

高齢社会と介護保険に関する調査 (一般高齢者アンケート)

アンケート調査へのご協力をお願い

市民の皆様には、日ごろから行政へのご協力をいただき、ありがとうございます。

さて、現在、加古川市では、高齢者福祉のいっそうの充実と介護保険制度の円滑な実施に向けて、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の見直しを行っております。

このたび、市民の皆様のご意見やご要望を計画に反映できるよう、アンケート調査を実施することになりました。

お忙しいところ誠に恐縮でございますが、趣旨をご理解いただき、アンケート調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和5年2月

加古川市長 岡田康裕

【ご記入に関してのお願い】

1. このアンケートの対象者は、65歳以上で、要介護認定を受けていない人、または、要支援認定を受けた人の中から無作為に抽出された人です。
2. 対象者は1月17日時点の情報で抽出しています。異なる認定区分や資格喪失後に送達された方は行き違いですので、ご容赦ください。
3. この調査は、令和5年1月1日現在の状況をお答えください。
4. ご記入いただいたアンケートは、3月3日(金)までに、同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずに投函してください。
5. この調査についてわからないことがありましたら、下記へご連絡ください。

加古川市役所 福祉部 高齢者・地域福祉課
電話:079-427-9715

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護及び活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本アンケートのご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとさせていただきます。

【個人情報の保護及び活用目的について】

- この調査は、加古川市の高齢者福祉施策及び介護保険事業のための基礎資料とするために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、加古川市による高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の目的以外には利用いたしません。また、当該情報については、加古川市で適切に管理いたします。
- ただし、計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する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。

1. アンケートを記入される人についておたずねします。

問1 アンケートを記入されたのはどなたですか。(○はひとつ)

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

2. あて名のご本人についておたずねします。

問2 ご本人の性別を教えてください。(○はひとつ)

1. 男性
2. 女性
3. 回答しない

問3 令和5年1月1日現在の、ご本人の年齢を教えてください。(○はひとつ)

1. 65～69歳
2. 70～74歳
3. 75～79歳
4. 80～84歳
5. 85～89歳
6. 90～94歳
7. 95～99歳
8. 100歳以上

問4 ご本人のお住まいの地域を教えてください。(○はひとつ)

1. 加古川町
2. 神野町・新神野・西条山手・山手
3. 野口町
4. 平岡町
5. 尾上町
6. 別府町
7. 八幡町
8. 平荘町
9. 上荘町(加古川の西側)
10. 上荘町(加古川の東側)
11. 東神吉町
12. 西神吉町
13. 米田町
14. 志方町
15. その他()

問5 ご本人は、現在、要介護(要支援)認定を受けていますか。(○はひとつ)

1. 申請したことがない
2. 申請したが非該当(自立)だった
3. 現在申請中
4. 要支援1
5. 要支援2
6. 要支援者を除く介護予防・日常生活支援総合事業対象者
7. 以前は要介護(要支援)認定を受けていたが、現在は認定を受けていない

3. あなたのご家族や生活状況についておたずねします。

問6 家族構成を教えてください。(○はひとつ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 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7 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。(○はひとつ)

- | |
|--|
| 1. 介護・介助は必要ない →問10へ |
| 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない →問8へ |
| 3. 現在、何らかの介護を受けている →問8へ
(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7で「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」と回答した人におたずねします。

問8 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 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(肺気腫・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. 腎疾患(透析) | 10. 視覚・聴覚障害 |
| 11. 骨折・転倒 | 12. 脊椎損傷 |
| 13. 高齢による衰弱 | 14. その他() |
| 15. 不明 | |

※問7で「3. 現在、何らかの介護を受けている」と回答した人におたずねします。

問9 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|-----------|----------|
| 1. 配偶者(夫・妻) | 2. 息子 | 3. 娘 |
| 4. 子の配偶者 | 5. 孫 | 6. 兄弟・姉妹 |
| 7. 介護サービスのヘルパー | 8. その他() | |

