

浦安市介護保険事業計画策定のための 居宅サービス利用意向調査

調査ご協力をお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。

浦安市では、平成20年度に策定を予定しております「浦安市介護保険事業計画(第4期)」の基礎資料として、皆さまのご意見やご要望をお聴きするため、介護保険全般の調査を実施させていただくことになりました。

この調査は、浦安市の要支援・要介護認定を受けている方の中から、居宅サービスを利用されている方のご協力をいただき、ご意見やご要望をおうかがいするものです。

なお、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いいたします。

平成19年10月

浦 安 市

～ご記入に際してのお願い～

- 1 この調査票は、平成19年10月1日現在でお答えください。
- 2 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- 3 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○で囲んでください。
- 4 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者おひとりでの回答がむずかしい場合は、ご家族の方がお手伝いいただくか、対象者の意見を聞いた上でご家族の方が代わりにご記入ください。

★対象の高齢者の方が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。

- | | |
|-----------|---------------|
| 1 医療機関入院中 | 3 転居 |
| 2 福祉施設入所中 | 4 その他(具体的に：) |

ご記入がすみましたら、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒に入れて

10月30日(火)までに、ポストに投函してください。

調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。

また、記入上の不明な点、調査についてのお問合せは下記までお願いします。

【連絡先】 浦安市 健康福祉部 介護保険課
電話：047-351-1111(内線1173又は1174)

浦安市介護保険事業計画策定のための 居宅サービス利用意向調査

調査ご協力をお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。

浦安市では、平成20年度に策定を予定しております「浦安市介護保険事業計画(第4期)」の基礎資料として、皆さまのご意見やご要望をお聴きするため、介護保険全般の調査を実施させていただくことになりました。

この調査は、浦安市の要支援・要介護認定を受けている方の中から、居宅サービスを利用されていない方のご協力をいただき、ご意見やご要望をおうかがいするものです。

なお、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いいたします。

平成19年10月

浦 安 市

～ご記入に際してのお願い～

- 1 この調査票は、平成19年10月1日現在でお答えください。
- 2 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- 3 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○で囲んでください。
- 4 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者おひとりでの回答がむずかしい場合は、ご家族の方がお手伝いいただくか、対象者の意見を聞いた上でご家族の方が代わりにご記入ください。

★対象の高齢者の方が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。

- | | |
|-----------|---------------|
| 1 医療機関入院中 | 3 転居 |
| 2 福祉施設入所中 | 4 その他(具体的に：) |

ご記入がすみましたら、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒に入れて

10月30日(火)までに、ポストに投函してください。

調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。

また、記入上の不明な点、調査についてのお問合せは下記までお願いします。

【連絡先】 浦安市 健康福祉部 介護保険課
電話：047-351-1111(内線1173又は1174)

問1 この調査にお答えいただくのはどなたですか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 あて名ご本人 | 4 その他の親族 |
| 2 あて名ご本人の夫又は妻 | 5 その他(具体的に:) |
| 3 あて名ご本人の子又はその夫か妻 | |

最初に、あなた(あて名ご本人)のことについておたずねします

問2 性別は。

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 平成19年10月1日現在の年齢は。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1 40~64歳 | 3 70~74歳 | 5 80~84歳 |
| 2 65~69歳 | 4 75~79歳 | 6 85歳以上 |

問4 現在の要介護度は。(1つに○)

- | | | |
|--------|--------|--------|
| 1 要支援1 | 4 要介護2 | 7 要介護5 |
| 2 要支援2 | 5 要介護3 | |
| 3 要介護1 | 6 要介護4 | |

※現在、要介護度の変更申請を行っている等の理由で、要介護度が確定していない場合は、最近の要介護認定で認定された要介護度でお答えください。

問5 最初の要介護認定を受けた時期はいつですか。

平成 年 月ごろ

問6 お住まいは。(1つに○)

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1 一戸建ての持ち家 | 5 公的賃貸住宅(県営・市営、公団、公社) |
| 2 一戸建ての借家 | 6 社宅・官舎 |
| 3 分譲マンション | 7 その他 |
| 4 民間賃貸アパート・マンション | (具体的に:) |

問7 お住まいの地区はどこですか。(1つに○)

- | | | | |
|-------|-------|---------|--------|
| 1 猫実 | 6 海楽 | 11 今川 | 16 港 |
| 2 堀江 | 7 東野 | 12 弁天 | 17 高洲 |
| 3 当代島 | 8 美浜 | 13 舞浜 | 18 明海 |
| 4 北栄 | 9 入船 | 14 千鳥 | 19 日の出 |
| 5 富士見 | 10 富岡 | 15 鉄鋼通り | |

問8 世帯状況についておたずねします。(1つに○)

- 1 ひとり暮らし世帯である
- 2 同居家族がいる

▶ <<問8で「1 ひとり暮らし世帯である」とお答えの方におたずねします。>>

問8-1 日頃から行き来のある親戚あるいは近所の方がいますか。(1つに○)

- 1 いる
- 2 いない

▶ <<問8で「2 同居家族がいる」とお答えの方におたずねします。>>

問8-2 同居しているご家族はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 配偶者(夫又は妻)
- 2 子ども
- 3 子どもの妻又は夫
- 4 孫
- 5 ひ孫
- 6 親(又は義理の親)
- 7 兄弟姉妹
- 8 その他()

問9 日常生活の状況についておたずねします。(1つに○)

- 1 日常生活は自立している
- 2 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、バス・電車等の交通機関を利用して独力で外出する
- 3 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、隣近所であれば、独力で外出する
- 4 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
- 5 屋内での生活に何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが座位を保つ
- 6 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する

問10 あなたを介護してくれる家族等がいますか。(1つに○)

- 1 いる(同居)
- 2 いる(別居)
- 3 いない (→問11へ進む)

▶ <<問10で「1 いる(同居)」又は「2 いる(別居)」とお答えの方におたずねします。>>

問10-1 介護者の問題についておたずねします。(1つに○)

- 1 特に問題はない
- 2 介護者が高齢・障害・病弱等のために十分に介護ができない
- 3 介護者が仕事・子育てのために十分に介護ができない
- 4 その他の問題がある(具体的に:)

問14 あなたが現在お支払いの介護保険料は何段階ですか。(1つに○)

- 1 第1段階(月額 1,890円)
- 2 第2段階(月額 2,268円)
- 3 第3段階(月額 2,646円)
- 4 第4段階(月額 3,780円)
- 5 第5段階(月額 4,725円)
- 6 第6段階(月額 5,670円)
- 7 第7段階(月額 6,615円)
- 8 わからない

問15 問13の「6」のように、介護保険サービスが充実すると保険料は高くなります*。
介護保険サービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。(1つに○)

- 1 保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
- 2 保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
- 3 介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
- 4 どちらともいえない

※例えば…50床の特別養護老人ホームを建てると、
一人あたり1か月で約250円の保険料
の負担が必要になります。

問16 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 サービスを利用しなくても日常生活に困らないから
- 2 家族が介護してくれるから
- 3 介護者の急病など、万が一に備えて認定だけは受けておきたいから
- 4 他人を家に入れたくないから
- 5 利用したいサービスがないから
(どのようなサービスが利用したいですか:)
- 6 利用料の負担が大変だから
- 7 手続きが面倒だから
- 8 利用に際し、届出を出す必要があることを知らなかったから
- 9 施設への入所を希望し、空きが出るのを待っているから
- 10 病院に入院中だから
- 11 その他(具体的に:)

問17 介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設）への入所を希望していますか。（1つに○）

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 施設入所を希望している | 2 施設入所を希望していない |
|---------------|----------------|

問18 介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設）への入所申し込みをしていますか。（1つに○）

- | | |
|----------------|--------------------------|
| 1 施設入所を申し込んでいる | 2 施設入所を申し込んでいない（→問19へ進む） |
|----------------|--------------------------|

▶「問18で「1 施設入所を申し込んでいる」とお答えの方におたずねします。」

問18-1 申し込んでいる施設は次のどれですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 特別養護老人ホーム | 3 介護療養型医療施設 |
| 2 老人保健施設 | |

介護保険サービスの利用についておたずねします

問19 介護保険のサービスそれぞれについておたずねします。

- 1 利用したことがあるサービス
 - 2 今後、利用してみたいサービス
- それぞれについて、あてはまる番号に○をつけてください。

		サービスの内容		1	2
				あ 利 用 し た こ と が ○	も 今 後 に 利 用 し た い ○
居 宅 サ ー ビ ス	例) 訪問看護	看護師などが訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理などを行います	①	②	
	①居宅介護支援 (ケアプランの作成)	ケアマネジャー(介護支援専門員)がケアプランを作成するほか、利用者が安心して介護サービスを利用できるよう支援します	1	2	
	②訪問介護(身体介護)	ホームヘルパーが家庭を訪問して、食事、入浴、排泄の介助をします	1	2	
	③訪問介護(生活援助)	ホームヘルパーが家庭を訪問して、調理、掃除、洗濯といった家事など日常生活の支援をします	1	2	
	④訪問看護	看護師などが訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理などを行います	1	2	

			1	2
		サービスの内容	あ 利 用 し た こ と が	も 今 後 に 利 用 し たい
居 宅 サ ー ビ ス	⑤訪問リハビリテーション	リハビリ（機能回復訓練）の専門家が訪問し、リハビリを行います	1	2
	⑥訪問入浴介護	移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います	1	2
	⑦居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導をします	1	2
	⑧通所介護（デイサービス）	デイサービスセンターなどに通い、入浴や食事のサービスや機能訓練が日帰りで受けられます	1	2
	⑨通所リハビリテーション（デイケア）	介護老人保健施設や医療機関などに通い、理学療法、作業療法などの機能回復訓練が日帰りで受けられます	1	2
	⑩短期入所生活介護（ショートステイ）	介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴などの介護や機能訓練が受けられます	1	2
	⑪短期入所療養介護（ショートステイ）	介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や看護、機能訓練が受けられます	1	2
	⑫認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の高齢者が共同で生活できる場（住居）で、入浴、食事などの介護や日常生活上の世話、機能訓練が受けられます	1	2
	⑬特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）	有料老人ホームなどに入居し、食事・入浴・レクリエーションなどのサービスが受けられます	1	2
	⑭福祉用具の貸与・購入費の支給	車いす・特殊寝台などを借りたり、入浴用いすなど福祉用具が購入できます	1	2
⑮住宅改修費の支給	手すりの取付け、段差解消など小規模な住宅改修費用の一部を支給します	1	2	
施 設 サ ー ビ ス	⑯介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	つねに介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の生活介護が中心の施設です	1	2
	⑰介護老人保健施設（老人保健施設）	病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です	1	2
	⑱介護療養型医療施設	病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です	1	2

		サービスの内容		
		1 あ利用 るもの したこ とが○	2 も今 後に 利用 したい	
地域 密着 型サ ービ ス	⑱小規模多機能型居宅 介護	小規模でかつ「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスが受けられます	1	2
	⑳地域夜間訪問介護	夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と、連絡に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスが受けられます	1	2
	㉑認知症高齢者専用 デイサービス	認知症高齢者専用のデイサービスセンター等で入浴、レクリエーションなどの機能訓練が受けられます	1	2

※地域密着型サービスは、⑱と㉑のサービスが高洲地区において整備されましたので、9月中旬以降に利用可能となりました。

以前に介護保険のサービスを利用したことがある方のみにおたずねします

問20 介護保険のサービスの利用をやめた理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 心身の状態が改善されたから
- 2 家族等の介護で何とかやっていけるようになったから
- 3 自分に合った（利用したい）サービスがないから
- 4 自分に合ったケアマネジャー、サービス事業所がない（なくなった）から
- 5 サービスを利用して家族等の心身の負担感が軽くなるから
- 6 利用していたサービス事業所と合わないから
- 7 入院したから
- 8 利用者負担が払えないから
- 9 介護保険のサービスを利用する以外のことにお金を使いたいから
- 10 サービスを利用している月もあるが、今はたまたま利用していない
- 11 その他（具体的に： _____)

介護保険以外の高齢者福祉サービスについておたずねします

問21 次を示す高齢者福祉サービスのそれぞれについておたずねします。

- 1 利用したことがあるサービス
- 2 今後、利用してみたいサービス

それぞれについて、あてはまる番号に○をつけてください。

	サービスの内容 (なお、サービスを受ける場合は 年齢等の一定の条件があります)	1	2
		○が ある した こと	い 今 後 に 利 用 し た こと
記入例) 住宅改修費の助成	介護予防の観点から、居住する住宅の改修が必要と認められる場合住宅改修費が助成されます	①	②
■要介護者を対象とする高齢者福祉サービス			
①介護慰労金の交付	介護をしている方に慰労金が交付されます（過去1年間、要介護4又は要介護5で、介護給付サービスを受けていない方で、市民税非課税世帯の場合）	1	2
②介護保険施設利用高齢者送迎サービス	介護保険サービスの短期入所生活介護施設等を利用する方は、運転手つきのリフトカーによる送迎サービスが受けられます	1	2
③住宅改修費の助成	介護予防の観点から、居住する住宅の改修が必要と認められる場合、住宅改修費が助成されます	1	2
④紙おむつの給付	市が給付する紙おむつが月1回自宅に配達されます（要介護3～5）	1	2
⑤入院患者のおむつ代の助成	入院費用のうち、おむつ代として支払った経費に対してその費用の一部が助成されます（要介護3～5）	1	2
⑥福祉タクシー利用費の助成	通院等のためタクシーを利用する際、利用料金の半額が助成されます（要介護4、5）	1	2
⑦寝具乾燥消毒サービス	月1回寝具乾燥消毒車が訪問し、寝具の乾燥消毒サービスが受けられます（要介護3～5）	1	2
⑧出張理髪サービス	理容師が自宅に訪問し、理髪サービスを行う利用券が年6枚交付されます（要介護4、5）	1	2
⑨はいかい探知機の賃貸料等の助成	位置情報専用探知機の賃貸料等の一部が助成されます	1	2
■高齢者保健福祉サービス			
①各種健康教室	健康維持、生活習慣病の予防のために糖尿病、高脂血症、骨粗しょう症等の教室に参加できます	1	2
②健康相談	身体、心の悩み、不安など、保健師、栄養士、歯科衛生士等による相談が受けられます	1	2

		サービスの内容	
		1	2
		○が利用できるもの	い今後に利用した○
		(なお、サービスを受ける場合は年齢等の一定の条件があります)	
③各種健（検）診など	生活習慣病やがん等の予防・早期発見のために各種健（検）診が受けられます	1	2
④交通安全つえの給付	黄色い「交通安全つえ」が給付されます	1	2
⑤福祉電話の貸与	一般の電話加入権が貸与されます（所得税非課税の方）	1	2
⑥緊急通報電話の貸与	室内での急病や事故等の緊急時に、ボタン1つで通報できる機能を持った装置が貸与されます	1	2
⑦お元気コール・ホームサービス	ボランティアの方につながるネットワークシステムを使用するためのメール機能付き電話機が貸与されます	1	2
⑧賃貸住宅住み替え家賃等の助成	家屋の取り壊し等による立ち退きにより転居した場合、転居後の新しい家賃との差額分や転居一時金、契約更新料の一部が助成されます（所得制限等があります）	1	2
⑨給食サービス	1週間につき7回を限度に自宅に夕食が配達されます（調理が困難な方）	1	2
⑩白内障用特殊眼鏡等購入費の助成	視力回復や視力矯正のため、特殊眼鏡又はコンタクトレンズを購入した際の一部が1回限り助成されます	1	2
⑪補聴器購入費の助成	補聴器を購入した際の費用の一部が1回限り助成されます	1	2
⑫シルバーカー購入費の助成	シルバーカーを購入した際の費用の一部が1回限り助成されます	1	2
⑬はり・きゅう・マッサージ利用券の交付	施設利用券が年間24枚を限度に交付されます	1	2
⑭住宅用火災警報機の給付	住宅用火災警報器を給付し、ご自宅へ設置します（非課税世帯の方）	1	2
⑮バス乗車券の交付	東京ベイシティ交通のバス乗車券が交付されます	1	2

災害時のことについておたずねします

問22 あなたは、地震などのいざという時に、ご自宅から避難所まで自力で避難ができますか。(1つに○)

- 1 できる
- 2 できない→ 問23へ進んでください

「1」を選んだ方へお進みします。

問22-1 地震などのいざという時の避難を助けてくれる家族以外の方はいまいますか。(1つに○)

- 1 いる
- 2 いない→ 問23へ進んでください

「1」を選んだ方へお進みします。

問22-2 それはどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|-------------|
| 1 近所の住民(親族を含む) | 3 民生委員・児童委員 |
| 2 ボランティア | 4 その他() |

すべての方へお進みします。

問23 地震などのいざという時のことで、あなたがふだん不安に感じていることは、何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 地震などの情報をえられるか
- 2 緊急を人に知らせられるか
- 3 まわりの人に助けられるか
- 4 避難所まで移動できるか
- 5 避難所での介護、看護をもらえるか
- 6 避難所で必要な手当を受けたり、薬をもらえるか
- 7 避難所に使いやすい設備があるか
- 8 自分のけがや病気の状態が悪くならないか
- 9 その他()
- 10 特に不安はない

問1 この調査にお答えいただくのはどなたですか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 あて名ご本人 | 4 その他の親族 |
| 2 あて名ご本人の夫又は妻 | 5 その他(具体的に:) |
| 3 あて名ご本人の子又はその夫か妻 | |

最初に、あなた(あて名ご本人)のことについておたずねします

問2 性別は。

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 平成19年10月1日現在の年齢は。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1 40～64歳 | 3 70～74歳 | 5 80～84歳 |
| 2 65～69歳 | 4 75～79歳 | 6 85歳以上 |

問4 現在の要介護度は。

- | | | |
|--------|--------|--------|
| 1 要支援1 | 4 要介護2 | 7 要介護5 |
| 2 要支援2 | 5 要介護3 | |
| 3 要介護1 | 6 要介護4 | |

※現在、要介護度の変更申請を行っている等の理由で、要介護度が確定していない場合は、最近の要介護認定で認定された要介護度でお答えください。

問5 お住まいは。(1つに○)

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1 一戸建ての持ち家 | 5 公的賃貸住宅(県営・市営、公団、公社) |
| 2 一戸建ての借家 | 6 社宅・官舎 |
| 3 分譲マンション | 7 その他 |
| 4 民間賃貸アパート・マンション | (具体的に:) |

問6 同居されているご家族は。(1つに○)

- | | |
|------------------|--|
| 1 ひとり暮らし | |
| 2 夫婦ふたり暮らし | |
| 3 その他の世帯(具体的に:) | |

問7 お住まいの地区は。(1つに○)

1 猫実	6 海楽	11 今川	16 港
2 堀江	7 東野	12 弁天	17 高洲
3 当代島	8 美浜	13 舞浜	18 明海
4 北栄	9 入船	14 千鳥	19 日の出
5 富士見	10 富岡	15 鉄鋼通り	

介護保険サービスの利用状況や利用意向についておたずねします

問8 9月に利用した居宅サービスの利用者負担(利用料)の合計はいくらでしたか。(1つに○)

