

V

參考資料

練馬区高齢者基礎調査

◆ 調査へのご協力をお願い ◆

日頃から、練馬区政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。区では、新たな「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に着手しています。

この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価および高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がより実りある計画となるよう、高齢者の方々から、日頃の生活状況や区の高齢者施策に対するご意見・ご希望などをお聞きするため実施するものです。

調査の対象者として、区内にお住まいの要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方々から2,500人、55～64歳の方々から800人を無作為に選り、調査票を送付させていただきます。

本調査で得られた情報につきましては、計画策定と効果評価の目的以外には利用いたしません。当該情報については、区で適切に管理し、個人が特定される形での公表や、他の目的での使用はいたしません。ご協力いただきますようお願いいたします。

令和元年11月 練馬区

◆ 調査票のご記入にあたって ◆

- 調査票上の「あなた」とは、封筒に印刷されたあて名ご本人を指します。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「○は1つ」「あてはまるものすべてに○」などの指示にしたがってご回答ください。また、ご意見や数字などを直接ご記入いただく質問もあります。
- 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、() 内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者ご本人お一人での回答がむずかしい場合は、ご家族の方などにお手伝いいただき、対象者ご本人の意見を聞いた上で代わりにご記入ください。
- ご記入いただいた調査票は、**12月20日(金)まで**に、同封の返信用封筒にてご返送ください。切手は不要ですので、そのままご返送ください。
- この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

この調査は、㈱日本能率協会総合研究所に委託して実施しています。調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【調査委託元】 練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係
 【調査実施・お問い合わせ先】 ㈱日本能率協会総合研究所 担当：川村、布施、政岡
 電話：0120-304-603 (フリーダイヤル)
 受付時間：月曜日～金曜日(平日) 10:00～17:00

記入日 令和 年 月 日

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

- 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 ()

◆あなたのご家族や生活状況について

問1 あなたの性別と、令和元年11月1日現在の満年齢を教えてください。

① 性別 (○は1つ) ② 年齢 (右詰めで記入)

1 男性 歳
 2 女性

問2 あなたのお住まいはどちらですか。記入例のように、町名と丁目をご記入ください。

町名 丁目
 (記入例) 町名 光が丘 丁目

問3 家族構成をお教えください。(○は1つ)

- 1 1人暮らし 2 夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)
- 3 夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) 4 子との2世帯
- 5 親との2世帯 6 親・子との3世帯
- 7 その他 ()

問4 あなたの家の主たる生計者は誰ですか。(○は1つ)

- 1 あて名のご本人 2 配偶者 3 子
- 4 親 5 生活保護を受けている 6 その他 ()

問5 あなたは、高齢者(65歳以上)の家族や親せき等の介護をしていますか。(○は1つ)

- 1 主たる介護者として、同居の家族等を介護している
- 2 主たる介護者ではないが、同居の家族等を介護している
- 3 主たる介護者として、別居の家族等を介護している
- 4 主たる介護者ではないが、別居の家族等を介護している
- 5 介護はしていない

問6 現在、あなたにはお子さんがいらっしゃいますか。(○は1つ)

- 1 いる 2 いない (→次ページの問7へ進む)

〔問6で、「1 いる」とお答えの方におたずねします。〕

問6-1 あなたは、ご自身の子どものもので、心配ごとが何かありますか。
(あてはまるものすべてに○)

1	子どもの仕事	2	子どもの家庭環境 (配偶者など家族との関係など)
3	子どもの経済状態	4	子どもの病気・障害
5	子どものひきこもり	6	子どもによる暴力・暴言
7	その他 ()	8	特になし (→問7へ進む)

〔問6-1で、1～7(何らかの心配ごとがある)とお答えの方におたずねします。〕

問6-2 ご自身の子どものもので心配ごとについて、周囲に相談していますか。
(あてはまるものすべてに○)

1	家族・親族	2	知人・友人
3	近所の人	4	警察
5	医療機関	6	保健相談所
7	地域包括支援センター (高齢者相談センター)	8	総合福祉事務所 (区役所)
9	その他 ()	10	相談していません
11	相談先がわからない		

【問6-1で5を回答しなかった方は問7へ進んでください】

〔問6-1で、「5 子どものひきこもり」とお答えの方におたずねします。〕

問6-3 お子さんの年齢は何歳ですか。(○は1つ)

1	30歳未満	2	30歳代	3	40歳代
4	50歳代	5	60歳代	6	70歳以上

問6-4 お子さんがひきこもりの状態になってどのくらい経ちますか。(○は1つ)

1	6か月未満	2	6か月以上～1年未満	3	1年以上～3年未満
4	3年以上～5年未満	5	5年以上～10年未満	6	10年以上

問6-5 お子さんがひきこもりの状態となったきっかけは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1	(小学生～大学生等時の) 不登校	2	就職できなかったこと
3	失業・退職したこと	4	家族等の介護のために離職したこと
5	健康上の問題	6	家族間の問題
7	事故・犯罪被害	8	その他 ()

〔すべての方におたずねします。〕

問7 平日の昼間、ご自宅にあなた以外にどなたかいらっしゃいますか。(○は1つ)

1	いつも誰かがいる	2	誰かがいることが多い
3	自分一人のことが多い	4	いつも自分一人である

問8 地震などの災害などの際は病気になることがありますか。(○は1つ)

1	緊急連絡先を決めて、周囲に伝えている
2	緊急連絡先を決めているが、周囲には伝えていない
3	緊急連絡先は決めていない
4	緊急時に連絡できる家族・親族・友人はいる
5	わからない

問9 あなたの年取 (配偶者がいる場合はご夫婦を合わせた年取。年金を含む) はどのくらいですか。(○は1つ)

1	100万円未満	2	100～200万円未満
3	200～300万円未満	4	300～400万円未満
5	400～500万円未満	6	500～700万円未満
7	700～1,000万円未満	8	1,000万円以上
9	わからない		

問10 あなたの世帯では、次の金融資産を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1	預貯金	2	株式
3	投資信託	4	債権
5	金・銀	6	タンス預金 (現金)
7	負債 (借入金・住宅ローンなど)	8	いずれも保有していない

問11 あなたの世帯では、どのくらい預貯金がありますか。(○は1つ)

1	100万円未満	2	100～300万円未満
3	300～500万円未満	4	500～700万円未満
5	700～1,000万円未満	6	1,000～1,500万円未満
7	1,500～2,000万円未満	8	2,000～3,000万円未満
9	3,000万円以上	10	わからない

問12 現在の暮らしの状況を経済的にみてどのように感じていますか。(○は1つ)

1	大変苦しい	2	やや苦しい	3	ふつう
4	ややゆとりがある	5	大変ゆとりがある		

◆住まいについて

問13 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)

1	持家 (一戸建て)	2	持家 (集合住宅)	3	公営賃貸住宅
4	民間賃貸住宅 (一戸建て)	5	民間賃貸住宅 (集合住宅)	6	借家
7	その他 ()				

問 14 将来の住まいに関して、不安に感じていることはありませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 高齢期の賃貸を断られる
- 2 高齢期の賃貸を断られる以外で転居先が決まらない
- 3 虚弱化した(身体が弱ってきた)ときの住居の構造
- 4 世話をしてくれる人の存在
- 5 家賃等を払い続けられない
- 6 住宅の修繕費等必要な経費を払えなくなる
- 7 その他()
- 8 特にない

問 15 介護が必要になった場合にどのような暮らし方を希望しますか。(○は1つ)

- 1 自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい
- 2 自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい
- 3 家族や親族などの家に住み替えて、介護保険のサービスを中心に利用したい
- 4 家族や親族などの家に住み替えて、家族や親族などからの介護を中心に受けたい
- 5 安否確認サービスの有る住宅(シルバピア)に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい
- 6 安否確認と食事や入浴のサービスの有る住宅(サービス付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム)に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい
- 7 介護保険サービスの有る施設・住宅(特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、認知症対応型グループホーム)に入りたい
- 8 その他()
- 9 わからない

【高齢者向けの住宅・施設の用語説明一覧】

区分	施設などの名称	概要
住宅	①シルバピア	バリアフリー化され、緊急通報システムなどが備わっている単身の高齢者または高齢者のみの世帯を対象とした賃貸住宅
	②サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー化され、安否確認サービス、緊急時対応サービス、生活相談サービスなどの付いた高齢者向けの賃貸住宅
施設	③都市型軽費老人ホーム	食事や安否確認のサービスが付いた、身体機能の低下などにより自立した生活に不安がある低所得の高齢者を対象とした施設
	④住宅型有料老人ホーム	食事などの日常生活上のサービスは付くが、介護保険サービスは別契約で外部の事業所を利用する有料老人ホーム
	⑤介護付き有料老人ホーム	介護保険サービスなどが付いた有料老人ホーム。介護が必要になっても、そのホームが提供する介護保険サービスなどを利用できる
	⑥特別養護老人ホーム	常時介護が必要で家庭での生活が困難な人が、介護や身の回りの世話を受けながら生活する施設
	⑦認知症対応型グループホーム	認知症高齢者が少人数で、家庭的な雰囲気のもとで介護や身の回りの世話を受けながら共同生活を送る住まい

◆外出状況について

問 16 あなたは、積極的に外出をされていますか。(○は1つ)

- 1 積極的に外出している 2 なるべく外出するようにしている
- 3 どちらともいえない 4 あまり外出しようとしていない
- 5 自宅に閉じこもりがちである

問 17 次の①～④で外出する頻度はどのくらいですか。

- ① 買い物(○は1つ)

1 ほぼ毎日	2 週4～5日	3 週2～3日	4 週1日	5 週1日未満
--------	---------	---------	-------	---------
- ② 散歩(○は1つ)

1 ほぼ毎日	2 週4～5日	3 週2～3日	4 週1日	5 週1日未満
--------	---------	---------	-------	---------
- ③ 家族・親せきや友人・知人の家(○は1つ)

1 週3日以上	2 週1～2日	3 月1～2日	4 年数日	5 外出しない
---------	---------	---------	-------	---------
- ④ 図書館、体育館、プールなどの区立施設(○は1つ)

1 週3日以上	2 週1～2日	3 月1～2日	4 年数日	5 外出しない
---------	---------	---------	-------	---------

問 18 問 17の①～④以外に、一週間に1回以上、外出する場所はありませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 区役所や地域包括支援センター(旧高齢者相談センター)
- 2 フィットネス、スポーツジム等
- 3 銀行、郵便局などの金融機関
- 4 公園、遊歩道等
- 5 飲食店
- 6 映画館、美術館、博物館等
- 7 銭湯、スパ等
- 8 パチンコ、競馬関係施設等
- 9 お墓参り
- 10 一週間に1回以上の外出場所はない
- 11 その他()

問 19 はつらつセンターや敬老館、街かどケアカフェ、地域集会施設(地区区民館・地域集会所)を利用していますか。(○は1つ)

- 1 利用している
- 2 名前は知っているが、利用したことはない
- 3 知らない

問 20 外出する際に利用する手段を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1 徒歩	2 車いす
3 電動三輪車	4 自転車
5 バイク、スクーター	6 自分で運転する自動車
7 家族などの運転する自動車	8 バス
9 電車	10 タクシー
11 その他 ()	12 わからない

問 21 現在、あなたは自動車運転免許 (バイク含む) を持っていますか。(○は1つ)

1 持っている	}	(→次ページの問 22 へ進む)
2 持っていたが返納した		
3 もともと持っていない		

(問 21 で、「1. 持っている」とお答えの方におたずねします。)

問 21-1 外出の際に自分で自動車を運転する頻度はどのくらいですか。(○は1つ)

1 ほとんど毎日	2 週 2 ~ 3 回	3 週に 1 回
4 月に数回	5 年に数回	6 わからない

問 21-2 今後、自動車を運転することについて、どのように思っていますか。(○は1つ)

1 一定の年齢になったら、車の運転をやめようと思っている
2 視力の低下などにより運転に支障を感じたら、車の運転をやめようと思っている
3 公共交通機関のサービスレベルが上がれば、車の運転をやめようと思っている
4 年齢や身体的な支障の有無にかかわらず、車の運転を続けようと思っている
5 わからない

問 21-3 自動車運転免許を返納することになった場合に、心配なことはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1 買い物に行けなくなる	2 通院できなくなる
3 趣味活動ができなくなる	4 仕事ができなくなる
5 家族や友人などと会えなくなる	6 外出機会が少なくなる
7 その他 ()	8 特にない

(すべての方におたずねします。)

問 22 日中に、気軽に立ち寄って人と話をしたり、自由に過ごしたりできる場所がご自宅から徒歩 15 分圏内にありますか。(○は1つ)

1 徒歩 15 分圏内にある → (具体的な場所:)
2 徒歩 15 分圏外にならある → (具体的な場所:)
3 ない

問 23 外出をためらってしまうような問題点はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1 自動車などの運転免許を持っていないこと
2 電車やバスに乗ることが難しくなってきたこと
3 以前よりも歩くことが難しくなってきたこと (青信号の間に横断歩道を渡りきれない等)
4 道路に階段や段差、傾斜があったり、歩道が狭いこと
5 ベンチや椅子など休める場所が少ないこと
6 トイレが少ないこと、使いにくいこと
7 けがや病気のこと
8 外出したい場所がないこと
9 外出する気力が起きないこと
10 人との関わりが面倒なこと
11 一緒に外出する人がいないこと
12 お金がないこと
13 その他 ()
14 特に問題点はない

◆仕事や地域での活動について

問 24 あなたは、現在、収入のある仕事をしてますか。(○は1つ)

1	週5日以上、仕事をしている	2	週3～4日、仕事をしている
3	週1～2日、仕事をしている	4	1か月に1日程度、仕事をしている
5	不定期に仕事をしている	6	仕事はしていない(→問 24-3へ進む)

(問 24 で、1～5のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問 24-1 何歳ぐらいまで働きたいですか。(1日2時間や週1～2日など、勤務時間が短いまたは勤務日数が少ない仕事を含みます。○は1つ)

1	65歳まで	2	66～70歳まで	3	71～75歳まで
4	76～80歳まで	5	ずっと働きたい	6	これ以上働きたくない

問 24-2 働きたいのは、どのような理由からですか。(あてはまるものすべてに○)

1	生活費を得るため	2	小遣いを得るため
3	将来への蓄え(預貯金)のため	4	生きがいを得るため
5	持っている技術や資格を活かすため	6	健康のため
7	何もしないといけないと追屈なため	8	その他()

【問 25へ進んでください】

(問 24 で、「6 仕事はしていない」とお答えの方におたずねします。)

問 24-3 週に何日程度であれば働きたいですか。(1日2時間や週1～2日など、勤務時間が短いまたは勤務日数が少ない仕事を含みます。○は1つ)

1	週5日以上	2	週3～4日	3	週1～2日
4	1か月に1日程度	5	不定期	6	働きたくない(→問 25へ進む)

問 24-4 1日に何時間程度であれば働きたいですか。(○は1つ)

1	8時間以上	2	5～8時間未満	3	3～5時間未満
4	1～3時間程度	5	1時間以内		

(すべての方におたずねします。)

問 25 以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか。

※①～⑥それぞれに回答してください。(それぞれ○は1つ)

	週4回以上	週2回～3回	週1回	月1回～3回	年に数回	年に数回	参加していない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6	6
⑤ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6	6
⑥ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6	6

(問 25 で、1つでも「6 参加していない」とお答えの方におたずねします。その他の方は、問 27 に進んでください。)

問 26 あなたは、どのようなきっかけがあれば、地域活動に取り組みますか。すでに参加している活動がある方は、地域活動を増やすきっかけについてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1	紹介があれば活動したい
2	時間に余裕があれば活動したい
3	知り合いがいれば活動したい
4	関心・興味のあるテーマがあれば活動したい
5	活動する拠点となるような施設が身近なところがあれば活動したい
6	健康状態がよくなったら活動したい
7	すでに参加している活動があり、現在の活動で満足している
8	その他()
9	活動したくない・関心がない(→問 27へ進む)

(問 26 で、1～8とお答えの方におたずねします。)

問 26-1 あなたは、今後、どのような分野で活動してみたいですか。(あてはまるものすべてに○)

1	ボランティアのグループ	2	NPO活動
3	スポーツ関係のグループやクラブ	4	趣味関係のグループ
5	学習・教養サークル	6	老人クラブ
7	町内会・自治会	8	その他()
9	特にない		

【3～9とお答えの方は問 27へ進んでください】

(問 26-1 で、1または2とお答えの方におたずねします。)

問 26-2 あなたは、どのくらいの頻度であればボランティアのグループ・NPO活動に参加したいですか。(○は1つ)

1	週4回以上	2	週2～3回	3	週1回
4	月1～3回	5	年に数回		

(すべての方におたずねします。)

問 27 地域活動をする上で今後必要なものは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1	敬老館・はつらつセンターなど活動する施設の充実
2	身近で気軽に集い、自主活動ができる場所
3	活動をする上での補助金の支給
4	リーダーやサポーターの養成
5	各種活動と参加者のマッチング
6	先進事例や成功事例の発信
7	その他()
8	特にない

◆健康について

問28 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- 1 とてもよい 2 まあよい 3 あまりよくない 4 よくない

問29 あなたは、現在のどの程度幸せですか。(○は1つ)

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当する点数に○をしてください)

- とても不幸
0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点

問30 あなたは、体力や健康を維持するためにやっている、運動やスポーツ(ルールに基づいて勝敗や記録を競うスポーツだけでなく、健康づくりのためのウォーキングや散歩、軽い体操、介護予防のためのトレーニングなど目的をもった身体活動のすべてをいいます)はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 体操(太極拳・ヨガなど含む)
2 ウォーキングまたはジョギング
3 ダンス
4 水泳(水中ウォーキング・水中エアロビクス含む)
5 球技(ゴルフ・テニス・卓球・ゲートボール等)
6 機械や器具を使用した運動(トレーニング機器・ダンベル等)
7 その他()
8 運動・スポーツはしていない (→問31へ進む)

(問30で、1~7とお答えの方におたずねします。)

問30-1 どのくらいの頻度で運動やスポーツをしていますか。(○は1つ)

- 1 ほぼ毎日 2 週4~5日 3 週2~3日 4 週1日 5 週1日未満

(すべての方におたずねします。)

問31 現在のあなたの耳の聞こえの状態はいかがですか。(○は1つ)

- 1 普通 (→問33へ進む)
2 普通の声やずっと聞き取れる
3 かなり大きな声なら何とか聞き取れる
4 ほとんど聞こえない

(問31で、2~4のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問32 現在、補聴器を使用していますか。(○は1つ)

- 1 使用している
2 持っているが使用していない (→問33へ進む)
3 持っていない

(問32で、「3 持っていない」とお答えの方におたずねします。)
問32-1 補聴器を持っていない理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

- 1 補聴器は高額だから
2 補聴器でどのくらい改善されるかわからないから
3 補聴器を使用することがわずらわしいから
4 耳が聞こえにくくなっていて周りに知られたくないから
5 その他()

(すべての方におたずねします。)

問33 2019年夏に、暑さで体調に不調を感じたことはありましたか。(○は1つ)

- 1 不調は感じなかった
2 不調を感じたが、医療機関を受診しなかった
3 不調を感じ、医療機関を受診した(救急搬送含む)
4 覚えていない

問34 熱中症の予防や対策として実践していることは何ですか。(それぞれ○は1つ)

- ① 水分摂取
1 頻繁に行う 2 たまに行う 3 あまり行わない 4 行わない
② 塩分摂取
1 頻繁に行う 2 たまに行う 3 あまり行わない 4 行わない
③ 涼しい服装を心がける
1 頻繁に行う 2 たまに行う 3 あまり行わない 4 行わない
④ 外出を控える
1 頻繁に行う 2 たまに行う 3 あまり行わない 4 行わない
⑤ クーラーの使用
1 よく使う 2 たまに使う 3 あまり使わない 4 使わない 5 持っていない
⑥ 扇風機の使用
1 よく使う 2 たまに使う 3 あまり使わない 4 使わない 5 持っていない

◆介護予防について

問 35 あなたは、就労、運動・スポーツや地域行事・趣味サークルなどへの積極的な参加、栄養・口腔衛生教室、認知症予防教室への参加、食事の工夫などの介護予防につながる活動に意識して取り組んでいますか。(○は1つ)

- | | |
|---|------------------------|
| 1 | 意識して取り組んでいる |
| 2 | 体力が落ちてきたら取り組みたい |
| 3 | もう少し歳をとってから取り組みたい |
| 4 | きっかけがあれば取り組みたい |
| 5 | 興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない |
| 6 | その他 () |
| 7 | 興味・関心は特いない |

【2～7とお答えの方は問 36 へ進んでください】

(問 35 で、「1 意識して取り組んでいる」とお答えの方におたずねします。)

問 35-1 実際に取り組んでみて、効果があると感じていますか。(○は1つ)

- | | | | | | |
|---|--------------|---|------------|---|-----------|
| 1 | 効果を感じている | 2 | 少し効果を感じている | 3 | どちらともいえない |
| 4 | あまり効果を感じていない | 5 | 効果を感じていない | | |

【問 37 へ進んでください】

(問 35 で、2～7のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問 36 介護予防につながる活動に取り組んでいない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|-----------------------|
| 1 | 元気に過ごせているから |
| 2 | 時間に余裕がないから |
| 3 | 時間帯が希望に合わないから |
| 4 | 開催場所が身近なところにはないから |
| 5 | 人との関わりがわずらわしいから |
| 6 | 一緒に参加する仲間がいないから |
| 7 | 内容に興味が持てないから |
| 8 | 参加しても効果がないと思うから |
| 9 | 費用がかかるから |
| 10 | 医療機関に通院していて取り組みが難しいから |
| 11 | 介護予防事業があることを知らないから |
| 12 | 日時・場所などがわからないから |
| 13 | その他 () |

