

第 8 期宇治市障害福祉計画等の策定に向けた  
アンケート調査の実施について

本市では、障害者総合支援法に基づく「第 8 期宇治市障害福祉計画・第 4 期宇治市障害児福祉計画（令和 9 年度～令和 11 年度の 3 か年計画）」の策定を予定しております。

つきましては、本計画の基礎資料とするため、下記のとおりアンケート調査を実施しますので、ご報告申し上げます。

記

1 対象者

(1) 障害者 約 3,700 人

18 歳以上の身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者

(2) 障害児 約 300 人

18 歳未満の身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者  
及び特別児童扶養手当対象児童

(3) (1)(2)対象者以外の障害福祉サービス等利用者 約 300 人

2 方法

郵送による調査（回答は紙もしくは QR コードによる web 回答）

3 調査期間

令和 8 年 2 月 9 日（月）から令和 8 年 3 月 11 日（水）まで

以上

# 第8期宇治市障害福祉計画策定に向けた アンケート調査について

日頃より宇治市政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

宇治市では、全ての人が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しながら共生することができる社会の実現を目指すため、令和6年に「第7期宇治市障害福祉計画」を策定し、サービス提供体制の計画的な整備に努めてきました。

計画の期間が令和8年度で終了しますので、障害のある人への総合的な支援を引き続き推進し、共生社会の実現を目指すため、ただ今、「第8期宇治市障害福祉計画」の策定に向けた取り組みを進めています。

そのためアンケートを実施し、皆さまの日頃の生活状況や、障害福祉サービスの利用実態・ニーズ等をお聞かせいただくことで、現状の把握及びニーズ分析を行い、計画策定に活用させていただくものです。

お手数をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和8年1月

宇治市長 松村 淳子

## <ご回答にあたっての注意事項>

- お名前を書かずに（無記名で）お答えください。
- 令和8年1月1日現在の状況でお答えください。
- 答えたくない質問にはご回答いただかなくてもかまいません。
- 各質問は、障害者手帳をおもちの方ご本人におたずねしていますが、ご本人の記入が難しい場合には、家族の方や施設の方などが、ご本人の意見を聞いて記入してください。  
また、ご本人の意見が聞けない場合は、ご本人の立場でご記入ください。
- 回答にあたりお手伝いいただける方が周りにいない場合は、障害福祉課までご相談ください。
- 回答内容は、統計的な処理を行い、障害福祉関連計画策定のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使用することは一切ありません。
- インターネットによる回答も受け付けております。右の二次元コードを読み込むか、下記のURLにアクセスし、入力してください。

QRコード

URL : [https://\\*\\*\\*\\*\\*](https://*****)

調査票は、令和8年3月11日(水)までに同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご返送ください。

※ このアンケートについてのご質問は、下記へお問い合わせください。

宇治市 障害福祉課

電話:0774-21-0419 FAX:0774-22-7117

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

## あなたのことについて

問1 この調査票にご記入いただく方はどなたですか。（1つに○）

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| 1. 本人          | 3. 家族以外の介助者が代理で記入 |
| 2. 本人の家族が代理で記入 | 4. その他（具体的に： ）    |

問2 令和8（2026）年1月1日現在のあなたの年齢と性別をお答えください。

年齢：  歳

性別： 1. 男      2. 女      3. その他（ ）

※ご自身が認識されている性別をお答えください。

1、2にあてはまらない場合、3に自由にお書きください。

問3 あなたがおもちの手帳はどれですか。（あてはまるものすべてに○）

身体障害者	知的障害者	精神障害者
1. 身体障害者手帳1級	7. 療育手帳A	9. 精神障害者保健福祉手帳1級
2. 身体障害者手帳2級	8. 療育手帳B	10. 精神障害者保健福祉手帳2級
3. 身体障害者手帳3級		11. 精神障害者保健福祉手帳3級
4. 身体障害者手帳4級		
5. 身体障害者手帳5級		
6. 身体障害者手帳6級		

問4 あなたは、どのような障害がありますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 視覚障害	8. 高次脳機能障害
2. 聴覚・平衡機能障害	9. 精神障害（うつ病、統合失調症、てんかんなど）
3. 音声・言語・そしゃく機能障害	10. 難病（特定疾患・小児慢性特定疾患など）
4. 肢体不自由（上肢・下肢・体幹機能など）	11. 医療的ケア（気管切開、人工呼吸器、胃ろうなど）を受けている
5. 内部障害（心臓やじん臓、呼吸器など）	12. その他（ ）
6. 知的障害	
7. 発達障害（自閉スペクトラム症・限局性学習症など）	

問5 あなたは次の(1)～(11)のことを自分でできますか。  
(それぞれの項目について1つに○)

	自分でできる	部分的に介助が必要	全面的に介助が必要
(1) 食事	1	2	3
(2) 入浴	1	2	3
(3) トイレ	1	2	3
(4) 着替え	1	2	3
(5) 調理	1	2	3
(6) 洗濯	1	2	3
(7) 掃除	1	2	3
(8) 交通手段の利用	1	2	3
(9) 買い物	1	2	3
(10) 薬の内服	1	2	3
(11) お金の管理	1	2	3

### 暮らし・住まいについて

問6 あなたが現在、暮らしている場所はどこですか。(1つに○)

1. 自宅(一人暮らし)	5. グループホーム
2. 自宅(家族などと同居)	6. 介護保険施設(特別養護老人ホームなど)
3. 障害者支援施設(入所施設)	7. 学校の寮
4. 病院(入院中)	8. その他( )

問7 あなたは今後、どのような暮らしをしたいと思いますか。(1つに○)

1. 今のままで良い	5. 障害者支援施設(入所施設)で暮らしたい
2. 一般の住宅で一人暮らしをしたい	6. 介護保険施設(特別養護老人ホーム など)で暮らしたい
3. 家族と一緒に生活したい	7. その他( )
4. グループホームで暮らしたい	

問8 あなたが今後、希望する暮らしを送るために、どのような支援があればよいと思いますか。（3つまでに○）

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 障害者に適した住居の確保         | 9. 介護する家族への支援        |
| 2. グループホームの確保や情報提供      | 10. 相談対応・相談支援サービスの充実 |
| 3. 入所施設の確保や情報提供         | 11. 地域住民等の理解         |
| 4. 在宅で医療的ケアなどが適切に得られること | 12. コミュニケーションについての支援 |
| 5. 必要な在宅サービスが適切に利用できること | 13. 地域での様々な人との交流     |
| 6. 生活訓練等の充実             | 14. 日常生活の細やかな支援      |
| 7. 経済的な自立のための就労支援       | 15. 障害のある人同士の交流の場    |
| 8. 経済的な負担の軽減            | 16. その他（ ）           |

### 外出について

問9 あなたはどれくらいの頻度で外出していますか。（1つに○）

- |              |              |                 |
|--------------|--------------|-----------------|
| 1. ほとんど毎日    | 3. 週に1～2回くらい | 5. 年に数回くらい      |
| 2. 週に3～4回くらい | 4. 月に1～2回くらい | 6. 外出しない・外出できない |

問10 あなたは外出するとき、どの移動手段を使っていますか。（3つまでに○）

- |            |               |                  |
|------------|---------------|------------------|
| 1. 徒歩      | 5. 公共のバス・電車   | 9. タクシー          |
| 2. 車いす（介助） | 6. 自分で運転する車   | 10. 送迎バス         |
| 3. 車いす（自力） | 7. 家族などが運転する車 | 11. その他（ ）       |
| 4. 電動車いす   | 8. 自転車・オートバイ  | 12. 外出しない・外出できない |

問11 あなたが外出時に、不便に感じたり、困ることは何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

- |                                |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1. 道路の段差や歩道の障害物などで通行困難         | 9. 利用できる交通機関が少ない          |
| 2. 建物や駅の設備（スロープ、階段、エレベーター等）が不便 | 10. 緊急時の対処法が分からない         |
| 3. 障害者用駐車場が少ない                 | 11. 障害を理由に利用を断る施設がある      |
| 4. 身体障害者用のトイレが少ない              | 12. 外出にお金がかかる             |
| 5. 休憩できる場所が少ない                 | 13. 障害への理解の不足（人の視線等が気になる） |
| 6. 点字や音声などの案内が少ない              | 14. 介助者がいない、または不足         |
| 7. 文字や地図などの情報が少ない              | 15. 騒音や人混みが苦手             |
| 8. 案内表示がわかりにくい                 | 16. その他（ ）                |
|                                | 17. 特にない                  |

そうだんしえん  
相談支援について

問12 あなたは、現在の生活で困っていることや不安に思っていることがありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. 介護サービスのこと         | 11. 自分の障害や健康のこと      |
| 2. 出産や子育てのこと         | 12. 家族など介助者の健康のこと    |
| 3. 教育のこと             | 13. 家族との関係           |
| 4. 仕事のこと             | 14. 知人・友人との人間関係      |
| 5. 就職のこと             | 15. 周囲の理解が得られないこと    |
| 6. 生活費など経済的なこと       | 16. 介護者がいなくなった時のこと   |
| 7. 金銭管理のこと           | 17. 相談できるところ(人)がないこと |
| 8. 薬の管理のこと           | 18. その他( )           |
| 9. 余暇の過ごし方           | 19. 特に困っていることはない     |
| 10. 情報やコミュニケーションの取り方 |                      |

問13 あなたが悩みや困ったことを相談するのは誰(どこ)ですか。(3つまでに○)

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| 1. 家族・親戚        | 12. 障害者就業・生活支援センター   |
| 2. 友人・知人        | 13. 社会福祉協議会          |
| 3. 職場の先輩や同僚     | 14. 民生委員・児童委員        |
| 4. 医師・看護師       | 15. 身体障害者相談員         |
| 5. 病院の相談員       | 16. 知的障害者相談員         |
| 6. 介護保険のケアマネジャー | 17. ホームヘルパー          |
| 7. 障害福祉の相談支援専門員 | 18. 障害者団体・家族会        |
| 8. 福祉施設や作業所     | 19. その他( )           |
| 9. 市役所          | 20. 相談事はない           |
| 10. 保健所         | 21. どこに相談すればよいか分からない |
| 11. 相談支援事業所     |                      |

問14 行政や専門機関で、相談しやすい体制をつくるためには、どのようなことが必要だと思えますか。（3つまでに○）

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. 曜日や時間に関係なく応じてくれる  | 6. 相談内容に応じた相談先が明確である |
| 2. 信頼できる相談者がいる       | 7. 一つの相談場所で完結する      |
| 3. 身近な場所に相談できる窓口がある  | (ワンストップで相談できる)       |
| 4. 電話やEメール等での相談ができる  | 8. 複数の相談先がある         |
| 5. ささいなことでも気軽に応じてくれる | 9. その他（ ）            |