1 2千円未満	5 2万円～3万円未満
2 2千円～5千円未満	6 3万円以上
3 5千円～1万円未満	7 わからない
4 1万円～2万円未満	

問9 サービスの種類や回数は希望どおり利用できていますか。(1つに○)

1 ほぼ希望どおり利用している	3 利用できていない
2 サービスによっては、希望を下回っているものがある	

問10 現在利用されている介護保険サービス全般に満足していますか。(1つに○)

1 満足している	3 ふつう	5 不満である
2 やや満足している	4 やや不満である	

問11 介護保険サービスごとの満足度についておうかがいします。

- A. 利用しているサービスに○をつけてください。
- B. 利用しているサービスに満足していますか。(あてはまる番号に○)
- C. 不満なサービスは、その理由に○をつけてください。(あてはまる番号すべてに○)

	A	B					C						
	利用している	利用している方はいずれかに○					「やや不満」「不満」である理由						
		満足	やや満足	ふつう	やや不満	不満	回数や時間が足りない	利用の日時が合わない	対応がよくない	サービス提供事業者の違っている	契約とサービス内容が	利用料が高い	連携が取れていない
記入例) ①訪問介護	①	1	2	3	④	5	1	②	3	4	⑤	6	7
①訪問介護 (ホームヘルパーによる身体介護)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
②訪問介護 (ホームヘルパーによる生活援助)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
③訪問看護(看護師などの訪問)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
④訪問リハビリテーション (リハビリの専門職による訪問)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑤訪問入浴介護 (自宅での入浴サービスの提供)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑥居宅療養管理指導 (医師などによる指導)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑦通所介護(デイサービス) (日帰り介護施設などへの通所)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑧通所リハビリテーション(デイケア) (介護老人保健施設などへの通所)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑨短期入所生活介護(ショートステイ) (介護老人福祉施設などへの短期入所)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑩短期入所療養介護(ショートステイ) (介護老人保健施設などへの短期入所)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑪認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑫特定施設入居者生活介護 (有料老人ホームなどでの介護)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑬福祉用具の貸与・購入費の支給 (車いす・特殊寝台などの貸与や入浴用 いすなどの購入費の支給)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7
⑭住宅改修費の支給 (手すりの取付けなど改修費の支給)	1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7

問12 今後、どのような「介護保険サービス」を利用したいですか。以下の①～⑳のサービスごとにお答えください。(以下の①～⑳それぞれ1つに○)

			し 利 た 用 い	し 利 な 用 い
居 宅 サ ー ビ ス	①訪問介護（身体介護）	ホームヘルパーが家庭を訪問して、食事、入浴、排泄の介助をします	1	2
	②訪問介護（生活援助）	ホームヘルパーが家庭を訪問して、調理、掃除、洗濯といった家事など日常生活の支援をします	1	2
	③訪問看護	看護師などが訪問し、床ずれの手当てや点滴の管理などを行います	1	2
	④訪問リハビリテーション	リハビリ（機能回復訓練）の専門家が訪問し、リハビリを行います	1	2
	⑤訪問入浴介護	移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います	1	2
	⑥居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導をします	1	2
	⑦通所介護（デイサービス）	デイサービスセンターなどに通い、入浴や食事のサービスや機能訓練が日帰りで受けられます	1	2
	⑧通所リハビリテーション（デイケア）	介護老人保健施設や医療機関などに通い、理学療法、作業療法などの機能回復訓練が日帰りで受けられます	1	2
	⑨短期入所生活介護（ショートステイ）	介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴などの介護や機能訓練が受けられます	1	2
	⑩短期入所療養介護（ショートステイ）	介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や看護、機能訓練が受けられます	1	2
	⑪認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の高齢者が共同で生活できる場（住居）で、入浴、食事などの介護や日常生活上の世話、機能訓練が受けられます	1	2
	⑫特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）	有料老人ホームなどに入居し、食事・入浴・レクリエーションなどのサービスが受けられます	1	2
	⑬福祉用具の貸与・購入費の支給	車いす・特殊寝台などを借りたり、入浴用いすなど福祉用具が購入できます	1	2
	⑭住宅改修費の支給	手すりの取付け、段差解消など小規模な住宅改修費用の一部を支給します	1	2
施 設 サ ー ビ ス	⑮介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	つねに介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の生活介護が中心の施設です	1	2
	⑯介護老人保健施設（老人保健施設）	病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です	1	2
	⑰介護療養型医療施設	病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です	1	2
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	⑱小規模多機能型居宅介護	小規模でかつ「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスが受けられます	1	2
	⑲地域夜間訪問介護	夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と、連絡に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスが受けられます	1	2
	⑳認知症高齢者専用デイサービス	認知症高齢者専用のデイサービスセンター等で入浴、レクリエーションなどの機能訓練が受けられます	1	2

※地域密着型サービスは、⑱と⑳のサービスが高洲地区において整備されましたので、9月中旬以降に利用可能となりました。

(ケアプラン) (ケアマネジャー)
居宅サービス計画と介護支援専門員についておうかがいします

問13 現在お使いの居宅サービス計画（ケアプラン）には、あなたやご家族の希望は反映されていますか。（1つに○）

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 十分に反映されている | 3 一部反映されていない |
| 2 ほぼ反映されている | 4 全く反映されていない |

問14 あなたは、ケアプランの内容に満足していますか。（1つに○）

- | | |
|------------|-------------|
| 1 満足している | } (→問15へ進む) |
| 2 やや満足している | |
| 3 ふつう | |
| 4 やや不満である | } |
| 5 不満である | |

▶ 《問14で「4 やや不満である」又は「5 不満である」とお答えの方におうかがいします。》

問14-1 ケアプランのどのような点に不満がありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | |
|---|
| 1 希望するサービスが組み入れられていないから |
| 2 不必要なサービスがケアプランに含まれているから |
| 3 希望するサービス事業者が組み入れられていないから |
| 4 サービスの利用回数や時間が少ないから |
| 5 サービスの利用料金が負担なので、使いたいサービスが十分に受けられないから |
| 6 要介護認定による利用の制限（上限）があるため、使いたいサービスが十分に受けられないから |
| 7 介護保険制度の導入以前は使っていたサービスが使えなくなったから |
| 8 レンタル用品に利用したい物品がないから
（利用したい物品名： _____） |
| 9 ケアマネジャーの説明がよくわからないから |
| 10 その他（具体的に： _____） |

問15 ケアマネジャーは、ケアプラン作成後も、あなたの様子を気にかけてたり、要望・意見を聞いてくれますか。（1つに○）

- | |
|----------------------------------|
| 1 定期的に電話や訪問を受けている |
| 2 あなた（あて名ご本人）から連絡すれば気軽に話しを聞いてくれる |
| 3 あまり話しを聞いてくれない |

問16 ケアマネジャーやサービス事業者が一番望むことは何ですか。(1つに○)

- | | |
|-------------------------|---|
| 1 高い技術や専門知識 | |
| 2 自分や家族への親切な対応 | |
| 3 サービスの変更等に際しての柔軟で迅速な対応 | |
| 4 契約に関する明確な説明と的確な苦情対応 | |
| 5 その他(具体的に： |) |

問17 ケアマネジャーは、各サービス事業者やサービス担当者との連携は十分だと思いますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|----------------|
| 1 十分できていると思う | 4 あまりできていないと思う |
| 2 できていると思う | 5 全くできていないと思う |
| 3 わからない | |



サービスの不満や問題点についておうかがいします

問18 これまでサービスを利用して感じた不満や問題点をどなたかに伝えましたか。
(1つに○)

- 1 介護支援専門員（ケアマネジャー）に伝えた
- 2 直接事業者に伝えた
- 3 市の担当課に伝えた
- 4 民生委員に伝えた
- 5 家族に言った
- 6 近所の人に言った
- 7 その他（具体的に： _____ ）
- 8 とくに何もしなかった
- 9 とくに不満や問題点はない （→問19へ進む）

▶「問18で「1」～「7」とお答えの方におうかがいします。」

問18-1 どなたかに相談した結果、不満や問題点は改善されましたか。(1つに○)

- | | |
|------------|---------------------|
| 1 改善された | 3 改善されなかった |
| 2 一部は改善された | 4 その他（具体的に： _____ ） |

▶「問18で「8 とくに何もしなかった」とお答えの方におうかがいします。」

問18-2 何もしなかった理由は何ですか。具体的にお書きください。

▶「問18で「1」～「8」とお答えの方におうかがいします。」

問18-3 これまでサービスを利用して感じた不満や問題点はどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|--|
| 1 要介護度について | |
| 2 介護保険サービスの内容について | |
| 3 介護保険サービス事業者の対応について | |
| 4 介護保険サービスの利用料について | |
| 5 その他（具体的に： _____ ） | |

保険料についておうかがいします

問19 介護保険制度は、高齢者等の介護を社会全体で支えるしくみであり、制度は皆さまからの保険料で成り立っています。あなたは、次にあげるような介護保険制度・しくみに関することがらをご存知ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 65歳以上の方は、全員保険料を支払っていること
- 2 介護保険制度の財源は、40歳以上の皆さまからの保険料と国・県・市の負担金で構成されていること
- 3 介護保険サービスを利用するには、要介護認定を受ける必要があること
- 4 介護保険サービスを利用したら、利用料の1割を負担すること
- 5 保険料を滞納すると、介護保険サービスの利用が制限されること
- 6 施設の建設など、介護保険サービスが充実すると保険料が高くなること

問20 あなたが現在お支払いの介護保険料は何段階ですか。(1つに○)

- 1 第1段階(月額 1,890円)
- 2 第2段階(月額 2,268円)
- 3 第3段階(月額 2,646円)
- 4 第4段階(月額 3,780円)
- 5 第5段階(月額 4,725円)
- 6 第6段階(月額 5,670円)
- 7 第7段階(月額 6,615円)
- 8 わからない

問21 問19の「6」のように、介護保険サービスが充実すると保険料は高くなります※。介護保険サービスと保険料について、あなたのお考えに一番近いものは次のうちどれですか。(1つに○)

- 1 保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい
- 2 保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である
- 3 介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい
- 4 どちらともいえない

※例えば…50床の特別養護老人ホームを建てると、一人あたり1か月で約250円の保険料の負担が必要になります。

生活支援サービスについておたずねします

問22 浦安市では、高齢者の生活を支援するために介護保険以外に次にあげるようなサービスを実施しています。あなたは、これらのサービスを利用していますか。また、今後これらのサービスを利用したいですか。（以下のサービスごとにあてはまるところに○）

	サービスの内容 (なお、サービスを受ける場合は年齢等の一定の条件があります)	現在の 利用状況		今後の 利用意向	
		い る 利 用 し て	い な い 利 用 し て	い 利 用 し た	く 利 用 し た
記入例) 住宅改修費の助成	介護予防の観点から、居住する住宅の改修が必要と認められる場合住宅改修費が助成されます	①	2	③	4
■要介護者を対象とする高齢者福祉サービス					
①介護慰労金の交付	介護をしている方に慰労金が交付されます (過去1年間、要介護4又は要介護5で、介護給付サービスを受けていない方で、市民税非課税世帯の場合)	1	2	3	4
②介護保険施設利用高齢者送迎サービス	介護保険サービスの短期入所生活介護施設等を利用する方は、運転手つきのリフトカーによる送迎サービスが受けられます	1	2	3	4
③住宅改修費の助成	介護予防の観点から、居住する住宅の改修が必要と認められる場合、住宅改修費が助成されます	1	2	3	4
④紙おむつの給付	市が給付する紙おむつが月1回自宅に配達されます(要介護3～5)	1	2	3	4
⑤入院患者のおむつ代の助成	入院費用のうち、おむつ代として支払った経費に対してその費用の一部が助成されます(要介護3～5)	1	2	3	4
⑥福祉タクシー利用費の助成	通院等のためタクシーを利用する際、利用料金の半額が助成されます(要介護4、5)	1	2	3	4
⑦寝具乾燥消毒サービス	月1回寝具乾燥消毒車が訪問し、寝具の乾燥消毒サービスが受けられます(要介護3～5)	1	2	3	4

	サービスの内容 (なお、サービスを受ける場合は年齢等の一定の条件があります)	現在の 利用状況		今後の 利用意向	
		い 利用 して	い 利用 して ない	い 利用 した	く 利用 した ない
⑧出張理髪サービス	理容師が自宅に訪問し、理髪サービスを行う利用券が年6枚交付されます(要介護4、5)	1	2	3	4
⑨はいかい探知機の賃貸料等の助成	位置情報専用探知機の賃貸料等の一部が助成されます	1	2	3	4
■高齢者保健福祉サービス					
①各種健康教室	健康維持、生活習慣病の予防のために糖尿病、高脂血症、骨粗しょう症等の教室に参加できます	1	2	3	4
②健康相談	身体、心の悩み、不安など、保健師、栄養士、歯科衛生士等による相談が受けられます	1	2	3	4
③各種健(検)診など	生活習慣病やがん等の予防・早期発見のために各種健(検)診が受けられます	1	2	3	4
④交通安全つえの給付	黄色い「交通安全つえ」が給付されます	1	2	3	4
⑤福祉電話の貸与	一般の電話加入権が貸与されます(所得税非課税の方)	1	2	3	4
⑥緊急通報電話の貸与	室内での急病や事故等の緊急時に、ボタン1つで通報できる機能を持った装置が貸与されます	1	2	3	4
⑦お元気コール・ホームサービス	ボランティアの方につながるネットワークシステムを使用するためのメール機能付き電話機が貸与されます	1	2	3	4
⑧賃貸住宅住み替え家賃等の助成	家屋の取り壊し等による立ち退きにより転居した場合、転居後の新しい家賃との差額分や転居一時金、契約更新料の一部が助成されます(所得制限等があります)	1	2	3	4
⑨給食サービス	1週間につき7回を限度に自宅に夕食が配達されます(調理が困難な方)	1	2	3	4
⑩白内障用特殊眼鏡等購入費の助成	視力回復や視力矯正のため、特殊眼鏡又はコンタクトレンズを購入した際の一部が1回限り助成されます	1	2	3	4
⑪補聴器購入費の助成	補聴器を購入した際の費用の一部が1回限り助成されます	1	2	3	4

	サービスの内容 (なお、サービスを受ける場合は年齢等の一定の条件があります)	現在の 利用状況		今後の 利用意向	
		い る 利 用 し て	い な い 利 用 し て	い 利 用 し た	く 利 用 し た
⑫シルバーカー購入費の助成	シルバーカーを購入した際の費用の一部が1回限り助成されます	1	2	3	4
⑬はり・きゅう・マッサージ利用券の交付	施設利用券が年間24枚を限度に交付されます	1	2	3	4
⑭住宅用火災警報機の給付	住宅用火災警報器を給付し、ご自宅へ設置します(非課税世帯の方)	1	2	3	4
⑮バス乗車券の交付	東京ベイシティ交通のバス乗車券が交付されます	1	2	3	4

災害時のことについておたずねします

問23 あなたは、地震などのいざという時に、ご自宅から避難所まで自力で避難ができますか。(1つに○)

- 1 できる
2 できない→ 問24へ進んでください

「問23で「1」と答えた方におうかがいします。」

問23-1 地震などのいざという時の避難を助けてくれる家族以外の方はいま
すか。(1つに○)

- 1 いる
2 いない→ 問24へ進んでください

「問23-1で「1」と答えた方におうかがいします。」

問23-2 それはどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|-------------|
| 1 近所の住民(親族を含む) | 3 民生委員・児童委員 |
| 2 ボランティア | 4 その他() |

《すべての方におうかがいします。》

問24 地震などのいざという時のことで、あなたがふだん不安に感じていることは、何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 地震などの情報をえられるか
- 2 緊急を人に知らせられるか
- 3 まわりの人に助けてもらえるか
- 4 避難所まで移動できるか
- 5 避難所での介護、看護をしてもらえるか
- 6 避難所で必要な手当を受けたり、薬をもらえるか
- 7 避難所に使いやすい設備があるか
- 8 自分のけがや病気の状態が悪くならないか
- 9 その他 ()
- 10 特に不安はない

問25 地震などのいざという時のために、あらかじめボランティアなど近所の人に、あなたの避難の手伝いや介助をお願いしておくことについて、あなたはどのように思いますか。(1つに○)

- 1 ぜひ協力してほしい
- 2 いざという時以外もプライバシーが守られれば、協力してほしい
- 3 いざという時でもプライバシーの問題があるので、あまり協力してほしくない
- 4 協力は、いない
- 5 わからない
- 6 その他 ()

今後の過ごし方や介護保険制度へのご意見についておうかがいします

問26 今後、どのように過ごしたいと考えていますか。(1つに○)

- 1 在宅で、介護保険サービスを受けながら生活したい
- 2 在宅で、介護保険サービスは受けずに、家族などの介護を受けながら生活したい
- 3 在宅で、介護保険サービスと家族の介護を組み合わせ生活したい
- 4 老人ホームや施設・病院などに入所(入院)したい
- 5 わからない
- 6 その他(具体的に:)

問27 「介護保険制度」全体をより良くするため浦安市が力を入れるべきだと思うことは、次のうちどれですか。(3つまでに○)

- | | | |
|----|-----------------------------|---|
| 1 | サービス事業者の質の向上に努める | |
| 2 | 介護支援専門員やホームヘルパーなどの人材を育成する | |
| 3 | 特別養護老人ホームなどの施設を増やす | |
| 4 | 利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する | |
| 5 | 介護保険サービスの利用がふえるよう、啓発・PRを進める | |
| 6 | 寝たきりにならないよう、介護予防のサービスに力を入れる | |
| 7 | 地域全体で介護を支援する基盤づくりを行う | |
| 8 | 困ったときに気軽に介護相談ができる場所を増やす | |
| 9 | 家族介護の負担を軽減する | |
| 10 | その他(具体的に： |) |
| 11 | わからない | |

問28 介護保険制度や介護保険サービスについて、日頃からお考えのことをご自由にお書きください。

【次ページからは、あて名ご本人をお世話しているご家族の方についておうかがいします。】

※ご家族の方が回答できない場合は、回答いただく必要はございません。

ご協力ありがとうございました。

**ここからは、あて名ご本人をお世話している
ご家族の方についておうかがいします**

問29 あて名ご本人を主にお世話しているのは、どなたですか。(1つに○)

1 夫又は妻	5 兄弟姉妹
2 娘	6 その他の親類
3 息子	7 友人・知人、近所の人
4 娘・息子の配偶者	8 その他(具体的に: _____)

問30 あて名ご本人を直接お世話・介護している時間は、1日にどれくらいですか。
(1つに○)

1 1時間未満	5 10時間～15時間未満
2 1～4時間未満	6 15時間～1日中かかりきり
3 4～6時間未満	7 決まっていない
4 6～10時間未満	

問31 高齢者のお世話をするご家族から寄せられる悩みを4つほどあげてみました。
介護保険を利用するようになってから、これらの状態がどのようになりましたか。
(以下の(1)～(4)について1つずつ○)

	改善された	やや改善された	変わらない	悪くなった
(1) からだや気持ちの疲れ	1	2	3	4
(2) 自分の時間がとれないこと	1	2	3	4
(3) 高齢者へのきめ細かいお世話	1	2	3	4
(4) 介護の知識や技術	1	2	3	4

