



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)

行政区

区	
---	--

調査不能

1. 死亡 2. 転出 3. 調査拒否 4. 長期不在 5. その他 ()

(注: 調査担当者のみ記入のこと)

平成18年度京都市障害者生活状況調査のご協力のお願い

晩秋の候、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慶び申し上げます。

このたび本市におきましては、平成13年以來、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)を実施することいたしました。

本調査の対象となられた皆様方は、9月1日現在、市内在住の身体障害者手帳をお持ちの方々、療育手帳をお持ちの方々、精神障害のある方々から、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、「障害の有無にかかわらず、すべての市民が個人として厚く尊重され、いきいきと活動しながら、相互に支え合い安心してくらせるまちづくり」をさらに進めていくため、平成15年に策定した「京都市障害者施策推進プラン」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きます。

調査員からお渡しましたこの「調査票」にご回答のうえ、「記入済調査票封筒」に入れて、封をしていただき、後日、再び伺わせていただく調査員にお渡し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、個人の秘密は必ずお守りいたします。
 時節がら、何かとお忙しいときにご迷惑とは存じますが、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18年11月

京都市長 榎本 頼兼

ご記入にあたって

※ この調査は、平成18年11月1日現在の状況でお願かせください。

(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」との関係は次の欄から選び「O」(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口に入れてください。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があります。質問に当たってお答えください。

(3) 「その他」にお答えの方は () 内にその具体的な内容をお書きください。

(4) 調査票への記入後、記入済調査票封筒に調査票を入れ、封をしてください。

(5) 記入済調査票封筒にあなただけの住所・氏名の記入や切手の貼り付けなどは不要です。

(6) 後日、調査員が回収にお伺いしますので、お渡しください。

2. 障害の種類・程度・内容

問5 療育手帳の判定は次のうちどちらですか。……………

- 1. A判定
- 2. B判定

問6 お子さんの合併症の状況についておたずねします。合併症がある場合、次の項目のうちから主な障害を2つまでお答えください。(合併症のない方は、20の番号をお答えください。)

……………

- 1. 視覚
- 2. 聴覚・言語(ろうあ)
- 3. 聴覚・平衡
- 4. 音声・言語・そしゃく
- 5. 片方の手
- 6. 両方の手
- 7. 片方の足
- 8. 両方の足
- 9. 片方の手足
- 10. 両方の手足
- 11. 心臓
- 12. じん臓
- 13. 呼吸器
- 14. ぼうこう・直腸
- 15. 小腸
- 16. 自閉症または自閉的傾向
- 17. 情緒障害
- 18. てんかん
- 19. その他()
- 20. 合併症はなし

問7 お子さんは、次の手帳をお持ちですか。……………

- 1. 身体障害者手帳を持っている → 問8-1ハ
- 2. 精神障害者保健福祉手帳を持っている → 問9ハ
- 3. 1～2の手帳は持っていない

問8 「問7」で「1. 身体障害者手帳をもっている」とお答えの方におたずねします。
それ以外の方は「問9」にお進みください。

問8-1 お子さんの身体障害者手帳について、その主な障害部位を1つだけ、「問6」で分類してある1～20の項目から選んでお答えください。なお、「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害」の場合は21の番号をお答えください。……………

問8-2 お子さんの身体障害者手帳の等級(障害の程度)は何級ですか。……………

- 身体障害者手帳を見てお答えください。
- 1. 1級
 - 2. 2級
 - 3. 3級
 - 4. 4級
 - 5. 5級
 - 6. 6級

3. 生活の状況

問9 お子さんが今、お住まいの場所を1つお答えください。……………

- 1. 自宅
- 2. 自宅以外(親戚・下宿等)
- 3. 病院(入院中)
- 4. 通勤寮
- 5. グループホーム・ケアホーム・福祉ホーム
- 6. その他()

問10 お子さんの日常生活の動作についておたずねします。
お子さんは、次の(1)～(7)までの日常生活の動作をお一人ですることができますか。次の各動作ごとにいずれか1つ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。)

