

資料編

資料編

アンケート調査票

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【*****】

**《第9期》
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査**

調査協力をお願い

皆様には、日頃から介護保険行政にご理解とご協力をお願いでき、誠にありがとうございます。富谷市では現在、「高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく生活を過ごせるまちづくり」を基本理念に基いて、令和5年度には第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定を予定しています。計画の策定にあたり、高齢者の皆様のご要望（ニーズ）等を把握するためのアンケート調査を実施することとなりました。

この調査は、介護予防に関する地域の課題を把握するため、富谷市にお住まいの要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方の中から無作為に抽出した1,500名の方を対象としています。

なお、ご記入いただいた内容は、富谷市個人情報保護条例に基づき適正に取扱うとともに、前述以外の目的に使用することはありません。大変お忙しいとは存じますが、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和5年1月 富谷市

記入日	令和 年 月 日
-----	----------

※ 調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

1. あて名のご本人が記入
2. ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄 _____）
3. その他

ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒に入れ、
1月31日（火）までに 郵便ポストへご投函ください。

<この調査に関するお問い合わせ先>

富谷市 保健福祉部 長寿福祉課
電話：022-358-0513 FAX：022-358-9915

ご記入にあたってのお願い

- この調査の対象となる方は、市内にお住まいで、令和4年12月1日現在、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方です。
- ご回答にあたっては表紙に記載の「あて名のご本人」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。
- ご回答にあたっては費時をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰めでご記入ください。（例： kg）
- この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。
介護…介護保険サービスを受けている場合、または認定を受けていない場合においても常時ご家族などの援助を受けている状態。
介助…ご自分の意志により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態。

※あて名のご本人（以下、「あなた」という）のお住まいの地区は、どこですか。

1. 成田・大清水・上桜木	2. 明石台
3. 東門原台	4. 富ヶ丘・徳乃社
5. 日吉台・杜乃橋	6. 太子堂・ひより台・グリーンヒル（一ノ岡の一部）
7. たちの木・あけの平	8. その他（上記以外の地区）

※あなたの年齢について、ご回答ください。

1. 65～69歳	2. 70～74歳	3. 75～79歳
4. 80～84歳	5. 85～89歳	6. 90歳以上

※あなたの性別について、ご回答ください。

1. 男性	2. 女性
-------	-------

問1 あなたの生活状況やご家族について

(1) 家族構成をお教えてください。（○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世代
5. その他（例：孫を含む3世代同居等）	

【(1)において「1. 1人暮らし」以外の方のみ】

① 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	3. ない
---------	----------	-------

1

(2) 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・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む）
---------------	-----------------------------	---

(3) 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2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわ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
--------------	---------------	---------

(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。（○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
--------------	---------------	---------

(3) 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
--------------	---------------	---------

(4) 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
----------	---------	-------

(5) 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
-------------	------------	-------------	----------

(6) 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
--------------	--------	----------	----------

(7) 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
-------------	----------	--------------	-----------

2

(8) 外出を控えていますか。（○は1つ）

1. はい	2. いいえ
-------	--------

【(8)で「1. はい」(外出を控えている)と回答した方のみ】

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. 障害（脳卒中の後遺症など）
3. 足腰などの痛み	4. トイレの心配（失禁など）
5. 耳の障害（聞こえの問題など）	6. 目の障害
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. 新型コロナウイルス感染予防のため
11. その他（ ）	

(9) 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・地下鉄
7. 路線バス（圏域交通）	8. 市民バス	9. 病院や施設のバス
10. 車いす	11. 電動車いす（カート）	12. 歩行者・シルバーカー
13. タクシー	14. その他（ ）	

【70歳以上の方のみ】

(10) とみばす®の利用の申請をしましたか。また、実際に利用はしていますか。（○は1つ）

1. 申請し、利用したことがある（利用している）	2. 申請したが、まだ利用していない	3. 申請は、これからする予定	4. 申請するつもりはない	5. 申請対象外である
--------------------------	--------------------	-----------------	---------------	-------------

※とみばす：70歳以上の高齢者・60歳以上の免許返納者、障がい者手帳をお持ちの18歳以上の方を対象とした仙台市交通局発行のICカード（イクスカ）を活用した、外出支援車です。

【(10)で「1. 申請し、利用したことがある（利用している）」と回答した方のみ】

① とみばすの2回目以降の入金申請をしましたか。（○は1つ）

1. し/た	2. していない
--------	----------

【(10)で「2. 申請したが、まだ利用していない」と回答した方のみ】

② 入金申請をしていない理由は何ですか。（○はいくつでも）

1. 入金申請をするほど利用していない	2. 入金申請の手続きに行く時間がない
3. 入金申請の手続きに行く交通手段がない	4. 自分で入金を行っている
5. 入金申請の手続きの仕方がわからない	6. 入金申請の手続きが面倒
7. とみばすの仕組みがわからない	8. その他（ ）

3

【(10) で「4. 申請するつもりはない」と回答した方のみ】

③ とみばすを申請しない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 自家用車等(本人運転)を利用しており、バスや地下鉄等を利用しない
2. 自家用車等(家族等運転)を利用しており、バスや地下鉄等を利用しない
3. 体調の問題等により、バスや地下鉄等を利用できない
4. 近くに公共交通機関がない
5. 徒歩で行ける範囲のみの移動しかしない
6. 外出する機会がない
7. 申請が面倒
8. とみばすの制度や使い方がわからない
9. その他 ()

【(11) 介護予防や健康のため、取り組んでいることはありますか。(〇は3つまで)】

1. スポーツ (具体的に)
2. 散歩やウォーキング
3. 食事 (栄養のバランスや量など)
4. 規則正しい生活 (早寝早起き、睡眠)
5. 心の健康づくり (ストレス解消など)
6. 煙草、酒を控える
7. ボランティア活動
8. 働くこと
9. 趣味や楽しみを持つ
10. 地域活動などへの社会参加
11. 文章を書くなど顔を扱うようにしている
12. 家事 (調理・洗濯・掃除)
13. 急用で外出する
14. その他 (具体的に)
15. 特になし

【(11) で「1. ～14.」のいずれかに回答した方のみ】

① 取り組みの頻度はどのくらいですか。(それぞれ〇は1つ)

回答番号と項目	毎日	週に2～3日	週に1日	月に2～3日	年に数回
(記入欄) 1. スポーツ (ゴルフ)	1	2	③	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5

【(11) で「15. 特になし」と回答した方のみ】

① 取り組めない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 何をしたらいいかわからない
2. 健康づくりをされている場所がわからない
3. 時間が無い
4. 方法などを教えてくれる人がいない
5. 必要性を感じていない
6. ひとりでは長続きしない
7. 気持ちや体力的に余裕がない
8. 取り組んでも状態が良くなると思わない
9. その他 (具体的に)

問3 食べることについて

(1) 身長・体重 (最近測定した数字を記入)

身長 cm 体重 kg

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(〇はひとつ)

1. はい
2. いいえ

(3) お茶や汁物等でむせることはありますか。(〇はひとつ)

1. はい
2. いいえ

(4) 口の渇きが気になりますか。(〇はひとつ)

1. はい
2. いいえ

(5) 歯磨き (人にやってもらい場合も含む) を毎日していますか。(〇はひとつ)

1. している
2. していない

(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(〇は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

(7) 6か月間で2～3kgの体重減少がありましたか。(〇はひとつ)

1. はい
2. いいえ

(8) どなたかと食事をとる機会がありますか。(〇は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

問4 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか。(〇は1つ)

1. はい
2. いいえ

(2) 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) (〇は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

(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(〇は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

(4) 自分で食事の用意をしていますか。(〇は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

(5) 自分で請求書の支払いをしていますか。(〇は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

(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(〇は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

(7) インターネットを利用していますか。(〇は1つ)

1. 利用している
2. 利用していない

【(7) で「1. 利用している」と回答した方のみ】

① お使いの端末は次のどれですか。(〇は3つまで)

1. パソコン
2. スマートフォン
3. 携帯電話
4. タブレット
5. その他 ()

② インターネットをどのように活用していますか。(〇は3つまで)

1. 知りたいことを調べ
2. メール、チャットでメッセージを送る
3. SNS でコミュニケーションをとる
4. 情報を発信する
5. 動画を投稿、視聴する
6. 商品やサービスを購入、販売する
7. その他 ()

【(7) で「2. 利用していない」と回答した方のみ】

① インターネットを利用しない理由は何ですか。(〇は3つまで)

1. 使い方がわからない
2. 必要性を感じない
3. 購入場所・方法がわからない
4. お金がかかる
5. 文字が見にくい
6. 使い方を教えてくれる人がいない
7. その他 ()

問5 地域での活動について

(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。
※①～⑩それぞれに回答してください。(それぞれ〇は1つ)

区 分	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・教養サロン	1	2	3	4	5	6
⑤ ゆとりすとクラブサロン ^{※1}	1	2	3	4	5	6
⑥ 街かどカフェ ^{※2}	1	2	3	4	5	6
⑦ 富谷市福祉健康センター ^{※3}	1	2	3	4	5	6
⑧ 近隣でのお茶飲み会 など	1	2	3	4	5	6
⑨ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑩ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑪ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

※1 「ゆとりすとクラブサロン」：最近近隣の会館や公民館等で、地域サポーターの支援のもとお茶飲みやレクリエーションなどを行うことにより、高齢者の間にこもり予防や生きがいづくりにつなげる事業。
 ※2 「街かどカフェ」：地域のママが住みながら地域で変わって自分らしく生活を継続できるよう、地域の幅広い世代のママが集い出逢える地域の居場所。
 ※3 「福祉健康センター」：市民の総称(住民が60歳以上のママ)が、ふれあいの場・健康づくりの場、そして生きがい活動の場として、気軽にご利用できる施設。

- (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参加者として参加してみたいと思いませんか。(〇は1つ)
1. 既に参加している 2. 是非参加したい
3. 参加してもよい 4. 参加したくない
- (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企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いませんか。(〇は1つ)
1. 既に参加している 2. 是非参加したい
3. 参加してもよい 4. 参加したくない
- (4) あなたは地域でどんな支援ができてと思いませんか。(〇はいくつでも)
1. 配食の手伝い 2. 調理
3. 掃除・洗濯 4. 買い物代行
5. 外出同行(通院、散歩など) 6. ゴミ出し
7. 見守り、声かけ 8. サロンなど、週いの恵のサポート
9. 外出時の送迎 10. 運動事業の手助け
11. 施設でのボランティア(話し相手等)
12. その他()

問6 たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします

- (1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人。(〇はいくつでも)
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
- (2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人。(〇はいくつでも)
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
- (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。(〇はいくつでも)
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

8

- (4) 反対に、あなたが看病や世話をしてくれる人。(〇はいくつでも)
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
- (5) 友人・知人に会う頻度はどれくらいですか。(〇は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
- (6) 災害時に、不安に感じることほどどのようなことですか。(〇はいくつでも)
1. 災害に関する情報を教えてくれる 2. 避難などを手伝ってくれる人がいない
3. どこに避難すればいいかわからない 4. 避難所では生活できない
5. 家族の安否確認がとれない 6. 家が壊れるかもしれない
7. 病気の治療ができない 8. 日用品が手に入らない
9. ライフラインの切断 10. 災害に備えて備蓄など、何を用途していいかわからない
11. その他(具体的に) 12. 特にない
- (7) 市からの災害に関する情報をどのように得ていますか。(〇は3つまで)
1. テレビ・ラジオ 2. 防災行政無線
3. 緊急連絡エリアメール 4. 市の安全安心メール
5. インターネット 6. 地域の方から
7. その他()

- (8) 福祉避難所[※]を知っていますか。(〇は1つ)

1. 内容を知っている 2. 言葉だけ知っている 3. 知らない

※「福祉避難所」：災害時に在宅の高齢者、障がい者その他の特に配慮を要する方で指定の避難所での生活が困難な要支援者を福祉施設で受け入れ、緊急な生活の置を確保できるようにします。なお、福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設される二次的避難所となります。

問7 健康について

- (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(〇は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
- (2) あなたは、現在の健康状態はどうか。(〇は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)
- | とても不幸 | 0点 | 1点 | 2点 | 3点 | 4点 | 5点 | 6点 | 7点 | 8点 | 9点 | 10点 | とても幸せ |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|
| | | | | | | | | | | | | |

9

- (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。(〇は1つ)
1. はい 2. いいえ
- (4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がつかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(〇は1つ)
1. はい 2. いいえ
- (5) タバコは吸っていますか。(〇は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
- (6) 耳の聞こえに不安はありますか(テレビの音や人の会話など聞こえにくさを感じることはありませんか)。(〇は1つ)
1. 聞こえる 2. まあまあ聞こえる
3. 聞こえにくい 4. 聞こえない
- (7) 現在、補聴器を使っていますか。(〇は1つ)
1. はい 2. いいえ
- (8) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(〇はいくつでも)
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(総コレステロール)
7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 8. 腎臓・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・関節炎等)
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()

10

- 【(8)で「治療中、または後遺症のある病気がある」と回答した方のみ】
- ① 主に通院している医療機関の地域はどこですか。(〇は1つ)
1. 市内 2. 仙台市(泉区) 3. 仙台市(泉区以外) 4. 大和町方面
5. 利府町方面 6. その他地域() 7. 住診のみ、通院していない
- (9) 過去1年以内に健診や人間ドックを受けましたか。(〇は1つ)
1. 市の健診を受けた 2. 職場の健診を受けた
3. かがりつけの病院等で健診・検査を受けた 4. 受けていない
- 【(9)で「健診や人間ドックを受けた」と回答した方のみ】
- ① 健診結果を確認しましたか。(〇は1つ)
1. はい 2. いいえ
- 【①で「はい」と回答した方のみ】
- ② 健診で「所見あり」となった項目はありますか。(〇は1つ)
1. あり 2. なし
- 【②で「あり」と回答した方のみ】
- ③ 「所見あり」となった項目について、受診や相談をしましたか。(〇は1つ)
1. はい 2. いいえ
- 【③で「2. いいえ」と回答した方のみ】
- ④ 受診や相談をしない最大な理由はなんですか。(〇は1つ)
1. 現在の健康状態では必要を感じない 2. 忙しくて時間が無い
3. 受診するのが怖い 4. 経済的に困難
5. 受診(相談)先がわからない 6. その他(具体的に)
- 【(9)で「4. 受けていない」と回答した方のみ】
- ① 健診や人間ドックを受けなかった(受けない)最大な理由は何ですか。(〇は1つ)
1. 時間がなかった 2. 検査結果が悪いと怖い
3. 入院中、自宅療養中だった 4. 費用(自己負担がかかる)
5. 検診があることを知らなかった 6. 健康には自信があるため必要なかった
7. その他(具体的に)

11

問8 家庭や地域での役割や毎日の行動について

- (1) 家庭での役割はどのようなことですか。(〇は1つ)
1. 働きに出て家庭を支えている
 2. 子や孫などの世話をしている
 3. 家族・親族の相談相手になる
 4. 家事を担っている
 5. 家族・親族のまとめ役
 6. 病気や障害を持つ家族・親族の世話
 7. その他 ()
 8. とくに役割はない
- (2) 隣近所の方と、どのようなお付き合いをしていますか。(〇は1つ)
1. 日頃から行き来し、親しくお付き合いしている
 2. たまにお茶のみなどで行き来する程度
 3. たまに、立ち話をする程度
 4. 会えばあいさつをする程度
 5. まったくない
- (3) 生きがいや楽しみのある生活のためにやっていることは何ですか。(〇はいくつでも)
1. 働くこと
 2. 家族との回らん
 3. 趣味・昔い事 (具体的に)
 4. 運動 (具体的に)
 5. 旅行・ドライブ
 6. 美容・おしゃれに関すること
 7. 外出 (買い物・映画等)
 8. 友人・仲間と過ごす時間
 9. 老人クラブ活動
 10. 町内会、育成会などの地域活動
 11. ボランティア活動に参加すること
 12. ゆとりすとクラブ・サロンでの活動
 13. 街かどカフェでの活動
 14. 福祉健康センターでの活動
 15. その他 (具体的に)
 16. 特になし

問9 認知症及び介護の相談窓口について

- (1) 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。(〇は1つ)
1. はい
 2. いいえ
- (2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(〇は1つ)
1. はい
 2. いいえ

12

(3) 介護について、どこに相談したいと思えますか。(〇はいくつでも)

1. 家族
2. 親類
3. 友人・知人
4. 隣近所の人
5. 民生委員・児童委員
6. 市役所の相談窓口
7. 保健福祉総合支援センター
8. 地域包括支援センター*
9. 社会福祉協議会
10. ケアマネジャー (介護支援専門員)
11. 介護サービスを利用する事業所の職員 (ホームヘルパーなど)
12. 病院や診療所の医師・薬剤師や薬局や薬剤師等
13. インターネット・SNSなど
14. その他 (具体的に)
15. 相談したいが、相談する相手がない
16. だれにも相談しない
17. わからない

