

介護保険サービス利用状況実態調査

【利用者】

住民の皆様には、日頃から市政にご理解とご協力をいただきありがとうございます。
このたび、現在の第5期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画が平成26年度をもって終了することから、平成27年度から3年間の新たな計画づくりを進めることといたしました。

進展する高齢社会に対応する計画とするためには、皆様からさまざまなご意見をお聞かせいただき、地域や高齢者の課題等をよりの確に把握する必要があります。このため、市内にお住まいの要支援・要介護認定を受けている方で、居宅介護サービスを利用している方を対象に本調査を行うこととしました。

本調査の趣旨をぜひともご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成26年5月

帯広市長 米沢 則寿

※回答いただいた内容の個人情報 は 堅く守られます。現在の要介護度や介護サービス内容に影響することはありませんので、安心してお答えください。

〈問合せ先〉

帯広市役所

保健福祉部介護保険課 管理係

電話 0155-65-4150

ファックス 0155-23-0163

なお、お手数ですが、調査票は、**6月13日(金)までに、同封の返信用封筒に入れてご投函ください**（切手は不要です）。

ご記入にあたってのお願い

1. 回答は、封筒のあて名の方ご本人についてご記入ください。
2. 回答内容は、個人情報保護に留意し、現在の要介護度や介護内容に影響することはありませんので、安心してお答えください。
3. 以下の方法で質問に回答してください。
 - ①あて名のご本人が回答できる場合は、ご本人が回答してください。
 - ②ご病気などでご本人が回答することが難しい場合は、ご家族、または、お世話なさっている方がお手伝いするか、ご本人の立場になって代わりに回答してください。
 - ③あて名の方が入院中などの場合も、できるだけご回答ください。
4. ご記入は、黒または青の鉛筆やボールペンでお願いいたします。
5. 問1から順に質問ごとに用意した回答項目の中から、あてはまるものの番号を○で囲んでください。「その他()」にあてはまる場合は、()内に具体的な内容をご記入ください。
6. 設問ごとに「(2つまで○)」のように○をつける数が示してありますので、それに従ってください。
7. 一部の方だけに答えていただく質問もありますが、その場合は矢印(→)で示したり、説明文がありますので、該当する方のみお答えください。
8. ご記入いただきました調査票は、**6月13日(金)までに、同封の返信用封筒に入れてご投函ください(切手は不要です)。**

あなたご自身のことについて

問1. 調査票を記入されたのはどなたですか。 (1つに○)

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. あて名のご本人が記入 | |
| 2. ご家族が記入(あて名のご本人からみた続柄) |) |
| 3. その他(どなたですか) |) |

問2. あなたの性別を教えてください。 (1つに○)

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

問3. あなたの年齢を教えてください。(平成26年4月1日現在) (1つに○)

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

問4. あなたの居住地域を教えてください。 (1つに○)

- | | | | |
|---------|---------|-------------|------------|
| 1. 東地域 | 3. 鉄南地域 | 5. 広陽・若葉地域 | 7. 南地域 |
| 2. 川北地域 | 4. 西地域 | 6. 西帯広・開西地域 | 8. 川西・大正地域 |

問5. あなたの家族構成を教えてください。(1つに○)

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 1. 本人のみの世帯 | 4. 本人と子などとの同居世帯 |
| 2. 本人と配偶者(夫もしくは妻)の世帯 | 5. その他(グループホーム、ケアハウスなど) |
| 3. 本人と配偶者及び子などとの同居世帯 | |

問6. あなたの認定された介護度を教えてください。(1つに○)

- | | | | |
|---------|---------|---------|----------|
| 1. 要支援1 | 3. 要介護1 | 5. 要介護3 | 7. 要介護5 |
| 2. 要支援2 | 4. 要介護2 | 6. 要介護4 | 8. わからない |

問7. あなたの主たる介護者を教えてください。(1つに○)

- | | | |
|--------|----------|--------------|
| 1. 配偶者 | 3. 子の配偶者 | 5. 特に介護者はいない |
| 2. 子 | 4. 兄弟・姉妹 | 6. その他() |