※全員におたずねします。

問10 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。(○はひとつ)

- | | | |
|-------------|-------------|--------|
| 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 | |

4. からだを動かすことについておたずねします。

問 11 次の事柄についておたずねします。(それぞれ○はひとつ)

(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
(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
(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
(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
(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. あまり不安でない 4. 不安でない
(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
(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

問 12 外出を控えていますか。(○はひとつ)

1. はい →問 13 へ	2. いいえ →問 14 へ
---------------	----------------

※問12で「1. はい」と回答した人におたずねします。

問 13 外出を控えている理由は次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 病気	2. 障害 <small>しょうがい</small> (脳卒中 <small>のうそっちゅう</small> の後遺症 <small>こういししょう</small> 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 ()	

※全員におたずねします。

問 14 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 徒歩	2. 自転車
3. バイク	4. 自動車(自分で運転)
5. 自動車(人に乗せてもらう)	6. 電車
7. 路線バス	8. 病院や施設のバス
9. 車いす	10. 電動車いす(カート)
11. 歩行器・シルバーカー	12. タクシー
13. その他()	

問 15 主な外出先はどこですか。(移動手段は問いません。)(○は3つまで)

1. 病院	2. 買い物	3. 仕事
4. 趣味・娯楽・サークル活動	5. 農作業	6. 親族・友人宅
7. 飲食店	8. 公園・遊歩道	9. 観光地
10. スポーツ施設	11. 地域活動	12. ボランティア活動
13. その他()		

※問14で「4. 自動車(自分で運転)」と回答した人におたずねします。

問 16 運転免許を返納した場合に充実してほしい交通施策は何ですか。(○は3つまで)

1. バス	2. 電車
3. 乗り合いタクシー等	4. ボランティア等による移動支援
5. バスの割引	6. タクシーの割引
7. その他()	

※全員におたずねします。

問 17 あなたが1人で外出できる範囲はどこまでですか。(移動手段は問いません。)

(○はひとつ)

1. 近所(自治会内くらい)	2. 日常生活圏域内(中学校区くらい)
3. 市内	4. どこでも出かけられる
5. 1人では自宅から出られない	

5. 食べることについておたずねします。

問 18 次の事柄についておたずねします。(それぞれ○はひとつ)

(1)身長・体重	
身長	体重
<input type="text"/>	<input type="text"/>
cm	kg
(2)6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか。	1. はい 2. いいえ
(3)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. はい 2. いいえ

(4)お茶や汁物などでむせることがありますか。	1. はい 2. いいえ
(5)口の渇きが気になりますか。	1. はい 2. いいえ
(6)歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(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
(7)定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか。	1. はい 2. いいえ
(8)どなたかと食事をとにする機会はありますか。	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

6. 日常の生活についておたずねします。

問 19 次の事柄についておたずねします。(それぞれ○はひとつ)

(1)物忘れが多いと感じますか。	1. はい 2. いいえ
(2)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
(3)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
(4)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
(5)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
(6)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
(7)趣味はありますか。	1. 趣味あり () 2. 思いつかない
(8)生きがいがありますか。	1. 生きがいあり () 2. 思いつかない

問 20 現在の生活で困っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------|----------------------|-----------|
| 1. 話し相手がない | 2. ゴミ出し | 3. 電球の交換 |
| 4. 庭の手入れ | 5. 食事の準備 | 6. 掃除・片付け |
| 7. 洗濯 | 8. 季節の変化に伴う準備(衣替えなど) | 9. 買物 |
| 10. お金の管理 | 11. 通院 | 12. 服薬管理 |
| 13. その他() | | 14. 特にない |

