

こしがやししょう しゃけいかく かん ちょうさ
越谷市障がい者計画に関するアンケート調査

市民の皆さまには、日頃から市政にご理解ご協力をいただき、ありがとうございます。
本市では、障がい福祉施策の方針を定める「第6次越谷市障がい者計画（令和8～12年度）」の策定を予定しており、この計画の基礎資料として、皆さまのご意見などをお聞かせいただくため、アンケート調査を実施いたします。

なお、この調査は無記名であり、個人が特定されることはありません。また、調査の目的以外に使用することはありませんので、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和6年11月

こしがやしちょう ふくだ あきら
越谷市長 福田 晃

【回答のしかた】《郵送》または《オンライン》から行うことができます。
いずれかの方法で、令和6年12月6日（金）までに返信してください。

《オンラインの場合》

オンラインでご回答いただく場合は、以下のIDとパスワードを入力してください。

*回答方法の詳細は別紙「インターネットによる回答方法」をご確認ください。

URL : <https://en.surece.co.jp/2024koshigaya1>

ID :

パスワード :



《郵送の場合》

ご記入いただいた調査票用紙を、同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずにご投函ください。

調査票用紙、返信用封筒に住所・氏名などを記入する必要はありません。

<記入にあたってのお願い>

- ◆ 原則としてあて名のご本人に記入をお願いするものですが、ご本人がお答えしにくい、あるいはできない場合には、ご家族や介助されている方がサポートしながらお答えいただくか、ご本人の立場になってお答えください。
- ◆ お答えは、あてはまる答えの番号に○印を付けてください。「その他」の場合は、その番号を○印で囲み、（ ）内になるべく具体的に、その内容をご記入ください。
- ◆ 質問によっては、お答えいただく方が限られる場合がありますので、→や（ ）内の説明書きにご注意ください。
- ◆ 本調査票を点訳したものを越谷市役所障害福祉課にご用意していますので、下記までお問合せください。

ちょうさ かん と あ きき
調査に関するお問い合わせ先

こしがやし ふくしぶ しょうがいふくしか
越谷市 福祉部 障害福祉課

でんわ
電話：048-967-5137

ファックス：048-963-9171

アドレス：shogai.fukushi@city.koshigaya.lg.jp

2 あなたの生活について、うかがいます。

問5. あなたの現在の住まい(生活の場)はどこですか。(1つに○印)

1. 持ち家(一戸建て)
2. 持ち家(マンション)
3. 民間借家(アパート、マンション等)
4. 公営住宅
5. グループホーム
6. 障害者支援施設(入所)・障害児入所施設・病院(入院)
7. その他()

問6. あなたは、誰と一緒に生活していますか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 配偶者(妻・夫) | 2. 子ども |
| 3. 子どもの配偶者 | 4. 父 |
| 5. 母 | 6. 祖父母 |
| 7. 兄弟・姉妹 | 8. その他の親族 |
| 9. 友人など家族以外の人 | 10. 寮や施設の職員・仲間 |
| 11. その他() | 12. ひとり暮らし |

問7. あなたの世帯の収入源は何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

1. あなたの給与・賃金
2. あなた以外の家族の給与・賃金
3. 事業収入(自営業や農業などの収入)
4. 財産収入(利子や家賃などの収入)
5. あなたの年金・手当
6. あなた以外の家族の年金・手当
7. 生活保護
8. 仕送り
9. その他()

3 介助の状況について、うかがいます。

問8. あなたは、次のような日常生活場面でどの程度の介助（支援）が必要ですか。

（①～⑬それぞれ1つに○印）

日常生活場面	1. ひとりでできる (補装具などの使用 含む)	2. 手伝ってもらえ ばできる	3. 全部手伝って もらう
① 食事	1	2	3
② 着替え	1	2	3
③ トイレ	1	2	3
④ 入浴	1	2	3
⑤ 寝返り	1	2	3
⑥ 家の中の移動	1	2	3
⑦ 食事の支度や片づけ	1	2	3
⑧ 身の回りの掃除・洗濯	1	2	3
⑨ 服薬管理	1	2	3
⑩ 人とのコミュニケーション	1	2	3
⑪ お金の管理	1	2	3
⑫ 公共の手続き・契約行為	1	2	3
⑬ 外出・買い物・通院	1	2	3

