

介護保険サービス未利用者調査

⑥

あなた（あて名ご本人）のことをおたずねします

F1 あなた（あて名ご本人）は現在どちらにいますか。（1つに〇）

- | | |
|----------|---------------------|
| 1. 自宅 | 3. 病院等に入院している |
| 2. 市外に転出 | 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つに〇）

- | | | |
|-----------|--------|---------------------|
| 1. あて名ご本人 | 2. ご家族 | 3. その他〔具体的に： _____〕 |
|-----------|--------|---------------------|

F3 あなたの性別は次のうちどれですか。（1つに〇）

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

F4 あなたの年齢は次のうちどれですか。（1つに〇）

*平成25年9月1日現在の年齢でお答えください。

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 40～64歳 | 3. 70～74歳 | 5. 80～84歳 | 7. 90～94歳 |
| 2. 65～69歳 | 4. 75～79歳 | 6. 85～89歳 | 8. 95歳以上 |

F5 あなたと同居している方はどなたですか。（いくつでも〇）

*2世帯住宅は同居としてお答えください。

*配偶者の親族を含めてお答えください。

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. ひとり暮らし（自分のみ） | 4. 父、母 |
| 2. 配偶者（夫または妻） | 5. 兄弟・姉妹 |
| 3. 息子、娘（息子の妻、娘の夫も含む） | 6. その他〔具体的に： _____〕 |

F5-1 F5で「2. 配偶者（夫または妻）」～「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つに〇）

*平成25年9月1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（夫または妻）」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25年9月1日現在の年齢でお答えください。

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

F5-3 F5で「2. 配偶者（夫または妻）」～「6. その他」と答えた方におたずねします。日中、あなたはひとりであることが多いですか。（1つに○）

1. ひとりであることが多い 2. ひとりであることは少ない

F5-2 F5で「1」「2」「4」「5」「6」と答えた方（お子さんと同居していない方）におたずねします。

一番近くに住んでいるお子さんとの距離はどのくらいですか。時間は、ふだん行き来する方法でお答えください。（1つに○）

- | | | |
|-------------|-------------|------------|
| 1. となり | 4. 20～30分未満 | 7. 子どもはいない |
| 2. 10分未満 | 5. 30～1時間未満 | |
| 3. 10～20分未満 | 6. 1時間以上 | |

F6 あなたはどちらにお住まいですか。お住まいの町名から地区名をお答えください。（1つに○）

1. 第1地区	多磨町、朝日町、紅葉丘、白糸台1～3丁目、若松町、浅間町、緑町
2. 第2地区	白糸台4～6丁目、押立町、小柳町、八幡町、清水が丘、是政
3. 第3地区	天神町、幸町、府中町、寿町、晴見町、栄町、新町
4. 第4地区	宮町、日吉町、矢崎町、南町、本町、宮西町、片町
5. 第5地区	日鋼町、武蔵台、北山町、西原町、美好町1～2丁目、本宿町3～4丁目、西府町3～4丁目、東芝町
6. 第6地区	美好町3丁目、分梅町、住吉町、四谷、日新町、本宿町1～2丁目、西府町1～2、5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. 持ち家の一戸建て | 5. 公的賃貸住宅 |
| 2. 持ち家の集合住宅 | 6. 高齢者向け住宅
(有料老人ホーム、高齢者マンションなど) |
| 3. 民間賃貸の一戸建て | 7. その他〔具体的に： |
| 4. 民間賃貸の集合住宅 | 〕 |

F7-1 2階建て以上の集合住宅にお住まいの方に、おたずねします。

(1) あなたは、何階建ての建物の、何階にお住まいですか。(数字を記入)

<input type="text"/>	階建ての	<input type="text"/>	階
----------------------	------	----------------------	---

(2) お住まいには、エレベーターはありますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

F7-2 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. エレベーターがなくて困っている
7. ごみが片付けられず、山積みになっている
8. その他〔具体的に：
9. 特にない

問5 「要介護認定」の申請についておたずねします。

(1) 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. 本人が必要と思った
2. 家族が必要と思った
3. 第三者にすすめられて(どなたですか:)

(2) 要介護認定の申請をしようと思った理由はつぎのどれですか。(1つに○)

