

# 日常生活圏域ニーズ調査 調査結果報告書

平成 27 年 3 月





# 目次

|                      |    |
|----------------------|----|
| I. 調査の概要             | 1  |
| 1. 調査の目的             | 1  |
| 2. 調査の設計             | 1  |
| 3. 表記等について           | 1  |
| II. 集計結果             | 2  |
| 回答者について              | 2  |
| 問1. あなたのご家族や生活状況について | 3  |
| 問2. 運動・閉じこもりについて     | 8  |
| 問3. 転倒について           | 14 |
| 問4. 口腔・栄養について        | 16 |
| 問5. 物忘れについて          | 21 |
| 問6. 日常生活について         | 23 |
| 問7. 社会参加について         | 30 |
| 問8. 健康について           | 41 |
| 問9. その他              | 47 |
| III. 分析              | 52 |
| 1. 高齢者の生活状況について      | 52 |
| 2. 介護・介助が必要な方について    | 54 |
| 3. 日常生活等について         | 56 |
| 4. 社会参加について          | 63 |
| 5. 健康について            | 66 |
| 6. 高齢者サービスについて       | 68 |
| IV. 資料編              | 70 |
| 日常生活圏域ニーズ調査 調査票      | 70 |



# I. 調査の概要

## 1. 調査の目的

平成 26 年度に策定する第6期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画等の基礎資料とするため、日常生活圏域における高齢者の地域生活の状況や課題を調査するために実施した。

## 2. 調査の設計

|        | 一般調査                                    |
|--------|-----------------------------------------|
| 調査地域   | 匝瑳市全域                                   |
| 調査基準日  | 平成 26 年 1 月 31 日                        |
| 調査期間   | 平成 26 年 2 月 28 日(金)～平成 26 年 3 月 14 日(金) |
| 調査方法   | 郵送配布、郵送回収                               |
| 調査対象   | 施設入所者を除く 65 歳以上の市民(全数調査)                |
| 調査対象者数 | 11,241 人                                |
| 有効回収数  | 7,959 人                                 |
| 有効回収率  | 70.8%                                   |
| その他    | 平成 26 年 3 月 10 日(月)にお礼状兼催促状を郵送          |

## 3. 表記等について

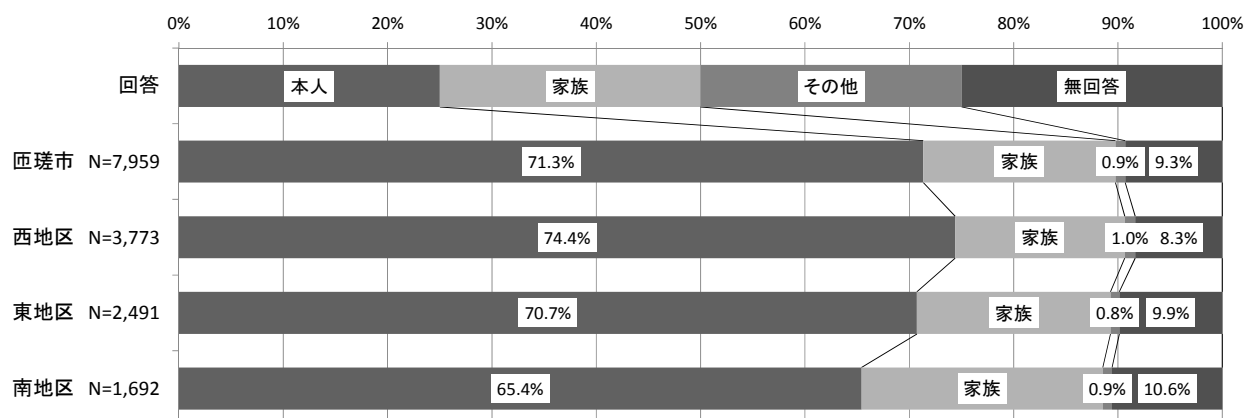
- (1)集計結果は、各設問の回答者数(N)を基数とした百分率(%)で示している。小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、比率の合計が 100.0%にならない場合がある。
- (2)複数回答を求めた設問では、回答比率が 100.0%を超えることがある。
- (3)日常生活圏域を「西地区」「東地区」「南地区」の 3 つに設定し集計した。

| 圏域名 | 中学校区      | 地区名                     |
|-----|-----------|-------------------------|
| 西地区 | 八日市場第二中学校 | 中央・豊栄<br>須賀・匝瑳<br>吉田・飯高 |
| 東地区 | 八日市場第一中学校 | 豊和・共興<br>平和・椿海          |
| 南地区 | 野栄中学校     | 野田・栄                    |

