

市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 策定のためのアンケート調査

皆様には市政に対しまして、日頃より、ご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

このたび、3年ごとに策定する「市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、市民の皆様に対しアンケート調査を実施することといたしました。

本調査は、今後の高齢者福祉サービスの推進及び介護サービスの充実と質の向上の取り組みにおいて、大変重要な調査となります。お忙しい中大変恐縮ですが、本調査に格別のご協力をいただきたくお願い申し上げます。

また、本調査は、**介護予防・日常生活支援総合事業の対象とされた皆様**を対象にしておりますので、ご本人の身体の状態等にふさわしくないご質問も考えられますが、本調査の趣旨からご理解いただきたくお願い申し上げます。

平成29年1月

市川市長 大久保 博

【この調査票のご記入にあたって】

- 本調査は、**宛名のご本人についてお尋ねいたしますが**、調査票の記入にあたりましては、ご家族の方等がお手伝いいただいても構いません。
なお、「11 介護をしているご家族の方について」は、介護をしているご家族の方等にお尋ねいたします。
- ご回答は、該当する番号を○で囲んでいただくものと、数字をご記入いただくものがあります。（囲んでいただく○の数は、特にことわりのない場合は1つだけ○をつけてください）
- ご回答が「その他」の場合は、（ ）内に、できる限り具体的に内容をご記入ください。
- ご本人が不在等で回答できない場合、該当する番号を○で囲み、ご返送ください。

- | | |
|---------------|-----------|
| 1. 医療機関入院中 | 2. 転居 |
| 3. 介護福祉施設等入所中 | 4. その他（ ） |

- 記入後は、同封の返信用封筒に入れて、●●月●●日（●）までに、ご返送ください。（切手は不要です）

●この調査についてのお問合せは、下記までお願いいたします。

市川市役所 福祉政策課 政策グループ
電話：047（704）0283（直通）

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、主に効果的な介護予防政策の立案と効果評価等のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、市による高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、市内で適切に管理いたします。
- ただし、高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。

1 あなたについて（宛名のご本人）

問1. 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか（いくつでも）

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 調査対象者本人 | 2. 主な介護者となっている家族・親族 |
| 3. 主な介護者以外の家族・親族 | 4. その他（ ） |

問2. ご本人の性別について、ご回答ください

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問3. ご本人の年齢について、ご回答ください

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 65歳未満 | 2. 65～69歳 | 3. 70～74歳 | 4. 75～79歳 |
| 5. 80～84歳 | 6. 85～89歳 | 7. 90～94歳 | 8. 95～99歳 |
| 9. 100歳以上 | | | |

問4. 現在どこの地区にお住まいですか。※ 次ページ「地区一覧」参照

- | | | |
|-----------|--------------|-------------|
| 1. 国府台地区 | 2. 国分地区 | 3. 曾谷地区 |
| 4. 大柏地区 | 5. 宮久保・下貝塚地区 | 6. 市川第1地区 |
| 7. 市川第2地区 | 8. 真間地区 | 9. 菅野・須和田地区 |
| 10. 八幡地区 | 11. 市川東部地区 | 12. 信篤・二俣地区 |
| 13. 行徳地区 | 14. 南行徳第1地区 | 15. 南行徳第2地区 |

◎地区一覧

地区	地区の町丁
1. 国府台地区	国府台
2. 国分地区	国分、中国分、北国分、東国分、堀之内、稲越町
3. 曾谷地区	曾谷
4. 大柏地区	大野町、柏井町、南大野、大町、奉免町
5. 宮久保・下貝塚地区	宮久保、下貝塚
6. 市川第1地区	市川、市川南（3・4丁目）、真間（1丁目）
7. 市川第2地区	市川南（1・2・5丁目）、新田、平田、大洲、大和田、東大和田、稲荷木
8. 真間地区	真間（2～5丁目）
9. 菅野・須和田地区	菅野、東菅野、須和田
10. 八幡地区	八幡、南八幡
11. 市川東部地区	北方、本北方、北方町、若宮、中山、高石神、鬼越、鬼高
12. 信篤・二俣地区	田尻、原木、高谷、二俣、東浜、二俣新町、高谷新町、上妙典
13. 行徳地区	河原、下新宿、本行徳、関ヶ島、伊勢宿、下妙典、本塩、妙典、塩焼、富浜、末広、宝、幸、加藤新田、高浜町、千鳥町
14. 南行徳第1地区	押切、湊、湊新田、香取、欠真間、相之川、広尾、新井、南行徳、島尻
15. 南行徳第2地区	行徳駅前、入船、日之出、福栄、新浜、塩浜