1. 保健福祉サービス(介護者慰労金、おむつ助成など)を受けるのに必要だから
2. サービスを利用したくなったときすぐに利用できるから
3. 住宅改修をしたいから
4. 車いすや介護用ベッドなどの福祉用具を借りたいから
5. その他〔具体的に:)

問6 あなたは、「要介護認定」を受けながら、介護保険サービスを利用しない理由は何ですか。(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. よい事業者が見つからないから
8. 利用したいが家族に理解してもらえないから
9. 一時サービス(住宅改修など)だけでよかったから
10. まだ利用しなくてもよいと思うから
11. 病院に入院しているため
12. 体調がよくなったから
13. その他〔具体的に:)
14. わからない

問7 「要介護認定」を受けながら、介護保険サービスを利用していない方におたずねします。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、市の保健福祉サービスを利用している → 問7-1へ
3. 在宅で一部、ボランティアによる有償サービス等を利用している → 問7-1へ
4. 病院に入院している
5. その他〔具体的に:)

問7-1 問7で「2」又は「3」と答えた方におたずねします。
どのようなサービスを利用していますか。具体的に書いてください。

1. 民間の食事宅配サービス
2. 民間の有償家事援助サービス
3. 民間の見守り支援サービス
4. はいかい高齢者探索サービス
5. 社協の有償在宅福祉サービス事業
6. 社協の権利擁護事業（日常生活自立支援事業）
7. ハンデキャプサービス
8. その他〔具体的に： 〕

問8 あなたは介護保険サービスを利用したいと思っていますか。（1つに○）

- | | |
|------------|--------------|
| 1. 利用したい | 3. 利用する必要がない |
| 2. 利用したくない | 4. わからない |

問9 あなたは、今後、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や老人保健施設などの施設に入所したい
4. 有料老人ホームに入居したい
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）に入居したい
6. サービス付き高齢者向け住宅で生活したい
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10 あなたの保険料段階は次のうちどれですか。(1つに〇)

1. 第1段階 (生活保護受給者及び市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者)
2. 第2段階 (市民税世帯非課税者で、合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下の者)
3. 特例第3段階 (市民税世帯非課税者で、合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万を超え120万円以下の者)
4. 第3段階 (市民税非課税者で第2段階または特例第3段階に該当しない者)
5. 特例第4段階 (市民税本人課税者で、合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下の者)
6. 第4段階 (市民税本人課税者で特例第4段階に該当しない者)
7. 第5段階 (市民税本人課税者(合計所得金額125万円未満))
8. 第6段階 (市民税本人課税者(合計所得金額125万円以上190万円未満))
9. 第7段階 (市民税本人課税者(合計所得金額190万円以上400万円未満))
10. 第8段階 (市民税本人課税者(合計所得金額400万円以上600万円未満))
11. 第9段階 (市民税本人課税者(合計所得金額600万円以上800万円未満))
12. 第10段階 (市民税本人課税者(合計所得金額800万円以上1,000万円未満))
13. 第11段階 (市民税本人課税者(合計所得金額1,000万円以上2,000万円未満))
14. 第12段階 (市民税本人課税者(合計所得金額2,000万円以上))
15. わからない

問11 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識度、今後の利用意向についておたずねします。 (サービスごとに「認識度」「利用意向」に1つずつ〇)

事業名		認識度		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	家事など身の周りの援助や身体介護	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

事業名		認識度		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	
	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特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等)	有料老人ホーム、ケアハウス入所者への介護や日常生活上の世話	1	2	1	2
	⑪福祉用具の貸与	車いす等の貸出し	1	2	1	2
	⑫特定福祉用具販売	排泄等に使用される用具を購入した場合 10 万円を限度に購入費を支給	1	2	1	2
施設介護	①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
	②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
	③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12 次のような地域密着型サービス^(※)を知っていますか。また、利用したいと思えますか。(サービスごとに「認識度」「利用意向」に1つずつ〇)

事業名		認識度		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
①夜間対応型 訪問介護	夜間帯の定期巡回の訪問介護と利用者からの通報による随時対応の訪問介護を組み合わせ提供	1	2	1	2
②定期巡回・随時 対応訪問介護看護	日中・夜間を通じて、定期巡回と利用者からの通報により随時対応する訪問介護と訪問看護を組み合わせ 24 時間サービスを提供する	1	2	1	2
③認知症対応型 通所介護	認知症の居宅要介護者を対象とした通所介護サービスを提供する	1	2	1	2
④小規模多機能型 居宅介護	「通い」を中心として、要介護者の状態から、随時「訪問」や「泊り」を組み合わせサービスを提供する	1	2	1	2

