

第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査		第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
〔1〕介護サービスについてのアンケート		
(2)在宅高齢者実態調査		
0 アンケートの記入者、続柄、調査不能理由		
0	問A	問A このアンケートの記入者は、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ) 1. 本人が記入、回答 2. 本人以外の方が、本人に代わって回答できる →問Bへお進みください 3. 本人に代わって記入できる人はいない →問Cへお進みください
0	問B	※問Aで「2」とお答えの方へ 問B 記入者の、ご本人からみた続柄をお答えください。(○は1つ) 1. 配偶者(夫または妻) 2. 子ども 3. 子どもの配偶者 4. その他(具体的に)
0	問C	※問Aで「3」とお答えの方へ 問C このアンケートに回答できない理由は、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ) なお、次のページ以降の質問への回答は不要です。 調査票は同封の封筒(切手は不要です)でご返送ください。 1. 本人が病院に入院中で、本人の意向がわからない 2. 本人が介護保険施設などに入所中で、本人の意向がわからない (特別養護老人ホーム・老人保健施設・養護老人ホーム・有料老人ホームなど) 3. 認知症等があり、本人の意思がわからない 4. 本人はすでに転居している 5. 本人はすでに死亡している 6. その他(具体的に)
1 対象者の基本属性 年齢・性別、居住区、家族構成、福祉手帳等の所持状況、住居形態、世帯の年収、要介護度、制度外サービスの利用等		
1	問1	問1 封筒のあて名のご本人(以下「あなた」)についておたずねします。 (1)あなたの年齢、性別をお答えください。 ◇年齢 満()歳(平成28年12月1日現在) ◇性別(○は1つ) 1. 男性 2. 女性 ◇身長()cm ◇体重()kg
		問1 封筒のあて名のご本人(以下「あなた」)についておたずねします。 (1)あなたの年齢、性別をお答えください。 ◇年齢 満()歳(令和元年12月1日現在) ◇性別(○は1つ) 1. 男性 2. 女性 ◇身長()cm ◇体重()kg

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問1	<p>(2)あなたの現在の住所をお答えください。(○は1つ)</p> <p>1. 東灘区 2. 灘区 3. 中央区 4. 兵庫区 5. 北区 6. 長田区 7. 須磨区(下記のアカイのどちらに該当するか○をつけてください) ア 本区(下記以外) イ 北須磨支所区域 神の谷1～7丁目、北落合1～6丁目、車、清水台、白川、白川台1～7丁目、菅の台1～7丁目、多井畑(洪人谷上、洪人谷下、地獄谷、東山ノ上)、道正台1丁目、友が丘1～9丁目、中落合1～4丁目、西落合1～7丁目、東落合1～3丁目、東白川台1～5丁目、緑が丘1～2丁目、緑台、南落合1～4丁目、妙法寺(但し、次の字名は除く。アチロ、円満林(2番地の1～2番地の235、6番地の1～6番地の33)、榎原、口ノ川、兀山(1番地～6番地の6)、三ツ滝)、弥栄台1～5丁目、横尾1～9丁目、竜が台1～7丁目、若草町1～3丁目、 8. 垂水区 9. 西区</p>	<p>(2)あなたの現在の住所をお答えください。(○は1つ)</p> <p>1. 東灘区 2. 灘区 3. 中央区 4. 兵庫区 5. 北区 ア 本区(下記以外) イ 北神区役所地域 <u>道場町、長尾町、鹿の子台北町、鹿の子台南町、上津台、赤松台、大沢町、菖蒲が丘、西山、京地、藤原台北町、藤原台中町、藤原台南町、有野台、有野中町、東有野台、有野町二郎、有野町有野、八多町、淡河町、有馬町、唐櫃台、唐櫃六甲台、東大池、有野町唐櫃</u> 6. 長田区 7. 須磨区(下記のアカイのどちらに該当するか○をつけてください) ア 本区(下記以外) イ 北須磨支所区域 神の谷1～7丁目、北落合1～6丁目、車、清水台、白川、白川台1～7丁目、菅の台1～7丁目、多井畑(洪人谷上、洪人谷下、地獄谷、東山ノ上)、道正台1丁目、友が丘1～9丁目、中落合1～4丁目、西落合1～7丁目、東落合1～3丁目、東白川台1～5丁目、緑が丘1～2丁目、緑台、南落合1～4丁目、妙法寺(但し、次の字名は除く。アチロ、円満林(2番地の1～2番地の235、6番地の1～6番地の33)、榎原、口ノ川、兀山(1番地～6番地の6)、三ツ滝)、弥栄台1～5丁目、横尾1～9丁目、竜が台1～7丁目、若草町1～3丁目、 8. 垂水区 9. 西区</p>
1	問1	<p>3)今回の調査では、日常生活圏域(概ね中学校区)ごとの地域の特性を調査することになっています。現在の住所の町名までお答えください。</p> <p>()町・通・台()丁目・字</p> <p><記載例> (下 山 手)町・通・台(3)丁目・字 (山 田)町・通・台(原 野)丁目・字</p>	同左
1	問1	<p>(4)家族構成を教えてください。</p> <p>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</p>	同左
1	問1	<p>(5)あなたは、現在歩いて15分以内くらいの距離に住んでいる親族の方はいらっしゃいますか。(○はいくつでも)</p> <p>1. 子ども(息子・娘) 2. 孫 3. 兄弟姉妹 4. その他(具体的に) 5. いない</p>	同左
	問1	<p>(6) あなたの要介護度は、次のどれにあてはまりますか。(平成29年1月1日現在) (○は1つ)</p> <p>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</p>	<p>(6) あなたの要介護度は、次のどれにあてはまりますか。(令和2年1月1日現在) (○は1つ)</p> <p>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</p>

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問1	<p>(7)あなたは、次にあげる手帳類を所持していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身体障害者手帳（等級： 級） 2. 療育手帳 3. 精神障害者保健福祉手帳 4. 特定疾患医療受給者証 5. 被爆者健康手帳 6. その他行政が発行する手帳類（すこやか手帳・健康手帳・老人福祉手帳は除く） (具体的に) 7. 何も所持していない 	<p>(7)あなたは、次にあげる手帳類を所持していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身体障害者手帳（等級： 級） 2. 療育手帳 3. 精神障害者保健福祉手帳 4. 特定疾患医療受給者証 5. 被爆者健康手帳 6. その他行政が発行する手帳類（健康手帳は除く） (具体的に) 7. 何も所持していない
1	問2	<p>問2あなたの現在のお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 持ち家(一戸建) 2. 持ち家(分譲マンション) 3. 賃貸住宅(一戸建) 4. 賃貸住宅(マンション・アパートなど集合住宅) 5. 市営住宅・県営住宅 6. UR都市機構、公社の賃貸住宅 7. サービス付高齢者向け住宅 8. 特別養護老人ホーム 9. 介護老人保健施設 10. 介護療養型医療施設(療養病床) 11. グループホーム 12. 有料老人ホーム 13. ケアハウス(軽費老人ホーム) 14. その他(具体的に) 	<p>問2あなたの現在のお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 持ち家(一戸建) 2. 持ち家(分譲マンション) 3. 賃貸住宅(一戸建) 4. 賃貸住宅(マンション・アパートなど集合住宅) 5. 市営住宅・県営住宅 6. UR都市機構、公社の賃貸住宅 7. サービス付高齢者向け住宅 8. 特別養護老人ホーム 9. 介護老人保健施設 10. 介護療養型医療施設(療養病床) 11. 介護医療院 12. グループホーム 13. 有料老人ホーム 14. ケアハウス(軽費老人ホーム) 15. その他(具体的に)
1	問3	<p>問3 あなたの世帯全員の年間収入の合計額はどのくらいですか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 50万円未満 2. 50万円以上、100万円未満 3. 100万円台 4. 200万円台 5. 300万円台 6. 400万円台 7. 500万円台 8. 600万円台 9. 700万円台 10. 800万円台 11. 900万円以上 12. 1,000万円以上2,000万円未満 13. 2,000万円以上 14. その他(具体的に) 	同左
