

まちだしこ はったつしえん かん ちょうさ
町田市子どもの発達支援に関する意識調査
 ほごしゃへん
【保護者編】

きにゆう
 ≪ご記入にあたって≫

- お名前を書く必要はありません。
- 宛名であるお子さまのことにつきまして、お子さまの意見も取り入れて、保護者の方が直接ご記入いただくようお願いいたします。
- 回答にあたっては、2017年4月2日現在の状況でご記入ください。
- 回答は、あてはまる項目の番号を○印で囲ってください。「その他」の場合は、()内にその内容などをご記入ください。
- 答えられない質問には、お答えいただかなくてもかまいません。

スマートフォンやパソコンからもお答えいただけます

【http:// アドレス 】

QR コード

へんそう
 ≪返送について≫

- 調査票へのご記入が終わりましたら、同封の提出用封筒にアンケートを入れ、必ず封をして6月30日(金)までに、同封の返信用封筒によりご返送ください。
- ご回答いただいた内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはございません。

ちょうさ かん と あ さき
 ≪調査に関するお問い合わせ先≫

まちだしこ はったつ きょうしつ
 町田市子ども発達センター すみれ教室

でんわ
 電話：042-726-6570

ファックス
 FAX：042-726-0454

お子さまの年齢やご家庭などについてうかがいます。

問1 お子さまの性別をお答えください。

| | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問2 お子さまの年齢をお答えください。(2017年4月2日現在)

満 歳

問3 お住いの郵便番号をお答えください。(7ケタのうち、下5ケタを記入)

〒 -

(不明な場合は町名を記入→ _____)

問4 お子さまは、次の手帳を持っていますか。(それぞれ○は1つずつ)

| 手帳 | 等級 | | | |
|-------------------|-------|-------|-------|-----------|
| ① 身体障害者手帳 | 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 4級 |
| ② 愛の手帳 | 1. 1度 | 2. 2度 | 3. 3度 | 4. 4度 |
| ③ 精神障害者 保健福祉手帳 | 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 持っていない |

おも こそだ おこな かた
主に子育てを行っている方についてうかがいます。

問5 お子さまと同居している方について、うかがいます。

- ① お子さまからみて、同居している方は誰ですか。すべてに○を付けてください。
- ② そのうち、主に子育てをされている方は誰ですか。
- ③ 同居している方のうち、仕事をされている方は誰ですか。

| ① 同居している家族 (○で囲ってください) | ② 主に子育てをしている方 (○を付けてください) | ③ 仕事をされている方 (○を付けてください) |
|---------------------------|------------------------------|----------------------------|
| 母親 | | |
| 父親 | | |
| 祖父 | | |
| 祖母 | | |
| きょうだい 1人 | | |
| きょうだい 2人 | | |
| きょうだい 3人以上 | | |
| その他 () | | |

問6 日ごろ、主に子育てをされている方以外に、子育てを手伝ってもらえる親族や知人について、あてはまるものに○を付けてください。

1. 父母以外の家族の人が、日常的にお子さまをみてる
2. 父母以外の家族の人が、緊急時や用事の際にお子さまをみてる
3. 友人・知人で、日常的にお子さまをみてる人がいる
4. 友人・知人で、緊急時や用事の際にお子さまをみてる人がいる
5. いずれもない
6. その他 ()

問7 お子さまの子育てをする上で、特に大変なことは何ですか。(ご自由にお書きください)

こ にお子さまの日常生活などについてうかがいます。

問8 以下のサービスや支援等について、現在、利用しているものはありますか。(〇はいくつでも)

1. 発達や育児、教育についての相談
2. 「すみれ教室」などの障害児通所支援サービス
3. 放課後等デイサービス
4. 保育所等訪問支援サービス
5. 病院などでのリハビリや訓練
6. 障害児サービスのプラン作成支援
7. お子さまが通っている保育園・幼稚園や学校での職員や教員の配置

問9 支援や福祉に関する情報をどこから得ていますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 市の窓口 | 2. 市の広報紙やチラシ、ホームページなど |
| 3. すみれ教室(発達支援センター) | 4. 民生委員・児童委員 |
| 5. 家族や友人・知人 | 6. 病院・診療所・薬局など |
| 7. 通っている保育園・幼稚園等、学校 | 8. ホームヘルパー |
| 9. 福祉ボランティアや福祉団体 | 10. 福祉施設の職員 |
| 11. 新聞・雑誌 | 12. テレビ・ラジオ |
| 13. インターネット | 14. 地域子育て相談センター |
| 15. 地域障がい者支援センター | 16. 特にない |
| 17. その他 () | |

