

新規追加、 変更など	調査項目		選択肢														
	問1	このアンケートにお答えいただく方はどなたですか。	① ご家族	② その他の人 （具体的に： ）													
	問2	お子さん（あて名の方ご本人）の性別と年齢をお答えください。	① 男性	② 女性	③ その他	④ 年齢（ ）歳											
	問3	お子さん（あて名の方ご本人）と同居するご家族をお答えください。	① 父	② 母	③ 兄弟姉妹（ ）人	④ その他（ ）											
新規追加	問4	お子さんの在籍はどちらですか。	① 保育所・幼稚園	② 小学校(通常級・支援学級)	③ 中学校(通常級・支援学級)	④ 高等学校	⑤ 特別支援学校	⑥ 在宅	⑦ その他（ ）								
新規追加	問5	お子さんの発育や発達が気になった時期はいつ頃ですか。	① 生後間もなく	② 1歳6か月健診頃	③ 3歳児健診頃	④ 入園後(5歳未満)	⑤ 就学児健診頃	⑥ 小学校入学後1・2年生	⑦ 小学校3～6年生	⑧ 中学生以降							
新規追加	問6	療育センターアポロ園又はゆめなりあで行っている「療育相談」を受けたことはありますか。	① はい	② いいえ													
新規追加	問6-1	療育相談について、どの程度満足しましたか？	① 非常に満足している	② やや満足している	③ どちらともいえない	④ あまり満足していない	⑤ 全く満足していない										
新規追加	問6-1-1	「1・2」で満足しているとお答えの方に	① 適切な支援につながった	② 子どもの発達に対する状況理解のきっかけになった	③ 子育てに関する不安が軽減した	④ 子ども自身に変化が見られた	⑤ 保育所等の理解が得られ関係が良くなった	⑥ その他（ ）									
新規追加	問6-1-2	「4・5」で満足していないとお答えの方に	① 療育相談からサービスにつながるまでの流れがわかりにくい	② 療育相談まで待っている期間が長かった	③ より専門的なアドバイスがほしかった	④ 通所できる事業所を案内してほしかった	⑤ その他（ ）										
変更	問7	次の福祉サービス等を現在、利用していますか。	① 児童発達支援	② 放課後等デイサービス	③ 居宅訪問型児童発達支援	④ 保育所等訪問支援	⑤ 区立障害児通所支援施設一時保護事業	⑥ 短期入所（ショートステイ）	⑦ 移動支援	⑧ 居宅介護（ホームヘルプ）	⑨ 在宅レスパイト事業	⑩ その他（ ）					
	問7-1	これまで利用できなかったサービス等がありますか。	① はい	② いいえ													
変更	問7-2	利用できなかったサービス等は何ですか。	① 児童発達支援	② 放課後等デイサービス	③ 居宅訪問型児童発達支援	④ 保育所等訪問支援	⑤ 区立障害児通所支援施設一時保護事業	⑥ 短期入所（ショートステイ）	⑦ 移動支援	⑧ 居宅介護（ホームヘルプ）	⑨ 在宅レスパイト事業	⑩ その他（ ）					
変更	問8	障害児通所支援サービスを利用するにあたり、サービス等利用計画の作成について、障害児相談支援事業所と契約をしましたか。	① はい	② いいえ(セルフプランで作成)	③ いいえ(障害児通所支援サービスを利用したことがない)												
変更	問8-1	サービス等利用計画作成についてご要望やご意見などありましたら、ご自由にお書きください。	(直接記入)														
	問9	お子さん（あて名の方ご本人）が身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、等級または度数をお答えください。複数の手帳をお持ちの方は、それぞれの等級または度数をお答えください。 （1）身体障害者手帳	① 1級	② 2級	③ 3級	④ 4級	⑤ 5級	⑥ 6級									
		（2）愛の手帳	① 1度	② 2度	③ 3度	④ 4度											
		（3）精神障害者保健福祉手帳	① 1級	② 2級	③ 3級												
	問10	児童発達支援を現在、利用していますか。	① はい	② いいえ													
	問10-1	利用している児童発達支援事業所は何か所ですか。	① 1か所	② 2か所	③ 3か所	④ 4か所以上											
	問10-2	利用している児童発達支援事業所には、週にどの程度通われていますか。複数か所利用している場合は、全て合わせた日数をお答えください。	① 週に1日	② 週に2日	③ 週に3日	④ 週に4日	⑤ 週に5日	⑥ 月に2、3日	⑦ その他（ ）								
	問10-3	児童発達支援について、希望する利用日数はどの程度ですか。	① 週に1日	② 週に2日	③ 週に3日	④ 週に4日	⑤ 週に5日	⑥ 月に2、3日	⑦ その他（ ）								
新規追加	問10-4	児童発達支援の利用日数を増やしたい場合、当てはまるものを次から選択してください。	① 現在利用している事業所の利用日数を増やしたい(区内)	② 現在利用している事業所の利用日数を増やしたい(区外)	③ 現在利用していない事業所を利用したい(区内)	④ 現在利用していない事業所を利用したい(区外)											
新規追加	問10-5	児童発達支援にもとめる支援はどのようなことですか、当てはまるものを次から選択してください。	① 専門職による支援(心理職・言語聴覚士・理学療法士・作業療法士等)	② 日常生活の基本動作(食事・着脱・排泄等)の習得	③ ことばの習得	④ 人間関係の形成や集団への参加	⑤ 子ども単独の預かり	⑥ 家族支援	⑦ 就学への移行支援	⑧ 保育園等との連携	⑨ 利用時間の延長	⑩ その他（ ）					
	問10-6	児童発達支援を今後、利用したいですか。	① はい	② いいえ													
