

一般高齢者・要支援認定者の方

日常生活圏域ニーズ調査の調査項目の考え方（加東市版）

問1: 調査に回答される方について(基本属性)

問2: あなたのご家族や生活状況について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	家族構成を教えてください	一人暮らしか家族と同居かなど、対象者の家族構成を問う設問です。
(2)	現在の暮らしを経済的にみてどう感じていますか	主観的な経済状態を問う設問です。
(3)	あなたの現在のお住まいについてお答えください	住宅の形態を問う設問です。
(4)	あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか	主観的な介護の必要度を問う設問です。
(4)①	(介護・介助は必要ない以外の方について)介護・介助が必要になった主な原因はなんですか	介護・介助が必要になった原因を問う設問です。要介護状態になる前の高齢者の介護・介助が必要になった原因の把握が可能になります。
(4)②	(介護・介助は必要ない以外の方について)主にどなたの介護・介助を受けていますか	介護者の詳細を問う設問です。要介護状態になる前の高齢者の家族介護の実態の把握が可能になります。

問3: 健康について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1) 市独自	まちぐるみ健診等で定期的に健康診断または人間ドックを受けていますか	日ごろからまちぐるみ健診等を受けているかどうかを問う質問です。
(2)	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか	現在治療中の病気等を問う設問です。
(3) 市独自	現在、病院・医院にかかっていますか	現在の通院状況を問う設問です。
(3)① 市独自	通院や往診を受けている人は、平均の頻度を教えてください	通院の頻度を問う設問です。
(4)	現在のあなたの健康状態はいかがですか	主観的健康感を問う設問です。要介護状態になる前の高齢者の主観的健康感を把握することで、地域の健康度のアウトカム指標として活用することが可能になります。
(5)	あなたは、現在どの程度幸せですか	主観的幸福感を問う設問です。うつ傾向との関係性も想定される、要介護状態になる前の高齢者の主観的幸福感を把握することで、地域の(精神面での)健康度のアウトカム指標として活用することが可能になります。
(6)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	うつ傾向を問う設問です。
(7)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あ	

	るいは心から楽しめない感じがよくありましたか	
(8)	タバコは吸っていますか	タバコの習慣を問う設問です。

問4: からだを動かすことについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	運動機能の低下を問う設問です。 時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とします。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」となります。
(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	運動機能の低下を問う設問です。 時々つかまっている程度であれば「はい」とします。
(3)	15分位続けて歩いていますか	運動機能の低下を問う設問です。 屋内、屋外等の場所は問いません。
(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	運動機能の低下と転倒リスクを問う設問です。
(5)	転倒に対する不安は大きいのですか	運動機能の低下と転倒リスクを問う設問です。 本人の主観に基づき回答してください。
(6)	週に1回以上は外出していますか	閉じこもり傾向を問う設問です。
(7)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	閉じこもり傾向を問う設問です。 昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。
(8)	外出を控えていますか	閉じこもりリスクとして、外出を意識して控えているかを問う質問です。
(8)①	(外出を控えている方のみ) 外出を控えている理由は、次のどれですか	外出を控えている場合の原因を問う設問です。閉じこもり傾向のある高齢者に不足している対策の把握が可能になります。
(9)	以下のような目的でどのくらいの頻度で外出していますか	
市独自		
①	買い物	外出頻度を目的別に問う設問です。
②	散歩	
③	仕事	
④	趣味	
⑤	まちかど体操教室・物忘れ予防カフェ	
⑥	通院・通所	
⑦	その他	
(10)	外出する際の移動手段は何ですか	外出の際の移動手段を問う設問です。
(11)	外出する際、不便と感ずることは何ですか	外出の際の不便さを問う設問です。
市独自		

