

かしわ し  
柏市

しょうがいしゃ けい かく さくてい

障害者計画策定のためのアンケート

きょうりょく

ねが

ご協力をお願い

し 民 みな ひ 頃 より かしわ し しょうがい ふく し ぎょうせい り かい きょうりょく あつ おんれい  
市民の皆さまには、日頃より柏市の障害福祉行政へのご理解、ご協力をいただき、厚く御礼  
もう あ  
申し上げます。

げんざい かしわ し しょうがい かた ふく し さく いっそう じゅうじつ む ねん ど しょうがいしゃ  
現在、柏市では、障害のある方への福祉施策の一層の充実に向けて、2026年度の障害者  
けい かく さくてい む とりくみ すす  
計画の策定に向けた取組を進めています。

このアンケート調査は、障害のある方や支援が必要な方の実情やニーズを把握し、計画策定や  
し さく すいしん やく だ じっし  
施策の推進に役立てるために実施します。

この調査の対象者は、障害者手帳所持者、自立支援医療（精神通院）受給者、特定疾病療養者  
み まい きん じゅきゅうしゃ かた しょうがい ふく し じゅきゅうしゃ しょう も かた む さく い ちゅうしゅつ  
見舞金受給者の方および障害福祉サービス受給者証をお持ちの方から無作為に抽出しました。

なお、この調査は無記名でご回答いただきますので、回答する方が特定されたり、個人の回答内容  
あき  
が明らかにされたりすることはありません。また、回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、  
けい かく さくてい し さく すいしん き そ し りょう しょう た もく て き つか  
計画策定や施策の推進のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使われることはありません。

ちょうさ しゅし り かい きょうりょく ねが もう あ  
調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力くださいますようお願い申し上げます。

ねん がつ  
2025年8月

かしわ し ちょう おおた かずみ  
柏市長 太田 和美

かい とう  
インターネットからも回答できます

インターネットから回答する場合、以下の二次元コードまたはURLから調査専用サイトに  
ちょうさ あい で いー に ゆうりょく う え かい とう は じ  
アクセスし、調査IDとパスワードを入力の上、回答を始めてください。

※調査IDとパスワードは、この調査票との二重回答を防ぐためのもので、回答する方を特定す  
るものではありません。



URL: <https://x.gd/t8G56>

ちょうさ あい で いー  
調査ID

パスワード

## かいとう ねが 回答についてのお願い

- あて名のご本人が回答者ですが、ご本人が記入できない場合は、ご家族など代理の方がご本人の代わりに、またはご本人と一緒に、回答を記入してください。
- かいとうじかん めやす ふんていど  
回答時間の目安は、20～25分程度です。

### 記入例

しつもん よ ばんごう  
質問をよくお読みいただき、あてはまる番号を  
○で囲んでください。

①. はい 2. いいえ

すうじ きにゆう らん わく すうじ  
数字を記入する欄は、1つの枠に1つの数字を  
ご記入ください。

4 0 さい

た せんたく ばあい  
その他を選択した場合は、( ) 内に具体的な内容をご記入ください。

ちようさひようきにゆう ご どうふう へんしんようふうとう い  
調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、  
がっ にち きん とうかん きって ふよう  
9月12日(金)までに投函してください(切手は不要です)。

### ちようさ かん といあわ ちようさじっししゅたい 【調査に関するお問合せ(調査実施主体)】

かしわ し ふくし ぶ しょうがい ふくし か き かくそう む たんとう  
柏市 福祉部 障害福祉課 企画総務担当

でんわ ふあくす  
電話:04-7167-1136 / FAX:04-7167-0294

### ちようさひようそう ふ ぎようむじゅたくしゃ 【調査票送付(業務受託者)】

かぶしきがいしゃ  
ジェイエムシー株式会社

しよざいち とうきようとち よ だ くそと かん だ ちようめ だい しょうわ かい  
所在地 〒101-0021 東京都千代田区外神田2丁目18-3 第2昭和ビル6階

どうしゃ かしわし しゅひ ぎ む けいやく ていけつ うえ ほんちようさぎようむ じっし  
※同社は柏市と守秘義務契約を締結の上、本調査業務を実施しています。

