

第3期三木市障害児福祉計画の策定に向けた

支援の必要な子どもに関するアンケート調査

調査協力をお願い

日頃より、三木市の障害福祉行政の推進にご理解、ご協力をいただき、ありがとうございます。

このたび三木市では、障がいのある人もない人も将来にわたって安全で安心して暮らせる福祉のまちづくりをめざして「第3期障害児福祉計画」を策定する準備をしております。この調査は、障害者手帳などをお持ちであったり、障害福祉サービスを利用されている18歳以下（平成17年4月2日以降生まれ）の方を対象に、生活状況や福祉サービスの利用状況・利用意向などをおうかがいし、計画策定に活用するために実施します。

アンケートや封筒に名前を書く必要はありません。また、答えたくない質問には、無理にお答えいただく必要はありません。アンケートの集計、分析は統計的に処理をし、結果を公表しますが、個人を特定したり、個人の回答内容を公表することはありません。

お忙しいところ、お手数をおかけしますが、このアンケート調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和5年9月

三木市長 仲田 一彦

ご記入にあたってのお願い

○封筒のあて名のご本人（18歳以下の方）がご回答ください。ご本人が年少等で回答が難しい場合は、保護者の方がご本人の意向を尊重してご回答ください。

○回答は、あてはまる番号に○をつけるようになっております。（1つに○）、（あてはまるものすべてに○）などの指示にしたがって回答してください。

○回答したアンケートは、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**9月28日（木）**までに郵便ポストに入れてください。アンケートや封筒に、名前や住所を書く必要はありません。

○アンケートはスマートフォンやパソコンからも回答できます。右のQRコードを読み取るか、下のURLからアンケートのページにアクセスして、**9月28日（木）**までに回答してください（この場合はアンケートのご返送は不要です）。



【<https://www.e-hyogo.elg-front.jp/hyogo/uketsuke/form.do?id=1691660339111>】

<この調査に関するお問合せ先>

三木市 健康福祉部 障害福祉課
電話：0794-82-2000（内線2304） FAX：0794-89-2449

あなたとご家族についておたずねします

問1 アンケート調査の記入をしていただいている方はどなたですか。あなた（あて名のご本人）からみた関係をお答えください。（1つに○）

1. 本人
2. 親
3. 兄弟姉妹
4. 祖父母
5. 親戚
6. その他（ ）

問2 あなたと同居している家族はどなたですか。あなたからみた関係をお答えください。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------|-------|
| 1. 父 | 2. 母 |
| 3. 兄弟 | 4. 姉妹 |
| 5. 祖父母 | 6. 親戚 |
| 7. その他（ ） | |

問3 あなたのお住まいはどちらの地区ですか。（1つに○）

1. 三木
2. 三木南（対象については下記※参照）
3. 別所
4. 志染
5. 細川
6. 口吉川
7. 緑が丘
8. 自由が丘
9. 青山
10. 吉川

※三木南には、城山・宿原南ヶ丘・新広陽・小林桜ヶ丘・ローレルハイツ北神戸・さつき台・ひろの・小林的各地区が含まれます。

問4 あなたの性別を教えてください。(1つに○)

1. 男
2. 女
3. その他

問5 あなたの年齢(令和5年4月2日現在)をご記入ください。(数字を記入)

歳

問6 あなたは障害者手帳の交付を受けていますか。(1つに○)

1. 受けている → 問7へ
2. 受けていない(難病・自立支援医療・発達障害などの疾病・障害がある) → 問11へ
3. わからない → 問11へ

問7 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。(1つに○)

1. 1級
2. 2級
3. 3級
4. 4級
5. 5級
6. 6級
7. 持っていない

身体障害者手帳をお持ちの方は問8にも教えてください。

問8 身体障害者手帳をお持ちの場合、手帳に記載されている障害の種別は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 視覚障害
2. 聴覚障害
3. 平衡機能障害
4. 音声・言語・そしゃく機能障害
5. 肢体不自由
6. 内部障害(心臓、呼吸器、じん臓、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓、免疫機能障害)
7. その他()

問9 あなたは療育手帳をお持ちですか。(1つに○)

