

## 春日井市からの障がい児の暮らしに関する アンケート調査のお願い

日頃は、当市の福祉行政につきまして、ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。  
このアンケートは、春日井市障がい者総合福祉計画の改定にあたり、各種施策の参考とするために皆さまのご意見をお伺いするものです。

ご多忙のこととは存じますが、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和4年11月

春日井市長 石 黒 直 樹

### 記入上の注意

- 1 ご回答は、宛名のお子さんの保護者が、ご記入ください。
  - 2 黒の鉛筆またはボールペンでご記入ください。
  - 3 記入が終わりましたら **11月●日(●)**までに同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送ください。
  - 4 このアンケートは、名前を記入しなくてもよいため、回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。
- ◎ 春日井市では、固有名詞や法令で使用する場合を除き、「障害」の表記を「障がい」としています。

〔問い合わせ先〕 春日井市 健康福祉部 障がい福祉課

電話：0568-85-6186（直通） FAX：0568-84-5764

### 宛名のお子さんについてお聞きします

問1 お子さんの性別について、あてはまるものに○をつけてください。

1. 男

2. 女

問2 お子さんの年齢を数字で記入してください。（令和4年10月1日現在）

満 \_\_\_\_\_ 歳

問3 お子さんはどの障がい者手帳をお持ちですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 身体障がい者手帳 → 問4～6へ
- 2. 療育手帳 → 問7、8へ
- 3. 精神障がい者保健福祉手帳 → 問9、10へ
- 4. 手帳は持っていない → 問11へ

●問4～問6は、問3で「1. 身体障がい者手帳」に○をつけられた方にお聞きします。

問4 身体障がい者手帳の障がいの種類は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 視覚障がい
- 2. 聴覚・平衡機能障がい
- 3. 音声・言語・そしゃく機能障がい
- 4. 肢体不自由
- 5. 心臓機能障がい
- 6. 腎臓機能障がい
- 7. その他内部障がい

問5 身体障がい者手帳の等級は何級ですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- 1. 1級
- 2. 2級
- 3. 3級
- 4. 4級
- 5. 5級
- 6. 6級

問6 身体障がい者手帳の初回交付日を数字で記入してください。

平成・令和 年 月 日

●問7、問8は、問3で「2. 療育手帳」に○をつけられた方にお聞きします。

問7 療育手帳の判定は何判定ですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- 1. A判定
- 2. B判定
- 3. C判定

問8 療育手帳の初回交付日を数字で記入してください。

平成・令和 年 月 日





問 15 次のうち、現在はどこに在籍していますか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

【就学前年齢】	1. 保育園	2. 幼稚園	3. 認定こども園
	4. その他（		5. どこにも在籍していない
【小学校年齢】	5. 通常学級	6. 特別支援学級	7. 特別支援学校
【中学校年齢】	8. 通常学級	9. 特別支援学級	10. 特別支援学校
【高等学校年齢】	11. 全日制の高等学校	12. 特別支援学校の高等部	
	13. 定時制の高等学校	14. 通信制の高等学校	
	15. 専門学校	16. 職業訓練校	
	17. 福祉サービス事業所	18. その他（	）

問 16 あなたは、ご近所の方とはどのようなお付き合いをされていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 困ったときに助け合える程度
2. 互いに訪問し合う程度
3. 立ち話をする程度
4. 顔を合わせたらあいさつする程度
5. ほとんど付き合いはない

新 1 あなたがコロナ禍で困ったことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 子どもの感染予防・対策が負担だった（マスクの着用や消毒等）
2. 子どもの医療機関の受診ができなかった・できにくかった
3. 外出を自粛したため、子どものストレスがたまった
4. 体力が低下するなど、子どもの健康維持ができにくかった
5. 収入が減った
6. 子どものサービス利用ができなかった・できにくかった
7. 人との交流が減り、子どもの気持ちが落ち込んだ
8. 困りごとの相談ができなかった
9. その他（
10. 特に困ったことはなかった

問 17 今のご家庭の世帯収入（税込みの総収入）は、1年にどのくらいありますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。 ※収入には工賃・年金を含みます。

