

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）策定のための調査

介護保険施設サービス利用者調査

調査についてのお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

府中市では、皆さまのご意見やご要望を幅広くお聴きし、平成27年3月に策定を予定しております「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）」の基礎資料とするために、高齢者福祉全般の調査を実施します。

この調査は、平成25年9月1日現在、65歳以上で介護保険の施設サービスを受けている方の中から、300名を選ばせていただき、ご意見やご要望をおうかがいするものです。

ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理するとともに、「府中市個人情報の保護に関する条例」に基づき適正に取り扱い、調査目的以外に使用することはありません。お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

平成25年10月 府中市

記入についてのお願い

1. **封筒のあて名ご本人**について、ご記入をお願いいたします。調査票の設問中の「あなた」とは、封筒のあて名の方を指します。回答はできる限り、あて名ご本人が記入してください。なお、あて名ご本人おひとりでの回答がむずかしい場合は、ご家族や周りの方がお手伝いいただくか、あて名ご本人の意見を聞いたうえで代わりに記入してください。
2. 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
3. お答えをいただく際は、あてはまる項目の番号を○印で囲んでください。
の場合は回答内容などを記入してください。
4. ○の数は、それぞれの質問の指示に従ってください。
5. 「その他」に○印をつけられた方は、〔 〕内に具体的な答えを記入してください。

調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。

記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です。）に入れ、

11月11日（月）までにご返送ください。

調査についてご質問などがありましたら、次までお問い合わせください。

【問合せ先】

府中市福祉保健部高齢者支援課地域支援係
TEL 042-335-4011（直通）

お知らせ

この調査の結果については、平成26年4月頃に府中市のホームページで公開する他、調査報告書を府中市役所高齢者支援課窓口などに設置いたします。ぜひ、ご覧ください。

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）策定までのスケジュール

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）策定は、この調査結果などを基礎資料とし、市民、学識経験者、団体などから構成された「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会」で検討を進めながら策定します。

平成26年3月	この調査も含めた調査報告書を取りまとめます。
平成26年4月頃	調査報告書を府中市のホームページで公開するとともに、各関係機関に設置します。
平成26年秋頃	計画についてパブリックコメントを実施します。 ここでいただいたご意見をもとに計画を再調整します。
平成27年3月	府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第6期）を策定します。

なお、現計画（府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定（第5期））は、前回の皆さまにご回答いただいたアンケートを基礎資料として策定し、府中市役所高齢者支援課窓口や中央図書館などにてご覧いただけます。

また、以下の府中市のホームページ（<http://www.city.fuchu.tokyo.jp/>）でもご覧いただけます。

◆府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）

[府中市ホームページトップページ](#) ⇒ [市政を身近に](#) ⇒ [計画](#)

⇒ [府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）](#)

調査票のご記入に先立ちまして、おたずねします

◆入所されている施設の種類について、あてはまる番号に○をつけてください。

(N=164)

1. 特別養護老人ホーム	53.7%	3. 介護療養型医療施設	17.7%
2. 老人保健施設	24.4%	無回答	4.3%

◆あて名ご本人やご家族が何らかの事情により回答できない場合は、その理由にあてはまる番号に○をつけて、ご返送ください。

(N=164)

1. 退所（居）・退院	0.6%	3. 家族の意向	9.1%
2. ご本人の意向	8.5%	4. その他〔具体的に： 〕	7.9%
		無回答	73.8%

あなた（あて名ご本人）についておたずねします

※ あて名ご本人がおひとりで回答が難しい場合は、ご本人の立場に立って、ご家族、施設の職員がご記入ください。

F 1 この調査票はどなたがご記入されますか。（1つに○）

(N=164)

1. あて名ご本人	3.0%	5. 兄弟・姉妹	3.0%
2. 配偶者（夫または妻）	16.5%	6. その他親族	2.4%
3. 娘・息子	56.7%	7. 施設職員	6.1%
4. 娘・息子の配偶者	8.5%	8. その他〔具体的に： 〕	2.4%
		無回答	1.2%

F 2 あなたの性別をお答えください。（1つに○）

(N=164)

