

参考資料 調査に使用した調査票

1. 若年者

A 若年者用

高齢者の生活・介護等に関する県民アンケート調査 ご協力をお願い

日頃より、奈良県政へのご協力をいただき、ありがとうございます。
このたび、奈良県におきまして、県民の高齢期の生活・介護等に関する意識や実態を正確に把握し、県の高齢者福祉施策に反映させるための調査を実施します。調査の結果は、県高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業支援計画の策定など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料として活用させていただきます。なお本調査票は、無作為に抽出した奈良県内にお住まいの40歳以上64歳以下の方に送付させていただきます。
ご回答は無記名方式です。ご回答いただいた内容は統計的に処理するため、個人が特定されることはありません。また調査目的以外には使用いたしませんので、情報漏洩などのご心配は一切ございません。お忙しいところお手数をかけますが、一人でも多くの方のご回答がより有効な調査結果につながります。調査の趣意をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。

奈良県 福祉保険部 介護保険課長

ご回答に当たってのお願い

1. 封筒のあて名のご本人にご回答をお願いします。
2. 令和7年9月1日現在の状況についてご回答ください。
3. 回答方法は、調査票(紙)への記入またはインターネット(別紙参照)のいずれかをお選びください。
4. 調査票(紙)でご回答いただく場合、同封の返信用封筒に入れてお近くの郵便ポストに投函してください。切手は不要です。
5. この調査は「無記名方式」ですので、調査票や返信用封筒にああなたのお名前やご住所は記入しないでください。
6. インターネットでご回答いただく場合、返信用封筒は破棄(捨てて)ください。
7. 各設問について、ご自身のお考えやご希望に最も近いと思われる選択肢をお選びください。

ご回答期限：令和7年10月24日(金曜日)

※ポストへの投函もこの日までにお願いたします。

【調査に関するお問合せ先】

奈良県福祉保険部介護保険課 調査計画係
〒630-8501 奈良市香大路町30番地
電話 0742-27-8524

1. 心身の状況についてお答えねします。

問1 あなたの今の健康状態にあてはまるものはどれですか。(○は1つ)

- 1 健康でこれといった病気はない
- 2 体調で気になっている点はあるが、受診するほどではない
- 3 定期的に受診しているが、生活に支障はない
- 4 持病があり、生活に支障が生じている

2. 健康づくり・健康管理・介護予防についてお答えねします。

問2 あなたは、健康を維持するためにしていることや、心がけていることがありますか。

(○はいくつでも)

- 1 定期的に主治医の診察を受けている
- 2 健康づくりに関するイベントに参加している
- 3 たばこを吸わないようにしている
- 4 専門職(医師、保健師)等の健康相談を受けている
- 5 歩数を計って歩くことを心がけている
- 6 生気がいやや趣味をもっている
- 7 友だちと楽しく話す
- 8 地域の行事に参加している
- 9 塩分を摂り過ぎないように心がけている
- 10 野菜を食べるように心がけている
- 11 休息や睡眠をとるようにしている
- 12 自分なりのストレス解消法をもっている
- 13 定期的に国医等で検診を受けている
- 14 入浴を心がけている
- 15 規則正しい生活を心がけている
- 16 健康に関する情報を自ら収集している
- 17 お薬手帳を活用している
- 18 その他()
- 19 特にない

問3 あなたは、運動を週1回以上習慣的に行っていますか。(どちらかに○)

※運動とは、日常生活行動とは別に時間を設けて意識的に体を動かすことをいい、生活上の工夫(例：買い物はなるべく歩いて行くようにしている等)は含みません。

- 1 行っている
- 2 行っていない

問4 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、現に通院していないくても、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5 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など)を受診していますか。(○は1つ)

- 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

問5で選択肢「3」とお答えの方はお書きください

問6 あなたが健診(検診)を受診したことがない理由は何ですか。(○は近いものに1つ)

- 1 心配があるときに医療機関を受診できるから
- 2 費用の負担があるから
- 3 健診(検診)の申し込み手続きなどが面倒だから
- 4 体調が悪くないから
- 5 治療中だから
- 6 仕事や家事が忙しく健診を受ける時間がとれないから
- 7 育児や家事が忙しく健診を受ける時間がとれないから
- 8 介護や見守りが必要な家族がおり、健診を受ける時間がとれないから
- 9 その他()

問12 あなたは、あなたが住まいる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13 あなたは、「若年性認知症」とはどのような病気か知っていますか。(○は1つ)

- 1 知っている 2 ある程度知っている
3 ほとんど知らない 4 知らない

問14 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)しづきさん、吉田病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津臨海病院)
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リポートセンター
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15 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

問16 あなたは、自身や家族が何らかの理由により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 見守りをしてほしくない
3 わからない

問17 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づれなるかもしれない可能性がある
5 認知症には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18 あなたは、認知症と診断された方の経験談や思いを聞いてみたいと思いますか。(○は1つ)

- 1 ぜひ聞いてみたい 2 機会があれば聞いてみたい
3 あまり興味を感じない

3. 地域とのかかわりについておたずねします。

問7 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 近所にちよっとした頼みごとができる人がたくさんいる
2 近所にちよっとした頼みごとができる人が少しいる
3 会話は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8 地域で行われる行事や活動等への参加について、近年、あなたが参加したことがある行事等にはどのようなものがありますか。(○はいくつでも)

- 1 地域のお祭りや運動会 2 地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動
3 地域の清掃などの美化活動 4 地域の敬老行事
5 子どもや高齢者の見守り活動 6 自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員
7 自治会や老人クラブなどの地域活動 8 その他()
9 参加したことがない

4. 安全・安心についておたずねします。

問9 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 火のものと始末 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 悪徳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 特になし

《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 火のものと始末 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 悪徳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 特になし

※孤立死とは、地域で亡くなった事にならぬ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。

問10 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11 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、手助けしてもらえない
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19 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。（○はそれぞれ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

5. 介護保険や介護などについておたずねします。

問20 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枢機関で、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21 あなたご自身が病気や老い等の理由で、自宅での介護を検討とした場合、重視することは何ですか。（○は主なもの3つまで）

1 自宅に訪問してくれる医師・看護師がいるかどうか
2 夜間・緊急時でも対応してくれる医師・看護師がいるかどうか
3 がん末期でも痛みをコントロールしながら自宅で過ごせるかどうか
4 病状等が急変した時に、すぐに一時的に入院・入所できる病院・施設があるかどうか
5 自宅に訪問してくれる介護サービスがあるかどうか
6 夜間・緊急時でも利用できる介護サービスがあるかどうか
7 介護してくれる家族等への負担
8 心配事があった時に相談できる場所があるかどうか
9 経済的な負担
10 その他（ ）

問22 あなたご自身に介護が必要になった場合、どのようにしたいと思いますか。（○は1つ）

1 自宅で、家族中心に介護を受けたい
2 自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組み合わせて介護を受けたい
3 家族に頼らずに介護保険サービス等を利用して、自宅で介護を受けたい
4 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい
5 特別養護老人ホームなど介護保険施設に入所して介護を受けたい
6 医療機関に入院して介護を受けたい
7 介護を受けたくない
8 その他（ ）

問23 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24 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、自分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25 あなたは、ACPなどの人生設計をいつごろから考えることが適当だと思いますか。（○は1つ）

1 退職したとき	2 身体の衰えを感じたとき
3 病気になったとき	4 介護が必要になったとき
5 わからな	6 その他（ ）

問26 あなたは、介護や保健、医療等に関すること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）はない（ない）
9 相談しないで自分で調べている

問27 あなたは、介護や保健、医療等に関することで、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28 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

2. 一般高齢者

この調査は、介護保険の要介護認定を受けていない65歳以上の方を対象とした調査です。以降の設問にある「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いただきますようお願いいたします。

問1 あなたは現在、介護保険の要介護認定を受けていますか。(どちらかに○)

- 1 要介護1～要介護5いずれかの要介護認定を受けている → これで調査は終わりです
ご協力ありがとうございました
- 2 要介護認定を受けていない → 問2以降の設問に引き続きお答えください

1. 心身の状況についておたずねします。

問2 あなたの今の状態について、最も近いものはどれですか。(○は1つ)

- 1 介護を受ける必要はない 2 家族などの介護を受けている
- 3 介護を受けたいが、今は受けていない

問3 あなたの今の健康状態について、あてはまるものはどれですか。(○は1つ)

- 1 健康でこれといった病状はない 2 加齢に伴う衰えはあるが、同じ年代の人からすると元気
- 3 ちよつとした病状はあるが、生活に支障はない 4 持病があり、生活に支障が生じている

問4 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5 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 認知市地域支援推進員
- 4 認知症疾患医療センター(ハートランド)ききん、吉田病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津徳北病院
- 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(オンラインカフェ) 8 チームオンライン
- 9 知っているところはない

問6 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

B 介護保険の要介護認定を受けていない65歳以上の方用

高齢者の生活・介護等に関する県民アンケート調査 ご協力をお願いします

日頃より、奈良県政へのご協力をいただき、ありがとうございます。

このたび、奈良県におきまして、県民の高齢期の生活・介護等に関する意識や実態を正確に把握し、県の高齢者福祉施策に反映させるための調査を実施します。調査の結果は、県高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業支設計画の策定など、今後の高齢者福祉行政を展覧する上での基礎資料として活用させていただきます。なお本調査票は、無作為に抽出した奈良県内にお住まいの65歳以上の方に送付させていただきます。

ご回答は無記名方式です。ご回答いただいた内容は統計的に処理するため、個人が特定されることはありません。また調査目的以外には使用いたしませんので、情報漏洩などのご心配は一切ございません。

お忙しいところお手数をかけますが、一人でも多くの方のご回答がより有効な調査結果につながります。調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。

奈良県 福祉保険部 介護保険課長

ご回答に当たってのお願い

- 封筒のあて名をご本人にご回答をお願いします。
- 令和7年9月1日現在の状況についてご回答ください。
- 回答方法は、調査票(紙)への記入またはインターネット(別添参照)のいずれかをお選びください。
- 調査票(紙)でご回答いただく場合、同封の返信用封筒に入れてお近くの郵便ポストに投函してください。切手は不要です。
- この調査は無記名方式ですので、調査票や返信用封筒にあなたのお名前やご住所は記入しないでください。
- インターネットでご回答いただく場合、返信用封筒は破棄(捨て)てください。
- 各設問について、ご自身のお考えやご希望に最も近いと思われる選択肢をお選びください。

