

資 料

新宿区障害者生活実態調査

在宅の方

新宿区では、皆様の生活実態や意向を把握して、障害者福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料を得るために、調査を実施します。この調査は、区内在住で、身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、手帳をお持ちではなく障害福祉サービスなどを利用している方及び自立支援医療の給付を受けている方が対象です。

無記名アンケートの方式で回答いただきますので、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、障害者福祉行政の基礎資料としてのみ活用するものです。なにとぞこの調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいませよう、よろしくお願いたしました。

平成23年10月
新宿区 福祉部

※ 点字の調査票も用意しておりますのでご希望の方はご連絡ください。お送りいたします。

※ 新宿区内に住民登録をしている住所に郵送していますが、新宿区内に住所をおいたまま施設に入所等をしている方はご連絡ください。該当する調査票をお送りいたします。

※ この調査票は在宅の方を対象としており、グループホーム・ケアホーム・福祉ホームにお住まいの方も対象に含まれます。

〒160-8484 新宿区歌舞伎町1-4-1 新宿区役所2階

福祉部 障害者福祉課 福祉推進係 Tel 03(5273)4516、Fax 03(3209)3441

新宿区役所2階

※ 区役所には手話通訳者がいます。駐車場がないため、車での来場はご遠慮下さい。

記入上のお願

- 回答は、この調査票に直接書いてください。
- 質問によっては、一部の方のみに回答していただくものもあります。
- 回答は、あてはまる番号に○印をつけてください。
- 回答が「その他」になる場合は、() 内にその内容を書いてください。
- 回答したくない質問は答えずに、次の質問に進んでください。
- この調査票には、名面を書かないでください。

この調査票で「あなた」とあるのは、『あて名ご本人』のことです。できるかぎりあて名ご本人がお答えください。あて名ご本人が回答できない場合は、ご家族や介助の方があて名ご本人の立場で、現在の状況で回答してください。

問1 この調査票に回答していただく方はどなたですか。(○はひとつ)

1 あて名ご本人 2 ご家族の方 3 その他()

1 ご本人について

問2 あなたの性別をお聞きます。(○はひとつ)

1 男性 2 女性

問3 あなたの年齢をお聞きます。平成23年10月1日現在の満年齢をお書きください。

歳

問4 あなたが持っている手帳の種類をお聞きます。手帳をお持ちの方は、等級・程度にも○をつけてください。(○はいくつでも)

- 1 身体障害者手帳 (1級 2級 3級 4級 5級 6級)
- 2 愛の手帳 (1度 2度 3度 4度)
- 3 精神障害者保健福祉手帳 (1級 2級 3級)
- 4 これらの手帳は持っていない

問5 身体障害者手帳をお持ちの方にお聞きします。障害の種類は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 肢体不自由 (上肢・下肢・体幹等)
- 2 音声・言語・そしゃく機能障害
- 3 視覚障害
- 4 聴覚・平衡機能障害
- 5 内部障害 (心臓、呼吸器、腎臓、ぼうこう、直腸、小腸、免疫機能、肝臓)

問6 あなたの同居家族をお聞きします。(○はいくつでも)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 配偶者
- 4 子
- 5 兄弟姉妹
- 6 その他親族
- 7 ひとり暮らし
- 8 グループホーム等での集団生活
- 9 その他

2 障害と健康について

問7 あなたの障害や心身の不調について、あなたやご家族の方などが最初に気づいた時期をお聞きします。(○はひとつ)

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1 生まれたとき | 5 30～39歳 | 9 65～69歳 |
| 2 0～5歳 | 6 40～49歳 | 10 70～74歳 |
| 3 6～17歳 | 7 50～59歳 | 11 75歳以上 |
| 4 18～29歳 | 8 60～64歳 | |

問8 あなたには、次の疾患や障害がありますか。(○はいくつでも)

- 1 難病・特定疾患
- 2 慢性疾患 (糖尿病・心臓疾患・脳血管疾患等)
- 3 統合失調症
- 4 気分障害 (うつ病・躁うつ病)
- 5 神経症
- 6 依存症 (アルコール・薬物等)
- 7 知的障害
- 8 発達障害
- 9 高次脳機能障害
- 10 特になし
- 11 その他

問9 あなたは普段、どのような医療機関で、治療を受けたり、健康や障害等について相談等をしていますか。(○はいくつでも)

- 1 診療所・医院
- 2 総合病院・大学病院
- 3 専門病院 (療育・精神科など)
- 4 医療機関には相談していない
- 5 その他

問10 障害等について、受診状況等をお聞きします。(○はいくつでも)

- 1 定期的に通院している
- 2 定期的に訪問診療 (往診) を受けている
- 3 定期的に訪問看護を受けている
- 4 現在入院している
- 5 現在は通院していない
- 6 その他

問11 あなたは、毎日の生活の中で、どのような介助や支援が必要ですか。(○はいくつでも)

- | | | |
|----------------|------------------|------------------|
| 1 食事 | 7 室内の移動 | 14 日常生活に必要な意思の伝達 |
| 2 排せつ | 8 洗顔・歯磨き | 15 日常生活動作の見守り |
| 3 入浴 | 9 電話の利用 | 16 薬の管理 |
| 4 寝返り | 10 お金の管理 | 17 区役所や事業者などの手続き |
| 5 着替え | 11 日常の買い物 | 18 介助や支援は必要ない |
| 6 調理・掃除・洗濯等の家事 | 12 通院、通学・通勤 | 19 その他 |
| | 13 通院、通学・通勤以外の外出 | |

問12 介助や支援が必要な方にお聞きします。あなたを主に介助・支援している人はどなたですか。(○はひとつ)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 配偶者
- 4 子
- 5 その他親族
- 6 ホームヘルパー
- 7 ボランティア
- 8 その他

問13 介助や支援が必要な方にお聞きします。主な介助者があなたを介助・支援できなくなった場合はどうしますか。(○はいくつでも)

- 1 一緒に住んでいる家族に頼む
- 2 別に住んでいる家族に頼む
- 3 ホームヘルプを利用する
- 4 ショートステイを利用する
- 5 施設に入所する
- 6 グループホーム、ケアホーム、福祉ホームに入所する
- 7 病院に入院する
- 8 どうしたら良いかわかららない
- 9 その他 ()

3 相談や福祉の情報について

問14 あなたには、日常生活で困っていることがありますか。(○はいくつでも)

- 1 健康状態に不安がある
- 2 着替えや食事などが十分できない
- 3 家事などが十分できない
- 4 介助者の負担が大きい
- 5 外出に支障がある
- 6 住まいに支障がある
- 7 就労について困っている
- 8 緊急時の対応に不安がある
- 9 災害時の避難に不安がある
- 10 人間関係に支障がある
- 11 障害や病気に対する周囲の理解がない
- 12 困ったとき相談する相手がいない
- 13 役所などの手続きが難しい
- 14 近くに、病気や障害を理解した上で診てもらえない診療所がない
- 15 経済的に不安がある
- 16 将来に不安を感じている
- 17 日中することがない
- 18 特にない
- 19 その他 ()

問15 あなたが困ったときに相談する相手は誰ですか。(○はいくつでも)

- 1 家族や親族
- 2 近所の人
- 3 友人・知人
- 4 民生委員・児童委員
- 5 障害者の会や家族の会
- 6 身体障害者相談員・知的障害者相談員
- 7 ホームヘルパー
- 8 施設(通所・入所)の職員
- 9 医療関係者(医師・看護師・ソーシャルワーカー)
- 10 区の障害者福祉課
- 11 保健センター
- 12 区立障害者福祉センター
- 13 福祉事務所のケースワーカー
- 14 新宿区社会福祉協議会
- 15 地域活動支援センター
- 16 高齢者総合相談センター
- 17 相談する相手はいない
- 18 その他 ()

問16 あなたは、区役所などに気軽に相談するために、どのようなことが必要だと思いますか。(○はいくつでも)

- 1 電話やFAXでの相談
- 2 電子メールでの相談
- 3 自宅を訪問する相談
- 4 休日や夜間の相談
- 5 専門性の高い相談
- 6 身近な地域での相談
- 7 定期的な相談
- 8 障害者やその家族など同じ立場の人による相談
- 9 どんな相談にも対応できる総合窓口
- 10 相談窓口に関する情報提供
- 11 プライバシーの遵守
- 12 特にない
- 13 その他 ()

問17 あなたは、福祉に関する情報を、主にどこから得ていますか。(○はいくつでも)

- 1 区の広報紙
- 2 区のホームページ
- 3 区の障害者福祉課
- 4 保健センター
- 5 テレビ・ラジオ
- 6 インターネット
- 7 新聞・書籍
- 8 障害者の会や家族の会
- 9 医療機関
- 10 特にない
- 11 その他 ()

4 日中活動や仕事について

問18 あなたは、平日の日中、主にどのように過ごしていますか。(○はひとつ)

- 1 正職員として働いている
- 2 パート・アルバイトなどで働いている
- 3 自宅で働いている(自営業・内職・家業の手伝いなど)
- 4 福祉的就労をしている(作業所など)
- 5 福祉的就労以外の通所施設に通っている
- 6 大学・学校などに通っている
- 7 職業訓練中
- 8 就職活動中
- 9 自宅で家事をしている
- 10 育児をしている
- 11 特にない
- 12 その他 ()

