

高齢視覚障害者への介護保険サービス提供に関する現状と課題 －医療介護職を対象としたオンラインアンケート調査－

Long-term care insurance services for older adults with vision impairment: Current situation and challenges － Online survey on medical and care workers －

齋藤 崇志（国立障害者リハビリテーションセンター）

矢田部あつ子（国立障害者リハビリテーションセンター）

松井 孝子（国立障害者リハビリテーションセンター）

清水 朋美（国立障害者リハビリテーションセンター）

Takashi SAITO (National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities)

Atsuko YATABE (National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities)

Takako MATSUI (National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities)

Tomomi NISHIDA-SHIMIZU (National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities)

要旨：

目的：介護現場における医療介護職とロービジョンケアに携わる専門職（眼科医・視能訓練士・視覚障害生活訓練等指導者〈歩行訓練士〉・ソーシャルワーカー等、以下 LVC 専門職）の間の連携の発展に向け、高齢視覚障害者への介護サービス提供の現状と課題を明らかにする。

方法：介護保険関連事業所に勤務する医療介護職（理学療法士、作業療法士、看護師、介護福祉士、介護支援専門員）を対象としたオンラインアンケート調査を実施した。調査項目はサービス提供の現状（高齢視覚障害者に対するサービス提供経験など）と課題（サービス提供時の問題の有無とその内容など）に関する内容であった。回答結果の記述統計を算出した。結果：1011 名から有効回答を得た。サービス提供経験がある者は 878 名（86.84%）であった。その内、サービス提供時に問題を経験した者は 827 名（94.19%）であり、「移動（歩行）動作」や「日常生活活動動作」に問題を感じる者が多かった。

考察：移動（歩行）や日常生活活動動作への支援が医療介護職と LVC 専門職の間の連携を発展させる糸口となる可能性がある。

キーワード：介護保険、高齢視覚障害者、多職種連携

Abstract

Purpose: Understanding the current situation and challenges of long-term care service provision for older adults with visual impairments (OAVI) is crucial to facilitate interprofessional work between long-term care providers and vision rehabilitation professionals. This study aimed to investigate the current situation and challenges of long-term care service provision for OAVI.

Methods: An online questionnaire survey was conducted. The participants were Japanese professional care providers, currently engaged in caregiving for the older adults, including physiotherapists, occupational therapists, nurses, care workers, and nursing care managers. Participant recruitment was conducted through a Japanese online survey company. The questions included the experience of caring for patients with OAVI and difficulties they encountered during caregiving. A descriptive analysis was conducted.

Results: A total of 1011 valid responses were analyzed. Of the 1011 participants, 878 (86.84%) had experienced caregiving practices for OAVI. Among those who had experienced caregiving for patients with OAVI, 827 (94.19%) had difficulty providing care. The most common specific care that pertained difficulties for caregiving were “mobility (walking)” and “basic activities of daily living (BADL)”.

Discussion: Most Japanese professional care providers had the opportunity to provide care for OAVI, and many encountered difficulties in providing care, such as mobility- and self-care-related activities. In long-term care for OAVI, mobility and BADL may be key to interprofessional work between long-term care providers and vision rehabilitation professionals.

Key Words: Long-term care insurance Older adults with vision impairments Interprofessional work

1. 目的

「見えない、見えにくい」といった視覚障害を有する者（視覚障害者）の数が2030年には200万人（日本の総人口の2.0%に相当）に達すると推計され、その約半数は要介護リスクが増大する70歳以上の高齢者である（日本眼科医学会研究班報告2006～2008, 2009）。したがって、介護保険サービスを利用する要介護高齢者の中には、認知症やフレイルなどの老年症候群に加えて、何らかの視覚障害を合併する高齢者（高齢視覚障害者）が数十万人規模で存在すると推測される。

要介護状態にある高齢視覚障害者は、老年症候群や視覚障害に起因する多様な生活ニーズを抱えている。そのため、眼科医・視能訓練士・視覚障害生活訓練等指導者（歩行訓練士）・ソーシャルワーカー等のロービジョンケア（low

vision care: LVC）の専門職（LVC専門職）と医療介護職は、職種や保険制度の垣根を越えて緊密な連携を行う必要がある。両職種の連携の有効性を示す先行報告（昆ら, 2014; 武山ら, 2010; 武田・藤崎, 2019; 吉野, 2020a）が散見され、両者の連携の発展が望まれる。しかしながら、LVC専門職と医療介護職の連携は、一部の先駆的な取り組みとして実施されているに過ぎず、必ずしも日本の介護現場で拡がりを見せているわけではない。

