

地域包括支援センター

インターネット回答用

WEB用ID

00000000

高齢者の生活に関するアンケート調査

～調査ご協力のお願い～

日頃より、台東区政にご協力いただきましてありがとうございます。

区では、令和8年度に策定を予定している「台東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料とするため、65歳以上の方で、要支援・要介護認定を受けている方の中から無作為に選ばせていただいた2,000の方に、生活状況や健康増進についての意識などを伺うアンケート調査を実施いたします。

ご回答いただいた内容は統計的に取り扱い、個々の内容が公表されることはございません。お忙しいところ大変恐縮ですが、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和7年9月 台東区長 服部 征夫

以下のいずれかの方法により、ご回答ください。

【郵送による回答】

同封の返信用封筒にこの調査票を三つ折りにして入れ、お近くの郵便ポストに投かんしてください(切手不要)。

調査票や封筒に、差出人のご住所、お名前などを書く必要はありません。

【インターネットによる回答】

- ① 以下のURLにアクセス、または、二次元コードを読み取ってください。
- ② 画面が表示されたら、WEB用IDの欄に本紙右上の「番号」を入力し、ご回答ください。

URL:https://

※IDは二重回答を防ぐためのもので個人が特定されるものではありませんので、ご安心ください。

二次元コード



ご回答期限:令和7年10月3日(金)

◆ご記入にあたってのお願い◆

- この調査は、封筒のあて名の方ご本人について回答をお願いするものです。できるだけあて名のご本人が回答してください。
- あて名のご本人がご病気などでお答えになれない場合、ご家族の方などがお手伝いするか、ご本人の代わりに回答くださいますようお願いいたします。

問い合わせ先 台東区 福祉部 介護保険課

電話 03-5246-1257(直通)

封入の際は、線に沿って三つ折りにしてください。

- あて名の方(調査対象の高齢者の方)が次の理由で不在の場合は、あてはまる番号に○をした後、調査票を同封の返信用封筒に入れて返送してください。

- | |
|------------------------------------|
| 1. 病院などの医療施設に入院している(年 月ごろから入院) |
| 2. 特別養護老人ホームや老人保健施設など介護保険施設に入所している |
| 3. 仕事や旅行などで長期不在 |
| 4. 転居 |
| 5. その他の理由で不在() |

- 問1 この調査票はどなたが回答されますか。(1つに○)

- | |
|---------------------------|
| 1. あて名の方ご本人がご自身で回答 |
| 2. ご本人に確認しながらご家族など代理の方が回答 |
| 3. ご本人の立場に立ってご家族など代理の方が回答 |
| 4. その他() |

◆ ご本人(あて名の方)について ◆

- 問2 あなた(あて名のご本人)の性別と、令和7年9月1日現在の満年齢をお答えください。

1. 男性	2. 女性	満()歳 ※年齢を記入してください
-------	-------	--------------------

- 問3 お住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。丁目がない場合は、町名だけ記入してください。

町名()	()丁目
記入例(東上野)	(4)丁目

- 問4 あなたのご家族の構成は、次のうち、どれにあてはまりますか。(1つに○)

- | |
|---------------------------------|
| 1. ひとり暮らし |
| 2. 夫婦のみ世帯(配偶者は65歳以上) |
| 3. 夫婦のみ世帯(配偶者は64歳以下) |
| 4. 世帯全員が65歳以上(ひとり暮らし・夫婦のみ世帯を除く) |
| 5. その他(1~4以外)の世帯 |

問5 現在の要介護(要支援)度は、次のうちどれですか。(1つに○)

- | | |
|---------|---------|
| 1. 要支援1 | 3. 要介護1 |
| 2. 要支援2 | 4. 要介護2 |
| | 5. 要介護3 |
| | 6. 要介護4 |
| | 7. 要介護5 |

問6 介護保険を申請した理由は何ですか。(主なもの1つに○)

- | | |
|---------------|-----------------------|
| 1. 介護が必要なため | 5. 身近な人がサービスを利用しているから |
| 2. 病気のため | 6. 今は必要ないが、今後のために |
| 3. 主治医の勧めにより | 7. 介護保険以外のサービスを申請するため |
| 4. 家族などの勧めにより | 8. その他() |

