資 料 編

高齢者等の実態・意向アンケート調査
【一 般 高 齢 者】

平成 17 年6月
府中市福祉保健部介護保険課・高齢者福祉課

日頃より府中市の高齢者保健福祉行政にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申しあげます。

この調査は、市民の皆様の保健福祉サービスや介護保険制度に関するご意見やご要望等を伺い、高齢者保健福祉計画・第３期介護保険事業計画を策定するうえでの基礎資料として活用するために行います。

調査の対象者として、65 歳以上（平成 17 年 5 月 20 日現在）の市民の皆様の中から、3000 名を無作為に選ばせていただきました。

調査結果につきましては、すべて統計的に処理しますので、ご回答いただいた方にご迷惑をおかけすることは一切ございません。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますようお願いいたします。

なお、誠に勝手ながら、**6月 14 日（火）までに**、同封の返信用封筒にてご返送ください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。）

◆ご記入にあたっては、以下の点にご注意ください。

- **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、あて名ご本人がご記入ください。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ご家族の方が代わりにご記入ください。
- この調査は、平成 17 年5月 31 日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- ○の数はそれぞれの質問の指示に従ってください。
- 質問の回答が、「その他」に該当する場合は、〔　　〕内に具体的に記入してください。
- 調査内容についてご不明な点がありましたら、下記までお問合せください。

＜お問合せ先＞
府中市福祉保健部
介護保険課　　担当：石田
高齢者福祉課　担当：柏木
〒183-8703　府中市宮西町２丁目 24 番地
電話　042-335-4129（直通）

調査票のご記入に先立ちまして、おたずねします。

Ｆ１　あなた（あて名ご本人）は現在どちらにいらっしゃいますか。（１つに○）

１．自宅
２．市外に転出
３．病院等に入院している
４．その他〔具体的に：　　〕

→「２．市外に転出」をお選びになった場合は、ここまでのご記入で結構です。
ご返送ください。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

Ｆ２　この調査票はどなたがご記入されますか。（１つに○）

１．あて名ご本人　　２．ご家族　　３．その他〔具体的に：　　〕

あなた（あて名ご本人）のことをおたずねします

Ｆ３　あなたの性別は次のうちどれですか。（１つに○）

１．男性
２．女性

Ｆ４　あなたの年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．65～69 歳
２．70～74 歳
３．75～79 歳
４．80～84 歳
５．85～89 歳
６．90 歳以上

Ｆ５　あなたと同居している方はどなたですか。（いくつでも○）

１．ひとり暮らし（自分のみ）
２．配偶者
３．親
４．子ども
５．兄弟・姉妹
６．その他〔具体的に：　　〕

Ｆ５－１　Ｆ５で「２．配偶者」～「６．その他」と答えた方におたずねします。
あなたと同居している方は次のどちらですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．同居者全員が 65 歳以上
２．64 歳以下の同居者がいる

Ｆ５－２　Ｆ５で「２．配偶者」と答えた方におたずねします。
あなたの配偶者の年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．40 歳未満　　５．75～79 歳
２．40～64 歳　　６．80～84 歳
３．65～69 歳　　７．85～89 歳
４．70～74 歳　　８．90 歳以上

Ｆ６　あなたはどちらにお住まいですか。□内にご記入ください。

□ 町　□ 丁目

Ｆ７　あなたのお住まいは次のうちどれですか。（１つに○）

１．持ち家（一戸建）
２．持ち家（マンションなど）
３．持ち家（その他）
４．民間の賃貸住宅
５．公社・都市機構（公団）の賃貸住宅
６．都営・市営などの公共住宅
７．社宅・官舎・寮
８．高齢者向け住宅（有料老人ホーム、高齢者マンションなど）
９．その他〔具体的に：　　〕

Ｆ８　現在お住まいの住居で困っていることはありますか。（いくつでも○）

１．玄関回りの段差で困っている
２．廊下や居室などの段差で困っている
３．屋内の階段の昇り降りが大変で困っている
４．浴室や浴槽が使いにくくて困っている
５．トイレに手すりがなかったり洋式でないなどで困っている
６．その他〔具体的に：　　〕
７．特にない

身体状況についておたずねします

問1　あなたは、日常生活で次のことをどの程度できますか。①～⑪の各質問について、お答えください。（それぞれ１つに○）

		普通にできる	自分でするとかなり時間がかかる又は、助けが必要	できない
基本的な日常生活動作	①歩行はひとりでできますか	1	2	3
	②食事はひとりでできますか	1	2	3
	③トイレ（排せつ）はひとりでできますか	1	2	3
	④入浴はひとりでできますか	1	2	3
	⑤着替えはひとりでできますか	1	2	3
	⑥洗顔、歯磨き、ひげそりなどの身だしなみはひとりでできますか	1	2	3
生活に必要な日常生活動作	⑦買い物はひとりでできますか	1	2	3
	⑧調理はひとりでできますか	1	2	3
	⑨掃除や洗濯はひとりでできますか	1	2	3
	⑩バスや電車を利用したり、車を運転してひとりで出かけることができますか	1	2	3
	⑪銀行預金・郵便貯金の出し入れや請求書の支払いをすることができますか	1	2	3

健康状態・医療の状況についておたずねします

問2　あなたの生活や健康の状態について、次の中でもっとも近いものをお答えください。（１つに○）

１．健康である
２．何らかの病気や障害などはあるが、日常生活はほぼ自分で行え、外出もひとりでできる
３．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活はおおむね自分で行えるが、外出はひとりでできない
４．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活でも誰かの手助けが必要で、日中もベッド（ふとん）上での生活が主体である
５．何らかの病気や障害などがあって、トイレ、食事、着替え等も誰かの手助けが必要で、一日中寝たきりで過ごしている

問3　現在の医療機関の受診状況についておたずねします。あなたは、現在治療中の病気はありますか。（１つに○）

１．　ある ⟶ 問３－１へ　　２．ない

問３－１　問３で「１．ある」と答えた方におたずねします。

（ア）現在、定期的に受診している医療機関は何か所ですか。　　か所

（イ）受診している診療科は何ですか。（いくつでも○）

１．内科
２．外科
３．整形外科
４．眼科
５．耳鼻咽喉科
６．皮膚科
７．歯科
８．精神科
９．その他〔具体的に：　　〕

問4　あなたは、これまでに次にあげる病気にかかったこと、または治療中の病気がありますか。（いくつでも○）

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

問5　あなたには、「かかりつけ医」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ医」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを日ごろから、気軽に相談でき、また、必要に応じて専門医療機関を紹介してくれるような身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問6　あなたには、「かかりつけ歯科医（院）」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ歯科医（院）」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを気軽に相談できるような、身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問7　あなたには、「かかりつけ薬局」はありますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ薬局」とは、あなたが飲んでいる薬や一般の医薬品などのことや、生活状況などを理解していて、気軽に健康や病気のことを相談できる身近な薬局をさします。

１．ある　　２．ない　　３．よくわからない

問8　あなたはふだんから健康づくりについて意識していますか。（１つに○）

１．意識している ――→ 問８－１へ　　２．意識していない

問８－１　問８で「1．意識している」と答えた方におたずねします。
健康づくりのために実行していることは次のうちどれですか。
（いくつでも○）

１．毎日規則正しい生活を送る
２．食生活や栄養に気をつける
３．食後に歯を磨く
４．体を動かすように心がける
５．健康診査を定期的に受ける
６．酒を控える
７．たばこをすわない
８．睡眠や休養を十分にとる
９．ストレスをためないよう気をつける
10．その他〔具体的に：　　〕
11．特に実行していることはない

問9　あなたは、食事の時に何でもよく噛めますか。（１つに○）

１．よく噛める
２．ほぼ噛める
３．あまり噛めない
４．噛めない

問10　あなたは、健康や福祉のサービスに関する情報をどこから（誰から）入手していますか。（いくつでも○）

１．市の広報紙・ホームページ
２．市の相談窓口
３．保健所・市民医療センター
４．社会福祉協議会
５．在宅介護支援センター
６．病院・診療所・歯科医・薬剤師など
７．ホームヘルパー
８．ケアマネジャー
９．民生委員・児童委員
10．家族や親族
11．友人・知人、近隣の人
12．新聞、雑誌、テレビ、ラジオ
13．講演会、講習会等
14．インターネット
15．その他〔具体的に：　　〕
16．特にない

問11　あなたは、「介護予防」（介護が必要な状態にならないようにする）について関心がありますか。（１つに○）

１．とても関心がある　　３．関心がない
２．関心がある　　４．どちらともいえない

問12　現在建設中の「いきいきプラザ」において、介護予防が必要な高齢者に身体機能向上や栄養改善のための集中的な介護予防事業を行う予定です。あなたは、この「いきいきプラザ」での介護予防事業に参加したいですか。（１つに○）

＊「いきいきプラザ」（分梅町 1 丁目）とは、高齢者の方が「住みなれた地域でいきいきと元気に生活する」ため、老化の進行を早期に発見し、健康の維持を応援する高齢者福祉機能と、様々な保育サービスに対応する新たな機能を持つ保育所との併設施設で、平成 18 年 4 月に開設する予定です。

１．参加したい　　２．参加したくない　　３．わからない

問13　あなたは、市が実施する「おたっしゃ２１」という簡単な体力測定と質問によって老化のきざしを早期に発見することができる介護予防健診を受診したいですか。（１つに○）

＊「おたっしゃ 21」とは介護予防を効果的に推進するために、老年症候群（生活機能の低下、転倒、失禁、軽度認知症など）の危険を早期に発見し、適切な介護予防プログラムを受けていただくための健診です。

１．受診したい　　２．受診したくない　　３．わかならい

問14　あなたが次の介護予防のための教室などで、市に優先的に取組んでほしいと思うものはどれですか。（いくつでも○）

１．筋力向上トレーニング教室
２．転倒予防教室
３．認知症（痴呆）の発生を遅らせる脳活性教室
４．尿失禁予防教室
５．脳卒中予防教室
６．栄養改善、歯の手入れなど食事に関する指導教室
７．その他〔具体的に：　　〕
８．特にない

日常生活や生きがいについておたずねします

問15　あなたは、日ごろから買い物や散歩も含めてどれくらい外出していますか。
（1 つに○）

1．ほとんど毎日
2．週に３～４回程度
3．週に１～２回程度
4．月に１～２回程度
5．ほとんどない

問16　あなたは現在、収入のある仕事についていますか。（1 つに○）

1．仕事についている　→ 問 16－１へ
2．仕事をしたいが、からだの具合が悪いので働いていない
3．仕事をしたいが、仕事がないので働いていない　→ 問 16－２へ
4．仕事をする意思がないので、働いていない
5．その他〔具体的に：　　〕

問 16－１　問 16 で「1．仕事についている」と答えた方におたずねします。
あなたの就労形態は、次のうちどれにあたりますか。（1 つに○）

1．常勤労働者
2．パート・アルバイト
3．自営業主（雇用人あり）
4．自営業主（雇用人なし）
5．自営業の手伝い
6．シルバー人材センター登録
7．内職
8．会社・団体などの役員等
9．その他〔具体的に：　　〕

問 16－２　問 16 で「3．仕事をしたいが、仕事がないので働いていない」と答えた方におたずねします。
あなたはどこで働きたいと考えていますか。（1 つに○）

1．地域の企業
2．シルバー人材センター
3．ボランティア団体、ＮＰＯなど
4．その他〔具体的に：　　〕

問17　あなたは自分や家族のことについて、現在どのようなことを不安に感じていますか。（２つまで○）

１．自分もしくは配偶者の健康
２．急病などの緊急時の対応
３．寝たきり、または今より状態が悪化した時の介護のこと
４．認知症（痴呆）になった時の介護や財産管理のこと
５．医療費や介護費用など経済的なこと
６．その他〔具体的に：　　〕
７．特にない

問18　あなたは、暮らしの問題や福祉について、困りごとがあったとき、どこに（誰に）相談しますか。（いくつでも○）

１．市の相談窓口
２．保健所・市民医療センター
３．社会福祉協議会
４．在宅介護支援センター
５．病院・診療所の医師・看護師など
６．ホームヘルパー
７．ケアマネジャー
８．民生委員・児童委員
９．家族や親族
10．友人・知人、近隣の人
11．その他〔具体的に：　　〕
12．相談できる人がいない

問19　あなたの生きがいについておたずねします。
（ア）あなたが現在、行っていること
（イ）現在行っていることの中で、生きがいを感じること
（ウ）現在は行っていないが、今後やってみたいこと
それぞれについてお答えください。（いくつでも○）

	（ア）現在行っていること	（イ）（左に○をつけたもののうち）現在生きがいを感じること	（ウ）現在は行っていないが、今後やってみたいこと
①仕事・働くこと	1	2	3
②学習や教養を高めるための活動	1	2	3
③運動・スポーツ	1	2	3
④趣味のサークル活動	1	2	3
⑤個人での趣味・娯楽活動（読書・音楽鑑賞等）	1	2	3
⑥老人クラブ活動	1	2	3

	（ア）現在行っていること	（イ）（左に○をつけたもののうち）現在生きがいを感じること	（ウ）現在は行っていないが、今後やってみたいこと
⑦ボランティア・ＮＰＯ活動	1	2	3
⑧地域（町内会、自治会等）の活動	1	2	3
⑨友人、知人との交流	1	2	3
⑩家族との団らん	1	2	3
⑪旅行	1	2	3
⑫テレビ・ラジオを見聴きする	1	2	3
⑬パソコン、インターネット、電子メール	1	2	3
⑭その他〔具体的に：　　〕	1	2	3

保健福祉サービスについておたずねします

問20　市では介護保険以外にも以下のような保健福祉サービスを行っています。これらのサービスの利用状況、今後の利用意向についておたずねします。
（各サービスごとに「利用状況」「利用意向」に１つずつ○）

事業名		利用状況				利用意向		
		利用している	利用したことがある	制度を知っているが利用していない	制度を知らない	利用したい	利用したくない	わからない
①高齢者福祉電話	ひとり暮らし等の人の安否確認、孤独感解消のため電話の貸与･使用料を助成する	1	2	3	4	1	2	3
②入浴券支給	ひとり暮らし等の人で自宅に風呂設備のない方に無料入浴券を配布する	1	2	3	4	1	2	3
③家具転倒防止器具の取付	ひとり暮らし等の人が家庭内で所有する家具に家具転倒防止器具を取り付ける	1	2	3	4	1	2	3
④地域デイサービス	健康体操、健康･栄養講座、趣味･生きがい講座、健康相談等を身近な施設で行う	1	2	3	4	1	2	3

