

「第8期小牧市障がい福祉計画・第4期小牧市障がい児福祉計画」の策定にあたって

## アンケートについてのお願い

皆様には、日頃から福祉行政の推進にご協力をたまわり、厚くお礼を申し上げます。  
小牧市では、障がいのある方々の生活全般の向上をめざして、令和8年度に「第8期小牧市障がい福祉計画・第4期小牧市障がい児福祉計画」の策定を行います。この調査票は、あなたをはじめ、市内にお住まいの障がい者の手帳をお持ちの18歳未満の方々または障害児通所支援等を利用されている方々のうちから無作為に抽出し、この調査票をお送りさせていただきます。お忙しいところお手数をおかけしますが、安心して暮らせる福祉社会の実現のための基礎資料として活用させていただきますので、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、この調査は無記名でご回答いただきますので、個人のプライバシーがもれることは決してございません。

令和8年6月

小牧市長 天野 正基

### ご記入の前に

- ご家族の方などがご本人の現状を回答してください。
- ご回答にあたり、特別な配慮が必要な場合は、障がい福祉課までご相談ください。
- 令和8年6月1日現在の内容でご記入ください。
- 答えたくない質問は無回答のまま、次の質問にすすんでください。
- 質問に選択肢のあるものは、あてはまる番号に○をつけてください。お答えが「その他」にあてはまる場合は、( )内に具体的に書いてください。
- 質問の中の「あなた」とは、宛名の障がいのある方ご本人のことです。
- この調査は、インターネットでご回答いただくことも可能です。右記の二次元コードからご回答ください。インターネットでご回答いただいた方は、本調査票での回答は不要です。

二次元コード  
加筆予定

### 調査票の返送について

ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒に入れ、○月○日(○曜日)までに投函していただきますようお願いいたします。

### 調査についてのお問い合わせ

小牧市障がい福祉課 電話番号 (0568) 76-1127 担当：伊藤、丹羽  
FAX (0568) 76-4595

音声コード  
加筆予定

あなた（障がいのある方）のお年や障がいなどについておたずねします。

問1 あなたの年齢は満何歳ですか。

満  さい 歳

問2 あなたの性別は。(○は1つ)

1. 男性 2. 女性 3. その他・答えたくない

問3 現在の住まいは、次のうちどれですか。(○は1つ)

1. 持ち家（マンションを含む） 2. 借家（マンションを含む）・アパート  
3. 公営住宅 4. 社宅・公務員住宅 5. グループホーム  
6. 入所施設 7. その他（ ）

問4 あなたがお持ちの障がい者の手帳はどれですか。(○はいくつでも)

1. 身体障害者手帳1級 2. 身体障害者手帳2級 3. 身体障害者手帳3級  
4. 身体障害者手帳4級 5. 身体障害者手帳5級 6. 身体障害者手帳6級  
7. 療育手帳 A 8. 療育手帳 B 9. 療育手帳 C  
10. 精神障害者保健福祉手帳 1級 11. 精神障害者保健福祉手帳 2級  
12. 精神障害者保健福祉手帳 3級 13. 特定医療費（指定難病）受給者証  
14. 小児慢性特定疾病医療受給者証 15. 持っていない

問5 身体障害者手帳をお持ちの方におたずねします。あなたの障がいはどのような障がいですか。障がい重複している場合は、重い方に○をつけてください。(○は1つ)

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

問6 あなたはこれまでに発達に障がいがあると診断されたことがありますか。(○は1つ)

1. ある 2. ない →問8へ

問7 問6で「1. ある」と答えた方におたずねします。診断名は何ですか。(○はいくつでも)

1. 精神発達遅滞 2. 注意欠陥・多動性障がい（ADHD）  
3. 自閉症スペクトラム（自閉症、アスペルガー症候群など）  
4. 学習障がい（LD） 5. その他（ ）



にっちゅう かつどう  
**日中の活動についておたずねします。**

問14 あなたは過去1年間にどれくらい外出しましたか。(○は1つ)

- |         |                |          |          |
|---------|----------------|----------|----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週3～4回       | 3. 週1～2回 | 4. 月1～2回 |
| 5. 年に数回 | 6. ほとんど外出していない |          |          |

問15 あなたは現在、日中を主にどのように過ごしていますか。(○は1つ)

- |  |
|--|
| 1. 児童発達支援施設(あさひ学園、児童発達支援事業所等)のみに通っている      |
| 2. 児童発達支援施設と保育園等(保育園・幼稚園・認定こども園)に通っている     |
| 3. 保育園・幼稚園・認定こども園のみに通っている                  |
| 4. 小学校・小学部に通っている                           |
| ↳ 【1. 通常の学級      2. 特別支援学級      3. 特別支援学校】 |
| 5. 中学校・中学部に通っている                           |
| ↳ 【1. 通常の学級      2. 特別支援学級      3. 特別支援学校】 |
| 6. 高等学校・高等部に通っている                          |
| ↳ 【1. 通常の学級      2. 特別支援学級      3. 特別支援学校】 |
| 7. その他 ( )                                 |
| 8. 家庭内で過ごしている                              |

