

## 第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けたアンケート調査について

### 1. 目的

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定資料とするため、本市の高齢者(要介護(要支援)認定者や一般高齢者、サービス利用者・未利用者)の生活状況や今後のサービス利用意向を把握するとともに、介護事業所及び介護事業所で勤務する介護労働者等の実態を調査するもの。

### 2. アンケート実施概要

- (1)調査時期 令和5年1月(予定)
- (2)調査方法 郵送による配布・回収(事業所及び介護労働者はweb回答も選択可)
- (3)アンケート概要

調査種別	国指定・独自	対象者	配布数(票)
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	国指定+独自	要支援認定者及び一般高齢者	3,000
② 介護保険サービス利用状況実態調査(利用者)	独自	要介護(要支援)認定者で、居宅介護サービスを利用している者	2,000
③ 介護保険サービス利用状況実態調査(未利用者)	独自	要介護(要支援)認定者で、居宅介護サービスを利用していない者	800
④ 在宅介護実態調査	国指定+独自	要介護(要支援)認定を受けた者	1,000
⑤ 事業所における介護労働実態調査	独自	帯広市内に所在する介護サービスを提供する事業者	150(見込)
⑥ 介護労働者の就業実態と就業意識調査	独自	介護サービス事業所に勤務する介護労働者	3,500(見込)
⑦ 居所変更実態調査	国任意	施設・居住系サービス事業所 ※住宅型有料、サ高住、軽費老人ホーム含む	150(見込)
⑧ 在宅生活改善調査	国任意	居宅介護支援事業所・小規模多機能・看護多機能及び所属するケアマネジャー	200(見込)

※①～④は対象者の中から無作為抽出、⑤～⑧は全対象者に実施するもの。

※介護人材に関する実態調査(国任意)は、既存の事業所調査として実施するもの。

- (4)アンケート内容(独自項目がある①～⑥) 別紙のとおり

### 3. アンケート項目設定の考え方

- ・国指定の調査項目については変更がないため、前回調査と同様。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について、新型コロナウイルス感染症による生活への影響を把握するため、コミュニケーションや日常生活の変化等についての項目を追加した。
- ・介護保険サービス利用状況等実態調査(利用・未利用)及び在宅介護実態調査について、日頃、介護が必要な方の身の回りのお世話をしている方に対し、過度な負担により心身の影響や日常生活に支障をきたしていると感じたことがあるかなど、ケアラーについての項目を追加した。

