

在宅介護実態調査（調査項目）

| 調査項目数 | 調査内容          | 選択数 | 回答数 | 選択内容 |               |
|-------|---------------|-----|-----|------|---------------|
| 1     | 世帯類型          | 3   | 1   | 1    | 単身            |
|       |               |     |     | 2    | 夫婦            |
|       |               |     |     | 3    | その他           |
| 2     | 介護の頻度         | 5   | 1   | 1    | ない            |
|       |               |     |     | 2    | 週1未満          |
|       |               |     |     | 3    | 週1～2          |
|       |               |     |     | 4    | 週3～4          |
|       |               |     |     | 5    | 毎日            |
| 3     | 介護者の関係        | 6   | 1   | 1    | 配偶者           |
|       |               |     |     | 2    | 子             |
|       |               |     |     | 3    | 子の配偶者         |
|       |               |     |     | 4    | 孫             |
|       |               |     |     | 5    | 兄弟・姉妹         |
|       |               |     |     | 6    | その他           |
| 4     | 介護者の性別        | 2   | 1   | 1    | 男性            |
|       |               |     |     | 2    | 女性            |
| 5     | 介護者の年齢        | 9   | 1   | 1    | 20歳未満         |
|       |               |     |     | 2    | 20代           |
|       |               |     |     | 3    | 30代           |
|       |               |     |     | 4    | 40代           |
|       |               |     |     | 5    | 50代           |
|       |               |     |     | 6    | 60代           |
|       |               |     |     | 7    | 70代           |
|       |               |     |     | 8    | 80代以上         |
|       |               |     |     | 9    | わからない         |
| 6     | 介護者の介護内容      | 16  | 複数可 | 1    | 日中の排泄         |
|       |               |     |     | 2    | 夜間の排泄         |
|       |               |     |     | 3    | 食事の介助         |
|       |               |     |     | 4    | 入浴・洗身         |
|       |               |     |     | 5    | 身だしなみ         |
|       |               |     |     | 6    | 衣類の着脱         |
|       |               |     |     | 7    | 屋内の移乗・移動      |
|       |               |     |     | 8    | 外出の付き添い、送迎    |
|       |               |     |     | 9    | 服薬            |
|       |               |     |     | 10   | 認知症状への対応      |
|       |               |     |     | 11   | 医療面での対応       |
|       |               |     |     | 12   | 食事の準備         |
|       |               |     |     | 13   | その他の家事        |
|       |               |     |     | 14   | 金銭管理、諸手続き代行   |
|       |               |     |     | 15   | その他           |
|       |               |     |     | 16   | わからない         |
| 7     | 介護者の就業状況      | 6   | 複数可 | 1    | 主な介護者の辞職      |
|       |               |     |     | 2    | 主な介護者以外の辞職    |
|       |               |     |     | 3    | 主な介護者の転職      |
|       |               |     |     | 4    | 主な介護者以外の転職    |
|       |               |     |     | 5    | 辞職した家族・親族はいない |
|       |               |     |     | 6    | わからない         |
| 8     | 介護保険外サービス利用状況 | 11  | 複数可 | 1    | 配食            |
|       |               |     |     | 2    | 調理            |
|       |               |     |     | 3    | 掃除・洗濯         |
|       |               |     |     | 4    | 買い物           |
|       |               |     |     | 5    | ゴミ出し          |
|       |               |     |     | 6    | 外出同行          |
|       |               |     |     | 7    | 移送サービス        |
|       |               |     |     | 8    | 見守り・声かけ       |
|       |               |     |     | 9    | サロンなどの通いの場    |
|       |               |     |     | 10   | その他           |
|       |               |     |     | 11   | 利用していない       |
| 9     | 必要と感じるサービス    | 11  | 複数可 | 1    | 配食            |
|       |               |     |     | 2    | 調理            |
|       |               |     |     | 3    | 掃除・洗濯         |
|       |               |     |     | 4    | 買い物           |
|       |               |     |     | 5    | ゴミ出し          |
|       |               |     |     | 6    | 外出同行          |
|       |               |     |     | 7    | 移送サービス        |
|       |               |     |     | 8    | 見守り・声かけ       |
|       |               |     |     | 9    | サロンなどの通いの場    |
|       |               |     |     | 10   | その他           |
|       |               |     |     | 11   | 特になし          |