問7 1日の中で、一人になることがありますか。(1つに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. 昼夜とも一人で過ごすことが多い | 3. 夜は一人で過ごすことが多い |
| 2. 昼は一人で過ごすことが多い | 4. 一人で過ごすことはあまりない |

問8 日常生活で困ったときや相談したいときに、頼れる(手助けしてくれる)家族・知人などがいますか。(1つに○)

- | |
|--------------------------|
| 1. 同居している・近所に住んでいる |
| 2. 同居・近居ではないが、行き来できる所にいる |
| 3. いるが、行き来できる所には住んでいない |
| 4. いない |

問9 災害時(台風や地震など)や火災などの緊急時に、①安否確認・支援してくれる人はいますか。また、②避難所・在宅に関わらず、おひとりまたは世帯で避難生活を送ることはできますか。(それぞれ1つに○)

①安否確認・支援してくれる人	1. いる	2. いない
②避難生活	1. できる	2. できない

◆ 暮らし向きについて ◆

問10 経済的にみて、現在の暮らしの状況をどう感じていますか。(1つに○)

- | | |
|-------------|----------|
| 1. ゆとりがある | 4. やや苦しい |
| 2. ややゆとりがある | 5. 苦しい |
| 3. ふつう | |

問11 あなたの世帯(ご家族を含む)の昨年の年間収入総額(税込)はどのくらいですか。(1つに○)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 80万円未満 | 5. 500万円～750万円未満 |
| 2. 80万円～200万円未満 | 6. 750万円～1,000万円未満 |
| 3. 200万円～300万円未満 | 7. 1,000万円以上 |
| 4. 300万円～500万円未満 | |

◆ ご本人(あて名の方)の健康について ◆

問12 健康状態について、①～⑧のそれぞれ1つに○をしてください。

- | | | |
|---------------------------------|-------|--------|
| ①現在、治療中の病気はありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ②治療が必要と言われているが、治療をしていない病気はありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ③最近1年以内に入院しましたか | 1. はい | 2. いいえ |
| ④身体のどこかに麻痺(まひ)の部分(脳梗塞後など)はありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑤ものが見えにくいなど、視力に支障はありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑥声が聞こえにくいなど、聴力に支障はありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑦膝(ひざ)・腰(こし)が痛く、立ち歩きに支障がありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑧虚弱で横になっていることが多いですか | 1. はい | 2. いいえ |

問13 口の中や歯の状態(入れ歯を入れている状態を含みます)を、どのように感じていますか。(1つに○)

- | |
|----------------------|
| 1. ほぼ満足している |
| 2. やや不満だが、日常生活には困らない |
| 3. 不自由や苦痛を感じている |
| 4. その他() |

問14 食事などのときに、次のことで気になることはありますか。(それぞれ1つに○)

①お茶や汁物で、むせることがありますか 1. はい 2. いいえ

②口の渴きが気になりますか 1. はい 2. いいえ

問15 ふだんから治療や指導を受けたり、相談のできるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師(薬局)はありますか。(それぞれ主なもの1つに○)

①かかりつけ医 1. 区内にある 2. 区外にある 3. どちらもない

②かかりつけ歯科医 1. 区内にある 2. 区外にある 3. どちらもない

③かかりつけ薬剤師(薬局) 1. 区内にある 2. 区外にある 3. どちらもない

◆ 住まいについて ◆

問16 お住まいの形態は、次のうちどれにあてはまりますか。(1つに○)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 持ち家(一戸建て) |
| 2. 持ち家(集合住宅) |
| 3. 公営賃貸住宅(都営住宅) |
| 4. 民間賃貸住宅(一戸建て) |
| 5. 民間賃貸住宅(集合住宅) |
| 6. 高齢者向け集合住宅(シルバーピア、サービス付き高齢者向け住宅) |
| 7. 社宅、寮 |
| 8. その他() |

問17 現在、お住まいの住宅でお困りのことはありますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 住宅の設備などの使い勝手が悪く、暮らしにくい
2. 住み替えたいが保証人がいない
3. 住み替えたいが高齢者に貸してくれる物件が少ない
4. 家賃やローンなど、月々の負担が大きい
5. 立ち退きを迫られている
6. 住宅の老朽化が進んでいる
7. 特に困っていることはない

