

亀岡市障がい者基本計画策定のためのアンケート調査（案）

（18歳未満のお子様がおられる保護者対象 調査票）

＜調査ご協力のお願い＞

亀岡市の福祉行政の推進につきましては、平素から格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

本市では、現在、障がい者施策の基本計画として、「第5期亀岡市障がい者基本計画」の策定に取り組んでいます。

このアンケート調査は、特別な支援を必要とされるお子さんのおられる保護者の方を対象に、そのお考えをお聞きし、生活の実態やサービスの利用意向などを踏まえた計画を策定していくうえで参考とすることを目的としています。

皆さまには、次ページの＜お答えいただきためのお願い＞に掲載した、アンケート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します。

ご回答いただいた内容は、統計的に処理し、計画策定以外に使用しませんので、ありのままをご回答ください。

令和7年●月 亀岡市

ご記入にあたってのお願い

- 1 この調査票は、保護者の方が記入してください。
- 2 この調査票には、お名前・ご住所を、記入しないでください。
- 3 この調査は、保護者（ご家族などの支援者など）のお考えをお答えください。
- 4 回答は質問にしたがって、選択肢のあてはまる番号に○をつけてください。
また、記入欄については、具体的にその内容をご記入ください。
- 5 ○をつける時は、1つまたは（ ）内に指定した数の範囲内でお答えください。
- 6 質問項目で答えたくないものについては、空欄で結構です。
- 7 ご記入いただいた調査票は、●月●日（●）までに、同封の返信用封筒に入れてポストに入れてください（切手は不要です）。
- 8 ご記入にあたり、ご不明の点や調査に関するお問い合わせは、下記までお願いします。

＜本調査に対するお問い合わせ先＞

亀岡市 健康福祉部 障がい福祉課

電話：0771-25-5031 / FAX：0771-25-5511

E-mail：syougai-fukusi@city.kameoka.lg.jp

＜お答えいただくためのお願い＞

- この調査は、児童発達支援や放課後等デイサービス等を利用している児童生徒などやその家族の不安や将来への心配などを少しでも減らし、暮らしをより良くしていくためにどうしたらよいか考えるために実施するものです。
- みなさまに調査にご協力いただくことが、亀岡市の障がい者福祉施策の充実に向けた、いわば住民参加の大切な一環になると想え、重ねてご回答をお願い申し上げます。
- 質問が多く、なかには普段使わないような難しい用語もあるなど、特別な支援を必要とする人にとって回答が大きな負担になる場合もあるかと思います。
- 自力での回答が困難な方は、亀岡市障がい福祉課に調査票をお持ちいただければ、回答をお手伝いいたします。
- また、漢字表記が多いために読むのが困難な方は、亀岡市障がい福祉課に、ふりがな付きの調査票を用意しておりますので、ご利用ください。亀岡市ホームページからもダウンロードできます。
- この調査では、障害者手帳の所持の有無にかかわらず、特別な支援を必要とするすべての人に広く意見をうかがいます。

| あなたやお子さんについて

問1 お子さんからみたあなたの続柄を教えてください。【1つに○】

- | | | | |
|-------|-------|--------|------------|
| 1. 父親 | 2. 母親 | 3. 祖父母 | 4. その他 () |
|-------|-------|--------|------------|

問2 お子さんの性別はどちらですか。【1つに○】

- | | | |
|-------|-------|------------|
| 1. 女性 | 2. 男性 | 3. 答えたたくない |
|-------|-------|------------|

問3 お子さんの年齢は満何歳ですか。(令和7年●月●日現在)

満 () 歳

問4 あなたとお子さんのお住まいはどちらですか。【1つに○】

- | |
|----------------------------------|
| 1. 亀岡地区（亀岡地区（東部、中部、西部）（亀岡駅北も含む）） |
| 2. 川東地区（馬路町、旭町、千歳町、河原林町、保津町） |
| 3. 南部地区（東別院町、西別院町、曾我部町） |
| 4. 中部地区（吉川町、稗田野町、大井町、千代川町） |
| 5. 西部地区（本梅町、畠野町、宮前町、東本梅町） |
| 6. 篠地区（篠町） |
| 7. つつじヶ丘地区（東つつじヶ丘、西つつじヶ丘、南つつじヶ丘） |

問5 お子さんの日中活動の場を教えてください。【1つに○】

- | | | |
|--------------|-------------|--------------|
| 1. 通園・通学している | 2. 在宅 → 問7へ | 3. その他 → 問7へ |
|--------------|-------------|--------------|

→ 問5で「1. 通園・通学している」と回答された方にお聞きします。

問6 現在の通園・通学場所について教えてください。【あてはまるものすべてに○】

- | | | | |
|---------------------|-----------------|---------------------|-------------|
| 1. 保育所 | 2. 幼稚園 | 3. 認定こども園 | 4. 通級指導教室 |
| 5. 小学校・義務教育学校通常学級 | | 6. 小学校・義務教育学校特別支援学級 | |
| 7. 特別支援学級（小学部） | | 8. 中学校・義務教育学校通常学級 | |
| 9. 中学校・義務教育学校特別支援学級 | | 10. 特別支援学級（中学部） | |
| 11. 高等学級 | 12. 特別支援学級（高等部） | 13. 療育機関 | 14. その他 () |

2 お子さんの発達上の課題について

みなさんにお聞きします。

問7 はじめて、お子さんの発達が心配になったときのお子さんの年齢を教えてください。

【1つに○】

- | | | |
|-------------|-------------|----------|
| 1. 0歳～1歳6か月 | 2. 1歳7か月～3歳 | 3. 4歳～6歳 |
| 4. 7歳～12歳 | 5. 13歳～17歳 | |

問8 お子さんの発達上の課題について、はじめて関係機関で相談をしてから、あるいははじめて発達が心配になってから、言語訓練、動作訓練、学習支援などの支援を受けるまでの期間について教えてください。【1つに○】

