

(案)

資料 3-2

## 江 別 市

# 子どもの福祉に関するアンケート

日頃より、市政に対し、ご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

現在、江別市では障がいの有無によらず、安心して暮らせるまちづくりをすすめるため、「第6期障がい福祉計画」および「第2期障がい児福祉計画」の策定に取り組んでいます。

このアンケート調査は、障がい者手帳または児童発達支援等の通所受給者証をお持ちの **お子さま** の保護者の方に対し、お子さまの日常生活の様子や将来の希望などについてお伺いし、**障がい児福祉計画策定の基礎資料**を得ることを目的として実施するものです。

アンケート調査票は、対象となるお子さま一人ひとりにお送りしているため、対象者が複数いるご家庭には同じ調査票が届きますが、それぞれのお子さまについてご記入ください。

なお、ご回答いただいた内容は、計画策定以外には使用しませんので、アンケート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いたします。

令和2年9月 江別市長 三 好 昇

### 【記入にあたって】

1. アンケートの回答は、**あて名のお子さまの保護者の方がお答えください。また、可能な場合は、お子さまの将来のために、お子さまの思いもお聞きいただきながらお答えください。**
2. 記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れて、

**9月18日（金）までに**郵便ポストにお入れください。

※障がいの「がい」の表記について

アンケートの中では、「障がい」の「がい」をひらがなで表記しております。ただし、法律や条例、固有名詞などに使われている場合は、「障害」と表記しております。

【このアンケート調査に関することは、下記へお問い合わせください。】

**江別市健康福祉部 子育て支援室 子育て支援課 子ども家庭係**

電話 011-381-1408 / ファックス 011-381-1070

e-mail kosodate@city.ebetsu.lg.jp

このアンケートでは、

アンケートの宛名に名前があるご本人を「お子さま」

アンケートに回答していただく保護者の方を「あなた」

とお呼びします。

◎この調査票を記入した方は、どなたですか。(○は1つ)

- |               |           |      |
|---------------|-----------|------|
| 1. 本人(お子さま本人) | 2. 父      | 3. 母 |
| 4. 両親以外の家族    | 5. その他( ) |      |

## お子さまのことについてお聞きします。

問1 お子さまの年齢をご記入ください。

満( )歳 (令和2年8月1日現在)

問2 お子さまの性別を教えてください。(○は1つ)

- |      |      |           |
|------|------|-----------|
| 1. 男 | 2. 女 | 3. その他 *1 |
|------|------|-----------|

\*1:性別の「3 その他」とは、性的マイノリティを考慮した選択肢です。

戸籍上の区分にこだわらず、1~3の選択肢から1つ選んでご記入ください。

問3 お子さまがお持ちの手帳や発達の不安について教えてください。

(あてはまるものすべてに○をつけ、該当する等級等もご記入・選択してください)

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 1. 身体障害者手帳 ⇒ ( )級                    |
| 2. 知的障がい ⇒ (療育手帳 [ A・B ] )           |
| 3. 精神障がい ⇒ (精神障害者保健福祉手帳 [ 1・2・3 ] 級) |
| 4. 難病                                |
| 5. 高次脳機能障がい                          |
| 6. 発達障がい                             |
| 7. 言語発達に関する不安                        |
| 8. 運動発達に関する不安                        |
| 9. 多動や衝動性等行動に関する不安                   |
| 10. 対人関係や社会性に関する不安                   |
| 11. その他 ( )                          |
| 12. 特にない                             |

【問3で「1. 身体障害者手帳」と回答した方にお聞きします。】

問3-1 主な障がいの部位は次のどれですか。(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. 内部障がい(心臓・呼吸器・じん臓・肝臓・膀胱・直腸・小腸・免疫機能) |                      |

問4 お子さまは現在、日常的に医療的ケアを受けていますか。(○は1つ)