# 1 あて名のご本人について

問1 回答を記入していただく方はどなたですか(○はひとつ)。

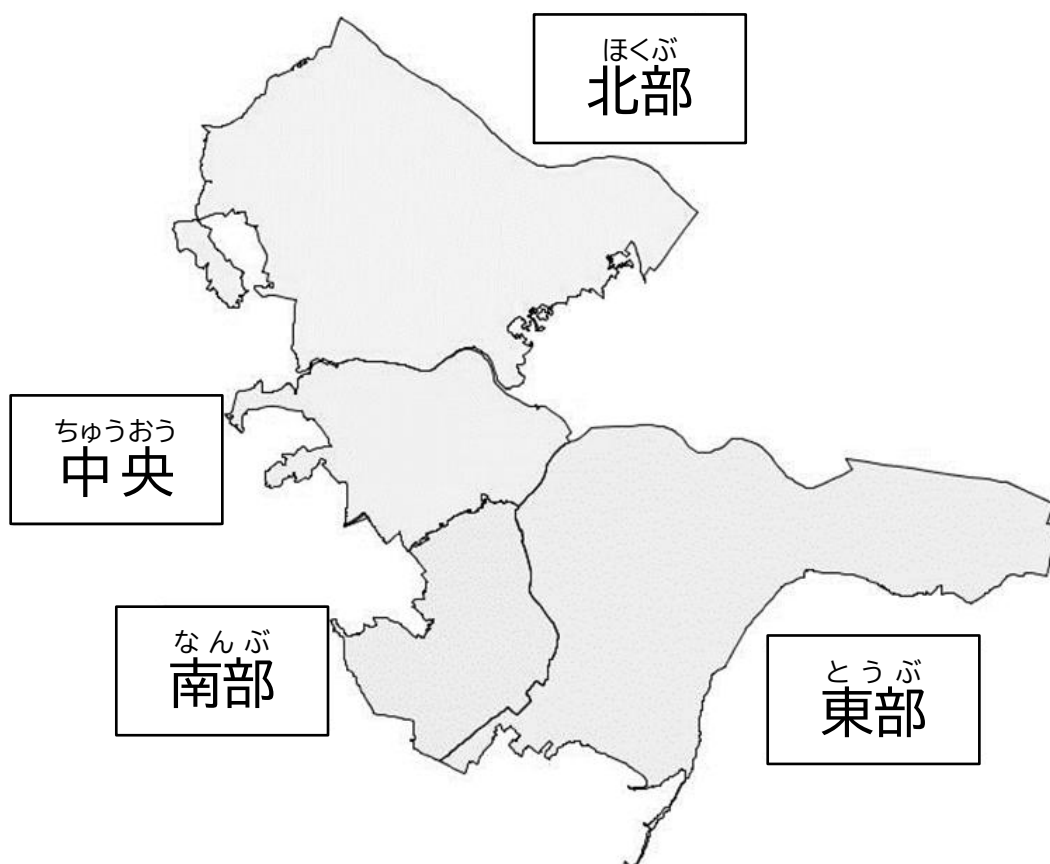
1. 本人 2. 本人以外

問2 2025年4月1日現在の年齢をお答えください。

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 歳 |
|--|--|---|

問3 あなたがお住まいの地域(近隣センターエリア)はどちらですか(○はひとつ)。

1. 北部(田中, 柏の葉, 西原, 富勢, 松葉, 高田・松ヶ崎)
2. 中央(豊四季台, 柏中央, 新富, 旭町, 新田原, 富里, 永楽台)
3. 南部(増尾, 光ヶ丘, 南部, 藤心, 酒井根)
4. 東部(手賀, 風早南部, 風早北部)
5. 柏市以外(柏市以外にお住まいの方)



問4 あなたは障害者手帳をお持ちですか。お持ちの場合は、等級に○をつけてください  
(○はいくつでも)。

| 【記入例】 ②.療育手帳   | ①の1<br>①の2 | Aの1 | Aの2 | Bの1 | Bの2 |    |
|----------------|------------|-----|-----|-----|-----|----|
| 1. 身体障害者手帳     | 1級         | 2級  | 3級  | 4級  | 5級  | 6級 |
| 2. 療育手帳        | ①の1<br>①の2 | Aの1 | Aの2 | Bの1 | Bの2 |    |
| 3. 精神障害者保健福祉手帳 | 1級         | 2級  | 3級  |     |     |    |
| 4. いずれも持っていない  |            |     |     |     |     |    |

問4で「1. 身体障害者手帳」をお持ちと答えた方にお伺いします。

問4-1 障害の種類と等級をお答えください(○はいくつでも、等級は□に数字を記入)。

|                           |     |                                                  |
|---------------------------|-----|--------------------------------------------------|
| 【記入例】 ①. 視覚障害             |     | 2 級                                              |
| 1. 視覚障害                   | □ 級 | 4. 肢体不自由                                         |
| 2. 聴覚・平衡機能障害              | □ 級 | 5. 内部機能障害(心臓, 呼吸器, じん臓, ぼうこう, ちようちよう, めんえききのうとう) |
| 3. 音声・言語機能障害・<br>そしゃく機能障害 | □ 級 | □ 級                                              |

ここからは、全員がお答えください。

問5 あなたは次の受給者証をお持ちですか(○はいくつでも)。

|                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| 1. 自立支援医療受給者証(精神通院) | 3. 小児慢性特定疾病医療受給者証 |
| 2. 特定医療費(指定難病)受給者証  | 4. いずれも持っていない     |

問6 あなたは障害支援区分の認定を受けていますか。障害福祉サービス受給者証に書かれている区分をお答えください(○はひとつ)。

|        |        |              |
|--------|--------|--------------|
| 1. 区分1 | 4. 区分4 | 7. 認定を受けていない |
| 2. 区分2 | 5. 区分5 | 8. わからない     |
| 3. 区分3 | 6. 区分6 |              |

問7 あなたは次の診断や指摘を受けたことはありますか(○はいくつでも)。

|                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 知的障害               | 3. 高次脳機能障害            |
| 2. 発達障害(自閉症スペクトラムを含む) | 4. いずれの診断や指摘も受けたことはない |

問8 あなたは介護保険制度の認定を受けていますか。要介護度をお答えください(○はひとつ)。

|         |         |              |
|---------|---------|--------------|
| 1. 要支援1 | 4. 要介護2 | 7. 要介護5      |
| 2. 要支援2 | 5. 要介護3 | 8. 認定を受けていない |
| 3. 要介護1 | 6. 要介護4 | 9. わからない     |

## 2 住まいについて

問9 あなたは、今どこに住んでいますか。また、今後はどこに住みたいですか。

17歳以下の方は成人した時のことを、18歳以上の方は将来の希望についてお答えください(それぞれ○はひとつ)。

|                              | 現在住んでいる<br>(○はひとつ) | 将来住みたい<br>(○はひとつ) |
|------------------------------|--------------------|-------------------|
| 【記入例】 2. グループホームまたは生活ホーム     | ①                  | ②                 |
| 1. 自宅 ⇒ 現在住んでいる方は問9-1へ       | 1                  | 2                 |
| 2. グループホームまたは生活ホーム ⇒ 問10へ    | 1                  | 2                 |
| 3. 障害者向け入所施設(障害者支援施設) ⇒ 問10へ | 1                  | 2                 |
| 4. 高齢者向け入所施設(老人ホーム等) ⇒ 問10へ  | 1                  | 2                 |
| 5. 病院 ⇒ 問10へ                 | 1                  | 2                 |
| 6. その他( ) ⇒ 問10へ             | 1                  | 2                 |

問9「現在住んでいる」で「1. 自宅」と答えた方にお伺いします。

問9-1 あなたを主に介護や支援をしている方はどなたですか(○はひとつ)。

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
| 1. 父親         | 5. その他親族(きょうだい、祖父母など) |
| 2. 母親         | 6. ホームヘルパー            |
| 3. 配偶者(夫または妻) | 7. その他( )             |
| 4. こども        | 8. 介護や支援を受けていない       |

