

赤穂市在宅介護実態調査

調査へのご協力をお願い

市民の皆さまには、本市の高齢者福祉行政にご協力いただき、ありがとうございます。

本市では、令和9年度から令和11年度までを計画期間とする「第10期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定することとしています。

このアンケート調査は、赤穂市において高齢者の皆さまが安心して自宅での生活を続けられ、家族など介護者の方が仕事を続けられるための介護サービスの在り方を検討することを目的として実施します。

お忙しい中大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和8年1月 赤穂市長 牟礼 正稔

【個人情報の取扱いについて】

個人情報の保護及び活用目的は次のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとさせていただきます。

■個人情報の保護及び活用目的について

- *この調査は、効果的な介護予防施策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、市の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定の目的以外には使用いたしません。また、当該情報については、赤穂市個人情報保護条例に基づき、市で適切に管理いたします。
- *ただし、計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、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・分析することがあります。（お名前などの個人情報が使用されることはありません。）

【お問合せ先】

赤穂市役所 健康福祉部 医療介護課 介護保険係

TEL 0791-43-6947

FAX 0791-43-7138

記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、令和7年10月20日現在、要支援・要介護認定を受けられている、65 歳以上の方と、介護をしている方です。
2. 回答にあたっては調査の対象者にお答えいただきますが、ご家族や担当のケアマネジャーが代わりにご記入いただいても結構です。
3. 調査票は、黒の鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
4. 調査票記入後は、調査票を同封の返信用封筒に入れ、2月6日(金)までに投函してください。

★ インターネットでご回答いただくことも可能です。下記のURL

又は右記の二次元コードからWEBサイトにアクセスし、

説明に沿って2月6日(金)までにご回答ください。



インターネットでご回答いただいた方は、本調査票での回答は不要です。

<https://questant.jp/q/K4L5Z82U> (WEB回答用ID:xxxxxxxxxx)

※ID は回答の重複を防ぐため、個人情報をも特定するものではありません

記入例

ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲んでください。

①はい

2. いいえ



数字に○をしてください

A票:基本事項について

問1	現在、この調査票にご回答をいただいているのは、どなたですか。(いくつでも○)
	1. 調査の対象者 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. 調査の対象者のケアマネジャー 5. その他
問2	調査の対象者の世帯類型について、ご回答ください。(1つだけ○)
	1. 単身世帯 2. 夫婦のみ世帯 3. その他
問3	ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。(同居していない子どもや親族等からの介護を含む) (1つだけ○)
	1. ない → 3ページ、問9に進んでください。 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない 3. 週に1～2日ある 4. 週に3～4日ある 5. ほぼ毎日ある
問4	<u>問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。</u> 主な介護者の方は、どなたですか。(1つだけ○)
	1. 配偶者 2. 子 3. 子の配偶者 4. 孫 5. 兄弟姉妹 6. その他
問5	<u>問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。</u> 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。
	1. 男性 2. 女性

