

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 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、
7月21日(金)までに投函してください。

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

砂川市 介護福祉課
介護保険・介護認定係

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、市町村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、市町村内で適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画策定時および効果評価時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。
- 本人が希望する場所で生活ができるよう、医療・介護の体制づくりを進めるため、皆さんの在宅医療についての意識や生活の現状を把握し、今後の施策の資料とします。

《ご記入に際してのお願い》

- ・ この調査票は、平成29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。
- ・ 質問のなかで、() 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。

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)

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

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

問2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

1. できるし、している
2. できるけどしていない
3. できない

(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

1. できるし、している
2. できるけどしていない
3. できない

(3) 15分位続けて歩いていますか

1. できるし、している
2. できるけどしていない
3. できない

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

1. 何度もある 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

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

(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(4) 自分で食事の用意をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(5) 自分で請求書の支払いをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

問5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか（老人クラブ・町内会・自治会の活動をのぞきます）※① - ④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

(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない

(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない

問6**たすけあいについて**

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

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

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

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

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

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

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

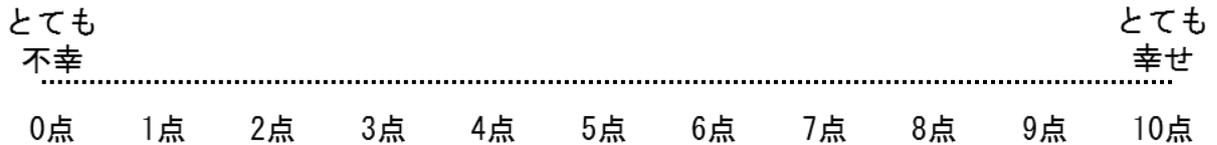
- | | | |
|----------------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

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)



(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) 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

(6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

- | | | |
|--|---|---|
| 1. ない | 2. 高血圧 | 3. <small>のうそっちゅう</small> <small>のうしゅっけつ</small> ・ <small>のうこうそく</small> など
脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) |
| 4. 心臓病 | 5. <small>とうにようびょう</small>
糖尿病 | 6. <small>こうしけっしょう</small> <small>ししつじょう</small>
高脂血症 (脂質異常) |
| 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. <small>じんぞう</small> <small>ぜんりつせん</small>
腎臓・前立腺の病気 | 10. <small>きんこつかく</small> <small>こつそ</small> <small>しょう</small>
筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等) | |
| 11. <small>がいしょう</small> <small>てんとう</small> <small>こっせつ</small> など
外傷 (転倒・骨折等) | 12. がん (新生物) | 13. <small>めんえき</small>
血液・免疫の病気 |
| 14. うつ病 | 15. <small>にんちしょう</small>
認知症 (アルツハイマー病等) | 16. パーキンソン病 |
| 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 | 19. その他 () |

(1) 「在宅医療」について知っていますか。

1. 知っている (聞いたことがある) 2. 知らない

(2) 家の近くに安心してかかれる医療機関 (かかりつけ医) はいますか。

1. ある 2. ない

(かかりつけ医とは)

たいちょう かんり びょうき ちりょう よぼう じぶん かぞく けんこう かん にちじょうてき そうだん
体調の管理や、病気の治療・予防など、自分や家族の健康に関して、日常的に相談でき、
きんきゅう ばあい いし しかいし いっばん じもと かいぎょうい さ
緊急の場合にも対処してくれる医師および歯科医師のこと。一般には地元の開業医を指す
ことが多い。

(在宅医療とは)

じたく りょうよう きぼう かんじゃ たい いりようこうい いし きんきゅうおうしん ていき ほうもんしんりょう
自宅での療養を希望する患者に対する医療行為。医師の緊急往診と定期の訪問診療、
かんごし ほうもんかんご
看護師の訪問看護など

(3) 自分の病気が治る見込みがなく、死期が迫っていると医師から告げられたら療養の場所はどこを希望されますか。

1. なるべく早く今まで通った（又は現在入院中の）医療機関に入院したい。
2. なるべく早く緩和ケア病棟（終末期における症状を和らげるための病棟）に入院したい
3. 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい。
4. 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい。
5. 自宅で最期まで療養したい。
6. 専門的医療機関（がんセンターなど）で積極的に治療を受けたい
7. 老人ホームに入所したい（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、療養型医療施設）
8. わからない
9. その他（)

(4) あなたは、自宅で最期まで療養できると思いますか。

1. 可能である
2. 困難である
3. わからない

(5) (4)で「可能である」と答えた方、その理由は何ですか。

1. 介護する家族がいる
2. 症状が急に悪くなったときの対応方法を知っている
3. 経済的に余裕がある
4. 症状が急に悪くなったときにすぐに入院できる病院がある
5. 往診してくれるかかりつけの医師がいる
6. 居住環境が整っている
7. 訪問看護体制（看護師の訪問）が整っている
8. その他（)

(6) (4) で「困難である」と答えた方、その理由は何ですか。

1. 介護する家族に負担がかかる
2. 症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安
3. 経済的に負担が大きい
4. 症状が急に悪くなったときにすぐに病院に入院できるか不安
5. 往診してくれるかかりつけの医師がいない
6. 介護してくれる家族がいない
7. 居住環境が整っていない
8. 訪問看護体制（看護師の訪問）が整っていない
9. その他（)

(7) 自分の家族の病気が治る見込みがなく、死期が迫っている（6ヶ月程度あるいはそれよりも短い期間）と医師から告げられた場合どこで療養することを薦めますか。

1. なるべく早く今まで通った（又は現在入院中の）医療機関に入院させたい。
2. なるべく早く緩和ケア病棟（終末期における症状を和らげるための病棟）に入院させたい
3. 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院させたい。
4. 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院させたい。
5. 自宅で最期まで療養させたい。
6. 専門的医療機関（がんセンターなど）で積極的に治療を受けさせたい
7. 老人ホームに入所させたい（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、療養型医療施設）
8. わからない
9. その他（)

(7) 今後、在宅医療に関する施策を進めるうえで、あなたが特に力を入れてもらいたいと思うことがありましたらお聞かせください。

○人材の確保 ○体制の整備 ○地域の連携 ○支援、補助の充実 ○施設の整備
○周知・啓発 ○相談体制 ○健康増進 など…

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■