

宛名ラベル

彦根市 在宅介護実態調査

調査へのご協力をお願い

日頃から、市政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。

彦根市では、高齢者福祉計画および介護保険事業計画の見直しに向けて、彦根市にお住まいの要介護認定を受けている方々を対象にアンケート調査を実施することとなりました。

本調査は、彦根市において「高齢者が安心して自宅での生活を続けること」と「家族など介護者の方が仕事を続けること」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施させていただきます。

つきましては、お忙しい中大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和7年11月

彦根市長 田島 一成

本調査票記入後は、調査票を三つ折りにして同封の返送用封筒に入れ、**令和7年12月●日（●）**までに投函してください。

【お問合せ先】

彦根市役所 福祉保健部 高齢福祉推進課

電話 0749-24-0828

FAX 0749-24-5870

メールアドレス kourei@ma.city.hikone.shiga.jp

記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、令和7年●月末日現在、要介護認定を受けられている、65歳以上の方です。
2. ご回答にあたっては調査の対象者についてお答えいただきますが、ご家族の方やご本人を担当しているケアマネジャー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結構です。
3. 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

記入例

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。

① はい

2. いいえ

本調査に係る要介護認定データ等個人情報の取扱いについて

本調査票のご返送をもちまして、下記「個人情報の保護および活用目的」にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

※同意されない方は、ご返送いただかなくて結構です。

○ 個人情報の保護および活用目的

この調査は、地域における課題や効果的な介護予防施策等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、市が保有する要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）と突合し、本市における高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画策定の検討の際の基礎資料としてのみ活用させていただきます。また、当該情報については、彦根市個人情報保護条例に基づき、市で適切に管理いたします。



数字に○をしてください

A票：基本事項について

問1	現在、この調査票にご回答をいただいているのは、どなたですか。(いくつでも○)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調査の対象者 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. 調査の対象者のケアマネジャー 5. その他
問2	調査の対象者の世帯類型について、ご回答ください。(1つだけ○)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 単身世帯 2. 夫婦のみ世帯 3. その他
問3	調査の対象者は、ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つだけ○)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. ない → 4ページ、問9に進んでください。 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない 3. 週に1～2日ある 4. 週に3～4日ある 5. ほぼ毎日ある } 問4～8に進んでください。
問4	<u>問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。</u> 調査の対象者を、主に介護している方は、どなたですか。(1つだけ○)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配偶者 2. 子 3. 子の配偶者 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他
問5	<u>問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。</u> 調査の対象者を、主に介護している方の性別について、ご回答ください。(1つだけ○)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 男性 2. 女性

問6	<p><u>問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。</u> 調査の対象者を、主に介護している方の年齢について、ご回答ください。(1つだけ○)</p>
<p>1. 20歳未満 2. 20歳代 3. 30歳代</p> <p>4. 40歳代 5. 50歳代 6. 60歳代</p> <p>7. 70歳代 8. 80歳以上 9. わからない</p>	
問7	<p><u>問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。</u> 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。(いくつでも○)</p>
<p>【身体介護】</p> <p>1. 日中の排泄 2. 夜間の排泄</p> <p>3. 食事の介助（食べる時） 4. 入浴・洗身</p> <p>5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等） 6. 衣服の着脱</p> <p>7. 屋内の移乗・移動 8. 外出の付き添い、送迎等</p> <p>9. 服薬 10. 認知症状への対応</p> <p>11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ 等）</p> <p>【生活援助】</p> <p>12. 食事の準備（調理等） 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）</p> <p>14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</p> <p>【その他】</p> <p>15. その他 16. わからない</p>	
問8	<p><u>問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。</u> ご家族やご親族の中で、調査の対象者の介護を主な理由として、過去1年の間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）(いくつでも○)</p>
<p>1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）</p> <p>2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）</p> <p>3. 主な介護者が転職した</p> <p>4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した</p> <p>5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない</p> <p>6. わからない</p>	

※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

問13 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。(1つだけ○)

1. 入所・入居は検討していない
2. 入所・入居を検討している
3. すでに入所・入居申し込みをしている

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

詳細は、パンフレット（はつらつ介護保険 令和7年●月版●～●ページ）をご覧ください。（スマートフォン等で右の二次元コードを読み込むとご覧いただけます。）



問14 調査の対象者が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。(いくつでも○)