問32 高齢者のお世話をする家族の皆さまへの支援として、浦安市が力を入れるべきことは、次のうちどれですか。(3つまでに○)

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1 介護に関する相談機能の充実 | |
| 2 家族など介護者のリフレッシュのための制度 | |
| 3 家族介護教室など介護技術を学ぶ講座の充実 | |
| 4 介護者同士の交流の場の充実 | |
| 5 介護に関する資料が充実している情報コーナーの設置 | |
| 6 介護ボランティアグループやNPO(民間非営利団体)の育成 | |
| 7 その他(具体的に: _____) | |
| 8 とくにない・わからない | |

問33 たいへん立ち入ったことをおうかがいしますが、あて名ご本人は、日常生活において次のようなことがみられますか。

① 慣れた道や場所がわからなくなること(1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1 まったくない | 3 ひんぱんにある |
| 2 ときどきある | |

② 薬を飲む時間や、飲む量を間違えること(1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1 まったくない | 3 ひんぱんにある |
| 2 ときどきある | |

③ 火の始末や火元の管理ができなくなること(1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1 まったくない | 3 ひんぱんにある |
| 2 ときどきある | |

調査にご協力いただき大変ありがとうございました。記入もれがないかどうかもう一度お確かめのうえ、同封の返信用封筒に入れて 10月30日(火) までにお近くのポストに投函してください。

浦安市介護保険事業計画策定のための 介護サービス提供事業者調査

調査ご協力をお願い

皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。
す。

浦安市では、平成20年度に策定を予定しております「浦安市介護保険事業計画(第4期)」
の基礎資料として、介護保険サービスを提供している事業者の状況について調査を実施さ
せていただくことになりました。

この調査は、市内で介護保険サービスを提供している各サービス提供事業者の方々を対
象としております。

ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはい
りません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いい
たします。

平成20年1月

浦 安 市

～ご記入に際してのお願い～

- 1 この調査票は、平成20年1月1日現在でお答えください。
- 2 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○で囲んでください。
- 3 お答えが「その他」にあてはまる場合は、その番号を○で囲み、()内になる
べく具体的にその内容をご記入ください。
- 4 質問によっては、回答していただく事業者が限られる場合がありますので、ご注
意ください。

ご記入が済みしましたら、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒に入れて2月12日(火)
までに、ポストに投函ください。

また、記入上の不明な点、調査についてのお問合せは下記までお願いいたします。

【連絡先】 浦安市 健康福祉部 介護保険課
電話：047-351-1111(内線1173又は1174)

最初に、貴事業所の概要についておたずねします

問1 貴事業所の概要について記入してください。

法人の種類 (1つに○)	1 社会福祉法人 2 医療法人 3 株式会社・有限会社 4 生活協同組合・農業協同組合	5 特定非営利活動法人(NPO) 6 個人医療機関 7 その他 (具体的に:)
事業所の所在地 (1つに○)	1 浦安市 2 市川市 3 松戸市 4 船橋市	5 東京都江戸川区 6 東京都葛飾区 7 その他 (具体的に:)
主な実施事業 (1つに○) (併設して事業を実施している場合は、延べ利用者数の最も多い事業についてご記入ください。)	1 訪問介護 2 訪問入浴介護 3 訪問看護 4 訪問リハビリテーション 5 居宅療養管理指導 6 通所介護 7 通所リハビリテーション 8 短期入所生活介護 9 短期入所療養介護 10 特定施設入居者生活介護 11 福祉用具貸与 12 特定福祉用具販売 13 夜間対応型訪問介護	14 認知症対応型通所介護 15 小規模多機能型居宅介護 16 認知症対応型共同生活介護 17 地域密着型特定施設入居者生活介護 18 地域密着型介護老人福祉施設 19 居宅介護支援(包括支援センターを含む) 20 介護老人福祉施設 21 介護老人保健施設 22 介護医療型医療施設 23 22以外の病院・医科診療所 24 歯科診療所 25 その他 ()
併設事業 (あてはまるものすべてに○) (併設事業とは、居宅介護支援事業所と同一建物内・同一敷地内・隣接又は近接する敷地に事業所がある場合を指します。)	1 訪問介護 2 訪問入浴介護 3 訪問看護 4 訪問リハビリテーション 5 居宅療養管理指導 6 通所介護 7 通所リハビリテーション 8 短期入所生活介護 9 短期入所療養介護 10 特定施設入居者生活介護 11 福祉用具貸与 12 特定福祉用具販売 13 夜間対応型訪問介護	14 認知症対応型通所介護 15 小規模多機能型居宅介護 16 認知症対応型共同生活介護 17 地域密着型特定施設入居者生活介護 18 地域密着型介護老人福祉施設 19 居宅介護支援(包括支援センターを含む) 20 介護老人福祉施設 21 介護老人保健施設 22 介護医療型医療施設 23 22以外の病院・医科診療所 24 歯科診療所 25 その他 ()

浦安市の利用者数 (10月分として給付 管理を行った利用者 数)	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	申請中 (注)
	人	人	人	人	人	人	人	
住宅改修理由書の作 成	1 作成あり (件) (10月中) 2 作成無し							

(注)「申請中」の欄には新規申請者の人数のみを記入してください。再申請の利用者については、前回の要介護認定時における要介護度を該当欄に記入してください。

《ケアマネジャーのいる事業所におたずねします》

問2 ケアマネジャーの状況について、1人につき1行で記入してください。

	職 種 (別紙【表1】から あてはまるものすべて 選択)	勤務形態		担当利用者数 (10月に給付管 理を行った人 数)	通算勤務月数 (12月31日ま での勤務月数) 注1
例	10, 11, 12	常勤・非常勤	専従・兼務	35人	11か月
1		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
2		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
3		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
4		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
5		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
6		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
7		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
8		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
9		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月
10		常勤・非常勤	専従・兼務	人	か月

注1：ケアマネジャーの資格取得後、ケアマネジャーとして居宅介護支援事業所又は介護保険施設に勤務した月数を記入してください。貴事業所に勤務する以前にケアマネジャーとして、他の居宅介護支援事業所又は介護保険施設に勤務していた場合は、その月数も含めてください。また、産休や育児休業等の長期休暇を取得した場合には、その月数は除いて記入してください。

《すべての事業所におたずねします》

問3 今後ケアマネジャーの増員の予定はありますか。(1つに○)

1 ある
2 ない
3 検討中

《問3で「2 ない」とお答えの事業所におたずねします》

問3-1 増員予定がない理由はなんですか。(1つに○)

1 現在の人数で充分だから 2 募集してもなかなか応募がないから 3 予算が確保できないから 4 その他 ()

問4 主な実施事業に関する職員数と、その職種別内訳を記入してください。

(1) 主な実施事業に関する職員数				人	
(2) (1) の職種別内訳					
例	職 種	常 勤	非常勤	関与している事業 (別紙【表2】から あてはまるものを 全て選択)	平均勤 務月数 (注1)
	介護福祉士	5人	13人	1,2	10か月
1	医 師	人	人		か月
2	歯科医師	人	人		か月
3	薬剤師	人	人		か月
4	保健師	人	人		か月
5	助産師	人	人		か月
6	看護師	人	人		か月
7	准看護師・師	人	人		か月
8	理学療法士	人	人		か月
9	作業療法士	人	人		か月
10	社会福祉士	人	人		か月
11	介護福祉士	人	人		か月
12	視能訓練士	人	人		か月
13	義肢装具士	人	人		か月
14	歯科衛生士	人	人		か月
15	言語聴覚士	人	人		か月
16	あん摩マッサージ指圧師	人	人		か月
17	はり師	人	人		か月
18	きゅう師	人	人		か月
19	柔道整復師	人	人		か月
20	栄養士	人	人		か月
21	精神保健福祉士	人	人		か月
22	ホームヘルパー1級	人	人		か月
23	ホームヘルパー2級	人	人		か月
24	ホームヘルパー3級	人	人		か月
25	その他の介護職員	人	人		か月
26	その他(具体的に:)	人	人		か月

注1: 各資格取得後、居宅介護サービス事業所又は介護保険施設に勤務した回数を記入してください。貴事業所に勤務する以前に、他の居宅介護サービス事業所又は介護保険施設に勤務していた場合は、その月数も含めてください。また、産休や育児休業等の長期休暇を取得した場合には、その月数は除いて記入してください。

問5 提供しているサービスの種類ごとに、以下の質問にご回答ください。
 (それぞれ1つに○)

	①利用者からの利用申込みへの対応は			②利用者からの一部負担金の徴収は			③事業所の収支状況			④今後の事業展開は			
	余裕はない	余裕はややある	余裕は十分ある	どちらともいえない	支障がある場合がある	特に支障がない	赤字である	収支はほぼ均衡	黒字である	現時点ではわからない	縮小を考えている	現状のまま	拡大を考えている
1 訪問介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
2 訪問入浴介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
3 訪問看護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
4 訪問リハビリテーション	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
5 居宅療養管理指導	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
6 通所介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
7 通所リハビリテーション	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
8 短期入所生活介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
9 短期入所療養介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
10 特定施設入居者生活介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
11 福祉用具貸与	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
12 特定福祉用具販売	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
13 夜間対応型訪問介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
14 認知症対応型通所介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
15 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
16 認知症対応型共同生活介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
17 地域密着型特定施設入居者生活介護	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
18 地域密着型介護老人福祉施設	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
19 居宅介護支援	1	2	3				1	2	3	1	2	3	4
20 介護老人福祉施設	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
21 介護老人保健施設	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
22 介護療養型医療施設	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4

問6 円滑な事業運営を進めていく上で、現在、特に困難を感じることは何ですか。
(3つに○)

- | | |
|---|------------------|
| 1 | 利用者の確保が困難 |
| 2 | 人材の確保が困難 |
| 3 | 従業員の福利厚生などが不十分 |
| 4 | 介護報酬単価が低い |
| 5 | 運営・運転資金の確保が困難 |
| 6 | 事務所の確保や維持が困難 |
| 7 | その他(具体的に: _____) |
| 8 | 特になし |

サービスの質の確保や向上についておたずねします

問7 貴事業所のサービスの質の確保や向上に関して、サービスの管理者の方が各項目にお答えください。

(1) サービスの質の確保・向上への取り組みについて

質問項目	対応状況 (それぞれ1つに○)	対応状況で「2」とお答えの理由に○をつけてください。(○はいくつでも) また「4その他」とお答えの場合は下段に具体的にお書きください。			
		① 大きい 費用負担が	② 必要ない 整ってない 体制が	③ 現在 検討 実施 中 である 向け	④ その他
① 利用者の満足度や利用者からのサービスの質評価に取り組んでいますか(利用者のアンケート等)。	1 取り組んでいる	1	2	3	4
	2 現在は取り組んでいない →				
② サービスに苦情があった場合に対応を行う責任者や窓口を設置していますか。	1 責任者や窓口を設置している	1	2	3	4
	2 責任者や窓口は設置していない →				

質問項目	対応状況 (それぞれ1つに○)	対応状況で「2」とお答えの理由に○をつけてください。(○はいくつでも) また「4その他」とお答えの場合は下段に具体的にお書きください。			
		①費用負担が大きい	②必要な体制が整っていない	③現在実施に向けて検討中である	④その他
③ サービスに苦情があった場合の 手続きや対応方法について、 文書やマニュアル等で明確にし、 適切に対応していますか。	1 文書やマニュアルにより適切に対応している	1	2	3	4
	2 文書やマニュアルはない →				
④ 事故発生や事故予防のための 手続きや対応方法について、文書や マニュアル等で明確にし、適切に 対応していますか。	1 文書やマニュアルにより適切に対応している	1	2	3	4
	2 文書やマニュアルはない →				
⑤ 事故発生時に速やかに対応を行う ために、損害賠償保険に加入して いますか。	1 損害賠償保険に加入している	1	2	3	4
	2 損害賠償保険に加入していない →				
⑥ 秘密保持、プライバシーについて、 文書やマニュアル等で明確にし、 適切に対応していますか。	1 文書やマニュアルにより適切に対応している	1	2	3	4
	2 文書やマニュアルはない →				
⑦ 衛生管理に関する手続きや対応 方法について、文書やマニュアル 等で明確にし、適切に対応して いますか。	1 文書やマニュアルにより適切に対応している	1	2	3	4
	2 文書やマニュアルはない →				
⑧ 職員の健康管理に関する手続き や対応方法について、文書や マニュアル等で明確にし、適切 に対応していますか。	1 文書やマニュアルにより適切に対応している	1	2	3	4
	2 文書やマニュアルはない →				
⑨ 雇用職員（非常勤者を含む）に ついて就業規則を定め、個別に 雇用契約を結んでいますか。	1 個別に適正な契約を結んでいる	1	2	3	4
	2 契約を結んでいない場合がある →				

質問項目	対応状況 (それぞれ1つに○)	対応状況で「2」とお答えの理由に○をつけてください。(○はいくつでも) また「4その他」とお答えの場合は下段に具体的にお書きください。			
		① 大きい費用負担が	② 整っていないが 必要な体制が	③ て現在検討実施に向けて	④ その他
⑩ 利用者から、職員の交代の要望等があった場合に、適切に対応していますか。	1 文書やマニュアルにより適切に対応している	1	2	3	4
	2 文書やマニュアルはない →				

(2) 災害時の準備体制についてご記入ください (それぞれ1つに○)

① 災害発生時の対応方法について、文書やマニュアル等で明確にし、適切に対応していますか	1 文書やマニュアルにより適切に対応している 2 文書やマニュアルはない → (理由はなぜですか：)
② 定期的な訓練 (避難訓練等) を行っていますか	1 半年に1回以上行っている 2 1年に1回程度行っている 3 行っていない

(3) サービス担当者会議やケース検討会、事例検討会、研修について
(それぞれ1つに○)

① サービス担当者会議 (注) について、十分実施できていますか。	1 はい 2 いいえ →十分実施できていない理由をお書きください ()
② 事業所内での講習会・研修について、十分実施できていますか。	1 はい 2 いいえ

(注) あらかじめ日時や場所を決めて、各種サービス担当者等を集めて行う定期的な会議を指します。朝礼等、利用者の状況についての連絡で引き継ぎを行うだけのものは含みません。

(4) 対応困難な利用者について

<p>① 対応が困難な利用者としては、どのような利用者を受け入れていますか。 (あてはまるものすべてに○)</p>	<p>1 認知症の利用者 2 じょく瘡のある利用者 3 感染症の利用者 4 経管栄養が必要な利用者 5 カテーテルを使用している利用者 6 末期のがん患者 7 その他(具体的に：)</p>
<p>② 現在対応が困難な利用者はどれくらいいますか。(1つに○)</p>	<p>1 受入人数の10%程度いる 2 受入人数の5%程度いる 3 ほとんどいない</p>
<p>③ 利用しているサービスとは別のサービスが必要になった場合、もしくは貴事業所が提供しうる以上のサービスを利用者や家族が必要とした場合、他の事業者を紹介(ケアマネジャーへの相談を含みます)していますか。 (1つに○)</p>	<p>1 紹介している 2 紹介できない場合がある → 紹介できない理由をお答えください 1 サービスがない (サービス名：) 2 その他</p>

今後の介護保険サービス事業への進出意向についておたずねします

問 8 貴事業所における以下の介護保険サービス事業ごとの進出意向についてお答えください。(それぞれ1つに○)

	今後の事業進出意向			
	現時点ではわからない	進出する予定はない	進出を検討している	進出の予定がある
1 訪問介護	1	2	3	4
2 訪問入浴介護	1	2	3	4
3 訪問看護	1	2	3	4
4 訪問リハビリテーション	1	2	3	4
5 居宅療養管理指導	1	2	3	4
6 通所介護	1	2	3	4
7 通所リハビリテーション	1	2	3	4
8 短期入所生活介護	1	2	3	4
9 短期入所療養介護	1	2	3	4
10 特定施設入居者生活介護	1	2	3	4
11 福祉用具貸与	1	2	3	4
12 特定福祉用具販売	1	2	3	4
13 夜間対応型訪問介護	1	2	3	4
14 認知症対応型通所介護	1	2	3	4
15 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4
16 認知症対応型共同生活介護	1	2	3	4
17 地域密着型特定施設入居者生活介護	1	2	3	4
18 地域密着型介護老人福祉施設	1	2	3	4
19 居宅介護支援	1	2	3	4
20 介護老人福祉施設	1	2	3	4
21 介護老人保健施設	1	2	3	4
22 介護療養型医療施設	1	2	3	4

問9 今後の貴事業所のサービス見込みについておたずねします。

(浦安市への提供分に係る予定数量のみとします)。(数字を記入)

	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
1 訪問介護 (1週間回数、回/週)	回	回	回	回	回
2 訪問入浴介護 (1週間回数、回/週)	回	回	回	回	回
3 訪問看護 (1週間回数、回/週)	回	回	回	回	回
4 訪問リハビリテーション (1週間人数、回/週)	回	回	回	回	回
5 居宅療養管理指導 (1週間人数、回/週)	回	回	回	回	回
6 通所介護 (1週間人数、人/週)	人	人	人	人	人
7 通所リハビリテーション (1週間人数、人/週)	人	人	人	人	人
8 短期入所生活介護 (1日人数、人/日)	人	人	人	人	人
9 短期入所療養介護 (1日人数、人/日)	人	人	人	人	人
10 特定施設入居者生活介護	人	人	人	人	人
11 夜間対応型訪問介護 (1週間人数、人/週)	人	人	人	人	人
12 認知症対応型通所介護 (1週間人数、人/週)	人	人	人	人	人
13 小規模多機能型居宅介護 (1週間人数、人/週)	人	人	人	人	人
14 認知症対応型共同生活介護	人	人	人	人	人
15 地域密着型特定施設入居者 生活介護 (1週間人数、人/週)	人	人	人	人	人
16 地域密着型介護老人福祉施設 (1週間人数、人/週)	人	人	人	人	人
17 居宅介護支援 (年間人数、人/年)	人	人	人	人	人
18 介護老人福祉施設	人	人	人	人	人
19 介護老人保健施設	人	人	人	人	人
20 介護療養型医療施設	人	人	人	人	人

浦安市高齢者等実態調査

調査についてのお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。

浦安市では、皆さまのご意見やご要望を幅広くお聴きし、平成20年度に策定を予定しております「浦安市高齢者保健福祉計画」の基礎資料として、高齢者福祉全般の調査を実施します。

この調査は、浦安市にお住まいの65歳以上の方、2,000名を無作為に選ばせていただき、ご意見やご要望をお伺いするものです。

なお、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いいたします。

平成19年10月

浦安市

～ご記入に際してのお願い～

- 1 お答えは、できるだけ**宛名のご本人**がご記入ください。もし、ご本人がご記入いただけない場合は、ご家族等がご本人からお話を聞いてご記入ください。
- 2 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- 3 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 4 「その他」に○印をつけられた方は、() 内に具体的なお答えを記入してください。

★対象の方が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。

- | | |
|-----------|---------------|
| 1 医療機関入院中 | 3 転居 |
| 2 福祉施設入所中 | 4 その他(具体的に：) |

- ・記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、

10月31日(水)までに ご返送ください。

- ・調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。
- ・調査についてのご質問などがありましたら、下記までお問い合わせください。

