

障害福祉サービス等に関するニーズ調査の結果

調査の実施概要

1. 調査の目的

寝屋川市障害福祉計画（第2期計画）を策定するにあたり、障害福祉サービス等を必要とする市民のニーズと意見を広く把握し、計画に反映するために実施しました。

2. 調査の方法

(1) 対象者

平成20年11月1日現在で身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している市民のなかから障害別の手帳所持者数を勘案し、下記の割合で約3,000人を抽出しました。

①障害児（0～17歳）

- ・視覚障害児、聴覚・言語障害児、肢体不自由児、内部障害児は手帳所持者全員
- ・知的障害児は手帳所持者の50%

②青壮年期の障害者（18～64歳）

- ・視覚障害者、聴覚・言語障害者、知的障害者、精神障害者は手帳所持者の50%
- ・肢体不自由者、内部障害者は手帳所持者の40%

③高齢期の障害者（65歳以上）

- ・視覚障害者、聴覚・言語障害者は手帳所持者の20%
- ・肢体不自由者、内部障害者は手帳所持者の10%
- ・知的障害者、精神障害者は手帳所持者の50%

(2) 実施方法

郵送によって配付・回収を行う、自記式質問紙法で実施しました。

(3) 実施時期

平成20年11月1日を基準日としました。

調査票は11月6日に発送し、11月20日を返送の期限としましたが、12月末日までに到着した分は有効として集計に加えました。

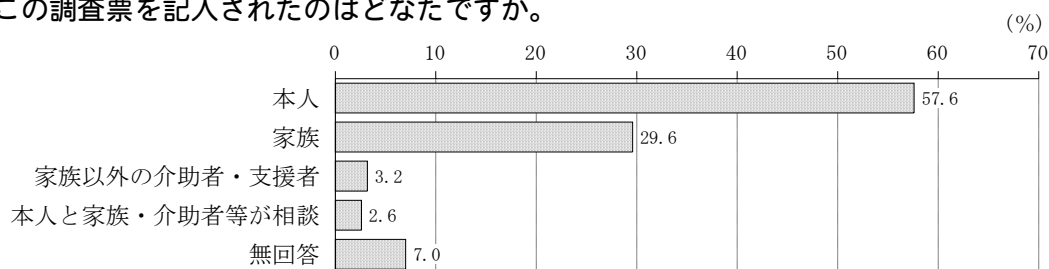
(4) 回収状況

調査の発送数・回収数は下記のとおりで、有効回収率は48.1%でした。

- ・有効発送数 2,959通（発送数 3,061通のうち返送分 102通を除く）
- ・有効回収数 1,489通（回収数 1,493通のうち白紙分 4通を除く）
- ・有効回収率 50.3%

