



しょうがいしゃせいかつじょうきょうちょうさ
障害者生活状況調査

ちょうさひょう りょういくてちょう も かたよう
< 調査票C (療育手帳をお持ちの方用) >

へいせい ねん どきょう と しょうがいしゃせいかつじょうきょうちょうさ きょうりやく ねが
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

じ か みなさまがた げんしょう す よるこ もう あ
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。

このたびほんしにおきましては、へいせい ねん いらい ねん しょうがい しみん かたがたの
生活状況調査(無記名)を実施することといたしました。

ほんちょうさ たいしょう みなさまがた がつ にちげんざい しなさいじゅう りょういくてちょう も
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。

こんかい ちょうさ は、みなさまがた ひごう きょうとし ほけんふくし せきくなど たい
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
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。

ゆうそう しましたこの「ちょうさひょう」に「かいとう」のうえ、「へんしんようふうとう」に入れて、「ふう」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、このたびみなさまがた「かいとう」いただいた内容につきましては、とうけい もくてき しょう
ものであり、他の目的に使用することはありません。

みなさまがた ちょうさ しゆし りかい かいとう ねが もち
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。

へいせい ねん がつ
平成28年11月

かどかわ だいさく
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教えてください。
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（ ）

また、ご家族の方にご意向をおうかがいする設問を設けておりますので、問57から問63までの設問はご家族の方がお答えください。

- (2) 回答は、当てはまる番号を選んで口の中にその番号を書いてください。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。質問にしたがってお答えください。

「その他」にお答えの方は（ ）の中にその内容をくわしく書いてください。答えを文章で書いていただくところもありますので、くわしく書いてください。

- (3) 答えたくないことは、無理に答えなくてもかまいません。
(4) ふだん、あなたが思っていることをありのままに教えてください。
(5) 書き終わったら、書き忘れたところがないか、もう一度見直してから「調査票」を「返信用封筒」に入れ、封をし、11月30日までに郵便ポストに入れてください。なお、「返信用封筒」には住所などを書く必要はありません。

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55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57～問63は、ご家族の方がお答えください。

きほんてきじこう
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. 夫または妻と死別
 2. 未婚 4. 夫または妻と離婚

問4 あなたのご家族の人数は何人ですか。あなたも含めてお答えください。 .

1. 1人 4. 4人
 2. 2人 5. 5人
 3. 3人 6. 6人以上

問5 あなたのご家庭で主に家計を支えている方（生計中心者）はどなたですか。
 あなたからみた続柄で1つお答えください。

.

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

2. 障害の種類・程度・内容

問6 療育手帳の判定は次のどちらですか。

- 1. A判定 2. B判定

問7 重複障害の状況についておたずねします。重複障害のある場合、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。(重複障害のない方は、20の番号をお答えください。)

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

問8 あなたは、次の手帳をおもちですか。

- 1. 身体障害者手帳をもっている -> 問9-1へ
2. 精神障害者保健福祉手帳をもっている -> 問10へ
3. 1~2の手帳はもっていない

問9 「問8」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10」にお進みください。

問9-1 あなたの身体障害者手帳について、その主な障害の種類を1つだけ、「問7」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、「肝機能障害」の場合は22の番号をお答えください。

問9-2 あなた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

問10 あなたは、難病（特定疾患）の認定を受けていますか。

- 1. 受けている
- 2. 受けていない

問11 あなたは、発達障害の診断を受けていますか。（広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害など）

- 1. 受けている（疑いを指摘された場合を含む）
- 2. 受けていない

問12 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13 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14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15へ

問14 「問13」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15」にお進みください。

問14-1 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15 あなたの日頃の生活についておたずねします。あなたは次の(1)～(8)までの日頃の生活が一人でできますか。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」	「できない」	
	自分でできる	少し手助けが必要	全部手助けが必要
(1) 食事をする	1	2	3
(2) トイレに行く	1	2	3
(3) お風呂に入る	1	2	3
(4) 服を脱ぐ・着る	1	2	3
(5) 家の中を歩く	1	2	3
(6) 階段を昇り降りする	1	2	3
(7) 家事 (炊事・掃除・洗濯など) をする	1	2	3
(8) 寝返りをする	1	2	3

→ □
→ □
→ □
→ □
→ □
→ □
→ □
→ □

問16 「問15」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18」にお進みください。

問16-1 あなたは主にどなたに手伝ってもらっていますか。1つお答えください。

.....



