

問1～問59の設問にある「あなた」とは、あて名のご本人のことを指します。

あて名のご本人以外の方が回答される場合には、ご本人のこととしてお答えくださるようお願いいたします。

1. 心身の状況についておたずねします。

問1 あなたの現在の要介護認定の結果はどれですか。(○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 わからない |

問2 あなたの要介護度は、1年前と比べてどのように変化していますか。(○は1つ)

- 1 現在のほうが要介護度は上がっている(悪くなっている)
- 2 現在のほうが要介護度は下がっている(良くなっている)
- 3 同じ要介護度である
- 4 1年前は認定を受けていない
- 5 わからない

問3 あなたが要介護認定を申請した主な理由は何ですか。(○は1つ)

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| 1 介護保険の在宅サービスを利用したいため | 2 住宅改修、福祉用具購入のサービスだけを利用するため |
| 3 介護保険施設に入所を希望しているため | 4 主治医から申請するようにいわれたため |
| 5 ケアマネジャーや相談員からすすめられたため | 6 知り合いが要介護認定を受けているから |
| 7 将来に備えて、とりあえず要介護認定を受けた | 8 その他() |
| 9 わからない | |

問4 あなたが要介護認定を申請するきっかけとなった主な病気や原因は何ですか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1 脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血など) | 2 関節疾患(関節リウマチ、変形性関節症など) |
| 3 パーキンソン病などの神経疾患 | 4 認知症(アルツハイマーなど) |
| 5 骨折・転倒 | 6 加齢による足・腰の衰え |
| 7 その他() | |

問5 あなたには、認知症の症状はありますか。(○は1つ)

- 1 ない
- 2 軽い症状がある(少しの手助けがあれば日常生活が可能)
- 3 症状が重い(意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する)

問6 あなたは認知症の相談・支援機関としてどのような機関を知っていますか。(○はいくつでも)

- 1 地域包括支援センター
- 2 認知症初期集中支援チーム
- 3 認知症地域支援推進員
- 4 認知症疾患医療センター(ハートランドしぎさん、吉田病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津鴻池病院)
- 5 認知症の人と家族の会奈良県支部 電話相談
- 6 奈良県若年性認知症サポートセンター
- 7 認知症カフェ(オレンジカフェ)
- 8 チームオレンジ
- 9 知っているところはない

問7 あなたは、「成年後見制度」について知っていますか(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1 知らない・聞いたことがない | 2 詳しくは知らないが聞いたことはある |
| 3 後見人ができること、できないことが何かを知っている | 4 成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる |
| 5 成年後見制度の利用についての相談窓口を知っている | 6 市町村長による申立てが可能であることを知っている |
| 7 任意後見制度があることを知っている | 8 日常生活自立支援事業があることを知っている |

2. 日常生活についておたずねします。

問8 あなたの現在のお住まいの形態はどれにあたりますか。(○は1つ)

- | | |
|----------|--------------------|
| 1 持ち家 | 2 賃貸住宅(民営) |
| 3 公営住宅 | 4 有料老人ホーム等の高齢者向け住宅 |
| 5 その他() | |

問9 あなたは、お住まいやその周りの環境のことで不便を感じたり、困っていることがありますか。

《住居について》(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|---------------------------------|
| 1 維持管理が大変(掃除や家の修繕など) | 2 バリアフリーになっていない(トイレ、風呂、段差や階段など) |
| 3 狭い(自分や夫婦専用の部屋がないなど) | 4 日当たりや風通しが悪い、騒音がひどい |
| 5 古くなって安全性に不安 | 6 家賃やローンが高い |
| 7 その他() | 8 特にない |

《環境・地域について》(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1 公共機関が近くにない(役場、公民館、図書館など) | 2 商業施設が近くにない(銀行、スーパー、飲食店、娯楽施設など) |
| 3 医療機関や介護サービスが近くにない | 4 交通の便が悪い |
| 5 公園や緑地が近くにない | 6 手軽に運動できる場がない |
| 7 祭りや地域活動などが少なく、住民のつながりが弱い | 8 ボランティア活動が活発でない |
| 9 知り合いが少なくなった | 10 近くに頼りになる人がいない |
| 11 その他() | 12 特にない |

問10 あなたは、今の自宅で住み続けたいですか。(○は一つ)

- | | | |
|-------------|---------------|---------------|
| 1 ずっと住み続けたい | 2 同じ地域で住み替えたい | 3 他の地域に住み替えたい |
|-------------|---------------|---------------|

