

# 福祉に関するアンケート調査へのご協力のお願い

日頃より岸和田市の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

岸和田市では現在、平成27年度を初年度とする「第4期岸和田市障害福祉計画」の策定に向けた取り組みを進めています。そのため、市民の皆さまの福祉サービスの利用実態や福祉に関する意識、意向などを把握し、計画策定や施策推進に役立てるためのアンケート調査を実施することになりました。

調査の対象者は、身体障害者手帳、療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、または市の難病者（児）等見舞金対象者の方から無作為に選ばせていただきました。

この調査は、無記名でご回答いただきますので、回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。調査票は岸和田市個人情報保護条例にしが、適切な管理をいたします。

また、ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、計画策定および施策推進のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使われることは一切ありません。調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

平成26年8月 岸和田市

## < 記入要領 >

- 宛名のご本人が直接回答いただくことが難しい場合には、ご家族や介護者の方などが、ご本人の意向を尊重して記入してください。
- 質問への回答方法は、それぞれ質問文に記載していますので、質問文をよく読んでお答えください。
- 記入が終わりましたら、**8月31日までに同封の返信用封筒を使ってご返送ください。（切手は不要です）**
- このアンケート調査へのご質問などは、下記までお問い合わせください。

【問い合わせ先】

岸和田市 保健福祉部 障害者支援課  
電話 072-423-9549（直通）  
ファックス 072-431-0580

ふくし かん あんけー とちょうさ ちょうさひょう  
 福祉に関するアンケート調査 調査票

※数字に〇もしくは  に記入してお答えください。

問1 お答えいただくのは、どなたですか。（〇は1つだけ）

1. ご本人（この調査票が郵送された宛名の方）
2. ご本人のご家族
3. ご家族以外の介助者

※これ以降、この調査票が郵送された宛名の方を「あなた」とお呼びしますので、ご本人（この調査票の対象者：障害のある方）の状況などについて、お答えください。

あなた（宛名の方）の年齢・性別・ご家族などについて

問2 あなたの年齢をお答えください。（平成26年4月1日現在）

満  歳

問3 あなたの性別をお答えください。（〇は1つだけ）

1. 男性
2. 女性

問4 あなたがお住まいの小学校区はどこですか。（〇は1つだけ）

1. 中央	7. 太田	13. 城北	19. 城東
2. 城内	8. 天神山	14. 新条	20. 山直南
3. 浜	9. 修斉	15. 八木	21. 大宮
4. 朝陽	10. 東葛城	16. 八木北	22. 光明
5. 東光	11. 春木	17. 八木南	23. 常盤
6. 旭	12. 大芝	18. 山直北	24. 山滝

→ 小学校区が分からない場合など  町  丁目

問5 現在、あなたが一緒に暮らしている人は、どなたですか。

（あてはまるものすべてに〇）

- |               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| 1. 一人で暮らしている  | 5. グループホームによる共同生活              |
| 2. 父母・祖父母・兄弟  | 6. 福祉施設で共同生活                   |
| 3. 配偶者（夫または妻） | 7. 病院に入院している                   |
| 4. 子ども        | 8. その他（ <input type="text"/> ） |

問6 日常生活で、次のことをどのようにしていますか。①から⑩のそれぞれにお答えください。(①から⑩それぞれに○を1つ)

項目	一人でできる	一部介助が必要	全部介助が必要
① 食事	1	2	3
② トイレ	1	2	3
③ 入浴	1	2	3
④ 衣服の着脱	1	2	3
⑤ 身だしなみ	1	2	3
⑥ 家の中の移動	1	2	3
⑦ 外出	1	2	3
⑧ 家族以外の人との意思疎通	1	2	3
⑨ お金の管理	1	2	3
⑩ 薬の管理	1	2	3

(問6で「一部介助が必要」又は「全部介助が必要」と答えた方)

問7 あなたを介助してくれる方は主に誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 父母・祖父母・兄弟	4. ホームヘルパーなどサービス事業所の人
2. 配偶者(夫または妻)	5. 施設やグループホームの指導員など
3. 子ども	6. その他( )

(問7で1. ~3. を答えた方)

