



障害者生活状況調査

<調査票D（療育手帳をお持ちの児童用）>

平成28年度京都市障害者生活状況調査のご協力のお願い

時下、皆様方におかれましては、ご健勝にてお過ごしのこととお喜び申し上げます。

このたび本市におきましては、平成23年以来、5年ぶりに障害のある市民の方々の生活状況調査（無記名）を実施することといたしました。

本調査の対象となられた皆様方は、8月31日現在、市内在住の療育手帳をお持ちの方々から、京都市が無作為抽出の方法で選ばせていただいたものです。

今回の調査は、皆様方が日頃、京都市の保健福祉施策等に対してどのようなご意見をお持ちで、どのような生活をされているのかをお聞きしまして、「障害のあるひとないひと、すべてのひとが違いを認め合い、支え合うまちづくり」をさらに進めていくため、平成25年に策定した「支えあうまち・京都ほほえみプラン」の見直しなどを検討するうえでの重要な資料にさせていただくものです。

郵送しましたこの「調査票」にご回答のうえ、「返信用封筒」に入れて、封をしていただき、11月30日までに投函していただきますようお願い申し上げます。

なお、このたび皆様方にご回答いただいた内容につきましては、統計の目的にのみ使用するものであり、他の目的に使用することはありません。

皆様方には、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひともご回答いただきますよう、お願い申し上げます。

平成28年11月

京都市長 門川 大作

■ ご記入にあたって

※ この調査は、平成28年11月1日現在の状況でお聞かせください。

- (1) この調査は、できるだけ障害のあるご本人の意向を踏まえて、本人に代わって保護者の方などがお答えください。なお、設問中の「お子さん」とは「障害のあるお子さん本人」のことを意味しています。お答えになった方と「障害のあるお子さんご本人」との関係を次の欄から選び「○」(まる)をつけてください。

→〔ご本人との関係：1. 父 2. 母 3. 祖父母 4. その他の親族 5. その他()〕

- (2) 該当する項目の番号を□に記入してください。質問により、1つのみ回答していただくものと、複数回答していただく場合とがあります。質問に仕上がってお答えください。
- (3) 「その他」にお答えの方は()内にその具体的内容をお書きください。
- (4) 調査票への記入後、「返信用封筒」に調査票を入れ、封をして、11月30日までに郵便ポストに入れてください。
- (5) 「返信用封筒」にあなたの住所・氏名の記入や切手の貼り付けなどは不要です。

この調査に関する問合せ先

京都市保健福祉局 障害保健福祉推進室

(住所) 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地

(電話) 075-222-4161

(FAX) 075-251-2940

(E-mail) syogai@city.kyoto.lg.jp

問13 「問12」の日頃の生活で、1つでも「2. 少し手助けが必要」「3. 全部手助けが必要」とお答えの方におたずねします。それ以外の方は「問14」にお進みください。

問13-1 お子さんの主な介助者は、次のうちどなたですか。

- 1. 父
- 2. 母
- 3. 祖父母
- 4. 兄弟姉妹
- 5. その他の親族

- 6. 近所の人・知り合い
- 7. 民間有料介護者（家政婦など）
- 8. ホームヘルパー
- 9. ボランティア
- 10. 入所施設の職員
- 11. その他（
- 12. 主な介助者はいない

→ 問13-2へ

↓
問13-3へ

問13-2 「問13-1」で「1. 父」から「5. その他の親族」と答えられた方におたずねします。それ以外の方は「問13-3」にお進みください。

問13-2-1 お子さんを主に介助されている方の年齢はおいくつですか。

- 1. 20歳未満
- 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

問13-3 お子さんのお世話をなさっている方が万一急病、事故、出産などのために、お世話ができなくなった場合、どうされますか。

- 1. 同居している家族などにたのむ
- 2. 親戚・知り合いにたのむ
- 3. 近所の人にたのむ
- 4. 介助者を雇う
- 5. 施設などに一時的にたのむ（ショートステイなど）
- 6. 障害者地域生活支援センターなどの相談支援機関に相談する
- 7. 通所している施設に相談する
- 8. その他（
- 9. 考えていない

問13-4 お子さんのお世話をなさるのに必要な時間は、1日の延べ時間で、どのくらいですか。

.....



