

郵送

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

【調査票】

- 調査票を記入する際は、各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、11月30日(日)までに投函してください。
- 個人を特定できるような個人情報を書かないでください。

記入日	令和	年	月	日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。				
1. あて名のご本人が記入				
2. ご家族が記入				
(あて名のご本人からみた続柄)				
3. その他				

調査に関してのお問い合わせ先
伊万里市 長寿社会課 介護給付係
☎ 0955-23-2154

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護及び利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。

【個人情報の保護及び利用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、本市による介護保険事業計画策定の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、個人情報の保護に関する法律その他関係法令等に基づいて適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業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市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

※以下は、あて名のご本人のことについてお答えください

年齢（ ）歳	性別（ 1. 男 2. 女 ）		
お住まいの地域			
1. 伊万里地区	2. 牧島地区	3. 大坪地区	4. 立花地区
5. 大川内町	6. 黒川町	7. 波多津町	8. 南波多町
9. 大川町	10. 松浦町	11. 二里町	12. 東山代町
13. 山代町			

問 1 あなたの家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1. 1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 | |

(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

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. 介護・介助は必要ない | 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) | |

(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

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

問 2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

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

(2) 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

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

(3) 15分位続けて歩いていますか

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

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何回もある | 2. 1回ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

(5) 転倒に対する不安は大きいですか

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

(6) 週に1回以上は外出していますか			
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
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか			
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		
(8) 外出を控えていますか			
1. はい		2. いいえ	
【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】			
外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)			
1. 病気	2. 脳卒 ^{のうそっちゅう} 中 ^{こういしょう} の後遺症 ^{しょう} など障 ^{しょう} がい		
3. 足腰などの痛み	4. トイレの心配(失禁など)		
5. 耳の障がい(聞こえの問題など)	6. 目の障がい		
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()		
(9) 外出する際の移動手段は何ですか(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()		

問3**食べることについて**

(1) 身長・体重を教えてください

身長 cm

体重 kg

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

1. はい

2. いいえ

(3) 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

1. はい

2. いいえ

(4) 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)

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

(5) 6 か月間で 2～3kg 以上の体重減少がありましたか

1. はい

2. いいえ

(6) どなたかと食事をともにする機会がありますか

1. 毎日ある

2. 週に何回かある

3. 月に何回かある

4. 年に何回かある

5. ほとんどない

問4**毎日の生活について**

(1) 物忘れが多いと感じますか

1. はい

2. いいえ

(2) バスや電車を使って 1 人で外出していますか（自家用車でも可）

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

(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

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

(4) 自分で食事の用意をしていますか

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

(5) 自分で請求書の支払いをしていますか

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

(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

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

(7) 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

1. はい 2. いいえ

(8) 趣味はありますか（「1. 趣味あり」の方は（ ）内に趣味を記入ください）

1. 趣味あり  ()
2. 思いつかない

(9) 生きがいがありますか（「1. 生きがいあり」の方は（ ）内に生きがいを記入ください）

1. 生きがいあり  ()
2. 思いつかない

問5

地域での活動について

(1) 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 - ⑧それぞれに回答してください

	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 いきいき百歳体操教室、いきいき脳の健康教室、認知症予防高齢者健康教室など介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 老人クラブ	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

(2) 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

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

(3) 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

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6

たすけあいについて

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

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（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（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（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、看病や世話をしてあげる人（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 | |

(5) 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（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・市役所 | 6. その他 |
| 7. そのような人はいない | |

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

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

問7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

(2) 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)

とても
不幸

とても
幸せ

0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点

(3) 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. はい 2. いいえ

(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

1. はい 2. いいえ

(5) お酒は飲みますか (飲酒量に関わらずお答えください)

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

(6) タバコは吸っていますか

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

(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

- | | | |
|--|---|---|
| 1. ない | 2. 高血圧 | 3. <small>のうそっちゅう</small> 脳卒中 (<small>のうしゅつけつ・のうこうそくなど</small> 脳出血・脳梗塞等) |
| 4. 心臓病 | 5. <small>とうにょうびょう</small> 糖尿病 | 6. <small>こうしけっしょう</small> 高脂血症 (<small>ししつじょう</small> 脂質異常) |
| 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等) | 8. <small>いちよう</small> 胃腸・ <small>かんぞう</small> 肝臓・ <small>たん</small> 胆のうの病気 | |
| 9. <small>じんぞう</small> 腎臓・ <small>ぜんりつせん</small> 前立腺の病気 | 10. <small>きんこっかく</small> 筋骨格の病気 (<small>こつ そ</small> 骨粗しょう症、 <small>しょう</small> 関節症等) | |
| 11. <small>がいしょう</small> 外傷 (<small>てんとう</small> 転倒・ <small>こっせつなど</small> 骨折等) | 12. がん (悪性新生物) | 13. <small>めんえき</small> 血液・免疫の病気 |
| 14. うつ病 | 15. <small>にんちしょう</small> 認知症 (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. 歯周病 |
| 20. その他 (| |) |

問 8**認知症にかかる相談窓口の把握について**

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

1. はい

2. いいえ

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか

1. はい

2. いいえ

(3) どんな取組があれば、認知症になっても安心して暮らせると思いますか。
(いくつでも)

1. デイサービスやヘルパーなどの介護サービス

2. 施設や入院できる場所

3. 認知症になっても参加できる地域活動

4. 共生型の居場所

5. 認知症になっても働ける場所

6. 認知症の人の集いの場

7. 行方不明防止の事前情報登録

8. 行方不明防止の GPS (現在地を特定する機器) の貸し出し

9. 認知症サポーターのボランティア

10. 認知症になる前の、自分の意向を残しておくノート

11. 地域の人が認知症の人を理解し、受け入れてくれて、寛容に対応してくれる

12. 相談にのってくれる医師がいる

13. お金の管理や支払い等の手続きを頼める制度 (成年後見制度など) を身近に利用できる

14. 悪質な訪問販売や投資詐欺などの消費者被害に遭わないよう見守り体制がある

15. その他 ()

