

しょう

ふく し

いしき ちょう さ

障がい福祉についての意識調査

あん けー と ちょう さ きょうりょく ねが
～アンケート調査ご協力のお願い～

ひ ころ ちょうふく しきょうせい きょうりょく
日頃より町福祉行政にご協力をいただきありがとうございます。

めむろ ちょう げんざい じどうふく しほう しょうがいしや そうごう しえん ほう ふく し じっしじょうきょう せいり
芽室町では、現在、児童福祉法・障害者総合支援法などの福祉サービスの実施状況を整理・
けんとう ふく し しきく けいかく てき すいしん だい きめむろ ちょう しょう しゅふく し けいかく さくてい と く
検討し福祉施策の計画的な推進を図るため「第6期芽室町障がい者福祉計画」の策定に取り組ん
でいます。

この調査は、障がいのある方の実情やニーズを把握し、障がい者施策に関するご意見を計画
に反映させ、「誰もが健やかに生き生きと暮らせるまちづくり」を実現するために実施します。

みな ちょう さ しゅ し り かい きょうりょく ねが
皆さまには、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。

ご回答いただいた内容は、統計的に処理し、計画策定以外には使用しませんので、ありのままを
ご回答ください。

れいわ ねん がつ
令和2年8月

めむろ ちょう ちょう とう
芽室町長

手島 旭



■ この調査票は、芽室町にお住まいの18歳から64歳で、次の方に送付しています。

- 障がい者手帳をお持ちの方
- 福祉サービスを利用されている方

■ ご記入にあたってのお願い

- ご本人が記入できない場合は、ご家族の方などがご本人の立場にたって、ご記入くださるようお願いいたします。
- 選択肢のあてはまる番号を○で囲むか、意見をご記入ください。
- 答えられない質問や、答えたくない質問は答えなくてもかまいません。

■ ご記入いただいた調査票は、住所や名前は書かずに、同封の返信用封筒に入れ、
令和2年8月28日(金)までにポストに入れてください。(切手は不要です)

お問い合わせ先

めむろ ちょう ほけん ふく し か しょう ふく し がかり でんわ
芽室町保健福祉課 障がい福祉係 電話：62-9724 FAX：62-0121

たんとう あかさか
担当：赤坂

この調査票は、漢字が読みにくい方のために、ふりがなを付けています。

お答えいただくのは、どなたですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1 本人 (または本人が答え代筆者が記入) | 3 その他の方 (本人の立場にたって記入) |
| 2 家族 (本人の立場にたって記入) | |

性別・年齢・ご家族・障がいの状態などについて

問1 あなたの性別は、次のうちどれですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問2 あなたの年齢(令和2年10月1日現在)を記入してください。

() 歳

問3 日常生活に支援が必要な場合、あなたを主に介助(手助け)しているのは、どなたですか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------|--------------------|
| 1 父母・祖父母・兄弟姉妹 | 5 ホームヘルパーや施設・病院の職員 |
| 2 配偶者(夫または妻) | 6 その他() |
| 3 子ども | 7 介助・介護は受けていない |
| 4 ボランティアの方 | |

問4 あなたがお持ちの手帳は次のどれですか。(複数の手帳をお持ちの場合は、該当する全てに○)

手帳の種類	内容						
1 身体障害者手帳 ⇒	<p>(1)身体障害者手帳の等級は、総合等級で何級ですか。</p> <table border="0"> <tr> <td>1 1級</td> <td>4 4級</td> </tr> <tr> <td>2 2級</td> <td>5 5級</td> </tr> <tr> <td>3 3級</td> <td>6 6級</td> </tr> </table> <p>(2)どのような障がいですか。</p> <p>1 視覚障がい</p> <p>2 聴覚障がい、平衡機能障がい</p> <p>3 音声・言語・そしゃく機能障がい</p> <p>4 肢体不自由</p> <p>5 内部障がい(心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、肝臓、免疫機能障がい)</p>	1 1級	4 4級	2 2級	5 5級	3 3級	6 6級
1 1級	4 4級						
2 2級	5 5級						
3 3級	6 6級						
2 療育手帳 ⇒	<p>(1)療育手帳の判定はどちらですか。</p> <table border="0"> <tr> <td>1 A判定</td> <td>2 B判定</td> </tr> </table>	1 A判定	2 B判定				
1 A判定	2 B判定						
3 精神障害者保健福祉手帳 ⇒	<p>(1)精神障害者保健福祉手帳の等級は、何級ですか。</p> <table border="0"> <tr> <td>1 1級</td> <td>2 2級</td> <td>3 3級</td> </tr> </table>	1 1級	2 2級	3 3級			
1 1級	2 2級	3 3級					
4 どの手帳も持っていない							