	問10-6-1	児童発達支援を利用したくない理由はどのようなことですか。	① 必要ない	② 利用したい事業所がない	③ 利用できる事業所がない(空きがない)	④ 家から遠くて利用できない	⑤ その他（ ）										
	問11	放課後等デイサービスを現在、利用していますか。	① はい	② いいえ													
	問11-1	現在、利用している放課後等デイサービス事業所は何か所ですか。	① 1か所	② 2か所	③ 3か所	④ 4か所以上											
	問11-2	現在、利用している放課後等デイサービス事業所には、週にどの程度通われていますか。複数か所利用している場合は、全てを合わせた日数をお答えください。	① 週に1日	② 週に2日	③ 週に3日	④ 週に4日	⑤ 週に5日	⑥ 月に2、3日	⑦ その他（ ）								
	問11-3	放課後等デイサービスについて、希望する利用日数はどの程度ですか。	① 週に1日	② 週に2日	③ 週に3日	④ 週に4日	⑤ 週に5日	⑥ 月に2、3日	⑦ その他（ ）								
新規追加	問11-4	放課後等デイサービスの利用日数を増やしたい場合、当てはまるものを次から選択してください。	① 現在利用している事業所の利用日数を増やしたい	② 現在利用していない事業所を利用したい	③ 利用日数を増やしたくない												
新規追加	問11-5	放課後等デイサービスにもとめる支援はどのようなことですか、当てはまるものを次から選択してください。	① 専門職による支援(心理職・言語聴覚士・理学療法士・作業療法士等)	② 日常生活の基本動作(食事・着脱・排泄等)の習得	③ コミュニケーション能力の向上	④ 人間関係の形成や集団への参加	⑤ 余暇活動	⑥ 家族支援	⑦ 進学や就労への移行支援	⑧ 学校との連携	⑨ 利用時間の延長	⑩ その他（ ）					

新規追加、 変更など	調査項目		選択肢															
	問11-6	放課後等デイサービスを今後、利用したいですか。	① はい	② いいえ	③ 分からない													
	問11-6-1	放課後等デイサービスを利用したくない理由はどのようなことですか。	① 必要ない	② 利用したい事業所がない	③ 利用できる事業所がない (空きがない)	④ 家から遠くて利用できない	⑤ その他 ()											
	問12	区外の児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所を利用している方にお尋ねします。区外の事業所を利用している理由はどのようなことですか。	① 子どもの特性にあった療育を受けるため	② 区内事業所に空きがないため	③ 自宅に近いため	④ 通学先に近いため	⑤ その他 ()											
新規追加	問13	保育所等訪問支援を現在、利用していますか。	① はい	② いいえ														
新規追加	問13-1	現在、保育所等訪問支援の利用頻度はどのくらいですか。複数事業所を利用している場合は、全てを合わせた日数をお答えください。	① 半年に1回	② 3～5か月に1回	③ 2、3か月に1回	④ 月に1回	⑤ 月に2回	⑥ 月に3回以上	⑦ その他 ()									
	問13-2	保育所等訪問支援を今後、利用したいですか。	① はい	② いいえ														
	問13-2-1	保育所等訪問支援を、どの程度利用したいですか。	① 半年に1回	② 3～5か月に1回	③ 2、3か月に1回	④ 月に1回	⑤ 月に2回	⑥ 月に3回以上	⑦ その他 ()									
新規追加	問13-3	保育所等訪問支援を利用していない理由はどのようなことですか。	① 利用したい事業所がない	② 利用できる事業所がない (空きがない)	③ 保育所等と調整ができない	④ 必要ない	⑤ その他 ()											
新規追加	問14	居宅訪問型児童発達支援を現在、利用していますか。	① はい	② いいえ														
	問14-1	居宅訪問型児童発達支援の利用頻度はどのくらいですか。	① 月に2、3日	② 週に2回	③ 週に1回	④ その他 ()												
変更	問15	障害や発達に特性のある子どもに対する地域の理解はどの程度進んでいると思いますか。	① 十分に進んでいる	② ある程度進んでいる	③ どちらともいえない	④ あまり進んでいない	⑤ 全く進んでいない	⑥ 分からない										
変更	問16	次の施策・サービス等、特に充実してほしいと思うものはどれですか。	① サービスの利用などの相談	② 障害や発達についての相談	③ より専門性が高い発達等の相談	④ お子さんの成長に伴った就園や就学の相談	⑤ 保護者やきょうだいに對する相談や支援	⑥ 利用できるサービス等情報の発信	⑦ 病気や障害に対する理解の促進・啓発	⑧ 一時保育・短期特例保育等子育てサービス	⑨ ショートステイ等預かりのサービス	⑩ 保護者が仕事をしていても使える通所等サービス						
			⑪ 保護者の就労支援	⑫ 施設の利用時間の拡大	⑬ 移動支援の適応拡大	⑭ 医療的ケア支援の充実	⑮ 親の会等ピアサポート	⑯ サービス利用手続きの利便性	⑰ 子どもを自由に遊ばせられる場所	⑱ 子どもが安心して利用でき過ごせる居場所	⑲ 特にない	⑳ その他 ()						
変更	問17	家族が就労等の生活環境を変えずに、お子さんの子育てをするために必要なサービスや支援等がありましたら、ご自由にお書きください。	(直接記入)															
変更	問18	その他、日常生活の中で必要なサービスがありましたら、ご自由にお書きください。	(直接記入)															