

令和5年度新潟市障がい児福祉計画に関する 保護者向けアンケートへのご協力をお願い

このアンケートについて

このアンケートは、新潟市にお住いの特別支援学校・特別支援学級に在籍しているお子さん・通級指導教室を利用しているお子さん、及び児童発達支援を利用しているお子さんが、将来にわたり安心していきいきと暮らしていくためには、どのようなことが必要かを調査するものです。

この調査では、お名前をご記入いただくことはありません。アンケートでいただいたご意見は、これからの福祉施策を推進するための基礎資料として活用いたします。

お忙しいところお手数をおかけしますが、アンケートの趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただきますようお願いいたします。

アンケートをお願いする方

今回、アンケートをお願いする方は、新潟市の特別支援学校・特別支援学級に在籍している児童・生徒、通級指導教室、児童発達支援事業所を利用している児童・生徒の中から、学年やお住まいの区、利用しているサービスなどが均一になるように抽出されたお子さんです。アンケートの回答は原則として保護者様をお願いしますが、設問の内容に応じてお子さんからのご意見を踏まえ回答してください。

集計結果の公表・活用

アンケートの集計結果は、新潟市障がい児福祉計画を策定するための基礎資料として活用し、また計画を策定するための会議等の中で公表させていただきます。

回答方法及び期限

右記の2次元コードをスマートフォン等で読み取り、Google Form上の回答フォームにて回答してください。

回答期限は令和5年9月15日（金曜）までとなります。

なお、誠に恐れ入りますが、通信に係る費用は回答者様にてご負担をお願いいたします。



https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeLrzArXpV26VZFq707AJKnffJTY3E_R5KQ1bqcXGpygHFeBQ/viewform?usp=pp_url

このアンケートの問い合わせ先

〒951-8550 新潟市中央区学校町通 1-602-1
新潟市こども未来部こども政策課（企画管理グループ）
025-226-1193（直通）

令和5年度新潟市障がい児福祉計画に関するアンケート調査

このアンケートは、新潟市にお住いの特別支援学校・特別支援学級に在籍しているお子さん・通級指導教室を利用しているお子さん、及び児童発達支援を利用しているお子さんなど障がいをお持ちのお子さんが、将来にわたり安心していきいきと暮らしていくためには、どのようなことが必要かを調査するものです。

この調査では、お名前をご記入いただくことはありません。アンケートでいただいたご意見は、これからの福祉施策を推進するための基礎資料としてのみ活用いたします。

アンケートの回答は原則として保護者さまにお願いしますが、設問の内容に応じてお子さんからのご意見を踏まえ回答してください。

* 必須の質問です

1. このアンケートのお願いはどこから依頼されましたか。 *

1 つだけマークしてください。

- 特別支援学校・学級
- 通級指導教室
- 児童発達支援センター
- その他: _____

2. お子さんの学年を教えてください。（令和5年7月現在） *

複数のお子さんがある場合は最年長のお子さんを選択してください。

1 つだけマークしてください。

- 未就学児（年少未満・年少・年中・年長）
- 小学校（1年・2年・3年・4年・5年・6年）
- 中学校（1年・2年・3年）

3. お子さんが利用している学びの場を教えてください。*

当てはまるものをすべて選択してください。

- 特別支援学校（普通学級）
- 特別支援学校（重複学級）
- 特別支援学級（知的障がい）
- 特別支援学級（自閉症・情緒障がい）
- 特別支援学級（肢体不自由）
- 特別支援学級（病弱）
- 特別支援学級（弱視）
- 特別支援学級（難聴）
- 通級指導教室（言語障がい）
- 通級指導教室（発達障がい）
- 通級指導教室（難聴）
- 児童発達支援センター・事業所
- その他: _____

4. お子さんが交付を受けている手帳や受給者証の種類を教えてください。*

当てはまるものをすべて選択してください。

- 身体障害者手帳
- 療育手帳
- 精神障害者保健福祉手帳
- 通所受給者証（放課後等デイサービス、児童発達支援など）
- 障がい福祉サービス受給者証（居宅介護・短期入所など）
- 特定疾患医療受給者証
- 交付を受けていない
- その他: _____

5. お子さんの障がいや発達上の課題に気づいたきっかけは何でしたか。以下 *
の中から最も当てはまるものを選択してください。

1 つだけマークしてください。

- 病院などの医療機関による受診・健診
- 保健センターで実施する健診（1歳6ヶ月、3歳）
- 小学校で実施する就学時健康診断
- 年長時のことばの検査
- 保育園・幼稚園等からの助言
- 学校からの助言
- あなたを含む家族による気づき
- その他: _____

6. あなたやお子さんは、現在どこに（誰に）相談をしていますか。 *

当てはまるものをすべて選択してください。

- 病院・クリニック
- 学校・園
- 新潟県はまぐみ小児医療センター
- 放課後等デイサービス
- 市役所・区役所
- 支援団体・事業所
- 新潟市立児童発達支援センターこころん
- 新潟市発達障がい支援センターJOIN
- 家族
- 友人
- 相談していない
- 相談する相手がいない
- その他: _____

7. お子さんが自宅や地域で生活していくためにはどのような支援が必要です *
か。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 周囲の理解
 施設の充実
 相談・支援体制の充実
 通学・送迎支援
 経済的支援
 安心して暮らせる環境整備
 集まれる場所の整備
 必要ない
 わからない
 その他: _____