問16 通園・通学などで困っていることがありますか。(○はいくつでも)

- |                           |                       |
|---------------------------|-----------------------|
| 1. 通うのに付き添いが必要            | 2. 授業についていけない・よくわからない |
| 3. 設備などが障がいのある児童に配慮されていない |                       |
| 4. 学校内・園内での介助が十分でない       | 5. 友だちができない           |
| 6. 先生の配慮や生徒たちの理解が得られない    | 7. 教科指導が十分に受けられない     |
| 8. その他 ( )                | 9. とくにない              |

問17 学校で勉強する場合に、どの形を望みますか(現状と異なってもかまいません)。

- (○は1つ)
- |                          |
|--------------------------|
| 1. 居住地の学校の「通常の学級」で勉強したい  |
| 2. 居住地の学校の「特別支援学級」で勉強したい |
| 3. 2を中心に1のような形での勉強もしたい   |
| 4. 特別支援学校で勉強したい          |
| 5. その他 ( )               |



問23 問22で「2. ある」と答えた方におたずねします。それはどのような場面でしたか。(〇はいくつでも)

- |                  |       |            |
|------------------|-------|------------|
| 1. 保育所・幼稚園・こども園等 | 2. 学校 | 3. 行政機関    |
| 4. 地域社会          | 5. 家庭 | 6. その他 ( ) |

問24 医療・福祉サービスや就労、生活上の困りごとなどのことで、家族のほかに相談する人がいますか。(〇はいくつでも)

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| 1. 民生委員・児童委員         | 2. 市役所の相談窓口            |
| 3. 保健所・保健センター        | 4. 医療機関                |
| 5. 福祉サービス事業所の職員やヘルパー | 6. 相談支援事業所             |
| 7. 社会福祉協議会           | 8. 公共職業安定所 (ハローワーク)    |
| 9. 同じ障がいのある人の団体・グループ | 10. 学校                 |
| 11. 保育所・幼稚園・こども園     | 12. その他 ( )            |
| 13. 相談するところがない       | 14. どこに相談に行ったらよいかわからない |

問25 あさひ学園とは別に、障がい児の発達支援を担う中核機関である児童発達支援センターが小牧市内に2か所あることを知っていますか。(〇は1つ)

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 1. 利用している、または利用したことがある | 2. 知っているが利用したことはない |
| 3. 知らない                |                    |

問26 令和6年4月1日から、会社やお店など民間の事業者にも「合理的配慮の提供」が義務づけられましたが、障がい者理解が以前に比べて進んでいると感じますか。(〇は1つ)

- |          |           |          |
|----------|-----------|----------|
| 1. 進んでいる | 2. 進んでいない | 3. わからない |
|----------|-----------|----------|

問27 障がいと障がいのある人への理解を深めるために、何が必要だと思いますか。

(〇はいくつでも)

- |                    |
|--------------------|
| 1. マスメディアを活用した広報活動 |
| 2. 障がい者イベントへの参加・協力 |
| 3. 小・中学校における交流教育   |
| 4. ボランティア活動を通じた交流  |
| 5. 市民を対象とした福祉講座の開催 |
| 6. その他 ( )         |

**成年後見制度についておたずねします。**

問28 障がいのある人が、地域で自立した暮らしが送れるよう、生活支援員による福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理を行う日常生活自立支援事業（社会福祉協議会が実施しています）を知っていますか。（○は1つ）

1. 利用している      2. 知っているが利用していない      3. 制度を知らなかった

問29 障がいのある人などの権利を擁護するため、財産の処分や管理などの法律行為に関する援助などを行う成年後見制度を知っていますか。（○は1つ）

1. 利用している      2. 知っているが利用していない      3. 制度を知らなかった

問30 権利擁護に関する相談や支援を行う尾張北部権利擁護支援センターを知っていますか。（○は1つ）

1. 知っている      2. 知らない

**障害児通所支援・障がい福祉サービスなどについておたずねします。**

問31 次の障害児通所支援等のうち、利用しているものすべてに○をつけてください。また、改善してほしいサービスがあれば、その内容を下から選んで番号を記入してください。

改善してほしい内容を  
下から選んで番号を記入

利用しているサービスの 番号に○	サービスの種類	改善してほしいこと
1. 児童発達支援	日常生活における基本的な動作や知識を得ることや、集団生活への適応訓練を行います。	
2. 居宅訪問型児童発達支援	外出することが困難な障がいのある児童の家を訪問し、児童発達支援を行います。	
3. 放課後等デイサービス	就学している児童に、生活能力向上のための訓練などを継続的に行い、自立を支援するとともに放課後の居場所をつくれます。	
4. 保育所等訪問支援	支援員が保育所などを訪問し、障がい児に対して、集団生活に適応するための支援を行います。	
5. 障害児支援利用計画	相談支援専門員が、総合的な支援のための計画を作成してくれます。サービス事業所等との連絡調整もしてくれます。	

