

【第2号被保険者用】
(40～64歳)

高齢者の福祉・介護に関するアンケート調査

調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、 月 日 ()までに投函してください。

記入日	平成 年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。をつけてください。	
1. あて名のご本人が記入	
2. ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄 _____)	
3. その他	

高齢者の福祉・介護に関するアンケート調査

皆さまには、日頃から市政各般にわたりご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。ごさいます。

現在、わが国におきましては、人口減少と少子高齢化が同時に進行する中で、社会環境の様々な分野で著しい変化が見られており、この変化に呼応すべく、持続可能で安定した制度の確立に向けた改革が進められております。

本市におきましても、今後到来する超高齢社会を見据え、地域の特性を活かした福祉施策のあり方や福祉活動の創造が求められております。

これを踏まえ、青森市では平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「青森市高齢者福祉・介護保険事業計画」の策定に当たり、介護保険料を負担していただいている40から64歳までの皆さまの保健福祉・介護保険事業に対するご理解と、健康状態や介護予防サービスの利用などについてのご要望やご意見をお聞かせいただくために、アンケート調査を実施することになりました。

今回の調査は、本市在住の40歳から64歳までの方1,000名を無作為に抽出し実施いたします。

なお、ご回答いただいた調査内容は、前述の計画策定に使用させていただきます。また、健康情報という皆様にとって大切な個人情報であるという認識にたち、青森市個人情報保護条例に基づく適正な取り扱いを行います。

平成25年12月

調査票のご記入にあたって

青森市長

- 1 この調査の対象者は、平成25年11月1日現在、40歳から64歳までの方です。
- 2 ご回答にあたっては、あて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、一緒に回答されてもかまいません。
- 3 ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する番号を で囲んでください。
- 4 この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。
介護 ... 介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態
介助 ... ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態
- 5 この調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。
- 6 調査票記入後は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れてお送りください。

《お問い合わせ先》

青森市健康福祉部高齢介護保険課
総務管理チーム
〒030-8555 青森市中央1丁目22番5号
電話番号 017-734-1111(内線5142・5143)
017-734-5360(直通)

質問の該当する答えの番号に を記入してください。

1 ご本人のことについておたずねします。

問1．性別をお答えください

1．男性 2．女性

問2．年齢をお答えください

1．40～44歳 2．45～49歳 3．50～54歳
4．55～59歳 5．60～64歳

問3．現在お住まいの圏域を教えてください

番号	住 所 地	地域包括支援センター
1．	柳川、篠田、千刈、久須志、沖館、富田、新田、千富町、金沢2丁目、北金沢2丁目	おきだて
2．	三内、石江、岩渡、里見、孫内、三好、鶴ヶ坂、戸門、西滝2丁目、西滝3丁目、西滝富永、新城平岡、新城山田	すずかけ
3．	安方、新町、古川、長島、中央、橋本、勝田、奥野、松原、堤町、青柳、本町	中 央
4．	造道、岡造道、佃2丁目、佃3丁目、中佃、南佃、浜館1～6丁目、虹ヶ丘、東造道、自由ヶ丘、小柳、けやき、はまなす、八重田、古館1丁目、古館大柳、松森2丁目、松森3丁目	東 青 森
5．	桜川（1丁目を除く）、筒井、浜田玉川、野尻、妙見、問屋町、新町野、四ツ石、横内、雲谷、幸畑、大矢沢、合子沢、田茂木野、卸町	南
6．	浅虫、久栗坂、野内、滝沢、矢田前、平新田、原別、泉野、桑原、戸山、戸崎、浜館、諏訪沢、駒込、矢田、田屋敷、築木館、馬屋尻、八幡林、宮田、本泉、矢作、後范、三本木、沢山、赤坂、蛭沢、月見野	東 部
7．	旭町、浦町、大野、桂木、緑、青葉、金沢1丁目、金沢3丁目、金沢4丁目、北金沢1丁目、第二問屋町1～3丁目、浜田豊田、浜田1～3丁目、東大野、八ツ役矢作、西大野	お お の
8．	金沢5丁目、安田、浪館前田、細越、荒川、入内、浪館、金浜、高田、上野、小畑沢、小館、大谷、大別内、第二問屋町4丁目、牛館、西滝1丁目、西滝切島、野沢、野木、八ツ役芦谷、八ツ役上林	寿 永
9．	油川、岡町、羽白、奥内、西田沢、清水、飛鳥、後潟、小橋、左堰、前田、新城福田、新城天田内、内真部、瀬戸子、六枚橋、四戸橋	の ぎ わ

