

介護保険サービス利用者アンケート調査ご協力のお願い

京都府では、介護保険サービスを利用されている皆さん方が、要介護（要支援）認定の結果や介護（介護予防）サービスの内容などに関して、どのように感じているかなどを聞かせていただき、その結果を今後の制度運営に活かしていきたいと考えております。

つきましては、大変お手数をおかけしますが、同封のアンケートにご協力をお願いいたします。

皆さんへのアンケート発送に当たりましては、京都府及び各市町村の個人情報保護条例に基づき、お住まいの市町村のご協力を得て行っております。無記名でお答えいただき、結果は統計的に処理しますので、どのような回答をされたかは一切わかりません。ありのままの回答をお願いします。

なおこの調査は、京都府が（株）かんでんCSフォーラムに委託して実施しております。調査票に記入された内容は統計的に処理しますので、個人が特定されたり、内容が外部に漏れたりしてご迷惑をおかけすることは決してございません。安心してお答えください。

平成29年2月

京 都 府

- ◆ この調査に関する問い合わせ先
京都府健康福祉部 高齢者支援課 介護計画・企画担当
電話：075-414-4579
- ◆ ご記入上のお願い
 - 1 ご記入は、可能な限り、ご本人に記入していただきますようお願いいたします。ただし、心身の状態などから記入が困難な場合には、ご家族の方などが、代わりにご記入いただいても差し支えありません。
 - 2 質問により1つのみ回答していただくものと、複数回答していただくもの、回答の必要がないものがありますので、ご注意願います。
 - 3 ご記入後、同封の返信用封筒に入れて、無記名のまま、平成29年2月28日（火）までにご返送くださいますようお願いいたします。（切手は不要です。そのままお出しください。）
お忙しい中、恐縮ですが、ご協力をお願いいたします。

調査票

問1 このアンケートは、どなたが記入されましたか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 アンケートの宛名本人が記入
- 2 本人の意思を確認して介護者が記入
- 3 本人の意思確認ができないので介護者が記入

問2 あなた（要介護（要支援）認定を受けた人）の年齢について、当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 65歳未満
- 2 65歳～74歳
- 3 75歳～84歳
- 4 85歳以上

問3 あなた（要介護（要支援）認定を受けた人）の性別について、当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 男性
- 2 女性

問4 あなたの世帯について、当てはまる項目1つに当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 ひとり暮らし
- 2 あなたと配偶者の2人世帯
- 3 その他の世帯（子ども夫婦等と同居）

問5 あなたの要介護（要支援）認定の結果はどれですか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 要支援1 要支援2
要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

問6 お住まいの市町村はどこですか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- | | | |
|-----------|----------|----------|
| 1. 京都市 | 2. 福知山市 | 3. 舞鶴市 |
| 4. 綾部市 | 5. 宇治市 | 6. 宮津市 |
| 7. 亀岡市 | 8. 城陽市 | 9. 向日市 |
| 10. 長岡京市 | 11. 八幡市 | 12. 京田辺市 |
| 13. 京丹後市 | 14. 南丹市 | 15. 木津川市 |
| 16. 大山崎町 | 17. 久御山町 | 18. 井手町 |
| 19. 宇治田原町 | 20. 笠置町 | 21. 和束町 |
| 22. 精華町 | 23. 南山城村 | 24. 京丹波町 |
| 25. 伊根町 | 26. 与謝野町 | |

問7 介護保険の保険料についておたずねします。
あなたにとって保険料の負担感はどうですか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 大きい
- 2 やや大きい
- 3 普通
- 4 やや小さい
- 5 小さい

問8 介護サービス利用者の増加などにより、介護保険にかかる費用は年々増加しており、保険料上昇の主な原因になっております。保険料と介護サービスについて、あなたはどのようにお考えですか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 充実した介護サービスが受けられるなら、保険料が上がることはやむを得ない
- 2 介護サービスを抑制することで、保険料が上がらないようにすべき
- 3 わからない
- 4 その他（具体的に： _____)

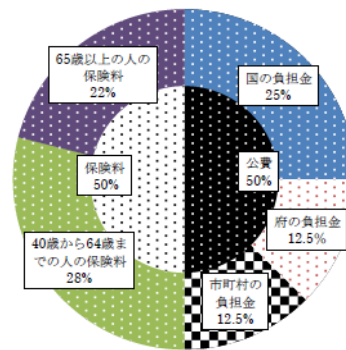
問9 介護保険制度における負担と給付の将来的なあり方についてあなたはどのようにお考えですか。当てはまる項目すべてに○を付けてください。

