

精華町第 11 次高齢者保健福祉計画・  
第 10 期介護保険事業計画策定のための  
地域団体等の活動に関するアンケート調査

## ご協力をお願い

日頃から、精華町の介護保険事業及び高齢者福祉事業にご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

精華町では、今回、第 11 次高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画(令和 9 年度から令和 11 年度までの計画)を策定するにあたり、町内で活動を行っている団体の活動状況、今後の展開、ご意見をお聞きし、事業計画がより実態に即したものとなるよう、アンケート調査を実施させていただくこととなりました。

つきましては、お忙しいところ大変恐縮ですが、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。

なお、お答えいただきました内容は、計画策定の基礎資料として活用するとともに必要に応じて集計・分析し、個人情報が特定されない形で利用することがあります。

令和 8 年 1 月

お問い合わせ・調査票提出先 精華町 健康福祉環境部 高齢福祉課  
電話 0774-95-1932

### 《調査への回答について》

●回答の締め切りは、令和 8 年●月●日（●）です。

●インターネットからもご回答いただけます。

スマートフォン・パソコン・タブレットで専用サイトに  
アクセスしてください。

URL : aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

二次元  
コード

●調査票に記入される場合は、以下の方法でご返却願います。

【ご返却方法】

- 郵 送：同封の返送用封筒をお使いください
- 窓 口：直接窓口にお持ちください
- F A X：以下にご送付ください

精華町 健康福祉環境部 高齢福祉課  
(0774-95-3974)

**貴団体についておたずねします**

団体名		設立年	
代表者名		連絡先	
事業財源 (あてはまるもの 全てに○)	1. 町からの助成                      2. 社会福祉協議会助成 3. 自治会より補助                  4. 民間助成 5. 自己資金                          6. 利用者からの利用料 7. その他( )		
メンバー数	( ) 人		
収支状況	1. 黒字                      2. 均衡                      3. 赤字		

■問1 貴団体の活動人数の傾向はどうか。（1つに○）

1. 全体的に増えてきている	2. ほとんど変わらない	3. 減少している
----------------	--------------	-----------

(あてはまるものすべてに○)

1. 役場（高齢福祉課・社会福祉課・その他（課名：_____））	
2. 社会福祉協議会	3. 地域包括支援センター
4. 自治会	5. 民生児童委員
6. 介護施設・事業所（名称：_____）	
7. NPO 法人（名称：_____）	8. 住民団体（名称：_____）
9. その他（_____）	

(あてはまるものすべてに○)

1. 活動に必要な専門知識の不足や研修の不足
2. 活動の資金が足りない
3. メンバーの高齢化
4. リーダー（後継者）が育たない
5. 活動に参加するメンバーが固定化している
6. 活動を行う人手が足りない
7. 参加を募るために情報を発信する場や機会がない
8. 活動場所や会場の確保が難しい
9. 活動や運営について相談できる場所・機関がない
10. その他（ ）

■問4 問3の課題解決に向けて実施している取組みがあればご記入ください。

■問5 団体の活動を通じて、団体の参加者や対象者の困りごと等を見聞きすることはありますか。（あてはまるものすべてに○）

- |                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| 1. 外出支援                   | 2. 病院の送迎（付き添い含む） |
| 3. 病気等の緊急時に頼れる人が近くにいない    |                  |
| 4. 災害時に避難するすべがわからない、またはない |                  |
| 5. 高齢者虐待（身体的・心理的・経済的・性的）  |                  |
| 6. 電球の取り換え、家具の移動や庭の手入れ等   |                  |
| 7. 日常の家事（掃除・洗濯・食事など）の負担   |                  |
| 8. ゴミ出しの負担                | 9. 子どもの引きこもり     |
| 10. 家族の介護負担               | 11. 身寄りがいない      |
| 12. その他（                  | ）                |
| 13. 特にない                  |                  |

■問6 困りごとや相談に対して、解決できない場合は主にどのように対処しますか。（1つに○）

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1. 相談先等を相手方に案内する    | 2. 相談先等に団体から連絡する |
| 3. 相談先がわからない・対処できない | 4. 特に解決できない事例はない |
| 5. その他（             | ）                |

■問7 貴団体で解決できない困りごとや相談事例があればその内容をご記入ください。

- 問8 問6で、「1. 相談先等を相手方に案内する」または「2. 相談先等に団体から連絡する」を選択した方にお伺いします。相談先とはどのようなところですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                 |            |
|-----------------|------------|
| 1. 地域包括支援センター   | 2. 役場      |
| 3. 生活支援コーディネーター | 4. 社会福祉協議会 |
| 5. 介護施設・事業所     | 6. 民生児童委員  |
| 7. その他（         | ）          |

- 問9 生活支援コーディネーターを知っていますか。(1つに○)

- |                     |
|---------------------|
| 1. 名称も役割も知っている      |
| 2. 名称は知っているが役割は知らない |
| 3. 名称も役割も知らない       |

- 問10 今後取り組んでみたいこと、取り組むために勉強したい内容等がありますか。

--

- その他、支え合いや高齢者福祉についてなど、ご意見等があればご記入ください。

--

ご協力ありがとうございました。