- 1. 30分未満
- 2. 30分～1時間未満
- 3. 1～2時間未満
- 4. 2～3時間未満
- 5. 3～4時間未満
- 6. 4～5時間未満
- 7. 5時間以上

4. 障害福祉等に関するサービスの利用状況

問14 おさんは、次のサービスを利用されたことがありますか。

	現在, 利用している又は利用したことがある	将来, 必要になったときに利用したい	利用を希望したが利用できなかった	制度を知らなかったので利用したことがない	必要がないので利用したことがない	
(1)ホームヘルプサービス (居宅介護)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(2)短期入所 (ショートステイ)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(3)障害児通所支援 (児童発達支援, 放課後等デイサービス等)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(4)外出時の支援 (同行援護・行動援護・移動支援)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(5)障害児入所支援	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(6)相談支援 (計画相談, 障害児相談)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(7)補装具・日常生活用具	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(8)自立支援医療	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(9)日中一時支援 (日帰り短期入所)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(10)地域活動支援センター (デイサービス)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>

⇒(1)1・2の方は問15へ
 ⇒(2)1の方は問16へ
 ⇒(3)1の方は問17へ

5. 外出の状況

問18 お子さんは普通1か月に何回ぐらい外出されますか。

(1)通学の場合、 (2)通学以外の場合に分けてお答えください。

	外出していない	1～3回	4～6回	7～9回	10回以上	
(1)通学の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="text"/>
(2)通学以外の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="text"/>

↓
↓
 問20へ
 ↓
↓
 問19-1へ

問19 「問18」で「(2)通学以外の場合」で外出することがあるとお答えの方におたずねします。それ以外の方は「問20」にお進みください。

問19-1 その場合、外出の目的は何ですか。主なものを3つまでお答えください。

.....

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 買物 | 7. スポーツ活動 |
| 2. 知り合いの家に行く | 8. 博物館などの見学や教養講座への参加 |
| 3. レクリエーション | 9. 通院 |
| 4. 障害のある市民の集まりへの参加 | 10. 施設の利用 |
| 5. ボランティア活動 | 11. その他 () |
| 6. 町内会・自治会の集まりへの参加 | |

問19-2 その場合、介助者と一緒に外出されますか。介助者と一緒に外出される場合、主な

介助者はどなたですか。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 介助者なし | 6. 民間有料介護者（家政婦等） |
| 2. 父・母 | 7. ガイドヘルパー |
| 3. 兄弟姉妹 | 8. ボランティア |
| 4. その他の親族 | 9. 入所施設等の職員 |
| 5. 近所の人・知り合いの人 | 10. その他 () |

問26 「問25」で、「1. ぜん息」から「6. その他」までのいずれかをお答えの方におたずねします。「7. 慢性的な病気にはかかっていない」とお答えの方は「問27」にお進みください。

問26-1 その病気の治療のため、1か月に何日ぐらい治療を受けに行っておられますか。

(延べ日数でお答えください。)

1. 3日以内
2. 4～7日以内
3. 8～14日以内
4. ほとんど毎日
5. その他 ()

問27 お子さんの障害は、どこで診断・判定を受けて、はっきりしたことがわかりましたか。

1つお答えください。

1. 病院・診療所・医院
2. 児童福祉センター
3. 医療型障害児入所施設（聖ヨゼフ整肢園など）
4. 保健センター
5. その他 ()

問28 お子さんの障害状況について診断・判定を受けた頃、ご家族（保護者）のみなさんのご

苦勞、お悩み、不安はいかがでしたか。最も近いものを2つまでお答えください。

.