*「地域包括支援センター」：高齢者の総合相談窓口として、介護・福祉・医療等の様々な相談を受け、支援を行う。市内には、富ヶ丘・日吉台圏域地域包括支援センター (愛称 いちい)、東河岡台・成田圏域地域包括支援センター (愛称 さくら)、富谷中央・あけの平圏域地域包括支援センター (愛称 わかば) がある。

(4) 地域包括支援センターで実施している主な事業の利用状況について伺います。

事業名	利用したことがある	知っているが、利用したことはない	知らない
① 介護や福祉、医療等に関する相談 (電話や窓口相談、訪問での相談等)	1	2	3
② 介護予防に関すること (教室や講話等)	1	2	3
③ 認知症に関すること (教室や講話、認知症カフェ等)	1	2	3
④ 権利を守ること (消費者被害や虐待等) についての教室や相談	1	2	3
⑤ その他 (具体的に)			

(5) 「成年後見制度」*について、知っていますか。(〇は1つ)

1. 内容を知っている
 2. 言葉だけ知っている
 3. 知らない
- *「成年後見制度」：認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が十分ではない人の預貯金の管理 (財産管理) や日常生活での様々な契約 (身上監護) などを、支援していく制度。

(6) 「成年後見制度」の相談先*を知っていますか。(〇は1つ)

1. 知っている
 2. 知らない
- *「成年後見制度」の相談先：地域包括支援センター、保健福祉総合支援センター、社会福祉協議会、市役所、家庭裁判所、弁護士、司法書士等。

13

問10 今後の介護について

- (1) あなた自身に介護が必要となった場合に、どのような介護を受けながら生活したいと思えますか。(〇は1つ)
1. 自宅で支援を受けながら生活したい
 2. 介護施設 (特別養護老人ホーム・老人保健施設) などで生活したい
 3. 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などで生活したい
 4. その他 (具体的に)
 5. 想像がつかず、わからない
- 【(1) で「1. 自宅で支援を受けながら生活したい」と回答した方のみ】
- ① ご自宅で生活を続けるために、どのような支援やサービスが必要だと思いますか。(〇は3つまで)
1. 自宅で面倒を見てくれる家族がいる
 2. 24 時間対応の訪問介護サービス
 3. 希望する時間に利用できるデイサービス
 4. 緊急時でも利用できるショートステイ
 5. 訪問看護などの医療的ケア
 6. 救急・夜間医療の充実
 7. 災害など、緊急時の避難の手助け
 8. 医療機関への通院の介助
 9. 往診してもらええる医療機関
 10. 地域の人からの支援
 11. 金銭管理についての支援
 12. その他 (具体的に)

14

(2) 今後、認知症の方が増加することが予想されますが、認知症になっても安心して生活するために必要なことは、どのような事と思えますか。(〇はいくつでも)

1. 地域の人たちが、認知症についての正しい知識を習得する機会を持つ
2. 認知症の専門相談窓口の拡充
3. 認知症患者を迎える家族に対する支援
4. 在宅で生活するための介護サービスの充実
5. グループホーム*1 などの施設の整備
6. 地域住人の見守りや支援があること
7. 認知症であっても権利や財産が守られること
8. 介護・医療などのネットワーク強化
9. 認知症ケアパス**2 の普及・活用
10. SOS ネットワークシステム**3 の活用
11. その他 (具体的に)
12. 特になし

*1 「グループホーム」：認知症のための介護を必要とする方が、少人数で共同生活をする施設で、入浴や食事、排せつなどの介護、日常生活の世話を職員が実施を行います。
 *2 「認知症ケアパス」：認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した時からの進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けられるかの経路を示すもの。
 *3 「SOS ネットワークシステム」：認知症の高齢者が徘徊等が発生した場合に、事務局である認知症緊急対応センターを通じて手配します。事前登録もできますので、いざという時に早めの対応が図れます。

(3) 最後に、市の高齢者福祉サービスやその他のまちづくりに関するご意見・ご要望がございましたら、自由にご記入ください。

■■■■以上で調査は終了です。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。
 1月31日(火)までに郵便ポストに投函してください。

15

(2) 在宅介護実態調査

【*****】

**《第9期》
②在宅介護実態
調査票**

調査協力をお願い

皆様には、日頃から介護保険行政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

富谷市では現在、「高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく生涯を過ごせるまちづくり」を基本理念に据えて、令和5年度には第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定を予定しています。

計画の策定にあたり、富谷市にお住まいの65歳以上の要支援・要介護認定者（以下「要介護者」という。）及びその介護者を対象とするアンケート調査を実施することとなりました。

この調査は、富谷市にお住まいの要介護者の中から無作為に抽出した500名の方を対象としています。

なお、ご記入いただいた内容は、富谷市個人情報保護条例に基づき適正に取扱うとともに、前派以外の目的に使用することはありません。大変お忙しいとは存じますが、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和5年1月

富 谷 市

ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒に入れ、
1月31日（火）までに 郵便ポストへご投函ください。

＜この調査に関するお問い合わせ先＞

富谷市 保健福祉部 長寿福祉課
電話：022-358-0513 FAX：022-358-9915

ご記入にあたってのお願い

1. この調査の対象となる方は、市内にお住まいで、令和4年12月1日現在、**要支援・要介護認定を受けている方及び主な介護者様**です。

2. ご回答にあたっては表紙に記載の「あて名のご本人」についてお答えいただけますが、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。

3. この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。

介護…介護保険サービスを受けている場合、または認定を受けていない場合において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

A票 調査対象者様ご本人について、お伺いします

問1 現在、この調査票に回答されているのはどなたですか。

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（ ）

問2 世帯類型について、ご回答ください。

1. 単身世帯 2. 夫婦のみ世帯 3. その他（ ）

問3 ご本人のお住まいの地区は、どこですか。

1. 成田・大滝水・上桜木 2. 明石台
3. 東向陽台 4. 富ヶ丘・鷹乃杜
5. 日古台・村乃橋 6. 太子堂・ひより台・グリーンヒル（一ノ岡の一部）
7. ところ木・あけの平 8. その他（上記以外の地区）

問4 ご本人の性別について、ご回答ください。

1. 男性 2. 女性

問5 ご本人の年齢について、ご回答ください。

1. 65～69歳 2. 70～74歳 3. 75～79歳
4. 80～84歳 5. 85～89歳 6. 90歳以上

1

問6 ご本人の要介護度について、ご回答ください。

1. 要支援1 2. 要支援2 3. 要介護1
4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4
7. 要介護5 8. わからない

問7 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。（○は1つ）

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・入居の申し込みをしている

※「施設等」：特設介護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

問8 ご本人が、現在抱えている傷病名を教えてください。（○はいくつでも）

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、肩こり、腰痛等）
7. 糖尿病（膵臓リワマチ含む） 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. 視覚・聴覚障害（眼鏡・聴覚障害を伴うもの） 14. その他（ ）
15. なし 16. わからない

問9 令和4年12月の1か月の間に、（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ましたか。（○は1つ）

1. 利用した ⇒ 問10、問11へ 2. 利用していない ⇒ 問12へ

2

問10 問9で「1. 利用した」と回答した方にお伺いします。

以下の介護保険サービスについて、令和4年12月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は「利用していない（0回、1. 利用していない）」を選択してください。（それぞれ0は1つ）

	1週間あたりの利用回数（それぞれ1つに○）					
	利用していない	1回程度	2回程度	3回程度	4回程度	5回以上
(回答例) ●●サービス	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
A. 訪問介護（ホームヘルプサービス）	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
B. 訪問入浴介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
C. 訪問看護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
D. 訪問リハビリテーション	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
E. 通所介護（デイサービス）	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
F. 通所リハビリテーション（デイケア）	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
G. 夜間対応型訪問介護（訪問のあった回数）	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
	利用の有無（1つに○）					
H. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1. 利用していない	2. 利用した				
I. 小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない	2. 利用した				
J. 看護小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない	2. 利用した				
	1か月あたりの利用日数（1つに○）					
	利用していない	月1～7日程度	月8～14日程度	月15～21日程度	月22日以上	
K. 短期入所生活介護（ショートステイ）	0日	1～7日	8～14日	15～21日	22日以上	
	1か月あたりの利用回数（1つに○）					
	利用していない	月1回程度	月2回程度	月3回程度	月4回程度	
L. 居宅療養管理指導	0回	1回	2回	3回	4回	

3

問 11 問 9 で「1. 利用した」と回答した方にお伺いします。
あなたが利用しているサービスに対して、どれくらい満足していますか。(〇は1つ)

1. 満足 2. おおむね満足
3. やや不満 4. 不満

問 12 問 9 で「2. 利用していない」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。(〇はいくつでも)

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(要介護者)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. サービスを利用したいが手続きや利用方法が分からない
9. その他 ()

問 13 現在、「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、何を利用していますか。(〇はいくつでも)

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. 外出同行(通院、買い物など)
7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 8. 見守り、声かけ
9. サロン[※]などの定期的な通いの場 10. その他 ()
11. 利用していない
※サロンより量は介護保険サービスに含まれるため、この設問の対象には含まれません。

問 14 家族や親族の方から介護してもらう日は、週にどのくらいありますか。(〇は1つ)
(同居していない子どもや親族の方等からの介護も含みます。)

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

4

問 15 ご本人(要介護者)が、主に通院している医療機関の地域はどこですか。(〇は1つ)

1. 市内 2. 仙台市(市区)
3. 仙台市(市区以外) 4. 大和町方面
5. 利府町方面 6. その他の地域
(具体的に)

7. 往診のため、通院していない

問 16 問 15 で「1」~「6」のいずれかの地域の医療機関に通院していると回答した方にお伺いします。
医療機関への主な移動手段は何ですか。(〇は1つ)

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・地下鉄
7. 市営バス 8. 路線バス
9. 専用のバス(病院等の) 10. 電動車いす(セニアカー)
11. タクシー 12. 介護タクシー
13. その他(具体的に)

問 17 ご本人(要介護者)が、生きがいや楽しみのある生活のためにやっていることは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 家族との団らん 2. 趣味・習い事(具体的に)
3. 運動(具体的に) 4. 旅行・ドライブ
5. 美容・おしゃれに装うこと 6. 外出(買い物・映画等)
7. 友人・仲間と過ごす時間 8. 老人クラブ活動
9. 町内会、育成会などの地域活動 10. 隣近所とのお茶のみ
11. 通所サービス利用時の活動(デイサービスなど) 12. 訪問サービス利用時の活動(ヘルパーの訪問など)
13. テレビ・ラジオ 14. その他(具体的に)
15. 籍にない

5

問 18 ご本人(要介護者)は、隣近所の方と、どのようなお付き合いをしていますか。(〇は1つ)

1. 日頃から行き来し、親しくお付き合い 2. たまにお茶のみなどで行き来する程度
3. たまに、立ち話をする程度 4. 会話はあいつつする程度
5. まったくない

問 19 ご本人(要介護者)は、家族以外で、地域の中に話をする相手がありますか。(〇は1つ)

1. 話し相手がいる 2. 話をしたいが相手がない
3. 話し相手が必要としない

問 20 ご本人(要介護者)は、「成年後見制度」[※]について、知っていますか。(〇は1つ)

1. 内容を知っている 2. 言葉だけ知っている 3. 知らない
※「成年後見制度」：認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が十分でない人の財産の管理(財産管理)や日常生活での様々な契約(金上取済)などを、変更していく制度。

問 21 「成年後見制度」の相談先[※]を、知っていますか。(〇は1つ)

1. 知っている 2. 知らない
※「成年後見制度」の相談先：地域包括支援センター、保健福祉総合支援センター、社会福祉協議会、市役所、家庭裁判所、弁護士、司法書士等。

問 22 ご本人(要介護者)が、ご自宅で生活を続けるために、どのような支援やサービスが必要だと思いますか。(〇は3つまで)

1. 自宅で面倒を見てくれる家族がいる 2. 24時間対応の訪問介護サービス
3. 希望する時間に利用できるデイサービス 4. 緊急時でも利用できるショートステイ
5. 訪問看護などの医療的ケア 6. 救急・夜間医療の充実
7. 災害など、緊急時の避難の手助け 8. 医療機関への通院の介助
9. 往診してもらえる医療機関 10. 地域の人からの支援
11. 金銭管理についての支援 12. その他(具体的に)

6

B票 主な介護者の方について、お伺いします

問 1 ご家族や親族の方で、ご本人(要介護者)の介護のために、過去1年の間に仕事[※]を辞めた方・転職された方はありますか。(〇はいくつでも)
(現在働いているかどうか、現在の勤務形態は問いません。)

1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)
3. 主な介護者が転職した 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない 6. わからない
※自営業や農林水産業の仕事を辞めた・転職した場合は含みます。

問 2 主な介護者の方は、ご本人(要介護者)から見てどなたになりますか。(〇は1つ)

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

問 3 主な介護者の方のお住まいはどこですか。(〇は1つ)

1. 要介護者と同居 2. 成田・大清水・上桜木 3. 明石台
4. 東向陽台 5. 富ヶ丘・鷹乃社 6. 白古台・杜乃橋
7. 太子堂・ひより台・グリーンヒル(一ノ坂の一部)
8. ところの木・あけの平 9. 2~8地区以外の富谷市内 10. 黒川郡内
11. 仙台市 12. 県内 13. 県外

問 4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(〇は1つ)

1. 男性 2. 女性

問 5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(〇は1つ)

1. 20歳未満 2. 20~29歳 3. 30~39歳
4. 40~49歳 5. 50~59歳 6. 60~69歳
7. 70~79歳 8. 80歳以上 9. わからない

問 6 現在の主な介護者の方の健康状態はいかがですか。(〇は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

7

問7 現在、主な介護者の方が行っている介護術について、ご回答ください。(〇はいくつでも)

〔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(洗頭・歯磨き等) 6. 衣服の着脱

7. 屋内での移乗・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手続き

〔その他〕

15. その他() 16. わからない

問8 (在宅生活を送る要介護者を介護している)現在の生活を今後も続けていくためには、主な介護者の方が不安に感じる介護等はどれですか。(〇は3つまで)(現在行っているかどうかは問いません。)

〔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(洗頭・歯磨き等) 6. 衣服の着脱

7. 屋内での移乗・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、特になし

17. わからない

8

問9 主な介護者の方の現在の勤務形態はどれに該当しますか。(〇は1つ)

1. フルタイムで働いている } ⇒ 問10~問11へ

2. パートタイム[※]で働いている } ⇒ 問12へ

3. 働いていない }

4. わからない }

※「パートタイム」：「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労」が該当します。いわゆる「アルバイト」・「臨時」・「契約社員」等の方を含みます。日勤専・フレックス等の場合は、日勤専・日勤専から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択。

問10 問9で「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」と回答した方にお伺いします。介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。(〇はいくつでも)

1. 特に調整していない

2. 介護のために、「労働時間調整(残業免除、短期間勤務、週休・半休・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. わからない

問11 「問9で「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」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(〇は1つ)

1. 問題なく、続けていける 2. 問題はあるが、何とか続けていける

3. 続けていくのは、やや難しい 4. 続けていくのは、かなり難しい

5. わからない

問12 主な介護者の方は、ご自身の自由な時間がとれていますか。(〇は1つ)

1. 適度にとれている 2. ままあとれている

3. あまりとれていない 4. まったくとれていない

9

問13 主な介護者の方が介護をできない場合、代わってくれる方はいますか。(〇はいくつでも)

1. 配偶者 2. 子ども

3. 子どもの配偶者 4. 孫

5. 兄弟姉妹 6. 隣近所の人

7. その他(具体的に) 8. いらない

問14 主な介護者の方が特に負担に感じていることは何ですか。(〇は3つまで)

1. 介護の方法がわからない 2. 家族の理解や協力が足りない

3. 体力的に負担が大きい 4. 精神的に負担が大きい

5. 自分の時間が持たない 6. 経済的な負担が大きい

7. 近隣の人の理解が足りない 8. その他(具体的に)

9. 特になし

問15 今後、認知症の方が増加することが予想されますが、認知症になっても安心して生活するために必要なことは、どのような事と見えますか。(〇はいくつでも)

1. 地域の人たちが、認知症についての正しい知識を習得する機会を持つ

2. 認知症の専門相談窓口の拡充

3. 認知症患者を抱える家族に対する支援

4. 在宅で生活するための介護サービスの充実

5. グループホーム^{※1}などの施設整備

6. 地域住人の見守りや支援があること

7. 認知症であっても権利や財産が守られること

8. 介護・医療などのネットワーク強化

9. 認知症ケアパス^{※2}の普及・活用

10. SOSネットワークシステム^{※3}の活用

11. その他(具体的に)

12. 特になし

※1「グループホーム」：認知症の初期介護を必要とする方が、少数で共同生活を営む施設で、入浴や食事、排せつなどの介護、日常生活の世話を職員が実施します。

※2「認知症ケアパス」：認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した時からの進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けられるべきかの経路を示すもの。

※3「SOSネットワークシステム」：認知症の高齢者が徘徊等で所件不明になった場合に、事務局である大和警察署生活安全課を通じて手配します。事前登録もできますので、いざという時に早めの対応が図れます。

