

福祉に関するアンケート調査の結果について

1 アンケートの概要

障害者プランの見直し及び障害福祉計画・障害児福祉計画を策定するにあたり、障害児者及びその介護者等の状況を把握するため、アンケート調査を実施しました。

2 対象者

令和2年7月現在で、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害保健福祉手帳・特定医療費（指定難病）受給者証を持っている方及び障害児（通所支援支給決定者等）から 3,500 人を無作為抽出しました。

種 別		人 数
障害者	身体障害者手帳所持者	860人
	療育手帳所持者	815人
	精神障害者保健福祉手帳所持者	836人
	特定医療費（指定難病）受給者証所持者	179人
障害児の保護者		810人
合 計		3,500人

3 調査方法・調査期間

郵送による配布回収

令和5年7月19日（水）から令和5年8月10日（木）まで

4 回収率

(1) 障害者 回収 1,300 件（回収率 48.3%）

手帳所持等の状況	人数（重複あり）
身体障害者手帳所持者	526人
療育手帳所持者	547人
精神障害者保健福祉手帳所持者	379人
重症心身障害認定者	147人
特定医療費（指定難病）受給者証所持者	165人
発達障害（診断あり）	404人

(2) 障害児の保護者 回収 416 件（回収率 51.4%）

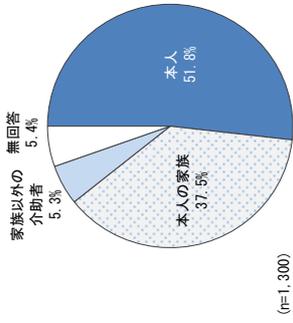
児童の手帳所持等の状況	人数（重複あり）
身体障害者手帳所持者	37人
療育手帳所持者	178人
精神障害者保健福祉手帳所持者	4人
重症心身障害認定者	19人
特定医療費（指定難病）受給者証所持者	5人
発達障害（診断あり）	353人

調査結果

1 障害者に対するアンケート (回答 1,300 人)

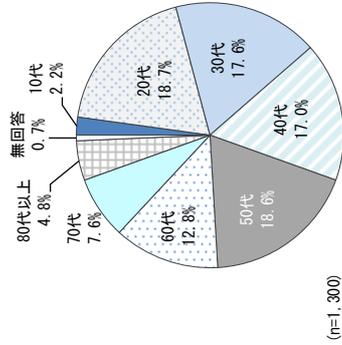
問 1 回答者

問 1 お答えいただくのは、どなたですか。(〇は1つだけ)



問 2 年齢

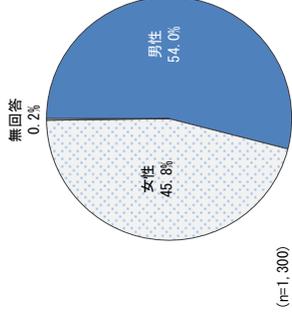
問 2 あなたの年齢をお答えください。(令和5年6月1日現在)



	全体	身体障害	知的障害	精神障害	重症心身障害	難病(指定難病)	発達障害
	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)
10代	28 2.2	7 1.3	24 4.4	3 0.8	4 2.7	-	21 5.2
20代	243 18.7	61 17.5	32.0 51	13.5 40	27.2 18	10.9 151	37.4 151
30代	229 17.6	58 11.0	133 24.3	79 20.8	35 23.8	9 5.5	103 25.5
40代	221 17.0	69 13.1	83 17.0	89 23.5	18 12.2	20 12.1	71 17.6
50代	242 18.6	112 21.3	74 13.5	97 25.6	25 17.0	31 18.8	35 8.7
60代	167 12.8	99 18.8	33 6.0	40 10.6	14 9.5	40 24.2	15 3.7
70代	99 7.6	70 13.3	10 1.8	13 3.4	10 6.8	27 16.4	5 1.2
80代以上	62 4.8	47 8.9	2 0.4	5 1.3	1 0.7	19 11.5	1 0.2
無回答	9 0.7	3 0.6	3 0.5	2 0.5	-	1 0.6	2 0.5
合計	1,300 100.0	526 100.0	547 100.0	379 100.0	147 100.0	165 100.0	404 100.0

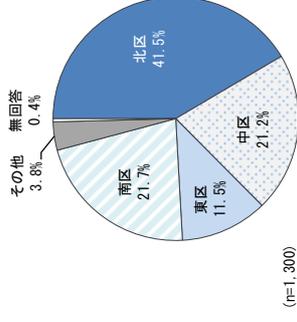
問 3 性別

問 3 あなたの性別をお答えください。(〇は1つだけ)



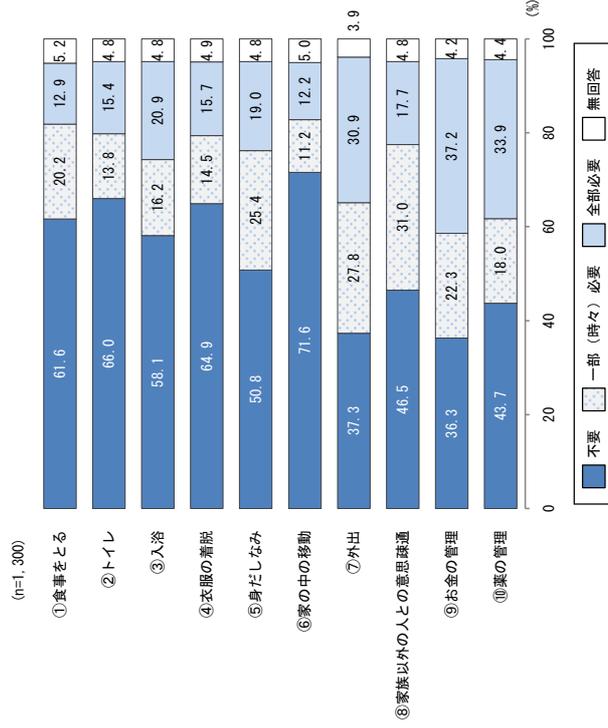
問 4 居住地域

問 4 あなたがお住まいの地域はどこですか。(〇は1つだけ)



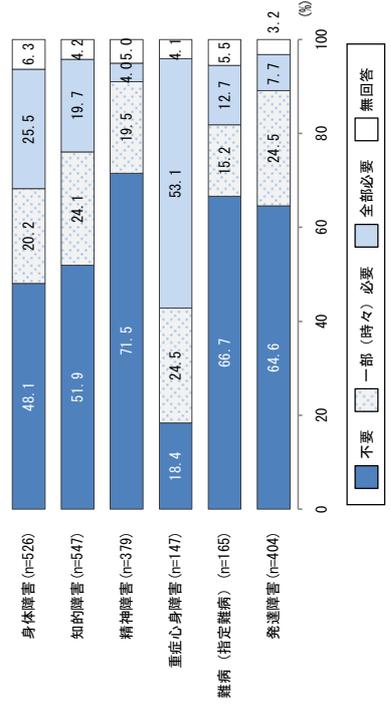
問5 日常生活で必要な支援

問5 日常生活で、次の支援が必要ですか。①から⑩のそれぞれにお答えください。
 (①から⑩それぞれに○を1つ)

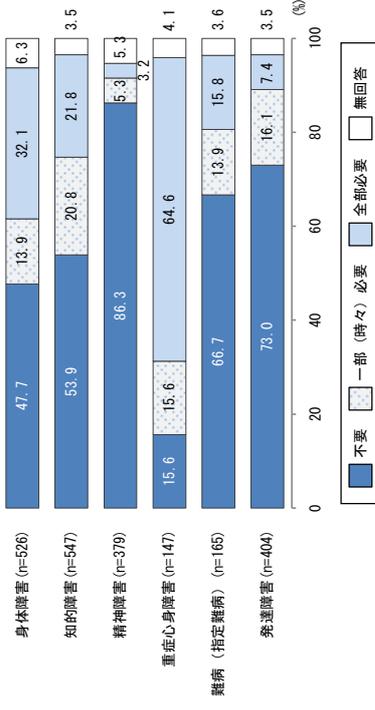


①食事をとる

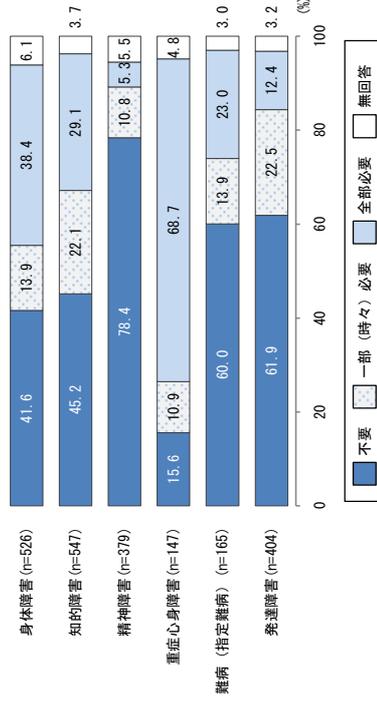
【日常生活における介助(障害の種類別)】



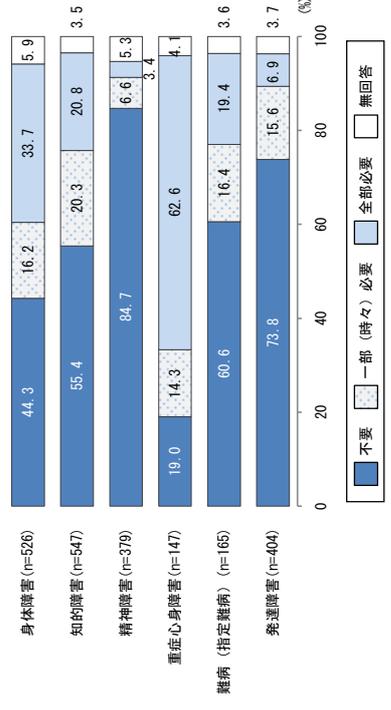
②トイレ



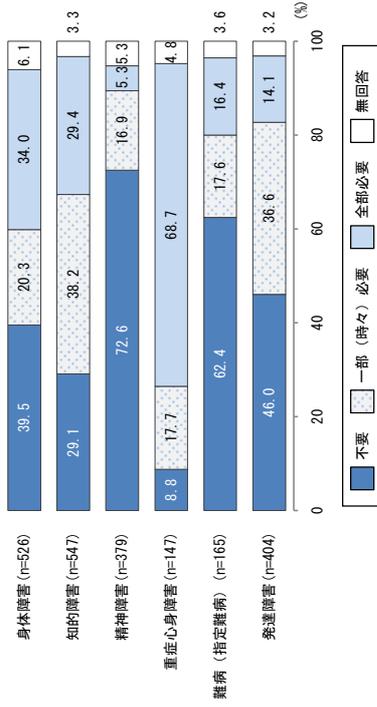
③入浴



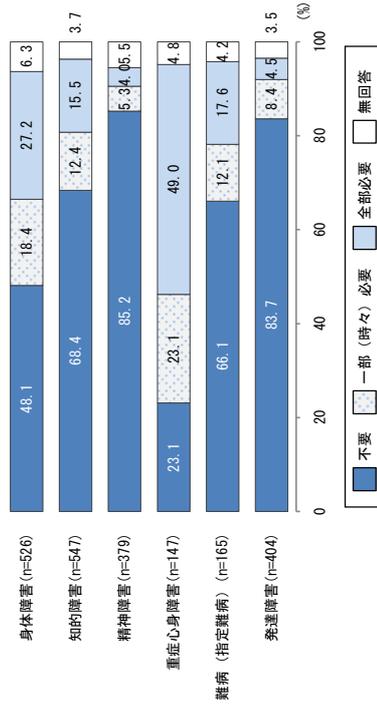
④衣服の着脱



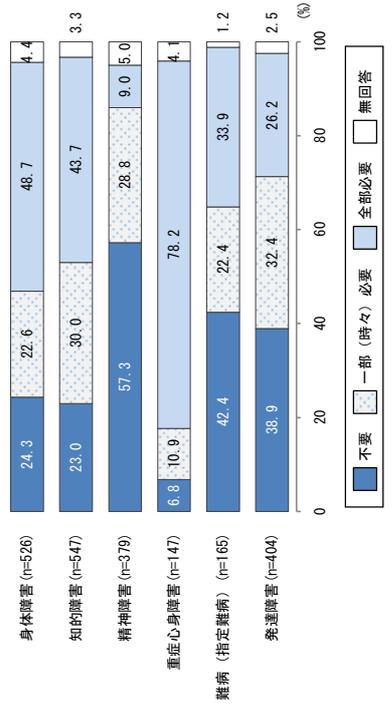
⑤身だしなみ



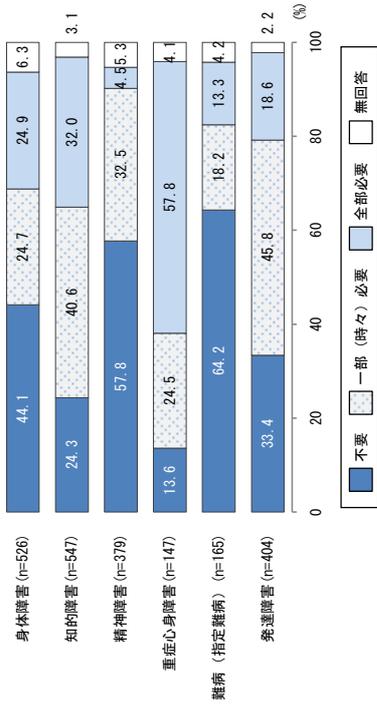
⑥家の中の移動



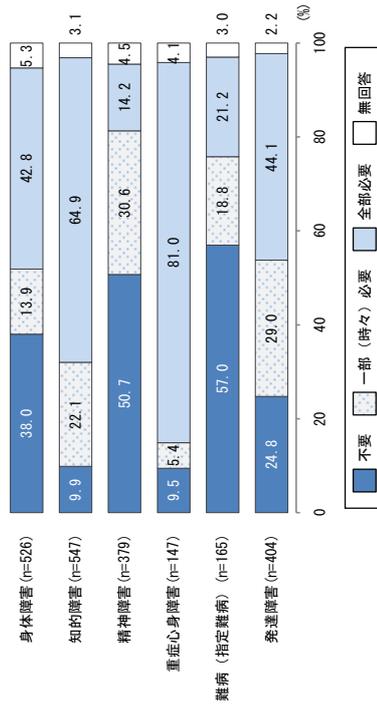
⑦外出



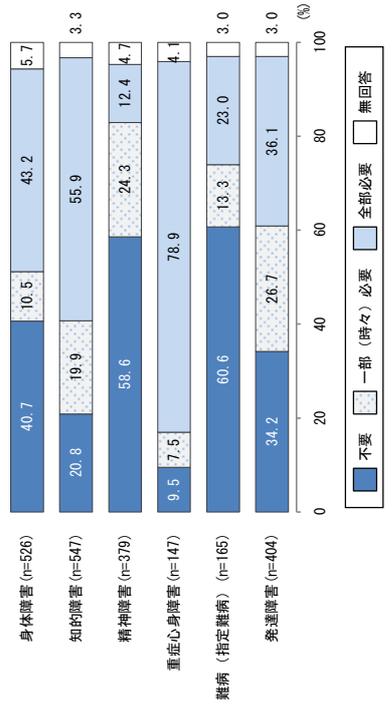
⑧家族以外の人の意思疎通



⑨お金の管理

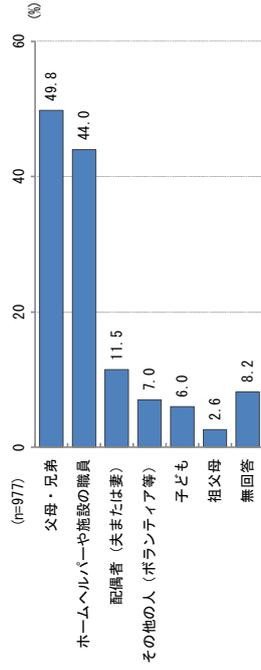


⑩薬の管理

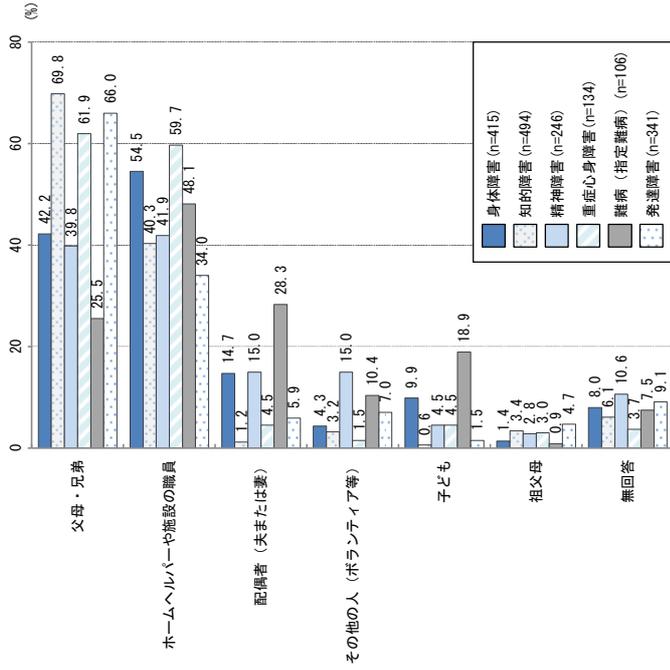


問6 主な介助者

(問6は問5で「一部(時々)必要」又は「全部必要」を選択した方)
 問6 あなたを介助してくれる方は主に誰ですか。(あてはまるものすべてに○)



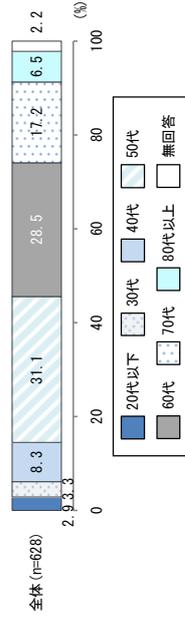
【主な介助者(障害の種類別)】



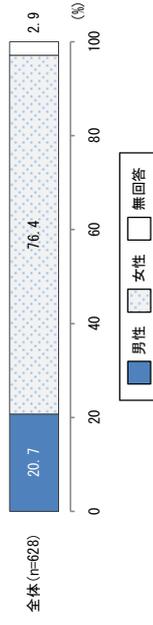
問7 介助者について

(問7は問6で1.～4.を選択した方)
 問7 あなたを介助してくれる家族で、特に中心となっている方の年齢、性別、就労状況、健康状態をお答えください。

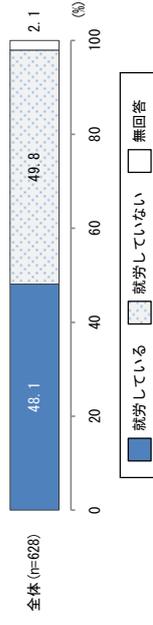
①年齢 (令和5年6月1日現在)



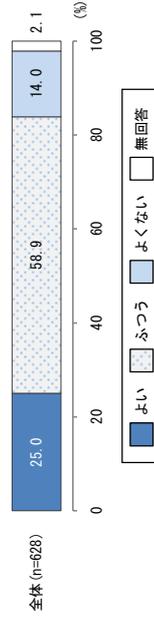
②性別



③就労状況



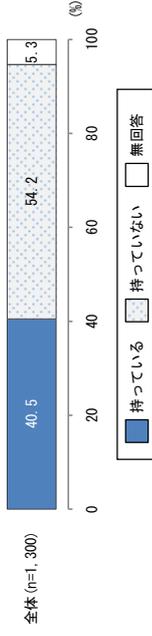
④健康状態



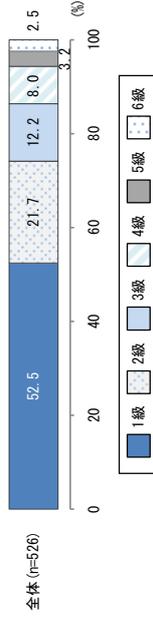
問 8 身体障害者手帳の所持

問 8 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

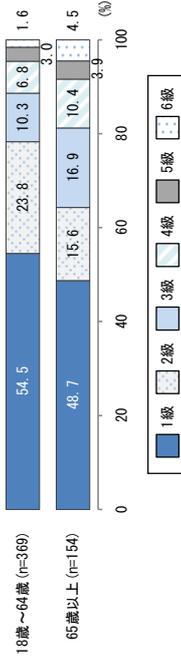
身体障害者手帳の所持状況



身体障害者手帳の等級

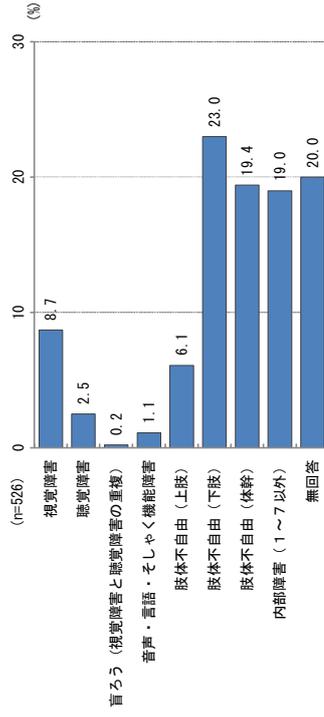


【身体障害者手帳所持者の等級 (年齢別)】



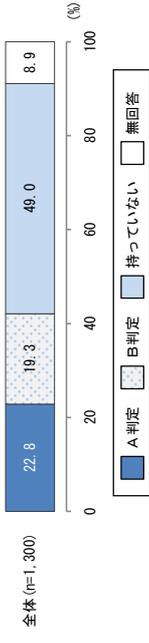
問 9 身体障害者手帳所持者の主たる障害

問 9 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障害をお答えください。(○は1つだけ)

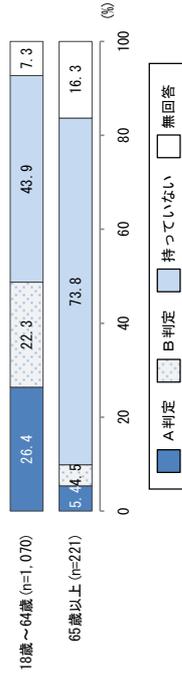


問 10 療育手帳の所持

問 10 あなたは療育手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

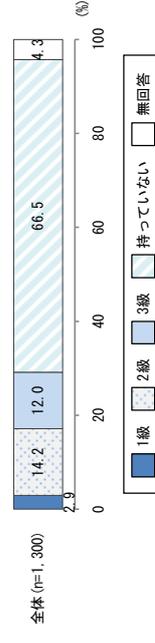


【療育手帳所持者の等級 (年齢別)】

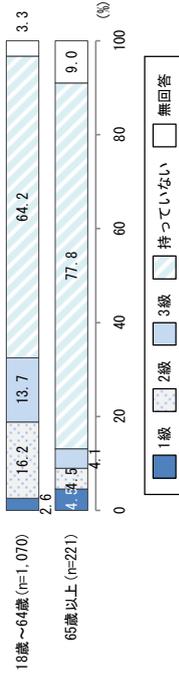


問 11 精神障害者保健福祉手帳の所持

問 11 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

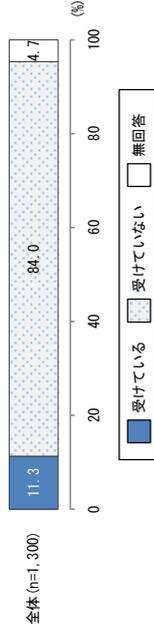


【精神障害者保健福祉手帳所持者の等級 (年齢別)】

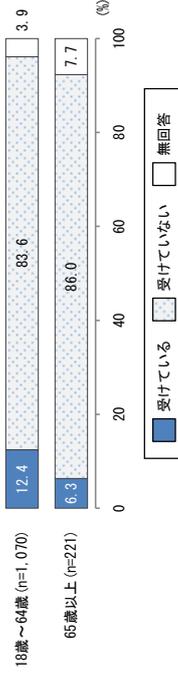


問 12 重症心身障害の認定

問 12 あなたは重症心身障害の認定を受けていますか。(○は1つだけ)
 ※重症心身障害とは、重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態をいいます。

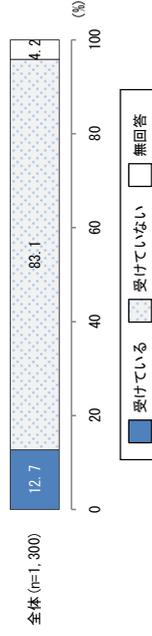


【重症心身障害の認定 (年齢別)】

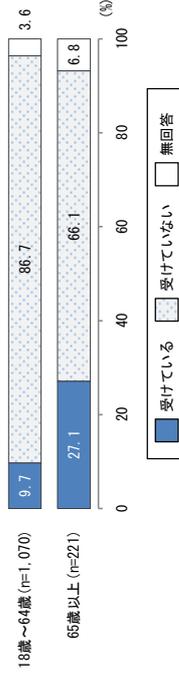


問 13 難病の認定

問 13 あなたは難病 (指定難病) の認定を受けていますか。(○は1つだけ)
 ※難病 (指定難病) とは、筋萎縮性側索硬化症 (ALS) やパーキンソン病などの治療法が確立していない疾病その他の特殊な疾病をいいます。

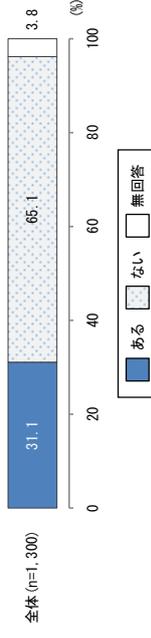


【難病の認定者 (年齢別)】

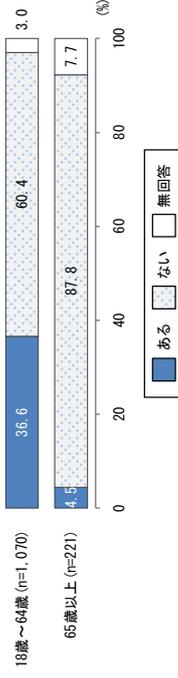


問 14 発達障害の診断

問 14 あなたは発達障害として診断されたことがありますか。(○は1つだけ)
 ※発達障害とは、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などをいいます。

