

※この表の「質問詳細」は、主に障害当事者への質問内容を記載しています。当事者家族への質問は、適宜回答の主体などを置き換えます（あなた→ご本人など）。
 ※前回調査から選択肢に修正がある場合は、「選択肢修正有無」に★を入力しております。詳細については調査対象区分ごとの調査項目（A3用紙）をご覧ください
 ※質問の新設、修正あるいは選択肢の修正等の影響を受ける場合、調査対象区分の列に●+着色を入力しております。

分野	質問 (新規設問は着色)	質問詳細 (前回調査から修正した設問は着色)	総質問数												
			選択肢 修正有無	75 身体	52 知的	78 知的 (家族)	75 障害児 (家族)	76 精神 (通院)	28 精神 (入院)	77 精神 (家族)	74 難病	75 発達	86 発達 (家族)	41 一般 市民	
A 基本的な属性	記入者①	このアンケートの記入者はどなたですか。		●	●			●	●			●	●		
	記入者②(家族)	このアンケートの記入者はどなたですか。				●	●	●	●		●	●	●		
	居住地	あなたのお住まいの区はどこですか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	年齢	あなたの年齢は何歳ですか。	★	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	年齢②(家族)	このアンケートの記入者の年齢は何歳ですか。				●	●				●				
	性別	あなたの性別を教えてください。	★	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	手帳の有無	障害者手帳についておたずねします。 (ア)以下の①～③の障害者手帳をお持ちかどうか教えてください。 (イ)また、お持ちの障害者手帳の等級を教えてください。			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	主な障害(身体)	身体障害者手帳をお持ちの方におたずねします。 (ア)あなたの主な障害の部位は次のうちどれですか。 (イ)また、主な障害以外に障害のある部位があれば教えてください。		●											
	主な障害(知的・障害児・発達・発達家族)	障害の種類についておたずねします。 (ア)ご本人の主な障害は次のうちどちらですか。 (イ)また、主な障害以外に障害があれば教えてください。				●	●					●	●		
	手帳無の理由(難病)	身体障害者手帳を持っていない方にお尋ねします。 身体障害者手帳を持っていない理由は何ですか。									●				
	他制度(介護保険)の利用(身体・難病)	40歳以上の方におたずねします。 あなたは介護保険の認定を受けていますか。		●								●			
	障害時期(身体)	あなたが初めて障害をおった時期はいつごろでしたか。		●											
	判明時期(知的・障害児・発達)	ご本人が障害の診断・判定を受けたのはいつごろですか。			●	●	●						●	●	
	判明時期(知的・障害児・発達)	ご本人が診断・判定を受けたところはどこですか。			●	●	●						●	●	
	支援の意向(障害児)	18歳未満のご本人がいらっしゃる方におたずねします。 障害の診断を受けたとき、あなた(このアンケートを記入している方)はどのような支援があると良いと思いましたか。						●						●	
	入院経験①(精神)	(ア)あなたは何回入院をしたことがありますか(今回の入院を含む)。 (イ)入院の期間は通算するとどのくらいの期間になりますか。 (ウ)あなたが今回入院している期間は、どのくらいの期間になりますか。		★							●				

分野	質問 (新規設問は着色)	質問詳細 (前回調査から修正した設問は着色)	選択肢 修正有無	身体	知的	知的 (家族)	障害児 (家族)	精神 (通院)	精神 (入院)	精神 (家族)	難病	発達	発達 (家族)	一般 市民
B 住まいと暮らし	住環境①	お住まいについておたずねします。 (ア)現在、あなたはどこにお住まいですか。 (イ)また将来は、どこで暮らしたいと思っていますか。	★	●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	住環境②	あなたと一緒に住んでいる人は何人いますか。(人数にあなた自身は含みません)		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	住環境③	あなたと一緒に住んでいる人は誰ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	退院希望	退院について、あなたはどのように考えていますか。							●					
	退院見込み	あなたは退院の見込みについてどのように考えていま	★						●					
	退院後の住まい①	あなたが退院後に住む予定の場所はどこですか。	★						●					
	住まいの確保に関する 困りごと①	退院後の住む場所を決めるうえで、困ったことはどのよ うなことです。							●					
	退院の条件	あなたは、どのような条件が整えば退院できると考えて いますか。							●					
	退院後の住まい②	あなたは退院するとしたら、どのような場所に住みたい ですか。							●					
	住まいの確保に関する 困りごと②	あなたが住む場所を確保するために困っていることはど のようなことです。	★						●					
	退院後の住まい③	退院後、平日の日中に、あなたはどのように過ごしたい ですか。	★						●					
