

鳥取県医療的ケア児等コーディネーター配置機関一覧(西部圏域)

圏域	市町村	機関種別	機関名	所在地	連絡先		備考(相談受付時間など)	
					電話番号	メールアドレス		
西部	米子市	相談支援事業所	子ども相談支援センターカモミール	米子市安倍492番地2	0859-57-7767	soudan.chamomile@npo-evergreen.jp	月～金 9:00～18:30 土 9:00～18:00 ※盆・年末年始・祝祭日、日曜日、第2・4土曜日を除く	
			社会福祉法人博愛会相談支援事業所りんく	米子市一部440番地	0859-21-1310	rinku@hakuaien.net	月～金 8:30～17:30	
			社会福祉法人地域でくらす会障害者生活支援センターまちくら	米子市西倉吉町83番地3	0859-35-5647	machikura@eagle.ocn.ne.jp	月～金 8:30～17:30 ※土曜日は事前予約にて相談受付	
			障害者生活支援センターすてっぷ	米子市道笑町2丁目126-4稲田地所第5ビル1F	0859-37-2120	s-shien@sanmedia.or.jp	月～金 9:00～17:45	
			相談支援事業所われもこう	米子市河崎1414	0859-21-4123	waremoko.201210@waremoko.or.jp	月～金 8:15～17:15	
		医療機関	鳥取大学医学部附属病院医療福祉支援センター	米子市西町36番地1	0859-38-6961	—	月～金 9:00～17:00	
			鳥取大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター	米子市西町36番地1	0859-38-6919	—	月～金 9:00～17:00	
			博愛こども発達・在宅支援クリニック	米子市両三柳1880	0859-29-8010	—	月～金 8:30～17:30 土 8:30～12:00 ※祝日、第1, 3, 5土曜日、12月29日～1月3日をの除く	
			社会福祉法人真誠会訪問看護ステーションふる里	米子市和田町1722	0859-25-1150	—	月～日 8:30～17:30 ※年中無休	
			訪問看護ステーション ネットケア	米子市河崎580	0859-24-6777	—	月～日 9:00～18:00 ※年中無休	
		療育機関	鳥取県立総合療育センター	米子市上福原7丁目13-3	0859-38-2163	sogoryoikucenter@pref.tottori.lg.jp	月～金 8:30～17:00	
		教育機関	県立皆生養護学校	米子市上福原7丁目13番4号	0859-22-6571	Kaieyo-s@mailk.torikyo.ed.jp	月～金 8:30～17:00	
		市町村	米子市健康対策課	米子市錦町1丁目139番地3 ふれあいの里3階	0859-23-5452	kentai@city.yonago.lg.jp	月～金 8:30～17:15	
			米子市こども相談課	米子市錦町1丁目139-1	0859-23-5456	kodomosoudan@city.yonago.lg.jp	月～金 8:30～17:15	
			米子市障がい者支援課	米子市加茂町1丁目1番地	0859-23-5545	shien@city.yonago.lg.jp	月～金 8:30～17:15	
		児童福祉施設	米子市南保育園	米子市陽田町45番地	0859-22-5697	minami-h@city.yonago.lg.jp	月～金 10:00～17:00	
		その他	多機能型事業所びのきお	米子市両三柳3606-1	0859-36-8887	tokuhi.pinokio@live.jp	火～金 9:00～18:00	
		境港市	相談支援事業所	障害者支援センターさかいみなど	境港市外江町2072	0859-44-2520	sakaiminato_shien@tottori-kousei.jp	月～金 9:00～17:00
			市町村	境港市健康推進課	境港市上道町3000	0859-47-1042	kenko@city.sakaiminato.lg.jp	月～金 8:30～17:15 ※相談で来所される場合は事前に連絡をください
	大山町	相談支援事業所	障害者生活支援事業所はまなす	西伯郡大山町田中1383	0858-58-6161	hamanasu@sasakicl.jp	月～金 8:30～17:30	
	江府町	相談支援事業所	社会福祉法人尚仁福祉会 相談支援事業所 江美の郷	日野郡江府町大字久連7番地	0859-72-3210	soudansien@syoujin.or.jp	月～金 8:30～17:30	