問10で選択肢「2」または「3」とお答えの方にお聞きします。

問11 あなたが住み替えを希望するお住まいの形態はどれですか。(○は1つ)

- | | |
|----------|--------------------|
| 1 持ち家 | 2 賃貸住宅(民営) |
| 3 公営住宅 | 4 有料老人ホーム等の高齢者向け住宅 |
| 5 その他() | |

問12 あなたが住み替えを希望する主な理由は何ですか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1 バリアフリーに対応していないため(改修が困難) | 2 ひとり暮らし、または高齢夫婦だけでは広すぎるため |
| 3 身内と同居または近くに住みたいため | 4 買い物・通院等に不便な場所のため |
| 5 住宅が老朽化しているため | 6 家賃が高いため |
| 7 近くに医療機関がないため | 8 近くに介護サービス事業所がないため |
| 9 その他() | |

問13 あなたが日常的に受けたいと思う支援にはどのようなものがありますか。

(○は主なもの3つまで)

- | | |
|------------------------------------|-----------------|
| 1 日常の声かけ・見守り | 2 洗濯、家の中の掃除など |
| 3 ゴミ出し、庭掃除など | 4 食事(調理)の支援 |
| 5 買い物支援 | 6 話し相手 |
| 7 移動の支援(主として交通手段に関する事) | |
| 8 外出の付き添いや介助(主として外出先での身体的介助に関する事) | |
| 9 病院や公共施設での案内(病院や公共施設での付き添いや介助を含む) | |
| 10 役所に提出する書類作成の手助け | 11 配食や会食のサービス提供 |
| 12 レクリエーション活動 | 13 安否確認サービス |
| 14 緊急時の通報システム | 15 その他() |
| 16 受けたくない | |

問14 あなたは、近所づきあいをどの程度されていますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1 近所にちょっとした頼みごとができる人がたくさんいる | 2 近所にちょっとした頼みごとができる人が少しいる |
| 3 会えば親しく話をする人がいる | 4 挨拶程度がほとんど |
| 5 近所づきあいをほとんどしていない | |

問15 あなたは、どの程度外出していますか。(○は1つ)

- | |
|-----------------|
| 1 1日に1回は外出する |
| 2 1週間に数回程度、外出する |
| 3 めったにしない |
| 4 まったくしない |

問17 へお進みください

問15で選択肢「1」または「2」とお答えの方にお聞きします。

問16 あなたはどのような目的でよく外出していますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| 1 子どもや孫、親戚に会いに行く | 2 友人や知人に会いに行く |
| 3 買い物に行く | 4 散歩をする |
| 5 仕事関係(通勤、農作業など) | 6 地域や老人クラブなどの集まりに行く |
| 7 趣味やスポーツなどをする | 8 ボランティアなどの活動をする |
| 9 病院に行く | 10 福祉施設(デイサービスなど)に行く |
| 11 老人福祉センター、図書館、公民館などの施設に行く | 12 その他() |

問15で選択肢「3」または「4」とお答えの方にお聞きします。

問17 あなたが外出しない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 寝たきりのため | 2 腰痛などの持病のため |
| 3 公共の交通機関が利用しにくい | 4 交通費がかかるため |
| 5 屋外に坂道、段差が多いため | 6 付き添いを頼みやすい人がいないため |
| 7 家族などから外出を止められているため | 8 転倒などが心配で外出できないため |
| 9 外出する気力がない・気が起きないため | 10 行きたいところがないため |
| 11 その他() | |

3. 日常の楽しみや生きがいについておたずねします。

問18 あなたの日常の楽しみ(生きがい)は何ですか。(○は主なもの3つまで)

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1 買い物 | 2 友人、仲間とおしゃべりや会食 |
| 3 旅行 | 4 運動やスポーツ |
| 5 読書や映画鑑賞、観劇、音楽を聴くこと | 6 学習活動や教養活動 |
| 7 囲碁、将棋、カラオケなど | 8 テレビを見ること |
| 9 仕事 | 10 田畑や山林の仕事 |
| 11 動植物の世話・ガーデニング | 12 家族と過ごすこと |
| 13 子や孫の成長を見ること | 14 自治会などの地域活動やボランティア活動 |
| 15 その他() | 16 楽しみ(生きがい)はない |

4. 健康づくり・健康管理についておたずねします。

問19 あなたは現在、かかりつけの医師や歯科医師、薬局はありますか。以下のA～Cそれぞれについてお答えください。(○はそれぞれ1つ)

