

参考資料

調査票

1 一般高齢者調査 調査票

【個人情報の保護および活用目的について】
 ○調査で得た情報は、区の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定や施策の評価のために利用し、目的以外での使用はいたしません。情報は、区および区指定の委託先にて適切に管理します。
 ○本調査の集計・分析結果は、令和8年3月頃に報告書として発行するとともに、新宿区公式ホームページ等でもお知らせします。
 ○本調査で得られた情報を使用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

下の枠の中から調査票を記入した人に○をつけてください。
 この調査は宛名のご本人にお願いしていますが、ご本人が回答できない場合、代理記入でも結構です。その場合はご家族等がご本人の意思を尊重して回答してください。

1. ご本人 2. ご家族 3. その他()

ご本人が何らかの事情によりご不在の場合

この調査は、令和7年9月1日現在の情報でお送りしています。ご本人が何らかの事情によりご不在で、ご家族等が代わりに記入することが難しい場合には、下の枠のいずれかに○をつけ、同封の返信用封筒で調査票を返送してください。

1. 医療機関に入院中 2. 福祉施設に入院中 3. 転居 4. 死亡
 5. その他()

1 あなたご自身のことをおたずねします

問1 性別を教えてください。(1つに○)

1. 男性 2. 女性
 3. その他 4. 回答しない

問2 年齢をご記入ください。
 令和7年9月1日現在の年齢でお答えください。

満()歳 ※数字を記入してください。

問3 あなたのお住まいは、どの特別出張所管内ですか。(1つに○)
 お開けした封筒の宛名ラベルの右下に記載されています。

1. 四谷 2. 雑司が丘 3. 櫻町 4. 若松町
 5. 大久保 6. 戸塚 7. 落合第一 8. 落合第二
 9. 柏木 10. 角筈

区内にお住まいで要介護認定を受けていない65歳以上(令和7年9月1日現在の年齢)の皆さんへ
新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査
 ちょうさ

アンケート調査へのご協力をお願いします

新宿区では、高齢者の皆さんが、地域で自分らしくいきいき暮らしていただけるよう、だれもが人として尊重され、ともに築き上げる地域社会をめざした取組を続けています。今後の取組を検討するにあたり、区民の皆さんのご意見を参考にしたいため、調査のご協力をお願いすることになりました。

お忙しいところとは存じますが、より多くの皆さんのご意見を参考にしたいため、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。

令和7年10月 新宿区

はじめにお読みください

- 質問には、令和7年9月1日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。○をつける数はそれぞれの質問の指示に従ってください。「その他」に○をつけた場合など、一部に文字や数字を記入する質問もあります。
- ご記入いただいた調査票は、10月22日(水)までに、同封の返信用封筒でポストに投かんしてください。切手は必要ありません。
- ふりがなつきのアンケート用紙が必要な方は、下記の「お問い合わせ先」までご連絡ください。

インターネットでアンケートに答えることもできます

① スマートフォンで二次元コードを読み取ってアンケートを回答する。

読み取り用二次元コード

見本

○ご使用のスマートフォンカメラ機能で二次元コードを読み取ります。
 ○URLのポップアップを押しします。
 ○下記の確認番号を入力して進みます。

見本

アドレスはこちらです
<https://www14.webcas.net/form/pub/>
 ○下記の確認番号を入力して進みます。

② パソコンで新宿区の調査専用ページからアンケートを回答する。

○ご使用のパソコンで新宿区の調査専用ページのアドレスを入力します。

見本

確認番号 〇〇〇〇〇〇〇〇 ※確認番号は、個人を特定するものではありません。
 調査内容についてご不明な点は、下記までお問い合わせください。
 お問い合わせ先 新宿区(Shinjuku City) 福祉部地域包括ケア推進課 担当:小池・須山
 Tel:03-5273-4193(直通) Fax:03-6205-5083

問4 あなたの現在の状態は、次のうちどれですか。(1つに○)
おわかりにならない場合は、ご家族やケアマネジャーにおたずねになり、必ず記入してください。

1. 要介護認定を受けていない(非認定) 2. 要支援1
3. 要支援2 4. 事業対象者(※)

※事業対象者
基本チェックリストにより、介護予防・生活支援サービス事業(総合事業)の対象となった方。

2 あなたのご家族や生活状況についておたずねします

問5 家族構成を教えてください。(1つに○)
ご夫婦と未婚のお子さんでお住まいの場合は、「4. 息子・娘との2世帯」に○をつけてください。
孫を含む3世帯でお住まいの場合は「5. その他」に○をつけ、()内に(孫を含む3世帯)と記入してください。

1. 1人暮らし 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)
3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下) 4. 息子・娘との2世帯
5. その他()

問6 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。(1つに○)

1. 介護・介助は必要ない
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
3. 現在、何らかの介護を受けている
(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)

問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。(1つに○)

1. 大変苦しい 2. やや苦しい 3. ふつう
4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある

問8 お住まいは1戸建て、または集合住宅のどちらですか。(1つに○)
[6. 借家]とは3～5以外(借家(UR・公社の借家、給与住宅等)を指します。

1. 持家(1戸建て) 2. 持家(集合住宅)
3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅(1戸建て)
5. 民間賃貸住宅(集合住宅) 6. 借家
7. その他()

3 からだを動かすことについておたずねします

問9 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。(1つに○)
手すりにつかまったり、壁を支えにせずに階段を昇っていますかということです。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問10 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。(1つに○)
ひし掛けやデーンリなどを支えにせずに椅子から立ち上がっていますかということです。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問11 15分位続けて歩いていきますか。(1つに○)

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問12 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

問13 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

1. とても不安である 2. やや不安である
3. あまり不安でない 4. 不安でない

問14 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

1. ほとんど外出しない 2. 週1回
3. 週2～4回 4. 週5回以上

問15 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

1. とても減っている 2. 減っている
3. あまり減っていない 4. 減っていない

問 16 あなたは以下の運動（ウォーキング、体操、筋力トレーニング（※））を、それぞれどれくらいの頻度でしていますか。（ア～ウそれぞれ1つに○）

	週2回以上	週1回程度	2週に1回程度	月1回以下	全くない
ア. ウォーキング	1	2	3	4	5
イ. 体操	1	2	3	4	5
ウ. 筋力トレーニング	1	2	3	4	5

※筋力トレーニング

筋力トレーニングとは、筋肉に「ややきつい」と感じる程度の負荷を繰り返しかける運動のことをいいます。足腰を鍛えるためには、歩くなどの有酸素運動だけでなく、週1、2回の筋力トレーニングが効果的です。

4 食べることにしておたずねします

問 17 身長・体重を教えてください。（数字を記入 小数点以下は不要です）

身長 _____ cm 体重 _____ kg

問 18 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

問 19 お茶や汁物等でむせることがありますか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

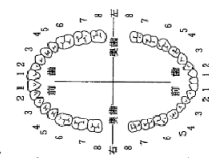
問 20 口の渇きが気になりますか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

問 21 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。（1つに○）

（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です。）

1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用
 2. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯の利用なし
 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用
 4. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯の利用なし



問 22 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

問 23 どなたかと食事をとにもする機会はありますか。（1つに○）

1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある
 4. 年に何度かある 5. ほとんどない

問 24 最近一週間のうち、ほぼ毎日食べている食品に○をしてください。

（あてはまるものすべてに○）

1. 肉 2. 魚介類
 3. 卵 4. 大豆・大豆製品（納豆、豆腐など）
 5. 牛乳・乳製品（チーズ、ヨーグルトなど） 6. 緑黄色野菜（主に色の濃い野菜）
 7. 海藻類 8. いも類
 9. 果物 10. 油脂類（油を使った料理）

5 日ごろの生活についておたずねします

問 25 もの忘れが多いと感じますか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

問 26 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）（1つに○）

公共交通機関や自家用車を使って一人で外出していますかという事です。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問 27 自分で食品・日用品の買物をしていますか。（1つに○）

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問 28 自分で食事の用意をしていますか。（1つに○）

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問 29 自分で請求書の支払いをしていますか。（1つに○）

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問 30 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(1つに○)
 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問 31 過去1年間に利用した通信機器(スマートフォンやパソコンなど)を使った機能・サービスはどれですか。(あてはまるものすべてに○)
 1. 家族、友人等との電話連絡 2. 家族、友人等とのメール連絡
 3. カメラの利用(写真・動画撮影等) 4. インターネットでの情報検索
 5. LINE 等の SNS での連絡 6. キャッシュレス決済
 7. ネットショッピング 8. ネットによる行政手続き
 9. ネットバンキング等の金融取引 10. Zoom 等のオンライン会議
 11. 健康管理(歩数、運動量など) 12. その他()
 13. 通信機器を持っていない

6 日ごろの活動についておたずねします

問 32 以下のような会・グループ等にとのくらの頻度で参加していますか。
 ※①-⑧-それぞれに回答してください。(それぞれ1つに○)

	週4回 以上	週2 ~3回	週1回 ~3回	月1 ~3回	年に 数回	参加して いない
①ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
②スポーツ関係のグループ	1	2	3	4	5	6
③趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤介護予防のための通いの場※	1	2	3	4	5	6
⑥高齢者クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦町会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

※通いの場
 身近な場所で行われる趣味活動など介護予防のための活動をする「新しいいきいき体操」、「しんじゅく100トリ」
 取組むグループ」、「地域安心カフェ」、「ふれあいいきいきサロン」などを指します。

問 33 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。(1つに○)

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい
 3. 参加したくない 4. 既に参加している

問 34 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいき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。(1つに○)

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい
 3. 参加したくない 4. 既に参加している

7 たずねあいについておたずねします

問 35 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人。(あてはまるものすべてに○)
 心配事や愚痴を聞いてくれる人が、子の配偶者(お婿さん、お嫁さん)の場合は、「2. 同居の子ども」または「3. 別居の子ども」に○をつけてください。

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人
 7. その他() 8. そのような人はいない

問 36 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人。(あてはまるものすべてに○)
 心配事や愚痴を聞いてあげる人が、子の配偶者(お婿さん、お嫁さん)の場合は、「2. 同居の子ども」または「3. 別居の子ども」に○をつけてください。

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人
 7. その他() 8. そのような人はいない

問 37 あなたが病気で数日間入院込んだときに、看護や世話をしてくれる人。
 (あてはまるものすべてに○)

看護や世話をしてくれる人が、子の配偶者(お婿さん、お嫁さん)の場合は、「2. 同居の子ども」または「3. 別居の子ども」に○をつけてください。

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人
 7. その他() 8. そのような人はいない

問 38 反対に、看病や世話をしあける人。(あてはまるものすべてに○)
 看病や世話をしあける人が、子の配偶者(お婿さん、お嫁さん)の場合は、「2. 同居の子ども」または「3. 別居の子ども」に○をつけてください。

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他() | 8. そのような人はいない | |

問 39 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)についておたずねします。

- (1) 地域のつながりの必要性 (1つに○)
- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. 必要だと思う | 2. どちらかといえば必要だと思う |
| 3. どちらかといえば必要ないと思う | 4. 必要ないと思う |
- (2) 地域のつながりの実感 (1つに○)
- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 感じる | 2. どちらかといえば感じる |
| 3. どちらかといえば感じない | 4. 感じない |

問 40 あなたは、お住まいの地域の人から何らかの役割を期待されたり、頼りにされていると思いますか。(1つに○)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う |
| 3. ややそう思う | 4. あまりそう思わない |
| 5. 全くそう思わない | |

8 健康状態についておたずねします

問 41 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい | 3. あまりよくない | 4. よくない |
|----------|---------|------------|---------|
- 問 42 あなたは、現在のどの程度幸せですか。(1つに○)
 (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当すると感じる点数に○をつけてください。)
- | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|
| とても不幸 | 0点 | 1点 | 2点 | 3点 | 4点 | 5点 | 6点 | 7点 | 8点 | 9点 | 10点 | とても幸せ |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|

問 43 生きがいがありますか。(1つに○)

- | | |
|-------------|-----------|
| 1. ある(具体的に) | 2. 思いつかない |
|-------------|-----------|
- 問 44 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。(1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|
- 問 45 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。(1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|
- 問 46 タバコは吸っていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 2. 時々吸っている |
| 3. 吸っていたがやめた | 4. もともと吸っていない |