- 改善してほしいこと
1. 希望する日時に利用できるようにしてほしい  
 2. サービス量（日数・時間）を増やしてほしい  
 3. 近くに事業所がほしい  
 4. 事業所が選べるようにしてほしい  
 5. 利用者負担を少なくしてほしい  
 6. 職員の対応を良くしてほしい  
 7. その他（ ）

問32 次の障がい福祉サービス（自立支援給付）のうち、利用しているものすべてに○をつけてください。また、改善してほしいサービスがあれば、その内容を下から選んで番号を記入してください。

改善してほしい内容を  
下から選んで番号を記入

利用しているサービスの 番号に○	サービスの種類	改善してほしいこと
1. 居宅介護 (ホームヘルプ)	ヘルパーが、家に来て、身の回りの手伝いをしてくれます。	
2. 重度訪問介護	ヘルパーが、体に重い障がいのある人の家に来て、日常生活や外出の手伝いをしてくれます。	
3. 同行援護	重い視覚障がいのある人に、ヘルパーが移動に必要な情報の提供(代筆・代読を含む)、移動の援護等の外出する手伝いをしてくれます。	
4. 行動援護	重い障がいのある人のことをよくわかっているヘルパーがそばにいて、安心して外出し活動できるよう、支援してくれます。	
5. 生活介護	施設で、日中活動の支援を受けることができます。	
6. 自立訓練	体をうまく動かすことができるように訓練を受けたり、地域での生活で困らないように自分で身の回りのことをする訓練を受けることができます。	
7. 就労継続支援 (A型・B型)	会社以外の場所で、支援を受けながら働くことができます。	
8. 就労選択支援	希望や能力に合う仕事探しを支援し、関係機関との橋渡しをしてくれます。	
9. 就労移行支援	会社に就職するための訓練を受けることができます。仕事探しの相談にもものってもらえます。	
10. 自立生活援助	施設やグループホームを利用していた人が、円滑な地域生活に向け、巡回訪問や随時の対応により相談・助言等を受けることができます。	
11. 就労定着支援	就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援をしてもらえます。	
12. 療養介護	重い障がいのある人が、入院して医療を受けながら、日常生活の手伝いを受けることができます。	
13. 短期入所 (ショートステイ)	家族に用事があるときなどに、施設に短期間とまることができます。	
14. 共同生活援助 (グループホーム)	障がいのある人たちが、アパートや家で一緒に暮らします。世話人や生活支援員から、日常生活の手伝いを受けることができます。	
15. 補装具	車いす、義肢、補聴器などの給付を受けることができます。	

- 改善してほしいこと
- 希望する日時に利用できるようにしてほしい
  - サービス量(日数・時間)を増やしてほしい
  - 近くに事業所がほしい
  - 事業所が選べるようにしてほしい
  - 利用者負担を少なくしてほしい
  - 職員の対応を良くしてほしい
  - その他( )

問33 次のサービス（地域生活支援事業）のうち、利用しているものすべてに○をつけてください。また、改善してほしいサービスがあれば、その内容を下から選んで番号を記入してください。

改善してほしい内容を  
下から選んで番号を記入

利用しているサービスの 番号に○	サービスの種類	改善してほしいこと
1. 相談支援	困ったことがあるときや、新しくサービスを利用したいときに、相談にのってくれます。	
2. 成年後見制度利用支援	障がいのある人の権利や財産を守るための成年後見制度が利用できない人にかわって、利用できるように申立てをし、その経費を負担してくれます。	
3. 意思疎通支援	手話通訳者や要約筆記者が話の内容がわかるように支援してくれます。	
4. 移動支援	ヘルパーが、外出する手伝いをしてくれます。	
5. 地域活動支援センター	障がいのある人が、日中活動の支援をしてもらえます。	
6. 日中一時支援	家族の一時的な負担を減らすために活動の場を確保してくれます。	
7. 訪問入浴サービス	入浴車が家に来て、入浴サービスをしてくれます。	
8. 日常生活用具	紙おむつやストーマ用装具などの給付を受けることができます。	

- 改善してほしいこと
- 希望する日時に利用できるようにしてほしい
  - サービス量（日数・時間）を増やしてほしい
  - 近くに事業所がほしい
  - 事業所が選べるようにしてほしい
  - 利用者負担を少なくしてほしい
  - 職員の対応を良くしてほしい
  - その他（ ）

問34 このアンケートにご記入いただいたのはどなたですか。（○は1つ）

1. 本人      2. 家族      3. その他（ ）

ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。