が記入した
- 3 ご本人以外の方が記入した

さいごに 思うことについて自由にご記入ください。

これで終わりです。調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

みなさんの生活実態と意向に関する調査

～アンケート調査ご協力のお願い～

このアンケートは、区内にお住まいの発達に関する不安や障害のあるお子さんをもつ保護者の方が、日常で困っていらっしゃることや意向を把握することを目的として実施しています。今回のアンケートの集計結果は、障害等のある方々が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための充実を図るために「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」策定のための基礎資料として活用させていただきます。皆様よりいただいたご回答は、統計的に集計分析し、個人の回答の内容が明らかにすることはございません。また、決して他の目的に流用することはございませんので、安心してお答えください。

なお、この調査票は障害者手帳の有無にかかわらず、福祉サービスを利用されている方にお送りしております。

なにとぞ、このアンケートの趣旨をご理解のうえ、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

豊島区保健福祉部

■ ご回答にあたってのお願い

- (1) お子さんのご家族や介助されている方がご記入ください。
- (2) 本調査に関するご質問は、下記のお問い合わせ先までご連絡ください。
- (3) ご回答いただきました調査票は、同封の封筒に入れ（切手不要）、**11月22日（金）**までに、ポストに投函していただきますようお願い申し上げます。

※この用紙が複数お手元に戻ってしまいました方へ

対象となるお子さんが複数いらっしゃる場合は、人数分お送りさせていただきます。お手数ですが、それぞれにご回答ください。

【お問い合わせ先】

豊島区保健福祉部障害福祉課 管理・政策推進グループ
電 話：03-3981-1766
FAX：03-3981-4303

このマークは、Uni-voice（音声）コードです。専用の読取装置またはスマートフォンアプリで、記載内容を音声で聞くことができます。



みなさんの生活実態と意向に関する調査（調査票E）
～アンケート調査ご協力のお願い～

※本調査でお答えがいている「お子さん」とは、あて名に記載しているお子さんのことです。

◆◆ ご記入いただく方についてお答えをお願いします。◆◆

この調査に回答していただく方は、どなたですか。（○は一つ）

- 1 父 3 祖母以外の家族
- 2 母 4 その他（ ）

問1 あなたのお住まいの地区はどこですか。

地区名 [] 丁目 [] 【記載例】 地区名 [] 丁目 []

◆◆ 家族状況についてお答えをお願いします。◆◆

問2 お子さんはどなたと一緒に暮らしていますか。（あてはまるものすべてに○）

※お子さんからみた続柄（関係）で回答してください。

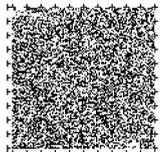
- 1 父 3 祖父 5 きょうだい
- 2 母 4 祖母 6 その他（ ）

問3 お子さんの子育て（教育を含む）を主に行っている人はどなたですか。（○は一つ）

- 1 父母ともに 4 祖父
- 2 父 5 祖母
- 3 母 6 その他（ ）

問4 日頃、お子さんを見てもらえる親族・知人はいますか。（あてはまるものすべてに○）

- 1 日常的に祖父母等の親族にみてもらえる
- 2 緊急時もしくは用事の際に祖父母等の親族にみてもらえる
- 3 日常的に子どもをみてもらえる友人・知人がいる
- 4 緊急時もしくは用事の際に子どもをみてもらえる友人・知人がいる
- 5 その他（ ）
- 6 いない



問5 お子さんと同居のご家族の就業状況についてお答えをお願いします。(あてはまる箇所を○)
(1) 1週間の平均就業日数

	父	母	その他家族 ()
就業していない			
週 1日未満			
週 1~2日			
週 3~4日			
週 5日以上			
その他 ()	()	()	()

(2) 1日の平均就業時間

	父	母	その他家族 ()
就業していない			
4時間未満			
4~8時間未満			
8時間以上			
その他 ()	()	()	()

◆◆ お子さんのことについてお答えをお願いします。◆◆

問6 お子さんの性別、年齢 (ご記入いただいた時の時点の年齢) を教えてください。

性別 _____ 年齢 _____ 歳

問7 お子さんは障害者手帳を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1 身体障害者手帳を持っている | 4 持っていない(手帳の存在は知らない) |
| 2 愛の手帳 (療育手帳) を持っている | 5 持っていない(手帳の存在は知っている) |
| 3 精神障害者保健福祉手帳を持っている | |

