資料５

令和５年度　高知市　障がい等のある子どもの支援に関する調査票（案）

（法律や制度に基づくものは「障害」，それ以外は「障がい」と表記しています）

○　以下の問いについて，**令和５年４月１日時点の状況**をご回答ください。（回答時間：20 分程度）
○　該当番号を〇で囲ってください。なお，**【問１】と【問６】は下線に数字を記載**してください。
○　**99．その他**　を選択された場合，お構いない範囲で具体的内容を記載してください。

【問1】 お子さんの年齢を伺います（令和５年４月１日時点の年齢を記載）。

令和５年４月１日時点　で　満＿＿＿＿＿歳

【問2】お子さんの性別を伺います（１つのみ〇）。

１．男性　　２．女性　　３．その他　　４．回答しない

【問3】お子さんの受診状況について，伺います（１つのみ〇）。

１．医療機関を受診し，医師の診断をうけている
２．医療機関を受診しているが，医師の診断はうけていない
３．受診予約中
４．医療機関を受診していない

→（　問６へ進む　）

【問4】 【問３】で「　１　」と回答した方に伺います。
お子さんの障がい名・診断名は何ですか
（該当するものすべてに〇，診断が確定していなくても可能な範囲で回答ください）。

１．視覚障害
２．聴覚障害
３．肢体不自由（上肢／下肢／体幹の機能障害など）
４．音声・言語／そしゃく機能障害
５．内部障害（心臓／じん臓／呼吸器／ぼうこう／直腸／小腸／肝臓／免疫機能障害など）
６．発達障害（自閉スペクトラム症／注意欠如・多動症／学習障害など）
７．知的障害（療育手帳をお持ちの方はこちらに〇）
８．発達の遅れなど
９．診断なし
99．その他（　　）

【問5】 【問３】で「　１　」と回答した方に伺います。
お子さんの手帳の有無と等級について伺います（無・有に〇，有の場合は該当する等級に〇）。

○　身体障害者手帳	１．無	２．有	：等級は→（　１．1・2 級　２．3～6 級　）
○　療育手帳	１．無	２．有	：等級は→（　１．A1 ・ A2　２．B1 ・ B2　）
○　精神障害者保健福祉手帳	１．無	２．有	：等級は→（　１．1 級　２．2 級　３．3 級　）

【問6】 医療機関や，就園・就学先，行政等において，お子さんの障がいや発達の遅れ等の指摘があったのはいつ頃ですか（年齢を記載。重複障がいがある方は最も早い時期を記載）。
※記載例　生後３か月→0 歳頃，３歳８か月→3 歳頃

→ ＿＿＿ 歳頃

【問7】 お子さんの主な生活場所について伺います（１つのみ○）。

１．自宅で生活している　　２．病院に入院中　　３．施設に入所中
４．学校の寄宿舎を利用している　　99．その他（　　）

【問8】 お子さんのいる世帯の家族構成を伺います（該当するものすべてに○）。
※ここでいう世帯とは，一つ屋根の下に暮らす方とします。
また，兄弟姉妹がおられる場合，本人を除く人数も記載ください。

１．父　　２．母　　３．祖父　　４．祖母
５．兄弟姉妹→本人を除く人数（　　）人　　99．その他（　　）

【問9】 あなたは健康に役立つ情報（食事・運動・健診・イベント等）をどこから得ていますか，あてはまる番号を選んでください（該当するものすべてに○）。

１．家族／親族　　２．保護者仲間　　３．友人／知人　　４．県立療育福祉センター
５．医療機関　　６．訪問診療／訪問看護／リハビリ　　７．保育園／幼稚園／学校
８．入居している施設　９．市役所（障がい福祉課／母子保健課／健康増進課など）
10．市教育委員会　11．障害者相談センター（東部・西部・南部・北部）
12．相談支援事所　　13．障害福祉サービス事業所　　14．相談員／民生委員／児童委員
15．精神保健福祉センター
99．その他（　　）

