

# 区民の生活のニーズに関する調査

<<<<< 記入上のお願い >>>>>

- 必要に応じて、お子さんとご相談しながらご回答ください。
- この調査票には、名前を書かないでください。
- 回答は、この調査票に直接書いてください。
- 回答は、当てはまる番号に○印をつけてください。
- 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。

## ◇ ふりがなつき調査票もあります ◇

ふりがなつき調査票をお求めの場合は郵送しますので、お問い合わせください。

## ◇ 問合せ先 ◇

福祉部 障害者福祉課 福祉推進係 電話 03-5273-4516、ファクス 03-3209-3441

新宿区 区民意見システム <https://www.faq.city.shinjuku.lg.jp/OpinionInput/?cid=18335>

〒160-8484 新宿区歌舞伎町1-4-1 新宿区役所2階

(土曜・日曜・祝日を除く、午前8時30分から午後5時まで)

## ◇ 返送期限について ◇

令和7年〇〇月〇〇日(〇)まで

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。

————— インターネットを使って回答することもできます ————

スマートフォン・タブレット等で回答する場合は、右の二次元コードを読み取ってください。パソコンで回答する場合は、次のURLを入力し、右下のIDとパスワードを入力してください。



(仮)

URL : 〇〇(サイト完成後に入力)

※インターネット回答の詳しい説明は裏面にあります。

ID	12345
パスワード	abcde

# インターネット回答の説明

1. 二次元コードを読み取って、アンケート回答フォームにアクセスしてください。
2. この調査票の表紙に記載された ID(数字)とパスワード(小文字)を入力して、「ログイン」ボタンを押して、回答画面に進んでください。
3. 上から順に回答を進め、ページの一番下の「次へ」ボタンを押して、次のページに進んでください。
4. 回答を途中で保存する際は、「一時保存」ボタンを押してください。ログイン画面から再度同じ ID とパスワードを入力しても、一時保存後の状態から再開できます。
5. 最後のページまで回答したら、「確認」ボタンを押してください。回答内容の確認ができます。回答内容を修正したい場合は、「戻る」ボタンを押してください。
6. 回答内容に問題がなければ、「回答する」を押してください。同じ ID とパスワードでログインしていただければ、期限内なら回答を何度も変更することができます。郵送による回答は必要ありません。

## ◇ インターネット回答に関する問合せ先 ◇

株式会社 住宅・都市問題研究所 電話:03-6276-7155 フax:03-6276-7154  
〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷 3-20-1 トライビル(平日、午前 10 時から午後6時まで)

- 郵送とインターネットはいずれかを選択いただくものであり、両方回答することはできません。
- この調査は無記名により実施し、ご回答いただいた内容については統計的な処理をするため、回答者が特定されることはありません。
- 二次元コードとID・パスワードは、対象者名簿と紐づけない状態で紙アンケート調査票にランダムに貼り付けており、個人を特定するためのものではありません。
- ID・パスワードは、「郵送回答とインターネット回答の重複確認」と「回答ページへの再ログイン」のためにのみ使用するものです。
- スマートフォン以外の携帯電話については、機種によっては回答できない場合がありますのでご了承ください。また、インターネットエクスプローラー等の一部のブラウザでは正しく表示されない場合がありますので、ご了承ください。
- 通信サービスの接続料金は回答される方の負担となりますのでご了承ください。

## ここから調査がはじまります

問1 この調査票に回答していただく方は、あて名のお子さんから見て、どなたにあたりますか。(○はひとつ)

- 1 父親
- 2 母親
- 3 両親以外の家族
- 4 その他( )

## 1 お子さんについて

問2 お子さんの性別をお聞きします。(○はひとつ)

- 1 男性
- 2 女性
- 3 その他
- 4 回答しない

問3 お子さんの年齢をお聞きします。令和7年11月1日現在の満年齢をお書きください。

 歳

問4 あて名のお子さんと一緒に住んでいるのは誰ですか。(○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 障害や健康の状況について

問5 お子さんが持っている手帳や医療券などの種類をお聞きします。手帳をお持ちの方は、等級・程度も○をつけてください。また、自立支援医療や難病医療の給付を受けていたり、発達障害、高次脳機能障害などの診断を受けている方は、当てはまるものに○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) | →1に○をつけた<br>方は問6へ                   |
| 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 自立支援医療（精神通院医療）の給付                                    |                                     |
| 5 発達障害 ※下記選択肢の中から当てはまる診断名に○をつけてください。                   |                                     |
| ①自閉スペクトラム症 (ASD)                                       | ③ 学習障害 (LD)                         |
| ②注意欠如・多動症 (ADHD)                                       | ④ 発達性協調運動障害                         |
| 6 高次脳機能障害  |                                     |
| 7 難病医療の給付<br>(病名 : )<br>(診断を受けてからの期間 : 年 か月)           |                                     |
| 8 これらの手帳等は持っていないし、診断も受けていない                            | →8に○をつけた方は問7へ<br>→1と8に○をつけなかった方は問8へ |