日頃の生活	「できる」 自分で できる		「できない」 少し手助け が必要		「できない」 全部手助け が必要	
	1	2	3	4	5	6
(1) 食事をする	1	2	3	4	5	6
(2) トイレに行く	1	2	3	4	5	6
(3) お風呂に入る	1	2	3	4	5	6
(4) 服を脱ぐ・着る	1	2	3	4	5	6
(5) 家の中を移動する	1	2	3	4	5	6
(6) 階段を昇り降りする	1	2	3	4	5	6
(7) 寝返りをする	1	2	3	4	5	6

問11 「問10」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12」にお進みください。

問11-1 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 → 問11-2-1A	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. その他（ 11. 特になし → 問11-3A
--	--

問11-2 「問11-1」で「1. 父」から「5. その他の親族」とお答えの方におたずねします。それ以外の方は「問11-3」にお進みください。

問11-2-1 お子さんをお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11-3 お子さんのお世話をなさっている方が万が一急病、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. その他（
)

問12 短期入所（ショートステイ）の利用についておたずねします。あなたは短期入所（ショートステイ）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 → 問13-1A	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ため利用できなかった 5. その他（) → 問14A
---------------------------------------	--

問13 「問12」で、短期入所（ショートステイ）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。それ以外の方は「問14」にお進みください。

問13-1 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13-2 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14 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。あなた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 → 問15-1A	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ため利用できなかった 5. その他（) → 問16A
---------------------------------------	--

問15 「問14」で、ホームヘルプサービスを「1. 現在、利用している、または利用したい」とある。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。それ以外の方は「問16」にお進みください。

問15-1 ホームヘルパーに手当てし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
- 2. トイレの介助
- 3. 入浴の介助
- 4. 着替えの介助
- 5. 家事（炊事・掃除・洗濯など）の介助
- 6. 外出の介助

問15-2 ホームヘルパーを何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. 毎日利用したい
- 2. 早朝・夜間に利用したい
- 3. 日曜や祝日に利用したい
- 4. その他（ ）

問15-3 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
- 2. 2日
- 3. 3日
- 4. 4日
- 5. 5日
- 6. 6日
- 7. 7日

問15-4 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16 児童デイサービス（通園施設を含む）の利用についておたずねします。あなたは児童デイサービスを利用し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 → 問17-1-1

- 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ため利用できなかった
- 5. その他（ ） → 問18

問17 「問16」で、児童デイサービスを「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。それ以外の方は「問18」にお進みください。

問17-1 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（ ）

4. 外出の状況

問18 お子さんは普通1か月に何回く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
(2) 仕事・通学以外の場合	1	2	3	4	5

問19 「問18」で「仕事・通学以外で外出した」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、外出の目的は何でしたか、主なものを3つまでお答えください。

.....

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

問20 お子さんが外出されるとき、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
2. 私鉄
3. 市営地下鉄
4. 市バス
5. JR・民営バス
6. タクシー
7. 自家用車
8. その他 ()

問21 お子さんが外出されるとき、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. 利用できる交通機関が少ない
3. 車などに危険を感じる
4. 介助者(ガイドヘルパーなどを含む)がない
5. 駅や道路の案内や表示がわかりにくい
6. その他 ()
7. 特にない

5. 教育の状況

問22 学齢前(0～6歳未満)のお子さんがあるご家庭の方におたずねします。

問22-1 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、保育所などから通園施設にかよっている方は、両方を記入してください。)

.....

1. 保育所
2. 幼稚園
3. 通園施設
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23 現在、就学されているお子さんがあるご家庭の方におたずねします。

問23-1 現在、就学されている学校は、次のうちどれにあたりますか。.....