### 情報の入手について

問15 あなたは障害のことや福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。（3つまでに○）

- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| 1. テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・本   | 12. 公共職業安定所        |
| 2. 市政だよりや府の広報、パンフレット | 13. 相談支援事業所        |
| 3. 市のホームページやSNS      | 14. 障害者就業・生活支援センター |
| 4. インターネット           | 15. 社会福祉協議会        |
| 5. 家族・親戚、友人・知人       | 16. 民生委員・児童委員      |
| 6. 医師・看護師            | 17. ホームヘルパー        |
| 7. 介護保険のケアマネジャー      | 18. 障害者団体・家族会の活動   |
| 8. 障害福祉の相談支援専門員      | 19. 学校・職場          |
| 9. 福祉施設や作業所          | 20. その他（ ）         |
| 10. 市役所              | 21. 情報を得るところがない    |
| 11. 保健所              |                    |

問16 福祉等に関する情報の入手について、あなたが困っていることは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 1. 欲しい情報がどこにあるかわからない   | 5. 字幕や手話での情報提供が少ない |
| 2. 言葉や説明が分かりにくい        | 6. 最新の情報が得られない     |
| 3. インターネットが使えず、情報量が少ない | 7. その他（ ）          |
| 4. 音声や点字での情報提供が少ない     | 8. 特に困っていることはない    |

にっちゅう す かた しゅうろう  
**日中の過ごし方や就労について**

問17 あなたは平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(1つに○)

1. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている
2. ボランティアなど、収入のない仕事をしている
3. 掃除、洗濯、調理などの家事をしている
4. 福祉施設・作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)
5. 病院などのデイケアに通っている
6. リハビリテーションを受けている
7. 自宅でテレビを見たりゆっくりしたりして過ごしている
8. 入所している施設や病院等で過ごしている
9. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている
10. その他( )

問18 【問17で「1. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」を選択された方にお聞きします】

どのような雇用形態で働いていますか。(1つに○)

1. 正職員で、他の職員と勤務条件等に違いはない
2. 正職員で、短時間勤務などの障害者配慮がある
3. パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員
4. 自営業、農林水産業など
5. その他( )

問19 【問17で「1. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」以外を選択された方にお聞きします】

あなたは、今後、収入を得る仕事(福祉就労以外)をしたいと思いますか。

(1つに○)

1. 収入を得る仕事がしたい
2. 収入を得る仕事がしたいとは思わない
3. 収入を得る仕事ができる状態ではない

ちいき しゃかいかつどう  
**地域・社会活動について**

問20 あなたは仕事や学業以外の活動として、次の1～12のことを(1)現在、どれくらいの頻度でしていますか。

また、(2)今後、したいですか。(現在していることも含めて)

	(1) 現在の状況 (それぞれの項目につき1つに○)				(2) 今後 したいこと (あてはまるものすべてに○)
	週に 数回	月に 数回	年に 数回	して いない	
1. スポーツやレクリエーション	1	2	3	4	
2. 旅行やキャンプなどのレジャー活動	1	2	3	4	
3. コンサートや映画、展覧会やスポーツなどの鑑賞・観戦	1	2	3	4	
4. 文化芸術などの作品の創作やその発表	1	2	3	4	
5. ボランティア活動	1	2	3	4	
6. 障害者団体の活動	1	2	3	4	
7. 趣味などのサークル活動	1	2	3	4	
8. 講座や講演会などへの参加	1	2	3	4	
9. 自治会活動や地域の行事	1	2	3	4	
10. インターネットやメール等を利用した交流	1	2	3	4	
11. 仲間・友人同士での交流	1	2	3	4	
12. その他( )	1	2	3	4	

問21 障害のある人が地域・社会活動に参加しやすくなるために、どのようなことが必要だ  
とおもいますか。（3つまでに○）

- |                       |                            |
|-----------------------|----------------------------|
| 1. 一緒に行く仲間がいる         | 8. ガイドヘルパーや手話通訳者、要約筆記者がいる  |
| 2. 気軽に参加できる雰囲気        | 9. 社会参加を支援する介助者や支援者がいる     |
| 3. 障害に対する理解や配慮がある     | 10. 活動についての情報提供            |
| 4. 魅力的な内容である          | 11. 障害のある人のためのスポーツ大会や行事の充実 |
| 5. 移動手段が確保されている       | 12. 文化・創作活動の発表機会の充実        |
| 6. 活動や施設の場所が身近にある     | 13. 活動にかかる費用の援助            |
| 7. 障害の特性に配慮した施設や設備がある | 14. その他（ ）                 |

### 介護の状況について

問22 あなたの介護に関わっているすべての方をお答えください。  
（あてはまるものすべてに○）

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1. 配偶者（夫・妻）    | 6. 親戚            |
| 2. 父・母         | 7. ヘルパー等のサービス事業者 |
| 3. こども・こどもの配偶者 | 8. その他（ ）        |
| 4. 兄弟・姉妹       | 9. 介護者はいない       |
| 5. 祖父・祖母       | 10. 介護は必要ではない    |

問23 問22で回答した人のうち、あなたを主に介護しているのはどなたですか。  
（1つに○）

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1. 配偶者（夫・妻）    | 6. 親戚            |
| 2. 父・母         | 7. ヘルパー等のサービス事業者 |
| 3. こども・こどもの配偶者 | 8. その他（ ）        |
| 4. 兄弟・姉妹       | 9. 介護者はいない       |
| 5. 祖父・祖母       | 10. 介護は必要ではない    |

問24 問23で回答した、あなたを主に介護をしている方の年齢はおいくつですか。  
（1つに○）

- |          |           |                   |
|----------|-----------|-------------------|
| 1. 20歳未満 | 5. 50歳代   | 9. 介護者はいない・必要ではない |
| 2. 20歳代  | 6. 60歳代   | 10. 不明・分からない      |
| 3. 30歳代  | 7. 70歳代   |                   |
| 4. 40歳代  | 8. 80歳代以上 |                   |

## しょうがいふくし りよう 障害福祉サービスの利用について

問25 あなたは、(1) 次のサービスを利用していますか。また、(2) これから利用したいですか。

①～⑤のサービスごとに、「(1) 現在の利用」と「(2) 今後3年以内の利用希望」の両方をお答えください。(番号に○をしてください)

利用状況 サービスの種類	(1) 現在の利用		(2) 今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい) 今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>① 居宅介護 (ホームヘルプ)</b> ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事、通院などの介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>② 重度訪問介護</b> 重度の障害があり、常に介護が必要な人に、自宅で入浴、排せつ、食事などの介護や、外出時の移動の支援などを総合的に行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>③ 同行援護</b> 視覚障害により、移動が著しく困難な人の外出時に、移動の援護や必要な情報の提供などを行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>④ 行動援護</b> 知的障害や精神障害により、行動が著しく困難な人に、危険を回避するために必要な支援や、外出時の支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑤ 生活介護</b> 重度の障害により、常に介護が必要な人に、通所施設で入浴、排せつ、食事などの介護や、訓練または作業の機会を提供するサービスです。	1	2	1	2	3	4

利用状況 サービスの種類	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望				
	利用している	利用していない	(新たに利用したい)	今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>⑥自立訓練（機能訓練）</b> 自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、通所施設で身体機能の向上のために必要な訓練を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑦自立訓練（生活訓練）</b> 自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、通所施設で生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑧就労移行支援</b> 一般企業などへの就労ができるよう、通所施設で一定の期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑨就労継続支援A型</b> 一般企業などへの就労が困難な人に、通所施設との雇用契約により、知識及び能力の向上のために訓練を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑩就労継続支援B型</b> 一般企業などへの就労が困難な人に、通所施設での働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑪就労定着支援</b> 就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整の支援を一定の期間にわたり行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	

利用状況 サービスの種類	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望				
	利用している	利用していない	(新たに利用したい)	今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>⑫療養介護</b> 重度の障害により、常に医療と介護を必要とする人に、入所施設で医学的管理のもと、機能訓練や看護などを提供するサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑬短期入所</b> 自宅で介護する人が病気などの場合に、施設において短期間の宿泊を伴う入浴、排せつ、食事などの介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑭共同生活援助（グループホーム）</b> 共同生活をする住居において、夜間や休日の入浴、排せつ、食事など日常生活の介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑮施設入所支援</b> 施設に入所する人に、夜間や休日の入浴、排せつ、食事など日常生活の介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑯自立生活援助</b> 地域での一人暮らしを志望する障害者の地域生活を支援するため、一定期間にわたり、定期的に巡回訪問等を行い、適宜支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	
<b>⑰計画相談支援</b> 障害福祉サービス等の利用について、サービス等利用計画案を作成し、適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4	

サービスの種類 利用状況	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい) 今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>⑱地域移行支援</b> 長期の入所や入院をしている人に、住居の確保その他の地域生活移行のための活動に関する相談その他必要な支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑲地域定着支援</b> 地域生活が不安定な一人暮らしの人に、常時の連絡体制を確保し、緊急時の相談その他必要な支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑳相談支援事業</b> 障害のある人等の相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のために必要な援助を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>㉑成年後見制度利用支援事業</b> 物事を判断する能力が十分ではない人に、本人の権利を守る援助者により、本人を法的に支援する成年後見制度の利用に必要な援助を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>㉒意思疎通支援事業等</b> 聴覚障害及び視覚障害のある人を対象に、手話通訳、要約筆記、点訳、音訳及び拡大写本等により、意思疎通・情報取得の円滑化を図ります。	1	2	1	2	3	4
<b>㉓日常生活用具給付等事業</b> 在宅の重度の障害のある人等に対し、日常生活上の便宜を図り、その福祉の増進のために自立生活支援用具等の日常生活用具の給付または貸与を行います。	1	2	1	2	3	4

利用状況  サービスの種類	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい) 今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>㉔移動支援事業</b> 屋外での移動が困難な障害のある人等 に対し、必要不可欠な外出及び余暇活動 等の社会参加のための外出の支援を行 います。	1	2	1	2	3	4
<b>㉕日中一時支援事業</b> 在宅の障害のある人等に対し、通所施設 で日中における活動の場を提供し、 日常的に介護している家族などの 一時的な休息のための支援を行いま す。	1	2	1	2	3	4
<b>㉖地域活動支援センター事業</b> 在宅の障害のある人等に対し、通所施設 で創作的活動、生産活動、社会との交流 の場の提供を行うことで、障害のある 人やその家族の地域における生活を支援 します。	1	2	1	2	3	4