1	問4	<p>問4 あなた(配偶者がおられる場合はあなた方ご夫婦)の貯蓄(預貯金、信託、債権、株式、保険など)の総額は、およそどれくらいになりますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 貯蓄はない 2. 100万円未満 3. 100万円～200万円未満 4. 200万円～300万円未満 5. 300万円～500万円未満 6. 500万円～700万円未満 7. 700万円～1,000万円未満 8. 1,000万円～2,000万円未満 9. 2,000万円～3,000万円未満 10. 3,000万円～5,000万円未満 11. 5,000万円以上 12. わからない 	同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問5	問5 要支援1・要支援2の方におたずねします。現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じていますか。 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	同左
1	問6	問6 健康について (1)現在のあなたの健康状態はいかがですか。 1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない	同左
			(2)要支援1・要支援2の方におたずねします。フレイル(※)について知っていますか。 ※フレイルとは、病気ではないが、年齢とともに、心身の機能が低下し、介護が必要になりやすい虚弱な状態のことです。栄養・運動・社会参加に心掛ければ、元の状態に戻ることも出来ます。 1.よく知っており、予防を心掛けている。 2.知っているが、特に何もしていない。 3.聞いたことはあるが、内容はわからない 4.知らない 5.知らないが、健康には気をつけている
1	問6	(2)要支援1・要支援2の方におたずねします。あなたは、現在どの程度幸せですか(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。)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	(3)同左
1	問6	(3)要支援1・要支援2の方におたずねします。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。 1. はい 2. いいえ	(4)同左
1	問6	(4)要支援1・要支援2の方におたずねします。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。 1. はい 2. いいえ	(5)同左
1	問6	(5)要支援1・要支援2の方におたずねします。タバコは吸っていますか。 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	(6)要支援1・要支援2の方におたずねします。タバコは吸っていますか。 1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 5年以内にやめて今は吸っていない 4. 5年以上前にやめて今は吸っていない 5. もともと吸わない
1	問7	問7 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	同左
1	問8	問8 通院のことについておたずねします。 (1)現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。(○は1つ) 1. はい 2. いいえ	同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問9	問9 ご自宅での医療についてお伺いします (1)ご自宅で、医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、看護師、管理栄養士、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士による治療や指導を受けていますか。(○は1つ) 1. はい →(2)(3)へお進みください 2. いいえ →問11へお進みください	同左
1	問9	(2)はいの場合、次の表の当てはまるところに○を記入してください。(○はいくつでも)	同左
1	問9	区分 利用の程度 医師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 (複数の医師が来る場合は利用の程度は合計してください) 何科の医師が来ますか(○はいくつでも) 1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 眼科 5. 皮膚科 6. 耳鼻いんこう科 7. 精神科 8. その他 9. わからない 歯科医師(月に1回・月に2回・週に1回・週に2回・それ以上) 歯科衛生士(月に1回・月に2回・週に1回・週に2回・それ以上) 薬剤師(月に1回・月に2回・週に1回・週に2回・それ以上) 看護師(月に1回・月に2回・週に1回・週に2回・それ以上) 管理栄養士(月に1回・月に2回・週に1回・週に2回・それ以上) 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士(月に1回・月に2回・週に1回・週に2回・それ以上) その他() (月に1回・月に2回・週に1回・週に2	同左
1	問9	(3)ご自宅で、下記の医療を受けられている場合、該当するものに○を付けてください(病院や診療所に通院して受ける場合を除く)。(○はいくつでも) 1. 点滴 2. カテーテル(失禁への対応のため) 3. 経管栄養療法(管による栄養補給) 4. 中心静脈栄養 5. 在宅酸素療法(酸素の補給) 6. 褥(じょく)瘡(そう)処理(床ずれの治療など) 7. 透析 8. 人工肛門 9. 気管切開 10. モニター測定 11. 浣腸(かんちょう)や摘(てき)便(べん)(便秘の治療など) 12. 喀痰(かたん)吸引(きゅういん)(たんの取り除き) 13. その他(具体的に) 14. わからない	同左
	問10	問10 歯科検診についておたずねします。 (1)あなたは、かかりつけ歯科医師がいますか。(○は1つ) 1. いる 2. いない	同左
	問10	(2)あなたは、歯科検診を受けていますか。(○はひとつ) 1. 半年に1回受けている。 2. 1年に1回受けている。 3. 2～3年に1回受けている。 4. 定期的には受けていない。 5. 受けたことがない。	同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問11	問11 歯磨きなどの口の中の手入れは、むし歯や歯周病の予防だけでなく、口の中の機能を維持し、肺炎や他の疾患の予防にもつながります。 (1)歯や歯ぐきのことについてお聞きします。(〇はいくつでも) 1. むし歯がある 2. 歯ぐきから出血する 3. 歯がぐらぐらする 4. 入れ歯(義歯)がはずれやすい 5. 固いものが噛めない 6. 食べ物が飲み込みにくい 7. 口臭がある 8. 口がかたく 9. 特に不自由ではない 10. その他(具体的に)	同左
1	問11	(2)歯磨きなど口の中の手入れをどれくらいされていますか。(〇は1つ) 1. 毎食後 2. 朝と夜の2回 3. 一日1回 4. その他(具体的に) 5. わからない	同左
	問11	(3)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、親知らずを含めて32本です) 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	同左
1	問12	問12 薬を飲んだりお使いになっている方にお聞きします。(薬を飲んだりお使いになっていない方は問13へお進みください) (1)どこで(誰から)薬を入手しましたか(〇はいくつでも)。 1. 病院や診療所で入手した 2. 医師の処方箋を持っていき調剤薬局で入手した 3. 薬局で店の人の話を聞いて買った 4. 薬局などで自分で選んで買った 5. 通信販売で買った 6. 家族や知人にもらった 7. その他(具体的に)	同左
1	問12	(2)薬の飲み方、使い方についてお聞きします(〇は1つ)。 1. きめられたとおりに飲んだり使ったりしている 2. ときどき忘れることがある 3. きめられたとおりにできない 4. その他(具体的に)	同左