1. 制度的な検診を早くに実践してほしかった
2. 療育上の具体的な相談相手がなかった
3. 適切な医療機関がほしかった
4. 適切な療育施設がほしかった
5. 保健センター・病院などでもっと指導してほしかった
6. 子どもの介護の手助けがほしかった
7. 家族が働いているため、仕事上に問題が生じた
8. 医療費に悩んだ
9. その他 ()

問29 お子さんの今後の治療、訓練についてどのような希望をお持ちでしょうか。

次のうちから、ご希望に最も近いものを1つお答えください。

1. 親が専門家からの指導をもらいながら、家庭で生活をさせたい
2. 家庭から治療、訓練を受けられる施設に通わせたい
3. 家庭から治療、訓練を受けられる病院に通わせたい
4. 治療、訓練を受けられる施設に入所させたい
5. 治療、訓練を受けられる病院に入院させたい
6. その他 ()
7. とくに希望はない

8. 災害時の対応

問30 あなたのご家庭では、火事や地震などの災害時に避難する場所として、次の場所を知っ

ていますか。知っているものを全てお答えください。

1. 避難所（一時的な避難生活を送る場所、学校や集会場など）
2. 広域避難場所（大地震の際に発生する大火災から逃れるための避難場所、公園やグラウンド、河川敷など）
3. 福祉避難所（高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児などの配慮が必要な方を対象とした避難所）

問31 あなたのお子さんは、災害時、家の外に逃げることができますか。

1. 手助けがなくても一人でできる
2. 手助けがあればできる
3. 全面的な介助がなければできない

問32 災害に巻き込まれた時、地域の住民同士で助け合うことを目的とした「自主防災組織」が、市内の各地域で結成されていることを、あなたのご家庭では知っていますか。

.

1. 知っている
.....> 問33-1へ
2. 知らない
.....> 問34へ

問33 「問32」で「1. 知っている」とお答えの方におたずねします。「2. 知らない」とお答えの方は、「問34」にお進みください。

問33-1 あなたのご家庭では、どなたかが自主防災組織の活動に参加されていますか。

.....

1. 積極的に参加している 2. 誘われれば参加している 3. 参加していない

問34 あなたのお子さんが災害に巻き込まれた時に、あなたはどのようなことに不安を感じますか。主なものを2つまでお答えください。.....

1. 自分で避難ができない
2. 初期消火ができない
3. 医療器具の使用や服薬ができなくなる
4. 少しの時間でも避難所で過ごすことができない
5. 地震などの情報を得にくい
6. その他 ()
7. 特になし

問35 避難所における生活や支援について不安に思うことはありますか。主なものを2つまでお答えください。.....

1. 障害のある人に対応した避難所の設置がない
2. 配慮のある情報提供、案内表示がない
3. 障害のある人が必要とする備蓄品の確保がない
4. 配慮のある設備（エレベーター、トイレなど）がない
5. 避難所で投薬や治療を受けることが難しい
6. 他の利用者に迷惑をかけてしまう
7. その他 ()

9. 福祉施策への要望など

問36 あなたは、お子さんの障害のことなどで悩んだり心配したとき、また福祉サービスに関する情報を知りたいとき、どのようなところで相談されますか。主なものを3つまでお答えください。

1. 福祉事務所, 更生相談所, 発達相談所など市の相談窓口
2. 障害のある市民の団体
3. 民生委員・児童委員
4. 障害者相談員
5. 発達相談員
6. 社会福祉施設職員
7. 障害者地域生活支援センター
8. 指定相談支援事業所
9. ホームヘルパー
10. ボランティア
11. 学校・会社
12. 医療機関
13. 家族・知り合いの人
14. 相談したいが, できない
15. その他 ()

問37 「問36」で「14. 相談したいが, できない」とお答えの方におたずねします。「14. 相談したいが, できない」と答えていない方は「問38」にお進みください。

問37-1 相談できない理由は何ですか。主なものをお答えください。 . . .

1. どこ(誰)に相談していいかわからない
2. 身近な所に相談できるところがない
3. 相談しても満足いく回答がもらえない
4. プライバシー保護に不安がある
5. 夜間や休日などに相談する所がない
6. その他 ()

問40 お子さんが、自宅や地域で生活するためには、どのような条件が必要だと思いますか。

次のうちから最も近いものを5つまでお答えください。

.....

1. 介護、家事の手伝いを頼める人がいる（サービスがある）こと
2. 介護や訓練を受けるため施設に通えること
3. 施設で働けること
4. 短期入所など緊急時に宿泊できるところがあること
5. 外出の介助を頼める人がいる（サービスがある）こと
6. 主治医や医療機関が近くにあること
7. 仕事があること
8. 住まいがあること
9. グループホームなどの仲間や共同生活できる場があること
10. 地域で何でも相談できる相談員や相談窓口があること
11. 夜間・早朝・休日に相談できる窓口があること
12. スーパーや銀行などの生活に必要な機関が近くにあること
13. その他（)
14. 特にない

問41 お子さんにとって、今後、特に必要とされるもの、または強く望みたいことがありますか。次のうちから最も近いものを5つまでお答えください。

.....