問6 問5で「1 身体障害者手帳」と回答された方にお聞きします。  
どのような障害がありますか。(○はいくつでも)

- |                     |                                       |
|---------------------|---------------------------------------|
| 1 肢体不自由 (上肢・下肢・体幹等) | 4 聴覚・平衡機能障害                           |
| 2 音声・言語・そしゃく機能障害    | 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) |
| 3 視覚障害              |                                       |
- 問8へ進んでください。

**問7 問5で「8 これらの手帳等は持っていないし、診断も受けていない」と回答された方にお聞きします。**

お子さんの発達の特徴として心配なことはありますか。(○はいくつでも)

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1 言葉が遅れている         | 7 不器用なところがある      |
| 2 落ち着きがない          | 8 かんしゃくが強い        |
| 3 こだわりが強い          | 9 なんとなく他の子と違うと感じる |
| 4 コミュニケーションが苦手     | 10 その他( )         |
| 5 感覚の問題（感覚過敏、感覚鈍麻） | 11 あてはまるものはない     |
| 6 発達に偏りがある         |                   |

**ここからは全ての方にお聞きします。**

**問8 お子さんの障害や心身の不調・特性について、初めてわかったのは、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     | 6 保育園、子ども園、幼稚園の先生が気付いた |
| 2 家族や周りの人が気付いた      | 7 学校の先生が気付いた           |
| 3 乳幼児健診で知らされた       | 8 その他( )               |
| 4 育児相談などで知らされた      | 9 わからない                |
| 5 医療機関で診察したときに知らされた |                        |

**問9 お子さんは日常的に必要としている医療的ケアがありますか。(○はいくつでも)**

- |                   |                        |
|-------------------|------------------------|
| 1 人工呼吸器           | 9 皮下注射                 |
| 2 気管切開の管理（ガーゼ交換等） | 10 血糖測定                |
| 3 鼻咽頭工アウェイの管理     | 11 繙続的な透析              |
| 4 酸素療法            | 12 導尿                  |
| 5 吸引              | 13 排便管理                |
| 6 ネブライザーの管理       | 14 痉攣時の対応（座薬、吸引、酸素投与等） |
| 7 経管栄養            | 15 特に必要としていない          |
| 8 中心静脈カテーテルの管理    |                        |

問10 お子さんの障害や心身の不調・特性について、どのような医療機関で治療を受けたり、相談をしたりしていますか。(○はいくつでも)

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| 1 専門病院（療育・リハビリ科・精神科など） | 5 訪問診療          |
| 2 専門の診療所・クリニック         | 6 訪問看護          |
| 3 一般病院                 | 7 その他（ ）        |
| 4 大学病院                 | 8 医療機関には相談していない |

問11 お子さんは、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 ※全てに当てはまる場合は1に○)

- |          |                  |
|----------|------------------|
| 1 全て     | 9 通院、通園・通学       |
| 2 食事     | 10 通院、通園・通学以外の外出 |
| 3 排せつ    | 11 日常生活に必要な意思の伝達 |
| 4 入浴     | 12 日常生活動作の見守り    |
| 5 寝返り    | 13 学習の支援         |
| 6 着替え    | 14 その他（ ）        |
| 7 室内の移動  | 15 介助や支援は必要ない    |
| 8 洗顔・歯磨き |                  |
- 15に○をつけた方は問15へ

問12 毎日の生活の中で介助や支援が必要な方にお聞きします。

お子さんを主に介助・支援している人はどなたですか。(○はひとつ)

- |        |         |           |
|--------|---------|-----------|
| 1 父親   | 4 祖父母   | 6 ホームヘルパー |
| 2 母親   | 5 その他親族 | 7 その他（ ）  |
| 3 兄弟姉妹 |         |           |

問13 毎日の生活の中で介助や支援が必要な方にお聞きします。お子さんを介助・支援する立場から、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 介助してくれる人が足りない      | 11 睡眠が不足している          |
| 2 何かあった時に介助を頼める人がいない | 12 精神的な負担が大きい         |
| 3 他の家族の協力が少ない        | 13 経済的な負担が大きい         |
| 4 仕事に出られない           | 14 周囲の人や職場などの理解がない    |
| 5 長期的な外出ができない        | 15 子どもの特性による育てにくさを感じる |
| 6 介助や支援の方法がわからない     | 16 きょうだい児の世話が十分にできない  |
| 7 休養やくつろぐ時間がない       | →16に○をつけた方は問14へ       |
| 8 身体的な負担が大きい         | 17 その他( )             |
| 9 健康について不安がある        | 18 特に悩みや不安はない         |
| 10 体調不良でも病院に行く時間がない  |                       |