1. 受けている

2. 受けていない

【問4で「1. 受けている」と回答した方にお聞きします。】

問4-1 お子さまが現在受けている医療的ケアの種類は次のどれですか。

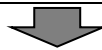
(あてはまるものすべてに○)

- |  |  |
|--|--|
| 1. 吸引<br><small>きゅういん</small>                            | 2. 吸入<br><small>きゅうにゅう</small>               |
| 3. 経管栄養<br><small>けいかんえいよう</small>                       | 4. 中心静脈栄養<br><small>ちゅうしんじょうみやくえいよう</small>  |
| 5. 導尿<br><small>どうよう</small>                             | 6. 在宅酸素<br><small>ざいたくさんそ</small>            |
| 7. 咽頭エアウェイ<br><small>いんとう</small>                        | 8. パルスオキシメーター<br><small>ぱるすおキシメーター</small>   |
| 9. 気管切開部の管理(ガーゼ交換等)<br><small>きかんせつかいぶ かんり こうかんと</small> | 10. 人工呼吸器の管理<br><small>じんこうこきゅうき かんり</small> |
| 11. 人工肛門・人工膀胱の管理<br><small>じんこうこうもん じんこうぼうこう かんり</small> | 12. インシュリン注射<br><small>いんしゅりん ちゅうしや</small>  |
| 13. 人工透析<br><small>じんこうとうせき</small>                      | 14. 服薬管理<br><small>ふくやくかんり</small>           |
| 15. その他 ( )  |  |

問5 お子さまの発達の不安や障がいに気付いたきっかけは何ですか。また、それはいつ頃ですか。

(○は1つ)

- |                                   |
|-----------------------------------|
| 1. 生まれてまもなく病院で知らされた               |
| 2. 家族・親族が気付いた                     |
| 3. 定期健診(乳幼児健康診査)で指摘された            |
| 4. 病院で医師から指摘された                   |
| 5. 就学時健康診断の際に指摘された                |
| 6. 保育所・幼稚園・認定こども園・学校の教師や職員から指摘された |
| 7. 知人から指摘された                      |
| 8. その他 ( )                        |



発達の不安や障がいに気付いた時のお子さまの年齢( )歳

問6 お子さまの発達の不安や障がいに気付いたとき、誰に(どこに)相談しましたか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                |
|---------------------|----------------|
| 1. 家族・親族            | 2. 保健センター      |
| 3. 保育所・幼稚園・認定こども園   | 4. かかりつけの病院    |
| 5. 市役所の窓口           | 6. 子ども発達支援センター |
| 7. 子育て支援センター・子育てひろば | 8. 相談支援事業所     |
| 9. 民生委員・児童委員        | 10. 児童相談所      |
| 11. その他 ( )         |                |

問7 お子さまの発達の不安や障がいに気付いたときに、どのようなことを説明してほしかったですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 1. 発育・発達の課題や障がいに関する今後の見通し            |
| 2. 障害福祉サービスの仕組みや内容に関すること             |
| 3. 障害福祉サービス以外で利用できるサービスやボランティアに関すること |
| 4. 手帳の交付申請に関すること                     |
| 5. 雇用に関すること                          |
| 6. 経済的な支援に関すること                      |
| 7. 精神的な不安や孤独感をやわらげるための支援に関すること       |
| 8. その他 ( )                           |

### お子さまの暮らしについてお聞きします。

問8 現在、お子さまが主に暮らしているところは、どこですか。(○は1つ)

- |                    |            |
|--------------------|------------|
| 1. 自宅(持ち家・賃貸・社宅など) | 2. 学校の寄宿舎  |
| 3. 障がい児の入所施設       | 4. その他 ( ) |

問9 お子さまと一緒に生活されている方は、どなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1. 父       | 2. 母        |
| 3. 祖父母     | 4. 兄弟姉妹     |
| 5. その他の親族  | 6. 施設や学校の職員 |
| 7. その他 ( ) |             |

問10 お子さまの父親、母親の就労状況についてお答えください。(それぞれ1つに○)