問19 あなたは、「働いている(1~4)」と回答した方にお聞きします。仕事をすることで困っていることはありませんか(○はいくつでも)

- 1 収入が少ない
- 2 体力的につらい
- 3 精神的につらい
- 4 通勤が大変
- 5 職場の人間関係
- 6 職場での相談相手がいない
- 7 職場の障害理解が不足している
- 8 職場環境が障害に対応していない
- 9 特にない
- 10 その他()

問20 問18で「11 特になにもしていない」と回答した方にお聞きします。あなたが就労や通所などをしていない理由は何か。(○はいくつでも)

- 1 障害の程度や症状のため
- 2 高齢のため
- 3 職場の人間関係に不安があるため
- 4 職場の障害理解に不安があるため
- 5 職場や活動の場に合うのが困難なため
- 6 周囲から止められているため
- 7 自分に合った仕事がないため
- 8 自分に合った活動の場がないため
- 9 働く自信がないため
- 10 働く必要がないため
- 11 特に理由はない
- 12 その他()

問21 障害者が一般就労す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 就労に関する前後の相談支援
- 2 障害特性に合った職業訓練
- 3 職場での就労体験
- 4 自分に合った仕事を見つけて支援
- 5 障害者向けの求人情報の提供
- 6 障害特性に合った多様な仕事
- 7 障害に応じた柔軟な勤務体系
- 8 職場の障害理解の促進
- 9 ジョブコーチなどからの支援
- 10 職場のバリアフリー化
- 11 通勤経路のバリアフリー化
- 12 特にない
- 13 その他()

問22 あなたは、休日や余裕のあるときに、どのように過ごしていますか。(○はいくつでも)

- 1 趣味や学習活動
- 2 スポーツ・運動
- 3 ボランティア活動
- 4 友人・知人と会う
- 5 演劇や映画の鑑賞
- 6 買い物
- 7 外食
- 8 読書
- 9 旅行
- 10 青年教室
- 11 家でくつろぐ
- 12 地域の行事への参加
- 13 近所の散歩
- 14 特にない
- 15 その他()

5 外出やバリアフリーについて

問23 あなたはどのくらいの頻度で外出していますか。(○はひとつ)

- 1 ほぼ毎日
- 2 週に3~4回
- 3 週に1~2回
- 4 月に1~3回
- 5 あまり外出しない

問24 あなたは、外出に関してどのようなことで困っていますか。(○はいくつでも)

- 1 歩道の段差や傾斜
- 2 建物の段差や階段
- 3 バスやタクシーの利用
- 4 駅構内の移動や乗り換え
- 5 券売機の利用
- 6 トイレの利用
- 7 疲れたときの休憩場所
- 8 自動車・自転車に危険を感じる
- 9 外出するのに支援が必要である
- 10 外出したくても介助者がいない
- 11 特にない
- 12 その他()

問25 あなたのお住まいをお聞きます。(○はひとつ)

- 1 持ち家(一戸建て)
- 2 持ち家(集合住宅)
- 3 民間賃貸住宅(一戸建て)
- 4 民間賃貸住宅(集合住宅)
- 5 公営住宅(都営・区営)
- 6 公社・公団賃貸住宅
- 7 グループホームなど
- 8 入所施設
- 9 その他()

6 福祉サービスについて

問29 あなたは、次のようなサービスを利用していますか。また、今後（2～3年以内に）利用したいと思えますか。既に利用しており、今後も利用したい方は「1」、「2」両方に○をつけてください。（○はいくつでも）

問29 でお伺いするサービスは、**障害福祉サービス**等です。
介護保険サービスなど高齢者向けのサービスは含めなくてください。

(1) 訪問系サービス

サービス名	サービスの内容	現在利用している	2 今後利用したい	3 利用希望はない
①居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で身体介護や家事援助などをを行います。	1	2	3
②重度訪問介護	重度の肢体不自由者に、総合的な介護を行います。	1	2	3
③行動援護	行動障害のある方に、移動介護や危険回避の援護などを行います。	1	2	3
④重度障害者等包括支援	常に介護を必要とする障害者に、包括的なサービスを提供します。	1	2	3
⑤同行援護	10月から新たに始まるサービスで、視覚障害のある方に、外出先で代筆、代読、移動、排泄、食事等の支援を提供します。	1	2	3
⑥短期入所（ショートステイ）	介護者が介護できないとき、短期入所して介護を受けることができます。	1	2	3

問26 あなたは、住まいに関してどのようなことで困っていますか。（○はいくつでも）

- 1 玄関などの段差
- 2 階段の昇り降り
- 3 廊下や出入口が狭い
- 4 風呂が使いにくい
- 5 トイレが使いにくい
- 6 手すりが無い
- 7 建物の老朽化
- 8 家賃など住宅費の負担
- 9 特にない
- 10 その他（ ）

問27 あなたは、住まいに関してどのような支援を必要としていますか。（○はいくつでも）

- 1 住宅改修費用の貸付・助成
- 2 家具転倒防止や耐震化など災害対策
- 3 公営住宅への優先入居の拡充
- 4 民間賃貸住宅の入居支援
- 5 グループホームなどの整備
- 6 特にない
- 7 その他（ ）

「こころのバリアフリー」
障害に対する差別や偏見、誤解や理解不足などからくる「こころの障壁（バリア）」を無くし、社会の中で障害があることによる不利益を受けることなく、障害がある人もない人も共に生活できる社会を実現していくことです。ここでは、こころのバリアフリーについてお聞きします。

問28 あなたは、図が「こころのバリアフリー」を進めていくためにどのようなことに力を入れるべきだと思いますか。（○はいくつでも）

- 1 障害や障害者の生活を伝えるパンフレットの発行
- 2 障害者作品展やイベントの開催
- 3 地域や学校等で交流の機会を増やすこと
- 4 地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと
- 5 学校や生涯学習での障害に関する教育や情報提供
- 6 障害についての講演会や疑似体験会の開催
- 7 障害者の一般就労の促進
- 8 特にない
- 9 その他（ ）

(2) 日中活動系サービス

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①生活介護	常に介護を必要とする障害者に、施設などで介護や活動機会を提供します。	1	2	3
②療養介護	医療を必要とする障害者に、病院などで機能訓練や看護・介護を行います。	1	2	3
③自立訓練(機能訓練・生活訓練)	自立生活のために、身体機能や生活能力向上のための訓練を行います。	1	2	3
④就労移行支援	一般就労を希望する障害者に、一定期間就労のための訓練を行います。	1	2	3
⑤就労継続支援(A型・雇用型)	障害者に雇用型の就労や生産活動の機会を提供します。	1	2	3
⑥就労継続支援(B型・非雇用型)	障害者に就労や生産活動の機会を提供します。	1	2	3

(3) 居住系サービス

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①共同生活援助(グループホーム)	地域生活に支障のない障害者が共同生活を営む住居で、日常生活の援助を行います。	1	2	3
②共同生活介護(ケアホーム)	介護を必要とする障害者が共同生活を営む住居で、介護などの支援を提供します。	1	2	3
③施設入所支援	障害者支援施設に入所する障害者に、介護などの支援を提供します。		2	3

(4) 地域生活支援事業

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①相談支援事業	地域生活を支援するための様々な相談に応じます。	1	2	3
②居住サポート	保証人がいない等の理由で入居が困難な方に、入居に必要な支援を行います。	1	2	3
③コミュニケーション支援事業	手話通訳者、要約筆記者等の派遣により、コミュニケーションを支援します。	1	2	3
④地域活動支援センター事業	日中活動を支援するセンターを利用できます。	1	2	3
⑤日常生活用具給付貸与事業	日常生活における福祉用具の給付貸与を行います。	1	2	3
⑥移動支援事業	社会参加のための移動時にヘルパーの支援が受けられます。	1	2	3
⑦日中一時支援事業	家族が介護できない日中に、事業所が本人を預かります。	1	2	3
⑧福祉ホーム	低額な料金で居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。	1	2	3
⑨生活サポート事業	必要に応じて、家事などの支援を受けられます。	1	2	3

(5) 日常生活のサービス

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①リフトタクシー	車いすやストレッチャードで乗車できるタクシードを運行します。	1	2	3

⑬ 障害者企業内通所授産事業	一般就労を希望する通所施設利用者が、企業等から提供を受けた場所で授産活動を行い、一般就労への移行促進を図ります。	1	2	3
----------------	--	---	---	---

(6) 医療に関する支援

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在利用している	2 今後利用したい	3 利用希望はない
① 歯科診療	専門の医療機関で診察を行います。	1	2	3
② 医療費助成	身体障害者手帳、愛の手帳所持者及び特定疾病の患者で該当する方が、医療保険で診察等を受けた場合、自己負担分の費用を助成します。	1	2	3
③ 自立支援医療	障害を軽減する医療（更生医療・育成医療・精神通院）を給付します。	1	2	3

(7) その他

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在利用している	2 今後利用したい	3 利用希望はない
① 保健センター・ケア	グループでの活動を通じて生活習慣や対人関係を築けるようになるための場の提供を行います。判断能力が不十分で、自分の財産や権利を守ることが困難な方に対して援助を行います。	1	2	3
② 成年後見制度支援事業	障害などの理由で判断能力が十分ではない方の金銭管理やサービス利用などをお手伝いする制度です。	1	2	3