※問7で「1. 配偶者」、「2. 子」、「3. 子の配偶者」、「4. 兄弟・姉妹」と回答した方にお聞きします。

問7-1. おもに介護している方の状況はどうですか。(1つに○)

- | | |
|---------------|----------------------|
| 1. 特に問題はない | 3. 仕事、子育てのため十分介護できない |
| 2. 介護者が高齢・病弱等 | 4. その他() |

問8. 現在のあなたのお住まいの状況を教えてください。(1つに○)

- | | | |
|----------------------------|------------------------|---|
| 1. 自宅(借家、民間アパート、公営住宅も含みます) | 4. ケアハウス・軽費老人ホーム | 7. 介護療養型医療施設 |
| 2. 病院 | 5. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) | 8. その他(有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅など介護保険施設以外の施設) |
| 3. グループホーム | 6. 介護老人保健施設 | |

介護保険制度について

問9. 介護保険料や介護認定、サービスなどの内容についてわかりにくい点がありますか。(1つに○)

- | | | |
|---------------|---------------|--------------|
| 1. 理解している | 3. あまり理解していない | 5. どちらともいえない |
| 2. おおむね理解している | 4. 理解していない | |

問10. 介護保険の申請方法、ケアプランの作成事業者、介護サービスの種類、保険料など介護保険に関する具体的な情報の入手先を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

1. テレビ	6. 市介護保険課 (TEL・窓口)
2. ラジオ	7. 地域包括支援センター
3. 新聞	8. ケアマネジャー
4. 雑誌 (月刊誌、週刊誌など)	9. その他 (講演会・説明会・インターネットなど)
5. 市広報紙	()

問11. 介護保険の介護サービスは、1ヶ月あたり保険で利用できるサービスに限度があることを知っていますか。(1つに○)

1. 知っている	2. 知らない
----------	---------

問12. あなたがもし介護保険のサービスを利用した場合、1ヶ月あたりの自己負担額として適当と考える支払額はいくらですか。(1つに○)

1. 3,000円以内	6. 15,001円～20,000円
2. 3,001円～5,000円	7. 20,001円～25,000円
3. 5,001円～8,000円	8. 25,001円～30,000円
4. 8,001円～10,000円	9. 30,001円～35,000円
5. 10,001円～15,000円	10. 35,001円以上

問13. 介護保険の介護サービス利用料の軽減制度があることを知っていますか。

(1つに○)

1. 知っている	2. 聞いたことはある	3. 知らない
----------	-------------	---------

問14. 65歳以上の第1号被保険者の方の介護保険料が、所得別に9段階に分かれていることを知っていますか。(1つに○)

1. 知っている	2. 聞いたことはある	3. 知らない
----------	-------------	---------

問15. あなたが負担している介護保険料の負担感についてお聞きします。(1つに○)

1. 負担感は大きい	4. やや小さい
2. やや大きい	5. 小さい
3. 適当である	

問16. 65歳以上の第1号被保険者の方の介護保険料には、軽減制度があることを知っていますか。(1つに○)

1. 知っている	2. 聞いたことはある	3. 知らない
----------	-------------	---------

問17. あなたは、要介護認定の介護度に満足していますか。 (1つに○)

- | | | |
|---------------|------------|--------------|
| 1. 満足している | 3. やや不満である | 5. どちらともいえない |
| 2. おおむね満足している | 4. 不満である | |

問18. あなたは、訪問調査の内容、調査方法に満足していますか。 (1つに○)

- | | | |
|---------------|------------|--------------|
| 1. 満足している | 3. やや不満である | 5. どちらともいえない |
| 2. おおむね満足している | 4. 不満である | |

※問18で「3. やや不満である」、「4. 不満である」と回答した方にお聞きします。

問18-1. あなたが不満である理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---------------------------------|
| 1. 訪問調査の予定時間どおりに調査員が来なかった |
| 2. 訪問調査の時間が短かった |
| 3. 本人や家族の説明を良く聞いてくれなかった |
| 4. 本人が緊張して、いつもと違った状態で調査が行われた |
| 5. 聞かれた質問の内容では、本人の状態を説明することは難しい |
| 6. 訪問調査員の態度が良くなかった |
| 7. その他 () |