### 4. 今年度のスケジュール(予定)

- 令和5年1月 アンケート調査実施
- 2月 健康づくり支援部会・高齢者支援部会(計画策定スケジュール概要説明)
- 3月 アンケート結果集計・分析

【第九期計画】①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

★新規 □見直し

国指定項目
問1 記入日
問2 回答者
問3 性別
問4 年齢
問5 居住地域
問6 事業対象者もしくは要支援の認定状況
問6-1 要介護度は1年前と比べてどう変わったか
問7 家族構成
問8 日常生活での介護・介助の必要性
問8-1 介護・介助が必要になった主な原因
問8-2 主に誰から介護・介助を受けているか
問9 経済的にみた現在の暮らしの状況
問10 住まいの一戸建て、集合住宅の別
問11 ① 階段を手すりや壁を伝わらずに昇る
問11 ② 椅子から何もつかまらずに立ち上がる
問11 ③ 15分位続けて歩く
問11 ④ 過去1年間の転倒経験
問11 ⑤ 転倒に対する不安
問11 ⑥ 週に1回以上の外出
問11 ⑦ 昨年と比べて外出の回数が減っているか
問11 ⑧ 外出を控えているか
問11 ⑧-1 外出を控えている理由
問12 外出の際の移動手段
問13 身長
問13 体重
問14 ① 半年前と比べて固いものが食べにくくなった
問14 ② お茶や汁物でむせることがある
問14 ③ 口の渇きが気になる
問14 ④ 歯磨きを毎日している
問14 ⑤ 歯の数と入れ歯の利用状況
問14 ⑥ 歯の噛み合わせが良い
問14 ⑤-1 毎日入れ歯の手入れをしているか
問15 6か月間で2~3kg以上の体重減少があった
問16 誰かと食事をもつ機会
問17 ① 物忘れが多いと感じる
問17 ② 自分で電話番号を調べて電話をかける
問17 ③ 今日が何月何日かわからない時がある
問17 ④ バスや電車を使得って1人で外出している
問17 ⑤ 自分で食品・日用品の買物をしている
問17 ⑥ 自分で食事の用意をしている
問17 ⑦ 自分で請求書の支払いをしている
問17 ⑧ 自分で預貯金の出し入れをしている
問17 ⑨ 年金などの書類が書ける
問17 ⑩ 新聞を読んでいる
問17 ⑪ 本や雑誌を読んでいる
問17 ⑫ 健康についての記事や番組に関心がある
問17 ⑬ 友人の家を訪ねている
問17 ⑭ 家族や友人の相談にのっている
問17 ⑮ 病人を見舞うことができる
問17 ⑯ 若い人に自分から話しかけることができる
問17 ⑰ 趣味はあるか
問17 ⑱ 生きがいはあるか
問18 ① ボランティアのグループ参加の頻度
問18 ② スポーツ関係のグループ参加の頻度
問18 ③ 趣味関係のグループ参加の頻度
問18 ④ 学習・教養サークル参加の頻度
問18 ⑤ 介護予防のための通い場参加の頻度
問18 ⑥ 老人クラブ参加の頻度
問18 ⑥ 町内会・自治会参加の頻度
問18 ⑦ 収入のある仕事参加の頻度
問19 地域活動に参加者として参加したいか
問20 地域活動に企画・運営として参加したいか
問21 ① あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人
問21 ② あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人
問21 ③ 病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人
問21 ④ 看病や世話をしてくれる人
問22 家族や友人、知人以外の相談相手
問23 ① 友人・知人と会う頻度
問23 ② この1か月間に会った友人・知人の数
問23 ③ よく会う友人・知人はどんな関係の人か
問24 現在の健康状態
問25 現在どの程度幸せか（0点から10点）
問26 気分が沈んだりゆううつな気持ちになることがあるか
問27 物事に対して興味がわかない、心から楽しめないことがあるか
問28 お酒は飲むか
問29 タバコを吸っているか
問30 現在治療中または後遺症のある病気
問31① 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか
問31② 認知症に関する相談窓口を知っているか

独自項目	
かかりつけ 医師	
かかりつけ 歯科医師	
かかりつけ 薬剤師	
訪問診療を受けているか	
地域包括支援センターを知っているか	
① 利用意向 健康づくり教室や相談	
①-1 利用したくない理由	
② 利用意向 特定健診やがん検診	
②-1 利用したくない理由	
③ 利用意向 介護予防事業	
③-1 利用したくない理由	
④ 利用意向 地域交流サロン	
④-1 利用したくない理由	
①(1) 民間サービスを知っているか 配食サービス	□
知っている場合、利用しているか	□
使用していない理由	□
①(2) 民間サービスを知っているか 安否確認サービス	□
知っている場合、利用しているか	□
使用していない理由	□
①(3) 民間サービスを知っているか 緊急通報サービス	□
知っている場合、利用しているか	□
使用していない理由	□
利用したいその他のサービス	
②①~④の事業に参加して特典がもらえる場合は利用したいか	★
③周囲の人にサポートしてほしいこと	★
④周囲の人にサポートできること	★
⑤災害時に一人で避難できるか	★
一人で避難できない理由	★
⑥避難する際に手助けを頼める人はいるか	★
⑦孤立・孤独を感じる時があるか	★
コロナ流行前と比較して孤独・孤立を感じることは増えたか	★
⑧コロナによる変化（人とのコミュニケーション）	★
⑨コロナによる変化（日常生活）	★
⑩スマートフォンを使って、アプリなどのSNSを活用しているか	★
健康や日常生活が不安（自立～要支援1）どこに住みたいか	
身体機能の低下（要支援2～要介護2）どこに住みたいか	
認知機能の低下（要支援2～要介護2）どこに住みたいか	
日常生活に介護が必要（要介護3以上）どこに住みたいか	
最期はどこで迎えたいか	
自宅や親族宅以外で最期を迎えたい理由	
⑪意思表示ができなくなった時のために自分の望むケアや医療について考えたり、家族と話し合ったことがあるか	★
介護保険料・介護認定・サービス等に関する理解度	
介護サービスを利用した場合の1月あたりの自己負担額	
負担している介護保険料の負担感について	
介護保険全般についてのご意見	

