

清須市 高齢者介護に関する調査

～ 調査ご協力のお願い～

市民のみなさまには、日頃より市政にご協力をいただき、ありがとうございます。

清須市では、令和2年度に高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しを予定しております。この調査は、その計画を策定するために、みなさまのご意見やご要望をお聞きするための大切な調査です。

調査にあたり、清須市にお住まいで、令和2年4月末現在で65歳以上の方から無作為に選ばせていただきました。

お答えいただいた内容は、清須市による高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定とその推進目的以外には利用いたしません。個人情報の保護には最大の注意を払っておりますので、実情に基づいてご回答いただき、ご協力をお願いいたします。

令和2年6月

清須市長 永田 純夫

<ご記入にあたっての注意事項>

- この調査は、令和2年4月30日現在、本市に居住の65歳以上の方で、要介護認定を受けていない方の中から無作為に抽出した4,100名を対象にお願いしています。
- 宛名の方ご本人のことについて、調査票に回答してください。調査票はご本人の他、ご家族の方が記入していただいても構いません。
- 選択肢がある場合は、あてはまる番号を○印で囲んでください。
その他の場合は、具体的内容を記述してください。
- 個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。
なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。
 - 本調査で得られた情報につきましては、清須市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定とその推進目的以外には利用いたしません。また、当該情報については、清須市で適切に管理いたします。
 - 計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。
 - この調査の分析にあたっては、清須市が管理する介護保険の被保険者情報(性別、年齢、要介護状態区分、居住地区)を使用いたします。
- アンケート用紙は、ご記入の上、同封しました返信用封筒に入れ、**令和2年6月15日(月)まで**に投函してください(切手不要)。
- 回答に際してご不明な点や、この調査についてのお問合せは下記へお願いいたします。

清須市 健康福祉部 高齢福祉課 TEL:052-400-2911

あなたのご家族や生活状況について

問1 家族構成をお教えてください。(○は1つ)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 一人暮らし | 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上) |
| 3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下) | 4. 息子・娘との2世帯 |
| 5. その他() | |

問2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(○は1つ)

- | |
|---|
| 1. 介護・介助は必要ない → 問3へ |
| 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない |
| 3. 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む) |

問2で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「3. 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」とお答えの方にお聞きします。

問2-1 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) | 2. 心臓病 |
| 3. がん(悪性新生物) | 4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等) |
| 5. 関節の病気(リウマチ等) | 6. 認知症(アルツハイマー病等) |
| 7. パーキンソン病 | 8. 糖尿病 |
| 9. 腎疾患(透析) | 10. 視覚・聴覚障害 |
| 11. 骨折・転倒 | 12. 脊椎損傷 |
| 13. 高齢による衰弱 | 14. その他() |
| 15. 不明 | |

問2-2 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|-----------|
| 1. 配偶者(夫・妻) | 2. 息子 |
| 3. 娘 | 4. 子の配偶者 |
| 5. 孫 | 6. 兄弟・姉妹 |
| 7. 介護サービスのヘルパー | 8. その他() |

次の問3からは全ての人にお聞きします。

問3 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|-------------|-------|
| 1. 大変苦しい | 2. やや苦しい | 3. ふう |
| 4. ややゆとりがある | 5. 大変ゆとりがある | |

からだを動かすことについて

問4 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問5 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問6 15分位続けて歩いていますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問7 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

問8 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)

- | | | | |
|-------------|------------|-------------|----------|
| 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9 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)

※新型コロナウイルスによる外出自粛前の状況でお答えください。

- | | | | |
|--------------|--------|----------|----------|
| 1. ほとんど外出しない | 2. 週1回 | 3. 週2~4回 | 4. 週5回以上 |
|--------------|--------|----------|----------|

問10 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

※新型コロナウイルスによる外出自粛前の状況でお答えください。

- | |
|--------------|
| 1. とても減っている |
| 2. 減っている |
| 3. あまり減っていない |
| 4. 減っていない |

問11 外出を控えていますか。(○は1つ)

※新型コロナウイルスによる外出自粛前の状況でお答えください。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問11で「1. はい」とお答えの方にお聞きします。

問11-1 外出を控えている理由は、次のどれですか。(○はいくつでも)