1. 専門的な機能回復訓練を受けたい
2. 医師、専門職員などによる訪問指導（療育など）を受けたい
3. 医療費を安くし、診察を受けやすいようにしてほしい
4. 障害のある人の医療制度を広げてほしい
5. 日常生活の中で、介助者をもっと増やしてほしい
6. 日常のお金の管理や福祉サービスの利用を支援してほしい
7. 障害の状況に応じた職業訓練を受けたい
8. 障害のある人が働けるところがほしい
9. サービス・医療の利用者負担の軽減や、公的年金・手当を増やしてほしい
10. 社会が、障害のある人に理解と関心をもってほしい
11. 法律や結婚などについて相談にのってほしい
12. 道路・公園や建物、乗りものなどを障害のある人が利用しやすいようにしてほしい
13. スポーツ、サークル、文化活動などに参加したい
14. 障害のある人の権利を守るための施策を進めてほしい
15. 障害のある人の家族のリフレッシュを図る事業を進めてほしい
16. 夜間・早朝・休日に相談できる窓口がほしい
17. グループホームや一人暮らしなどを体験する機会がほしい
18. 障害のある人に配慮した住まい（公営住宅等）がほしい
19. その他（)

10. 障害者差別解消法

問42 あなたは、平成28年4月に施行された「障害者差別解消法」を知っていますか。

…

1. 内容まで知っている
2. 法律の名前は知っている、聞いたことがある
3. 知らない

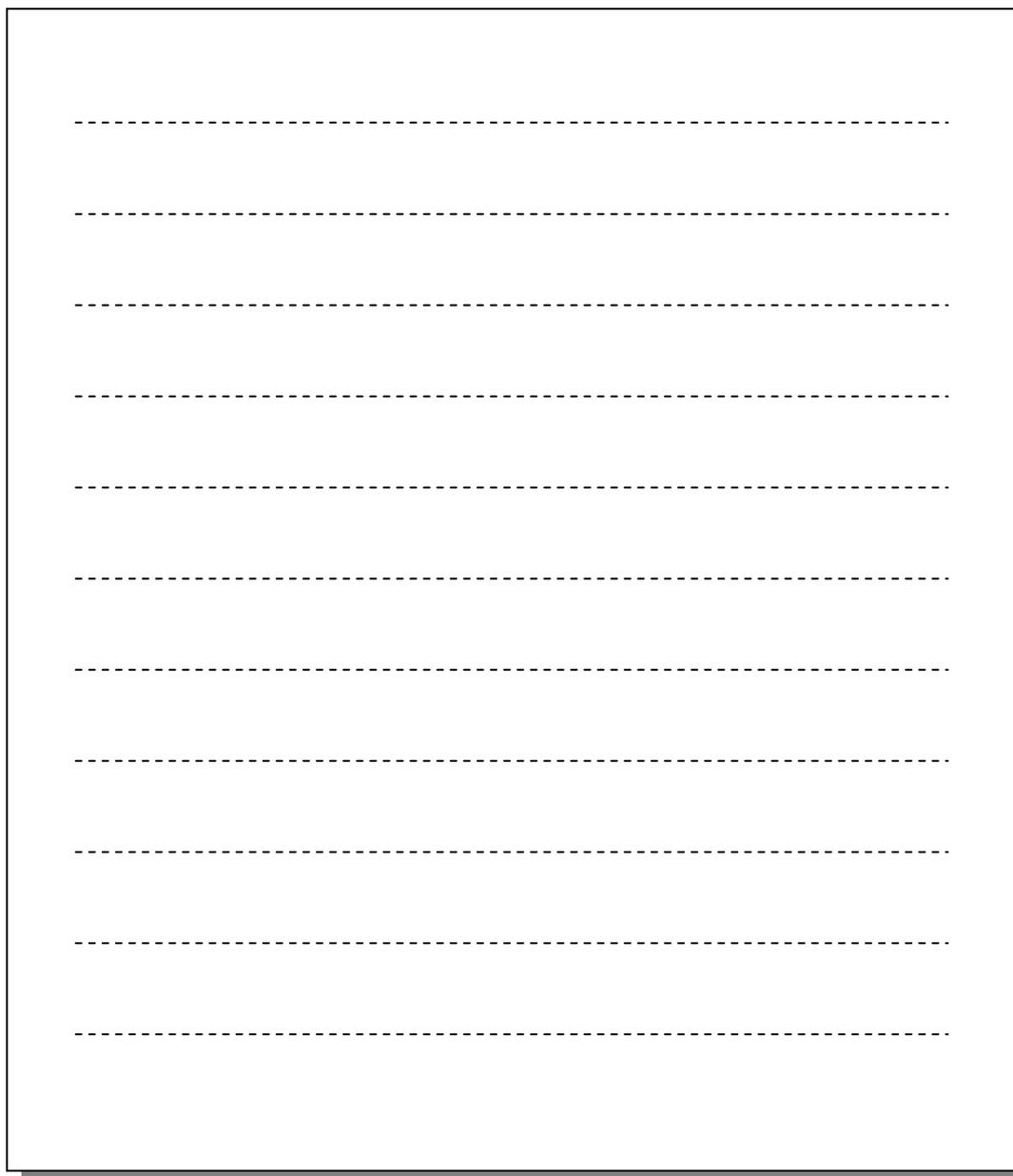
9. 「支え合うまち・京都ほほえみプラン」

問43 京都市では、「支えあうまち・京都ほほえみプラン（京都市障害者施策推進計画）」に基づき、障害者施策を総合的に推進しています。あなたは、このプランに掲げる次の6つの重点取組項目の進ちょく（進み具合）について、どのように考えていますか。

	進んでいる と思う	一部進んで いるが、進 んでいない ところもあ ると思う	進んでいな いと思う	わからない	