問26 【問25のサービスで一つでも(1)現在の利用で「2. 利用していない」、(2)今後3年以内の利用希望で「4. 利用を希望しない」を選択された方にお聞きします。】  
 現在、利用されていない理由、または今後利用を希望されない理由は何ですか。  
 (あてはまるものすべてに○)

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| 1. サービス内容がわからない       | 6. 希望する施設が、定員などの都合で利用できない |
| 2. 利用したい日・時間に利用できない   | 7. これらのサービスの存在を知らなかった     |
| 3. 相談や手続きに時間がかかり面倒    | 8. 現在、利用する必要がない           |
| 4. 身近なところでサービスを利用できない | 9. その他 ( )                |
| 5. 利用料金がかかる           | 10. わからない                 |

## けんりようご 権利擁護について

問27 あなたは、差別を受けたり、嫌な思いをする（した）ことがありますか。（1つに○）

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. よくある   | 4. まったくない |
| 2. ときどきある | 5. その他（ ） |
| 3. ほとんどない |           |

問28 【問27で「1. よくある」「2. ときどきある」を選択された方にお聞きします】

具体的にどのような場面で、差別を受けたり、嫌な思いをされましたか。  
（あてはまるものすべてに○）

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1. 教育の場           | 8. 店などでの対応・態度   |
| 2. 仕事や収入面         | 9. 行政職員の対応・態度   |
| 3. コミュニケーションや情報収集 | 10. 交通機関の利用等    |
| 4. 学習機会やスポーツ・趣味活動 | 11. 公共施設の利用等    |
| 5. 近所づきあい         | 12. 医療機関での受診や治療 |
| 6. 地域の行事・集まり      | 13. その他（ ）      |
| 7. 外での人の視線        |                 |

問29 障害のある人に対する理解や差別解消のために必要なことは何だと思えますか。  
（3つまでに○）

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 障害に配慮した施設などの整備    | 6. 学校等で障害のある人とない人が一緒に |
| 2. 事業者等への障害者配慮の啓発    | 学び、活動できる環境            |
| 3. 行政の広報・啓発          | 7. 障害のある人とない人が一緒にスポーツ |
| 4. テレビやコマーシャル等での啓発   | や地域活動に取り組める環境         |
| 5. 学校等での障害への理解を深める教育 | 8. 差別事案の解決を促進してくれる機関  |
|                      | 9. その他（ ）             |

問30 あなたは、「宇治市障害者・高齢者権利擁護センター」を知っていますか。（1つに○）

- |          |         |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

### 宇治市障害者・高齢者権利擁護センターとは・・・

認知症、知的障害、精神障害などの理由で意思決定に支援を要する方の増加や権利擁護支援ニーズの多様化が見込まれるなか、成年後見制度の利用促進を含む権利擁護支援の取組強化を目的とし、宇治市における権利擁護に関する中核機関として、令和6年10月に宇治市障害者・高齢者権利擁護センターを市役所の長寿生きがい課内に設置しました。

問31 あなたは、今後、「宇治市障害者・高齢者権利擁護センター」を利用したいですか。  
(1つに○)

1. 利用したい
2. 利用したいとは思わない
3. 分からない
4. 現在、利用している（または、手続き中）

問32 【問31で「2. 利用したいとは思わない」「3. 分からない」を選択された方にお聞きします】

現在のところ、利用を検討されない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- |                 |                                |
|-----------------|--------------------------------|
| 1. 利用方法が分からない   | 4. 親族や自分でなんとかしたい               |
| 2. 相談先の場所が分からない | 5. 必要ではない                      |
| 3. 制度の利用に不安がある  | 6. その他（                      ） |

### 災害時の避難等について

問33 あなたは地震や水害、火事等の災害時に一人で避難できますか。（1つに○）

- |        |         |          |
|--------|---------|----------|
| 1. できる | 2. できない | 3. わからない |
|--------|---------|----------|

問34 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、災害時にあなたを助けてくれる人はいますか。  
(1つに○)

- |       |        |          |
|-------|--------|----------|
| 1. いる | 2. いない | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

問35 あなたは、宇治市で行っている「災害時避難行動要支援者支援事業」を知っていますか。（1つに○）

- |          |         |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

### 災害時避難行動要支援者支援事業とは・・・

災害時に自力での避難が困難な方や支援が必要な方が、あらかじめ「避難行動要支援者名簿」へ登録しておくことで、災害が発生したときに、自治会や自主防災組織などの地域の方々による安否確認や避難誘導などの支援を受けやすくする取り組みです。

問36 地震や水害、火事等の災害時に、あなたが困ることや不安なことは何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                            |                                  |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1. 避難場所がわからない              | 8. 被害情報や避難場所、物資の入手方法などの情報が入手できない |
| 2. 病院での治療や投薬が受けられない        | 9. 周囲とコミュニケーションがとれない             |
| 3. 補装具(車いす、歩行器など)の使用が困難になる | 10. 避難場所の設備(トイレなど)や環境が不安         |
| 4. 助けを求めることができない           | 11. 大勢の人がいる避難所での生活に適應できない        |
| 5. 安全な場所に迅速に避難できない         | 12. その他( )                       |
| 6. 避難するべきか判断することが難しい       | 13. 特に困ること・不安なことはない              |
| 7. 在宅医療に必要な物品等が入手できない      |                                  |

宇治市の今後の施策に向けて

最後に、宇治市の障害福祉施策に対し期待していることや必要だと思うことについてお聞きします。  
★障害のある人の福祉の充実のために、今後宇治市で力を入れて取り組んでほしい分野は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |            |                  |                   |            |
|------------|------------------|-------------------|------------|
| 1. 福祉サービス  | 9. 家族支援          | 15. 発達支援          | 23. 文化芸術   |
| 2. 福祉施設の整備 | 10. コミュニケーション支援  | 16. 保育            | 24. 生涯学習   |
| 3. 情報提供    | 11. 住宅           | 17. 学童保育          | 25. 啓発・広報  |
| 4. 相談支援    | 12. 公共施設等のバリアフリー | 18. 医療            | 26. 防犯・防災  |
| 5. 成年後見制度  | 13. 交通           | 19. 介護            | 27. 感染症対策  |
| 6. 差別解消    | 14. 教育           | 20. 環境・ごみ収集       | 28. その他( ) |
| 7. 経済支援    |                  | 21. 選挙            |            |
| 8. 雇用・就業   |                  | 22. スポーツ・レクリエーション |            |

★最後に、宇治市の障害福祉施策に対するご意見等について自由に記載してください。

-----

-----

-----

-----

-----

お忙しいところ、ご協力いただきましてありがとうございました。  
ご記入いただきましたアンケート用紙は、令和8年3月11日(水曜日)までに同封の返信用封筒に入れポストに投函していただきますようお願いいたします。切手を貼る必要はありません。

# 第4期宇治市障害児福祉計画策定に向けた アンケート調査について

日頃より宇治市政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

宇治市では、全ての人が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しながら共生することができる社会の実現を目指すため、令和6年に「第3期宇治市障害児福祉計画」を策定し、サービス提供体制の計画的な整備に努めてきました。

計画の期間が令和8年度で終了しますので、障害のある人への総合的な支援を引き続き推進し、共生社会の実現を目指すため、ただ今、「第4期宇治市障害児福祉計画」の策定に向けた取り組みを進めています。

そのためアンケートを実施し、皆さまの日頃の生活状況や、障害福祉サービスの利用実態・ニーズ等をお聞かせいただくことで、現状の把握及びニーズ分析を行い、計画策定に活用させていただくものです。

お手数をおかけしますが、調査の趣意をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和8年1月

宇治市長 松村 淳子

## <ご回答にあたっての注意事項>

- お名前を書かずに（無記名で）お答えください。
- 令和8年1月1日現在の状況でお答えください。
- 答えたくない質問にはご回答いただかなくてもかまいません。
- 各質問は、障害者手帳をおもちの方ご本人におたずねしていますが、ご本人の記入が難しい場合には、家族の方や施設の方などが、ご本人の意見を聞いて記入してください。  
また、ご本人の意見が聞けない場合は、ご本人の立場でご記入ください。
- 回答にあたりお手伝いいただける方が周りにいない場合は、障害福祉課までご相談ください。
- 回答内容は、統計的な処理を行い、障害福祉関連計画策定のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使用することは一切ありません。
- インターネットによる回答も受け付けております。右の二次元コードを読み込むか、下記のURLにアクセスし、入力してください。

QRコード

URL : [https://\\*\\*\\*\\*\\*](https://*****)

調査票は、令和8年3月11日(水)までに同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご返送ください。

※ このアンケートについてのご質問は、下記へお問い合わせください。

宇治市 障害福祉課

電話：0774-21-0419 FAX：0774-22-7117

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

## あなたのことについて

問1 この調査票にご記入いただく方はどなたですか。（1つに○）

- |            |                     |
|------------|---------------------|
| 1. 本人      | 4. 両親以外の家族が代理で記入    |
| 2. 父が代理で記入 | 5. その他（具体的に： _____） |
| 3. 母が代理で記入 |                     |

問2 令和8（2026）年1月1日現在のあなたの年齢と性別をお答えください。

年齢：  歳

性別： 1. 男 2. 女 3. その他（ \_\_\_\_\_ ）

※ご自身が認識されている性別をお答えください。

1、2にあてはまらない場合、3に自由にお書きください。

問3 あなたがおもちの手帳はどれですか。（あてはまるものすべてに○）

身体障害	知的障害	精神障害
1. 身体障害者手帳1級	7. 療育手帳A	9. 精神障害者保健福祉手帳1級
2. 身体障害者手帳2級	8. 療育手帳B	10. 精神障害者保健福祉手帳2級
3. 身体障害者手帳3級		11. 精神障害者保健福祉手帳3級
4. 身体障害者手帳4級		その他
5. 身体障害者手帳5級		
6. 身体障害者手帳6級		12. 障害者手帳は持っていない

問4 あなたは、どのような障害がありますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 視覚障害	8. 高次脳機能障害
2. 聴覚・平衡機能障害	9. 精神障害（うつ病、統合失調症、てんかんなど）
3. 音声・言語・そしゃく機能障害	10. 難病（特定疾患・小児慢性特定疾患など）
4. 肢体不自由（上肢・下肢・体幹機能など）	11. 医療的ケア（気管切開、人工呼吸器、胃
5. 内部障害（心臓やじん臓、呼吸器など）	ろうなど）を受けている
6. 知的障害	12. その他（ _____ ）
7. 発達障害（自閉スペクトラム症・限局性学習症など）	