【問7で、「1」、「2」、「3」(持っている)に回答した方のみにお答えをお願いします。】

問7-1 初めて手帳を取得したのは何歳のときですか。(手帳ごとに○は1つ)

身体障害者手帳	1 0~2歳	4 13~15歳
	2 3~6歳	5 16~18歳
	3 7~12歳	
愛の手帳 (療育手帳)	1 0~2歳	4 13~15歳
	2 3~6歳	5 16~18歳
	3 7~12歳	
精神障害者保健福祉手帳	1 0~2歳	4 13~15歳
	2 3~6歳	5 16~18歳
	3 7~12歳	

2

【問7で、「1」、「2」、「3」(持っている)に回答した方のみにお答えをお願いします。】

問7-2 手帳の等級、程度を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

身体障害者手帳	1 視覚障害 (____級)		
	2 聴覚障害 (____級)		
	3 平衡機能障害 (____級)		
	4 音声・言語・そしやく機能の障害 (____級)		
	5 肢体不自由 (____級)		
	6 内部障害 (____級)		
愛の手帳 (療育手帳)	1 1度	4 4度	
	2 2度	5 5度	
	3 3度	その他 ()	
精神障害者保健福祉手帳	1 1級	3 3級	
	2 2級		

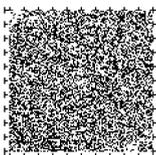
問8 他に病気や障害等があれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|-----------|
| 1 発達障害 | 4 その他 () |
| 2 高次脳機能障害 | 5 特にない |
| 3 難病 (病名: _____) | |

問9 お子さんのことで現在困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1 育児や教育のこと | |
| 2 医療のこと | |
| 3 リハビリのこと | |
| 4 福祉サービスのこと | |
| 5 生活費、医療費など経済的なこと | |
| 6 交通機関が使いつらいなど、外出が困難なこと | |
| 7 子育てや障害について必要な情報を得られない、得るのが難しいこと | |
| 8 強く叱責してしまったり、手をあげてしまうこと | |
| 9 相談する相手がいないこと | |
| 10 お子さんとのコミュニケーションがとりにくいこと | |
| 11 お子さんの性のこと | |
| 12 発達の違いや障害、病気等について周りからの理解が得られないこと | |
| 13 きょうだいの学校行事や冠婚葬祭時などに預け先が見つからないこと | |
| 14 近くに理解のある医療機関が見つからないこと | |
| 15 その他 () | |
| 16 特にない | |

3



問 10 お子さんは、平日の日中、どこで過ごしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 幼稚園・保育園・認定こども園
- 2 小学校 (普通級・特別支援教室・特別支援学級・特別支援学校)
- 3 中学校 (普通級・特別支援教室・特別支援学級・特別支援学校)
- 4 高校 (普通高校・通信制・定時制・特別支援学校)
- 5 家にいる、通園先・通所先はない
- 6 入院中
- 7 その他 ()

問 11 今年度、利用した保育事業を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- 1 利用していない
- 2 短期特別保育
- 3 一時保育
- 4 ファミリー・サポート・センター事業
- 5 子どもショートステイ事業
- 6 病児・病後児保育
- 7 定期利用保育
- 8 休日保育
- 9 その他 ()

◆◆ 就学前のお子さんについておうかがいします。◆◆

問 12 幼稚園・保育園・認定こども園の通園頻度はどのくらいですか。(○は一つ)

- 1 6日以上/週
- 2 5日/週
- 3 3～4日/週
- 4 1～2日/週
- 5 通園していない

【問 12で、「1」、「2」、「3」、「4」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 13 幼稚園・保育園・認定こども園のことで困ったことはありませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 特になし
- 2 周りの子どもと馴染めるか不安がある
- 3 発達・養育面でほかの子どもたちとのギャップを感じる
- 4 周りの保護者の目が気になる
- 5 希望の園に行けなかった
- 6 園を選ぶ情報が少なかった
- 7 その他 ()