問 47 現在治療中、または後遺症のある病気がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| 1. ない | 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) |
| 2. 高血圧 | 5. 糖尿病 |
| 4. 心臓病 | 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) |
| 6. 脂質異常症(高脂血症) | 9. 腎臓・前立腺の病気 |
| 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 11. 外傷(転倒・骨折等) |
| 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等) | 13. 血液・免疫の病気 |
| 12. がん(悪性新生物) | 15. 認知症(アルツハイマー病等) |
| 14. うつ病 | 17. 目の病気 |
| 16. パーキンソン病 | 19. その他() |
| 18. 耳の病気 | |

9 介護予防(*)についておたずねします

問 48 あなたは、「介護予防」について関心がありますか。(1つに○)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 関心がある | 2. どちらかといえば関心がある |
| 3. どちらかといえば関心がない | 4. 関心がない |
- ※介護予防
 介護予防とは、高齢者が介護の必要な状態になることをできる限り予防し、また介護の必要な方
 もできるだけ悪化しないようにすることです。
 住み慣れた地域で、いつでも自分らしく、元気でいきいきと暮らしていくために、早めにフレイル
 (加齢に伴い心身の活力が低下した状態)に気づき、介護予防に取り組むことが大切です。

13 認知症についておたずねします

- 問 56 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)
1. はい 2. いいえ
- 問 57 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)
1. はい 2. いいえ
- 問 58 あなたは今までに、自身や家族等が認知症になったときのことについて、考えたことがありますか。(1つに○)
1. ある 2. ない
- 問 59 もの忘れや認知症に関して、どちらに相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

1. 診療所・クリニックのかかりつけ医
 2. 病院の神経内科、精神科など
 3. 老年科・もの忘れ外来など認知症の専門外来がある病院
 4. 認知症疾患医療センター(※)
 5. 保健所・保健センター
 6. 高齢者総合相談センター
 7. その他()
 8. 相談したことがない

※認知症疾患医療センター
 認知症の専門相談、診断、身体合併症や行動・心理症状への対応、地域連携の推進、人材育成等を実施している医療機関です。(東京都指定)

- 問 60 もしあなたが認知症になったら、大切にしたいことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)
1. いつまでも住み慣れた自宅で生活できること
 2. 家族とよい関係を保つこと
 3. 自分のことを自分で決めること
 4. 友人や知人とのつながりを大切にすること
 5. 趣味活動など自分の好きなことを続けること
 6. 社会とのつながりをもち続けること
 7. 自分を支えてくれる専門職とよい関係を保つこと
 8. 同じような立場の人と交流すること
 9. その他()
 10. わからない

14 権利擁護についておたずねします

- 問 61 あなたは、成年後見制度(※)を知っていますか。(1つに○)
1. 詳しく知っている 2. 概要については、知っている
 3. 聞いたことはあるが、内容は知らない 4. 聞いたことがない

※成年後見制度
 認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人の権利を守る制度です。成年後見人などがご本人の意思を尊重し、法律面や生活面でその人らしい生活を守るため、お手伝いします。
 制度には次の2種類があります。
 ○「法定後見」<すぐで判断能力が十分でない方に>
 家庭裁判所によって選ばれた成年後見人(保佐人・補助人)が、本人の利益を考えながら、代理権や同意権・取消権を活用することによって、本人を保護・支援する制度です。
 ○「任意後見」<将来の不安に備えたい方に>
 判断能力が十分でなくなった場合に備えて、本人があらかじめ選んだ方(将来の任意後見人)と将来お願いする内容を決め、公正証書で契約します。

15 災害時要援護者対策についておたずねします

- 問 62 あなたは、「災害時要援護者名簿(※)」について知っていますか。(1つに○)
1. はい 2. いいえ

※災害時要援護者名簿
 災害時の避難等に支援を必要とする方を事前に把握するため、ご本人からの申し出により災害時要援護者名簿を作成しています。この名簿は、区内消防署、区内警察署、地域の民生委員、児童委員、防災役員組織及び区の関係部署に交付し、災害時における安全確認など必要な支援を行うために活用いたします。
 なお、この名簿は、登録者から優先的に除出するものではありません。

2 要支援・要介護認定者調査 調査票

【個人情報保護および活用目的について】
 ○調査で得た情報は、区の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定や施策の評価のために利用し、目的以外の使用いたしません。情報は、区および区指定の委託先にて適切に管理します。
 ○本調査の集計・分析結果は、令和8年3月頃に報告書として発行するとともに、新宿区公式ホームページ等でお知らせします。

下の枠の中から調査票を記入した人に○をつけてください。
 この調査は宛名のご本人にお願いしていますが、ご本人が回答できない場合、代理人でも結構です。その場合はご家族等がご本人の意思を尊重して回答してください。

1. ご本人 2. ご家族 3. その他()

ご本人が何らかの事情によりご不在の場合
 この調査は、令和7年9月1日現在の情報でお送りしています。ご本人が何らかの事情によりご不在で、ご家族等が代わりに記入することが難しい場合には、下の枠のいずれかに○をつけ、同封の返信用封筒で調査票を返送してください。

1. 医療機関に入院中 2. 福祉施設に入院中 3. 転居 4. 死亡
 5. その他()

1 あなたご自身のことをおたずねします

問1 性別を教えてください。(1つに○)

1. 男性 2. 女性
 3. その他 4. 回答しない

問2 年齢をご記入ください。(1つに○)
 令和7年9月1日現在の年齢をお答えください。

満()歳 ※数字を記入してください。

問3 あなたのお住まいは、どの特別出張所管内ですか。(1つに○)
 お届けした封筒の宛名ラベルの右下に記載されています。

1. 四谷 2. 算筒町 3. 櫻町 4. 若松町
 5. 大久保 6. 戸塚 7. 落合第一 8. 落合第二
 9. 柏木 10. 角筈

問4 あなたの現在の要介護度は、次のうちどれですか。(1つに○)
 おわかりにならない場合は、ご家族やケアマネジャーにおたずねになり、必ず記入してください。

1. 要支援1 2. 要支援2 3. 要介護1 4. 要介護2
 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5

区内にお住まいの要支援・要介護認定を受けている65歳以上(令和7年9月1日現在の皆さん)の新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査

新宿区では、高齢者の皆さんが、地域で自分らしくいきいきと暮らしていただけるよう、だれもが安心して暮らせるよう、ともに支え合う地域社会をめざした取組を続けています。今後の取組を検討するにあたり、区民の皆さんのご意見をうかがいたく、このたびあなた様へ調査へのご協力をお願いすることとなりました。
 お忙しいところとは存じますが、より多くの皆さんのご意見を参考にしたいため、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。

令和7年10月 新宿区

- はじめにお読みください
- 質問には、令和7年9月1日現在の状況でお答えください。
 - 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。○をつける数はそれぞれの質問の指示に従ってください。「その他」に○をつけた場合など、一部に、文字や数字を記入する質問もあります。
 - ご記入いただいた調査票は、10月22日(水)までに、同封の返信用封筒でポストに投かんしてください。切手は必要ありません。
 - ふりがなつきのアンケート用紙が必要な方は、下記のお問い合わせ先までご連絡ください。

インターネットでアンケートに答えることもできます

① スマートフォンで二次元コードを読み取ってアンケートを回答する。

読み取り用二次元コード

見本

○ご使用のスマートフォンのカメラ機能で二次元コードを読み取ります。
 ○URLのポップアップを押しします。
 ○上記の確認番号を入力して進みます。

見本

アドレスはこちらです
<https://www14.webcas.net/form/pub/>
 ○上記の確認番号を入力して進みます。

見本

② パソコンで新宿区の調査票専用ページからアンケートを回答する。
 ○ご使用のパソコンで新宿区の調査票専用ページのアドレスを入力します。

見本

確認番号 000000
 ※確認番号は、個人を特定するものではありません。
 調査内容についてご不明な点は、下記までお問い合わせください。
 お問い合わせ先 新宿区(Shinjuku City) 福祉部地域包括ケア推進課 担当:小池・須山
 Tel:03-5273-4193(直通) Fax:03-6205-5083

問5 あなたが、介護を必要とするようになった主な原因は、次のうちどれですか。(1つに○)

- 1. 脳血管疾患(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等)
- 2. 骨折・転倒
- 3. 高齢による衰弱
- 4. 心臓病
- 5. 関節の病気(リウマチ・変形性膝関節症等)
- 6. 認知症
- 7. 難病(パーキンソン病等)
- 8. がん(悪性新生物)
- 9. 呼吸器疾患
- 10. 糖尿病
- 11. 脊髄損傷
- 12. 視覚・聴覚障害
- 13. その他()
- 14. わからない

2 あなたのご家族や生活状況についておたずねします

問6 家族構成を教えてください。(1つに○)
 ご夫婦と未婚のお子さんでお住まいの場合は、「4. 息子・娘との2世帯」に○をつけてください。孫を含む3世帯でお住まいの場合は「5. その他」に○をつけ、()内に(孫を含む)3世帯と記入してください。

- 1. 1人暮らし
- 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)
- 3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)
- 4. 息子・娘との2世帯
- 5. その他()

問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。(1つに○)

- 1. 大変苦しい
- 2. やや苦しい
- 3. がつう
- 4. ややゆとりがある
- 5. 大変ゆとりがある

問8 生きがいはありますか。(1つに○)

- 1. ある(具体的には:)
- 2. 思いつかない

3 食べることにについておたずねします

問9 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

問10 お茶や汁物等でもせることがありますか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

問11 口の渇きが気になりますか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

4 日ごろの活動についておたずねします

問12 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。
 ※①-⑧それぞれに回答してください。(それぞれ1つに○)

	週4回以上	週2回~3回	週1回	月1回~3回	年に1回	参加していない
①ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
②スポーツ関係のグループ	1	2	3	4	5	6
③趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤介護予防のための通いの場※	1	2	3	4	5	6
⑥高齢者クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦町会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

※通いの場
 身近な場所(作業や趣味活動など)介護予防のための活動をする「新居いきいき体験」、「しんじゅく100」に取組む「グループ」、「地域安心カフェ」、「ふれあいいきいきサロン」などを指します。

問13 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。(1つに○)

- 1. 是非参加したい
- 2. 参加してもよい
- 3. 参加したくない
- 4. 既に参加している

問14 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいき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。(1つに○)

- 1. 是非参加したい
- 2. 参加してもよい
- 3. 参加したくない
- 4. 既に参加している

5 たすけあいについておたずねします

問15 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)についておたずねします。

- (1) 地域のつながりの必要性(1つに○)
 - 1. 必要だと思う
 - 2. どちらかといえば必要だと思う
 - 3. どちらかといえば必要ないと思う
 - 4. 必要ないと思う

7 かかりつけの医療機関についておたずねします

問 19 あなたには、継続的に診療を受けていたり、体調が悪いときなどに気軽に相談できる診療所・クリニックの「かかりつけ医」がいますか。(1つに○)

- 1. いる
- 2. いない

問19で「2. いない」を選んだ方のみお答えください

問 19-1 かかりつけ医がいない理由は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 今まで病気になるたつたその都度、受診先を決めているから
- 2. 病院に通院しているため、診療所・クリニックにはほとんど行かないから
- 3. 健康で、かかりつけ医を持つ必要がないから
- 4. どのような診療所・クリニックを選べよいかわからないから
- 5. 医療機関の情報がないためにわからないから
- 6. 近くに適当な診療所・クリニックがないから
- 7. その他()
- 8. 特になし

(全員におたずねします。)
問 20 あなたは、治療や予防のために定期的に受診している「かかりつけ歯科医」がいますか。(1つに○)

- 1. いる
- 2. いない

問 21 あなたは、病院・診療所から処方された薬について相談できる「かかりつけ薬局」がありますか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

8 在宅療養等についておたずねします

問 22 あなたは、これからも今のお住まい(自宅等)で生活を続けたいと思えますか。(1つに○)

- 1. 可能な限り自宅で生活を続けたい
- 2. 施設(特別養護老人ホームなど)へ入居したい
- 3. 有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅(※)などに入居したい
- 4. その他()

※有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅
介護、見守り等の提供などについて、高齢者専用の住居のことをいいます。

(2) 地域のつながりの実感 (1つに○)

- 1. 感じる
- 2. どちらかといえば感じる
- 3. どちらかといえば感じない
- 4. 感じない

問 16 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人。(あてはまるものすべてに○)
心配事や愚痴を聞いてくれる人が、子の配偶者(お嬢さん、お嫁さん)の場合は、「2. 同居の子ども」または「3. 別居の子ども」に○をつけてください。

