



障害者生活状況調査

<調査票J（高次脳機能障害のある方用）>

平成28年度京都市障害者生活状況調査のご協力をお願い

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、高次脳機能障害に係る市民団体の協力をいただき、調査票を配布させていただいた方となります。

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、「障害のあるひともないひと、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

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が答えてください。

もし、ご本人が書けない場合には、本人に代わってどなたかが、本人の意見を聞いて、お答えください。本人に代わってお答えいただく場合は、次の欄からご本人との関係を選び「○」(まる)をつけてください。

→ ご本人との関係： 1. 夫または妻 2. 父・母 3. 子ども 4. 兄弟姉妹
5. その他の親族 6. 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。質問にシタ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

ちゅうい ご注意ください！

(1) 問1～問36, 問39～問62は, ご本人またはご本人の意向を本人に代わってお答えください。

(2) 問37～問38は, 障害のあるご本人に代わってご家族の方がご本人の件事をお答えください。

1. 基本的事項

問1 あなたの年齢は満何歳ですか。 歳

問2 あなたの性別をお答えください。

1. 男 2. 女

問3 あなたの夫または妻の有無等についてお答えください。

1. 夫または妻 有 3. 死別
2. 未婚 4. 離婚

問4 あなたの世帯の人数は何人ですか。あなた自身を含めてお答えください。

1. 1人 3. 3人 5. 5人
2. 2人 4. 4人 6. 6人以上

問5 あなたの世帯で主に家計を支えている方（生計中心者）はどなたですか。あなたからの続柄でお答えください。

1. 本人 4. 子ども 7. その他（ ）
2. 夫または妻 5. 兄弟姉妹
3. 父・母 6. その他の親族

問6 あなたの現在の医療費は次のうちどれですか。①, ②, それぞれお答えください。

① 医療費負担

1. 生活保護 3. 無保険のため自費で支払っている
2. 医療保険 4. その他（ ）

② 精神通院公費（自立支援医療）の受給の有無

1. 有 2. 無

問11 高次脳機能障害の原因疾患は何ですか。

- 1. 脳外傷
- 2. 脳血管疾患
- 3. その他疾患 ()

問12 「問11」で「1. 脳外傷」とお答えの方におたずねします。
それ以外の方は「問13」にお進みください。

問12-1 脳外傷が生じた原因は何ですか。

- 1. 交通事故
- 2. 交通事故以外（転落等）による頭部損傷
- 3. その他 ()

問13 障害を受けた時期はいつですか。（最初に障害が発生したときの満年齢をお答えください。病気の場合は発病時を意味します。）

- 1. 出生時
- 2. 0歳～5歳
- 3. 6歳～11歳
- 4. 12歳～14歳
- 5. 15歳～17歳
- 6. 18歳～29歳
- 7. 30歳～39歳
- 8. 40歳～49歳
- 9. 50歳～59歳
- 10. 60歳以上

問14 あなたの高次脳機能障害の内容は、医療機関からどのような指摘がありますか。主なもの
2つをお答えください。

- 1. 記憶障害
- 2. 注意障害
- 3. 遂行機能障害
- 4. 行動と感情の障害
- 5. 失語症
- 6. 失行
- 7. 失認
- 8. 半側空間無視
- 9. 病識欠落（障害認識の低下）

問15 あなたの障害支援区分（障害福祉サービスを申請したときに認定する支援の度合いを示す区分）はどれですか。

- 1. 区分1
- 2. 区分2
- 3. 区分3
- 4. 区分4
- 5. 区分5
- 6. 区分6
- 7. 申請したが非該当だった
- 8. 申請はしていない

3. 生活の状況

問16 あなたが今、住んでいる場所を1つお答えください。

1. 自宅→ 問17-1へ

2. 自宅以外（親戚・下宿等）

3. 病院（入院中）

4. 入所施設

5. グループホーム・福祉ホーム

6. その他（ ）

→ 問18へ

問17 「問16」で「自宅」とお答えの方におたずねします。それ以外の方は「問18」に進みください。

問17-1 現在、あなたと「自宅」で一緒に暮らしている人は、どなたですか。あなたからみた続柄で、該当する方をお答えください。該当するものすべてをご記入ください。

.....

