

お子さんについてお聞かせください

問1 お子さんが持っている障がい者手帳について、あてはまる番号すべてに○をして、（ ）の中に障がいの程度を記入してください。

1. 身体障害者手帳 → （ ）級
2. 療育手帳 → （ ）
3. 精神障害者保健福祉手帳 → （ ）級

問1-② お子さんが身体障害者手帳をお持ちの方にお聞きします。←

障がい部位はどこですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

また、（ ）の中のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 視覚
2. 聴覚・平衡機能
3. 音声・言語機能・そしゃく機能
4. 肢体 → （上肢／下肢／体幹機能）
5. 内部 → （心臓／じん臓／呼吸器／ぼうこう／直腸／小腸／免疫機能）
6. その他 → （ ）

問2 お子さんは医療的ケアを受けていますか。あてはまる番号に○をつけてください。

1. はい
2. いいえ

問3 お子さんの日中活動の場について、あてはまる番号すべてに○をつけてください。
また、（ ）の中のあてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 通園 → （保育所／幼稚園）※1
2. 小学校 → （通常学級／特別支援学級）
3. 中学校 → （通常学級／特別支援学級）
4. 高等学校
5. 特別支援学校 → （幼稚部／小学部／中学部／高等部）
6. 就労 → （一般就労／福祉的就労）※2
7. 障がい児施設に通所 → （児童発達支援／放課後等デイサービス）
8. 在宅
9. その他 → （ ）

※1 保育所には、認定こども園保育所部のほか、小規模保育事業や事業所内保育事業、認可外保育事業などの保育施設を含みます。幼稚園には、認定こども園幼稚園部を含みます。

※2 一般就労には、非常勤やパート、アルバイトを含みます。福祉的就労は、就労移行支援や就労継続支援A型、就労継続支援B型です。

安全・安心についてお聞かせください

問4 地震や台風などの自然災害が発生した時や避難所での生活で、あなたやお子さんが不安に思うことは何ですか。あてはまる番号を3つまで選んで○をつけてください。

1. 避難情報や災害情報を伝えてくれる人がいるか
2. 避難所までの移動ができるか
3. 医療機関に行くことができるか
4. 医療機器の充電や管理ができるか
5. 医療食や薬が手に入るか
6. 椅子やベッド等があるのか
7. 避難所のトイレが使えるか
8. 介助者や介護者はいるか
9. 手話通訳や要約筆記がなければ情報がわからない
10. 他の避難者が障がいの状況を理解してくれるか
11. 他の避難者に迷惑をかけてしまわないか
12. 特にない
13. わからない
14. その他 → ()

生活支援についてお聞かせください

問5 お子さんの利用している障害福祉サービスは何ですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 児童発達支援(就学前児童の個別や集団での療育)
2. 放課後等デイサービス
3. 保育所等訪問支援
4. 医療的ケアのある児童発達支援・放課後等デイサービス
5. 居宅介護
6. 短期入所
7. 移動支援・行動援護・同行援護
8. 補装具(車いす、下肢装具、補聴器等の支給)
9. 日常生活用具(紙おむつ、頭部保護帽、たん吸引器等の支給)
10. 相談支援・計画相談
11. 利用していない・利用したことがない
12. わからない
13. その他 → ()

問5-② お子さんが障害福祉サービスを利用している方にお聞きします。

サービスを受けるときに困っていることはありますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 緊急時に利用しにくい
2. 必要な曜日や時間帯に利用しにくい
3. 利用できる事業所が少ない
4. サービスの支給量が足りない
5. 事業所の情報がわからない
6. 特にない
7. わからない
8. その他 → ()

問6 お子さんの介助や支援をしている人はどなたですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. お子さんの父母、祖父母、きょうだいなど
2. 医師・看護師・ソーシャルワーカーなど
3. 障害福祉サービス事業所の職員
4. 行政の職員(保健師・相談員など)
5. 介助や支援は受けていない
6. その他 → ()

問7 お子さんがよりよく暮らすためには、どのようなことが必要だと考えますか。あてはまる番号を3つまで選んで○をつけてください。

1. グループホームなどの住む場所を増やす
2. 在宅での生活が介助しやすいサービスを増やす
3. 仕事につくための訓練や働く場所を増やす
4. 日中、通うことができる施設を充実する
5. 医療的ケアのサービスを充実する
6. 施設等において短期間入所できるサービス(ショートステイ)を増やす
7. 参加しやすいスポーツ・サークル・文化活動を増やす
8. 何でも相談できる窓口をもっと多く、もっと使いやすくする
9. 車いす・補聴器などの福祉機器を充実する
10. 障がいがあってもなくても、住民同士がふれあえる機会や場を増やす
11. 移動支援を充実する
12. 差別や偏見をなくすため、学びの場やお知らせを増やす
13. 特にない
14. わからない
15. その他 → ()

社会参加についてお聞かせください

問8 お子さんは、最近どのような社会参加をしていますか。最近1ヶ月間に行った社会参加についてあてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 趣味などの文化・芸術活動 | 2. スポーツ |
| 3. 旅行 | 4. 買い物(日常の買い物を含む) |
| 5. ボランティア活動 | 6. 障がい者団体の活動 |
| 7. 講座や講演会などへの参加 | 8. 地域の行事や祭り、学校・職場の行事 |
| 9. インターネット等での社会交流 | 10. 家族・友人・知人との交流 |
| 11. 公園等での野外活動 | 12. 特にない |
| 13. わからない | 14. その他 → () |