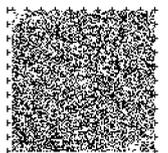
◆◆ 就学中のお子さんについておうかがいします。◆◆

問 14 お子さんは放課後や休日などは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 子どもスキップ
- 2 学童クラブ
- 3 中高生センター ジャンプ
- 4 学校のクラブ活動・部活動
- 5 公園・図書館
- 6 習い事
- 7 放課後等デイサービス
- 8 友人と遊ぶ
- 9 一人で過ごす
- 10 家族と過ごしている
- 11 祖父母と過ごしている
- 12 その他 ()

問 15 学校のことで困ったことはありませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 特になし
- 2 周りの子どもと馴染めるか不安がある
- 3 発達・養育面でほかの子どもたちとのギャップを感じる
- 4 周りの保護者の目が気になる
- 5 希望の学校に行けなかった
- 6 学校を選ぶ情報が少なかった
- 7 その他 ()



◆◆ 福祉サービスについておっかがいします。◆◆

問16 あなたが現在利用しているサービス、今後利用したいサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○) また、感じていることを自由意見欄にご記入ください。

	現在利用しているサービス	今後利用したいサービス	自由意見
ア	居宅介護 (ホームヘルプ)		
イ	短期入所 (ショートステイ)		
ウ	同行保護 (視覚障害者 (児))		
エ	児童発達支援		
オ	医療型児童発達支援		
カ	居宅訪問型児童発達支援		
キ	保育所等訪問支援		
ク	放課後等デイサービス		
ケ	移動支援		
コ	計画相談支援 (サービス等利用計画の作成)		
サ	入浴サービス		
シ	編みむつ		
ス	補綴具の給付		
セ	日常生活用具の給付		
ソ	福祉有償運送の運行 (ハンディキャブ等)		
タ	有償家事援助サービス (リボンサービス等)		
チ	自立支援医療 (医療費の公費負担)		

問17 児童発達支援・医療型児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援・放課後等デイサービス)を必要とする理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 言語発達に関すること
- 2 運動発達に関すること
- 3 多動や衝動性等行動に関すること
- 4 対人関係等コミュニケーションに関すること
- 5 その他 ()

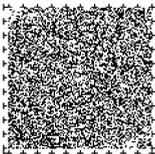
◆◆福祉に関する相談や情報についておっかがいします。◆◆

問18 健康や福祉に関する情報をどこから得ていますか。(あてはまるもの3つまで○)

- 1 広報紙 (東京都・豊島区)
- 2 ホームページ (東京都・豊島区)
- 3 障害者福祉のしおり
- 4 区役所窓口 (障害福祉課、東部・西部障害支援センター、保健所、健康相談所を含む)
- 5 西部子ども家庭支援センター
- 6 東部子ども家庭支援センター
- 7 一般の新聞・雑誌
- 8 テレビ・ラジオ
- 9 インターネット
- 10 SNS
- 11 回覧板・掲示板
- 12 民生委員・児童委員
- 13 家族・親戚
- 14 友人・知人
- 15 学校・幼稚園・保育園・認定こども園
- 16 事業所・施設
- 17 病院・診療所
- 18 その他 ()

問19 よく利用する相談窓口はどこですか。(○は1つ)

- 1 区の障害福祉課
- 2 豊島区立心身障害者福祉センター
- 3 東部・西部障害支援センター
- 4 西部子ども家庭支援センター
- 5 東部子ども家庭支援センター
- 6 保健所・健康相談所
- 7 1～6以外の区役所窓口
- 8 社会福祉協議会
- 9 学校・幼稚園・保育園・認定こども園
- 10 事業所・施設
- 11 民生委員・児童委員
- 12 病院・診療所
- 13 その他 ()
- 14 特になし



問20 相談窓口について満足していますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|-----------|
| 1 とても満足している | 3 やや不満である |
| 2 おおむね満足している | 4 大変不満である |

【問20で、「3 やや不満である」「4 大変不満である」に回答した方のみにおうかがいします。】
問20-1 不満な理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 窓口がわかりにくい | 4 曜日・時間が取られている |
| 2 個室で相談したい | 5 その他 () |
| 3 十分な助言が得られない | |

◆◇病氣や医療についておうかがいします。◆◇

問21 お子さんは地域でかかりつけ医をお持ちですか。(○は1つ)

(かかりつけ医とはなぜなどの体調が悪いと感じた時、まず相談する自宅近くの診療所や病院の総合約に診てくれる医師をいいます。)