② タクシー利用券	下肢不自由者等で、日常生活を営むのに支障がある方にタクシー券を交付します。リフト付きタクシーの予約、迎車、ストレッチャー利用券を別に交付します。	1	2	3
③ 自動車燃料費助成	自動車等の燃料費を助成します。	1	2	3
④ 心身障害者理美容サービス	外出が困難な方等に、理容師等が自宅出張して調髪するための費用を助成します。	1	2	3
⑤ 介護人休養	重度心身障害者を常時介護している方に、介護人を派遣して休養の機会を提供します。	1	2	3
⑥ 紙おむつ費用助成	重度心身障害者に、紙おむつ費用を助成します。	1	2	3
⑦ 巡回入浴サービス	在宅で優たきりの重度心身障害者に、巡回入浴車を派遣して、入浴の機会を提供します。	1	2	3
⑧ 電話使用料の助成	外出が困難な方に、電話使用料を助成します。	1	2	3
⑨ 精神障害者等社会参加促進配食サービス	業者が配食をし、安否確認を行うとともに、保健師や相談員による訪問指導を行います。	1	2	3
⑩ 区立障害者福祉センターの事業	視覚障害者通所訓練、講義講習会、入浴、給食、機能訓練、言語機能訓練、相談支援等を実施します。	1	2	3
⑪ 新宿区勤労者・仕事支援センターへの通所	障害者を会員として自主事業や受託事業に会員を就労させると、障害者に多様な就労の場と機会を提供します。	1	2	3
⑫ 新宿区勤労者・仕事支援センターへの障害者就労支援事業	障害者の一般就労に向けた支援、職場定着への支援、日常生活への支援などを専門のコーディネーターにより実施します。	1	2	3

④ 災害時要援護者登録名簿への登録	災害発生時に自分の身を守ることで困難な方々を本人の申し出により事前に把握して、災害時に迅速な援助を行います。	1	2	3
⑤ 緊急通報システム・火災発生システム	ひとり暮らし等の在宅重度心身障害者等が緊急事態に陥ったとき、無線発報器等により救助を行います。	1	2	3
⑥ 障害児等タイムケア（日中一時支援）	障害児等の放課後及び夏休み等の長期学校休業中の活動場所以を提供します。	1	2	3

問30 あなたには、サービス利用に関して困っていることがありますか。(○はいくつでも)

- 1 サービスに関する情報が少ない
- 2 区役所での手続きが大変
- 3 利用できる回数や日数が少ない
- 4 事業者との利用日等の調整が大変
- 5 サービスの質が良くない
- 6 利用したいサービスが利用できない
- 7 利用者負担が大きい
- 8 特にない
- 9 その他

「サービス利用計画」

サービス利用計画は、障害のある方が障害福祉サービスを適切に利用できるように、指定相談支援事業者に委託して作成する計画です。障害者自立支援法の改正により、支給決定の前にサービス利用計画を作成することとなり、対象者も大幅に拡大されました。

問31 あなたは今後、サービス利用計画を作成したいと思えますか。(○はいとつ)

- 1 既に作成している
- 2 ぜひ作成したい
- 3 今後作成を検討したい
- 4 作成する希望はない
- 5 わからない

問32 あなたは、要支援・要介護認定を受けていますか。受けている方は介護保険サービスを利用しているかどうかもお答えください。(○はいとつ)

- 1 要支援・要介護認定を受けており、介護保険サービスを利用している
- 2 要支援・要介護認定を受けているが、介護保険サービスを利用していない
- 3 要支援・要介護認定を受けていない

7 収入・利用者負担について

問33 あなたご本人の年取額をお聞きします。税金等を差し引く前の額でお答えください。(○はいとつ)

- 1 収入はない
- 2 80万円未満
- 3 80万円以上～150万円未満
- 4 150万円以上～250万円未満
- 5 250万円以上～500万円未満
- 6 500万円以上～1,000万円未満
- 7 1,000万円以上

問34 あなたご本人の収入の内訳をお聞きします。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|---------------|
| 1 給与・報酬（一般就労） | 5 手当（障害者手当など） |
| 2 工賃など（福祉的就労） | 6 生活保護費 |
| 3 事業収入（自営業等） | 7 親族の扶養または援助 |
| 4 年金（障害基礎年金など） | 8 その他 |

問35 あなたは、利用者負担をどのように感じていますか。(○はいとつ)

- 1 非常に負担に感じる
- 2 やや負担に感じる
- 3 あまり負担に感じない
- 4 利用者負担は支払っていない
- 5 サービスを利用していない

8 災害対策について

問36 あなたが、地震などの災害が発生したときに困ることや不安なことは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1 災害の発生を知る方法がない
- 2 助けを求める方法がない
- 3 近くに助けてくれる人がいない
- 4 一人では避難できない
- 5 避難所の設備が障害に対応しているか不安
- 6 避難所で必要な支援が受けられるか不安
- 7 避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい
- 8 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安
- 9 特にならない
- 10 その他 ()

問37 あなたは、災害に対してどのような備えをしていますか。(〇はいくつでも)

- 1 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている
- 2 非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄をしている
- 3 疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている
- 4 近所の人や知人等に、災害が発生したときの助けをお願いしている
- 5 新宿区の「災害時要援護者登録名簿」に登録している
- 6 特にならない
- 7 その他

問38 あなたは、災害に関してどのような支援が必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

- 1 避難するときの介助・支援
- 2 障害に対応した避難場所
- 3 薬や日常生活用具などの備蓄
- 4 医療的ケアの確保
- 5 障害に対応した災害情報の提供
- 6 コミュニケーション手段の確保
- 7 特にならない
- 8 その他 ()

9 将来について

問39 あなたは今後、どのような生活を希望しますか。(〇はひとつ)

- 1 地域で独立して生活する
- 2 親や親族のもとで生活する
- 3 グループホームなどに入居する
- 4 区内に障害者の入所施設があれば入所する
- 5 遠くても良いので障害者の入所施設に入所する
- 6 高齢者の入所施設に入所する
- 7 わからない
- 8 その他 ()

問40 障害者が地域で安心して暮らしていただくためには、どのような施策が重要だと思
いますか。(〇はいくつでも)

- 1 障害に対する理解の促進
- 2 医療機関の充実
- 3 教育・育成の充実
- 4 雇用・就労支援の充実
- 5 相談支援体制の充実
- 6 訪問系サービスの充実
- 7 日中活動系サービスの充実
- 8 短期入所の充実
- 9 コミュニケーション支援の充実
- 10 福祉機器・補装具などの充実
- 11 グループホームなどの整備
- 12 入所施設の充実
- 13 障害者向けの住まいの確保
- 14 居住支援の充実 (住まい探しなど)
- 15 建物・道路などのバリアフリー化
- 16 当事者同士で支援しあえる仕組みづくり
- 17 趣味やスポーツ活動の充実
- 18 経済的支援の充実
- 19 病状悪化時の入院体制の充実
- 20 身近な地域で安心してかかれる
- 21 診療所・医院などの充実
- 22 生活訓練の場の充実
- 23 その他 ()

問41 区の障害者施策に関して、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書き
ください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

※ お書きいただいたご意見等に、個別にお答えするものではありませんのでご了承ください。

お答えいただき、ありがとうございます。平成23年10月31日(月)までに、
同封の「返信用封筒」に、回答を記入したこの調査票を入れて、ポストに投函してください。
(封筒に切手を貼る必要はありません)

18歳未満の方と保護者の方

新宿区障害者生活実態調査

新宿区では、皆様の生活実態や意向把握して、障害者福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料を得るために、調査を実施します。この調査は、区内在住で、身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、手帳をお持ちではなく障害福祉サービスなどを利用している方及び自立支援医療の給付を受けている方が対象です。

無記名アンケートの方式で回答いただきますので、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、障害者福祉行政の基礎資料としてのみ活用するものです。なにとぞこの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。

平成23年10月
新宿区 福祉部

※ 新宿区内に住民登録をしている住所に郵送していますが、新宿区内に住所をおいたまま施設に入所等をしている方はご連絡ください。該当する調査票をお送りいたします。

平成23年10月31日(月)までに、ポストにご投函ください
同封の「返信用封筒」に、回答を書き入れたこの調査票を入れて、ポストに投函してください。切手を貼る必要はありません。

問合せ先 (土曜・日曜・祝日を除く、午前8時30分から午後5時まで)
福祉部障害者福祉課 福祉推進係 Tel.03(5273)4516, Fax 03(3209)3441
〒160-8484 新宿区歌舞伎町1-4-1 新宿区役所2階

下記の日程で説明と記入のお手伝いをします【希望される方は直接会場にお越しください】

- 平成23年10月17日(月)～10月31日(月) 午前9時～午後5時(日曜を除く)
区立障害者福祉センター2階事務室(戸山1-22-2)
- 平成23年10月23日(日) 午前10時～午後2時
区役所第一分庁舎1階ホール(歌舞伎町1-5-1、本庁舎隣り、入口は靖国通り沿い)

