

## 廃止・統合項目

## ○医療や介護保険についておたずねします

精神問 8 今後、健康に関するサービスで、どのようなことを希望しますか。当てはまる番号にいくつでも○をつけてください。(精神のみ)

- |                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| 1. 心身の健康づくりなどの学習  | 6. 身近で心の問題を相談できる窓口   |
| 2. 気軽に運動できる場所     | 7. 健康に関する相談          |
| 3. 日常生活の訓練指導      | 8. じっくり話ができ心の支えとなる場所 |
| 4. 健康づくりのための仲間づくり | 9. その他 ( )           |
| 5. 医療機関との連携の充実    |                      |

## ○生活の状況についておたずねします

精神問 13 あなたの家族は、あなたの病気や障がいについて理解がありますか。(精神のみ)

- |       |
|-------|
| 1. ある |
| 2. ない |

## ○生活の不満についておたずねします

身体問 19 あなたは生活にどんな不満がありますか。当てはまる番号にいくつでも○をつけてください。(知的問 18、精神問 21)

- |                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 家族とのふれあいがあまり持てない   | 6. 余暇を活かせる機会や場所がない |
| 2. 親しく話せる友人がいない       | 7. 経済的にゆとりがない      |
| 3. 学校の取り組みがそぐわない      | 8. 特に不満はない         |
| 4. 適した就労、活動、社会参加の場がない | 9. その他 ( )         |
| 5. 仕事の内容や待遇に不満がある     |                    |



## ○地域での暮らしや悩み・相談についておたずねします

身体問 40 地域での日常の見守りを行うには、民生・児童委員以外に自治会や校区社協などがあなたの個人情報を把握しておく必要があると思われませんが、このことについてはどのように思いますか。当てはまる番号に1つだけ○をつけてください。(知的問 39、精神問 42)

1. 最小限の情報(名前、年齢、障がいの状況、家族の有無・連絡先等)ならかまわない
2. 必要な情報は、積極的に提供してもよい
3. 個人の情報なので知られたくない
4. その他( )
5. わからない