#### 【父親の就労状況】

#### 【母親の就労状況】

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. <b>正社員など(フルタイム)</b>       | 1. <b>正社員など(フルタイム)</b>       |
| 2. <b>パート・アルバイトなど(短時間勤務)</b> | 2. <b>パート・アルバイトなど(短時間勤務)</b> |
| 3. <b>自営業</b>                | 3. <b>自営業</b>                |
| 4. 働いていないが、できれば働きたい          | 4. 働いていないが、できれば働きたい          |
| 5. 働いていないし、その意向もない           | 5. 働いていないし、その意向もない           |
| 6. その他 ( )                   | 6. その他 ( )                   |
| 7. 父親はいない                    | 7. 母親はいない                    |

## 保育や教育についてお聞きします。

問11 お子さまは、平日の昼間、主にどこで過ごしていますか。(○は1つ)

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 1. 自宅            | 2. 保育所・幼稚園・認定こども園     |
| 3. 通所施設（療育施設）    | 4. 通常学級（小・中学校）        |
| 5. 特別支援学級（小・中学校） | 6. 特別支援学校（幼・小・中等部）    |
| 7. 高等学校（全日制）     | 8. 高等学校（定時制を含むその他の課程） |
| 9. 特別支援学校高等部     | 10. 職業訓練校             |
| 11. 専門学校・専修学校    | 12. その他（ )            |

【問11で「1」～「6」と回答した方にお聞きします。】

問11-1 お子さまの高等学校期にはどのような進路を希望しますか。(○は1つ)

- |                          |
|--------------------------|
| 1. 特別支援学校高等部へ進学          |
| 2. 高等学校（全日制）へ進学          |
| 3. 高等学校（定時制を含むその他の課程）へ進学 |
| 4. 職業訓練校へ進学              |
| 5. 専門学校・専修学校へ進学          |
| 6. その他（ )                |

【問11で「7」～「12」と回答した方にお聞きします。】

問11-2 お子さまが現在通っている学校などを卒業した後、どのような進路を希望しますか。  
(○は1つ)

- |                       |
|-----------------------|
| 1. 進学させたい             |
| 2. 就職させたい（アルバイトなどを含む） |
| 3. 障がい者の施設に通所させたい     |
| 4. 障がい者の施設に入所させたい     |
| 5. その他（ )             |

問12 保育や教育のことで希望することや充実させるべきだと思える点はありますか。

(あてはまるもの2つまで○)

- |                           |
|---------------------------|
| 1. 障がいや発達の特性に応じた保育や教育     |
| 2. 受け入れ人数の拡大              |
| 3. 障がいや発達の特性に対応した施設や設備の充実 |
| 4. 進学・進級時の情報の引継ぎ          |
| 5. 早期からの集団保育の実施           |
| 6. 市内の小・中学校特別支援学級への進学     |
| 7. その他（ )                 |

問13 小学生以上のお子さまがいる方にお聞きします。現在、お子さまは下校後や長期休暇時など、どのように過ごされていますか。(あてはまるもの2つまで○)

1. 友人と遊んでいる
2. 習い事をしている
3. 自宅で過ごしている
4. 祖父母宅で過ごしている
5. 親の職場などで過ごしている
6. 学校のクラブ活動・部活動をしている
7. 放課後児童クラブや児童センターで過ごしている
8. 放課後等デイサービス\*<sup>1</sup>など、福祉サービスを提供する施設で過ごしている
9. その他 ( )

\*1：発達に不安のあるお子さまが、学校の授業終了後や学校休業日に通い、専門のスタッフが療育や発達の支援を行うサービスのこと。

問14 お子さまが受けている療育や支援について、さらに充実させるべきだと思う点がありますか。(あてはまるもの3つまで○)