- | | |
|---|--|
| 1. <small>のうけっかんしっかん</small> 脳血管疾患（ <small>のうそっちゅう</small> 脳卒中） | 2. <small>しんしっかん</small> 心疾患（ <small>しんぞうびょう</small> 心臓病） |
| 3. 悪性新生物（がん） | 4. <small>こきゅうきしっかん</small> 呼吸器疾患 |
| 5. <small>じんしっかん</small> 腎疾患（透析） | 6. <small>きんこつかくけいしっかん</small> 筋骨格系疾患
<small>こつそ</small> （ <small>しょう</small> 骨粗しょう症、 <small>せきちゅうかんきょうさくしょう</small> 脊柱管狭窄症等） |
| 7. <small>こうげんびょう</small> 膠原病（関節リウマチ含む） | 8. <small>へんけいせいかんせつしっかん</small> 変形性関節疾患 |
| 9. <small>にんちしょう</small> 認知症 | 10. パーキンソン病 |
| 11. 難病（パーキンソン病を除く） | 12. <small>とうにようびょう</small> 糖尿病 |
| 13. 眼科・耳鼻科疾患
（視覚・聴覚障害を伴うもの） | 14. その他 |
| 15. なし | 16. わからない |

問15 調査の対象者は、現在、訪問診療を利用していますか。(1つだけ○)

1. 利用している
2. 利用していない

※歯科医による訪問歯科診療や、薬剤師等による居宅療養管理指導等は含みません。

問16 調査の対象者は、現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか。(1つだけ○)

1. 利用している
2. 利用していない → **6ページ、問17に進んでください。**

問17

問16で「2」と回答した方にお伺いします。
介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(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分からない
9. その他 ()

●ここからは、以下の指示に従って進んでください。

2ページ、問3で「1」を選択された方
(ご家族などから介護を受けていない方)



10 ページ、
問25に進んでください。

2ページ、問3で「2」～「5」を選択された方
(ご家族などから介護を受けている方)



7ページ、
B票に進んでください。

B票：主な介護者の方について



数字に○をしてください

問18 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つだけ○)

1. フルタイムで働いている
2. パートタイムで働いている
3. 働いていない
4. 主な介護者に確認しないと、わからない

問19～21に進んでください。

9ページ、
問22に進んでください。

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問19 問18で「1」「2」と回答した方にお伺いします。
主な介護者の方は、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。(いくつでも○)

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・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」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. 主な介護者に確認しないと、わからない

●問 22 は再び、全員が回答してください。

問 22 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っているか否かは問いません) (3つまで○)

【身体介護】

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助 (食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ (洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応 (経管栄養、ストーマ 等) | |

【生活援助】

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 12. 食事の準備 (調理等) | 13. その他の家事 (掃除、洗濯、買い物等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |

【その他】

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特にない |
| 17. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問 23 主な介護者の方は、高齢者の介護のほかに、次のような子どもや障害のある方のケアや世話をしていますか。(いくつでも○)

1. 18歳未満の子どもの養育 (食事・身の回りの世話など)
2. 子どもの送迎や学習・生活の支援
3. 孫の世話 (送迎・保育など)
4. 障害のある家族 (子どもを含む) の介助や生活支援
5. その他 ()
6. 特に行っていない
7. 主な介護者に確認しないと、わからない

問 24 に進んでください。

問 24	問 23 で「1」～「5」と回答した方にお伺いします。 高齢者の介護とその他のケアや世話を両立する中で、特に負担や不安を感じる点についてご回答ください。(3つまで○)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 時間的な負担 (介護と子育て・世話を同時に行うことの難しさ) 2. 心身の疲労 (休養や自分の時間が取れない) 3. 経済的な負担 (教育費や医療費などと重なる) 4. 育児や家族への支援に十分な時間を割けない 5. 相談できる先や情報が少ない 6. 周囲の理解や協力が得にくい 7. その他 ()
問 25	その他、ご意見やご要望がございましたら、ご記入ください。

質問は以上です。ご協力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。

記入した調査票は全て (表紙も含みます) を3つ折りにして、同封している返信用封筒に入れ、

令和7年●月12日(月) までに切手を貼らずに投函してください。