住まいや暮らしについて

問5 あなたは、どこで生活していますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 自宅 | 3 グループホームなど |
| 2 借家・公営住宅 | 4 その他 () |

問6 あなたは現在、どのように暮らしていますか。(○は1つだけ)

- | |
|----------------------------|
| 1 一人で暮らしている |
| 2 家族と一緒に暮らしている |
| 3 仲間と共同生活をしている (グループホームなど) |
| 4 病院へ入院している |
| 5 その他 () |

問7 あなたは今後、どのように暮らしたいですか。(○は1つだけ)

- | |
|-----------------------------------|
| 1 一人で暮らしたい → (問9へ) |
| 2 家族と一緒に暮らしたい → (問9へ) |
| 3 仲間と共同生活をしたい (グループホームなど) → (問8へ) |
| 4 その他 () → (問9へ) |
| 5 わからない → (問9へ) |

* 問7 で「3 仲間と共同生活をしたい」と答えた方に質問します。

問8 グループホームなどで生活する場合、いつごろと考えていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1 1年以内 (R2年度) | 4 7～10年後 (R9～R12年度) |
| 2 1～3年後 (R3～R5年度) | 5 わからない |
| 3 4～6年後 (R6～R8年度) | 6 その他 () |

相談・情報提供・コミュニケーションについて

問9 あなたは、現在悩んでいることや相談したいことがありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1 健康や治療のこと | 9 結婚のこと |
| 2 生活費など経済的なこと | 10 緊急時や災害時のこと |
| 3 介助や介護のこと | 11 話し相手がいないこと |
| 4 家事 (炊事・洗濯・掃除) のこと | 12 福祉などに関する情報収集のこと |
| 5 住まいのこと | 13 家族や地域での人間関係のこと |
| 6 外出や移動のこと | 14 学校・職場・施設内での人間関係のこと |
| 7 就学や進学のこと | 15 その他 () |
| 8 仕事や就職のこと | 16 特になし |

問10 あなたが悩んでいることを相談する相手は誰(どこ)ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1 家族・親戚 | 7 民生委員・児童委員 |
| 2 友人・知人 | 8 児童相談所 |
| 3 学校・職場 | 9 公共職業安定所(ハローワーク) |
| 4 福祉施設・サービス事業所 | 10 医療機関(病院や診療所) |
| 5 保健福祉センター | 11 どこに相談したらよいかわからない |
| 6 役場の関係窓口 | 12 その他() |

問11 あなたは、障がいのある方の情報収集・コミュニケーションについて、どのようなことが最も必要だと思えますか。(○は1つだけ)

- | |
|--------------------------------------|
| 1 インターネット・ファックスなど、障がいに適応した形による情報提供 |
| 2 障がいのある方の立場に立った相談支援体制の充実 |
| 3 手話通訳者、要約筆記者の派遣など、コミュニケーション・情報支援の充実 |
| 4 その他() |
| 5 特にない |

権利擁護について

問12 成年後見制度とは、知的障がいや精神障がいなどの理由により、判断能力が十分でない方の財産などの権利を守る制度です。あなたは、成年後見制度について知っていましたか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1 名前も内容も知らない | 3 名前も内容も知っている |
| 2 名前を聞いたことはあるが、内容は知らない | |

問13 あなたは、成年後見制度を活用したいと思えますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------------------|--------------|
| 1 活用したい | 3 活用したいと思わない |
| 2 今は必要ないが、将来は必要により活用したい | 4 わからない |

問14 あなたは、障がいのあることで差別や嫌な思いをしたことがありますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| 1 ある(問15へ) | 2 少しある(問15へ) | 3 ない(問16へ) |
|------------|--------------|------------|

*問14で「1ある」又は「2少しある」と答えた方に質問します。

問15 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○)

- | | |
|------------|----------------|
| 1 学校・仕事場 | 5 病院などの医療機関 |
| 2 仕事を探すとき | 6 福祉施設・サービス事業所 |
| 3 外出先 | 7 住んでいる地域 |
| 4 余暇を楽しむとき | 8 その他() |