1. A判定
2. B1判定
3. B2判定
4. 持っていない

問10 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(1つに○)

1. 1級
2. 2級
3. 3級
4. 持っていない

問11 あなたは医療機関や専門・相談機関などで次の疾患や障害などについて診断や指摘を受けたことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 小児慢性特定疾病※1などの難病
2. 自立支援医療（育成医療・精神通院）などが適用される疾患や障害
3. 発達障害（疑いを含む）
4. 高次脳機能障害※2
5. 中・軽度難聴（聴覚障害で身体障害者手帳を所持する方を除く）
6. 上記（1～5）の疾患や障害の診断や指摘を受けたことはない

※1 小児慢性特定疾病

対象疾患群…悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、
 膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、
 慢性消化器疾患、皮膚疾患群、染色体または遺伝子に変化を伴う症候群、
 骨系統疾患、脈管系疾患。

※2 高次脳機能障害

病気や事故などのさまざまな原因で脳が部分的に損傷したために、言語・思考・記憶・
 行為・学習・注意などの知的な機能に障害が起こった状態。

問12 あなたは、強度行動障害（危険な行動や自傷、他害、強いこだわり、物を壊すなどの
 の周囲に影響を及ぼす行動が多くなり、特に配慮された支援が必要な状態）とい
 う診断や指摘を受けたり、障害福祉サービス受給者証に記載されたりしていま
 すか。(1つに○)

1. ある → 問13 へ進んでください
2. 診断や指摘は受けていないがそのような状態になることがある → 問13 へ進んでください
3. ない → 問14 へ進んでください

問12で「1.」または「2.」を選んだ方だけ問13に回答してください

問13 強度行動障害（またはそれに近い状況）があるために、次のような問題が起こ
 ることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 本人や支援者に危険が及ぶ | 2. 家族での支援が困難 |
| 3. 外出が困難 | 4. 福祉サービスなどの利用を断られる |
| 5. 適切な支援の方法がわからない | 6. その他（ ） |

問14 あなたの就学状況は次のうちどれですか。(1つに○)

1. 就学前施設を利用している (保育園・幼稚園・子ども園・特別支援学校の幼稚部)
2. 小学校の通常学級 (通級による指導を含む)
3. 小学校の特別支援学級
4. 特別支援学校の小学部
5. 中学校の通常学級 (通級による指導を含む)
6. 中学校の特別支援学級
7. 特別支援学校の中学部
8. 高等学校の通常学級
9. 特別支援学校の高等部
10. 特別支援学校の専攻科
11. 在宅で、就園・就学・就労は特にしていない
12. 就労している
13. その他 ()
14. わからない

き こま そうだん 気づきや困ったときの相談などについておたずねします

問15 あなたの障がいや発達課題などに、保護者の方が気づいたきっかけは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 病院などの医療機関での受診・健診
2. 保健センターで実施する健診（4か月児、1歳6か月児、3歳児、5歳児）
3. 保健センターで実施する発達相談・すこやか相談
4. 教育センターで実施する発達教育相談
5. 小学校で実施する就学時健康診断
6. 保育所・幼稚園・認定こども園・学校からの助言
7. あなたを含む家族による気づき
8. その他（)

問16 あなたが、障がいや発達課題などに困ったとき、保護者の方は誰に（どこに）相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

1. 家族・親族
2. 友人・知人
3. 障がいや発達課題のある方の保護者
4. 近所の人
5. 相談支援事業所
6. 病院
7. 市役所
8. 発達相談（すこやか相談）、発達教育相談
9. 女性のための相談室
10. 保育所や幼稚園、認定こども園
11. 小・中学校、特別支援学校（コーディネーターを含む）
12. 福祉サービス事業所
13. こども発達支援センターにじいろ・障害児タイムケア
14. 民生委員・児童委員
15. その他（)
16. 相談相手はいない・わからない

問17 あなたや保護者の方が現在相談している、または相談したいと思っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. あなたの健康・医療 | 2. 収入・年金・手当 |
| 3. 家庭問題 | 4. あなたの教育・学習 |
| 5. あなたの交友・対人関係 | 6. あなたの就職 |
| 7. 障がいのある方が暮らす施設の利用 | 8. 在宅での障害福祉サービスの利用 |
| 9. あなたの福祉機器の利用 | 10. その他 () |
| 11. 特にない・わからない | |