【第九期計画】②介護保険サービス利用状況等実態調査（利用者）

★新規 □見直し

独自項目

<本人への質問>

記入日
回答者
性別
年齢
居住地域
家族構成
認定された介護度
主たる介護者
主たる介護者の状況
住まいの状況
介護保険料・介護認定・サービス等に関する理解度
介護保険に関する情報の入手先
介護サービスの利用限度について
適当と考える1ヶ月あたりの自己負担額
介護サービス利用料の軽減制度について
65歳以上被保険者の介護保険料の段階について
負担している介護保険料の負担感について
介護保険料の軽減制度について
認定された介護度に対する満足度
訪問調査内容、調査方法に対する満足度
訪問調査内容、方法に不満である理由
介護保険制度についての要望
介護保険制度全般に対する満足度
現在利用している介護サービス事業者の選び方
評価 1 訪問介護
評価 2 訪問入浴介護
評価 3 訪問看護
評価 4 訪問リハビリテーション
評価 5 居宅療養管理指導
評価 6 通所介護
評価 7 通所リハビリテーション
評価 8 短期入所生活介護
評価 9 短期入所療養介護
評価 10 福祉用具貸与
評価 11 特定福祉用具販売
評価 12 住宅改修費支給
評価 13 特定施設入居者生活介護
評価 14 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
評価 15 認知症対応型通所介護
評価 16 小規模多機能型居宅介護
評価 17 看護小規模多機能型居宅介護
評価 18 認知症対応型共同生活介護
評価 19 介護老人福祉施設
評価 20 介護老人保健施設
評価 21 介護療養型医療施設
評価 22 サービス付き高齢者向け住宅
評価 23 養護老人ホーム
評価 24 ケアハウス・軽費老人ホーム
不満な理由 1 訪問介護
不満な理由 2 訪問入浴介護
不満な理由 3 訪問看護
不満な理由 4 訪問リハビリテーション
不満な理由 5 居宅療養管理指導
不満な理由 6 通所介護
不満な理由 7 通所リハビリテーション
不満な理由 8 短期入所生活介護
不満な理由 9 短期入所療養介護
不満な理由 10 福祉用具貸与
不満な理由 11 特定福祉用具販売
不満な理由 12 住宅改修費支給
不満な理由 13 特定施設入居者生活介護
不満な理由 14 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
不満な理由 15 認知症対応型通所介護
不満な理由 16 小規模多機能型居宅介護
不満な理由 17 看護小規模多機能型居宅介護
不満な理由 18 認知症対応型共同生活介護
不満な理由 19 介護老人福祉施設
不満な理由 20 介護老人保健施設
不満な理由 21 介護療養型医療施設
不満な理由 22 サービス付き高齢者向け住宅
不満な理由 23 養護老人ホーム
不満な理由 24 ケアハウス・軽費老人ホーム
今後どこで介護サービスを受けたいか
施設入所者の今後の開度希望場所
最期はどこで迎えたいか
医療機関や施設等で最期を迎えたい理由
①意思表示ができなくなった時のために自分の望むケアや医療について考えたり、家族と話し合ったことがあるか

居宅介護支援事業者をどのように選んだか
ケアプランの内容に対する満足度
地域包括支援センターを知っているか
①(1)民間サービスを知っているか 配食サービス
知っている場合、利用しているか
使用していない理由
①(2)民間サービスを知っているか 安否確認サービス
知っている場合、利用しているか
使用していない理由
①(3)民間サービスを知っているか 安否確認サービス
知っている場合、利用しているか
使用していない理由
利用したいその他のサービス
特に力を入れるべき高齢者保健福祉施策
施設等の入所申し込み状況
入所申し込みをしている場合の施設の種類の
入所前の家族構成
入所直前の介護場所
現在の施設への入所理由
現在の施設をどのように選んだか
利用中の施設等サービスの全体の満足度
サービスに満足していない理由
現在の施設等に入所してよかったこと
身体機能の低下（要支援2～要介護2）どこに住みたいか
認知機能の低下（要支援2～要介護2）どこに住みたいか
日常生活に介護が必要（要介護3以上）どこに住みたいか

<介護者への質問>

性別	★
年齢	★
仕事	★
お世話をしている人との関係	★
お世話をしている内容	★
お世話をどのくらいしているか	★
お世話をする時間が最も多かった日の時間	★
お世話で困ったことや悩んでいること	★
過度な負担により心身の影響や日常生活に支障をきたしていると感じたことがあるか	★
健康状態	★
自分のための時間（趣味や休息など）がとれているか	★
お世話をすることで生活上におきたこと	★
介護負担について相談したことがあるか	★
どこ（誰）に相談したか	★
相談したことがない場合の理由	★
お世話している人を支えるために必要なこと	★
複数の方の介護・お世話をしているか	□
障害や持病がある方は含まれているか	□
障害福祉サービスや医療サービスなどの公的支援を利用しているか	□
介護やお世話の負担について相談したことがあるか	□
どこ（誰）かに相談したか	□
相談したことがない場合の理由	□
お世話している人を支えるために必要なこと	□

