

## 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、あま市の福祉行政に、ご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

あま市では現在、令和6年度を初年度とする「第3次あま市障がい者計画・第7期あま市障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画」の策定に向けた取組を進めています。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、精神障害者保健福祉手帳、障害福祉サービス受給者証及び地域生活支援事業受給者証のいずれかをお持ちの方々から抽出して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。

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、あま市における福祉施策に皆様のご意見を反映できるよう、ぜひともご協力頂きますようお願いいたします。

令和5年7月 あま市

### <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、家族や介助者の方などが、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、同封の返信用封筒（切手不要）にこの調査票を三つ折りにして封入し、令和5年8月16日（水曜日）までにご返送ください。
- 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】

〒497-8602

愛知県あま市七宝町沖之島深坪1番地

TEL (052) 485-5980 (ダイヤルイン)

FAX (052) 444-1074

あま市役所 福祉部 障がい福祉課

**問1 お答えいただくのは、どなたですか。（○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. ご本人の家族
3. 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：障がいのある方）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お聞きします。

**問2 あなたの年齢をお答えください。（令和5年4月1日現在）**

- |           |           |            |
|-----------|-----------|------------|
| 1. 6歳未満   | 5. 18～19歳 | 9. 50～59歳  |
| 2. 6～11歳  | 6. 20～29歳 | 10. 60～64歳 |
| 3. 12～14歳 | 7. 30～39歳 | 11. 65～74歳 |
| 4. 15～17歳 | 8. 40～49歳 | 12. 75歳以上  |

**問3 あなたの性別をお答えください。（○は1つだけ）**

1. 男性
2. 女性
3. 回答しない

**問4 あなたがお住まいの地域はどこですか。（○は1つだけ）**

1. あま市内
2. あま市外

**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○）**

1. 父母・祖父母・兄弟
  2. 配偶者（夫又は妻）
  3. 子
  4. その他（ ）
  5. いない
- （※いないを選んだ方は①又は②に○をしてください）
- ① 一人暮らしのため
  - ② グループホーム、福祉施設等を利用しているため

**問6 あなたの現在の健康状態はいかがですか（○は1つだけ）**

1. よい
2. ふうふう
3. よくない

問7 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) また、乳幼児等の場合は「4」を選択してください。

項目	ひとりでできる	一部介助が必要	全部介助が必要	ひとりでできる年齢になっていない
① 食事	1	2	3	4
② トイレ	1	2	3	4
③ 入浴	1	2	3	4
④ 衣服の着脱	1	2	3	4
⑤ 身だしなみ	1	2	3	4
⑥ 家の中の移動	1	2	3	4
⑦ 外出	1	2	3	4
⑧ 家族以外の人との意思疎通	1	2	3	4
⑨ お金の管理	1	2	3	4
⑩ 薬の管理	1	2	3	4

問7で「2 一部介助が必要」、「3 全部介助が必要」又は「4 ひとりでできる年齢になっていない」と答えた方にお聞きします。

問8 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・兄弟姉妹	4. ホームヘルパーや施設の職員
2. 配偶者(夫又は妻)	5. その他の人(ボランティア等)
3. 子(子の配偶者を含む)	

問8で「1. 父母・祖父母・兄弟」、「2. 配偶者(夫又は妻)」又は「3. 子(子の配偶者を含む)」と答えた方にお聞きします。

問9 あなたを介助してくれる家族で、介助者の方の年齢、性別、健康状態、悩み等を教えてください。

① 主な介助者の方の年齢(令和5年4月1日現在)

1. 15歳未満	5. 30~39歳	9. 65~74歳
2. 15~17歳	6. 40~49歳	10. 75歳以上
3. 18、19歳	7. 50~59歳	
4. 20~29歳	8. 60~64歳	

② 主な介助者の方の性別 (〇は1つだけ)

1. 男性	2. 女性	3. 回答しない
-------	-------	----------

③ 主な介助者の方の健康状態はいかがですか。(〇は1つだけ)

1. よい	2. ふつう	3. よくない
-------	--------	---------

④ 主な介助者の方が介助する上での悩みや問題は何ですか。(あてはまるものすべてに〇)

1. 自分の時間が持てない
2. 体力的にきつい
3. 精神的に疲れる
4. 他に介助者がいない
5. 家事や他の家族の世話などが十分にできない
6. 近所づきあいや地域の人との交流などができない
7. 経済的な負担が大きい
8. 身近に相談できる人がいない
9. 近くに利用できる福祉施設がない
10. 近くに医療機関がなく緊急時の対応が心配
11. 介助の仕方がよくわからない
12. 歯科診療や眼科診療など、障がいと関係のない診療を受けさせにくい
13. 介助をする側と受ける側の意志疎通が難しい
14. 介助者にとって心の支えがない
15. 将来自分が介助できなくなることに對する不安
16. その他 ( )

あなたの障がいの状況について

問10 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11 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障がいをお答えください。

(〇は1つだけ)

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

問12 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. B判定 3. C判定 4. 持っていない

問13 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. 精神障害があるが手帳を持っていない 5. 持っていない

問14 あなたは重症心身障がい者(児)に該当しますか。(〇は1つだけ)

