

## 障がいのあるご家族の支援やお世話をしている方へのアンケート調査

### 調査へのご協力をお願い

- ◎障がいのあるご家族の支援やお世話など（家族介護や看護、療育などのことを指します。次から「お世話」と言う言葉で表現します）は、うれしいことも楽しいこともあります。お世話をすることに悩んだり、自分の時間がなくなって困ったりすることもあると思います。
- ◎この悩みなどが、さらにつらくなっていくと、お世話が必要な人も、お世話をする人も両方が立ちゆかなくなってしまうことが心配されます。
- ◎道では、そのようなことにならないように、両方の人を支えるために、より一層、取り組みを進めていこうとしています。
- ◎そのためには、皆さんが困っていることや、道に取り組んで欲しいことを教えていただきたく、この調査を行いますので、何とぞ御協力をお願いいたします。

### この調査に関するお知らせ

- ◎この調査は、道が相談支援事業所を通じて、おこなっています。
- ◎この調査は無記名で行います。回答は任意ですが、大切な調査ですので、できるだけ御協力をお願いいたします。
- ◎答えにくい質問にはお答えいただかなくても構いません。無理のない範囲で回答してください。
- ◎アンケートの結果は、家族のお世話をしている皆様を支援するための取組を進めてまいります。
- ◎集計結果は道庁のホームページなどで公表しますが、御協力いただいた方が特定されることはありませんので、ご安心ください。
- ◎回収した調査票は厳重に取り扱い、集計後は速やかに破棄いたします。

#### **(お問い合わせ先及び返送先)**

**北海道保健福祉部障がい者保健福祉課**

**電 話：011-204-5277**

**メール：hofuku.shohuku1@pref.hokkaido.lg.jp**

**〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目**



(9) お世話は何年くらいしていますか。

1. 1年未満    2. 1年以上3年未満    3. 3年以上10年未満    4. 10年以上

**問3** あなたの世帯や家族のことを教えてください。

(10) あなたは、あなたがお世話をしている人と同居していますか。

1. 同居している                      2. 別居している → (13)へ進んでください

(11) (10)で「1.同居している」場合、あなたは何人世帯ですか。

1. 2人    2. 3人    3. 4人    4. 5人    5. 6人以上

(12) (10)で「1.同居している」場合、その他にもあなたがお世話をしている家族がいますか。

1. いる    2. いない

(13) (10)で「2.別居している」場合、あなたは何人世帯ですか。

1. 2人    2. 3人    3. 4人    4. 5人    5. 6人以上

(14) (10)で「2.別居している」場合、その他にもあなたがお世話をしている家族がいますか。

1. いる    2. いない

(15) あなた以外に日常的にお世話を分担してくれる人はいますか。(いくつでも)

1. 配偶者    2. 父母                      3. 祖父母                      4. 子                      5. 孫  
6. 兄弟姉妹    7. 親戚                      8. その他 [                      ]    9. いない

(16) あなた以外の方が行うお世話について、どのように思いますか。

1. 助かっている                      2. やるのが当たり前  
3. あなたが分担するお世話を増やして、あなた以外の家族(障がいのない父、母、兄弟姉妹等)の負担を減らしたい  
4. その他[具体的に:                      ]

**Ⅱ あなたがお世話をしている内容や悩みごと、お世話による影響についてお伺いします。**

**問4** あなたがお世話をしている内容や悩みごとを教えてください。

(17) あなたがお世話をしている内容は何ですか。(いくつでも)

1. 身体的介護や介助のこと

- ① 日常生活の介助や介護(食事、洗面、排せつ、着替え、入浴など)  
② 体調の管理(服薬の声かけや準備、体温や血圧の測定、心身の健康への注意)  
③ 医療的ケア(経管栄養や人工呼吸器の管理、痰の吸引など)

2. 日々の暮らしに関すること

- ④ 家事の援助(買い物代行や同行、食事の用意や後片付け、洗濯、掃除など)