介護保険全般についてのご意見

--

【第九期計画】③介護保険サービス利用状況等実態調査（未利用者）

★新規 □見直し

独自項目

<本人への質問>

記入日
回答者
性別
年齢
居住地域
家族構成
認定された介護度
主たる介護者と本人との関係
主たる介護者の状況
住まいの状況
介護保険料・介護認定・サービス等に関する理解度
介護保険に関する情報の入手先
介護サービスの利用限度について
適当と考える一ヵ月あたりの自己負担額
介護サービス利用料の軽減制度について
65歳以上被保険者の介護保険料の段階について
負担している介護保険料の負担感について
介護保険料の軽減制度について
認定された介護度に対する満足度
訪問調査内容、調査方法に対する満足度
訪問調査内容、方法に不満である理由
介護保険制度についての要望
介護保険制度全般に対する満足度
介護認定を受けた理由
介護サービスの利用状況
介護サービスを利用していない理由
介護サービスの今後の利用意向
過去に受けていた介護サービス
不満だった理由
今後利用したい介護サービス
地域包括支援センターを知っているか
担当の地域包括支援センターを知っているか
地域包括支援センターを何で知ったか
①(1) 民間サービスを知っているか 配食サービス
知っている場合、利用しているか
使用していない理由
①(2) 民間サービスを知っているか 安否確認サービス
知っている場合、利用しているか
使用していない理由
①(3) 民間サービスを知っているか 安否確認サービス
知っている場合、利用しているか
使用していない理由
利用したいその他のサービス
身体機能の低下（要支援2～要介護2）どこに住みたいか
認知機能の低下（要支援2～要介護2）どこに住みたいか
日常生活に介護が必要（要介護3以上）どこに住みたいか
治る見込みがない病気の時、最期はどこで迎えたいか
医療機関や施設等で最期を迎えたい理由
①意思表示ができなくなった時のために自分の望むケアや医療について考えたり、家族と話し合ったことがあるか
特に力を入れるべき高齢者保健福祉施策
介護保険全般についてのご意見

<介護者への質問>

性別	★
年齢	★
仕事	★
お世話をしている人との関係	★
お世話をしている内容	★
お世話をどのくらいしているか	★
お世話をしている時間	★
お世話をしている時間が最も多かった日の時間	★
お世話で困ったことや悩んでいること	★
過度な負担により心身の影響や日常生活に支障をきたしていると感じたことがあるか	★
健康状態	★
自分のための時間（趣味や休息など）がとれているか	★
お世話をすることで生活上におきたこと	★
介護負担について相談したことがあるか	★
どこ（誰）に相談したか	★
相談したことがない場合の理由	★
お世話している人を支えるために必要なこと	★
複数の方の介護・お世話をしているか	□
障害や持病がある方は含まれているか	□
障害福祉サービスや医療サービスなどの公的支援を利用しているか	□
介護やお世話の負担について相談したことがあるか	□
どこ（誰）かに相談したか	□
相談したことがない場合の理由	□
お世話している人を支えるために必要なこと	□

【第九期計画】④在宅介護実態調査（A：本人への質問 B：主な介護者への質問）

国指定項目	
A-問1	世帯構成
A-問2	家族や親族から受ける介護の頻度
A-問3	主な介護者は誰か
A-問4	主な介護者の性別
A-問5	主な介護者の年齢
A-問6	主な介護者が行っている介護等
A-問7	本人の介護を理由に仕事を辞めた人
A-問8	利用している介護保険サービス以外の支援・サービス
A-問9	今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス
A-問10	施設等への入所・入居の検討状況
A-問11	本人が現在抱えている傷病
A-問12	訪問診療の利用状況
A-問13	介護サービスの利用状況
A-問14	介護サービスを利用していない理由
B-問1	主な介護者の現在の勤務形態
B-問2	働き方についての調整等をしているか
B-問3	仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援
B-問4	今後も働きながら介護を続けていけそうか

