

認知症の人と家族のQOL向上と施策への意見反映に関する調査研究 (アンケート調査) 結果概要 【速報版】

【調査概要】

- 調査実施期間：令和7年11月19日から令和8年2月28日まで
- 実施方法：郵送による
- 回収率：【本人】 71.8%（回収数：28／配付数：39）
 【家族】 64.7%（回収数：33／配付数：51）
- 集計結果：以下のとおり

本研究は、令和7年度公益財団法人認知症研究会医学研究助成金「認知症の人と家族のQOL向上と施策への意見反映に関する調査研究」により実施したものである。

【本人用】アンケート設問項目一覧

1	年齢を教えてください。	選択式
2-1	家族構成を教えてください。	選択式
2-2	どなたとお住まいですか。	選択式
3	診断名を教えてください。	選択式
4	診断を受けた時期を教えてください。	選択式
5	要介護状態区分を教えてください。	選択式
6-1	認知症の症状に気づいたのはいつですか。	選択式
6-2	どういう症状から認知症の症状に気づかれたか。	選択式
7	最初に症状に気づいたのはどなたですか。	選択式
8-1	症状に気づいたとき、受診することを考えましたか。	選択式
8-2	すぐに受診することは考えなかったのはなぜですか。	選択式
9	症状に気づいてから受診するまでの期間を教えてください。	選択式
10	認知症の診断を受けた医療機関から、認知症に関する相談窓口の情報提供などありましたか。	選択式
11	現在、仕事はされていますか。	選択式
12	家事（食事の用意や掃除、洗濯）はしていますか。	選択式
13	日々の生活の中で、楽しみにしていることや大切にしている習慣を教えてください。	自由記載
14	今の生活の満足度を教えてください。	選択式
15	どういったことがあれば、もっと生活が良くなると思いますか。	自由記載
16	今後してみたいと思うことや、叶えたいことはありますか。	自由記載
17-1	介護保険サービスを使っていますか。	選択式
17-2	使っていないのはなぜですか。	選択式
18	今、どのような介護保険サービスを使っていますか。	選択式
19	サービスの良かった点などを教えてください。	自由記載
20	サービスの悪かった点や改善が必要と感じた点などを教えてください。	自由記載
21-1	日常生活（買い物、外出、移動、金銭管理、情報収集、服薬管理など）において困ることや、不安に感じることはありますか。	選択式
21-2	どのようなときに困ったり、不安に感じますか。	選択式
22-1	体調のことや生活のことなどについて相談できる人はいますか。	選択式
22-2	それはどなたですか。	選択式
23	あればいいと思うサービスや制度があれば教えてください。	自由記載
24-1	認知症強化型地域包括支援センターやオレンジチームはご存じですか。	選択式
24-2	どこでお知りになりましたか。	選択式
24-3	いつ頃お知りになりましたか。	選択式
25	次の認知症に関する窓口などのうち、あなたが知っているものを教えてください。	選択式
26	見たことがある大阪市の情報媒体を教えてください。	選択式
27	今、自分には人とのつきあいがいい、他の人たちから孤立していると感じることがありますか。	選択式
28	同居していない家族や友人・知人と、どの程度の頻度で直接会って話していますか。	選択式
29-1	あなたが、想いや悩みを話したいときに、聴いてくれる人はいますか。	選択式
29-2	それはどなたですか。	選択式
30-1	地域の活動や集まり、ボランティア活動にご興味はありますか。	選択式
30-2	それはなぜですか。	選択式
31-1	認知症の人たちが集まる場や活動に、行ってみたいと思いますか。	選択式
31-2	どのような点が不安ですか。	選択式
32	今後も、大阪市にいろいろなご意見をお聴かせいただけますか。	選択式
33-1	講演会のような場で、体験や思いをお話いただくことにご協力いただけますか。	選択式
33-2	どういった点が不安ですか。	選択式
34	家族や、身近な方々への想いや、伝えたいことなどについて教えてください。	自由記載
35	大阪市へ伝えたいことなどがありましたらお書きください。	自由記載
36	本アンケートへの回答は負担に感じましたか	選択式
37	本アンケートに対する感想等がありましたらお書きください。	自由記載
38	インタビューへご協力いただけますか。	選択式

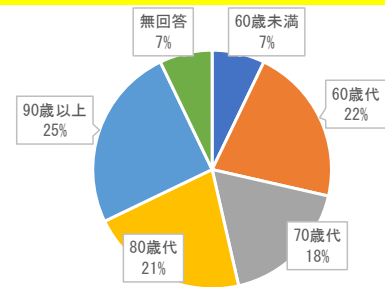
【本人用】アンケート回答結果（回収数：28）

1.年齢を教えてください。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
60歳未満	2	7.1%
60歳代	6	21.4%
70歳代	5	17.9%
80歳代	6	21.4%
90歳以上	7	25.0%
無回答	2	7.1%

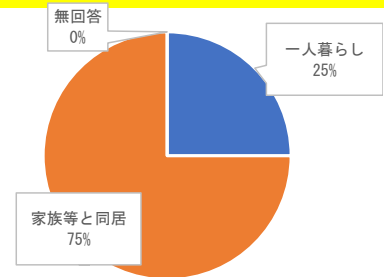


2-1.家族構成を教えてください。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
一人暮らし	7	25.0%
家族等と同居	21	75.0%
無回答	0	0.0%

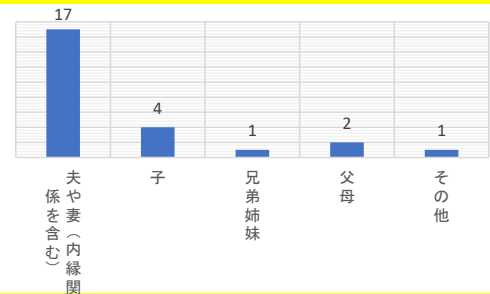


2-2.どなたとお住まいですか。

（複数回答）

N = 21

	回答数	割合
夫や妻（内縁関係を含む）	17	81.0%
子	4	19.0%
兄弟姉妹	1	4.8%
父母	2	9.5%
その他	1	4.8%

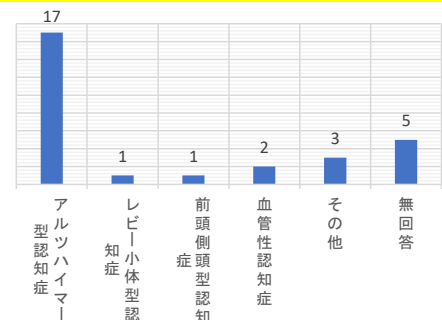


3.診断名を教えてください。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
アルツハイマー型認知症	17	60.7%
レビー小体型認知症	1	3.6%
前頭側頭型認知症	1	3.6%
血管性認知症	2	7.1%
その他	3	10.7%
無回答	5	17.9%