浦安市 健康福祉部 高齢者支援課 電話:047-351-1111(内線2113)
月～金 午前8時30分～午後5時 祝日は除く

※ この調査にお答えいただくのはどなたですか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 あて名ご本人 | 4 その他の親族 |
| 2 あて名ご本人の夫又は妻 | 5 その他(具体的に:) |
| 3 あて名ご本人の子又はその夫か妻 | |

あなたの状況について、お伺いします

問1 あなたの年齢をお答えください。(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|----------|---------|
| 1 65~69歳 | 3 75~79歳 | 5 85歳以上 |
| 2 70~74歳 | 4 80~84歳 | |

問2 あなたの性別はどちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 あなたはどちらの地区にお住まいですか。(○は1つだけ)

- | | | | |
|-------|-------|---------|--------|
| 1 猫実 | 6 海楽 | 11 今川 | 16 港 |
| 2 堀江 | 7 東野 | 12 弁天 | 17 高洲 |
| 3 当代島 | 8 美浜 | 13 舞浜 | 18 明海 |
| 4 北栄 | 9 入船 | 14 千鳥 | 19 日の出 |
| 5 富士見 | 10 富岡 | 15 鉄鋼通り | |

問4 あなたの今住んでいる住宅は、次のうちどれにあたりますか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------------|
| 1 持ち家(一戸建て) |
| 2 持ち家(分譲マンションなどの共同住宅) |
| 3 借家(一戸建て) |
| 4 借家(民間賃貸アパート・マンションなどの共同住宅) |
| 5 借家(公営・公団などのアパート・マンションなどの共同住宅) |
| 6 社宅・社員寮・官舎 |
| 7 その他(具体的に:) |

問5 現在、あなたと一緒に住んでいる方はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 配偶者(夫又は妻) | 5 ひ孫 |
| 2 子ども | 6 親(又は義理の親) |
| 3 子どもの妻又は夫 | 7 きょうだい |
| 4 孫 | 8 その他() |

※同じアパートやマンションなどの同じ建物(棟)に住んでいる場合や同じ敷地内に住んでいる場合も一緒に住んでいるものとしてください。

問6 あなたは、介護が必要になったとき、主にどこで誰に介護してほしいと思いますか。(○は1つだけ)

- 1 在宅で主に配偶者に介護してほしい
- 2 在宅で主に親族に介護してほしい
- 3 在宅で主にヘルパーや看護師のような専門職員に介護してほしい
- 4 介護施設で専門職員に介護してほしい
- 5 その他 ()
- 6 わからない

あなたの家計について、お伺いします

問7 あなたは、日頃の生活の中で、経済的なゆとりがある方だと思いますか。(○は1つだけ)

- 1 十分ある
- 2 ある程度ある
- 3 あまりない
- 4 ほとんどない
- 5 よくわからない

問8 あなた(ご夫婦で暮らしている場合はご夫婦)の生活を支えている主な収入は何ですか。(○は1つだけ)

- 1 公的年金収入(国民年金、厚生年金、恩給など)
- 2 生命保険等の私的年金
- 3 正社員で働いて得た収入
- 4 パート、アルバイトで働いて得た収入
- 5 自営業で働いて得た収入
- 6 不動産収入や株の配当
- 7 子どもなどからの援助
- 8 預貯金をとり崩して
- 9 生活保護
- 10 その他 ()

介護保険について、お伺いします

問9 あなたは介護保険料を月額いくら納めていますか。(介護保険料所得段階は何段階に該当しますか。)(○は1つだけ)

- 1 1,890円 【第1段階】生活保護世帯又は、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方
- 2 2,268円 【第2段階】市民税非課税世帯で本人の合計所得+公的年金収入額が80万円以下の方
- 3 2,646円 【第3段階】市民税非課税世帯で第2段階にあてはまらない方
- 4 3,780円 【第4段階】市民税課税世帯で本人は市民税非課税の方
- 5 4,725円 【第5段階】前年度の合計所得金額が200万円未満の方
- 6 5,670円 【第6段階】前年度の合計所得金額が200万円以上700万円未満の方
- 7 6,615円 【第7段階】前年度の合計所得金額が700万円以上の方
- 8 いくら払っているかわからない(自分の所得段階はわからない)

問10 介護保険料の負担についてどのように感じていますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|-----------|-------------|---------|
| 1 大変負担である | 3 あまり負担ではない | 5 わからない |
| 2 多少負担である | 4 負担ではない | |

問11 現在の介護保険料についてどのように考えますか。(○は1つだけ)

- 1 十分なサービスが受けられれば、もっと介護保険料を高くしてもよい
- 2 現在の介護保険料でちょうどよい
- 3 サービス利用を抑えてでも、介護保険料は抑えたい
- 4 わからない

※例えば…50床の特別養護老人ホームを建てると、一人あたり1か月で約250円の保険料の負担が必要になります。

健康について、お伺いします

問12 あなたの日ごろの健康状態についてお伺いします。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|-------------|
| 1 とても健康だと思う | 4 健康ではないと思う |
| 2 まあ健康だと思う | 5 どちらとも言えない |
| 3 あまり健康ではないと思う | |

問13 次の項目の中で、最近のあなたにあてはまるものがありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|----------------------|
| 1 自分の身の回りのことを
することがおっくうになった | 7 外反母趾や爪の変形で歩きにくくなった |
| 2 つまずいて転びやすくなった | 8 足や腰が痛く歩きにくくなった |
| 3 物忘れがひどくなった | 9 新しいことにチャレンジしなくなった |
| 4 尿がもれやすくなった | 10 ここ半年ぐらいで体重が減った |
| 5 食事が単調になった | 11 人とあまりしゃべらなくなった |
| 6 食べ物上手に噛むことが
できなくなった | 12 外出の回数が減った |
| | 13 特にない |

問14 健康を維持するためや介護が必要な状態にならないために、あなたが心がけていることはありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

「1 ある」を選択した方へ
《問14で「1 ある」とお答えの方にお伺いします》

問14-1 具体的にはどのようなことをしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------|
| 1 運動や毎日の散歩などで体を動かすようにしている |
| 2 バランスのよい食事を心がけている |
| 3 規則正しい生活をしている |
| 4 趣味活動や地域活動等で社会参加に心がけている |
| 5 健康維持のために働いている |
| 6 定期的に健康診断を受けている |
| 7 歯磨きを励行している |
| 8 文章を書いたり、計算をするなど頭を使うようにしている |
| 9 なるべく外出するように心がけている |
| 10 なるべく人と話すようにしている |
| 11 その他 () |

「2 ない」を選択した方へ
《問14で「2 ない」とお答えの方にお伺いします》

問14-2 その理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1 必要性を感じない | 5 誰に相談したらよいかわからない |
| 2 どのようにすればよいかわからない | 6 余裕がない |
| 3 場所がない | 7 一人では長続きしない |
| 4 時間がない | 8 その他 () |

問15 あなたは、現在、病気やケガで治療を受けていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------|-----------------------|
| 1 受けている | 2 受けていない →問16へお進みください |
|---------|-----------------------|

◀問15で「1 受けている」とお答えの方にお伺いします▶

問15-1 あなたが治療している病名は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 高血圧	7 脳卒中	13 リュウマチ・神経痛・関節炎
2 心臓病	8 がん	14 腰痛
3 胃腸病	9 呼吸器疾患	15 骨折
4 肝臓病	10 目の病気	16 骨粗しょう症
5 腎臓病	11 歯の病気	17 認知症
6 糖尿病	12 耳や鼻の病気	18 その他()

問16 あなたの生活習慣を振り返って、心配な病名は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 高血圧	7 脳卒中	13 リュウマチ・神経痛・関節炎
2 心臓病	8 がん	14 腰痛
3 胃腸病	9 呼吸器疾患	15 骨折
4 肝臓病	10 目の病気	16 骨粗しょう症
5 腎臓病	11 歯の病気	17 認知症
6 糖尿病	12 耳や鼻の病気	18 その他()

問17 あなたは、普段から治療を受けたり、日常の健康についての相談・指導を受けることができる、かかりつけの医師や歯科医師や薬剤師がいますか。
(それぞれ○は1つ)

①医師	1 いる	2 いない
②歯科医師	1 いる	2 いない
③薬剤師(保険薬局)	1 いる	2 いない

問18 介護が必要でない状態であるために、あるいは介護が必要であってもこれ以上悪化しないためには、糖尿病や脳卒中、心臓病などの生活習慣病予防のほか、介護予防が必要です。介護予防には、次のようなものがあります。

- ・足などの筋力をつけること
- ・お口の機能改善をすること
- ・栄養改善をすること
- ・認知症の予防をすること

このことについて、あなたはご存知でしたか。(○は1つだけ)

1 よく知っている	3 聞いたことはある
2 少しなら知っている	4 まったく知らない

問21 あなたは、お酒（洋酒、日本酒、ビールなど）をどの程度飲みますか。

（○は1つだけ）

1 毎日飲む	4 月に2～3回飲む	6 まったく飲まない
2 週に3～5回飲む	5 それ以下	↓
3 週に1～2回飲む		問22へお進みください

↓
問 21-1～2 へお進みください

《問21で1～5とお答えの方にお伺いします》

問21-1 日本酒に換算して^(注)、1回平均どれくらい飲んでいきますか。

（○は1つだけ）

1 1合未満	3 2合～3合未満
2 1合～2合未満	4 3合以上

(注) 日本酒1合=ビール中ビン1本=ワイン2杯=ウィスキーダブル1杯
(500ml) (120ml×2杯) (60ml)
焼酎1杯 0.5合(90ml)は1合とします。

《問21で1～5とお答えの方にお伺いします》

問21-2 あなたは、今後、飲酒について、どのようにしたいと思えますか。

（○は1つだけ）

1 やめたい	3 このままでよい
2 飲む量を減らしたい	4 その他（ ）

問22 健康について、特にどのようなことが知りたいですか。（○は3つまで）

1 がんの予防について
2 生活習慣病の予防（メタボリックシンドローム等）について
3 望ましい食生活について
4 運動の方法や内容について
5 健診の内容や受け方について
6 寝たきり予防について
7 歯の健康について
8 認知症の予防について
9 腰痛予防について
10 心の健康について
11 その他（ ）
12 特にない

社会参加・地域とのふれあいについて、お伺いします

問23 あなたは、ふだん隣近所の人とどの程度の交流がありますか。(○は1つだけ)

- 1 困りごとを相談しあえる程度
- 2 簡単な頼みごとならできる程度
- 3 立ち話や世間話・情報交換をする程度
- 4 顔を合わせたときにあいさつをする程度
- 5 ほとんどつきあいはない

問24 隣近所の人との交流について、今後はどのようにしたいですか。

(○は1つだけ)

- 1 今のままでよい
- 2 困りごとを相談しあえる程度にしたい
- 3 簡単な頼みごとならできる程度にしたい
- 4 立ち話や世間話・情報交換をする程度にしたい
- 5 顔を合わせたときにあいさつをする程度にしたい
- 6 近所づきあいはしたくない

問25 あなたは、お住まいの地域のいろいろな行事や活動等を知っていますか。

また、どの程度参加(利用)していますか。

(ア～シの各項目ごとに、周知状況について○を1つ、「知っている」とお答えの方は、右側の参加状況に○を1つだけつけてください。)

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
ア 自治会の活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
イ 子ども会やPTAの活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ウ 老人クラブの活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
エ 婦人会の活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
オ 防災訓練や交通安全運動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
カ お祭りや運動会などのレクリエーション	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
キ 地域でのボランティア活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ク 地区サロンの活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ケ 老人福祉センター（Uセンター）の利用	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
コ 介護予防教室の利用（いきいき元気塾、おたっしや教室、ハツラツ教室 等）	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
サ 各種公民館活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
シ シルバー人材センター事業	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

「問25のア～シの参加状況で、「3 あまり参加していない」「4 全く参加していない」に1つでも○をつけた方にお伺いします」

問25-1 参加していない理由をお答えください。(○は3つまで)

- | |
|--|
| 1 自治会に入っていないから
2 仕事や家事・育児などで忙しい(時間がない)から
3 一緒に参加する人がいないから
4 地域でやっている行事や活動に、自分の参加したいものがないから
5 参加の方法がわからないから
6 家族の協力・理解が得られないから
7 どのような行事や活動があるか知らないから
8 地域以外での活動に参加しているから
9 その他()
10 行事や活動には参加したくないから |
|--|

問26 一週間のうち外出することはどのくらいありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 ほとんど毎日 | 3 月に数日 |
| 2 週に3日、4日 | 4 ほとんど外出しない |

問27 高齢者が家に閉じこもることは、寝たきりや認知症になりやすいといわれていますが、あなたはこのことをご存知ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問28 あなたが、現在生きがいを感じることはどんなことですか。また、今後やりたいことはどんなことですか。

(ア) 生きがいを感じること (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 1 | 家族仲良く暮らしていくこと | |
| 2 | 子どもや孫の成長を見守ること | |
| 3 | 以前の職場や仕事関係の友人とのつきあい | |
| 4 | 働くこと | |
| 5 | 学習や教養を高めるための活動 | |
| 6 | スポーツ・レクリエーション | |
| 7 | 趣味の活動 (具体的な内容: |) |
| 8 | ボランティア活動 | |
| 9 | 老人クラブ活動 | |
| 10 | 自治会活動 | |
| 11 | 個人的なサークル活動 | |
| 12 | その他 (|) |
| 13 | 特にない | |

(イ) 今後やりたいこと (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 1 | 家族仲良く暮らしていくこと | |
| 2 | 子どもや孫の成長を見守ること | |
| 3 | 以前の職場や仕事関係の友人とのつきあい | |
| 4 | 働くこと | |
| 5 | 学習や教養を高めるための活動 | |
| 6 | スポーツ・レクリエーション | |
| 7 | 趣味の活動 (具体的な内容: |) |
| 8 | ボランティア活動 | |
| 9 | 老人クラブ活動 | |
| 10 | 自治会活動 | |
| 11 | 個人的なサークル活動 | |
| 12 | その他 (|) |
| 13 | 特にない | |

日常生活で困っていることや将来の不安について、お伺いします

問29 日常生活を送る中で困っていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 生活が苦しいこと
- 2 住まいのこと
- 3 自分や家族の健康状態のこと
- 4 家族の介護をしていること
- 5 自分が介護を受けていること
- 6 日常の家事のこと
- 7 困ったときに身近に相談する相手がないこと
- 8 話し相手がないこと
- 9 生きがいや気力がなくなってきていること
- 10 もの忘れなどが多く自分に自信が持てないこと
- 11 家族や親戚との関係が悪いこと
- 12 近隣との関係のこと
- 13 財産管理のこと
- 14 防犯、防災のこと
- 15 その他 ()
- 16 特に困っていることはない

問30 将来について何か不安はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 自分や家族が介護の必要な状態になること
- 2 病気になること
- 3 ひとり暮らしになること
- 4 財産管理のこと
- 5 生活費のこと
- 6 住まいのこと
- 7 防犯・防災のこと
- 8 加齢により身体機能が低下すること
- 9 加齢により物忘れがひどくなったり、認知症になること
- 10 話し相手が少なくなること
- 11 食事のこと
- 12 その他 ()
- 13 特に不安はない

問31 市では高齢者の総合窓口として地域包括支援センター、在宅介護支援センターを設置していますが、あなたは普段、悩みや困ったことがあった場合、相談する人がいますか。(○は1つだけ)

1 いる

2 いない →問32へお進みください

《問31で「1 いる」とお答えの方にお伺いします》

問31-1 あなたは普段、悩みや困ったことをだれ(どこ)に相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1 配偶者、家族 | 8 利用している施設や病院 |
| 2 知人、友人 | 9 介護サービス事業者 |
| 3 職場の同僚 | 10 自分の所属しているグループやサークル |
| 4 地域包括支援センター | 11 健康福祉センター(市川保健所) |
| 5 在宅介護支援センター | 12 市の相談窓口 |
| 6 社会福祉協議会 | 13 県の相談窓口 |
| 7 民生委員・児童委員 | 14 その他() |

問32 万一、認知症になるなど、高齢化に伴って財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、あなたはどのようにしたいと思いますか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------|
| 1 自分の財産なのであくまで自分で管理する |
| 2 子どもや他の親族に財産管理をゆだねる |
| 3 弁護士や信頼のできる第三者に財産管理をゆだねる |
| 4 わからない |



保健・福祉サービスの利用状況や利用意向などについて、お伺いします

問33 市では、次のような保健・福祉サービスを行っていますが、あなたはそのサービスをご存知ですか。また現在の利用状況と今後の利用意向についてお伺いします。（各項目○はそれぞれ1つずつ）

ア. 健康診査の検査結果などが記録できる健康手帳を無料で交付しています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

イ. 健康維持、生活習慣病の予防のために、糖尿病、高脂血症、骨粗しょう症などの教室（健康教育）を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

ウ. 身体や心の悩み不安など、保健師・栄養士・歯科衛生士等が相談（健康相談）を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

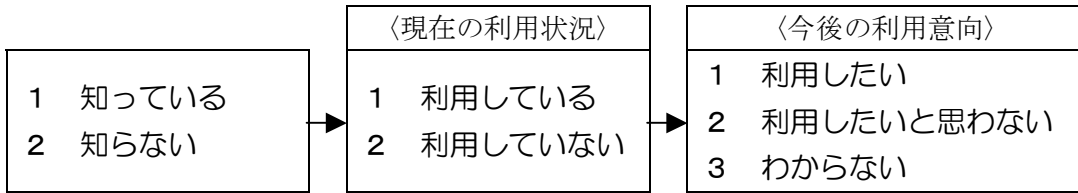
エ. 生活習慣病やがんなどの予防・早期発見のため健康診査を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

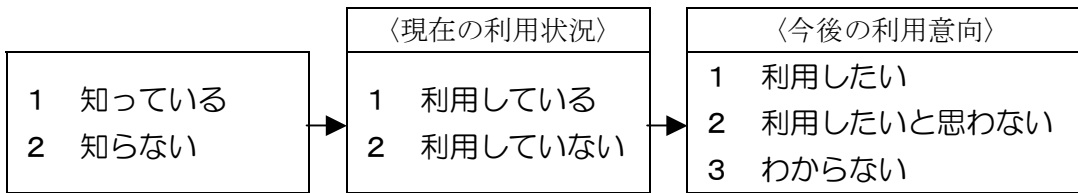
オ. 40歳以上の方で疾病及び介護の予防が必要な方に、介護予防として保健師等による訪問指導を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

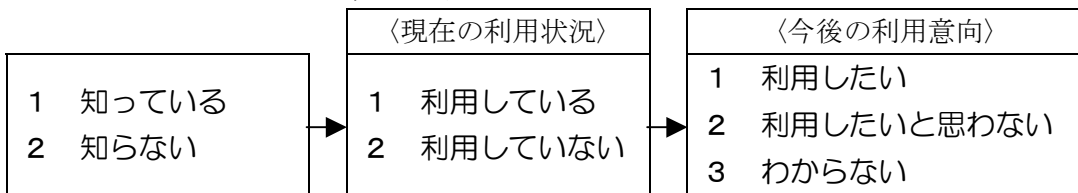
カ. 60歳以上で、歩行の際に常に杖を必要とする方に、黄色い「交通安全杖」を給付しています。