ご返答期限: 令和7年10月24日(金曜日)

※ポストへの投函もこの日までにはお願いします。

【調査に関するお問合せ先】

奈良県福祉保険部介護保険課企画係
〒630-8501 奈良市登大路町30番地
電話 0742-27-8524

問12 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 定期的を受診している 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

問13 あなたが健診(検診)を受診したことがない理由は何ですか。(○は近いもの1つ)

1 心配があるときに医療機関を受診できるから 2 費用の負担があるから
 3 健診(検診)の申し込み手続きなどが面倒だから 4 体調が悪くないから
 5 治療中だから
 6 仕事や忙しく健診を受ける時間がとれないから
 7 費用や家事が忙しく健診を受ける時間がとれないから
 8 介護や見守りが必要な家族がおり、健診を受ける時間がとれないから
 9 その他()

3. 日常生活についておたずねします。

問14 あなたは、家族や友人など日常的に会話をしていますか。(どちらかに○)

1 はい 2 いいえ

問15 あなたは現在の住まいの形態はどれになりますか。(○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16 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、困ったりすることがありますか。
 《住居について》(○はい/×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・地帯について》(○はい/×でも)

1 公共機関が近くにない(路線、駅舎など) 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 祭りや地域活動が少なく、住民のつながりが弱い 8 ボランティア活動が定着でない
 9 知り合いが少なくなくなった 10 近くに頼りになる人がいない
 11 その他() 12 特にない

2. 健康づくり・健康管理・介護予防についておたずねします。

問7 あなたは、健康を維持するためにしていることや、心がけていることがありますか。
 (○はい/×でも)

1 定期的に主治医の診察を受けている 2 健康づくりに関するイベントに参加している
 3 たばこを吸わないようにしている 4 専門職(医師、保健師)等の健康相談を受けている
 5 歩数を計って歩くことを心がけている 6 生きがいや趣味をもっている
 7 友だちと楽しく話す 8 地域の行事に参加している
 9 塩分を摂り過ぎないように心がけている 10 野菜を食べるように心がけている
 11 休息や睡眠をとるようになっている 12 自分なりのストレス解消法をもっている
 13 定期的に歯医者で検診を受けている 14 入浴を心がけている
 15 規則正しい生活を心がけている 16 健康に関する情報を自ら収集している
 17 お薬手帳を活用している 18 その他()
 19 特にない

問8 あなたは、運動を週1回以上習慣的に行っていますか。(どちらかに○)

※運動とは、日常生活行動とは別に時間を設けて意識的に体を動かすことをいい、生活上の工夫(例:買い物はなるべく歩いて行くようにしている等)は含みません。

1 行っている 2 行っていない

問9 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、現在通院していても、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10 あなたは現在、定期的に通院していますか。(どちらかに○)

1 通院している 2 通院していない

問11 あなたは、通院や医療に関するどのようなことに困っていますか。(○は主なものを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不便(不備) 4 医療に関する手続きが煩雑である
 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17 あなたは、例えば将来介護が必要となった場合に、今の自宅で住み続けたいですか。(○は1つ)

- 1 すっと住み続けたい
- 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17で選択された項目とご希望の理由をお聞かせください

- 問18 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19 あなたが住み替えを希望する主な理由は何か。(○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20 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22へお進みください

問20で選択された項目とご希望の理由をお聞かせください

- 問21 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22 あなたが外出しない理由は何ですか。(○はいくつでも)

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

4. 日常の楽しみや生きがいについておたずねします。

問23 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食事
- 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 田畑や山木の仕事
- 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

問24 あなたは、今後、何か取り組んでみたいことはありますか。(○はいくつでも)

- 1 運動やスポーツなどの健康づくり活動
- 2 趣味(読書や映画鑑賞、観劇、音楽など)
- 3 インターネットやSNS(フェイスブック、インスタグラム等)の利用
- 4 自治会などの地域活動やボランティア活動
- 5 学習活動や教養活動
- 6 その他()

5. 地域のかかわりについておたずねします。

問25 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 近所にもよつとした頼みごとができる人がたくさんいる
- 2 近所にもよつ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 近所づきあいはほとんどしていません

問26 地域で行われる行事や活動等への参加について、近年、あなたが参加したことがある行事等にはどのようなものがありますか。(○はいくつでも)

- 1 地域のお祭りや運動会
- 2 地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動
- 3 地域の清掃などの美化活動
- 4 地域の敬老行事
- 5 子どもや高齢者の見守り活動
- 6 自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員
- 7 自治会や老人クラブなどの地域活動
- 8 その他()
- 9 参加したことがない

問27 あなたは、現在ボランティア活動に参加、あるいは今後参加の意向はありますか。(○は1つ)

- 1 現在参加している
- 2 現在参加していないが、今後参加してみたい、参加を検討中
- 3 現在参加しておらず、今後も参加したいとは思わない

問28 地域で高齢者が互いに支え合うことを目指すとすれば、支援が必要なのはあなたができることはどのようなことですか。(○はいくつまで)

- 1 他の高齢者の話し相手
- 2 他の高齢者の日用品の買い物やゴミ出しの手伝い
- 3 他の高齢者の外出時の付き添い
- 4 ひとり暮らしの高齢者などへの声かけ(安否確認)
- 5 近所で困っている高齢者の具体的な課題を相談機関に知らせる
- 6 自治会や老人クラブなどの地域活動に積極的に参加する
- 7 その他()
- 8 特になし

6. 安全・安心についておたずねします。

問29 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》(○は主なものを3つまで)

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1 健康状態や身体の変化 | 3 物忘れ(認知症) |
| 2 家事や介護 | 6 災害時の避難方法や場所 |
| 4 火のものと始末 | 9 高齢者虐待 |
| 7 財産管理 | 12 介護が必要になった場合の蓄え |
| 10 住宅の安全性 | 11 老後の蓄え |
| 13 孤立死 | 14 その他() |
| 15 特になし | |

《身近な人について不安なこと》(○は主なものを3つまで)

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1 健康状態や身体の変化 | 3 物忘れ(認知症) |
| 2 家事や介護 | 6 災害時の避難方法や場所 |
| 4 火のものと始末 | 9 高齢者虐待 |
| 7 財産管理 | 12 介護が必要になった場合の蓄え |
| 10 住宅の安全性 | 11 老後の蓄え |
| 13 孤立死 | 14 その他() |
| 15 特になし | |

※孤立死とは、地域で亡くなられた事、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。

問30 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。(どちらから○)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 参加したことがある | 2 参加したことがない |
|-------------|-------------|
- (○は1つ)

- 問31 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。(○はい)
- 1 自分で逃げる事ができる
 - 2 避難のときに手助けが必要だが、手助けしてもらえない人がいる
 - 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32 あなたは、あなたが住む地域の民生委員がどなたかを知っていますか。(どちらから○)
- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問33 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。(○はい)

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

問34 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状である
- 5 認知機能に合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て、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35 あなたは、認知症と診断された方の経験談や思いを聞いてみたいと思いますか。(○はい)

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

問36 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。(○はそれぞれ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 |

7. 介護保険や介護などについておたずねします。

問37 あなたは介護保険制度が、介護が必要になった人が「そ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」必要なサービスを提供する、自立を支援するための支え合いの制度であることを知っていますか。(○はい)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|
- 問38 あなたは、介護保険サービスを利用する際、自己負担(利用者負担)があることを知っていますか。(○はい)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|
- 問39 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。(○はい)

※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40 あなたご自身が病氣や老い等の理由で、自宅での介護を検討するとした場合、重視することはありますか。
(○は主なもの3つまで)

<ol style="list-style-type: none"> 1 自宅に訪問してくれる医師・看護師がいるかどうか 2 夜間・緊急時でも対応してくれる医師・看護師がいるかどうか 3 がん末期でも痛みをコントロールしながら自宅で通で過ごせるかどうか 4 病状等が急変した時に、すぐに一時的に入院・入所できる病院・施設があるかどうか 5 自宅に訪問してくれる介護サービスがあるかどうか 6 夜間・緊急時でも利用できる介護サービスがあるかどうか 7 介護してくれる家族等への負担 8 心配事があつた時に相談できるところがあるかどうか 9 経済的な負担 10 その他()

問41 あなたご自身に介護が必要になった場合、どのようにしたいと思いますか。(○は1つ)

<ol style="list-style-type: none"> 1 自宅で、家族中心に介護を受けたい 2 自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組み合わせて介護を受けたい 3 家族に頼らずに介護保険サービス等を利用して、自宅で介護を受けたい 4 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい 5 特別養護老人ホームなど介護保険施設に入所して介護を受けたい 6 医療機関に入院して介護を受けたい 7 介護を受けたくない 8 その他()

問42 あなたご自身に介護が必要になった場合、日常的に受けたいと思う支援はどのようなことですか。
(○は主なもの3つまで)

<ol style="list-style-type: none"> 1 日常の声かけ・見守り 2 洗濯、家の中の掃除など 3 コミ出し、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 公的機関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43 あなたは、どこで最期を迎えたいと思いますか。(○は1つ)

<ol style="list-style-type: none"> 1 自宅 2 病院 3 介護施設 4 その他() 5 わからない

問44 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、自分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。

<ol style="list-style-type: none"> 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45 あなたは、介護や保健、医療等に関することで、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1つ)

<ol style="list-style-type: none"> 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46 あなたは、介護や保健、医療等に関することで、どのような情報がほしいと思いますか。
(○はいくつでも)

<ol style="list-style-type: none"> 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)や高齢者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47 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おつて、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○)

<ol style="list-style-type: none"> 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48 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)

<ol style="list-style-type: none"> 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 必要の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(A・I(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、介護サービスの利用者の負担割合を戻す 6 その他()

