

令和元年度墨田区在宅介護実態調査 実施概要及び単純集計結果

1. 調査目的

本調査は、「墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画」の策定にあたり、要介護者の方の在宅生活の継続や介護者の方の就労継続に有効なサービスのあり方を検討することを目的とする。

2. 調査内容

(1) 調査対象

区内の在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方のうち、令和元年6月以後に更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方

(2) 対象者数

1,200人

(3) 抽出方法

「認定ソフト2018」からの出力データを用いて抽出

(4) 調査方法

郵送による配布・回収

(5) 調査時期

令和元年12月6日～12月20日

(6) 調査項目

厚生労働省項目 (19問(オプション項目含む))	区独自調査項目 (9問)
世帯類型について 介護保険以外の支援・サービスの利用状況について 施設等への入居・入所の希望について 家族等の介護の有無について 介護者の就労制約の可否に係る意識について 介護者が不安に感じている介護について	「看取りの認知度」について 人生の最終段階の医療やケアについて 人生の最終段階の医療やケアの相談相手について 経済状況について 介護保険サービスと介護保険料について 外国人労働者による介護について 在宅介護の負担を軽くする援助サービスについて

3. 回収結果

配布数 1,200件

回収数 765件

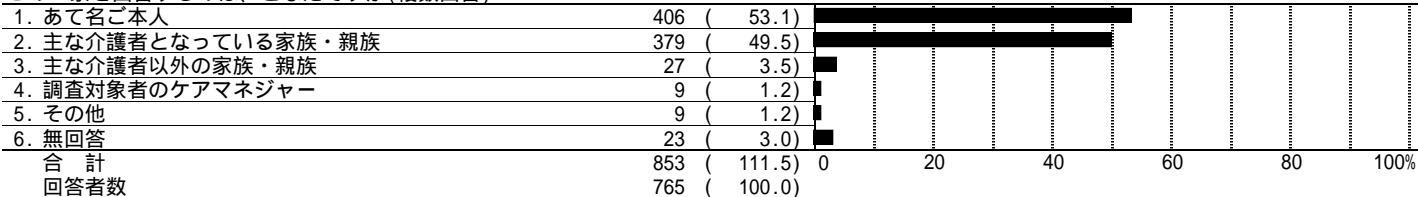
回収率 63.8%

4. 今後の予定

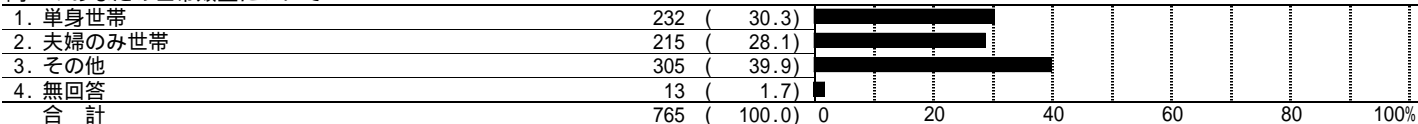
「自動集計・分析ソフト」を用いて、調査結果と認定データを関連付けし、分析を行う。次期計画策定のための基礎資料とする。

墨田区在宅介護実態調査 単純集計結果

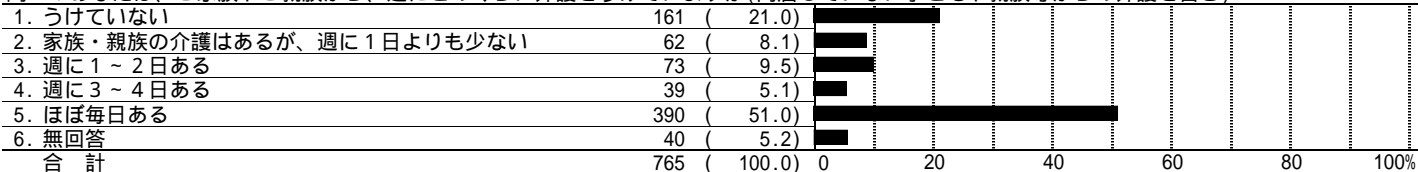
A票：あなた(あて名ご本人)について
このA票を回答するのは、どなたですか(複数回答)



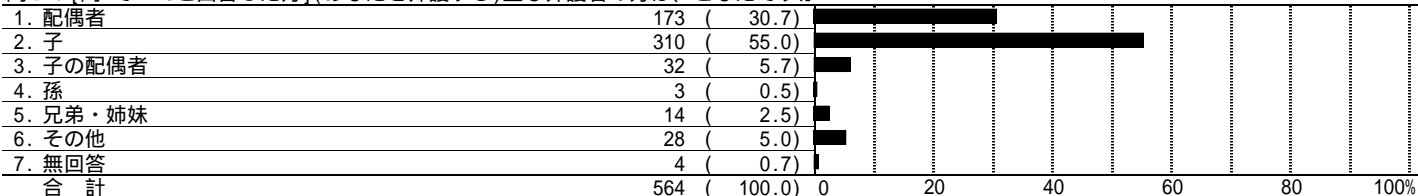
A票：あなた(あて名ご本人)について
問1. あなたの世帯類型について



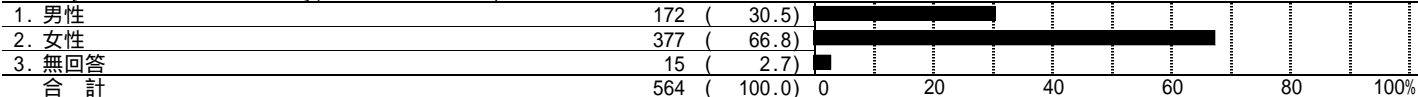
A票：あなた(あて名ご本人)について
問2. あなたは、ご家族やご親族から、週にどのくらい介護を受けていますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)



