

# 浦安市介護保険事業計画策定のための 居宅サービス利用意向調査

## 調査ご協力をお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。

浦安市では、平成23年度に策定を予定しております「浦安市介護保険事業計画(第5期)」の基礎資料として、皆さまのご意見やご要望をお聴きするため、介護保険全般の調査を実施させていただくことになりました。

この調査は、浦安市の要支援・要介護認定を受けている方の中から、居宅サービスを利用されていない方のご協力をいただき、ご意見やご要望をおうかがいするものです。

なお、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いいたします。

平成22年10月

浦 安 市

### ～ご記入に際してのお願い～

- 1 この調査票は、平成22年10月1日現在でお答えください。
- 2 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- 3 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○で囲んでください。
- 4 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者おひとりでの回答がむずかしい場合は、ご家族の方がお手伝いいただくか、対象者の意見を聞いた上でご家族の方が代わりにご記入ください。

★対象の高齢者の方が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。

- |           |               |
|-----------|---------------|
| 1 医療機関入院中 | 3 転居          |
| 2 福祉施設入所中 | 4 その他(具体的に： ) |

ご記入がすみましたら、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒に入れて

11月1日(月)までに、ポストに投函してください。

調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。

また、記入上の不明な点、調査についてのお問合せは下記までお願いいたします。

【連絡先】 浦安市 健康福祉部 介護保険課  
電話：047-351-1111(内線1173又は1174)  
月～金 午前8時30分～午後5時 祝日は除く

問1 この調査にお答えいただくのはどなたですか。(○は1つだけ)

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| 1 あて名ご本人          | 4 その他の親族      |
| 2 あて名ご本人の夫又は妻     | 5 その他(具体的に: ) |
| 3 あて名ご本人の子又はその夫か妻 |               |

**最初に、あなた(あて名ご本人)のことがいします**

問2 性別は。

- |      |      |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 平成22年10月1日現在の年齢は。

- |          |          |          |
|----------|----------|----------|
| 1 40~64歳 | 3 70~74歳 | 5 80~84歳 |
| 2 65~69歳 | 4 75~79歳 | 6 85歳以上  |

問4 現在の要介護度は。(○は1つだけ)

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

※現在、要介護度の変更申請を行っている等の理由で、要介護度が確定していない場合は、最近の要介護認定で認定された要介護度でお答えください。

問5 最初の要介護認定を受けた時期はいつですか。

平成 年 月ごろ

問6 お住まいは。(○は1つだけ)

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 1 一戸建ての持ち家       | 5 公的賃貸住宅(県営・市営、公団、公社) |
| 2 一戸建ての借家        | 6 社宅・官舎               |
| 3 分譲マンション        | 7 その他                 |
| 4 民間賃貸アパート・マンション | (具体的に: )              |

問7 お住まいの地区はどこですか。(○は1つだけ)

- |       |       |         |        |
|-------|-------|---------|--------|
| 1 猫実  | 6 海楽  | 11 今川   | 16 港   |
| 2 堀江  | 7 東野  | 12 弁天   | 17 高洲  |
| 3 当代島 | 8 美浜  | 13 舞浜   | 18 明海  |
| 4 北栄  | 9 入船  | 14 千鳥   | 19 日の出 |
| 5 富士見 | 10 富岡 | 15 鉄鋼通り |        |

問8 世帯状況についておたずねします。(○は1つだけ)

- |                                   |
|-----------------------------------|
| 1 ひとり暮らし世帯である                     |
| 2 同居家族がいる(同一敷地内、同一建物内に家族がいる場合も含む) |

→ <<問8で「1 ひとり暮らし世帯である」とお答えの方におたずねします。>>

問8-1 日頃から行き来のある親戚あるいは近所の方がいますか。(○は1つだけ)

- |      |       |
|------|-------|
| 1 いる | 2 いない |
|------|-------|

→ <<問8で「2 同居家族がいる」とお答えの方におたずねします。>>

問8-2 同居しているご家族はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1 配偶者(夫又は妻) | 5 ひ孫        |
| 2 子ども       | 6 親(又は義理の親) |
| 3 子どもの妻又は夫  | 7 兄弟姉妹      |
| 4 孫         | 8 その他( )    |

問9 日常生活の状況についておたずねします。(○は1つだけ)

- |   |
|---|
| 1 日常生活は自立している   |
| 2 何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、バス・電車等の交通機関を利用して、ひとりで外出する |
| 3 何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、隣近所であれば、ひとりで外出する          |
| 4 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない                          |
| 5 屋内での生活に何らかの介助を要し、日中もベッド中心の生活であるが、すわることはできる            |
| 6 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えに介助を要する                          |

問10 あなたを介護してくれる家族等がいますか。(○は1つだけ)