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 年間 80 万円未満         | 2. 年間 80 万円～150 万円未満    |
| 3. 年間 150 万円～300 万円未満 | 4. 年間 300 万円～500 万円未満   |
| 5. 年間 500 万円～600 万円未満 | 6. 年間 600 万円～1,000 万円未満 |
| 7. 年間 1,000 万円以上      |                         |

問 18 ①現在、次にあげる障がい福祉サービスを利用していますか。また、②今後利用したいですか。それぞれどちらかに○をつけてください。

※ 障がい福祉サービスとは、市役所が発行している障がい福祉サービス受給者証（黄色）、通所受給者証（水色）、または地域生活支援事業受給者証（ピンク色）を用いて、ヘルパーを利用したり、放課後等デイサービス、児童発達支援などに通所したりするものです。

(障がい福祉サービスごとに、それぞれどちらかに○)			
(1) 居宅介護・重度訪問介護 ホームヘルパーが住まいを訪問し、介護や外出の支援などを行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ
(2) 移動支援・行動援護・同行援護 障がいのある人に、外出の際の移動を支援するサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ
(3) 短期入所 家族が病気などで介護ができなくなったとき、短い期間、施設で介護を行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ
(4) 生活介護 施設等で、主に昼間に入浴や排せつ、食事の介護、創作活動や生産活動の機会を提供するサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ
(5) 自立訓練（機能訓練・生活訓練） 施設や住まい等で、自立して生活するための日常生活を営むのに必要な訓練やリハビリテーション、相談等を行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ
(6) 地域活動支援センター 施設等で、障がいのある人などに創作活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流の促進等を図るサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ
(7) 就労移行支援・就労継続支援 A・B 就労に必要な知識や能力の向上のための訓練や、施設等で働く場を提供するサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ
(8) 児童発達支援 施設において、障がいのある子どもに見守り、社会に適應するための日常的な訓練やその他の支援を行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい	2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい	2. いいえ

(障がい福祉サービスごとに、それぞれどちらかに○)		
(9) 居宅訪問型児童発達支援 重度の障がい等のため外出が困難な児童に対して、住まいを相談訪問して発達支援を行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい 2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい 2. いいえ
(10) 放課後等デイサービス 放課後や休日に、施設において、障がいのある子どもに生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などを行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい 2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい 2. いいえ
(11) 保育所等訪問支援 支援員が保育所等に訪問し、障がいのある子どもが集団生活に適應できるよう専門的な支援を行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい 2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい 2. いいえ
(12) 意思疎通支援 意思の伝達のための支援が必要な人に手話通訳者等を派遣するサービス	①現在、利用していますか	1. はい 2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい 2. いいえ
(13) 訪問入浴 入浴が困難な身体障がいのある人の住まいに浴槽を持ちこみ、入浴の介助をするサービス	①現在、利用していますか	1. はい 2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい 2. いいえ
(14) 日中一時支援 日中、家族等が障がいのある人を介護できないときに、活動の場を提供し、見守り、社会に適應するための日常的な訓練等を行うサービス	①現在、利用していますか	1. はい 2. いいえ
	②今後、利用したいですか	1. はい 2. いいえ



(8) 児童発達支援を利用している方	→ 問 19 に進んでください
どのサービスも利用していない方	→ 問 20 に進んでください





問 21 現在のお子さんの主な日中の居場所について、もっともあてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                               |                    |        |
|-------------------------------|--------------------|--------|
| 1. 児童発達支援事業所                  | 2. 保育園             | 3. 幼稚園 |
| 4. 認定こども園                     | 5. 特別支援学校（小・中・高等部） |        |
| 6. 小・中学校の特別支援学級               | 7. 小・中学校（通常学級）     |        |
| 8. 全日制の高等学校                   | 9. 定時制の高等学校        |        |
| 10. 通信制の高等学校                  | 11. 専門学校           |        |
| 12. 放課後等デイサービス                | 13. 日中一時支援         |        |
| 14. 職業訓練施設、就労継続支援事業所（A型、B型）など |                    |        |
| 15. 施設に入所している                 | 16. 医療機関に入院している    |        |
| 17. 企業に就職している                 | 18. いずれにも該当せず自宅にいる |        |
| 19. その他（                      | ）                  |        |