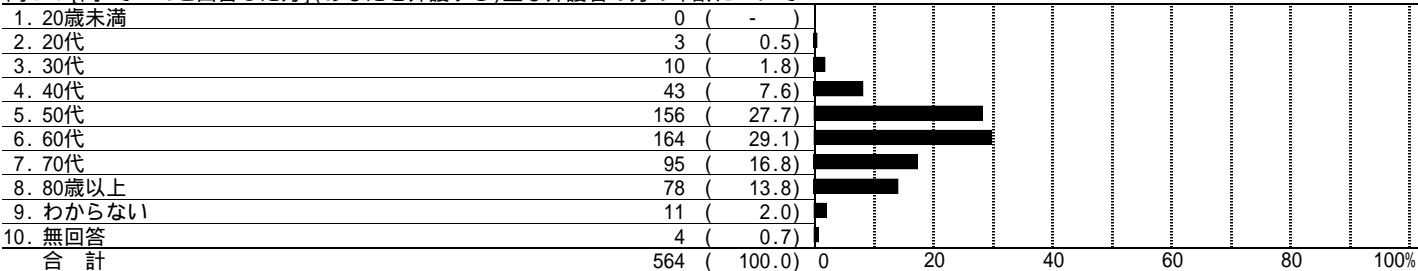
A票：あなた(あて名ご本人)について
問3. [問2で2～5と回答した方](あなたを介護する)主な介護者の方は、どなたですか



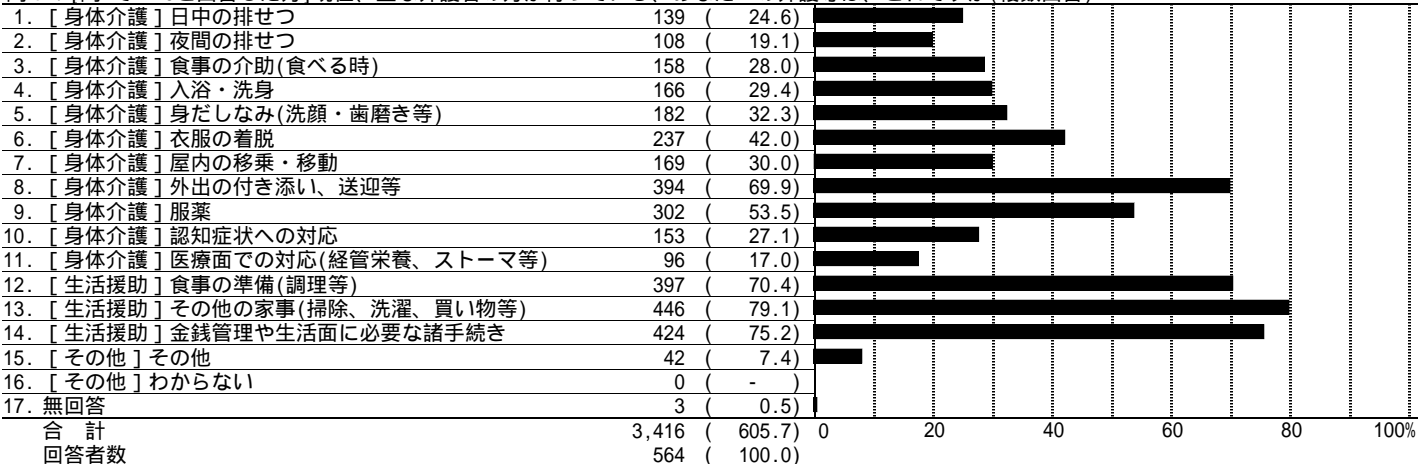
A票：あなた(あて名ご本人)について
問4. [問2で2～5と回答した方](あなたを介護する)主な介護者の方の性別について