- 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. 特にいない

→ 問17へ

→ 問18へ

問17 「問16-1」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18」にお進みください。

問17-1 あなたが主に手伝ってもらっている方の年齢は、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17-2 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、どうされますか。主なものを1つお答えください。

.....



- 1. 同居している家族などにたのむ
- 2. 親戚・知り合いの人にたのむ
- 3. 近所の人にたのむ
- 4. ホームヘルパーにたのむ
- 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

4. 障害福祉等に関するサービスの利用状況

問18 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 きなかつ た	制度を知 らなかつ 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・重度訪問介護)	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)生活介護	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(4)療養介護	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(5)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"/>
(6)施設入所	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(7)自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(8)就労移行支援	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(9)就労継続支援	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(10)共同生活援助 (グループホーム)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(11)相談支援 (計画相談、地域相談)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(12)補装具・日常生活用具	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(13)自立支援医療	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(14)日中一時支援 (日帰り短期入所)	1	2	3	4	5	→ <input type="checkbox"/>
(15)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19へ

⇒ (2) 1の
方は
問20へ

⇒ (3) 1の
方は
問21へ

問19 「問18」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19-1 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. 介護者がいないの時の世話 |
| 4. 着替えの介助 | |

問19-2 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19-3 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19-4 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 | 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20 「問18」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20-1 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。主なものを

1つお答えください。

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20-2 過去1年間にどの程度利用しましたか。

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

問20-3 1回あたり平均して何日程度利用しましたか。

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

問21 「問18」で、生活介護を「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21-1 どの程度利用していますか。

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

問22 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いますか。

.

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
| └─> 問23へ | └─> 問24へ |

問23 「問22」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
おたずねします。

問23-1 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
- 2. 要支援2
- 3. 要介護1
- 4. 要介護2
- 5. 要介護3
- 6. 要介護4
- 7. 要介護5
- 8. わからない

問23-2 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していますか。当では
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24 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26へ
問25へ

問25 「問24」で「(2)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26」にお進みください。

問25-1 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25-2 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26-1 あなたは外出される時、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)がいない
5. 駅や道路の案内や表示がわかりにくい
6. 電車の遅れや急な停止、その他通常以外の事態が起こったときに、強い不安を感じたりパニックになったりする
7. その他 ()
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26-2 あなたが外出される時、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 | 5. JRバス・民営バス |
| 2. 私鉄 | 6. タクシー |
| 3. 市営地下鉄 | 7. 自家用車 |
| 4. 市バス | 8. その他 () |

6. 就労（仕事）・収入の状況

問27 仕事についておたずねします。あなたは現在、何か仕事をしていますか。

- | | | |
|----------------|---|------|
| 1. 仕事をしている | → | 問28へ |
| 2. 仕事をしていない | → | 問29へ |
| 3. 仕事をしていたがやめた | → | 問30へ |

問28 「問27」で「1. 仕事をしている」とお答えの方におたずねします。「2. 仕事をしていない」とお答えの方は「問29」に、「3. 仕事をしていたがやめた」とお答えの方は「問30」にお進みください。

問28-1 あなたの仕事は、次のうちどれでしょうか。

- | | |
|---------|------------------|
| 1. 農業 | 6. 製造・加工業 |
| 2. 土木工事 | 7. 清掃業 |
| 3. 運送業 | 8. 出版・印刷業 |
| 4. 飲食店 | 9. 就労移行（継続）支援事業所 |
| 5. 旅館 | 10. その他 () |

問28-2 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 | 4. 5～10年未満 |
| 2. 1～3年未満 | 5. 10年以上 |
| 3. 3～5年未満 | |