10.	港町、合浦、茶屋町、栄町、花園、浪打、佃1丁目、松森1丁目、桜川1丁目	みちのく
11.	相沢、王余魚沢、北中野、吉内、郷山前、五本松、下石川、下十川、銀、杉沢、大釈迦、高屋敷、樽沢、徳才子、長沼、浪岡、福田、細野、本郷、増館、女鹿沢、吉野田	浪 岡

問4. 世帯の状況は次のどれですか

住民票上ではなく、実際の世帯の状況でお答えください。

1. ひとり暮らし
2. 配偶者と二人
3. ご本人と配偶者と子ども
4. ご本人と親
5. 多世代世帯(子どもや親との同居)
6. その他()

2 高齢者福祉サービスについて

問1. 次の高齢者福祉サービスについて、どのようなサービスが必要と考えますか (主なもの3つまで)

1. 健康づくりの推進(生活習慣病予防対策・健康づくり普及啓発など)
2. 介護予防の推進(介護予防教室・介護予防訪問指導など)
3. 在宅支援サービス(ホームヘルプサービス・理美容・寝具乾燥消毒など)
4. 施設サービス(養護老人ホームやケアハウスへの入所など)
5. 生きがいづくり(老人クラブ・健康農園など)
6. 社会参加の促進(高齢者福祉乗車証「いき・粋乗車証」など)
7. 高齢者の人権尊重(認知症高齢者の支援・高齢者虐待の防止など)
8. 高齢者福祉除雪(間口除雪など)
9. その他()

問2. 問1の高齢者福祉サービスを利用するにあたり、利用者負担金についてどのように考えていますか

1. 利用者負担金が今より増えても、サービスを充実させたほうがよい
2. 利用者負担金もサービスも現状の程度でよい
3. サービスの水準を今より抑えても、利用者負担金が低くなるほうがよい
4. わからない
5. その他()

問3 . 健康を維持し、介護・介助が必要にならないために、青森市に力をいれてほしいことはありますか (主なもの3つまで)

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1 . 生活習慣病対策について | 2 . 健康診査の充実について |
| 3 . 歯の健康について | 4 . 骨粗しょう症対策について |
| 5 . 食生活の改善について | 6 . 生きがいづくりについて |
| 7 . 健康増進のための運動について | 8 . 広報・情報提供の充実 |
| 9 . 特になし | 10 . その他 () |

問4 . 健康を維持し、介護・介助が必要にならないように(または介護・介助状態が重くならないように)取り組んでいる、または、今後取り組みたいことはどれですか(いくつでも)

- | | | |
|------------------------|-----------------------|-----------|
| 1 . 友人・知人とのつきあい、家族との交流 | 2 . デイサービスなどでの活動 | |
| 3 . スポーツ、体力づくり | 4 . 散歩などの軽い運動や外出すること | |
| 5 . 老人クラブの活動 | 6 . 町内会、自治会、子ども会などの活動 | |
| 7 . ボランティア活動 | 8 . 介護予防教室等の受講 | 9 . 趣味・学習 |
| 10 . 仕事 | 11 . 自分は健康なので必要ない | |
| 12 . その他 () | | |

問5 . 高齢者の権利や生活を守る制度やしくみを知っていますか (いくつでも)

- | |
|---|
| 1 . 任意後見制度 (あらかじめ、本人の判断能力が不十分になったときのために、本人が援助してもらいたい方を後見人として契約を結んでおく制度) |
| 2 . 成年後見制度 (家庭裁判所において、本人の判断能力が精神上的障害により十分ではない場合に、後見人を選任し、本人を法律的に保護し支えるための制度) |
| 3 . 日常生活自立支援事業 (青森県社会福祉協議会において、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、それに伴う日常的金銭管理を行う事業) |
| 4 . 権利擁護事業 (地域包括支援センターや在宅介護支援センターにおいて、高齢者の人権や財産などの様々な権利を守るために、高齢者虐待や消費者被害などに対し必要な支援を行う事業) |
| 5 . 知っているものはない |

問5 - 1 . 高齢者の権利を守るための相談窓口を知っていますか (いくつでも)

- | | |
|---------------------------|--------------|
| 1 . 市役所など行政窓口 | 2 . 社会福祉協議会 |
| 3 . 地域包括支援センターや在宅介護支援センター | 4 . 消費生活センター |
| 5 . 知っているものはない | 6 . その他 () |