①～⑬の全てを「1」と
回答した方は問9へ

「2」「3」に1つでも、○印を
つけた方は問8-1へ

問8で、1つでも「2. 手伝ってもらえばできる」または「3. 全部手伝ってもらう」とお答えの方にかがいます。

問8-1. あなたの主な介助者（支援者）はどなたですか。（1つに○印）

1. 配偶者（妻・夫）	2. 子ども	3. 子どもの配偶者
4. 父	5. 母	6. 祖父母
7. 兄弟・姉妹	8. その他親族	9. ホームヘルパー
10. 家事代行	11. 友人・知人	12. ボランティア
13. 施設・寮の職員	14. 近所の人	15. その他（ ）

問10で「1. よくある」または「2. たまにある」とお答えの方には○印。

問10-1. どのような場面ですか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 教育の場 | 2. 仕事や収入面 |
| 3. コミュニケーションや情報の収集 | 4. 学習機会やスポーツ・趣味の活動 |
| 5. 隣近所づきあい | 6. 地域の行事・集まり |
| 7. 外での人の視線 | 8. 店などでの対応 |
| 9. 行政職員の対応・態度 | 10. 交通機関の利用等 |
| 11. 公共施設の利用等 | 12. その他 () |

問11. 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)が改正され、事業所による障がいのある方への「合理的配慮」が義務化(令和6年4月1日施行)されたことを知っていますか。(1つに○印)

- | | | |
|----------|-------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------|-------------|---------|

問12. あなたは、成年後見制度を利用しようと思いませんか。(1つに○印)

成年後見制度とは、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方が、財産管理や日常生活での契約を行うときに不利益を被ったり、悪質商法の被害者となることなどを防ぐため、本人に代わり後見人等が各種の手続きを行い、本人の権利と財産を守る法的な支援制度です。

- | | | |
|----------------|-----------------------|---------------|
| 1. 利用したい | 2. 利用している | 3. 利用するつもりはない |
| 4. わからない・関心がない | 5. 制度の詳細を理解したうえで検討したい | |

問13. 成年後見センターこしがやについてお答えください。(1つに○印)

成年後見センターは、越谷市が越谷市社会福祉協議会へ委託し実施している事業で、成年後見制度の詳しい内容や利用方法など成年後見制度に関するさまざまな相談の窓口です。

- | | | |
|--------------|---------------------|---------|
| 1. 利用したことがある | 2. 利用したことはないが、知っている | 3. 知らない |
|--------------|---------------------|---------|

5 健康状態や保健・医療について、うかがいます。

問14. あなたの現在の健康状態は、次のどれにあたりますか。(1つに○印)

- | | | | | |
|-------|---------|--------|---------|--------|
| 1. 良好 | 2. 病気がち | 3. 通院中 | 4. 寝たきり | 5. 入院中 |
|-------|---------|--------|---------|--------|

6 就学について、うかがいます。

問17. あなたの現在の就学状況は次のうち、どちらですか。(1つに○印)

1. 幼稚園・保育所(園)・通園施設
2. 小・中学校・高等学校(通常の学級)
3. 小・中学校・高等学校(特別支援学級)
4. 特別支援学校(小・中・高等部)
5. 大学・専門学校・職業訓練校など
6. その他()
7. 就学していない → 問19へ

問18. 現在、就学されている方にうかがいます。

通園・通学に際し、困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○印)

1. 交通手段が不便である
2. トイレなどの設備が障がい者に配慮されていない
3. 通園・通学時の介助が十分でない
4. 学校内・園内での介護や介助が十分でない
5. 周囲の教員や児童・生徒たちの理解が得られない
6. 受け入れてくれる学校が少ない
7. 通常の学級に入れない
8. 医療的なケアが受けられない
9. 進学の支援が十分でない
10. スクールカウンセラーなどの相談体制が十分でない
11. その他()
12. 特になし

7 仕事について、うかがいます。

問19. あなたの現在の就労状況は、次のどれにあてはまりますか。(1つに○印)

1. 自営業
2. 家族の営む事業の従事者
3. 正社員で他の社員と勤務条件などに違いはない就労形態
4. 正社員で短時間勤務などの障がいのある人に配慮のある勤務 → 問19-1、19-2へ
5. パート・アルバイトなどの非常勤社員、派遣社員
6. 就労継続支援事業所などの福祉サービス事業所での勤務
7. 1～6以外の仕事(具体的に)
8. 仕事はしていない → 問20へ

問19で「1～7」のいずれかをお答えの方にかがいます。

問19-1. (1) あなたは1週間どのくらい働いていますか。また、(2) 働いている日は1日にどのくらい働いていますか。(1) (2) それぞれ1つに○印)

