

しみん みなさま
市民の皆様へ

大垣市 福祉に関するアンケート 調査のお願い（案）

ひごろ ほんし ふくしぎょうせい こりかい ごきょうりよく あつ れいもう
日頃は、本市の福祉行政にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

おおがきし しょう かた ちいき なか あんしん く しゃかい めざ おおがきし
大垣市では、障がいのある方が地域の中で安心して暮らせる社会を目指し、「大垣市
しょうがいしゃけいかく」の策定に取り組んでいます。

こんかい みな おねがい ちょうさ しみん みな こいけん ごようぼう き
今回、皆さまにお願いする調査は、市民の皆さまからご意見やご要望をお聞かせいた
き、計画策定のための資料とさせていただきます。

かいどう かいどう ないよう けいかく しりよう りよう
ご回答いただきましたアンケートの内容は、計画の資料として利用させていただくも
ので、個人の情報が特定されることや、他の目的に利用することは一切ございません。

たよう まこと おそ い ちょうさ しゅし りかい きょうりよくたまわ
ご多用のところ誠に恐れ入りますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りま
すようお願い申し上げます。

ほん しんだいしょうがいしゃてちょう りょういく て ちょうおよ せいしんしょうがいしゃ ほけんふくし て ちょう
なお、本アンケートは、身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳
の所持者の方の中から無作為抽出により、お送りさせていただいております。

れいわ ねん がつ にち おおがきちょう いしだひとし
令和4年9月1日 大垣市長 石田 仁

<ご記入のお願い>

1. 記入は、令和4年9月1日時点の状況を、あて名のご本人にお願いします。
2. もし、あて名のご本人が直接回答いただくことが難しい場合には、ご家族の方または
かいごしゃ かた ほんにん いこう そんちょう ごきにゅう
介護者の方などが、ご本人の意向を尊重してご記入ください。
3. 回答は、あてはまる番号を選び、その番号に○をつけてください。また、○をつける数
かいとう せつもん してい せつもん ぶんぶん よ こと
は設問ごとに指定がありますので、質問文をよく読んでお答えください。
4. 質問の進み方は、質問の前後の注意書きによりお進みください。
5. 記入が終わりましたら、アンケート用紙を同封の返信用封筒に入れ、
が づ にち
●月●日（●）までにポストへ投函してください。

さしだしにん おなまえ きにゅう きって はる ひつよう
差出人のお名前の記入や、切手を貼る必要はありません。

なん じじょう ほんちょうさ かいとう ばあい りゆう か き
※何らかの事情により、本調査に回答ができない場合は、その理由について下記のいずれか
を○で囲み、返送してください。

1. 入院中
2. 転居
3. その他（ ）

◆このアンケートについてのお問い合わせは、下記までお願いします。

おおがきしやくしよ ふくし ぶ しょう ふくし か きかくそうむ
大垣市役所 健康福祉部 障がい福祉課 企画総務グループ
でんわばんごう ちやくつう ふあくすばんごう
電話番号：0584（47）7162（直通） FAX番号：0584（81）5500

問ア アンケートに直接記入していただく方はどなたですか。
代理の方である場合は、ご本人との関係を（ ）内のあてはまるもの1つに○印をつけてください。

1. ご本人

2. 代理の方

↳ 配偶者 / 父母 / 子 / 兄弟姉妹 / その他（ ）

あなた(宛名の方)のことについておたずねします。

問1 あなたの性別をお答えください。(あてはまるもの1つに○印)

1. 男性

2. 女性

3. その他（ ）

問2 あなたの年齢をお答えください。(数字で記入)

満（ ）歳 (令和4年9月1日現在)

問3 あなたのお住まいの地域はどこですか。(あてはまるもの1つに○印)

1. 大垣

2. 墨俣

3. 上石津

4. その他（ ）

問4 あなたの家族状況をお答えください。(あてはまるもの1つに○印)

「2. 同居の家族がいる」に○印をつけた方は、家族構成について右の口内のあてはまるすべてに○印をつけてください。

また、子どもがいる場合にはその人数も数字でご記入ください。

1. 一人暮らし

2. 同居の家族がいる

3. 施設に入所している

4. その他

()

1. 配偶者

2. 親

3. 子ども()人

4. 子どもの配偶者

5. 兄弟姉妹

6. 祖父母

7. 孫

8. 親戚

9. その他（ ）

問5 あなたは現在、障害者手帳を所持していますか。（あてはまるものに○印）
 また、お持ちの手帳について、あてはまる等級（程度）に○印を記入してください。

1. 身体障害者手帳 → (1 級 2 級 3 級 4 級 5 級 6 級)
2. 療育手帳 → (A A1 A2 B1 B2)
3. 精神障害者保健福祉手帳 → (1 級 2 級 3 級)

問6 あなたの主たる障がいをお答えください。（あてはまるもの1つに○印）

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 視覚障がい | 2. 聴覚障がい |
| 3. 平衡機能障がい | 4. 音声・言語・そしゃく機能障がい |
| 5. 肢体不自由（上肢） | 6. 肢体不自由（下肢） |
| 7. 肢体不自由（体幹等） | 8. 心臓機能障がい |
| 9. じん臓機能障がい | 10. 呼吸器機能障がい |
| 11. ぼうこう・直腸機能障がい | 12. 小腸機能障がい |
| 13. 免疫機能障がい | 14. 肝臓機能障がい |
| 15. 知的障がい | 16. 発達障がい |
| 17. 精神障がい | 18. 高次脳機能障がい |
| 19. その他（具体的に： | ） |

問7 あなたは現在、マイナンバーカードを持っていますか。
 （あてはまるもの1つに○印）

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 持っている | 2. 持っていない |
|----------|-----------|

あなたの日常生活について、おたずねします。

問8 あなたを主に介助や手助けする人はどなたですか。（主なもの1つに○印）
「1. 同居の家族」に○印をつけた方は、その家族の続柄について、（ ）内のあてはまるものをさらに1つ○印をつけてください。