問6	問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つだけ○)																			
	<table border="0"> <tr> <td>1. 20歳未満</td><td>2. 20歳代</td><td>3. 30歳代</td></tr> <tr> <td>4. 40歳代</td><td>5. 50歳代</td><td>6. 60歳代</td></tr> <tr> <td>7. 70歳代</td><td>8. 80歳以上</td><td>9. わからない</td></tr> </table>	1. 20歳未満	2. 20歳代	3. 30歳代	4. 40歳代	5. 50歳代	6. 60歳代	7. 70歳代	8. 80歳以上	9. わからない										
1. 20歳未満	2. 20歳代	3. 30歳代																		
4. 40歳代	5. 50歳代	6. 60歳代																		
7. 70歳代	8. 80歳以上	9. わからない																		
問7	問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。(いくつでも○)																			
	【身体介護】 <table border="0"> <tr> <td>1. 日中の排泄</td><td>2. 夜間の排泄</td></tr> <tr> <td>3. 食事の介助（食べる時）</td><td>4. 入浴・洗身</td></tr> <tr> <td>5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）</td><td>6. 衣服の着脱</td></tr> <tr> <td>7. 屋内の移乗・移動</td><td>8. 外出の付き添い、送迎等</td></tr> <tr> <td>9. 服薬</td><td>10. 認知症状への対応</td></tr> <tr> <td>11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ 等）</td><td></td></tr> </table> 【生活援助】 <table border="0"> <tr> <td>12. 食事の準備（調理等）</td><td>13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）</td></tr> <tr> <td>14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</td><td></td></tr> </table> 【その他】 <table border="0"> <tr> <td>15. その他（</td><td>）</td><td>16. わからない</td></tr> </table>	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（経管栄養、ストーマ 等）		12. 食事の準備（調理等）	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		15. その他（	）	16. わからない
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（経管栄養、ストーマ 等）																				
12. 食事の準備（調理等）	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																				
15. その他（	）	16. わからない																		
問8	問3で「2」～「5」と回答した方にお伺いします。 ご家族やご親族の中で、調査の対象者の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。(いくつでも○) ※現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません。 ※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。																			
	<table border="0"> <tr><td>1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）</td></tr> <tr><td>2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）</td></tr> <tr><td>3. 主な介護者が転職した</td></tr> <tr><td>4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した</td></tr> <tr><td>5. 介護のために仕事を辞めたり転職したりした家族・親族はいない</td></tr> <tr><td>6. わからない</td></tr> </table>	1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）	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り転職したりした家族・親族はいない	6. わからない													
1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）																				
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）																				
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り転職したりした家族・親族はいない																				
6. わからない																				

●問9からは再び、全員が回答してください。

問9	現在、調査の対象者が利用している「介護保険サービス<u>以外</u>」の支援・サービスについて、ご回答ください。(いくつでも○) ※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。	
	1. 配食 3. 掃除・洗濯 5. ゴミ出し 7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等） 9. サロンなどの定期的な通いの場 11. 利用していない	2. 調理 4. 買い物（宅配は含まない） 6. 外出同行（通院・買い物など） 8. 見守り、声かけ 10. その他（ ）
問10	今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください。(いくつでも○) ※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。	
	1. 配食 3. 掃除・洗濯 5. ゴミ出し 7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等） 9. サロンなどの定期的な通いの場 11. スマホ等デジタル機器の操作の手伝い 13. お風呂だけ入れるデイサービス 15. 学生など若い人とのふれあえる場の提供 17. その他（ ）	2. 調理 4. 買い物（宅配は含まない） 6. 外出同行（通院・買い物など） 8. 見守り、声かけ 10. 電球交換や転倒時の介助などちょっとした困りごとに対応してくれる 12. 短時間過ごせる居場所の提供 14. 外出時の同行支援 16. 話し相手 18. 特になし