問18 計画相談支援※を利用していますか。

- | | | |
|-------------------------|---|---------------|
| 1. 三木市内の相談支援事業所を利用している | → | } 問19へ進んでください |
| 2. 三木市以外の相談支援事業所を利用している | → | |
| 3. 利用していない | → | } 問20へ進んでください |
| 4. わからない | → | |

※計画相談支援とは、障害福祉サービスなどを利用するため、サービス等利用計画の作成や見直し(モニタリング)を行い、必要な支援の提供につなげるものです。

問18で「1.」または「2.」を選択した方(相談支援事業所を利用している方)だけ問19に答えてください

問19 相談先に関する不満はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 面談や支援につながるまでに時間がかかる
2. 態度・言葉づかいが悪い
3. 制度の理解などが不十分
4. 専門性の欠如
5. 問題や不安の解決に至らない
6. 希望がかなわなかった
7. その他 ()
8. 特に不満はない
9. わからない

問20 相談機能を充実させるためには何が必要だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 身近なところに相談できる場所があること
2. 専門的な知識をもった職員がいること
3. 障害に配慮して相談を聞いてくれること
4. その他 ()
5. 特にない
6. わからない

福祉サービスや支援についておたずねします

問21 あなたが現在利用している福祉サービスはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 児童発達支援※1
2. 放課後等デイサービス※2
3. 保育所等訪問支援※3
4. 短期入所 (ショートステイ) ※4
5. 居宅介護 (ホームヘルプ) ※5
6. 移動支援※6
7. 日中一時支援※7
8. 補装具費の支給※8
9. 日常生活用具費の給付 (貸与) ※9
10. 障害児入浴サービス (はばたきの丘) ※10
11. 障害児タイムケア※11
12. その他 ()
13. 使っていない → 問24へ進んでください

※1 児童発達支援：未就学児に基本的な動作の指導などを行う支援。

※2 放課後等デイサービス：就学している方の訓練や社会との交流促進を行う支援。

※3 保育所等訪問支援：保育所などを訪問して行う支援。

※4 短期入所 (ショートステイ)：短期間、夜の間も含め施設で入浴、排泄、食事の介護などを行う支援。

- ※5 居宅介護（ホームヘルプ）：自宅で入浴や排泄・食事の介護などを行う在宅サービス。
- ※6 移動支援：外出の支援。
- ※7 日中一時支援：日中施設などで一時的に見守りなどを行うサービス。
- ※8 補装具の給付：身体の失われた部位・機能を補うため装具や義肢・義足、車椅子などの給付。
- ※9 日常生活用具の給付（貸与）：ストーマや紙おむつ、ベッドなど障がいの内容に応じた日常生活の便宜を図るための給付（貸与）。
- ※10 障害児入浴サービス（はばたきの丘）：施設での入浴支援（18歳まで）。
- ※11 障害児タイムケア：養護者が仕事のため放課後に施設にて見守り支援を行う。

問21 で1～12のどれか1つ以上を選択した方だけ問22に答えてください

問22 福祉サービスを利用してみたいと思いますか。（1つに○）

1. 満足している	→	} 問24 へ
2. ほぼ満足している	→	
3. あまり満足していない	→	} 問23 へ
4. 満足していない	→	
5. わからない	→	問24 へ