問5: 食べることについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	口腔機能の低下を問う設問です。半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となります。
(2)	お茶や汁物等でむせることがありますか	口腔機能の低下を問う設問です。本人の主観に基づき回答してください。
(3)	口の渇きが気になりますか	口腔機能の低下を問う設問です。本人の主観に基づき回答してください。
(4)	歯磨き(人にやってもらう場合を含む)を毎日していますか	歯磨きの習慣を問う設問です。
(5)	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください	義歯の有無と歯数を問う設問です。口腔機能が低下しているという状況は、自歯・義歯/残歯数によって、結果の解釈が異なるため、問3-1の解釈を補うことが可能になります。
(5)①	噛み合わせは良いですか	噛み合わせの状況を問う設問です。
(5)②	(入れ歯のある方のみ)毎日入れ歯の手入れをしていますか	入れ歯がある場合、毎日手入れをしているかを問う設問です。
(6)	身長・体重	低栄養の傾向を問う設問です。
(7)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	低栄養の傾向を問う設問です。
(8)	どなたかと食事をともにする機会はありますか	孤食の状況を問う設問です。孤食による食欲低下や閉じこもりについて判断する材料になります。

問6: 毎日の生活について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	物忘れが多いと感じますか	認知機能の低下を問う設問です。
(2)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	認知機能の低下を問う設問です。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となります。
(3)	今日が何月何日かわからない時がありますか	認知機能の低下を問う設問です。本人の主観に基づき回答してください。月と日の一方しか分からない場合には「はい」となります。
(4)	ひとりでバスや電車を利用して、あるいは車を運転して外出していますか	IADLの低下を問う設問です。
(5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	IADLの低下を問う設問です。電話での注文のみの場合は含まれません。
(5)① 市独自	(できるし、している以外の方について)主にどなたが買物をしますか	日常生活の主たる支援者を把握する設問です。複数いる場合は、最も多く買物する人を回答してください。
(6)	自分で食事の用意をしていますか	IADLの低下を問う設問です。普段自分で調理もしくは配膳などの食事の用意をしているか、またできるかを問う設問です。
(6)① 市独自	(できるし、している以外の方について)主にどなたが食事の用意をしますか	食事に関する支援者を把握する設問です。複数いる場合は、最も多く調理をする人を回答してください。

(7)	自分で請求書の支払いをしていますか	IADLの低下を問う設問です。
(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	IADLの低下を問う設問です。 銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行なっているか、またできるかどうかです。家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は含めません。
(9)	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	老研式活動能力指標に基づく知的能動性の低下を問う設問です。
(10)	新聞を読んでいますか	
(11)	本や雑誌を読んでいますか	
(12)	健康についての記事や番組に関心がありますか	
(13)	友人の家を訪ねていますか	他者との関わりについて問う設問です。電話による交流は含みません。また、家族や親戚の家への訪問は含みません。
(14)	家族や友人の相談にのっていますか	他者との関わりについて問う設問です。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。
(15)	病人を見舞うことができますか	他者との関わりについて問う設問です。できるかどうかはこれまでの経験などから、本人の主観に基づいて回答してください。
(16)	若い人に自分から話しかけることがありますか	他者との関わりについて問う設問です。
(17)	趣味はありますか	趣味・生きがいを問う設問です。本項目と社会参加の関係性を把握することにより、社会参加する高齢者の傾向の把握が可能になります。
(18)	生きがいはありますか	
(19)	日常生活における次の事項で、外部の支援が必要だと感じていますか	外部の支援(行政、民間サービス、地域住民等)の必要性を問う設問です。
	市独自	
①	買い物	
②	ごみ出し	
③	食事を作ること	
④	居室の掃除	
⑤	外出支援(散歩や受診の付き添い等)	
⑥	話し相手	
⑦	移送支援(送迎や車いす対応車の貸し出し)	
⑧	その他	

問7: 地域での活動について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか	社会参加の状況を問う設問です。
①	ボランティアのグループ	
②	スポーツ関係のグループやクラブ	