(1) 1週間あたり	(2) 1日あたり
1. 5日以上	1. 30分未満
2. 3～4日	2. 30分以上～1時間未満
3. 1～2日	3. 1時間以上～2時間未満
4. その他 ()	4. 2時間以上～4時間未満
	5. 4時間以上～6時間未満
	6. 6時間以上

問19で「1～7」のいずれかをお答えの方にかがいます。

問19-2. 今の職場で困っていることがありますか。(3つまでに○印)

1. 仕事にやりがいがない	2. 人間的な成長が得られない
3. 業務で求められることができない	4. 仕事仲間との関係
5. 自分の能力が活かせない	6. 必要な知識と技術が十分ではない
7. 必要な体力が十分ではない	8. 精神的なストレスが大きい
9. 支援が得られず孤独	10. 時間に追われる
11. 責任が重い	12. 仕事に誇りがもてない
13. 収入が少ない	14. 休みがとりにくい
15. 相談相手がいらない	16. 障がい者用の設備が整っていない
17. その他 ()	18. 特にない

問20. あなたの今後の就労希望についてうかがいます。(1つに○印)

1. 正社員として、勤務条件など他の社員と同様に働きたい
2. 短時間勤務など配慮してもらいながら、正社員として働きたい
3. パート・アルバイトなどの非常勤社員、派遣社員として働きたい
4. 就労継続支援事業所などの福祉サービス事業所で働きたい
5. 自営業で働きたい
6. 就労したくない
7. 就労できない
8. その他 ()

問21. あなたは、障がいのある方が働くためにはどのような環境が整っていることが大切だと思いますか。（3つまでに○印）

1. 通勤手段の確保
2. 通勤時の支援
3. 勤務先におけるバリアフリーなどの配慮
4. 短時間勤務や勤務日数の配慮
5. 在宅勤務の充実
6. 職場の上司や同僚が障がいに対する理解があること
7. 職場で介助や援助が受けられること
8. 就労に伴う環境変化により生じる課題に対する相談などの支援
9. 企業ニーズに合った就労訓練が受けられること
10. 仕事についての職場外の相談対応、支援
11. 通院時間の確保や服薬管理など医療上の配慮
12. その他（ ）

8 福祉サービスについて、うかがいます。

問22. あなたは、(1) 障害支援区分の認定を受けましたことがありますか。受けたことがある場合には、(2) 区分もお答えください。（(1) (2) それぞれ1つに○印）

(1) 区分認定	(2) 区分		
1. 受けたことがある	1. 区分1	2. 区分2	3. 区分3
2. 受けたことがない	4. 区分4	5. 区分5	6. 区分6
	7. 非該当	8. 申請中	9. 不明

問23. 次の障害福祉サービス等について、あてはまる(1)利用状況と(2)利用希望に○印をつけてください。(①～⑤の(1)(2)それぞれ1つに○印)
 ◎「福祉サービス受給者証」をお持ちの方は、受給者証を参考にお答えください。

サービスの名称 (サービスの内容)	(1) 利用状況				(2) 利用希望		
	現在利用 している	これまで に利用し たことが ある	これまで に利用 したことが ない	聞いた ことが ない	利用 したい	利用 した くない	わから ない
■ 障がい児者共通							
① 居宅介護 (身体介護・家事援助) (自宅において、入浴や食事の介護、家事など、生活全般にわたる援助を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
② 同行援助 (重度の視覚障がいのある方に、外出時に同行し、移動に必要な情報の提供や支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
③ 行動援助 (知的障がいまたは精神障がいにより行動上困難がある方に、居宅内や外出時における危険を伴う行動を予防、または回避するために必要な支援などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
④ 重度障害者等包括支援 (寝たきり状態などの常時介護を要する方に対して、居宅介護など複数のサービスを組み合わせた包括的な支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑤ 短期入所 (ショートステイ) (介護している方の疾病などの理由により、短期間、障害者支援施設や児童福祉施設等で入浴、排泄及び食事その他の必要な支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3