1. 同居の家族 → （ 配偶者 / 親 / 子ども / 子どもの配偶者 / その他 ）
2. 別居の家族・親族
3. 近所の人・ボランティア
4. ホームヘルパー
5. 施設・病院の職員
6. その他（具体的に： ）
7. 介助者はいない ⇒ 問9（5ページ）へお進みください
8. 介助者は必要ない ⇒ 問9（5ページ）へお進みください

問8－①、②、③、④は、問8で「1.同居の家族」～「6.その他」とお答えの方におたずねします。

問8－① 主な介助者が、家族または親族の場合、その方の年齢、健康状態をお答えください。（あてはまるもの1つに○印）

《年齢》（令和4年9月1日現在）

- | | | | |
|---------|---------|----------|---------|
| 1. 10歳代 | 2. 20歳代 | 3. 30歳代 | 4. 40歳代 |
| 5. 50歳代 | 6. 60歳代 | 7. 70歳以上 | |

《健康状態》

- | | | | |
|-------|--------|---------|----------|
| 1. よい | 2. ふつう | 3. よくない | 4. わからない |
|-------|--------|---------|----------|

とい 問8-② ^{かいじょ} 介助や^{てだす} 手助けに必要な^{ひつよう} 日数は、^{にっすう} 1 週間のうち^{しゅうかん} 何日^{なんにち}ぐらいですか。
(あてはまるもの1つに○印)

- | | | | |
|--|---|---|-----------------------|
| 1. ^{しゅう} 週に ^{にち} 1 日 | 2. ^{しゅう} 週に ^か 2 日～ ^か 3 日 | 3. ^{しゅう} 週に ^か 4 日～ ^か 6 日 | 4. ^{まいにち} 毎日 |
|--|---|---|-----------------------|

とい 問8-③ ^{かいじょ} 介助や^{てだす} 手助けに必要な^{ひつよう} 時間は^{じかん} 1 日延べ^{にちの} 時間^{じかん} でどのくらいになりますか。
(あてはまるもの1つに○印)

- | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------------|
| 1. ^{ぶんみまん} 30分未満 | 2. ^{ぶん} 30分～ ^{じかんみまん} 1 時間未満 | 3. ^{じかんみまん} 1～2 時間未満 |
| 4. ^{じかんみまん} 2～3 時間未満 | 5. ^{じかんみまん} 3～4 時間未満 | 6. ^{じかんみまん} 4～5 時間未満 |
| 7. ^{じかんいじょう} 5 時間以上 | | |

とい 問8-④ ^{おも} 主な^{しえんしゃ} 支援者(介助者)が^{かいじょしゃ} 万一急病・事故・出産などのため、^{まんいちきゅうびょう} 一時的に^{じこ} 介助^{しゅっさん} ができなくなった^{いちじてき} 場合、^{かいじょ} どうする^{おも} ことにしていますか。(主なもの1つに○印)

- | | |
|--|--|
| 1. ^{どうきょ} 同居の ^{かそく} 家族に ^{たの} 頼む | 2. ^{べっきょ} 別居の ^{かそく} 家族・ ^{しんぞく} 親族に ^{たの} 頼む |
| 3. ^{きんじょ} 近所の ^{ひと} 人に ^{たの} 頼む | 4. ^{たの} ボランティアに ^{たの} 頼む |
| 5. ^{てだす} 手助けする ^{ひと} 人を ^{やと} 雇う | 6. ^{しせつ} 施設や ^{びょういん} 病院などに ^{いちじてき} 一時的に ^{いらい} 依頼する |
| 7. ^た その他(具体的に：
8. ^{ぐたいてき} わからない |) |

1. いる	2. いない
-------	--------

1. 通院するときに介助をしてくれる人がいない
2. 健康について相談する人がいない
3. 往診や訪問看護などを頼める医療機関や訪問看護ステーションが身近にない
4. 車いすで入れない病院がある
5. 受付などの案内表示がわかりにくい病院がある
6. 休日や夜間などに対応してくれる病院がない
7. 医師や看護師に思っていることをうまく説明できない
8. 病院などでの待ち時間が待てない
9. 医療費や交通費の負担が大きい
10. 食事や生活のコントロールが難しい
11. 障がいを理解してくれる人がいない
12. その他（具体的に：
13. 特に困っていることはない

1. 気管切開きかんせつがい
3. 吸入きゅうにゅう
5. 胃ろう・腸ろうい ちょう
7. 中心静脈栄養ちゅうしんじょうみゃくえいよう (I V H) あいぶいえいち
9. カテーテル留置りゅうち
11. 服薬管理ふくやくかんり
13. 特に必要としていないとく ひつよう
2. 人工呼吸器じんこうこきゅうき (レスピレーター)
4. 吸引きゅういん
6. 鼻腔経管栄養びこうけいかんえいよう
8. 透析とうせき
10. ストマじんこうこうもん (人工肛門・人口膀胱) じんこうぼうこう
12. その他た

問12 あなたが現在の生活で困っていることや不安に思っていること、医療・福祉サービスや就労などについて誰に相談していますか。（主なもの3つまで○印）

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人・知人 |
| 3. 相談支援事業所 | 4. ホームヘルパーや施設などの職員 |
| 5. 職場の同僚・上司 | 6. 幼稚園・保育園・学校 |
| 7. 医療機関 | 8. 近所の人 |
| 9. ボランティア | 10. 身体障害者相談員・知的障害者相談員 |
| 11. 市役所・保健センター・保健所 | 12. 民生委員・児童委員 |
| 13. 社会福祉協議会 | 14. 家族の会などの支援団体 |
| 15. その他（具体的に：_____） | |
| 16. 相談する人はいない | |

問13 あなたは悩みごとや困りごとを相談する場合に不便に感じることはありますか。（あてはまるものすべてに○印）

- どこ（誰）に相談したらよいかわからない
- 夜間や休日に相談するところがない
- 相談しても満足 of いく回答が得られない
- 相談相手が近くにいない
- プライバシー保護に不安がある
- その他（具体的に：_____）
- 特になし

問14 あなたは気軽に相談するためにどのようなことが必要だと思いますか。（あてはまるものすべてに○印）

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. 電話やメールで相談できる | 2. 近い場所にある |
| 3. 夜間や休日等緊急時に対応してもらえる | 4. 専門性の高い職員がいる |
| 5. プライバシーに十分配慮してもらえる | |
| 6. その他（具体的に：_____） | |
| 7. 特に必要はない | |