- 1 保険料を上げる
- 2 所得の高い利用者について、利用料の自己負担割合を上げる
- 3 全ての利用者について、利用料の自己負担割合を上げる
- 4 公費（税金）の負担割合を上げる
- 5 被保険者の範囲を40歳未満に広げる
- 6 その他（具体的に： _____)

参 考

被保険者は40歳以上の方です。サービスを利用できる方は、65歳以上の方、若しくは40～64歳の方で、老化に起因する疾病を原因とする場合に限ります。

【図】介護保険財源の内訳



問10 要介護（要支援）認定についておたずねします。
あなたは、要介護（要支援）認定の結果について満足されていますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- | | |
|------------|--------------|
| 1 満足している | →問12にお進みください |
| 2 やや満足している | |
| 3 やや不満である | →問11にお進みください |
| 4 不満である | |

問11 【問10で「やや不満である」「不満である」とお答えの方におたずねします。】
要介護（要支援）認定結果に納得できない理由をお聞かせください。当てはまる項目すべてに○を付けてください。

- 1 思ったより軽い認定結果（要介護度）だった
- 2 思ったより重い認定結果（要介護度）だった
- 3 認知症の症状が低く判定されていると感じた
- 4 認定の際の聞き取り調査で心身の状態を十分聞きとってくれなかった
- 5 認定に当たって、本人や家族の生活状況が反映されていない
- 6 要介護認定の判定基準が不明確
- 7 認定申請から決定までに時間がかかりすぎる
- 8 その他（具体的に： _____）

問12 【全員におたずねします。】
介護サービス利用時にお支払いになっている利用料について、おたずねします。
あなたにとって利用料の負担感はどうですか。あなたの自己負担割合に○を付けていただき、更に当てはまる項目1つに○を付けてください。

あなたの自己負担割合 1割 2割
(負担感)

- | | |
|------------------|--------------|
| 1 大きい | →問13にお進みください |
| 2 やや大きい | |
| 3 普通 | |
| 4 やや小さい | |
| 5 小さい | |
| 6 介護サービスを利用していない | →問17にお進みください |

問 13 【問 12で「大きい」「やや大きい」「普通」「やや小さい」「小さい」とお答えの方におたずねします。】

現在利用されている介護サービスの内容に満足されていますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

1 満足

2 ほぼ満足

3 やや不満

4 不満

→ 問 15 にお進みください

→ 問 14 にお進みください

問 14 【問 13で「やや不満」「不満」とお答えの方におたずねします。】

介護サービスの内容に不満足な理由をお聞かせください。
当てはまる項目すべてに○を付けてください。

- 1 利用料に比べ内容が不十分
- 2 はじめに説明を受けた内容とちがう
- 3 担当者が頻繁に変わる
- 4 約束の時間を守らない
- 5 もっと利用回数を増やしたいが、定員がいっぱいなどの理由で受け入れてくれない
- 6 介護予防サービスが月額定額になっているため
- 7 介護サービスをしてくれる人の態度が悪い
- 8 介護の仕方が丁寧でなく、安心してまかせられない
- 9 こちらの希望に沿った対応をしてくれない
- 10 その他（具体的に： _____)

問 15 【問 12で「大きい」「やや大きい」「普通」「やや小さい」「小さい」とお答えの方におたずねします。】

ケアプランについておたずねします。ケアプランにあなたやご家族の意見や要望が反映されていると思いますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

1 十分反映されている

2 ある程度反映されている

3 あまり反映されていない

4 反映されていない

→ 問 18 にお進みください

→ 問 16 にお進みください

問 16 【問 15で「あまり反映されていない」「反映されていない」とお答えの方におたずねします。】

反映されていないと思うのはどのような点ですか。当てはまる項目すべてに○を付けてください。

- 1 希望する介護サービスが組み入れられていない
- 2 希望していない介護サービスが組み入れられている
- 3 介護サービスの利用回数や利用時間が希望と違う
- 4 他の事業所の介護サービスを使いたいが、使わせてくれない
- 5 介護支援専門員（ケアマネジャー）が自分や家族の意向を踏まえず、勝手にプランを作成した
- 6 限度額を超えてしまうので、希望する介護サービスを減らした
- 7 その他（具体的に： _____)