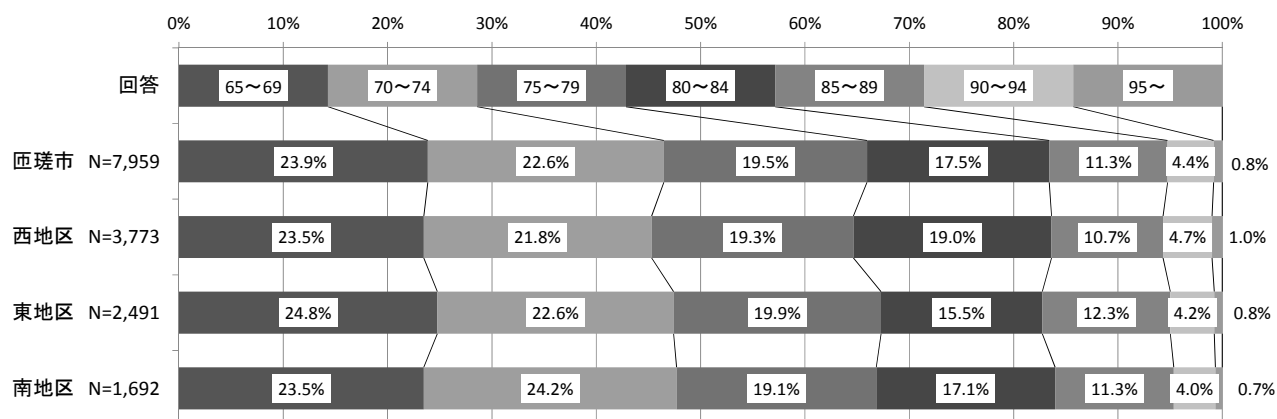
## Ⅱ. 集計結果

### 回答者について

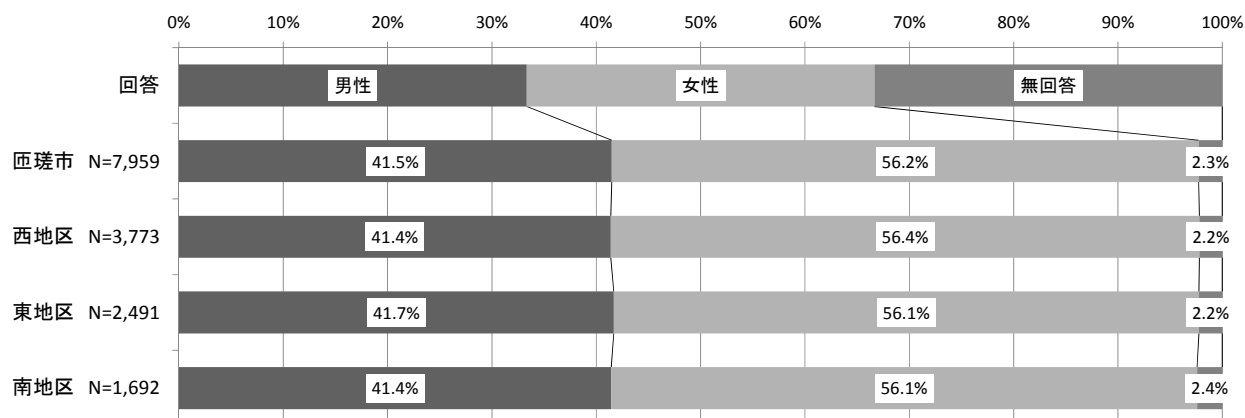
#### 【記入者】



#### 【年齢】

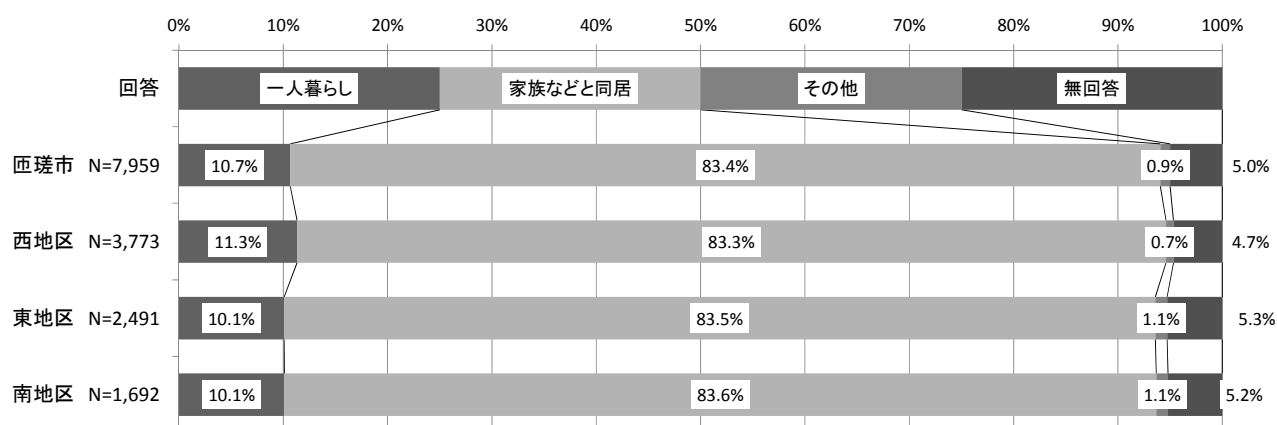


#### 【性別】



## 問1. あなたのご家族や生活状況について

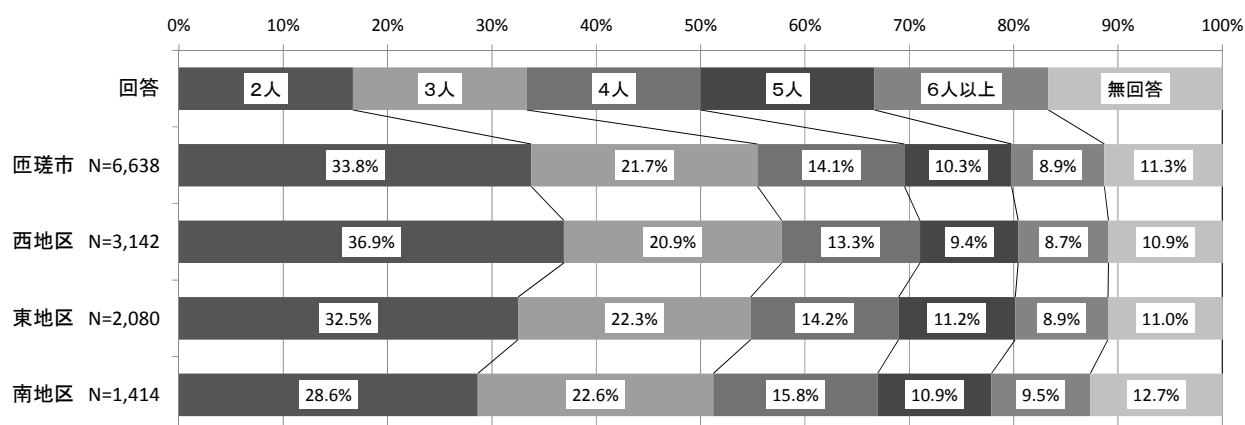
### Q1. 家族構成を教えてください。



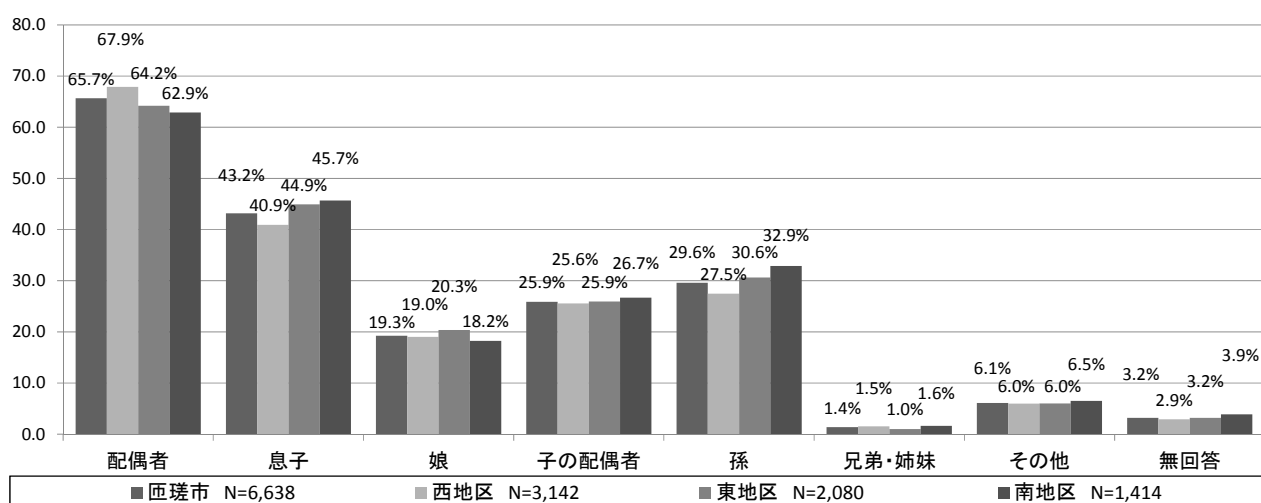
### <家族など同居されている方のみ>

#### Q1-1. ご自身を含めて何人で暮らしていますか。また同居されている方はどなたですか。

【人数】

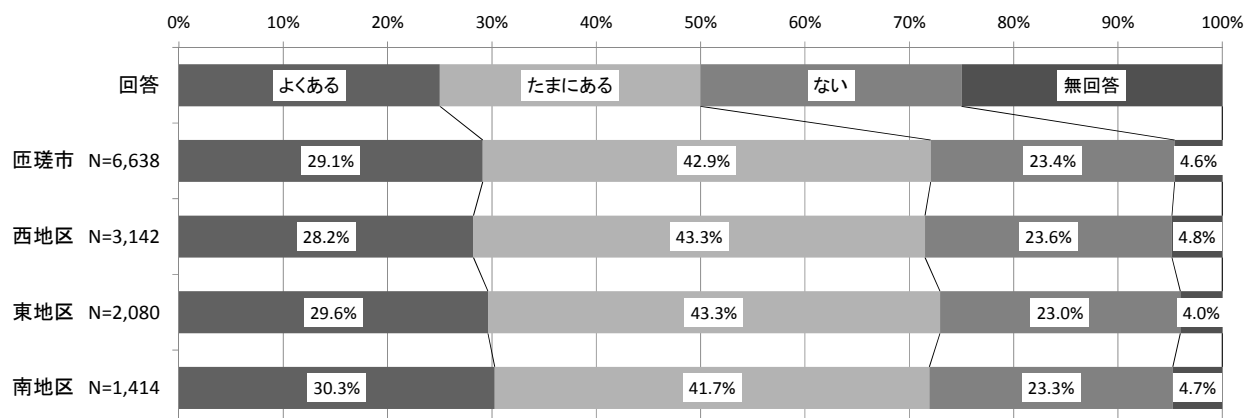


【同居者】

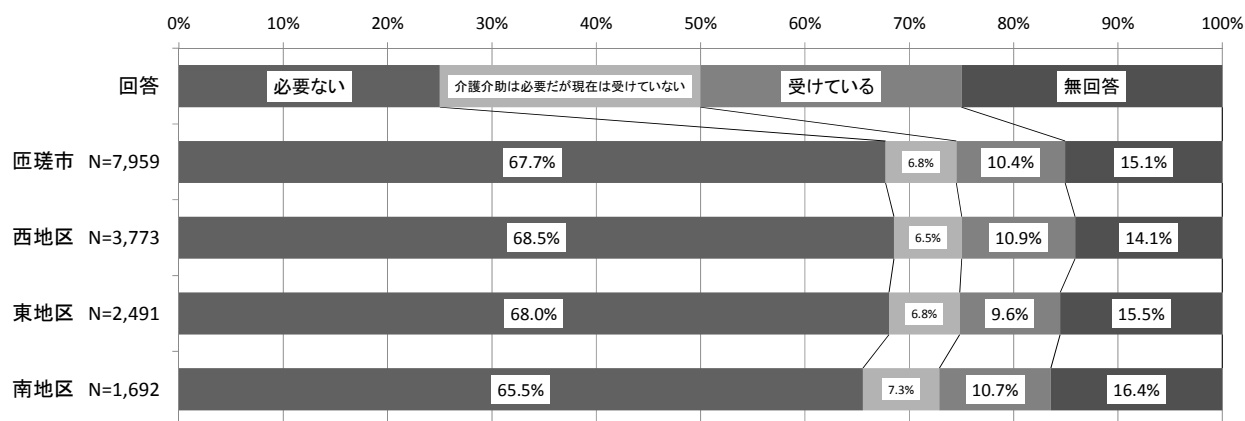


<家族など同居されている方のみ>

Q1-2. 日中、一人になることがありますか。



Q2. 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。



<介護・介助が必要な方のみ>

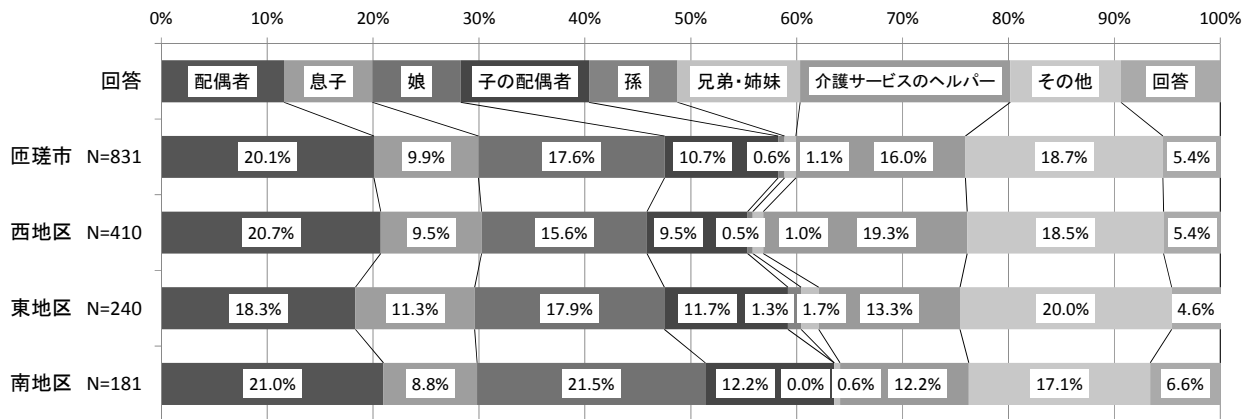
Q2-1. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。

| (%)        |         | 日常生活圏域 |       |       |       |
|------------|---------|--------|-------|-------|-------|
|            |         | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)      |         | 655    | 409   | 305   | 1,369 |