あなたのお住まい、生計についておたずねします。

問15 あなたのお住まいは次のどれにあたりますか。（あてはまるもの1つに○印）

- | | |
|---------------|------------|
| 1. 持ち家 | 2. 民間の賃貸住宅 |
| 3. 公営・公団の賃貸住宅 | 4. 会社の寮・社宅 |
| 5. グループホーム | 6. 入所施設 |
| 7. その他（具体的に： | ） |

問16 あなたは将来、どのような暮らしをしたいと思いますか。
（あてはまるもの1つに○印）

- | |
|---------------------------------|
| 1. 一般の住宅で一人暮らしをしたい |
| 2. 家族と一緒に生活したい |
| 3. グループホームなどを利用したい |
| 4. 福祉施設（障がい者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしたい |
| 5. その他（具体的に： |
| 6. わからない |

問17 あなたは主にどなたの収入で生活していますか。またその方の主な収入の種類は何ですか。（それぞれあてはまるもの1つに○印）
<生計の中心となる人>

- | | | |
|--------------|------------|---------|
| 1. ご本人 | 2. 配偶者 | 3. 親 |
| 4. 子ども | 5. 子どもの配偶者 | 6. 兄弟姉妹 |
| 7. その他（具体的に： | | ） |

<収入の種類>

- | | |
|--------------|---------|
| 1. 給料収入 | 2. 自営収入 |
| 3. 農業収入 | 4. 年金収入 |
| 5. その他（具体的に： | ） |

問18 ^{ちい き}地域で生活するためには、どのような^{し えん}支援があればよい^{おも}と思いますか。
 (あてはまるもの^{じるし}すべてに○印)

1. ^{ざいたく ひつよう}在宅で必要な^{ざいたく さーびす}在宅サービスや^{いりよう けあ}医療ケアなどが^{てきせつ}適切に^う受けられること
2. ^{しょう}障がい者に^{しゃ てき}適した^{じゅうきよ}住居の^{かくほ}確保
3. ^{きんきゅう じ}緊急時の^{し せつ}施設での^{うけ い}受入れ体制の^{たいせい}充^{じゅうじつ}実
4. ^くひとり暮らしや^{ぐる}グループ^{ーぶ ほーむ}ホーム等の^{にゅうきよたいけん}入居体験の^{き かい}機会や^{ばしょ}場所の^{じゅうじつ}充^{じゅうじつ}実
5. ^{せいかつくんれん}生活訓練や^{にっちゅうかつどう}日中活動の^ば場の^{じゅうじつ}充^{じゅうじつ}実
6. ^{そうだんたいおうとう}相談対応等の^{じゅうじつ}充^{じゅうじつ}実
7. ^{ちい きじゅうみんとう}地域住民等の^{り かい}理解
8. コミュニケーションについての^{し えん}支援
9. ^{ちい き}地域の^{ひと}人の^{て だす}手助け
10. ボランティアの^{て だす}手助け
11. その他 (^た具体的に^{ぐたいてき}に：)

問19 ^{ていど きんじよ}あなたはどの程度の^{きんじよ}近所つきあいをしていますか。
 (あてはまるもの^{じるし}1つに○印)

1. ^{こま}困った^{とき}時には^{なん}何でも^{たす}助け合える^あ程度^{ていど}
2. ^{かんたん}簡単な^{たの}頼みごとなら^{ていど}できる程度
3. ^{かお}顔を^あ合せれば、^{せけんばなし}世間話を^{ていど}する程度
4. ^{かお}顔を^あ合せれば、^{あいさつ}あいさつを^{ていど}する程度
5. ほとんどつきあいはない

新型^{しんがた}コロナウイルス^{かんせんかくだい}感染拡大による影響についておたずねします。

問20-① 新型^{しんがた}コロナウイルス^{かんせんかくだい}の感染拡大で、どんなことを不安^{ふあん}に感じますか。
(あてはまるものすべてに○印^{じるし})

- | | |
|--|---|
| 1. 感染 ^{かんせん} 予防 ^{よぼう} への不安 ^{ふあん} | 2. 感染 ^{かんせん} する不安 ^{ふあん} (本人 ^{ほんにん} 、家族 ^{かぞく} を含む ^{ふく}) |
| 3. 体 ^{たい} 調 ^{ちよう} 管理 ^{かんり} ・健康 ^{けんこう} 面 ^{めん} の不安 ^{ふあん} | 4. 収 ^{しゅう} 入 ^{にゅう} など、金 ^{きん} 銭 ^{せん} 面 ^{めん} への不安 ^{ふあん} |
| 5. 外 ^{がい} 出 ^{しゅつ} できないこと ^{ふあん} の不安 ^{ふあん} | 6. 外 ^{がい} 出 ^{しゅつ} すること ^{ふあん} の不安 ^{ふあん} |
| 7. サ-ビスが利用 ^{りよう} できなくなる不安 ^{ふあん} | 8. 日 ^{にち} 常 ^{じよう} 生活 ^{せいかつ} の变化 ^{へんか} への不安 ^{ふあん} |
| 9. その他 ^た (具 ^ぐ 体的 ^{たいてき} に： |) |
| 10. 特 ^{とく} に不安 ^{ふあん} は感 ^{かん} じてない | |

問20-② 新型^{しんがた}コロナウイルス^{かんせんかくだい}の感染拡大で、困^{こま}っていることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○印^{じるし})

