

あなたの声をお聞かせください

— 西東京市の障害者福祉に関する調査へのご協力をお願い —

日頃より、西東京市の健康福祉行政の推進に対しご理解ご協力をいただきまして、厚くお礼申し上げます。

現在、本市では平成 30 年度から始まる第 5 期障害福祉計画の策定を進めております。(現行の計画書は西東京市障害福祉課および情報公開コーナーで閲覧できます。)

計画の策定にあたっては、障害のある方々の日常生活の状況やサービスの利用状況をきちんと把握し、ご意見・ご要望などをお伺いしながら策定を進めていくことが重要であると考え、このたびアンケート調査を実施することといたしました。

この調査は、通級指導学級に通われているお子さまの保護者の方々を対象としています。なお、調査は無記名であり、お答えいただいた内容につきましては、秘密の保護に万全を期すとともに、アンケート集計以外には使用しませんので、アンケートへのご協力をお願いいたします。

西東京市長 丸山 浩一

《ご記入にあたって》

1 ご記入について

- アンケート及び返信用封筒には、お名前を書く必要はありません。
- お答えは、「1つだけ」選んでいただくものと、「いくつでも」選んでいただくもの、また、自由にご記入いただくものがあります。
- 答えたくない質問については、無理に答える必要はありません。
- 平成 29 年●月 1 日現在の状況を記入してください。

2 アンケートの返信について

- ご記入いただきましたアンケートは、●月●日(●)までに、同封の返信用封筒に入れ、西東京市役所障害福祉課へご返送いただきますようお願いいたします。

3 アンケートについてのお問い合わせ

西東京市役所 健康福祉部 障害福祉課 (保谷庁舎)

担 当：●●、●●

電 話：042-464-1311 (代表) 内線2341

042-438-4033 (直通)

《 全員にお聞きします。 》

問7 次のうち、お子さまにあてはまるものに○をつけてください。(○はいくつでも)

- 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 国または東京都が指定する難病医療費等助成対象疾病を患っている
- 5 高次脳機能障害と診断されたことがある
- 6 1～5にあてはまるものはない

外出の状況についてお聞きします。

問8 お子さまが、外出の際に困っていると思われることはありますか。(○はいくつでも)

- 1 付き添ってくれる人がいない
- 2 他人との会話が難しい
- 3 他人の視線が気になる
- 4 必要なときに、まわりの人の手助け・配慮が足りない
- 5 電車やバスなどの交通機関が利用しづらい
- 6 その他()
- 7 特に困っていることはない

学校のことなどについてお聞きします。

問9 学校生活の中で、お子さんが困っていると思われることはありますか。(○はいくつでも)

- 1 通級まで通うのがたいへん
- 2 授業の内容がわからない、授業についていけない
- 3 支援体制が十分でない
- 4 先生の理解や配慮が足りない
- 5 まわりの児童・生徒たちの理解が得られない
- 6 友だちができない
- 7 放課後や長期休暇(夏休みなど)の際の居場所がない
- 8 その他()
- 9 特に困っていることはない

障 害 者 施 設 、 施 策 に つ い て お 聞 き し ま す 。

問 14 ご家族（介助やお世話をしている方）は、西東京市の障害者総合支援センター「フレンドリー」を知っていますか。（○は1つ）

- | |
|---------------------|
| 1 利用している（利用したことがある） |
| 2 知っているが、利用したことはない |
| 3 知らない |

問 15 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、西東京市にある次の施設を利用したことがありますか。また、知っていますか。

| （それぞれの施設についてあてはまる番号に1つずつ○をつけてください。） | 利用したことがあ る（または現在、 利用している） | 知っているが、利 用したことはない | 知らない |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------|------|
| 相談支援センター・えぽつく | 1 | 2 | 3 |
| 障害者就労支援センター・一歩 | 1 | 2 | 3 |
| 地域活動支援センター・ハーモニー | 1 | 2 | 3 |
| 地域活動支援センター （保谷障害者福祉センター） | 1 | 2 | 3 |
| 地域活動支援センター・ブルーム | 1 | 2 | 3 |