A票：あなた(あて名ご本人)について
問5. [問2で2～5と回答した方](あなたを介護する)主な介護者の方の年齢について



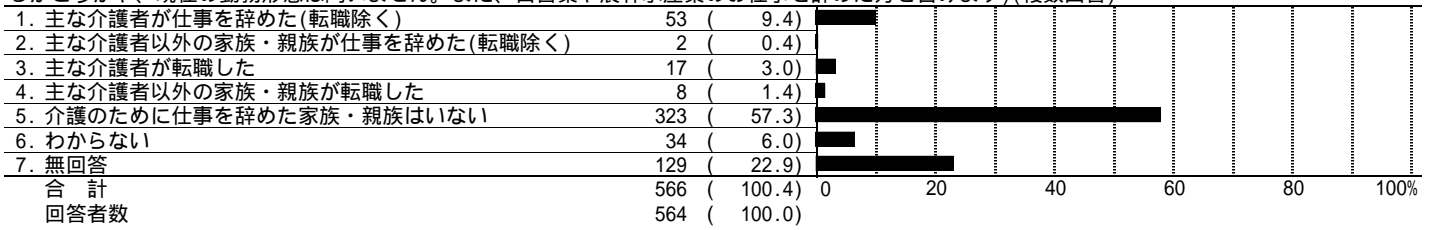
A票：あなた(あて名ご本人)について
問6. [問2で2～5と回答した方]現在、主な介護者の方が行っている、あなたへの介護等は、どれですか(複数回答)



墨田区在宅介護実態調査 単純集計結果

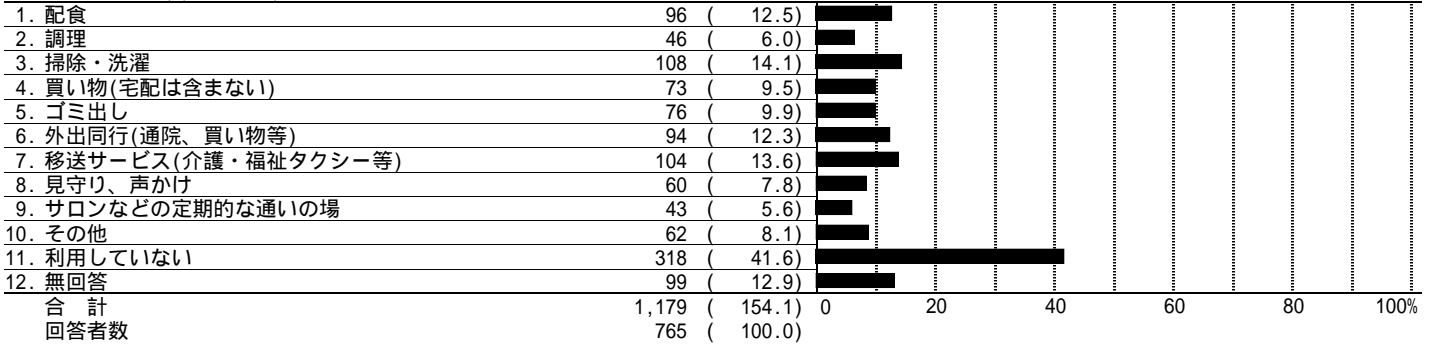
A票：あなた(あて名ご本人)について

問7．[問2で2～5と回答した方]ご家族やご親族の中で、あなた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。また、自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます)(複数回答)



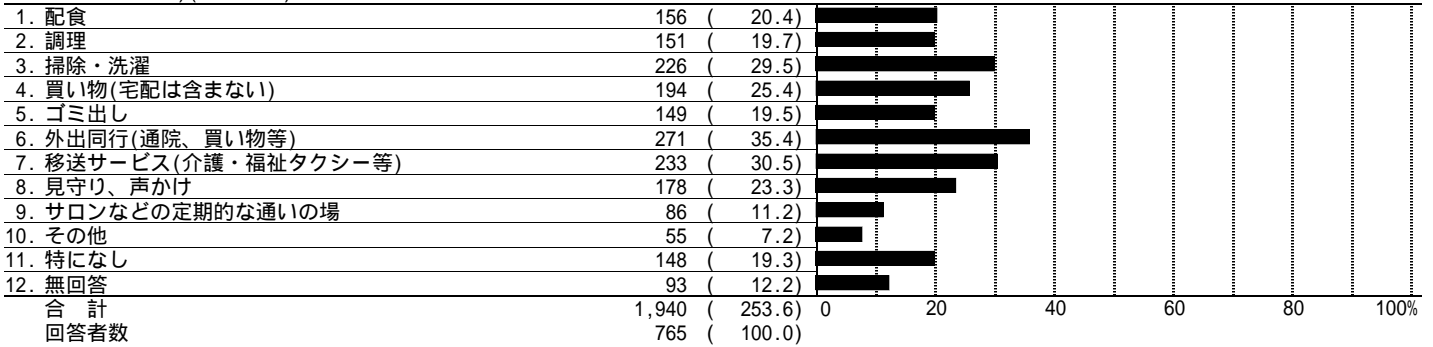
A票：あなた(あて名ご本人)について

問8．現在、あなたが利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、どれですか(総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます)(複数回答)



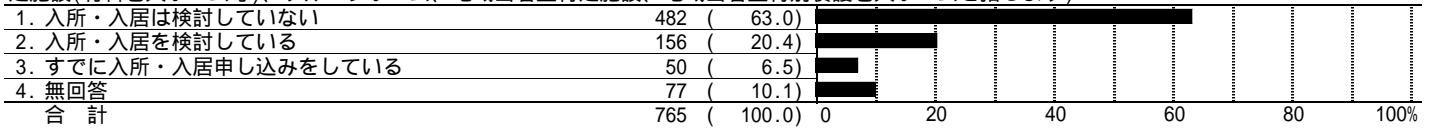
A票：あなた(あて名ご本人)について

問9．あなたが、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、次のうちどれですか(介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスとも含みます)(複数回答)



