

【5】18歳未満児童の保護者



ながの電子申請サービス（長野県）

プレビュー 長野県社会的養育に関する実態調査（18歳未満児童の保護者向け調査）

長野県社会的養育に関する実態調査（18歳未満児童の保護者向け調査）

回答日 必須

回答日を記入してください。（例：令和6年6月20日）

連絡先メールアドレス 必須

あなたの連絡先メールアドレスを入力してください。
（アンケートを受け付けたメールを送信すること、同じメールアドレスの人が何度も回答していないことを確認するためです。その他の目的には使用しません。）

メールアドレス

あなたのこと

問1 性別について

性別を教えてください。（1つ選択）

- ☐ 1 女性
- ☐ 2 男性
- ☐ 3 その他
- ☐ 4 答えたくない

選択解除

問2 年齢について

いまの年齢を教えてください。（半角数字）

 歳

問3 いっしょに生活している人について

いっしょに生活している人（家族など）を教えてください。
（あてはまる項目をすべて選択）

- ☐ 1 配偶者（※内縁を含む。以下、「配偶者」についてすべて同じです。）
- ☐ 2 こども（回答の時点で施設・里親家庭・一時保護所などで生活するこどもを除く）
- ☐ 3 自分の親
- ☐ 4 配偶者の親
- ☐ 5 その他（以下に記入してください）

問4 いっしょに生活しているお子さんについて 選択肢の結果によって入力条件が変わります

回答の時点で、いっしょに生活しているお子さんの人数を教えてください。
（半角数字）

※施設・里親家庭・一時保護所などで生活するこどもを除いてください。
※問3で「2」を選択した方に答えていただく質問です。

 人

問5 住んでいる地域について

いま住んでいる地域について教えてください。（1つ選択）

- ☐ 1 県内 北信地域
- ☐ 2 県内 東信地域
- ☐ 3 県内 中信地域
- ☐ 4 県内 南信地域

選択解除

問6 出身の地域について

ご出身の地域（※）を教えてください。（1つ選択）
※生まれてから中学を卒業するまでの間でもっとも長く過ごした地域

- ☐ 1 県内 北信地域
- ☐ 2 県内 東信地域
- ☐ 3 県内 中信地域
- ☐ 4 県内 南信地域
- ☐ 5 県外

選択解除

生活・健康のこと

問7 心と体の調子について

いまの心と体の調子として、あてはまるものを選んでください。（1つ選択）

- ☐ 1 調子がよい
- ☐ 2 どちらかといえば調子がよい
- ☐ 3 よくもわるくもない
- ☐ 4 どちらかといえば調子がわるい
- ☐ 5 調子がわるい
- ☐ 6 わからない

選択解除

問8 収入と支出について

現在、月々の収入（給料、年金など）と支出（生活費、借入金の返済など）はどちらが多いと感じますか。（1つ選択）

- ☐ 1 収入の方が多い（黒字）
- ☐ 2 ほとんど同じくらい
- ☐ 3 支出の方が多い（赤字）
- ☐ 4 わからない

選択解除

お子さんとの関係について

問9 お子さんとの関係について

いっしょに生活しているお子さんとあなたの関係についてどう感じていますか。
（近い項目を1つ選択）

- ☐ 1 よいと感じている
- ☐ 2 どちらかといえばよいと感じている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 4 どちらかといえばよくないと感じている
- ☐ 5 よくないと感じている
- ☐ 6 わからない

選択解除

これまで受けたサポートのこと

問10 これまでの子育ての困りごとについて

これまでご自分や配偶者が経験した妊娠・出産を含む子育ての困りごとについて教えてください。
（あてはまる項目を3つまで選択できます。）

- ☐ 1 こどもへの接し方や育児の仕方がわからない
- ☐ 2 そうじ、洗たく、食事づくりが苦手
- ☐ 3 配偶者など家族や親族の協力がえられず育児の負担が重い
- ☐ 4 配偶者など家族や親族による暴力や関係不和がある

- ☐ 5 予期しない妊娠であったため、出産や子育ての準備が整わなかった
- ☐ 6 妊娠中や出産後の精神的な不調により育児が困難
- ☐ 7 身体上のケガや病気、障がいにより育児が困難
- ☐ 8 精神的な病気や障がいにより育児が困難
- ☐ 9 仕事をする際のこどもの預け先がない。
- ☐ 10 仕事が忙しく、家事や育児の時間が十分に取れない
- ☐ 11 経済的な困窮により、子育てが難しい
- ☐ 12 こどもを叩いてしまったり、怒鳴ってしまったりする
- ☐ 13 こどもに病気や障がい、その他の育てにくさがあり子育てが難しい、わからない
- ☐ 14 その他（以下に記入してください）

- ☐ 15 子育てのやりごとはなかった
- ☐ 16 わからない・覚えていない

問11 市町村の対応・サポートについて

お子さんが生まれてから現在までを振り返って、お住まいの市町村の職員（保健師や子ども福祉担当職員など）のこどもや子育てに関する対応や受けたサポートはよかったと思いますか。（1つ選択）

