５．アンケート調査票

第６期 砂川市高齢者保健福祉計画・砂川市介護保険事業計画
策定のためのアンケート調査　ご協力のお願い

市民の皆様におかれましては、平素より市政へのご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

砂川市では、平成２７年度から平成２９年度までを計画期間とした「第６期　砂川市高齢者保健福祉計画・砂川市介護保険事業計画」策定の基礎資料とするため、６５歳以上の要介護認定を受けていない方及び要支援１から要介護２までの要介護認定を受けている方の中から、６００人の方を無作為に選ばせていただき、アンケート調査を行うことになりました。

進展する高齢社会に対応した計画とするためには、皆様からさまざまなご意見をお聞かせいただき、地域や高齢者の課題等を的確に把握する必要があります。

ご協力いただいた回答は統計的に処理し、回答者が特定されたり、回答が他にもれたり、他の目的に利用することは一切ありませんので、お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成２６年６月　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　砂川市長　善岡　雅文

・ご記入が済みましたら、調査票を三つ折りにして、**７月１８日（金）までに、**

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、ご提出ください。

◎本調査への質問または不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

砂川市役所　介護福祉課

電話　０１２５－５４－２１２１（内線２２５・２２７）

≪ご記入に際してのお願い≫

- この調査票は、平成２６年６月１日現在でお答えください。
- 回答はできる限り、ご本人がご記入ください。なお、あて名ご本人の回答がむずかしい場合は、ご家族の方、または、お世話なさっている方がお手伝いするか、ご本人の立場になって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。
- 選択肢に○をつける質問には「一つだけ」「いくつでも」の２種類がありますので、ご注意ください。
- 質問の中で、(　　) 書きがある部分には、質問の内容を踏まえた具体的な記述をお願いいたします。数字を記入する欄は、右詰め（例：体重６５ｋｇの場合、|０|６|５|ｋｇ）でご記入ください。
- この調査で使う用語の意味は、下記のとおりです。
  介護…介護保険サービスを受けている場合の他、認定を受けていない場合でも、常時ご家族等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

基本項目

◆この調査票を回答される方はどなたですか。（一つだけ）

１．ご本人（あて名）が一人で回答
２．代筆・代読してもらってあて名のご本人が回答
３．ご家族が回答（あて名のご本人からみた続柄：　　　　　　　　　　）
４．その他の方が回答（具体的に:　　　　　　　　　　　　　　　　　）

◆ご本人（あて名）の情報を記入してください。（平成２６年６月１日現在）

年齢区分	性　別
□□□ 歳	男　・　女

介護保険の認定を受けていますか。（一つだけ）
（更新手続き中の方は、手続き前の要介護度をお選びください）

１．要支援１
２．要支援２
３．要介護１
４．要介護２
５．受けていない

◆ご本人が何らかの事情により不在で回答できない場合には、これで質問は終了となりますので、該当する選択肢に○をつけてご返送ください。

１．医療機関入院中
２．福祉施設入所中
３．市外に転出
４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1　あなたのご家族や生活状況について

問１．家族構成をお教えください。（一つだけ）

１．一人暮らし
２．家族などと同居（二世帯住宅を含む）
３．その他（施設入所など）

【「２」を選択した方にお聞きします】

問１－１．ご本人を含めて何人で暮らしていますか。数字をご記入ください。　　　　人

問１－２．同居されている方はどなたですか。（いくつでも）

１．配偶者（夫・妻）
２．子（息子）
３．子（娘）
４．子の配偶者
５．孫
６．兄弟・姉妹
７．その他（　　　　　　　　）

問１－３．日中、一人になることがありますか。（一つだけ）

１．よくある
２．たまにある
３．ない

問２．あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。（一つだけ）

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」又は「３」を選択した方にお聞きします】

問２－１．介護・介助が必要になった原因は何ですか。（いくつでも）

１．脳卒中（脳出血・脳梗塞など）
２．心臓病
３．がん（悪性新生物）
４．呼吸器の病気（肺気腫・肺炎など）
５．関節の病気（ﾘｳﾏﾁなど）
６．認知症（ｱﾙﾂﾊｲﾏｰ病など）
７．パーキンソン病
８．糖尿病
９．視覚・聴覚障がい
10．骨折・転倒
11．脊椎損傷（せきついそんしょう）
12．高齢による衰弱
13．その他（　　　　　　　　）
14．わからない

【「３」を選択した方にお聞きします】

問２－２．主にどなたの介護・介助を受けていますか。（一つだけ）

１．配偶者（夫・妻）
２．子（息子）
３．子（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（　　　　　　　　）

