

資料編（調査票）

1 一般高齢者調査票

一般高齢者調査に関するアンケート調査

■調査の対象者について
この調査については、川崎市内に在住している方の中から23,000名の方を無作為で選ばせていただきました。

- ご回答にあたってのお願い -

- ご回答は、封筒のあて名の方ご本人がお答えください。
なお、あて名の方ご本人が自分で答えるのが難しい場合は、ご家族の方などがご本人の立場に立って代わりにお答えください。
- 本調査のご回答方法は、下記のどちらか1つをお選びください。

○ 調査票への記入・返信で回答する場合

- 調査票に黒の鉛筆がボールペンで記入してください。
- 記入が終わりしたら、調査票を3つ折りにして、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年11月25日（火）**までに郵便ポストへ投函してください。

※ 調査票への記入・返信で回答される場合は、インターネットでの回答は不要です。

○ インターネットで回答する場合

- 下記の調査専用サイトURL、二次元コードのいずれから回答フォームにアクセスしてください。

調査専用サイト URL
<https://smilesurvey.co/s/0ef5dad4/0>

- 下記のログインID・パスワードを入力してログインし、**令和7年11月25日（火）**までに回答を送信してください。

ログインID：
パスワード：

※ インターネットでの回答は、回答を一時保存することも可能です。一時保存後、再ログインすることで回答を再開することができます。

※ 最後に「回答を送信する」ボタンが表示されますので、必ずボタンを押して回答を終了してください。

※ インターネットでの回答される場合は、調査票への記入・返信は不要です。

調査の概要については、[川崎市ホームページ：令和7年度川崎市高齢者実態調査について]をご覧ください。

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000160570.html>

令和7年10月1日現在の状況でお答えください。

この調査に回答していただく方は、どなたですか。（1つを選択）

1. 本人（代筆可） 2. 家族 3. その他（ ）

これ以降の「あなた」は、あて名のご本人についておうかがいします。

はじめに、あなた（あて名のご本人） ご自身の状況についておうかがいします。

問1 あなた（あて名のご本人）のご家族の状況についておうかがいします。（1つを選択）

1. 一人暮らし高齢者
2. 夫婦世帯（本人とその配偶者のみ）
3. 子や孫など同居
4. その他の世帯（ ）

問2 あなた（あて名のご本人）の同居の家族の中には、身のまわりの手助けや見守りを必要とする人がいますか。（主なものを1つを選択）

1. いらない →問3へ

2. 自分（あて名のご本人）の配偶者
3. 自分（あて名のご本人）の父や母 →問2-1へ

4. 配偶者の父や母
5. その他（ ）

問2-1 手助けや見守りを必要とする方は、介護保険の認定を受けていますか。（1つを選択）

1. 受けている 2. 受けていない

問2-2 あなた（あて名のご本人）が主に手助けや見守りをしていますか。（1つを選択）

1. している 2. していない

1 / 19

お住まいについておうかがいします

問3 あなた（あて名のご本人）の現在のお住まいは次のどれですか。（1つを選択）

1. 持ち家・一戸建て	3. 借家・一戸建て	5. その他
2. 持ち家・集合住宅	4. 借家・集合住宅	（ ）

問4 現在のお住まいで、使いにくいところはありますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 玄関	5. トイレ	9. その他
2. 浴そう・浴室	6. 廊下	（ ）
3. 洗面所	7. 階段	
4. 台所	8. 居室	

日常生活についておうかがいします

問5 次の項目について、あなた（あて名のご本人）が自分一人ですること・していることはありますか。（①～⑬のそれぞれの生活行為ごとに1つを選択）

	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
① バスや電車を使った外出	1	2	3
② 日用品の買い物	1	2	3
③ 自分の食事の用意	1	2	3
④ 請求書の支払	1	2	3
⑤ 本や雑誌を読むこと	1	2	3
⑥ 健康についての記事や番組に関心をもつこと	1	2	3
⑦ 友人との交際	1	2	3
⑧ 家族や親族の相談にのること	1	2	3
⑨ 病人を見舞うこと	1	2	3
⑩ 若い人に自分から話しかけること	1	2	3
⑪ 預貯金の出し入れ	1	2	3
⑫ 車・バイクの運転	1	2	3
⑬ 自転車の運転	1	2	3

健康状態についておうかがいします

問6 自宅での生活であなた（あて名のご本人）がもっともお困りのことについて、ご回答ください。（1つを選択）

1. トイレ（排せつ）	6. 薬の内服	11. 電球の交換等
2. 入浴	7. 買い物	12. ペットの世話
3. 食事	8. 掃除	13. その他
4. 移動（移乗）	9. 洗濯	（ ）
5. 金銭管理	10. ゴミ出し	14. 困っていることはない

問7 あなた（あて名のご本人）の身長と体重をご回答ください。（数字を記入）

身長

cm

体重

kg

問8 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。（1つを選択）

1. はい

2. いいえ

問9 あなた（あて名のご本人）の健康状態はいかがですか。（1つを選択）

1. とてもよい

3. あまりよくない

2. まあよい

4. よくない

問10 あなた（あて名のご本人）の身体の状態について、ご回答ください。

① 現在、自分の歯は何本ありますか。（1つを選択、数字を記入） ※ さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。インプラントは、自分の歯として数えません。	1. ある（ ）本 2. 自分の歯はない
② 入れ歯を利用していますか。（1つを選択）	1. 利用している →③へ 2. 利用していない →④へ
③ ②で入れ歯を利用していると答えた方におうかがいします。 毎日入れ歯の手入れをしていますか。（1つを選択）	1. 毎日手入れしている 2. 毎日手入れしていない

2/19

3/19

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書 212

④ お口の状態について教えてください。 (あてはまるものすべてを選択)	1. 噛みづらいことがある 2. 食べ物や水でむせることがある 3. 乾いていると感じることがある 4. 食べ物を飲み込みにくいことがある 5. 半年前に比べて固いものが食べにくくなった 6. 歯周病（歯槽膿漏）がある 7. 歯磨き（人にやってもらった場合を含む）を毎日している 8. 以前に比べて、普段の会話で、言葉を話さずきりと発音できないことがある 9. あてはまるものはない 1. 市内の歯科医院 2. 市内の歯科保健センター 3. 市外の歯科医院 4. 住診診療 5. 治療していない →⑦へ →⑥へ
⑤ 歯科診療先について教えてください。 (1つを選択)	
⑥ ⑤で「5. 治療していない」と答えた方におうかがいします。 治療をしていない理由について、もっとも近いものをご回答ください。 (1つを選択)	1. 特に悪いところが無いと感じているから 2. 通院が負担に感じるから 3. 通院の移動手段が無いから 4. 往診希望だが、連絡先がわからないから 5. 経済的負担が大きいため 6. その他（ ） 1. 普通に見える 2. 少し見えにくい 3. かなり見えにくい 4. ほとんど見えない
⑦ 目ほどの程度見えますか。 (1つを選択) ※ 眼鏡を使用していない方もかまいません。	1. 補聴器なしでも普通に聞こえる 2. 大声または補聴器をつけて普通に聞こえる 3. 補聴器をつけているが聞こえにくい、あまり聞こえない 4. ほとんど聞こえない
⑧ 耳ほどの程度聞こえますか。 (1つを選択)	
⑨ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。 (1つを選択)	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 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 1. 何度もある 2. 一度ある 3. ない 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 11 あなた（あて名のご本人）は1週間のうちのくらい外出していますか。
(1つを選択)

1. ほとんど外出しない
2. 週1～2日
3. 週3～4日
4. ほぼ毎日

→問 12へ
→問 11-1へ

問 11-1 問 11で「2. 週1～2日」「3. 週3～4日」「4. ほぼ毎日」と答えた方におうかがいします。

主な外出先（外出理由）はどれですか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 買い物
2. 友人宅
3. 散歩
4. 運動（ウォーキングや体操など）
5. 趣味のサークルや教室
6. ボランティアなど地域の活動
7. 仕事
8. 通院
9. その他（ ）

問 12 あなた（あて名のご本人）は昨年に比べて外出頻度はどうなりましたか。
(1つを選択)

1. 減った
2. 変わらない
3. 増えた
4. わからない

4/19

問 13 あなた（あて名のご本人）はこの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つを選択）

1. はい

2. いいえ

問 14 あなた（あて名のご本人）はこの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つを選択）

1. はい

2. いいえ

問 15 あなた（あて名のご本人）は現在、治療中の病気が次の中にありますか。（あてはまるものすべてを選択）

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. 高脂血症（脂質異常）

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（新生物）

13. 血液・免疫の病気

14. うつ病

15. 認知症

16. パーキンソン病

17. 目の病気

18. 耳の病気

19. その他（ ）

問 16 あなた（あて名のご本人）はご近所にかかりつけ医がいますか。（1つを選択）

1. いる

2. いない

問 17 あなた（あて名のご本人）は日ごろご自分の健康状態を確認していますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 特定の病院に通院して検査を受けたり医師と相談したりしている