両者の連携を量的・質的に発展させていくためには、医療介護職による高齢視覚障害者への介護サービス提供の現状と課題を把握することが不可欠である。現状と課題に関する情報があれば、両者の連携が特に必要となる介護場面を特定することができる。それらの介護場面への協働をきっかけとして両者の連携を発展させ、高齢視覚障害者に対する効果的な介護サービス

の提供が可能になると期待される。

高齢視覚障害者への介護サービス提供の現状や課題に関する検討を行った先行研究は、涉猟する限り、特定の医療介護職に焦点を当てた小規模の調査（高田ら，2013；吉野，2020b）に限られている。多様な医療介護職を対象に含めた大規模な調査は行われていない。

そこで、本研究では、複数の医療介護職を対象としたオンラインアンケート調査を実施し、医療介護職による高齢視覚障害者への介護サービス提供の現状と課題を明らかにすることを目的とした。具体的には、サービス提供の現状として、高齢視覚障害者に対するサービス提供経験の有無や視覚障害に対する問題意識、制度間のサービス併給（介護保険サービスと障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの併給）に関する理解を調査した。また、サービス提供上の課題として、視覚障害に対する配慮の認識や高齢視覚障害者へのサービス提供の際の問題の有無、問題の具体的な内容について調査した。

2. 方法

本研究は、「医療介護従事者を対象としたロービジョンケアに関する意識調査」の一部として実施された。本研究はオンライン調査であり、全ての調査プロセスがオンライン上で実施された。本研究は、国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承認を得た後に実施された（承認番号2022-100）。

2.1. 対象者

対象者は、オンライン調査会社にモニター登録している者の中から抽出された。取り込み基準は、「看護師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員のいずれかの職種として介護保険関連の施設や事業所に勤務している20歳以上の者」とした。除外基準は、「介護保険関連の施設や事業所における勤務経験が1年未満である者」とした。各職種から200名程度の有効回答が得られることを目標として対象者の抽出が行われた。

2.2. 調査方法

2022年11月24日から2022年11月29日にかけて調査を実施した。まず、1,022万人のモニター登録者の中から67,599名が無作為に抽出された。抽出された登録者には、調査専用サイトにアクセスするためのUniform Resource Locator (URL) が電子メールで送付された。モニター登録者は自由意志でURLにアクセスし、まず、先述の倫理審査委員会で承認された研究内容に関する説明書を熟読するように求められた。そして、取り込み基準を満たし除外基準に該当しない者で、本研究への参加に同意する場合は、その意思表示として、アンケートの回答ページに進むためのボタンをクリックした。その後、参加者はアンケートへの回答を開始した。

2.3. 調査項目 (Appendix 参照)

調査項目は次の3つから構成された。1) 基本属性、2) サービス提供の現状、3) サービス提供の課題。

2.3.1. 基本属性：性別、年齢、職種、経歴年数、勤務地（都道府県）、職場の分類について回答を求めた。

2.3.2. サービス提供の現状：サービス提供の現状を調査するため、3項目 [1) 高齢視覚障害者に対するサービス提供経験の有無、2) 視覚障害に対する問題意識、3) 制度間のサービス併給の理解] の調査を行った。具体的な質問文（回答の選択肢）は、次の通りである。1) あなたは、今までに、「見えにくい・見えない」といった眼の問題を抱える高齢者に医療・介護サービスの現場で対応（サービス提供や相談業務）をしたことがありますか？（はい/いいえ）、2) あなたは、「見えにくい・見えない」といった眼の問題は、高齢者が介護保険サービスを安心して利用することの妨げになると思いますか？（とても思う/やや思う/あまり思わない/全く思わない/分からない（判断できない））、3) あなたは、高齢者が介護保険のサービスと障害者総合支援法のサービスを併用する際のルールについて、理解していますか？（十分に理解している/ある程度理解している/あまり理解していない/全く理解していない/分からない（判