問 1 0 現在の生活で困っていることはありますか。(〇はいくつでも)

| | |
|----------------|---|
| 保護者に 関すること | 1. 働ける職業が限定される、または、働けない 2. 趣味や生きがいをもてない 3. 自分の時間がもてない 4. 地域社会との関わりがない(地域の活動や行事へ参加しにくいなど) |
| 家庭に 関すること | 5. 医療費負担が家計を圧迫する 6. 生活をするうえで相談したり必要な情報を得られるところがない 7. 家族以外に支援を頼める人がいない |
| お子さまに 関すること | 8. 医療・療育機関、通園・通学先が遠くて行きにくい 9. 歯科診療を受けにくい 10. 近くに利用できる施設がない 11. 趣味や生きがいをもてない 12. 屋外で困っていても手を差し伸べてくれる人が少ない 13. 友人と遊びにくい(友人が少ない) 14. 地域社会との関わりがない(地域の活動や行事へ参加しにくいなど) |
| その他 | () |

問 1 1 お子さまが健やかに成長していくためには、次のうち、どのようなことが大切だと思いますか。(〇は3つまで)

| |
|--|
| 1. 子どもの遊びや体験の機会の確保 2. 子どもが大人になる力をつけるための訓練や教育 3. 専門的な相談機関の継続的な利用 4. 親が働くことへのサポートの仕組み 5. 支援を必要としている子どもへのサポートの仕組み 6. 必要な情報を確実に受け取れる仕組み 7. 子どもが社会参加できる機会の確保 8. 子どもの意見や考えを聞いてくれる環境 9. 安全で安心な暮らしの実現 10. その他 () |
|--|

こ とうえん とうがく
お子さまの通園・通学についてうかがいます。

問 1 2 お子さまが現在、**通園・通学**しているところはどこですか。(○は1つだけ)

(問 1 3 へ)

| | |
|--|---------------|
| 1. 保育園 | 2. 幼稚園 |
| 3. 認定こども園 | 4. 小学校 (通常学級) |
| 5. 小学校 (特別支援学級) | 6. 中学校 (通常学級) |
| 7. 中学校 (特別支援学級) | 8. 高等学校 |
| 9. 特別支援学校 (小・中学部、高等部) | 10. すみれ教室 |
| 11. その他 () | |
| 12. どこにも 通園・通学 していない (→問 1 7 へ) | |

問 1 3 問 1 2 で「1. ~ 1 1.」に回答した方へうかがいます。

お子さまが現在、**通園・通学**しているところは、**希望**していたところですか。(○は1つだけ)

| | |
|----------------------------------|---------------------------|
| 1. 希望 したところだった (→問 1 4 へ) | 2. 他に 希望 したところがあった |
|----------------------------------|---------------------------|

(問 1 3 - 1 へ)

問 1 3 - 1 問 1 2 で「2. 他に**希望**したところがあった」と回答した方にうかがいます。

希望していた**通園・通学**先はどこでしたか (○は1つだけ)。

また、**差**し**支**えない**範**囲で、**希望**していた**通園・通学**先に**通**えていない (通えなかった) **理**由を教えてください (自由記述)。

| | |
|--|---------------|
| 1. 保育園 | 2. 幼稚園 |
| 3. 認定こども園 | 4. 小学校 (通常学級) |
| 5. 小学校 (特別支援学級) | 6. 中学校 (通常学級) |
| 7. 中学校 (特別支援学級) | 8. 高等学校 |
| 9. 特別支援学校 (小・中学部、高等部) | 10. すみれ教室 |
| 11. その他 () | |
| 【 希望 していた 通園・通学 先に 通 えていない (通えなかった) 理 由】 | |

とい 問 1 4 にゅうえん にゅうがく ととき こま ふまん かん なん 入園・入学の時、困ったことや不満に感じたことは何ですか。(〇はいくつでも)

1. なんど おな せつめい 何度も同じ説明をした
2. てつづ まどぐち ふくすう 手続きの窓口が複数あった
3. にゅうえん にゅうがく ことわ 入園・入学を断られそうになった
4. きぼう えん がっこう い 希望していない園や学校に行くことになった
5. にゅうえん にゅうがく そうだんまどぐち ととき 入園・入学により、それまでの相談窓口とのつながりが途切れた
6. その他 ()