1. 父母，祖父母，兄弟姉妹

2. 配偶者（夫または妻）

3. 子ども（子の配偶者・孫を含む）

4. 1～3を除く親族

5. 友だち・仲間など

6. 一人で暮らしている

7. その他（ ）

問18 あなたの日常生活の動作についておたずねします。

あなたは次の(1)～(8)までの動作が一人でできますか。次の各動作ごとに、いずれか1つ、番号を選んでお答えください。(この場合、「できる」、「できない」の判断は現に所持している補装具や自助具をつけた状態で判断してください。)

日常生活動作	「できる」	「できない」		
	介助の必要なし	一部介助が必要	全部介助が必要	
(1) 食事をする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(2) トイレに行く	1	2	3	→ <input type="text"/>
(3) 入浴をする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(4) 着替えをする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(5) 家の中を歩く	1	2	3	→ <input type="text"/>
(6) 階段を昇り降りする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(7) 家事(炊事・掃除・洗濯など)をする	1	2	3	→ <input type="text"/>
(8) 寝返りをする	1	2	3	→ <input type="text"/>

問19 「問18」で1つでも「2. 一部介助が必要」「3. 全部介助が必要」と答えられた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 あなたの主な介助者は、どなたですか。

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

- 6. 近所の人・知り合いの人
- 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、グループホーム等の職員
- 11. その他()
- 12. 主な介助者はいない

→ 問19-2-1へ

→ 問20へ

問19-2 「問19-1」で、「1. 夫または妻」から「5. その他の親族」までのいずれかに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19-2-1 あなたの主な介助者の年齢は、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19-2-2 あなたのご家庭では、あなた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、一時的にお世話ができなくなった場合、どうすることにしていますか。

.....



- 1. 同居している家族などに頼む
- 2. 親戚・知り合いの人に頼む
- 3. 近所の人に頼む
- 4. ホームヘルパーに頼む
- 5. 施設などに一時的に依頼する（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

4. 障害福祉等に関するサービスの利用状況

問20 あなたは、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ため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・重度訪問介護)	1	2	3	4	5	→
(2)短期入所(ショートステイ)	1	2	3	4	5	→
(3)生活介護	1	2	3	4	5	→
(4)療養介護	1	2	3	4	5	→
(5)外出時の支援(同行援護・行動援護・移動支援)	1	2	3	4	5	→
(6)施設入所	1	2	3	4	5	→
(7)自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	1	2	3	4	5	→
(8)就労移行支援	1	2	3	4	5	→
(9)就労継続支援	1	2	3	4	5	→
(10)共同生活援助 (グループホーム)	1	2	3	4	5	→

⇒(1) 1・2の方は問21へ
 ⇒(2) 1の方は問22へ
 ⇒(3) 1の方は問23へ

	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ため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	
(11)相談支援 (計画相談, 障害児相談等)	1	2	3	4	5	
(12)補装具・日常生活用具	1	2	3	4	5	→
(13)自立支援医療	1	2	3	4	5	→
(14)日中一時支援 (日帰り短期入所)	1	2	3	4	5	→
(15)地域活動支援センター (デイサービス)	1	2	3	4	5	→
(16)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	→

問21 「問20」で、ホームヘルプサービスを「1. 現在, 利用している又は利用したことがある」または「2. 将来, 必要になった時に利用したい」とお答えの方におたずねします。

問21-1 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. 食事の介助 | 5. 家事(炊事・掃除・洗濯など)の介助 |
| 2. トイレの介助 | 6. 外出の介助 |
| 3. 入浴の介助 | 7. 介助者がいない時の世話 |
| 4. 着替えの介助 | |

