



障害者生活状況調査

<調査票H（家族）>

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。

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等をお持ちかお聞きしまして、「障害のあるひともないひとも、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。

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、障害のある方のご家族の方がお答えください。なお、設問中の「ご本人」とは「障害のある方本人」のことを意味しています。
- (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

1. 基本的事項

問1 家族であるあなたご自身の年齢は満何歳ですか。 歳

【以下の質問については、ご本人のことについてお答えください。】

問2 ご本人との関係をお答えください。

- | | |
|----------|---------------------------------|
| 1. 夫または妻 | 4. 兄弟姉妹 |
| 2. 父・母 | 5. その他の親族 |
| 3. 子ども | 6. その他 () |

問3 ご本人の年齢は満何歳ですか。 歳

問4 ご本人は現在入院されていますか。

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 入院している | 2. 入院していない |
|-----------|------------|

問5 ご本人がお持ちの精神障害者保健福祉手帳の等級（障害の程度）は何級ですか。精神障害者保健福祉手帳を見て、お答えください。

- | | | | |
|-------|-------|-------|-----------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 持っていない |
|-------|-------|-------|-----------|

問6 ご本人は、次の手帳をお持ちですか。

- | |
|------------------|
| 1. 療育手帳を持っている |
| 2. 身体障害者手帳を持っている |
| 3. 1～2の手帳は持っていない |

2. 生活の状況

問7 次にあげるもののうち、ご本人が地域で生活していくうえで必要とするものはどれですか。

主なものを3つまでお答えください。

1. 話し相手や相談ができる仲間
2. 親身になって相談にのってくれる職員（障害者相談員・保健師・精神保健福祉士など）
3. 具合が悪くなったら、いつでも診察してくれる病院・診療所
4. 具合が悪くなったとき、入院せず休息させてくれる施設（ショートステイ）
5. 訪問看護ステーションや医療機関の職員が訪問してくれる訪問看護サービス
6. ホームヘルパーが自宅に来て、掃除や調理を手伝ってくれる日常生活支援サービス
7. グループホーム等住まいの場
8. お金の管理や福祉サービスの利用を支援してくれる生活支援員
9. とくに必要なものはない
10. その他（ ）

問8 ホームヘルプサービス（居宅介護など）の利用についておたずねします。ご本人はホーム

ヘルプサービスを利用されたことがありますか。

1. 現在、利用している。または利用したことがある
2. 将来、必要になった時に利用したい
3. 利用を希望しているが利用できなかった
4. 制度を知らなかったので利用したことがない
5. 自宅を訪問してもらうのに抵抗があるので利用しない
6. その他（ ）

問9 「問7」で、「6. ホームヘルパーが自宅に来て、掃除や調理を手伝ってくれる日常生活支援サービス」とお答えの方にはうかがいます。それ以外の方は「問10」にお進みください。

問9-1 ホームヘルパーに手伝ってほしいことは何ですか。主なものを3つまでお答えください。

.....

1. 身体（食事、トイレ、入浴、着替え）の介助
2. 食事の準備・あとかたづけ・調理
3. 部屋の掃除・整理整頓
4. 衣類の洗濯
5. 買い物や通院などの外出の同行もしくは介助
6. 服薬や健康管理への支援
7. 近所とのつきあい方の助言・支援
8. 話し相手
9. 自由時間（余暇）の過ごし方への助言

問9-2 ホームヘルパーを1週間のうち何日利用したいですか。

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 1日 | 4. 4日 | 6. 6日 |
| 2. 2日 | 5. 5日 | 7. 7日 |
| 3. 3日 | | |

問9-3 ホームヘルパーを1日に何時間利用したいですか。

- | | | |
|------------|------------|----------|
| 1. 1時間未満 | 3. 2～3時間未満 | 5. 4時間以上 |
| 2. 1～2時間未満 | 4. 3～4時間未満 | |

問10 ご本人が、ご家族と一緒に暮らせなくなったとき、次にあげる生活の場のうち、ふさわしいと思われるのはどれですか。主なものを2つまでお答えください。 ..

1. 自宅
2. 一人暮らしのアパート・公営住宅など
3. 共同で生活を行い、介護や日常生活の支援を行う施設（グループホーム）
4. 障害のある人が介護を受けながら生活できる施設（施設入所支援）
5. 老後、安心して生活できる老人ホームなどの施設
6. その他（ ）

問11 ご家族と一緒に暮らせなくなったときの、ご本人の主な収入は何ですか。……



- 1. 事業や給与・賃金などによる収入
- 2. 年金による収入
- 3. 手当による収入
- 4. 仕送りや家族の援助による収入
- 5. 家賃・地代・利子・財産収入など
- 6. その他 ()

