

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査  
【調査票】

ご協力のお願い

日頃から岬町の介護保険事業や高齢者福祉事業にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

岬町では、介護保険をはじめとする高齢者施策を、「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」に沿って実施していますが、この計画は3年ごとに見直すことから、現在、次期計画（第9期：令和6～8年度）の策定を進めているところです。

策定にあたり、町民の皆様の生活に関する現状やご意見を詳しくお聞かせいただきたく、町内にお住まいの65歳以上の方から無作為に対象者を抽出してアンケート調査を実施させていただくこととしました。

なお、収集した個人情報は、個人情報の保護に関する法律に基づき、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ恐れ入りますが、調査の趣旨をご理解いただき、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5年7月  
岬町

- 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、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、8月14日(月)までに投函してください。

記 入 日	令 和 5 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	

**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、町による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、個人情報の保護に関する法律に基づき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。（お名前などの個人情報は出ません。）

【お問い合わせ先】

岬町 しあわせ創造部 高齢福祉課 高齢介護係

電 話：072-492-2703

## 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(のうそっちゅう のうしゅっけつ・のうこうそく 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(はいきしゅ 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)(にんちしょう 認知症)
7. パーキンソン病
8. 糖尿病(とうりょうびょう 糖尿病)
9. 腎疾患(透析)(じんしつかん 腎疾患)
10. 視覚・聴覚障害(しかく ちようかくしやうがい 視覚・聴覚障害)
11. 骨折・転倒(こっせつ てんとう 骨折・転倒)
12. 脊椎損傷(せきついそんしやう 脊椎損傷)
13. 高齢による衰弱(すいじゃく 衰弱)
14. その他( )
15. 不明

### (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

### (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. 公営賃貸住宅(こうえいちんたいじゅうたく 公営賃貸住宅)
4. 民間賃貸住宅(一戸建て)(みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅)
5. 民間賃貸住宅(集合住宅)(みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅)
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(脳卒中の後遺症など)  
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(                    )

(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

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

(4) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

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

**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

<b>(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか</b>		
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
<b>(4) 自分で食事の用意をしていますか</b>		
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
<b>(5) 自分で請求書の支払いをしていますか</b>		
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
<b>(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか</b>		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない

**問5 地域での活動について**

<b>(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</b> ※① - ⑩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 「町主催の健康教室」や「地域の自主活動グループ」などの介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 長生会（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
⑨ いきいきサロン	1	2	3	4	5	6
⑩ ふれあい喫茶	1	2	3	4	5	6

<p>(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<u>参加者として参加してみたい</u>と思いますか</p>	
<p>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</p>	
<p>(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<u>企画・運営（お世話役）として参加してみたい</u>と思いますか</p>	
<p>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</p>	
<p>(4) あなたは、ふれあい喫茶などの地域の交流の場についての情報をどのように得ていますか（いくつでも）</p>	
<p>1. 地域の掲示板などのポスター      2. チラシ</p> <p>3. 知り合い、友人から聞いて      4. 「社協みさき」の記事</p> <p>5. その他（                                  ）      6. 情報を得られていない</p>	

<b>問 6</b>	<p><b>たすけあいについて</b> 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</p>
<p>(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）</p>	
<p>1. 配偶者                                  2. 同居の子ども                                  3. 別居の子ども</p> <p>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫      5. 近隣                                  6. 友人</p> <p>7. その他（                                  ）      8. そのような人はいない</p>	
<p>(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）</p>	
<p>1. 配偶者                                  2. 同居の子ども                                  3. 別居の子ども</p> <p>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫      5. 近隣                                  6. 友人</p> <p>7. その他（                                  ）      8. そのような人はいない</p>	
<p>(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）</p>	
<p>1. 配偶者                                  2. 同居の子ども                                  3. 別居の子ども</p> <p>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫      5. 近隣                                  6. 友人</p> <p>7. その他（                                  ）      8. そのような人はいない</p>	

(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・長生会（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・役場      | 6. その他          |
| 7. そのような人はいない         |                 |

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

(8) 現在のあなたの耳の聞こえの状態はいかがですか

1. 普通                                  2. 普通の声がやっと聞きとれる  
3. かなり大きな声なら何とか聞きとれる          4. ほとんど聞こえない

①【(8)で「1. 普通」以外の方のみ】 現在、補聴器を使用していますか

1. 使用している                                  2. 持っているが使用していない  
3. 持っていない

②【①で「3. 持っていない」の方のみ】 補聴器を持っていない理由は何ですか

1. 補聴器は高額だから  
2. 補聴器でどのくらい改善されるかわからないから  
3. 補聴器を使用することがわずらわしいから  
4. 耳が聞こえにくくなっていることを周りに知られたくないから  
5. 補聴器がなくても生活に支障がないから  
6. 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

## 問9 在宅生活の継続について

(1) あなたは、今後、自分で身の回りのことができなくなった場合や、人生の最期を迎える時にどのような暮らしをおくりたいですか（1つだけ）

1. 自宅で、介護保険サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい
2. 自宅で、介護保険サービスを受けて暮らしたい
3. 「認知症高齢者グループホーム」※<sup>1</sup>などの地域に密着したサービスを受けて暮らしたい
4. 「有料老人ホーム」※<sup>2</sup>や「サービス付き高齢者向け住宅」※<sup>3</sup>など的高齢者向け住宅に入居して暮らしたい
5. 「特別養護老人ホーム」※<sup>4</sup>などの介護保険施設に入所して暮らしたい
6. 医療機関に入院したい
7. わからない