問6 . 健康や福祉に関する情報をどこから入手していますか (いくつかでも)

- 1 . 家族や親せき
- 2 . 知人や近所の方
- 3 . ケアマネジャー (介護支援専門員)
- 4 . 自宅を訪問する保健師、訪問看護師、ホームヘルパーなど
- 5 . 市役所など行政窓口
- 6 . 地域包括支援センターや在宅介護支援センター
- 7 . 社会福祉協議会
- 8 . 民生委員・児童委員
- 9 . 特別養護老人ホームなどの福祉施設
- 10 . 病院や診療所の医師など
- 11 . 「広報あおもり」など市の広報
- 12 . 講演会、健康セミナーなどの催し
- 13 . 新聞、雑誌、テレビ、ラジオ、専門書など
- 14 . インターネットなど
- 15 . その他 ()

3 介護保険制度について

問1 . 介護保険制度は介護を社会全体で支えるための制度ですが、知っていることをお答えください (いくつかでも)

- 1 . 40 歳以上の方が介護保険料を負担することで制度を運営している
- 2 . 介護サービスを利用したいときは、市町村に要介護認定の申請をする必要がある
- 3 . 要介護度に応じて、介護サービスの利用限度額が異なる
- 4 . 介護サービスを利用するときは、ケアマネジャー (介護支援専門員) にケアプラン (介護サービス計画) を作成してもらうことが必要である
- 5 . 利用者が必要なサービスを選択することができる
- 6 . サービスを利用する際には、事業者との契約が必要である
- 7 . サービスを利用したときには、費用の 1 割を自己負担する
- 8 . ほとんど知らない
- 9 . その他 ()

問2 . 介護保険のサービスの充実と介護保険料額について、どのように考えますか

- 1 . 介護保険のサービスをより充実させてほしいので、より介護保険料額が高くなってもしかたがない
- 2 . 介護保険のサービスは現状の程度で構わないので、介護保険料額は最低限の増加にとどめてほしい
- 3 . 介護保険のサービスは少なくなっても構わないので、介護保険料額は現状の程度でよい
- 4 . わからない
- 5 . その他 ()

問3 . 今後、もしあなた自身、介護が必要となった場合、どのようにしたいとお考えですか

- 1 . 家族などを中心に自宅で介護してほしい
- 2 . 介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながら、自宅で介護してほしい
- 3 . 特別養護老人ホームや老人保健施設、療養型医療施設に入所したい
- 4 . その他の施設(有料老人ホーム等)に入所し、介護を受けたい
- 5 . 病院に入院したい
- 6 . わからない
- 7 . その他 ()

1 2 地域包括支援センターについて

問1 . 高齢者の見守りおよび高齢者やその家族の生活相談を行っている「地域包括支援センター」を知っていますか

- | | |
|----------------|--------------|
| 1 . はい | 2 . いいえ |
| 問1 - 1、問1 - 2へ | 「5 . 家族について」 |

問1 - 1 . (地域包括支援センターを知っている方のみ)「地域包括支援センター」をどのようにして知りましたか

- 1 . 地域包括支援センター職員の訪問や電話
- 2 . 町会長、民生委員・児童委員、高齢者介護相談協力員
- 3 . 薬局
- 4 . かかりつけ医
- 5 . 市役所
- 6 . その他 ()

問1 - 2 . (地域包括支援センターを知っている方のみ) 自分の地域の「地域包括支援センター」を活用したことがありますか

- | | | | |
|--------|---------|---------|---------|
| 1 . はい | 問1 - 3へ | 2 . いいえ | 問1 - 4へ |
|--------|---------|---------|---------|

問1 - 3 . (地域包括支援センターを活用した方のみ) どのようなサービスを活用されましたか

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1 . 要介護認定の代行申請 | 2 . 介護についての相談 |
| 3 . 虐待や認知症などの相談 | 4 . 要支援者のケアプラン作成 |
| 5 . 高齢者福祉サービスの代行申請 | 6 . その他 () |

問 1 - 4 .(地域包括支援センターを活用したことがない方のみ)地域包括支援センターを活用しない理由は何ですか(いくつでも)

- 1 . 必要性がない
- 2 . 利用のしかたがわからない
- 3 . 自宅から遠くて利用できない
- 4 . 電話番号、場所がわからない
- 5 . 名称は知っているが、何をするとところかわからない
- 6 . その他()