→16以外に○をつけた方は問15へ

問14 問13で「きょうだい児の世話が十分にできない」と回答した方にお聞きします。  
具体的に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 きょうだい児と過ごす時間が十分につくれない       |
| 2 きょうだい児に障害のあるお子さんの世話をさせことがある |
| 3 きょうだい児が親に代わって家事をすることがある     |
| 4 きょうだい児に日頃から我慢させていると感じる      |
| 5 きょうだい児の相談に十分乗ってあげられない       |
| 6 その他( )                      |

### 3 相談や福祉の情報について

問15 お子さんが、日常生活で困っていることがありますか。(○はいくつでも)  
(お子さんの思いをご回答ください)

- 1 健康状態に不安がある
- 2 障害のため、身の回りのことが十分でき  
ない
- 3 親の健康が心配である
- 4 外出が大変である
- 5 住まいに不便を感じている
- 6 災害時の避難に不安がある
- 7 緊急時の対応に不安がある
- 8 学校などの先生とうまくいかない
- 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りの理解がない
- 11 困ったとき相談する相手がいない
- 12 病気や障害を理解した上で診てもらえる  
診療所が近くにない
- 13 生活にお金がかかることに不安がある
- 14 将来に不安を感じる
- 15 その他 ( )
- 16 特にない

## 問16 お子さん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                             | 14 障害者福祉課以外の区の窓口                    |
| 2 友人・知人・近所の人                        | 15 保健所・保健センター                       |
| 3 学校の教員                             | 16 子ども総合センター（＊）<br>(児童発達支援センターあいあい) |
| 4 保育園・子ども園・幼稚園の先生                   | 17 子ども総合センター（総合相談係）                 |
| 5 民生委員・児童委員                         | 18 子ども総合センター以外の児童発達支援<br>などの療育機関    |
| 6 障害等の当事者会や家族の会                     | 19 子ども家庭支援センター                      |
| 7 身体障害者相談員・知的障害者相談員                 | 20 教育委員会・教育センター                     |
| 8 障害児支援利用計画を作成した相談支援<br>専門員         | 21 地域生活支援拠点（＊）                      |
| 9 ヘルパー等福祉従事者                        | 22 新宿区社会福祉協議会                       |
| 10 ペアレントメンター<br>(相談の研修を受けた障害児等の保護者) | 23 東京都児童相談センター                      |
| 11 スクールカウンセラー                       | 24 インターネット等の情報<br>(メール相談、SNS等を含む)   |
| 12 医療機関等の関係者<br>(医師・看護師・ソーシャルワーカー)  | 25 その他( )                           |
| 13 障害者福祉課の窓口                        | 26 相談する相手はいない                       |



### \*子ども総合センター(児童発達支援センターあいあい)とは

心身の発達に心配や障害のあるお子さまが、家庭や地域で健やかに成長できるよう、利用できるサービスの情報提供や利用するための手続き、各サービス利用計画の作成等、発達に関する総合的な相談支援を行います。

- ・児童発達支援、保育所等訪問支援、放課後等デイサービス利用にあたる申請、変更手続き
- ・居宅介護サービス利用等の計画相談



### \*地域生活支援拠点とは

住み慣れた地域で安心して暮らしていくような支援を提供できる仕組み。新宿区には基幹相談支援センター(障害者福祉課内)のほか、障害者福祉センター(身体障害)、シャロームみなみ風(知的障害)、障害者生活支援センター(精神障害)の3つの拠点があります。また、令和7年度中に、中落合一丁目区有地を活用した民設民営のグループホーム等施設が開設し、こちらも地域生活支援拠点となる予定です。

問 17 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 電話やファクスでの相談             | 8 定期的な相談                 |
| 2 電子メールでの相談               | 9 障害者(児)や家族など同じ立場の人による相談 |
| 3 スマートフォンによるアプリや SNS での相談 | 10 どんな相談にも対応できる総合窓口      |
| 4 自宅での訪問による相談             | 11 相談窓口に関する情報提供          |
| 5 休日や夜間の相談                | 12 プライバシーの遵守             |
| 6 専門性の高い相談                | 13 その他( )                |
| 7 身近な地域での相談               | 14 特にない                  |