(すべての方におたずねします。)

問 37 あなたが参加したいと思う活動はどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|---|
| 1 | 体操 (太極拳・ヨガなど含む) |
| 2 | ウォーキングまたはジョギング |
| 3 | ダンス |
| 4 | 水泳 (水中ウォーキング・水中エアロビクス含む) |
| 5 | 球技 (ゴルフ・テニス・卓球・ゲートボール等) |
| 6 | 機械や器具を使用した運動 (トレーニング機器・ダンベル等) |
| 7 | ちよつとした収入を得ることができる就労活動 |
| 8 | 高齢者施設などでの掃除、洗濯などの補助的な作業の就労活動 |
| 9 | 仲間と話をしたり趣味の活動を行うサロンなどの場 |
| 10 | 子育て中の親と交流を持ち、子育てをサポートするサロンなどの場 |
| 11 | 文化 (書道、俳句等) 芸術 (絵画、美術鑑賞等) を中心とした仲間と集まる場 |
| 12 | 囲碁、将棋、健康麻雀などを行うゲームの場 |
| 13 | パソコンやインターネットなどの学習ができる場 |
| 14 | 教養講座の受講などの学習活動 |
| 15 | 区民農園・市民農園などでの農業を通じた活動 |
| 16 | 見守りが必要な高齢者を訪問支援するボランティア活動 |
| 17 | 高齢者施設などでの楽器演奏、演劇、話し相手などのボランティア活動 |
| 18 | 高齢者の買い物支援や、庭木の手入れなどのちよつとしたボランティア活動 |
| 19 | 学校で子ども達の活動を支援するボランティア活動 |
| 20 | 学校以外で子ども達に勉強や自分の趣味・特技を教えるボランティア活動 |
| 21 | 子育て中の親を支援するボランティア活動 |
| 22 | 地域に住んでいる外国人の方を支援するボランティア活動 |
| 23 | 地域の生活環境の改善 (美化) を行うボランティア活動 |
| 24 | 災害に備えて防災会や避難拠点の運営などを支援するボランティア活動 |
| 25 | その他 () |
| 26 | 特にない |

問 38 介護予防に取り組みむために、どのような支援が必要ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 効果のある介護予防の取組の紹介
- 2 介護予防の取組を行うための場所の確保
- 3 介護予防の取組を教えてくれる講師の派遣
- 4 介護予防の取組に関する教材 (DVD等) の貸し出し
- 5 地域の運動サークルなどの紹介
- 6 自分の健康や介護予防の取組状況を管理できるツール (手帳等) の提供
- 7 歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施
- 8 介護予防に取り組み仲間づくりを目的とした講習会の実施
- 9 気軽に誰でも取り組める介護予防について専門職が行うアドバイス
- 10 はつらつセンター、敬老館、地域集会所などの公共施設の活用支援
- 11 シルバー人材センターなどを活用した就労支援
- 12 老人クラブや高齢者サークルなどの高齢者による団体への活動支援
- 13 高齢者によるボランティア活動を推進するための支援
- 14 定年退職者を対象とした地域活動を始めるための講習会の実施
- 15 その他 ()
- 16 特にない

◆介護保険について

問 39 介護保険は、介護が必要になった方も、尊厳を保持し、その方の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、社会みんなで支える制度です。その保険料は、区全体の介護保険サービスの利用状況や過去の実績などから、3年ごとに決まります。介護保険のサービスと保険料の関係について、あなたのお考えに最も近いものはどれですか。(○は1つ)

- 1 保険料が今より高くなっても、施設や在宅サービスの水準を上げる方がよい
- 2 施設や在宅サービスの水準は現状程度とし、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑える方がよい
- 3 サービスの水準が低下しても、保険料は安い方がよい
- 4 わからない

問 40 あなたは、日々の生活の中で介護保険料や健康保険料の負担についてどのように感じていますか。(○は1つ)

- 1 保険料が日々の暮らしを圧迫している
- 2 年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている
- 3 適正である (この程度の額ならいい) と思う
- 4それほど負担とは感じない
- 5 わからない

◆医療について

問 41 あなたは、自身の体調や口腔ケア、服薬などについて相談できる「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持っていますか。(それぞれ○は1つ)

- | | | | | |
|---|----------|------|-------|---------|
| ① | かかりつけ医 | 1 いる | 2 いない | 3 わからない |
| ② | かかりつけ歯科医 | 1 いる | 2 いない | 3 わからない |
| ③ | かかりつけ薬局 | 1 ある | 2 ない | 3 わからない |

問 42 現在、病院・医院 (診療所・クリニック) への受診はどのようにされていますか。(○は1つ)

- 1 通院している
- 2 通院と往診の両方を利用している
- 3 訪問診療・往診を利用している
- 4 受診していない (→問 43 へ進む)

(問 42 で、1～3のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問 42-1 どのくらいの頻度で、病院・医院 (診療所・クリニック) を受診していますか。(○は1つ)

- | | | | |
|---|---------------|-----------|-----------|
| 1 | ほぼ毎日 | 2 週 4～5 日 | 3 週 2～3 日 |
| 4 | 週 1 日 | 5 月 2～3 回 | 6 月 1 回程度 |
| 7 | 2～3 か月に 1 回程度 | 8 その他 () | |

(すべての方におたずねします。)

問 43 あなたは、脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいと思いませんか。(○は1つ)

- 1 そう思う
- 2 そう思わない (→問 43-2 へ進む)
- 3 わからない
- 4 その他 () (→問 44 へ進む)

(問 43 で、「1 そう思う」とお答えの方におたずねします。)

問 43-1 あなたは、在宅での療養は実現可能だと思いますか。(○は1つ)

- 1 難しいと思う
- 2 可能だと思う
- 3 わからない
- 4 その他 () (→問 44 へ進む)

(問 43 で「2 そう思わない」、問 43-1 で「1 難しいと思う」とお答えの方におたずねします。)

問 43-2 それはなぜですか。(○は3 つまで)

1	介護してくれる家族がいないから
2	介護してくれる家族などに負担をかけるから
3	急に病状が変わったときの対応が不安だから
4	在宅でどのような医療や介護を受けられるかわからないから
5	療養できる居住環境 (部屋やトイレ等) が整っていないから
6	住診してくれる医師がいないから
7	地域の訪問看護・介護体制が整っていないから
8	経済的な負担が大きいから
9	特に理由はない
10	その他 ()

(すべての方におたずねします。)

問 44 人生の最終段階における受ける受けない医療・介護、受けたくない医療・介護について、家族や医療・介護スタッフ等と話し合っていますか。(○は1 つ)

1	詳しく話し合っている
2	一応話し合っている
3	ほとんど話し合っていない
4	話し合っていない

(→問 44-2 へ進む)

(問 44 で、1 または 2 とお答えの方におたずねします。)

問 44-1 話し合っている相手はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

1	家族・親族	2	友人・知人	3	かかりつけ医・主治医
4	看護師	5	ケアマネジャー	6	ホームヘルパー
7	介護施設職員	8	その他 ()		

【問 45 へ進んでください】

(問 44 で、3 または 4 とお答えの方におたずねします。)

問 44-2 話し合ったことがない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

1	話し合いたくないから
2	話し合う必要性を感じないから
3	話し合うきっかけがなかったから
4	知識がないため、何を話し合っているかわからないから
5	その他 ()

(すべての方におたずねします。)

問 45 あなたは人生の最期をどこで迎えたいと思いますか。(○は1 つ)

1	自宅
2	子供など親族の家
3	介護保険で利用できる施設 (特別養護老人ホーム等)
4	サービス付き高齢者住宅・有料老人ホーム・都市型軽費老人ホーム等の高齢者向け住宅
5	ホスピス (緩和ケア病棟)
6	5 以外の医療機関
7	その他 ()
8	わからない

問 46 終末期および死後の手続き等で不安なことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	死後の公共料金の解約や役所への届け出	2	遺品整理
3	金融機関への連絡	4	所有する不動産に関すること
5	葬儀に関すること	6	相続に関すること
7	お墓に関すること	8	その他 ()
9	特にない		

◆たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

問 47 あなたが、もし高齢や病気、事故などで日常生活が不自由になったとき、地域の人たちにどんな手助けをしてほしいですか。(○は3 つまで)

1	安否確認等	2	趣味など世間話の相手
3	介護などの相談相手	4	炊事・洗濯・掃除などの家事
5	ちょっとした買い物	6	子どもの預かり
7	外出の付添い	8	災害時の手助け
9	ごみ出し・雨戸の開け閉め	10	電球交換や簡単な大工仕事
11	その他 ()	12	特にない

問 48 (高齢者のみならず) 地域住民が安心して暮らすことができるよう、地域の支え合いとして、あなたご自身ができることは何ですか。(○は3 つまで)

1	安否確認等	2	趣味など世間話の相手
3	介護などの相談相手	4	炊事・洗濯・掃除などの家事
5	ちょっとした買い物	6	子どもの預かり
7	外出の付添い	8	災害時の手助け
9	ごみ出し・雨戸の開け閉め	10	電球交換や簡単な大工仕事
11	認知症の方を見かけたときの声かけ	12	その他 ()
13	特にない		

問 49 あなたは、成年後見制度を知っていますか。(○は1つ)

1 名称も内容も知っている 2 名称は聞いたことがある 3 初めて聞いた

※成年後見制度：認知症や知的障害、精神障害などにより、判断能力が不十分な方々を法律面や生活面で保護・支援する制度で、高齢者に代わって契約を行ったり、財産管理などをする

問 50 あなたやあなたの家族が、判断能力が十分でなくなった場合、成年後見制度を利用したいと思いませんか。(○は1つ)

1 既に利用している
2 利用してみたい
3 制度の内容がよく理解できていないため、利用したくない
4 利用方法がわからないため、利用したくない
5 家族などが支援してくれるため、利用したくない
6 その他 ()
7 わからない

(→問 51へ進む)

(問 50 で、「1 既に利用している」とお答えの方におたずねします。)

問 50-1 あなたの後見人等(成年後見人、保佐人、補助人)はどのような職種・関係の方ですか。(○は1つ)

1 親族 2 弁護士 3 司法書士
4 社会福祉士 5 法人 6 その他 ()

問 50-2 どのようなことが理由で成年後見制度を利用することになりましたか。(○は1つ)

1 預貯金等の管理・解約
2 不動産に関する手続き
3 医療・介護サービス等の手続き
4 相続の手続き
5 保険金の手続き
6 詐欺被害、親族による虐待等の権利侵害から守るため
7 その他 ()

問 50-3 成年後見制度を利用して、問 50-2 の課題や不安は解消しましたか。(○は1つ)

1 解消した 2 おおむね解消した
3 あまり解消していない 4 解消していない

◆認知症と高齢者の虐待への対応について

(すべての方におたずねします。)

問 51 もし、あなたの周囲で高齢者への虐待がわかったら、どこに相談しますか。

(あてはまるものすべてに○)

1 家族・親族 2 知人・友人
3 警察 4 医療機関
5 地域包括支援センター (旧高齢者相談センター) 6 総合福祉事務所 (区役所)
7 その他 () 8 わからない

問 52 あなたは、高齢者への虐待を防止するために、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 介護される側と介護する側の相互理解の促進
2 地域における見守りやふだんからの声かけ
3 気軽に相談できる窓口の充実
4 介護に関する情報提供の充実
5 認知症に関する理解の促進
6 介護保険サービスの充実
7 介護する家族同士の集い
8 介護者がリフレッシュできる機会の充実
9 経済的な支援
10 その他 ()

問 53 あなたやご家族が認知症ではないかと感じたとき、どこに相談しますか。

(あてはまるものすべてに○)

1 家族・親族 2 知人・友人
3 かかりつけ医 4 精神科などの専門医
5 ケアマネジャー 6 介護家族の会などの集まり
7 民生・児童委員 8 地域包括支援センター (旧高齢者相談センター)
9 保健相談所 10 社会福祉協議会
11 その他 () 12 相談しない

問 54 あなたは、認知症に関わる施策として、どのようなことが必要だと思いますか。
(○は3つまで)

1	認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり
2	医療と介護保険サービスの連携による認知症の人を支える仕組みづくり
3	認知症について正しい知識を得るための講習会や情報提供
4	地域での見守りなど、日常的な支え合い
5	本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備
6	認知症高齢者グループホームの整備など、介護保険サービスの充実
7	介護している家族の負担の軽減
8	認知症予防についての講習会や情報提供
9	介護保険制度や成年後見制度、その他の利用できるサービスに関する情報提供
10	権利擁護センター「ほっとサポートねりま」からの支援
11	その他 ()
12	特になし

問 55 認知症の兆候を早期に発見できる仕組みとして、どのようなものがあればよいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1	認知症の診断に関する受診費用の助成
2	受診できる医療機関の情報
3	気軽に相談できる窓口
4	簡単に認知症の有無を確認できるチェックシートなどの配布
5	その他 ()
6	わからない

問 56 区内で実施されている認知症の方や介護家族を支える取組について知っているものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	認知症カフェ
2	認知症家族会
3	認知症サポーター
4	N-impro (ニンプロ)
5	介護なんでも電話相談
6	その他 ()
7	いずれも知らない

◆区の保健福祉施策について

問 57 あなたが日常生活で何が困ったことがあった時の相談先はどこですか。
(あてはまるものすべてに○)

1	家族・親族	2	知人・友人
3	かかりつけ医	4	かかりつけ医以外の医療機関 (薬局等)
5	ケアマネジャー	6	介護家族の会などの集まり
7	民生・児童委員	8	地域包括支援センター (旧高齢者相談センター)
9	保健相談所	10	社会福祉協議会
11	その他 ()	12	そのような相談先はない

問 58 あなたは老後を楽しく生きていくために必要なのはどのようなことだと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

1	仕事や家庭内での役割	2	家族の愛情
3	豊かな生活のためのお金	4	何でも相談できる友人・知人
5	打ち込むことのできる趣味や生きがい	6	自分や家族の健康
7	保健福祉などの社会的援助	8	隣近所の助け合い
9	奉仕活動などを通して得られる社会的満足感	10	その他 ()
11	特になし		

問 59 あなたは、何歳以上が高齢者だと思いますか。(○は1つ)

1	60 歳以上	2	65 歳以上	3	70 歳以上
4	75 歳以上	5	80 歳以上	6	その他 ()

問 60 あなたは、将来に対してどのようなことに不安がありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	健康 (自分や家族が介護を必要とする状態になること等)
2	生計 (経済的に苦しくなること等)
3	防犯・防災 (災害時の避難場所がわからない等)
4	住居 (老朽化、バリアフリーでない等)
5	家族・親族との関係 (連絡を取り合っていない等)
6	隣近所との関係 (困ったときに助け合える間柄でない等)
7	預貯金などの管理
8	1人暮らしになること
9	老後への漠然とした不安
10	その他 ()
11	不安なことはない

問 61 あなたは、地域包括支援センター (旧高齢者相談センター) をご存知ですか。(○は1つ)

1	現在利用している	2	利用したことがある
3	名前は知っているが、利用したことはない	4	知らない

練馬区高齢者基礎調査

◆ 調査へのご協力をお願い ◆

日頃から、練馬区政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。区では、新たな「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に着手しています。この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価および高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がより実りある計画となるよう、高齢者の方々から、日頃の生活状況や区の高齢者施策に対するご意見・ご希望などをお聞きするため実施するものです。

調査の対象者として、区内にお住まいの要支援・要介護認定を受けているあるいは総合事業の対象となっている65歳以上の方々から5,000人を無作為に選び、調査票を送付させていただきます。

本調査で得られた情報につきましては、計画策定と効果評価の目的以外には利用いたしません。当該情報については、区で適切に管理し、個人が特定される形での公表や、他の目的での使用はいたしません。ご協力いただきますようお願いいたします。

令和元年11月 練馬区

◆ 調査票のご記入にあたって ◆

- 調査票上の「あなた」とは、封筒に印刷されたあて名ご本人を指します。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「○は1つ」「あてはまるものすべてに○」などの指示にしたがってご回答ください。また、ご意見や数字などを直接ご記入いただく質問もあります。
- 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、() 内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者ご本人お一人への回答がむずかしい場合は、ご家族の方などにお手伝いいただき、対象者ご本人の意見を聞いた上で代わりにご記入ください。
- ご記入いただいた調査票は、**12月20日(金)まで**に、同封の返信用封筒にてご返送ください。切手は不要ですので、そのままご投函ください。
- この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

この調査は、練馬区高齢者総合研究所に委託して実施しています。調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【調査委託元】 練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係
 【調査実施・問い合わせ先】 練馬区高齢者総合研究所 担当：川村、布施、政岡
 電話：0120-304-603 (フリーダイヤル)
 受付時間：月曜日～金曜日 (平日) 10:00～17:00

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

- 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 ()

◆あなたのご家族や生活状況について

問1 あなたの性別と、令和元年11月1日現在の満年齢を教えてください。

① 性別 (○は1つ) ② 年齢 (右詰めで記入)

1 男性				歳
2 女性				

問2 あなたのお住まいはどちらですか。記入例のように、町名と丁目をご記入ください。

町名		丁目	
(記入例)	町名	光が丘	3丁目

問3 家族構成をお教えください。(○は1つ)

- 1 1人暮らし
- 2 夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)
- 3 夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)
- 4 子との2世帯
- 5 親との2世帯
- 6 親・子との3世帯
- 7 その他 ()

問4 あなたの家の主たる生計者は誰ですか。(○は1つ)

- 1 あて名のご本人
- 2 配偶者
- 3 子
- 4 親
- 5 生活保護を受けている
- 6 その他 ()

問5 あなたは、高齢者(65歳以上)の家族や親せき等の介護をしていますか。(○は1つ)

- 1 主たる介護者として、同居の家族等を介護している
 - 2 主たる介護者ではないが、同居の家族等を介護している
 - 3 主たる介護者として、別居の家族等を介護している
 - 4 主たる介護者ではないが、別居の家族等を介護している
 - 5 介護していない
- (→次ページの問6へ進む)

(問5で、1または2とお答えの方におたずねします。)

問5-1 介護を受けている方は介護保険のサービスを利用していますか。(○は1つ)

- 1 利用している
- 2 利用していない
- 3 わからない

問 13-2 どのようなことが理由で成年後見制度を利用することになりましたか。(○は1つ)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 | 預貯金等の管理・解約 |
| 2 | 不動産に関する手続き |
| 3 | 医療・介護サービス等の手続き |
| 4 | 相続の手続き |
| 5 | 保険金の手続き |
| 6 | 詐欺被害、親族による虐待等の権利侵害から守るため |
| 7 | その他 () |

問 13-3 成年後見制度を利用して、問 13-2 の課題や不安は解消しましたか。(○は1つ)

- | | |
|---|------------|
| 1 | 解消した |
| 2 | おおむね解消した |
| 3 | あまり解消していない |
| 4 | 解消していない |

◆住まいについて

(すべての方におたずねします。)

問 14 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)

- | | | | | | |
|---|---------------|---|---------------|---|--------|
| 1 | 持家 (一戸建て) | 2 | 持家 (集合住宅) | 3 | 公営賃貸住宅 |
| 4 | 民間賃貸住宅 (一戸建て) | 5 | 民間賃貸住宅 (集合住宅) | 6 | 借家 |
| 7 | その他 () | | | | |

問 15 将来の住まいに関して、不安に感じていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | 高齢期の賃貸を断られる |
| 2 | 高齢期の賃貸を断られる以外で転居先が決まらない |
| 3 | 虚弱化した (身体が弱ってきた) ときの住居の構造 |
| 4 | 世話をしてくれる人の存在 |
| 5 | 家賃等を払い続けられない |
| 6 | 住宅の修繕費等必要な経費を払えなくなる |
| 7 | その他 () |
| 8 | 特にない |

問 16 今後、あなたのお住まいの中で、心身の状況に合わせ、自宅での生活を営みやすくする目的で改修をしたいところはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|----|-------------------|----|-----------------|
| 1 | 廊下・階段などに手すりをつけたい | 2 | 玄関や室内の段差をなくしたい |
| 3 | 床などを滑りにくくしたい | 4 | 引き戸など開けやすい扉にしたい |
| 5 | 寝室の近くにトイレを作りたい | 6 | 脱衣場やトイレに暖房を入れたい |
| 7 | 台所・洗面所などを使いやすくしたい | 8 | 家具転倒防止器具をつけたい |
| 9 | 浴室を使いやすくしたい | 10 | その他 () |
| 11 | 特に改修したいところはない | | |

問 17 下記の高齢者向け住宅・施設で知っているものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|----------------------|---|---------------|
| 1 | 有料老人ホーム | 2 | サービス付き高齢者向け住宅 |
| 3 | 都市型軽費老人ホーム | 4 | 特別養護老人ホーム |
| 5 | 介護老人保健施設 | 6 | 認知症対応型グループホーム |
| 7 | 上記 (1~6) で知っているものはない | | |

問 18 介護が必要になった場合 (介護がすでに必要な方についてはこれから) どのような暮らし方を希望しますか。(○は1つ)

- | | |
|---|---|
| 1 | 自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい |
| 2 | 自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい |
| 3 | 家族や親族などの家に住み替えて、介護保険のサービスを中心に利用したい |
| 4 | 家族や親族などの家に住み替えて、家族や親族などからの介護を中心に受けたい |
| 5 | 安否確認サービスの有る住宅 (シルバークリア) に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい |
| 6 | 安否確認と食事や入浴のサービスのある住宅 (サービス付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム) に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい |
| 7 | 介護保険サービスの有る施設・住宅 (特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、認知症対応型グループホーム) に入りたい |
| 8 | その他 () |
| 9 | わからない |