1. 会話やトイレなど日常生活に対する支援
2. 学習に対する支援
3. 友達など人とのかかわり方に対する支援
4. 保護者への支援
5. 療育を行う施設の増設
6. 費用に対する助成
7. 送り迎えなど通園・通学に対するサービス
8. 療育や支援の内容についての情報
9. 放課後や長期休業中の支援
10. 就労に向けた支援
11. 教職員の理解や支援
12. 投薬や吸引などの医療的ケア
13. その他 ( )
14. 特にない
15. 支援やサービスは受けていない

介護や支援の状況についてお聞きします。

問15 お子さまの介護や支援をしている方は、どなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- |            |                  |
|------------|------------------|
| 1. 父       | 2. 母             |
| 3. 祖父母     | 4. 兄弟姉妹          |
| 5. その他の親族  | 6. 施設や病院・学校の職員   |
| 7. ホームヘルパー | 8. ボランティア        |
| 9. その他     | 10. 介護や支援は受けていない |
| (          | )                |

問16 問15で「1」～「9」と回答した方にお聞きします。問15で選ばれた方の中で、主に介護や支援をしている方はどなたですか。

問15で回答した番号から一つ記入 ⇒

問17 お子さまやお子さまと同居する家族のことで悩んだり困っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 1. お子さまの育児や教育のこと                    |   |
| 2. 現在お子さまが受けている医療やリハビリのこと           |   |
| 3. 現在お子さまが受けている援助(介護)のこと            |   |
| 4. 医療費など経済的なこと                      |   |
| 5. お子さまの進学のこと                       |   |
| 6. お子さまの就職のこと                       |   |
| 7. 交通機関が使いにくいこと                     |   |
| 8. かかりつけ病院に歯科診療所がないこと               |   |
| 9. 子育てや障がいについて必要な情報が得られない、得るのが難しいこと |   |
| 10. お子さまを強く叱責してしまったり、手をあげたりしてしまうこと  |   |
| 11. お子さまに友達や相談相手がいないこと              |   |
| 12. 地域の理解を得ること                      |   |
| 13. お子さまの将来の生活のこと                   |   |
| 14. お子さまの父親や母親の健康状態、就労・家事のこと        |   |
| 15. お子さまの兄弟姉妹の育児のこと                 |   |
| 16. その他 (                           | ) |
| 17. 特に悩みはない                         |   |

問18 困ったことや疑問に思うことは、誰に相談していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族・親族
2. 友人・知人
3. ホームヘルパーなどの介護者
4. **保健センターの職員**
5. 保育所・幼稚園・認定こども園・学校の教職員
6. 病院・施設などの関係者
7. 市役所の窓口
8. 子ども発達支援センターの職員
9. 子育て支援センター・子育てひろばの職員
10. **相談支援専門員など相談支援機関の職員**
11. 民生委員・児童委員
12. その他 ( )
13. 相談する相手がない
14. 相談することはない

問19 現在の相談の体制について満足していますか。(○は1つ)

- |       |        |       |
|-------|--------|-------|
| 1. 満足 | 2. ふつう | 3. 不満 |
|-------|--------|-------|

問20 相談機能を充実させるために、どのようなことが必要だと思いますか。

(あてはまるもの3つまで○)

1. 気軽に話を聞いてもらえること
2. 身近なところで相談できること
3. 電話やファックス、Eメール等によりいつでも相談できること
4. 最初の相談窓口がはっきりしていること
5. 手話通訳や要約筆記などを配置した窓口を設置すること
6. 一か所で用件を済ますことのできる総合的な窓口を設置すること
7. 適切なアドバイスができる専門的な人材がいること
8. プライバシーへの配慮がなされていること
9. 相談からサービス提供まで一貫した支援体制を充実すること
10. その他 ( )



## 福祉に関するサービスについてお聞きします。

問21 障害福祉サービスについて①現在、利用しているか、②今後、利用したいか、③今のところ必要ないかを、それぞれア～シの各項目の該当する欄に○をつけてください。（それぞれあてはまるものすべてに○） ※「② 今後、利用したい」は現在の利用の有無を問いません。