問 16 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、次の講座や事業等を知っていますか。（○はいくつでも）

| | | |
|----------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | サポーター養成講座 | 障害のある人へのちょっとしたお手伝いができるよう、市民サポーターを養成しています。障害者サポーターであることを示す「バンドナ」や「キーホルダー」を携帯しています。 |
| 2 | ヘルプマーク | 障害のある人が携帯して、手助けが必要なときに周囲の人に示すカードです。 |
| 3 | スポーツ支援事業 | 市スポーツセンターで、障害者スポーツ指導員や補助員がついて、スポーツレクリエーション活動を行っています。 |
| 4 | 障害者水泳教室 | 水慣れから始め、水中での感覚などの体感を目指す水泳教室を、市スポーツセンターで行っています。 |
| 5 | 1～4の講座や事業等は知らない | |

福祉サービスについてお聞きします。

問 20 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、今までに次のサービス等を利用したことがありますか。利用したことがあるものすべてに○をつけてください。

（○はいくつでも）

- | | | |
|---|-----------------------------|---|
| 1 | こどもの発達センター・ひいらぎ | |
| 2 | 放課後等デイサービス | |
| 3 | ホームヘルプサービス | |
| 4 | 短期入所（ショートステイ） | |
| 5 | 移動支援（ヘルパーの派遣） | |
| 6 | 生活サポート（日常生活に関する支援、家事に対する支援） | |
| 7 | 日中一時支援（介助者不在時の一時的な活動場所の確保） | |
| 8 | その他（ | ） |
| 9 | 1～7のようなサービスは利用したことはない | |

《 次の問 21 は、問 20 で 1～8 のいずれかのサービスを利用したことがある人にお聞きします。》

問 21 サービスに対する、感想やご意見があれば自由にご記入ください。（自由記述）

※サービス名、利用の際に困っていること、サービス利用で改善してほしい点など。

問 22 お子さま、またご家族（介護やお世話をしている方）が、「十分利用できていない」と思うサービスはどのサービスですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

（○はいくつでも）

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------|
| 1 | 「十分利用できていないサービス」はない | → 問 23 へおすすみください |
| 2 | 放課後等デイサービス | |
| 3 | ホームヘルプサービス | |
| 4 | 短期入所（ショートステイ） | |
| 5 | 移動支援（ヘルパーの派遣） | |
| 6 | 生活サポート（日常生活に関する支援、家事に対する支援） | |
| 7 | 日中一時支援（介助者不在時の一時的な活動場所の確保） | |

《 全員にお聞きします。 》

問 23 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、次のサービス等の中で、今後も引き続き利用したい、あるいは新たに利用したいと思うサービスはありますか。利用したいものすべてに○をつけてください。（○はいくつでも）

- 1 放課後等デイサービス
- 2 ホームヘルプサービス
- 3 短期入所（ショートステイ）
- 4 移動支援（ヘルパーの派遣）
- 5 生活サポート（日常生活に関する支援、家事に対する支援）
- 6 日中一時支援（介助者不在時の一時的な活動場所の確保）
- 7 その他（ ）
- 8 1～6の中に利用したいサービスはない

問 24 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、今後どのようなサービスを充実させてほしいと思いますか。（○はいくつでも）

- 1 子育てについての相談支援機関
- 2 子どもを預けられる場所
- 3 療育機関
- 4 発達障害専門の医療機関
- 5 発達障害に関する専門の相談機関
- 6 コミュニケーション等の日常生活のスキルを身につける支援
- 7 親がより適切な子育ての方法を身に付けるためのペアレント・トレーニング等の支援
- 8 その他（ ）

問 25 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）が、サービスをより利用しやすくするためには、どのような情報提供や相談先が必要ですか。また、サービスを利用するためがあるとよい支援はどのようなものですか。（自由記述）

災害対策についてお聞きします。

問 26 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、お住まいの地域の避難所を知っていますか。（○は1つ）

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

問 27 ご家族（介助やお世話をしている方）は、災害時要援護者登録を知っていますか。（○は1つ）

- | | |
|-----------------|----------|
| 1 知らない | 3 登録している |
| 2 知っているが登録していない | 4 その他（ ） |

問 28 お子さまは、地震や台風などの災害時にひとりで避難できますか。（○は1つ）

- | | | |
|-------|--------|---------|
| 1 できる | 2 できない | 3 わからない |
|-------|--------|---------|

