

| | |
|----|------------------|
| 回答 | 本人が記入 |
| | 本人からの聞き取りで支援者が記入 |
| | 意向確認困難 |

調査票番号

平成19年7月17日


大阪府

あなたの暮らしについて お聞かせください

あなたは、これからどのような暮らしをしたいとおもっていますか？ 大阪府では、あなたの意見を お聞きして、あなたの暮らしを支えていくのに何が必要かを 市町村とも一緒に考えさせていただき、あなたの支援にいかしていきたいとおもいますので、下の質問に答えてくださいますよう お願いいたします。

質問の意味がわからないときは、支援者に聞いてください。

ご協力よろしくお願ひします。



質問1 あなたは これから どこで暮らしたいとおもっていますか？

どれか一つに○をつけてください。

- ① このまま 今の施設で暮らしたい。
- ② 今の施設とは 違うところで暮らしたい。
- ③ どちらでもよい。決められない、わからない。
- ④ その他（上のどれにもあてはまらない）

この用紙についての問い合わせ先

大阪府障害者自立相談支援センター

地域支援課 鈴木・左古

電話 06-6692-5261

質問2

いま ^{しせつ} 今の施設での暮らしについて、あなたが ^{おも} 思っていることに、いくつでも○をつけて
ください。

- ① ^{しせつ} 施設での暮らしが ^{たの} 楽しい
- ② ^{しせつ} 施設で暮らしていると ^{にちじょうせいかつ} 日常生活（^{しょくじ} 食事、^{にっちゅう} 日中の活動、^{あそ} 遊びなど）に ^{こま} 困らない
- ③ ^{しせつ} 施設では ^{こま} 困ったことがあっても、^{そうだん} すぐに相談にのって ^{ひと} くれる人がいる
- ④ ^{しせつ} 施設では、^{きそく} いろんな規則（^{きまり} きまり）が ^{おほ} 多い
- ⑤ ^{しせつ} 施設では、プライバシーが ^{まも} もられない
- ⑥ ^{しせつ} 施設では ^{じぶん} 自分のしたいことを ^{じゆう} 自由にできない
- ⑦ わからない
- ⑧ その他（^た ^{くわいてき} 具体的に ^{きにゅう} 記入してください）

質問3

施設を出て暮らすことについて、あなたが感じたり、思ったりすることは

どのようなことですか？ あてはまるものに、いくつでも○をつけてください。

- ① 施設を出て暮らしても、困ることはない
- ② 施設を出て暮らすのは、楽しそう
- ③ 施設を出ても、支えてくれる人がいるので安心です
- ④ 自信はないが、施設を出ても なんとか暮らしていけると思う
- ⑤ 施設を出ると、相談する人がいなくなるので困りそう
- ⑥ 施設を出ると、昼間通うところ（日中活動の場、仕事）がみつかるか心配です
- ⑦ 家族が心配するので、施設を出たくない
- ⑧ 施設を出て暮らす 自信がない
- ⑨ 施設を出ると 自分のお金で生活できるか心配です
- ⑩ 施設を出ると 調理、掃除や洗濯など（家事援助）で困る
- ⑪ 施設を出ると 食事、入浴や排泄など（身体介護）で困る
- ⑫ 現在の病気(障害)を 定期的に診てくれる病院が地域にあるか心配です
- ⑬ わからない
- ⑭ その他（具体的に記入してください）

質問 4-1 **あなたが、施設以外のところで暮らすとしたら、どのようなところで暮らしたいですか？** あてはまるものに、一つだけ○をつけてください。

- ① グループホームやケアホームで 暮らしたい
- ② 自分の家に帰って 暮らしたい
- ③ 住むところを借りて 暮らしたい
- ④ 今いる施設とはちがう 別の入所施設で 暮らしたい
- ⑤ 今いる施設以外で暮らすことは 考えられない
- ⑥ わからない
- ⑦ その他 (具体的に記入してください)

質問 4-2 **あなたが、施設以外のところで暮らすとしたら、誰と暮らしたいですか？** あてはまるものに、一つだけ○をつけてください。

- ① ひとりで 暮らしたい
- ② 結婚して 夫婦で 暮らしたい
- ③ 親と 暮らしたい
- ④ 兄弟姉妹と 暮らしたい
- ⑤ 友だちと 暮らしたい
- ⑥ わからない
- ⑦ その他 (具体的に記入してください)