問19. あなたが、今後、介護保険について、要望することは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------------|-----------------|
| 1. ケアプラン作成事業者やサービス事業者に関する情報提供 | 6. 介護保険料の軽減 |
| 2. サービス提供量をもっと増やす | 7. 利用料の軽減 |
| 3. サービスの質の向上を図る | 8. 介護保険施設の新設・増設 |
| 4. 市に苦情、相談の専用窓口を設ける () | 9. その他 |
| 5. 民間の苦情処理監視機関(オンブズマンなど)を設ける | |

問20. あなたは、介護保険制度全般に対して満足していますか。 (1つに○)

- | | | |
|---------------|------------|--------------|
| 1. 満足している | 3. やや不満である | 5. どちらともいえない |
| 2. おおむね満足している | 4. 不満である | |

介護保険サービス等について

問21. 現在、あなたが利用している介護保険サービス等は次のどれですか。（平成26年4月1日現在）（あてはまるものすべてに○）

1. 訪問介護／介護予防訪問介護
2. 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護
3. 訪問看護／介護予防訪問看護
4. 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション
5. 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導
6. 通所介護／介護予防通所介護
7. 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション
8. 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護
9. 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護
10. 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与
11. 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売
12. 住宅改修費支給／介護予防住宅改修費支給
13. 特定施設入居者生活介護（介護予防・地域密着型を含む）
14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
15. 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護
16. 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護
17. 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
18. 介護老人福祉施設／地域密着型介護老人福祉施設
19. 介護老人保健施設
20. 介護療養型医療施設
21. 介護付き有料老人ホーム
22. 高齢者専用賃貸住宅
23. 養護老人ホーム
24. ケアハウス・軽費老人ホーム
25. 利用していない

問22. 現在、あなたが利用している介護保険サービス等についてのあなたのお考え(評価)を教えてください。(利用しているサービスのみお答えください。)

居宅サービス等の種類	① 評価 (1つに○)			② 不満な理由 左の①で「不満である」の3に○をつけた方のみ、該当する項目に○をつけてください。				
	満足している	どちらともいえない	不満である	希望する回数(量)が利用できない	希望する曜日や時間帯に利用できない	事業者や担当者の対応が悪い	サービスの内容が契約と違う	利用料金(費用)が思っていたより高い
1. 訪問介護/介護予防訪問介護 ホームヘルパーが訪問し、そうじや買い物などの日常生活の支援を行います。	1	2	3	1	2	3	4	5
2. 訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護 入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。	1	2	3	1	2	3	4	5
3. 訪問看護/介護予防訪問看護 看護師などが訪問し、療養上の世話、診療の補助をします。	1	2	3	1	2	3	4	5
4. 訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション 理学療法士(PT)等が訪問し、リハビリテーションをします。	1	2	3	1	2	3	4	5
5. 居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導 医師、歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養上の指導などをします。	1	2	3	1	2	3	4	5
6. 通所介護/介護予防通所介護(デイサービス) デイサービスセンターなどで食事、入浴などの介護や日常生活上の世話を日帰りで受けます。	1	2	3	1	2	3	4	5
7. 通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション 介護老人保健施設などでリハビリテーションを日帰りで受けます。	1	2	3	1	2	3	4	5
8. 短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護 特別養護老人ホームなどに短期間入所し、介護や機能訓練を受けます。	1	2	3	1	2	3	4	5
9. 短期入所療養介護/介護予防短期入所療養介護 特別養護老人ホームなどに短期間入所し、看護や機能訓練を受けます。	1	2	3	1	2	3	4	5
10. 福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与 車いす、介護用ベッドなどの用具を借りられます。	1	2	3			1	2	3
11. 特定福祉用具販売/特定介護予防福祉用具販売 入浴や排せつなどに使用する、福祉用具の購入費用の一部を支給します。	1	2	3			1	2	3
12. 住宅改修費支給/介護予防住宅改修費支給 手すりなどの取り付け、段差の解消などの費用が支給されます。	1	2	3			1	2	3
13. 特定施設入居者生活介護(介護予防、地域密着型を含む) 入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の介護を行います。	1	2	3			1	2	3