問 29 地震や台風などの災害が起こった際に、お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）の不安は何ですか。（○はいくつでも）

- | |
|----------------------|
| 1 災害の状況が伝わってこない場合の不安 |
| 2 避難する際の不安 |
| 3 避難先での不安 |
| 4 その他（ ） |
| 5 特にない |
| 6 わからない |

問 30 災害に備えて、または災害時に、どのような対策が必要だと思いますか。（○はいくつでも）

- | |
|--------------------------|
| 1 避難しやすい避難所を整備する |
| 2 避難訓練などに参加できるようにする |
| 3 日頃から避難方法のアドバイスや情報提供を行う |
| 4 緊急通報システムを整備する |
| 5 地域で助け合える体制を整備する |
| 6 その他（ ） |
| 7 特にない |

差別や人権侵害についてお聞きします。

問 31 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、お子さまの症状や言動で差別や人権侵害を受けていると感じることがありますか。（○は1つ）

- | | |
|----------------|----------|
| 1 ほとんど感じることはない | 3 いつも感じる |
| 2 たまに感じる | 4 わからない |

問 32 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、障害や障害のある方々に対する市民の理解は進んできていると思いますか。（○は1つ）

- | | |
|-------------|------------|
| 1 進んできている | 4 進んできていない |
| 2 まあ進んできている | 5 わからない |
| 3 どちらともいえない | |

問 33 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、「発達障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等）」に対する市民の理解は進んできていると思いますか。（○は1つ）

- | | |
|-------------|------------|
| 1 進んできている | 4 進んできていない |
| 2 まあ進んできている | 5 わからない |
| 3 どちらともいえない | |

《 問 34 からはご家族（介助やお世話をしている方）の立場でお答えください 》

問 34 障害や障害のある市民への理解を深めるためには、何が必要だと思いますか。（○はいくつでも）

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1 障害や障害者の福祉についての関心や理解を深めるための啓発 | |
| 2 障害のある人に対してのボランティア活動やボランティア人材育成への支援 | |
| 3 障害のある人との交流を通じた障害への理解の促進 | |
| 4 学校における福祉教育の充実 | |
| 5 障害に関する講演会や学習会の開催 | |
| 6 障害のある人への福祉的な就労や生産活動の機会の提供 | |
| 7 福祉施設の地域住民への開放や地域住民との交流会の促進 | |
| 8 障害のある人の地域活動への参加機会の促進 | |
| 9 その他（ | ） |
| 10 わからない | |

最後に市の取組などについてお聞きします。

問 35 今後、障害者施策を進めていくにあたって、市は特にどのようなことを充実させていけばよいと思いますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

(○はいくつでも)

- 1 事故や疾病による障害の発生を予防するとともに、障害を早期に発見し、早い段階での適切な対応（リハビリテーションや療育等）に努めること
- 2 障害に対する理解を深めてもらうための交流を推進すること
- 3 障害のある子どもたちの可能性を最大限に伸ばすような教育を進めること
- 4 障害のある人の働く場の確保や就労の定着を図ること
- 5 ホームヘルパーの派遣など在宅生活支援サービスを充実させること
- 6 利用できる施設を増やすこと
- 7 障害者や高齢者にやさしい「福祉のまちづくり」を推進すること
- 8 障害のある人が住みやすい住居を確保整備すること
- 9 文化、スポーツ、レクリエーション活動に参加できるよう支援すること
- 10 ボランティア活動を充実させること
- 11 障害者サービスや福祉に関する情報提供を充実させること
- 12 相談体制を充実させること
- 13 成年後見制度が利用しやすくなるように支援すること
- 14 その他（)
- 15 特にない

問 36 お子さま、またはご家族（介助やお世話をしている方）は、今後も西東京市に住みつづけたいと思いますか。（○は1つ）

| | | |
|-------------|---------------|----------------|
| 1 思う | 2 思わない | 3 わからない |
|-------------|---------------|----------------|

問 37 最後に、この調査を通じて、選択肢や自由記述欄だけでは表現しきれなかったことや、ご意見・ご要望、計画に盛り込みたいことなどがありましたら、自由にお書きください。（自由記述）

ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れて●月●日（●）までにご投函ください。