※かかりつけの医師とは、現に通院していなくても、何かあれば通院や相談のできる医師をいいます。

A 医師	1 いる	2 いない
B 歯科医師	1 いる	2 いない
C 薬局	1 ある	2 ない

問20 あなたは現在、定期的に通院していますか。(いずれかに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1 通院している | 2 通院していない |
|----------|-----------|

問21 あなたは、通院や医療に関してどのようなことに困っていますか。(○は主なもの3つまで)

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1 通院の付き添いを確保しにくい | 2 往診等に来てくれる医療機関が身近にない |
| 3 通院の際の交通手段がない(不便) | 4 医療に関する手続きが大変である |
| 5 医療機関に関する情報が少ない | 6 医療費の負担が大きい |
| 7 気軽に受診できる医療機関が身近にない | 8 専門的な医療を受けられる機関が身近にない |
| 9 その他() | 10 特にない |

問22 あなたは現在、在宅医療(往診や訪問診療)を受けていますか。(どちらかに○)

- | | |
|---------|----------|
| 1 受けている | 2 受けていない |
|---------|----------|

問22で選択肢「1」とお答えの方にお聞きします。

問23 あなたが在宅医療を受けるようになったきっかけや理由は、次のうちどれですか。

(○は主なもの3つまで)

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| 1 家族や知人(民生委員や自治会長等、近隣住民を含む)に勧められたから | 3 通院が難しくなったから |
| 2 家族や知人で在宅医療を受けている人がいたから | 5 病院やかかりつけ医などの医療機関から勧められたから |
| 4 病院に入院せず、自宅で療養したいと考えていたから | 6 往診や訪問診療を行う在宅医が近くにいたから |
| 7 市町村・地域包括支援センター等の相談機関に勧められたから | 8 その他() |

問24 あなたが、医療などに関わる援助で受けているものにはどのようなものがありますか。

(○はいくつでも)

- | |
|---|
| 1 医師による訪問診療(往診を含む)を受けている |
| 2 医師や薬剤師による服薬の指導を受けている |
| 3 栄養士などによる栄養・食事指導を受けている |
| 4 カテーテルや点滴、酸素カニューレ(在宅酸素療法)、腹膜透析又は血液透析・人工呼吸器などの医療器具を装着している |
| 5 看護師などによる吸引や吸入、浣腸、人工肛門の管理や褥そう・創傷処置など医療処置を受けている |
| 6 歯科医師などによる口腔衛生に関する指導を受けている |
| 7 理学療法士、作業療法士、言語療法士による指導を受けている |
| 8 特にない |

問25 あなたは、日々の生活をよりよくするため、どのようなことを心がけていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1 食事の栄養バランス | 2 歯の手入れ |
| 3 趣味や生きがいを持つこと | 4 知人・友人とのふれあい |
| 5 適度な運動をすること | 6 地域の集まりや行事に積極的に参加すること |
| 7 入浴 | 8 規則正しい生活 |
| 9 その他() | |
| 10 特にない | |

問26 あなたは定期的(1年に1回以上)に健診(特定健康診査や人間ドック、後期高齢者健康診査など)を受診していますか。(どちらかに○)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1 定期的に受診している | 2 1年以内には受診していない |
| 3 今まで受診したことはない | |

5. 安全・安心についておたずねします。

問27 あなたやあなたの身近な人(配偶者や親など)について、どのような不安なことがありますか。「あなた」と「身近な人」それぞれについてお答えください。

《あなた自身について不安なこと》(○は主なもの3つまで)

- | | | |
|--------------|----------------|-------------------|
| 1 健康状態や身体の衰え | 2 家事や介護 | 3 物忘れ(認知症) |
| 4 火のもとの始末 | 5 近所の防犯体制 | 6 災害時の避難方法や場所 |
| 7 財産管理 | 8 悪質商法や詐欺などの被害 | 9 高齢者虐待 |
| 10 住宅の安全性 | 11 老後の蓄え | 12 介護が必要になった場合の蓄え |
| 13 孤立死 | 14 その他() | |
| 15 特にない | | |

《身近な人について不安なこと》(○は主なもの3つまで)

- | | | |
|--------------|----------------|-------------------|
| 1 健康状態や身体の衰え | 2 家事や介護 | 3 物忘れ(認知症) |
| 4 火のもとの始末 | 5 近所の防犯体制 | 6 災害時の避難方法や場所 |
| 7 財産管理 | 8 悪質商法や詐欺などの被害 | 9 高齢者虐待 |
| 10 住宅の安全性 | 11 老後の蓄え | 12 介護が必要になった場合の蓄え |
| 13 孤立死 | 14 その他() | |
| 15 特にない | | |