※区役所には手話通訳者がいます。駐車場がないため、車の来場はご遠慮下さい。

記入上のお願い

- 回答は、この調査票に直接書いてください。
- 質問によっては、一部の方のみに回答していただくものもあります。
- 回答は、あてはまる番号に○印をつけてください。
- 回答が「その他」になる場合は、() 内にその内容を書いてください。
- 回答したくない質問は答えずに、次の質問に進んでください。
- この調査票には、名面を書かないでください。

この調査票で「あなた」とあるのは、『あて名ご本人(お子さん)』のことです。できらざりありあて名ご本人がお答えください。あて名ご本人が回答できない場合は、ご家族や介助の方が、あて名ご本人の立場で、現在の状況で回答してください。

問1 この調査票に回答していただく方はどなたですか。(○はひとつ)

- 1 あて名ご本人 2 ご家族の方 3 その他()

この調査票で、「あなた」とあるのは、『あて名ご本人(お子さん)』のことです。

1 ご本人について

問2 あなたの性別をお聞きます。(○はひとつ)

- 1 男性 2 女性

問3 あなたの年齢をお聞きます。平成23年10月1日現在の満年齢をお書きください。

問4 あなたが持っている手帳の種類をお聞きます。手帳をお持ちの方は、等級・程度にも○をつけてください。(○はいくつでも)

- 1 身体障害者手帳 (1級 2級 3級 4級 5級 6級)
- 2 愛の手帳 (1度 2度 3度 4度)
- 3 精神障害者保健福祉手帳 (1級 2級 3級)
- 4 これらの手帳は持っていない

問5 あなたの身体障害者手帳をお持ちの方にお聞きします。障害の種類は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 肢体不自由 (上肢・下肢・体幹等)
- 2 音声・言語・そしやく機能障害
- 3 視覚障害
- 4 聴覚・平衡機能障害
- 5 内部障害 (心臓、呼吸器、小腸、直腸、膀胱、免疫機能、肝臓)

問6 あなたの同居家族をお聞きします。(○はいくつでも)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 兄弟姉妹
- 4 祖父母
- 5 その他親族
- 6 その他

2 障害と健康について

問7 あなたの障害や心身の不調について、あなたやご家族の方などが最初に気づいた時期をお聞きします。(○はひとつ)

- 1 生まれたとき
- 2 0歳
- 3 1歳
- 4 2歳
- 5 3歳
- 6 4歳
- 7 5歳
- 8 6～8歳
- 9 9～11歳
- 10 12歳以上

問8 あなたには、次の疾患や障害がありますか。(○はいくつでも)

- 1 難病・特定疾患
- 2 慢性疾患 (糖尿病・心臓疾患・脳血管疾患等)
- 3 統合失調症
- 4 気分障害 (うつ病・躁うつ病)
- 5 神経症
- 6 依存症 (アルコール・薬物等)
- 7 知的障害
- 8 発達障害
- 9 高次脳機能障害
- 10 特にない
- 11 その他

問9 あなたの障害や心身の不調について、はじめてわかったのは、どのようなときでしたか。(○はひとつ)

- 1 生まれてまもなく知らされた
- 2 家族や周りの人が気づいた
- 3 乳幼児健診で知らされた
- 4 育児相談などで知らされた
- 5 医療機関で診察したときに知らされた
- 6 保育園、幼稚園の教職員が気づいた
- 7 学校の教職員が気づいた
- 8 わからない
- 9 その他

問10 あなたは普段、どのような医療機関で、治療を受けたり、健康や障害等について相談等をしていますか。(○はいくつでも)

- 1 診療所・医院
- 2 総合病院・大学病院
- 3 専門病院 (療育・精神科など)
- 4 医療機関には相談していない
- 5 その他

問11 障害等について、受診状況等をお聞きます。(○はいくつでも)

- 1 定期的に通院している
- 2 定期的に訪問診療 (往診) を受けている
- 3 定期的に訪問看護を受けている
- 4 現在入院している
- 5 現在は通院していない
- 6 その他

問12 あなたは、毎日の生活の中で、どのような介助や支援が必要ですか。(○はいくつでも)

- 1 食事
- 2 排せつ
- 3 入浴
- 4 寝返り
- 5 着替え
- 6 室内の移動
- 7 洗顔・歯磨き
- 8 通院、通学・通勤
- 9 通院、通学・通勤以外の外出
- 10 日常生活に必要な意思の伝達
- 11 日常生活動作の見守り
- 12 介助や支援は必要ない
- 13 その他

問13 介助や支援が必要な方にお聞きします。あなたが主に介助・支援している人はどなたですか。(○はひとつ)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 その他親族
- 4 ホームヘルパー
- 5 ボランティア
- 6 介助や支援は必要ない
- 7 その他()

問14 介助や支援が必要な方にお聞きします。主な介助者ほどのような悩みや不安を抱えていますか。(○はいくつでも)

- 1 介助してくれぬ人が足りない
- 2 何かあった時に介助を頼める人がいない
- 3 他の家族の協力が少ない
- 4 仕事に出られない
- 5 長期的な外出ができない
- 6 介助や支援の方法がわからない
- 7 休養やくつろぐ時間がない
- 8 身体的な負担が大きい
- 9 健康について不安がある
- 10 睡眠が不足している
- 11 精神的な負担が大きい
- 12 経済的な負担が大きい
- 13 周囲の人や職場などの理解がない
- 14 特に悩みや不安はない
- 15 その他()

3 相談や福祉の情報について

問15 あなたやご家族の方には、日常生活で困っていることがありますか。(○はいくつでも)

- 1 健康状態に不安がある
- 2 障害のため、身の回りのことができない
- 3 介助者の負担が大きい
- 4 外出に支障がある
- 5 住まいに支障がある
- 6 教育・療育について困っている
- 7 緊急時の対応に不安がある
- 8 災害時の避難に不安がある
- 9 友だちとの関係がうまくいかない
- 10 障害や病気に対する周囲の理解がない
- 11 困ったとき相談する相手がいらない
- 12 近くに、病気や障害を理解した上で診てもらえぬ診療所がない
- 13 経済的に不安がある
- 14 将来に不安を感じている
- 15 特にない
- 16 その他()

問16 あなたやご家族の方が困ったときに相談する相手は誰ですか。(○はいくつでも)

- 1 家族や親族
- 2 近所の人
- 3 友人・知人
- 4 学校の教職員
- 5 民生委員・児童委員
- 6 障害者の会や家族の会
- 7 身体障害者相談員・知的障害者相談員
- 8 ホームヘルパー
- 9 医療関係者(医師・看護師・ソーシャルワーカー)
- 10 区役所
- 11 保健センター(保健師)
- 12 子ども総合センター
- 13 子ども家庭支援センター
- 14 区立障害者福祉センター
- 15 新宿区社会福祉協議会
- 16 地域活動支援センター
- 17 インターネット
- 18 相談する相手はいない
- 19 その他()

問17 あなたやご家族の方は、区役所などに気軽に相談するためには、どのようなことが必要だと思いますか。(○はいくつでも)

- 1 電話やFAXでの相談
- 2 電子メールでの相談
- 3 自宅を訪問する相談
- 4 休日や夜間の相談
- 5 専門性の高い相談
- 6 身近な地域での相談
- 7 定期的な相談
- 8 障害者や家族など同じ立場の人による相談
- 9 どんな相談にも対応できる総合窓口
- 10 相談窓口に関する情報提供
- 11 プライバシーの遵守
- 12 特にない
- 13 その他()

問18 あなたやご家族の方は、障害に関する知識や福祉に関する情報を、主にどこから得ていますか。(○はいくつでも)

- 1 区の広報紙
- 2 区のホームページ
- 3 区の窓口
- 4 保健センター
- 5 テレビ・ラジオ
- 6 インターネット
- 7 新聞・書籍
- 8 障害者の会や家族の会
- 9 医療機関
- 10 学校の教職員
- 11 通園施設の職員
- 12 知る方法がわからない
- 13 その他()

4 教育・保育について

問19 あなたが主に通園・通学などをしているところをお聞きます。(○はひとつ)

A 小学校入学前

- 1 保育園
- 2 幼稚園
- 3 障害児の療育施設
- 4 通園・通所はしていない
- 5 その他 ()

B 学校在学中

- 6 小学校の通常学級
- 7 小学校の特別支援学級
- 8 特別支援学校の小学部
- 9 中学校の通常学級
- 10 中学校の特別支援学級
- 11 特別支援学校の中学部
- 12 高等学校
- 13 特別支援学校の高等部
- 14 その他の学校

C その他

- 15 正職員として働いている
- 16 パート・アルバイトで働いている
- 17 福祉的就労をしている (作業所など)
- 18 福祉的就労以外の通所施設に通っている
- 19 どこにも通っていない
- 20 その他 ()

問20 問19で「A 小学校入学前 (1~5)」と回答した方にお聞きます。通園生活や今後の進路等で困っていることや心配していることはありますか。(○はいくつでも)