- | | |
|----------|---------|
| 1 持っていない | 2 持っている |
|----------|---------|

【問21で、「1 持っていない」に回答した方のみにおうかがいします。】

問21-1 持っていない理由はなんですか。(○は1つ)

- | | |
|-------------------|--|
| 1 必要でない | |
| 2 今後必要と思うが今は必要でない | |
| 3 必要と思うが見つけられない | |
| 4 その他 () | |

問22 お子さんは、以下の医療処置を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|------------|
| 1 人工呼吸器の使用 | 5 経管栄養・胃ろう |
| 2 痰(たん)の吸引 | 6 その他 () |
| 3 吸入(ネブライザー) | 7 特にない |
| 4 酸素療法 | |

問23 お子さんは、医療保険サービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------|-----------|
| 1 訪問診療 | 4 精神科デイケア |
| 2 訪問看護 | 5 その他 () |
| 3 訪問リハビリテーション | 6 特にない |

◆◇外出時等の状況についておうかがいします。◆◇

問24 お子さんが普段移動に使っているものを教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------|-----------|
| 1 電動車椅子 | 5 杖 |
| 2 手動車椅子 | 6 ベビーカー |
| 3 バギー | 7 その他 () |
| 4 歩行器 | |

問25 お子さんが普段利用する交通手段を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1 電車・地下鉄 | 5 自転車 |
| 2 バス | 6 徒歩 |
| 3 タクシー | 7 その他 () |
| 4 自動車 | |

豊島区では、平成24年5月にWHO(世界保健機関)による「セーフコミュニティ」の認証を取得し、平成30年2月には再認証を取得しました。
セーフコミュニティとは、「けがや事故等は、偶然の結果ではなく、予防できる」という考えのもと、地域コミュニティの力を活用して、安全と健康の質を高めていくまちづくり活動です。
以下、「けが」についてのご質問にお答えください。

問26 お子さんがこの1年以内に、外出時「医療機関を受診したけが」をしたことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|--------------------|
| 1 ある | 2 ない ⇒ 問27へ進んでください |
|------|--------------------|

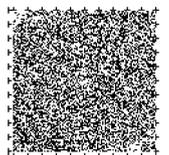
【問26で、「1 ある」に回答した方のみにおうかがいします。】

問26-1 「けが」をした理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| 1 歩道などの段差 | 5 自転車に接触して |
| 2 歩道上の障害物によって(放置自転車、はみ出し商品など) | 6 自動車・バイクに接触して |
| 3 歩道ですべて | 7 その他 () |
| 4 通行人にぶつかって | |

問27 最近、外出時に危険を感じたことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|--------------|--------------|---------|
| 1 歩道の段差 | 5 歩道がすべりやすい | 9 駅のホーム |
| 2 放置自転車 | 6 通行人 | 10 踏切 |
| 3 商品のはみ出しや看板 | 7 自転車の通行 | 11 その他 |
| 4 横断歩道 | 8 自動車・バイクの通行 | () |



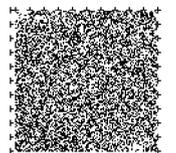
◆ ◆ 今後の豊島区のありかたについてお考えをお願いします。◆ ◆

問 35 今後豊島区の地域での取り組みで重要だと思われることは何ですか。(あてはまるもの5つまで○)

- 1 障害者や難病患者への理解を深めるための啓発・広報活動
- 2 地域の人との交流の促進
- 3 ピア(当事者活動や患者会、家族会活動)の支援
- 4 ホームヘルプ等在宅サービス
- 5 医療的ケア
- 6 短期入所(ショートステイ)
- 7 高次脳機能障害・発達障害等の相談事業
- 8 土日・休日の支援、早朝・夜間の支援
- 9 医療費の軽減等医療制度
- 10 給付金や手当
- 11 就労の支援や職業訓練
- 12 機能回復訓練や機能回復訓練施設
- 13 生涯学習・文化活動
- 14 スポーツ・レクリエーション活動
- 15 公的な住宅の整備
- 16 通所施設の整備
- 17 道路や交通機関、公共施設の整備(バリアフリー化)
- 18 障害者に配慮した安全・防災対策の推進
- 19 制度やサービスについての情報提供
- 20 障害者差別解消への啓発
- 21 障害者虐待防止への啓発
- 22 手話言語の普及や障害者の意思疎通の促進に関する取り組み
- 23 自転車や車の危険運転防止等の安全対策
- 24 グループホームや入所施設の整備
- 25 その他()