※孤立死とは、地域で亡くなられた事に近隣の方々が気づかず、相当日数を経過してから発見されることを指します。

C 要介護認定者とその介護者様用

問28 あなたは、地震や台風などの自然災害があったときを想定した地域の避難訓練に参加したことがありますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 参加したことがある | 2 参加したことがない |
|-------------|-------------|

問29 あなたは、地震や台風などの自然災害があったとき、避難所などへどう逃げるか、考えていますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| 1 自分で逃げることができる | 2 避難のときに手助けが必要だが、手助けしてもらえる人がいる |
| 3 避難のときに手助けが必要だが、手助けしてもらえない人がいない | 4 わからない |

問30 あなたは、あなたがお住まいの地区を担当する民生委員がどなたかを知っていますか。(どちらかに○)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問31 介護予防をはじめ、介護や福祉・権利擁護などのさまざまな総合相談を行う窓口として地域包括支援センターが設置されていますが、あなたはこのことを知っていますか。(○は1つ)

※地域包括支援センターとは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者やその家族、地域住民の身近な相談窓口として、保健・医療・介護・福祉など様々な面からの支援を包括的に担う地域の中核機関で、介護保険法に基づき市町村が設置しています。

- | |
|---|
| 1 地域包括支援センターのことは知っており、利用している、または利用したことがある |
| 2 地域包括支援センターのことは知っているが、利用したことがない |
| 3 知らない |

問32 あなたは、自身や家族が何らかの理由により自身の判断力が低下してきた場合に、安否確認を目的に誰かに見守りをしてもらいたいと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|----------------|---------|
| 1 見守りをしてほしい | 2 見守りをしてほしいくない | 3 わからない |
|-------------|----------------|---------|

問33 あなたの認知症に対するイメージに最も近いものをお答えください。(○は主なものを3つまで)

- | |
|--|
| 1 規則正しい健康的な生活をすることは、認知症予防につながる |
| 2 認知症と単なるもの忘れは違う |
| 3 認知症のような症状があっても早期発見して適切な治療を受けることで治る可能性がある |
| 4 自分や身近な人がいずれなるかもしれない病気である |
| 5 認知機能にあわせて仕事や作業を担い、自分の力を発揮することができる |
| 6 医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活ができる |
| 7 認知症が進行すると身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートが必要となる |
| 8 認知症が進行すると何もわからなくなってしまう |

問34 あなたは、認知症と診断された方の経験談や思いを聴いてみたいと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|------------|----------------|--------------|
| 1 ぜひ聴いてみたい | 2 機会があれば聴いてみたい | 3 あまり興味を感じない |
|------------|----------------|--------------|

問35 あなたは、あなたやあなたの身近な人(配偶者や親など)が認知症と診断された後、そのことを周囲の人に知ってもらいたいと思いますか。「あなた」と「身近な人」それぞれについてお答えください。(それぞれ○は1つ)

A あなた	1 知ってもらいたい	2 誰にも知られたくない	3 わからない
B 身近な人	1 知ってもらいたい	2 誰にも知られたくない	3 わからない

6. ケアプラン・居宅サービスの満足度についておたずねします。

問36 今のケアプランについて、あなたはどの程度満足していますか。(○は1つ)

- 1 たいへん満足している
- 2 おおむね満足している
- 3 あまり満足していない
- 4 まったく満足していない
- 5 わからない

問36で選択肢「3」または「4」とお答えの方にお聞きします。

問37 あなたが不満に感じている理由は何ですか。(○は3つまで)

- 1 自分の状態にあったサービス内容となっていない
- 2 希望していたサービスが盛り込まれていない
- 3 希望していた介護サービス事業者からのサービスが利用できない
- 4 希望していないサービスを利用させられている
- 5 必要以上のサービス利用を勧められる
- 6 ケアプランに工夫がみられない
- 7 顔を見せず、ほとんど相談にのってくれない
- 8 その他()

7. 介護サービスの利用状況についておたずねします。

問38 あなたは、現在、介護保険サービスを利用されていますか。(どちらかに○)

1 利用している

2 利用していない

問 44 へお進みください

問38で選択肢「1」とお答えの方にお聞きします。

問39 あなたの現在の介護保険の居宅サービスの利用状況や今後の利用意向をお答えください。

(以下のA～Wのそれぞれについて、○は1～5のいずれか1つ)