- | | |
|--|---|
| 1. 感染 ^{かんせん} 予防 ^{よぼう} ・対 ^{たい} 策 ^{さく} (マ ^ま スクの着 ^{ちゃく} 用 ^{よう} やア ^{しやう} ルコ-ル消 ^{しやう} 毒 ^{どく} など) | |
| 2. 医 ^い 療 ^{りやう} 機 ^き 関 ^{かん} を受 ^{じゆ} 診 ^{しん} できない | |
| 3. 医 ^い 療 ^{りやう} 品 ^{ひん} が不 ^ふ 足 ^{そく} していること | |
| 4. 外 ^{がい} 出 ^{しゅつ} を自 ^じ 粛 ^{しゆく} していること (買 ^{かい} い物 ^{もの} に行 ^い きづらい、旅 ^り 行 ^{こう} に行 ^い けな | |
| 5. 健 ^{けん} 康 ^{こう} 維 ^い 持 ^じ ・体 ^{たい} 力 ^{りよく} の低 ^{てい} 下 ^か 、障 ^{しょう} 害 ^{がい} の重 ^{じゅう} 度 ^ど 化 ^か | |
| 6. 学 ^が 校 ^{こう} や仕 ^し 事 ^{ごと} へ思 ^{おも} うように行 ^い けな | |
| 7. 人 ^{ひと} との距 ^き 離 ^り を保 ^{たも} つ必 ^{ひつ} 要 ^{よう} があること | |
| 7. サ-ビスの利 ^り 用 ^{よう} が減 ^{げん} ったこと・利 ^り 用 ^{よう} できな | |
| 8. 仕 ^し 事 ^{ごと} や収 ^{しゅう} 入 ^{にゅう} が減 ^へ ったこと | |
| 9. 困 ^{こま} りごとを相 ^{そう} 談 ^{だん} できるところがないこと | |
| 10. 情 ^{じよう} 報 ^{ほう} を入 ^{にゅう} 手 ^{しゅ} することや理 ^り 解 ^{かい} するこ | |
| 10. 気 ^き 持 ^{もち} ちをコ ^こ ントロ-ルするこ | |
| 11. その他 ^た (具 ^ぐ 体的 ^{たいてき} に： |) |

あなたの外出状況についておたずねします。

※ここでいう「外出」は、通勤や通学も含みます。

問21 あなたの外出回数はどのくらいですか。（あてはまるもの1つに○印）

- | | |
|---------|--------------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週に数回 |
| 3. 月に数回 | 4. ほとんど外出しない |

問22 あなたが外出する時に利用する主な交通手段は何ですか。
（主なものに3つまで○印）

- | | | |
|---------------|-----------------|---------|
| 1. 自家用車（自ラ運転） | 2. 自家用車（乗せてもらう） | |
| 3. 徒歩 | 4. バス | 5. タクシー |
| 6. 福祉タクシー | 7. 自転車 | 8. バイク |
| 9. 電車 | 10. 車いす | |
| 11. その他（具体的に： | | ） |

問23 あなたが外出するうえで、主に困ることは何ですか。
（主なものに3つまで○印）

- | |
|-------------------------|
| 1. 介助者などがいないと外出が困難である |
| 2. 車などに危険を感じる |
| 3. 道路の段差や施設の階段などのバリアが多い |
| 4. 電車・バスなどが使いにくい |
| 5. 乗物や公共的施設の案内表示がわかりにくい |
| 6. まわりとのコミュニケーションがとれない |
| 7. 人の目が気にかかる |
| 8. 交通費の負担が大きい |
| 9. その他（具体的に： |
| 10. 特に困ることはない |

問24 あなたが外出するために必要と考える整備または援助は何ですか。
(主なものに3つまで○印)

1. 外出時の介助者等移動支援の充実
2. 道路の段差や歩道の整備
3. 建物内のスロープやエレベーター、自動ドアの設置
4. ベンチなどの休憩場所の整備
5. わかりやすい案内表示の整備
6. 手話通訳や筆談などの対応
7. 音声付き案内表示の整備
8. ノンステップバス、リフト付きタクシーなど利用しやすい交通手段の整備
9. 交通機関の利用料金の割引や助成の充実
10. その他(具体的に：)
11. わからない

あなたの就労・就学などについておたずねします。

問25 あなたは現在、お仕事をしていますか。(障がい福祉サービスの就労移行支援、就労継続支援(A型・B型)を含む)(あてはまるもの1つに○印)

1. 仕事をしている ⇒問25-①へお進みください
2. 仕事をしていない ⇒問26へお進みください

問25-①～⑤は、問25で「1. 仕事をしている」と答えた方におたずねします。

問25-① どのようなお仕事をしていますか。(あてはまるもの1つに○印)

1. 自営業
 2. 会社などに勤めている(正社員)
 3. 会社などに勤めている
(パート、アルバイト、派遣社員、契約社員、日雇い等)
 4. 家の仕事(家業)の手伝い
 5. 家で内職
 6. 障がい福祉サービス事業所(就労継続支援、就労移行支援など)で働いている
 7. その他(具体的に:)
- 問25-③へ

問25-②は、問25-①で「6. 障がい福祉サービス事業所(就労継続支援、就労移行支援など)で働いている」と答えた方におたずねします。

問25-② あなたは今後、一般就労に移行したいと思いますか。
(あてはまるもの1つに○印)

1. 一般就労したい
2. したくない、できない

問25—③ 1か月の収入はどのくらいですか。(あてはまるもの1つに○印)

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 5,000円未満 | 2. 5,000～1万円未満 |
| 3. 1～3万円未満 | 4. 3～10万円未満 |
| 5. 10～20万円未満 | 6. 20万円以上 |

問25—④ 現在の仕事について、不安や不満を主にどのようなことで感じていますか。
(主なもの3つまで○印)

1. 通勤に支障がある
2. 障がいがない人と比べて給料が安い
3. 障がいについて理解や協力を得られない
4. 職場の身分が不安定である
5. 職場に相談する人がいない
6. 仕事が自分にとって難しい
7. 自分のやりたい業務に就けない
8. 職場の建物や机などの設備のバリアフリーが十分でない
9. その他(具体的に:)
10. 特にない

問25—④ 今後希望する働き方は以下のどれですか。(あてはまるもの1つに○印)

1. 正社員
2. パートアルバイト
3. 内職
4. 障害福祉サービス事業所での就労(就労移行支援、就労継続支援等)
5. その他(具体的に:)

問26－①～②は、問25 で「2. 仕事をしていない」と答えた方におたずねします。

問26－① あなたは平日の日中を主にどのように過ごしていますか。
(あてはまるもの1つに○印)