<参考：令和3年度医療的ケア児等コーディネーター養成研修カリキュラム>

日	科目	時間	内容
1 日 目	11 月 9 日	総論	① 医療的ケア児等の地域生活を支えるために ② 医療的ケア児等コーディネーターに求められる資質と役割
		医療Ⅰ	① 障害のある子どもの成長と発達の特徴
		ライフステージにおける支援Ⅰ	② 疾患の特徴 ③ 生理（身体の恒常性維持）
		福祉Ⅰ	① 支援の基本的な枠組み ② 福祉の制度 ③ 虐待防止の制度
		本人・家族の思いの理解Ⅰ	① 本人・家族の思い ② 在宅移行支援
		ライフステージにおける支援Ⅱ	③ 保育・療育 ④ 教育 ⑤ 成人期
		支援体制整備	⑥ まとめ：各ライフステージにおける支援、支援体制の整備（連携、チームづくり、資源の創出）等に必要な視点
2 日 目	11 月 10 日	医療Ⅱ	① 日常生活における支援 ・医学的理解を踏まえた介助方法の基本、呼吸障害、摂食・嚥下障害、消化管の障害、発作時の対応等
		福祉Ⅱ	② 救急時の状態・症状・対応 ③ 遊び・保育 ④ 家族支援（障がい受容支援、子育てへの寄添い、兄弟姉妹）
		医療Ⅲ	訪問看護等の仕組み
		本人・家族の思いの理解Ⅱ	① 意思決定支援 ② ニーズアセスメント
		福祉Ⅲ	③ ニーズの把握事例 ④ 虐待防止
		計画作成のポイント	演習に向けた計画作成のポイント
3 日 目	12 月 7 日	演習 計画作成	7 ・演習Ⅰ：事例の掘下げ ・演習Ⅱ：計画作成 ・演習Ⅲ：計画の発表 ・演習Ⅳ：模擬担当者会議のポイント ・演習Ⅴ：ライフステージの変化に伴う計画の再検討
4 日 目	12 月 8 日	演習 事例検討	7 ・演習Ⅴ：ライフステージの変化に伴う計画の再検討 ・演習Ⅵ：計画作成 ・演習Ⅶ：発表 ・演習Ⅷ：模擬担当者会議 ・演習Ⅷ：意見交換、研修振り返り （視点：医療・福祉・教育の連携、地域資源創出、支援チームづくり、支援体制整備）

<参考：令和3年度医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修カリキュラム>

時間	内 容	講師
60分	【講義（実践発表）】 福祉、医療、保育・教育等が様々な機関が連携して 地域生活を支援した実践について	相談支援専門員、看護師
80分	【演習（グループワーク）】 各受講者の実践の発表 実践の成果や気づき、課題等の意見交換	鳥取県障害者相談支援専門員協会 鳥取県看護協会
20分	まとめ	鳥取県障害者相談支援専門員協会 鳥取県看護協会

鳥取県医療的ケア児等支援センターの設置について

令和 4 年 6 月 22 日
子ども発達支援課

1 概要

令和 3 年 9 月 18 日に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき、医療的ケア児等に対する支援の拠点となる鳥取県医療的ケア児等支援センターを設置し、令和 4 年 6 月 22 日に県内 3 か所に相談窓口を開設しました。

2 支援センターの概要

(1) 設置場所及びスタッフ

支援センター (総合窓口) [委託]	社会医療法人同愛会博愛こども発達・在宅支援クリニック (米子市両三柳 1 8 8 0) TEL080-2962-0853 スタッフ：センター長 (医師)、医療的ケア児等支援マネージャー (看護師、理学療法士)、事務職
東部相談窓口 [委託]	公益社団法人鳥取県看護協会 (鳥取市江津 3 1 8 - 1) TEL0857-30-2424 スタッフ：医療的ケア児等支援マネージャー (看護師)、事務職
中部相談窓口 [直営]	鳥取県立中部療育園 (倉吉市上井 5 0 3 - 1) TEL0858-27-6006 スタッフ：医療的ケア児等支援マネージャー (児童指導員)

(2) 相談受付時間：平日の午前 9 時から午後 4 時 30 分まで

(3) 支援対象：医療的ケア児等とその家族及び関係機関

※医療的ケア児が成人となった後及び重症心身障がい児者を含む。

(4) ホームページ：<https://www.hakuai-hp/icare>

3 支援センターの業務内容

(1) 相談支援

- ・ 医療的ケア児等の様々な相談への総合的な対応
- ・ 関係機関等への専門相談支援

(2) 関係機関との連携・調整

- ・ 地域の関係機関と連携した医療的ケア児等の状況の共有
- ・ 多機関と連携した円滑な在宅移行支援及び継続的支援の実施
- ・ 医療的ケア児等コーディネーターや後方支援看護師※1 と連携した支援
- ・ 小児期医療から成人期の医療への移行支援
- ・ ネットワークを構成する機関との連絡会の開催と有機的な連携
- ・ 地域で実施する支援会議への参画
- ・ 地域課題の共有、資源開発の支援

※1 園、学校、事業所等の配置看護師をサポートし、不安、負担の軽減及び医療的ケア児の通所、通学の安定化を図るとともに、医療的ケア児の状況の把握及び支援者や機関への児の成長に応じた切れ目のないサポートを行う看護師。