※<sup>1</sup> 認知症高齢者グループホームとは、認知症のために介護を必要とする方が、介護や機能訓練を受けながら、少人数で共同生活をするとともに、生活相談などのサービス提供が義務付けられている登録住宅です。

※<sup>2</sup> 有料老人ホームとは、利用権や賃貸などの形態で入居し、施設が提供する介護や、介護保険の訪問介護などを利用しながら当該施設の居室で生活をするとともに、生活相談などのサービス提供が義務付けられている登録住宅です。

※<sup>3</sup> サービス付き高齢者向け住宅とは、居室の広さやバリアフリー等が一定の条件を満たし、安否確認、生活相談などのサービス提供が義務付けられている登録住宅です。

※<sup>4</sup> 特別養護老人ホームとは、寝たきりや認知症などにより、常に介護が必要で自宅での介護が困難となった方（要介護3以上）のための施設です。

(2) 1で回答したこと（人生の最期を迎える時におくりたい暮らし）について誰かと話し合いをしていますか。（1つだけ）

1. 全くしていない
2. 話し合ったことがある
3. 話し合い、その結果を紙などに記載した

(3) あなたは、自宅で療養しながら、最期まで過ごすことができますか。(1つだけ)

1. できると思う

2. 難しいと思う ⇒ 3-1へ

3. わからない

【(3)で「2」と答えた方(自宅で最期まで過ごすことが難しいと思う方)のみ、お答えください。】

3-1 難しいと思う理由は何ですか。(いくつでも)

1. 介護してくれる家族に負担がかかる

2. 家族の理解が得られない

3. 住まいの環境が整っていない

4. 症状が急に悪くなったときに不安がある

5. 経済的に負担が大きい

6. 訪問診療をする医師が見つからない

7. 訪問看護をする看護師が見つからない

8. 居宅介護サービスが十分でない

9. その他 (

)

(4) 今までに入院されたことがあり、退院後、在宅での医療や介護が必要となったことがありますか。(1つだけ)

1. ある ⇒ 4-1へ

2. ない

【(4)で「1」と答えた方(退院後、在宅での医療や介護が必要になったことがある方)のみ、お答えください。】

4-1 退院時や退院後、困ったことはありますか。(いくつでも)

1. 病院の退院時の医療や介護の説明が不十分だった
2. どこに、誰に相談して良いかわからなかった
3. 通院に困った
4. かかりつけ医<sup>※</sup>が訪問診療してくれなかった
5. 医療機関の情報がわからなかった(専門医、診療料、診療内のバリアフリー、診察日等)
6. 施設入所を希望したが入所できなかった
7. 在宅で介護保険サービスをどのように利用したら良いかわからなかった
8. 家族の負担が大きかった
9. その他 ( )
10. 困ったことはない

※ かかりつけ医とは、健康について診察や相談をする医師のことで、医師の診療科(専門)は問いません。

**問 10****その他**

(1) あなたは、病気の予防や健康づくりのために、心がけていることがありますか (いくつかでも)

1. 定期的に歩いたり運動したりするなど足腰をきたえている
2. バランスの良い食事をとっている
3. 地域の行事や活動に積極的に参加している
4. 仕事をしている
5. 歯磨きなど口腔ケアに努めている
6. 趣味を持っている
7. できるだけ毎日外出するようにしている
8. 日記や手紙など書くことをこまめにしている
9. 人とよく話すようにしている
10. その他 ( )
11. 特にない

(2) あなたは、現在、日常生活で悩みや不安がありますか (いくつかでも)

1. 人間関係 (家族、隣近所、友人など) のこと
2. 話し相手がないこと
3. 自分の健康状態や病気のこと
4. 自分の介護のこと
5. 身近な家族の健康状態や病気のこと
6. 身近な家族の介護のこと
7. 通知やお知らせ、情報がわからないこと
8. 生活費や財産のこと
9. 家事のこと
10. その他 ( )
11. 特にない

(3) 地域における住民同士の支え合いとして、あなたがしてもらいたいこと、または、あなたができそうなことはありますか（それぞれにいくつでも）

---

【あなたがしてもらいたいこと】

- |                        |                                      |
|------------------------|--------------------------------------|
| 1. 話し相手                | 2. 日用品の買い物                           |
| 3. ゴミ出し                | 4. 外出や通院の付き添い                        |
| 5. 外出や通院の送迎            | 6. 書類の確認                             |
| 7. 一人暮らし高齢者への声かけ（安否確認） | 8. その他（                            ） |
| 9. 特になし                |                                      |

【あなたができそうなこと】

- |                        |                                      |
|------------------------|--------------------------------------|
| 1. 話し相手                | 2. 日用品の買い物                           |
| 3. ゴミ出し                | 4. 外出や通院の付き添い                        |
| 5. 外出や通院の送迎            | 6. 書類の確認                             |
| 7. 一人暮らし高齢者への声かけ（安否確認） | 8. その他（                            ） |
| 9. 特になし                |                                      |

## 自由意見

生活、仕事、日中活動等で困ったことや気づいたことなどがありましたら、ご記入ください

---

■■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■■

記入もれがないか再度お確かめください。記入した調査票はすべて（表紙も含みます）を同封の返信用封筒に入れ、8月14日（月）までに切手を貼らずに投函してください。