

## 資料 アンケート調査票

# 「高齢者の生活実態と介護サービス等に関する意識調査」

## ご協力のお願い

大阪府では、高齢者の皆さんが、日々の暮らしぶりや介護サービスの内容などに関して、どのように感じておられるかなどをお聞かせいただき、その結果を今後の保健福祉サービスや介護保険制度の運営に活かしたいと考えております。

つきましては、たいへんお手数をおかけしますが、アンケート調査にご協力をお願いいたします。

皆さんへのアンケート調査票の発送につきましては、お住まいの市町村のご協力をいただいて行っておりますが、お答えいただいた内容は、統計処理のみに利用し、秘密の保持には万全を期しておりますので、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

なお、裏面に、調査票ご記入に際してのお願い、お問い合わせ先などを記載しておりますので、ご確認ください。

令和7年10月

大阪府

## ご記入に際してのお願い

- ご記入は、できる限り、ご本人が記入していただきますようお願いいたします。
- 心身の状態などから、お読みになったり記入することが困難な場合は、ご家族や介護されている方などが読み上げていただき、ご本人の立場から記入いただくなど、ご協力をお願いいたします。
- ご記入の後、同封の返信用封筒に入れ、**無記名のまま**、令和7年10月31日（金曜日）までにご返送いただきますよう、お願いいたします。（切手不要）
- ご不明な点等がございましたら、下記までお問い合わせください。

### 《お問い合わせ先》

おおさかふ ぷくしふ こうれいかいごしつ かいごしえんか  
大阪府 福祉部 高齢介護室 介護支援課

きかくちょうせい  
企画調整グループ

〒540-8570 おおさかしちゅうおうくおおてまえ ちょうめ  
大阪府中央区大手前2丁目

でんわ ないせん  
電話(06)6941-0351(内線4484)

FAX(06)6941-0513

## 【ご自身のことについて】

**問1** あなた（お送りした封筒のあて名の方のことをいいます。以下同じ。）の性別と年齢について、次のうち、それぞれ当てはまる項目に1つずつ○をつけてください。

《性別》	1	男性	2	女性				
	3	その他（ ）	4	答えたくない				
※記載は任意です								
《年齢》	1	65～69歳	2	70～74歳	3	75～79歳	4	80～84歳
	5	85～89歳	6	90～94歳	7	95～99歳	8	100歳以上

**問2** この調査票はどなたが記入されますか。次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

1	お送りした封筒のあて名ご本人が記入
2	本人の意思を確認して、ご家族の方などが代わりに記入
3	本人の意思が確認できないので、ご家族の方などが代わりに記入

**問3** あなたの世帯構成について伺います。  
当てはまる項目1つに○をつけてください。

1	一人暮らし
2	夫婦二人暮らし（配偶者も65歳以上）
3	夫婦二人暮らし（配偶者は65歳未満）
4	子どもと同居（世帯全員が65歳以上）
5	子どもと同居（4以外）
6	親族又は友人など同居（世帯全員が65歳以上）
7	親族又は友人など同居（6以外）
8	施設に入所

4～7と答えた方は同居人数（あなたを含む）をご記入ください。

人

とい  
問4

あなたがお住まいの住宅や施設の種類の種類は、次のうちどれにあたりますか。

当てはまる項目1つに○をつけてください。

(※親族などが所有されているお住まいの場合も、持ち家としてください。)

- 1 持ち家（一戸建て）
- 2 持ち家（マンション・長屋建てなどの共同住宅）
- 3 借家（一戸建て）
- 4 借家（民営の賃貸マンション、アパートなどの共同住宅）
- 5 借家（公団・公社・公営の賃貸住宅）
- 6 有料老人ホーム（介護付）
- 7 有料老人ホーム（住宅型）、サービス付き高齢者向け住宅
- 8 養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）
- 9 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院
- 10 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 11 その他（具体的に： )