- |          |                 |
|----------|-----------------|
| 1 いる(同居) | 3 いない (→問11へ進む) |
| 2 いる(別居) |                 |

→ <<問10で「1 いる(同居)」又は「2 いる(別居)」とお答えの方におたずねします。>>

問10-1 介護者の問題についておたずねします。(○は1つだけ)

- |                                |
|--------------------------------|
| 1 特に問題はない                      |
| 2 介護者が高齢・障がい・病弱等のために十分に介護ができない |
| 3 介護者が仕事・子育てのために十分に介護ができない     |
| 4 その他の問題がある(具体的に: )            |

問11 過去半年間（平成22年4月～9月）に入院（介護療養型医療施設への入院を含みます）したことがありますか。（○は1つだけ）

1 ある

2 ない

問12 現在、お住まいの住宅で困っていることはありますか。  
（あてはまるものすべてに○）

1 トイレに手すりがない、洋式でない等で困っている

2 浴室や浴槽が使いにくくて困っている

3 台所の流し台や棚の高さが合わない、蛇口が使いにくい等で困っている

4 洗面所の流しの高さが合わない、蛇口が使いにくい等で困っている

5 居室の段差で困っている

6 屋内の廊下の段差や階段の昇り降りが大変で困っている

7 玄関周りの段差で困っている

8 その他の問題で困っている（具体的に： \_\_\_\_\_）

9 特に困っていることはない

## 介護保険の利用についておうかがいします

問13 介護保険制度は、高齢者等の介護を社会全体で支えるしくみであり、制度は皆さまからの保険料で成り立っています。あなたは、次にあげるような介護保険制度・しくみに関することがらをご存知ですか。（あてはまるものすべてに○）

1 40歳以上の方は、保険料を納めること

2 介護保険制度の財源は、40歳以上の皆さまからの保険料と国・県・市の負担金で構成されていること

3 介護保険サービスを利用するには、要介護認定を受ける必要があること

4 介護保険サービスを利用したら、利用料の1割を負担すること

5 保険料を滞納すると、介護保険サービスの利用が制限されること

6 施設の建設など、介護保険サービスが充実すると保険料が高くなること

問14 あなたが現在お支払いの介護保険料は何段階ですか。(○は1つだけ)

- 1 第1段階(月額 1,890円)生活保護受給者、又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方
- 2 第2段階(月額 2,268円)市民税非課税世帯で、本人の合計所得+課税年金収入額が80万円以下の方
- 3 第3段階(月額 2,646円)市民税非課税世帯で第2段階にあてはまらない方
- 4 第4段階(月額 3,402円)市民税課税世帯だが、本人は市民税非課税で、合計所得+課税年金収入額の合計が80万円以下の方
- 5 第5段階(月額 3,780円)市民税課税世帯だが、本人は市民税非課税で、第4段階にあてはまらない方
- 6 第6段階(月額 4,347円)本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方
- 7 第7段階(月額 4,725円)本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方
- 8 第8段階(月額 5,670円)本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上450万円未満の方
- 9 第9段階(月額 6,237円)本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が450万円以上700万円未満の方
- 10 第10段階(月額 7,182円)本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上の方
- 11 わからない

問15 問13の「6」のように、介護保険サービスが充実すると保険料は高くなります※。介護保険サービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。(○は1つだけ)

- 1 保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
- 2 保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
- 3 介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
- 4 どちらともいえない

※例えば…50床の特別養護老人ホームを建てると、一人あたり1か月で約150円の保険料の負担が必要になります。

問16 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 サービスを利用しなくても日常生活に困らないから      |  |
| 2 家族が介護してくれるから                 |  |
| 3 介護者の急病など、万に備えて認定だけは受けておきたいから |  |
| 4 他人を家に入れたくないから                |  |
| 5 利用したいサービスがないから               |  |
| (どのようなサービスが利用したいですか: )         |  |
| 6 利用料の負担が大変だから                 |  |
| 7 手続きが面倒だから                    |  |
| 8 利用に際し、届出を出す必要があることを知らなかったから  |  |
| 9 施設への入所を希望し、空きが出るのを待っているから    |  |
| 10 病院に入院中だから                   |  |
| 11 その他(具体的に: )                 |  |

問17 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)への入所を希望していますか。(○は1つだけ)

- |               |                |
|---------------|----------------|
| 1 施設入所を希望している | 2 施設入所を希望していない |
|---------------|----------------|

問18 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)への入所申し込みをしていますか。(○は1つだけ)

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1 施設入所を申し込んでいる            |  |
| 2 施設入所を申し込んでいない (→問19へ進む) |  |