問5 問4 で回答したことに気づいたきっかけは何ですか。また、それはあなたが何歳のころですか。（1つに○）

- |                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| 1. 乳幼児健診で指摘された          | 4. 家族が気づいた       |
| 2. 幼稚園、保育所（園）、学校から指摘された | 5. 知人から指摘された     |
| 3. 就学時健康診断の際に指摘された      | 6. 医療機関の診察で指摘された |
|                         | 7. その他（ ）        |

あなたが

歳のころ

問6 あなたは現在、医療的ケアを受けていますか。（1つに○）

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. 受けている | 2. 受けていない |
|----------|-----------|

問7 【問6 で 「1. 受けている」 を選択された方にお聞きします。】

あなたが現在受けている医療的ケアをお答えください。（あてはまるものすべてに○）

- |            |                     |
|------------|---------------------|
| 1. 気管切開    | 7. 中心静脈栄養（IVH）      |
| 2. 人工呼吸器   | 8. 透析               |
| 3. 吸入      | 9. カテーテル留置          |
| 4. 吸引      | 10. ストーマ（人工肛門・人工膀胱） |
| 5. 胃ろう・腸ろう | 11. その他（ ）          |
| 6. 鼻腔経管栄養  |                     |

問8 あなたは次の（1）～（5）のことを自分でできますか。

（それぞれの項目について1つに○）

	自分でできる	部分的に介助が必要	全面的に介助が必要
(1) 食事	1	2	3
(2) 入浴	1	2	3
(3) トイレ	1	2	3
(4) 着替え	1	2	3
(5) 移動	1	2	3

## 暮らし・住まいについて

問9 あなたが現在、暮らしている場所はどこですか。（1つに〇）

- |               |            |
|---------------|------------|
| 1. 自宅（家族など同居） | 4. 病院（入院中） |
| 2. 自宅（一人暮らし）  | 5. 学校の寮    |
| 3. 入所施設       | 6. その他（ ）  |

問10 あなたは将来（大人になったあと）、どのような暮らしをしたいと思いますか。（1つに〇）

- |                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| 1. 一般の住宅で一人暮らしをしたい | 4. 障害者支援施設（入所施設）で暮らしたい |
| 2. 家族と一緒に生活したい     | 5. その他（ ）              |
| 3. グループホームで暮らしたい   | 6. まだ具体的にはわからない        |

問11 あなたが将来、希望する暮らしを送るために、どのような支援があればよいと思いますか。（3つまでに〇）

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 障害者に適した住居の確保         | 9. 介護する家族への支援        |
| 2. グループホームの確保や情報提供      | 10. 相談対応・相談支援サービスの充実 |
| 3. 入所施設の確保や情報提供         | 11. 地域住民等の理解         |
| 4. 必要な在宅サービスが適切に利用できること | 12. コミュニケーションについての支援 |
| 5. 在宅で医療的ケアなどが適切に得られること | 13. 地域での様々な人との交流     |
| 6. 生活訓練等の充実             | 14. 日常生活の細やかな支援      |
| 7. 経済的な自立のための就労支援       | 15. 障害のある人同士の交流の場    |
| 8. 経済的な負担の軽減            | 16. その他（ ）           |

## 外出について

問12 あなたはどれくらいの頻度で外出していますか。（1つに〇）

- |              |              |                 |
|--------------|--------------|-----------------|
| 1. ほとんど毎日    | 3. 週に1～2回くらい | 5. 年に数回くらい      |
| 2. 週に3～4回くらい | 4. 月に1～2回くらい | 6. 外出しない・外出できない |

問13 あなたは外出するとき、どの移動手段を使っていますか。（3つまでに○）

- |            |               |                  |
|------------|---------------|------------------|
| 1. 徒歩      | 5. 公共のバス・電車   | 9. 送迎バス          |
| 2. 車いす（介助） | 6. 家族などが運転する車 | 10. その他（ ）       |
| 3. 車いす（自力） | 7. 自転車        | 11. 外出しない・外出できない |
| 4. 電動車いす   | 8. タクシー       |                  |

問14 あなたが外出時に、不便に感じたり困ることは何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

- |                                |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1. 道路の段差や歩道の障害物などで通行困難         | 9. 利用できる交通機関が少ない          |
| 2. 建物や駅の設備（スロープ、階段、エレベーター等）が不便 | 10. 緊急時の対処法が分からない         |
| 3. 障害者用駐車場が少ない                 | 11. 障害を理由に利用を断る施設がある      |
| 4. 身体障害者用のトイレが少ない              | 12. 外出にお金がかかる             |
| 5. 休憩できる場所が少ない                 | 13. 障害への理解の不足（人の視線等が気になる） |
| 6. 点字や音声などの案内が少ない              | 14. 介助者がいない、または不足         |
| 7. 文字や地図などの情報が少ない              | 15. 騒音や人混みが苦手             |
| 8. 案内表示がわかりにくい                 | 16. その他（ ）                |
|                                | 17. 特にない                  |

### 相談支援について

問15 あなたは、現在の生活で困っていることや不安に思っていることがありますか。

（あてはまるものすべてに○）

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 医療やリハビリのこと          | 8. 友達や相談相手のこと     |
| 2. 発達支援のこと             | 9. 将来の生活のこと       |
| 3. 医療費など経済的なこと         | 10. 周囲の理解が得られないこと |
| 4. 進学のこと               | 11. 介護者の負担が大きい    |
| 5. 就職のこと               | 12. 相談できる場所（人）がない |
| 6. 障害やサービスについて情報を得られない | 13. 親が亡くなったあとのこと  |
| 7. かかりつけの病院がない         | 14. その他（ ）        |

問16 あなたは、悩みや困ったことを相談するのは誰（どこ）ですか。（3つまでに○）

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 家族・親戚              | 12. 特別支援学校の地域支援センター  |
| 2. 友人・知人              | 13. 社会福祉協議会          |
| 3. 保育所（園）・幼稚園・学校      | 14. 民生委員・児童委員        |
| 4. 医師・看護師             | 15. 身体障害者相談員         |
| 5. 病院の相談員             | 16. 知的障害者相談員         |
| 6. 障害福祉の相談支援専門員       | 17. 障害児（者）の団体・家族会    |
| 7. 障害児福祉施設（児童発達や放デイ等） | 18. 障害のある子の子育て経験のある親 |
| 8. 市役所                | 19. その他（ ）           |
| 9. 保健所                | 20. 相談事はない           |
| 10. 児童相談所             | 21. どこに相談すればよいか分からない |
| 11. 相談支援事業所           |                      |

問17 行政や専門機関で、相談しやすい体制をつくるためには、どのようなことが必要だと思えますか。（3つまでに○）

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. 曜日や時間に関係なく応じてくれる  | 6. 相談内容に応じた相談先が明確である |
| 2. 信頼できる相談者がいる       | 7. 一つの相談場所で完結する      |
| 3. 身近な場所に相談できる窓口がある  | （ワンストップで相談できる）       |
| 4. 電話やEメール等での相談ができる  | 8. 複数の相談先がある         |
| 5. ささいなことでも気軽に応じてくれる | 9. その他（ ）            |

### 情報の入手について

問18 あなたは、障害のことや福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。（3つまでに○）

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 1. テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・本    | 9. 保健所               |
| 2. 市政だよりや府の広報、パンフレット  | 10. 相談支援事業所          |
| 3. 市のホームページやSNS       | 11. 社会福祉協議会          |
| 4. インターネット            | 12. 民生委員・児童委員        |
| 5. 家族・親戚、友人・知人        | 13. 障害児（者）の団体・家族会の活動 |
| 6. 医師・看護師             | 14. 保育所（園）・幼稚園・学校    |
| 7. 障害児福祉施設（児童発達や放デイ等） | 15. その他（ ）           |
| 8. 市役所                | 16. 情報を得るところがない      |

問19 福祉等に関する情報の入手について、困っていることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 1. 欲しい情報がどこにあるかわからない   | 5. 字幕や手話での情報提供が少ない |
| 2. 言葉や説明が分かりにくい        | 6. 最新の情報が得られない     |
| 3. インターネットが使えず、情報量が少ない | 7. その他 ( )         |
| 4. 音声や点字での情報提供が少ない     | 8. 特に困っていることはない    |

### 教育・余暇の過ごし方について

問20 あなたが現在、在籍している学校や学級をお答えください。(1つに○)

- |                          |               |
|--------------------------|---------------|
| 1. 保育所(園)、幼稚園(認定こども園を含む) | 5. 高等学校       |
| 2. 小学校・中学校の通常の学級         | 6. その他 ( )    |
| 3. 小学校・中学校の特別支援学級        | 7. どこにも通っていない |
| 4. 特別支援学校                |               |

問21 あなたは今後どのような進路を希望しますか。今後数年のことも含め、将来にわたり希望する進路を全てお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. 保育所(園)、幼稚園(認定こども園を含む) | 8. 就職                   |
| 2. 小学校・中学校の通常の学級         | 9. 障害者就労施設での職業訓練        |
| 3. 小学校・中学校の特別支援学級        | 10. 障害者施設への通所           |
| 4. 特別支援学校                | 11. 障害者施設への入所           |
| 5. 高等学校                  | 12. その他 ( )             |
| 6. 大学・専門学校               | 13. まだ具体的なイメージがない・わからない |
| 7. 職業能力開発施設              |                         |

問22 現在または今後在籍する保育所（園）や幼稚園、学校に望むことは、どのようなことですか。（3つまでに○）

1. 通園・通学、進学などの相談体制の充実	10. 関係機関（行政、療育施設、医療機関等）との情報共有や連携
2. 能力や障害の状況に応じた指導体制の充実	11. 通常学級への補助教員の増員
3. 施設や設備についての障害に応じた配慮	12. 本人の希望や障害特性・能力に応じた進路指導の充実
4. 障害の特性に配慮した教材の充実	13. 教育や保育に携わる教員・職員への研修の充実
5. 通級指導教室の増設	14. 様々な支援制度についての情報提供
6. 本人の希望に応じて学級や学校等を選択できる	15. その他（ ）
7. 児童・生徒に対する障害への理解を深める教育	16. 特に希望することはない
8. 障害のない人と一緒に学ぶ機会を増やす	
9. どの学校・学級でも必要な医療的なケアが受けられる	

