



問● 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● 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	給与	5	ご家族の収入
2	年金	6	生活保護
3	手当 (障害者手当、福祉手当等)	7	その他 ( )
4	資産収入	8	特にない

◆◇障害者手帳について聞きます。◇◆

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

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

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

◆◇病気や医療について聞きます。◇◆

問● あなたは、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 | 3 訪問診療・往診を受けている |
| 2 通院している    | 4 通院と往診の両方をしている |

問● あなたは、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● あなたは、日常的に医療的ケアを受けていますか。(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● 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、健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師をいいます。)

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

【問●で、「1 持っていない」と答えた方だけに聞きます。】

問●-1 持っていない理由は何ですか。(○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れられない  |
| 4 その他 ( )         |

◆◇福祉に関する情報や相談について聞きます。◇◆

問● 福祉に関する情報をどこで知りますか。(あてはまるもの3つまで○)

1 広報紙(東京都・豊島区)	8 家族・親戚
2 ホームページ(東京都・豊島区)	9 友人・知人
3 インターネット(東京都・豊島区のホームページ以外)	10 民生委員・児童委員
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、健康相談所等)	11 事業所・施設
5 障害者福祉のしおり	12 病院・診療所
6 一般の新聞・雑誌	13 回覧板・掲示板
7 テレビ・ラジオ	14 障害者団体(発行物を含む)
8 SNS	15 ホームヘルパー・計画相談員
	16 情報を得る手段がない
	17 その他( )

問● 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 特にない

問● 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

◆◇日常生活について聞きます。◇◆

問● あなたは、**普段、手助け**が必要ですか。(あてはまるものに○)

- |             |           |         |
|-------------|-----------|---------|
| 1 家の中で必要である | 2 外で必要である | 3 必要でない |
|-------------|-----------|---------|

【問●で、「1」「2」(必要である)と答えた方だけに聞きます。】

問●-1 あなたをいちばん**手助けしてくれる人**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       |           |

【問●-1で、「1」「2」「3」「4」と答えた方だけに聞きます。】

問●-2 問●-1で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 |           |

◆◇仕事について聞きます。◇◆

問● あなたは今、仕事・作業を行っていますか。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。休職中の方は含まれますが、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・作業を変えたい             |
| 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、今後やってみたい ⇒ 問●へ進んでください |
| 5 | 今、仕事・作業をしていないが、今後もしない ⇒ 問●へ進んでください   |

【問●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●-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○)

一般就労	1	会社員・公務員・団体職員等の正規雇用
	2	派遣社員などの非正規雇用
	3	パート・アルバイト等の非正規雇用かつ短時間就労
	4	自営業
	5	特例子会社
	6	障害者雇用による就労
福祉的就労	7	就労継続支援A型(雇用契約を結んでいる)
	8	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
その他	9	その他( )

問●-2 仕事・作業でもらう1か月のお金(お給料・工賃)はどれくらいですか。(○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●-3 今の仕事・作業は、どこで見つけましたか。(○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( )

⇒ 問●へ進んでください

【問●で、「2」(仕事を変えたい)「4」(今後仕事をしたい)と答えた方だけに聞きます。】

問● 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○)

一般就労	1	会社員・公務員・団体職員等の正規雇用
------	---	--------------------

	2 派遣社員などの非正規雇用
	3 パート・アルバイト等の非正規雇用かつ短時間就労
	4 自営業
	5 特例子会社
	6 障害者雇用による就労
福祉的 就労	7 就労継続支援A型（雇用契約を結んでいる）
	8 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
その他	9 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● あなたが現在利用しているサービス、新たに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	新たに 今後利用 したい サービス	自由意見 (困っていること、 改善してほしいことなど)
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)			
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 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 (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)			
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 (リボンサービス等)			
タ 自立支援医療 (医療費の公費負担)			
チ 療養介護			
ツ 施設入所支援			

問● 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● 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 ( )

◆◇外出の状況について聞きます。◇◆

問● 通院を含め、外にどのくらい出かけていますか。(○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<br>⇒ 問●-1へ進んでください |