【→ 問 18にお進みください】

問 17 【問 12で「介護サービスを利用していない」とお答えの方におたずねします。】

介護サービスを利用していない理由をお聞かせください。当てはまる項目すべてに○を付けてください。

- 1 当面家族などによる介護で十分
- 2 介護保険以外の介護サービスを利用しているから
- 3 事業者の職員など、他人を自宅に入れたくないから
- 4 現在病院に入院中であるから
- 5 利用料が高くて利用できない
- 6 手続きが複雑でめんどう
- 7 どうすれば介護サービスが利用できるのか分からない
- 8 どのような介護サービスがあるのか分からない
- 9 利用したい介護サービスが近くにない
- 10 利用したい介護サービスがあったが、定員などの関係で利用できなかった
- 11 これから利用するつもり
- 12 その他（具体的に： _____)

問 18 【全員におたずねします。】

今後、どこで生活していきたいですか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- | | |
|-----------------------------|-----------------|
| 1 自宅で生活したい | → 問 19 にお進みください |
| 2 サービス付き高齢者向け住宅など(※1)で生活したい | → 問 20 にお進みください |
| 3 特別養護老人ホームなどの施設(※2)で生活したい | → 問 21 にお進みください |

※1 サービス付き高齢者向け住宅などとは
サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、ケアハウス、グループホームといった高齢者のための住居のことです。

※2 特別養護老人ホームなどの施設とは
特別養護老人ホーム（特養）、介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設（療養病床）のことです。

問 19 【問 18 で「自宅で生活したい」とお答えの方におたずねします。】

自宅を選択する理由として、最も適当と思うもの1つに○を付けてください。

- 1 自宅で十分な介護を受けることができるから
- 2 住み慣れた自宅で生活したいから
- 3 施設で他人と共同生活をしたくないから
- 4 その他（具体的に： _____）

【→ 問 22 にお進みください】

問20 【問18で「サービス付き高齢者向け住宅などで生活したい」とお答えの方におたずねします。】

サービス付き高齢者向け住宅などを選択する理由として、最も適当と思うもの1つに○を付けてください。

- 1 施設に入所するほど体は悪くないが、在宅では不安を感じるから
- 2 介護されるだけでなく、自分でできることは自分で行い、できないことだけ手伝ってほしいから
- 3 同じ年代の入居者と共同生活を行い楽しく過ごせそうだから
- 4 高齢を理由に入居を断ることがなく、見守りもあるから
- 5 近隣に馴染みの知り合いが少なくなり寂しいため
- 6 その他（具体的に： _____）

【→ 問22にお進みください】

問21 【問18で「特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」とお答えの方におたずねします。】

施設を選択する理由として、最も適当と思うもの1つに○を付けてください。

- 1 常に見守りがあり、安心して生活できるから
- 2 建物に段差がなく、移動が楽にできるから
- 3 今後の身体状況を考えると在宅サービスだけでは不安だから
- 4 家族に迷惑、介護の負担をかけたくないから
- 5 その他（具体的に： _____）

問 22 【全員におたずねします。】

介護を受ける状態になることを予防するために、また今の状態より重度化させないために、積極的に取り組んでいることは何ですか。また、今後、やってみたいことは何ですか。それぞれ当てはまる項目を3つ以内で選んで○を付けてください。

	取り組んでいること (3つ以内)	今後やってみたいこと (3つ以内)
1 身の回りのことなどできることは自分でやるようにする		
2 軽い運動やストレッチ、健康体操等		
3 趣味のサークルや文化教室などの集いの場への参加		
4 ボランティアや地域活動などの社会貢献活動への参加		
5 食事メニューなどに気をつける		
6 ゴミ出しや洗濯、配食などの生活支援サービスの利用		
7 デイケア（通所リハビリテーション）や訪問リハビリテーションの利用		
8 手すりの取り付けや段差の解消など、住まいのバリアフリー化		
9 その他		

「9 その他」の内容（具体的にお書きください）

◆取り組んでいること

◆今後やってみたいこと

問 23 あなたが日常的に受けたいと思う支援はどのようなことがありますか。当てはまる項目すべてに○を付けてください。

- 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 配食などのサービス提供
- 12 レクリエーション活動
- 13 その他（具体的に： _____)
- 14 受けたくない

問 24 高齢者の方が介護を必要となっても、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができるよう、京都府では、「地域包括ケアシステム」(※)の構築を進めております。

あなたは、「地域包括ケアシステム」について知っていますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 知っている
- 2 聞いたことはあるが、詳しくはわからない
- 3 聞いたことがない、知らない
- 4 その他（具体的に： _____)