※重症心身障がい者(児)とは、重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した状態にある方をいいます。

1. 該当する 2. 該当しない

問15 あなたは指定難病の認定を受けていますか。(〇は1つだけ)

※指定難病とは、筋萎縮性側索硬化症(ALS)やパーキンソン病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16 あなたは発達障害として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(ADHD)などをいいます。

1. ある 2. ない

問17 あなたは強度行動障害があると言われたことがありますか。(〇は1つだけ)

※強度行動障害とは、自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のことをいいます。障害福祉サービス等を利用している方で重度障害者支援加算の対象となっている場合や、外出支援で行動援護を利用している場合、医師や療育機関等から指摘されたことがある場合等は「1」としてください。

1. ある 2. ない

問18 あなたは高次脳機能障害として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、失語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18で「1. ある」と答えた方にお聞きします。

問19 高次脳機能障害の関連障がいをお答えください。（あてはまるものすべてに○）

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

問20 あなたは現在医療的ケアを受けていますか。（○は1つだけ）

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

問21 問20で「1. 受けている」を選択した場合、あなたが現在受けている医療的ケアをお答えください。（あてはまるものすべてに○）

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 1. 気管切開           | 8. 人工透析             |
| 2. 人工呼吸器（レスピレーター） | 9. カテーテル留置          |
| 3. 吸入             | 10. ストーマ（人工肛門・人工膀胱） |
| 4. 吸引             | 11. 服薬管理            |
| 5. 胃ろう・腸ろう        | 12. 在宅酸素療法          |
| 6. 鼻腔経管栄養         | 13. その他（ ）          |
| 7. 中心静脈栄養（IVH）    |                     |

## 住まいや暮らしについて

問22 あなたは現在どのように暮らしていますか。（1）と（2）のそれぞれについて、○は1つだけ

（1）一緒に暮らしている人の有無

- |                               |
|-------------------------------|
| 1. 一人で暮らしている                  |
| 2. 配偶者またはパートナーや子と一緒に暮らしている    |
| 3. 父母、祖父母、兄弟姉妹などの家族と一緒に暮らしている |
| 4. 福祉施設やグループホームの利用者と一緒に暮らしている |
| 5. その他（ ）                     |

(2) 暮らしている場所

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 1. 一般の住宅         | 4. 福祉施設（高齢者施設） |
| 2. グループホーム       | 5. 病院（入院中）     |
| 3. 福祉施設（障害者支援施設） | 6. その他（ ）      |

問23 あなたは将来（概ね6年以内）、どのような暮らしをしたいと思いますか。  
（（1）と（2）のそれぞれについて、○は1つだけ）

(1) 一緒に暮らしている人の有無

- |                               |
|-------------------------------|
| 1. 一人で暮らしたい                   |
| 2. 配偶者またはパートナーや（子ども）と一緒に暮らしたい |
| 3. 父母、祖父母、兄弟姉妹などの家族と一緒に暮らしたい  |
| 4. 福祉施設やグループホームの利用者と一緒に暮らしたい  |
| 5. その他（ ）                     |

(2) 暮らしたい場所

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 1. 一般の住宅         | 4. 福祉施設（高齢者施設） |
| 2. グループホーム       | 5. その他（ ）      |
| 3. 福祉施設（障害者支援施設） |                |

問24 希望する暮らしを送るためには、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○）

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1. 在宅で医療的ケアなどが適切に受けられること        |
| 2. 障がい者に適した住居の確保                |
| 3. 緊急時の施設での受入れ体制の充実             |
| 4. 一人暮らしやグループホーム等の入居体験の機会や場所の充実 |
| 5. 必要な在宅サービスが適切に利用できること         |
| 6. 生活訓練等の充実                     |
| 7. 経済的な負担の軽減                    |
| 8. 相談対応等の充実                     |
| 9. 地域住民等の理解                     |
| 10. 情報の取得利用や意思疎通についての支援         |
| 11. その他（ ）                      |

にちゅうかつどう しゅうろう き  
日中活動や就労についてお聞きします。

問25 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     | 4. まったく外出しない |
| 2. 1週間に数回外出する |              |
| 3. めったに外出しない  |              |

【問26～問29は、問25で「1. 毎日外出する」、「2. 1週間に数回外出する」又は「3. めったに外出しない」と答えられた方にお聞きします。】

問26 あなたが外出する際の主な同伴者は誰ですか。(〇は1つだけ)

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. 父母・祖父・祖母・兄弟姉妹 | 5. 友人、知人          |
| 2. 配偶者(夫又は妻)     | 6. ホームヘルパーや施設の職員  |
| 3. 子(子の配偶者を含む)   | 7. その他の人(ボランティア等) |
| 4. 親せき           | 8. 一人で外出する        |

問27 あなたは、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   |                |

問28 あなたは、どのような手段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. 自動車(自分で運転)       | 6. 交通事業者やNPOによる福祉運送 |
| 2. 自動車(家族や知り合い等が運転) | 7. 徒歩、自転車           |
| 3. バス               | 8. 車椅子、電動車椅子        |
| 4. 電車               | 9. その他( )           |
| 5. タクシー             |                     |

問29 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〇)

- |                                  |
|----------------------------------|
| 1. 公共交通機関が少ない(ない)                |
| 2. 電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
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 ( )