とい  
問5

あなたは、現在、収入を伴う仕事等をしてしていますか。

次のうち、主に当てはまる項目1つに○をつけてください。

- 1 自営業
- 2 会社又は団体の役員
- 3 常勤の被雇用者（会社員など）
- 4 非常勤・臨時の被雇用者（パート・アルバイトなど）
- 5 NPO法人での活動等の有償活動・有償サービス（いわゆる“有償ボランティア”を含む）
- 6 その他収入の伴う仕事（具体的に： )
- 7 収入の伴う仕事はしていない  
(例：無職の方、無償の社会参加活動をしている方など)

とい  
問6

あなたが今お住まいの住宅や施設が所在する市町村はどちらですか。


次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

1	おおさかし 大阪市	2	とよなかし 豊中市	3	いけだし 池田市	4	すいたし 吹田市
5	みのおし 箕面市	6	たかつきし 高槻市	7	いばらきし 茨木市	8	せつつし 摂津市
9	もりぐちし 守口市	10	ひらかたし 枚方市	11	ねやがわし 寝屋川市	12	だいとうし 大東市
13	かどまし 門真市	14	しじょうなわてし 四條畷市	15	かたのし 交野市	16	やおし 八尾市
17	かしわらし 柏原市	18	ひがしおおさかし 東大阪市	19	とんだばやしし 富田林市	20	かわちながのし 河内長野市
21	まつばらし 松原市	22	はびきのし 羽曳野市	23	ふじいでらし 藤井寺市	24	おおさかさやまし 大阪狭山市
25	さかいし 堺市	26	きしわだし 岸和田市	27	いずみおおつし 泉大津市	28	かいづかし 貝塚市
29	いずみさのし 泉佐野市	30	いずみし 和泉市	31	たかいしし 高石市	32	せんなんし 泉南市
33	はんなんし 阪南市	34	とよのちょう 豊能町	35	のせちょう 能勢町	36	しまもとちょう 島本町
37	たいしちょう 太子町	38	かなんちょう 河南町	39	ちはやあかさかむら 千早赤阪村	40	ただおかちょう 忠岡町
41	くまとりちょう 熊取町	42	たじりちょう 田尻町	43	みさきちょう 岬町	44	おおさからがい 大阪府外

とい  
問7

あなたは障がい者手帳等を所持しておられますか。

次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

1 身体障がい者手帳 

1と答えた方は、種別もお選びください。

《種別》(1) 視覚 (2) 聴覚・平衡機能 (3) 肢体不自由

(4) 音声・言語・そしゃく機能 (5) 内部障がい

2 療育手帳

3 精神障がい者保健福祉手帳

4 手帳は所持していない

**とい問 8**

介護保険制度の要介護・要支援認定の状況について伺います。次のうち、  
 当てはまる項目1つに○をつけてください。また、「要支援1～2」、「要介護1  
 ～5」の認定を受けている方は、**主な介護者**について当てはまる項目すべてに  
 ○をつけてください。

- 1 要介護・要支援認定調査を受けていない → **問14**にお進みください
- 2 要介護・要支援認定調査を受けたが非該当だった
- 3 認定を受けている ※下記の中から該当するものに○をつけてください。

<認定状況> **要支援1・要支援2**

**要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5**

あなたを主に介護している人はどなたですか。当てはまる項目  
 すべてに○をつけてください。 **主な介護者と選択された(1)～(6)について、  
 当てはまる項目すべてに○をつけてください。**

あなたを主に介護している人はどなたですか。当てはまる項目  
 すべてに○をつけてください。

- (1) 同居の配偶者
- (2) 同居の子
- (3) 同居の子の配偶者
- (4) 同居の孫
- (5) (1)～(4)以外の同居の親族
- (6) 別居の親族
- (7) 介護事業者
- (8) その他 ( )
- (9) 介護を受けていない

介護者が介護以外に担っていることはありますか。

- |      |      |       |           |
|------|------|-------|-----------|
| ① 学業 | ② 仕事 | ③ 子育て | ④ 他の家族の介護 |
| ① 学業 | ② 仕事 | ③ 子育て | ④ 他の家族の介護 |
| ① 学業 | ② 仕事 | ③ 子育て | ④ 他の家族の介護 |
| ① 学業 | ② 仕事 | ③ 子育て | ④ 他の家族の介護 |
| ① 学業 | ② 仕事 | ③ 子育て | ④ 他の家族の介護 |
| ① 学業 | ② 仕事 | ③ 子育て | ④ 他の家族の介護 |