- 1. 配偶者
- 2. 同居の子ども
- 3. 別居の子ども
- 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
- 5. 近隣
- 6. 友人
- 7. その他()
- 8. そのような人はいない

問 17 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人。(あてはまるものすべてに○)
心配事や愚痴を聞いてあげる人が、子の配偶者(お嬢さん、お嫁さん)の場合は、「2. 同居の子ども」または「3. 別居の子ども」に○をつけてください。

- 1. 配偶者
- 2. 同居の子ども
- 3. 別居の子ども
- 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
- 5. 近隣
- 6. 友人
- 7. その他()
- 8. そのような人はいない

6 健康状態についておたずねします

問 18 現在治療中、または後遺症のある病気がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. ない
- 2. 高血圧
- 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)
- 4. 心臓病
- 5. 糖尿病
- 6. 脂質異常症(高脂血症)
- 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)
- 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
- 9. 腎臓・前立腺の病気
- 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)
- 11. 外傷(転倒・骨折等)
- 12. がん(悪性新生物)
- 13. 血液・免疫の病気
- 14. うつ病
- 15. 認知症(アルツハイマー病等)
- 16. パーキンソン病
- 17. 目の病気
- 18. 耳の病気
- 19. その他()

9 ACP（人生会議）（※）についておたずねします

問 23 あなたは、ご自身の最期をどこで迎えたいと思いますか。（1つに○）

1. 自宅
2. 特別養護老人ホームなどの福祉施設
3. 有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など
4. 病院などの医療機関
5. その他()
6. わからない

問 24 ACP（人生会議）についておたずねします。

(1) あなたは、ACP（人生会議）について知っていますか。（1つに○）

1. 知っている 2. 名称は聞いたことがある 3. 知らない

(2) あなたは、ACP（人生会議）を行ったことがありますか。（1つに○）

(1)で2、3と答えた方も、下記説明に該当することをやっている場合を含みます。

1. 行ったことがある 2. 行ったことはない

※ACP（人生会議）
生涯にわたって自分らしく生きていくために、自分が望む人生の最終段階における医療やケアについて、前もって考え、家族や友人、医療や介護の関係者などと話し合い、共有する取組を「ACP（アドバンス・ケア・プランニング（人生会議））」と呼びます。より馴染みやすい言葉となるよう、「人生会議」と愛称がつきました。

10 権利擁護についておたずねします

問 25 あなたは、成年後見制度（※）を知っていますか。（1つに○）

1. 詳しく知っている
2. 概要については、知っている
3. 聞いたことはあるが、内容は知らない
4. 聞いたことがない

※成年後見制度
認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人の権利を守る制度です。成年後見人などが行った本人の意思を尊重し、法律面や生活面でその人らしい生活を守るため、お手伝いします。
制度は本県の2種類があります。
○「法定後見」<すぐで判断能力が十分でない方へ>
家庭裁判所によって選ばれた成年後見人・保佐人・補助人が、本人の利益を考えながら、代理権や同意権・取消権を有することによって、本人を保護・支援する制度です。
○「任意後見」<将来の不安を解消したい方へ>
判断能力が十分でなくなった場合に備えて、本人があらかじめ選んだ方（将来の任意後見人）と将来を願っている内容を定め、公正証書で契約します。

11 災害時要援護者対策についておたずねします

問 26 あなたは、「災害時要援護者名簿（※）」について知っていますか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

※災害時要援護者名簿
災害時の避難等へ支援を必要とする方を事前に把握するため、ご本人からの申し出により災害時要援護者名簿を作成しています。この名簿は、区内消防署、区内警察署、地域の民生委員・児童委員、防災区民組織及び区の関係部署と連携し、災害時における災害種別など必要な支援を行うために活用いたします。
なお、この名簿は、登録者から優先的に抽出するものではありません。

12 健康・福祉サービスの情報や相談窓口についておたずねします

問 27 あなたは、「高齢者総合相談センター（※）」の名称を知っていますか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

問 28 あなたは、「高齢者総合相談センター」が何をする機関か知っていますか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

問 29 あなたは、あなたのお住まいの地域を相当する「高齢者総合相談センター」がどこにあるか知っていますか。（1つに○）

1. はい 2. いいえ

※高齢者総合相談センター
介護保険法における「地域包括支援センター」で、高齢者の介護、福祉、健康、医療などに関し総合的な支援を行うために、区内11か所に設置している相談機関です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等の資格を持った職員が、連携しながらチームとなって相談支援にあたっています。

問31で「1. 利用している」を選んでいる「介護保険サービスと利用満足度」についておたずねします。

	介護保険サービス名 ※下記①および⑧のサービスは介護予防・生活支援サービス(あてはまるものすべてに○) 事業(総合事業)も含む	(1)現在利用しているサービス(あてはまるものすべてに○)	(2)現在利用しているサービスの満足度(それぞれ1つに○)
訪問系	①訪問介護(ホームヘルプサービス) ②定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ③夜間対応型訪問介護 ④訪問入浴介護 ⑤訪問看護 ⑥訪問リハビリテーション ⑦居宅介護管理指導	1 ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を利用できる 2 日中・夜間を通じて、定期巡回や緊急時など必要に応じて随時訪問を行う。介護と看護が連携をとり、入浴、排せつの介護や褥瘡上の世話や診療の補助などのサービスを利用できる 3 24時間安心して在宅生活が送れるよう、定期巡回や通報システムを合わせた夜間専用の訪問介護を利用できる 4 自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の介助を受ける 5 看護師に訪問してもらい、病状の観察、療養の指導、医療的な処置等(医師の指示による)をしてもらう 6 リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリを利用できる 7 医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を利用できる	1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満
通所系	⑧通所介護(デイサービス) ⑨認知症対応型通所介護(認知症デイサービス) ⑩地域密着型通所介護(小規模デイサービス) ⑪通所リハビリテーション(デイケア)	8 デイサービスセンターなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練を日曜りで利用できる 9 認知症の方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日曜りで利用できる 10 定員18人以下の小規模な通所介護 11 介護老人保健施設や病院・診療所など、リハビリの専門家による機能訓練などを日曜りで利用できる 12 介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を利用できる 13 介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的な管理のもとでの介護や看護、機能訓練などを利用できる	1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満 1 満足 2 おおむね満足 3 やや不満 4 不満

問30 健康や福祉サービスに関する情報についてうかがいます。

(1) あなたは日ごろ、健康や福祉サービスに関する情報をどのような手段で入手していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 家族や親戚
2. 友人・知人・近所の人
3. 民生委員・児童委員
4. 区役所・特別出張所
5. 保健所・保健センター
6. 診療所・病院
7. ケアマネジャー
8. 高齢者総合相談センター
9. 区の広報紙
10. インターネット(区のホームページなど)
11. その他()
12. 特に入手していない

(2) あなたの入手している健康や福祉サービスに関する情報は足りていると思いますか。(1つに○)

1. 足りている
2. おおむね足りている
3. やや不足している
4. 不足している

13 介護保険サービスの利用状況と利用意向についておたずねします

問31 あなたは、現在介護保険サービスを利用していますか。(1つに○)

1. 利用している
2. 利用していない

問31で「2. 利用していない」を選んだ方のみお答えください

問31-1 介護保険サービスを利用していない理由は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. できるだけ他人の世話にはなりたくないから
2. 家族等の介護で十分だから
3. 利用料金が高いから
4. 介護保険サービス事業者の対応がよくないから
5. 介護保険サービスの利用の仕方がよくわからないから
6. 現在は介護保険サービスを受ける必要がないから
7. その他()

(全員におたずねします。)

問 32 高齢者の保健と福祉に関する施策や介護保険について、区へのご要望・ご意見がありましたらご自由にお書きください。

以上で質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

記入が済みましたら調査票を同封の返信用封筒に入れて、
切手は貼らずに令和7年10月22日(水)まで
 ポストに投かんしてください。

介護保険サービス名	(1)取組用 しているサー ビス(全ては まるものすべ でに○)	(2)現在利用しているすべての サービスの満足度 (それぞれ○)
多機能型 ①小規模多機能型 居宅介護	小規模な施設への「通い」を中心 に、自宅に来てもらう「訪問(介 護)」、施設に「泊まる」サービス を柔軟に利用できる	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
②介護小規模多機能 型居宅介護	小規模な施設への「通い」を中心 に、自宅に来てもらう「訪問(介 護)」に加え、看護士などによる 「訪問(看護)」、施設に「泊ま る」サービスを柔軟に利用できる	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
居住系 ③特定施設入居者 生活介護	介護型の有料老人ホームなどに入所 している方が利用するサービス	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
④認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	認知症の方が共同で生活しながら、 食事・入浴などの介護や支援、機能 訓練を利用できる	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
⑤地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	定員が29人以下の小規模な介護老人 福祉施設で、食事・入浴などの介護 や健康管理を利用できる	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
施設系 ⑥介護老人福祉施設 (特別介護老人 ホーム)	つねに介護が必要で、自宅では介護 ができない方が対象の施設	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
⑦介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定し、リハビリに重点をお いた介護が必要な方が対象の施設	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
⑧介護医療院	長期に療養が必要であり、医療並び に介護上の管理、看護、医学的管理 の下における介護、機能訓練及び日 常生活上の世話が必要な方が対象の 施設	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
その他 ⑨福祉用具貸与	車イスやベッドなどの日常生活を補 助するための福祉用具の貸与を受け ることができる	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
⑩特定福祉用具 購入費の支給	ポータブルトイレや入浴補助用具な どの日常生活を補助するための福祉 用具購入費用の給付を受けることが できる	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満
⑪住居改修費の支給	手すり取付や段差解消などの生活環 境を整えるための住居改修費用の給 付を受けることができる	1.満足 2.おおむね満足 3.やや不満 4.不満

問 31-3 介護保険サービスの総合的な満足度は、次のうちどれですか。
 (1つに○)

1. 満足	2. おおむね満足	3. やや不満	4. 不満
-------	-----------	---------	-------

3 第2号被保険者調査 調査票

区内にお住まいで要支援・要介護認定を受けていない40歳～64歳(令和7年9月1日現在の皆さん)

新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査

アンケート調査へのご協力をお願い

新宿区では、高齢者の皆さんが、地域で自分らしくいきいきと暮らしていただけるよう、だれもが人として尊重され、ともに支え合う地域社会をめざした取組を続けています。今後の取組を検討するにあたり、区民の皆さんのご意見をうかがいたく、このたびあなた様へ調査へのご協力をお願いすることになりました。

お忙しいところとは存じますが、より多くの皆さんのご意見を参考にしたいため、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。

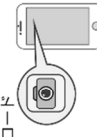
令和7年10月
新宿区

はじめにお読みください

- 質問には、令和7年9月1日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。○をつける数はそれぞれの質問の指示に従ってください。(その他に○をつけた場合など、一部に、支字や数字を記入する質問もあります。)
- ご記入いただいた調査票は、10月22日(水)までに、同封の返信用封筒でポストに投かんしてください。切手は必要ありません。
- ふりがなつきのアンケート用紙が必要な方は、下記「お問い合わせ先」までご連絡ください。

インターネットでアンケートに答えることもできます

① スマートフォンで二次元コードを読み取ってアンケートに回答する。

読み取り用二次元コード  **見本**

○ ご使用のスマートフォンのカメラ機能で二次元コードを読み取ります。

○ URLのポップアップを押しします。


○ 下記の確認番号を入力して確認します。

確認番号 〇〇〇〇〇〇 ※確認番号は、個人を特定するものではありません。

お問い合わせ先 新宿区(Shinjuku City) 福祉部地域包括ケア推進課 担当:小巻・須山
Tel:03-5273-4193(直通) Fax:03-6205-5083

② パソコンで新宿区の調査票専用ページからアンケートに回答する。

○ ご使用のパソコンで新宿区の調査票専用ページのアドレスを入力します。

 **見本**

アドレスはこちらです
<https://www14.webcas.net/form/pub/k>

○ 下記の確認番号を入力して確認します。

【個人情報保護および活用目的について】

- 調査で得た情報は、区の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定や施策の評価のために利用し、目的以外の使用はいたしません。情報は、区および区指定の委託先にて適切に管理します。
- 本調査の集計・分析結果は、令和8年5月頃に報告書として発行するとともに、新宿区公式ホームページ等でもお知らせします。