問8 あなたを介助してくれる家族で、特に中心となっている方の年齢、性別、健康状態をお答えください。

① 年齢 (平成26年4月1日現在)

まん  
満

さい  
歳

②性別 (○は1つだけ)

1. 男性

2. 女性

③健康状態 (○は1つだけ)

1. よい

2. ふう

3. よくない

しょうがい じょうきょう  
あなたの障害の状況について

問9 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。(〇は1つだけ)

1. 1級	3. 3級	5. 5級	7. 持っていない
2. 2級	4. 4級	6. 6級	

問10 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障害をお答えください。(複数の障害認定を受けている場合は、等級が最も高いものに〇をつけてください)

1. 視覚障害	5. 肢体不自由(下肢)
2. 聴覚障害	6. 肢体不自由(体幹)
3. 音声・言語・そしゃく機能障害	7. 肢体不自由(脳原性)
4. 肢体不自由(上肢)	8. 内部障害(1~7以外)

問11 あなたは療育手帳をお持ちですか。(〇は1つだけ)

1. A判定	2. B1判定	3. B2判定	4. 持っていない
--------	---------	---------	-----------

問12 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(〇は1つだけ)

1. 1級	2. 2級	3. 3級	4. 持っていない
-------	-------	-------	-----------

問13 あなたは発達障害と診断されたことがありますか。(〇は1つだけ)

※発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などをいいます。

1. ある	2. ない
-------	-------

問14 あなたは高次脳機能障害と診断されたことがありますか。

(〇は1つだけ)

※高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受けその後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害等を指すものとされており、具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状があります。

1. ある	2. ない
-------	-------

問15 問14で「ある」を選択した場合、その他身体に関わる障害をお答えください。（あてはまるものすべてに○）

- |                   |                |
|-------------------|----------------|
| 1. 視覚障害           | 5. 肢体不自由（下肢）   |
| 2. 聴覚障害           | 6. 肢体不自由（体幹）   |
| 3. 音声・言語・そしゃく機能障害 | 7. 肢体不自由（脳原性）  |
| 4. 肢体不自由（上肢）      | 8. 内部障害（1～7以外） |

問16 あなたは難病の認定を受けていますか。（○は1つだけ）

※難病とは、関節リウマチやギラン・バレー症候群などの治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病をいいます。

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. 受けている | 2. 受けていない |
|----------|-----------|

問17 あなたが現在受けている医療ケアをご回答ください。

（あてはまるものすべてに○）

- |                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1. 気管切開           | 7. 中心静脈栄養（IVH）     |
| 2. 人工呼吸器（レスピレーター） | 8. 透析              |
| 3. 吸入             | 9. カテーテル留置         |
| 4. 吸引             | 10. ストマ（人工肛門・人工膀胱） |
| 5. 胃ろう・腸ろう        | 11. 服薬管理           |
| 6. 鼻腔経管栄養         | 12. その他（ ）         |

## 住まいや暮らしについて

問18 あなたは現在どのように暮らしていますか。(〇は1つだけ)

1. 一人で暮らしている
2. ご家族と暮らしている
3. グループホームで暮らしている
4. 福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしている
5. 病院に入院している
6. その他（ )

問19 あなたは将来どのように暮らしたいと思いますか。(〇は1つだけ)

1. 一人で暮らしたい
2. ご家族と一緒に暮らしたい
3. グループホームを利用したい
4. 福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしたい
5. その他（ )

問20 地域で生活するためには、どのような支援があればよいと思いますか。  
(あてはまるものすべてに〇)

1. 在宅で医療ケアなどが適切に得られること
2. 障害者に適した住居の確保
3. 必要な在宅サービスが適切に利用できること
4. 生活訓練等の充実
5. 経済的な負担の軽減
6. 相談対応等の充実
7. 地域住民等の理解
8. コミュニケーションについての支援
9. その他（ )

➡ 上記のうち最も必要なものの番号を記入して下さい。

日中活動や就労についてお聞きします。

問21 あなたは、1週間にどの程度外出しますか。(〇は1つだけ)

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| 1. 毎日外出する(週5日以上)  | 4. 外出したいができない |
| 2. 1週間に数回外出する     | 5. まったく外出しない  |
| 3. たまに外出する(月数回程度) |               |