問16 平成28年4月1日から、障害者差別解消法*1が施行され、『不当な差別的取扱い』*2を禁止するとともに、『合理的配慮』*3を行うことなどを通じて、障がいのある人もない人も、共に生きる社会をつくることを目指しています。あなたは、障害者差別解消法について知っていましたか。(○は1つだけ)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1 名前も内容も知らない | 3 名前も内容も知っている |
| 2 名前を聞いたことはあるが、内容は知らない | |

*1 … 正式名称は、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」です。

*2 … 『不当な差別的取扱い』とは、障がいのある人に対して、正当な理由なく、障がいを理由として、サービスの提供を拒否することや、サービスの提供にあたって場所や時間帯を制限すること、障がいのない人にはつけない条件をつけることなどです。

*3 … 『合理的配慮』とは、障がいのある人から、社会の中にある「暮らしにくさ」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その解決に向けた工夫や配慮を行うことです。

問17 あなたは、障がいがあることによる差別や嫌がらせ、暴力などをなくすためにどのようなことが最も必要だと思えますか。(○は3つまで)

- | |
|---|
| 1 相談窓口、通報体制の整備 |
| 2 地域における関係機関のネットワークづくり |
| 3 暴力を受けた方の一時保護制度の整備 |
| 4 差別や嫌がらせ、暴力などに関する広報の充実 |
| 5 差別や嫌がらせ、暴力などを早期発見するための診断方法の確立・マニュアル整備 |
| 6 関係機関の職員に対する教育・研修の充実 |
| 7 その他 () |

ふくしきーびす
福祉サービスなどについて

問18 現在、利用しているサービス及び今後利用したいサービスについて、あてはまるもの全てに○をつけてください。 ※介護保険制度の利用分は除き、障害福祉サービスの利用にのみ、お答えください。

区 分		(1) 利用状況		(2) 利用の意向		
		利用している	利用していない	利用したい	利用の予定はない	わからない
1 訪問系サービス	①居宅介護(ホームヘルプ) 自宅での入浴や排せつ、食事の介助などを行うサービス	1	2	1	2	3
	②重度訪問介護 重度の障がいがあり常に介護が必要な方に、自宅での入浴、排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助を行うサービス	1	2	1	2	3
	③同行援護 視覚障がいにより移動が困難な方に、外出時に同行し、視覚的情報の支援など必要な介助や移動の補助などを行うサービス	1	2	1	2	3
	④行動援護 知的障がいや精神障がいにより行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などを行うサービス	1	2	1	2	3
2 日中活動系サービス	①生活介護 常に介護が必要な方に、施設での入浴や排せつ、食事の介助や創作的活動などの機会を提供するサービス	1	2	1	2	3
	②自立訓練(機能訓練・生活訓練) 自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間における身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービス	1	2	1	2	3
	③就労移行支援 通常の事業所で働きたい方に、一定の就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うサービス	1	2	1	2	3
	④就労継続支援(A型)…雇用契約に基づく就労(最低賃金保障) 通常の事業所で働くことが困難な方に、就労や生産活動の機会を提供し、就労に必要な、知識・能力の向上のための訓練を行うサービス	1	2	1	2	3

区 分		(1) 利用状況		(2) 利用の意向		
		利用している	利用していない	利用したい	利用の予定はない	わからない
2 日中活動系サービス	⑤就労継続支援(B型)…雇用契約に基づかない就労(一定の賃金保障) 通常の事業所で働くことが困難な方、一定年齢に達している方などに、就労や生産活動の機会を提供し、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練を行うサービス	1	2	1	2	3
	⑥短期入所(ショートステイ) 介護する方が病気の場合などに、障がい者施設に短期入所し、入浴、排せつ、食事の介護などを行うサービス	1	2	1	2	3
3 居住系サービス	① 共同生活援助(グループホーム) 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助等を行うサービス	1	2	1	2	3
	② 施設入所支援 主として夜間、施設に入所する障がい者に、入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行うサービス	1	2	1	2	3
4 サービス相談系	① 計画相談支援事業 困っていることや生活の希望などについて相談することができ、サービス等利用計画の作成や調整などを行うサービス	1	2	1	2	3
5 地域生活支援事業	① 地域活動支援センター 通所により、創作的活動や機能回復訓練を行うほか、障がい者同士の交流の場を提供するサービス	1	2	1	2	3
	② 日中一時支援 日常的に介護している家族の一時的な休憩時間を確保するため、障がいのある方の日中における活動の場を提供するサービス	1	2	1	2	3
	③ 移動支援事業 屋外での移動に困難がある障がいのある方に対し、外出のための支援を行うサービス	1	2	1	2	3
	④ コミュニケーション支援事業 聴覚・言語・音声の障がいにより、コミュニケーションに支障のある方へ、手話通訳者等を派遣するサービス	1	2	1	2	3
	⑤ 日常生活用具給付等事業 重度の障がいのある方が、日常生活に必要な用具の給付や貸出を受けられるサービス	1	2	1	2	3