問12 成年後見制度についておたずねします。現在ご本人は、成年後見制度を利用されていますか。……



- 1. 現在、利用している → 問14へ
 - 2. 将来、必要になった時に利用したい
 - 3. 利用を希望したが利用できなかった
 - 4. 制度を知らなかったので利用したことがない
 - 5. 現在利用しておらず、今後も利用したいとは思わない
 - 6. その他 ()
- 問13へ
- 問14へ

成年後見制度について

高齢の方や障害のある方の財産と権利を守るために作られた制度で、障害等により、ひとりで判断することができない方が、民法上に定める一定の契約行為等をするときに、成年後見人等の同意を必要とするなど、本人に代わってお金の管理や必要な契約をする制度。

成年後見人等については、家庭裁判所が選任し、利用にあたっては、管理する財産等により家庭裁判所が決める報酬を成年後見人等に支払う必要がある。

問13 「問12」で成年後見制度について「2. 将来、必要になった時に利用したい」「3. 利用を希望したが利用できなかった」とお答えになった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 どのようにすれば利用しやすくなると思いますか。……



- 1. どこへ相談に行けばよいか分かりやすくする
- 2. 手続きを分かりやすくする
- 3. 手続きを手伝ってくれる人をつける
- 4. 費用を安くする
- 5. その他 ()

問14 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）についておたずねします。現在ご本人は、日常生活自立支援事業を利用されていますか。・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 現在、利用している
2. 将来、必要になったときに利用したい
3. 利用を希望したが利用できなかった
4. 制度を知らなかったので利用したことがない
5. 現在利用しておらず、今後も利用したいとは思わない
6. その他（ ）

日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）について

知的障害や精神障害によりひとりで判断したりすることに不安のある方が、日々の金銭管理や福祉サービスの利用手続きを行う際に、事業所の職員が訪問し、本人のお手伝いをする事業。

京都市では、社会福祉法人 京都市社会福祉協議会が事業を実施しており、利用にあたっては、本人が事業者と利用契約を結ぶことになる。利用時間数等に応じて一定の費用がかかる。

3 仕事や活動の状況

問15 ご本人はどのような仕事が向いていると思われますか。主なものを1つお答えください。・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 常勤 | 4. 家事・家業の手伝い |
| 2. パート・アルバイト | 5. 就労移行（継続）支援事業所 |
| 3. 自営 | 6. その他（ ） |

問16 ご本人は、日中をどのように過ごしておられますか。主なものを2つまでお答えください。・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 病院・診療所などのデイ・ケアに参加している
2. 保健センターで開催される集い（グループ活動）に参加している
3. 仲間と交流ができ、相談できる職員もいる施設（障害者地域生活支援センター）に通っている
4. 障害のある人が集まる会合や憩いの場（こころのふれあい交流サロン）に参加している
5. 就労移行（継続）支援事業所に通っている
6. 福祉サービスはとくに利用していない
7. その他（ ）

問17 最近1年間に家族として、つぎのようなご苦労がありましたか。主なものを3つまでお答えください。

1. 社会の誤解や偏見
2. 健康が回復しても働く場や訓練の場所がない悩み
3. 部屋数などの住宅条件
4. 自分の自由になる時間がもてない悩み
5. 心身の疲れ
6. 近所付き合い
7. 将来の見通しが立てられない, 不安やあせり
8. 病状の急変
9. 服薬を続けてもらうこと
10. 乱暴な言動
11. 自傷, 自殺などの心配
12. とくになし
13. その他 ()

問18 最近1年間のご本人の病状悪化時に,以下にあげることでご苦労されたことがありますか。主なものを3つまでお答えください。

1. 病状が悪化したにもかかわらず, ご本人が受診しないため困ったことがある
2. 病状が悪化し, 周囲とトラブルが起きて困ったことがある
3. 具合が悪くなったとき, 病院へ連れていく方法(乗り物)で困ったことがある
4. 休日・夜間に, 急に具合が悪くなって困ったことがある
5. 休日・夜間に, 病院に行ったが診察してもらえず困ったことがある
6. とくになし
7. その他 ()

問19 ご本人のことで、家族として心配されていることやお困りのことは何でしょうか。主なものを3つまでお答えください。

1. 今後の経済的な生活が心配である
2. 地域の中でうまく生活していけるかどうか心配である
3. 高齢の家族が亡くなった後のことが心配である
具体的に ()
4. 本人の病気が将来どうなるか不安である
5. 障害のある人が活用できる制度が分からない
6. 困った時の相談窓口が分からない
7. その他 ()