【問22から問24は、問21で、1~3を選択した場合にお答えください。】

問22 あなたは、外出する際に誰と外出しますか。(あてはまるものすべてに〇)

- |               |                       |
|---------------|-----------------------|
| 1. 一人で外出する    | 5. ホームヘルパーなどサービス事業所の人 |
| 2. 父母・祖父母・兄弟  | 6. グループホームや施設の指導員など   |
| 3. 配偶者(夫または妻) | 7. 友人・知人              |
| 4. 子ども        | 8. その他( )             |

上記のうち最も多いものの番号を記入して下さい。

問23 どのような目的で外出することが多いですか。(あてはまるものすべてに〇)

- |               |                |
|---------------|----------------|
| 1. 通勤・通学・通所   | 6. 趣味やスポーツをする  |
| 2. 訓練やリハビリに行く | 7. グループ活動に参加する |
| 3. 医療機関への受診   | 8. 散歩に行く       |
| 4. 買い物に行く     | 9. その他( )      |
| 5. 友人・知人に会う   |                |

上記のうち最も多いものの番号を記入して下さい。

問24 外出について困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに〇)

- |                                  |
|----------------------------------|
| 1. 公共交通機関が少ない(ない)                |
| 2. 列車やバスの乗り降りが困難                 |
| 3. 道路や駅に階段や段差が多い                 |
| 4. 切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい          |
| 5. 外出先の建物の設備が不便(通路、トイレ、エレベーターなど) |
| 6. 介助者が確保できない                    |
| (※次ページに続く)                       |

7. 外出にお金がかかる
8. 周囲の目が気になる
9. 発作など突然の身体の変化が心配
10. 困った時にどうすればいいのか心配
11. その他 ( )

➡ 上記のうち最も困るものの番号を記入して下さい。

問25 あなたは、平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(〇は1つだけ)

1. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている
2. ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている
3. 専業主婦(主夫)をしている
4. 福祉施設、作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)
5. 病院などのデイケアに通っている
6. リハビリテーションを受けている
7. 自宅で過ごしている
8. 入所している施設や病院等で過ごしている
9. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている
10. 特別支援学校(小中高等部)に通っている
11. 高校(全日制、定時制、通信制)、地域の小中学校に通っている
12. 幼稚園、保育所、障害児通園施設などに通っている
13. その他 ( )

【問25で、1. を選択した場合にお答えください。】

問26 どのような勤務形態で働いていますか。(〇は1つだけ)

1. 正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない
2. 正職員で短時間勤務などの障害者配慮がある
3. パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員
4. 自営業、農林水産業など
5. その他 ( )



【問27と問28は、問25で、1. 以外を選択した方にお聞きします。】

問27 あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。（○は1つだけ）

1. 仕事をしたい
2. 仕事はしたくない
3. 仕事はできない

問28 収入を得る仕事を得るために、職業訓練などを受けたいと思いますか。（○は1つだけ）

1. すでに職業訓練を受けている
2. 職業訓練を受けたい
3. 職業訓練を受けたくない、受ける必要はない

問29 あなたは、障害者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いませんか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 通勤手段の確保
2. 勤務場所におけるバリアフリー等の配慮
3. 短時間勤務や勤務日数等の配慮
4. 在宅勤務の拡充
5. 職場の上司や同僚に障害の理解があること
6. 職場で介助や援助等が受けられること
7. 就労後のフォローなど職場と支援機関の連携（ジョブコーチなど）
8. 企業ニーズに合った就労訓練（能力向上のための取組み）
9. 仕事についての職場外での相談対応、支援
10. ご家族の理解、協力
11. その他（ ）