事業名		利用状況				利用意向		
		利用している	利用したことがある	制度を知っているが利用していない	制度を知らない	利用したい	利用したくない	わからない
⑤「食」の自立支援サービス	ひとり暮らし等の人に、調理した食事を自宅に届けて安否の確認をしたり、食生活改善の講習会･指導等を行う	1	2	3	4	1	2	3
⑥生活援助員派遣	ひとり暮らし等の人に、家事援助を中心とした生活援助員を派遣する	1	2	3	4	1	2	3
⑦自立支援ショートステイ	月 7 日を上限に養護老人ホームに滞在し健康管理や食事提供などを行う	1	2	3	4	1	2	3
⑧高齢者医療ショートステイ	月 7 日を上限に市内の医療機関に入院し療養管理･健康管理を行う	1	2	3	4	1	2	3
⑨入浴サービス	在宅サービスセンターで月 3 回の入浴サービスが受けられる	1	2	3	4	1	2	3
⑩外出支援サービス	通院や福祉施設への通所、地域デイサービス参加のための送迎を支援する	1	2	3	4	1	2	3
⑪日常生活用具の給付とレンタル	一時的に身体機能が低下している方に用具などを貸与または給付する	1	2	3	4	1	2	3
⑫はいかい高齢者探索サービス	はいかい探索システムを用い、行方不明時に早期に居場所を発見し、未然に事故を防止する	1	2	3	4	1	2	3
⑬日常生活用品（おむつ）の助成	おむつが必要な方が布おむつまたは紙おむつのどちらかを自宅で受け取れる	1	2	3	4	1	2	3
⑭車いす福祉タクシー	リフト付タクシーによる通院を年間 24 回を限度に利用できる	1	2	3	4	1	2	3
⑮寝具乾燥サービス	月 1 回、寝具を自宅まで受け取りに行き、その日のうちに乾燥して返す	1	2	3	4	1	2	3
⑯訪問理髪サービス	自宅に月 1 回理容師が訪問して理髪サービスが受けられる	1	2	3	4	1	2	3

＊サービスの利用に関しては、利用条件のあるものもあります。

問21　今後、市が取り組む保健福祉サービスとして、次のうちどれを優先して充実すべきだとお考えですか。（3つまで○）

1．生きがいづくりを推進する（ボランティア活動、文化･スポーツ活動の促進など）
2．高齢者が働く場所を確保する
3．世代間の交流･相互理解を促進する
4．地域デイサービスなど介護予防サービスを充実する
5．在宅福祉サービスを充実させる
6．高齢者向けの住宅を整備したり、住宅改造を支援する
7．老人ホームなど入所できる施設を整備する
8．認知症（痴呆）など障害を持つ高齢者への対策を充実する
9．家族介護者への支援制度を充実する
10．健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業や医療体制を充実させる
11．健康づくりを推進する（健康教室の開催･スポーツ活動の促進など）
12．保健･福祉関係の相談窓口を充実させる
13．保健･福祉サービスに関する人材を育成する（保健師、介護職員など）
14．ボランティアの育成など民間活動を支援する
15．道路の段差解消や公共的な建物へのエレベータの設置など、ひとにやさしいまちづくりを推進する
16．その他〔具体的に：　　〕
17．特にない

介護保険についておたずねします

問22　あなたの保険料段階は次のうちどれですか。（1つに○）

1．第1段階（老齢福祉年金受給者で、市民税世帯非課税者および生活保護受給者等）
2．第2段階（市民税世帯非課税者等）
3．第3段階（市民税本人非課税者等）
4．第4段階（市民税本人課税者等（合計所得額200万円未満））
5．第5段階（市民税本人課税者等（合計所得額500万円未満））
6．第6段階（市民税本人課税者（合計所得額500万円以上））
7．わからない

問23　介護保険サービスの提供量を拡大・充実すると保険料は高くなります。介護保険のサービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。（１つに○）

１．保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
２．保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
３．介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
４．どちらともいえない

問24　あなたは今後、介護が必要になったら、介護保険サービスを利用したいですか。（１つに○）

１．ぜひ利用したい
２．条件が合えば利用したい ⟶問 24－１へ
３．利用したくない
４．わからない
⟶問 25 へ

問 24－１　問 24 で「２．条件が合えば利用したい」と答えた方におたずねします。具体的にどのような条件がそろえば利用したいですか。（いくつでも○）

１．家族が賛成してくれれば利用したい
２．利用料や保険料の負担が軽くなれば利用したい
３．よいサービスがあれば利用したい
４．よいサービス事業者がいれば利用したい
５．よいケアマネジャーがいれば利用したい
６．その他〔具体的に：　　〕

問25　介護保険サービスでは以下のようなサービスを行っています。これらのサービスの認知度、今後の利用意向についておたずねします。
（各サービスごとに「認知度」「利用意向」に１つずつ○）

事業名			認知度		利用意向	
			知っている	知らない	利用したい	利用したくない
在宅サービス	**①訪問介護（ホームヘルプ）**	家事及び介護など身の周りの援助	1	2	1	2
	②訪問看護	看護師等による家庭を訪問する看護	1	2	1	2
	③訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士などが家庭を訪問して行う機能訓練	1	2	1	2
	④訪問入浴介護	入浴車により家庭を訪問する入浴介護	1	2	1	2
	⑤居宅療養管理指導	医師や看護師、歯科医師、管理栄養士等が訪問して行う療養上の管理指導	1	2	1	2
	⑥通所介護（デイサービス）	デイサービスセンターなどでの入浴、レクリエーション、機能訓練	1	2	1	2
	⑦通所リハビリテーション（デイケア）	老人保健施設等での医療の管理下におけるリハビリテーション	1	2	1	2
	⑧短期入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホーム等への短期間入所	1	2	1	2
	⑨短期入所療養介護（ショートステイ）	老人保健施設等への短期間入所	1	2	1	2
	⑩痴呆性対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症（痴呆）の高齢者が共同生活を営む住宅における介護	1	2	1	2
	⑪特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム）	有料老人ホーム、ケアハウス入所者への介護や日常生活上の世話	1	2	1	2
	⑫福祉用具の貸与	車いす等の貸出し	1	2	1	2
	⑬福祉用具購入費の支給	排泄等に使われる用具の購入費支給	1	2	1	2
	⑭住宅改修費の支給	手すりやスロープなど、住宅の小規模な改修費の支給	1	2	1	2
施設サービス	**⑮介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）**	常時介護を必要とする65歳以上の高齢者が入所する施設	1	2	1	2
	⑯介護老人保健施設（老人保健施設）	看護・介護・療養等の専門的なサービスや日常的なサービスを提供し、機能回復を目指す施設	1	2	1	2
	⑰介護療養型医療施設	医療や看護が可能な介護の体制を充実させた医療施設	1	2	1	2

問26　あなたは、介護が必要になったとき、どこで生活したいと考えていますか。
（１つに○）

１．家族などの介護を受けながら自宅で生活したい
２．在宅サービスを受けながら自宅で生活したい
３．特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
４．病院などに入院したい
５．有料老人ホームに入居したい
６．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）に入居したい
７．自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設などを利用しながら生活したい
８．その他〔具体的に：　　〕
９．わからない

問27　「介護保険制度」全体をよりよくするため、市が力を入れるべきことは次のうちどれですか。（３つまで○）

１．サービス事業者の質を高める
２．ケアマネジャーやホームヘルパーなどの人材を育成する
３．市内に特別養護老人ホームなどの介護施設をふやす
４．利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する
５．介護保険についての勉強会などを行う
６．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
７．地域全体で介護を支援するしくみづくりを行う
８．身近な地域でサービスが受けられる拠点をふやす
９．困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやす
10．家族介護の負担を軽減する
11．介護保険を効率的に運用する
12．その他〔具体的に：　　〕
13．わからない

高齢者の権利などについておたずねします

問28　高齢者の権利や生活を守る制度やしくみなどには以下のようなものがありますが、あなたの知っているものはありますか。（いくつでも○）

１．任意後見制度
２．成年後見制度
３．地域福祉権利擁護事業
４．在宅介護支援センター
５．見守りネットワーク
６．知っているものはない

問29　高齢者の権利を守るための相談窓口がありますが、あなたの知っているところはありますか。（いくつでも○）

１．行政の相談窓口
２．社会福祉協議会（あんしんサポートセンターふちゅう）
３．在宅介護支援センター
４．消費者センター
５．その他〔具体的に：　　〕
６．知っているものはない

問30　あなたのまわり（あなたご本人も含む）に、下の枠内のようなことでお困りと思われる方はいらっしゃいますか。（１つに○）

１．いる ⟶問 30－１、30－２へ　　２．いない ⟶問 31 へ

・金銭管理ができない
・悪質商法にだまされた
・行政や金融機関などへの窓口手続ができない
・福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
・土地の権利書など重要書類の管理ができない

問 30－１　問 30 で「１．いる」と答えた方におたずねします。それはどなたですか。（いくつでも○）

１．あなたご本人
２．配偶者
３．子ども
４．親族
５．知人
６．近隣の人
７．その他〔具体的に：　　〕

問 30－２　問 30 で「１．いる」と答えた方におたずねします。それはどのような事例ですか。（いくつでも○）

１．金銭管理ができない
２．悪質商法にだまされた
３．行政や金融機関などへの窓口手続ができない
４．福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
５．土地の権利書など重要書類の管理ができない
６．その他〔具体的に：　　〕

最後に、市への要望についておたずねします

問31　保健福祉や介護保険について、府中市へのご要望・ご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

―――ご協力ありがとうございました―――

高齢者等の実態・意向アンケート調査
【居宅サービス利用者】

平成 17 年6月
府中市福祉保健部介護保険課・高齢者福祉課

日頃より府中市の高齢者保健福祉行政にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申しあげます。

この調査は、市民の皆様の保健福祉サービスや介護保険制度に関するご意見やご要望等を伺い、高齢者保健福祉計画・第３期介護保険事業計画を策定するうえでの基礎資料として活用するために行います。

調査の対象者として、平成 17 年 3 月現在、居宅サービスを受けている方の中から 2,800 名を無作為に選ばせていただきました。

調査結果につきましては、すべて統計的に処理しますので、ご回答いただいた方にご迷惑をおかけすることは一切ございません。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますようお願いいたします。

なお、誠に勝手ながら、**6月 14 日（火）までに**、同封の返信用封筒にてご返送ください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。）

◆ご記入にあたっては、以下の点にご注意ください。

- **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、あて名ご本人がご記入ください。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ご家族の方が代わりにご記入ください。この調査は、平成 17 年5月 31 日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- ○の数はそれぞれの質問の指示に従ってください。
- 質問の回答が、「その他」に該当する場合は、〔　　〕内に具体的に記入してください。
- 調査内容についてご不明な点がありましたら、下記までお問合せください。

＜お問合せ先＞
府中市福祉保健部
介護保険課　　担当：石田
高齢者福祉課　担当：柏木
〒183-8703　府中市宮西町２丁目 24 番地
電話　042-335-4129（直通）

調査票のご記入に先立ちまして、おたずねします。

Ｆ１　あなた（あて名ご本人）は現在どちらにいらっしゃいますか。（１つに○）

１．自宅
２．市外に転出
３．病院等に入院している
４．その他〔具体的に：　　〕

→「２．市外に転出」をお選びになった場合は、ここまでのご記入で結構です。
ご返送ください。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

Ｆ２　この調査票はどなたがご記入されますか。（１つに○）

１．あて名ご本人　　２．ご家族　　３．その他〔具体的に：　　〕

あなた（あて名ご本人）のことをおたずねします

Ｆ３　あなたの性別は次のうちどれですか。（１つに○）

１．男性
２．女性

Ｆ４　あなたの年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年5月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．40～64 歳
２．65～69 歳
３．70～74 歳
４．75～79 歳
５．80～84 歳
６．85～89 歳
７．90 歳以上

Ｆ５　あなたと同居している方はどなたですか。（いくつでも○）

１．ひとり暮らし（自分のみ）
２．配偶者
３．親
４．子ども
５．兄弟・姉妹
６．その他〔具体的に：　　〕

↓

Ｆ５－１　Ｆ５で「２．配偶者」～「６．その他」と答えた方におたずねします。
あなたと同居している方は次のどちらですか。（１つに○）
＊平成 17 年5月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．同居者全員が 65 歳以上
２．64 歳以下の同居者がいる

Ｆ５－２　Ｆ５で「２．配偶者」と答えた方におたずねします。
あなたの配偶者の年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．40 歳未満
２．40～64 歳
３．65～69 歳
４．70～74 歳
５．75～79 歳
６．80～84 歳
７．85～89 歳
８．90 歳以上

Ｆ６　あなたはどちらにお住まいですか。□内にご記入ください。

□ 町　□ 丁目

Ｆ７　あなたのお住まいは次のうちどれですか。（１つに○）

１．持ち家（一戸建）
２．持ち家（マンションなど）
３．持ち家（その他）
４．民間の賃貸住宅
５．公社・都市機構（公団）の賃貸住宅
６．都営・市営などの公共住宅
７．社宅・官舎・寮
８．高齢者向け住宅
（有料老人ホーム、高齢者マンションなど）
９．その他〔具体的に：　　〕

Ｆ８　現在お住まいの住居で困っていることはありますか。（いくつでも○）

１．玄関回りの段差で困っている
２．廊下や居室などの段差で困っている
３．屋内の階段の昇り降りが大変で困っている
４．浴室や浴槽が使いにくくて困っている
５．トイレに手すりがなかったり洋式でないなどで困っている
６．その他〔具体的に：　　〕
７．特にない

Ｆ９　あなたの要介護度は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成１７年５月 31 日現在の要介護度でお答えください。

１．要支援
２．要介護１
３．要介護２
４．要介護３
５．要介護４
６．要介護５

身体状況についておたずねします

問1　あなたは、日常生活で次のことをどの程度できますか。①～⑪の各質問について、お答えください。（それぞれ１つに○）

		普通にできる	自分でするとかなり時間がかかる又は、助けが必要	できない
基本的な日常生活動作	①歩行はひとりでできますか	1	2	3
	②食事はひとりでできますか	1	2	3
	③トイレ（排せつ）はひとりでできますか	1	2	3
	④入浴はひとりでできますか	1	2	3
	⑤着替えはひとりでできますか	1	2	3
	⑥洗顔、歯磨き、ひげそりなどの身だしなみはひとりでできますか	1	2	3
生活に必要な日常生活動作	⑦買い物はひとりでできますか	1	2	3
	⑧調理はひとりでできますか	1	2	3
	⑨掃除や洗濯はひとりでできますか	1	2	3
	⑩バスや電車を利用したり、車を運転してひとりで出かけることができますか	1	2	3
	⑪銀行預金・郵便貯金の出し入れや請求書の支払いをすることができますか	1	2	3

健康状態・医療の状況についておたずねします

問2　あなたの生活や健康の状態について、次の中でもっとも近いものをお答えください。（１つに○）

１．健康である
２．何らかの病気や障害などはあるが、日常生活はほぼ自分で行え、外出もひとりでできる
３．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活はおおむね自分で行えるが、外出はひとりでできない
４．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活でも誰かの手助けが必要で、日中もベッド（ふとん）上での生活が主体である
５．何らかの病気や障害などがあって、トイレ、食事、着替え等も誰かの手助けが必要で、一日中寝たきりで過ごしている ⟶ 問２－１へ

問２－１　問２で「５．何らかの病気や障害などがあって、トイレ、食事、着替え等も誰かの手助けが必要で、一日中寝たきりで過ごしている」と答えた方におたずねします。
寝たきりで過ごしている期間はおよそどのくらいですか。（１つに○）