	退院後の住まい④	あなたが退院後に望む支援は何ですか。							●					
	退院したくない理由	あなたが退院したくない理由はどのようなものですか。	★						●					
C 所得状況	収入の種類	あなたが得ている収入は次のうちどれですか。		●	●	●		●	●	●	●	●	●	
	年収	収入についておたずねします。 (ア)あなたの年収(税込)はどのくらいですか。 (イ)一緒に暮らしている家族全体の年収(税込)はどの くらいですか。(あなた自身の年収を含みます)		●	●	●		●	●	●	●	●	●	
D 日常生活	日中活動の場	平日の日中の過ごし方についておたずねします。 あなたが主に過ごしている場所はどこですか。	★	●	●	●		●		●	●	●	●	
	日中活動の場②(障害 児)	平日の日中、ご本人が主に過ごしている場所はどちら ですか。					●							
	サービス利用状況(障害 児)	学齢期(主に6~18歳)のご本人がいらっしゃる方にお尋 ねします。平日の日中の放課後、ご本人はどのように過 ぎしていますか。					●						●	
	卒後の進路希望(障害 児)	18歳未満のご本人がいらっしゃる方におたずねします。 ご本人が学校(高校・高等部)を卒業した後の進路につ いてどのようにお考えですか。					●						●	
	近所との交流	あなたは隣近所の人とどのようにつきあっていますか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	

分野	質問 (新規設問は着色)	質問詳細 (前回調査から修正した設問は着色)	選択肢 修正有無	身体	知的	知的 (家族)	障害児 (家族)	精神 (通院)	精神 (入院)	精神 (家族)	難病	発達	発達 (家族)	一般 市民
	日常生活動作①-1	あなたは、食事や排泄など日常生活における動作を、自分ひとりでできますか。 (※)現在所持している補装具などを使用した状態で考えてください。		●		●	●				●			
	日常生活動作①-2	あなたは、日常生活における動作(料理、掃除、洗濯、お金の管理、服薬管理、コミュニケーション(意思伝達)など)を、自分ひとりでできますか。			●			●		●		●	●	
	日常生活動作②	(ア) あなたの主な介助者は誰ですか (イ) ア以外の介助者はいますか。 (ウ) もし今後、今の介助者に頼むことができなくなったら、誰に頼みますか	★	●	●	●	●	●		●	●	●	●	
E 就労状況	就労状況①	現在、あなたは仕事をしていますか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況②	あなたは主にどのような仕事をしていますか。	★	●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況③	あなたは主にどのような内容の仕事をしていますか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況④	あなたの1日あたりの仕事の時間はどのくらいですか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況⑤	あなたはどれくらいの頻度で仕事をしていますか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況⑥	あなたの仕事による収入は月額どのくらいですか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況⑦	あなたは現在の仕事をどれくらいの期間続けていますか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況⑧	あなたは仕事をしている上で、何か悩みや不満などがありますか。		●	●			●			●	●		
	就労状況⑨	あなたが仕事を続けるためには何が必要ですか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
	就労状況⑩	現在、あなたが仕事をしていない理由は何ですか。		●	●	●		●		●	●	●	●	
F 社会参加	外出頻度	あなたはどのくらいの頻度で外出していますか。 ※通勤、通学、通園、通院、通所での外出は除きます。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	外出の目的	あなたの主な外出の目的は何ですか。 ※通勤、通学、通園、通院、通所での外出は除きます。	★	●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	社会参加に必要なこと	あなたがより外出しやすくなるためには何が必要ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	過去1年間の社会参加の状況	あなたは過去一年間に、どのような余暇活動、スポーツ、趣味、学習や社会活動などをしましたか。	★	●		●	●	●		●	●	●	●	
	コロナ前1年間の社会参加の状況	あなたは新型コロナウイルス感染症が発生する前の1年間(概ね平成31年1月から令和元年12月頃)に、どのような余暇活動、スポーツ、趣味、学習や社会活動などをしましたか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
	スポーツ・レクリエーション活動の具体的内容	どのようなスポーツ・レクリエーション活動をしましたか。 以下よりお答えください。※学校の部活動や休み時間の活動は含めますが、学校の授業や学校行事のキャンプやマラソン大会などは含めません。※eスポーツは含めません。※車椅子利用を含む		●		●	●	●		●	●	●	●	
