

## 第8章 使用した調査票

---



## 1 要介護認定者調査

## 第9期介護保険事業計画基礎調査①

## 目黒区 要介護認定者調査

このアンケートは、封筒のあて名のご本人様が対象です。

【回答の方法】 次のいずれかの方法でご回答ください。

## 郵送で回答

- ・調査票に直接ご記入いただき、◀ の位置で三つ折にして、同封した返信用封筒（切手不要）に入れて返送してください。
- ・回答は、黒のボールペンまたは鉛筆でお書きください。
- ・調査票および返信用封筒には、ご住所・お名前などは記入しないでください。

## インターネットで回答（日本語のみ）

- ・パソコン、スマートフォンから回答できます。
- ・目黒区公式ホームページ（<https://www.city.meguro.tokyo.jp/>）のトップページの「お知らせ」にある『介護保険のアンケート調査を実施しています』のページに記載したリンクから入るか、下のQRコードを読み取って回答サイトにお入りください。
- ・次の調査票ID及びパスワードを入力すると、回答することができます。



## QRコード



端末の機種や設定により、QRコードが利用できない場合があります。



調査票ID：

パスワード：

※調査票IDとパスワードは無作為に配布しているため、個人を特定するものではありません。  
提出された回答がどなたの回答であるかは照合できません。

**【ご回答期限】 令和4年11月22日（火）まで**

※この調査についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

<調査実施主体> 目黒区健康福祉部 介護保険課 介護保険計画係  
電話：03-5722-9840（月～金曜日 8:30～17:00）  
FAX：03-5722-9716

**1****あなた（あて名のご本人）やご家族の状況について、おうかがいします**

問1 この調査票を記入されるのはどなたですか。○をつけてください。

1. ご本人
2. ご家族、親族（ ア. 配偶者 イ. 子 ウ. 子の配偶者 エ. その他の親族 ）
3. その他（ ）

問2 あなたの令和4年10月1日現在の満年齢を教えてください。（○は1つ）

- |           |           |           |
|-----------|-----------|-----------|
| 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3 あなたの性別を教えてください。（○は1つ）

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

問4 あなたの家族構成を教えてください。（○は1つ）

1. ひとり暮らし
  2. 夫婦のみ（配偶者は65歳以上）
  3. 夫婦のみ（配偶者は64歳以下）
  4. 息子・娘と同居（息子・娘は65歳以上）
  5. 息子・娘と同居（息子・娘は64歳以下）
  6. その他（ ）
- 問5にお進みください

【問4で、「1」「2」「3」と回答した方におたずねします。】

問4-1 あなたには、別居しているお子さんはいらっしゃいますか。  
（○はいくつでも）

1. 区内に住んでいる
2. 近隣区（品川区、大田区、世田谷区、渋谷区、港区）に住んでいる
3. その他の地域に住んでいる
4. 子はいない

問5 あなたは、どの地区にお住まいですか。地区名の番号に○をつけてください。  
(○は1つ)

地区名	参考：該当する町丁目
1 北部地区	駒場、青葉台、東山、大橋、上目黒1丁目1・6～22番、 上目黒2丁目46～49番、上目黒3丁目1～3・6～44番、上目黒5丁目
2 東部地区	上目黒1丁目2～5・23～26番、上目黒2丁目1～45番、 上目黒3丁目4・5番、 中目黒1～4丁目、中目黒5丁目1～7・22・23番、 三田、目黒1～3丁目、下目黒、目黒本町1丁目
3 中央地区	上目黒4丁目、中目黒5丁目8～21・24～28番、目黒4丁目、 中町、五本木、祐天寺、中央町、碑文谷5～6丁目、鷹番
4 南部地区	目黒本町2～6丁目、原町、洗足、南1～2丁目、 碑文谷1～4丁目
5 西部地区	平町、大岡山、緑が丘、自由が丘、中根、柿の木坂、八雲、東が丘、 南3丁目
6 目黒区外	

問6 現在のお住まいの種類はどれにあたりますか。(○は1つ)