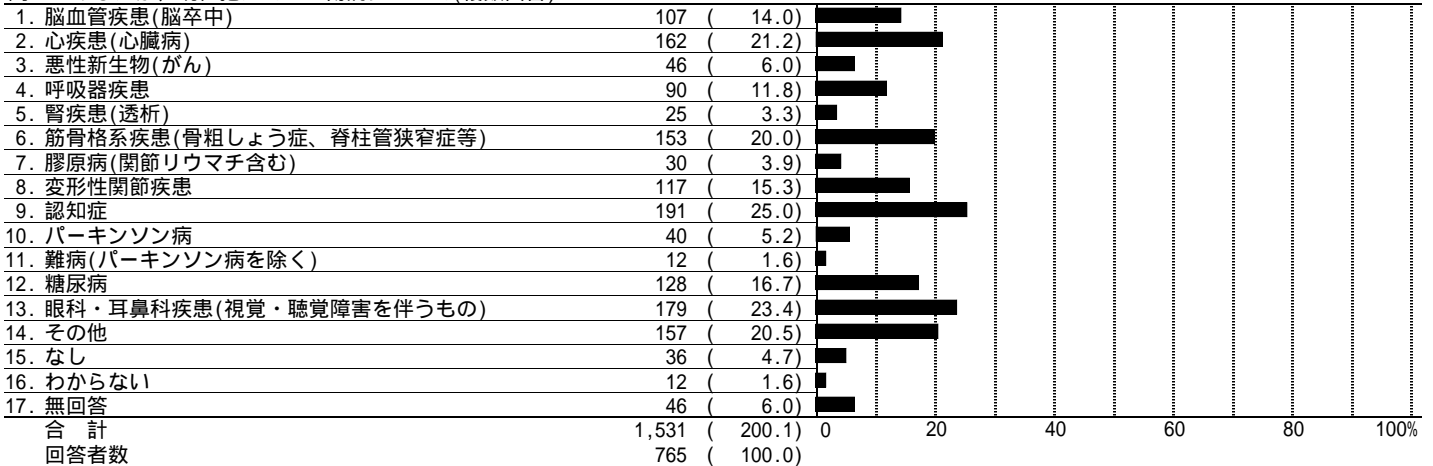
A票：あなた(あて名ご本人)について

問10．あなたは、施設等への入所・入居について検討していますか(「施設等」とは、特別養護老人ホーム、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)



A票：あなた(あて名ご本人)について

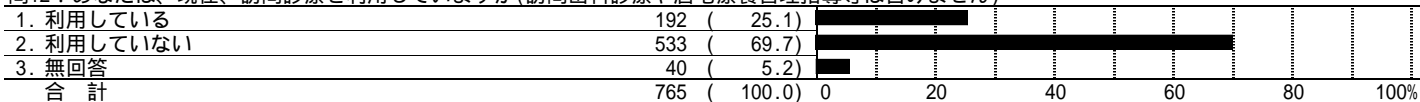
問11．あなたが、現在抱えている傷病について(複数回答)



墨田区在宅介護実態調査 単純集計結果

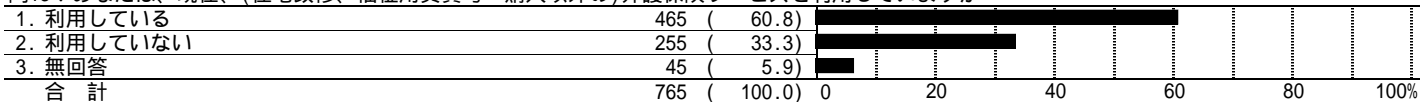
A票：あなた(あて名ご本人)について

問12. あなたは、現在、訪問診療を利用していますか(訪問歯科診療や居宅療養管理指導等を含みません)