5 家族について

問 1 . あなたのご両親や祖父母で、現在介護が必要な方がいらっしゃいますか

- 1 . いる 問 1 - 1 へ 2 . いない 問 1 - 2 へ

問 1 - 1 .(介護が必要な方がいる方のみ)介護が必要な方は、どこにお住まいですか(あてはまるものすべてに)

- 1 . 同居している
- 2 . 別居している
- 3 . 介護保険施設に入所している
- 4 . その他()

問 1 - 2 .(介護が必要な方がいない方のみ)今後ご家族で介護が必要な方が出た場合、どのように介護しようと思えますか

- 1 . 介護保険を利用せずに家族で面倒を見る
- 2 . 介護保険を利用して在宅で介護する
- 3 . 介護保険を利用して施設に入所させる
- 4 . 他の親族に介護を任せる
- 5 . わからない
- 6 . その他()

問 2 . ご家族に認知症高齢者がいる方におたずねします。認知症に関する相談はどこで(誰に)していますか (あてはまるものすべてに)

- 1 . 地域包括支援センターや在宅介護支援センター
- 2 . 民生委員・児童委員
- 3 . 病院
- 4 . 市役所などの行政窓口
- 5 . 他に認知症高齢者を介護している方
- 6 . 知人・友人
- 7 . インターネットや本・テレビなど
- 8 . その他()

6 老後の生きがいについて

問1．あなたはご自分の老後をどのようにして過ごしたいですか（3つまで）

- | | | | |
|-------------------|------------|---------------|-----------------|
| 1．趣味 | 2．スポーツ | 3．学習活動 | 4．ボランティアなどの社会活動 |
| 5．町会や老人クラブなどの地域交流 | 6．自然とのふれあい | | |
| 7．家族との生活 | 8．友人との交流 | 9．ひとりで気ままに過ごす | |
| 10．仕事 | 11．その他（ | ） | |

3．4．5．と答えた方 問1-1へ

問1-1．老後どれ位の頻度で参加したしたいですか

(1) ボランティアのグループ

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | | | |

(2) 老人クラブ

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | | | |

(3) 町内会・自治会

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | | | |

(4) 学習・教養サークル

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | | | |

(5) その他の団体や会

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | | | |

7 社会参加について

問1．以下のような活動（社会参加活動や仕事）に現在どのくらいの頻度でしていますか

(1) 見守りが必要な高齢者を支援する活動

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | 6．していない | | |

(2) 介護が必要な高齢者を支援する活動

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | 6．していない | | |

(3) 子どもを育てている親を支援する活動

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | 6．していない | | |

(4) 地域の生活環境の改善（美化）活動

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | 6．していない | | |

(5) 収入のある仕事

- | | | | |
|---------|---------|-------|---------|
| 1．週4回以上 | 2．週2～3回 | 3．週1回 | 4．月1～3回 |
| 5．年に数回 | 6．していない | | |

問2．あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。

あてはまるすべてに をしてください。あてはまる人がいない場合は「8．そのような人はいない」に をつけてください。

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

- | | | | | | | | |
|---------------|----------|----------|----------|--|--|--|--|
| 1．配偶者 | 2．同居の子ども | 3．別居の子ども | | | | | |
| 4．兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5．近隣 | 6．友人 | 7．その他() | | | | |
| 8．そのような人はいない | | | | | | | |

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(いくつでも)

- | | | | |
|-----------------|------------|------------|------------|
| 1 . 配偶者 | 2 . 同居の子ども | 3 . 別居の子ども | |
| 4 . 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5 . 近隣 | 6 . 友人 | 7 . その他() |
| 8 . そのような人はいない | | | |

(3) あなたが病気で数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(いくつでも)

- | | | | |
|-----------------|------------|------------|------------|
| 1 . 配偶者 | 2 . 同居の子ども | 3 . 別居の子ども | |
| 4 . 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5 . 近隣 | 6 . 友人 | 7 . その他() |
| 8 . そのような人はいない | | | |

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人(いくつでも)

- | | | | |
|-----------------|------------|------------|------------|
| 1 . 配偶者 | 2 . 同居の子ども | 3 . 別居の子ども | |
| 4 . 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5 . 近隣 | 6 . 友人 | 7 . その他() |
| 8 . そのような人はいない | | | |

8 青森市の高齢者の福祉・介護保険事業に関してご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

質問は以上です。調査にご協力いただきましてありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票を切り離すことなく、送付されたもの全て（表紙も含みます）を3つ折りにして、同封した返信用封筒に切手を貼らずに 月 日（ ）までに投函していただくようお願いします。