(3) 人材育成

- ・ 医療的ケア児支援者養成等の研修へのサポート、関係機関への技術支援

(4) 保護者間の交流

(5) 情報発信

4 支援センターをバックアップするための連携・支援体制

(1) 県立 3 療育機関への後方支援看護師の配置

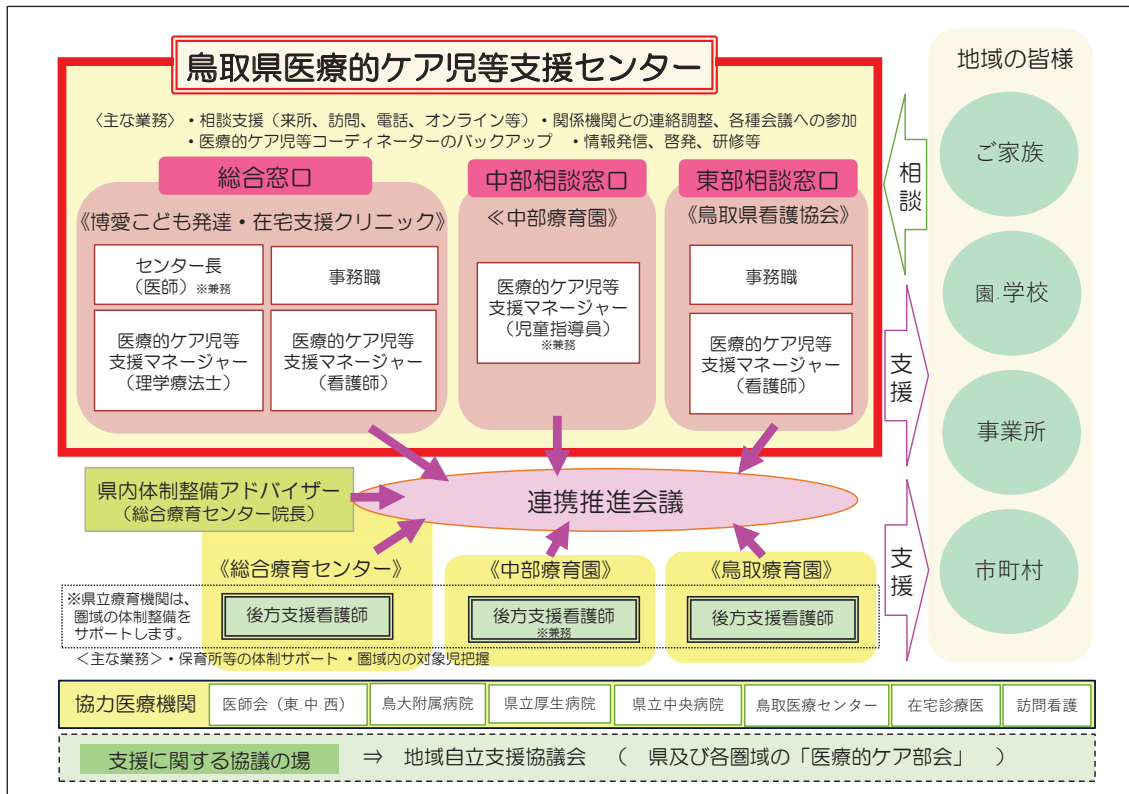
(2) 鳥取県医療的ケア児等の支援に係る連携推進会議の設置

(3) 県内体制整備アドバイザー (総合療育センター 院長) の配置

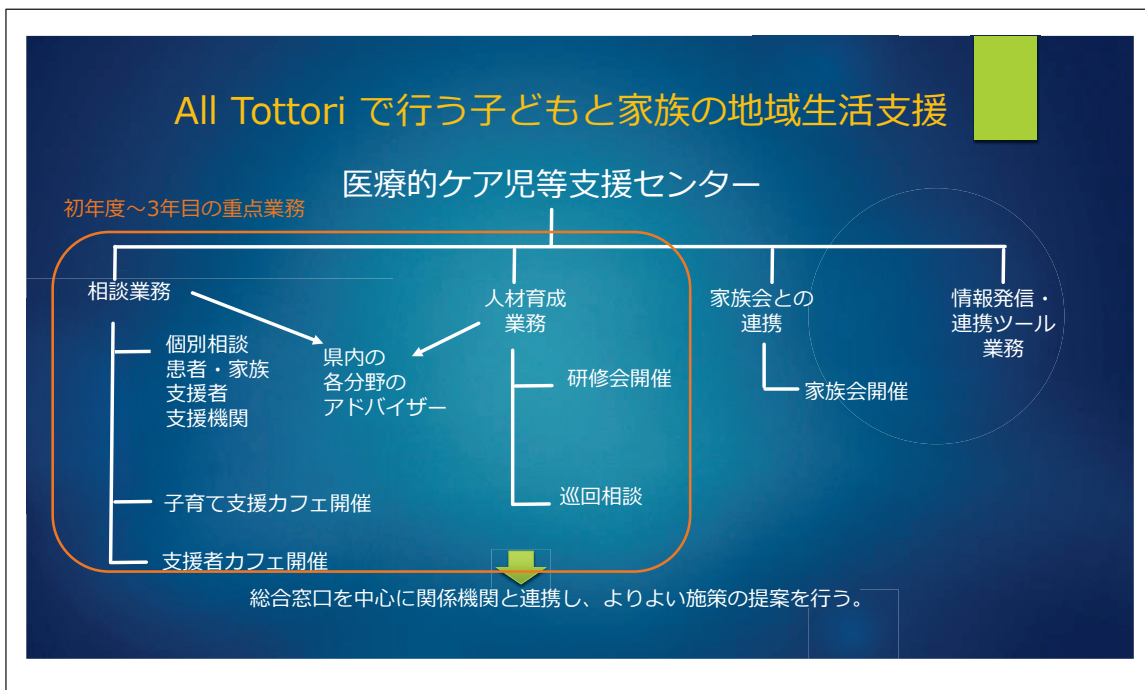
<ホームページ>



【イメージ図】



【リーフレット】



【説明会】

- 日時 令和4年7月22日（金）10：30～12：00
- 方法 オンライン（zoom）
- 対象 本人、家族、支援者、行政など
- 定員 50名
- 〆切 令和4年7月19日（火）