問21-2 ホームヘルパーを特にどのように利用したいですか。主なものを1つお答えください。

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 日中・昼間に利用したい | 3. 日曜や祝日に利用したい |
| 2. 早朝・夜間に利用したい | 4. その他() |

問21-3 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21-4 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
- 2. 1～2時間未満
- 3. 2～3時間未満
- 4. 3～4時間未満
- 5. 4時間以上

問22 「問20」で、短期入所（ショートステイ）を「1. 現在、利用している又は利用したことがある」とお答えの方におたずねします。

問22-1 短期入所（ショートステイ）をどのようなときに利用されていますか。 .

- 1. 介助されている家族等が病気や急な用事するとき
- 2. 介助されている家族がリフレッシュしたいとき
- 3. その他（ ）

問22-2 過去1年間にどの程度利用しましたか。

- 1. 1回
- 2. 2回
- 3. 3回
- 4. 4回
- 5. 5回
- 6. 6回以上

問22-3 1回あたり平均して何日程度利用しましたか。

- 1. 1～2日
- 2. 3～4日
- 3. 5～7日
- 4. 8～9日
- 5. 10日以上

問23 「問20」で、生活介護を「1. 現在、利用している。または利用したことがある」とお答えの方におたずねします。

問23-1 どの程度利用していますか。

- 1. 1か月に1回
- 2. 1か月に2～3回
- 3. 1週間に1回
- 4. 1週間に2回
- 5. 1週間に3～4回
- 6. 1週間に5回以上
- 7. その他（ ）

問24 すべての方におたずねします。あなたは介護保険に関するサービスを利用しておられますか。

- 1. 利用している
- 2. 利用していない

.....→ 問25へ

.....→ 問26へ

問25 「問24」で介護保険に関するサービスを「1. 利用している」とお答えの方に
お尋ねします。

問25-1 あなたの要介護認定における区分はどれですか。……………

- | | |
|---------|----------|
| 1. 要支援1 | 5. 要介護3 |
| 2. 要支援2 | 6. 要介護4 |
| 3. 要介護1 | 7. 要介護5 |
| 4. 要介護2 | 8. わからない |

問25-2 介護保険を利用されている場合、どのようなサービスを利用されていますか。当て
はまるものを全てお答えください。……………

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
2. 通所介護（デイサービス）・通所リハビリテーション（デイケア）
3. その他（ ）

5. 外出の状況

問26 あなたは普通1か月に何回ぐらい外出されますか。

(1) 仕事・通学の場合、 (2) 仕事・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) 仕事・通学の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(2) 仕事・通学以外の場合	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>

↓
問28へ
↓
問27-1へ

問27 「問26」で「仕事・通学以外の場合」で外出するとお答えの方におたずねします。そ
れ以外の方は「問28」にお進みください。

問27-1 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. 障害のある市民の団体活動 | 10. 施設の利用 |
| 5. ボランティア活動 | 11. その他（ ） |
| 6. 町内会・自治会活動 | |

問27-2 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 | 7. 近所の人・知り合いの人 |
| 2. 夫または妻 | 8. 民間有料介護者（家政婦等） |
| 3. 父・母 | 9. ガイドヘルパー |
| 4. 子ども | 10. ボランティア |
| 5. 兄弟姉妹 | 11. 入所施設、グループホーム等の職員 |
| 6. その他の親族 | 12. その他（……………） |

問28 あなたは外出されるとき、どのようなことにお困りですか。主なものを3つまでお答え
ください。……………

1. 道路や駅に階段や段差が多い
2. 音の信号機が少ない
3. 点字ブロックの敷設がない
4. 利用できる交通機関が少ない
5. 車などに危険を感じる
6. 道路に自転車などの障害物が多い
7. 利用する建物の設備（トイレ・エレベーターなど）が不備
8. 介助者（手話通訳者、ガイドヘルパーなどを含む）が不足している
9. 外出支援のためのサービスが使えない
10. その他（……………）