8. あなたご自身のことについておたずねします。

問49 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50 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51 あなたが住まいる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 曾根村
- 22 御杖村
- 23 高取町
- 24 明日香村
- 25 上牧町
- 26 王寺町
- 27 灰塚町
- 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52 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53にお答えください。

1人の場合は、問55へお進みください。

問53 あなたは、屋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54 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55 あなたは、現在、収入のある仕事をしていますか。(○は主なもの1つ)

- 1 常勤の社員・職員
- 2 非常勤、嘱託、パート、アルバイト
- 3 自営業主・自営業主手・役員
- 4 農業、林業
- 5 専門的職業(医師・弁護士等)
- 6 シルバー人材センターの就労
- 7 会社役員など
- 8 その他()
- 9 仕事はしていない(年金収入のみ、専業主婦(主夫)を含む)

問56 あなたは、今後、収入のある仕事をしたい(し続けたい)と考えていますか。(○は1つ)

- 1 仕事をしたい(し続けたい)またはする予定
- 2 仕事をしたい(し続けたい)ができない
- 3 仕事をすることを断らない
- 4 わからない

問57 仕事をしたい理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 生きがいを得られるから
- 2 健康によいから
- 3 友達ができるから
- 4 仕事そのものが面白いから
- 5 知識や技能を生かしたいから
- 6 時間に余裕があるから
- 7 家族が望むから
- 8 おごつかがほしいから
- 9 生活費が必要だから
- 10 その他()
- 11 特になし

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

3. 要介護認定者

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か。(○は1つ)
 1 介護保険の在宅サービスを利用したため 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 添米に備えて、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・膝の衰え
 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)さきみ、吉田病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津池病院
 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

C 要介護認定者とその介護者様用

高齢者の生活・介護等に関する県民アンケート調査 ご協力をお願い

日頃より、奈良県政へのご協力をいただき、ありがとうございます。
 このたび、奈良県におきまして、県民の高齢期の生活・介護等に関する意識や実態を正確に把握し、県の高齢者福祉施策に反映させるための調査を実施します。調査の結果は、県高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業支援計画の策定など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料として活用させていただきます。なお、本調査票は、無作為に抽出した奈良県内にお住まいの要支援・要介護認定を受けておられる方に送付させていただきます。
 ご回答は無記名方式です。ご回答いただいた内容は統計的に処理するため、個人が特定されることはありません。また調査目的以外には使用しませんので、情報漏洩などのご心配は一切ございません。
 お忙しいところお手数をおかけしますが、一人でも多くの方のご回答がより有効な調査結果につながります。調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。

奈良県 福祉保険部 介護保険課長

ご回答に当たってのお願い

- 問1～問59は封筒のあて名のご本人が、問60～問78は封筒のあて名のご本人を主に介護されている方がご回答いただきますようお願いいたします。
 ※ご本人による回答が困難な場合は、ご本人のご意向を代理回答いただきますようお願いいたします。
- 令和7年9月1日現在の状況についてご回答ください。
- 回答方法は、調査票(紙)への記入またはインターネット(別紙参照)のいずれかをお選びください。
- 調査票(紙)でご回答いただく場合、同封の返信用封筒に入れてお近くの郵便ポストに投函してください。切手は不要です。
- この調査は「無記名方式」ですので、調査票や返信用封筒にあるお名前やご住所は記入しないでください。
- インターネットでご回答いただく場合、返信用封筒は破棄(捨てて)ください。
- 各設問について、ご自身のお考えやご希望に最も近い選択肢をお選びください。

ご回答期限: 令和7年10月24日(金曜日)

※ポストへの投函もこの日までをお願いいたします。

【調査に関するお問い合わせ先】
 奈良県福祉保険部介護保険課計画係
 〒630-8501 奈良市登大路町30番地
 電話 0742-27-8524

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こと)
 - 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こと)
 - 9 病院や公共施設での案内(病院内(病棟)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 近所づきあいの頻度が少ない
- 2 近所づきあいの頻度が適度
- 3 近所づきあいの頻度が多い
- 4 近所づきあいの頻度が非常に多い

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16 あなたは、どの程度外出したいですか。(○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、製作業など)
- 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
- 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 外出する気力がなく、気が起きないため
- 10 行きたくないところがないため
- 11 その他()

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 知人ができている、できないことがわかっている
- 4 成年後見制度利用が必須と思われるケースが分かる
- 5 成年後見制度の活用についての理解が深い
- 6 市町村長による自立して生活でき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 あなたの現在の住まいの形態はどれになりますか。(○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。

- 《住所について》(○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、風呂、段差や階段など)
 - 3 狭い(自分や高齢者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 持たない

《娯楽・地域について》(○はいくつでも)

- 1 公共施設が近くにない(図書館、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、郵便局など)
- 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 祭りやイベントなどが少なく、住長のつながりが強い
- 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 持たない

問10 あなたは、今の自宅で住み続けたいですか。(○は1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 バリアフリーが対応していない(設備が古い)
- 2 ひとり暮らし、または高齢夫婦だけでは住きづらい
- 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
- 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()

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、朝劇、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 動物物の世話・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。(○はそれぞれ一つ)

※かかりつけの医師とは、現に通院していただくも、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ににくい
- 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」をお答えの方はお聞きします。

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
- 2 家族や知人で在宅医療を受けている人がいたから
- 3 通院が難しくなったから
- 4 病院に入院せず、自宅で療養したいと考えたから
- 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
- 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を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、酸素カニューラ(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、流腸、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 火のものと始末
- 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 火のものと始末
- 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気がつかず、相当日数を経過してから発見されることを指します。

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、手助けしてもらえない
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
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、あなたはこれを知っていますか。(○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 見守りしてほしい 2 見守りをしてほしくない 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3つまで)

- 1 規則正しい健康的な生活を送ることは、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ざという時に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を作業を担い、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て生活しながら、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、介護施設に入ってから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 今回のケアプランについて、あなたほ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 自介の状態にあつ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、ほとんど相談のつてくれない
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39 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38で選択された方にお答えください。

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 利用している	2 利用しているが、 足りな	3 今利用していないが、 後利用したい	4 必要が ない	5 ほとんど 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(小規模特別養老ホーム)	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

問40 あなたの現在の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～Jのそれぞれについて、○は1～3のいずれか1つ)

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 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 1割負担
- 2 2割負担
- 3 3割負担
- 4 わからない

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 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)理由は何か。(○はいくつでも)

- 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で選択された方にお答えください。

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いたから
- 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め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答えください。

- 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46 あなたが介護保険施設へ入所したい主な理由は何か。(○は1つ)

- 1 認知が進んで現在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、ももとの時のために、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 地域で協力を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 必要の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 人材不足に対処するため、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答えください。

- 問52 あなたの誕生日はいくつですか。(○は1つ)(令和9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 大和郡山本 | 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 現嶋町 | 17 安藤町 | 18 川西町 | 19 二宅町 | 20 田原本町 |
| 21 曾根村 | 22 畑杖村 | 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 興滝村 | 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人の場合は、問58へお進みください。

問56 あなたは、昼間に自宅で一人になることがありますか。(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えた方(今後の予定を含む)はいいますか。(○は1つ、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す。

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)や高齢者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せんか。(○はい)

- 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。(○はい)

- 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 どこかの病院に行けばよいかかわからない、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 近所の人の理解が得られない
- 8 特にない
- 9 その他()

裏面の質問にもお答えください。

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。(○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)さん、吉玉病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津池病院
- 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。(○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。(○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。

4. 施設入所者

殺問にある「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 要介護1	2 要介護2	3 要介護3	4 要介護4
5 要介護5	6 要支援1,2	7 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か。(○は1つ)

1 介護保険の在宅サービスを利用したため

2 在宅改修、福祉用具購入のサービスだけを利用するため

3 介護施設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、「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認めら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

D. 介護保険施設入所者とそのご家族様用

高齢者の生活・介護等に関する県民アンケート調査 ご協力をお願い

日頃より、奈良県政へのご協力をいただき、ありがとうございます。

このたび、奈良県におきまして、県民の高齢期の生活・介護等に関する意識や要望を正確に把握し、県の高齢者福祉施策に反映させるための調査を実施します。調査の結果は、県高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業支援計画の策定など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料として活用させていただきます。なお、本調査票は、無作為に抽出した介護保険施設に入所されている方に交付させていただきました。

ご回答は無記名方式です。ご回答いただいた内容は統計的に処理するため、個人が特定されることはありません。また調査目的以外には使用しませんので、情報漏洩などのご心配は一切ございません。

お忙しいところお手数をかけますが、一人でも多くの方のご回答がより有効な調査結果につながります。調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。

奈良県 福祉保険部 介護保険課長

ご回答に当たってのお願い

- 問1～問29は封筒のあて名のご本人が、問30～問33は封筒のあて名のご本人のご家族様が、ご回答いただきますようお願いいたします。
※ご本人による回答が困難な場合は、ご本人のご意向を代理回答いただきますようお願いいたします。
- 令和7年9月1日現在の状況についてご回答ください。
- 回答方法は、調査票(紙)への記入またはインターネット(利便参照)のいずれかをお選びください。
- 調査票(紙)でご回答いただく場合、同封の返信用封筒に入れてお近くの郵便ポストに投函してください。切手は不要です。
- この調査は「無記名方式」ですので、調査票や返信用封筒にお名前やご住所は記入しないでください。
- インターネットでご回答いただく場合、返信用封筒は破棄(捨て)てください。
- 各設問について、ご自身のお考えやご希望に近い選択肢をお選びください。

ご回答期限：令和7年10月24日(金曜日)

※ポストへの投函もこの日までにお願います。

【調査に関する問合せ先】

奈良県福祉保険部介護保険課介護計画係
〒630-8501 奈良市登大路町30番地
電話 0742-27-8524

問13 施設に入所する前に比べて、あなたの生活は充実していますか。(○は1つ)

- 1 かなり充実している
- 2 まあ充実している
- 3 あまり充実していない
- 4 まったく充実していない

3. 安全・安心についておたずねします。

問14 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 健康状態や身体の不調
 - 2 家事や介護
 - 3 物忘れ(認知症)
 - 4 火のものの始末
 - 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 孤立死
 - 13 その他()
 - 14 特になし

