

だい じ い が し しょう しゃふくし けい かく さく てい
第4次伊賀市障がい者福祉計画策定の
ためのアンケートご協力のおねがひ

しみん みなさま ひごろ ほんし ほけんふくしぎょうせい すいしん りかい
市民の皆様には、日頃から本市の保健福祉行政の推進にご理解と
ごきょうりよく をいただき、あつ れいもう あ
ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

このたび、いがし しょう ひと ふくしせさく いっそうすす
このたび、伊賀市では、障がいのある人の福祉施策をより一層進めて
いくため、「だい じ しょう しゃふくしけいかく さく てい と く
「第4次障がい者福祉計画」の策定に取り組むことといたしま
しました。

この ちょうさ けいかくさく てい き そ しりょう し ない す しょう
この調査は、計画策定の基礎資料とするため、市内にお住まいの障
がいのある人を たいしょう ひごろ せいかつ じょうきょう ふくしせさく たい かんが
対象に、日頃の生活の状況や福祉施策に対する考
えなどをおうかがいすることを もくてき じっし
目的に実施するものです。

ごたようちゅう まこと きょうしゆく ちょうさ しゆし りかい
ご多用中のところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解のうえ、
そつちよく いけん ようぼう ねが
率直なご意見、ご要望などいただきますよう、お願いいたします。

みなさま かいとう ないよう とうけいてき しより けいかくさく てい き そ
なお、皆様からのご回答の内容は統計的に処理し、計画策定の基礎
しりょう しょう
資料としてのみ使用いたします。

かいとう ないよう がいが も ほか もくてき しょう みなさま
ご回答の内容が外部に漏れたり、他の目的に使用するなど、皆様の
めいわく けつ あんしん きにゅう
ご迷惑になることは決してありませんので、安心してご記入ください。

ねん がつ
2019年 11月

いがし ちょう おかもと さかえ
伊賀市長 岡本 栄

【ご記入にあたってのお願い】

1. この調査票は、身体障害者手帳、療育手帳、または精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証、障害福祉サービス受給者証をお持ちの個人を対象にお送りしています。
2. 調査票には、あて名のご本人、または、ご本人に代わって、保護者の人などがお答えください。
3. 各質問には、2019年11月1日現在の状況でお答えください。
4. 質問への回答は、あてはまる番号に○をつけたり、記入欄に直接お書きいただくものなどがあります。
また、質問によって選んでいただく数を「1つ」「3つまで」「すべて」などと指定していますので、質問文をよく読んでお答えください。
5. 「その他」を選んだ場合は、お手数ですが、かっこ（ ）内にできるだけ具体的にその内容をご記入ください。
6. 記入が終わりましたら、**12月13日(月)**までに同封の返信用封筒(切手不要)に入れてお近くの郵便ポストに投函してください。
お名前を記入していただく必要はありません。
7. このアンケート調査についてのご質問などは、下記へお問い合わせください。

伊賀市 健康福祉部 障がい福祉課
電話 : 0595-22-9657
FAX : 0595-22-9662
Eメール : shougai@city.iga.lg.jp

いがししょう しゃふくしけいかくさくてい
伊賀市 障がい者福祉計画策定のためのアンケート

●このアンケート調査にお答えいただける人はどなたですか。(1つだけ)

1. 本人が答える
2. 本人の意見を家族や介護・介助者などが答える
3. 本人の意見を確かめることが難しいので、家族や介護・介助者が答える

※以下、あなたとは、封筒のあて名ご本人をさします。

あなた自身のことについてお伺いします。

問1 あなたの年齢は、2019年11月1日現在、満何歳ですか。(1つだけ)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 18～29歳 | 4. 50～64歳 |
| 2. 30～39歳 | 5. 65～74歳 |
| 3. 40～49歳 | 6. 75歳以上 |

問2 あなたは、障害者手帳をお持ちですか。(1つだけ)

1. 持っている
2. 持っていない (⇒ 問4にお進みください)

問3 あなたの持っている障害者手帳の種別は次のどれですか。

(あてはまるものすべて)