質問 4-3

あなたが、施設以外のところで暮らすとしたら、どのような支援が必要ですか？

あてはまるものに、いくつでも○をつけてください。

- ① 困った時に 相談できる支援
- ② 車椅子で移動できるなど バリアフリー住宅
- ③ 医療、看護の支援
- ④ 食事、入浴、排泄などの介護支援
- ⑤ 余暇活動参加のための支援
- ⑥ 特に必要ない
- ⑦ その他 (具体的に記入してください)

質問 4-4

あなたが施設を出るとしたら、どこの市町村に住みたいですか？

あてはまるものに、一つだけ○をつけ、住みたいと思う市町村名を書いてください。

- ① 施設に入る前に 住んでいたところや、その近く⇒ (_____ 市・町・村)
- ② 入所している施設の近く⇒ (_____ 市・町・村)
- ③ 特にない、わからない
- ④ その他 (具体的に記入してください)

質問5

あなたが施設を出て暮らすとしたら、平日の日中（昼間）は、どのようにして

過ごしたいですか？ あてはまるものを一つだけ選んで、○をつけてください。

- ① 今いる施設の日中活動に 参加したい
- ② 会社や工場などで、給料をもらって働きたい（アルバイトも含みます）
- ③ 働く（就職する）ための訓練を受けたい（職場実習や 訓練校など）
- ④ 作業の出来るところに 通いたい（作業所のようなところ）
- ⑤ 趣味の活動や、友人と交流をしたい（サロンのようなところ）
- ⑥ 特に希望はない
- ⑦ わからない
- ⑧ その他（具体的に記入してください）

しつもん
質問6-1

ちいき せいかつ ば
地域で生活する場にグループホームや、ケアホームがありますが、あなたは、グループ
ホームやケアホームを知っていますか？ (〇は、^{ひと}一つだけつけてください)

- ① グループホーム、ケアホーム どちらも知っている
- ② グループホームは 知っている
- ③ ケアホームは 知っている
- ④ どちらも 知らない

しつもん
質問6-2

グループホームやケアホームで暮らしている人の話を聞いたことがありますか？

① 聞いたことが ある

② 聞いたことが ない

* ある と答えた方に、お聞きします。

話を聞いて どう思いましたか。

あてはまるものに、〇をいくつでもつけてください。

- ① 関心をもった
- ② おもしろそう・楽しそうだった
- ③ 難しそう・大変そうだった
- ④ わからない
- ⑤ その他

(具体的に記入してください)

* ない と答えた方に、お聞きします。

話を聞いてみたいと 思いますか？

(〇は一つ)

- ① 聞いてみたいと 思う
- ② 聞いてみたいと 思わない

その他 ^たあなたが ^く暮らしについて ^{おも}思っていることを、 ^{じゆう}なんでも ^か自由に書いてください。



^{しつもん}質問はこれで ^お終わりです。 ^{きょうりょく}ご協力ありがとうございました。

地域移行に向けた
施設入所者状況調査票

平成 19 年 (2007 年) 7 月
大 阪 府

《お答えにあたってのお願い》

この調査は、施設に入所しておられる方々にこれからの暮らしについての希望をお聞きし、地域移行に関する支援についての検討資料とするために実施するものです。

回答いただいた調査票の内容は、市町村にも伝えさせていただき、連携して今後の支援に活かしてまいりたいと思っておりますので、お忙しい中申し訳ございませんが以下の手順で各質問にお答えくださいますようお願いいたします。

- この調査票の調査項目については、施設職員が入所者おひとりおひとりの状態についてお答えくださるようお願いいたします。
- 回答は、問の番号順に、質問ごとに用意してある答えの中から、**あてはまる番号を○で囲む**か、空欄に記入していただく形式です。
- 回答によっては、次の質問をとばしていくところがあります。その場合には、矢印等にしたがって次へ進んでください。
- 「その他」を選んだ場合は、() 内に**具体的にご記入**ください。

施設名 ()

記入年月日 (平成 19 年 月 日)