問11	地域において在宅医療が充実していくために必要なものは何ですか。(いくつでも○)																
	1. 地域の医療関係者の在宅医療に対する理解の向上 2. 在宅医療を支える在宅介護従事者の人材育成 3. 患者や家族の在宅医療介護連携に関する理解の向上 4. 24時間体制を可能にする協力医師の存在 5. 24時間体制の訪問看護ステーションの存在 6. 緊急時の入退院の受け入れのための病床確保 7. 地域の介護保健福祉サービスの充実 8. 入院患者が円滑に在宅移行するための病院の取り組み 9. 在宅医療介護連携を進めていくための相談窓口支援体制の充実 10. 人生会議（アドバンス・ケア・プランニング＜ACP＞）の普及																
問12	現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。(1つだけ○) ※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。																
	1. 入所・入居は検討していない 2. 入所・入居を検討している 3. すでに入所・入居申し込みをしている																
問13	調査の対象者が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。(いくつでも○)																
	<table border="0"> <tr> <td>1. 脳血管疾患のうけっかんしゅっかん (脳卒中のうそっちゅう)</td> <td>2. 心疾患しんしゅっかん (心臓病しんぞうびょう)</td> </tr> <tr> <td>3. 悪性新生物あくせいしんせいぶつ (がん)</td> <td>4. 呼吸器疾患こきゅうきしゅっかん</td> </tr> <tr> <td>5. 腎疾患じんしゅっかん (透析とうせき)</td> <td>6. 筋骨格系疾患きんこつかくけいしゅっかん (骨粗しょう症こつそ、脊柱管狭窄症しゅうせきちゅうかんきょうさくしゅう等)</td> </tr> <tr> <td>7. 膠原病こうげんびょう (関節リウマチ含むかんせつ)</td> <td>8. 変形性関節疾患へんけいせいかんせつしゅっかん</td> </tr> <tr> <td>9. 認知症にんちしゅう</td> <td>10. パーキンソン病</td> </tr> <tr> <td>11. 難病なんびょう (パーキンソン病を除く)</td> <td>12. 糖尿病とうりょうびょう</td> </tr> <tr> <td>13. 眼科・耳鼻科疾患がんか し び か しゅっかん (視覚・聴覚障害しかく ちょうかくしやうがいを伴うもの)</td> <td>14. その他 ()</td> </tr> <tr> <td>15. なし</td> <td>16. わからない</td> </tr> </table>	1. 脳血管疾患 のうけっかんしゅっかん (脳卒中 のうそっちゅう)	2. 心疾患 しんしゅっかん (心臓病 しんぞうびょう)	3. 悪性新生物 あくせいしんせいぶつ (がん)	4. 呼吸器疾患 こきゅうきしゅっかん	5. 腎疾患 じんしゅっかん (透析 とうせき)	6. 筋骨格系疾患 きんこつかくけいしゅっかん (骨粗しょう症 こつそ 、脊柱管狭窄症 しゅうせきちゅうかんきょうさくしゅう 等)	7. 膠原病 こうげんびょう (関節リウマチ含む かんせつ)	8. 変形性関節疾患 へんけいせいかんせつしゅっかん	9. 認知症 にんちしゅう	10. パーキンソン病	11. 難病 なんびょう (パーキンソン病を除く)	12. 糖尿病 とうりょうびょう	13. 眼科・耳鼻科疾患 がんか し び か しゅっかん (視覚・聴覚障害 しかく ちょうかくしやうがい を伴うもの)	14. その他 ()	15. なし	16. わからない
1. 脳血管疾患 のうけっかんしゅっかん (脳卒中 のうそっちゅう)	2. 心疾患 しんしゅっかん (心臓病 しんぞうびょう)																
3. 悪性新生物 あくせいしんせいぶつ (がん)	4. 呼吸器疾患 こきゅうきしゅっかん																
5. 腎疾患 じんしゅっかん (透析 とうせき)	6. 筋骨格系疾患 きんこつかくけいしゅっかん (骨粗しょう症 こつそ 、脊柱管狭窄症 しゅうせきちゅうかんきょうさくしゅう 等)																
7. 膠原病 こうげんびょう (関節リウマチ含む かんせつ)	8. 変形性関節疾患 へんけいせいかんせつしゅっかん																
9. 認知症 にんちしゅう	10. パーキンソン病																
11. 難病 なんびょう (パーキンソン病を除く)	12. 糖尿病 とうりょうびょう																
13. 眼科・耳鼻科疾患 がんか し び か しゅっかん (視覚・聴覚障害 しかく ちょうかくしやうがい を伴うもの)	14. その他 ()																
15. なし	16. わからない																