- ⑤ 寝かしつけ（夜眠らず騒ぐ、時々不眠、寝ぼけるなどの防止）
- ⑥ 通院の援助（送迎、付き添い、薬の受け取りなど）
- ⑦ 通学（園）の送迎または付き添い
- ⑧ 金銭管理（ＡＴＭでの入出金、各種料金の支払い、通帳の管理など）
- ⑨ 日常生活の支援（パソコンの操作、代筆、用具の出し入れなど）
- ⑩ 心の安定（話しかけたり、そばにいるなど）
- ⑪ 安全のための見守り
- ⑫ 意思を伝えるための支援（通訳や手話など）

### 3. サービスの利用に関すること

- ⑬ 障害福祉サービスや介護保険サービスなどを利用するための援助  
（情報収集、相談、調整、手続きなど）
- ⑭ 書類の作成や提出（障害年金などの各種届、市町村の窓口提出書類など）
- ⑮ 障害福祉サービスや介護保険サービスなどを利用中の援助（児童発達支援事業所や放課後等  
デイサービスへの送迎や付き添いなど）

### 4. 趣味や余暇活動に関すること

- ⑯ 趣味や余暇の支援（テレビ視聴、読書、音楽鑑賞、ゲームなど）
- ⑰ 散歩の同行      ⑱ 催し物（スポーツ観戦、演劇、コンサートなど）の同行
- ⑲ 映画館や美術館への同行      ⑳ 旅行の同行

### 5. その他[具体的に： ]

(18) あなたは、お世話をどのくらいしていますか。

1. 毎日   2. 週4～6日   3. 週2～3日   4. 週1日   5. 月に数日   6. その他[ ]

(19) この1ヶ月の中で最も長かったお世話の時間を教えてください。

1日 [ ] 時間程度

(20) お世話で困ったことや、悩んでいることはありますか。(いくつでも)

#### 1. あなたがお世話をしている人のこと

- ① どのようにお世話が必要な人に関わったらよいのかわからない
- ② 習癖等（大声・奇声を出す、多動、自傷など）を受け止めきれない時がある
- ③ 障がいについて本人に自覚がない
- ④ お世話が必要な人の心身の状態の悪化      ⑤ お世話が必要な人自身の将来

#### 2. あなた自身のこと

- ⑥ 自分の心と体の健康      ⑦ 介護づかれ・ストレス      ⑧ お世話と仕事の両立

- ⑨ 世間体に対するストレス      ⑩ 自分の将来が不安      ⑪ 自分亡き後の不安
- ⑫ 自分かわりにお世話をしてくれる人がいない
- ⑬ 障害福祉サービスや介護保険サービスを利用しているが、自分の負担が軽くない

### 3. あなたの世帯や家族のこと

- ⑭ 他の家族のお世話をする時間が取れない
- ⑮ 同居する家族全体で楽しく過ごす時間が取れない
- ⑯ 配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力

### 4. サービスの利用に関すること

- ⑰ 利用させたいサービスをお世話が必要な人が望まない
- ⑱ お世話が必要な人に利用させたい医療サービスや福祉サービスがない  
(近所にデイサービスやショートステイ(短期入所)がないなど)

### 5. 日々の生活のこと

- ⑲ 経済的に苦しい      ⑳ 精神的に苦しい      ㉑ 時間に追われている
- ㉒ 睡眠時間が足りない

### 6. その他[具体的に:]

(21) あなたを含めてお世話をしている人を支えるために必要なことは、どのようなことだと思いますか。(いくつでも)

#### 1. お世話をしている人が相談できる人や場所

- ① 電話相談      ② 自宅訪問による相談      ③ 何でも相談できる窓口
- ④ いろいろな制度に詳しい職員(市町村職員・相談機関の職員・サービス事業所の職員など)

#### 2. お世話をしている人に係る支援

- ⑤ 自分が休める時間      ⑥ 家事の援助      ⑦ お世話を一時的に代わってくれる人
- ⑧ お世話をしながら働ける職場環境
- ⑨ 自分がお世話をできなくなった後にかわりにお世話する人の確保