1. 身体障害者手帳
等級は (1級 2級 3級 4級 5級 6級)
種類は (視覚 聴覚・平衡 音声・言語・そしゃく 肢体 内部障がい)
2. 療育手帳
等級は (A1 (最重度) A2 (重度) B1 (中度) B2 (軽度))
3. 精神障害者保健福祉手帳
等級は (1級 2級 3級)

問 4 あなたは、自立支援医療受給者証じりつしえんいりようじゆきゆうしやしやう もを持っていますか。(1つだけ)
「2」を選んだ人は、アの当てはまるものにも○をつけてください。

1. 持っていない 2. 持っている (→ ア. 更生医療こうせいりりよう イ. 精神通院医療せいしんつういんりりよう)

問 5 40歳以上の人に伺います。あなたは介護保険制度による介護認定を受けていますか。(1つだけ)
「1」を選んだ人は、アの当てはまるものにも○をつけてください。

1. 受けている (→ ア. 要支援ようしえん イ. 要介護ようかいご)
2. 受けていない
3. わからない

問 6 あなたは、現在どこで暮らしていますか。(1つだけ)

1. 自宅じたく 4. 高齢者の介護保険施設こうれいしや かいごほけんしせつ
2. グループホーム 5. 病院に入院中びやういん にゆういんちゆう
3. 障がい者福祉施設(入所施設)しょう しゃふくししせつ にゆうしよしせつ 6. その他 ()

問 7 あなたは、現在だれと暮らしていますか。(あてはまるものすべて)

1. ひとり暮らし 6. 孫まご
2. 配偶者はいぐうしや 7. 兄弟姉妹(その配偶者も含む)きやうだいしまい はいぐうしや ふく
3. 親おや 8. 友人・知人ゆうじん ちじん
4. 祖父母そふぼ 9. その他 ()
5. 子ども(その配偶者も含む)こ はいぐうしや ふく

問 8 あなたは、入院・就労・入居などの際に頼れる人はいますか。(1つだけ)

1. いる ⇒ 親・兄弟姉妹・子ども・親戚・友人・支援者(相談員など)おや きやうだいしまい こ しんせき ゆうじん しえんしや そうだんいん
・その他 ()
2. いない

問 9 あなたは、ご近所と、どの程度おつきあいされていますか。(1つだけ)

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. 親しく訪問している | 5. つきあいはない |
| 2. 用事があるときに頼むことがある | 6. 顔もよく知らない |
| 3. 自治会・町内会などの行事で顔をあわせる | 7. その他 () |
| 4. あいさつをする程度 | |

問 10 あなたは、ふだん平日の昼間の時間をどのように過ごしていますか。1番長く過ごしているものを選んでください。(1つだけ)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 公的機関や会社・自営業で働いている (常勤・アルバイト・パート) |
| 2. 学校 (専門学校も含む) に通っている |
| 3. 施設にいる (通所・入所) |
| 4. 病院にいる (通院・入院) |
| 5. 家にいる |
| 6. その他 () |

問 11 あなたは、今後、平日の昼間の時間をどのように過ごしてみたいと思いますか。(1つだけ)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 公的機関や会社・自営業で働きたい (常勤・アルバイト・パート) |
| 2. 学校 (専門学校も含む) に通いたい |
| 3. 施設 (通所・入所) で過ごしたい |
| 4. 家で過ごしたい |
| 5. その他 () |

問 12 あなたの世帯の主な収入はどこから得ていますか。(1つだけ)

- | | |
|---------------|------------|
| 1. 本人が働いて得た収入 | 4. 家族の年金など |
| 2. 家族が働いて得た収入 | 5. 生活保護 |
| 3. 本人の年金など | 6. その他 () |

問13 あなたの世帯の年間の収入はおよそいくらですか。(1つだけ)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 100万円未満 | 4. 500万円～700万円未満 |
| 2. 100万円～300万円未満 | 5. 700万円～1,000万円未満 |
| 3. 300万円～500万円未満 | 6. 1,000万円～ |