問 9**災害時の対応について****(1) 火災等が起きた場合、どのように避難しますか**

1. ひとりで逃げるができる
2. 家族の支援で逃げるができる
3. 近所の方の支援で逃げるができる
4. 施設職員の支援で逃げるができる
5. 支援が必要だが、支援してくれる人が近所にいない

(2) 台風が近づいてきた場合、どのように対応しますか

1. 自宅にいて、誰も来てもらわない
2. 自宅にいて、誰かに来てもらう
3. 家族や親せきの家に避難する
4. 近所の知り合いの家に避難する
5. コミュニティセンターなどの公共の避難所に行く
6. 施設に入所しているので、施設に任せている

(3) 台風などの災害で、避難が必要な場合は、どこに避難しますか

1. コミュニティセンターなどの公共の避難所に行く
2. 家族や親せきの家に避難する
3. 公共の避難所を知らないし、避難所がない

(4) 台風などの災害で、避難が必要な場合、どのように避難しますか

1. ひとりで逃げるができる
2. 家族の支援で逃げるができる
3. 近所の方の支援で逃げるができる
4. 施設職員の支援で逃げるができる
5. 支援が必要だが、支援してくれる人が近所にいないので、市町に支援が必要だという届けをしている
6. 支援が必要だが、支援してくれる人が近所にいないし、手だてを考えていない

問 1 0 情報を知る手段について

(1) 市の高齢者向けサービスの情報をどの方法で知りますか (いくつでも)

- | | | |
|---------------|---------------|--------|
| 1. 市報 | 2. テレビ | 3. ラジオ |
| 4. ホームページ | 5. 情報誌 | 6. 新聞 |
| 7. 家族、知人、友人から | 8. 施設に設置したチラシ | 9. SNS |
| 10. その他 () | | |

(2) 伊万里市の緊急速報メール (防災ネットあんあん) を受信できるようにしていますか

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

(3) 身近なところでネット環境は整っていますか。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. スマートフォンのみ | 2. パソコンやタブレットのみ |
| 3. スマートフォンとパソコン | 4. ない |

問 1 1 介護が必要となった場合の住まいの希望について

(1) 自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなった場合の住まいはどのように考えていますか。

1. 自宅で暮らしたい
2. 高齢者専用の賃貸住宅に住みかえたい
3. 有料老人ホーム等に入りたい
4. 特別養護老人ホーム等に入りたい

(2) 住宅の改修 (手すりやバリアフリーなど) を検討していますか。

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

問 1 2 運転免許証について

(1) 運転免許証を持っていますか。

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 持っている | 2. 返納した |
| 3. 返納を考えている | 4. そもそも取得していない |

【(1) で「1. 持っている」、「3. 返納を考えている」と答えた方のみ】

運転免許証を持っている理由はなんですか (いくつでも)

- | | |
|---------------------|-----------|
| 1. 通院に困る | 2. 買い物に困る |
| 3. 仕事や趣味など社会参加活動に困る | |
| 4. その他 (|) |

問 1 3 介護予防について

(1) 認知症や介護が必要な状態にならないように心掛けていることはありますか。

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

【(1) で「1. はい」と答えた方のみ】

どのようなことを心掛けていますか。

- | | | | |
|-------|-------|----------|---|
| 1. 食事 | 2. 運動 | 3. その他 (|) |
|-------|-------|----------|---|

問 1 4 医療機関の受診頻度について

(1) 医療機関を受診する頻度はどれくらいですか。

- | | | |
|-----------|----------|-------------|
| 1. 週1回以上 | 2. 月1回程度 | 3. 2～3カ月に1回 |
| 4. 年に1回程度 | | |

問 15 生活支援サービスについて

(1) 次の生活支援サービスのうち、受けてみたいと思うものは何ですか。

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 草むしり、花木の水やり | 2. ペットの世話 |
| 3. 病院や買い物時の送迎・付き添い | 4. 家具・電化製品等の簡単な移動・修繕 |
| 5. 話し相手 | 6. 料理の補助 |
| 7. 掃除・洗濯・ふとん干し | 8. お墓の手入れ |
| 9. ごみ出し | 10. 電球の交換 |
| 11. 地域活動への同行 | 12. 集いの場への送迎 |
| 13. ない | |

(2) 次の生活支援サービスのうち、地域の方のためになるなら、有償ボランティアとして、手伝ってもいいと思うものはなんですか。

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 草むしり、花木の水やり | 2. ペットの世話 |
| 3. 病院や買い物時の送迎・付き添い | 4. 家具・電化製品等の簡単な移動・修繕 |
| 5. 話し相手 | 6. 料理の補助 |
| 7. 掃除・洗濯・ふとん干し | 8. お墓の手入れ |
| 9. ごみ出し | 10. 電球の交換 |
| 11. 地域活動への同行 | 12. 集いの場への送迎 |
| 13. ない | |

【(2)において、1つでも○をした方へ】

今後、生活支援サービスの担い手を育成するための、ボランティア養成講座があるとしたら、そういった講座を受講したいと思いますか。

- | | |
|---|-------------------|
| 1. 受講してみたい | 2. 時間が合えば、受講してみたい |
| 3. すでに知識・経験・スキル等があるので、受講せずとも活動に参加できると考えている。 | |
| 4. 講座を受けてまでボランティアに参加したいとは思わない | |
| 5. 受講したくない | |

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■