

【ご注意】このアンケート調査にご協力いただけにあたり、市が口座番号や暗証番号などの提供や現金自動預払機（ATM）の操作を求めるることは、絶対にありません。

## 高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査

### 菊川市にお住まいの65歳以上の皆様

日頃から、市政へのご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

菊川市では、令和8年度に令和9年度から11年度までを計画期間とする「長寿 いきいき 安心プラン(第11次高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画)」を策定します。計画策定の際の基礎資料とするため、皆さまの普段の暮らしや介護保険制度に対するご意見などを伺うするアンケート調査を実施します。アンケート調査の趣旨をご理解いただき、お手数ですが回答にご協力いただきますようお願い申し上げます。

※このアンケートは令和7年12月1日現在で菊川市にお住まいの、65歳以上の方の中から無作為に抽出した1,100人の方々を対象に、お送りしました。

※情報を正確に整理するために調査票に番号を付与していますが、皆様からのご回答は、統計目的にのみ利用し、個人のお答えを個々に利用することはございません。

令和7年12月 菊川市

### 個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記について同意していただいたものと判断させていただきます。

#### 【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、介護保険事業計画等策定と効果評価の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、市で適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画等策定時および効果評価時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。(お名前などの情報は登録しません)

### \*回答にあたってのお願い\*

- このアンケートは、宛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、ご一緒に回答されてもかまいません。
- 質問をお読みいただき、あてはまる番号に○をつけてください。設問によって、「○は1つ」、「○は3つまで」、「○はいくつでも」など、○をつける数が異なりますのでご注意ください。
- 質問の回答が「その他」にあてはまる場合は、( ) 内になるべく具体的にその内容を記入してください。
- 回答は「郵送」または「インターネット」から行うことができます。いずれかの方法で、期日までにご回答ください。 ~回答期日は 令和8年1月21日(水)まで~
  - 「郵送」で回答される方は、ご回答いただきましたアンケートを同封の返信用封筒(切手はいりません)に入れて、ご投函ください。
  - 「インターネット」で回答される方は、右記の「二次元コード」または下記「URL」からお願いします。

URL : <https://src3.webcas.net/form/pub/src1/kikugawa-kourei>

回答の際には、表紙右上にある「ID」を入力して回答してください。

- この調査に関するご質問やお問合せは、下記へお願いします。



担当 菊川市役所 長寿介護課

電話 0537-37-1253 (電話受付時間: 平日9時~17時)

■ 調査票を記入されているのはどなたですか。(○は1つ)

- |                 |                    |
|-----------------|--------------------|
| 1 調査対象者本人       | 2 主な介護者となっている家族・親族 |
| 3 主な介護者以外の家族・親族 | 4 その他( )           |

## 1 あなたのご家族や生活状況について

問1 世帯の状況をお教えください。(○は1つ)

- |                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| 1 1人暮らし             | 2 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上) |
| 3 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下) | 4 息子・娘との2世帯         |
| 5 その他( )            |                     |

問2 日中、1人になることがありますか。(○は1つ)

- |        |                     |
|--------|---------------------|
| 1 よくある | 2 たまにある(1週間に1~2回程度) |
| 3 ない   |                     |

問3 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。(○は1つ)

- |  |  |
|--|--|
| 1 介護・介助は必要ない                                       |  |
| 2 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない                         |  |
| 3 現在、何らかの介護を受けている<br>(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む) |  |

【問3で「3 現在、何らかの介護を受けている」と回答した方にお伺いします。】

→ 問3-1 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(○はいくつでも)

- |               |          |
|---------------|----------|
| 1 配偶者(夫・妻)    | 2 息子     |
| 3 娘           | 4 子の配偶者  |
| 5 孫           | 6 兄弟・姉妹  |
| 7 介護サービスのヘルパー | 8 その他( ) |

問4 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)

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

問5 お住まいの状況を教えてください。(○は1つ)

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1 持ち家(一戸建て)          | 2 持ち家(集合住宅)          |
| 3 市営・県営住宅            | 4 民間賃貸住宅(一戸建て・マンション) |
| 5 民間賃貸住宅(集合住宅・アパート等) | 6 借家                 |
| 7 社宅・官舎              | 8 住宅型有料老人ホーム         |
| 9 サービス付き高齢者向け住宅      | 10 その他( )            |

問6 主に何階で生活していますか。(○は1つ)