問２－３．主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか。（一つだけ）

１．６５歳未満
２．６５～７４歳
３．７５～８４歳
４．８５歳以上

問３．現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（一つだけ）

１．苦しい
２．やや苦しい
３．ややゆとりがある
４．ゆとりがある

問４．お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。（一つだけ）

１．一戸建て
２．集合住宅

問５．お住まいは、次のどれにあたりますか。（一つだけ）

１．持ち家
２．民間賃貸住宅
３．公営賃貸住宅（市・道営など）
４．借間
５．その他（　　　　　　　　）

問６．お住まい（主に生活する部屋）は２階以上にありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

【「１」を選択した方にお聞きします】

問６－１．お住まいにエレベーターは設置されていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

２　運動・閉じこもりについて

問１．階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問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。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問３．15分くらい続けて歩いていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問４．週に１回以上は外出していますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問５．昨年と比べて外出の回数が減っていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問６．外出を控えていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

【「１」を選択した方にお聞きします】

問６－１．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	６．目の障がい
２．障がい（脳卒中の後遺症など）	７．外での楽しみがない
３．足腰などの痛み	８．経済的に出られない
４．トイレの心配（失禁など）	９．交通手段がない
５．耳の障がい（聞こえの問題など）	10．その他（　　　　　　）

３　転倒について

問１．この１年間に転んだことがありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問２．転倒に対する不安は大きいですか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問３．背中が丸くなってきましたか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問４．以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問５．杖を使っていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

４　口腔・栄養について

問１．６ヵ月間で２～３kg以上の体重減少がありましたか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問２．身長と体重を教えてください。（数字を記入してください）

身長 □□□ ｃｍ　　体重 □□□ ｋｇ

問３．半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問４．お茶や汁物等でむせることがありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問５．口の渇きが気になりますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問６．歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問７．あなたは１日に何回食事をとりますか。（一つだけ）

１．朝昼晩の３回
２．朝晩の２回
３．朝昼の２回
４．昼晩の２回
５．朝昼晩のいずれか１回
６．その他（　　　　　　　　　　　　）

問８. 食事を抜くことがありますか。（一つだけ）

１．毎日ある
２．週に何度かある
３．月に何度かある
４．ほとんどない

問９. 自分一人でなく、どなたかと食事をともにする機会はありますか。（一つだけ）

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

【「１」、「２」、「３」又は「４」を選択した方にお聞きします】

問９－１．（どなたかと食事をともにする機会がある方のみ）
食事をともにする人はどなたですか。（いくつでも）

１．家族
２．近所の人や友人
３．デイサービスの仲間
４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

５　物忘れについて

問１．　周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問２．自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問３．今日が何月何日か、わからない時がありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問４．５分前のことが思い出せますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問５．その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で決められますか。（一つだけ）

１．困難なく決められる
２．いくらか困難であるが、できる
３．決めるときに、他人からの合図や見守りが必要
４．ほとんど決められない

問６．人に自分の考えをうまく伝えられますか。（一つだけ）

１．伝えられる
２．いくらか困難であるが、伝えられる
３．あまり伝えられない
４．ほとんど伝えられない

６　日常生活について

問１．バスや電車、自家用車などで、一人で外出していますか。（一つだけ）

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２．日用品の買い物をしていますか。（一つだけ）

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」又は「３」の「できるけどしていない、できない」を選択した方にお聞きします】

問２－１.日用品の買い物をする人は主にどなたですか。（一つだけ）

１．同居の家族
２．別居の家族
３．ヘルパー
４．配達を依頼
５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