	スポーツ・レクリエーション活動の頻度	どのくらいの頻度でスポーツ・レクリエーション活動をしていますか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
	スポーツ・レクリエーション活動に必要なこと	あなたがよりスポーツ・レクリエーションを実施しやすくなるためには何が必要ですか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
	文化芸術の鑑賞・活動希望	あなたは、今後、文化芸術の鑑賞や活動をしたいと思えますか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
	文化芸術の鑑賞・活動に必要なこと	文化芸術の鑑賞や活動をしやすくなるためにどのようなことを望みますか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
生涯学習の機会希望	学校以外で学ぶ機会としてどのようなものがあると思いますか。		●		●	●	●		●	●	●	●		

分野	質問 (新規設問は着色)	質問詳細 (前回調査から修正した設問は着色)	選択肢 修正有無	身体	知的	知的 (家族)	障害児 (家族)	精神 (通院)	精神 (入院)	精神 (家族)	難病	発達	発達 (家族)	一般 市民
G 健康、医療	在宅治療・医療処置	現在の在宅での治療や医療処置状況についてあてはまるものは次のうちどれですか。	★	●		●	●	●		●	●	●	●	
	医療機関の受診①	あなたは普段、定期的に通院していますか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
	医療機関の受診②(精神)	現在通院している方におたずねします。あなたがかかっている医療機関は次のうちどれですか。						●		●				
	入院経験①(精神)	あなたはこれまで精神科病院に入院したことがありますか。						●						
	入院経験②(精神)	(ア)あなたは何回入院をしたことがありますか。 (イ)入院の期間は通算するとどのくらいの期間になりますか。						●						
	医療機関に対する悩み	あなたが医療機関を利用する際に困っていることは何ですか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
	精神疾患で困っていること	あなたは、診療以外で精神疾患のことで困っていることがありますか。						●		●				
	訓練、リハビリの内容	訓練などについておたずねします。 (ア)あなたは、どのような訓練・リハビリテーション・療育を受けたことがありますか。 (イ)また、今後どのような訓練・リハビリテーション・療育を受けたいと思いますか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
訓練、リハビリの場所	あなたはどこでその訓練を受けましたか。					●								
訓練、リハビリ利用無の理由	受けたことがない理由は何ですか。	★	●		●	●	●		●	●	●	●		
H 福祉サービス	サービス等の情報入手先	あなたはどのようなところから福祉サービスの情報を得ていますか。	★	●		●	●	●		●	●	●	●	
	障害支援区分	あなたは「障害のある方の福祉サービス」を利用するための、障害支援区分認定を受けていますか。		●		●		●		●	●	●	●	
	利用内容	「障害のある方の福祉サービス」についておたずねします。 (ア)あなたはこれまでどのような福祉サービスを利用したことがありますか。 (イ)今後、あなたが利用したいと思う福祉サービスは何ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	困っていること	あなたが「障害のある方の福祉サービス」を利用するにあたって困っていることは何ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	利用無の理由	利用したことがない理由は何ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	満足度①	現在、あなたは仙台市にある「障害のある方の福祉サービス」に満足していますか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	満足度②	特にどのような福祉サービスに不満を感じていますか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	サービスの希望	あなたが今後充実してほしい施策は何ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	

分野	質問 (新規設問は着色)	質問詳細 (前回調査から修正した設問は着色)	選択肢 修正有無	身体	知的	知的 (家族)	障害児 (家族)	精神 (通院)	精神 (入院)	精神 (家族)	難病	発達	発達 (家族)	一般 市民
I 相談機能	相談相手(場所)の有無	困ったときの相談について次のうちあてはまるのはどれですか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	相談相手	相談相手は誰ですか。	★	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	相談内容	相談していること(したいこと)は何ですか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	今後の不安	今後のことで、あなたが不安に感じていることは何ですか。	★	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	家族会への参加有無	あなた(このアンケートを記入している方)は、障害のある家族を持つ方の集まり(家族会)に参加していますか。				●	●			●			●	