1. 学校に通っている
2. ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている
3. 就職活動・職業訓練を受けている
4. 専業主婦（主夫）をしている
5. デイサービス・デイケアに通っている
6. 入所している施設や病院等で過ごしている
7. 自宅で療養している
8. その他（具体的に： _____）

問26－②は、18～64 歳の方におたずねします。

問26－② あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いますか。
(あてはまるもの1つに○印)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 仕事をしたいと思う | 2. 仕事をしたくない |
| 3. できないと思う | 4. わからない |

ここからはすべての方におたずねします。

問27 あなたは障がい者の方の就労を促進するために、主にどのような支援が最も必要であると思いますか。（主なものを3つまで○印）

1. 仕事探しから就労後までの総合的な相談支援
2. 障がい者に配慮した職場の施設・設備が整っていること
3. 障がい者にあった就労条件が整っていること
4. 仕事をするための企業内訓練・研修の機会が充実していること
5. 障がい者に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること
6. 通勤や移動に対して配慮や支援があること
7. 障がいの特性や程度にあった仕事を提供されること
8. 就職に結びつく技術や知識を習得する機会が提供されていること
9. 就労移行支援や就労継続支援のサービスが整備されていること
10. その他（具体的に： ）
11. 特にない

災害など緊急事態における、あなたの対応についておたずねします。

問28 災害などの緊急事態が発生した場合、緊急情報を得る手段として、主にどのような手段の効果が高いと思いますか。（主なものに3つまで○印）

- | | | |
|---------|-------------|------------|
| 1. 防災無線 | 2. テレビ | 3. 文字放送テレビ |
| 4. ラジオ | 5. ファクス | 6. パソコン |
| 7. 携帯電話 | 8. その他（具体的に | ） |
| 9. 特にない | | |

問29 災害時要援護者台帳に登録していますか。（あてはまるもの1つに○印）

1. 登録している
2. 知っているが登録していない
3. 知らなかった。知っていれば登録したかった
4. 知らなかった。知っても登録する気はない
5. 興味がない

※ 災害時要援護者台帳について

ひとり暮らしの高齢者や障がいのある方などは、災害発生時に、より被害に遭遇しやすいといわれています。そこで、65歳以上のひとり暮らし高齢者や、要介護の認定を受けている要介護1以上の方、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、その他災害時に地域の援護が必要な方を対象に、本人の同意を基に、氏名、住所、緊急時連絡先などの情報を、災害時要援護者台帳に登録していただき、あらかじめ自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、警察、消防にお渡しして、災害が発生した時の、地域における援護などに役立てていただくことを目的とするものです。

（登録を希望される方は、社会福祉課までお問い合わせ下さい。大垣市役所のホームページでも申込み用紙がダウンロードできます。）

問30 もし、災害などの緊急事態が発生した場合、避難場所等にひとりで避難できると思いますか。（あてはまるもの1つに○印）

1. ひとりで避難できると思う
2. ひとりでは避難できないと思う
3. わからない

問31 災害時、助けてくれる人はいますか。（あてはまるもの1つに○印）

1. いる
2. いない
3. わからない

問33 あなたは、災害に対してどのような対策や準備をしていますか。
(それぞれあてはまるもの1つに○印を記入)

	している	していないが 今後はする	していないし 今後もしない	障がいが高く むずかしい
① 住んでいる地域の緊急避難場所を確認している	1	2	3	4
② 避難経路を確認している	1	2	3	4
③ 避難経路が通れない場合など、次にとる行動について、話し合いや相談をしている	1	2	3	4
④ 家族と話し合い集合する場所を決めている	1	2	3	4
⑤ 近所や自治会の方と日頃から交流をしている	1	2	3	4
⑥ 速やかに避難できるように、ある程度必要な荷物を、すぐ持ち出せるように準備している	1	2	3	4
⑦ お薬手帳や、現在、処方されている薬の名前をメモした紙などを携帯している	1	2	3	4
⑧ 地域で行なわれる避難訓練等に参加している	1	2	3	4

問34 は、問33 の⑧で、「2. していないが今後はする」「3. していないし今後もしない」と答えた方に、おたずねします。

問34 地域で行われる避難訓練等に参加していなかったのはなぜですか。
(あてはまるものすべてに○印)

1. 訓練がいつ行なわれているか知らない
2. 興味がなかった、興味がない
3. 避難訓練に行っても自分のできないかと思っている
4. 参加したいが、かえって迷惑をかけるとかと思っている
5. 訓練内容がわからないため、訓練についていけるか不安がある
6. その他 (具体的に：)

問35 災害などの緊急事態が発生した場合に、障がい者（ご本人）のために、保護者・家族の方が必要なことは何ですか。（あてはまるものすべてに○印）

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. 安否確認のための見回り | 2. 緊急時に適切な情報提供 |
| 3. 障がい者対応の避難所を設置 | 4. 避難所への誘導 |
| 5. 身の回りの世話 | 6. 家族等への連絡 |
| 7. その他（具体的に：_____） | |

問36 災害時に困ることは何ですか。（あてはまるものすべてに○印）

- 何が起きているのか把握ができない
- どのように対応すべきか判断できない
- 周りの人に援助を求めることができない
- 安全なところまですばやく避難できない
- 避難所で、周りの人とコミュニケーションが取れない
- 避難所で、被害状況や支援物資の配付などの情報が入り手できない
- 避難所で、投薬や治療を受けることが難しい
- 避難所に障がい者用トイレなど障がい者が生活できる環境が整っていない
- その他（具体的に：_____）
- 特に困ることはない

問37 災害時支援バンダナを持っていますか。（あてはまるもの1つに○印）

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 持っている | 2. 持っていない |
|----------|-----------|



※災害時支援バンダナとは、

災害時に背中に羽織って身に着け、避難所等で配慮や援助が必要であることを周囲の人に伝えるために使用します。

◆あなたの福祉情報の入手方法についておたずねします。

問38 あなたは現在、主にどのような手段で必要な福祉情報を得ていますか。また、今後どのような手段で得たいと思いますか。

《現在利用している情報手段》（主なものに3つまで○印）

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. 市の広報や回覧 | 2. 障害者団体などの機関誌 |
| 3. 民生委員・児童委員や保健師の訪問 | 4. 市などの行政窓口 |
| 5. 新聞やテレビ・ラジオ | 6. 障害福祉サービス事業所 |
| 7. パソコン・携帯電話などによるメールやホームページ | |
| 8. その他（具体的に： _____） | |
| 9. 特にない | |