- ☐ 1 よかった
- ☐ 2 どちらかといえばよかった
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 4 どちらかといえばよくなかった
- ☐ 5 よくなかった
- ☐ 6 わからない・覚えていない
- ☐ 7 関わったことがない

選択解除

問12 児童相談所の対応・サポートについて

お子さんが生まれてから現在までを振り返って、児童相談所の職員のこどもや子育てに関する対応や受けたサポートはよかったと思いますか。（1つ選択）

- ☐ 1 よかった
- ☐ 2 どちらかといえばよかった
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 4 どちらかといえばよくなかった
- ☐ 5 よくなかった
- ☐ 6 わからない・覚えていない
- ☐ 7 関わったことがない

選択解除

問13 対応・サポートへの意見について

もしよろしければ、問11～問12について、とてもよかったことや、今後改善したいと思うことを具体的に教えてください。
※項目を選択したうえでご意見を記入してください。（各256文字まで）

- ☐ 問11 市町村の対応・サポート

- ☐ 問12 児童相談所の対応・サポート

問14 その他のとてもよかったサポートについて

問11～問12以外で、お子さんが生まれてから現在までを振り返って、こどもや子育てに関するサポートや支援サービス等で、とてもよかったことがあれば、具体的に教えてください。（保育園・幼稚園や学校によるものを除きます。）

入力文字数： 0 / 400

今後受けたいサポート

問15 相談できる人について

いまの生活のなかで、不安や心配をなんでも相談できる人がいれば、具体的に教えてください。（あてはまる項目を3つまで選択できます。）

- ☐ 1 配偶者
- ☐ 2 自分の親
- ☐ 3 配偶者の親
- ☐ 4 こども
- ☐ 5 自分や配偶者の祖父母、きょうだいなどの親せき
- ☐ 6 交際相手
- ☐ 7 友人・知人
- ☐ 8 近所の住民
- ☐ 9 民生児童委員
- ☐ 10 こどもが通っている（通っていた）保育園・幼稚園や学校の関係者
- ☐ 11 市町村の保健師や福祉担当職員
- ☐ 12 児童相談所の職員
- ☐ 13 その他（以下に記入してください）

- ☐ 14 不安や心配をなんでも相談できる人はいない

問16 今後のサポートや支援について

市町村、児童相談所、民間の福祉施設・サービス事業者その他の関係機関にしてもらいたいサポートや支援について教えてください。（あてはまる項目を3つまで選択できます。）

- ☐ 1 こどもの関係をよくするための定期的なサポート
- ☐ 2 こどもに暴力を振るったり、怒鳴ったりせずに済む方法を教えてもらったり、一緒に考えてもらえるサポート
- ☐ 3 同じような立場の親と一緒に気持ちや考えを話し合い、励まし合えるグループ活動
- ☐ 4 訪問型の家事・育児のサポート
- ☐ 5 保育園や学校その他の登園こどもが通んだり勉強する場所の確保
- ☐ 6 保育園や学校以外の放課後や夜間・休日にこどもが通んだり勉強する場所の確保
- ☐ 7 こどもを必要ときに数時間単位で預かってもらえるサポート
- ☐ 8 こどもを必要ときに1日単位で預かってもらえるサポート
- ☐ 9 こどもを必要ときに数日間預かってもらえるサポート
- ☐ 10 こどもの関係をよくするコツを教えてもらえる講座の開催
- ☐ 11 子育てや生活に関する困りごとについて定期的に相談できる訪問型の相談サポート
- ☐ 12 子育てや生活に関する困りごとを気軽に相談できる相談先
- ☐ 13 生活や子育てに関する経済的な支援を利用するためのサポート
- ☐ 14 自分のケガや病気、障がい等についてケアしてもらえる医療や心理的なサポート
- ☐ 15 その他（以下に記入してください）

- ☐ 16 サポートや支援は必要ない

その他

問17 お子さんへの思いについて

お子さんがおとなになってもずっと見守り、困ったときに助けてあげたいと思いますが、
(近い項目を1つ選択)

- ☐ 1 とても思う
☐ 2 そう思う
☐ 3 どちらともいえない
☐ 4 そう思わない
☐ 5 まったくそう思わない
☐ 6 わからない

選択解除

問18 長野県等へ伝えたいこと

おわりに、長野県（児童相談所を含む）や、市町村、その他の関係機関に何か伝えたいことがあればメッセージを記入してください。

入力文字数： 0 / 1000

閉じる

■ 手続に関するお問い合わせ ■
各申請画面に表示または申請手続の案内で示されている担当部署までお問い合わせ下さい。

【操作に関する】お問い合わせヘルプデスク
固定電話ヘルプデスク
TEL : 0120-464-119（フリーダイヤル）
（平日 9：00～17：00 年末年始除く）
携帯電話ヘルプデスク
TEL : 0570-041-001（有料）
（平日 9：00～17：00 年末年始除く）
FAX : 06-6455-3268
電子メール: help-shinsei-nagano@apply.e-tumo.jp