問 22 問 21 で「1」～「9」に○をつけられた方にお聞きします。

お子さんが困っていることは何かありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| 1. 園や学校が遠い           | 2. 授業や活動についていけない    |
| 3. 先生の理解が足りない        | 4. 児童・生徒の理解が足りない    |
| 5. 通常学級に入れてもらえない     | 6. 受け入れてくれる園や学校が少ない |
| 7. トイレなどの設備が配慮されていない | 8. 学校内・園内での支援が十分でない |
| 9. 性教育や思春期の教育が不足している | 10. 特にない            |
| 11. その他（             | ）                   |

問 23 あなたは、児童発達支援センター（てくてく・春日井こども学園・第一希望の家）について知っていますか。また、利用したことがありますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 児童発達支援センターとは、未就学の障がいのある子どもが通い、日常生活における基本的動作の指導や日常生活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う施設です。また、通所していない地域の障がいのある子どもやその家族への相談等も行います。

- |                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| 1. 知っているし、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. 聞いたことはあるが、よくわからない | 4. 知らない、聞いたことがない    |

問 24 今後、障がいのある子どもの支援について、充実させてほしいものは何ですか。主なものに3つまで○をつけてください。(無理に3つ選ぶ必要はありません。)

1. 保護者が気軽に相談できる機会
2. 進学相談・進路指導
3. 障がいの程度・内容にあった教育・療育の機会
4. 障がいのない子どもとの交流及び共同学習
5. 児童、生徒の障がいへの理解を促す教育
6. 言語治療・理学療法・作業療法の機会
7. 放課後の居場所
8. 障がい特性にあった教育環境
9. その他 ( )
10. 特にない

問 25 お子さんが18歳になったときのことについて、あてはまるものに1つだけ○をつけてください。本人の気持ちになってお書きください。

1. 学校・大学・専門学校などに進学したい、している
2. 就職したい、している
3. 福祉施設に通所したい、している
4. 福祉施設に入所したい、している
5. 結婚したい
6. その他 ( )
7. 特に考えていない

問 26 お子さんが大人になったらどこでくらしてもらいたいですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 自宅(アパート、借家などを含む)
2. グループホーム
3. 福祉施設(入所)
4. 医療的ケアのある施設・病院
5. その他 ( )

問 27 問 26 で「1. 自宅」に○をつけられた方にお聞きします。

大人になったらだれと一緒にくらしてもらいたいですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. ひとりぐらし
2. 父
3. 母
4. 祖父
5. 祖母
6. 兄
7. 姉
8. 弟
9. 妹
10. その他 ( )

## 相談についてお聞きします

問 28 あなたがお子さんのことについて、悩みや困ったことを相談する相手はだれですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |              |                           |                  |
|--------------|---------------------------|------------------|
| 1. 家族        | 2. 同じ障がいのある子どもを育てている友人・知人 |                  |
| 3. 2以外の友人・知人 | 4. 病院などの医療機関              | 5. 施設や事業所の職員     |
| 6. 市役所の窓口    | 7. 相談支援センター               | 8. 障がい特性にあった教育環境 |
| 9. いない       | 10. 困っていることはない            | 11. その他( )       |

問 29 あなたは、障がい者生活支援センター（春日苑、かすがい、JHNまある、あっとわん）、基幹相談支援センター（しゃきょう）について知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。ひとつでも知っていれば、「知っている」としてください。

- |                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 1. 知っている         | 2. 聞いたことはあるが、よくわからない |
| 3. 知らない、聞いたことがない |                      |

問 30 あなたは、お子さんのことについて、障がい者生活支援センターもしくは基幹相談支援センターに相談をしたことがありますか。どちらかに○をつけてください。

- |       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 1. ある | 2. ない | 問 33 へ |
|-------|-------|--------|

問 31 問 30 で「1. ある」に○をつけられた方にお聞きします。

障がい者生活支援センター、基幹相談支援センターについて満足していますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |             |        |
|-------------|--------|
| 1. 満足している   | 問 33 へ |
| 2. やや満足している |        |
| 3. やや不満がある  |        |
| 4. 不満がある    |        |

問 32 問 31 で「3. やや不満がある」、「4. 不満がある」に○をつけられた方にお聞きします。

どのような点に不満を感じましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 相談員が十分な知識を持っていない | 2. 相談員が話をよく聞いてくれない    |
| 3. 自分の意見を尊重してくれない   | 4. 相談員がよく替わる          |
| 5. 困っていることが解消されない   | 6. 相談室にプライバシーが保たれていない |
| 7. その他( )           |                       |