1	問12	(3)「お薬手帳」を活用されていますか(〇は1つ)。 1. はい 2. いいえ 3. わからない	同左
	問12	(4) かかりつけ薬局はありますか。(〇はひとつ) 1. ある 2. ない	同左

第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査		第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
2 食生活について		
2	<p>問13 食生活についておたずねします。 (1)あなたは、食事に関してどのようなことに気をつけていますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1日3食、食べる よくかんで食べている 塩分の多い食品を控える 主食(ごはん、パン、めん類など)、主菜(肉、魚、卵、大豆製品など)、副菜(野菜など)をそろえる カロリーや脂肪分を控える サプリメントや健康食品をとっている その他(具体的に) 特に気をつけていることはない 	削除
2	<p>問13 (2)あなたの普段の食生活について、当てはまるものはありますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 食料品を買う店が近くにない 2. お金の心配があり、食費を節約している 3. 一人で食べることが多い 4. 食べる気力や楽しみを感じない 5. 食べる量が減っている 6. その他() 7. 特に当てはまるものはない 	問13 同左
2	<p>問14 問14 食べることについて (1) 要支援1・要支援2の方におたずねします。半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ 	同左
2	<p>問14 (2) 要支援1・要支援2の方におたずねします。どなたかと食事をともにする機会はありますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	同左
3 自立度把握		
3	<p>問15 問15 あなたの現在の身体状況は以下のどれにあてはまりますか。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 何も使わずに普通に歩くことができる 2. 杖や歩行器等を使えば一人で歩くことができる 3. 他人の介助を受ければ歩くことができる 4. 歩行は困難で、移動するには自走用又は介助用の車いすが必要 5. 移動はできない 	問15 同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
3	問16	問16 からだを動かすことについて (1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。 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	同左
3	問16	(2)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。 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	同左
3	問16	(3)15分位続けて歩いていますか。 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	同左
3	問16	(4)過去1年間に転んだ経験がありますか。 1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	同左
3	問16	(5)転倒に対する不安は大きいですか。 1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安ではない 4. 不安でない	同左
3	問16	(6)週に1回以上は外出していますか。 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	削除
3	問16	(7)昨年と比べて外出の回数が減っていますか。 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	同左

第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査		第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
4 認知症の状況		
4	問17 問17 認知症に関しておたずねします。 (1)あなたは、認知症に関する情報をどこから得ていますか。(〇はいくつでも) 1. 家族 2. 友人・知人 3. テレビ 4. ラジオ 5. インターネット、携帯電話(スマートフォンなど) 6. 新聞 7. 市等の広報紙 8. 雑誌、出版物 9. 講習会・研修(認知症サポーター養成講座など) 10. その他() 11. 特にどこからも得ていない	同左
		(2)あなたは、神戸市では、市民の方が認知症の診断を受けるのにかかる費用を補助する制度設けています。この制度を知っていますか ※(〇はひとつ) 1. よく知っている 2. だいたい知っている 3. 聞いたことはあるが、内容はわからない 4. 知らない
		※(2)で「1」～「2」と回答した方に伺います。 (3)診断助成制度を何で知りましたか(〇はいくつでも) 1. 広報紙KOBE 2. ホームページ 3. 駅などにある公共広告、ポスター、リーフレット 3. 新聞・テレビ 4. 医療機関 5. ケアマネジャー 6. こうべオレンジダイヤル(認知症の総合電話相談窓口) 7. あんしんすこやかセンター 8. 市の説明会・講義 9. 家族や知り合いから聞いた 10. 市からの郵便物(75歳以上の方のみ) 11. その他()
		(4)あなたは、事故救済制度(※)を知っていますか ※認知症と診断された人が起こした事故・事案に対して補償する制度(〇はひとつ) 1. よく知っている 2. だいたい知っている 3. 聞いたことはあるが、内容はわからない 4. 知らない
4	問17 (2)あなたご自身は、認知症に関して心配ごとがありますか。 1. ある 2. ない →問18へお進みください	(5)同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
4	問17	<p>(2)で「1ある」を選んだ方におたずねします。 (3)認知症に関する心配ごとは、誰に相談していますか。 (○はいくつでも)</p> <p>1. 家族・親族 2. 友人・知人 3. ケアマネジャー 4. こうべ認知症生活相談センター・あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター) 5. 区役所 6. 介護サービス事業者 7. 医師 8. 民生委員 9. その他() 10. 誰にも相談していない 11. わからない</p>	<p>(4)で「1ある」を選んだ方におたずねします。 (6)認知症に関する心配ごとは、誰に相談していますか。 (○はいくつでも)</p> <p>1. 家族・親族 2. 友人・知人 3. ケアマネジャー 4. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター) 5. こうべオレンジダイヤル(認知症の総合電話相談窓口) 6. 区役所 7. 介護サービス事業者 8. 医師 9. 民生委員 10. その他() 11. 誰にも相談していない 12. わからない</p>
	問18	<p>問18 毎日の生活について (1)自分で請求書の支払いをしていますか。 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</p>	同左
	問18	<p>(2)自分で預貯金の出し入れをしていますか。 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</p>	同左
4	問18	<p>(3) 要支援1・要支援2の方におたずねします。物忘れが多いと感じますか。 1. はい 2. いいえ</p>	同左
4	問18	<p>(4)要支援1・要支援2の方におたずねします。自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。 1. はい 2. いいえ</p>	同左
4	問18	<p>(5)要支援1・要支援2の方におたずねします。今日が何月何日かわからない時がありますか。 1. はい 2. いいえ</p>	同左