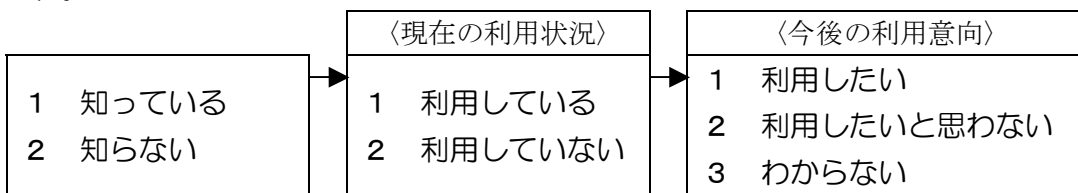
キ. 65歳以上で、市に登録している、はり・きゅう・マッサージ等の施設を利用する方を対象に施設利用券（1回1,000円を助成）を1か月2枚の割で、24枚を限度に交付しています。



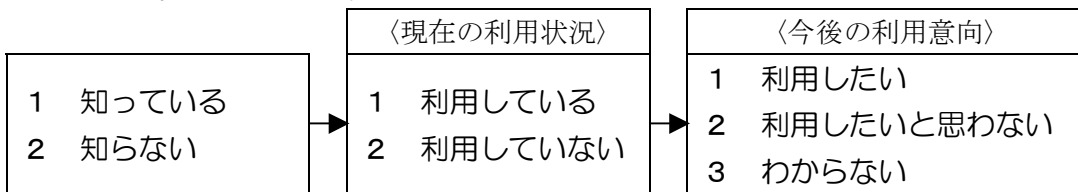
ク. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯及び家族の外出等で一時的に高齢者だけとなる世帯の方に、室内での急病や事故等の緊急時に、ボタンひとつで通報できる機能を持った装置を貸与しています。



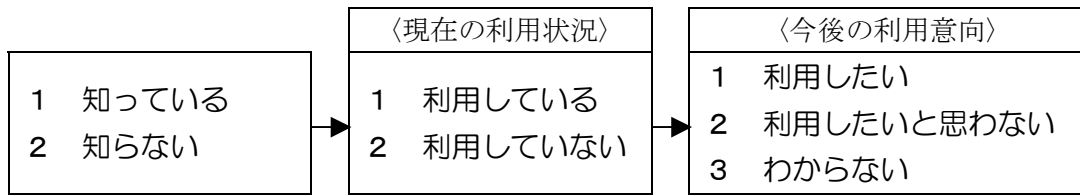
ケ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯の方に、地域とのコミュニケーションづくりをサポートするためのメール機能付きの電話機を貸与しています。



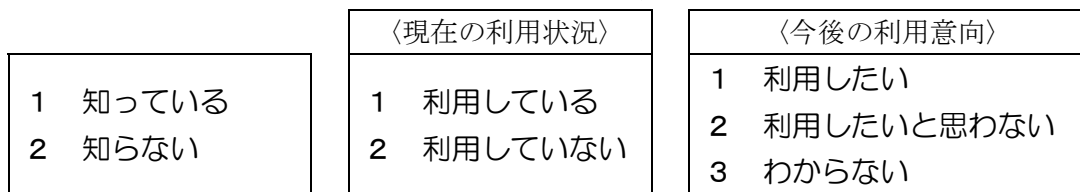
コ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯で、前年度非課税世帯の方に、住宅用火災警報器の設置費用の一部を助成しています。



サ. 70歳以上の方に、年1回東京ベイシティ交通の乗車券（5,000円分）を交付しています。

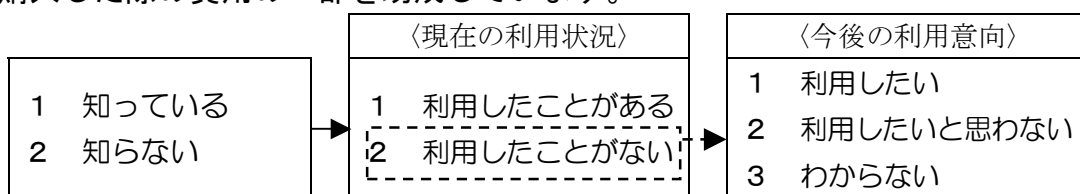


シ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯の方で、食事の調理が困難な方を対象に1週間につき7日を限度に自宅に夕食を配達します。

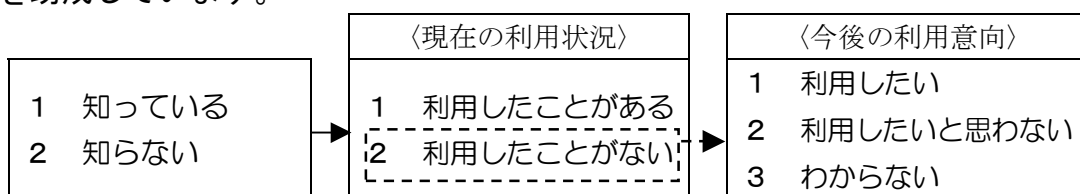


《以下のス～ソは1回限りのサービスです。今まで「利用したことがない」とお答えの方のみ今後の利用意向をお答えください。》

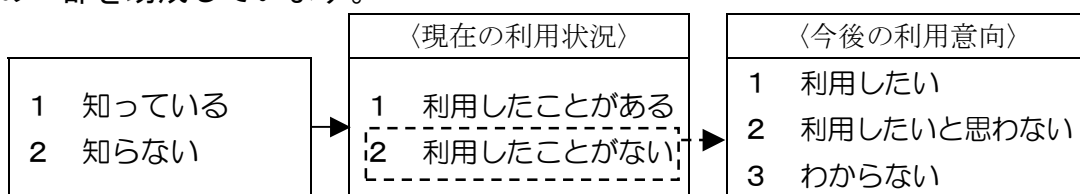
ス. 65歳以上で、白内障により視力が低下した方が特殊眼鏡又はコンタクトレンズを購入した際の費用の一部を助成しています。



セ. 65歳以上で、難聴のために補聴器の必要があると医師に証明され、身体障害者手帳（聴力障がい）の交付を受けていない方が補聴器の購入をした際の費用の一部を助成しています。



ソ. 65歳以上で、歩行の際に補助を必要とする方がシルバーカーを購入した際の費用の一部を助成しています。



浦安市高齢者等実態調査

調査についてのお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。

浦安市では、皆さまのご意見やご要望を幅広くお聴きし、平成20年度に策定を予定しております「浦安市高齢者保健福祉計画」の基礎資料として、高齢者福祉全般の調査を実施します。

この調査は、浦安市にお住まいの40～64歳の方、1,000名を無作為に選ばせていただき、ご意見やご要望をお伺いするものです。

なお、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いいたします。

平成19年10月

浦 安 市

～ご記入に際してのお願い～

- 1 お答えは、できるだけ**宛名のご本人**がご記入ください。もし、ご本人がご記入いただけない場合は、ご家族等がご本人からお話を聞いてご記入ください。
- 2 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- 3 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 4 「その他」に○印をつけられた方は、() 内に具体的なお答えを記入してください。

★対象の方が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。

- | | |
|-----------|---------------|
| 1 医療機関入院中 | 3 転 居 |
| 2 福祉施設入所中 | 4 その他(具体的に：) |

・記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、

10月31日(水)までに ご返送ください。

- ・調査票・返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。
- ・調査についてのご質問などがありましたら、下記までお問合せください。

浦安市 健康福祉部 高齢者支援課 電 話:047-351-1111(内線2113)
月～金 午前8時30分～午後5時 祝日は除く

※ この調査にお答えいただくのはどなたですか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 あて名ご本人 | 4 その他の親族 |
| 2 あて名ご本人の夫又は妻 | 5 その他(具体的に:) |
| 3 あて名ご本人の子又はその夫か妻 | |

あなたご自身についてお伺いします

問1 あなたの年齢はおいくつですか。(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1 40～44歳 | 3 50～54歳 | 5 60歳～64歳 |
| 2 45～49歳 | 4 55～59歳 | |

問2 あなたの性別はどちらですか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問3 あなたはどちらの地区にお住まいですか。(○は1つだけ)

- | | | | |
|-------|-------|---------|--------|
| 1 猫実 | 6 海楽 | 11 今川 | 16 港 |
| 2 堀江 | 7 東野 | 12 弁天 | 17 高洲 |
| 3 当代島 | 8 美浜 | 13 舞浜 | 18 明海 |
| 4 北栄 | 9 入船 | 14 千鳥 | 19 日の出 |
| 5 富士見 | 10 富岡 | 15 鉄鋼通り | |

問4 あなたの今住んでいる住宅は、次のうちどれにあたりますか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------------|
| 1 持ち家(一戸建て) |
| 2 持ち家(分譲マンションなどの共同住宅) |
| 3 借家(一戸建て) |
| 4 借家(民間賃貸アパート・マンションなどの共同住宅) |
| 5 借家(公営・公団などのアパート・マンションなどの共同住宅) |
| 6 社宅・社員寮・官舎 |
| 7 その他(具体的に:) |

問5 現在、あなたと一緒に住んでいる方はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 配偶者(夫又は妻) | 5 ひ孫 |
| 2 子ども | 6 親(又は義理の親) |
| 3 子どもの妻又は夫 | 7 きょうだい |
| 4 孫 | 8 その他() |

※同じアパートやマンションなどの同じ建物(棟)に住んでいる場合や同じ敷地内に住んでいる場合も一緒に住んでいるものとしてください。

問6 あなたは、現在、仕事をしていますか。(○は1つだけ)

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

問7 あなたの職業は次のどれにあたりますか。(○は1つだけ)

- | |
|------------------------------------|
| 1 自営業・家族従業 |
| 2 自由業(作家、芸術家、スポーツ選手など) |
| 3 経営・管理職(会社経営、会社・団体の役員など) |
| 4 事務職(一般事務、営業、販売員など) |
| 5 専門・技術職(研究者、技術者、医師、教師など) |
| 6 労務・サービス職(工員・作業員、飲食物調理、接客、ビル管理など) |
| 7 主婦(パート・内職) |
| 8 専業主婦 |
| 9 学生 |
| 10 無職 |
| 11 その他() |

問8 あなたが日常生活を維持している収入は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1 あなたが働いて得ている収入 | 6 子どもなどからの仕送り |
| 2 配偶者が働いて得ている収入 | 7 貯蓄や株の配当 |
| 3 あなたの年金 | 8 不動産などの収入(家賃・地代等) |
| 4 配偶者の年金 | 9 その他 |
| 5 同居家族に扶養されている | () |

問9 あなたは、日頃の生活の中で、経済的なゆとりがある方だと思いますか。

(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1 十分ある | 3 あまりない | 5 よくわからない |
| 2 ある程度ある | 4 ほとんどない | |

健康についてお伺いします

問10 あなたの日ごろの健康状態についてお伺いします。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|-------------|
| 1 とても健康だと思う | 4 健康ではないと思う |
| 2 まあ健康だと思う | 5 どちらとも言えない |
| 3 あまり健康ではないと思う | |

問11 あなたは、現在、病気などの治療のために医療機関にかかっていますか。
(○は1つだけ)

1 かかっている

2 かかっていない →問12へお進みください

《問11で「1 かかっている」とお答えの方にお伺いします》

▶問11-1 あなたが治療されている病名は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-------|-----------|------------------|
| 1 高血圧 | 7 脳卒中 | 13 リュウマチ・神経痛・関節炎 |
| 2 心臓病 | 8 がん | 14 腰痛 |
| 3 胃腸病 | 9 呼吸器疾患 | 15 骨折 |
| 4 肝臓病 | 10 目の病気 | 16 骨粗しょう症 |
| 5 腎臓病 | 11 歯の病気 | 17 認知症 |
| 6 糖尿病 | 12 耳や鼻の病気 | 18 その他 () |

問12 あなたは、健康維持のために何か行っていますか。(○は1つだけ)

1 実行している

2 特に何もしていない

《問12で「1 実行している」とお答えの方にお伺いします》

▶問12-1 それはどのような方法ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------|
| 1 運動や毎日の散歩などで体を動かすようにしている |
| 2 バランスのよい食事を心がけている |
| 3 規則正しい生活をしている |
| 4 趣味活動や地域活動等で社会参加に心がけている |
| 5 健康維持のために働いている |
| 6 定期的に健康診断を受けている |
| 7 歯磨きを励行している |
| 8 文章を書いたり、計算をするなど頭を使うようにしている |
| 9 なるべく外出するように心がけている |
| 10 なるべく人と話すようにしている |
| 11 その他 () |

《問12で「2 特に何もしていない」とお答えの方にお伺いします》

問12-2 その理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1 必要性を感じない | 5 誰に相談したらよいかわからない |
| 2 どのようにすればよいかわからない | 6 余裕がない |
| 3 場所がない | 7 一人では長続きしない |
| 4 時間がない | 8 その他 () |

問13 あなたが、健康に関する相談をするのは主に誰ですか。(〇は2つまで)

1 家族	5 薬剤師
2 友人・知人	6 保健師・看護師
3 医師	7 その他 ()
4 歯科医師	8 特にいない

問14 あなたは、普段から治療を受けたり、日常の健康についての相談・指導を受けることができる、かかりつけの医師や歯科医師や薬剤師がいますか。
(それぞれ〇は1つ)

①医師 ^(注1)	1 いる	2 いない
②歯科医師 ^(注2)	1 いる	2 いない
③薬剤師(保険薬局) ^(注3)	1 いる	2 いない

(注1) 利用者の生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを日ごろから気軽に相談できる医師。

(注2) 利用者の生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを気軽に相談できる歯科医師。

(注3) 医療機関から発行される処方箋は、利用者が自由に保険薬局を選択して、調剤してもらうことができます。利用者が使用している処方された薬や一般の医薬品などのことや、生活状況などを理解していて、気軽に健康や、病気のことにも相談できる身近な保険薬局。

日常生活についてお伺いします

問15 あなたが、現在生きがいを感じるのはどんなことですか。また、今後やりたいのはどんなことですか。

(ア) 生きがいを感じること (あてはまるものすべてに〇)

1 家族仲良く暮らしていくこと	8 ボランティア活動
2 子どもや孫の成長を見守ること	9 老人クラブ活動
3 友人や近所とのつきあい	10 自治会活動
4 働くこと	11 個人的なサークル活動
5 学習や教養を高めるための活動	12 その他
6 スポーツ・レクリエーション	()
7 趣味の活動	13 特にない

(イ) 今後やりたいこと (あてはまるものすべてに〇)

1 家族仲良く暮らしていくこと	8 ボランティア活動
2 子どもや孫の成長を見守ること	9 老人クラブ活動
3 友人や近所とのつきあい	10 自治会活動
4 働くこと	11 個人的なサークル活動
5 学習や教養を高めるための活動	12 その他
6 スポーツ・レクリエーション	()
7 趣味の活動	13 特にない

問16 あなたは、ふだん隣近所の人とどの程度の交流がありますか。(○は1つだけ)

- 1 困りごとを相談しあえる程度
- 2 簡単な頼みごとなどならできる程度
- 3 立ち話や世間話・情報交換をする程度
- 4 顔を合わせたときにあいさつをする程度
- 5 ほとんどつきあいはない

問17 隣近所の人との交流について、今後はどのようにしたいですか。

(○は1つだけ)

- 1 今のままでよい
- 2 困りごとを相談しあえる程度にしたい
- 3 簡単な頼みごとならできる程度にしたい
- 4 立ち話や世間話・情報交換をする程度にしたい
- 5 顔を合わせたときにあいさつをする程度にしたい
- 6 近所づきあいはしたくない

問18 あなたは、悩みや困ったことがあった場合、相談する人がいますか。

(○は1つだけ)

- 1 いる
- 2 いない →問19へお進みください

◀問18で「1 いる」とお答えの方にお伺いします▶

問18-1 あなたは普段、悩みや困ったことをだれ(どこ)に相談しますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1 配偶者、家族 | 8 利用している施設や病院 |
| 2 知人、友人 | 9 介護サービス事業者 |
| 3 職場の同僚 | 10 自分の所属しているグループやサークル |
| 4 地域包括支援センター | 11 健康福祉センター(市川保健所) |
| 5 在宅介護支援センター | 12 市の相談窓口 |
| 6 社会福祉協議会 | 13 県の相談窓口 |
| 7 民生委員・児童委員 | 14 その他() |

問19 あなたは、何歳以上を「高齢者」と考えていますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|---------|---------|---------|
| 1 60歳以上 | 3 70歳以上 | 5 80歳以上 |
| 2 65歳以上 | 4 75歳以上 | 6 わからない |

介護保険についてお伺いします

問20 介護保険制度について、あなたはその制度の内容を知っていますか。(ア～オのそれぞれの項目について、1か2を○で囲んでください)

	知っている	知らない
ア 40歳以上の方が被保険者になり、保険料を払うこと	1	2
イ 介護サービスを受けるには、まず要介護認定の申請が必要であること	1	2
ウ 介護サービスを受ける場合は、ケアマネジャーに相談すること	1	2
エ 介護サービスを受ける際に、サービス利用者が利用料の1割を自己負担すること	1	2
オ 認定結果や介護サービスなどに不満や問題があるときには、不服や苦情を申し立てることができること	1	2

問21 介護保険制度は、介護を家族だけではなく、社会全体で支えあっていこうという趣旨で、税金と40歳以上の方の保険料、本人の自己負担で費用を賄うというしくみになっています。この介護保険が導入されて7年以上が経過しましたが、あなたは、この制度についてどのように思いますか。あなたのお気持ちに近いものを選んでください。(○は1つだけ)

1 大変よい	3 あまりよくない	5 わからない
2 よい	4 よくない	

問22 もしあなたの家族等に介護が必要になったら、どのようなかかわり方をしたいと思いますか。また、現在介護をされている方はどのようにかかわっていますか。(○は1つだけ)

1 自分が主な介護者としてかかわりたい(かかわっている)	
2 自分が中心ではないが、何らかの形で介護者としてかかわりたい(かかわっている)	
3 他の方が介護するための経済的な援助をしたい(している)	
4 精神的な支えとしてかかわりたい(かかわっている)	
5 その他()	
6 何らかのかかわりを持ちたいが、健康等の理由でできない	
7 特にかかわりたくない(かかわっていない)	

問26 あなたは今後、高齢者施策として、どのようなことに力を入れてほしいと思いますか。(〇は3つまで)

- | | |
|----|---|
| 1 | ボランティア活動の促進 |
| 2 | 文化・スポーツ活動の促進 |
| 3 | 生涯学習の場を増やす |
| 4 | 高齢者が働く場所を確保する |
| 5 | 世代間の交流・相互理解を促進する |
| 6 | 地域ごとに介護予防サービスを充実させる |
| 7 | 在宅福祉サービスを充実させる |
| 8 | 高齢者向けの住宅を整備したり、住宅改修を支援する |
| 9 | 老人ホームなど入所できる施設を整備する |
| 10 | 認知症高齢者への対策を充実する |
| 11 | 健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業や医療体制を充実させる |
| 12 | 健康づくりを推進する(健康教室の開催・スポーツ活動の促進など) |
| 13 | 保健・福祉関係の相談窓口を充実させる |
| 14 | 保健・福祉サービスに関する人材を育成する(保健師、介護職員など) |
| 15 | ボランティアの育成など民間活動を支援する |
| 16 | 道路の段差解消や公共的な建物へのエレベーターの設置など、ひとにやさしいまちづくりを推進する |
| 17 | 高齢者が地域の人々と交流できる場を確保する |
| 18 | その他() |
| 19 | 特になし |