問14 前問でお答えいただいた収入は生活するために十分ですか。(1つだけ)

- | |
|--------------------------|
| 1. 生活に十分余裕がある |
| 2. 生活できる収入はあるが、それほど余裕はない |
| 3. 生活するのにぎりぎりの収入である |
| 4. 生活費が不足している |

問15 あなたは、日常生活の中で介護または介助を必要としますか。(1つだけ)

- | | |
|----------|---------------------------|
| 1. 必要とする | 2. 必要としない (⇒ 問21にお進みください) |
|----------|---------------------------|

問16 あなたの主な介護・介助者はだれですか。(2つまで)

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. 配偶者 | 5. ホームヘルパー |
| 2. 親 | 6. 入所施設の職員 |
| 3. 子ども(その配偶者も含む) | 7. グループホームの世話人 |
| 4. 兄弟姉妹(その配偶者も含む) | 8. その他() |

次の問17から問20は、家族介護・介助者の人におたずねします。

問17 介護・介助者の人は、仕事をされていますか。(1つだけ)

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. 常勤で働いている | 4. 内職 |
| 2. 家の仕事(自営業) | 5. 仕事をしていない |
| 3. パート、臨時雇用(アルバイト) | 6. その他() |

問18 介護・介助者の人が、病気や旅行などで一時的に介護・介助（支援）できない場合、どのようにされていますか。（あてはまるものすべて）

1. 短期入所や居宅介護などの障害福祉サービスや介護福祉サービスを利用している
2. 別の家族が介護・介助している
3. 近所の知りあいや友人などをお願いしている
4. 家事代行など有料の人材派遣をお願いしている
5. だれにも頼まず自分でできる範囲で頑張っている
6. その他（ ）

問19 介護・介助者の人が、困っていることについて教えてください。（あてはまるものすべて）

1. 介護・介助の方法がわからない
2. 本人が障害福祉サービスを受けがらない
3. 家族や親戚の人などの理解が足りない
4. 外出ができない
5. 相談する人や悩みを聞いてくれる人がいない
6. 介護・介助の代わりがいない
7. 本人にやつ当たりしてしまう
8. 精神的に滅入ってしまう
9. 肉体的に疲れてしまう
10. 経済的な負担が大きい
11. 仕事との両立が難しい
12. 自分の時間がもてない
13. 他にも介護・介助が必要な家族・親族がいる
14. 特にない
15. その他（ ）

問20 介護・介助者の人が、困ったときや不安になったときに相談できる人はいますか。(1つだけ)

1. いる ⇒ 親・兄弟 姉妹・子ども・親戚・友人・支援者 (相談員 など)
・その他 ()
2. いない

あなたの外出の状況についてお伺いします。

問21 あなたの主な交通手段は何ですか。(主なものを3つまで)

1. 自家用車 (自分で運転)
2. 自家用車 (家族などが運転)
3. 自転車
4. バイク
5. 電車やバスなどの公共交通機関
6. タクシー
7. 行政バス
8. 福祉有償運送
9. 施設・事業所などの送迎バス
10. その他 (具体的に)

問22 あなたが外出する時に、困ることや不満に思うことは何ですか。

(特に困ることを3つまで)

1. 電車やバスなどの公共交通機関の本数が少ない、近くに駅・停留所がないなど利用しにくい
2. 建物設備 (階段、トイレ、エレベーター) の利用が不便である。
3. 道路や建物に段差が多い
4. 標識や案内表示がわかりにくい
5. 点字ブロックや音のでる信号機の設置が不十分である
6. 障がい者用の駐車スペースが少ないことや駐車できないことがある
7. 付き添いや介助者の確保が難しい
8. 必要などきにまわりの人の助けが得られない
9. コミュニケーションがとりにくい
10. 特にない
11. その他 (具体的に)

問23 あなたは、どの程度外出しますか。(1つだけ)