とい 問 1 5 ほいくえん ようちえん がっこう せいかつ こま 保育園・幼稚園等や学校での生活で、困っていることはありますか。(〇はいくつでも)

1. つうえん つうがく ふべん 通園・通学が不便
2. など せつび トイレ等の設備
3. すく スタッフが少ない
4. とも 友だちができてにくい
5. しょくいん りかい ちしき ふそく 職員の理解や知識の不足
6. なかまなど りかい ふそく クラスの仲間等の理解の不足
7. そうげいなどかぞく ふたん 送迎等家族の負担
8. いりょうてき かぞく おこな きゅういん どうじょうなど 医療的なケアを家族が行っている(吸引・導尿等)
9. げこうご す ばしょ 下校後に過ごす場所がない
10. ちようき やす ちゅう す ばしょ 長期の休み中に過ごす場所がない
11. とく 特にない
12. その他 ()

とい 問 1 6 こ きょういく まな しえん ひつよう お子さまの教育・学びに、どのような支援が必要だと思いませんか。(〇はいくつでも)

1. じゅぎょうじかんがい ほしゅうじゅぎょう 授業時間外の補習授業など
2. じゅぎょうじかんない きょうしつないなど こべつ はいりよ しえん ざせきいち はいりよ 授業時間内の教室内等での個別の配慮・支援(座席位置の配慮、コミュニケーションの配慮、習熟度別学習における配慮など)
3. こ とくちょう あ きょうざいなど こべつ はいりよ 子どもの特徴に合わせた教材等の個別の配慮
4. しんがく しんろ せんもんてき そうだんまどぐち 進学や進路について専門的な相談窓口
5. がっこう たよう こ う い かんきょう 学校における多様な子どもを受け入れる環境づくり
6. その他 ()

問17 お子さまの教育・学びに対する、保育園・幼稚園等や学校での支援を、一層充実させるために、どのようなことが必要だと思えますか。(〇は3つまで)

1. 専門的な職員が、保育園・幼稚園等や学校等に来てくれる
2. 教育や学びに対する窓口の一本化
3. 親子の専門教室の開催
4. 担任の先生も一緒に参加できる療育体験
5. 気になる特徴や障がい等の理解の促進
6. 先生の知識や技術の向上
7. 保育園・幼稚園等や学校における多様な子どもを受け入れる環境づくり
8. 保育園・幼稚園等や学校と、専門的な機関との連携
9. その他 ()

お子さまの外出や社会参加についてうかがいます。

問18 お子さまは、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 | 2. 1週間に数回外出する |
| 3. めったに外出しない | 4. まったく外出しない (→問21へ) |

(問19へ)

問19 問18で「1.」～「3.」に回答した方にうかがいます。

お子さまは、どのような目的で外出することが多いですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-------------|---------------|
| 1. 通園・通学 | 2. 訓練などのための通所 |
| 3. 医療機関での受診 | 4. 地域の行事やイベント |
| 5. 友だちに会う | 6. 趣味やスポーツ |
| 7. 遊びに行く | 8. 買い物 |
| 9. 習い事 | 10. その他 () |

問 2 0 問 1 8 で「1.」～「3.」に回答した方にうかがいます。
 主な行き先はどこですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 学校 | 2. 保育園・幼稚園等 |
| 3. すみれ教室 | 4. 病院 (リハビリや訓練を含む) |
| 5. 子どもセンター・子どもクラブ | 6. 放課後等デイサービス |
| 7. 市民センター | 8. 図書館 |
| 9. 公園 | 10. 友だちの家 |
| 11. 習い事先 (塾 など) | 12. デパート・お店 |
| 13. 市の公共施設 | |
| 14. その他 () | |

問 2 1 お子さまは、次の地域の行事や活動に参加したことがありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 市の祭りや文化祭 | 2. 地域の子ども会等の行事 |
| 3. スポーツ大会・スポーツ活動 | 4. お子さまの趣味の活動 |
| 5. 福祉施設等での催し | 6. 参加したことはない |
| 7. その他 () | |