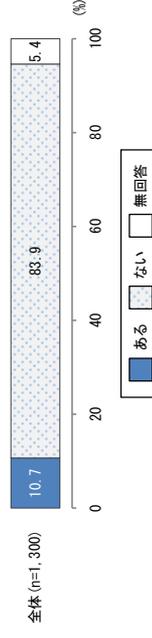


【発達障害の診断 (年齢別)】

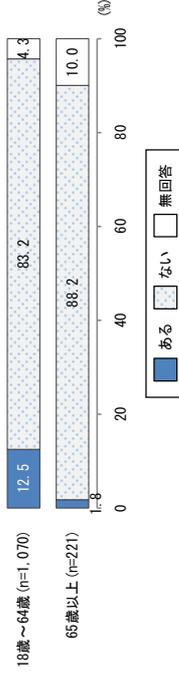


問 15 強度行動障害の状態

問 15 あなたは以下の状態にありますか。(○は1つだけ)
 重度の知的障害と自閉症を伴う方で、自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要な状態



【強度行動障害の状態 (年齢別)】



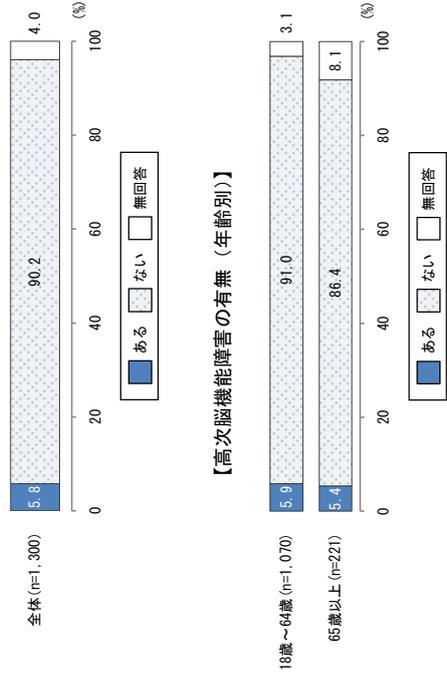
問 16 必要な支援の内容

問 16 問15で「ある」を選択した場合、必要な支援について、具体的な内容があれば記入してください。

内容	全体	身体障害	知的障害	精神障害	重症 心身障害	難病	発達障害
全体的な支援について	30	7	25	3	9	2	26
こだわり・パニック対策について	28	6	28	1	6	0	25
服薬管理について	5	1	2	2	0	1	3
自衛対策について	4	2	0	4	1	0	1
相談や計画について	3	0	1	2	0	0	3
他傷対策について	3	0	3	0	0	0	3
行方不明対策について	2	0	2	0	0	0	2
情報支援について	1	0	1	0	0	0	1
移動について	1	0	1	0	1	0	1
コミュニケーションについて	1	0	1	0	0	0	1
経済支援について	1	1	0	1	1	1	0
その他の支援について	1	0	1	0	1	0	1
個々の症状や困っていることについて	29	9	26	7	4	1	20
その他	8	4	4	5	2	0	4

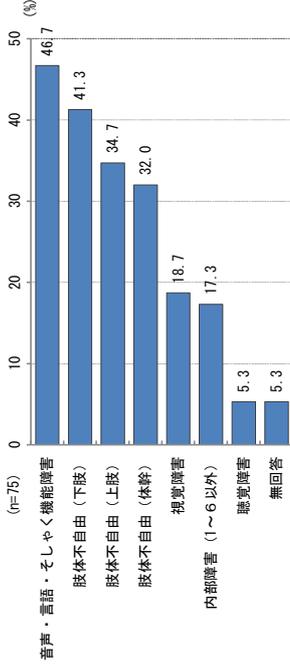
問 17 高次脳機能障害の有無

問 17 あなたは高次脳機能障害と医療機関から言われたことがありますか。(○は1つだけ)
 ※高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受けその後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害、失語などの認知障害等を指すものとされており、具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状があります。

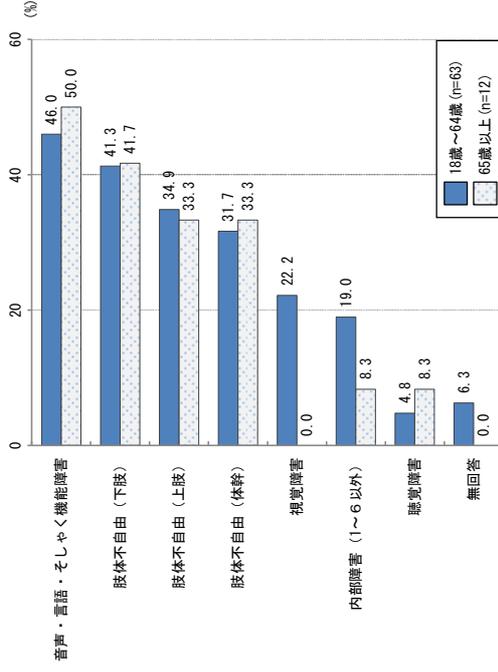


問 18 高次脳機能障害の関連障害

問 18 問17で「ある」を選択した場合、その関連障害をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

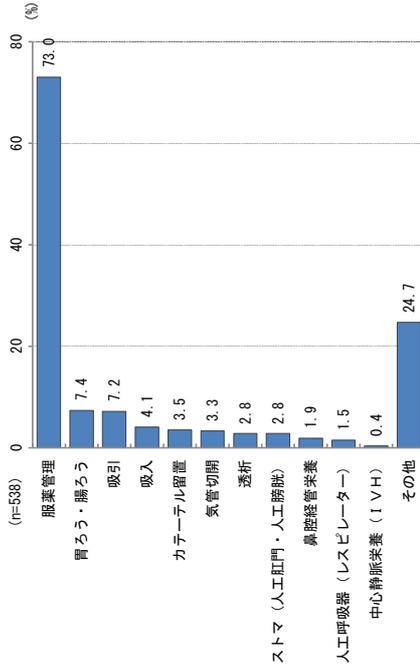


【高次脳機能障害の関連障害（年齢別）】



問 19 現在受けている医療的ケア

問 19 あなたが現在受けている医療的ケアをお答えください。(あてはまるものすべてに○)



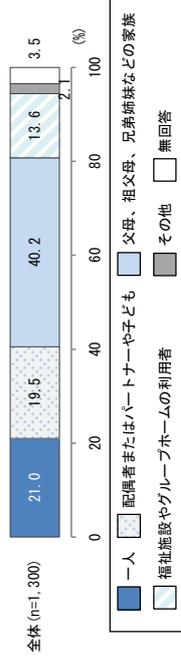
※無回答を除いて集計

問 20 現在の暮らし方

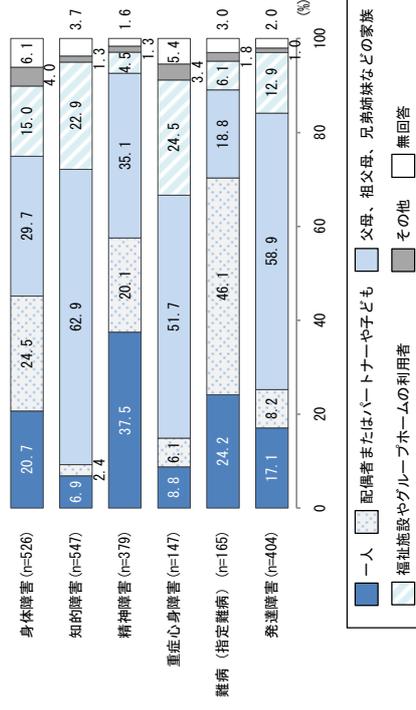
問 20 あなたは現在どのように暮らしていますか。

「(1) 一緒に暮らしている人の有無」と「(2) 暮らしている場所」について、それぞれお答えください。(1)に○を1つ、(2)に○を1つ)

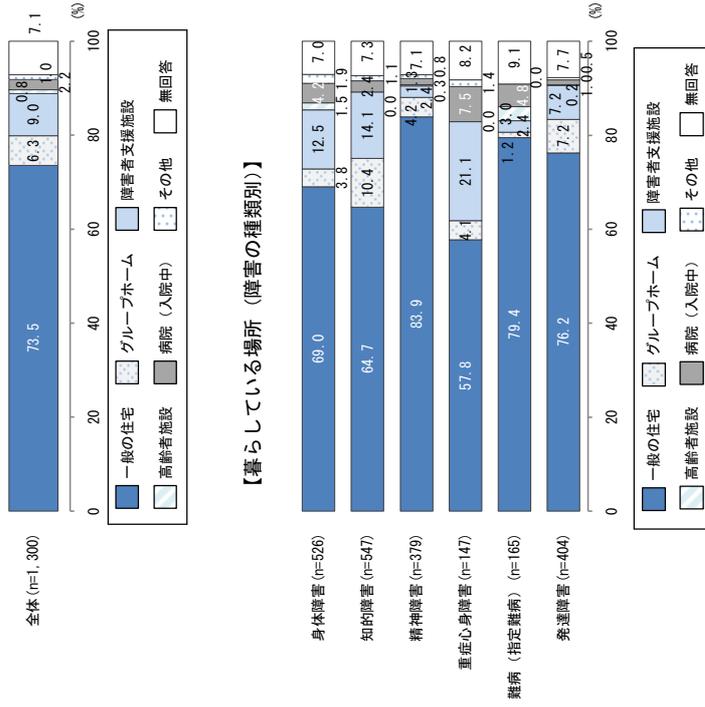
(1) 一緒に暮らしている人の有無



【一緒に暮らしている人の有無 (障害の種類別)】



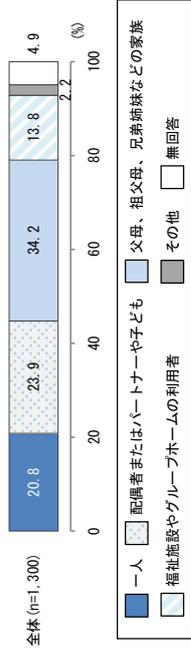
(2) 暮らしている場所



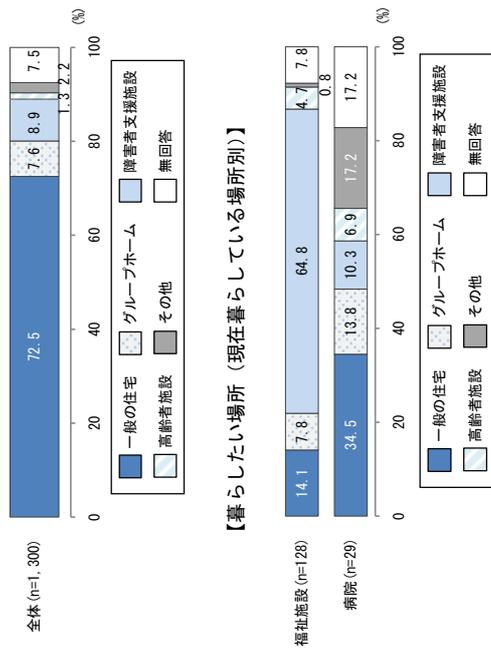
問 21 地域での生活について

問 21 あなたは3年以内にごどのような暮らしをしたいと思いますか。
 「(1) 一緒に暮らしたい人の有無」と「(2) 暮らしたい場所」について、それぞれお答えください。((1) に○を1つ、(2) に○を1つ)

(1) 一緒に暮らしたい人の有無

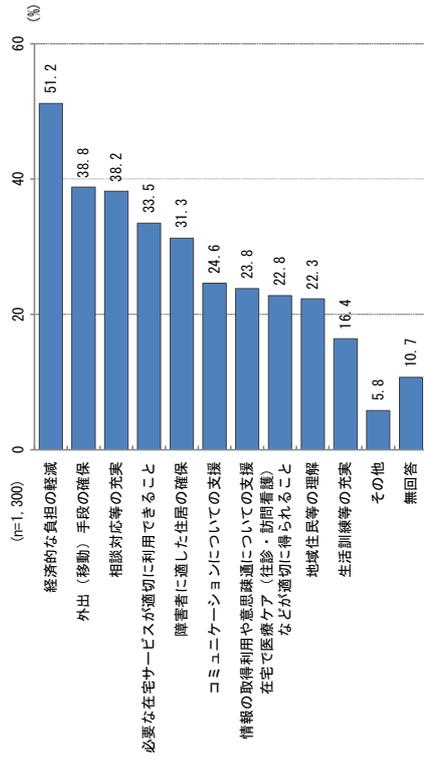


(2) 暮らしたい場所

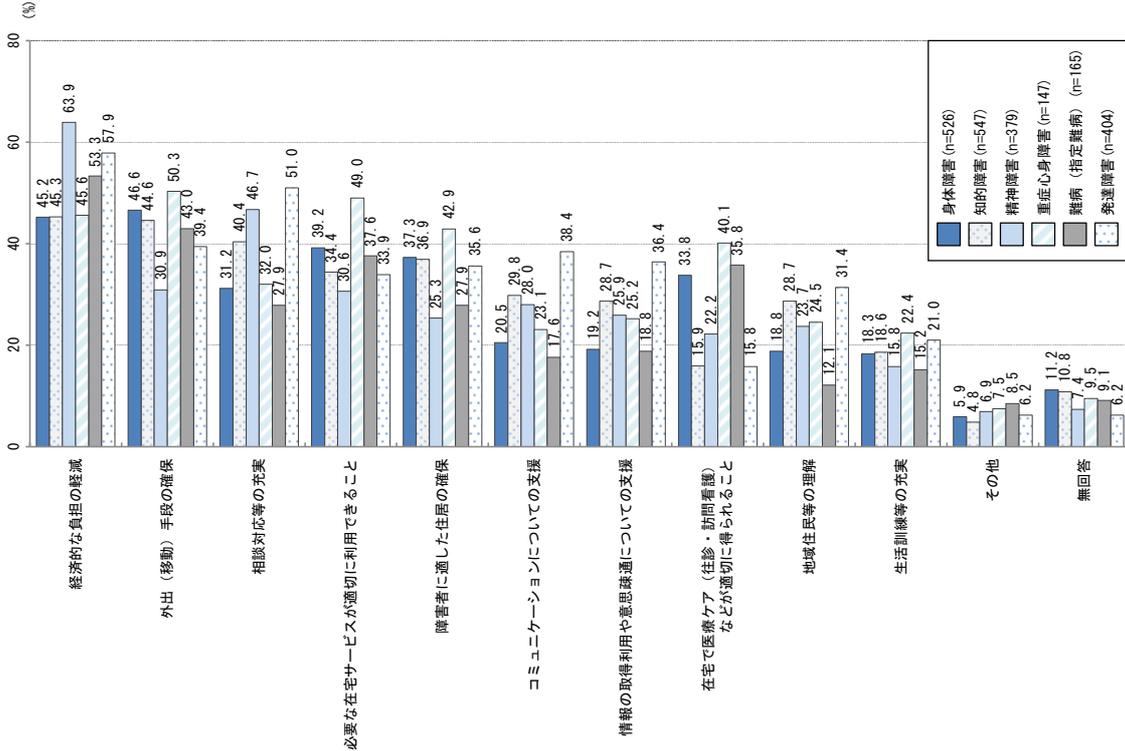


問 22 地域生活で必要と思う支援

問 22 希望する暮らしを送るためには、どのような支援があればよいと思いますか。
 (あてはまるものすべてに○)



【地域生活で必要と思う支援 (障害の種類別)】



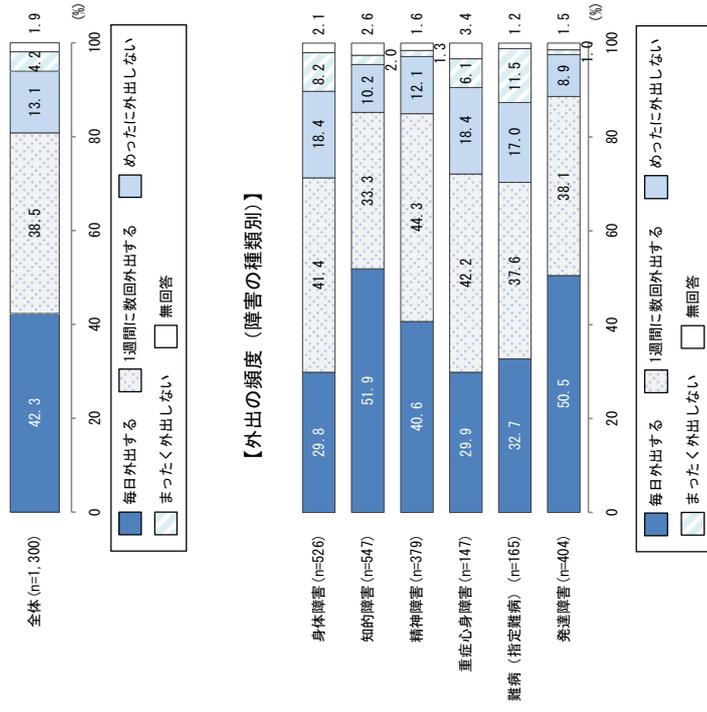
問 23 自由意見（地域生活で必要と思う支援）

問 23 地域で生活するために必要な支援について、具体的な内容があれば記入してください。

項目	全体	身体障害	知的障害	精神障害	重症心身障害	難病	発達障害
地域の障害者理解について	38	9	16	17	4	4	5
公共交通や移動について	37	18	8	17	3	3	8
相談対応や情報提供、 親がりの充実（市、病院）について	30	9	16	11	3	3	4
家事支援、食事支援、ヘルパー・訪問看護について	27	13	10	11	4	1	8
経済支援について	21	8	6	11	5	2	9
入所施設、グループホームについて	20	4	16	4	2	0	14
孤独や交流、居場所づくりについて	15	6	7	3	1	1	5
住居や住環境について	15	5	6	6	2	1	6
生活介護、自立訓練、デイサービスについて	11	8	9	1	5	2	4
就労について	11	2	4	7	2	0	7
災害時の支援について	11	7	6	0	3	4	3
一時預かり、ショートステイ、レスパイトについて	10	4	8	1	3	0	3
外出支援（同行）について	9	4	5	1	1	1	4
発作や健康について	8	6	5	2	4	2	1
親や家族が世話できなくなった、 または亡くなった後について	6	0	6	0	0	0	5
金銭管理について	5	1	1	4	0	0	1
地域で生活するうえでその他の支援について	5	1	2	3	1	0	2
活動支援について	4	1	3	0	3	0	3
作業所や職場について	4	1	0	2	0	0	0
障がいの特性について	3	0	2	0	0	0	1
支援者、ボランティアについて	2	2	0	0	0	0	0
事業者や事業所について	2	1	1	1	1	0	1
服薬管理について	1	0	0	1	1	0	0
その他	15	6	7	4	2	2	7

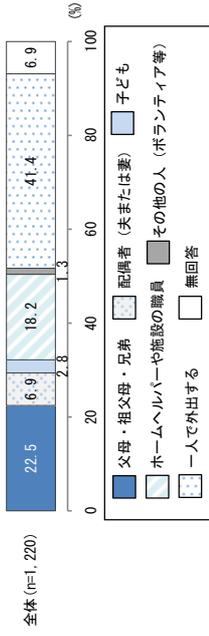
問 24 外出の頻度

問 24 あなたは、1週間にどの程度外出しますか。（○は1つだけ）

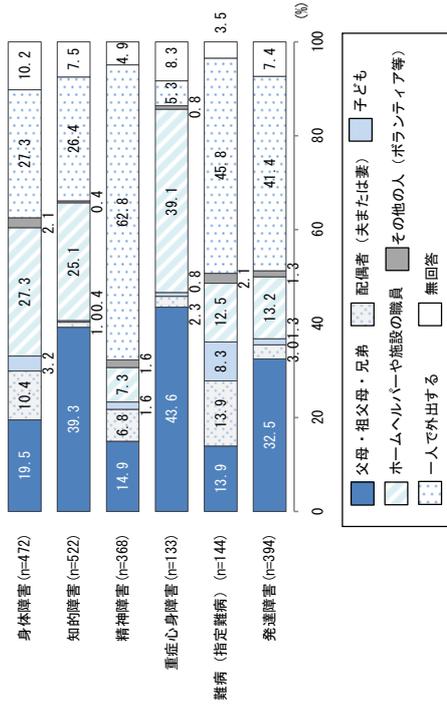


問 25 外出の際の同伴者

(問 25 から問 27 は、問 24 で、1. ～ 3. を選択した方)
 問 25 あなたが外出する際の主な同伴者は誰ですか。(○は 1 つだけ)

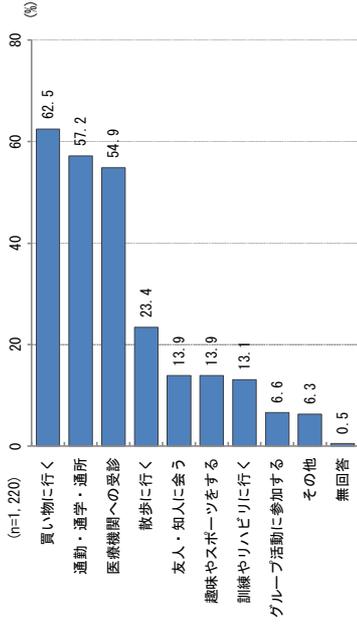


【外出の際の同伴者 (障害の種類別)】

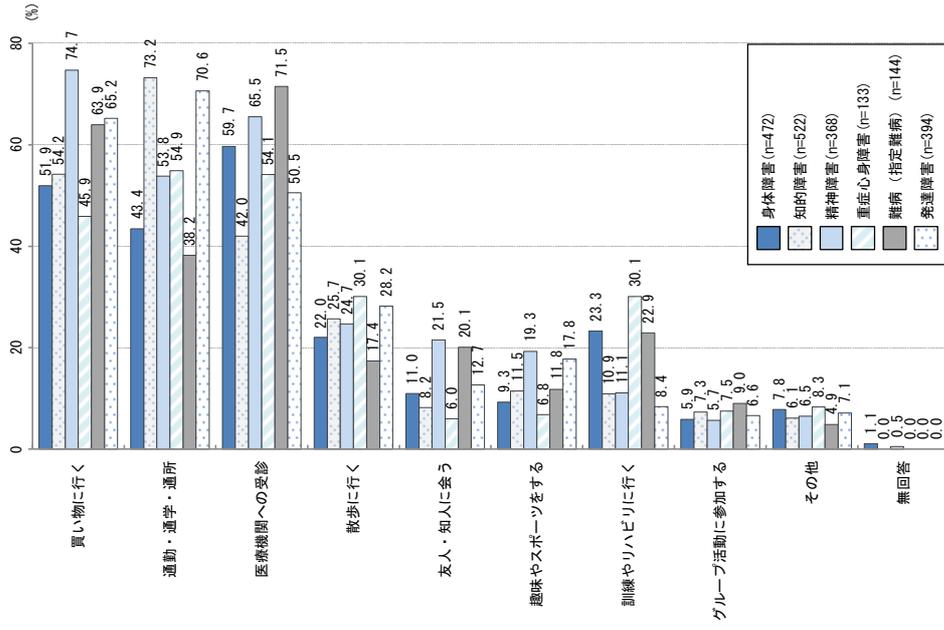


問 26 外出の目的

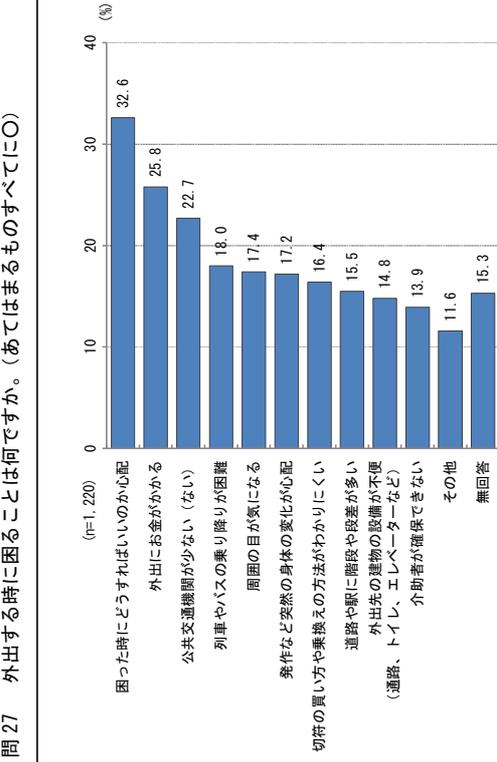
問 26 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。
 (あてはまるものすべてに○)