【問●で、「6 まったく出かけない」と答えた方だけに聞きます。】

問●-1 出かけないのはどうしてですか。(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 | 7 障害が重いため                  |
| 2 移動の方法がないため      | 8 やりたいことがないため              |
| 3 道路が歩きにくいため      | 9 外に出たくないため                |
| 4 バスや電車が利用しにくいため  | 10 <b>新型コロナウイルス感染防止のため</b> |
| 5 建物・施設が利用しにくいため  | 11 その他 ( )                 |
| 6 出かける用がないため      |                            |

問● 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● 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●へ進んでください |
|------|-------------------|

【問●で、「1 ある」と答えた方だけに聞きます。】

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

問● 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 歩いている人(歩きスマホ) | 9 踏切 |
|---------|-----------------|------|

2 放置自転車	6 走っている自転車	10 横断歩道歩
3 商品のはみ出しや看板	7 走っている自動車・バイク	11 その他
4 道がすべりやすい	8 駅のホーム	( )

問● 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●へ進んでください
------	------	--------------

【問●で、「1 ある」と答えた方だけに聞きます。】

問●-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● 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。

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● 豊島区が行っている防災対策で、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   | 7 緊急地震速報受信端末器（電光掲示板）  |
| 2 ヘルプカード    | 8 在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画 |
| 3 災害パンダナ    | 9 ヘルプマーク              |
| 4 地区防災訓練    | 10 災害時支援カード           |
| 5 地域の救援センター | 11 豊島区障害者防災の手引き       |
| 6 福祉救援センター  | 12 その他（ ）             |



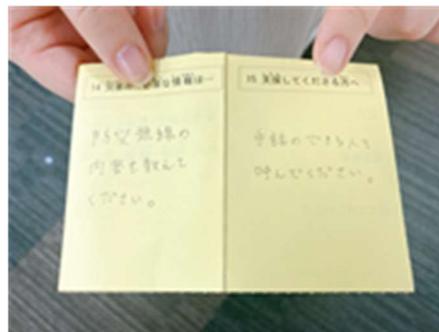
←ヘルプマーク



←豊島区版  
ヘルプカード



←豊島区障  
害者防災の  
手引き



←災害時支援カ  
ード(豊島区障害  
者防災の手引き  
に同封)

問● あなたは、普段からヘルプマーク、ヘルプカードを身に付けていますか。(○は1つ)

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1 両方身に付けている      | 3 ヘルプカードを身に付けている |
| 2 ヘルプマークを身に付けている | 4 どちらも身に付けていない   |

問● 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 防災について少しは意識しているが、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●で「1」と答えた方だけに聞きます。】

問●-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<br>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<br>障害者手帳のコピー 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・診療所・訪問看護などでの対応方法を確認している |
| 8 | その他 ( )                    |

問● あなたは災害が起こったとき、どこに避難しますか。(○は1つ)

- |   |          |   |              |
|---|----------|---|--------------|
| 1 | 自宅       | 4 | 避難所          |
| 2 | 親族の家     | 5 | 決めていない、わからない |
| 3 | 知人・友人等の家 | 6 | その他( )       |

問● あなたは災害が起こったときの備えができていて、安心ですか。(○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 |

問● あなたが災害が起こったときに不安を感じることは何ですか。(あてはまるもの●つまで○)

- |   |                |    |           |
|---|----------------|----|-----------|
| 1 | 情報入手方法         | 6  | 医療のこと     |
| 2 | 近くに助けてくれる人がいない | 7  | 避難所での周りの目 |
| 3 | 一人では避難できない     | 8  | 人に迷惑をかけそう |
| 4 | すぐに避難ができない     | 9  | その他( )    |
| 5 | 避難所の設備         | 10 | 特になし      |

◆◇社会参加などについて聞きます。◇◆

問● ご近所とのお付き合いをしていますか。(○は1つ)

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

問● 地域で生活する中で、周りの人に障害や病気をわ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     | 3 あまりわかってもらえていない |
| 2 だいたいわかってもらえている | 4 わかってもらえていない    |

問● 休みの日に何をしてお過ごししていますか。(あてはまるもの3つまで○)

- |                    |            |
|--------------------|------------|
| 1 家族や友人などとの外出      | 8 読書       |
| 2 散歩               | 9 インターネット  |
| 3 買い物              | 10 各種の趣味活動 |
| 4 テレビや音楽の鑑賞        | 11 各種のゲーム  |
| 5 スポーツ観戦           | 12 家事      |
| 6 スポーツ活動(自分で行う)    | 13 その他( )  |
| 7 絵画の創作、楽器演奏など芸術活動 | 14 特になし    |