<今後利用したい情報手段>（主なものに3つまで○印）

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. 市の広報や回覧 | 2. 障害者団体などの機関誌 |
| 3. 民生委員・児童委員や保健師の訪問 | 4. 市などの行政窓口 |
| 5. 新聞やテレビ・ラジオ | 6. 障害福祉サービス事業所 |
| 7. パソコン・携帯電話などによるメールやホームページ | |
| 8. その他（具体的に： _____） | |
| 9. 特にない | |

問39 あなたは、主にどのような福祉情報を知りたいですか。
(主なものに3つまで○印)

1. 医療に関することについて
2. 各種福祉サービスや社会保障制度などの利用の仕方について
3. 障がい者向けの公的住宅やグループホームなどについて
4. 悩みごとが相談できる人や団体、機関について
5. 同じような障がいを持つ仲間と出会える場について
6. 職業訓練や就職情報などの就労支援について
7. 障がい者も参加できる地域の行事やイベント、講座などについて
8. 障がい者が外出先で利用できる施設などについて
9. その他（具体的に：)
10. 特にない

問40 情報入手や意思疎通に関して困っていることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○印)

1. どこに情報があるのかわからない
2. 情報の内容が難しい、わかりにくい
3. 点字版や録音テープ、音声コードなどによる情報提供が少ない
4. パソコン、携帯電話などをうまく使いこなせない
5. 話がうまく説明できない、うまく質問ができない
6. 難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい
7. 自分の伝えたいことを代弁してくれる支援者が少ない
8. その他（具体的に：)
9. 特に困っていることはない

あなたの将来の生活や、大垣市の福祉についておたずねします。

問41 将来の生活に対する不安についてお答えください。

(あてはまるものすべてに○印)

1. 家族以外で介助してくれる人や支援してくれる人を確保できるか
2. 必要な福祉サービスを受けられるか
3. 福祉サービスを受けるのにどの程度の費用がかかるのか
4. 住む(生活する)ところを確保できるか
5. 経済的に安定した生活を送ることができるか
6. 就 業・就 学先を確保できるか
7. いざというときの相談相手を持つことができるか
8. 健康を維持できるか(障 がい が 進行するのではないか)
9. 生きがいを見つけることができるか
10. その他(具体的に:)
11. 特に不安はない

問42 成年後見制度を利用していますか。(あてはまるもの1つに○印)

1. 利用している
2. 利用していない

成年後見制度とは

障 がいなどの理由で判断能力が十分でない方が不利益を受けないように、本人の権利を守る援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人を法的に支援する制度です。

問43 成年後見制度を利用促進するために必要と思われることは何ですか。
(主なものに3つまで○印)

1. 成年後見制度についての周知・広報活動の充実
2. 成年後見制度に関する相談窓口や相談体制の充実
3. 成年後見制度利用支援のための保健・医療・福祉・法律等の地域連携ネットワークの充実
4. 成年後見制度の費用補助の充実
5. 成年後見人による金銭の横領などの不正防止の徹底
6. 市民後見人を育成し、身近な地域において住民が支える体制づくり

問44 あなたはこれからの大垣市の取り組みとして、次の各項目について、どのくらい重要だと思いますか。(それぞれあてはまるもの1つに○印を記入)

項 目	重要である	まあまあ重要である	どちらともいえない	あまり重要でない	重要でない
① 市民への普及・啓発の推進	1	2	3	4	5
② 障がい者の生活支援の充実	1	2	3	4	5
③ 障がい者が暮らしやすい生活環境の整備	1	2	3	4	5
④ 障がい者の療育、教育環境の充実	1	2	3	4	5
⑤ 障がい者の雇用・就業の推進	1	2	3	4	5
⑥ 障がい者の保健・医療の充実	1	2	3	4	5
⑦ 情報・コミュニケーション手段の充実	1	2	3	4	5
⑧ 市民参加による福祉の推進	1	2	3	4	5
⑨ 緊急時の相談、対応の充実	1	2	3	4	5
⑩ スポーツや芸術文化活動への参加支援の充実	1	2	3	4	5

問45 大垣市は、障がい者にとって暮らしやすいまちだと思いますか。
(あてはまるもの1つに○印)

- | | |
|------------|-----------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかといえばそう思う |
| 3. どちらでもない | 4. どちらかといえば思わない |
| 5. そう思わない | |

障がい福祉サービス等の利用についておたずねします。

問46 あなたは障害支援区分の認定を受けていますか。(あてはまるもの1つに○印)

- | | | | |
|--------|--------|---------|-----------|
| 1. 区分1 | 2. 区分2 | 3. 区分3 | 4. 区分4 |
| 5. 区分5 | 6. 区分6 | 7. 区分なし | 8. 受けていない |

問47 あなたは介護保険によるサービスを利用していますか。
(あてはまるもの1つに○印)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

問47—①は、問47で「1. 利用している」と答えた方におたずねします。

問47—① 該当する要介護度はどれですか。(あてはまるもの1つに○印)

- | | | |
|---------|---------|---------|
| 1. 要支援1 | 2. 要支援2 | |
| 3. 要介護1 | 4. 要介護2 | 5. 要介護3 |
| 6. 要介護4 | 7. 要介護5 | 8. 非該当 |

問48 あなたは、次の障がい福祉サービスの利用について、現在の利用状況に応じて、今後の利用予定を1から5のいずれか1つをお答えください。（それぞれあてはまるもの1つに○印を記入）