ここからは、全員がお答えください。

問10 あなたは、今誰と一緒に暮らしていますか。また、将来は誰と一緒に暮らしたいですか。  
17歳以下の方は成人した時のことを、18歳以上の方は将来の希望についてお答えください(「現在、一緒に暮らしている」の○はいくつでも、「将来、一緒に暮らしたい」の○はひとつ)。

|                       | 現在、一緒に暮らしている<br>(○はいくつでも) | 将来、一緒に暮らしたい<br>(○はひとつ) |
|-----------------------|---------------------------|------------------------|
| 【記入例】 1. 一人で暮らす       | 1                         | ②                      |
| 2. 親やきょうだい、親戚と暮らす     | ①                         | 2                      |
| 3. 配偶者(夫または妻)やこどもと暮らす | ①                         | 2                      |
| 1. 一人で暮らす             | 1                         | 2                      |
| 2. 親やきょうだい、親戚と暮らす     | 1                         | 2                      |
| 3. 配偶者(夫または妻)やこどもと暮らす | 1                         | 2                      |
| 4. 友人と暮らす             | 1                         | 2                      |
| 5. 施設や病院で暮らす          | 1                         | 2                      |
| 6. その他( )             | 1                         | 2                      |

### 3 日中の過ごし方や外出, 社会参加について

問11 平日の日中は、主にどのように過ごしていますか(○はいくつでも)。

1. 自宅や入所施設で過ごしている
2. 保育園・幼稚園・認定こども園に通っている
3. 児童発達支援事業所に通っている
4. 小学校・中学校・高校(普通学級または特別支援学級)に通っている
5. 特別支援学校の小学部・中学部・高等部に通っている
6. 大学・専門学校等に通っている
7. 正社員・契約社員・自営業として働いている
8. 就労移行支援事業所・就労継続支援事業所(A型・B型), または就労の支援をする障害福祉サービス事業所に通っている
9. 8以外の通所施設・事業所に通っている
10. 医療機関で治療やリハビリ・デイケアを行っている
11. その他( )

問12 ここ1年間でどのくらい外出しましたか。外出には、通勤・通学・通所・通院を含みます(○はひとつ)。

- |          |          |              |
|----------|----------|--------------|
| 1. 週4日以上 | 3. 週1日   | 5. ほとんど外出しない |
| 2. 週2～3日 | 4. 月1～3日 |              |

問13 主にどのような目的で外出をしていますか(○はいくつでも)。

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 買い物                | 9. スポーツ活動(観戦も含む)        |
| 2. 医療機関の受診            | 10. その他趣味やサークル活動        |
| 3. 通勤・通学・通所           | 11. 就労につながる活動           |
| 4. 散歩                 | 12. 障害のある人が活動している場所への参加 |
| 5. 講座や研修              | 13. 友人・知人に会う            |
| 6. ボランティア活動           | 14. その他 ( )             |
| 7. 地域の行事              |                         |
| 8. 音楽や絵画等の芸術活動(鑑賞も含む) | 15. 特にない                |

問14 どなたと一緒に外出しますか(○はいくつでも)。

- |                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| 1. 一人で外出する       | 4. ヘルパーや移動支援サービスを利用して外出する |
| 2. 家族と一緒に外出する    | 5. その他( )                 |
| 3. 友人・知人と一緒に外出する | 6. 外出することは難しい             |

問15 外出しやすくするために、どのようなことが必要だと思いますか(○はいくつでも)。

- |                                   |                      |
|-----------------------------------|----------------------|
| 1. 移動支援や介助者の確保                    | 5. 道路や交通表示・点字ブロックの整備 |
| 2. 公共交通機関の整備                      | 6. 周囲の理解             |
| 3. 自家用車の改造支援                      | 7. その他( )            |
| 4. 公共施設や店舗のバリアフリー化・<br>わかりやすい案内表記 | 8. 特にない              |

問16 今後社会参加する、または社会参加を続けるとしたら、どんな活動に参加したいですか(○はいくつでも)。

- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 講座や研修              | 7. 就労につながる活動           |
| 2. ボランティア活動           | 8. 障害のある人が活動している場所への参加 |
| 3. 地域の行事              | 9. その他( )              |
| 4. 音楽や絵画等の芸術活動(鑑賞も含む) | 10. 特にない               |
| 5. スポーツ活動(観戦も含む)      | 11. わからない              |
| 6. その他趣味やサークル活動       |                        |

問17 今後社会参加する、または社会参加を続けるために必要だと思うことは何ですか(○はいくつでも)。

- |                              |                 |
|------------------------------|-----------------|
| 1. 近くに活動の場があること              | 5. 必要な情報が得やすいこと |
| 2. 一緒に参加する仲間がいること            | 6. その他( )       |
| 3. 障害のある人もない人も一緒に参加<br>できること |                 |
| 4. 参加費用等の経済的負担が少ないこと         | 7. 特にない         |



## 4 情報の確保について

問18 あなたやご家族は、主にどこから障害福祉に関する情報を入手していますか(○はいくつでも)。

1. 障害福祉のしおり
2. 広報かしわ
3. 市のホームページ
4. 障害者関係団体(親の会等)
5. 地域生活支援拠点
6. 5以外の相談機関
7. 通所先の事業所
8. 医療機関
9. 友人・知人
10. 民生委員・児童委員
11. SNS( X (旧Twitter)・LINE・Instagram・Facebook等)
12. テレビ・ラジオのニュース, 新聞・雑誌の記事, 書籍
13. その他( )
14. 特にない

問19 普段の生活で、情報通信機器(携帯電話やパソコンなど)を使って行っていることは何ですか(○はいくつでも)。

1. 電話
2. 電子メールの送受信
3. SNS( X (旧Twitter)・LINE・Instagram・Facebook等)を使った連絡・閲覧・投稿
4. ホームページ・ブログの閲覧, 情報検索
5. インターネット・アプリでのサービスの利用・申込み
6. その他( )
7. 特にない
8. 情報通信機器は持っていない