- 《身近な人について不安なこと》(○は主なもの3つまで)
- 1 健康状態や身体の不調
 - 2 家事や介護
 - 3 物忘れ(認知症)
 - 4 火のものの始末
 - 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 孤立死
 - 13 その他()
 - 14 特になし

※孤立死とは、地域で亡くなった事と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。

問15 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16 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、あなたはこれを知っていますか。(○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枢機関で、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

4. 入所時の状況や満足度についておたずねします。

問17 あなたが現在の施設に入所(入院)してからどれくらいになりますか。(○は1つ)

- 1 6か月未満
- 2 6か月以上1年未満
- 3 1年以上2年未満
- 4 2年以上4年未満
- 5 4年以上
- 6 わからない

問18 あなたが現在の施設に入所(入院)するまで、どれくらいの間を待ちましたか。(○は1つ)

- 1 待たずに入所(入院)した
- 2 3か月未満
- 3 3か月以上6か月未満
- 4 6か月以上1年未満
- 5 1年以上2年未満
- 6 2年以上3年未満
- 7 3年以上
- 8 わからない

問7 あなたは現在、治療中の疾患はありますか。(どちらかに○)

- 1 ある
- 2 ない

問8 その疾患について、どのように治療を受けていますか。(○は最近の状態で主なもの1つ)

- 1 施設内で必要な治療を受けている
- 2 施設内の治療等に加えて、外来通院している
- 3 施設内の治療等に加えて、外部の医師に往診を依頼している
- 4 その他()

問9 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10 あなたは、どこで葬儀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

2. 日常の楽しみや生きがいについておたずねします。

問11 あなたが施設に入所する前から、施設に入所してから日常の楽しみ(生きがい)としていたこと(していること)は何ですか。「施設に入所する前」と「施設に入所してから」それぞれについてお答えください。

《施設に入所する前》(○は3つまで)

- 1 買い物
- 2 友人、仲間とのおしゃべりや会食
- 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 学習活動や歌謡活動
- 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

《施設に入所してから》(○は3つまで)

- 1 友人、仲間とのおしゃべりや会食
- 2 運動やスポーツ
- 3 読書や映画鑑賞、観劇、音楽を聴くこと
- 4 学習活動や歌謡活動
- 5 囲碁、将棋、カラオケなど
- 6 テレビを見ること
- 7 植木の世話やガーデニング
- 8 子や孫の成長を見ること
- 9 施設で行う日々の活動やレクリエーション
- 10 施設で催される祭りや旅行などの年間行事
- 11 その他()
- 12 楽しみ(生きがい)はない

問12 施設に入所してから、あなたが施設に入所する前に日常の楽しみ(生きがい)にしていたことはどの程度です知道吗。(○は1つ)

- 1 十分できている
- 2 どちらかといえはできていない
- 3 あまりできていない
- 4 まったくできていない
- 5 入所前に楽しみ(生きがい)はなかった

問28 あなたが現在入所(入院)している施設を選んだ理由は何ですか。(○は主なもの3つまで)

1 以前住んでいたところに近いから
 2 家族・親族・知人が近くにいるから
 3 料金が適切だから
 4 施設の評判がよいから
 5 施設が設備がよいから
 6 受けられるサービスの内容がよいから
 7 家族・親族・知人に勧められたから
 8 病院やケアマネジャーに勧められたから
 9 他の施設が空いていなかったから
 10 その他()

問29 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(予定を含む) はいいますか。(○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・わからない

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す。

【ご家族様にご回答いただける場合】
 この調査の実施期間中に、あて名のご本人のご家族様が施設を訪問され、ご協力いただける場合は問30以降の設問へのご回答をお願いいたします。
 (施設からご家族様のご自宅へ調査票を転送していただく必要はありません)

問19 あなたは現在の施設に主にごどのような理由で入所(入院)しましたか。(○は1つ)

1 症状が進んで在宅での介護が困難になった
 2 専門的な介護サービスを受けたい
 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
 5 その他()

問20 あなたが現在入所(入院)している施設の居室は、何人部屋ですか。(○は1つ)

1 個室(1人部屋)
 2 2人部屋
 3 3人以上の部屋(多床室)
 4 わからない

問21 あなたが現在の施設に入所(入院)する前は、どこで生活をしていたか。(○は1つ)

1 自宅
 2 子どもや親族の家
 3 他の介護保険施設(特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設等)
 4 有料老人ホーム等の高齢者住宅
 5 認知症高齢者グループホーム
 6 病院に入院
 7 その他()

問22 あなたは、現在入所している施設のサービスに満足していますか。(○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23 あなたが、入所施設に希望することは何ですか。(○は3つまで)

1 職員に優しく接してほしい
 2 相談や話し相手ほしい
 3 レクリエーションを充実してほしい
 4 リハビリに力を入れてほしい
 5 設備を整えてほしい
 6 食事内容を充実してほしい
 7 その他()

5. あなたご自身のことについてお答えください。

問24 あなたの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 64歳以下
 2 65~69歳
 3 70~74歳
 4 75~79歳
 5 80~84歳
 6 85~89歳
 7 90歳以上

問25 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26 あなたが施設へ入所する前に住んでいた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	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 二宅町	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 野田川村	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27 あなたが現在入所(入院)している施設の種類のどれですか。(○は1つ)

1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
 2 介護老人保健施設
 3 介護療養型医療施設
 4 介護医療院

6. ご家族の方にお尋ねします

問30 ご家族様は、介護や保健、医療等に関することで、わからないことがあったとき、ご家族や親族、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かわからない
- 8 相談できる人(機関)はない(ない)
- 9 相談しないで自分で調べている

問31 ご家族様は、ご本人に今後どこで生活してほしいと考えていますか。(○は1つ)

- 1 現在入所(入居)している施設
- 2 本人の自宅
- 3 本人の子どもや親戚の家
- 4 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅
- 5 今とは別の介護施設
- 6 病院
- 7 その他()

問32 ご家族様は、介護や保健、医療等に関することで、どのような情報がほしいと思いますか。

(○はいくつでも)

- 1 生きがいや趣味づくり・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)や高齢者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33 施設サービスをご利用することで、ご家族様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

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

高齢者の生活・介護等に関する県民アンケート調査 ご協力をお願い

日頃より、奈良県政への協力をいただき、ありがとうございます。

このたび、奈良県におきまして、県民の高齢者の生活・介護等に関する意識や実態を正確に把握し、県の高齢者福祉施策に反映させるための調査を実施します。調査の結果は、県高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業支援計画の策定など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料として活用させていただきます。なお、本調査票は、奈良県内の介護保険サービス事業所あてに送付させていただきます。

ご回答は無記名方式です。ご回答いただいた内容は統計的に処理するため、個人が特定されることはありません。また調査目的以外には使用しませんので、情報漏洩などのご心配は一切ございません。

お忙しいところお手数をおかけしますが、一人でも多くの方のご回答がより有効な調査結果につながります。調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。

奈良県 福祉保険部 介護保険課長

サービス事業所用調査票 ご回答に当たってのお願い

1. 施設・事業所の管理者様にご回答をお願いします。
2. 令和7年9月1日現在の状況についてご回答ください。
3. 回答方法は、調査票(紙)への記入またはEメール(別紙参照)のいずれかをお選びください。
4. 調査票(紙)でご回答いただく場合、同封の返信用封筒に入れてお近くの郵便ポストに投函してください。切手は不要です。
5. この調査は無記名方式ですので、調査票や返信用封筒にお名前やご住所は記入しないでください。
6. インターネットでご回答いただく場合、返信用封筒は破棄(捨て)てください。

ご回答期限：令和7年10月24日(金曜日)

※ポストへの投函もこの日までにお願います。

【調査に関するお問い合わせ先】

奈良県福祉保険部介護保険課介護計画係
〒630-8501 奈良市登人橋町30番地
電話 0742-27-8524

1. 経営に関することについてお答えください。

本サービス単体の状況についてお答えください。

問1 貴事業所の収支状況は、開設前の計画と比較しているかがですか。(○は1つ)

- 1 予想以上に順調
- 2 概ね計画通り
- 3 予想を下回っているが、想定範囲内
- 4 計画を大幅に下回っている

問2 貴事業所の収支状況が計画を下回っている主な理由として考えられることはどのようなことですか。(○はいくつでも)

- 1 利用希望者が少ないから
- 2 要介護度が軽度の利用者の割合が高いから
- 3 基礎や想定以上の人員配置が必要で、人件費がかさむから
- 4 開設時の借入金の返済が大きくなり負担となっているから
- 5 開設時より、介護報酬が下がったから
- 6 その他()

問3 令和6年度の介護報酬改定による経営状態への影響はいかがですか。(○は1つ)

- 1 改定前より安定した経営ができるようになった
- 2 改定前と変わらない
- 3 改定前と比べ、経営が厳しくなった

問4 貴事業所の月間の収支状況はいかがですか。(○は1つ)

- 1 黒字である
- 2 概ね均衡
- 3 黒字は赤字だが、近々黒字になる予定である
- 4 継続的な赤字である

問5 経営の大規模化について、検討していますか。

- 1 合併を検討している
- 2 増設・増床を検討している
- 3 検討していない

問6 社会福祉連携推進法人の活用について、検討していますか。

※社会福祉連携推進法人とは、地域における良質な福祉サービスを提供及び社会福祉法人の経営基盤の強化を図るため、社会福祉法人等が社員となり、福祉サービス事業者間の連携・協働を図るための取組を行う制度です。

- 1 検討している
- 2 検討していない

2. 雇用管理の状況についてお答えください。

問7 貴事業所の雇用管理の状況についてお答えください。(以下のA～Pのそれぞれについて、○は1～4のいずれか1つ)

