

令和 3 年 月 日

## 地域生活に関するアンケート

小金井市民の皆様

小金井市長 西岡 真一郎

小金井市では、「障害のある人もない人もそれぞれが尊厳あるひとりの小金井市民として自立し、住み慣れた地域でもに支え合いながら、安心して暮らしていける共生都市・小金井の実現」をめざしています。


このたび、障がいのある人や、そのご家族のみなさんが安心して地域でくらすようなまちづくりを進めていくため、精神科の病院に入院している小金井市民の方を対象に、地域生活に関する希望を聴くためのアンケート調査を実施することにしました。地域で安心して暮らしていくために、どのような支援が必要かということを考える参考にするため、あなたのご意見を聴かせてください。



問1 入院する前に小金井市にお住いでしたか？（どちらかに○）

（ はい ・ いいえ ）

問2 あなたの病気がよくなって退院になったときにどのような生活を希望していますか？（あてはまるもの全てに○）

- ① 入院前と同じ生活に戻りたい。
- ② 家族と一緒に生活したい。
- ③ 一人暮らしをしたい。 （アパート・グループホーム等）
- ④ 小金井市内で、福祉のサポートを受けながら生活したい。
- ⑤ 仕事をして、経済的にも自立した生活を送りたい。
- ⑥ 復学など学校に通いながら勉強をしたい。
- ⑦ 相談できる人がいたら、わからないことを相談しながら、安心して生活したい。
- ⑧ その他（ ）



問3 現在、入院している理由は何ですか？(あてはまるもの全てに○)

- ① 病気がよくなっていないから
  - ② 住むところがないから
  - ③ 生活するためのお金がないから
  - ④ 家族が退院に反対しているから
  - ⑤ 主治医から退院の許可がおりていないから
  - ⑥ 退院するのが不安だから
  - ⑦ 長く入院しすぎて、退院後の生活をどうしたらよいかわからなくなってしまうから
  - ⑧ 病院ならいつでも誰かがそばにいてくれる安心感があるから
  - ⑨ その他
- ( )

問4 退院したい希望はありますか？(ひとつに○)

- ① できるだけ早く退院したい。
- ② 条件を整えば退院したい。
- ③ 退院後の生活に不安があり、退院できない。



問8 現在の入院期間はどれくらいですか？(ひとつに○)

1年未満 ・ 1～2年未満 ・ 2～3年未満 ・ 3～5年未満  
5～10年未満 ・ 10年以上

問9 最近(ここ3～4か月間)、病院の外に外出したのはいつ頃ですか？(ひとつに○)

ほぼ毎日外出している ・ \_\_\_\_月ごろ ・ 最近外出をしていない

問10 最近(ここ3～4か月間)、外泊したのはいつ頃ですか？

(ひとつに○)

\_\_\_\_\_月ごろ ・ 最近外泊をしていない

問11 最近(ここ3か月間)、面会や連絡はありましたか？

(ひとつに○)

① なかった

② あった

配偶者・子ども・親・兄弟姉妹・友人・グループホーム等の

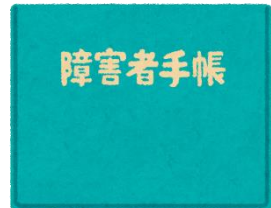
支援者

③ その他( )

問12 入院する前は、どなたと一緒に生活していましたか？（あてはまるもの全てに○）

ひとり ・ 配偶者 ・ こども ・ 親 ・ 兄弟姉妹 ・  
グループホーム  
その他（ ）

問13 以下に当てはまるものはありますか？



（あてはまるもの全てに○）

- ① 精神障害者保健福祉手帳 1級・2級・3級
- ② 障害年金（精神障害） 1級・2級・3級
- ③ 療育手帳（愛の手帳） 1度・2度・3度・4度
- ④ 身体障害者手帳 1級・2級・3級・4級・5級・6級
- ⑤ 障害者手帳はもっていない。

問14 ご意見・ご要望などがあれば、自由にお書きください。

6

差し支えなければ、あなたのお名前等を教えてください。

ご記入いただいた個人情報については、市役所で責任をもって管理し、地域への移行や定着などのための事業以外の目的では使用しません。

お名前	
生年月日	
入院日	
病名	

アンケート調査にご協力を頂きまして、ありがとうございました。  
なお、ご不明な点は下記担当までお問合せください。



〒184-8504  
東京都小金井市本町6丁目6-3  
小金井市役所自立生活支援課  
相談支援係 精神担当 土肥  
電話：042-387-9841