問5. 家族構成をお教えてください

1. 1人暮らし
2. 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）
3. 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）
4. 息子・娘との2世帯
5. その他（ ）

問6. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

1. 介護・介助は必要ない ⇒ 問7へ
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない ⇒ 問6-1～2へ
3. 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む） ⇒ 問6-1～3へ

【問6において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

問6-1. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）

- | | | |
|--------------------|-----------------|---|
| 1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） | 2. 心臓病 | 3. がん（悪性新生物） |
| 4. 呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等） | 5. 関節の病気（リウマチ等） | |
| 6. 認知症（アルツハイマー病等） | 7. パーキンソン病 | 8. 糖尿病 |
| 9. 腎疾患（透析） | 10. 視覚・聴覚障害 | 11. 骨折・転倒 |
| 12. 脊椎損傷 | 13. 高齢による衰弱 | 14. その他（ ） |
| 15. 不明 | | |

【問6において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

問6-2. 主にどなたの介護・介助を受けていますか（いくつでも）

- | | | | | | |
|----------------|--|------|----------|------|----------|
| 1. 配偶者（夫・妻） | 2. 息子 | 3. 娘 | 4. 子の配偶者 | 5. 孫 | 6. 兄弟・姉妹 |
| 7. 介護サービスのヘルパー | 8. その他（ ） | | | | |

【問6において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

問6-3. ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）

- | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日ある | 2. 週に3～4日ある | 3. 週に1～2日ある |
| 4. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない | | |

問7. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

- | | | |
|-------------|-------------|--------|
| 1. 大変苦しい | 2. やや苦しい | 3. ふつう |
| 4. ややゆとりがある | 5. 大変ゆとりがある | |

問8. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

- | | | |
|--|-----------------|-----------|
| 1. 持家（一戸建て） | 2. 持家（集合住宅） | 3. 公営賃貸住宅 |
| 4. 民間賃貸住宅（一戸建て） | 5. 民間賃貸住宅（集合住宅） | 6. 借家 |
| 7. その他（ ） | | |

3

介護保険制度・高齢者施策について

問9. 平成28年12月の1か月の間に、以下の介護保険サービスを利用しましたか

1. 利用した ⇒ 問10へ

2. 利用していない ⇒ 問12へ

【問9において「1. 利用した」の方のみ】

問10. 以下の介護保険サービスについて、平成28年12月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「利用していない（0回、1. 利用していない）」を選択してください（それぞれ1つに○）。

	1週間あたりの利用回数(それぞれ1つに○)					
	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
(※回答例) ●●●サービス	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
A. 訪問介護 (第1号訪問事業)	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
E. 通所介護 (第1号通所事業)	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上

【問9において「1. 利用した」の方のみ】

問11. 現在利用している介護保険サービスに○をつけ、利用頻度と満足度をお答えください。また、満足度で「3 やや不満」か「4 不満」を選んだ方は、その理由に○をつけてください。

	【利用している居宅サービス】	(ア) 満足度 (利用しているサービスについて、それぞれ1つに○)				(イ) 不満の理由 (利用しているサービスについて、いくつでも)					
		1 満足	2 やや満足	3 やや不満	4 不満	1 利用できる回数や時間が少ない	2 利用料の負担が大きい	3 利用したい時に利用できない	4 悪い事業者・職員の対応が	5 サービスの内容が希望に合わない	6 その他
例	訪問介護	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6
1	訪問介護 (第1号訪問事業)	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6
2	通所介護 (第1号通所事業)	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6