１．３か月未満
２．３か月以上６か月未満
３．６か月以上１年未満
４．１年以上３年未満
５．３年以上５年未満
６．５年以上

問3　あなたは普段健康づくりについて意識していますか。（１つに○）

１．意識している ――→ 問３－１へ　　２．意識していない

問３－１　問３で「１．意識している」と答えた方におたずねします。健康づくりのために具体的に実行していることは次のうちどれですか。
（いくつでも○）

１．毎日規則正しい生活を送る
２．食生活や栄養に気をつける
３．食後に歯を磨く
４．体を動かすように心がける
５．健康診査を定期的に受ける
６．酒を控える
７．たばこをすわない
８．睡眠や休養を十分にとる
９．ストレスをためないよう気をつける
10．その他〔具体的に：　　〕
11．特に実行していることはない

問4　あなたは、食事の時に何でもよく噛めますか。（１つに○）

１．よく噛める　　２．ほぼ噛める　　３．あまり噛めない　　４．噛めない

問5　あなたは、口腔ケア（歯みがき指導等）を受けたことがありますか。（１つに○）

１．ある　　２．ない

問6　現在の医療機関の受診状況についておたずねします。あなたは、現在治療中の病気はありますか。（１つに○）

１．ある ――→ 問６－１へ　　２．ない

問６－１　問６で「１．ある」と答えた方におたずねします。

（ア）現在、定期的に受診している医療機関は何か所ですか。

か所

（イ）受診している診療科は何ですか。（いくつでも○）

１．内科	４．眼科	７．歯科
２．外科	５．耳鼻咽喉科	８．精神科
３．整形外科	６．皮膚科	９．その他〔具体的に：　　〕

問7　あなたは、これまでに次にあげる病気にかかったこと、または治療中の病気がありますか。（いくつでも○）

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

問8　あなたには、「かかりつけ医」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ医」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを日ごろから、気軽に相談でき、また、必要に応じて専門医療機関を紹介してくれるような身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問9　あなたには、「かかりつけ歯科医（院）」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ歯科医（院）」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを気軽に相談できるような、身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問10　あなたには、「かかりつけ薬局」はありますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ薬局」とは、あなたが飲んでいる薬や一般の医薬品などのことや、生活状況などを理解していて、気軽に健康や病気のことを相談できる身近な薬局をさします。

１．ある　　２．ない　　３．よくわからない

介護保険についておたずねします

問11　あなたの保険料段階は次のうちどれですか。（１つに○）

１．第１段階（老齢福祉年金受給者で、市民税世帯非課税者および生活保護受給者等）
２．第２段階（市民税世帯非課税者等）
３．第３段階（市民税本人非課税者等）
４．第４段階（市民税本人課税者等（合計所得額 200 万円未満））
５．第５段階（市民税本人課税者等（合計所得額 500 万円未満））
６．第６段階（市民税本人課税者（合計所得額 500 万円以上））
７．わからない

問12　介護保険サービスの提供量を拡大・充実すると保険料は高くなります。介護保険のサービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。（１つに○）

１．保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
２．保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
３．介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
４．どちらともいえない

問13　あなたの介護保険サービスの最近１ヵ月の利用料（１割の自己負担額）の合計は、おおむね次のうちどれですか。（１つに○）

１．1,000 円未満
２．1,000 円～2,000 円未満
３．2,000 円～3,000 円未満
４．3,000 円～5,000 円未満
５．5,000 円～10,000 円未満
６．10,000 円～15,000 円未満
７．15,000 円～20,000 円未満
８．20,000 円～25,000 円未満
９．25,000 円～30,000 円未満
10．30,000 円～35,000 円未満
11．35,000 円以上
12．わからない

問14　問 13 で回答した利用料は、利用限度額を超えていますか。利用限度額内に入っていますか。（１つに○）

１．利用限度額を超えている ――――――→問 14－１へ
２．利用限度額内に入っている ――――――→問 14－２へ
３．わからない

問 14－1　問 14 で「1．利用限度額を超えている」と答えた方におたずねします。利用限度額を超えている理由は次のうちどれですか。（1つに○）

1．サービスが足りないから
2．介護者がいないから
3．全額自己負担しても希望するサービスを受けたいから
4．その他〔具体的に：　　〕
5．わからない

問 14－2　問 14 で「2．利用限度額内に入っている」と答えた方におたずねします。利用限度額を下まわっている理由は次のうちどれですか。（1つに○）

1．いま受けているサービスで満足しているから
2．家族が介護してくれるから
3．サービスに空きがないから
4．希望するサービスがないから
　〔希望するサービスを具体的に：　　〕
5．どのようなサービスがあるのかわかないから
6．経済的に負担が大きいから
7．その他〔具体的に：　　〕
8．わからない

問15　あなたは次のうちどの在宅サービスを利用していますか。（説明もお読みください。利用しているサービスすべてに○をつけてください。）
また、利用している方はその時間や回数もお答えください。

	1．利用しているものに○	2．利用回数など（1に○をつけた方のみ）	サービス内容（説明）
①訪問介護（生活援助主体）		時間／月	家事など身の周りを援助します
②訪問介護（身体介護主体）		時間／月	介護など身の周りを援助します
③訪問看護		時間／月	主治医の指示で看護師等が薬の管理･栄養指導など療養上のお世話をします
④訪問リハビリテーション		回　／月	理学療法士･作業療法士などが家庭を訪問し機能訓練を行います
⑤訪問入浴介護		回　／月	入浴車により家庭を訪問し、入浴介護を行います
⑥居宅療養管理指導		回　／月	医師や歯科医師、管理栄養士等が訪問し、療養上の管理指導を行います

⑦通所介護（デイサービス）		回　／月	デイサービスセンター等で入浴、レクリエーションなどや機能訓練を行います
⑧通所リハビリテーション（デイケア）		回　／月	老人保健施設等で医療の管理下においてリハビリテーションを行い、在宅での機能回復を目指します
⑨短期入所生活介護（ショートステイ）		1回　　日 回　／年	特別養護老人ホーム等に短期間入所し、日常生活上のお世話をします
⑩短期入所療養介護（ショートステイ）		1回　　日 回　／年	老人保健施設等に短期間入所し、日常生活のお世話をします
⑪痴呆性対応型共同生活介護（グループホーム）			認知症（痴呆）のある高齢者に共同生活を営む住居に入居していただき、介護を行います
⑫特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム等）			有料老人ホーム、ケアハウス入所者に介護や日常生活上のお世話をします
⑬福祉用具の貸与			車いす等の貸し出しを行います
⑭福祉用具購入費の支給			排泄等に使われる用具の購入費を支給します
⑮住宅改修費の支給			手すりやスロープなど、住宅の小規模な改修費を支給します

問16　これからどのような介護保険サービスなどを利用したいですか。それぞれ、1（利用したい）か2（利用しない）に回答してください。（1つに○）

		利用したい	利用したい方はその頻度・回数も	利用しない
在宅サービス	①訪問介護（生活援助）	1	1か月あたり　　時間くらい	2
	②訪問介護（身体介護）	1	1か月あたり　　時間くらい	2
	③訪問看護	1	1か月あたり　　時間くらい	2
	④訪問リハビリテーション	1	1か月あたり　　回　くらい	2
	⑤訪問入浴介護	1	1か月あたり　　回　くらい	2
	⑥居宅療養管理指導	1	1か月あたり　　回　くらい	2
	⑦通所介護（デイサービス）	1	1か月あたり　　回　くらい	2
	⑧通所リハビリテーション（デイケア）	1	1か月あたり　　回　くらい	2
	⑨短期入所生活介護（ショートステイ）	1	1年間に　　回　くらい	2
	⑩短期入所療養介護（ショートステイ）	1	1年間に　　回　くらい	2

		利用したい	利用しない
在宅サービス	⑪痴呆性対応型共同生活介護（グループホーム）	1	2
	⑫特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム）	1	2
	⑬福祉用具の貸与	1	2
	⑭福祉用具購入費の支給	1	2
	⑮住宅改修費の支給	1	2
施設サービス	⑯介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1	2
	⑰介護老人保健施設（老人保健施設）	1	2
	⑱介護療養型医療施設	1	2

問17　あなたが次の介護予防のための教室などで、市に優先的に取組んでほしいと思うものはどれですか。（いくつでも○）

１．筋力向上トレーニング教室
２．転倒予防教室
３．認知症(痴呆)の発生を遅らせる脳活性教室
４．尿失禁予防教室
５．脳卒中予防教室
６．栄養改善、歯の手入れなど食事に関する指導教室
７．その他〔具体的に：　　〕
８．特にない

問18　現在、介護保険の見直しの中で、身近な地域で利用できる新たなサービスの創設が検討されています。あなたはどのサービスが最も重要だと思いますか。（最も重要と思うもの１つに○）

１．認知症（痴呆）高齢者が、５～９人ほどの少人数で共同生活するグループホーム（痴呆高齢者グループホーム）
２．認知症（痴呆）高齢者専用のデイサービス
３．定員３０人未満の小規模な特別養護老人ホーム
４．定員３０人未満のケアサービスつきの有料老人ホームや賃貸住宅（ケアハウス）
５．デイサービスセンターなどの小規模な拠点での通いを中心に、自宅にホームヘルパーを派遣してもらったり、場合によっては泊まったりできるサービス（小規模多機能型の居宅介護）
６．夜間定期的に巡回したり、通報に応じて随時訪問を受ける訪問介護（地域夜間訪問介護）
７．わからない

問19　あなたは、今後どこで介護を受けたいと考えていますか。（１つに○）

１．家族などの介護を受けながら自宅で生活したい
２．在宅サービスを受けながら自宅で生活したい
３．特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
４．病院などに入院したい
５．有料老人ホームに入居したい
６．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）に入居したい
７．自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設などを利用しながら生活したい
８．その他〔具体的に：　　〕
９．わからない

問20　「介護保険制度」全体をよりよくするため、市が力を入れるべきことは次のうちどれですか。（３つまで○）

１．サービス事業者の質を高める
２．ケアマネジャーやホームヘルパーなどの人材を育成する
３．市内に特別養護老人ホームなどの介護施設をふやす
４．利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する
５．介護保険についての勉強会などを行う
６．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
７．地域全体で介護を支援するしくみづくりを行う
８．身近な地域でサービスが受けられる拠点をふやす
９．困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやす
10．家族介護の負担を軽減する
11．介護保険を効率的に運用する
12．その他〔具体的に：　　〕
13．わからない

ケアプラン（居宅サービス計画）とケアマネジャー（介護支援専門員）についておたずねします

問21　あなたは、ケアプランを作成する事業者をどのような理由で選びましたか。（いくつでも○）

１．以前から利用していた事業者だから
２．受けたい介護サービスを提供している事業者だから
３．市から提供された事業者名簿（「ケアマネジャーガイド」、「介護サービスガイド」など）を見て
４．在宅介護支援センターに紹介されたから
５．認定調査に来た調査員から情報を得て
６．友人、知人などに紹介されたから
７．複数の事業所に問い合わせ、話を聞いてから決めた
８．知名度が高い事業者だから
９．家の近くにあったから
10．その他〔具体的に：　　〕

問22　あなたは、現在のケアプランに満足していますか。（１つに○）

１．満足している
２．やや満足している
３．ふつう
４．やや不満である
５．不満である
→ 問 22-1 へ

問 22－１　問 22 で「４．やや不満である」または「５．不満である」と答えた方におたずねします。ご不満の内容はどのようなものですか。（いくつでも○）

１．サービスの種類が希望より少ない
２．サービスの種類が希望より多すぎる
３．サービスの回数が希望より少ない
４．サービスの回数が希望より多すぎる
５．サービスの時間帯が希望通りでない
６．その他〔具体的に：　　〕

問23　あなたは、ケアマネジャーについて、どのようにお感じですか。①～⑧の各質問について、あてはまる番号にそれぞれ○をつけてください。

	そう思う	どちらともいえない	そう思わない
①ケアプラン作成前に話をよく聞いてくれた	1	2	3
②サービス事業者の情報を提供してくれる	1	2	3
③サービス事業者との連絡や調整をしてくれる	1	2	3
④介護保険以外の市のサービス等の情報も提供してくれる	1	2	3
⑤ケアプラン作成後も相談にのってくれる	1	2	3
⑥月１回程度、定期的に訪問して様子を見てくれる	1	2	3
⑦サービス内容の見直しについて提案してくれる	1	2	3
⑧サービス提供事業者に苦情、不満や要望を伝えてくれる	1	2	3

問24　あなたは、ケアマネジャーに満足していますか。（１つに○）

１．満足している　　３．ふつう　　５．不満である
２．やや満足している　　４．やや不満である

問25　介護サービス事業者を選ぶうえで、重視することは次のうちどれですか。（いくつでも○）

１．以前から利用していた事業者であること
２．提供できるサービスの種類・内容
３．ケアマネジャーの推薦
４．利用者間の評判・知人の紹介
５．事業所の所在地
６．職員の技術や訓練の程度
７．市の関連機関であること
８．事業者の知名度
９．その他
〔具体的に：　　〕

問26　介護サービス事業者の提供するサービスに不満がある場合に、不満や苦情を事業者に訴えることができますか。（１つに○）

１．不満や苦情を常に言うことができる
２．不満や苦情は言えない ――→問 26－１へ

問 26－1　問 26 で「2．不満や苦情は言えない」と答えた方におたずねします。不満や苦情を言えない理由はなんですか。（いくつでも○）

1．不満や苦情を言いにくい雰囲気があるから
2．不満や苦情を誰に言えばよいかわからないから
3．不満や苦情をどう言ったらいいかわからないから
4．不満や苦情を言うことで、サービスが悪くなると困るから
5．その他〔具体的に：　　〕

介護保険サービスの満足度についておたずねします

問27　介護保険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（利用する予定がある）サービスに○をつけてください。

B．利用しているサービス（Aで○をつけたサービス）には満足していますか。（あてはまる番号に○）

C．不満なサービスは、その理由を次ページの欄からいくつでも選んでご記入ください。

※それぞれのサービスの内容は、7ページの問 15 の説明を参考にしてください。	A						
	利用しているサービス	利用している方はいずれかに○					「やや不満」「不満」である理由を下の欄から番号で選んでご記入ください。
		満足	やや満足	ふつう	やや不満	不満	
記入例） ①訪問介護（ホームヘルプサービス）	○	1	2	3	④	5	**例）** 1、5
①訪問介護（ホームヘルプサービス）		1	2	3	4	5	
②訪問看護		1	2	3	4	5	
③訪問リハビリテーション		1	2	3	4	5	
④訪問入浴介護		1	2	3	4	5	
⑤居宅療養管理指導		1	2	3	4	5	
⑥通所介護（デイサービス）		1	2	3	4	5	
⑦通所リハビリテーション（デイケア）		1	2	3	4	5	
⑧特定施設入所者生活介護		1	2	3	4	5	
⑨短期入所生活介護（ショートステイ）		1	2	3	4	5	

⑩短期入所療養介護（ショートステイ）		1	2	3	4	5	
⑪福祉用具の貸与		1	2	3	4	5	
⑫福祉用具購入費の支給		1	2	3	4	5	
⑬住宅改修費の支給		1	2	3	4	5	