➡ 上記のうち最も必要なものの番号を記入して下さい。

しょうがいふくしきサービスとうりょうき  
**障害福祉サービス等の利用についてお聞きします。**

問30 あなたは障害程度（支援）区分の認定を受けていますか。（〇は1つだけ）

1. 区分1	3. 区分3	5. 区分5	7. 受けていない
2. 区分2	4. 区分4	6. 区分6	

問31 あなたは介護保険によるサービスを利用していますか。（〇は1つだけ）

1. 利用している	2. 利用していない
-----------	------------

【問31で、「1. 利用している」を選択した方にお聞きします。】

問32 該当する要介護度はどれですか。（〇は1つだけ）

1. 要支援1	3. 要介護1	5. 要介護3	7. 要介護5
2. 要支援2	4. 要介護2	6. 要介護4	

問33 あなたは①から⑯のサービスを利用していますか。また、今後利用したいと  
 考えますか。（「現在利用しているか」（1・2）に〇を1つ、「今後利用したい  
 か」（3・4）に〇を1つしてください。）

訪問系サービス

	現在利用しているか		今後利用したいか	
	利用している	利用していない	利用したい	利用しない
① 居宅介護（ホームヘルプ） 自宅で入浴や排せつ、食事などの身体介護、掃除、調理などの家事援助、または通院の介助を行うサービスです。	1	2	3	4
② 重度訪問介護 重度の障害があり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ食事などの身体介護、掃除、調理などの家事援助、外出時の移動の補助を行うサービスです。	1	2	3	4
③ 同行援護 視覚障害により移動が著しく困難な方に、外出に必要な情報の提供や移動の援護などを行うサービスです。	1	2	3	4

<p>④ 行動援護  <small>ちてきしょうがい せいしんしょうがい こうどう こんなん つね かいご ひつよう</small>  知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要  <small>かた こうどう ひつよう かいじょ がいしゅつじ いどう ほじょ</small>  な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助な  <small>おこな さーびす</small>  どを行うサービスです。</p>	1	2	3	4
<p>⑤ 重度障害者等包括支援  <small>じゅうどしょうがいしゃどうほうかつしえん</small>  <small>つね かいご ひつよう かた かいご ひつよう ていど いちじる たか</small>  常に介護が必要な方で、介護の必要の程度が著しく高い  <small>かた きょたく かいご さーびす ほうかつてき ていきょう</small>  方に、居宅介護などのサービスを包括的に提供する  <small>さーびす</small>  サービスです。</p>	1	2	3	4

訪問系サービス（①～⑤）で、4（今後利用しない）を選択した方で、理由などあり  
ましたら、自由に記入して下さい。

にっちゅうかつどうけい さーびす  
 ≪日中活動系サービス≫

	げんざいりよう 現在利用 しているか		こんごりよう 今後利用 したいか	
	りよう している	りよう していない	りよう したい	りよう しない
⑥ 生活介護 つね かいご ひつよう かた しせつ にゆうよく はい しょくじ かいご 常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護 そうさくてきかつどう きかい ていきょう さーびす や創作的活動などの機会を提供するサービスです。	1	2	3	4
⑦ 自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練） じりつ にちじょうせいかつ しゅくはくがたじりつくんれん 自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間 において 身体機能や生活能力向上のために必要な訓練 を行なうサービスです。	1	2	3	4
⑧ 就労移行支援 つうじょう じぎょうしょ はたら かた いったい きかん しゅうろう ひつよう 通常の事業所で働きたい方に、一定の期間、就労に必要な な知識及び能力の向上のための訓練を行うサービスで す。	1	2	3	4
⑨ 就労継続支援（A型、B型） つうじょう じぎょうしょ はたら こんなん かた しゅうろう きかい 通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の 提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や 能力の向上のための訓練を行うサービスです。	1	2	3	4
⑩ 療養介護 いりよう ひつよう かた つね かいご ひつよう かた おも ひるま 医療が必要な方で、常に介護を必要とする方に、主に昼間 に病院等において機能訓練、療養上の管理、看護など を提供するサービスです。	1	2	3	4