	1 足りている	2 利用していて、 足りない	3 利用していないが、 今後利用したい	4 必要がない 利用する	5 どんなサービスか よくわからない
A 訪問介護(ホームヘルプサービス)	1	2	3	4	5
B 訪問入浴介護	1	2	3	4	5
C 訪問看護	1	2	3	4	5
D 訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5
E 居宅療養管理指導(医師・看護師による訪問指導)	1	2	3	4	5
F 通所介護(デイサービス)	1	2	3	4	5
G 通所リハビリテーション(デイケア)	1	2	3	4	5
H 短期入所生活介護(ショートステイ)	1	2	3	4	5
I 短期入所療養介護(医療型ショートステイ)	1	2	3	4	5
J 特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム等)	1	2	3	4	5
K 福祉用具貸与	1	2	3	4	5
L 特定福祉用具販売	1	2	3	4	5
M 居宅介護住宅改修費の支給	1	2	3	4	5
N 居宅介護支援(ケアマネジャーによるケアプラン作成等)	1	2	3	4	5
O 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	4	5
P 認知症対応型通所介護	1	2	3	4	5
Q 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5
R 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	1	2	3	4	5
S 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特別養護老人ホーム)	1	2	3	4	5
T 夜間対応型訪問介護	1	2	3	4	5
U 地域密着型特定入所者生活介護(小規模介護付有料老人ホーム等)	1	2	3	4	5
V 看護小規模多機能型居宅介護(旧:複合型サービス)	1	2	3	4	5
W 地域密着型通所介護	1	2	3	4	5

C 要介護認定者とその介護者様用

引き続き問38で選択肢「1」とお答えの方にお聞きます。

問40 介護保険の居宅サービスを利用することにより、あなたの生活にどのような変化がありましたか。(以下のA～Hのそれぞれについて、○は1～3のいずれか1つ)

	1 はい	2 変わらない	3 いいえ
A 身の回りのことを自分でできるようになった	1	2	3
B 自分でできることが増えた、または維持できている	1	2	3
C 外出する意欲が出た・外出の機会が増えた	1	2	3
D 家族に対する気兼ねが減り、精神的に楽になった	1	2	3
E 家族の介護の負担が軽減された	1	2	3
F 自身の心身の状態が改善した	1	2	3
G 友人や仲間が増えた	1	2	3
H 利用する居宅サービスの種類が増えた	1	2	3

問41 あなたの介護保険サービスの利用者負担は何割ですか。(○は1つ)

- | | |
|--------|---------|
| 1 1割負担 | 2 2割負担 |
| 3 3割負担 | 4 わからない |

問42 あなたは介護保険サービスの限度額を知っていますか。(○は1つ)

- | |
|-------------------------|
| 1 知っているし、限度額満額まで利用している |
| 2 知っているが、限度額満額まで利用していない |
| 3 知らない |

問43 現在受けている介護サービスの質に満足していますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|------------|
| 1 満足している | 2 ほぼ満足している |
| 3 どちらとも言えない | 4 やや不満である |
| 5 不満である | |

問38で選択肢「2」とお答えの方にお聞きます。

問44 あなたが介護サービスを利用していない(利用しなくなった)理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| 1 何とか自分で身の回りのことができてから | 2 家族が介護をしているから |
| 3 ヘルパーなど他人を家に入れることに抵抗があるから | 4 利用したいサービスがない・希望する日時に使えないから |
| 5 利用したいが、手続きがわからないから | 6 利用したいが、利用料金が払えないから |
| 7 利用したいが、現在病院に入院中であるから | 8 利用したが、嫌な思いをした、または不満だったから |
| 9 その他() | |

8. 今後希望する介護についておたずねします。

問45 あなたは、今後どこで介護を受けたいと思いますか。(○は1つ)

- 1 自宅に住んで介護を受けたい
- 2 見守りなど生活支援サービスのある高齢者向けの住宅で介護を受けたい
- 3 介護サービス施設に入所したい
- 4 その他()

問45で選択肢「3」とお答えの方にお聞きします。

問46 あなたが介護保険施設へ入所したい主な理由は何ですか。(○は1つ)

- 1 症状が進んで在宅での介護が困難になってきたため
- 2 専門的な介護サービスを受けたいから
- 3 施設の方が安心だから
- 4 介護者がいない・家族の介護疲れのため
- 5 その他()

問47 あなたは、どこで最期を迎えたいと思いますか。(○は1つ)

- 1 自宅
- 2 病院
- 3 介護施設
- 4 その他()
- 5 わからない

問48 あなたは、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について知っていますか。(○は1つ)

※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、もしもの時のために、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組のことをいいます。