**とい問 9**

あなたの現在の要介護（要支援）度は、前回の認定内容と比べてどのように  
 変化していますか。次のうち、**当てはまる項目1つに○をつけてください。**

- 1 現在のほうが要介護（要支援）度は上がっている（悪くなっている）
- 2 現在のほうが要介護（要支援）度は下がっている（良くなっている）
- 3 同じ要介護（要支援）度である（非該当のまま変化のない場合も含む）
- 4 要介護（要支援）から非該当になった
- 5 今回初めて認定調査を受け、要介護（要支援）、または非該当になった
- 6 わからない



## 【介護サービスの利用状況について】

(問11で介護サービスを「1 利用している」と回答された方におたずねします。)

**問12** あなたが、利用している介護サービスについて、当てはまる項目すべてに○をつけてください。※同封の「【主なサービスのメニュー】参考」に各サービスの詳細を記載しておりますので、ご参照ください。

(記入例) ② 訪問介護 (ホームヘルプ)

〈利用頻度〉 週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回

1 施設サービス (施設入所) を利用している

2 訪問介護 (ホームヘルプ)

〈利用頻度〉 週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回

3 通所介護 (デイサービス)

〈利用頻度〉 週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回

4 訪問看護

〈利用頻度〉 週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回

5 通所リハビリテーション (デイケア)

〈利用頻度〉 週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回

6 短期入所 (ショートステイ)

〈利用頻度〉 週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回

7 認知症対応型通所介護

〈利用頻度〉 週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回

(※次ページへ続きます。)

(※選択肢7 続き)

8 訪問リハビリテーション

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

9 訪問入浴介護

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

10 小規模多機能型居宅介護

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

11 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

12 夜間対応型訪問介護

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

13 医師や歯科医師、薬剤師等による療養上の指導

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

14 看護小規模多機能型居宅介護

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

15 その他生活支援サービス

＜利用頻度＞ 週に4回以上 ・ 週に2～3回程度 ・ 週に1回程度 ・ 月に1～3回

16 その他のサービス（具体的に： \_\_\_\_\_）

(問11で介護サービスを「1 利用している」と回答された方におたずねします。)

**問13** あなたは、現在、利用している介護サービスの内容に満足していますか。  
次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

- 1 満足
- 2 どちらかという満足
- 3 どちらでもない
- 4 どちらかという不満
- 5 不満

4、5と答えた方は、次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

<不満な理由>

- (1) 利用できる回数や日数が少ない
- (2) 自己負担額が高い
- (3) 予約が一杯で、希望する日時に介護サービスを利用できない
- (4) 希望する施設に入所したいのに、定員が一杯で入所できない
- (5) 職員や担当者の介護技術や知識が足りない
- (6) 職員や担当者の接し方が悪い(配慮が足りない)
- (7) 事前説明が不十分で予想していた内容と違った
- (8) その他(具体的に： )

## 【介護サービスの利用について】

**問14** 介護サービスを利用する際のあなたの考え方について、次のうち、もっとも当てはまる項目1つに○をつけてください。

- 1 認定された範囲内に関わらず、できるだけ多くの介護サービスを利用したい
- 2 認定された範囲内で、できるだけ多く介護サービスを利用したい
- 3 できることは自分や家族で行い、行き届かない部分のみ必要な介護サービスを利用したい
- 4 介護サービスは利用したくない
- 5 その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

## 【介護予防・健康づくりについて】

**問15** 要介護・要支援状態の重度化や要介護状態になることをできる限り防ぐためには、適度な運動や社会参加、栄養バランスを考えた食事等を心がけることが重要だといわれています。

あなたは、病気の予防や健康づくりのために、こういったことに取り組まれていますか。次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。また、その

