

外出支援に関するアンケートのお願い

2006年1月10日

川崎市「親の会」と「かながわ事業者ネットワーク」懇談会 事務局：並木・山崎

今年の4月から「障害者自立支援法」が施行されます。

これまで支援費制度にある“移動介護”は介護給付から廃止され、“重度訪問介護”、“重度障害者包括支援”、“行動援護”の対象者のみ介護給付で外出支援が使える・・・という事になります。

“移動介護”が使えるのは9月迄で10月以降は市町村が実施する“移動支援”という事業になります。

川崎市では具体的な内容は、まだ公表されていませんが、ヘルパーが利用できるかどうか、一対一のサービスが受けられるのか、費用負担はどれくらいになるのか、非常に気になるところです。

今後始まる川崎市の移動支援事業に対して、どのような要望があるのか、現在使われている“移動介護”(外出支援)のアンケート調査を通して問題点を明らかにし、次回の懇談会で皆さんと意見交換をしたいと考えています。

上記趣旨をご理解の上、アンケートにご協力くださいますようお願い致します。

アンケート対象＝外出支援が必要な方。また今後必要となる可能性がある方。匿名でかまいません。

回収方法 ＝ファックス 044-355-4904(地福協事務局)

044-930-0128(かながわ障害者支援事業者ネットワーク事務局)

または各団体の担当者などに直接お渡し下さい。

(〆切＝2006年1月31日まで)

※誠に恐れ入りますが、各団体の会員さんに発送する事務及び送付にかかる経費につきましては、それぞれでご負担いただきますようお願いいたします。

※回答は□にチェックを入れ、()には必要な事柄を記入して下さい。

□本人 □代理人()※ご本人との関係を記入して下さい。

ご本人の年齢 ()才

障害状況 □身体障害 □知的障害 □発達障害(自閉症、ADHD、LDなど)

□精神障害 □それ以外()

障害状況をより詳しく記入する場合は→()

車椅子の使用 □あり □なし

区域 □麻生区 □川崎区 □幸区 □高津区 □多摩区 □中原区 □宮前区

□川崎市外()

介護状況(家族・近隣の人などで、定期的介助を行っている人は?)

□母親 □父親 □祖母 □祖父 □きょうだい

□ボランティアさん □その他()

Q1・外出でヘルパー派遣を利用されていますか

□ はい

□ いいえ

(裏面に続きます)

Q2・Q1. で、はいと答えた方。ヘルパー派遣を利用する前の外出状況はいかがでしたか。

- ほとんど外出していなかった
- 家族（父母兄弟）と外出していた
- ボランティアに依頼して外出していた
- ガイドヘルパー制度を利用していた
- その他

Q3・Q1. で、はいと答えた方。

※場所（どんなところへ）（ ）週（ ）回（ ）時間くらい

外出支援を使い始めてから良かった事、悪かった事など具体的に教えてください。

[]

Q4・Q1. で、いいえと答えた方。利用されていない理由として

- 外出支援は自立して必要ないから
- 年齢制限で制度が使えないから
- 障害が重く、外出させる事が出来ないから
- ヘルパーに任せるのが不安だから
- 受けてくれる事業者がないから
- その他

[]

Q5・ヘルパー派遣事業者に要望する事がありますか

- 依頼を受けて欲しい
- ヘルパーの質をあげてほしい
- 出来るだけ若い人で、同性のヘルパーを派遣して欲しい
- 車両の送迎サービスを付加して欲しい
- その他

[]

Q6・「障害者自立支援法」がスタートしますが、今後の外出支援について、期待していること・不安なこと・これだけはサービスがなくなったら困ること、など、教えてください。

[]

Q7・行政に対して望む事があればお書き下さい。

[]