問20 あなたは、今後特に強く望みたいことがありませんか。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. 精神障害やてんかんに対する理解を深める活動を進めてほしい
2. 保健センターの相談や訪問活動を充実してほしい
3. 地域で生活していくための各種の相談事業を充実してほしい
4. 救急医療など医療体制を充実してほしい
5. 障害のある人の医療制度を広げてほしい
6. 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
7. 住まいの場の確保を支援してほしい
8. ホームヘルパーの派遣など日常生活支援を充実してほしい
9. 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
10. 外出を支援するガイドヘルパーなどを充実してほしい
11. 障害の状況に応じた職業訓練を充実してほしい
12. 障害のある人が働けるところがほしい
13. 交通運賃の割引き制度を充実してほしい
14. 仲間やボランティア、近隣の人達との交流活動を充実してほしい
15. スポーツ、サークル、文化活動などを充実してほしい
16. 障害のある人の権利を守るための施策を進めてほしい
17. 障害のある人のいる家族のリフレッシュを図る事業を進めてほしい
18. その他 ()

4. 障害者差別解消法

問21 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

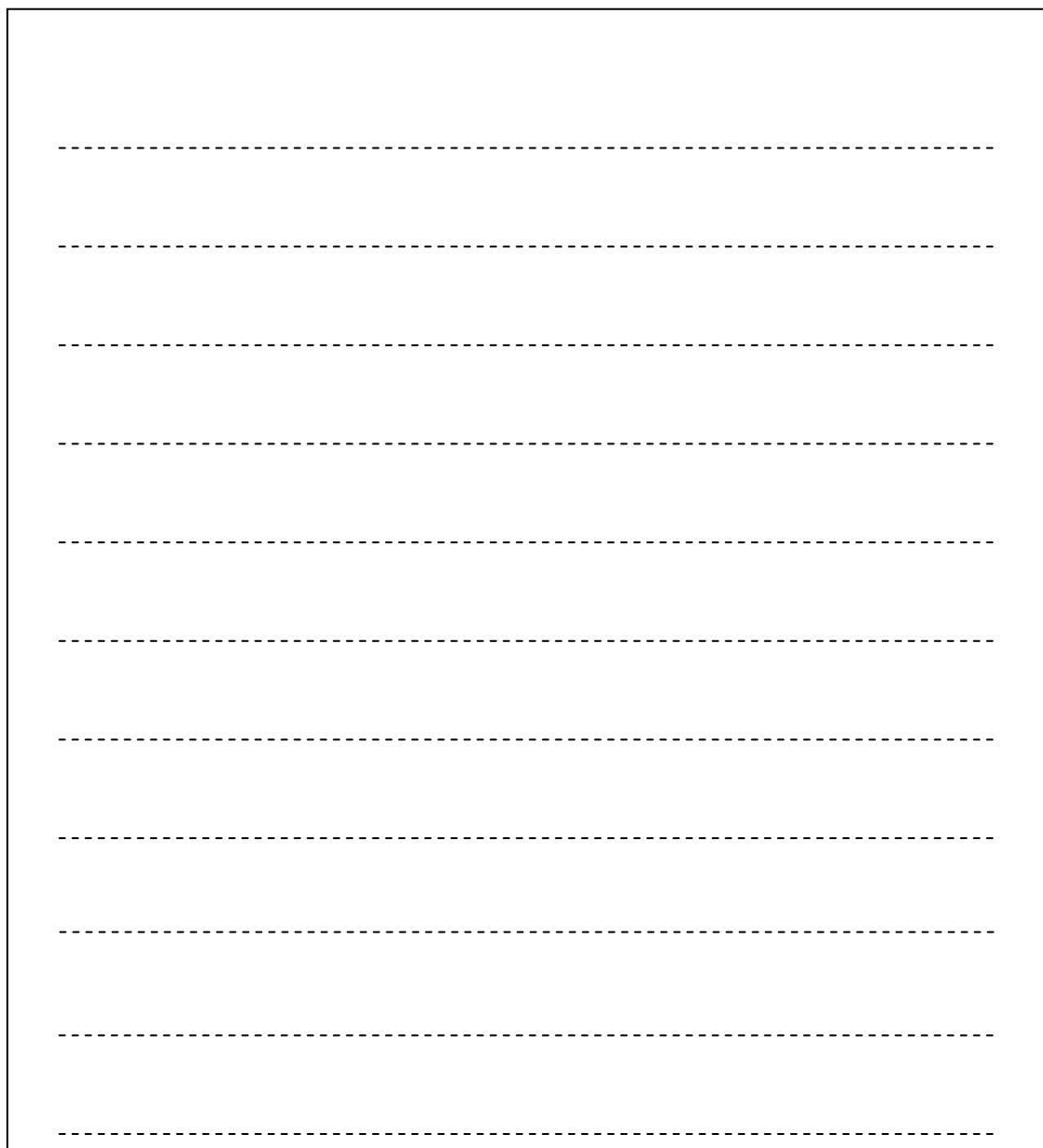
5. 「支え合うまち・京都ほほえみプラン」

問22 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23 地域生活をしていくうえで、困っていることや、障害のある人の福祉について、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。

A large rectangular box with a dashed horizontal line for writing. The box is empty and intended for the respondent to write their answers to the question above.

※ 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。