問 2 2 お子さまが、将来、地域で生活するためには、どのような支援があればよいと思いますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 生活訓練等の充実 | 2. 契約や金銭管理などに対する支援 |
| 3. 適切な医療ケアが受けられる環境 | 4. 相談体制などの充実 |
| 5. 子どもの状況に適した住居の確保 | 6. 経済的な負担の軽減 |
| 7. 地域住民などからの理解 | |
| 8. その他 () | |

問 2 3 お子さまが、地域や社会に積極的に参加できるようにするために、大切なことは何だと思えますか。(〇はいくつでも)

- | |
|--------------------------|
| 1. 障がいなどに配慮した施設や設備の充実 |
| 2. スポーツ大会やレクリエーション行事の充実 |
| 3. 参加しやすい趣味・スポーツ・教養講座の充実 |
| 4. 外出のための移動手段や介助の確保 |
| 5. 学習の成果を発表する機会の充実 |
| 6. 活動のための情報や相談の充実 |
| 7. 活動にかかる費用の援助 |
| 8. その他 () |

お子さまの特徴に気付いた時の状況についてうかがいます。

問24 お子さまの気になる特徴に気付いたのは、いつ頃ですか。(〇は1つだけ)

- | | | | |
|----------|-----------|-----------|---------|
| 1. 0歳 | 2. 1~2歳 | 3. 3~5歳 | 4. 6~8歳 |
| 5. 9~11歳 | 6. 12~14歳 | 7. 15~17歳 | |

問25 お子さまの気になる特徴に気付いたきっかけは何ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 医療機関での受診 | 2. 乳幼児健診 |
| 3. 保育園、幼稚園等での指摘 | 4. 小学校での指摘 |
| 5. 中学校での指摘 | 6. 健康診断(乳幼児健診を除く) |
| 7. 家族など身近な人が気づいた | 8. 相談窓口など |
| 9. 不明・分からない | |
| 10. その他() | |

問26 お子さまの気になる特徴に気付いてから、すぐに専門機関等へ相談しましたか。(〇は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------|
| 1. 1か月以内に相談した(→問27へ) | 2. 半年以内に相談した |
| 3. 1年以内に相談した | 4. 1年以上相談しなかった |

(問26-1へ)

問26-1 問24で「2.」~「4.」に回答した方へうかがいます。
すぐに相談しなかった理由は何ですか。(〇はいくつでも)

- | |
|-------------------|
| 1. 相談する必要性を感じなかった |
| 2. 相談先が分からなかった |
| 3. 少し成長が遅いだけと感じた |
| 4. 成長すれば変わると思った |
| 5. 家族や親せきが嫌がった |
| 6. 子どもが嫌がった |
| 7. 仕事などで忙しかった |
| 8. その他() |

問27 お子さまの気になる特徴に気が付いた時を含めて、これまで、相談したことのある相談先はどこですか。

- ① 相談した時期を回答ください（○はいくつでも）。
 ② その相談先の対応に満足できたかどうか、その度合いを回答ください。（○は1つ）

| 相談先 | ①関わった時期 | | | | ①の「関わった時期」で○を付けたら | ②満足の度合い | | | | |
|--------------|---------|-----|-----|-------|-------------------|---------|------|----|------|----|
| | 0～5歳 | 小学生 | 中学生 | 15歳以降 | | 満足 | やや満足 | 普通 | やや不満 | 不満 |
| 市役所（障がい福祉課） | 1 | 2 | 3 | 4 | → | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 保健所 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| すみれ教室 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 病院・医療機関 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 保育園・幼稚園等 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 学校 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 児童相談所 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 地域子育て相談センター | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 地域障がい者支援センター | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 教育センター | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 福祉関係の団体・施設 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 民生委員・児童委員 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| その他 () | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

問27-1 不満・やや不満と回答された方にうかがいます。不満に感じられた理由は何ですか。

サービス利用の状況についてうかがいます。

問28 お子さまは、受給者証を持っていますか(障がい程度区分の認定を受けていますか)。(○は1つ)

- 1. 持っている
- 2. 持っていない(受けていない)

問28-1 お子さまが、受給者証を持っていない理由は何ですか。(○は1つ)

- 1. サービスを使う必要がなかった
- 2. 使える(使いたい)サービスがなかった
- 3. どんなサービスがあるか知らない
- 4. 受給者証(障がい程度区分)自体を知らない
- 5. 窓口が複数あり、手続きが面倒に思った
- 6. わからない
- 7. その他()