断できない))。

2.3.3. サービス提供の課題：サービス提供の課題を調査するため、3項目 [1) 視覚障害に対する配慮の認識、2) サービス提供上の問題の有無、3) 問題があった具体的介助や支援の内容] の調査を行った。具体的な質問文(回答の選択肢)は、次の通りである。1) あなたは、眼の問題を抱える高齢者に対して医療・介護サービスを提供する際、眼の不自由さに対する適切な配慮ができていますか？(十分に配慮できている/ある程度配慮できている/あまり配慮できていない/全く配慮できていない/分からない(判断できない)、2) あなたは、眼の問題を抱える高齢者に対応(サービス提供や相談業務)した際に、苦労した、または、戸惑いを感じたことがありますか？(はい/いいえ)、3) 対応に苦労した、または、戸惑いを感じたのは、具体的にどのような時ですか？(9つの選択肢より回答を選択(複数回答可))。なお、2)と3)は、高齢視覚障害者に対するサービス提供経験を有する者(前述2.3.2の1)で「はい」と回答した者)だけが回答した。

2.4. 分析

各調査項目の記述統計(回答頻度)を職種別に算出した。

3. 結果

専用サイトのURLにアクセスした16,613名の内、1,722名がオンライン上で調査票に回答を行った。回答を途中で終了した者(710名)と矛盾回答があった者(1名)を除いた1011名から有効回答が得られた。

3.1. 基本属性

対象者の属性を表1に示した。

3.2. サービス提供の現状

3項目の質問に関する記述統計を表2に示した。高齢視覚障害者に対してサービス提供経験がある者、視覚障害が介護サービス利用の妨げになると思うと回答した者は、それぞれ、878名(86.84%)と818名(80.91%)であった。サー

表1 対象者の属性 (n=1011)

		n, %
性別	男性	710, 70.23
	女性	295, 29.18
	答えたくない	6, 0.59
年齢	20,30歳代	500, 49.46
	40,50歳代	479, 47.38
	60歳代以上	32, 3.17
職種	看護師	201, 19.88
	理学療法士	203, 20.08
	作業療法士	205, 20.28
	介護福祉士	202, 19.98
	介護支援専門員	200, 19.78
経験年数	1-3年	332, 32.84
	4-9年	386, 38.18
	10年以上	293, 28.98
勤務地	北海道	28, 2.77
	東北地方	70, 6.92
	関東地方	517, 51.14
	中部地方	138, 13.65
	近畿地方	162, 16.02
	中国地方	32, 3.17
	四国地方	11, 1.09
	九州沖縄	53, 5.24
	職場	訪問系事業所
通所系事業所		239, 23.64
入所系事業所		229, 22.65
小規模多機能型事業所		114, 11.28
居宅介護支援事業所		61, 6.03
地域包括支援センター		67, 6.63
医療介護院		74, 7.32
その他		26, 2.57

ビス併給のルールを理解していると認識している者は760名(75.17%)であった。

3.3. サービス提供の課題

視覚障害に対する配慮ができていないと回答した者は711名(70.33%)であった(表3)。一方、実際のサービス提供の現場で高齢視覚障害

表2 介護サービス提供の現状 (n (%))

	全体 (n=1011)	理学 (n=203)	作業 (n=205)	看護 (n=201)	介護 (n=202)	CM (n=200)
サービス提供経験がある (はい)	878 (86.84)	172 (84.73)	165 (80.49)	178 (88.56)	187 (92.57)	176 (88.00)
視覚障害が利用の妨げ						
とても思う / やや思う	818 (80.91)	154 (75.86)	155 (75.61)	161 (80.10)	184 (91.09)	164 (82.00)
あまり思わない / 全く思わない	180 (17.80)	46 (22.66)	43 (20.98)	38 (18.91)	18 (8.91)	35 (17.50)
分からない (判断できない)	13 (1.29)	3 (1.48)	7 (3.41)	2 (1.00)	0 (0)	1 (0.50)
サービス併給のルール						
十分に / ある程度理解している	760 (75.17)	145 (71.43)	148 (72.2)	143 (71.14)	169 (83.66)	155 (77.5)
あまり / 全く理解していない	228 (22.55)	51 (25.12)	52 (25.37)	52 (25.87)	30 (14.85)	43 (21.50)
分からない (判断できない)	23 (2.27)	7 (3.45)	5 (2.44)	6 (2.99)	3 (1.49)	2 (1.00)