- |        |      |
|--------|------|
| 1 1階   | 2 2階 |
| 3 3階以上 |      |

## 2 からだを動かすことについて

問7 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。(○は1つ)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1 できるし、している | 2 できるけどしていない |
| 3 できない      |              |

問8 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。(○は1つ)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1 できるし、している | 2 できるけどしていない |
| 3 できない      |              |

問9 15分位続けて歩いていますか。(○は1つ)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1 できるし、している | 2 できるけどしていない |
| 3 できない      |              |

問10 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)

- |         |        |
|---------|--------|
| 1 何度もある | 2 1度ある |
| 3 ない    |        |

問11 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)

- |            |           |
|------------|-----------|
| 1 とても不安である | 2 やや不安である |
| 3 あまり不安でない | 4 不安でない   |

問12 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)

- |             |         |
|-------------|---------|
| 1 ほとんど外出しない | 2 週1回   |
| 3 週2~4回     | 4 週5回以上 |

問13 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

- |             |          |
|-------------|----------|
| 1 とても減っている  | 2 減っている  |
| 3 あまり減っていない | 4 減っていない |

問14 外出を控えていますか。(○は1つ)

1 はい

2 いいえ

【問14で「1 はい」(外出を控えている)と回答した方にお伺いします。】

→ 問14-1 外出を控えている理由は、次のどれですか。(○はいくつでも)

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1 病気              | 2 障がい (脳卒中の後遺症等) |
| 3 足腰などの痛み         | 4 トイレの心配 (失禁等)   |
| 5 耳の障がい (聞こえの問題等) | 6 目の障がい          |
| 7 外での楽しみがない       | 8 経済的に出られない      |
| 9 交通手段がない         | 10 その他 ( )       |

問15 外出する際の移動手段は何ですか。(○はいくつでも)

- |                      |                  |
|----------------------|------------------|
| 1 徒歩                 | 2 自転車            |
| 3 バイク                | 4 自動車 (自分で運転)    |
| 5 自動車 (人に乗せてもらう)     | 6 電車             |
| 7 路線バス               | 8 病院や施設のバス       |
| 9 車いす                | 10 電動車いす (シニアカー) |
| 11 歩行器・シルバーカー (手押し車) | 12 タクシー          |
| 13 その他 ( )           |                  |

### 3 食べることについて

問16 身長・体重を教えてください。(数字を記入してください/小数点以下四捨五入)

身長

--	--	--

cm

体重

--	--	--

kg

問17 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)

1 はい

2 いいえ

問18 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(○は1つ)

※成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です。

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 | 2 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし |
| 3 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 | 4 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし |

問19 どなたかと食事をともにする機会はありますか。(○は1つ)

1 毎日ある

2 週に何度かある

3 月に何度かある

4 年に何度かある

5 ほとんどない

## 4 毎日の生活について

問20 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

- 1 はい
- 2 いいえ

問21 バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)。(○は1つ)

- 1 できるし、している
- 2 できるけどしていない
- 3 できない

問22 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(○は1つ)

- 1 できるし、している
- 2 できるけどしていない
- 3 できない

問23 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)

- 1 できるし、している
- 2 できるけどしていない
- 3 できない

問24 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)

- 1 できるし、している
- 2 できるけどしていない
- 3 できない

問25 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)

- 1 できるし、している
- 2 できるけどしていない
- 3 できない

問26 趣味はありますか。(○は1つ)

- 1 趣味あり → 具体的に( )
- 2 特にない(思いつかない)

問27 心配ごとや悩みごとがありますか。(○は3つまで)

- 1 自分の健康のこと
- 2 家族の健康のこと
- 3 病気などのとき、面倒をみてくれる人がいないこと
- 4 孤独(ひとり暮らし等)になること
- 5 配偶者に先立たれた後の生活のこと
- 6 生活費など経済的なこと
- 7 家の老朽化など、住んでいる家に関するこ
- 8 趣味や生きがいがないこと
- 9 家族や友人との人間関係のこと
- 10 地震や風水害など災害時の対応のこと
- 11 物忘れや認知症のこと
- 12 その他( )
- 13 心配ごとや悩みごとはない

## 5 地域での活動等について

問28 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。  
(○はそれぞれ1つ) ※①～⑧それぞれに回答してください。

	週4回 以上	週2 ～3回	週1回	月1 ～3回	年に数回	参加して いない
【記入例】⑥シニアクラブ・老人クラブ	1	2	3	4	5	6
①ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
②スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤いきいきサロン・またきてカフェ ・地区サロン等の通いの場 (市が開催する教室や講座・地域で開催 している高齢者サロンなど)	1	2	3	4	5	6
⑥シニアクラブ・老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問29 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参加者として参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1 是非参加したい | 2 参加してもよい  |
| 3 参加したくない | 4 既に参加している |