問28-3 あなたはどんな形で仕事をしていますか。……………

- | | | |
|--------------|------------------|----------|
| 1. 正規の職員（本雇） | 5. 就労移行（継続）支援事業所 | → 問28-4へ |
| 2. パート・アルバイト | 6. その他（ ） | → 問28-5へ |
| 3. 内職 | | |
| 4. 家の仕事 | | |

問28-4 「問28-3」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28-5」にお進みください。

問28-4-1 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28-5 あなたが仕事をしているところは、何人ぐらいの人が働いていますか。1つお答えください。

……………

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

問28-6 現在の仕事は、どんな方法で見つけられましたか。主なものを1つお答えください。

……………

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. 知り合いの紹介
4. 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. その他（ ）

問28-7 現在の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 → 問28-8へ
- 2. もっていない → 問31へ

問28-8 「問28-7」で、不安や不満を「1. もっている」とお答えの方におたずねします。
「2. もっていない」とお答えの方は「問31」にお進みください。

問28-8-1 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. 職場の設備が悪い
- 2. 通勤しにくい
- 3. 障害の状況にあわない
- 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、
通院の時間がとれない
- 9. その他 ()

問29 「問27」で「2. 仕事をしていない」とお答えの方におたずねします。

問29-1 あなたは、仕事をしたいと思えますか。

- 1. 仕事をしたい → 問29-2へ
- 2. 仕事をしたくない
- 3. わからない

問29-2 「問29-1」で「1. 仕事をしたい」とお答えの方におたずねします。
それ以外の方は「問31」にお進みください。

問29-2-1 現在、仕事をしていない主な理由は何ですか。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. 家事手伝いをするため
- 4. 自分の障害にあった仕事がないため
- 5. 通勤がしにくい
- 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30 「問27」で「3. 仕事をしていたがやめた」とお答えの方におたずねします。

問30-1 やめた理由は何かですか。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かったため
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いわれたため
9. その他（ ）

問31 あなたご自身には収入がありますか。

1. ある → 問32へ
2. ない → 問33へ

問32 「問31」で、「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33」にお進みください。

問32-1 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

問32-2 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. 家の仕事なので特にない
2. 50万円未満
3. 50万円～100万円未満
4. 100万円～150万円未満
5. 150万円～200万円未満
6. 200万円～300万円未満
7. 300万円～400万円未満
8. 400万円～500万円未満
9. 500万円以上

問32-3 あなたの収入は、だれが管理していますか。

- | | |
|--------------|------------|
| 1. 自分で管理している | 4. 母 |
| 2. 夫または妻 | 5. その他の親族 |
| 3. 父 | 6. その他 () |

問33 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。主なものを2つお答えください。

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

7. 健康・医療などの状況

問34 あなたは、過去1年間に、病気(かぜ・腹痛・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35 あなたは現在、次の慢性的な病気にかかっていますか。主なものを3つまでお答えください。

- | | |
|-------------|----------------------------|
| 1. 高血圧症 | 7. 腎不全 |
| 2. 糖尿病 | 8. 神経痛 |
| 3. 慢性関節リウマチ | 9. 腰痛 |
| 4. 脳梗塞 | 10. 肥満(医者から指導を受けている場合) |
| 5. 心臓疾患 | 11. その他 () |
| 6. パーキンソン病 | 12. 慢性的な病気にはかかっていない → 問37へ |

→ 問36へ

問36 「問35」で、「1. 高血圧症」から「11. その他」までのいずれかをお答えの方におたずねします。「12. 慢性的な病気にはかかっていない」とお答えの方は「問37」にお進みください。

問36-1 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 ()

8. 社会参加の状況

問37 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 → 問38へ
- 2. 参加していない → 問39へ

問38 「問37」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39」にお進みください。

問38-1 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・研修会など
- 7. その他 ()

問38-2 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. 京都市身体障害者福祉会館（洛南・みぶ・山科）
2. 京都ライトハウス
3. 京都市聴覚言語障害センター
4. 京都市障害者スポーツセンター
5. 京都市障害者教養文化・体育会館
6. 西京極総合運動公園・地域体育館
7. 近くの公園，学校のグラウンド
8. 地域の文化会館
9. その他（ ）

問39 「問37」で「2. 参加していない」とお答えの方におたずねします。

問39-1 参加していない理由はどのようなことですか。主なものを3つまでお答えください。

.....



