# 福生市高齢者・障害者生活実態調査報告書

平成26年3月

福生市

### 目 次

| 第1章 調査の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・           |      |
|---|------|
| 1. 調査実施の目的  | 3    |
| 2. 調査の種類  | 3    |
| 3. 調査方法と回収状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・        | 3    |
| 4. 調査項目   |      |
| 5. 調査結果を見る上での注意事項 · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | 4    |
|   |      |
| 第2章 高齢者生活実態調査結果の詳細・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |      |
| 1. 基本属性   |      |
| (1)年齢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・               |      |
| (2)性別・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・               |      |
| (3) 住まい・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・             |      |
| (4) 要介護度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            |      |
| 2. 生活の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            |      |
| (1) 現在の居場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          |      |
| (2) 記入者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・             |      |
| (3) 家族構成  |      |
| (4) 同居人数  |      |
| (5) 同居者の続柄・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          |      |
| (6)日中独居の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          |      |
| (7)介護・介助の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・        |      |
| (8) 主な介護者の続柄・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・        |      |
| (9) 主な介護者の年齢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・        |      |
| (10) 1日の介護時間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・        |      |
| (11) 今後望ましい本人の生活場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |      |
| (12) 介護をしていく上での問題点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |      |
| (13) 介護・介助が必要になった主なきっかけ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥                       |      |
| (14) 年金の種類・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          |      |
| (15) 経済的な暮らしの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・     |      |
| 3. 住まいについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・           |      |
| (1)居住地区   |      |
| (2)2階以上の生活場所の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・     |      |
| (3) エレベーターの設置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・     |      |
| 4. 運動や外出について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・        |      |
| (1) 運動や外出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・           |      |
| (2) 外出を控えている理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・      |      |
| (3) 外出する頻度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          |      |
| (4) 外出する際の移動手段・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・      | • 33 |

| 5. 転倒について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・             |
|---|
| (1) 転倒の不安や歩行速度等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35                |
| 6. 口腔・栄養について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・37                         |
| (1)身長と体重・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37                       |
| (2) 口腔・栄養の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38                    |
| (3) 1日の食事回数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41                      |
| (4) 欠食の頻度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41                       |
| (5) 食事をともにする機会の有無42                                       |
| (6) 食事をともにする機会がある方の続柄・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |
| 7. 物忘れについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            |
| (1)もの忘れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・               |
| (2)活動の判断能力・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            |
| (3) 意思伝達能力・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            |
| 8. 日常生活について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          |
| (1) 日常生活のさまざまな行動について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |
| 9. 健康づくり、医療と介護予防について 57                                   |
| (1) 主観的健康感  |
| (2)治療中の病気の種類・・・・・・・・・・・・・・・・・・58                          |
| (3) かかりつけ医の有無60   |
| (4)健康診査の受診状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・60                    |
| (5) 処方薬の種類・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6                        |
| (6)通院状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・61                        |
| (7)飲酒頻度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・63                |
| (8)喫煙状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・               |
| (9) こころの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・64                 |
| 10. 社会参加と日ごろの活動について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |
| (1) 社会参加と日ごろの活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・       |
| (2)地域活動の参加頻度・・・・・・・・・・・・・・・・・・70                          |
| (3) 地域活動の未参加理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75                   |
| (4) 社会参加活動や仕事の頻度・・・・・・・・・・・・75                            |
| (5) たすけあいの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・77                           |
| (6) 相談相手8]  |
| (7)友人関係81   |
| 11. 介護保険について ・・・・・・・・・・・84                                |
| (1) 居宅サービスの利用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・84                       |
| (2)介護サービスと介護保険料に対する考え・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |
| (3)介護保険料の家計負担感・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・87                  |
| (4)介護保険サービス全般の満足度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・88                |
| (5)介護保険サービスの充実に必要なこと・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |
| (6) ケアプラン作成にあたっての説明状況······89                             |