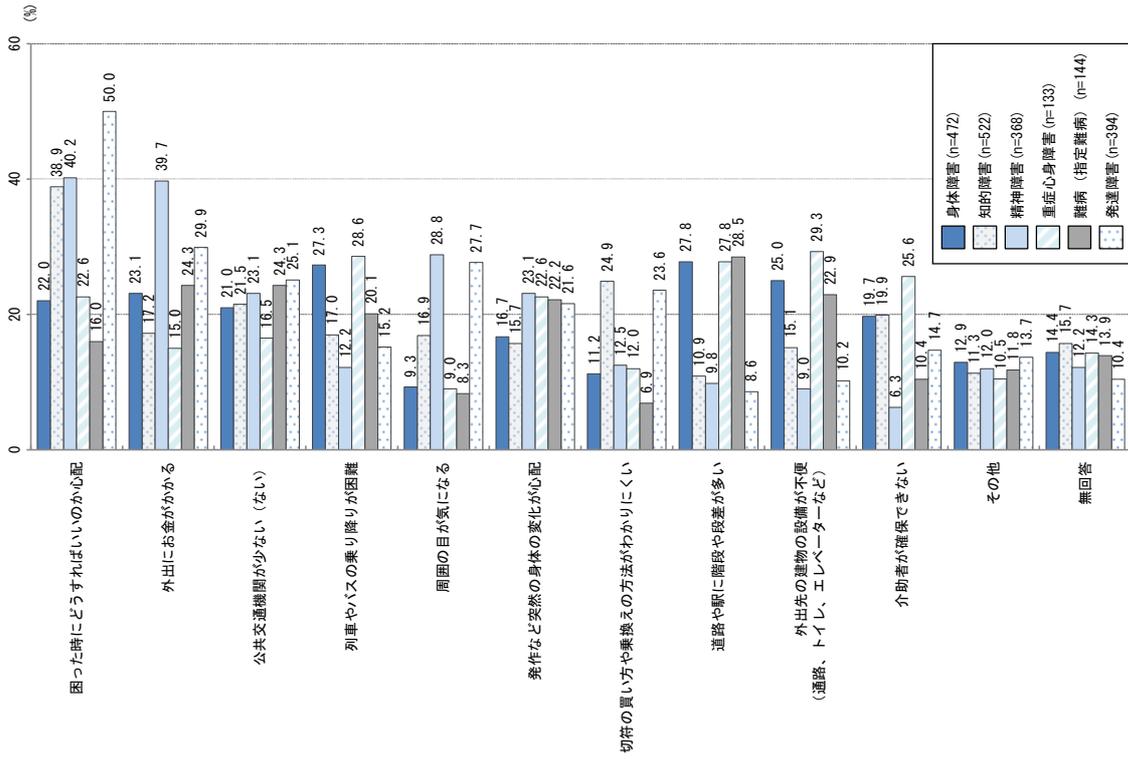
【外出の目的（障害の種類別）】



問 27 外出する時に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

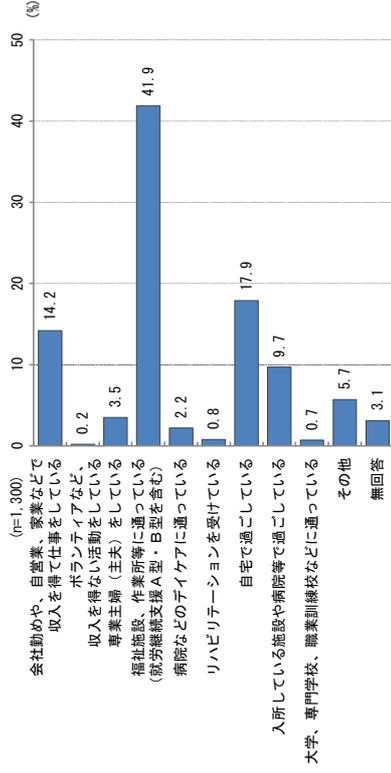


【外出する時に困ること（障害の種類別）】

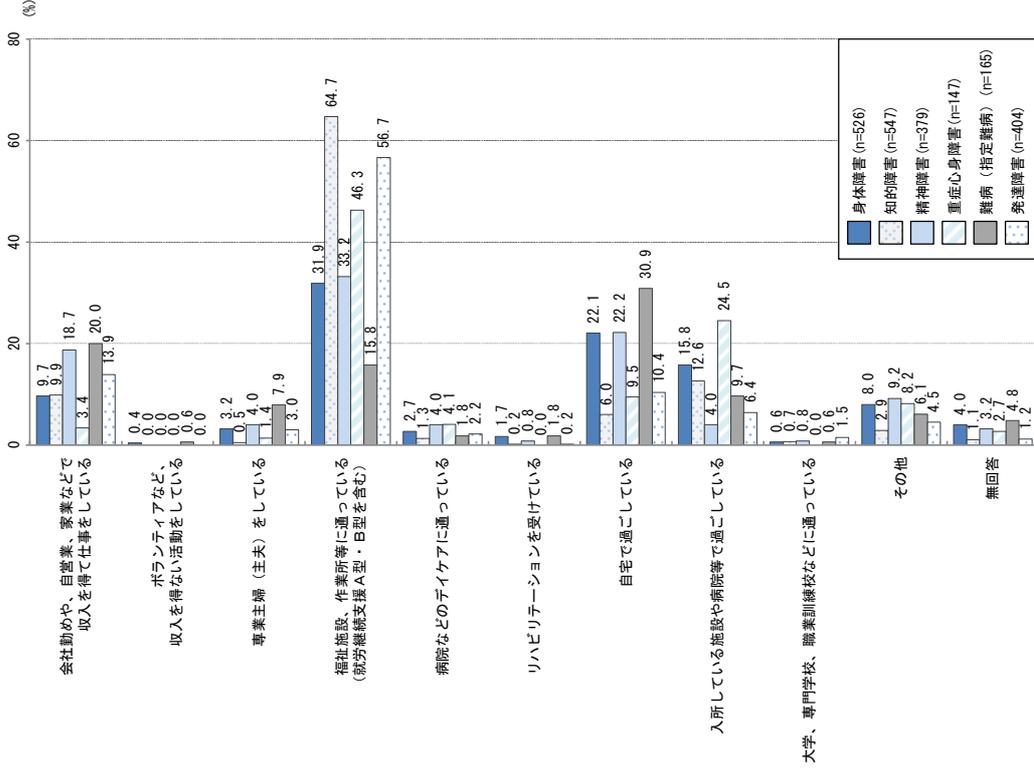


問 28 平日日中の過ごし方

問 28 あなたは、平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(〇は1つだけ)

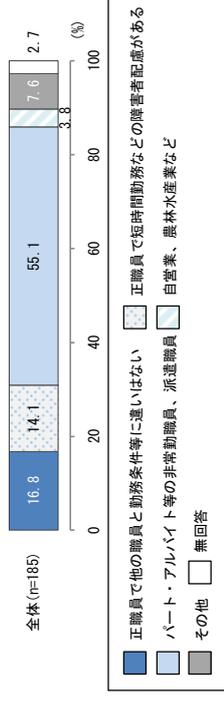


【 平日中の過ごし方 (障害の種類別) 】

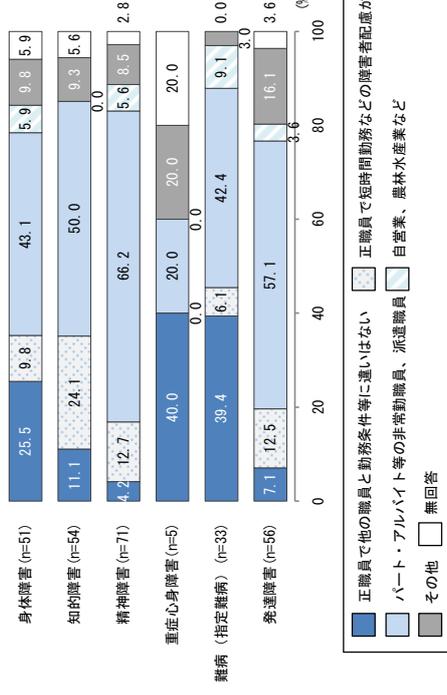


問 29 勤務形態

(問 29 は問 28 で、1. を選択した方)
問 29 どのような勤務形態で働いていますか。(〇は1つだけ)



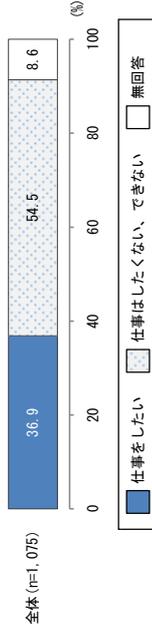
【勤務形態 (障害の種類別)】



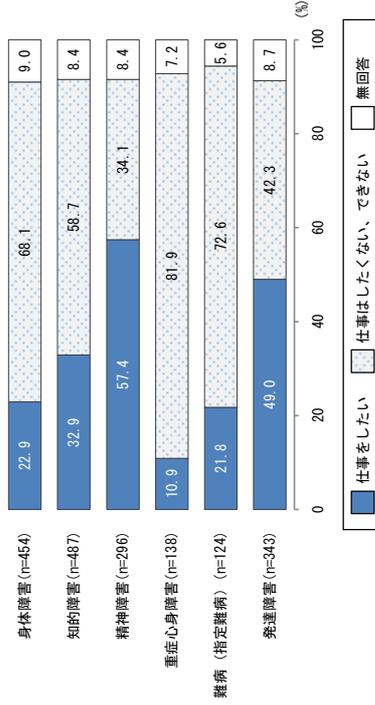
問 30 今後仕事をしたいか

(問 30 は問 28 で、1. 以外を選択した方)

問 30 あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。(○は1つだけ)



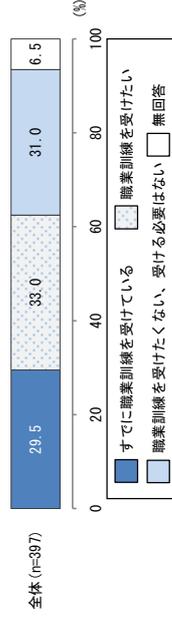
【勤務形態 (障害の種類別)】



問 31 職業訓練などを受けたいか

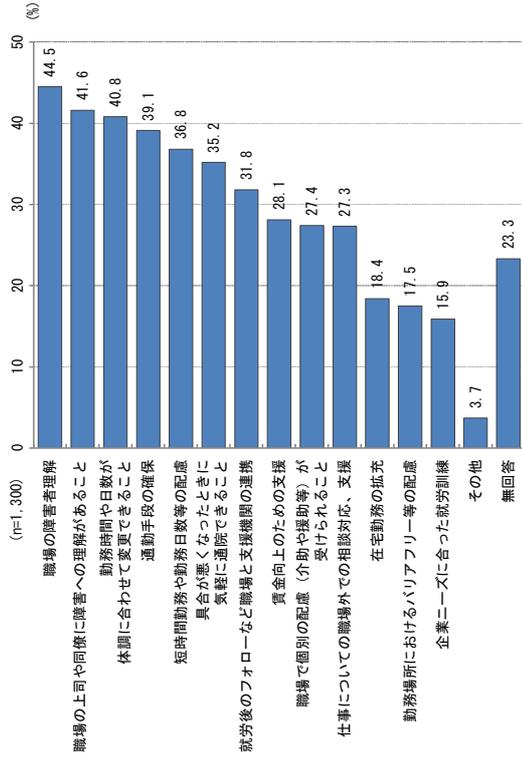
(問 31 は問 30 で、1. を選択した方)

問 31 収入を得る仕事につくために、職業訓練などを受けたと思いますか。(○は1つだけ)

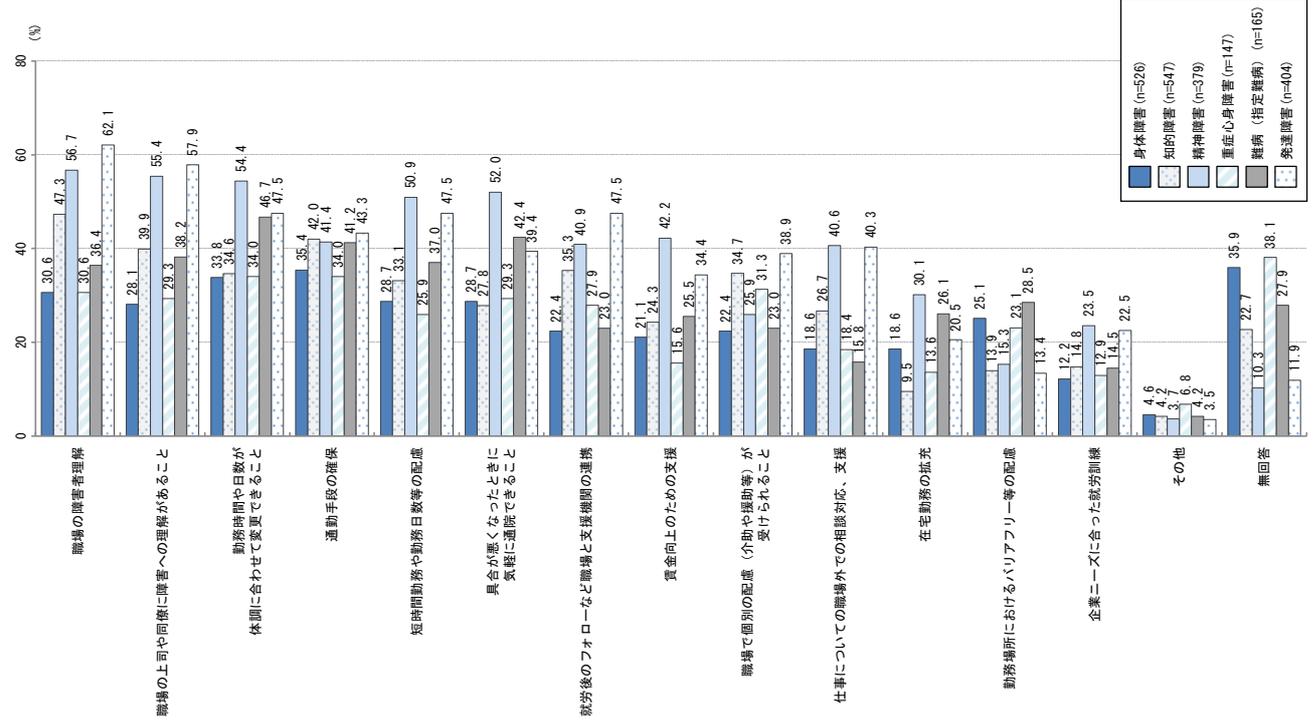


問 32 障害者への就労支援が必要と思うこと

問 32 あなたは、障害者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

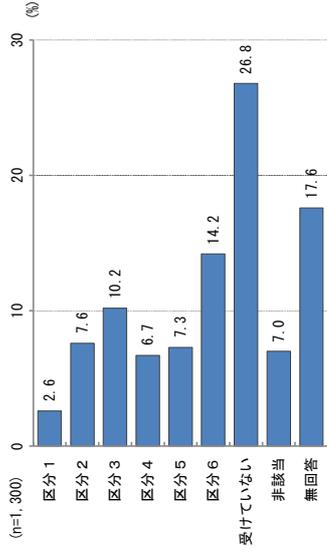


【障害者への就労支援が必要と思うこと（障害の種類別）】

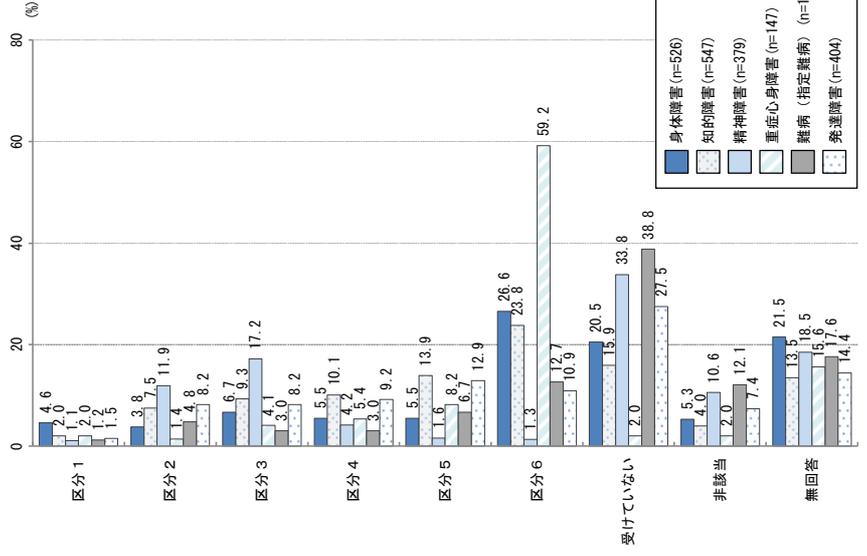


問 33 障害支援区分認定の有無

問 33 あなたは障害支援区分の認定を受けていますか。(○は1つだけ)



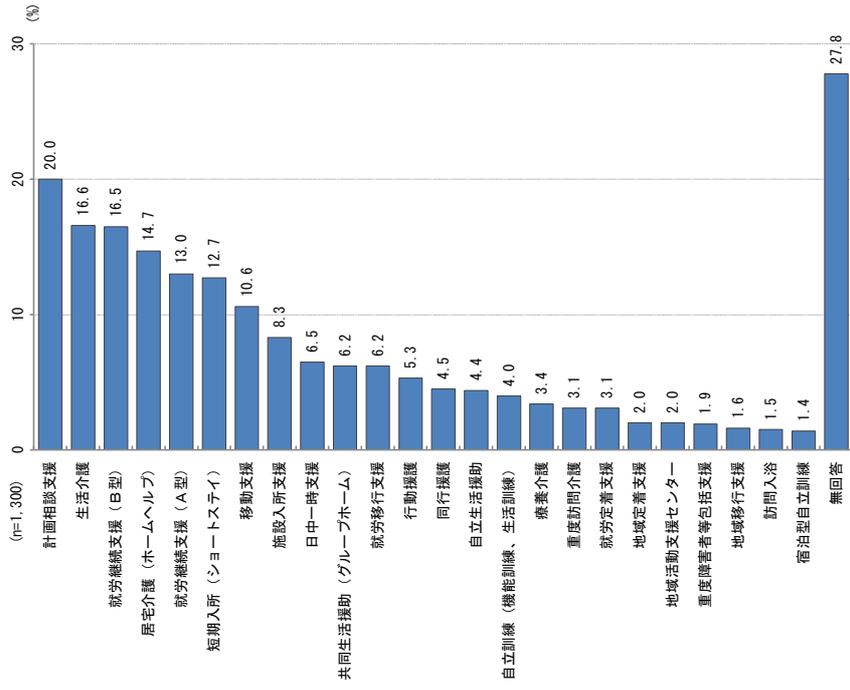
【障害支援区分認定の有無（障害の種類別）】



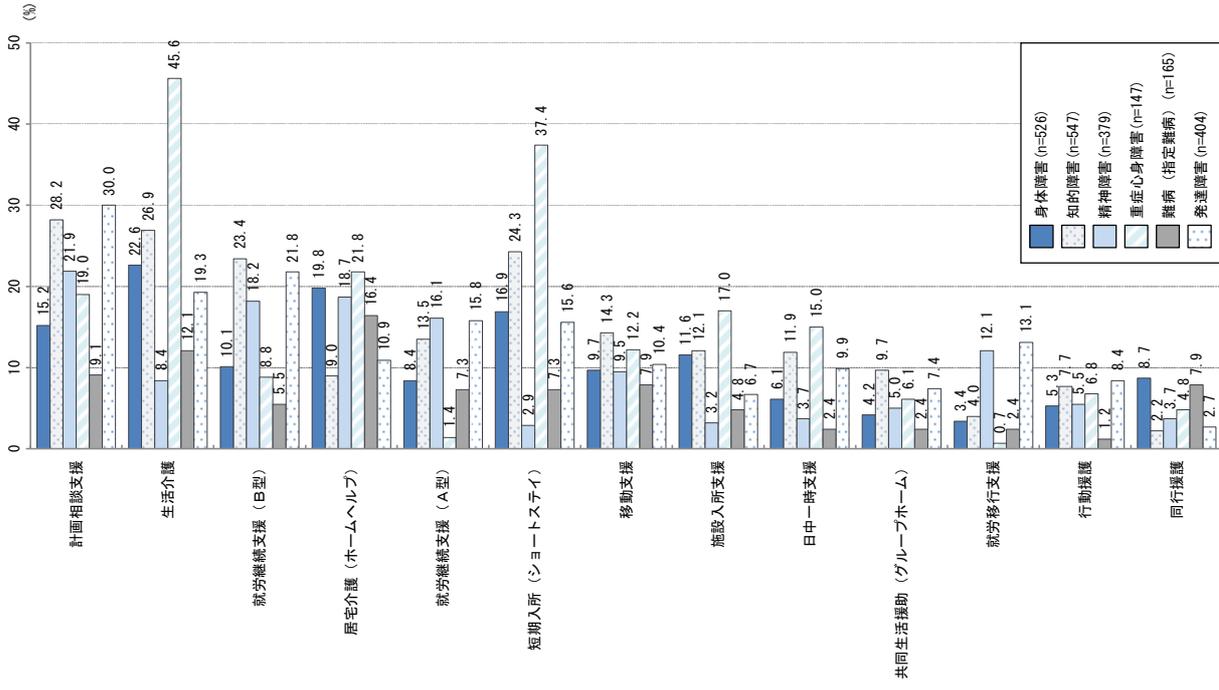
問 34 現在利用している障害福祉サービス等

問 34 あなたは次のサービスを利用していますか。
記入例を参考に、現在利用中のサービスについて①～⑭の番号を記入し、今後3年以内の利用予定についてあてはまるものに○をつけてください。

