調査票：難病

目黒区障害者計画のためのアンケート調査

ご協力のお願い

区民の皆様には、日頃から目黒区の障害福祉行政にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。

目黒区では現在、平成30年３月に策定しました「目黒区障害者計画（令和３年３月まで）」の改定に取り組んでいます。

このアンケート調査は、障害に関する手帳をお持ちの方及び難病患者の方を対象に、皆様の生活の様子や将来の希望などについておうかがいし、計画改定の基礎資料を得ることを目的として実施するものです。ご回答いただいた内容は統計的に集計・分析し、報告書としてまとめ、目黒区ホームページでお知らせします。

なお、この調査票は無記名ですので個人が特定されることはございません。ぜひ、率直なご意見をお聞かせください。

ご多用のところ恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和元年９月　　目黒区　健康福祉部

ご記入にあたってのお願い・注意事項

１　このアンケート調査票は、令和元年９月１日現在、障害に関する手帳をお持ちの方及び難病患者の方、約3,800名に送付しています。

２　アンケート調査の回答方法は、次の２種類があります。①か②どちらか１つを選んで、回答してください。

①この用紙（紙）に直接回答を記入し、同封の返信用封筒に入れてポストに投函する。
（切手は不要です。封筒に差出人のお名前を記入する必要もありません。）

②パソコンやスマートホン等を使用し、データを入力する。

【　ＵＲＬ　https://www.msk2019.jp/e　】（半角英数字で入力）

（あなたのＩＤとパスワードはこの用紙の右上に記載しています。）

３　質問は、あて名のご本人（あなた）に対するものです。ご本人が回答できない場合には、ご家族や援助者の方などがご本人と相談したり、ご本人の立場に立って回答してください。

４　質問中の「あなた」とは、「あて名のご本人」を指します。

５　わからない質問や答えたくない質問には無理に答えなくてもかまいません。

６　アンケート調査票は、１０月４日（金）までに投函あるいはパソコン等でご回答ください。

７　この調査に関してのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

目黒区 健康福祉部 障害福祉課 障害施策推進係

電　　話：５７２２－９８４８（直通）
ファックス：３７１５－４４２４
Ｅメール：shofuku07@city.meguro.tokyo.jp

はじめに、あなたのことについてお聞きします。

問１　お答えいただくのは、どなたですか。（１つに○）

1．あて名のご本人（ご本人が意思表示した内容の代筆を含みます。）
2．ご本人の家族
3．施設職員・相談支援専門員・サービス提供者（ヘルパーなど）などの家族以外の介助者・支援者
4．その他

問２　あなたの性別と令和元年９月１日現在の年代をお答えください。（１つに○）

性別	1．男性 2．女性	年代	1．１８歳未満 2．１８歳～３９歳	問４にお進みください
			3．４０歳～６４歳 4．６５歳～７４歳 5．７５歳以上	問３にお進みください

★あなたの年代が４０歳以上の方にお聞きします。

問３　あなたは、介護保険において「要支援・要介護」と認定されていますか。（１つに○）

1．現在、認定されていない → 問４にお進みください
2．わからない → 問４にお進みください
3．現在、要支援・要介護と認定されている → 問３－Ａにお進みください

★現在、「要支援・要介護」と認定されている方にお聞きします。

問３－Ａ　どのような介護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．介護サービスの利用についての相談、ケアプランの作成
2．家庭を訪問してもらうサービス
（ホームヘルプ、入浴、看護、リハビリ）
3．施設に通うサービス（デイサービス、デイケア）
4．施設で生活しながら受けるサービス
（ショートステイ、老人福祉施設、グループホーム）
5．福祉用具や住宅改修に関するサービス
6．その他
7．わからない
→ 問４にお進みください

8．利用していない → 問３－Ｂにお進みください

★現在、４０歳以上で「要支援・要介護」と認定されているが、介護保険サービスを利用していない方にお聞きします。

問３－Ｂ　介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。
（あてはまるものすべてに○）

1．まだ介護保険サービスを使わなくてもやっていける
2．これまで利用してきた障害福祉サービスと同じ介護保険サービスがない
3．介護保険サービスでは希望する支援を受けられない
4．介護保険サービスの利用料の負担が大きく支払いが難しい
5．介護保険サービスの利用料の償還払いのしくみがわからない
6．利用可能な介護保険サービスに係る施設等が身近にない
7．利用可能な介護保険サービスに係る施設等はあるが、空きがない
8．障害福祉サービスと併用ができることを知らなかった
9．どこに相談すればいいかわからない
10．その他

問４　あなたがお持ちの障害者手帳と障害の程度等について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1．身体障害者手帳　問４－Ａにお進みください
　1．1級　2．2級　3．3級　4．4級　5．5級　6．6級
2．愛の手帳
　1．1度　2．2度　3．3度　4．4度
3．精神障害者保健福祉手帳
　1．1級　2．2級　3．3級
4．難病（都医療券）
5．高次脳機能障害
6．発達障害