- |                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| 1. 持家（一戸建て）                 | 2. 持家（集合住宅）        |
| 3. 公営賃貸住宅                   | 4. 民間賃貸住宅（一戸建て）    |
| 5. 民間賃貸住宅（集合住宅）             | 6. 有料老人ホーム・グループホーム |
| 7. 病院や施設に長期（6か月以上）入院・入所している |                    |
| 8. その他（                     | ）                  |

問7 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(○はいくつでも)

- |   |  |
|---|--|
| 1. ない   | 2. 高血圧                                 |
| 3. 脳卒中（ <small>のうそうちゅう</small> 脳出血・ <small>のうしゅっけつ</small> 脳梗塞など）   | 4. 心臓病                                 |
| 5. 糖尿病（ <small>とうりょうびょう</small> ）                                   | 6. 高脂血症（ <small>こうしけつしやう</small> 脂質異常） |
| 7. 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎など）  | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気                        |
| 9. 腎臓・前立腺の病気（ <small>じんぞう</small> 腎臓・ <small>ぜんりつせん</small> 前立腺）    |  |
| 10. 筋骨格の病気（ <small>きんこつかく</small> 骨粗しょう症、 <small>こつそ</small> 関節症など） |  |
| 11. 外傷（ <small>がいしやう</small> 転倒・ <small>こっせつ</small> 骨折など）          | 12. がん（悪性新生物）                          |
| 13. 血液・免疫の病気（ <small>けつえき</small> 血液・免疫）                            | 14. うつ病                                |
| 15. 認知症（ <small>にんちしやう</small> アルツハイマー病など）                          | 16. パーキンソン病                            |
| 17. 目の病気  | 18. 耳の病気                               |
| 19. その他（  | ）                                      |

問8 現在の要介護度を教えてください。(○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、サービス事業対象者
7. わからない

問9 近所への買い物、散歩、通院などを含め、外出することはどのくらいありますか。  
(デイサービスの利用は含まないでお答えください。)(○は1つ)

1. ほぼ毎日
  2. 週に2、3回程度
  3. 週に1回程度
  4. 月に2、3回程度
  5. 月に1回程度
  6. ほとんど外出しない
- 問10にお進みください

【問9で、「3」「4」「5」「6」と回答した方におたずねします。】

問9-1 外出をためらってしまう理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 外を歩くのが不安(道で人とぶつかる、横断歩道を渡り切れないなど)
2. 電車やバスに乗ることが難しい
3. 段差や坂道の上下りがつらい
4. トイレや休める場所が近くにないと不安
5. 人と顔を合わせたくない
6. 新型コロナウイルス感染症の感染が心配
7. 一緒に外出する相手がない
8. 体の具合が悪い
9. 行きたい場所がない
10. 外に出る気力がない
11. その他( )
12. 特に理由はない



【ここから問13までは、問10で「1」～「10」と回答した方におたずねします。】

問11 ケアマネジャーや利用している介護サービス全般について、満足していますか。  
(○は1つ)

- |              |             |              |
|--------------|-------------|--------------|
| 1. とても満足している | 2. まあ満足している | 3. どちらともいえない |
| 4. やや不満である   | 5. 不満である    |              |

→【問11で「4. やや不満である」「5. 不満である」と回答した方におたずねします。】

問11-1 どのようなことに不満がありますか。(○はいくつでも)

- |                                       |
|---------------------------------------|
| 1. サービス内容についての説明がわかりにくい、きちんと説明してもらえない |
| 2. サービス内容が希望に沿っていない                   |
| 3. サービスの利用回数・時間などが希望に沿っていない           |
| 4. サービスの質（技術など）が低い                    |
| 5. 担当者の対応がよくない（言動が乱暴、対応が雑など）          |
| 6. プライバシーに関する配慮が足りない                  |
| 7. 話を聞いてくれない、一方的に話される                 |
| 8. その他（ )                             |

問12 介護サービスを利用するようになってから、あなたの生活環境や身体状況に変化はありましたか。(○はいくつでも)