問9 今後、お子さんにしてほしい社会参加について、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 趣味などの文化・芸術活動 | 2. スポーツ |
| 3. 旅行 | 4. 買い物(日常の買い物を含む) |
| 5. ボランティア活動 | 6. 障がい者団体の活動 |
| 7. 講座や講演会などへの参加 | 8. 地域の行事や祭り、学校・職場の行事 |
| 9. インターネット等での社会交流 | 10. 家族・友人・知人との交流 |
| 11. 公園等での野外活動 | 12. 特にない |
| 13. わからない | 14. その他 → () |

問10 問9について、お子さんが社会参加をする上での問題点がありますか。あてはまる番号を3つまで選んで○をつけてください。

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1. 健康や体力に自信がない | 2. 移動が難しい |
| 3. 気軽にできる活動が少ない | 4. 活動したくなるようなものがない |
| 5. 活動内容がわからない | 6. 障がいのある人に対する理解がない |
| 7. 介助者がいない | 8. 金銭的な負担ができない |
| 9. 遊ぶ場所がない | 10. 特にない |
| 11. わからない | 12. その他 → () |

理解の促進、差別の解消についてお聞かせください

問11 お子さんは日常生活において、障がいがあるために差別や偏見を受けたり、嫌がらせをされたり、仲間はずれにされたことがありますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. されたことがある 2. されたことはない 3. わからない

問11-② 「されたことがある」と回答した方に伺います。

どこで、誰から、何をされましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

どこで	家／保育所・幼稚園・学校／職場／通所・入所施設／お店／公共施設／医療機関／交通機関／その他()
誰から	家族・親族／友人・知人／保育所・幼稚園・学校の先生／施設の職員／店員／客・利用者／知らない人／その他()
何を	嫌なことを言われた／嫌な態度をとられた／嫌な目で見られた／対応してくれない／手伝ってくれない／建物の設備に配慮がない／手話や音声などの情報保証がない／その他()

問11-③差別や偏見、嫌がらせや仲間外れなどをされた時、お子さんについて、どこかに相談しましたか。あてはまる番号に○をつけ、相談した人は相談先を、相談しなかった人は、その理由を教えてください。

1. 相談した 2. 相談しなかった	相談先の名称
	相談しなかった理由 1. 相談窓口があることを知らなかった 2. 相談しても解決しないと思った 3. 相談する時間や余裕がなかった 4. 我慢すればよいと思った 5. 直接相手に話をした 6. 特にな 7. わからない 8. その他()

相談・情報の入手についてお聞かせください

問12 あなたがお子さんについて相談する人は、どなたですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 知人・友人 |
| 3. 保育所・幼稚園・学校の先生 | 4. 通所・入所施設の職員 |
| 5. 相談支援事業所の相談員 | 6. 地域の障がい者相談員 |
| 7. 医師・看護師・ソーシャルワーカー | 8. 障がいがある人の団体・支援団体 |
| 9. 民生委員・児童委員 | 10. 市役所の窓口 |
| 11. 相談先がわからない | 12. 相談しない |
| 13. その他 → (|) |

問13 あなたが、お子さんについて、現在の生活で困っていることや不安に思っていることがありますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. 特に困っていることはない | |
| 2. 身の回りの支援をしてくれる人がいない | |
| 3. 生活に必要なお金が足りない | |
| 4. 趣味や生きがいが見つけれない | |
| 5. 生活をする上で必要な情報が得られない | |
| 6. お子さん自身の健康や体力に自信がない | |
| 7. 家族など介助者の健康状態 | |
| 8. 一緒に暮らしている家族との関係 | |
| 9. 入園や入学、就職に関すること | |
| 10. 親が亡くなった後に生活する住居や施設があるか | |
| 11. 親が亡くなった後の契約や金銭管理など経済的な保障をどうするか | |
| 12. 親が亡くなった後に介護者や生活サポートをしてくれる人がいるか | |
| 13. わからない | |
| 14. その他 → (|) |

問14 お子さんが情報を入手したり、コミュニケーションをする上で配慮してほしいことはありますか。あてはまる番号を3つまで選んで○をつけてください。

1. さまざまな媒体(音声、点字、テキストデータなど)で提供してほしい
2. パンフレットやホームページなど、文字の大きさや色の使い方に配慮してほしい
3. 問合せ先は電話番号だけではなく、ファックスやメールアドレスも載せてほしい
4. 手話、筆談で対応できる人を増やしてほしい
5. わかりやすい文言・ルビ・表現・絵文字を使用してほしい
6. 動画などを使ってわかりやすい資料を作成してほしい
7. 情報をわかりやすく説明してくれる人がほしい
8. 特にない
9. わからない
10. その他 → ()

最後に、石狩市の障がい者施策全般について、ご意見・ご要望がありましたら、自由にご記入ください。別紙に記入して返信用封筒に同封していただいても結構です。

[illegible]

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

返信用封筒に入れ、7月17日(金)までにポストに投函してください。