	家族会に参加する理由	家族会に参加している理由は何ですか。				●	●			●			●	
	家族会に参加しない理由	家族会に参加していない理由は何ですか。				●	●			●			●	
	兄弟姉妹の有無	18歳未満のご本人がいらっしゃる方におたずねします。 (以下、①～④について同じ。障害児家族は全員回答)ご本人に、兄弟姉妹はいますか。					●						●	
	兄弟姉妹への支援①	兄弟姉妹のことで、あなた(このアンケートを記入している方)は不安に思ったことや困ったことはありますか。					●						●	
	兄弟姉妹への支援②	具体的にどのようなことで困りましたか。					●						●	
兄弟姉妹への支援③	兄弟姉妹への支援は必要だと思いますか。					●						●		
兄弟姉妹への支援④	兄弟姉妹に対して、具体的にどのような支援があると望ましいと考えますか。					●						●		
J 権利擁護	条例の認知	あなたは、平成28年4月より施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」を知っていますか。また、「仙台市障害を理由とする差別をなくし障害のある人もない人も共に暮らしやすいまちをつくる条例」を知っていますか。	★	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	該当
	差別の有無	あなたは、障害を理由に差別を受けたり、いやな思いなどをしたことがありますか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	差別の内容	あなたは、どのような内容の差別を受けたり、いやな思いをしましたか。	★	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	差別に関する相談①	差別をされたり、いやな思いをしたときに誰かに相談しましたか。	★	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	差別に関する相談②	相談しなかった理由は何ですか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
K 緊急時の対応	避難の可否	あなたは、地震などの災害発生時、ひとりで避難することができますか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	避難できない方の状況	災害のとき一人で避難することができない理由は何ですか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	個別避難計画の認知	あなたは、個別避難計画を知っていますか。 ※個別避難計画…災害時に自ら避難することが困難な方が、災害時にどのような避難行動をとればよいか、一人一人の状況に合わせて作成するもの。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	該当
	避難場所の認知	あなたは、お住まいの地区の避難所の場所を知っていますか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	福祉避難所の認知	あなたは、福祉避難所を知っていますか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ヘルプカードの認知	あなたは、ヘルプカードを知っていますか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	要援護情報登録制度①	あなたは、仙台市が実施している災害時における要援護者情報登録制度に申し込んでいますか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	要援護情報登録制度②	あなたが申し込んでいない理由は何ですか。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

分野	質問 (新規設問は着色)	質問詳細 (前回調査から修正した設問は着色)	選択肢 修正有無	身体	知的	知的 (家族)	障害児 (家族)	精神 (通院)	精神 (入院)	精神 (家族)	難病	発達	発達 (家族)	一般 市民
	災害時の支援者	地震などの災害時に、家族以外の方で手伝いや支援をしてくれる人について、次のうちあてはまるのはどれですか。	★	●		●	●	●		●	●	●	●	
	周囲への支援の依頼	地震などの災害が発生したときのために、あらかじめ近所の人やボランティアなどにあなたの避難の手伝いや介助をお願いしておくことについて、どのように思いますか。		●		●	●	●		●	●	●	●	
	不安内容	地震などのいざという時のことで、あなたが普段不安に感じていることは何ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
	必要な対策	地震、台風などの災害に対して大切だと思う対策はどんなことだと思いますか。	★	●		●	●	●		●	●	●	●	
	ヘルプマークの認知①	あなたは、ヘルプマークを知っていますか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	該当