サービスの種類	① 現在、 利用 している	② 今後、 利用 したい	③ 今のところ 必要ない
ア ホームヘルプサービス（居宅介護・重度訪問介護など） ヘルパーが家に行き、入浴、食事の用意、掃除、洗濯などを行うサービス			
イ 福祉施設などでの通所介護（生活介護・自立訓練） 施設で日中介護やレクリエーションを行ったり、調理や掃除など自立に向けた訓練を行うサービス			
ウ 福祉施設などでの就労（就労移行支援・就労継続支援） 施設で一般就労に向けた訓練や、福祉的就労などを行うサービス			
エ 福祉施設への入所（施設入所支援・療養介護） 入所している施設で、食事や入浴など生活全般にわたる支援を行うサービス			
オ 短期入所（ショートステイ） 家族の用事や休養のため、短期間、施設で食事や入浴などを行うサービス			
カ 共同生活援助（グループホーム） 障がいのある人たちが一緒に暮らす家やアパートで、夜間や休日に、世話人が日常生活を手伝うサービス			
キ 相談支援 福祉に関する問題や介護者からの相談に応じて、必要な情報の提供や助言などを行うサービス			
ク 児童発達支援・放課後等デイサービス 発達に不安がある子どもに、療育や発達支援を行うサービス			
ケ <b>居宅訪問型児童発達支援</b> 外出することが著しく困難な子どもに、居宅を訪問して、療育や発達支援を行うサービス			
コ 保育所等訪問支援 保育所等児童が集団生活を行う施設において、集団生活への適応のための専門的支援を行うサービス			
サ 日中一時支援事業 日中、家族の病気や外出のときに、障害福祉サービス事業所などにおいて活動の場の提供や見守りを行うサービス			
シ 移動支援サービス（移動支援事業・行動援護・同行援護） 屋外での移動が困難な障がいのある方に、ヘルパーによる移動の支援を行うサービス			

問22 福祉に関するサービスを利用するときに何か困ったことはありましたか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 使いたいサービスが使えなかった
2. サービスの支給量が少ない、支給期間が短い
3. どの事業者が良いのかわからない
4. 契約の方法がわからなかった(わかりにくかった)
5. 利用してトラブルがあった
6. 費用負担があるため、サービスが使いづらい
7. 利用したい事業所があるが、移動手段がない
8. どんなサービスがあるのか知らない
9. 事業者情報が不十分
10. その他 ( )
11. 特に困ったことはない
12. わからない

問23 福祉に関するサービスで、今後、力を入れてほしいことは何ですか。

(あてはまるもの3つまで○)

1. 日常生活や福祉サービスなどの相談の場
2. 障がいの程度や生活に応じた障害福祉サービスの提供
3. 重度の障がいや医療的ケアに対応したサービスの提供
4. 福祉サービスや事業所の情報提供や利用についてのPR、支援
5. 訪問系サービス(ホームヘルプなど)
6. 日中活動系サービス(生活介護・自立訓練・就労支援・移動支援など)
7. 居住系サービス(施設入所・グループホームなど)
8. 就労能力の向上、就労の場の確保
9. 社会参加の支援
10. 介護する家族への支援と事業者との連携
11. その他 ( )

## 福祉に関する情報についてお聞きします。

問24 障がい福祉に関する情報は、主にどのような手段で入手していますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                               |                |
|-------------------------------|----------------|
| 1. 新聞                         | 2. テレビやラジオ     |
| 3. インターネット                    | 4. 雑誌・書籍       |
| 5. 市の広報や市の窓口                  | 6. 福祉団体のパンフレット |
| 7. 家族・知人                      | 8. 職場や通所先の方    |
| 9. 施設・病院の職員や<br>ホームヘルパーなどの介護者 | 10. 民生委員・児童委員  |
|                               | 11. その他 ( )    |