説明会チラシ
<https://www.pref.tottori.lg.jp/306144.htm>

【リーフレット】

**鳥取県医療的ケア児等
支援センターの
ミッション**

- 1**
- 県内の支援者全員で子どもたちと家族の
地域生活を支援できる体制を作ります。
- 2**
- 子どもたち、家族、支援者のニーズに合った
情報の発信と共有を行います。
- 3**
- 家族、支援者と連携しながら課題解決を
行います。
- 4**
- 医療、福祉、保育、教育、保健のつながりを
大切にします。

※子どもたち(医療的ケア児、重症心身障がい児等、
成人になった医療的ケアが必要な方も含みます)。

相談費用はかかりません。
送ったときは、必ず連絡してください。


<総合窓口(西部相談窓口)>
博愛こども発達・在宅支援クリニック
〒683-0853 米子市西三柳1880
E-mail:icare.hakushi@kids@gmail.com
TEL:080-2962-0853 FAX:0859-29-8020


<東部相談窓口>
鳥取県看護協会
〒680-0901 鳥取市江津318-1
E-mail:ikeatobu@tottori-kangokyokai.or.jp
TEL:0857-30-2424 FAX:0857-30-2425


<中部相談窓口>
鳥取県立中部療育園
〒682-0021 倉吉市上井503番地1
E-mail:ikeachubu@pref.tottori.lg.jp
TEL:0858-27-6006 FAX:0858-27-0781

お問い合わせはこちらから
<https://www.hakushi-tp.jp/icare/> 



子どもと家族の
地域生活支援

鳥取県
医療的ケア児等支援センター

相談までの流れ

- 電話での受付時間/月～金 9:00～16:30 (祝日・年末年始を除く)
- 問い合わせフォーム、メール、FAXは24時間いつでもお送りください。

STEP 1

【問い合わせ】
電話、問い合わせフォーム、
メール

➡

STEP 2

相談窓口からの
連絡

➡

STEP 3

相談日の日程調整、
面談方法の相談

➡

STEP 4

【面談】
来所、電話、メール、
オンライン、訪問

こんなことでお困りではないですか?医療的ケア児等支援センターのスタッフが一緒に考えます。

ご本人、ご家族

病院から退院したばかりで不安、
だれかと話したい。
保育園・幼稚園に行きたい。
小学校入学のことを一緒に考えてほしい。
この子にどんな制度が使えますか?




医療的ケア児等を
支援している方

本人、家族のニーズにあった制度は
ありませんか?
事業所で勉強会を企画したい。




母子保健、
保育、障がい福祉、
教育委員会の担当の方

育児や生活に不安のあるご家族がいます。
医療的ケア児等を受け入れるために
どんな体制が必要でしょうか?
災害時の体制づくりを検討したい。



これから医療的ケア児等に
関わりたい方

どんなことに気を付けたいですか?
まずは一緒に関わってほしい。





※こちらからダウンロードできます。

<https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1290528/shien.pdf>



しょう しゃふくし かん あんけーとちょうさ
障がい者福祉に関するアンケート調査
ちょうさひょう
調査票

とひ きにゆう
問1 ご記入いただくのは、どなたですか。(〇は1つだけ)

1. ご本人(障がいのある方であって、この調査票が郵送された宛名の方、または医療機関・福祉施設の方から、この調査票を受け取った方)
2. ご本人の家族
3. 家族以外の介助者

※これ以降、障がいのある方を「あなた」とお呼びしますので、あなたの状況などについて、お答えください。(「2. ご本人の家族」または「3. 家族以外の介助者」の場合は、障がいのある方の状況をお答えください。)

しょうきよう
あなたの状況などについて

とひ ねんれい さい れいわ ねん がつ にちげんざい
問2 あなたの年齢をお答えください。(令和4年7月1日現在)

まん
満

さい
歳

とひ す ちいき
問3 あなたがお住まいの地域はどこですか。(〇は1つだけ)

1. 鳥取市	2. 米子市	3. 倉吉市	4. 境港市
5. 岩美町	6. 八頭町	7. 若桜町	8. 智頭町
9. 湯梨浜町	10. 三朝町	11. 北栄町	12. 琴浦町
13. 大山町	14. 日吉津村	15. 伯耆町	16. 南部町
17. 日南町	18. 日野町	19. 江府町	

とひ しんたいしょうがいしやてちょう も
問4 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 →問5へ	2. 2級 →問5へ	3. 3級 →問5へ
4. 4級 →問5へ	5. 5級 →問5へ	6. 6級 →問5へ
7. 持っていない →問6へ		

【問4で、「1」から「6」までのいずれかを選択した方にお聞きします。】

問5 主たる障がいをお答えください。

(○は1つだけ。ただし、障害程度等級が同じ障がいを複数お持ちの方は、複数選択可)