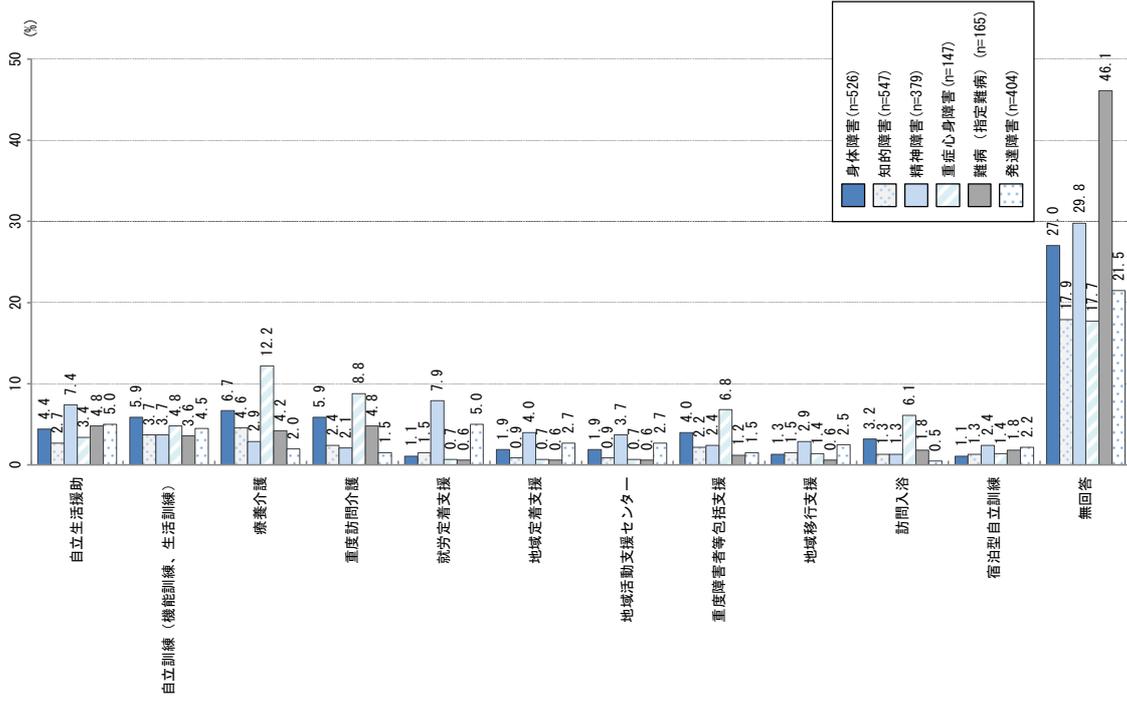
現在利用中のサービス



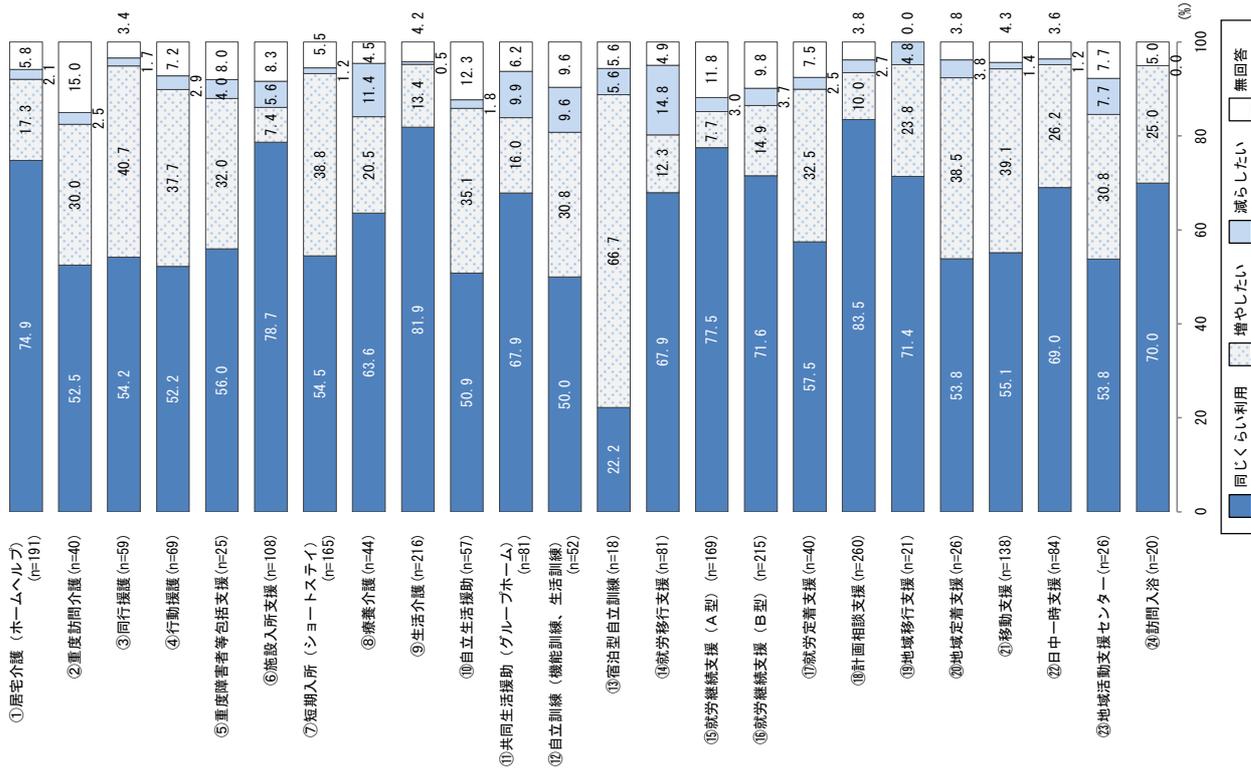
【現在利用中のサービス（障害の種類別①）】



【現在利用中のサービス（障害の種類別②）】

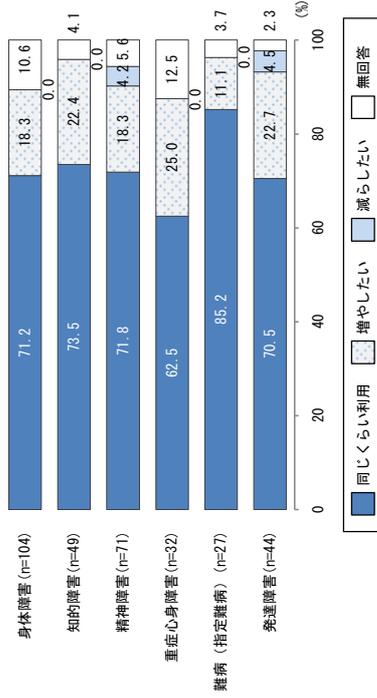


今後の利用希望

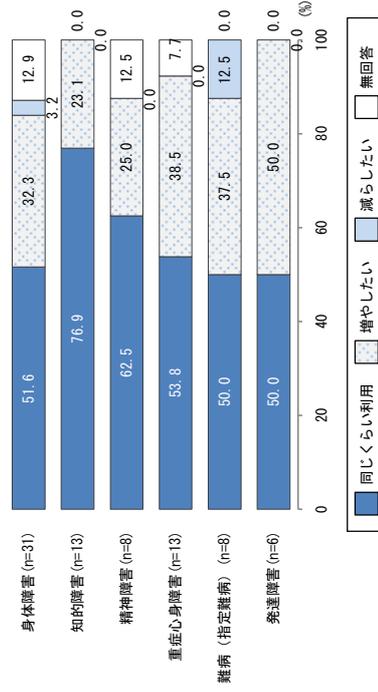


【今後の利用希望（障害の種類別）】

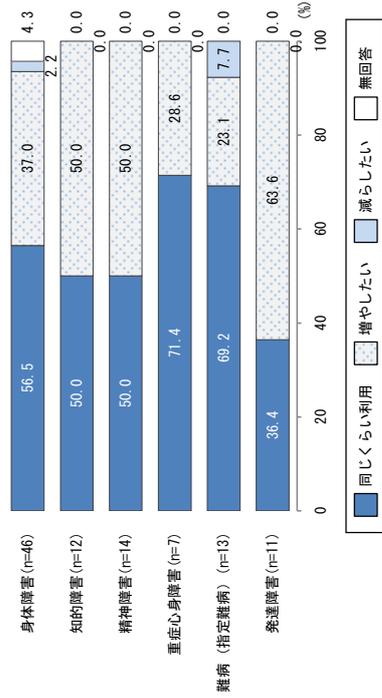
①居宅介護（ホームヘルプ）



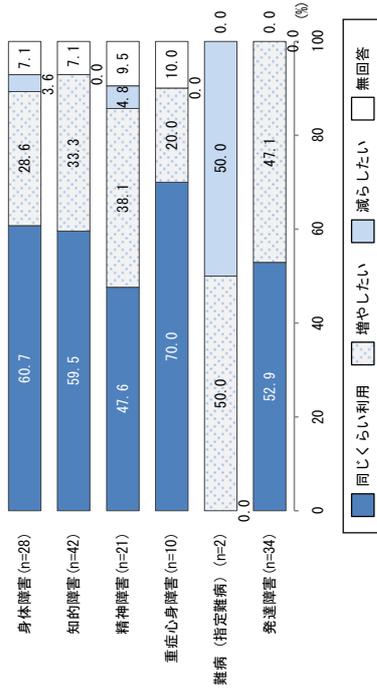
②重度訪問介護



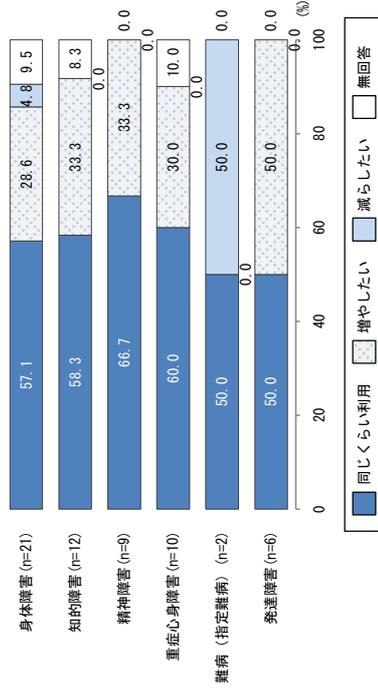
③同行援護



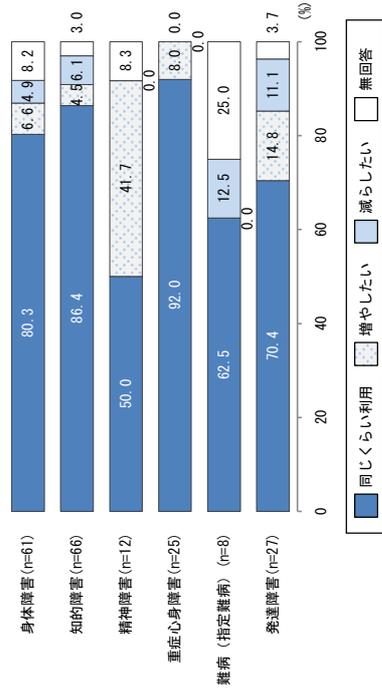
④行動援護



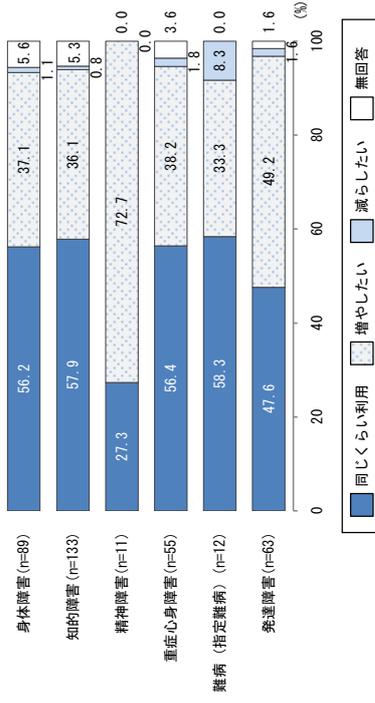
⑤重度障害者等包括支援



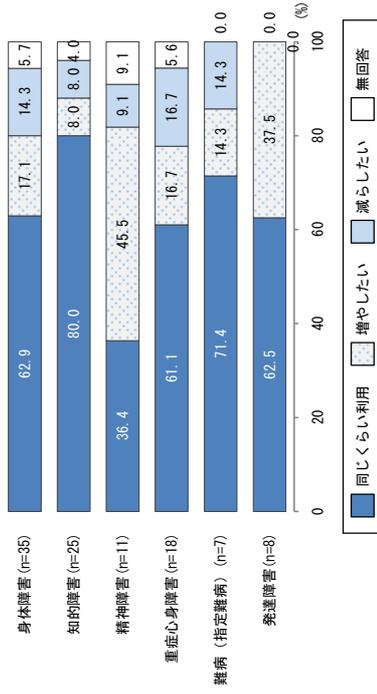
⑥施設入所支援



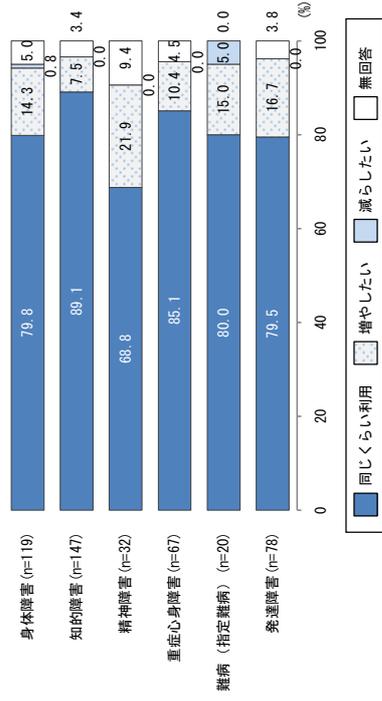
⑦短期入所（ショートステイ）



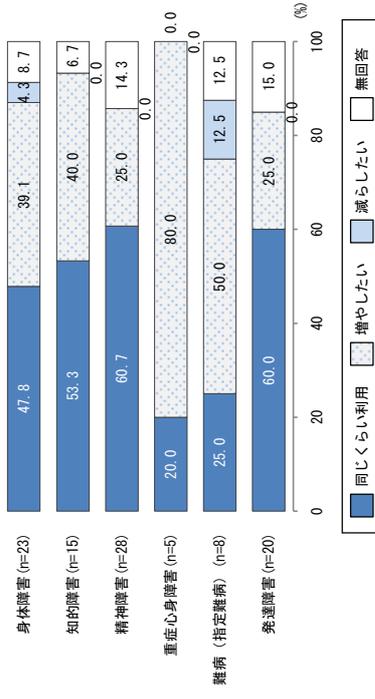
⑧療養介護



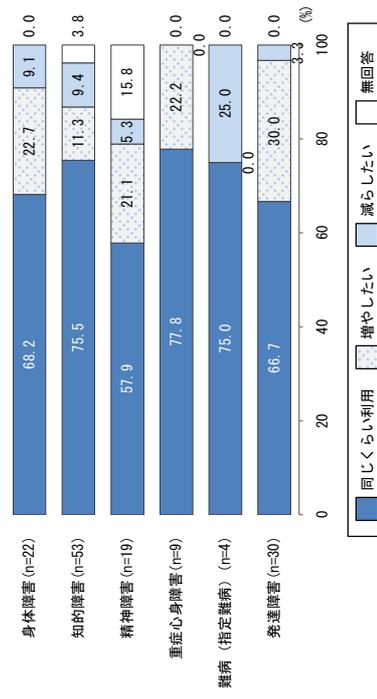
⑨生活介護



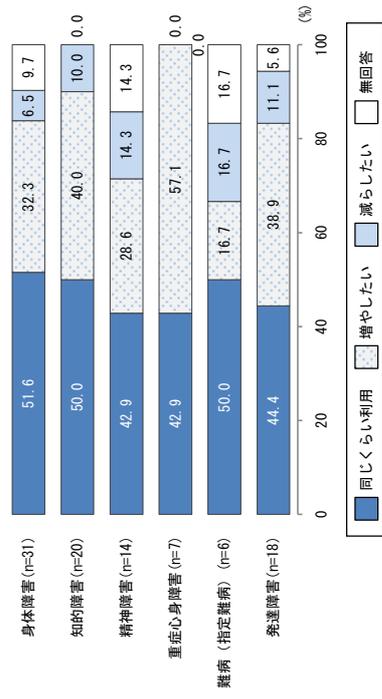
⑩自立生活援助



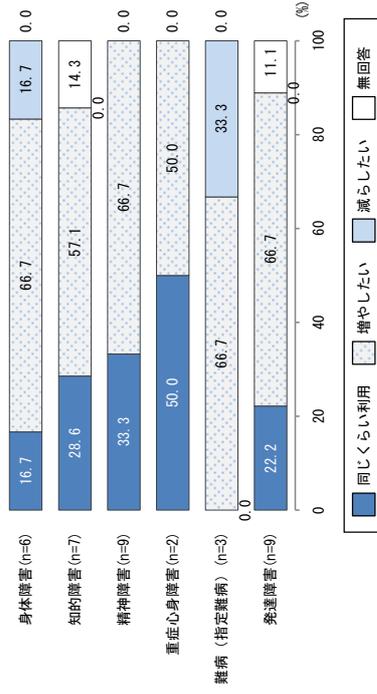
⑪共同生活援助（グループホーム）



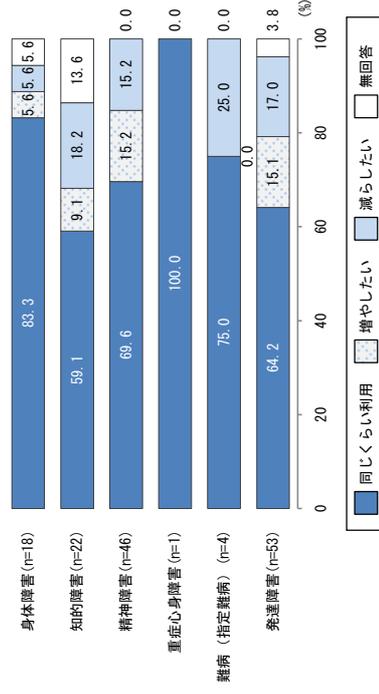
⑫自立訓練（機能訓練、生活訓練）



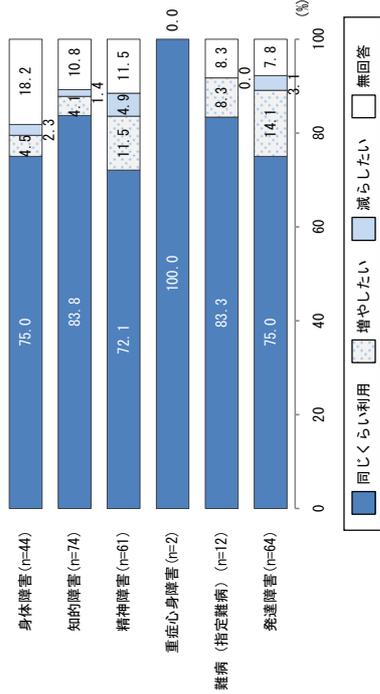
⑬宿泊型自立訓練



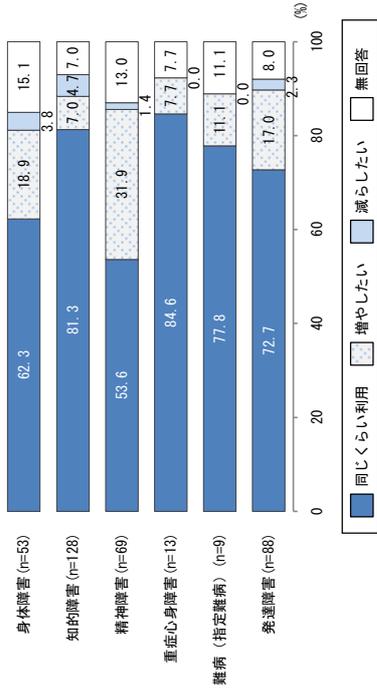
⑭就労移行支援



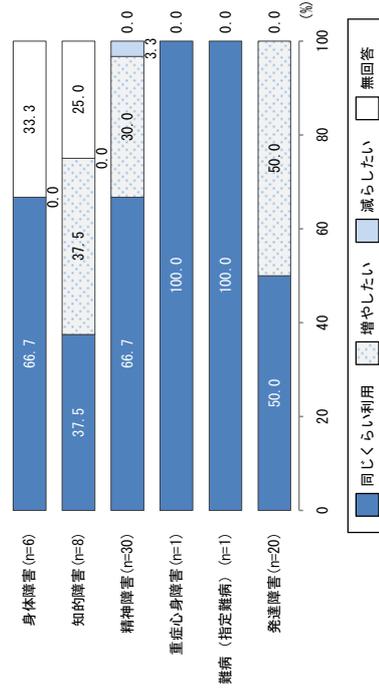
⑮就労継続支援 (A型)



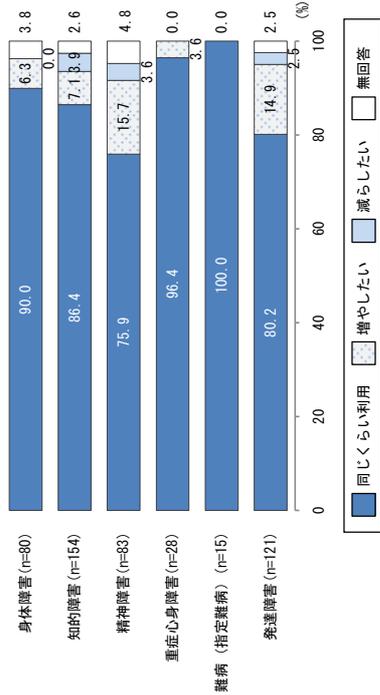
⑯就労継続支援 (B型)



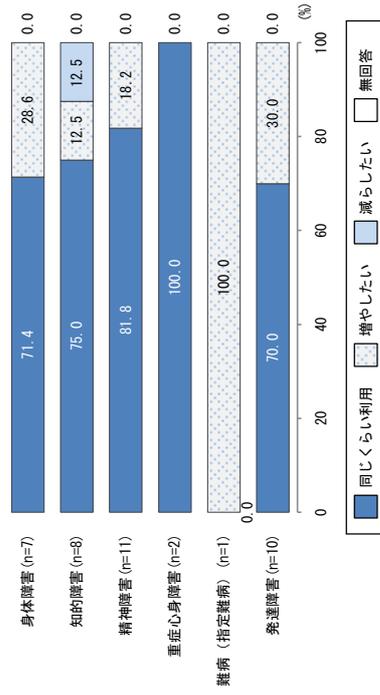
⑰就労定着支援



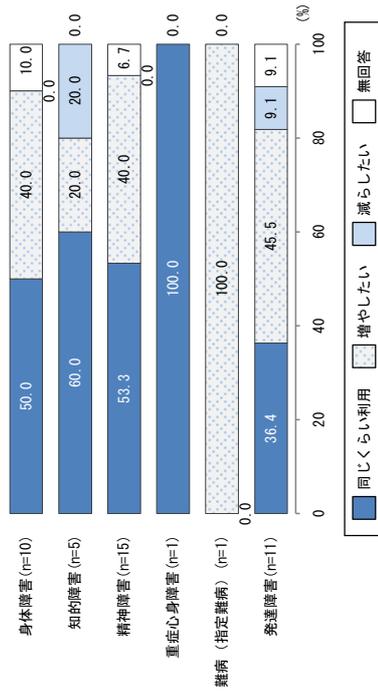
⑱計画相談支援



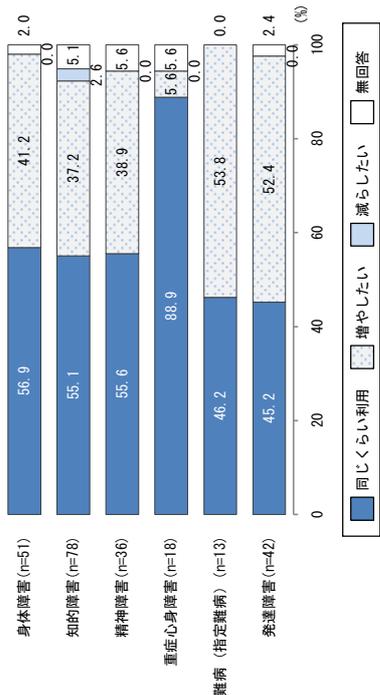
⑲地域移行支援



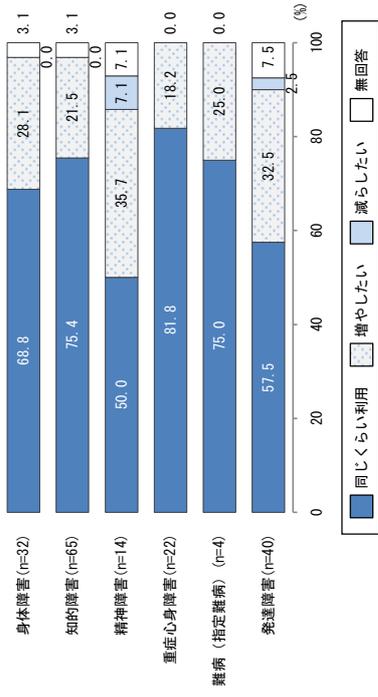
⑳地域定着支援



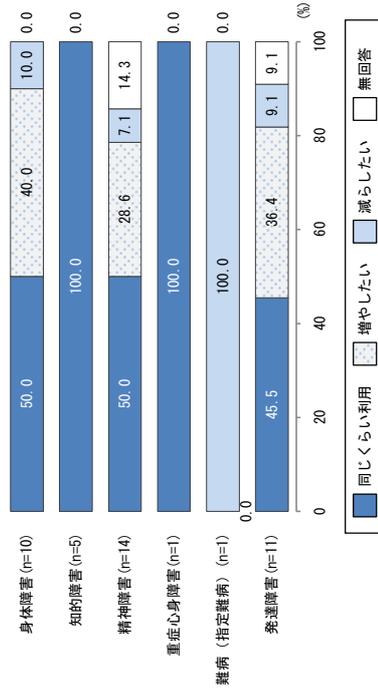
㉑移動支援



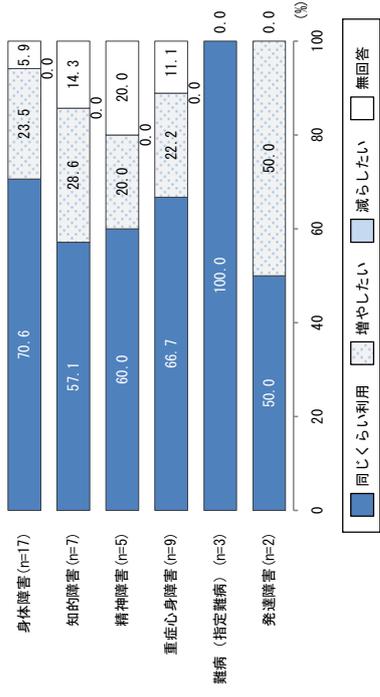
㉒日中一時支援



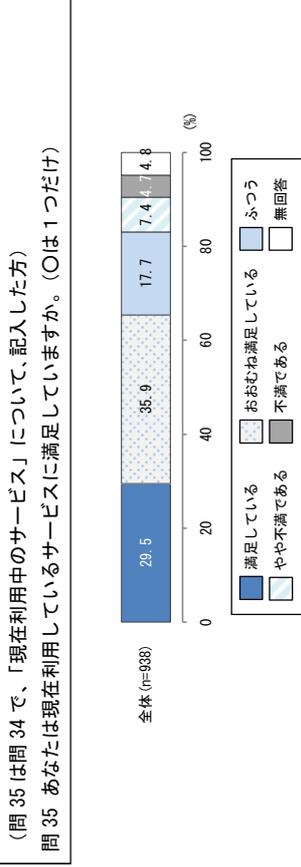
㉓地域活動支援センター



㉔訪問入浴

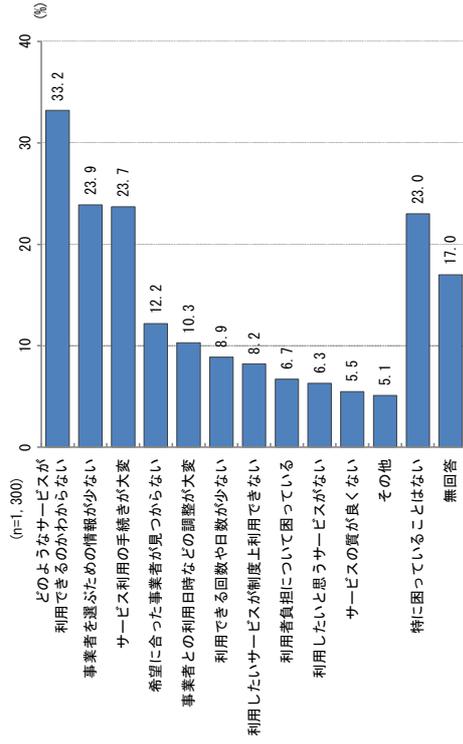


問 35 現在利用しているサービスの満足度

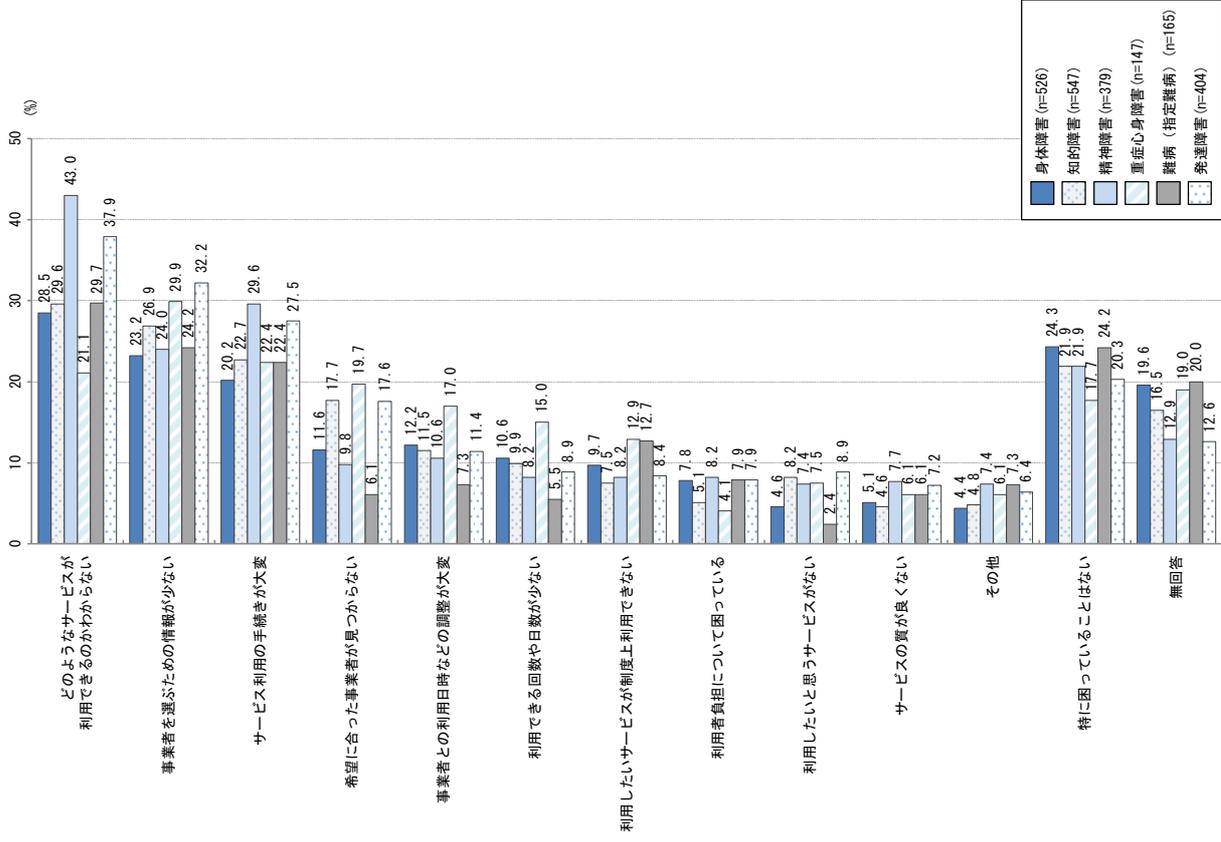


問 36 障害福祉サービス等を受ける時に困ること

問 36 福祉サービスを受けようとする時に、困っていることがありますか。(○ははまるものすべてに○)