問25 障がい福祉に関する情報について、どのようなものが必要だと思いますか。

(あてはまるもの3つまで○)

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 1. 福祉制度や障害福祉サービスに関すること              |  |
| 2. 医療に関すること                         |  |
| 3. 仕事や就労に関すること                      |  |
| 4. 学校や教育に関すること                      |  |
| 5. 療育・保育に関すること                      |  |
| 6. 趣味やスポーツ、レクリエーションなどに関すること         |  |
| 7. 住んでいる地域に関すること                    |  |
| 8. 発達の不安や障がいがあっても参加できるイベント、行事に関すること |  |
| 9. 障がい者を支援してくれるボランティアのこと            |  |
| 10. その他 ( )                         |  |

問26 現在、情報を入手するための手段について、満足していますか。(○は1つ)

- |       |        |       |
|-------|--------|-------|
| 1. 満足 | 2. ふつう | 3. 不満 |
|-------|--------|-------|

↓  
【問26で、「3. 不満」と回答した方にお聞きします。】

問26-1 不満に思うのはどのようなことか教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 1. 情報がどこで入手できるかわからない |  |
| 2. 情報が多すぎる           |  |
| 3. 情報が少ない            |  |
| 4. 情報の内容が難しい         |  |
| 5. 情報が遅い             |  |
| 6. 必要な時に必要な情報が得られない  |  |
| 7. 障がいの特性に応じた配慮が足りない |  |
| 8. その他 ( )           |  |

## 地域活動や外出の状況についてお聞きします。

問27 お子さまは、地域での活動\*<sup>1</sup>に参加していますか。(○は1つ)

\*1：公民館、自治会や市で行う行事や活動

- |           |           |              |
|-----------|-----------|--------------|
| 1. よく参加する | 2. 時々参加する | 3. ほとんど参加しない |
|-----------|-----------|--------------|

問28 地域活動に参加する場合、困ることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |  |
|--|
| 1. 身近なところで参加できる行事や活動が少ない                 |
| 2. どんな行事や活動があるかわからない(情報が伝わってこない)         |
| 3. 会場までの移動・交通手段が不便で利用しにくい                |
| 4. 移動やコミュニケーションの支援を行う人が身近にいない            |
| 5. 行事や活動の内容や会場が、発達の不安や障がいのある子どもに配慮されていない |
| 6. 家族の理解が得られない(参加することに反対する)              |
| 7. 一緒に参加する仲間がいない                         |
| 8. 地域の人の発達の特性や障がいに対する理解がとぼしい             |
| 9. 興味のある活動がない                            |
| 10. その他 ( )                              |
| 11. 特にない                                 |

問29 **地域活動や外出**に関する支援やサービスについて満足していますか。(○は1つ)

- |       |        |       |
|-------|--------|-------|
| 1. 満足 | 2. ふつう | 3. 不満 |
|-------|--------|-------|

問30 お子さまと一緒に外出しやすくなるために、必要と思うことは何ですか。

(あてはまるもの3つまで○)

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1. 歩道の段差・障害物の解消・点字ブロックの設置       |
| 2. 建物の入り口や内部の段差の解消や手すりの設置       |
| 3. 音の出る信号・見えやすい道路標識             |
| 4. 障がい者対応の車両を増やす(介護タクシー・低床バスなど) |
| 5. 障がい者用の駐車場の確保                 |
| 6. 障がい者用のトイレ・スロープ・エレベーターの確保     |
| 7. 休憩場所の確保                      |
| 8. 交通費への公費助成の充実                 |
| 9. 外出時の介護者・支援者の派遣               |
| 10. バリアフリーの情報                   |
| 11. 周囲の発達の特性や障がいについての理解         |
| 12. イベントや遊び場についての情報提供           |
| 13. その他 ( )                     |
| 14. 特にない                        |

