

令和元年度高齢者等実態調査 調査項目一覧(案)

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(ニーズ調査)、在宅介護実態調査(在宅)は、厚生労働省より提示される調査項目です。必須項目とオプション項目に分けられています。

資料番号4-①

調査	①高齢者一般調査 在宅生活の元気高齢者、総合事業対象者、要支援1、2の認定者	②要介護認定調査 在宅生活の要介護認定者	③第2号被保険者調査 要支援・要介護認定を受けていない第2号被保険者	備考
対象者				
対象数	5,600	3,200	1,000	
年齢	65歳～90歳	65歳～90歳	55歳～64歳	
設問				
このアンケートは、どなたが記入されますか。	○	○		在宅(必須)
●ご本人とご家族の状況について、うかがいます。				
1 あなたの家族の構成を教えてください。	○	○	○	ニーズ調査(必須)・在宅(必須)
2 日常生活での心配ごとはありますか。	○	○		
3 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。	○			ニーズ調査(必須)
4 (「2」、「3」と回答した方のみ)主にどなたの介護・介助を受けていますか。	○			ニーズ調査(オプション)
5 あなたが、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。	○	○		在宅(オプション)
6 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。	○	○		在宅(オプション)
7 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。	○	○	○	ニーズ調査(必須)
8 あなたのお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。	○	○	○	ニーズ調査(必須)
9 現在の住まいについて、今後も住み続けるにあたり心配、不安に思うことはありますか。	○	○		
10 現在の住まいから他に住み替えが必要になった場合、不安に感じることはありますか。	○	○		
11 あなたは、現在、収入のともなう仕事(パート・アルバイト、家業の手伝いを含む)をしていますか。	○		○	ニーズ調査(必須)、共通選択肢
12 ご家族やご親族の方からの介護は、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を含む)		○		在宅(必須)
13 現在、あなたを主に介護しているご家族(同居・別居を問わず)は、あなたからみてどなたにあたりますか。		○		在宅(オプション)
14 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。		○		在宅(オプション)
15 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。		○		在宅(オプション)
16 あなたを含むご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)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)		○		在宅(必須)
17 あなたの性別と、令和元年10月1日現在の満年齢をお答えください。			○	
18 あなたのお住まいの地区はどちらですか。			○	
19 あなたは、老後の生活に不安を感じていますか。			○	
20 老後の生活に不安を感じる」、「やや不安を感じる」と答えた人に、老後の生活についてどのようなことに不安を感じますか。			○	
●日常生活の状況について、うかがいます。				
21 あなたは、生きがいをもって自分らしい生活を送っていますか。	○	○	○	
22 あなたは、いきいきと充実した高齢期の生活を送るために、①取り組んだほうがよいことは何だと思えますか。②そのために実践していることはありますか。	○		○	
23 あなたは、要介護度状態の改善・維持に向けて、①これから取り組んだほうがよいことは何だと思えますか。②いま実践していることはありますか。		○		
からだを動かすことについてうかがいます。				
24 (1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	○			ニーズ調査(必須)
25 (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。	○			ニーズ調査(必須)
26 (3)15分位続けて歩いていますか。	○			ニーズ調査(必須)
27 (4)過去1年間に転んだ経験がありますか。	○			ニーズ調査(必須)
28 (5)転倒に対する不安は大きいですか。	○			ニーズ調査(必須)
29 (6)週に1回以上は外出していますか。	○	○		ニーズ調査(必須)
30 (7)昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	○			ニーズ調査(必須)
31 (8)外出を控えていますか。	○			ニーズ調査(オプション)
32 (●)外出を控えている理由は、次のどれですか。	○			ニーズ調査(オプション)
食べることについてうかがいます。				
33 (1)身長と体重をお書きください。	○			ニーズ調査(必須)
34 (2)6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	○			ニーズ調査(オプション)
35 (3)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	○			ニーズ調査(必須)
36 (4)お茶や汁物等でむせることがありますか。	○			ニーズ調査(オプション)
37 (5)口の渇きが気になりますか。	○			ニーズ調査(オプション)
38 (6)歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)	○			ニーズ調査(必須)
39 (7)どなたかと食事をともにする機会がありますか。	○			ニーズ調査(必須)
毎日の生活についてうかがいます。				
40 (1)物忘れが多いと感じますか。	○			ニーズ調査(必須)
41 (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)	○			ニーズ調査(必須)
42 (3)自分で食品・日用品の買物をしていますか。	○			ニーズ調査(必須)