取り組みはどの年代から始められましたか。当てはまるものに○をつけてください。

（記入例）② バランスの良い食事をとっている

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

1 定期的に歩いたり運動したりするなど足腰をきたえている

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

2 バランスの良い食事をとっている

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

（※次ページへ続きます。）

(※選択肢2 つづき)

3 歯磨きなど口腔ケアに努めている

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

4 タバコを吸っていない（または、タバコを吸うのをやめた）

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

5 お酒の飲みすぎに注意している（または、お酒を飲んでいない）

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

6 定期的に健康診断を受診している

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

7 趣味を持っている

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

8 学習活動（公的機関・学校等の講座受講や自宅学習等）を行っている

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

9 地域の行事や活動に積極的に参加している

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

10 ボランティア活動をしている

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

11 その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

〈取組期間〉 40代以前から ・ 50代から ・ 60代から ・ 70代以降から

12 特にない（理由： \_\_\_\_\_）



ちいきほうかつしえん  
【地域包括支援センターについて】

問17 あなたは、「地域包括支援センター\*」を知っていますか。次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

- 1 知っており、相談・利用したことがある
- 2 知っているが、相談・利用したことはない
- 3 名称を聞いたことはあるが、何をしているところかは知らない
- 4 まったく知らない

1と答えた方は、次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

<相談・利用したことがあるもの>

- (1) 高齢者の健康・福祉・医療に関する様々な相談
- (2) 高齢者虐待への対応などの高齢者の権利を守るための相談や支援
- (3) 介護予防ケアプランの作成（介護予防サービスや総合事業サービスを利用するためのケアマネジメント）
- (4) 地域包括支援センターが主催する出前講座などの各種イベントへの参加
- (5) その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

\*地域包括支援センターの役割について

- ・高齢者の健康・福祉・医療に関する様々な相談の受付、関係機関への引継ぎ
- ・高齢者虐待への対応などの高齢者の権利を守る取組み
- ・介護予防ケアプランの作成（介護予防ケアマネジメント）
- ・地域のネットワークづくり
- ・地域のケアマネジャーの支援 など

\*地域の支え合い（総合事業）について

軽度（要支援1、2）の方への訪問介護（ホームヘルプ）や通所介護（デイサービス）は、市町村が定める基準に応じた多様な主体によるサービス提供が可能となっています。地域の高齢者も含む住民が担い手となり支え合い活動をしているNPO団体やボランティア等によって、例えば、ゴミ出しや電球のとりかえなどの様々な生活支援サービスを提供できるようになっています。サービスの利用をご希望の方は、お近くの地域包括支援センターまでご相談ください。

こうれいしやぎやくたい ぼうし  
【高齢者虐待の防止について】

とい  
問18 つぎ 次のうち、あなたが高齢者虐待に当てはまると思う項目すべてに○をつけて  
ください。

- 1 高齢者が話しかけてくるのを家族が無視する
- 2 必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない
- 3 排せつの失敗をした時、罰として裸にして放置する
- 4 高齢者の年金や預金を本人の意思に反して家族が使う
- 5 日常生活に必要な金銭を家族が高齢者に渡さない
- 6 食事などの介助がうまくいかず、大声や手をあげる
- 7 その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )
- 8 わからない

にんちしょう  
【認知症について】

**問19** 現在、全国の高齢者の約7人に1人が認知症と推計されています。このように認知症はだれもがなりうるものであり、家族や友人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって認知症は身近なものになっています。

あなたは、認知症、あるいは認知症の人に対してどのような考えをおもちですか。次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

- 1 自分が認知症になっても、住み慣れた地域や環境で生活を続けたい
- 2 自分が認知症になれば、施設での生活も考えたい
- 3 自分が認知症になっても、できる限り社会とのつながりを持ち続けたい
- 4 認知症になっても、自分の意思はできる限り尊重されたい
- 5 身近に認知症の人がいたら、一緒に助け合いながら暮らしたい
- 6 認知症の人に、どのように接したらよいのかわからない
- 7 その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )

**問20** 認知症になってからも住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けられる地域づくりも重要となっています。

あなたのお住いの地域の状況について、あなたが認知症になった場合に、次のうち当てはまると思われる項目すべてに○をつけてください。

- 1 趣味など、自分らしい活動を続けられる場がある
- 2 気軽に相談できる人や場所がある
- 3 地域で役割を持った活動に参加できる環境がある
- 4 自分の思いを伝えることができる家族や友人がいる、または、地域のコミュニティがある
- 5 希望に沿った保健医療サービス及び福祉サービスを受けやすい環境が整っている
- 6 1～5に該当なし

とい  
問21

にんちしょう ただ りかい にんちしょう ひと かぞく おうえんしゃ  
認知症のことを正しく理解し、認知症の人やその家族の応援者となる

にんちしょう ぜんこく たすようせい  
「認知症サポーター\*」が全国で多数養成されています。

にんちしょう にんちしょう たい ただ ちしき りかい も ちいき しょくいき  
「認知症サポーター」は、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域や職  
にんちしょう ひと かぞく かた みまも てだす かつどう おこな  
で認知症の人やその家族の方の見守りや手助けをする活動を行っています。

あなたは、にんちしょう かつどう し つぎ あ  
あなたは、「認知症サポーター」の活動を知っていますか。次のうち、当ては  
まる項目1つに○をつけてください。

- 1 「認知症サポーター」の活動内容について知っている
- 2 「認知症サポーター」の名前は知っている
- 3 「認知症サポーター」のことは知らない

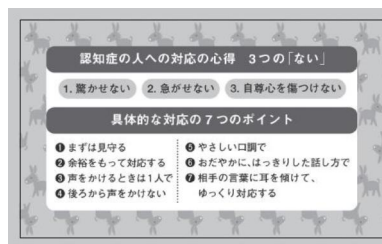
とい  
問21-2

「認知症サポーター」の活動について、次のうち、当てはまる項目すべ

てに○をつけてください。

- 1 「認知症サポーター」の役割は重要だと思
- 2 「認知症サポーター」になってみたいと思
- 3 すでに「認知症サポーター」として活動している
- 4 「認知症サポーター」養成講座は受講したが活動していない
- 5 「認知症サポーター」の手助けを受けたことがある
- 6 その他（具体的に： )

\* 認知症サポーターについて  
認知症サポーターには、手首につけるオレンジリングや、オレンジのロバの  
バッチ、オレンジのロバのカードなどを配付しています。



\* 記載の認知症サポーターカードは大阪府の認知症サポーターカードです。  
各市町村等で配付しているものとは異なります。





**問25** あなたは、日々の暮らし向きについてどのように感じていますか。

次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1 たいへんゆとりがある | 2 ややゆとりがある |
| 3 普通である      | 4 やや苦しい    |
| 5 たいへん苦しい    |            |

**問26** あなたは、現在、日常生活でどのような不安や悩みを抱えていますか。

次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1 人間関係（家族、隣近所、友人など）のこと  |  |
| 2 話し相手がないこと             |  |
| 3 自分の健康状態や生活習慣病などの病気のこと |  |
| 4 自分の介護のこと              |  |
| 5 身近な家族の健康状態や病気のこと      |  |
| 6 身近な家族の介護のこと           |  |
| 7 通知やお知らせ、情報がわからないこと    |  |
| 8 生活費や財産のこと             |  |
| 9 家事のこと                 |  |
| 10 その他（具体的に： )          |  |
| 11 特にない                 |  |



とい  
問29

あなたは、今後、自分で身の回りのことができなくなった場合や、人生の最期を迎える時にどのような暮らしをおくりたいですか。次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

- 1 自宅で、介護サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい
- 2 自宅で、介護サービスを受けて暮らしたい
- 3 「認知症高齢者グループホーム」などの地域に密着したサービスを受けて暮らしたい
- 4 「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」などの高齢者向け住宅で暮らしたい
- 5 「特別養護老人ホーム」などの介護保険施設で暮らしたい
- 6 医療機関に入院したい

とい  
問30

あなたは、自宅で療養しながら、最期まで過ごすことができるとおもうか。次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