問３．自分で食事の用意をしていますか。（一つだけ）

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」又は「３」を選択した方にお聞きします】

問３－１.食事の用意をする人はどなたですか。（いくつでも）

１．同居の家族

２．別居の家族

３．ヘルパー

４．配食サービスを利用

５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

問４．公共料金など、請求書の支払いをしていますか。（一つだけ）

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．預貯金の出し入れをしていますか。（一つだけ）

１．できるし、している　２．できるけどしていない　３．できない

問６．食事は自分で食べられますか。（一つだけ）

１．できる

２．一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる

３．できない

問７．寝床に入るとき、何らかの介助を受けていますか。（一つだけ）

１．受けていない

２．一部介助を受けている

３．全面的に介助を受けている

問８．座っていることができますか。（一つだけ）

１．できる　２．支えが必要　３．できない

問９．自分で洗面や歯磨きができますか。（一つだけ）

１．できる　２．一部介助があればできる　３．できない

問１０．自分でトイレができますか。（一つだけ）

１．できる
２．一部介助（他人に支えてもらう）があればできる
３．できない

問１１．自分で入浴ができますか。（一つだけ）

１．できる
２．一部介助（他人に支えてもらう）があればできる
３．できない

問１２．５０ｍ以上歩けますか。（一つだけ）

１．できる
２．一部介助（他人に支えてもらう）があればできる
３．できない

問１３．階段を昇り降りできますか。（一つだけ）

１．できる　２．介助があればできる　３．できない

問１４．自分で着替えができますか。（一つだけ）

１．できる　２．介助があればできる　３．できない

問１５.排せつ時に不安や問題（大便の失敗など）がありますか。（一つだけ）

１．ない　２．ときどきある　３．よくある

問１６.尿もれや尿失禁がありますか。（一つだけ）

１．ない　２．ときどきある　３．よくある

７　社会参加について

問１．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。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問２．新聞を読んでいますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問３．本や雑誌を読んでいますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問４．健康についての記事や番組に関心がありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問５．友人の家を訪ねていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問６．家族や友人の相談にのっていますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問７．病人を見舞うことができますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問８．若い人に自分から話しかけることがありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問９．趣味はありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問１０．生きがいはありますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問１１．以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか。
（それぞれ一つだけ）

（１）ボランティアのグループ
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（２）スポーツ関係のグループやクラブ
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（３）趣味関係のグループ
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（４）老人クラブ
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（５）町内会・自治会
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（６）学習・教養サークル
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（７）その他の団体や会
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない

問１２．以下のような活動（社会参加活動や仕事）をどのくらいの頻度でしていますか。
（それぞれ一つだけ）

（１）見守りが必要な高齢者を支援する活動
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（２）介護が必要な高齢者を支援する活動
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（３）子どもを育てている親を支援する活動
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（４）地域の生活環境改善（美化）活動
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない
（５）収入のある仕事
　１.週４回以上　２.週２～３回　３.週１回　４.月１～３回　５.年に数回　６.していない

問１３．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。
（それぞれいくつでも）

（１）あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人はいますか。

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

（２）反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人はいますか。

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

（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はいますか。

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

（４）反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか。

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

問１４．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．町内会･自治会　４．地域包括支援センター　７．そのような人や機関はない
２．民生委員　５．市役所
３．老人クラブ　６．その他（　　　）

問１５．友人関係についておうかがいします。

（１）友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。（一つだけ）

1.週４回以上　2.週２～３回　3.週１回　4.月１～３回　5.年に数回　6.会っていない

（２）この１ヶ月間、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。（一つだけ）

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

（３）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　４．仕事での同僚・元同僚　７．その他（　　　）
２．幼なじみ　５．趣味や関心が同じ人　８．そのような人はいない
３．学生時代の友人　６．ボランティア等の活動で一緒の人

８　健康について

問１．普段、ご自分で健康だと思いますか。（一つだけ）

１．とても健康
２．まあまあ健康
３．あまり健康でない
４．健康でない

問２．現在治療中、または後遺症がある病気はありますか。（いくつでも）

１．高血圧
２．脳卒中（脳出血・脳梗塞など）
３．心臓病
４．糖尿病
５．高脂血症（脂質異常）
６．呼吸器の病気（肺炎や気管支炎など）
７．胃腸・肝臓・胆のうの病気
８．腎臓・前立腺の病気
９．筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症など）
10．外傷（転倒・骨折など）
11．がん（悪性新生物）
12．血液・免疫の病気（貧血、白血病など）
13．うつ病
14．認知症（アルツハイマー病など）
15．パーキンソン病
16．目の病気
17．耳の病気
18．その他（　　　　　　　　　　）
19．ない

問３．現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか。（一つだけ）

１．１種類
２．２種類
３．３種類
４．４種類
５．５種類以上
６．飲んでいない

問４．現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

【「１」を選択した方にお聞きします】

問４－１．その頻度は次のどれですか。（一つだけ）

１．週に１回以上
２．月に２～３回
３．月に１回程度
４．２ヵ月に１回程度
５．３ヵ月に１回程度又はそれ以下

問４－２．通院に介助が必要ですか。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問５．（ここ２週間）毎日の生活に充実感がない。
（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問６．（ここ２週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問７．（ここ２週間）以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる。（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問８．（ここ２週間）自分が役に立つ人間だと思えない。
（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

問９．（ここ２週間）わけもなく疲れたような感じがする。
（一つだけ）

１．はい
２．いいえ

９　その他

問１. 介護保険のサービス水準と保険料についてどのようにお考えですか。（一つだけ）

１．保険料が高くても介護保険サービスが充実する方がよい
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．介護保険サービスの充実より保険料が安い方がよい
４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
５．わからない

参考

介護保険料は、３年に一度見直しており、一般的に介護保険サービスを使う量が増えたり、サービスを利用する人が増えたりすると、保険料は高くなります。
また、介護保険サービスを受ける場合は、原則として保険対象サービス費用の１割を利用者が負担しています。

問２．今回のアンケート調査項目以外に、何かご意見などがございましたらご記入ください。
（自由記入）

アンケートは以上です。

長時間のご回答にご協力いただきありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒（切手不要）に入れて投函（提出）してください。

提出期限：７月１８日（金）まで

高齢者見守りキャラクター

「 みまもりんご 」