2. 特定の歯科医（かかりつけ歯科医）に歯の検査を受けたり相談したりしている

3. 定期的に健康診断を受けている

4. 定期的ではないが、健康診断を受けることがある

5. 体調によって医師にみてもらっている

6. 自分で体温や血圧、体重などを測ったりして、チェックしている

7. その他（ ）

8. 特に確認していない

→問 17-1へ

→問 18へ

問 17-1 問 17で「1」から「5」と答えた方におうかがいします。どのように対応しましたか。（1つを選択）

1. 指導されたことを、忠実に実行している

2. 指導されたことを、自分に合うように変えて実行している

3. 指導されても、実行したりしなかったりしている

4. その他（ ）

5. 特に指導がなかった

問 18 がん検診を定期的に受診していますか。（1つを選択）

1. 定期的に受診している

2. 受診しているが、定期的ではない

3. 受診していない

就業状況についておうかがいします

問 19 あなた（あて名のご本人）は現在、収入がともなう仕事をしていますか。（1つを選択）

1. している

2. していない

問 20 あなた（あて名のご本人）は今後収入がともなう仕事をしたい（続けたい）と思えますか。（1つを選択）

1. 仕事をしたい（続けたい）

2. 都合のつくときのみ仕事をしたい（続けたい）

3. 仕事をしたくない

6/19

7/19

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

214

9/19

介護保険制度についておうかがいします

問 28 介護保険制度や介護保険サービスに関して、あなた（あて名のご本人）が知っていた情報は何か。（あてはまるものすべてを選択）

1. 利用できるサービスの種類や内容について

2. サービス事業者を選ぶのに参考となる情報について

3. 保険料や利用者負担について

4. 介護保険の申請・手続きの際の相談先について

5. サービスについての苦情や相談窓口の情報について

6. その他（
7. 特に知りたい情報はない

問 29 現在、あなた（あて名のご本人）が払っている川崎市の介護保険料をどう感じますか。（1つを選択）

1. 高い

2. やや高い

3. 妥当

4. やや安い

5. 安い

問 30 「介護保険制度」では、介護サービスを受けたときに、1割、2割または3割の自己負担を必要としています。この自己負担をどのように考えますか。（1つを選択）

1. 充実したサービスを受けるためには、負担は多くてもかまわない

2. サービスを受けることができれば、負担は止むを得ない

3. サービスを受けることができても、負担は最小限にしてほしい

4. サービスは、すべて公的負担（税金）で提供してほしい

5. その他（

10/19

市の高齢者施策などについておうかがいします

問 31 あなた（あて名のご本人）は、日常生活上どのような情報がほしいですか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 趣味・サークルの情報

2. ボランティアなどの活動情報

3. 教養講座など自己啓発の情報

4. スポーツ、レクリエーションの情報

5. 仲間づくりの情報

6. 地域活動している人の情報

7. 学校、町内会など身近な地域の取組の情報

8. 就業、起業（仕事を起こす）の情報

9. 健康づくりの情報

10. その他

11. 特にほしい情報はない

問 32 「あなた（あて名のご本人）は、日常生活上必要な情報をどのように収集していますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 携帯電話・スマートフォン

2. パソコン

3. 新聞

4. テレビ・ラジオ

5. 市政だより

6. 地域の情報誌

7. 町内掲示板・回覧板

8. 公共施設（区役所、図書館、市民館等）に配架・掲示されているチラシ・ポスター

9. 家族

10. 知人・友人

11. その他（

問 33 あなた（あて名のご本人）は、以下の事業やサービスについて知って（利用して）いますか。（①～⑩それぞれの事業やサービスごとに1つを選択）

	1 知らない	2 利用していないが 知っている	3 利用している・ 利用したことがある
① 地域包括支援センター	1	2	3
② 緊急通報システム	1	2	3
③ 日常生活用具給付 （自動消火器、電磁調理器）	1	2	3
④ 高齢者外出支援サービス事業 （おでかけ Go!）	1	2	3
⑤ 訪問理美容サービス	1	2	3
⑥ 紙おむつの給付	1	2	3
⑦ 寝具乾燥	1	2	3

11/19

⑧ 高齢者住宅改造費助成

1

2

3

⑨ 成年後見制度

1

2

3

⑩ 金銭管理などの日常生活自立支援事業

1

2

3

⑪ 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）

1

2

3

⑫ 夜間対応型訪問介護

1

2

3

⑬ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

1

2

3

⑭ 療養通所介護

1

2

3

⑮ 認知症コールセンター～サポートはつと～（認知症発症初期相談窓口）

1

2

3

⑯ 認知症等行方不明SOSネットワーク事業

1

2

3

⑰ いこいの家（老人いこいの家）

1

2

3

⑱ いきいきセンター（老人福祉センター・地域交流センター）

1

2

3

⑲ 傾聴講座（NPO法人と市が協働実施）

1

2

3

⑳ シニア向けパソコン・スマホ教室

1

2

3

㉑ シニアライフ講演会

1

2

3

㉒ 福寿手帳

1

2

3

㉓ 認知症サポーター等養成講座

1

2

3

㉔ 介護予防いきいき大作戦

1

2

3

㉕ いこい元氣広場

1

2

3

㉖ 介護予防・日常生活支援総合事業

1

2

3

㉗ 健康福寿プロジェクト

1

2

3

㉘ 認知症疾患医療センター

1

2

3

㉙ 敬老入浴デー、敬老の日入浴デー

1

2

3

㊳ 老人クラブ

1

2

3

問 34 あなた（あて名のご本人）は、いこいの家（老人いこいの家）やいきいきセンター（老人福祉センター・地域交流センター）をどのようなことで利用したいと思いますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 趣味等の講座の受講

2. グループでの活動の場合（運動、レクリエーション、認知症予防、手芸、絵画、書道等）

3. 健康づくり・介護予防の場合

4. 多世代交流・地域交流の場合

5. 福祉団体の活動の場合

6. その他（ ）

7. 特に利用したいとは思わない

→問 34-1

問 34-1 問 34 で「7. 特に利用したいとは思わない」と答えた方におうかがいします。その理由について、ご回答ください。（あてはまるものすべてを選択）

1. いこいの家などがどのような施設か知らないため

2. 近くにいこいの家などが無いため

3. いこいの家などの利用者が多く、利用できないため

4. いこいの家などの利用者に知り合いがないため

5. いこいの家などの建物が老朽化しているため

6. いこいの家などの講座や活動などに魅力を感じないため

7. 他に利用したい・している施設があるため

8. 利用する必要性を感じないため

9. その他（ ）

問 35 現在、高齢者特別乗車証明書、高齢者フリーパスの制度は、市税で一部を負担しています。利用者の負担金をどのように考えますか。（1つを選択）

1. 高い

2. やや高い

3. 妥当

4. やや安い

5. 安い

（参考）高齢者フリーパスの場合

※一般に販売されているバス定期券と単純比較

利用者負担 100%

利用者負担 約 11%

市の負担 約 23%

事業者の負担 約 66%

13/19

217

令和 7 年度 川崎市高齢者実態調査報告書

問 36 将来的に高齢者が増加していく中で、今後、この高齢者特別乗車証明書、高齢者フリーパスの制度をどのように思いますか。（1つを選択）

1. 他の高齢者施策を充実することで、この制度を見直したほうがよい

2. 利用者負担の増加や制度内容の変更などの工夫を考えるのがよい

3. 今のままの制度がよい

問 37 「介護予防」とは、要介護状態（寝たきりや認知症）にならないようにするための取組ですが、あなた（あて名のご本人）は知っていますか。（1つを選択）

1. 知っている

2. 知らない

問 38 あなた（あて名のご本人）は、介護予防の取組で、何か実践していることがありますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. バランスの良い食事

2. 口腔内のケア

3. 体操やウォーキングなどの運動

4. 友人や近隣との交流（閉じこもらない）

5. ボランティアや町内会自治会、民生委員活動などの、地域の活動に参加

6. その他（ ）

7. 特にない

→問 38-1へ

→問 39へ

問 38-1 問 38で「1」から「6」と答えた方におうかがいします。取組を通して、どのような効果を感じていますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 生活に「はり」ができた

2. 意欲がわくようになった

3. 新しい友人ができた

4. 体調が良くなった

5. その他（ ）

6. 特に効果は感じていない

問 39 あなた（あて名のご本人）は、今後、介護予防に取り組みたいと思いますか。（1つを選択）

1. 積極的に取り組みたいと思う

2. 誰かと一緒にやってもよい

3. 機会があればやりたい

4. 今はまだ必要と思わない

5. その他（ ）

問 40 あなた（あて名のご本人）は、どのようなきっかけで、介護予防に取り組もうと思えますか（取り組み始めましたか）。（1つを選択）

1. 身体の調子が悪くなってきたと自覚したら（自覚したから）

2. 健康診断の結果を見て（医者に言われたから）

3. バンフレットやCM・TVを見て

4. 参加特典（ポイントや景品など）がもらえるなら（もらえたから）

5. 家族や友人・知人に誘われたら（誘われたから）

6. その他（ ）

7. 取り組みもうと思わない

地域での活動についておうかがいします

問 41 次の①～④の会・グループ等にとのくらの頻度で参加していますか。なお、老人クラブ・町内会・自治会の活動をのぞきます。（①～④それぞれの会・グループ等ごとに1つを選択）

	1 週4回以上	2 週2～3回	3 週1回	4 月1～3回	5 年に数回	6 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やクラブ	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

14/19

15/19

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

218

今後のあなたの暮らし方についておうかがいします

問 42 あなた（あて名のご本人）は、今から数年後（おおむね5年後）の地域社会との関わりについて、どのように考えていますか。（1つを選択）

1. 地域で何らかの活動の中心的役割を果たしている

2. 特に目立った存在ではないが、他の世代も含め広く交流している

3. 近隣の方とだけつきあえる生活をしている

4. ほとんど地域とは関わりがない

5. その他（ ）

問 43 あなた（あて名のご本人）は、介護が必要になった場合、どのようにしたいですか。（1つを選択）

1. 主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい

2. 主に介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい

3. 少人数で生活できる介護付きホーム（住宅）で暮らしたい

4. 特別養護老人ホームなどの介護施設に入りたい

5. 民間の介護付き有料老人ホームに入りたい

6. 病院に入院したい

7. その他（ ）

8. わからない

問 44 あなた（あて名のご本人）は、人生の最終段階における医療・介護について、ご家族の方と話し合っていますか。（1つを選択）

1. 詳しく話し合っている

2. 一応話し合っている

3. 話し合ったことはない

問 45 あなた（あて名のご本人）は、成年後見制度を知っていますか。（1つを選択）

※「成年後見制度」とは…
認知症の高齢者の方や、知的障害、精神障害により判断能力が十分でない方の財産管理や身上監護を本人に代わって法的に権限を与えられた後見人等が行い、安心して生活が送れるように、本人の保護や支援を行う制度です。