問18 障害など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                                 | 9 障害等の当事者会や家族の会    |
| 2 区のホームページ                              | 10 医療機関            |
| 3 区の窓口                                  | 11 学校の先生           |
| 4 保健センター                                | 12 保育園・子ども園・幼稚園の先生 |
| 5 テレビ・ラジオ                               | 13 児童発達支援などの療育機関   |
| 6 インターネット<br>(ホームページやブログの閲覧など)          | 14 相談支援専門員         |
| 7 SNS (Facebook、X、Instagram、YouTube など) | 15 その他( )          |
| 8 新聞・書籍                                 | 16 知る方法がわからない      |

## 4 教育・保育について

問19 お子さんが通園・通学などをしているところをお聞きします。

※ A,B,C,D のどれかひとつに○をつけた後、その中で当てはまる数字(1~19)に○をつけてください。

### A 小学校入学前(○はいくつでも)

- |             |                                 |
|-------------|---------------------------------|
| 1 保育園       | 5 子ども総合センター以外の児童発達支援<br>などの療育機関 |
| 2 子ども園      | 6 その他( )                        |
| 3 幼稚園       | 7 通園・通所はしていない                   |
| 4 子ども総合センター |                                 |

(児童発達支援センターあいあい)

→Aにあてはまる方は問 20、21、23~25 をお答えください

### B 小中学校等に在学中(○はひとつ)

- |                                |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 8 小学校の通常の学級                    | 12 中学校の通常の学級                    |
| 9 小学校の通常の学級とまなびの教室<br>(特別支援教室) | 13 中学校の通常の学級とまなびの教室<br>(特別支援教室) |
| 10 小学校の特別支援学級                  | 14 中学校の特別支援学級                   |
| 11 特別支援学校の小学部                  | 15 特別支援学校の中学校部                  |

→Bにあてはまる方は問 22~25 をお答えください

### C 高等学校等に在学中(○はひとつ)

- |                     |              |
|---------------------|--------------|
| 16 高等学校(定時制・通信制を含む) | 18 その他の学校( ) |
| 17 特別支援学校の高等部       |              |

→Cにあてはまる方は問 22~24、26 をお答えください

### D 義務教育終了後、通学はしていない

- 19 義務教育終了後、通学はしていない

具体的には何をしていますか。

( )

→Dにあてはまる方は問 27 へ

**問20 問19で「A 小学校入学前(1~7)」と回答した方にお聞きします。**

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       | 7 子どもの将来に不安がある        |
| 2 周囲の子どもとの関係が心配  | 8 保育や教育・療育に関する情報が少ない  |
| 3 いじめについて心配      | 9 療育・リハビリテーションの機会が少ない |
| 4 園の先生の指導の仕方が心配  | 10 費用など経済的な負担が大きい     |
| 5 本人の成長が心配       | 11 その他 ( )            |
| 6 今後の進路について迷っている | 12 特に困っていることや心配はない    |

**問21 問19で「A 小学校入学前(1~7)」と回答した方にお聞きします。**

小学校はどの教育機関を希望しますか。(○はひとつ)

- |                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| 1 小学校の通常の学級                    | 3 小学校の特別支援学級 |
| 2 小学校の通常の学級とまなびの教室<br>(特別支援教室) | 4 特別支援学校の小学部 |
|                                | 5 わからない      |

→問23へ進んでください。

**問22 問19で「B 小中学校等に在学中(8~15)」または「C 高等学校等に在学中(16~18)」と回答した方にお聞きします。**

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       | 7 子どもの将来に不安がある        |
| 2 周囲の子どもとの関係が心配  | 8 教育や療育に関する情報が少ない     |
| 3 いじめについて心配      | 9 療育・リハビリテーションの機会が少ない |
| 4 先生の指導の仕方が心配    | 10 費用など経済的な負担が大きい     |
| 5 本人の成長が心配       | 11 その他 ( )            |
| 6 今後の進路について迷っている | 12 特に困っていることや心配はない    |

問23 問19で「A 小学校入学前(1~7)」、「B 小中学校等に在学中(8~15)」又は「C 高等学校等に在学中(16~18)」と回答した方にお聞きします。

放課後や長期休校中など、幼稚園や保育園、子ども園、学校等にいる以外の時間は、おさん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         | 7 タイムケア事業を利用する           |
| 2 友人、知人とい      | 8 ショートステイを利用する           |
| 3 一人でいる        | 9 児童発達支援、放課後等デイサービスを利用する |
| 4 ヘルパーなどと外出する  | 10 習い事や塾へ行く              |
| 5 学童クラブへ行く     | 11 その他 ( )               |
| 6 放課後子どもひろばに行く | 12 特に何もしていない             |