問23 あなたは、学校等の放課後や休日など、学校等以外の時間は、（1）現在、どのように過ごしていますか。また、（2）今後、どのように過ごしたいですか。

（あてはまるものすべてに○）

	(1) 現在の過ごし方	(2) 今後の希望
1. 育成学級に行く		
2. クラブ活動・部活動（学校内）に行く		
3. 家以外の場所で友達と遊ぶ		
4. 家の中で友達と遊ぶ		
5. 公民館や図書館で過ごす		
6. 塾や習い事に行く		
7. 施設（放課後等デイサービスなど）に通う		
8. 地域の行事などに参加する		
9. 家族と過ごす		
10. 一人で過ごす		
11. ヘルパーと外出する		
12. 家でゆっくり過ごす		
13. その他（ ）		

ちいき しゃかいかつどう  
**地域・社会活動について**

問24 あなたは学業以外の活動として、次の1～12のことを(1)現在、どれくらいの頻度  
 でしていますか。

また、(2)今後、したいですか。(現在していることも含めて)

	(1) 現在の状況 (それぞれの項目につき1つに○)				(2) 今後 したいこと (あてはまるものすべてに○)
	週に 数回	月に 数回	年に 数回	して いない	
1. スポーツやレクリエーション	1	2	3	4	
2. 旅行やキャンプなどのレジャー活動	1	2	3	4	
3. コンサートや映画、展覧会やスポーツなどの鑑賞・観戦	1	2	3	4	
4. 文化芸術などの作品の創作やその発表	1	2	3	4	
5. ボランティア活動	1	2	3	4	
6. 障害者団体の活動	1	2	3	4	
7. 趣味などのサークル活動	1	2	3	4	
8. 講座や講演会などへの参加	1	2	3	4	
9. 自治会活動や地域の行事	1	2	3	4	
10. インターネットやメール等を利用した交流	1	2	3	4	
11. 仲間・友人同士での交流	1	2	3	4	
12. その他( )	1	2	3	4	

問25 障害のある人が地域・社会活動に参加しやすくなるために、どのようなことが必要だ  
とおもいますか。（3つまでに○）

- |                       |                            |
|-----------------------|----------------------------|
| 1. 一緒に行く仲間がいる         | 8. ガイドヘルパーや手話通訳者、要約筆記者がいる  |
| 2. 気軽に参加できる雰囲気        | 9. 社会参加を支援する介助者や支援者がいる     |
| 3. 障害に対する理解や配慮がある     | 10. 活動についての情報提供            |
| 4. 魅力的な内容である          | 11. 障害のある人のためのスポーツ大会や行事の充実 |
| 5. 移動手段が確保されている       | 12. 文化・創作活動の発表機会の充実        |
| 6. 活動や施設の場所が身近にある     | 13. 活動にかかる費用の援助            |
| 7. 障害の特性に配慮した施設や設備がある | 14. その他（ ）                 |

### 介護の状況について

問26 あなたの介護に関わっているすべての方をお答えください。  
（あてはまるものすべてに○）

- |          |                  |
|----------|------------------|
| 1. 父     | 6. ヘルパー等のサービス事業者 |
| 2. 母     | 7. その他（ ）        |
| 3. 兄弟・姉妹 | 8. 介護者はいない       |
| 4. 祖父・祖母 | 9. 介護は必要ではない     |
| 5. 親戚    |                  |

問27 問26で回答した人のうち、あなたを主に介護しているのはどなたですか。  
（1つに○）

- |          |                  |
|----------|------------------|
| 1. 父     | 6. ヘルパー等のサービス事業者 |
| 2. 母     | 7. その他（ ）        |
| 3. 兄弟・姉妹 | 8. 介護者はいない       |
| 4. 祖父・祖母 | 9. 介護は必要ではない     |
| 5. 親戚    |                  |

問28 問27で回答した、あなたを主に介護をしている方の年齢はおいくつですか。  
（1つに○）

- |          |           |                   |
|----------|-----------|-------------------|
| 1. 20歳未満 | 5. 50歳代   | 9. 介護者はいない・必要ではない |
| 2. 20歳代  | 6. 60歳代   | 10. 不明・分からない      |
| 3. 30歳代  | 7. 70歳代   |                   |
| 4. 40歳代  | 8. 80歳代以上 |                   |

しょうがいじつうしょ しょうがいふくし りよう  
**障害児通所サービス・障害福祉サービスの利用について**

問29 あなたは、(1) 次のサービスを利用していますか。また、(2) これから利用したいですか。

①～⑬のサービスごとに、「(1) 現在の利用」と「(2) 今後3年以内の利用希望」の両方をお答えください。(番号に○をしてください)

サービスの種類 利用状況	(1) 現在の利用		(2) 今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい) 今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>① 児童発達支援</b> 未就学の児童に対して、日常生活における基本的動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>② 放課後等デイサービス</b> 学校の授業終了後や学校の休校日に通所施設で、生活能力向上のために必要な訓練や社会との交流の促進などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>③ 保育所等訪問支援</b> 保育所や学校などを訪問し、障害のある児童に関し、集団生活への適応のための専門的な支援や助言を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>④ 居宅訪問型児童発達支援</b> 重度心身障害児などの重度の障害がある児童であって、外出するのが著しく困難な児童に対し、居宅を訪問し、児童発達支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: right;">利用状況</div> <div style="text-align: left;">サービスの種類</div> </div>	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい)	今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい
<b>⑤障害児相談支援</b> 児童福祉法によるサービス等の利用について、サービス等利用計画案を作成し、適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑥居宅介護（ホームヘルプ）</b> ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事、通院などの介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑦同行援護</b> 視覚障害により、移動が著しく困難な人の外出時に、移動の援護や必要な情報の提供などを行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑧行動援護</b> 知的障害や精神障害により、行動が著しく困難な人に、危険を回避するために必要な支援や、外出時の支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑨短期入所</b> 自宅で介護する人が病気などの場合に、施設において短期間の宿泊を伴う入浴、排せつ、食事などの介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑩計画相談支援</b> 障害福祉サービス等の利用について、サービス等利用計画案を作成し、適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4

利用状況 サービスの種類	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい) 今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>⑪相談支援事業</b> 障害のある人等の相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のために必要な援助を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>⑫意思疎通支援事業等</b> 聴覚障害及び視覚障害のある人を対象に、手話通訳、要約筆記、点訳、音訳及び拡大写本等により、意思疎通・情報取得の円滑化を図ります。	1	2	1	2	3	4
<b>⑬日常生活用具給付等事業</b> 在宅の重度の障害のある人等に対し、日常生活上の便宜を図り、その福祉の増進のために自立生活支援用具等の日常生活用具の給付または貸与を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>⑭移動支援事業</b> 屋外での移動が困難な障害のある人等に対し、必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の支援を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>⑮日中一時支援事業</b> 在宅の障害のある人等に対し、通所施設で日中における活動の場を提供し、日常的に介護している家族などの一時的な休息のための支援を行います。	1	2	1	2	3	4

問30 【問29のサービスで一つでも(1)現在の利用で「2. 利用していない」、(2)今後3年以内の利用希望で「4. 利用を希望しない」を選択された方にお聞きします。】  
現在、利用されていない理由、または今後利用を希望されない理由は何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| 1. サービス内容がわからない       | 6. 希望する施設が、定員などの都合で利用できない |
| 2. 利用したい日・時間に利用できない   | 7. これらのサービスの存在を知らなかった     |
| 3. 相談や手続きに時間がかかり面倒    | 8. 現在、利用する必要がない           |
| 4. 身近なところでサービスを利用できない | 9. その他 ( )                |
| 5. 利用料金がかかる           | 10. 分からない                 |

### 権利擁護について

問31 あなたは、差別を受けたり、嫌な思いをする(した)ことがありますか。(1つに○)

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. よくある   | 4. まったくない  |
| 2. ときどきある | 5. その他 ( ) |
| 3. ほとんどない |            |

問32 【問31で「1. よくある」「2. ときどきある」と回答された方にお聞きします】  
具体的にどのような場面で、差別を受けたり、嫌な思いをされましたか。(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1. 学校などの教育の場      | 7. 行政職員の対応・態度   |
| 2. コミュニケーションや情報収集 | 8. 交通機関の利用等     |
| 3. 学習機会やスポーツ・趣味活動 | 9. 公共施設の利用等     |
| 4. 地域の行事・集まり      | 10. 医療機関での受診や治療 |
| 5. 外での人の視線        | 11. その他 ( )     |
| 6. 店などでの対応・態度     |                 |

問33 障害のある人に対する理解や差別解消のために必要なことは何だと思えますか。  
(3つまでに○)

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 1. 障害に配慮した施設などの整備    | 6. 学校等で障害のある人とない人が一緒に<br>学び、活動できる環境    |
| 2. 事業者等への障害者配慮の啓発    | 7. 障害のある人とない人が一緒にスポーツ<br>や地域活動に取り組める環境 |
| 3. 行政の広報・啓発          | 8. 差別事案の解決を促進してくれる機関                   |
| 4. テレビやコマーシャル等での啓発   | 9. その他 ( )                             |
| 5. 学校等での障害への理解を深める教育 |  |



問39 地震や水害、火事等の災害時に、あなたが困ることや不安なことは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- |                            |                                  |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1. 避難場所がわからない              | 8. 被害情報や避難場所、物資の入手方法などの情報が入手できない |
| 2. 病院での治療や投薬が受けられない        | 9. 周囲とコミュニケーションがとれない             |
| 3. 補装具（車いす、歩行器など）の使用が困難になる | 10. 避難場所の設備（トイレなど）や環境が不安         |
| 4. 助けを求めることができない           | 11. 大勢の人がいる避難所での生活に適應できない        |
| 5. 安全な場所に迅速に避難できない         | 12. その他（ ）                       |
| 6. 避難するべきか判断することが難しい       | 13. 特に困ること・不安なことはない              |
| 7. 在宅医療に必要な物品等が入手できない      |                                  |

宇治市の今後の施策に向けて

最後に、宇治市の障害福祉施策に対し期待していることや必要だと思ふことについてお聞きします。

★障害のある人の福祉の充実のために、今後宇治市で力を入れて取り組んでほしい分野は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- |            |                  |                   |           |
|------------|------------------|-------------------|-----------|
| 1. 福祉サービス  | 9. 家族支援          | 15. 発達支援          | 23. 文化芸術  |
| 2. 福祉施設の整備 | 10. コミュニケーション支援  | 16. 保育            | 24. 生涯学習  |
| 3. 情報提供    | 11. 住宅           | 17. 学童保育          | 25. 啓発・広報 |
| 4. 相談支援    | 12. 公共施設等のバリアフリー | 18. 医療            | 26. 防犯・防災 |
| 5. 成年後見制度  | 13. 交通           | 19. 介護            | 27. 感染症対策 |
| 6. 差別解消    | 14. 教育           | 20. 環境・ごみ収集       | 28. その他   |
| 7. 経済支援    |                  | 21. 選挙            | ( )       |
| 8. 雇用・就業   |                  | 22. スポーツ・レクリエーション |           |