▶「問18で「1 施設入所を申し込んでいる」とお答えの方におたずねします。」

問18-1 申し込んでいる施設は次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1 特別養護老人ホーム | 3 介護療養型医療施設 |
| 2 老人保健施設    |             |

## 介護保険サービスの利用についておうかがいします

問19 介護保険のサービスそれぞれについておたずねします。

- 1 利用したことがあるサービス
  - 2 今後、利用してみたいサービス
- それぞれについて、あてはまる番号に○をつけてください。

		サービスの内容	1	2
			あ利用 もした にこと ○が	も今 の後に に利 ○用 した たい
居 宅 サ ー ビ ス	例) 訪問看護	看護師などが訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理などを行います	①	②
	①居宅介護支援 (ケアプランの作成)	ケアマネジャー(介護支援専門員)がケアプランを作成するほか、利用者が安心して介護サービスを利用できるよう支援します	1	2
	②訪問介護(身体介護)	ホームヘルパーが家庭を訪問して、食事、入浴、排泄の介助をします	1	2
	③訪問介護(生活援助)	ホームヘルパーが家庭を訪問して、調理、掃除、洗濯といった家事など日常生活の支援をします	1	2
	④訪問入浴介護	移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います	1	2
	⑤訪問看護	看護師などが訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理などを行います	1	2
	⑥訪問リハビリテーション	リハビリ(機能回復訓練)の専門家が訪問し、リハビリを行います	1	2
	⑦居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導をします	1	2
	⑧通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターなどに通い、入浴や食事のサービスや機能訓練が日帰りで受けられます	1	2
	⑨通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設や医療機関などに通い、理学療法、作業療法などの機能回復訓練が日帰りで受けられます	1	2
	⑩短期入所生活介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴などの介護や機能訓練が受けられます	1	2
⑪短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や看護、機能訓練が受けられます	1	2	

			1	2
		サービスの内容	あ 利 用 し た こ と が	も 今 後 に 利 用 し たい
	⑫特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)	有料老人ホームなどに入居し、食事・入浴・レクリエーションなどのサービスが受けられます	1	2
	⑬福祉用具の貸与・ 購入費の支給	車いす・特殊寝台などを借りたり、入浴用いすなど福祉用具が購入できます	1	2
	⑭住宅改修費の支給	手すりの取付け、段差解消など小規模な住宅改修費用の一部を支給します	1	2
施設サービス	⑮介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	つねに介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の生活介護が中心の施設です	1	2
	⑯介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です	1	2
	⑰介護療養型医療施設	病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です	1	2
地域密着型サービス	⑱夜間対応型訪問介護	夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と、連絡に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスが受けられます	1	2
	⑲認知症高齢者専用デイサービス	認知症高齢者専用のデイサービスセンター等で入浴、レクリエーションなどの機能訓練が受けられます	1	2
	⑳小規模多機能型居宅介護	小規模でかつ「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスが受けられます	1	2
	㉑認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の高齢者が共同で生活できる場(住居)で、入浴、食事などの介護や日常生活上の世話、機能訓練が受けられます	1	2



**以前に介護保険のサービスを利用したことがある方のみにおうかがいします**

問20 介護保険のサービスの利用をやめた理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 心身の状態が改善されたから
- 2 家族等の介護で何とかやっていけるようになったから
- 3 自分に合った(利用したい)サービスがないから
- 4 自分に合ったケアマネジャー、サービス事業所がない(なくなった)から
- 5 サービスを利用しても家族の負担が軽くなるから
- 6 利用していたサービス事業所と合わないから
- 7 入院したから
- 8 利用料が払えないから
- 9 介護保険のサービスを利用する以外のことにお金を使いたいから
- 10 サービスを利用している月もあるが、今はたまたま利用していない
- 11 その他(具体的に： )