問24 問19で「A 小学校入学前(1~7)」、「B 小中学校等に在学中(8~15)」又は「C 高等学校等に在学中(16~18)」と回答した方にお聞きします。

放課後や長期休校中など、幼稚園や保育園、子ども園、学校等にいる以外の時間は、おさんが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 地域の同世代の子どもと遊ばせたい | 5 タイムケア事業を利用したい     |
| 2 学童クラブを利用したい      | 6 ショートステイを利用したい     |
| 3 放課後子どもひろばを利用したい  | 7 児童発達支援、放課後等デイサービス |
| 4 習い事や塾に行かせたい      | 8 その他 ( )           |
|                    | 9 特にない              |

問25 問19で「A 小学校入学前(1~7)」または「B 小中学校等に在学中(8~15)」と回答した方にお聞きします。

中学校(中学部)卒業後はどのような進路を希望しますか。(○はひとつ)

- |                       |           |
|-----------------------|-----------|
| 1 高等学校(定時制・通信制を含む)に通う | 5 仕事をする   |
| 2 特別支援学校の高等部に通う       | 6 その他 ( ) |
| 3 専門学校・専修学校に通う        | 7 わからない   |
| 4 障害者向けの日中活動に通う       |           |

→問27へ進んでください

**問26 問19で「C 高等学校等に在学中(16~18)」と回答した方にお聞きします。**

高等学校(高等部)卒業後の日中の過ごし方は、どのようにしたいと思いますか。  
(○はいくつでも)

※ この設問では、「お子さんの希望」と「保護者の方の希望」をそれぞれ伺います。

**お子さんの希望**

- 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  
(パート、アルバイト等を含む一般就労)
- 5 自分で仕事をする  
(自営業（フリーランス）など)
- 6 就労移行支援や就労継続支援の事業所へ通う（福祉作業所、わーくすここ・からなど）
- 7 自立訓練（生活訓練・機能訓練）事業所へ通う（障害者生活支援センターなど）
- 8 生活介護事業所へ通う（あゆみの家、生活実習所ぽれぽれ福祉園など）
- 9 その他（ ）
- 10 わからない

●  
**保護者の方の希望**

- 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  
(パート、アルバイト等を含む一般就労)
- 5 自分で仕事をする  
(自営業（フリーランス）など)
- 6 就労移行支援や就労継続支援の事業所へ通う（福祉作業所、わーくすここ・からなど）
- 7 自立訓練（生活訓練・機能訓練）事業所へ通う（障害者生活支援センターなど）
- 8 生活介護事業所へ通う（あゆみの家、生活実習所ぽれぽれ福祉園など）
- 9 その他（ ）
- 10 わからない

## 5 外出やバリアフリーについて

問27 お子さんは、どのくらいの頻度で外出(通園・通学含む)していますか。(○はひとつ)

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

問28 お子さんは、外出(通園・通学以外)に関してどのようなことで困っていますか。  
(○は3つまで)

- |                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| 1 歩道の段差や傾斜があると移動が困難 | 8 自動車・自転車に危険を感じる              |
| 2 建物の段差や階段があると移動が困難 | 9 立て看板や路上駐輪などにより、<br>交通に支障がある |
| 3 バスやタクシーの利用が困難     | 10 外出するのに支援が必要である             |
| 4 駅構内の移動や乗り換えが困難    | 11 外出したくても介助者がいない             |
| 5 券売機の利用が困難         | 12 その他 ( )                    |
| 6 トイレの利用が困難         | 13 特にない                       |
| 7 疲れたときの休憩場所がない     |                               |

問29 お子さんが、スポーツや運動(気晴らしや健康づくりのためのウォーキング・散歩、  
ひとつ手前の駅で降車して歩くこと、エレベーターを使わない階段移動、体を動かすレジャー、レクリエーションなどの身体活動を伴うもの等を含む。)をする頻度は  
どの程度ですか。(○はひとつ)

- |           |           |          |
|-----------|-----------|----------|
| 1 ほぼ毎日    | 4 週1回程度   | 6 年数回程度  |
| 2 週3~5回程度 | 5 月1~3回程度 | 7 行っていない |
| 3 週2回程度   |           |          |

## 6 福祉サービスについて

問30 お子さんは、次のようなサービスを利用していますか。また、2~3年以内に利用したいと思いますか。各サービスにつき、現在利用している場合は1に○を、2~3年以内に利用したい場合は2に○をつけてください。どちらにも当てはまらない場合は何も書かず先へお進みください。