**問30** 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る仕事をしている
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. 自助グループ等の集まりに参加している
7. 地域活動支援センターを利用している
8. リハビリテーションを受けている
9. 自宅で過ごしている
10. 入所している施設や病院等で過ごしている
11. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている
12. 特別支援学校(小中高等部)に通っている
13. 一般の小中学校、高校に通っている
14. 幼稚園、保育所、障がい児通所施設などに通っている
15. その他 ( )

【問30で「1. 会社勤めや自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」と答えた方にお聞きします。】

**問31** 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がい者配慮がある
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30で「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」以外を答えた18～64歳の方にお聞きします。】

**問32** あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思えますか。(〇は1つだけ)

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| 1. 仕事をしたい | 2. 仕事はしたくない、できない |
|-----------|------------------|

【問32で「1. 仕事をしたい」と答えた方にお聞きします。】

問33 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34 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。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 通勤手段の確保
2. 職場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. 勤務時間や日数が体調に合わせて変更できること
5. 在宅勤務の拡充
6. 職場の障がい者理解
7. 職場の上司や同僚に障がいの理解があること
8. 職場で介助や援助等が受けられること
9. 具合が悪くなった時に気軽に通院できること
10. 就労後のフォローなど職場と支援機関の連携
11. 企業ニーズに合った就労訓練
12. 仕事についての職場外での相談対応、支援
13. その他 ( )

相談相手・情報収集についてお聞きします。

問35 あなたは、普段、悩みや困ったことを誰に相談しますか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 家族や親せき
2. 友人・知人
3. 近所の人
4. 職場の上司や同僚
5. 施設の指導員など
6. ホームヘルパーなどサービス事業所の人
7. 障がい者団体や家族会
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ージャー
10. 民生委員・児童委員

- 1 1. 通所施設や保育所、幼稚園、学校の先生
- 1 2. 相談支援事業所などの民間の相談窓口
- 1 3. 市役所や児童相談所等の行政機関の相談窓口
- 1 4. 社会福祉協議会
- 1 5. その他（ )

**問36** あなたは障がい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. 家族や親せき、友人・知人
5. サービス事業所の人や施設の職員
6. 障がい者団体や家族会（団体の機関誌など）
7. かかりつけの医師や看護師（病院やクリニック）
8. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー
9. 民生委員・児童委員
- 1 0. 通所施設や保育所、幼稚園、学校の先生
- 1 1. 相談支援事業所などの民間の相談窓口
- 1 2. 行政機関の相談窓口
- 1 3. 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37** 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 | 3. 区分3 | 5. 区分5 | 7. 区分なし(児童) |
| 2. 区分2 | 4. 区分4 | 6. 区分6 | 8. 受けていない   |

**問38** あなたは次のサービスを利用していますか。また、これから利用する予定はありますか。  
 (①～⑤)のサービスごとに、「(1)現在の利用」と「(2)今後6年以内の利用希望」の両方をお答えください(番号に○をしてください)。

**【障害福祉サービス】**

下記①～⑤のサービスの内容については、巻末の「サービス内容解説」参考1.を参照してください。

※各サービスにつき、(1)現在の利用で「2.利用していない」と答えた場合は、(2)「今後6年以内の利用希望」では「1」か「4」のいずれかに○をしてください。 ・利用希望あり:「1」に○をしてください。 ・利用希望なし:「4」に○をしてください。 ※現在の利用で「2.利用していない」または、今後6年以内の利用希望で「4.利用希望がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢1～9から選んで記載ください。	(1) 現在の利用			(2) 今後6年以内の利用希望				
	1. 利用している	2. 利用していない	利用していない場合の理由	1. 利用を増やしたい	2. 今と同じくらい利用したい	3. 今よりも利用を減らしたい	4. 利用希望がない	利用希望がない場合の理由
(例) 居宅介護(ホームヘルプ)	1	②	1	①	2	3	4	
(例) 居宅介護(ホームヘルプ)を受ける必要がなかったため現在は利用していないが、今後6年以内には利用を始めたいと考えている場合。								
① 居宅介護(ホームヘルプ)	1	2		1	2	3	4	
② 重度訪問介護	1	2		1	2	3	4	
③ 行動援護	1	2		1	2	3	4	
④ 同行援護	1	2		1	2	3	4	
⑤ 重度障害者等包括支援	1	2		1	2	3	4	

「利用していない場合の理由」「利用希望がない場合の理由」の選択肢	
1. サービスを受ける必要がないため	6. 引き受けてくれる事業所が見つからないため
2. サービスの対象者に含まれないため	7. 利用料金がかかるため
3. 既に別のサービスの提供を受けているため	8. サービスがあることを知らなかったため
4. サービス利用時間の都合が合わないため	9. その他( )
5. 地域にサービス提供事業所がないため	

しょうがいふくしきーびす  
【障害福祉サービス】

かき きーびす ないよう かんまつ きーびす ないようかいせつ さんこう さんしょう  
下記⑥～⑬のサービスの内容については、巻末の「サービス内容解説」参考1.を参照してください。

