

しょうがいしゃこうけんてきしえんせいどりようしゃあんけーとりようしゃほんにんよう 障害者後見的支援制度利用者アンケート(利用者本人用)

- このアンケートは、障害者後見的支援制度を利用されているご本人が対象です。
- 回答は数字を○で囲み、[]部分には記述をお願いします。(書けるところのみで結構です)
- ご本人の記述が難しい場合には、代理の方の記述をお願いします。
- ご記入いただいた用紙は、返信用封筒(切手付)に入れて郵便ポストに投函下さい。

問1 登録されたご本人についておしえて下さい。

① 障がい種別をおしえて下さい。(複数回答可)

1. 知的 2. 身体 3. 精神 4. その他 ()

② 年齢をおしえて下さい。

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

③ 暮らし方をおしえて下さい。

1. 一人暮らし 2. 家族と同居 3. グループホームやケアホーム
4. その他 ()

問2 このアンケートに記述しているのは誰ですか。

1. 本人 2. 家族 3. 支援者 4. その他 ()

問3 後見的支援制度をご利用の区をおしえて下さい。

1. 鶴見区 2. 西区 3. 南区 4. 保土ヶ谷区 5. 旭区 6. 磯子区
7. 金沢区 8. 港北区 9. 緑区 10. 都筑区 11. 栄区

問4 後見的支援制度に登録をしてからどのくらい経ちますか。

1. 半年未満 2. 半年～一年未満 3. 一年～二年未満 4. 二年～三年未満
5. 三年～四年未満 6. 四年以上

問5 この制度をどこで知りましたか。

1. 区役所の紹介 2. 説明会 3. 施設・作業所等の紹介 4. 家族・親戚の紹介
5. パンフレットやちらし 6. 広報 7. 知人の紹介 8. その他 ()

問6 この制度に登録した理由をおしえて下さい。

[]

問7 訪問や面談をする後見的支援室のスタッフは、あなたの話をよく聞いてくれますか。

1. よく聞いてくれる 2. まあまあ聞いてくれる 3. あまり聞いてくれない
4. 聞いてくれない 5. その他 ()

問 8 訪問や面談をする後見的支援室のスタッフに、不快な思い（「嫌だ」と感じたことなど）をしたことがありますか。

1. ある 2. ない [<ある場合は具体的にお願いします>]

問 9 あなたには、すでに登録している「あんしんキーパー※」がいますか。

※あんしんキーパーとは：

本人に何か困ったことがあった時に「後見的支援室」に連絡する手伝いをするような地域の方や支援者

1. いる 2. いない 3. 今はいないが将来はいてほしい 4. わからない

問 10 「いる」と答えた方にうかがいます。

あんしんキーパーがいて安心ですか。

1. 安心 2. 少しは安心 3. 特に何も感じない 4. わからない

問 11 あんしんキーパーにどのようなことを期待しますか。

[]

問 12 後見的支援制度に登録してよかったですか。

1. とても良かった 2. 良かった 3. 少し期待はずれ
4. とても期待はずれ 5. わからない

問 13 「とても良かった」「良かった」と答えた方にうかがいます。

どんなことが良かったですか。

1. いろいろな話をきいてくれる 2. いろいろな相談ができる 3. 定期的に話せる
4. 本人の情報を整理して形にできる 5. 将来のための準備が進んだ

6. その他 []

問 14 「少し期待はずれ」「とても期待はずれ」と答えた方にうかがいます。

どんなことが期待はずれでしたか。

[]

問 15 この制度に期待することなど自由に意見をお書きください。

[]

*** ご協力、ありがとうございました ***