## 差別解消についてお聞きします。

問31 あなた（保護者の方）は、<sup>しょうがいしゃさべつかいしょうほう</sup>障害者差別解消法\*1を知っていますか。（○は1つ）

\*1：障がいを理由とする差別の解消を推進するための法律です。平成28年4月1日から施行されました。この法律は、国や市町村、会社やお店などの事業者に対して、正当な理由なく、障がいを理由として差別することを禁止しています。また、障がいのある人が何らかの対応を求めているときに、負担が重すぎない範囲で対応することを求めています。

- |          |             |         |
|----------|-------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 聞いたことはある | 3. 知らない |
|----------|-------------|---------|

問32 これまで発達の不安や障がいがあることによって差別を受けたり、嫌な思いをしたりしたことはありますか。（○は1つ）

- |       |         |       |
|-------|---------|-------|
| 1. ある | 2. 少しある | 3. ない |
|-------|---------|-------|

→【問32で、「1. ある」、または「2. 少しある」と回答した方にお聞きします。】

問32-1 差別を受けたり、嫌な思いをしたりした場所（場面）について教えてください。（あてはまるものすべてに○）

- |                     |               |
|---------------------|---------------|
| 1. 公共施設や交通機関を利用するとき | 2. 職場や学校にいるとき |
| 3. お店を利用するとき        | 4. 病院を利用するとき  |
| 5. 仕事を探すとき          | 6. 住む家を探すとき   |
| 7. その他（             | ）             |

→【問32で、「1. ある」、または「2. 少しある」と回答した方にお聞きします。】

問32-2 差別を受けたり、嫌な思いをしたりしたのはどのようなことか教えてください。（あてはまるものすべてに○）

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| 1. 無視された                      |   |
| 2. じろじろ見られた                   |   |
| 3. 嫌なことを言われた                  |   |
| 4. 暴力をふるわれた                   |   |
| 5. 仲間はずれにされた                  |   |
| 6. 通いたい学校等への入学を拒否された          |   |
| 7. 施設やお店の利用や交通機関への乗車を拒否された    |   |
| 8. 建物の段差やトイレ等がバリアフリーになっていなかった |   |
| 9. 行事や活動に参加できなかった             |   |
| 10. その他（                      | ） |

## 将来についてお聞きします。

問33 お子さまには、将来どのように暮らしてほしいですか。(〇は1つ)

- |                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| 1. 自立してひとりで暮らしてほしい     | 2. 家族・親族と一緒に暮らしてほしい |
| 3. 友達など知り合いと一緒に暮らしてほしい | 4. グループホームで暮らしてほしい  |
| 5. 障がい者施設で暮らしてほしい      | 6. その他 ( )          |
| 7. わからない               |                     |

問34 お子さまには、将来どのような形で仕事に就いてほしいと思いますか。(〇は1つ)

- |                |              |
|----------------|--------------|
| 1. 正社員など(常勤雇用) | 2. パート・アルバイト |
| 3. 自営業         | 4. 作業所などでの作業 |
| 5. その他 ( )     | 6. わからない     |

問35 学校を卒業後も円滑な日常生活または社会生活を送るために、学齢期に必要なと思う支援は何ですか。(あてはまるもの2つまで〇)

- |                              |                         |
|------------------------------|-------------------------|
| 1. 特性や課題に応じた学習支援             | 2. 職業訓練(職場体験・実習の場)      |
| 3. ソーシャルスキル* <sup>1</sup> 訓練 | 4. ライフスキル* <sup>2</sup> |
| 5. 心身の健康管理                   | 6. 仲間・友人づくり             |
| 7. その他 ( )                   |                         |

\*1: 社会生活を送る上で人との関係を確立し、円滑な人間関係を維持する術(すべ)

\*2: 移動や買い物、福祉サービスの利用方法など生きていく術(すべ)

## 江別におけるお子さまの生活についてお聞きします。

問36 江別のまちは、発達の不安や障がいのあるお子さまとその保護者にとって暮らしやすいまちだと思いますか。(〇は1つ)