サービスの名称 (サービスの内容)	(1) 利用状況				(2) 利用希望		
	現在利用 している	これまでに利用 したことがある	これまでに利用 したことがない	聞いたことが ない	利用したい	利用したく ない	わからない
⑥相談支援 (必要な情報の提供や日常生活に関する相談、サービスの利用に向けた相談などを受け付けるサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑦コミュニケーション支援事業 (聴覚、言語機能、音声機能などの障がいのため意思疎通を図ることに困難がある方に、手話通訳者、要約筆記者の派遣を行い、意思疎通の円滑化を図るサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑧盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 (盲ろう者に、コミュニケーション及び移動などの支援を行う盲ろう者向け通訳・介助員を派遣するサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑨日常生活用具の給付 (日常生活用具を給付することにより、日常生活の便宜や福祉の増進を図るサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑩移動支援事業 (屋外での移動が困難な方に、社会参加のための外出の際の移動を支援するサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑪訪問入浴サービス (身体障がいのある方に、訪問により居室において入浴サービスを提供するサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑫日中一時支援 (日中における活動の場を確保し、見守りや社会に適應するための日常的な訓練などの支援を提供するサービス)	1	2	3	4	1	2	3

サービスの名称 (サービスの内容)	(1) 利用状況				(2) 利用希望		
	現在利用 している	これまでに利用 したことがある	これまでに利用 したことがない	聞いたことが ない	利用したい	利用したく ない	わからない
⑬生活サポート事業 (登録団体において、一時預かりや派遣による 介護、外出援助などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑭地域活動支援センター (創作的活動または生産活動の機会の提供や、 社会との交流の促進などの便宜を供与するサー ビス)	1	2	3	4	1	2	3
■障がい者のみ							
⑮重度訪問介護 (重度の肢体不自由者や重度の知的障がい、精神 障がいにより行動上困難がある方に対して、 入浴の介護や調理などの援助、外出時における 移動の介護など総合的な支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑯療養介護 (医療と常時の介護を必要とする方に、医療機関に おいて機能訓練、療養上の管理、看護、介護及 び日常生活上の必要な支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑰生活介護 (常に介護を必要とする方に、昼間、入浴などの 介護を行うとともに、生産活動などの機会を 提供するサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑱施設入所支援 (施設に入所する方に、主として夜間において、 入浴、排泄及び食事などの介護、生活などに 関する相談及び助言、その他の必要な日常 生活上の支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3

サービスの名称 (サービスの内容)	(1) 利用状況				(2) 利用希望		
	現在利用 している	これまでに利用 したことがある	これまでに利用 したことがない	聞いたことが ない	利用したい	利用したく ない	わからない
⑱ 自立生活援助 (障害者支援施設やグループホームなどから一人暮らしへ移行する方に、一定の期間にわたり、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・助言などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
⑳ 共同生活援助 (グループホーム) (単身での生活が困難な方に、共同生活を営む住居において、主に夜間、相談その他の日常生活上の援助を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
㉑ 自立訓練 (機能訓練) (自立した日常生活または社会生活ができるよう、理学療法、作業療法など必要なリハビリテーション、生活に関する相談及び助言などの必要な支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
㉒ 自立訓練 (生活訓練) (入浴、排泄及び食事などに関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言などの支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
㉓ 就労移行支援 (一般企業への就労を希望する方に、一定の期間、必要な訓練を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
㉔ 就労継続支援A型 (企業に就労することが困難な方に、雇用契約に基づき、生産活動などの機会の提供、就労に基づき、必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3

サービスの名称 (サービスの内容)	(1) 利用状況				(2) 利用希望		
	現在利用 している	これまでに利用 したことがある	これまでに利用 したことがない	聞いたことが ない	利用したい	利用したく ない	わからない
②⑤ 就労継続支援B型 (企業に就労することが困難な方に、生産活動の機会を提供及び就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
②⑥ 就労定着支援 (就労移行支援などの利用を経て一般就労へ移行した方に、一定期間、本人との相談を通じて生活面の課題を把握し、企業や関係機関との連絡調整などの支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
②⑦ 就労選択支援 (就労を希望する障がい者に、本人の希望、能力や適性の評価、仕事上の配慮点の整理など必要なアセスメントを行ったうえで、就労系障害福祉サービス事業所やハローワーク等と調整し、就労系サービスの利用や一般就労のための支援を行うもので、令和7年10月より開始するサービス)	/				1	2	3
②⑧ 全身性障害者・知的障害者介護人派遣事業 (重度の全身性の障がいや知的障がいのある方に介護人を派遣し、外出援助などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
■ 障がい児のみ							
②⑨ 児童発達支援 (就学前のお子さんに、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3