問 21 困ったときに、家族や友人以外で相談する相手を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 民生委員 | 2. 町内会長などの地域の役員 |
| 3. 地域包括支援センターの職員 | 4. 市役所の職員 |
| 5. 社会福祉協議会(福祉会館)の職員 | 6. かかりつけ医 |
| 7. かかりつけ医以外の専門の医師 | 8. 薬局(薬剤師) |
| 9. ケアマネジャー | 10. その他() |
| 11. 相談する人がいない | |

問 22 今後も自分の希望する場所で暮らしていくためには何が必要だと感じていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|-------------------------------|
| 1. 医療機関が身近にあること |
| 2. 買物をする店が近くにあること |
| 3. 交通の便がよいこと |
| 4. 介護保険のサービスが利用できること |
| 5. 介護保険以外のサービスや支援が利用できること |
| 6. 家族による手助けがあること |
| 7. 近所での助け合いや協力があること |
| 8. 災害や犯罪などに対する地域での取り組みがあること |
| 9. 地域の人が気軽に集える場所があること |
| 10. 公園などの憩いの場があること |
| 11. 居場所を確認できる見守りサービスの利用ができること |
| 12. その他() |
| 13. 特にない |

7. 地域での活動についておたずねします。

問 23 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。

※①～⑧それぞれに回答してください。(○はひとつ)

	週4回 以上	週2 ～3回	週1回	月1 ～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 いきいき百歳体操(*)や サロンなど介護予防のため 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

* いきいき百歳体操

・・・おもりを使って筋力アップを図る体操です。椅子に座り、DVDを見ながらゆっくりと体を動かすので、自分のペースで簡単・手軽に楽しむことができます。

問 24 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。(○はひとつ)

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 25 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。(○はひとつ)

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 26 見守りや介護が必要な人に対してボランティア活動などをしてみたいと思いますか。
(○はひとつ)

1. 無償・有償に関わらずしてみたい→問 27 へ 2. 有償であればしてみたい→問 27 へ
3. 興味がない→問 28 へ 4. したくない(できない)→問 28 へ

※問26で「1. 無償・有償に関わらずしてみたい」「2. 有償であればしてみたい」と回答した人におたずねします。

問 27 どのようなことであればボランティア活動などをしてみたいと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. 話し相手 | 2. ゴミ出し | 3. 電球の交換 |
| 4. 庭の手入れ | 5. 食事の準備 | 6. 掃除・片付け |
| 7. 洗濯 | 8. 買い物支援 | 9. 通院支援 |
| 10. 地域の見守り | 11. その他() | |

※全員におたずねします。

問 28 お住まいの地域にいきいき百歳体操を実施している会場はありますか。(○はひとつ)

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. 地域にあり参加している →問 30 へ | 2. 地域にあるが参加していない →問 29 へ |
| 3. 地域にない →問 30 へ | 4. 地域にあるかわからない →問 30 へ |
| 5. 「いきいき百歳体操」を知らない →問 30 へ | |

※問 28 で「2. 地域にあるが参加していない」と回答した人におたずねします。

問 29 参加していない理由は、次のどれですか。(○はひとつ)

- | | |
|-----------------|-----------|
| 1. 自分には必要ない | 2. 興味がない |
| 3. 参加しにくい | 4. 時間がない |
| 5. 会場が満員で参加できない | 6. その他() |

8. たすけあい(あなたとまわりの人の「たすけあい」)についておたずねします。

問 30 あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|--------|-----------|-----------|----------------|
| 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 31 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|--------|-----------|-----------|----------------|
| 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 32 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はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|--------|-----------|-----------|----------------|
| 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 33 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | | |
|--------|-----------|-----------|----------------|
| 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 |

9. 健康についておたずねします。

問 34 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○はひとつ)

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 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 35 あなたは、現在どの程度幸せですか。(○はひとつ)

※「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											とても 幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	

問 36 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。

(○はひとつ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 37 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。(○はひとつ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 38 お酒は飲みますか。(○はひとつ)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日飲む | 2. 時々飲む |
| 3. ほとんど飲まない | 4. もともと飲まない |

問 39 タバコは吸っていますか。(○はひとつ)