問16. 高齢者の虐待が疑われる場合の相談先を知っていますか

1. 知っている ⇒ 問16-1へ 2. 知らない ⇒ 問17へ

【問16において「1. 知っている」の方のみ】

問16-1. どこに相談しますか（いくつでも）

1. 民生委員 2. 地区の相談員
3. 介護支援専門員（ケアマネジャー） 4. サービス利用先の職員
5. 市の窓口 6. 高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）
7. その他（ ）

※ 高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）については、同封のパンフレット（A4版）をご覧ください。

問17. 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください

1. 入所・入居は検討していない ⇒ 問17-1へ
2. 入所・入居を検討している ⇒ 問17-5へ
3. すでに入所・入居申し込みをしている ⇒ 問17-5へ

※ 「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

【問17において「1. 入所・入居は検討していない」の方のみ】

問17-1. 今後の生活について、どのようにお考えですか

1. 寝たきりになったり物忘れの症状が重くなっても、最期まで自宅（現在の住まい）で暮らしたい ⇒ 問17-2～3へ
2. 駅、病院等に近い別の住宅（老人ホーム等の施設を除く）に住み替えたい ⇒ 問17-2～4へ
3. できるだけ自宅で暮らしたいが、寝たきりや物忘れの症状が重くなったら、老人ホーム等の施設に入りたい ⇒ 問17-2～3へ
4. わからない ⇒ 問18へ

【問17-1において「4. わからない」以外の方のみ】

問17-2. 自宅で暮らしたい主な理由は何ですか（〇は3つまで）

1. 住み慣れた場所で過ごしたいから
2. 自分の好きなことをしながら過ごしたいから
3. 家族との時間を多くしたいから
4. 病院や施設で過ごすのは経済的に負担が大きいから
5. 病院や施設に入るのが不安だから
6. 家族や知人が自宅で医療や介護サービスを受けていたから
7. その他（ ）

【問17-1において「4. わからない」以外の方のみ】

問17-3. 自宅で暮らし続けるために必要なことはどのようなことだと思いますか(○は3つまで)

1. 住み続けられる住まいがあること
2. 家族が同居している、または近くに住んでいること
3. 身近に利用できる医療機関があること
4. 日中の訪問介護や通所介護などの普段から利用できるサービスがあること
5. 在宅サービスの経済的負担が軽減されること
6. 必要な時に数日間施設に入所する短期入所サービスが利用できること
7. 夜間も対応できる介護サービスが充実すること
8. 在宅医療・看護サービスが充実すること
9. その他()

【問17-1において「2. 駅、病院等に近い別の住宅(老人ホーム等の施設を除く)に住み替えたい」の方のみ】

問17-4. 自宅(現在の住まい)以外の別の住宅に住み替えるために必要な支援は何ですか(いくつでも)

1. 住み替える際の相談窓口
2. 高齢者向けの住宅の種類や入居費用に関する情報提供
3. 保証人制度の充実
4. その他()

⇒ 問18へ

【問17において「1. 入所・入居は検討していない」以外の方のみ】

問17-5. 自宅以外の場所で暮らしたい主な理由は何ですか(○は3つまで)

1. 自宅では家族の介護などの負担が大きいから
2. 自宅では緊急時の対応が心配だから
3. 居住環境が整っていないから(道路から玄関まで階段がある、自宅内の廊下が狭く車椅子が使えない、等)
4. 介護してくれる家族がいないから
5. 自宅で過ごすには、経済的に負担が大きいから
6. それまでかかっていた病院(施設)の医師、看護師、介護職員のもとで過ごしたいから
7. 自宅での療養について、家族が希望しないから
8. その他()

6 口腔・栄養について

問28. 身長	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	cm	体重	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	kg
問29. 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	2. いいえ			
問30. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	2. いいえ			
問31. お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	2. いいえ			
問32. 口の渇きが気になりますか	1. はい	2. いいえ			
問33. 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか	1. はい	2. いいえ			
問34. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）					
1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	⇒ 問34-1～2へ				
2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	⇒ 問34-1へ				
3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	⇒ 問34-1～2へ				
4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	⇒ 問34-1へ				
問34-1. 噛み合わせは良いですか	1. はい	2. いいえ			
【問34で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】					
問34-2. 毎日入れ歯の手入れをしていますか	1. はい	2. いいえ			
問35. どなたかと食事をとる機会がありますか					
1. 毎日ある					
2. 週に何度かある					
3. 月に何度かある					
4. 年に何度かある					
5. ほとんどない					