★最後に、宇治市の障害福祉施策に対するご意見等について自由に記載してください。

-----

-----

-----

-----

お忙しいところ、ご協力いただきましてありがとうございました。ご記入いただきましたアンケート用紙は、令和8年3月11日（水曜日）までに同封の返信用封筒に入れポストに投函していただきますようお願いいたします。切手を貼る必要はありません。

だい きうじししょうがいふくしけいかく だい きうじししょうがいふくしけいかくさくてい む  
**第8期宇治市障害福祉計画・第4期宇治市障害児福祉計画策定に向けた**  
**ちょうさ**  
**アンケート調査について**

ひごろより宇治市政にご理解とご協力<sup>りかい きょうりょく</sup>をいただき、誠にありがとうございます。  
 宇治市では、全ての人が障害の有無<sup>しょうがい うむ</sup>によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しながら共生<sup>きょうせい</sup>することができる社会の実現を目指<sup>めざ</sup>するため、令和6年に「第7期宇治市障害福祉計画」及び「第3期宇治市障害児福祉計画」を策定し、サービス提供体制<sup>たいせい</sup>の計画的な整備に努めてきました。

計画の期間が令和8年度で終了<sup>しゅうりょう</sup>しますので、障害のある人への総合的な支援を引き続き推進し、共生社会の実現を目指<sup>めざ</sup>ため、ただ今、「第8期宇治市障害福祉計画」及び「第4期宇治市障害児福祉計画」の策定に向けた取り組みを進めています。

そのためアンケートを実施し、皆さまの日頃の生活状況<sup>せいかつじょうきょう</sup>や、障害福祉サービスの利用実態・ニーズ等をお聞かせいただくことで、現状の把握及びニーズ分析を行い、計画策定に活用させていただきます。

お手数をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和8年1月

宇治市長 松村 淳子

<ご回答にあたっての注意事項>

- お名前を書かずに（無記名で）お答えください。
- 令和8年1月1日現在の状況でお答えください。
- 答えたくない質問にはご回答いただかなくてもかまいません。
- 各質問はご本人におたずねしていますが、ご本人の記入が難しい場合には、家族の方や施設の方などが、ご本人の意見を聞いて記入してください。  
 また、ご本人の意見が聞けない場合は、ご本人の立場でご記入ください。
- 回答にあたりお手伝いいただける方が周りにいない場合は、障害福祉課までご相談ください。
- 回答内容は、統計的な処理を行い、障害福祉関連計画策定のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使用することは一切ありません。
- インターネットによる回答も受け付けております。右の二次元コードを読み込むか、下記のURLにアクセスし、入力してください。

QRコード

URL : [https://\\*\\*\\*\\*\\*](https://*****)

調査票は、令和8年3月11日(水)までに同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご返送ください。

※ このアンケートについてのご質問は、下記へお問い合わせください。

宇治市 障害福祉課

でんわ

電話:0774-21-0419 FAX:0774-22-7117

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

## あなたのことについて 【全員にお聞きします】

問1 この調査票にご記入いただく方はどなたですか。（1つに○）

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| 1. 本人          | 3. 家族以外の介助者が代理で記入 |
| 2. 本人の家族が代理で記入 | 4. その他（具体的に： ）    |

問2 令和8（2026）年1月1日現在のあなたの年齢と性別をお答えください。

年齢：  歳

性別： 1. 男 2. 女 3. その他（ ）

※ご自身が認識されている性別をお答えください。

1、2にあてはまらない場合、3に自由にお書きください。

問3 あなたは、どのような診断を受けたことがありますか。（あてはまるものすべてに○）

- |                             |                                   |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1. 視覚障害                     | 8. 高次脳機能障害                        |
| 2. 聴覚・平衡機能障害                | 9. 精神障害（うつ病、統合失調症、てんかんなど）         |
| 3. 音声・言語・そしゃく機能障害           | 10. 難病（特定疾患・小児慢性特定疾患など）           |
| 4. 肢体不自由（上肢・下肢・体幹機能など）      | 11. 医療的ケア（気管切開、人工呼吸器、胃ろうなど）を受けている |
| 5. 内部障害（心臓やじん臓、呼吸器など）       | 12. その他（ ）                        |
| 6. 知的障害                     | 13. 診断を受けていない                     |
| 7. 発達障害（自閉スペクトラム症・限局性学習症など） |                                   |

問4 問3で回答したことに気づいたきっかけは何ですか。また、それはあなたが何歳のころですか。（1つに○）

- |                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| 1. 乳幼児健診で指摘された          | 4. 家族が気づいた       |
| 2. 幼稚園、保育所（園）、学校から指摘された | 5. 知人から指摘された     |
| 3. 就学時健康診断の際に指摘された      | 6. 医療機関の診察で指摘された |
|                         | 7. その他（ ）        |

あなたが

歳のころ

## 暮らし・住まいについて 【全員にお聞きします】

問5 あなたが現在、暮らしている場所はどこですか。（1つに〇）

- |                        |            |
|------------------------|------------|
| 1. 自宅（一人暮らし）           | 5. 病院（入院中） |
| 2. 自宅（家族などと同居）         | 6. グループホーム |
| 3. 障害者支援施設（入所施設）       | 7. 学校の寮    |
| 4. 介護保険施設（特別養護老人ホームなど） | 8. その他（ ）  |

問6 あなたは今後、どのような暮らしをしたいと思いますか。（1つに〇）

- |                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| 1. 今のままで良い         | 5. 障害者支援施設（入所施設）で暮らしたい |
| 2. 一般の住宅で一人暮らしをしたい | 6. その他（ ）              |
| 3. 家族と一緒に生活したい     | 7. まだ具体的にはわからない        |
| 4. グループホームで暮らしたい   |                        |

問7 あなたが今後、希望する暮らしを送るために、どのような支援があればよいと思いますか。（3つまでに〇）

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 障害者に適した住居の確保         | 9. 介護する家族への支援        |
| 2. グループホームの確保や情報提供      | 10. 相談対応・相談支援サービスの充実 |
| 3. 入所施設の確保や情報提供         | 11. 地域住民等の理解         |
| 4. 在宅で医療的ケアなどが適切に得られること | 12. コミュニケーションについての支援 |
| 5. 必要な在宅サービスが適切に利用できること | 13. 地域での様々な人との交流     |
| 6. 生活訓練等の充実             | 14. 日常生活の細やかな支援      |
| 7. 経済的な自立のための就労支援       | 15. 障害のある人同士の交流の場    |
| 8. 経済的な負担の軽減            | 16. その他（ ）           |

## 外出について 【全員にお聞きします】

問8 あなたはどれくらいの頻度で外出していますか。（1つに〇）

- |              |              |                 |
|--------------|--------------|-----------------|
| 1. ほとんど毎日    | 3. 週に1～2回くらい | 5. 年に数回くらい      |
| 2. 週に3～4回くらい | 4. 月に1～2回くらい | 6. 外出しない・外出できない |

問9 あなたは外出するとき、どの移動手段を使っていますか。(3つまでに○)

- |             |               |                 |
|-------------|---------------|-----------------|
| 1. 徒歩       | 4. 家族などが運転する車 | 7. 送迎バス         |
| 2. 公共のバス・電車 | 5. 自転車・オートバイ  | 8. その他 ( )      |
| 3. 自分が運転する車 | 6. タクシー       | 9. 外出しない・外出できない |

問10 あなたが外出時に、不便に感じたり、困ることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| 1. 案内表示がわかりにくい      | 6. 障害への理解の不足(人の視線等が気になる) |
| 2. 利用できる交通機関が少ない    | 7. 騒音や人混みが苦手             |
| 3. 緊急時の対処法が分からない    | 8. 介助者がいない、または不足         |
| 4. 障害を理由に利用を断る施設がある | 9. その他 ( )               |
| 5. 外出にお金がかかる        | 10. 特になし                 |

相談支援について 【全員にお聞きします】

問11 あなたは、現在の生活で困っていることや不安に思っていることがありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 介護サービスのこと         | 12. 自分の障害や健康のこと       |
| 2. 出産や子育てのこと         | 13. 家族など介助者の健康のこと     |
| 3. 教育のこと             | 14. 家族との関係            |
| 4. 仕事のこと             | 15. 知人・友人との人間関係       |
| 5. 就職のこと             | 16. 将来の生活のこと          |
| 6. 進学のこと             | 17. 周囲の理解が得られないこと     |
| 7. 生活費や医療費など経済的なこと   | 18. 親など介護者がいなくなった時のこと |
| 8. 金銭管理のこと           | 19. 相談できる場所(人)がないこと   |
| 9. 薬の管理のこと           | 20. その他 ( )           |
| 10. 余暇の過ごし方          | 21. 特に困っていることはない      |
| 11. 情報やコミュニケーションの取り方 |                       |

問12 あなたが悩みや困ったことを相談するのは誰（どこ）ですか。（3つまでに○）

- |                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| 1. 家族・親戚                 | 11. 発達障害者支援センター      |
| 2. 友人・知人                 | 12. 相談支援事業所          |
| 3. 保育所（園）・幼稚園・学校         | 13. 障害者就業・生活支援センター   |
| 4. 医師・看護師                | 14. 特別支援学校の地域支援センター  |
| 5. 病院の相談員                | 15. 社会福祉協議会          |
| 6. 障害福祉の相談支援専門員          | 16. 民生委員・児童委員        |
| 7. 福祉施設（児童発達や放デイ等含む）や作業所 | 17. 障害児（者）の団体・家族会    |
| 8. 市役所                   | 18. その他（ ）           |
| 9. 保健所                   | 19. 相談事はない           |
| 10. 児童相談所                | 20. どこに相談すればよいか分からない |

問13 行政や専門機関で、相談しやすい体制をつくるためには、どのようなことが必要だと思えますか。（3つまでに○）

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. 曜日や時間に関係なく応じてくれる  | 6. 相談内容に応じた相談先が明確である |
| 2. 信頼できる相談者がいる       | 7. 一つの相談場所で完結する      |
| 3. 身近な場所に相談できる窓口がある  | (ワンストップで相談できる)       |
| 4. 電話やEメール等での相談ができる  | 8. 複数の相談先がある         |
| 5. ささいなことでも気軽に応じてくれる | 9. その他（ ）            |