4	問18	<p>(6)要支援1・要支援2の方におたずねします。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)。 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</p>	同左
4	問18	<p>(7)要支援1・要支援2の方におたずねします。自分で食品・日用品の買物をしていますか。 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</p>	同左
4	問18	<p>(8)要支援1・要支援2の方におたずねします。自分で食事の用意をしていますか。 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</p>	同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
4	問19	<p>問19 あなたは、成年後見制度(※)を知っていますか。(○は一つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> よく知っている だいたい知っている 聞いたことはあるが、内容はわからない 知らない <p>※成年後見制度とは 認知症、知的障がいなどによって、物事を判断することが十分でない人について、本人の権利を守る援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人の財産管理などを法律的に支援する制度。</p>	同左
4	問20	<p>問20 あなたが、医療や介護について情報を得たい時に、気軽に相談できる窓口もしくは人は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> 市区町村の担当部署 福祉事務所 保健所・保健センター あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター) 病院の相談窓口 医師・看護師など医療関係者 薬局 地域のサロンなど 民生委員・自治会役員など 家族・親族 友人 その他() 相談できる窓口(人)はない 	同左
5		地域での活動、「たすけあい」について	
5	問21	<p>問21 現在の生活で心配事がありますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 心配がある →問22へお進みください 多少心配がある →問22へお進みください 心配はない →問23へお進みください わからない →問23へお進みください 	同左
5	問22	<p>※問21で「1」「2」のいずれかとお答えの方に 問22 心配ごととはどのようなことですか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 自分が病気がちであったり介護を必要としている 配偶者や世話をしてくれる家族が病気がちであったり介護を必要としている 自宅内や外出時の転倒や事故 家事が大変である 頼れる人がいなく一人きりである 子ども(息子・娘)や孫とのつきあいがうまくいっていない 子どもや孫が難しい問題をかかえている 先祖の祭祀やお墓のこと 生活のために収入がたりない 土地や家屋などの財産の相続のこと 家賃やリフォームなど住宅のこと 人(近隣、親戚、友人、仲間等)とのつきあいがうまくいっていない 社会の仕組み(法律、社会保障、金融制度)がわからない だまされたり犯罪に巻き込まれた(ている) 大地震などの災害 その他(具体的に) わからない 	同左
5	問23	<p>問23 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。 (1)あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人</p> <ol style="list-style-type: none"> 配偶者 同居の子ども 別居の子ども 兄弟姉妹・親戚・親・孫 近隣 友人 その他() そのような人はいない 	同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
5	問23	(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人【要支援者の方のみ】 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	同左
5	問23	(3) あなたが、もしも、けがや病気などで緊急に人の手助けが必要となった時、どなたに連絡しますか。(○は3つまで) 1. 配偶者(夫・妻) 2. 息子 3. 娘 4. 子ども(息子・娘)の配偶者 5. 兄弟・姉妹 6. 上記1.から5.以外の親族 7. 友人・知人 8. 医師・歯科医師・看護師 9. 民生委員 10. 自治会・町内会・婦人会 11. 老人クラブ 12. 社会福祉協議会 13. あんしんすこやかセンター 14. ケアマネジャー 15. ヘルパー等介護サービス事業所の職員 16. 市役所・区役所や県の相談窓口 17. 消防署(救急) 18. その他(具体的に) 19. 誰も相談する人はいない	削除
5	問23	(4) 要支援1・要支援2の方におたずねします。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 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	同左
5	問23	(5) 要支援1・要支援2の方におたずねします。反対に、看病や世話をしてくれる人 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	同左
5	問24	問24 近所の人との「あいさつ」の頻度はどれくらいですか。(○は一つ) 1. ほとんど毎日 2. 週2～3日 3. 週1日 4. 月1～3日 5. ほとんどあいさつをしていない	同左

	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
5	<p>問25 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。 ※①-⑦それぞれに回答してください。</p> <p>①ボランティアのグループ 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 6. 参加していない</p> <p>②スポーツ関係のグループやクラブ 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 6. 参加していない</p> <p>③趣味関係のグループ 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 6. 参加していない</p> <p>④学習・教養サークル 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 6. 参加していない</p> <p>⑤老人クラブ 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 6. 参加していない</p> <p>⑥町内会・自治会 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 6. 参加していない</p> <p>⑦収入のある仕事 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 6. 参加していない</p>	<p>問25 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。 ※①-⑦それぞれに回答してください。</p> <p>①ボランティアのグループ 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 6. 参加していない</p> <p>②スポーツ関係のグループやクラブ 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 6. 参加していない</p> <p>③趣味関係のグループ 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 6. 参加していない</p> <p>④学習・教養サークル 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 6. 参加していない</p> <p>⑤老人クラブ 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 6. 参加していない</p> <p>⑥町内会・自治会 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 6. 参加していない</p> <p>⑦収入のある仕事 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 6. 参加していない</p> <p>⑧介護予防・健康づくりの活動や、社会福祉協議会などの通いの場(サロン)や健康体操 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 6. 参加していない</p> <p>⑨特技や経験を他者に伝える活動 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 6. 参加していない</p>