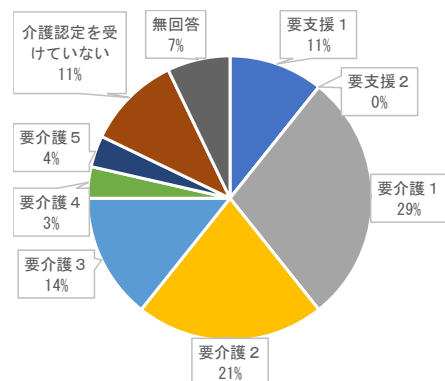


5.要介護状態区分を教えてください。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
要支援1	3	10.7%
要支援2	0	0.0%
要介護1	8	28.6%
要介護2	6	21.4%
要介護3	4	14.3%
要介護4	1	3.6%
要介護5	1	3.6%
介護認定を受けていない	3	10.7%
無回答	2	7.1%



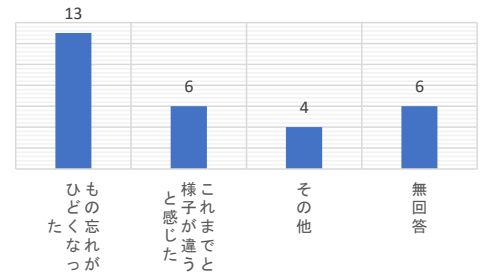
【本人用】アンケート回答結果（回収数：28）

6-2. どのような症状から認知症の症状に気づかれましたか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
もの忘れがひどくなった	13	46.4%
これまでと様子が違うと感じた	6	21.4%
その他	4	14.3%
無回答	6	21.4%

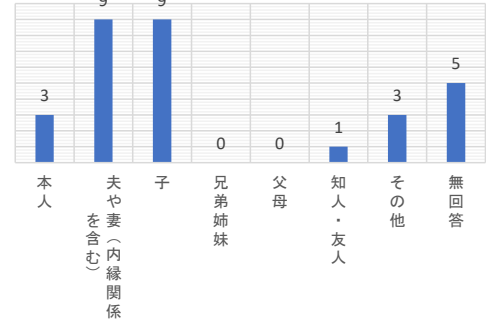


7. 最初に症状に気づいたのはどなたですか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
本人	3	10.7%
夫や妻（内縁関係を含む）	9	32.1%
子	9	32.1%
兄弟姉妹	0	0.0%
父母	0	0.0%
知人・友人	1	3.6%
その他	3	10.7%
無回答	5	17.9%

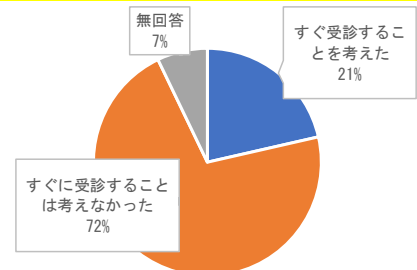


8-1. 症状に気づいたとき、受診することを考えましたか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
すぐ受診することを考えた	6	21.4%
すぐに受診することは考えなかった	20	71.4%
無回答	2	7.1%

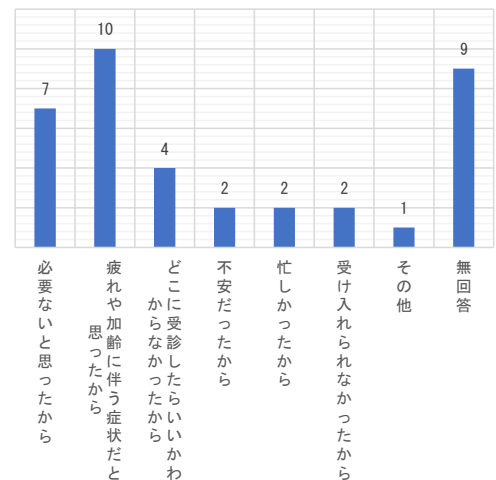


8-2. すぐに受診することは考えなかったのはなぜですか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
必要ないと思ったから	7	25.0%
疲れや加齢に伴う症状だと思ったから	10	35.7%
どこに受診したらいいかわからなかったから	4	14.3%
不安だったから	2	7.1%
忙しかったから	2	7.1%
受け入れられなかったから	2	7.1%
その他	1	3.6%
無回答	9	32.1%



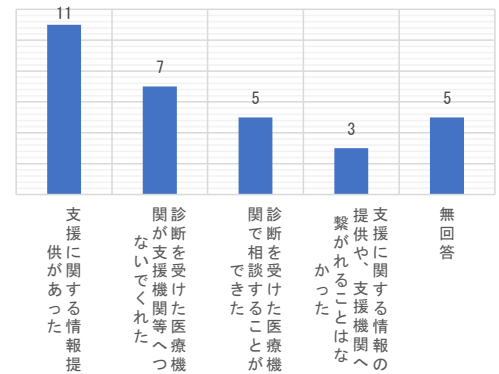
【本人用】アンケート回答結果（回収数：28）

10. 認知症の診断を受けた医療機関から、認知症に関する相談窓口の情報提供などがありましたか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
支援に関する情報提供があった	11	39.3%
診断を受けた医療機関が支援機関等へつないでくれた	7	25.0%
診断を受けた医療機関で相談することができた	5	17.9%
支援に関する情報の提供や、支援機関へ繋がれることはなかった	3	10.7%
無回答	5	17.9%

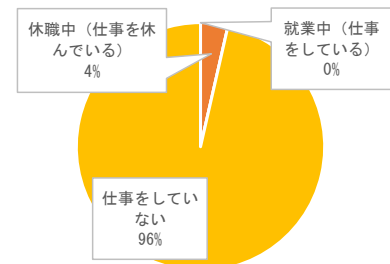


11. 現在、仕事はされていますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
就労中（仕事をしている）	0	0.0%
休職中（仕事を休んでいる）	1	3.6%
離職中、求職中（仕事をしていないが、探している）	0	0.0%
仕事をしていない	27	96.4%
無回答	0	0.0%

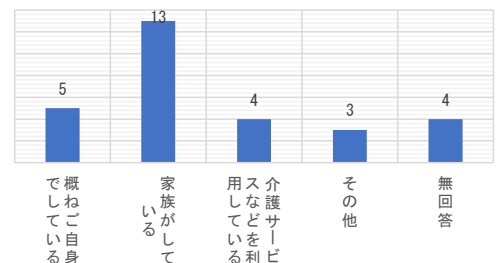


12. 家事（食事の用意や掃除、洗濯）はしていますか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
概ねご自身でしている	5	17.9%
家族がしている	13	46.4%
介護サービスなどを利用している	4	14.3%
その他	3	10.7%
無回答	4	14.3%

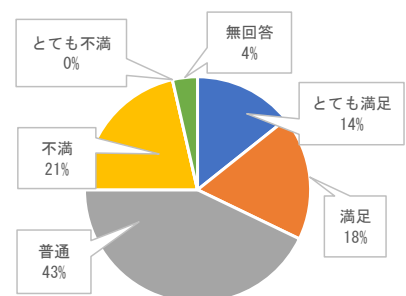


14. 今の生活の満足度を教えてください。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
とても満足	4	14.3%
満足	5	17.9%
普通	12	42.9%
不満	6	21.4%
とても不満	0	0.0%
無回答	1	3.6%