※各住宅・施設の用語説明は、次表をご覧ください。

【高齢者向けの住宅・施設の用語説明一覧】

区分	施設などの名称	概要
住宅	①シルバークリア	バリアフリー化され、緊急通報システムなどが備わっている単身の高齢者または高齢者のみの世帯を対象とした賃貸住宅
	②サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー化され、安否確認サービス、緊急時対応サービス、生活相談サービスなどの付いた高齢者向けの賃貸住宅
施設	③都市型軽費老人ホーム	食事や安否確認のサービスが付いた、身体機能の低下などにより自立した生活に不安がある低所得の高齢者を対象とした施設
	④住宅型有料老人ホーム	食事などの日常生活上のサービスは付くが、介護保険サービスは別契約で外部の事業所を利用する有料老人ホーム
	⑤介護付き有料老人ホーム	介護保険サービスなどが付いた有料老人ホーム。介護が必要になっても、そのホームが提供する介護保険サービスなどを利用できる
	⑥特別養護老人ホーム	常時介護が必要で家庭での生活が困難な人が、介護や身の回りの世話を受けながら生活する施設
	⑦認知症対応型グループホーム	認知症高齢者が少人数で、家庭的な雰囲気のもとで介護や身の回りの世話を受けながら共同生活を営む住まい

◆外出状況や地域での活動について

問 19 買い物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか。

① 買い物 (○は1つ)

1	ほぼ毎日	2	週4～5日	3	週2～3日	4	週1日	5	週1日未満
---	------	---	-------	---	-------	---	-----	---	-------

② 散歩 (○は1つ)

1	ほぼ毎日	2	週4～5日	3	週2～3日	4	週1日	5	週1日未満
---	------	---	-------	---	-------	---	-----	---	-------

問 20 外出をためらってしまうような問題はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	自動車などの運転免許を持っていないこと
2	電車やバスに乗ることが難しくなってきたこと
3	以前よりも歩くことが難しくなってきたこと (管信号の間に横断歩道を渡りきれない等)
4	道路に階段や段差、傾斜があったり、歩道が狭いこと
5	ベンチや椅子など休める場所が少ないこと
6	トイレが少ないこと、使いにくいこと
7	けがや病気のことで
8	外出したい場所がないこと
9	外出する気力が起きないこと
10	人との関わりが面倒なこと
11	一緒に外出する人がいないこと
12	お金がないこと
13	その他 ()
14	特に問題点はない

問 21 以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか。

※① - ⑥それぞれに回答してください。(それぞれ○は1つ)

	週4回以上	週2回～3回	週1回	月1回～3回	年に数回	参加していない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6

◆健康について

問 22 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

1	とてもよい	2	まあよい	3	あまりよくない	4	よくない
---	-------	---	------	---	---------	---	------

問 23 あなたは、現在のどの程度幸せですか。(○は1つ)

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当する点数に○をしてください)

とても不幸	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	とても幸せ
-------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-------

問 24 1日の食事の回数は何回ですか。(○は1つ)

1	朝・昼・晩の3食	2	朝・晩の2食	3	朝・昼の2食
4	昼・晩の2食	5	1食	6	その他 ()

問 25 現在のあなたの耳の聞こえの状態はいかがですか。(○は1つ)

1	普通 (→問 27へ進む)	2	普通の声やずっと聞き取れる
3	かなり大きな声なら何とか聞き取れる	4	ほとんど聞こえない

(問 25 で、2～4のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問 26 現在、補聴器を使用していますか。(○は1つ)

1	使用している	} (→問 27へ進む)
2	持っているが使用していない	
3	持っていない	

(問 26 で、「3 持っていない」とお答えの方におたずねします。)

問 26-1 補聴器を持っていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1	補聴器は高額だから
2	補聴器でどのくらい改善されるかわからないから
3	補聴器を使用することがわずらわしいから
4	耳が聞こえにくくなっていることを周知から知られたいから
5	その他 ()

(すべての方におたずねします。)

問 27 2019年夏に、暑さで体調に不調を感じたことはありましたか。(○は1つ)

1	不調は感じなかった
2	不調を感じたが、医療機関は受診しなかった
3	不調を感じ、医療機関を受診した (救急搬送含む)
4	覚えていない

問 28 熱中症の予防や対策として実践していることは何ですか。(それぞれ○は1つ)

- | | | | | | |
|--------------|---------|---------|-----------|--------|----------|
| ① 水分摂取 | 1 頻繁に行う | 2 たまに行う | 3 あまり行わない | 4 行わない | |
| ② 塩分摂取 | 1 頻繁に行う | 2 たまに行う | 3 あまり行わない | 4 行わない | |
| ③ 涼しい服装を心がける | 1 頻繁に行う | 2 たまに行う | 3 あまり行わない | 4 行わない | |
| ④ 外出を控える | 1 頻繁に行う | 2 たまに行う | 3 あまり行わない | 4 行わない | |
| ⑤ クーラーの使用 | 1 よく使う | 2 たまに使う | 3 あまり使わない | 4 使わない | 5 持っていない |
| ⑥ 扇風機の使用 | 1 よく使う | 2 たまに使う | 3 あまり使わない | 4 使わない | 5 持っていない |

◆医療について

問 29 あなたは、自身の体調や口腔ケア、服薬などについて相談できる「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持っていますか。(それぞれ○は1つ)

- | | | | |
|------------|------|-------|---------|
| ① かかりつけ医 | 1 いる | 2 いない | 3 わからない |
| ② かかりつけ歯科医 | 1 いる | 2 いない | 3 わからない |
| ③ かかりつけ薬局 | 1 ある | 2 ない | 3 わからない |

問 30 現在、病院・医院(診療所・クリニック)への受診はどのようにされていますか。(○は1つ)

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1 通院している | 2 通院と往診の両方を利用している |
| 3 訪問診療・往診を利用している | 4 受診していない (→問 31 へ進む) |

(問 30 で、1～3のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問 30-1 どのくらいの頻度で、病院・医院(診療所・クリニック)を受診していますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|-----------|---------|
| 1 ほぼ毎日 | 2 週4～5日 | 3 週2～3日 |
| 4 週1日 | 5 月2～3回 | 6 月1回程度 |
| 7 2～3か月に1回程度 | 8 その他 () | |

(すべての方におたずねします。)

問 31 あなたは、要介護度が高くなったり、脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になったりした場合でも、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいと思いませんか。(○は1つ)

- | | |
|---------|------------------------|
| 1 そう思う | 2 そう思わない (→問 31-3 へ進む) |
| 3 わからない | 4 その他 () |

(問 31 で、「1 そう思う」とお答えの方におたずねします。)

問 31-1 どのようなサービスや条件を整えば、介護が必要になっても今の家での生活を続けられると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1 24時間 365日必要に応じて、定期的かつ随時に、自宅でヘルパーや看護師に食事・入浴などの介助や緊急時に対応してもらえる |
| 2 24時間 365日必要に応じて、計画的あるいは随時に、自宅で医師に診療してもらえ |
| 3 施設へ通うことを中心に、自宅へ訪問してもらったり、施設へ泊まったりするなど、柔軟に対応してもらえる |
| 4 認知症に配慮した介護保険サービスが整っている |
| 5 在宅生活ができるよう、専門家にリハビリをしてもらえる |
| 6 デイサービスやショートステイを利用したいときに利用できる |
| 7 段差の解消や手すりなど、住まいの構造や設備がバリアフリーになっている |
| 8 配食や買い物、ごみ出しなどの生活面を支援してもらえる |
| 9 困ったときにいつでも身近に相談できる体制が整っている |
| 10 声かけや見守りをしてくれるなど地域の理解や支えがある |
| 11 家族が理解・協力してくれる |
| 12 その他 () |
| 13 特にない |

問 31-2 あなたは、在宅での療養は実現可能だと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------|---|-------------|
| 1 難しいと思う | } | (→問 32 へ進む) |
| 2 可能だと思う | | |
| 3 わからない | | |
| 4 その他 () | | |

(問 31 で「2 そう思わない」、問 31-2 で「1 難しいと思う」とお答えの方におたずねします。)

問 31-3 それはなぜですか。(○は3つまで)

- | |
|-------------------------------|
| 1 介護してくれる家族がいらないから |
| 2 介護してくれる家族などに負担をかけるから |
| 3 急に病状が変わったときの対応が不安だから |
| 4 在宅でどのような医療や介護を受けられるかわからないから |
| 5 療養できる居住環境(部屋やトイレ等)が整っていないから |
| 6 住診してくれる医師がいらないから |
| 7 地域の訪問看護・介護体制が整っていないから |
| 8 経済的な負担が大きいから |
| 9 特に理由はない |
| 10 その他 () |

(すべての方におたずねします。)

問 32 人生の最終段階における受けるたい医療・介護、受けたくない医療・介護について、家族や医療・介護スタッフ等と話し合っていますか。(○は1つ)

1	詳しく話し合っている	}	(→問 32-2へ進む)
2	一応話し合っている		
3	ほとんど話し合っていない		
4	話し合っていない		

(問 32 で、1 または 2 のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問 32-1 話し合っている相手はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

1	家族・親族	2	友人・知人	3	かかりつけ医・主治医
4	看護師	5	ケアマネジャー	6	ホームヘルパー
7	介護施設職員	8	その他 ()		

【問 33へ進んでください】

(問 32 で、3 または 4 のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問 32-2 話し合ったことがない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

1	話し合いたくないから
2	話し合う必要性を感じないから
3	話し合ううきうきかけがなかったから
4	知識がないため、何を話していいかわからないから
5	その他 ()

(すべての方におたずねします。)

問 33 あなたは人生の最期をどこで迎えたいと思いますか。(○は1つ)

1	自宅
2	子供など親族の家
3	介護保険で利用できる施設 (特別養護老人ホーム等)
4	サービス付き高齢者住宅・有料老人ホーム・都市型軽費老人ホーム等の高齢者向け住宅
5	ホスピス (緩和ケア病棟)
6	5以外の医療機関
7	その他 ()
8	わからない

問 34 終末期および死後の手続き等で不安なことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	死後の公共料金の解約や役所への届け出	2	遺品整理
3	金融機関への連絡	4	所有する不動産に関すること
5	葬儀に関すること	6	相続に関すること
7	お墓に関すること	8	その他 ()
9	特になし		

◆介護保険について

問 35 あなたの現在の要介護度は、次のうちどれですか。(○は1つ)

1	要支援 1	2	要支援 2	3	要介護 1	4	要介護 2
5	要介護 3	6	要介護 4	7	要介護 5	8	総合事業対象者
9	わからない						

問 36 あなたが、介護保険の要介護認定 (総合事業対象者の方は健康長寿チェックシートによる判断) を申請した主な理由は何ですか。(○は3つまで)

1	家事・調理、洗濯、掃除などが負担になってきたから
2	身の回りの行為が困難になってきたから
3	買い物や外出が負担になってきたから
4	通院などに手助けがほしくなってきたから
5	物忘れが進んだから
6	介護保険の施設入所を希望しているから
7	住宅改修または福祉用具購入を利用したいから
8	必要時にサービスを受けたいから
9	自分の要介護度を知りたかったから
10	医師、看護師から勧められたから
11	家族に勧められたから
12	友人・知人などに勧められたから
13	その他 ()

問 37 あなたが、介護保険の要介護認定を申請した主な原因は、次のうちどれですか。(○は1つ)

1	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	2	心臓病
3	がん (悪性新生物)	4	呼吸器の病気 (肺炎腫・肺炎等)
5	関節の病気 (リウマチ等)	6	認知症 (アルツハイマー病等)
7	パーキンソン病	8	糖尿病
9	視覚・聴覚障害	10	骨折・転倒
11	脊椎損傷	12	高齢による衰弱
13	その他 ()	14	わからない

問 38 あなたが現在利用している介護保険サービスのうち、満足しているサービスとその理由を教えてください。介護保険サービスを利用していない場合は、「22 いずれも利用していない」を選択してください。

(あてはまるものすべてに○をつけ、その理由を下の欄の①～⑩から選び、記入してください)

A：利用しているサービスのうち満足しているサービスすべてに○
B：満足している理由を下の欄からあてはまるものすべてを選び記入

(記入例)	① 訪問介護
1 訪問介護	()
2 訪問入浴介護	()
3 訪問リハビリテーション	()
4 訪問看護	()
5 居宅療養管理指導	()
6 通所介護 (地域密着型通所介護含む)	()
7 通所リハビリテーション	()
8 短期入所生活介護	()
9 短期入所療養介護	()
10 特定施設入居者生活介護	()
11 福祉用具貸与・購入	()
12 住宅改修	()
13 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	()
14 介護老人保健施設	()
15 介護療養型医療施設	()
16 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	()
17 夜間対応型訪問介護	()
18 小規模多機能型居宅介護	()
19 看護小規模多機能型居宅介護	()
20 認知症対応型通所介護	()
21 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	()
22 いずれも利用していない (→問 40へ進む)	()

【満足している理由】

①利用回数や時間が希望にあってほしい
②技術的にしっかりしている
③料金が安い (適切である)
④契約内容とおりのサービス提供である
⑤サービスについての説明が十分である
⑥不満や要望をしっかりと聞いてもらえる
⑦担当者と気があう
⑧プライバシーへの配慮がしっかりしている
⑨緊急時に対応してくれる
⑩その他 ()

問 39 現在、介護保険サービスの支給限度額に対して、どの程度利用していますか。(○は1つ)

1 自費負担を含めて限度額以上に利用している } (→問 41へ進む)
2 ほとんど限度額いっぱい利用している
3 限度額まで利用していない (→問 39-1へ進む)
4 わからない (→問 41へ進む)

(問 39 で、「3 限度額まで利用していない」とお答えの方におたずねします。)

問 39-1 限度額まで利用していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 利用中のサービスで間に合っているから
2 家族介護により、多く利用せずに済んでいるから
3 利用料の負担が大きくなるから
4 希望するサービスが利用できないから
5 他に利用したいサービスがないから
6 その他 ()

【問 41へ進むてください】

(問 38 で、「22 いずれも利用していない」とお答えの方におたずねします。)

問 40 介護保険サービスを利用されていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 病院や診療所に入院中
2 家族などの介護がある
3 自分で身の回りのことをするよう努力している
4 介護保険サービスを使うほど具合が悪くない
5 できるだけ他人の世話になりたくない
6 介護保険サービスの使い方がわからない
7 利用しようとしたが、事業者から断られた
8 使いたい介護保険サービスがない
9 近くに介護保険サービス事業者がない
10 他人が家に入ることに抵抗がある
11 介護保険サービスの料金が高い
12 介護保険外のサービスを使っている
13 介護保険制度に不満がある
14 その他 ()

【問 44へ進むてください】

（介護保険サービスを利用されている方におたずねします。）

問 41 あなたは、ケアマネジャー（介護支援専門員）に満足していますか。（○は1つ）

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 42 あなたは、ケアマネジャーについてどのように感じていますか。次の①～⑨について、あなたの気持ちをお答えください。（○はそれぞれの質問①～⑨に1つ）

	そう思う	どちらともいえない	そう思わない
①（介護予防）ケアプラン作成前に親身になって話を聞いてくれた	1	2	3
② 複数のサービス事業所を紹介し、選べるようにしてくれる	1	2	3
③ 介護保険以外の練馬区のサービスなどの情報も提供してくれる	1	2	3
④ サービス内容や利用料について、わかりやすく説明してくれる	1	2	3
⑤ 月1回程度、定期的に訪問して様子や満足度を確認してくれる	1	2	3
⑥ サービス事業者との間に入り、連絡や調整を行ってくれる	1	2	3
⑦ 自分の意向と異なる不要なサービスを勧められたことはない	1	2	3
⑧ ケアプラン以外の介護や生活全般についても相談に乗ってくれる	1	2	3
⑨ 家族や友人・知人にも、同じケアマネジャーをお薦めできる	1	2	3

問 43 あなたは、介護保険サービスを利用するようになって変わったことはありますか。

（あてはまるものすべてに○）

1	体が動くようになった
2	すぐに疲れを感じなくなった
3	筋肉や関節などの痛みが減った、感じなくなった
4	自分もやればできる、という自信がついた
5	食事が楽しくなった
6	一緒に参加する仲間ができた
7	人と接するのがおっくうでなくなった
8	その他（
9	利用する以前と特に変わった点はない

（すべての方におたずねします。）

問 44 介護状態になっても、リハビリをはじめとした様々な介護保険サービスを利用することにより、心身の維持向上に努めることが大切です。要介護度が改善することについて、あなたはどのように考えていますか。（○は1つ）

1	改善して、介護保険サービスの利用を減らし、自立した生活を送りたい
2	改善したいが、介護保険サービスの利用量の減少と内容の変更が不安である
3	介護保険サービスの利用量の減少・内容の変更になるため改善したくない
4	改善するとは思えない
5	その他（
6	わからない

問 45 介護保険は、介護が必要になっても、尊厳を保持し、その方の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、社会みんなで支える制度です。その保険料は、区全体の介護保険サービスの利用状況や過去の実績などから、3年ごとに決まります。介護保険のサービスと保険料の関係について、あなたのお考えに最も近いものはどれですか。（○は1つ）

1	保険料が今より高くなって、施設や在宅サービスの水準を上げる方がよい
2	施設や在宅サービスの水準は現状程度とし、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑える方がよい
3	サービスの水準が低下しても、保険料は安い方がよい
4	わからない

問 46 あなたは、日々の生活の中で介護保険料や健康保険料の負担についてどのように感じていますか。（○は1つ）

1	保険料が日々の暮らしを圧迫している
2	年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている
3	適正である（この程度の額ならいい）と思う
4	それほど負担とは感じない
5	わからない

問 47 あなたは、介護保険サービスの利用料（食費や娯楽費など実費負担は除く）についてどのように感じていますか。（○は1つ）

1	負担と感じる	2	多少負担と感じる	3	どちらともいえない
4	それほど負担とは感じない	5	負担とは感じない	6	わからない

◆認知症と高齢者の虐待への対応について

問 48 もし、あなたの周囲で高齢者への虐待がわかったら、どこに相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | 家族・親族 |
| 2 | 知人・友人 |
| 3 | 警察 |
| 4 | 医療機関 |
| 5 | 地域包括支援センター (旧高齢者相談センター) |
| 6 | 総合福祉事務所 (区役所) |
| 7 | その他 () |
| 8 | わからない |

問 49 あなたは、高齢者への虐待を防止するために、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 | 介護される側と介護する側の相互理解の促進 |
| 2 | 地域における見守りやふだんからの声かけ |
| 3 | 気軽に相談できる窓口の充実 |
| 4 | 介護に関する情報提供の充実 |
| 5 | 認知症に関する理解の促進 |
| 6 | 介護保険サービスの充実 |
| 7 | 介護する家族同士の集い |
| 8 | 介護者がリフレッシュできる機会の充実 |
| 9 | 経済的な支援 |
| 10 | その他 () |

問 50 あなたやご家族が認知症ではないかと感じたとき、どこに相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|-------------------------|
| 1 | 家族・親族 |
| 2 | 知人・友人 |
| 3 | かかりつけ医 |
| 4 | 精神科などの専門医 |
| 5 | ケアマネジャー |
| 6 | 介護家族の会などの集まり |
| 7 | 民生・児童委員 |
| 8 | 地域包括支援センター (旧高齢者相談センター) |
| 9 | 保健相談所 |
| 10 | 社会福祉協議会 |
| 11 | その他 () |
| 12 | 相談しない |

問 51 あなたは、認知症に関わる施策として、どのようなことが必要だと思いますか。
(○は3つまで)

- | | |
|----|-------------------------------------|
| 1 | 認知症の兆候を早期に見て発見できる仕組みづくり |
| 2 | 医療と介護保険サービスの連携による認知症の人を支える仕組みづくり |
| 3 | 認知症について正しい知識を得るための講習会や情報提供 |
| 4 | 地域での見守りなど、日常的な支え合い |
| 5 | 本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備 |
| 6 | 認知症高齢者グループホームの整備など、介護保険サービスの充実 |
| 7 | 介護している家族の負担の軽減 |
| 8 | 認知症予防についての講習会や情報提供 |
| 9 | 介護保険制度や成年後見制度、その他の利用できるサービスに関する情報提供 |
| 10 | 権利擁護センター「ほっとサポートねりま」からの支援 |
| 11 | その他 () |
| 12 | 特にない |

◆区の保健福祉施策について

問 52 あなたは老後を楽しく生きていくために必要なものはどのようなことだと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|----------------------|
| 1 | 仕事や家庭内での役割 |
| 2 | 家族の愛情 |
| 3 | 豊かな生活のためのお金 |
| 4 | 何でも相談できる友人・知人 |
| 5 | 打ち込むことのできる趣味や生きがい |
| 6 | 自分や家族の健康 |
| 7 | 保健福祉などの社会的援助 |
| 8 | 隣近所の助け合い |
| 9 | 奉仕活動などを通して得られる社会的満足感 |
| 10 | その他 () |
| 11 | 特にない |

問 53 あなたは、何歳以上が高齢者だと思いますか。(○は1つ)

- | | | | | | |
|---|--------|---|--------|---|---------|
| 1 | 60 歳以上 | 2 | 65 歳以上 | 3 | 70 歳以上 |
| 4 | 75 歳以上 | 5 | 80 歳以上 | 6 | その他 () |

問 54 あなたは、将来に対してどのようなことに不安がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1 | 健康 (自分や家族が介護を必要とする状態になること等) |
| 2 | 生計 (経済的に苦しくなること等) |
| 3 | 防犯・防災 (災害時の避難場所がわからない等) |
| 4 | 住居 (老朽化、バリアフリーでない等) |
| 5 | 家族・親族との関係 (連絡を取り合っていない等) |
| 6 | 隣近所との関係 (困ったときに助け合える間柄でない等) |
| 7 | 預貯金などの管理 |
| 8 | 1人暮らしになること |
| 9 | 老後への漠然とした不安 |
| 10 | その他 () |
| 11 | 不安なことはない |