問17で「1. 住宅の設備などの使い勝手が悪く、暮らしにくい」と回答した方にうかがいます。

問17-1 具体的にどのような設備などに困っていますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 居室や寝室などが2階以上で、階段の昇り降り
2. 玄関、廊下、階段、トイレ、浴室などに手すりがない
3. 玄関、居室、廊下、トイレ、浴室などに段差がある、または滑りやすい
4. 玄関、居室などの扉の開閉
5. トイレが和式である
6. 風呂がない または 使いにくい
7. その他()

問18 お住まいの住宅を改修したいと考えていますか。(1つに○)

1. 改修したいと考えている
2. 今は改修するつもりはない
3. すでに改修した
4. わからない

問19 今後、住み替えが必要となった場合、どのような支援があればよいと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 物件探しの手伝い
2. 保証会社を利用した際の保証料の支援
3. 礼金、仲介手数料、引越し代など転居費用の支援
4. 借家人賠償保険に加入した際の費用の支援
5. 孤独死による遺品整理費用などを補償する保険加入費用の支援
6. 保証人や緊急連絡先がない場合の支援
7. その他()

◆ 認知症や成年後見制度について ◆

問20 認知症についてどのような印象・考えをお持ちですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 自分や家族が認知症になったらと思うと不安がある
2. 認知症に関する知識や情報について知りたい(講座・セミナーを含む)
3. 認知症の方やその家族をサポートしたい
4. 認知症になると、自分は何もできなくなると思う
5. その他()
6. 認知症について関心がない
7. わからない

問21 あなたは認知症と診断されたことはありますか。(1つに○)

- | | |
|------|------|
| 1.ある | 2.ない |
|------|------|

問21で「1. ある」と回答した方にうかがいます。

問21-1 認知症と診断されてから、生活していくうえで困ったことがありますか。
(1つに○)

- | | |
|------|------|
| 1.ある | 2.ない |
|------|------|

問22 あなたが認知症になった(かもしれない)ときに、家族以外でどこかに相談したい
と思いますか。(1つに○)

1. かかりつけ医、近所の医院
2. 精神科や認知症専門の医療機関(物忘れ外来など)
3. 地域包括支援センター
4. ケアマネジャー、介護サービス事業所
5. 区役所(相談窓口・保健所・保健相談センターなど)
6. 相談したいが、どこに相談すればよいかわからない
7. その他()
8. 相談したくない

問23 あなたは認知症になってもやりたい(やってもらいたい)ことはありますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 地域のイベントやボランティア活動などの社会参加を続けていきたい
(認知症サポーターボランティアなど)
2. 社会での役割や生きがい、希望を持って活動していきたい
3. 自分の意見を聞いてもらいたい
4. 気楽に話せる場に行きたい
5. 友人や近所の人とのつきあいを続けたい
6. その他()
7. やりたい(やってもらいたい)ことはない

問24 認知症などにより判断能力が十分でない人を対象に、本人の権利を守るため、援助者が財産の管理や契約行為などを支援する「成年後見制度」について知っていますか。(1つに○)

1. 名前も内容も知っている
2. 名前は知っている
3. まったく知らない

問25 あなたやご家族が、認知症などにより判断能力が十分でなくなってきた場合に、「成年後見制度」を利用したいと思いませんか。(1つに○)

1. 利用したい
2. 利用したいとは思わない
3. すでに利用している
4. わからない

◆ 在宅療養について ◆

問26 あなたが病気やけがで長期の療養が必要になり、通院が困難になった場合、自宅で療養することを望みますか。(近いもの1つに○)

1. 希望する
2. 希望するが、難しいと思う
3. 希望しない
4. 現在、受けている
5. わからない

問26で「2. 希望するが、難しいと思う」「3. 希望しない」と回答した方にうかがいます。

問26-1 自宅での療養を希望しない、または難しいと思うのは、なぜですか。
(主なもの3つまで○)

1. 自宅でどのような治療を受けられるかわからないから
2. 急に病状が変わったときの対応が不安だから
3. 往診してくれる医師がいないから
4. 訪問看護や介護の体制が不十分だから
5. 家族に負担をかけるから
6. 介護してくれる家族がいないから
7. 療養できる部屋やトイレなど住宅環境が整っていないから
8. お金がかかるから
9. その他()
10. 特に理由はない