1. 男性	34.8%	2. 女性	64.6%	無回答	0.6%
-------	-------	-------	-------	-----	------

F 3 あなたの年齢をお答えください。（1つに○）

*平成25年9月1日現在の年齢でお答えください。

(N=164)

1. 65～69歳	7.9%	4. 80～84歳	18.3%	7. 95歳以上	13.4%
2. 70～74歳	9.8%	5. 85～89歳	17.1%	無回答	1.8%
3. 75～79歳	15.9%	6. 90～94歳	15.9%		

F 4 施設に入所されてどのくらいですか。（1つに○）

(N=164)

1. 半年未満	9.1%	4. 2年以上3年未満	20.1%
2. 半年以上1年未満	15.9%	5. 3年以上5年未満	9.1%
3. 1年以上2年未満	30.5%	6. 5年以上	12.8%
		無回答	2.4%

F 5 入所する前の世帯の状況をお答えください。(1つに〇)

(N=164)

1. ひとり暮らし(自分のみ)	25.0%	4. 子や孫など同居	45.7%
2. 夫婦のみ(配偶者は65歳以上)	15.2%	5. 1~4以外で全員が65歳以上	3.0%
3. 夫婦のみ(配偶者は65歳未満)	1.8%	6. その他〔具体的に: 〕	7.9%
		無回答	1.2%

身体状況についておたずねします

問1 次にあげる病気にかかったこと、またはかかっているものがありますか。

(いくつでも〇)

(N=164)

1. 高血圧症	36.6%	8. がん(悪性新生物)	6.7%
2. 高コレステロール血症(高脂血症)	11.6%	9. 目の病気	25.0%
3. 脳卒中(脳梗塞、脳出血など)	29.3%	10. 耳・鼻の病気	6.1%
4. 心臓病(心筋梗塞、狭心症など)	15.9%	11. 歯の病気	11.6%
5. 糖尿病	12.8%	12. 認知症	50.6%
6. 骨折・骨粗しょう症	27.4%	13. うつ病などの精神疾患	7.9%
7. 慢性関節炎などの関節疾患	13.4%	14. その他〔具体的に: 〕	11.6%
		無回答	4.9%

問2 老人保健施設と介護療養型医療施設に入所している方におたずねします。

現在受けている医療処置などは次のうちどれにあたりますか。(いくつでも〇)

(n=69)

1. 経管栄養(鼻腔経管栄養、胃ろう)	21.7%	7. IVH(中心静脈栄養法)	1.4%
2. ぼうこう留置カテーテル	7.2%	8. 人工肛門の処置	1.4%
3. 酸素療法	1.4%	9. じょくそうの処置	7.2%
4. 人工透析	0.0%	10. レスピレーター(人工呼吸器)	0.0%
5. インスリン注射	1.4%	11. その他〔具体的に: 〕	5.8%
6. 気管切開の処置	0.0%	12. 特にない	53.6%
		無回答	10.1%

現在の施設に入所されるまでのことについておたずねします

問3 あて名ご本人が、現在の施設への入所が必要になってから（または希望してから）、現在の施設に入所されるまでの期間はどれくらいでしたか。（1つに○）

(N=164)

1. 6か月未満	40.9%	5. 3年以上5年未満	6.7%
2. 6か月以上1年未満	15.2%	6. 5年以上	8.5%
3. 1年以上2年未満	13.4%	7. その他〔具体的に： 〕	3.7%
4. 2年以上3年未満	7.9%	無回答	3.7%

問4 現在の施設に入所される直前の住まい・施設はどこでしたか（1つに○）

(N=164)

1. 病院	26.2%	6. グループホーム	0.6%
2. ご本人の家	26.2%	（認知症対応型共同生活介護）	
3. ご本人の子どもの家	3.7%	7. 有料老人ホーム	3.7%
4. ご本人の兄弟・姉妹など 親族の家	0.0%	8. サービス付き高齢者向け住宅	0.0%
5. 老人保健施設	34.1%	9. その他〔具体的に： 〕	4.3%
		無回答	1.2%

介護保険についておたずねします

問5 あて名ご本人の要介護度は次のうちどれですか。（1つに○）

*平成25年9月1日現在の要介護度でお答えください。更新申請中などの理由で、結果が出ていない方は、わかっている介護度でお答えください。

(N=164)