- 1 知っており、話し合ったことがある
- 2 知っているが、話し合ったことはない
- 3 聞いたことはあるが、詳しくは知らない
- 4 知らない・聞いたことがない

問49 介護保険料は、2000年の制度開始時から全国平均で約2.1倍に増加しており、高齢化が進み、介護保険サービスの利用が増えるにつれて、今後も増加していくことが見込まれています。次のうち、あなたの考えに近いのはどちらですか。(どちらかに○)

- 1 相応の保険料の増加はやむを得ない
- 2 保険料の増加を抑えたい

問50 介護サービスを利用した場合の利用者負担は、介護サービスにかかった費用の1割(一定以上の所得者の場合は2割又は3割)ですが、今後、費用の負担割合が増加した場合、次のうち、あなたの考えに近いのはどちらですか。(どちらかに○)

- 1 今までどおりのサービスを利用したい
- 2 サービスの利用を抑える可能性がある

問51 介護保険制度を持続可能なものとするため、あなたが必要と思うものはどれですか。(○はいくつでも)

- 1 地域で協力するなどして介護予防に取り組み、介護が必要になる人の増加を抑える
- 2 必要な人が必要なサービスを受けられるよう、過剰なサービス利用を見直す
- 3 人材不足に対応するため、介護サービスの効率化を進める(AI(人工知能)・ICT(情報通信技術)の活用等)
- 4 保険料の公的負担割合を増やす
- 5 本人の所得や資産に応じて、介護サービス利用者の負担割合を見直す
- 6 その他()

9. あなたご自身のことについておたずねします。

問52 あなたの満年齢はいくつですか。(○は1つ)(令和7年9月1日現在でお答えください)

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

問53 あなたの性別をお答えください。(○は1つ)

- | | | |
|------|------|-------|
| 1 男性 | 2 女性 | 3 その他 |
|------|------|-------|

問54 あなたがお住まいの市町村はどこですか。(○は1つ)

- | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 奈良市 | 2 大和高田市 | 3 大和郡山市 | 4 天理市 | 5 橿原市 |
| 6 桜井市 | 7 五條市 | 8 御所市 | 9 生駒市 | 10 香芝市 |
| 11 葛城市 | 12 宇陀市 | 13 山添村 | 14 平群町 | 15 三郷町 |
| 16 斑鳩町 | 17 安堵町 | 18 川西町 | 19 三宅町 | 20 田原本町 |
| 21 曾爾村 | 22 御杖村 | 23 高取町 | 24 明日香村 | 25 上牧町 |
| 26 王寺町 | 27 広陵町 | 28 河合町 | 29 吉野町 | 30 大淀町 |
| 31 下市町 | 32 黒滝村 | 33 天川村 | 34 野迫川村 | 35 十津川村 |
| 36 下北山村 | 37 上北山村 | 38 川上村 | 39 東吉野村 | |

問55 あなたの世帯の世帯員数をご記入ください。

あなたを含めて()人 うち65歳以上の高齢者()人

2人以上の場合、問56へお進みください。

1人の場合、問58へお進みください。

問55で「2人以上」とお答えの方にお聞きします。

問56 あなたは、昼間に自宅で一人になることがよくありますか。(どちらかに○)

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

問57 あなたと一緒に同居しているのは誰ですか。(○はいくつでも)

- | | | | |
|-------|-----------|-----------|------|
| 1 配偶者 | 2 子ども | 3 子どもの配偶者 | 4 父親 |
| 5 母親 | 6 兄弟姉妹 | 7 祖父 | 8 祖母 |
| 9 孫 | 10 その他() | | |

問58 家族や親族の中で、あなたを主に介護しているのは誰ですか。(○は1つ)

- | | | |
|------------|----------|-----------|
| 1 配偶者 | 2 子ども | 3 子どもの配偶者 |
| 4 孫 | 5 その他の親族 | 6 親族以外() |
| 7 特に必要としない | 8 誰もいない | |

問59 あなたの介護のために、家族や親族の中で仕事を辞めた方や働き方を変更した方(今後の予定を含む)はいますか。(○は1と2、または3のいずれか)

- | |
|---------------------------------|
| 1 仕事を辞めた(予定を含む)家族・親族がいる |
| 2 転職または勤務時間を短縮した(予定を含む)家族・親族がいる |
| 3 いない |

あて名のご本人に対する設問は、以上で終わりです。

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

【主な介護者がいらっしゃる場合】

あて名のご本人の主な介護者の方に、問60以降の設問へのご回答をお願いいたします。

10. 主な介護者の方にお尋ねします

問60 主な介護者の方の性別をお答えください。(○は1つ)