問30 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企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1 是非参加したい | 2 参加してもよい  |
| 3 参加したくない | 4 既に参加している |

## 6 助け合いについて

問31 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人はどなたですか。  
(○はいくつでも)

- |           |               |
|-----------|---------------|
| 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  |

問32 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人はどなたですか。  
(○はいくつでも)

- |           |               |
|-----------|---------------|
| 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  |

問33 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はどなたですか。  
(○はいくつでも)

- |           |               |
|-----------|---------------|
| 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  |

問34 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人はどなたですか。 (○はいくつでも)

- |           |               |
|-----------|---------------|
| 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  |

問35 あなたやご家族が日常生活上の支援が必要になったとき、地域の人にどのような支援をしてほしいと思いますか。 (○はいくつでも)

- |                     |             |
|---------------------|-------------|
| 1 外出の際の移動手段         | 2 買い物       |
| 3 ゴミ出し              | 4 掃除・洗濯・炊事  |
| 5 急病など緊急時の手助け       | 6 通院などの付き添い |
| 7 安否確認等の定期的な声かけ・見守り | 8 災害時の手助け   |
| 9 庭の草取り・草刈り         | 10 その他 ( )  |
| 11 特にない             |             |

問36 となり近所に、高齢や病気・障がい等で困っている家庭があった場合、あなたはどのような支援ができると思いますか。(○はいくつでも)

- |                     |             |
|---------------------|-------------|
| 1 外出の際の移動手段         | 2 買い物       |
| 3 ごみ出し              | 4 掃除・洗濯・炊事  |
| 5 急病など緊急時の手助け       | 6 通院などの付き添い |
| 7 安否確認等の定期的な声かけ・見守り | 8 災害時の手助け   |
| 9 庭の草取り・草刈り         | 10 その他 ( )  |
| 11 特にない             |             |

## 7 健康について

問37 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- |           |        |
|-----------|--------|
| 1 とてもよい   | 2 まあよい |
| 3 あまりよくない | 4 よくない |

問38 あなたは、現在どの程度幸せですか。(○は1つ)

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。)



問39 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。(○は1つ)

- |       |
|-------|
| 1 はい  |
| 2 いいえ |

問40 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。(○は1つ)

- |       |
|-------|
| 1 はい  |
| 2 いいえ |

問41 お酒は飲みますか。(○は1つ)

- |            |            |
|------------|------------|
| 1 ほぼ毎日飲む   | 2 時々飲む     |
| 3 ほとんど飲まない | 4 もともと飲まない |

問42 タバコは吸っていますか。(○は1つ)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1 ほぼ毎日吸っている | 2 時々吸っている    |
| 3 吸っていたがやめた | 4 もともと吸っていない |

問43 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 (脳出血・脳梗塞等)    | 4 心臓病                   |
| 5 糖尿病               | 6 高脂血症 (脂質異常)           |
| 7 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等) | 8 胃腸・肝臓・胆のうの病気          |
| 9 腎臓・前立腺の病気         | 10 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等) |
| 11 外傷 (転倒・骨折等)      | 12 がん (悪性新生物)           |
| 13 血液・免疫の病気         | 14 うつ病                  |
| 15 認知症 (アルツハイマー病等)  | 16 パーキンソン病              |
| 17 目の病気             | 18 耳の病気                 |
| 19 その他 ( )          |                         |

問44 ご自分の健康のためにどんなことを心がけていますか。(3つまで)

- |                 |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| 1 休養や睡眠を十分にとる   | 2 食事に気をつける (栄養バランスを意識する、体に良い食べ物をとるなど) |
| 3 歯や口の中を清潔に保つ   | 4 健康診断などを定期的に受ける                      |
| 5 酒、タバコを控える     | 6 散歩やスポーツをする                          |
| 7 地域の活動に参加する    | 8 教養や学習活動などの楽しみを持つ                    |
| 9 気持ちをなるべく明るく持つ | 10 身の回りのことはなるべく自分で行う                  |
| 11 仕事をする        | 12 その他 ( )                            |
| 13 特に心がけていない    |                                       |

問45 健康についてどのようなことが知りたいですか。(3つまで)