◆ 介護保険サービスについて ◆

問27 あなた(あて名のご本人)は、現在、介護保険サービスを利用していますか。
(1つに○)

- | | |
|------------|----------|
| 1. 利用している | |
| 2. 利用していない | → 問27-6へ |
| 3. わからない | → 問28へ |

問27で「1. 利用している」と回答した方につながります。

問27-1 ケアプランの内容について、満足していますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|------------|
| 1. 満足している | 4. やや不満である |
| 2. ほぼ満足している | 5. 不満である |
| 3. どちらともいえない | |

問27で「1. 利用している」と回答した方につながります。

問27-2 希望どおりに介護保険サービスを利用できていますか。(1つに○)

- | |
|-------------------------------|
| 1. ほぼ希望どおりに利用できている |
| 2. サービスの種類によっては、利用できなかったものがある |
| 3. 希望どおりには利用できていない |

問27-2で「2. サービスの種類によっては、利用できなかったものがある」または「3. 希望どおりには利用できていない」と回答した方につながります。

問27-3 利用できていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|----------------------------------|
| 1. サービスの回数や時間が少ない |
| 2. サービスの利用時間帯が希望に合っていない |
| 3. サービスの内容が、自分の生活や身体の状態に合っていない |
| 4. 身体の状態が良くなっていない |
| 5. ケアプランを作成する際に、自分の意見が取り入れられていない |
| 6. 利用定員が埋まっていて自分が利用できる枠がない |
| 7. その他() |

問27で「1. 利用している」と回答した方にうかがいます。

問27-4 どのような介護保険サービスを利用していますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------|------------|
| 1. 訪問介護(ホームヘルプ) | 5. 訪問看護 |
| 2. 通所介護(デイサービス) | 6. ショートステイ |
| 3. 福祉用具貸与 | 7. その他 |
| 4. 訪問または通所リハビリ | () |

問27-4で「1. 訪問介護(ホームヘルプ)」と回答した方にうかがいます。

問27-5 どのような訪問介護サービスを受けていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|-------------|
| 1. 食事の介助や排せつの介助 | 5. 買い物 |
| 2. 入浴の介助 | 6. 洗濯 |
| 3. 外出や移動の介助(見守り) | 7. その他のサービス |
| 4. 掃除 | () |

問27で「2. 利用していない」と回答した方にうかがいます。

問27-6 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. 病院などに入院していたため | |
| 2. 家族が介護してくれるため | |
| 3. 自分で何とか生活できるため | |
| 4. 他人が家の中に入ってくるのが嫌なため | |
| 5. 介護保険サービスの利用料負担が大きい | |
| 6. 介護保険サービスの手続きがわからないため | |
| 7. 介護保険以外のサービスを利用しているため | |
| 8. 利用したいと思うサービスがないため | |
| 9. その他() | |

◆ 介護サービス事業者との関係 ◆

問28 ここ数年の間、介護サービスを利用した際に次のような出来事が一つでもありましたか。(1つに○) (1つでもあれば「1. あった」)

- ・ サービスの内容やスタッフが気に入らなかったのに、叩いたり蹴ったりつねったりしたことがある
- ・ 責任ある立場の人を自宅に呼んで説明や謝罪をするよう求めたことがある
- ・ 他に頼る人がいなかったのに一度は断られたがケアマネジャーに介護保険以外の頼み事をやってもらったことがある
- ・ 事業所の対応に不満があって、何日かに渡って苦情の電話をしたことがある
- ・ 介護スタッフがミスをしたときや、手際が悪かったとき、自分の希望したことが叶わなかったときにスタッフを厳しく叱責した、または金銭や無料サービスなどの補償を求めたことがある
- ・ スタッフに対し、説明や謝罪を求めたり叱責などをしたら泣かれてしまったことがある