- | | | |
|-----------|-----------|----------|
| 1. ほぼ毎日 | 4. 週に1日 | 7. 外出しない |
| 2. 週に4~5日 | 5. 月に1~2回 | |
| 3. 週に2~3日 | 6. 年に数日 | |

あなたの就労の状況についてお伺いします。

問24 あなたは現在、仕事をしていますか。(1つだけ)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 仕事をしています (⇒ 問25, 26, 27にお進みください) |
| 2. 仕事をしていない (⇒ 問30にお進みください) |

(問24で「仕事をしています」と答えた人へおたずねします。)

問25 あなたは、どのような形態で働いていますか。(1つだけ)

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| 1. 正社員、正職員 | 4. 自営業 |
| 2. 嘱託職員、パートタイム、
アルバイトなどの非正社員 | 5. 福祉的就労 (作業所など) |
| 3. 内職 | 6. その他 () |

(問24で「仕事をしています」と答えた人へおたずねします。)

問26 職場では、病気や障がいのことを伝えてありますか。(1つだけ)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 伝えている ⇒ だれに (上司・同僚・職場全員・その他 ()) |
| 2. 伝えていない |

(問24で「仕事をしています」と答えた人へおたずねします。)

問27 あなたは、現在の仕事について不安や不満がありますか。(1つだけ)

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. ある (⇒ 問28にお進みください) | 2. ない (⇒ 問30にお進みください) |
|-----------------------|-----------------------|

とい
(問27で「ある」と答えた人へおたずねします。)

とい
問28 それは、どのような不安・不満ですか。(あてはまるものすべて)

1. 職場の施設や設備が整備されていない
2. 通勤するのが困難である
3. 職場の人間関係がよくない
4. 給料が安い
5. 事業主や職場の人が障がいについて理解がない
6. 職場の身分が不安定である
7. 仕事や職場の人間関係について相談する人がいない
8. 仕事の内容が自分に合わない
9. 自分のやりたい業務をさせてもらえない
10. 毎日働くことができない
11. その他(具体的に)

とい
(問28「1.」～「9.」と答えた人へおたずねします。)

とい
問29 不安や不満の内容を具体的にお書きください。

(問24で「仕事をしていない」と答えた人へおたずねします。)

問30 仕事をしていない理由は何か。(あてはまるものすべて)

- | | |
|---------------|--------------------------|
| 1. 在学中のため | 6. 賃金や労働条件が自分の希望と合わないため |
| 2. 重度の障がいのため | 7. 就職活動をしているが雇用してもらえないため |
| 3. 病気のため | 8. 通勤の交通手段がないため |
| 4. 高齢のため | 9. 仕事をする必要がないため |
| 5. 障がいの程度にあった | 10. 仕事をしたくないため |
| 仕事がないため | 11. その他(具体的に) |

問31 あなたは、障がいのある人が働くために、どのような環境や条件が必要だと思えますか。(特に必要と思うものを2つまで)

- | |
|--|
| 1. 仕事をあっせんしたり、相談できる機関が整っていること |
| 2. 通院や訓練、休憩時間の確保など心身の状態にあった働き方ができること |
| 3. ジョブコーチ(職場適応援助者)が仕事に慣れるまで援助してくれること |
| 4. 事業主や職場の人が障がいについて十分理解していること |
| 5. 職場の施設や設備が、障がいのある人にも利用できるよう配慮されていること |
| 6. 仕事をするための訓練や知識を得る機会を地域で増やすこと |
| 7. 障がいのある人を対象とした雇用を創出すること |
| 8. 障がいのある人自身の起業や自営業への支援を充実させること |
| 9. 通勤のための交通手段の確保 |
| 10. 特になし |
| 11. その他(具体的に) |

福祉サービスの情報や相談に関することについてお伺いします。

問 32 あなたは、福祉に関する情報を主にどこから入手していますか。

(あてはまるものすべて)