問20 これまでに福祉に関するサービスの情報を得るために困ったことは何ですか  
(○はいくつでも)。

1. どこで情報を得られるかわからない
2. 知りたい情報を聞く窓口・人が近くに見当たらない
3. 制度・サービスがわかりにくい
4. 説明がわかりにくかった
5. 障害に応じた説明や資料が得られなかった
6. その他( )
7. 特にない

問21 市などの情報提供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  
(○はいくつでも)。

1. 文字を大きくし、広報をより読みやすくする
2. 音声読み上げができるよう、ホームページの内容をわかりやすくする
3. SNS(X(旧Twitter)・LINE・Instagram・Facebook等)を活用する
4. ホームページの内容を充実させる
5. 障害福祉のしおりの内容を充実させる
6. 市や社会福祉協議会等の情報誌を充実させる
7. その他( )
8. 特にない

## 5 障害についての理解や差別解消について

問22 障害者の権利を守るための、次の法律や制度を知っていますか(それぞれ○はひとつ)。

|                     |          |         |
|---------------------|----------|---------|
| ①障害者差別解消法が制定されていること | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ②合理的配慮を求めること※ができること | 1. 知っている | 2. 知らない |

※「合理的配慮を求めること」とは、日常生活や社会の中にあるバリアを取り除くため、公共機関や会社等に何らかの対応を必要としている意思を伝えることを指します。

問23 次のような場所や場面で、差別をされていると感じたり、嫌な思いをしたりしたことはありますか(○はいいくつでも)。

|                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| 1. 保育園・幼稚園・認定こども園・こどもルーム    | 9. 店舗(飲食店・商業施設・金融機関等)   |
| 2. 学校等の教育機関                 | 10. 近所                  |
| 3. 勤務先                      | 11. 病院等の医療機関            |
| 4. 障害福祉サービス事業所              | 12. 住まい探し(不動産会社等)       |
| 5. 交通機関(鉄道・バス等)             | 13. 選挙                  |
| 6. 公共施設(図書館・児童センター・スポーツ施設等) | 14. その他( )              |
| 7. 市役所や保健所(相談窓口等)           |                         |
| 8. 公園・広場                    | 15. 差別を受けたり嫌な思いをしたことはない |

問24 障害の有無にかかわらず、全ての人が差別や偏見を持たずに暮らしていくには、どのようなことが必要だと思いますか(○はいいくつでも)。

|                                  |
|----------------------------------|
| 1. 障害に関する資料やパンフレットを配布する          |
| 2. 障害に関する情報を広報・ホームページ等に掲載する      |
| 3. 障害に関する講演会や体験イベントを行う           |
| 4. 障害に関する出前講座を実施する               |
| 5. 学校で、福祉教育や障害のある人との交流、共同学習を充実する |
| 6. 障害のある人やその家族との地域交流の場をつくる       |
| 7. 市民のボランティア参加者を養成する             |
| 8. その他( )                        |
| 9. 特になし                          |

問25 成年後見制度※を知っていますか。また、利用したいと思いますか(それぞれ○はいひとつ)。

| ①成年後見制度を知っている        | ②成年後見制度を今後利用したい |
|----------------------|-----------------|
| 1. 内容を知っている          | 1. 利用したい        |
| 2. 名前は知っているが、内容は知らない | 2. 利用したくない      |
| 3. 知らない              | 3. わからない        |

※成年後見制度は、高齢や障害等で判断能力が不十分になった人の財産や権利を守り、生活を支えるための制度です。家庭裁判所が選任した「後見人等」または元気なうちに自分で選んだ「任意後見人」が、本人の代わりに財産管理や生活に関する契約等を行います。

問26 柏市が設置する成年後見制度についての相談窓口を知っていますか(○はひとつ)。

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 1. 知っており、利用したことがある  | 3. 知らなかったが、利用してみたい |
| 2. 知っているが、利用したことはない | 4. 知らない            |

## 6 困りごとの相談について

問27 現在悩んでいることや困っていることは何ですか(○はいくつでも)。

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| 1. 自分の健康のこと            | 10. 外出のこと       |
| 2. 介助者の負担や健康のこと        | 11. 住まいのこと      |
| 3. 家族・親族との人間関係         | 12. 子育てのこと      |
| 4. 家族・親族以外(友人など)の人間関係  | 13. 将来のこと(親亡き後) |
| 5. 通学・通所・勤務先・入所先のこと    | 14. お金のこと       |
| 6. 通所・入所以外の障害福祉サービスのこと | 15. その他         |
| 7. 医療機関のこと             | )               |
| 8. 困りごとの相談先のこと         |                 |
| 9. 身の回りのことや家事のこと       |                 |
|                        | 16. 特にない        |

問28 悩みや困りごとを誰(どこ)に相談しますか(○はいくつでも)。

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 家族・親族              | 8. 障害者関係団体(親の会等)    |
| 2. 通学・通所・勤務先の職員       | 9. 友人・知人            |
| 3. 相談支援事業所            | 10. その他             |
| 4. 基幹相談支援センター         | )                   |
| 5. 地域生活支援拠点           |                     |
| 6. 市の機関               |                     |
| (市役所・保健所・地域包括支援センター等) | 11. 特にない(相談先がわからない) |
| 7. 医療機関               | 12. 特にない(相談する必要はない) |
| (医師・看護師・ソーシャルワーカー等)   |                     |

問29 困った時に気軽に相談するためには、どんなしくみがあるとよいと思いますか  
(○はいくつでも)。

- |                              |                      |
|------------------------------|----------------------|
| 1. 身近な場所に相談できるところがある         | 5. 相談相手が専門的な知識を持っている |
| 2. 24時間受け付けてくれる              | 6. 障害に配慮して相談を聞いてくれる  |
| 3. 電話・メール・チャット等, 対面以外で相談ができる | 7. その他 ( )           |
| 4. 1か所の相談先で用件が済む             | 8. 特にない              |

