

在宅介護実態調査

この調査票が届いた皆さまへ

皆様には、日頃から富良野市の高齢者福祉・介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、富良野市では、令和9年度から令和11年度までの3年間を計画期間とする「第10期富良野市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の策定にあたり、要介護・要支援認定を受けられた方の日頃の生活状況などについて伺い、計画策定に向けた基礎資料とするため、アンケート調査を実施いたします。

今回の調査は、本市在住の在宅の要介護・要支援認定を受けられた方のうち、更新申請を行った方に対し実施いたします。

ご回答いただいた調査内容のうち、認定調査などに関するデータは、統計的な処理を行い、計画策定やその施策の推進のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使われることは一切ありません。

調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和8年 月

調査票のご記入にあたって

1. 回答にあたっては、本人と主な介護者の方にお答えいただきますが、ご家族が本人の代わりに回答したり、ご一緒に回答してもかまいません。
2. 回答にあたっては、該当する番号に○を記入してください。
3. 調査票記入後は、3つ折りにし、同封の返信用封筒にいれて、

令和8年 月 日 () までに郵便ポストへ投函してください。

富良野市保健福祉部高齢者福祉課

介護保険係

電 話 39-2255

★アンケートでわからないことがありましたら
お電話ください

QRコードスペース

A 票 調査対象者ご本人について、お伺いします

問 1 被保険者番号を記入してください。(ピンクの介護保険被保険者証の番号)

被保険者番号

0	0	0	0						
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

※おわかりにならない場合は、空欄でもかまいません。

問 2 世帯類型について、ご回答ください。(1つを選択)

- | | | |
|---------|------------|--------|
| 1. 単身世帯 | 2. 夫婦のみの世帯 | 3. その他 |
|---------|------------|--------|

問 3 家族や親族の方からの介護等は、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等を含む。)(1つを選択)

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| 1. ない | 3. 週に1～2日ある |
| 2. 家族・親族の介護はあるが、
週に1日よりも少ない | 4. 週に3～4日ある |
| | 5. ほぼ毎日ある |

※問 3-1 は、問 3 で「1. ない」以外を回答した方にお聞きします。

問 3-1 主な介護者は、どなたですか。(1つを選択)

- | | | |
|--------|----------|----------|
| 1. 配偶者 | 3. 子の配偶者 | 5. 兄弟・姉妹 |
| 2. 子 | 4. 孫 | 6. その他 |

※問 3-2 は、問 3 で「1. ない」以外を回答した方にお聞きします。

問 3-2 主な介護者の性別について、ご回答ください。(1つを選択)

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

※問 3-3 は、問 3 で「1. ない」以外を回答した方にお聞きします。

問 3-3 主な介護者の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

- | | | |
|----------|--------|----------|
| 1. 20歳未満 | 4. 40代 | 7. 70代 |
| 2. 20代 | 5. 50代 | 8. 80歳以上 |
| 3. 30代 | 6. 60代 | 9. わからない |

※問 3-4 は、問 3 で「1. ない」以外を回答した方にお聞きします。

問 3-4 現在、主な介護者が行っている介護等について、ご回答ください。(複数選択可)

〔身体介護〕	
1. 日中の排泄	7. 屋内の移乗・移動
2. 夜間の排泄	8. 外出の付き添い、送迎等
3. 食事の介助（食べる時）	9. 服薬
4. 入浴・洗身	10. 認知症状への対応
5. 身だしなみ （洗顔・歯磨き等）	11. 医療面での対応 （経管栄養、ストーマ等）
6. 衣服の着脱	
〔生活援助〕	
12. 食事の準備（調理等）	14. 金銭管理や生活面に必要な 諸手続き
13. その他の家事（掃除、 洗濯、買い物等）	
〔その他〕	
15. その他	16. わからない

※問 3-5 は、問 3 で「1. ない」以外を回答した方にお聞きします。

問 3-5 家族や親族の中で、本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年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。)(複数選択可)