1. おおむね制度について知っている

2. 言葉は聞いたことはあるが、制度の内容は知らない

3. 知らない

問 46 川崎市では、超高齢社会の到来を見据えて、「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。あなた（あて名のご本人）の「地域包括ケアシステム」の理解度や行動について、あてはまるものはどれですか。（1つを選択）

※「地域包括ケアシステム」とは…
誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けるため、医療や介護、福祉などの必要なサービスが切れ目なく提供される仕組みと地域づくりの取組のことであり、市民や事業者、地域・ボランティア団体、行政など、地域全体で取り組むことが大切です。
市民一人ひとりの行動としては、健康づくりやいきいきがづくり、地域活動などに取り組むことなどが挙げられます。

1. 地域包括ケアシステムのことや、そのために自分が何をすればよいかわかっていて、具体的に行動している

2. 地域包括ケアシステムのことや、そのために自分が何をすればよいかは知っているが、具体的に行動していない

3. 地域包括ケアシステムの内容はおおむね知っているが、そのために自分が何をすればよいかわからない

4. 地域包括ケアシステムは、名称を聞いたことがあるが内容は知らない

5. 地域包括ケアシステムを聞いたことがない

問 43-1 問 43 で「3」から「6」と答えた方におうかがいします。
なぜ自宅以外で生活したいとお考えですか。
（あてはまるもの3つまでを選択）

1. 一人暮らしや高齢者のみの世帯で自宅での生活に不安を感じるから

2. 自宅で受けられる介護サービスが不十分だから

3. 家族は仕事をしているなど、介護の時間が十分にとれないから

4. 緊急時の対応の面で安心だから

5. 家族に迷惑をかけたくないから

6. 専門的な介護が受けられるから

7. 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から

8. その他（ ）

9. わからない

219

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

問 47 あなた（あて名のご本人）は地震に備えて次に挙げる家具転倒防止対策を行っていますか。（あてはまるものすべてを選択、数字を入力）

1. 金具（L型、T型等）（家具 台）	→ 問 48へ
2. ボール式（家具 台）	
3. ストップバー式（家具 台）	
4. バルト式（家具 台）	
5. その他（ ）	→ 問 47-1へ
6. 対策をしていない	

→ 問 47-1 問 47で「6. 対策をしていない」と答えた方におうかがいします。
対策をしていない理由について次の中からお選びください。
（あてはまるものすべてを選択）

1. 固定する方法がわからないから
2. 固定器具がどこで購入できるかわからないから
3. 固定するための作業が自分ではできないから
4. 費用がかかるから
5. 手間がかかり面倒だから
6. 家具や壁を傷つけてしまうから
7. 賃貸住宅のため制約があるから
8. 必要性を感じないから（大規模地震には効果がない・転倒しても危険ではないなど）
9. 家具転倒の危険性について知らなかったから
10. その他（ ）

問 48 川崎市内在住で、自ら家具転倒防止金具を取付けることが困難な世帯を対象に金具を無料で取り付ける制度を知っていますか。（1つを選択）

1. 知っている	3. 知らなかった
2. 知っている（すでに利用した）	

18 / 19

◎最後に、介護保険制度や市の高齢者保健福祉サービスについて、ご意見があればお聞かせください。

その場合は、下記の項目を選択し、その項目について、下の空欄に自由にご意見を記入してください。いくつ選んでもかまいません。

1. 介護保険制度全般について	8. 市への要望・意見等について
2. 介護保険料について	9. 経済的負担について
3. 介護認定について	10. 将来への不安・悩みについて
4. 在宅サービスについて	11. アンケート調査について
5. 施設サービスについて	12. ケアマネジャーについて
6. 介護人材について	13. 家族介護について
7. 情報提供について	14. その他

以上でアンケート調査は終了です。

記入した調査票を3つ折りにし、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、令和7年11月25日（火）までにお近くの郵便ポストに投函してください。



川崎市

KAWASAKI CITY

ご協力ありがとうございました。

19/19

2 要介護・要支援認定者調査票

要介護・要支援認定者調査に関するアンケート調査

■調査の対象者について

この調査については、川崎市内に在住し、介護保険の要介護・要支援認定を受けている方の中から9,000名の方を無作為で選ばせていただきました。

－ ご回答にあたってのお願い －

- ご回答は、封筒のあて名の方ご本人がお答えください。
なお、あて名の方ご本人が自分で答えるのが難しい場合は、ご家族の方などがご本人の立場に立って代わりにお答えください。
- 本調査のご回答方法は、下記のどちらか1つをお選びください。

○ 調査票への記入・返信で回答する場合

- 調査票に黒の鉛筆かボールペンで記入してください。
- 記入が終わりましたら、調査票を3つ折りにして、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年11月25日（火）**までに郵便ポストへ投函してください。

※ 調査票への記入・返信で回答される場合は、インターネットでの回答は不要です。

○ インターネットで回答する場合

- 下記の調査専用サイトURL、二次元コードのいずれかから回答フォームにアクセスしてください。

調査専用サイト URL
<https://smilesurvey.co/s/2b182855/o>

- 下記のログインID・パスワードを入力してログインし、**令和7年11月25日（火）**までに回答を送信してください。

ログインID：
パスワード：

※ インターネットでの回答は、回答を一時保存することも可能です。一時保存後、再ログインすることで回答を再開することができます。

※ 最後に「回答を送信する」ボタンが表示されますので、必ずボタンを押して回答を終了してください。

※ インターネットで回答される場合は、**調査票への記入・返信は不要です。**

調査の概要については、川崎市ホームページ：令和7年度川崎市高齢者実態調査についてをご覧ください。
<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000180570.html>

令和7年10月1日現在の状況でお答えください。

この調査に回答していただく方は、どなたですか。（1つを選択）

1. 本人（代筆可） 2. 家族 3. その他（ ）

これ以降の「あなた」は、あて名のご本人についてお答えください。

あなた（あて名のご本人）ご自身の状況についてお答えください

問1 あなた（あて名のご本人）の家族の状況についてお答えください。（1つを選択）

1. 一人暮らし高齢者 2. 夫婦世帯（本人とその配偶者のみ） 3. 子や孫など同居 4. その他の世帯（ ）

問2 あなた（あて名のご本人）が、介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 9. がん（悪性新生物） 10. 認知症 11. パーキンソン病 12. 視覚・聴覚障害 13. 高齢による衰弱 14. 不明 15. その他（ ）

2. 心臓病 3. 糖尿病 4. 呼吸器の病気（肺炎・肺気腫・肺炎等） 5. 腎疾患（透析） 6. 関節の病気（リウマチ等） 7. 骨折・転倒 8. 背椎損傷

お住まいについてお答えください

問3 あなた（あて名のご本人）の現在のお住まいは次のどれですか。（1つを選択）

1. 持ち家・一戸建て 4. 借家・集合住宅 5. その他（ ）

2. 持ち家・集合住宅 3. 借家・一戸建て

1 / 19

問4 現在のお住まいで、使いにくいところはありますか。(あてはまるものすべてを選択)

1. 玄関

5. トイレ

9. その他

2. 浴そう・浴室

6. 廊下

10. 特になし

3. 洗面所

7. 階段

4. 台所

8. 居室

健康状態についておうかがいします

問5 あなた(あて名のご本人)の身体の状態について、ご回答ください。

① 現在、自分の歯は何本ありますか。
(1つを選択、数字を記入)
※ 差し歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。インプラントは、自分の歯として数えません。

1. ある () 本

2. 自分の歯はない

② 入れ歯を利用していますか。
(1つを選択)

1. 利用している →③へ

2. 利用していない →④へ

③ ②で入れ歯を利用していると答えた方におうかがいします。
毎日入れ歯の手入れをしていますか。(1つを選択)

1. 毎日手入れしている

2. 毎日手入れしていない

④ お口の状態について教えてください。
(あてはまるものすべてを選択)

1. 噛みづらいことがある

2. 食べ物や水でむせることがある

3. 乾いていると感じることがある

4. 食べ物を飲み込みにくいことがある

5. 半年前に比べて固いものが食べにくくなった

6. 歯周病(歯槽膿漏)がある

7. 歯磨き(人にやってもらった場合を含む)を毎日している

8. 以前に比べて、普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがある

9. あてはまるものはない

⑤ 歯科診療先について教えてください。
(1つを選択)

1. 市内の歯科医院

2. 市内の歯科保健センター

3. 市外の歯科医院

4. 住診診療

5. 治療していない

2/19

⑥ ⑤で「5. 治療していない」と答えた方におうかがいします。
治療をしていない理由について、もっとも近いものを回答ください。
(1つを選択)

1. 特に悪いところが無いと感じているから

2. 通院が負担に感じるから

3. 通院の移動手段が無いから

4. 住診希望だが、連絡先がわからないから

5. 経済的負担が大いから

6. その他 ()

⑦ 目ほどの程度見えますか。
(1つを選択)
※ 眼鏡を使用してもかまいません。

1. 普通に見える

2. 少し見えにくい

3. かなり見えにくい

4. ほとんど見えない

⑧ 耳ほどの程度聞こえますか。
(1つを選択)

1. 補聴器なしでも普通に聞こえる

2. 大声または補聴器をつけて普通に聞こえる

3. 補聴器をつけているが聞こえにくい、あまり聞こえない

4. ほとんど聞こえない

問6 あなた(あて名のご本人)はこの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つを選択)