	1 あてはまる	2 あてはまる ところ	3 あてはまる ところ	4 あてはまる ところ
A 仕事と育児などの生活との調和等、個人の事情に配慮した支援を行っている	1	2	3	4
B 業務内容や量に対応できる適切な人員を確保している	1	2	3	4
C 勤務時間や仕事の内容で過重な負担を強くないようにしている	1	2	3	4
D 有給休暇の取得促進や福利厚生面の整備など、労働環境の整備を行っている	1	2	3	4
E 先端技術(介護ロボットやICT機器など)の導入による労働環境の改善がなされている	1	2	3	4
F 職員一人ひとりの心身の健康に配慮している	1	2	3	4
G 仕事の役割や責任の範囲、必要な能力等を明確に示している	1	2	3	4
H 一人ひとりの長たすべき役割や目標について話し合いを行っている	1	2	3	4
I 仕事ぶりや能力について評価し、面談によるフィードバックを行っている	1	2	3	4
J 仕事ぶりや能力について評価し、行らかの処遇改善(賞与、一時金、報奨金、賞金改定等)につなげている	1	2	3	4
K 賞金の決め方、上げ方をルール化し、明確に示している	1	2	3	4
L 職員のスキルアップのための研修方針があり研修を行っている	1	2	3	4
M 外部の講習会や資格取得等のために支援を行い、職員のスキルアップを行っている	1	2	3	4
N 新人に対する教育(OJTや新人研修等)を体系的に行っている	1	2	3	4
O 管理職層やリーダー層育成のための教育に力を入れている	1	2	3	4
P 将来のキャリアについて、支援(相談、研修等)やアドバイスを行っている	1	2	3	4

3. 職員に関することについてお答えください。

問8 貴事業所における職員数について、現在のニーズに対して過不足はありませんか。(○は1つ)

- 1 大変不足している
- 2 不足している
- 3 やや不足している
- 4 適当である
- 5 過剰である

問9 貴事業所では、特に不足している職種はありますか。(○は2つまで)

問10 貴事業所における令和6年度の退職者数についてご記入ください。

- 1 サービス提供責任者
- 2 看護職員
- 3 介護職員
- 4 生活相談員
- 5 介護支援専門員(計画作成担当者)
- 6 機能訓練指導員(PT・OT・ST等)
- 7 その他()

問11 貴事業所における職員募集の方法はどれですか。(○はいくつでも)

- 1 職員からの紹介
- 2 ハローワークの利用
- 3 求人広告などの有料媒体
- 4 事業所のホームページ
- 5 民間の有料職業紹介事業
- 6 人材派遣の利用
- 7 専門学校・養成校などの新卒者を募集
- 8 福祉人材センターを利用
- 9 その他()

※正社員、正職員のみの退職者数を記入してください。※0人の場合も「0」と記入してください。

問12 貴事業所で職員定着のための取り組みはどのようなことがありますか。(○はいくつでも)

- 1 資格取得のための金銭的支援
- 2 資格取得のための休暇取得の支援
- 3 外部の研修への金銭的な参加支援
- 4 外部の研修への休暇取得の支援
- 5 業務として研修などに派遣
- 6 勤務条件(夜勤回数、勤務時間帯など)の改善
- 7 給与面での改善
- 8 キャリアアップのための人事制度(資格取得や自己研鑽等を評価)の導入
- 9 福利厚生面(管休、介護休暇など)での改善
- 10 事業所内での研修機会の確保
- 11 その他()

問13 貴事業所の職員に受けさせたいと思われる研修はどのようなことがありますか。(○はいくつでも)

- 1 基本的介護技術に関する研修
- 2 口腔機能に関する研修
- 3 略称取引等に関する研修
- 4 緊急時対応・事故対策に関する研修
- 5 認知症ケア・認知症対策に関する研修
- 6 災害・感染症対策に関する研修
- 7 高齢者虐待防止・身体拘束防止に関する研修
- 8 リハビリテーション(運動機能向上 雑音など)に関する研修
- 9 介護予防に関する研修
- 10 ケアプラン等に関する研修
- 11 介護従事者の腰痛予防に関する研修
- 12 ストレスマネジメントに関する研修
- 13 介護員養成研修(介護職員初任者研修、介護福祉士実務者研修)
- 14 個人情報・プライバシーに関する研修
- 15 介護報酬・指定基準に関する研修
- 16 看取り・ACPに関する研修
- 17 その他()
- 18 時でない

問14 貴事業所において職員の健康管理として実施しているものは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1 労働安全衛生法に基づく健康診断
- 2 結核健康診断(レントゲン検査)
- 3 腰痛予防対策
- 4 インフルエンザなどの予防接種
- 5 メンタルケア
- 6 その他()
- 7 特に何もしていない

問14で選択肢1~6にお答えの事業所にお聞きます。

問15 問14でお答えの健康管理は、非正規雇用職員に対して、正社員・正職員と同様に実施していますか。(〇は1つ)

- 1 全職員に実施している
- 2 一部の非正規雇用職員に対して実施している → 対象者()
- 3 非正規雇用職員については実施していない

問16 高齢労働者の受け入れについて、貴事業所としてどのように考えていますか。(〇は1つ)

- 1 すでに受け入れている
- 2 積極的に受け入れたい
- 3 どちらかといえば受け入れたい
- 4 どちらでもない
- 5 どちらかといえば受け入れたくない
- 6 受け入れたくない

問17 高齢労働者の受け入れについて、どのような問題点がありますか。(〇はいくつでも)

- 1 受け入れに対する職員の理解が進まない
- 2 業務の範囲や役割が定まっていない
- 3 体力面での不安がある
- 4 指導するのがむづかしい
- 5 人件費に見合う効果が得られるか不安
- 6 その他()

問18 貴事業所では、外国人労働者を受け入れていますか。(どちらかに〇)

- 1 すでに受け入れている
- 2 受け入れていない

問19 外国人労働者を受け入れた結果、問題となっていることはありますか。(〇は主なもの1つ)

- 1 受け入れに対する職員の理解が進まない
- 2 受け入れに対する利用者やその家族の理解が進まない
- 3 文化や習慣の違いを理解するのが難しい
- 4 コミュニケーションを図るのが難しい
- 5 生活水準が大変である
- 6 定着率が低い
- 7 その他()
- 8 特に問題はない

問18で選択肢1,2にお答えの事業所にお聞きます。

問20 外国人労働者の受入について、貴事業所としてどのように考えていますか。(〇は1つ)

- 1 積極的を受け入れたい
- 2 どちらかといえば受け入れたい
- 3 どちらでもない
- 4 どちらかといえば受け入れたくない
- 5 受け入れたくない

問19で選択肢1,4又は15にお答えの事業所にお聞きます。

問21 なぜ、そのようにお考えですか。(〇は主なもの1つ)

- 1 受け入れに対する職員の理解が進まないと思うから
- 2 受け入れに対する利用者やその家族の理解が進まないと思うから
- 3 文化や習慣の違いを理解するのが難しいと思うから
- 4 コミュニケーションを図るのが難しいと思うから
- 5 生活水準が大変であると思うから
- 6 定着率が低いと思うから
- 7 その他()

問22 奈良県福祉・介護事業所認証制度について、ご存じですか。(どちらかに〇)

- 1 はい
- 2 いいえ

4. サービスの質の確保、効率化に関することについてお答えねします。

問23 利用者やその家族からの要望などで、対応が困難だったケースにどのようなことがありますか。(〇はいくつでも)

- 1 提供サービスの内容に対する要求
- 2 保険外サービス、契約外サービスの要求
- 3 事故発生時の対応(損害賠償など)
- 4 料金設定や、支払いに関すること
- 5 財産管理や遺産相続など家族間のトラブル解決への介入依頼
- 6 契約終了時の利用料の精算や、荷物の引き取りなど
- 7 その他()
- 8 特になし

問24 貴事業所では、介護の現場に先進技術を用いた機械(介護ロボット、ICT機器)又はICTツール(他職種連携ツール等)を導入していますか。(どちらかに〇)

- 1 すでに導入している
- 2 導入していない

問24で選択肢1にお答えの事業所にお聞きます。

問25 導入している機械・ICTツールをお答えください。(〇はいくつでも)

- 1 移乗介助(装着型/非装着型)
- 2 移動支援(屋外・屋内移動/装着移動)
- 3 排泄支援(排泄予測/動作支援を含む)
- 4 見守り・コミュニケーション
- 5 入浴支援
- 6 介護業務支援
- 7 他職種連携ツール(メデイカルケアステーション(MCS)、LINEワークス等)
- 8 その他()

問26 導入した結果、問題となっていることはありますか。(〇は主なもの1つ)

- 1 操作方法が難しく、実用的でない
- 2 利用者やその家族の理解が得られない
- 3 維持費が高い
- 4 業務軽減に結びついていない
- 5 ケアの質が下がった
- 6 その他()
- 7 特に問題はない

問24で選択肢1,2にお答えの事業所にお聞きます。

問27 介護の現場に先進技術を用いた機械(介護ロボット、ICT機器)等の導入を進めることについて、どのようにお考えですか。(〇は1つ)

- 1 進めるべきである
- 2 どちらかといえば進めるべきである
- 3 どちらかといえば進めるべきでない
- 4 進めるべきでない

問27で選択肢3または4にお答えの事業所にお聞きます。

問28 なぜ、そのようにお考えですか。(〇は主なもの1つ)

- 1 操作方法が難しく思うから
- 2 利用者やその家族の理解が得られないと思うから
- 3 導入費や維持費が高そうだから
- 4 業務軽減に結びつかないと思うから
- 5 ケアの質が下がると思うから
- 6 その他()

問29 今後導入したいものはありますか。(〇はいくつでも)

- 1 移乗介助(装着型/非装着型)
- 2 移動支援(屋外・屋内移動/装着移動)
- 3 排泄支援(排泄予測/動作支援を含む)
- 4 見守り・コミュニケーション
- 5 入浴支援
- 6 介護業務支援
- 7 その他()
- 8 特になし

問30 貴事業所では、サービスの質の向上のために、どのような取り組みに最も力を入れていますか。(〇はい)

- 1 ケアプランの定期的な開催
- 2 利用者からの相談窓口の設置
- 3 サービス提供マニュアルの作成
- 4 職員・スタッフの継続的な研修・OJTの実施
- 5 事業仲間での情報交換・交流への参加
- 6 情報開示、第三者評価
- 7 介護相談員の受け入れ
- 8 サービス利用者の満足度調査の実施
- 9 サービス自己評価基準による定期的な検証
- 10 その他()
- 11 特に伺っていない