※ 問30でお伺いするサービスは、障害福祉サービス等です。

### A 主に18歳未満の方が利用するサービス

#### (1) 主に18歳未満の方が利用するサービス

サービス名	サービスの内容	↓回答はこちら↓	
		1 現在利用している	2 2~3年以内に利用したい
① 児童発達支援	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
② 放課後等デイサービス	就学している障害児に、放課後や休校日に生活能力の訓練、社会交流機会を提供します。	1	2
③ 保育所等訪問支援	保育所等に通う障害児が集団生活に適応するために必要な専門的支援を提供します。	1	2
④ 障害児入所支援	福祉型障害児入所施設と医療型障害児入所施設の2種類。入所手続きは児童相談センターが窓口です。	1	2
⑤ 日中一時支援事業(障害児等タイムケア)	障害児の放課後及び夏休み等の長期学校休校中の活動場所を提供します。	1	2
⑥ 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
⑦ 障害幼児一時保育	一時的に保育が必要なとき、障害幼児等の保育を行います。	1	2
⑧ 居宅訪問型児童発達支援	障害児等の居宅を訪問し、日常生活における動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。	1	2

## B 児童期～成人期を通じて利用できるサービス

### (2)自宅での生活を支援するサービス

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 2～3年以内に利用したい
① 居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で身体介護・家事援助や通院等介助を行います。	1	2
② 重度障害者等 包括支援	常に介護を必要として、意思疎通に著しい困難を有する最重度の障害者に、包括的なサービスを提供します。	1	2

### (3)外出を支援するサービス

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 2～3年以内に利用したい
① 同行援護	視覚障害者の外出に同行し、移動の援護や移動に必要な情報の提供をします。	1	2
② 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 移動支援事業	社会参加のための移動に必要な支援をヘルパーが行います。	1	2
④ タクシー利用券	下肢の障害者等で、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

### (4)一時的な支援を行うサービス

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 2～3年以内に利用したい
① 短期入所 (ショートステイ)	介護者が介護できないとき、短期間の入所による介護を行います。	1	2
② 日中一時支援 事業 (日中ショート)	介護を行う方の都合等で一時的に見守りなどが必要な方に対し、日中、入浴や食事などの介助を行います。	1	2

(5)補装具費・日常生活用具・住宅設備改善

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 2~3年以内に利用したい
① 補装具費の支給等	障害者の身体機能を補完するために作成された補装具の費用を支給します。	1	2
② 日常生活用具給付事業	日常生活における福祉用具の給付を行います。	1	2
③ 住宅設備改善費の給付	在宅の重度の障害者の住宅設備を事前の申請により改善します。	1	2

(6)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 2~3年以内に利用したい
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
② 意思疎通支援事業	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 重症心身障害児等在宅レスパイト等サービス	医療的ケアの必要な重症心身障害児(者)の自宅において、訪問看護師が、医療的ケアをともなう見守りを行います。	1	2
④ 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

(7)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 2~3年以内に利用したい
① 自立支援医療	障害を軽減する医療(更生医療・育成医療・精神通院医療)を給付します。	1	2

## C 主に18歳以上の方が利用するサービス

### (8)自宅での生活を支援するサービス

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 2~3年以内に利用したい
① 重度訪問介護	重度の障害者に、総合的な介護を行います。		2

### (9)日中の活動を支援するサービス

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 2~3年以内に利用したい
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
② 地域活動支援センター事業	地域活動支援センターで、日中活動の支援を行います。		2
③ 日中一時支援事業(土曜ケアサポート)	生活介護の支給を受けている方を対象に、土曜日の日中に、施設での活動の場を提供します。		2

### (10)自立や就労を支援するサービス

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 2~3年以内に利用したい
① 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。通所型と宿泊型があります。		2
② 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 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
④ 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

(10)自立や就労を支援するサービス(続き)

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 2~3年以内に利用したい
⑤ 自立生活援助	定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行います。		2
⑥ 就労定着支援	就業に伴う生活面の課題に対応するため、事業所・家族との連絡調整等の支援を行います。		2
⑦ 重度障害者等就労支援事業	重度障害者等に対する就労支援として、雇用施策と連動して、通勤、職場等で必要となる支援を行います。		2

(11)住まいの場・住まいに関するサービス

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 2~3年以内に利用したい
① 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
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 共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を営む住居で、日常生活の援助を行います。居室は原則個室です。		2
④ 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。		2

問31 お子さんの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  | 6 利用したいサービスが、事業所が見つか |
| 2 区役所での手続きが大変     | らず利用できない             |
| 3 利用できる回数や日数が少ない  | 7 障害児支援利用計画が立てられていない |
| 4 事業者との利用日等の調整が大変 | 8 利用者負担（自己負担）が大きい    |
| 5 サービスの質が良くない     | 9 その他（ ）             |
|                   | 10 特にない              |



## 問32 を回答するにあたっての解説

障害者(児)の方が必要なサービスをより安心して利用することができるよう、障害福祉サービスを利用する方は「サービス等利用計画」や「障害児支援利用計画」を作ることとなっていきます。自分や家族がサービスを組み立てるセルフプランもあります。