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. 市広報 | 10. 障がい者施設や事業所 |
| 2. 市ホームページ | 11. 障がい者団体など |
| 3. 市役所 | 12. 病院などの医療機関 |
| 4. 障がい者相談支援センター | 13. その他の相談機関 |
| 5. 保健所 | 14. 知る手段がない |
| 6. 児童相談所 | 15. どこから入手すればよいかわからない |
| 7. 社会福祉協議会 | 16. その他 () |
| 8. テレビ・ラジオ・インターネット・
新聞・雑誌 | |
| 9. 家族や友人 | |

問 33 あなたは、困ったことや相談したいことがあるときにだれに相談しますか。

(主なものを2つまで)

1. 家族・親族
2. 友人・知人
3. 職場の人
4. 民生委員・児童委員
5. 地域の障がい者相談員
6. 障がい者施設や事業所の職員
7. 自分の属する団体や組織の人
8. 市役所の職員
9. 相談機関の相談員 (障がい者相談支援センターなど)
10. 特定相談支援・障害児相談支援事業所
11. 社会福祉協議会の職員
12. 病院 (医師・看護師・医療相談員など)
13. 県の機関 (保健所・児童相談所など)
14. 相談する人がいない
15. どこに相談すればよいかわからない
16. その他 ()

問 34 あなたは、相談窓口を充実させるためには、どのようなことが必要だと思
いますか。(主なものを2つまで)

1. 自分の住んでいる身近な場所で相談ができること
2. プライバシーの保護に十分な配慮がなされること
3. 適切なアドバイスができる人材が確保されること
4. 夜間や休日などにも対応できる窓口があること
5. 電話やファクシミリ、電子メールなどによりいつでも相談できること
6. 福祉、教育、就労などの一貫した相談支援体制を充実すること
7. 特にない
8. その他 ()

福祉サービスに関することについてお伺いします。

問 35 あなたは、障害福祉サービスを知っていますか。(1つだけ)

※障害福祉サービスとは、障害者総合支援法に基づくサービスで、介護給付、訓練等給付、地域相談支援給付などがあります。利用に当たっては、利用者の障がいの程度に合わせて支給が決定されたのち、サービスを受けていただくことになります。

1. 知っている (⇒ 問 36 にお進みください)
2. 知らない (⇒ 問 39 にお進みください)

(問 35 で「知っている」と答えた人へおたずねします。)

問 36 あなたは、障害福祉サービスを利用していますか。(1つだけ)

1. 利用している (⇒ 問 37 にお進みください)
2. 利用していない (⇒ 問 38 にお進みください)

(問 36 で「利用している」と答えた人へおたずねします。)

問 37 現在の障害福祉サービス利用に満足していますか。(1つだけ)

1. 満足している
 2. 満足していない
- (⇒ 問 39 にお進みください。)
- 具体的に

(問36で「利用していない」と答えた人へおたずねします。)

問38 なぜ障害福祉サービスを利用していないのですか。(あてはまるものすべて)

1. 必要がない
2. サービスに不満があるから
3. 利用したい種類のサービスがないから
4. 定員に達したため
5. 近くにサービスを提供できる事業所がないから
6. サービスの内容が合わないから
7. 利用の仕方やサービス内容がわからないから
8. どのようなサービスがあるか知らないから
9. 送迎がないから
10. その他(具体的に)

問39 今後、どのようなサービスなどが増えるといいと思いますか。

(あてはまるものすべて)

1. 家事援助や通院介助などの居宅介護サービス
2. 家族が病気になったり用事が出来たときに利用できる短期入所サービス
3. 日中の活動の場となる通所サービス
4. 就労に向けた訓練を行う就労支援サービス
5. 入所施設やグループホームなどの居住のためのサービス
6. 気軽におしゃべりやお茶を飲んで過ごせる場
7. 特になし
8. その他()

問40 あなたは、「日常生活自立支援事業」※を知っていますか。(1つだけ)

※日常生活自立支援事業とは、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者などのうち判断能力が不十分な人が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行うものです。

1. すでに利用している
2. 知っている
3. 知らない

問41 あなたは、「成年後見制度」※を知っていますか。(1つだけ)

