

## NHK『平成30年度 家族支援に関するアンケート調査』へのご協力をお願い

このたび、NHKでは「障害者の地域での自立した暮らし、家族への支援等の在り方」をテーマに取材をしております。近年、障害者の置かれた状況は大きく変わりましたが、それでも満足のある福祉サービスや社会的支援につながらず、家族が限界を感じながら懸命に本人を支えている実態があります。

こうした中、家族間で障害者を虐待するなど、悲惨な事件が後を絶ちません。

今年4月には、兵庫県三田市で、知的障害のある長男を長期間、檻に閉じ込め、父親が逮捕された事件が明らかになりました。

今後、こうした事件をなくしていくためにも、障害者のいる家族の声をつぶさに聞いて、どのような支援が必要なのか、どのような問題が起きているのか、詳細に把握するためのアンケート調査を行いたいと考えております。

実施にあたっては、兵庫県三田市の監禁事件を調査している、関西福祉大学教授の谷口泰司さんや、障害者支援を行う福祉関係者等の協力を得て行います。なお、ご回答いただいた情報は個人が特定されないように量的に集計します。結果等はNHKの番組やニュースで紹介する予定です。(放送時期は未定) お忙しいところ誠に恐縮ですが、ご理解、ご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

記入いただきましたアンケート調査票は、

専用の返信用封筒に封入し、下記の期日までにご投函いただきたく存じます。

**2018年 12月 28日(金) まで**

2018年11月

NHK名古屋放送局  
プロデューサー 板垣淑子

問い合わせ先：NHK名古屋放送局 報道部・報道番組  
名古屋市東区東桜1丁目13番3号  
TEL：(052) 952-7180 FAX：(052) 952-7190  
担当：ディレクター 山口大貴  
E-mail：yamaguchi.d-ds@nhk.or.jp

**【A, アンケートにお答えいただくご家族の基本的なことについてお伺いします】**

問1 お答えいただく方（あなた自身）の性別について、該当する方に○をおつけください。

1) 男性	2) 女性
-------	-------

問2 お答えいただく方（あなた自身）の現在の年齢について、ご記入ください。

歳
---

問3 お答えいただく方のお住まいの地域について、ご記入ください。

県	市
---	---

問4 ご家族に障害のある方は何人いらっしゃいますか。ご記入ください。

人
---

問5 あなたからみて、ご本人（障害のある方）はどの続柄にあたりますか。  
(障害のある方が複数いらっしゃる場合は、該当するすべてに○をおつけください。)

1) 親	2) 子	3) 妻	4) 夫	5) 兄・姉	6) 弟・妹
7) その他 (	)				

**【B, ご本人（障害のある方）の基本的なことについてお伺いします】**

※ご家族に障害のある方が複数いらっしゃる場合は、最も関わりの深い方、おひとりについてお答えください。

問6 ご本人（障害のある方）の性別について、該当する方に○をおつけください。

1) 男性	2) 女性
-------	-------

問7 ご本人の現在の年齢について、ご記入ください。

歳
---

問8 現在、ご本人と同居していますか。 該当する方に○をおつけください。

1) 同居している	2) 同居していない
-----------	------------

問9 ご本人（障害のある方）からみて、同居するご家族について、  
当てはまるものすべてに○をおつけください。

1) 親	2) 子	3) 妻	4) 夫	5) 兄・姉	6) 弟・妹
7) その他 (	)	8) 同居家族はいない			

問10 ご本人が有する障害の種別（知的・精神など）や病名を、すべてご記入ください。

1) (	)	2) (	)
3) (	)	4) (	)
5) (	)	6) (	)