問 55 あなたは、地域包括支援センター (旧高齢者相談センター) をご存知ですか。(○は1つ)

- | | |
|---|---------------------|
| 1 | 現在利用している |
| 2 | 利用したことがある |
| 3 | 名前は知っているが、利用したことはない |
| 4 | 知らない |

問 56 あなたは、地域包括支援センター (旧高齢者相談センター) にどのような役割を期待しますか。(○は3つまで)

- | | |
|----|---------------------------------------|
| 1 | 要支援者などを対象に、適切な介護予防サービスの利用を促進する |
| 2 | 個々の高齢者に必要な支援内容を把握し、適切なサービスなどの利用につなげる |
| 3 | 高齢者の虐待防止・早期対応や権利擁護を図る |
| 4 | ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談 |
| 5 | 地域の関係者が高齢者に関する地域課題などを検討するための地域ケア会議の充実 |
| 6 | 在宅医療・介護連携の推進 |
| 7 | 認知症の早期発見・早期対応などの認知症施策の推進 |
| 8 | 地域の社会資源の把握・開発および社会資源と人的資源のマッチング体制の整備 |
| 9 | その他 () |
| 10 | わからない |
| 11 | 特にない |

問 57 あなたは、保健福祉や介護保険に関する知識・情報を何から得ていますか。(○は3つまで)

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1 | ねりま区報 |
| 2 | 練馬区ホームページ |
| 3 | 地域包括支援センター (旧高齢者相談センター) |
| 4 | 「わたしの便利帳」[高齢者の生活ガイド]など区の刊行物 |
| 5 | 高齢者向けホームページ「シニアナビ ねりま」 |
| 6 | 社会福祉協議会の相談窓口 |
| 7 | 回覧板・掲示板 |
| 8 | 新聞・雑誌・テレビ・ラジオ |
| 9 | インターネット |
| 10 | 家族・友人 |
| 11 | 病院などの医療機関 |
| 12 | その他 () |
| 13 | 特にない |

問 58 あなたは、高齢者のための施策として、今後どのようなことに力を入れてほしいと思いますか。最も力を入れてほしいものを選んでください。(○は3つまで)

1	生きがいづくり・社会参加への支援
2	就労支援
3	健康管理・健康づくりへの支援
4	地域医療の充実
5	要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実
6	公共的建物や道路、公園などのバリアフリー化
7	高齢者が住みやすい住宅への支援
8	寝たきり・要介護の高齢者に対するサービスの充実
9	地域におけるボランティア活動・組織の支援
10	特別養護老人ホームなどの介護施設の整備
11	認知症高齢者の支援
12	定期的な安否確認のための見守り
13	介護している家族への支援
14	防犯・防災対策
15	その他 ()
16	わからない
17	特にない

問 59 高齢者保健福祉施策や介護保険について、ご意見やご要望がありましたら、下欄にご記入ください。

※次ページからの介護をしている方（介護者）へのアンケートにもご協力をお願いいたします。介護者がいない方は、ここで調査は終了です。
ご協力ありがとうございます。12月20日（金）までに同封の返信用封筒で返送ください。切手は不要ですので、そのままご投函ください。
なお、この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

ここからは介護をしている方（介護者）におたずねする質問です。

問 60 主に介護している方は、あて名のご本人のご家族ですか。(○は1つ)
1 家族である (→問60-1へ進む)
2 家族ではない →以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

(問 60 で「1 家族である」とお答えの方におたずねします。)
問 60-1 あて名のご本人を主に介護しているご家族の性別・年齢・続柄・健康状態について、あてはまるものをそれぞれに○をつけてください。(それぞれ○は1つ)

性別 (○は1つ)	1 男性	2 女性	
年齢 (○は1つ)	1 40歳未満	2 40歳代	3 50歳代
	4 60歳代	5 70歳代	6 80歳以上
続柄 (○は1つ) <small>*あて名ご本人からみた続柄でお答えください。</small>	1 夫	2 妻	3 息子
	4 娘	5 子の夫	6 子の妻
	7 親	8 孫	9 兄弟姉妹
	10 その他 ()		
健康状態 (○は1つ)	1 とてもよい	2 まあよい	
	3 あまりよくない	4 よくない	

問 61 あて名のご本人の介護期間を教えてください。(○は1つ)
1 1年未満 2 1～3年未満 3 3～5年未満
4 5～8年未満 5 8～10年未満 6 10年以上

問 62 主に介護している方の就労状況を教えてください。(○は1つ)
1 正規社員 2 非正規社員 3 パート・アルバイト
4 無職 5 その他 ()

問 63 主に介護している方の今後の就労意向を教えてください。(○は1つ)
1 現在と同様の形で働きたい 2 正規社員として働きたい
3 非正規社員として働きたい 4 パート・アルバイトとして働きたい
5 わからない 6 働きたくない

問 64 主に介護をしている方は、あて名のご本人の介護以外に育児(自分の子どもや孫の世話)や他の家族の方の介護もされていますか。(あてはまるものすべてに○)

1	子(未就学児)の育児をしている	2	孫(未就学児)の世話をしている
3	他の家族の介護もしている	4	本人の介護のみしている
5	その他 ()		

問 65 あて名のご本人が介護保険サービスを利用されているとき、介護者ご自身はどのように感じですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 本人がうれしそうにしており、満足である
- 2 サービス利用中は介護者自身もリフレッシュでき、ありがたい
- 3 本人よりも介護者の方がサービス利用を嫌やしたい、と感じるときがある
- 4 本人と介護者とで、サービス利用について意見が一致しないときがある
- 5 サービス利用後、本人が気分を害したり、具合が悪くなったりすることがあり、サービス内容などに不満がある
- 6 本人がサービス利用を嫌なことがある、介護者としてつらいときがある
- 7 異性のスタッフの対応に不安を感じるときがある
- 8 その他 ()

問 66 在宅での介護について、困ったり、負担に感じていることはありませんか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 本人に正確な症状を伝えるのが難しい
- 2 来客の際に気を遣う
- 3 日中、家を空けることに不安を感じる
- 4 本人の言動が理解できないことがある
- 5 本人に受診を勧めても同意してもらえない
- 6 適切な対応や介護方法がわからない
- 7 介護を家族など他の人に任せてよいか、悩むことがある
- 8 誰に、何を、どのように相談すればよいかかわからない
- 9 家族や親族に介護を協力してもらえない
- 10 家の構造が介護をするのに適していない
- 11 サービスを利用したら本人の状態が悪化した(したことがある)
- 12 睡眠時間が不規則になり、健康状態がおもわしくない
- 13 身体的につらい(腰痛や肩こり等)
- 14 精神的なストレスがたまっている
- 15 自分の用事を済ませることができない
- 16 自分の自由になる時間が持てない
- 17 先々のことを考える余裕がない
- 18 経済的につらいと感じたときがある
- 19 その他 ()
- 20 特に関っていることはない

問 67 介護をしていてつらい時、どこ(だれ)に相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 家族・親族
- 2 近所の人
- 3 民生・児童委員
- 4 ボランティア
- 5 介護家族の会などの集まり
- 6 社会福祉協議会
- 7 ケアマネジャー
- 8 医師・医療機関
- 9 在宅サービスを行っているホームヘルパー・訪問看護師等
- 10 地域包括支援センター(旧高齢者相談センター)
- 11 その他 ()
- 12 どこにも(誰にも)相談していない

問 68 主に介護している方自身が希望するご自身の将来の姿はどのようなものですか。(○は1つ)

- 1 自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい
- 2 自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい
- 3 家族や親族などの家に住み替えて、介護保険のサービスを中心に利用したい
- 4 家族や親族などの家に住み替えて、家族や親族などからの介護を中心に受けたい
- 5 安否確認サービスのある住宅(シルバピア)に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい
- 6 安否確認と食事や入浴のサービスのある住宅(サービス付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム)に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい
- 7 介護保険サービスのある施設・住宅(特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、認知症対応型グループホーム)に入りたい
- 8 その他 ()
- 9 わからない

問 69 在宅での介護を継続していくうえで、介護者ご自身が受けたい支援はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 一時入所など、休息や休養を気軽にとれるサービス
- 2 一定期間の入所など、介護者が旅行できるサービス
- 3 介護の悩みを個別に相談できる機会(カウンセリングや相談会など)
- 4 電話や自宅等への訪問による相談の機会
- 5 介護者同士で話ができる機会
- 6 介護の技術が学べる研修・講座
- 7 介護に関する定期的な情報提供サービス
- 8 その他 ()
- 9 特にない

ご協力ありがとうございました。12月20日(金)までに同封の返信用封筒でご返送ください。切手は不要です。そのままご投函ください。
なお、この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

練馬区高齢者基礎調査

◆ 調査へのご協力をお願い ◆

日頃から、練馬区政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。
特別養護老人ホームに入所申し込みをされている皆さまには、待機期間が長期におよび、大変ご不便をおかけしています。

区では、新たな「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に着手しています。
この調査は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がより実りある計画となるよう、特別養護老人ホームの入所待機者の皆さまを対象に、生活場所や申し込みの理由、入所を希望する時期などの現在の状況およびニーズを把握させていただくために実施するものです。
調査の対象者として、区内にお住まいの特別養護老人ホームの入所待機者の方全員を対象に、調査票を送付させていただきます。

ご回答いただいた内容は、統計情報の作成のみに使用します。個人が特定される形での公表や、他の目的での使用はいたしません。ご協力いただけますようお願いいたします。
なお、調査のご回答内容により、待機の順番が変わることはありません。ご理解ください。
令和元年11月 練馬区

◆ 調査票のご記入にあたって ◆

- 調査票上の「あなた」とは、封筒に印刷されたあて名ご本人を指します。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「○は1つ」「あてはまるものすべてに○」などの指示にしたがってご回答ください。また、ご意見や数字などを直接ご記入いただく質問もあります。
- 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、() 内になるべく具体的にその内容を記入してください。
- 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者ご本人お一人での回答がむずかしい場合は、ご家族の方などにお手伝いいただき、対象者ご本人の意見を聞いた上で代わりにご記入ください。
- ★ 対象者ご本人が不在や体調などの何らかの事情により回答できない場合には、下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。

- | | | |
|--------------------|------|-------|
| 1 入院・入所中で意思表示ができない | 2 転居 | 3 その他 |
|--------------------|------|-------|
- ご記入いただいた調査票は、**12月20日(金)まで**に、同封の返信用封筒にてご返送ください。切手は不要ですので、そのままご投函ください。
 - この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

この調査は、練日本能率協会総合研究所に委託して実施しています。
調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【調査委託元】 練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係
【調査実施・お問い合わせ先】 練日本能率協会総合研究所 担当：川村、布施、政岡
電話：0120-304-603（フリーダイヤル）
受付時間：月曜日～金曜日（平日）10：00～17：00

記入日 令和 年 月 日

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

- 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（ ）

◆あなたのご家族や生活状況について

問1 あなたの性別と、令和元年11月1日現在の満年齢を教えてください。

① 性別（○は1つ） ② 年齢（右詰めで記入）

1 男性				歳
2 女性				

問2 あなたの現在のお住まいはどちらですか。記入例のように、町名と丁目をご記入ください。

町名 丁目

（記入例） 【練馬区内の場合】 町名と丁目 **光が丘 3 丁目**
【練馬区外の場合】 都道府県から **●●県●●市 丁目**

問3 家族構成をお教えください。（○は1つ）

1 1人暮らし	2 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）
3 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	4 子との2世帯
5 親との2世帯	6 親・子との3世帯
7 その他（ ）	

問4 あなたの家の主たる生計者は誰ですか。（○は1つ）

1 あて名のご本人	2 配偶者	3 子
4 親	5 生活保護を受けている	6 その他（ ）

問5 現在、あなたにはお子さんがいらっしゃいますか。（○は1つ）

1 いる	2 いない
------	-------

問6 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（○は1つ）

1 大変苦しい	2 やや苦しい
3 ふつう	4 ややゆとりがある
	5 大変ゆとりがある

問7 あなたの年収（配偶者がいる場合はご夫婦を合わせた年収。年金を含む）はどのくらいですか。（○は1つ）

1 100万円未満	2 100～200万円未満	3 200～300万円未満
4 300～400万円未満	5 400～500万円未満	6 500～700万円未満
7 700～1,000万円未満	8 1,000万円以上	9 わからない

問8 あなたの世帯では、次の金融資産を持っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1 預貯金	2 株式
3 投資信託	4 債権
5 金・銀	6 タンス預金(現金)
7 負債(借入金・住宅ローンなど)	8 いずれも保有していない

問9 あなたの世帯では、どのくらい預貯金がありますか。(○は1つ)

1 100万円未満	2 100～300万円未満	3 300～500万円未満
4 500～700万円未満	5 700～1,000万円未満	6 1,000～1,500万円未満
7 1,500～2,000万円未満	8 2,000～3,000万円未満	9 3,000万円以上
10 わからない		

問10 あなたは現在どこで生活していますか。(○は1つ)

1 自宅(家族などとの同居も含む)	2 介護老人保健施設
3 病院に入院中	4 介護療養型医療施設
5 認知症高齢者グループホーム	6 有料老人ホーム
7 都市型軽費老人ホーム	8 サービス付き高齢者向け住宅
9 特別養護老人ホーム	10 その他()

[2～10とお答えの方は、問12へ進んでください]

(問10で、「1 自宅(家族などとの同居も含む)」とお答えの方におたずねします。)

問11 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)

1 持家(一戸建て)	2 持家(集合住宅)
3 公営賃貸住宅	4 民間賃貸住宅(一戸建て)
5 民間賃貸住宅(集合住宅)	6 借家
7 その他()	

◆あなたの心身の状況について

(すべての方におたずねします。)

問12 あなたの現在の要介護度は、次のうちどれですか。(○は1つ)

1 要介護1	2 要介護2	3 要介護3
4 要介護4	5 要介護5	6 わからない

問13 あなたは、現在、次にあげるような医療器具を利用したり、医療処置を受けたりしていますか。(あてはまるものすべてに○)

1 胃ろう・経管栄養	2 気管切開
3 インスリン注射	4 尿管カテーテル
5 人工肛門	6 在宅酸素
7 ペースメーカー	8 人工透析
9 たんの吸引	10 褥瘡(床ずれ)の処置
11 その他()	12 あてはまるものはない

問14 医師から認知症と診断されたことがありますか。(○は1つ)

1 認知症専門医(物忘れ外来、老年内科、精神科、心療内科、神経内科等)に診断されたことがある
2 認知症専門医以外(かかりつけ医等)に診断されたことがある
3 医師ではないが、認定調査員による認定調査で指摘されたことがある
4 診断されたことはない

◆特別養護老人ホーム入所申し込み状況について

問15 特別養護老人ホームの入所を最初に申し込んだのはいつですか。

西暦 年 月

問16 あなたが入所したい特別養護老人ホームは、どのタイプですか。(○は1つ)

1 多床室(2～4人部屋で、費用が安い)
2 従来型個室(共用のリビングを併設していない個室で、多床室に比べて費用が高い)
3 ユニット型個室(共用のリビングを併設している個室で、従来型個室に比べて費用が高い)
4 どちらでもよい

問17 問16のご回答の理由を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1 居室や設備の形態が自分の生活スタイルに合っているから
2 希望に合った形の介護を受けられるから
3 費用負担の面を考慮して
4 急な体調の変化など、緊急の際に安心だから
5 入居したいと考えている施設がそのタイプだから
6 なるべく早く入居したいから
7 特にこだわりがないから
8 その他()

問18 特別養護老人ホームへの入所申し込みはどなたが決定しましたか。(○は1つ)

1 本人	2 夫	3 妻	4 息子
5 娘	6 子の夫	7 子の妻	8 親
9 孫	10 兄弟姉妹	11 その他()	

問19 入所申し込みをした際に、施設見学はされましたか。(あてはまるものすべてに○)

1 自分自身が見学に行った
2 家族などが見学に行った
3 家族などと一緒に見学に行った
4 見学に行った施設と行かなかった施設がある
5 見学に行かなかった
6 覚えていない、わからない

問 20 入所申し込みをした際に、「練馬区特別養護老人ホーム入所基準」(入所順位の指
 数のつけ方が記載された表)は把握しましたか。(○は1つ)

- 1 自分自身で把握した 2 家族などが把握した
 3 把握しなかった 4 覚えていない、わからない

問 21 入所申し込みをした際に、医療行為への対応状況は把握しましたか。(○は1つ)

- 1 自分自身で把握した 2 家族などが把握した
 3 把握した施設としなかった施設がある 4 把握しなかった
 5 覚えていない、わからない

問 22 入所申し込みをした特別養護老人ホームの情報はどこで入手されましたか。
 (あてはまるものすべてに○)

- 1 ケアマネジャー
 2 地域包括支援センター (旧高齢者相談センター)
 3 区役所
 4 入所 (入院) している (いた) 施設職員
 5 医師・医療機関
 6 社会福祉協議会
 7 親族・友人等
 8 インターネット
 9 特別養護老人ホーム
 10 その他 ()

問 23 特別養護老人ホームへ入所申し込みをした後に、最も欲しい情報(連絡)はどれですか。
 (○は1つ)

- 1 入所申し込みを受け付けた旨とその日付
 2 自身の指数(点数)
 3 待機者のうち、入所の優先度の目安
 4 入所申込書の有効期間(※)
 5 提出した申込書の写し
 6 特に情報は知らない

※練馬区では、平成 26 年 10 月に入所指針の改定を行い、入所申込書に有効期間を設けました。有効
 期間は、入所申込書を提出した時の「要介護度の認定期間」と同じになります。

問 24 入所申し込みをした特別養護老人ホームを選択した理由は何か。
 (あてはまるものすべてに○)

- 1 自宅から近い
 2 家族が面会に来る際に交通が便利
 3 居室タイプ(多床室、ユニット型等)が希望と合っている
 4 併設のデイサービスなど、同じ法人の介護保険サービスを受けていた
 5 必要な介護保険サービスが受けられる(介護専門職が十分いる)
 6 必要な介護保険外サービスが受けられる
 7 必要な医療処置を受けられる
 8 自立支援に向けたリハビリなどの機能訓練サービスが受けられる
 9 日中のプログラムが充実している
 10 緊急時にも対応が可能である(24時間対応が可能である)
 11 施設の防犯・見守りがしっかりしている
 12 職員が親切で対応が良い
 13 部屋や建物の環境が充実している
 14 見学をして、施設の雰囲気良かった
 15 栄養管理の行き届いた食事が食べられる
 16 おいしい食事が食べられる
 17 料金が安い
 18 最期までいられる(現在の入所施設には期限があるため)
 19 話し相手やクラブ活動など仲間との交流がある
 20 ケアマネジャーに勧められた
 21 知人・友人に勧められた
 22 すぐに入所できそうだから
 23 その他 ()
 24 特にない

問 25 あなたが特別養護老人ホームを申し込んだ理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

- 1 将来の介護に不安を感じるため
 2 1人暮らしで介護する同居の家族がいないため
 3 家族が働いており、介護する家族がいないため
 4 家族が精神的・身体的に疲れているため
 5 現在の住居がバリアフリー化されていないため
 6 ショートステイ(短期入所生活介護)が必要なくきに使えないため
 7 デイサービス(通所介護)が必要なくきに使えないため
 8 24時間のホームヘルプサービス(訪問介護)が必要なくきに使えないため
 9 現在の在宅サービスの内容に不満があるため
 10 その他 ()

問 26 あなたが特別養護老人ホームに期待することは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1	専門的な介護が受けられること
2	24 時間体制で介護が受けられること
3	掃除、洗濯などの家事を代わりにやってくれらること
4	防犯、防災面などで安心できること
5	孤独にならないこと
6	在宅の介護保険サービスより費用が安くなること
7	その他 ()
8	特にない

問 27 あなたは、区外の特別養護老人ホームに申し込んでいますか。(○は1つ)

1	申し込んでいない	2	申し込んでいない (→問 28へ進む)
---	----------	---	---------------------

(問 27 で、「1 申し込んでいる」とお答えの方におたずねします。)

問 27-1 申し込んでいる特別養護老人ホームはどこにありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	都内 (23 区外)	2	都内 (23 区外)	3	埼玉県
4	千葉県	5	神奈川県	6	その他 ()

【問 29 へ進んでください】

(問 27 で、「2 申し込んでいない」とお答えの方におたずねします。)

問 28 区外の特別養護老人ホームに申し込まずに理由は何ですか。(○は1つ)

1	特別養護老人ホームに家族が訪ねてくるのが遠くなるため
2	区内の特別養護老人ホームしか申し込みできないと思っていたため
3	区外にどのような特別養護老人ホームの施設があるか知らないため
4	その他 ()

(すべての方におたずねします。)

問 29 申し込んでいる特別養護老人ホームから「入所できます」という連絡がきた場合、あなたは入所しますか。(○は1つ)

1	すぐに入所する
2	複数の施設に申し込んでおり、最も希望する施設であれば入所する
3	すぐには決められない
4	まだ自宅で暮らせるため、お断りする

問 30 申し込んでいる特別養護老人ホームから「入所できます」という連絡があった際に、断ったことはありますか。(○は1つ)

1	ある	2	ない (→問 33 へ進む)
---	----	---	----------------

(問 30 で、「1 ある」とお答えの方におたずねします。)

問 31 どのような理由で入所の案内を断りましたか。(○は1つ)

1	入院中だったため	2	通院中だったため
3	カゼなどで一時的に体調を崩していたため	4	介護老人保健施設に入所していたため
5	介護療養型医療施設に入所していたため	6	まだ自宅で暮らしたかったため
7	その他 ()		

問 32 入所の案内を断ったことは、何回ありますか。(右詰めで記入)

回					
---	--	--	--	--	--

(すべての方におたずねします。)