	ヘルプマークの認知②	あなたがヘルプマークを使わない理由は何ですか。		●	●	●	●	●		●	●	●	●	該当
L 自由記述	自由記述	その他、ご意見などございましたらご自由にお書きください。		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
M 障害理解	福祉への関心	あなたは「障害者福祉」に関心がありますか。												●
	障害の知識①	障害には、以下のような区別があることを知っていますか。												●
	障害の知識②	以下の3種類の障害者手帳があることを知っていましたか。												●
	障害の知識③	以下にあげる言葉について知っていますか。	★											●
	行事・催し物①	以下に挙げる、国や仙台市などで実施している障害のある方に関する行事や催し物について知っていますか。	★											●
	行事・催し物②	今後機会があれば、見に行ったり、参加したいものはありますか。	★											●
	障害者との交流①	あなたの身近に障害のある方がいますか(いましたか)。また、それはどのような場面ですか(でしたか)。												●
	障害者との交流②	あなたは、障害のある方の相談相手になったり、手助けをした経験がありますか。												●
	障害者との交流③	そのようなことがないのはなぜですか。												●
	障害者への手助け	街の中で、困っている障害のある方に出会ったときどうしますか。	★											●
	共生社会	「共生社会」とは、障害があるかどうかに関わらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支えあう社会のことです。あなたは、この「共生社会」という言葉を聞いたことがありますか。また、このような社会のあり方についてどのように考えますか。												●
	障害者のイメージ	あなたの障害のある方に対するイメージは下記のうちどれにあてはまりますか。												●
	障害者の地域生活①	あなたは障害のある方が施設や病院から退所・退院し、グループホームやアパート・借家などを利用して、地域で生活することについてどう考えますか。												●
	障害者の地域生活②	上記について反対の理由は何ですか。												●
	障害者の地域生活③	あなたの近所の公共施設(学校の空き教室など)を、障害のある方が受けるサービスの場として活用するとしてらどう思いますか。												●
	障害者の地域生活④	上記について反対の理由は何ですか。												●

分野	質問 (新規設問は着色)	質問詳細 (前回調査から修正した設問は着色)	選択肢 修正有無	身体	知的	知的 (家族)	障害児 (家族)	精神 (通院)	精神 (入院)	精神 (家族)	難病	発達	発達 (家族)	一般 市民
	障害者の地域生活⑤	あなたのご近所で、障害などのために困っている世帯があったらどのような対応をしたいと思いますか。												●
	もし障害者になったら①	将来、あなたは、自分や家族が障害のある状態になることがあり得ると思いますか。												●
	もし障害者になったら②	上記のようになったとき、誰に相談したいですか。												●
	もし障害者になったら③	もしあなたや身内の方が障害のある子ども(脳性麻痺により歩けない、発達に遅れが見られるなど)を持つ親になったとき、特に困ることはどのようなことだと思いますか。												●
	社会参加	障害のある方の社会参加の機会を広げるために、あなた自身にできると思われることは何ですか。												●
	ボランティア活動①	あなたは障害のある方に関わるボランティア活動に参加していますか(したことがありますか)。												●
	ボランティア活動②	今後、障害のある方と関わるボランティア活動へ参加したいと思いますか。												●
	ボランティア活動③	あなたが今後参加したい(現在している)障害のある方に関わるボランティア活動は次のどれですか。												●
	ボランティア活動④	障害のある方に関わるボランティア活動を活発にするために、どのようなことが必要だと考えますか。												●
	支えあいの仕組みづくり	地域における住民相互の支えあいの仕組みづくりで、あなたが特に必要だと思うことはどのようなことですか。	★											●
	行政と地域住民との関係	福祉サービスを充実させていく上で、行政と地域住民、企業との関係について、あなたの考えに最も近いものを選んでください。	★											●
	差別・偏見①	あなたは障害を理由とした差別を見たことがありますか。												●
	差別・偏見②	それはどのような内容でしたか。												●
	差別・偏見③	あなたは、平成28年4月より施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」を知っていますか。また、「仙台市障害を理由とする差別をなくし障害のある人もない人も共に暮らしやすいまちをつくる条例」を知っていますか。												●
	障害理解の状況	障害のある方への理解は深まってきていると思いますか。障害者全体と障害種別についてお答えください。												●
	理解促進の取組	あなたは、障害のある方に対する理解を深めるためにどのような取り組みが必要だと思いますか。												●