

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

《ご協力をお願い》

皆様にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

日頃から川越市の保健福祉行政にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

市では、来年度新たに「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」の策定に着手します。この調査では、上記の計画がより実りのあるものとなるよう、皆様の日頃の生活状況や市の介護保険制度に対するご意見やご希望をお聞かせいただくため実施するものです。

調査対象は、市内にお住まいの65歳以上の方々のうち、おおむね支会（自治会連合会の支会を指します。）ごとに無作為に選らんだ、5,000名の方です。

なお、調査票にお名前をお書きいただく必要はございません。また、お答えいただいた内容については、統計的に処理し、ご迷惑をおかけするようなことはありませんので、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

平成28年12月

川越市長 川合 善明

《ご記入にあたって》

1. この調査の対象者は、平成28年12月1日現在、65歳以上の方です。
2. ご回答にあたっては封筒のあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。
3. ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰め（例

0	6	2
---	---	---

 kg）でご記入ください。
4. この調査で使う用語の意味は、以下のとおりです。
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、
常時ご家族などの援助を受けている状態
介助…ご自分の意志により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

ご記入いただいたアンケート用紙は、お手数ですが、12月28日（水）までに、3つ折りにし、同封の返信用封筒により、川越市役所地域包括ケア推進課まで返送をお願いします。

なお、この調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

問い合わせ先	川越市 地域包括ケア推進課
電話（直通）	049-224-6087

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 【調査票】

記入日	平成 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	

年齢・性別	() 歳 男 ・ 女
-------	-------------------------

ご本人様の要介護認定についての状況 (○を付けてください)	1. 要支援1 2. 要支援2
	3. 事業対象者(基本チェックリストで判定を受けた方)
	4. 介護認定を受けていない

個人情報の取り扱いについて

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。

【個人情報の保護および活用目的について】

- ・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、介護保険事業計画策定と効果評価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、市で適切に管理いたします。
- ・ただし、介護保険事業計画策定時および効果評価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。

川越市地域包括ケア推進課
 計画担当 TEL 049-224-6087

問1 あなたのご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)

【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (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

【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

②主にどなたの介護、介助を受けていますか (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 ()

(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. ふう
4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある

(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

1. 持家（一戸建て） 2. 持家（集合住宅）
3. こうえいちんたいじゅうたく 公営賃貸住宅 4. みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅（一戸建て）
5. みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅（集合住宅） 6. 借家
7. その他

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. 何度もある 2. 1度ある 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】

①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. 障害(脳卒中^{しょうがい のうそっちゅう}の後遺症^{こういしょう}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()

(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか		
1. はい	2. いいえ	
(4) 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
(5) 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
(6) 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
(7) 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
(8) 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
(9) 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	
(10) 新聞を読んでいますか		
1. はい	2. いいえ	
(11) 本や雑誌を読んでいますか		
1. はい	2. いいえ	

(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか

1. はい

2. いいえ

(13) 友人の家を訪ねていますか

1. はい

2. いいえ

(14) 家族や友人の相談にのっていますか

1. はい

2. いいえ

(15) 病人を見舞うことができますか

1. はい

2. いいえ

(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか

1. はい

2. いいえ

(17) 趣味はありますか

1. 趣味あり

—————→ ()

2. 思いつかない

(18) 生きがいがありますか

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 - ⑦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 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑦ 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

(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

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・役所・役場 | 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 | |

(7) この1か月間、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。

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

(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(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

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. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)
<small>のうそっちゅう のうしゅつけつ・のうこうそくなど</small> |
| 4. 心臓病 | 5. 糖尿病
<small>とうにょうびょう</small> | 6. 高脂血症 (脂質異常)
<small>こうしけっしょう ししつじょう</small> |
| 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 ぜんりつせん</small> | 10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)
<small>きんこっかく こつそ しょう</small> | |
| 11. 外傷 (転倒・骨折等)
<small>がいしょう てんとう こっせつなど</small> | 12. がん (悪性新生物) | 13. 血液・免疫の病気
<small>めんえき</small> |
| 14. うつ病 | 15. 認知症 (アルツハイマー病等)
<small>にんちしょう</small> | 16. パーキンソン病 |
| 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 | 19. その他 () |

問8 介護保険制度や高齢者福祉サービスについて

(1) あなたは普段から社会保障や行政などの情報を何によって入手していますか。
(いくつでも)

- | | | |
|-------------|-------------|---------------|
| 1. テレビ・ラジオ | 2. インターネット | 3. 新聞 |
| 4. 広報「川越」 | 5. 市のホームページ | 6. パンフレット・チラシ |
| 7. 友人・知人・家族 | 8. その他 () | |

(2) 今後、65歳以上の方が増加し、要介護認定対象者が増加する一方、それを支える40歳から64歳までの方は減少していきます。あなたは、負担する費用と受けられるサービスについて、最も近い考え方は次のどれですか。(①、②それぞれ1つに○)

① 負担している保険料について

- | | | |
|-------------|-------------------|---------------|
| 1. とても負担である | 2. やや負担である | 3. それほど負担ではない |
| 4. 負担とは思わない | 5. 負担している金額がわからない | |