- 1 できるとおもう
- 2 難しいとおもう
- 3 わからない → 3と答えた方は、次のページにお進みください。

2と答えた方は、次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

＜難しいとおもう理由＞

- (1) 介護してくれる家族に負担がかかる
- (2) 家族の理解が得られない
- (3) 介護・看護をしてくれる人がいない
- (4) 住まいの環境が整っていない
- (5) 症状が急に悪くなったときに不安がある
- (6) 経済的に負担が大きい
- (7) 訪問診療をする医師が見つからない
- (8) 訪問看護をする看護師が見つからない
- (9) ホームヘルパーの訪問など、居宅サービスを十分に受けられない
- (10) その他（具体的に： \_\_\_\_\_）





とい  
問32 あなたが自分で外出する頻度について、当てはまる項目すべてに○をつけて

ください。

(記入例) 1 仕事  
週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

1 仕事

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

2 買い物

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

3 外食(喫茶店などの軽食も含む)

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

4 散歩

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

5 孫の世話や、子ども、親せき、友人を訪問する用事

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

6 外出を伴う文化系の趣味・娯楽(映画鑑賞、観光、カラオケ等の娯楽関係含む)

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

7 スポーツ系の趣味・娯楽(競技場でのスポーツ観戦含む)

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

8 ボランティア活動・地域活動

週に4回以上・週に2～3回程度・週に1回程度・月に1～3回程度・ほとんどない

(※次ページへ続きます。)

➡ 2と答えた方は、次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

＜買い物へ行くときの主な移動手段＞

- (1) 徒歩
- (2) 車いす (電動車いす)
- (3) 自転車
- (4) 自分で自動車やバイクを運転
- (5) 公共交通機関
- (6) 家族が運転する自動車やタクシー
- (7) 自分では移動手段を持たない
- (8) 住民主体の移動サービス
- (9) その他 (具体的に： )

## 【地域における安全・安心について】

**問33** あなたがお住まいの地域で生活する際に、周りから必要な手助けを受けることができるなど、安心して暮らすことができると感じていますか。次のうち、当てはまる項目1つに○をつけてください。

- 1 安心して暮らすことができる
- 2 どちらかという安心して暮らすことができる
- 3 どちらかという安心して暮らすことができない
- 4 まったく安心して暮らすことができない

とい  
問34

あなたが、困ったことや不安なことを相談できる相手はどのような人ですか。  
次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

- 1 家族・親類
- 2 隣近所の人、自治会、町内会の人
- 3 知人・友人
- 4 かかりつけの医師（歯科を含む）
- 5 かかりつけの薬局
- 6 民生委員
- 7 ケアマネジャー
- 8 市町村の職員
- 9 地域包括支援センターの職員
- 10 市町村社会福祉協議会の職員
- 11 隣保館や老人福祉センターなどの相談員
- 12 コミュニティソーシャルワーカー（CSW\*）
- 13 介護サービス事業所や施設の職員など（ホームヘルパー等）
- 14 介護サービス相談員\*
- 15 生活支援コーディネーター\*
- 16 その他（具体的に： \_\_\_\_\_）
- 17 特にいない

\*コミュニティソーシャルワーカー（CSW）について

ひとり暮らし高齢者、障がい者など福祉的な支援を要する方々からの相談に応じ、必要なサービスや機関へつなぎ、解決を図る取組みを行う福祉の専門職のことでです。

\*介護サービス相談員について

介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者の話を伺い、相談に応じる等の活動を行う人です。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、介護サービスの質的な向上を図ります。

\*生活支援コーディネーターについて

生活支援コーディネーターは、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的に、地域の困りごとや社会資源を把握し、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす役割を担っています。

とい  
問35

ちいき こうれいしゃ たが ささ あ なに  
地域で高齢者が互いに支え合うことをめざすとすれば、あなたは、何が  
できますか。次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