| 介護・介助の主な原因 | 脳卒中     | 15.3%  | 13.7% | 16.7% | 15.1% |
|            | 心臓病     | 8.2%   | 7.1%  | 6.9%  | 7.6%  |
|            | がん      | 4.4%   | 5.9%  | 4.6%  | 4.9%  |
|            | 呼吸器系の病気 | 3.4%   | 3.2%  | 5.9%  | 3.9%  |
|            | 関節の病気   | 9.6%   | 8.1%  | 9.8%  | 9.2%  |
|            | 認知症     | 17.3%  | 14.2% | 13.4% | 15.5% |
|            | パーキンソン病 | 3.1%   | 2.4%  | 2.3%  | 2.7%  |
|            | 糖尿病     | 9.8%   | 9.5%  | 8.2%  | 9.3%  |
|            | 視覚・聴覚障害 | 8.9%   | 8.1%  | 9.2%  | 8.7%  |
|            | 骨折・転倒   | 18.3%  | 11.2% | 15.4% | 15.6% |
|            | 脊椎損傷    | 4.6%   | 3.7%  | 3.9%  | 4.2%  |
|            | 高齢衰弱    | 25.3%  | 24.9% | 18.4% | 23.7% |
|            | その他     | 9.2%   | 7.3%  | 9.2%  | 8.6%  |
| わからない      |         | 0.6%   | 0.0%  | 0.3%  | 0.4%  |
| 無回答        |         | 15.7%  | 22.0% | 18.0% | 18.1% |