問31 在宅ケアを実施していく上で重要と思うものは何ですか。(〇は主なものを3つまで)

- 1 訪問診療(往診を含む)の充実
- 2 訪問看護の充実
- 3 訪問リハビリテーションの充実(身体機能維持・向上、口腔機能、ADL指導など)
- 4 医療と介護の連携(医療担当者を含めたケアカンファレンスなど)
- 5 地域密着型サービスの普及
- 6 見守りや粗食など保険外サービスの普及
- 7 自宅のバリアフリー化
- 8 高齢者の身体状況の変化に応じた住み替え
- 9 家族の支援・介護家族を支える仕組みの充実
- 10 サービス付き高齢者向け住宅の普及
- 11 介護予防の充実
- 12 その他()

問32 高齢者虐待への対応策として必要と思われる制度や仕組みについてお答えください。(〇はいいくつでも)

- 1 機関職員等向けの相談窓口の整備
- 2 虐待者への相談・支援の充実
- 3 緊急避難の受け入れ体制の充実
- 4 高齢者虐待に関する法制度の整備
- 5 高齢者を見守る地理等のネットワークの確立
- 6 対応者をフォローする機関の設置
- 7 虐待者の心身クリプレックス体制の充実
- 8 対応マニュアルの整備
- 9 機関相互の情報共有
- 10 住民に対する教育・啓発
- 11 住民向けの相談窓口の整備
- 12 機関職員等に対する教育・啓発の機会の充実
- 13 警察・司法機関との連携・介入
- 14 地域福祉権利擁護事業の充実
- 15 その他()

5. 医療ニーズへの対応についておたずねします。

問33 貴事業所において、対応が困難であることを理由に利用を断ったことがある医療行為はありますか。(〇はいいくつでも)

- 1 胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養
- 2 喀痰吸引(口腔内・鼻腔内・気管カニューレ)
- 3 インシュリン注射(自己注射可)
- 4 インシュリン注射(自己注射不可)
- 5 レスレーター(人工呼吸器)
- 6 気管挿管
- 7 酸素吸入
- 8 人工透析
- 9 IVH(中心静脈栄養)
- 10 ストマ
- 11 上記の医療行為については断ったことはない
- 12 上記の医療行為についてはこれまで依頼がなかった
- 13 その他()

問34 医療的ニーズに応えるために有効なと思う対策は何か。(〇はいいくつでも)

- 1 限定的な医療行為を許可する新しい資格の設置
- 2 看護職員の配置基準を増やす
- 3 医療機関との協力体制(オンラインなど)の充実
- 4 その他()

6. 個室化・ユニットケアについておたずねします。

問35-問36は、介護保険施設の方におたずねします。
問35 貴事業所では、ユニットケアを実施(ユニット型の介護報酬を算定)していますか。(どちらかに〇)
1 実施している
2 実施していない

問36 ユニットケアに対する評価はいかがですか。(以下のA~Eそれぞれについて、〇は1~5のいずれか1つ)

	1 そう思う	2 概ね そう思う	3 どちらとも いえない	4 あまりそう 思わない	5 そう 思わない
A 入所者のQOLの向上に寄与している	1	2	3	4	5
B ユニット入所者のコミュニケーションが多い	1	2	3	4	5
C 介護報酬が職員配置コストに見合っていない	1	2	3	4	5
D 入所者の費用負担(居住費)が大きすぎる	1	2	3	4	5
E 職員1人にかかる負担が大きすぎる	1	2	3	4	5

7. 関係機関との連携状況についておたずねします。

問37 サービス利用者の情報について、次にあげる関係機関・職種との連携はどのような状況ですか。(以下の①~④それぞれについて、〇は1~4のいずれか1つ)

	とよく れている	とある 程度 である	とあまり でない	ほとんど ない
①主治医・かかりつけ医	1	2	3	4
②歯科医師	1	2	3	4
③薬剤師	1	2	3	4
④理学療法士等のリハビリ職	1	2	3	4
⑤医療ソーシャルワーカー	1	2	3	4
⑥地域包括支援センター	1	2	3	4
⑦他の居宅介護支援事業所等	1	2	3	4
⑧介護保険外サービス事業者	1	2	3	4
⑨市町村の介護保険担当者等	1	2	3	4
⑩民生委員、福祉協力員など	1	2	3	4
⑪社会福祉協議会	1	2	3	4

問38 介護従事者と医療関係者等が多職種連携を進める上で、どのような問題点があるとお考えですか。(○は主なもの1つ)

- 1 具体的な連携方法が分からない
- 2 異職種間での意思疎通が難しい
- 3 連携するためのツール(CIT)を活用したシステム等がない
- 4 所属している組織の理解が得られない
- 5 その他()

問39 貴事業所では、医療機関とはどのような連携をとっていますか。(○はいくつでも)

- 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 往診をしてくれる医師・医療機関がある
- 3 症状急変時の受入を依頼できる病院と確約している
- 4 養病院があり入居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雇いしている
- 6 ケースカンファレンスに医療機関に参加してもらっている
- 7 医療機関を運営しており、連携を取っている
- 8 医師が常駐している
- 9 その他()
- 10 特設の連携を行っていない

問40 サービスとして提供している事業以外に、立地地域との交流・連携のためにに行っている取り組みはありますか。(○はいくつでも)

- 1 利用者以外に対しても介護等の相談に応じている
- 2 事業所の土地や設備を地域住民の交流に活用・提供している
- 3 地域の行事や自治会活動に参加している
- 4 地域住民が行う生活支援ボランティア活動に、専門知識やノウハウを提供している
- 5 その他()
- 6 特に何もしていない

問41 サービス担当者会議開催時には、主治医・かかりつけ医の参加を要請していますか。(○はい1つ)

- 1 要請している
- 2 要請していない
- 3 (医療機関を併設している等の理由で)要請する必要がない

問42 利用者が入院した際に、在宅や施設での状況を入院先に情報提供していますか。(○はい1つ)

- 1 必ず情報提供している
- 2 電話等のやりとりで情報を提供している
- 3 カンファレンス等に参加し情報を提供している
- 4 その他()
- 5 情報提供していない

問43 利用者が一時的に入院した際、もしくは退院直後の場合、病院から入院中の本人の状況の情報提供を受けていますか。(○はい1つ)

- 1 文書で情報提供を受けている
- 2 電話等のやりとりで情報提供を受けている
- 3 カンファレンス等に参加し情報提供を受けている
- 4 その他()
- 5 情報提供を受けていない

問44 かかりつけ医など医療機関から提供を受けたい情報は何か。(○は主なもの3つまで)

- 1 利用者の障害、慢性疾患など健康に関する情報
- 2 利用者の服薬に関する情報
- 3 利用者の衣食のケアに関する情報
- 4 利用者やその家族が抱えている支援ニーズに関する情報
- 5 医療費の支払状況など、利用者の経済状態に関する情報
- 6 その他()
- 7 特になし

問45 利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口はどこですか。(○は主なもの3つまで)

- 1 自治体の福祉部門
- 2 地域包括支援センター
- 3 在宅介護支援センター
- 4 在宅介護支援センター
- 5 訪問看護ステーション
- 6 社会福祉協議会
- 7 かかりつけ医など医療機関
- 8 NPO・ボランティア等の民間機関
- 9 自治会の役員
- 10 民生委員
- 11 近隣の住民
- 12 その他()
- 13 特になし

問46 利用者の看取りは行っていきますか。(○はい1つ)

- 1 行っている
- 2 行っていないし、今後も行わない
- 3 現在は行っていないが、今後は行っていきたい

問46で選択した2及び3と回答の事業所にお聞きします。

問47 現在行っていない理由は何ですか。(○は主なもの1つ)

- 1 専門的人員がない
- 2 必要な設備がない
- 3 希望者がいない
- 4 他の利用者やその家族の理解が得にくい
- 5 その他()

問48 地域包括支援センターとどのような連携を取っていますか。(○はいくつでも)

- 1 地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参加している
- 2 ケースカンファレンスに地域包括支援センター職員が参加している
- 3 日常的に電話等でやりとりをしている
- 4 その他()
- 5 連携していない

※地域ケア会議とは、行政・介護・医療関係者、民生委員、住民組織等からなる会議で、地域包括支援センターまたは市町村が主催します。地域ケア会議は、個別ケースの支援や課題解決だけでなく、個別ケースに共通する地域課題を発見し、地域づくり・社会資源の開発・施設等の充実によって地域課題を解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤(地域包括ケアシステム)の深化・推進を図ります。

問49 地域包括支援センターにどのような機能を強化してほしいと思いますか。(○は主なもの5つまで)

- 1 医療事例への支援の充実
- 2 研修・指導内容の充実
- 3 介護者支援の充実
- 4 相談機能の増加・積極的な情報交換
- 5 情報提供の充実
- 6 関係機関の紹介
- 7 地域との交流機能の増加
- 8 民生委員、福祉協力員などの連携強化
- 9 介護予防活動の充実
- 10 医療と介護の連携強化に向けた支援の実施
- 11 生活支援の適正利用に向けた啓発
- 12 成年後見制度の広報
- 13 認知症への支援の充実
- 14 生活支援の充実
- 15 その他()
- 16 特になし

8. 貴事業所のことについておたずねします。

問50 貴事業所の所在町村はどこですか。(○は1つ)

1 奈良市	2 大和郡高田市	3 大和郡山市	4 天理市	5 磯原市
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 二宅町	20 口原本町
21 曾根村	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51 貴事業所のサービス種別は何ですか、2～13、16～18については、予防サービスを含まず。(○は1つ)

1 居宅介護支援	2 訪問介護	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	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 特定施設入居者生活介護	12 福祉用具貸与
13 特定福祉用具販売	14 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15 夜間対応型訪問介護
16 認知症対応型通所介護	17 小規模多機能型居宅介護	18 認知症対応型共同生活介護
19 地域密着型特定施設入居者生活介護	20 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
21 看護小規模多機能型居宅介護	22 地域密着型通所介護	23 介護老人福祉施設
24 介護老人保健施設	25 介護監務院	

問52 貴事業所の運営主体はどれですか。(○は1つ)