- 1 ほか こうれいしゃ はな あいて  
他の高齢者の話し相手
- 2 ほか こうれいしゃ にちようひん か もの だ てつだ  
他の高齢者の日用品の買い物やゴミ出しの手伝い
- 3 ほか こうれいしゃ がいしゅつじ つ そ  
他の高齢者の外出時の付き添い
- 4 ひとりぐ こうれいしゃ こえ あんびかくにん  
一人暮らしの高齢者などへの声かけ（安否確認）
- 5 きんじょ こま こうれいしゃ ぐたいてき かだい そうだんきかん し  
近所で困っている高齢者の具体的な課題を相談機関に知らせる
- 6 ろうじん ちいき つど ちいきかつどう せっきよくてき さんか  
老人クラブや地域の集いなどの地域活動に積極的に参加する
- 7 くるま そうげい こうれいしゃ いどうしえん  
車での送迎など高齢者の移動支援
- 8 その他（具体的に： \_\_\_\_\_）
- 9 とく  
特にない

とい  
問36

じしん たいふう しぜんさいがい ひなんじょ に  
あなたは、地震や台風などの自然災害があったとき、避難所などへ、どう逃げ  
るか、考えていますか。次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてくだ  
さい。

- 1 じぶん に  
自分で逃げることができる
- 2 かぞく しんるい たす き おも  
家族・親類が助けに来てくれると思う
- 3 ふだん となりきんじょ ひと じちかい ちょうないかい ひと たす  
普段からつきあいのある隣近所の人、自治会、町内会の人が助けてくれる  
と思う
- 4 しちょうそんやくば そうだん ひなんこうどうようしえんしゃしえんけいかく とうろくせいど たす  
市町村役場と相談して「避難行動要支援者支援計画（登録制度）\*」で助けて  
くれるよう登録している
- 5 しせつ しょくいん たす  
施設の職員が助けてくれる
- 6 ひと たす おも  
ボランティアの人が助けてくれると思う
- 7 その他（具体的に： \_\_\_\_\_）
- 8 かんが  
考えたことがない

ひなんこうどうようしえんしゃしえんけいかく とうろくせいど  
\*避難行動要支援者支援計画（登録制度）について

しちょうそん さいがい とき えんご よう こうれいしゃ しょう しゃ とうろく ひなんじょ  
市町村が、災害があった時に援護を要する高齢者や障がい者などを登録し、避難所へ  
ゆうどう あんびかくにん えんかつ おこな ひとり つく けいかく  
の誘導や安否確認などを円滑に行えるよう一人ひとりにあわせて作った計画、またはそ  
の制度のことをいいます。

じょうほうしゅうしゅう  
【情報収集について】

とい  
問37 あなたが趣味やサークル活動、介護や生活支援などの行政サービスの情報  
収集手段として利用するものは何ですか。  
それぞれについて、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

しゅみ かつどう  
<趣味やサークル活動について>

- 1 かぞく ゆうじん となりきんじょ ひと じちかい 民生せいいいん ちょうないかい ひと かいわ  
家族、友人、隣近所の人、自治会、民生委員、町内会の人との会話
- 2 おおさかふ しちようそん  
大阪府や市町村のホームページ
- 3 ふせい しちようそん こうほうし  
府政だよりや市町村の広報誌
- 4 やくば としょかん こうきょうしせつ はいか  
役場や図書館などの公共施設に配架されているチラシや冊子
- 5 やくば こうきょうしせつ まどぐちたんとうしゃ  
役場や公共施設の窓口担当者
- 6 ちいきほうかつしえん たんとうしゃ  
地域包括支援センターの担当者
- 7 しゃかいふくしきょうぎかい そうだんまどぐち  
社会福祉協議会の相談窓口やホームページ
- 8 しょくひん しょうぎょうしせつ はいか  
食品スーパーや商業施設などに配架されているチラシやフリーペーパー
- 9 えき こうつうきかん はいか  
駅などの交通機関に配架されているチラシやフリーペーパー
- 10 ぎょうせいきかん  
行政機関のメールマガジン
- 11 テレビ、しんぶん、ラジオ
- 12 インターネット検索（スマートフォンなど）
- 13 エス エヌ エス フェイスブック エックス きゅうツイッター ライン インスタグラム など  
SNS (Facebook、X (旧 Twitter)、LINE、Instagram など)
- 14 その他（具体的に：）
- 15 じょうほうしゅうしゅう おこな  
情報収集は行っていない