10

問16 主な介護者の方は、隣近所の方と、どのようなお付き合いをしていますか。(〇は1つ)

1. 日頃から行き来し、親しくお付き合いしている

2. たまにお茶のみなどで行き来する程度

3. たまに、立ち話をする程度

4. 会えばあいさつをする程度

5. まったくない

問17 主な介護者の方には、家族以外で、介護の悩みを相談するなど、地域の中に話をする相手はいますか。(〇は1つ)

1. 話し相手がいる 2. 話をしたいが相手がない

3. 話し相手が必要としない

問18 主な介護者の方が、災害時に、不安に感じることはどのようなことですか。(〇はいくつでも)

1. 災害に関する情報を教えてくれる 2. 避難先を手伝ってくれる人がいない

3. どこに避難すればいいかわからない 4. 避難先では生活できない

5. 家族の安否確認がとれない 6. 家が壊れるかもしれない

7. 病気の治療ができない 8. 日用品が手に入らない

9. ライフラインの切断 10. 災害に備えて備蓄など、何を用意してよいかわからない

11. その他(具体的に) 12. 特になし

問19 主な介護者の方は、福祉避難所[※]を知っていますか。(〇は1つ)

1. 内容を知らない 2. 言葉だけ知っている 3. 知らない

※「福祉避難所」：災害時に在宅の高齢者、障がい者その他の特に配慮を要する方で指定の避難所での生活が困難な要支援者を福祉施設で受け入れ、緊急な生活の確保を確保できるようにします。なお、福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設される二次的避難所となります。

11

問20 主な介護者の方は、介護について、どこに相談したいと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 家族 2. 親類 3. 友人・知人 4. 隣近所の人
 5. 市役所の相談窓口 6. 保健福祉総合支援センター
 7. 地域包括支援センター※ 8. 社会福祉協議会
 9. ケアマネジャー（介護支援専門員） 10. 介護サービスを利用する事業所の職員（ホームヘルパーなど）
 11. 民生委員・児童委員 12. 病院や診療所の医師・薬剤師や薬剤師など
 13. インターネット上のコミュニティ・サイト（SNSなど）
 14. その他（具体的に）)
 15. 相談したいが、相談する相手がない 16. だれにも相談しない
 17. わからない

※ 「地域包括支援センター」：高齢者の総合相談窓口として、介護・福祉・医療等の様々な相談を受け、支援を行う。市域には、香ケ丘・白土台南地区域包括支援センター（豊崎 しいばい）、栗原総合・辰野総合地域包括支援センター（豊崎 さくら）、富谷中央・あけの平総合地域包括支援センター（豊崎 わかば）がある。

問21 主な介護者の方が、介護に関する相談窓口に求めるものは何ですか。(〇は3つまで)

1. 一箇所ですべてのサービスの相談ができる窓口 2. 自宅からすぐ近くの場所にある窓口
 3. 担当者が専門的な知識を有している 4. 24 時間対応してくれる窓口
 5. その他（具体的に）)
 6. 特にない

問22 主な介護者の方は、「成年後見制度」※について、知っていますか。(〇は1つ)

1. 内容を知っている 2. 言葉だけ知っている 3. 知らない

※ 「成年後見制度」：認知症、知的障害、障害があるなどにより判断能力が十分でない人の財産管理（財産管理）や日常生活での様々な契約（身上監護）などを、支援していく制度。

問23 「成年後見制度」の相談先※を、知っていますか。(〇は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

※ 「成年後見制度」の相談先：地域包括支援センター、保健福祉総合支援センター、社会福祉協議会、市役所、家庭裁判所、弁護士、司法書士等。

問24 主な介護者の方自身に介護が必要となった場合に、どのような介護を受けながら生活したいと思いますか。(〇は1つ)

1. 自宅で支援を受けながら生活したい
 2. 介護施設（特別養護老人ホーム・老人保健施設）などで生活したい
 3. 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などで生活したい
 4. その他（具体的に）)
 5. 想像がつかず、わからない

問25 問24で「1. 自宅で支援を受けながら生活したい」に回答した方にお伺いします。主な介護者の方がご自宅で生活を続けるために、どのようなことが必要だと思いますか。(〇は3つまで)

1. 自宅で面会を見てくれる家族がいる 2. 24 時間対応の訪問介護サービス
 3. 希望する時間に利用できるデイサービス 4. 緊急時でも利用できるショートステイ
 5. 訪問看護などの医療的ケア 6. 救急・夜間医療の充実
 7. 災害などの緊急時の、避難の手助け 8. 医療機関への通院の介助
 9. 往診してもらえる医療機関 10. 地域の人からの支援
 11. 金銭管理についての支援 12. その他（具体的に）)

問26 最後に、市の高齢者福祉サービスやその他のまちづくりに関するご意見・ご要望がございましたら、自由にご記入ください。

■■■■以上で調査は終了です。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。
 1月31日（火）までに郵便ポストに投函してください。

(3) 第2号被保険者調査

【*****】

**《第9期》
③第2号被保険者対象
ニーズ調査**

調査協力をお願い

皆様には、日頃から介護保険行政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。
富谷市では現在、「高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく生活を過ごせるまちづくり」を基本理念に基いて、令和5年度には第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定を予定しています。
計画の策定にあたり、このたび地域の課題や皆様のご要望（ニーズ）等を把握するためのアンケート調査を実施することとなりました。
この調査は、富谷市にお住まいの40歳から64歳までの方の中から無作為に抽出した800名の方を対象としています。
なお、ご記入いただいた内容は、富谷市個人情報保護条例に基づき適正に取扱うとともに前述以外の目的に使用することはありません。大変お忙しいとは存じますが、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和5年1月 富 谷 市

記入日	令和 年 月 日
※ 調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。	
1. あて名のご本人が記入	
2. ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄 _____ ）	
3. その他	

ご記入後、お手数ですが、このアンケートを封筒の返信用封筒に入れ、
1月31日（火）までに 郵便ポストへご投函ください。

＜この調査に関するお問い合わせ先＞

富谷市 保健福祉部 長寿福祉課
電話：022-358-0513 FAX：022-358-9915

ご記入にあたってのお願い

- この調査の対象となる方は、市内にお住まいで、令和4年12月1日現在、**40歳から64歳まで**の方です。
- ご回答にあたっては表紙に記載の「あて名のご本人」についてお答えいただけますが、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。
- この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。
介護…介護保険サービスを受けている場合、または認定を受けていない場合において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

あなたご自身のことについて

問1 あて名のご本人（以下、「あなた」という）の性別について、ご回答ください。

- 男性
- 女性

問2 あなたの年齢について、ご回答ください。

- 40～44歳
- 45～49歳
- 50～54歳
- 55～59歳
- 60～64歳

問3 あなたのお住まいの地区は、どこですか。

- 成田・大清水・上桜木
- 明石台
- 奥向陽台
- 富ヶ丘・磯乃杜
- 日吉台・杜乃橋
- 太子堂・ひより台・グリーンヒル（一ノ関の一部）
- とちの木・あけの平
- その他（上記以外の地区）

問4 あなたの家族構成は、次のうちどれですか。

- 1人暮らし
- 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）
- 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）
- 息子・娘との2世代
- その他（例：孫を含む3世代同居等）

1

問5 あなたは、日中、主に誰とお過ごしですか。（○は1つ）

- 家族といることが多い
- ひとりであることが多い
- 隣近所の人・友人といることが多い
- 職場などで同僚といることが多い
- その他（具体的に _____ ）

あなた自身の健康状況について

問6 あなたは、現在治療中、または後述のある病気はありますか。（○はいくつでも）

- 高血圧
- 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
- 心臓病
- 糖尿病
- 高脂血症（総脂質異常）
- 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）
- 胃腸・肝臓・胆のうの病気
- 腎臓・前立腺の病気
- 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）
- 外傷（転倒・骨折等）
- がん（悪性新生物）
- 血液・免疫の病気
- うつ病
- 認知症（アルツハイマー病等）
- パーキンソン病
- 目の病気
- 耳と鼻の病気
- 歯の病気（むし歯や歯周病等）
- その他（具体的に _____ ）
- ない

※介護保険法施行に定める特定疾病に罹患していることと診断され、要介護、要支援状態になる可能性がある方は、40歳以上65歳未満でも、介護サービスを受けられる場合があります。

問7 過去1年以内に健診や人間ドックを受けましたか。（○は1つ）

- 市の健診を受けた
- 職場の健診を受けた
- かかりつけの病院等で健診・検査を受けた
- 受けていない → 問7-⑤△を受けた

【問7で「健診や人間ドックを受けた」と回答した方のみ】

① 健診結果を確認しましたか。（○は1つ）

- はい
- いいえ

2

【問7①で「1. はい」と回答した方のみ】

② 健診で「所見あり」となった項目はありますか。（○は1つ）

- あり
- なし

【問7②で「1. あり」と回答した方のみ】

③ 「所見あり」となった項目について、受診や相談をしましたか。（○は1つ）

- はい
- いいえ

【問7③で「2. いいえ」と回答した方のみ】

④ 受診や相談をしない最も大きな理由は何ですか。（○は1つ）

- 現在の健康状態では必要を感じない
- 忙しくて時間が取れない
- 受診するのが怖い
- 経済的に困難
- 受診（相談）先がわからない
- その他（具体的に _____ ）

【問7で「4. 受けていない」の方のみ】

⑤ 健診や人間ドックを受けなかった（受けない）最も大きな理由は何ですか。（○は1つ）

- 時間がなかった
- 検査結果が怖い
- 入院中、自宅療養中だった
- 費用（自己負担がかかる）
- 検診があることを知らなかった
- 健康には自信があるため必要なかった
- その他（具体的に _____ ）

問8 健康のために意識していることや取り組んでいることはありますか。（○はいくつでも）

- スポーツ（具体的に _____ ）
- 散歩やウォーキング
- ラジオ体操
- 食事（栄養のバランスや量など）
- 規則正しい生活（早寝早起きや十分な睡眠など）
- 心の健康づくり（ストレス解消など）
- 煙草、酒を控える
- ボランティア活動
- 働くこと
- 趣味や楽しみを持つ
- 地域活動などへの社会参加
- 車椅子を助行
- 文庫を書くなど語を使うようにしている
- 家事（調理・洗濯・掃除）
- 意識して外出する
- その他（具体的に _____ ）
- 特になし

3

【問8で「17. 特にない」の方のみ】

① 取り組めない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

- 1. 何をしたらいいかわからない
2. 健康づくりをしている場所がわからない
3. 時間がない
4. 方法などを教えてくれる人がいない
5. 必要性を感じていない
6. ひとりでは長続きしない
7. 気持ちや体力的に余裕がない
8. 取り組んでも状態が悪くならない
9. その他 (具体的に)

認知症について

問9 今後、認知症の方が増加することが予想されますが、認知症になっても安心して生活するために必要なことは、どのような事と思えますか。(〇はいくつでも)

- 1. 地域の人たちが、認知症についての正しい知識を習得する機会を持つ
2. 認知症の専門相談窓口の拡充
3. 認知症患者を抱える家族に対する支援
4. 在宅で生活するための介護サービスの充実
5. グループホーム※1などの施設の整備
6. 地域住人の見守りや支援があること
7. 認知症であっても権利や財産が守られること
8. 介護・医療などのネットワーク強化
9. 認知症ケアパス※2の普及・活用
10. SOS ネットワークシステム※3の活用
11. その他 (具体的に)
12. 特にない
※1 「グループホーム」：認知症のため介護を必要とする方が、少人数で共同生活をする施設で、入浴や食事、排せつなどの介護、日常生活の世話や趣味活動を行います。
※2 「認知症ケアパス」：認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した時からの進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかの経路を示すもの。
※3 「SOS ネットワークシステム」：認知症の高齢者が徘徊等で所在不明になった場合に、事務局である大和警察署生活安全課を通じて手配します。事前登録もできますので、いざという時に早めの対応が図れます。

生活状況について

問10 あなたの就労日数についてお答えください。(〇は1つ)

- 1. 週5日以上
2. 週に2～4日程度
3. 月に数日程度
4. 年に数回程度
5. 就労していない

問11 あなたが生きがいや楽しみのある生活のためにやっていることは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1. 働くこと
2. 家族との団らん
3. 趣味・遊び等 (具体的に)
4. 運動 (具体的に)
5. 旅行・ドライブ
6. 美容・おしゃべりに関すること
7. 外出 (買い物・映画等)
8. 友人・仲間と過ごす時間
9. 老人クラブ活動
10. 町内会、育成会などの地域活動
11. ボランティア活動に参加すること
12. ゆとりずとクラブ・サロン※1での活動
13. 街かどカフェ※2での活動
14. 福祉健康センター※3での活動
15. その他 (具体的に)
16. 特にない

※1 「ゆとりずとクラブ(サロン)」：自治会地区の会館や公民館等で、地域ホビーの交流のもとお茶飲みやレクリエーションなどを行うことにより、高齢者のほろこもりや生きがいづくりにつなげる事業。
※2 「街かどカフェ」：地域の町が住み残れた地域で安心して自分らしく生活を継続できるよう、地域の福祉・世代のつながりを築く社会貢献型施設。
※3 「福祉健康センター」：市民の健康(20歳以上の方)が、られぬ健康・健康づくりの場。そして生きがい活動の場として、気軽に利用できる施設。

地域との関わりについて

問12 あなたは、隣近所の方と、どのようなお付き合いをしていますか。(〇は1つ)

- 1. 口元から行き来し、親しくお付き合いしている
2. たまにお米のみなどで行き来する程度
3. たまに、立ち話をする程度
4. 会えばあいさつをする程度
5. まったくない

問13 あなたは町内会やサークル活動、ボランティア活動などの地域活動に参加していますか。(〇はいくつでも)

- 1. 町内会のお祭や総会、運動会などの活動
2. 老人クラブ、婦人会
3. 清掃活動
4. 子どもの登下校時の見守り
5. 各種サークル活動
6. ボランティア活動 (具体的に)
7. その他 (具体的に)
8. 参加していない 問13-0A

【問13で「8. 参加していない」の方のみ】

① あなたが地域活動に参加していない最も大きな理由は何ですか。(〇は1つ)

- 1. 仕事や家事で忙しいから
2. 体が弱い、病気がちであるから
3. 家族の世話で忙しいから
4. 活動の内容や参加の方法がわからないから
5. 興味や関心はあるが、参加するきっかけがないから
6. 興味や関心がないから
7. 介護をしているから
8. その他 (具体的に)

問14 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、いきいきと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。(〇は1つ)

- 1. 是非参加したい 問14-0A
2. 参加してもよい 問14-0A
3. 参加したくない
4. 断りに参加している

【問14で「1. 是非参加したい」「2. 参加してもよい」の方のみ】

① どのような地域活動に参加してみたいと思いますか。(〇はいくつでも)

- 1. 子どもの登下校時の見守りなどの活動
2. 子どもの学習支援の活動
3. 食生活を改善するための活動
4. 健康づくりのための活動
5. スポーツや運動などの活動
6. 各種趣味などの活動
7. その他 (具体的に)

問15 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、いきいきと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。(〇は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. 断りに参加している

問16 災害時に、不安に感じることはどのようなことですか。(〇はいくつでも)

- 1. 災害に関する情報を教えてくれる人がいない
2. 避難などを手伝ってくれる人がいない
3. どこに避難すればいいかわからない
4. 避難所では生活できない
5. 家族の安全確保がとれない
6. 家が壊れるかもしれない
7. 病気の治療ができない
8. 日用品が手に入らない
9. ライフラインの切断
10. 災害に備えてなど、何を用意してよいかかわからない
11. その他 (具体的に)
12. 特にない

問17 市からの災害に関する情報をどのように得ていますか。(〇は3つまで)

- 1. テレビ・ラジオ
2. 防災行政無線
3. 緊急速報エリアメール
4. 市の安全安心メール
5. インターネット
6. 隣近所から
7. その他 (具体的に)

問18 あなたは、福祉避難所を知っていますか。(〇は1つ)

- 1. 内容を知っている
2. 言葉だけ知っている
3. 知らない
※「福祉避難所」：災害時に在宅の高齢者、障がい者その他の地に配慮を要する方で指定の避難所での生活が困難な要支援者を福祉施設で受け入れ、緊急な生活を確保できるようにします。なお、福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設される二次的避難所となります。

問19 高齢者が地域の中で安心して生活するために、あなたができることは何ですか。(〇はいくつでも)

- 1. 散歩のあいさつなど
2. 散歩や外出の付き添い
3. 声かけ、見守り、話し相手など
4. 掃除などの簡単な身の回りの世話
5. 高齢者が気軽に集まれる場所の提供
6. 買い物代行
7. 災害時の安全確保や救助など
8. その他 (具体的に)
9. 支援したいが、自分のことで一杯
10. できることはない
11. 考えたことがないのでわからない