下の枠の中から調査票を記入した人に○をつけてください。

この調査は宛名のご本人をお願いしていますが、ご本人が回答できない場合、代理記入でも結構です。その場合はご家族等がご本人の意思を尊重して回答してください。

1. ご本人 2. ご家族 3. その他()

ご本人が何らかの事情によりご不在の場合

この調査は、令和7年9月1日現在の情報でお送りしています。ご本人が何らかの事情によりご不在で、ご家族等が代わりに記入することが難しい場合には、下の枠のいずれかに○をつけ、同封の返信用封筒で調査票を返送してください。

1. 医療機関に入院中 2. 福祉施設に入院中 3. 転居 4. 死亡
5. その他()

1 あなたご自身のことをおたずねします

問1 性別を教えてください。(1つに○)

1. 男性 2. 女性
3. その他 4. 回答しない

問2 年齢をご記入ください。

令和7年9月1日現在の年齢でお答えください。

満()歳 ※数字を記入してください。

問3 あなたのお住まいは、どの特別出張所管内ですか。(1つに○)

お届けた封筒の宛名ラベルの右下に記載されています。

1. 四谷 2. 笹管町 3. 榎町 4. 若松町
5. 大久保 6. 戸塚 7. 落合第一 8. 落合第二
9. 柏木 10. 角筈

2 あなたのご家族や生活状況についておたずねします

問4 家族構成を教えてください。(1つに○)
ご夫婦と未婚のお子さんでお住まいの場合は「4. 息子・娘との2世帯」に○をつけてください。
 孫を含む3世帯でお住まいの場合は「5. その他」に○をつけ、()内に「孫を含む3世帯」と記入してください。

- 1. 1人暮らし
- 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)
- 3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)
- 4. 息子・娘との2世帯
- 5. その他()

問5 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。(1つに○)

- 1. 大変苦しい
- 2. やや苦しい
- 3. がつう
- 4. ややゆとりがある
- 5. 大変ゆとりがある

3 日ごろの活動についておたずねします

問6 以下のような会・グループ等にとどのくらいの頻度で参加していますか。
※①-⑥それぞれに回答してください。(それぞれ1つに○)

	週4回 以上	週2 ~3回	週1回	月1 回	年に 数回	参加して いない
①ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
②スポーツ関係のグループ	1	2	3	4	5	6
③趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤町会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑥収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問7 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等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参加者として参加してみたいと思えますか。(1つに○)

- 1. 是非参加したい
- 2. 参加してもよい
- 3. 参加したくない
- 4. 既に参加している

問8 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等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えますか。(1つに○)

- 1. 是非参加したい
- 2. 参加してもよい
- 3. 参加したくない
- 4. 既に参加している

4 たすけあいについておたずねします

問9 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)についておたずねします。

(1) 地域のつながりの必要性(1つに○)

- 1. 必要だと思う
- 2. どちらかといえば必要だと思う
- 3. どちらかといえば必要ないと思う
- 4. 必要ないと思う

(2) 地域のつながりの実感(1つに○)

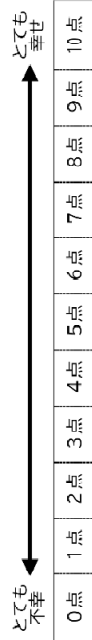
- 1. 感じる
- 2. どちらかといえば感じる
- 3. どちらかといえば感じない
- 4. 感じない

5 健康状態や健康づくり等についておたずねします

問10 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

- 1. とてもよい
- 2. まあよい
- 3. あまりよくない
- 4. よくない

問11 あなたは、現在の健康状態はどの程度満足ですか。(1つに○)
(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当すると感じる点数に○をつけてください。)



問12 生きがいがありますか。(1つに○)

- 1. ある(具体的に)
- 2. 思いつかない

(全員におたずねします。)
 問 15 いまいきと充実した活動的な高齢期を実現するために、40代から取り組んだほうがよいことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 足腰の筋力を鍛えること
2. バランス能力を高めるような運動を行うこと
3. 骨を丈夫にすること
4. 適正な体重(※)を維持すること
5. バランスのよい食生活をすること
6. タバコの煙を吸わないこと(禁煙・減煙・分煙)
7. お酒の飲み方に気を付けること(お酒を飲みすぎない、週に2日程度休肝日を設けるなど)
8. 定期的に健康診断を受けること
9. 区報や掲示板など、地域に発信されている情報に関心を持つ習慣をつけること
10. 近所づきあいをすること
11. 趣味を持つこと
12. 困った時に助け合う仲間を作ること
13. その他()
14. 持にない

問 13 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。
 (あてはまるものすべてに○)

1. ない
2. 高血圧
3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)
4. 心臓病
5. 糖尿病
6. 脂質異常症(高脂血症)
7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)
8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9. 腎臓・前立腺の病気
10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)
11. 外傷(転倒・骨折等)
12. がん(悪性新生物)
13. 血液・免疫の病気
14. うつ病
15. 認知症(アルツハイマー病等)
16. パーキンソン病
17. 目の病気
18. 耳の病気
19. その他()

問 14 あなたには、継続的に診療を受けていたり、体調が悪いときなどに気軽に相談できる診療所・クリニックの「かかりつけ医」がありますか。(1つに○)

1. いる
2. いない

問 14で「2. いない」を選んだ方のみお答えください

→問 14-1 かかりつけ医がいない理由は、次のうちどれですか。
 (あてはまるものすべてに○)

1. 今まで病気になるまでその都度、受診先を決めているから
2. 病院に連院しているため、診療所・クリニックにはほとんど行かないから
3. 健康で、かかりつけ医を持つ必要がないから
4. どのような診療所・クリニックを選べばよいかわからないから
5. 医療機関の情報がないためにわからないから
6. 近くに適当な診療所・クリニックがないから
7. その他()
8. 持にない

7 在宅療養等についておたずねします

問19 あなたは、介護が必要になった場合、どこで生活を続けたいと思いますか。(1つに○)

- 1. 可能な限り自宅で生活を続けたい
- 2. 施設(特別介護老人ホームなど)へ入居したい
- 3. 有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅(※)などに入居したい
- 4. その他()

※有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅
介護、見守りや食事の提供などについて、高齢者専用の住居のことと捉えます。

問20 ご自宅での療養は実現可能だと思いますか。(1つに○)

- 1. 実現可能だと思う
- 2. 実現は難しいと思う
- 3. わからない

8 ACP(人生会議)(※)についておたずねします

問21 あなたは、ご自身の最期をどこで迎えたいと思いますか。(1つに○)

- 1. 自宅
- 2. 特別介護老人ホームなどの福祉施設
- 3. 有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など
- 4. 病院などの医療機関
- 5. その他()
- 6. わからない

問22 ACP(人生会議)についておたずねします。

(1) あなたは、ACP(人生会議)について知っていますか。(1つに○)

- 1. 知っている
- 2. 名称は聞いたことがある
- 3. 知らない

(2) あなたは、ACP(人生会議)を行ったことがありますか。(1つに○)

(1)で2,3と答えた方でも、下記説明に該当することをやっている場合を含みます。

- 1. 行ったことがある
- 2. 行ったことはない

※ ACP(人生会議)

生涯にわたって自分らしく生きていくために、自らが望む人生の最終段階における医療やケアについて、前もって考え、家族や友人、医療や介護の関係者などと繰り返し話し合い共有する取組を「ACP:アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)」と呼びます。より馴染みやすい言葉となるよう、「人生会議」と更新がりました。

9 権利擁護についておたずねします

問23 あなたは、成年後見制度(※)を知っていますか。(1つに○)

- 1. 詳しく知っている
- 2. 概要については、知っている
- 3. 聞いたことはあるが、内容は知らない
- 4. 聞いたことがない

※成年後見制度
認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人の権利を守る制度です。成年後見人などがこのようにした人の意思を尊重し、法律面や生活面でその人らしい生活を守るため、お手伝いします。

制度には次の2種類があります。

○「法定後見」<すくで判断能力が十分でない方へ>

家庭裁判所によって選ばれた成年後見人・保佐人・補助人が、本人の利益を考えたながら、代理権や同意権、取消権を活用することによって、本人を保護・支援する制度です。

○「任意後見」<将来の不安に備えたい方へ>

判断能力が十分でなくなった場合に備えて、本人があらかじめ選んだ方(将来の任意後見人)と将来お願いする内容を定め、公正証書で契約します。

10 災害時要援護者対策についておたずねします

問24 あなたは、「災害時要援護者名簿(※)」について知っていますか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

※災害時要援護者名簿

災害時の避難等に支援を必要とする方を事前に把握するため、ご本人からの申し出により災害時要援護者名簿を作成しています。この名簿は、区内消防署、区内警察署、地域の民生委員・児童委員、防災地区組織及び区の関係部署に配付し、災害時における安否確認など必要な支援を行うために活用いたします。

なお、この名簿は、登録者から優先的に撤出するものではありません。

11 健康・福祉サービス(※)の相談窓口についておたずねします

問25 あなたは、「高齢者総合相談センター(※)」の名称を知っていますか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

問26 あなたは、「高齢者総合相談センター」が何をする機関か知っていますか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

4-1 ケアマネジャー調査 調査票

区内の事業所で活動されている介護支援専門員（ケアマネジャー）の皆さまへ

新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査

アンケート調査へのご協力をお願い

皆さまには日頃より新宿区の高齢者福祉・介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。新宿区では、高齢者が住み慣れた地域の中で安心して暮らしていただくことができるよう、令和6～8年度を計画期間とする「高齢者保健福祉計画」および「第9期介護保険事業計画」を策定し、区のみならず基本的な目標と施策の方向性を明らかにしています。

このたび、次期計画の策定にあたり、区内の事業所で活動されている介護支援専門員（ケアマネジャー）の皆さまを対象に、サービスの現状やこれからの課題などについて伺いたく、本調査を実施することとなりました。お忙しいところとは存じますが、何とぞ本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。

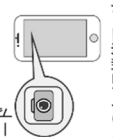
令和7年9月
新宿区

はじめにお読みください

- 本調査は無記名調査です。調査票にお名前を書いていただく必要はありません。
- お答えいただいた内容はすべて統計的に処理し、個々の回答やプライバシーに関わる内容が公表されることは一切ありません。
- 質問には、令和7年9月1日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。○をつける数はそれぞれの質問の指示に従ってください。「その他」に○をつけた場合など、一部に、文字や数字を記入する質問もあります。
- ご記入いただいた調査票は、10月8日(水)までに、同封の返信用封筒でポストに投かんしてください。切手は必要ありません。
- 本調査の集計・分析結果は、令和8年3月頃に報告書として発行するとともに、新宿区公式ホームページでもお知らせします。
- 調査についてご不明な点がありましたら、下記の「お問い合わせ先」までお問い合わせください。また、在籍するケアマネジャーの人数と調査票の数が一致しない場合についても下記までご連絡ください。

インターネットでアンケートに答えることもできます

① スマートフォンで二次元コードを読み取ってアンケートを回答する。




読み取り用二次元コード
見本

○ご使用のスマートフォンのカメラ機能で二次元コードを読み取ります。
OURLのポップアップを押します。
○下記の確認番号を入力して進みます。

確認番号 〇〇〇〇〇〇 ※確認番号は、個人を特定するものではありません。

② パソコンで新宿区の認証専用ページからアンケートを回答する。



○ご使用のパソコンで新宿区の調査票専用ページのアドレスを入力します。

アドレスはこちらです
見本
<https://www14.webcas.net/form/pub/ku>

○下記の確認番号を入力して進みます。

調査内容についてご不明な点は、下記までお問い合わせください。
お問い合わせ先 新宿区 福祉部地域包括ケア推進課 担当:小笹・須山
Tel:03-5273-4193(直通) Fax:03-6205-5083

1.勤務先の事業所の概要についておたずねします

問1 あなたの所属する事業所の組織（法人格）は、次のうちどれですか。（1つに○）

1. 株式会社（特別有限会社を含む）	2. 合名・合資会社
3. 社団法人	4. 社会福祉法人
5. 財団法人	6. 医療法人
7. 特定非営利活動法人（NPO法人）	8. その他（ ）