5	<p>問24 (1)でいずれの会・グループにも参加していない方のみお答えください。 (2)参加していない理由は次のうちどれですか。あてはまるものに○を記入してください(○はいくつでも)</p> <p>1. どのようなグループがあるか分からない。 2. 参加したいグループがない 3. 体力がない、病気など体の具合がよくない。 4. 人付き合いがわずらわしい。 5. 入ろうと思う団体に友人・知人がいない。 6. 金銭的に余裕がない。 7. 時間に余裕がない。 8. その他()</p>	同左
5	<p>問25 (3)要支援1・要支援2の方におたずねします。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。</p> <p>1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない</p>	同左
5	<p>問25 (3)で「1」「2」と回答した方のみお答えください (4)「地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動」に参加したい又は参加してもよいと思う活動は次のうちどれですか(○は3つまで)</p> <p>1. 健康体操 2. 創作活動(手工芸) 3. 健康講和 4. 世代間交流(保育園児や学童などと交流) 5. 音楽活動(歌唱や楽器演奏) 6. お茶とおしゃべり 7. 文化活動(習字・俳句・川柳など) 8. 脳トレーニング 9. 室内ゲーム 10. その他(具体的に)</p>	同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
5	問25	<p>(5)要支援1・要支援2の方におたずねします。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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 	同左
5	問26	<p>問26 要支援1・要支援2の方におたずねします。市内の各地域では、住民の生活を支えあうために、高齢者の方々が様々なボランティア活動に取り組まれています。あなたは地域でどのようなボランティア活動に参加していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の行事、ふれあい給食・ふれあい喫茶などの手伝い 2. 道路・公園などの清掃、防災・防犯などの活動 3. 施設での介助 4. ひとり暮らし高齢者の訪問(安否確認、話し相手など) 5. 認知症の高齢者の話し相手 6. 家事援助(食事・掃除・洗濯・買い物など) 7. ゴミ出しや分別の手伝い 8. 高齢者の外出や通院の付き添い 9. 地域の子どもたちとの交流(通学時の見守りや子育てサークル) 10. その他(具体的に) 11. 参加していない 	同左
5	問27	<p>問27 要支援1・要支援2の方におたずねします。あなたがボランティアに参加したり、今以上に参加するためにはどのような条件が満たされている必要がありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 時間や期間にあまりしばられないこと 2. 身近なところで活動できること 3. 気軽に参加できそうな活動があること 4. 身体的な負担が少ないこと 5. 友人等と一緒に参加できること 6. 金銭的な負担が少ないこと 7. 活動情報の提供があること 8. 適切な指導者やリーダーがいること 9. 活動拠点となる場所があること 10. 活動や団体を紹介してくれること 11. NPO団体や自主サークルの立ち上げ支援があること 12. 介護保険サービスを利用するときのポイントが付与されること 13. その他(具体的に) 14. どのような条件が満たされても参加できない 15. わからない 	同左
5			<p>(2)要支援1・要支援2の方におたずねします。ボランティアポイント制度(※)があれば、ボランティアに参加したり、参加されている方は今以上に参加しますか。</p> <p>※ボランティアに参加すればポイントが付与され、そのポイントに応じて特典が得られる制度</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ぜひ参加したい・今まで以上に参加する 2. 参加したい・今までと変わらず参加する 3. 参加するか分からない 4. 参加しない

第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査		第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
6 将来の介護について 住まいと介護の希望、特養の申し込み状況、在宅生活継続に必要なこと		
6	問28 問 28 あなたは、高齢期の住まい(居場所)としてどのような場所を希望しますか。下記の(1)(2)のそれぞれの場合について、あてはまるものに○をご記入下さい。 (1)現在の心身の状態が維持できている間。(○は1つ) 1. 現在の住宅 2. 利便性の高い都心の住宅 3. 公的な住宅 4. 公的な高齢者向け住宅(市営シルバーハウジングなど) 5. 民間の高齢者向け住宅(サービス付き高齢者向け住宅など) 6. 介護付有料老人ホームやケアハウスなど 7. 特別養護老人ホームなどの老人福祉施設 8. 老人保健施設 9. 病院など医療施設 10. その他(具体的に) 11. わからない	同左
6	問28 (2)今以上に心身の状態が悪くなった場合。(○は1つ) 1. 現在の住宅 2. 利便性の高い都心の住宅 3. 公的な住宅 4. 公的な高齢者向け住宅(市営シルバーハウジングなど) 5. 民間の高齢者向け住宅(サービス付き高齢者向け住宅など) 6. 介護付有料老人ホームやケアハウスなど 7. 特別養護老人ホームなどの老人福祉施設 8. 老人保健施設 9. 病院など医療施設 10. その他(具体的に) 11. わからない	同左
6	問29 人生最期の時期に望む場所や医療について、おうかがいします。 (1)あなたは、ご自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか(○はひとつ) 1. 自宅 2. 民間の高齢者向けのケア付き住宅 3. 特別養護老人ホーム、介護付有料老人ホーム、ケアハウスなど介護保険サービスが付いた施設 4. 病院などの医療施設 5. わからない	削除
6	(1)で「2」「3」「4」と回答した方におたずねします。 (2)(1)を選択した理由は次のうちどれですか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも) 1. 家族の介護負担が心配 2. 看取ってくれる医師がいない 3. お金が大変そう 4. 自宅では痛みなどに苦しみそう 5. かかっていた医師や施設職員のもとで最期までみてほしい 6. その他()	削除

	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
6	問29 問30 特別養護老人ホームの入所申し込みの状況についておたずねします。 (1)あなたは、特別養護老人ホームの入所申込書を提出されていますか。 (○は1つ) 1. はい →(2)(3)へお進みください 2. いいえ →問31へお進みください	問29同左
6	(2)申し込まれたのはおよそ何年前ですか。(○は1つ) 1. 6ヶ月未満 2. 6ヶ月以上 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 4年未満 6. 4年以上 5年未満 7. 5年以上	同左