《「やや不満」「不満」である理由》

1．回数や時間が足りない
2．利用の日時があわない
3．技術的に不安を感じる
4．契約内容とサービスが違っている
5．サービス内容についての説明が不十分である
6．不満、要望などを聞いてもらえない
7．担当者がよく替わる
8．質がよくない
9．利用料が高い
10．プライバシーへの配慮がない
11．緊急時に対応してくれない
12．その他〔具体的に：　　〕

問28　介護保険サービスを利用するようになってから、あなたの生活環境や身体状況はどのようになりましたか。（1つに○）

1．改善した
2．やや改善した
3．以前とあまり変わらない
4．悪くなった

→ 問28－1へ

問28－1　問28で「3．以前とあまり変わらない」または「4．悪くなった」と答えた方におたずねします。生活環境や身体状況が変わらない、悪くなった理由はなんですか。（いくつでも○）

1．サービスの回数が少ないから
2．サービスの内容が自分に合っていないから
3．その他〔具体的に：　　〕

高齢者の権利などについておたずねします

問29　高齢者の権利や生活を守る制度やしくみなどには以下のようなものがありますが、あなたの知っているものはありますか。（いくつでも○）

1．任意後見制度
2．成年後見制度
3．地域福祉権利擁護事業
4．在宅介護支援センター
5．見守りネットワーク
6．知っているものはない

問30　高齢者の権利を守るための相談窓口がありますが、あなたの知っているところはありますか。（いくつでも○）

１．行政の相談窓口
２．社会福祉協議会（あんしんサポートセンターふちゅう）
３．在宅介護支援センター
４．消費者センター
５．その他〔具体的に：　　〕
６．知っているものはない

問31　あなたのまわり（あなたご本人も含む）に、下の枠内のようなことでお困りと思われる方はいらっしゃいますか。（１つに○）

１．いる ⟶ 問 31－１、31－２へ　　２．いない ⟶ 問 32 へ

・金銭管理ができない
・悪質商法にだまされた
・行政や金融機関などへの窓口手続ができない
・福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
・土地の権利書など重要書類の管理ができない

問 31－１　問 31 で「１．いる」と答えた方におたずねします。それはどなたですか。（いくつでも○）

１．あなたご本人
２．配偶者
３．子ども
４．親族
５．知人
６．近隣の人
７．その他〔具体的に：　　〕

問 31－２　問 31 で「１．いる」と答えた方におたずねします。それはどのような事例ですか。（いくつでも○）

１．金銭管理ができない
２．悪質商法にだまされた
３．行政や金融機関などへの窓口手続ができない
４．福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
５．土地の権利書など重要書類の管理ができない
６．その他〔具体的に：　　〕

保健福祉サービスについておたずねします

問32　市では介護保険以外にも以下のような保健福祉サービスを行っています。これらのサービスの利用状況、今後の利用意向についておたずねします。
（各サービスごとに「利用状況」「利用意向」に１つずつ○）

事業名		利用状況				利用意向		
		利用している	利用したことがある	制度を知っているが利用していない	制度を知らない	利用したい	利用したくない	わからない
①高齢者福祉電話	ひとり暮らし等の人の安否確認、孤独感解消のため電話の貸与･使用料を助成する	1	2	3	4	1	2	3
②入浴券支給	ひとり暮らし等の人で自宅に風呂設備のない方に無料入浴券を配布する	1	2	3	4	1	2	3
③家具転倒防止器具の取付	ひとり暮らし等の人が家庭内で所有する家具に家具転倒防止器具を取り付ける	1	2	3	4	1	2	3
④地域デイサービス	健康体操、健康･栄養講座、趣味･生きがい講座、健康相談等を身近な施設で行う	1	2	3	4	1	2	3
⑤「食」の自立支援サービス	ひとり暮らし等の人に、調理した食事を自宅に届けて安否の確認をしたり、食生活改善の講習会･指導等を行う	1	2	3	4	1	2	3
⑥生活援助員派遣	ひとり暮らし等の人に、家事援助を中心とした生活援助員を派遣する	1	2	3	4	1	2	3
⑦自立支援ショートステイ	月 7 日を上限に養護老人ホームに滞在し健康管理や食事提供などを行う	1	2	3	4	1	2	3
⑧高齢者医療ショートステイ	月 7 日を上限に市内の医療機関に入院し療養管理･健康管理を行う	1	2	3	4	1	2	3
⑨入浴サービス	在宅サービスセンターで月 3 回の入浴サービスが受けられる	1	2	3	4	1	2	3
⑩外出支援サービス	通院や福祉施設への通所、地域デイサービス参加のための送迎を支援する	1	2	3	4	1	2	3
⑪日常生活用具の給付とレンタル	一時的に身体機能が低下している方に用具などを貸与または給付する	1	2	3	4	1	2	3

⑫はいかい高齢者探索サービス	はいかい探索システムを用い、行方不明時に早期に居場所を発見し、未然に事故を防止する	1	2	3	4	1	2	3
⑬日常生活用品（おむつ）の助成	おむつが必要な方が布おむつまたは紙おむつのどちらかを自宅で受け取れる	1	2	3	4	1	2	3
⑭車いす福祉タクシー	リフト付タクシーによる通院を年間 24 回を限度に利用できる	1	2	3	4	1	2	3
⑮寝具乾燥サービス	月 1 回、寝具を自宅まで受け取りに行き、その日のうちに乾燥して返す	1	2	3	4	1	2	3
⑯訪問理髪サービス	自宅に月 1 回理容師が訪問して理髪サービスが受けられる	1	2	3	4	1	2	3

＊サービスの利用に関しては、利用条件のあるものもあります。

問33　保健福祉や介護保険について、府中市へのご要望・ご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

【ここからは、主に介護している方がご記入ください。主な介護者がいない方は、ここから先の設問に回答する必要はありません。ご返送ください。】

主な介護者の状況についておたずねします

問34　あて名のご本人を主に介護しているのは、どなたですか。（１つに○）

１．配偶者　　４．娘・息子の配偶者　　７．その他の親族
２．娘　　５．兄弟姉妹　　８．その他〔具体的に：　　〕
３．息子　　６．親

問35　あて名のご本人を主に介護している方の年齢はおいくつですか。（１つに○）

１．30 歳未満　　３．40 歳代　　５．60 歳～64 歳　　７．70 歳代
２．30 歳代　　４．50 歳代　　６．65 歳～69 歳　　８．80 歳以上

問36　あて名のご本人を主に介護している方は、収入のある仕事についていますか。
（１つに○）

１．仕事についている ⟶ 問 36－１へ　　２．仕事にはついていない

問 36－１　問 36 で「１．仕事についている」と答えた方におたずねします。
あなたの就労形態は、次のうちどれですか。（いくつでも○）

１．常勤労働者	５．自営業の手伝い
２．パート・アルバイト	６．内職
３．自営業主（雇用人あり）	７．会社・団体などの役員・職員等
４．自営業主（雇用人なし）	８．その他〔具体的に：　　〕

問37　あて名のご本人を介護している期間はどのくらいですか。（１つに○）

１．１年未満	３．３年以上５年未満	５．10 年以上
２．１年以上３年未満	４．５年以上 10 年未満	

問38　あて名のご本人の介護に１日に平均してどのくらいかかわっていますか。
（１つに○）

１．１時間未満	４．６～10 時間未満	７．決まっていない
２．１～４時間未満	５．10 時間以上	
３．４～６時間未満	６．１日中かかりきり	

問39　あて名のご本人は、日常生活において認知症（痴呆）の症状がみられますか。
次の設問ごとにお答えください。（それぞれ１つに○）

（１）慣れた道や場所がわからなくなること

１．ひんぱんにある　　２．ときどきある　　３．まったくない

（２）薬を飲む時間や、飲む量を間違えること

１．ひんぱんにある　　２．ときどきある　　３．まったくない

（３）火の始末や火元の管理ができなくなること

１．ひんぱんにある　　２．ときどきある　　３．まったくない

問40　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○）

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

問41　あなたは、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。（いくつでも○）

１．家族などの介護を受けながら自宅で生活する
２．在宅サービスを受けながら自宅で生活する
３．特別養護老人ホームなどの施設に入所する
４．病院などに入院する
５．有料老人ホームに入居する
６．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）に入居する
７．自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設などを利用しながら生活する
８．その他〔具体的に：　　〕
９．わからない

―――ご協力ありがとうございました―――

高齢者等の実態・意向アンケート調査
【施設サービス利用者】

平成 17 年6月
府中市福祉保健部介護保険課・高齢者福祉課

日頃より府中市の高齢者保健福祉行政にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申しあげます。

この調査は、市民の皆様の保健福祉サービスや介護保険制度に関するご意見やご要望等を伺い、高齢者保健福祉計画・第３期介護保険事業計画を策定するうえでの基礎資料として活用するために行います。

調査の対象者として、平成 17 年 3 月現在施設サービスを受けている方の中から500 名を無作為に選ばせていただきました。

調査結果につきましては、すべて統計的に処理しますので、ご回答いただいた方にご迷惑をおかけすることは一切ございません。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますようお願いいたします。

なお、誠に勝手ながら、**6月 14 日（火）までに**、同封の返信用封筒にてご返送ください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。）

◆ご記入にあたっては、以下の点にご注意ください。

- **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、あて名ご本人がご記入ください。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、ご家族または施設の職員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ご家族または施設の職員の方が代わりにご記入ください。
- この調査は、平成 17 年5月 31 日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- ○の数はそれぞれの質問の指示に従ってください。
- 質問の回答が、「その他」に該当する場合は、〔　　〕内に具体的に記入してください。
- 調査内容についてご不明な点がありましたら、下記までお問合せください。

＜お問合せ先＞
府中市福祉保健部
介護保険課　　担当：石田
高齢者福祉課　担当：柏木
〒183-8703　府中市宮西町２丁目 24 番地
電話　042-335-4129（直通）

◆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。

１．特別養護老人ホーム　　３．介護療養型医療施設
２．老人保健施設

◆対象者の方が何らかの事情により回答できない場合は、あてはまる番号に○をつけて、ご返送ください。

１．退所（居）・退院　　３．ご本人の意向
２．死亡　　４．その他〔具体的に：　　〕

あなた（あて名ご本人）のことをおたずねします

※あて名ご本人が書けない時はご家族の方がご記入ください。家族の方が書けない時は施設の方がご記入ください。

Ｆ１　この調査票はどなたがご記入されますか。（１つに○）

１．あて名ご本人　　３．施設職員
２．ご家族　　４．その他〔具体的に：　　〕

Ｆ２　あなたの性別は次のうちどれですか。（１つに○）

１．男性　　２．女性

Ｆ３　あなたの年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．40～64 歳
２．65～69 歳
３．70～74 歳
４．75～79 歳
５．80～84 歳
６．85～89 歳
７．90 歳以上

Ｆ４　あなたは施設に入所されてどのくらいですか。（１つに○）

１．半年以内
２．半年以上１年未満
３．１年以上２年未満
４．２年以上３年未満
５．３年以上５年未満
６．５年以上

Ｆ５　入所する前に同居していた方はどなたですか。（いくつでも○）

１．ひとり暮らし（自分のみ）	４．子ども
２．配偶者	５．兄弟・姉妹
３．親	６．その他〔具体的に：　　〕

Ｆ５－１　Ｆ５で「２．配偶者」～「６．その他」と答えた方におたずねします。
あなたと同居していた方は次のどちらですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．同居者全員が 65 歳以上
２．64 歳以下の同居者がいる

Ｆ５－２　Ｆ５で「２．配偶者」と答えた方におたずねします。
あなたの配偶者の年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．40 歳未満	５．75～79 歳
２．40～64 歳	６．80～84 歳
３．65～69 歳	７．85～89 歳
４．70～74 歳	８．90 歳以上

Ｆ６　あなたの要介護度は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成１７年５月 31 日現在の要介護度でお答えください。

１．要支援	４．要介護３
２．要介護１	５．要介護４
３．要介護２	６．要介護５

身体状況についておたずねします

問1　あなたは、日常生活で次のことをどの程度できますか。（それぞれ１つに○）

		普通にできる	自分でするとかなり時間がかかる又は、助けが必要	できない
基本的な日常生活動作	①歩行はひとりでできますか	1	2	3
	②食事はひとりでできますか	1	2	3
	③トイレ（排せつ）はひとりでできますか	1	2	3
	④入浴はひとりでできますか	1	2	3
	⑤着替えはひとりでできますか	1	2	3
	⑥洗顔、歯磨き、ひげそりなどの身だしなみはひとりでできますか	1	2	3
日常生活動作 生活に必要な	⑦買い物はひとりでできますか	1	2	3
	⑧調理はひとりでできますか	1	2	3
	⑨掃除や洗濯はひとりでできますか	1	2	3
	⑩バスや電車を利用したり、車を運転してひとりで出かけることができますか	1	2	3
	⑪銀行預金・郵便貯金の出し入れや請求書の支払いをすることができますか	1	2	3

問2　あなたの生活や健康の状態について、次の中でもっとも近いものをお答えください。（１つに○）

１．健康である
２．何らかの病気や障害などはあるが、日常生活はほぼ自分で行え、外出もひとりでできる
３．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活はおおむね自分で行えるが、外出はひとりでできない
４．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活でも誰かの手助けが必要で、日中もベッド（ふとん）上での生活が主体である
５．何らかの病気や障害などがあって、トイレ、食事、着替え等も誰かの手助けが必要で、一日中寝たきりで過ごしている　⟶　問２－１へ

問２－１　問２で「５．何らかの病気や障害などがあって、トイレ、食事、着替え等も誰かの手助けが必要で、一日中寝たきりで過ごしている」と答えた方におたずねします。寝たきりで過ごしている期間はおよそどのくらいですか。（１つに○）

１．３か月未満
２．３か月以上６か月未満
３．６か月以上１年未満
４．１年以上３年未満
５．３年以上５年未満
６．５年以上

問3　あなたは次にあげる病気にかかったことがありますか。（いくつでも○）

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

問4　あなたが現在受けている医療処置等は次のうちどれにあたりますか。（いくつでも○）

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

問5　あなたは、食事の時に何でもよく噛めますか。（１つに○）

１．よく噛める
２．ほぼ噛める
３．あまり噛めない
４．噛めない

問6　あなたは、口腔ケア（歯みがき指導等）を受けたことがありますか。（１つに○）

１．ある
２．ない

介護保険についておたずねします

問7　あなたの保険料段階は次のうちどれですか。（１つに○）

１．第１段階（老齢福祉年金受給者で、市民税世帯非課税者および生活保護受給者等）
２．第２段階（市民税世帯非課税者等）
３．第３段階（市民税本人非課税者等）
４．第４段階（市民税本人課税者等（合計所得額 200 万円未満））
５．第５段階（市民税本人課税者等（合計所得額 500 万円未満））
６．第６段階（市民税本人課税者（合計所得額 500 万円以上））
７．わからない

問8　介護保険サービスの提供量を拡大・充実すると保険料は高くなります。介護保険のサービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。（１つに○）

１．保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
２．保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
３．介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
４．どちらともいえない