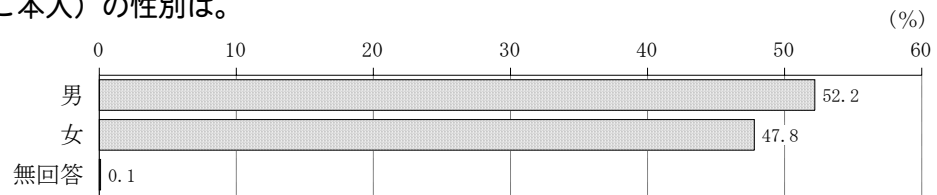
調査結果の概要（選択回答項目の単純集計）

問1 この調査票を記入されたのはどなたですか。

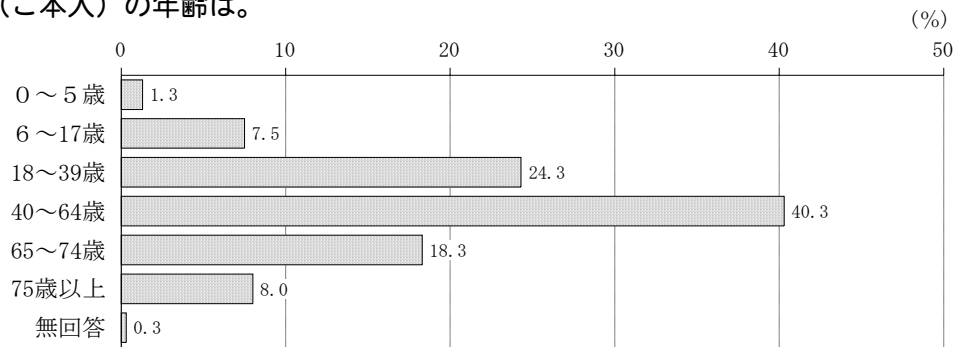


最初にあなたご自身の生活や障害の状況についてお聞きします。

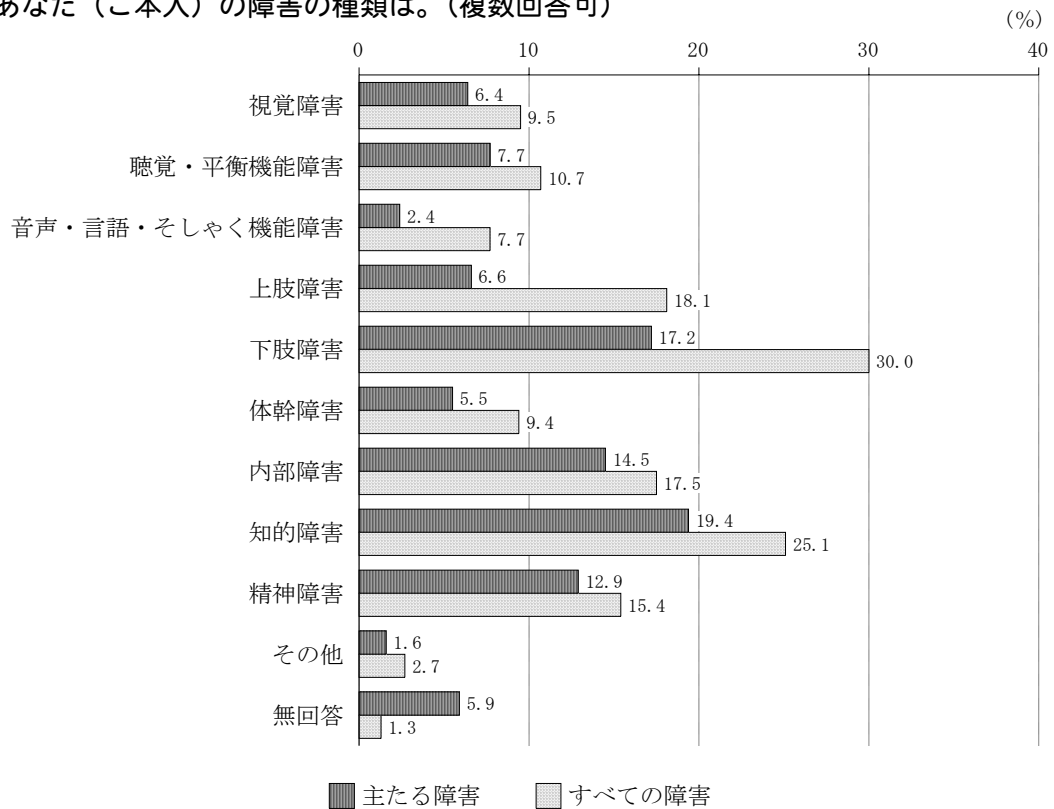
問2 あなた（ご本人）の性別は。



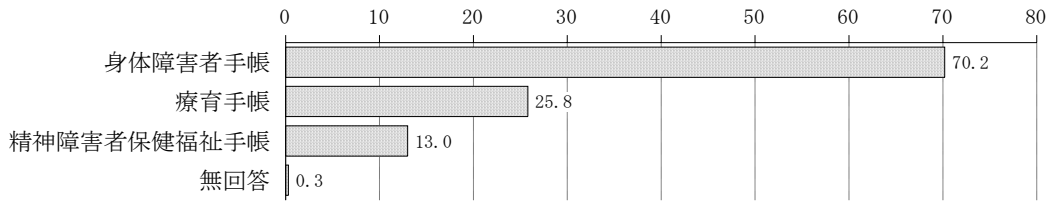
問3 あなた（ご本人）の年齢は。



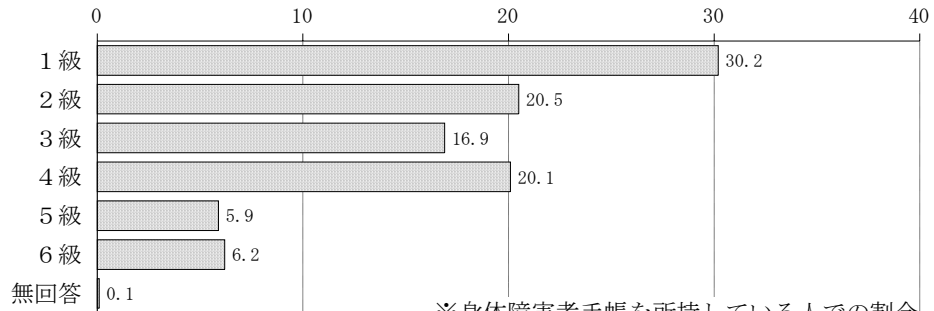
問4 あなた（ご本人）の障害の種類は。（複数回答可）



問5 あなた（ご本人）が取得している手帳の種類と等級・判定は。（複数回答可） (%)