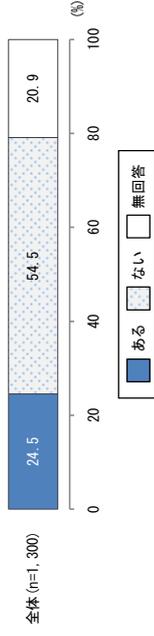


【サービスを受ける時に困ること (障害の種類別)】



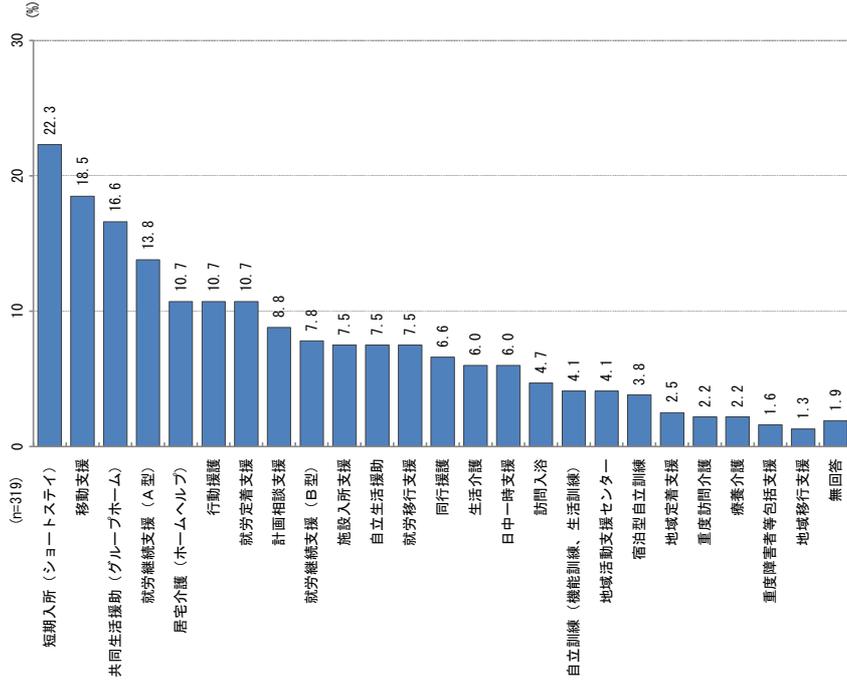
問 37 今後3年以内に新たに利用したいサービス

問 37 現在利用していないサービスで、今後3年以内に新たに利用したいサービスはありますか。(○は1つだけ)



問 38 今後3年以内に新たに利用したいサービスの内容

問 38 問 37で「ある」を選択した場合、現在利用していないサービスで、今後3年以内に新たに利用したいサービスがあれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)



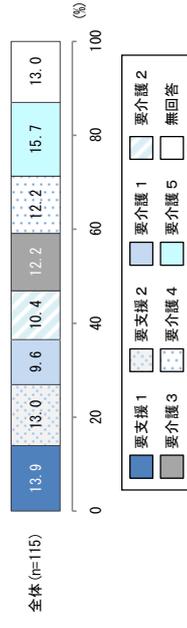
問 39 介護保険サービスの利用

問 39 あなたは介護保険によるサービスを利用していますか。(○は1つだけ)



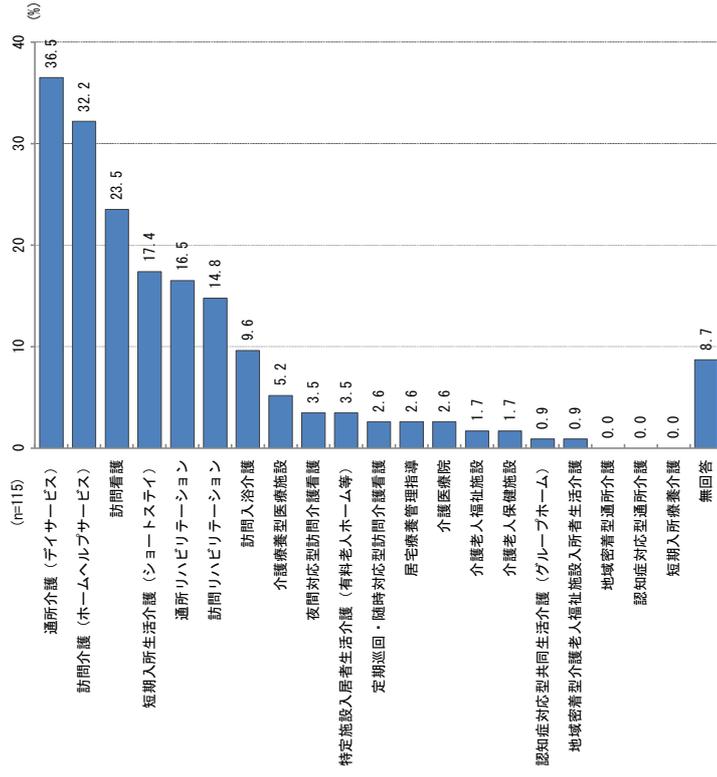
問 40 要介護度

(問 40 及び問 41 は問 39 で、1. を選択した方)
問 40 該当する要介護度はどれですか。(○は1つだけ)



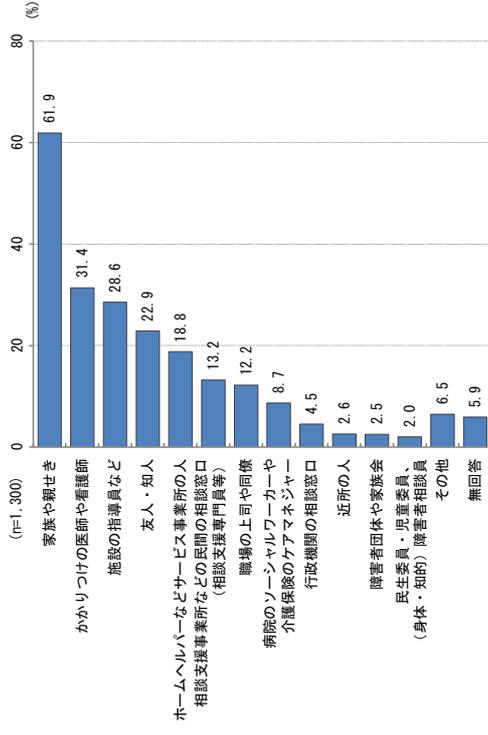
問 41 利用している介護保険サービス

問 41 利用している介護保険サービスをお答えください。(あてはまるものすべてに○)

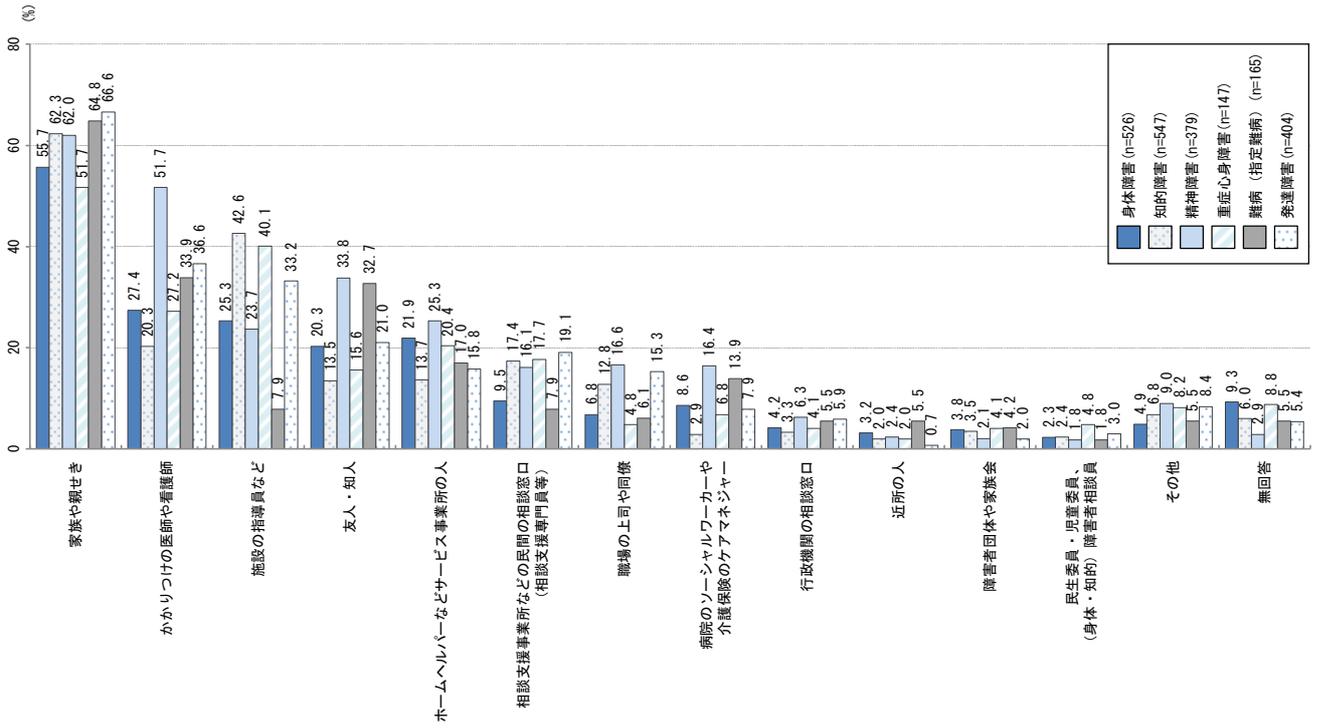


問 42 主な相談相手

問 42 あなたは、普段、悩みや困ったことをだれに相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

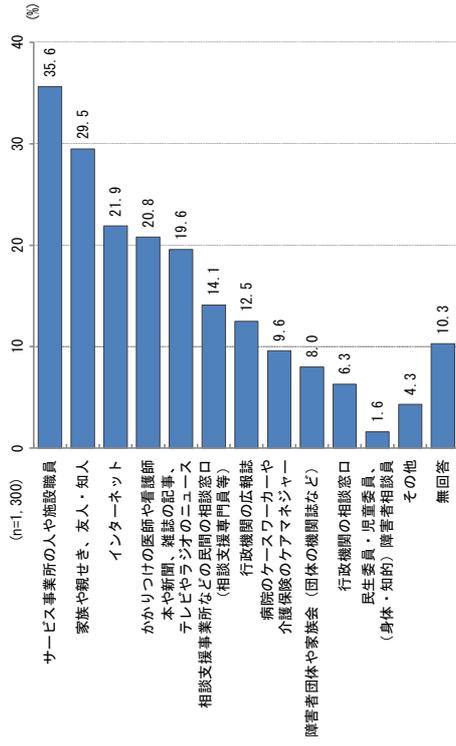


【主な相談相手（障害の種類別）】

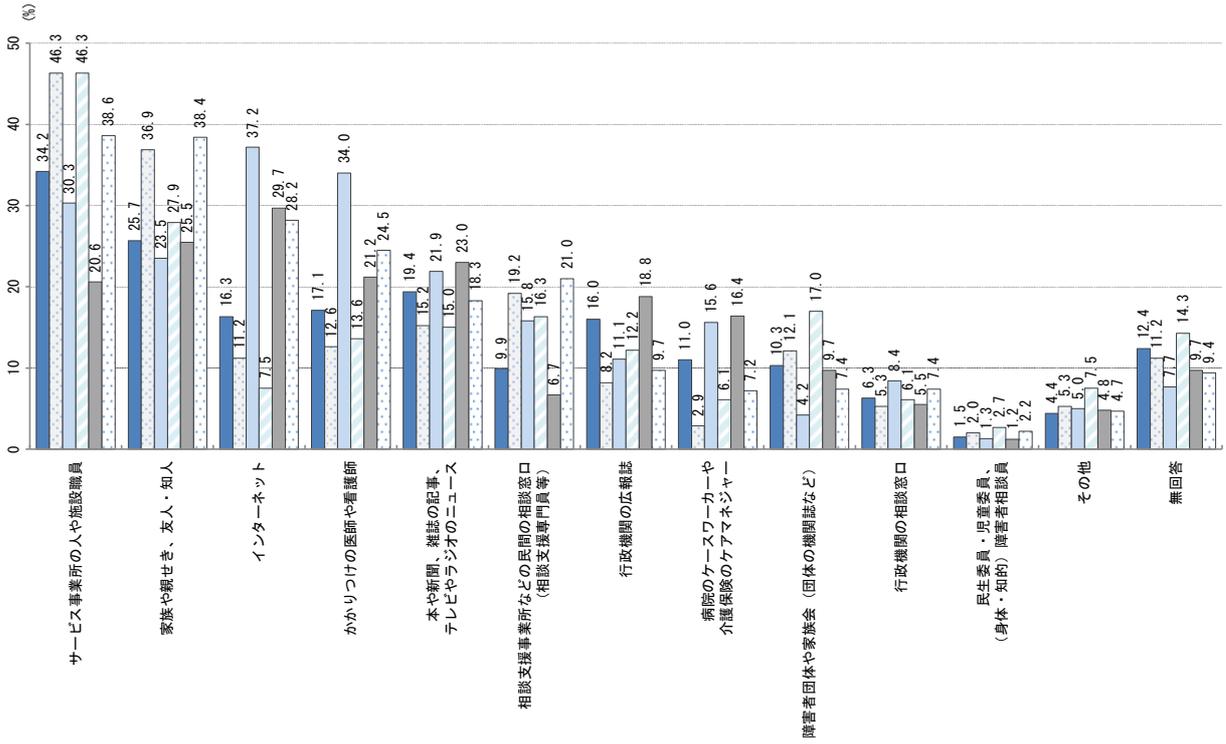


問 43 障害福祉サービス等の情報源

問 43 あなたは障害のことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

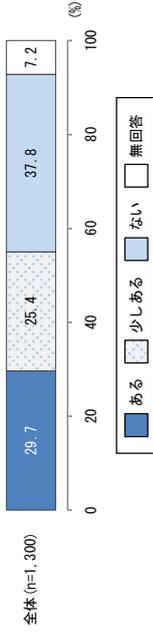


【障害福祉サービス等の情報源（障害の種類別）】



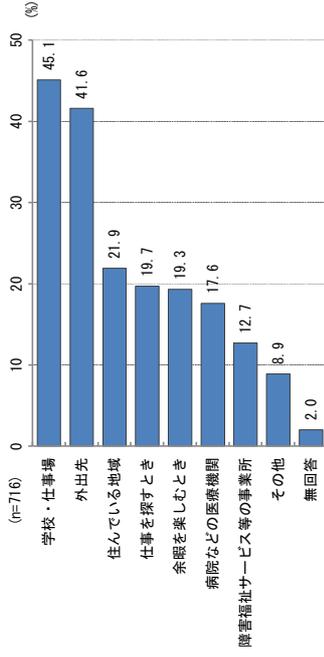
問 44 差別や嫌な思いをする（した）ことがあるか

問 44 あなたは、障害があることで差別や嫌な思いをする（した）ことがありますか。（〇は1つだけ）



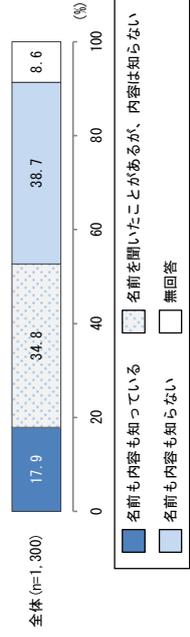
問 45 差別や嫌な思いをする（した）場所

（問 45 は問 44 で、1. 又は 2. を選択した方）
問 45 どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。（あてはまるものすべてに〇）



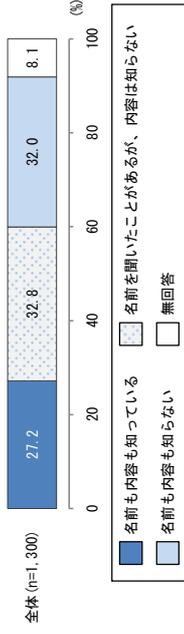
問 46 虐待に関する法についての認知度

問 46 障害者虐待防止法や虐待通報義務についてご存じですか。（〇は1つだけ）



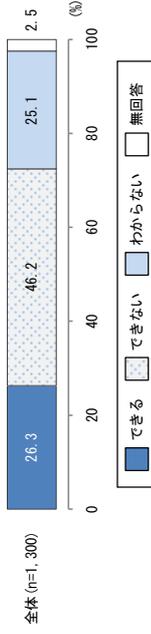
問 47 成年後見制度を知っているか

問 47 成年後見制度についてご存じですか。(〇は1つだけ)

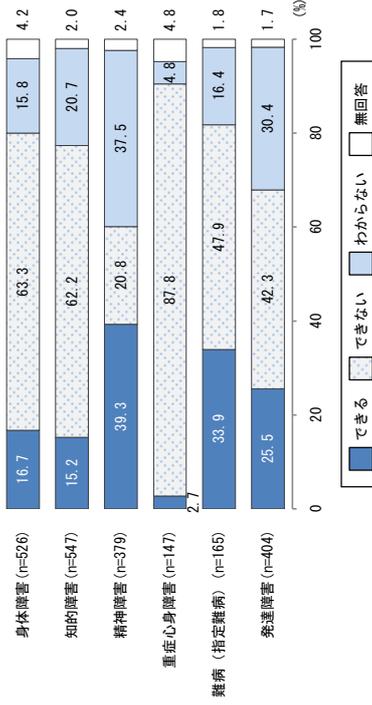


問 48 災害時に一人で避難できるか

問 48 あなたは、火事や地震等の災害時に一人で避難できますか。(〇は1つだけ)

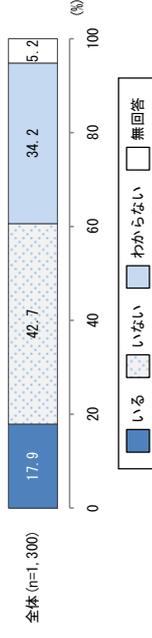


【災害時に一人で避難できるか (障害の種類別)】

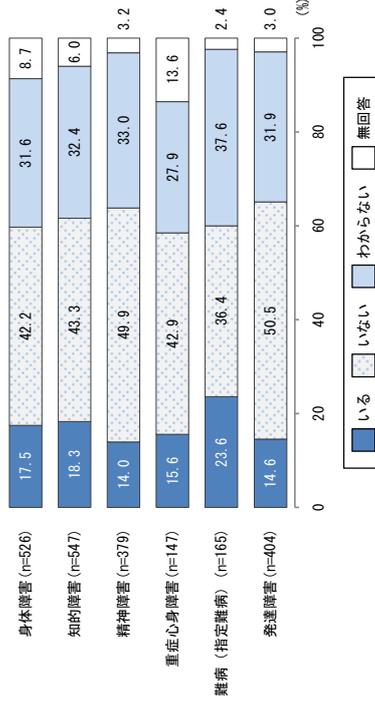


問 49 災害時に近所に助けてくれる人がいるか

問 49 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなたを助けてくれる人はいませんか。(〇は1つだけ)

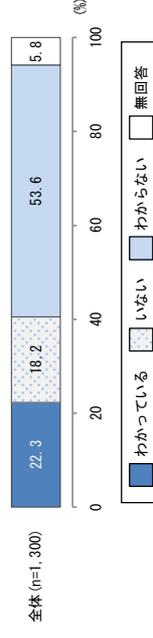


【災害時に近所に助けてくれる人 (障害の種類別)】



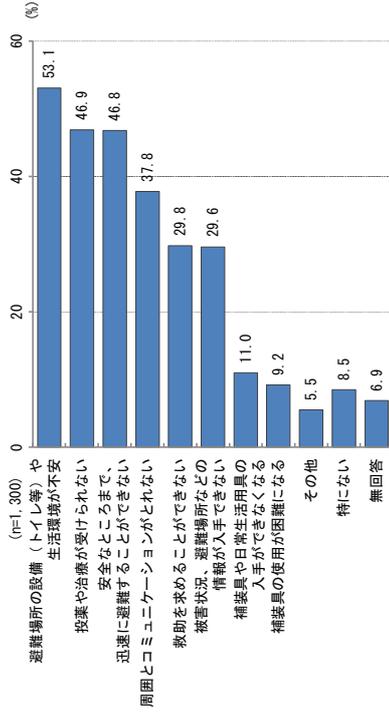
問 50 避難方法の理解度 (個別避難計画を作成しているか)

問 50 あなたは、どのように避難すればよいか、避難方法をわかっていますか。(〇は1つだけ)
※個別避難計画を既に作られている場合は「1. いる」とお答えください。



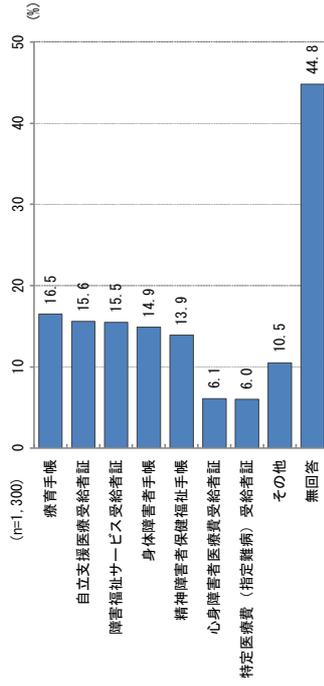
問 51 災害時に困ること

問 51 火事や地震等の災害時に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)



問 52 電子化を希望するもの

問 52 あなたの持っているもので、電子化を希望するものはありますか。(あてはまるものすべてに○)



問 53 自由意見 (希望する支援やサービス、生活上での悩みなど)

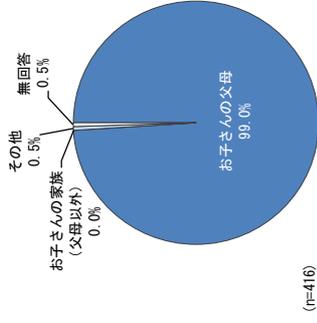
問 53 どんな暮らしがしたいか、そのためにはどんな支援やサービスがあればよいか、また、保健・医療・福祉サービスへのご意見、ご要望や生活上の悩みなど、何でも結構です。どうぞ自由にお書きください。

項目	全体	身体障害	知的障害	精神障害	重症心身障害	難病	発達障害
家族が世話できなくなった後について	11	6	10	2	5	0	6
支援・サービスについて	10	3	4	7	2	1	3
経済面について	9	3	0	8	1	0	5
障害者理解について	8	2	4	6	1	0	6
施設入所について	7	4	6	2	2	0	4
結婚等について	5	2	2	5	0	0	3
介助者の負担について	5	0	4	1	0	0	3
今の自分の生活や目標について	4	1	2	3	0	0	1
就労について	4	2	0	2	0	0	3
福祉事業所や病院について	4	2	1	2	1	1	1
行政や手続きについて	3	1	0	0	0	0	3
住居について	3	3	0	1	0	0	0
交流や孤独について	2	0	1	1	1	1	0
移動について	2	2	1	0	0	0	1
将来の不安について	2	0	1	0	1	1	1
楽しみや生きがいについて	2	1	2	1	1	1	0
今の生活を続けたい	2	0	1	0	0	0	0
災害時の対応について	1	0	1	0	1	1	0
その他	8	2	1	4	0	1	3

2 障害児の保護者に対するアンケート（回答 416 人）

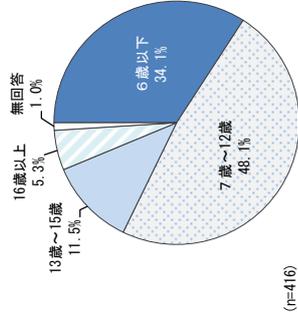
問 1 回答者

問 1 お答えいただくのは、どなたですか。（〇は1つだけ）



問 2 年齢

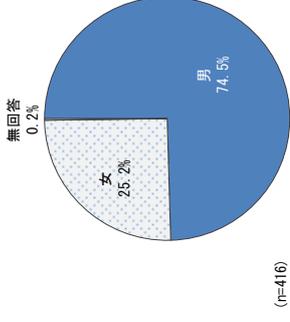
問 2 お子さんの年齢をお答えください。（令和5年6月1日現在）



	全体		身体障害		知的障害		精神障害		重症心身障害		難病（指定難病）		発達障害	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
6歳以下	142	34.1	7	18.9	36	20.2	-	-	3	15.8	1	20.0	114	32.3
7歳～12歳	200	48.1	20	54.1	86	48.3	2	50.0	8	42.1	2	40.0	177	50.1
13歳～15歳	48	11.5	9	24.3	37	20.8	1	25.0	7	36.8	1	20.0	38	10.8
16歳以上	22	5.3	1	2.7	17	9.6	1	25.0	1	5.3	1	20.0	20	5.7
無回答	4	1.0	-	-	2	1.1	-	-	-	-	-	-	4	1.1
合計	416	100.0	37	100.0	178	100.0	4	100.0	19	100.0	5	100.0	353	100.0

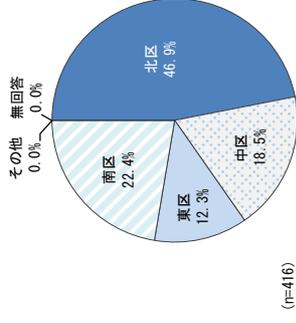
問 3 性別

問 3 お子さんの性別をお答えください。（〇は1つだけ）



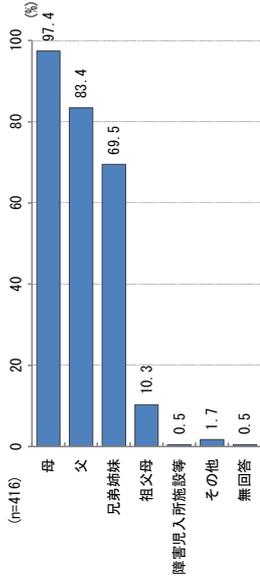
問 4 居住地域

問 4 お子さんがお住まいの地域はどこですか。（〇は1つだけ）



問5 同居者

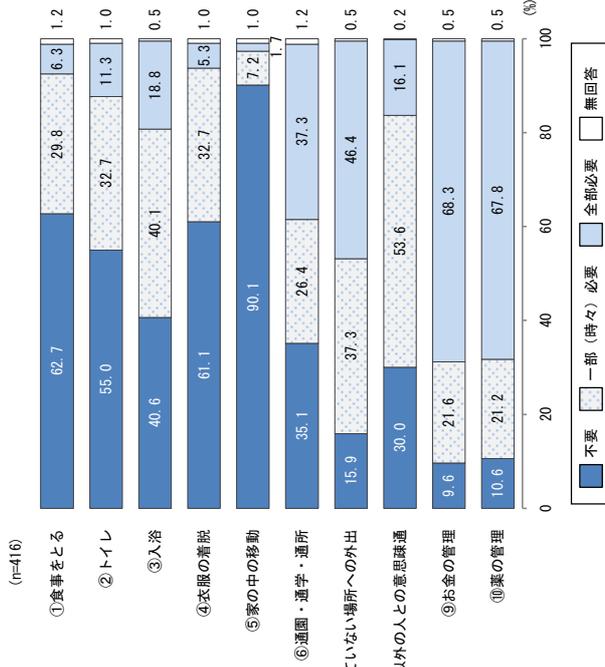
問5 現在、お子さんが一緒に暮らしている人は、どなたですか。(あてはまるものすべてに○)