【その他の主な内容】 高血圧、膠原病、精神障害、腎臓病、交通事故

<介護・介助を受けている方のみ>

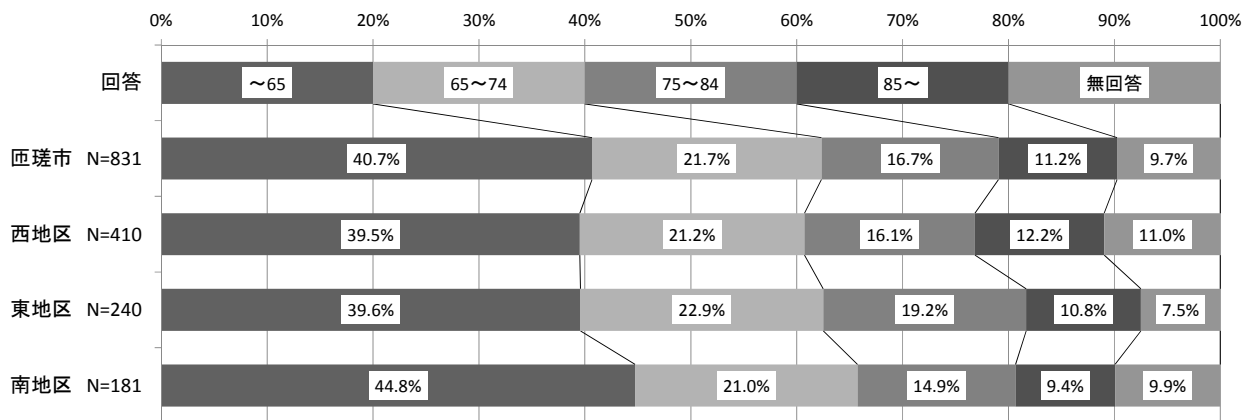
Q2-2. 主にどなたの介護・介助を受けていますか。



【その他の内容】 病院に入院中、配偶者と子、息子と娘、配偶者と子の配偶者、姪、甥、孫の配偶者

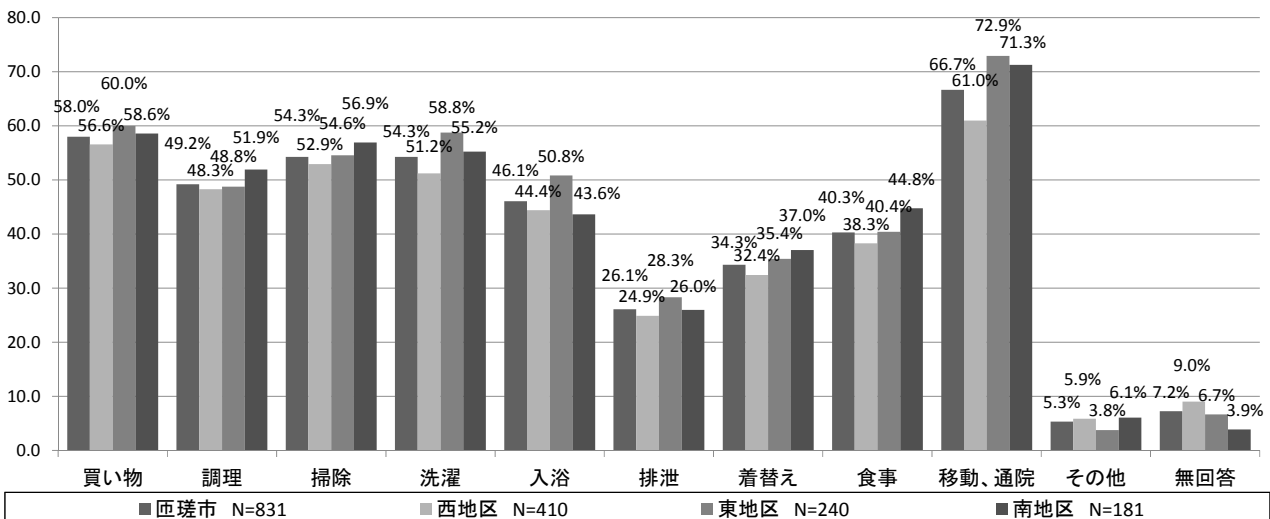
<介護・介助を受けている方のみ>

Q2-3. 主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか。



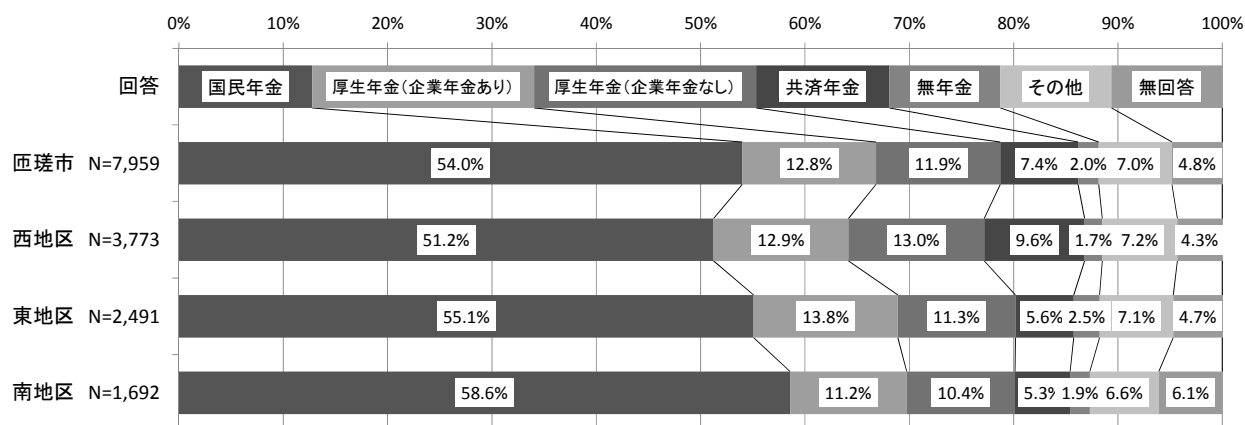
<介護・介助を受けている方のみ>

Q2-4. 介護・介助を受けている内容は何ですか。



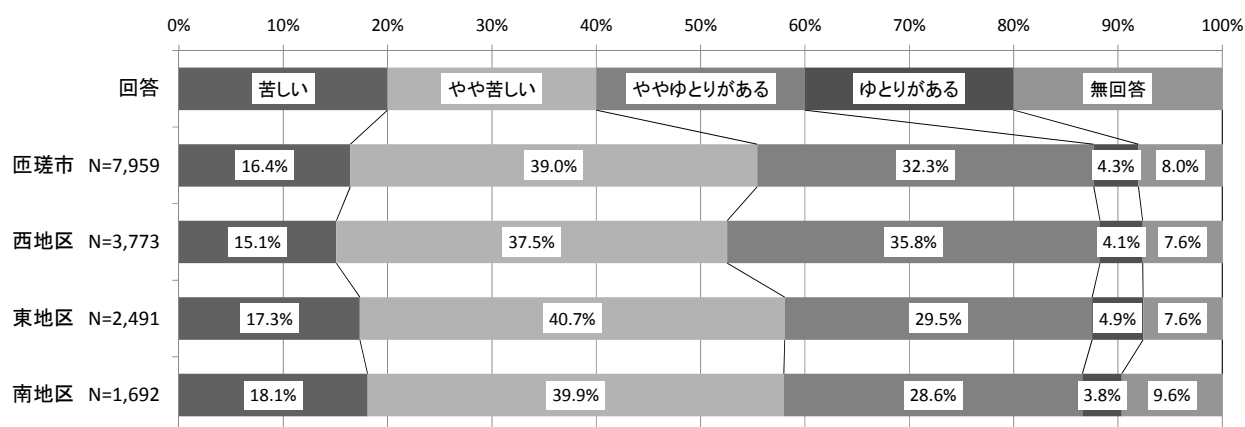
【その他の内容】 生活全般、デイサービス、飲薬の介助、インシュリン、ストマ交換

### Q3. 年金の種類は次のどれですか。

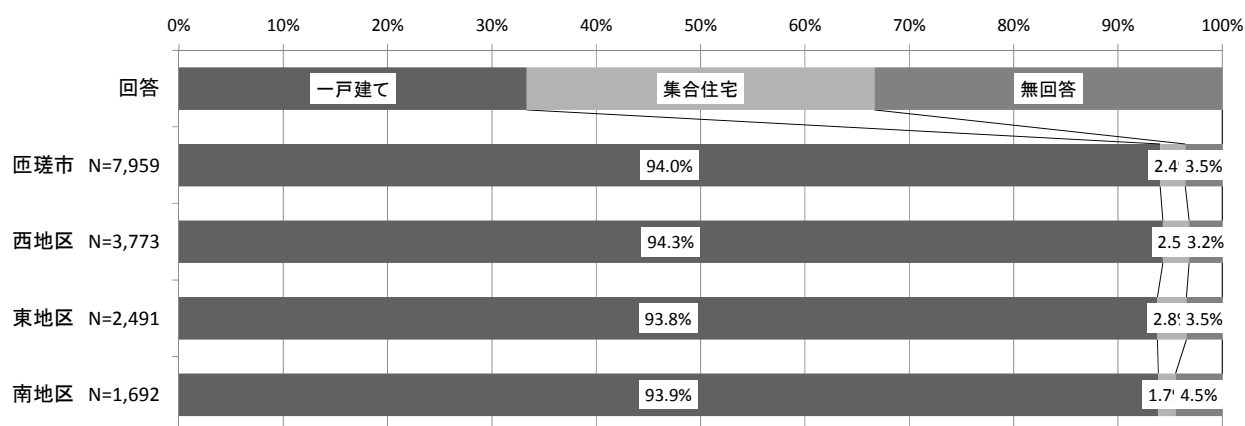


【その他の内容】 国民年金と厚生年金、遺族年金、障害者年金

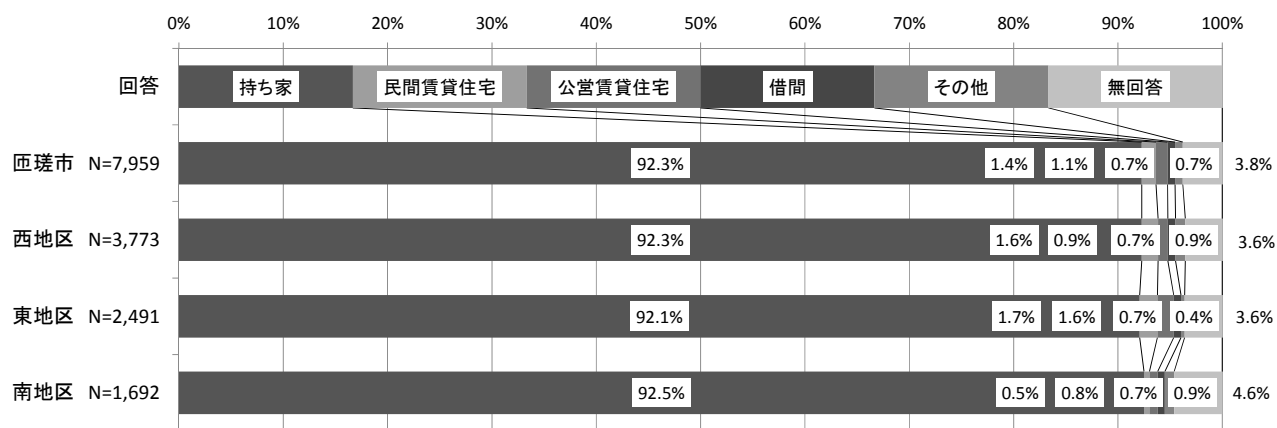
### Q4. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。