## 7 障害福祉サービスの利用について

問30 障害福祉サービスを利用したことがありますか(○はひとつ)。

- 現在利用している ⇒ 問30-1へ
- 過去に利用したことがある(現在は利用していない) ⇒ 問30-1, 問30-2へ
- 利用したことはない ⇒ 問30-2へ

問30 で「1. 現在利用している」「2. 過去に利用したことがある(現在は利用していない)」と答えた方にお伺いします。

問30-1 障害福祉サービスを利用する上で困ったことはありますか(○はいくつでも)。

- |                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| 1. サービスの種類が自分のニーズと合わない   | 6. 利用するのにためらいや気遣いがある |
| 2. サービスの量や回数が自分のニーズと合わない | 7. 支援スキルが低い          |
| 3. 費用などの経済的負担が大きい        | 8. その他 ( )           |
| 4. 利用するまでの手続きに時間や手間がかかる  | 9. 特にない              |
| 5. 自分の希望が伝わらない           |                      |

問30 で「2. 過去に利用したことがある(現在は利用していない)」「3. 利用したことはない」と答えた方にお伺いします。

問30-2 現在, 障害福祉サービスを利用していないのはどのような理由からですか  
(○はいくつでも)。

- |                              |                       |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. サービスを利用する必要がない            | 5. サービスの対象外と言われたことがある |
| 2. サービスの内容, 量や回数が自分のニーズと合わない | 6. 利用するのにためらいや気遣いがある  |
| 3. 費用などの経済的負担が大きい            | 7. その他 ( )            |
| 4. サービスの種類や利用方法がわからない        | 8. 特にない               |

ここからは, 全員がお答えください。

問31 障害のある人に対する各サービスについて, あなたが特に充実してほしいと思うものは何ですか(○はひとつ)。

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 訪問系サービス(居宅介護等)     | 6. 移動支援サービス(福祉タクシー券等) |
| 2. 日中活動系サービス(生活介護等)   | 7. 金銭給付(福祉手当等)        |
| 3. 居住系サービス(自立生活援助等)   | 8. その他 ( )            |
| 4. 相談支援関連(計画相談支援等)    |                       |
| 5. 障害児福祉サービス(児童発達支援等) | 9. 特にない               |

問32 あなたが<sup>ちいき</sup>地域で<sup>じりつ</sup>自立した<sup>せいかつ</sup>生活<sup>つづ</sup>を続けていくために、<sup>ひつよう</sup>必要だ<sup>おも</sup>と思う<sup>しえん</sup>支援<sup>なん</sup>は何ですか  
(○はいくつでも)。

1. <sup>しょくじ</sup>食事や<sup>そうじ</sup>掃除といった<sup>み</sup>身の回り<sup>まわ</sup>の手伝い<sup>てつだい</sup>
2. <sup>がいしゅつ</sup>外出時<sup>じ</sup>の<sup>どうこう</sup>同行
3. <sup>たいちようかんり</sup>体調管理や<sup>ふくやくかんり</sup>服薬管理<sup>しえん</sup>の支援
4. <sup>こま</sup>困った<sup>とき</sup>時の<sup>そうだん</sup>相談や<sup>たいおうしえん</sup>対応支援
5. <sup>はな</sup>話し<sup>あいて</sup>相手
6. <sup>しょうがいとうじしや</sup>障害当事者<sup>によるピアサポート※</sup>
7. <sup>かね</sup>お金の<sup>かんり</sup>管理<sup>しえん</sup>の支援
8. <sup>につちゆう</sup>日中<sup>かよ</sup>に通える<sup>ばしょ</sup>場所(デイケア・<sup>さぎようしょ</sup>作業所・<sup>せいかつかい</sup>生活介護事業所等<sup>いごじぎようしやとう</sup>)
9. <sup>しゅうろう</sup>就労<sup>かん</sup>に関する<sup>しえん</sup>支援や<sup>そうだん</sup>相談
10. <sup>ていきてき</sup>定期的に<sup>じたく</sup>自宅<sup>ほうもん</sup>を訪問<sup>そうだん</sup>して<sup>おう</sup>相談<sup>しえん</sup>に応じてくれる支援
11. <sup>じたく</sup>自宅<sup>はな</sup>を離れて<sup>と</sup>泊まりながら、<sup>じりつ</sup>自立<sup>せいかつ</sup>して生活<sup>くんれん</sup>できるように<sup>ばしょ</sup>訓練<sup>しえん</sup>する場所と支援
12. <sup>くるまいす</sup>車椅子や<sup>ほちようきとう</sup>補聴器等<sup>せいかつ</sup>の生活<sup>ひつよう</sup>に必要な<sup>ようぐ</sup>用具
13. その他( )
14. 特<sup>とく</sup>にない

※ピアサポートは、<sup>しょうがい</sup>障害のある<sup>ひと</sup>人<sup>じしん</sup>自身が、<sup>みずか</sup>自らの<sup>たいけん</sup>体験<sup>もと</sup>に基づいて、<sup>ほか</sup>他の<sup>しょうがい</sup>障害のある<sup>ひと</sup>人の<sup>そうだんあいて</sup>相談相手<sup>ひと</sup>となったり、  
<sup>おな</sup>同じ<sup>な</sup>仲間<sup>なかま</sup>として<sup>しゃかいさんか</sup>社会参加<sup>ちいき</sup>や<sup>こうりゆう</sup>地域<sup>もんだい</sup>での交流<sup>かいけつとう</sup>、<sup>しえん</sup>問題<sup>かつどう</sup>の解決<sup>しえん</sup>等を支援<sup>かつどう</sup>したりする活動<sup>しえん</sup>のことです。

## 8 災害時の対応について

問33 地震や風水害などの災害が発生した時に困ることや不安なことは何ですか  
(○はいくつでも)。

1. 必要な情報(被災状況・避難所等)を知る方法がない
2. 近くに助けを求められる人がいない
3. 一人で避難することができない
4. 助けを求める方法がない
5. 避難所の設備が自分の障害に対応しているか不安
6. 避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい
7. 水や食料を確保できるか不安
8. 薬や医療的ケアを確保できるか不安
9. その他( )
10. 特にない