③	趣味関係のグループ		
④	学習・教養サークル		
⑤	老人クラブの活動		
⑥	町内会・自治会活動		
⑦	市独自 サロン等の身近に集う場		
⑧	市独自 シルバー人材センターの仕事		
⑨	その他収入のある仕事		
⑩	市独自 その他()		
(2)	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として</u> 参加してみたいと思いますか		地域づくりへの参加意向を問う設問です。 地域づくりに対して「参加者として」「企画・運営(お世話役として)」の両方の立場における参加の意向を把握することが可能になります。
(3)	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営(お世話役)</u> として参加してみたいと思いますか		
(4)	市独自 あなたがボランティアに参加する場合、どのような内容であれば参加したいと思いますか	ボランティアへの参加意向を問う設問です。	

問8: たすけあいについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人	たすけあいの状況を把握する設問です。 たすけあいの状況と関係性がある、その地域のうつ傾向の発生状況を、間接的に把握することが可能になります。
(2)	反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人	
(3)	あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人	
(4)	反対に、看病や世話をしてあげる人	
(5)	家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください	地域の相談経路を問う設問です。 地域の相談窓口の活用状況を把握することが可能となります。
(6)	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか	友人関係を問う設問です。 事業を展開したことにより、地域でのつながりがどの程度増えたかをモニタリングすることが可能となります。
(7)	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか	
(8)	よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか	

市独自

問9: 市で実施している介護予防・生活支援・福祉サービスについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	あなたは現在、以下の介護予防・生活支援サービスを利用していますか	介護予防・生活支援サービスの周知状況・利用意向を問う設問です。
①	かとうまちかど体操教室	
②	物忘れ予防カフェ	
③	かとう介護ファミリーサポートセンター	
④	物忘れチェック	
⑤	元気応援通所事業	
⑥	ミニデイサービス	
⑦	元気になろうデイ	
⑧	訪問型介護予防事業	
(2)	あなたは現在、以下の福祉サービスを利用していますか	福祉サービスの周知状況・利用意向を問う設問です。
①	権利擁護事業	
②	人生80年いきいき住宅助成	
④	はり・灸・あんま・マッサージ助成	
(3)	ひとり暮らし・高齢世帯の方は現在、以下のサービスを利用していますか	ひとり暮らし・高齢世帯の方の福祉サービスの周知状況・利用意向を問う設問です。
①	給食サービス	
②	日常生活用具給付事業	
④	おうちで安心見守り事業	

市独自

問10: 今後の福祉や介護保険制度について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	今後の住まいについてどのようにお考えですか	今後の住まいについての考えを問う設問です。
(2)	安心して暮らせるために加東市では、どのような施策に優先的に取り組む必要があると思いますか	認知症対策への要望を問う設問です。
(3)	これからの加東市において、特に重要になるとと思われる施策は何ですか	今後の施策への要望を問う設問です。
(4)	市の高齢者施策の取り組みについてご意見等があれば、自由にお書きください	自由な意見を問う設問です。

要介護認定者の方

日常生活圏域ニーズ調査の調査項目の考え方（加東市版）

問1: 調査に回答される方について(基本属性)

問2: あなたのご家族や生活状況について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	家族構成をお教えてください	一人暮らしか家族と同居かなど、対象者の家族構成を問う設問です。
(2)	現在の暮らしを経済的にみてどう感じていますか	主観的な経済状態を問う設問です。
(3)	あなたの現在のお住まいについてお答えください	住宅の形態を問う設問です。
(4)	あなたが認定を受ける原因となった主な病気等は次のうちどれですか	介護が必要になった原因を問う質問です。要介護(支援)認定者のこの質問に対する回答によって地域ごとの要介護原因別の認定者数が推計できます。
(5) 市独自	現在、病院・医院にかかっていますか	現在の通院状況を問う質問です。
(5)①	通院や往診を受けている人は、平均の頻度を教えてください	通院の頻度を問う質問です。

問3: 健康について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	現在のあなたの健康状態はいかがですか	主観的健康感を問う設問です。要介護状態の高齢者の主観的健康感を把握することで、地域の健康度のアウトカム指標として活用することが可能になります。
(2)	あなたは、現在どの程度幸せですか	主観的幸福感を問う設問です。うつ傾向との関係性も想定される、要介護状態の高齢者の主観的幸福感を把握することで、地域の(精神面での)健康度のアウトカム指標として活用することが可能になります。
(3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	うつ傾向を問う設問です。
(4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	