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

問6 あなたは医療的ケアが必要ですか。(あてはまるものにすべてに○)

1. 経管栄養 (胃ろう・腸ろう等)	2. 吸引 (口腔・鼻腔・気管カニューレ)
3. 吸入 (ネブライザー等)	4. 酸素療法
5. 人工呼吸器の使用	6. 導尿
7. その他 ()	
8. 医療的ケアは必要ない	

問7 あなたは療育手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

1. A判定	2. B判定	3. 持っていない
--------	--------	-----------

問8 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

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

問9 あなたは難病 (特定疾患) の認定を受けていますか。(○は1つだけ)

※ 難病 (特定疾患) 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
----------	-----------

とい
問10 あなたは発達障がいと診断されたことがありますか。(○は1つだけ)
はったつしょう じへいしょう あす べる が ーしょうこうぐん た こうはんせい はったつしょう がくしゅう
※発達障がいとは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習
しょう ちゅういけっかんたどうせいしょう
障がい、注意欠陥多動性障がいなどをいいます。

1. ある	2. ない
-------	-------

とい
問11 あなたは高次脳機能障がいと診断されたことがありますか。
(○は1つだけ)

こうじのうきのうしょう いっぱん がいしょうせい のうそんしょう のうけっかんしょう どう のう
※高次脳機能障がいとは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障がい等により脳に
そんしょう う こういしょうなど しょう きおくしょう ちゅういしょう しゃかいてきこうどうしょう
損傷を受けその後遺症等として生じた記憶障がい、注意障がい、社会的行動障
にんちしょう など さ
がいなどの認知障がい等を指すものとされています。

1. ある	2. ない
-------	-------

住まいや暮らしについて

問12 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 →問13へ
2. 家族と暮らしている →問13へ
3. グループホームで暮らしている →問16へ
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 →問16へ
5. 病院に入院している →問16へ
6. その他() →問16へ

【問12で、「1」または「2」を選択した方にお聞きします。】

問13 自宅生活において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〇)

1. 父母 →問14へ	2. 祖父母 →問14へ
3. 兄弟姉妹 →問14へ	4. 配偶者(夫または妻) →問14へ
5. 子ども・孫 →問14へ	6. その他の親族等() →問14へ
7. ホームヘルパー等の介助者 →問14または問16へ	8. 介助は受けていない・必要ない →問16へ

【問13で、「1」～「6」を1つ以上選択した方にお聞きします。】

問14 あなたを介助してくれる家族等は何人いますか。なお、ホームヘルパー等の介助者は人数に含めません。(〇は1つだけ)

1. 1人	2. 2～3人	3. 4～5人	4. 6人以上
-------	---------	---------	---------

【問13で、「1」～「6」を1つ以上選択した方にお聞きします。】

問15 あなたを介助してくれる家族等で、特に中心となっている方の年齢をお答えください。(令和4年7月1日現在)

満 歳

【以降の質問は全員にお聞きします。】

問16 あなたは将来、どのように暮らしたいと思いますか。

(○は1つだけ)

1. (一般の住宅・アパートなどで) 一人で暮らしたい
2. 家族と一緒に暮らしたい
3. グループホームで暮らしたい
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. 病院に入院したい
6. その他 ()

問17 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。(○は1つだけ)

1. 会社や、自営業などで収入を得て仕事をしている
2. 福祉施設 (就労継続支援事業所、生活介護等) に通っている
3. 病院などのデイケアに通っている
4. 自宅で過ごしている
5. 入所している施設や入院している病院等で過ごしている
6. 大学、専門学校、高校、小中学校、幼稚園、保育所などに通っている
7. 特別支援学校 (小中高等部) に通っている
8. その他 ()

障害福祉サービス等の利用についてお聞きします。

問18 あなたは障害支援区分の認定を受けていますか。

(○は1つだけ)

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

問19 あなたは現在、障害福祉サービスを利用していますか。(○は1つだけ)

1. はい →問20へ	2. いいえ →問22へ
-------------	--------------

【問19で、「1」を選択した方にお聞きします。】

問20 あなたが現在利用している障害福祉サービスは何ですか。受給者証を見ながら回答してください。(あてはまるものすべてに○)

1. 居宅介護	2. 重度訪問介護	3. 同行援護
4. 行動援護	5. 重度障害者等包括支援	6. 生活介護
7. 自立訓練(機能訓練)	8. 自立訓練(生活訓練)	9. 就労移行支援
10. 就労継続支援(A型)	11. 就労継続支援(B型)	12. 就労定着支援
13. 療養介護	14. 短期入所	15. 共同生活援助
16. 自立生活援助	17. 施設入所支援	18. 児童発達支援
19. 居宅訪問型児童発達支援	20. 医療型児童発達支援	21. 放課後等デイサービス
22. 保育所等訪問支援	23. 福祉型児童入所支援	24. 医療型児童入所支援
25. 計画相談支援	26. 障害児相談支援	27. 地域相談支援 (地域移行支援)
28. 地域相談支援 (地域定着支援)		