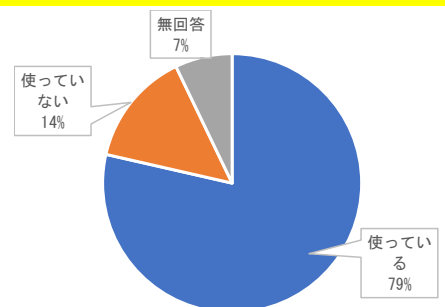


17-1. 介護保険サービスを使っていますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
使っている	22	78.6%
使っていない	4	14.3%
無回答	2	7.1%



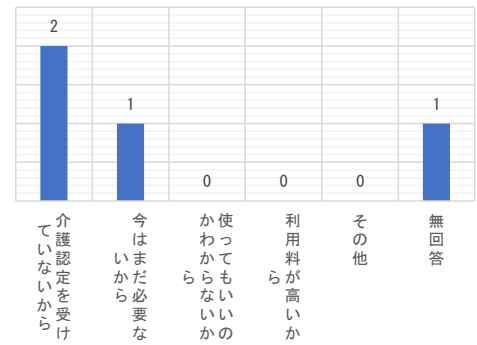
【本人用】アンケート回答結果（回収数：28）

17-2.使っていないのはなぜですか。

（複数回答）

N = 4

	回答数	割合
介護認定を受けていないから	2	50.0%
今はまだ必要ないから	1	25.0%
使ってもいいのかわからないから	0	0.0%
利用料が高いから	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	25.0%

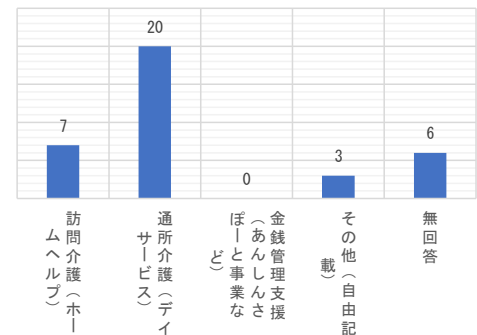


18.今、どのような介護保険サービスを使っていますか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
訪問介護（ホームヘルプ）	7	25.0%
通所介護（デイサービス）	20	71.4%
金銭管理支援（あんしんさぽーと事業など）	0	0.0%
その他（自由記載）	3	10.7%
無回答	6	21.4%

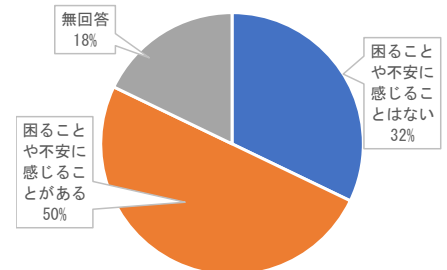


21.日常生活（買い物、外出、移動、金銭管理、情報収集、服薬管理など）において困ることや、不安に感じることはありますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
困ることや不安に感じることはない	9	32.1%
困ることや不安に感じることもある	14	50.0%
無回答	5	17.9%

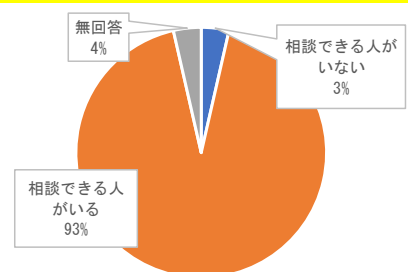


22-1.体調のことや生活のことなどについて相談できる人はいますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
相談できる人がいない	1	3.6%
相談できる人がいる	26	92.9%
無回答	1	3.6%

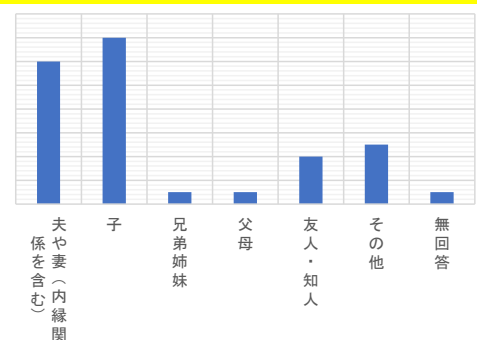


22-2.それはどなたですか。

（複数回答）

N = 26

	回答数	割合
夫や妻（内縁関係を含む）	12	46.2%
子	14	53.8%
兄弟姉妹	1	3.8%
父母	1	3.8%
友人・知人	4	15.4%
その他	5	19.2%
無回答	1	3.8%



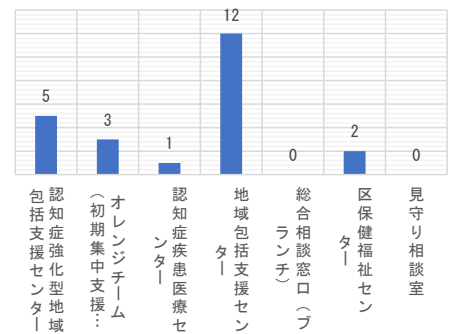
【本人用】アンケート回答結果（回収数：28）

25. 次の認知症に関する窓口などのうち、あなたが知っているものを教えてください。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
認知症強化型地域包括支援センター	5	17.9%
オレンジチーム（初期集中支援チーム）	3	10.7%
認知症疾患医療センター	1	3.6%
地域包括支援センター	12	42.9%
総合相談窓口（ブランチ）	0	0.0%
区保健福祉センター	2	7.1%
見守り相談室	0	0.0%

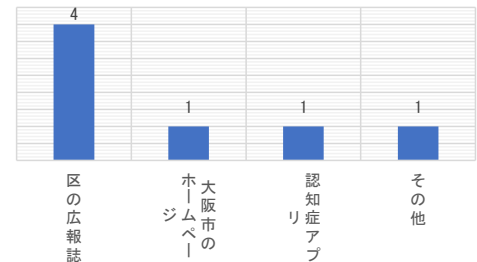


26. 見たことがある大阪市の情報媒体を教えてください。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
区の広報誌	4	14.3%
大阪市のホームページ	1	3.6%
認知症アプリ	1	3.6%
その他	1	3.6%

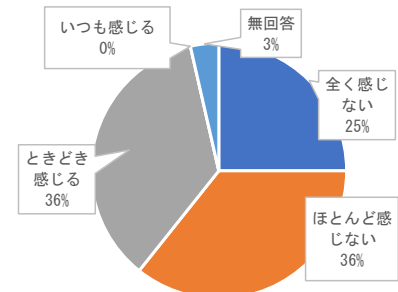


27. 今、自分には人とのつきあいがいい、他の人たちから孤立していると感じることがありますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
全く感じない	7	25.0%
ほとんど感じない	10	35.7%
ときどき感じる	10	35.7%
いつも感じる	0	0.0%
無回答	1	3.6%

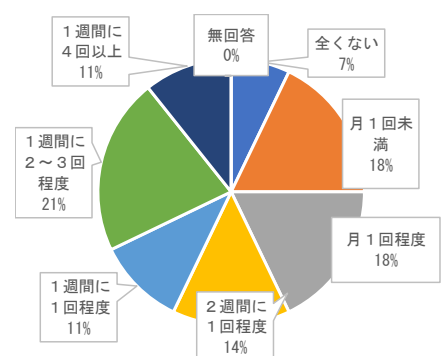


28. 同居していない家族や友人・知人と、どの程度の頻度で直接会って話していますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
全くない	2	7.1%
月1回未満	5	17.9%
月1回程度	5	17.9%
2週間に1回程度	4	14.3%
1週間に1回程度	3	10.7%
1週間に2～3回程度	6	21.4%
1週間に4回以上	3	10.7%
無回答	0	0.0%