### 情報の入手について 【全員にお聞きします】

問14 あなたは障害のことや福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。（3つまでに○）

- |                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| 1. テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・本       | 11. 相談支援事業所          |
| 2. 市政だよりや府の広報、パンフレット     | 12. 障害者就業・生活支援センター   |
| 3. 市のホームページやSNS          | 13. 発達障害者支援センター      |
| 4. インターネット               | 14. 社会福祉協議会          |
| 5. 家族・親戚、友人・知人           | 15. 民生委員・児童委員        |
| 6. 医師・看護師                | 16. 障害児（者）の団体・家族会の活動 |
| 7. 福祉施設（児童発達や放デイ等含む）や作業所 | 17. 保育所（園）・幼稚園・学校    |
| 8. 市役所                   | 18. その他（ ）           |
| 9. 保健所                   | 19. 情報を得るところがない      |
| 10. 公共職業安定所              |                      |

問15 福祉等に関する情報の入手について、あなたが困っていることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| 1. 欲しい情報がどこにあるかわからない   | 5. 人に聞きにくい      |
| 2. 言葉や説明が分かりにくい        | 6. その他 ( )      |
| 3. インターネットが使えず、情報量が少ない | 7. 特に困っていることはない |
| 4. 最新の情報が得られない         |                 |

**教育・余暇の過ごし方について 【18歳未満の方にお聞きします】**

問16 あなたが現在、在籍している学校や学級をお答えください。(1つに○)

- |                          |               |
|--------------------------|---------------|
| 1. 保育所(園)、幼稚園(認定こども園を含む) | 5. 高等学校       |
| 2. 小学校・中学校の通常の学級         | 6. その他 ( )    |
| 3. 小学校・中学校の特別支援学級        | 7. どこにも通っていない |
| 4. 特別支援学校                |               |

問17 あなたは今後どのような進路を希望しますか。今後数年のことも含め、将来にわたり希望する進路を全てお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. 保育所(園)、幼稚園(認定こども園を含む) | 8. 就職                   |
| 2. 小学校・中学校の通常の学級         | 9. 障害者就労施設での職業訓練        |
| 3. 小学校・中学校の特別支援学級        | 10. 障害者施設への通所           |
| 4. 特別支援学校                | 11. 障害者施設への入所           |
| 5. 高等学校                  | 12. その他 ( )             |
| 6. 大学・専門学校               | 13. まだ具体的なイメージがない・わからない |
| 7. 職業能力開発施設              |                         |



にっちゅう す かた しゅうろう さいいじょう かた き  
**日中の過ごし方や就労について 【18歳以上の方にお聞きします】**

とい 問20 あなたは平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(1つに○)

1. かいしゃづと じえいぎょう かぎょう しゅうにゅう え しごと  
会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている
2. ボランティアなど、しゅうにゅう しごと  
収入のない仕事をしている
3. そうじ せんたく ちょうり かじ  
掃除、洗濯、調理などの家事をしている
4. ふくししせつ さぎょうしょう かよ しゅうろうけいぞくしえん がた ふく  
福祉施設・作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)
5. びょういん かよ  
病院などのデイケアに通っている
6. リハビリテーションを受けている
7. じたく でテレビを見たりゆっくりしたりして過ごしている
8. にゅうしょ しせつ びょういんとう す  
入所している施設や病院等で過ごしている
9. だいがく せんもんがっこう しょくぎょうくねんこう かよ  
大学、専門学校、職業訓練校などに通っている
10. その他( )

とい 問21 【問20で「1. かいしゃづと じえいぎょう かぎょう しゅうにゅう え しごと せんたく  
 された方にお聞きします】

どのようなこようけいたい たら  
 どのような雇用形態で働いていますか。(1つに○)

1. せいしょくいん た しょくいん きんむじょうけんとう ちが  
正職員で、他の職員と勤務条件等に違いはない
2. せいしょくいん たんじかんきんむ しょうがいしゃはいりよ  
正職員で、短時間勤務などの障害者配慮がある
3. パート・アルバイト等のひじょうきんしょくいん はけんしょくいん  
非常勤職員、派遣職員
4. じえいぎょう のうりんすいさんぎょう  
自営業、農林水産業など
5. その他( )

とい 問22 【問20で「1. かいしゃづと じえいぎょう かぎょう しゅうにゅう え しごと いがい  
 を選択された方にお聞きします】

あなたは、こんご しゅうにゅう え しごと ふくししゅうろういがい おも  
 あなたは、今後、収入を得る仕事(福祉就労以外)をしたいと思いませんか。

(1つに○)

1. しゅうにゅう え しごと  
収入を得る仕事がしたい
2. しゅうにゅう え しごと おも  
収入を得る仕事がしたいとは思わない
3. しゅうにゅう え しごと じょうたい  
収入を得る仕事ができる状態ではない

ちいき しゃかいかつどう ぜんいん き  
**地域・社会活動について 【全員にお聞きします】**

問23 あなたは仕事や学業以外の活動として、次の1～12のことを(1)現在、どれくらいの頻度でしていますか。

また、(2)今後、したいですか。(現在していることも含めて)

	(1) 現在の状況 (それぞれの項目につき1つに○)				(2) 今後 したいこと (あてはまるものすべてに○)
	週に 回数	月に 回数	年に 回数	して いない	
1. スポーツやレクリエーション	1	2	3	4	
2. 旅行やキャンプなどのレジャー活動	1	2	3	4	
3. コンサートや映画、展覧会やスポーツなどの鑑賞・観戦	1	2	3	4	
4. 文化芸術などの作品の創作やその発表	1	2	3	4	
5. ボランティア活動	1	2	3	4	
6. 障害者団体の活動	1	2	3	4	
7. 趣味などのサークル活動	1	2	3	4	
8. 講座や講演会などへの参加	1	2	3	4	
9. 自治会活動や地域の行事	1	2	3	4	
10. インターネットやメール等を利用した交流	1	2	3	4	
11. 仲間・友人同士での交流	1	2	3	4	
12. その他 ( )	1	2	3	4	

問24 障害のある人が地域・社会活動に参加しやすくなるために、どのようなことが必要だ  
とおもいますか。（3つまでに○）

- |                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| 1. 一緒に行く仲間がいる         | 8. 社会参加を支援する介助者や支援者がいる   |
| 2. 気軽に参加できる雰囲気        | 9. 活動についての情報提供           |
| 3. 障害に対する理解や配慮がある     | 10. 障害のある人のためのスポーツ大会や行事の |
| 4. 魅力的な内容である          | 充実                       |
| 5. 移動手段が確保されている       | 11. 活動にかかる費用の援助          |
| 6. 活動や施設の場所が身近にある     | 12. 文化・創作活動の発表機会の充実      |
| 7. 障害の特性に配慮した施設や設備がある | 13. その他（ ）               |

### 介護の状況について 【全員にお聞きします】

問25 あなたの介護に関わっているすべての方をお答えください。  
（あてはまるものすべてに○）

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1. 配偶者（夫・妻）    | 6. 親戚            |
| 2. 父・母         | 7. ヘルパー等のサービス事業者 |
| 3. こども・こどもの配偶者 | 8. その他（ ）        |
| 4. 兄弟・姉妹       | 9. 介護者はいない       |
| 5. 祖父・祖母       | 10. 介護は必要ではない    |

問26 問25で回答した人のうち、あなたを主に介護しているのはどなたですか。  
（1つに○）

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1. 配偶者（夫・妻）    | 6. 親戚            |
| 2. 父・母         | 7. ヘルパー等のサービス事業者 |
| 3. こども・こどもの配偶者 | 8. その他（ ）        |
| 4. 兄弟・姉妹       | 9. 介護者はいない       |
| 5. 祖父・祖母       | 10. 介護は必要ではない    |

問27 問26で回答した、あなたを主に介護をしている方の年齢はおいくつですか。  
（1つに○）

- |          |           |                   |
|----------|-----------|-------------------|
| 1. 20歳未満 | 5. 50歳代   | 9. 介護者はいない・必要ではない |
| 2. 20歳代  | 6. 60歳代   | 10. 不明・分からない      |
| 3. 30歳代  | 7. 70歳代   |                   |
| 4. 40歳代  | 8. 80歳代以上 |                   |

しょうがいじつしよしょうしょうがいふくしりよう  
**障害児通所サービス・障害福祉サービスの利用について**

問28 あなたは、(1) 次のサービスを利用していますか。また、(2) これから利用したいですか。

①～③①のサービスごとに、「(1) 現在の利用」と「(2) 今後3年以内の利用希望」の両方をお答えください。(番号に○をしてください)

【①～⑬は 18歳未満の方がご回答ください】 【⑭～⑳は 18歳以上の方がご回答ください】

利用状況 サービスの種類	(1) 現在の利用		(2) 今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい)	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>① 児童発達支援</b> 未就学の児童に対して、日常生活における基本的動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>② 放課後等デイサービス</b> 学校の授業終了後や学校の休校日に通所施設で、生活能力向上のために必要な訓練や社会との交流の促進などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>③ 保育所等訪問支援</b> 保育所や学校などを訪問し、障害のある児童に関し、集団生活への適応のための専門的な支援や助言を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>④ 居宅訪問型児童発達支援</b> 重度心身障害児などの重度の障害がある児童であって、外出するのが著しく困難な児童に対し、居宅を訪問し、児童発達支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4

利用状況 サービスの種類	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい)	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>⑤障害児相談支援</b> 児童福祉法によるサービス等の利用について、サービス等利用計画案を作成し、適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑥居宅介護（ホームヘルプ）</b> ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事、通院などの介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑦同行援護</b> 視覚障害により、移動が著しく困難な人の外出時に、移動の援護や必要な情報の提供などを行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑧行動援護</b> 知的障害や精神障害により、行動が著しく困難な人に、危険を回避するために必要な支援や、外出時の支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑨短期入所</b> 自宅で介護する人が病気などの場合に、施設において短期間の宿泊を伴う入浴、排せつ、食事などの介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>⑩計画相談支援</b> 障害福祉サービス等の利用について、サービス等利用計画案の作成し、適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4