理学；理学療法士，作業；作業療法士，看護；看護師，介護；介護福祉士，CM；介護支援専門員。

者に対応（サービス提供や相談業務）を行った経験がある878名の内、827名（94.19%）が、対応時に苦勞、または、戸惑いを感じていた（表3）。苦勞や戸惑いを感じた具体的な支援内容は、頻度が多い順に次の通りであった。基本的日常生活活動動作（n=458）、移動（歩行）動作（n=391）、手段的日常生活活動動作（n=314）、コミュニケーションの取り方（n=294）、転倒/転落の予防方法（n=283）、余暇（レクリエーション）活動（n=197）、代筆/代読の方法（n=165）、情報機器（スマートフォン/パソコンなど）の操作（n=109）、その他（n=4）。

4. 考察

本研究の目的は、介護現場における医療介護職とLVC専門職の間の連携の発展に向け、医療介護職による高齢視覚障害者への介護サービス提供の現状と課題を明らかにすることであった。5種の医療介護職を対象としたオンラインアンケート調査を実施した。その結果、約8割の対象者が、高齢視覚障害者への介護サービス提供

を経験したことがある、そして、視覚障害が介護サービス利用を妨げる要因となると認識している現状が明らかとなった。その一方で、高齢視覚障害者へのサービス提供の際に何らかの苦勞や戸惑いを感じている者が約9割に上り、「移動（歩行）動作」や「日常生活活動動作」の介助や支援に問題を感じる者が多いという課題が明らかとなった。

解析対象となった1,011名の医療介護職の内、約8割の者が「見えにくい・見えない」といった目の問題を抱える高齢者に介護現場で対応した経験を有していた。また、約8割の医療介護職が、眼の問題は介護サービス利用の妨げとなると認識していた。この結果は、視覚障害が介護現場で高頻度に遭遇する症状の1つであり、円滑なサービス提供のために看過できない要介護高齢者の機能の1つとして医療介護職から認識されていること示している。すなわち、医療介護職とLVC専門職の間の連携を必要とする潜在的な機会やニーズが介護現場に存在する現状を示唆していると考えられた。

表3 介護サービス提供の課題 (n (%))

	全体 (n=1011)	理学 (n=203)	作業 (n=205)	看護 (n=201)	介護 (n=202)	CM (n=200)
視覚障害に対する配慮						
十分に / ある程度できている	711 (70.33)	135 (66.5)	121 (59.02)	140 (69.65)	169 (83.66)	146 (73.00)
あまり / 全くできていない	258 (25.52)	62 (30.54)	66 (32.2)	48 (23.88)	28 (13.86)	54 (27.00)
分からない (判断できない)	42 (4.15)	6 (2.96)	18 (8.78)	13 (6.47)	5 (2.48)	0 (0)
苦勞 / 戸惑いがあった (はい)*	827 (94.19)	159 (92.44)	158 (95.76)	166 (93.26)	180 (96.26)	164 (93.18)

*サービス提供経験がある「はい (n=878)」(表2) と回答した者のみが回答
理学；理学療法士，作業；作業療法士，看護；看護師，介護；介護福祉士，CM；介護支援専門員

介護保険サービスと障害者総合支援法のサービスの併給は、医療介護職とLVC専門職の間の連携に伴って生じる可能性がある。そのため、サービス併給のルールについて、医療介護職の認識の現状を調査した。その結果、約8割の医療介護職が併給のルールを理解していると認識していた。この結果は、医療介護職とLVC専門職の間の円滑な連携を可能にする土台が介護現場に存在することを示唆する。また、医療介護職が高齢視覚障害者に対して障害福祉サービスの併給のための適切な助言やサービス照会を行うことができる可能性を示唆している。その一方で、介護保険法と総合支援法の狭間で必要なサービスの受給が困難となっている高齢視覚障害者の存在を指摘する意見も少なくない(仲泊, 2022; 和田, 2018)。医療介護職が有している併給ルールに関する理解はどのような情報に関するものであり、その理解の内容が正確な情報であるのか。そして、有している知識をLVC専門職との連携や高齢視覚障害者へのサービス照会にどのように活用しているのか、今回の調査では明らかにできておらず、更なる調査が必要である。

約7割の医療介護職が視覚障害に対する適切な配慮を行っているとは認識している一方で、約9割の医療介護職は高齢視覚障害者に介護サービスを提供する際に何らかの苦勞や戸惑いを感じ