居宅サービス等の種類	① 評価 (1つに○)			② 不満な理由 左の①で「不満である」の3に○ をつけた方のみ、該当する項目に ○をつけてください。				
	満足 している	ど ち ら と も い え な い	不 満 で あ る	希 望 す る 回 数 (量) が 利 用 で き な い	希 望 す る 曜 日 や 時 間 帯 に 利 用 で き な い	事 業 者 や 担 当 者 の 対 応 が 悪 い	サ ー ビ ス の 内 容 が 契 約 と 違 う	利 用 料 金 (費 用) が 思 っ て い た よ り 高 い
14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 定期的に自宅を訪問したり、体調の変化や急な相談があった時にホームヘルパーが訪問します。	1	2	3			1	2	3
15. 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護 認知症の方がデイサービスを行う施設などに通い、日常生活上の世話などの介護サービスを受けます。	1	2	3			1	2	3
16. 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護 デイサービスのように通う「通い」でのサービスを中心として、「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを受けます。	1	2	3			1	2	3
17. 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 認知症の高齢者が個々の能力を生かし、日常生活上の介護や世話を受けながら共同生活をします。	1	2	3			1	2	3
18. 介護老人福祉施設／地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 自宅で介護サービスを受けながら生活を続けることが困難な要介護認定者等を対象として、介護サービスを提供する施設。	1	2	3			1	2	3
19. 介護老人保健施設 症状が安定した要介護認定者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設。	1	2	3			1	2	3
20. 介護療養型医療施設 病状は安定しているが、医療的な処置が常時必要な方が対象となる施設。	1	2	3			1	2	3
21. 介護付き有料老人ホーム 入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活に必要な便宜であって厚生労働省令で定めるものの供与をする事業を行う施設。	1	2	3			1	2	3
22. 高齢者専用賃貸住宅 高齢者の入居を拒まない「高齢者円滑入居賃貸住宅」のうち、専ら高齢者を賃借人とする賃貸住宅。	1	2	3			1	2	3
23. 養護老人ホーム 住宅事情や経済的な理由により、自宅で養護を受けることが困難になった65歳以上の高齢者が入居する老人福祉施設。	1	2	3			1	2	3
24. ケアハウス・軽費老人ホーム 60才以上の自立した方を対象とした、食事・入浴付きの高齢者マンション。	1	2	3			1	2	3

問23は現在、在宅でサービスを利用している方（「問8. 現在のあなたのお住まい」で1. 自宅に○をつけた人）がお答えください。施設入所の方は問24へ。

問23. あなたが、今後、介護を受けたいと思っている場所はどこですか。（1つに○）

1. 可能な限り、自宅で介護を受けたい
2. 特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設に入所したい
3. 介護付きの有料老人ホームなどの施設に入所したい
4. グループホームに入所したい
5. 養護老人ホームに入所したい
6. ケアハウス・軽費老人ホームに入所したい
7. その他（具体的に： _____）

問25. へ

現在、施設に入所している方（「問8. 現在のあなたのお住まい」で2. ~8. に○をつけた人）におうかがいします。

問24. あなた（あて名のご本人）あるいはご家族は、今後、どこで介護を受けたいと考えていますか。（1つに○）

1. このまま現在の施設で介護を受けたい
2. 在宅での生活にもどりたい
3. 他の種類の施設に移りたい（具体的に： _____）
4. わからない

介護サービス事業者について

問25. あなたのケアプランを作成している居宅介護支援事業者はどのようにして選びましたか。（1つに○）

1. 市から配付された一覧表の中から自分で選んだ
2. 事業所の広告を見て選んだ
3. 知人にすすめられて選んだ
4. 担当の地域包括支援センターに相談して決めた
5. 介護保険が始まる前に利用していたサービス事業者からすすめられて選んだ
6. 訪問調査の調査員からすすめられて選んだ
7. その他（ _____）