- |           |        |           |
|-----------|--------|-----------|
| 1. 暮らしやすい | 2. ふつう | 3. 暮らしにくい |
|-----------|--------|-----------|

【問36で、「3. 暮らしにくい」と回答した方にお聞きします。】

問36-1 暮らしにくいと思う理由を教えてください。(あてはまるものすべてに〇)

- |  |
|--|
| 1. 利用できる福祉サービスが十分でないこと                 |
| 2. 専門的な医療機関が少ないこと                      |
| 3. 子どもが安心して遊べる場所が少ないこと                 |
| 4. バスなどの交通の便が悪いこと                      |
| 5. 保育所等子どもを預ける場所が少ないこと                 |
| 6. 働く場所が少ないこと                          |
| 7. 発達の不安や障がいのある子のいる世帯への経済的な支援が不十分であること |
| 8. 発達の不安や障がいのある子の教育環境の整備が不十分であること      |
| 9. その他 ( )                             |

## 障がい福祉施策についてお聞きします。

問37 江別市が今後、力を入れるべきことは何だと思えますか。下記の各項目からあてはまると思うものを5つまで選んで○をつけてください。

5つまで○をつけてください。



相談支援・連携	相談・情報提供体制・窓口の整備	
	障がいや病気を早期発見し、適切な療育や医療が受けられるようにすること	
生活支援サービス	地域で安心して生活するための福祉サービスの充実 (ホームヘルプサービス・デイサービス・ショートステイなど)	
	福祉機器を普及・開発すること	
	福祉サービスの利用手続きを簡単にすること	
居住の場	地域移行に向けたグループホームなど、居住の場の確保	
	入所施設や病院を充実させること	
	障がいや病気を抱える方に配慮した道路・住宅・建物・公共交通機関などの整備やバリアフリー化	
就労支援・日中活動の場	リハビリ・生活訓練・職業訓練などの通所施設を充実させること	
	就労支援の充実	
社会参加・情報提供	外出する際の支援を充実させること	
	通常学級にできる限り通えるような体制を充実させること	
	市内に特別支援学校(養護学校)をつくること	
	放課後児童クラブなど放課後の活動の場を充実させること	
	社会参加活動に対する支援(スポーツ・文化活動などを含む)	
	障がいに対する偏見をなくする活動(理解を広めるための教育・広報活動など)	
	障がいのある方との交流や理解の促進	
同じ障がいや病気をもつ方に悩みなどを相談できるようにすること		
経済的支援・人材確保	経済的な支援の充実	
	交通費助成制度の充実	
	福祉の専門的な人材確保・育成を充実させること	
	ボランティアの確保・育成を充実させること	
災害時の支援	防災対策の充実(避難誘導體制や訓練の充実など)	
	障がいや発達の特性に配慮した避難場所の充実	
	その他( )	

## 地域の生活支援拠点についてお聞きします。

問38 今後、市内に地域生活支援拠点\*<sup>1</sup>となる場所ができた場合、どのような機能を期待しますか。  
(あてはまるもの3つまで○)

1. 地域移行の推進や親元からの自立などの相談支援機能の充実
2. 緊急時のショートステイの受け入れ・対応
3. 親元からの自立に向けた、グループホームなど、日常生活体験の機会・場の提供
4. グループホームなど、空き室情報の把握などによる住まいの場の提供
5. 専門的人材の確保・養成
6. コーディネーターの配置など、地域の体制づくり
7. その他 ( )
8. 特にない

\*1：地域生活支援拠点とは…障がい者の重度化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能や地域支援機能（相談・緊急時の受け入れ・地域体制づくりなど）を持つ場所や体制のことです。

## 今後の子どもの福祉について

問39 今後の障がい児福祉施策や障害福祉サービスについて、ご本人、ご家族の意見や要望を自由にお書きください。

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

この調査票は、同封の封筒（切手不要）に入れて、

**9月18日（金）までに**投函してください。