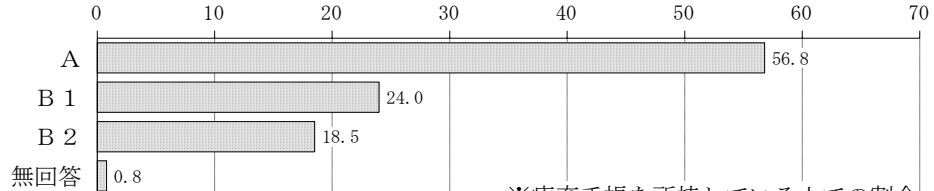


身体障害者手帳の等級 (%)



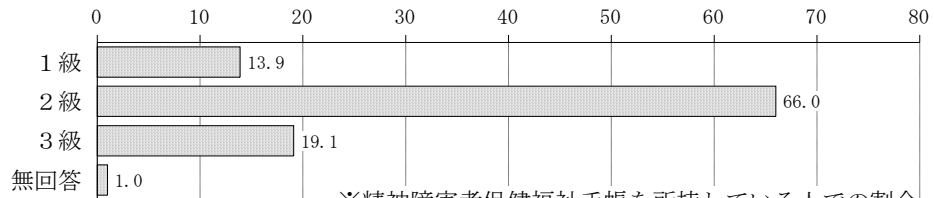
※身体障害者手帳を所持している人での割合

療育手帳の判定 (%)



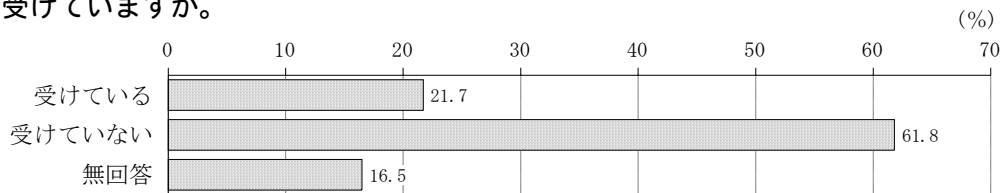
※療育手帳を所持している人での割合

精神障害者保健福祉手帳の等級 (%)

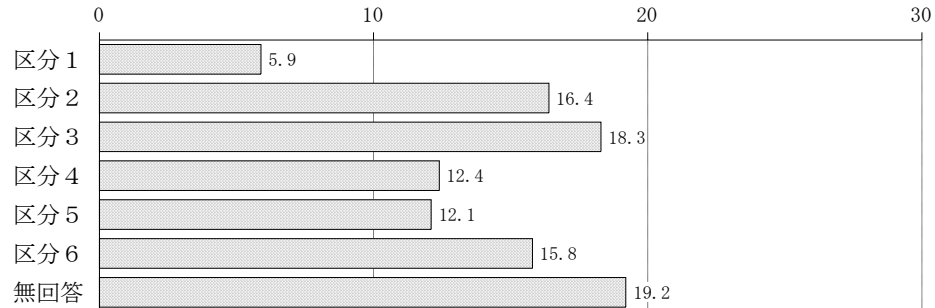


※精神障害者保健福祉手帳を所持している人での割合

問6-① あなた（ご本人）は障害福祉サービスを利用するための「障害程度区分」の認定を受けていますか。

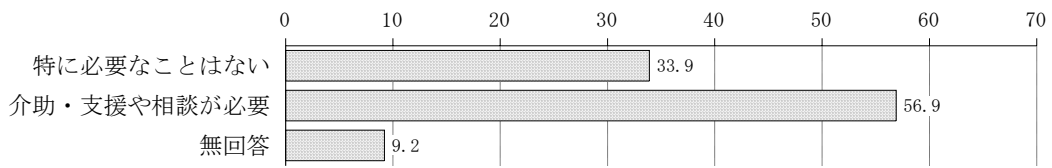


障害程度区分 (%)