問34 災害が発生した時に助けを求められる人は誰ですか(○はいくつでも)。

- |               |                  |        |
|---------------|------------------|--------|
| 1. 同居の家族・親族   | 5. 通学・通所・勤務先の職員  | 8. その他 |
| 2. 近所に住む家族・親族 | 6. 民生委員・児童委員     | [ ]    |
| 3. 隣近所(町内会)の人 | 7. 障害者関係団体(親の会等) |        |
| 4. 友人・知人      | 9. 特にない          |        |

問35 災害に備えて、次のようなことを行っていますか(○はいくつでも)。

- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| 1. K-Net※への登録      | 5. 普段からの近所付き合い |
| 2. かしわメール配信サービスの登録 | 6. 防災訓練への参加    |
| 3. 避難経路・避難場所の確認    | 7. いずれも行っていない  |
| 4. 緊急時の連絡先の把握      |                |

※K-Netは、災害が発生した時に一人で避難することが困難なことを近所の人に知っていただき、近所の人との協力による安否の確認や避難の支援につなげる制度です。利用するには、事前に柏市役所への登録が必要です。



## 9 将来のことについて

問36 将来の「親亡き後」を<sup>きにゆうれい</sup>考<sup>こう</sup>えて、何か<sup>なんに</sup>準備<sup>じゅんび</sup>をしたことはありますか。また、これから<sup>これから</sup>準備<sup>じゅんび</sup>したいことはありますか(それぞれ○はいくつでも)。

|                                                                                                | 準備 <sup>じゅんび</sup> をした<br>ことがある<br>(○はいくつでも) | これから<br>準備 <sup>じゅんび</sup> したい<br>(○はいくつでも) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 【記入例】 4. 当事者 <sup>とうじしゃ</sup> 同士 <sup>どうし</sup> で 話 <sup>はなし</sup> をしたり 考 <sup>かんが</sup> えたりする | ①                                            | ②                                           |
| 1. 本人 <sup>ほんにん</sup> と家族 <sup>かぞく</sup> で 話 <sup>はなし</sup> をする                                | 1                                            | 2                                           |
| 2. 「親亡き後」についての制度 <sup>せいど</sup> 等の情 報 <sup>じょうほう</sup> を集める                                    | 1                                            | 2                                           |
| 3. 市 <sup>し</sup> や専門 <sup>せんもん</sup> 機関 <sup>きかん</sup> 等に相談 <sup>そうだん</sup> する                | 1                                            | 2                                           |
| 4. 当事者 <sup>とうじしゃ</sup> 同士 <sup>どうし</sup> で 話 <sup>はなし</sup> をしたり 考 <sup>かんが</sup> えたりする       | 1                                            | 2                                           |
| 5. 障 害 <sup>しょうがい</sup> 福祉 <sup>ふくし</sup> サービスを体験 <sup>たいけん</sup> 利用 <sup>りよう</sup> する         | 1                                            | 2                                           |
| 6. 成年 <sup>せいねん</sup> 後見 <sup>こうけん</sup> 制度 <sup>せいど</sup> を利用 <sup>りよう</sup> する               | 1                                            | 2                                           |
| 7. 自分 <sup>じぶん</sup> でできることを増 <sup>ふ</sup> やす                                                  | 1                                            | 2                                           |
| 8. その他 <sup>た</sup> ( )                                                                        | 1                                            | 2                                           |
| 9. 特 <sup>とく</sup> にない                                                                         | 1                                            | 2                                           |

## 10 こどものことについて <対象者が17歳以下の方>

問37～問44 は、17歳以下のお子さんの保護者の方がご回答ください。

小学校入学前(0～5歳)のお子さんの保護者の方がお答えください。

問37 お子さんについての悩みや困っていることを相談したきっかけは何ですか  
(〇はいくつでも)。

- |                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| 1. 父母が気付いた、気になった             | 7. 保育園・幼稚園・認定こども園等の職員に |
| 2. 父母以外の家族・親族が気付いた、<br>気になった | 8. 就学時検診・就学相談          |
| 3. 医療機関で勧められた                | 9. その他                 |
| 4. 保健師に勧められた                 | 10. 相談していない            |
| 5. 友人・知人に勧められた               |                        |
| 6. 健診(1歳6か月児・3歳児)            |                        |

小学校入学前(0～5歳)のお子さんの保護者の方がお答えください。

問38 小学校入学前のお子さんのことで、現在悩んでいることや困っていることは何ですか  
(〇はいくつでも)。

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1. 発育や発達の遅れ        | 8. きょうだいのこと       |
| 2. 家族の理解や協力が<br>ない | 9. 本人に合った対応がわからない |
| 3. 周囲の理解が得られない     | 10. 相談先がない        |
| 4. 医療費の負担が大きい      | 11. 保護者の心身が疲れる    |
| 5. 就園・就学への不安がある    | 12. その他           |
| 6. 自分の時間が取れない      | 13. 特にな           |
| 7. 預ける場所がない        |                   |

しょうがっこうにゆうがくまえ さい こ ほ ご し ゃ かた こた  
小学校入学前(0～5歳)のお子さんの保護者の方がお答えください。

とい こん ご じゅうじつ し えん なん  
問39 今後充実してほしい支援・サービスは何ですか(○はいくつでも)。

1. すぐに相談できる機関
2. 発達支援の専門職による療育
3. 訪問での専門的な支援
4. 医療的ケアを必要とするこどもへの支援
5. 相談支援体制の充実
6. 送迎付きの支援または送迎支援
7. 保育園・幼稚園・認定こども園への入園
8. 保育園・幼稚園・認定こども園での専門的な支援
9. 保育園・幼稚園・認定こども園職員の障害に関する理解
10. 保育園・幼稚園・認定こども園と療育支援機関との連携
11. パARENTトレーニング等親向けの研修事業
12. 親(家族)への支援
13. 親の会や家族会等の仲間の支え合い
14. 就学後の学校以外の障害福祉サービスや支援
15. 就学後の学校以外の発達や生活に関しての相談先
16. 地域や関係者への理解啓発活動
17. その他( )
18. 特にない