じていた。具体的には、「移動(歩行)」や「日常生活活動動作」の介助や支援に問題を感じる者が多いという結果が得られた。この結果から、多くの医療介護職が「目の不自由さへの配慮はしているつもりだが、具体的な移動や日常生活活動動作の介助や支援となると、対応に苦慮している」という介護現場の課題が推測された。この状況は、高齢視覚障害者への介護サービス提供の課題の1つであると考えられた。医療介護職は、その教育課程で視覚障害の知識や視覚障害者への対応方法について必ずしも十分な教育を受けてきたわけではない。高齢視覚障害者の移動(歩行)や日常生活活動動作に対する支援は、LVC専門職が医療介護職と連携してサービス提供を行う必要がある具体的な介護場面である可能性があり、これらの動作への支援が医療介護職とLVC専門職の連携発展の糸口となる可能性があると考えられた。

本研究はいくつかの限界を有し、結果の解釈には留意する必要がある。まず、対象者はオンライン調査会社にモニター登録している者という偏った集団から抽出されている。そのため、本研究の結果の一般化には限界がある。次に、本研究では、「併給ルールの理解」や「視覚障害に対する配慮」に関する医療介護職の認識を調査したが、それらはあくまで個々の自己評価に基づく回答であり、これらの理解や配慮につい

て妥当性や正確性の裏付けがない。これらの理解や配慮の内容を深く調査することで、高齢視覚障害者に対する介護サービス提供の新たな課題が見いだされる可能性がある。最後に、本研究では医療介護職に焦点を当てて介護現場における現状と課題を検討したが、LVC 専門職、そして、当事者である高齢視覚障害者は対象者に含まれていない。これらのステークホルダーに焦点を当てることで、異なる現状認識や課題が明らかになる可能性がある。医療介護職以外のステークホルダーの立場から、高齢視覚障害者に対する介護サービス提供の現状と課題を検討する更なる調査が必要である。

謝辞

本研究の一部は JSPS 科研費 JP 22K02087、ならびに、厚生労働行政推進調査事業費 (23GC2001) の助成を受けて実施されました。アンケート調査にご協力いただいた対象者の方々に御礼申し上げます。また、アンケート調査の実施の際にはゼネラルリサーチ株式会社の多大なご尽力を賜りました。

文献

昆美保・星雄也・菅原千絵・後藤恭孝・黒坂大次郎。(2014). 介護支援専門員との連携の重要性を示唆した緑内障患者の一例. 日本視能訓練士協会誌, 43, 101-106.

仲泊聡 (2022) 高齢中途視覚障害者へのロービジョ

ンケア. 日本の眼科, 93, 34-38.

日本眼科医会研究班報告 2006 ~ 2008 (2009)
日本眼科医会研究班報告 2006 ~ 2008: 日本における視覚障害の社会的コスト. 日本の眼科, 80, 3-23.

高田明子・大島千帆・下垣光 (2013) 視覚障害のある在宅高齢者への支援の現状と課題—東京近郊の地域包括支援センター職員へのヒアリング調査から—. 社会事業研究, 52, 45-48.

武田貴子・藤崎実知子 (2019) 「視覚障害者・支援者がともに高齢である夫婦世帯」への関わり の 1 事例. 視覚リハビリテーション研究, 8, 8-10.

武山善幸・加藤貴志・井野辺純一 (2010) 通所リハビリテーション利用者に対する視覚支援の取り組み - 視覚に携わる他職種との連携によるビジョンケアネット. 総合リハビリテーション, 38(1), 73-77.

吉野由美子 (2020a) 高齢視覚障害者を取り巻く諸問題を直視する: 支援システムの構築を目指して (第 3 回) 身近な生活の困りごとを解決することから始めよう 見えにくさのある高齢者の視覚リハ. 視覚障害: その研究と情報, 視覚障害者支援総合センター, 383, 18-26.

吉野由美子 (2020b) 高齢視覚障害者を取り巻く諸問題を直視する: 支援システムの構築を目指して (第 4 回) 視覚障害者に特化した障害福祉サービスに関するケアマネジャーの知識・経験. 視覚障害: その研究と情報, 視覚障害者支援総合センター, 384, 28-37.

和田謙一郎 (2018) 共生型サービスの障害者サービスに対する影響についての考察. 四天王寺大学紀要, 66, 75-89.