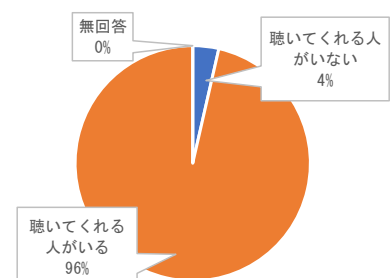


29-1. あなたが、想いや悩みを話したいときに、聴いてくれる人はいますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
聴いてくれる人がいない	1	3.6%
聴いてくれる人がいる	27	96.4%
無回答	0	0.0%



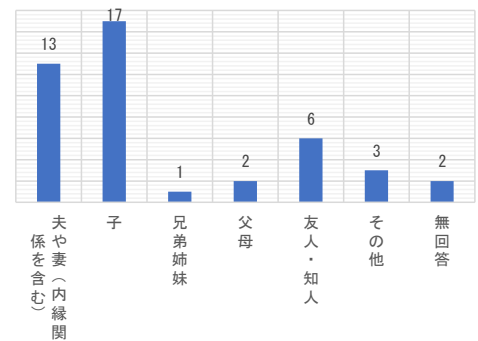
【本人用】アンケート回答結果（回収数：28）

29-2.それはどなたですか。

（複数回答）

N = 27

	回答数	割合
夫や妻（内縁関係を含む）	13	48.1%
子	17	63.0%
兄弟姉妹	1	3.7%
父母	2	7.4%
友人・知人	6	22.2%
その他	3	11.1%
無回答	2	7.4%

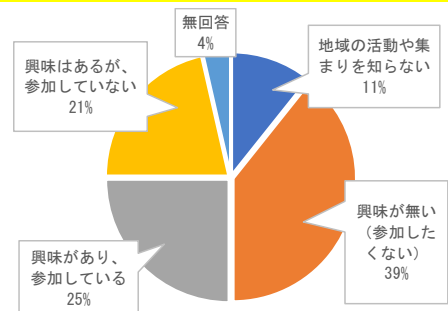


30-1.地域の活動や集まり、ボランティア活動にご興味はありますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
地域の活動や集まりを知らない	3	10.7%
興味が無い（参加したくない）	11	39.3%
興味があり、参加している	7	25.0%
興味はあるが、参加していない	6	21.4%
無回答	1	3.6%

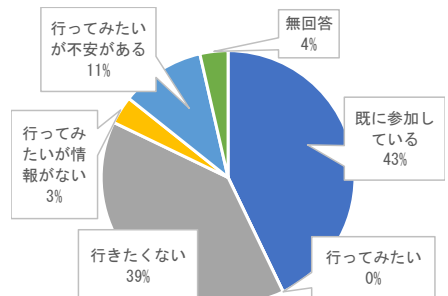


31-1.認知症の人たちが集まる場や活動に、行ってみたいと思いますか。

（単一回答）

N = 28

	回答数	割合
既に参加している	12	42.9%
行ってみたい	0	0.0%
行きたくない	11	39.3%
行ってみたいが情報がない	1	3.6%
行ってみたいが不安がある	3	10.7%
無回答	1	3.6%



33-1.講演会のような場で、体験や思いをお話いただくことにご協力いただけますか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
前に協力したことがある	1	3.6%
協力してもよいと思う	1	3.6%
協力することは難しい	16	57.1%
協力することに不安がある	3	10.7%
無回答	7	25.0%

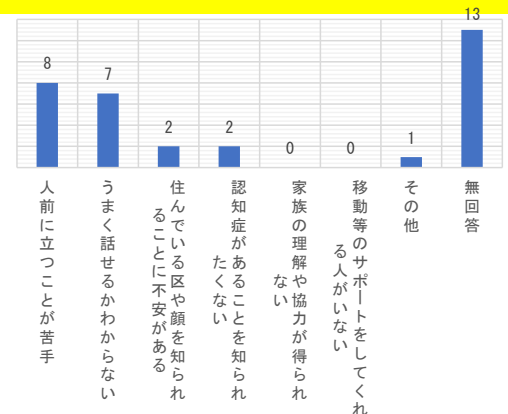


33-2.どういった点が不安ですか。

（複数回答）

N = 28

	回答数	割合
人前に立つことが苦手	8	28.6%
うまく話せるかわからない	7	25.0%
住んでいる区や顔を知られることに不安がある	2	7.1%
認知症があることを知られたくない	2	7.1%
家族の理解や協力が得られない	0	0.0%
移動等のサポートをしてくれる人がいない	0	0.0%
その他	1	3.6%
無回答	13	46.4%



【本人用】 自由記載回答（抜粋）

13 日々の生活の中で、楽しみにしていることや大切にしている習慣を教えてください。

- ・デイサービス、お話しすること
- ・グランドゴルフ
- ・買い物、植木（庭いじり）
- ・散歩

15 どういったことがあれば、もっと生活が良くなると思いますか。

- ・身体の痛みが取れたら良くなると思う
- ・今までできていたこと（家事、外出等）がひとりでできるようになりたい
- ・子供と一緒に住みたい
- ・お金

16 今後してみたいと思うことや、叶えたいことはありますか。

- ・また剣道をしたい
- ・家族で旅行に行きたい
- ・故郷に行きたい
- ・同級生に会う
- ・そういうことはあまりない
- ・できたら犬をかいたい
- ・伊勢参り。