※新型コロナウイルスによる外出自粛前の状況でお答えください。

1. 病気	2. 障害 <small>(しょうがい)</small> (脳卒中 <small>(のうそちゅう)</small> の後遺症 <small>(こういしょう)</small> など)
3. 足腰などの痛み	4. トイレの心配 (失禁など)
5. 耳の障害 (聞こえの問題など)	6. 目の障害
7. 外での楽しみがない	8. 経済的に出られない
9. 交通手段がない	10. その他 ()

問12 外出する際の移動手段は何ですか。(○はいくつでも)

1. 徒歩	2. 自転車	3. バイク
4. 自動車 (自分で運転)	5. 自動車 (人に乗せてもらう)	
6. 電車	7. 路線バス	8. 病院や施設のバス
9. 車いす	10. 電動車いす (カート)	11. 歩行器・シルバーカー
12. タクシー	13. その他 ()	

食べることについて

問13 身長と体重をお書きください。

身長 () cm	体重 () kg
-----------	-----------

問14 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問15 お茶や汁物等でむせることがありますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問16 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問17 歯磨き (人にやってもらう場合も含む) を毎日していますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問18 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）。（○は1つ）

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 | 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし |
| 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 | 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし |

問18-1 噛み合わせは良いですか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問18で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」または「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」とお答えの方にお聞きします。

問18-2 毎日入れ歯の手入れをしていますか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問19 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問20 どなたかと食事をとにもする機会がありますか。（○は1つ）

※新型コロナウイルスによる外出自粛前の状況でお答えください。

- | | |
|------------|------------|
| 1. 毎日ある | 2. 週に何度かある |
| 3. 月に何度かある | 4. 年に何度かある |
| 5. ほとんどない | |

毎日の生活について

問21 物忘れが多いと感じますか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問22 周りの人から「いつも同じ事を聞く」など物忘れがあるとされますか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問23 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問24 今日が何月何日かわからない時がありますか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問25 バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）。（○は1つ）

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問26 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。(○は1つ)

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
--------------	---------------	---------

問27 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)

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
--------------	---------------	---------

問28 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)

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
--------------	---------------	---------

問29 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)

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
--------------	---------------	---------

問30 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問31 新聞や本、雑誌を読んでいますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問32 健康についての記事や番組に関心がありますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問33 友人の家を訪ねていますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問34 家族や友人の相談にのっていますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問35 病人を見舞うことができますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問36 若い人に自分から話しかけることがありますか。(○は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問37 趣味はありますか。(○は1つ)

1. 趣味あり  ()
2. 思いつかない

問38 生きがいはありますか。(○は1つ)

1. 生きがいあり	➔	()
2. 思いつかない				

地域での活動について

問39 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

※(1)～(9)それぞれに回答してください。

項 目	週4回 以上	週2～ 3回	週1回	月1～ 3回	年に 数回	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
(5) 介護予防のための通いの場 (いこまいか・やろまいか・チャ レンジ教室等)	1	2	3	4	5	6
(6) 老人クラブ(寿会)	1	2	3	4	5	6
(7) 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
(8) 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6
(9) 特技や経験を他者に伝える 活動	1	2	3	4	5	6

問40 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。

(○は1つ)

1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	3. 参加したくない	4. 既に参加している
------------	------------	------------	-------------

問41 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	3. 参加したくない	4. 既に参加している
------------	------------	------------	-------------

問42 ボランティア活動についておうかがいします。

(1) ボランティア活動を始めた(又は始めようと思う)きっかけは何ですか。(○はいくつでも)

1. 社会貢献	2. 友人等の紹介	3. 経験・能力の有効活用
4. 余暇の充実	5. 地域付き合い	6. 自身の健康保持
7. その他()		8. わからない

(2) 介護施設等でのボランティア活動に対して、ポイントが付与され、ポイントに応じて換金又は寄

付できるなどの制度があった場合、参加してみたいと思いますか。(〇は1つ)

1. はい	2. いいえ	3. わからない
-------	--------	----------

(3) ボランティア活動に対する報酬の考え方について適当だと思うのはどれですか。

1. 無報酬	2. 実費(交通費・材料代)程度	3. 実費以上の活動内容に応じた対価
4. わからない	5. その他()	

問43 あなたの住んでいる地域についておうかがいします。

(1) あなたの地域の人々は、一般的に信用できると思いますか。(〇は1つ)

1. とても信用できる	2. まあ信用できる	3. どちらともいえない
4. あまり信用できない	5. 全く信用できない	

(2) あなたの地域の人々は、多くの場合、他の人の役に立とうとしますか。(〇は1つ)