※成年後見制度とは、判断能力が十分でない人が不利益を被らないように裁判所に申立てをして、その人を保護、援助してくれる代理人(主に弁護士などが当たります)を選任する制度です。

1. すでに利用している
2. 知っている
3. 知らない

さいがい じ うかが
災害時のことについてお伺いします。

問42 火事や地震などの災害が発生したときに、あなたはどのようなことが不安ですか。(あてはまるものすべて)

1. どのような災害が起こったかすぐにわからない
2. 救助を求めることができない
3. 救助を求めても来てくれる人がいない
4. 避難する場所がわからない
5. 安全なところまで避難することができない
6. 障がいのある人に配慮した避難所が近くにない
7. 避難場所で周りの人とのコミュニケーションがとれない
8. 避難場所で十分な介助をしてくれる人がいない
9. 必要な治療や薬が確保できない
10. 特にない
11. その他 ()

問43 あなたは、福祉避難所※を知っていますか。(1つだけ)

※福祉避難所とは、地震や豪雨、津波といった大きな災害が起こったときに、介護の必要な高齢者や障がいのある人、妊産婦、乳幼児、病人のうち、特別の配慮を必要とする人たちを一時受け入れてケアするため、福祉施設などを避難所として指定したものです。二次避難所であるため、小学校などの一般の避難所にいったん避難した後、必要と判断された場合に開設されます。

1. 知っている
2. 知らない

問44 あなたは、災害時福祉避難所を利用したいですか。(1つだけ)

1. 利用したい
2. 利用するつもりはない
3. わからない

問45 あなたは、災害時の避難支援(災害時に地域に情報を伝達するなど)のために、個人情報避難行動要支援者名簿※に登録することを望みますか。

(1つだけ)

※避難行動要支援者名簿は、災害時に自分で避難することが難しく、避難の支援を必要とする避難行動要支援者の名前や住所、連絡先などの情報を地域で共有し、災害時に支援を行うために作成されるものです。

1. すでに登録している
2. 登録したい
3. 登録したくない
4. 登録する必要がない
5. わからない

しょう ひと ひと ひと く
障 がいのある 人もない 人もすべての 人が暮らしやすい
まちづくりについてお 伺 います。

問 46 あなたは、障 がいのある 人 に対する 市民 の 理解 について、どのように 感じ ていますか。(1つだけ)

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. かなり 深 まったと 思 う | 4. まったく 深 まっていない |
| 2. ある 程度 深 まったと 思 う | 5. わからない |
| 3. あまり 深 まったとは 思 わない | |

問 47 あなたは、障 害者 差別 解消法 ※ を 知 っていますか。(1つだけ)

※障 害者 差別 解消法 とは、正式名を「障 害を 理由 とする 差別 の 解消 の 推進 に 関する 法律」(2013年 6月 制定、2016年 施行)と います。全 体の 国民 が、障 がい の 有無 によって 分け 隔て られる こと なく、相 互 に 人格 と 個性 を 尊重 し 合 い ながら 共 生 する 社会 の 実現 に 向 け、障 がい を 理由 とする 差別 の 解消 を 推進 する こと を 目的 に 定め ら れ ました。この 法律 では「不 当 な 差別 的 取 扱 い」を 禁止 し、「合理的 配 慮 の 提供 」を 求 め ています。

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 知 っている | 2. 知 らない |
|-----------|----------|

問 48 あなたは、日 常 生活 で、障 がい がある ため に 差別 を 受 けたり、いや な 思 い を した こと がありますか。(1つだけ)

- | | | |
|-----------|----------|-------------|
| 1. よくある | 2. 時々ある | 3. 何 度 か 有る |
| 4. まったくない | ⇒ 問 53 へ | |

(問 48 で「1～3」と 答 えた 人 へおたずね します。)

問 49 具 体的 に どの よう な こと でしたか。

(問48で「1～3」と答えた人へおたずねします。)

問50 あなたは、今までに次のような経験がありますか。(あてはまるものすべて)