1. はい

2. いいえ

問7 あなた(あて名のご本人)はこの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る感じがよくありませんか。(1つを選択)

1. はい

2. いいえ

問8 あなた(あて名のご本人)は現在、治療中の病気が次の中にありますか。
(あてはまるものすべてを選択)

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. 高脂血症(脂質異常)

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(新生物)

13. 血液・免疫の病気

14. うつ病

15. 認知症

16. パーキンソン病

17. 目の病気

18. 耳の病気

19. その他

3/19

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

222

問9 あなた（あて名のご本人）はご近所にかかりつけ医がいますか。
（1つを選択）

1. いる

2. いない

生きがいがいいや交流などについておうかがいします

問10 あなた（あて名のご本人）は現在の生活に「はり」や「楽しみ」を感じていますか。（1つを選択）

1. とても感じる

2. まあ感じる

3. 普通

4. あまり感じない

5. まったく感じない

問11 あなた（あて名のご本人）は近隣の方やボランティアなど、家族以外の方との交流がありますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 日頃より近隣の方と接する機会がある

2. 日頃より友人と接する機会がある

3. ボランティアの訪問がある

4. ボランティアで訪問している

5. 地域の行事や活動を通じた交流がある

6. 老人クラブや趣味の団体に入っている

7. 趣味を通じた交流がある

8. 仕事を通じた交流がある

9. その他（

10. 特に交流はない

問12 日常生活において、金銭的な負担感の大きいものはどれですか。
（あてはまるもの3つまでを選択）

1. 食費

2. 住居費（住宅ローン、家賃）

3. 光熱水費

4. 被服費

5. 社会保険料（健康保険、介護保険、後期高齢者医療保険など）

6. 介護サービス利用料

7. 医療費

8. 税金（住民税、所得税など）

9. その他（

介護保険制度についておうかがいします

問13 介護保険制度や介護保険サービスに関して、あなた（あて名のご本人）が知りたい情報はありますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 利用できるサービスの種類や内容について

2. サービス事業者を選ぶのに参考となる情報について

3. 保険料や利用者負担について

4. 介護保険の申請・手続きの際の相談先について

5. サービスについての苦情や相談窓口の情報について

6. その他（

7. 特に知りたい情報はない

問14 現在、あなた（あて名のご本人）が払っている川崎市の介護保険料をどう感じますか。（1つを選択）

1. 高い

2. やや高い

3. 妥当

4. やや安い

5. 安い

問15 「介護保険制度」では、介護サービスを受けたときに、1割、2割または3割の自己負担を必要としています。この自己負担をどのように考えますか。
（1つを選択）

1. 充実したサービスを受けるためには、負担は多くてもかまわない

2. サービスを受けることができれば、負担は止むを得ない

3. サービスを受けることができても、負担は最小限にしてほしい

4. サービスは、すべて公的負担（税金）で提供してほしい

5. その他（

問16 あなた（あて名のご本人）は要介護認定の結果について納得していらっしゃいますか。（1つを選択）

1. 納得している

2. おおむね納得している

3. あまり納得していない

4. 納得していない

5. どちらとも言えない

5/19

223

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

介護保険サービス等についておうかがいします

問 17 現在利用している在宅サービスの満足度について、ご回答ください。
(①～⑯それぞれの在宅サービスごとに1つを選択)

	1	2	3	4	5	6
	とても満足	やや満足	普通	やや不満	とても不満	利用して いない
① ケアプラン	1	2	3	4	5	6
② ホームヘルプサ ービス (訪問介護)	1	2	3	4	5	6
③ 夜間対応型訪問 介護	1	2	3	4	5	6
④ 定期巡回・随時対 応型訪問介護看護	1	2	3	4	5	6
⑤ 訪問入浴介護	1	2	3	4	5	6
⑥ 訪問看護	1	2	3	4	5	6
⑦ 訪問リハビリテ ーション	1	2	3	4	5	6
⑧ 居宅療養管理指導 (訪問診療、訪問歯科、 訪問薬剤)	1	2	3	4	5	6
⑨ 小規模多機能型居 宅介護	1	2	3	4	5	6
⑩ 看護小規模多機能 型居宅介護	1	2	3	4	5	6
⑪ デイサービス (通所介護) (認知症対応型を含む)	1	2	3	4	5	6
⑫ デイサービス (療養通所介護)	1	2	3	4	5	6
⑬ デイケア (通所リハビリテーション)	1	2	3	4	5	6
⑭ ショートステイ (短期入所生活介護・ 短期入所療養介護)	1	2	3	4	5	6
⑮ 福祉用具貸与・購入	1	2	3	4	5	6
⑯ 住宅改修 (手すりの設置など)	1	2	3	4	5	6

問 18 在宅サービスの利用全体についての満足度をご回答ください。(1つを選択)

1. とても満足
2. やや満足
3. 普通
4. やや不満
5. とても不満
6. 在宅サービスは、現在まったく利用していない

→問 19へ

→問 18-1へ

問 18-1 「6. 在宅サービスは、現在まったく利用していない」と答えた方におうかがい
します。
その理由についてご回答ください。(あてはまるものすべてを選択)

1. 特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) に入居しているから
2. 老人保健施設 (介護老人保健施設) に入所しているから
3. 介護医療院 (介護保険適用の病院等) に入所しているから
4. 認知症高齢者グループホームに入居しているから
5. 有料老人ホームに入居しているから
6. 病院に入院しているから
7. 自分で生活できるから
8. 家族が介護してくれるから
9. 他人を家に入れたくないから
10. 利用料が高いから
11. 希望するサービスがないから
12. サービスの質に疑問があるから
13. 施設の空きが出るのを待っているから
14. サービス利用のための手続きがわからなかったから
15. 要介護認定を受けたばかりだから
16. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
17. その他 ()

→問 22へお進みください

6/19

7/19

令和 7 年度 川崎市高齢者実態調査報告書

224

【現在、在宅サービスを利用している方におうかがいします。】

問 19 あなた（あて名のご本人）、またはご家族の意向が、ケアプランに反映されていると思いますか。（1つを選択）

1. 反映されている

4. 反映されていない

2. おおむね反映されている

5. どちらとも言えない

3. あまり反映されていない

問 20 あなた（あて名のご本人）やご家族の希望で、ケアマネジャーを替えたことがありますか。または、替えたいと思っていますか。（1つを選択）

1. 替えたことがある

2. 替えたいと思っている

3. 今のままでよい

問 21 以下のサービスの中で、あなた（あて名のご本人）やご家族の生活改善にもっとも役に立ったサービスはどれですか。（主なものを1つを選択）

1. ホームヘルプサービス（訪問介護）

2. 夜間対応型訪問介護

3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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. 小規模多機能型居宅介護

9. 看護小規模多機能型居宅介護

10. デイサービス（通所介護）（認知症対応型も含む）

11. デイサービス（療養通所介護）

12. デイケア（通所リハビリテーション）

13. ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）

14. 福祉用具貸与・購入（車いすやポータブルトイレなどの貸与、購入）

15. 住宅改修（手すりの設置など）

16. わからない

17. 特にない

【全員におうかがいします。】

問 22 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・サービス含む）について、ご回答ください。（あてはまるものすべてを選択）

1. 配食

7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等）

2. 調理

8. 見守り、声かけ

3. 掃除・洗濯

9. サロンなどの定期的な通いの場

4. 買い物（宅配は含まない）

10. その他（
）

5. ゴミ出し

11. 特にない

6. 外出同行（通院、買い物など）

問 23 現時点での、施設への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。（1つを選択）

※施設とは…
特別養護老人ホーム、老人保健施設、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・入居申込みをしている

問 24 制度の内容や受けているサービスについて、あなた（あて名のご本人）がもっとも相談しやすいところはどこですか。（1つを選択）

1. 区や市の窓口

2. ケアマネジャー

3. 地域包括支援センター

4. 民生委員やまちかど介護相談窓口など

5. かかりつけ医

6. サービス事業者（ホームヘルプ、デイサービス、訪問看護など）

7. 介護サービス担当者（ホームヘルパーや訪問看護師など）

8. 介護相談員

9. その他（
）

10. 特にない

8/19

9/19

225

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

問 25

今後、介護保険制度をより良いものにしていくために、どのようなことについて、改善してほしいと思いますか。（あてはまるもの3つまでを選択）

1. 要介護認定の方法

2. サービスを使える金額

3. ケアマネジャーの質

4. サービス事業者の質

5. サービス事業者の増加

6. 制度や事業者についての情報提供

7. 申請や契約等の事務手続

8. 利用者負担や保険料負担

9. 苦情や相談を気軽にできる窓口

10. その他（）

11. 特にない

市の高齢者施策などについておうえかがいします

問 26

あなた（あて名のご本人）は、次の①～②⑧の事業やサービスについて知って（利用して）いますか。
（①～②⑧それぞれの事業やサービスごとに1つを選択）

	1 知らない	2 利用していないが 知っている	3 利用している・ 利用したことがある
① 地域包括支援センター	1	2	3
② 緊急通報システム	1	2	3
③ 日常生活用具給付 （自動消火器、電磁調理器）	1	2	3
④ 高齢者外出支援サービス事業 （おでかけ Go !）	1	2	3
⑤ 訪問理美容サービス	1	2	3
⑥ 紙おむつの給付	1	2	3
⑦ 寝具乾燥	1	2	3