1. とてもそう思う	2. まあそう思う	3. どちらともいえない
4. あまりそう思わない	5. 全くそう思わない	

(3) あなたは現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか。(〇は1つ)

1. とても愛着がある	2. まあ愛着がある	3. どちらともいえない
4. あまり愛着がない	5. 全く愛着がない	

(4) あなたが考える地域とはどの範囲ですか。(〇は1つ)

1. 市内全域	2. 旧町単位	3. ブロック単位
4. 町内会単位	5. わからない	

たすけあいについて

問44 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。あてはまる人すべてに〇をつけてください。あてはまる人がいない場合は「8. そのような人はいない」に〇をつけてください。

(1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(〇はいくつでも)

1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他()	8. そのような人はいない	

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(〇はいくつでも)

1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他()	8. そのような人はいない	

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(〇はいくつでも)

1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他（	） 8. そのような人はいない	

(4) 反対に、看病や世話をしあける人 (○はいくつでも)

1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他（	） 8. そのような人はいない	

問 45 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(○はいくつでも)

1. 自治会・町内会・老人クラブ	2. 社会福祉協議会・民生委員
3. ケアマネジャー	4. 医師・歯科医師・看護師
5. 地域包括支援センター	6. 市役所
7. その他（	） 8. そのような人はいない

問46 友人関係についておうかがいします。

(1) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(○は1つ)

※新型コロナウイルスによる外出の自粛前の状況でお答えください。

1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある
4. 年に何度かある	5. ほとんどない	

(2) 新型コロナウイルスで外出自粛になる前は、1か月間で、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。(○は1つ)

1. 0人(いない)	2. 1~2人	3. 3~5人
4. 6~9人	5. 10人以上	

(3) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(○はいくつでも)

1. 近所・同じ地域の人	2. 幼なじみ
3. 学生時代の友人	4. 仕事での同僚・元同僚
5. 趣味や関心が同じ友人	6. ボランティア等の活動での友人
7. その他（	） 8. いない

問47 地域でのたすけあい活動やボランティア活動として、手伝ってもらったらたすかと思うことはありますか。(○は3つまで)

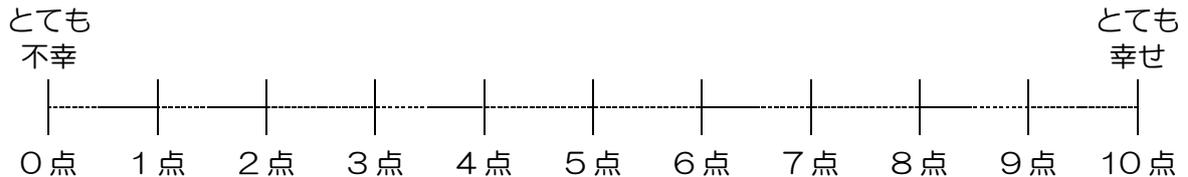
1. 外出の際の移動	2. 財産やお金の管理	3. 買い物
4. ゴミ出し	5. 家具の移動	6. 庭の手入れ
7. 掃除・洗濯	8. 調理	9. 衣類の出し入れ
10. 家電製品の扱い	11. ペットの世話	12. 通院などの付き添い
13. 急病など緊急時の手助け	14. 災害時の手助け	15. 見守り、声かけ
16. その他（	） 17. 特になし	

健康について

問48 現在のあなたの健康状態はいかがですか。（○は1つ）

- | | |
|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい |
| 3. あまりよくない | 4. よくない |

問49 あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）。（点数に○をつけてください。）



問50 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。

（○は1つ） ※新型コロナウイルスによる影響がない状態でお答えください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問51 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。（○は1つ） ※新型コロナウイルスによる影響がない状態でお答えください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問52 お酒は飲みますか。（○は1つ）

- | | | |
|-------------|---------|-------------|
| 1. ほぼ毎日飲む | 2. 時々飲む | 3. ほとんど飲まない |
| 4. もともと飲まない | | |

問53 タバコは吸っていますか。（○は1つ）

- | | | |
|---------------|------------|--------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 2. 時々吸っている | 3. 吸っていたがやめた |
| 4. もともと吸っていない | | |