1. 飲食店などに入店をことわられたことがある
2. アパートなどの入居をことわられたことがある
3. スポーツクラブなどの入会をことわられたことがある
4. 医療機関などの受診をことわられたことがある
5. バスやタクシーなどに乗車をことわられたことがある
6. 盲導犬の同行をことわられたり、暴行・暴言を加えられたことがある
7. たたかれたり、けられたりしたことがある
8. 話しかけても、無視されたことがある
9. ひどい言葉でののしられたことがある
10. 卑わいな言葉を言われたりしたことがある
11. わいせつな行為をされたことがある
12. 自分のお金を勝手に使われたことがある
13. 食事のなど身の回りのことをしてもらえなかったことがある
14. その他 ()

⇒ (問51に
お進みくだ
さい)

(問50で「7～14」と答えた人へおたずねします。)

問51 その経験は、だれから受けましたか。(あてはまるものすべて)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 学校の教員・職員 | 7. 同居している家族 |
| 2. 施設の職員 | 8. その他の同居者 |
| 3. ヘルパー | 9. 同居していない家族 |
| 4. 医療関係者 | 10. その他 () |
| 5. 勤務先の上司・同僚 | 11. わからない |
| 6. 近所の人 | |

(問48で「1～3」と答えた人、または、問50で「7～14」と答えた人へおたずねします。)

問52 その時にだれに相談しましたか。(あてはまるものすべて)

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. 家族・親族 | 10. 特定相談支援・障害児相談支援事業所 |
| 2. 友人・知人 | 11. 社会福祉協議会の職員 |
| 3. 職場の人 | 12. 病院(医師・看護師・医療相談員など) |
| 4. 民生委員・児童委員 | 13. 県の機関(保健所・児童相談所など) |
| 5. 地域の障がい者相談員 | 14. 人権擁護委員 |
| 6. 障がい者施設や事業所の職員 | 15. だれにも相談できなかった |
| 7. 自分の属する団体や組織の人 | 16. 相談する人がいない |
| 8. 市役所の職員 | 17. その他() |
| 9. 相談機関の相談員(障がい者相談支援センターなど) | |

問53 あなたは、ユニバーサルデザイン※のまちづくりを進めるため、地域の環境および制度として何を優先して整備する必要があると思いますか。

(特に必要と思うものを3つまで)

※ユニバーサルデザインとは、障がいの有無・年齢・性別・国籍などの違いを超えて、だれもが利用しやすいよう、あらかじめ配慮して、まちづくりや建物・施設・製品などのデザインをしようという考え方のこと。

- | |
|-------------------------------|
| 1. 障がい者専用駐車スペースや思いやり駐車場区画の確保 |
| 2. 道路、建物、乗り物などの出入り口の段差解消 |
| 3. 点字ブロックや音のなる信号機の設置 |
| 4. エレベーターやスロープ、自動ドアの設置 |
| 5. だれもが利用しやすい多機能トイレの設置 |
| 6. 道路、階段などの手すりの設置 |
| 7. だれにでもわかりやすい案内表示などの設置 |
| 8. 障がいのある人が利用しやすいバスなどの交通手段の充実 |
| 9. だれもが参加しやすいイベント、行事などの企画 |
| 10. ガイドヘルパー・ボランティアによる外出支援の充実 |
| 11. ホームページなどを見やすいものにする |
| 12. 音声・映像や点字などを用いた情報提供の充実 |
| 13. わからない |
| 14. 特にない |
| 15. その他() |

問 54 次^{つぎ}のうち、あなたが一番^{いちばん}環境^{かんきょう}を整^{ととの}えてほしい施設^{しせつ}はどこですか。(1つだけ)

- | | |
|--|---|
| 1. 公共 ^{こうきょう} 施設 ^{しせつ} (具体的 ^{ぐたいてき} に) | 5. 交通 ^{こうつう} 機関 ^{きかん} |
| 2. 商業 ^{しょうぎょう} 施設 ^{しせつ} | 6. 特 ^{とく} にない |
| 3. 病院 ^{びょういん} などの医療 ^{いりょう} 施設 ^{しせつ} | 7. その他 ^た () |
| 4. 福祉 ^{ふくし} 施設 ^{しせつ} | |