問2 あなたの介護支援事業所のケアマネジャーは、あなたも含めて何人ですか。そのうち、主任ケアマネジャーは何人ですか。 ※数字を記入してください。

ケアマネジャー数 () 人
うち主任ケアマネジャー () 人

問3 あなたの所属する事業所が、居宅介護支援事業の他に提供しているサービスはどれですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）	2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
3. 夜間対応型訪問介護	4. 訪問入浴介護
5. 訪問看護	6. 訪問リハビリテーション
7. 居宅療養管理指導	8. 通所介護（デイサービス）
9. 認知症対応型通所介護（認知症デイ）	10. 地域密着型通所介護（小規模デイ）
11. 通所リハビリテーション（デイケア）	12. 短期入所生活介護（ショートステイ）
13. 短期入所療養介護（ショートステイ）	14. 小規模多機能型居宅介護
15. 看護小規模多機能型居宅介護	16. 特定施設入居者生活介護
17. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	18. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
19. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	20. 介護老人保健施設（老人保健施設）
【介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）】	
21. 訪問型サービス	22. 通所型サービス
【福祉用具】	
23. 福祉用具貸与	24. 特定福祉用具購入
25. 他に提供しているサービスはない（居宅介護支援事業のみ）	

問10 過去1年間で、あなたが支援困難と感じたケースは、次のうちどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 介護保険制度を理解されていないケース	2. 認知症の症状があるケース
3. 精神疾患のあるケース(本人やその家族)	4. 医療依存度の高いケース
5. サービスの受け入れを拒否されるケース	6. 家族に介護力のないケース
7. 高齢者虐待のあるケース	8. 家族全体に生活課題を抱えるケース
9. 障害福祉サービスとの併用で複雑な対応が必要なケース	10. その他()
11. 特になし	

問11 あなたは、過去1年間で、虐待につながる可能性のあるケースを担当したことがありますか。(1つに○)

1. 担当したことがある
2. ない

4. 高齢者総合相談センターのケアマネジャーへの支援についておたずねします

問12 過去1年間で、あなたは、利用者に関して高齢者総合相談センターへ相談したことがありますか。(1つに○)

1. 相談したことがある	2. 相談したことはない
--------------	--------------

問12-1 相談した分野は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

※1 ひきこもり
※2 ヤングケアラー
※3 家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると思われる子ども、若者のことです。

1. ケアプランの立て方や書き方等に関する事	2. 介護保険制度全般に関する事
3. 区の高齢者福祉サービスに関する事	4. 医療機関との連携に関する事
5. 高齢者虐待に関する事	6. 成年後見に関する事
7. 消費者被害に関する事	8. 生活困窮や生活保護等に関する事
9. 認知症に関する事	10. 精神疾患に関する事
11. 困難ケースに関する事	12. サービス提供事業所に関する事
13. ネットワークの構築に関する事	14. 家族のひきこもり(※1)に関する事
15. ヤングケアラー(※2)に関する事	16. 障害福祉サービスとの併用に関する事
17. 外国人の受け入れに関する事	18. その他()

2. あなたの自身のことについておたずねします

問4 あなたの性別をお選びください。(1つに○)

1. 男性	2. 女性
3. その他	4. 回答しない

問5 あなたの年齢をお選びください。(1つに○)

1. 20歳代	2. 30歳代	3. 40歳代
4. 50歳代	5. 60歳代	6. 70歳以上

問6 あなたの勤務形態をお選びください。(1つに○)

1. 常勤	2. 非常勤
-------	--------

問7 あなたのケアマネジャーの経験年数をお選びください。
※他事業所での年数も含む(1つに○)

1. 1年未満	2. 1年以上3年未満
3. 3年以上5年未満	4. 5年以上

問8 あなたは、介護支援専門員以外にどのような資格をお持ちですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 社会福祉士	2. 介護福祉士
3. 看護師	4. 歯科衛生士
5. はり師、きゅう師	6. 柔道整復師
7. ホームヘルパー1級	8. 介護職員実務者研修修了
9. ホームヘルパー2級	10. 介護職員初任者研修修了
11. その他()	12. 特になし

3. ケアマネジメントの状況についておたずねします

問9 あなたが令和7年9月1日現在、担当している人数を教えてください。
※数字を記入してください。(いない場合は「0」と記入)

担当している人数	予防支援者	介護支援者
	人	人

※ 問12で「1. 相談したことがある」を選んだ方のみお答えください※

問12-2 高齢者総合相談センターへ相談した際の全般的な評価を、次のうちどれですか。
(それぞれ1つに○)

	とても感 じよう	まあ感 じよう	あまり 感 じ な い	さ う 感 じ な い	わ か ら な い
ア. すぐに対応してくれた	1	2	3	4	5
イ. 問題解決への方向性を確認できた	1	2	3	4	5
ウ. 利用者の支援や対応について確認できた	1	2	3	4	5
エ. 新たな知識や情報を得ることができた	1	2	3	4	5
オ. 利用者本人や家族との調整がとれた	1	2	3	4	5
カ. 関係機関との連携がとれた	1	2	3	4	5
キ. 問題の解決に役立った	1	2	3	4	5

5. 各種連携の状況についておたずねします

問13 あなたはケアマネジャーとして、主治医（かかりつけ診療所・クリニック）との連携はどれですか。(1つに○)

1. 連携がとれている	2. おおむね連携がとれている
3. あまり連携がとれていない	4. 連携がとれていない

問14 あなた自身の、主治医（かかりつけ診療所・クリニック）との連携における課題は何だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 連携のために必要となる時間や労力が大きいこと
2. 医療に際する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られないこと
3. 主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる
4. 主治医側から協力的な姿勢や対応が得にくいなど、障壁(上下関係)を感じる
5. 主治医に情報提供しても活用されない(活用されているか不明である)ことが多いこと
6. 主治医と話し合う機会が少ないこと
7. 主治医に利用者の自宅での生活への理解や関心が不足しており、コミュニケーションが困難な場合があること
8. その他()
9. 特になし

問15 あなたはケアマネジャーとして、病院（医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等）との連携はどれですか。(1つに○)

1. 連携がとれている	2. おおむね連携がとれている
3. あまり連携がとれていない	4. 連携がとれていない

問16 あなた自身の、病院（医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等）との連携における課題は何だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 連携のために必要となる時間や労力が大きいこと
2. 医療に際する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られないこと
3. 医師や看護師など病院職員とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる
4. 医師や看護師など病院側から協力的な姿勢や対応が得にくいなど、障壁(上下関係)を感じる
5. 情報提供しても活用されない(活用されているか不明である)ことが多いこと
6. 医師や看護師など病院職員と話し合う機会が少ないこと
7. 医師や看護師など病院職員に利用者の自宅での生活への理解や関心が不足しており、コミュニケーションが困難な場合があること
8. その他()
9. 特になし

問17 あなた自身の、介護保険サービス事業所との連携における課題は何だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. サービス提供票を作成・送付する業務に手間がかかること
2. 事業所・担当者からの情報提供が少ないこと
3. 事業所・担当者に照会しても、回答がなかなか得られないこと
4. 事業所・担当者との日程が合わず、サービス担当者会議が開催できないこと
5. その他()
6. 特になし

問18 あなたからみて、新居区内の在宅医療・介護連携の状況について、どのように思われますか。(1つに○)

1. 連携がとれている	2. おおむね連携がとれている
3. あまり連携がとれていない	4. 連携がとれていない

問19 あなたからみて、新宿区内の在宅医療・介護連携を推進するためには、どのようなことが必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 多職種連携のための交流会を開催すること
- 2. 多職種連携に関する研修会を開催すること
- 3. 医療職が介護に関する知識や情報を得ること
- 4. 介護職が医療に関する知識や情報を得ること
- 5. 在宅医療・介護のリストを作り、情報を共有すること
- 6. 情報共有シートなど共通ツールを使用した、利用者情報の共有を行うこと
- 7. 医療・介護の関係者で、情報通信技術(ICT※)を使用した、利用者情報の共有を行うこと
- 8. その他()
- 9. 等がない

※情報通信技術(ICT)

利用者の日常の様子や状態の変化を速やかに把握し、関係者間で共有するために、タブレット端末等、インターネット通信を活用して利用者情報の共有(画像等も含める)を行うことです。

問19で「7.」を選んだ方のみお答えください

問19-1 利用者情報の共有を行いたいと思うのは、どのような場面ですか。

(優先順位の高い順に【 】内に1～4の数字を記入)

- 1. 退院支援【 】 2. 日帰の療養支援【 】 3. 急変時の対応【 】 4. 看取り【 】

6. 在宅医療への対応についておたずねします

問20 あなたは、区の「在宅医療相談窓口」や「がん療養相談窓口」で相談を受けられるということを知っていますか。

(1)在宅医療相談窓口について(1つに○)

- 1. 知っている(活用している) 2. 知っている(活用していない) 3. 知らない

(2)がん療養相談窓口について(1つに○)

- 1. 知っている(活用している) 2. 知っている(活用していない) 3. 知らない

7. ケアプランへの組み込みについておたずねします

問21 あなたは、ケアプランの作成にあたって、(ア)組み込みにくいと思う介護保険のサービスはありますか。ある場合は、(イ)その理由をお答えください。

	ア)組み込みにくいサービス(あてはまるものすべてに○)	イ)その理由(あてはまるものすべてに○)		費用面	その他		
		サービス不足としている	サービス内容に関する自身の知識が不足している				
①訪問介護(ホームヘルプサービス)	1	1	2	3	4	5	6
②定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	1	2	3	4	5	6
③夜間対応型訪問介護	3	1	2	3	4	5	6
④訪問入浴介護	4	1	2	3	4	5	6
⑤訪問看護	5	1	2	3	4	5	6
⑥訪問リハビリテーション	6	1	2	3	4	5	6
⑦居宅療養管理指導	7	1	2	3	4	5	6
⑧通所介護(デイサービス)	8	1	2	3	4	5	6
⑨地域密着型通所介護(小規模デイサービス)	9	1	2	3	4	5	6
⑩認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)	10	1	2	3	4	5	6
⑪通所リハビリテーション(デイケア)	11	1	2	3	4	5	6
⑫短期入所生活介護(ショートステイ)	12	1	2	3	4	5	6
⑬短期入所療養介護(ショートステイ)	13	1	2	3	4	5	6
⑭小規模多機能型居宅介護	14	1	2	3	4	5	6
⑮看護小規模多機能型居宅介護	15	1	2	3	4	5	6
⑯認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	16	1	2	3	4	5	6
⑰福祉用具貸与	17	1	2	3	4	5	6
⑱特定福祉用具購入	18	1	2	3	4	5	6
⑲居宅介護住宅改修	19	1	2	3	4	5	6
⑳総合事業(介護予防・生活支援サービス)訪問型サービス	20	1	2	3	4	5	6
㉑総合事業(介護予防・生活支援サービス)通所型サービス	21	1	2	3	4	5	6

問 22 区などが提供している介護保険外の高齢者福祉サービス等で、あなたがケアプランの作成にあたり、検討するものは、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 自立支援住宅改修、日常生活用具給付、設備改修
2. 寝具乾燥消毒サービス
3. 理美容サービス
4. おむつ費用助成
5. おむつあっせん制度
6. 配食サービス
7. 敬老杖支給
8. 補聴器支給
9. 介護者リフレッシュ支援事業
10. 一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス
11. 徘徊高齢者探索サービス
12. 緊急通報システム
13. 火災安全システム
14. 高齢者見守りキーホルダー
15. 地域見守り協力員事業
16. 高齢者緊急シヨートステイ
17. 導盲者総合支援法に基づくサービス(重症訪問介護、同行監護 等)
18. 持にない

8

8. 在宅高齢者に必要な支援についておたずねします

問 23 介護や医療が必要になって、高齢者が在宅で暮らし続けるために、特に重要だと
思うものは何ですか。(あてはまるもの3つに○)

1. 訪問診療や往診をしてくれる診療所
2. 訪問看護(訪問看護ステーション)
3. 訪問・通所リハビリテーションなどのリハビリテーションサービス
4. 医療的ケアの必要な方がレスパイトできる病院・施設
5. 状況変化時に受け入れ可能な入院施設
6. 気軽に立ち寄って話や相談ができる場所
7. 介護してくれる家族等
8. 安心して住み続けられる住まい
9. 見守りや手助けをしてくれる人
10. 食事や日用品などの宅配サービス
11. 安否状態を誰かに知らせてくれるしくみ
12. 介護者の負担を軽減するしくみ
13. その他()
14. 持にない