## 介護保険以外の高齢者福祉サービスについておうかがいします

問21 次に示す高齢者福祉サービスのそれぞれについておたずねします。

- 1 利用したことがあるサービス
  - 2 今後、利用してみたいサービス
- それぞれについて、あてはまる番号に○をつけてください。

	サービスの内容  (なお、サービスを受ける場合は 年齢等の一定の条件があります)	1	2
		○が利 あるし もた のこ にと	い今 も後 の利 に用 ○し た
記入例) 住宅改修費の助成	居住する住宅の改修が必要と認められる場合住宅改修費が助成されます	①	②
<b>■要介護者を対象とする高齢者福祉サービス</b>			
①介護保険施設利用要 介護者等送迎サービ ス	介護保険サービスの短期入所生活介護施設等を利用する方は、運転手つきのリフトカーによる送迎サービスが受けられます	1	2
②住宅改修費の助成	居住する住宅の改修が必要と認められる場合、住宅改修費が助成されます	1	2
③通院ヘルプサービス	病院内の介助および、病院から他の病院への移動介助が受けられます(要介護1～5)	1	2
④夜間安心訪問ヘルプ サービス	深夜・早朝の、本人や家族では対処が困難な緊急時等に、ヘルパーが訪問し必要な介護が受けられます(要介護2～5)	1	2
⑤紙おむつの給付	市が給付する紙おむつが月1回自宅に配達されます(要介護3～5)	1	2
⑥入院患者のおむつ代 の助成	市が給付する紙オムツを持ち込みできない病院に入院した場合、おむつ代として支払った経費に対してその費用の一部が助成されます(要介護3～5)	1	2
⑦福祉タクシー利用費 の助成	通院等のためタクシーを利用する際、利用料金の半額が助成されます(要介護3～5)	1	2
⑧寝具乾燥消毒サービ ス	月1回寝具乾燥消毒車が訪問し、寝具の乾燥消毒サービスが受けられます(要介護3～5)	1	2
⑨出張理髪サービス	理容師が自宅に訪問し、理髪サービスを行う利用券が年6枚交付されます(要介護4、5)	1	2

サービスの内容 (なお、サービスを受ける場合は 年齢等の一定の条件があります)	1	2
	○が利用できるものこと	い今後に利用した○した

■高齢者保健福祉サービス			
①各種健康教室	健康維持、生活習慣病の予防のために糖尿病、高脂血症、骨粗しょう症等の教室に参加できます	1	2
②健康相談	身体、心の悩み、不安など、保健師、栄養士、歯科衛生士等による相談が受けられます	1	2
③各種健（検）診など	生活習慣病やがん等の予防・早期発見のために各種健（検）診が受けられます	1	2
④交通安全つえの給付	黄色い「交通安全つえ」が給付されます	1	2
⑤はいかい探知機の賃貸料等の助成	位置情報専用探知機の賃貸料等の一部が助成されます	1	2
⑥福祉電話の貸与	一般の電話加入権が貸与されます（市民税非課税の方）	1	2
⑦緊急通報電話の貸与	室内での急病や事故等の緊急時に、ボタン1つで通報できる機能を持った装置が貸与されます	1	2
⑧お元気コール・ホームサービス	ボランティアの方につながるネットワークシステムを使用するためのメール機能付き電話機が貸与されます	1	2
⑨賃貸住宅住み替え家賃等の助成	家屋の取り壊し等による立ち退きにより転居した場合、転居後の新しい家賃との差額分や転居一時金、契約更新料の一部が助成されます（所得制限等があります）	1	2
⑩給食サービス	1週間につき7回を限度に自宅に夕食が配達されます（調理が困難な方）	1	2
⑪白内障用特殊眼鏡等購入費の助成	視力回復や視力矯正のため、特殊眼鏡又はコンタクトレンズを購入した際の一部が1回限り助成されます	1	2
⑫補聴器購入費の助成	補聴器を購入した際の費用の一部が1回限り助成されます	1	2
⑬シルバーカー購入費の助成	シルバーカーを購入した際の費用の一部が1回限り助成されます	1	2
⑭はり・きゅう・マッサージ利用券の交付	施設利用券が年間24枚を限度に交付されます	1	2
⑮住宅用火災警報器の給付	住宅用火災警報器を給付し、ご自宅へ設置します（市民税非課税世帯の方）	1	2
⑯バス乗車券の交付	東京ベイシティ交通のバス乗車券が交付されます	1	2

## 災害時のことについておうかがいします

問22 あなたは、地震などのいざという時に、ご自宅から避難所まで自力で避難ができますか。(○は1つだけ)

- 1 できる
- 2 できない→ 問23へ進んでください

「1 できる」と答えた方におうかがいします。

問22-1 地震などのいざという時の避難を助けてくれる家族以外の方はいいますか。(○は1つだけ)

- 1 いる
- 2 いない→ 問23へ進んでください

「1 いる」と答えた方におうかがいします。

問22-2 それはどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                |             |
|----------------|-------------|
| 1 近所の住民(親族を含む) | 3 民生委員・児童委員 |
| 2 ボランティア       | 4 その他( )    |

すべての方におうかがいします。

問23 地震などのいざという時のことで、あなたがふだん不安に感じていることは、何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 地震などの情報をえられるか
- 2 緊急を人に知らせられるか
- 3 まわりの人に助けてもらえるか
- 4 避難所まで移動できるか
- 5 避難所での介護、看護をしてもらえるか
- 6 避難所で必要な手当を受けたり、薬をもらえるか
- 7 避難所に使いやすい設備があるか
- 8 自分のけがや病気の状態が悪くならないか
- 9 その他( )
- 10 特に不安はない

