

第7期障がい者福祉計画策定のための「発達に不安のある子どもの保護者アンケート調査」

アンケートの目的

手帳所持者に対して実施するアンケートとは別に、発達に不安のある子どもの保護者からの意見や要望を聞き、今後、子どもたちが安心して地域で住み続けるため、そして切れ目のない支援や療育の質を上げるために計画の基礎的資料とすることを目的とする。

調査方法

対象者：①児童通所サービスを利用している19歳以下の子どもの保護者（想定800人程度）

②児童通所サービスを利用していないが発達に不安のある子どもの保護者で、アンケート回答を希望するもの（想定200人程度）

配布回収方法：

対象者① 郵送によりアンケート送付

対象者② 郵送によりアンケート送付・アンケートURLのメール送付・市役所、福祉センター、生活支援センター等でのアンケート配布

無記名・郵送回答、WEB回答

アンケート時期：8月中旬配布・9月上旬回収

内容：

①回答者の属性

年齢・子との続柄

②子どもの属性

性別・年齢・手帳取得の有無、種別（級）・受けている診断名等

③子どもの様子

気になる点・受診先・診断（結果、時期）・診断結果による心境の変化・最初に気づいた時の子の年齢、きっかけ・相談時期・相談先

④サービスの利用状況

児童通所サービスの利用状況、種類、満足度、理由

⑤困っていること

子に関すること・保護者、家庭に関すること・子ども自身の気持ち

⑥相談支援・取組

相談先・子の成長のための取組

⑦休日の過ごし方

⑧発達支援に関する情報の入手先

⑨子育てにおいてあれば良かった支援

時期・支援内容

⑩たけまるノート

所持の有無・改善点

⑪子どもの所属する園、学校について

所属先・入園、入学時の困り事・望む事・良い事、継続してほしい事

⑫将来身につけて欲しいこと

⑬福祉、教育、医療分野その他の市政へのご意見、ご要望

アンケート調査についてのお願い

皆さまには、日頃から市政の推進にご協力をたまわり、厚くお礼を申し上げます。

現在、生駒市では、令和3年3月に策定しました「第6期生駒市障がい者計画」の改訂に取り組んでいます。

このアンケート調査は、発達に不安のあるお子さまや保護者の皆さまを対象として、児童通所サービスを利用されている方に送付するとともに、サービスを利用されていない方にも回答いただけるように、市の広報での案内や児童発達支援センターなどを通じて配布を行ってきました。

お子さまや保護者の皆さまの現在の状況や、今後希望するご支援などについてご意見をお聞かせいただき、ご回答内容につきましては、事業の実施や施策を検討するために利用させていただきます。また、このアンケートは無記名でご回答いただくとともに、ご回答いただいた内容については、調査目的以外には利用いたしませんので、回答者の方々にご迷惑をおかけすることは一切ありません。

お忙しいところお手数をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5年8月

生駒市 障がい福祉課

▷ご記入の前に

- ・このアンケート調査は封筒のあて名の保護者の方が対象となります。
(郵送以外の場合、調査票を受け取りになられた保護者の方が対象となります)
- ・令和5年4月1日現在の内容でご記入ください。
- ・質問に選択肢のあるものは、あてはまる番号に○をつけてください。質問によって、○をつけていただく数を指定しているものがありますので、ご注意ください。
- ・答えたくない質問は無記入のまま、次の質問に進んでいただいても構いません。

ご入いただきました調査票は、同封の返信用封筒に入れ、9月 日 (・)までに郵送してくださいますようお願いいたします。(切手は不要です)

WEBサイトからアンケートに回答いただくことも可能です。詳しくは別紙をご参照ください
なお、WEBサイトから回答いただいた方は、**調査票への記入、郵送の必要はありません**

◇調査についてのご質問などは、下記までお問い合わせください。

生駒市 障がい福祉課 〒630-0288 生駒市東新町8-38
電話：0743-74-1111(内線7260) FAX：0743-74-1600

質 問

<ご記入いただいた方(あなた)のプロフィールをおうかがいします>

問1 あなたの年齢(○はひとつ)

1. 10代	2. 20代	3. 30代	4. 40代
5. 50代	6. 60代	7. 70代以上	

問2 お子さまとの続柄(○はひとつ)

1. 父	2. 母	3. 祖父	4. 祖母	5. その他 ()
------	------	-------	-------	-----------------------