問 33 あなたが障がい者生活支援センター、基幹相談支援センターで相談していること、相談したいと思うことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 日常生活（お金や生活の悩みなど）に関すること
2. 障がい福祉サービス（ヘルパーや施設）の利用に関すること
3. （子どもの）仕事に関すること
4. 成年後見制度<sup>※1</sup>や虐待など権利擁護<sup>※2</sup>に関すること
5. 園や学校での対応のこと
6. なんとなく不安に思うこと
7. その他（）
8. 特にない

※1 成年後見制度とは、判断能力が不十分な人が契約等の法律行為ができるよう、家庭裁判所が判断能力の程度に応じて補助人、保佐人、成年後見人を選任する民法上の制度です。

※2 権利擁護とは、自分で物事を判断することが難しい人の人権を守ることです。

## 保健・医療についてお聞きします

問 34 お子さんの風邪、歯の治療などすべての医療について、最近3か月で、病院にどれくらい通院しましたか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |           |             |
|-----------|-------------|
| 1. 月に1回程度 | 2. 2週間に1回程度 |
| 3. 週に1回程度 | 4. 週に2～4回程度 |
| 5. 週に5回以上 | 6. 通院していない  |

問 35 お子さんの風邪、歯の治療などすべての医療費は、1か月あたりいくら負担していますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| 1. 0円              | 2. 1円～3,000円未満  |
| 3. 3,000円～5,000円未満 | 4. 5,000円～1万円未満 |
| 5. 1万円～3万円未満       | 6. 3万円以上        |

問 36 あなたがお子さんの医療について、困ったことや不便に思ったことがありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| 1. 障がいに配慮してもらえない                             | 2. 通院するときに付き添いをしてくれる人がいない |
| 3. 気軽に往診を頼める医師がいない                           | 4. 障がいのため症状を正確に伝えられない     |
| 5. 医療費の負担が大きい・できない                           |                           |
| 6. 障がい重度でいつも介護を必要とするため、入院できない                |                           |
| 7. その他（ <span style="float: right;">）</span> | 8. 特に困ったことはない             |

## お子さんの余暇活動についてお聞きします

問 37 お子さんは、放課後や休日など自由な時間をどのように過ごしていますか。主なものに1つだけ○をつけてください。

1. 友人と自宅や外で遊ぶ
2. 自宅でひとりで過ごしている
3. 家族などと外出する
4. 放課後等デイサービスなどに通所している
5. その他 ( )

### ●問 38 は、視覚障がいの方にお聞きします。

問 38 市の図書館に、点字図書やD A I S Y（デージー）図書※<sup>1</sup>のほかに、大活字図書※<sup>2</sup>があるのを知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※1 D A I S Y（デージー）図書とは、耳で聴いて読書できるよう、音声を収録したCDなどのことです。

※2 大活字図書とは、文字の大きさや行間等を調整し、大きな字で組み直した本のことです。

1. 知っているし、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. 聞いたことはあるが、よくわからない
4. 知らない、聞いたことがない

### ●問 39、問 40 は、聴覚障がいの方にお聞きします。

問 39 補聴システム（磁気誘導ループシステム、赤外線補聴システム、FM補聴システムなど）を知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 補聴システムとは、磁力、赤外線、電波などで音声信号を補聴器または専用受信機に届けるもので、音声の聞こえを良くするものです。

1. 知っているし、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. 聞いたことはあるが、よくわからない
4. 知らない、聞いたことがない

問 40 講演会などで音声の聞きとりを良くするために補聴システムを利用したいと思いませんか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

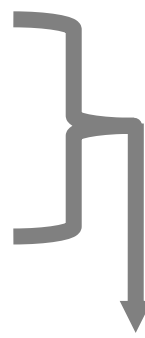
1. 思う
2. 思わない
3. わからない





## 災害など緊急事態の対応についてお聞きします

問 46 地震などの災害が起こった場合、あなたやお子さんが主に情報を得る手段は何だと思えますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1. 家族、近所の人、友人・知人  | 2. テレビ          |
| 3. ラジオ            | 4. ファックス        |
| 5. パソコン           | 6. 携帯電話・スマートフォン |
| 7. その他 ( )        |                 |
| 8. 自ら情報を得ることはできない |                 |
- 