⑧ 高齢者住宅改造費助成

⑨ 成年後見制度

⑩ 金銭管理などの日常生活自立支援事業

⑪ 小規模多機能型居宅介護
（看護小規模多機能型居宅介護を含む）

⑫ 夜間対応型訪問介護

⑬ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

⑭ 療養通所介護

⑮ 認知症コールセンター～サポートほっと～
（認知症発症初期相談窓口）

⑯ 認知症等行方不明 SOS ネットワーク事業

⑰ いこいの家（老人いこいの家）

⑱ いきいきセンター
（老人福祉センター・地域交流センター）

⑲ 傾聴講座
（NPO法人と市が協働実施）

⑳ シニア向けパソコン・スマホ教室

㉑ シニアライフ講演会

㉒ 福寿手帳

㉓ 認知症サポーター等養成講座

㉔ 介護予防いきいき大作戦

㉕ いこい元気広場

㉖ 介護予防・日常生活支援総合事業

㉗ 健幸福寿プロジェクト

㉘ 認知症疾患医療センター

1
知らない

2
利用していないが
知っている

3
利用している・
利用したことがある

11/19

10/19

問 27 自宅での生活であなた（あて名のご本人）がもっともお困りのことは何ですか。
(1つを選択)

1. トイレ (排せつ)
2. 入浴
3. 食事
4. 移動 (移乗)
5. 金銭管理
6. 薬の内服
7. 買い物
8. 掃除
9. 洗濯
10. ゴミ出し
11. 電球の交換等
12. ペットの世話
13. その他 ()
14. 困っていることはい

今後のあなたの暮らし方についておうかがいします

問 28 あなた あなた(あて名のご本人) は、今後、どのようにしたいですか。(1つを選択)

1. 主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい
2. 主に介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい
3. 少人数で生活できる介護付きホーム（住宅）で暮らしたい
4. 特別養護老人ホームなどの介護施設に入りたい
5. 民間の介護付き有料老人ホームに入りたい
6. 病院に入院したい
7. その他（ ）
8. わからない

問 29 あなた（あて名のご本人）は、人生の最終段階における医療・介護について、ご家族の方と話し合っていますか。（1つを選択）

1. 詳しく話し合っている
2. 一応話し合っている
3. 話し合ったことはない

12/19

問題 30 川崎市では、超高齢社会の到来を見据えて、「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。あなた（あて名のご本人）の「地域包括ケアシステム」の理解度や行動について、あてはまるものはどれですか。（1つを選択）

※「地域包括ケアシステム」とは…

誰もが住み慣れた地域や自らが望む場であり続けるため、医療や介護、福祉などの必要なサービスが切れ目なく提供される仕組みと地域づくりの取組のことであり、市民や事業者、地域・ボランティア団体、行政など、地域全体で取り組むことが大切です。

市民一人ひとりの行動としては、健康づくりやいきいきづくり、地域活動などに取り組むことなどが挙げられます。

1. 地域包括ケアシステムのことや、そのために自分が何をすればよいかわかっていて、具体的に行動している
2. 地域包括ケアシステムのことや、そのために自分が何をすればよいかわかっているが、具体的に行動していない
3. 地域包括ケアシステムの内容はおおむね知っているが、そのために自分が何をすればよいかわからない
4. 地域包括ケアシステムは、名称を聞いたことがあるが内容は知らない
5. 地域包括ケアシステムを聞いたことがない

13/19

【介護者が回答されている場合は、問31から問35にご回答ください。】

【介護者以外の方が回答されている場合は、最後の◎自由記述にお進みください。】

これ以降の「あなた」は、主な介護者の方についておうかがいします。

介護者についておうかがいします

問31 介護を必要とする人（あて名のご本人）から見ると、あなた（主な介護者）は、次のどれにあたりますか。（1つを選択）

1. 配偶者

2. 娘

3. 息子

4. 娘の配偶者

5. 息子の配偶者

6. 兄弟・姉妹

7. その他の親族（ ）

8. ホームヘルパー

9. 特に介護者はいない

→問32へ

→最後の◎自由記述へ

問32～問35は問31で「1」から「7」と答えた方におうかがいします。

問32 あなた（主な介護者）の年齢はおいくつですか。（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

問33 現在、あなた（主な介護者）が行っている介護は次のどれですか。
（あてはまるものすべてを選択）

【身体介護】

1. 日中の排せつ

2. 夜間の排せつ

3. 食事の介助

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（通院含む）、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・痰の吸引等）

【生活援助】

12. 食事の準備

13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物）

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. わからない

14/19

15/19

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

228

問 35-3 あなた(主な介護者)は、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

4. 続けていくのは、かなり難しい

2. 問題はあるが、何とか続けていける

5. わからない

3. 続けていくのは、やや難しい

◎最後に、介護保険制度や市の高齢者保健福祉サービスについて、ご意見があればお聞かせください。
その場合は、下記の項目を選択し、その項目について、下の空欄に自由にご意見をご記入ください。いくつ選んでもかまいません。

1. 介護保険制度全般について

2. 介護保険料について

3. 介護認定について

4. 在宅サービスについて

5. 施設サービスについて

6. 介護人材について

7. 情報提供について

8. 市への要望・意見等について

9. 経済的負担について

10. 将来への不安・悩みについて

11. アンケート調査について

12. ケアマネジャーについて

13. 家族介護について

14. その他

以上でアンケート調査は終了です。

記入した調査票を3つ折りにし、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、
令和7年11月25日（火）までにお近くの郵便ポストに投函してください。

川崎市

KAWASAKI CITY

ご協力ありがとうございました。

18/19

令和 7 年度 川崎市高齢者実態調査報告書

230

3 特別養護老人ホーム入居希望者調査票

特別養護老人ホーム入居希望者調査に関するアンケート調査

■ 調査の対象者について

この調査については、川崎市内に在住し、介護保険の要介護・要支援認定を受けており、特別養護老人ホームへの入居を希望されている方の中から 1,000 名の方を無作為で選ばせていただきました。

－ ご回答にあたってのお願い －

- ご回答は、封筒のあて名の方ご本人がお答えください。
なお、あて名の方ご本人が自分で答えるのが難しい場合は、ご家族の方などがご本人の立場に立って代わりにお答えください。
- 本調査のご回答方法は、下記のどちらか1つをお選びください。

○ 調査票への記入・返信で回答する場合

- 調査票に黒の鉛筆がボールペンで記入してください。
- 記入が終わりましたら、調査票を3つ折りにして、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年11月25日（火）**までに郵便ポストへ投函してください。

※ 調査票への記入・返信で回答される場合は、インターネットでの回答は不要です。

○ インターネットで回答する場合

- 下記の調査専用サイトURL、二次元コードのいずれかから回答フォームにアクセスしてください。

調査専用サイト URL
<https://smilesurvey.co/s/3732d54b/o>

※ 下記のログインID・パスワードを入力してログインし、**令和7年11月25日（火）**までに回答を送信してください。

ログインID：

パスワード：

※ インターネットでの回答は、回答を一時保存することも可能です。一時保存後、再ログインすることで回答を再開することができます。

※ 最後に「回答を送信する」ボタンが表示されますので、必ずボタンを押して回答を終了してください。

※ インターネットで回答される場合は、調査票への記入・返信は不要です。

調査の概要については、【川崎市ホームページ：令和7年度川崎市高齢者実態調査について】をご覧ください。

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000180570.html>



令和7年10月1日現在の状況でお答えください。

この調査に回答していただく方は、どなたですか。（1つを選択）

1. 本人（代筆可） 2. 家族 3. その他（ ）

これ以降の「あなた」は、あて名のご本人についてお答えください。

あなた（あて名のご本人）の状況についてお答えください

問1 あなた（あて名のご本人）の家族構成を教えてください。（1つを選択）

1. 一人暮らし高齢者 2. 夫婦世帯（本人とその配偶者のみ） 3. 子や孫などと同居 4. その他の世帯（ ）

問2 あなた（あて名のご本人）は、現在どちらで生活されていますか。（1つを選択）

1. 自宅（ショートステイを利用中の場合を含む） 2. すでに特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）に入居している 3. 老人保健施設（介護老人保健施設） 4. 介護医療院 5. 認知症高齢者グループホーム 6. 軽費老人ホーム（ケアハウスを含む） 7. 有料老人ホーム 8. サービス付き高齢者向け住宅（サ高住） 9. 病院、診療所（医療保険適用の病院、診療所） 10. 養護老人ホーム 11. その他（ ）

1 / 11

特別養護老人ホームの申込みについておうえんします	
問3 特別養護老人ホームへの入居を引き続き希望しますか。(1つを選択)	1. 希望する → 問4へ 2. 希望しない → 問3-1へ
問3-1 問3で「2. 希望しない」と答えた方におうえんします。	
その理由について、ご回答ください。(1つを選択)	
問4 特別養護老人ホームに入居したい時期はいつ頃ですか。(1つを選択)	1. 今すぐ入居したい 2. 3か月～半年くらい先に入居したい 3. 半年～1年くらい先に入居したい 4. すぐには入居したくないが必要となきに入居したい 5. その他 ()
問4～問12は、問3で「1. 希望する」と答えた方におうえんします。	
問4 特別養護老人ホームに入居したい時期はいつ頃ですか。(1つを選択)	→ 問13へお進みください
問5 最初に特別養護老人ホームに入居の申込みをした理由は何か。あてはまるものを3つまで選択	1. 専門的な介護が受けられて、安心して生活ができるため 2. 今の生活を続けたいが、先々の心配があるため 3. すぐには入居できないので、早めに申込みをしておく必要があるため 4. 介護者がいないため 5. 介護をしている家族の負担が大きいため 6. 在宅では施設より金銭的な負担が大きいため 7. 病院や老人保健施設（介護老人保健施設）を退所する時期が迫っているから 8. その他 ()
問6 あなた(あて名のご本人)が特別養護老人ホームに、入居の申込みをした理由は何か。あてはまるものを3つまで選択	1. 特別な介護が受けられて、安心して生活ができるため 2. 今の生活を続けたいが、先々の心配があるため 3. すぐには入居できないので、早めに申込みをしておく必要があるため 4. 介護者がいないため 5. 介護をしている家族の負担が大きいため 6. 在宅では施設より金銭的な負担が大きいため 7. 病院や老人保健施設（介護老人保健施設）を退所する時期が迫っているから 8. その他 ()
問7 最初に特別養護老人ホームに入居の申込みをしてから、どのくらいの期間がたちますか。(数字を入力)	() 年 () か月間くらい
問8 現在、いくつかの特別養護老人ホームに入居の申込みをしていますか。 ①と②の両方にお答えください。(数字を入力)	① 全部で () か所 ② そのうち、川崎市内の特別養護老人ホームは () か所 ※川崎市内の特別養護老人ホームに申し込んでいない場合は、「0」と入力してください。

