

愛媛県指定相談支援事業所における重症心身障害児者に関するアンケート

社会福祉法人 旭川荘 南愛媛療育センター

相談支援事業所さまにお尋ねします。

(該当するところに○印を、又はご記入ください。)

1. 重症心身障害児者の定義をご存じですか。
 - a. 知っている
 - b. 少しだけ知っている
 - c. 知らない
2. 重症心身障害児者の方(家族・関係機関等)からの相談を受けたことがある。
 - a. ある (→(2-a)へ)
 - b. ない (→設問3.へ)

→(2-a.)「ある」と答えられた方にお尋ねします。

- ① それは誰からの相談ですか。
 - a. 家族
 - b. 支援者
 - c. 関係機関
- ② それはどんな相談でしたか。(複数回答可)
 - a. 生活上の相談
 - b. 医療的な相談
 - c. 制度に関する相談
 - d. 教育に関する相談
 - e. サービス等利用計画書作成に関する相談
 - f. その他()
- ③ それらの相談に事業所として対応(解決)はできましたか。
 - a. できた (→設問4.へ)
 - b. できなかった (→2-③-b.へ)

→2-③-b.「できなかった」と答えられた方にお尋ねします。それはどうしてですか。

- a. 解決手段・方法がなかった。
具体的にどんな相談でしたかお書きください。

[]

- b. 他の相談支援事業所に依頼した。
- c. 行政に依頼した。
- d. その他 []

(裏面へ続く)

3. (2-b.)「ない」と答えられた方にお尋ねします。

これから重症心身障害児者の方(本人・家族等)からの相談があればどのように対応されますか。

- a. 自分の事業所に対応する。
- b. 他の相談支援事業所に依頼する。
- c. 行政にお願いする。
- d. その他 []

4. 重症心身障害児者の方のサービス等利用計画書を作ったことがありますか。

- a. ある。
- b. ない。

→(4-a.)「ある」と答えられた方にお尋ねします。作成にあたり、苦勞したこと困ったことがありましたか。

[]

→(4-b.)「ない」と答えられた方にお尋ねします。

- a. 今後、依頼があれば作成していく。
- b. 他の相談支援事業所に依頼する。
- c. 作るかどうかわからない。

→(4-b.でb.とc.)に答えられた方にお尋ねします。それはどうしてですか。

[]

5. 重症心身障害児者の方がよりよい在宅生活をしていく上で何か必要だと思うことがあればご自由にお書きください。

[]

6. 重症心身障害児者に対する理解に関してセミナー等があれば参加してみたいですか。

- 1 参加する
- 2 わからない
- 3 参加しない

以上、ご協力ありがとうございました。

事業所名			
住所			
連絡先		記入者(相談支援専門員)	