- | | |
|--------------|---------------|
| 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 40 新型コロナウイルス感染症の流行以前と比べて心身に変化はありましたか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1. 変化なし | 2. 体力がおちた |
| 3. 人と会わなくなった | 4. 外出しなくなった |
| 5. 気力がなくなった | 6. 気分が落ち込むことが増えた |
| 7. 物忘れが増えた | 8. 健康に気をつけるようになった |
| 9. 人とのつながりの大切さを知ることができた | 10. 以前より元気になった |
| 11. その他 () | |

問 41 現在治療中、または後遺症こういしょうのある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. ない	2. 高血圧
3. 脳卒中 <small>のうそちゅう</small> (脳出血 <small>のうしゅっけつ</small> ・脳梗塞 <small>のうこうそく</small> 等)	4. 心臓病
5. 糖尿病 <small>とうようびょう</small>	6. 高脂血症 <small>こうしけっしょう</small> (脂質異常 <small>ししつじょう</small>)
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 <small>じんぞう</small> ・前立腺 <small>ぜんりつせん</small> の病気	10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症 <small>こつそ</small> 、関節症 <small>ししょう</small> 等)
11. 外傷 <small>がいしょう</small> (転倒 <small>てんとう</small> ・骨折 <small>こっせつ</small> 等)	12. がん (悪性新生物)
13. 血液 <small>めんえき</small> ・免疫の病気	14. うつ病
15. 認知症 <small>にんちしょう</small> (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 ()	

問 42 治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいですか。(○はひとつ)

1. 自宅
2. 子どもの家
3. 兄弟姉妹など親族の家
4. 介護保険施設(*1)
5. 有料老人ホーム(*2)やサービス付き高齢者向け住宅(*3)
6. 病院 (療養病床を含む) などの医療施設
7. その他 ()
8. わからない

*1 介護保険施設

…介護保険サービスで利用できる施設のことで、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院のことを指します。

*2 有料老人ホーム

…食事の提供や日常生活に必要なことを供与する施設であって、老人福祉施設でないものをいい、「介護付き」「健康型」「住宅型」に分類されます。

*3 サービス付き高齢者向け住宅

…単身の高齢者や高齢者夫婦世帯が安心して暮らせるために、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、安否確認や生活相談サービスなど高齢者を支援するサービスを提供する施設のことを指します。

10. 人生の最終段階に関することについておたずねします。

問 43 人生の最期をどのように迎えたいか家族と話し合ったことがありますか。(○はひとつ)

1. 詳しく話し合い、意思表示の書面を作成している	2. 詳しく話し合っている
3. 一応話し合ったことがある	4. 全く話し合ったことがない

問 44 あなたは、アドバンス・ケア・プランニング(ACP、人生会議)(*)について、知っていますか。(○はひとつ)

- | | |
|------------|--------------------|
| 1. よく知っている | 2. 聞いたことはあるがよく知らない |
| 3. 知らない | |

* アドバンス・ケア・プランニング(ACP、人生会議)

…人生の最終段階の医療・療養について、あなたの意思に沿った医療・療養を受けるためには、ご家族等や医療介護関係者等とあらかじめ話し合い、また、繰り返し話し合う「アドバンス・ケア・プランニング(ACP、人生会議)」が重要とされています。

問 45 このような話し合いを進めることについて、あなたはどのように思いますか。(○はひとつ)

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 賛成である | 2. 反対である | 3. わからない |
|----------|----------|----------|

問 46 もし、ACPについて学ぶ機会があれば参加してみたいですか。(○はひとつ)

- | | | |
|------------|------------|----------|
| 1. 参加してみたい | 2. 参加したくない | 3. わからない |
|------------|------------|----------|

問 47 あなたは、自分が意思決定できなくなったときに備えて、どのような医療・療養を受けたいか(受けたくないか)などを記載した書面をあらかじめ作成しておくことについてどう思いますか。(○はひとつ)