最後に、思うことについて自由にご記入ください。

これで終わりです。調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。



6 事業者調査票

障害福祉サービス事業所の実態と意向に関する調査

～アンケート調査ご協力のお願い～

このアンケートは、区内の障害福祉サービス事業所の実態や意向を把握することを目的として実施しています。今回のアンケートの集計結果は、障害のある方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるしくみの充実を図るために「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」策定のための基礎資料として活用させていただきます。

皆様よりいただいたご回答は、統計的に集計分析し、個別の回答内容が明らかにすることはございません。また、決して他の目的に流用することとはございませんので、安心してお答えください。

なにとぞ、このアンケートの趣旨をご理解のうえ、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

豊島区保健福祉部

■ご回答にあたってのお願い■

ご回答いただきました調査票は、同封の封筒に入れ、(切手不要)、**11月22日(金)**までに、ポストに投函するよう、
お願い申し上げます。

【お問い合わせ先】

豊島区保健福祉部障害福祉課 管理・政策推進グループ

電話：03-3981-1766

FAX：03-3981-4303



このマークは、Uni-voice (音声) コードです。
専用の読み取り装置またはスマートフォンアプリで、
記載内容を音声で聞くことができます。

障害福祉サービス事業所の実態と意向に関する調査

(調査票 F)

問1 事業運営について

1-1 貴事業所の経営主体をお聞きます。(〇は1つ)

1 社会福祉法人	4 その他の法人	7 その他 ()
2 医療法人	5 株式会社・有限会社	
3 特定非営利活動法人	6 地方公共団体	

1-2 貴事業所の開業年をお聞きます。(〇は1つ)

1 平成 14 年以前	3 平成 20～24 年	5 平成 30 年以降
2 平成 15～19 年	4 平成 25～29 年	

1-3 貴事業所で提供している障害福祉サービス、障害児福祉サービス等をお聞きます。(〇はいくつでも)

1 居宅介護	9 就労移行支援	17 地域相談支援
2 重度訪問介護	10 就労定着支援	18 障害児相談支援
3 同行支援	11 就労継続支援 (A 型)	19 児童発達支援
4 行動支援	12 就労継続支援 (B 型)	20 放課後等デイサービス
5 重度障害者等包括支援	13 施設入所支援	21 保育所等訪問支援
6 生活介護	14 短期入所	22 移動支援、日中一時支援
7 自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	15 共同生活援助	23 地域活動支援センター
8 自立生活援助	16 計画相談支援	24 その他 ()

1-4 貴事業所は介護保険サービスの指定を受けていますか。(〇は1つ)

1 受けている	2 受けていない
---------	----------

1-5 貴事業所でサービスを提供している障害別利用者数（登録者数）をお聞きします。該当する選択肢に○をし、()内に人数を記載ください。なお、重複障害の方は、主たる障害でお答えください。

1	身体障害	()人	うち児童 ()人
2	知的障害	()人	うち児童 ()人
3	精神障害	()人	うち児童 ()人
4	発達障害	()人	うち児童 ()人
5	高次脳機能障害	()人	うち児童 ()人
6	難病	()人	うち児童 ()人

1-6 1-5でお聞きした登録者のうち、豊島区で支給決定を受けた方の割合はどれくらいですか。(○は1つ)

1	50%未満	2	50%以上～80%未満	3	80%以上
---	-------	---	-------------	---	-------

1-7 貴事業所の今後新しく提供予定のサービスをお聞きします。(○はいくつでも)

1	居宅介護	9	就労移行支援	17	地域相談支援
2	重度訪問介護	10	就労定着支援	18	障害児相談支援
3	同行支援	11	就労継続支援(A型)	19	児童発達支援
4	行動支援	12	就労継続支援(B型)	20	放課後等デイサービス
5	重度障害者等包括支援	13	施設入所支援	21	保育所等訪問支援
6	生活介護	14	短期入所	22	移動支援、日中一時支援
7	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	15	共同生活援助	23	地域活動支援センター
8	自立生活援助	16	計画相談支援	24	その他 ()

1-8 貴事業所の運営上の課題をお聞きします。(○はいくつでも)