問19 福祉サービスなどを利用するうえで、困っていることは何ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1 サービス提供や内容に関する情報が少ない | 6 サービスの質について |
| 2 福祉サービス事業者が少ない | 7 他の利用者との関係について |
| 3 サービス利用の手続きが大変 | 8 利用者負担について |
| 4 事業者との日時などの調整が大変 | 9 その他 () |
| 5 利用できる回数や日数が少ない | 10 特に困っていることはない |

保健・医療について

問20 あなたは、体調を維持するために、気を配っていることはありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------------|--|
| 1 食事(栄養バランスなど)に気を付けている | |
| 2 スポーツ・運動(リハビリを含む)をしている | |
| 3 睡眠を十分にとっている | |
| 4 酒を飲まない、たばこを吸わない、または控えている | |
| 5 定期的に受診(健診)し、必要であれば服薬している | |
| 6 趣味・レクリエーションでストレスを解消している | |
| 7 その他 () | |
| 8 特にない | |

問21 医療を受けるうえで、困っていることはありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1 通院や入院するときに付き添いをしてもらえる人がいない | |
| 2 医師・看護師などに病気の症状を正しく伝えられない | |
| 3 医師・看護師などの指示や説明がよくわからない | |
| 4 専門的な治療をしてもらえる病院が近くにない | |
| 5 ちょっとした病気やケガのときに受け入れてくれる病院が近くにない | |
| 6 いくつもの病院に通わなければならない | |
| 7 気軽に往診を頼める医師がいない | |
| 8 医療費の負担が大きい | |
| 9 その他 () | |
| 10 特に困っていることはない | |

きょうい く しゅうがく
教育・就学について

問22 あなたは現在、通園・通学をしていますか。(○は1つだけ)

- 1 通園・通学中 ⇒問23へ 2 していない ⇒問27へ

※以下、問23から問26までは、問22で「1 通園・通学中」と回答した方におたずねします。

問23 通園・通学しているところは、次のうちどこですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1 保育園・幼稚園 | 4 特別支援学校(幼・小・中・高等部) |
| 2 小・中学校・高等学校(普通学級) | 5 大学・専門学校 |
| 3 小・中学校(特別支援学級) | 6 その他() |

問24 支援が必要な児童・生徒の就学環境として望ましいと思うものは、次のどれですか。(○は1つだけ)

- 普通学校において、できるだけ他の児童・生徒と同程度の教育やサポートを受けられる環境
- 普通学校の特別支援学級において、できるだけ専門的な教育やサポートを受けられる環境
- 特別支援学校において、専門的な教育やサポートを受けられる環境
- その他()
- わからない

問25 学校・園等での生活を送る上で、さらに充実が必要だと思うのは、次のどれですか。(○は3つまで)

- | | |
|---------------|------------------------|
| 1 専門的な指導 | 6 職員の理解 |
| 2 学校生活に必要な設備 | 7 周囲の子どもたち(又はその保護者)の理解 |
| 3 園内・校内での人的支援 | 8 就学指導・進路指導 |
| 4 通園・通学への支援 | 9 その他() |
| 5 友人関係 | |

問26 学校教育修了後の社会参加に関し、どのような福祉施策を望みますか。(○は3つまで)

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1 一般企業(会社など)の障がい者雇用の拡大 | 6 レクリエーション・学習活動を行う施設の充実 |
| 2 官公庁(役場など)の障がい者雇用の拡大 | 7 入所施設の充実 |
| 3 職業訓練機関の充実 | 8 その他() |
| 4 障害者就業・生活支援センターの充実 | 9 わからない |
| 5 障がいの特性に応じた作業所などの充実 | |

こよう しゅうろう
雇用・就労について

問27 あなたは、現在、仕事をしていますか。(○は1つだけ)

- 1 している ⇒問28へ 2 していない ⇒問29へ

※問27 で「1している」と回答した方におたずねします。

問28 あなたは、どこで働いていますか。(○は1つだけ)

