

## 資料編

---



平成 28 年度老人保健健康増進等事業（厚生労働省補助金事業）  
新たなサービスを官民連携で地域の中に創り出すための  
認知症の人と家族のニーズ調査

ご協力のお願い

本調査は、認知症の人とご家族が、住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするために、”どのような支援・サービスがあるとよいか”をお伺いすることを目的としています。この調査票は、「認知症の人と家族の会」本部の了承を得て支部代表及び世話人各位に送付し、会員の中で認知症の家族の介護をされている方（体験者）に回答をお願いしております。

調査結果は、認知症高齢者を支えるための新たなサービスを地域で創り出すための貴重な資料となるものです。是非とも調査内容をご一読いただき、調査の趣旨をご理解の上、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

この調査には、お名前や住所などを書く必要はありません。また、お答えいただいた内容は、調査結果をまとめるためにデータ化する以外には使用いたしません。

なお、本調査は認知症の方のご希望を伺う質問が含まれております。ご本人の希望を聞きながらご回答いただけますようお願い申し上げます。もし、ご本人から希望を聞き取ることが難しい場合には、ご家族がご本人の希望を推量していただいても結構です。

ご多忙のところ誠に恐縮ですが、何卒よろしくお願い申し上げます。

みずほ情報総研株式会社

○記入後は、返信用封筒にて、平成29年2月13日（月）までに、ご投函ください（切手は不要です）。

○ご不明な点がございましたら、下記窓口までお問い合わせください。

○集計結果は、平成29年5月以降に当社ホームページ上で公表させていただきます。是非ともご活用下さい。

【問い合わせ窓口】：みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部

電話：0120-825-571（フリーダイヤル）

受付：平日 10時00分～17時30分

問1 **ご回答者**（認知症の家族の介護をされている方）についてお伺いします。

性別	1. 男性      2. 女性	年齢	(                      ) 歳
お住まいの都道府県名			

問2 **認知症の方ご本人**についてご記入ください。ご家族に認知症の方が複数いらっしゃる場合には、生活状況をよく知っている方お1人についてご記入ください。

性別	1. 男性      2. 女性	年齢	(                      ) 歳
ご回答者から見た続柄	1. ご自身・配偶者の <b>父母</b> 2. ご自身・配偶者の <b>祖父母</b> 3. ご自身または配偶者の <b>兄弟姉妹</b> 4. <b>配偶者</b> 5. <b>その他</b> (                      )		
要介護認定の状況	1. 受けている ⇒当てはまるもの1つに○ [要支援 ( 1・2 )    要介護 (1・2・3・4・5)] 2. 受けていない                      3. 分からない		
居住場所	1. <b>自宅</b> ⇒当てはまるもの1つに○ [1. 独居                      2. 同居者がいる] 2. 有料老人ホーム等                      3. 介護保険施設		
人付き合いの頻度 (手紙・電話を含む)	※当てはまるもの1つに○ 1. ほぼ毎日      2. 週1、2回程度      3. 月1回程度 5. それ未満      6. 全くない		
外出の頻度	※当てはまるもの1つに○ 1. ほぼ毎日      2. 週1、2回程度      3. 月1回程度 5. それ未満      6. 全くない		
認知症のため、やめてしまった事 ※できづらくなったことを含む	1. 料理                      2. 仕事                      3. ボランティア 4. 車の運転                      5. 庭造り・畑の世話    6. 読書 7. 映画・舞台鑑賞                      8. 近所づきあい                      9. 高齢者同士の交流、情報交換 10. 友人・人との語らい                      11. 手芸・工作                      12. 体操やスポーツ 13. 行楽・旅行                      14. ペットの世話                      15. 地域活動 16. 講習会等                      17. 家族等の手伝い・世話                      18. その他の趣味 19. その他 (                      )		

問3 認知症の方ご本人が、地域で生活を続けていくために「本当はあったらよいな」と思う支援（サービス）についてお伺いします。「①どの程度「あったらよいな」と感じますか。また、それらの支援（サービス）は、「②ご家族・ご近所や民間団体等による介護・支援」、「③介護保険や自治体のサービス」によって、どの程度充足していますか。①～③それぞれについて、最も当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

**回答の仕方**

⇒ ①で、「1（全く必要ない）」に○をつけた場合には、②・③への回答は不要です。

支援（サービス）の種類	① どの程度「あったらよいな」と感じるか				どの程度充足しているか											
					② ご家族・ご近所や民間団体等による介護・支援				③ 介護保険・自治体によるサービス							
	とても必要	←→		全く必要ない	充足できている	←→		充足できていない	充足できている	←→		充足できていない				
外出支援（歩き）	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				