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1 がんや生活習慣病 (高血圧等) にならないための工夫について |  |
| 2 望ましい食生活について                    |  |
| 3 運動の方法について                      |  |
| 4 健康診断・各種検診の内容や受け方などについて         |  |
| 5 寝たきりや介護の予防について                 |  |
| 6 歯の健康について                       |  |
| 7 認知症の予防について                     |  |
| 8 うつ病の予防について                     |  |
| 9 その他 ( )                        |  |

問46 生きがい（喜びや楽しみ）を感じるのはどのようなときですか。（○はいくつでも）

- 1 仕事をしているとき（農作業なども含む）
- 2 教養を身につけること（学習）をしているとき
- 3 健康づくりやスポーツをしているとき
- 4 家族との団らんのとき
- 5 友人や知人と過ごすとき
- 6 シニアクラブ・老人クラブ活動をしているとき
- 7 地域活動（町内会、自治会、ボランティア等）に参加しているとき
- 8 旅行に行っているとき
- 9 散歩や買い物をしているとき
- 10 テレビを見たり、ラジオを聞いているとき
- 11 パソコン、インターネットをしているとき
- 12 他人から感謝されたとき
- 13 収入があったとき
- 14 おいしいものを食べているとき
- 15 若い世代と交流しているとき
- 16 その他（ ）
- 17 特にない

問47 今後やってみたいと思うものは何ですか。（○はいくつでも）

- |                  |                                |
|------------------|--------------------------------|
| 1 働くこと           | 2 学習や教養を高めるための活動               |
| 3 健康づくりやスポーツ     | 4 趣味の活動                        |
| 5 シニアクラブ・老人クラブ活動 | 6 社会奉仕活動<br>(ボランティア、高齢者の生活支援等) |
| 7 町内会、自治会の活動     | 8 その他（ ）                       |
| 9 特にない           |                                |

## 8 認知症について

※以下の設問は「認知症の診断の有無」を問いません。

問48 認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。（○は1つ）

- 1 今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活ができる  
(できないことを自ら工夫して補いながら)
- 2 今まで暮らしてきた地域で、サポートを受けながら生活していく  
(医療や介護、福祉サービスなどのサポートを利用しながら)
- 3 今まで暮らしてきた地域では、生活することが難しくなる  
(身の回りのことができなくなったり、暴言・暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうなど)
- 4 認知症になると、何もできなくなってしまう
- 5 その他（ ）
- 6 わからない

問49 あなたは、今の社会で認知症の人が尊厳をもって自分らしく暮らしていると思いますか。(○は1つ)

- |             |                  |
|-------------|------------------|
| 1 そう思う      | 2 どちらかと言えばそう思う   |
| 3 どちらとも言えない | 4 どちらかと言えばそう思わない |
| 5 そう思わない    |                  |

問50 あなた自身に認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(○は1つ)

- |       |
|-------|
| 1 はい  |
| 2 いいえ |

問51 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○は1つ)

- |       |
|-------|
| 1 はい  |
| 2 いいえ |

問52 もしあなたや家族が認知症になった場合、誰に相談しますか。相談したいと思う（したことがある）相談先を選んでください。(○はいくつでも)

- |                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 1 家族・親族          | 2 友人や隣近所の人           |
| 3 民生委員・児童委員      | 4 地域包括支援センター         |
| 5 ケアマネジャー        | 6 市役所の高齢者福祉や介護保険の担当課 |
| 7 かかりつけ医・専門の医療機関 | 8 認知症コールセンター（電話相談）   |
| 9 その他<br>( )     | 10 相談しない、したくない       |
| 11 わからない         | 理由：<br>( )           |

問53 仮に将来、認知症で判断能力が失われた場合、どなたか支援をしてくれる方はいますか。(○は1つ)

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

問54 もしあなたが認知症になったとしたら、どのように暮らしたいと思いますか。(○は1つ)

- |  |
|--|
| 1 今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活していきたい<br>(できないことを自ら工夫して補いながら)    |
| 2 今まで暮らしてきた地域で、サポートを受けながら生活していきたい<br>(医療や介護、福祉サービスなどを利用しながら) |
| 3 介護施設等に入所し、必要なサポートを受けながら暮らしたい                               |
| 4 誰にも迷惑をかけないよう、1人で暮らしていきたい                                   |
| 5 その他 ( )  |
| 6 わからない  |

問55 あなたは、今までに認知症の人と接したことがありますか。それはどのような機会でしたか。(○はいくつでも)