問4: からだを動かすことについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	運動機能の低下を問う設問です。 時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とします。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」となります。
(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がりますか	運動機能の低下を問う設問です。 時々つかまっている程度であれば「はい」とします。

(3)	15分位続けて歩いていますか	運動機能の低下を問う設問です。 屋内、屋外等の場所は問いません。
(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	運動機能の低下と転倒リスクを問う設問です。
(5)	転倒に対する不安は大きいですか	運動機能の低下と転倒リスクを問う設問です。 本人の主観に基づき回答してください。
(6)	週に1回以上は外出していますか	閉じこもり傾向を問う設問です。
(7)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	閉じこもり傾向を問う設問です。 昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。
(8)	外出を控えていますか	閉じこもりリスクとして、外出を意識して控えているかを問う質問です。
(8)①	(外出を控えている方のみ) 外出を控えている理由は、次のどれですか	外出を控えている場合の原因を問う設問です。閉じこもり傾向のある高齢者に不足している対策の把握が可能になります。
(9)	以下のような目的でどのくらいの頻度で外出していますか	
	市独自	
①	買い物	外出頻度を目的別に問う設問です。
②	散歩	
③	仕事	
④	趣味	
⑤	デイサービス通所など	
⑥	通院	
⑦	その他	
(10)	外出する際の移動手段は何ですか	外出の際の移動手段を問う設問です。
(11)	外出する際、不便と感じることは何ですか	外出の際の不便さを問う設問です。
	市独自	

問5: 食べることについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	口腔機能の低下を問う設問です。 半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となります。
(2)	お茶や汁物等でむせることがありますか	口腔機能の低下を問う設問です。 本人の主観に基づき回答してください。
(3)	口の渇きが気になりますか	口腔機能の低下を問う設問です。 本人の主観に基づき回答してください。
(4)	歯磨き(人にやってもらう場合を含む)を毎日していますか	歯磨きの習慣を問う設問です。
(5)	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください	義歯の有無と歯数を問う設問です。口腔機能が低下しているという状況は、自歯・義歯/残歯数によって、結果の解釈が異なるため、(1)の解釈を補うことが可能になります。
(5)①	噛み合わせは良いですか	噛み合わせの状況を問う設問です。

(5)②	(入れ歯のある方のみ)毎日入れ歯の手入れをしていますか	入れ歯がある場合、毎日手入れをしているかを問う設問です。
(6)	身長・体重	低栄養の傾向を問う設問です。
(7)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	低栄養の傾向を問う設問です。
(8)	どなたかと食事をとる機会がありますか	孤食の状況を問う設問です。孤食による食欲低下や閉じこもりについて判断する材料になります。

問6: 毎日の生活について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	物忘れが多いと感じますか	認知機能の低下を問う設問です。
(2)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	認知機能の低下を問う設問です。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となります。
(3)	今日が何月何日かわからない時がありますか	認知機能の低下を問う設問です。本人の主観に基づき回答してください。月と日の一方しか分からない場合には「はい」となります。
(4)	ひとりでバスや電車を利用して、あるいは車を運転して外出していますか	IADLの低下を問う設問です。
(5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	IADLの低下を問う設問です。電話での注文のみの場合は含まれません。
(5)① 市独自	(できるし、している以外の方について)主にどなたが買物をしますか	日常生活の主たる支援者を把握する設問です。複数いる場合は、最も多く買物する人を回答してください。
(6)	自分で食事の用意をしていますか	IADLの低下を問う設問です。普段自分で調理もしくは配膳などの食事の用意をしているか、またできるかを問う設問です。
(6)① 市独自	(できるし、している以外の方について)主にどなたが食事の用意をしますか	食事に関する支援者を把握する設問です。複数いる場合は、最も多く調理をする人を回答してください。
(7)	自分で請求書の支払いをしていますか	IADLの低下を問う設問です。
(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	IADLの低下を問う設問です。銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行なっているか、またできるかどうかです。家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は含めません。
(9)	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	老研式活動能力指標に基づく知的能動性の低下を問う設問です。
(10)	新聞を読んでいますか	
(11)	本や雑誌を読んでいますか	
(12)	健康についての記事や番組に関心がありますか	
(13)	友人の家を訪ねていますか	他者との関わりについて問う設問です。電話による交流は含みません。また、家族や親戚の家への訪問は含みません。