	全体		身体障害		知的障害		精神障害		重症心身障害		難病 (指定難病)		発達障害	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
父	347	83.4	27	73.0	146	82.0	3	75.0	14	73.7	5	100.0	298	84.4
母	405	97.4	34	91.9	173	97.2	3	75.0	16	84.2	5	100.0	346	98.0
兄弟姉妹	289	69.5	28	75.7	127	71.3	1	25.0	11	57.9	3	60.0	249	70.5
祖父母	43	10.3	6	16.2	22	12.4	-	-	3	15.8	-	-	33	9.3
障害児入所施設等	2	0.5	2	5.4	1	0.6	-	-	2	10.5	-	-	-	-
その他	7	1.7	1	2.7	3	1.7	-	-	1	5.3	-	-	5	1.4
無回答	2	0.5	-	-	1	0.6	-	-	-	-	-	-	2	0.6
合計	416	100.0	37	100.0	178	100.0	4	100.0	19	100.0	5	100.0	353	100.0

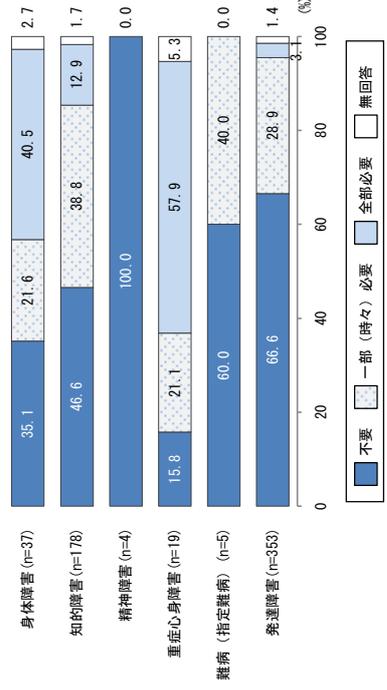
問6 日常生活における介助

問6 日常生活で、次の支援が必要ですか。①から⑩のそれぞれに○を1つ。
(①から⑩それぞれに○を1つ)

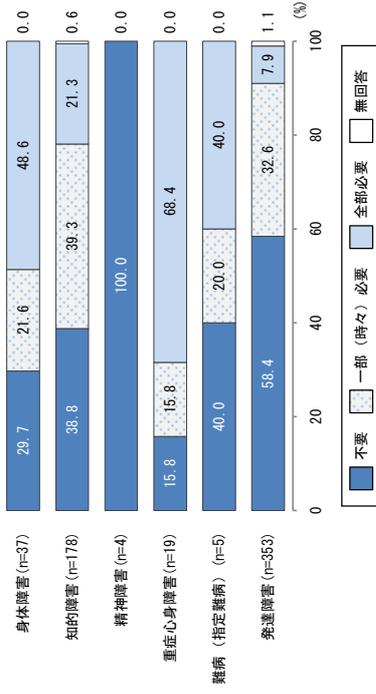


【日常生活における介助 (障害の種類別)】

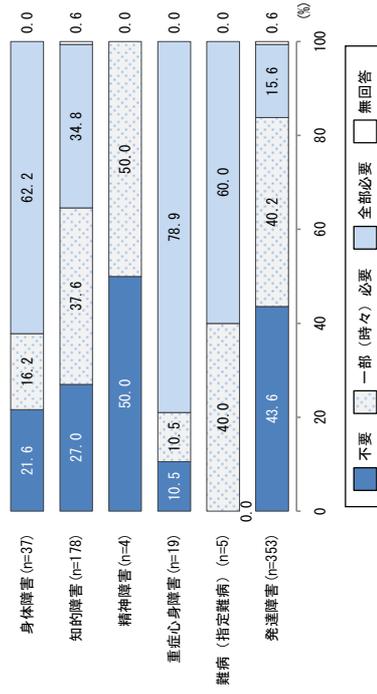
①食事をとる



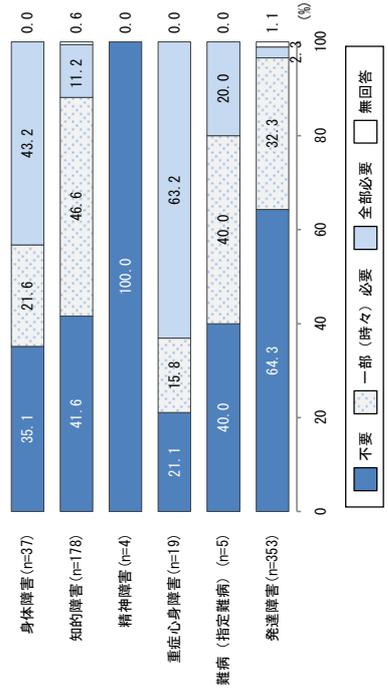
② トイレ



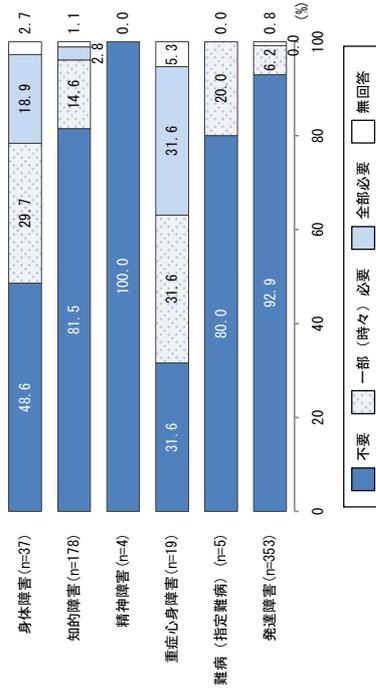
③ 入浴



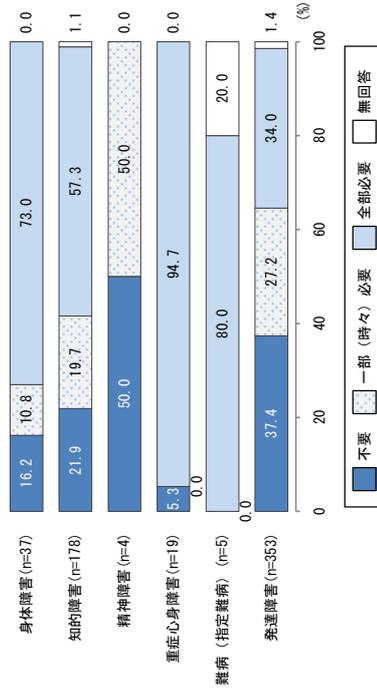
④ 衣服の着脱



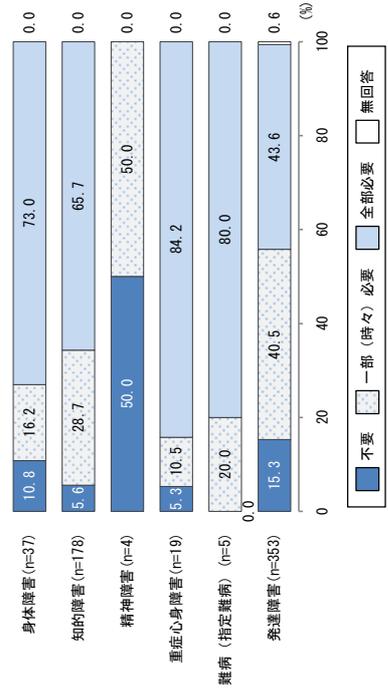
⑤ 家の中の移動



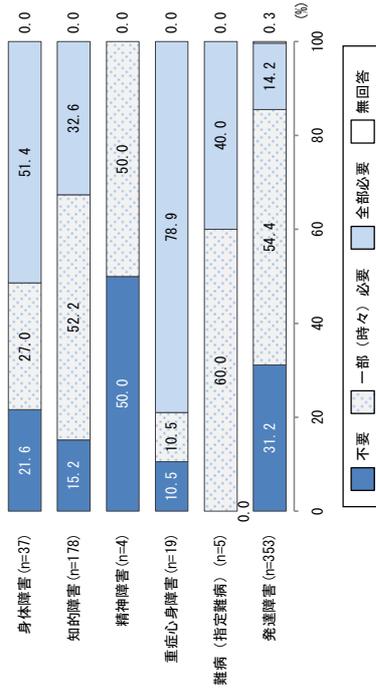
⑥ 通園・通学・通所



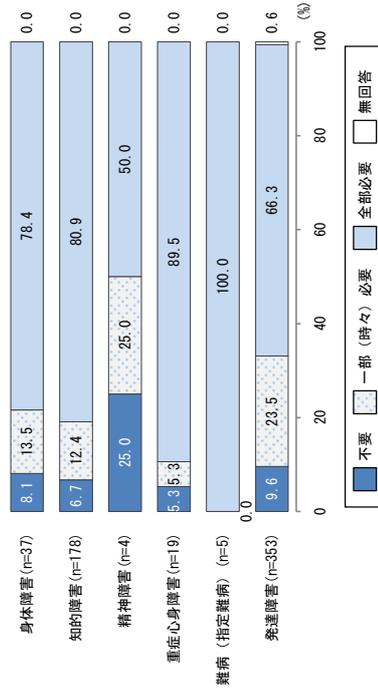
⑦ 慣れない場所への外出



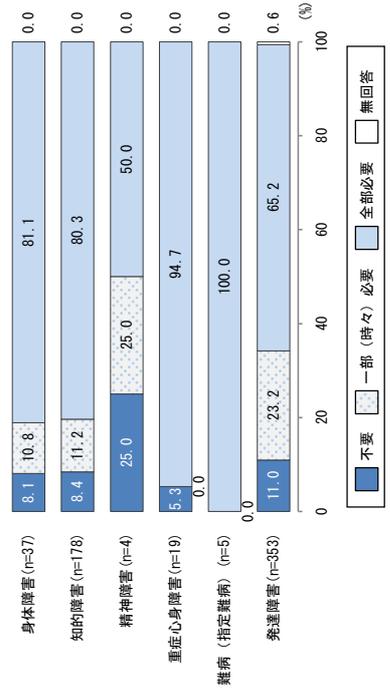
⑧家族以外の人との意思疎通



⑨お金の管理

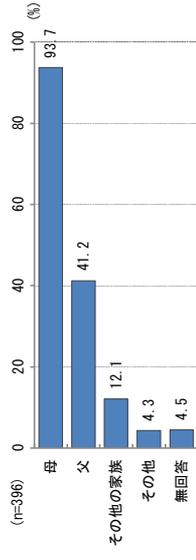


⑩薬の管理

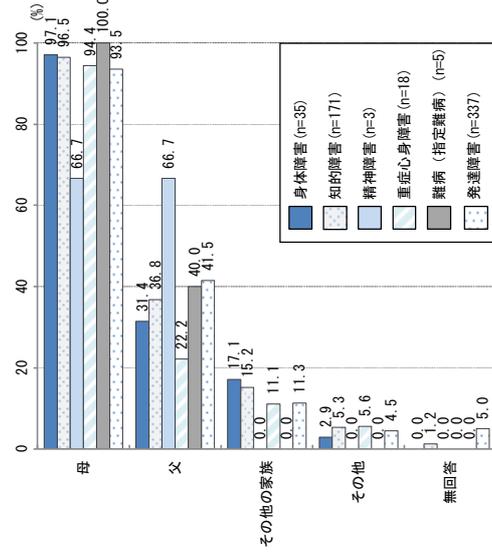


問7 主な介助者

(問6で「一部(時々)必要」又は「全部必要」と答えた方)
問7 主に介助する方は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)



【主な介助者(障害の種類別)】

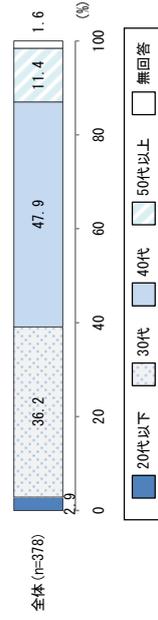


問8 介助者について

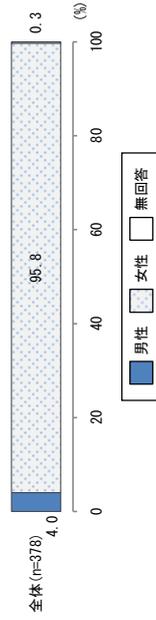
(問7で1. ～3. と答えた方)

問8 お子さんを介助する家族で、特に中心となっている方の年齢、性別、就労状況、健康状態をお答えください。

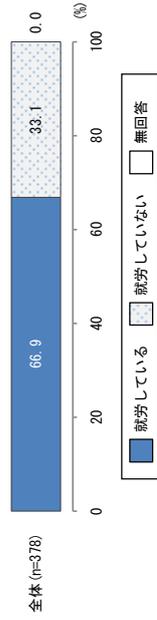
①年齢 (令和5年6月1日現在)



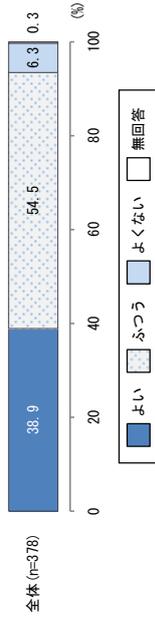
②性別



③就労状況



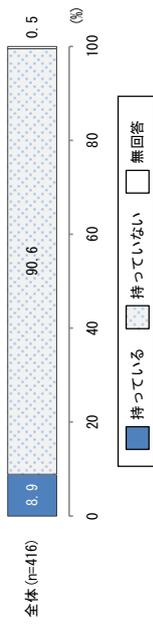
④健康状態



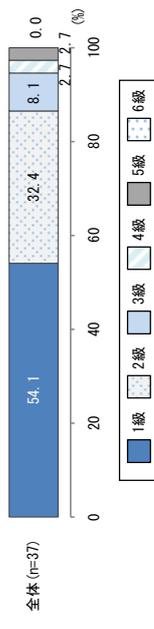
問9 身体障害者手帳の所持

問9 お子さんは身体障害者手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

身体障害者手帳の所持状況

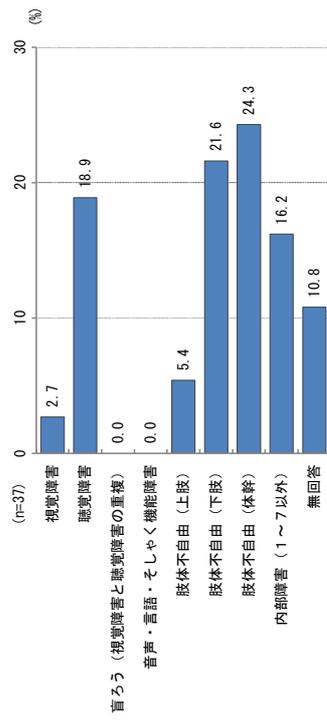


身体障害者手帳の等級



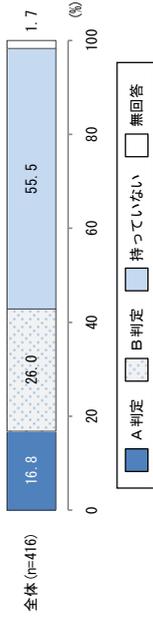
問10 身体障害者手帳所持者の主たる障害

問10 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障害をお答えください。(○は1つだけ)



問 11 療育手帳の所持

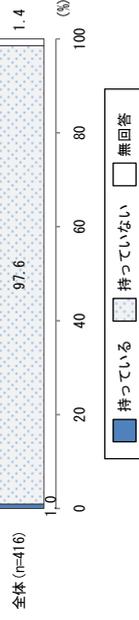
問 11 お子さんは療育手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)



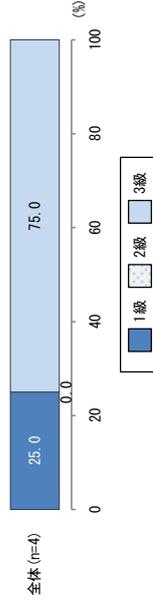
問 12 精神障害者保健福祉手帳の所持

問 12 お子さんは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

精神障害者保健福祉手帳の所持状況



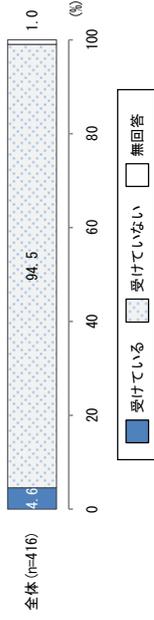
精神障害者保健福祉手帳の等級



問 13 重症心身障害の認定

問 13 お子さんは重症心身障害の認定を受けていますか。(○は1つだけ)

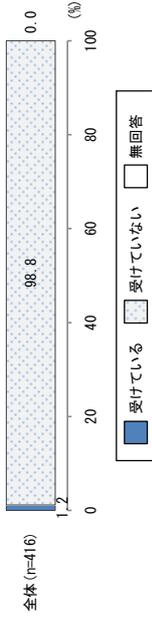
※重症心身障害とは、重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態のことをいいます。



問 14 難病の認定

問 14 お子さんは難病 (指定難病) の認定を受けていますか。(○は1つだけ)

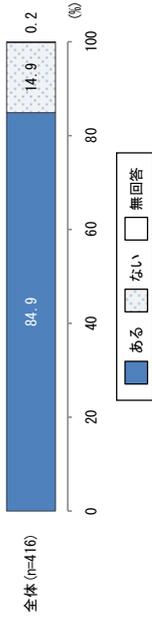
※難病 (指定難病) とは、筋萎縮性側索硬化症 (ALS) やパーキンソン病などの治療法が確立していない疾病その他の特殊な疾病をいいます。



問 15 発達障害の診断

問 15 お子さんは発達障害として診断されたことがありますか。(○は1つだけ)

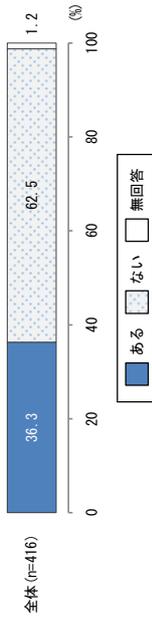
※発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などをいいます。



問 16 支援が必要な状態か

問 16 お子さんは以下の状態にありますか。(○は1つだけ)

自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要な状態



問 17 必要な支援の内容

問 17 問 16で「ある」を選択した場合、必要な支援について、具体的な内容があれば記入してください。

項目	全体	身体障害	知的障害	精神障害	重症 心身障害	難病	発達障害
事故やケガ防止、トラブル回避のため常に見守ることについて	22	4	16	0	3	1	20
個別の対応や付き添い、声かけについて	18	1	8	0	1	0	17
特別支援学級や支援センターへの通学・通所について	9	0	2	0	0	0	8
投票、通所について	7	1	6	0	0	0	6
基本的な生活習慣、規則正しい生活のための介助について	6	1	4	0	1	0	5
具体的に伝える、噛み砕いて説明することについて	5	0	2	0	0	0	5
ハニックや嚙齧をおこしたときの対処について	4	0	2	0	0	0	4
予定の事前通知やスケジュール管理について	4	0	2	0	0	0	4
視覚的支援（絵カード等）について	3	0	2	0	0	0	3
移動への支援について	3	0	3	0	0	0	3
発達障害がある人のコミュニケーションや遊び場（親、子）について	3	0	2	0	0	0	3
デバイスなどの利用、一時預かりなどについて	3	0	2	0	0	0	3
相談、親へのカウンセリングについて	2	0	1	0	0	0	2
不登校の支援について	2	0	1	0	0	0	2
対策のためのリフォームへの補助について	2	0	2	0	0	0	2
個別の学習支援について	1	0	0	0	0	0	1
保育園や学校などへの事前説明や日頃の密なコミュニケーションについて	1	0	0	0	0	0	1
療育について	1	0	1	0	0	0	1
家庭で手に負えない場合の外祖機関の支援（警察）について	1	0	1	0	0	0	1
受けた支援はあるが対象にあたるかわからない	1	0	1	0	0	0	1
何が必要かわからない、どこに相談すればよいかわからない	1	0	1	0	0	0	1
その他の支援	0	0	0	0	0	0	0

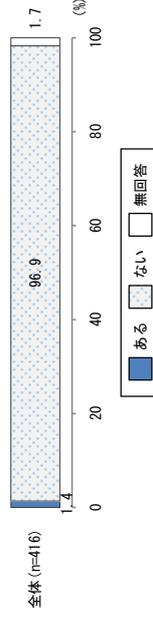
問 18 小児慢性特定疾病医療の認定

問 18 お子さんは小児慢性特定疾病医療の認定を受けていますか。(○は1つだけ)



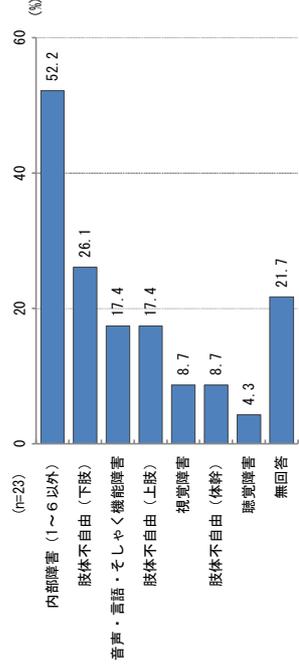
問 19 高次脳機能障害の診断

問 19 お子さんは高次脳機能障害と医療機関から言われたことがありますか。(○は1つだけ)
 ※高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受けその後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害、失語などの認知障害等を指すものとされ、具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状があります。



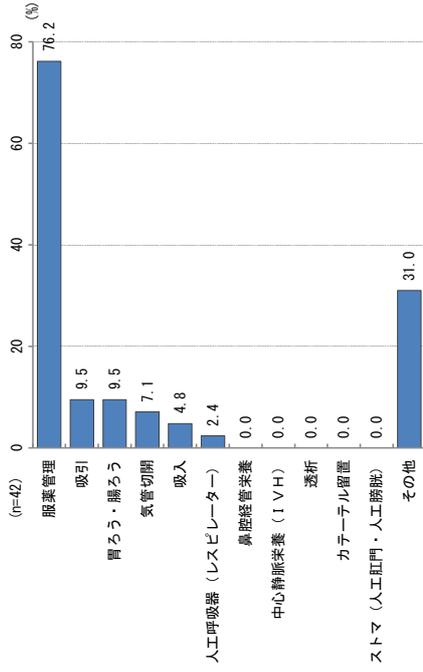
問 20 高次脳機能障害の主たる障害

問 20 (問 18で「受けている」又は問 19で「ある」を選択した場合) その関連障害をお答えください。(あてはまるものすべてに○)



問 21 現在受けている医療的ケア

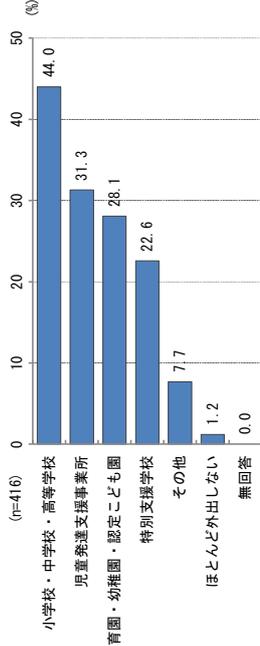
問 21 お子さんが現在医療的ケアを受けている場合は、その内容をお答えください。
(あてはまるものすべてに○)



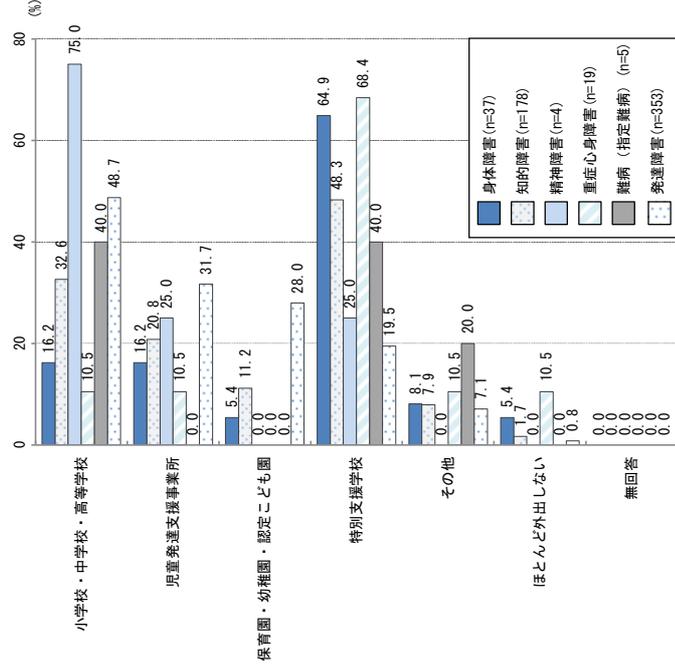
※無回答を除いて集計

問 22 平日の日中に定期的に通っている場所

問 22 お子さんが平日の日中に定期的に通っている場所はどこですか。
(あてはまるものすべてに○)