事業名		認識度		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
⑤複合型サービス	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の既存のサービスを提供する	1	2	1	2
⑥認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	地域のなかで中程度の認知症高齢者が少数の家庭的な環境の中で暮らす介護を提供する	1	2	1	2
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	入居定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホーム	1	2	1	2

(※) 地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、身近な生活圏域（府中市の生活圏域は6つ）ごとにサービスの拠点をづくり、市町村ごとに行われるサービスです。

問13 「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つまで〇）

1. サービス事業者の質を高めること
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こと
3. 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ふやすこと
4. 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
5. 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
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こと
7. 高齢期に住み続けられる、すまいの施策を充実すること
8. 地域全体で介護を支援するしくみづくりを行うこと
9. 身近な地域でサービスが受けられる拠点をふやすこと
10. 困ったときに気軽に介護相談ができる場所をふやすこと
11. 家族介護の負担を軽減する高齢者保健福祉サービスを充実すること
12. 地域包括支援センターの機能を充実すること
13. 介護保険サービスをカバーする高齢者保健福祉サービスを充実すること
14. 介護保険制度を利用しやすくすること
15. その他〔具体的に： 〕
16. わからない

災害時のことについておたずねします

問14 府中市では、平成 22 年1月より「災害時要援護者事業」を開始しましたが、ご存じですか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|----------|
| 1. 事業の内容まで知っている | 3. 知らない |
| 2. 事業の名前を聞いたことがある | 4. わからない |

問15 あなたは、災害時に避難を助けたり、避難状況を確認するために、市役所、消防署、警察署や自治会へ、あなたの住所・氏名・連絡先などを事前に知らせておくことについて、どう思いますか。(1つに○)

1. 最低限の情報ならば、知らせておいてもいい
2. 知らせたくない
3. わからない

高齢者保健福祉サービスについておたずねします

問16 市では介護保険以外にも様々な高齢者保健福祉サービスを行っています。以下のような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。(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	知っているが利用していない	知らない	利用したい	利用したくない	わからない
①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
②家具転倒防止器具の取付	ひとり暮らし等の人々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
③「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確認を行う。	1	2	3	4	1	2	3
④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
⑤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
⑥入浴サービス	在宅サービスセンターで月 3 回の入浴が受けられる	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	知っているが利用していない	知らない	利用したい	利用したくない	わからない
⑦日常生活用具 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
⑧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、事故を防止する	1	2	3	4	1	2	3
⑨日常生活用品（おむつ）の助成	おむつが必要な方が布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
⑩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
⑪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
⑫訪問理髪サービス	自宅に月 1 回理容師が訪問して理髪が受けられる	1	2	3	4	1	2	3

問17 今後、市が取り組む**高齢者**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つまで〇）

1. 生きがいづくりを推進すること（ボランティア、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こと
3. 世代間の交流・相互理解を促進すること
4. 介護予防サービスを充実すること
5. 在宅福祉サービスを充実させること
6. 高齢者向けの住宅を整備したり、住宅改造を支援すること
7. 特別養護老人ホームや老人保健施設など入所できる施設を整備すること
8. 認知症など病気や障害を持つ高齢者への対策を充実すること
9. 家族介護者への支援制度を充実すること
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こと
11. 健康づくりを推進すること（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こと
13. 保健・福祉サービスに関する人材を育成すること（保健師、介護職員など）
14. ボランティアの育成、NPO法人の支援など民間活動を支援すること
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、**高齢者**にやさしいまちづくりを推進すること
16. その他〔具体的に： 〕
17. 特になし

高齢者の権利擁護などについておたずねします

問18 高齢者の権利や生活を守るために、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. 成年後見制度 | 6. 行政の相談窓口(市役所など) |
| 2. 日常生活支援事業 | 7. 社会福祉協議会(ふれあい福祉相談室など) |
| 3. 地域包括支援センター※ | 8. 権利擁護センターふちゅう |
| 4. 見守りネットワーク | 9. 消費生活相談室 |
| 5. 高齢者虐待防止法 | 10. 知っているものはない |