問9　施設を利用する際の費用負担についておたずねします。あなたは施設利用料月額（限度額）に応じて利用料を負担されていますが、その負担についてはいかがお感じですか。（１つに○）

１．特に負担とは思わない
２．概ね妥当な額だと思う
３．これくらいの負担はやむをえない
４．今の負担では苦しい
５．わからない

問10　利用料以外の食事代、日常生活費（消耗品など）の負担についてはいかがお感じですか。（１つに○）

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

問11　今年 10 月から、施設サービスの入所者から、新たに光熱水費などの居住費と食費を徴収することとなりました。それについてどのようにお考えですか。
（１つに○）

１．ある程度はやむを得ない　　３．何ともいえない
２．これ以上の負担は苦しい　　４．その他〔具体的に：　　〕

問12　「介護保険制度」全体をよりよくするため、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○）

１．サービス事業者の質を高める
２．ケアマネジャーやホームヘルパーなどの人材を育成する
３．市内に特別養護老人ホームなどの介護施設をふやす
４．利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する
５．介護保険についての勉強会などを行う
６．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
７．地域全体で介護を支援するしくみづくりを行う
８．身近な地域でサービスが受けられる拠点をふやす
９．困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやす
10．家族介護の負担を軽減する
11．介護保険を効率的に運用する
12．その他〔具体的に：　　〕
13．わからない

施設での生活やサービスについておたずねします

問13　現在のお部屋は何人部屋ですか。（１つに○）

１．一人部屋
２．二人部屋
３．四人部屋
４．その他〔　　人部屋〕

問 13－１　問 13 で「２．二人部屋」または「３．四人部屋」または「４．その他（現在一人部屋でない）」と答えた方におたずねします。
あなたは、居住費を支払って一人部屋を希望されますか。（１つに○）

１．希望する　　２．希望しない　　３．わからない

問14　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、あなたやご家族への説明が行われましたか。（１つに○）

１．十分説明を受けた
２．少し説明を受けた
３．あまり説明されなかった
４．説明されなかった
５．覚えていない

問15　生活するために必要になるサービスなどについて、あなたに理解できるよう詳しく説明が行われましたか。（１つに○）

１．十分説明を受けた
２．少し説明を受けた
３．あまり説明されなかった
４．説明されなかった
５．覚えていない

問16　施設から、あなたのサービスについておからだの状況の改善や快適な生活を送るための提案がありますか。（１つに○）

１．たびたび提案がある
２．１、２度あった
３．提案はない
４．わからない

問17　施設でのサービスは、あなたのおからだの状況が悪くならないように、あるいは改善に役に立っていると思いますか。あまり役に立っていない、役に立っていないと思われる方は、その理由もお書きください。（１つに○）

１．役に立っている
２．あまり役に立っていない〔理由：　　〕
３．役に立っていない〔理由：　　〕
４．わからない

問18 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○）
Ｂ.不満なサービスはその理由を下の欄からいくつでも選んで番号でご記入ください。

	ひとつだけ○					「やや不満」「不満」である理由を下の欄から番号を選んでご記入下さい
	満足	やや満足	ふつう	やや不満	不満	
①食事	1	2	3	4	5	
②入浴	1	2	3	4	5	
③トイレ・排泄	1	2	3	4	5	
④機能訓練	1	2	3	4	5	
⑤必要な医療の実施	1	2	3	4	5	
⑥看護	1	2	3	4	5	
⑦健康管理、栄養上の管理	1	2	3	4	5	

《「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
2．質がよくない
3．技術的に不安を感じる
4．設備などが古い
5．職員の対応がよくない
6．契約の内容とサービスが違っている
7．身体的苦痛を伴うことがある
8．施設からの説明が不十分である
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）
10．その他〔具体的に:　　〕

問19　施設ではあなたが知られたくないことへの配慮がなされていると感じますか。（１つに○）

1．感じる
2．少し感じる
3．感じない
4．わからない

問20　施設では、ベッドに柵をつける、車いすにベルトで固定するなど、あなた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○）

1．ある
2．ない
3．わからない

これからの過ごし方についておたずねします

問21　今後、あなたはどのような介護を希望しますか。（１つに○）

１．このまま、現在の施設での生活を続けたい
２．別の施設・病院に入所(入院)したい　→　問 21－１へ
３．介護保険サービスなどを活用し、自宅などで介護を受けたい
４．家族を中心に自宅などで介護を受けたい
　→　問 21－２、21－３へ
５．わからない

問 21－１　問 21 で「２．別の施設･病院に入所（入院）したい」と答えた方におたずねします。別の施設・病院とはどのようなところですか。（１つに○）

１．介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
２．介護老人保健施設（老人保健施設）
３．介護療養型医療施設（療養病床等）
４．有料老人ホーム
５．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）
６．その他〔具体的に：　　〕

問 21－２　問 21 で「３．介護保険サービスなどを活用し、自宅などで介護を受けたい」または「４．家族を中心に自宅などで介護を受けたい」と答えた方におたずねします。この施設・病院等を退所される場合には、帰宅先はどちらになりますか。（１つに○）

１．自宅
２．子や孫の家
３．兄弟姉妹の家
４．おい・めいなどの親族の家
５．その他〔具体的に：　　〕
６．わからない
７．ない

問 21－3　問 21 で「3．介護保険サービスなどを活用し、自宅などで介護を受けたい」または「4．家族を中心に自宅などで介護を受けたい」と答えた方におたずねします。帰宅にあたり、問題になることがあるとしたら、次のうちどれですか。（いくつでも○）

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

問22　保健福祉や介護保険について、府中市へのご要望・ご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

以下の質問は家族または施設の担当の方がお書き下さい。
この質問は介護を受けている方の心身の状態を統計的に分析するものです。

問23　あて名のご本人の健康状態はいかがですか。（１つに○）

状　態		ここから選んでください
・たいへん健康である		1
〔何らかの障害は有するが、日常生活はほぼ自立しており、一人で外出できる〕	・交通機関等を利用して外出できる	2
	・隣近所なら外出できる	3
〔屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出できない〕	・介助により外出でき、日中はほとんどベッドから離れて生活する	4
	・外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている	5
〔屋内での生活は何らかの介護を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保てる〕	・車イスに移乗し、食事、排せつはベッドから離れて行える	6
	・介助により車イスに移乗できる	7
〔１日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要する〕	・自力で寝返りをうてる	8
	・自力では寝返りもうてない	9

問24　ご本人は医師により「認知症(痴呆)」と診断されたことがありますか。
（１つに○）

１．ある ⟶ 問 24－１へ　　２．ない

問 24－1　問 24 で「1．ある」と答えた方におたずねします。日常生活を通じて次のような症状がありますか。（1つに○）

<table>
<tr><th colspan="3">状　態</th><th>ここから
選んでください</th></tr>
<tr><td colspan="3">・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</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="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多少見られても、誰かが注意していれば自立できる方〕</td><td colspan="2">・（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</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">・（施設内）服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との応対など一人で留守番ができないなどの状態がみられる</td><td>3</td></tr>
<tr><td rowspan="4">〔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、介護を必要とされる方〕</td><td rowspan="3">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</td><td>・日中を中心として</td><td>4</td></tr>
<tr><td>・夜間を中心として</td><td>5</td></tr>
<tr><td>・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</td><td>6</td></tr>
<tr><td colspan="2">・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
（せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状に起因する問題行動が継続する状態など）</td><td>7</td></tr>
</table>

問25　<u>家族の方が記入している場合におたずねします。</u>

あなたは、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。

（いくつでも○）

1．家族などの介護を受けながら自宅で生活する
2．在宅サービスを受けながら自宅で生活する
3．特別養護老人ホームなどの施設や病院などに入所（入院）する
4．有料老人ホームに入居する
5．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）に入居する
6．自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設などを利用しながら生活する
7．わからない
8．その他〔具体的に：　　〕

―――ご協力ありがとうございました―――

高齢者等の実態・意向アンケート調査
【介護保険サービス未利用者】

平成 17 年６月
府中市福祉保健部介護保険課・高齢者福祉課

日頃より府中市の高齢者保健福祉行政にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

この調査は、市民の皆様の保健福祉サービスや介護保険制度に関するご意見やご要望等を伺い、高齢者保健福祉計画・第３期介護保険事業計画を策定するうえでの基礎資料として活用するために行います。

調査の対象者として、介護保険の要支援・要介護認定を受けられた方のうち、平成 17 年 3 月現在認定があり、介護保険サービスを未利用の方 500 名を無作為に選ばせていただきました。

調査結果につきましては、すべて統計的に処理しますので、ご回答いただいた方にご迷惑をおかけすることは一切ございません。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますようお願いいたします。

なお、誠に勝手ながら、**６月１４日（火）までに**、同封の返信用封筒にてご返送ください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。）

◆ご記入にあたっては、以下の点にご注意ください。

- **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、あて名ご本人がご記入ください。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ご家族の方が代わりにご記入ください。
- この調査は、平成 17 年５月 31 日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- ○の数はそれぞれの質問の指示に従ってください。
- 質問の回答が、「その他」に該当する場合は、〔　　〕内に具体的に記入してください。
- 調査内容についてご不明な点がありましたら、下記までお問合せください。

＜お問合せ先＞
府中市福祉保健部
介護保険課　　担当：石田
高齢者福祉課　担当：柏木
〒183-8703　府中市宮西町２丁目 24 番地
電話　042-335-4129（直通）

調査票のご記入に先立ちまして、おたずねします。

Ｆ１　あなた（あて名ご本人）は現在どちらにいらっしゃいますか。（１つに○）

１．自宅
２．市外に転出
３．病院・診療所に入院している
４．その他〔具体的に：　　〕

→「２．市外に転出」をお選びになった場合は、ここまでのご記入で結構です。
ご返送ください。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

Ｆ２　この調査票はどなたがご記入されますか。（１つに○）

１．あて名ご本人　　２．ご家族　　３．その他〔具体的に：　　〕

あなた（あて名ご本人）のことをおたずねします

Ｆ３　あなたの性別は次のうちどれですか。（１つに○）

１．男性　　２．女性

Ｆ４　あなたの年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．40～64 歳
２．65～69 歳
３．70～74 歳
４．75～79 歳
５．80～84 歳
６．85～89 歳
７．90 歳以上

Ｆ５　あなたと同居している方はどなたですか。（いくつでも○）

１．ひとり暮らし（自分のみ）
２．配偶者
３．親
４．子ども
５．兄弟・姉妹
６．その他〔具体的に：　　〕

Ｆ５－１　Ｆ５で「２．配偶者」～「６．その他」と答えた方におたずねします。
あなたと同居している方は次のどちらですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．同居者全員が 65 歳以上
２．64 歳以下の同居者がいる

Ｆ５－２　Ｆ５で「２．配偶者」と答えた方におたずねします。
あなたの配偶者の年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．40 歳未満　　５．75～79 歳
２．40～64 歳　　６．80～84 歳
３．65～69 歳　　７．85～89 歳
４．70～74 歳　　８．90 歳以上

Ｆ６　あなたはどちらにお住まいですか。□内にご記入ください。

□ 町　□ 丁目

Ｆ７　あなたのお住まいは次のうちどれですか。（１つに○）

１．持ち家（一戸建）
２．持ち家（マンションなど）
３．持ち家（その他）
４．民間の賃貸住宅
５．公社・都市機構（公団）の賃貸住宅
６．都営・市営などの公共住宅
７．社宅・官舎・寮
８．高齢者向け住宅（有料老人ホーム、高齢者マンションなど）
９．その他〔具体的に：　　〕

Ｆ８　あなたの要介護度は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の要介護度でお答えください。

１．要支援　　４．要介護３
２．要介護１　　５．要介護４
３．要介護２　　６．要介護５

身体状況についておたずねします

問1　あなたは、日常生活で次のことをどの程度できますか。①～⑪の各質問についてお答えください。（それぞれ１つに○）

		普通にできる	自分でするとかなり時間がかかる又は、助けが必要	できない
基本的な日常生活動作	①歩行はひとりでできますか	1	2	3
	②食事はひとりでできますか	1	2	3
	③トイレ（排せつ）はひとりでできますか	1	2	3
	④入浴はひとりでできますか	1	2	3
	⑤着替えはひとりでできますか	1	2	3
	⑥洗顔、歯磨き、ひげそりなどの身だしなみはひとりでできますか	1	2	3
日常生活動作 生活に必要な	⑦買い物はひとりでできますか	1	2	3
	⑧調理はひとりでできますか	1	2	3
	⑨掃除や洗濯はひとりでできますか	1	2	3
	⑩バスや電車を利用したり、車を運転してひとりで出かけることができますか	1	2	3
	⑪銀行預金・郵便貯金の出し入れや請求書の支払いをすることができますか	1	2	3

健康状態・健康づくりについておたずねします

問2　あなたの生活や健康の状態について、次の中でもっとも近いものをお答えください。（１つに○）

１．健康である
２．何らかの病気や障害などはあるが、日常生活はほぼ自分で行え、外出もひとりでできる
３．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活はおおむね自分で行えるが、外出はひとりでできない
４．何らかの病気や障害などがあって、室内での生活でも誰かの手助けが必要で、日中もベッド（ふとん）上での生活が主体である
５．何らかの病気や障害などがあって、トイレ、食事、着替え等も誰かの手助けが必要で、一日中寝たきりで過ごしている ⟶問２－１へ

問２－１　問２で「５．何らかの病気や障害などがあって、トイレ、食事、着替え等も誰かの手助けが必要で、一日中寝たきりで過ごしている」と答えた方におたずねします。寝たきりで過ごしている期間はおよそどのくらいですか。（１つに○）

１．３か月未満
２．３か月以上６か月未満
３．６か月以上１年未満
４．１年以上３年未満
５．３年以上５年未満
６．５年以上

問3　あなたは普段健康づくりについて意識していますか。（１つに○）

１．　意識している ⟶ 問３－１へ　　２．意識していない

問３－１　問３で「1．意識している」と答えた方におたずねします。
健康づくりのために実行していることは次のうちどれですか。
（いくつでも○）

１．毎日規則正しい生活を送る
２．食生活や栄養に気をつける
３．食後に歯を磨く
４．体を動かすように心がける
５．健康診査を定期的に受ける
６．酒を控える
７．たばこをすわない
８．睡眠や休養を十分にとる
９．ストレスをためないよう気をつける
10．その他〔具体的に：　　〕
11．特に実行していることはない

問4　日ごろの食事についておたずねします。あなたは一日３回きちんと食事をしていますか。（１つに○）

１．毎日きちんと３回食べる　　３．３回食べないことが多い
２．おおむね３回は食べている　　４．ほとんど２回またはそれ以下

問5　あなたは、食事の時に何でもよく噛めますか。（１つに○）

１．よく噛める　　３．あまり噛めない
２．ほぼ噛める　　４．噛めない

問6　現在の医療機関の受診状況についておたずねします。あなたは、現在治療中の病気はありますか。（１つに○）

１．ある ――→問６－１へ　　２．ない

問６－１　問６で「１．ある」と答えた方におたずねします。
（ア）現在、定期的に受診している医療機関は何か所ですか。
（イ）受診している診療科は何ですか。（いくつでも○）