- | | | |
|--------------------|----------|----------|
| 1. 1か月未満 | 2. 3か月未満 | 3. 6か月未満 |
| 4. 1年未満 | 5. 2年未満 | 6. 2年以上 |
| 7. 支援を受けていない →問10へ | | |

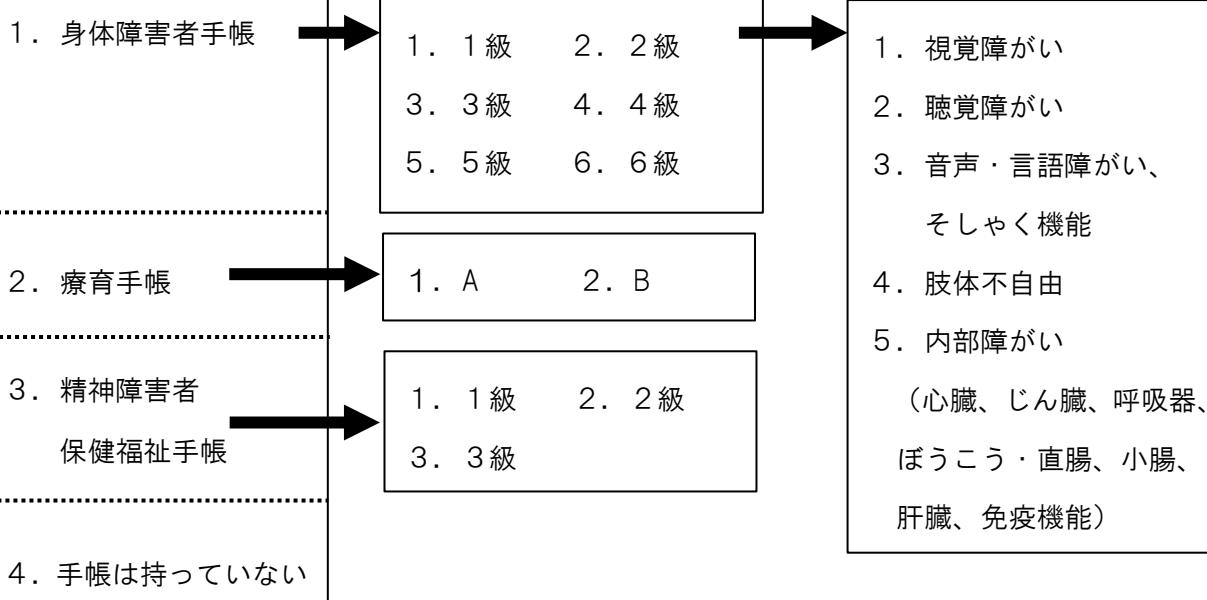
問8で「7. 支援を受けていない」と回答しなかった方にお聞きします。

問9 その支援を受けた機関名を教えてください。【あてはまるものすべてに○】

- | | | |
|-----------|-------------|------------------|
| 1. 保健センター | 2. 病院・クリニック | 3. 児童相談所 |
| 4. 教育機関 | 5. 療育機関 | 6. 通園施設（洛西愛育園など） |
| 7. 保健所 | 8. その他（ ） | |

問10 お子さんが持っている障害者手帳を教えてください。また、持っている場合はその等級についてお答えください。

【あてはまるものすべてに○】



問10で「1. 身体障害者手帳」と回答された方にお聞きします。

問11 障がいの原因は、次のうちですか。【1つに○】

- | | | |
|---------|-----------|---------------|
| 1. 交通事故 | 2. 労働災害 | 3. 先天性（生まれつき） |
| 4. 疾病 | 5. その他（ ） | |

みなさんにお聞きします。

問12から問15までは、障害者手帳の交付の要件にはあたらない、生活の負担になる症状などについてお聞きします。

問12 お子さんは発達障がいの診断を受けていますか。

(広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥移動性障がいなど)【1つに○】

- | | | |
|-------------------------|-----------|--------|
| 1. 受けている（疑いを指摘された場合を含む） | 2. 受けていない | → 問14へ |
|-------------------------|-----------|--------|

問12で「1. 受けている」と回答した方にお聞きします。

問13 お子さんの発達障がいの診断名（疑いを指摘された場合を含む）を受けていますか。
【あてはまるものすべてに○】

- | |
|---|
| 1. 自閉症スペクトラム（自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障がい） |
| 2. 注意欠陥／多動性障がい【AD／HD】 |
| 3. 学習障がい【LD】 |
| 4. その他（ ） |

問14 お子さんは次のような診断（疑いを指摘された場合を含む）を受けていますか。
【あてはまるものすべてに○】

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 統合失調症、妄想性障がい、非定型精神病 |
| 2. 気分（感情）障害（躁うつ病、うつ病を含む） |
| 3. 神経症、ストレス関連障がい、身体表現性障がい及び解離性障がい |
| 4. てんかん |
| 5. 脳機質性精神障がい（アルツハイマー型認知症など） |
| 6. 人格障がい |
| 7. 高次脳機能障がい |
| 8. その他（ ） |
| 9. 該当するものはない |
| 10. わからない |

問15 お子さんは、難病（小児慢性特定疾病）の認定を受けていますか。【1つに○】

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

3 お子さんの休暇、放課後などの過ごし方について

問16 お子さんの休暇、放課後などの過ごし方は次のうちのどれですか。【3つまでに○】

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. 習い事や趣味を行っている | 2. 資格習得や職業訓練を受けている
(※同封の「別紙：【サービスの用語説明】」を参照) |
| 3. スポーツやレクリエーションに参加している | 4. 公園などで遊んでいる |
| 5. 自宅でテレビなどを観て過ごす | 6. 放課後等デイサービスを利用している |
| 7. 移動支援（ガイドヘルプ）サービスを利用している | 8. かめおか児童クラブを利用している |
| 9. ファミリー・サポート・センターを利用している | 10. その他（ ） |
| 11. 特にない | |