相談窓口などについて

- 問20 あなたは介護保険制度の内容について、知っていますか。(○は1つ)
1. 内容を知っている
 2. 名称は聞いたことがある
 3. 知らない
- 問21 あなたが介護に関する相談窓口に求めるものは何ですか。(○は3つまで)
1. 一箇所ですべてのサービスの相談ができる窓口
 2. 自宅からすぐ近くの場所にある窓口
 3. 担当者が専門的な知識を有している窓口
 4. 24時間対応してくれる窓口
 5. その他(具体的に)
 6. 特になし
- 問22 「成年後見制度」*について、知っていますか。(○は1つ)
1. 内容を知っている
 2. 言葉だけ知っている
 3. 知らない
- ※「成年後見制度」: 認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が十分ではない人の預貯金の管理(財産管理)や日常生活での様々な契約(身上看護)などを、支えていく制度。
- 問23 「成年後見制度」の相談先*を知っていますか。(○は1つ)
1. 知っている
 2. 知らない
- ※「成年後見制度」の相談先: 地域包括支援センター、保健福祉総合支援センター、社会福祉協議会、市役所、家庭裁判所、弁護士、司法書士等。
- 問24 「市民後見人」*について、知っていますか。(○は1つ)
1. 内容を知っている(問24-①)
 2. 言葉だけ知っている
 3. 知らない
- ※「市民後見人」: 養成研修を受講するなど、成年後見人等として必要な知識を得た、市区以外の市民の中から、家庭裁判所が成年後見人等として選任した方です。富谷市では、3名の方が市民後見人養成研修を受講しています。
- 【問24で「1. 内容を知っている」と回答した方のみ】
- ① 「市民後見人」として活動したいと思いませんか。(○は1つ)
1. 活動は考えていない
 2. どちらともいえない
 3. 活動に興味がある
 4. ぜひ活動したい

8

将来の生活(介護の考え方を含む)について

- 問25 あなたは65歳以降の生活を、どのように過ごしたいと考えていますか。(○はいくつでも)
1. これまでの経験や知識・資格を活かしながら働き続けたい
 2. 親や孫の世話など、家族のために暗電を使いたい
 3. 趣味や運動などを楽しみたい
 4. ボランティアや地域活動に参加したい
 5. 健康に気を配りたい
 6. 隣近所との交流
 7. その他(具体的に)
- 問26 あなた自身に将来介護が必要となった場合に、誰に介護をされたいと思いませんか。(○は1つ)
1. 配偶者
 2. 子ども
 3. 子どもの配偶者
 4. 孫
 5. 兄弟姉妹
 6. 介護専門職(ホームヘルパー等)
 7. その他(具体的に)
- 問27 あなた自身に介護が必要となった場合に、どのような介護を受けながら生活したいと思いませんか。(○は1つ)
1. 自宅で支援を受けながら生活したい
 2. 介護施設(特別養護老人ホーム・老人保健施設)などで生活したい
 3. 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などで生活したい
 4. その他(具体的に)
 5. 想像がつかず、わからない
- 【問27で「1. 自宅で支援を受けながら生活したい」の方のみ】
- ① あなた自身に介護が必要となって、ご自宅で生活を続けるためには、どのような支援やサービスが必要だと思いませんか。(○は3つまで)
1. 自宅で面会してくれる家族がいる
 2. 24時間対応の訪問介護サービス
 3. 希望する時間に利用できるデイサービス
 4. 緊急時でも利用できるショートステイ
 5. 認知看護などの医療的ケア
 6. 救命・夜間急患の充実
 7. 災害など緊急時の避難の手助け
 8. 医療機関への通院の介助
 9. 往診してもらえる医療機関
 10. 地域の人からの支援
 11. 金銭管理についての支援
 12. その他(具体的に)

9

ご両親の介護について

- 問28 家族や兄弟の間で、ご両親の介護について話し合いをしていますか。(○は1つ)
1. 話し合って結論が出た
 2. 話し合ったが結論が出ない
 3. 話し合っていない
 4. 対象になる人はいない
- 問29 あなたは近い将来(今後2~3年の間)に、ご両親を呼び寄せて介護をする予定はありますか。(○は1つ)
1. 予定がある
 2. 予定はない
 3. わからない
 4. 対象になる人はいない
- 問30 最後に、市の高齢者福祉サービスやその他のまちづくりに関するご意見・ご要望がございましたら、自由にご記入ください。
- _____
- _____
- _____
- _____

■■■■以上で調査は終了です。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。

1月31日(火)までに郵便ポストに投函してください。

10

別紙

令和4年度富谷市介護人材実態調査
結果報告書

令和5年3月

富谷市保健福祉部長寿福祉課

目 次

1 調査概要について

- (1) 調査目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (2) 調査対象・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (3) 調査実施期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (4) 調査方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (5) 回収状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (6) 調査項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

2 調査結果について

- (1) 事業所の従事者数（正規職員・非正規職員）について・・・・・・・・ 4
- (2) 職員の従事者数（職種別）及び募集人数について・・・・・・・・ 7
- (3) 職員の離職者数及び雇用者数について・・・・・・・・ 10
- (4) 職員の離職理由について・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- (5) 介護人材の不足感について・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- (6) 人材募集の方法について・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- (7) 人材不足によって生じている問題について・・・・・・・・ 16
- (8) 人材確保のための取り組みについて・・・・・・・・ 17
- (9) 人材不足を解消するために行政に求める役割について・・・・・・・・ 18
- (10) みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度について・・・・・・・・ 19
- (11) ボランティア人材の活用状況について・・・・・・・・ 20
- (12) ボランティア活用の効果について・・・・・・・・ 20
- (13) 自由回答について・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

3 資料

- (1) アンケート調査票・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

1 調査概要について

(1) 調査目的

厚生労働省から示された介護人材実態調査に基づき、市内の介護事業所の人材確保における課題等を把握し、富谷市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画における施策の方針を検討する基礎資料とする。

(2) 調査対象

市内の介護保険事業所61カ所（サービス種類別にカウント）

(3) 調査実施期間

令和5年1月17日（火）～令和5年1月31日（火）

※調査基準日：令和4年12月1日（木）

(4) 調査方法

市ホームページにおける電子メール回答及び、WEB 回答フォーム（みやぎ電子申請サービス）での調査。

(5) 回答状況

調査対象 （事業所数）	調査票 回収数	区分		有効回収率
		メール	WEB	
61	42	12	30	68.9%

※ 複数のサービス指定を受けている場合については指定数でカウント。

例) 介護老人福祉施設と短期入所生活介護の指定 →2 事業所とカウント

(6) 調査項目 ※全12問

問1	事業所の従事者数について
問2	職員の従事者数及び募集人数について
問3	職員の離職者数及び雇用者数について
問4	職員の離職理由について
問5	介護人材の不足感について
問6	人材募集の方法について
問7	人材不足によって生じている問題について
問8	人材確保のための取り組みについて
問9	人材不足を解消するために行政に求める役割について
問10	みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度について
問11	ボランティア人材の活用状況について
問12	ボランティア活用の効果について

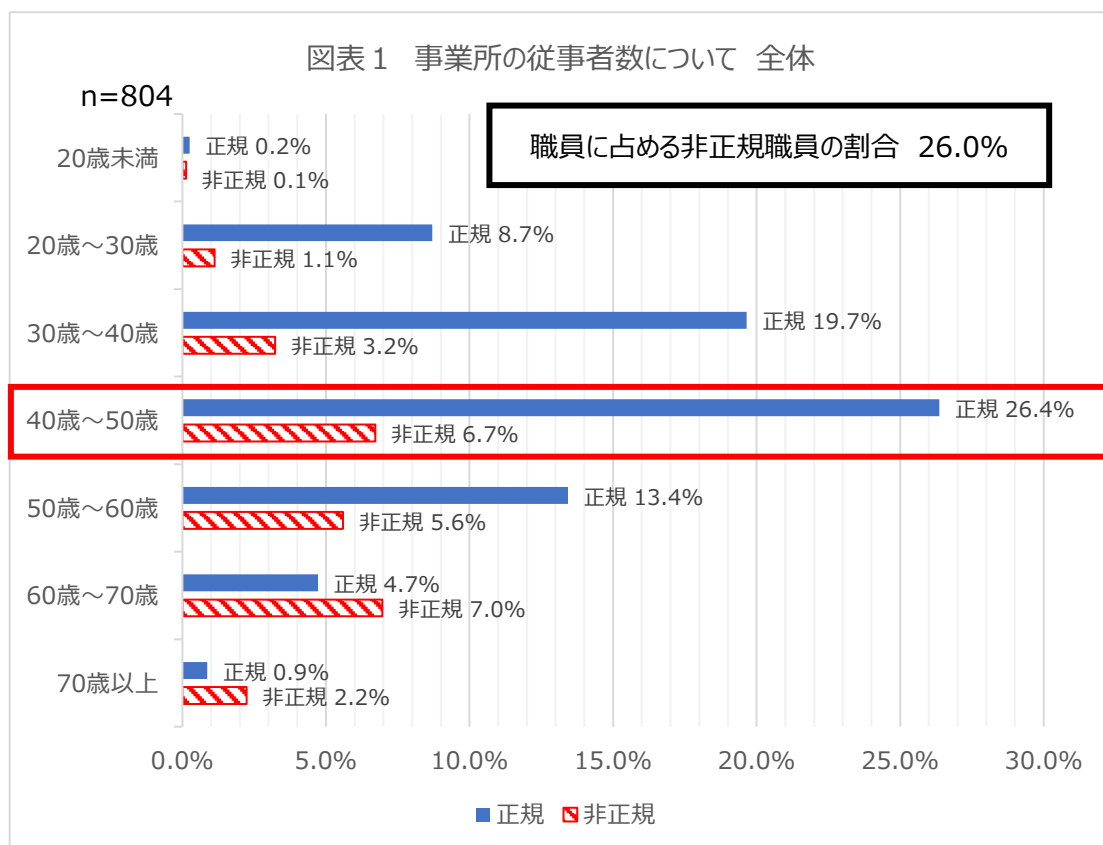
2 調査結果について

設問別の集計結果は、次ページ以降に掲載。なお、サービス種別については、下記のとおり通所系・訪問系・施設系サービスに大別して集計を実施。

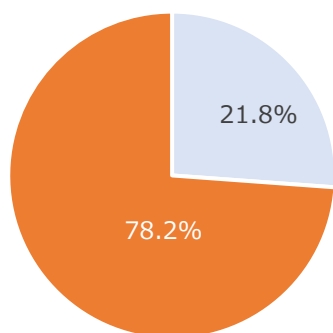
区分	サービス種別
①通所系サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・地域密着型通所介護 ・通所リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 ・通所型サービス（総合事業）
②訪問系サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援 ・介護予防支援 ・訪問介護 ・訪問リハビリテーション ・訪問看護 ・訪問入浴介護
③施設系サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・短期入所生活介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・特定施設入居者生活介護 ・ケアハウス ・有料老人ホーム

(1) 事業所の従事者数について

問1 貴事業所にて従事する方（事務職員・介護助手を含む。）は、男女それぞれいずれの年齢層にありますか。当てはまる年齢層に、男女別の人数をご入力ください。（R4年12月1日現在）

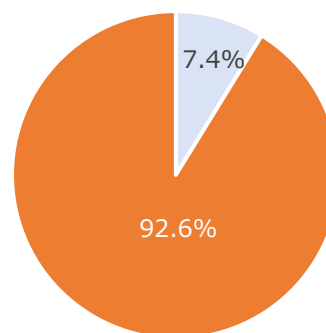


図表2 男女割合 正規職員

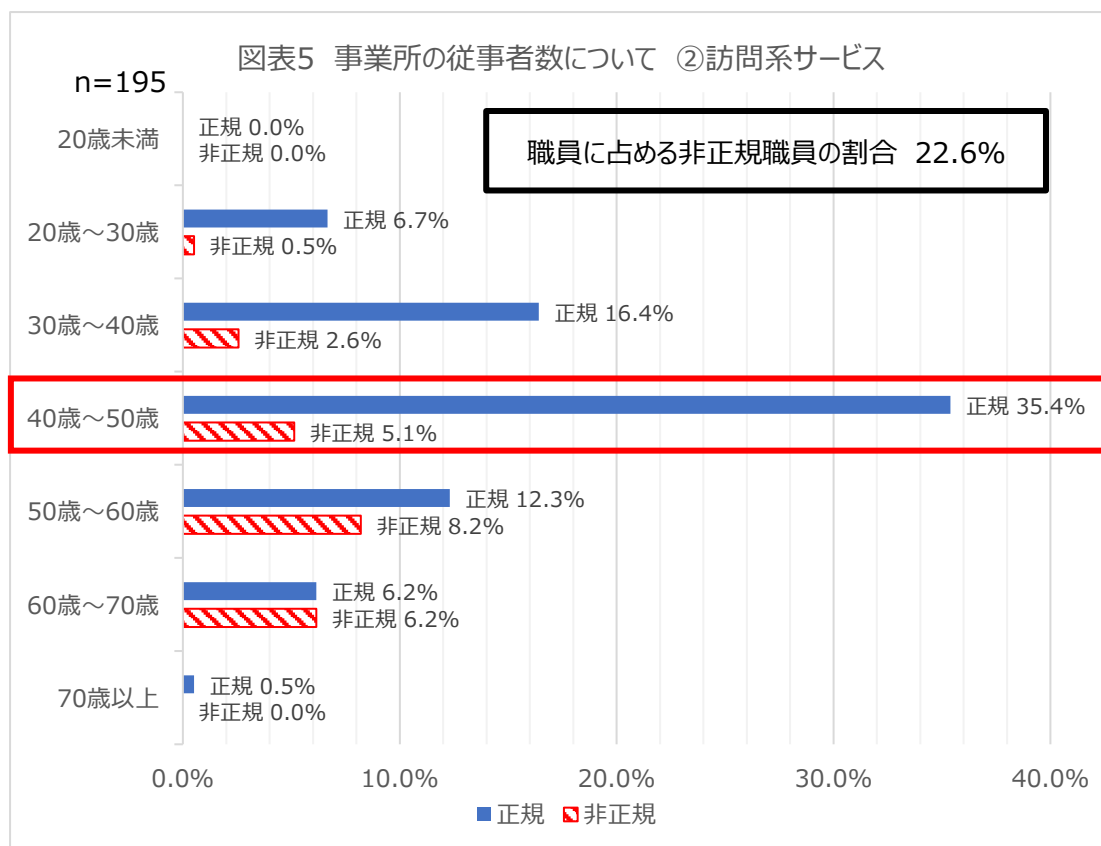
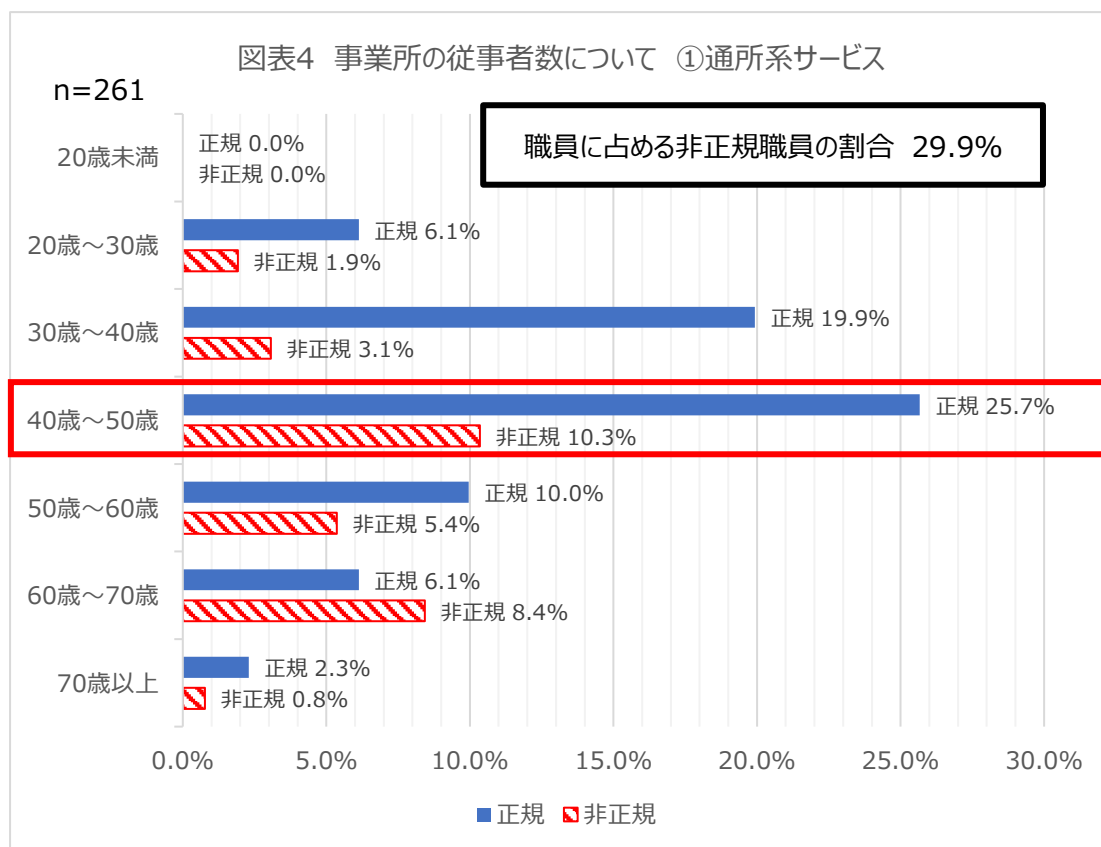