8. お子さんは福祉サービスを利用していますか。また利用したことがありますか。 *

※ここでいう福祉サービスは次のようなものを指します。

- 居宅介護：自宅での入浴、排せつ、食事の介護などを行うサービス
- 短期入所：家族が病気などの際に、短期間、施設に宿泊するサービス
- 同行援護：視覚障がいにより移動に著しい困難を有する障がい者等に、外出時において必要な支援等を行うサービス
- 行動援護：外出する際、危険を回避するために必要な支援等を行うサービス
- 児童発達支援：就学前のお子さんが専門的な療育や訓練を受けるために通うサービス
- 放課後等デイサービス：放課後や夏休みなどに、療育の場（日常生活動作の指導、集団生活への適応訓練等）として通うサービス
- 保育所等訪問支援：保育所等の施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行うサービス

1 つだけマークしてください。

- 利用している（したことがある） 質問9 にスキップします
 利用したことがない 質問10 にスキップします

利用している（していた）福祉サービスについて

9. 利用している（していた）福祉サービスは何ですか？ *

当てはまるものをすべて選択してください。

- 居宅介護
- 短期入所
- 同行援護
- 行動援護
- 児童発達支援（医療型児童発達支援を含む）
- 放課後等デイサービス
- 保育所等訪問支援
- 移動支援
- 日中一時支援
- その他: _____

質問11 にスキップします

福祉サービスを利用したことがない理由について

10. 福祉サービスを「利用したことがない」を選んだ方にお聞きします。それはなぜですか。以下の中からもっとも当てはまるものを選択してください。

1 つだけマークしてください。

- 福祉サービスを知らない、または利用方法がよくわからない。
- 福祉サービスは知っているが、利用する必要がない。
- 必要性は感じているが、使い勝手や利用料の面などから利用していない。
- その他: _____

質問11 にスキップします

お子さんの状況について①

11. お子さんは障がいを理由として偏見や差別・暮らしにくさを感じたり、いやな思いをしたりしたことがありますか（お子さんと一緒に回答してください）。

1つだけマークしてください。

- ある 質問12にスキップします
- ない 質問14にスキップします

障がいを理由とした偏見や差別・暮らしにくさについて

12. 障がいを理由とした偏見や差別・暮らしにくさを感じるのは、具体的にどのような場面ですか。（例：地域活動で、公共交通機関を利用したときなど）

13. 前の質問での回答を踏まえ、障がいを理由とした偏見や差別、暮らしにくさについて、可能な範囲で具体的に記載してください。（任意回答）

お子さんの状況について②

14. お子さんが学校や園での生活を送る上で、あなたが求めることを教えてください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 学習支援や介助など、学校・園生活のサポート
- 送迎など、通学のサポート
- 生活訓練や職業訓練など、専門的な指導
- 投薬・服薬や喀痰(かくたん)吸引など、医療的なケア
- 福祉サービス事業所など、外部の支援機関とのお子さんの支援についての情報共有
- 障がいや発達上の課題などに対する、教師や他の児童・生徒の理解と配慮
- 障がいや発達上の課題などに合わせた環境の整備
- その他: _____

15. 今後お子さんが学校を卒業した後の日常生活又は社会生活を送るために、*
どのような支援が必要だと思えますか。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 働く場
- 職業訓練
- 就職後サポート・フォロー
- 生活訓練
- 周囲の理解
- 相談体制
- 福祉施設
- 必要ない
- わからない
- その他: _____

16. アンケートの項目にはないものの、お子さんやあなたが暮らしやすいまちをつくるために必要なもの、その他ご意見やご要望がありましたら、ご自由にご記入ください。

17. お子さんの現在のお住まいの区はどこですか。 *

1 つだけマークしてください。

- 北区
- 東区
- 中央区
- 江南区
- 秋葉区
- 南区
- 西区
- 西蒲区
- その他: _____

18. 新潟市では、障がいのある方への差別が解消され、誰もが安心して暮らせる「共生社会」の実現を目指すため「新潟市障がいのある人もない人も共に生きるまちづくり条例」を平成28年4月1日に施行しました。あなたはこの条例をご存じですか。 *

1 つだけマークしてください。

- 内容まで知っている
- 知っている（聞いたことがある）
- 知らない

19. 新潟市では、すべての子どもが豊かな子ども期を過ごすことができるまちづくりを進めるため「新潟市子ども条例」を令和4年4月1日に施行しました。あなたはこの条例をご存じですか。（お子さんと一緒に回答してください） *

1 つだけマークしてください。

- 内容まで知っている
- 知っている（聞いたことがある）
- 知らない

- 20。新潟市子ども条例では、5つの子どもの権利を定めています。あなたとお *
子さんの日々の生活の中で、以下の子どもの権利は大切にされていると思
いますか。（お子さんと一緒に回答してください）

当てはまるものをすべて選択してください。

- 安心して生きる権利（いじめ、体罰、虐待などで心身を傷つけられないな
ど）
- 豊かに生き、育つ権利（学び、遊び、自由な方法で表現するなど）
- 自分らしく生きる権利（個人として尊重され、他者との違いが認められるな
ど）
- 身近なおとなに思いや願いを受け止めてもらえる権利（自分の思いや願いを自
由に表明できるなど）
- 社会に参加する権利（自分の意見が活かされる機会を与えられるなど）
- 大切にされているものはない
- その他: _____

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム