

令和元年8月28日

第93回 神戸市個人情報保護審議会

神戸市障がい者生活実態調査の実施について

(保健福祉局)

神保障第 1481 号

令和元年 8 月 28 日

神戸市個人情報保護審議会
会長 西村 裕三 様

神戸市長 久元 喜造



諮 問

神戸市個人情報保護条例第 7 条第 2 項第 5 号及び第 3 項の規定に基づき、下記の事項について貴会の意見を求めます。

記

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第 7 条「収集の制限」)

担当：保健福祉局障害福祉部障害福祉課

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第7条「収集の制限」に関して)

◎は条例第7条第3項に該当するもの

【アンケート項目】

- ・回答者区分
- ・居住区
- ・年齢
- ・性別
- ・同居者
- ◎健康状態
- ◎介助・支援状況
- ◎必要な介助・支援
- ◎障害に気づいた時期
- ◎障害者手帳、自立支援医療受給者証の保持状況
- ◎障害者手帳の等級
- ◎身体障害の内容
- ◎療育手帳の判定
- ◎精神障害者保健福祉手帳の等級
- ◎診断・支給状況
- ◎障害支援区分の認定
- ◎要介護度
- ◎在籍学校
 - ・充実すべきサービス
 - ・望む進路
- ◎障害児サービス等利用状況
- ◎障害児サービス等を利用しない理由
- ◎暮らしているところ
 - ・住まいで困っているところ
- ◎通所型福祉施設利用状況
 - ・入所施設等サービスで困っているところ
 - ・将来の住まいと介助・介護・支援のあり方についての希望
 - ・入所希望時期
 - ・生活するために必要な条件
 - ・地域活動に参加するために必要なこと
 - ・参加・協力したい地域活動

- ・地域活動支援センターの利用頻度
- ・外出時の利用手段
- ・外出の頻度
- ・外出の目的
- ・最もよく行く場所までの平均時間
- ◎市助成制度の利用状況
 - ・外出時の困りごと・心配ごと
- ◎就労状況
- ◎仕事の種類
- ◎就労形態
- ◎平均給料
- ◎工賃収入
- ◎働いていない理由
- ◎就労経験
- ◎仕事をやめた理由
 - ・就労意欲
 - ・勤務日数
 - ・勤務時間
 - ・仕事を探す方法
 - ・日中の過ごし方の希望
 - ・障害のある人が就労するために必要なこと
- ◎障害者のための福祉サービス情報の入手手段
- ◎音声コードやその他読み取り機能の利用状況
 - ・福祉サービスに関して必要だと思う情報
- ◎計画相談支援・障害児相談支援の利用状況
- ◎障害福祉サービス等の利用計画者
 - ・計画相談支援・障害児相談支援の利用希望
- ◎計画相談支援・障害児相談支援を利用していない理由
- ◎差別や偏見を受けたことがあるかどうか
- ◎差別や偏見を受けた場所
- ◎差別や偏見を受けた内容
- ◎差別や偏見を受けた場合の相談先
 - ・世界自閉症啓発デー、発達障害週間、障害者雇用支援月間、障害者週間の認知
 - ・啓発事業の参加や印刷物の入手の有無
 - ・啓発事業の名称等
 - ・啓発事業の不参加や印刷物を入手しない理由

- ・参加したい啓発事業
 - ・市主催の障害者福祉関係セミナーや研修会の参加の有無
 - ・セミナーや研修会を知った媒体
 - ・市主催の障害者福祉関係セミナーや研修会に参加しない理由
 - ・障害関係の法律等の認知
- ◎神戸市障害を理由とする差別に関する相談窓口の利用の有無
- ◎ヘルプマークまたはヘルプカードの保有状況
- ・災害時の援助者の有無
 - ・災害時の協力者の有無等
 - ・災害時に困ること
 - ・福祉避難所の認知状況
 - ・防災訓練の参加状況
 - ・防災訓練に参加しない理由
 - ・買い物やサービスを受けたときのトラブル内容
 - ・意見、要望
 - ・介助・支援している方の年齢
 - ・介助・支援している方の健康状態
 - ・介助・支援に関して困っていること
 - ・メールアドレス



神戸保障更第 294 号
令和元年 8 月 28 日

神戸市個人情報保護審議会
会長 西村 裕三 様

神戸市長 久元 喜造



諮 問

神戸市個人情報保護条例第 9 条第 1 項第 4 号の規定に基づき、下記の事項について貴会の意見を求めます。

記

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第 9 条「利用及び提供の制限」)

担当：保健福祉局障害福祉部更生相談所

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第9条「利用及び提供の制限」に関して)

令和元年9月1日時点で、福祉情報システムに登録されている、身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者（市内在住の方）。

【福祉情報システム登録情報】

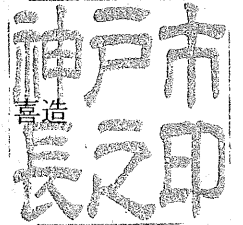
- ・郵便番号
- ・住所
- ・氏名
- ・生年月日（年齢）
- ・性別
- ・身体障害者種別
- ・身体障害者障害程度
- ・知的障害者障害程度
- ・要配慮者

保保調第 1960 号

令和元年 8 月 28 日

神戸市個人情報保護審議会
会長 西村 裕三 様

神戸市長 久元 喜造



諮 問

神戸市個人情報保護条例第 9 条第 1 項第 4 号の規定に基づき、下記の事項について貴会の意見を求めます。

記

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第 9 条「利用及び提供の制限」)

担当：保健福祉局保健所調整課

神戸市障がい者生活実態調査の実施について

令和元年 9 月 1 日時点で、保健福祉局保健所調整課が把握している、特定医療費（指定難病）受給者証所持者（市内在住の方）。

【特定医療費（指定難病）受給者証情報】

- ・郵便番号
- ・住所
- ・氏名
- ・生年月日（年齢）
- ・性別

神保保精第 831 号

令和元年 8 月 28 日

神戸市個人情報保護審議会

会長 西村 裕三 様

神戸市長 久元



諮 問

神戸市個人情報保護条例第 9 条第 1 項第 4 号の規定に基づき、下記の事項について貴会の意見を求めます。

記

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第 9 条「利用及び提供の制限」)

担当：保健福祉局保健所精神保健福祉センター

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第9条「利用及び提供の制限」に関して)

令和元年9月1日時点で、福祉情報システムに登録されている、自立支援医療（精神通院）受給者証所持者（市内在住の方）。

【福祉情報システム登録情報】

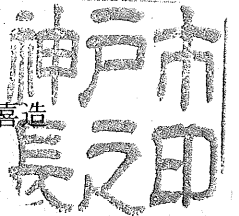
- ・郵便番号
- ・住所
- ・氏名
- ・生年月日（年齢）
- ・性別
- ・自立支援医療（精神通院）受給者証の有無
- ・要配慮者

神 保 障 第 1481 号-2

令 和 元 年 8 月 28 日

神戸市個人情報保護審議会
会長 西村 裕三 様

神戸市長 久元 喜造



諮 問

神戸市個人情報保護条例第11条第1項及び第2項の規定に基づき、下記の事項について貴会の意見を求めます。

記

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第11条「電子計算機処理の制限」)

担当：保健福祉局障害福祉部障害福祉課

神戸市障がい者生活実態調査の実施について
(条例第11条「電子計算機処理の制限」に関して)

◎は条例第11条第2項に該当するもの

【福祉情報システム登録情報】

- ・郵便番号
- ・住所
- ・氏名
- ・生年月日（年齢）
- ・性別
- ◎身体障害者種別
- ◎身体障害者障害程度
- ◎知的障害者障害程度
- ◎自立支援医療（精神通院）受給者証の有無
- ・要配慮者

【特定医療費（指定難病）受給者証情報】

- ・郵便番号
- ・住所
- ・氏名
- ・生年月日（年齢）
- ・性別

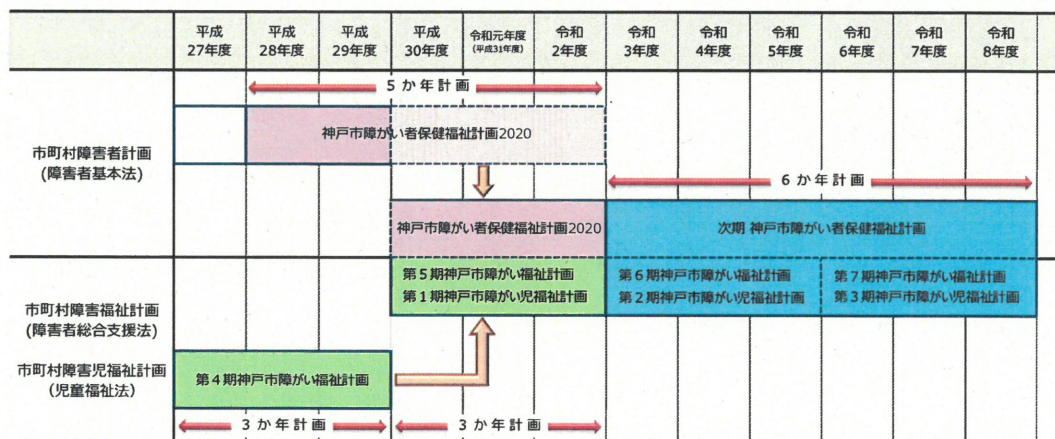
神戸市障がい者生活実態調査の実施について

1. 調査目的

障害者基本法に基づく「神戸市障がい者保健福祉計画 2020」、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく「第5期神戸市障がい福祉計画・第1期神戸市障がい児福祉計画」の計画期間は、令和2年度までである。

次期「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は6ヵ年の計画とし、前半3ヵ年を「第6期神戸市障がい福祉計画・第2期神戸市障がい児福祉計画」と統合して策定する。

障害者基本法では、第十条において「障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策は、障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、かつ、有機的連携の下に総合的に策定され、及び実施されなければならない。」と定められており、「神戸市障がい者生活実態調査」は、これらの計画の策定にあたり、障害者の現在の生活状況、必要な福祉ニーズ、就労の状況・意識、及び前回調査（平成27年8月）からの変化などを把握し、新たな計画策定の基礎資料の一つとすることを目的として実施する。



2. 実施方法

(1) 対象者

身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者、発達障害者の中（障害児を含む）から抽出し、郵送による配布・回収によりアンケート調査を行う。
(約 11,000 人を予定)

(2) 調査対象の抽出

- ①令和元年9月1日時点で、福祉情報システムに登録されている、身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、及び自立支援医療（精神通院）受給者証所持者で、市内在住の方を抽出する。なお、身体障害者手帳・療育手帳の所管は障害者更生相談所であり、自立支援医療（精神通院）受給者証の所管は精神保健福祉センターである。
- ②令和元年9月1日時点で、保健所調整課所管の特定医療費（指定難病）受給者証所持者で、市内在住の方を抽出する。

(3) 対象者への送付

それぞれ提供されたデータをもとに障害福祉課で対象者データとして抽出を行い、対象者の住所・氏名・郵便番号をもとに、ラベル作成のうえ調査票を対象者に郵送する。

(4) 回収方法

①郵送による回答

調査票に同封する封筒で郵送により担当課が回収後、開封せず委託事業者に送付する。差出人の名前・住所の記載は不要であることを調査票の案内及び返信用封筒に明記する。

②メールによる回答

本調査専用ホームページを構築し、調査票ワードファイルをダウンロードして回答を入力・保存後、メールで委託事業者へ送付する。また、紙での回答と電子での回答の二重回答を防ぐため、調査票印刷を発注する印刷業者において、調査票の表紙に無作為の英数字を表記し、電子回答の際にはその英数字を記入してもらう。

英数字データの設定・印刷、及び調査票を封筒に封入・封緘するまでを印刷業者に行い、その後の宛名ラベル貼付のみを市担当課で行う。調査票の英数字と宛名ラベルの紐付けは行わず、集計分析を行う委託事業者についてもその情報は知りえない。

(5) 集計・分析

調査実施委託業者において、集計・分析作業を行う。

(6) 報告書の作成

調査実施委託業者により調査結果報告書を作成する。

3. 実施計画

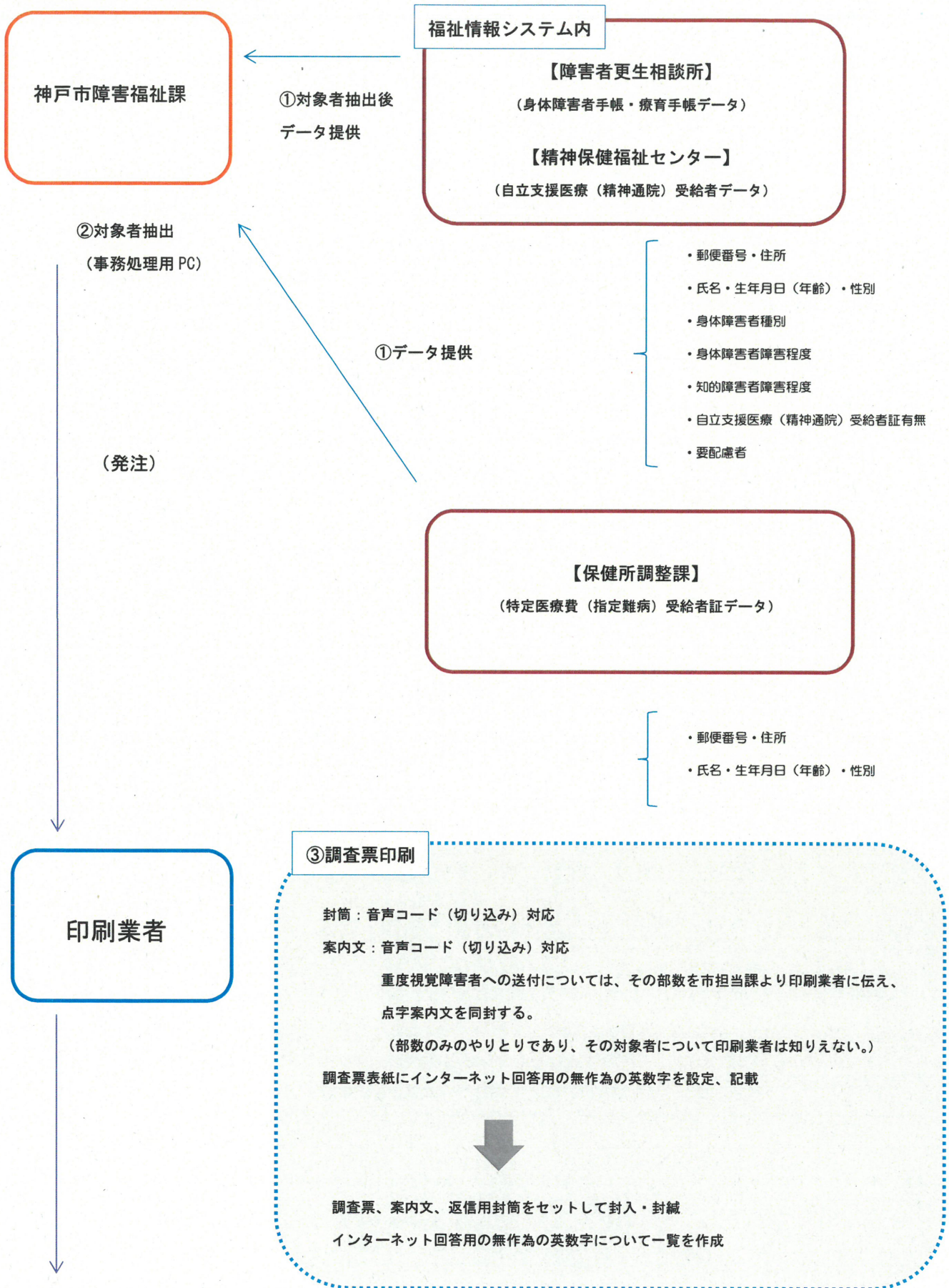
令和元年 9 月	調査票の印刷、送付対象者の抽出
10 月	調査票送付
11 月	調査票回収
12 月	集計、分析【速報値報告】
3 月	最終報告書完成

4. 個人情報の保護

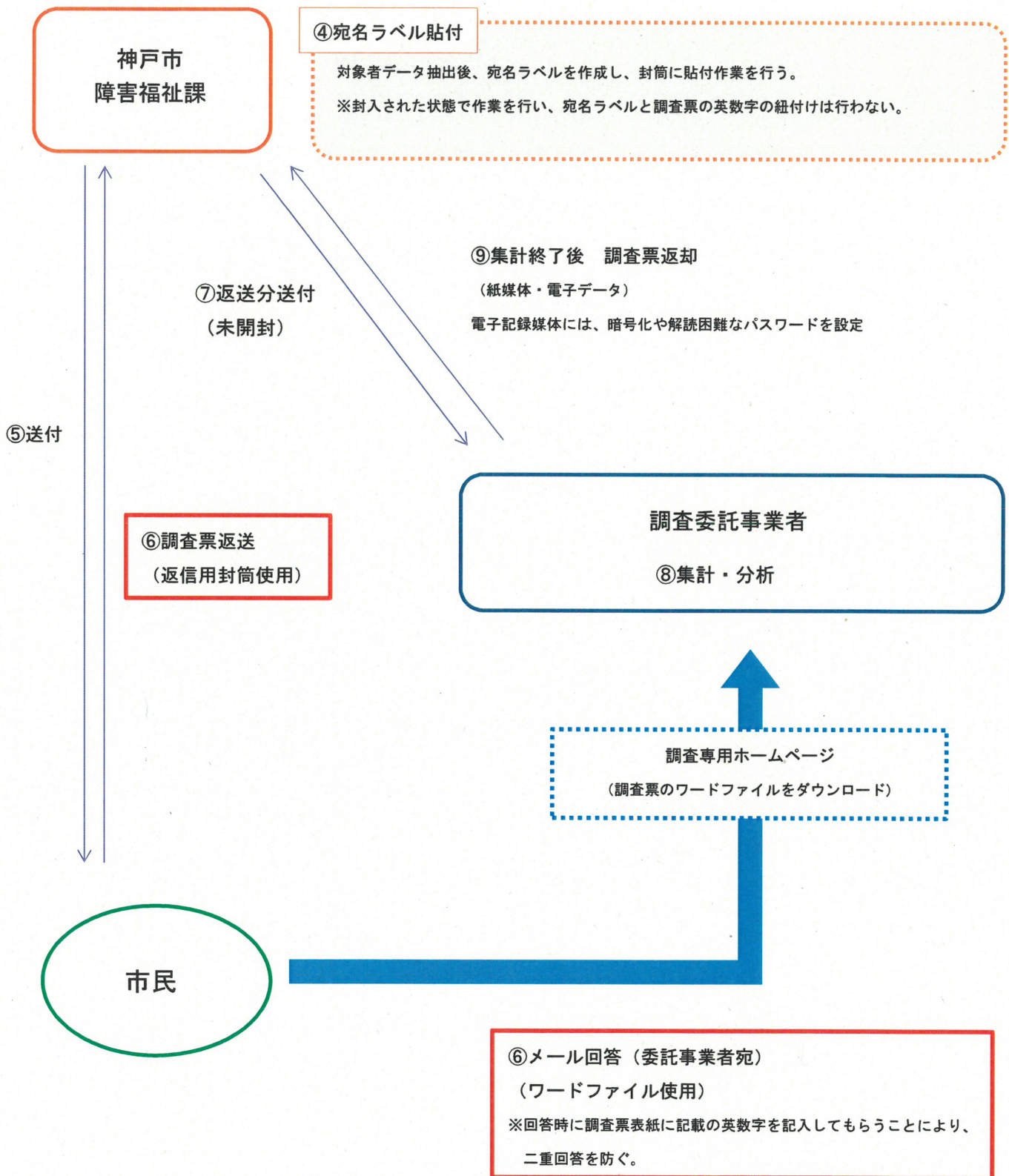
「神戸市個人情報保護条例」及び「神戸市情報セキュリティポリシー」に基づき、以下の通り厳格に対処する。

- (1) 個人情報の適正な取扱を担保するため、関係職員に対して必要な研修及び指導を行う。
- (2) 個人情報を含む資料は施錠可能なキャビネット等に保管する。
- (3) 保有する必要が無くなった書類及びデータは、シュレッダーや焼却処分など確実に速やかに廃棄する。
- (4) 本事業において行う外部委託については、情報セキュリティ等の遵守を定めた委託契約約款及び情報処理等の委託契約に関する情報セキュリティ遵守特記事項に基づき、個人情報の保護について厳格に管理する。
- (5) 郵送されてきた紙文書による回答書は、未開封のまま委託先へ書留郵送する。
- (6) 使用目的を達して保有する必要のなくなった電子データは、神戸市へ返却するとともに、委託先において業務終了時にデータを消去することとする。また、委託先にて保有する必要のなくなった紙文書による回答書は、神戸市へ返却することとする。
- (7) その電子データにかかる受け渡しは、電子記録媒体で行い、搬送は委託先の職員 2 名以上により対応することとする。その電子記録媒体には、暗号化や解読困難なパスワードを設置する。なお、パスワードは所属長のみ、通知する。

【対象者抽出～調査票印刷】



【調査票送付～】



福祉に関する調査のお願い

ひごろ こうべし ふくしぎょうせい りかい きょうりょく
日頃より、神戸市の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます
います。

こうべし こんご し しょうがいしゃせさく よ
このたび、神戸市では、今後の市の障害者施策をより良いものにしていくため
しょうがいしゃてちょう じりつしえんいりょうじゆきゆうしやしやう も かた なか むさくい
に、障害者手帳・自立支援医療受給者証などをお持ちの方の中から、無作為(ラ
えら ちょうさ ねが
ンダム)に選ばせていただき、アンケート調査をお願いすることといたしました。

いそが てすう ちょうさ しゆし りかい
お忙しいところお手数をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひ
きょうりょく ねが
ともご協力いただきますよう、よろしく願いいたします。

こうべし ほけんふくしきょく しょうがいふくしぶ しょうがいふくしか
神戸市 保健福祉局 障害福祉部 障害福祉課

【調査票の提出方法】

ほんちょうさ い か とお ていしゆつほうほう ようい ほうほう
本調査は、以下の2通りの提出方法を用意していますので、どちらかの方法により、
れいわがねん がつ にち ていしゆつ ねが
できましたら令和元年 月 日 () までにご提出いただきますよう、お願いいた
します。

こんかいおく かみ ちょうさひょう ちやくせつ か いっしょ
①今回送った紙の調査票に直接書いて、このアンケートと一緒に入っている
へんしんようふうとう い きって は い ほうほう
返信用封筒に入れ、切手を貼らずにポストに入れる方法

ほんちょうさせんよう ちょうさひょう かいとう にゆうりょく
②本調査専用ウェブサイトより調査票ファイルをダウンロードし、回答を入力・
ほぞん ご ちょうさひょう じむきょく おく ほうほう
保存後、調査票ファイルをメールで事務局に送る方法

(メールアドレスは本調査専用ウェブサイトを開くと書かれています。)

ほんちょうさせんよう
本調査専用ウェブサイト : <http://www.murc.jp/> ■■■

ほうほう かいとう かた ちょうさひょう ひょうし きさい えいすうじ
②の方法でご回答いただく方は、調査票の表紙に記載されている英数字をメール
ほんぶん きにゆう そうふ えいすうじ あやま にじゅう かいとう
本文にご記入のうえ、送付してください。なお、この英数字は、誤って二重に回答さ
れることを防ぐためにランダムに設定されたものです。またこの場合、調査票フ
イルのみ保存・管理し、メールアドレスは「神戸市セキュリティポリシー」に基づき
かくじつ すみ しょうきよ じょうほう も いっさい
確実かつ速やかに消去します。情報が漏れることは一切ありません。

こんかい ちょうさ みつびし かぶしがいは じむ いたく
※今回の調査は、三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に事務を委託しています。

【ご記入にあたってのお願い】

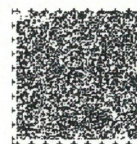
- ◆ご本人が直接ご回答いただくことが難しい場合は、ご家族や介護者の方などが、ご本人の意向を尊重して記入してください。
- ◆回答は、あてはまる番号に○印をつけ、該当する場合は()内に具体的な内容を記入してください。
- ◆回答は、令和元年10月末現在の状況をお答えください。
- ◆この調査は、強制ではありません。回答されなかった場合でも、不利益を受けることはありません。答えにくい質問は、無理にご回答いただく必要はありません。
- ◆回答は無記名でいただきますので、回答者が特定されることはありません。お答えいただいた内容は、統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。
- ◆ご記入がお済みになりましたら、同封の返信用封筒に入れて、郵便でお出しください。切手を貼る必要はありません。差出人のお名前・ご住所を記載する必要はありません。
- ◆この調査票がお手元に届いてから、できましたら○月○日までにご返送ください。なお、期限を過ぎる場合はご相談ください。
- ◆記入にあたって、わからないことがある場合や、読み上げなど配慮が必要な場合は、下記へご連絡ください。

【問い合わせ先】 神戸市 保健福祉局 障害福祉部 障害福祉課

〔住所〕 〒650-8570 神戸市中央区加納町6丁目5-1

〔電話番号〕 078-322-6579 〔ファックス〕 078-322-6044

〔Eメール〕 syogai_chosei@office.city.kobe.lg.jp

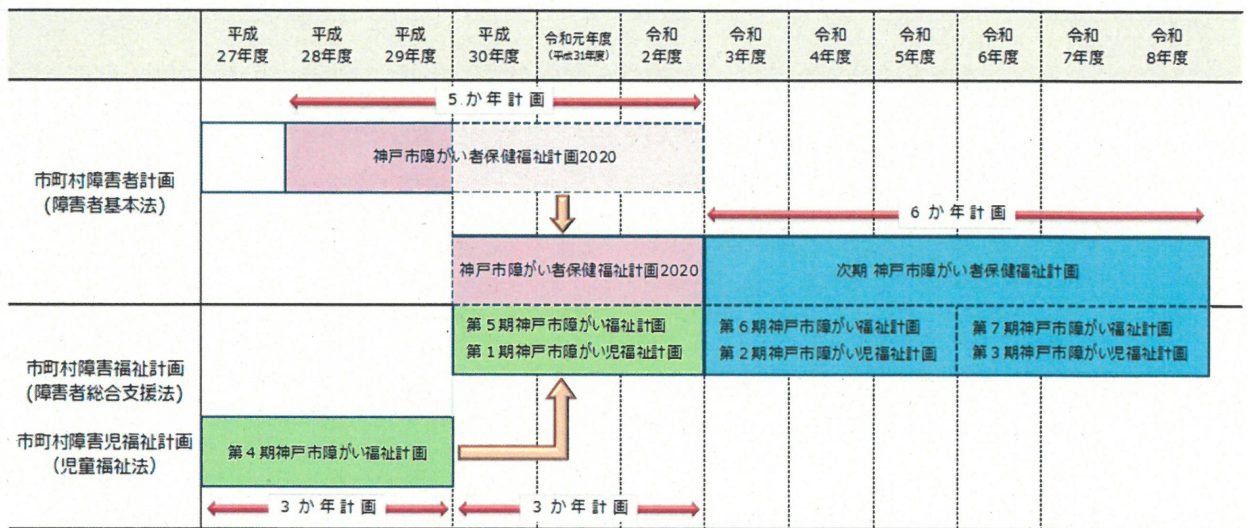


ちょうさ もくてき
調査の目的

しょうがいしゃきほんほう もと こうべししょう しゃほけんふくしけいかく しょうがいしゃそうごうしえんほう
障害者基本法に基づく「神戸市障がい者保健福祉計画2020」、障害者総合支援法
およ じどうふくしほう もと だい きこうべししょう ふくしけいかく だい きこうべししょう じ
及び児童福祉法に基づく「第5期神戸市障がい福祉計画・第1期神戸市障がい児
ふくしけいかく けいかくきかん れいわ ねんど
福祉計画」の計画期間は、令和2年度までとなっています。

じ き こうべししょう しゃほけんふくしけいかく けいかくきかん ねん けいかく ぜんはん
次期「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は6カ年の計画とし、前半3カ
ねん だい きこうべししょう ふくしけいかく だい きこうべししょう じふくしけいかく とうごう
年を「第6期神戸市障がい福祉計画・第2期神戸市障がい児福祉計画」と統合し
さくてい
て策定します。

こうべししょう しゃせいかつじつたいちょうさ けいかく さくてい しょうがいしゃ
「神戸市障がい者生活実態調査」は、これらの計画の策定にあたり、障害者の
げんざい せいかつじょうきょう ひつよう ふくし しゅうろう じょうきょう いしき およ ぜんかいちょうさ へいせい
現在の生活状況、必要な福祉ニーズ、就労の状況・意識、及び前回調査（平成
ねん がつ へんか はあく あら けいかくさくてい きそしりょう ひと
27年8月）からの変化などを把握し、新たな計画策定の基礎資料の一つとすること
もくてき じっし
を目的として実施します。



ちょうさ こうひょう
調査の公表

ちょうさけっか とうけいか こうべし こうかい よてい
調査結果は、統計化して神戸市のウェブサイトなどにより公開する予定です。そ
ばあい こじん とくてい
の場合、個人が特定されることはありません。

(参考) 問2 選択肢「6. 北区 (北神区)」「8. 須磨区 (北須磨地区)」について

【北神区】以下にお住まいの方

あかまつだい ちょうめ ありのだい ちょうめ ありのちょうありの ありのちょうからと ありのちょうにろう ありの
赤松台1～2丁目、有野台1～9丁目、有野町有野、有野町唐櫃、有野町二郎、有野
なかまち ちょうめ ありまちょう おうごちょうおうご おうごちょうかつお おうごちょうきたそ おうごちょうきたはた
中町1～4丁目、有馬町、淡河町淡河、淡河町勝雄、淡河町北僧尾、淡河町北畑、
おうごちょう きづ おうごちょうぎょうのはら おうごちょうこうだ おうごちょうなかやま おうごちょうのせ おうごちょうはぎわら
淡河町木津、淡河町行原、淡河町神田、淡河町中山、淡河町野瀬、淡河町萩原、
おうごちょうひがしばた おうごちょうみかげ おうごちょうみなみそ おおぞうちょういちばら おおぞうちょうかみおおぞう おおぞうちょう
淡河町東畑、淡河町神影、淡河町南僧尾、大沢町市原、大沢町上大沢、大沢町
かんづけ おおぞうちょうすだれ おおぞうちょうなかおおぞう おおぞうちょうひさいばら か こだいきたまち ちょうめ か
神付、大沢町簾、大沢町中大沢、大沢町日西原、鹿の子台北町1～8丁目、鹿
のこだいみなみまち ちょうめ からとだい ちょうめ からとろっこうだい きょうじ ちょうめ こうづだい
の子台南町1～6丁目、唐櫃台1～4丁目、唐櫃六甲台、京地1～4丁目、上津台
1～9丁目、菖蒲が丘1～3丁目、道場町生野、道場町日下部、道場町塩田、
どうじょうちょうどうじょう どうじょうちょうひらた ながおちょうえいばら ながおちょうこうづ にしやま ちょうめ はたちょう
道場町道場、道場町平田、長尾町宅原、長尾町上津、西山1～2丁目、八多町
かみおなだ はたちょうしもおなだ はたちょうつくもの はたちょうなか はたちょうにしばた はたちょうびょうぶ はたちょう
上小名田、八多町下小名田、八多町附物、八多町中、八多町西畑、八多町屏風、八多町
ふかたに はたちょうやなぎだに はたちょうよしお ひがしありのだい ちょうめ ひがしおおいけ ちょうめ ふじわらだい
深谷、八多町柳谷、八多町吉尾、東有野台1～5丁目、東大池1～3丁目、藤原台
きたまち ちょうめ ふじわらだいなかまち ちょうめ ふじわらだいなみまち ちょうめ
北町1～7丁目、藤原台中町1～8丁目、藤原台南町1～5丁目

【北須磨地区】以下にお住まいの方

かみ たに ちょうめ きたおちあい ちょうめ くるま さくら もり ちょうめ しみずだい しらかわ
神の谷1～7丁目、北落合1～6丁目、車、桜の杜1～2丁目、清水台、白川、
しらかわだい ちょうめ すが だい ちょうめ たいのはた しぶとだにかみ しぶとだにしも じごくだに ひがし
白川台1～7丁目、菅の台1～7丁目、多井畑 (渋人谷上、渋人谷下、地獄谷、東
やま うえ どうしょうだい ちょうめ とも おか ちょうめ なかおちあい ちょうめ にしおちあい ちょうめ
山ノ上)、道正台1丁目、友が丘1～9丁目、中落合1～4丁目、西落合1～7丁目、
ひがしおちあい ちょうめ ひがししらかわだい ちょうめ みどり おか ちょうめ みどりだい みなみおちあい
東落合1～3丁目、東白川台1～5丁目、緑が丘1～2丁目、緑台、南落合1
ちょうめ みょうほうじ くち えんまんばやし ばんち ばんち ばんち
～4丁目、妙法寺 (アチ口、円満林 (2番地の1～2番地の251、6番地の2
ばんち かしはら くち かわ はげやま ばんち ばんち み たきのぞ やさかだい
～6番地の42)、檜原、口ノ川、兀山 (1番地～6番地の6)、三ツ滝を除く)、弥栄台
ちょうめ よこお ちょうめ りゅう だい ちょうめ わかくさちょう ちょうめ
1～5丁目、横尾1～9丁目、竜が台1～7丁目、若草町1～3丁目

ふくし かん ちょうさ ちょうさひょう
福祉に関する調査 調査票

5927xj

メールで回答を送信する場合は、
 メール本文に左の英数字（全て小文字・半角）を
 ご記入のうえ送信してください。

◆この調査票が郵送された宛名の方を「あなた」「本人」とお呼びしますので、この調査票の宛名の方の状況などについてお答えください。

問1 このアンケートに回答されているのはどなたですか。（あてはまるもの1つに○）

1. 本人が一人で回答

2. 本人が他の人の協力を得て回答

3. 他の方が代わって回答

代理回答者はどなたですか。（本人からみて）

例：親、子ども、兄弟姉妹、施設関係者、ヘルパーなど

あなたご自身についてお聞きします。

問2 現在のお住まいは何区ですか。（あてはまるもの1つに○）

1. 東灘区

5. 北区（北神区を除く）

9. 垂水区

2. 灘区

6. 北区（北神区）

10. 中央区

3. 兵庫区

7. 須磨区（北須磨地区を除く）

11. 西区

4. 長田区

8. 須磨区（北須磨地区）

12. 神戸市以外

問3 あなたの年齢は、満何歳ですか。（令和元年10月末現在）

満（ ）歳

問4 あなたの性別をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

1. 男性

2. 女性

3. その他・答えたくない

問5 現在、あなたはどなたと暮らしていますか。同居されている方をすべてお答えください。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------|------------|
| 1. 一人で暮らしている | 5. 兄弟姉妹 |
| 2. 配偶者(内縁関係を含む) | 6. 祖父母または孫 |
| 3. 親(配偶者の親を含む) | 7. その他 |
| 4. 子ども | (具体的に:) |

問6 あなたの現在の健康状態はいかがですか。
(あてはまるもの1つに○)

- | |
|-------------------------------|
| 1. 医院・病院に行くこともなく、健康である |
| 2. 医院・病院に行くことはないが、あまり健康とはいえない |
| 3. ときどき(定期的に)医院・病院に通っている |
| 4. 入院や手術が必要な健康上の問題がある |
| 5. 現在入院中である |
| 6. 在宅で寝たきりの状態である |
| 7. その他(具体的に:) |

問7(1) 現在、あなたはどのように介助・支援を受けていますか。

最もあてはまるものを1つだけお答えください。

※「入所施設」「グループホーム」「病院」などにおられる方は、お答えいただくことなく結構です。
(あてはまるもの1つに○)

- | |
|----------------------------------|
| 1. 家族や親戚から介助・支援を受けている |
| 2. 近所の人・友人・ボランティアなどから介助・支援を受けている |
| 3. ホームヘルパーなどに頼んでいる |
| 4. 1～3以外(具体的に:) |
| 5. 介助・支援は必要だが、介助・支援してくれる人がいない |
| 6. 介助・支援を受ける必要はない |



問7(2) あなたは、以下の日常生活に必要な行動について、どの程度介助・支援が必要ですか。それぞれの項目についてお答えください。

日によって介助・支援などの状況が異なる場合は平均的な状況を、また、日常あまりしない項目については、もしあなたがするとすればどの程度できるかをお答えください。
(あてはまるものそれぞれ1つに○)

	自分で できる	時間が かかるが 自分で できる	一部 介助が 必要	すべて 介助が 必要
[A] 食事	1	2	3	4
[B] トイレ	1	2	3	4
[C] 入浴	1	2	3	4
[D] 身だしなみ	1	2	3	4
[E] 食事のしたく	1	2	3	4
[F] 掃除	1	2	3	4
[G] 洗濯	1	2	3	4
[H] 外出・買い物	1	2	3	4
[I] 意志の伝達	1	2	3	4
[J] 電話またはファックス	1	2	3	4
[K] パソコン	1	2	3	4
[L] 携帯電話(ガラケー) (メールやウェブサイトの閲覧)	1	2	3	4
[M] スマートフォン (メールやウェブサイトの閲覧)	1	2	3	4
[N] 金銭管理	1	2	3	4
[O] 区役所などでの手続き	1	2	3	4
[P] 健康管理(服薬など)	1	2	3	4

あなたの障害の状況についてお聞きします。

問8 自分に障害があると気づいたのはいつですか。

(家族などが気づいた場合を含む)

(あてはまるもの1つに○)

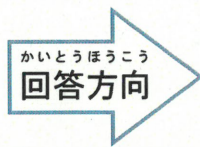
- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. 0歳 | 4. 中学校 ^{※2} 在籍時 (12~14歳) |
| 2. 就学前 (1~5歳) | 5. 15~17歳 |
| 3. 小学校 ^{※1} 在籍時 (6~11歳) | 6. 18歳以上 |

問9 あなたは障害者手帳 (身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)

や自立支援医療受給者証などをお持ちですか。お持ちの場合、初めて交付されたのはいつですか。障害者手帳・受給者証の種類ごとにお答えください。

(あてはまるものそれぞれ1つに○)

	0歳	就学前 (1~5歳)	小学校在籍時 (6~11歳) ※1	中学校在籍時 (12~14歳) ※2	15~17歳	18歳以上	持っていない
[A] 身体障害者手帳	1	2	3	4	5	6	7
[B] 療育手帳	1	2	3	4	5	6	7
[C] 精神障害者保健福祉手帳	1	2	3	4	5	6	7
[D] 自立支援医療 (精神通院) 受給者証	1	2	3	4	5	6	7
[E] 特定医療費 (指定難病) 受給者証	1	2	3	4	5	6	7
[F] 小児慢性特定医療費 受給者証	1	2	3	4	5	6	7



問8・問9について、

※1: 「小学校」には、義務教育学校前期課程を含みます。

※2: 「中学校」には、義務教育学校後期課程を含みます。

【身体障害者手帳をお持ちの方（問9[A]で1～6のいずれかに答えられた方）にお聞きします。】

問10(1) あなたの身体障害者手帳の等級（障害程度）はどれですか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 1級 | 3. 3級 | 5. 5級 |
| 2. 2級 | 4. 4級 | 6. 6級 |

問10(2) あなたの身体障害の内容をお答えください。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. 視覚障害 | 4. 肢体不自由 |
| 2. 聴覚障害、平衡機能障害 | 5. 内部障害（1～4以外の障害） |
| 3. 音声・言語機能障害、そしゃく機能障害 | |

【療育手帳をお持ちの方（問9[B]で1～6のいずれかに答えられた方）にお聞きします。】

問11 あなたの療育手帳の判定はどれですか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | | |
|------|-------|-------|
| 1. A | 2. B1 | 3. B2 |
|------|-------|-------|

【精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方（問9[C]で1～6のいずれかに答えられた方）にお聞きします。】

問12 あなたの精神障害者保健福祉手帳の等級はどれですか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 |
|-------|-------|-------|

【すべての方にお聞きします。】

問13 あなたは、これまでに以下の診断や支給を受けたことがありますか。

（現在、受けているものも含む）

（あてはまるものすべてに○）

- | |
|--|
| 1. 自立支援医療の支給 |
| 2. 発達障害
（自閉症・アスペルガー障害・学習障害・注意欠陥多動性障害など） |
| 3. 高次脳機能障害 |
| 4. 特定疾患医療費の支給 |
| 5. 公費負担対象外の特定疾患（難病） |
| 6. 認知症 |
| 7. 1～6の診断や支給は受けていない |

問14 あなたは障害福祉サービスの支給を受けるための障害支援区分の認定を受けていますか。受けている場合は、区分をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

- | | | |
|--------|--------|-----------|
| 1. 区分1 | 4. 区分4 | 7. 受けていない |
| 2. 区分2 | 5. 区分5 | |
| 3. 区分3 | 6. 区分6 | |

問15 現在、あなたは介護保険のサービスを利用していますか。利用している場合は、要介護度をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

- | | | |
|---------|---------|------------|
| 1. 要支援1 | 3. 要介護1 | 8. 利用していない |
| 2. 要支援2 | 4. 要介護2 | |
| | 5. 要介護3 | |
| | 6. 要介護4 | |
| | 7. 要介護5 | |

18歳未満の方にお聞きします。

【令和元年10月末時点で18歳未満の方にお聞きします。
18歳以上の方は、10ページの問18(1)へお進みください。】

問16(1) 現在、あなたが在籍している学校などは、以下のうちどれにあたりますか。（あてはまるもの1つに○）

- | |
|-----------------------|
| 1. 幼稚園、保育所、認定こども園など |
| 2. 小学校（義務教育学校前期課程を含む） |
| 3. 中学校（義務教育学校後期課程を含む） |
| 4. 高等学校（全日制・定時制） |
| 5. 特別支援学校 |
| 6. 専門学校 |
| 7. 1～6以外（具体的に：) |
| 8. 定期的な教育・保育を利用していない |

問16(2) あなたは、児童（18歳未満の方）向けのサービスについて、今後、神戸市において、どのようなサービスを充実させるべきだと思いますか。
あなたにとって最も必要だと思うものから順に3つまで選んでください。

（あてはまるものを3つまで○）

1. 身近な地域での医療（障害児訓練を除く）
2. 乳幼児への定期健診
3. 身近な地域での相談
4. 計画相談支援※1・障害児相談支援
5. 障害児通所支援サービス
（児童発達支援※2、放課後等デイサービス※3など）の充実
6. 障害児入所支援サービスの充実
7. 保育所での障害児保育の拡充
8. 必要なときに一時的に利用できる託児サービスの充実
9. 自立に向けた障害児への専門的な教育の充実
10. 居住地の小中学校での教育の機会の拡充
11. 安心して遊べる機会・場の充実
12. 療育センターなどにおける障害児訓練（リハビリ）
13. 1～12以外（具体的に：)
14. 特にない
15. わからない

※1 計画相談支援：特定相談支援事業者が生活に対する意向や悩みを聞きながらサービス等利用計画を作成し、障害福祉サービス事業者と連絡調整を行います。また、サービスが適切に提供されているかを確認して、利用計画の定期的な見直しを行うサービスです。

※2 児童発達支援：障害のある子どもに対し、通所により、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う、児童福祉法に基づくサービスです。

※3 放課後等デイサービス：学校に通学する障害のある子どもに対し、放課後や夏休みなどの長期休暇中において、生活能力向上のための訓練などを継続的に行う、障害児通所支援のサービスです。

問16(3) ^{げんざい}現在、^{のぞ}あなたが望んでいる^{しんろ}進路（^{しんがく}進学や^{しゅうしょく}就職、^たその他）はどのようなこと
 でしょうか。 （あてはまるもの1つに○）

- | | |
|----|---|
| 1. | ^{しょうちゅうがっこう} 小中学校（ ^{つうじょうがっきゅう} 通常学級） ^{しんがく} 進学 |
| 2. | ^{しょうちゅうがっこう} 小中学校（ ^{とくべつしえんがっきゅう} 特別支援学級） ^{しんがく} 進学 |
| 3. | ^{こうとうがっこうしんがく} 高等学校進学 |
| 4. | ^{とくべつしえんがっこう} 特別支援学校（ ^{しょう} 小・ ^{ちゅう} 中・ ^{こうがくぶ} 高学部） ^{しんがく} 進学 |
| 5. | ^{せんもんがっこうしんがく} 専門学校進学 |
| 6. | ^{だいがく} 大学・ ^{たんきだいがくしんがく} 短期大学進学 |
| 7. | ^{いっばんきぎょう} 一般企業・ ^{じぎょうしょ} 事業所への ^{しゅうしょく} 就職 |
| 8. | ^{いがい} 1～7以外（ ^{ぐたいてき} 具体的に： ） |
| 9. | わからない |



問17(1) 現在、あなたは障害児通所支援サービス（児童発達支援、放課後等デイサービスなど）や療育センターなどでの障害児訓練（リハビリ・セラピー）を利用して
 いますか。 （あてはまるものすべてに○）

<ol style="list-style-type: none"> 1. 児童発達支援 2. 医療型児童発達支援 3. 放課後等デイサービス 4. 保育所等訪問支援 5. 療育センターでの障害児訓練 6. 療育センター以外の医療機関での障害児訓練 7. 利用していない 	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> } </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">問18(1)へ</div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">問17(2)へ</div> </div>
--	--

【問17(1)で「7. 利用していない」と答えた方にお聞きします。】

問17(2) 障害児通所支援サービスや障害児訓練を利用していない理由は何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

<ol style="list-style-type: none"> 1. 通いたい事業所がない 2. 事業所を知らない 3. 事業所が遠い 4. 誰に相談したらよいかわからない 5. 制度（サービス内容や手続きなど）を知らない 6. 手続きが難しい 7. 利用料の負担が大きい 8. その他（具体的に：)
--	---



あなたの暮らしの状況についてお聞きします。

【すべての方にお聞きします。】

問18(1) 現在あなたが暮らしているところは、以下のうちどれにあたりますか。

住民票上の住所などにかかわらず、実際に暮らしているところについてお答えください。
(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 持家（あなた、またはあなたの家族が所有する住宅やマンションなど） 2. 公社・公団（都市再生機構）などの賃貸住宅 3. 市営住宅・県営住宅などの公営住宅 4. 民間の賃貸住宅・借家 5. 児童の入所施設（18歳未満の方が入所する施設） 6. 障害者支援施設※1
(18歳以上の方が入所する施設。高齢者向け施設を除く) 7. 高齢者向け施設※2 8. 救護施設※3 9. グループホーム※4 10. 病院（精神科病院を含む） 11. その他（具体的に：) | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">問18(2)へ</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">問19へ</div> |
|--|--|

- ※1 障害者支援施設：障害者の方に対し、夜間に「施設入所支援」を行うとともに、昼間に「生活介護」「自立訓練」「就労移行支援」などを行う施設です。
- ※2 高齢者向け施設：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（療養病床）、有料老人ホームなど。
- ※3 救護施設：生活保護を受けていて、身体や精神の障害から一人では生活が困難な方が入所して生活支援を受ける施設です。
- ※4 グループホーム：障害のある方が地域の中で共同生活を行い、主に夜間に相談や日常生活上の援助を行う障害福祉サービス（共同生活援助）施設です。ケアホームはグループホームに一元化されています。

【問18(1)で1～4のいずれかに答えた方にお聞きします。】

問18(2) あなたの現在のお住まいについて、困っていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. トイレが使いにくい
2. 風呂が使いにくい (または、風呂がない)
3. 家の中に階段や段差があるなど、移動や家事が困難
4. 集合住宅の共用部分に階段や段差があり、移動が困難
5. 狭い
6. 自分専用 (または、自分と配偶者) の部屋がない
7. 日当たりが悪い
8. 老朽化している (古くなっている)
9. 騒音や振動がある
10. 家賃が高い
11. 立ち退きを要求されている
12. 交通の便が悪い
13. 1～12以外 (具体的に:)
14. 特にない



施設の利用状況についてお聞きします。

【すべての方にお聞きします。】

問19 現在、あなたは「通所型の福祉施設」などに家などから通っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 18歳未満の方が通う施設（児童発達支援、放課後等デイサービスなど）
2. 18歳以上の方が通う障害福祉サービスの施設
(生活介護事業所※1、自立訓練事業所※2、就労継続支援A型事業所※3、
就労継続支援B型事業所※4、就労移行支援事業所※5、
地域活動支援センター※6など)
3. 介護保険に基づく施設（デイサービス・デイケアなど）
4. 1～3以外（具体的に：)
5. 通所型の福祉施設などには通っていない

- ※1 生活介護事業所：常に介護が必要な方に、施設での入浴、排せつ、食事の介護や日常生活上の支援のほか、創作的活動や生産活動などの機会を提供する事業所です。
- ※2 自立訓練事業所：自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行う事業所です。
- ※3 就労継続支援A型事業所：雇用契約に基づき、継続的就労が可能な障害のある方に対し、生産活動機会の提供や就労に必要な訓練などを行う事業所です。
- ※4 就労継続支援B型事業所：一般就労が困難な障害のある方に対し、雇用契約を締結せず、生産活動機会の提供や就労に必要な訓練などを行う事業所です。
- ※5 就労移行支援事業所：一般就労が可能と見込まれる障害のある方に対し、生産活動機会の提供や就労に必要な訓練、求職活動に関する支援などを行う事業所です。
- ※6 地域活動支援センター：障害のある方が通う日中活動の場として、創作的活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流などに必要な援助を行います。

【現在、入所施設やグループホームで暮らしている方（10ページの問18(1)で5～9のいずれかに答えた方）にお聞きします。】

問20 施設のサービスを受ける中で、困っていることはありますか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 身の回りのことが自分では十分にできない
2. 健康状態に不安がある
3. 外出の機会が少ない
4. 人間関係がうまく築けない
5. 家族とあまり会えない
6. プライバシーが十分に保たれない
7. 施設の職員の対応に不満がある
8. 将来の生活に何となく不安を感じる
9. 施設の設備に不満がある
10. 一日の生活のリズムが自由にならない
11. 仕事や訓練に不満がある
12. 困ったときに相談する相手がいない
13. 1～12以外（具体的に： _____）
14. 特にない

【すべての方にお聞きします。】

問21(1) あなたは、将来の住まいと介助・介護・支援のあり方について、どのような希望を持っておられますか。最も希望するものを1つお答えください。

(あてはまるもの1つに○)

<p>1. 家族(親・兄弟姉妹)と一緒に自宅で生活したい</p> <p>2. 地域で独立した生活がしたい (家族(親・兄弟姉妹)と離れて独立した生活がしたい)</p> <p>3. 結婚して夫婦で生活したい</p> <p>4. 児童の入所施設で生活したい</p> <p>5. 障害者支援施設で生活したい</p> <p>6. 高齢者向け施設で生活したい</p> <p>7. 救護施設で生活したい</p> <p>8. 専門の職員がいて共同生活ができる施設 (グループホームなど)を利用したい</p> <p>9. 病院など医療機関で生活したい</p> <p>10. 1～9以外 (具体的に:</p> <p>11. わからない</p>	<p>→ 問22(1)へ</p> <p>→ 問21(2)へ</p> <p>→ 問22(1)へ</p>
--	--

【問21(1)で4～8のいずれかに答えた方にお聞きします。】

問21(2) 入所時期はいつ頃を希望しますか。

(あてはまるもの1つに○)

<p>1. 1か月以内</p> <p>2. 1年以内</p> <p>3. 3年以内</p> <p>4. 5年以内</p> <p>5. 具体的な時期はわからないが、将来的に入所したい</p>
--

ちいき せいかつ かつどう き
地域での生活・活動についてお聞きします。

【すべての方にお聞きします。】

とい 問22(1) あなたは、ご自分が自宅・地域で生活する（または、生活したいと思う）た
めには、あなたにとってはどのような条件が必要だと思えますか。
もっと ひつよう おも
最も必要だと思えるものから順に5つまで選んで○をつけてください。

(あてはまるものを5つまで○)

1. 1. 昼間の介護を頼める人がいること
2. 2. 夜間などの介護を頼める人がいること
3. 3. 主治医や医療機関が近くにあること
4. 4. 食事の心配をしなくていいこと（配食サービス）
5. 5. 掃除や洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること
6. 6. 昼間のサービスを提供する事業所などに通えること
7. 7. 必要なときに数日間、施設に泊まりに行くサービス（ショートステイ）を
利用できること
8. 8. 医療機関・施設に通うための送迎が受けられること
9. 9. リフト付自動車などを利用して外出できること
10. 10. 外出の際に介助する人（ガイドヘルパー）を頼めること
11. 11. 安心して利用できる相談員や相談窓口があること
12. 12. 各種サービス利用や手続きを一括して頼めること
13. 13. 生活するのに必要な収入が十分あること
14. 14. 金銭や財産管理を安心して任せられること
15. 15. 家の中の段差などが改修されること
16. 16. 近隣・地域が理解・協力してくれること
17. 17. 身近に話や相談、頼みごとのできる友人がいること
18. 18. 安心して住み続けられる家があること
19. 19. 仲間と一緒に住める家（グループホームなど）があること
20. 20. 家族と同居できること
21. 21. 1～20以外（具体的に：)
22. 22. わからない

問22(2) あなたが地域活動に参加する（または、参加したいと思う）ために必要だと
 思うことは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 通所施設で地域活動が行われるなど、普段利用している場所で
 住民との交流機会があること
 2. 施設や地域のイベントで地域の人と交流し、顔見知りになること
 3. 地域で気軽に利用できる趣味の場（絵・スポーツなど）があること
 4. 家族以外で、一緒に活動してくれる人がいること
 5. 休日にも利用でき、気軽に立ち寄れる場所（喫茶店など）があること
 6. 地域の余暇活動の情報を手軽に知ることができること
 7. 地域活動に参加するときに、送迎や移動の支援が受けられること
 8. 手話通訳やコミュニケーションボードによる意思の伝達など、
 意思疎通支援が地域活動に参加したときに受けられること
 9. 障害者だからといって、差別したり、無視したりしないこと
 10. 障害者同士が集まる場があること
- （セルフヘルプ（セルフヘルプグループやピアカウンセリングなど））
11. 1～10以外（具体的に： _____）
 12. わからない

問22(3) 地域の中ではさまざまな地域活動が行われていますが、今後あなたが
 参加・協力したいものは何ですか。（現在参加しているものも含む）

（あてはまるものすべてに○）

1. 地域の人たちの交流行事（運動会、防災訓練、夏祭りなど）
2. 一人暮らし高齢者の話し相手・相談相手
3. 自分たちと同じ障害のある人の話し相手・相談相手、支援活動
4. 買い物やごみ出しの手伝い
5. 家の前や地域の清掃活動
6. 地域の子どもたちとの交流行事
7. 通学時の子どもたちの見守り
8. 地域の防犯パトロール
9. 1～8以外（具体的に： _____）
10. 参加・協力したいものはない

とい 問22(4) あなたは地域活動支援センターをどれぐらい利用していますか。

(あてはまるもの1つに○)

1. 現在、週に1回以上利用している
2. 現在、月に数回利用している
3. 現在、年に数回利用している
4. この1年間ぐらいは利用していないが、過去に利用したことがある
5. 一度も利用したことはない

にちじょう がいしゅつ いどう き
日常の外出や移動についてお聞きします。

とい 問23(1) 現在、あなたが外出するときに最もよく利用する移動手段は何ですか。

りょう かいすう いちばんおほいものをお答えください。(あてはまるもの1つに○)

1. バス・鉄道などの公共交通機関
2. タクシー
3. 自家用車
4. 自転車
5. 1～4以外の移動手段(具体的に:)
6. 徒歩(シニアカー、車椅子を含む)

とい 問23(2) 問23(1)でお答えいただいた移動手段では、現在あなたはどれぐらいの頻度
がいしゅつ
で外出されていますか。(あてはまるもの1つに○)

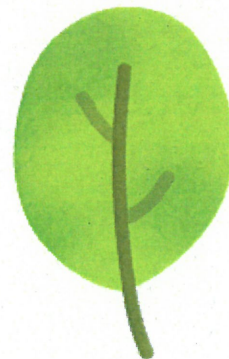
- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 週に6日以上 | 5. 月に2～3日 |
| 2. 週に4～5日 | 6. 月に1日 |
| 3. 週に2～3日 | 7. 月に1日未満 |
| 4. 週に1日 | |

問23(3) 問23(1)で答えいただいた移動手段を使って、現在あなたはどのような
 目的で外出されることが多いですか。 (あてはまるものすべてに○)

1. 通勤や通学のため
2. 福祉施設、作業所、障害福祉サービス事業所などへの通所のため
3. 買い物や銀行、郵便局、散髪など、日常生活上の必要のため
4. 病院などへの通院のため
5. 市役所・区役所・福祉事務所など、役所への用事のため
6. 就職活動のため(企業、ハローワークなど)
7. スポーツ活動・観戦のため
8. 趣味や創作活動のため
9. グループ活動への参加のため
10. 友人とのつきあいなどのため
11. 散歩、気晴らし
12. その他(具体的に:)

問23(4) 問23(3)で答えいただいた目的で、最もよく行く場所まで、平均してど
 れぐらいの時間がかかりますか。(片道平均) (あてはまるもの1つに○)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 10分未満 | 3. 30分以上1時間未満 |
| 2. 10分以上30分未満 | 4. 1時間以上 |



問23(5) 現在、あなたは以下の神戸市の助成制度を利用していますか。

(あてはまるもの1つに○)

1. 福祉乗車証 (福祉パス)
2. 自動車燃料費助成制度
3. 重度心身障害者タクシー利用助成制度
4. これらの制度は利用していない

問23(6) あなたが外出するときに、困ったり、心配になったりすることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. バスや鉄道などの便が少ない (路線がないなど)
2. バスや鉄道などが乗りにくい
(乗降口に段差がある、車椅子スペースがないなど)
3. バスや鉄道などの乗り方の表示や建物への案内表示がわかりにくい、見えにくい
4. 障害者用の駐車場がない、または少ない
5. 歩道に問題が多い (狭い、障害物が多い、誘導ブロックがないなど)
6. 建物の設備が利用しにくい (階段、トイレなど)
7. 休憩できる場所が少ない (身近な公園や歩道のベンチなど)
8. 介助者がいないと外出できない
(介助者がいない、介助者を頼むと利用料を負担しなければならないなど)
9. ジロジロ見られたりなど、周りの人の目が気になる
10. 発作など突然の身体の変化が心配
11. 困ったときにどうすればいいのか、誰に聞いたらいいのかわからないので心配
12. 鉄道が遅れたときなど、緊急時の情報がわかりにくい
13. 1～12以外 (具体的に：)
14. 特にない
15. 外出したいと思わない

就労状況についてお聞きします。

問24 現在、あなたは働いていますか。

(あてはまるもの1つに○)

1. 一般企業に勤めている	}	→ 問25(1)へ
2. 自営業など、事業をしている		
3. 特例子会社※で働いている		
4. 就労継続支援A型事業所で働いている	}	→ 問26へ
5. 就労継続支援B型事業所で働いている		
6. 就労移行支援事業所・地域活動支援センターなどで、 作業訓練や生産活動を行っている(生活介護を含む)	}	→ 問27(1)へ
7. 年齢や心身の状態、家庭の事情などで働けない		
8. 7以外の理由で働いていない		

※特例子会社：障害者雇用促進法に基づく障害のある人の雇用には特別の配慮をした子会社です。



【問24で1～4のいずれかに答えた方にお聞きします。】

問25(1) 現在、どのようなお仕事をされていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 運搬・清掃・包装などの仕事
(例：配達員、ビル清掃、製品梱包作業、倉庫作業、食器洗浄・商品品出し・
陳列作業などの軽作業など)
2. 事務的な仕事
3. 看護・介護ヘルパー
4. サービスの仕事 (例：接客、クリーニング、調理補助など)
5. 生産工程の仕事 (例：食品・機械部品・衣類などの製造など)
6. 専門的・技術的な仕事 (例：医療技術者、相談員、教員、デザイナーなど)
7. 販売の仕事 (例：スーパー・コンビニ・飲食料品などの販売店員など)
8. 農林漁業の仕事
9. 建設・土木の仕事
10. 警備の仕事
11. その他 (具体的に：)

問25(2) 現在、どのようなかたちで働いていますか。(あてはまるもの1つに○)

1. 正社員
2. パート・アルバイト
3. 契約社員・嘱託
4. 派遣社員
5. 自営業
6. 内職
7. 特例子会社
8. 就労継続支援A型事業所
9. その他 (具体的に：)

問25(3) 1か月の給料(税込・月平均)はどれぐらいですか。

※賞与は含まずにお答えください。

約 (万 千円)

→ 25 ページの問28 へお進みください。

【問24で5～6のいずれかに答えた方にお聞きします。】

問26 1か月の工賃収入は平均どれぐらいですか。 (あてはまるもの1つに○)

- | | | | |
|---------|------------|----|------|
| 1. 収入なし | 2. 収入あり (約 | まん | せんえん |
| しゅうにゆう | しゅうにゆう やく | 万 | 千円) |

【問24で5～8のいずれかに答えた方にお聞きします。】

問27(1) 現在、一般企業や自営業、特例子会社、就労継続支援A型事業所などで働いていない理由は何ですか。 (あてはまるものすべてに○)

- | |
|---------------------------------------|
| 1. 働きたいが、就職先が見つからない (就職活動中) |
| 2. 働きたいが、自分に合った・やりたい仕事が見つからない |
| 3. 自分に合った環境が整っていない (障害を理解してもらえないなど) |
| 4. 職場の建物の構造 (入口の段差など) が整備されていない |
| 5. 就労移行支援事業所などの職業訓練を受けている |
| 6. 高齢のため、働くことができない |
| 7. 障害や病気で、働くことができない |
| 8. 家庭の事情などで、働くことができない (家事、育児や家族の介護など) |
| 9. 一般企業や自営業などでは働きたくない |
| 10. 年金や生活保護があるので、働かなくてもよいと思う |
| 11. 自分に他に収入・貯金があるので、働かなくてもよいと思う |
| 12. 家族に他に収入・貯金があるので、働かなくてもよいと思う |
| 13. 経済的には必要だと思うが、働かなくてもよいと思う |
| 14. 働くこと以外に、意義のあることがある |
| 15. その他 (具体的に:) |

問27(2) あなたはこれまでに働いた経験がありますか。 (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|--|---|---------|
| 1. 一般企業や自営業などで働いたことがある
(特例子会社・就労継続支援A型事業所を含む) | → | 問27(3)へ |
| 2. 現在は働いていないが、就労継続支援B型事業所や
就労移行支援事業所・地域活動支援センターなどで
作業訓練や生産活動を行っていたことがある
(生活介護を含む) | | → |
| 3. 今まで全く働いたことがない | | |

【問27(2)で「1. 一般企業や自営業などで働いたことがある」と答えた方にお聞きします。】

問27(3) 一般企業や自営業などの仕事を辞めたのはどのような理由ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 倒産・人員整理など会社の都合で
2. 仕事が大変すぎたから
3. 給料が安かったから
4. 能力が生かせなかったから
5. 人間関係がうまくいかなかったから
6. 通勤が負担だったから
7. いじめ、パワハラ、セクハラなどがあったため
8. 病気のため
9. 家庭の事情などのため
10. 雇用期間の満了
11. 定年退職
12. その他(具体的に:)

【問24で5～8のいずれかに答えた方にお聞きします。】

問27(4) 今後、あなたは一般企業や自営業などで働きたいですか。

(あてはまるもの1つに○)

1. 正社員として働きたい
2. パート・アルバイトとして働きたい
3. 契約社員・嘱託として働きたい
4. 派遣社員として働きたい
5. 自営業をしたい
6. 在宅勤務や内職をしたい
7. 特例子会社で働きたい
8. 就労継続支援A型事業所で働きたい
9. 1～8以外(具体的に:)
10. 年齢や心身の状態、家庭の事情などで、一般企業・自営業などでは働けない
11. 働きたくない

問27(5)へ

問28へ

【問27(4)で1～9のいずれかに答えた方にお聞きします。】

問27(5) 週に何日勤務したいですか。

(あてはまるもの1つに○)

1. 週4日以上

2. 週2～3日

3. 週1日

4. その他(具体的に:)

問27(6) 一日に何時間勤務したいですか。

(あてはまるもの1つに○)

1. 4時間未満

2. 4時間以上6時間未満

3. 6時間以上

4. その他(具体的に:)

問27(7) 現在、あなたは仕事を探していますか。また、それはどのような方法ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. ハローワークで紹介してもらう

2. 障害者就業・生活支援センターで紹介してもらう

3. 学校で紹介してもらう

4. 職業訓練を受けたところで紹介してもらう

5. 通所施設・作業所などで紹介してもらう

6. 障害者団体などに紹介してもらう

7. 知人などに紹介してもらう

8. 家族に見つけてもらう、家族の仕事を手伝う

9. 求人雑誌や新聞の求人欄などを見て、自分で応募する

10. インターネットなどで求人情報を調べて、自分で応募する

11. 自分で仕事を始める

12. 1～11以外(具体的に:)

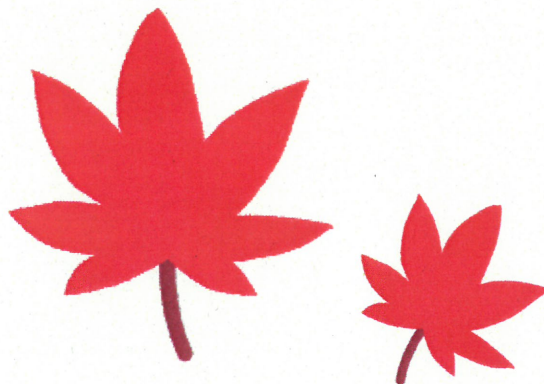
13. 仕事は探していない

【すべての方にお聞きします。】

問28 今後、あなたは日中にどんなことをして過ごしたいですか。

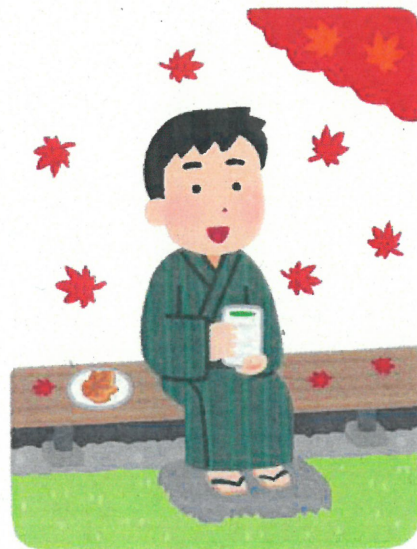
(あてはまるものすべてに○)

1. 正職員として働きたい
2. パート・アルバイトとして働きたい
3. 契約社員・嘱託として働きたい
4. 派遣社員として働きたい
5. 自営業をしたい
6. 自宅で手作業やパソコン・インターネットなど (ICT) を使って仕事をしたい
(在宅勤務)
7. 自宅で内職をしたい
8. 障害者施設や事業所などで、工賃を得る仕事をしたい
9. 障害者施設や事業所などで、工賃を得なくてもよいので、ゆっくり過ごしたい
10. 障害者団体の活動をしたい
11. ボランティア活動をしたい
12. 趣味の活動を行いたい
13. 自宅で過ごしたい
14. 入所施設や病院で過ごしたい
15. 公園やゲームセンターなど、自分の居場所を見つけて過ごしたい
16. その他 (具体的に: _____)



問29 今後、神戸市で障害のある人が就労していくために、どのようなことが必要だとあなたは思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 通勤手段が確保できること、通勤のサポートが確保できること
 2. 職場に障害者に配慮した設備などが整っていること
 3. 短時間勤務や週の数日のみ働ける職場を増やすこと
 4. 在宅で働くことができること
 5. 職場に障害の理解やサポートがあること
 6. 職場に相談に乗ってくれる人がいること
 7. 就労後のフォローや援助など、職場と支援機関の連携があること
 8. 就労訓練などが企業のニーズに合ったものであること
 9. 困ったとき、職場以外で相談に乗ってくれるところがあること
 10. 障害者同士が仕事の悩みを語り合う場があること
- (セルフヘルプ (セルフヘルプグループやピアカウンセリングなど))
11. 仕事探しの相談、情報提供などが充実していること
 12. 職業訓練などの機会が充実していること
 13. 自分が望む (自分に合った) 業種・職種・仕事内容が確保されていること
 14. 1～13以外 (具体的に:)
 15. わからない



相談支援の利用についてお聞きします。

問30(1) あなたは現在、障害者のための福祉サービスについて、どのようなところから、どのような手段で情報を得ていますか。最もよく利用するものから順に4つまで選んでください。(あてはまるものを4つまで○)

1. 市の広報紙・パンフレットなど
2. 各区保健福祉部(福祉事務所、保健所)
3. その他の市の窓口(児童相談所、総合療育センター、障害者福祉センター、在宅障害者福祉センターなど)
4. 障害者地域生活支援センター
5. 障害者地域生活支援センター以外の相談支援事業所(計画相談支援事業所、障害児相談支援事業所)
6. その他の相談窓口(社会福祉協議会、こうべ市民福祉振興協会、難病相談室など)
7. ハローワークや障害者職業センター
8. 障害者就労推進センター
9. 医療機関、主治医
10. テレビやラジオ
11. 新聞や雑誌
12. ファックス
13. パソコンでのインターネット(メール、SNSやウェブサイトの閲覧)
14. 携帯電話・スマートフォンでのインターネット(メール、SNSやウェブサイトの閲覧)
15. 家族や親戚
16. 友人・知人、仲間
17. 福祉施設などの職員
18. ホームヘルパーやボランティアなど、介助を頼んでいる人・団体
19. 福祉施設や障害者団体などの機関紙・パンフレットなど
20. 点字情報
21. 音声コードやその他読み取り機能などの利用
22. 手話通訳
23. 1~21以外(具体的に:)
24. サービスについて情報を得る手段がない

問31へ

問30(2)へ

問31へ

【問30(1)で「21. 音声コードやその他読み取り機能などの利用」と答えた方にお聞きします。】

問30(2) 現在、あなたが利用されているものをお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

1. 音声コード読み取り専用の機械で音声コードを読み取っている
2. 携帯電話（スマートフォン）で音声コードを読み取っている
3. 携帯電話（スマートフォン）の読み上げ機能を使用している
4. デイジー版（CD-ROM）を使用している
5. その他（具体的に： _____）

【すべての方にお聞きします。】

問31 福祉サービスに関する情報のうち、現在のあなたにとってどのような情報が必要ですか。最も必要だと思うものから順に2つまで選んでください。

(あてはまるものを2つまで○)

1. 日常生活について
2. 経済的なことについて
3. 障害や病気について
4. 介護・介助について
5. 就職について
6. その他（具体的に： _____）

問32(1) 現在、あなたは計画相談支援・障害児相談支援を利用していますか。

(あてはまるもの1つに○)

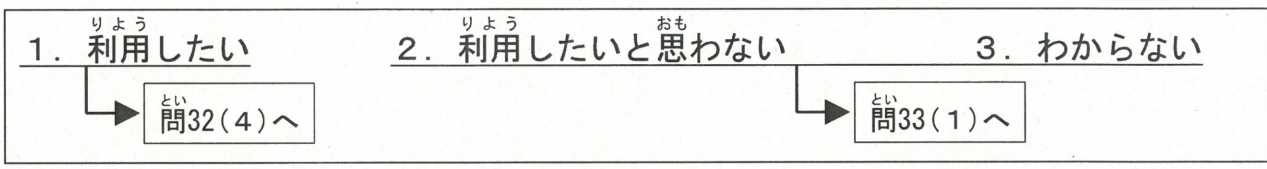
1. 計画相談支援を利用している
2. 障害児相談支援を利用している
3. 利用していない
4. わからない

問32(2) 現在、あなたの障害福祉サービス等の利用計画はどなたが作成されていますか。
(あてはまるもの1つに○)

1. 計画相談支援事業所または障害児相談支援事業所の相談支援専門員
2. あなた本人 (セルフプラン)
3. 家族・保護者 (セルフプラン)
4. サービス事業所 (セルフプラン)
5. 利用計画を作成していない
6. その他 (具体的に: _____)

【問32(1)で「3. 利用していない」「4. わからない」と答えた方にお聞きします。】

問32(3) 今後、あなたは計画相談支援・障害児相談支援を利用したいと思いますか。
(あてはまるもの1つに○)



【問32(3)で「1. 利用したい」と答えた方にお聞きします。】

問32(4) 計画相談支援・障害児相談支援を利用したいが、現在利用していない理由はなにか何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 利用できる事業所がなかった (事業所に利用を断られた)
2. 利用した事業所の対応に不満があった
具体的に: _____
3. 利用した事業所が自分に合わなかった
具体的に: _____
4. そもそも、制度について知らなかった
5. セルフプランで作成するから
6. その他 (具体的に: _____)

しょうがい ひと たい さべつ りかい き
障害のある人に対する差別や理解などについてお聞きします。

【すべての方にお聞きします。】

と
問33(1) あなたは、これまでの日常生活の中で、障害を原因とした差別や偏見を受けたことがありますか。
(あてはまるもの1つに○)

1. ある

2. ない

3. わからない

→ 問33(2)へ

→ 問33(4)へ

【問33(1)で「1. ある」と答えた方にお聞きします。】

と
問33(2) どのような場所・場面で差別や偏見を受けましたか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 幼稚園、保育所、認定こども園

2. 学校

3. 職場・アルバイト先

4. 仕事を探すとき

5. 買い物するとき

6. スポーツ活動・余暇を楽しむとき

7. 病院などの医療機関

8. 利用している施設や事業所

9. 行政機関(警察・消防を含む)

10. 自分が住んでいる地域

11. 旅行先の地域や宿泊施設

12. バス・鉄道・船・飛行機、あるいはそれらの乗り場

13. その他の場所・場面(具体的に:)

とい
問33(3) どのような差別や偏見を受けましたか。よろしければ、あなたの受けた差別
や偏見の具体的な内容をお書きください。

じゆうきじゆつらん
自由記述欄

【すべての方にお聞きします。】

問33(4) 日常生活での悩みや困ったことがあった場合や、差別・偏見を受けた場合に、誰(どこ)に相談したり助けを求めようと考えておられますか。あなたのお気持ちの強いものから順に4つまで選んでください。(あてはまるものを4つまで○)

1. 家族や親戚などの身内
2. 友人・知人
3. 障害者仲間
4. 学校の先生または職場の上司
5. 病院などの医療関係者(主治医、看護師、相談員など)
6. 福祉施設などの職員
7. ホームヘルパーやガイドヘルパーなど
8. 障害者地域生活支援センター
9. 障害者地域生活支援センター以外の相談支援事業所
(サービス利用の計画を作成したり、サービス事業者との連絡を行って
くれる事業所(計画相談支援事業所、障害児相談支援事業所))
10. 神戸市障害を理由とする差別に関する相談窓口
11. その他の相談窓口
(社会福祉協議会、こうべ市民福祉振興協会、難病相談室など)
12. 障害者就労推進センター
13. 各区保健福祉部(福祉事務所、保健所)
14. 民生委員、児童委員
15. 身体障害者相談員、知的障害者相談員
16. 警察、法務局、その他の行政機関
17. 弁護士(会)
18. 障害者団体、ボランティアなど
19. 1~18以外(具体的に:)
20. 相談したり助けを求める先がない・思いつかない

問34 あなたは以下について知っていますか。 (あてはまるものそれぞれ1つに○)

	知っている	知らない
[A] 4月2日は「世界自閉症啓発デー」	1	2
[B] 4月2日から7日までは「発達障害週間」	1	2
[C] 9月1日から30日までは「障害者雇用支援月間」	1	2
[D] 12月3日から9日までは「障害者週間」	1	2

問35(1) 神戸市では、市民向け講演会の開催や印刷物の発行・配布など、各種市民啓発事業を行っています。そこで、今まで、啓発事業に参加されたり印刷物を手に取られるなどされたことはありますか。 (あてはまるもの1つに○)

1. ある → 問35(2)へ

2. ない → 問35(3)へ

3. わからない → 問35(4)へ

【問35(1)で「1. ある」と答えた方にお聞きします。】

問35(2) それはどんな事業ですか。

自由記述欄

問35(4)へ

【問35(1)で「2. ない」と答えた方にお聞きします。】

問35(3) 今まで、啓発事業に参加されたり印刷物を手に取られたことがない理由は何ですか。

自由記述欄

【すべての方にお聞きします。】

問35(4) 今後、あなたはどのような啓発事業（講演会・印刷物発行・ウェブサイト掲載など）があれば参加したいですか。

自由記述欄

問36(1) 神戸市が主催している、障害者福祉関係のセミナーや研修会に参加されたことがありますか。
(あてはまるもの1つに○)

1. ある → 問36(2)へ
2. ない → 問36(3)へ
3. わからない → 問37(1)へ

【問36(1)で「1. ある」と答えた方にお聞きします。】

問36(2) そのセミナーや研修会は、何を見て知りましたか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 新聞（新聞名：)
2. 広報紙こうべ
3. チラシ等（設置場所：)
4. ウェブサイト（インターネット）
5. 家族や友人・知人からの情報
6. その他（具体的に：)

問37(1)へ

【問36(1)で「2. ない」と答えた方にお聞きします。】

問36(3) 神戸市が主催するセミナーや研修会に参加されたことがない理由は何ですか。

自由記述欄

さいがいじ
災害時のことについてお聞きします。

【すべての方にお聞きします。】

と
問38(1) かぞく ふざい ばあい ひとりぐ ばあい きんじよ たす ひと
家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなただを助けてくれる人は
いますか。 (あてはまるもの 1つに○)

1. いる 2. いない 3. わからない

と
問38(2) げんざい さいがいじ きんきゆうじ きょうりよく もと あいて
現在、あなたが災害時などの緊急時に協力を求めることができる相手は
だれ
誰ですか。 (あてはまるもの すべてに○)

1. かぞく しんぞく
家族・親族
2. ゆうじん ちじん しょくば ひと
友人・知人、職場の人
3. きんじよ ひと ちいき ひと
近所の人・地域の人
4. く やくしょ しょくいん
区役所の職員
5. いりようきかん しょくいん
医療機関の職員
6. ふくし じぎょうしょ しょくいん
福祉サービス事業所の職員
7. しょうがいしゃちいきせいかつしえん そうだんしえんじぎょうしょ しょくいん
障害者地域生活支援センターなど、相談支援事業所の職員
8. いがい ぐたいてき
1～7以外 (具体的に:)
9. いない



問38(3) あなたが台風や地震などの災害時に困ることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

【台風や地震が起きたとき】

1. 災害で危険な状態であることをすぐに気づくことができない
2. 災害状況や避難について、(テレビ・携帯電話・防災無線などから) 情報を得ることが難しい
3. 自分で判断して身を守る行動をとることが難しい
4. 周囲の人(近所や家族)へ助けを求めることが難しい

【自宅などで長い間待機するとき】

5. 投薬や治療が受けられない
6. 補装具の使用が困難になる
7. 補装具や日常生活用具の入手ができなくなる
8. 食料・水の配給など、必要な情報を得ることが難しい

【避難が必要になったとき】

9. どこに逃げればよいかわからない
10. 安全なところまで迅速に避難することができない
11. 周囲とコミュニケーションがとれない

【避難所で生活するとき】

12. 避難場所の設備(トイレなど)や生活環境が不安である
13. 障害について、避難先の人たちの理解が得られるか不安である
14. 避難先で必要な情報が得られるか不安である

【その他】

15. 使用している医療機器の電源確保が難しい
16. 1~15以外(具体的に:)
17. 特にない

とい 問39 あなたは福祉避難所^{ふくしひなんじよ}※についてご存知^{ぞんじ}ですか。

(あてはまるものそれぞれ1つに○)

	知っている	知らない
[A] どのようなときに利用できるか ^{りよう}	1	2
[B] 自分が住んでいる地域のどこにあるか ^{じぶん す ちいき}	1	2

※福祉避難所：避難所での生活において、何らかの特別な配慮を要する人々のために、市が二次的に開設する避難所のことです。

とい 問40(1) 現在、あなたは地域や施設、職場、学校などでの防災訓練に参加していますか。
(あてはまるもの1つに○)

1. 参加している 2. ときどき参加している 3. 過去に参加したことはあるが、現在は参加していない 4. 今まで全く参加したことがない	} }	とい 問41へ とい 問40(2)へ
--	--------	---------------------------

【問40(1)で「3. 過去に参加したことはあるが、現在は参加していない」「4. 今まで全く参加したことがない」と答えた方にお聞きします。】

とい 問40(2) 防災訓練に参加しない理由は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 身体的な理由などで参加が困難である 2. 参加しづらい雰囲気である 3. 日時の都合が合わない 4. 面倒くさい、おっくうだ 5. 防災訓練が実施されていない 6. 防災訓練があることを知らない 7. 防災訓練があることは知っているが、声をかけてもらえない 8. その他(具体的に：)
--

しょうひせいかつ かん き
消費生活に関してお聞きします。

【すべての方にお聞きします。】

問41 あなたは、買い物やサービスを受けたときなどに、何かトラブルにあったことはありますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 家に業者が来て、無理に物を買わせようになった (買わされた)
2. 家に業者が来て、無理に貴金属などを買取られようになった
(買取られた)
3. 買った物が、業者の説明と全く違う内容のものだった
4. 排水管などを「無料で点検します」と家に業者が来て、点検してもらったら「修理が必要」と言われ、高いお金を請求された
5. 商品の数や品質をごまかされた
6. 歩いていたら声をかけられて、無理に物を買わせようになった
(買わされた)
7. 1～6以外 (具体的に：)
8. トラブルにあったことはない



いけん ようぼう き
ご意見・ご要望などをお聞きします。

とい 問42 そのた、みなさんのご意見・ご要望などをご自由にお書きください。ご本人以外
きのゆうしゃ かた いけん
の記入者の方のご意見でもかまいません。ただし、どなたのご意見であるのかお書き
ください。（「本人」「母親」「兄」「子ども」など）

じゆうきじゆつらん
自由記述欄

いけん
どなたの意見ですか〔

ほんにん
(本人からみて)〕

かいじょ しえんしゃ じょうきょう き
介助・支援者の状況についてお聞きします。

◆ここからは、調査対象者（調査票の宛名の方）を介助・支援されているご家族・ご親戚の方にお聞きします。介助・支援者がいない場合は記入の必要はありません。複数の方が介助・支援を担っておられる場合は、介助・支援に携わる時間が最も長い方の状況をお答えください。

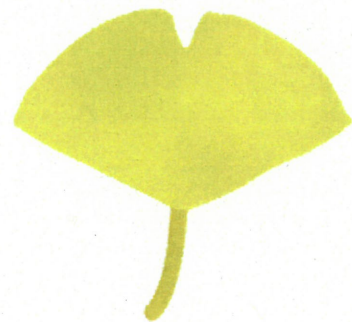
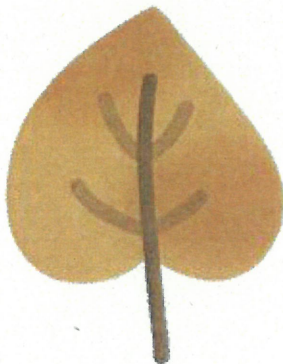
とい ちょうさたいしょうしゃ かいじょ しえん かた ねんれい まんなんさい
問43(1) 調査対象者を介助・支援している方の年齢は、満何歳ですか。
れいわがねん がつまつげんざい
(令和元年10月末現在)

まん	()	さい
満	()	歳

とい ちょうさたいしょうしゃ かいじょ しえん かた げんざい けんこうじょうたい
問43(2) 調査対象者を介助・支援している方の現在の健康状態はいかがですか。

(あてはまるもの1つに○)

- | |
|-------------------------------|
| 1. 医院・病院に行くこともなく、健康である |
| 2. 医院・病院に行くことはないが、あまり健康とはいえない |
| 3. ときどき(定期的に)医院・病院に通っている |
| 4. 入院や手術が必要な健康上の問題がある |
| 5. その他(具体的に:) |



問43(3) 介助・支援に関して、現在お困りになっていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 医療費や交通費などの経済的負担が大きい
2. 福祉サービスの負担(手続きや利用料)が大きい
3. 介助・支援のために、勉強ができない
4. 介助・支援のために、十分な収入を得ることができない
5. 介助・支援のために、希望する仕事に就くことができない
6. 介助・支援のために、家事ができない
7. 介助・支援のために、自由に外出できない
8. 介助・支援のために、自分の時間が持てない
9. 介助・支援のために、心身ともに疲れる
10. 将来の見通しが立てられない
11. 自分の健康について不安がある
12. 緊急時などに頼れる先がない
13. 調査対象者以外にも世話が必要な高齢者や子どもがいる
14. 介助・支援に親戚・職場や社会の理解がない
15. 1～14以外(具体的に:)
16. 特にない

質問はこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