- 1 家族の中に認知症の人がいる（いた）
- 2 親しい知人又は親戚の中に認知症の人がいる（いた）
- 3 近所付き合いの中で、認知症の人と接したことがある
- 4 街中などで、たまたま認知症の人を見かけたことがある
- 5 仕事を通じて、認知症の人と接したことがある
- 6 接したことはない
- 7 その他（ ）
- 8 わからない

問56 あなたは、認知症と共に希望を持って生きる「新しい認知症観」という言葉を聞いたことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある
- 2 ない

「新しい認知症観」とは、認知症になつたら何もできなくなるのではなく、認知症になつてからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる、という考え方です。

問57 認知症があっても、地域に住み続けるために必要なことは何ですか。  
(○はいくつでも)

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 1 見守り・声かけ        | 2 早期診断・早期治療    |
| 3 正しい知識          | 4 相談できる人や窓口    |
| 5 趣味活動や活躍のできる居場所 | 6 家事手伝いなどの生活援助 |
| 7 外出時の付き添い       | 8 その他（ ）       |

問58 認知症の人やその家族が安心して暮らせる社会を築くため、あなたができると思うことは何ですか。(○はいくつでも)

- 1 正しい知識と理解を深めること
- 2 孤立しないように、あいさつや声かけ、話し相手や相談相手になること
- 3 日常生活の中で、見守りや安否確認をすること
- 4 日常生活のちょっとした外出（買い物やゴミ出し等）の手助けをすること
- 5 通院の送迎や付き添いをすること
- 6 緊急時に、相談窓口や緊急連絡先に連絡すること
- 7 地域の活動参加時に、配慮したり手助けをしたりすること
- 8 職場の同僚として接する機会がある時に、配慮したり手助けをしたりすること
- 9 道で迷つたり困つたりするところを見かけた場合、声かけや警察等への連絡をすること
- 10 行方不明のメール配信や同報無線の放送があった場合、できる範囲で捜索に協力すること
- 11 その他（ ）
- 12 わからない

問59 あなたは認知症サポーター養成講座を受講したことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある
- 2 ない
- 3 わからない

## 9 介護保険制度について

問60 高齢者相談窓口として菊川市に地域包括支援センターがあることを知っていますか。(○は1つ)

- 1 知っている
- 2 名前は聞いたことがある
- 3 知らない

地域包括支援センターは、プラザけやき・あかっちクリニック内にある高齢者の相談窓口です。高齢の皆さんのが住み慣れたまちで安心して暮らしていくために、必要な相談・支援を行っています。

問61 あなたに介護が必要となった場合、どこで介護を受けたいと思いますか。(○は1つ)

- 1 なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい
- 2 介護保険制度のサービス（デイサービスや短期の宿泊サービスなど）や福祉サービス（配食サービスなど）を使いながら、自宅で介護してほしい
- 3 老人ホームなどの介護施設に入所したい
- 4 その他（ ）
- 5 わからない

問62 あなたの家族に介護が必要となった場合、どのように介護したいと思いますか。(○は1つ)

- 1 なるべく家族のみで、自宅で介護したい
- 2 介護保険制度のサービス（デイサービスやショートステイ等）や福祉サービス（生活支援や緊急通報サービス等）を使いながら自宅で介護したい
- 3 老人ホームなどの施設に入所させたい
- 4 その他（ ）
- 5 わからない

問63 あなたは、介護保険サービスを利用したことがありますか。(○は1つ)

- 1 現在、利用している
- 2 利用したことはあるが、現在は利用していない
- 3 利用したことはない

【問63で「1 現在、利用している」と回答した方にお伺いします。】

→ 問63-1 現在利用している介護保険サービスに満足していますか。(○は1つ)

- 1 満足している
- 2 どちらかと言えば満足している
- 3 どちらかと言えば満足していない
- 4 満足していない

【問63で「3 利用したことはない」と回答した方にお伺いします。】

→ 問63-2 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
- 2 本人にサービス利用の希望がない
- 3 家族が介護をするため必要ない
- 4 以前、利用していたサービスに不満があった
- 5 利用料を支払うのが難しい
- 6 利用したいサービスが利用できない、身近にない
- 7 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
- 8 サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない
- 9 その他 ( )

問64 介護保険制度全般について、どのように思いますか。(○は1つ)

- 1 満足している
- 2 どちらかと言えば満足している
- 3 どちらかと言えば満足していない
- 4 満足していない

問65 菊川市の介護保険サービスは充実していると思いますか。(○は1つ)