★身体障害者手帳をお持ちの方にお聞きします。

問４－Ａ　主な障害の部位は次のうちどれですか。（あてはまるものすべてに○）

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

問５　障害者手帳をはじめて交付されたのはいつですか。（１つに○）

1．生まれたとき
2．乳幼児期から小学校入学前までの時期
3．小学校入学後から３９歳までの時期
4．４０歳以上から６４歳までの時期
5．６５歳以上になってから

問６　現在、あなたが暮らしているところはどこですか。（１つに○）

1．自宅（持ち家、賃貸、社宅など）
2．グループホーム、福祉ホーム
（介護や支援、見守りがある少人数の共同生活の場）
3．障害者向け住宅
4．その他

問７にお進みください

5．障害者（児）の入所の福祉施設
6．病院に入院中

問 16 にお進みください

★問６で「１．自宅」「２．グループホーム、福祉ホーム」「３．障害者向け住宅」「４．その他」と回答された方にお聞きします。

問７　あなたと一緒に暮らしている方はどなたですか。（あてはまるものすべてに○）

1．ひとり暮らし
2．配偶者（夫・妻）
3．父親
4．母親
5．祖父
6．祖母
7．兄弟姉妹（兄弟姉妹の配偶者を含む）
8．子ども・孫（子ども・孫の配偶者を含む）
9．その他の親族
10．グループホームや福祉ホームの入居者
11．その他

※あて名のご本人からみた続柄（関係）で回答してください。

問８　あなたの介護や支援をしている方はどなたですか。
そのうち、主に介護や支援をしている方はどなたですか。

介護や支援をしている人（あてはまるものすべてに○）

1．配偶者（夫・妻）
2．父親
3．母親
4．祖父
5．祖母
6．兄弟姉妹（兄弟姉妹の配偶者を含む）
7．子ども・孫（子ども・孫の配偶者を含む）
8．その他の親族
9．訪問看護師・ホームヘルパーなどの在宅サービス提供者
10．相談支援事業所の相談支援専門員
11．通所施設や病院の職員・世話人
12．友人・知人
13．ボランティア・ＮＰＯ職員
14．公的機関の職員（保健所等）
15．介護や支援は必要ない
16．その他

問８－Ａ　上記で○をつけた人のうち、主に介護や支援をしている人の番号を右枠に１つご記入ください。	番号	

問８－Ｂ　問８－Ａの「主に介護や支援をしている人」の年齢はいくつですか。
（１つに○）

1．１８歳未満
2．１８歳～３９歳
3．４０歳～６４歳
4．６５歳～７４歳
5．７５歳以上

日頃の活動のことについてお聞きします。

問９　あなたは、外出するとき、どなたと一緒に出かけていますか。（あてはまるものすべてに○）

１．家族	２．友人
３．ヘルパー	４．施設の職員
５．グループホームの世話人	６．ボランティア
７．ひとりで出かける	

問 10　あなたは、平日の日中、主に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．幼稚園・保育園、児童発達支援事業所や学校に通っている
２．仕事が中心の施設に通っている（就労継続支援Ａ型、就労継続支援Ｂ型、就労移行支援）
３．企業などで働いている（常勤、非常勤、アルバイト、パートなど）
４．家で仕事をしている（在宅就労・自由業）
５．身体機能維持・回復の訓練や生活訓練が中心の施設に通っている（自立訓練）
６．生活リズム・日常生活習慣の維持、創作活動や作業などを行う通所施設に通っている（生活介護）
７．地域活動支援センターに通っている
８．デイサービスに通っている
９．病院などに通っている
10．習い事や趣味の集まりなどへの参加、ショッピングや散歩に出かける
11．地域の集まりやボランティアなどに参加している
12．家事をしている
13．家でくつろいでいる　　問 11 にお進みください
14．外出したいが、出かけられず家にいる

問 11　問 10 で、「15．外出したいが、出かけられず家にいる」と回答した方にお聞きします。出かけられない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

１．参加できる行事や活動がない
２．どのような行事や活動があるのか知らない・わからない
３．介護や支援をしてくれる人がいない
４．行事や活動の内容が障害者の参加に配慮していない
５．一緒に参加する仲間がいない
６．障害に対する理解が乏しい
７．利用する施設などの設備が十分ではない
８．参加するための体力がない・体調管理が難しい
９．移動手段がない　　10．その他

問 12　あなたは、平日の夕方から夜（学校・通所施設・企業等からの帰宅後）や休日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．家の中でくつろいで過ごす
2．読書やゲームなど、家の中でできる趣味で過ごす
3．散歩や買い物、食事などに出かける
4．ジョギングやプール・ジムに通うなど、運動をする
5．友人と過ごす
6．放課後等デイサービスで過ごす
7．習い事やサークル、趣味の集まりなどに参加する
8．地域の集まりやボランティアなどに参加する
9．美術館や博物館、映画館などに出かける
10．コンサートや祭りなどのイベントに出かける
11．旅行に行く　　12．家事や仕事をする
13．忙しくて余暇の時間がない　　14．その他
15．外出したいが、出かけられず家にいる