問29 あなたは外出されるとき、主に利用される交通機関は何ですか。利用回数の多いものか
ら2つまでお答えください。……………

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1. JR | 6. タクシー |
| 2. 私鉄 | 7. 自家用車（自分で運転する） |
| 3. 市営地下鉄 | 8. 自家用車（介護者が運転する） |
| 4. 市バス | 9. その他（……………） |
| 5. JRバス・民営バス | |

◇問30から問36までは、ご本人が18歳以上の場合にお答えください。

6. 就労（仕事）・収入の状況

問30 あなたの就労状況についておたずねします。

あなたは、現在、就労して（働いて）いますか。

- 1. 就労している（働いている） → 問31-1^
- 2. 就労していない（働いていない） → 問32-1^
- 3. 就労していたがやめた（働いていたがやめた） → 問33-1^

問31 「問30」で「1. 就労している（働いている）」とお答えの方におたずねします。
「2. 就労していない（働いていない）」とお答えの方は「問32-1」に、「3. 就労していたがやめた（働いていたがやめた）」とお答えの方は「問33-1」にお進みください。

問31-1 あなたのお仕事は、次の種類のうちどれにあたりますか。

- 1. 農林漁業
- 2. 運輸通信
- 3. 事務
- 4. 管理的事務
- 5. 販売・サービス・飲食
- 6. あんま・マッサージ・はり・きゅう
- 7. 就労移行（継続）支援事業所
- 8. 専門的・技術的職業（6を除く）
- 9. 染織業
- 10. 製造・加工業（8を除く）
- 11. その他（ ）

問31-2 あなたは、現在の勤務先でどれくらい働いておられますか。

- 1. 1年未満
- 2. 1～3年未満
- 3. 3～5年未満
- 4. 5～10年未満
- 5. 10年以上

問31-3 あなたはどんな形で仕事をしていますか。

- 1. 常勤
 - 2. パート・アルバイト
 - 3. 内職
 - 4. 自営
 - 5. 就労移行（継続）支援事業所 → 問31-4-1^
 - 6. その他（ ）
- 問31-5^

問31-4 「問31-3」で、「5. 就労移行（継続）支援事業所」と答えられた方におたずね
します。それ以外の方は「問31-5」にお進みください。

問31-4-1 あなたは、今後、会社で働くことを希望しますか。

1. 希望する 2. 希望しない（今のままがいい）

問31-5 あなたが仕事をしているところは、何人くらいの人が働いていますか。

1. 1人～4人 4. 20人～29人 7. 100人～299人
2. 5人～9人 5. 30人～49人 8. 300人～499人
3. 10人～19人 6. 50人～99人 9. 500人以上

問31-6 現在のお仕事は、どんな方法で見つけられましたか。

1. 公共職業安定所（ハローワーク）【京都障害者職業相談室を含む】
2. 学校の紹介
3. 親戚や知り合いの紹介
4. 直接、自分でさがした
5. 職業訓練校の紹介
6. 福祉施設の紹介
7. 障害者就業・生活支援センターの紹介
8. 高次脳機能障害者支援センターの紹介

問31-7 現在のお仕事について不安や不満をもっておられますか。

1. もっている 2. もっていない
 > 問31-8-1A > 問34A

問31-8 「問31-7」で、不安や不満を「1. もっている」と答えられた方におたずねします。「2. もっていない」とお答えの方は「問34」にお進みください。

問31-8-1 その理由は何ですか。主なものを2つまでお答えください。

- 1. 職場の設備に支障がある
- 2. 通勤上に支障がある
- 3. 自分の障害状況に職場の環境が適さない
- 4. 技術が生かせない
- 5. 職場の人間関係が良くない
- 6. 将来性がない
- 7. 賃金・労働時間など勤務条件が合わない
- 8. 体調を崩したときに休みづらい、通院の時間がとりにくい
- 9. その他 ()

問32 「問30」で「2. 就労していない(働いていない)」とお答えの方におたずねします。

問32-1 あなたは、設備やその他の条件を整えば、就労したい(働きたい)と思われませんか。
.....