問 55 あなたは、将来^{しょうらい} (おおむね5~10年後^{ねんご})、どのように生活^{せいかつ}したいと思^{おも}いますか。(1つだけ)

1. 自宅^{じたく}で家族^{かぞく}と暮^くらしたい
2. 一人^{ひとり}で自立^{じりつ}して暮^くらしたい (又は^{また}現在^{げんざい}の施設^{しせつ}に入所^{にゅうしょ}し続^{つづ}けたい)
3. 世話^{せわ}人の援助^{えんじょ}を受け^うながら、グループホーム^うで暮^くらしたい
4. 障^{しょう}がい者^{しゃ}施設^{しせつ}に入所^{にゅうしょ}して暮^くらしたい
5. わからない
6. その他^た()

問 56 あなたは高齢者^{こうれいしゃ}となったとき、どのように生活^{せいかつ}したいと思^{おも}いますか。(1つだけ)

1. 自宅^{じたく}で家族^{かぞく}と暮^くらしたい
2. 一人^{ひとり}で自立^{じりつ}して暮^くらしたい
3. 世話^{せわ}人の援助^{えんじょ}を受け^うながら、グループホーム^うで暮^くらしたい
4. 障^{しょう}がい者^{しゃ}施設^{しせつ}に入所^{にゅうしょ}して暮^くらしたい
(又は^{また}現在^{げんざい}の施設^{しせつ}に入所^{にゅうしょ}し続^{つづ}けたい)
5. 高齢者^{こうれいしゃ}施設^{しせつ}で暮^くらしたい
6. わからない
7. その他^た()

とい
問 57

あなたは、今後伊賀市が障がい者施策を充実させるため、どのようなことに力を入れていく必要があると思いますか。

(特に必要と思うものを3つまで)

1. 障がいのある人への理解を深める福祉教育や広報活動の充実
2. 障がい児療育、教育の充実
3. ホームヘルプサービス、短期入所などの在宅福祉サービスの充実
4. 生活介護やデイサービスなどの日中活動のためのサービスの充実
5. 就労訓練サービスの充実
6. 障がいのある人のための入所施設の整備
7. ケア付き住宅やグループホームなどの住まいの確保
8. 一般企業や事業所における障がい者雇用の促進
9. 障がいのある人のための各種手当の充実、医療費の軽減
10. 利用しやすい建物、道路、交通手段、ガイドヘルプなど外出支援の充実
11. 障がいのある人のスポーツ、学習、文化活動に対する支援
12. 点字、手話、インターネットの活用などコミュニケーション支援の充実
13. 地域におけるボランティア活動の活性化
14. 成年後見制度の活用支援など障がいのある人の権利擁護の推進
15. 特にない
16. その他 ()

とい
問 58

障がいのある人もない人もともに地域で暮らしていくためには地域に何が必要だと考えますか。(あてはまるものすべて)

- | | |
|--------------------------|---------------------|
| 1. 自宅への訪問型サービス | 7. 情報のバリアフリー |
| 2. 自宅への訪問医療 | 8. ボランティアと地域をつなぐ仕組み |
| 3. 地域のつながり | 9. だれもがいられる居場所づくり |
| 4. 地域担当の相談機関 | 10. 福祉教育の実施 |
| 5. 地域の環境整備
(バリアフリーなど) | 11. その他 |
| 6. 自宅のバリアフリー | () |

とい5
問 59 にちじょうせいかつ なか こま せいかつ たい きぼう ひ
日常生活の中で困っていることや、これからの生活に対する希望など、日
ごろあなたがかんがえていることをじゆうにごきにゅうください。

ごかいとう
ご回答いただき、ありがとうございました。

と あ さき
【問い合わせ先】

いがし けんこうふくしが しょう ふうしか
伊賀市 健康福祉部 障がい福祉課

でん わ
電 話 0595-22-9657

F A X 0595-22-9662

Eメール shougai@city.iga.lg.jp