また、「4.（現在利用していないが、）利用したい」と答えた場合、そのサービスの利用を希望する時期を選択肢1～4から1つ選んで記載してください。

サービス名 (サービス内容)	現在の利用と 今後の利用予定			現在利用 していない		利用希望 時期 <選択肢> 1. 今すぐ 2. 3年後 3. 5年後 4. 10年後
	増やす 予定	継続の 予定	減らす 予定	利用 したい	利用 予定なし	
<記入例> ① 居宅介護（ホームヘルプ） → 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等をおこないます。	1	2	3	4	5	3
(1) 障がい福祉サービス(訪問系)						
① 居宅介護（ホームヘルプ） → 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等をおこないます。	1	2	3	4	5	
② 重度訪問介護 → 重度の肢体不自由者等で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。	1	2	3	4	5	
③ 同行援護 → 視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行います。	1	2	3	4	5	

<div> <div> <div>げんざい りよう 現在の利用と こんご りようよてい 今後の利用予定</div> <div>サービス名 (サービス内容)</div> </div> </div>	げんざいりよう 現在利用 している			げんざいりよう 現在利用 していない		<div>りようきぼう 利用希望 じ き 時期 ＜選択肢＞ 1. いま 2. 3年後 3. 5年後 4. 10年後</div>
	ふ 増 やす 予 定	けいぞく 継続 の 予 定	へ 減 らす 予 定	りよう 利用 したい	りようよてい 利用 予定なし	
④ 行動援助 →自己判断能力が制限されている人が 行動するときに、危険を回避するために 必要な支援、外出支援を行います。	1	2	3	4	5	
⑤ 重度障害者等包括支援 →介護の必要性がとても高い人に、居宅 介護等複数のサービスを包括的に 行いま す。	1	2	3	4	5	
⑥ 短期入所（ショートステイ） →自宅で介護する人が病気の場合などに、 短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、 食事の介護等を行います。	1	2	3	4	5	
⑦ 療養介護 →医療と常時介護を必要とする人に、医療 機関で機能訓練、療養上の管理、看護、 介護及び日常生活の支援を行います。	1	2	3	4	5	
⑧ 生活介護 →昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を 行うとともに、創作的活動又は生産活動 の機会を提供します。	1	2	3	4	5	
⑨ 施設入所支援 →障害者支援施設に入所する人に、夜間 や休日に入浴、排せつ、食事の介護等を 行います。	1	2	3	4	5	

<div> <div> <div>現在の利用と 今後の利用予定</div> <div>サービス名 (サービス内容)</div> </div> </div>	<div> <div>現在利用</div> <div>している</div> </div>			<div> <div>現在利用</div> <div>していない</div> </div>		<div> <div>利用希望 時期</div> <div><選択肢></div> <div> 1. 今すぐ 2. 3年後 3. 5年後 4. 10年後 </div> </div>
	<div> <div>増やす 予定</div> </div>	<div> <div>継続の 予定</div> </div>	<div> <div>減らす 予定</div> </div>	<div> <div>利用したい</div> </div>	<div> <div>利用予定なし</div> </div>	
<div> <div>⑩ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）</div> <div>→自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。</div> </div>	1	2	3	4	5	
<div> <div>⑪ 就労移行支援</div> <div>→一般企業等への就労を希望する人に、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。</div> </div>	1	2	3	4	5	
<div> <div>⑫ 就労継続支援（A型・B型）</div> <div>→一般企業等への就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、一般就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。</div> </div>	1	2	3	4	5	
<div> <div>⑬ 共同生活援助（グループホーム）</div> <div>→夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。</div> </div>	1	2	3	4	5	
<div> <div>⑭ 就労定着支援</div> <div>→就労や、就労に伴って生じている生活面での課題を解決し、長く働き続けられるように支援を行います。</div> </div>	1	2	3	4	5	
<div> <div>⑮ 自立生活援助</div> <div>→地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な援助を行います。</div> </div>	1	2	3	4	5	

<div style="text-align: center;"> <small>げんざい りよう</small> 現在の利用と <small>こんご りようよてい</small> 今後の利用予定 </div> <div style="text-align: center;"> <small>サービスめい</small> サービス名 <small>(サービス内容)</small> </div>	<small>げんざいりよう</small> 現在利用 <small>している</small>			<small>げんざいりよう</small> 現在利用 <small>していない</small>		<small>りようきぼう</small> 利用希望 <small>じき</small> 時期 <small>せんたくし</small> <選択肢> 1. <small>いま</small> 今すぐ 2. <small>ねんご</small> 3年後 3. <small>ねんご</small> 5年後 4. <small>ねんご</small> 10年後
	<small>ふ</small> 増やす <small>よてい</small> 予定	<small>けいぞく</small> 継続の <small>よてい</small> 予定	<small>へ</small> 減らす <small>よてい</small> 予定	<small>りよう</small> 利用したい	<small>りようよてい</small> 利用予定なし	
⑯ <small>にっちゅういちじしえん</small> 日中一時支援 → <small>しょうがい</small> 障がいのある人の日中における活動の場を提供し、 <small>にちじょうてき</small> 日常的に介護している家族の休息の機会を確保します。	1	2	3	4	5	
⑰ <small>いどうしえん</small> 移動支援 → 屋外において移動が困難な障がいがある人に対し、外出するための支援を行います。	1	2	3	4	5	
⑱ <small>ほうもんにゆうよく</small> 訪問入浴 → 自宅の浴室での入浴が困難な身体障がいのある人に対し、移動入浴車での入浴サービスを行います。	1	2	3	4	5	

問 49 は、問 49①～⑱で「5. 利用予定なし」を 1 つでも選択した方におたずねします。
 （現在、障がい福祉サービスを利用されていない方がお答えください）

問 49 サービスの利用予定がない理由は何ですか。（主なものに 3 つまで○印）

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1. サービスを受ける必要がないため | 2. サービスの対象者に含まれないため |
| 3. サービスの提供場所が近くにならないため | 4. サービスの利用時間が合わないため |
| 5. 利用料の負担が大きい | 6. サービスを知らなかったため |
| 7. 利用手続きが難しい、面倒であるため | |
| 7. 誰に相談すればよいかわからないため | |
| 8. その他（具体的に： _____ ） | |

問 50 は、問 48①～⑱で「1. 増やす予定」「2. 継続の予定」「3. 減らす予定」を 1 つでも選択した方におたずねします。

(現在、障がい福祉サービスを 1 つでも利用されている方がお答えください)

問50 サービスの利用で困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○印)