★新規 □見直し

独自項目		
ケア アラ ー	B-性別	★
	B-年齢	★
	B-仕事	★
	B-お世話をしている人との関係	★
	B-お世話をしている内容	★
	B-お世話をどのくらいしているか	★
	B-お世話をする時間が最も多かった日の時間	★
	B-お世話で困ったことや悩んでいること	★
	B-過度な負担により心身の影響や日常生活に支障をきたしていると感じたことがあるか	★
	B-健康状態	★
	B-自分のための時間（趣味や休息など）がとれているか	★
	B-お世話をすることで生活上におきたこと	★
	B-介護負担について相談したことがあるか	★
	B-どこ（誰）に相談したか	★
	B-相談したことがない場合の理由	★
	B-お世話している人を支えるために必要なこと	★
ダ ブ ル ケ ア	B-複数の方の介護・お世話をしているか	□
	B-障害や持病がある方は含まれているか	□
	B-障害福祉サービスや医療サービスなどの公的支援を利用しているか	□
	B-介護やお世話の負担について相談したことがあるか	□
	B-どこ（誰）かに相談したか	□
B-相談したことがない場合の理由	□	
B-お世話している人を支えるために必要なこと	□	

【第九期計画】⑤事業所における介護労働実態調査

独自項目
全従業員数
うち指定介護サービス事業所の従業員数
うち訪問介護員数
うち介護職員数
派遣労働者の受入状況
従業員の過不足（職種別）
従業員が不足している理由
人材確保のための取り組み
1年間の採用者・離職者（職種・正社員・非正社員別）
離職者の勤務年数（職種・正社員・非正社員別）
採用者・離職者の年齢（各年齢別）
1年間の採用者で介護関連の経験者（職種別）
ヒヤリハットや災害防止のための取り組み
能力に応じた基本給の見直し（職種・正社員・非正社員別）
手当の支給状況（職種・正社員・非正社員別）
賞金の支払 移動時間（職種・正社員・非正社員別）
賞金の支払 ミーティング（職種・正社員・非正社員別）
賞金の支払 書類作成（職種・正社員・非正社員別）
賞金の支払 待機時間（職種・正社員・非正社員別）
賞金の支払 研修時間（職種・正社員・非正社員別）
最も高い時間給（身体介護、生活援助）
最も低い時間給（身体介護、生活援助）
最も人数の多い時間給（身体介護、生活援助）
介護人材への取り組みの充実（職種別）
採用時の教育・講習（職種・正社員・非正社員別）
OJT（能力開発）の方法（職種・正社員・非正社員別）
過去1年間に行った教育（職種・正社員・非正社員別）
年次有給休暇の状況（職種・正社員・非正社員別）
年次有給休暇の取得日数（職種・正社員・非正社員別）
健康診断の実施（職種・正社員・非正社員別）
雇用保険等の加入状況（職種・正社員・非正社員別）
3年前と比較した経営状況
その要因
経営の効率面での対応
人材確保・教育面での対応
従業員定着状況の考え
早期離職防止や定着促進の方策
指定介護サービスを運営する上での問題点
保証人がいない申込の対応
身元保証人がいない申込の対応
介護保険全般についてのご意見

【第九期計画】⑥介護労働者の就業実態と就業意識調査

独自項目
従業員数
法人内の別事業所（施設）の有無
事業所の主な介護サービスの種類
具体的に行っている仕事
主な仕事
主な仕事の経験年数
介護サービスの通算経験年数
就業形態
非正社員の就業形態
現在の事業所での経験年数
保有資格（資格別）
役立っている資格（資格別）
今後取得したい資格（資格別）
1週間に働いた日数
1週間に働いた時間数
1週間の残業時間数
事業所以外で収入を伴う仕事の有無
その仕事内容
その仕事の1週間に働いた日数
その仕事の1週間に働いた延時間数
勤務時間帯
業務シフトや有給休暇の取得状況
昼休憩や休憩時間の取得状況
賃金の支払形態
月収
昨年1年間の収入
賃金や手当等の希望
現在の仕事を選んだ理由
満足度（仕事の内容・やりがい）
満足度（キャリアアップの機会）
満足度（賃金）
満足度（労働時間・休日等の労働条件）
満足度（勤務体制）
満足度（人事評価・処遇のあり方）
満足度（職場の環境）
満足度（職場の人間関係・コミュニケーション）
満足度（雇用の安定性）
満足度（福利厚生）
満足度（教育訓練・能力開発のあり方）
満足度（職業生活全体）
現在の仕事の前の収入を伴う仕事の有無
介護・福祉・医療分野の経験
その時の就業形態
その時の勤務年数
やめた理由
仕事の継続意思（今の勤務先を問わず）
仕事の継続意思（今の勤務先）
悩み・不安・不満（労働条件、仕事の負担）
悩み・不安・不満（利用者及び利用者家族）
悩み・不安・不満（職場の人間関係）
過去1年間の業務上の事故や怪我
過去1年間の事故になりかけた経験
過去1年間に事業所での虐待の有無
事業所への報告の有無
過去1年間の利用者からのセクハラ、暴力の経験
事業所への報告の有無
セクハラ・暴力を経験した場合の相談窓口の有無
過去1年間の研修参加の有無
その参加回数
研修会に参加したいか
受けたい研修の内容
介護業界で離職が多い原因
あなた自身について
介護保険全般についてのご意見