19 サービスの良かった点などを教えてください。

- ・みんなと話ができて楽しい
- ・覚えていない
- ・職員の方々が助けて下さる事
- ・お友達ができた。いろいろな話ができる。

20 サービスの悪かった点や改善が必要と感じた点などを教えてください。

- ・時間が長い。朝がもう少しゆっくりでもいい。

23 あればいいと思うサービスや制度があれば教えてください。

- ・特にサービス、制度などかばない
- ・散歩など一緒に出かけてくれるサービスがあると良い

34 家族や、身近な方々への想いや、伝えたいことなどについて教えてください。

- ・思いつかない
- ・めいわくをかけていて申し訳ない
- ・いつも助けてくれてありがとう。
- ・家族に会いたい

35 大阪市へ伝えたいことなどがありましたらお書きください。

- ・認証に関する情報を聞かせて欲しい。もっと世間に知らせる（情報）を広めて欲しい
- ・若年性認知症の方の施設

37 本アンケートに対する感想等がありましたらお書きください。

- ・自分の気持ちをストレートに聞いて頂いて嬉しかったです。もっと、もっと発信して頂きたいです。
- ・答に難しく感じました。
- ・協力できることはしたい

【家族用】アンケート設問項目一覧

1	あなたの年齢を教えてください。	選択式
2-1	本人との同居・別居の別を教えてください。	選択式
2-2	本人はどなたとお住まいですか。	選択式
2-3	本人からみた、あなたの続柄を教えてください。	選択式
3	診断名を教えてください。	選択式
4	診断を受けた時期を教えてください。	選択式
5	要介護状態区分を教えてください。	選択式
6-1	認知症の症状に気づいたのはいつですか。	選択式
6-2	どういう症状から認知症の症状に気づかれましたか。	選択式
7	最初に症状に気づいたのはどなたですか。	選択式
8-1	症状に気づいたとき、受診することを考えましたか。	選択式
8-2	すぐに受診することは考えなかったのはなぜですか。	選択式
9	症状に気づいてから受診するまでの期間を教えてください。	選択式
10	認知症の診断を受けた医療機関から、認知症に関する相談窓口の情報提供などありましたか。	選択式
11	現在、仕事をされていますか。	選択式
12	家事（食事の用意や掃除、洗濯）はしていますか。	選択式
13	本人が日々の生活の中で、楽しみにしていることや大切にしている習慣を教えてください。	自由記載
14	今のあなたの生活の満足度を教えてください。	選択式
15	どういったことがあれば、本人の生活がもっと良くなると思いますか。	自由記載
16	本人が、今後どのようなことがしたい・どのようなことを叶えたいと思っていると思われますか。	自由記載
17-1	本人は、介護保険サービスを使っていますか。	選択式
17-2	使っていないのはなぜですか。	選択式
18	今、本人はどのような介護保険サービスを使っていますか。	選択式
19	サービスの良かった点などを教えてください。	自由記載
20	サービスの悪かった点や改善が必要と感じた点などを教えてください。	自由記載
21-1	本人の日常生活（買い物、外出、移動、金銭管理、情報収集、服薬管理など）において困ることや、不安に感じることはありますか。	選択式
21-2	どのようなときに困ったり、不安に感じますか。	選択式
22-1	本人が、体調のことや生活のことなどについて相談できる人はいますか。	選択式
22-2	本人からみて、それはどなたですか。	選択式
23	あればいいと思うサービスや制度があれば教えてください。	自由記載
24-1	認知症強化型地域包括支援センターやオレンジチームはご存じですか。	選択式
24-2	どこでお知りになりましたか。	選択式
24-3	いつ頃お知りになりましたか。	選択式
25	次の認知症に関する窓口などのうち、あなたが知っているものを教えてください。	選択式
26	見たことがある大阪市の情報媒体を教えてください。	選択式
27	あなたは、今、自分には人とのつきあいがいい、他の人たちから孤立していると感じることがありますか。	選択式
28	あなたは、同居していない家族や友人・知人と、どの程度の頻度で直接会って話していますか。	選択式
29-1	あなたが、想いや悩みを話したいときに、聴いてくれる人はいますか。	選択式
29-2	それはどなたですか。	選択式
30-1	本人は、地域の活動や集まり、ボランティア活動にご興味があると思いますか。	選択式
30-2	それはなぜですか。	選択式
31-1	本人は、認知症の人たちが集まる場や活動に、行ってみたいと思われると思いますか。	選択式
31-2	どのような点が不安ですか。	選択式
32	今後も、大阪市にいろいろなご意見をお聴かせいただけますか。	選択式
33-1	本人に講演会のような場で、体験や思いをお話いただくことについてどのように思われますか。	選択式
33-2	どういった点が不安ですか。	選択式
34	本人への想いや、伝えたいことなどについて教えてください。	自由記載
35	大阪市へ伝えたいことなどがありましたらお書きください。	自由記載
36	本アンケートへの回答は負担に感じましたか	選択式
37	本アンケートに対する感想等がありましたらお書きください。	自由記載
38	インタビューへご協力いただけますか。	選択式

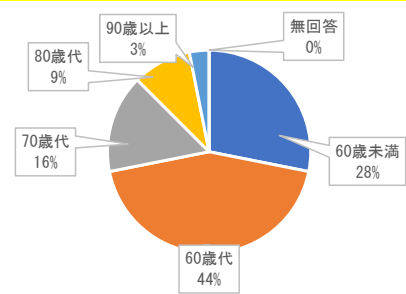
【家族用】アンケート回答結果（回収数：33）

1. あなたの年齢を教えてください。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
60歳未満	9	27.3%
60歳代	14	42.4%
70歳代	5	15.2%
80歳代	3	9.1%
90歳以上	1	3.0%
無回答	0	0.0%

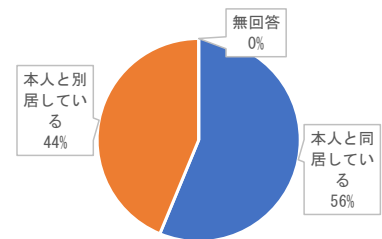


2-1. 本人との同居・別居の別を教えてください。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
本人と同居している	18	54.5%
本人と別居している	14	42.4%
無回答	0	0.0%

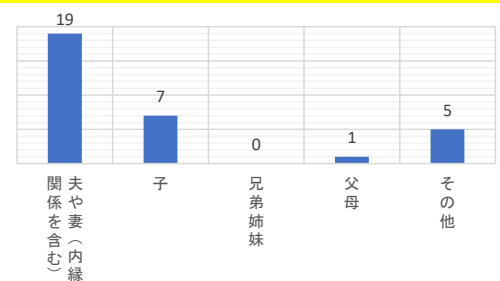


2-2. 本人はどなたとお住まいですか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
夫や妻（内縁関係を含む）	19	57.6%
子	7	21.2%
兄弟姉妹	0	0.0%
父母	1	3.0%
その他	5	15.2%

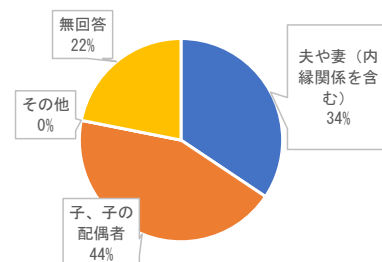


2-3. 本人からみた、あなたの続柄を教えてください。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
夫や妻（内縁関係を含む）	11	33.3%
子、子の配偶者	14	42.4%
その他	0	0.0%
無回答	7	21.2%

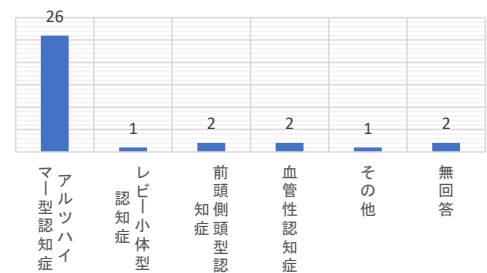


3. 診断名を教えてください。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
アルツハイマー型認知症	26	78.8%
レビー小体型認知症	1	3.0%
前頭側頭型認知症	2	6.1%
血管性認知症	2	6.1%
その他	1	3.0%
無回答	2	6.1%



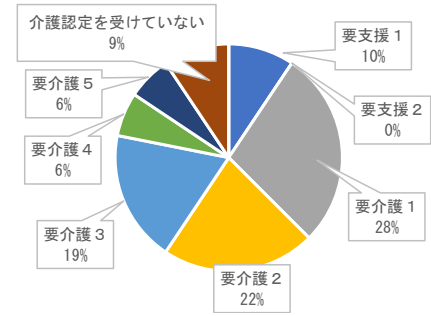
【家族用】アンケート回答結果（回収数：33）

5. 要介護状態区分を教えてください。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
要支援 1	3	9.1%
要支援 2	0	0.0%
要介護 1	9	27.3%
要介護 2	7	21.2%
要介護 3	6	18.2%
要介護 4	2	6.1%
要介護 5	2	6.1%
介護認定を受けていない	3	9.1%
無回答	0	0.0%