にっちゅうかつどうけい さーびす  
 日中活動系サービス（⑥～⑩）で、4（今後利用しない）を選択した方で、理由な  
 どありましたら、自由に記入して下さい。

きょじゅうけいさーびす  
 ≪居住系サービス≫

	げんざいりよう 現在利用 しているか		こんごりよう 今後利用 したいか	
	りよう 利用 している	りよう 利用 していない	りよう 利用 したい	りよう 利用 しない
⑪ たんきにゅうしょ (ショートステイ) ざいたく しょうがいしゅ じ かいご かた びょうき ばあい 在宅の障害者(児)を介護する方が病気の場合などに、 しょうがいしゅ しせつ たんきかんにゅうしょ にゅうよく はい しょくじ 障害者が施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事の かいご おこな さーびす 介護などを行うサービスです。	1	2	3	4
⑫ きょうどうせいかつえんじょ (グループホーム) やかん きゅうじつ きょうどうせいかつ おこな じゅうきよ そうだん にちじょう 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常 せいかつじょう えんじょ おこな さーびす 生活上の援助を行うサービスです。	1	2	3	4
⑬ しせつにゅうしょしえん しゅ ちゆう として やかん しせつ にゅうしょ しょうがいしゅ じ たい 主として夜間、施設に入所する障害者(児)に対し、 にゅうよく はい しょくじ かいご しえん おこな さーびす 入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行うサービスで す。	1	2	3	4

きょじゅうけいさーびす  
 居住系サービス(⑪～⑬)で、4(こんごりよう  
 今後利用しない)を選択した方で、りゆう  
 理由などあり  
 ましたら、じゆう  
 自由に記入して下さい。

そうだんしえん  
 ≪相談支援≫

	げんざいりよう 現在利用 しているか		こんごりよう 今後利用 したいか	
	りよう 利用 している	りよう 利用 していない	りよう 利用 したい	りよう 利用 しない
⑭ そうだんしえん 福祉に関する問題や介護者からの相談に応じて、必要な 情報の提供や助言などを行うサービスです。	1	2	3	4

そうだんしえん  
 相談支援（⑭）で、4（今後利用しない）をせんたくした方で、りゆうなどありましたら、  
 自由に記入して下さい。

しょうがいじさーびす  
 ≪ 障害児サービス ≫

※対象者が18歳未満の方のみ、ご回答ください。

	げんざいりよう 現在利用 しているか		こんごりよう 今後利用 したいか	
	りよう 利用 している	りよう 利用 していない	りよう 利用 したい	りよう 利用 しない
⑮ 児童発達支援 にちじょうせいかつ きほんてき どうさ しどう ちしきぎのう ふよ 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、 しゅうだんせいかつ てきおうくんれん しえん おこな さーびす 集団生活への適応訓練などの支援を行うサービスです。	1	2	3	4
⑯ 放課後等デイサービス がっこう じゅぎょうしゅうりようご がっこう きゅうこうび しどう はったつ しえん 学校の授業終了後や学校の休校日に、児童発達支援 せんたーとう しせつ かよ せいかつのうりよくこうじょう ひつよう センター等の施設に通い、生活能力向上のために必要な くんれん しゃかい こうりゅう そくしん しえん おこな さーびす 訓練や、社会との交流の促進などの支援を行うサービス です。	1	2	3	4
⑰ 保育所等訪問支援 ほいくしょう ほうもん しょうがいじ たい しょうがいじいがい しどう 保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童と しゅうだんせいかつ てきおう せんもんてき しえん おこな の集団生活への適応のための専門的な支援などを行う さーびす サービスです。	1	2	3	4
⑱ 医療型児童発達支援 にちじょうせいかつ きほんてき どうさ しどう ちしきぎのう ふよ 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、 しゅうだんせいかつ てきおうくんれん しえん ちりょう おこな さーびす 集団生活への適応訓練などの支援と治療を行うサービス です。	1	2	3	4

しょうがいじさーびす (15~18) で、4 (今後利用しない) を選択した方で、理由などあ  
 りましたら、じゆう きにゆう  
 りましたら、自由に記入して下さい。

相談相手についてお聞きします。

問34 あなたは、普段、悩みや困ったことをどなたに相談しますか。（あてはまるものすべてに○）

1. ご家族や親せき
2. 友人・知人
3. 近所の人
4. 職場の上司や同僚
5. ホームヘルパーなどサービス事業所の人
6. グループホームや施設の指導員など
7. 障害者団体や家族会
8. かかりつけの医師や看護師
9. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネジャー
10. 民生委員・児童委員
11. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生
12. 相談支援事業所などの民間の相談窓口
13. 行政機関の相談窓口
14. その他（