しょうがっこうにゅうがくご さい こ ほごしゃ かた こた  
 小学校入学後(6～17歳)のお子さんの保護者の方がお答えください。

とい こ がっこうせいかつ なや こま なん  
 問40 お子さんの学校生活のことで、悩んでいることや困ったことは何ですか(○はいくつでも)。

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1. 通学が不便          | 10. 長期休暇の時の支援     |
| 2. 授業についていけない     | 11. 学校に行けない       |
| 3. 校舎や設備が古い・使いづらい | 12. いじめ           |
| 4. 先生の障害への理解が足りない | 13. 学校での介助や支援が不十分 |
| 5. 友達ができづらい       | 14. 学校と保護者間の情報共有  |
| 6. 家族が苦勞している      | 15. その他           |
| 7. 健康・医療のこと       |                   |
| 8. 放課後の支援         | 16. 特にない          |
| 9. 土日・休日の支援       |                   |

しょうがっこうにゅうがくご さい こ ほごしゃ かた こた  
 小学校入学後(6～17歳)のお子さんの保護者の方がお答えください。

とい がくれいき こそだ うえ ふあん  
 問41 学齢期に子育てをする上で、どのようなことに不安がありますか(○はいくつでも)。

- |             |               |            |
|-------------|---------------|------------|
| 1. 学力       | 7. 思春期        | 13. しつけ    |
| 2. 進学       | 8. 性の問題       | 14. 家族との関係 |
| 3. こどもの友人関係 | 9. 問題行動       | 15. 近所との関係 |
| 4. 就労       | 10. 健康・医療     | 16. その他    |
| 5. 自立       | 11. 保護者同士の関係  |            |
| 6. こどもの特性   | 12. 担任とこどもの関係 | 17. 特にない   |

しょうがっこうにゅうがくご さい こ ほごしゃ かた こた  
 小学校入学後(6～17歳)のお子さんの保護者の方がお答えください。

とい しゅうがくご こ ほごしゃ たい こんごじゅうじつ しえん なん  
 問42 就学後のお子さんに対して、今後充実してほしい支援・サービスは何ですか(○はいくつでも)。

- |                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 学習支援                  | 9. 校内の支援体制の充実      |
| 2. 進学に関する情報提供            | 10. 地域や関係者への理解啓発活動 |
| 3. 福祉的就労に関する情報提供         | 11. 放課後の支援         |
| 4. 一般就労(就職)に関する情報提供      | 12. 土日・休日の支援       |
| 5. パARENTトレーニング等親向けの研修事業 | 13. 長期休暇の支援        |
| 6. 相談支援体制の充実             | 14. その他            |
| 7. 福祉施策の推進               |                    |
| 8. 親の会や家族会等の仲間の支え合い      | 15. 特にない           |

さい い か こ ほ ご し ゃ か た こ た  
17歳以下のお子さんの保護者の方がお答えください。

とい がっこう そつぎょう しゃかい で こ たい  
問43 学校を卒業して社会に出たお子さんに対して、どのような支援を希望しますか  
(○はいくつでも)。

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1. 医療面に関する相談      | 10. 老後に関する相談      |
| 2. 障害特性等に関する相談    | 11. 家事・育児のサポート    |
| 3. 仕事や職場での悩み相談    | 12. グループホームでの生活支援 |
| 4. 友達を得る機会の提供     | 13. 就労支援          |
| 5. 恋愛や結婚に関する相談や紹介 | 14. 余暇支援          |
| 6. 一人暮らしのサポート     | 15. その他           |
| 7. 選挙など社会参加のための支援 | 16. 特にな           |
| 8. 家族やきょうだいへの支援   |                   |
| 9. 将来に関する相談       |                   |

さい い か こ ほ ご し ゃ か た こ た  
17歳以下のお子さんの保護者の方がお答えください。

とい か し わ し つ か  
問44 あなたは柏市サポートファイル※を使っていますか(○はひとつ)。

1. 使っている ⇒ 問44-1 へ
2. 使っていないが、サポートファイルを持っている ⇒ 問44-1 へ
3. 使っていないが、サポートファイルを知っている ⇒ 問44-1 へ
4. サポートファイルを知らない ⇒ 問49 へ

とい つ か つ か も  
問44 で「1. 使っている」「2. 使っていないが、サポートファイルを持っている」「3. 使っていないが、サポートファイルを知っている」と答えた方にお伺いします。

とい つ か つ か ふ べ ん お も な ん つ か  
問44-1 サポートファイルを使っている方は、使っていて不便に思うことは何ですか。使っていない方は、その理由をお答えください(○はいくつでも)。

1. 入手先や入手方法がわからない
2. 書き方がわからない
3. どのように活用するのかがわからない(どんな時に見せるとよいかなど)
4. 学校や病院、障害福祉サービス事業所等で見せても活用してもらえない
5. その他( )
6. 特にな

※サポートファイルは、お子さんの成長の記録や医療・福祉サービス等の利用に関する情報を保護者の方が記録したり、書類をはさみ込んだりして活用するものです。発達に配慮を必要とする子どもたちが乳幼児期から成人期まで途切れることなく適切な支援を受けられるように、関係機関との情報共有や、将来いろいろな制度を利用する際に成育歴や子どもの頃の様子が必要になった時に役立ちます。

# 11 就労について <対象者が18歳以上の方>

問45～問49 は、あて名のご本人が18歳以上の方がご回答ください。

問45 あなたの収入源は何ですか(○はいくつでも)。

- |          |                  |        |
|----------|------------------|--------|
| 1. 障害年金  | 4. 自分の給料・工賃      | 7. その他 |
| 2. 老齢年金  | 5. 家族(保護者)の扶養・援助 | 〔 〕    |
| 3. 障害者手当 | 6. 生活保護費         |        |