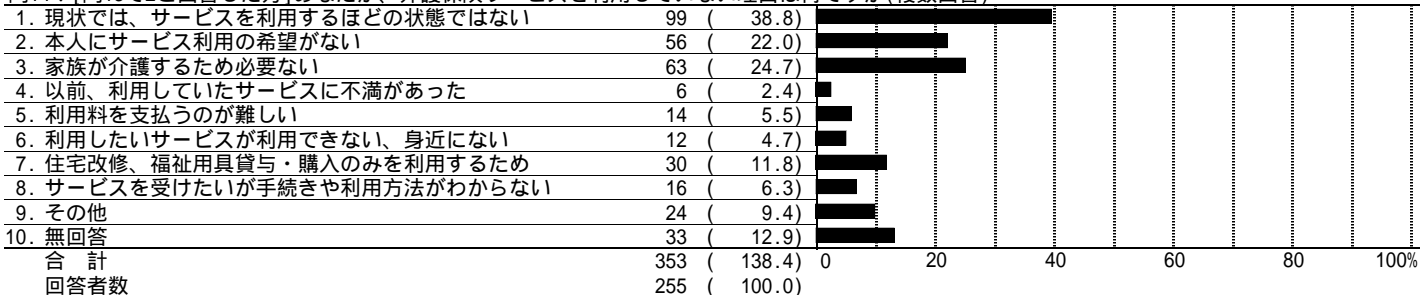
A票：あなた(あて名ご本人)について

問13. あなたは、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



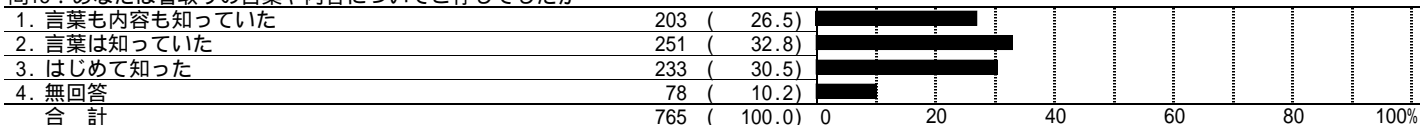
A票：あなた(あて名ご本人)について

問14. [問13で2と回答した方]あなたが、介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数回答)



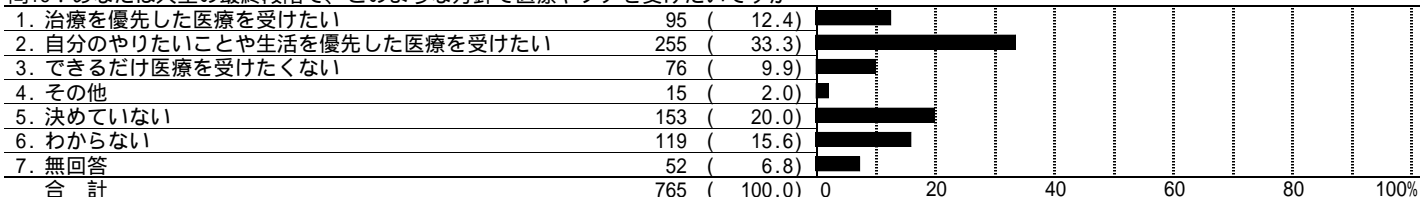
A票：あなた(あて名ご本人)について

問15. あなたは看取りの言葉や内容についてご存じでしたか



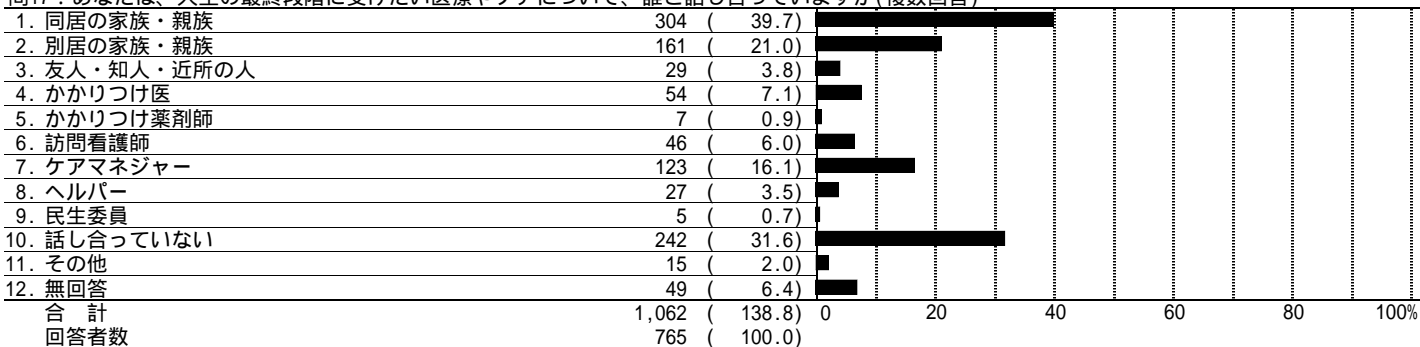
A票：あなた(あて名ご本人)について

問16. あなたは人生の最終段階で、どのような方針で医療やケアを受けたいですか



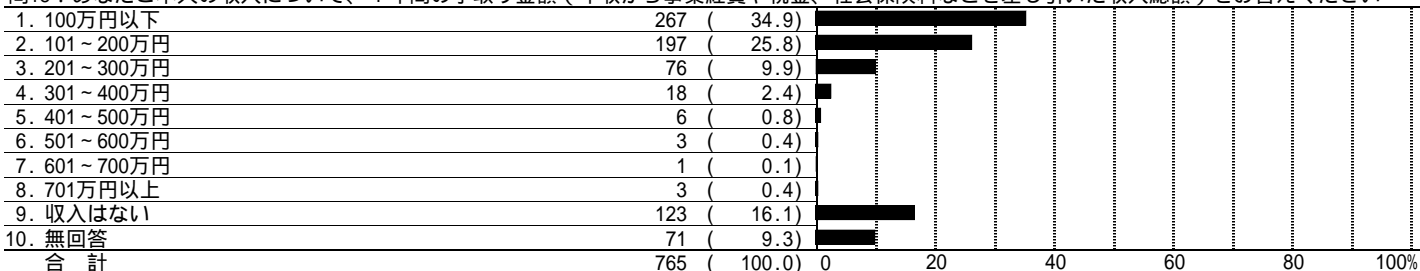
A票：あなた(あて名ご本人)について

問17. あなたは、人生の最終段階に受けたい医療やケアについて、誰と話し合っていますか(複数回答)