問 33 どのくらいの時期に入所を希望しますか。(○は1つ)

1	すぐに入所したい	2	3 か月以内に入所したい	3	6 か月以内に入所したい
4	1 年以内に入所したい	5	2 年以内に入所したい	6	その他 ()

問 34 あなたが、現在特別養護老人ホーム以外に申し込みされている施設、もしくは、今後利用を検討している施設などがありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	介護老人保健施設	2	一般の病院 (医療保険での入院)
3	介護療養型医療施設	4	認知症高齢者グループホーム
5	有料老人ホーム	6	都市型軽費老人ホーム
7	サービス付き高齢者向け住宅	8	その他 ()
9	特にない (→問 34-2 へ進む)		

(問 34 で、1～8 とお答えの方におたずねします。)

問 34-1 このような施設などを利用したい理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1	将来の介護に不安を感じるため
2	1 人暮らしで介護する同居の家族がいないため
3	家族が働いており、介護する家族がいないため
4	家族が精神的・身体的に疲れているため
5	現在の住居がバリアフリー化されていないため
6	その他 ()

【問 35 へ進んでください】

(問 34 で、「9 特にない」とお答えの方におたずねします。)

問 34-2 このような施設などの申し込みをしない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1	すでに特別養護老人ホーム以外の施設に入所しているため
2	特別養護老人ホーム以外の施設がわからないため
3	特別養護老人ホーム以外の施設は経済的に入れないため
4	特別養護老人ホーム以外の施設では希望するサービスを受けられないため
5	入所待ちの期間を見込んで早めに申し込んだが、現在は自宅で生活できるため
6	その他 ()

(すべての方におたずねします。)

問 35 あなたが希望する在宅サービスの提供や制度の充実が見込めるのであれば、自宅での生活を希望しますか。(○は1つ)

1	ぜひ、今の家で生活を続けたい
2	可能な限り今の家で生活を続けたい
3	いつかは特別養護老人ホームに入所したい
4	なるべく早く特別養護老人ホームに入所したい (→問 36 へ進む)

(問35で、1～3のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問35-1 どのような在宅サービスを利用すれば、今の家での生活を続けられると思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|---|
| 1 | 24時間365日必要に応じて、定期的かつ随時に、自宅でヘルパーや看護師に食事・入浴などの介助や緊急時に対応してもらえる |
| 2 | 24時間365日必要に応じて、計画的あるいは随時に、自宅で医師に診療してもらえらる |
| 3 | 施設へ通うことを中心に、自宅へ訪問してもらったり、施設へ泊まったりするなど、柔軟に対応してもらえる |
| 4 | 認知症に配慮した介護保険サービスが整っている |
| 5 | 在宅生活ができるよう、専門家にリハビリをしてもらえる |
| 6 | デイサービスやショートステイを利用したとき利用できる |
| 7 | 段差の解消や手すりなど、住まいの構造や設備がバリアフリーになっている |
| 8 | 配食や買い物、ごみ出しなどの生活面を支援してもらえる |
| 9 | 困ったときにいつでも身近に相談できる体制が整っている |
| 10 | 声かけや見守りをしてくれるなど地域の理解や支えがある |
| 11 | 家族が理解・協力してくれる |
| 12 | その他 () |
| 13 | 特にない |

◆介護について

(すべての方におたずねします。)

問36 以下の介護保険サービスのうち、現在利用しているサービスに○をつけてください。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|---|
| 1 | 訪問介護 (ホームヘルプサービス) |
| 2 | 訪問入浴介護 |
| 3 | 訪問リハビリテーション |
| 4 | 訪問看護 |
| 5 | 居宅療養管理指導 |
| 6 | 通所介護 (デイサービス。地域密着型通所介護含む) |
| 7 | 通所リハビリテーション (デイケア) |
| 8 | 短期入所生活介護 (ショートステイ) |
| 9 | 短期入所療養介護 (医療型ショートステイ) |
| 10 | 特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等) |
| 11 | 福祉用具貸与・購入 |
| 12 | 住宅改修 |
| 13 | 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) |
| 14 | 介護老人保健施設 |
| 15 | 介護療養型医療施設 |
| 16 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (24時間対応の訪問サービス) |
| 17 | 夜間対応型訪問介護 |
| 18 | 小規模多機能型居宅介護 (通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス) |
| 19 | 看護小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせたサービス) |
| 20 | 認知症対応型通所介護 |
| 21 | 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) |
| 22 | いずれも利用していない (→問39へ進む) |

(問 36 で、1～21 とお答えの方におたずねします。)

問 37 問 36 で○をつけたサービスのうち、満足しているサービスとその理由を教えてください。
(あてはまるものすべてに○をつけ、その理由を下の欄の①～⑩から選び、記入してください)

A：利用しているサービスのうち満足しているサービスすべてに○	B：満足している理由を下の欄からあてはまるものすべてを選び記入
(記入例) ① 訪問介護	(① ② ③)
1 訪問介護	()
2 訪問入浴介護	()
3 訪問リハビリテーション	()
4 訪問看護	()
5 居宅療養管理指導	()
6 通所介護 (地域密着型通所介護含む)	()
7 通所リハビリテーション	()
8 短期入所生活介護	()
9 短期入所療養介護	()
10 特定施設入居者生活介護	()
11 福祉用具貸与・購入	()
12 住宅改修	()
13 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	()
14 介護老人保健施設	()
15 介護療養型医療施設	()
16 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	()
17 夜間対応型訪問介護	()
18 小規模多機能型居宅介護	()
19 看護小規模多機能型居宅介護	()
20 認知症対応型通所介護	()
21 認知症対応型共同生活介護	()

【満足している理由】
①利用回数や時間が希望に合う
②技術的にしっくりしている
③料金が安い (適切である)
④契約内容どおりのサービス提供である
⑤サービスについての説明が十分である
⑥不満や要望をしっかりと聞いてもらえる
⑦担当者との気が合う
⑧プライバシーへの配慮がしっかりしている
⑨緊急時に対応してくれる
⑩その他 ()

問 38 現在、介護保険サービスの支給限度額に対して、どの程度利用していますか。(○は1つ)

1 自費負担分を含めて限度額以上に利用している	} (→問 39 へ進む)
2 ほとんど限度額いっぱい利用している	
3 限度額まで利用していない	
4 わからない (→問 39 へ進む)	

(問 38 で、「3 限度額まで利用していない」とお答えの方におたずねします。)

問 38-1 限度額まで利用していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 利用中のサービスで間に合っているから
2 家族介護により、多く利用せずに済んでいるから
3 利用料の負担が大きくなるから
4 希望するサービスが利用できないから
5 他に利用したいサービスがないから
6 その他 ()

(すべての方におたずねします。)

問 39 介護保険は、介護が必要になった方も、尊厳を保持し、その方の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、社会みんなが支える制度です。その保険料は、区全体の介護保険サービスの利用状況や過去の実績などから、3年ごとに決まります。介護保険のサービスと保険料の関係について、あなたのお考えに最も近いものはどれですか。(○は1つ)

1 保険料が今より高くなっても、施設や在宅サービスの水準を上げる方がよい
2 施設や在宅サービスの水準は現状程度とし、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑える方がよい
3 サービスの水準が低下しても、保険料は安い方がよい
4 わからない

問 40 あなたは、日々の生活の中で介護保険料や健康保険料の負担についてどのように感じていますか。(○は1つ)

1 保険料が日々の暮らしを圧迫している
2 年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている
3 それほど負担とは感じない
4 適正である(この程度の額ならいい)と思う
5 わからない

問 41 あなたは、介護保険サービスの利用料(食費や娯楽費などの実費負担は除く)についてどのような感じていますか。(○は1つ)

1 負担と感じる	2 多少負担と感じる	3 どちらともいえない
4 それほど負担とは感じない	5 負担とは感じない	6 わからない

問50 現在の入所施設の満足な点を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- 1 自宅から近い
- 2 家族が面会に来る際に交通が便利
- 3 居室タイプが希望と合っている
- 4 入所前に利用していた介護保険サービスと同じ法人が運営している
- 5 近隣で同じ法人が運営しているデイサービスなどを利用できる
- 6 必要な介護保険サービスが受けられる(介護専門職が十分いる)
- 7 必要な介護保険外サービスが受けられる
- 8 必要な医療処置を受けられる
- 9 自立支援に向けたリハビリなどの機能訓練サービスが受けられる
- 10 日中のプログラムが充実している
- 11 緊急時にも対応が可能である(24時間対応が可能である)
- 12 施設の防犯・見守りがしっかりしている
- 13 職員が親切で対応が良い
- 14 部屋や建物の環境が充実している
- 15 施設の雰囲気が良い
- 16 栄養管理の行き届いた食事が食べられる
- 17 おいしい食事が食べられる
- 18 料金が安い
- 19 最期までいられる
- 20 話し相手やクラブ活動など仲間との交流がある
- 21 すぐに入所できた
- 22 その他()
- 23 特にない

問51 現在の入所施設にあるとよいサービスは何ですか。(○は3つまで)

- 1 24時間必要に応じて看護師やヘルパーが来てくれるサービス
- 2 24時間必要に応じて医師が往診してくれるサービス
- 3 リハビリ・レクリエーションなど機能訓練サービス
- 4 医療機関や介護施設(事業者)との連絡調整サービス
- 5 看取りへの対応
- 6 24時間対応可能な相談サービス(コンシェルジュ)
- 7 配食サービス
- 8 家事代行サービス
- 9 買い物や銀行、病院への送迎サービス
- 10 その他()

問52 現在の入所施設で今後さらに充実を期待することは何ですか。(○は3つまで)

- 1 家族が面会に来やすい(交通が便利)なこと
- 2 必要な介護保険サービスが受けられる(介護専門職が十分いる)こと
- 3 必要な介護保険外サービスが受けられること
- 4 必要な医療処置を受けられること
- 5 自立支援に向けたリハビリなどの機能訓練サービスが受けられること
- 6 日中のプログラムが充実していること
- 7 緊急時にも対応が可能である(24時間対応が可能である)こと
- 8 施設の防犯・見守りがしっかりしていること
- 9 職員が親切で対応が良くなること
- 10 部屋や建物の環境が充実すること
- 11 栄養管理の行き届いた食事が食べられること
- 12 おいしい食事が食べられること
- 13 最期までいられること
- 14 話し相手やクラブ活動など仲間との交流があること
- 15 その他()
- 16 特にない

問53 現在の入所施設から特別養護老人ホームに移りたい理由は何か。(あてはまるものすべてに○)

- 1 家族に負担をかけたくない
- 2 介護者がおらず、将来に不安がある
- 3 自宅から近く、家族が面会に来やすい
- 4 必要な介護保険サービスが受けられる(介護専門職が十分いる)
- 5 必要な介護保険外サービスが受けられる
- 6 必要な医療処置を受けられる
- 7 自立支援に向けたリハビリなどの機能訓練サービスが受けられる
- 8 緊急時にも対応が可能である(24時間対応が可能である)
- 9 施設の防犯・見守りがしっかりしている
- 10 職員が親切で対応が良い
- 11 部屋や建物の環境が充実している
- 12 栄養管理の行き届いた食事が食べられる
- 13 おいしい食事が食べられる
- 14 料金が安い
- 15 最期までいられる(現在の入所施設には期限があるため)
- 16 話し相手やクラブ活動など仲間との交流がある
- 17 その他()
- 18 特にない

問 61 あて名のご本人が介護保険サービスを利用されているとき、介護者ご自身はどのように感じですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 本人がうれしそうにしており、満足である
- 2 サービス利用中は介護者自身もリフレッシュでき、ありがたい
- 3 本人よりも介護者の方がサービス利用を増やしたい、と感じるときがある
- 4 本人と介護者とで、サービス利用について意見が一致しないときがある
- 5 サービス利用後、本人が気分を害したり、具合が悪くなったりすることがあり、サービス内容などに不満がある
- 6 本人がサービス利用を嫌がることがあり、介護者としてつらいときがある
- 7 異性のスタッフの対応に不安を感じる時がある
- 8 その他 ()

問 62 在宅での介護について、困ったり、負担に感じていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 本人に正確な症状を伝えるのが難しい
- 2 来客の際に気を遣う
- 3 日中、家を空けることに不安を感じる
- 4 本人の言動が理解できないことがある
- 5 本人に受診を勧めても同意してもらえない
- 6 適切な対応や介護方法がわからない
- 7 介護を家族など他の人に任せてよいか、悩むことがある
- 8 誰に、何を、どのように相談すればよいかわからない
- 9 家族や親族に介護を協力してもらえない
- 10 家の構造が介護をするのに適していない
- 11 サービスを利用したら本人の状態が悪化した(したことがある)
- 12 睡眠時間が不規則になり、健康状態がおもわしくない
- 13 身体的につらい(腰痛や肩こり等)
- 14 精神的なストレスがたまっている
- 15 自分の用事を済ませることができない
- 16 自分の自由になる時間が持てない
- 17 先々のことを考える余裕がない
- 18 経済的につらいと感じたときがある
- 19 その他 ()
- 20 特に困っていることはない

問 63 介護をしていてつらい時、どこ(だれ)に相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 家族・親族
- 2 近所の人
- 3 民生・児童委員
- 4 ボランティア
- 5 介護家族の会などの集まり
- 6 社会福祉協議会
- 7 ケアマネジャー
- 8 医師・医療機関
- 9 在宅サービスを行っているホームヘルパー・訪問看護師等
- 10 地域包括支援センター(旧高齢者相談センター)
- 11 その他 ()
- 12 どこにも(誰にも)相談していない

問 64 介護者ご自身の視点から、特別養護老人ホームを申し込んだ理由は何か。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 将来の介護に不安を感じるため
- 2 働いており介護する家族がいないため
- 3 高齢あるいは病弱で、介護が困難なため
- 4 精神的に疲れているため
- 5 身体的に疲れているため
- 6 在宅サービスを使いたくないため
- 7 地域に十分な介護保険サービス事業者がいないため
- 8 本人が1人暮らしで、介護する同居の家族がいないため
- 9 ショートステイ(短期入所生活介護)が必要なきに使用しないため
- 10 デイサービス(通所介護)が必要なきに使用しないため
- 11 24時間のホームヘルプ(訪問介護)サービスが必要なきに使用しないため
- 12 現在の在宅サービスの内容に不満があるため
- 13 その他 ()
- 14 特にない

問 65 介護者ご自身の視点から、特別養護老人ホームに期待することは何か。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 専門的な介護が受けられること
- 2 24時間体制で介護が受けられること
- 3 掃除、洗濯などの家事を代わりにやってくれること
- 4 防犯、防災面などで安心できること
- 5 孤独にならないこと
- 6 在宅の介護保険サービスより費用が安くなること
- 7 その他 ()
- 8 特にない

ご協力ありがとうございました。12月20日(金)までに同封の返信用封筒でご返送ください。切手は不要です。そのままご投函ください。
なお、この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

練馬区介護サービス事業所調査

◆ 調査へのご協力のお願い ◆

日頃から、練馬区政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。区では、新たな「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に着手しています。この調査は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がより実りある計画となるよう、区内で介護保険サービスを提供されているすべての事業所を対象に、事業展開の現状と今後、介護保険制度の見直しなどに関するご意見・ご要望などをお聞きするため実施するものです。

ご回答いただいた内容は、統計情報の作成のみに使用します。事業所が特定される形の公表や、他の目的での使用はいたしませんので、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和元年 11 月 練馬区

◆ 調査票のご記入にあたって ◆

- 調査票は、送付した封筒の宛名に記載されているサービス種別ごとに発送していただきます。複数の調査票をお届けした事業所においては、お手数ですが、サービス種別ごとに調査票を作成してください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「○は1つ」「あてはまるものすべてに○」などの指示にしたがってご回答ください。また、ご意見や数字などを直接ご記入いただく質問もあります。
- 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、() 内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- 特にことわりのない場合、令和元年 10 月 1 日時点の状況についてご記入ください。
- ご記入いただいた調査票は、**12月20日(金)まで**に、同封の返信用封筒にてご返送ください。切手は不要ですので、そのままご投函ください。
- この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。
- この調査は、㈱日本能率協会総合研究所に委託して実施しています。調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。
【調査委託元】練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係
【調査実施・問い合わせ先】
㈱日本能率協会総合研究所 社会政策研究部 担当：川村、布施、政岡
電話：0120-304-603 受付時間：月曜～金曜（平日）10：00～17：00

◆ 機関・組織について

問 1 貴事業所が現在実施しているサービスは、つぎのどれですか。(○は1つ)

- | | |
|----|----------------------|
| 1 | 居宅介護支援 |
| 2 | 訪問介護 (総合事業含む) |
| 3 | 訪問入浴介護※ |
| 4 | 訪問看護※ |
| 5 | 訪問リハビリテーション※ |
| 6 | 居宅療養管理指導※ |
| 7 | 通所介護 (総合事業含む) |
| 8 | 通所リハビリテーション※ |
| 9 | 短期入所生活介護※ |
| 10 | 短期入所療養介護※ |
| 11 | 福祉用具貸与・販売※ |
| 12 | 特定施設入居者生活介護※ |
| 13 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 14 | 夜間対応型訪問介護 |
| 15 | 認知症対応型通所介護※ |
| 16 | 地域密着型通所介護 |
| 17 | 小規模多機能型居宅介護※ |
| 18 | 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 19 | 認知症対応型共同生活介護※ |
| 20 | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| 21 | 介護老人福祉施設 |
| 22 | 介護老人保健施設 |
| 23 | 介護療養型医療施設 |
- ※は、介護予防を含む

問 2 運営主体は、つぎのどれですか。(○は1つ)

- | | | | | | |
|---|----------------|---|---------|---|------|
| 1 | 企業(株式会社・有限会社等) | 2 | 社会福祉法人 | 3 | 医療法人 |
| 4 | NPO法人 | 5 | その他 () | | |

問 3 貴事業所の開設時期について、ご記入ください。(数値を記入)

開設時期 西暦 年 月

問 4 貴事業所の住所地に該当する日常生活圏域は、つぎのどれですか。(○は1つ)

- | | | | | | | | |
|---|------|---|-------|---|-------|---|------|
| 1 | 練馬圏域 | 2 | 光が丘圏域 | 3 | 石神井圏域 | 4 | 大泉圏域 |
|---|------|---|-------|---|-------|---|------|

問 5 貴事業所の従業員数を教えてください。(法人の従業員数ではありません。)(具体的に記入。換算数は小数点第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上)

- ① 常勤専従・・・人
 ② 常勤兼務・・・人 ⇒換算数
 ③ 非常勤・・・人 ⇒換算数

※厚生労働省が実施する「介護サービス施設・事業所調査」で回答された各職種の従事者数のページのコピーを返信用封筒に同封いただくか、従事者数の合計(専務の数は除外)を上表の表に記入してください。調査票は、9月下旬～11月上旬にお手元にお手元が届く予定となっています。ただし、訪問介護、通所介護、居宅介護支援、介護予防支援の事業所については全事業所を調査対象としないため、調査票が届かない場合もあります。

※詳細は、厚生労働省ホームページをご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/soshiki/toukei/fukushikai/igochousa.html>

※雇用形態に関わらず、施設・事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務する場合に「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」としてください。

※常勤兼務には、「常勤専従」分は含めません。

※換算数は次の式により求められます。

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延長時間(残業除く)}}{\text{当該施設・事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

問 6～問 27 は、居宅介護支援事業所の方への質問です。居宅介護支援事業所以外の方は8ページの間28へ進んでください。

居宅介護支援事業所の方にお聞きします。

問 6 地域密着型サービスのうち、今後さらに整備が必要と思われるサービスはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 2 夜間対応型訪問介護
 3 認知症対応型通所介護
 4 地域密着型通所介護
 5 小規模多機能型居宅介護
 6 看護小規模多機能型居宅介護
 7 認知症対応型共同生活介護
 8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 9 特に必要はない

問 7 小規模多機能型居宅介護の利用者数(需要)に対する事業所数(供給)の関係について、どのように思いますか。(○は1つ)

- 1 事業所が多すぎる
 2 事業所がやや多い
 3 適正な事業所数である
 4 事業所がやや不足している
 5 事業所が不足している

問 8 看護小規模多機能型居宅介護の利用者数(需要)に対する事業所数(供給)の関係について、どのように思いますか。(○は1つ)

- 1 事業所が多すぎる
 2 事業所がやや多い
 3 適正な事業所数である
 4 事業所がやや不足している
 5 事業所が不足している

問 9 貴事業所では、(看護)小規模多機能型居宅介護には、どのように対応していますか。(○は1つ)

- 1 利用者からの問い合わせがあった場合は、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の連絡先の紹介を行っている
 2 利用者からの問い合わせがあった場合は、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所に連絡を取り、利用者を紹介している
 3 自法人内で実施しているので、まずそこを紹介している
 4 基本的に(看護)小規模多機能型居宅介護は紹介せず、複数のサービスを組み合わせるなどにより対応している
 5 その他()
 6 特に具体的な対応はしていない

問 10 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数(需要)に対する事業所数(供給)の関係について、どのように思いますか。(○は1つ)

- 1 事業所が多すぎる
 2 事業所がやや多い
 3 適正な事業所数である
 4 事業所がやや不足している
 5 事業所が不足している

問 11 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の課題は何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 利用者がサービスの内容や利用方法を知らない
 2 ホームヘルパーが変わることを利用者が好まない
 3 ケアマネジャーがサービスの内容や利用方法を知らない
 4 要支援1・2の方の利用ができない
 5 夜間対応型訪問介護のサービスで十分である
 6 夜間の訪問介護のニーズは少ない
 7 利用者の家の鍵を事業所に預けるなど、夜間に事業者が訪問することに不安がある
 8 よくわからない
 9 その他()