## 新規・見直し項目の具体例（①介護予防・日常生活圏域二一ズ調査）

※①・①は介護保険サービス利用状況等実態調査(利用・未利用)にも追加

- ① 在宅生活の中で、健康や日常生活が不安になった場合に受けられる、次の民間サービス(市のサービスを除く)を知っていますか。また、利用状況についてお答えください。

(1)配食サービス(栄養のとれた食事を宅配します)

1. 知っている 2. 知らない

※「1. 知っている」を選んだ方

現在、配食サービスを利用していますか

1. 利用している 2. 利用していない

※「2. 利用していない」を選んだ方

理由について○をつけてください

1. 親族、友人などの助けがある 2. 料金負担の問題 3. その他( )

(2)安否確認サービス(宅配や新聞の配達、電話などで無事かどうか確認します)

1. 知っている 2. 知らない

※「1. 知っている」を選んだ方

現在、安否確認サービスを利用していますか

1. 利用している 2. 利用していない

※「2. 利用していない」を選んだ方

理由について○をつけてください

1. 親族、友人などの助けがある 2. 料金負担の問題 3. その他( )

(3)緊急通報サービス(通報時の専門スタッフによる救急車要請などの対応を行います)

1. 知っている 2. 知らない

※「1. 知っている」を選んだ方

現在、緊急通報サービスを利用していますか

1. 利用している 2. 利用していない

※「2. 利用していない」を選んだ方

理由について○をつけてください

1. 親族、友人などの助けがある 2. 料金負担の問題 3. その他( )

- ② 問 45 の事業(健康づくりに関しての教室、特定健診やがん検診、介護予防事業、地域交流サロン)に参加して特典がもらえる場合、利用したいと思いますか。

1. 利用したい 2. 特典がなくても利用したい  
3. 利用したくない 4. どちらでもない

- ③ あなたが日常生活上で支援が必要になったとき、周囲の人にどのような支援をしてほしいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 外出の際の移動手段
2. 買い物
3. ごみ出し
4. 掃除・選択・炊事
5. 除雪
6. 急病などの緊急時の手助け
7. 病院などの付き添い
8. 安否確認等の定期的な声掛け・見守り
9. 災害時の手助け
10. その他( )
11. 特にない

**④ とおり近所に高齢や病気等で困っている家庭があった場合、あなたはどのような支援ができると思いますか。(あてはまるものすべてに○)**

1. 外出の際の移動手段
2. 買い物
3. ごみ出し
4. 掃除・選択・炊事
5. 除雪
6. 急病などの緊急時の手助け
7. 病院などの付き添い
8. 安否確認等の定期的な声掛け・見守り
9. 災害時の手助け
10. その他( )
11. 特にない

**⑤ あなたは災害時(台風や地震など)や火災などの緊急時に、一人で避難することができますか。(1つに○)**

1. 避難できる
2. 一人で判断できるが、避難はできない
3. 一人で判断できないし、避難できない

※「2. 一人で判断できるが、避難はできない」または「3. 一人で判断できないし、避難できない」とお答えの方

避難できない理由を教えてください(あてはまるものすべてに○)

1. 体力・身体的な理由のため
2. 看病や介護が必要な家族がいるため
3. どこに避難したらよいかわからない
4. 避難先に行く手段がない、または遠い
5. その他( )

**⑥ 災害時や火災など緊急時に避難する際、手助けを頼める人はいますか。(あてはまるものすべてに○)**

1. 家族・親族
2. 近所の人
3. 友人・知人
4. 町内会の人
5. 民生委員
6. その他( )

**⑦ あなたは日常において孤立・孤独を感じることはありませんか。(1つに○)**

1. よく感じる
2. 時々感じる
3. あまり感じない
4. 全く感じない

※「1. よく感じる」または「2. 時々感じる」とお答えの方

新型コロナウイルス流行前と比較して、孤立・孤独を感じることは増えましたか

1. 増えた
2. やや増えた
3. 変わらない
4. やや減った
5. 減った

**⑧ 新型コロナウイルス感染拡大により、人とのコミュニケーションにどのような変化がありましたか。(1及び2について一つに○)**

	増えた	変わらない	減った
人と直接あってコミュニケーションをとること	1	2	3
人と直接会わずにコミュニケーションをとること (例:手紙・電話・SNS・インターネットなど)	1	2	3