【問 10】 あなたはこの１年間に歯科検診（訪問診療も含む）を受けましたか（１つのみ○）。

１．受けた　　２．受けていない

【問 11】 お子さんは支援や介護が必要ですか（１つのみ○）。

１．必要　　２．必要ではない → （ 問 17 へ進む ）

【問 12】 【問 11】で「 1 」と答えた方に伺います。
お子さんの支援や介護を主に行なっているのはどなたですか（１つのみ○）。

１．父　２．母　３．祖父　４．祖母　５．兄弟姉妹　99. その他（　　）

【問 13】 【問 11】で「 1 」と答えた方に伺います。
お子さんの支援や介護を主に行なっている方の健康状況はいかがですか（１つのみ○）。

○ 身体の状況　１．良好　２．やや良好　３．やや不調　４．不調

○ 精神の状況　１．良好　２．やや良好　３．やや不調　４．不調

【問 14】 【問 11】で「 1 」と答えた方に伺います。
主に支援や介護をしている方の就労状況をについて伺います（１つのみ○）。

１．常勤で働いている　２．パートで働いている　３．自営業（手伝いを含む）

１～３，99 を選んだ方は
（ 問 17 へ進む ）

４．就労はしていない　99. その他（　　）

【問 15】 【問 14】で「 4 」と答えた方に伺います。
その理由は何ですか（１つのみ○）。

１．必要がない → （ 問 17 へ進む ）　２．必要はあるが就労していない　３．現在休職中

（ 問 16 へ進む ）

【問 16】 【問 15】で「 2 」または 「 3 」と答えた方に伺います。
その理由は何ですか（１つのみ○）。

１．子どもの介護があるため
２．（主な介護者の）心身の不調があるため
３．【乳幼児期】保育所・幼稚園への入所ができないため
４．【就学期】放課後児童クラブや放課後デイサービス等の利用ができないため
５．子ども以外に介護等が必要な人がいるため
99. その他（　　）

【問 17】 相談先はありますか。（１つのみ○）

１．ある　　２．ない →（ 問 20 へ進む ）

【問 18】 【問 17】 で「 １ 」と答えた方に伺います。
相談先はどこですか（該当するものすべてに○）。

１．家族／親族
２．障がいのある子どもの保護者
３．友人／知人
４．県立療育福祉センター
５．医療機関（県立療育福祉センターを除く）
６．訪問診療／訪問看護／訪問リハビリ等
７．保育所／幼稚園／学校
８．入所している施設
９．市役所（障がい福祉課／母子保健課／保育幼稚園課/子ども発達支援センター/ひまわり園など）
10. 市教育委員会教育研究所
11. 障害者相談センター（東部/西部/南部/北部）
12. 相談支援事業所
13. 児童発達支援事業所／放課後等デイサービス事業所
14. 民生委員／児童委員
99. その他（　　）

【問 19】 【問 18】で回答した相談先に対し，満足していますか（１つのみ○）。

１．満足　　２．やや満足　　３．やや不満　　４．不満

【問 20】 隣近所との付き合い状況について伺います（該当するものすべてに○）。

１．子どもの遊び相手がいる
２．子育て等を話し合える人がいる
３．子どもの世話を頼める
４．地域行事への誘いがある
５．挨拶をするくらい
６．ほとんど付き合いはない
99. その他（　　）

【問 21】 親の会などの自主的な集まりへ参加していますか（１つのみ○）。

１．参加している　　２．参加していない

【問 22】 市では，障がい等のあるお子さんが就園・就学などライフステージが移行する際，切れ目ない支援が行われるための様式（サポートファイル）を作成し，市民の皆様へ配布しています。このファイルの所持状況について伺います（1つのみ○）。

1．サポートファイルを持っている

2．サポートファイルを持っていない
3．サポートファイルの存在を知らない
（ 問 25 へ進む ）

【問 23】 【問 22】で「 1 」と答えた方に伺います。
サポートファイルはどこで入手しましたか（1つのみ○）。

1．市子ども発達支援センター（市ひまわり園を含む）
2．市役所（子ども発達支援センターを除く）
3．市教育委員会教育研究所
4．保育所／幼稚園
5．児童発達支援事業所／放課後等デイサービス事業所
6．市役所のホームページからダウンロード
7．医療機関（療育福祉センターを含む）
8．知人
99．その他（ ）

【問 24】 【問 22】で「 1 」と答えた方に伺います。
サポートファイルを活用していますか（1つのみ○，その後矢印に従ってお進みください）。

1．活用している

【問 24-A】 活用して役に立ったと実感した場面はどんなときか，該当するものすべてに○をしてください

1. 医療機関を受診するとき（主治医が変わるとき）
2. 就園／就学／進学のとき
3. 保育所／幼稚園／学校で学年や担任が変わるとき
4. 親族・知人に子どもを預けるとき
5. 福祉サービスを利用するとき
6. 小学校等で「個別の教育支援計画」及び「個別の指導計画」を立ててもらうとき
7. 仕事に就くとき
8. 特になし
99. その他（ ）