地域における福祉についてお伺いします

問27 あなたは、次の各分野に関する知識、情報をどこから得ていますか。(ア～エのそれぞれの項目について、3つまで数字を〇で囲んでください)

	家族や親類	近所の人、知人、友人	市の「広報つらやす」	行政の相談窓口	地域包括支援センター	在宅介護支援センター	社会福祉協議会	NPO等の民間団体	テレビ、ラジオ、新聞、雑誌等	インターネット	その他()	知らない、わからない
ア 保健・健康づくり	1	2	3	4	5	5	6	7	8	9	10	11
イ 高齢者の福祉に関すること	1	2	3	4	5	5	6	7	8	9	10	11
ウ 介護保険に関すること	1	2	3	4	5	5	6	7	8	9	10	11
エ 地域の助け合いボランティア活動	1	2	3	4	5	5	6	7	8	9	10	11

問28 あなたは、お住まいの地域のいろいろな行事や活動にどの程度参加していますか。(○は1つだけ)

1 よく参加している
2 時々参加している

3 あまり参加していない
4 全く参加していない

▶《問28で「1 よく参加している」「2 時々参加している」とお答えの方にお伺いします》

問28-1 どのような行事や活動に参加していますか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 自治会の活動
- 2 子ども会やPTAの活動
- 3 老人クラブの活動
- 4 婦人会の活動
- 5 地域でのボランティア活動
- 6 防災訓練や交通安全運動
- 7 お祭りや運動会などのレクリエーション活動
- 8 その他 ()

▶《問28で「3 あまり参加していない」「4 全く参加していない」とお答えの方にお伺いします》

問28-2 参加していない理由をお答えください。(○は3つまで)

- 1 自治会に入っていないから
- 2 仕事や家事・育児などで忙しい(時間がない)から
- 3 一緒に参加する人がいないから
- 4 地域でやっている行事や活動に、自分の参加したいものがないから
- 5 参加の方法がわからないから
- 6 家族の協力・理解が得られないから
- 7 どのような行事や活動があるか知らないから
- 8 地域以外での活動に参加しているから
- 9 その他 ()
- 10 行事や活動には参加したくないから

問29 あなたは、地域の人々がお互いに支え合っていくうえで大切なことは、どのようなことだと思いますか。(〇は3つまで)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 | 隣近所の住民同士の普段からのつきあい |
| 2 | 子どものしつけや子育て |
| 3 | ひとりで暮らしている高齢者の見守りなどの活動 |
| 4 | 障がいのある人とない人との交流 |
| 5 | 地域が行う防災活動などの日常的な協力活動 |
| 6 | スポーツやレクリエーション活動を通じた健康づくり |
| 7 | その他 () |
| 8 | よくわからない |

問30 あなたは、これまでにボランティア活動に参加したことがありますか。また、今後どのような活動ならば参加してみたいですか。ア～カのそれぞれの項目についてお答えください。(〇は〈現状〉〈将来〉それぞれ1つだけ)

	〈現 状〉	〈将 来〉
ア 保育所や地域における子育て活動	1 参加したことがある 2 参加したことがない	1 参加したい 2 参加したくない
イ 障がい者に対する活動	1 参加したことがある 2 参加したことがない	1 参加したい 2 参加したくない
ウ 高齢者に対する活動	1 参加したことがある 2 参加したことがない	1 参加したい 2 参加したくない
エ 保健・医療に関する活動	1 参加したことがある 2 参加したことがない	1 参加したい 2 参加したくない
オ 地域が行う防災活動	1 参加したことがある 2 参加したことがない	1 参加したい 2 参加したくない
カ その他の活動 ()	1 参加したことがある 2 参加したことがない	1 参加したい 2 参加したくない

問31 今後、ボランティア活動の輪を広げていくために、どのようなことが必要だと思いますか。(〇は3つまで)

- | | |
|----|------------------------------------|
| 1 | ボランティアに経済的負担がかからないように交通費などの実費を援助する |
| 2 | 企業などがボランティア休暇を認めるなどの特別な配慮をする |
| 3 | 学校教育の一環としてボランティア活動を活発に行う |
| 4 | 地域での子どものボランティア活動を充実する |
| 5 | ボランティア活動に関する相談や拠点となる場所を提供する |
| 6 | ボランティア研修を開催する |
| 7 | ボランティアとボランティアを必要とする人を結びつける仕組みを拡充する |
| 8 | ボランティアについての普及啓発(積極的な呼びかけ)を行う |
| 9 | ボランティア自身の資格・趣味を生かして活動するシステムをつくる |
| 10 | その他 () |
| 11 | わからない |

浦安市高齢者等実態調査

調査についてのお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。

浦安市では、皆さまのご意見やご要望を幅広くお聴きし、平成20年度に策定を予定しております「浦安市高齢者保健福祉計画」の基礎資料として、高齢者福祉全般の調査を実施します。

この調査は、浦安市にお住まいの65歳以上のひとり暮らしの方に、ご意見やご要望をお伺いするものです。

なお、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いいたします。

平成19年10月

浦安市

～ご記入に際してのお願い～

- 1 お答えは、できるだけ**宛名のご本人**がご記入ください。もし、ご本人がご記入いただけない場合は、ご家族等がご本人からお話を聞いてご記入ください。
- 2 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- 3 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 4 「その他」に○印をつけられた方は、()内に具体的なお答えを記入してください。

- ・記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、

11月9日(金)までに ご返送ください。

- ・調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。
- ・調査についてのご質問などがありましたら、下記までお問い合わせください。

浦安市 健康福祉部 高齢者支援課 電話:047-351-1111(内線2113)
月～金 午前8時30分～午後5時 祝日は除く

※ この調査にお答えいただくのはどなたですか。(○は1つだけ)

1 あて名ご本人	4 その他の親族
2 あて名ご本人の夫又は妻	5 その他(具体的に:)
3 あて名ご本人の子又はその夫か妻	

あなたの状況について、お伺いします

問1 あなたについてお答えください。(それぞれ○はひとつ)

(1) 性別	1 男性	2 女性
(2) 年齢	1 65～69歳	4 80～84歳
	2 70～74歳	5 85歳以上
	3 75～79歳	
(3) 浦安市の居住期間	1 1年未満 2 1年以上～3年未満 3 3年以上～5年未満 4 5年以上～10年未満 5 10年以上～20年未満 6 20年以上～30年未満 7 30年以上(生まれてからずっと居住している場合を除く) 8 生まれてからずっと	
(4) お住まい	1 持ち家(一戸建て) 2 持ち家(分譲マンションなどの共同住宅) 3 借家(一戸建て) 4 借家(民営のアパート、マンションなどの共同住宅) 5 借家(公営・公団などのアパート、マンションなどの共同住宅) 6 その他()	

問2 あなたはどちらの地区にお住まいですか。(○は1つだけ)

1 猫実	6 海楽	11 今川	16 港
2 堀江	7 東野	12 弁天	17 高洲
3 当代島	8 美浜	13 舞浜	18 明海
4 北栄	9 入船	14 千鳥	19 日の出
5 富士見	10 富岡	15 鉄鋼通り	

問3 あなたはひとりで暮らすようになってから、何年になりますか。

(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|---------------|
| 1 1年未満 | 4 5年以上～10年未満 |
| 2 1年以上～3年未満 | 5 10年以上～20年未満 |
| 3 3年以上～5年未満 | 6 20年以上 |

問4 あなたは、介護が必要になったとき、主にどこで誰に介護してほしいと思いますか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------------|
| 1 在宅で主に配偶者に介護してほしい |
| 2 在宅で主に親族に介護してほしい |
| 3 在宅で主にヘルパーや看護師のような専門職員に介護してほしい |
| 4 介護施設で専門職員に介護してほしい |
| 5 その他 () |
| 6 わからない |

あなたの家計について、お伺いします

問5 あなたは、日頃の生活の中で、経済的なゆとりがある方だと思いますか。

(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1 十分ある | 3 あまりない | 5 よくわからない |
| 2 ある程度ある | 4 ほとんどない | |

問6 あなたの生活を支えている主な収入は何ですか。(○は1つだけ)

- | |
|--------------------------|
| 1 公的年金収入(国民年金、厚生年金、恩給など) |
| 2 生命保険等の私的年金 |
| 3 正社員で働いて得た収入 |
| 4 パート、アルバイトで働いて得た収入 |
| 5 自営業で働いて得た収入 |
| 6 不動産収入や株の配当 |
| 7 子どもなどからの援助 |
| 8 預貯金をとり崩して |
| 9 生活保護 |
| 10 その他 () |

介護保険について、お伺いします

問7 あなたは介護保険料を月額いくら納めていますか。(介護保険料所得段階は何段階に該当しますか。)(○は1つだけ)

- | | | |
|---|-------------------------------|---|
| 1 | 1,890円 | 【第1段階】生活保護世帯又は、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方 |
| 2 | 2,268円 | 【第2段階】市民税非課税世帯で本人の合計所得+公的年金収入額が80万円以下の方 |
| 3 | 2,646円 | 【第3段階】市民税非課税世帯で第2段階にあてはまらない方 |
| 4 | 3,780円 | 【第4段階】市民税課税世帯で本人は市民税非課税の方 |
| 5 | 4,725円 | 【第5段階】前年度の合計所得金額が200万円未満の方 |
| 6 | 5,670円 | 【第6段階】前年度の合計所得金額が200万円以上700万円未満の方 |
| 7 | 6,615円 | 【第7段階】前年度の合計所得金額が700万円以上の方 |
| 8 | いくら払っているかわからない(自分の所得段階はわからない) | |

問8 現在の介護保険料についてどのように考えますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1 | 十分なサービスが受けられれば、もっと介護保険料を高くしてもよい |
| 2 | 現在の介護保険料でちょうどよい |
| 3 | サービス利用を抑えてでも、介護保険料は抑えたい |
| 4 | わからない |

※例えば…50床の特別養護老人ホームを建てると、一人あたり1か月で約250円の保険料の負担が必要になります。

健康について、お伺いします

問9 あなたの日ごろの健康状態についてお伺いします。(○は1つだけ)

- | | | | |
|---|--------------|---|-----------|
| 1 | とても健康だと思う | 4 | 健康ではないと思う |
| 2 | まあ健康だと思う | 5 | どちらとも言えない |
| 3 | あまり健康ではないと思う | | |

問10 次の項目の中で、最近のあなたにあてはまるものがありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|----------------------|
| 1 自分の身の回りのことを
することがおっくうになった | 7 外反母趾や爪の変形で歩きにくくなった |
| 2 つまずいて転びやすくなった | 8 足や腰が痛く歩きにくくなった |
| 3 物忘れがひどくなった | 9 新しいことにチャレンジしなくなった |
| 4 尿がもれやすくなった | 10 ここ半年ぐらいで体重が減った |
| 5 食事が単調になった | 11 人とあまりしゃべらなくなった |
| 6 食べ物を上手に噛むことが
できなくなった | 12 外出の回数が減った |
| | 13 特にない |

問11 健康を維持するためや介護が必要な状態にならないために、あなたが心がけていることはありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

「1 ある」を選択した方へ
《問11で「1 ある」とお答えの方にお伺いします》

問11-1 具体的にはどのようなことをしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------|
| 1 運動や毎日の散歩などで体を動かすようにしている |
| 2 バランスのよい食事を心がけている |
| 3 規則正しい生活をしている |
| 4 趣味活動や地域活動等で社会参加に心がけている |
| 5 健康維持のために働いている |
| 6 定期的に健康診断を受けている |
| 7 歯磨きを励行している |
| 8 文章を書いたり、計算をするなど頭を使うようにしている |
| 9 なるべく外出するように心がけている |
| 10 なるべく人と話すようにしている |
| 11 その他 () |

「2 ない」を選択した方へ
《問11で「2 ない」とお答えの方にお伺いします》

問11-2 その理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1 必要性を感じない | 5 誰に相談したらよいかわからない |
| 2 どのようにすればよいかわからない | 6 余裕がない |
| 3 場所がない | 7 一人では長続きしない |
| 4 時間がない | 8 その他 () |

問12 あなたは、現在、病気やケガで治療を受けていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------|-----------------------|
| 1 受けている | 2 受けていない →問13へお進みください |
|---------|-----------------------|

◀問12で「1 受けている」とお答えの方にお伺いします▶

問12-1 あなたが治療している病名は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 高血圧	7 脳卒中	13 リュウマチ・神経痛・関節炎
2 心臓病	8 がん	14 腰痛
3 胃腸病	9 呼吸器疾患	15 骨折
4 肝臓病	10 目の病気	16 骨粗しょう症
5 腎臓病	11 歯の病気	17 認知症
6 糖尿病	12 耳や鼻の病気	18 その他()

問13 あなたの生活習慣を振り返って、心配な病名は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 高血圧	7 脳卒中	13 リュウマチ・神経痛・関節炎
2 心臓病	8 がん	14 腰痛
3 胃腸病	9 呼吸器疾患	15 骨折
4 肝臓病	10 目の病気	16 骨粗しょう症
5 腎臓病	11 歯の病気	17 認知症
6 糖尿病	12 耳や鼻の病気	18 その他()

問14 あなたは、普段から治療を受けたり、日常の健康についての相談・指導を受けることができる、かかりつけの医師や歯科医師や薬剤師がいますか。
(それぞれ○は1つ)

①医師	1 いる	2 いない
②歯科医師	1 いる	2 いない
③薬剤師(保険薬局)	1 いる	2 いない

問15 介護が必要でない状態であるために、あるいは介護が必要であってもこれ以上悪化しないためには、糖尿病や脳卒中、心臓病などの生活習慣病予防のほか、介護予防が必要です。介護予防には、次のようなものがあります。

- ・足などの筋力をつけること
- ・お口の機能改善をすること
- ・栄養改善をすること
- ・認知症の予防をすること

このことについて、あなたはご存知でしたか。(○は1つだけ)

1 よく知っている	3 聞いたことはある
2 少しなら知っている	4 まったく知らない

問18 あなたは、お酒（洋酒、日本酒、ビールなど）をどの程度飲みますか。

（○は1つだけ）

1 毎日飲む	4 月に2～3回飲む	6 まったく飲まない
2 週に3～5回飲む	5 それ以下	↓
3 週に1～2回飲む		問19へお進みください

↓
問18-1～2へお進みください

《問18で1～5とお答えの方にお伺いします》

問18-1 日本酒に換算して^(注)、1回平均どれくらい飲んでいきますか。

（○は1つだけ）

1 1合未満	3 2合～3合未満
2 1合～2合未満	4 3合以上

(注) 日本酒1合=ビール中ビン1本=ワイン2杯=ウィスキーダブル1杯
(500ml) (120ml×2杯) (60ml)
焼酎1杯 0.5合(90ml)は1合とします。

《問18で1～5とお答えの方にお伺いします》

問18-2 あなたは、今後、飲酒について、どのようにしたいと思えますか。

（○は1つだけ）

1 やめたい	3 このままでよい
2 飲む量を減らしたい	4 その他（ ）

問19 健康について、特にどのようなことが知りたいですか。（○は3つまで）

1 がんの予防について
2 生活習慣病の予防（メタボリックシンドローム等）について
3 望ましい食生活について
4 運動の方法や内容について
5 健診の内容や受け方について
6 寝たきり予防について
7 歯の健康について
8 認知症の予防について
9 腰痛予防について
10 心の健康について
11 その他（ ）
12 特にない

社会参加・地域とのふれあいについて、お伺いします

問20 あなたは、ふだん隣近所の人とどの程度の交流がありますか。(○は1つだけ)

- 1 困りごとを相談しあえる程度
- 2 簡単な頼みごとならできる程度
- 3 立ち話や世間話・情報交換をする程度
- 4 顔を合わせたときにあいさつをする程度
- 5 ほとんどつきあいはない

問21 隣近所の人との交流について、今後はどのようにしたいですか。
(○は1つだけ)

- 1 今のままでよい
- 2 困りごとを相談しあえる程度にしたい
- 3 簡単な頼みごとならできる程度にしたい
- 4 立ち話や世間話・情報交換をする程度にしたい
- 5 顔を合わせたときにあいさつをする程度にしたい
- 6 近所づきあいはしたくない

問22 あなたは、お住まいの地域のいろいろな行事や活動等を知っていますか。
また、どの程度参加(利用)していますか。
(ア～シの各項目ごとに、周知状況について○を1つ、「知っている」とお答えの方は、右側の参加状況に○を1つだけつけてください。)

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
ア 自治会の活動	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
イ 子ども会やPTAの活動	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ウ 老人クラブの活動	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
エ 婦人会の活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
オ 防災訓練や交通安全運動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
カ お祭りや運動会などのレクリエーション	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
キ 地域でのボランティア活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ク 地区サロンの活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ケ 老人福祉センター（Uセンター）の利用	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
コ 介護予防教室の利用（いきいき元気塾、おたっしや教室、ハツラツ教室 等）	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
サ 各種公民館活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
シ シルバー人材センター事業	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

「問22のア～シの参加状況で、「3 あまり参加していない」「4 全く参加していない」に1つでも○をつけた方にお伺いします」

問22-1 参加していない理由をお答えください。(○は3つまで)

- 1 自治会に入っていないから
- 2 仕事や家事・育児などで忙しい(時間がない)から
- 3 一緒に参加する人がいないから
- 4 地域でやっている行事や活動に、自分の参加したいものがないから
- 5 参加の方法がわからないから
- 6 家族の協力・理解が得られないから
- 7 どのような行事や活動があるか知らないから
- 8 地域以外での活動に参加しているから
- 9 その他()
- 10 行事や活動には参加したくないから

問23 一週間のうち外出することはどのくらいありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 ほとんど毎日 | 3 月に数日 |
| 2 週に3日、4日 | 4 ほとんど外出しない |

問24 高齢者が家に閉じこもることは、寝たきりや認知症になりやすいといわれていますが、あなたはこのことをご存知ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問25 あなたが、現在生きがいを感じることはどんなことですか。また、今後やりたいことはどんなことですか。

(ア) 生きがいを感じること (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 1 | 子どもや孫の成長を見守ること | |
| 2 | 以前の職場や仕事関係の友人とのつきあい | |
| 3 | 働くこと | |
| 4 | 学習や教養を高めるための活動 | |
| 5 | スポーツ・レクリエーション | |
| 6 | 趣味の活動 (具体的な内容: |) |
| 7 | ボランティア活動 | |
| 8 | 老人クラブ活動 | |
| 9 | 自治会活動 | |
| 10 | 個人的なサークル活動 | |
| 11 | その他 (|) |
| 12 | 特にない | |