2 / 11

3 / 11

問9 あなた（あて名のご本人）が必要としている医療的ケアは次のどれですか。
（あてはまるものすべてを選択）

1. ストーマ

2. 酸素吸入

3. 気管切開

4. カテーテル

5. 点滴

6. 胃ろう等による経管栄養

7. インスリン注射

8. 喀痰吸引

9. 尿道カテーテル

10. 人工透析

11. その他（
）

12. 医療的ケアは必要ない

問10 あなた（あて名のご本人）は、将来特別養護老人ホームに入居した場合、どのような部屋を希望しますか。（1つを選択）

1. 個室を利用したい

2. 複数の人と一緒に部屋（多床室）を利用したい

3. どちらでもよい

4. わからない

→問11へ

→問10-1へ

→問11へ

問11 特別養護老人ホームの個室を利用する場合には、通常の費用（月額約8～9万円）に加え、個室の利用料として月額約7～9万円程度が必要になります。これらの自己負担額をどのように考えますか。（1つを選択）

1. 金額が安いから

2. 多床室のほうが他の人と一緒に安心だから

3. 寂しくないから

4. 多床室でもプライバシーが配慮されていると思うから

5. その他（
）

問12 あなた（あて名のご本人）は集団生活をするにあたって、まわりの人とのかわりあいについてどう思いますか。（1つを選択）

1. いつも一緒にいたい

2. できるだけかわりを持ちたい

3. あまりかわりを持ちたくない

4. 一切かわりを持ちたくない

5. わからない

問13 あなた（あて名のご本人）が、9月中に利用した在宅サービスはありますか。
（あてはまるものすべてを選択）

1. ホームヘルプサービス（訪問介護）

2. 夜間対応型訪問介護

3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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. 小規模多機能型居宅介護

9. 看護小規模多機能型居宅介護

10. デイサービス（通所介護）（認知症対応型も含む）

11. デイサービス（療養通所介護）

12. デイケア（通所リハビリテーション）

13. ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）

14. 福祉用具貸与・購入（車いすやポータブルトイレなどの貸与、購入）

15. 住宅改修（手すりの設置など）

16. その他（
）

17. 在宅サービスは利用していない

問14 あなた（あて名のご本人）は、9月中に利用した在宅サービスはありますか。
（あてはまるものすべてを選択）

1. ホームヘルプサービス（訪問介護）

2. 夜間対応型訪問介護

3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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. 小規模多機能型居宅介護

9. 看護小規模多機能型居宅介護

10. デイサービス（通所介護）（認知症対応型も含む）

11. デイサービス（療養通所介護）

12. デイケア（通所リハビリテーション）

13. ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）

14. 福祉用具貸与・購入（車いすやポータブルトイレなどの貸与、購入）

15. 住宅改修（手すりの設置など）

16. その他（
）

17. 在宅サービスは利用していない

233

令和7年度 川崎市高齢者実態調査報告書

問 14 あなた（あて名のご本人）が、在宅生活を続けるために必要なサービスはどれですか。（あてはまるものすべてを選択）

1. ホームヘルプサービス（訪問介護）
2. 夜間対応型訪問介護
3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
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. 小規模多機能型居宅介護
9. 看護小規模多機能型居宅介護
10. テイサービス（通所介護）（認知症対応型も含む）
11. テイサービス（療養通所介護）
12. テイクケア（通所リハビリテーション）
13. ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）
14. 福祉用具貸与・購入（車いすやポータブルトイレなどの貸与、購入）
15. 住宅改修（手すりの設置など）
16. その他（
17. わからない

問 15 自宅での生活であなた（あて名のご本人）がもっともお困りのことは何ですか。
(1つを選択)

1. トイレ (排せつ)
2. 入浴
3. 食事
4. 移動 (移乗)
5. 金銭管理
6. 薬の内服
7. 買い物
8. 掃除
9. 洗濯
10. コミ出し
11. 電球の交換等
12. ベットの世話
13. 困っていることはない
14. その他

問 16 あなた（あて名のご本人） もしくは家族の方は、特別養護老人ホーム以外の施設や住宅に入居するお考えはありますか。（あてはまるものすべてを選択）

1. 介護付き有料老人ホームへの入居を検討している
2. サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）への入居を検討している
3. 認知症高齢者グループホームへの入居を検討している
4. 1～3以外の施設（住宅）への入居を検討している
5. 特別養護老人ホーム以外は、考えていない

6/11

【介護者が回答されている場合は、問17から問20にご回答ください。】

【介護者以外の方が回答されている場合は、最後の○自由記述にお進みください。】

これ以降の「あなた」は、主な介護者の方についておうかがいします。

介護者についておうかがいします

問 17 介護を必要とする人（あて名のご本人）から見ると、あなた（主な介護者）は、
次のどれにあたりますか。（1つを選択）

- 最後の◎自由記述へ

→ 問 18 へ

1. 配偶者

2. 娘

3. 息子

4. 娘の配偶者

5. 息子の配偶者

6. 兄弟・姉妹

7. その他の親族 ()

8. ホームヘルパー

9. 特に介護者はいない

問18～問20は問17で「1」から「7」と答えただ方におうかいたします。

問18 あなた（主な介護者）の年齢はいくつですか。（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

7/11

問 19 現在、あなた（主な介護者）が行っている介護について、ご回答ください。
(あてはまるものすべてを選択)

【身体介護】

1. 日中の排せつ

2. 夜間の排せつ

3. 食事の介助

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（通院含む）、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・瘻の吸引等）

【生活援助】

12. 食事の準備

13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物）

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. わからない

問 20 あなた（主な介護者）は、介護をする上で困難や負担を感じることがありますか。
(1つを選択)

1. いつも感じている

2. 時々感じることがある

3. 感じることはない

4. わからない

→問 20-1へ

→最後の◎自由記述へ

問 20-1～問 20-2は問 20 で「1. いつも感じている」または「2. 時々感じることがある」と答えた方におうかがいします。

問 20-1 困難や負担を感じる理由は何ですか。
(あてはまるもの3つまでを選択)

1. 就労しているから

2. 体力的にもたないから

3. 精神的にもたないから

4. 経済的にもたないから

5. 他の高齢者の介護もしているから

6. 育児・子育て中だから

7. 家や部屋が狭いから

8. 身近に援助してくれる人がいないから

9. 医療的な処置が難しいから

10. 認知症の対応が難しいから

11. 家族状況から介護するゆとりがつかれないから

12. 介護する上での専門知識や技術が足りないから

13. その他（

8/11

9/11

235

令和 7 年度 川崎市高齢者実態調査報告書

問 20-2 在宅生活に役立つと思うサービスはどれですか、ご回答ください。
(あてはまるものすべてを選択)

1. ホームヘルプサービス（訪問介護）
2. 夜間対応型訪問介護
3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
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. 小規模多機能型居宅介護
9. 看護小規模多機能型居宅介護
10. デイサービス（通所介護）（認知症対応型も含む）
11. デイサービス（療養通所介護）
12. デイケア（通所リハビリテーション）
13. ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）
14. 福祉用具貸与・購入（車いすやポータブルトイレなどの貸与、購入）
15. 住宅改修（手すりの設置など）
16. その他（ ）

◎最後に、介護保険制度や市の高齢者保健福祉サービスについて、ご意見があればお聞かせください。

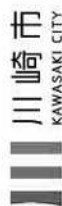
その場合は、下記の項目を選択し、その項目について、下の空欄に自由にご意見を記入ください。いくつ選んでもかまいません。

1. 介護保険制度全般について
2. 介護保険料について
3. 介護認定について
4. 在宅サービスについて
5. 施設サービスについて
6. 介護人材について
7. 情報提供について
8. 市への要望・意見等について
9. 経済的負担について
10. 将来への不安・悩みについて
11. アンケート調査について
12. ケアマネジャーについて
13. 家族介護について
14. その他

以上でアンケート調査は終了です。

記入した調査票を3つ折りにし、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、令和7年11月25日(火)までにお近くの郵便ポストに投函してください。

ご協力ありがとうございました。



10/11

11/11

令和 7 年度川崎市高齢者実態調査報告書
～ 市民アンケート調査編 ～

令和 8 年 3 月

【発 行】 川崎市 健康福祉局 長寿社会部 高齢者事業推進課
〒210-8577 川崎市川崎区宮本町 1 番地
電話 044 (200) 2666

【調査実施機関】 ジェイエムシー株式会社
〒101-0021 東京都千代田区外神田 2 丁目 18-3
第 2 昭和ビル 6F
電話 03 (3525) 4407

令和7年度川崎市高齢者実態調査

報 告 書

～ 介護保険事業者・従事者アンケート調査編 ～

令和8年3月
川崎市健康福祉局

は じ め に

本市の高齢者人口は、令和6年10月現在、320,117人、高齢化率20.6%となっております。依然として全国平均の高齢化率29.3%と比較すると若い都市ではありますが、令和7年には、いわゆる『団塊の世代』がすべて75歳以上となる節目の年を迎え、本市においても後期高齢者人口が大きく増加するなど、急速に高齢化が進んでおります。今後は、令和32年頃に高齢者人口がピークを迎える見通しであり、高齢者を取り巻く環境の変化に的確に対応することが求められています。