調査	①高齢者一般調査	②要介護認定調査	③第2号被保険者調査	
43 (4)自分で食事の用意をしていますか。	○			ニーズ調査(必須)
44 (5)自分で請求書の支払いをしていますか。	○			ニーズ調査(必須)
45 (6)自分で預貯金の出し入れをしていますか。	○			ニーズ調査(必須)
たすけあいについてうかがいます。				
46 (1)ふだん、どのくらい家族(同居を含む)・親族や知人等と話をしていますか(電話やメールを含む)。	○	○	○	
47 (2)ご近所の方とどの程度のつきあいをしていますか。	○	○	○	
48 (3)あなたは、地域で困っている高齢者を見かけたとき、どこに相談しますか。	○		○	
49 (4)あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はいますか。	○			ニーズ調査(必須)
50 (5)反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人はいますか。	○			ニーズ調査(必須)
51 (6)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はいますか。	○			ニーズ調査(必須)
52 (7)反対に、看病や世話をしてくれる人はいますか。	○			ニーズ調査(必須)
地域活動についてうかがいます。				
53 (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。	○		○	ニーズ調査(必須)
54 (2)会・グループ等に参加していない理由は何ですか。	○		○	
55 (3)地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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、参加者として参加してみたいと思いますか。	○		○	ニーズ調査(必須)
56 (4)地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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。	○		○	ニーズ調査(必須)
57 あなたの日々の暮らしの中で、地域のつながり(住民同士の助け合い・支え合いなど)の必要性についてどのように感じていますか。	○	○	○	
58 あなたの日々の暮らしの中で、地域のつながり(住民同士の助け合い・支え合いなど)を実際に感じることはありますか。	○	○	○	
59 あなたのお住まいの地域で、あなたと違う世代の方と交流する機会の必要性について、どのように感じていますか。	○	○	○	
60 あなたのお住まいの地域で、あなたと違う世代の方と交流する機会は、どの程度ありますか。	○	○	○	
健康についてうかがいます。				
61 (1)現在のあなたの健康状態はいかがですか。	○	○	○	ニーズ調査(必須)
62 (2)あなたは、現在どの程度幸せですか。(「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。)	○			ニーズ調査(必須)
63 (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。	○			ニーズ調査(必須)
64 (4)この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	○			ニーズ調査(必須)
65 (5)タバコは吸っていますか。	○			ニーズ調査(必須)
66 (6)日常生活の健康について相談するかかりつけ医はいますか。	○		○	
67 (7)現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。	○	○		ニーズ調査(必須)
68 あなたは、「地域包括支援センター」があること、相談や必要に応じた支援・サービスを提供してくれることを知っていますか。	○	○	○	
●在宅医療生活について、うかがいます。				
69 あなたは、現在、在宅医療サービス※を利用していますか。		○		
70 あなたは、在宅医療サービスについて、どのように感じていますか。	○	○	○	
●認知症について、うかがいます				
71 あなたは、自分自身や家族等に認知症※の心配が出てきたとき、どこに(誰に)相談しようと思いますか。	○	○	○	
72 認知症の人と共に生きる、優しい地域づくりを進めるにあたっては、どのような取り組みや支援が必要だと思いますか。	○	○	○	
73 あなたは、認知症予防(認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を穏やかにする)に効果があると考えられるものの中で、ご自身で取り組んでいきたい(現在取り組んでいるものを含む)ことはありますか。	○	○	○	
74 あなたは、区が実施している認知症対策をご存じですか。	○	○	○	
75 あなたは、若年性認知症の支援には何が必要だと思いますか。			○	
●今後希望する暮らしについて、うかがいます。				
76 あなたは、今後、どのような暮らし方を希望しますか。		○		
77 あなたは、どのようなサービスや条件が整えば、介護が必要になっても在宅で安心して暮らし続けることができると思いますか。	○	○	○	
78 大田区が実施する一般の高齢者向けのサービス※について、あなたが、①知っているサービス、②利用しているサービスについてお答えください。	○	○		
79 今後、大田区が特に力を入れて取り組むべきことは、次のうちどれだと思いますか。	○	○	○	
80 大田区の高齢者福祉施策や介護保険事業運営などへのご意見やご要望などがありましたら、何でもけっこうですので自由にご記入ください。	○	○	○	
●主な介護者の方について				
81 あなた(主な介護者の方)の現在の勤務形態について、ご回答ください。		○		在宅(必須)
82 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していますか。		○		在宅(必須)
83 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。		○		在宅(必須)