7 物忘れについて

問36. 物忘れが多いと感じますか	1. はい	2. いいえ
問37. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1. はい	2. いいえ
問38. 今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	2. いいえ

8 日常生活について

問39. バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
問40. 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
問41. 自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
問42. 自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
問43. 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
問44. 家事全般ができていますか	1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない

9 社会参加について

問45. 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	1. はい	2. いいえ
問46. 新聞を読んでいますか	1. はい	2. いいえ
問47. 本や雑誌を読んでいますか	1. はい	2. いいえ
問48. 健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい	2. いいえ
問49. 友人の家を訪ねていますか	1. はい	2. いいえ
問50. 家族や友人の相談にのっていますか	1. はい	2. いいえ
問51. 病人を見舞うことができますか	1. はい	2. いいえ
問52. 若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい	2. いいえ
問53. 趣味はありますか	1. 趣味あり ⇒ ()	2. 思いつかない
問54. 生きがいがありますか	1. 生きがいあり ⇒ ()	2. 思いつかない

問55. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

※ ①-⑦それぞれに回答してください

	週4回 以上	週2 ~3回	週1回	月1 ~3回	年に 数回	参加して いない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑦ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問56. 以下のような活動（社会参加活動や仕事）をどのくらいの頻度でしていますか

※ ①-④それぞれに回答してください

	週4回 以上	週2 ~3回	週1回	月1 ~3回	年に 数回	して いない
① 見守りが必要な高齢者を支援する活動	1	2	3	4	5	6
② 介護が必要な高齢者を支援する活動	1	2	3	4	5	6
③ 子どもを育てている親を支援する活動	1	2	3	4	5	6
④ 地域の生活環境の改善（美化）活動	1	2	3	4	5	6

問57. あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。あてはまる人がいない場合は「8. そのような人はいない」に○をつけてください。

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない

<p>問58. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）</p> <p>1. 自治会・町内会・老人クラブ 2. 社会福祉協議会・民生委員 3. ケアマネジャー 4. 医師・歯科医師・看護師 5. 地域包括支援センター・市役所 6. その他（ ） 7. そのような人はいない</p>
<p>問59. 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。</p> <p>1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない</p>
<p>問60. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。</p> <p>1. 0人（いない） 2. 1～2人 3. 3～5人 4. 6～9人 5. 10人以上</p>
<p>問61. よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（いくつでも）</p> <p>1. 近所・同じ地域の人 2. 幼なじみ 3. 学生時代の友人 4. 仕事での同僚・元同僚 5. 趣味や関心が同じ友人 6. ボランティア等の活動での友人 7. その他（ ） 8. いない</p>
<p>問62. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に<u>参加者として参加してみたい</u>と思いますか</p> <p>1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない</p>
<p>問63. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に<u>企画・運営（お世話役）として参加してみたい</u>と思いますか</p> <p>1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない</p>

<p>問70. お酒は飲みますか</p> <p>1. ほぼ毎日飲む 2. 時々飲む 3. ほとんど飲まない 4. もともと飲まない</p>
<p>問71. タバコは吸っていますか</p> <p>1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない</p>
<p>問72. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>
<p>問73. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>

☆**介護をしているご家族の方がいらっしゃる場合は、次ページの「11 介護をしているご家族の方について」にお進みください。**

☆**介護をしているご家族の方がいらっしゃらない場合は、18ページの「12 市の施策について」にお進みください。**

11は、介護をしているご家族の方におたずねします。

11 介護をしているご家族の方について

問74. ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（いくつでも）※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）
3. 主な介護者が転職した
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
6. わからない

問75. 主な介護者の方は、どなたですか

1. 配偶者
2. 子
3. 子の配偶者
4. 孫
5. 兄弟・姉妹
6. その他（ ）

問76. 主な介護者の方の性別について、ご回答ください

1. 男性
2. 女性

問77. 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください

1. 20歳未満
2. 20代
3. 30代
4. 40代
5. 50代
6. 60代
7. 70代
8. 80歳以上
9. わからない

問78. 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（いくつでも）

〔身体介護〕

1. 日中の排泄
2. 夜間の排泄
3. 食事の介助（食べる時）
4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）
6. 衣服の着脱
7. 屋内の移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症状への対応
11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）