#### 3. お世話をしている人の精神的な支え

- ⑩ お世話をしている人同士の交流      ⑪ お世話をすることに対する周りの人の理解
- ⑫ 自分の話を聞いてくれる人      ⑬ 困っているときの声かけ・励まし

#### 4. お世話が必要な人に係る各種サービス及び支援

- ⑭ お世話が必要な人の短期入所や日中一時支援(ショートステイ・一時預かりなど)
- ⑮ 緊急時でも安心して預かってくれる場所
- ⑯ お世話が必要な人が身近に利用できるサービス



**Ⅲ あなたがお世話をしている人のサービスの現状や充実についてお伺いします。**

**問6 あなたがお世話をしている人のサービス（公的支援・制度）利用について教えてください**

(29) あなたがお世話をしている人は、医療サービスや障害福祉サービスなどの公的支援を利用していますか。

1. 利用している → (31) へ進んでください
2. 利用していない(利用したことがない) → (30) のみ回答してください

(30) サービス事業所を利用していない(利用したことがない)理由は何ですか。(いくつでも)

1. 本人にサービス利用の希望がない
2. 自分がお世話をするので必要ない
3. どんなサービスがあるかわからない
4. 利用手続きがわからない
5. 利用したいサービスが近くにない
6. 利用したい事業所が満員で利用できない
7. その他[具体的に： ]

(31) 利用している(したことがある)サービスは何ですか。(いくつでも)

1. 居宅介護(ホームヘルプ)
2. 重度訪問介護
3. 移動支援
4. 行動援護
5. 同行援護(視覚障害のある方)
6. 児童発達支援
7. 医療型児童発達支援
8. 放課後等デイサービス
9. 保育所等訪問支援
10. 居宅訪問型児童発達支援
11. 短期入所や日中一時支援(ショートステイ・一時預かりなど)
12. 病院受診
13. 訪問診療(医師の自宅訪問)
14. 訪問看護
15. その他[具体的に： ]

(32) サービスを利用するきっかけとなったのは、どのようなことですか。(いくつでも)

1. 乳幼児健診ですすすめられた
2. 発達相談や療育相談ですすすめられた
3. 子どものかかりつけ医療機関ですすすめられた
4. 子どもが通園(通学)している保育所や学校ですすすめられた
5. あなたがお世話をしている人(本人)の希望
6. あなたが利用をすすめた
7. あなた以外の家族が利用をすすめた
8. 相談支援事業所や保健師が利用をすすめた
9. 病院の人が利用をすすめた
10. 役所の人が利用をすすめた
11. それ以外の人が利用をすすめた

(33) 自己負担分を支払うことについて、どのように感じていますか。

1. 負担を感じる
2. やや負担を感じる
3. あまり負担に感じない
4. 全く負担に感じない

(34) サービスの利用について、次のような抵抗感はありますか。(いくつでも)

1. サービス関係者に自分や家族の情報を伝えることに抵抗がある

2. 他人に家に入られたくない
3. 家族がお世話をするのが当たり前
4. 世間体が気になる
5. サービスを利用することについて、あなたを含めて家族が抵抗感を持っている
6. サービスを利用することについて、あなた以外の家族が抵抗感を持っている
7. その他[具体的に： \_\_\_\_\_ ]
8. 特にない

(35) 利用しているサービスについて、どのように感じていますか。

1. 満足している
2. まあまあ満足している
3. やや不満足である
4. 不満足である
5. どちらとも言えない

(36) 今よりサービスを利用しやすくするためには、どのような配慮が必要ですか。

1. サービスの内容を分かりやすく説明してほしい
2. もっと利用手続きを簡単にしてほしい
3. 利用したいサービスを増やしてほしい
4. サービスの時間を増やしてほしい
5. 家の近所など身近でサービスを受けたい
6. もっと安くしてほしい
7. その他[具体的に： \_\_\_\_\_ ]
8. 特にない

**問7 障がいのある家族のお世話をしている人への支援に関し、道庁や市町村にご意見やご要望があれば、記載してください。(障害福祉サービスに関する国への要望でもかまいません)**

以上で調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。