問 12 区内のケアマネジャーの質についてどのように感じていますか（貴事業所のケアマネジャーを含む）。（○は1つ）

1	利用者本位の自立支援に向けたケアマネジメントができています
2	概ね利用者本位の自立支援に向けたケアマネジメントができています
3	利用者本位の自立支援に向けたケアマネジメントができていない
4	個人による差が大きく、一概には言えない
5	その他（
6	わからない）

問 13 自立・軽度化への取組について、どのような課題を感じていますか。（○は1つ）

1	利用者の意欲がない
2	介護保険サービスの支給限度額が低くなることを利用者が好まない
3	自立・軽度化の取組に対する事業所へのインセンティブが足りない
4	その他（

問 14 ケアマネジャーの質の向上を図るために必要だと思われることは何ですか。

1	レベルや経験年数、テーマ別の研修	2	事業所でのOJT（職場内研修）
3	ベテランのケアマネジャーによる指導	4	事例を使った検討会
5	個人の意識の向上	6	主任ケアマネジャーの質の向上
7	その他（		）

問 15 貴事業所のケアマネジャーの質の向上における課題は何ですか。

1	業務多忙のため、研修を受講する時間がない
2	講師、内容、費用などの面で魅力的な研修内容がない
3	事業所でのOJT（職場内研修）の体制が整っていない
4	地域の課題を把握しきれっていない
5	その他（

問 16 貴事業所では、地域包括支援センターとどのような連携をとっていますか。

1	地域支援事業での連携
2	介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談
3	地域における介護支援専門員のネットワーク
4	支援困難事例についての個別指導・相談
5	支援を必要とする高齢者の早期発見・情報共有
6	高齢者虐待や権利擁護についての相談や情報交換等
7	その他（
8	特にならない）

問 17 医療機関との入退院支援・調整における課題を教えてください。（あてはまるものすべてに○）

1	医療機関によって、入退院支援・調整の対応が異なる
2	入院時に、医療機関に対して十分な情報提供ができていない
3	退院前カンファレンスが十分にできていない
4	退院時に、医療機関から十分な情報提供がない
5	退院時に、利用者・家族が病状等について十分に理解できていない
6	退院時に、在宅医と円滑な連携がとれていない
7	転院時の調整ができていない
8	その他（
9	特にならない）

問 18 認知症グループホームの利用者数（需要）に対する事業所数（供給）の関係について、どのように感じますか。（○は1つ）

1	施設が多すぎる	2	施設がやや多い
3	適正な施設数である	4	施設がやや不足している
5	施設が不足している		

問 19 令和元年10月1日時点の利用者数のうち、認知症による徘徊行動のある人は何人いますか。（具体的に記入）

利用者のうち認知症による徘徊行動のある人・・・ 人

問 20 訪問看護ステーションの利用者数（需要）に対する事業所数（供給）の関係について、どのように感じますか。（○は1つ）

1	事業所が多すぎる	2	事業所がやや多い
3	適正な事業所数である	4	事業所がやや不足している
5	事業所が不足している		

問 21 通所介護（地域密着型通所介護を含む）の利用者数（需要）に対する事業所数（供給）の関係について、どのように感じますか。（○は1つ）

1	事業所が多すぎる	2	事業所がやや多い
3	適正な事業所数である	4	事業所がやや不足している
5	事業所が不足している		

問 22 ショートステイの利用者数（需要）に対する施設数（供給）の関係について、どのように感じますか。（○は1つ）

1	施設が多すぎる	2	施設がやや多い
3	適正な施設数である	4	施設がやや不足している
5	施設が不足している		

問 23 都市型軽費老人ホームの利用者数(需要)に対する施設数(供給)の関係について、どのように思われますか。(○は1つ)

1 施設が多すぎる	2 施設がやや多い
3 適正な施設数である	4 施設がやや不足している
5 施設が不足している	

問 24 在宅での看取りに関わった経験はありますか。(○は1つ)

1 ある	2 ない
------	------

問 25 在宅での看取りにおいて、連携できる医師は複数人いますか。(○は1つ)

1 いる	2 いない
------	-------

問 26 今後、在宅での看取りのケースを増やしていけると思えますか。(○は1つ)

1 非常にそう思う	2 そう思う	3 どちらとも言えない
4 そう思わない	5 全くそう思わない	

問 26-1 前問を選んだ理由をご記入ください。

問 27 貴事業所で介護保険外サービスをケアプランに盛り込んでいる利用者(練馬区民以外も含む)は何人いますか。(要介護別に具体的に記入)

① 要支援1・・・	人	② 要支援2・・・	人
③ 要介護1・・・	人	④ 要介護2・・・	人
⑤ 要介護3・・・	人	⑥ 要介護4・・・	人
⑦ 要介護5・・・	人	⑧ 総合事業対象者・	人

すべての事業所の方にお聞きします。

問 28 令和元年10月1日時点の貴事業所の利用者数(練馬区民以外も含む)について、要介護度別に記入してください。(具体的に記入)

① 要支援1・・・	人	② 要支援2・・・	人
③ 要介護1・・・	人	④ 要介護2・・・	人
⑤ 要介護3・・・	人	⑥ 要介護4・・・	人
⑦ 要介護5・・・	人	⑧ 総合事業対象者・	人

問 29 上記の利用者は、平成30年10月1日時点と比較して、要介護度どのように変化していますか。

(例) 要介護3から要介護2へ変化した場合は「改善」として、人数を計算してください)			
① 改善・・・	人	② 維持・・・	人
③ 悪化・・・	人		

◆苦情対応について

問 30 サービス提供困難時(利用者からの過大な要求等)には、どのように対応していますか。(あてはまるものすべてに○)

1 関係する事業所(居宅介護支援事業部等)に連絡を取り、適切な対応を図っている	
2 行政などと連携をとり、適切な対応を図っている	
3 他の指定介護事業所を紹介している	
4 その他()	

問 31 直近1年間で、利用者からどのような苦情を受けましたか。(○は3つまで)

1 サービス利用時間が短い	2 サービス利用回数が少ない(減った)
3 サービスの種類が少ない	4 サービス内容に不満がある
5 サービスが利用しづらい	6 サービス提供スタッフに不満がある
7 その他()	8 特に目立つ苦情はない

問 32 寄せられた苦情をどのように対応しましたか。(○は1つ)

1 事業所内ではほぼ対応した
2 内部で解決できないものについては、関係機関へ連絡を取るなど、連携して対応した
3 その他()

◆サービスの質の向上について

問 33 貴事業所では、サービスの第三者評価を受審していますか。つぎのうち、受審された種類をお答えください。
(○は1つ) (あてはまるものすべてに○)

- | | | | | |
|---|---------|--------------|---|---------------|
| 1 | 受審している | ➡ (受審した評価方式) | 1 | 東京都福祉サービス評価機構 |
| 2 | 受審していない | | 2 | その他 () |

問 34 サービスの質の向上のために、どのような取組を行っていますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|---|
| 1 | サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している |
| 2 | 事故防止のためにヒヤリ・ハット事例の収集・共有を図っている |
| 3 | 利用者や家族に対し満足度調査を行っている |
| 4 | 積極的に外部評価を受けている (ISO、第三者評価等) |
| 5 | 独自の自己評価を実施している |
| 6 | 管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している |
| 7 | 現場のスタッフが自発的に多問題事例 (介護以外の生活問題等) に関するケース検討会などを行っている |
| 8 | 現場スタッフに任せている |
| 9 | 意見箱を設置している |
| 10 | 各種研修会、学習会・セミナーの実施や参加 |
| 11 | その他 () |
| 12 | 特に行っていない |

問 35 サービス提供を通して利用者の身に起こり得る事故 (例：転倒・誤嚥) について、貴事業所で事故防止や、同様の事故を繰り返さないために講じている取組はどのようなものがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|---|--------------|---|------------------|
| 1 | 事故防止マニュアルの作成 | 2 | 事故防止研修の実施 |
| 3 | ヒヤリ・ハット報告の徹底 | 4 | 事故発生時の対応マニュアルの作成 |
| 5 | 応急処置技能研修の実施 | 6 | 感染症予防マニュアルの作成 |
| 7 | その他 () | 8 | 特 いない |

◆事業所運営について

問 36 令和元年 10 月 1 日時点の貴事業所の定員数と稼働状況についてお答えください。(具体的に記入。サービス種別によっては、定員を登録と読み替えてお答えください。時間帯によって利用者を入れ替えている場合は、合計の人数で記入してください。定員・登録とにもないサービス種別については定員数に「-」を記入してください。)

①定員数・・・ 人 ②定員数のうちの平均利用者数・・・ 人

問 37 貴事業所では、介護保険外サービスを提供していますか。(○は1つ)

- | | | | | | |
|---|--------|---|-----------|---|--------------------|
| 1 | 提供している | 2 | 提供を検討している | 3 | 提供していない (-問 39へ進む) |
|---|--------|---|-----------|---|--------------------|

(問 37 で1または2と回答した事業所におたずねします。)

問 38 つぎの介護保険外サービスのうち、貴事業所で提供あるいは提供を検討しているものはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|---|
| 1 | 介護保険サービスの乗せ・付加価値付与サービス
(支給限度基準額を超えて利用したサービス、介護保険サービスに付加価値をつけるサービス) |
| 2 | 家事援助等サービス
(掃除、洗濯、調理、買い物などの代行、ごみ出し、簡単な大工仕事、庭仕事、ベットの散歩等) |
| 3 | 訪問サービス
(訪問理美容サービス、訪問マッサージ、訪問趣味講座、訪問生活健康相談等) |
| 4 | 配食サービス
(調理した食事を居住地(自宅や施設等)まで配達するサービス) |
| 5 | 物販等サービス
(日常生活用品や食材の通信販売・移動販売又は貸与・お届け等) |
| 6 | 安否確認・緊急通報サービス
(定期訪問サービス、定期的な電話サービス、緊急通報・安否確認機器販売・貸与・設置) |
| 7 | 移動支援・付き添いサービス
(移送サービス、通院・入院・外出付き添い等) |
| 8 | 通い・サロンサービス
(喫茶・レストラン・会食サービス、生活健康講座・相談・指導サービス、趣味講座・レクリエーション等) |
| 9 | 金銭管理・契約代行サービス
(成年後見、葬儀対応、残存家財整理、身元保証支援、金銭管理に関わる支援等) |
| 10 | その他 () |

(すべての事業所におたずねします。)

問 39 貴事業所では、要医療、認知症、障害などを有する利用者に対して、どのような対応を図っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1	専門スタッフを配置している
2	専門の関係機関と常に連携をとり、緊急時の対応ができるようにしている
3	人材の募集・確保を図っている
4	その他 ()
5	特段の対応は図っていない

問 40 貴事業所では、要介護者が在宅生活を継続するためにどのような条件が必要と考えますか。(あてはまるものすべてに○)

1	専門的なサービスの開発と提供	2	現行のサービスの提供量の拡大
3	利用者本人の自立生活志向を高める支援	4	介護者の身体的・精神的な負担の軽減
5	地域保健福祉関係機関との連携	6	訪問診療可能なかかりつけ医の存在
7	新サービスの創設(24時間対応サービス等)	8	その他 ()

問 41 貴事業所では、ターミナルケアへの対応はどのようなようにお考えですか。(○は1つ)

1	すでに実施している	2	検討段階である
3	対応は考えていない	4	その他 ()

問 42 貴事業所では、介護職員によるたんの吸引および経管栄養などの医療的ケアへの対応はどのようなにお考えですか。(○は1つ)

1	すでに実施している	2	検討段階である
3	対応は考えていない	4	その他 ()

問 43 ACPについて、どのような取組を行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1	利用者と話し合いをしている	2	事業所内で勉強会等を実施している
3	事業所外の勉強会等に参加している	4	取組に向けて準備をしている
5	その他 ()	6	特に取り組んでいない

※ ACP (人生会議) について

ACP (アドバンス・ケア・プランニング：人生会議) とは、「自らが望む人生の最終段階の医療・介護について、前もって考え、家族や医療・介護スタッフ等と繰り返し話し合い共有すること」です。

問 44 医療機関との連携について、貴事業所として取り組んでいることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている
2	住診をしてくれる医師・医療機関がある
3	急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している
4	提携病院があり、入院を受け入れてもらっている
5	職員への研修講師などをお願いしている
6	ケースカンファレンスへの参加
7	緊急時の対応
8	その他 ()
9	法人内で医療機関も経営しており、連携の問題はない
10	特にない

問 45 医療機関との連携を進める上での課題は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1	医療機関の協力が得られない
2	情報共有システムが確立されていない
3	共有すべき情報がわからない
4	連携のための事務負担が大き
5	連携の必要性を感じていない
6	個人情報保護に基づく情報提供の同意手続きが難しい
7	その他 ()

問 46 地震や風水害などの大規模災害が発生した際の利用者の安否確認などについて、どのような取組を考えていますか。(○は1つ)

1	現時点においては取組を考えていない	} (→問 47 へ進む)
2	取組を行う予定はあるが、まだ検討していない	
3	検討を始めている	
4	すでに取組を行っている	

(問 46 で、3 または 4 とお答えの事業所におたずねします。)

問 46-1 取組の内容をお教えください。(あてはまるものすべてに○)

1	安否確認手順書の作成	2	安否確認の対象者名簿の作成
3	安否確認訓練の実施	4	その他 ()

問 51 平成 30 年度 (2018 年 4 月～2019 年 3 月)における介護事業収入に占める人件費 (労働保険、社会保険料を含む。)の割合と派遣料金の割合をそれぞれ概算の数値で回答してください。(整数で記入)

介護事業収入に占める人件費の割合 %
 介護事業収入に占める派遣料金の割合 %

※外注費や派遣料金などの委託費は含まない

◆介護予防・日常生活支援総合事業について

問 52 練馬区では、平成 27 年 4 月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行していますが、どのような効果を感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 健康長寿チェックシートにより、利用者へ迅速なサービスが提供できる
- 2 サービスの種類・単価など、利用者の選択肢が増えた
- 3 一定の研修を受けた訪問サービス従事者など、新たな介護の担い手を発掘できる
- 4 事業所の介護人材が要介護度のより重度な方へ移行できる
- 5 練馬区の地域特性に応じたサービスを提供できる
- 6 その他 ()

問 53 多様なサービスの提供が新しい総合事業への移行の一つの目的ですが、今後、練馬区でより充実を図っていくべき多様なサービスはどのようなものだと思いますか。自由に記入ください。

.....

(すべての事業所におたずねします。)

問 47 事業を運営する上での課題は何ですか。(○は 3 つまで)

- 1 新規利用者の獲得が困難
- 2 利用者 1 人あたりの利用料が少ない
- 3 設備・スタッフなどが不足し量的に利用者のニーズに応えられない
- 4 利用者や家族が介護保険制度やサービスをよく理解していない
- 5 利用者の身体状況の把握が難しい
- 6 利用者からの苦情や事故への対応
- 7 訪問や送迎が非効率 (エリアが広い等)
- 8 入居者の認知症が重度化した場合の対応
- 9 スタッフの確保
- 10 スタッフが短時間で離職してしまう
- 11 スタッフの人材育成
- 12 責任者など中堅人材の確保・育成
- 13 他のサービス事業所との競合が激しい
- 14 他職種との連携
- 15 他のサービス事業所との連携
- 16 医療機関との連携
- 17 介護報酬が低い
- 18 その他 ()
- 19 特に課題はない

問 48 貴事業所の従業員に対する利用者・家族等からのハラスメント(セクハラ、パワハラ、マタハラ等)の発生状況について、どのようにして把握していますか。
 (あてはまるものすべてに○)

- 1 従業員からの報告
- 2 従業員の相談・苦情窓口
- 3 介護記録等の確認
- 4 事業所内の会議等
- 5 その他 ()
- 6 特に把握していない (→問 50 へ進む)

(問 48 で、1～5 のいずれかをお答えの事業所におたずねします。)

問 49 過去 1 年間に、貴事業所の従業員に対する利用者・家族等からのハラスメント(セクハラ、パワハラ、マタハラ等)について、従業員等から相談や報告等はありませんか。(○は 1 つ)

- 1 あった
- 2 なかった
- 3 把握していない

(すべての事業所におたずねします。)

問 50 ハラスメントに対して、区に期待する支援は何ですか。(○は 1 つ)

- 1 区民(利用者・家族等)への啓発
- 2 ハラスメント対策のマニュアル整備
- 3 ハラスメント対策の研修
- 4 相談体制の構築
- 5 その他 ()
- 6 特にない

◆地域との関わりについて

問 54 貴事業所では、地域の各種団体や組織（民生・児童委員、町会・自治会、地区社協等）との関わりはありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1 | 事業所（施設も含む）の近隣の団体や組織との関わりがある |
| 2 | 利用者の居住地域の団体や組織との関わりがある |
| 3 | 特にない（→問 55 へ進む） |

（問 54 で、1 または 2 とお答えの事業所におたずねします。）

問 54-1 それは、どのような団体・組織ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | | |
|---|---------------|---|---------------|
| 1 | 民生・児童委員 | 2 | 町会・自治会 |
| 3 | 小・中学校 | 4 | 老人クラブ |
| 5 | 社会福祉協議会 | 6 | 商店、商店街 |
| 7 | ボランティア・NPO 団体 | 8 | マンション・団地の管理組合 |
| 9 | その他（ | | ） |

問 54-2 問 54-1 の団体・組織とは、どのように関わっていますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | 介護や福祉についての専門知識や情報の提供・共有 |
| 2 | 地域の集まりへの参加 |
| 3 | 事業所側の催しへの招待（施設内の行事等） |
| 4 | 事業所（施設）内の機能の開放（会議室等） |
| 5 | その他（ |
| | ） |

（すべての事業所におたずねします。）

問 55 貴事業所で受け入れているボランティアの人数についておたずねします。直近 1 カ月間に受け入れたボランティア人数（延べ人数、短期/長期は問わない）をお答えください。（具体的に記入）

① ボランティア人数・・・・・・・・・・・・・・・・人

② ボランティア人数のうちの高齢者数・・・・人

問 56 貴事業所でボランティアを受け入れる際の課題は何ですか。（○は 3 つまで）

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | プライバシーや個人情報保護が難しい |
| 2 | ボランティアに任せると業務の決定が難しい |
| 3 | 個人の差が大きく業務を教えることが難しい |
| 4 | 受け入れ体制（指導・監督）が整えられない |
| 5 | 利用者や家族からの信頼を得られない |
| 6 | 募集してもボランティアが集まらない |
| 7 | ボランティアの確保・手続きがわからない |
| 8 | その他（ |
| 9 | ボランティアを受け入れる予定はない |

問 57 練馬区介護サービス事業者連絡協議会（区内介護サービス事業所で構成される団体）に期待することは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---|---------------------|
| 1 | サービスの質の向上に関する取組 |
| 2 | 区や事業者間の連携強化に関する取組 |
| 3 | 介護従事者の労働環境の向上に関する取組 |
| 4 | 職員の質の向上のための研修の充実 |
| 5 | その他（ |
| 6 | 特にない |

◆人材の確保・育成について

問 58 貴事業所の職員の過不足状況についておたずねします。(○は1つ)

1 過剰 2 適正 3 やや不足 4 不足 5 大いに不足

問 59 過去1年間(平成30年10月1日～令和元年9月30日)の介護職員の採用者数と離職者数を回答してください。介護職員とは、賃金の支払いを受けている方に限り、ボランティアの方は含みません。(数値を記入)

採用者数 人 離職者数 人

問 60 前問の採用者・離職者について、正規・非正規の別、年齢別に人数を回答してください。「正規職員」とは、期限の定めのない雇用契約による職員、「非正規職員」とは期限の定めのある有期雇用契約による職員を指します。(数値を記入)

年齢 (採用、離職当時)	採用者数		離職者数	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
20歳未満	人	人	人	人
20～29歳	人	人	人	人
30～39歳	人	人	人	人
40～49歳	人	人	人	人
50～59歳	人	人	人	人
60～69歳	人	人	人	人
70～79歳	人	人	人	人
年齢不明	人	人	人	人

問 61 貴事業所では、介護人材の確保については、どのように取り組んでいますか。

(あてはまるものすべてに○)

1 新聞広告などに求人募集を出す

2 ハローワークに求人募集を出す

3 練馬介護人材育成・研修センターの仕事セミナーや面接会に参加する

4 大学、専門学校などに求人募集を出す

5 知人など関係者からの紹介

6 他事業所や施設の職員などを勧誘

7 その他 ()

問 62 貴事業所において、特に確保の困難な職種3つと、その不足数についておたずねします。(3つの職種を下欄に記入し、その職種の不足人数を具体的に記入)

1	サービス提供責任者	2	介護支援専門員
3	ホームヘルパー	4	介護職(ヘルパーおよび介護福祉士以外)
5	保健師	6	看護師・准看護師
7	社会福祉士	8	介護福祉士
9	理学療法士	10	作業療法士
11	言語聴覚士	12	管理栄養士
13	事務職員	14	相談員
15	医師	16	栄養士
17	薬剤師	18	その他 (<input type="text"/>)

① () 人 ② () 人 ③ () 人

(記入例) ① 1 (2 人) ② 3 (5) 人 ③ 4 (3) 人

問 63 貴事業所では、どのような研修や資格取得支援などを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1	事業所内での新規人材確保などのための資格取得支援の研修(採用前)
2	事業所内での採用時研修(新任研修)
3	事業所内での資格取得支援の研修(既採用職員向け)
4	事業所内での定期的な現任研修の実施
5	事業所内での事例検討会や、外部研修受講者による報告会
6	練馬介護人材育成・研修センターが実施する研修などへの参加を奨励
7	練馬ケアマネジャー連絡会が実施する研修などへの参加を奨励
8	練馬区介護サービス事業者連絡協議会が実施する研修などへの参加を奨励
9	地域包括支援センターが実施する研修などへの参加を奨励
10	東京都社会福祉協議会が実施している研修などへの参加を奨励
11	その他民間団体が実施している研修などへの参加を奨励
12	研修などへ参加する際に、業務として勤務時間中に参加させている
13	有料の研修などへ参加する際の受講費用を補助
14	資格試験に合格した場合、受験料や登録費用などを補助
15	その他 (<input type="text"/>)