問 47 問 46 で「1」～「7」に○をつけられた方にお聞きします。

問 46 で回答した情報を得る手段について、地震などの災害が起こった場合に利用できるよう準備していますか。どちらかに○をつけてください。

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 準備している | 2. 準備していない |
|-----------|------------|

問 48 あなたは、地震などの災害が起こった場合の避難場所を知っていますか。どちらかに○をつけてください。

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

問 49 自宅にいるときに地震などの災害が起こった場合、お子さんはひとりで避難場所まで避難できると思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| 1. ひとりで避難できると思う | 2. ひとりでは避難できないと思う |
| 3. わからない        |                   |
- 

問 50 問 49 で「2. ひとりでは避難できないと思う」に○をつけられた方にお聞きします。

一緒に避難場所まで避難してもらう人はだれですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                    |             |                 |
|--------------------|-------------|-----------------|
| 1. 同居の家族や親族        | 2. 別居の家族や親族 | 3. 近所の人         |
| 4. 友人・知人           | 5. 民生委員     | 6. 区・町内会・自治会の役員 |
| 7. 福祉サービスの事業所      | 8. その他 ( )  |                 |
| 9. 一緒に避難してくれる人がいない |             |                 |



問 51 地震などの災害が起こった時にお子さんが困ると思うことは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. どのように対応すべきか自分で判断し、行動することが難しい
2. 自分の状態を伝えることが難しく、周りの人に援助を求めることができない
3. 自力歩行が困難で、安全なところまですばやく避難できない
4. 避難場所で、被害状況や支援物資などの情報が入手できない
5. 避難場所で、周りの人とコミュニケーションが取れない
6. 一般の避難場所では、投薬や治療を受けることが難しい
7. 避難場所に多目的トイレなど生活できる環境が整っていない
8. 障がいへの理解が得られず、避難場所で生活できない
9. その他 ( )
10. 特に困ることはない

問 52 あなたは、春日井市の災害時要援護者避難支援制度を知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 災害時要援護者避難支援制度とは、ひとりぐらし高齢者や障がいのある人など、災害時の避難に支援を必要とする人について、あらかじめ希望により災害時要援護者名簿に登録することで、区・町内会・自治会などのご協力や、地域の皆さんの支え合い、助け合いにより避難支援を行うものです。

1. 知っている
2. 聞いたことはあるが、よくわからない
3. 知らない、聞いたことがない

問 53 あなたは、災害時要援護者名簿にお子さんを登録したいと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. はい
2. いいえ
3. わからない
4. すでに登録している

問 54 問 53 で「2. いいえ」に○をつけられた方にお聞きします。

登録したくないと思う理由は何ですか。あなたのお考えに近いもので、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 個人情報保護されるか心配だから
2. 他人の世話になりたくないから
3. 必要だと思わないから
4. 子どもの状況を知られたくないから
5. その他 ( )

問 55 あなたは、地震や台風などの災害時に備え、障がいのある人や高齢者などの避難について、地域でどのようなことに取り組むべきだと思いますか。主なものに3つまで○をつけてください。(無理に3つ選ぶ必要はありません。)

- |                              |                     |
|------------------------------|---------------------|
| 1. 近所での日頃からの協力体制づくり          | 2. 災害時の情報伝達方法の確立    |
| 3. 災害時の生活を支援する体制の確立          | 4. 災害時の医療体制の確立      |
| 5. 福祉避難所*の拡充                 | 6. 避難訓練の実施など市民の意識啓発 |
| 7. ボランティアの受入れ体制の整備           | 8. 災害時の円滑な避難方法の確立   |
| 9. 障がいなど配慮が必要な人のための支援物資の確保   |                     |
| 10. 配慮が必要な人のためのトイレ設備やごみ処理の確保 |                     |
| 11. その他 ( )                  |                     |
| 12. わからない                    |                     |

※ 福祉避難所とは、障がいのある人や高齢者、妊産婦、乳幼児、病弱者など特別に配慮が必要な人が避難するための市が指定する避難場所です。春日井市には、現在 16 か所あります。(令和4年10月1日現在)