(イ) 今後やりたいこと (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 1 | 子どもや孫の成長を見守ること | |
| 2 | 以前の職場や仕事関係の友人とのつきあい | |
| 3 | 働くこと | |
| 4 | 学習や教養を高めるための活動 | |
| 5 | スポーツ・レクリエーション | |
| 6 | 趣味の活動 (具体的な内容: |) |
| 7 | ボランティア活動 | |
| 8 | 老人クラブ活動 | |
| 9 | 自治会活動 | |
| 10 | 個人的なサークル活動 | |
| 11 | その他 (|) |
| 12 | 特にない | |

日常生活で困っていることや将来の不安について、お伺いします

問26 日常生活を送る中で困っていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 生活が苦しいこと
- 2 住まいのこと
- 3 自分や家族の健康状態のこと
- 4 家族の介護をしていること
- 5 自分が介護を受けていること
- 6 日常の家事のこと
- 7 困ったときに身近に相談する相手がないこと
- 8 話し相手がないこと
- 9 生きがいや気力がなくなってきていること
- 10 もの忘れなどが多く自分に自信が持てないこと
- 11 家族や親戚との関係が悪いこと
- 12 近隣との関係のこと
- 13 財産管理のこと
- 14 防犯、防災のこと
- 15 その他 ()
- 16 特に困っていることはない

問27 将来について何か不安はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 自分や家族が介護の必要な状態になること
- 2 病気になること
- 3 財産管理のこと
- 4 生活費のこと
- 5 住まいのこと
- 6 防犯・防災のこと
- 7 加齢により身体機能が低下すること
- 8 加齢により物忘れがひどくなったり、認知症になること
- 9 話し相手が少なくなること
- 10 食事のこと
- 11 その他 ()
- 12 特に不安はない

問28 市では高齢者の総合窓口として地域包括支援センター、在宅介護支援センターを設置していますが、あなたは普段、悩みや困ったことがあった場合、相談する人がいますか。(○は1つだけ)

1 いる

2 いない →問29へお進みください

《問28で「1 いる」とお答えの方にお伺いします》

問28-1 あなたは普段、悩みや困ったことをだれ(どこ)に相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1 配偶者、家族 | 8 利用している施設や病院 |
| 2 知人、友人 | 9 介護サービス事業者 |
| 3 以前の職場や学校の人 | 10 自分の所属しているグループやサークル |
| 4 地域包括支援センター | 11 健康福祉センター(市川保健所) |
| 5 在宅介護支援センター | 12 市の相談窓口 |
| 6 社会福祉協議会 | 13 県の相談窓口 |
| 7 民生委員・児童委員 | 14 その他() |

問29 万一、認知症になるなど、高齢化に伴って財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、あなたはどのようにしたいと思いますか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------|
| 1 自分の財産なのであくまで自分で管理する |
| 2 子どもや他の親族に財産管理をゆだねる |
| 3 弁護士や信頼のできる第三者に財産管理をゆだねる |
| 4 わからない |



保健・福祉サービスの利用状況や利用意向などについて、お伺いします

問30 市では、次のような保健・福祉サービスを行っていますが、あなたはそのサービスをご存知ですか。また現在の利用状況と今後の利用意向についてお伺いします。（各項目○はそれぞれ1つずつ）

ア. 健康診査の検査結果などが記録できる健康手帳を無料で交付しています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

イ. 健康維持、生活習慣病の予防のために、糖尿病、高脂血症、骨粗しょう症などの教室（健康教育）を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

ウ. 身体や心の悩み不安など、保健師・栄養士・歯科衛生士等が相談（健康相談）を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

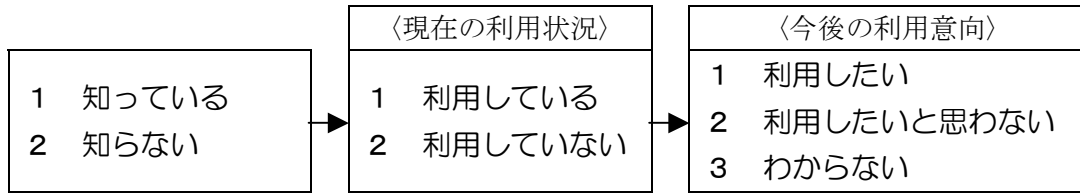
エ. 生活習慣病やがんなどの予防・早期発見のため健康診査を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

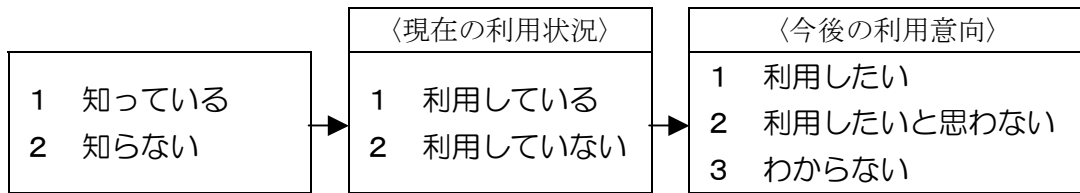
オ. 40歳以上の方で疾病及び介護の予防が必要な方に、介護予防として保健師等による訪問指導を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

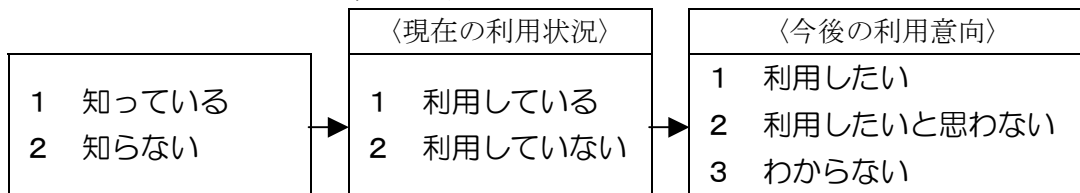
カ. 60歳以上で、歩行の際に常に杖を必要とする方に、黄色い「交通安全杖」を給付しています。



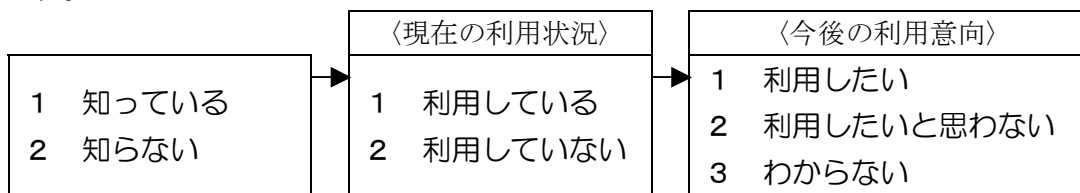
キ. 65歳以上で、市に登録している、はり・きゅう・マッサージ等の施設を利用する方を対象に施設利用券（1回1,000円を助成）を1か月2枚の割で、24枚を限度に交付しています。



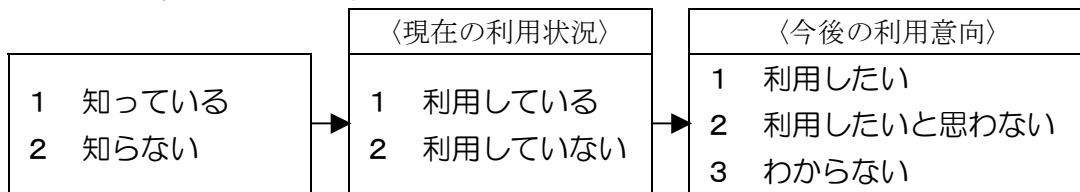
ク. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯及び家族の外出等で一時的に高齢者だけとなる世帯の方に、室内での急病や事故等の緊急時に、ボタンひとつで通報できる機能を持った装置を貸与しています。



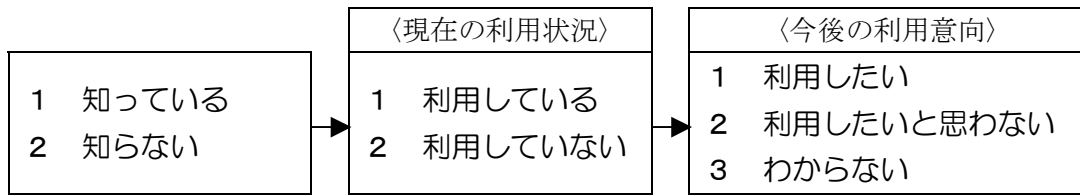
ケ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯の方に、地域とのコミュニケーションづくりをサポートするためのメール機能付きの電話機を貸与しています。



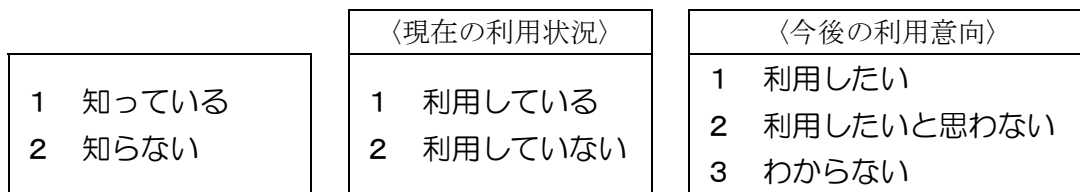
コ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯で、前年度非課税世帯の方に、住宅用火災警報器の設置費用の一部を助成しています。



サ. 70歳以上の方に、年1回東京ベイシティ交通の乗車券（5,000円分）を交付しています。

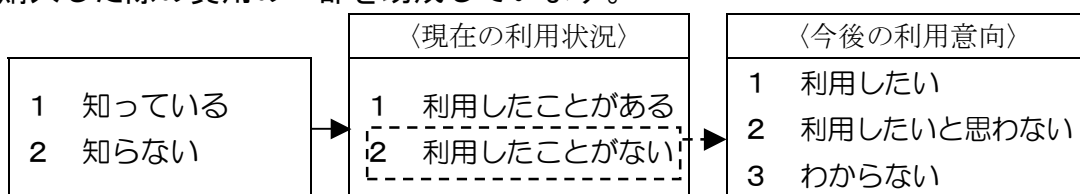


シ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯の方で、食事の調理が困難な方を対象に1週間につき7日を限度に自宅に夕食を配達します。

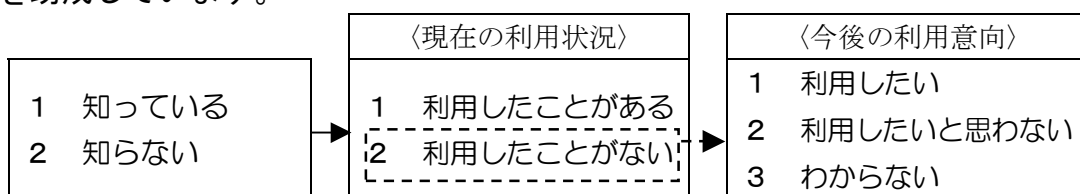


《以下のス～ソは1回限りのサービスです。今まで「利用したことがない」とお答えの方のみ今後の利用意向をお答えください。》

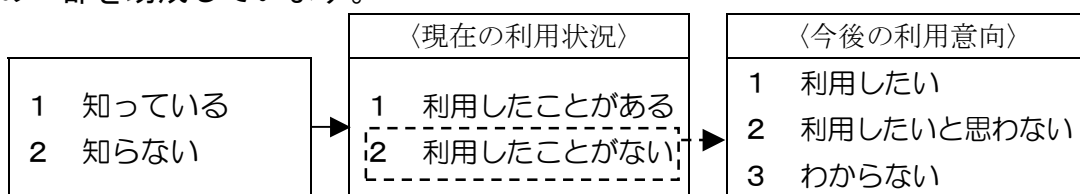
ス. 65歳以上で、白内障により視力が低下した方が特殊眼鏡又はコンタクトレンズを購入した際の費用の一部を助成しています。



セ. 65歳以上で、難聴のために補聴器の必要があると医師に証明され、身体障害者手帳（聴力障がい）の交付を受けていない方が補聴器の購入をした際の費用の一部を助成しています。



ソ. 65歳以上で、歩行の際に補助を必要とする方がシルバーカーを購入した際の費用の一部を助成しています。



浦安市高齢者等実態調査

調査についてのお願い

市民の皆さまには日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。

浦安市では、皆さまのご意見やご要望を幅広くお聴きし、平成20年度に策定を予定しております「浦安市高齢者保健福祉計画」の基礎資料として、高齢者福祉全般の調査を実施します。

この調査は、浦安市にお住まいの65歳以上の方のみの世帯の方に、ご意見やご要望をお伺いするものです。

なお、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力お願いいたします。

平成19年10月

浦安市

～ご記入に際してのお願い～

- 1 お答えは、できるだけ**宛名のご本人**がご記入ください。もし、ご本人がご記入いただけない場合は、ご家族等がご本人からお話を聞いてご記入ください。
- 2 濃い鉛筆又は黒のボールペンで記入してください。
- 3 お答えは、特に説明のない限り、あてはまる番号を○印で囲んでください。
- 4 「その他」に○印をつけられた方は、()内に具体的なお答えを記入してください。

- ・記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、

11月9日(金)までに ご返送ください。

- ・調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。
- ・調査についてのご質問などがありましたら、下記までお問い合わせください。

浦安市 健康福祉部 高齢者支援課 電話:047-351-1111(内線2113)
月～金 午前8時30分～午後5時 祝日は除く

※ この調査にお答えいただくのはどなたですか。(○は1つだけ)

1 あて名ご本人	4 その他の親族
2 あて名ご本人の夫又は妻	5 その他(具体的に:)
3 あて名ご本人の子又はその夫か妻	

あなたの状況について、お伺いします

問1 あなた及びあなたと同居している方についてお答えください。
(それぞれあてはまる番号に○をつけてください)

	あなた		あなたと同居している人	
(1) 性別	1 男性	2 女性	1 男性	2 女性
(2) 続柄	/		1 配偶者	4 親類の人
			2 兄弟姉妹	5 その他 ()
(3) 年齢	1 65~69歳	4 80~84歳	1 65~69歳	4 80~84歳
	2 70~74歳	5 85歳以上	2 70~74歳	5 85歳以上
	3 75~79歳		3 75~79歳	
(4) 浦安市の 居住期間 (ご本人のみ)	1 1年未満	6 20年以上~30年未満	7 30年以上(生まれてからずっと 居住している場合を除く) 8 生まれてからずっと	
	2 1年以上~3年未満			
	3 3年以上~5年未満			
	4 5年以上~10年未満			
	5 10年以上~20年未満			
(5) お住まい (ご本人のみ)	1 持ち家(一戸建て)			
	2 持ち家(分譲マンションなどの共同住宅)			
	3 借家(一戸建て)			
	4 借家(民営のアパート、マンションなどの共同住宅)			
	5 借家(公営・公団などのアパート、マンションなどの共同住宅)			
	6 その他()			

問2 あなたはどちらの地区にお住まいですか。(○は1つだけ)

1 猫実	6 海楽	11 今川	16 港
2 堀江	7 東野	12 弁天	17 高洲
3 当代島	8 美浜	13 舞浜	18 明海
4 北栄	9 入船	14 千鳥	19 日の出
5 富士見	10 富岡	15 鉄鋼通り	

問3 あなたは現在の家族構成で暮らすようになってから、何年になりますか。
(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|---------------|
| 1 1年未満 | 4 5年以上～10年未満 |
| 2 1年以上～3年未満 | 5 10年以上～20年未満 |
| 3 3年以上～5年未満 | 6 20年以上 |

問4 あなたは、介護が必要になったとき、主にどこで誰に介護してほしいと思いますか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------------|
| 1 在宅で主に配偶者に介護してほしい |
| 2 在宅で主に親族に介護してほしい |
| 3 在宅で主にヘルパーや看護師のような専門職員に介護してほしい |
| 4 介護施設で専門職員に介護してほしい |
| 5 その他 () |
| 6 わからない |

あなたの家計について、お伺いします

問5 あなたは、日頃の生活の中で、経済的なゆとりがある方だと思いますか。
(○は1つだけ)

- | | | |
|----------|----------|-----------|
| 1 十分ある | 3 あまりない | 5 よくわからない |
| 2 ある程度ある | 4 ほとんどない | |

問6 あなた(ご夫婦で暮らしている場合にはご夫婦)の生活を支えている主な収入は何ですか。(○は1つだけ)

- | |
|--------------------------|
| 1 公的年金収入(国民年金、厚生年金、恩給など) |
| 2 生命保険等の私的年金 |
| 3 正社員で働いて得た収入 |
| 4 パート、アルバイトで働いて得た収入 |
| 5 自営業で働いて得た収入 |
| 6 不動産収入や株の配当 |
| 7 子どもなどからの援助 |
| 8 預貯金をとり崩して |
| 9 生活保護 |
| 10 その他 () |

介護保険について、お伺いします

問7 あなたは介護保険料を月額いくら納めていますか。(介護保険料所得段階は何段階に該当しますか。)(○は1つだけ)

- | | | |
|---|-------------------------------|---|
| 1 | 1,890円 | 【第1段階】生活保護世帯又は、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方 |
| 2 | 2,268円 | 【第2段階】市民税非課税世帯で本人の合計所得+公的年金収入額が80万円以下の方 |
| 3 | 2,646円 | 【第3段階】市民税非課税世帯で第2段階にあてはまらない方 |
| 4 | 3,780円 | 【第4段階】市民税課税世帯で本人は市民税非課税の方 |
| 5 | 4,725円 | 【第5段階】前年度の合計所得金額が200万円未満の方 |
| 6 | 5,670円 | 【第6段階】前年度の合計所得金額が200万円以上700万円未満の方 |
| 7 | 6,615円 | 【第7段階】前年度の合計所得金額が700万円以上の方 |
| 8 | いくら払っているかわからない(自分の所得段階はわからない) | |

問8 現在の介護保険料についてどのように考えますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1 | 十分なサービスが受けられれば、もっと介護保険料を高くしてもよい |
| 2 | 現在の介護保険料でちょうどよい |
| 3 | サービス利用を抑えてでも、介護保険料は抑えたい |
| 4 | わからない |

※例えば…50床の特別養護老人ホームを建てると、一人あたり1か月で約250円の保険料の負担が必要になります。

健康について、お伺いします

問9 あなたの日ごろの健康状態についてお伺いします。(○は1つだけ)

- | | | | |
|---|--------------|---|-----------|
| 1 | とても健康だと思う | 4 | 健康ではないと思う |
| 2 | まあ健康だと思う | 5 | どちらとも言えない |
| 3 | あまり健康ではないと思う | | |

問10 次の項目の中で、最近のあなたにあてはまるものがありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|----------------------|
| 1 自分の身の回りのことを
することがおっくうになった | 7 外反母趾や爪の変形で歩きにくくなった |
| 2 つまずいて転びやすくなった | 8 足や腰が痛く歩きにくくなった |
| 3 物忘れがひどくなった | 9 新しいことにチャレンジしなくなった |
| 4 尿がもれやすくなった | 10 ここ半年ぐらいで体重が減った |
| 5 食事が単調になった | 11 人とあまりしゃべらなくなった |
| 6 食べ物上手に噛むことが
できなくなった | 12 外出の回数が減った |
| | 13 特にない |

問11 健康を維持するためや介護が必要な状態にならないために、あなたが心がけていることはありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