- 1. 就労したい(働きたい) 2. 就労したくない(働きたくない)
- └───┬───> 問32-2-1へ └───┬───> 問34へ

問32-2 「問32-1」で、「1. 就労したい(働きたい)」と答えられた方におたずねします。「2. 就労したくない(働きたくない)」とお答えの方は「問34」にお進みください。

問32-2-1 現在、就労していない(働いていない)理由は何ですか。主なものを2つまでお答えください。

- 1. 病気のため
- 2. 年をとったため
- 3. 家事・学業に専念するため
- 4. 自分の障害にあった仕事がないため
- 5. 通勤上の支障があるため
- 6. 職場の人間関係がうまくいかないため
- 7. 賃金・労働時間など勤務条件が合わないため
- 8. 面接などで採用試験に合格しないため
- 9. その他 ()

問33 「問30」で「3. 就労していたがやめた（働いていたがやめた）」とお答えの方にお
たずねします。

問33-1 やめた理由は何ですか。主なものを2つまでお答えください。

- 1. 病気のため
- 2. 通勤や職場の設備・環境が合わないため
- 3. 職場の人間関係がうまくいかないため
- 4. 自分のもっている技術が生かせないため
- 5. 職場での障害への理解や必要な支援がなかった（求められなかった）ため
- 6. 仕事の負担が大きく、続けることができなくなったため
- 7. 賃金や労働時間など勤務条件が合わないため
- 8. 雇い主からやめるように言われたため
- 9. その他（ ）

問34 あなたご自身には収入がありますか。

- 1. ある ……→ 問35-1へ
- 2. ない ……→ 問36へ

問35 「問34」で、収入が「1. ある」とお答えの方におたずねします。「2. ない」とお
答えの方は「問36」にお進みください。

問35-1 あなたの収入の種類は次のどれにあたりますか。主なものを1つお答えください。
……………

- 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35-2 あなたの収入は、おおよそどのくらいですか。年収でお答えください。

- 1. 50万円未満
- 2. 50万円～100万円未満
- 3. 100万円～200万円未満
- 4. 200万円～300万円未満
- 5. 300万円～400万円未満
- 6. 400万円～500万円未満
- 7. 500万円～700万円未満
- 8. 700万円～1000万円未満
- 9. 1000万円以上

問36 あなたは、障害のある人の雇用・就業に関して、どのようなことが必要であると思いま
すか。最も必要だと思うものについて2つまでお答えください。 ・ ・

1. 企業などへの障害者雇用の義務付けの徹底
2. 雇用と福祉が連携した就労支援の充実
3. 在宅就労を可能にするための企業への働きかけ
4. 障害のある人のための作業場・施設の確保・支援
5. 企業の障害者に対する理解
6. 就職後も障害のある人が長く仕事を続けられるための支援
7. その人の特性や得意とすることを活かせる環境づくり
8. その他 ()
9. 特にない