1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職を除く）	4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職を除く）	5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
3. 主な介護者が転職した	6. わからない

※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方も含みます。

問 4 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。(複数選択可)

- | | |
|---------------------------|---------------------------------------|
| 1. 配食（食事の配達） | 8. 見守り、声掛け |
| 2. 調理 | 9. サロン（地域の人たちとのつながりを深める集まり）など定期的な通いの場 |
| 3. 掃除、洗濯 | 10. その他 |
| 4. 買い物（宅配を含まない） | 11. 特になし |
| 5. ゴミ出し | |
| 6. 外出同行（通院・買い物等） | |
| 7. 移送サービス
（介護・福祉タクシー等） | |

問 5 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。(複数選択可)

- | | |
|---------------------------|---------------------------------------|
| 1. 配食（食事の配達） | 8. 見守り、声掛け |
| 2. 調理 | 9. サロン（地域の人たちとのつながりを深める集まり）など定期的な通いの場 |
| 3. 掃除、洗濯 | 10. その他 |
| 4. 買い物（宅配は含まない） | 11. 特になし |
| 5. ゴミ出し | |
| 6. 外出同行（通院・買い物等） | |
| 7. 移送サービス
（介護・福祉タクシー等） | |

※介護保険サービス、介護保険サービス以外の支援・サービスともに含みます。

問 6 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つを選択)

- | |
|----------------------|
| 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（有料老人ホーム等）、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を指します。

問 7 本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。（複数選択可）

1. 脳血管疾患（脳卒中）
2. 心疾患（心臓病）
3. 悪性新生物（がん）
4. 呼吸器疾患
5. 腎疾患（透析）
6. 筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）
7. 膠原病（関節リウマチ含む）
8. 変形性関節疾患
9. 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. 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 8 本人（調査対象者）は現在、訪問診療を利用していますか。（1つを選択）

1. 利用している

2. 利用していない

※医師が定期的に自宅に訪問し、診療を行うことです。訪問歯科診療や居宅療養管理指導（栄養管理や健康状態に関する助言・指導を行うもの）等は含みません。

問 9 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護サービスを利用していますか。(1つを選択)

1. 利用している

2. 利用していない

※問 9-1 は、問 9 で「2. 利用していない」と回答した方にお聞きします。

問 9-1 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(複数選択可)

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. 家族が介護するために必要ない
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 10 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。
(それぞれ1つに○)

	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
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ふまねっと運動教室	1	2	3	4	5	6
⑥ふれあいサロン・ ミニサロン <small>※連合町内会などで開催</small>	1	2	3	4	5	6
⑦介護予防教室 <small>※ふらの西病院、寿光園、老健ふらの、ごりょうの丘、かわむら整形外科で開催</small>	1	2	3	4	5	6
⑧高齢者クラブ（老 人クラブ）	1	2	3	4	5	6
⑨町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑩収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

※問 10-1 は、前問①～⑩すべてで「6. 参加していない」に○をつけた方のみお答えください。

問 10-1 参加していない理由は次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 多忙（家事、仕事等） | 4. 参加する体力・健康に自信がない |
| 2. あまり興味がない | 5. 病気、けがのため参加できない |
| 3. 近くにない
(交通手段がない) | 6. 参加したい内容がない |

問 6 調査対象者が介護サービスを受けて良かったと思うことは、どのようなことですか。(複数選択可)

1. 自分で身の回りのことをしようとする意欲がでた
2. 精神的に楽になった
3. 体調が良くなった
4. 外出することが増えた
5. その他 ()
6. 特にない

問 7 現在受けている介護サービスについて、全体的にみてどのくらい満足していますか。(1つを選択)

- | | |
|-------------|------------|
| 1. 満足している | 3. 満足していない |
| 2. ほぼ満足している | 4. 利用していない |