- 1 とても充実している
- 2 ある程度充実している
- 3 あまり充実していない
- 4 まったく充実していない

## 10 その他について

問66 仮に将来、治る見込みがなく死期が迫っている（6か月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、どこで療養を望みますか。(○は1つ)

- 1 自宅
- 2 息子・娘・孫の家
- 3 介護保険施設
- 4 病院などの医療機関
- 5 ホスピス\*
- 6 その他 ( )
- 7 わからない

\*ホスピス：終末期の患者及び家族が可能な限り人間らしく快適な生活を送れるように支援とケアを提供する施設。

問67 現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスはありますか。  
(○はいくつでも)

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1 配食                 | 2 調理                                      |
| 3 掃除・洗濯              | 4 買い物（宅配は含まない）                            |
| 5 ゴミ出し               | 6 庭の草取り・草刈り                               |
| 7 外出・移動支援（通院、買い物等）   | 8 移送サービス（介護・福祉タクシー等）                      |
| 9 見守り、声かけ            | 10 サロンなどの定期的な通いの場                         |
| 11 機能訓練やリハビリができる通いの場 | 12 介護用品（紙おむつ等）の支給<br>(重度の高齢者を介護している家族が対象) |
| 13 その他（ ）            | 14 利用していない                                |

問68 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスはありますか。現在利用していて、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスも含んでご回答ください。  
(○はいくつでも)※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1 配食                 | 2 調理                                      |
| 3 掃除・洗濯              | 4 買い物（宅配は含まない）                            |
| 5 ゴミ出し               | 6 庭の草取り・草刈り                               |
| 7 外出・移動支援（通院、買い物等）   | 8 移送サービス（介護・福祉タクシー等）                      |
| 9 見守り、声かけ            | 10 サロンなどの定期的な通いの場                         |
| 11 機能訓練やリハビリができる通いの場 | 12 介護用品（紙おむつ等）の支給<br>(重度の高齢者を介護している家族が対象) |
| 13 その他（ ）            | 14 特にない                                   |

問69 現在の医療機関の主な受診状況をお教えください。(○は1つ)  
※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

- |                            |
|----------------------------|
| 1 かかりつけ医があり、定期的に通院している     |
| 2 かかりつけ医はなく、体調不良時にのみ受診している |
| 3 医師が自宅に来て診てもらっている         |
| 4 その他（ ）                   |

問70 超高齢社会を迎える、介護保険サービスを充実させるために、費用負担が増えることについてどう思いますか。(○は1つ)

- |  |
|--|
| 1 介護保険サービスを充実させるために、保険料や利用料などの負担がその分増えてもやむを得ない                 |
| 2 介護保険サービスを充実させるために、保険料の負担がその分増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい |
| 3 介護保険サービスを充実させるために、保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい        |
| 4 保険料や利用料の負担は現状程度とし、介護保険サービス利用者の増加により、介護保険サービスが低下してもやむを得ない     |
| 5 保険料や利用料の負担を減らし、介護保険サービスの充実は望まない                              |
| 6 わからない  |

問71 病気やけがをしたときに、どのような治療や生活をしたいか、ご家族や医療・介護従事者（例：医師や看護師、ケアマネジャー等）と話したことはありますか。  
(○は1つ)

- |                      |                                 |
|----------------------|---------------------------------|
| 1 話したことがある           | 2 話したいと思うので、これから話したい            |
| 3 話したいと思うが、話すきっかけがない | 4 話したいと思うが、知識がないので何を話したらよいか分からぬ |
| 5 話したいと思うが、話す相手がない   | 6 話したいとは思わない                    |
| 7 考えたことがない           |                                 |

問72 菊川市版人生会議ノート「私のこれからノート」について知っていますか。  
(○は1つ)

- |         |
|---------|
| 1 知っている |
| 2 知らない  |

人生会議とは、あなたの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて自ら考え、大切な人や家族と話し合うことを言います。話し合うきっかけづくりやご自身の考えを整理するために菊川市で作成したのが、「私のこれからノート」です。

【問72で「1 知っている」と回答した方にお伺いします。】

→ 問72-1 「私のこれからノート」を利用したことはありますか。(○は1つ)

- |         |
|---------|
| 1 ある    |
| 2 ない    |
| 3 わからない |

問73 【自由意見】市の介護保険・高齢者福祉行政や市の今後の施策展開について、ご意見・ご要望などございましたら、ご自由にお書きください。

（複数回の回答用）

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

郵送の場合は 令和8年1月21日（水）まで に、  
同封の返信用封筒（切手はいりません）に入れて、ご投函ください。