【問19で、「1」を選択した方にお聞きします。】

問21 あなたは、現在利用している障害福祉サービスについてどのように感じていますか。利用しているサービスすべてについて回答してください。(サービス種別ごとに○は1つだけ)

利用しているサービス種別	概ね満足している	サービス量(利用回数)に不満がある	サービスの質(内容)に不満がある	サービスの量・質両方に不満がある
(例) 居宅介護	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4

【以降の質問は全員にお聞きします。】

問22 あなたは今後、どのような障害福祉サービスを利用したいと考えていますか(各項目ごとに○は1つだけ)。

- 1・・・現在使っており、引き続き使いたい又はすぐにでも使いたい
- 2・・・近いうちに使いたい、サービスを受けられるのであれば使いたいと思う
- 3・・・現時点では必要だと思っていないが、将来(10年程度以内)に使うことがあるかもしれないと思う
- 4・・・使う見込みはない

障害福祉サービス	引き続き使いたい又はすぐにでも使いたい	近いうちに使いたい	将来使うかもしれない	使う見込みはない
自宅において入浴や排せつ、食事の介護や家事の援助等をヘルパーから受けるサービス(居宅介護等)	1	2	3	4
自宅等から外出(買い物に行く、映画に行くなど)する際にヘルパーが付き添い支援を受けるサービス(同行介護、移動支援等)	1	2	3	4

しょうがいふくしきサービス 障害福祉サービス	ひきつづき 使いたい又 はすぐにで も使いたい	ちか 近いうちに 使いたい	しょうらいつか 将来使うか もしれない	つか 使う見込み はない
かいごしゃ 介護者がいない時などに短期的に しせつとう 施設等で宿泊し必要な介護等を受 けるサービス (短期入所 (ショートステイ) 等)	1	2	3	4
にっちゅう 日中に施設で入浴や排せつ、食事 の介護等を受けるサービス (生活介護等)	1	2	3	4
しせつ 施設や病院等に入所、入院し、 終日、入浴や排せつ、食事の介護 等を受けるサービス (施設入所、療養介護等)	1	2	3	4
ほか 他の障がい者との共同生活の中 で、必要に応じ、夜間や休日を含め、 相談や日常生活上の援助を受ける サービス (グループホーム)	1	2	3	4
しんたいきのう 身体機能や生活能力向上のため に必要な訓練を受けるサービス (自立訓練等)	1	2	3	4
いっぱんきぎょうとう 一般企業等への就労を希望する人 が、就労に必要な能力等の向上の ための訓練を受けるサービス (就労移行支援)	1	2	3	4
いっぱんきぎょうとう 一般企業等での就労が困難な人が、 事業所と雇用契約を締結して、能力 等の向上のために就労の機会を得 るサービス (就労継続支援A型)	1	2	3	4
いっぱんきぎょうとう 一般企業等での就労が困難な人が、 事業所と雇用契約を締結せず、能力 等の向上のために就労の機会を得 るサービス (就労継続支援B型)	1	2	3	4

<p>しょうがいふくしきサービス 障害福祉サービス</p>	<p>ひつづき つきたい また はすぐにで つか も使いたい</p>	<p>ちか 近いうちに つか 使いたい</p>	<p>しょうらいつか 将来使うか もしれない</p>	<p>つか みこ 使う見込み はない</p>
<p>ひとりぐ とう ひと ていきてき きょたく 一人暮らし等の人が、定期的な居宅 ほうもんとう にちじょうせいかつ ひつよう 訪問等、日常生活における必要な しえん う サービス 支援を受けるサービス (じりつせいかつえんじょ 自立生活援助)</p>	1	2	3	4
<p>にゅうしょ にゅういんちゅう ひと じゅうきょ 入所、入院中の人、住居の かくほ しょうがいふくしきサービス ちょうせいとう 確保、障害福祉サービスの調整等、 ちいせいかつ いこう ひつよう しえん 地域生活への移行に必要な支援を受 けるサービス (ちいせいこう 地域移行支援)</p>	1	2	3	4
<p>にちじょうせいかつ りべんせい こうじょう 日常生活の利便性の向上のために ひつようふかけつ ようく ほちょうき はいへん 必要不可欠な用具（補聴器や排便 ほじょくとう こうにゅうひとう じょせい 補助具等）の購入費等の助成を受け るサービス (ほぞうぐとう 補装具等)</p>	1	2	3	4

18歳未満の方のみご回答ください。

<p>しょうがいふくしきサービス 障害福祉サービス</p>	<p>ひつづき つきたい また はすぐにで つか も使いたい</p>	<p>ちか 近いうちに つか 使いたい</p>	<p>しょうらいつか 将来使うか もしれない</p>	<p>つか みこ 使う見込み はない</p>
<p>しゅうがくまえ じどう にちじょうせいかつ 就学前の児童が、日常生活におけ る基本的な動作の指導、集団生活へ きほんてき どうさ しどう しゅうだんせいかつ の適応訓練などを受けるサービス (てきおうくんれん う サービス 児童発達支援等)</p>	1	2	3	4
<p>がっこう ほうか ごまた ちようききゅうかどう 学校の放課後又は長期休暇等に、 せいかつのうりよくこうじょう しゃかい こうりゅうそくしん 生活能力向上、社会との交流促進 などの支援を受けるサービス (しえん う サービス 放課後等デイサービス)</p>	1	2	3	4