※各サービスにつき、(1)現在の利用で「2. 利用していない」と答えた場合は、(2)「今後6年以内の利用希望」では「1」か「4」のいずれかに○をしてください。 ・利用希望あり:「1」に○をしてください。 ・利用希望なし:「4」に○をしてください。 ※現在の利用で「2. 利用していない」または、今後6年以内の利用希望で「4. 利用希望がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢1～9から選んで記載ください。	(1) 現在の利用			(2) 今後6年以内の利用希望				
	1. 利用している	2. 利用していない	利用していない場合の理由	1. 利用を増やしたい・始めたい	2. 今と同じくらい利用したい	3. 今よりも利用を減らしたい	4. 利用希望がない	利用希望がない場合の理由
⑥ 生活介護	1	2		1	2	3	4	
⑦ 就労移行支援	1	2		1	2	3	4	
⑧ 就労継続支援A型	1	2		1	2	3	4	
⑨ 就労継続支援B型	1	2		1	2	3	4	
⑩ 就労定着支援	1	2		1	2	3	4	
⑪ 自立訓練 (機能訓練)	1	2		1	2	3	4	
⑫ 自立訓練 (生活訓練)	1	2		1	2	3	4	
⑬ 自立生活援助	1	2		1	2	3	4	

「利用していない場合の理由」「利用希望がない場合の理由」の選択肢	
1. サービスを受ける必要がないため	6. 引き受けてくれる事業所が見つからないため
2. サービスの対象者に含まれないため	7. 利用料金がかかるため
3. 既に別のサービスの提供を受けているため	8. サービスがあることを知らなかったため
4. サービス利用時間の都合が合わないため	9. その他 ( )
5. 地域にサービス提供事業所がないため	

しょうがいふくしきーびす  
【障害福祉サービス】

かき 下記⑭～⑯のサービスの内容については、かんまつ 巻末の「サービス内容解説」さんこう 参考1.をさんしょう 参照してください。

※各サービスにつき、(1)現在の利用で「2. 利用していない」と答えた場合は、(2)「今後6年以内の利用希望」では「1」か「4」のいずれかに○をしてください。 ・利用希望あり:「1」に○をしてください。 ・利用希望なし:「4」に○をしてください。 ※現在の利用で「2. 利用していない」または、今後6年以内の利用希望で「4. 利用希望がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢1～9から選んで記載ください。	(1) 現在の利用			(2) 今後6年以内の利用希望				
	1. 利用している	2. 利用していない	利用していない場合の理由	1. 利用を増やしたい・始めたい	2. 今と同じくらい利用したい	3. 今よりも利用を減らしたい	4. 利用希望がない	利用希望がない場合の理由
⑭ 短期入所 (ショートステイ)	1	2		1	2	3	4	
⑮ 施設入所支援	1	2		1 ※利用希望あり			4	
⑯ 共同生活援助 (グループホーム)	1	2		1 ※利用希望あり			4	

(※問38は次のページに続きます)

「利用していない場合の理由」「利用希望がない場合の理由」の選択肢	
1. サービスを受ける必要がないため	6. 引き受けてくれる事業所が見つからない
2. サービスの対象者に含まれないため	7. 利用料金がかかるため
3. 既に別のサービスの提供を受けているため	8. サービスがあることを知らなかったため
4. サービス利用時間の都合が合わないため	9. その他 ( )
5. 地域にサービス提供事業所がないため	

【「⑮ 施設入所支援」(2)今後6年以内の利用希望「1」に○をつけた方にお聞きします。】

問39 あなたは施設入所支援をいつから利用希望ですか。(○は1つだけ)

1. 1年以内を希望      2. 3年以内を希望      3. 将来的な希望(概ね6年以内)

【「⑯ 共同生活援助」(2)今後6年以内の利用希望「1」に○をつけた方にお聞きします。】

問40 あなたは共同生活援助をいつから利用希望ですか。(○は1つだけ)

1. 1年以内を希望      2. 3年以内を希望      3. 将来的な希望(概ね6年以内)

しょうがいふくしきサービス  
**【障害福祉サービス】**（※問38の続きとなります。）

下記⑰～⑳のサービスの内容については、巻末の「サービス内容解説」参考1.参考2.を参照してください。

※各サービスにつき、(1)現在の利用で「2. 利用していない」と答えた場合は、(2)「今後6年以内の利用希望」では「1」か「4」のいずれかに○をしてください。 ・利用希望あり：「1」に○をしてください。 ・利用希望なし：「4」に○をしてください。 ※現在の利用で「2. 利用していない」または、今後6年以内の利用希望で「4. 利用希望がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢1～9から選んで記載ください。	(1) 現在の利用			(2) 今後6年以内の利用希望				
	1. 利用している	2. 利用していない	利用していない場合の理由	1. 利用を増やしたい・始めたい	2. 今と同じくらい利用したい	3. 今よりも利用を減らしたい	4. 利用希望がない	利用希望がない場合の理由
⑰ 療養介護	1	2		1	2	3	4	
⑱ 計画相談支援	1	2		1 ※利用希望あり			4	
⑲ 地域移行支援	1	2		1 ※利用希望あり			4	
⑳ 地域定着支援	1	2		1 ※利用希望あり			4	