② 受けられる介護サービスについて

1. 保険料などの負担が増えても介護サービスが充実しているほうがよい
2. 保険料などの負担もサービスも現行水準を維持すべきである
3. 介護サービスが多少抑えられても保険料などの負担を抑えるべきである
4. わからない

(3) あなたは高齢者が安心して暮らせるための権利擁護の制度や仕組みを知っていますか。(いくつでも)

- | | |
|---------------|------------------|
| 1. 日常生活自立支援事業 | 2. 成年後見制度 |
| 3. 市民後見人の活動 | 4. 高齢者虐待の通報・相談窓口 |
| 5. 法テラス | 6. クーリングオフ制度 |

(4) あなたは認知症に関する次の内容を知っていますか。(いくつでも)

1. 脳の障害によって、記憶力・判断力・理解力が低下する病気であり、多くの人がかかる可能性がある
2. 原因や状態によっては、早期に発見し適切な治療を受けることによって、症状を軽くしたり、進行を遅らせることができる
3. 何もわからなくなってしまうわけではなく、感情やプライドは保たれるため、本人は多くの不安や混乱を抱えている
4. 環境の変化への対応が難しくなるため、住み慣れた家庭や地域の暮らしの中で、生活することが大切である
5. 徘徊などの行動には原因があり、無理に抑え込むのではなく、接し方を工夫したり、周りの環境を整えることが大切である

(5) 川越市が行っている認知症対策について、より充実させた方がいいと思うものは、次のうちどれですか。(いくつでも)

- | | |
|---------------------------------|-----------|
| 1. 認知症予防教室 | 2. 家族介護教室 |
| 3. 防災行政無線による徘徊高齢者の探索 | |
| 4. 認知症サポーター養成講座 | |
| 5. 認知症の方やその家族等、誰もが集える場（オレンジカフェ） | |

認知症に関する正しい知識を理解し、認知症の方や家族を見守る認知症サポーターを養成する講座。

(6) 今後、もし「あなた自身が、介護を受けることが必要」な立場になったら、どのようにしたいと思いますか。(1つに〇)

1. 自宅で家族介護を中心に介護保険などのサービスは利用しないで生活したい
2. 自宅で介護保険などの公的サービスや在宅医療サービスを利用しながら生活させてあげたい
3. 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
4. 病院などの医療機関に入院したい
5. わからない

※特別養護老人ホームなどの「施設」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、認知症対応型グループホーム、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。

(7) 今後、本市が取り組むべき高齢者施策として、次のうちどれを優先して充実すべきだとお考えですか（〇は3つまで）

1. 寝たきりにならないよう、介護予防サービスの充実
2. 地域全体で介護を支援する基盤づくり
3. 地域での交流の場や生きがいづくりの場の充実
4. 高齢者の就労対策の充実
5. 外出しやすいまちづくり
6. 健康の増進、趣味や教養向上などのプログラムの充実
7. ボランティアなど地域活動参加の促進や支援
8. 身近なところで相談が行える相談窓口の充実
9. 高齢向け住宅対策の推進
10. 健康診査・がん検診などの保健医療サービスの充実
11. 訪問指導・相談などの健康維持のためのサービスの充実
12. 保健・医療・福祉に関する情報提供や案内の充実
13. サービス利用者を保護する権利擁護などの取り組み
14. 往診やかかりつけ医、訪問看護などの在宅医療の充実
15. その他（）

問9 地域住民やボランティア等が行う支援・サービスについて

(1) あなたは、地域住民やボランティア等が行う、介護保険サービス以外の支援・サービスは必要だと思いますか。(1つに○)

1. 必要だと思う 2. 必要ないと思う 3. わからない

【(1)において、1と回答された方にお伺いします】

① あなたが必要だと感じる、支援・サービスは次のうちどれですか。(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) 8. 見守り、声掛け 9. サロンなどの定期的な通いの場
10. 話し相手 11. その他()

(2) あなたは、介護保険サービス以外の支援・サービスを行う活動に企画・運営(お世話役)として参加したいと思いませんか(1つに○)

1. はい ⇒ (2) ①へ 2. いいえ

【(2)において、1と回答された方にお伺いします】

① あなたが参加したいと思う、支援・サービスは次のうちどれですか。(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) 8. 見守り、声掛け 9. サロンなどの定期的な通いの場
10. 話し相手 11. その他()

(3) 今後、あなたが介護や介助が必要となった時、地域住民やボランティア等が行う支援・サービスを利用したいと思いませんか。(1つに○)

1. 利用したい ⇒ (3) ①へ 2. 利用したいと思わない

【(3)において、1と回答された方にお伺いします】

① あなたが利用したいと思う、支援・サービスは次のうちどれですか。(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) 8. 見守り、声掛け 9. サロンなどの定期的な通いの場
10. 話し相手 11. その他()

これからの高齢者の保険福祉や介護に関して、ご意見・ご要望がございましたら、
ご自由にお書きください

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■