6	(3)なぜ申し込みをされましたか。(あてはまるものにすべて○) 1. 身寄りや介護者が誰もいないため 2. 介護する者が病気等で長期入院しているため 3. 介護する者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により介護が困難なため 4. 複数の要介護者がいて介護負担が大きいため 5. 介護者が就労・育児等から介護が困難なため 6. 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため 7. ケアマネジャーにすすめられて 8. ただちに必要ないが将来のため 9. その他(具体的に)	同左
6	※問30(1)で「1」とお答えの方に 問31 例えば、神戸市では平成24年度から24時間対応の定期巡回・随時対応型の訪問サービスを実施していますが、このサービスが利用できるとしても、やはり特別養護老人ホームに入所申し込みをしますか。 ※24時間対応の定期巡回・随時対応型の訪問サービスについて 要介護1～5の方に以下のサービスを組み合わせ提供します。また、利用料は通常の訪問介護や訪問看護と異なり、月額定額制となっています。 ・訪問介護員が定期的に利用者宅を訪問し、介護サービスを提供します。 ・利用者からのコールに基づき、オペレーターが的確な判断を行います。 ・オペレーターの指示により、通報のあった利用者宅に訪問介護員が駆けつけます。 ・看護サービスのニーズが高い利用者には訪問看護サービスを提供します。 1. 特別養護老人ホームに入所申し込みをする 2. 在宅サービスがかなり充実しない限りは、特別養護老人ホームに入所申し込みをする 3. 今よりも在宅サービスが充実するのなら、特別養護老人ホームに入所申し込みはしない 4. わからない	削除

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
6	問30	<p>問32 (1)特別養護老人ホームに住み替えたり、入所する場合、食費、居住費、介護費用も含めて毎月の支払額は、いくらくらいまでなら負担できますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5万円未満 2. 5万円以上10万円未満 3. 10万円以上15万円未満 4. 15万円以上20万円未満 5. 20万円以上25万円未満 6. 25万円以上30万円未満 7. 30万円以上でもいい 	問30 同左
6		<p>(2)上記の毎月の支払額のうち、居住費については、相部屋と個室で支払額が異なります。世帯全員が市民税非課税の方の場合、相部屋で月約1万円、個室では月約2万5千円～4万円となっています。市民税課税世帯の方の場合、施設によって異なりますが、相部屋で月約2万5千円、個室では月約6万円となっています。あなたは、特別養護老人ホームへ入所することになった場合、相部屋と個室のどちらを選択しますか。(○は一つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 相部屋 2. 個室 3. わからない 	削除
6	問31	<p>問33 あなたのお住まいのバリアフリー化の状況をおたずねします。 ※バリアフリー化 心身の機能が低下した時のために、手すりの設置や、段差の解消など、住宅の構造や設備が対応していることをいいます。 (1)次の項目にあてはまるときは○をつけてください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 寝室とトイレが同じ階にある 2. 段差の高低差が少ない 3. 階段の傾きが緩やかである 4. 階段、トイレ、浴室に手すりが付いている 5. 通路(廊下)・出入口(玄関)とも介助用車いすが使える幅である 6. トイレが腰掛け式で前から介助できるスペースがある 共同住宅の場合 7. 【共同住宅にお住まいで3階以上に住んでいる方】エレベーターが付いている 8. 【共同住宅にお住まいの方】(共用部分の)階段・廊下に手すり 	問31 同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
6	問31	(2)あなたのお住まいのバリアフリー化は十分だと思いますか。(○は1つ) 1. 思う →問33へお進みください 2. 思わない	同左
6	問31	※(2)で「2」と答えた方に (3)今後どのようにしたいとお考えですか。(○は1つ) 1. 住宅改修をして現在の住まいに住民続ける 2. バリアフリー設備の整った公営住宅等に住民替える 3. バリアフリー設備の整った民間賃貸住宅に住民替える 4. 特別養護老人ホームや有料老人ホームなどに入所する 5. その他() 6. わからない	同左
7 介護保険サービス・保険料について 賦課段階、負担感			
7	問32	問34 あなたの介護保険料の段階(※)は何段階ですか。 ※保険料の段階は、6月(今年65歳になった方や、市外から転入されてきた方はそれ以降)に神戸市から郵送された「介護保険料のお知らせ(納入通知書)」に記載されています。	問32 同左
7	問33	問35 介護保険料は、国・県・市が全体の50パーセントを負担し、残りを40歳以上の方々が負担する仕組みとなっています。介護サービスを充実させると、介護保険料が高くなります。今後の介護保険料について、あなたのお考えに最も近いものはどれですか。(○はひとつ) 1. 介護保険サービスの見直しやサービスを利用した人の負担を増やすなどにより、介護保険料を抑制すべき 2. 介護保険サービスの現状を維持する(高齢化が進む分だけ介護保険料は高くなる) 3. 介護保険サービスをさらに充実させる。そのために、介護保険料が高くなっても仕方がない。	問33 同左
8 介護サービスの利用状況			
8	問34	介護保険サービスの利用状況についておたずねします。 問37 あなたは、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。(○は1つ) 1. 利用している 2. 利用していない →問41へお進みください	問34 同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
8	問35	<p>問38 利用しているサービスの種類は何ですか。以下の項目から選択してください。 ※それぞれのサービスには要支援の方に対する介護予防サービスも含まれます。 (あてはまるものはいくつでも○を記入してください)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問介護(ホームヘルプサービス) 2. 訪問看護 3. 訪問リハビリテーション 4. 訪問入浴介護 5. 通所介護(デイサービス) 6. 通所リハビリテーション(デイケア) 7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 8. 小規模多機能型居宅介護 9. 夜間対応型訪問介護 10. 認知症対応型通所介護 11. 短期入所(ショートステイ) 12. 小規模多機能型居宅介護 13. 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 14. 特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウスなど) 15. 居宅療養管理指導 16. わからない 	問35 同左
8	問36	<p>※問39は問37で「2. 利用していない」と回答した方のみお答えください。 問39 利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない 2. 体調がよくなり、サービスが不要となった 3. 本人にサービス利用の希望がない 4. 家族が介護をするため必要ない 5. 以前、利用していたサービスに不満があった 6. 利用料を支払うのが難しい 7. 利用したいサービスが利用できない、身近にない 8. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため 9. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない 10. その他(具体的に) 	<p>※問36は問34で「2. 利用していない」と回答した方のみお答えください。 問36 同左</p>
8	問37	<p>問40 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む。介護保険サービス以外のサービスを含む。)について、ご回答ください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 配食 2. 調理 3. 掃除・洗濯 4. 買い物(宅配は含まない) 5. 外出同行(通院、買い物など) 6. ゴミ出し 7. 見守り、声かけ、話し相手 8. 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場) 9. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 10. その他(具体的に) 11. 特になし 	問37 同左