1. 要介護1	1.8%	3. 要介護3	20.7%	5. 要介護5	32.9%
2. 要介護2	12.2%	4. 要介護4	29.9%	6. わからない	1.2%
				無回答	1.2%

問6 施設利用料月額（限度額）に応じて利用料を負担されていますが、どのようにお考えですか。（1つに○）

(N=164)

1. 特に負担とは思わない	6.1%	4. 今の負担では苦しい	18.9%
2. 概ね妥当な額だと思う	22.0%	5. わからない	9.1%
3. これくらいの負担はやむをえない	37.2%	6. その他〔具体的に： 〕	2.4%
		無回答	4.3%

問7 利用料以外の日常生活費（消耗品など）の負担については、どのようにお考えですか。（1つに○）

(N=164)

1. 特に負担とは思わない	14.0%	4. 今の負担では苦しい	7.9%
2. 概ね妥当な額だと思う	22.6%	5. わからない	9.8%
3. これくらいの負担はやむをえない	39.6%	6. その他〔具体的に： 〕	2.4%
		無回答	3.7%

問8 日常生活費・居住費・食費以外に、次のような費用の負担がありますか。

(N=164)

1. 行事参加費	18.3%	3. 通院支援費	14.0%
2. 特別食食事代	11.6%	4. その他〔具体的に： 〕	14.6%
		無回答	51.8%

問9 「介護保険制度」全体をよりよくするため、府中市が力を入れるべきことは次のうちどれだと思いますか。(3つまで〇)

(N=164)

1. サービス事業者の質を高めること	17.1%
2. ケアマネジャー（介護支援専門員）やホームヘルパーなどの人材を育成すること	17.1%
3. 府中市内に特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護施設を増やすこと	58.5%
4. サービス利用料を補助するなど利用者の費用負担を軽減する経済的給付を増やすこと	28.0%
5. 介護支援ボランティアポイント制 ^(※) などの新しい仕組みを考えること	4.9%
6. 介護保険についての市民向けの勉強会などを実施すること	1.8%
7. 寝たきりにならないよう、介護予防のサービスに力を入れること	14.6%
8. 高齢期に住み続けられる、住まいの施策を充実すること	18.9%
9. 地域全体で介護を支援する仕組みづくりを行うこと	7.3%
10. 身近な地域で介護保険サービスが受けられる拠点を増やすこと	14.0%
11. 困ったときに気軽に介護相談ができる場所を増やすこと	15.9%
12. 家族介護の負担を軽減する支援策を充実すること	23.8%
13. 地域包括支援センターの機能を充実すること	2.4%
14. 介護保険サービスをカバーする府中市の高齢者保健福祉サービスを充実すること	4.9%
15. 介護保険制度を使いやすいものにする	11.6%
16. その他〔具体的に： 〕	1.8%
17. わからない	4.3%
無回答	7.9%

※介護支援ボランティアポイント制：介護支援に関わるボランティアを行った高齢者に対し、実績に応じ換金可能なポイントを付与し、介護保険料を実質的に軽減しようとする試み

施設での生活やサービスについておたずねします

問10 現在のお部屋は何人部屋ですか。(1つに〇)

(N=164)

1. 1人部屋→問11へ進む	22.0%	3. 4人部屋	62.8%
2. 2人部屋	10.4%	4. その他〔平均5.17人部屋〕	3.7%
		無回答	1.2%

※「2. 2人部屋」～「4. その他」と答えた方は問10-1へ進む

問10-1 問10で「2. 2人部屋」～「4. その他」と答えた方におたずねします。1人部屋を希望されますか。(1つに〇)

(n=126)

1. 希望する	8.7%	3. わからない	11.9%
2. 希望しない	42.9%	無回答	36.5%

問11 入所されるときに施設の運営方針や費用などの重要事項について、説明が行われましたか。(1つに○)

(N=164)

1. 十分説明を受けた	77.4%	4. 説明されなかった	0.6%
2. 少し説明を受けた	11.0%	5. 覚えていない	1.2%
3. あまり説明されなかった	1.2%	6. わからない	3.0%
		無回答	5.5%

問12 生活するために必要になるサービスなどについて、詳しく説明が行われましたか。(1つに○)