<お子さまについておうかがいします>

問3 お子さまの性別(○はひとつ)

1. 男	2. 女	3. その他※ ※「わからない」「答えたくない」などを含みます
------	------	------------------------------------

問4 令和5年4月1日現在※のお子さまの年齢 才(数字を記入)

※4月2日以降、既に令和5年の誕生日を迎えている場合は誕生日前の年齢をお答えください

問5 お子さまは障害者手帳を所持されていますか(○はひとつ)

1. 所持している	2. 所持していない → 問6 へ
-----------	---

「1. 所持している」を回答した方は、手帳の種別もお答えください(あてはまるものすべてに○)
また、障がいの程度、内容についても、お答えください

1. 身体障害者手帳	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">程度</td> <td>1級</td> <td>2級</td> <td>3級</td> <td>4級</td> <td>5級</td> <td>6級</td> </tr> <tr> <td>内容</td> <td colspan="6">① 視覚障害 ② 聴覚障害 ③ 音声・言語・そしゃく機能障害 ④ 肢体不自由 ⑤ 内臓機能の疾患による内部障害</td> </tr> </table>	程度	1級	2級	3級	4級	5級	6級	内容	① 視覚障害 ② 聴覚障害 ③ 音声・言語・そしゃく機能障害 ④ 肢体不自由 ⑤ 内臓機能の疾患による内部障害					
程度	1級	2級	3級	4級	5級	6級									
内容	① 視覚障害 ② 聴覚障害 ③ 音声・言語・そしゃく機能障害 ④ 肢体不自由 ⑤ 内臓機能の疾患による内部障害														
2. 療育手帳	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>程度</td> <td>A</td> <td>A1</td> <td>A2</td> <td>B</td> <td>B1</td> <td>B2</td> </tr> </table>	程度	A	A1	A2	B	B1	B2							
程度	A	A1	A2	B	B1	B2									
3. 精神障害者保健福祉手帳	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>程度</td> <td>1級</td> <td>2級</td> <td>3級</td> </tr> </table>	程度	1級	2級	3級										
程度	1級	2級	3級												

問6 次のうち、お子さまにあてはまるものすべてお選びください(あてはまるものすべてに○)

1. 自立支援医療費制度(精神通院医療)を受けている
2. 国が指定する難病または小児慢性特定疾病の認定を受けている
3. 高次脳機能障害の診断を受けている
4. 医療的ケアを受けている → ケアの内容も以下よりお選びください

- ① 経管栄養(経鼻胃管・腸ろう・胃ろうなど)
- ② かくたん吸引(口腔・鼻腔・気管カニューレ内部などの吸引)
- ③ 吸入・ネブライザー
- ④ 気管切開部の管理
- ⑤ 人工呼吸器の管理
- ⑥ その他()

5. あてはまるものはない

問7 お子さまの現在のご様子についておうかがいします。お子さまの発達について、気になるところがありますか(○はひとつ)

1. ある
2. ない → 問8へ

問7-1 問7で「1. ある」と回答した方におうかがいします。
気になるところはどのような内容ですか(あてはまるものすべてに○)

1. ことばの遅れ
2. 対人関係などの社会性
3. 運動面
4. 行動面
5. 学習面
6. その他()

問7-2 お子さまに対して、知的発達の遅れを指摘されたことはありますか(○はひとつ)

1. ある
2. ない

問7-3 お子さまの成長や発達について気になる様子がみられた際、医療機関を受診したことがありますか(○はひとつ)

1. かかりつけ医を受診した → 問7-5へ
2. かかりつけ医以外を紹介されて受診した → 問7-5へ
3. 受診したことがない → 問7-4へ

問7-4 問7-3で「3. 受診したことがない」を回答した方におうかがいします。受診したことがない理由をお答えください。(あてはまるものすべて○)

※回答後、問8へお進みください

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. 今のところ必要性を感じない | 2. 受診できるところが分からない |
| 3. 受診前に相談したいが、その相談相手がいない | |
| 4. その他 () | |

問7-5 問7-3で「1.」「2.」(「3. 受診したことがない」以外)を回答した方におうかがいします。診断結果について、次よりあてはまるものをお選びください
(あてはまるものすべて○)