問17 日常の放課後や休日の過ごし方について、施設などの利用状況を教えてください。

【各項目あてはまるものそれぞれ1つに○】

	日常	時々	ない	
			利用したくてもできない	利用する気がない
①児童館	1	2	3	4
②図書館	1	2	3	4
③体育館	1	2	3	4
④習いごと	1	2	3	4
⑤かめおか児童クラブ	1	2	3	4
⑥障がい福祉サービス事業所	1	2	3	4

問18 お子さんには、放課後や休日、長期休暇中にどのように過ごさせたいですか。

【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 造形活動（絵画や陶芸など） | 2. 学習（資格取得やパソコン講座など） |
| 3. 習いごと（華道や茶道など） | 4. 激しい運動（パラリンピック種目など） |
| 5. 軽い運動（ダンスや散歩など） | 6. 屋外での趣味（釣りや庭いじりなど） |
| 7. 屋内での趣味（読書やゲームなど） | 8. 泊りがけや日帰りの旅行 |
| 9. 映画や演劇の鑑賞 | 10. 外食やお茶 |
| 11. バザーやフリーマーケット | 12. ボランティア活動 |
| 13. 家族や友人との団らん | 14. ゆっくり休息する |
| 15. その他（ ） | |

問19 お子さんの身の回りで、外出のときに必要な設備や支援、改善が特に必要であるものは、何ですか。【3つまでに○】

1. 特別支援などに対する理解が不足している（視線などが気になるなど）
2. 緊急事態が起こった時の対応に不安がある
3. 障がい者用トイレや障がい者専用駐車場が整備されていないなど、バリアフリー化が進んでいない
4. 道路の段差、歩道に障害物などがあり、通行が困難
5. タクシー、路線バス、電車の利用が困難、不便である（料金などの支払いなど）
6. まわりの人の手助け・配慮が足りない
7. 付き添ってくれる介助者、援助者を確保することが困難
8. 障がいの特性に配慮した案内板や周辺地図情報が少ない
9. 外出時に利用したい障害福祉サービスなどが利用できない
10. 移動する交通手段が少ない
11. 福祉タクシーやリフト付き車両などが利用しにくい
12. 点字ブロック、音声付信号機が少ない
13. 車両と歩道の区別がわかりにくいで危険を感じる
14. まわりの人とのコミュニケーションを取りにくい
15. その他（
）
16. 特にない

問20 以下の項目で、主に使用しているもののはありますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | | |
|-----------------------|----------------|----------|
| 1. 電気式たん吸入器 | 2. ネブライザー（吸入器） | 3. ストマ装具 |
| 4. 紙オムツ（常時使用している場合のみ） | | |
| 5. 入浴補助用具 | 6. 視覚障害者用拡大読書器 | 7. 補聴器 |
| 8. 車椅子 | 9. 姿勢保持装置 | 10. 下肢装具 |

問21 お子さんの日常生活において、差別や偏見を感じことがありますか。【1つに○】

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. よく感じる | 2. ときどき感じる |
| 3. ほとんど感じない → 問23へ | 4. まったく感じない → 問23へ |

問21で「1.よく感じる」と「2.ときどき感じる」回答した方にお聞きします。

問22 どのような場面で差別や偏見を感じましたか。【あてはまるものすべてに○】

- | | | |
|---------------|---------------|--------------|
| 1. 保護者の仕事や収入 | 2. 教育 | 3. 人間関係 |
| 4. 冠婚葬祭 | 5. スポーツ・趣味の活動 | 6. 地域の行事・集まり |
| 7. 街のなかでの視線 | 8. 店などでの対応・態度 | 9. 交通機関の利用 |
| 10. その他（
） | | |

みなさんにお聞きします。

問23 差別や偏見を感じることは、この5年間で変わったように思いますか。【1つに○】

- | | | |
|-------------------|----------------|-----------|
| 1. 増えたと思う | 2. あまり変わらないと思う | 3. 減ったと思う |
| 4. 差別や偏見を感じたことがない | 5. わからない | |

問24 お子さんとあなたは、特別な支援が必要な人への市民の理解を深めるためには、何が特に必要だと考えますか。【3つまでに○】

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1. 広報・啓発の充実 | 2. 理解を深めるために活動する市民団体への支援 |
| 3. 特別な支援の必要な人へのボランティア活動の推進 | 4. 特別な支援の必要な人との市民交流を通じての理解と参加の促進 |
| 5. 学校・家庭・地域における福祉教育の推進 | 6. 障がいに関する講演会や学習会の開催 |
| 7. 積極的な社会への進出 | 8. 福祉施設の地域への開放や、地域住民との交流 |
| 9. 地域のまちづくりへの参加 | 10. その他（ ） |
| 11. 特にない | 12. わからない |

4 保護者同士のネットワークについて

問25 お子さんの心身の発達への課題について相談できる方はいますか。【1つに○】

- | | |
|------------|-------------------|
| 1. 相談相手がいる | 2. 相談相手がない → 問29へ |
|------------|-------------------|

問25で「1.相談相手がいる」と回答した方にお聞きします。

問26 その方には特別な支援が必要なお子さんがいますか。【1つに○】

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. 相談相手には特別な支援が必要なお子さんがいる | 2. 相談相手には特別な支援が必要なお子さんがいない → 問30へ |
| 3. 相談相手には特別な支援が必要なお子さんがいる人も、いない人もいる | |

問26で「1」または「3」、相談相手には『特別な支援が必要なお子さんがいる』と回答した方にお聞きします。

問27 その相談相手とはどこで知り合いましたか。【1つに○】

- | | | |
|----------------------------|----------------|-------------------|
| 1. 療育機関 | 2. 保育所 | 3. 幼稚園 |
| 4. 小・中・義務教育学校・高等学校 | | 5. 病院・医院 |
| 6. サービスを受けているところ（施設・事業所など） | | 7. 市役所 |
| 8. 保健所 | 9. 保健センター | 10. 民生委員・児童委員を通じて |
| 11. 障害者相談員を通じて | 12. 障がい者（児）の団体 | 13. その他（ ） |