### Q5. お住まいは一戸建て、又は集合住宅のどちらですか。

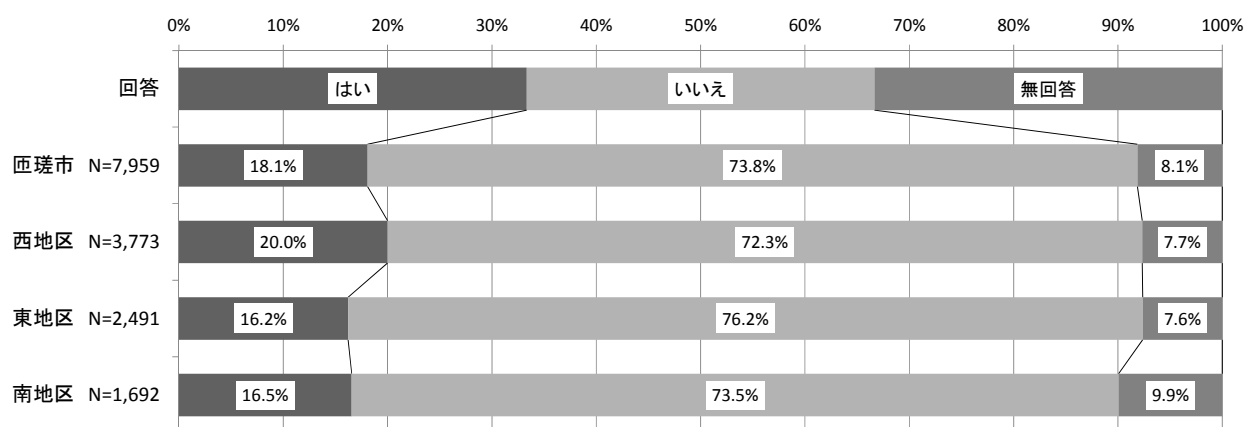


## Q6. お住まいは次のどれにあたりますか。



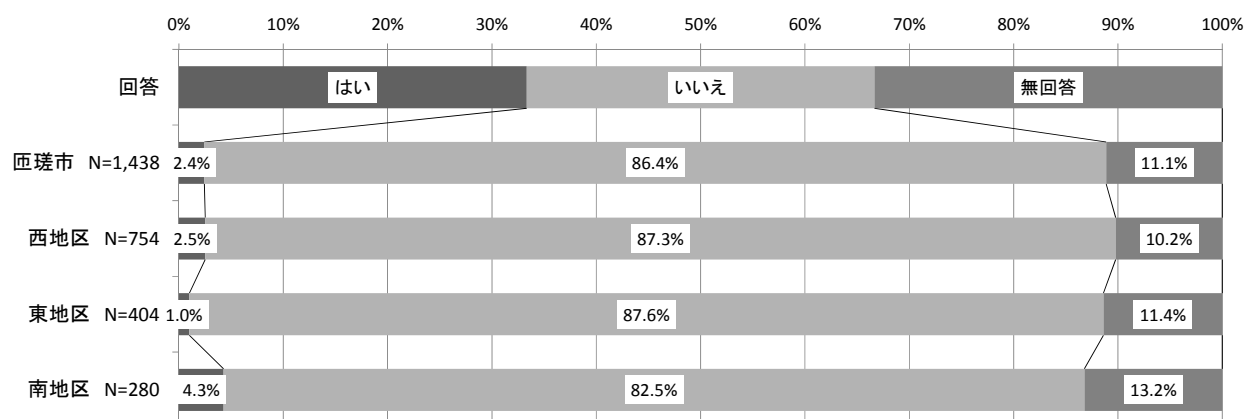
【その他の内容】 ケアハウス、入院中、親類の家

## Q7. お住まい(主に生活する部屋)は2階以上にありますか。



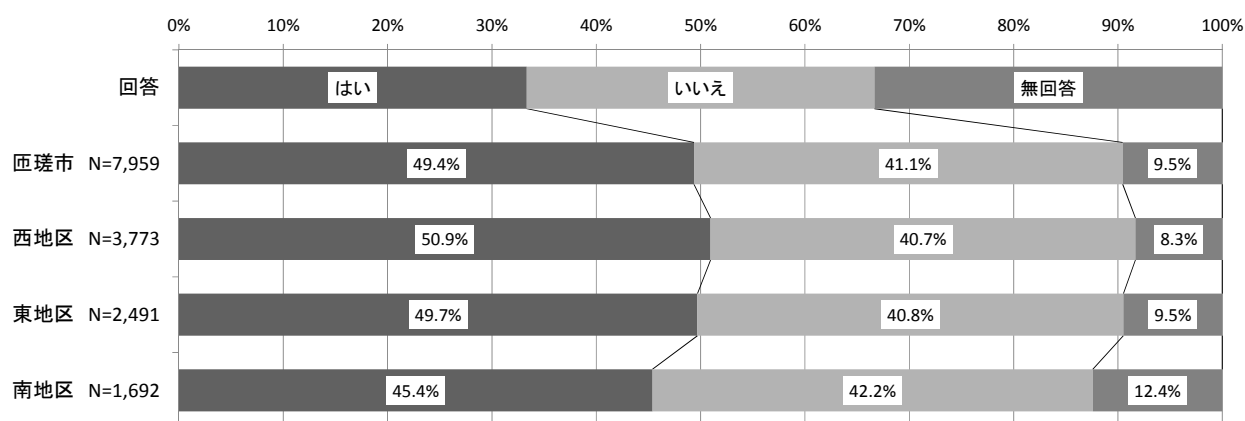
## <2階以上の方>

### Q7-1. お住まいにエレベーターは設置されていますか。

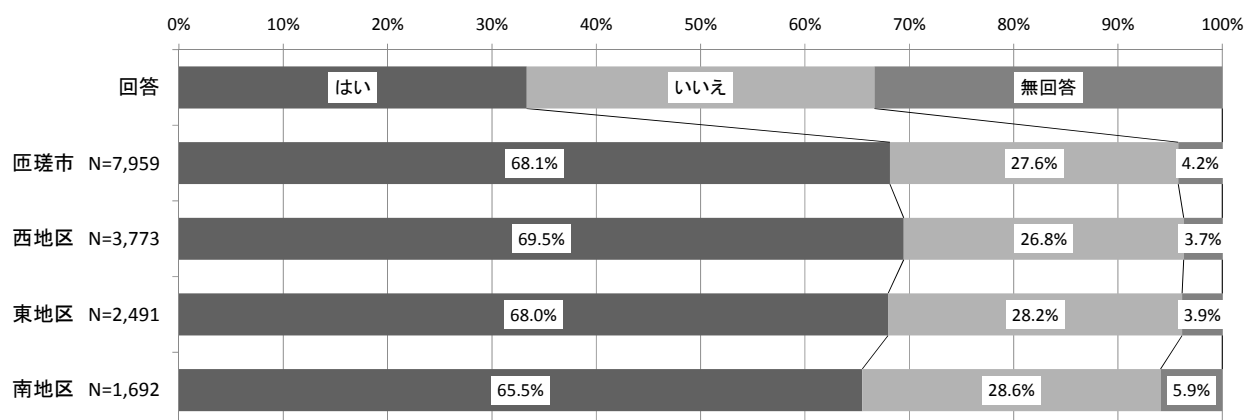


## 問2. 運動・閉じこもりについて

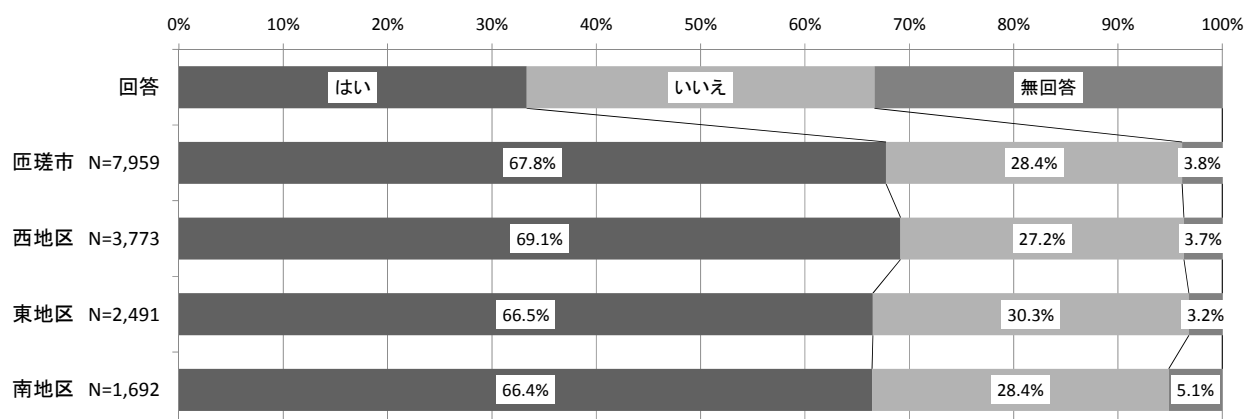
### Q1. 階段を手すりや壁をつたわず昇っていますか。



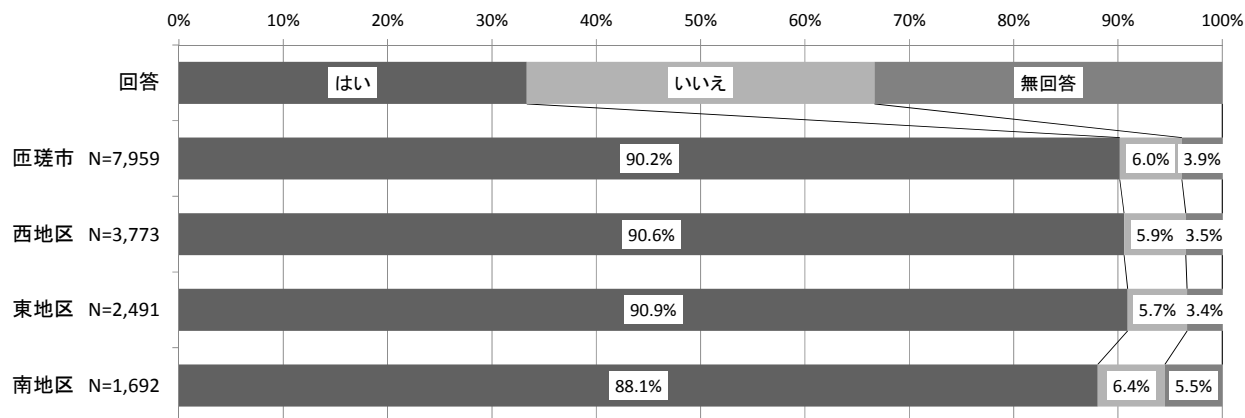
### Q2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。



