

【資料3】

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. 近隣住民 |
| 11. その他（ ） | 12. 周囲には打ち明けない |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。

- | | | |
|----------|----------------|---------|
| 1. 不安に思う | 2. 今は大丈夫だが将来不安 | 3. 心配ない |
|----------|----------------|---------|

問6. 認知症について相談できるところはありますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他（ ） |
| 11. 特にない | |

問7. 市では、地域の皆さんを対象として「認知症サポーター」（認知症について正しい理解を持ち、認知症の人の応援者としてご本人や家族を暖かく見守る人）になるための講座を開催しています。

あなたは「認知症サポーター」をご存知ですか。

- | | | |
|----------|-------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 聞いたことはある | 3. 知らない |
|----------|-------------|---------|

<該当する選択肢の番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください>

第1 あなたのご家族や生活状況について

問1. あなたの性別についてお答えください。

1. 男性 2. 女性

問2. 令和8年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。

1. 40～44歳 2. 45～49歳 3. 50～54歳
4. 55～59歳 5. 60歳以上

問3. 現在、どちらにお住まいですか。太枠内の地区名に○を付けてください。

【参考】

1. 江別地区

←
1
2
3
に
○
を
つ
け
て
く
だ
い。

1条、2条、3条、4条、5条、6条、7条、8条、緑町西、緑町東
萩ヶ岡、王子、大川通、東光町、一番町、弥生町、高砂町、向ヶ丘
上江別、上江別西町、上江別東町、上江別南町、ゆめみ野東町
ゆめみ野南町、若草町、元町、牧場町、元江別、見晴台、元江別本町
いづみ野、朝日町、あけぼの町、江別太、萌えぎ野中央、萌えぎ野西
萌えぎ野東、美原、篠津、中島、八幡、工栄町、対雁、角山、豊幌
豊幌花園町、豊幌はみんぐ町、豊幌美咲町

2. 豊幌地区

錦町、幸町、野幌町、東野幌本町、野幌若葉町、元野幌、新栄台
野幌寿町、野幌屯田町、野幌美幸町、中央町、野幌松並町、野幌末広町
野幌住吉町、野幌代々木町、東野幌、東野幌町、野幌東町、西野幌
緑ヶ丘、あさひが丘

3. 大麻地区

文京台、文京台東町、文京台緑町、文京台南町、大麻、大麻桜木町
大麻ひかり町、大麻南樹町、大麻晴美町、大麻園町、大麻東町
大麻高町、大麻中町、大麻宮町、大麻沢町、大麻扇町、大麻西町
大麻泉町、大麻栄町、大麻新町、大麻北町、大麻元町

問4. 家族構成をお教えください。

1. 1人暮らし 2. 夫婦2人暮らし
3. 親と同居 4. 子と同居
5. 親と子と同居 6. その他 ()

問5. 現在、介護を必要とする高齢者などと同居（2世帯住宅を含む）していますか。

1. 介護を必要とする高齢者などと同居している
2. 今はいないが、今後同居する予定がある
3. 同居していない
4. その他 ()

【資料4】

問3. 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。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していく
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用する必要になる
4. 認知症になると、「幻覚」・「妄想」や「ひとり歩き」などにより、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう
6. その他（ ）
7. わからない

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. 近隣住民 |
| 11. その他（ ） | 12. 周囲には打ち明けない |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。

1. 不安に思う
2. 今は大丈夫だが将来不安
3. 心配ない

問6. 認知症について相談できるところはありますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他（ ） |
| 11. 特にない | |

【資料5】

問3. 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。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していく
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用する必要になる
4. 認知症になると、「幻覚」・「妄想」や「ひとり歩き」などにより、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう
6. その他（ ）
7. わからない

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. 近隣住民 |
| 11. その他（ ） | 12. 周囲には打ち明けない |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。

1. 不安に思う
2. 今は大丈夫だが将来不安
3. 心配ない

問6. 認知症について相談できるところはありますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他（ ） |
| 11. 特にない | |

【資料6】

問3. 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。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していく
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用する必要になる
4. 認知症になると、「幻覚」・「妄想」や「ひとり歩き」などにより、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう
6. その他（ ）
7. わからない

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | <u>10. 近隣住民</u> |
| 11. その他（ ） | 12. 周囲には打ち明けない |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。

1. 不安に思う
2. 今は大丈夫だが将来不安
3. 心配ない

第6 成年後見制度について

※成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な方が、財産管理、身の回りの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約締結などをを行う場合に、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

問1. あなたは成年後見制度を知っていますか。

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問3. 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。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していく
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用する必要になる
4. 認知症になると、「幻覚」・「妄想」や「ひとり歩き」などにより、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう
6. その他（ ）
7. わからない

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. 近隣住民 |
| 11. その他（ ） | 12. 周囲には打ち明けない |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。

1. 不安に思う
2. 今は大丈夫だが将来不安
3. 心配ない

問6. 認知症について相談できるところはありますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他（ ） |
| 11. 特にない | |