## 障がい者の人権についてお聞きします

問 56 障害者差別解消法では、国や地方公共団体、民間事業所で「合理的配慮」を提供することが求められています。あなたは、「合理的配慮」について知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 合理的配慮とは、障がいのある人がない人と同じように生活するために、過大な負担とならない範囲で行う配慮や工夫のことです。

- |                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 1. 知っている         | 2. 聞いたことはあるが、よくわからない |
| 3. 知らない、聞いたことがない |                      |

問 57 あなたは、成年後見制度について、知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 成年後見制度とは、判断能力が不十分な人が契約等の法律行為ができるよう、家庭裁判所が判断能力の程度に応じて補助人、保佐人、成年後見人を選任する民法上の制度です。

- |                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 1. 知っている         | 2. 聞いたことはあるが、よくわからない |
| 3. 知らない、聞いたことがない |                      |

問 58 あなたは、お子さんについて、将来的に成年後見制度を利用させたいと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- |               |              |          |
|---------------|--------------|----------|
| 1. 利用させたい     | 2. 利用させたくない  |          |
| 3. 利用させる必要がない | 4. すでに利用している | 5. わからない |

問 59 あなたは、日常生活自立支援事業について、知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 日常生活自立支援事業とは、契約の判断、お金の出し入れ、書類の整理等に不安のある方が安心してくらすよう援助する制度です。

1. 知っている
2. 聞いたことはあるが、よくわからない
3. 知らない、聞いたことがない

問 60 あなたは、お子さんについて、将来的に日常生活自立支援事業を利用させたいと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 利用させたい
2. 利用させたくない
3. 利用させる必要がない
4. すでに利用している
5. わからない

問 61 あなたは、障害者虐待防止法（障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律）について知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 障害者虐待防止法とは、国や地方公共団体、障がい者福祉施設従事者、使用者などに障がいのある人への虐待の防止等のための責務を課すとともに、虐待を受けたと思われる障がいのある人を発見した者に対する通報義務を課すなどとしている法律のことです。

1. 知っている
2. 聞いたことはあるが、よくわからない
3. 知らない、聞いたことがない

問 62 あなたは、障がい者虐待に関する通報を受けつける電話窓口の障がい者虐待防止ホットラインを知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ 障がい者虐待防止ホットライン 電話：0568-84-5310

1. 知っている
2. 聞いたことはあるが、よくわからない
3. 知らない、聞いたことがない

問 63 障がいがあることで、お子さんが普段の生活で不適切な対応をされたり、いやな思いをしたりしたことがありますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. よくある
2. ときどきある
3. あまりない
4. まったくない

問 64 あなたは、ヘルプマークについて、知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ ヘルプマークとは、外見からわからなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるマークです。

- |                      |                  |
|----------------------|------------------|
| 1. 知っていて、持っている       | 2. 知っているが、持っていない |
| 3. 聞いたことはあるが、よくわからない | 4. 知らない、聞いたことがない |

問 65 あなたは、ヘルプカードについて、知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ ヘルプカードとは、障がいの内容や緊急連絡先、必要な支援などを記入して携帯し、障がいへの理解や助けを求めるためのカードです。

- |                      |                  |
|----------------------|------------------|
| 1. 知っていて、持っている       | 2. 知っているが、持っていない |
| 3. 聞いたことはあるが、よくわからない | 4. 知らない、聞いたことがない |

問 66 あなたは、障がいのある人への理解を深めるために、今後どのような取り組みが必要だと思えますか。主なものに3つまで○をつけてください。(無理に3つ選ぶ必要はありません。)

1. 学校における児童、生徒の障がいへの理解を促す教育
2. 障がいの有無に関わらず参加できる行事・イベントの開催
3. ボランティア活動の促進
4. 障がい理解のための広報・啓発活動
5. 障がいのある人の施設入所から在宅生活への移行
6. その他 ( )
7. 特にない

## サポートブックの利用状況についてお聞きします

新3 サポートブックについてご存知ですか。また、実際に利用されていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ サポートブックとは、障がいのある人が、いつでも誰からでも同じ支援が受けられるようにするために、障がいの内容や支援のポイントなどを記載しておくものです。

1. 知っているし、現在も利用している ⇒  新4・5へ
2. 知っているし、過去に利用していた ⇒  新6・7・8
3. 知っているが、利用していない ⇒  新10へ
4. 知らない ⇒  新11へ