| (7)    | 介護サービス事業者の評価······89                               |
|--------|--|
| (8)    | サービスに不満や苦情がある場合の訴え先・・・・・・・・・・・・・・・・90              |
| (9)    | サービスに不満や苦情がある場合に訴えなかった理由・・・・・・・・・・・・90             |
| 12. 高幽 | <b>冷者施策について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 91</b>    |
| (1)    | 高齢者福祉の在宅サービスの利用希望・・・・・・・・・・・・・・・91                 |
| (2)    | 高齢者福祉の充実のために必要なこと・・・・・・・・・・・・93                    |
|        |  |
|        | 障害者生活実態調査結果の詳細・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95            |
|        | は属性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            |
|        | 年齢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・97                       |
|        | 性別・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・             |
|        | 家族構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・           |
|        | 愛の手帳の有無、度数・・・・・・・・・・・・99                           |
|        | 精神保健福祉手帳の有無、等級・・・・・・・・・・・・・・・・100                  |
|        | 身体障害者手帳の有無、等級・・・・・・・・・・・・・・・・101                   |
|        | 障害の種類・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・102                    |
|        | 自立支援医療費助成を受けているか・・・・・・102                          |
|        | 具合が悪くなった年齢・・・・・・・・・・・・・・・・・102                     |
|        | 舌の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 103             |
|        | 現在の居場所・・・・・・・・・・・・・・・・・103                         |
|        | 記入者・・・・・・・・・・・・・・・・・・104                           |
|        | 同居人数105  |
|        | 同居者の続柄・・・・・・・・・・・・・・・・・・・106                       |
|        | 居住年数107  |
| (6)    | <b>御医療券の有無・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・</b> |
| (7)    | 障害の種類と難病の内容・・・・・・・・・・・・・・・・・108                    |
| (8)    | 疾病のために医療を受けている状況・・・・・・109                          |
| (9)    | 初めて具合が悪くなった年齢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |
| (10)   | 病名110  |
| (11)   | 発達障害がわかったきっかけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  |
| 3. 日常  | 常生活について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 111           |
| (1)    | 家の中での動作・・・・・・・・・・・111                              |
| (2)    | 主な介助者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・113                     |
| (3)    | 主な介助者の年齢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・113                     |
|        | 主な介助者の健康状態・・・・・・・・・・・・・・・・・114                     |
|        | 主な介助者の就労状況・・・・・・・・・・・・・・・・・114                     |
|        | 買い物や趣味、遊び、散歩などのための外出状況・・・・・・・・・・・115               |
| (7)    | 外出時に最も多い移動方法・・・・・・・115                             |
|        | 外出の回数・・・・・・・・・・・・・・・・・116                          |
| (9)    | 外出する時の主な介助者・・・・・・・・・・・・・・・・・・116                   |

|    | (10) | 外出しない理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                   | 117 |
|----|------|---|-----|
|    | (11) | 外出について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                    | 118 |
|    | (12) | 部屋の掃除や整理整頓の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・             | 122 |
|    | (13) | 衣類の洗濯の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                  | 122 |
|    | (14) | 日常の買い物の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                 | 123 |
|    | (15) | 食事の支度等の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                 | 123 |
|    | (16) | 通院の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                     | 124 |
|    | (17) | お金の管理の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                  | 124 |
|    | (18) | 服薬の管理の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                  | 125 |
|    | (19) | 平日 (月~金) の昼間の過ごし方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・         | 125 |
|    | (20) | 日曜日や休日の過ごし方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・               | 126 |
|    | (21) | 今、特にしたいと思っていること・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・           | 126 |
|    | (22) | 病気などが原因でイヤな思いをしたり、不利益をこうむったと感じたこと                             | 127 |
|    | (23) | 病気などが原因でイヤな思いをしたり、不利益をこうむったと感じた内容・・・・・・・・・・・                  | 127 |
| 4. | 健身   | ・医療について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                  | 128 |
|    |      | 現在お医者さんにかかっているか・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・           |     |
|    |      | ひと月の通院または往診の回数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            |     |
|    | (3)  | かかりつけの医療機関(診療所・医院・病院)の有無・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  | 130 |
|    | (4)  | 医療について困っていること、要望・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          | 130 |
|    |      | 身体機能低下の防止や機能向上のための機能訓練の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |     |
|    | (6)  | 機能訓練を受けている機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・              | 131 |
|    |      | 市で実施している健康診断の受診の有無・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・        |     |
|    |      | 受けていない主な理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                |     |
|    |      | 市で実施しているがん検診の受診状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・         |     |
|    | (10) | 受けていない主な理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                | 135 |
|    | (11) | 市の健康相談、電話相談利用の有無・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          | 136 |
|    | (12) | 利用したことがない理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・               | 137 |
|    | (13) | 病院のケースワーカーへの相談・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・            | 138 |
|    |      | 市役所利用の有無・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                  |     |
|    | (15) | 市役所、保健所の利用の内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・             | 139 |
|    |      | 市役所や保健所などで必要な情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・           |     |
| 5. |      | 台について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                     |     |
|    |      | 現在の就労状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                   |     |
|    |      | 現在の就労形態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                   |     |
|    |      | 働くのをやめたい、働く予定がない、働けない主な理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |     |
| 6. |      | (について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                     |     |
|    | (1)  | 家庭の収入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                     | 143 |
|    |      | 障害年金受給の有無と等級・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・              |     |
|    |      |   |     |
|    | (4)  | 収入による生活費の過不足・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・              | 146 |