本調査に入所者の個人名は不要ですが、本人用調査票による情報不足を補い、また調査票回収後の調査内容の確認作業のため、調査票ごとに番号を記載してください。

調査票番号

●回答いただきました調査票は、____月 ____日 (____曜日) に、
大阪府障害者自立相談支援センター職員 () が、
受け取りにうかがいます。なにとぞ、それまでにご記入くださいますようお願いいたします。

■入所者本人の基礎的な情報についてお聞きします。

問1. ご本人の性別を、○で囲ってください。 (男 ・ 女)

問2. ご本人の年齢をご記入ください。 年齢 () 才

問3. ご本人の入所期間について、下記の当てはまる期間を選んで○をしてください。

- ① 1年未満
- ② 1～2年
- ③ 3～4年
- ④ 5～9年
- ⑤ 10年以上

問4. ご本人の障害程度について該当する障害者手帳を○で囲い、該当する等級を記入してください。(該当するものをすべてに○)

① 療育手帳 等級 ; A ・ B 1 ・ B 2 ・ なし

② 身体障害者手帳 等級 級 ・ なし

③ 精神保健福祉手帳 ; 1 ・ 2 ・ 3 級 ・ なし

問5. 障害者自立支援法による障害程度区分が市町村によりすでに実施されている場合は、該当する区分に○をしてください。

障害程度区分 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 未実施)

問6. ご本人の援護の実施機関名(受給者証を発行している市町村名)をお答えください。

市町村名 ()

問7. ご本人が施設に入所される直前は、どこで生活されていましたか。

該当するものに○をつけてください。(○は一つ)

- ① 自宅で生活していた
- ② グループホームで生活していた
- ③ 他の入所施設(成人)で生活していた
- ④ 入院していた
- ⑤ 児童施設で生活していた
- ⑥ その他(具体的に)

* 全員の方にお聞きします

問7付問1

グループホームでの生活の有無

(有 ・ 無)

問8. ご本人が施設に入所される直前は、日中は何をされていましたか。

該当するものに○をつけてください。(○は一つ)

- ① 働いていた
- ② 作業所などに通所していた
- ③ 他の入所施設(成人)で活動していた
- ④ 学校に通っていた
- ⑤ 入院して治療を受けていた
- ⑥ 児童施設で活動していた
- ⑦ 何もしていなかった
- ⑧ その他(具体的に)

問9付問6 地域移行に向けてご家族に対してどんな取り組みをされていますか。

(〇はいくつでも)

- ① 地域移行についての情報提供
- ② グループホーム見学
- ③ 家族を交えてのケア会議
- ④ 特に何もしていない
- ⑤ その他 (具体的に)

問9付問7 地域移行後、ご本人、ご家族はどこで生活したいと考えておられますか。ご本人、ご家族の意向を、それぞれ該当するものに〇をつけてください。(〇は一つ)

問9付問7-1 ご本人の希望

- ① 施設から近い地域
- ② 出身地域
- ③ その他 (具体的に)

*①、②、③いずれも市町村名をお答えください ()

問9付問7-2 ご家族の希望

- ① 施設から近い地域
- ② 出身地域
- ③ その他 (具体的に)

*①、②、③いずれも市町村名をお答えください ()

問9付問8 地域移行後、ご本人の希望する生活の場について該当するものに〇をつけてください。(〇は一つ) ご本人の意向が明確でない場合は、支援者として分かる範囲でお答えください。

- ① 単身住宅
- ② 単身(車椅子 バリアフリー)住宅
- ③ グループホーム
- ④ ケアホーム
- ⑤ 自宅
- ⑥ 親戚宅
- ⑦ 知人宅
- ⑧ その他 (具体的に)
- ⑨ まだ、決まっていない

問9付問9 地域移行後、ご本人の希望する日中活動の場について該当するものに〇をつけてください。

(〇は一つ)

ご本人の意向が明確でない場合は、支援者として分かる範囲でお答えください。

- ① 一般就労
- ② 就労移行支援
- ③ 就労継続支援
- ④ 地域活動支援センター
- ⑤ 生活介護
- ⑥ 自立訓練
- ⑦ 旧法の通所施設
- ⑧ その他 (具体的に)
- ⑨ まだ決まっていない

問10. その他、地域移行支援にむけて施設として工夫された点があれば教えてください。

()

