本人・保護者対象アンケート

※ご回答の前に「共生社会の実現に向けた社会調査について」をご確認ください。

　調査説明をお読みいただいた上で、調査協力に同意いただける場合は、下記の「同意します」にチェックをお願いします。

　□同意します

回答締切：2023年11月30日（木）

1. このアンケートへの回答はどなたが行いますか。いずれかを選択してください。
   * 障害当事者である本人
   * 本人と保護者が相談しながら回答する
   * 保護者

★以下の質問については、「障害当事者である本人」の情報についてお知らせください。

1. 性別
   * 女性
   * 男性
   * その他（　　　　）
2. 生まれた年　（　　　　）年
3. 通っていた通常の学校の地域を教えてください。

　（　　　　）都・道・府・県（　　　　）市・区・町・村

1. 通っていた通常の学校の区分を選択してください。
   * 小学校
   * 中学校
   * 高等学校
2. 障害種別
   * 肢体不自由
   * 視覚障害
   * 聴覚障害
   * 知的障害
   * 発達障害
   * 精神障害
   * 不明
   * その他（　　　　　　　　　　　　　）
3. 障害特性について、どういった特徴があったか教えてください。

（例：歩けない、しゃべられない等）

1. 学校で使っていたツール（該当する項目すべてを選択してください。）
   * 手動車いす
   * 電動車いす
   * 杖
   * 補装具
   * イヤーマフ
   * 絵カード
   * 点字版
   * 拡大文字
   * タブレット
   * その他（　　　　　　　　　　　　　）
2. 教育の場
   * 通常の学級
   * 通級指導教室（自閉症情緒）
   * 通級指導教室（ことば）
   * 通級指導教室（難聴）
   * 通級指導教室（弱視）
   * 特別支援学級（知的）
   * 特別支援学級（自閉症情緒）
   * 特別支援学級（肢体不自由）
   * 特別支援学級（視覚）
   * 特別支援学級（聴覚）
   * その他（　　　　　　　　　）
3. 通常の学校で過ごす中でよかったことはありましたか。そう思った理由を具体的に教えてください。
4. 通常の学校で過ごす中で困ったことはありましたか。そう思った理由を具体的に教えてください。どのような工夫やサポートがあれば、安心して学校生活を送ることができたと思いますか。
5. 学校で一緒に過ごした同級生や先生と今でも関わりはありますか。ある場合は、どのような関わりですか？
6. 回答内容について詳しくお聞きするために直接インタビューをさせていただく場合がございます。インタビューにご協力いただける方のみご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 電話 |  |
| Fax |  | E-mail |  |

★ご協力ありがとうございました。