問26で「1」または「3」、相談相手には『特別な支援が必要なお子さんがいる』と回答した方にお聞きします。

問28 その相談相手とはお子さんを預けたり、預かったりすることができますか。【1つに○】

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 日常、預け合っている | 2. 時々、預け合っている |
| 3. 預け合ったことはないが可能だと思う | 4. 預け合ったことはないし無理だと思う |

問25で「2.相談相手がいない」と回答した方にお聞きします。

問29 相談についてどのようにお考えですか。【1つに○】

- | |
|--|
| 1. 市役所や施設などの相談窓口ですればそれで十分 |
| 2. 相談窓口より親同士のつながりが重要であると思うが、どのようにしてつながりをつくればよいかわからない |
| 3. 相談の必要はなく、自分で解決していけばよいと考えている |

5 お子さんの療育・保育などについて

みなさんにお聞きします。

問30から問33までは、就学前のお子さんの状況をお答えください。

また、就学後のお子さんについては、就学前の状況を思い出してお答えください。

問30 現在、どのような療育を受けていますか、また過去に受けたことがありますか。

【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|------------------------------------|---------------|
| 1. 児童発達支援（※同封の「別紙：【サービスの用語説明】」を参照） | 3. 医療機関の療育 |
| 2. 障がい児通園施設 | 5. 保育園・幼稚園の療育 |
| 4. 発達障害者支援センター | 7. 利用なし |
| 6. その他（ ） | |

問31 療育機関・園での生活や支援での対策を期待する点は、次のどれですか（どれでしたか）。【3つまでに○】

- | | | |
|------------|-------------------|------------------|
| 1. 通園 | 2. 保育・教育などのサポート体制 | 3. 療育・保育内容 |
| 4. 必要な設備 | 5. 療育機関や園内での介助 | 6. 友達関係 |
| 7. 職員の理解 | 8. 他の子どもの保護者の理解 | 9. 家族の協力（付き添いなど） |
| 10. その他（ ） | | 11. 特にない |

問32 その療育を受けている（受けていた）療育機関の利用頻度はどのくらいですか（どのくらいでしたか）。【1つに○】

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 週5回 | 2. 月に数回 | 3. 月に1回 |
| 4. 2か月に1回 | 5. 3か月に1回 | 6. 4か月に1回 |
| 7. 半年に1回 | 8. 年に1回未満 | |

問33 あなたや家族が特に希望する療育に関する支援は何ですか（何でしたか）。

【4つまでに○】※同封の「別紙：【サービスの用語説明】」を参照

- | | |
|---|------------------|
| 1. 学習サポート | 2. 長期休業中の支援 |
| 3. 着替え・食事などの身のことに関わる日常のスキルを身につけるサポート | |
| 4. 児童発達支援※ | 5. 保育所等訪問支援※ |
| 6. 発達障がい専門の医療 | 7. 進路選択に関する相談 |
| 8. 福祉制度に関する生活支援相談 | 9. ストレス対応を教えてくれる |
| 10. 適切な行動や対人コミュニケーション能力など社会的なスキルを教えてくれる | |
| 11. その他（ ） | |

6 お子さん教育・育成について

問34から問41までは、就学のお子さんのみお答えください。

就学前のお子さんは回答せずに、問42へお進みください。

問34 お子さんにとって、望ましい就学環境とはどのような環境だと思われますか。

【1つに○】

1. 地域の学校において、できるだけ他の児童・生徒と同様の教育のサポートが得られる環境
2. 地域の学校の特別支援学級において、できるだけ専門的な教育やサポートが得られる環境
3. 特別支援学校において、専門的な教育やサポートが受けられる環境
4. その他（ ）
5. わからない

問35 お子さんは進学時に希望された学校に通われていますか。【1つに○】

1. はい →問37へ 2. いいえ

問35で「2.いいえ」と回答した方にお聞きします。

問36 希望した学校以外に通われている場合、その主な理由は次のうちどれですか。

【2つまでに○】

1. 子どもの発達にあう学校・学級がなかった
2. 学習サポート体制など必要な体制がなかった
3. 学校生活を送る上で、施設・設備において安全の確保ができなかった
4. 通園・通学手段（送迎バスなど）がなかった
5. その他（ ）

問35で「1.はい」と回答した方にお聞きします。

問37 現在通われている学校生活での特に対策を期待する点は、次のどれですか。

【3つまでに○】

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. 通学 | 2. 学習サポート体制 |
| 3. 学習・学校生活に必要な設備 | 4. 校内での介助 |
| 5. 進路指導 | 6. 福祉教育 |
| 7. 友達関係 | 8. 教職員の理解 |
| 9. 児童・生徒（またはその保護者）の理解 | 10. 家族の協力（付き添いなど） |
| 11. その他（ ） | 12. 特にない |

みなさんにお聞きします。

問38 あなたは、お子さんの学校教育終了後の進路を考えるにあたって、特にどのような不安をお持ちですか。【2つまでに○】

1. 企業などに就職することへの不安
2. 職業訓練機関で個人の能力や技能を高められるかどうかの不安
3. 障害者就業・生活支援センターを通じて就労できるかどうかの不安
4. 障がいの特性に応じた障害者就労施設を活用できるかどうかの不安
5. レクリエーション・学習活動を行う施設を活用できるかどうかの不安
6. 希望する入所施設に入所できるかどうかの不安
7. その他()
8. 特にない

問39 あなたは、お子さんの学校教育終了後の進路を考えるにあたって、どのような働き方を希望されますか。【1つに○】

1. 企業などで正社員・正職員として働く
2. 企業などで臨時職員、アルバイト、パートとして働く
3. 福祉施設・障害者就労施設などで働く（福祉的就労）
4. 自営業を営む
5. 内職・家事手伝い
6. その他()
7. 働けない・働いてほしくない →問41へ