問14	調査の対象者は、現在、訪問診療を利用していますか。(1つだけ○) ※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。						
1. 利用している		2. 利用していない					
問15	調査の対象者は、現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入 <u>以外</u> の)介護保険サービスを利用していますか。(1つだけ○)						
1. 利用している		→ 問16に進んでください。					
2. 利用していない		→ 問17に進んでください。					
問16	問15で「1」と回答した方にお伺いします。 以下の介護保険サービスについて、令和7年12月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「0回」又は「1. 利用していない」を選択してください。(それぞれ1つに○)						
		1週間あたりの利用回数 (それぞれ1つに○)					
		利用して ない	週1回 程度	週2回 程度	週3回 程度	週4回 程度	週5回 以上
(※回答例) ●●●サービス		0回	1回	2回	3回	4回	5回 以上
A. 訪問介護 (ホームヘルプサービス)		0回	1回	2回	3回	4回	5回 以上
B. 訪問入浴介護		0回	1回	2回	3回	4回	5回 以上
C. 訪問看護		0回	1回	2回	3回	4回	5回 以上
D. 訪問リハビリテーション		0回	1回	2回	3回	4回	5回 以上
E. 通所介護 (デイサービス)		0回	1回	2回	3回	4回	5回 以上
F. 通所リハビリテーション (デイケア)		0回	1回	2回	3回	4回	5回 以上
		利用の有無 (1つに○)					
G. 小規模多機能型居宅介護		1. 利用していない		2. 利用した			
		1か月あたりの利用日数 (1つに○)					
		利用して いない	月1～7日 程度	月8～14日 程度	月15～21日 程度	月22日 以上	
H. ショートステイ		0回	1～7日	8～14日	15～21日	22日以上	
		1か月あたりの利用回数 (1つに○)					
		利用して いない	月1回 程度	月2回 程度	月3回 程度	月4回 程度	
I. 居宅療養管理指導		0回	1回	2日	3回	4回	

問 26	あなたは「認知症」に対してどのようなイメージを持っていますか。(いくつでも○)		
	1. 地域や周囲の理解があれば暮らせる 2. 認知症になってもやりたいことができる 3. 認知症になっても何も変わらない 4. 早期に気づいて対応することが大切 5. 治らない病気で怖い 6. 誰でもなる可能性がある 7. 家族に迷惑をかける病気だ 8. 本人の気持ちがわかりにくい 9. よくわからない 10. その他()		
問 27	今後、認知症施策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(いくつでも○)		
	1. 早期発見・早期診断のための仕組みづくり 2. かかりつけ医が認知症の治療もできる 3. 認知症の人が安心安全に暮らせる体制整備の充実（一人歩きした時に、位置情報が検索できる機器など） 4. 認知症の人が利用できる介護施設・人材の確保 5. 専門医が近くにいる 6. 病院受診や介護などの相談体制の充実（インターネットによる相談など） 7. 地域の人たちとお茶を飲んだり、体操をしたりするなど、身近で定期的に交流できる場所の整備 8. 認知症の予防や重症化予防のための教室 9. 認知症への正しい理解を広める啓発活動 10. 認知症の人の権利や財産を守るための相談体制の充実 11. 介護者同士が気軽に話をしたり情報交換をしたりする場所や、家族の交流会、認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援 12. これまでの経験を活かした就労や作業の場の提供 13. 認知症の人を支援するボランティアの養成 14. 若年（65 歳未満）で発症する認知症に対する支援の充実		
問 28	あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング＜ACP＞）について、知っていますか。(1つだけ○)		
	1. よく知っている 2. 聞いたことはあるがよく知らない 3. 知らない		



問 30 に進んでください。

問 29	問 28 で「1」と回答した方にお伺いします。 周囲の人ともしもの時のために話し合い（人生会議 <ACP> ）を実施していますか。 (1つだけ○)
	1. 時々話し合いをしている 2. 以前話し合いをしたことがある 3. 必要性を感じるが、まだ話し合ったことはない 4. 話し合いはしていない、又は必要性を感じない
問 30	あなたは医療や介護が必要になったときに、どのような生活を希望しますか。(1つだけ○)
	1. 自宅で、介護保険サービスを利用して、家族などの介護を受けて暮らしたい 2. グループホーム(認知症の方向けの施設)などの地域に密着したサービスを利用して暮らしたい 3. 高齢者向けに整備された住宅(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など)に入居して暮らしたい 4. 特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所して暮らしたい 5. 医療機関に入院したい 6. 今のところは、わからない

●ここからは、以下の指示に従って進んでください。

1ページ、問3で「1」と回答した方
(ご家族などから介護を受けていない方)