問22 で「3. あまり満足していない」「4. 満足していない」を選択した方だけ問23に答えてください

問23 それはなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

1. サービスの内容がよくわからない	
2. 利用者負担が大きい	
3. 利用できるサービスが少ない	
4. サービスの質が不十分	
5. その他（	）

問24 今後利用したいと考^{かんが}えている福^{ふく}祉^しサービスはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 児^じ童^{どう}発^は達^{たつ}支^し援^{えん}
2. 放^{ほう}課^か後^ご等^{とう}デ^てイ^いサ^さー^さビ^びス
3. 保^ほ育^{いく}所^{しょ}等^{とう}訪^{ほう}問^{もん}支^し援^{えん}
4. 短^{たん}期^き入^い所^{しょ} (シ^しョ^ョー^トス^ステ^てイ)
5. 居^き宅^{たく}介^{かい}護^ご (ホ^ほー^ムヘ^へル^るプ)
6. 移^い動^{どう}支^し援^{えん}
7. 日^に中^{ちゅう}一^{いち}時^じ支^し援^{えん}
8. 補^ほ装^{そう}具^ぐ費^ひの^の支^し給^{きゅう}
9. 日^に常^{じょう}生^{せい}活^{かつ}用^{よう}具^ぐ費^ひの^の給^{きゅう}付^ふ (貸^{たい}与^よ)
10. 障^{しょう}害^{がい}児^い入^い浴^{よく}サ^さー^さビ^びス (は^おば^おた^たき^きの^の丘^{かみ})
11. 障^{しょう}害^{がい}児^いタ^たイ^いム^むケ^けア
12. 医^い療^{りょう}型^{がた}児^じ童^{どう}発^は達^{たつ}支^し援^{えん}※¹
13. 居^き宅^{たく}訪^{ほう}問^{もん}型^{がた}児^じ童^{どう}発^は達^{たつ}支^し援^{えん}※²
14. 行^{こう}動^{どう}援^{えん}護^ご※³
15. 同^{どう}行^{こう}援^{えん}護^ご※⁴
16. 生^{せい}活^{かつ}介^{かい}護^ご※⁵
17. 就^{しゅう}労^{ろう}継^{けい}続^{ぞく}支^し援^{えん}A・B^{あーび}型^{がた}・就^{しゅう}労^{ろう}移^い行^{こう}支^し援^{えん}※⁶
18. 自^じ立^{りつ}訓^{くん}練^{れん} (機^き能^{のう}訓^{くん}練^{れん}・生^{せい}活^{かつ}訓^{くん}練^{れん}) ※⁷
19. 施^し設^{せつ}入^い所^{しょ}支^し援^{えん}※⁸
20. 共^{きょう}同^{どう}生^{せい}活^{かつ}援^{えん}助^{じょ} (グ^ぐル^るー^ープ^ぷホ^ほー^ーム) ※⁹
21. 地^ち域^{いき}活^{かつ}動^{どう}支^し援^{えん}セ^せン^んタ^たー※¹⁰
22. 訪^{ほう}問^{もん}入^い浴^{よく}サ^さー^さビ^びス※¹¹
23. その他 ()
24. 使^{つか}いた^たく^くな^ない・使^{つか}いた^たい^いサ^さー^さビ^びス^すが^がな^ない

※1 医^い療^{りょう}型^{がた}児^じ童^{どう}発^は達^{たつ}支^し援^{えん}
肢^し体^{たい}不^ふ自^じ由^{ゆう}が^があ^あり、理^り学^{がく}療^{りょう}法^{ぽう}な^なの^の機^き能^{のう}訓^{くん}練^{れん}ま^また^たは^は医^い療^{りょう}的^{てき}管^{かん}理^り下^かで^で支^し援^{えん}が^が必^{ひつ}要^{よう}な^な児^じ童^{どう}
基^き本^{ほん}的^{てき}な^な動^{どう}作^さの^の指^し導^{どう}等^{とう}及^{およ}び^び治^ち療^{りょう}を^を行^いう^う支^し援^{えん}。

※2 居^き宅^{たく}訪^{ほう}問^{もん}型^{がた}児^じ童^{どう}発^は達^{たつ}支^し援^{えん}
重^{じゅう}度^どの^の障^{しょう}が^がい^いの^の状^{じょう}態^{たい}、そ^その^の他^たこ^これ^れに^に準^{じゆん}ず^るの^の状^{じょう}態^{たい}に^にあ^あり、他^たの^の児^じ童^{どう}通^{つう}所^{しょ}支^し援^{えん}を^をう^うけ^ける
こ^こと^とが^が困^{こん}難^{なん}な^な児^じ童^{どう}に^に対^{たい}し^{して}て、居^き宅^{たく}訪^{ほう}問^{もん}し^し日^に常^{じょう}生^{せい}活^{かつ}に^にお^おけ^ける^る基^き本^{ほん}的^{てき}な^な指^し導^{どう}、知^ち識^し技^ぎ術^{じゆつ}の^の
付^ふ与^よ、集^{しゅう}団^{だん}生^{せい}活^{かつ}へ^への^の適^{てき}応^{おう}訓^{くん}練^{れん}そ^その^の他^た必^{ひつ}要^{よう}な^な支^し援^{えん}。