8		<p>問41 ご自分のケアプランを見たことがありますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 毎月見ている 2. はじめての時に見た 3. 見たことがない 4. わからない 	削除

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
8	問38	<p>問42 ホームヘルプサービス(訪問介護)を利用されている方におたずねします。(利用されていない方は問43へお進みください。)</p> <p>(1)ホームヘルパーにしてもらう介護はどのようなものですか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入浴・食事の介護など 2. 調理 3. 洗濯 4. 掃除 5. 買い物 6. 通院介助 7. おむつ交換などの排せつ介助 8. 水分補給 9. 床ずれ防止のための体位変換 10. 薬の服用 11. 寝る前、起きた後の身だしなみ 12. その他(具体的に) 	問38同左
8		<p>(2)一回あたりの利用時間はどれくらいですか。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 20分未満 2. 20分以上30分未満 3. 30分以上～1時間未満 4. 1時間以上 5. 分からない 	同左
8		<p>(3)利用の程度。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1週間に1回程度 2. 1週間に2回程度 3. 1週間に3回程度 4. ほぼ毎日 5. その他 6. わからない 	同左
8	問39	<p>問43 神戸市では、平成24年度から、24時間対応の定期巡回訪問と随時の対応を行う訪問サービス(訪問介護・訪問看護いずれも提供可能)を実施しています。</p> <p>(1)あなたはこのようなサービスを知っていましたか。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. よく知っていた 2. だいたい知っていた 3. 聞いたことはあったが、内容はわからない 4. 知らなかった 	問39 同左
8		<p>(2)あなたは、上記のサービスを利用したいと思いますか。(〇は一つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 利用したい 2. 条件が合えば利用したい 3. 利用しない 4. わからない 	同左
8	問40	<p>問44 通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーション(デイケア)、認知症対応型通所介護のいずれかを利用されている方にお聞きします。</p> <p>(1)あなたが利用しているサービスの種類は何ですか。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 通所介護(デイサービス) 2. 通所リハビリテーション(デイケア) 3. 認知症対応型通所介護 	問40 同左
8		<p>(2)週に何回利用しています。(〇は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1週間に1回程度 2. 1週間に2回程度 3. 1週間に3回程度 4. ほぼ毎日 5. その他 6. わからない 	同左

	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
8	<p>(3)通所介護(デイサービス)、認知症対応型通所介護を利用されている方におたずねします。あなたの利用状況についておたずねします。 一回あたりの利用時間はどれくらいですか。(○は1つ)</p> <p>1. 3時間未満 2. 3時間以上～5時間未満 3. 5時間以上～7時間未満 4. 7時間以上～9時間未満 5. 9時間以上 6. わからない</p>	同左
8	<p>(4)あなたは、現在、通所したときに、食事、入浴サービスを受けていますか。</p> <p>1. 食事と入浴の両方を受けている 2. 食事のみを受けている 3. 入浴のみを受けている 4. どちらも受けていない</p>	同左
8	<p>(5)サービスを1年以上利用している方におたずねします。あなたが、現在、通所したときに、していることは何ですか。次の中からお選びください(していくことが多いもの3つに○をつけてください)</p> <p>1. 健康体操 2. リハビリテーション 3. 創作活動(手工芸・工作など) 4. 音楽活動(歌唱や楽器演奏) 5. 文化活動(習字・俳句・川柳など) 6. 脳トレーニング 7. その他(具体的に) 8. 特に何もしていない</p>	同左
8	<p>(6)サービスを1年以上利用している方におたずねします。この1年間で、あなたの状態は改善しましたか。</p> <p>1. 要介護度、要支援度が改善した 2. 状態を維持している 3. 要介護度、要支援度が悪化した 4. わからない</p>	同左
問41	<p>問37 介護保険制度以外のサービスの利用状況をおたずねします。 (1)市内には、介護保険などの公的な制度では受けられないサービスを提供している団体があります。あなたは介護保険サービス以外で次のサービスを利用したことがありますか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも)</p> <p>1. 食事、掃除、洗濯やゴミ出しなどの家事援助 2. 配食サービス 3. 食料品、日用品の買い物や宅配 4. 身体の清拭、排泄などの身体介護 5. 通院等のための乗車又は降車等の介助などの移送サービス 6. 話し相手、見守り 7. 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場) 8. 入院中の身の回りの世話 9. その他(具体的に) 10. わからない →問36へお進みください 11. 使ったことがない →問36へお進みください</p>	問41 同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
		※(1)で「1」から「9」を選んだ方に (2)それらのサービスは誰から提供されましたか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも) 1. 介護サービス事業者 2. NPO 3. ふれあいのまちづくり協議会、自治会、婦人会等の地域団体 4. ボランティア 5. 近所の方 6. その他()	同左
9		介護者の状況 介護の状況、困っている事、負担軽減について	
9	問42	問45 (1)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。【要支援者の方のみ】 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) →(2)へお進みください。	問42 同左
9		(1)で「3」と回答した方におたずねします。 (2) ご家族やご親族からの介護は、週にどれくらいありますか(同居していない子供や親族等からの介護を含む)(○は1つ) 1. ない →問○へお進みください。 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない 3. 週に1～2日ある 4. 週に3～4日ある 5. ほぼ毎日ある	同左
9	問43	問46 日常、主にアンケート対象者(封筒のあて名ご本人)の介護にあたっている方は、どなたですか。アンケート対象者ご本人からみでの続柄でお答えください。複数の介護者がいる場合でも、主な介護者を選んで○をつけてください。(○は1つ) 1. 配偶者 2. 子ども(息子・娘) 3. 子どもの配偶者 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他	問43 同左
9	問44	問47 主に介護にあたっている方(以下「あなた」)の性別と年齢をお答えください。(それぞれ○は1つずつ)。	問44 同左
9		(1)性別は 1. 男性 2. 女性 (2)年齢は 1. 20歳未満 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代 8. 80歳以上 9. わからない	同左