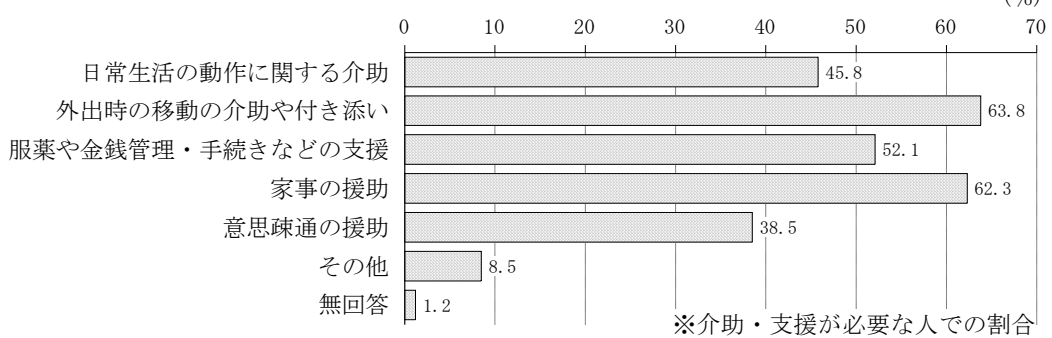


※認定を受けている人での割合

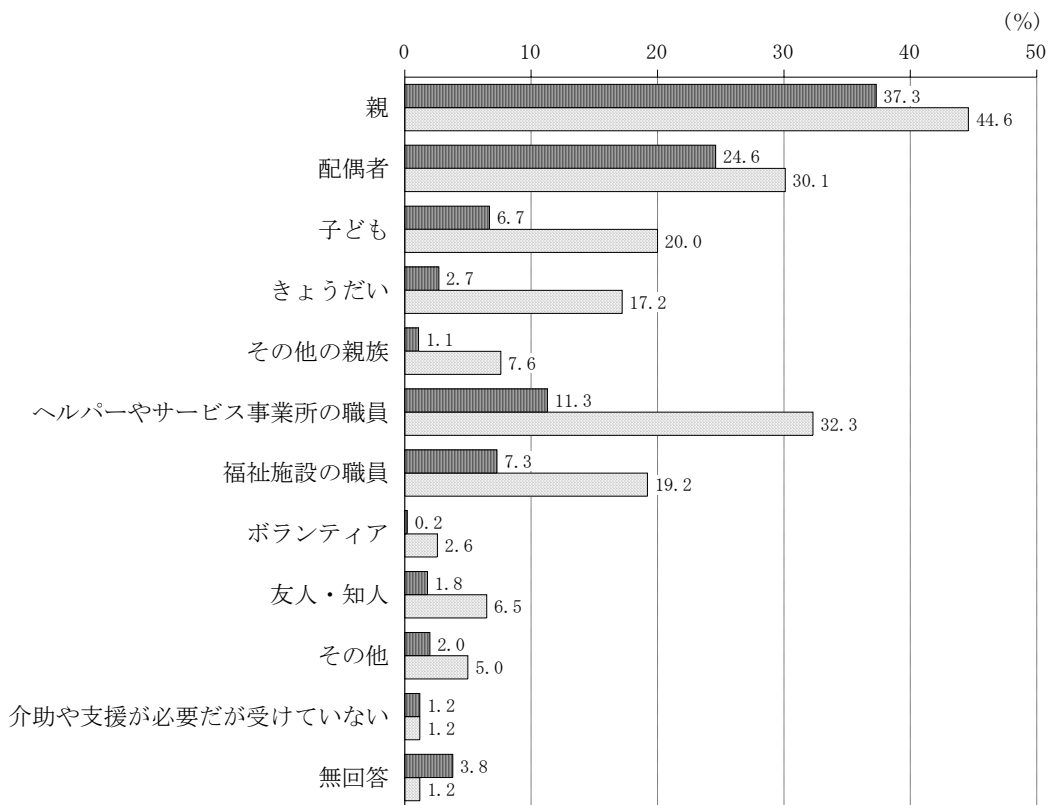
問7 あなた（ご本人）は、日常生活に関することで、一人では十分にはできないので、だれかの介助や支援を受けたり、相談したりしていることがありますか。 (%)