サービスの名称 (サービスの内容)	(1) 利用状況				(2) 利用希望		
	現在利用 している	これまで に利用 した ことがある	これまで に利用 した ことが ない	聞いた ことが ない	利用 したい	利用 した く ない	わから ない
③⑩放課後等デイサービス (就学しているお子さんに、授業の終了後や学校の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などに必要な支援を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
③⑪居宅訪問型児童発達支援 (児童発達支援、医療型児童発達支援又は放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難な障がい児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識機能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練等を行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3
③⑫保育所等訪問支援 (保育所、幼稚園などに通うお子さんに、保育所などを訪問し、集団生活に適應するための専門的な支援などを行うサービス)	1	2	3	4	1	2	3

①～⑫のいずれかで「1」または「2」を回答した場合は問23-1へ

それ以外の方は問24へ

問23 (1)で「現在利用している」または「これまで利用したことがある」とお答えの方にかかいます。

問23-1. 改善すべき点がありますか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|----------------------------|------------------|
| 1. 必要な日や時間に使いたいサービスが使えない | 4. 制度や手続きがわかりにくい |
| 2. サービスの支給量が少ない、回数や時間が足りない | 5. 事業者が少ない、選べない |
| 3. 利用者負担額が高い | 6. 事業者の対応がよくない |
| 7. その他 () | 8. 特にな |

ねんれい さいいじょう かた
年齢が40歳以上の方にかがいます。

問24. あなたは、介護保険の要介護（要支援）認定を受けていますか。（1つに○印）

介護保険のサービスを受けられるのは、介護や生活支援が必要な65歳以上の方や、脳血管疾患などで介護が必要となった40歳から64歳までの方です。

1. 受けている → 問24-1へ

2. 受けていない → 問25へ

問24で「1. 受けている」とお答えの方にかがいます。

問24-1. 介護保険サービスの利用で不安や心配なことは何ですか。（あてはまるものすべてに○印）

1. 障害福祉サービスと同じような介護保険サービスがない
2. 介護保険サービスだけでは回数や時間が足りない
3. サービスの内容がよくわからない
4. 利用料の負担が大きい
5. 利用にあたって、どこに相談すればよいかわからない
6. その他（ ）
7. 特にない

9 暮らし方について、うかがいます。

問25. あなたは今後どのように生活したいと思いますか。（1つに○印）

1. ひとり暮らし → 問25-1へ

2. 介助を受けてのひとり暮らし

3. 家族と同居

4. 仲間・友人などと共同生活

5. グループホームで暮らしたい

6. 施設などに入所したい

7. その他（ ）

8. わからない

→ 問26へ

問25で「1. ひとり暮らし」とお答えの方にかがいます。

問25-1. ひとり暮らしをするにあたって、不安や心配に感じていることはありますか。

（あてはまるものすべてに○印）

1. 支援してくれる人や仲間がいるか

2. 生活費を管理できるか

3. 困ったときに相談や援助を受けられるか

4. 地域の人の理解を得られるか

5. 住まいが見つかるか

6. その他（ ）

7. 特にない

問26. あなたが、問25 で選んだ生活をしようとするとき、必要だと思ふことは何ですか。
(あてはまるものすべてに○印)

1. 住まいがバリアフリー化されていること
2. 保証人がいなくても入居できるようにすること
3. 入居できる一般住宅の紹介や斡旋をするサービスがあること
4. 県営住宅・市営住宅などに優先して入居できる仕組みが充実すること
5. グループホームなど共同で生活し、介護などの支援を受けられる住まいを増やすこと
6. 住まいに関する相談や紹介を行う相談窓口を設けること
7. 家主の理解が得られるよう働きかけを行うこと
8. その他 ()
9. 特になし

10 外出について、うかがいます。

問27. あなたは、一週間に何日ぐらい外出しますか。(1つに○印)

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. 週 6 日以上 | 2. 週 3～5 日 | → 問27-1 へ |
| 3. 週 1～2 日 | 4. 月 1～2 日 | |
5. ほとんど出かけない → 問28 へ

問27 で「1～4」のいずれかをお答えの方へうかがいます。

問27-1. あなたが外出する目的や理由は何かですか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | | |
|---------------|-------------|----------------|
| 1. 買い物 | 2. 通院 | 3. 仕事・通勤 |
| 4. 散歩 | 5. 趣味・遊び | 6. 役所・銀行などへの用事 |
| 7. 交友・サークル | 8. スポーツ | 9. 通園・通学・通所 |
| 10. 公共施設などの利用 | 11. その他 () | |

問28. 外出の手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 路線バス | 2. 送迎バス |
| 3. 電車 | 4. 自転車・オートバイ |
| 5. 自家用車 (自分で運転) | 6. 自家用車 (乗せてもらう) |
| 7. タクシー | 8. リフト付き自動車 |
| 9. 徒歩 | 10. 車イス・電動車イス |
| 11. その他 () | |