◇問37から問38までは、ご本人（18歳未満の方）のご家族の方が
お答えください。

7. 教育の状況

問37 学齢前（0～6歳未満）のお子さんがいるご家庭の方におたずねします。

問37-1 お子さんは現在、日中どのように過ごしておられますか。2つまでお答えください。

（ただし、保育所などから障害児通所支援施設に通っている方は、両方を記入してくだ
さい。） ・ ・ ・ ・ ・

1. 保育所
2. 幼稚園
3. 障害児通所支援（児童発達支援）施設
4. 総合療育事業
5. その他 ()
6. いずれにも通っておらず、自宅にいる

問38-3 あなたのお子さんの休暇、放課後等の主な過ごし方は次のうちのどれですか。主なものを3つまでお答えください。

1. 習い事や趣味をしている
2. 資格取得や職業訓練を受けている
3. スポーツやレクリエーションに参加している
4. 公園などで遊んでいる
5. 自宅でテレビなどをみて過ごしている
6. 移動支援（ガイドヘルプ）サービス【外出の時の付き添い】を利用している
7. 日中一時支援事業等を利用している
8. 学童クラブ（学童保育）を利用している
9. タイムケア事業を利用している
10. その他（）
11. 特にない

8. 健康・医療などの状況

問39 発症後に最初にかかった医療機関はどこですか。

1. 救急病院
2. 一般病院

問40 発症後に最初にかかった診療科はどこですか。

1. 救急診療科
2. 脳神経外科
3. 神経内科
4. 外科
5. 整形外科
6. リハビリテーション科
7. 内科
8. 精神科
9. その他（）

問41 あなたが現在かかっている診療科はどこですか。

1. 脳神経外科
2. 神経内科
3. 外科
4. 整形外科
6. リハビリテーション科
7. 内科
8. 精神科
9. その他（）

問42 転院した事がありますか。

1. あり 問43-1へ
2. なし 問44へ

問43 「問42」で「1. あり」とお答えの方におたずねします。「2. なし」とお答えの方は「問44」にお進みください。

問43-1 転院回数は何回ですか。

- 1. 1回
- 2. 2回
- 3. 3回
- 4. 4回
- 5. 5回
- 6. 6回以上

9. 社会参加の状況

問44 あなたは、現在なんらかのスポーツや文化活動などに参加していますか。 .

- 1. 参加している 2. 参加していない
-> 問45-1へ> 問46-1へ

問45 「問44」で「1. 参加している」とお答えの方におたずねします。「2. 参加していない」とお答えの方は「問46-1」にお進みください。

問45-1 現在、参加している活動は何ですか。主なものを3つまでお答えください。

.

- 1. 趣味・教養
- 2. スポーツ
- 3. 演劇や音楽
- 4. 旅行
- 5. 施設見学や展示会など
- 6. 研究会・研修会・交流会など
- 7. その他 ()

問45-2 現在、参加している活動のために次の施設を利用していますか。よく利用しているものを2つまでお答えください。

- 1. 京都市障害者スポーツセンター
- 2. 京都市障害者教養文化・体育会館
- 3. 西京極総合運動公園・地域体育館
- 4. 近くの公園, 学校のグラウンド
- 5. 地域の文化会館
- 6. その他 ()

10. 災害時の対応

問47 あなたは、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48 あなたは、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ならない

問49 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、あなたは知っていますか。 . . .

1. 知っている
.....> 問50-1へ
2. 知らない
.....> 問51へ

問50 「問49」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51」にお進みください。

問50-1 あなたは、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51 一定の要件に該当する方については、「地域における見守り活動促進事業」の対象者となり、名簿登載に同意された場合には、名簿が関係団体に提供され、日頃の見守り活動の充実が図られていることをあなたは知っていますか。

1. 知っている
.....> 問52へ
2. 知らない
.....> 問53へ

問52 「問51」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53」にお進みください。

問52-1 あなたは、名簿登載に同意されていますか。

- 1. 同意している 2. 同意していない
.....> 問52-2^> 問52-3^

問52-2 あなたが同意された理由は何ですか。あてはまるものをお答えください。
.....

- 1. 日頃からの見守りを希望するため
- 2. 緊急時の安否確認を希望するため
- 3. その他 ()

問52-3 あなたが同意されていない理由は何ですか。あてはまるものをお答えください。
.....