⑨ 新型コロナウイルス感染拡大により、日常生活にどのような変化がありましたか。

(1～6について一つに○)

	良くな った	まあ良く なった	変わらな い	やや悪く なった	悪くな った
生活全体	1	2	3	4	5
家族との関係	1	2	3	4	5
家族以外の親しい人との関係	1	2	3	4	5
地域・社会とのつながり	1	2	3	4	5
学習環境・職場環境 (学び方・働き方を含む)	1	2	3	4	5
心身の健康状態	1	2	3	4	5

⑩ スマートフォンを使って、アプリなどの SNS を活用していますか。

1. している 2. していない

⑪ 意思表示ができなくなった時のために自分の望むケアや医療について考えたり、家族と話し合ったことがありますか。

1. はい 2. いいえ

## 新規・見直し項目の具体例（②③介護保険サービス利用状況実態調査 （利用・未利用）及び④在宅介護実態調査）

### 【ケアラー】

問 あなたの性別を教えてください。

1. 男性
2. 女性

問 あなたの年齢を教えてください。

1. 18歳未満
2. 18～29歳
3. 30～64歳
4. 65～74歳
5. 75～84歳
6. 85歳以上

問 あなたの仕事について教えてください。

1. 正規雇用(正職員)
2. 非正規雇用
3. 自営業
4. 自営業の手伝い等
5. 仕事に就いていない

問 あなたがお世話している人は、あなたから見てどのような関係ですか。

1. 配偶者
2. 父母
3. 祖父母
4. 子
5. 孫
6. 兄弟姉妹
7. 親戚
8. その他

問 あなたがお世話をしている内容はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

<身体的介護や介助のこと>

1. 日常生活の介護や介助(食事、洗面、排せつ、着替え、入浴など)
2. 体調の管理(服薬の声掛けや準備、体温や血圧の測定、心身の健康への注意など)
3. 医療的ケア(経管栄養や人口呼吸器の管理、痰の吸引など)

<日々の暮らしに関すること>

1. 家事の援助(買物の代行や同行、食事の用意や後片付け、洗濯、掃除など)
2. 通院の援助(送迎、付き添い、薬の受け取りなど)
3. 金銭管理(ATMでの入出金、各種料金の支払い、通帳の管理など)
4. 日常生活の支援(パソコン操作、代筆、用具の出し入れなど)
5. 心の安定(話しかけたり、そばにいるなど)
6. 安全のための見守り(飛び出しの防止など)
7. 意思を伝えるための支援(通訳や手話など)

<サービスの利用に関すること>

1. 介護保険・医療サービスや障害福祉サービスなどを利用するための援助  
(情報収集、相談、調整、手続きなど)
2. 介護保険・医療サービスや障害福祉サービスなどの利用中の援助  
(デイサービスへの送迎や付き添いなど)
3. 書類の作成や提出(年金などの届出、市町村の窓口提出する書類など)

<趣味や余暇に関すること>

1. 趣味や余暇の支援(テレビ視聴、読書、音楽鑑賞、ゲームなど)
2. 散歩の同行
3. 催し物(スポーツ観戦、演劇、コンサートなど)の同行

4. 映画館や美術館への同行 5. 旅行の同行

<その他>

1. 具体的に( )

問 あなたは、お世話をどのくらいしていますか。

1. 毎日 2. 週4～6日 3. 週2～3日 4. 週1日 5. 月に2～3日

6. その他( )

問 この1か月の中で、お世話をする時間が最も多かった日は、どのくらいの時間(1日の合計)をお世話にかけましたか。

1. 1時間未満 2. 1時間以上3時間未満 3. 3時間以上6時間未満

4. 6時間以上9時間未満 5. 9時間以上

問 お世話で困ったことや、悩んでいることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

<あなた自身のこと>

1. 自分の心と体の健康 2. 介護づかれやストレス 3. お世話と仕事の両立

4. 世間帯に対するストレス 5. 自分の将来が不安 6. 自分亡き後の不安

7. 自分のかわりにお世話をしてくれる人がいない 8. 介護保険サービスや障害福祉サービスを利用しているが、自分の負担が軽くない

9. 社会参加ができない 10. 自分自身の時間がとれない 11. 相談する人がいない

<あなたの世帯や家族のこと>

1. 他の家族(あなたから見て18歳未満の子ども)のお世話をする時間が取れない

2. 他の家族(あなたから見て18歳未満の子ども以外)のお世話をする時間が取れない

3. 同居する家族で楽しく過ごす時間が取れない

4. 配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力

<サービスの利用に関すること>

1. 利用させたいサービスをお世話が必要な人が望まない

2. お世話が必要な人に利用させたい医療サービスや福祉サービスがない

(近所にデイサービスやショートステイ(短期入所)がないなど)