※地域包括ケアシステムとは

高齢者の方が介護を必要となっても、尊厳を保ちながら、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が一体的に提供できる社会づくりを進めること。

問 25 高齢者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることができるためには、どのようなことを充実させる必要があると思いますか。必要と思うものを3つ以内で選んで○を付けてください。

- 1 介護保険の在宅サービスの利用料を軽減すること
- 2 家族介護者への支援を行うこと
- 3 ボランティアやNPOなど、地域住民全体で高齢者を支える体制をつくること
- 4 介護が必要とならないよう、健康づくりや介護予防を充実すること
- 5 在宅医療、介護体制を充実させ、相互の連携を深めること
- 6 介護度が重くなっても自宅で生活が続けられるよう社会環境を整備すること
- 7 24時間対応の介護サービスや地域の身近な場所で受けられる介護サービスを充実すること
- 8 デイケア（通所リハビリテーション）や訪問リハビリテーションを充実すること
- 9 歯と口の健康のためのケア（口腔ケア）を充実すること
- 10 サービス付き高齢者向け住宅などの整備の促進
- 11 高齢者向け住宅に係る情報提供、相談窓口の設置
- 12 安心して在宅生活がおくれるよう、見守りを充実させること
- 13 その他（具体的に： _____)

問 26 各市町村には、介護予防をはじめ、介護や福祉・権利養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（高齢サポート）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。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 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 知っているが、利用したことがない
- 3 聞いたことはあるが、詳しくは知らない
- 4 聞いたことがない、知らない

問 27 あなたは現在、特定のかかりつけの医師や歯科医師、薬局
はありますか。それぞれ当てはまる項目に○を付けてくださ
い。

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

1	かかりつけの医師	いる	いない
2	かかりつけの歯科医師	いる	いない
3	かかりつけ薬局	ある	ない

問 28 京都府では、在宅で療養されている高齢者の方が、体調を
崩された時にスムーズに一時入院でき、また早期に退院でき
るよう、「在宅療養あんしん病院登録システム」の普及を
進めています。

あなたは、「在宅療養あんしん病院登録システム」を知っ
ていますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 在宅療養あんしん病院登録システムのことは知っており、登
録している、または登録したいと思っている。
- 2 在宅療養あんしん病院登録システムのことは知っているが、
登録する予定はない。
- 3 聞いたことはあるが、詳しくはわからない。
- 4 聞いたことがない、知らない。

問 29 あなたは、リハビリテーションを利用していますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 病院・診療所や介護保険施設に通って、デイケア（通所リハビリテーション）を利用している、または利用したことがある
- 2 病院・診療所や介護保険施設からの訪問を受けて、訪問リハビリテーションを利用している、または利用したことがある

問 30 に
お進み
ください

- 3 リハビリテーションを利用したことはない

問 32 に
お進み
ください

問30 【問29で「デイケアを利用している（したことがある）」
「訪問リハビリテーションを利用している（したことがある）」とお答えの方におたずねします。】

リハビリテーションを利用した効果はいかがですか。当てはまる項目すべてに○を付けてください。

- 1 体の動きが良くなった
- 2 寝返り・起き上がり・立ち上がりができるようになった
- 3 不安が減ったり、元気になったと思う
- 4 生活環境や福祉用具に関する助言が役に立った
- 5 食事やトイレ、入浴など日常生活動作ができるようになった。
- 6 日常の行動範囲や外出機会が増えた
- 7 趣味や生きがいなど大切な活動の役に立っている
- 8 リハビリテーションを受けて間もないため、まだ効果はでていない
- 9 わからない
- 10 その他（具体的に： _____）

問31 【問29で「デイケアを利用している（したことがある）」
「訪問リハビリテーションを利用している（したことがある）」とお答えの方におたずねします。】

リハビリテーションについて望むことなどがあれば、お書きください。

問32 【全員におたずねします。】

認知症についてお尋ねします。あなたは、認知症について知っていますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 どのような病気か、詳しく知っている
- 2 どのような病気か、ある程度は知っている
- 3 名前だけは聞いたことがある
- 4 まったく知らない

問 33 あなたの地域や身の回りでは、認知症(※)について正しく理解されていると思いますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 理解されている
- 2 どちらかといえば理解されている
- 3 どちらかといえば理解されていない
- 4 理解されていない
- 5 分からない