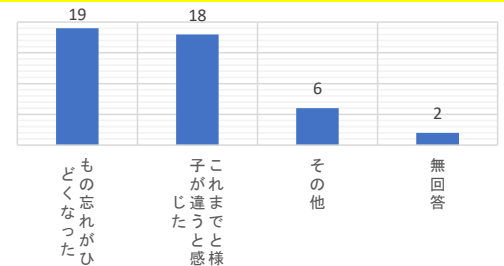


6-2. どのような症状から認知症の症状に気づかれましたか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
もの忘れがひどくなった	19	57.6%
これまでと様子が違うと感じた	18	54.5%
その他	6	18.2%
無回答	2	6.1%

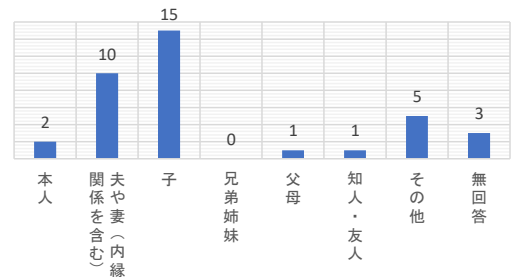


7. 最初に症状に気づいたのはどなたですか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
本人	2	6.1%
夫や妻（内縁関係を含む）	10	30.3%
子	15	45.5%
兄弟姉妹	0	0.0%
父母	1	3.0%
知人・友人	1	3.0%
その他	5	15.2%
無回答	3	9.1%

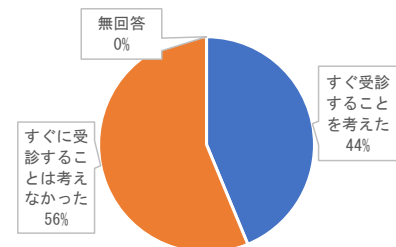


8-1 症状に気づいたとき、受診することを考えましたか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
すぐ受診することを考えた	14	42.4%
すぐに受診することは考えなかった	18	54.5%
無回答	0	0.0%

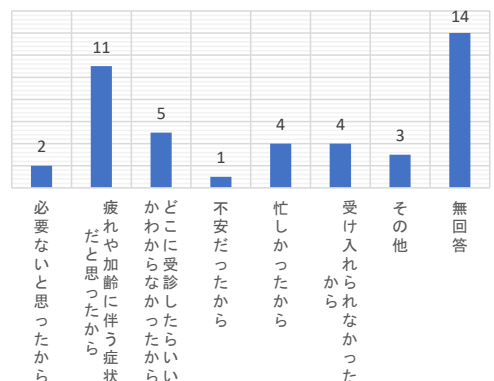


8-2. すぐに受診することは考えなかったのはなぜですか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
必要ないと思ったから	2	6.1%
疲れや加齢に伴う症状だと思ったから	11	33.3%
どこに受診したらいいかわからなかったから	5	15.2%
不安だったから	1	3.0%
忙しかったから	4	12.1%
受け入れられなかったから	4	12.1%
その他	3	9.1%
無回答	14	42.4%



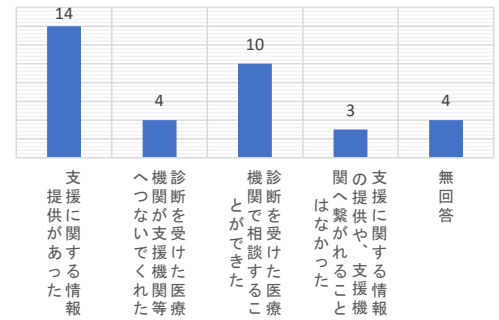
【家族用】アンケート回答結果（回収数：33）

10. 認知症の診断を受けた医療機関から、認知症に関する相談窓口の情報提供などありましたか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
支援に関する情報提供があった	14	42.4%
診断を受けた医療機関が支援機関等へつないでくれた	4	12.1%
診断を受けた医療機関で相談することができた	10	30.3%
支援に関する情報の提供や、支援機関へ繋がれることはなかった	3	9.1%
無回答	4	12.1%

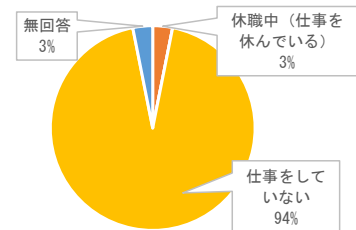


11. 現在、仕事をされていますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
就業中（仕事をしている）	0	0.0%
休職中（仕事を休んでいる）	1	3.0%
離職中、求職中（仕事をしていないが、探している）	0	0.0%
仕事をしていない	30	90.9%
無回答	1	3.0%

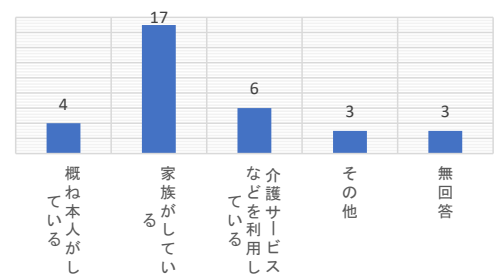


12. 家事（食事の用意や掃除、洗濯）はしていますか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
概ね本人がしている	4	12.1%
家族がしている	17	51.5%
介護サービスなどを利用している	6	18.2%
その他	3	9.1%
無回答	3	9.1%

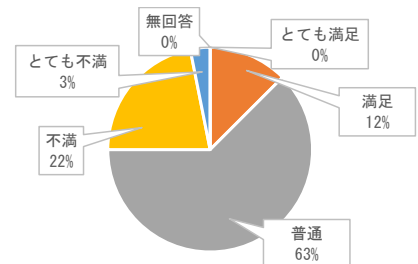


14. 今のあなたの生活の満足度を教えてください。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
とても満足	0	0.0%
満足	4	12.1%
普通	20	60.6%
不満	7	21.2%
とても不満	1	3.0%
無回答	0	0.0%

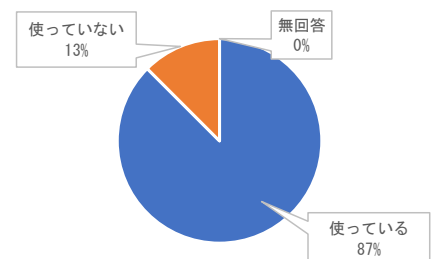


17-1. 介護保険サービスを使っていますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
使っている	28	84.8%
使っていない	4	12.1%
無回答	0	0.0%



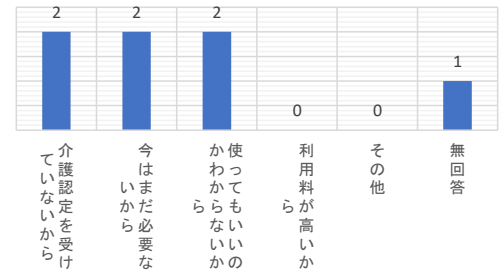
【家族用】アンケート回答結果（回収数：33）

17-2.使っていないのはなぜですか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
介護認定を受けていないから	2	6.1%
今はまだ必要ないから	2	6.1%
使ってもいいのかわからないから	2	6.1%
利用料が高いから	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	3.0%

