

住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる様にするためのアンケート

目的：田川地区障がい者自立支援協議会子ども支援部会では、障がい児とそのご家族が自分の地域で安心・安定した生活を送ることができるように体制整備に向け、取り組みを行っています。この度、障がい児児童通所事業所を利用している子どもさんの保護者を対象に、アンケートを実施する運びとなりました。日々の子育てに奮闘し、多忙な日々をお過ごしとは思いますが、是非、ご協力をよろしくお願いいたします。

また、過去の育児でのきづき、「あの時にこんな支援があれば…」などの情報も反映していただければ幸いです。

子どもさんの氏名		性別	男・女
年齢	(年生)	記入者の氏名・関係性	()

Q1 子どもさんの困りごとは何ですか？

- 例) 医療機器を扱える者の見守りが24時間、365日必要
 自分で「きつい」や「痛い」などの思いを伝えることができない

Q2 保護者（ご家族）の困りごとは何ですか？

- 例) 冠婚葬祭など急な外出が必要になっても対応ができない 外出が思うようにできない
 北九州市や福岡市方面にしかショートステイがない 睡眠不足

Q3 現在抱える課題をクリアするために、「あると良いのに…」と思う支援や環境は何ですか？

- 例) 地域に安心して利用できるショートステイ先を確保してほしい

Q4 将来への不安についてお尋ねします。不安を感じることはありますか？

- ・はい ・いいえ

「はい」と答えた方にお尋ねします。どの様なことに不安を感じていますか？

- 例) 親の高齢化 保護者の病気や怪我

Q5 将来に備えて「あるといいな」と思う支援や知りたい制度、情報、備えておきたいことを教えてください

- 例) 気軽に相談できるところがほしい 先輩ママたちとの交流の機会 (災害時含む)
 入所や入院などについて情報がほしい

その他の意見・自由記載欄

ありがとうございました

田川地区障がい者自立支援協議会 子ども支援部会