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1. 体が動くようになった | 2. 筋肉や関節などの痛みが減った |
| 3. 自分に自信がついた  | 4. 食事が楽しみになった     |
| 5. 友人・仲間ができた  | 6. 外出回数が増えた       |
| 7. その他（ )     |                   |
| 8. 特に変わった点はない | 9. わからない          |

問13 新型コロナウイルス感染症が流行していますが、感染が心配で介護サービスの利用を控えたりサービス内容を見直したことはありますか。(○は1つ)

- |  |
|--|
| 1. 以前と変わらずに利用している                        |
| 2. 介護サービスの利用を控えたが、今は利用を再開している            |
| 3. 介護サービスの利用内容を変更した（デイサービスから訪問サービスに変更など） |
| 4. 介護サービスの利用を中断している                      |
| 5. 介護サービスの利用をやめた                         |
| 6. その他（ )                                |
| 7. わからない                                 |





問19 あなたの1か月の介護サービスの利用料はいくらでしたか。(○は1つ)  
 ※令和4年9月にお支払いになった、おおよその金額を回答してください。

- 1. 0円(サービスを利用していない) ----> 問20にお進みください
- 2. 5千円未満
- 3. 5千円～1万円未満
- 4. 1万円～2万円未満
- 5. 2万円～3万円未満
- 6. 3万円～5万円未満
- 7. 5万円～10万円未満
- 8. 10万円以上
- 9. わからない ----> 問20にお進みください

→【問19で「2」～「8」と回答した方におたずねします。】

問19-1 介護サービスの利用料について、あなたの考えに近いものはどれですか。  
 (○は1つ)

- 1. 高い
- 2. 妥当である
- 3. 安い

問20 あなたは、介護サービスの利用内容や回数を決めるときに、利用料の金額を考慮したことはありますか。(○は1つ)

- 1. 利用料の金額を理由に、サービス内容の見直しを行ったことはない
- 2. 利用料が高くなるように、利用日数・回数などを抑えたことがある
- 3. 利用料が高くなるため、利用をやめたサービスがある
- 4. 利用料を抑えるために、サービスの種類を変えたことがある
- 5. その他 ( )
- 6. わからない

問21 今後、高齢化が進み介護サービスを利用する方が多くなると介護保険料が高くなるのが想定されますが、介護サービスと介護保険料の関係について、あなたの考えに近いものはどれですか。(○は1つ)

- 1. 介護保険料が今より高くなっても、施設や在宅サービスを充実させてほしい
- 2. 施設や在宅サービスの水準は現状維持とし、介護保険料の上昇を最小限に抑えてほしい
- 3. 介護サービスの縮小・見直しなどにより、介護保険料を安くしてほしい
- 4. その他 ( )
- 5. わからない

## 4

## 介護保険以外の高齢者在宅サービスなどについて、お うかがいします

問22 あなたは、自宅での生活を続けるためには、介護サービス以外に主にどのような支援やサービスが必要だと思いますか。(○は3つまで)

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 配食                  | 2. 調理             |
| 3. 掃除・洗濯               | 4. 買い物代行          |
| 5. ごみ出し                | 6. 外出同行（通院・買い物など） |
| 7. 移送サービス（介護・福祉タクシーなど） | 8. 見守り・声かけ        |
| 9. 地域交流サロンなどの定期的な通いの場  |                   |
| 10. その他（               | ）                 |
| 11. 特にない               |                   |

問23 あなたは、要介護度が重くなったり病気の後遺症などにより長期間の療養が必要になったときに、自宅で生活を続けるためには、主にどのようなサービスや体制が必要だと思いますか。(○は3つまで)

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1. 医師の往診や訪問診療                  |   |
| 2. 訪問看護による医療的な支援               |   |
| 3. 訪問介護・訪問入浴介護などの介護サービス        |   |
| 4. 体の状態の改善を図るためのリハビリサービス       |   |
| 5. 必要な時に宿泊できる施設                |   |
| 6. 緊急時の通報や安否確認の体制              |   |
| 7. 医療や介護に関する情報の提供              |   |
| 8. 療養生活や介護について気軽に相談できる窓口       |   |
| 9. 契約や財産管理などの手続きの支援            |   |
| 10. 住まいのバリアフリー化（段差解消・手すり取付けなど） |   |
| 11. その他（                       | ） |
| 12. 特にない                       |   |