ちいきせいかつしえんじぎょう  
**【地域生活支援事業】**

⑳ 地域活動支援センター	1	2		1	2	3	4	
㉑ 移動支援	1	2		1	2	3	4	
㉒ 日中一時支援	1	2		1	2	3	4	
㉓ 訪問入浴サービス	1	2		1	2	3	4	

「利用していない場合の理由」「利用希望がない場合の理由」の選択肢	
1. サービスを受ける必要がないため	6. 引き受けてくれる事業所が見つからないため
2. サービスの対象者に含まれないため	7. 利用料金がかかるため
3. 既に別のサービスの提供を受けているため	8. サービスがあることを知らなかったため
4. サービス利用時間の都合が合わないため	9. その他 ( )
5. 地域にサービス提供事業所がないため	

しょうがいじむ さーびす さいみまん かた かいとう  
**【障害児向けサービス:18歳未満の方が回答してください】**

かき 25~32のサービスの内容については、巻末の「サービス内容解説」参考3.を参照してください。

※各サービスにつき、(1)現在の利用で「2. 利用していない」と答えた場合は、(2)「今後6年以内の利用希望」では「1」か「4」のいずれかに○をしてください。 ・利用希望あり:「1」に○をしてください。 ・利用希望なし:「4」に○をしてください。 ※現在の利用で「2. 利用していない」または、今後6年以内の利用希望で「4. 利用希望がない」と答えた場合、その理由を下の表の選択肢1～9から選んで記載ください。	(1) 現在の利用			(2) 今後6年以内の利用希望				
	1. 利用している	2. 利用していない	利用していない場合の理由	1. 利用を増やしたい・始めたい	2. 今と同じくらい利用したい	3. 今よりも利用を減らしたい	4. 利用希望がない	利用希望がない場合の理由
②⑤ 児童発達支援	1	2		1	2	3	4	
②⑥ 医療型児童発達支援	1	2		1	2	3	4	
②⑦ 放課後デイサービス	1	2		1	2	3	4	
②⑧ 障害児相談支援	1	2		1 ※利用希望あり			4	
②⑨ 居宅訪問型児童発達支援	1	2		1	2	3	4	
③⑩ 保育所訪問支援	1	2		1	2	3	4	
③⑪ 福祉型児童入所支援	1	2		1 ※利用希望あり			4	
③⑫ 医療型児童入所支援	1	2		1 ※利用希望あり			4	

「利用していない場合の理由」「利用希望がない場合の理由」の選択肢

1. サービスを受ける必要がないため	6. 引き受けてくれる事業所が見つからないため
2. サービスの対象者に含まれないため	7. 利用料金がかかるため
3. すでに別のサービスの提供を受けているため	8. サービスがあることを知らなかったため
4. サービス利用時間の都合が合わないため	9. その他 ( )
5. 地域にサービス提供事業所がないため	



【問38で「(1)現在の利用で1.利用している」に○が1つ以上ある方にお聞きします。】

問41 サービスの利用で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. サービスに関する情報が少ない、入手しにくい
2. サービス利用についての相談先がない
3. サービス利用のための申請や手続きが大変
4. 支給決定量が少なく、もっと利用したいが利用できないサービスがある
5. サービスの供給が少なく(事業所が少ないなど)、利用しにくいサービスがある
6. 利用したいが対象外などで申請できないサービスがある
7. 医療的ケアなどを受け入れてもらえないことがある
8. 送迎などで家族の負担が大きい
9. 通所先や入所施設等での利用者間の人間関係に困っている
10. ヘルパーや施設職員等の障がいに対する理解などに不安を感じることもある
11. その他( )
12. 特に困っていることはない

【問42は40歳以上の方にお聞きします。】

問42 あなたは介護保険によるサービスを利用していますか。(○は1つだけ)

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

【問42で、「1.利用している」と答えた方にお聞きします。】

問43 該当する要介護度はどれですか。(○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 |         |

権利擁護・障がい者差別解消についてお聞きします。

問44 あなたは、障がいがあることで差別を受けたり嫌な思いをする(した)ことがありますか。(○は1つだけ)

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

【問44で、「1.ある」又は「2.少しある」と答えた方にお聞きします。】

問45 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○)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1. 学校・職場    | 5. 病院などの医療機関 |
| 2. 仕事を探すとき  | 6. 住んでいる地域   |
| 3. 外出中      | 7. 入所施設や通所施設 |
| 4. 余暇を楽しむとき | 8. その他( )    |

問46 成年後見制度についてご存じですか。(〇は1つだけ)

1. 名前も内容も知っている
2. 名前を聞いたことがあるが、内容は知らない
3. 名前も内容も知らない

問47 あなたは、障害者差別解消法を知っていますか。(〇は1つだけ)

1. 法の名称も内容も知っている
2. 法の名称は知っているが、内容は知らない
3. 法の名称も内容も知らない

問48 あなたは、あま市役所(または市の公共施設等)の窓口等での対応について障がい者に対する配慮がされていると思いますか。(〇は1つだけ)

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| 1. 配慮されている         | 3. どちらかといえば配慮されていない |
| 2. どちらかといえば配慮されている | 4. 配慮されていない         |