問 24 要介護者等(特に、一人暮らしの高齢者)が、在宅で暮らし続けるために、今後必要
なサービスとして、どのようなものか考えられますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 日常的な掃除、洗濯、炊事等の家事
2. ごみ出し
3. 食材や日用品等の買い物代行
4. 声かけ、見守り等による安否確認
5. 移送サービス、通院、区役所等への外出支援
6. 金銭管理や手続きの代行
7. 健康体操や筋力維持のための運動指導
8. サロンや地域カフェなど交流の場
9. 弁当や食材配達等の配食
10. 生活に関する相談・話し相手
11. 利用者家族等への助言、支援
12. その他()

9

9. 認知症についておたずねします

問 25 あなたには、認知症に関して相談のできる機関がありますか。(1つに○)

1. はい
2. いいえ

※問 25で「1. はい」を選んだ方のみお答えください

→問 25-1 どちらに相談していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 診療所・クリニックのかかりつけ医(認知症・もの忘れ相談医※1含む)
2. 病院の神経内科、精神科など
3. 老年科・もの忘れ外来など認知症の専門外来がある病院
4. 認知症疾患医療センター※2
5. 保健所・保健センター
6. 高齢者総合相談センター
7. その他()

※1 認知症・もの忘れ相談医
東京都医師会および新宿区医師会所定の研修を修了した医師です。
※2 認知症疾患医療センター
認知症の専門相談、診断、身体合併症や行動・心理症状への対応、地域連携の推進、人材育成等を実施している医療機関です。(東京都指定)

10. ACP(人生会議)※についておたずねします

問 26 ACP(人生会議)についておたずねします。

(1) あなたは、ACP(人生会議)について知っていますか。(1つに○)

1. 知っている 2. 名称は聞いたことがある 3. 知らない

(2) あなたは、ACP(人生会議)を行ったことがありますか。(1つに○)

(1)で2、3と答えた方でも、下記説明に該当するを行っている場合を含みます。

1. 行ったことがある 2. 行ったことはない

※ACP(人生会議)
生涯をかけて自分らしく生きていくために、自らが望む人生の最終段階における医療やケアについて、前もって考え、家族や友人、医療や介護の関係者などと繰り返し話し合い共有する取組を「ACP:アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)」と呼びます。より馴染みやすい言葉となるよう、「人生会議」と愛称がつけました。

11. ケアマネジャーの仕事についておたずねします

問 27 あなたは、ケアマネジャーの仕事について、どのようにお考えですか。

(それぞれ1つに○)

	そう思う	まあそう思う	あまりそう思わない	そう思わない
① やりがいがあると思いますか。	1	2	3	4
② 人の役に立っている仕事だと思いますか。	1	2	3	4
③ 専門知識・技能の必要な仕事だと思いますか。	1	2	3	4
④ 業務量が過大な仕事だと思いますか。	1	2	3	4
⑤ 精神的ストレスの大きい仕事だと思いますか。	1	2	3	4
⑥ 社会的評価は高いと思いますか。	1	2	3	4
⑦ 報酬は業務に見合っていると思いますか。	1	2	3	4
⑧ 介護福祉士や社会福祉士のような国家資格は必要だと思いますか。	1	2	3	4
⑨ ケアマネジャーの独立性・中立性・公平性は保たれていると思いますか。	1	2	3	4

5-1 介護保険サービス事業所調査 調査票

区内で介護保険サービスを実施している事業所の皆さまへ

新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査

アンケート調査へのご協力のお願い

皆さまには日頃より新宿区の高齢者福祉・介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。新宿区では、高齢者が住み慣れた地域の中でその人らしく安心して心豊かに暮らし続けることのできるよう、令和6～8年度を計画期間とする「高齢者保健福祉計画」および「第9期介護保険事業計画」を策定し、区のみならず基本的な目標と施策の方向性を明らかにしています。このたびは、次期計画の策定にあたり、区内で介護保険サービスを実施している事業所の皆さまを対象に、サービスの現状やごからの課題などについて伺いたく、本調査を実施することとなりました。お忙しいところとは存じますが、何とぞ本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。

令和7年9月
新宿区

はじめにお読みください

- 調査票に事業所名を記入いただく必要はありません。
- お答えいただいた内容は計画策定のための基礎資料としてのみ使用いたします。すべて統計的に処理し、貴事業所の回答やお考えが特定・公表されることは一切ありません。
- 質問には、令和7年9月1日現在の状況でお答えください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。○をつける数はそれぞれの質問の指示に従ってください。「その他」に○をつけた場合など、一部に、文字や数字を記入する質問もあります。
- ご記入いただいた調査票は、**10月8日(水)までに**、同封の返信用封筒でポストに投函してください。切手は必要ありません。
- 本調査の集計・分析結果は、令和8年3月頃に報告書として発行するとともに、新宿区公式ホームページでもお知らせします。
- 調査についてご不明な点がありましたら、下記の「お問い合わせ先」までお問い合わせください。

インターネットでアンケートに答えることもできます

① スマートフォンで二次元コードを読み取ってアンケートを回答する。

読み取り用二次元コード



見本

○ご使用のスマートフォンのカメラ機能で二次元コードを読み取ります。
○URLのポップアップを押します。
○下記の確認番号を入力して進みます。

確認番号 **000000** ※確認番号は、事業所を特定するものではありません。

お問い合わせ先 新宿区 福祉部地域包括ケア推進課 担当:小笹・須山
Tel:03-5273-4193(直通) Fax:03-6205-5083

② パソコンで新宿区の調査票専用ページからアンケートを回答する。

○ご使用のパソコンで新宿区の調査票専用ページのアドレスを入力します。

<https://www14.webcas.net/form/pub/ld>

見本

アドレスはこちらです

○下記の確認番号を入力して進みます。

1. 貴事業所の概要についておたずねします

問1 (1) 貴事業所の組織(法人格)は、次のうちどれですか。(1つに○)

- | | |
|----------------------|------------|
| 1. 株式会社(特例有限会社を含む) | 2. 合名・合資会社 |
| 3. 社団法人 | 4. 社会福祉法人 |
| 5. 財団法人 | 6. 医療法人 |
| 7. 特定非営利活動法人(NPO 法人) | 8. その他() |

問1 (2) 貴事業所が提供しているサービスはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. 居宅介護支援 | 2. 訪問介護(ホームヘルプサービス) |
| 3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 4. 夜間対応型訪問介護 |
| 5. 訪問入浴介護 | 6. 訪問看護 |
| 7. 訪問リハビリテーション | 8. 居宅療養管理指導 |
| 9. 通所介護(デイサービス) | 10. 認知症対応型通所介護(認知症デイ) |
| 11. 地域密着型通所介護(小規模デイ) | 12. 通所リハビリテーション(デイケア) |
| 13. 短期入所生活介護(ショートステイ) | 14. 短期入所療養介護(ショートステイ) |
| 15. 小規模多機能型居宅介護 | 16. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 17. 特定施設入居者生活介護 | 18. 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) |
| 19. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 20. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) |
| 21. 介護老人保健施設(老人保健施設) | |
| 【介護予防・生活支援サービス事業(総合事業)】 | |
| 22. 訪問型サービス | 23. 通所型サービス |
| 【福祉用具】 | |
| 24. 福祉用具貸与 | 25. 特定福祉用具販売 |

2. 収支状況・処遇改善の状況についておたずねします

問2 貴事業所の、前年度(令和6年度)の収支状況はどうでしたか。(1つに○)

- | | | | |
|-------|---------|-------|----------|
| 1. 黒字 | 2. 収支均衡 | 3. 赤字 | 4. わからない |
|-------|---------|-------|----------|

問3 貴事業所の、前年度（令和6年度）と前々年度（令和5年度）を比較した収支状況はどうでしたか。（1つに○）

1. 前々年度（令和5年度）よりは良くなった 2. 前々年度（令和5年度）と比較して横ばい
3. 前々年度（令和5年度）よりは悪くなった 4. わからない
5. 前々年度（令和5年度）は事業を実施していない

問4 貴事業所では処遇改善加算を取得していますか。（1つに○）

1. 取得している 2. 取得していない 3. 該当しない（加算制度がない）

問4-1 処遇改善加算のI～IVのどれを取得していますか。（1つに○）

1. 加算I 2. 加算II 3. 加算III 4. 加算IV

問5 貴事業所では前年度（令和6年度）、処遇改善（給与や時給単価のアップなど）を行いましたか。（1つに○）

1. 処遇改善を行った
2. 今後処遇改善を行うつもりである
3. 従前より処遇が充実しているため、改善する必要はない
4. 処遇改善を図りたいが、経営状況から実施できない
5. 処遇改善を行う考えはない
6. その他（ ）

問5-1 処遇改善を行ったことにより貴事業所の従業員にどのような効果があったと
思いますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 離職率が下がった 2. 職場の雰囲気が活性化した
3. 介護職員の採用がしやすくなった 4. 介護職員の増員ができた
5. その他（ ） 6. あまり効果はみられなかった

問5-2 今回の報酬改定では介護報酬の引き上げや処遇改善加算の一本化による効果等を活用して、介護職員等の給与を前年度（令和6年度）に2.5%、今年度（令和7年度）に2%のペースアップへ繋げるよう示されています。前年度（令和6年度）において、貴事業所は2.5%のペースアップを達成していますか。（1つに○）

1. 達成した 2. 達成していない 3. わからない

問5-2で「1.達成した」を選んだ方のお答えください

問5-3 今年度（令和7年度）分を前倒ししてペースアップしていますか。（1つに○）

1. 前倒ししている 2. 前倒していない 3. わからない

（全員におたずねします）

問6 貴事業所では、収支の向上や改善に向けて、どのような取り組みを行っていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 事業所の特徴的なサービス（自社の売り）をPRし、利用者確保を図っている
2. ホームページの開設やサービス提供以外の工夫により、利用者確保を図っている
3. 事業者（ケアマネジャーなど）への営業を行い、利用者確保を図っている
4. 外部経営コンサルタントを導入している
5. 東京都第三者評価を受審している
6. 介護報酬の加算を算定できるよう人員やサービスの充実を図っている
7. 給与の抑制（賞与・請手当等含む）による人件費削減を図っている
8. 人員削減（非正規職員化含む）による人件費削減を図っている
9. 人件費以外の経費（光熱水費、事務用品費等）の削減を図っている
10. ICT化を推進し、業務の効率化を図っている
11. 組織編成（介護チーム編成など）を見直し、業務の効率化を図っている
12. 利用者の満足度向上のため事業内容の見直しを行っている
13. インフォーマルサービスを積極的に取り入れている
14. その他（ ）
15. 特に何も行ってない

3. 今後の参入意向についておたずねします
 問7 貴事業所では、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）への参入についてどのようにお考えですか。（1つに○）

- 1. 関心があり、参入したい
- 2. 関心はあるが、参入するか否かは今後検討したい
- 3. 関心がない
- 4. その他()

《問7で「2」～「4」を選んだ方のみお答えください》
 ▶問7-1 貴事業所では、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）への参入課題をどのようにお考えですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1. サービスに係る経費が多く、採算がとれない
- 2. サービスを行う人材を確保することが困難である
- 3. 指定運営基準が厳しすぎる
- 4. 公的資金援助が少ない
- 5. 定員の確保が難しい
- 6. その他()

4. 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）についておたずねします
 問8 貴事業所が、今後、継続して総合事業に取り組むために必要なことは、次のうちどれですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1. 職員の確保
- 2. 事業採算性の検証
- 3. 事務のフォロー（マニュアル作成等）
- 4. 職員のスキルアップ支援（研修等）
- 5. クアマネジャーに対する事業の周知
- 6. 区民に対する事業の周知
- 7. その他()
- 8. 特にない