介助・支援が必要なこと



問8 介助や支援が必要な場合、介助・支援をしているのはどなたですか。（複数回答可） (%)



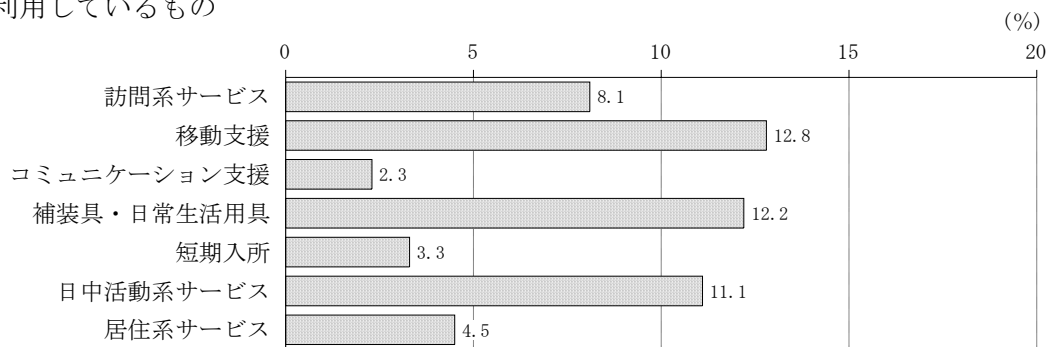
■ 主たる介助者・支援者 □ すべての介助者・支援者

※介助・支援が必要な人での割合

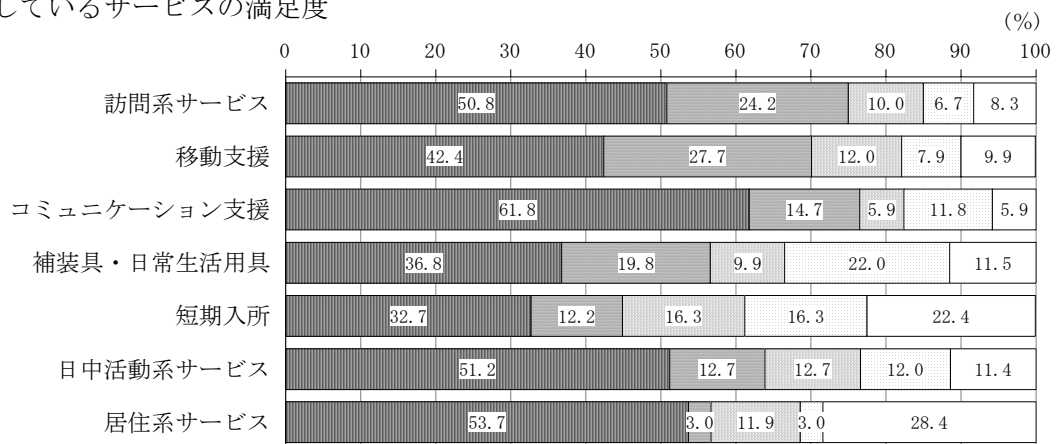
障害福祉サービスの利用についてお聞きします。

問9-① あなた（ご本人）は、下記の障害福祉サービスで、現在利用しているものがありますか。また、あなた（ご本人）は現在利用しているサービスに満足されていますか。

現在利用しているもの