問29. 通勤・通学や外出のとき、不便を感じるのとはどんなことですか。

(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. 駅や建物に階段や段差が多い | |
| 2. エスカレーターやエレベーターがない・少ない | |
| 3. 障がい者用のトイレが少ない・使いにくい | |
| 4. 駐車場がない・少ない | 5. 駅の設備が配慮されていない |
| 6. 駅などでキップが買えない | 7. 電車・バスの乗り降りが困難である |
| 8. 電車・バス車両内のフリースペースが少ない | |
| 9. 歩道が少ない・狭い | 10. 道路の段差、路面のでこぼこが多い |
| 11. 歩道に障害物が多い | |
| 12. 点字ブロック・音声式信号などの標示が不十分 | |
| 13. 介助者がいない | 14. 他人の視線が気になる |
| 15. その他 () | 16. 特にない |

11 防災について、うかがいます。

問30. あなたは、災害時の指定緊急避難場所・指定避難所・福祉避難所を知っていますか。

(1つに○印)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問31. 越谷市避難行動要支援者支援制度を知っていますか。(1つに○印)

「越谷市避難行動要支援者支援制度」とは、災害発生時に避難支援活動がスムーズにできるよう、登録申請された要配慮者の情報を、市と自治会や自主防災組織等と共有し、災害時に備える制度です。

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問32. 障がい者災害時支援バンダナを知っていますか。(1つに○印)

「災害時支援バンダナ」とは、支援が必要であることが理解されにくい障がい状況にある方々が、災害時等に着用することにより、避難するための支援や避難してからの支援を受けやすくする目印となるもので、日常生活で支援が必要な場合にも着用でき、支援を受けやすくするものです。

1. 着用している
2. 知っている
3. 知らない



問33. あなたは、火事や地震などの災害時の避難の際に、どのような支援があるとよいですか。

(あてはまるものすべてに○印)

1. 移動はできるが、避難場所まで地域の人などに付き添ってほしい
2. 移動が困難なため、避難場所まで地域の人などに介助してもらいたい
3. 文字や音声などの誘導があるとよい
4. 交通規制など災害情報を知らせてほしい
5. その場になってみないとわからない
6. その他 ()
7. 特に支援の必要はない

問34. あなたは、災害に備えてどのようなことに力を入れてほしいと思いますか。(3つまでに○印)

1. 災害に備えた準備や地震や台風など災害に関する知識の普及
2. 緊急情報の提供体制の確立
3. 障がいのある人が避難するための地域ぐるみの協力体制の確立
4. 災害が発生したときの迅速な避難誘導體制の確立
5. 障がいのある人のための避難訓練の実施
6. 避難所の設備(トイレ、段差など)の整備
7. 手話などコミュニケーション手段の確保
8. 避難生活における介護や介助、医療などの支援体制
9. その他 ()
10. わからない

問37. 障がいのある方が地域や社会に積極的に参加できるようにするために、大切なことは何だと思
いますか。（3つまでに○印）

1. 障がいのある人などの自主的なグループづくり、リーダー育成などの支援
2. 障がいのある人などのためのスポーツ大会・レクリエーション行事の充実
3. 障がいのある人などが参加しやすい趣味・スポーツ・教養講座の充実
4. 自治会など地域活動のための情報や相談の充実
5. 障がいのある人などに配慮した施設や設備の充実
6. 外出のための移動手段や介助の確保
7. 学習の成果を発表する機会の充実
8. 活動にかかる費用の援助
9. その他（ ）

問38. あなたは、現在の生活で困っていることがありますか。（あてはまるものすべてに○印）

1. 身の回りの世話や介助をしてくれる人がいない
2. 自立するための住宅（持ち家、借家など）がない
3. 福祉施設の定員がいっぱいで入所できない
4. 障がいのない人と一緒に教育機関（幼稚園、小・中・高校、大学、専門学校など）に通えない
5. 障がいのために働けない（職業に就くことができない）
6. 働ける職業が限定される
7. 十分な収入が得られない
8. 医療費負担が家計を圧迫する
9. 医療機関が近くにない
10. お金がかかるので障がいに合った住宅改修ができない
11. 趣味や生きがいをもてない
12. バスや鉄道など公共交通機関を利用する際の割引の受け方がわからない
13. 生活をするうえで相談したり必要な情報を得られるところがない
14. 家族以外に生活を楽しむための支援を頼む人がいない
15. 屋外の段差等が危険でひとりで外出できない
16. 屋外で困っていても手を差し伸べてくれる人が少ない
17. 障がいの原因で特別な目で見られる
18. 友人ができない
19. 障がいにより人とのコミュニケーションが難しい
20. その他（ ）

