

5 障害児調査票

みなさんの生活実態と意向に関する調査（調査票E） ～アンケート調査ご協力お願いします～

※本調査でおうかがいしている「お子さん」とは、あて名に記載しているお子さんのことです。

◆◇ご記入いただく方についておうかがいします。◆◇

● この調査に回答していただく方は、どなたですか。（○は1つ）

- | | |
|-----|-------------------------------|
| 1 父 | 3 父母以外の家族 |
| 2 母 | 4 その他（ ） |

問1 あなたのお住まいの地区はどこですか。

地区名 [] 丁目 【記載例】 地区名 [駒 込] 1丁目

◆◇家庭状況についておうかがいします。◆◇

問2 お子さんはどなたと一緒に暮らしていますか。（あてはまるものすべてに○）

※お子さんからみた続柄（関係）で回答してください。

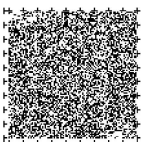
- | | | |
|-----|------|-------------------------------|
| 1 父 | 3 祖父 | 5 きょうだい |
| 2 母 | 4 祖母 | 6 その他（ ） |

問3 お子さんの子育て（教育を含む）を主に行っている人はどなたですか。（○は1つ）

- | | |
|---------|-------------------------------|
| 1 父母ともに | 4 祖父 |
| 2 父 | 5 祖母 |
| 3 母 | 6 その他（ ） |

問4 日頃、お子さんをみてもらえる親族・知人はいますか。（あてはまるものすべてに○）

- | |
|----------------------------------|
| 1 日常的に祖父母等の親族にみてもらえる |
| 2 緊急時もしくは用事の際に祖父母等の親族にみてもらえる |
| 3 日常的に子どもをみてもらえる友人・知人がいる |
| 4 緊急時もしくは用事の際に子どもをみてもらえる友人・知人がいる |
| 5 その他（ ） |
| 6 いない |



問5 お子さんと同居のご家族の就業状況についておうかがいします。(あてはまる箇所に○)

(1) 1週間の平均就業日数

	父	母	その他家族 ()
就業していない			
週 1日未満			
週 1~2日			
週 3~4日			
週 5日以上			
その他	()	()	()

(2) 1日の平均就業時間

	父	母	その他家族 ()
就業していない			
4時間未満			
4~8時間未満			
8時間以上			
その他	()	()	()

◆◇お子さんのことについておうかがいします。◇◆

問6 お子さんの性別、年齢(ご記入いただいた時点の年齢)を教えてください。

性別 _____ 年齢 _____ 歳

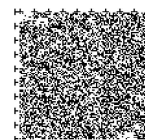
問7 お子さんは障害者手帳を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1 身体障害者手帳を持っている | 4 持っていない(手帳の存在は知らない) |
| 2 愛の手帳(療育手帳)を持っている | 5 持っていない(手帳の存在は知っている) |
| 3 精神障害者保健福祉手帳を持っている | |

→【問7で、「1」、「2」、「3」(持っている)に回答した方のみにおうかがいします。】

問7-1 手帳の等級、程度を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

身体障害者手帳	1 視覚障害 (____級)		
	2 聴覚障害 (____級)		
	3 平衡機能障害 (____級)		
	4 音声・言語・そしゃく機能の障害 (____級)		
	5 肢体不自由 (____級)		
	6 内部障害 (____級)		
愛の手帳(療育手帳)	1 1度	4 4度	
	2 2度	5 その他 ()	
	3 3度		
精神障害者保健福祉手帳	1 1級	3 3級	
	2 2級		



問 8 他に病気や障害等があれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------|-----------|
| 1 発達障害 | 4 その他 () |
| 2 高次脳機能障害 | 5 特にない |
| 3 難病 (病名:) | |

問 9 お子さんのことで現在困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

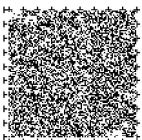
- | |
|------------------------------------|
| 1 育児や教育のこと |
| 2 医療のこと |
| 3 リハビリのこと |
| 4 福祉サービスのこと |
| 5 生活費、医療費など経済的なこと |
| 6 交通機関が使いづらいなど、外出が困難なこと |
| 7 子育てや障害について必要な情報を得られない、得るのが難しいこと |
| 8 強く叱責してしまったり、手をあげてしまうこと |
| 9 相談する相手がいないこと |
| 10 お子さんとのコミュニケーションがとりにくいこと |
| 11 お子さんの性のこと |
| 12 発達の遅れや障害、病気等について周りからの理解が得られないこと |
| 13 きょうだいの学校行事や冠婚葬祭などに預け先が見つからないこと |
| 14 近くに理解のある医療機関が見つからないこと |
| 15 その他 () |
| 16 特にない |

問 10 お子さんは、平日の日中、どこで過ごしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|----------------------------------|
| 1 幼稚園・保育園・認定こども園 |
| 2 小学校 (普通級・特別支援教室・特別支援学級・特別支援学校) |
| 3 中学校 (普通級・特別支援教室・特別支援学級・特別支援学校) |
| 4 高校 (普通高校・通信制・定時制・特別支援学校) |
| 5 児童発達支援や放課後等デイサービス |
| 6 家にいる、通園先・通所先はない |
| 7 入院中 |
| 8 その他 () |

問 11 今年度、利用した保育事業を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|------------|
| 1 利用していない | 6 病児・病後児保育 |
| 2 短期特例保育 | 7 定期利用保育 |
| 3 一時保育 | 8 休日保育 |
| 4 ファミリー・サポート・センター事業 | 9 その他 () |
| 5 子どもショートステイ事業 | |