### ● サービス等利用計画

障害者総合支援法が定めている障害福祉サービスを利用する際に必要な、ご本人のための計画です。

### ● 障害児支援利用計画

児童福祉法が定めている障害児向けサービスを利用する際に必要な、ご本人のための計画(トータルプラン)です。ご本人・ご家族の希望する生活やサービスの利用意向に基づき、区の指定を受けた障害児相談支援事業所の相談支援専門員が福祉、保健、医療、教育、就労、住宅等の総合的な視点から、地域での自立した生活を支えるための「障害児支援利用計画」を作成します。「障害児支援利用計画」を作成すると、相談支援専門員が、サービス提供事業所の手配や連絡調整を行ったり、定期的に自宅への訪問を行い、計画の見直しを行ったりします。

新宿区が指定した18歳未満の方のための相談支援事業所は、区役所の基幹相談支援センター、子ども総合センターのほか、〇か所の民間の事業所があります(令和7年10月1日現在)。

計画作成を依頼したい場合は、福祉部障害者福祉課支援係地区担当者

(電話:03-5273-4583、ファクス:03-3209-3441)へお問い合わせください。

### ● セルフプラン

相談支援専門員に依頼せずに、ご本人・ご家族や身近な支援者が計画を作成することもできます。サービス提供事業所の手配は家族が行うことになります。

問32 障害福祉サービス・児童福祉法に基づくサービスを利用している方にお聞きします。

サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成について、現状を教えてください。(〇はひとつ)

- 1 相談支援事業所の相談支援専門員に作成を依頼している
- 2 家族や支援者とセルフプランを作成している

問33 あなたは、サービスの利用者負担(自己負担)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 | 3 あまり負担に感じない    | 5 サービスを利用していない |
| 2 やや負担に感じる  | 4 利用者負担は支払っていない |                |

## 7 災害対策について

問34 お子さんやご家族の方が、地震や風水害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。(○はいくつでも)

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1 災害の情報を知る方法がない       | 8 薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安 |
| 2 助けを求める方法がない         | 9 医療機器の電源確保が心配        |
| 3 近くに助けてくれる人がいない      | 10 避難物資や情報を得たい        |
| 4 一人では避難できない          | 11 その他( )             |
| 5 避難所の設備が障害に対応しているか不安 | 12 特にない               |
| 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 |                       |

問35 お子さんやご家族の方は、災害に対してどのような備えをしていますか。  
(○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          | 6 避難所の位置を知っている            |
| 2 非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄をしている       | 7 避難所などで配慮してほしいことを書きとめてある |
| 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      | 8 防災訓練に参加したことがある          |
| 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 | 9 「要配慮者災害用セルフプラン」を作成している  |
| 5 新宿区の「災害時要援護者名簿」に登録している         | 10 その他( )                 |
|                                  | 11 特にない                   |

## 8 権利擁護について

### 問 36~38 を回答するにあたっての解説

#### 障害者差別解消法

障害者差別解消法では「不当な差別的取扱い」を禁止し、「合理的配慮の提供」を求めています。そのことによって、障害のある人もない人も共に暮らせる社会を目指しています。

##### ● 「不当な差別的取扱いの禁止」とは

この法律では、国・都道府県・市町村などの行政機関や、会社やお店などの事業者が、障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として差別することを禁止しています。これを「不当な差別的取扱いの禁止」といいます。

例:「障害を理由に窓口対応を拒否される」「車いすを理由に交通機関の乗車を拒否される」など

##### ● 「合理的配慮の提供」とは

障害のある人は、社会の中にあるバリアによって生活しづらい場合があります。この法律では、国・都道府県・市町村などの行政機関や、会社やお店などの事業者に対して、障害のある人から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたとき(\*)に、負担が重すぎない範囲で対応することを求めています。これを「合理的配慮の提供」といいます。

\*言語(手話を含む。)、点字、拡大文字、筆談、実物を示すことや身振りなどのサインによる合図、触覚など様々な手段により意思が伝えられることをいいます。通訳や障害のある人の家族、支援者、介助者、法定代理人など、障害のある人のコミュニケーションを支援する人のサポートにより本人の意思が伝えられることも含まれます。

障害者差別を受けたと感じたときのご相談は、福祉部障害者福祉課福祉推進係

(電話:03-5273-4516、ファクス:03-3209-3441)へお問い合わせください。

問36 あなたのお子さんは最近3年間で、障害があることが原因で、差別と感じる取扱いを受けた経験がありますか。あてはまる場面の番号に○をし、□内に具体的な内容をご記入ください。(○はいくつでも)

- |                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| 1 区役所などの行政機関で        | 7 福祉サービスで       |
| 2 公共交通、公共施設などで       | 8 住む場所や家のことで    |
| 3 保育園、子ども園、幼稚園などで    | 9 情報、コミュニケーションで |
| 4 学校、教育の場面で          | 10 近隣、地域で       |
| 5 病院・診療所などで          | 11 その他( )       |
| 6 民間サービス（飲食店、習い事など）で | 12 特にない         |