【問48で、「3. どちらかといえば配慮されていない」又は「4. 配慮されていない」を選択した場合にお答えください。】

問49 どのような場面で感じましたか。(あてはまるものすべてに〇)

1. 窓口の対応に障がい者への配慮がなかった
2. 対応が後回しにされた
3. 資料等を提供してもらえなかった
4. 説明会・シンポジウムへの参加を断られた
5. 特に必要がないのに付添者を求められた
6. 支障がないのに付添者の同行を拒まれた
7. 身体障害者補助犬の同伴を拒否された
8. 行事・娯楽等への参加の制限をされた
9. 本人を無視して、介助者等にのみ話しかけていた
10. 大人の障がい者に対して、幼児の言葉で対応していた
11. わずらわしそうな態度、又は障がい者を傷つける言葉を投げかけられた
12. その他( )

さいがいじ ひなんとう き  
災害時の避難等についてお聞きします。

問50 あなたは、大雨・台風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

問51 あなたは、どこに避難すればよいか知っていますか。(○は1つだけ)

1. 知っている                      2. 知らない                      3. わからない

問52 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなただけ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

問53 大雨・台風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. 投薬や治療が受けられない  
2. 補装具の使用が困難になる  
3. 補装具や日常生活用具の入手ができなくなる  
4. 救助を求めることができない  
5. 安全なところまで、迅速に避難することができない  
6. 被害状況、避難場所などの情報が入手できない  
7. 周囲とコミュニケーションがとれない  
8. 避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安  
9. その他(                                      )  
10. 特になし

暮らしやすさや将来の生活についてお聞きします。

問54 あなたは、あま市は障がい者にとって暮らしやすいまちだと思いますか。  
(○は1つだけ)

1. とても暮らしやすいまちだと思います
2. 暮らしやすいまちだと思います
3. あまり暮らしやすいまちだとは思わない
4. 暮らしやすいまちだとは思わない

（そう思う理由を教えてください。）

問55 障がい者が地域や社会に積極的に参加していくためには、どのようなことが大切だと考えますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 障がい者が参加しやすいように配慮すること
2. 障がい者の参加を支援するボランティアの育成
3. バリアフリー等の利用しやすい施設への改善
4. 障がい者理解のための広報や福祉教育の充実
5. 障がい者自身の積極性
6. 家族の積極性
7. その他 ( )

問56 将来の生活に対する不安についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族以外で介助してくれる人や支援してくれる人を確保できるか
2. 必要な福祉サービスを受けられるか
3. 福祉サービスを受けるにはどの程度の費用がかかるのか
4. 住む(生活する)ところを確保できるか
5. 経済的に安定した生活を送ることができるか
6. 就業・就学先を確保できるか
7. いざというときの相談相手を持つことができるか
8. 健康を維持できるか(二次的障がいのおそれ)
9. 障がいが進行するのではないか
10. 生きがいを見つけることができるか
11. その他 ( )
12. 特に不安はない

【問57～問59は18歳未満の方にお聞きします】  
 (18歳以上の方は問60からお答えください)

教育についてお聞きします。

問57 あなたは現在主にどこに通学(通園・通所)していますか。(〇は1つだけ)

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| 1. 保育園・幼稚園・認定こども園  | 5. 小・中学校(特別支援学級)    |
| 2. 親子通園            | 6. 小・中学校・高等学校(通常学級) |
| 3. 児童発達支援事業所       | 7. 通学・通園・通所はしていない   |
| 4. 盲学校・ろう学校・特別支援学校 | 8. その他( )           |

問58 あなたは、保育や教育について今後、どのようなことが必要だと思えますか。  
 (あてはまるものすべてに〇)

- |  |
|--|
| 1. 障がいのない児童・生徒とのふれあいをしてほしい(増やしてほしい)      |
| 2. もっと周囲の児童・生徒、又はその保護者に理解してほしい           |
| 3. 通所(園)や通学を便利にしてほしい                     |
| 4. 進路指導をしっかりとしてほしい(自立して働けるような力をつけさせてほしい) |
| 5. 障がいのある人が利用できる設備を増やしてほしい               |
| 6. 障がいの特性に応じた配慮をしてほしい                    |
| 7. 障がいのことがわかる保育や授業をしてほしい(増やしてほしい)        |
| 8. 休日などに活動できる仲間や施設がほしい                   |
| 9. 放課後や長期休暇中に利用できる福祉サービスを増やしてほしい         |
| 10. 保育や教育について相談できる人や場所を増やしてほしい           |
| 11. その他( )                               |
| 12. 特にない                                 |

問59 学校教育修了後の進路のために、希望することはありますか。(〇は3つまで)

- |  |
|--|
| 1. 一般企業への雇用促進・職業開拓                             |
| 2. 教育訓練機関の整備(職業訓練校・各種学校)                       |
| 3. 通所の日中活動の場・就労移行支援、就労継続支援など就労に向けた支援を行う福祉施設の充実 |
| 4. レクリエーション・学習など日中活動ができるサービスや福祉施設の充実           |
| 5. 入所施設の充実                                     |
| 6. 教育・就労・福祉などの一貫した相談支援体制の充実                    |
| 7. 施設から企業など次のステップへの移行や再挑戦ができる仕組み               |
| 8. その他( )                                      |
| 9. 特にない  |