1	職員の確保	6	施設・設備の改善	11	行政との連携
2	職員の待遇改善	7	利用者・家族とのコミュニケーション(苦情対応など)	12	医療機関との連携
3	職員の資質向上	8	制度改正などへの対応	13	地域の理解
4	新規利用者の確保	9	収益の改善(確保)	14	その他 ()
5	利用者の重度化・高齢化への対応	10	他の事業者との連携		()

問2 職員について

2-1 貴事業所の職員数についてお聞きします。()内に数値を記載ください。

常勤 ()人	非常勤(パート、アルバイト含む) ()人
---------	-----------------------

2-2 貴事業所の職員充足状況についてお聞きします。(○は1つ)

1	十分である	3	不足している	5	その他 ()
2	やや不足している	4	非常に不足している		

2-3 貴事業所の人材確保のための取り組みについてお聞きします。(○はいくつでも)

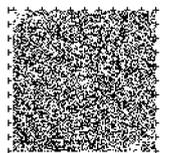
1	賃金の改善	5	実習生・研修生の積極的な受け入れ
2	資格取得にかかる費用の助成	6	様々な媒体を使った求人広告
3	福利厚生充実	7	その他 ()
4	HP等での事業所の広報		

2-4 貴事業所の人材育成のための取り組みについてお聞きします。(○はいくつでも)

1	事業所内外での研修(事例検討会)の実施	4	その他 ()
2	資格取得支援(休暇や費用)	5	特に行っていない
3	職員キャリアパスの導入		

2-5 貴事業所の職員が、事業所内外を問わず、過去1年間に参加した研修についてお聞きします。(○はいくつでも)

1	障害者の権利擁護に関する研修
2	利用者支援や障害特性等に関する研修
3	障害福祉サービス制度全般に関する研修
4	職員のメンタルヘルスに関する研修
5	東京都の集団指導
6	苦情(クレーム)対応その他危機管理に関する研修
7	感染症予防などの医療・衛生に関する研修
8	サービス管理責任者や相談支援従事者・児童発達管理責任者等の事業所に必要な職の研修
9	成年後見制度に関する研修
10	その他 ()
11	研修は参加していない



問3 今後のサービス向上について

3-1 貴事業所では、現在医療的ケアの必要な障害者（児）の受け入れをしておりますか、また、今後受け入れを予定していますか。(○は1つ)

1	現在も受け入れしているし、今後も受け入れる予定
2	現在も受け入れしていないし、今後も受け入れる予定はない
3	現在は受け入れしていないが、今後看護職などが確保できれば受け入れる予定
4	未定・その他 ()

3-2 サービス評価に関する取り組み

3-2-1 貴事業所で過去に実施した取り組みについてお聞きします。(○はいくつでも)

1	サービスの質の自己評価	3	第三者評価
2	利用者からの評価	4	その他 ()

3-2-2 第三者評価を受けたことがありますか。(○は1つ)

1	ある	2	ない
---	----	---	----

3-2-3 第三者評価を受けたことがない事業所に、理由についてお聞きします。

(○はいくつでも)

1	受ける義務がない	3	メリットを感じない
2	費用がかかる	4	その他 ()

3-3 貴事業所でのサービス向上に関する取り組みについてお聞きします。(○はいくつでも)

1	サービス提供マニュアルなど各種マニュアルの整備
2	利用者からの苦情や相談の受付体制を整備するとともに、職員間で共有するしくみを作る
3	困難事例の研修会を開催したり、外部研修に職員を派遣したりしている
4	専門職を配置し、受け入れ対象を拡大する
5	設備改善や定員増の予定がある
6	その他 ()
7	特にない

3-4 虐待防止について

3-4-1 貴事業所でこれまでに虐待（疑いを含む）に対応したことはありますか。(事業所内外を問わず)(○は1つ)

1	ある	2	ない	3	その他 ()
---	----	---	----	---	---------

3-4-2 上記で「ある」と回答した場合、どのような対応をされましたか。(○はいくつでも)

1	事業所・法人内で対応した
2	区の障害者虐待防止センターに通報した
3	区のケースワーカー等に相談した
4	その他 ()

3-4-3 貴事業所では、虐待防止マニュアルを整備していますか。(○は1つ)

1	事業所として整備している
2	事業所では整備していないが、法人で整備している
3	整備に向けて準備中である
4	その他 ()