1. 時間的なゆとりがないから
2. 経済的なゆとりがないから
3. 利用できる施設（グラウンド・体育館等）が少ないから
4. 外出が困難だから
5. 介助者がいないから
6. 一緒に参加する仲間がいないから
7. よい指導者がいないから
8. 周りの人に迷惑をかけるから
9. 周りの人の目が気になるから
10. 年をとったため
11. 病気のため
12. その他（ ）

問39-2 あなたは、今後、何らかのスポーツや文化活動に参加してみたいと思いますか。

.....



1. 参加してみたい→ 問39-3へ
2. 参加したくない→ 問40へ

問39-3 「問39-2」で「1. 参加してみたい」とお答えの方におたずねします。「2. 参加したくない」とお答えの方は「問40」にお進みください。

問39-3-1 参加してみたい活動は何ですか。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・研修会など
7. その他（ ）

9. 災害時の対応

問40 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41 あなたは、災害時、家の外に逃げることができますか。.....

1. 手助けがなくてもひとりでできる
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42 災害に巻き込まれた時、近所の人同士で助け合うことを目的とした「自主防災組織」が市内の各地域にあることを、あなたは知っていますか。

.....

1. 知っている> 問43へ
2. 知らない> 問44へ

問43 「問42」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44」にお進みください。

問43-1 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44 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45へ
2. 知らない 問46へ

問45 「問44」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46」にお進みください。

問45-1 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 問45-2へ
2. 同意していない 問45-3へ

問45-2 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45-3 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46 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

を2つまでお答えください。

1. 自分で逃げることができない
2. すぐに自分で消火ができない
3. 医療器具を使ったり薬を飲んだりできなくなる
4. 少しの時間でも避難所です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47 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 ()

10. 福祉施策への要望など

問48 あなたは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. 福祉事務所、更生相談所、発達相談所、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
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49 「問48」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50」にお進みください。

問49-1 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50 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. 療育・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のこと
6. 介助のこと
7. 日常生活での悩みのこと
8. 災害時の避難方法などのこと
9. 財産の管理や利用について
10. その他 ()

問51 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52 あなたは、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えますか。

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53 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。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. 日常生活の中での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の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（)

11. 障害者差別解消法

問54 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

12. 「支えあうまち・京都ほほえみプラン」

問55 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捗（進み具合）について、どのように考えていますか。

	すす 進んでいる とおも う	いちぶすす 一部進んで いるが、進 んでいない ところもあ るとおも う	すす 進んでいな いとおも 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 ・この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	→

	すす 進んでいる おも と思う	いちぶすす 一部進んで いるが、すす 進んでいない ところもあ ると思う	すす 進んでいな おも いと思う	わからない
<p>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</p> <p>【重点取組施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
<p>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</p> <p>【重点取組施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
<p>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</p> <p>【重点取組施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
<p>6 人にやさしく安心・安全なまちづくり</p> <p>【重点取組施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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