- 1 通園の送迎が大変
- 2 周囲の子どもの関係が心配
- 3 教職員の指導の仕方が心配
- 4 通園生活での本人の成長が心配
- 5 今後の進路について迷っている
- 6 子どもの将来に不安がある
- 7 保育や教育・療育に関する情報が少ない
- 8 療育・リハビリテーションの機会が少ない
- 9 費用など経済的な負担が大きい
- 10 特に困っていることや心配はない
- 11 その他

問21 問19で「A 小学校入学前 (1~5)」と回答した方にお聞きます。小学校はどの教育機関を希望しますか。(○はひとつ)

- 1 小学校の通常学級
- 2 小学校の特別支援学級
- 3 特別支援学校の小学部
- 4 わからない

問22 問19で「B 学校在学中 (6~14)」と回答した方にお聞きます。通学生活等で困っていることや心配していることはありますか。(○はいくつでも)

- 1 通学の送迎が大変
- 2 周囲の子どもの関係が心配
- 3 教職員の指導の仕方が心配
- 4 通学生活での本人の成長が心配
- 5 今後の進路について迷っている
- 6 子どもの将来に不安がある
- 7 教育や療育に関する情報が少ない
- 8 療育・リハビリテーションの機会が少ない
- 9 費用など経済的な負担が大きい
- 10 特に困っていることや心配はない
- 11 その他 ()

問23 放課後や長期休業中など、幼稚園や保育園、学校等にいる以外の時間は、どのように過ごしていますか。(○はいくつでも)

- 1 家族といる
- 2 友人、知人といる
- 3 一人で行く
- 4 ヘルパーなどと外出する
- 5 学童クラブへ行く
- 6 タイムケア事業を利用する
- 7 習い事や塾へ行く
- 8 特になにもしていない
- 9 その他 ()

問24 放課後や長期休業中など、幼稚園や保育園、学校等にいる以外の時間は、どのように過ごすことを希望していますか。(○はいくつでも)

- 1 地域の同世代の子ともと遊ばせたい
- 2 学童クラブを利用したい
- 3 タイムケア事業を利用したい
- 4 デイサービスを利用したい
- 5 ショートステイを利用したい
- 6 習い事や塾に行きたい
- 7 特にない
- 8 その他 ()

問25 小学校(小学部)、または中学校(中学部)に就学している方のご家族の方にお聞きします。中学校(中学部)卒業後はどのような進路を希望しますか。(〇はいとつ)

- 1 高等学校
- 2 特別支援学校の高等部
- 3 専門学校・専修学校
- 4 生活訓練や就労支援の訓練施設
- 5 正職員
- 6 パート・アルバイト
- 7 福祉的就労(作業所など)
- 8 福祉的就労以外の通所施設
- 9 特にどこにも通わない
- 10 わからない
- 11 その他()

問26 高等学校、または特別支援学校の高等部に就学している方にお聞きします。高等学校(高等部)卒業後はどのような進路を希望しますか。(〇はいとつでも)

- ※ この設問では、「ご本人の希望」と「保護者の希望」をそれぞれ伺います。
- ご本人の希望**
- 1 大学や短期大学へ通う
 - 2 専門学校や専修学校へ通う
 - 3 職業訓練学校へ通う
 - 4 企業等へ就職する(一般就労)
 - 5 自分で仕事を(自営業など)
 - 6 福祉作業所や就労支援の施設へ通う(新宿福祉作業所、オフィスクロバナーなど)
-
- 保護者の希望**
- 1 大学や短期大学へ通う
 - 2 専門学校や専修学校へ通う
 - 3 職業訓練学校へ通う
 - 4 企業等へ就職する(一般就労)
 - 5 自分で仕事を(自営業など)
 - 6 福祉作業所や就労支援の施設へ通う(新宿福祉作業所、オフィスクロバナーなど)

問27 あなたは、休日や余裕のあるときに、どのように過ごしていますか。(〇はいとつでも)

- 1 趣味や学習活動
- 2 スポーツ
- 3 ボランティア活動
- 4 友人・知人と会う
- 5 映画などの鑑賞
- 6 ショッピングに行く
- 7 飲食店に行く
- 8 読書
- 9 旅行
- 10 青年教室
- 11 家でくつろぐ
- 12 地域の行事に参加する
- 13 近所の散歩
- 14 特に何もしない
- 15 その他()

5 外出やバリアフリーについて

問28 あなたはどのくらいの頻度で外出していますか。(〇はひとつ)

- 1 ほぼ毎日
- 2 週に3~4回
- 3 週に1~2回
- 4 月に1~3回
- 5 あまり外出しない

問29 あなたは、外出に関してどのようなことで困っていますか。(〇はいとつでも)

- 1 歩道の段差や傾斜
- 2 建物の段差や階段
- 3 バスやタクシーの利用
- 4 駅構内の移動や乗り換え
- 5 券売機の利用
- 6 トイレの利用
- 7 疲れたときの休憩場所
- 8 自動車・自転車に危険を感じる
- 9 外出するのに支援が必要である
- 10 外出したくても介助者がいない
- 11 特にない
- 12 その他()

問30 あなたのお住まいをお聞きます。(〇はひとつ)

- 1 持ち家(一戸建て)
- 2 持ち家(集合住宅)
- 3 民間賃貸住宅(一戸建て)
- 4 民間賃貸住宅(集合住宅)
- 5 公営住宅(都営・区営)
- 6 公社・公団賃貸住宅
- 7 グループホームなど
- 8 入所施設
- 9 その他()

6 福祉サービスについて

問34 あなたは、次のようなサービスを利用していますか。また、今後利用したいと思いますか。既に利用しており、今後も利用したい方は「1」、「2」両方に○をつけてください。(○はい/つくても)

問34 でお伺いするサービスは、**障害福祉サービス等**です。
児童福祉サービスなどは含めないでください。

(1) 訪問系サービス

サービス名	サービスの内容	1 現在利用している	2 今後利用したい	3 利用希望はない
① 居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で身体介護や家事援助などを行います。	1	2	3
② 重度訪問介護	重度の肢体不自由者に、総合的な介護を行います。	1	2	3
③ 行動援護	行動障害のある方に、移動介護や危険回避の援護などを行います。	1	2	3
④ 重度障害者等包括支援	常に介護を必要とする障害者に、包括的なサービスを提供します。	1	2	3
⑤ 同行援護	10月から新たに始まるサービスで、視覚障害のある方に、外出先で代筆、代読、移動、排泄、食事等の支援を提供します。	1	2	3
⑥ 短期入所 (ショートステイ)	介護者が介護できないとき、短期入所して介護を受けることができます。	1	2	3

問31 あなたは、住まいに関してどのようなことで困っていますか。(○はい/つくても)

- 1 玄関などの段差
- 2 階段の昇り降り
- 3 廊下や出入口が狭い
- 4 風呂が使いにくい
- 5 トイレが使いにくい
- 6 手すりが無い
- 7 建物の老朽化
- 8 家賃など住宅費の負担
- 9 特にない
- 10 その他 ()

問32 あなたは、住まいに関してどのような支援を必要としていますか。(○はい/つくても)

- 1 住宅改造費用の貸付・助成
- 2 家具転倒防止や耐震化など災害対策
- 3 公営住宅への優先入居の拡充
- 4 民間賃貸住宅の入居支援
- 5 グループホームなどの整備
- 6 特にない
- 7 その他 ()

「こころのバリアフリー」
障害に対する差別や偏見、誤解や理解不足などからくる「こころの障壁(バリア)」を無くし、社会の中で障害がある人による不利益を受けることなく、障害がある人もない人も共に生活できる社会を実現していくことです。ここでは、こころのバリアフリーについてお聞きします。

問33 あなたは、区が「こころのバリアフリー」を進めていくためにどのようなことに力を入れるべきだと思いますか。(○はい/つくても)

- 1 障害や障害者の生活を伝えるパンフレットの発行
- 2 障害者作品展やイベントの開催
- 3 地域や学校等で交流の機会を増やすこと
- 4 地域や学校等とともに学び、ともに暮らすこと
- 5 学校や生涯学習での障害に関する教育や情報提供
- 6 障害についての講演会や疑似体験会の開催
- 7 障害者の一般就労の促進
- 8 特にない
- 9 その他 ()

(2) 日中活動系サービス

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①生活介護	常に介護を必要とする障害者に、施設などで介護や活動機会を提供します。		2	3
②療養介護	医療を必要とする障害者に、病院などで機能訓練や看護・介護を行います。		2	3
③自立訓練(機能訓練・生活訓練)	自立生活のために、身体機能や生活能力向上のための訓練を行います。		2	3
④就労移行支援	一般就労を希望する障害者に、一定期間就労のための訓練を行います。		2	3
⑤就労継続支援(A型・雇用型)	障害者に雇用型の就労や生産活動の機会を提供します。		2	3
⑥就労継続支援(B型・非雇用型)	障害者に就労や生産活動の機会を提供します。		2	3

(3) 居住系サービス

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①共同生活援助(グループホーム)	地域生活に支障のない障害者が共同生活を営む住居で、日常生活の援助を行います。		2	3
②共同生活介護(ケアホーム)	介護を必要とする障害者が共同生活を営む住居で、介護などの支援を提供します。		2	3
③施設入所支援	障害者支援施設に入所する障害者に、介護などの支援を提供します。		2	3