⇒問13に進んでください。

■ご本人の個別支援計画を作成していない人についてお聞きします。

問11. 個別支援計画を作成していない理由はなぜですか。

- ① ご本人の同意がもらえないから
- ② 個別支援計画を作成しなくても支援ができるから
- ③ 個別支援計画の作成方法がわからないから
- ④ その他（具体的に

）
⇒問13に進んでください。

■個別支援計画を作成しているが地域移行が明記されていない人についてお聞きします。

問12. ご本人は、今後の生活に関してどのような意思を持っていますか？（○は一つ）
ご本人の意向が明確でない場合は、支援者として分かる範囲でお答えください。

- ① このまま、今の施設で暮らしたい
- ② 今の施設とは、違うところで暮らしたい
- ③ どちらでもいい。決められない
- ④ 本人の意思が「施設にいたい」、「施設から出たい」と時によって異なる
- ⑤ 施設を出たいようだが、施設で暮らすしかないと思っている
- ⑥ わからない
- ⑦ 本人の意思を確認したことがない
- ⑧ その他（具体的に

）

↓
問12付問1 地域移行が決定されない主な理由は何ですか（○はいくつでも）

- ① ご本人の不安（具体的に
- ② ご本人の意思（具体的に
- ③ ご家族の同意が得られない（具体的に
- ④ 地域のサービス不足
- ⑤ 地域やサービスの情報不足
- ⑥ ご本人が抱えている特別な事情（社会的なトラブルなど）
- ⑦ まだ地域に移行する段階ではない（施設内での訓練などが必要）
- ⑧ わからない
- ⑨ その他（具体的に

）

）

）

）

以下の質問には、すべての方がお答えください。

問 1 3. ご本人にどのようなサービスやシステムがあれば地域移行が可能になるとお考えですか。

(○はいくつでも)

- ① 生活の場(グループホーム・ケアホーム等)
- ② 日中活動の場
- ③ 余暇活動
- ④ 相談できる場所(本人・家族)
- ⑤ ヘルパー派遣
- ⑥ 外出支援
- ⑦ 本人の障害特性に応じた特別な支援体制
- ⑧ 経済基盤(生活できる収入)の確保
- ⑨ 日常生活自立支援事業(金銭管理等)の利用
- ⑩ 権利擁護システム
- ⑪ 医療体制の充実
- ⑫ 住宅改造
- ⑬ いつでも再入所できるシステム(現行は退所後1年以内)
- ⑭ その他(具体的に)

問 1 4. ご本人が地域での生活に関心をむけられるようになるためには、どのような働きかけが有効だとお考えですか。(○はいくつでも)

- ① 地域での生活に関する情報提供(ビデオを見る、体験談を聞く等)
- ② 地域での生活に関する理解を促進する支援(コミュニケーションツール等)
- ③ 地域での生活を実際に体験する(見学・宿泊体験、作業所体験等)
- ④ 買い物や外出等、施設外に出る機会を増やす
- ⑤ その他(具体的に)

問 1 5. 支援者、施設として、ご本人の地域移行支援に関して、心配なこと、課題と考えておられることは何ですか。(○はいくつでも)

- ① 地域移行後のアフターケアのための人手が出せない
- ② 地域移行後、ご本人のケアを十分にしてもらえないか心配
- ③ 地域の支援策が不足している現状では勧められない
- ④ 現在の地域の医療体制では、地域移行後、本人の生命、安全が守れるか心配
- ⑤ 地域生活のサービスでは、ご本人の行動に対応しきれないと思う
- ⑥ ご本人が地域の中で孤立してしまうのではないか心配
- ⑦ ご本人が犯罪の被害に遭わないか心配
- ⑧ ご本人が社会的な問題を起こしてしまわないか心配
- ⑨ 説明してもご本人が同意されない
- ⑩ 地域移行支援のために何をすればよいかわからない
- ⑪ ご家族の同意を得るのが難しい
- ⑫ 個別支援計画を作っても、計画通りに行かない
- ⑬ 市町村の担当者から、地域移行の話がない
- ⑭ その他(具体的に)

その他、支援者として地域移行に関して感じておられることがありましたら、お聞かせください。



ご協力ありがとうございました。