5. 人材の確保・定着・育成についておたずねします
 問9 この1年間、貴事業所の人材の確保の状況はどうですか。（1つに○）

- 1. 確保できている
- 2. おおむね確保できている
- 3. あまり確保できていない
- 4. 確保できていない

問10 貴事業所では、人材の確保について、どのような取り組みを行っていますか。（あてはまるものすべてに○）

- 1. 定期的に求人誌への掲載などを行っている
- 2. 就職説明会への参加を行っている
- 3. 福祉専門学校等教育機関との連携を図っている
- 4. ハローワークとの連携を図っている
- 5. 新宿区勤労者・仕事支援センターとの連携を図っている（新宿わくわくネットワークによる求人など）
- 6. 人材派遣会社を活用している
- 7. 無資格者でも採用を行い、採用後に資格取得講座を受講させている
- 8. 採用時に給与（賞与、諸手当等含む）を他社より好条件に設定している
- 9. 採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている
- 10. 育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている
- 11. 採用時に仕事のやりがいや、社会的意義を伝えている
- 12. インターネット採用制度を導入している
- 13. オンラインのマッチングサービスを使って多くの求職者に会っている
- 14. その他()
- 15. 特に何も行ってはいない

問11 貴事業所では、外国人労働者を雇用していますか。（あてはまるものすべてに○）

- 1. 常勤職員として雇用している
- 2. 非常勤職員として雇用している
- 3. 派遣職員として雇用している
- 4. 現在検討している
- 5. 将来的に検討したい
- 6. 将来的に受け入れる予定はない
- 7. 将来的に受け入れたいが、現時点では検討していない

《問11で「1」～「3」を選んだ方のみお答えください》
 →問11-1 実際に外国人を雇用した効果や成果等を教えてください。（あてはまるものすべてに○）

- 1. 介護人材の確保
- 2. 日本人スタッフの資質向上
- 3. 職場の環境改善やケアの質の向上
- 4. 長期間勤務してくれることが期待できる
- 5. 雇用コストの面で有利な場合がある
- 6. 利用者のQOL向上
- 7. その他()
- 8. 特にない

問14 貴事業所で、職員のスキルアップを図るには、どのような実習・研修が必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

<介護技術に関するもの> 1. 医療的ケア(たん吸引・経管栄養など)に関する知識 2. 介護技術に関する知識 3. リハビリテーションに関する知識 4. 薬に関する知識 5. 認知症や認知症高齢者の介護に関する知識 6. 高齢者・障害者に対する心理学的知識 7. ケアマネジメントに関する知識 8. ターミナルケアに関する知識 9. ケースワークに関する知識 10. 介護機器や福祉機器に関する知識 11. 医師職など、多職種との連携に関する知識 12. 口腔ケアや摂食嚥下障害に関する知識	
<事故・緊急時などの対応に関するもの> 13. 事故の予防対策や緊急時の対応 14. 感染症に関する知識や感染対策に関する知識 15. 法令遵守・リスクマネジメントに関する知識	
<家族・家庭等に関するもの> 16. 利用者や家族への接遇やコミュニケーション力に関する知識 17. 家族のひきこもり(※)に関する知識 18. ヤングケアラー(※)に関する知識 19. 障害福祉サービスとの併用に関する知識 20. 権利擁護に関する知識(虐待、成年後見、消費者被害等)	
<職場環境などに関するもの> 21. メンタルヘルズに関する知識 22. 介護リーダー育成(指導力向上) 23. ICT活用に関する知識	
<上記に該当しないもの> 24. その他() 25. 特に必要はない	

※1 ひきこもり
 様々な要因の結果として、就学や働き、交遊などの社会的参加を避けて、原則的には6ヶ月以上にならなくなった単独家庭にとまり続けている状態のことです。(他者と交わらない形での外出をしている場合も含む。)
 ※2 ヤングケアラー
 家族の介護その他の日常生活上の世話などを行っていていると認められる子ども、若者のことです。

(全員におたずねします)
 問11-2 外国人を雇用する場合に、課題と考えられる項目を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1. コミュニケーション(日本語能力)	2. 身体介護・生活支援の技術
3. 受け入れ方法がわからない	4. 育成プログラムが未整備
5. 受入コストを捻出できない	6. 文化の違いや生活習慣の違い
7. 利用者や家族が不安に感じる	8. 現場のスタッフの負担感が大きい
9. その他()	

問12 貴事業所のこの1年間の離職率(※)はどのくらいですか。(1つに○)

1. 最近1年間に離職者がいない	2. 10%未満	3. 10%以上 20%未満
4. 20%以上 30%未満	5. 30%以上	6. わからない

※離職率
 この1年間の退職者数÷1年前の在職者数×100 とします。

問13 貴事業所では、人材の定着・育成について、どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 近隣の企業や同業他社の給与水準を踏まえ、給与額を設定している
2. 永年勤続など一定期間勤めた際の報奨制度を設けている
3. 能力や仕事ぶりによって、管理職への登用機会を設けている
4. 非正規職員から正規職員への登用機会を設けている
5. 研修に参加しやすい体制を整えている
6. 外部研修に参加できない職員のために、内部研修を充実させている
7. 新人職員に対し、一定期間、マンツーマンで知識や技能を指導するなどの支援体制を設けている
8. 育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている
9. 休憩室や談話室の設置など、職員がリラックスできる環境を整えている
10. 上司や管理職が頻繁に面談を行い、職員の要望や不満を汲み取っている
11. 仕事のやりがいや、社会的意義を伝えている
12. 職員への満足度(不満)調査を行い、事業所における課題の把握を行っている
13. 介護に関する業務を「直接的なケア」と「間接的業務」に分けて業務を効率化している
14. ロボット・センサー・ICTなどを活用し、業務の効率化を図っている
15. 在宅ワークやフレックス制を取り入れて相談に応じて働きやすい環境をつくっている
16. その他()
17. 特に何も行ってない

問15 貴事業所での人材の確保・定着・育成における課題は何だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 求人を出しても応募がない、応募はあるが適当な人材が少ないこと
2. 長期間、安定的に働いてくれる人が少ないこと
3. 介護以外の業種との競争が激しいこと
4. 休暇の取得が困難、残業時間が長いこと
5. 業務負担が大きいなど労働環境が厳しいこと
6. 賃金水準が多職種と比較して低いこと
7. キャリアアップの体系が確立していないこと
8. 職員間のコミュニケーションが不足していること
9. 新人育成システムが充実していないこと
10. 社内外で研修を受講できる機会が少ないこと
11. 人材不足により人材の確保・定着・育成に対してリソースが捻出できないこと
12. その他()

6. 高齢者総合相談センターの事業所への支援についておたずねします

問16 貴事業所は、利用者に関して高齢者総合相談センターへ相談したことがありますか。
(1つに○)

1. 相談したことがある
2. 相談したことはない

問16で1. 相談したことがある」を選んだ方のみお答えください

→ 問16-1 相談した分野は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1. サービス計画の立て方や書き方等に関すること
2. 介護保険制度全般に関すること
3. 区の高齢者福祉サービスに関すること
4. 医療機関との連携に関すること
5. 高齢者虐待に関すること
6. 成年後見に関すること
7. 消費者被害に関すること
8. 生活困窮や生活保護等に関すること
9. 認知症に関すること
10. 精神疾患に関すること
11. 困難ケースに関すること
12. サービス提供事業所に関すること
13. ネットワークの構築に関すること
14. 家族のひきこもりに関すること
15. ヤングケアラーに関すること
16. 障害福祉サービスとの併用に関すること
17. 外国人の受入れに関すること
18. その他()

問16で1. 相談したことがある」を選んだ方のみお答えください

→ 問16-2 高齢者総合相談センターへ相談した際の全般的な評価は、次のうちどれですか。
(それぞれ1つに○)

	とても悪い	まあまあ悪い	まあまあいい	とてもいい
ア. すぐに対応してくれた	1	2	3	4
イ. 問題解決への方向性を確認できた	1	2	3	4
ウ. 利用者の支障や対応について確認できた	1	2	3	4
エ. 新たな知識や情報を得ることができた	1	2	3	4
オ. 利用者本人や家族との調整がとれた	1	2	3	4
カ. 関係機関との連携がとれた	1	2	3	4
キ. 問題の解決に役立った	1	2	3	4

7. 各種連携の状況についておたずねします

問17 貴事業所において、ケアマネジャーとの連携における課題は何だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 日程が合わず、サービス担当者会議へ参加できないことが多いこと
2. 必要な情報の共有が上手く回れないこと
3. 連携のために必要となる時間や労力が大きいこと
4. お互いの都合で、対応が遅れる場合があること
5. ケアマネジャーと話し合う機会が少ないこと
6. その他()
7. 特になし

問18 貴事業所からみて、新宿区内の在宅医療・介護連携の状況について、どのように思っていますか。(1つに○)

1. 連携がとれている
2. おおむね連携がとれている
3. あまり連携がとれていない
4. 連携がとれていない

問19 貴事業所からみて、新街区内の在宅医療・介護連携を推進するためには、どのようなことが必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 多職種連携のための交流会を開催すること 2. 多職種連携に関する研修会を開催すること 3. 医療職が介護に関する知識や情報を得ること 4. 介護職が医療に関する知識や情報を得ること 5. 在宅医療・介護のリストを作り、情報を共有すること 6. 情報共有シートなど共通ツールを使用した、利用者情報の共有を行うこと 7. 医療・介護の関係者で、情報通信技術(ICT)(※)を使用した、利用者情報の共有を行うこと 8. その他() 9. 特になし
--

※情報通信技術(ICT)
ここで言う情報通信技術(ICT)とは、利用者の日常の様子や状態の變化を速やかに把握、関係者間で共有するために、タブレット端末等、インターネットを通信を活用して利用者情報の共有(画像等も含める)を行うことです。

《問19で「7」を選んだ方のみお答えください》

→問19-1 利用者情報の共有を行いたいと思うのは、どのような場面ですか。
(優先順位の高い順に【 】内に数字を記入)

1. 退院支援【 】	2. 日常の療養支援【 】	3. 急変時の対応【 】	4. 看取り【 】
------------	---------------	--------------	-----------

8. 地域貢献活動についておたずねします

問20 貴事業所では、地域と関わる活動を実施していますか。(1つに○)

1. 実施している	2. 実施していない
-----------	------------

《問20で「1」を選んだ方のみお答えください》

→問20-1 どのような活動をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者やその家族等が地域主催の行事(敬老会・夏祭りなど)への参加 2. 地域住民と接するイベント・行事や交流会などの開催 3. 住民が参加できる講習会やセミナーなどの開催 4. 地域ボランティアなどの受け入れ 5. 地域住民とのふれあいの場としての施設・活動スペースの開放 6. 地域防災に関して、地域と連携した活動 7. 地域のバトロールや交通安全に関する活動 8. その他()

(全員におたずねします)
問21 貴事業所で、今後実施したい(続けたい)地域と関わる活動はありますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者やその家族等が地域主催の行事(敬老会・夏祭りなど)への参加 2. 地域住民と接するイベント・行事や交流会などの開催 3. 住民が参加できる講習会やセミナーなどの開催 4. 地域ボランティアなどの受け入れ 5. 地域住民とのふれあいの場としての施設・活動スペースの開放 6. 地域防災に関して、地域と連携した活動 7. 地域のバトロールや交通安全に関する活動 8. その他()

9. 在宅医療への対応についておたずねします

問22 (1) 区の「在宅医療相談窓口」で相談を受けられると知っていますか。
(1つに○)

1. 知っている(活用している)	2. 知っている(活用していない)	3. 知らない
------------------	-------------------	---------

問22 (2) 区の「がん療養相談窓口」で相談を受けられると知っていますか。
(1つに○)

1. 知っている(活用している)	2. 知っている(活用していない)	3. 知らない
------------------	-------------------	---------

10. ACP(人生会議)(※)についておたずねします

問23 (1) ACP(人生会議)について知っていますか。(1つに○)

1. 知っている	2. 名称は聞いたことがある	3. 知らない
----------	----------------	---------

問23 (2) ACP(人生会議)を行ったことがありますか。(1つに○)
(1)で2,3と答えた方でも、下記説明に該当することを行っている場合を含みます。

1. 行ったことがある	2. 行ったことはない
-------------	-------------

※ACP(人生会議)
生涯において自分らしく生きていくために、自分が望む人生の最終段階における医療やケアについて、前もって考え、家族や友人、医療や介護の関係者などと繰り返し話し合い共有する取組みを「ACP:アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)」と呼びます。お馴染みや新しい言葉となるよう、「人生会議」と表記がなされました。

11. 専従の保持についておたずねします
 問24 貴事業所では、利用者の専従の保持について、どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)
 (あてはまるものすべてに○)