- | | | |
|------|------|-------|
| 1 男性 | 2 女性 | 3 その他 |
|------|------|-------|

問61 主な介護者の方は何歳ですか。(○は1つ)(令和7年9月1日現在でお答えください)

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1 19歳以下 | 2 20～29歳 | 3 30～39歳 | 4 40～49歳 |
| 5 50～59歳 | 6 60～69歳 | 7 70～79歳 | 8 80歳以上 |

問62 主な介護者の方の心身の健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 1 健康(特に悪いところはない) | 2 まあまあ健康 |
| 3 医者にかかる程でもないが体調は良くない | 4 体調が悪く医者にかかっている |
| 5 その他() | |

問63 主な介護者の方は、要介護認定を受けていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1 要介護認定を受けていない | 2 要介護認定(要支援1)を受けている |
| 3 要介護認定(要支援2)を受けている | 4 要介護認定(要介護1)を受けている |
| 5 要介護認定(要介護2)を受けている | 6 要介護認定(要介護3)を受けている |
| 7 要介護認定(要介護4)を受けている | 8 要介護認定(要介護5)を受けている |

問64 主な介護者の方は、現在働いていますか。(どちらかに○)

また、働いている場合は、就業状況(平均)をご記入ください。

- | |
|-------------------------|
| 1 働いている → 週()日、1日()時間 |
| 2 働いていない |

問65 主な介護者の方は、要介護認定を受けている高齢者ご本人と同居していますか。(どちらかに○)

- | | |
|----------|----------|
| 1 同居している | 2 別居している |
|----------|----------|

問66 介護保険の「居宅サービス」を利用することで、主な介護者の方の生活にどのような変化がありましたか。

以下のA～Dそれぞれについてお答えください。(○はそれぞれ1つ)

A 身体面	1 楽になった	2 きつくなった	3 どちらでもない
B 精神面	1 楽になった	2 きつくなった	3 どちらでもない
C 時間的余裕	1 余裕ができた	2 余裕がなくなった	3 どちらでもない
D 経済面	1 楽になった	2 きつくなった	3 どちらでもない

問67 主な介護者の方が介護を行ううえで困っていることは何ですか。(○はいくつでも)

《介護や介護サービス利用に関して》

- 1 介護の方法(介護技術)がわからない
- 2 介護サービスを効率よく利用できない
- 3 介護サービス(施設入所を含む)を利用させたいが本人が嫌がる
- 4 希望する施設・事業所に空きがない

《精神的・体力的な負担について》

- 5 一生懸命介護しているのに他の家族の理解が得られない
- 6 相談者や悩みを聞いてくれる人がいない
- 7 自分自身が高齢となったことなどから、体力的に介護が困難
- 8 夜間・深夜の介護負担が重い
- 9 仕事と介護の両立が難しい
- 10 気持ちや身体を休める機会がない

《経済的な負担に関して》

- 11 利用料金の負担が重く、十分にサービスが利用できない
- 12 仕事と介護の両立が難しく、収入が減った

《医療に関して》

- 13 訪問診療(往診を含む)をしてくれる医師がみつからない
- 14 医療機関への通院の付き添いが困難
- 15 医療器具の使い方がわからない

《その他》

- 16 その他()
- 17 特にない

問68 主な介護者の方は、どのような理由で介護疲れや介護ストレスなどを感じますか。

(○は主なものを1つ)

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1 着替えや移動時などの身体的介助 | 2 介護による時間的な拘束(自由な時間がない) |
| 3 要介護者や親族、介護スタッフなどとの人間関係 | 4 介護に関わる経済的な負担 |
| 5 要介護者の認知機能の低下に伴う言動や行動 | 6 介護による睡眠不足 |
| 7 特にない | 8 その他() |

問69 主な介護者の方は、介護疲れや介護ストレスなどを軽減するために取り組んでいることはありますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1 介護経験のある友人や介護を専門とする人に悩みを相談している | 3 介護サービスを効果的に利用している |
| 2 リフレッシュの方法を身につけている | 5 介護に必要な技術を身につけている |
| 4 介護者同士で情報共有をしている | 7 その他() |
| 6 特にない | |

問70 主な介護者の方は、今後の介護をどのようにしていきたいとお考えですか。(○は1つ)