※ 地域包括支援センターは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー中心となって、介護予防事業のマネジメント、総合的な相談・支援、虐待防止などの権利擁護などを行います。

問19 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。(いくつでも○)

- | | |
|-----------|---------------------|
| 1. あなたご本人 | 5. 知人 |
| 2. 配偶者 | 6. 近隣の人 |
| 3. 子ども | 7. その他〔具体的に： _____〕 |
| 4. 親族 | 8. いない (→問30へ進む) |

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

問 19-1 問 19で「1」～「7」のいずれかをお答えの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きができない
4. 福祉サービスの利用に対する意見が言えない
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： _____〕

市への要望についておたずねします

問20 高齢者保健福祉や介護保険について、府中市への要望・意見や知りたい情報がありましたら、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。】

主な介護者の状況やご意向についておたずねします

問21 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22 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 | 4. 50歳代 | 7. 70～74歳 | 10. 85～89歳 |
| 2. 30歳代 | 5. 60～64歳 | 8. 75～79歳 | 11. 90～94歳 |
| 3. 40歳代 | 6. 65～69歳 | 9. 80～84歳 | 12. 95歳以上 |

問23 あて名のご本人を主に介護している方はどこに住んでいますか。（1つに○）

- | | |
|------------------|--------------|
| 1. 同じ住宅 | 4. 府中市内 |
| 2. 同じ住宅ではないが同じ敷地 | 5. 東京都内 |
| 3. 同じ町内 | 6. その他〔具体的に： |

問24 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
- 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25 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
- 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26 ご本人は、医師から「認知症」の診断を受けていますか。(1つに○)

- 1. 受けている
- 2. 受けていない

問27 あて名のご本人にはつぎのような症状がどの程度ありますか。(それぞれ1つずつ○)

	ない	ときどきある	よくある
(1) 物を盗られたなどと被害的になること	1	2	3
(2) 事実でないことを事実であるように話すこと	1	2	3
(3) 実際にはないものが見えたり聞こえたりすること	1	2	3
(4) 一人で外に出たがり目が離せないこと	1	2	3
(5) 夜間不眠、昼夜逆転があること	1	2	3
(6) 助言や介護に抵抗すること	1	2	3
(7) 周囲の人に暴力をふるうこと	1	2	3

問28 介護をされていて、あなたの気持ちに最もあてはまると思う番号に○をつけてください。(それぞれ1つに○)

	思わない	たまに思う	ときどき思う	よく思う	いつも思う
(1) 介護を受けている方の行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(2) 介護を受けている方のそばにいと、腹が立つことがありますか	1	2	3	4	5

	思わ ない	たまに 思う	ときどき 思う	よく 思う	いつも 思う
(3) 介護があるので、家族や友人と付き合いづらくなっていると思いますか	1	2	3	4	5
(4) 介護を受けている方のそばにいと、気が休まらないと思いますか	1	2	3	4	5
(5) 介護があるので、自分の社会参加の機会が減ったと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(6) 介護を受けている方が家にいるので、友達を自宅によびたくてもよべないと思ったことがありますか	1	2	3	4	5
(7) 介護をだれかに任せてしまいたいと思うことがありますか。	1	2	3	4	5
(8) 介護を受けている方に対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか	1	2	3	4	5

問29 介護者の支援策としてあなたが必要だと思うのはどれですか。(いくつでも○)

1. 介護者に対する定期的な情報提供
2. 介護者が気軽に休息がとれる機会づくり
3. リフレッシュのための日帰り旅行などの機会提供
4. 電話や訪問による相談サービス
5. 本人や介護者が集まって話せる場づくり
6. 家族会や介護者の自助グループ
7. 在宅介護者への手当
8. 介護休業取得者のいる企業への支援制度
9. 介護者が仕事と介護の両立ができる支援制度、再就職支援施策
10. 介護者の経験を活かした介護問題への発言の場づくり
11. その他〔 〕

問30 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。(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や老人保健施設などの施設に入所する
4. 有料老人ホームに入居する
5. サービス付き高齢者向け住宅に入居する
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： 〕
8. わからない

問31 介護者が感じている介護の問題、経済的負担、遠距離介護や呼び寄せ介護の問題、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・場所等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	
住所	
電話番号	
FAX番号	

———ご協力ありがとうございました———