就労についてお聞きします。

【以降の質問は全員にお聞きします。】

問23 あなたは今、仕事をしていますか。または仕事をするための訓練等を受けていますか。(〇は1つだけ)

1. 会社等に通り収入を得て仕事をしている →問25へ
2. 自営業等により収入を得て仕事をしている →問25へ
3. 作業所(就労継続支援事業所等)に通い、賃金や工賃を得ながら訓練している →問24へ
4. 作業所(就労継続支援事業所等)以外の施設で訓練している →問24へ
5. 各種学校、幼稚園、保育所などに通っており、訓練はしていない →問24へ
6. 各種学校、幼稚園、保育所などに通っておらず、訓練等もしていない →問24へ
7. その他() →問24へ

【問23で、「3」から「7」までのいずれかを選択した方にお聞きします。】

問24 あなたは今後、作業所(就労継続支援事業所等)以外の一般企業等で収入を得る仕事をしたいと思いますか。(最も当てはまるものに〇を1つだけ)

1. 一般企業等で仕事をしたいと思っており、特に支援を受けなくてもできると思う
2. 一般企業等で仕事をしたいと思っており、就労するための訓練を受けたり、職場環境の配慮があるなど、必要な支援があればできると思う
3. 一般企業等で仕事をしたいが、職場環境や自身の能力的に難しいと思う
4. 現状に満足しており、一般企業等で仕事をしたいとはあまり思わない
5. 一般企業等で仕事はしたくない

【以降の質問は全員にお聞きします。】

問25 あなたは、障がい者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。（もっともあてはまるもの3つまでに○）

1. 職場の上司や同僚に障がいに対する理解があること
2. 職場で介助者による介助や援助等のサポートが受けられること
3. 障がい特性に合わせた道具、機器等が整備されていること
4. 勤務場所におけるバリアフリー等の配慮
5. 短時間勤務や勤務日数等の配慮
6. 在宅勤務の拡充
7. 職場への通勤の支援
8. 就労後のフォローなど職場と支援機関の連携
9. 仕事についての職場外での相談対応、支援
10. より就職につながりやすい職業訓練、就労訓練
11. その他（)

しゃかいさんか よ か かつどう
社会参加、余暇活動についてお聞きします。

と
問26 あなたは、外出する際に困ることがありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. ある →問27へ | 2. ない →問28へ |
|-------------|-------------|

【問26で、「1」を選択した方にお聞きします。】

と
問27 外出する時に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 列車やバスの乗り降りが困難 |
| 2. 道路や駅に階段や段差が多い |
| 3. 切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい |
| 4. 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) |
| 5. 介助者が確保できない |
| 6. 外出にお金がかかる |
| 7. 発作など突然の身体の変化が心配 |
| 8. 交通機関や店舗等で必要な配慮を申し出るが、配慮してもらえない |
| 9. 周囲にいる方に助けを求めにくい |
| 10. その他() |

【以降の質問は全員にお聞きします。】

と
問28 あなたはこの1年間に、どのような社会活動(趣味やスポーツ、文化芸術活動など)をしましたか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------|
| 1. 障がい者団体の活動、行事 |
| 2. 旅行、ドライブ |
| 3. コンサートや映画の鑑賞、スポーツ観戦 |
| 4. スポーツ活動 |
| 5. 芸術・文化活動 |
| 6. ボランティア活動やNPO(特定非営利活動法人)活動 |
| 7. 生涯学習活動(資格取得に向けた勉強など) |
| 8. 何かしらの活動はしたいが、参加したい活動がない |
| 9. その他() |
| 10. していない(できない) |

問29 あなたは、どうすれば社会活動にもっと参加しやすくなると思いますか。
 (もっともあてはまるもの3つまでに○)

1. 施設や設備の充実、バリアフリー化等
2. バリアフリーマップの提供や、障がいに対応した問合せ方法の充実
3. 介助者や手話通訳などの支援
4. 活動における専門指導者、相談窓口の充実
5. 施設の利用料減免や活動費、交通費の助成などの経済的支援
6. 活動やイベント、仲間や団体に関する情報の充実
7. 活動やイベントの主催者の障がい者に対する配慮
8. その他 ()
9. 特にない

問30 あなたは、日常生活で必要な情報を主にどこから得ていますか。
 (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. 家族や親せき、友人・知人
5. サービス事業所や施設の職員
6. 障がい者団体や家族会(団体の機関誌など)
7. 相談支援事業所などの相談窓口
8. 行政機関の相談窓口
9. その他 ()

けんりようご
権利擁護などについてお聞きします。

問31 あなたは、障がいがあることで差別を受けたり、他者との関係で嫌な思いをしたりしたことがありますか。(〇は1つだけ)

1. ある →問31へ	2. 少しある →問31へ
3. あまりない →問32へ	4. ない →問32へ

【問31で、「1」または「2」を選択した方にお聞きします。】

問32 どのような場面で差別を受けたり、他者との関係で嫌な思いをしたりしましたか。(あてはまるものすべてに〇)