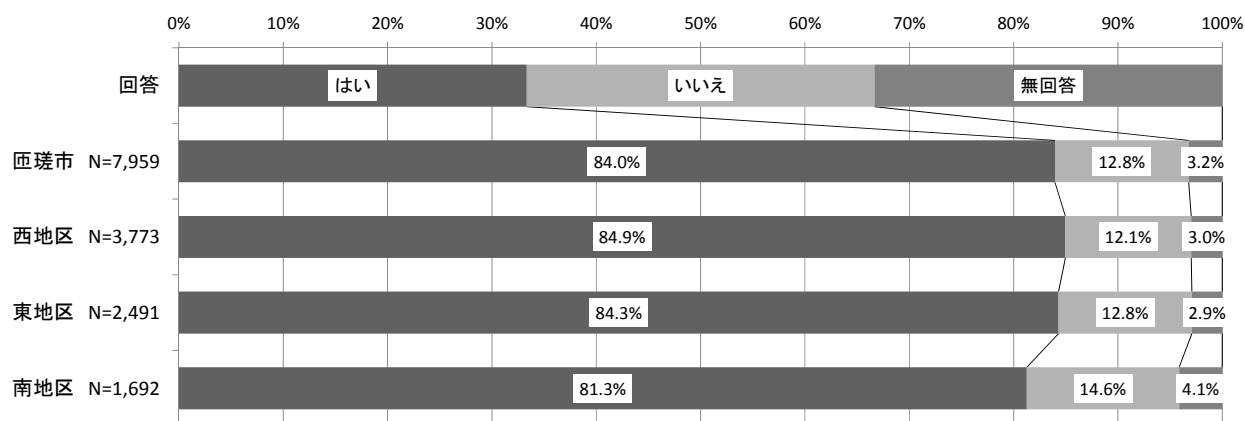
### Q3. 15分位続けて歩いていますか。



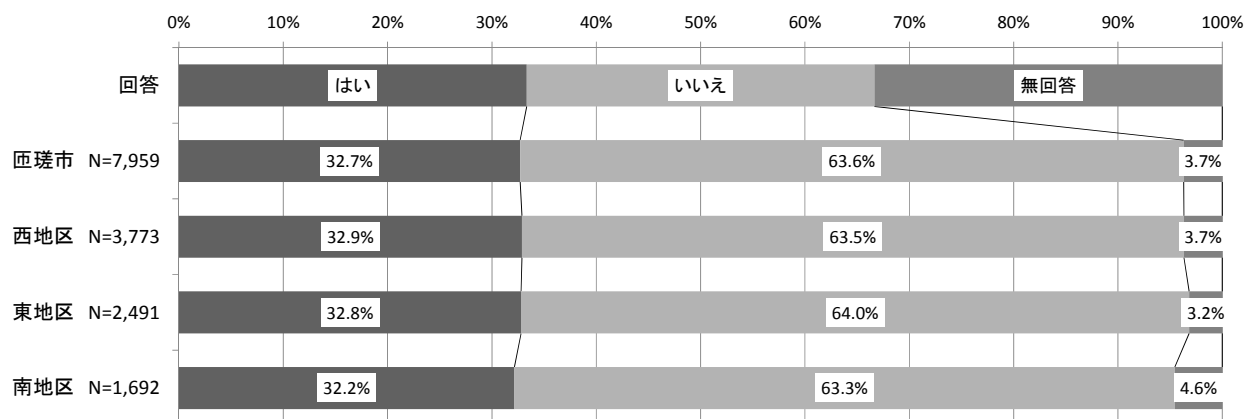
#### Q4. 5m以上歩けますか。



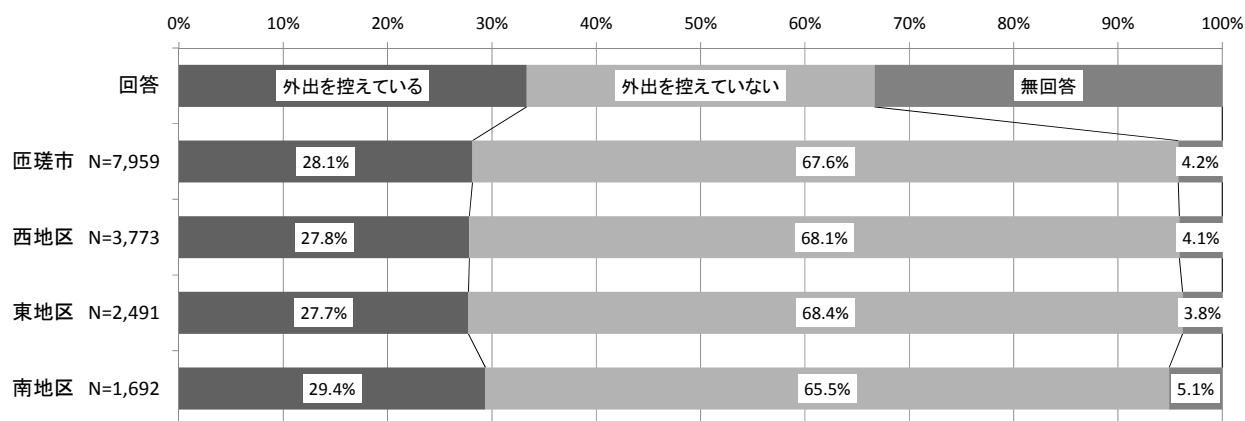
#### Q5. 週に1回以上は外出していますか。



#### Q6. 去年と比べて外出の回数が減っていますか。

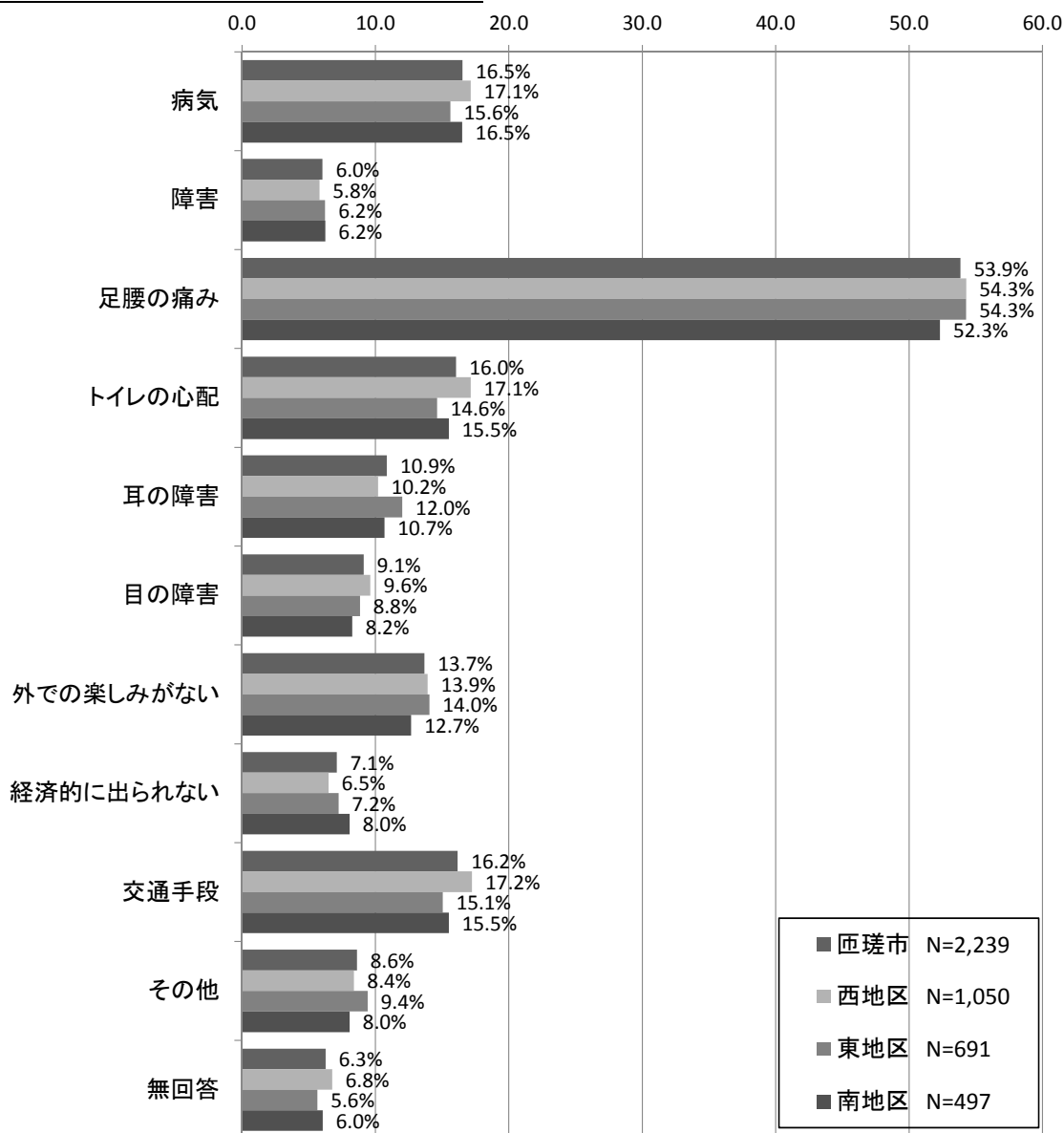


## Q7. 外出を控えていますか。



## <外出を控えている方のみ>

### Q7-1. 外出を控えている理由は何ですか。

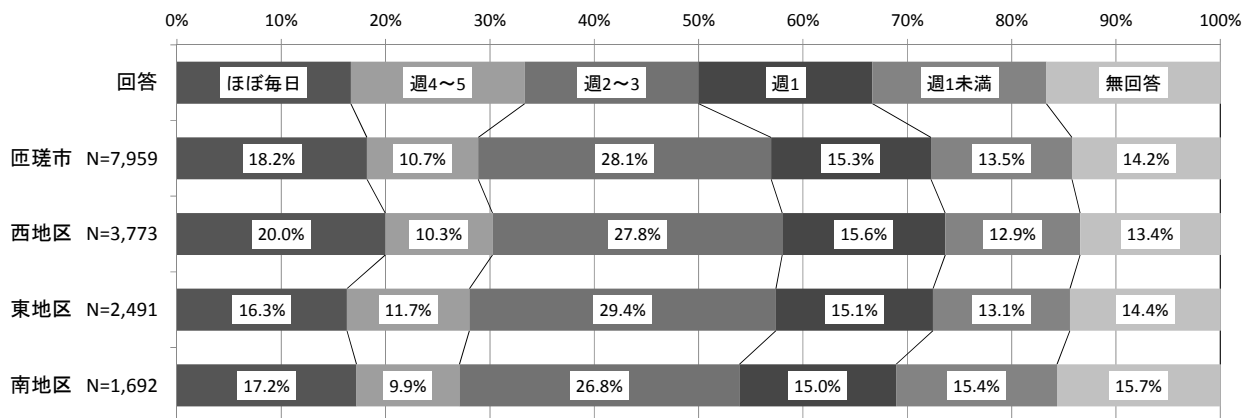


| （％）      |           | 日常生活圏域 |      |      |       |
|----------|-----------|--------|------|------|-------|
|          |           | 西地区    | 東地区  | 南地区  | 合計    |
| 総数(人)    |           | 1,050  | 691  | 497  | 2,239 |
| 外出の控える理由 | 病気        | 17.1   | 15.6 | 16.5 | 16.5  |
|          | 障害        | 5.8    | 6.2  | 6.2  | 6.0   |
|          | 足腰の痛み     | 54.3   | 54.3 | 52.3 | 53.9  |
|          | トイレの心配    | 17.1   | 14.6 | 15.5 | 16.0  |
|          | 耳の障害      | 10.2   | 12.0 | 10.7 | 10.9  |
|          | 目の障害      | 9.6    | 8.8  | 8.2  | 9.1   |
|          | 外での楽しみがない | 13.9   | 14.0 | 12.7 | 13.7  |
|          | 経済的に出られない | 6.5    | 7.2  | 8.0  | 7.1   |
|          | 交通手段      | 17.2   | 15.1 | 15.5 | 16.2  |
|          | その他       | 8.4    | 9.4  | 8.0  | 8.6   |
| 無回答      |           | 6.8    | 5.6  | 6.0  | 6.3   |