問11 ご本人は障害者手帳をお持ちですか。

1) 持っている	2) 持っていない
----------	-----------

→ 前問（問11）で「1）持っている」に○をおつけした方にお聞きします。  
該当する種別と級数をご記入ください。

1) 療育手帳（愛の手帳、愛護手帳、みどりの手帳）	〈		〉	級
2) 精神障害者保健福祉手帳	〈		〉	級
3) 身体障害者手帳	〈		〉	級

問12 ご本人は現在、何らかの福祉サービスを利用していますか。  
利用しているサービスについて、当てはまるものすべてに○をおつけください。

1) ホームヘルプ	2) 重度訪問介護	3) 行動援護	4) 自立支援
5) 就労移行支援	6) グループホーム	7) 短期入所（ショートステイ）	
8) 療育介護	9) 生活介護	10) 施設入所支援	
11) その他 (			)
12) どれも利用していない			



問 14 ご本人からの暴力や暴言を、ご家族のどなたかが経験されたことはありますか。  
該当する方に○をおつけください。

- |       |       |
|-------|-------|
| 1) ある | 2) ない |
|-------|-------|

→ 前問（問 14）で「1）ある」に○をおつけした方にお聞きします。  
最も程度が重かった場合について、当てはまるものに○をおつけください。

- |                            |
|----------------------------|
| 1) 怪我をするなど、身の危険を感じた        |
| 2) 身の危険は感じなかったが、接するのが怖くなった |
| 3) 仕方がないとして、我慢できた          |
| 4) 特に何も思わなかった              |

問 15 ご本人を部屋の中に閉じ込めたいと考えたことはありますか。  
該当する方に○をおつけください。

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| 1) 閉じ込めたいと考えたことがある | 2) 閉じ込めたいと考えたことはない |
|--------------------|--------------------|

問 16 ご本人の行動上の問題が悪化したとき、ご本人を家に残して、ご家族が外出されたことはありますか。当てはまるものに○をおつけください。

- |           |            |       |
|-----------|------------|-------|
| 1) しばしばある | 2) ごくたまにある | 3) ない |
|-----------|------------|-------|

→ 前問（問 16）で「1）～ 2）」に○をおつけした方にお聞きします。  
その場合、ご本人は自分の部屋や玄関から自由に外へ出ることはできましたか。  
該当する方に○をおつけください。

- |              |                     |
|--------------|---------------------|
| 1) 自由に外へ出られた | 2) 自由に外へは出られないようにした |
|--------------|---------------------|

問 17 ご本人の事で悩み、ご家族が自殺や心中を考えたことはありますか。  
該当する方に○をおつけください。

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1) 自殺や心中を考えたことがある | 2) 自殺や心中を考えたことはない |
|-------------------|-------------------|



問 21 現在、ご本人の事に関して信頼して相談できる方がいますか。

該当する方に○をおつけください。

- |       |        |
|-------|--------|
| 1) いる | 2) いない |
|-------|--------|

→ 前問(問21)で「1) いる」と答えた方にお聞きします。それは誰ですか。

該当するものすべてに○をおつけください。

- |          |        |                 |           |
|----------|--------|-----------------|-----------|
| 1) 行政の職員 | 2) 家族  | 3) 相談支援事業所の職員   | 4) 保健所の職員 |
| 5) 主治医   | 6) 看護師 | 7) 病院のソーシャルワーカー |           |
| 8) その他 ( |        |                 | )         |

問 22 障害者とその家族を支えていくためには、どのような支援が必要だと思われませんか。

当てはまるもの2つまでに○をおつけください。

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| 1) 行政・医療・福祉の専門職が、訪問して本人に働きかけてくれること   |   |
| 2) 本人だけでなく、家族への支援を行うための政策や制度が整うこと    |   |
| 3) すぐに施設入所や入院ができるような体制が整備されること       |   |
| 4) どのように対応したらよいか 24 時間相談にのってくれる窓口の設置 |   |
| 5) その他 (                             | ) |

今後取材に応じていただける方は、こちらから後日お問い合わせさせていただくことがあります。  
よろしければ下記に連絡先(電話番号またはメールアドレス)をご記入ください。個人情報の取り扱いには十分注意いたします。

お名前

住所 〒

電話番号 or メールアドレス

【最後に、ご家族の方が普段感じていらっしゃること、

ご感想、ご意見があれば、自由にご記入ください】

アンケートは以上です。ご協力、誠にありがとうございました。