1 社会福祉法人	2 医療法人	3 営利法人(株式会社、有限会社など)
4 NPO法人	5 その他の法人()	

問53 貴事業所の事業開始後の経過年数はどれくらいですか。(○は1つ)

1 1年未満	2 1年～3年未満	3 3年～5年未満
4 5年以上		

問54 貴事業所の利用定員数をご記入ください。

利用定員()人

※本サービスのみの併設事業所を除く。
 ※居宅介護支援、訪問系サービス、福祉用具の貸与・販売のサービスを除く。
 ※通所については、1日の定員数を記入。
 ※小規模多機能型居宅介護については、登録定員を記入。
 ※短期入所生活介護の空床利用型分は除く。

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

高齢者の生活・介護等に関する県民アンケート調査 ご協力のお願い

日頃より、奈良県政へのご協力をいただき、ありがとうございます。
このたび、奈良県におきまして、県民の高齢期の生活・介護等に関する意識や実態を正確に把握し、県の高齢者福祉施策に反映させるための調査を実施します。調査の結果は、県高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業支援計画の策定など、今後の高齢者福祉行政を厘問する上での基礎資料として活用させていただきます。なお本調査票は、奈良県内の介護保険サービス事業所で勤務する介護サービスに従事されている方あてに送付させていただきます。

ご回答は無記名方式です。ご回答いただいた内容は統計的に処理するため、個人が特定されることはありません。また調査目的以外には使用しませんので、情報漏洩などのご心配は一切ございません。

お忙しいところお手数をかけますが、一人でも多くの方のご回答がより有効な調査結果につながります。調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。

奈良県 福祉保険課 介護保険課長

介護サービス従事者用調査票 ご回答に当たってのお願い

1. 施設・事業所の介護サービス従事者の方にご回答をお願いします。
2. 令和7年9月1日現在の状況についてご回答ください。
3. 回答方法は、調査票(紙)への記入またはインターネット(別紙添付)のいずれかをお選びください。
4. 調査票(紙)でご回答いただく場合、同封の返信用封筒に入れてお近くの郵便ポストに投函してください。切手は不要です。
5. この調査は「無記名方式」ですので、調査票や返信用封筒にお名前やご住所は記入しないでください。
6. インターネットでご回答いただく場合、返信用封筒は破棄(捨て)てください。

ご回答期限：令和7年10月24日(金曜日)

※ポストへの投函もこの日まででお願いします。

【調査に関するお問合せ先】

奈良県福祉保険課介護保険課 介護計画課
〒630-8501 奈良市磯大路町30番地
電話 0742-27-8524

1. 現在の仕事の状況についておたずねします。

問1 あなたが従事している事業所が提供しているサービスの種別は何ですか。2～13、16～18については、予防サービスを含みます。(〇はいくつでも)

- | | | |
|-------------------------|---------------------|------------------|
| 1 居宅介護支援 | 2 訪問介護 | 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 | 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 特定施設入居者生活介護 | 12 福祉用具貸与 |
| 13 特定福祉用具販売 | 14 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 17 小規模多機能型居宅介護 |
| 15 夜間対応型訪問介護 | 16 認知症対応型通所介護 | 17 小規模多機能型居宅介護 |
| 18 認知症対応型共同生活介護 | 19 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 21 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 20 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 22 地域密着型通所介護 | 24 介護老人保健施設 |
| 25 介護医療院 | 23 介護老人福祉施設 | |

問2 あなたは、現在の事業所に勤めてから何年ですか。人事異動等による事業所内での異動は考慮しません。(〇はいつ)

- | | | |
|------------|-------------|------------|
| 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3 あなたが今の事業所で従事している職種はどれですか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|----------|-----------|--------|
| 1 管理者 | 2 相談員 | 3 看護職員 |
| 4 介護職員 | 5 機能訓練指導員 | 6 事務職 |
| 7 その他() | | |

問4 あなたが介護の仕事に関係して持っている資格はどれですか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|-----------|--------------|--------------|
| 1 介護支援専門員 | 2 介護福祉士 | 3 介護福祉士実務者研修 |
| 4 社会福祉士 | 5 保健師 | 6 看護師 |
| 7 准看護師 | 8 介護職員基礎研修 | 9 ヘルパー1級 |
| 10 ヘルパー2級 | 11 介護職員初任者研修 | 12 理学療法士 |
| 13 作業療法士 | 14 言語聴覚士 | 15 管理栄養士 |
| 16 薬剤師 | 17 その他() | 18 資格を持っていない |

問5 あなたの現在の雇用形態はどれですか。(〇はいつ)

- | | |
|--------------|--|
| 1 正社員・正職員 | |
| 2 非正規雇用(常勤) | |
| 3 非正規雇用(非常勤) | |
| 4 その他() | |

問6 あなたは、正社員・正職員としての勤務を希望しますか。(どちらかに〇)

- | | |
|--------|---------|
| 1 希望する | 2 希望しない |
|--------|---------|

問7 あなたの1週間の平均勤務時間はどのくらいですか。ご記入ください。(時間外勤務を含む)

週 平均()時間

問8 あなたは夜間勤務(22時～翌5時)を行っていますか。(どちらかに〇)

- | | |
|----------|----------|
| 1 夜間勤務あり | 2 夜間勤務なし |
|----------|----------|

2. 介護の仕事への就労についておたずねします。

問9 あなたが介護の仕事を選んだ理由は何か。(○はいくつでも)

- 1 高齢者の介護や福祉の仕事に関心があったから
- 2 社会や人のために役に立てる仕事だと思ったから
- 3 自分の能力や経験、資格などを活かすことができるから
- 4 介護の知識や技能を身につけたかったから
- 5 家族や知人、学校の先生などに勧められたから
- 6 職場が自宅から近いから
- 7 給与や勤務条件(勤務時間や勤務日数)の待遇がよかったから
- 8 資格や経験、年齢を問われなかったから
- 9 他に仕事なかったから
- 10 その他()

問10 あなたは、奈良県福祉・介護事業所認識制度について、ご存じですか。(どちらかに○)

- 1 はい
- 2 いいえ

問11 あなたは、現在の仕事や職場に満足していますか。(以下のA～Eそれぞれについて、○は1～5のいずれか1つ)

	1	2	3	4	5
	非常に満足	満足	普通	やや不満	非常に不満
A 収入	1	2	3	4	5
B 労働時間	1	2	3	4	5
C 福利厚生	1	2	3	4	5
D 仕事の内容	1	2	3	4	5
E 職場の人間関係	1	2	3	4	5

3. 職場の環境についておたずねします。

問12 職場環境についてお教えください。(以下のA～Pのそれぞれについて、○は1～4のいずれか1つ)

	1	2	3	4
	あはまる	あはまるほど	あはまるくらい	あはまらない
A 仕事と育児などの生活との調和等、個人の事情に配慮した支援が行われている	1	2	3	4
B 業務内容や量に対応できる適切な人員が確保されている	1	2	3	4
C 勤務時間や仕事の内容で過重な負担を強い、ないようになっている	1	2	3	4
D 有給休暇の取得促進や福利厚生面の整備など、労働環境の整備・改善が行われている	1	2	3	4
E 先進技術(介護ロボットやICT機器など)の導入による労働環境の改善がなされている	1	2	3	4
F 職員一人ひとりの心身の健康に配慮がなされている	1	2	3	4
G 仕事の役割や責任の範囲、必要な能力等が明確に示されている	1	2	3	4
H 一人ひとりの果たすべき役割や目標について話し合いが行われている	1	2	3	4
I 仕事ぶりや能力について評価し、面談によるフィードバックが行われている	1	2	3	4
J 仕事ぶりや能力について評価し、何らかの処遇改善(賞与、一時金、報奨金、賞金返還等)につなげられている	1	2	3	4
K 賃金の決め方・上げ方をルール化し、明確に示されている	1	2	3	4
L 職員のスキルアップのための研修方針があり研修が行われている	1	2	3	4
M 外郭の講習会や資格取得等のための支援があり、職員のスキルアップが行われている	1	2	3	4
N 新人に対する教育(OJTや新人研修等)が体系的に行われている	1	2	3	4
O 管理職層やリーダー層育成のための教育・研修が行われている	1	2	3	4
P 将来のキャリアについて、支援(相談、研修等)やアドバイスが行われている	1	2	3	4

4. 介護の仕事に対する不安や負担感についておたずねします。

問13 あなたは、介護の仕事をするうえで悩みや不安、負担感などを感じますか。(○は主なもの5つまで)

《勤務環境や待遇に関すること》

- 1 仕事内容のわりに給与が少くない
- 2 社会保険や福利厚生などの制度が不十分
- 3 労働時間が長い
- 4 労働時間が不規則である
- 5 早朝、夜間勤務がある
- 6 有給休暇がとりにくい

《将来性に関すること》

- 7 雇用が不安定である
- 8 正社員、正職員になれない
- 9 自分の資力や能力が評価されない
- 10 昇進などのキャリアアップが望めない
- 11 自分の能力を伸ばす時間がない
- 12 仕事の内容に雇望がもてない
- 13 介護の仕事の内容などについて、一般の人に十分理解されていない

《精神的・身体的な負担に関すること》

- 14 責任が重すぎる
- 15 職員同士の人間関係がうまくいかない
- 16 介護の知識や技能について未熟な職員が多い
- 17 利用者の家族との対応がうまくいかない
- 18 利用者とのコミュニケーションがうまくいかない
- 19 仕事がつきつく体力的な負担が大きい
- 20 仕事と家庭の両立が難しい

《仕事の内容に関すること》

- 21 仕事にやりがいがない
- 22 IT化が遅れている・手書きの書類が多い
- 23 パソコンを使う作業が難しい
- 24 資格や雇用契約に基づく内容以外の仕事をさせられる

《その他》

- 25 その他()
- 26 特になし

問14 あなたは、介護の仕事は今後も続けたいと思いますか。(○は1つ)

- 1 今の職場で続けたい
- 2 続けたいが、別の職場で続けたい
- 3 続けたいが、続けるのは難しい
- 4 続けたくない

問15 あなたが介護の仕事を超えるのが難しい、または続けたくないと思っしている最大の理由は何か。(○は1つ)