〔生活援助〕

12. 食事の準備（調理等）
13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

〔その他〕

15. その他（ ）
16. わからない

問79. 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（〇は3つまで）

〔身体介護〕

1. 日中の排泄
2. 夜間の排泄
3. 食事の介助（食べる時）
4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）
6. 衣服の着脱
7. 屋内の移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症状への対応
11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）

〔生活援助〕

12. 食事の準備（調理等）
13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

〔その他〕

15. その他（ ）
16. 不安に感じていることは、特にない
17. 主な介護者に確認しないと、わからない

問80. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください

1. フルタイムで働いている ⇒ 問80-1～3へ
2. パートタイムで働いている ⇒ 問80-1～3へ
3. 働いていない ⇒ 問81へ
4. 主な介護者に確認しないと、わからない ⇒ 問81へ

※ 「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

【問80において「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」の方のみ】

問80-1. 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（いくつでも）

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

ここから再び全員の方におたずねします。

1 2 市の施策について

問83. 以下について、皆様のお考えをうかがいます（それぞれ1つに○）

(1) レクリエーション活動等、生涯学習を行うための環境が充実していると思いますか

1. 充実している 2. まあ充実している 3. やや不足している
4. 不足している 5. わからない

(2) 高齢者が身近な地域の中で、趣味や生きがいづくりを通して、積極的に社会参加し、地域において、相互連携の輪を広めることにより、支え合いに発展していくような活動が充実していると思いますか

1. 充実している 2. まあ充実している 3. やや不足している
4. 不足している 5. わからない

(3) 高齢者の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくため、多様な生活上の困りごとに対する支援を行うための整備ができていますか

1. 十分整備されている 2. 整備されている 3. あまり整備されていない
4. 整備されていない 5. わからない

(4) 要介護状態への移行を防止し、在宅生活を支援することで、安心して暮らせる生活、生きがいや外出機会の確保につなげるための支援が充実していると思いますか

1. とても充実している 2. 充実している 3. あまり充実していない
4. 充実していない 5. わからない

(5) あなたは高齢者の心身の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のため必要な援助、支援を包括的に担う高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）の援助や支援に満足していますか

1. 十分満足している 2. 満足している 3. あまり満足していない
4. 満足していない 5. わからない

(6) パンフレットや研修会等により周知、啓発及び利用促進に努めていますが、あなたは成年後見制度（知的障害、精神障害、認知症などにより判断能力が十分でない方が不利益を被らないよう家庭裁判所に申立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらう制度）をご存知ですか

1. よく知っている ⇒ (6)-1△ 2. 少し知っている ⇒ (6)-1△
3. あまり知らない ⇒ (7)△ 4. 全然知らない ⇒ (7)△

(6)-1. 成年後見制度の相談先を知っていますか

1. 知っている ⇒ (6)-2△ 2. 知らない ⇒ (7)△

【(6)-1において「1. 知っている」の方のみ】

(6)-2. 相談したことがありますか（いくつでも）

1. ある ⇒ (6)-3△ 2. ない ⇒ (7)△

【(6)-2において「1. ある」の方のみ】

(6)-3. どこに相談しましたか（いくつでも）

1. 高齢者サポートセンター（地域包括支援センター） 2. 市の窓口
3. 社会福祉協議会 4. その他（ ）

(7) 市では、安心して暮らし続けられる地域社会をつくるために、支え合いの地域づくり（地域ケアシステム）の構築を進めています。あなたは、そのことをご存知ですか

1. 知っている 2. 聞いたことがある 3. 知らない
⇒ (7) -1 へ ⇒ (7) -1 へ ⇒ (8) へ

※ 支え合いの地域づくり(地域ケアシステム)については、同封のパフレット(A3版)をご覧ください。

【(7) において「3. 知らない」以外の方のみ】

(7) -1. あなたはご自身の地区の支え合いの地域づくり（地域ケアシステム）の拠点がどこにあるかご存知ですか

1. 知っている 2. 知らない

(8) あなたは在宅医療（医師や看護師、歯科医師、薬剤師、理学療法士などの医療関係者が、自宅（現在の住まい）などの患者の住まいを訪問して行う医療活動）をご存知ですか