- | | | |
|--------------------|----------------------|------------|
| 1. 自閉スペクトラム症 (ASD) | 2. 注意欠如多動性障がい (ADHD) | |
| 3. 学習障がい (LD) | 4. 知的障がい | 5. 運動機能障がい |
| 6. その他 () | | |
| 7. 診断名特になし | | |

問7-6 はじめて診断結果が出たのはいつ頃ですか 才頃 (数字等を記入)

問7-7 診断結果が出たことによって、あなたご自身の心境はどう変化しましたか。(○はひとつ)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 不安が減少する方に変化した | 2. 不安が増加する方に変化した |
| 3. 特に変わらない | 4. その他 () |

問8 お子さまの気になるところにあなたが最初に気づいたのはお子さまが何歳の頃ですか。
(○はひとつ)

- | | | | | |
|----------------------------|---------|---------|----------|----------|
| 1. 0歳 | 2. 1~2歳 | 3. 3~5歳 | 4. 6~11歳 | 5. 12歳以上 |
| 6. 現在のところ、気になるところはない → 問9へ | | | | |

問8-1 問8で「1.」~「5.」(「6. 現在のところ、気になるところはない」以外)を回答した方におうかがいします。気づいたきっかけは何でしたか(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1. 家族が気づいた | 2. 知人から話があった |
| 3. 病院から話があった | 4. 乳幼児健康診査で話があった |
| 5. 保育園、学校等の通園・通学先から話があった | |
| 6. その他 () | |

問8-2 最初にお子さまのどういうところが気になりましたか(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| 1. ことばが遅い | 2. 運動発達の遅れ(首のすわりなど) |
| 3. 視線が合わない | 4. 呼んでも振り向かない |
| 5. 指差しがない | 6. 多動・よく迷子になる |
| 7. 人に無関心である | 8. 友だちと遊べない |
| 9. 動作のまねをしない | 10. 人見知りがない |
| 11. 出ていたことばが消えた | 12. 睡眠のリズムが乱れている |
| 13. 表情の変化がない | 14. 手をひらひらさせるなどの動作がある |
| 15. 抱きにくい | 16. あやしても笑わない |
| 17. その他() | |

問8-3 最初に気づいてから、すぐに専門機関等へ相談しましたか(○はひとつ)

- | | |
|------------------------|----------------|
| 1. 1か月以内に相談した | 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 |
| 5. 現在も、相談していない → 問8-5へ | |

問8-4 問8-3で「1.」～「4.」(「5. 現在も、相談していない」以外)を回答した方におうかがいします。最初にどこに相談しましたか(○はひとつ)

※問8-3で「1. 1か月以内に相談した」と回答された方は、回答後、問9へお進みください

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1. 保育園、学校等の通園・通学先 | 2. 医療機関 |
| 3. 市役所(健康課など) | 4. 生活支援センター |
| 5. その他() | |

問8-5 問8-3で「2.」～「5.」(「1. 1か月以内に相談した」以外)を回答した方におうかがいします。すぐに相談しなかった理由をお答えください(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------|
| 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、又は成長すれば変わると思った。 |
| 4. 家族や親せきが嫌がった。 |
| 5. こどもが嫌がった。 |
| 6. その他() |

問13 お子さまの成長を目的として、これまで取り組んできたことがありましたら、教えてください
(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-----------------------|--------------|-----------|
| 1. 事業所での療育 | 2. 医療機関での訓練 | 3. 学習教室 |
| 4. 運動教室 (スポーツ・スイミング等) | | 5. ピアノ |
| 6. パソコン | 7. 習字 | 8. 絵画 |
| 9. カラオケ・歌 | 10. 買物 | 11. 調理 |
| 12. 食事の用意・後片付け | 13. 散歩 | 14. 掃除・洗濯 |
| 15. 日記・絵日記 | 16. 自転車 | 17. キャンプ |
| 18. 動物とのふれあい | 19. 特にやっていない | |
| 20. その他 (| |) |

問13-1 問13で「○」を付けた項目のうち、これまで取り組んできて良かったと思われる項目
の番号をお書きください(1~20までの番号を記入)

問14 お子さまは休日、どのように過ごしていますか。
その頻度が多いものを3つまでお選びください(○は3つまで)