(※次ページへ続きます。)

(※問37 続き)

<介護や生活支援などの行政サービスについて>

- 1 家族、友人、隣近所の人、自治会、民生委員、町内会の人との会話
- 2 大阪府や市町村のホームページ
- 3 「介護サービス情報公表システム\*」などの国のホームページ
- 4 府政だよりや市町村の広報誌
- 5 役場や図書館などの公共施設に配架されているチラシや冊子
- 6 役場や公共施設の窓口担当者
- 7 地域包括支援センターの担当者
- 8 社会福祉協議会の相談窓口やホームページ
- 9 食品スーパーや商業施設などに配架されているチラシやフリーペーパー
- 10 駅などの交通機関に配架されているチラシやフリーペーパー
- 11 行政機関のメールマガジン
- 12 テレビ、新聞、ラジオ
- 13 インターネット検索（スマートフォンなど）
- 14 SNS（Facebook、X（旧Twitter）、LINE、Instagram など）
- 15 その他（具体的に： ）
- 16 情報収集は行っていない

\*「介護サービス情報公表システム」について

介護サービスを利用しようとしている方の事業所選択を支援することを目的として、日本全国の「介護サービス事業所」の情報について、インターネットを通じて公表しています。

とい  
問38

あなたは、どのような情報通信機器をお持ちですか。  
次のうち、当てはまる項目すべてに○をつけてください。

- 1 固定電話
- 2 FAX
- 3 テレビ
- 4 ラジオ
- 5 携帯電話（スマートフォン\*を除く）
- 6 スマートフォン\*
- 7 タブレット端末（iPad、Galaxy Tabなど）
- 8 パソコン
- 9 インターネットに接続できるゲーム機  
（PlayStation4、Nintendo Switchなど）
- 10 その他（具体的に： \_\_\_\_\_）  
（例：インターネットに接続できる機器（iPod、腕時計型情報端末など））
- 11 保有していない

\*スマートフォンについて

本アンケートにおいて、スマートフォンとは「従来の携帯電話に比べてパソコンに近い性質を持った情報機器で、パソコン向けのウェブサイトや動画の閲覧、アプリケーションの追加、タッチパネルによる直感的操作ができる物」のこととしています。

例

スマートフォン



従来の携帯電話



## 【今後、重要になると思われる施策について】

**問39** あなたは、高齢者が個性と主体性を発揮し、生き生きと暮らし続けることのできる社会を築いていくためには、どのような施策が重要と思いますか。  
次のうち、より大切だと思う項目3つに○をつけてください。

- 1 居宅サービスの充実（訪問介護やデイサービスなど）
- 2 特別養護老人ホームなどの介護保険施設の充実
- 3 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など的高齢者向け住まいの充実
- 4 病院や診療所の充実
- 5 生活支援サービスの充実（配食、見守り、移動支援など）
- 6 身近な地域社会の中で、高齢者の生活を支える体制づくり
- 7 健康づくり、介護予防事業の充実
- 8 認知症施策の充実（ひとり歩きで道に迷った際の対応、当事者と地域との交流の場（認知症カフェ）など）
- 9 日常的に利用できる相談窓口の充実
- 10 身寄りがない場合の支援（金銭管理、入院・入所の手続き、死後事務の支援など）
- 11 学習・文化・スポーツ活動への支援
- 12 高齢者の働く場の確保や職業紹介の充実
- 13 高齢者の生きがい、居場所づくりの支援
- 14 ボランティア活動・地域活動の支援
- 15 犯罪被害等の未然防止（特殊詐欺被害の防止など）
- 16 その他（具体的に：）

ご協力ありがとうございました。

記入漏れがないか、もう一度お確かめのうえ、返信用封筒に入れて、無記名のまま、令和7年10月31日（金曜日）までにご返送ください。