

## 高齢のご家族の介護やお世話をしている方へのアンケート調査（案）

### 調査へのご協力をお願い

- ◎ 家族の介護やお世話など（家族介護や看護などのことを指します。次から「お世話」という言葉で表現します）は、うれしいことも楽しいこともあります、**お世話をする**ことに悩んだり、自分の時間がなくなって困ったりすることもあると思います。
- ◎ この悩みなどが、さらにつらくなっていくと、お世話が必要な人も、お世話をする人も両方が立ちゆかなくなってしまうことが心配されます。
- ◎ 道では、そのようなことにならないように、両方の人を支えるために、より一層、取り組みを進めていこうとしています。
- ◎ そのためには、皆さんが困っていることや、道が取り組んでいくべきことを教えていただきたく、この調査を行いますので、何とぞ御協力をお願いいたします。

### この調査に関するお知らせ

- ◎ この調査は、道が地域包括支援センターや居宅介護支援事業所を通じて、要介護（要支援）認定を受けている人のお世話をしている方に対して、おこなっています。
- ◎ この調査は無記名で行います。回答は任意ですが、大切な調査ですので、できるだけ御協力をお願いいたします。
- ◎ **答えにくい質問にはお答えいただかなくても構いません。**無理のない範囲で回答してください。
- ◎ 調査結果を踏まえて、家族のお世話をしている皆様を支援するための取組を進めてまいります。
- ◎ 集計結果は道庁のホームページなどで公表しますが、御協力いただいた方が特定されることはありませんので、御安心ください。
- ◎ 回収した調査票は厳重に取り扱い、集計後は速やかに破棄いたします。

#### （お問い合わせ先及び返送先）

北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課 地域支援係担当

電 話：011-204-5275

メール：hofuku.kouhuku1@pref.hokkaido.lg.jp

〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目



(10) あなたがお世話をしている内容は何か。(いくつでも)

〈身体的介護や介助のこと〉

1. 日常生活の介護や介助（食事、洗面、排せつ、着替え、入浴など）
2. 体調の管理（服薬の声かけや準備、体温や血圧の測定、心身の健康への注意など）
3. 医療的ケア（経管栄養や人工呼吸器の管理、痰の吸引など）

〈日々の暮らしに関すること〉

4. 家事の援助（買い物の代行や同行、食事の用意や後片付け、洗濯、掃除など）
5. 通院の援助（送迎、付き添い、薬の受け取りなど）
6. 金銭管理（ＡＴＭでの入出金、各種料金の支払い、通帳の管理など）
7. 心の安定（話しかけたり、そばにいないなど）
8. 安全のための見守り（はいかきの防止など）

〈サービスの利用に関すること〉

9. 書類の作成や提出（市町村や事業所の窓口に出す書類など）
10. 介護保険サービスなどを利用するための援助
11. 自立や希望を支える支援（在宅での訓練、新しい支援の情報提供や検討など）

〈趣味や余暇活動に関すること〉

12. 外出の援助（買い物の同行、旅行の同行、余暇活動の同行など）
13. その他[具体的に： ]

(11) あなたは、お世話をどのくらいしていますか。

1. 毎日 2. 週4～6日 3. 週2～3日 4. 週1日 5. 月に数日 6. その他[ ]

(12) この1ヶ月の中で最も長かったお世話の時間を教えてください。

1日[ ]時間程度

(13) あなたがお世話で困ったことや、悩んでいることはありますか。(いくつでも)

〈あなた自身のこと〉

1. 自分の心と体の健康
2. 経済的に苦しい
3. 介護づかれ・ストレス
4. お世話と仕事の両立
5. 自分の将来が不安
6. 自分のかわりにお世話をしてくれる人がいない
7. 介護保険サービスを利用しているが、自分の負担が軽くない

〈あなたがお世話をしている人のこと〉

8. お世話をしている人の心身の状態の悪化
9. お世話をしている人自身の将来
10. 自分のかわりにお世話をしてくれる人がいない
11. 認知症の人との接し方
12. 性別が異なる相手のお世話（＜例＞息子さんがお母さんのお世話をするなど）
13. お世話をしている人がサービスの利用を望まない
14. お世話をしている人に利用させたい福祉サービスがない（近所にデイサービスがないなど）
15. お世話をしている人自身の性格による言動

I

(14) あなたが体調の悪い時など、あなたの代わりにお世話をしてくれる人は誰ですか。

1. 配偶者      2. 父母      3. 祖父母      4. 子      5. 孫      6. 兄弟姉妹      7. 親戚  
8. 近所の人や知人      9. 医療従事者      10. 介護サービス事業者  
11. その他[                          ]      12. 誰もいない

問3 あなたがお世話している人のサービス（公的支援・制度）利用について教えてください。

(15) あなたがお世話をしている人は、介護保険サービスなどの公的支援を利用していますか。

1. 利用している 2. 利用していない（利用したことがない）→ 次ページ（21）へ

(16) 利用している（したことがある）サービスは何ですか。（いくつでも）

1. 通所サービス（デイサービスや通所リハビリなど）
2. 訪問サービス（ヘルパーや看護師の訪問、訪問リハビリや訪問入浴など）
3. 宿泊などの預かりサービス（ショートステイなど）
4. 病院への通院介助
5. 病院受診
6. 訪問診療（医師の自宅訪問）
7. 福祉用具の利用
8. 高齢者サロン
9. その他「具体的に：

]