※認知症とは

いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態（およそ6ヶ月以上）を指し、原因となる病気には、アルツハイマー病、前頭・側頭型認知症、レビー小体病、脳血管性認知症などがあります。

認知症は、誰にでも起こる可能性のある病気です。他の病気と同様に、早期受診、早期診断、早期治療が非常に大切です。

問 34 あなたが、自身や家族について認知症に関する不安をもったとき、相談したいと考えるのは誰（どこ）ですか。当てはまる項目を3つ以内で選んで○を付けてください。

- 1 家族又は親族
- 2 知人・友人
- 3 民生委員
- 4 医療機関
- 5 地域包括支援センター
- 6 社会福祉協議会
- 7 市町村の保健福祉窓口
- 8 京都府認知症コールセンター（運営：公益社団法人認知症の人と家族の会京都府支部）
- 9 ケアマネジャー（介護支援専門員）
- 10 分からない
- 11 その他（具体的に： _____)

問 35 認知症の早期発見や対応について、どのようなことが必要だと思えますか。必要と思うものを3つ以内で選んで〇を付けてください。

- 1 認知症についての正しい理解を広めること
- 2 困ったときに相談できる窓口が身近にあること
- 3 オレンジカフェ(認知症カフェ)(※1)やいきいきサロン(※2)などの集いの場が身近にあること
- 4 身近なかかりつけ医で早期の対応ができること
- 5 自宅で適切な介護や看護サービスが受けられること
- 6 保健師や民生委員などにより頻繁な訪問活動が行われること
- 7 地域での見守り体制が整備されること
- 8 ボランティア活動を活発化すること
- 9 適切な対応方法等について、家族向けの勉強会や研修の場があること
- 10 介護者がリフレッシュできる機会を確保すること
- 11 成年後見制度などが簡単に利用できること
- 12 福祉サービスの利用手続きや金銭管理などの日常生活の支援(日常生活自立支援事業)(※3)
- 13 その他(具体的に:)

※1 オレンジカフェ(認知症カフェ)とは
認知症の人と家族、地域住民、専門職等が参加・交流できる集いの場。

※2 いきいきサロンとは
高齢者や地域住民が、地域の身近な場所で気軽に交流できる集いの場。

※3 日常生活自立支援事業(社会福祉協議会)とは
認知症高齢者や知的・精神障害者などで判断能力が不十分な方を対象に、本人からの相談・希望に基づき、福祉サービスの利用手続きや金銭管理のお手伝いなどを行う事業。

問 36 あなたは、将来、ご自身の死が近づいた場合に備えて、受
けたい医療や大切なこと等について、ご家族と話しあったこ
とがありますか。当てはまる項目1つに○を付けてください。

- 1 詳しく話しあっている
- 2 一応話しあっている
- 3 全く話しあったことがない
- 4 その他（具体的に： _____)

問 37 あなたは、自分で判断できなくなった場合に備えて、どの
ような治療を受けた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。当てはまる項目
1つに○を付けてください。

- 1 賛成である
- 2 反対である
- 3 わからない

問38 【問37で「賛成である」とお答えの方におたずねします。】
実際に書面を作成していますか。当てはまる項目1つに○
を付けてください。

- 1 作成している
- 2 作成していない

問 39 【介護をされているご家族の方におたずねします。】

家族介護者の支援のためにはどのようなことが必要だと思いますか。必要と思うものを3つ以内で選んで〇を付けてください。

- 1 介護サービスの充実
- 2 介護のための技術の習得
- 3 気分転換のためのリフレッシュ事業
(介護者の休息機会の確保)
- 4 保健師等の専門家による定期的な家庭訪問
- 5 家族の介護行為に対する適正な評価(公的機関からの表彰等)
- 6 家族が病気などの緊急時に利用できるショートステイの充実
- 7 家族が病気などの緊急時に利用できるヘルパー制度
- 8 家族会など同じ境遇の方々との情報交換などができる交流の場の設置
- 9 働きやすい職場環境の整備等、仕事と介護の両立支援
- 10 経済的支援のための現金給付
- 11 困ったときに相談できる窓口の拡充
- 12 介護のための住宅改修
- 13 その他(具体的に:)

介護保険制度全般について、何でも結構ですので、ご意見やご要望がございましたら自由にお書きください。(個人が特定できるようなことは書かないでください。)

記入漏れがないか、もう一度お確かめのうえ、同封の返信用封筒でご返送ください。ご協力ありがとうございました。