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 賛成である | 2. 反対である | 3. わからない |
|----------|----------|----------|

問 48 もし、家族や医療介護関係者等と医療・療養について話し合う(人生会議を実践する)時期があるとすれば、いつごろが適切な年齢だと思えますか。(話し合ったことがある人は、いつごろでしたか。)(○はひとつ)

- | | | | |
|----------|------------|-----------|-----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20~39歳 | 3. 40~59歳 | 4. 60~69歳 |
| 5. 70歳以上 | 6. 年齢は関係ない | 7. その他() | 8. わからない |

問 49 もし、家族や医療介護関係者等と医療・療養について話し合うきっかけがあるとすれば、どのような出来事だと思えますか。(話し合ったことがある人は、何がきっかけでしたか。)(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|---|-------|-------------------|
| 1. 誕生日 | 2. 結婚 | 3. 自身または配偶者の妊娠や出産 |
| 4. 自分の病気 | 5. 退職 | 6. 還暦 |
| 7. 家族等の病気や死 | | |
| 8. 人生の最終段階についてメディア(新聞・テレビ・ラジオ)から情報を得たとき | | |
| 9. 地域包括支援センターや医療関係者、介護サービス事業者による説明や相談の機会を得たとき | | |
| 10. その他() | | |

11. 認知症に関することについておたずねします。

問 50 認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか。(○はひとつ)

- | | |
|---------------|-------------|
| 1. 本人に症状がある | 2. 家族に症状がある |
| 3. 症状がある人はいない | 4. わからない |

問 51 あなたは認知症になることを想定して、備えをしていますか。(○はひとつ)

- | | |
|--|---|
| 1. 想定して備えている(内容:
2. 想定しているが備えていない
3. 備えがどういうものかわからない
4. 想定しておらず備えていない |) |
|--|---|

問 52 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○はひとつ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 53 加古川市では、認知症の基礎知識や認知症の人への接し方を学ぶ「認知症サポーター養成講座(*)」を開催していますが、知っていますか。(○はひとつ)

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 知っていて受講している | 2. 知っているが受講していない |
| 3. 知らない | |

* 認知症サポーター養成講座

…認知症の基礎知識や認知症の人への接し方などを学ぶ 90 分程度の講座です。地域や職場、学校等、10 名以上で申し込まれると、講師(キャラバンメイト)を派遣しています。修了者にはサポーターの証「オレンジリング」を授与します。

認知症サポーター

…認知症について正しく理解し、認知症の人や家族をあたたく見守る応援者です。加古川市では約 3 万人のサポーターがいます。

問 54 今後、市が認知症対策を進めて行くうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(○は3つまで)

- | | |
|--|---|
| 1. 認知症への市民理解を深めるための認知症サポーター養成講座や講演会の開催
2. 介護者のつどいの充実
3. 相談会の充実
4. 認知症カフェ(*1)の充実
5. 認知症の人や介護者向けの研修会の開催
6. 医療・介護・地域が連携した早期発見・早期治療のしくみづくり
7. かかりつけ医に対する研修
8. 認知症予防のための教室
9. 認知症の人を地域で見守る見守り・SOSネットワーク(*2)の充実
10. 見守りタグ(*3)の費用助成
11. 認知症の人を見守るボランティアなどのしくみづくり
12. 認知症対応グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備
13. 若年性認知症に対する支援
14. その他(|) |
|--|---|

* 1 認知症カフェ

…認知症の人やその家族だけではなく、地域住民、医療や介護の専門職など、誰もが気軽に参加でき、情報交換や日頃のちょっとした悩みなどを相談する「集いの場」で、地域の団体が主体となって運営しています。医療や福祉の専門職なども参加する場合がありますので、普段聞けないことを気軽に相談することもできます。

加古川市では、認知症カフェを運営される地域の団体に対して、運営に要する経費の一部補助や市民のみなさんへのPRなどの支援を行っています。

問 58 市内に地域包括支援センター(*)があることを知っていますか。(○はひとつ)