調査	①高齢者一般調査	②要介護認定調査	③第2号被保険者調査	
84 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を感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)。		○	○	在宅(必須)
●地域とのかかわりについて、うかがいます				
85 あなたは、5年後、地域と自分との関わりをどのように考えていますか。			○	
●介護・医療サービスが必要になった場合の生活について、うかがいます				
86 あなたは、万が一介護が必要になった場合、どのような暮らし方を希望しますか。	○		○	
●介護保険制度等の認知について、うかがいます				
87 あなたは、「介護保険制度」について、どのようなことをご存知ですか。			○	
●介護経験等について				
88 あなたは、家族等の介護をした経験はありますか。			○	
89 あなたは、家族等の介護をすることになった場合、現在の勤務先で仕事を続けるうえで、不安に思うことは何ですか。(現在、家族等の介護をしている場合は、仕事を続けるうえで、不安に思っていることは何ですか。)			○	
●サービス利用について、うかがいます。				
90 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。		○		在宅(オプション)
91 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。		○		在宅(オプション)
92 あなたは、現在のケアプランの内容が、あなたの「したい」「できるようになりたい」生活の実現を目指したものであると思いますか。		○		
93 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。		○		在宅(必須)

令和元年度高齢者等実態調査 調査項目一覧(案) 事業者向け

④介護サービス事業者調査 対象者:区内の介護サービス事業運営法人 対象数:600 設問	備考
●貴事業所の概要及びサービスの実施状況について、うかがいます。	
1 貴事業所の法人組織は、次のどれにあてはまりますか。	
2 貴事業所で実施している介護サービスの種類(介護予防を含む)は、次のどれですか。封筒の宛名ラベルの右下に記載されているサービスをお答えください。	
3 貴事業所では、介護保険の被保険者に対して、介護保険制度によらないサービス(介護保険外サービス)を提供していますか。	
4 「1.提供している」と回答した事業所におたずねします。介護保険制度によらないサービスは何ですか。	
●質の確保等に関する取組みについて、うかがいます。	
5 貴事業所では、PDCAサイクル(※)を活用しながら、サービスの質の向上に向けて働きやすい職場づくりや、効率的な業務への見直し等を行っていますか。	
6 貴事業所では、サービスの質の向上のために、どのような取組みを行っていますか。	
●労働条件・労働環境に係る取組みについて、うかがいます。	
7 貴事業所では、従業員の労働条件・労働環境をよくする工夫として、どのような取組みを行っていますか。	
8 貴事業所では、人材の確保について、どのような取組みを行っていますか。	
9 問7の取組みで効果があったと思う取組みについてその番号を記載してください。	
10 貴事業所では、職員の早期離職の防止や定着促進に向けた取組みを行っていますか。	
11 問8の取組みで効果があったと思う取組みについてその番号を記載してください。	
●外国人介護職員について、うかがいます。	
12 貴事業所では、高齢者、障害者、外国人の活用をどの程度取り組んでいますか。(それぞれ1つに○)	
13 貴事業所では、今後、外国人介護職員の受け入れについてどのようにお考えですか。	
14 貴事業所で、外国人介護職員を受け入れるために必要だと思われることは、何ですか。	
15 今後、外国人介護職員を受け入れなくても介護職員は充足できると思いますか。	
16 「2.充足できるとは思わない」と回答した事業所におたずねします。その理由は何ですか。	
●ICT・介護ロボットの導入・普及について、うかがいます。	
17 貴事業所における、ICTおよび機器・ロボット等の活用に関して、導入実績のあるものは何ですか。	
18 介護業界全体のICT・介護ロボット導入・普及が進むためには、どのような条件が必要だと思いますか。	
●ハラスメントへの対応について、うかがいます。	
19 貴事業所では、利用者・家族等からのハラスメントに対する、貴事業所(組織)の防止対策の整備状況について教えてください。	
20 貴事業所では、利用者の要介護度の改善のために、どのような取組みをされていますか。	自由記述
21 貴事業所において、個々のケアプランの内容をどのように確認・点検していますか。	
22 貴事業所では、新規利用者のケアマネジメントの実施状況(アセスメントから1回目のモニタリングまでのプロセス)の進捗をどのようにして確認していますか。	
23 貴事業所では、ケアマネジメントの向上に向けて、どのような取組みをしていますか。	
24 貴事業所では、利用者の医師との連携は、十分にとれていますか。	
25 「2.うまく連携がとれていない」または「3.とれていない」と回答した事業所におたずねします。その理由は何ですか。	
26 貴事業所では、居宅サービス計画(ケアプラン)の作成・管理にあたり、地域包括支援センターとの連携は、十分にとれていますか。	
27 「2.あまりとれていない」または「4.とれていない」と回答した事業所におたずねします。連携がとれていない理由をお聞かせください。	自由記述
28 地域包括支援センターに、今後、特に期待する役割は何ですか。	
29 貴事業所では、地域の様々な社会資源をどのように収集し、事業所内で共有していますか。	
●在宅生活の継続について、うかがいます。	
30 在宅生活の継続に、さらに充実が必要と感じる支援・サービスや地域資源についてご回答ください。	
31 地域包括ケアシステムの構築に向けて優先すべき課題についてご回答ください。	
32 地域包括ケアシステムの深化・推進にあたり、どのような取組みが必要と考えますか。	自由記述