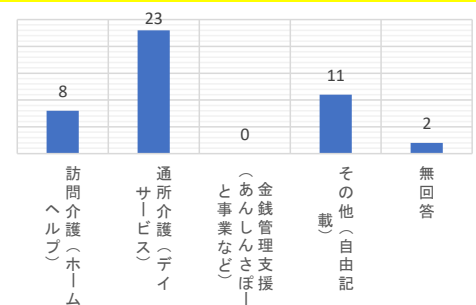


18.今、どのような介護保険サービスを使っていますか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
訪問介護（ホームヘルプ）	8	24.2%
通所介護（デイサービス）	23	69.7%
金銭管理支援（あんしんさぽーと事業など）	0	0.0%
その他（自由記載）	11	33.3%
無回答	2	6.1%

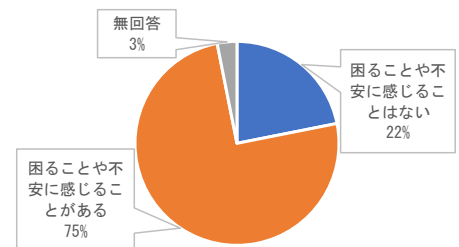


21.日常生活（買い物、外出、移動、金銭管理、情報収集、服薬管理など）において困ることや、不安に感じることはありますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
困ることや不安に感じることはない	7	21.2%
困ることや不安に感じることもある	24	72.7%
無回答	1	3.0%

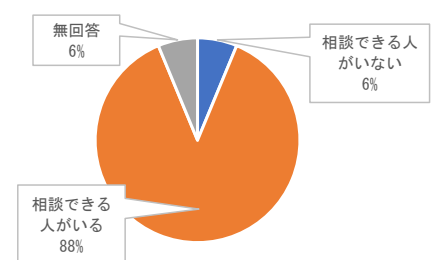


22-1.本人が、体調のことや生活のことなどについて相談できる人はいますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
相談できる人がいない	2	6.1%
相談できる人がいる	28	84.8%
無回答	2	6.1%

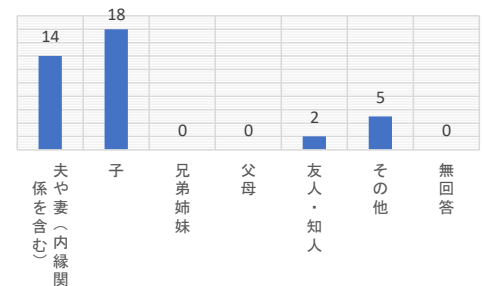


22-2.本人からみて、それはどなたですか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
夫や妻（内縁関係を含む）	14	42.4%
子	18	54.5%
兄弟姉妹	0	0.0%
父母	0	0.0%
友人・知人	2	6.1%
その他	5	15.2%
無回答	0	0.0%



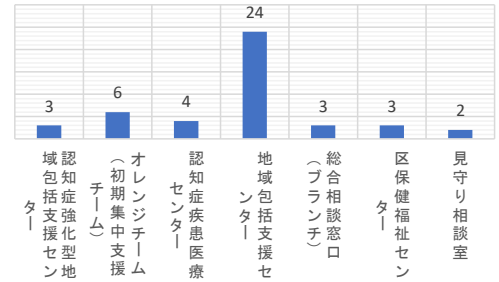
【家族用】アンケート回答結果（回収数：33）

25. 次の認知症に関する窓口などのうち、あなたが知っているものを教えてください。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
認知症強化型地域包括支援センター	3	9.1%
オレンジチーム（初期集中支援チーム）	6	18.2%
認知症疾患医療センター	4	12.1%
地域包括支援センター	24	72.7%
総合相談窓口（ブランチ）	3	9.1%
区保健福祉センター	3	9.1%
見守り相談室	2	6.1%

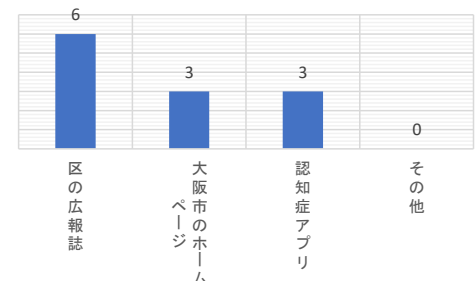


26. 見たことがある大阪市の情報媒体を教えてください。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
区の広報誌	6	18.2%
大阪市のホームページ	3	9.1%
認知症アプリ	3	9.1%
その他	0	0.0%

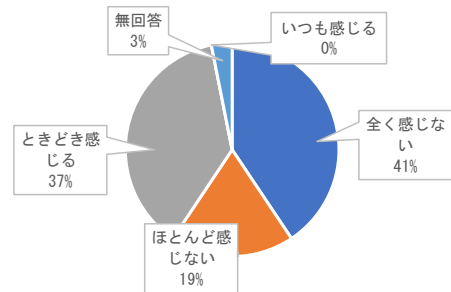


27. あなたは、今、自分には人とのつきあいが無い、他の人たちから孤立していると感じることがありますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
全く感じない	13	39.4%
ほとんど感じない	6	18.2%
ときどき感じる	12	36.4%
いつも感じる	0	0.0%
無回答	1	3.0%

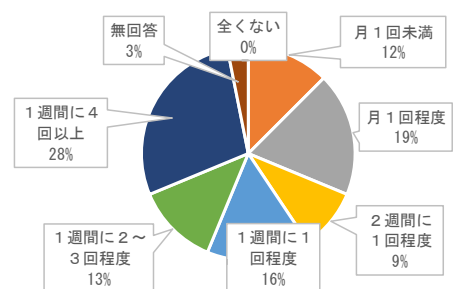


28. あなたは、同居していない家族や友人・知人と、どの程度の頻度で直接会って話していますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
全くない	0	0.0%
月1回未満	4	12.1%
月1回程度	6	18.2%
2週間に1回程度	3	9.1%
1週間に1回程度	5	15.2%
1週間に2～3回程度	4	12.1%
1週間に4回以上	9	27.3%
無回答	1	3.0%

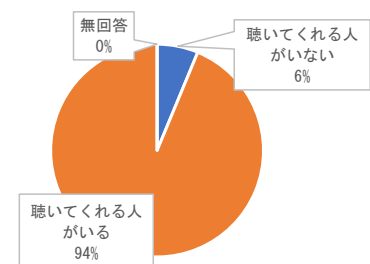


29-1. あなたが、想いや悩みを話したいときに、聴いてくれる人はいますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
聴いてくれる人がいない	2	6.1%
聴いてくれる人がいる	30	90.9%
無回答	0	0.0%