<日々の生活のこと>

1. 経済的に苦しい 2. 精神的に苦しい 3. 時間に追われている 4. 睡眠時間が

足りない 5. 居住地が遠くお世話に通うのが難しい

<その他>

1. 具体的に( )

問 過度な負担により心身への影響や日常生活に支障をきたしていると感じたことがありますか。

1. ある 2. ない

問 ご自身は障害や持病など、日常生活を営む上で健康に不安がありますか。

1. ある
2. ない

問 あなたは自分のための時間(趣味や休息など)を十分にとれていますか。

1. とれている
2. まあまあとれている
3. あまりとれていない
4. 全くとれていない

問 お世話をすることで、あなたの生活に、以下のようなことはありましたか(あてはまるものすべてに○)

1. 出費が増えるようになった
2. 収入が減った
3. 転職した
4. 離職・失業した
- (理由: )
5. その他( )
6. 特にない

問 介護負担について相談したことがありますか。

1. ある
2. ない

※「1. ある」を選んだ方

介護負担について、どこ(誰)に相談しましたか。

1. 家族
2. 家族会
3. 市役所
4. 地域包括支援センター
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー
6. 介護サービス事業所
7. 病院
8. 老人クラブ
9. 当事者支援団体
10. 民生委員・児童委員
11. 近所の人や知人
12. その他( )

※「2. ない」を選んだ方

相談したことがない理由はなんですか。

1. 相談先がない
2. 相談先がわからない
3. 相談する必要がある

問 あなたを含めてお世話をしている人を支えるためには、どのようなことが必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 介護者(ケアラー)を支援するために法律の整備や態勢づくり
2. 介護者(ケアラー)に対するアセスメントの実施、自己チェック票の配布
3. 夜間や緊急時に対応できるサービスの充実
4. 長期的に入所できる施設の充実
5. ショートステイなど短期入所施設の充実
6. 支援が必要な介護者(ケアラー)の早期発見のための人材の確保
7. 介護に関する知識や技術を伝える取組
8. 在宅介護者への経済的支援
9. ケアと仕事の両立支援
10. 介護休暇制度の普及と利用の促進
11. 職場の理解
12. 相談しやすい日時や場所での相談窓口の設置(なんでも相談会など)
13. 介護者(ケアラー)が集まって気楽に話せる場所づくり
14. 介護者サロンの設置(居場所づくり、レスパイトケア)
15. ケアラー同士の交流会の開催
16. その他( )

## 【ダブルケア】

問 複数の方の介護・お世話(親と幼児など)をしていますか。

1. している
2. していない

問 障害や持病がある方は含まれていますか。

1. いる
2. いない

問 あなたが介護やお世話をしている人は、障害福祉サービスや医療サービスなどの公的支援を利用していますか。

1. いる
2. いない

問 介護やお世話の負担について相談したことがありますか。

1. ある
2. ない

※「1. ある」を選んだ方

介護やお世話の負担について、どこ(誰)に相談しましたか。

1. 家族
2. 家族会
3. 市役所
4. 地域包括支援センター
5. 子育て支援センター
6. 障害者の相談支援事業所
7. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー
8. 介護サービス事業所
9. 病院
10. 老人クラブ
11. 当事者支援団体
12. 民生委員・児童委員
13. 近所の人や知人
14. その他( )

※「2. ない」を選んだ方

相談したことがない理由はなんですか。

1. 相談先がない
2. 相談先がわからない
3. 相談する必要がない

問 あなたを含めてお世話をしている人を支えるためには、どのようなことが必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 介護・育児・障害など複合的に相談できる窓口
2. 介護サービスの拡充
3. 保育施設の充実
4. 障害者サービスの充実
5. 介護費用の負担軽減
6. 子育て費用の負担軽減
7. 介護・子育てに関する情報提供の充実
8. ダブルケア当事者が集える地域での場所
9. ダブルケアの対応に関する手引書
10. その他( )