問54 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。（○はいくつでも）

- | | |
|--|--|
| 1. ない | 2. 高血圧 |
| 3. 脳卒中（ <small>のうそっちゅう</small> 脳出血・ <small>のうしゅっけつ</small> 脳梗塞等） | 4. 心臓病 |
| 5. 糖尿病（ <small>とうりょうびょう</small> ） | 6. 高脂血症（ <small>こうしけっしょう</small> 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（ <small>じんぞう</small> 腎臓・ <small>ぜんりつせん</small> 前立腺） | 10. 筋骨格の病気（ <small>きんこつかく</small> 骨粗しょう症、 <small>こつそ</small> 関節症等） |
| 11. 外傷（ <small>がいしょう</small> 転倒・ <small>てんとう</small> 骨折等） | 12. がん（悪性新生物） |
| 13. 血液・免疫の病気（ <small>めんえき</small> 免疫） | 14. うつ病 |
| 15. 認知症（ <small>にんちしょう</small> アルツハイマー病等） | 16. パーキンソン病 |
| 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 |
| 19. その他（ | ） |

認知症について

問55 ご自身又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問56 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問57 認知症サポーターについてご存知ですか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1. 受講した | 2. 内容を知っている |
| 3. 聞いたことはあるが、内容は知らない | 4. 知らない |

問57で「1. 受講した」とお答えの方にお聞きします。

問57-1 認知症の方に対する具体的な支援方法などが学べるフォローアップ研修に参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問58 あなたは、成年後見制度を知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1. よく知っている | 2. だいたいの内容は知っている |
| 3. 名前は知っているが内容は知らない | 4. まったく知らない |

※成年後見制度とは

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な方は、不動産や預貯金などの財産の管理や介護に必要なサービスの契約を行うことが難しくなっています。そこで、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人が本人に代わって財産の管理や必要な契約を行い、判断能力の不十分な方を保護、支援する制度です。

問59 成年後見制度は、今後自分に必要な制度だと思いますか。(○は1つ)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. そう思う | 2. そう思わない |
| 3. わからない | |

問60 認知症になっても安心して暮らしていくために、あなたが必要だと思うことは何ですか。

(○は3つまで)

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. 認知症に対する正しい知識と理解 | 2. 認知症の受診・治療ができる病院の充実 |
| 3. 在宅サービスの充実 | 4. 入所できる施設の充実 |
| 5. 専門相談窓口の充実 | 6. 認知症の人の家族の相談や援助 |
| 7. 高齢者見守りネットワークの充実 | 8. 認知症の講演会や予防教室の充実 |
| 9. 認知症の人や家族を支援するボランティアの養成 | |
| 10. 成年後見制度等の人権や権利を守るための制度の充実 | |
| 11. その他 () | |

介護保険制度および高齢者福祉施策について

問61 あなたは、地域包括支援センターを知っていますか。(○は1つ)

- 1. 事業内容まで知っている
- 2. 名前だけは知っている
- 3. 知らない

問61で「1. 事業内容まで知っている」とお答えの方にお聞きします。

問61-1 地域包括支援センターでは、さまざまな事業を行っています。あなたは地域包括支援センターが行っている事業の中で、知っているものは何ですか。(○はいくつでも)

- 1. 高齢者宅への訪問等による実態調査
- 2. 高齢者の一般的な相談
- 3. 認知症の相談
- 4. 病院や施設の入退院(所)に関する相談
- 5. 出前講座等による介護予防講座への参加
- 6. 介護予防のためのケアプランの作成
- 7. 高齢者虐待、消費者被害の防止
- 8. 成年後見制度の周知と利用
- 9. 介護支援専門員への指導・助言
- 10. 地域における様々な関係者とのネットワークづくり
- 11. その他()
- 12. 特にない

問62 介護予防教室(できるだけ介護が必要な状態にならないようにするための教室等)に関心がありますか。(○は1つ)

- 1. ある
- 2. ない

問63 介護予防のためのさまざまな講習やトレーニングに参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

- 1. 現在、参加している
- 2. 今後、参加してみたい
- 3. あまり参加したいと思わない
- 4. まったく参加したいと思わない
- 5. わからない

問63で「3. あまり参加したいと思わない」または「4. まったく参加したいと思わない」とお答えの方にお聞きします。

問63-1 それはなぜですか。(○はいくつでも)

- 1. どこで、どのような講習やトレーニングがあるのか知らないから
- 2. 参加の方法がよくわからないから
- 3. 一緒に参加する友人や仲間がないから
- 4. 家事や介護など、時間的余裕がないから
- 5. 経済的に余裕がないから
- 6. 場所が遠くて、交通手段がないから
- 7. 健康・体力に自信がないから
- 8. 参加したいものがないから
- 9. その他()