9	問45	問48 現在、主な介護の方が行っている介護等について、ご回答ください(○はいくつでも) 1. 屋内の移乗・移動 2. 外出の付き添い、送迎等 3. 入浴・洗身 4. 日中の排せつ 5. 夜間の排せつ 6. 食事の準備(調理等) 7. 食事の介助(食べる時) 8. 服薬 9. 認知症場への対応 10. 衣服の着脱 11. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) 12. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) 13. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き 15. その他 16. わからない	問45 同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
9	問46	<p>問49 ご家族やご親族の中で、ご本人(封筒の宛名の方)の介護のために、過去に仕事を辞めた方はいますか(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く) 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた 3. 主な介護者が転職した 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいないx 6. わからない <p>※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。</p>	問46 同左
9	問47	<p>問50 主な介護の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. フルタイムで働いている →問○へお進みください。 2. パートタイムで働いている →問○へお進みください。 3. 働いていない →問○へお進みください。 4. わからない →問○へお進みください。 <p>※「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。自営上・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。</p>	問47 同左
9	問48	<p>問50で「1」「2」と回答した方におたずねします。</p> <p>問51 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 問題なく、続けていける 2. 問題はあるが、何とか続けていける 3. 続けていくのは、やや難しい 4. 続けていくのは、かなり難しい 5. わからない 	問48 同左
9	問49	<p>問52 あなたが介護を行う上で困っていることは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特にない 2. 介護の方法がわからない 3. もっと介護サービスを利用させたいが、本人が望まない 4. もっと介護サービスを利用させたいが、制度上又は要件上利用できない。 5. 家族の理解や協力が足りない 6. 相談相手がいない 7. 経済的負担が大きい 8. 心身の負担が大きい 9. 自分の時間がとれない 10. 自分の健康管理ができない 11. その他(具体的に) 	問49 同左
9	問50	<p>問53 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)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 屋内の移乗・移動 2. 外出の付き添い、送迎等 3. 入浴・洗身 4. 日中の排せつ 5. 夜間の排せつ 6. 食事の準備(調理等) 7. 食事の介助(食べる時) 8. 服薬 9. 認知症への対応 10. 衣服の着脱 11. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) 12. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) 13. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き 15. その他 16. 不安に感じていることは、特にない 17. わからない 	問50 同左

		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第8期介護保険事業計画策定に向けての実態調査																		
9	問51	<p>問54 あなたの介護負担を減らすためにどのような施策が必要ですか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 必要なときにショートステイが利用できるようにする 2. 緊急時に夜間の泊まりができる施設を増やす 3. 24時間対応の在宅サービス(訪問介護、訪問看護、デイサービスなど)を充実する 4. 自分の勤務時間(出勤時、残業)に合わせて、デイサービスやデイケアで介護の対象者(封筒のあて名ご本人)を受け入れてくれる 5. 介護技術や認知症などに関する講習会を開催する 6. 介護者が集まって悩みを話し合ったり、相談できる機会をつくる 7. その他(具体的に) 8. わからない 	問51 同左																		
9	問52	<p>問55 神戸市では、「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症を理解して困っている人がいたら声をかけるなどのサポートを行うサポーターを養成しています。あなたは、この認知症サポーターに依頼したいことはありますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の話し相手 2. 介護している方の話し相手 3. 短時間(1時間未満)の留守番 4. 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)などでの話し相手 5. 特に依頼したいことはない 6. 認知症の家族はいない(ので、依頼することはない) 	問52 同左																		
9	問53	<p>問56 主な介護者の方は、介護について誰かに相談していますか(〇はいくつでも)</p> <table border="0"> <tr> <td>1. 家族・親族</td> <td>2. 友人・知人</td> </tr> <tr> <td>3. 近所の人、ボランティアの人等</td> <td>4. 介護が必要な本人</td> </tr> <tr> <td>5. ケアマネジャー</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. 自治体</td> <td>8. 保健所</td> </tr> <tr> <td>9. 介護サービス事業者</td> <td>10. 医師</td> </tr> <tr> <td>11. 病院の医療ソーシャルワーカー</td> <td>12. 民生委員</td> </tr> <tr> <td>13. 勤務先</td> <td>14. その他</td> </tr> <tr> <td>15. 誰にも相談していない</td> <td>16. わからない</td> </tr> </table>	1. 家族・親族	2. 友人・知人	3. 近所の人、ボランティアの人等	4. 介護が必要な本人	5. ケアマネジャー		6. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)		7. 自治体	8. 保健所	9. 介護サービス事業者	10. 医師	11. 病院の医療ソーシャルワーカー	12. 民生委員	13. 勤務先	14. その他	15. 誰にも相談していない	16. わからない	問53 同左
1. 家族・親族	2. 友人・知人																				
3. 近所の人、ボランティアの人等	4. 介護が必要な本人																				
5. ケアマネジャー																					
6. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)																					
7. 自治体	8. 保健所																				
9. 介護サービス事業者	10. 医師																				
11. 病院の医療ソーシャルワーカー	12. 民生委員																				
13. 勤務先	14. その他																				
15. 誰にも相談していない	16. わからない																				