A票：あなた(あて名ご本人)について

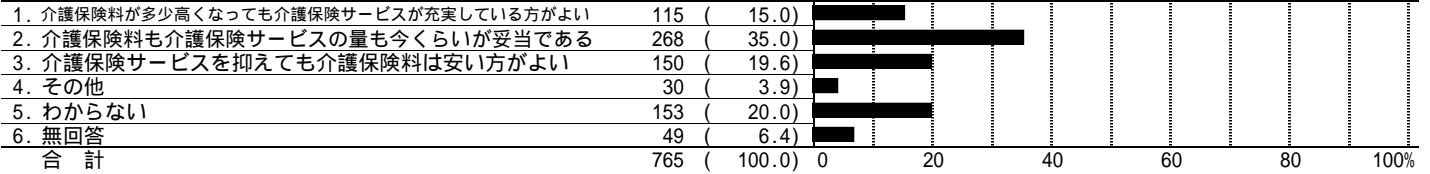
問18. あなたご本人の収入について、1年間の手取り金額(年収から事業経費や税金、社会保険料などを差し引いた収入総額)をお答えください



墨田区在宅介護実態調査 単純集計結果

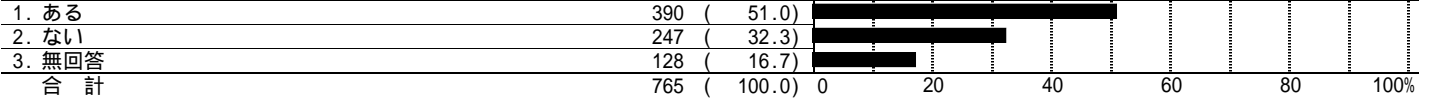
A票：あなた(あて名ご本人)について

問19. 介護保険サービスと介護保険料について、あなたのお考えに最も近いものは次のうちどれですか



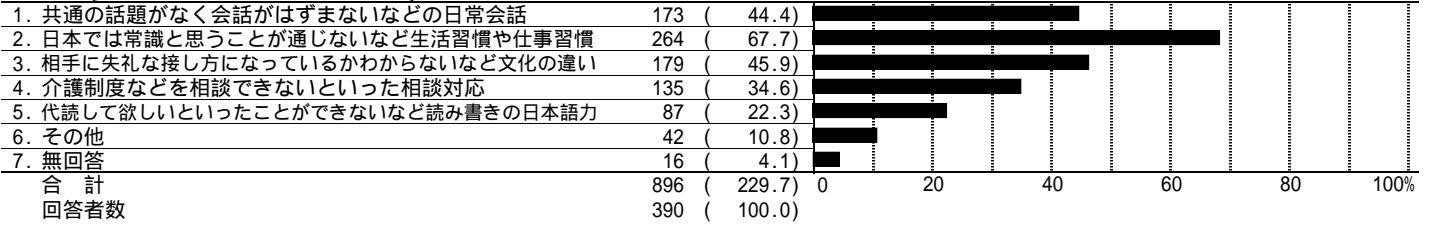
A票：あなた(あて名ご本人)について

問20. 外国人による介護を受けることに不安はありますか(教育を受け技術力があり、日本語が話せることが前提です)