1 お互いに認め合い支えあうことの必要性の啓発 【重点取組施策】 ・市民等に対する啓発 ・市民交流の促進 ・インクルーシブ教育の理念に基づく総合的な支援体制の構築 ・こころのバリアフリーの普及	1	2	3	4	→
2 障害児者の地域生活を支える福祉サービス等の基盤づくり 【重点取組施策】 ・居宅介護等の充実 ・日中活動の場の確保と支援の充実 ・住まいの場の確保と住環境整備 ・児童発達支援の提供体制の充実 ・放課後・長期休業中の支援の実施	1	2	3	4	→

	進んでいる と思う	一部進んで いるが、進 んでいない ところもあ ると思う	進んでいな いと思う	わからない	
3 多様な相談に対応できる体制の整備と関係 機関の連携体制づくり 【重点取組施策】 ・地域での相談支援体制の充実と相談支援の質 的向上 ・専門相談機能の充実 ・専門相談体制の充実と身近な相談先の確保 ・教育と福祉の連携体制づくり ・ライフステージに対応する一貫した支援体制 の検討	1	2	3	4	→
4 精神疾患・精神障害のある人の治療から地 域生活までの支援体制づくり 【重点取組施策】 ・地域移行・地域定着の支援体制の強化 ・精神疾患の早期治療の推進 ・精神疾患の治療・回復への支援 ・身体合併症患者の医療対策の実施 ・自殺対策の推進	1	2	3	4	→
5 一般就労から福祉的就労までの就労支援ネ ットワークの構築 【重点取組施策】 ・様々な関係機関等の連携による就労支援 ・障害のある人の働く力の向上 ・福祉的就労の底上げ	1	2	3	4	→
6 人にやさしく安心・安全なまちづくり 【重点取組施策】 ・人にやさしいまちづくりの推進 ・建築物の耐震化の推進 ・障害のある人の安心・安全の確保	1	2	3	4	→

問44 障害のある人（児童）の福祉について、日頃からあなたがお考えになっていることがありましたら、ご自由にお書きください。



※ これで終わりです。長時間、調査にご協力いただきありがとうございました。
記入もれ等がないかお確かめのうえ、「返信用封筒」に入れて、封をしていただき、郵便ポストに入れてください。