1. あった
2. なかった
3. 介護サービスを利用していない
4. わからない・覚えていない

問28で「1. あった」と回答した方にうかがいます。

問28-1 そのことについてあなたが感じていることは次のうちどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 衝動的にカッとなってしまった
2. ミスを繰り返すのはプロとして失格だと思う
3. 料金を支払っている立場からすればある程度の要求は当然の権利だと思う
4. この仕事で儲けているのだからクレーム対応や謝罪も料金に含まれていると思う
5. 仕事の質やスタッフの言動が自分の常識からするとあまりにもレベルが低いと思う
6. なんでもかんでもカスタマーハラスメント(カスハラ)などとひとくくりにするのはおかしいと思う
7. その他()
8. わからない・覚えていない

問29 介護サービス利用者と介護スタッフの間で、言い分や態度などに見解の違い、食い違いがある場合、どのように解決されるべきだと考えますか。(1つに○)
(例:サービス内容に関する細かな指示・注文、契約範囲に含む含まないの解釈、気分による態度のムラなど)

1. 常に利用者の意向が最優先されるべき
2. ほとんどの場合は利用者の意向が優先されるべき
3. どちらかといえば利用者の意向が優先されるべき
4. 利用者介護スタッフはお互いを尊重し、冷静な話し合いで解決されるべき
5. どちらかといえば介護スタッフの判断や対応が優先されるべき
6. ほとんどの場合は介護スタッフの判断や対応が優先されるべき
7. 常に介護スタッフの判断や対応が最優先されるべき
8. わからない

◆ 介護保険制度について ◆

問30 介護保険料は、区全体の介護サービスの利用状況や過去の実績などから、3年ごとに区が決定しています。介護保険料とサービスについて、あなたのお考えに最も近いのはどれですか。(近いもの1つに○)

1. 保険料が今より高くなっても、施設や在宅サービスの量を増やすほうがよい
2. 区独自のサービスを充実させるなら、保険料が高くなってもよい
3. 施設や在宅サービスの量は現状維持とし、保険料も現状程度とするのがよい
4. サービスの量が低下しても、保険料は安いほうがよい
5. わからない

問31 あなたは介護保険料の額をどのように感じていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|-------------|------------|
| 1. かなりの負担である | 3. 妥当な額である | 5. よくわからない |
| 2. やや負担である | 4. 負担には感じない | |

問32 今後、あなたに介護が必要となった場合や介護ニーズが変化した場合にどのような暮らし方を希望しますか。(近いもの1つに○)

1. 主に介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい
2. 主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい
3. 段差などがない高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスなどを利用して暮らしたい
4. 介護付き有料老人ホームなどで暮らしたい
5. グループホームなど数人で暮らせる、家庭的な介護付き住宅で暮らしたい
6. 介護保険施設(特別養護老人ホームや老人保健施設など)に入りたい
7. その他()
8. わからない

◆ 地域住民によるサービス提供について ◆

問33 今後、地域の方が提供する、生活援助のサービス(近所の方が買い物や掃除などの日常生活のお手伝いをしてくれるサービス)を利用したいと思いますか。(1つに○)

1. 利用したい
2. 利用したくない
3. わからない

問33で「1. 利用したい」と回答した方にうかがいます。

問33-1 地域の方が担い手となって提供するサービスで、利用したいものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------|----------------------|
| 1. 話し相手 | 9. 部屋の掃除、風呂の掃除 |
| 2. 見守り | 10. 布団干し |
| 3. 散歩・外出の同行 | 11. 炊事・洗濯 |
| 4. 通院の付添・介助 | 12. 家具の移動 |
| 5. 車での送迎 | 13. 庭の手入れ、植木の剪定、草むしり |
| 6. 買い物 | 14. 自主グループ活動への参加 |
| 7. ごみ出し | 15. その他() |
| 8. 電球の取り換え | |

◆ 区の高齢者福祉施策について ◆

問34 これからの高齢者福祉施策として、区に力を入れてもらいたいことは、次のうちどれですか。(5 つまで○)

1. 相談しやすい窓口の充実や情報提供
2. 健康づくりや介護が必要にならないための支援
3. 趣味・教養・学習活動や地域交流への支援
4. 高齢者への就労支援
5. ボランティア・地域活動・NPO 活動などへの支援
6. 高齢者の住まいの確保や住環境の向上
7. 在宅での生活を支える介護サービスの充実
8. デイサービスやショートステイなどを実施する施設の充実
9. 特別養護老人ホームなどの入所施設の整備
10. 高齢者が孤立しないよう地域で見守る仕組みづくり
11. 介護している家族の負担の軽減
12. 認知症高齢者への支援
13. 高齢者の虐待防止や成年後見制度に対する支援
14. 安全で快適なバリアフリーのまちづくり
15. 災害時の安否確認や避難誘導
16. その他()