1. 障害福祉サービス事業所等	2. 病院などの医療機関
3. 仕事場	4. 学校等
5. 住んでいる地域	6. 外出先
7. その他 ()	

【以降の質問は全員にお聞きします。】

問33 あなたは、日常生活で困っていることや、将来に対する不安、悩み事や心配事がありますか。(〇は1つだけ)

1. ある →問34へ	2. 少しある →問34へ
3. あまりない →問36へ	4. ない →問36へ

【問33で、「1」または「2」を選択した方にお聞きします。】

問34 あなたの日常生活で困っていることや、将来に対する不安、悩み事や心配事は何かですか。(主なもの3つまでに〇)

1. お金や財産のこと	2. 健康や医療のこと
3. 住まいのこと	4. 就職や仕事のこと
5. 恋愛や結婚のこと	6. 人間関係、地域生活のこと
7. 家族のこと	8. 人権(差別、虐待など)について
9. 介護や福祉サービスのこと	10. 進学や学校のこと
11. 子育てや子供の教育のこと	12. 自分の老後のこと
13. 災害が発生した時のこと	14. 生きがいづくりや趣味のこと
15. その他 ()	

【問33で、「1」または「2」と回答された方にお聞きします。】

問35 あなたは、日常生活で悩み事や心配事が生じたとき、誰に（どこに）相談
しますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 家族や親せき、
2. 友人・知人
3. サービス事業所や施設の職員、ホームヘルパー等の介助者等
4. 相談支援事業所などの相談窓口、相談支援専門員
5. 障がい者団体や家族会
6. 行政機関の相談窓口
7. その他（ ）
8. 悩み事や心配事はあるが相談先がない

【以降の質問は全員にお聞きします。】

問36 成年後見制度についてご存じですか。（○は1つだけ）

1. 制度を利用している
2. 知っているが、制度は利用していない
3. 知らない（利用していない）

さいがいじ ひなんとう
災害時の避難等についてお聞きします。

と
問37 あなたは、防災訓練に参加したことがありますか。
(○は1つだけ)

1. ある →問39へ	2. ない →問38へ
-------------	-------------

【問37で「2」を選択した方にお聞きします。】

と
問38 防災訓練に参加したことがない理由は何ですか。(○は1つだけ)

1. 訓練があることを知らない	2. 忙しいなど時間的余裕がない
3. 会場に行くのが大変	4. 具体的な日時・場所、申し込み方法 がわからない
5. 自分は災害に遭わないと思うから	6. 知り合いが参加していないから
7. 関心・興味がない	8. 実際の避難行動ができないから
9. その他 ()	

【以降の質問は全員にお聞きします。】

と
問39 あなたは個別避難計画(※)を作成していますか。(○は1つだけ)

1. 作成している(作成されている)
2. 作成していない(作成されていない)
3. わからない

※個別避難計画とは、災害が発生した際に障がいがある方などに円滑な支援を行えるよう、ひとりひとりの「避難場所」や「避難方法」「誰が避難をサポートするか」等をあらかじめ決めておくものです。

問40 災害時に備えて必要だと思(おも)うことは何(なん)ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療施設や医療設備、常用薬の確保
2. 障(しょう)がい(がい)の特性(とくせい)に配慮(はいりょ)した災害情報(さいがいじょうほう)の提供(ていきょう) (災害(さいがい)の状況(じょうきょう)や避難場所(ひなんばしょ))
3. 避難(ひなん)するときの介助者(かいじょしゃ)の確保(かくほ)、救助(きゅうじょ)の要請方法(ようせいほうほう)の確保(かくほ)
4. 障(しょう)がい(がい)のある方(かた)に配慮(はいりょ)した避難場所(ひなんばしょ)の設備(せつび) (トイレ、電源(でんげん)等(とう))
5. 障(しょう)がい(がい)のある方(かた)に配慮(はいりょ)した避難場所(ひなんばしょ)の確保(かくほ) (プライバシー(ぷらあいばしー)の保護(ほご)等(とう))
6. 避難場所(ひなんばしょ)までの移動手段(いどうしゅだん)の確保(かくほ)
7. 避難場所(ひなんばしょ)での介助者(かいじょしゃ)の確保(かくほ)
8. 避難訓練(ひなんくんれん)の実施(じっし)
9. 防災知識(ぼうさいちしき)の普及(ふきゅう)・啓発(けいはつ)
10. その他(た)
11. 特(とく)にない

あなたへの質問は以上です。最後に、障害福祉サービスや行政の取組について、何かご意見がありましたら、自由にご記入ください。（ご本人のご意見でも、ご家族や介助者のご意見でも結構です。）

- 記載例） ・ どのようなサービスがあるのか、どうしたらそのサービスを利用できるのかわかりやすく教えてくれるところが欲しい。
・ 夜間に世話人がついているグループホームが増えてほしい。

〔ご本人のご意見〕

〔ご家族のご意見〕

〔介助者のご意見〕

きょうりよく
ご協力ありがとうございました。