問39で「7. 働けない・働いてほしくない」と回答しなかった方にお聞きします。

問40 あなたは、お子さんが働く場所について希望はありますか。【1つに○】

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. 自宅 | 2. 亀岡市内や近隣市町村など南丹地域 |
| 3. 京都市や大阪市など亀岡市に近い都市 | 4. 関東や九州など亀岡市から遠い地方 |
| 5. その他() | |

みなさんにお聞きします。

問41 あなたは、特別支援教育などを受ける児童・生徒の教育・育成に関し、特にどのようなことが必要であると思いますか。【2つまでに○】

1. すべての児童・生徒に対する、特別支援などへの理解を深める教育の充実
2. 児童・生徒の個々のニーズに応じた学習指導の充実
3. スローブなど、児童・生徒の障がいに対応した施設設備
4. 教育・保険・医療・福祉などの関係機関の連携
5. 早期発見・早期療育システムの確立
6. 特別支援教育などを受ける児童・生徒の保護者に対する精神的な支援
7. その他()
8. 特にない

7 保護者の負担軽減について

問 42 家族構成についてお聞きします。同居されている方を、特別な支援の必要なお子さんから見た続柄で教えてください。【あてはまるものすべてに○】

- | | | | |
|---------|------------|-------|-------|
| 1. 父親 | 2. 母親 | 3. 祖父 | 4. 祖母 |
| 5. 兄弟姉妹 | 6. その他 () | | |

問 43 お子さん以外に兄弟姉妹、祖父母などの中で介護が必要な方はおられますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|----------|------------|
| 1. 兄弟姉妹 | 2. 父親または母親 |
| 3. 祖父母 | 4. その他 () |
| 5. 特にいない | |

問 44 主にお子さんをおられるのは誰ですか。【1つに○】

- | | | | |
|-------|-------|--------|------------|
| 1. 父親 | 2. 母親 | 3. 祖父母 | 4. その他 () |
|-------|-------|--------|------------|

問 45 お子さんの介助などについて、主にみておられる方を援助してくれる方はいますか。【1つに○】

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. 援助者はいない | 2. 半分分担してくれる人がいる |
| 3. 少し分担してくれる人がいる | 4. 病気の時などは分担してくれる人がいる |

みなさんにお聞きします。

問 46 亀岡市の障がい児施策について、特に必要だと思うことは何ですか。【3つまでに○】

- | |
|--|
| 1. 支援の必要な子どもの育児などを相談できる窓口をつくるなどの相談体制 |
| 2. サービス利用の手続きや簡素化 |
| 3. 行政からの保健や福祉に関する情報提供 |
| 4. 保健や福祉の専門的な人材の育成と資質の向上 |
| 5. 特性に応じた保健所・幼稚園での保育内容 |
| 6. 特性に応じた小・中学校・義務教育学校での教育内容 |
| 7. 安心して出産や育児ができる母子保健や医療サービス |
| 8. 在宅での生活や介助を手助けする福祉サービス |
| 9. 介助者の負担を軽減するため、一時的に預かりを行うサービス（レスバイトケア） |
| 10. 親の会などの当事者組織やボランティア活動への支援 |
| 11. 差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動 |
| 12. 住民同士がふれあうことのできる機会や場の提供 |
| 13. 福祉手当の支給などの経済的支援 |
| 14. 紙オムツ助成の充実 |
| 15. 公共施設や道路のバリアフリー化 |
| 16. その他 () |

8 相談窓口について

問 47 現在の困ったときの相談体制について、あなたはどのように感じていますか。

【あてはまるものすべてに○】

1. 満足している
2. 近所に相談の場や人がいないので不満である
3. 気軽に相談できる場や人がいないので不満である
4. 夜間・休日に相談できる場や人がいないので不満である
5. その他（ ）
6. わからない

問 48 困ったときに、誰に、またはどこに相談していますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|---|-----------------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人・知人 |
| 3. 職場の人 | 4. 学校の教職員 |
| 5. 通所先（施設など）の職員 | 6. 特別な支援の必要な人の団体・支援団体 |
| 7. 民生委員・児童委員 | 8. 障害者相談員 |
| 9. ケアマネジャー（介護保険サービス） | 10. 医療機関（病院、診療所など） |
| 11. ホームヘルパー | 12. ボランティア |
| 13. 市役所の窓口（障がい福祉課など） | |
| 14. 相談支援事業所（障害者相談支援センターお結び、松花苑生活委支援センター、地域活動支援センター“圭”、花ノ木医療福祉センター、相談支援センターお結び、相談支援センター ふれあいハート、相談支援事業所 はぴ・ねっと、計画相談支援事業所あかり） | |
| 15. 専門機関（府・保健所など） | 16. その他（ ） |
| 17. 相談相手がない | 18. 相談ごとはない |

問 49 現在相談している内容は何ですか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 行動上の問題 | 2. 身辺自立 |
| 3. コミュニケーション | 4. 発達の状況 |
| 5. 就学相談・就労相談 | 6. 福祉サービス |
| 7. 関係者間のコーディネート | 8. 保護者の精神的なケア |
| 9. その他（ ） | 10. 相談していることはない |

問 50 相談機関に特に期待することは何ですか【2つまでに○】

1. 近いところで相談ができること
2. いつでもすぐに相談にのってもらえること
3. 具体的な対応に関するアドバイスをもらえること
4. スタッフが専門的な知識を有していること
5. 必要な期間と迅速に連携してくれること
6. 子どもの年齢などにかかわらず同じ窓口で相談が行われること
7. 相談内容についての秘密が守られていること
8. その他（ ）