- 1 自宅で居宅サービスを全く使わずに、家族だけで介護したい
- 2 自宅で居宅サービスをできるだけ使わずに介護したい
- 3 自宅で居宅サービスをできるだけ使って介護したい
- 4 自宅で居宅サービスの利用だけで介護したい
- 5 介護保険施設へ入所・入院させたい
- 6 その他()

C 要介護認定者とその介護者様用

問71 主な介護者の方は、介護や保健、医療等に関する事で、わからないことがあったとき、家族や親族、友人・知人以外で、どのような機関に相談していますか。(○は主なものを1つ)

- 1 病院等の医療機関
- 2 地域の役員など(民生委員・町内会・老人クラブなど)
- 3 介護保険の事業者(ケアマネジャーや介護サービス事業者の職員)
- 4 地域包括支援センター・在宅介護支援センター
- 5 市町村役場(高齢福祉課・健康福祉課・介護保険課など)
- 6 その他()
- 7 どこに・誰に相談してよいかわからない
- 8 相談できる人(機関)はいない(ない)
- 9 相談しないで自分で調べている

問72 主な介護者の方は、介護や保健、医療等に関する事で、どのような情報がほしいと思いますか。(○はいくつでも)

- 1 生きがいや健康づくり・介護予防に関する情報
- 2 自宅のバリアフリー化(段差解消など)や高齢期に適した住みかえ先の情報
- 3 介護保険制度に関する情報(サービス利用の手続きなど)
- 4 介護保険施設に関する情報(施設概要・空き状況等)
- 5 介護保険以外の福祉サービスに関する情報(配食、送迎サービス、ボランティアなど)
- 6 認知症の人に対するケアや相談先などの情報
- 7 高齢者に対する虐待の相談先の情報
- 8 医療や介護に必要な費用に関する情報
- 9 その他()
- 10 特に必要ない

問73 要介護認定を受けているあて名のご本人(アンケート対象者)には認知症の症状はありますか。(○は1つ)

- 1 ない
- 2 軽い症状がある(少しの手助けがあれば日常生活が可能)
- 3 症状が重い(意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する)

問73で選択肢「2」または「3」とお答えの方にお聞きします。

問74 あて名のご本人の認知症について、病院(診療所)を受診したことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1 本人と一緒に受診した | 2 本人だけで受診した |
| 3 家族のみで受診した | 4 受診はしていない |

問75 主な介護者の方が認知症のある家族の介護を行ううえで困っていることはどんなことですか。(○はいくつでも)

- 1 どの病院に行けばよいかわからない、または、専門的なケアが受けられない
- 2 だれに相談したらよいかわからない
- 3 目が離せず、一日中離れられない、家事や買物もできない
- 4 外出しても、帰ってくるか、事故に遇わないか心配
- 5 本人が仕事を続けられなくなった
- 6 ふさわしい介護サービスがない、または、足りない
- 7 近所の人々の理解が得られない
- 8 特にない
- 9 その他()

問76 主な介護者の方は、認知症の相談機関としてどのような機関を知っていますか。(〇はいくつでも)

- 1 地域包括支援センター
- 2 認知症初期集中支援チーム
- 3 認知症地域支援推進員
- 4 認知症疾患医療センター(ハートランドしぎさん、吉田病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津鴻池病院)
- 5 認知症の人と家族の会奈良県支部 電話相談
- 6 奈良県若年性認知症サポートセンター
- 7 認知症カフェ(オレンジカフェ)
- 8 チームオレンジ
- 9 知っているところはない

問77 主な介護者の方は、「成年後見制度」について知っていますか。(〇はいくつでも)

- 1 知らない・聞いたことがない
- 2 詳しくは知らないが聞いたことはある
- 3 後見人ができること、できないことが何かを知っている
- 4 成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる
- 5 成年後見制度の利用についての相談窓口を知っている
- 6 市町村長による申立てが可能であることを知っている
- 7 任意後見制度があることを知っている
- 8 日常生活自立支援事業があることを知っている

問78 主な介護者の方は、今後、行政が介護に関してどのような支援をすべきだとお考えですか。
(〇はいくつでも)

- 1 家族で介護するための方法や助言を相談できる体制を充実する
- 2 介護予防に関する助言や指導をする
- 3 保健師などによる介護している家族の健康管理や健康指導をする
- 4 介護保険以外の高齢福祉サービスの充実をする
- 5 経済的な支援をする
- 6 認知症に関する相談相手や情報を提供する
- 7 高齢者虐待に関する相談相手や情報を提供する
- 8 介護をしている人の苦勞や認知症について住民が理解できるよう啓発する
- 9 その他()
- 10 特にない

調査にご協力いただき、ありがとうございました。