(4) 地域生活支援事業

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①相談支援事業	地域生活を支援するための様々な相談に応じます。	1	2	3
②居住サポート	保証人がいない等の理由で入居が困難な方に、入居に必要な支援を行います。	1	2	3
③コミュニケーション支援事業	手話通訳者、要約筆記者等の派遣により、コミュニケーションを支援します。	1	2	3
④地域活動支援センター事業	日中活動を支援するセンターを利用できます。	1	2	3
⑤日常生活用具給付貸与事業	日常生活における福祉用具の給付貸与を行います。	1	2	3
⑥移動支援事業	社会参加のための移動時にヘルパーの支援が受けられます。	1	2	3
⑦日中一時支援事業	家族が介護できない日中に、事業所が本人を預かります。	1	2	3
⑧福祉ホーム	低額な料金で居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。	1	2	3
⑨生活サポート事業	必要に応じて、家事などの支援を受けられます。	1	2	3

(5) 日常生活のサービス

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
①リフトタクシー	車いすやストレッツチャーで乗車できるタクシーを運行します。	1	2	3

(6) 医療に関する支援

サービス名	サービスの内容	回答はどちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
① 歯科診療	専門の医療機関で診察を行います。	1	2	3
② 医療費助成	身体障害者手帳、愛の手帳所持者及び特定疾病の患者で該当する方が、医療保険で診察等を受けた場合、自己負担分の費用を助成します。	1	2	3
③ 自立支援医療	障害を軽減する医療（更生医療・育成医療・精神通院）を給付します。	1	2	3

(7) 児童に関する支援

サービス名	サービスの内容	回答はどちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
① 児童デイサービス	療育を必要とする障害児等が施設に通い、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。	1	2	3
② 障害児等タイムケア（日中一時支援）	障害児等の自宅を訪問し、遊びや生活の指導、情報提供を行います。	1	2	3
③ 在宅児等訪問支援	障害児等の自宅を訪問し、遊びや生活の指導、情報提供を行います。	1	2	3
④ 障害児一時保育	一時的に保育が必要なおとき、障害児等の保育を行います。	1	2	3

② タクシー利用券	下肢不自由者等で、日常生活を営むのに支障がある方にタクシー券を交付します。リフト付きタクシーの予約、迎車、ストレッチャー利用券を別に交付します。	1	2	3
③ 自動車燃料費助成	自動車等の燃料費を助成します。	1	2	3
④ 心身障害者理美容サービス	外出が困難な方等に、理容師等が自宅出張して調髪するための費用を助成します。	1	2	3
⑤ 介護人休養	重度心身障害者を常時介護している方に、介護人を派遣して休養の機会を提供します。	1	2	3
⑥ 紙おむつ費用助成	重度心身障害者に、紙おむつ費用を助成します。	1	2	3
⑦ 巡回入浴サービス	在宅で寝たきりの重度心身障害者に、巡回入浴車を派遣して、入浴の機会を提供します。	1	2	3
⑧ 精神障害者等社会参加促進配食サービス	業者が配食をし、保健師や相談員を行うとともに、保健師や相談員による訪問指導を行います。	1	2	3
⑨ 区立障害者福祉センターの事業	視覚障害者通所訓練、講座講習会、入浴、給食、機能訓練、言語機能訓練、相談支援等を実施します。	1	2	3
⑩ 新宿区勤労者・仕事支援センターへの通所	障害者を会員として自主事業や受託事業に会員を就労させるなど、障害者に多様な就労の場と機会を提供します。	1	2	3
⑪ 新宿区勤労者・仕事支援センターへの障害者就労支援事業	障害者の一般就労に向けた支援、職場定着への支援、日常生活への支援などを専門のコーディネーターにより実施します。	1	2	3
⑫ 障害者企業内通所授産事業	一般就労を希望する通所施設利用者が、企業等から提供を受けた場所で授産活動を行い、一般就労への移行促進を図ります。	1	2	3

(8) その他

サービス名	サービスの内容	回答はこちらに ↓		
		1 現在 利用している	2 今後 利用したい	3 利用 希望はない
① 保健センターデ イケア	グループでの活動を通じて生活習慣や対人関係を築けるようになるための場の提供を行います。判断能力が不十分で、自分の財産や権利を守ることが困難な方に対して援助を行います。	1	2	3
① 成年 後見 制度 支援事業	障害などの理由で判断能力が十分ではない方の金銭管理やサービス利用などをお手伝いする制度です。	1	2	3
② 地域 福祉 権利 擁護事業	災害発生時に自分の身を守ることで困難な方々を本人の申し出により事前に把握して、災害時に迅速な援助を行います。	1	2	3

問35 あなたには、サービス利用に関して困っていることがありますか。(○はいくつでも)

- 1 サービスに関する情報が少ない
- 2 区役所での手続きが大変
- 3 利用できる回数や日数が少ない
- 4 事業者との利用日等の調整が大変
- 5 サービスの質が良くない
- 6 利用したいサービスが利用できない
- 7 利用者負担が大き
- 8 特にな
- 9 その他 ()

「サービス利用計画」

障害のある方が障害福祉サービスを適切に利用できるように、指定相談支援事業者に委託して作成する計画です。障害者自立支援法の改正により、支給決定の前にサービス利用計画を作成することとなり、対象者も大幅に拡大されました。

問36 あなたは今後、サービス利用計画を作成したいと思いますか。(○はひとつ)

- 1 既に作成している
- 2 ぜひ作成したい
- 3 今後作成を検討したい
- 4 作成する希望はない
- 5 わからない

7 収入・利用者負担について

問37 あなたの世帯の年収額をお聞きします。税金等を差し引く前の額でお答えください。(○はひとつ)

- 1 収入はない
- 2 80万円未満
- 3 80万円以上～150万円未満
- 4 150万円以上～250万円未満
- 5 250万円以上～500万円未満
- 6 500万円以上～1,000万円未満
- 7 1,000万円以上

問38 あなたは、利用者負担をどのように感じていますか。(○はひとつ)

- 1 非常に負担に感じる
- 2 やや負担に感じる
- 3 あまり負担に感じない
- 4 非非常に負担に感じる
- 5 サービス負担は支払っていない
- 6 サービスを利用していない

8 災害対策について

問39 あなたやご家族の方が、地震などの災害が発生したときに困ることや不安なことは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1 災害の発生を知る方法がない
- 2 助けを求める方法がない
- 3 近くに助けてくれる人がいない
- 4 一人では避難できない
- 5 避難所の設備が障害に対応しているか不安
- 6 避難所で必要な支援が受けられるか不安
- 7 避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい
- 8 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安
- 9 特にない
- 10 その他 ()

問40 あなたやご家族の方は、災害に対してどのような備えをしていますか。(〇はいくつでも)

- 1 日頃から家族で災害時の対応を話し合っている
- 2 非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄をしている
- 3 疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている
- 4 近所の人や知人等に、災害が発生したときの助けをお願いしている
- 5 新宿区の「災害時要援護者登録名簿」に登録している
- 6 特にない
- 7 その他

9 将来について

問41 あなたは将来、どのような生活を希望しますか。(〇はひとつ)

- 1 地域で独立して生活する
- 2 親や親族のもとで生活する
- 3 グループホームなどに入居する
- 4 障害者の入所施設に入所する
- 5 わからない
- 6 その他 ()

問42 障害者が地域で安心して暮らしていくためには、どのような施策が重要だと思いますか。(〇はいくつでも)

- 1 障害者に対する理解の促進
- 2 医療機関の充実
- 3 教育・育成の充実
- 4 雇用・就労支援の充実
- 5 相談支援体制の充実
- 6 訪問系サービスの充実
- 7 日中活動系サービスの充実
- 8 短期入所の充実
- 9 コミュニケーション支援の充実
- 10 福祉機器・補装具などの充実
- 11 グループホームなどの整備
- 12 入所施設の充実
- 13 障害者向けの住まいの確保
- 14 居住支援の充実 (住まい探しなど)
- 15 建物・道路などのバリアフリー化
- 16 当事者同士で支援しあえる仕組みづくり
- 17 趣味やスポーツ活動の充実
- 18 経済的支援の充実
- 19 病状悪化時の入院体制の充実
- 20 身近な地域で安心してかかれる診療所・医院などの充実
- 21 特にない
- 22 その他 ()

問43 区の障害者施策に関して、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

.....

.....

.....

.....