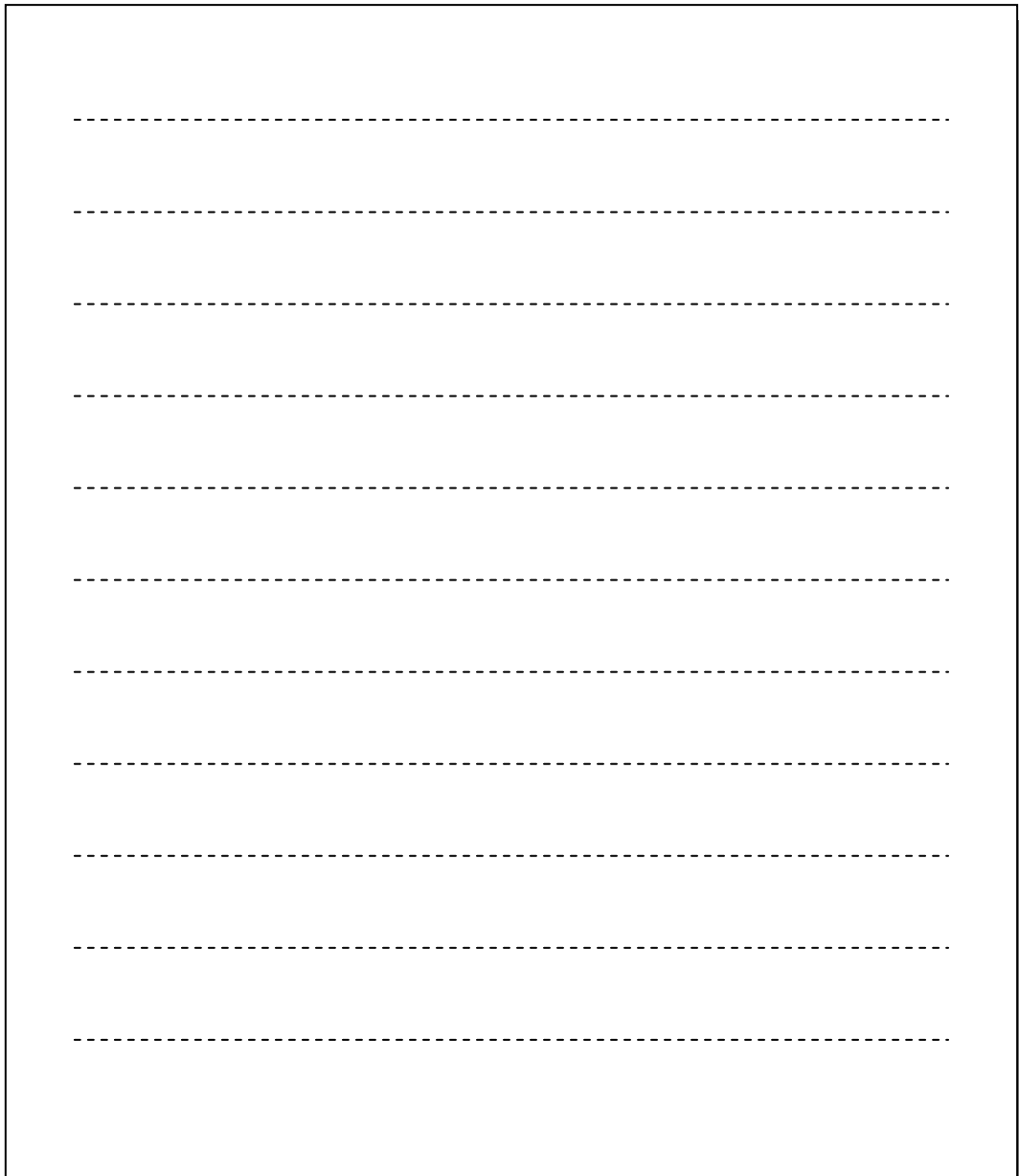
→

→

→

→

問56 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 line for writing. The box is empty and intended for the respondent to write their answer to the question above.

以下、ご家族の方におうかがいします。

問57 ご本人との関係をお答えください。

- 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 ()

問58 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. 障害のある人に配慮した住宅（公営住宅）
- 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. 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
- 6. その他 ()

問59 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60 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62へ
- 2. 今後、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 → 問61へ
- 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 → 問62へ
- 6. その他 ()

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61 「問60」で、成年後見制度について「2. 今後、必要になった時に利用したい」または「3. 利用を希望したが利用できなかった」とお答えの方におたずねします。それ以外の方は「問62」にお進みください。

問61-1 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わかりやすくする
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62 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。