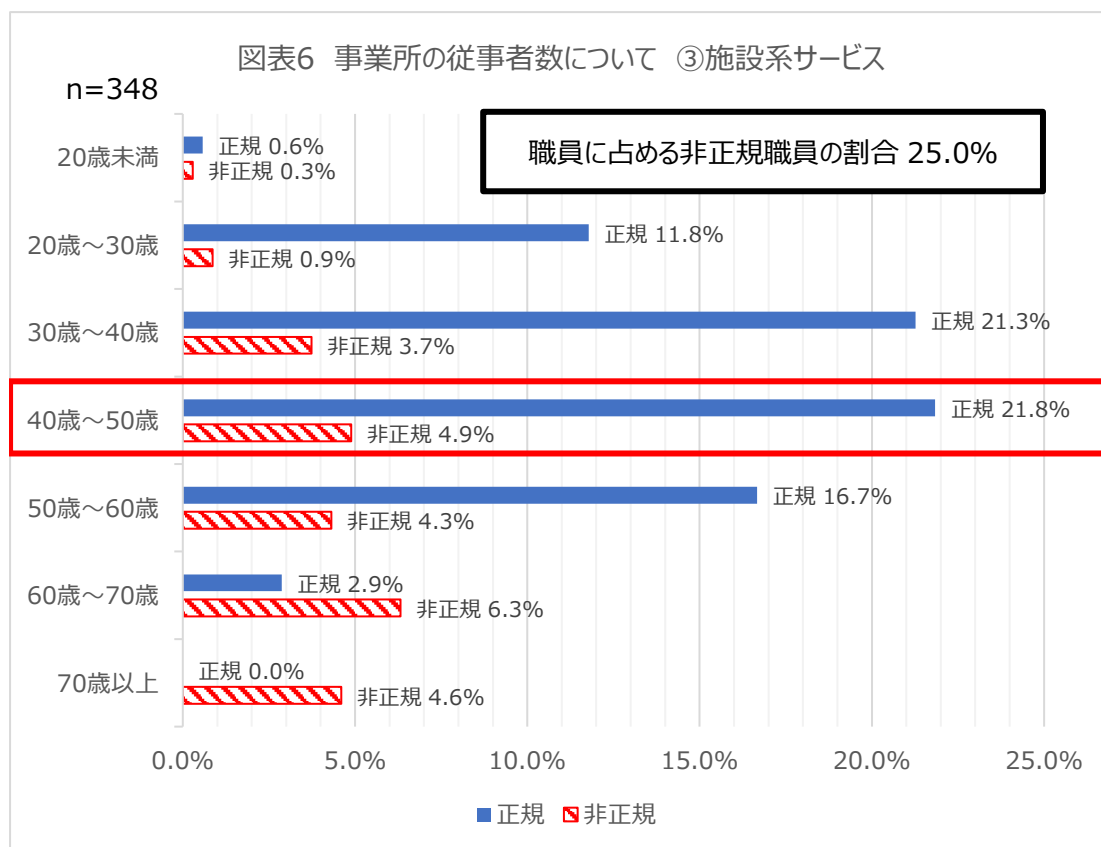
■ 男性職員 ■ 女性職員

図表3 男女割合 非正規職員



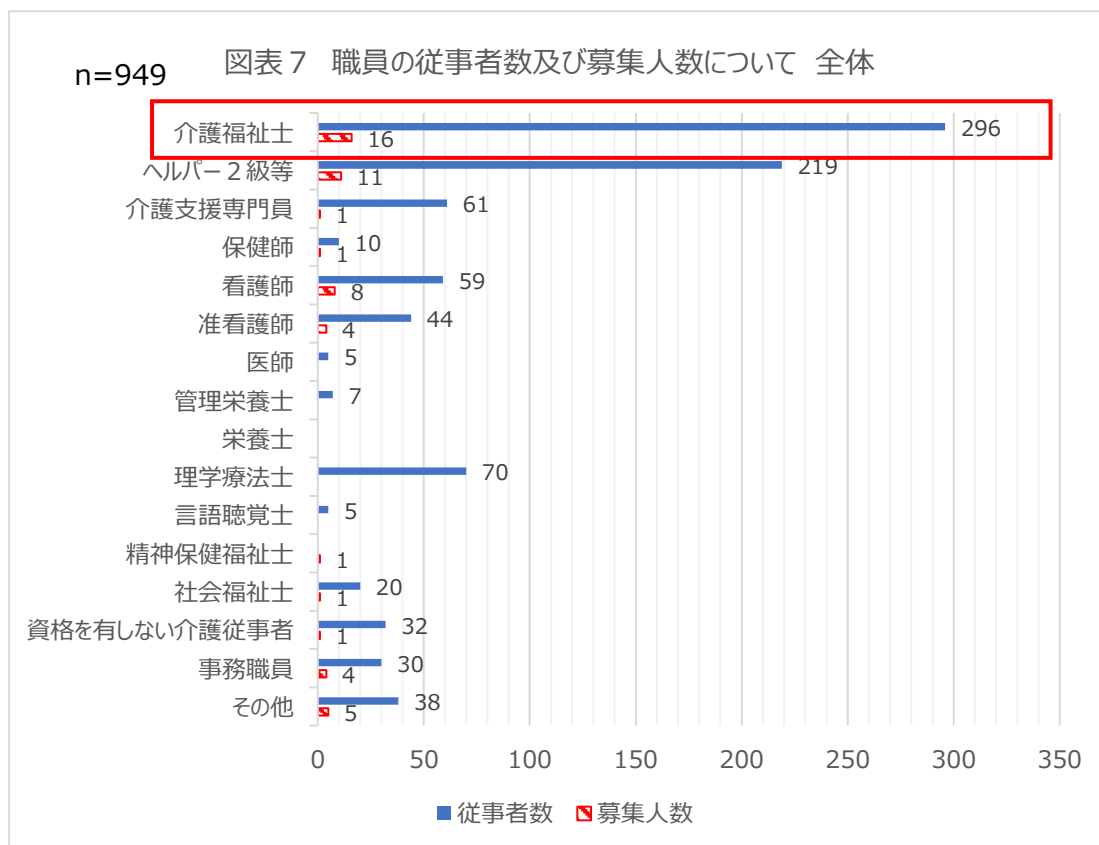
■ 男性職員 ■ 女性職員



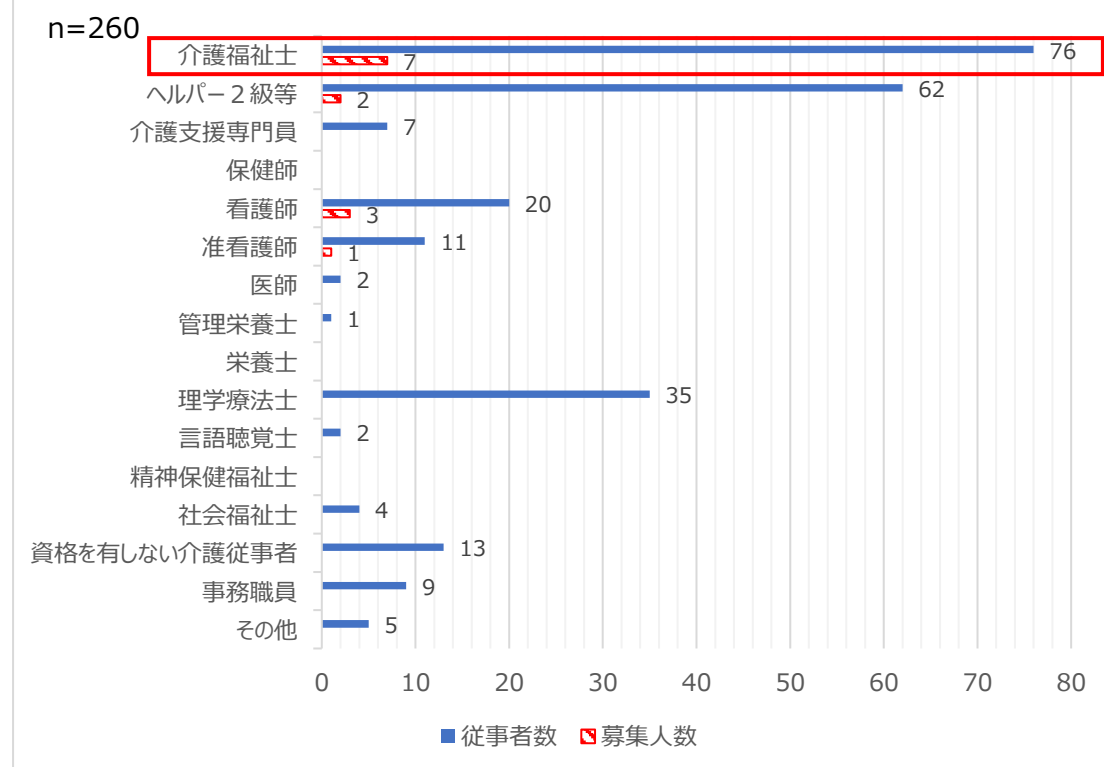


(2) 職員の従事者数及び募集人数について

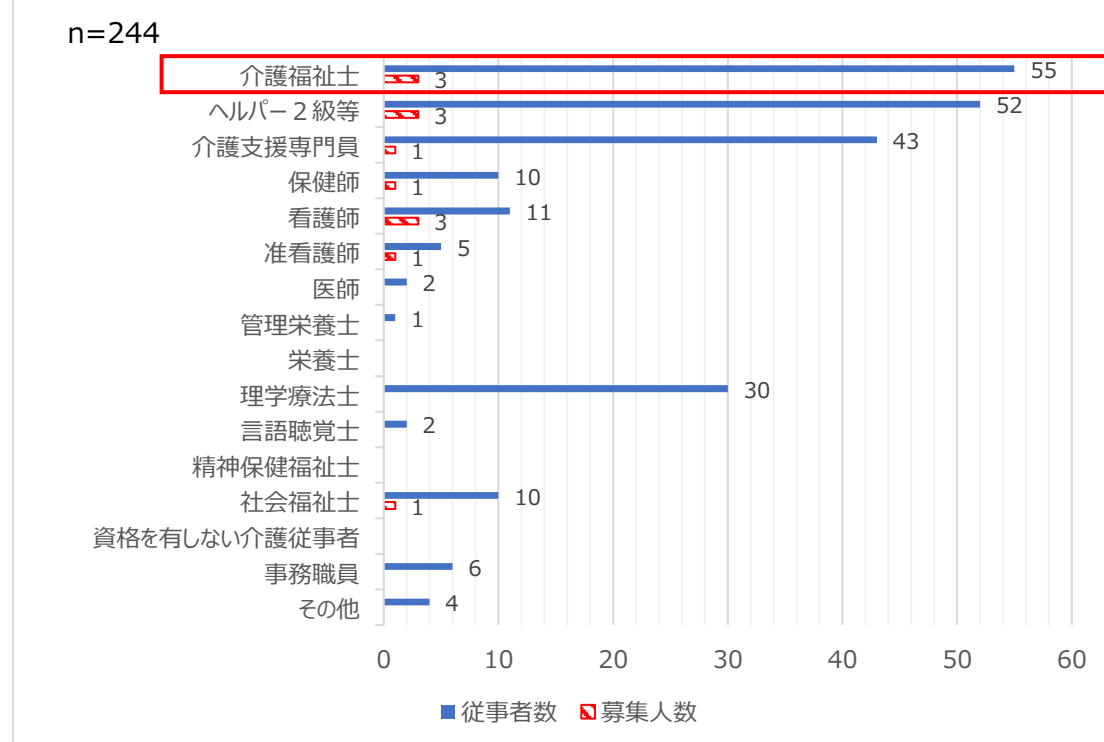
問 2 貴事業所にて従事する専門職（事務職員・介護助手を含む。）及び募集人数はそれぞれ何人ですか。当てはまる資格ごとに人数をお答えください。（R4年12月1日現在）