※ お書きいただいたご意見等に、個別にお答えるものではありませんのでご了承ください。

お答えいただき、ありがとうございます。平成23年10月31日(月)までに、

同封の「返信用封筒」に、回答を記入したこの調査票を入れて、ポストに投函してください。

(封筒に切手を貼る必要はありません)

2 職員について

問4 貴事業所が事業を展開しているエリア（サービス利用対象者がお住まいの範囲）をお答えください。（〇はいくつでも）

- 1 新宿区内（一部）
- 2 新宿区内（全域）
- 3 23区内（新宿区以外）
- 4 東京都内（23区以外）
- 5 東京都以外

問5 貴事業所でサービスを提供している利用者数をお聞きます。障害別にお答えください。

障害の種類	人数
身体障害	人
知的障害	人
精神障害	人

問6 貴事業所の平成22年度の事業の収支をお聞きます。（〇はひとつ）

- 1 黒字だった
- 2 ほぼ収支が均衡した
- 3 やや赤字だった
- 4 大幅な赤字だった
- 5 わからない

問7 貴事業所を営んでいく上で問題となっていることは何ですか。（〇はいくつでも）

- 1 職員の確保が難しい
- 2 職員の待遇改善ができない
- 3 職員の資質向上が難しい
- 4 事務作業量が多い
- 5 施設・設備の改善が難しい
- 6 制度改正などへの対応が難しい
- 7 収益の確保が困難
- 8 運転資金の調達が難しい
- 9 他の事業者との連携が難しい
- 10 行政との連携が難しい
- 11 地域の理解を得るのが難しい
- 12 その他（ ）

問8 貴事業所の職員数をお聞きます。

職員	人数
常勤職員	人
非常勤職員	人

問9 貴事業所の業務量に対して、職員の充足状況（人手）はいかがですか。（〇はひとつ）

- 1 十分である
- 2 やや不足している
- 3 非常に不足している
- 4 わからない

問10 貴事業所では、人材確保のための取り組みをしていますか。（〇はいくつでも）

- 1 求人誌などに人材広告を掲載した
- 2 インターネットの求人サイトを利用した
- 3 人材募集のチラシを配布した
- 4 ハローワークを通じて募集した
- 5 福祉専門学校等で求人を行った
- 6 口コミ・人づていで探した
- 7 ボランティアを受け入れた
- 8 その他（ ）

問11 貴事業所の職員の方は、どのようなことで困っていますか。（〇はいくつでも）

- 1 勤務時間が長い
- 2 体力的にきつい
- 3 精神的にきつい
- 4 収入が少ない
- 5 能力向上の機会が少ない
- 6 キャリアアップが難しい
- 7 利用者や家族への対応が難しい
- 8 他の関係者との連携が十分取れない
- 9 必要な事務作業が多い
- 10 特にない
- 11 その他（ ）

3 サービス提供について

問 12 貴事業所でサービスを提供する上で、問題となっていることは何ですか。(○はいくつでも)

- 1 量的に、利用者の希望通り提供できていない
- 2 質的に、利用者の希望通り提供できていない
- 3 契約やサービス内容についての説明が十分できていない
- 4 利用者や家族とのコミュニケーションが難しい
- 5 困難事例への対応が難しい
- 6 休日や夜間の対応が難しい
- 7 変更やキャンセルが多い
- 8 苦情やトラブルが多い
- 9 その他 ()

問 13 貴事業所では、サービス利用について、利用者やご家族の方からどのような相談や苦情を受けることがありますか。(○はいくつでも)

- 1 利用できるサービスがわかりにくい
- 2 区役所での手続きが大変
- 3 利用できる回数や日数が少ない
- 4 利用日などが希望通りにならない
- 5 サービスの質が良くない
- 6 利用したいサービスが利用できない
- 7 利用者負担が大き
- 8 特にならない
- 9 その他 ()

問 14 貴事業所では、サービス向上のためにどのように取り組んでいますか。(○はいくつでも)

- 1 内部の研修や講習会の開催
- 2 外部の研修や講習会への職員の派遣
- 3 職員の自主学習への支援
- 4 困難事例のケース検討会などの開催
- 5 事業者独自の評価
- 6 利用者による評価
- 7 第三者機関の評価
- 8 サービス提供マニュアルの作成
- 9 緊急時マニュアルの作成
- 10 事故防止対策
- 11 利用者への説明の徹底
- 12 苦情や相談の受付体制の整備
- 13 特にならない
- 14 その他 ()

問 15 貴事業所では、今後新規に障害福祉サービス等への参入を検討していますか。(○はいくつでも)

※ 介護保険サービス等は含めないでください。

- 1 居宅介護
- 2 重度訪問介護
- 3 行動援護
- 4 重度障害者等包括支援
- 5 同行援護
- 6 短期入所
- 7 生活介護
- 8 療養介護
- 9 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- 10 就労移行支援
- 11 就労継続支援（A型）
- 12 就労継続支援（B型）
- 13 その他の通所施設
- 14 共同生活援助（グループホーム）
- 15 共同生活介護（ケアホーム）
- 16 施設入所支援
- 17 相談支援事業
- 18 居住サポート
- 19 コミュニケーション支援事業
- 20 地域活動支援センター事業
- 21 日常生活用具給付貸与事業
- 22 移動支援事業
- 23 日中一時支援事業
- 24 福祉ホーム
- 25 生活サポート事業
- 26 検討していない
- 27 その他 ()

問 16 新規サービスに参入する上で課題となることは何ですか。参入の予定がない事業所の方も、参入を想定した場合の課題をお答えください。(○はいくつでも)

- 1 新たな職員の確保
- 2 障害に対応できる職員の能力育成
- 3 新規サービスのノウハウ獲得
- 4 参入資金の調達
- 5 施設や事業所の確保
- 6 収益性の確保
- 7 特にならない
- 8 その他 ()

問 17 貴事業所では、今後の障害者施策について、どのようなことを期待していますか。(○はいくつでも)

- 1 利用者負担の軽減
- 2 自立支援給付費の見直し
- 3 地域生活基盤の充実のための施策
- 4 一般就労の促進のための施策
- 5 福祉的就労における工賃向上
- 6 福祉人材の確保のための施策
- 7 事務手続きの簡素化
- 8 障害程度区分の見直し
- 9 特にならない
- 10 その他 ()

問 18 区の障害者施策に関して、ご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書き
ください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

※ お書きいただいたご意見等に、個別にお答えするものではありませんのでご了承ください。

お答えいただき、ありがとうございました。**平成 23 年 10 月 31 日(月)まで**に、

同封の「返信用封筒」に、回答を記入したこの調査票を入れて、ポストに投函してください。

(封筒に切手を貼る必要はありません)

区民の生活ニーズに関する調査

日頃から、新宿区政にご理解ご協力をいただき、ありがとうございます。

新宿区では、区民の皆様の生活ニーズなどを把握して、福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料を得るために、調査を実施します。

無記名アンケートの方式で回答いただきますので、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、福祉行政の基礎資料としてのみ活用するものです。なにとぞこの調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

平成23年10月

新宿区 福祉部

Q1 お子さんの性別をお聞さします。

- 1 男性 2 女性

Q2 お子さんの年齢をお聞さします。

歳

Q3 お子さんは障害者手帳をお持ちですか。

- 1 持っていない 3 愛の手帳
2 身体障害者手帳 4 精神障害者保健福祉手帳

Q4 お子さんは次のような診断を受けていますか。

- 1 自閉症・自閉的傾向 6 注意欠陥・多動性障害 (ADHD)
2 広汎性発達障害 7 学習障害 (LD)
3 高機能自閉症・高機能広汎性発達障害 8 非定型自閉症
4 アスペルガー一症候群 9 特に診断は受けていない
5 知的障害 10 その他 ()

Q5 お子さんの発達に関する問題について、ご家族が最初に気づいたのは何歳のときですか。

- 1 0歳 4 3歳 7 6～8歳
2 1歳 5 4歳 8 9～11歳
3 2歳 6 5歳 9 12歳以上

Q6 ご家族の方が困ったとき相談する相手は誰ですか。

- 1 家族や親族 9 区の窓口
2 近所の人 10 保健センター (保健師)
3 友人・知人 11 子ども総合センター
4 学校の教職員 12 子ども家庭支援センター
5 民生委員・児童委員 13 区立障害者福祉センター
6 家族の会など 14 新宿区社会福祉協議会
7 身体障害者相談員・ 15 地域活動支援センター
知的障害者相談員 16 インターネット
8 医療関係者 (医師・看護師 17 相談する相手はいいい
・ソーシャルワーカー) 18 その他 ()

Q7 お子さんを通っているところをお答えください。

A 小学校入学前

- 1 保育園 3 障害児の療育施設 5 その他 ()
2 幼稚園 4 通園・通所はしていません

B 学校在学中

- 6 小学校の通常の学級・通級指導学級 11 特別支援学校の中学部
7 小学校の特別支援学級 12 高等学校
8 特別支援学校の小学部 13 特別支援学校の高等部
9 中学校の通常の学級・通級指導学級 14 その他の学校
10 中学校の特別支援学級

C その他

- 15 正職員として働いている 18 福祉的就労以外の通所施設に通っている
16 パート・アルバイトで働いている 19 どこにも通っていない
17 福祉的就労をしている (作業所など) 20 その他 ()

Q8 お子さんの発達や療育について、困っていることや不安に思っていることなどが
ありましたら、ご自由にお書きください。

Q9 学校や幼稚園・保育園等での生活について、困っていることや不安に思っているこ
となどがありましたら、ご自由にお書きください。

Q10 現在、福祉などのサービスを利用していますか。利用している方はサービス名また
はサービスの内容をお答えください。

Q11 今後、利用したい福祉などのサービスはありますか。サービス名またはサービスの
内容をお答えください。

Q12 その他、区に対するご意見やご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございます。

この調査票は、別にお渡しした封筒に入れて、

10月31日（月）までに、ポストに投函してください。

区民の生活ニーズに関する調査

日頃から、新宿区政にご理解ご協力をいただき、ありがとうございます。新宿区では、区民の皆様の生活ニーズなどを把握して、福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料を得るために、調査を実施します。