9 情報提供について

問 51 サービスに関する情報をどこから入手していますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. 家族・親戚 | 2. 友人・知人 |
| 3. 職場 | 4. 学校 |
| 5. 通所先（施設など） | 6. 特別な支援の必要な人の団体・支援団体 |
| 7. 民生委員・児童委員 | 8. 障害者相談員 |
| 9. 医療機関（病院、診療所など） | 10. サービス提供事業所（ヘルパー事業所など） |
| 11. ボランティア | 12. 市役所の窓口（障害福祉課など） |
| 13. 相談支援事業所（障害者相談支援センターお結び、松花苑生活支援センター、地域活動支援センター“圭”花ノ木医療福祉センター、相談支援センターお結び、相談支援センター ふれあいハート、相談支援事業所 はぴ・ねっと、計画相談支援事業所あかり） | |
| 14. 市の広報誌 | 15. 市役所以外の相談機関 |
| 16. テレビ・ラジオ・新聞・雑誌 | 17. インターネット（携帯電話も含む） |
| 18. SNS（Facebook・LINE・ブログなど） | 19. その他（ ） |
| 20. 特に情報を入手していない | |

問 52 子どもの発育に関して、どのような情報の提供を特に望まれますか。

【2つまでに○】

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 1. お子さんとの遊び方についての情報 | 2. 言語の発達についての情報 |
| 3. 多動や他者に対する気になる問題行動に関する情報 | 4. 育児全般に関する情報 |
| 5. 家族支援に関する情報 | 6. 福祉や医療、教育など制度についての情報 |
| 7. 地域生活に役立つ情報 | 8. その他（ ） |

10 災害時のことについて

問 53 あなたは、「避難行動要支援者名簿」の制度を知っていますか。【1つに○】

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

避難行動要支援者名簿とは…

亀岡市では、災害対策基本法に基づき、災害時に自力で避難することが難しい人をあらかじめ把握し、災害時に要支援者の避難を支援するための名簿「避難行動要支援者名簿」を作成しています。

問 54 災害などの緊急事態が発生した場合、あなたのお子さんはひとりで避難できると思いますか。【1つに○】

- | | | |
|-----------------|-------------------|----------|
| 1. ひとりで避難できると思う | 2. ひとりでは避難できないと思う | 3. わからない |
|-----------------|-------------------|----------|

問 55 災害などの緊急事態が発生した場合、あなたはお子さんとどこに避難するか決めていますか。【1つに○】

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 決めている | 2. 決めていない |
|----------|-----------|

問 56 個人の情報が保護されていれば、また、あなたのお子さんが手帳を持っている場合は、災害時の救援のためにその手帳情報（要支援者の状態）を行政機関や自治会などに事前に伝えてよいと思いますか。【1つに○】

1. はい →問 58 へ

2. いいえ

問 56 で「2. いいえ」と回答した方にお聞きします。

問 57 それは主にどのような理由によりますか。【1つに○】

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 個人情報の流出が不安であるため | 2. 情報を伝えても救援が期待できないため |
| 3. その他 () | |

みなさんにお聞きします。

問 58 あなたが、災害が起きた時にお子さんに対して特に支援してほしいことは何ですか。【3つまでに○】

- | | |
|---|--------------------|
| 1. 災害情報を知らせてほしい | 2. 必要な治療や薬を確保してほしい |
| 3. 避難場所を教えてほしい | 4. 避難時の声かけをしてほしい |
| 5. 避難場所までの避難を支援してほしい | 6. 避難場所で介護してほしい |
| 7. 手話通訳や要約筆記など、コミュニケーション手段を確保してほしい | |
| 8. 避難場所の設備（トイレ・段差など）をバリアフリー化してほしい | |
| 9. 福祉避難所（一般的の避難所とは別に設置される、特別な支援の必要な人などが避難できる場所）での支援 | |
| 10. その他 () | |
| 11. 特にない | |

II 保健・医療のことについて

問 59 あなたは、お子さんの体調を維持するために、気を配っていることはありますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| 1. 食事（栄養バランスなど）に気をつけている | 2. スポーツ・運動（リハビリを含む）をしている |
| 3. 睡眠を十分にとっている | 4. 定期的に受診（検診）し、必要であれば服薬している |
| 5. 遊び・レクリエーションでストレスを解消している | 6. その他 () |
| 7. 特にない | |

問 60 あなたのお子さんの現在の通院状況（リハビリを含む）は次のどれですか。【1つに○】

- | | | | |
|-------------|-----------|-------------|-----------|
| 1. 年に数回 | 2. 月に1回程度 | 3. 2週間に1回程度 | 4. 週に1回程度 |
| 5. 週に2～4回程度 | 6. ほぼ毎日 | 7. 通院していない | |

問 61 あなたのお子さんは、特性などで普段から受診したり、相談したりできる病院や診療所の「かかりつけ医」がいますか。【1つに○】

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

問62 あなたのお子さんが、夜間や休日に急に具合が悪くなったとき、どのように対応しましたか。【あてはまるものすべてに○】

- 1. 「かかりつけ医」にすぐに診てもらった
- 2. 救急・夜間休日診療（亀岡市休日急病診療所など）で診てもらった
- 3. 救急車を呼んで病院（亀岡市立病院など）で診てもらった
- 4. 薬を服用するなどして、病院や診療所の診察が始まるまで我慢した
- 5. 救急電話相談などで助言を受けた
- 6. 何もしないで我慢した
- 7. その他（ ）
- 8. 急に具合が悪くなかったことはない

小児慢性特定疾病の認定を受けている方（問15で「1.受けている」と回答した方）にお聞きします。

問63 あなたのお子さんは、病気のことで専門病院（診療所を含む）にかかりていますか。【1つに○】

- 1. かかっている
- 2. かかっていない→問65へ

問63で「1.かかっている」と回答した方にお聞きします。

問64 あなたのお子さんの「かかりつけ医」と専門病院の医師とは、お子さんの病気のことで連絡・連携をうまくとれていますか。【1つに○】

- 1. うまくとれている
- 2. あまりとれていない
- 3. わからない
- 4. 「かかりつけ医」はない

みなさんにお聞きします。

問65 医療を受ける上で特に困っていることはありますか。【3つまでに○】

- 1. 医療費の負担が大きい
- 2. 通院費（交通費）の負担が大きい
- 3. 通院（病院までの移動）が困難
- 4. 入院時の付き添いがいない
- 5. 専門的な治療をする病院が近くにない
- 6. 訪問看護を利用できない
- 7. 往診を頼める医師がない
- 8. 特性などが理由で治療が受けにくい
- 9. 意思を伝えるのが難しい（手話、要約筆記など）
- 10. その他（ ）
- 11. 特にない