問64 従業員の研修・教育などに関して困っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|-------------------------|
| 1 | 人材育成のための時間がない |
| 2 | 人材育成のための費用に余裕がない |
| 3 | 従業員の自己啓発への意欲が低い |
| 4 | 事業者や法人内における人材育成の優先順位が低い |
| 5 | 指導のできる人材が少ない、または、いない |
| 6 | 採用時期が別々で効果的な育成ができない |
| 7 | 育成してもすぐに辞めてしまう |
| 8 | 研修を受講させる人的な余裕がない |
| 9 | その他 () |
| 10 | 特になし |

問65 貴事業所では、従業員の早期離職防止や定着促進のためにどのような方策をとっていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 労働時間 (時間帯・総労働時間) の希望を聞いている |
| 2 | 育児・介護などの休暇制度の活用を奨励している |
| 3 | 能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇に反映している |
| 4 | 心身の健康管理に力を入れている |
| 5 | 福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている |
| 6 | キャリアに応じた給与体系を整備している |
| 7 | 新人の指導担当・アドバイザーを置いている |
| 8 | 子育て支援 (託児所を設ける、保育費用の助成等) を行っている |
| 9 | その他 () |
| 10 | 特に何もしていない |

問66 貴事業所では、令和元年10月に新設された特定処遇改善加算を取得していますか。(○は1つ)

- | | |
|---|---------|
| 1 | 取得している |
| 2 | 取得していない |

【1とお答えの事業所は問67へ進んでください】

(問66で、「2 取得していない」とお答えの事業所におたずねします。)

問66-1 取得していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | 既存の処遇改善加算が取得できていないから |
| 2 | 職場環境等要件を満たせないから |
| 3 | 書類手続きなどが複雑だから |
| 4 | 日常の業務が忙しいから |
| 5 | その他 () |
| 6 | 特に理由はない |
| 7 | 算定対象外のため |

(すべての事業所におたずねします。)

問67 貴事業所はキャリアパスを作成していますか。(○は1つ)

- | | |
|---|---------|
| 1 | 作成している |
| 2 | 作成していない |

(問67で、「2 作成していない」とお答えの事業所におたずねします。)

問67-1 作成していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---|----------------|
| 1 | 書類手続などが複雑だから |
| 2 | 書類の書き方がわからないから |
| 3 | 日常の業務が忙しいから |
| 4 | 加算の必要性を感じないから |
| 5 | 法人規模などにならないから |
| 6 | その他 () |

(すべての事業所におたずねします。)

問68 貴事業所の介護ロボットの活用状況についておたずねします。(○は1つ)

- | | |
|---|---------------------|
| 1 | 既に導入済みである |
| 2 | 今後、導入予定である |
| 3 | 導入に向けて検討中である |
| 4 | 関心はあるが、具体的な検討はしていない |
| 5 | 導入の予定はない |
| 6 | わからない |

※ロボット：①情報を感じ(センサー系)、②判断し(知能・制御系)、③動作する(駆動系)、3つの要素技術を有する、知能化した機械システムを指す。ロボット技術が応用され利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器を介護ロボットという。

問69 介護ロボットなどの導入や利用についてどのような課題・問題があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----|--------------------------------------|
| 1 | 導入する予算がない |
| 2 | どのような介護ロボットがあるかわからない |
| 3 | ケアに介護ロボット自体を活用することに違和感を覚える |
| 4 | 技術的に使いこなせるか心配である |
| 5 | 誤作動の不安がある |
| 6 | 設置や保管等に場所をとられてしまう |
| 7 | 清掃や消耗品管理などの維持管理が大変である |
| 8 | 投資に見合うだけの効果がない |
| 9 | 介護現場の実態に合う介護ロボットがない、現場の役に立つ介護ロボットがない |
| 10 | その他 () |
| 11 | 課題・問題は特になし |

問70 令和元年11月1日現在、貴事業所の外国人介護人材の人数を在留資格別に教えてください。正期・非正規等の雇用形態は問いません。また、日本に帰化された方は含みません。(数値を記入、いない場合は「0」と記入)

- | | | |
|---|-------------------------------|---|
| ① | EPAに基づく外国人介護福祉士候補者、EPA資格取得者 | 人 |
| ② | 日本の介護福祉士養成校を卒業した留資格「介護」をもつ外国人 | 人 |
| ③ | 技能実習制度を活用した外国人 | 人 |
| ④ | 在留資格「特定技能1号」を持つ外国人 | 人 |
| ⑤ | 外国人留学生・就学生 | 人 |
| ⑥ | 日本人や永住者の配偶者 | 人 |
| ⑦ | その他 () | 人 |

◆介護保険制度改正について

問 77 平成 30 年 4 月の介護保険制度改正による影響はありましたか。(○は3つまで)

- 1 ケアプランの見直しが必要となった
- 2 介護報酬の改定により、収益が増えた
- 3 介護報酬の改定により、収益が減った
- 4 制度が複雑化し、利用者への説明が難しくなった
- 5 細かな変更が多く、現場での対応に苦慮した
- 6 制度改正について利用者から苦情が寄せられた
- 7 以前よりも人材確保が困難になった
- 8 加算などの手続きのため事務負担が増えた
- 9 利用者数の減少（自己負担割合が3割になった方の利用控えによる減少）
- 10 その他（ ）
- 11 特にない

問 78 練馬区の介護保険および高齢者保健福祉施策について、貴事業所の利用者から寄せられた意見がございましたら、自由にご記入ください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

問 79 介護保険制度に対する要望・ご意見などありましたら、自由にご記入ください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ご協力ありがとうございました。12月20日（金）までに同封の返信用封筒でご返送ください。切手は不要です。そのままご投函ください。

練馬区高齢者基礎調査

◆ 調査へのご協力をお願い ◆

日頃から、練馬区政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。区では、新たな「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に着手しています。

この調査は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がより実りある計画となるよう、施設入所者の皆さまを対象に、生活場所や申し込みの理由、現在の状況およびニーズを把握させていただくために実施するものです。

調査の対象者として、区内の高齢者向け施設の入所者の方を対象に、調査票を送付させていただきます。

ご回答いただいた内容は、統計情報の作成のみに使用します。個人が特定される形での公表や、他の目的での使用はいたしません。ご協力いただきますようお願いいたします。

令和元年 11 月 練馬区

◆ 調査票のご記入にあたって ◆

- 調査票上の「あなた」とは、封筒に印刷されたあて名ご本人を指します。
 - 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「○は1つ」「あてはまるものすべてに○」などの指示にしたがってご回答ください。また、ご意見や数字などを直接ご記入いただく質問もあります。
 - 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、() 内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
 - 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者ご本人お一人での回答がむずかしい場合は、ご家族の方などにお手伝いいただき、対象者ご本人の意見を聞いた上で代わりにご記入ください。
 - ★ 対象者ご本人が不在や体調などの何らかの事情により回答できない場合には、下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。
- | | | |
|--------------------|------|-------|
| 1 入院・入所中で意思表示ができない | 2 転居 | 3 その他 |
|--------------------|------|-------|
- ご記入いただいた調査票は、**2020年1月10日(金)まで**に、同封の封筒に入れて施設の職員にお渡しください。
 - この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

この調査は、練日本能率協会総合研究所に委託して実施しています。調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【調査委託元】 練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係
 【調査実施・お問い合わせ先】 練日本能率協会総合研究所 担当：川村、布施、政岡
 電話：0120-304-603（フリーダイヤル）

受付時間：月曜日～金曜日（平日）10：00～17：00

記入日 令和 年 月 日

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

- 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られた続柄： ）
- 3 その他（ ）

◆あなたのご家族や生活状況について

問1 あなたの性別と、令和元年11月1日現在の満年齢を教えてください。

- ① 性別（○は1つ） ② 年齢（右詰めで記入）

1 男性		歳
2 女性		

問2 あなたの現在のお住まいはどちらですか。記入例のように、町名と丁目をご記入ください。

町名		丁目
（記入例）	【練馬区内の場合】 町名と丁目	光が丘 3 丁目
	【練馬区外の場合】 都道府県から	●●県●●市 丁目

問3 あなたが現在の施設に入所される前の家族構成をお教えてください。（○は1つ）

- 1 1人暮らし
- 2 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）
- 3 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）
- 4 子との2世帯
- 5 親との2世帯
- 6 親・子との3世帯
- 7 その他（ ）

問4 現在、あなたにはお子さんがいらっしゃいますか。（○は1つ）

- 1 いる
- 2 いない

問5 あなたの年収（配偶者がいる場合はご夫婦を合わせた年収。年金を含む）はどのくらいですか。（○は1つ）

- | | | |
|-----------------|---------------|---------------|
| 1 100万円未満 | 2 100～200万円未満 | 3 200～300万円未満 |
| 4 300～400万円未満 | 5 400～500万円未満 | 6 500～700万円未満 |
| 7 700～1,000万円未満 | 8 1,000万円以上 | 9 わからない |

問6 あなたの世帯では、次の金融資産を持っていますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 預貯金 | 2 株式 |
| 3 投資信託 | 4 債権 |
| 5 金・銀 | 6 タンス預金（現金） |
| 7 負債（借入金・住宅ローンなど） | 8 いずれも保有していない |

問7 あなたの世帯では、どのくらい預貯金がありますか。(○は1つ)

1	100万円未満	2	100～300万円未満
3	300～500万円未満	4	500～700万円未満
5	700～1,000万円未満	6	1,000～1,500万円未満
7	1,500～2,000万円未満	8	2,000～3,000万円未満
9	3,000万円以上	10	わからない

問8 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)

1	大変苦しい	2	やや苦しい
3	ふつう	4	ややゆとりがある
5	大変ゆとりがある		

問9 あなたは現在どこで生活していますか。(○は1つ)

1	認知症高齢者グループホーム	2	有料老人ホーム
3	サービス付き高齢者向け住宅	4	都市型軽費老人ホーム
5	その他 ()		

問10 現在の施設に入所されてどれくらいですか。(○は1つ)

1	半年未満	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

(施設への入所前のお住まいについておたずねします。)

問11 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)

1	持家 (一戸建て)	2	持家 (集合住宅)
3	公営賃貸住宅	4	民間賃貸住宅 (一戸建て)
5	民間賃貸住宅 (集合住宅)	6	借家
7	その他 ()		

【3～7とお答えの方は問13へ進んでください】

(問11で、1または2とお答えの方におたずねします。)

問12 入所前のお住まいはどうされましたか。(○は1つ)

1	現在も家族が住んでいる
2	入所にあたり売却した
3	入所にあたり賃貸した
4	現在は空き家になっている
5	その他 ()

◆あなたの心身の状況について

問13 あなたの「現在」の要介護度は、次のうちどれですか。(○は1つ)

1	要支援1	2	要支援2	3	要介護1	4	要介護2
5	要介護3	6	要介護4	7	要介護5	8	総合事業対象者
9	認定なし・非該当	10	わからない				

問14 あなたの「施設入所前」の要介護度は、次のうちどれですか。(○は1つ)

1	要支援1	2	要支援2	3	要介護1	4	要介護2
5	要介護3	6	要介護4	7	要介護5	8	総合事業対象者
9	認定なし・非該当	10	わからない				

問15 あなたは、現在、次にあげるような医療器具を利用したり、医療処置を受けたりしていますか。(あてはまるものすべてに○)

1	胃ろう・経管栄養	2	気管切開	3	インスリン注射
4	尿管カテーテル	5	人工肛門	6	在宅酸素
7	ペースメーカー	8	人工透析	9	たんの吸引
10	褥瘡(床ずれ)の処置	11	その他 ()	12	あてはまるものはない

問16 医師から認知症と診断されたことがありますか。(○は1つ)

1	認知症専門医(物忘れ外来、老年内科、精神科、心療内科、神経内科等)に診断されたことがある
2	認知症専門医以外(かかりつけ医等)に診断されたことがある
3	医師ではないが、認定調査員による認定調査で指摘されたことがある
4	診断されたことはない

◆特別養護老人ホームへの入所申し込み状況について

問17 あなたは、特別養護老人ホームに入所を申し込んだことがありますか。(○は1つ)

1	ある	2	ない (→問18へ進む)
3	覚えていない、わからない (→問19へ進む)		

(問17で、「1 ある」とお答えの方におたずねします。)

問17-1 特別養護老人ホームに申し込んでいた理由は何かですか。

(あてはまるものすべてに○)

1	将来の介護に不安を感じたため
2	1人暮らしで介護する同居の家族がいなかったため
3	家族が働いており、介護する家族がいなかったため
4	家族が精神的・身体的に疲れていたので
5	住居がバリアフリー化されていかなかったため
6	他の施設と比べて費用が安価だったため
7	その他 ()

【問19へ進んでください】

(問17で、「2 ない」とお答えの方におたずねします。)

問18 特別養護老人ホームに入所を申し込んでいない理由(以前、申し込んだことがある方は、現在、申し込んでいない理由)は何ですか。(○は1つ)

1	現在の入所施設で十分なサービス(医療・介護)が受けられるから
2	現在の生活に満足しているから
3	生活する場所を変えたくないから
4	自由に過ごせなくなってしまうから
5	自宅から離れた施設には入りたくないから
6	申し込んでも入れないから
7	介護が必要ではないから
8	自立しているから
9	その他()
10	特にない

(すべての方におたずねします。)

問19 あなたは、今後、特別養護老人ホームに入所を申し込みますか。(○は1つ)

1	申し込む
2	介護が必要になったら申し込み
3	申し込まない
4	わからない

(問19で、1または2のいずれかにお答えの方におたずねします。)

問20 申し込んだ特別養護老人ホームから「入所できません」という連絡がきた場合、あなたは入所しますか。(○は1つ)

1	すぐに入所する
2	最も希望する施設であれば入所する*
3	すぐには決められない
4	まだ自宅で暮らせるため、お断りする

*区内の特別養護老人ホームへの入所申込は複数の施設に申し込むことができます

◆介護について

(すべての方におたずねします。)

問21 介護保険は、介護が必要になった方も、尊厳を保持し、その方の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、社会みんなで支える制度です。その保険料は、区全体の介護保険サービスの利用状況や過去の実績などから、3年ごとに決まります。介護保険のサービスと保険料の関係について、あなたのお考えに最も近いものほどれですか。(○は1つ)

1	保険料が今より高くなって、施設や在宅サービスの水準を上げる方がよい
2	施設や在宅サービスの水準は現状程度とし、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑える方がよい
3	サービスの水準が低下しても、保険料は安い方がよい
4	わからない

問22 あなたは、日々の生活の中で介護保険料や健康保険料や健康保険料の負担についてのどのよう感じていますか。(○は1つ)

1	保険料が日々の暮らしを圧迫している
2	年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている
3	それほど負担とは感じない
4	適正である(この程度の額ならいい)と思う
5	わからない

問23 あなたは、介護保険サービスの利用料(食費や娯楽費などの実費負担は除く)についてのどのよう感じていますか。(○は1つ)

1	負担と感じる	2	多少負担と感じる	3	どちらともいえない
4	それほど負担とは感じない	5	負担とは感じない	6	わからない

◆入所施設の状況について

問24 現在、入所している施設の1か月の利用料(食費や娯楽費などの実費負担は除く)はいくらですか。(○は1つ)

1	10万円未満	2	10～15万円未満	3	15～20万円未満
4	20～25万円未満	5	25～30万円未満	6	30万円以上
7	わからない				

問25 次のサービスのうち、現在の入所施設で利用している介護保険外サービスはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1	介護保険サービスの乗せ・付加価値付与サービス (支給限度基準額を超えて利用したサービス、介護保険サービスに付加価値をつけるサービス)
2	家事援助等サービス (掃除、洗濯、調理、買い物などの代行、ごみ出し、簡単な大工仕事、庭仕事・ペットの散歩等)
3	訪問サービス (訪問理美容サービス、訪問マッサージ、訪問趣味講座、訪問生活健康相談等)
4	配食サービス (調理した食事を居住施設まで配達するサービス)
5	物販等サービス (日常生活用品や食材の通信販売・移動販売又は貸与・お届け等)
6	安否確認・緊急通報サービス (定期訪問サービス、定期的な電話サービス、緊急通報・安否確認機器販売・貸与・設置)
7	移動支援・付き添いサービス (移送サービス、通院・入院・外出付き添い等)
8	通い・サロンサービス (喫茶・レストラン・会食サービス、生活健康講座・相談・指導サービス、趣味講座・レクリエーション等)
9	金銭管理・契約代行サービス (成年後見、葬儀対応、残存家財整理、身元保証支援、金銭管理に関わる支援等)
10	その他()
11	いずれも利用していない

(→問27へ進む)

(問25で、1～9とお答えの方におたずねします。)

問26 問25で○をつけたサービスのうち、満足しているサービスとその理由を教えてください。
(あてはまるものすべてに○をつけ、その理由を下の欄の①～⑩から選び、記入してください)

A: 利用しているサービスのうち満足しているサービス すべてに○	B: 満足している理由を下 の欄からあてはまるも のすべてを選び記入 (① ② ③)
(記入例) ② 家事援助等サービス	(① ② ③)
1 介護保険サービスの上乗せ・付加価値付与サービス	()
2 家事援助等サービス	()
3 訪問サービス	()
4 配食サービス	()
5 物販等サービス	()
6 安否確認・緊急通報サービス	()
7 移動支援・付き添いサービス	()
8 通い・サロンサービス	()
9 金銭管理・契約代行サービス	()



【満足している理由】

- ①利用回数や時間が希望に合う
- ②技術的にしっかりしている
- ③料金が安い(適切である)
- ④契約内容とおりのサービス提供である
- ⑤サービスについての説明が十分である
- ⑥不満や要望をしっかりと聞いてもらえる
- ⑦担当者と気が合う
- ⑧プライバシーへの配慮がしっかりしている
- ⑨緊急時に対応してくれる
- ⑩その他()

(すべての方におたずねします。)

問27 現在の入所施設の満足度を教えてください。(○は1つ)

1 満足している	2 少しは満足している
3 どちらともいえない	4 少し不満である
5 不満である	

問28 現在の入所施設の満足な点を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1 自宅から近い	
2 家族が面会に来る際に交通が便利	
3 居室タイプが希望と合っている	
4 入所前に利用していた介護保険サービスと同じ法人が運営している	
5 近隣で同じ法人が運営しているデイサービスなどを利用できる	
6 必要な介護保険サービスが受けられる(介護専門職が十分いる)	
7 必要な介護保険外サービスが受けられる	
8 必要な医療処置を受けられる	
9 自立支援に向けたリハビリなどの機能訓練サービスが受けられる	
10 日中のプログラムが充実している	
11 緊急時にも対応が可能である(24時間対応)	
12 施設の防犯・見守りがしっかりしている	
13 職員が親切で対応が良い	
14 部屋や建物の環境が充実している	
15 施設の雰囲気が良い	
16 栄養管理の行き届いた食事が食べられる	
17 おいしい食事が食べられる	
18 料金が安い	
19 最期までいられる	
20 話し相手やクラブ活動など仲間との交流がある	
21 すぐに入所できた	
22 その他()	
23 特にない	

問29 現在の入所施設で今後さらに充実を期待することは何ですか。(○は3つまで)

1 家族が面会に来やすい(交通が便利)こと	
2 必要な介護保険サービスが受けられる(介護専門職が十分いる)こと	
3 必要な介護保険外サービスが受けられること	
4 必要な医療処置を受けられること	
5 自立支援に向けたリハビリなどの機能訓練サービスが受けられること	
6 日中のプログラムが充実していること	
7 緊急時にも対応が可能である(24時間対応が可能である)こと	
8 施設の防犯・見守りがしっかりしていること	
9 職員が親切で対応が良くなること	
10 部屋や建物の環境が充実すること	
11 栄養管理の行き届いた食事が食べられること	
12 おいしい食事が食べられること	
13 最期までいられること	
14 話し相手やクラブ活動など仲間との交流があること	
15 その他()	
16 特にない	

問 30 現在の入所施設にあるとよいサービスは何ですか。(○は3つまで)

- 1 24時間必要に応じて看護師やヘルパーが来てくれるサービス
- 2 24時間必要に応じて医師が往診してくれるサービス
- 3 リハビリ・レクリエーションなど機能訓練サービス
- 4 医療機関や介護施設(事業者)との連絡調整サービス
- 5 看取りへの対応
- 6 24時間対応可能な相談サービス(コンシェルジュ)
- 7 配食サービス
- 8 家事代行サービス
- 9 買い物や銀行、病院への送迎サービス
- 10 その他()

◆区の施策・情報について

問 31 あなたは、保健福祉や介護保険に関する知識・情報を何から得ていますか。(○は3つまで)

- 1 ねりま区報
- 2 練馬区ホームページ
- 3 地域包括支援センター(旧高齢者相談センター)
- 4 「わたしの便利帳」「高齢者の生活ガイド」など区の刊行物
- 5 高齢者向けホームページ「シニアナビ ねりま」
- 6 社会福祉協議会の相談窓口
- 7 回覧板・掲示板
- 8 新聞・雑誌・テレビ・ラジオ
- 9 インターネット
- 10 家族・友人
- 11 病院などの医療機関
- 12 その他()
- 13 特にない

問 32 高齢者保健福祉施策や介護保険について、ご意見やご要望がございましたら、下欄にご記入ください。

.....

.....

.....