- ※3 こうどうえんご
行動援助
こうどう こんなん がいしゅつじ しえん ひつよう ひと しえん
行動が困難で外出時に支援が必要な人の支援。
- ※4 どうこうえんご
同行援助
しかくしょう かた がいしゅつじ ひつよう しえん
視覚障がいのある方の外出時に必要な支援。
- ※5 せいかつかいご
生活介護
かいご ひつよう かた しせつ つうしょ にゅうよく はいせつ しょくじ かいご おこな しえん
介護が必要な方が施設に通所して入浴、排泄・食事の介護などを行う支援。
- ※6 しゅうろうけいぞくしえんエー ビーがた しゅうろういこうしえん
就労継続支援A・B型・就労移行支援
しゅうろう む しえん
就労に向けた支援。
- ※7 じりつくんれん きのうくんれん せいかつくんれん
自立訓練（機能訓練・生活訓練）
しんたいきのう せいかつのうりよく こうじょう じりつ くんれん
身体機能や生活能力の向上など自立のための訓練。
- ※8 しせつにゅうしょしえん
施設入所支援
やかん かいご しせつ にゅうしょ おこな しえん
夜間の介護などを施設に入所して行う支援。
- ※9 きょうどうせいかつえんじょ
共同生活援助（グループホーム）
ちいき きょうどうせいかつ いとな ひと じゅうきょ そうだん にちじょうせいかつじょう えんじょ おこな しえん
地域で共同生活を営む人に、住居における相談や日常生活上の援助を行う支援
- ※10 ちいきかつどうしえん
地域活動支援センター
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 ぼしよ
創作的活動や生産活動の機会などを提供する場所。
- ※11 ほうもんにゅうよく
訪問入浴サービス
しせつ にゅうよくしえん う こんなん かた たい ざいたく せんもんぎょうしゃ ほうもん おこな
施設などの入浴支援を受けることが困難な方に対して、在宅に専門業者が訪問し行う入浴サービス。

問25 ふくし 福祉サービスを今後利用するにあたり、こま 困っていることはありますか。（1つに○）

1. ある ※どんなことで困っているか具体的にこま ご記入ください。ぐたいてき きにゅう

2. ない

問26 家庭であなたへの支援・介助を行うとき、主にどなたが行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------|--------------------|
| 1. あなたの父 | 2. あなたの母 |
| 3. あなたの祖父母 | 4. あなたの兄弟姉妹 |
| 5. あなたのおじ・おば | 6. あなたの住む家の近所の人 |
| 7. あなたの親などの友人 | 8. ヘルパーやファミリーサポート※ |
| 9. ボランティア | 10. その他 () |

※ファミリーサポート

自治体が主体となって運営している、地域での子育てを助け合う活動

問27 あなたが、障害を理由として家庭で必要とする支援はどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------|------------|
| 1. 食事 | 2. 排泄 |
| 3. 入浴 | 4. 医療的ケア |
| 5. コミュニケーション | 6. 外出 |
| 7. 自宅での学習の手助け | 8. その他 () |
| 9. 特にない・わからない | |

問28 あなたとご家族の現在の生活にとって必要だと思われる支援は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 普段安心してあなたを預けられる場所
2. 保護者の入院などで緊急的にあなたを預けられる場所
3. 困ったときに相談できる人、場所
4. 困ったときに利用できる福祉サービス
5. 親や家族の休息
6. 経済的な支援
7. あなたの余暇活動に関する支援
8. あなたの移動手段に関する支援
9. 障がいや発達支援に関する地域や周囲の理解
10. その他 ()
11. 特にない・わからない