よ か しゃかいさんか き  
余暇・社会参加についてお聞きします。

問60 あなたは、1年以内（令和4年8月1日～令和5年7月31日）にどのような活動を  
しましたか。介助者・援助者が一緒の場合も含みます。（あてはまるものすべてに○）  
※こちらのアンケートを令和5年7月31日より前に記入された場合は7月31日までの  
予定を含めて○をつけてください。

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. スポーツやレクリエーション | 6. 趣味などのサークル活動  |
| 2. 旅行            | 7. 講座や講演会などへの参加 |
| 3. 買い物           | 8. 地域の行事やお祭     |
| 4. ボランティア活動      | 9. その他（ ）       |
| 5. 障がい者団体の活動     | 10. 特に何もしていない   |

問61 あなたは、今後1年以内（令和5年8月1日～令和6年7月31日）にどのような活動  
をする予定または希望がありますか。（あてはまるものすべてに○）

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. スポーツやレクリエーション | 6. 趣味などのサークル活動  |
| 2. 旅行            | 7. 講座や講演会などへの参加 |
| 3. 買い物           | 8. 地域の行事やお祭     |
| 4. ボランティア活動      | 9. その他（ ）       |
| 5. 障がい者団体の活動     | 10. 特に何もしたくない   |

ぼうはん き  
防犯についてお聞きします。

問62 障がい者に対する犯罪として、どのような犯罪に不安を感じますか。  
（○は3つまで）

- |            |                   |
|------------|-------------------|
| 1. 詐欺・悪徳商法 | 5. 暴行・恐喝          |
| 2. ネット犯罪   | 6. 子ども等への声かけ・連れ去り |
| 3. 空き巣・侵入盗 | 7. 痴漢・性犯罪         |
| 4. ひったくり   | 8. その他（ ）         |

げんざい ぶっかこうとう かん き  
現在の物価高騰に関してお聞きします。

とい 問63 あなたは、<sup>さっこん ぶっかこうとう</sup> 昨今の物価高騰によって<sup>せいかつ えいきょう う</sup> 生活に影響を受けていますか。(○は1つだけ)

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 1. <sup>しんこく えいきょう う</sup> 深刻な影響を受けている | 4. <sup>まった えいきょう う</sup> 全く影響を受けていない |
| 2. <sup>えいきょう う</sup> 影響を受けている         | 5. どちらともいえない                          |
| 3. <sup>あまり えいきょう う</sup> あまり影響を受けていない |                                       |

とい 問64 <sup>ぶっかこうとう たいさく</sup> 物価高騰への対策として、どのような<sup>せいさく もっと じゅうよう おも</sup> 政策が最も重要だと思えますか。(○は1つだけ)

- |  |
|--|
| 1. <sup>しょうがいふくしき - び すじぎょうしょ うんえい たい じよせい</sup> 障害福祉サービス事業所の運営に対する助成              |
| 2. <sup>しない しょうがいふくしき - び すじぎょうしょ じゅうじつ</sup> 市内の障害福祉サービス事業所の充実                    |
| 3. <sup>にちじょうせいかつようぐ きゅうふたいしょうぶびん きゅうふじょうげんがく かくじゅう</sup> 日常生活用具などの給付対象物品や給付上限額の拡充 |
| 4. <sup>いどうしえん こうつう かん しえん かくじゅう</sup> 移動支援など交通に関する支援の拡充                           |
| 5. その他 ( )   |

しつもん いじょう  
質問は以上です。

さいご しょうがいふくしきサービス かん ぎょうせい とりくみまた しょう ふうしぜんぱん  
最後に、障害福祉サービスに関すること、行政の取組又は障がい福祉全般について、  
なに いけん じゆう きにゆう  
何かご意見がありましたら、ご自由にご記入ください。

きょうりよく  
ご協力ありがとうございました。

どうふう へんしんようふうとう きってふうよう ちょうさひょう み お ふうにゆう  
同封の返信用封筒(切手不要)にこの調査票を三つ折りにして封入し、  
れいわ ねん がつ にち すいようび へんそう  
令和5年8月16日(水曜日)までにご返送ください。



かんまつしりょう  
【巻末資料】

さーびすないようかいせつ  
サービス内容解説

※こちらは問38 とい をご回答 かいとう される際の参考 さいさんこう にしてください。

さんこう しょうがいふくし さーびす ないよう い か  
**【参考1】 障害福祉サービスの内容は以下のとおりです。**

サービス名	サービス内容
① 居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。
② 重度訪問介護	重度の障がいがあり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助を行うサービスです。
③ 行動援護	知的障がいや精神障がいにより行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などを行うサービスです。
④ 同行援護	視覚障がい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。
⑤ 重度障害者等包括支援	常に介護が必要な方で、介護の必要の程度が著しく高い方に、居宅介護などのサービスを包括的に提供するサービスです。
⑥ 生活介護	常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供するサービスです。
⑦ 就労移行支援	通常の事業所で働きたい方に、一定の期間、就労に必要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。
⑧ 就労継続支援（A型）	雇用契約に基づき継続的な就労が可能な65歳未満の方で、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知識や能力の向上のための訓練を行うサービスです。
⑨ 就労継続支援（B型）	一般企業の雇用に結び付かない方や一定年齢に達している方などの、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。
⑩ 就労定着支援	通常の事業所で働いている方に、就労に伴う生活面の課題に対応する支援を行うサービスです。
⑪ 自立訓練（機能訓練）	自立した日常生活や社会生活ができるよう、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションなどを行うサービスです。
⑫ 自立訓練（生活訓練）	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における生活能力向上のために必要な訓練を行うサービスです。