このような中、本市では、誰もが住み慣れた地域や自ら望む場で安心して暮らし続けるための地域の支えあいの仕組みである『地域包括ケアシステム』の取組を、組織横断で推進しております。

高齢者施策においては、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする『第9期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』を進めており、①高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり、②介護が必要になっても『かわさき』で暮らし続けられる支えあいのまちづくり、を基本目標としています。これらを実現するため、『地域包括ケアシステムの構築に向けた5つの取組』として、いきがい・健康づくり・介護予防等の推進、地域のネットワークづくりの強化、利用者本位のサービスの提供、医療介護連携・認知症施策等の推進、高齢者の多様な居住環境の実現など、様々な施策を展開しております。

今回実施した高齢者実態調査では、介護保険の認定を受けていない一般高齢者、要介護・要支援認定者、特別養護老人ホーム入居希望者を対象とした標本調査に加え、介護保険サービス事業者を対象とした全数調査を行いました。調査の実施にあたっては、高齢者実態調査検討委員会を設置し、有識者のご意見を踏まえながら、調査方法や調査項目・内容等を検討した上で進めております。

これにより、高齢者の状態に応じたニーズや介護保険サービスの提供状況を把握することができ、今後の高齢者保健福祉施策を推進する上での現状と課題を明らかにする貴重な調査結果が得られました。

今後、令和9年度から令和11年度までを計画期間とする、「第10期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定する中で、この高齢者実態調査を基礎資料とし、関係者や市民の皆様から幅広くご意見やご要望を伺いながら、地域の活力を生かした川崎らしい、利用者本位の福祉サービスを提供できる計画づくりに取組んでまいりたいと考えております。

最後になりましたが、本調査にご協力いただきました市民の皆様、介護保険サービス事業者の皆様、そして日頃から本市の高齢者施策の推進にご理解とご協力をいただいている多くの方々に、心より感謝申し上げます。

令和8年3月

川崎市健康福祉局

目 次

第1章 調査の概要	1
I 調査実施の目的	3
II 調査の全体構成	3
III 各調査の概要	4
IV 調査結果の見方	5
V 川崎市の高齢者の状況	6
第2章 介護保険事業者調査	9
1 調査対象事業所の概要	11
2 共通設問の比較	15
3 居宅介護支援事業者調査	43
4 居宅介護サービス事業者調査.....	64
5 介護保険施設等調査	103
第3章 介護労働者実態調査	149
1 回答者の基本属性	151
2 現在の仕事（職種）について.....	157
3 現在勤務している事業所（法人）について.....	181
4 勤務状況・勤務条件等について.....	190
5 働く上での悩みや意識について.....	214
6 勤務先の取組について	227
7 勤務先への評価について	248
8 介護人材の確保・定着の取組について.....	255
9 訪問介護員またはサービス提供責任者について.....	256

資料編（調査票）	263
1 居宅介護支援事業者調査票.....	265
2 居宅介護サービス事業者調査票.....	273
3 介護保険施設等調査票	282
4 介護労働者実態調査票	292

第1章 調査の概要

I 調査実施の目的

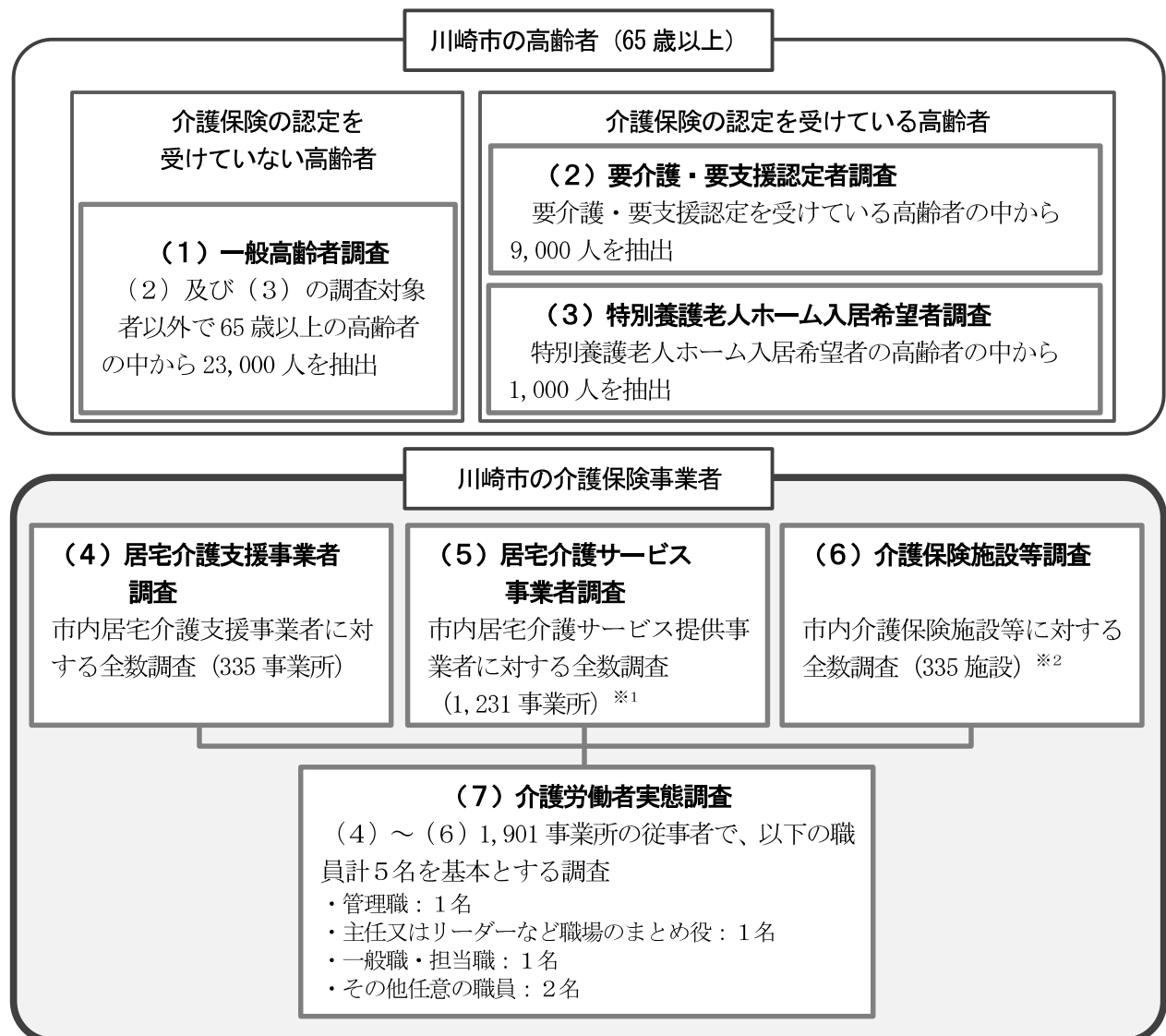
本調査は、川崎市の高齢者の生活実態及び川崎市で介護保険事業を展開する事業者とそこで就労する職員の実態等を把握し、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに必要な基礎資料を得ることを目的として実施する。

II 調査の全体構成

本調査は、市民を対象にした「(1) 一般高齢者調査」、「(2) 要介護・要支援認定者調査」、「(3) 特別養護老人ホーム入居希望者調査」、並びに介護保険事業者を対象にした「(4) 居宅介護支援事業者調査」、「(5) 居宅介護サービス事業者調査」、「(6) 介護保険施設等調査」、及び介護保険事業者従事者を対象にした「(7) 介護労働者実態調査」から構成される。

調査の構成は、以下に示すとおりである。

なお、本報告書（介護保険事業者・従事者アンケート調査編）については、介護保険事業者を対象にした「(4) 居宅介護支援事業者調査」、「(5) 居宅介護サービス事業者調査」、「(6) 介護保険施設等調査」、及び介護保険事業者従事者を対象にした「(7) 介護労働者実態調査」について掲載する。



※1 居宅介護支援事業者、居宅療養管理指導事業者、福祉用具貸与事業者、訪問看護ステーション以外の訪問看護事業者は除く。

※2 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居者生活介護を含む。

Ⅲ 各調査の概要

介護保険事業者・従事者アンケート調査

	(4) 居宅介護支援 事業者調査	(5) 居宅介護サービス 事業者調査	(6) 介護保険施設等 調査	(7) 介護労働者 実態調査
対 象	市内にて指定を受けている居宅介護支援事業者	市内にて指定を受けている居宅介護サービス提供事業者 (居宅介護支援事業者、居宅療養管理指導事業者、福祉用具貸与事業者、訪問看護ステーション以外の訪問看護事業者を除く)	市内にて指定を受けている介護保険施設 (認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 特定施設入居者生活介護を含む)	(4)～(6)の1,901 介護事業者に従事する職員のうち、下記に該当する職員(計5名) ・ 管理職：1名 ・ 主任又はリーダーなど職場のまとめ役：1名 ・ 一般職・担当職：1名 ・ その他任意の職員：2名
標本数	335 事業所	1,231 事業所	335 施設	9,505 人
調査基準日	令和7年10月1日			
調査期間	令和7年10月22日～令和7年11月25日(5週間)			
調査方法	郵送配布・郵送回収 及び WEB アンケート 併用			WEB アンケート
配布数	335 通	1,231 通	335 通	9,505 通
回答数	213 件	548 件	141 件	1,647 件
回答率	63.6%	44.5%	42.1%	17.3%