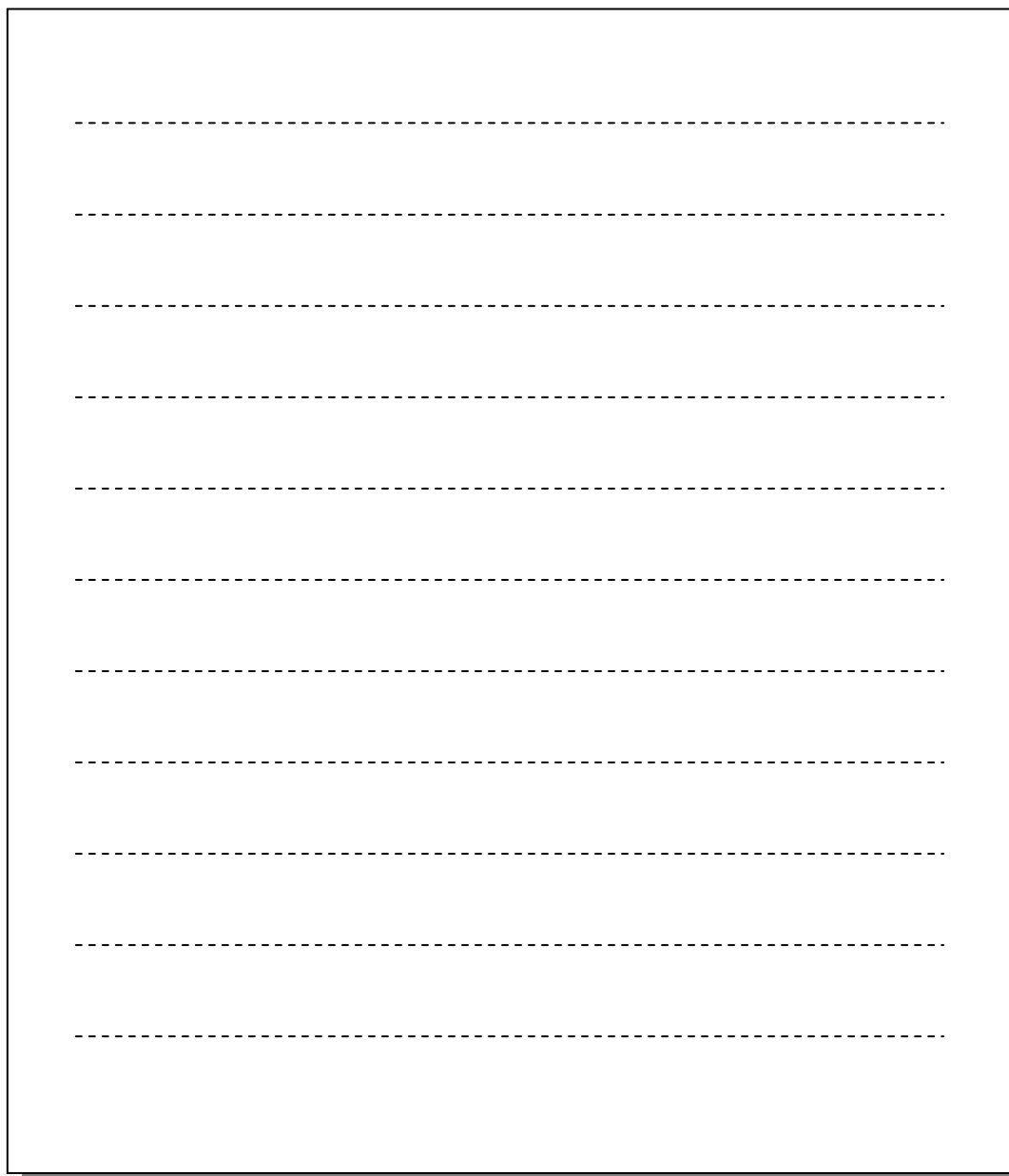
1. 現在、利用している
2. 今後、必要になった時に利用したい
3. 利用を希望したが利用できなかった
4. 制度を知らなかったので利用したことがない
5. 現在利用しておらず、今後も利用したいとは思わない
6. その他（ ）

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。

問63 障害のある人の福祉について、ご家族の方が、日頃から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。