問24 あなたは、人生の最期をどこで迎えたいと思いますか。(○は1つ)

- |              |              |
|--------------|--------------|
| 1. 自宅        | 2. 病院        |
| 3. 特別養護老人ホーム | 4. その他の高齢者施設 |
| 5. その他（      | ） 6. わからない   |

問25 認知症などにより判断能力が十分でない人の権利を守る「成年後見」という制度があります。あなたやご家族が、判断能力が十分でなくなってきたときに「成年後見制度」を利用したいと思いませんか。(〇は1つ)

※成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人の権利を守る制度。具体的には、成年後見人などがこうした人の意思を尊重し、その人らしい生活を守るため、法律面や生活面で支援するしくみ。

(例) 介護サービスや医療を受ける際の手続きの支援、預貯金の引き出しなど日常生活における金銭管理等の支援、財産管理の支援

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 1. すでに利用している    | } → 問26にお進みください |
| 2. 必要になったら利用したい |                 |
| 3. 利用したくない      | } → 問26にお進みください |
| 4. わからない        |                 |

→【問25で「3. 利用したくない」と回答した方におたずねします。】

問25-1 どのような支援があったら、成年後見制度を利用したいと思いませんか。(〇はいくつでも)

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 1. 成年後見制度についての周知・広報活動                |
| 2. 制度利用手続きに関する詳しい説明                  |
| 3. 制度利用手続きに関する個別支援                   |
| 4. 制度利用に関する費用の補助                     |
| 5. 制度利用された方の事例などの情報提供                |
| 6. 権利擁護に関する相談窓口や相談体制の充実              |
| 7. 本人に身近な地域において住民が市民後見人として支えていく体制の構築 |
| 8. その他 ( )                           |

## 5 災害時の対策について、おうかがいします

問26 災害(地震、風水害等)が発生した時や事前の備えに、どのような支援が必要と思いませんか。(〇はいくつでも)

- |  |
|--|
| 1. 安否確認の支援                               |
| 2. 避難所までの移動支援                            |
| 3. 避難指示や火災発生などの情報を得るための支援                |
| 4. 避難所(在宅避難を含む)での生活支援                    |
| 5. 避難先や避難経路、配慮が必要なこと等を記入する「個別支援プラン」の作成支援 |
| 6. 要介護や認知症について他の避難者の理解を得るための支援           |
| 7. その他 ( )                               |
| 8. 特にない                                  |

## 6 高齢者施策全般について、おうかがいします

問27 目黒区において、これからの高齢者施策で優先的に取り組む必要があると思うものはどれですか。(○は3つまで)

1. 在宅介護サービスの充実
2. 調理・掃除などの生活支援サービスの充実
3. 自宅で長期療養するための体制整備
4. 介護施設の充実（特別養護老人ホーム・認知症高齢者グループホームなどの増設）
5. ひとり暮らし高齢者などに対する見守りや安否確認
6. 介護している家族への支援
7. ヤングケアラー（※）への支援
8. 認知症高齢者への支援
9. 高齢者に対する虐待防止対策
10. 介護予防・健康づくり事業の充実
11. 生きがいづくり・社会参加・就労の支援
12. ひきこもりの相談支援の充実
13. 詐欺などの高齢者を狙った犯罪防止
14. 成年後見制度など権利擁護施策の充実
15. 相談窓口や情報提供の充実
16. 災害時の避難支援対策の推進
17. その他（）
18. 特にない

※ヤングケアラー  
大人が担うような家族のケア  
（家事や家族の世話、介護、  
感情面のサポートなど）をす  
る18歳未満の子どものこと。

問28 介護保険制度や高齢者保健福祉施策に関してご意見やご提案がありましたら、お聞かせください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

－質問は以上です。ご協力ありがとうございました。－