利用状況 サービスの種類	(1)現在の利用		(2)今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい) 今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
<b>⑪相談支援事業</b> 障害のある人等の相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のために必要な援助を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>⑫意思疎通支援事業等</b> 聴覚障害及び視覚障害のある人を対象に、手話通訳、要約筆記、点訳、音訳及び拡大写本等により、意思疎通・情報取得の円滑化を図ります。	1	2	1	2	3	4
<b>⑬日常生活用具給付等事業</b> 在宅の重度の障害のある人等に対し、日常生活上の便宜を図り、その福祉の増進のために自立生活支援用具等の日常生活用具の給付または貸与を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>⑭移動支援事業</b> 屋外での移動が困難な障害のある人等に対し、必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の支援を行います。	1	2	1	2	3	4
<b>⑮日中一時支援事業</b> 在宅の障害のある人等に対し、通所施設で日中における活動の場を提供し、日常的に介護している家族などの一時的な休息のための支援を行います。	1	2	1	2	3	4

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> <p style="text-align: center;">利用状況</p> </div> <div style="width: 60%;"> <p style="text-align: center;">サービスの種類</p> </div> </div>	(1) 現在の利用		(2) 今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい)	今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい
<p><b>⑯ 重度訪問介護</b>                      重度の障害があり、常に介護が必要な人に、自宅で入浴、排せつ、食事などの介護や、外出時の移動の支援などを総合的に行うサービスです。</p>	1	2	1	2	3	4
<p><b>⑰ 生活介護</b>                      重度の障害により、常に介護が必要な人に、通所施設で入浴、排せつ、食事などの介護や、訓練または作業の機会を提供するサービスです。</p>	1	2	1	2	3	4
<p><b>⑱ 自立訓練（機能訓練）</b>                      自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、通所施設で身体機能の向上のために必要な訓練を行うサービスです。</p>	1	2	1	2	3	4
<p><b>⑲ 自立訓練（生活訓練）</b>                      自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、通所施設で生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。</p>	1	2	1	2	3	4
<p><b>⑳ 就労移行支援</b>                      一般企業などへの就労ができるよう、通所施設で一定の期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うサービスです。</p>	1	2	1	2	3	4
<p><b>㉑ 就労継続支援A型</b>                      一般企業などへの就労が困難な人に、通所施設との雇用契約により、知識及び能力の向上のために訓練を行うサービスです。</p>	1	2	1	2	3	4

利用状況  サービスの種類	(1) 現在の利用		(2) 今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい)	今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい
<b>㉔ 就労継続支援B型</b> 一般企業などへの就労が困難な人に、通所施設での働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>㉕ 就労定着支援</b> 就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整の支援を一定の期間にわたり行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>㉖ 療養介護</b> 重度の障害により、常に医療と介護を必要とする人に、入所施設で医学的管理のもと、機能訓練や看護などを提供するサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>㉗ 共同生活援助（グループホーム）</b> 共同生活をする住居において、夜間や休日の入浴、排せつ、食事など日常生活の介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>㉘ 施設入所支援</b> 施設に入所する人に、夜間や休日の入浴、排せつ、食事など日常生活の介護を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
<b>㉙ 自立生活援助</b> 地域での一人暮らしを志望する障害者の地域生活を支援するため、一定期間にわたり、定期的に巡回訪問等を行い、適宜支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4

利用状況  サービスの種類	(1) 現在の利用		(2) 今後3年以内の利用希望			
	利用している	利用していない	(新たに利用したい) 今よりも利用を増やしたい	今と同じくらい利用したい	今よりも利用を減らしたい	利用を希望しない
⑳地域移行支援 長期の入所や入院をしている人に、住居の確保その他の地域生活移行のための活動に関する相談その他必要な支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
㉑地域定着支援 地域生活が不安定な一人暮らしの人に、常時の連絡体制を確保し、緊急時の相談その他必要な支援を行うサービスです。	1	2	1	2	3	4
㉒成年後見制度利用支援事業 物事を判断する能力が十分ではない人に、本人の権利を守る援助者により、本人を法的に支援する成年後見制度の利用に必要な援助を行います。	1	2	1	2	3	4
㉓地域活動支援センター事業 在宅の障害のある人等に対し、通所施設で創作的活動、生産活動、社会との交流の場の提供を行うことで、障害のある人やその家族の地域における生活を支援します。	1	2	1	2	3	4

問29 【問28のサービスで一つでも(1)現在の利用で「2. 利用していない」、(2)今後3年以内の利用希望で「4. 利用を希望しない」を選択された方にお聞きします。】  
 現在、利用されていない理由、または今後利用を希望されない理由は何ですか。  
 (あてはまるものすべてに○)

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| 1. サービス内容がわからない       | 6. 希望する施設が、定員などの都合で利用できない |
| 2. 利用したい日・時間に利用できない   | 7. これらのサービスの存在を知らなかった     |
| 3. 相談や手続きに時間がかかり面倒    | 8. 現在、利用する必要がない           |
| 4. 身近なところでサービスを利用できない | 9. その他 ( )                |
| 5. 利用料金がかかる           | 10. わからない                 |

## 権利擁護について 【全員にお聞きします】

問30 あなたは、差別を受けたり、嫌な思いをする（した）ことがありますか。（1つに○）

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. よくある   | 4. まったくない |
| 2. ときどきある | 5. その他（ ） |
| 3. ほとんどない |           |

問31 【問30で「1. よくある」「2. ときどきある」を選択された方にお聞きします】

具体的にどのような場面で、差別を受けたり、嫌な思いをされましたか。

（あてはまるものすべてに○）

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1. 教育の場           | 8. 店などでの対応・態度   |
| 2. 仕事や収入面         | 9. 行政職員の対応・態度   |
| 3. コミュニケーションや情報収集 | 10. 交通機関の利用等    |
| 4. 学習機会やスポーツ・趣味活動 | 11. 公共施設の利用等    |
| 5. 近所づきあい         | 12. 医療機関での受診や治療 |
| 6. 地域の行事・集まり      | 13. その他（ ）      |
| 7. 外での人の視線        |                 |

問32 障害のある人に対する理解や差別解消のために必要なことは何だと思えますか。（3つまでに○）

- |                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| 1. 障害に配慮した施設などの整備    | 6. 学校等で障害のある人となない人が一緒に学び、活動できる環境    |
| 2. 事業者等への障害者配慮の啓発    | 7. 障害のある人となない人が一緒にスポーツや地域活動に取り組める環境 |
| 3. 行政の広報・啓発          | 8. 差別事案の解決を促進してくれる機関                |
| 4. テレビやコマーシャル等での啓発   | 9. その他（ ）                           |
| 5. 学校等での障害への理解を深める教育 |                                     |

問33 あなたは、「宇治市障害者・高齢者権利擁護センター」を知っていますか。（1つに○）

- |          |         |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

### 宇治市障害者・高齢者権利擁護センターとは・・・

認知症、知的障害、精神障害などの理由で意思決定に支援を要する方の増加や権利擁護支援ニーズの

多様化が見込まれるなか、成年後見制度の利用促進を含む権利擁護支援の取組強化を目的とし、

宇治市における権利擁護に関する中核機関として、令和6年10月に宇治市障害者・高齢者権利擁護

センターを市役所の長寿生きがい課内に設置しました。

問34 あなたは、今後、「宇治市障害者・高齢者権利擁護センター」を利用したいですか。  
(1つに○)

1. 利用したい
2. 利用したいとは思わない
3. 分からない
4. 現在、利用している（または、手続き中）

問35 【問34で「2. 利用したいとは思わない」「3. 分からない」を選択された方にお聞きします】

現在のところ、利用を検討されない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. 利用方法が分からない   | 4. 親族や自分でなんとかしたい |
| 2. 相談先の場所が分からない | 5. 必要ではない        |
| 3. 制度の利用に不安がある  | 6. その他（ ）        |

**災害時の避難等について 【全員にお聞きします】**

問36 あなたは地震や水害、火事等の災害時に一人で避難できますか。（1つに○）

- |        |         |          |
|--------|---------|----------|
| 1. できる | 2. できない | 3. わからない |
|--------|---------|----------|

問37 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、災害時にあなたを助けてくれる人はいますか。  
(1つに○)

- |       |        |          |
|-------|--------|----------|
| 1. いる | 2. いない | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

問38 地震や水害、火事等の災害時に、あなたが困ることや不安なことは何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                            |                                  |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1. 避難場所がわからない              | 8. 被害情報や避難場所、物資の入手方法などの情報が入手できない |
| 2. 病院での治療や投薬が受けられない        | 9. 周囲とコミュニケーションがとれない             |
| 3. 補装具（車いす、歩行器など）の使用が困難になる | 10. 避難場所の設備（トイレなど）や環境が不安         |
| 4. 助けを求めることができない           | 11. 大勢の人がいる避難所での生活に適應できない        |
| 5. 安全な場所に迅速に避難できない         | 12. その他（ ）                       |
| 6. 避難するべきか判断することが難しい       | 13. 特に困ること・不安なことはない              |
| 7. 在宅医療に必要な物品等が入手できない      |                                  |

うじし こんご せさく む  
宇治市の今後の施策に向けて

さいご うじし しょうがいふくしせさく たい きたい ひつよう おち き  
最後に、宇治市の障害福祉施策に対し期待していることや必要だと思ふことについてお聞き  
します。

しょうがい ひと ふくし じゅうじつ こんごうじし ちから い と く ぶんや  
★障害のある人の福祉の充実のために、今後宇治市で力を入れて取り組んでほしい分野は  
何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- |            |             |                       |           |
|------------|-------------|-----------------------|-----------|
| 1. 福祉サービス  | 9. 家族支援     | 15. 発達支援              | 23. 文化芸術  |
| 2. 福祉施設の整備 | 10. コミュニケーシ | 16. 保育                | 24. 生涯学習  |
| 3. 情報提供    | 11. ヲン支援    | 17. 学童保育              | 25. 啓発・広報 |
| 4. 相談支援    | 12. 住宅      | 18. 医療                | 26. 防犯・防災 |
| 5. 成年後見制度  | 13. 公共施設等の  | 19. 介護                | 27. 感染症対策 |
| 6. 差別解消    | 14. バリアフリー  | 20. 環境・ごみ             | 28. その他   |
| 7. 経済支援    | 14. 教育      | 21. 選挙                | ( )       |
| 8. 雇用・就業   |             | 22. スポーツ・レク<br>リエーション |           |

うじし しょうがいふくしせさく たい いけんとう じゆう きさい  
★宇治市の障害福祉施策に対するご意見等について自由に記載してください。

-----

-----

-----

-----

-----

いそが きょうりよく  
お忙しいところ、ご協力いただきましてありがとうございました。  
ご記入いただきましたアンケート用紙は、令和8年3月11日（水曜日）までに同封の返信用  
封筒に入れポストに投函していただきますようお願いいたします。切手を貼る必要はありません。