

市内在住の要支援・要介護認定を受けている方へ

春日井市 高齢者の暮らしと介護に関するアンケート

日頃から本市の福祉行政の推進にご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、令和8年度末に（仮称）春日井市総合福祉計画を策定する予定です。つきましては、市民の皆様の生活状況等を把握し計画に反映させるため、市内在住の要支援・要介護認定を受けている方の中から無作為に選びました1,000人の方に、アンケートを実施させていただきます。

なお、このアンケートはすべて統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。

ご多用中とは存じますが、この趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

結果につきましては、令和8年3月末頃に、市ホームページを通じ公表するほか、市役所福祉政策課で閲覧できるようにいたします。

令和7年●月

春日井市長 石黒直樹

ご記入にあたって

- このアンケートは、あて名に記載されているご本人がご回答ください。
ご本人が病気などによりご記入が困難な場合は、ご家族の方等がご本人の意思・意向を確認のうえ、ご記入ください。
- 設問には、令和7年12月1日現在の内容でご回答ください。
- ご回答は、設問の案内にしたがって、該当する番号に○をつけてください。
- ご回答で、「その他」に○をつけられた場合は、()の中に具体的な内容を記入してください。
- この調査で使う用語の意味は、以下のとおりです。
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態
介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態
- この調査は、どの地域に、どのような支援を必要としている高齢者が、どの程度生活しておられるかを把握するため、日常生活の状況などについて詳細なご質問をさせていただきますので、ご了承ください。
- ご記入いただきましたアンケートは、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、令和7年12月●日（●）までに郵便ポストにご投函ください。

【問い合わせ先】春日井市 健康福祉部 福祉政策課

TEL : 0568-85-6184

FAX : 0568-84-8731



問8. 今後、国や市が重点を置くべきと思う施策について、ご回答ください。
 (それぞれ○は1つだけ) ※(1)～(4)それぞれお答えください。

質問	選択肢	思う	どちらかと言え ば思う	どちらかと言え ば思わない	思わない
(1) 移動支援サービスの充実		1	2	3	4
(2) 見守りや安否確認サービスの充実		1	2	3	4
(3) 身寄りがない人の身元保証に関する こと		1	2	3	4
(4) 身寄りがない人の死後事務に関する こと		1	2	3	4

●A票の問2で「2.」～「5.」を選択された場合は、「主な介護者」の方にB票へのご回答・ご記入をお願いします。

●「主な介護者」の方のご回答・ご記入が難しい場合は、ご本人様（調査対象者様）にご回答・ご記入をお願いします（ご本人様のご回答・ご記入が難しい場合は、回答不要です）。

次頁へ➡

B票**主な介護者の方について、お伺いします**

問1. 主な介護者の方は、どなたですか。(○は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2. 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(○は1つだけ)

- | | | |
|-------|-------|--------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. その他 |
|-------|-------|--------|

問3. 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------|------------|----------|
| 1. 17歳以下 | 2. 18歳・19歳 | 3. 20代 |
| 4. 30代 | 5. 40代 | 6. 50代 |
| 7. 60代 | 8. 70代 | 9. 80歳以上 |
| 10. わからない | | |

問4. ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事や学校を辞めた方はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態等は問いません)
(○はいくつでも)

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. 介護のために仕事や学校を辞めた家族・親族はいない
6. わからない

※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

問5. 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を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)(○は3つまで)

〔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(経管栄養、ストーマ等) | 12. 体位変換(寝返り) |
| 13. 起床及び就寝介助 | |

〔生活援助〕

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 14. 食事の準備(調理等) | 15. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| 16. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |

〔その他〕

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 17. その他() | 18. 不安に感じていることは、特にない |
| 19. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問6. 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。(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------------------|---|------|
| 1. フルタイムで働いている | } | ⇒問7へ |
| 2. パートタイムで働いている | | |
| 3. 働いていない | } | ⇒問9へ |
| 4. 主な介護者に確認しないと、わからない | | |

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、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7. 【問6で「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」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。(○はいくつでも)

1. 特に行っていない
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8. 【問6で「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」と回答した方にお伺いします。】

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(○は1つだけ)

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

問9. 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が困っていることについて、ご回答ください。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------------------------|------------------------|
| 1. 介護に要する身体的負担 | 2. 介護に要する経済的負担 |
| 3. 家を留守にできないなどの行動の制約 | 4. 介護に要する精神的負担 |
| 5. 介護に協力してくれる人がいない | 6. 仕事と介護の両立 |
| 7. 子育てと介護の両立 | 8. 適切な介護の仕方などの必要な知識がない |
| 9. 趣味やスポーツに充てる時間がない | 10. 介護サービスについての情報が少ない |
| 11. 緊急の場合に対応できる病院や診療所が近くにない | |
| 12. 介護のための部屋がない、入浴しにくいなど住宅の構造に問題がある | |
| 13. その他 () | |
| 14. 特にない | |
| 15. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

■高齢者福祉に関するご意見などがありましたら、ご自由にお書きください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。