問39. あなたは、悩みや困ったことがあった場合、どなたに相談しますか。

(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|---------------------------------------------------|---------------------|
| 1. 家族 | 2. 親戚 |
| 3. 近所の人 (自治会の人など) | 4. 友人・知人 |
| 5. 同じ障がいのある人 | 6. 当事者団体・家族会など |
| 7. 職場の人 | 8. ボランティア |
| 9. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 | 10. 民生委員・児童委員 |
| 11. 市役所 | 12. 相談支援事業所 |
| 13. 越谷市障がい者等基幹相談支援センター | 14. 福祉施設 |
| 15. 病院・診療所 | 16. 保育所(園)・幼稚園・学校 |
| 17. 社会福祉協議会 | |
| 18. 県の相談窓口・相談機関 (埼玉県立精神保健福祉センター、埼玉県立難病保健福祉センターなど) | |
| 19. その他 () | 20. 相談しない、相談する人がいない |

問40. あなたは、日常生活に必要な情報 (イベント、天気、交通情報等) をどのように得ていますか。

(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|-------------------------------------------|-----------------|
| 1. 市役所・保健センターなどの相談窓口 | 2. 相談支援事業所 |
| 3. 越谷市障がい者等基幹相談支援センター | 4. 社会福祉協議会 |
| 5. 病院・診療所 | 6. 通所施設・入所施設 |
| 7. 保育所(園)・幼稚園・学校 | |
| 8. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 | |
| 9. 民生委員・児童委員 | 10. 当事者団体・家族会など |
| 11. テレビ・ラジオ・新聞・雑誌 | |
| 12. 市の広報紙などのお知らせや市民ガイドブック | |
| 13. 家族・親戚 | 14. 友人・知人 |
| 15. インターネットなど | |
| 16. 県の相談窓口・相談機関 (県福祉事務所、埼玉県立精神保健福祉センターなど) | |
| 17. その他 () | |
| 18. わからない | |

13 障がい福祉施策について、うかがいます。

問41. あなたは、埼玉県思いやり駐車場制度（パーキング・パーミット制度）を知っていますか。
（1つに○印）

「パーキング・パーミット制度」とは障がいのある方や要介護高齢者など、歩行が困難と認められる方に、利用証を交付し、公共施設等に設置されている「車椅子利用者用駐車場」及び「優先駐車場」の適正利用を推進する制度です。

1. 知っている
2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない



問42. あなたは、ヘルプマーク、ヘルプカードを知っていますか。（（1）（2）それぞれ1つに○印）

(1) ヘルプマーク



1. 知っている
2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない

(2) ヘルプカード



1. 知っている
2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない

- (1) 「ヘルプマーク」とは義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方など外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることができるマークです。
- (2) 「ヘルプカード」とは事前に自分の情報（住所、氏名、障がいの状況など）を記入し携帯することで、日常生活や緊急時・災害時などに、必要な支援や配慮等の情報を伝えやすくするためのカードです。

問43. あなたは、障がいのある方が暮らしやすいまちをつくるために、今後、越谷市ではどのようなことが重要だと考えますか。（5つまでに○印）

1. 障がいの早期発見・保健指導体制の充実
2. 障がい児の療育（発達支援）の充実
3. 特別支援教育など教育体制の充実
4. 医療的なケアが必要な人への支援の充実
5. 強度行動障害のある人への支援の充実
6. 居宅介護などの在宅福祉サービスの充実
7. 通所施設の整備や施設運営の改善
8. 入所施設の整備や施設運営の改善
9. グループホームの整備や施設運営の改善
10. 短期入所（ショートステイ）の整備や施設運営の改善
11. 福祉機器の利用のための助成
12. 医療やリハビリの充実
13. 福祉に関する情報提供や相談の充実
14. 就労の援助や雇用の促進
15. 生涯学習や文化活動の充実
16. スポーツ・レクリエーション活動の充実
17. 障がいのある人が住みやすい住宅の確保や居住環境の改善・整備
18. 建物や交通機関、道路など障がいのある人に配慮したまちづくりの推進
19. 防災や安全対策など安心して暮らせるまちづくりの推進
20. 保護者などが亡くなったあとの生活支援の充実
21. ボランティア活動の推進
22. 学校在学中の障がいについての理解や体験学習
23. 障がいに対する理解に向けた啓発や交流の促進
24. コミュニケーションツールとしてのパソコンやスマートフォンの利用支援
25. その他（ ）