I2 亀岡市の施策の満足度・重要度

問66 あなたが、心身に生活のしづらさを抱えている人を支援する機関や窓口として、知っているものがありますか。【あてはまるものすべてに○】

- 1. 京都障害者就職相談室
- 2. なんたん障害者就業・生活支援センター
- 3. 障害者相談支援センター「お結び」
- 4. 指定特定相談支援事業所

問67 生活全般として現在どの程度幸せですか。「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。【1つに○】

- とても不幸
- とても幸せ
- 0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点

問 68 亀岡市では、平成 30 年 4 月 1 日に「亀岡市手話言語及び障害者コミュニケーション条例」を施行しています。この条例について知っていますか。【1つに○】

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. よく知っている | 2. 少しは知っている |
| 3. 聞いたことはある | 4. まったく知らない |

亀岡市手話言語および障害者コミュニケーション条例とは…

手話言語を言語として認識するとともに、あらゆる障がい者が必要とするコミュニケーション手段の普及を促進することにより、すべての市民が互いに人格と個性を尊重し、支え合いながら自分らしく豊かに暮らすことができる地域社会を構築するために制定しました。

問 69 「亀岡市手話言語及び障害者コミュニケーション条例」を何で知りましたか。

【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 1. 亀岡市公式 HP や SNS 等 | 2. 障がい福祉課公式 SNS 等 |
| 3. 障がい福祉課窓口上のデジタルサイネージ | 4. 広報かめおか |
| 5. イベント・集会など | 6. 街中 |
| 7. 学校や職場等 | 8. 講座や講演関係 |
| 9. 家族や知人 | 10. その他 () |

問 70 亀岡市の障がい者施策全般についてお聞きします。

(1) 「障害や疾病等で支援が必要な子どもに対する福祉と教育の充実」について、「現在の満足度」はどの程度になりますか。その程度をそれぞれの項目ごとに「満足」の「5」から「不満」の「1」までの中から 1 つ選んで○をつけてください。

(2) 次に、「今後の重要度」について、市の障がい者施策でどの分野を重要視すべきかを「重要」の「5」から「重要でない」の「1」までの中から 1 つ選んで○をつけてください。

項目	(1) 現在の満足度					(2) 今後の重要度				
	満足	やや満足	普通	やや不満	不満	重要	やや重要	普通	あまり重要でない	重要でない
障害や疾病等で支援が必要な子どもに対する福祉と教育の充実										
①療育・保育・教育における支援体制の充実 ○早期発見・療育体制（乳幼児健康診査） ○相談体制	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
②インクルーシブ教育システムの構築 ※インクルーシブとは、特別支援教育などにおいて、一人ひとりが支援の必要の有無にかかわらず、社会に受け入れられ、適切な支援を受けられること。 ○特別支援教育 ○学びやすい教育環境の整備	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1

13 福祉サービスについてお聞かせください

問71 あなたのお子さんは、現在福祉サービスを利用していますか。【1つに○】

1. 利用している

2. 利用していない→問75へ

→問71で「1.利用している」と回答された方にお聞きします。

問72 あなたのお子さんは、現在どの福祉サービスを利用していますか。【1つに○】

- | | |
|---------------------|---------------|
| 1. ホームヘルプサービス（居宅介護） | 2. 短期入所 |
| 3. 移動支援事業（ガイドヘルプ） | 4. 放課後等デイサービス |
| 5. かめおか児童クラブ | 6. ファミリーサポート |
| 7. 児童発達支援、療育教室など | 8. 保育所等訪問支援 |
| 9. その他（ ） | 10. 特に利用していない |

→問71で「1.利用している」と回答された方にお聞きします。

問73 福祉サービスについて不満はありますか。【1つに○】

1. 不満はない→問75へ

2. 不満がある

→問73で「2.不満がある」と回答された方にお聞きします。

問74 どのような不満がありますか。(前回は枠内にあてはまる《選択肢》の数字を1つずつ記入)

福祉サービス	不満（《選択肢》の数字）
①ホームヘルプサービス（居宅介護）	
②短期入所	
③移動支援事業（ガイドヘルプ）	
④放課後等デイサービス	
⑤かめおか児童クラブ	
⑥ファミリーサポート	
⑦児童発達支援、療育教室など	
⑧保育所等訪問支援	

《選択肢》

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 緊急時の利用がしにくい |
| 2. 土日などの休日の利用がしづらい（利用が集中する） |
| 3. 希望した日時に利用できない |
| 4. 利用者が多数などの利用で希望通りの時間までサービスを使えない |
| 5. 対応してもらえる（利用できる）事業所が少ない |
| 6. 保護者の就労支援の理由でサービスが使えない |
| 7. 利用できる時間（支給量）が少ない |
| 8. 必要な設備が不十分 |
| 9. 通うのが大変 |
| 10. その他（ ） |

問75 お子さんがサービスを現在利用している場合、利用されている理由は何ですか。また、現在サービスを利用していない場合、サービスを利用するとしたら、どのような理由で利用すると思いますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|--------------|---------------------------|
| 1. 仕事をしているため | 2. 家庭の用事があるため |
| 3. 保護者の休息のため | 4. 子どもが充実した余暇を過ごせるようにするため |
| 5. その他 () | |