問● 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 束縛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                                |   |
| →理由をお書きください(例:SNSなどを使って他の障害者とつながっているため 等) |   |
| [   | ] |
| 6 その他(                                    | ) |

問● あなたは、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)

※ここでの「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●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●-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● あなたは、文化芸術活動(鑑賞、創作、体験など)に興味がありますか。また、行っていますか。(○は1つ)

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| 1 | 文化芸術活動に興味があり、すでに行っている |
| 2 | 文化芸術活動に興味があるが、行っていない  |
| 3 | 文化芸術活動に興味がないため行っていない  |

【問●で、「1」(興味があり、取り組んでいる)と答えた方だけに聞きます。】

問●-1 文化芸術活動にどれくらい取り組んでいますか。(○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 |   |          |

◆◇障害者の権利について聞きます。◇◆

問● 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こと            |
| 9 | その他 ( )                  |

問● 豊島区は、障害者虐待に関する通報や相談の窓口として、豊島区障害者虐待防止センターを設置しています。あなたは、障害者虐待防止センターを知っていますか。(○は1つ)

- |   |       |   |        |
|---|-------|---|--------|
| 1 | 知っていた | 2 | 知らなかった |
|---|-------|---|--------|

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

※虐待には次のような行為があてはまります。

(例) 叩かれる、蹴られる、部屋に閉じ込められる、着替えさせてもらえない、怒鳴られる、悪口を言われる、人の前で馬鹿にされる、わざと無視される、自分の預貯金を勝手に使われる、必要なお金を使わせてもらえない、お風呂に入らせてもらえない、ご飯を食べさせてもらえない、具合が悪いのに病院に連れて行ってもらえない、おしりや胸を触られる、裸の写真が撮られるなど

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

問● 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）ができましたが、あなたは障害を理由とした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 | 3 あまり感じない |
| 2 時々感じる | 4 全く感じない  |

【問●で、「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●-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 区の施設や電車やバスを使うとき            |
| 2 情報を知りたいとき、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 病院に行くとき                    |
| 5 働きたいとき、働いているとき             |
| 6 <b>住む場所の契約を行うとき</b>        |
| 7 その他（ )                     |

問● 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 わからない     |

◆◆新型コロナウイルス感染症の影響について聞きます。◆◆

問● 新型コロナウイルス感染症が拡大して、困っていることはありますか。(あてはまるもの●つまで○)

- |                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| 1 社会参加の場・機会が減少した       | 9 介助者が感染すると生活ができない       |
| 2 買い物が困難になった           | 10 まちなかで手助けしてくれる人が減った    |
| 3 運動不足になった             | 11 普段利用している福祉サービスが受けられない |
| 4 オンラインによる手続きの方法が分からない | 12 感染した際の療養先が見つからない      |
| 5 ワクチン接種予約ができない        | 13 その他( )                |
| 6 収入が減った               | 14 特になし                  |
| 7 失職した                 |                          |
| 8 マスクで意思疎通が困難になった      |                          |

◆◇豊島区の今後のありかたについて聞きます。◇◆

問● 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○)

障害への理解	1 障害者差別解消への啓発・広報活動 2 障害者虐待防止への啓発
支援やサービス	3 ホームヘルプ等在宅サービス 4 医療的ケア者への支援 5 短期入所（ショートステイ） 6 就労の支援や職業訓練 7 障害児(者)を抱える家族への支援 8 相談事業 9 土日・休日の支援、早朝・夜間の支援 10 制度やサービスについての情報提供
制度や給付	11 医療費の軽減等医療制度 12 給付金や手当 13 福祉タクシー券
施設の整備	14 機能回復訓練や機能回復訓練施設 15 通所施設の整備 16 入所施設の整備 17 グループホームの整備 18 公的な住宅の整備
まちづくり	19 道路や交通機関、公共施設の整備（バリアフリー化） 20 障害者等に配慮した安全・防災対策の推進 21 自転車や車の危険運転防止等の安全対策
社会参加	22 スポーツ・レクリエーション活動 23 生涯学習・文化活動 24 ピア（当事者）活動や患者会、家族会活動の支援 25 地域の人との交流の促進 26 その他( )

- 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。