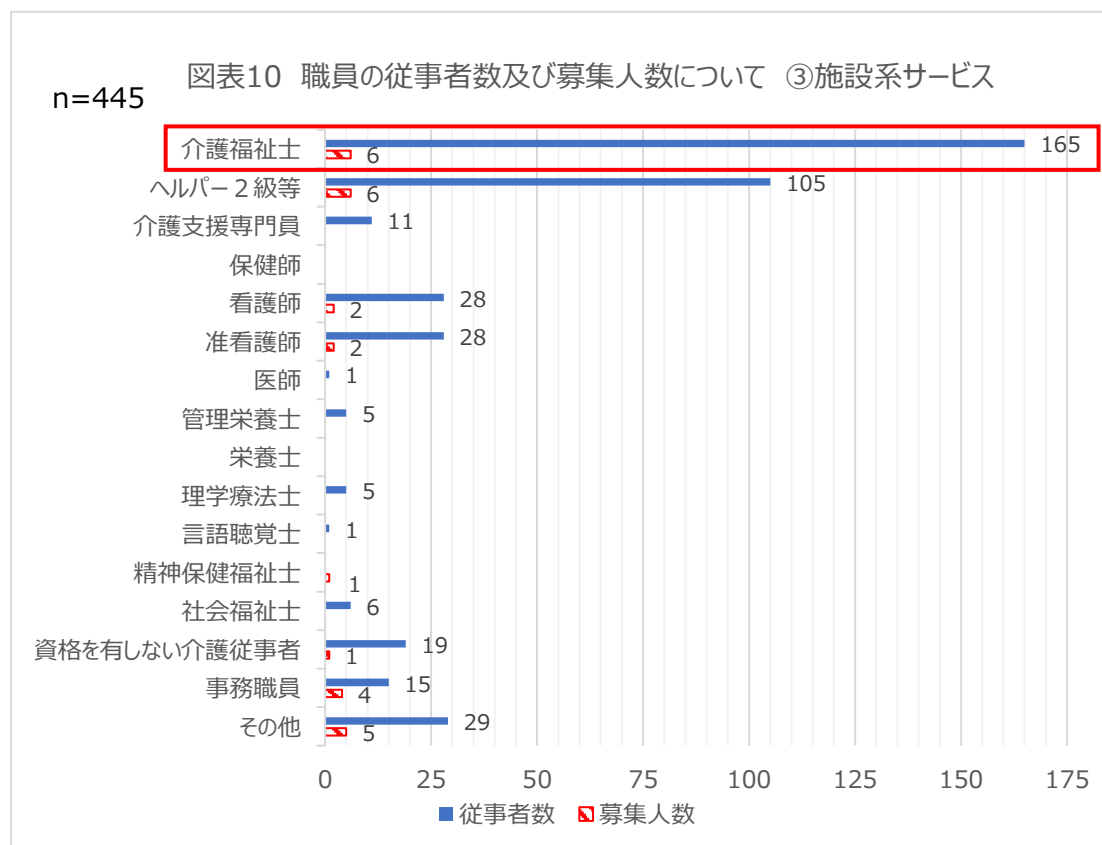


図表8 職員の従事者数及び募集人数について ①通所系サービス



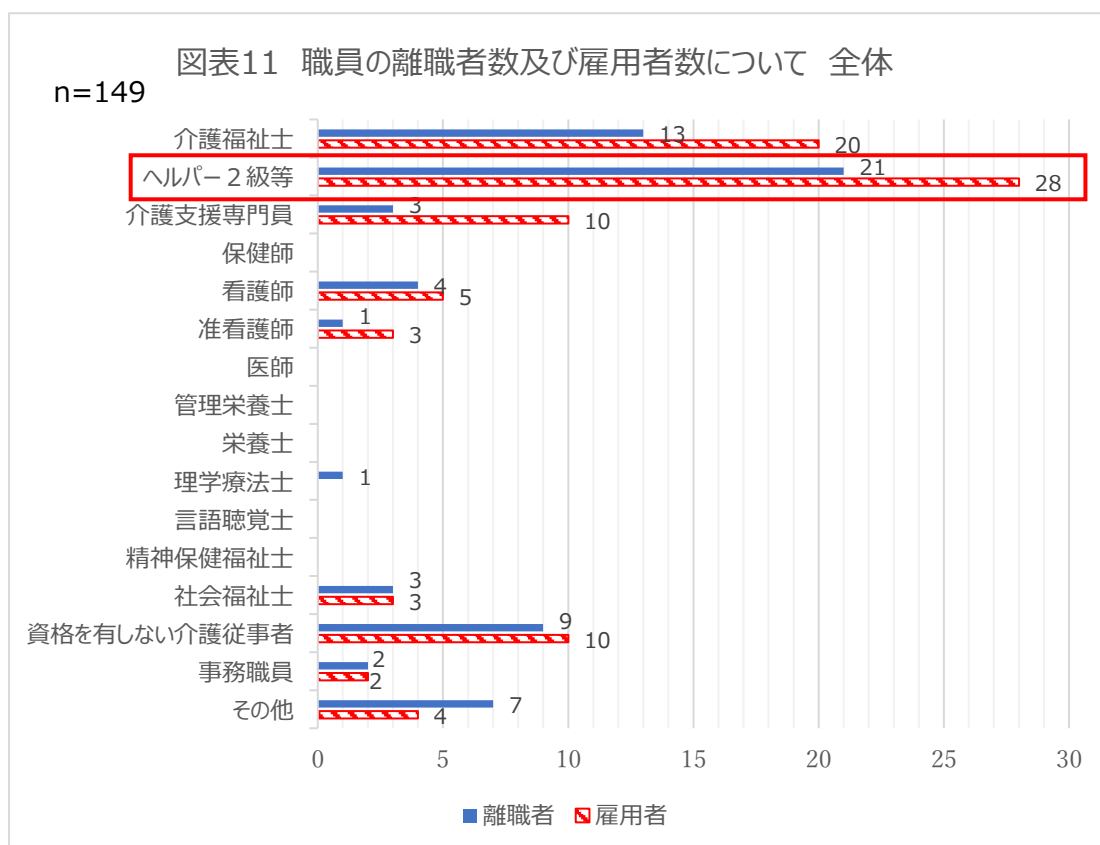
図表9 職員の従事者数及び募集人数について ②訪問系サービス

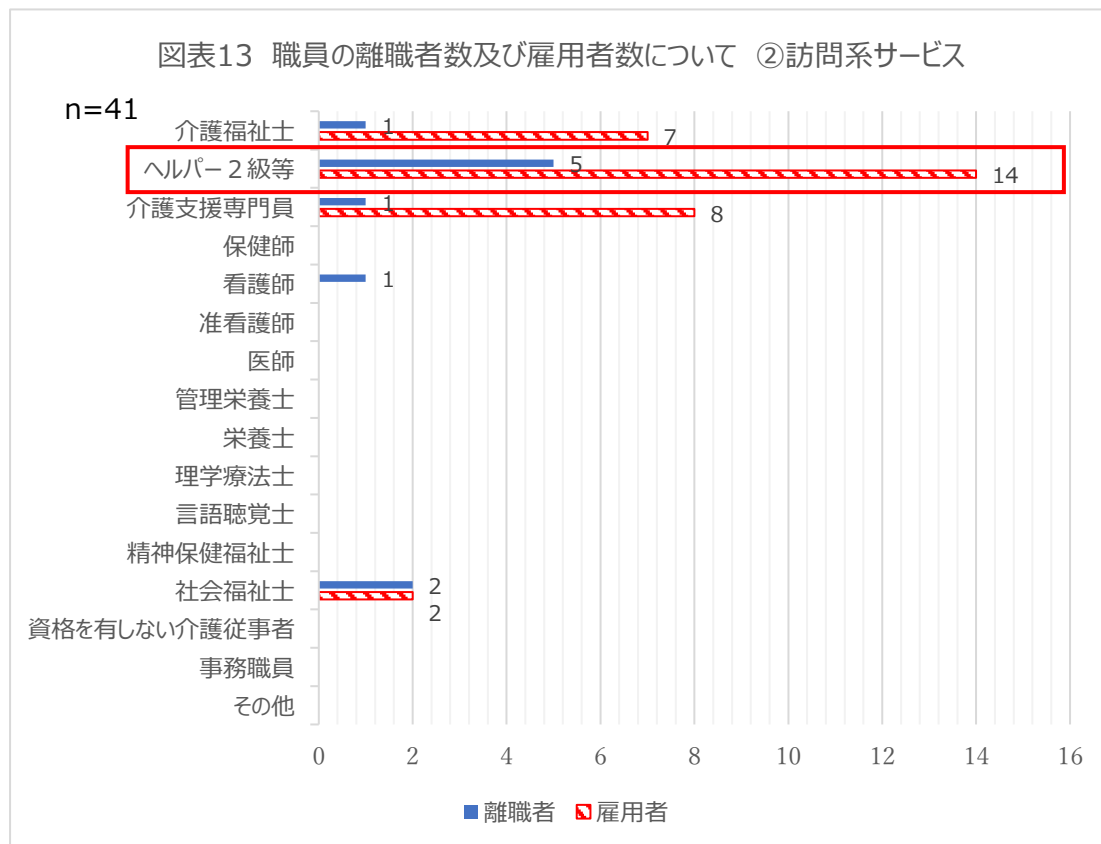
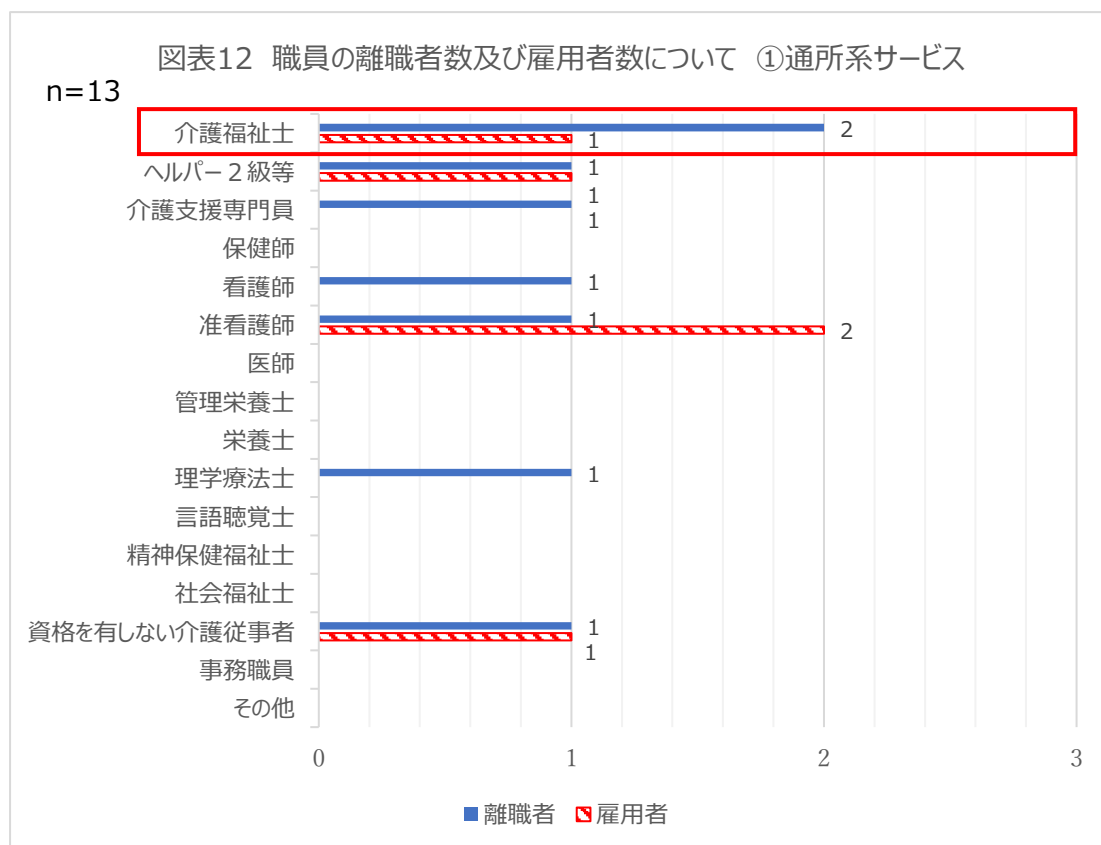


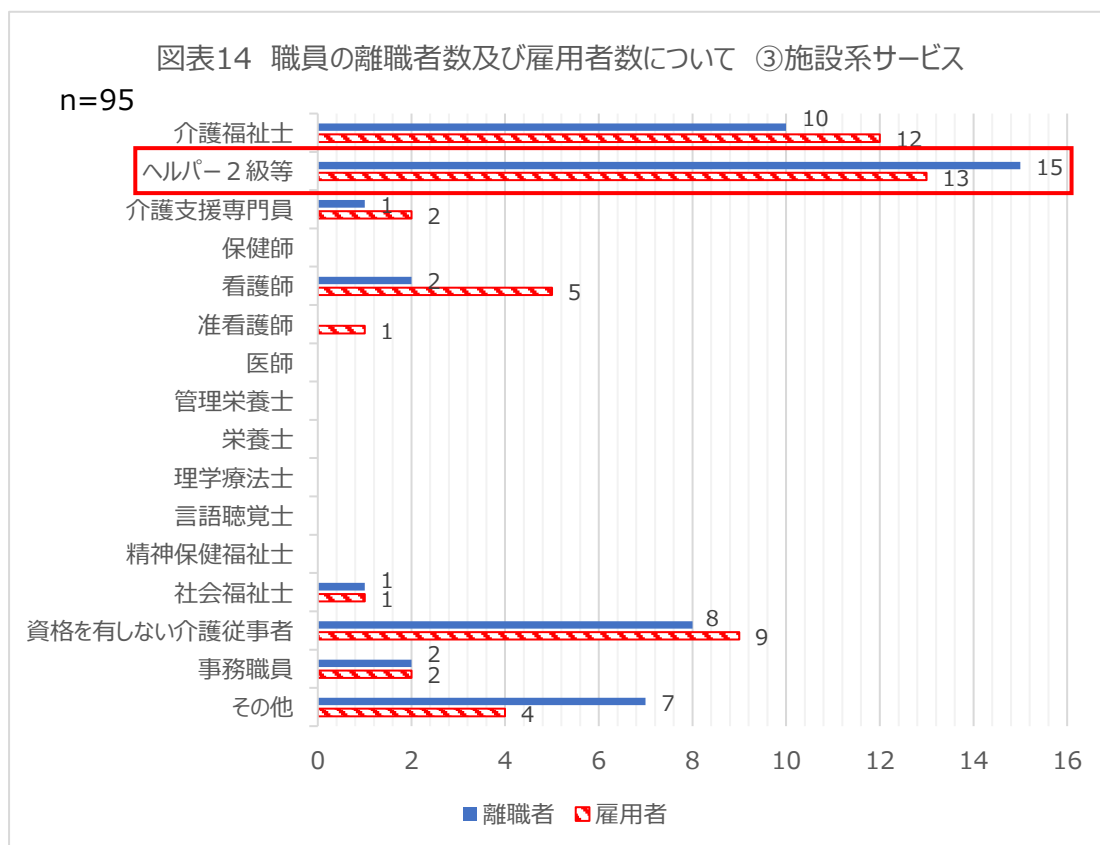


(3) 職員の離職者数及び雇用者数について

問 3 貴事業所では、昨年度（令和3年4月1日～令和4年3月31日の間）に離職（定年退職を含む。）した職員は何人いましたか。同じく、新たに雇用（社内異動による補充を含まない。）した職員は何人いましたか。当てはまる資格ごとに人数をご入力ください。







(4) 職員の離職理由について

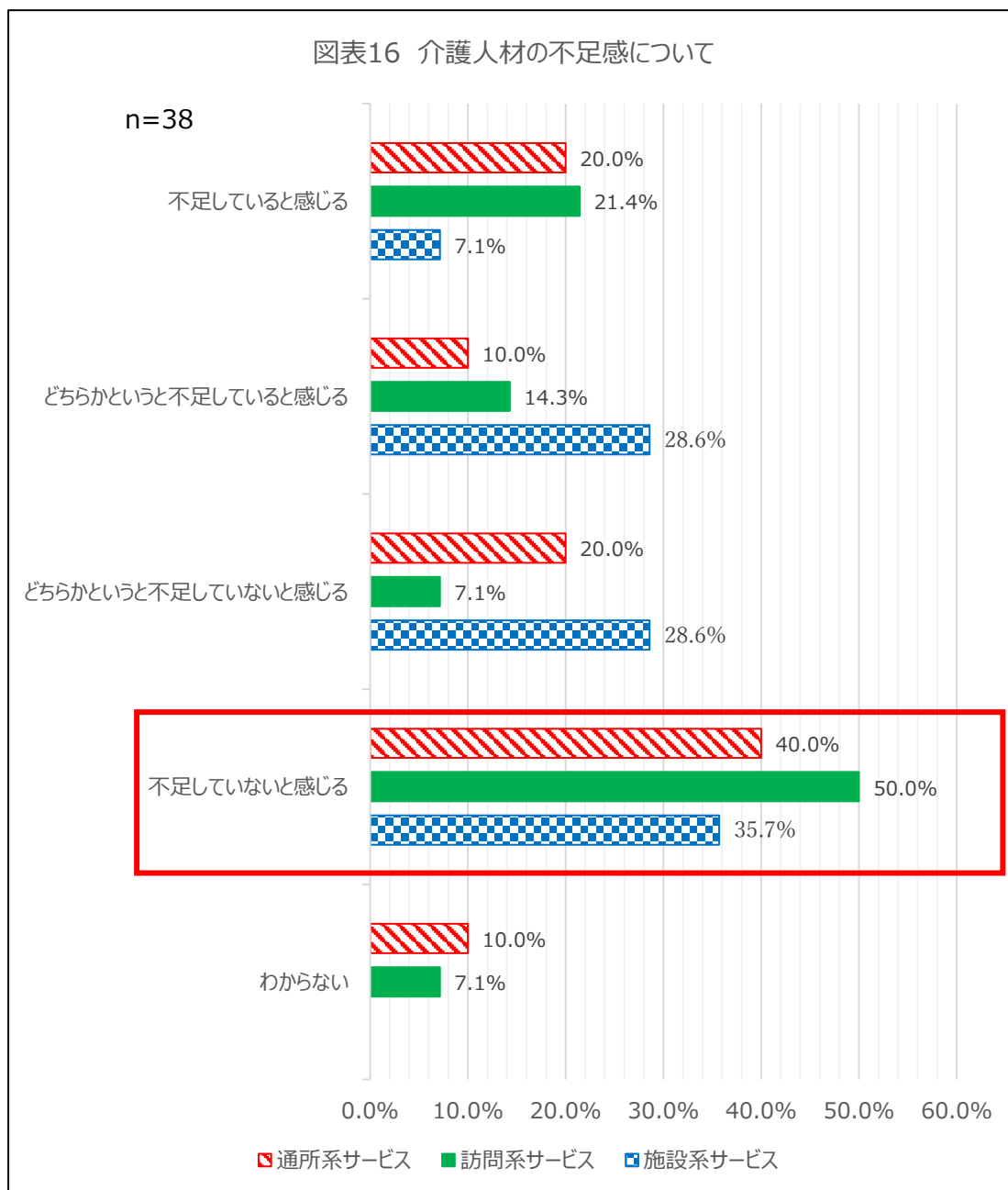
問4 貴事業所において、昨年度に離職した職員の離職理由は主に何でしたか。(回答は当てはまるもの全て)



通所系サービス及び訪問系サービスについては、「離職者はいなかった」（38.5%）・（62.5%）が最も多く、施設系サービスについては、「本人の健康上（病気やケガ）の問題」（22.0%）が最も多くなっている。