- 1. 事業理念に明記している
- 2. 職員への研修を実施している
- 3. 現場で先輩職員から伝えている
- 4. ガイドラインを設けている
- 5. 具体的な対応マニュアルを作成している
- 6. 必要に応じて個別に指導している
- 7. その他()
- 8. 特に何も行っていません

12. 前年度(令和6年度)の報酬改定についておたずねします
 問25 (以下のサービスを提供している事業所のみお答えください) 前年度(令和6年度)の報酬改定の経過措置についての対応状況を教えてください。(それぞれ1つに○)

対応状況	未対応である見込みがある	わからない	対応した	対応しなかった	対応しない	種別サービス
ア. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	1	2	3	4	5	短期入所生活介護(ショートステイ) 短期入所療養介護(ショートステイ) 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 介護老人福祉施設(特別介護老人ホーム) 介護老人保健施設(老人保健施設) 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 介護老人福祉施設(特別介護老人ホーム) 介護老人保健施設(老人保健施設)
イ. 協力医療機関との連携 ※1	1	2	3	4	5	
ウ. 口腔衛生の管理 ※2	1	2	3	4	5	特定施設入居者生活介護

《問25のアイウの項目にて「4」または「5」を選んだ方のみお答えください》
 問25-1 問25のアイウの項目に何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 実施方法がわからない
- 2. 対応できる人員が不足している
- 3. 実施する意義が感じられない
- 4. 財政的に難しい
- 5. その他()
- 6. わからない

問25-2 問25のイに対応していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 実施方法がわからない
- 2. 対応できる人員が不足している
- 3. 実施する意義が感じられない
- 4. 財政的に難しい
- 5. その他()
- 6. わからない

問25-3 問25のウに対応していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 実施方法がわからない
- 2. 対応できる人員が不足している
- 3. 実施する意義が感じられない
- 4. 財政的に難しい
- 5. その他()
- 6. わからない

※1 介護施設は、協力医療機関と連携し、以下の要件を満たすことが義務付けられます。
 (1) 常時対応体制の確保: 入所者の病状が急変した場合、医師又は看護士が相談対応を行う体制を常時確保すること。
 (2) 診療体制の確保: 診療の求めがある場合、診療を行う体制を常時確保すること。
 (3) 入院受け入れ態勢の確保: 入所者の病状の急変が生じた場合、施設の医師又は協力医療機関等の医師が診療を行い、必要に応じて入所者の入院を原則受け入れる体制を確保すること。
 ※2 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、施設は当該助言及び指導に基づき、入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成することが義務付けられます。

13. 新宿区への要望についておたずねします
 問 26 事業者の立場から、保険者である新宿区に対して、何を望みますか。
 (あてはまるものすべてに○)

- 1. 介護保険に関する情報提供
- 2. 質の向上のための研修
- 3. 不正な事業所の指導
- 4. 利用者への適正なサービス利用の啓発
- 5. 困難ケースへの支援
- 6. 高齢者総合相談センターの機能の充実
- 7. 新宿区介護サービス事業者協議会への支援
- 8. その他()
- 9. 特になし

問 27 事業者の立場からみて、新宿区の高齢者支援の状況をどうお考えですか。
 (それぞれ1つに○)

	充実している	まあ充実している	やや不足している	不足している	わからない
ア. 健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進による健康寿命の延伸	1	2	3	4	5
イ. いきがいのある暮らしへの支援	1	2	3	4	5
ウ. 就業等の支援	1	2	3	4	5
エ. 地域で支え合うしくみづくりの推進	1	2	3	4	5
オ. 介護者への支援	1	2	3	4	5
カ. 認知症高齢者への支援体制の充実	1	2	3	4	5
キ. 高齢者総合相談センターの機能の充実	1	2	3	4	5
ク. 介護保険サービスの提供と基盤整備	1	2	3	4	5
ケ. 自立生活への支援(介護保険外サービス)	1	2	3	4	5
コ. 在宅療養支援体制の充実	1	2	3	4	5
サ. 高齢者の権利擁護の推進(成年後見制度の利用促進を含む)	1	2	3	4	5
シ. 安全で暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援	1	2	3	4	5

問 28 高齢者の健康と福祉に関する施策や介護保険について、ご要望・ご意見がありましたらご自由にお書きください。

問 29 今後の事業展開について、貴事業所のお考え、ご意見等がありましたらご自由にお書きください。

以上で質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

記入が済みましたら調査票を同封の返信用封筒に入れて、
 切手は貼らずに**令和7年10月8日(水)**までに
 ポストに投かんしてください。

6 在宅介護実態調査 調査票

在宅介護実態調査 調査票

事業所名 { _____ } 被保険者番号 { _____ }

「在宅介護実態調査」についての同意書 (チェック欄に✓をご記入ください。)

この調査で得られた情報及び要介護認定や介護サービスの利用状況のデータにつきましては、当区における「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就業継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する際の基礎資料とすることを目的に使用し、本目的以外の使用はいたしません。

また、本調査でご回答いただいた内容（被保険者番号を含む）は、集計・分析を委託する株式会社ナレッジ・マネジメント・ケア研究所に預託しますが、情報は適切に管理いたします。

- 上記調査について、
 同意します。 同意しません。

【聞き取りを行った相手は誰ですか】 (複数選択可)

- 1. 本人
- 2. 主な介護者となっている家族・親族
- 3. 主な介護者以外の家族・親族
- 4. 調査対象者のケアマネジャー
- 5. その他

問1 世帯類型はどれですか (1つを選択)

- 1. 単身世帯
- 2. 夫婦のみ世帯
- 3. その他

問2 家族や親族 (別居含む) からの介護は、週にどのくらいありますか (1つを選択)

- 1. ない →問7 (次頁)へ
- 2. 週に () 日 →問3へ

→問3 主な介護者は誰ですか (1つを選択)

- 1. 配偶者
- 2. 子
- 3. 子の配偶者
- 4. 孫
- 5. 兄弟・姉妹
- 6. その他

→問4 主な介護者の性別について (1つを選択)

- 1. 男性
- 2. 女性
- 4. 回答しない

→問5 主な介護者の年齢について (1つを選択)

- 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歳以上
- 9. わからない

次ページへ

→問6 家族や親族の中で、本人の介護を理由として、過去1年間に仕事を辞めた方はいますか (複数選択可)

- 1. 主な介護者が仕事を辞めた
- 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた
- 3. 主な介護者が転職した
- 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
- 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
- 6. わからない

問7 今後の在宅生活継続に必要なと思うサービスはどれですか (複数選択可)

- 1. 配食
- 2. 調理
- 3. 掃除・洗濯
- 4. 買い物 (宅配は含まない)
- 5. ゴミ出し
- 6. 外出同行 (通院、買い物など)
- 7. 移送サービス (介護・福祉タクシー等)
- 8. 見守り、声かけ
- 9. サロンなどの定期的な通いの場
- 10. その他
- 11. 特になし

問8 現時点で、施設等への入所・入居を検討していますか (1つを選択)

- 1. 検討していない
- 2. 検討している
- 3. すでに申し込みをしている

_____ 介護者がいない方はここで終了です。

ここからは主な介護者についておたずねします。

問9 主な介護者の現在の勤務形態はどれですか (1つを選択)

- 1. フルタイムで働いている →問10へ
- 2. パートタイムで働いている →問10へ
- 3. 働いていない →問12 (次頁)へ
- 4. 主な介護者に確認しないと、わからない →問12 (次頁)へ

→問10 介護をするにあたって、働き方の調整等をしていますか (複数選択可)

- 1. 特に行っていない
- 2. 労働時間を調整 (残業免除、短時間勤務、運出・早帰・中抜け等)しながら、働いている
- 3. 休暇 (年休や介護休暇等)を取りながら、働いている
- 4. 在宅勤務を利用しながら、働いている
- 5. その他の調整をしながら、働いている
- 6. 主な介護者に確認しないと、わからない

→問11 今後も働きながら介護を続けていけそうですか (1つを選択)

- 1. 問題なく、続けていける
- 2. 問題はあるが、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

次ページへ

問12 現在の生活を継続するにあたって、主な介護者が不安に感じることとはどれですか (3つまで選択可)

- (身体介護)
- 1. 日中の排泄
 - 2. 夜間の排泄
 - 3. 食事の介助 (食べる時)
 - 4. 入浴・洗身
 - 5. 身だしなみ (洗顔・歯磨き等)
 - 6. 衣服の着脱
 - 7. 屋内の移乗・移動
 - 8. 外出の付き添い、送迎等
 - 9. 服薬
 - 10. 認知症状への対応
 - 11. 医療面での対応 (経営栄養、ストーマ等)
 - 12. 生活援助
 - 13. その他の家事 (掃除、洗濯、買い物等)
 - 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き
 - (その他)
 - 15. その他
 - 16. 不安に感じていることは、特になし
 - 17. 主な介護者に確認しないと、わからない

問13 主な介護者は介護保険の認定を受けていますか (1つを選択)

- 1. 受けていない
- 2. 要支援1
- 3. 要支援2
- 4. 要介護1
- 5. 要介護3
- 6. 要介護4
- 7. 要介護5
- 8. 要介護9
- 9. 事業対象者

問14 主な介護者を手助けするような方 (副介護者) はいますか (1つを選択)

- 1. いる
- 2. いない

問15 主な介護者の介護負担感、次のうちどれですか (1つを選択)

- 1. 負担である
- 2. どちらかといえば負担である
- 3. どちらかといえば負担ではない
- 4. 負担ではない

→問15-1 《上記設問で「1」・「2」を選んだ方》それはどのような理由ですか (複数選択可)

- 1. 仕事との両立が大変なこと
- 2. 子育てとの両立が大変なこと
- 3. 学業との両立が大変なこと
- 4. 複数の人の介護が大変なこと
- 5. 経済的負担が大きいか
- 6. 精神的負担が大きいか
- 7. 肉体的な負担が大きいか
- 8. その他 ()

問16 介護者への支援として、区に力を入れてほしいことは、次のうちどれですか (複数選択可)

- 1. 介護に関する相談機能の充実
- 2. 医療に関する相談機能の充実
- 3. 家族など介護者のリフレッシュのための制度
- 4. 家族介護教室など介護技術を学ぶ講座の充実
- 5. 介護者同士の交流の場の充実
- 6. 介護に関する資料が充実している情報コーナーの設置
- 7. 介護ボランティアグループやNPO (民間非営利団体) の育成
- 8. その他 ()
- 9. 特にない

次ページへ

問17 あなたが介護している方には、認知症の症状がありますか (1つを選択)

- 1. ある
- 2. ない
- 3. わからない

→問17-1 《上記設問で「1」を選んだ方のみ》介護している方が認知症ではないかと気づいた、あるいは不安になったときに、どこに相談しましたか (複数選択可)

- 1. 診療所・クリニックのかかりつけ医
- 2. 病院の神経内科、精神科など
- 3. 老年科・もの忘れ外来など認知症の専門外来がある病院
- 4. 認知症疾患医療センター
- 5. 保健所・保健センター
- 6. 高齢者総合相談センター
- 7. ケアマネジャー
- 8. その他 ()
- 9. 相談していない

→問17-2 《上記設問に回答した方のみ》認知症のご本人の介護において、必要と思うことは何ですか (複数選択可)

- 1. 医療的な支援 (認知症の進行に合わせた適切な指導・助言等)
- 2. 介護保険などの公的サービス
- 3. 介護する家族等への支援
- 4. 認知症に関する情報提供
- 5. 認知症に関する相談窓口の充実
- 6. 地域住民の理解や見守り
- 7. ボランティア等が行う地域活動による支援
- 8. 認知症やその家族が集える場
- 9. その他 ()

問18 介護者の立場から、区へのご要望・ご意見があればお願ひします (高齢者の保健と福祉に関する施策、介護保険、福祉・医療に関する新たな取り組みなど)

質問は以上です。
ご協力ありがとうございました。



新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査報告書

印刷物作成番号 2025-18-2912

発行年月:令和8年(2026年)3月

発行:新宿区 福祉部 地域包括ケア推進課

〒160-8484 新宿区歌舞伎町一丁目4番1号

電話:03-5273-4193(直通)

F A X:03-6205-5083

※この刊行物は、業者委託により100部印刷製本しています。その経費として、1部あたり3,000円(税込)がかかっています。ただし、編集時の職員人件費や配送経費などは含んでいません。