「1 ある」とお答えの方にお伺いします

問11-1 具体的にはどのようなことをしていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------|
| 1 運動や毎日の散歩などで体を動かすようにしている |
| 2 バランスのよい食事を心がけている |
| 3 規則正しい生活をしている |
| 4 趣味活動や地域活動等で社会参加に心がけている |
| 5 健康維持のために働いている |
| 6 定期的に健康診断を受けている |
| 7 歯磨きを励行している |
| 8 文章を書いたり、計算をするなど頭を使うようにしている |
| 9 なるべく外出するように心がけている |
| 10 なるべく人と話すようにしている |
| 11 その他 () |

「2 ない」とお答えの方にお伺いします

問11-2 その理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1 必要性を感じない | 5 誰に相談したらよいかわからない |
| 2 どのようにすればよいかわからない | 6 余裕がない |
| 3 場所がない | 7 一人では長続きしない |
| 4 時間がない | 8 その他 () |

問12 あなたは、現在、病気やケガで治療を受けていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------|-----------------------|
| 1 受けている | 2 受けていない →問13へお進みください |
|---------|-----------------------|

◀問12で「1 受けている」とお答えの方にお伺いします▶

問12-1 あなたが治療している病名は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 高血圧	7 脳卒中	13 リュウマチ・神経痛・関節炎
2 心臓病	8 がん	14 腰痛
3 胃腸病	9 呼吸器疾患	15 骨折
4 肝臓病	10 目の病気	16 骨粗しょう症
5 腎臓病	11 歯の病気	17 認知症
6 糖尿病	12 耳や鼻の病気	18 その他()

問13 あなたの生活習慣を振り返って、心配な病名は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 高血圧	7 脳卒中	13 リュウマチ・神経痛・関節炎
2 心臓病	8 がん	14 腰痛
3 胃腸病	9 呼吸器疾患	15 骨折
4 肝臓病	10 目の病気	16 骨粗しょう症
5 腎臓病	11 歯の病気	17 認知症
6 糖尿病	12 耳や鼻の病気	18 その他()

問14 あなたは、普段から治療を受けたり、日常の健康についての相談・指導を受けることができる、かかりつけの医師や歯科医師や薬剤師がいますか。
(それぞれ○は1つ)

①医師	1 いる	2 いない
②歯科医師	1 いる	2 いない
③薬剤師(保険薬局)	1 いる	2 いない

問15 介護が必要でない状態であるために、あるいは介護が必要であってもこれ以上悪化しないためには、糖尿病や脳卒中、心臓病などの生活習慣病予防のほか、介護予防が必要です。介護予防には、次のようなものがあります。

- ・足などの筋力をつけること
- ・お口の機能改善をすること
- ・栄養改善をすること
- ・認知症の予防をすること

このことについて、あなたはご存知でしたか。(○は1つだけ)

1 よく知っている	3 聞いたことはある
2 少しなら知っている	4 まったく知らない

問18 あなたは、お酒（洋酒、日本酒、ビールなど）をどの程度飲みますか。

（○は1つだけ）

1 毎日飲む	4 月に2～3回飲む	6 まったく飲まない
2 週に3～5回飲む	5 それ以下	↓
3 週に1～2回飲む		問19へお進みください

↓
問 18-1～2 へお進みください

《問18で1～5とお答えの方にお伺いします》

問18-1 日本酒に換算して^(注)、1回平均どれくらい飲んでいきますか。

（○は1つだけ）

1 1合未満	3 2合～3合未満
2 1合～2合未満	4 3合以上

(注) 日本酒1合=ビール中ビン1本=ワイン2杯=ウィスキーダブル1杯
(500ml) (120ml×2杯) (60ml)
焼酎1杯 0.5合(90ml)は1合とします。

《問18で1～5とお答えの方にお伺いします》

問18-2 あなたは、今後、飲酒について、どのようにしたいと思えますか。

（○は1つだけ）

1 やめたい	3 このままでよい
2 飲む量を減らしたい	4 その他（ ）

問19 健康について、特にどのようなことが知りたいですか。（○は3つまで）

1 がんの予防について
2 生活習慣病の予防（メタボリックシンドローム等）について
3 望ましい食生活について
4 運動の方法や内容について
5 健診の内容や受け方について
6 寝たきり予防について
7 歯の健康について
8 認知症の予防について
9 腰痛予防について
10 心の健康について
11 その他（ ）
12 特にない

社会参加・地域とのふれあいについて、お伺いします

問20 あなたは、ふだん隣近所の人とどの程度の交流がありますか。(○は1つだけ)

- 1 困りごとを相談しあえる程度
- 2 簡単な頼みごとならできる程度
- 3 立ち話や世間話・情報交換をする程度
- 4 顔を合わせたときにあいさつをする程度
- 5 ほとんどつきあいはない

問21 隣近所の人との交流について、今後はどのようにしたいですか。
(○は1つだけ)

- 1 今のままでよい
- 2 困りごとを相談しあえる程度にしたい
- 3 簡単な頼みごとならできる程度にしたい
- 4 立ち話や世間話・情報交換をする程度にしたい
- 5 顔を合わせたときにあいさつをする程度にしたい
- 6 近所づきあいはしたくない

問22 あなたは、お住まいの地域のいろいろな行事や活動等を知っていますか。
また、どの程度参加(利用)していますか。
(ア～シの各項目ごとに、周知状況について○を1つ、「知っている」とお答えの方は、右側の参加状況に○を1つだけつけてください。)

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
ア 自治会の活動	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
イ 子ども会やPTAの活動	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ウ 老人クラブの活動	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
エ 婦人会の活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
オ 防災訓練や交通安全運動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
カ お祭りや運動会などのレクリエーション	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
キ 地域でのボランティア活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ク 地区サロンの活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
ケ 老人福祉センター（Uセンター）の利用	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
コ 介護予防教室の利用（いきいき元気塾、おたっしゃ教室、ハツラツ教室 等）	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない
サ 各種公民館活動	1 <u>知っている</u> 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

	〈周知状況〉	〈参加状況〉
シ シルバー人材センター事業	1 知っている 2 知らない	1 よく参加している 2 時々参加している 3 あまり参加していない 4 全く参加していない

「問22のア～シの参加状況で、「3 あまり参加していない」「4 全く参加していない」に1つでも○をつけた方にお伺いします」

問22-1 参加していない理由をお答えください。(○は3つまで)

- | |
|--|
| 1 自治会に入っていないから
2 仕事や家事・育児などで忙しい(時間がない)から
3 一緒に参加する人がいないから
4 地域でやっている行事や活動に、自分の参加したいものがないから
5 参加の方法がわからないから
6 家族の協力・理解が得られないから
7 どのような行事や活動があるか知らないから
8 地域以外での活動に参加しているから
9 その他()
10 行事や活動には参加したくないから |
|--|

問23 一週間のうち外出することはどのくらいありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1 ほとんど毎日 | 3 月に数日 |
| 2 週に3日、4日 | 4 ほとんど外出しない |

問24 高齢者が家に閉じこもることは、寝たきりや認知症になりやすいといわれていますが、あなたはこのことをご存知ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問25 あなたが、現在生きがいを感じることはどんなことですか。また、今後やりたいことはどんなことですか。

(ア) 生きがいを感じること (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 1 | 家族仲良く暮らしていくこと | |
| 2 | 子どもや孫の成長を見守ること | |
| 3 | 以前の職場や仕事関係の友人とのつきあい | |
| 4 | 働くこと | |
| 5 | 学習や教養を高めるための活動 | |
| 6 | スポーツ・レクリエーション | |
| 7 | 趣味の活動 (具体的な内容: |) |
| 8 | ボランティア活動 | |
| 9 | 老人クラブ活動 | |
| 10 | 自治会活動 | |
| 11 | 個人的なサークル活動 | |
| 12 | その他 (|) |
| 13 | 特にない | |

(イ) 今後やりたいこと (あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 1 | 家族仲良く暮らしていくこと | |
| 2 | 子どもや孫の成長を見守ること | |
| 3 | 以前の職場や仕事関係の友人とのつきあい | |
| 4 | 働くこと | |
| 5 | 学習や教養を高めるための活動 | |
| 6 | スポーツ・レクリエーション | |
| 7 | 趣味の活動 (具体的な内容: |) |
| 8 | ボランティア活動 | |
| 9 | 老人クラブ活動 | |
| 10 | 自治会活動 | |
| 11 | 個人的なサークル活動 | |
| 12 | その他 (|) |
| 13 | 特にない | |

日常生活で困っていることや将来の不安について、お伺いします

問26 日常生活を送る中で困っていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 生活が苦しいこと
- 2 住まいのこと
- 3 自分や家族の健康状態のこと
- 4 家族の介護をしていること
- 5 自分が介護を受けていること
- 6 日常の家事のこと
- 7 困ったときに身近に相談する相手がないこと
- 8 話し相手がないこと
- 9 生きがいや気力がなくなってきていること
- 10 もの忘れなどが多く自分に自信が持てないこと
- 11 家族や親戚との関係が悪いこと
- 12 近隣との関係のこと
- 13 財産管理のこと
- 14 防犯、防災のこと
- 15 その他 ()
- 16 特に困っていることはない

問27 将来について何か不安はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 自分や家族が介護の必要な状態になること
- 2 病気になること
- 3 ひとり暮らしになること
- 4 財産管理のこと
- 5 生活費のこと
- 6 住まいのこと
- 7 防犯・防災のこと
- 8 加齢により身体機能が低下すること
- 9 加齢により物忘れがひどくなったり、認知症になること
- 10 話し相手が少なくなること
- 11 食事のこと
- 12 その他 ()
- 13 特に不安はない

問28 市では高齢者の総合窓口として地域包括支援センター、在宅介護支援センターを設置していますが、あなたは普段、悩みや困ったことがあった場合、相談する人がいますか。(○は1つだけ)

1 いる

2 いない →問29へお進みください

《問28で「1 いる」とお答えの方にお伺いします》

問28-1 あなたは普段、悩みや困ったことをだれ(どこ)に相談しますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1 配偶者、家族 | 8 利用している施設や病院 |
| 2 知人、友人 | 9 介護サービス事業者 |
| 3 以前の職場や学校の人 | 10 自分の所属しているグループやサークル |
| 4 地域包括支援センター | 11 健康福祉センター(市川保健所) |
| 5 在宅介護支援センター | 12 市の相談窓口 |
| 6 社会福祉協議会 | 13 県の相談窓口 |
| 7 民生委員・児童委員 | 14 その他() |

問29 万一、認知症になるなど、高齢化に伴って財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、あなたはどのようにしたいと思いますか。(○は1つだけ)

- | |
|---------------------------|
| 1 自分の財産なのであくまで自分で管理する |
| 2 子どもや他の親族に財産管理をゆだねる |
| 3 弁護士や信頼のできる第三者に財産管理をゆだねる |
| 4 わからない |



保健・福祉サービスの利用状況や利用意向などについて、お伺いします

問30 市では、次のような保健・福祉サービスを行っていますが、あなたはそのサービスをご存知ですか。また現在の利用状況と今後の利用意向についてお伺いします。（各項目○はそれぞれ1つずつ）

ア. 健康診査の検査結果などが記録できる健康手帳を無料で交付しています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

イ. 健康維持、生活習慣病の予防のために、糖尿病、高脂血症、骨粗しょう症などの教室（健康教育）を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

ウ. 身体や心の悩み不安など、保健師・栄養士・歯科衛生士等が相談（健康相談）を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

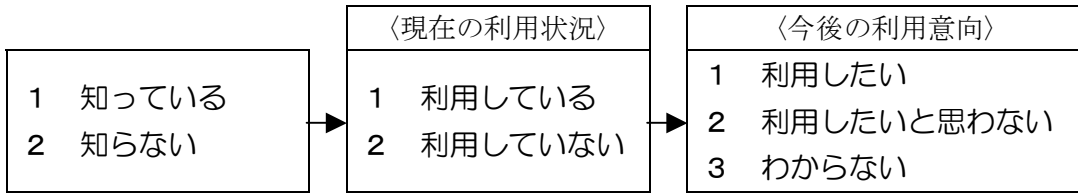
エ. 生活習慣病やがんなどの予防・早期発見のため健康診査を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

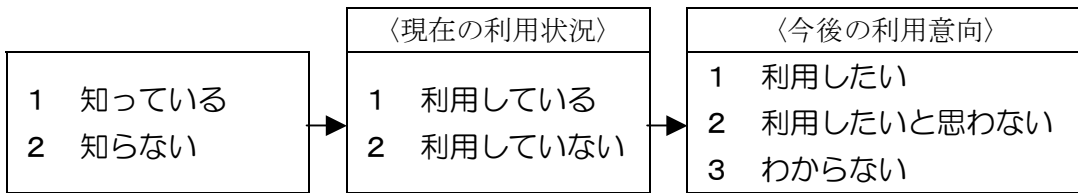
オ. 40歳以上の方で疾病及び介護の予防が必要な方に、介護予防として保健師等による訪問指導を行っています。

	〈現在の利用状況〉	〈今後の利用意向〉
1 知っている 2 知らない	1 利用している 2 利用していない	1 利用したい 2 利用したいと思わない 3 わからない

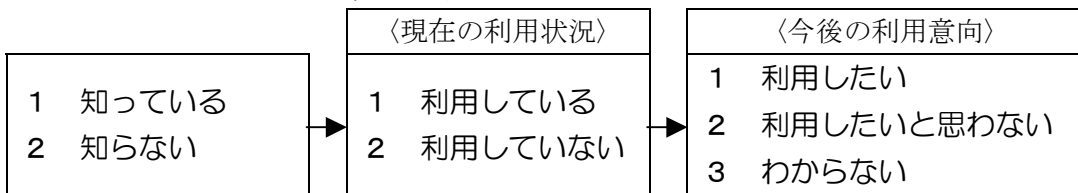
カ. 60歳以上で、歩行の際に常に杖を必要とする方に、黄色い「交通安全杖」を給付しています。



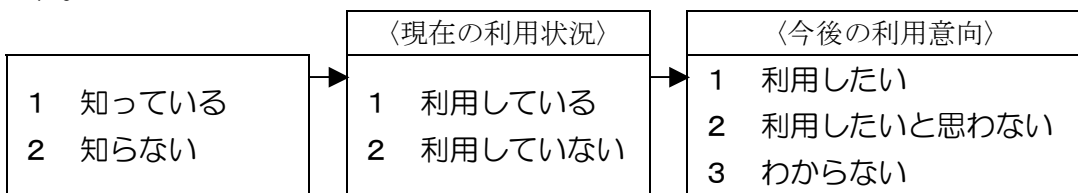
キ. 65歳以上で、市に登録している、はり・きゅう・マッサージ等の施設を利用する方を対象に施設利用券（1回1,000円を助成）を1か月2枚の割で、24枚を限度に交付しています。



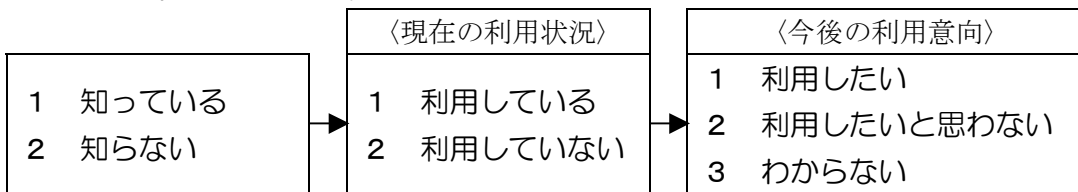
ク. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯及び家族の外出等で一時的に高齢者だけとなる世帯の方に、室内での急病や事故等の緊急時に、ボタンひとつで通報できる機能を持った装置を貸与しています。



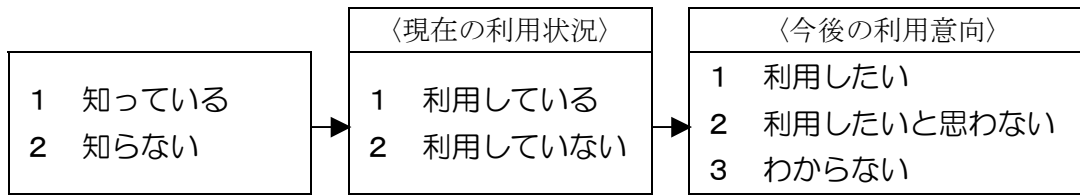
ケ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯の方に、地域とのコミュニケーションづくりをサポートするためのメール機能付きの電話機を貸与しています。



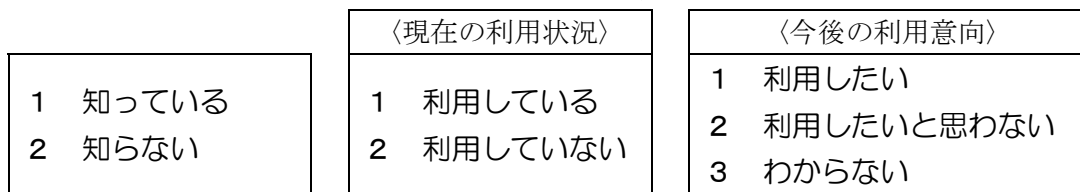
コ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯で、前年度非課税世帯の方に、住宅用火災警報器の設置費用の一部を助成しています。



サ. 70歳以上の方に、年1回東京ベイシティ交通の乗車券（5,000円分）を交付しています。

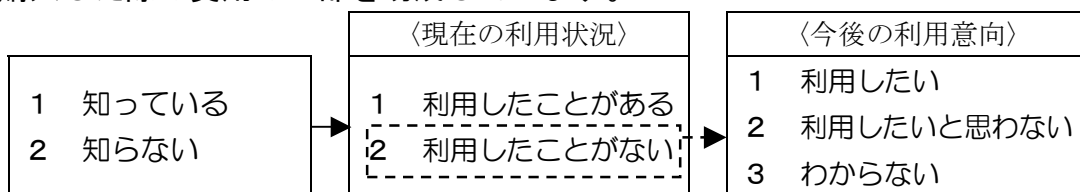


シ. 65歳以上で、ひとり暮らし又は高齢者だけの世帯の方で、食事の調理が困難な方を対象に1週間につき7日を限度に自宅に夕食を配達します。

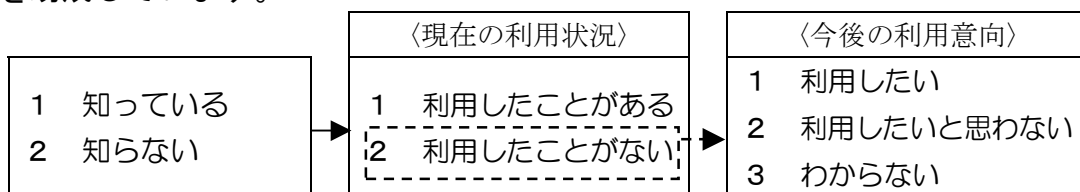


《以下のス～ソは1回限りのサービスです。今まで「利用したことがない」とお答えの方のみ今後の利用意向をお答えください。》

ス. 65歳以上で、白内障により視力が低下した方が特殊眼鏡又はコンタクトレンズを購入した際の費用の一部を助成しています。



セ. 65歳以上で、難聴のために補聴器の必要があると医師に証明され、身体障害者手帳（聴力障がい）の交付を受けていない方が補聴器の購入をした際の費用の一部を助成しています。



ソ. 65歳以上で、歩行の際に補助を必要とする方がシルバーカーを購入した際の費用の一部を助成しています。