	か所

１．内科
２．外科
３．整形外科
４．眼科
５．耳鼻咽喉科
６．皮膚科
７．歯科
８．精神科
９．その他〔具体的に：　　〕

問7　あなたは、これまでに次にあげる病気にかかったこと、または治療中の病気がありますか。（いくつでも○）

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

問8　あなたには、「かかりつけ医」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ医」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを日ごろから、気軽に相談でき、また、必要に応じて専門医療機関を紹介してくれるような身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問9　あなたには、「かかりつけ歯科医（院）」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ歯科医（院）」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを気軽に相談できるような、身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問10　あなたには、「かかりつけ薬局」はありますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ薬局」とは、あなたが飲んでいる薬や一般の医薬品などのことや、生活状況などを理解していて、気軽に健康や病気のことを相談できる身近な薬局をさします。

１．ある　　２．ない　　３．よくわからない

日常生活や生きがいについておたずねします

問11　ふだん買い物や散歩、通院などで外出する頻度はどのくらいですか。
（１つに○）

１．ほとんど毎日
２．週に２～３回
３．１週間に１回程度
４．月に１～２回
５．ほとんど外出しない

問12　あなたの生きがいについておたずねします。

（ア）あなたが現在、行っていること

（イ）現在行っていることの中で、生きがいを感じること

（ウ）現在は行っていないが、今後やってみたいこと

それぞれについてお答えください。（いくつでも○）

	（ア）現在行っていること	（イ）（左に○をつけたもののうち）現在生きがいを感じること	（ウ）現在は行っていないが、今後やってみたいこと
①仕事・働くこと	1	2	3
②学習や教養を高めるための活動	1	2	3
③運動・スポーツ	1	2	3
④趣味のサークル活動	1	2	3
⑤個人での趣味・娯楽活動（読書・音楽鑑賞等）	1	2	3
⑥老人クラブ活動	1	2	3
⑦ボランティア・ＮＰＯ活動	1	2	3
⑧地域（町内会、自治会等）の活動	1	2	3
⑨友人、知人との交流	1	2	3
⑩家族との団らん	1	2	3
⑪旅行	1	2	3
⑫テレビ・ラジオを見聴きする	1	2	3
⑬パソコン、インターネット、電子メール	1	2	3
⑭その他〔具体的に：　　〕	1	2	3

介護保険サービスの利用についておたずねします

問13　「要介護認定」の申請をしようと思ったのはどなたですか。（１つに○）

１．本人

２．家族で話し合った結果

３．第三者にすすめられて〔具体的に：　　〕

問14　あなたは、現在どのような方法で介護を受けていますか。（１つに○）

１．家族がすべて介護している
２．在宅で一部民間のサービスを利用している　⟶ 問 14-1 へ
３．病院に入院している
４．その他〔具体的に：　　〕

問 14－１　問 14 で「２．在宅で一部民間のサービスを利用している」と答えた方におたずねします。具体的にどのようなサービスを利用していますか。

問15　あなたが在宅生活を継続するうえで、問題になっていることは次のうちどれですか。（いくつでも○）

１．自宅で介護できる家族等がいない
２．家族の負担が大きい
３．家が狭い
４．段差が多いなど過ごしにくい
５．風呂やトイレが使いにくい
６．在宅サービスが不十分である
７．在宅サービスの利用料が高い
８．その他〔具体的に：　　〕
９．特にない

問16　あなたが介護保険サービスを利用しない理由は次のうちどれですか。（いくつでも○）

１．家族が介護してくれるから
２．家族以外に介護してもらうことが不安だから
３．契約することが不安だから
４．利用したいサービスがないから
５．利用料がかかるから
６．よいケアマネジャーが見つからないから
７．利用したいが家族に理解してもらえないから
８．一時サービス（住宅改修など）だけでよかったから
９．体調がよくなったから
10．その他〔具体的に：　　〕
11．わからない

問17　あなたは、介護が必要になったとき、どこで生活したいと考えていますか。
（１つに○）

１．家族などの介護を受けながら自宅で生活したい
２．在宅サービスを受けながら自宅で生活したい
３．特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
４．病院などに入院したい
５．有料老人ホームに入居したい
６．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）に入居したい
７．自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設などを利用しながら生活したい
８．その他〔具体的に：　　〕
９．わからない

介護保険についておたずねします

問18　あなたの保険料段階は次のうちどれですか。（１つに○）

１．第１段階（老齢福祉年金受給者で、市民税世帯非課税者および生活保護受給者等）
２．第２段階（市民税世帯非課税者等）
３．第３段階（市民税本人非課税者等）
４．第４段階（市民税本人課税者等（合計所得額 200 万円未満））
５．第５段階（市民税本人課税者等（合計所得額 500 万円未満））
６．第６段階（市民税本人課税者（合計所得額 500 万円以上））
７．わからない

問19　介護保険サービスの提供量を拡大・充実すると保険料は高くなります。介護保険のサービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。（１つに○）

１．保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
２．保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
３．介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
４．どちらともいえない

問20　「介護保険制度」全体をよりよくするため、市が力を入れるべきことは次のうちどれですか。（3つまで○）

1．サービス事業者の質を高める
2．ケアマネジャーやホームヘルパーなどの人材を育成する
3．市内に特別養護老人ホームなどの介護施設をふやす
4．利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する
5．介護保険についての勉強会などを行う
6．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
7．地域全体で介護を支援するしくみづくりを行う
8．身近な地域でサービスが受けられる拠点をふやす
9．困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやす
10．家族介護の負担を軽減する
11．介護保険を効率的に運用する
12．その他〔具体的に：　　〕
13．わからない

保健福祉サービスについておたずねします

問21　市では介護保険以外にも以下のような保健福祉サービスを行っています。これらのサービスの利用状況、今後の利用意向についておたずねします。（各サービスごとに「利用状況」「利用意向」に1つずつ○）

事業名		利用状況				利用意向		
		利用している	利用したことがある	制度を知っているが利用していない	制度を知らない	利用したい	利用したくない	わからない
①高齢者福祉電話	ひとり暮らし等の人の安否確認、孤独感解消のため電話の貸与･使用料を助成する	1	2	3	4	1	2	3
②入浴券支給	ひとり暮らし等の人で自宅に風呂設備のない方に無料入浴券を配布する	1	2	3	4	1	2	3
③家具転倒防止器具の取付	ひとり暮らし等の人が家庭内で所有する家具に家具転倒防止器具を取り付ける	1	2	3	4	1	2	3
④地域デイサービス	健康体操、健康･栄養講座、趣味･生きがい講座、健康相談等を身近な施設で行う	1	2	3	4	1	2	3

事業名		利　用　状　況				利　用　意　向		
		利用している	利用したことがある	制度を知っているが利用していない	制度を知らない	利用したい	利用したくない	わからない
⑤「食」の自立支援サービス	ひとり暮らし等の人に、調理した食事を自宅に届けて安否の確認をしたり、食生活改善の講習会･指導等を行う	1	2	3	4	1	2	3
⑥生活援助員派遣	ひとり暮らし等の人に、家事援助を中心とした生活援助員を派遣する	1	2	3	4	1	2	3
⑦自立支援ショートステイ	月 7 日を上限に養護老人ホームに滞在し健康管理や食事提供などを行う	1	2	3	4	1	2	3
⑧高齢者医療ショートステイ	月 7 日を上限に市内の医療機関に入院し療養管理･健康管理を行う	1	2	3	4	1	2	3
⑨入浴サービス	在宅サービスセンターで月 3 回の入浴サービスが受けられる	1	2	3	4	1	2	3
⑩外出支援サービス	通院や福祉施設への通所、地域デイサービス参加のための送迎を支援する	1	2	3	4	1	2	3
⑪日常生活用具の給付とレンタル	一時的に身体機能が低下している方に用具などを貸与または給付する	1	2	3	4	1	2	3
⑫はいかい高齢者探索サービス	はいかい探索システムを用い、行方不明時に早期に居場所を発見し、未然に事故を防止する	1	2	3	4	1	2	3
⑬日常生活用品（おむつ）の助成	おむつが必要な方が布おむつまたは紙おむつのどちらかを自宅で受け取れる	1	2	3	4	1	2	3
⑭車いす福祉タクシー	リフト付タクシーによる通院を年間 24 回を限度に利用できる	1	2	3	4	1	2	3
⑮寝具乾燥サービス	月 1 回、寝具を自宅まで受け取りに行き、その日のうちに乾燥して返す	1	2	3	4	1	2	3
⑯訪問理髪サービス	自宅に月 1 回理容師が訪問して理髪サービスが受けられる	1	2	3	4	1	2	3

＊サービスの利用に関しては、利用条件のあるものもあります。

問22　現在、介護保険の見直しの中で、身近な地域で利用できる新たなサービスの創設が検討されています。あなたはどのサービスが最も重要だと思いますか。（１つに○）

１．認知症（痴呆）高齢者が、５～９人の少人数で共同生活するグループホーム（認知症高齢者グループホーム）
２．認知症（痴呆）高齢者専用のデイサービス
３．定員３０人未満の小規模な特別養護老人ホーム
４．定員３０人未満のケアサービスつきの有料老人ホームや賃貸住宅（ケアハウス）
５．デイサービスセンターなどの小規模な拠点での通いを中心に、自宅にホームヘルパーを派遣してもらったり、場合によっては泊まったりできるサービス（小規模多機能型の居宅介護）
６．夜間定期的に巡回したり、通報に応じて随時訪問を受ける訪問介護（夜間対応型訪問介護）
７．わからない

問23　今後、市が取り組む保健福祉サービスとして、次のうちどれを優先して充実すべきだとお考えですか。（３つまで○）

１．生きがいづくりを推進する（ボランティア活動、文化･スポーツ活動の促進など）
２．高齢者が働く場所を確保する
３．世代間の交流･相互理解を促進する
４．地域デイサービスなど介護予防サービスを充実する
５．在宅福祉サービスを充実させる
６．高齢者向けの住宅を整備したり、住宅改造を支援する
７．老人ホームなど入所できる施設を整備する
８．認知症（痴呆）など障害を持つ高齢者への対策を充実する
９．家族介護者への支援制度を充実する
10．健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業や医療体制を充実させる
11．健康づくりを推進する（健康教室の開催･スポーツ活動の促進など）
12．保健･福祉関係の相談窓口を充実させる
13．保健･福祉サービスに関する人材を育成する（保健師、介護職員など）
14．ボランティアの育成など民間活動を支援する
15．道路の段差解消や公共的な建物へのエレベータの設置など、ひとにやさしいまちづくりを推進する
16．その他〔具体的に：　　〕
17．特にない

高齢者の権利などについておたずねします

問24　高齢者の権利や生活を守る制度やしくみなどには以下のようなものがありますが、あなたの知っているものはありますか。（いくつでも○）

１．任意後見制度
２．成年後見制度
３．地域福祉権利擁護事業
４．在宅介護支援センター
５．見守りネットワーク
６．知っているものはない

問25　高齢者の権利を守るための相談窓口がありますが、あなたの知っているところはありますか。（いくつでも○）

１．行政の相談窓口
２．社会福祉協議会（あんしんサポートセンターふちゅう）
３．在宅介護支援センター
４．消費者センター
５．その他〔具体的に：　　〕
６．知っているものはない

問26　あなたのまわり（あなたご本人も含む）に、下の枠内のようなことでお困りと思われる方はいらっしゃいますか。（１つに○）

１．いる ⟶ 問 26－１、26－２へ　　２．いない ⟶ 問 31 へ

・金銭管理ができない
・悪質商法にだまされた
・行政や金融機関などへの窓口手続ができない
・福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
・土地の権利書など重要書類の管理ができない

問 26－１　問 26 で「１．いる」と答えた方におたずねします。それはどなたですか。（いくつでも○）

１．あなたご本人
２．配偶者
３．子ども
４．親族
５．知人
６．近隣の人
７．その他〔具体的に：　　〕

問 26－2　問 26 で「1．いる」と答えた方におたずねします。
それはどのような事例ですか。（いくつでも○）

1．金銭管理ができない
2．悪質商法にだまされた
3．行政や金融機関などへの窓口手続ができない
4．福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
5．土地の権利書など重要書類の管理ができない
6．その他〔具体的に：　　〕

要望についておたずねします

問27　保健福祉や介護保険について、府中市へのご要望・ご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

【ここからは、主に介護している方がご記入ください。主な介護者がいない方は、ここから先の設問に回答する必要はありません。ご返送ください。】

主な介護者の状況についておたずねします

問28　あて名ご本人を主に介護しているのは、どなたですか。（１つに○）

１．配偶者
２．娘
３．息子
４．娘・息子の配偶者
５．兄弟姉妹
６．親
７．その他の親族
８．その他〔具体的に：　　〕

問29　あて名ご本人を主に介護している方の年齢はおいくつですか。（１つに○）

１．30 歳未満
２．30 歳代
３．40 歳代
４．50 歳代
５．60 歳～64 歳
６．65 歳～69 歳
７．70 歳代
８．80 歳以上

問30　あて名ご本人を主に介護している方は、収入のある仕事についていますか。（１つに○）

１．仕事についている ⟶ 問 30－１へ　　２．仕事にはついていない

問 30－1　問 30 で「１．仕事についている」と答えた方におたずねします。あなたの就労形態は、次のうちどれですか。（いくつでも○）

１．常勤労働者
２．パート・アルバイト
３．自営業主（雇用人あり）
４．自営業主（雇用人なし）
５．自営業の手伝い
６．内職
７．会社・団体などの役員・職員等
８．その他〔具体的に：　　〕

問31　あて名ご本人を介護している期間はどのくらいですか。（１つに○）

１．１年未満
２．１年以上３年未満
３．３年以上５年未満
４．５年以上 10 年未満
５．10 年以上

問32　あて名ご本人の介護に１日に平均してどのくらいかかわっていますか。
（１つに○）

１．１時間未満
２．１～４時間未満
３．４～６時間未満
４．６～10 時間未満
５．10 時間以上
６．１日中かかりきり
７．決まっていない

問33　あて名ご本人は、日常生活において認知症（痴呆）の症状がみられますか。次の設問ごとにお答えください。（それぞれ１つに○）

（１）慣れた道や場所がわからなくなること

１．ひんぱんにある
２．ときどきある
３．まったくない

（２）薬を飲む時間や、飲む量を間違えること

１．ひんぱんにある
２．ときどきある
３．まったくない

（３）火の始末や火元の管理ができなくなること

１．ひんぱんにある
２．ときどきある
３．まったくない

問34　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○）

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

問35　今後、あて名ご本人はどこで介護を受けながら生活するのがよいと思いますか。
（１つに○）

１．家族などの介護を受けながら自宅で生活する
２．在宅サービスを受けながら自宅で生活する
３．特別養護老人ホームなどの施設に入所する
４．病院などに入院する
５．有料老人ホームに入居する
６．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）に入居する
７．自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設などを利用しながら生活する
８．その他〔具体的に：　　〕
９．わからない