|     | (5)  | 支出の中で最も割合の多いもの・・・・・・・・・・・・1                          | 46 |
|-----|------|--|----|
|     | (6)  | 今後の生活費の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・1                         | 47 |
|     | (7)  | 家族の暮らしを支えている人・・・・・・・・・・・・・・・・・1                      | 47 |
|     | (8)  | 家族の生活費をまかなっている主な収入・・・・・・・・・・・・1                      | 48 |
| 7.  | 社会   | 会参加と日ごろの活動について · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | 48 |
|     | (1)  | 地域や各種団体への加入状況、団体が行う行事や事業への参加状況・・・・・・1                | 48 |
|     | (2)  | 加入、参加している団体・・・・・・・・・・・・・・・・・1                        | 49 |
|     |      | 加入、参加していない主な理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   |    |
|     |      | 楽しみや生きがい・・・・・・・・・・・・・・・・・1                           |    |
|     |      | 今後やってみたいこと・・・・・・・1                                   |    |
|     |      | 昼間、通っている場所・・・・・・・・・・・・・・・・・1                         |    |
| 8.  |      | まいについて $\cdots$ 1                                    |    |
|     |      | 住居形態   |    |
|     | (2)  | 持ち家・賃貸等・・・・・・・・・・1                                   | 55 |
|     |      | 今後、望んでいる暮らし方・・・・・・1                                  |    |
|     |      | 今後暮らしたい場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                    |    |
|     |      | 住まいを探した経験・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                   |    |
|     |      | 住まいを探した時に困ったこと・・・・・・・・・・・・・・・・・1                     |    |
|     |      | 住まいを探した時に不安に思ったこと・・・・・・・・・・・・・・・・1                   |    |
|     |      | 現在、住まいで困っていること・・・・・・・・・・・・1                          |    |
|     |      | 「玄関、居室、風呂場、トイレ、台所」などの住宅の改修・・・・・・・・1                  |    |
| 9 . |      | 害者福祉サービスについて · · · · · · · · · · · · · · 1           |    |
|     |      | 障害程度区分の認定状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                       |    |
|     |      | 居宅介護 (ホームヘルプ) の認知状況・・・・・・・・・・1                       |    |
|     |      | 居宅介護 (ホームヘルプ) の利用の有無・・・・・・・・・・・・・・1                  |    |
|     | (4)  | 利用頻度   |    |
|     | (5)  | 1回当たりの平均利用時間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                   |    |
|     |      | 居宅介護提供事務所の今後の変更意向・・・・・・・・・・・1                        |    |
|     |      | 利用している居宅サービスの内容・・・・・・・・・・・・・・・・・1                    |    |
|     |      | 今後の居宅サービス利用意向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    |    |
|     | , ,  | 利用したいサービスの内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                      |    |
|     |      | ショートステイの認知状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                      |    |
|     |      | 短期入所(ショートステイ)の利用の有無・・・・・・・・・・・・・・1                   |    |
|     |      |  |    |
|     |      | ショートステイの平均利用日数( $1$ 回当たり) $\cdots$ 1                 |    |
|     |      | ショートステイの提供事務所の今後の変更意向 1                              |    |
|     |      | 施設の利用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・          |    |
|     |      | 現在利用しているサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                      |    |
|     |      | 利用を始めてからの期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・      |    |
|     | (18) | 現在の通所先は何か所目にあたるか・・・・・・・・・・・・・・・・・・1                  | 73 |

| (19)   | サービス提供事務所の今後の変更意向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |
|--------|---|
| (20)   | 障害者総合支援制度全般について、現在利用しているサービス量の過不足・・・・・・・174           |
| (21)   | 現在、利用しているサービス提供事業者の満足度・・・・・・・・・・・・・・174               |
| (22)   | 現在支払っているサービス利用料の負担感・・・・・・・・・・・・・・・・ 175               |
| 10. 在年 | 它でサービスを利用している方の今後の利用意向······176                       |
| (1)    | 今後のサービスの利用意向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・      |
| (2)    | 施設でのサービスに変更する際の不安・・・・・・・・・・・176                       |
| 11. 施詞 | 设でサービスを利用している方の今後の利用意向····・・・・・・・・ 177                |
| (1)    | 今後のサービスの利用意向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・      |
| (2)    | 在宅でのサービスに変更する際の不安・・・・・・・・・・177                        |
| 12. その | D他の福祉サービスについて 178                                     |
| (1)    | 「地域福祉権利擁護事業」と「成年後見制度」の認知状況・・・・・・・・・・・・ 178            |
| (2)    | サービス申し込みの手続きを自力で可能かどうか・・・・・・・・・・・・・・・179              |
| (3)    | 本人や介助者が生活上の悩みや困ったことを相談する先・・・・・・・・・・180                |
| (4)    | 市が行う催しや行事、障害者福祉や保健に関することを知る手段・・・・・・・・・182             |
| (5)    | 今後、市に期待すること・・・・・・・・・・・・・・・・・183                       |
| (6)    | 「働く場」や「活動の場」を充実させるために必要なこと・・・・・・・・・・・・・185            |
| 13. 災害 | <b>害時の対応について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 186</b>      |
| (1)    | 災害時、受診や診療を受けられない場合に健康上困ることの有無・・・・・・・・186              |
| (2)    | 受診や治療を受けられない場合に困る理由・・・・・・・・・・・・・・・・・186               |
| (3)    | 災害発生時に心身の健康面や生活面で困ること・・・・・・・・・・・・・・・・・187             |
| (4)    | 災害発生時の自力で避難の可否・・・・・・・・・・・・・・・・・・187                   |
| (5)    | 災害発生に伴う避難時に、身近に手助けをしてくれる人の有無・・・・・・・・・・ 188            |
| (6)    | 避難時に身近に助けをしてくれる人 · · · · · · · · 189                  |
| (7)    | 手助けがいない、どちらともいえない理由・・・・・・・・・・・189                     |
| (8)    | 家庭で緊急時の対応策として準備していること・・・・・・・・・・・190                   |
| (9)    | 「災害時要援護者登録制度」の認知及び登録状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・191           |
| (10)   | ヘルプカードの利用意向・・・・・・・・192                                |
| (11)   | 利用したい理由・・・・・・・・・・・・193                                |
| (12)   | 利用したくない理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・194                    |