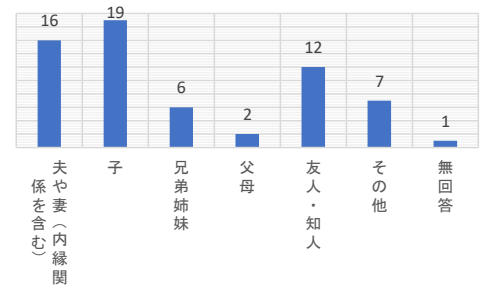
【家族用】アンケート回答結果（回収数：33）

29-2.それはどなたですか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
夫や妻（内縁関係を含む）	16	48.5%
子	19	57.6%
兄弟姉妹	6	18.2%
父母	2	6.1%
友人・知人	12	36.4%
その他	7	21.2%
無回答	1	3.0%

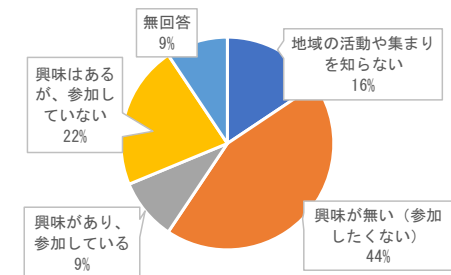


30-1.本人は、地域の活動や集まり、ボランティア活動にご興味があると思いますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
地域の活動や集まりを知らない	5	15.2%
興味が無い（参加したくない）	14	42.4%
興味があり、参加している	3	9.1%
興味はあるが、参加していない	7	21.2%
無回答	3	9.1%

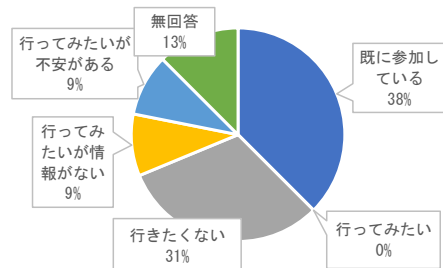


31-1.本人は、認知症の人たちが集まる場や活動に、行ってみたいと思われていると思いますか。

（単一回答）

N = 33

	回答数	割合
既に参加している	12	36.4%
行ってみたい	0	0.0%
行きたくない	10	30.3%
行ってみたいが情報が無い	3	9.1%
行ってみたいが不安がある	3	9.1%
無回答	4	12.1%

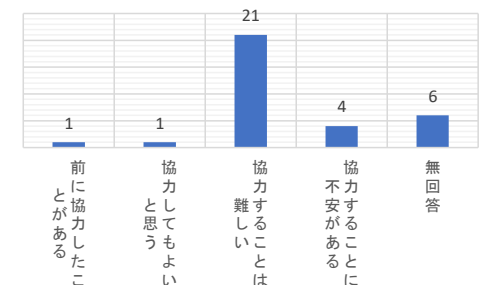


33-1.本人に講演会のような場で、体験や思いをお話いただくことについてどのように思われますか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
前に協力したことがある	1	3.0%
協力してもよいと思う	1	3.0%
協力することは難しい	21	63.6%
協力することに不安がある	4	12.1%
無回答	6	18.2%

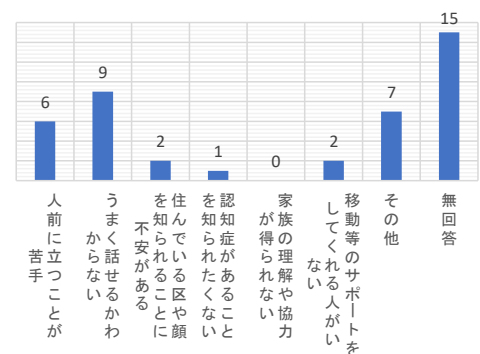


33-2.どういった不安ですか。

（複数回答）

N = 33

	回答数	割合
人前に立つことが苦手	6	18.2%
うまく話せるかわからない	9	27.3%
住んでいる区や顔を知られることに不安がある	2	6.1%
認知症があることを知られたくない	1	3.0%
家族の理解や協力が得られない	0	0.0%
移動等のサポートをしてくれる人がいない	2	6.1%
その他	7	21.2%
無回答	15	45.5%



【家族用】 自由記載回答（抜粋）

13 本人が日々の生活の中で、楽しみにしていることや大切にしている習慣を教えてください。

- ・デイサービスに行くこと。
- ・歌を唄うこと
- ・ひ孫の写真を見ること、甘い物・フルーツを食べること
- ・読書、園芸

15 どういったことがあれば、本人の生活がもっと良くなると思いますか。

- ・外に出かけて散歩が好きだったので同行してくれる人がいて、外へもっと行けたらいいと思います。
- ・それは私も一番知りたいところ。色々やってきましたがほぼダメでした。
- ・体調が安定していること
- ・今のままで幸せそう

16 本人が、今後どのようなことがしたい・どのようなことを叶えたいと思っていますかと思われますか。

- ・特にもう口にするものがなく分かりません。
- ・もう一度温泉に行きたい。・美味しい「うなぎ屋」さんに行きたい。・車イスで外へ行って景色を楽しみたい。
- ・元気で家で夫と暮らせること
- ・時々外出でき、好きな物を食べてゆったり静かに不安なく過ごしたいと思っているのではと考えます。

19 サービスの良かった点などを教えてください。

- ・家で家族と過ごすより、多くの人と接して、刺激を受けて楽しめている事
- ・夫に色々お手伝いをさせてくれる。入浴させてくれることが助かっている。
- ・体調の変化や不調の時、適宜相談や対応がしてもらえる（24時間対応もあり）
- ・確実に食事、服薬管理ができる。・見守りの目がある。

20 サービスの悪かった点や改善が必要と感じた点などを教えてください。

- ・なぜかデイケアに行き始めた頃から言葉遣いが荒っぽくなった
- ・費用がかさむ
- ・外出の機会がない。
- ・訪問介護における情報共有（担当者間での）が充分でない時がある。

23 あれば良いと思うサービスや制度があれば教えてください。

- ・ケアマネさんはいるのですが、定期的に入出入りする見守り隊のような人がいると安心かも。
- ・デイサービス以外に憩いの場のような場所があれば良いのと思います
- ・まず、今どんな制度があるのかがあまり理解できていません。ケアマネやケアの人のすすめるものをやっています。
- ・認知症の人が楽しめる場

34 本人への想いや、伝えたいことなどについて教えてください。

- ・なるべく、家でおだやかに時を過ごしてほしい
- ・今のままの状態で（デイサービス利用しながら）家で暮らしてほしい。（自分でできることは自分でして）
- ・病気なのでしかたがないがもうすこししっかりしてくれたらと思う
- ・不安な気持ちが解消され、笑顔で楽しく過ごしてほしいです。

35 大阪市へ伝えたいことなどがありましたらお書きください。

- ・認知症の初期の対応をもっと広く一般の人に知らせて欲しいと思います。後、当事者の声をもっと広まれば良いと思います。
- ・認知症の理解が進む様施策を検討し、予算をしっかりと付けて欲しい。

37 本アンケートに対する感想等がありましたらお書きください。

- ・このアンケートがまとまって、何か今後の参考になるとよいと思います。
- ・このアンケートを本人と一緒にすることで。本人の気持ちを少し知ることができた。
- ・このようなアンケートがあるのを嬉しく思う
- ・認知症が進んでいるため、本人の意志を確かめる事が難しく解答できない設問が多い