- 1 他にやりたい仕事があるため
- 2 仕事の内容に不安や不満があるため
- 3 身体的な理由で続けるのが難しい、または続けたくないため
- 4 精神的な理由で続けるのが難しい、または続けたくないため
- 5 金銭的な理由で続けるのが難しい、または続けたくないため
- 6 キャリアアップが望めないため
- 7 一生続けられる仕事か不安があるため
- 8 家庭の事情(子育てや介護)などで続けるのが難しいため
- 9 その他()

5. 業務改善や業務の効率化についておたずねします。

問16 あなたは今後、どのような研修を受けたいですか。(○はいくつでも)

- 1 基本的な介護技術に関する研修
- 2 口腔機能に関する研修
- 3 喀痰吸引等に関する研修
- 4 緊急時対応、事故対策に関する研修
- 5 認知症ケア、認知症対策に関する研修
- 6 皮膚・感染症対策に関する研修
- 7 高齢者転倒防止・身体拘束廃止に関する研修
- 8 リハビリテーション(運動機能向上・維持など)に関する研修
- 9 介護予防に関する研修
- 10 ケアプラン等に関する研修
- 11 介護従事者の腰痛予防に関する研修
- 12 ストレスマネジメントに関する研修
- 13 介護員養成研修(介護職員初任者研修、介護福祉士業務者研修)
- 14 事業所や地域のネットワークに関する研修
- 15 個人情報・プライバシーに関する研修
- 16 介護保険制度に関する研修
- 17 介護報酬・指定基準に関する研修
- 18 終末ケアに関する研修
- 19 その他()
- 20 特になし

問17 あなたは、介護人材不足を解決するための外国人労働者の受入について、どのように思いますか。(○は1つ)

- 1 進めるべきである
- 2 どちらでもない
- 3 進めるべきでない
- 4 わからない

問18 なぜ、その上にお考えですか。(○は主なもの)

- 1 受入れに対する職員の理解が進まないと思うから
- 2 受入れに対する利用者やその家族の理解が進まないと思うから
- 3 文化や習慣の違いを理解するのが難しいと思うから
- 4 コミュニケーションを図るのが難しいと思うから
- 5 生活支援が大変であると思うから
- 6 定着率が低いと思うから
- 7 その他()

問19 あなたは、介護の現場に先進技術を用いた機械(介護ロボット、ICT機器)等の導入を進めることについて、どのようにお考えですか。(○は1つ)

- 1 進めるべきである
- 2 どちらかといえば進めるべきである
- 3 どちらかといえば進めるべきでない
- 4 進めるべきでない

問20 なぜ、その上にお考えですか。(○は1つ)

- 1 操作方法が難しくそうだから
- 2 利用者やその家族の理解が得られないと思うから
- 3 導入費や維持費が高そうだから
- 4 業務経費に結びつかないと思うから
- 5 ケアの質が下がると思うから
- 6 その他()

問21 導入を希望する機械やICTツール(他職種連携ツール等)はありますか。(〇はい、×いいえ)

- 1 移乗介助(装着型/非装着型)
- 2 移動支援(屋外・屋内移動/装着移動)
- 3 排泄支援(排泄子刺/動作支援を含む)
- 4 見守り・コミュニケーション
- 5 入浴支援
- 6 介護業務支援
- 7 他職種連携ツール(メデイカルケアステーション(MCS)、LINEワークス等)
- 8 その他()

6. 関係機関との連携状況についておたずねします。

問22 サービス利用者の情報について、次にあげる関係機関、職種との連携はどのような状況ですか。

(以下の①-④それぞれについて、〇は1~4のいずれか1つ)

	連携状況			
	よく れている	と ま り な い	あ ま り な い	ほ と と ん ど な い
①主治医・かかりつけ医	1	2	3	4
②歯科医師	1	2	3	4
③薬剤師	1	2	3	4
④理学療法士等のリハビリ職	1	2	3	4
⑤医療ソーシャルワーカー	1	2	3	4
⑥地域包括支援センター	1	2	3	4
⑦他の匿名介護支援事業所等	1	2	3	4
⑧介護保険外サービス事業者	1	2	3	4
⑨市町村の介護保険担当者等	1	2	3	4
⑩民生委員、福祉協力員など	1	2	3	4
⑪社会福祉協議会	1	2	3	4

問23 介護従事者と医療関係者等が多職種連携を進める上で、どのような問題点があるとお考えですか。

(〇は主なものを1つ)

- 1 具体的な連携方法が分からない
- 2 異職種間での意思疎通が難しい
- 3 連携するもののケアICTが活用したケア等がない
- 4 所属している組織の理解が得られない
- 5 その他() 6 特にない

問24 ACP(アドバンス・ケア・プランニング)への取組状況についてお答えください。(〇は1つ)

※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、医療従事者から適切な情報提供と説明がなされたうえで、本人の最終段階の医療やケアについて、本人が家族や医療・介護従事者等信頼できる周囲の関係者と事前

に繰り返し話し合うプロセスのことをいいます。

- 1 実践している
- 2 実践していない(実践する機会がない場合も含む)
- 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25 ACPを要請する上でどのような問題点がありますか。(〇は主なものを1つ)

- 1 本人や家族の意向の把握
- 2 家族へのケア・フォロー
- 3 関係する他施設との連携(情報の共有等)
- 4 具体的な方法(マニュアル等)の整備
- 5 その他() 6 特にない

問26 ACPを実践するために、どんなツールが活用できるとお考えですか。(〇は主なものを1つ)

- 1 パンフレット
- 2 書き込み式エンディングノート
- 3 取組に係る講習会
- 4 具体的な参考事例集
- 5 その他() 6 特にない

問27 利用者の主治医・かかりつけ医との連携や情報交換を行っていますか。(〇は1つ)

- 1 連携し利用者の医療情報を把握しようとしている
- 2 必要に応じて問い合わせをしている
- 3 連携の必要性を感じているが、できていない
- 4 とりたてて連携の必要性を感じない
- 5 その他()

問28 利用者が入院した際に、在者や施設での状況を入院先に情報提供していますか。(〇は1つ)

- 1 文書で情報を提供している
- 2 電話等のやりとりで情報を提供している
- 3 カンファレンス等に参加し情報を提供している
- 4 情報提供していない
- 5 その他()

問29 利用者が一時的に入院した際、もしくは退院直後の場合、病院から入院中の本人の状況の情報を受けていますか。(〇は1つ)

- 1 文書で情報提供を受けている
- 2 電話等のやりとりで情報提供を受けている
- 3 カンファレンス等に参加し情報提供を受けている
- 4 情報提供を受けていない
- 5 その他()

問30 かかりつけ医など医療機関から提供を受けたい情報は何かですか。(〇は主なものを3つまで)

- 1 利用者の障害、慢性疾患など健康に関する情報
- 2 利用者の服薬に関する情報
- 3 利用者の疾患のケアに関する情報
- 4 利用者やその家族が伝えている支援ニーズに関する情報
- 5 医療費の支払状況など、利用者の経済状況に関する情報
- 6 その他() 7 特にない

問31 利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口はどこですか。

(〇は主なものを3つまで)

- 1 自治体の福祉部門
- 2 地域包括支援センター
- 3 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー
- 4 在宅介護支援センター
- 5 訪問看護ステーション
- 6 社会福祉協議会
- 7 かかりつけ医など医療機関
- 8 NPO・ボランティア等の民間機関
- 9 自治会の役員
- 10 民生委員
- 11 近隣の住民
- 12 その他() 13 特にない

問32 地域包括支援センターにどのような機能を強化してほしいと思いますか。(〇は主なものを5つまで)

- 1 困難事例への支援の充実
- 2 研修・指導内容の充実
- 3 介護者支援の充実
- 4 相談会の増設、緊急情報交換
- 5 情報提供の充実
- 6 関係機関の紹介
- 7 地域との交流機会の増加
- 8 民生委員、福祉協力員などの連携強化
- 9 介護予防活動の充実
- 10 医療と介護の連携強化に向けた支援の充実
- 11 生活支援の適正利用に向けた啓発
- 12 成年後見制度の広報
- 13 認知症への支援の充実
- 14 生涯支援の充実
- 15 その他()
- 16 特にない

問33 地域包括支援センターとどのような連携を取っていますか。(〇はいくつでも)

- 1 地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参加している
- 2 ケースカンファレンスに地域包括支援センター職員が参加している
- 3 日常的に電話等でやりとりをしている
- 4 その他()
- 5 連携していない

※地域ケア会議とは、行政・介護・医療関係者、民生委員、住民組織等からなる会議で、地域包括支援センターまたは市町村が主催します。地域ケア会議は、個別ケースの支援や課題解決だけでなく、個別ケースに共通する地域課題を発見し、地域づくり・社会資源の開発・施設等の充実によって地域課題を解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤(地域包括ケアシステム)の強化・推進を図ります。

問34 あなたは、「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 市町村側による年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35 高齢者虐待への対応策として必要と思われる制度や仕組みについてお答えください。

(〇はいくつでも)

- 1 機関職員等向けの相談窓口の整備
- 2 虐待者への相談・支援の充実
- 3 緊急避難の受け入れ体制の充実
- 4 高齢者虐待に関する法制度の整備
- 5 高齢者を居守る地域等のネットワークの確立
- 6 対応者をフォローする機関の設置
- 7 虐待者の心身のリフレッシュ体制の充実
- 8 対応マニュアルの整備
- 9 機関相互の情報共有
- 10 住民に対する教育・啓発
- 11 住民向けの相談窓口の整備
- 12 機関職員等に対する教育・啓発の機会の充実
- 13 警察・司法機関との連携・介入
- 14 地域福祉権利擁護事業の充実
- 15 その他()

7. あなたご自身のことについてお答えください。

問36 あなたの性別をお答えください。(〇は1つ)

- 1 男性
- 2 女性
- 3 その他

問37 あなたの年齢(満年齢)をご記入ください。(令和7年9月1日現在でお答えください)

()歳

問38 現在の主たる勤務地はどこですか。(〇は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 牟婁市 | 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 広野町 | 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 | |

調査にご協力いただき、ありがとうございました。