問64 あなたは、どのような介護予防の事業だったら積極的に参加したいと思いますか。

(○はいくつでも)

1. 筋力やバランス力、柔軟性などを高めるための、軽い健康体操
2. 専門的な機器を使った筋力等のトレーニング
3. 仲間同士で趣味的な活動や脳トレを行う認知症予防教室
4. 食生活についての講義や、調理実習などの栄養教室
5. 口腔機能向上を目的とする講義や、口周りを動かす体操やゲーム
6. 近所の人同士で会話したりレクリエーションを行う交流会
7. その他 ()

問65 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどに関する情報をどこから得ていますか。

(○はいくつでも)

1. 市の窓口
2. 地域包括支援センター
3. ケアマネジャー
4. 介護サービス提供事業者
5. 主治医、医療機関
6. 民生委員
7. 家族、親戚、友人、知人
8. 市のパンフレット、広報など
9. 新聞、テレビ、ラジオ、雑誌など
10. インターネット
11. その他 ()

問66 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどについて困ったとき、よく分からないことがあったときは、どこに相談しますか。(○はいくつでも)

1. 市の窓口
2. 地域包括支援センター
3. ケアマネジャー
4. 介護サービス提供事業者
5. 主治医、医療機関
6. 民生委員
7. 家族、親戚、友人、知人
8. その他 ()
9. どこに相談したらよいか分からない

問67 現在、1～10の高齢者福祉サービスを利用していますか。あてはまる番号に○をつけてください。

(○はいくつでも)

1. 配食サービス(昼食・夕食の宅配)
2. 緊急通報システム設置
3. ショートステイ(緊急時の特別養護老人ホームへの入所)
4. 無料入浴(市内浴場での無料入浴券配布)
5. 救急医療情報キット配布(救急医療情報の保管キットの配布)
6. 寝具洗濯乾燥の提供
7. 福祉カード交付(写真入り証明カード)
8. 老人住宅改善費補助金
9. シルバーカー・杖の購入費補助金
10. ベッド貸与・自動消火器または電磁調理器の給付

問68 1～10の高齢者福祉サービスの中で、今後利用したいものはありますか。あてはまる番号に○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 配食サービス
2. 緊急通報システム設置
3. ショートステイ
4. 無料入浴
5. 救急医療情報キット配布
6. 寝具洗濯乾燥の提供
7. 福祉カード交付
8. 老人住宅改善費補助金
9. シルバーカー・杖の購入費補助金
10. ベッド貸与・自動消火器または電磁調理器の給付

問69 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・サービスを含む)について、ご回答ください。(○はいくつでも)

1. 配食
2. 調理
3. 掃除・洗濯
4. 買い物(宅配は含まない)
5. ゴミ出し
6. 外出同行(通院、買い物など)
7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等)
8. 見守り、声かけ
9. サロンなどの定期的な通いの場
10. その他()
11. 特になし

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

問70 老後の終末期を迎える場所についてあなたのお考えに最も近いものはどこですか。(○は1つ)

1. 自宅
2. 病院
3. 介護施設
4. その他()

問71 市の高齢者施策に関して、どのようなことを望みますか。（〇は3つまで）

1. できるだけ介護が必要な状態にならないよう、介護予防事業を充実する
2. 高齢者の生きがいや趣味などの活動機会を充実する
3. 高齢者の就労を支援する
4. 高齢者向け住宅の整備を図る
5. 生活上の問題や介護の問題などの相談体制を充実する
6. 地域全体で高齢者を見守る基盤づくりを強化する
7. 保健、医療、福祉、介護に関する情報提供を充実する
8. かかりつけ医や訪問看護など、地域医療体制を充実する
9. 訪問指導、相談などの健康づくりを充実する
10. 健康診査、がん検診などの機会を充実する
11. ボランティア活動などへの参加機会を充実する
12. 高齢者の権利（人権・財産）を守るための身近な専門機関または相談窓口の整備を図る
13. 交通手段の整備など、高齢者の“足”の確保を図る
14. 道路の段差の解消など、活動しやすいまちづくりを進める
15. 現在実施している高齢者在宅福祉サービス等を継続および拡充する
16. その他（）
17. 特になし

問72 高齢者の福祉・介護・医療について、ご意見・要望がありましたらご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。