――ご協力ありがとうございました――

高齢者等の実態・意向アンケート調査
【市民意識調査】

平成 17 年６月
府中市福祉保健部介護保険課・高齢者福祉課

日頃より府中市の高齢者保健福祉行政にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申しあげます。

この調査は、市民の皆様の保健福祉サービスや介護保険制度に関するご意見やご要望等を伺い、高齢者保健福祉計画・第３期介護保険事業計画を策定するうえでの基礎資料として活用するために行います。

調査の対象者として、市内にお住まいの 20～64 歳（平成 17 年 5 月 20 日現在）の方で、介護保険の要支援・要介護認定を受けていない方の中から 1,500 名を無作為に選ばせていただきました。

調査結果につきましては、すべて統計的に処理しますので、ご回答いただいた方にご迷惑をおかけすることは一切ございません。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますようお願いいたします。

なお、誠に勝手ながら、**６月 14 日（火）までに**、同封の返信用封筒にてご返送ください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。）

◆ご記入にあたっては、以下の点にご注意ください。

- **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、あて名ご本人がご記入ください。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ご家族の方が代わりにご記入ください。
- この調査は、平成 17 年５月 31 日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- ○の数はそれぞれの質問の指示に従ってください。
- 質問の回答が、「その他」に該当する場合は、〔　　〕内に具体的に記入してください。
- 調査内容についてご不明な点がありましたら、下記までお問合せください。

＜お問合せ先＞
府中市福祉保健部
介護保険課　　担当：石田
高齢者福祉課　担当：柏木
〒183-8703　府中市宮西町２丁目 24 番地
電話　042-335-4129（直通）

あなた（あて名ご本人）のことをおたずねします

※ここでいう「あなた」とは調査票をお送りしている方のことです。

Ｆ１　あなたの性別は次のうちどれですか。（１つに○）

１．男性　　２．女性

Ｆ２　あなたの年齢は次のうちどれですか。（１つに○）
＊平成 17 年５月 31 日現在の年齢でお答えください。

１．20～29 歳
２．30～39 歳
３．40～44 歳
４．45～49 歳
５．50～54 歳
６．55～59 歳
７．60～64 歳

Ｆ３　あなたと同居している方はどなたですか。（いくつでも○）

１．ひとり暮らし（自分のみ）
２．配偶者
３．親
４．子ども
５．兄弟・姉妹
６．その他（具体的に：　　）

Ｆ３－１　「２．配偶者」～「６．その他」と答えた方におたずねします。
世帯の人数はあなたを含めて何名ですか。（１つに○）

１．２人
２．３人
３．４人
４．５人
５．６人以上

Ｆ４　あなたは結婚されていますか。（１つに○）

１．結婚または同居しているパートナーがいる
２．結婚したが死別もしくは離別した
３．結婚していない

Ｆ５　現在あなたは 65 歳以上の高齢者の方と同居していますか。（１つに○）

１．同居している　　２．同居していない

Ｆ６　あなたは高齢で寝たきりの方や認知症（痴呆）の方の介護をしたことがありますか。（１つに○）

１．現在介護をしている
２．過去に介護をしたことがある（現在はしていない）
３．介護をしたことはない

Ｆ７　あなたのご職業は次のうちどれですか。（１つに○）

１．自営業
２．企業の社員・役員（従業員 50 人未満）
３．企業の社員・役員（従業員 50 人以上）
４．公務員
５．パート・内職などの仕事
６．主婦
７．無職
８．その他
〔具体的に：　　〕

Ｆ８　あなたの世帯全体の昨年１年間の年収（収入から給与所得控除や必要経費等を控除後の金額）はおよそいくらぐらいですか。（１つに○）
＊年金や家賃収入も年収に含めてお考えください。

１．50 万円未満
２．50 万円以上 100 万円未満
３．100 万円以上 250 万円未満
４．250 万円以上 500 万円未満
５．500 万円以上 750 万円未満
６．750 万円以上 1000 万円未満
７．1000 万円以上 2000 万円未満
８．2000 万円以上

Ｆ９　あなたはどちらにお住まいですか。□内にご記入ください。

□　町　□　丁目

Ｆ10　あなたのお住まいは次のうちどれですか。（１つに○）

１．持ち家（一戸建）
２．持ち家（マンションなど）
３．持ち家（その他）
４．民間の賃貸住宅
５．公社・都市機構（公団）の賃貸住宅
６．都営・市営などの公共住宅
７．社宅・官舎・寮
８．高齢者向け住宅（有料老人ホーム、高齢者マンションなど）
９．その他〔具体的に：　　〕

健康状態・健康づくりについておたずねします

問1　あなたの生活や健康の状態について、次の中でもっとも近いものをお答えください。（１つに○）

１．健康である
２．まあ健康である
３．病気というほどではないが、あまり体調がよくない
４．病気治療のため、仕事や家事をしながら定期的に通院している
５．病気治療のため、自宅療養中又は入院中である
６．障害があり、保健福祉サービスを受けている
７．その他〔具体的に：　　〕

問2　現在の医療機関の受診状況についておたずねします。あなたは、現在治療中の病気はありますか。（１つに○）

１．　ある ⟶ 問２－１へ　　２．ない

問２－１　問２で「１．ある」と答えた方におたずねします。
（ア）現在、定期的に受診している医療機関は何か所ですか。　　か所
（イ）受診している診療科は何ですか。（いくつでも○）

１．内科
２．外科
３．整形外科
４．眼科
５．耳鼻咽喉科
６．皮膚科
７．歯科
８．精神科
９．その他〔具体的に：　　〕

問3　あなたには、「かかりつけ医」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ医」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを日ごろから、気軽に相談でき、また、必要に応じて専門医療機関を紹介してくれるような身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問4　あなたには、「かかりつけ歯科医（院）」はいますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ歯科医（院）」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを気軽に相談できるような、身近な開業医をさします。

１．いる　　２．いない　　３．よくわからない

問5　あなたには、「かかりつけ薬局」はありますか。（１つに○）

＊ここでいう「かかりつけ薬局」とは、あなたが飲んでいる薬や一般の医薬品などのことや、生活状況などを理解していて、気軽に健康や病気のことを相談できる身近な薬局をさします。

１．ある　　２．ない　　３．よくわからない

問6　あなたはこの１年以内に血圧、コレステロール、肝機能、糖尿等の健康診査を受けましたか。（１つに○）

１．受けた ⟶ 問６－１、６－２へ　　２．受けていない ⟶ 問６－３へ

問６－１　問６で「１．受けた」と答えた方におたずねします。
健康診査はどこで受けましたか。（いくつでも○）

１．市民医療センターで受けた
２．市からの健診通知で近くの医療機関（診療所）で受けた
３．市からの通知と関係なく、かかりつけの医療機関（診療所）で受けた
４．病院・検査機関（人間ドックなど）で受けた
５．勤務先で受けた
６．配偶者の勤務先の制度を利用して受けた
７．その他〔具体的に：　　〕

問６－２　問６で「１．受けた」と答えた方におたずねします。
検査結果はいかがでしたか。（いくつでも○）

１．特に異常がなかった
２．治療を要するほどではなかったが、日常生活習慣に気をつけるようにいわれた
３．様子を見るようにいわれた（経過観察が必要といわれた）
４．精密検査が必要といわれた
５．治療が必要といわれた
６．その他〔具体的に：　　〕

問６－３　問６で「２．受けていない」と答えた方におたずねします。
健康診査を受けなかった理由は次のうちどれですか。

（いくつでも○）

１．忙しかったから
２．面倒だったから
３．健康に自信があったから
４．昨年受けたので、今年は受ける必要を感じなかったから
５．健康診査の場所や日時などを知らなかったから
６．健康診査の日時が自分の都合に合わなかったから
７．健康診査の場所が不便だから
８．健康診査によって病気と言われるのがこわいから
９．検査等がつらいから
10．通院、または入院していたから
11．その他〔具体的に：　　〕
12．特に理由はない

問7　あなたは普段健康づくりについて意識していますか。（１つに○）

１．意識している ――▶ 問７－１へ　　２．意識していない

問７－１　問７で「1．意識している」と答えた方におたずねします。
健康づくりのために実行していることは次のうちどれですか。

（いくつでも○）

１．毎日規則正しい生活を送る
２．食生活や栄養に気をつける
３．食後に歯を磨く
４．体を動かすように心がける
５．健康診査を定期的に受ける
６．酒を控える
７．たばこをすわない
８．睡眠や休養を十分にとる
９．ストレスをためないよう気をつける
10．その他〔具体的に：　　〕
11．特に実行していることはない

生活習慣についておたずねします

問8　あなたは日頃から、食事の回数や量、栄養バランスなどに気を配っていますか。（１つに○）

１．いつも気を配っている
２．時々気を配っている
３．あまり気を配っていない
４．ほとんど気を配っていない

問9　あなたはふだんからどのくらい運動（散歩を含む）をしていますか。（１日 30 分以上を目安としてお答えください。）（１つに○）

１．毎日している
２．週に２日以上はしている
３．週に１日以上はしている
４．月に２～３日はしている
５．月に 1 日程度はしている
６．まったくしていない

問10　あなたは適正体重（ＢＭＩ18.5～25）を維持していますか。（１つに○）

＊ＢＭＩとは肥満度の判定に用いる体格指数で、体重 kg÷身長m÷身長mで求められます。ＢＭＩの数値が 18.5～25 未満なら「適正体重」であると言われています。

１．維持している
２．維持するよう努力している
３．維持をあきらめている
４．適正体重を知らない

問11　あなたはたばこを吸いますか。（１つに○）

１．現在吸っている　⟶ 問 11-1 へ
２．以前は吸っていたが、今は吸っていない
３．吸ったことがない

問 11－１　問 11 で「１．現在吸っている」と答えた方におたずねします。あなたは禁煙したいと思いますか。（１つに○）

１．禁煙したい・できれば禁煙したい
２．禁煙は考えていない
３．わからない

問12　あなたは、お酒（洋酒・日本酒・ビール・焼酎など）をどのくらい飲みますか。（１つに○）

１．ほぼ毎日 ⟶ 問 12－１へ
２．週に４～５回
３．週に１～３回
４．月に１～2 回
５．ほとんど飲まない

問 12－１　問 12 で「１．ほぼ毎日」と答えた方におたずねします。あなたはお酒をやめたり減らしたりしたいと思いますか。（１つに○）

１．できればやめたいと思っている
２．できれば減らしたいと思っている
３．やめたり減らしたりするつもりはない
４．考えていない

問13　あなたは、歯や歯ぐきなどのお口の健康を保つために、ご自分でどのようなことに取り組んでいますか。（いくつでも○）

１．鏡などを使って、月に 1 回以上歯や歯肉の様子を観察している
２．デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使用している
３．フッ素入りの歯みがき剤を使っている
４．1 日 1 回は、10 分程度の時間をかけていねいに歯みがきをしている
５．その他〔具体的に：　　〕
６．特に何もしていない

福祉に関する考え方と地域活動についておたずねします

問14　地域の福祉が充実するためには行政サービスだけでなく、住民の参加が必要だという考えがあります。あなたは住民参加の方法としてどのようなことが必要だと思いますか。（3つまで○）

1．自治会や子ども会など地域単位の組織活動を活発にし、地域住民同士が横のつながりを保つこと
2．行政と住民の意見交換の機会を設けること
3．より多くの住民がボランティア活動に参加すること
4．講習会などによる地域づくりへの意識啓発などを進めること
5．その他〔具体的に：　　〕
6．わからない

問15　お住まいの地域で、（ア）あなたが現在参加している地域活動、（イ）あなたが今後行いたい地域活動、それぞれについてお答えください。（いくつでも○）

（ア）現在参加している地域活動

1．生涯学習センター･文化センター等での学習活動
2．レクリエーション活動
3．健康・スポーツ活動
4．ボランティア活動
5．趣味・けいこ事などの活動
6．近所とのつきあい
7．自治会の活動
8．子ども会や PTA の活動
9．その他〔具体的に：　　〕
10．とくにない

（イ）今後行いたい地域活動

1．生涯学習センター･文化センター等での学習活動
2．レクリエーション活動
3．健康・スポーツ活動
4．ボランティア活動
5．趣味・けいこ事などの活動
6．近所とのつきあい
7．自治会の活動
8．子ども会や PTA の活動
9．その他〔具体的に：　　〕
10．とくにない

介護保険サービスについておたずねします

問16　あなたは、介護保険制度について、どのようなことを知っていますか。
（いくつでも○）

１．介護保険制度は介護を社会全体で支えることをめざした制度である
２．原則として 40 歳以上の方全員が加入し、保険料を納める
３．65 歳以上の保険料は市町村ごとに、被保険者本人の所得等に応じて決める
４．介護保険を利用するときは、まず、市町村に要介護認定の申請をする
５．40～64 歳の方（２号被保険者）は、特定疾病があるときに要介護認定を申請できる
６．要介護度に応じて、利用できる介護サービスの利用限度額が異なる
７．利用者が必要なサービスを選択することができる
８．介護サービスを利用した時には、かかった費用の１割を直接負担する
９．知っていることはない

問17　介護保険サービスの提供量を拡大・充実すると保険料は高くなります。介護保険のサービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。（１つに○）

１．保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
２．保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
３．介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
４．どちらともいえない

問18　あなたは、介護が必要になったとき、どこで生活したいと考えていますか。
（１つに○）

１．家族などの介護を受けながら自宅で生活したい
２．在宅サービスを受けながら自宅で生活したい
３．特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
４．病院などに入院したい
５．有料老人ホームに入居したい
６．グループホーム（少人数を単位とした小規模な共同住居）に入居したい
７．自宅近くで様々なサービスが受けられる小さな施設などを利用しながら生活したい
８．その他〔具体的に：　　〕
９．わからない

問19　「介護保険制度」全体をよりよくするため、市が力を入れるべきことは次のうちどれですか。（3つまで○）

1．サービス事業者の質を高める
2．ケアマネジャーやホームヘルパーなどの人材を育成する
3．市内に特別養護老人ホームなどの介護施設をふやす
4．利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する
5．介護保険についての勉強会などを行う
6．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
7．地域全体で介護を支援するしくみづくりを行う
8．身近な地域でサービスが受けられる拠点をふやす
9．困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやす
10．家族介護の負担を軽減する
11．介護保険を効率的に運用する
12．その他〔具体的に：　　〕
13．わからない

情報や相談についておたずねします

問20　あなたは府中市のホームページをご覧になったことがありますか。（1つに○）

1．ある　　2．ない

問21　あなたはふだん、健康や介護に関する情報をどこから（誰から）入手していますか。（いくつでも○）

1．家族や親戚
2．友人･知人、近隣の人
3．民生委員・児童委員
4．市役所、出張所
5．保健所・市民医療センター
6．診療所や病院の医師
7．在宅介護支援センター
8．ケアマネジャー
9．市の広報紙
10．市のホームページ
11．新聞、雑誌、テレビ、ラジオ
12．インターネット
13．講演会・講習会
14．その他〔具体的に：　　〕