利用しているサービスの満足度

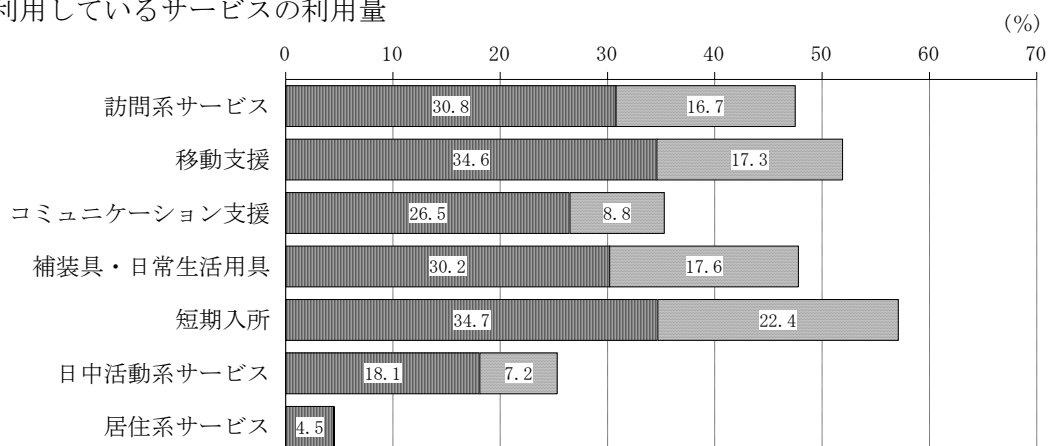


質・量ともに満足
 量は満足・質は不満
 無回答
 質は満足・量は不満
 質・量ともに不満

※各サービスを利用している人での割合

問9-② あなた（ご本人）は、現在利用しているサービスの量を増やしたり、今後利用したい障害福祉サービスがありますか。（複数回答可）

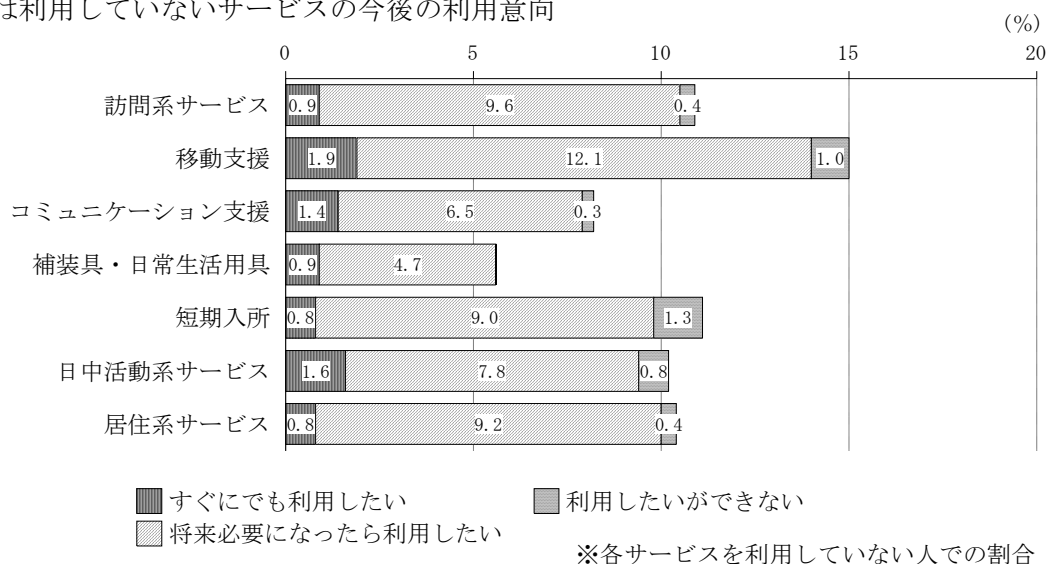
現在利用しているサービスの利用量



利用するサービスの量を増やしたい
 利用量を増やしたいができない

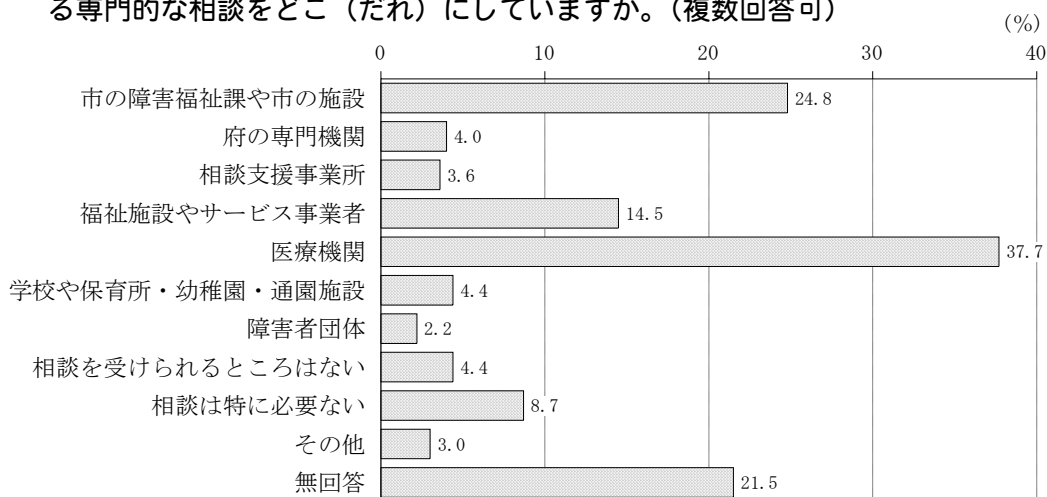