3-4-4 貴事業所では、虐待防止に向けて、どのような取り組みを行っていますか。

(○はいくつでも)

1	研修の実施	4	身体拘束ガイドラインの作成
2	区の虐待防止センターの連絡先の掲示	5	その他 ()
3	虐待防止委員会の設置	6	特に取り組んでいない

3-5 貴事業所では障害者差別解消法による「合理的配慮」の提供について、どのような取り組みをしていますか。(○はいくつでも)

1	サービス提供する障害者に対して適切な対応ができるよう、マニュアルを作成している
2	サービス提供する障害者に対して適切に意思疎通ができるように、コミュニケーションの支援を行っている
3	サービス提供する障害者に対して適切な対応ができるよう、研修を実施している
4	その他 ()
5	特にない

5-2 貴事業所は区に対し、今後の障害者施策にどのようなことを期待しますか。
(〇はいくつでも)

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1 | 福祉人材確保のための方策 |
| 2 | 自立支援給付費の見直し(国や都への働きかけ) |
| 3 | 事業所に対する補助金の増額 |
| 4 | 障害者の地域生活を支えるための方策(地域生活支援拠点の整備等) |
| 5 | 一般就労の促進 |
| 6 | 福祉的就労の工賃向上 |
| 7 | 利用者負担の軽減 |
| 8 | 障害支援区分の見直し |
| 9 | 特になし |

自由記述・下記に自由にお書きください。

これでおわりです。調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

3-6 貴事業所では利用者支援やサービス提供で困った時、どこに相談しますか。
(〇はいくつでも)

- | | | | |
|---|----------------|---|-----------------------|
| 1 | 法人本部 | 4 | 他の障害福祉サービス事業所 |
| 2 | 区の障害福祉課 | 5 | 相談支援事業所(基幹、指定一般、指定特定) |
| 3 | 2以外の区の窓口(保健所等) | 6 | その他() |

問4 危機管理について

4-1 貴事業所では危機管理に対するマニュアルを整備していますか。(〇はいくつでも)

- | | | | |
|---|----------------|---|------------|
| 1 | 苦情対応マニュアル | 5 | 感染症対応マニュアル |
| 2 | 個人情報管理・保護マニュアル | 6 | 災害対応マニュアル |
| 3 | 虐待防止マニュアル | 7 | その他() |
| 4 | 事故対応マニュアル | | |

問4-2 災害時の対策について

4-2-1 貴事業所では、災害時の対策についてどのような取り組みをしていますか。
(〇はいくつでも)

- | | | | |
|---|--------------|----|------------|
| 1 | 災害対応マニュアルの整備 | 6 | 避難行動計画の策定 |
| 2 | 緊急連絡網の作成 | 7 | 家具の転倒防止措置 |
| 3 | 備蓄品の整備 | 8 | 建物の耐震化 |
| 4 | 定期的な避難訓練の実施 | 9 | その他() |
| 5 | 避難経路の確保 | 10 | 特に取り組んでいない |

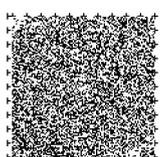
4-2-2 貴事業所では、災害発生時の障害者の安全確保にどのような協力が可能ですか。
(〇はいくつでも)

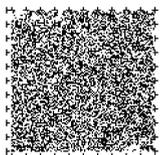
- | | | | |
|---|-----------------|---|-----------------------|
| 1 | 利用者の安否確認とその情報提供 | 4 | 避難先への職員派遣 |
| 2 | 障害者の一時的な受け入れ | 5 | 障害者に対する物資やサービスの一時的な対応 |
| 3 | 障害者の長期的な受け入れ | 6 | その他() |

問5 区の障害者施策について

5-1 貴事業所は区の「障害者・障害福祉・障害児福祉計画」を知っていますか。(〇は1つ)

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1 | 計画を読んだことがあり、障害福祉サービスの数値目標についても理解している |
| 2 | 計画を読んだが、障害福祉サービスの数値目標については理解していない |
| 3 | 計画自体は知っているが、読んだことはない |
| 4 | 計画の存在を知らない |





豊島区障害者等実態・意向調査

報告書

令和2年3月

発行 豊島区保健福祉部障害福祉課 管理・政策推進グループ
東京都豊島区南池袋二丁目45番1号
電話 03(3981)1766

調査委託機関 株式会社地域計画連合