問46 現在、収入を伴う仕事をしていますか(○はひとつ)。

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 一般企業(一般枠)で仕事をしている  | ⇒ 問46-1, 問46-2, 問46-3 へ |
| 2. 一般企業(障害者枠)で仕事をしている | ⇒ 問46-1, 問46-2, 問46-3 へ |
| 3. 就労施設(A型)で仕事をしている   | ⇒ 問46-1, 問46-2, 問46-3 へ |
| 4. 就労施設(B型)で仕事をしている   | ⇒ 問46-1, 問46-2, 問46-3 へ |
| 5. 仕事をしていないが、探している    | ⇒ 問47 へ                 |
| 6. 仕事をしていない           | ⇒ 問47 へ                 |

問46 で「1. 一般企業(一般枠)で仕事をしている」「2. 一般企業(障害者枠)で仕事をしている」「3. 就労施設(A型)で仕事をしている」「4. 就労施設(B型)で仕事をしている」と答え  
た方にお伺いします。

問46-1 現在の仕事をどのくらい継続していますか(○はひとつ)。

- |             |            |         |
|-------------|------------|---------|
| 1. 6か月未満    | 3. 1年～2年未満 | 5. 3年以上 |
| 2. 6か月～1年未満 | 4. 2年～3年未満 |         |

問46-2 どのような種類の仕事をしていますか(○はいくつでも)。

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 1. 物流(梱包・配送等)        | 6. 医療・福祉          |
| 2. 作業労働(清掃・設備管理・工事等) | 7. 技術職(エンジニア・調理等) |
| 3. 製造(内職も含む)         | 8. サービス業(販売・接客等)  |
| 4. 事務                | 9. その他            |
| 5. 農業・園芸             | 〔 〕               |

問46-3 1か月あたりの賃金・工賃は平均でいくらですか(○はひとつ)。

|              |                |                |
|--------------|----------------|----------------|
| 1. 5千円未満     | 4. 2万円～5万円未満   | 7. 15万円～20万円未満 |
| 2. 5千円～1万円未満 | 5. 5万円～10万円未満  | 8. 20万円以上      |
| 3. 1万円～2万円未満 | 6. 10万円～15万円未満 |                |

問47, 問48 は、あて名のご本人が18歳以上の方全員がお答えください。

問47 あなたは今後、働きたいですか(○はひとつ)。

|                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. 一般企業(一般枠)で働きたい ⇒ 問47-1へ  | 6. 病気や体力的な問題のため働けない ⇒ 問48へ |
| 2. 一般企業(障害者枠)で働きたい ⇒ 問47-1へ | 7. 働きたくない ⇒ 問48へ           |
| 3. 就労施設(A型)で働きたい ⇒ 問47-1へ   | 8. その他 ( )                 |
| 4. 就労施設(B型)で働きたい ⇒ 問47-1へ   | ⇒ 問48へ                     |
| 5. 家で家事などをしたい ⇒ 問48へ        | 9. わからない ⇒ 問48へ            |

問47 で「1. 一般企業(一般枠)で働きたい」「2. 一般企業(障害者枠)で働きたい」「3. 就労施設(A型)で働きたい」「4. 就労施設(B型)で働きたい」と答えた方にお伺いします。

問47-1 どのような種類の仕事をしたいですか(○はいくつでも)。

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 1. 物流(梱包・配送等)        | 6. 医療・福祉          |
| 2. 作業労働(清掃・設備管理・工事等) | 7. 技術職(エンジニア・調理等) |
| 3. 製造(内職も含む)         | 8. サービス業(販売・接客等)  |
| 4. 事務                | 9. その他 ( )        |
| 5. 農業・園芸             |                   |

問48 あなたが働くためには、どんなことが必要だと思いますか(○はいくつでも)。

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| 1. 就労体験・職場実習              | 10. 適正な賃金    |
| 2. 能力に合った仕事・業務内容のマッチング    | 11. 企業の雇用促進  |
| 3. 適職や得意分野等の自己分析や能力判断の支援  | 12. 就労後の定着支援 |
| 4. 短時間就労など柔軟な働き方ができること    | 13. 相談窓口の充実  |
| 5. 職場の理解(体調の変化への配慮等)      | 14. 家族の理解・協力 |
| 6. 職場環境の配慮(バリアフリー・必要な介助等) | 15. その他 ( )  |
| 7. 資格取得・技術習得の機会           |              |
| 8. 体調や生活の自己管理に関する支援       |              |
| 9. 通勤の支援                  | 16. 特になし     |

## 12 市の障害者施策について

ここからは、全員がお答えください。

問49 柏市の資源や財源は限られており、特に必要な取組から優先して実施していかなければなりません。今後、柏市の障害福祉の取組について、特に優先して力を入れてほしいものは何ですか(○は3つまで)。

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1. 障害理解啓発活動       | 11. 緊急時の対応       |
| 2. 福祉従事者の養成       | 12. 就労支援の充実      |
| 3. 地域交流の場の創出      | 13. 学校教育の充実      |
| 4. 情報提供の充実        | 14. 早期発見・早期支援の充実 |
| 5. 相談支援体制の強化      | 15. 療育の充実        |
| 6. 権利擁護体制の強化      | 16. 保健・医療サービスの充実 |
| 7. 在宅サービスの充実      | 17. バリアフリー化の推進   |
| 8. 金銭給付(福祉手当等)の充実 | 18. 災害時の対応       |
| 9. 住まいの整備         | 19. その他( )       |
| 10. 家族支援          | 20. 特にない         |

問50 柏市の障害者施策について、ご意見・ご要望があれば、関連の深い分野に○をつけた上で、ご自由に記入してください(○はいくつでも)。

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 1. 住まいについて             | 6. 障害福祉サービスの利用について |
| 2. 日中の過ごし方や外出,社会参加について | 7. 災害時の対応について      |
| 3. 情報の確保について           | 8. 将来のことについて       |
| 4. 障害についての理解や差別解消について  | 9. こどものことについて      |
| 5. 困りごとの相談について         | 10. 就労について         |

ご協力ありがとうございました。記入もれがないか、再度お確かめください。