(14)	家族や友人の相談にのっていますか	他者との関わりについて問う設問です。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。
(15)	病人を見舞うことができますか	他者との関わりについて問う設問です。できるかどうかはこれまでの経験などから、本人の主観に基づいて回答してください。
(16)	若い人に自分から話しかけることがありますか	他者との関わりについて問う設問です。
(17)	趣味はありますか	趣味・生きがいを問う設問です。本項目と社会参加の関係性を把握することにより、社会参加する高齢者の傾向の把握が可能になります。
(18)	生きがいはありますか	
(19)	日常生活における次の事項で、外部の支援が必要だと感じていますか	外部の支援(行政、民間サービス、地域住民等)の必要性を問う設問です。
市独自		
①	買い物	
②	ごみ出し	
③	食事を作ること	
④	居室の掃除	
⑤	外出支援(散歩や受診の付き添い等)	
⑥	話し相手	
⑦	移送支援(送迎や車いす対応車の貸し出し)	
⑧	その他	

問7: 地域での活動について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか	社会参加の状況を問う設問です。
①	ボランティアのグループ	
②	スポーツ関係のグループやクラブ	
③	趣味関係のグループ	
④	学習・教養サークル	
⑤	老人クラブの活動	
⑥	町内会・自治会活動	
⑦	市独自 サロン等の身近に集う場	
⑧	市独自 その他()	

問8: たすけあいについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人	たすけあいの状況を把握する設問です。
(2)	反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人	たすけあいの状況と関係性がある、その地域のうつ傾向の発生状況を、間接的に把握することが可能になります。

(3)	あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人	地域の相談経路を問う設問です。 地域の相談窓口の活用状況を把握することが可能となります。
(4)	反対に、看病や世話をしてくれる人	
(5)	家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください	
(6)	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか	
(7)	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか	
(8)	よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか	

市独自

問9: 介護保険制度と介護保険サービスについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	あなたは現在、介護サービス等を利用していますか	介護サービス等の利用状況・利用意向を問う設問です。
①	訪問介護(ホームヘルプ)	
②	訪問看護(看護師等が自宅で行う看護やリハビリ)	
③	通所介護(デイサービス)	
④	訪問入浴介護(移動入浴車による自宅での入浴)	
⑤	訪問リハビリテーション(理学療法士等が訪問)	
⑥	通所リハビリテーション(デイケア)	
⑦	短期入所生活介護(ショートステイ)	
⑧	短期入所療養介護(老人保健施設等へのショートステイ)	
⑨	認知症対応型通所介護(専門的ケアを行うデイサービス)	
⑩	小規模多機能型居宅介護(通所、訪問、泊まりのサービス)	
⑪	福祉用具貸与(歩行器、車いす、特殊寝台など)	
⑫	福祉用具購入費支給(腰掛け便座・入浴補助用具等)	
⑬	住宅改修費支給(手すり、段差の解消などの助成)	
⑭	有料老人ホームやケアハウス入居	
⑮	定期巡回・臨時対応型(夜間も含む)訪問介護看護サービス	
⑯	複合型(小規模多機能型と訪問看護サービス)	

(1)①	(「1. 利用している」と回答した方のみ)現在利用している居宅介護サービスの全体の質について、どの程度満足していますか	居宅介護サービスの質について問う設問です。
(1)②	(「4. やや不満」「5. 不満がある」と回答した方のみ)満足していない理由は何ですか	居宅介護サービスで満足していない理由を問う設問です。
(1)③	(介護サービスを全て「3. 利用しない」と回答した方のみ)主な理由は何ですか	介護サービスを利用しない方の理由を問う設問です。