問29 サービス等利用計画(ケアプラン)を作成しましたか。(○は1つだけ)

- 1. 相談事業所に作成してもらっている
- 2. 自分でセルフプランを作成している
- 3. 特に計画を作成していない
- 4. その他()

問30 お子さまは、次のサービスを利用していますか。また、今後利用したいと考えていますか。「現在の状況」と、「今後の意向」について、それぞれあてはまるものを選んでください。（それぞれ○は1つだけ）

| | 現在の状況 | | 今後の意向 | |
|--|--------|---------|-------|-------|
| | 利用している | 利用していない | 利用したい | 利用しない |
| ① 児童発達支援 未就学児を対象に、日常生活の基本的な動作の指導や、知識技能の提供、集団生活への適応訓練を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ② 医療型児童発達支援 未就学児の肢体不自由の障がい児が対象で、上記①の児童発達支援と治療を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ③ 放課後等デイサービス 放課後や夏休み等の長期休暇中に、生活能力向上のための必要な訓練や社会との交流促進などの支援を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ④ 保育所等訪問支援 障がい児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における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を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ⑤ 障がい児相談支援 障害児通所支援の利用に関する意向、その他の事情を勘案し、利用するサービス種類や内容を記載した障害児支援利用計画の作成等を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ⑥ 居宅介護 居宅で入浴や排せつの介助、食事調理の援助等を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ⑦ 行動援護 知的障がい・精神障がいにより行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする障がいのある方に対し、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事の介護その他必要な支援を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ⑧ 移動支援 社会参加を促進するため、一人で外出が困難な障がい児にヘルパーを派遣し、移動の支援を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ⑨ 在宅重症心身障害児訪問事業 看護師が訪問をし、ご本人に対して健康管理や医療的ケア、発達・療育支援を行うことで、健康の保持及び発達・療育機会が確保できることを目指します。 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ⑩ 短期入所（福祉型、医療型） 自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 | 1 | 2 | 1 | 2 |

問3 1 サービスを利用するときに、困ったことはありましたか。(〇はいくつでも)

1. 使いたいサービスが使えなかった
2. どんなサービスがあるのかわからなかった
3. どの事業者が良いのかわからない(事業者の情報が不十分)
4. 契約の方法がわからなかった(わかりにくかった)
5. 窓口が複数あり、手続きに時間や手間がかかった
6. サービスの支給量が少ない、支給期間が短い
7. わからない
8. その他()
9. 特に困ったことはない

お子さまの医療的ケアの状況についてうかがいます。

問3 2 医療的ケアを受けることとなった原因の主病名(診断名)は何ですか。

疾病名()
【例：脳性まひ、脳症、髄膜炎、ウエスト症候群、てんかん など】

問3 3 現在、お子さまが受けている医療的ケアは、次のうち何ですか。(あてはまるものに〇)

1. 経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)
2. 経管栄養(腸ろう)
3. 経管栄養(胃ろう)
4. 口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)
5. 気管切開部からの吸引(気管カニューレ内からの吸引)
6. 上記以外

問3 4 お子さまは、通園・通学をされていますか。(〇は1つ)

1. 保育園・幼稚園等に通園している
2. 地域の学校に通学している
3. 町田の丘学園に通学している
4. 通園・通学はしていない
5. その他()

問35 通学・通園をされている方に伺います。お子さまの通園・通学先では、医療的ケアを行うための保護者の付き添いは必要ですか。(〇は1つ)

- | | |
|---------------|------------------|
| 1. 常時、付き添いが必要 | 2. 送迎時のみ、付き添いが必要 |
| 3. 付き添いの必要はない | 4. その他 () |

問36 お子さんの生活が、よりよくなるために必要と思うことは何ですか。(〇はいくつでも)

- | |
|--------------------------|
| 1. 地域の学校との交流が増える |
| 2. 地域の友だちと過ごすこと |
| 3. 通園・通学先に医療的ケアを行える職員がいる |
| 4. 通院する時の付き添いサービス |
| 5. ヘルパーサービスの充実 |
| 6. 医療機関を選べること |
| 7. 気軽に往診を頼めること |
| 8. 映画や観劇など充実した余暇を過ごすこと |
| 9. 特にない |
| 10. その他 () |

○子どもの発達支援について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

調査へのご協力ありがとうございました。

6月30日(金)までに、同封の返信用封筒によりご返送ください。