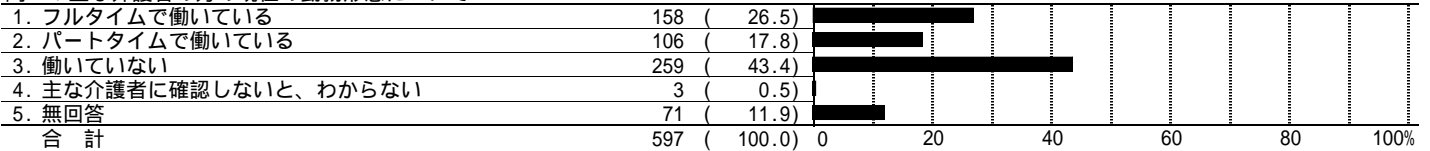
A票：あなた(あて名ご本人)について

問20. [問20で「1. ある」と回答した方]どのような不安をお持ちですか



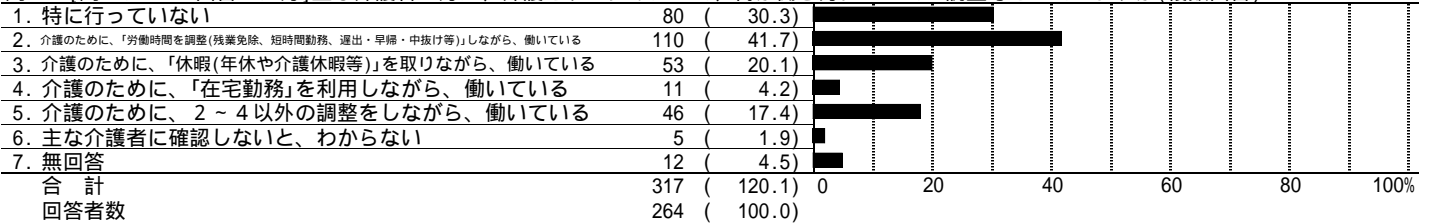
B票：主な介護者の方について

問1. 主な介護者の方の現在の勤務形態について



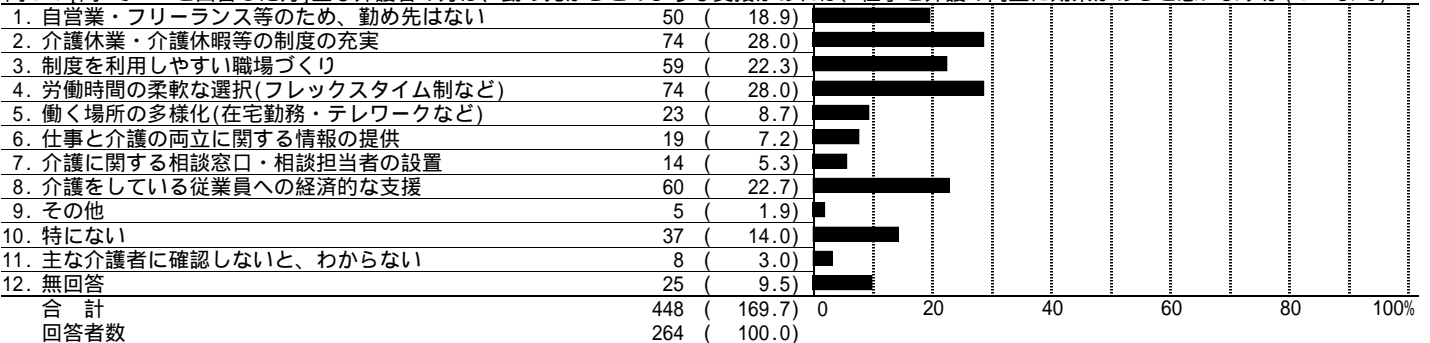
B票：主な介護者の方について

問2. [問1で1~2と回答した方]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行っていますか(複数回答)



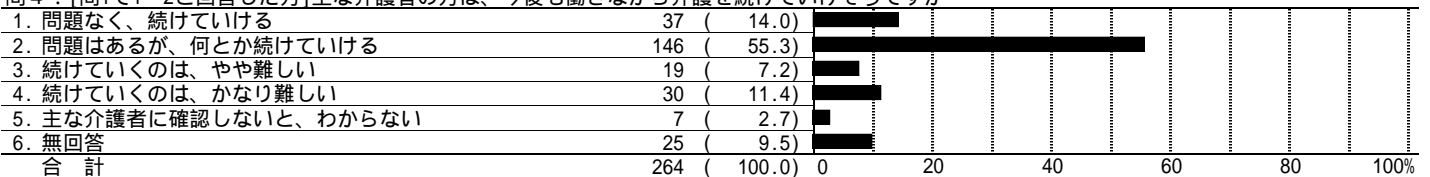
B票：主な介護者の方について

問3. [問1で1~2と回答した方]主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか(3つまで)



B票：主な介護者の方について

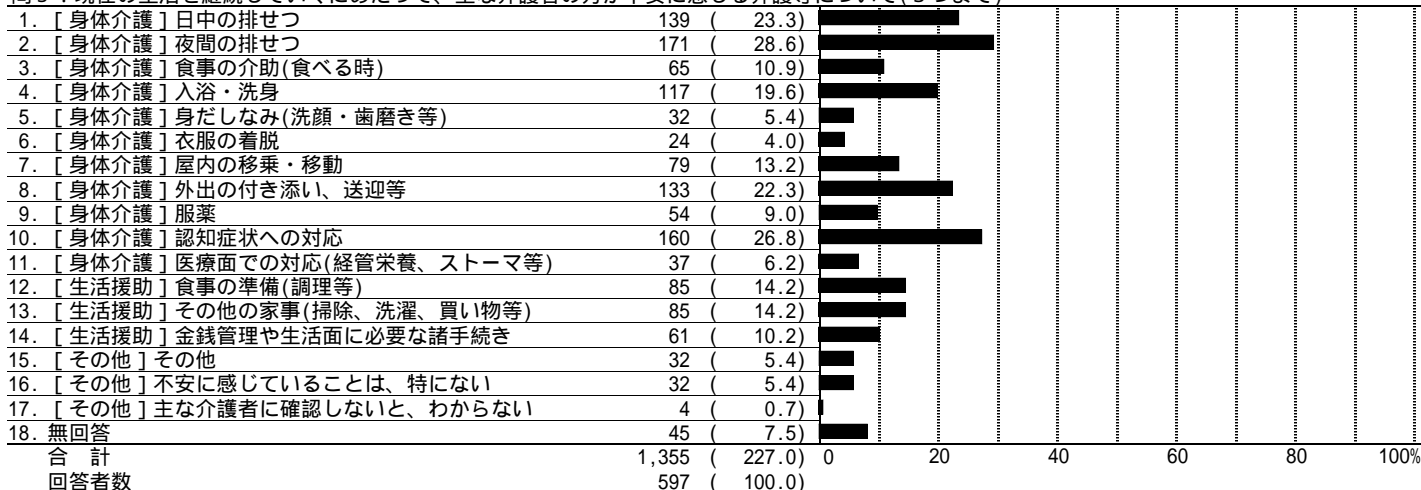
問4. [問1で1~2と回答した方]主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



