

【参考資料 2】

にいがたししょう ふくし しざく ちょうさ 新潟市障がい福祉施策に関するアンケート調査について

【アンケートへのご協力のおねがひ】

この調査は、平成27年度からの新潟市における障がい福祉施策への取り組みを進めるうえでの参考とするために、障がいのあるご本人に対して、今の生活状況やご意見・ご要望をお聞きするものです。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。さらに回答の内容は「全体として何パーセント」といったように統計的に処理したうえで、障がい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。この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

なお、この調査では、身体障がい者手帳所持者・療育手帳所持者・精神障がい者保健福祉手帳所持者・発達障がい支援センター（JOIN）の利用者・特定疾患医療受給者証交付者の中から、無作為抽出された（くじ引きと同じ方法で選ばれた）方に、ご協力をお願いしています。

へいせい ねん がつ にち
平成26年8月11日
にいがたし ふくし ぶしょう ふくし か
新潟市福祉部障がい福祉課

【ご記入にあたっての注意事項】

1. 各質問は、封筒のあて名のご本人についておたずねしていますが、ご本人のご記入が難しい場合は、ご家族や介助者の方が、できる限りご本人のご意見を聞いてご記入ください。
2. ご回答は、あてはまる選択肢に直接○印をご記入ください。
選択肢にあてはまる項目がなかった場合には、「その他」に○をつけて（ ）の中に具体的な答えをご記入ください。
また、質問によって○印をご記入いただく数を、あてはまるもの「ひとつ」や「すべて」などと指定していますので、質問文をよく読んでお答えください。
3. 答えたくない質問については、ご回答いただかなくてもかまいません。
4. 調査票には、お名前やご住所・電話番号などは書かないでください。

お答えいただいた調査票は、同封の「アンケート回答提出用封筒」に入れて封をしたうえで、切手を貼らずに平成26年8月26日（火曜日）までに、ポストにご投函ください。

別紙アンケート調査票に対するご質問は下記へお問合せください

新潟市 福祉部 障がい福祉課

電話 025-226-1247 F A X 025-223-1500

にいがたししょう ふくし しさく ちょうさひょう
新潟市障がい福祉施策アンケート調査票

問1 あなたは普段の生活で誰から介助・支援を受けていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | |
|-----------------|----------|----------|------------|
| 1. 介助・支援を受けていない | 2. 配偶者 | 3. 父 | 4. 母 |
| 5. 祖父母 | 6. 子 | 7. 孫 | 8. きょうだい |
| 9. 友人・知人 | 10. 施設職員 | 11. ヘルパー | 12. ボランティア |
| 13. その他（具体的に | | | |

問2 あなたは普段、平日の昼間をおもにどのようにして過ごしていますか。以下の中からもっともあてはまるものにひとつだけ○をつけてください。

- | | | |
|-----------------------------|----------------|---------------|
| 1. 正社員として働く | 2. 非正規社員で働く | 3. 自宅で収入のある仕事 |
| 4. 就労支援施設 | 5. 就労支援施設以外の施設 | 6. 自宅で家事手伝い |
| 7. 教育機関で学ぶ | 8. 職業訓練 | 9. 就職活動 |
| 10. その他（具体的に | | |
| 11. 1～10にあてはまるようなことは特にしていない | | |

問3 あなたが現在利用している福祉サービスは何ですか。以下の中からあてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|---|---------------------|-------------|---------------|---------|
| 1. 居宅介護 | 2. 重度訪問介護 | 3. 訪問入浴 | 4. 行動援護 | 5. 移動支援 |
| 6. 同行援護 | 7. 生活介護 | 8. 自立訓練 | 9. 地域活動支援センター | |
| 10. 就労継続支援 | 11. 就労移行支援 | 12. グループホーム | | |
| 13. 施設入所支援 | 14. 療養介護 | | | |
| 15. 一時的に日中活動又は住まいの場を提供するサービス（日中一時支援、短期入所） | | | | |
| 16. コミュニケーション支援（手話通訳・要約筆記、盲ろう介助） | | | | |
| 17. 相談支援事業 | 18. 補装具費支給・日常生活用具給付 | | | |
| 19. その他（具体的に | | | | |

とい 問8 あなたの年齢を教えてください（平成26年8月1日現在）。

() さい 歳

とい 問9 あなたの性別を教えてください。

1. おとこ 男 2. おんな 女

とい 問10 あなたがお持ちの手帳の種類と等級について教えてください。あてはまるものすべてに○をつけ、カッコ内の等級（程度）にも○をつけてください。

1. 身体障がい者手帳
- し かくしやう 視覚障がい ……(1級 2級 3級 4級 5級 6級)
- ちやうかく へいこう き のうしやう 聴覚または平衡機能障がい ……(2級 3級 4級 5級 6級)
- おんせい げんご 音声・言語・そしゃく機能障がい ……(3級 4級)
- したいふじゆう 肢体不自由 ……(1級 2級 3級 4級 5級 6級)
- ないぶしやう 内部障がい ……(1級 2級 3級 4級)
2. 療育手帳 ……(A B)
3. 精神障がい者保健福祉手帳 ……(1級 2級 3級)
4. 手帳は持っていない

とい 問11 あなたの現在のお住まいは次のどれでしょうか。もっともあてはまるものにひとつだけ○をつけてください。

1. 持ち家（戸建） 2. 持ち家（アパート・マンション）
3. 民間賃貸住宅（戸建） 4. 民間賃貸住宅（アパート・マンション）
5. 公営住宅 6. グループホーム 7. 入所施設
8. その他（具体的に）

問12 あなたが現在一緒に住んでいる方はどなたですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 一人暮らし
- 2. 配偶者
- 3. 父
- 4. 母
- 5. 祖父母
- 6. 子
- 7. 孫
- 8. きょうだい
- 9. 友人・知人
- 10. その他（具体的に）

問13 あなたが得ている収入源は次のうちのどれでしょうか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 給与・賃金
- 2. 自営業等の事業収入
- 3. 家賃等の収入
- 4. 福祉施設の工賃
- 5. 年金・手当
- 6. 生活保護
- 7. 仕送り
- 8. その他（具体的に）

問14 この調査票の回答と記入はどなたが行いましたか。もっともあてはまるものにひとつだけ○をつけてください。

- 1. 自分自身が回答して記入
- 2. 自分自身が回答して家族や介助者が記入
- 3. 家族や介助者が回答して記入

問15 新潟市の今の障がい者施策全般について、あなたの満足度を100点満点であらわすと何点になるでしょうか。

() 点

問16 新潟市では、障がい者への差別解消をめざす条例策定に向けた準備を進めています。あなたはこの条例策定についてご存じですか。どちらかひとつに○をつけてください。

- 1. はい
- 2. いいえ

以上で質問は終わりです。最後に記入漏れなどがいないか、もう一度ご確認ください。ご協力ありがとうございました。