具体的な内容：

問37 障害者差別解消法と関連して、障害などへの配慮として良いと思ったこと、配慮があつて助かったこと、改善されたと感じたことはありますか。あてはまる場面の番号に○をし、□内に具体的な内容をご記入ください。(○はいくつでも)

- |                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| 1 区役所などの行政機関で        | 7 福祉サービスで       |
| 2 公共交通、公共施設などで       | 8 住む場所や家のことで    |
| 3 保育園、子ども園、幼稚園などで    | 9 情報、コミュニケーションで |
| 4 学校、教育の場面で          | 10 近隣、地域で       |
| 5 病院・診療所などで          | 11 その他( )       |
| 6 民間サービス（飲食店、習い事など）で | 12 特にない         |

具体的な内容：

問38 障害者差別の解消を推進するために、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 障害者差別に関する相談・紛争解決の体制整備
- 2 障害者差別解消に向けた取組に関わる情報の提供・発信
- 3 障害者差別解消法の趣旨を普及啓発するリーフレットの発行
- 4 障害者差別解消法の趣旨を普及啓発するイベントの開催
- 5 地域や学校等で交流の機会を増やすこと
- 6 地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと
- 7 学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実
- 8 障害についての講演会や擬似体験会の開催
- 9 障害者の一般就労の促進
- 10 その他( )
- 11 特にない



## 問39～40を回答するにあたっての解説

### 成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人の権利を守る制度です。成年後見人などがこうした人の意思を尊重し、法律面や生活面でその人らしい生活を守るために、お手伝いします。

成年後見人などは以下の役割を担います。

#### ①生活・医療・介護・福祉に関わる契約などのお手伝い

本人がその人らしい生活を送るため、本人の生活等に係る契約などのお手伝いをします。

#### ②財産の管理

本人の資産や収支状況を把握し、本人のために必要かつ相当な支出を計画的に行いつつ、資産を安全に管理します。

制度について詳しく知りたい方は、新宿区成年後見センター

(電話:03-5273-4522、ファクス:03-5273-3082)へお問い合わせください。

### 問39 成年後見制度を知っていますか。(○はひとつ)

- |                |                     |
|----------------|---------------------|
| 1 詳しく知っている     | 3 聞いたことはあるが、内容は知らない |
| 2 概要については知っている | 4 知らない              |

### 問40 お子さんが成人した後、成年後見制度を利用したいと思いますか。(○はひとつ)

- |         |             |         |
|---------|-------------|---------|
| 1 利用したい | 2 利用は考えていない | 3 わからない |
|---------|-------------|---------|

## 9 将来について

問41 お子さんは成人後、どのような生活を希望していますか。(○はひとつ)

- |                                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|
| 1 必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する | 3 障害者の入所施設に入所する |
| 2 グループホーム、福祉ホームで生活する            | 4 その他( )        |
|                                 | 5 わからない         |

問42 お子さん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。(○は3つまで)

- |                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| 1 障害理解・障害者差別解消の推進       | 14 障害者向けの住まいの確保、居住支援の充実(住まい探しなど)   |
| 2 相談支援体制の充実             | 15 建物・道路などのバリアフリー化                 |
| 3 医療に関するサービスの充実         | 16 当事者同士で支援しあえる仕組みづくり              |
| 4 医療的ケアの必要な障害者に対する支援の充実 | 17 趣味やスポーツ活動の充実                    |
| 5 教育・療育の充実              | 18 経済的支援の充実                        |
| 6 雇用・就労支援の充実            | 19 災害時支援の充実                        |
| 7 訪問系サービスの充実            | 20 障害者の家族を対象とした支援                  |
| 8 日中活動系サービスの充実          | 21 障害者福祉の人材確保・人材育成の充実              |
| 9 短期入所の充実               | 22 親が高齢になったり、亡くなった時に本人の権利を守る仕組みづくり |
| 10 意思疎通支援の充実            | 23 その他( )                          |
| 11 福祉用具・補装具などの充実        | 24 特にない                            |
| 12 グループホームの整備・充実        |                                    |
| 13 入所施設の整備・充実           |                                    |

## 10 自由意見

問43 障害者福祉施策に関して、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・ご要望に、個別にお答えすることはできかねますが、計画策定の際の参考にさせていただきます。

質問は以上で終わりです。  
調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。

**令和〇年〇月〇日(〇)まで**に、同封の「返信用封筒」に、ご回答いただい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。

また、個人情報保護の観点から、調査票や封筒に、ご住所お名前をお書きにならないよう、お願ひします。