<p>じりつせいかつえんじょ ⑬ 自立生活援助</p>	<p>ひとりぐ ひつよう りかいりよく せいかつりよく おぎな ていきてき 一人暮らしに必要な理解力や生活力などを補うため、定期的な きよたくほうもん すいじ たいおう にちじょうせいかつ かだい はあく 居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、 ひつよう てだす おこな さーびす 必要な手助けを行うサービスです。</p>
<p>たんきにゆうしよ ⑭ 短期入所 しよーとすてい (ショートステイ)</p>	<p>ざいたく しよう しゃ じ かいご かた びょうき ばあい しよう 在宅の障がい者(児)を介護する方が病気の場合などに、障がい しゃ しせつ たんきかんにゆうしよ にゆうよく はい しょくじ かいご おこな 者が施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事の介護などを行う さーびす サービスです。</p>
<p>しせつにゆうしよしえん ⑮ 施設入所支援</p>	<p>しゆ やかん しせつ にゆうしよ しよう しゃ じ たい にゆうよく はい 主として夜間、施設に入所する障がい者(児)に対し、入浴、排 しょくじ かいご しえん おこな さーびす せつ、食事の介護などの支援を行うサービスです。</p>
<p>きょうどうせいかつえんじょ ⑯ 共同生活援助 ぐるーぷほーむ (グループホーム)</p>	<p>やかん きゆうじつ きょうどうせいかつ おこな じゅうきよ そうだん にちじょうせいかつじよう 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の えんじょ おこな さーびす 援助を行うサービスです。</p>
<p>りょうようかいご ⑰ 療養介護</p>	<p>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 びょういん 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 とう きのうくんれん りょうようじよう かんり かんご ていきよう 等において機能訓練、療養上の管理、看護などを提供する さーびす サービスです。</p>
<p>けいかくそうだんしえん ⑱ 計画相談支援</p>	<p>さーびすとうりようけいかくあん さくせい じぎょうしゃ れんらくちょうせい おこな サービス等利用計画案の作成や事業者と連絡調整を行うほか、 りょうじょうきよう かくにん おこな さーびす 利用状況の確認を行うサービスです。</p>
<p>ちいきいこうしえん ⑲ 地域移行支援</p>	<p>す かくほ ちいき せいかつ いこう かつどう かん そうだん 住まいの確保や、地域での生活に移行するための活動に関する相談、 かくふくしき さーびす じぎょうしよ どうこう おこな さーびす 各福祉サービス事業所への同行を行うサービスです。</p>
<p>ちいきていちゃくしえん ⑳ 地域定着支援</p>	<p>つね れんらくたいせい かくほ しよう とくせい きんきゅうじたい そうだん 常に連絡体制を確保し、障がいの特性による緊急事態における相談や、 さーびす じぎょうしよ れんらくちょうせい しえん さーびす サービス事業所との連絡調整などを支援するサービスです。</p>

さんごう ちいきせいかつしえんじぎょう ないよう い か  
**【参考2】 地域生活支援事業の内容は以下のとおりです。**

サービス名	サービス内容
⑲ 地域活動支援センター事業	施設において、創作的活動や、生産活動、交流促進などの機会を提供します。
⑳ 移動支援事業	外出時の移動が困難な障がい者(児)に対し、外出の際の移動の支援を行います。
㉑ 日中一時支援事業	日中、一時的にサービス利用を必要とする人に対し、入浴、排せつまたしよくじ かいご にちじょうせいかつじょう しえん そうさくてきかつどう せいさん かつどう きかい ていきょう 活動の機会を提供します。
㉒ 訪問入浴サービス事業	長期にわたり入浴できない人に対し、移動入浴車を派遣して入浴サービスを提供します。

さんごう しょう じむ サービス ないよう い か  
**【参考3】 障がい児向けサービスの内容は以下のとおりです。**

サービス名	サービス内容
㉓ 児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行うサービスです。
㉔ 医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、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。
㉕ 放課後等デイサービス	学校の授業終了後や学校の休校日に、児童発達支援センター等の施設に通い、生活能力向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援を行うサービスです。
㉖ 障害児相談支援	障がい児の通所支援に関する計画案の作成や、事業者との連絡調整を行うサービスです。
㉗ 居宅訪問型児童発達支援	重度の障がいにより外出が著しく困難な障がい児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスです。
㉘ 保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、障がい児に対して、障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行うサービスです。
㉙ 福祉型児童入所支援	障害児入所施設に入所する障がい児に対して、保護・日常生活の指導や知識技能の付与を行うサービスです。
㉚ 医療型児童入所支援	障害児入所施設や指定医療機関に入所等をする障がい児に対して、保護・日常生活の指導や知識技能の付与や治療を行うサービスです。