※問 7-1 は、問 7 で「3. 満足していない」「4. 利用していない」と回答した方にお聞きします。

問 7-1 「満足していない」「利用していない」理由について教えてください。(複数選択可)

1. 他にも受けたいサービスがあるが、自己負担が増えるので控えている
2. 利用したいが、サービス事業所がない
3. 利用したいが、サービスの定員などの空きがない
4. ショートステイの利用のみ希望しているから
5. 住宅改修や福祉用具のみ希望していたから
6. その他 ()

問 8 今後の介護サービス利用意向についてお答えください。
(それぞれあてはまる番号1つに○)

	1. 利用 したい	2. 利用 しない	3. わから ない
①訪問介護（ホームヘルパーの訪問）	1	2	3
②訪問入浴介護（移動入浴車での入浴）	1	2	3
③訪問看護（看護師の訪問）	1	2	3
④訪問リハビリテーション （リハビリ専門職の訪問）	1	2	3
⑤通所介護（デイサービス）	1	2	3
⑥通所リハビリテーション（デイケア）	1	2	3
⑦短期（生活・療養）入所 （ショートステイ）	1	2	3
⑧住宅改修・福祉用具の貸与と購入	1	2	3
⑨小規模多機能型居宅介護 （通い・訪問・泊まり）	1	2	3
⑩複合型サービス（看護小規模多機能型 居宅介護）※ ¹	1	2	3
⑪定期巡回・随時対応型訪問介護看護※ ²	1	2	3
⑫夜間対応型訪問介護※ ³	1	2	3
⑬認知症対応型通所介護 （認知症の方専門のデイサービス）	1	2	3

※ 1 小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護のサービスを提供できる事業所が行うサービス。

※ 2 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。

※ 3 夜間の定期巡回や通報時夜間訪問介護のサービス。

問9 今後の介護について、どのような形を希望していますか。(1つを選択)

1. 公的な介護サービスはあまり利用せず、家族による介護を中心にしたい
2. 自宅での生活を続けながら、公的な介護サービスを利用したい
3. 公的な介護サービスを十分に利用して、周囲への負担がかからないようにしたい
4. 介護施設への入所を希望している
5. まだ決まっていない・わからない

問 10-1 近年、介護サービスを担う人材（介護職員等）の不足が全国的な課題となっています。あなたは、このことについてどのように感じていますか。(1つに○)

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1. 非常に深刻な問題だと思う | 4. 問題だとは思わない |
| 2. ある程度問題だと思う | 5. よく分からない |
| 3. あまり問題だとは思わない | |

問 10-2 介護人材を確保・定着させるために、市が特に力を入れるべきだと思う取り組みどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| 1. 介護職員の処遇改善（賃金・手当など）への支援 | 5. 介護者（家族等）への支援を充実させ、職員の負担を減らす取り組み |
| 2. 介護職の仕事や魅力を伝える広報・啓発 | 6. 特にない |
| 3. 介護職を目指す人への資格取得支援や研修の充実 | 7. その他
() |
| 4. 働きやすい職場環境づくり（人員配置、休暇取得支援等） | |

問 11 住み慣れた地域で生活をするためには、どのような方策に力を入れるべきですか。(3つまでに○)

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1. 所得の少ない高齢者への負担軽減措置 | 8. 緊急通報、配食、除雪など的高齢者生活支援サービスの充実 |
| 2. 介護予防や健康づくり | 9. 認知症の方への対応や相談体制の充実 |
| 3. 高齢者が活躍できる場の充実 | 10. 在宅で介護している家族への支援の充実 |
| 4. 高齢者の集いの場の充実 | 11. 介護保険サービスの充実 |
| 5. ボランティア活動の充実 | 12. その他 |
| 6. 地域の近所付き合いや、見守り体制の充実 | () |
| 7. 通院や買い物などができる交通機関や移動支援の充実 | |

問 12 介護での困りごとなどご意見がありましたら自由にお書きください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。