※次ページからの入所前に介護をしていた方(介護者)へのアンケートにもご協力をお願いいたします。介護者がいない方は、ここで調査は終了です。

ご協力ありがとうございます。2020年1月10日(金)までに同封の返信用封筒でご返送ください。切手は不要です。そのままご投函ください。

なお、この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

ここからは入所前に介護をしていた方(介護者)におたずねする質問です。

問 33 主に介護していた方は、あて名のご本人のご家族ですか。(○は1つ)

- 1 家族である (→問33-1へ進む)
- 2 家族ではない →以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

(問33で、「1 家族である」とお答えの方におたずねします。)

問 33-1 あて名のご本人を主に介護していたご家族の性別・年齢・続柄・健康状態について、あてはまるものにそれぞれ○をつけてください。(それぞれ○は1つ)

性別 (○は1つ)	1 男性	2 女性	
年齢 (○は1つ)	1 40歳未満	2 40歳代	3 50歳代
	4 60歳代	5 70歳代	6 80歳以上
続柄 (○は1つ) <small>*あて名ご本人からみた続柄でお答えください。</small>	1 夫	2 妻	3 息子
	4 娘	5 子の夫	6 子の妻
	7 親	8 孫	9 兄弟姉妹
	10 その他()		
健康状態 (○は1つ)	1 とてもよい	2 まあよい	
	3 あまりよくない	4 よくない	

問 34 あて名のご本人の介護期間を教えてください。(○は1つ)

- 1 1年未満
- 2 1～3年未満
- 3 3～5年未満
- 4 5～8年未満
- 5 8～10年未満
- 6 10年以上

問 35 主に介護していたご家族の方について、あて名のご本人の入所前と入所後の就業状況について教えてください。(○は1つずつ)

入所前 (○は1つ)	1 正規社員	2 非正規社員
	3 パート・アルバイト	4 無職
	5 その他()	
入所後 (○は1つ)	1 正規社員	2 非正規社員
	3 パート・アルバイト	4 無職
	5 その他()	

問 36 主に介護をしていた方は、あて名のご本人の介護以外に育児(自分の子どもや孫の世話)や他の家族の方の介護もされましたか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 子(未就学児)の育児をしていた
- 2 孫(未就学児)の世話をしていた
- 3 他の家族の介護もしていた
- 4 本人の介護のみしていた
- 5 その他()

問 37 在宅での介護について、困ったり、負担に感じていたことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 本人に正確な症状を伝えるのが難しかった
- 2 来客の際に気を遣った
- 3 日中、家を空けることに不安に感じていた
- 4 本人の言動が理解できないことがあった
- 5 本人に受診を勧めても同意してもらえないことがあった
- 6 適切な対応や介護方法がわからなかった
- 7 介護を家族など他の人に任せてよいか、悩むことがあった
- 8 誰に、何を、どのように相談すればよいかわからなかった
- 9 家族や親族に介護を協力してもらえなかった
- 10 家の構造が介護するのに適していないかった
- 11 サービスを利用したら本人の状態が悪化した(したことがある)
- 12 睡眠時間が不規則になり、健康状態がおもわしくなかった
- 13 身体的につらかった(腰痛や肩こり等)
- 14 精神的なストレスがたまっていた
- 15 自分の用事を済ませることができなかった
- 16 自分の自由になる時間が持てなかった
- 17 先々のことを考える余裕がなかった
- 18 経済的につらいと感じたときがあった
- 19 その他()
- 20 特に困っていないかった

問 38 介護をしていてつらい時、どこ(だれ)に相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 家族・親族
- 2 近所の人
- 3 民生・児童委員
- 4 ボランティア
- 5 介護家族の会などの集まり
- 6 社会福祉協議会
- 7 ケアマネジャー
- 8 医師・医療機関
- 9 在宅サービスを行っているホームヘルパー・訪問看護師等
- 10 地域包括支援センター(旧高齢者相談センター)
- 11 その他()
- 12 どこにも(誰にも)相談しなかった

問 39 介護者ご自身の視点から、現在の入所施設を申し込んだ理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 将来の介護に不安を感じるため
- 2 働いており介護する家族がいないため
- 3 高齢あるいは病弱で、介護が困難なため
- 4 精神的に疲れているため
- 5 身体的に疲れているため
- 6 在宅サービスを使いたくないため
- 7 地域に十分な介護保険サービス事業者がいないため
- 8 本人が1人暮らしで、介護する同居の家族がいないため
- 9 ショートステイ(短期入所生活介護)が必要なく使えないため
- 10 デイサービス(通所介護)が必要なく使えないため
- 11 24時間のホームヘルプ(訪問介護)サービスが必要なく使えないため
- 12 現在の在宅サービスの内容に不満があるため
- 13 その他()
- 14 特にない

問 40 介護者ご自身の視点から、入所施設に期待することは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 専門的な介護が受けられること
- 2 24時間体制で介護が受けられること
- 3 掃除、洗濯などの家事を代わりにやってくれること
- 4 防犯、防災面などで安心できること
- 5 孤独にならないこと
- 6 在宅の介護保険サービスより費用が安くなること
- 7 その他()
- 8 特にない

ご協力ありがとうございました。2020年1月10日(金)までに同封の返信用封筒でご返送ください。切手は不要ですので、そのままご投函ください。なお、この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

練馬区高齢者基礎調査

◆ 調査へのご協力のお願い ◆

日頃から、練馬区政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。区では、新たな「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に着手しています。この調査は、厚生労働省の介護予防・日常生活圏域二一ス調査手法により実施するもので、効果的な介護予防政策の立案と効果評価および高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がより実りある計画となるよう、高齢者の方々から、日頃の生活状況や健康状態などを聞き取るため実施するものです。

調査の対象者は、区内にお住まいの65歳以上の方から4,400人を無作為に選び、調査票を送付させていただきました。

本調査で得られた情報につきましては、性別・年代・居住地域等の情報を統計的に処理して分析を行い、計画策定と効果評価の目的で利用いたします。当該情報については、区で適切に管理し、個人が特定される形での公表はいたしません。なお、本調査で得られた統計データを厚生労働省の管理する区外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。ご協力いただきますようお願いいたします。

令和元年11月 練馬区

◆ 調査票のご記入にあたって ◆

- 調査票上の「あなた」とは、封筒に印刷されたあて名ご本人を指します。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「○は1つ」「いくつでも」などの指示にしたがってご回答ください。また、ご意見や数字などを直接ご記入いただく質問もあります。
- 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、() 内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者ご本人お一人での回答がむずかしい場合は、ご家族の方などにお手伝いいただき、対象者ご本人の意見を聞いた上で代わりにご記入ください。
- ご記入いただいた調査票は、**12月20日(金)まで**に、同封の返信用封筒にてご返送ください。切手は不要ですので、そのままご投函ください。
- この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

この調査は、㈱日本能率協会総合研究所に委託して実施しています。調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【調査委託元】
練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係
【調査実施・お問い合わせ先】 ㈱日本能率協会総合研究所 担当：川村、布施、政岡
電話：0120-304-603（フリーダイヤル）
受付時間：月曜日～金曜日（平日）10：00～17：00

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

- 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

◆あなたのご家族や生活状況について

問1 あなたの性別と、令和元年11月1日現在の満年齢を教えてください。

① 性別 (○は1つ)	② 年齢 (右詰めで記入)
1 男性	2 女性
1 男性	2 女性

問2 あなたのお住まいはどちらですか。記入例のように、町名と丁目をご記入ください。

町名	丁目
(記入例) 町名	3 丁目
光が丘	3 丁目

問3 家族構成をお教えください。(○は1つ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1 1人暮らし | 2 夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) |
| 3 夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) | 4 息子・娘との2世帯 |
| 5 その他 | |

問4 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(○は1つ)

- 1 介護・介助は必要ない
- 2 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 3 現在、何らかの介護を受けている
(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)

問5 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------------|-----------------|----------|
| 1 持家 (一戸建て) | 2 持家 (集合住宅) | 3 公営賃貸住宅 |
| 4 民間賃貸住宅 (一戸建て) | 5 民間賃貸住宅 (集合住宅) | 6 借家 |
| 7 その他 | | |

問6 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------|------------|
| 1 大変苦しい | 2 やや苦しい |
| 3 ふつう | 4 ややゆとりがある |
| | 5 大変ゆとりがある |

◆からだを動かすことについて

問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|--------------|--------|
| 1 できるし、している | 2 できるけどしていない | 3 できない |
|-------------|--------------|--------|

問 8 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。(○は1つ)

1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない

問 9 15分位続けて歩いていきますか。(○は1つ)

1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない

問 10 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)

1 何度もある 2 1度ある 3 ない

問 11 転倒に対する不安は大きいですが。(○は1つ)

1 とても不安である 2 やや不安である 3 あまり不安でない 4 不安でない

問 12 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)

1 ほとんど外出しない 2 週1回 3 週2～4回 4 週5回以上

問 13 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

1 とても減っている 2 減っている 3 あまり減っていない 4 減っていない

問 14 外出を控えていますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

【問 14 で、「1 はい」(外出を控えている)の方のみ】

問 14-1 外出を控えている理由は、次のどれですか。(いくつでも)

- 1 病気
- 2 障害 (脳卒中の後遺症など)
- 3 足腰などの痛み
- 4 トイレの心配 (失禁など)
- 5 耳の障害 (聞こえの問題など)
- 6 目の障害
- 7 外での楽しみがない
- 8 経済的に出られない
- 9 交通手段がない
- 10 その他 ()

◆食べることについて

問 15 身長・体重 (右詰めで記入)

身長	cm	体重	kg
----	----	----	----

問 16 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 17 お茶や汁等でむせることがありますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 18 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 19 歯磨き (人にやらしてもらった場合も含む) を毎日していますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 20 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(成人の歯の総本数は、親知らずを含め 32 本です。○は1つ)

1 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用 2 自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし
3 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用 4 自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし

問 21 噛み合わせは良いですか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

【問 20 で、「1 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」3 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

問 22 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 23 口の体操・だ液腺マッサージなどの口腔ケアの方法を知っていますか。(○は1つ)

1 知っていて、定期的にやっている 2 知っていて、時々やっている
3 知っているが、やっていない 4 名前は聞いたことがあるが、やり方は知らない
5 知らない

問 24 主菜 (肉・魚・卵・大豆製品) と野菜料理を両方とも毎日 2 回以上は食べていますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 25 6 か月間で 2～3 kg 以上の体重減少がありましたか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 26 どなたかと食事をもに作る機会はありますか。(○は1つ)

1 毎日ある 2 週に何度かある 3 月に何度かある
4 年に何度かある 5 ほとんどない

◆毎日の生活について

問 27 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問 28 バスや電車を使って 1 人で外出していますか (自家用車でも可)。(○は1つ)

1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない

問 29 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。(○は1つ)

1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない

問 30 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)

1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない

問 31 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)

1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない

問32 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)

1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない

問33 食料品や日用品の買い物は、どこでされることが最も多いですか。(○は1つ)

1 近所の商店街 2 近所のスーパー
 3 近所のコンビニエンスストア 4 自宅から離れたお店
 5 宅配、通販(ネットスーパーを含む) 6 家族などが買い物をするためわかららない
 7 その他()

問34 日常の食料品を買い店舗までの主な移動手段は何ですか。(○は1つ)
 また、時間はどのくらいかかりますか。(数値を記入)

1 徒歩 2 自転車 3 電車 →所要時間 分
 4 車 5 その他()

問35 日常生活の中でのお困りごとはありませんか。(いくつでも)

1 食事の準備 2 掃除や洗濯
 3 ごみの分別やごみ出し 4 庭の掃除や手入れ
 5 買い物(荷物を持って帰ることも含む) 6 バスや電車、車を使っての外出
 7 通院や薬を取りに行くこと 8 銀行や郵便局での手続き
 9 区役所などでの手続き 10 生活に必要な情報を得ること
 11 隣近所との付き合い 12 話し相手がいないこと
 13 その他() 14 特に困っていることはない

【問35で、「5. 買い物(荷物を持って帰ることも含む)」の方のみ】

問36 どのようなことに困っていますか。(いくつでも)

1 買い物を手伝ってくれる人がいない 2 徒歩で行ける場所にお店がない
 3 お店に行くための交通手段が乏しい 4 品物を選ぶことが難しい
 5 荷物を運ぶことが難しい 6 その他()
 7 わからない

◆地域での活動について

問37 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

1 是非参加したい 2 参加してもよい 3 参加したくない 4 既に参加している

問38 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

1 是非参加したい 2 参加してもよい 3 参加したくない 4 既に参加している

問39 以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか。

※① - ⑧それぞれに回答してください。(それぞれ○は1つ)

	週4回以上	週2回~3回	週1回	月1回~3回	年に数回	参加していない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 介護予防のための通いの場(※)	1	2	3	4	5	6
⑥ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

※ 街かどケアカフェ、いきがいデイサービスなど

問40 区や地域団体等で実施している次の事業や活動にどのくらいの期間、参加(利用)していますか。※① - ⑥それぞれに回答してください。(それぞれ○は1つ)

	半年未満	半年以上1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上	参加していない
① 街かどケアカフェ	1	2	3	4	5	6
② はつらつシニアクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 脳活プログラム(認知症予防プログラム)	1	2	3	4	5	6
④ 足腰しゃきりトレーニング教室	1	2	3	4	5	6
⑤ わかわかかむかむ元氣応援教室	1	2	3	4	5	6
⑥ いきがいデイサービス	1	2	3	4	5	6

◆たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいます

問41 あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(いくつでも)

1 配偶者	2 同居の子ども	3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・孫	5 近隣	6 友人
7 その他()	8 そのような人はいない	

問42 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげてくれる人(いくつでも)

1 配偶者	2 同居の子ども	3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・孫	5 近隣	6 友人
7 その他()	8 そのような人はいない	

問43 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

1 配偶者	2 同居の子ども	3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5 近隣	6 友人
7 その他（ ）	8 そのような人はいない	

問44 反対に、看病や世話をしあげる人（いくつでも）

1 配偶者	2 同居の子ども	3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5 近隣	6 友人
7 その他（ ）	8 そのような人はいない	

問45 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。（いくつでも）

1 自治会・町内会・老人クラブ	2 社会福祉協議会・民生委員
3 ケアマネジャー	4 医師・歯科医師・看護師
5 地域包括支援センター・役所・役場	6 その他（ ）
7 そのような人はいない	

問46 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。（○は1つ）

1 毎日ある	2 週に何度かある	3 月に何度かある
4 年に何度かある	5 ほとんどない	

問47 この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。（○は1つ）

1 0人（いない）	2 1～2人	3 3～5人
4 6～9人	5 10人以上	

問48 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。（いくつでも）

1 近所・同じ地域の人	2 幼なじみ
3 学生時代の友人	4 仕事での同僚・元同僚
5 趣味や関心が同じ友人	6 ボランティア等の活動での友人
7 その他（ ）	8 いない

◆健康について

問49 現在のあなたの健康状態はいかがですか。（○は1つ）

1 とてもよい	2 まあよい	3 あまりよくない	4 よくない
---------	--------	-----------	--------

問50 あなたは、現在のどの程度幸せですか。（○は1つ）
 （「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当する点数に○をしてください）

とても不幸	とても幸せ
0点	10点
1点	9点
2点	8点
3点	7点
4点	6点
5点	5点
6点	4点
7点	3点
8点	2点
9点	1点

問51 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。（○は1つ）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問52 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。（○は1つ）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問53 お酒は飲みますか。（○は1つ）

1 ほぼ毎日飲む	2 時々飲む
3 ほとんど飲みません	4 もともと飲みません

問54 タバコは吸っていますか。（○は1つ）

1 ほぼ毎日吸っている	2 時々吸っている
3 吸っていたがやめた	4 もともと吸っていない

問55 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。（いくつでも）

1 ない	2 高血圧
3 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	4 心臓病
5 糖尿病	6 高脂血症（脂質異常）
7 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	8 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9 腎臓・前立腺の病気	10 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）
11 外傷（転倒・骨折等）	12 がん（悪性新生物）
13 血液・免疫の病気	14 うつ病
15 認知症（アルツハイマー病等）	16 パーキンソン病
17 目の病気	18 耳の病気
19 その他（ ）	

◆認知症にかかる相談窓口の把握について

問56 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ますか。（○は1つ）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問57 認知症に関する相談窓口を知っていますか。（○は1つ）

1 はい	2 いいえ
------	-------

ご協力ありがとうございました。12月20日（金）までに同封の返信用封筒で
 ご返送ください。切手は不要ですので、そのままご投函ください。
 なお、この調査票および返信用封筒へのお名前のご記入は不要です。

★ 問 11 ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください(複数選択可)

1. 脳血管疾患(脳卒中)
2. 心疾患(心臓病)
3. 悪性新生物(がん)
4. 呼吸器疾患
5. 腎疾患(透析)
6. 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)
7. 膠原病(関節リウマチ含む)
8. 変形性関節疾患
9. 認知症
10. パーキンソン病
11. 難病(パーキンソン病を除く)
12. 糖尿病
13. 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)
14. その他
15. なし
16. わからない

★ 問 12 ご本人(認定調査対象者)は、現在、訪問診療を利用していますか(1つを選択)

1. 利用している
2. 利用していない

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

★ 問 13 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用していますか(1つを選択)

1. 利用している
2. 利用していない

● 問 13 で「2.」を回答した場合は、問 14 も調査してください。

★ 問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
2. 本人にサービス利用の希望がない
3. 家族が介護をするため必要ない
4. 以前、利用していたサービスに不満があった
5. 利用料を支払うのが難しい
6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない
7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない
9. その他

● 問 2 で「2.」「5.」を回答し、さらに「主な介護者」が調査に同席している場合は、「主な介護者」の

方に B 票へのご回答・ご記入をお願いしてください。

● 「主な介護者」の方が同席されていない場合は、ご本人(調査対象者の方)にご回答・ご記入をお願いしてください(ご本人にご回答・ご記入をお願いすることが困難な場合は、無回答で結構です)。

☆ サービス利用の状況

《現在受けているサービス》

在宅利用 認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。
(介護予防)福祉用具貸与は調査日時点の、特定(介護予防)福祉用具販売は過去 6 月の品目数を記入。

訪問介護(ホームヘルプ)訪問型サービス	月	回	(介護予防)短期入所生活介護(特養等)	月	日	夜間対応型訪問介護	月	日
(介護予防)訪問入浴介護	月	回	(介護予防)短期入所療養介護(老健・診療所)	月	日	(介護予防)認知症対応型通所介護	月	日
(介護予防)訪問看護	月	回	(介護予防)特定施設入居者生活介護	月	日	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	月	日
(介護予防)訪問リハビリテーション	月	回	(介護予防)福祉用具貸与	品目	回	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	月	日
(介護予防)居宅療養管理指導	月	回	特定(介護予防)福祉用具販売	品目	回	地域密着型特定施設入居者生活介護	月	日
通所介護(デイサービス)・通所型サービス	月	回	住宅改修	あり	回	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	月	日
(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア)	月	回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	月	回	看護小規模多機能型居宅介護	月	日

《3 年後に希望するサービス》

在宅利用 3 年後の1か月のサービス利用居込回数を記入。
(介護予防)福祉用具貸与は調査日時点の、特定(介護予防)福祉用具販売は3 年後の当該月の過去 6 月の品目数を記入。

訪問介護(ホームヘルプ)訪問型サービス	月	回	(介護予防)短期入所生活介護(特養等)	月	日	夜間対応型訪問介護	月	日
(介護予防)訪問入浴介護	月	回	(介護予防)短期入所療養介護(老健・診療所)	月	日	(介護予防)認知症対応型通所介護	月	日
(介護予防)訪問看護	月	回	(介護予防)特定施設入居者生活介護	月	日	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	月	日
(介護予防)訪問リハビリテーション	月	回	(介護予防)福祉用具貸与	品目	回	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	月	日
(介護予防)居宅療養管理指導	月	回	特定(介護予防)福祉用具販売	品目	回	地域密着型特定施設入居者生活介護	月	日
通所介護(デイサービス)・通所型サービス	月	回	住宅改修	あり	回	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	月	日
(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア)	月	回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	月	回	看護小規模多機能型居宅介護	月	日

施設利用

- 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)
- 特定施設入居者生活介護適用施設(ケアハウス等) 医療機関(医療保険適用療養病床) 医療機関(療養病床以外) 介護医療院 その他の施設

主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目

※主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入(調査票の該当する番号に○)をお願い致します。

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

1. フルタイムで働いている } 問2～問5へ
2. パートタイムで働いている } 問5(裏面)へ
3. 働いていない
4. 主な介護者に確認しないと、わからない

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」、「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか(複数選択可)

- 特に行っていない
- 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
- 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
- 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
- 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
- 主な介護者に確認しないと、わからない

★ 問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか(3つまで選択可)

- 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
- 介護休業・介護休暇等の制度の充実
- 制度を利用しやすい職場づくり
- 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)
- 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)
- 仕事と介護の両立に関する情報の提供
- 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
- 介護をしている従業員への経済的な支援
- その他
- 主に介護者に確認しないと、わからない

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけるかどうか(1つを選択)

- 問題なく、続けていける
- 問題はあるが、何とか続けていける
- 続けていくのは、やや難しい
- 続けていくのは、かなり難しい
- 主な介護者に確認しないと、わからない

⇒ 皆様、裏面へお進みください

● ここから再び、全員の方にお伺いします。

問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

〔身体介護〕

- 日中の排泄
- 夜間の排泄
- 食事の介助(食べる時)
- 入浴・洗身
- 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)
- 衣服の着脱
- 屋内の移乗・移動
- 外出の付き添い、送迎等
- 服薬
- 認知症状への対応

〔生活援助〕

- 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)
- 食事の準備(調理等)
- その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)
- 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

〔その他〕

- その他
- 不安に感じていることは、特になし
- 主な介護者に確認しないと、わからない