(N=164)

1. 十分説明を受けた	70.1%	4. 説明されなかった	0.6%
2. 少し説明を受けた	14.6%	5. 覚えていない	3.0%
3. あまり説明されなかった	2.4%	6. わからない	4.3%
		無回答	4.9%

問13 ケアマネジャー（介護支援専門員）から、ご本人の体の状況に応じたサービスの提案がありますか。(1つに○)

(N=164)

1. たびたび提案がある	53.0%	3. 提案はない	9.8%
2. 1、2度あった	22.6%	4. わからない	9.8%
		無回答	4.9%

問14 施設でのサービスは、ご本人の体の状況の維持や改善に役に立っていると思いますか。(1つに○)

(N=164)

1. 役に立っている	77.4%	3. 役に立っていない	1.8%
2. あまり役に立っていない	9.8%	4. わからない	6.7%
		無回答	4.3%

問15 施設ではご本人の気持ちや希望が尊重されていると思いますか。(1つに○)

(N=164)

1. 思う	49.4%	3. 思わない	4.9%
2. 少し思う	31.1%	4. わからない	11.6%
		無回答	3.0%

問16 サービスの満足度についておたずねします。

A. 利用しているサービスには満足していますか。(あてはまる番号に1つ〇)

B. 不満の理由を下の欄から選んで、いくつでも番号でご記入ください。

C. 入所している施設が本来提供していないサービスについては、非該当に〇を付けてください。

	A (満足度：ひとつだけ〇)					B (不満の理由)	C	無回答
	満足	やや満足	ふつう	やや不満	不満	下の欄から番号を選んで記入(いくつでも)(※)	非該当	
(N=164)								
①食事	32.9%	16.5%	29.3%	4.3%	1.8%	2、11	0.6%	14.6%
②入浴	33.5%	15.9%	31.1%	3.7%	0.6%	1、2、4、5、10	0.0%	15.2%
③トイレ・排泄	34.1%	12.2%	31.1%	4.9%	1.8%	1、5	0.6%	15.2%
④機能訓練	22.0%	12.8%	31.1%	11.6%	2.4%	1、2、11	2.4%	17.7%
⑤必要な医療の実施	29.3%	16.5%	31.1%	4.9%	0.0%	3、11	0.6%	17.7%
⑥健康管理、栄養上の管理	33.5%	18.3%	31.7%	1.2%	0.0%	8	0.0%	15.2%
⑦相談・助言	29.3%	20.1%	31.7%	2.4%	0.0%	8、9	0.6%	15.9%
⑧入居者との交流や 家族との交流	28.7%	16.5%	37.2%	1.2%	0.0%	11	1.2%	15.2%
⑨日課・レクリエーション	27.4%	11.0%	38.4%	4.3%	0.0%	1、2、5	2.4%	16.5%
⑩外出	16.5%	11.6%	33.5%	7.9%	0.6%	1、11	4.9%	25.0%

※多いものの番号を記載

《「やや不満」「不満」である理由》	
1. 利用できる回数や時間が足りない	7. 身体的苦痛を伴うことがある
2. 質がよくない	8. 施設からの説明が不十分である
3. 技術的に不安を感じる	9. 個人的な希望が受け入れられない (個人を尊重してもらえない)
4. 設備などが古い	10. プライバシーへの配慮がない
5. 職員の対応がよくない	11. その他〔具体的に: 〕
6. 契約の内容とサービスが違っている	無回答

問17 施設ではプライバシーへの配慮がなされていると思いますか。(1つに〇)

(N=164)

1. 配慮されている	46.3%	3. 配慮されていない	4.9%
2. 少し配慮されている	31.1%	4. わからない	11.0%
		無回答	6.7%

問18 施設では、説明なしにベッドに柵をつける、車いすにベルトで固定するなど、ご本人のからだの動作の制限をすることがありますか。(1つに〇)

(N=164)

1. ある	7.9%	3. わからない	9.8%
2. ない	79.3%	無回答	3.0%

ご家族の状況や意向についておたずねします
施設職員が記入している場合は、問 25 と問 25-1 のみご回答ください。

問19 主たる連絡先は、どなたですか。(1つに〇)