問 13　あなたは、平日の夕方から夜（学校・施設・企業等からの帰宅後）や休日はどのような過ごし方を望んでいますか。（あてはまるものすべてに○）

1．家の中でくつろいで過ごしたい（リラックスや身体を休めることを含む）
2．音楽を聴いたり読書やゲームなど、家の中でできる趣味を楽しみたい
3．散歩や買い物、食事などに出かけたい
4．ジョギングやプール・ジムなど、運動をしたい
5．友人と過ごしたい
6．放課後等デイサービスで過ごしたい
7．習い事やサークル、趣味の集まりなどに参加したい
8．地域の集まりやボランティアなどに参加したい
9．美術館や博物館、映画館などへ出かけたい
10．コンサートや祭りなどのイベントに出かけたい
11．旅行に行きたい　　12．家事や仕事をしたい
13．わからない　　14．その他

地域の活動への参加についてお聞きします。

問 14　あなたは、地域での活動に参加していますか。（１つに○）

1．よく参加する
2．ときどき参加する　→ 問 15 にお進みください
3．ほとんど参加しない　→ 問 16 にお進みください

問 15　問 14 で「１　よく参加する」「２　ときどき参加する」と回答した方にお聞きします。どのような活動に参加していますか。（あてはまるものすべてに○）

1．ボランティア活動
2．地域の安全を守るための活動
3．高齢者を対象とした活動
4．子どもを対象とした活動
5．障害者を対象とした活動
6．まちづくりのための活動
7．健康や医療に関連した活動
8．地域の活性化のための活動
9．生涯学習に関連した活動
10．その他

将来の暮らしについてお聞きします。

問 16　あなたは、将来、どのような暮らし方をしたいですか。（１つに○）

1．現在の自宅で暮らし続けたい
2．アパートやマンションを借りて暮らしたい
3．グループホーム、福祉ホームのようなところ（介護や支援、見守りがある少人数の共同生活の場）で暮らしたい
4．障害者や高齢者向けの入所施設に入りたい（入所を続けたい）
5．病院に入りたい（入院を続けたい）
6．公営の障害者住宅に入りたい
7．その他
8．わからない

医療についてお聞きします。

問 17　あなたは、現在、難病として特定された疾患により治療を受けていますか。（１つに○）

1　治療を受けている
2　治療を受けていない

問 18　あなたは、医療について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．通院するとき付き添う人がいない
2．通院するための交通手段がない
3．入院時のコミュニケーションが心配
4．医師や看護師に病気（症状・状態・疑問点など）が上手く伝えられない
5．医師や病院からの説明がわからない
6．急に具合が悪くなったときの対応方法がわからない
7．ちょっとした病気（風邪や腹痛など）のときに診てもらう病院がない
8．服薬管理（決められた時間に決められた量の薬を飲むこと）が難しい
9．薬の効果や副作用の説明がよくわからず不安
10．夜間休日などの救急対応の方法、連絡先がわからず不安
11．医療費の自己負担が大変
12．医療機関の設備（トイレやスロープなど）や対応が障害者に配慮されていない
13．その他
14．特に困っていることはない

就労についてお聞きします。

問 19　あなたは、現在、働いていますか。（１つに○）

1．働いている　問 19－Aにお進みください
2．働いていない　問 20 にお進みください

★問 19 で、「1．働いている」と回答した方にお聞きします。

問 19－A　働いている場所はどこですか。（１つに○）

1．目黒区内にある企業などで正社員、正職員、契約社員として働いている
2．目黒区外にある企業などで正社員、正職員、契約社員として働いている
3．目黒区内にある企業などで臨時、アルバイト、パートとして働いている
4．目黒区外にある企業などで臨時、アルバイト、パートとして働いている
5．仕事を中心とする通所施設（就労継続支援Ａ型・Ｂ型、就労移行支援事業所等）で働いている
6．在宅勤務、自営業など、自宅で働いている
7．その他

★問 19 で、「1．働いている」と回答した方にお聞きします。

問 19－B　働いて得る収入（給料や工賃など）はどれくらいですか。差し支えない範囲でお答えください。（1つに○）

1．1万円未満	2．1万円以上～2万円未満
3．2万円以上～5万円未満	4．5万円以上～10万円未満
5．10万円以上～20万円未満	6．20万円以上
7．なし	8．わからない

問 20　あなたは、障害のある方が企業などで働くために重要と思うことはどれですか。現在働いていない方や再就職を考えている方もお答えください。
（あてはまるものすべてに○）

1．就職に向けた障害者（家族）の意識啓発
2．就職に向けた相談
3．給料が充実していること
4．就職先の紹介等の支援（休職中・退職後の転職を含む）
5．在宅就労等（自宅で働くなど）に向けた支援
6．就職に必要な知識・技術等の習得
7．就労に必要なコミュニケーション技術等の習得
8．健康管理等の支援
9．就労に向けた面接、実習などの支援
10．ハローワーク等の就労情報による就職活動への支援
11．就労初期段階での支援（就労移行支援）
12．就職後の相談・支援（就労定着支援・ジョブコーチ）
13．企業、上司、同僚の理解
14．障害特性に配慮した職場環境の整備（介助や援助、バリアフリー等）
15．通勤するための移動支援（安全な通勤手段の確保など）
16．その他
17．特にない
18．身体の状態や年齢により働くことが難しい