(5) 介護人材の不足感について

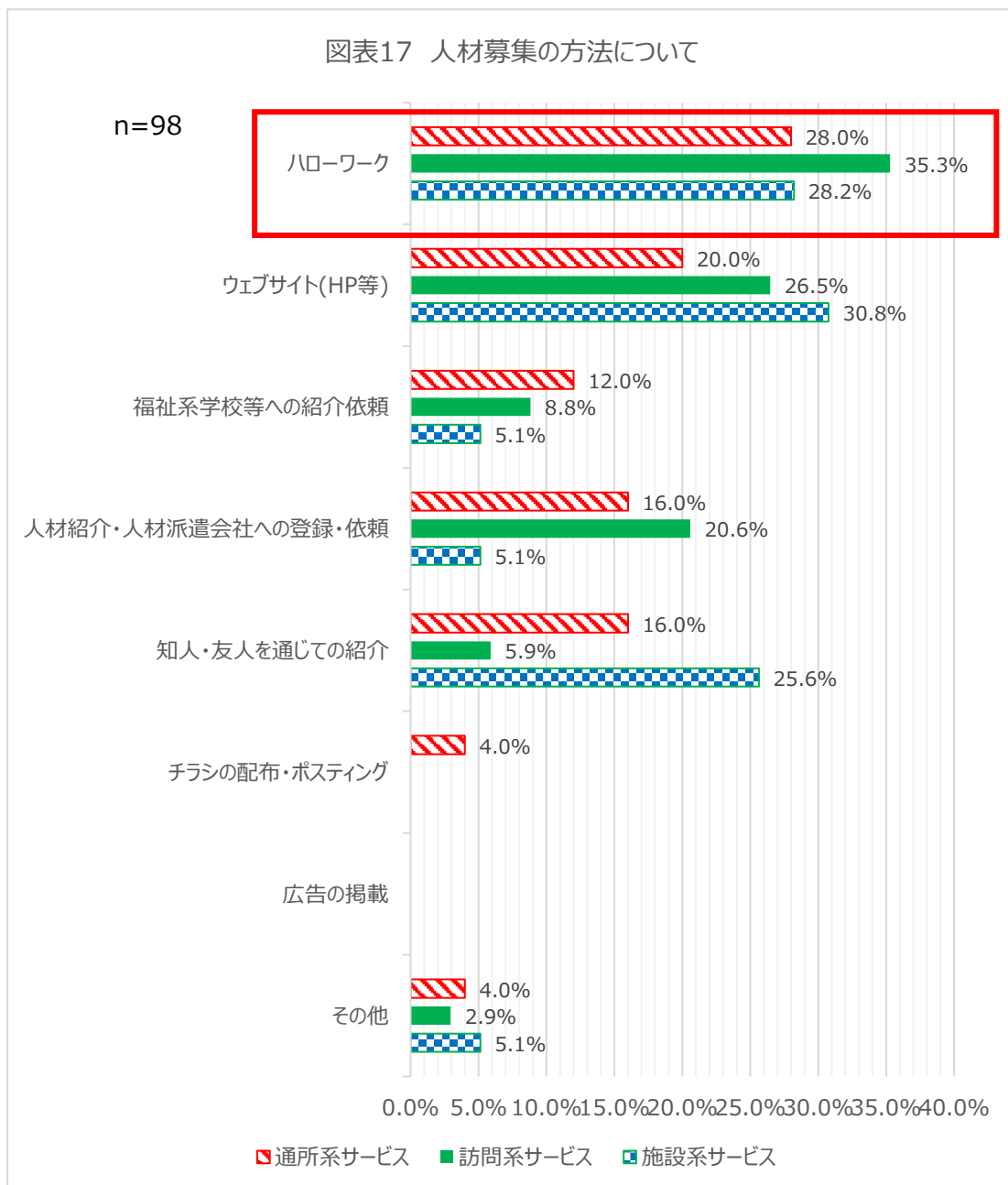
問5 貴事業所では、介護人材が不足していると感じますか。(回答は1つのみ)



いずれのサービスについても、「不足していないと感じる」が最も多く、通所系サービス及び訪問系サービスについては、「不足していると感じる」(20.0%)・(21.4%)が次いで多く、施設系サービスについては、「どちらかというと不足していると感じる」(28.6%)が多くなっている。

(6) 人材募集の方法について

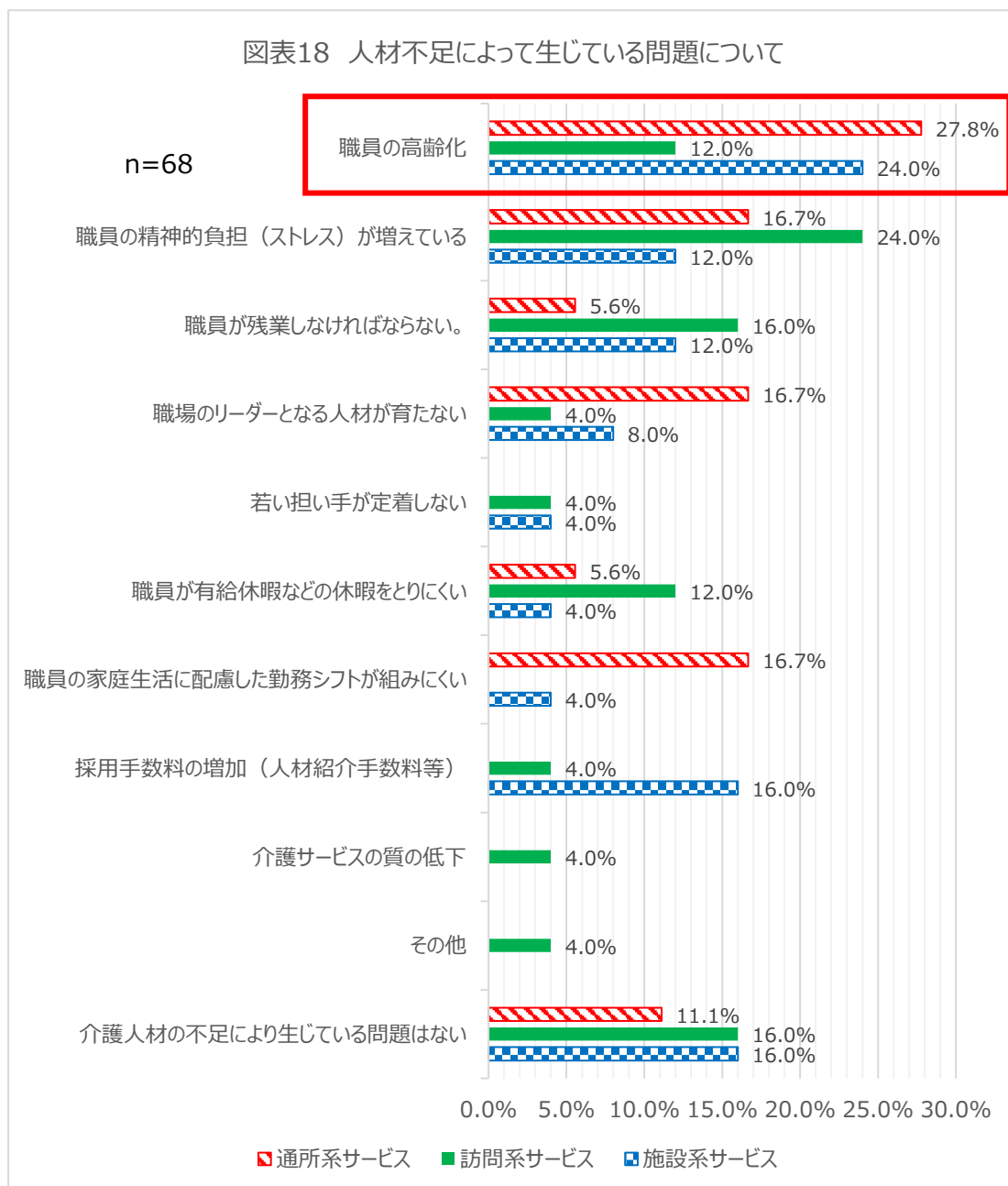
問 6 貴事業所では、介護人材を募集する場合、どのような方法・媒体を利用していますか。
 (回答は当てはまるもの3つまで)



通所系サービス及び訪問系サービスについては、「ハローワーク」(通所系 28.0%、訪問系 35.3%) が最も多くなっており、施設系サービスについては、「ウェブサイト(HP等)」(30.8%) が最も高くなっている。

(7) 人材不足によって生じている問題について

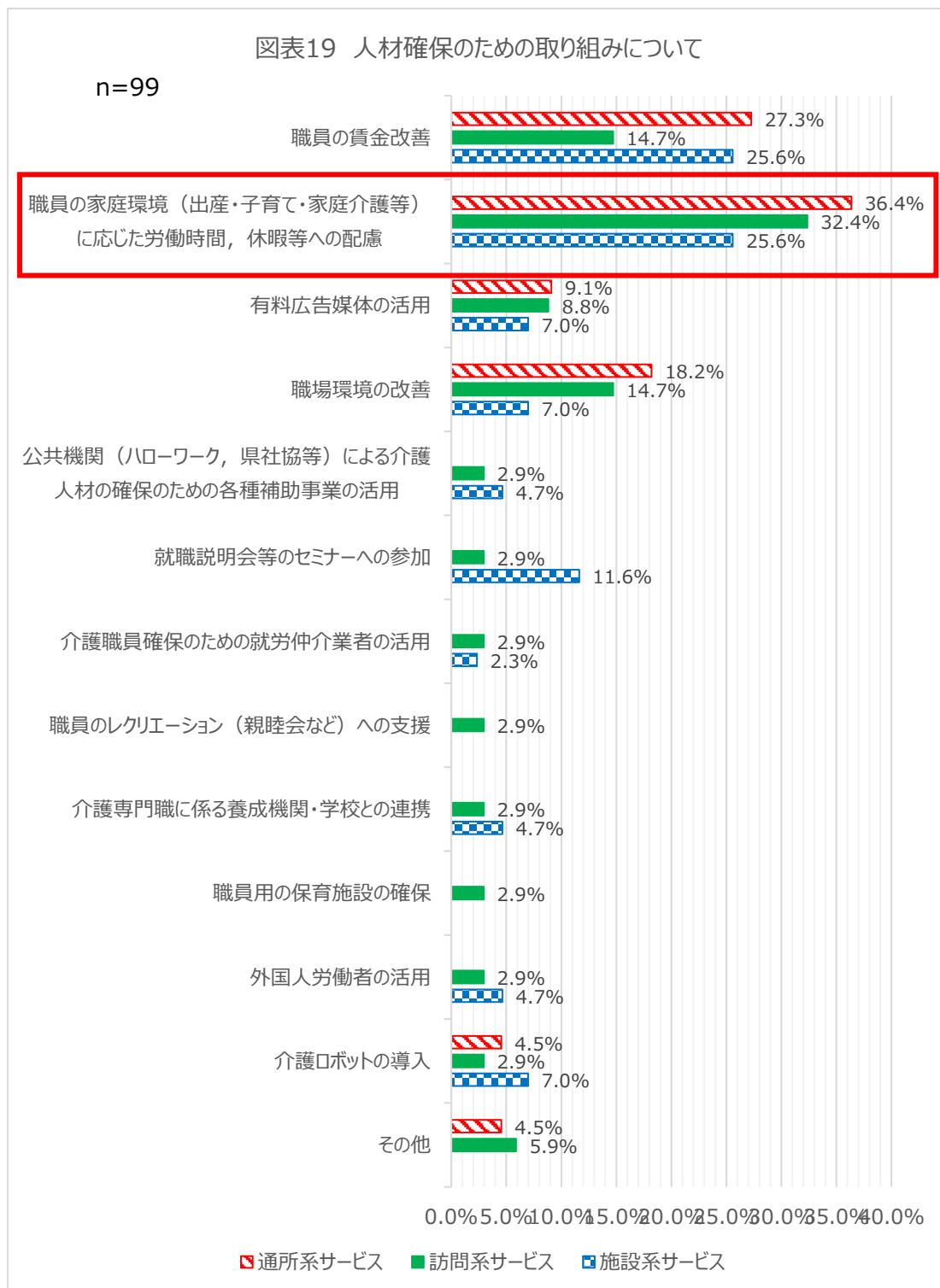
問 7 貴事業所では、介護人材の不足により生じている問題はありませんか。（回答は当てはまるもの3つまで）



通所系サービス及び施設系サービスについては、「職員の高齢化」（27.8%）・（24.0%）が最も多く、訪問系サービスについては「職員の精神的負担（ストレス）が増えている」（24.0%・）で最も多くなっている。

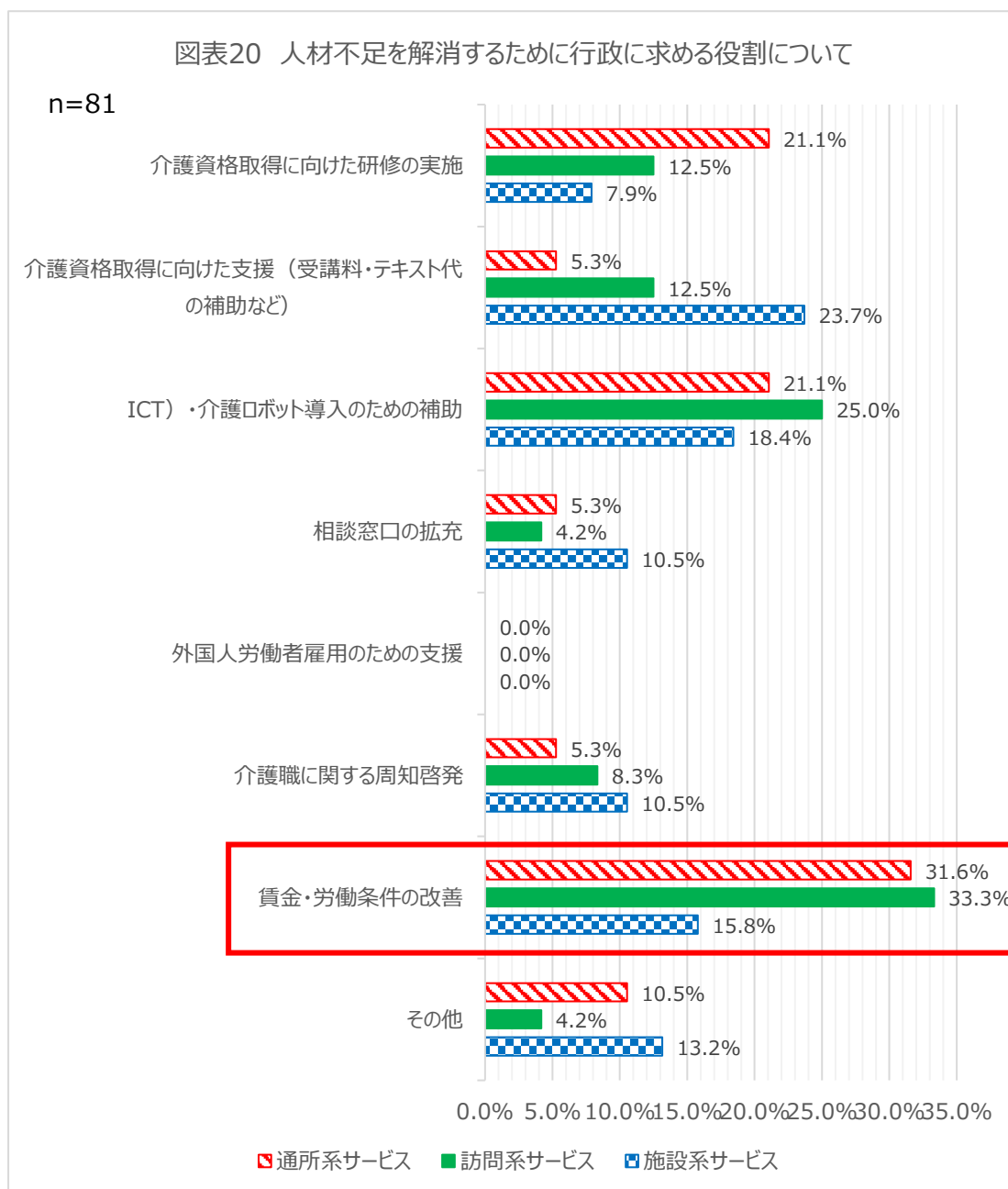
(8) 人材確保のための取り組みについて

問 8 貴事業所では、介護職員の確保のために特に取り組んでいることはありますか。（回答は当てはまるもの全て）



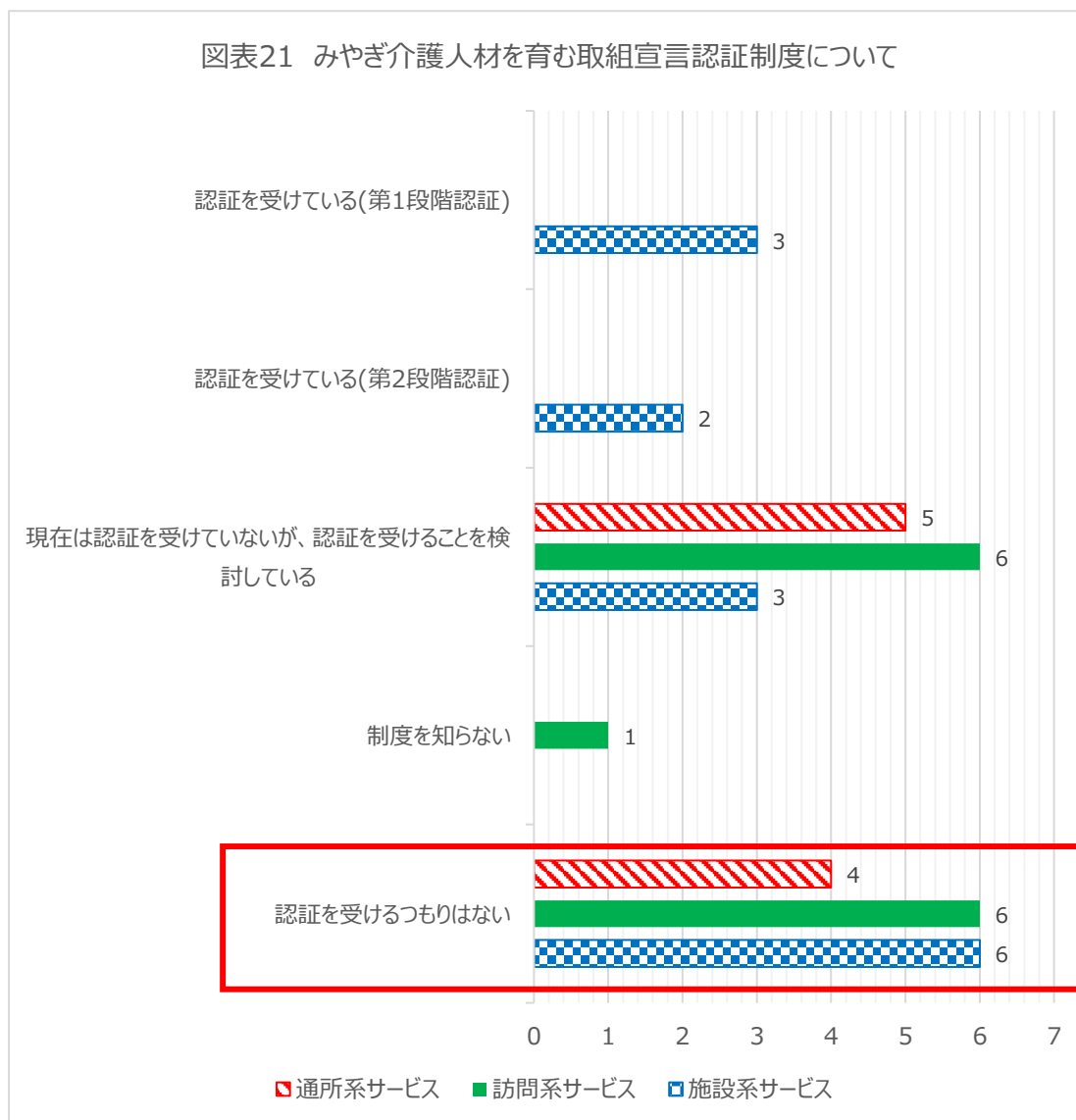
(9) 人材不足を解消するために行政に求める役割について

問 9 介護人材不足を解消するために、行政（国・県・市）に求める役割は何ですか。（回答は当てはまるもの全て）



(10) みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度について

問 10 貴事業所では、みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度※の認証を受けていますか。
(回答は1つのみ)