1. 名前や業務内容を知っている →問 59 へ
2. 名前は知っているが、業務内容は知らない →問 60 へ
3. 名前を聞いたことがない →問 60 へ

* 地域包括支援センター

…高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう支援するための拠点です。主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等の専門職が公平・中立な立場で地域の高齢者の総合相談、権利擁護に関する業務、認知症や介護予防に関する普及啓発等を行っています。

※問 58 で「1. 名前や業務内容を知っている」と回答した人におたずねします。

問 59 地域包括支援センターでは以下のような業務を行っていますが、どのような業務内容を知っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 高齢者の相談窓口
2. 認知症の相談窓口
3. 高齢者の権利を守る相談窓口（虐待や消費者被害・成年後見などの相談）
4. 介護予防のためのケアプラン作成
5. 介護者の支援（介護者のつどい開催など）

13. 成年後見制度についておたずねします。

問 60 成年後見制度(*)について制度の概要を知っていますか。(○はひとつ)

1. 知っている
2. 既に利用している
3. 名前は聞いたことはあるが、概要はわからない
4. 知らない

* 成年後見制度

…認知症などの理由で判断能力の不十分な人に代わって、家庭裁判所が選任した成年後見人または任意後見契約に基づく任意後見人が、不動産などの処分をしたり、介護サービスや施設への入所に関する契約などを行うものです。この制度の相談窓口は、加古川市高齢者・地域福祉課または地域包括支援センター及び加古川市成年後見支援センターです。

問 61 将来の自分について不安なことはどんなことですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. 財産の管理 | 2. 預貯金の払い出し・解約 |
| 3. 入院や施設入所などの契約 | 4. 介護サービスの契約 |
| 5. 医療費、賃料、介護サービス利用料などの支払 | 6. 特にない |
| 7. その他（ | ） |

問 62 成年後見制度を利用した場合、以下のようなことを支援することができますが、どのような内容を知っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. 財産の管理 | 2. 預貯金の払い出し・解約 |
| 3. 入院や施設入所などの契約 | 4. 介護サービスの契約 |
| 5. 医療費、賃料、介護サービス利用料などの支払 | 6. 特にない |
| 7. その他（ | ） |

問 63 問 60 の選択肢1～5のような支援をしてくれる成年後見制度の利用についてどのように考えますか。(○はひとつ)

- | |
|---|
| 1. 利用を考えたい
2. 高齢になり不安があれば利用したい
3. 頼れる親族がいるため利用しない
4. よくわからない
5. その他 () |
|---|

問 64 成年後見制度の相談ができる成年後見支援センターが市内にあることを知っていますか。(○はひとつ)

- | |
|--|
| 1. 名前や業務内容を知っている
2. 名前は知っているが、業務内容は知らない
3. 名前を聞いたことがない |
|--|

14. 災害に関することについておたずねします。

問 65 自分が住んでいる地域や家の周りの災害の危険性を知っていますか。(○はひとつ)

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

問 66 避難場所を知っていますか。(○はひとつ)

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

問 67 災害時における「避難行動要支援者制度(*)」について知っていますか。(○はひとつ)

- | |
|--|
| 1. 名前や内容を知っている
2. 名前は知っているが、内容は知らない
3. 名前を聞いたことがない |
|--|

* 避難行動要支援者制度

…避難時の誘導や補助などの支援を希望する人が、名簿に登録された情報を町内会などの地域の避難支援関係者へ提供することについて同意することで、日頃からの見守りや災害時の安否確認、避難誘導などに役立つ制度です。市では、高齢者や障がい者など、災害時に支援が必要と思われる人について、「避難行動要支援者名簿」を作成しています。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

アンケートは無記名で結構です。

**三つ折りにして、同封している返信用封筒に入れ、
3月3日(金)までにご返送ください。**