1 会社などで正社員（一般雇用）として働いている	5 自営業者
2 会社などで正社員（障がい者雇用）として働いている	6 内職・自営業の手伝い
3 会社などでアルバイト・パートとして働いている	7 その他
4 施設・作業所などで働いている（福祉的就労）	()

※問27 で「2 していない」と回答した方におたずねします。

問29 働いていない主な理由は何ですか。(○は3つまで)

1 年齢のため（幼少・学生）	7 自分に合う（できる）仕事がない
2 仕事をする必要がない	8 通勤が困難
3 家事・育児・介護のため	9 障がい者について職場の理解度が低い
4 障がい重い、病弱なため	10 働くことが不安である
5 求職中または職業訓練中である	11 その他 ()
6 賃金が低いなど、労働条件が悪い	

※全員におたずねします。

問30 あなたは、障がいのある方が会社などで就労するにあたり、どのような配慮が必要だと思いますか。(○は3つまで)

1 就業に対する相談支援体制が充実していること
2 障がい者向け求人情報の提供が充実していること
3 職場内で、障がいに対する理解があること
4 障がいの状況にあわせ、働き方（仕事の内容や勤務時間）が柔軟であること
5 通勤や移動に対して、配慮や支援があること
6 トライアル雇用事業※などにより、就業希望者と事業主のニーズが調整されること
7 ジョブコーチ派遣事業※などにより、職場内でのコミュニケーションや作業の支援があること
8 法定雇用率の強化や達成促進により、雇用先が増えること
9 その他 ()
10 わからない

※トライアル雇用（試行雇用）事業

企業が短期間（3か月程度）のトライアル雇用（試行雇用）を受け入れることで、職場に適應できるかについて、障がい者と企業とがお互いに確認してから本雇用に進むかどうかを決める事が出来る制度です。企業の雇用のきっかけをつくり、一般雇用へ移行を促すものです。

※ジョブコーチ（職場適應援助者）派遣事業

障がいのある方が、職場に適應できるよう、ジョブコーチ（職場適應援助者）が職場に出向いて一定期間（3か月程度）直接支援を行います。新たに就職する際の支援だけでなく、雇用後の職場適應支援も行います。また、障がいのある方への支援に加え、事業主や職場の従業員に対しても、障がいのある方の職場に適應に必要な助言を行い、必要に応じて職務の再設計や職場環境の改善を提案します。

問31 あなたの最も希望する職業形態は次のうちどれですか。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------------|------------------------------------|
| 1 農業・林業・漁業 | 6 福祉事業所などでの作業 |
| 2 工場などでの製造 | 7 会社などからの発注や依頼をされて自宅でする仕事、在宅勤務、内職等 |
| 3 販売・接客 | 8 その他 () |
| 4 事務 | 9 特にない |
| 5 自営業、家の仕事(家業)の手伝い | 10 わからない |

外出について

問32 あなたは、どのようなことで外出しますか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1 通園・通学 | 5 趣味・あそび |
| 2 仕事 | 6 公共機関や銀行などでの手続き |
| 3 病院などの受診・リハビリ | 7 その他 () |
| 4 買い物 | 8 外出しない・外出できない ⇒問35へ |

問33 あなたは、外出するときは誰かの介助を必要としますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1 ひとりで外出できる | 5 ホームヘルパーが介助する |
| 2 家族が介助する | 6 ボランティアの方が介助する |
| 3 友人・知人が介助する | 7 その他 () |
| 4 近所の方が介助する | |

問34 あなたが外出できない理由、または外出するときに困ることは何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1 健康上や体力的に自身がない | 8 障がい者用の駐車場が少ない |
| 2 介助・支援を頼める人がいない | 9 障がい者用のトイレが少ない |
| 3 周囲の目が気になる | 10 外出する気力がない |
| 4 お金の計算や支払ができない | 11 出かけるところがない |
| 5 道路や歩道が通りにくい | 12 その他 () |
| 6 建物に、段差があるなどで利用しにくい | 13 特にない |
| 7 バスなどの交通機関が少ない | |

地域生活と防災について

問35 あなたは今、地域の人に支えられていると思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1 支えられていると思う | 4 どちらかというと思えられていないと思う |
| 2 どちらかというと思えられていると思う | 5 支えられていると思わない |
| 3 どちらとも言えない | |