## 第1章 調査の概要

#### 1. 調査実施の目的

本調査は、平成26年度に実施する介護保険事業計画及び障害福祉計画の見直しに向け、高齢者・ 障害者の生活実態及び福祉施策に対する要望等を把握するため、実施した。

#### 2. 調査の種類

|                                  | 調査の種類            | 調査対象   | 対象者数   |
|----------------------------------|------------------|--|--------|
| 北部ウ 亜人类の                         |                  | 65歳以上の市民   | 1,996人 |
| 高齢者                              | 非認定~要介護2         | 要支援1~要介護2の市民   | 919人   |
|                                  | 要介護3以上           | 要介護3以上の市民  | 457人   |
| // <del>*</del> / <del>*</del> ★ | 身体・知的障害者<br>難病患者 | 身体障害者手帳を交付されている市民<br>愛の手帳を交付されている市民<br>難病にり患されている市民                | 1,706人 |
| 障害者                              | 精神障害者            | 精神・神経科の医療機関に入院・通院されている市民<br>福祉施設を利用されている市民<br>市内のグループホームで生活されている市民 | 192人   |

#### 3. 調査方法と回収状況

調査方法:郵送配布-郵送回収法(調査期間中に礼状兼督促はがきを1回送付)

調査期間:平成25年11月12日(火)~11月30日(土)

回収状況:下表のとおり

|     | 調査の種類            | 配布数    | 有効回収数  | 有効回収率 |
|-----|------------------|--------|--------|-------|
| 高齢者 | 非認定~要介護 2        | 2,915件 | 1,882件 | 64.6% |
|     | 要介護3以上           | 457件   | 207件   | 45.3% |
| 障害者 | 身体・知的障害者<br>難病患者 | 1,706件 | 894件   | 52.4% |
|     | 精神疾患患者           | 192件   | 90件    | 46.9% |

#### 4. 調査項目

| 高齢者生活実態調査   | 障害者生活実態調査   |
|---|---|
| 1. 基本属性 1. 基   2. 生活の状況 2. 生活の状況   3. 住まいについて 3. 日   4. 運動や外出について 4. 健   5. 転倒について 5. 就   6. 口腔・栄養について 6. 収   7. 物忘れについて 7. 社   8. 日常生活について 8. 住   9. 健康づくり、医療と介護予防について 9. 障   10. 社会参加と日ごろの活動について 10. 在   11. 介護保険について 11. 施 | 本属性<br>活の状況<br>常生活について<br>意味・医療について<br>分について<br>会参加と日ごろの活動について<br>会参加と日ごろの活動について<br>言書者福祉サービスについて<br>できサービス利用者の今後の利用意向<br>記サービス利用者の今後の利用意向<br>の他の福祉サービスについて |

#### 第1章 調査の概要

#### 5. 調査結果を見る上での注意事項

- ・本文、表、グラフなどに使われる「n」は、各設問に対する回答者数である。
- ・百分率 (%) の計算は、小数第 2 位を四捨五入し、小数第 1 位まで表示した。したがって、単数回答(1 つだけ選ぶ問)においても、四捨五入の影響で、%を足し合わせて100%にならない場合がある。
- ・複数回答(2つ以上選んでよい問)においては、%の合計が100%を超える場合がある。
- ・本文、表、グラフは、表示の都合上、調査票の選択肢等の文言を一部簡略化している場合がある。
- ・回答者数が20未満の場合、比率が上下しやすいため、傾向を見るにとどめ、本文中では触れていない場合がある。