- 1. 緊急時の安否確認は希望するが、日頃の見守りは希望しないため
- 2. 見守りや緊急時の安否確認を希望しないため
- 3. その他 ()

問53 あなたは、災害に巻き込まれた時、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. 特にない

問54 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 ()

1 1. 福祉施策への要望など

問55 あなたは, 障害のことなどで悩んだり心配した時, また福祉サービスに関する情報を知
りたい時, どのようなところに相談されますか。主なものを3つまでお答えください。
.

1. 高次脳機能障害の支援拠点機関 (京都市高次脳機能障害者支援センター, 京都府リハビリテーション支援センター)
2. 保健センター, こころの健康増進センター, 京都市発達障害者支援センター「かがやき」など市の相談窓口
3. 障害のある市民の団体
4. 民生委員・児童委員
5. 障害者相談員
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56 「問55」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」とお答えしていない方は「問57」にお進みください。

問56-1 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. 相談しても満足の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57 あなたは、今後どのような相談をしたいと思いますか。主なものを3つまでお答えください。・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 医療・健康のこと
2. 教育のこと
3. 仕事のこと
4. 収入のこと
5. 福祉サービスの利用・介助のこと
6. 日常生活での悩みのこと
7. 災害時の避難方法などのこと
8. 障害者手帳について
9. その他（ ）

問58 あなたは、日頃、情報を入手したり、コミュニケーションをとるうえで困ることはありますか。主なものを3つまでお答えください。・・・・・・・・

1. 案内表示がわかりにくい
2. 音声情報や文字情報が少ない
3. パソコンの文字がわからない
4. 問合せ先の情報にFAX番号やメールアドレスの記載がない
5. 面と向かって話すのが苦手
6. 自分の思いを伝えることを控えてしまう
7. 話をうまく組み立てられない、うまく質問できない
8. 相手が介助者と話してしまう
9. 読むことが難しかったり、複雑な文章表現がわかりにくい
10. 難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい（ゆっくり丁寧な説明が欲しい）
11. 状況判断が困難なので、説明されても相手の意志や情報を正しく把握できない
12. その他（ ）

問59 あなたにとって、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せんか。

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。

.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

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を受けたい
3. 医療費の軽減など、受診しやすいようにしてほしい
4. 救急医療など医療体制を充実してほしい
5. 高次脳機能障害の診断や相談などができる医療機関を増やしてほしい
6. 障害者医療をはじめとした医療制度の拡充を図ってほしい
7. 日常生活用具、補装具の改善、開発など充実を図ってほしい
8. 日常生活の中での介助体制の充実を図ってほしい
9. 障害の状況に応じた職業訓練を受けたい
10. 障害のある人が働けるところがほしい
11. サービス・医療の利用者負担の軽減や、公的年金、手当の増額など所得保障を充実してほしい
12. 社会が、障害のある人に理解と関心をもってほしい
13. 各種の相談事業を充実してほしい（法律・住宅改造・結婚など）
14. 道路・公園などの公共施設、建物、乗りもの（ノンステップバスなど）を障害のある人が利用しやすいように整備を進めてほしい
15. スポーツ、サークル、文化活動などに参加したい
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. 障害のある人の家族のリフレッシュを図る事業を進めてほしい
18. 教師、施設職員等に、もっと高次脳機能障害に対する専門研修をふやしてほしい
19. 退院後やリハビリテーション終了後の医療機関等から離れた場合の患者・家族への支援体制を充実してほしい
20. 高次脳機能障害のある人の受け入れが可能な、日中を過ごせる福祉事業所を増やしてほしい
21. リハビリテーションが行える生活施設を充実してほしい
22. 就労や復職の支援を充実してほしい
23. 夜間・早朝・休日に相談できる窓口がほしい
24. グループホームや一人暮らし、障害者支援施設などを体験する機会がほしい
25. その他（ ）