市独自

問10:市で実施している主な保健福祉サービスについて

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	あなたは現在、以下の保健福祉サービス等を利用していますか	介護予防・生活支援・福祉サービスの周知状況・利用意向を問う設問です。
①	かとうまちかど体操教室	
②	物忘れ予防カフェ	
③	権利擁護事業	
④	人生80年いきいき住宅助成	
⑤	かとう介護ファミリーサポートセンター	
⑥	移送サービス	
⑦	福祉車両の貸出	
⑧	福祉タクシー	
⑨	はり・灸・あんま・マッサージ	
⑩	「ひとり外出見守り・徘徊SOSネットワーク事業」	
⑪	おでかけ安心 GPS 事業	
(2)	ひとり暮らし・高齢世帯の方は以下の福祉サービス等を利用していますか	ひとり暮らし・高齢世帯の方の福祉サービスの周知状況・利用意向を問う設問です。
①	給食サービス	
②	日常生活用具給付事業	
③	緊急通報システム事業	
④	おうちで安心見守り事業	

市独自

問11:今後の福祉や介護保険制度について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	今後の住まいについてどのようにお考えですか	今後の住まいについての考えを問う設問です。
(2)	安心して暮らせるために加東市では、どのような施策に優先的に取り組む必要があると思いますか	認知症対策への要望を問う設問です。
(3)	これからの加東市において、特に重要になると思われる施策は何ですか	今後の施策への要望を問う設問です。
(4)	市の高齢者施策の取り組みについてご意見等があれば、自由にお書きください	自由な意見を問う設問です。

ここからは、あて名ご本人の介護をされているご家族の方におたずねします。

問12: 調査に回答される方について(基本属性)

介護離職

問13: 就労、働き方の調整状況について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	ご自身やご家族の中で、ご本人の介護のために、過去に仕事を辞めた方はいますか	介護に関連する、離職者の有無を把握する設問です。
(2)	あなたの現在の勤務形態について、ご回答ください	勤務形態によって、介護者の方の負担も異なることから、主な介護者の方の勤務形態を把握する設問です。
(2)①	(働いている方について)介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか	仕事と介護の両立の視点から、柔軟な働き方について、どの程度活用をしているかを把握する設問です。
(2)②	(働いている方について)勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか	勤め先からの支援のニーズを把握する設問です。
(2)③	(働いている方について)今後も働きながら介護を続けていけそうですか	介護者の方が、今後も仕事を継続していくことができると感じているか否かを把握し、就労継続に資するサービス利用の分析等が可能となります。

介護離職

問14: 不安を感じる介護と相談先について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	現在の生活を継続していくにあたって、あなたが不安を感じる介護等は何ですか	介護者の方が、不安に感じている介護を把握し、不安の軽減に資するサービス利用の分析等が可能となります。
(2)	介護について誰かに相談していますか	誰かに相談しているか否かを把握し、在宅生活の継続や就労継続、介護不安の軽減に影響があるか否か等の分析が可能となります。

市独自

問15: ご本人(認定を受けている方)の認知症状と介護について

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
(1)	ご本人は、認知症の症状がありますか	介護を受けているご本人に認知症の症状があるかどうかを問う設問です。
(1)①	(認知症状があると回答した方のみ)医師から診断を受けている病名を教えてください	認知症の方で、医師から診断を受けている病名を問う設問です。
(1)②	(認知症状があると回答した方のみ)介護に困りアドバイスがほしいと思う行動や症状は何ですか	認知症に伴う行動や心理症状で、アドバイスがほしい症状は何かを問う設問です。

問16:

番号	質問項目	質問の趣旨及び回答方法
	市の高齢者施策の取組みについてご意見等ございましたら、ご自由にお書きください	自由な意見を問う設問です。