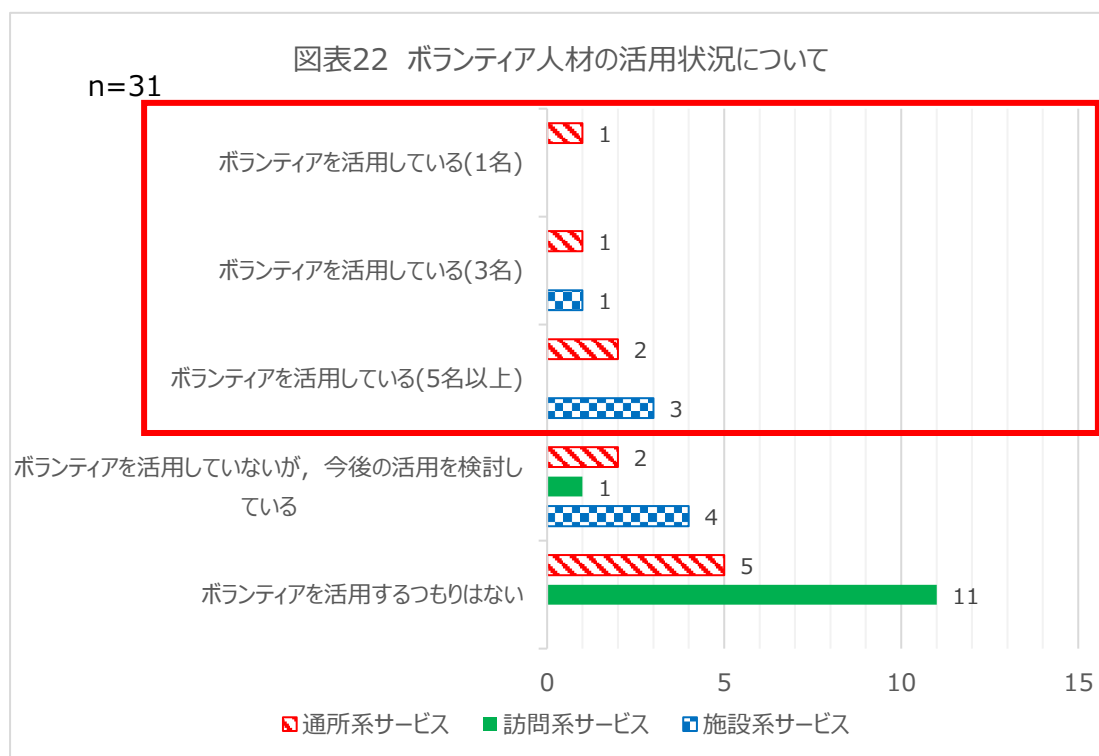
	富谷市内	宮城県内
第1段階認証事業所	5事業所	428事業所
第2段階認証事業所	2事業所	54事業所

(令和4年3月31日時点)

(11) ボランティア人材の活用状況について

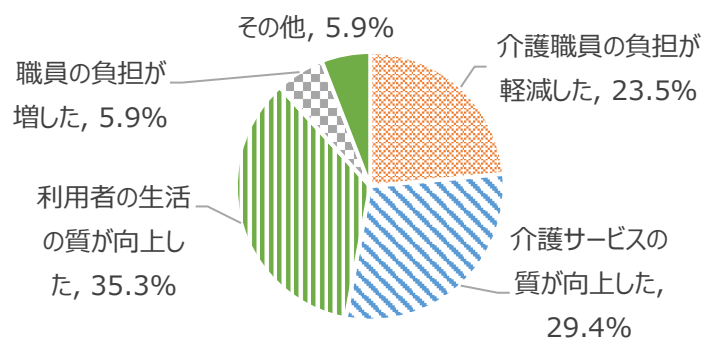
問 11 貴事業所では、介護人材不足を解消するためにボランティア人材（とみサポころね※を含む）を活用していますか（回答は1つのみ）

※とみサポころね：高齢者施設を定期訪問して寄り添いボランティアを行う施設サポーター等を養成し、施設入居者とサポーター双方の充実した生活の一助となることを目的とした事業。現在市内6施設で実施している。



(12) ボランティア活用の効果について

問 12 ボランティアを活用してどのような効果がありましたか。（回答は当てはまるもの全て）
問 11 で「ボランティアを活用している」と回答した方のみ回答



(13) 自由回答について

- ・市内及び近隣施設で入退職を繰り返している印象を受ける。施設や事業所間で連携を取り合い、家庭の事情や就業時間等での離職をする場合に人材紹介会社を介せず他施設を紹介したりすること等ができるようになればと思う。

(例) 施設で働いて夜勤が出来なくなった場合に訪問介護事業所を紹介する等

- ・ハローワークで開催している求人説明会に参加してみたが、参加求職者数も少なく、県内全域のエリアの事業所が参加しているため、ブースに着席する方がほとんどいない状況であった。

黒川エリア等の事業所に限定した求人説明会等出来れば、ピンポイントで求人確保につながるのではないかと思う。

- ・介護人材の不足は超高齢化社会に向け、深刻と感じる。当社においては、介護のICT化、介護は価値ある仕事である事、感動できる仕事である事を次世代へ伝えていく業務展開を今後も行い、介護人材不足解消への取り組みを行っていきたいと思う。
- ・介護職の現場の見える化をして、やりがいや興味を持てるようなことをお願いしたい。
- ・資格取得を充実させるのではなく、介護に携わる為の心得や携わる人へのケアを充実させてほしい。

3 資料

(1) アンケート調査票

④富谷市 介護人材実態調査

調査基準日 令和4年12月1日

調査協力をお願い

介護事業者の皆様には、日頃から介護保険行政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

富谷市では現在、「高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく生涯を過ごせるまちづくり」を基本理念に据えて、令和5年度には第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定を予定しています。

計画の策定にあたり、介護事業者の皆様への介護人材確保に関する課題を把握するため、市内の介護保険事業所61箇所を対象にアンケート調査を実施いたします。

なお、ご記入いただいた内容は、前述以外の目的に使用することはありません。大変お忙しいとは存じますが、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

事業所番号	<input style="width: 95%;" type="text"/>	サービス種類	<input style="width: 95%;" type="text"/>
事業所名称	<input style="width: 95%;" type="text"/>	連絡先 (電話)	<input style="width: 95%;" type="text"/>
(役職)	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
回答者氏名	<input style="width: 95%;" type="text"/>		

問1 貴事業所にて従事する方（事務職員・介護助手を含む。）は、男女それぞれいずれの年齢層にありますか。当てはまる年齢層に、男女別の人数をご入力ください。（R4年12月1日現在）

正規職員

	20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	70歳以上	計
男性	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	0人
女性	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	0人
							合計	0人

非正規職員

	20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	70歳以上	計
男性	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	0人
女性	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	0人
							合計	0人

※1か月以上の病休、産休・育休、介護休暇等のため、実際に従事していない方及びボランティアの人数は含めないでください。

問2 貴事業所にて従事する専門職（事務職員・介護助手を含む。）及び募集人数はそれぞれ何人ですか。当てはまる資格ごとに人数をお答えください。（R4年12月1日現在）

	従事者数	募集人数		従事者数	募集人数		従事者数	募集人数
①介護福祉士		人	⑧歯科医師		人	⑯精神保健福祉士		人
②ヘルパー2級等の資格を有する介護士（初任者研修等を含む）		人	⑨歯科衛生士		人	⑰社会福祉士		人
			⑩薬剤師		人	⑱その他（具体的に） ()		人
③介護支援専門員（ケアマネージャー）		人	⑪管理栄養士		人			
④保健師		人	⑫栄養士		人	⑲介護に従事するが資格を有しない方		人
⑤看護師		人	⑬理学療法士		人			
⑥准看護師		人	⑭作業療法士		人	⑳事務職員		人
⑦医師		人	⑮言語聴覚士		人	合計		〇人

※1か月以上の病休、産休・育休、介護休暇等のため、実際に従事していない方及びボランティアの人数は、含まないでください。（複数の専門職をお持ちの方は、雇用の際、最も求められている資格をお選びください。）

問3 貴事業所では、昨年度（令和3年4月1日～令和4年3月31日の間）に離職（定年退職を含む。）した職員は何人いましたか。同じく、新たに雇用（社内異動による補充を含まない。）した職員は何人いましたか。当てはまる資格ごとに人数をご入力ください。

離職者及び雇用した人はいなかった

	離職	雇用		離職	雇用		離職	雇用
①介護福祉士			⑧歯科医師			⑯精神保健福祉士		
②ヘルパー2級等の資格を有する介護士（初任者研修等を含む）			⑨歯科衛生士			⑰社会福祉士		
			⑩薬剤師			⑱その他（具体的に） ()		
③介護支援専門員（ケアマネージャー）			⑪管理栄養士					
④保健師			⑫栄養士			⑲介護に従事するが資格を有しない方		
⑤看護師			⑬理学療法士					
⑥准看護師			⑭作業療法士			⑳事務職員		
⑦医師			⑮言語聴覚士			合計	〇人	〇人

※複数の資格をお持ちの方は、最も求められる資格をお選びください。また、派遣社員の人数は含まないでください。

雇用した人のうち、前職でも介護関係の仕事をしていた人数

問4 貴事業所において、昨年度に離職した職員の離職理由は主に何でしたか。（回答は当てはまるもの全て）

利用者との人間関係	職場内における人間関係
スキルアップのための転職	就職前のイメージとの差異 （思った仕事と違っていた等）
賃金に対する不満	労働時間・休暇等に対する不満
本人の健康上（病気やケガ）の問題	親族等の介護のため
結婚のため	出産・育児のため
本人都合による転居のため	年齢を原因とした退職（定年退職を含む。）
新型コロナウイルス感染症のため	不明
離職者はいなかった	
その他（具体的に： _____ ）	

問5 貴事業所では、介護人材が不足していると感じますか。（回答は1つのみ）

不足していると感じる	どちらかというと不足していると感じる
どちらかというと不足していないと感じる	不足していないと感じる
わからない	

問6 貴事業所では、介護人材を募集する場合、どのような方法・媒体を利用していますか。（回答は当てはまるもの3つまで）

ハローワーク
ウェブサイト(HP等)
福祉系学校等への紹介依頼
人材紹介・人材派遣会社への登録・依頼
知人・友人を通じての紹介
チラシの配布・ポスティング
広告の掲載
その他（具体的に： _____ ）

問7 貴事業所では、介護人材の不足により生じている問題はありませんか。（回答は当てはまるもの3つまで）

<input type="checkbox"/>	職員の高齢化
<input type="checkbox"/>	職員の精神的負担（ストレス）が増えている。
<input type="checkbox"/>	職員が残業しなければならない。
<input type="checkbox"/>	職場のリーダーとなる人材が育たない。
<input type="checkbox"/>	若い担い手が定着しない。
<input type="checkbox"/>	職員が有給休暇などの休暇をとりにくい。
<input type="checkbox"/>	職員の家庭生活に配慮した勤務シフトが組みにくい。
<input type="checkbox"/>	採用手数料の増加（人材紹介手数料等）
<input type="checkbox"/>	介護サービスの質の低下
<input type="checkbox"/>	その他（具体的に： <input type="text"/> ）
<input type="checkbox"/>	介護人材の不足により生じている問題はない。

問8 貴事業所では、介護職員の確保のために特に取り組んでいることはありますか。（回答は当てはまるもの全て）

<input type="checkbox"/>	職員の賃金改善（介護職員処遇改善加算を活用したものを含む。）
<input type="checkbox"/>	職員の家庭環境（出産・子育て・家庭介護等）に応じた労働時間、休暇等への配慮
<input type="checkbox"/>	有料広告媒体の活用
<input type="checkbox"/>	職場環境の改善（介護職員処遇改善加算を活用した賃金改善を除き、研修機会の確保や休憩設備の整備などを含む。）
<input type="checkbox"/>	公共機関（ハローワーク、県社協等）による介護人材の確保のための各種補助事業の活用
<input type="checkbox"/>	就職説明会等のセミナーへの参加
<input type="checkbox"/>	介護職員確保のための就労仲介業者の活用
<input type="checkbox"/>	職員のレクリエーション（親睦会など）への支援
<input type="checkbox"/>	介護専門職に係る養成機関・学校との連携
<input type="checkbox"/>	職員用の保育施設の確保
<input type="checkbox"/>	外国人労働者の活用
<input type="checkbox"/>	介護ロボット（センサーベッド等の見守り装置、コミュニケーションロボット、アシスト補助具等の国県補助によるものを含む。）の導入
<input type="checkbox"/>	その他（具体的に： <input type="text"/> ）

問9 介護人材不足を解消するために、行政（国・県・市）に求める役割は何ですか。（回答は当てはまるもの全て）

<input type="checkbox"/>	介護資格取得に向けた研修の実施
<input type="checkbox"/>	介護資格取得に向けた支援（受講料・テキスト代の補助など）
<input type="checkbox"/>	ICT（事業所間の情報連携や日々の業務の電子化等）・介護ロボット導入のための補助
<input type="checkbox"/>	相談窓口の拡充
<input type="checkbox"/>	外国人労働者雇用のための支援
<input type="checkbox"/>	介護職に関する周知啓発
<input type="checkbox"/>	賃金・労働条件の改善
<input type="checkbox"/>	その他（具体的に： <input type="text"/> ）

問10 貴事業所では、みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度[※]の認証を受けていますか。（回答は1つのみ）

<input type="checkbox"/>	認証を受けている（ <input type="text"/> ）
<input type="checkbox"/>	現在は認証を受けていないが、認証を受けることを検討している
<input type="checkbox"/>	制度を知らない
<input type="checkbox"/>	認証を受けるつもりはない

※みやぎ介護人材を育む取組宣言認証制度：介護人材の参入を促すために、介護事業所の人材育成や働きやすさの取組を公表（見える化）する制度。宮城県介護人材確保協議会が事業所の認証を行う。

問11 貴事業所では、介護人材不足を解消するためにボランティア人材（とみサボころね[※]を含む）を活用していますか（回答は1つのみ）

<input type="checkbox"/>	ボランティアを活用している（ <input type="text"/> ）
<input type="checkbox"/>	ボランティアを活用していないが、今後の活用を検討している
<input type="checkbox"/>	ボランティアを活用するつもりはない

※とみサボころね：高齢者施設を定期訪問して寄り添いボランティアを行う施設サポーター等を養成し、施設入居者とサポーター双方の充実した生活の一助となることを目的とした事業。現在市内6施設で実施している。

問11で「ボランティアを活用している」と回答した方のみ

問12 ボランティアを活用してどのような効果がありましたか。（回答は当てはまるもの全て）

<input type="checkbox"/>	介護職員の負担が軽減した
<input type="checkbox"/>	介護サービスの質が向上した
<input type="checkbox"/>	利用者の生活の質が向上した
<input type="checkbox"/>	特に効果はなかった
<input type="checkbox"/>	職員の負担が増した
<input type="checkbox"/>	その他（具体的に： <input type="text"/> ）

介護人材の確保について、ご意見ご要望があれば、ご自由に入力してください