墨田区在宅介護実態調査 単純集計結果

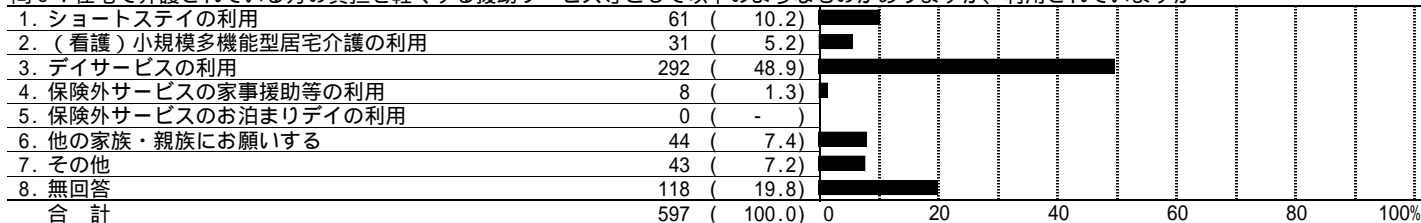
B票：主な介護者の方について

問5．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に感じる介護等について(3つまで)



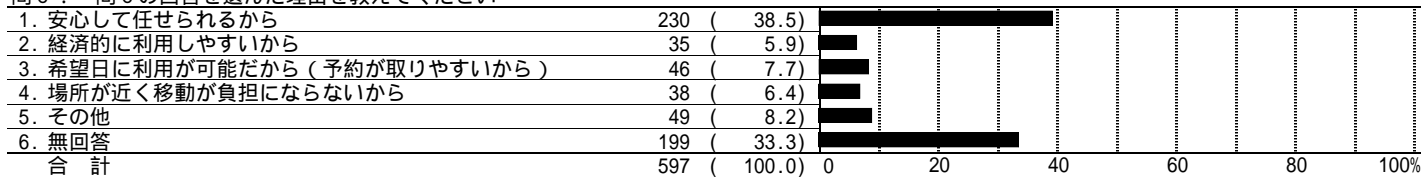
B票：主な介護者の方について

問6．在宅で介護されている方の負担を軽くする援助サービス等として以下のようなものがありますが、利用されていますか

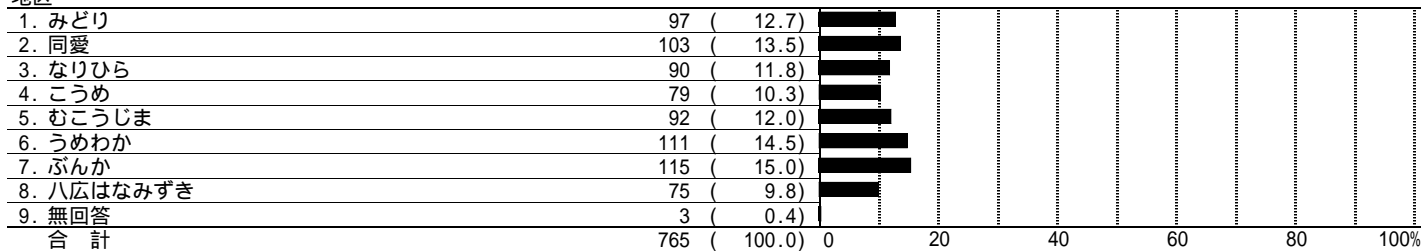


B票：主な介護者の方について

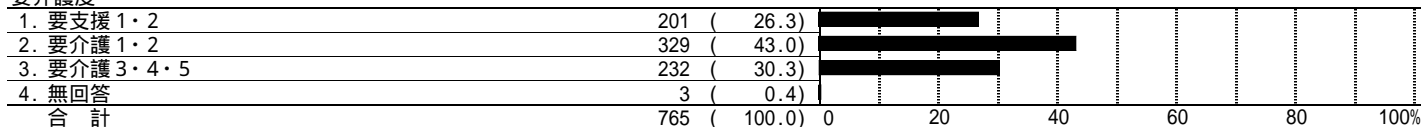
問6．問6の回答を選んだ理由を教えてください



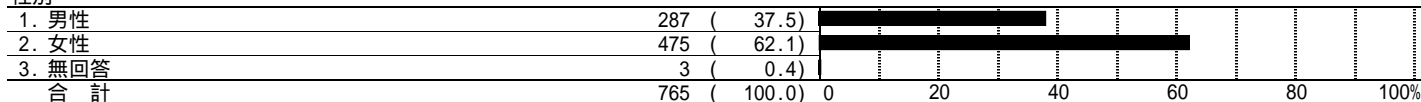
地区



要介護度



性別



年齢