1. よく知っている 2. 少し知っている 3. あまり知らない
4. 全然知らない

(9) あなたは認知症に関する相談先をご存知ですか

1. よく知っている ⇒ (9) -1 へ 2. 少し知っている ⇒ (9) -1 へ
3. あまり知らない ⇒ (10) へ 4. 全然知らない ⇒ (10) へ

【(9) において「1. よく知っている」「2. 少し知っている」の方のみ】

(9) -1. 相談先はどこですか

1. かかりつけ医 2. 高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）
3. 支え合いの地域づくり（地域ケアシステム）の拠点 4. ちば認知症相談コールセンター
5. 若年性認知症コールセンター 6. その他（ ）

(10) 市では、市民、地域の団体、関係機関等との理解と協力を得ながら、地域ぐるみの防災・防犯対策を推進していますが、現在の取り組みに満足していますか

1. 十分満足している 2. 満足している 3. あまり満足していない
4. 満足していない 5. わからない

(11) 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、災害時だけでなく、日頃からの身近な地域での助け合いが大切だと言われています。災害のときや日常生活に支障があるときに、自治（町）会などによる声かけや簡単な援助をしてもらうことについてどう思いますか

1. ぜひとも頼みたい ⇒ (11) -1 へ 2. 状況によっては頼みたい ⇒ (11) -1 へ
3. なるべくなら遠慮したい ⇒ 問84 へ 4. ぜったいに拒否したい ⇒ 問84 へ
5. わからない ⇒ 問84 へ

【(11) において「1. ぜひとも頼みたい」「2. 状況によっては頼みたい」の方のみ】

(11) -1. その場合、あなたの名前や年齢、お体の状況、ご家族の方の有無など個人の情報が自治（町）会などに知られることとなりますが、このことについてはどのように思いますか（いくつでも）

1. 必要な情報（体の状況のほか、生活・家族の状況など）は積極的に提供したい
2. 最小限の情報（名前、年齢程度）ならかまわない
3. 個人の情報なので知られたくない
4. その他（ ）
5. わからない

1 3 市への意見等について

問84. 介護保険制度をはじめ、介護にかかわるこれからの施策のあり方について、特に力を入れてほしいことは何ですか（〇は5つまで）

＜介護サービス等に関すること＞

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）や訪問看護などの訪問サービスの量や質の充実
2. 通所介護（デイサービス）や通所リハビリテーションなど通所サービスの量や質の充実
3. 24時間対応の在宅サービスの量や質の充実
4. 短期入所（ショートステイ）の量や質の充実
5. 施設待機解消のための施設整備の促進
6. 認知症対応のサービスの量や質の充実
7. 介護保険制度の対象とならない市独自のサービス提供

＜介護サービス事業者等の質の向上に関すること＞

8. サービス利用にあたって重要な役割を担う介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上
9. 介護サービス事業者の質を高めるための指導の充実
10. 介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護サービス事業者に関する情報提供の充実
11. 苦情相談窓口の充実
12. 介護保険制度の仕組みや利用方法に関する情報提供の充実

＜その他＞

13. 認知症の高齢者などの権利を守るための制度の充実
14. 低所得者の負担軽減に配慮した所得階層の見直しなど保険料設定の検討
15. 介護予防や要介護度の進行防止のための健康づくり事業・保健事業の充実
16. 家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実
17. 介護している家族の健康づくりのための教室や相談
18. その他（具体的に)
19. わからない

高齢者福祉・介護保険事業について、ご意見・ご要望等がありましたらご自由にお書きください。

【ご本人（封筒に印刷された宛名ご本人）】

【ご家族の方】

【その他の方（ ）】

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

ご記入いただいた調査票は、**●月●日(●)までに**、同封の返信用封筒にてご返送いただきますようお願い申し上げます。切手は不要ですので、そのままご投函ください。