問36 あなたは、次のサービスをボランティアが行うとしたら、どれをお願いしたいと思いますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1 食事の世話 | 6 代筆・代読 |
| 2 洗濯・つくろい | 7 買い物 |
| 3 部屋の掃除、庭の手入れ | 8 手話通訳または要約筆記 |
| 4 話相手、相談相手 | 9 その他 () |
| 5 病院などへの送迎・外出介助 | |

問37 万一災害が起こった際、あなたは一人で避難所に避難できますか。(〇は1つだけ)

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1 避難所の場所をしっかりと、1人で避難できる | 3 避難できない |
| 2 避難所は知っているが、1人で避難できない | 4 その他 () |

問38 万一、災害が起こった際の不安は何ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------|-----------|
| 1 災害の状況が伝わってこない場合の不安 | 4 その他 () |
| 2 避難する際の不安 | 5 特にない |
| 3 避難先での不安 | 6 わからない |

問39 災害時に避難所などで具体的に困ると思われることは何ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1 トイレのこと | 6 補装具や日常生活用具のこと |
| 2 プライバシー保護のこと | 7 その他 () |
| 3 コミュニケーションのこと | 8 特にない |
| 4 介助・介護してくれる人のこと | 9 わからない |
| 5 薬や医療のこと | |

問40 あなたは、災害時要援護者台帳登録※について知っていますか。(〇は1つだけ)

- | | |
|---------------|--------------|
| 1 知っている ⇒問41へ | 2 知らない ⇒問42へ |
|---------------|--------------|

※問40で、「知っている」と回答した方におたずねします。

問41 あなたは、災害時要援護者台帳登録※していますか。(〇は1つだけ)

- | | |
|----------|-----------|
| 1 登録している | 2 登録していない |
|----------|-----------|

※災害時要援護者台帳登録

地震や台風など、大きな災害にみまわれたとき、地域の住民などが協力し避難、救護、救援などの支援活動を円滑に行えるよう、福祉防災調査に同意をし登録する制度です。身近な地域で日常の声かけや見守り支援が受けられます。

しょう りかい
障がいへの理解について

問42 あなたは、「障がい」に対する町民の理解は深まってきていると思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|---------------|
| 1 かなり深まってきている | 5 まったく深まっていない |
| 2 ある程度深まってきている | 6 その他 () |
| 3 どちらとも言いえない | 7 わからない |
| 4 あまり深まっていない | |

芽室町の障がい者福祉について

問43 あなたは、芽室町が障がいのある方にとって暮らしやすいまちだと思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 暮らしやすいと思う | 4 どちらかというくと暮らしにくいと思う |
| 2 どちらかというくと暮らしやすいと思う | 5 暮らしにくいと思う |
| 3 どちらとも言いえない | 6 その他 () |

問44 あなたは、障がいのある方に対する支援として、今後どのようなことに力を入れるべきだと思いますか。(○は5つまで)

- | |
|---|
| 1 早期発見や初期段階での支援の充実 |
| 2 健康診断や健康教育などの保健・医療サービスの充実 |
| 3 何でも相談できる窓口など相談支援体制の充実 |
| 4 各種サービスや制度、医療機関などの情報提供 |
| 5 自分の生活、財産、権利を守ってくれる制度の充実 |
| 6 ホームヘルプサービスなどの在宅サービスの充実 |
| 7 家族にかわって短期間世話をしてくれるショートステイ・日中一時支援事業の充実 |
| 8 地域活動支援センター（アットホームめむろ）等の通所施設の充実 |
| 9 グループホームなど地域で暮らせる場所の充実 |
| 10 就学・学校教育に関する支援の充実 |
| 11 就労支援（ジョブコーチを含む）、職業訓練の充実 |
| 12 移動の支援の充実 |
| 13 町民への障がいに関する理解の促進 |
| 14 ボランティアの育成や活動、地域活動への支援の充実 |
| 15 災害時に備え、要援護者の把握、安否確認や避難支援体制の充実 |
| 16 年金や医療面の経済的な援助の充実 |
| 17 スポーツ、レクリエーション、教育、文化活動に対する支援の充実 |
| 18 公共施設や道路などのバリアフリー化 |
| 19 保健・医療・福祉・教育・就労などの関係機関の連携強化 |
| 20 その他 () |
| 21 特になし |

問45 障がい福祉について、あなたがお考^{かんが}えになっていることがありましたら、ご自由^{じゆう}にお書^おきください。

ご協力ありがとうございました。