※各サービスを利用している人での割合

現在は利用していないサービスの今後の利用意向

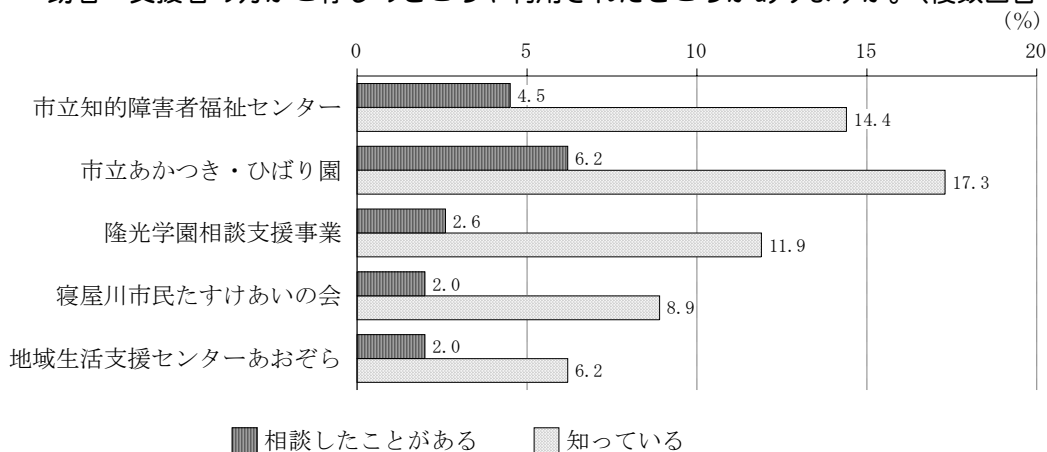


障害や生活に関する相談についてお聞きします。

問10-① あなた（ご本人）や介助者・支援者の方は、ご自身（ご本人）の障害や生活に関する専門的な相談をどこ（だれ）にしていますか。（複数回答可）

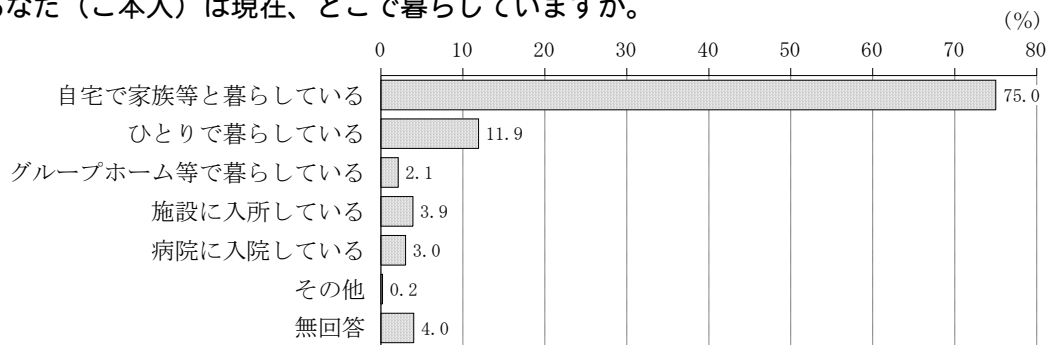


問10-② 寝屋川市では下記のところで相談支援事業を行っていますが、あなた（ご本人）や介助者・支援者の方がご存じのところや利用されたところがありますか。（複数回答可）