1. サービスに関する情報が少ない、入手しにくい
2. サービス利用についての相談先がない
3. サービス利用のための申請や手続きが難しい、面倒
4. 支給決定量が少なく、利用できないサービスがある
(サービス名)
5. サービスの供給が少なく(事業所が少ないなど)、利用しにくいサービスがある
(サービス名)
6. 利用したいが対象外などで申請できないサービスがある
(サービス名)
7. 医療ケアなどを受け入れてもらえないことがある
8. 送迎などで家族の負担が大きい
9. 通所先や入所施設等での利用者間の人間関係に困っている
10. ヘルパーや施設職員等の障がいに対する理解などに不安を感じることもある
11. 虐待や身体拘束に関することに困っている
12. その他(具体的に:)
13. 特に困っていることはない

問51、52 は、精神障害者保健福祉手帳を所持している方のみお答えください。それ以外の方は 28 ページの問52 へお進みください。

問51 あなたは、精神障がいが原因で入院されたことがありますか。
(あてはまるもの1つに○印)

1. 入院したことがある
2. 入院したことはない ⇒問51 (29 ページ) へお進みください

問51-①は、問51 で「1. 入院したことがある」と答えた方に、おたずねします。

問51-① 入院したときに、主に困ったことは何ですか。(主なものに3つまで○印)

1. 入院先の病院が遠い
2. プライバシーが確保されない
3. コミュニケーションや意思の伝達が難しい
4. 地域での生活や退院後のことについて相談する相手がいない
5. 医師や看護師などに病気の症状が正しく伝えられない
6. 医師や看護師による説明が理解しにくい
7. 相談する人がいない
8. 退院後の行き先が見つからない
9. 入院医療費の負担が大きい
10. その他 (具体的に：)
11. 特にない

問52 あなたは精神疾患を抱える人々が病気を悪化させず、地域で安定して暮らすには
 何が必要だと思いますか。（主なものに3つまで○印）

1. 定期受診と内服
2. 精神疾患から回復した経験を持つ当事者に相談ができること
3. 精神保健福祉士や保健師に相談ができること
4. 気軽に集える日中の活動場所が利用できること
5. 福祉施設や作業所に通うこと
6. 訪問看護等の専門職の定期訪問
7. 当事者グループや家族会への参加や助言
8. 周囲の理解
9. 利用料のかからない日中の活動場所
10. その他（具体的に：

）

ここからはすべての方がお答えください。

問53 あなたは余暇に何をして過ごしたいですか。（主なものに3つまで○印）

※ここでいう、「余暇」は休日や仕事をしていない時間など、自分の自由に使える時間のことをいいます。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 買い物 | 2. 旅行 |
| 3. 映画・演劇・音楽鑑賞 | 4. 読書 |
| 5. 趣味やサークル活動 | 6. スポーツ |
| 7. 生涯学習 | 8. 文化・芸術活動 |
| 9. ボランティア活動に参加 | 10. 障がい者団体に参加 |
| 10. 家でゆっくり過ごす | 12. 友人や知人と交流を深める |
| 13. その他（具体的に： | ） |
| 14. 特になし | |

問54 余暇を楽しむために、困っていることがあれば教えてください。
（主なものに3つまで○印）

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 交通手段・移動手段がない | 2. 介助者・支援者がいない |
| 3. 一緒に活動する友人・仲間がいない | 4. 時間がない |
| 5. お金がない | 6. 健康・体力に自信がない |
| 7. バリアフリーの対応が不十分 | 8. 人の目が気になる |
| 9. 活動場所が近くにない | 10. コミュニケーションが難しい |
| 11. 家族や他者の負担が大きい | |
| 12. その他（具体的に： | ） |
| 13. 特に困っていることはない | |

差別解消と権利擁護についておたずねします。

問55 あなたが日常生活の中で、偏見の目で見られたり、差別を受けたと感じることはありますか。（あてはまるもの1つに○印）

1. 常にある 2. 時々ある 3. ほとんどない 4. わからない

問56 へお進みください

問55 で、差別や偏見が「1. 常にある」「2. 時々ある」と答えた方に、おたずねします。偏見や差別を感じたのは、どんな時ですか。また、そのような時にどのように感じますか。差し支えなければ、その内容を簡単にお書きください。

問56 あなたは、「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）」について知っていますか。（あてはまるもの1つに○印）

1. 知っている 2. 知らない

問57 障がいのある人への虐待に関する相談窓口として、大垣市障がい者虐待防止センターを設置していますが、あなたはこのことを知っていますか。（あてはまるもの1つに○印）

1. 知っている 2. 知らない

とい
問58 あなたはヘルプマークまたはヘルプカードを持っていますか。（あてはまるもの
1つに○印）

1. ヘルプマーク・ヘルプカードともに持っている
2. ヘルプマークのみ持っている
3. ヘルプカードのみ持っている
4. 持っていない

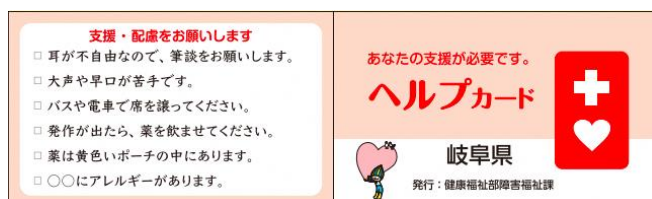
※ヘルプマークとは



義足や人工関節を利用している方、内部障がいや難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としている方々が、バッグ等に身に付けることで、周囲の方に手助けを必要とすることや「見えない障がい」への理解を求めるものです。

※ヘルプカードとは

ヘルプマーク同様、障がいのある方など援助や配慮が必要な方が携帯し、周囲の方に支援をお願いするためのものです。令和3年9月1日より、岐阜県で新たに「ヘルプカード」を作成・配布しております。



問59 おおがきし しょう しゃふくし しさく たい いけん ようぼう ほんにん かぞく かた
大垣市の障がい者福祉施策に対してのご意見・ご要望や、ご本人やご家族の方
しょうらい きぼう しんぱい てん じゆう か
の将来の希望や心配な点などがありましたら、自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