IV 調査結果の見方

- ・図表中の「n」は各設問に該当する回答者の総数であり、回答率（％）の母数をあらわしている。
- ・回答率は小数点第2位を四捨五入して掲載しているため、合計が100％にならないことがある。また、回答者が2つ以上回答することができる質問（複数回答）の場合、その回答率の合計は100％を超えることがある。
- ・複数回答の図表においては、傾向をよりわかりやすくするために、「その他」「無回答」などを除き、選択肢を回答率（％）の高いものから低いものへと並び替えて表示している場合がある。
- ・クロス集計については、分析の柱となる項目（属性）の「無回答」は掲載を省略している。ただし、「全体」は集計対象の全数を表示しているため、分析の柱となる選択肢の回答者数を合計しても必ずしも全体の数値とは一致しない。
- ・クロス集計の表中、回答数が皆無又は該当数値のないものは「－」と表記しているが、グラフにおいては「0.0」と表記している。
- ・調査票の選択肢等の文言を一部簡略化している場合がある。
- ・第2章の「全国調査」とは、公益財団法人介護労働安定センターが実施した「令和6年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）」のことをいう。図表中の「令和6年度全国」についても同調査のことをいう。
- ・第3章の「全国調査」とは、公益財団法人介護労働安定センターが実施した「令和6年度介護労働実態調査（介護労働者の就業実態と就業意識調査）」のことをいう。図表中の「令和6年度全国」についても同調査のことをいう。
- ・調査結果について、次のように表記している。

例：5割の場合

「約5割」：（四捨五入して）48％～52％

「5割弱」：（四捨五入して）47％

「5割を超える」：（四捨五入して）53％～56％

「変化はなく」：（四捨五入して）±1％未満の増減

「微増・微減」：（四捨五入して）±1％～±3％未満の増減

「増加・減少」：（四捨五入して）±3％～±10％未満の増減

「大幅に増加・減少」：（四捨五入して）±10％以上の増減

V 川崎市の高齢者の状況

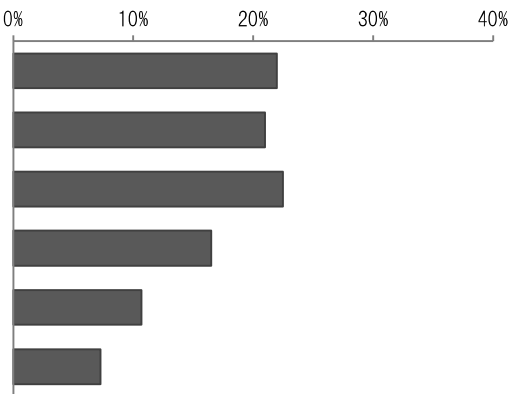
令和 7 年 9 月 30 日現在の高齢者人口、要介護・要支援認定者、特別養護老人ホーム入居希望者の状況は、以下のとおりである。

※小数点第 2 位を四捨五入して掲載しているため、割合の合計が 100%にならないことがある。

1 高齢者人口

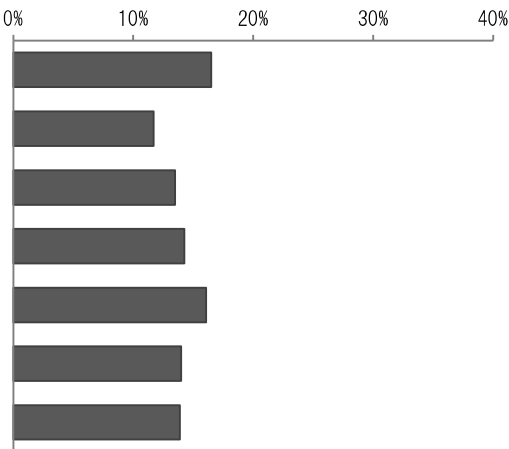
■年齢 5 歳区分別の高齢者人口

	人数（人）	割合（%）
65 歳～69 歳	69, 130	22. 0
70 歳～74 歳	65, 884	21. 0
75 歳～79 歳	70, 852	22. 5
80 歳～84 歳	51, 866	16. 5
85 歳～89 歳	33, 575	10. 7
90 歳以上	22, 834	7. 3
合 計	314, 141	100. 0



■区別の高齢者人口

	人数（人）	割合（%）
川 崎 区	51, 415	16. 5
幸 区	36, 840	11. 7
中 原 区	42, 523	13. 5
高 津 区	45, 074	14. 3
宮 前 区	50, 610	16. 1
多 摩 区	43, 993	14. 0
麻 生 区	43, 686	13. 9
合 計	314, 141	100. 0

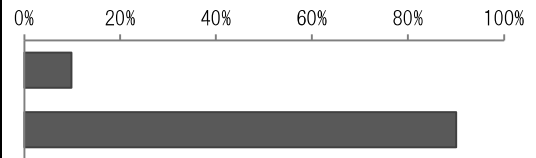


※高齢者人口については、住民基本台帳の人口（日本人・外国人住民）を集計したものである。

2 要介護・要支援認定者（第1号被保険者）

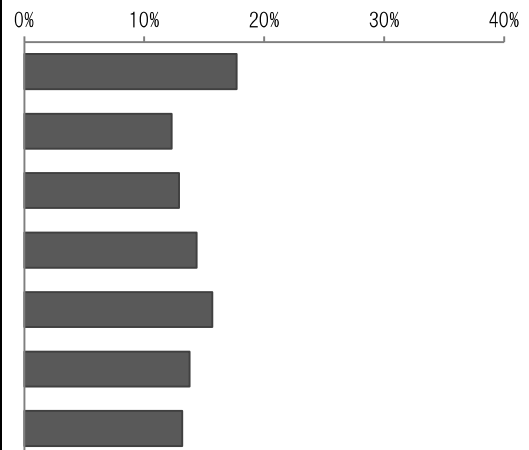
■年齢区分別の要介護・要支援認定者数

	人数（人）	割合（％）
65歳～74歳	6,402	9.9
75歳以上	58,490	90.1
合 計	64,892	100.0



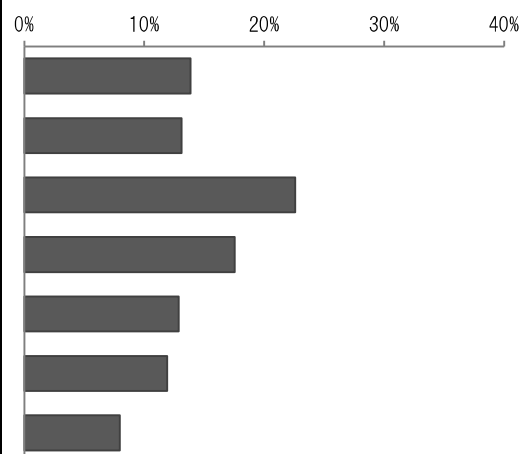
■区別の要介護・要支援認定者数

	人数（人）	割合（％）
川 崎 区	11,498	17.7
幸 区	7,973	12.3
中 原 区	8,358	12.9
高 津 区	9,348	14.4
宮 前 区	10,169	15.7
多 摩 区	8,949	13.8
麻 生 区	8,597	13.2
合 計	64,892	100.0



■要介護度別の認定者数

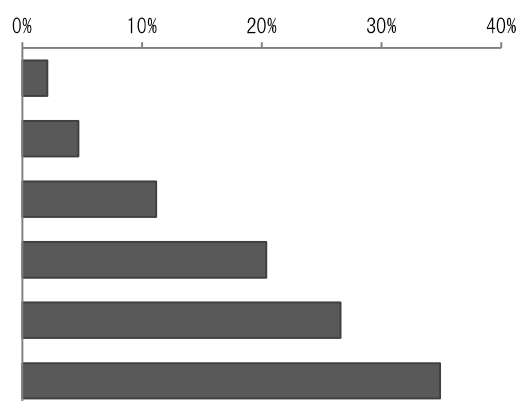
	人数（人）	割合（％）
要支援1	9,008	13.9
要支援2	8,528	13.1
要介護1	14,673	22.6
要介護2	11,395	17.6
要介護3	8,361	12.9
要介護4	7,744	11.9
要介護5	5,183	8.0
合 計	64,892	100.0



3 特別養護老人ホーム入居希望者（なるべく早く入居したい）

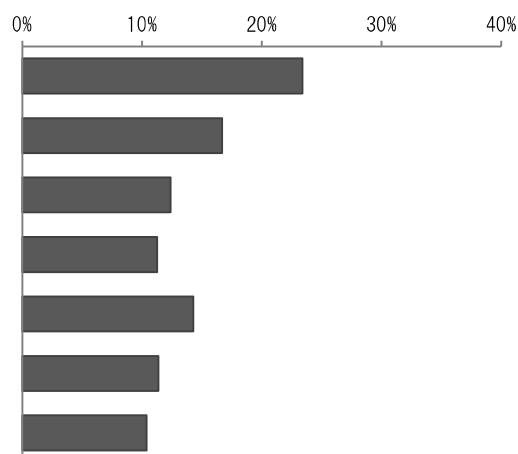
■年齢5歳区分別の入居希望者数

	人数（人）	割合（％）
65歳～69歳	44	2.1
70歳～74歳	100	4.7
75歳～79歳	236	11.2
80歳～84歳	430	20.4
85歳～89歳	561	26.6
90歳以上	735	34.9
合 計	2,106	100.0



■区別の入居希望者数

	人数（人）	割合（％）
川 崎 区	492	23.4
幸 区	352	16.7
中 原 区	262	12.4
高 津 区	239	11.3
宮 前 区	302	14.3
多 摩 区	240	11.4
麻 生 区	219	10.4
合 計	2,106	100.0



■要介護度別の入居希望者数

	人数（人）	割合（％）
要介護1	58	2.8
要介護2	153	7.3
要介護3	818	38.8
要介護4	660	31.3
要介護5	417	19.8
合 計	2,106	100.0