問35 高齢者福祉、介護保険制度、高齢者向けサービスなどに関して、意見などがありましたら、下の欄にご記入ください。

◆ 主たる介護者の状況について ◆

問36 現在、あなたを介護してくれているご家族はいますか。(1つに○)

1. いる

2. 家族はいるが、介護してもらっていない

3. 家族はいない

これでアンケートは終わりです。
ご協力ありがとうございました。

ここからは、あて名の方を主に介護している方(介護者)のみ、お答えください。

問37④で主たる介護者が仕事をされている方にうかがいます。

問37-1 介護するにあたって、何か働き方についての調整などをしてしていますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜けなど)」しながら働いている
3. 介護のために、「休暇(有給休暇や介護休暇など)」を取りながら働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら働いている
6. わからない

問38 あなた(主たる介護者)ご自身、ご家族、ご親族の中で、ご本人(あて名の方)の介護のために、過去に仕事を辞めた方はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません。)(あてはまるものすべてに○)

1. 自分が仕事を辞めた(転職除く)
2. 自分以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)
3. 自分が転職した
4. 自分以外の家族・親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
6. わからない

問38で「1. 自分が仕事を辞めた(転職除く)」から「4. 自分以外の家族・親族が転職した」と回答した方にうかがいます。

問38-1 ご自身、ご家族、ご親族が離職をした理由を教えてください。
(あてはまるものすべてに○)

1. 自分が体調を崩してしまったから
2. 精神的に疲れてしまったから
3. 身体的に疲れてしまったから
4. 家族(介護される本人)の希望
5. 他の家族の希望
6. 仕事と介護の両立が難しいから
7. 職場の理解が得られない
8. 介護者に対する法的支援が不足しているから
9. その他()

問39 介護保険サービスは、あなた(介護者)の負担を軽くしていますか。(1つに○)

1. 大いに負担が軽くなっている
2. 多少は負担が軽くなっている
3. あまり負担が軽くなっていない
4. まったく負担が軽くなっていない
5. 介護保険サービスは利用していない
6. わからない

問40 介護保険サービス事業者を選択する場合、どのような情報をもとに決めていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 友人や知人の情報
2. ケアマネジャーの紹介
3. 区のお知らせ、事業所一覧など
4. 事業者のパンフレット
5. 区のホームページ
6. 地域包括支援センターに相談して
7. 区役所に相談して
8. その他()
9. 介護保険サービスは利用していない

問41 あなた(介護者)は、今後、ご本人(あて名の方)の介護をどのような形で望みますか。(1つに○)

1. 自宅で家族や親族が介護する
2. 自宅で介護保険サービスと家族などの介護を併用する
3. 自宅で主に介護保険サービスを利用する
4. 高齢者向け住宅などに住み替えて、介護保険サービスを利用する
5. 有料老人ホームを利用する
6. 特別養護老人ホームなどの介護保険施設を利用する
7. 認知症対応型のグループホームを利用する
8. 病院に入院する
9. その他()
10. わからない

問42 あなた(介護者)は、介護に関する不安や悩みをどこに(誰に)相談していますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 区役所の相談窓口
2. 地域包括支援センター
3. 民生委員
4. サービス提供者(ホームヘルパー、デイサービスの職員など)
5. ケアマネジャー
6. かかりつけ医
7. 配偶者
8. 子供・孫
9. 近所の友人・知人
10. その他()
11. どこに(誰に)相談してよいかわからない
12. 相談したくない・する必要はない

問43 介護しているご家族に対して、どのような支援やサービスがあるとよいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. リフレッシュへの支援
2. 介護者同士の交流の場の提供
3. 介護のコツなどが学べる介護教室の開催
4. 介護に関する相談支援の充実
5. 介護に関する情報提供の充実
6. 冠婚葬祭・急病時などに預けられる緊急ショートステイ
7. 必要に応じて夜間の利用や宿泊ができるサービスや施設
8. 経済的支援の充実
9. その他()
10. 特にない

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。