問76 今後、利用したい福祉サービスは何ですか。【あてはまるものすべてに○】

※サービスの内容については、同封の「別紙：【サービスの用語説明】」をご覧ください。

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. ホームヘルプサービス（居宅介護） | 2. 短期入所 |
| 3. 移動支援事業（ガイドヘルプ） | 4. 放課後等デイサービス |
| 5. かめおか児童クラブ | 6. ファミリーサポート |
| 7. 児童発達支援、療育教室など | 8. 保育所等訪問支援 |
| 9. その他 () | 10. 特に利用したいサービスはない |

14 医療的ケアについて

問77 あなたのお子さんは、どのような医療的ケア（服薬や通院を除く）が必要ですか。

【あてはまるものすべてに○】

※医療的ケアとは、たんの吸入、導尿、経管栄養、人工呼吸管理など、基本的に医療職や家族等にしか認められられていない医療的な生活援助行為のことです。

- | | |
|------------------------|--------------|
| 1. 医療的ケアは必要でない→問80へ | |
| 2. 膀胱留置カテーテル | 3. 導尿 |
| 4. 摘便 | 5. 人工肛門の造設 |
| 6. 胃ろう | 7. 経管栄養 |
| 8. 人工呼吸器の装着 | 9. 気管切開 |
| 10. 気管内・口腔内吸引（たんの吸引など） | 11. 在宅酸素療法 |
| 12. じょく瘡（床ずれ）の処置 | 13. インシュリン注射 |
| 14. 経中心静脈栄養（IVH、CVなど） | 15. その他 () |

→問77で「1. 医療的ケアは必要でない」と回答しなかった方にお聞きします。

問78 医療的ケアは、どのくらいの頻度で必要ですか。【1つに○】

- | | |
|--------------|------------|
| 1. ほぼ常時 | 2. 1日に1～2回 |
| 3. 2～3日に1～2回 | 4. 週に1～2回 |
| 5. 月に1～2回 | 6. その他 () |

→問77で「1. 医療的ケアは必要でない」と回答しなかった方にお聞きします。

問79 あなたのお子さんは、医療的ケアが必要なために困ったことはありますか。

【1つに○】

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 行きたい学校などに行けない | 2. 生活するうえでできることがある |
| 3. 家族の負担が大きい | 4. 相談できる人がいない |
| 5. その他 () | 6. 特にない |

15 保護者の状況について

保護者があて名のご本人を主に介助（介護）していない場合は回答せずに、「問87（自由意見）」へお進みください。

※なお、回答する介助者（介護者）の方は、本人が解答内容を確認したり、本人が代わって回答することのないよう、ご配慮をお願いいたします。

問80 介助者（介護者）の方の年齢は、何歳ですか。（令和7年●月●日現在）

満（ ）歳

問81 介助（介護）について困っていることはありますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 心身が疲れる | 2. 自分の時間が持てない |
| 3. 経済的負担が大きい | 4. 仕事・家事が十分にできない |
| 5. その他（ ） | 6. 困っていることはない |

問82 病気や事故、休養などで一時的に介助（介護）できなくなった場合、どのように対応していますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 家族や親戚に頼む | 2. 友人や知人に頼む |
| 3. ボランティアや支援団体に頼む | 4. 有料の人材派遣に頼む |
| 5. ホームヘルプを利用 | 6. 訪問看護を利用 |
| 7. ショートステイを利用 | 8. その他（ ） |
| 9. 頼める人やサービスがない | 10. 介助（介護）を頼んだら断られた |

問83 将来の生活において、どのような不安がありますか。【あてはまるものすべてに○】

- | |
|---------------------------------------|
| 1. 自分の体調が低下せずに、本人を介助（介護）できるか |
| 2. 経済的に今の生活を続けられるか |
| 3. 身近に相談できる人を見つけられるか |
| 4. 本人が自立して生活できる場を見つけられるか（グループホームなど） |
| 5. 本人に代わって契約や金銭管理できる人を見つられるか（成年後見人など） |
| 6. 本人が障がい者を狙った犯罪の被害者にならないか |
| 7. 本人が障がいへの偏見から差別されないか |
| 8. その他（ ） |
| 9. 将來の生活に不安はない |

問84 今後、お子さんがどのような暮らし方をすることを望むかをお聞きします。

【1つに○】

（1）どこで暮らしてほしいですか。【1つに○】

- | |
|------------------------------|
| 1. 持ち家（家族・親せきの持ち家も含む） |
| 2. 公営住宅（グループホームなど以外） |
| 3. 民間アパート、借家（グループホームなど以外）、社宅 |
| 4. 入所施設 |
| 5. グループホーム |
| 6. その他（ ） |

(2) 誰と暮らしてほしいですか。【1つに○】

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 1. 一人で暮らす | 2. 家族と一緒に暮らす |
| 3. 結婚して配偶者（夫または妻）と暮らす | 4. 結婚して配偶者（夫または妻）と子どもと暮らす |
| 5. 友達や仲間と共同生活する | 6. その他（ ） |

問 85 現在、家族生活において本人との関係で困っていることがありますか。

【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 本人と意思を伝えあうのが難しい | 2. 本人とけんかすることが度々ある |
| 3. 家庭内暴力 | 4. ひきこもっている |
| 5. その他（ ） | 6. 特にない |

お子さんに兄弟姉妹がおられる方についてお聞きします。

お子さんに兄弟姉妹がおられない場合は回答せずに、問 87 へお進みください。

問 86 お子さんの兄弟姉妹が、次のようなことで悩んだり困ったりしている、あるいはそのように思われることがありますか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 支援の必要なお子さんとの仲 | 2. 他の家族との仲 |
| 3. 友人との仲 | 4. 進路・就職のこと |
| 5. 結婚・恋愛のこと | 6. 支援の必要なお子さんの将来の介護 |
| 7. その他（ ） | 8. 特にない |

16 自由意見

問 87 亀岡市の障がい者施策全般について、ご意見・ご要望などがありましたら、自由にご記入ください。記述欄が足りない場合は、別紙に記述し、返信用封筒に同封してください。

（記述欄）

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

同封の封筒に入れて、●月●日（●）までにご返信ください。