↓  
②・③で4～1のうち当てはまる番号に○  
次の項目にすすむ

↓ ここから、実際にご回答下さい。

支援（サービス）の種類	① どの程度「あったらよいな」と感じるか				どの程度充足しているか											
					② ご家族・ご近所や民間団体等による介護・支援				③ 介護保険・自治体によるサービス							
	とても必要	←→		全く必要ない	充足できている	←→		充足できていない	充足できている	←→		充足できていない				
住まいの片づけ支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
庭、外の掃除支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
ごみ出し代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
洗濯代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
食事づくり支援・代行、栄養管理	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
買い物支援（同行サービス）	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
買い物代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
通院支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
移動販売（近所に販売車がある）	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
家の中の修理、電球交換、模様替えの支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
預貯金の出し入れ代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
公共料金等の支払い代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
金銭管理の支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
事務手続きの支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				
電話対応の支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1				

支援（サービス）の種類	① どの程度「あったら よいな」と感じるか				どの程度充足しているか							
					② ご家族・ご近所や 民間団体等による 介護・支援				③ 介護保険・自治体 によるサービス			
	とても 必要	←	→	全く 必要ない	充足 できて いる	←	→	充足 できて いない	充足 できて いる	←	→	充足 できて いない
安否確認（見守り・声かけ）サービス	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
スケジュール管理（1週間、1ヶ月等）	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
徒歩での外出の支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
車での外出の支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
近所づきあい支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
高齢者同士の交流、情報交換支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
友人、知人との語らいの場の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
話し相手になってくれるサービス	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
気軽に立寄り、集まれる場の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
困った時の相談相手・アドバイス	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
同じ立場の人との交流機会の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
自分のやりたいことを聞き出して、 必要な支援につなげてくれるサービス	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
自分の体や心の変化に気づいてくれ、 支援や治療につなげてくれるサービス	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
趣味活動への支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
読書支援（図書館の出張貸出等）	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
収入を得られる仕事の継続支援・ 機会の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
ボランティアの支援・機会の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
庭づくり・畑の世話の支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
季節の行事への参加支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
行楽・旅行の支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
お墓参りの支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
体操・スポーツの機会の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
ペットの世話の支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
自治会活動への参加支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
地域活動・社会貢献活動への参加支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
講習会への参加支援（例：生涯学習）	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
認知症の重症化予防	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
認知症の周辺症状の発症予防	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
薬をのむ、はる、ぬる手助け・管理	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
遠くの親戚や友達への近況連絡や 交流の支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
緊急時・災害時の手助け	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1

問4 認知症のご家族の介護をされている方が生活する上で、「本当はあったらよいな」と思う支援（サービス）についてお伺いします。「①どの程度「あったらよいな」と感じますか。また、それらの支援（サービス）は、「②ご家族・ご近所や民間団体等による支援」、「③介護保険や自治体のサービス」によって、どの程度充足していますか。①～③それぞれについて、最も当てはまる番号1つに○をつけて下さい。

**回答の仕方** ⇒問3と同様、①で「1（全く必要ない）」に○をつけた場合、②・③への回答は不要です。

支援（サービス）の種類	①				どの程度充足しているか											
	どの程度「あったらよいな」と感じるか				②				③							
	とても必要 ←→ 全く必要ない				ご家族・ご近所や民間団体等による介護・支援 充足できて ←→ 充足できていない				介護保険・自治体によるサービス 充足できて ←→ 充足できていない							
介護者が、仕事をする時間を確保するための支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
介護者が、家事等をする時間を確保するための支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
介護者が、子育てをする時間を確保するための支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
介護者の趣味、人との語らい等の余暇を過ごす時間を確保するための支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
認知症のご家族が日中過ごすことができる場所・参加の機会の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
認知症高齢者等を支えるための知識、技術を学ぶ機会の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
同じ立場の人との交流機会の提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
悩み相談・精神的なケアの提供	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
認知症のご家族が、地域に出歩くことができる見守り・関係づくりの支援	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
遠くの親戚や友人への近況連絡の支援・代行	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1

問5 認知症の方ご本人や、介護されている方が、住み慣れた地域で安心して生活を続けていくために、どのような支援やサービスがあったらよいか、お気づきの点を具体的にお教え下さい。

〔認知症の方ご本人〕

〔介護されている方〕

ご協力頂き誠にありがとうございました。