問22　あなたは介護や福祉のサービスに関して、誰（どこ）に相談していますか。
（いくつでも○）

１．家族や親戚
２．友人･知人、近隣の人
３．民生委員・児童委員
４．市役所、出張所職員
５．保健所・市民医療センター職員
６．診療所や病院の医師
７．福祉施設・病院の職員
８．在宅介護支援センター職員
９．民間の相談窓口や電話相談
10．ケアマネジャー
11．インターネットの相談サイト
12．その他〔具体的に：　　〕
13．誰も相談する相手がいない
14．特に相談したいことはない

問23　それでは、医療や保健については誰（どこ）に相談していますか。
（いくつでも○）

１．家族や親戚
２．友人･知人、近隣の人
３．民生委員・児童委員
４．市役所、出張所職員
５．保健所・市民医療センター職員
６．診療所や病院の医師
７．福祉施設・病院の職員
８．民間の相談窓口や電話相談
９．インターネットの相談サイト
10．勤務先の健康管理室の医師や看護師
11．その他〔具体的に：　　〕
12．誰も相談する相手がいない
13．特に相談したいことはない

問24　高齢者の権利や生活を守る制度やしくみなどには以下のようなものがありますが、あなたの知っているものはありますか。（いくつでも○）

１．任意後見制度
２．成年後見制度
３．地域福祉権利擁護事業
４．在宅介護支援センター
５．見守りネットワーク
６．知っているものはない

問25　高齢者の権利を守るための相談窓口がありますが、あなたの知っているところはありますか。（いくつでも○）

１．行政の相談窓口
２．社会福祉協議会（あんしんサポートセンターふちゅう）
３．在宅介護支援センター
４．消費者センター
５．その他〔具体的に：　　〕
６．知っているものはない

問26　あなたのまわり（あなたご本人も含む）に、下の枠内のようなことでお困りと思われる方はいらっしゃいますか。（１つに○）

１．いる ⟶問 26－１、26－２へ　　２．いない ⟶問 27 へ

・金銭管理ができない
・悪質商法にだまされた
・行政や金融機関などへの窓口手続ができない
・福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
・土地の権利書など重要書類の管理ができない

問 26－１　問 26 で「１．いる」と答えた方におたずねします。それはどなたですか。（いくつでも○）

１．あなたご本人
２．配偶者
３．子ども
４．親族
５．知人
６．近隣の人
７．その他〔具体的に：　　〕

問 26－２　問 26 で「１．いる」と答えた方におたずねします。それはどのような事例ですか。（いくつでも○）

１．金銭管理ができない
２．悪質商法にだまされた
３．行政や金融機関などへの窓口手続ができない
４．福祉サービスの利用に対する苦情が言えない
５．土地の権利書など重要書類の管理ができない
６．その他〔具体的に：　　〕

要望についておたずねします

問27　保健福祉や介護保険について、府中市へのご要望・ご意見がありましたら、ご自由にお書きください。

―――ご協力ありがとうございました――

高齢者等の実態・意向アンケート調査
【居宅介護支援事業者】

平成 17 年６月
府中市福祉保健部介護保険課・高齢者福祉課

日頃より府中市の高齢者保健福祉行政にご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申しあげます。

この調査は、市民の皆様の保健福祉サービスや介護保険制度に関するご意見やご要望等を伺い、高齢者保健福祉計画・３期介護保険事業計画を策定するうえでの基礎資料として活用するために行います。

この調査は、府中市の要支援・要介護認定者のケアプランを作成する居宅介護支援事業者 45 社にお願いをするものです。

調査結果につきましては、すべて統計的に処理しますので、ご回答いただいた方にご迷惑をおかけすることは一切ございません。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますようお願いいたします。

なお、誠に勝手ながら、**６月 14 日（火）までに**、同封の返信用封筒にてご返送ください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。）

◆ご記入にあたっては、以下の点にご注意ください。

- 回答については、事業所のサービス管理者の方が記入してください。
- 市内に複数の事業所がある場合、あて名の事業所についてご回答ください。
- この調査は、**平成 17 年５月 31 日**現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- ○の数はそれぞれの質問の指示に従ってください。
- 質問の回答が、「その他」に該当する場合は、〔　　〕内に具体的に記入してください。
- 調査内容についてご不明な点がありましたら、下記までお問合せください。

＜お問合せ先＞
府中市福祉保健部
介護保険課　　担当：石田
高齢者福祉課　担当：柏木
〒183-8703　府中市宮西町２丁目 24 番地
電話　042-335-4129（直通）

貴事業所についておたずねします

問1　貴事業所の名称及び所在地等をご記入ください。

法人名	
事業所名	
所在地　〒　　－	
調査に回答いただいた方 〔役職〕　　〔お名前〕	

問2　活動状況についてお教えください。

項目	回答欄		
組織形態 （１つに○）	１．社会福祉法人 ２．社会福祉協議会 ３．福祉公社・事業団 ４．社団法人 ５．財団法人 ６．医療法人 ７．ＪＡ・生協 ８．株式会社 ９．有限会社 １０．ＮＰＯ １１．その他〔具体的に：　　〕		
併設する 事業所の種類 （あてはまるものにすべて○）	１．在宅介護支援センター ２．訪問介護 ３．通所介護 ４．訪問入浴介護 ５．訪問看護 ６．訪問リハビリ ７．通所リハビリ ８．居宅療養管理指導 ９．短期入所生活・療養介護 １０．介護老人福祉施設 １１．介護老人保健施設 １２．介護療養型医療施設 １３．痴呆対応型共同生活介護 １４．特定施設入所者生活介護 １５．その他〔具体的に：　　〕		
職員・スタッフの人数		常　勤	非常勤
	介護支援専門員 うち　専　従 兼　務	人 人 人	人 人 人
	事務管理者	人	人
介護支援専門員の資格取得の状況		常　勤	非常勤
	社会福祉士	人	人
	介護福祉士	人	人
	医師	人	人
	保健師・看護師	人	人
	管理栄養士・栄養士	人	人
	薬剤師	人	人
	理学療法士	人	人
	作業療法士	人	人
	言語聴覚士	人	人
	あん摩マッサージ指圧師・鍼灸師	人	人
	ホームヘルパー １　級 ２　級 ３　級	 人 人 人	 人 人 人

※非常勤は常勤換算でご回答ください

事業の状況をおたずねします

問3　本年 3 月に府中市の要支援・要介護認定者に対し作成したケアプランの給付管理件数は何件でしたか。（該当部分に○をつけ、件数を記入）

回答欄			
総件数	件	要 支 援	件
		要介護１	件
		要介護２	件
		要介護３	件
		要介護４	件
		要介護５	件
		申請中・暫定プラン	件

問4　貴事業所の中で、府中市を中心に活動しているケアマネジャーは何人いますか。（数字を記入）

＿＿＿＿＿＿＿＿人

問5　貴事業所ではケアプランをどのように作成していますか。（全体を 100%として、数字（内訳）を記入してください）

１．ケアマネジャーだけで作成している　＿＿＿＿＿＿＿＿％
２．サービス担当者会議を開いて作成している　＿＿＿＿＿＿＿＿％
３．その他〔具体的に：　〕＿＿＿＿＿＿＿＿％

問6　ケアプランの作成に関わる人はどなたですか。（１つに○）

１．ケアマネジャーとサービスの担当者
２．ケアマネジャーと利用者・家族
３．ケアマネジャーとサービス担当者と利用者・家族
４．その他〔具体的に：　〕

問7　居宅サービス事業を兼務している事業所におたずねします。貴事業所が作成したプランのうち、貴社だけのサービスで対応したケースは全ケアプランのうち何パーセント程度ですか。

＿＿＿＿＿＿＿＿％

居宅介護支援の質の向上に向けた取組みをおたずねします

問8　現在、貴事業所では質の向上に対する取組をどのように行っていますか。
（いくつでも○）

1．第三者評価の実施
2．専門家、コンサルタントの活用
3．ＩＳＯ等品質管理に関する認証取得
4．苦情事例等の活用・蓄積
5．事業所内での検討会
6．手引書の作成と見直し
7．外部研修会への出席
8．スタッフの資格取得支援
9．事業者間の交流
10．事業者連絡会への出席
11．利用者調査の実施
12．その他〔具体的に：　　〕

問9　問 8 で「1．第三者評価の実施」と回答しなかった事業所におたずねします。今後、第三者評価を実施する予定はありますか。（いくつでも○）

1．実施の予定がある
2．実施の予定はない

問 9-1　問 9 で「2．実施の予定はない」とお答えになった事業所に伺います。その理由は次のうちどれですか。（1つに○）

1．費用がかかりすぎるから
2．メリットがよくわからないから
3．評価機関の選び方がわからないから
4．サービスの改善に結びつくかわからないから
5．その他〔具体的に：　　〕

問10　研修についておたずねします。

（1）　事業所内での講習会･研修は十分実施できていると思いますか。（1つに○）

1．十分実施できている
2．十分でないが実施できている
3．ほとんど実施できていない
4．その他〔具体的に：　　〕

（2）　外部の研修や事例検討、勉強会について職員が積極的に参加できるよう支援していますか。（1つに○）

1．支援している
2．十分でないが支援している
3．ほとんど支援していない
4．その他〔具体的に：　　〕

ケアマネジメントについておたずねします

問11　貴事業所だけではケアプランの作成が困難だったケースはどの程度ありますか。（1つに○）

1．対応できないケースが多い（50 人のうち５人以上）
2．対応できないケースが少しある（50 人のうち２～４人程度）
3．対応できないケースが若干ある（50 人のうち１人程度）
4．ほとんどない

問12　困難だったのは、どのようなケースですか。（いくつでも○）

1．認知症（痴呆）高齢者のケース
2．胃ろう、経管栄養などの医療処置を行っているケース
3．ひとり暮らしでキーパーソンがいないケース
4．ケアプランの内容について本人と家族からの理解が得られないケース
5．経済や住宅に困窮する生活面での支援が必要なケース
6．施設から退所したばかりのケース
7．その他〔具体的に：　　〕

問13　困難だったケースについて、貴事業所ではどこかに相談しましたか。（いくつでも○）

1．事業所内で相談した
2．他事業所のケアマネジャーに相談した
3．在宅介護支援センターに相談した
4．高齢者福祉課に相談した
5．介護保険課に相談した
6．その他〔具体的に：　　〕
7．特に相談していない

問１４　お差支えなければ、最も困難だったケースについてお教えください。

介護保険制度の見直しについておたずねします

問15　現在、介護保険制度の見直しが進められています。介護保険制度の見直しについて知りたいことはどのようなことですか。（いくつでも○）

１．訪問介護（生活援助）の上限設定について
２．新予防給付の内容について
３．地域密着型サービスについて
４．地域包括支援センターの内容について
５．介護予防マネジメントについて
６．生活圏域やサービス圏域について
７．事業者情報の公表について
８．介護報酬の見直しについて
９．給付適正化について
10．ケアマネジメントの見直しについて（中立性、独立性の向上）
11．その他〔具体的に：　　〕
12．特に不安なことはない

問16　介護予防マネジメントについておたずねします。居宅介護支援事業所は、今後介護予防マネジメントにおいて、どのような役割を担うことができると思いますか。（いくつでも○）

１．地域の関係機関と連携して地域の高齢者の見守り支援を行う
２．地域の関係機関と連携して高齢者の介護相談にのる
３．ケアマネジメントの専門技術を提供する
４．ケアチームの一員として、地域の介護予防事業に取り組む
５．その他〔具体的に：　　〕

問17　（サービス併設事業所の方に）小規模多機能拠点についておたずねします。介護保険制度の見直しでは、地域に様々な機能をもったサービス拠点を整備して、在宅生活の支援を行うことがうたわれています。貴事業所ではこのことについてどの程度ご興味がありますか。（１つに○）

１．興味があり、参入したい
２．興味があるが、具体的な参入は今後検討したい
３．興味はあるが、具体的に参入するつもりはない
４．あまり興味がない
５．まったく興味がない
６．その他〔具体的に：　　〕

問18　（サービス併設事業所の方に）介護保険制度の見直しの中で、要支援・要介護１の方への介護予防に重点を置いた以下の新予防給付サービスが検討されています。貴事業所では、どの程度関心がありますか。（それぞれ１つに○）

（1）筋力向上・転倒予防のためのサービス

１．興味があり、参入したい
２．興味があるが、具体的な参入は今後検討したい
３．興味はあるが、具体的に参入するつもりはない
４．あまり興味がない
５．まったく興味がない
６．その他〔具体的に：　　〕

（2）栄養改善のためのサービス

１．興味があり、参入したい
２．興味があるが、具体的な参入は今後検討したい
３．興味はあるが、具体的に参入するつもりはない
４．あまり興味がない
５．まったく興味がない
６．その他〔具体的に：　　〕

（3）口腔機能向上のためのサービス

１．興味があり、参入したい
２．興味があるが、具体的な参入は今後検討したい
３．興味はあるが、具体的に参入するつもりはない
４．あまり興味がない
５．まったく興味がない
６．その他〔具体的に：　　〕

今後の事業運営についておたずねします

問19　お差支えなければお答えください。昨年度の事業の採算はいかがでしたか。（１つに○）

１．黒字
２．赤字
３．損益なし
４．その他〔具体的に：　　〕

問20　貴事業所では、今後３年のうちに事業規模を拡大する予定ですか。（１つに○）

１．拡大予定
２．現状維持
３．縮小予定
４．検討中・わからない

問21　今後３年における事業エリアはどのようにお考えですか。（１つに○）

１．府中市内
２．府中市及び隣接エリア
３．市部全域
４．都内全域
５．近接他県（埼玉、千葉、神奈川）までを含むエリア
６．その他〔具体的に：　　〕

府中市への意向についておたずねします

問22　今後保険者としての府中市に対し、事業者として望むことは次のうちどれですか。（いくつでも○）

１．介護保険に関する情報提供
２．質の向上のための研修
３．不正な事業所への指導
４．利用者への適正なサービス利用の啓発
５．在宅介護支援センター機能の充実（支援機能、継続的マネジメントなど）
６．市と事業者間の情報交換や連絡調整を行う連絡会の開催
７．その他〔具体的に：　　〕
８．特にない

問23　「介護保険制度」全体をよりよくするため、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○）

１．サービス事業者の質を高める
２．ケアマネジャーやホームヘルパーなどの人材を育成する
３．市内に特別養護老人ホームなどの介護施設をふやす
４．利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する
５．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
６．地域全体で介護を支援するしくみづくりを行う
７．身近な地域でサービスが受けられる拠点をふやす
８．困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやす
９．家族介護の負担を軽減する
10．介護保険を効率的に運用する
11．その他〔具体的に：　　〕
12．わからない

問24　その他、介護保険に関するご要望について、ご自由にお書きください。

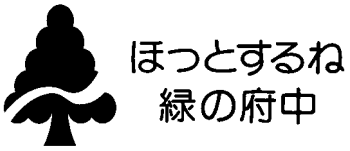
―――ご協力ありがとうございました―――

府中市

高齢者等の実態・意向アンケート調査報告書

平成 17 年 11 月

発　　行：府中市　福祉保健部介護保険課・高齢者福祉課
〒183-8703　府中市宮西町 2 丁目 24 番地
TEL　042(335)4129（直通）


ほっとするね
緑の府中