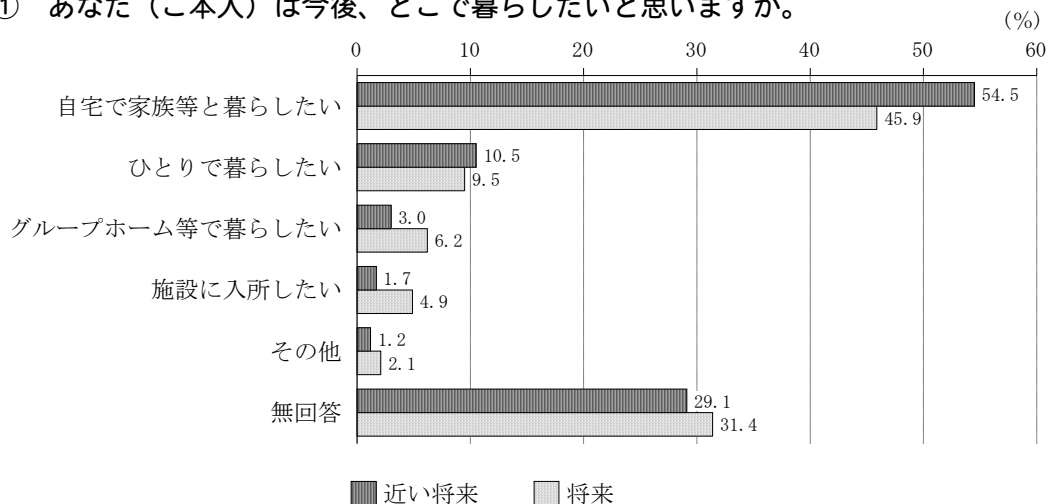


生活の場についてお聞きします。

問11 あなた（ご本人）は現在、どこで暮らしていますか。

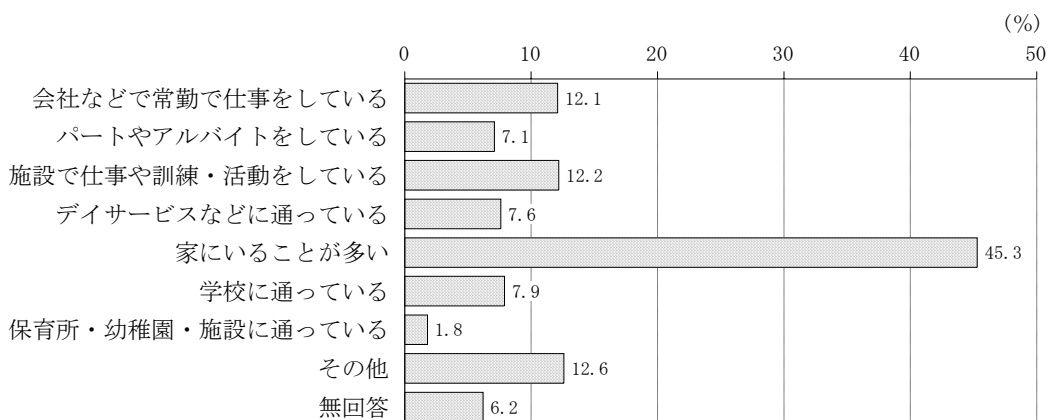


問12-① あなた（ご本人）は今後、どこで暮らしたいと思いますか。

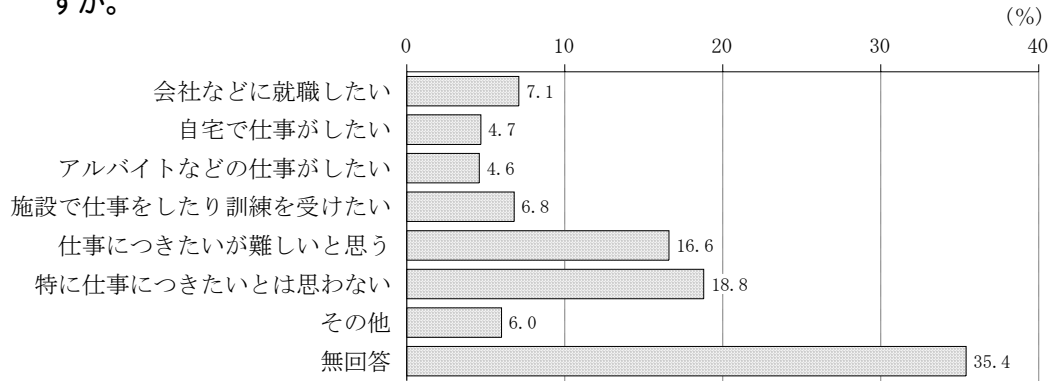


日中の生活や社会参加についてお聞きします。

問13 あなた（ご本人）はふだん、平日の昼間は主に何をしていますか。（複数回答可）



問14-① 現在、会社などで就業していない方は、今後または将来、仕事につきたいと思いませんか。



※現在、会社などで常勤で仕事をしている人以外での割合