Appendix

注：

この資料は、「医療介護従事者を対象としたロービジョンケアに関する意識調査」の調査項目の内、本研究と関連する調査項目のみを抜粋し、整理したものです。そのため、この資料に記載されている質問文と選択肢は実際の調査と同一のものでありますが、調査項目の順番は実際の調査と異なります。

眼の問題を抱える要支援・要介護者の介護保険サービス利用に関するアンケート調査

このアンケート調査では、加齢や疾病に伴う「見えにくい・見えない」といった眼の問題を抱える高齢者（*）に対する介護保険サービス提供について、医療・介護関係者にご意見やお考えを質問します。所要時間は、10-15分程度を予定しております。

*本調査では、高齢者を「65歳以上」の方々と定義します。

基本情報に関する質問

質問 1. あなたの性別を教えてください。

- 1 男性
 2 女性
 3 答えたくない

質問 2. あなたの年齢を教えてください。

- 1 20代
 2 30代
 3 40代
 1 50代
 2 60代
 3 70代以上

質問 3. あなたの職種を教えてください*。

（*複数の資格を有している場合、現在従事している業務に最も関連する職種を1つ選択してください）

- 1 介護福祉士 2 ケアマネジャー 3 看護師
 4 理学療法士 5 作業療法士

質問 4. 質問 3 で選択した職種における経験年数を教えてください。

- 1 1-3年 2 4-9年 3 10年以上

質問 5. あなたの主な勤務地を教えてください。

- 1 北海道 2 青森県 3 岩手県
 4 宮城県 5 xxxxxxxxxxxx (47 都道府県)

質問 6. あなたが主に勤務する職場の種類について、最も近いものを1つ選んでください。

- 1 訪問系事業所 2 通所系事業所 3 入所系事業所・施設
4 小規模多機能型居宅介護施設 5 居宅介護支援事業所 6 地域包括支援センター
7 介護医療院 8 その他（自由記載）

サービス提供の現状と課題に関する質問

質問 1. あなたは、今までに、「見えにくい・見えない」といった眼の問題を抱える高齢者に医療・介護サービスの現場で対応（サービス提供や相談業務）をしたことがありますか？

- | |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 はい |
| <input type="checkbox"/> 2 いいえ |

（補問 1）問 1 に「はい」と回答した方

眼の問題を抱える高齢者に対応（サービス提供や相談業務）した際に、苦勞した、または、戸惑いを感じたことがありますか？

- | |
|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 はい |
| <input type="checkbox"/> 2 いいえ |

（補問 2）補問 1 に「はい」と回答した方

対応に苦勞した、または、戸惑いを感じたのは、具体的にどのような時ですか？あてはまる項目全てに○をしてください。

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1 移動動作(歩行)の介助・支援 |
| <input type="checkbox"/> 2 ADL 動作(食事動作、トイレ動作、入浴動作など)の介助・支援 |
| <input type="checkbox"/> 3 IADL 動作(服薬、調理、買い物など)の介助・支援 |
| <input type="checkbox"/> 4 コミュニケーションの取り方 |
| <input type="checkbox"/> 5 転倒・転落の予防方法について |
| <input type="checkbox"/> 6 余暇活動(レクリエーション)について |
| <input type="checkbox"/> 7 代筆・代読の方法 |
| <input type="checkbox"/> 8 ICT 機器(スマートフォン、パソコンなど)の操作に関する介助・支援 |
| <input type="checkbox"/> 9 その他(自由記載) |

質問2. あなたは、「見えにくい・見えない」といった眼の問題は、高齢者が介護保険サービスを安心して利用することの妨げになると思いますか？最もあてはまるものを1つ選択してください。

<input type="checkbox"/> 1 とても思う
<input type="checkbox"/> 2 やや思う
<input type="checkbox"/> 3 あまり思わない
<input type="checkbox"/> 4 全く思わない
<input type="checkbox"/> 5 分からない(判断できない)

質問3. あなたは、高齢者が介護保険のサービスと障害者総合支援法のサービスを併用する際のルールについて、理解していますか？最もあてはまるものを1つ選択してください。

<input type="checkbox"/> 1 十分に、理解している
<input type="checkbox"/> 2 ある程度、理解している
<input type="checkbox"/> 3 あまり、理解していない
<input type="checkbox"/> 4 全く、理解していない
<input type="checkbox"/> 5 分からない(判断できない)

質問4. あなたは、眼の問題を抱える高齢者に対して医療・介護サービスを提供する際、眼の不自由さに対する適切な配慮ができていると思いますか？最もあてはまるものを1つ選択してください。

<input type="checkbox"/> 1 十分に、配慮できている
<input type="checkbox"/> 2 ある程度、配慮できている
<input type="checkbox"/> 3 あまり、配慮できていない
<input type="checkbox"/> 4 全く、配慮できていない
<input type="checkbox"/> 5 分からない(判断できない)