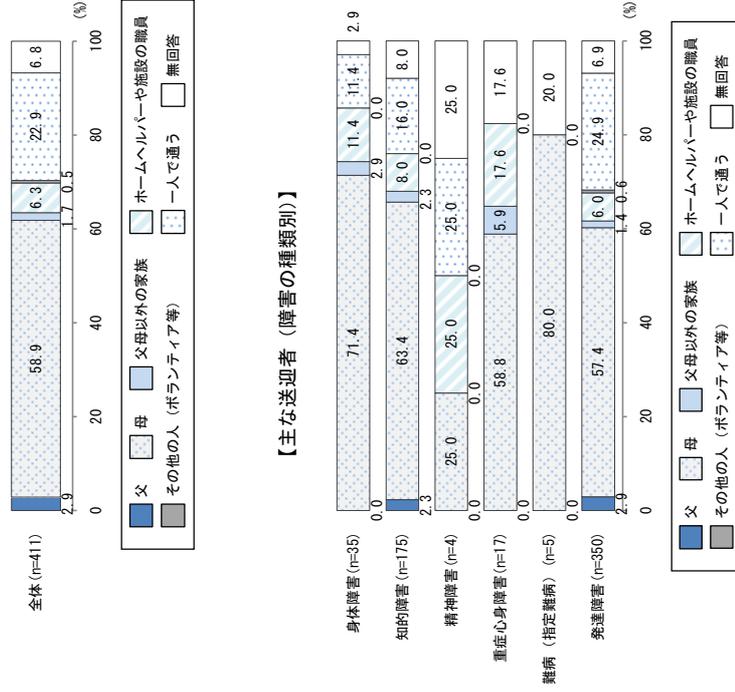


【平日の日中に定期的に通っている場所 (障害の種類別)】



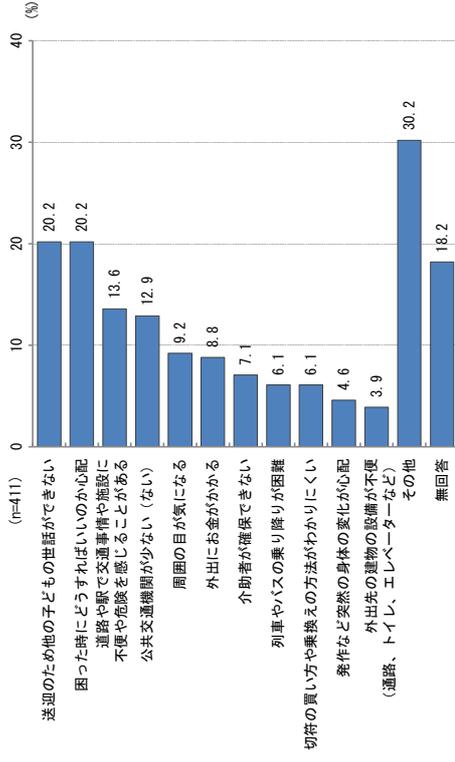
問 23 主な送迎者

(問 23 及び問 24 は、問 22 で、6. 以外を選択した場合にお答えください。)
 問 23 日に定期的に通う際の主な送迎は誰が行いますか。(○は1つだけ)

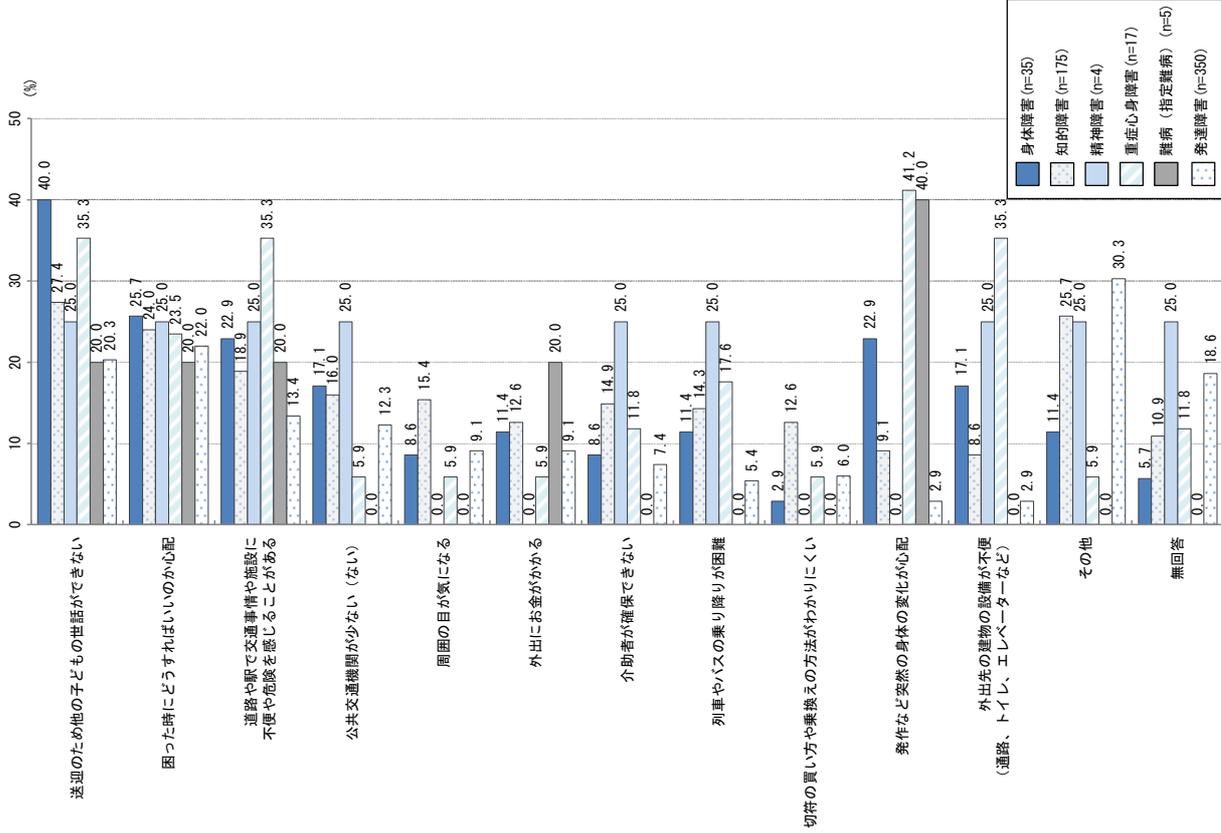


問 24 送迎する時に困ること

問 24 送迎する時に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)



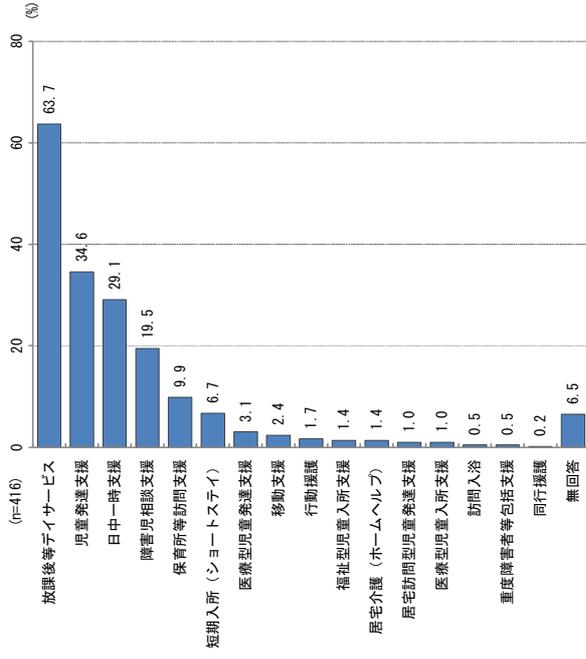
【送迎する時に困ること（障害の種類別）】



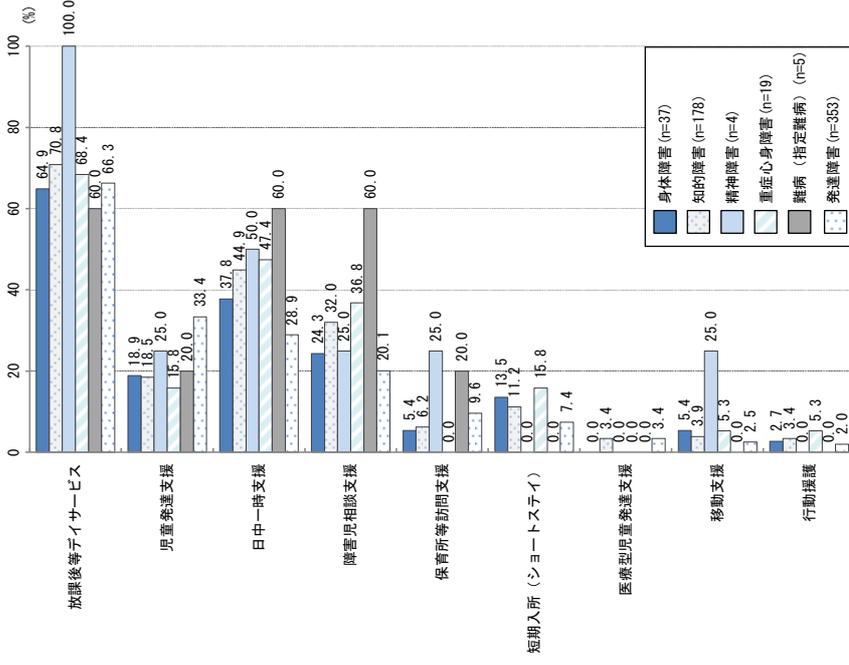
問 25 現在利用している障害児通所支援等（全体）

問 25 お子さんは次のサービスを利用していますか。
記入例を参考に、現在利用中のサービスについて①～⑯の番号を記入し、今後3年以内の利用予定についてあてはまるものに○をつけてください。

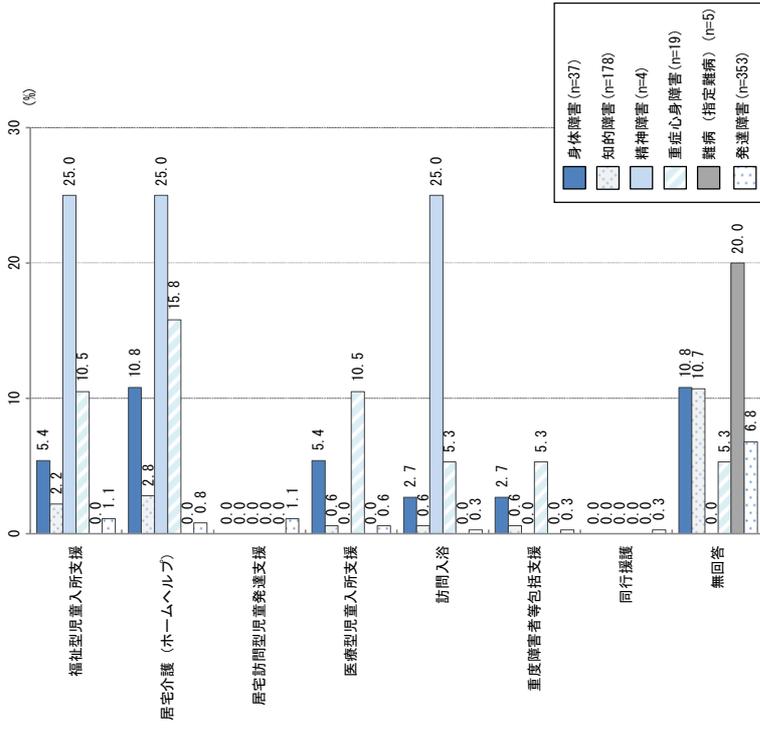
現在利用中のサービス



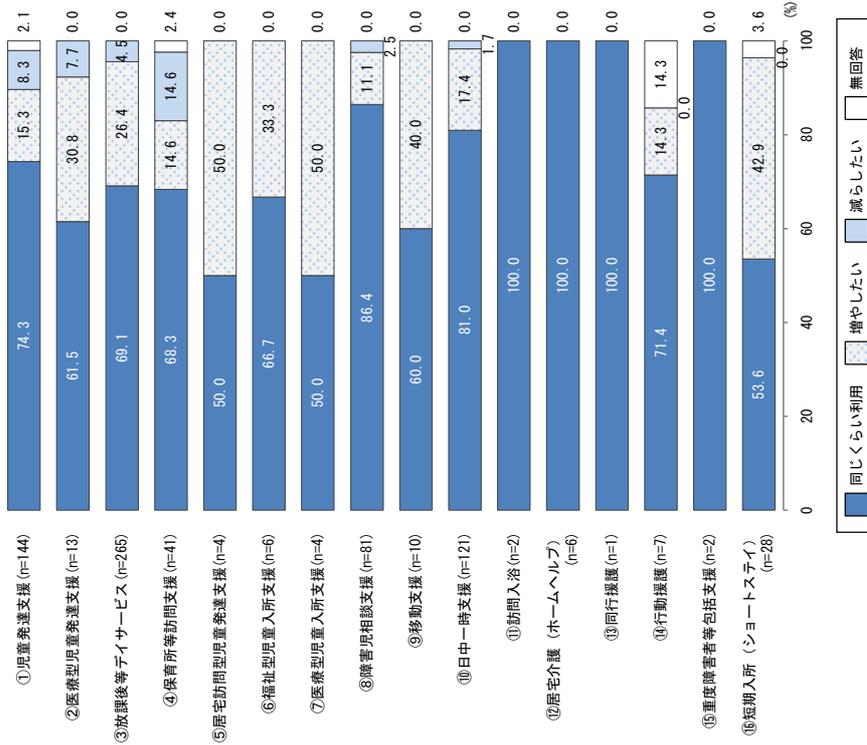
【現在利用中のサービス（障害の種類別）①】



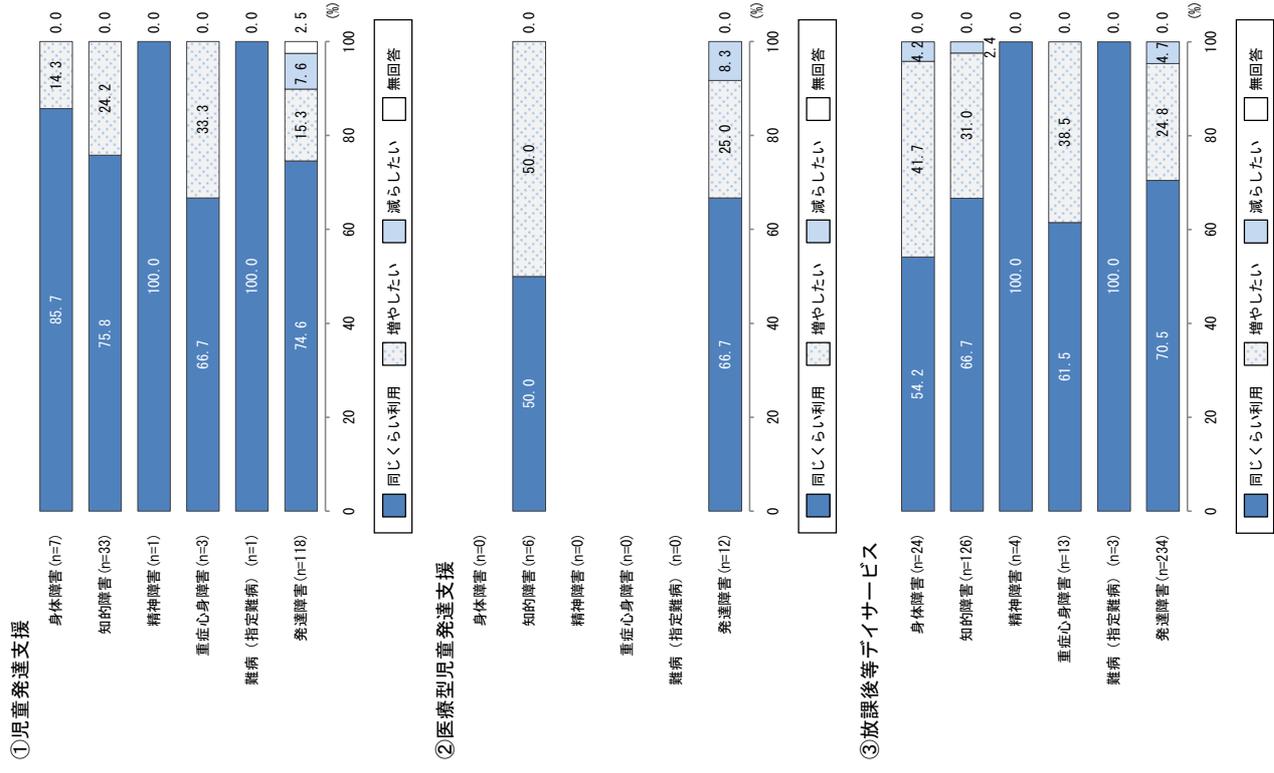
【現在利用中のサービス（障害の種類別②）】



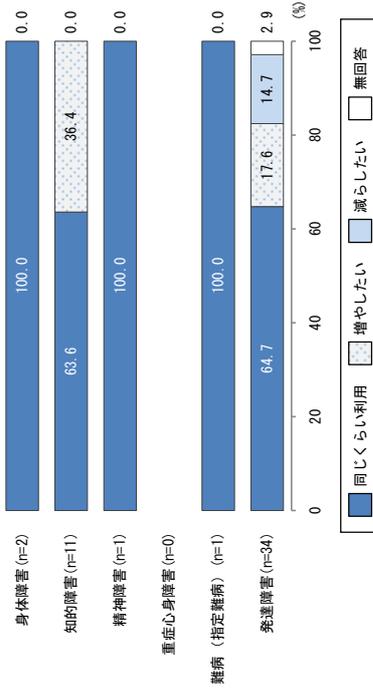
今後の利用希望



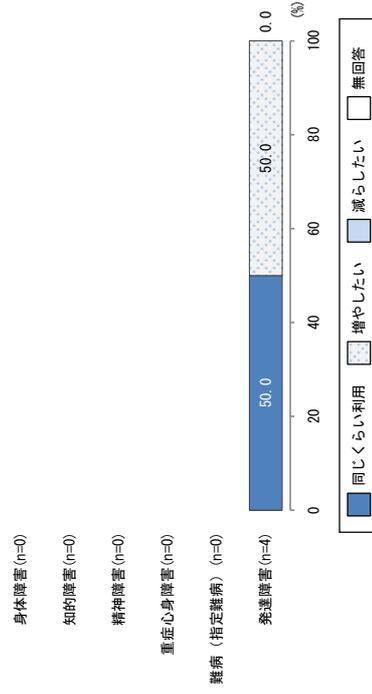
【今後の利用希望 (障害の種類別)】



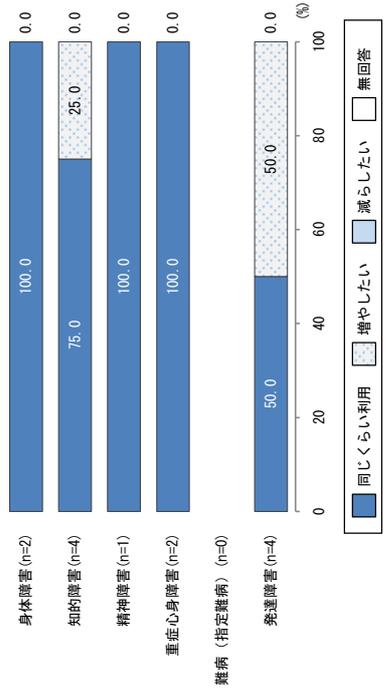
④保育所等訪問支援



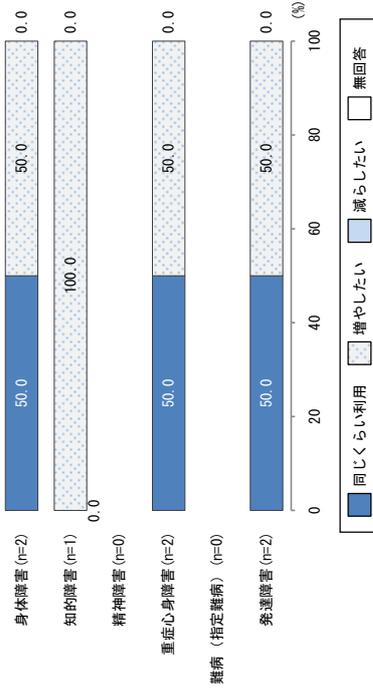
⑤居宅訪問型児童発達支援



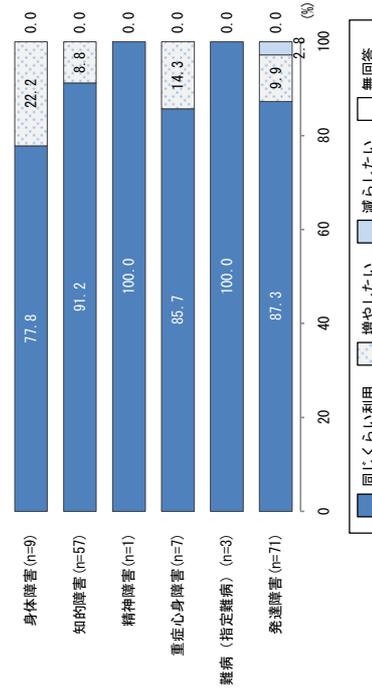
⑥福祉型児童入所支援



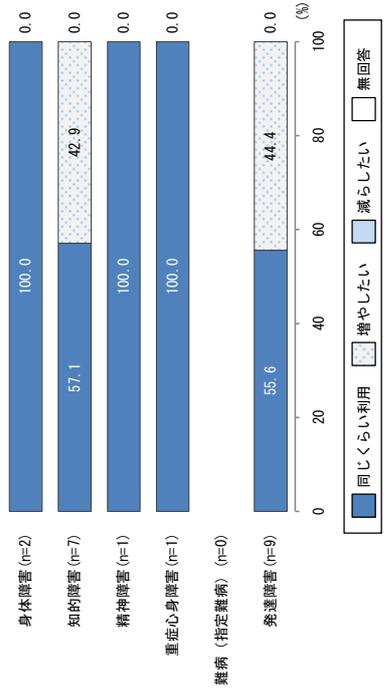
⑦医療型児童入所支援



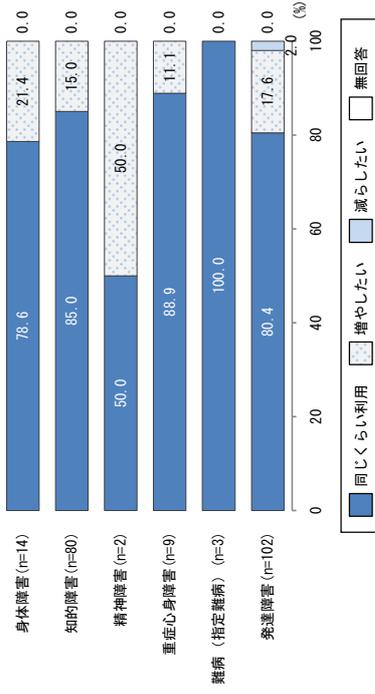
⑧障害児相談支援



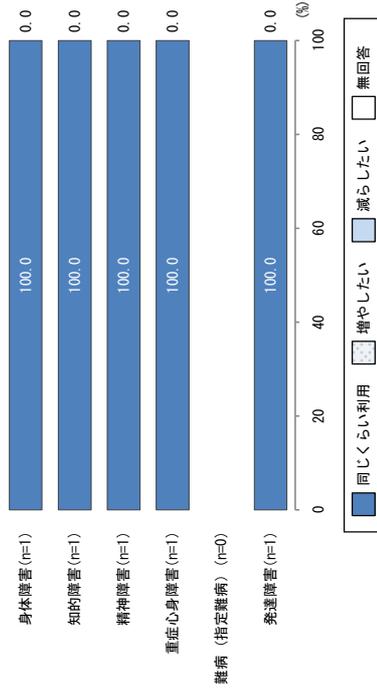
⑨移動支援



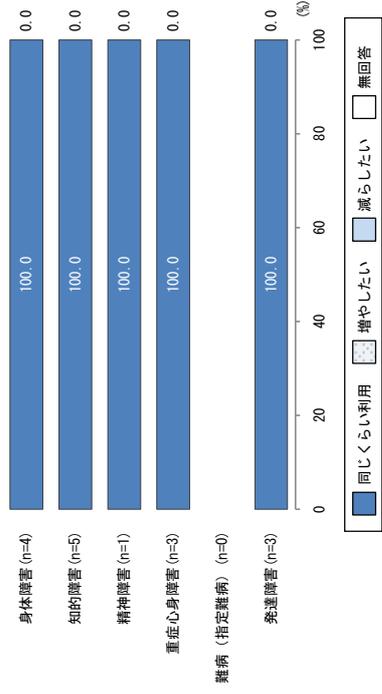
⑩日中一時支援



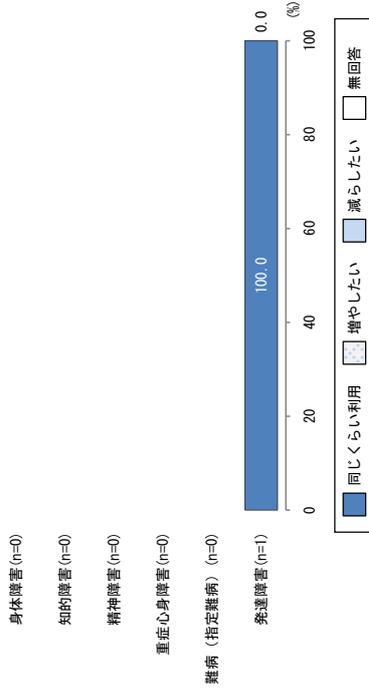
⑪訪問入浴



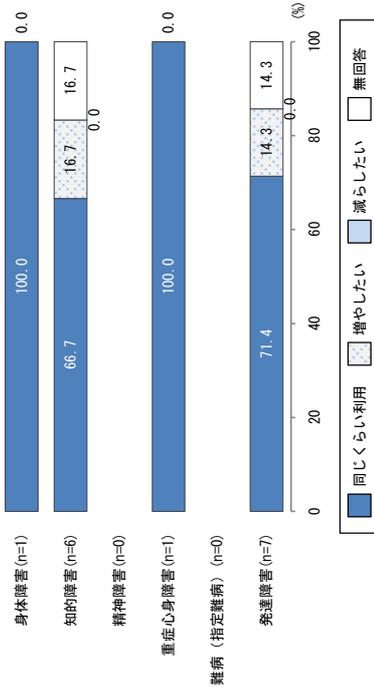
⑫居宅介護 (ホームヘルプ)