(N=164)

1. 配偶者	17.1%	5. 兄弟姉妹	4.3%
2. 娘	27.4%	6. 親	0.0%
3. 息子	32.3%	7. その他の親族	3.0%
4. 娘・息子の配偶者	5.5%	8. その他〔具体的に： 〕	1.2%
		無回答	9.1%

問20 主たる連絡先の方の年齢はおいくつですか。(1つに〇)

(N=164)

1. 30歳未満	0.0%	5. 60～64歳	18.3%	9. 80～84歳	3.7%
2. 30歳代	0.0%	6. 65～69歳	12.8%	10. 85～89歳	1.8%
3. 40歳代	7.9%	7. 70～74歳	12.2%	11. 90～94歳	1.2%
4. 50歳代	25.0%	8. 75～79歳	9.8%	12. 95歳以上	0.0%
				無回答	7.3%

問21 主たる連絡先の方はどこに住んでいますか。(1つに〇)

(N=164)

1. 本人が住んでいた同じ住宅	39.6%	4. 府中市内	18.9%
2. 本人が住んでいた同じ住宅ではないが同じ敷地	1.8%	5. 東京都内	15.9%
3. 同じ町内	1.8%	6. 東京都外〔具体的に： 〕	14.0%
		無回答	7.9%

問22 ご家族は、何回くらいご本人を訪問しますか。(1つに〇)

(N=164)

1. 毎日	5.5%	5. 数か月に1回程度	3.7%
2. 週に2、3回程度	25.0%	6. 半年に1回程度	0.6%
3. 月に3、4回程度	33.5%	7. 年に1回程度	0.0%
4. 月に1、2回程度	24.4%	無回答	7.3%

問23 この施設・病院などを退所される場合に、次に移る所はどちらを希望しますか。

(1つに〇)

(N=164)

1. 自宅	6.1%	6. グループホーム	1.2%
2. こどもや親族の家	0.0%	(認知症対応型共同生活介護)※	
3. 老人保健施設	4.9%	7. その他〔具体的に： 〕	6.1%
4. 特別養護老人ホーム	37.2%	8. わからない	23.2%
5. 病院	7.3%	無回答	14.0%

※中程度の認知症高齢者が少数で家庭的な環境の中で暮らし、介護が提供されている施設
〔老人保健施設に入所している方で「1. 自宅」、「2. こどもや親戚の家」と答えた方は問 24 に進む。それ以外の方は、問 25 に進む。〕

問24 老人保健施設に入所している方で、問23で「1.自宅」「2.こどもや親族の家」と答えた方におたずねします。帰宅にあたり問題となることは、次のどれですか。(いくつでも○)

(n=2)

1. 家が狭い	0.0%
2. 自分で使える部屋がない	0.0%
3. 介護してくれる人がいない	100.0%
4. 段差が多いなど過ごしにくい	0.0%
5. 一緒に過ごす仲間がいなくなる	0.0%
6. 家族がいないこと・帰宅できる家がない	0.0%
7. 介護用の設備や用具がない	50.0%
8. 介護費用の負担が大きい	0.0%
9. 家族が介護するには心身の負担が大き過ぎる	50.0%
10. その他〔具体的に： 〕	0.0%
無回答	0.0%

問25 ご本人は医師により「認知症」と診断されたことがありますか。(1つに○)

(N=164)

1. ある →問25-1へ進む	57.3%	2. ない →問26へ進む	32.3%
		無回答	10.4%

問25-1 問25で「1.ある」と答えた方におたずねします。現在のご本人の「認知症の日常生活自立度」をお教えてください。(1つに○)

(n=94)

状 態		ここから 選んでください	
物忘れをすることもあるが、日常生活は施設内及び社会的にほぼ自立している		17.0%	
日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	・(施設外) たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つなどの状態がみられる	5.3%	
	・(施設内) 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができないなどの状態がみられる	11.7%	
日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護が必要とされる	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない・時間がかかる やたらに物を口に入れる、徘徊、失禁、大声、火の不始末、不潔な行為、性的行動などの症状が見られる	・日中を中心として	8.5%
		・夜間を中心として	3.2%
	・日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	38.3%	
	・著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする(妄想、興奮、自傷、他害などの精神症状に起因する問題行動が継続する状態など)	4.3%	
無回答		11.7%	