◆◇就学前のお子さんについておうかがいします。◇◆

問 12 幼稚園・保育園・認定こども園の通園頻度はどのくらいですか。(○は1つ)

- | | | | | | |
|---|--------|---|--------|---|---------|
| 1 | 6日以上/週 | 3 | 3~4日/週 | 5 | 通園していない |
| 2 | 5日/週 | 4 | 1~2日/週 | | |

→【問 12 で、「1」、「2」、「3」、「4」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 13 幼稚園・保育園・認定こども園のことで困ったことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | 特になし |
| 2 | 周りの子どもと馴染めるか不安がある |
| 3 | 発達・発育面でほかの子どもたちとのギャップを感じる |
| 4 | 周りの保護者の目が気になる |
| 5 | 希望の園に行けなかった |
| 6 | 園を選ぶ情報が少なかった |
| 7 | その他 () |

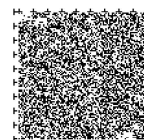
◆◇就学中のお子さんについておうかがいします。◇◆

問 14 おさんは放課後や休日はどう過ごしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|--------------|----|------------|
| 1 | 子どもスキップ | 7 | 放課後等デイサービス |
| 2 | 学童クラブ | 8 | 友人と遊ぶ |
| 3 | 中高生センター ジャンプ | 9 | 一人で過ごす |
| 4 | 学校のクラブ活動・部活動 | 10 | 家族と過ごしている |
| 5 | 公園・図書館 | 11 | 祖父母と過ごしている |
| 6 | 習い事 | 12 | その他 () |

問 15 学校のことで困ったことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | 特になし |
| 2 | 周りの子どもと馴染めるか不安がある |
| 3 | 発達・発育面でほかの子どもたちとのギャップを感じる |
| 4 | 周りの保護者の目が気になる |
| 5 | 希望の学校に行けなかった |
| 6 | 学校を選ぶ情報が少なかった |
| 7 | その他 () |



◆◇病気や医療についておうかがいします。◇◆

問 16 お子さんは地域でかかりつけ医をお持ちですか。(○は1つ)

(かかりつけ医とは、健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師をいいます。)

- | | |
|----------|---------|
| 1 持っていない | 2 持っている |
|----------|---------|

▶【問 16 で、「1 持っていない」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 16-1 持っていない理由は何ですか。(○は1つ)

- | | |
|-------------------|---|
| 1 必要でない | |
| 2 今後必要と思うが今は必要でない | |
| 3 必要と思うが見つけれられない | |
| 4 その他 (|) |

問 17 お子さんは、日常的に医療的ケアを受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|------------|
| 1 人工呼吸器の使用 | 5 経管栄養・胃ろう |
| 2 痰(たん)の吸引 | 6 その他 (|
| 3 吸入(ネブライザー) | 7 特にない |
| 4 酸素療法 | |

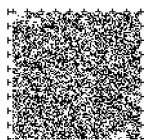
◆◇福祉に関する情報や相談についておうかがいします。◇◆

問 18 福祉に関する情報をどこで知りますか。(あてはまるもの3つまで○)

- | | |
|-----------------------------------------|---------------------|
| 1 広報紙(東京都・豊島区) | 10 友人・知人 |
| 2 ホームページ(東京都・豊島区) | 11 豊島区民社会福祉協議会 |
| 3 インターネット(東京都・豊島区のホームページ以外) | 12 民生委員・児童委員 |
| 4 区役所窓口(障害福祉課、東部・西部障害支援センター、保健所、健康相談所等) | 13 事業所・施設 |
| 5 障害者福祉のしおり | 14 病院・診療所 |
| 6 一般の新聞・雑誌 | 15 回覧板・掲示板 |
| 7 テレビ・ラジオ | 16 障害者団体(発行物を含む) |
| 8 SNS | 17 ホームヘルパー・相談支援専門員等 |
| 9 家族・親戚 | 18 情報を得る手段がない |
| | 19 その他 (|
| |) |

問 19 よく利用する相談窓口はどこですか。(○は1つ)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1 区の障害福祉課 | 8 豊島区民社会福祉協議会 |
| 2 豊島区立心身障害者福祉センター | 9 学校・幼稚園・保育園・認定こども園 |
| 3 東部・西部障害支援センター | 10 事業所・施設 |
| 4 西部子ども家庭支援センター | 11 民生委員・児童委員 |
| 5 東部子ども家庭支援センター | 12 病院・診療所 |
| 6 保健所・健康相談所 | 13 その他 (|
| 7 1～6以外の区役所窓口 | 14 特にない |
| |) |



問 20 相談窓口について満足していますか。(○は1つ)

1 とても満足している	3 やや不満である
2 おおむね満足している	4 大変不満である

◆◇福祉サービスについておうかがいします。◇◆

問 21 あなたが現在利用しているサービス、新たに今後利用したいサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○) また、感じていることを自由意見欄にご記入ください。

	現在利用 している サービス	新たに 今後利用 したい サービス	自由意見 (困っていること、 改善してほしいことなど)
ア 居宅介護 (ホームヘルプ)			
イ 短期入所 (ショートステイ)			
ウ 同行援護 (視覚障害者 (児))			
エ 児童発達支援			
オ 医療型児童発達支援			
カ 居宅訪問型児童発達支援			
キ 保育所等訪問支援			
ク 放課後等デイサービス			
ケ 移動支援			
コ 計画相談支援 (サービス等利用計画の作成)			
サ 入浴サービス			
シ 紙おむつ			
ス 補装具費の給付			
セ 日常生活用具の給付			
ソ 福祉有償運送の運行 (ハンディキャブ等)			
タ 有償家事援助サービス (リボンサービス等)			
チ 自立支援医療 (医療費の公費負担)			