しゅうろう ちいきせいかつ
就労・地域生活についておたずねします

問29 あなたが学校を卒業された後の過ごし方についておうかがいします。すでに卒業されている場合は、現在どのように過ごされていますか。まだ卒業されていない場合は、どのように過ごしたいか教えてください。(1つに○)

1. 会社などで社員として就労
2. 在宅勤務
3. 個人事業主
4. 家業(自営業)の手伝い
5. 福祉施設や作業所で就労
6. 施設に通いながら介護や訓練を受ける
7. 施設に入所
8. 上記項目に該当せず、家庭や地域で過ごす
9. わからない
10. その他 ()

問30 学齢期※の支援についておうかがいします。円滑な日常生活または社会生活を送るために、特に必要だと思う支援を教えてください。また、卒業された方は、必要だったと思う支援を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1. 特性や発達課題に応じた学習支援
2. 職業訓練(職場体験・実習の場)
3. ソーシャルスキル(社会生活を送る上で円滑な人間関係を維持する能力)
4. ライフスキル(移動や買い物など生きていくために必要な能力)
5. 心身の健康管理
6. 仲間・友人づくり
7. その他 ()

※ 学齢期

義務教育期間(小学部～中学部)のことを言います。

問31 あなたの発達支援にとって必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 家庭における療育
2. 通所による専門家の療育
3. 学校、認定こども園、保育所、幼稚園への巡回相談
4. 関係機関（教育・医療・福祉）の連携
5. その他（)

問32 発達支援に関する講演会や勉強会などがあれば、あなたや保護者の方は参加したいですか。(1つに○)

1. 参加したい → } 問33 へ
2. 都合があれば参加したい → } 問33 へ
3. 参加したくない → 問34 へ
4. その他（) → 問33 へ

問32で「1. 参加したい」「2. 都合があれば参加したい」「4. その他」を選択した方だけ問33に答えてください

問33 どのような講演会や勉強会に参加したいですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 発達支援に関する親子教室
2. 発達支援に関する専門家の研修会
3. 保護者同士の勉強会や交流会
4. その他（)

問34 新型コロナウイルス感染症の流行があってから、あなたの生活に次のような変化
はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 同居以外の家族・親戚との交流が減っている
2. 友人との交流が減っている
3. 外出や運動の回数が減っている
4. 地域での活動や交流の機会が減っている
5. 以前より余暇を楽しめなくなっている
6. インターネットの利用が増えている
7. 落ち込むことや、イライラすることが増えている
8. 医療を受ける回数(通院回数など)が減っている
9. 障害福祉サービスや生活支援サービスを受ける回数が増えている
10. 自分の将来に不安を感じるが増えている
11. 家族やあなたを主に介護する人の負担が大きくなっている
12. 自分が感染してから、今も体調がすぐれない
13. その他 ()
14. 特に生活に変わりはない

問35 あなたの障がいに関して、特に困っていること、今後の生活において支援が必要
だと感じていることがあれば、具体的にご記入ください。

さいご ぎょうせい たい いけん
最後に行政に対するご意見をおたずねします

問36 今後、国や県、三木市に最優先で取り組んでほしいことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 障がいについての理解を深めるための活動の充実
2. コミュニケーションや情報の確保に関する支援の充実
3. 通勤通学のための移動の支援
4. 障がいのある方に配慮した建物や交通機関などの整備
5. スポーツ・文化芸術・レクリエーション活動の振興
6. 学校教育や生涯学習の充実
7. 障がいがあっても働ける場の確保
8. 障がいに関する相談体制の充実
9. 年金・手当、医療費の負担軽減などの充実
10. 障がいがある方も暮らしやすい住宅の確保
11. ホームヘルプサービスの充実
12. 生活や訓練の場として必要なサービス事業所の整備
13. グループホームなどの整備
14. 障がいがある方の入所施設の整備
15. 家族などの介助者の休養に関すること
16. 専門的な訓練・リハビリテーションの実施
17. 発達障害、高次脳機能障害に対する支援
18. 医療的ケアが受けられる在宅サービスの充実
19. 災害対策の充実
20. その他 ()
21. 特にない・わからない

問37 その他、三木市の障がいのある方への支援に関する施策・事業について、ご意見があればご記入ください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れて、9月28日(木)までにポストに入れてください。