施設職員の方はこれで結構です。ありがとうございました。

問26 今後、あて名のご本人がどこで生活するのが良いと考えていますか。

(1) ご本人の意向はいかがですか。(1 つに○)

(N=164)

1. 家族などの介護を受けながら自宅で生活する	7.3%
2. 介護保険居宅サービスを受けながら自宅で生活する	5.5%
3. 特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設に入所する	48.2%
4. 有料老人ホームに入居する	1.2%
5. グループホーム（認知症対応型共同生活介護）に入居する	0.0%
6. 見守りや生活支援サービスなどのついた高齢者向け住宅に入居する	0.0%
7. 自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設（小規模多機能型居宅介護） などを利用しながら生活する	1.2%
8. その他〔具体的に： 〕	4.9%
9. わからない	12.2%
無回答	19.5%

(2) ご家族または介護されている方の意向はいかがですか。(1 つに○)

(N=164)

1. 家族などの介護を受けながら自宅で生活する	0.6%
2. 介護保険居宅サービスを受けながら自宅で生活する	3.0%
3. 特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設に入所する	64.0%
4. 有料老人ホームに入居する	1.8%
5. グループホーム（認知症対応型共同生活介護）に入居する	0.0%
6. 見守りや生活支援サービスなどのついた高齢者向け住宅に入居する	0.0%
7. 自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設（小規模多機能型居宅介護） などを利用しながら生活する	1.2%
8. その他〔具体的に： 〕	6.1%
9. わからない	4.3%
無回答	18.9%

問27 介護をしていくうえで、どのようなことに問題がありますか。(いくつでも○)

(N=164)

1. 精神的に疲れ、ストレスがたまる	50.6%	8. 介護に関して相談する相手がいない	4.3%
2. 肉体的に疲れる	40.9%	9. 介護サービスに関する情報が少ない	5.5%
3. 自分の自由な時間がない	26.2%	10. 家族や親族の協力が得られない	14.0%
4. 家族や自分の仕事に影響がある	31.1%	11. 事業所・医療機関などが家の 近くでない	4.9%
5. 介護がいつまで続くのか わからない	45.7%	12. 夜間のサービスが足りない	12.8%
6. 経済的な負担がかさむ	32.3%	13. その他〔具体的に： 〕	5.5%
7. 介護の方法がわからない	11.0%	14. 特にない	9.8%
		無回答	19.5%

問28 介護をしていて、良かったと思うことは次のどれですか。(いくつでも○)

(N=164)

- | | | | |
|-----------------------------|-------|-------------------|-------|
| 1. あて名ご本人とコミュニケーション
ができた | 31.7% | 5. 同じ経験する仲間と交流できた | 12.2% |
| 2. 仕事や生き方の見直しにつながった | 17.1% | 6. 介護の技術を学ぶことができた | 7.3% |
| 3. 介護の専門職から知識を得られた | 17.7% | 7. 介護保険制度が理解できた | 30.5% |
| 4. 地域のことを理解できるようになった | 5.5% | 8. その他〔具体的に： 〕 | 4.3% |
| | | 9. 特にない | 17.7% |
| | | 無回答 | 22.6% |

問29 介護者の方が感じている介護の問題、たとえばサービスについて、経済的負担、遠距離介護など何でも結構です。府中市への要望・意見・提案などがありましたら、ご自由にお書きください。

**グループインタビューにご参加していただける方のみ
お答えください**

※府中市では、市民の皆様の声を反映した計画を策定するため、平成 25 年 12 月頃にグループインタビューの実施を予定しております。ご参加いただける場合は、お手数ですが、下記にお名前、住所、連絡先（電話番号、FAX 番号）をご記入ください。日時・場所など詳細が決まりましたら、あらためてご連絡させていただきます。なお、参加者が多数の場合は、お断りさせていただく場合もございますので、予めご了承ください。

お 名 前	あて名ご本人	
	ご家族	
住 所		
電 話 番 号		
FAX 番 号		

※整理の関係上、恐れ入りますがあて名ご本人のお名前もお書きください。

—————ご協力ありがとうございました—————