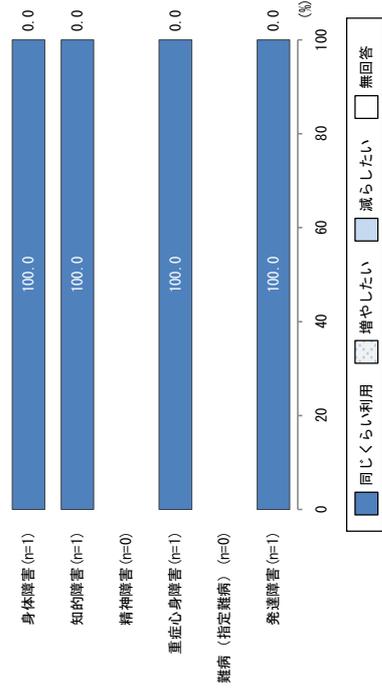
⑬同行援護



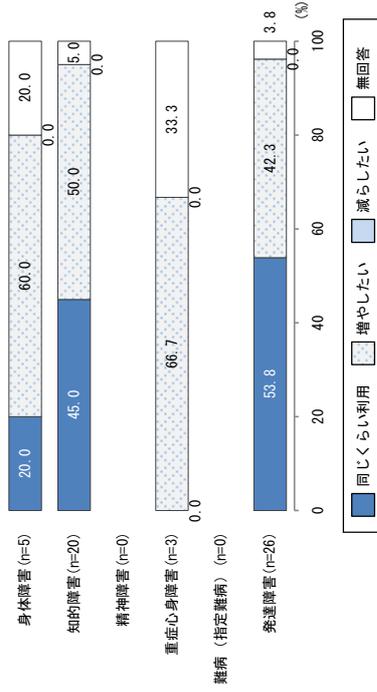
⑭行動援護



⑮重度障害者等包括支援



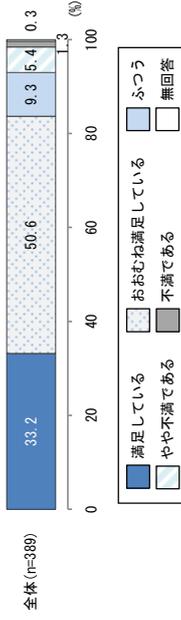
⑩短期入所（ショートステイ）



問 26 現在利用しているサービスの満足度

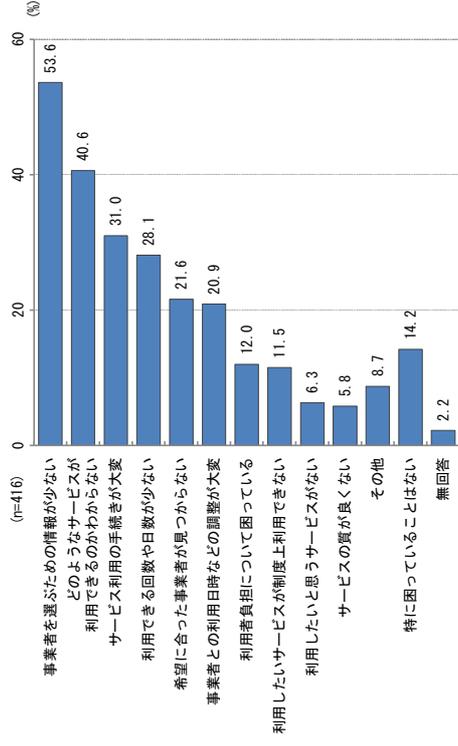
（問 26 は、問 25 で「現在利用中のサービス」について記入した方）

問 26 あなたは現在利用しているサービスに満足していますか。（○は 1 つだけ）

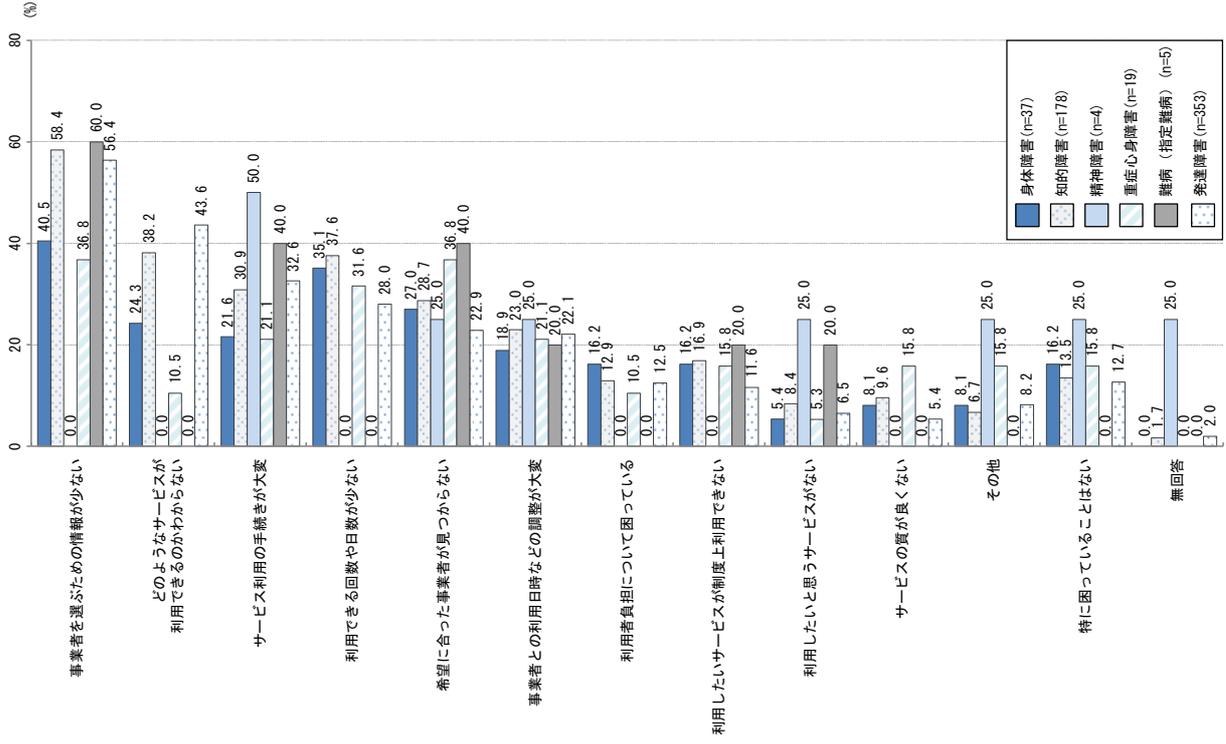


問 27 サービスを受ける時に困ること

問 27 福祉サービスを受けようとする時に、困っていることがありますか。（あてはまるものすべてに○）

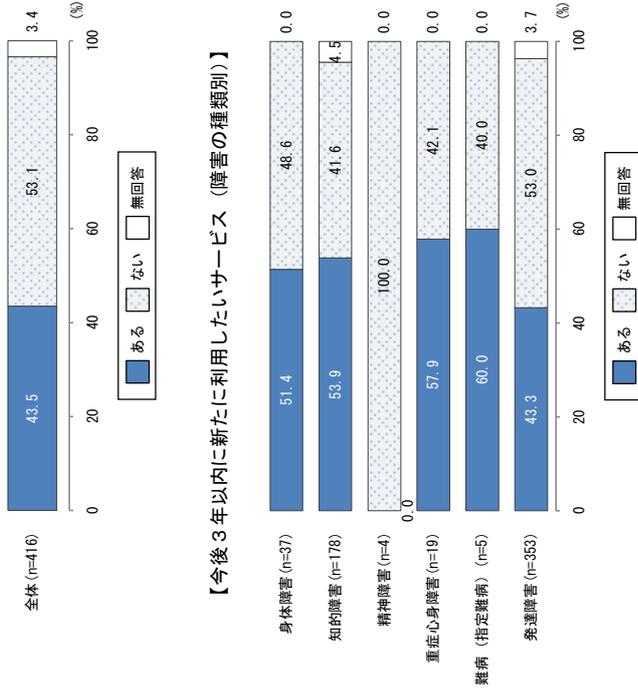


【サービスを受ける時に困ること（障害の種類別）】



問 28 今後3年以内に新たに利用したいサービス

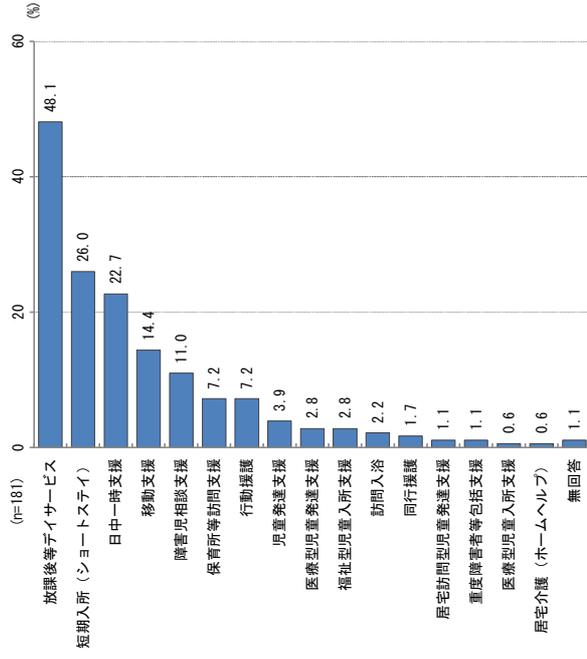
問 28 現在利用していないサービスで、今後3年以内に新たに利用したいサービスはありますか。(〇は1つだけ)



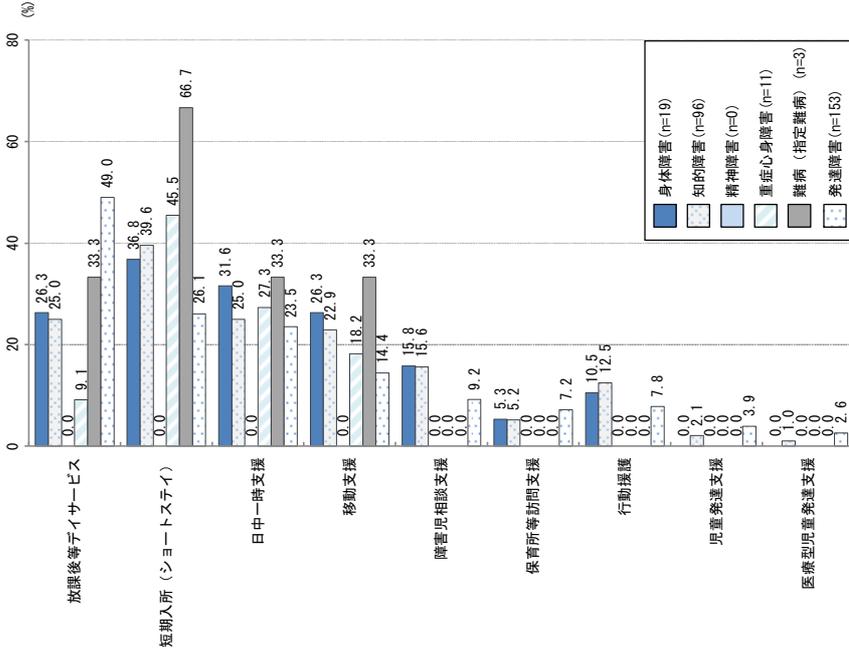
【今後3年以内に新たに利用したいサービス（障害の種類別）】

問 29 今後3年以内に新たに利用したいサービスの内容

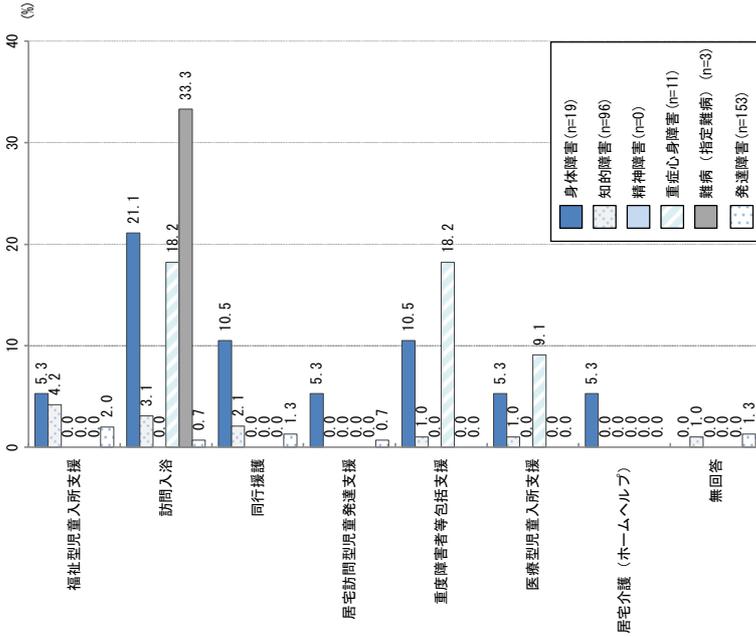
問 29 問 28で「ある」を選択した場合、現在利用していないサービスで、今後3年以内に新たに利用したいサービスがあれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)



【今後3年以内に新たに利用したいサービス (障害の種類別①)】

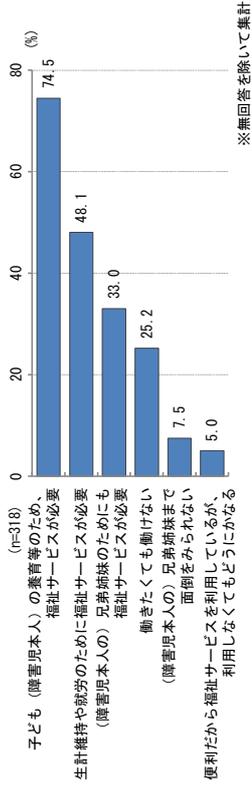


【今後3年以内に新たに利用したいサービス（障害の種類別②）】



問30 福祉サービスの利用や日常生活で、あてはまるもの

問30 福祉サービスの利用や、日常生活において、あてはまるものがありますか。
(あてはまるものすべてに○)



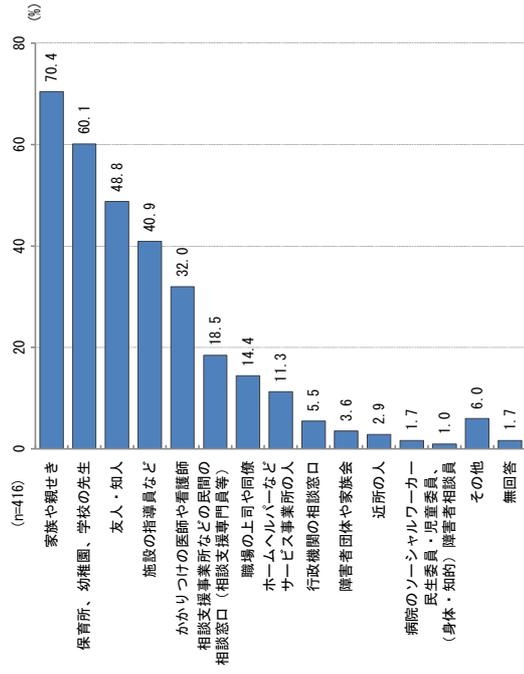
問31 自由意見（子育ての悩み、負担）

問31 お子さんを育てていくうえで、悩んでいること、困っていること、負担に感じていることについて、自由にお書きください。

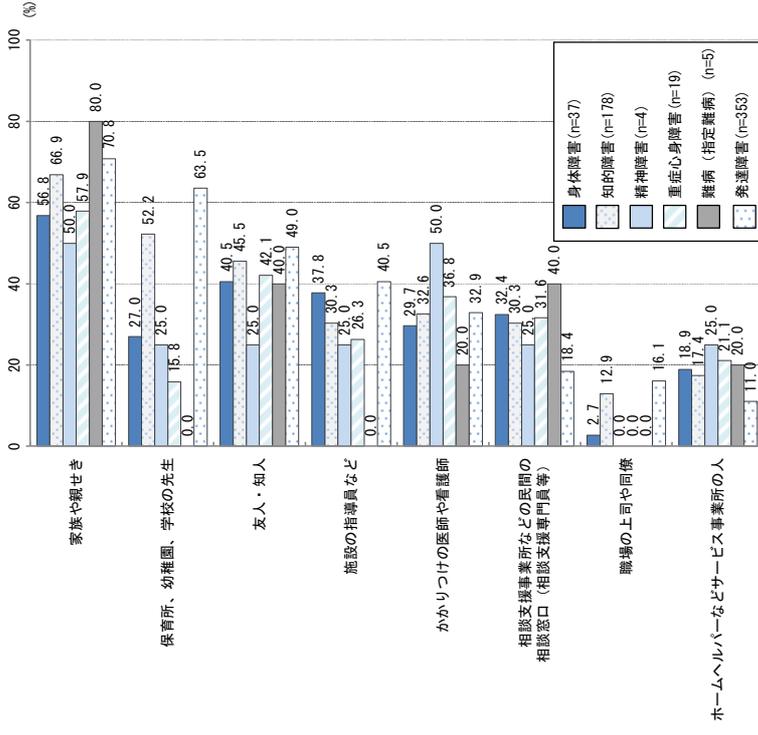
内容	全体	身体障害	知的障害	精神障害	重症心身障害	難病	発達障害
就労・家事との両立について	84	10	36	1	6	4	72
子どもの将来について	49	2	29	1	0	0	45
サービスや制度について	48	13	18	1	8	2	32
情報や手続きについて	37	5	16	1	3	0	27
子どもとの関わりについて	36	0	12	0	0	0	32
介助者が1人に集中していることについて	30	6	16	0	3	0	25
きょうだいについて	24	4	9	0	1	0	21
子どもの発育や健康について	21	6	12	0	2	0	15
精神的・肉体的な余裕について	16	1	11	0	3	0	15
外出について	12	1	11	0	0	0	12
学習支援について	10	1	0	0	0	0	9
幼稚園、保育園について	9	2	1	0	0	0	6
子どもの特性について	9	0	7	0	0	0	8
引きこもり、不登校について	7	0	3	0	0	0	7
居場所やコミュニティについて	7	0	0	0	0	0	7
福祉事業者や病院について	6	0	2	0	0	0	5
経済的事情について	5	0	1	0	0	0	2
障害者理解について	5	0	2	0	0	0	5
学校について	3	0	1	0	0	0	3
その他	11	0	5	0	0	0	11

問 32 主な相談相手

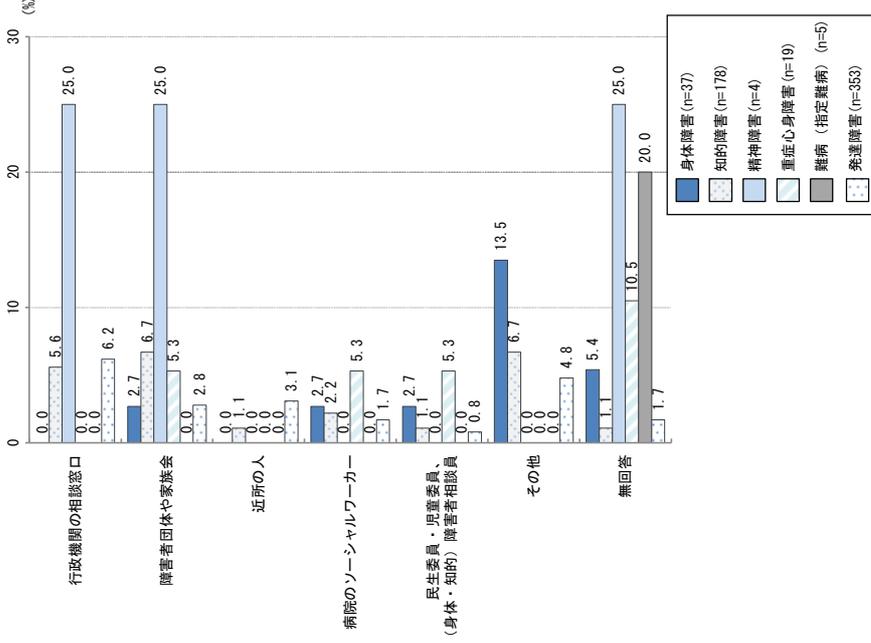
問 32 お子さんを育てていくうえで悩みや困ったことをどなたに相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)



【主な相談相手 (障害の種類別①)】

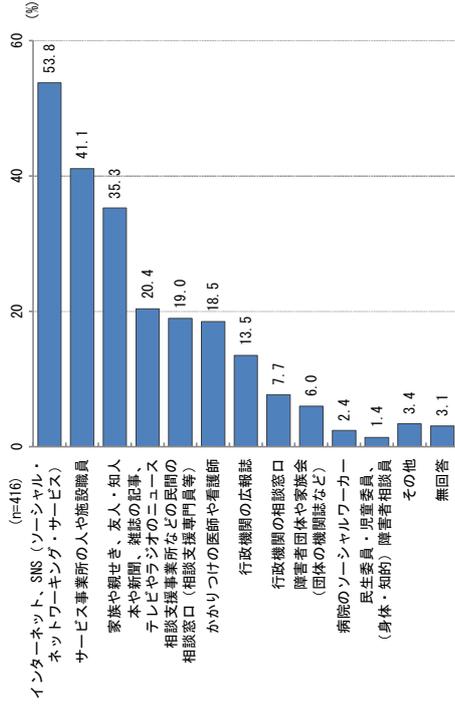


【主な相談相手（障害の種類別②）】

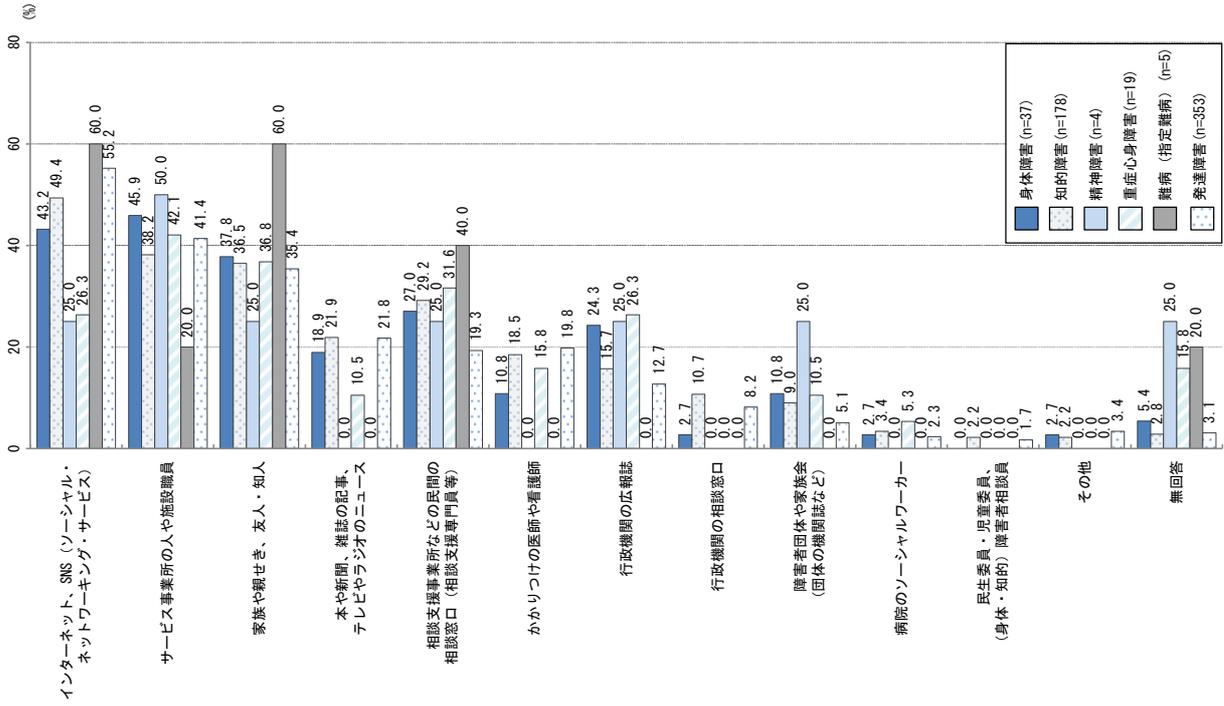


問 33 サービスなどの情報源

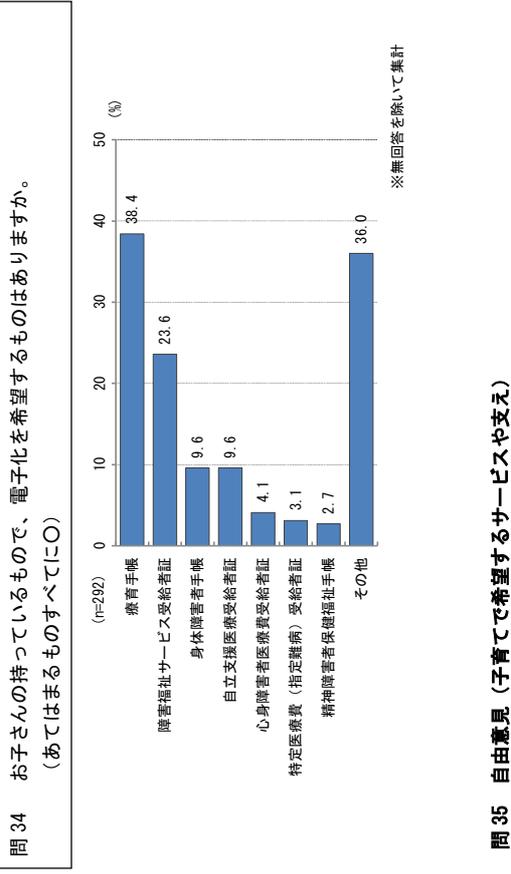
問 33 障害のことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。
(あてはまるものすべてに○)



【サービスなどの情報源（障害の種類別）】



問 34 電子化を希望するもの



問 35 自由意見 (子育てで希望するサービスや支え)

問 35 お子さんを育てていくうえで、どのようなサービスや支えがあるとよいと思いますか。自由にお書きください。

内容	全体	身体障害	知的障害	精神障害	重症心身障害	難病	発達障害
デイサービスや事業所について	24	5	14	1	3	0	19
送迎・移動について	22	5	14	1	2	0	17
教育・保育について	20	1	9	2	0	0	18
制度や手続きについて	19	2	10	0	1	0	16
相談支援や窓口について	18	1	7	0	2	0	16
経済面について	18	4	7	1	1	0	13
その他の支援	18	2	12	1	3	1	16
療育や医療について	17	2	9	0	3	0	14
PRや通知について	12	1	2	0	1	0	11
障害者理解について	9	1	3	0	1	1	8
子どもの将来について	9	0	4	0	1	0	9
親へのサポートについて	8	0	3	1	0	0	8
交流やコミュニケーションについて	7	1	3	0	1	1	4
施設入所、ショートステイについて	5	2	5	0	2	0	3
就労について	4	0	2	0	0	0	4
全体に関することについて	1	1	1	1	0	0	1
不登校について	1	0	0	0	0	0	1
その他	4	1	3	0	1	1	3