14 家庭内でご本人の介助をしている方に、うかがいます。

※問44～問50は、問8-1で「1」～「8」のいずれかを選択した介助者の方にうかがいます。

問44. あなたの年齢をお答えください。（令和6年11月1日現在）（1つに○印）

- | | | | |
|-----------|-----------|------------|-----------|
| 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歳～74歳 | 8. 75歳以上 |

問45. あなたの健康状態はいかがですか。(1つに○印)

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. 健康である | 2. 今は病弱ではないが健康に不安がある |
| 3. 病弱であり健康に不安がある | 4. 通院している |

問46. あなたは、働いていますか。(1つに○印)

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1. 働いている | 2. 働いていない |
| 3. 働きたいが、介助のために働きに出られない | |

問47. 介助するうえで、特に大変なことは何ですか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|-------------|-----------------------|
| 1. 食事の介助 | 2. トイレの介助 |
| 3. おむつの交換 | 4. 入浴の介助 |
| 5. 着替えの介助 | 6. 衛生管理 |
| 7. 床ずれ対策 | 8. 室内の移動介助 |
| 9. 外出介助 | 10. リハビリ介助 |
| 11. 夜間の介助 | 12. 本人との意思疎通 |
| 13. 緊急時の対応 | 14. 本人の行動障がい → 問47-1へ |
| 15. 家事一般 | 16. 金銭管理 |
| 17. その他 () | |

問47で「14. 本人の行動障がい」とお答えの方にはうかがいます。

問47-1. 介助するうえで、さらに大変だと思うことはどれですか。(あてはまるものすべてに○印)

- | |
|---------------------------|
| 1. 本人とのコミュニケーションを取ることが難しい |
| 2. 自傷や他害などの行動があり目が離せない |
| 3. 介助者の精神的・体力的な負担が大きい |
| 4. 周囲の理解が得られない |
| 5. 受け入れてくれる施設が少ない |
| 6. その他 () |

問48. 介助するうえで、悩みや問題がありますか。(あてはまるものすべてに○印)

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 自分の時間がもてない | 2. 体力的にきつい |
| 3. 精神的に疲れる | 4. 他に介助者がいない |
| 5. 経済的な負担が大きい | 6. 身近に相談できる人がいない |
| 7. 近くに利用できる福祉施設がない | 8. 近くに医療機関がない |
| 9. 医療を受けにくい | 10. 睡眠時間が少ない |
| 11. その他 () | 12. 特になし |

問49～問50は、0～17歳のお子さんを介助している方にうかがいます。

問49. お子さんを主にサポートしている保護者の方自身が、特に支援してほしいことは何ですか。

(3つまでに○印)

1. カウンセリングなど家族の心理的サポート
2. お子さんの通院・通所時における、兄弟姉妹の託児
3. 経済的支援
4. レスパイトケア※
5. 障がいや発達に関すること、福祉サービスなどについて知る機会
6. 保護者が急な病気などにより、介助・支援できないときの一時的な見守りや介助
7. 他の保護者との交流の機会
8. その他 ()
9. 特にない

※在宅で介護する家族が一時的に介護から離れ、休息がとれるようにする支援

問50. お子さんが学校を卒業した後、円滑な日常生活や社会生活を送るために必要と思う支援は何ですか。(3つまでに○印)

1. 心身の健康管理
2. 仲間・友人づくり
3. 障がい特性や課題に応じた学習支援
4. 職業訓練(職場体験や実習等)
5. ソーシャルスキルの習得(日常生活で円滑な人間関係を保つスキル)
6. 家計管理に対する支援(金銭管理や貯蓄をする習慣を身につけるための支援)
7. 学校と家庭以外の居場所づくり
8. スポーツ体験
9. その他 ()
10. 特にない

15 その他

問51. 最後にこの調査票にご回答いただいた方はどなたですか。(1つに○印)

1. 本人
2. 本人の意思を聞き、家族や支援者(介助者や施設職員)が代理記入
3. 本人の意思を確認することが難しいので、家族や支援者(介助者や施設職員)が判断して記入

と
問52. 市しへのご意見いけん・ご提案ていあんがありましたらお書きかください。

いじょう
以上でアンケートは終わおりです。
きょうりよく
ご協力きょうりよくありがとうございました。