➡ 上記のうち最も多く相談されるものの番号を記入して下さい。

問35 あなたは障害のことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース
2. 行政機関の広報誌
3. インターネット
4. ご家族や親せき、友人・知人
5. サービス事業所の人や施設職員
6. 障害者団体や家族会（団体の機関誌など）
7. かかりつけの医師や看護師
8. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネジャー
9. 民生委員・児童委員




10. つうえんしせつ ほいくしょ ようちえん がっこう せんせい 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生

11. そうだんしえんじぎょうしょ みんかん そうだんまどぐち 相談支援事業所などの民間の相談窓口

12. ぎょうせいきかん そうだんまどぐち 行政機関の相談窓口

13. その他 ( )

 じょうき もっと おお ばんごう きにゅう くだ 上記のうち最も多いものの番号を記入して下さい。

けんりようご  
権利擁護についてお聞きします。

問36 あなたは、障害があることで差別や嫌な思いをする(した)ことがありますか。(〇は1つだけ)

- |       |         |       |
|-------|---------|-------|
| 1. ある | 2. 少しある | 3. ない |
|-------|---------|-------|

【問36で、1. 又は2. と回答された方にお聞きします。】

問37 どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。  
(あてはまるものすべてに〇)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1. 学校・仕事場   | 5. 病院などの医療機関 |
| 2. 仕事を探するとき | 6. 住んでいる地域   |
| 3. 外出先      | 7. その他( )    |
| 4. 余暇を楽しむとき |              |

問38 成年後見制度についてご存じですか。(〇は1つだけ)

1. 制度利用している。
2. 名前も内容も知っており、今後の制度利用を考えている。
3. 名前も内容も知っているが、制度利用は考えていない。
4. 名前を聞いたことがあるが、内容は知らない
5. 名前も内容も知らない

成年後見制度とは・・・

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりすることが難しい場合があります。また、自分には不利益な契約であっても、よく判断ができずに契約を結んでしまうなどの恐れがあります。成年後見人等(成年後見人・保佐人・補助人)が本人の利益を考えながら、本人に代理して契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって本人を保護・支援するのが成年後見制度です。

さいがいじ ひなんとう さい  
災害時の避難等についてお聞きします。

とい かじ じしんとう さいがいじ ひとり ひなん  
問39 あなたは、火事や地震等の災害時に一人で避難できますか。(○は1つだけ)

1. できる
2. できない
3. わからない

とい かぞく ふざい ばあい ひとりぐ ばあい きんじょ たす ひと  
問40 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなを助けてくれる人はいますか。(○は1つだけ)

1. いる
2. いない
3. わからない

とい かじ じしんとう さいがいじ こま なん  
問41 火事や地震等の災害時に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. とうやく ちりょう う  
投薬や治療が受けられない
2. ほ そうぐ しょう こんなん にゆうしゆ こんなん ぬく  
補装具の使用が困難になる(入手が困難になるなども含む)
3. きゅうじょ ちと  
救助を求めることができない
4. あんぜん じんそく ひなん  
安全なところまで、迅速に避難することができない
5. ひがいじょうきょう ひなんばしよ じょうほう にゆうしゆ  
被害状況、避難場所などの情報が入手できない
6. しゅうい こみゆ にけーしょん  
周囲とコミュニケーションがとれない
7. ひなんばしよ せつび と いれ など せいかつかんきょう ふあん  
避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安
8. その他 ( )
9. とく  
特にな

じょうき もっと こま ばんごう きにゆう くだ  
→ 上記のうち最も困るものの番号を記入して下さい。

あなたご本人<sup>ほんにん</sup>への質問<sup>しつもん</sup>は以上<sup>いじょう</sup>です。最後<sup>さいご</sup>に、障害福祉<sup>しょうがいふくし</sup>サービス<sup>さーびす</sup>や行政<sup>ぎょうせい</sup>の取組<sup>とりぐみ</sup>について、何か<sup>なに</sup>ご意見<sup>いけん</sup>がありましたら、自由<sup>じゆう</sup>にご記入<sup>きにゅう</sup>ください。

きょうりょく  
ご協力<sup>きょうりょく</sup>ありがとうございました。