質問は以上です。
ご協力ありがとうございました。

1ページ、問3で「2」～「5」と回答した方
(ご家族などから介護を受けている方)



10 ページ、B 票に進んでください

B票:主な介護者の方について



数字に○をしてください

問31 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つだけ○)

1. フルタイムで働いている
2. パートタイムで働いている
3. 働いていない
4. 主な介護者に確認しないと、わからない

12 ページ、
問35に進んでください。

※「パートタイム」とは、「1週間の労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問32 問31で「1」又は「2」と回答した方にお伺いします。
主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。
(いくつでも○)

1. 特にしていない
2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

●問35からは再び、全員が回答してください。

問35	現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っているか否かは問いません) (いくつでも○)																						
【身体介護】 <table border="0"> <tr> <td>1. 日中の排泄</td><td>2. 夜間の排泄</td></tr> <tr> <td>3. 食事の介助（食べる時）</td><td>4. 入浴・洗身</td></tr> <tr> <td>5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）</td><td>6. 衣服の着脱</td></tr> <tr> <td>7. 屋内の移乗・移動</td><td>8. 外出の付き添い、送迎等</td></tr> <tr> <td>9. 服薬</td><td>10. 認知症状への対応</td></tr> <tr> <td colspan="2">11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ 等）</td></tr> </table> 【生活援助】 <table border="0"> <tr> <td>12. 食事の準備（調理等）</td><td>13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）</td></tr> <tr> <td colspan="2">14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</td></tr> </table> 【その他】 <table border="0"> <tr> <td>15. その他（</td><td>）</td><td>16. 不安に感じていることは、特にない</td></tr> <tr> <td colspan="3">17. 主な介護者に確認しないと、わからない</td></tr> </table>		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（経管栄養、ストーマ 等）		12. 食事の準備（調理等）	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		15. その他（	）	16. 不安に感じていることは、特にない	17. 主な介護者に確認しないと、わからない		
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（経管栄養、ストーマ 等）																							
12. 食事の準備（調理等）	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																							
15. その他（	）	16. 不安に感じていることは、特にない																					
17. 主な介護者に確認しないと、わからない																							
問36	在宅介護が困難になる要因はなんですか。(いくつでも○)																						
<table border="0"> <tr> <td>1. 家族の不安・心理的負担が増える</td><td>2. 主な介護者の心身状態の悪化</td></tr> <tr> <td>3. 主な介護者の時間的制約</td><td>4. 本人と主な介護者の関係悪化</td></tr> <tr> <td>5. 住環境が介護に不向きなため</td><td>6. 家族の意向で必要なサービスを利用できない</td></tr> <tr> <td>7. 経済的理由で必要なサービスを利用できない</td><td>8. 近隣住民との関係悪化</td></tr> <tr> <td>9. 受け入れ先となるサービス事業所がない</td><td>10. その他（</td></tr> <tr> <td colspan="2">）</td></tr> </table>		1. 家族の不安・心理的負担が増える	2. 主な介護者の心身状態の悪化	3. 主な介護者の時間的制約	4. 本人と主な介護者の関係悪化	5. 住環境が介護に不向きなため	6. 家族の意向で必要なサービスを利用できない	7. 経済的理由で必要なサービスを利用できない	8. 近隣住民との関係悪化	9. 受け入れ先となるサービス事業所がない	10. その他（	）											
1. 家族の不安・心理的負担が増える	2. 主な介護者の心身状態の悪化																						
3. 主な介護者の時間的制約	4. 本人と主な介護者の関係悪化																						
5. 住環境が介護に不向きなため	6. 家族の意向で必要なサービスを利用できない																						
7. 経済的理由で必要なサービスを利用できない	8. 近隣住民との関係悪化																						
9. 受け入れ先となるサービス事業所がない	10. その他（																						
）																							

問 41	問 40 で「1」と回答した方にお伺いします。 子どもの年齢はどのくらいですか。(いくつでも○)
	1. 乳児(1歳未満) 2. 未就学児 3. 小学校低学年 4. 小学校高学年 5. 中学生

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。