- | | | |
|-----------|-----------------|-----------------|
| 小学校(部) | 1. 普通学校(普通学級) | 4. 総合養護学校(訪問籍) |
| | 2. 普通学校(育成学級) | 5. 盲学校 |
| | 3. 総合養護学校(通学籍) | 6. ろう学校 |
| 中学校(部) | 7. 普通学校(普通学級) | 10. 総合養護学校(訪問籍) |
| | 8. 普通学校(育成学級) | 11. 盲学校 |
| | 9. 総合養護学校(通学籍) | 12. ろう学校 |
| 高等学校(高等部) | 13. 普通学校 | 16. 盲学校 |
| | 14. 総合養護学校(通学籍) | 17. ろう学校 |
| | 15. 総合養護学校(訪問籍) | |

その他 ()
18. その他 ()

問23-2 あなたのお子さんの学校（高等部）卒業後の進路希望について、主なものを1つお答えください。

1. 訓練や作業指導を受けられるような施設へ運わせたい（通所施設など）
2. 入所して、訓練などを受けさせたい（入所施設など）
3. 企業などへ就職させたい
4. 職業訓練校で訓練を受けさせたい
5. 上級学校に進学させたい
6. その他（ ）
7. まだ考えていない

6. 健康・医療などの状況

問24 お子さんは、過去1年間に、病気（かぜ・腰痛・歯痛などの病気を含む）のために病院などで治療を受けられたことがありますか。

1. 全くかからなかった
2. 治療を10日間ぐらい受けたことがある
3. 治療を約1か月ぐらい受けたことがある
4. 治療を1か月以上受けたことがある

問25 お子さんは現在、次の慢性的な病気にかかっておられますか。主なものを2つまでお答えください。

1. ぜん息
 2. アトピー性皮膚病
 3. てんかん
 4. 心臓疾患
 5. 肥満（医者から指導を受けている場合）
 6. その他（ ）

↑ 問26-1へ

↑ 問27へ

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. 肢体不自由児施設（聖ヨゼフ整肢園など）
4. 保健所
5. その他（ ）

問28 お子さんの障害状況について診断・判定を受けた原、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つお答えください。

1. 制度的な様子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. 保健所・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36 あなたは、お子さんのことで、今後どのようなことを相談したいと悪いますか。主なものをお答えください。……………

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. その他 ()

問38 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。

……………

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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（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. 外出を支援するガイドヘルパーなどを充実してほしい
8. 障害の状況に合った職業訓練を受けたい
9. 障害のある人が働ける場所がほしい
10. 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
11. 社会が、障害のある人に理解と関心をもってほしい
12. 法律や結婚などについて相談のつてほしい
13. 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
14. スポーツ、サークル、文化活動などに参加したい
15. 障害のある人の権利を守るための施策を進めてほしい
16. 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
17. その他 ()

問37 あなたは、どのような施設や障害者施策の利用を希望されますか。主なものをお答えください。……………

1. 地域で生活するうえでいるような相談のつてくれる窓口（障害者地域生活支援センター）
2. 日常生活の支援を行うホームヘルプサービス（居宅介護など）
3. 介護者が急病などのため一時的に介助ができなくなったときに利用できる施設（ショートステイ）
4. 外出を支援するサービス（ガイドヘルパー）
5. 重度の障害のある方がいるような福祉サービスを合わせて受けることができるサービス（重度障害者等包括支援）
6. デイサービス（通所により文化的な活動、機能訓練などを行う施設）
7. 会社で働くことを目指して訓練する施設（就労移行支援、職業訓練校）
8. 授産施設、福祉工場、共同作業所など仕事をすすめる施設
9. 自立した日常生活・社会生活ができるよう訓練を行う施設（自立訓練）
10. 障害のある人が介護を受けながら生活をする施設（施設入所支援）
11. 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、ケアホーム、福祉ホーム、通勤寮）
12. 重度の知的障害と肢体不自由が重複する方が、治療や日常生活の指導を受ける施設（重度心身障害児(者)施設、重度心身障害児(者)通園事業、心身障害児通園事業を含む）
13. 障害のある人に配慮した住宅（公営住宅）
14. 障害のある人が、老後、安心して生活できる老人ホームなどの施設
15. スポーツ施設
16. サークル活動、文化活動などのできる施設
17. その他 ()

問39 障害のある方(児童)の福祉について、日頃からあなたが考え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す。
記入もれ等がないか確認の上、後日、おつかいする調査員にお渡しください。