問26. あなたの介護サービス計画（ケアプラン）の作成時に、居宅介護支援事業者からの説明がありましたか。（1つに○）

1. 十分な説明があった
2. おおむね説明があった
3. あまり説明がなかった
4. 説明がなかった
5. どちらともいえない

成年後見制度等について

問31. あなたは、「成年後見制度」を知っていますか。 (1つに○)

1. 知っている

2. 知らない

※問31で「1.」を選んだ方のみお答えください

問31-1. あなたは、成年後見制度を利用したいと思いますか。

(1つに○)

1. 利用したいと思う

2. 利用したいと思わない

3. わからない

■「成年後見制度」とは？

判断能力の不十分になった方に対し、家庭裁判所で選任した成年後見人が、本人の代理人として財産の管理や契約の手続きなどを行う制度です。

問32. あなたは、「日常生活自立支援事業」を知っていますか。 (1つに○)

1. 知っている

2. 知らない

※問32で「1.」を選んだ方のみお答えください

問32-1. あなたは、日常生活自立支援事業を利用したいと思いますか。

(1つに○)

1. 利用したいと思う

2. 利用したいと思わない

3. わからない

■「日常生活自立支援事業」とは？

社会福祉協議会の派遣する生活支援員が、本人の指示のもとで本人に代わって福祉サービスの利用援助とそれにとりまなう日常の金銭の出し入れ等を行うサービスです。

地域包括支援センターについて

問33. 帯広市では、高齢者と家族のための総合相談窓口である「地域包括支援センター」を開設しています。あなたは、「地域包括支援センター」を知っていますか。
(1つに○)

1. 知っている

2. 知らない

※問33で「1.」を選んだ方のみお答えください

問33-1. あなたの住まいの地域を担当している地域包括支援センターを知っていますか？
(1つに○)

1. 知っている

2. 知らない

問33-2. 地域包括支援センターは何で知りましたか。(1つに○)

1. ホームページ

2. チラシ

3. 地域包括支援センターの事業等の活動で知った

4. 知人等、人から聞いた

5. その他(具体的に)

問34. 「地域包括支援センター」の名称について、地域の高齢者の身近な相談窓口であることがより分かりやすく、イメージしやすい名称への変更は必要だと思いますか。
(1つに○)

1. 必要である

2. 必要でない

3. どちらでもない

※問34で「1.」を選んだ方のみお答えください

問34-1. 具体的に希望される名称があればご記入ください
(例:「高齢者相談センター」など)

[]

今後の高齢者保健福祉施策について

問35. 住み慣れた地域で暮らし続けるために、これからの高齢者保健福祉施策で市が力を入れていくべきものは何だと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 24時間切れ目のない介護サービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなど）
2. 介護保険サービス以外の市の保健福祉サービス（食事サービス、紙おむつの支給など）
3. 家族の介護負担を軽減するための施策の充実
4. 地域住民による見守り・声かけなど助け合い活動
5. ひとり暮らし高齢者への支援
6. 低所得者などへの経済的支援
7. 住みやすい住宅への支援（手すりの取り付け・段差の解消など）
8. 適切に介護サービスが受けられるための情報提供や相談体制の充実
9. 判断能力が低下した場合の支援
10. 高齢者への虐待の防止
11. 段差などがなく利用しやすい道路や建物の整備
12. 在宅医療の充実
13. 特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等の建設の促進
14. 生活支援や福祉サービス付きの高齢者住宅の整備の促進
15. 住み替えを支援する制度の充実
16. 認知症高齢者への支援
17. その他（）
18. 特にない

問36. 今回のアンケート調査項目以外に、介護保険制度全般について何かご意見等ございましたらご記入ください。

— <自由意見> —

調査にご協力いただき誠にありがとうございました。

記入もれがないかどうかもう一度お確かめのうえ、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、**6月13日（金）まで**にお近くのポストに投函してください。