2．活用していない

【問 24-B】 活用していない理由について，該当するものすべてに○をしてください

1. 書き方がわからない
2. 使い方がわからない
3. 記載するのが負担
4. 記載する時間がない
5. 役に立たない
99. その他（ ）

【問 25】 あなたの住居は津波や浸水が起こる地域に含まれますか（1つのみ○）。

1．含まれる　2．含まれない　3．わからない

【問 26】 地震時に避難する場所を決めていますか（１つのみ○）。

１．決めている　　２．決めていない　　３．避難先の情報がないためわからない
99．その他（　　）

【問 27】 現在，福祉サービス※を利用していますか（１つのみ○）。

１．利用している ➡（ 問 30 へ進む ） ２．利用していない

※ここでいう福祉サービスとは，居宅介護（ホームヘルプ）／短期入所（ショートステイ）／児童発達支援／放課後等デイサービス／日中一時支援事業／移動支援（ガイドヘルパー）等のことを指します。

【問 28】 【問 27】で「 ２ 」と答えた方に伺います。
過去に福祉サービスを利用したことはありますか（１つのみ○）。

１．ある　　２．ない

【問 29】 【問 27】で「 ２ 」と答えた方に伺います。
福祉サービスを利用していない理由は何ですか（該当するものすべてに○）。

１．必要性がない　　２．利用を断られた　　３．身近な所に福祉サービスがない
４．利用料の負担が困難　　５．職員の対応が良くなかった
６．希望する支援が得られない　　７．専門性が乏しい
８．年齢等により利用できない　　９．特に理由はない
10．制度を知らない　　99．その他（　　）

【問 30】 お子さんが普段利用している通園・通学・通所機関，福祉サービスについて，下記から利用頻度が高いものを３つ以内で回答してください（３つ以内で○，該当しない場合は記載不要）。
また，その施設についての満足度を伺います（右表の該当する箇所に○）。

		満足	やや満足	やや不満	不満
１．	園庭開放・子育て支援センター				
２．	市ひまわり園				
３．	保育所/幼稚園				
４．	盲学校／ろう学校の幼稚部や教育相談				
５．	児童発達支援				
６．	小学校・中学校の通常の学級				
７．	小学校・中学校の特別支援学級				
８．	特別支援学校（訪問教育含む）				
９．	放課後等デイサービス				
10．	高等学校				
11．	日中一時支援				
99．	その他（　　）				

【問 31】 お子さんが生きがいを持ち，安心して暮らせるまちを実現するために，今後どのようなことを進めていけばよいと思いますか（優先度が高いと思うものを３つ以内で○）。

１．在宅サービスの充実（ヘルパー／デイサービス／短期入所／移動支援など）
２．放課後や休暇を過ごせる場の充実
３．職業訓練や就労支援の充実
４．社会参加の機会づくり
５．相談やサービス利用調整等の窓口整備
６．グループホームや入所施設の充実
７．障がいの理解／啓発の推進
８．ボランティアの育成
９．住宅環境の整備
10．保育所／幼稚園の充実
11．学校教育の充実
12．在宅医療の充実（訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ等）
13．専門的な療育を受けられる施設の充実
14．バリアフリー推進（道路／交通／公共施設など）
99．その他（　　）

【問 32】 お子さんは，現在自分らしく暮らせていると思いますか（１つのみ○）。

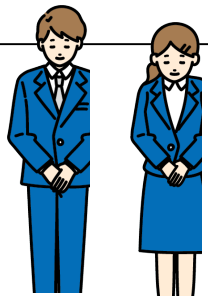
１．思う　　２．やや思う　　３．やや思わない　　４．思わない

【問 33】 このアンケートを記載した方は誰ですか（１つのみ○）。

１．父　　２．母　　３．祖父　　４．祖母　　５．兄弟姉妹
99．その他（　　）

【問 34】 高知市の障害福祉施策に関して，お気づきの点がございましたら，自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

同封の返送用封筒にて　月　日までにポストに投函してください（切手は不要です）。

本調査にて知り得た個人情報は保護を徹底し，計画策定にのみ活用いたします。