新4 新3で「1. 知っているし、現在も利用している」に○をつけられた方にお聞きします。サポートブックを利用した感想を教えてください。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 利用することで、必要な支援が受けられている
2. 利用はしているが、必要な支援はあまり受けられていない
3. 作成はしているが、どこに提出していいかわからない
4. その他 ( )

新5 新3で「1. 知っているし、現在も利用している」に○をつけられた方にお聞きします。利用しているサポートブックはどこのものですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。春日井市以外の場合は、発行元を教えてください。

1. 春日井市のもの ⇒  新9へ
2. 他市のもの ( )
3. 事業所のもの ( )
4. その他 ( )

新6 新3で「2. 知っているし、過去に利用していた」に○をつけられた方にお聞きします。利用されていたのはお子さんが何歳のときでしたか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 乳児期
2. 幼児期
3. 小学校低学年
4. 小学校中学年
5. 小学校高学年
6. 中学生
7. 高校生
8. それ以降 ( 歳くらい)

新7 新3で「2. 知っているし、過去に利用していた」に○をつけられた方にお聞きします。  
利用しなくなった理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 子どもの成長により必要がなくなった
2. 記入の仕方がわからなかった
3. サポートブックの効果や必要性を感じなかった
4. その他（ ）

新8 新3で「2. 知っているし、過去に利用していた」に○をつけられた方にお聞きします。  
利用していたサポートブックはどこのものでしょうか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。春日井市以外の場合は、発行元を教えてください。

1. 春日井市のもの ⇒ 新9へ
2. 他市のもの（ ）
3. 事業所のもの（ ）
4. その他（ ）

新9 新5または新8で「1. 春日井市のもの」に○をつけられた方にお聞きします。  
サポートブックの使い勝手はいかがですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 使いやすい
2. サイズが大きくて携帯しづらい
3. 項目が多くて作成が大変だった
4. 選択項目を増やしてほしい  
（具体的に ）
5. その他（ ）

新10 新3で「3. 知っているが、利用していない」に○をつけられた方にお聞きします。  
利用しない理由はなんですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 記入の仕方がわからなかった
2. サポートブックの効果や必要性を感じなかった
3. 記入するのが大変だと感じた
4. その他（ ）

新11 新3で「4. 知らない」に○をつけられた方にお聞きします。

今後、使ってみたいと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. ぜひ使ってみたい
2. 使いやすいそうなら使いたい
3. 使ってみたいとは思わない

## 障がい者施策についてお聞きします

問 67 あなたは、5年前と比べて福祉・教育・雇用・まちづくりなどの障がい者施策は進んだと思いますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 非常に進んだと思う
2. 多少進んだと思う
3. 変わらないと思う
4. 後退したと思う
5. わからない

問 68 あなたは、春日井市における福祉・教育・雇用・まちづくりなどの障がい者施策について満足していますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 満足している
2. ある程度満足している
3. やや不満である
4. 不満である
5. わからない

新 2 あなたは、「ペアレントプログラム」や「ペアレントトレーニング」を知っていますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

※ ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングとは、発達障がいやその疑いのある子どもを育てている保護者に対して、子どもの発達障がいの特性を理解することや、適切に対応するための知識や方法を身に付けることを支援するために行われるプログラムのことです。

1. 知っている
2. 知らない

新 3 ペアレントプログラムやペアレントトレーニングに参加したいと思いますか。

1. 参加したい
2. 参加したいとは思わない
3. わからない

問 69 あなたが、今後、特に充実すべきだと考える障がい者施策について、主なものに5つまで○をつけてください。(無理に5つ選ぶ必要はありません。)

1. 相談支援の相談員やヘルパー、施設の支援員など、障がいのある人の日常生活を支援する人や施設の数を増やすこと
2. 相談支援の相談員やヘルパー、施設の支援員など、障がいのある人の日常生活を支援する人の支援や施設の設備の質を高めること
3. 障がいのある人が身近な病院や診療所で検診や検査を受けることができるようにすること
4. 障がいのある人が負担する医療費を減らすこと
5. 可能な限り障がいのある児童・生徒が障がいのない児童・生徒と共に学ぶことができるようにすること