(17) サービスの利用料を支払うことについて、どのように感じていますか。

1. 負担に感じる 2. やや負担に感じる 3. あまり負担に感じない 4. 負担に感じない

(18) 利用しているサービスについて、どのように感じていますか。

1. 満足している                      2. まあまあ満足している                      3. やや不満である  
4. 不満である                      5. どちらともいえない

(19) サービスを利用するきっかけとなったのは、どのようなことですか。(いくつでも)

1. あなたがお世話をしている人（本人）の希望
2. あなたが利用を勧めた
3. あなた以外の家族が利用を勧めた
4. 病院の人が利用を勧めた
5. 地域包括支援センターが利用を勧めた
6. 役所の人が利用を勧めた
7. それ以外の人が利用を勧めた

(20) サービスの利用について、あなたからみた使いにくさは何ですか。(いくつでも)

1. サービスの内容がわかりづらい
2. 利用手続きが難しい
3. サービスの種類が少ない
4. 利用したいサービスが遠い
5. サービスの時間がたりない（デイサービスの日数を増やして欲しい・ヘルパーの訪問回数を増やして欲しいなど）
6. お金がかかる
7. その他〔具体的に： 〕
8. 特にない

(21) サービス事業所を利用していない(利用したことがない)理由は何ですか。(いくつでも)

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 本人にサービス利用の希望がない  | 2. 自分がお世話をするので必要ない    |
| 3. どんなサービスがあるかわからない | 4. 利用手続きがわからない        |
| 5. 利用したいサービスが近くにない  | 6. 利用したい事業所が満員で利用できない |
| 7. その他[具体的に:        | ]                     |

(22) サービスの利用について、次のような抵抗感がありますか。(いくつでも)

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 1. サービス関係者に自分や家族の情報を伝えることに抵抗がある        |                    |
| 2. 他人に家に入られたくない                        | 3. 家族がお世話をするのが当たり前 |
| 4. 世間体が気になる                            |                    |
| 5. サービスを利用することについて、あなたを含めて家族が抵抗感を持っている |                    |
| 6. サービスを利用することについて、あなた以外の家族が抵抗感を持っている  |                    |
| 7. その他[具体的に:                           | ] 8. 特にない          |

#### 問4 あなたの生活状況などを教えてください

(23) お世話をする事で、あなたの健康状態に、以下のようなことはありますか。(いくつでも)

- |                      |                     |            |
|----------------------|---------------------|------------|
| 1. 体調を崩すことがある        | 2. 腰痛、腱鞘炎など肉体的疲労がある | 3. 疲れがとれない |
| 4. 運動不足である           | 5. 気分が沈みがちである       | 6. 睡眠不足である |
| 7. 通院するようになった        | 8. 持病が悪化した          |            |
| 9. お世話で時間がなくなり通院できない |                     |            |
| 10. その他[具体的に:        |                     | ] 11. 特にない |

(24) あなたは、自分のための時間(趣味や休息など)を充分にとれていますか。

- |          |              |              |           |
|----------|--------------|--------------|-----------|
| 1. とれている | 2. まあまあとれている | 3. あまりとれていない | 4. 全くなかった |
|----------|--------------|--------------|-----------|

(25) お世話をする事によって、あなたの生活に、以下のようなことはありましたか(いくつでも)

- |                 |           |           |
|-----------------|-----------|-----------|
| 1. 出費が増えるようになった | 2. 収入が減った | 3. 転職した   |
| 4. 離職・失業した[理由:  |           | ]         |
| 5. その他[具体的に:    |           | ] 6. 特にない |

(26) あなたが相談したことがある人や窓口などを教えてください。(いくつでも)

1. 家族                      2. 家族会                      3. 市役所や町村役場                      4. 地域包括支援センター
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー                      6. 介護サービス事業所
7. 病院                      8. 老人クラブ    9. 当事者支援団体                      10. 民生委員・児童委員
11. 近所の人や知人    12. その他「具体的に：                      」

(27) あなたは、あなた自身のようにお世話をしている人を支えるためには、どのようなことが必要だと思いますか。(いくつでも)

〈お世話をしている人が相談できる人や場所〉

1. 電話相談      2. 自宅訪問による相談      3. 何でも相談できる窓口
4. いろいろな制度に詳しい職員（市町村職員・相談機関の職員・サービス事業所の職員など）

〈お世話をしている人の負担を軽減する支援〉

5. 自分が休める時間      6. 家事の援助      7. お世話を一時的に代わってくれる人
8. お世話をしながら働ける職場環境
9. 自分がお世話をできなくなった後にかわりにお世話する人の確保

### 〈お世話をしている人の精神的な支え〉

10. お世話をしている人同士の交流      11. お世話をすることに対する周りの人の理解  
12. 自分の話を聞いてくれる人      13. 困っているときの声かけ・励まし

〈お世話が必要な人のための各種サービス及び支援〉

14. お世話が必要な人の短期入所（ショートステイ）
15. 緊急時でも安心して預かってくれる場所
16. お世話が必要な人が身近に利用できるサービス
17. お世話が必要な人が入所できる施設

### 〈その他の支援〉

18. 経済的な支援
19. その他「具体的に： \_\_\_\_\_」

問5 家族のことを教えてください

(28) あなたは、あなたがお世話をしている人と同居していますか。

1. 同居している      2. 別居している → (31) ^

(29) (28) で「1. 同居している」を選んだ場合、あなたは何人世帯ですか。

1. 2人      2. 3人      3. 4人      4. 5人      5. 6人以上



以上で調査は終わりです。御協力ありがとうございました。