在宅介護実態調査（調査項目）

| 調査項目数 | 調査内容                                | 選択数 | 回答数 | 選択内容 |                     |
|-------|-------------------------------------|-----|-----|------|---------------------|
| 10    | 施設入所の検討                             | 3   | 1   | 1    | 検討していない             |
|       |                                     |     |     | 2    | 検討している              |
|       |                                     |     |     | 3    | 申し込みをしている           |
| 11    | 調査対象者の疾病                            | 16  | 複数可 | 1    | 脳血管疾患               |
|       |                                     |     |     | 2    | 心疾患                 |
|       |                                     |     |     | 3    | 悪性新生物               |
|       |                                     |     |     | 4    | 呼吸器疾患               |
|       |                                     |     |     | 5    | 腎疾患                 |
|       |                                     |     |     | 6    | 筋骨格系疾患              |
|       |                                     |     |     | 7    | 膠原病                 |
|       |                                     |     |     | 8    | 変形性関節症              |
|       |                                     |     |     | 9    | 認知症                 |
|       |                                     |     |     | 10   | パーキンソン病             |
|       |                                     |     |     | 11   | 難病                  |
|       |                                     |     |     | 12   | 糖尿病                 |
|       |                                     |     |     | 13   | 眼科・耳鼻科疾患            |
|       |                                     |     |     | 14   | その他                 |
|       |                                     |     |     | 15   | なし                  |
|       |                                     |     |     | 16   | わからない               |
| 12    | 訪問診療の利用状況                           | 2   | 1   | 1    | 利用している              |
|       |                                     |     |     | 2    | 利用していない             |
| 13    | 介護保険サービスの利用状況<br>(住宅改修、福祉用具貸与、購入以外) | 2   | 1   | 1    | 利用している              |
|       |                                     |     |     | 2    | 利用していない             |
| 14    | 介護保険サービスの利用なし状況                     | 9   | 複数可 | 1    | 利用する状態でない           |
|       |                                     |     |     | 2    | 利用希望がない             |
|       |                                     |     |     | 3    | 家族介護をするため必要ない       |
|       |                                     |     |     | 4    | 以前利用サービスに不満があった     |
|       |                                     |     |     | 5    | 利用料の支払いが難しい         |
|       |                                     |     |     | 6    | 利用したいサービスが利用できない    |
|       |                                     |     |     | 7    | 住宅改修、福祉用具貸与、購入のみ利用  |
|       |                                     |     |     | 8    | 手続きや利用方法がわからない      |
|       |                                     |     |     | 9    | その他                 |
| 15    | 介護者の勤務形態                            | 4   | 1   | 1    | フルタイム               |
|       |                                     |     |     | 2    | パートタイム              |
|       |                                     |     |     | 3    | 働いていない              |
|       |                                     |     |     | 4    | わからない               |
| 16    | 働き方の調整                              | 6   | 複数可 | 1    | 行っていない              |
|       |                                     |     |     | 2    | 労働時間を調整             |
|       |                                     |     |     | 3    | 休暇を取りながら            |
|       |                                     |     |     | 4    | 在宅勤務を利用             |
|       |                                     |     |     | 5    | 2～4以外の調整をしながら       |
|       |                                     |     |     | 6    | わからない               |
| 17    | 仕事と介護の両立のための支援                      | 11  | 3まで | 1    | 自営・フリーランス           |
|       |                                     |     |     | 2    | 介護休業・介護休暇等の充実       |
|       |                                     |     |     | 3    | 制度を利用しやすい職場づくり      |
|       |                                     |     |     | 4    | 労働時間の柔軟な選択          |
|       |                                     |     |     | 5    | 働く場の多様化             |
|       |                                     |     |     | 6    | 仕事と介護の両立に関する情報提供    |
|       |                                     |     |     | 7    | 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置 |
|       |                                     |     |     | 8    | 介護をしている従業者への経済的な支援  |
|       |                                     |     |     | 9    | その他                 |
|       |                                     |     |     | 10   | 特になし                |
|       |                                     |     |     | 11   | わからない               |
| 18    | 介護の継続                               | 5   | 1   | 1    | 問題なく続けている           |
|       |                                     |     |     | 2    | 問題あるが何とか続けていける      |
|       |                                     |     |     | 3    | 続けていくのはやや難しい        |
|       |                                     |     |     | 4    | 続けていくのはかなり難しい       |
|       |                                     |     |     | 5    | 主な介護者に確認しないとわからない   |
| 19    | 不安に感じる介護                            | 17  | 3まで | 1    | 日中の排泄               |
|       |                                     |     |     | 2    | 夜間の排泄               |
|       |                                     |     |     | 3    | 食事の介助               |
|       |                                     |     |     | 4    | 入浴・洗身               |
|       |                                     |     |     | 5    | 身だしなみ               |
|       |                                     |     |     | 6    | 衣類の着脱               |
|       |                                     |     |     | 7    | 屋内の移乗・移動            |
|       |                                     |     |     | 8    | 外出の付き添い、送迎          |
|       |                                     |     |     | 9    | 服薬                  |
|       |                                     |     |     | 10   | 認知症状への対応            |
|       |                                     |     |     | 11   | 医療面での対応             |
|       |                                     |     |     | 12   | 食事の準備               |

在宅介護実態調査（調査項目）

| 調査項目数 | 調査内容 | 選択数 | 回答数 | 選択内容 |             |
|-------|------|-----|-----|------|-------------|
|       |      |     |     | 13   | その他の家事      |
|       |      |     |     | 14   | 金銭管理、諸手続き代行 |
|       |      |     |     | 15   | その他         |
|       |      |     |     | 16   | 不安は特にない     |
|       |      |     |     | 17   | わからない       |