1 2. 障害者差別解消法

問60 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

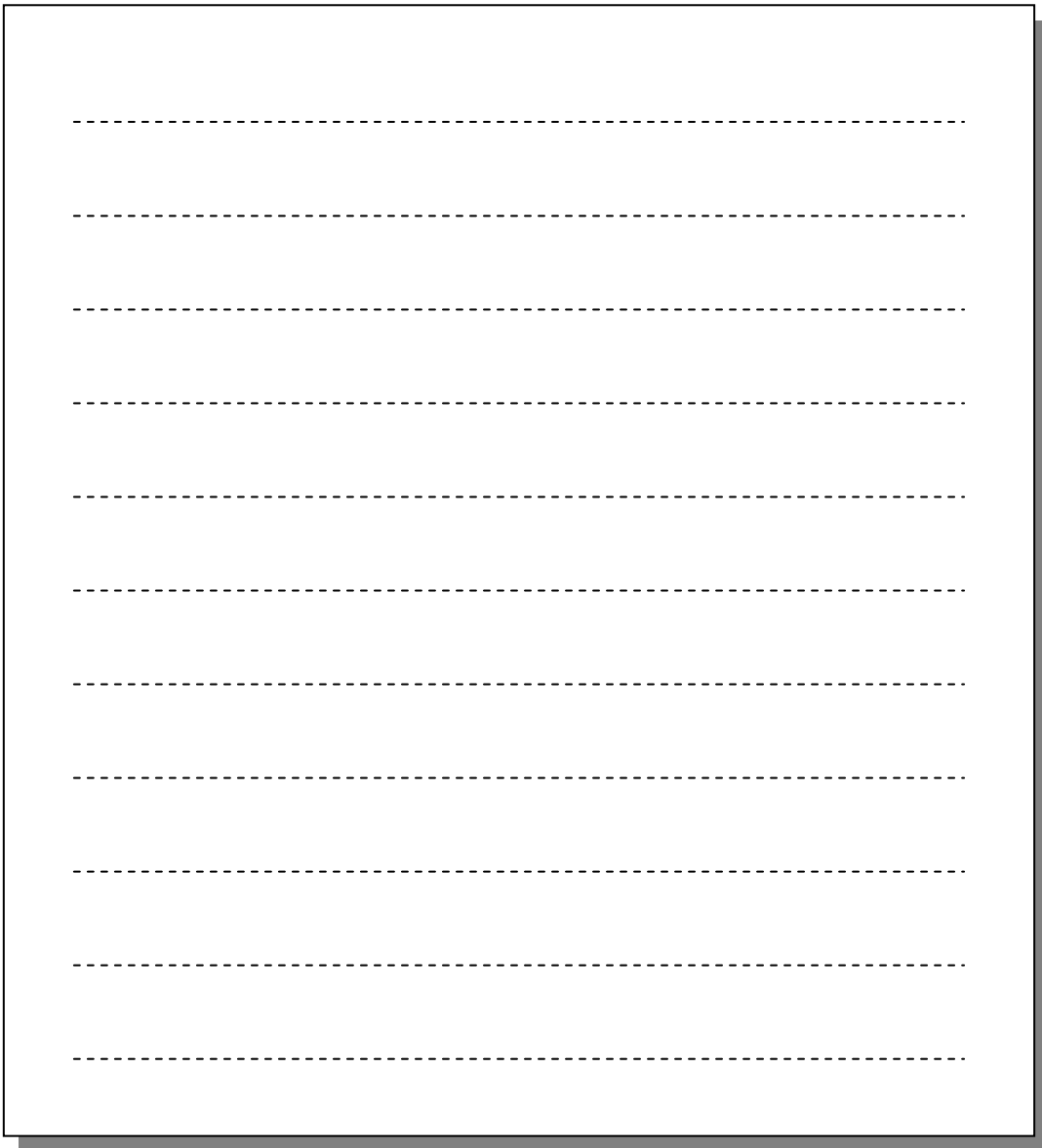
1 3. 「支え合うまち・京都ほほえみプラン」

問61 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よく（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62 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。



※ 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。