無記名アンケートの方式で回答いただきますので、個人が特定されたり、個人回答内容が明らかになることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、福祉行政の基礎資料としてのみ活用するものです。なにとぞこの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。

平成23年10月
新宿区 福祉部

ご本人が回答できない場合は、ご家族の方がご本人の立場に立ってご回答下さい。

Q1 あなたの性別をお聞さします。

- 1 男性 2 女性

Q2 あなたの年齢をお聞さします。

歳

Q3 あなたは障害者手帳をお持ちですか。

- 1 持っていない 3 愛の手帳
2 身体障害者手帳 4 精神障害者保健福祉手帳

Q4 あなたは次のような診断を受けていますか。

- 1 自閉症・自閉的傾向 6 注意欠陥・多動性障害 (ADHD)
2 広汎性発達障害 7 学習障害 (LD)
3 高機能自閉症・高機能広汎性発達障害 8 非定型自閉症
4 アスペルガー一症候群 9 特に診断は受けていない
5 知的障害 10 その他 ()

1

②発達障害・18歳以上

Q5 あなたの発達に関する問題について、ご家族が最初に気づいたのは何歳のときですか。

- 1 0歳 4 3歳 7 6～8歳
2 1歳 5 4歳 8 9～11歳
3 2歳 6 5歳 9 12歳以上

Q6 あなたご自身が、発達障害に基づく日常生活の問題や困難に気づいたのはいつごろですか。

- 1 小学生のころ (13歳未満) 6 就職してから
2 中学生のころ (13～16歳未満) 7 その他 ()
3 高校生のころ (16～19歳未満) 8 特に問題や困難はない
4 大学・専門学校等に入学した後 (18歳以上)
5 高校を卒業した後 () 歳ごろ

Q7 それはどのような問題や困難でしたか

- 1 友人関係・対人関係 (具体的に)
2 家族関係 (具体的に)
3 学校関係 (具体的に)
4 就職・仕事に関すること (具体的に)
5 心身の状態に関すること (具体的に)
6 その他 (具体的に)

Q8 その時誰に相談しましたか。

- 1 家族 4 その他 ()
2 学校の先生 5 誰にも相談しなかった
3 病院や診療所の医師

2

Q9 あなたやご家族の方が困ったとき相談する相手は誰ですか。

- 1 家族や親族
- 2 近所の人
- 3 友人・知人
- 4 民生委員・児童委員
- 5 障害者の会や家族の会
- 6 身体障害者相談員・知的障害者相談員
- 7 ホームヘルパー
- 8 施設（通所・入所）の職員
- 9 医療関係者（医師・看護師・ソーシャルワーカー）
- 10 区役所
- 11 保健センター
- 12 区立障害者福祉センター
- 13 福祉事務所のケースワーカー
- 14 新宿区社会福祉協議会
- 15 地域活動支援センター
- 16 相談する相手はいない
- 17 その他（ ）

Q10 あなたは、平日の日中、主にもどのように過ごしていますか。

- 1 正職員として働いている
- 2 パート・アルバイトなどで働いている
- 3 自宅で働いている（収入のある仕事）
- 4 福祉的就労をしている（作業所など）
- 5 福祉的就労以外の通所施設に通っている
- 6 大学・学校などに通っている
- 7 職業訓練中
- 8 就職活動中
- 9 自宅で家事等をしている
- 10 特になにもしていない
- 11 その他（ ）

Q11 日常生活について、困っていることや不安に思っていることなどがありましたら、ご自由にお書きください。

Q12 就労や日中活動等について、困っていることや不安に思っていることなどがありましたら、ご自由にお書きください。

Q13 現在、福祉などのサービスを利用していますか。利用している方はサービス名またはサービスの内容をお答えください。

Q14 今後、利用したい福祉などのサービスはありますか。サービス名またはサービスの内容をお答えください。

Q15 その他、区に対するご意見やご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございます。

この調査票は、別にお渡しした封筒に入れて、

10月31日(月)までに、ポストに投函してください。

区民の生活ニーズに関する調査

日頃から、新宿区政にご理解ご協力をいただき、ありがとうございます。
新宿区では、区民の皆様の生活ニーズなどを把握して、福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料を得るために、調査を実施します。

無記名アンケートの方式で回答いただきましたので、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、福祉行政の基礎資料としてのみ活用するものです。なにとぞこの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。

平成23年10月
新宿区 福祉部

ご本人が回答できない場合は、ご家族の方がご本人の立場に立ってご回答下さい。

Q1 あなたの性別をお聞かせします。

- 1 男性
- 2 女性

Q2 あなたの年齢をお聞かせします。

□ 歳

Q3 あなたは障害者手帳をお持ちですか。

- 1 持っていない
- 2 身体障害者手帳
- 3 愛の手帳
- 4 精神障害者保健福祉手帳
- 5 手帳申請中(身体・愛・精神)

Q4 あなたには、次のような症状がありますか。

- 1 注意障害
- 2 遂行機能障害
- 3 記憶障害
- 4 失語症
- 5 半側空間無視
- 6 地誌的障害
- 7 失認症
- 8 半側身体失認
- 9 失行症
- 10 抑うつ状態
- 11 幻覚妄想
- 12 興奮状態
- 13 意欲の障害
- 14 情動の障害
- 15 不安
- 16 感情失禁
- 17 その他の行動・感情の障害
- 18 この中ではない

Q5 あなたに障害が生じたのは何歳のときですか。

- 1 0~17歳
- 2 18~29歳
- 3 30~39歳
- 4 40~49歳
- 5 50~59歳
- 6 60~64歳
- 7 65~69歳
- 8 70~74歳
- 9 75歳以上

Q6 あなたに障害が生じた原因は何ですか。

- 1 脳血管障害
- 2 脳外傷
- 3 その他の疾患
- 4 その他 ()

Q7 あなたやご家族の方が困ったとき相談する相手は誰ですか。

- 1 家族や親族
- 2 近所の人
- 3 友人・知人
- 4 民生委員・児童委員
- 5 障害者の会や家族の会
- 6 身体障害者相談員・知的障害者相談員
- 7 ホームヘルパー
- 8 施設(通所・入所)の職員
- 9 医療関係者(医師・看護師・ソーシャルワーカー)
- 10 区役所
- 11 保健センター
- 12 区立障害者福祉センター
- 13 福祉事務所のケースワーカー
- 14 新宿区社会福祉協議会
- 15 地域活動支援センター
- 16 相談する相手はいない
- 17 その他 ()

Q8 あなたは、平日の日中、主にどのように過ごしていますか。

- 1 正職員として働いている
- 2 パート・アルバイトなどで働いている
- 3 自宅で働いている(収入のある仕事)
- 4 福祉的就労をしている(作業所など)
- 5 福祉的就労以外の通所施設に通っている
- 6 大学・学校などに通っている
- 7 職業訓練中
- 8 就職活動中
- 9 自宅で家事をしている
- 10 特になにもしていない
- 11 その他 ()

Q9 日常生活について、困っていることや不安に思っていることなどがありましたら、ご自由にお書きください。

Q10 就労や日中活動等について、困っていることや不安に思っていることなどがありましたら、ご自由にお書きください。

Q11 現在、福祉などのサービスを利用していますか。利用している方はサービス名またはサービスの内容をお答えください。

Q12 今後、利用したい福祉などのサービスはありますか。サービス名またはサービスの内容をお答えください。

Q13 その他、区に対するご意見やご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございます。

この調査票は、別にお渡した封筒に入れて、

10月31日(月)までに、ポストに投函してください。

ご家族等ご記入いただく方へ

区民の生活ニーズに関する調査のお願い

日頃から、新宿区政にご理解ご協力をいただき、ありがとうございます。

新宿区では、区民の皆様様の生活ニーズなどを把握して、福祉施策を計画的に進めていくための基礎資料を得るために、調査を実施します。

無記名アンケートの方式で回答いただきますので、個人が特定されたり、個人の回答内容が明らかになることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的に集計・分析して、福祉行政の基礎資料としてのみ活用するものです。なにとぞこの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。

また、ご記入いただく方の状況について、併せて参考とさせていただきますため、裏面の質問の記入もお願いいたします。

平成23年10月
新宿区 福祉部

問い合わせ先 新宿区福祉部 福祉推進係
担当 小林
電話 5273-4516
FAX 3209-3441

ご記入いただく方にお伺いいたします。

Q1 ご記入いただく方の性別をお聞きます。番号に○をつけてください。

- 1 男性 2 女性

Q2 ご記入いただく方の年齢をお聞きます。

歳

Q3 ご本人（障害のある方）との続柄を記入ください。

Q4 ご記入いただく方の自由意見欄

この印刷物は、業務委託により 300 部印刷製本しています。その経費として1部あたり 1,535 円(税別)がかかっています。ただし、編集時の職員人件費等は含んでいません。

新宿区障害者生活実態調査報告書

印刷物作成番号
2011-18-2910

発行年月 平成24年(2012)2月

編集・発行 新宿区福祉部障害者福祉課 電話 03(5273)4516
〒160-8484 新宿区歌舞伎町一丁目4番1号

作成 株式会社社会構想研究所