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. 家の中でTVや動画をみる | |
| 2. 家の中で勉強 (読書、工作・お絵描きなどを含む) する | |
| 3. 家の中で一人でゲームや玩具などを使って遊ぶ | |
| 4. 家の中で兄弟姉妹や友達と一緒に遊ぶ | |
| 5. 家の中でのんびりする (お昼寝など) | |
| 6. 外出して一人 (保護者の付添いを除く) で遊ぶ | |
| 7. 外出して兄弟姉妹や友達と一緒に遊ぶ | |
| 8. 習い事などに出かける (スポーツチームでの活動なども含む) | |
| 9. 家族で出かける | |
| 10. その他 (|) |

問15 発達支援に関する情報はどこから得ていますか((あてはまるものすべてに○)

1. 配偶者	2. あなたの親	3. 配偶者の親
4. その他の家族	5. あなたの友人・知人	6. 保健師
7. 保育園、学校等の通園・通学先		8. 発達相談員
9. 療育機関	10. 家族の会	11. 親子教室
12. 近所の人	13. 生活支援センター	14. みっきランド
15. こどもサポートセンターゆう	16. インターネット (関連サイトの検索など)	
17. 誰もいない	18. その他 ()	

問16 これまでの子育てにおいて、いつ頃、どのような支援があれば良かったと思いますか
特にあればよかったと思うものを2つまでお答えください(自由記入)

いつ頃	特にあればよかったと思う支援
()才頃	
()才頃	

問17 たけまるノートを持っていますか(○はひとつ)

1. 持っており、使っている	2. 持っているが使っていない
3. 持っていないが、たけまるノートのことは知っている	
4. 持っていない、たけまるノートのことは知らない	→問18へ

「たけまるノート」とは

サポートブックいこま「たけまるノート」は、原則として保護者に持っていただき、お子さまの発達状況や支援内容を保護者や関係機関が順次記録するものです。

ノートの活用により、保護者が様々な場所でこどもの成育歴や現状などを繰り返し話す負担を減らし、こどもに関わる支援者が、適切な支援を切れ目なく行うことを目指しています。

問17-1 問17で「1.」～「3.」(「4.持っていない、ノートのこと知らない」以外)を回答した方におうかがいします。たけまるノートの使いにくい点や改善してほしい点等があれば、教えてください(あてはまるものすべてに○)

1. 記入項目が多く、手間がかかるため、もう少し簡単なものとしてほしい
2. 各施設が活用方法をよく理解し、保護者が各施設にノートの説明をする負担を減らしてほしい
3. 療育施設と教育・保育施設の連携が少なく、ノートを通じた連携が進んでほしい
4. ノートの周知が進んでいない。必要とする人にもれなく渡るようになってほしい
5. その他 ()

問18 お子さまが現在所属している園・学校はありますか(○はひとつ)

1. 保育園
2. 幼稚園
3. 認定こども園
4. 小学校の通常学級
5. 小学校の特別支援学級
6. 中学校の通常学級
7. 中学校の特別支援学級
8. 高等学校
9. 特別支援学校
10. その他 ()
11. どこにも所属していない → 問22へ

問18-1 問18で「1.」～「10.」(「11.どこにも所属していない」以外)を回答した方におうかがいします。次のうち、現在利用されている教室はありますか(あてはまるものすべてに○)

1. ことばの教室
2. 通級指導教室
3. その他 ()
4. 特にない

問19 現在通っている園や学校へ、入園・入学する時に苦労したり、困ったりしたことがありましたらお答えください(あてはまるものすべてに○)

1. 入園、入学当初は環境への変化に対応できず、本人が環境に慣れるのに時間がかかった
2. 希望していた通園・通学先への入園・入学ができなかった
3. 卒園先と入学先の引継ぎにかかる支援が不十分と感じた
4. 学校がどのような場所か、なぜ勉強するのかといったことを教えるのが難しかった
5. 通常学級か特別支援学級もしくは通級指導教室を利用するかの選択に迷った。
6. 地域の学校か、特別支援学校かの選択に迷った
7. その他 ()
8. 特にない

問22 将来、学校教育を終えるまでにお子さまに身につけて欲しいことは何ですか
(あてはまものすべてに○)

1. 食事や排せつ、着脱など基本的な生活力
2. 与えられた課題を実行しようとする力
3. 仲間とともに活動する力
4. 余暇を上手に過ごせる力
5. 困っていることを周囲に伝える力
6. わからない
7. その他 ()

問23 お子さまの現状および将来において、福祉や教育・医療分野において求めることや、その他生駒市政へのご意見・ご要望などがございましたら、ご自由にお書きください(自由記入)