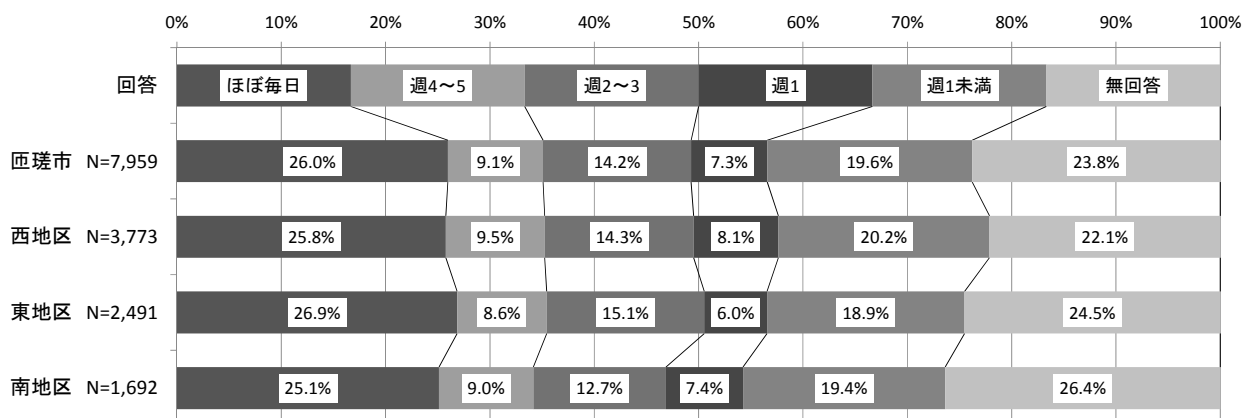
【その他の内容】 寝たきり、家が心配で出られない、介護しているため、家にいる方が良い、事故が怖い  
暑さや寒さを避けるため、出かけるのがおっくうだから

## Q8. 買物、散歩で外出る頻度はどのくらいですか。

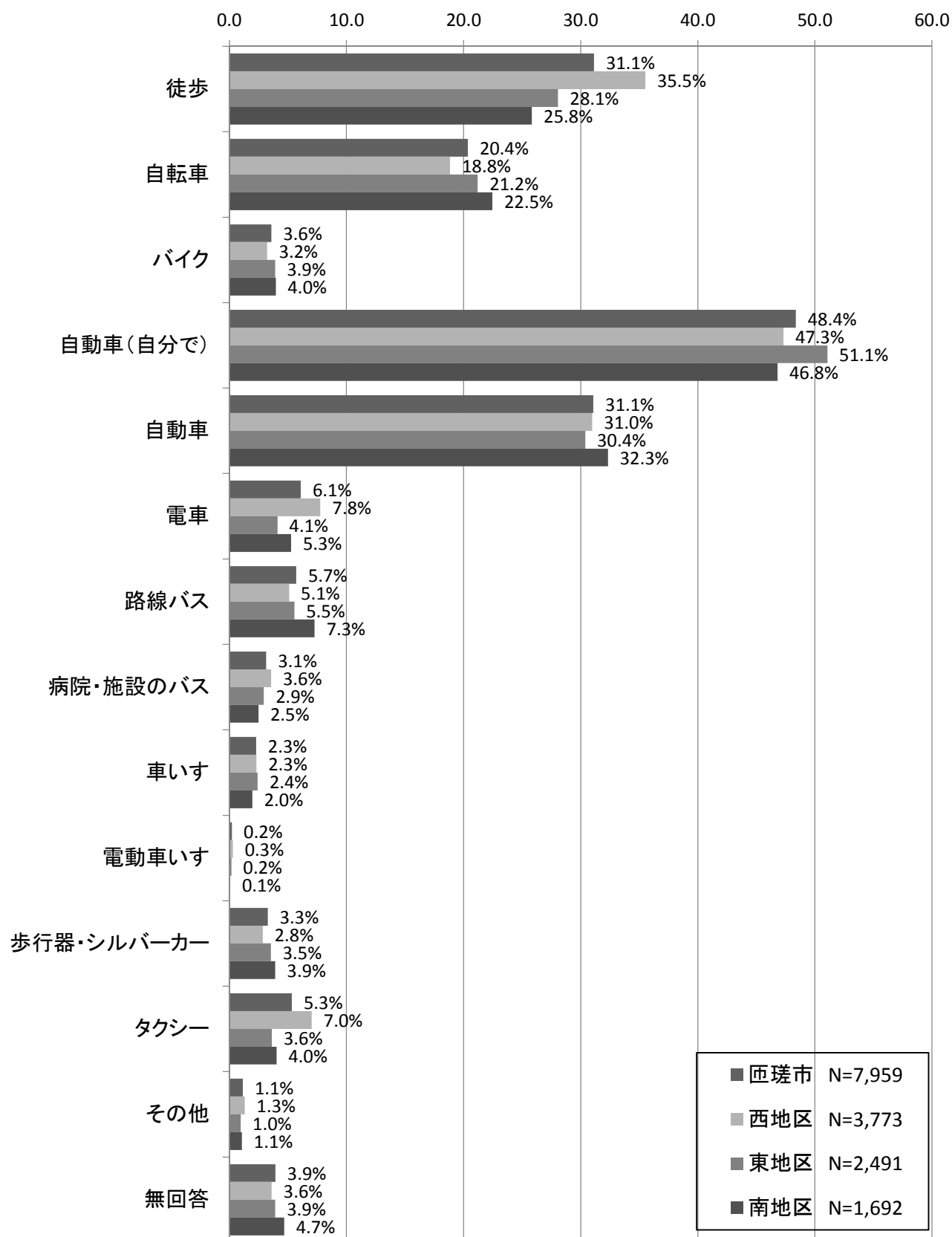
### 【A. 買物】



### 【B. 散歩】



Q9. 外出する際の移動手段は何ですか。

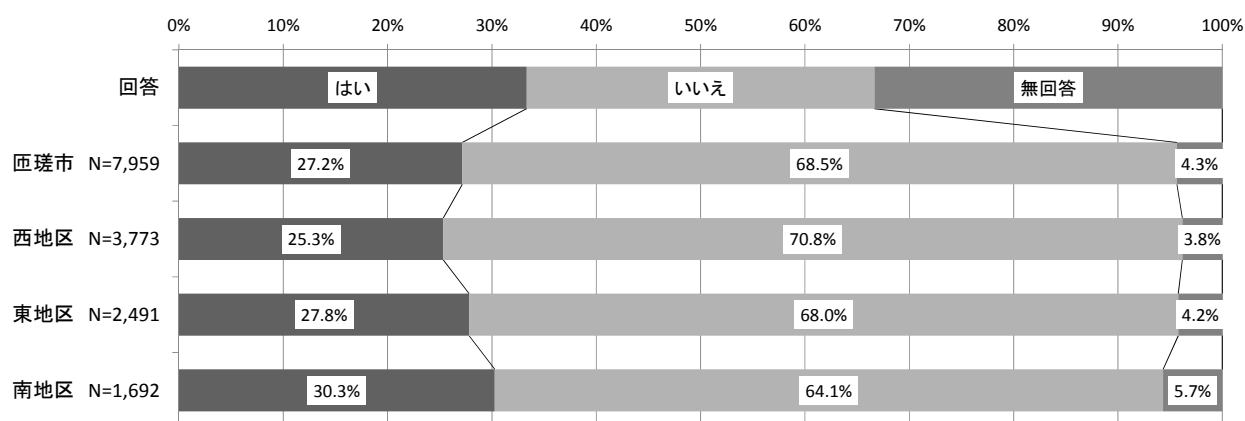


| (%)     |            | 日常生活圏域 |       |       |       |
|---------|------------|--------|-------|-------|-------|
|         |            | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)   |            | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| 外出の移動手段 | 徒歩         | 35.5   | 28.1  | 25.8  | 31.1  |
|         | 自転車        | 18.8   | 21.2  | 22.5  | 20.4  |
|         | バイク        | 3.2    | 3.9   | 4.0   | 3.6   |
|         | 自動車（自分で）   | 47.3   | 51.1  | 46.8  | 48.4  |
|         | 自動車        | 31.0   | 30.4  | 32.3  | 31.1  |
|         | 電車         | 7.8    | 4.1   | 5.3   | 6.1   |
|         | 路線バス       | 5.1    | 5.5   | 7.3   | 5.7   |
|         | 病院・施設のバス   | 3.6    | 2.9   | 2.5   | 3.1   |
|         | 車いす        | 2.3    | 2.4   | 2.0   | 2.3   |
|         | 電動車いす      | 0.3    | 0.2   | 0.1   | 0.2   |
|         | 歩行器・シルバーカー | 2.8    | 3.5   | 3.9   | 3.3   |
|         | タクシー       | 7.0    | 3.6   | 4.0   | 5.3   |
|         | その他        | 1.3    | 1.0   | 1.1   | 1.1   |
|         | 無回答        | 3.6    | 3.9   | 4.7   | 3.9   |

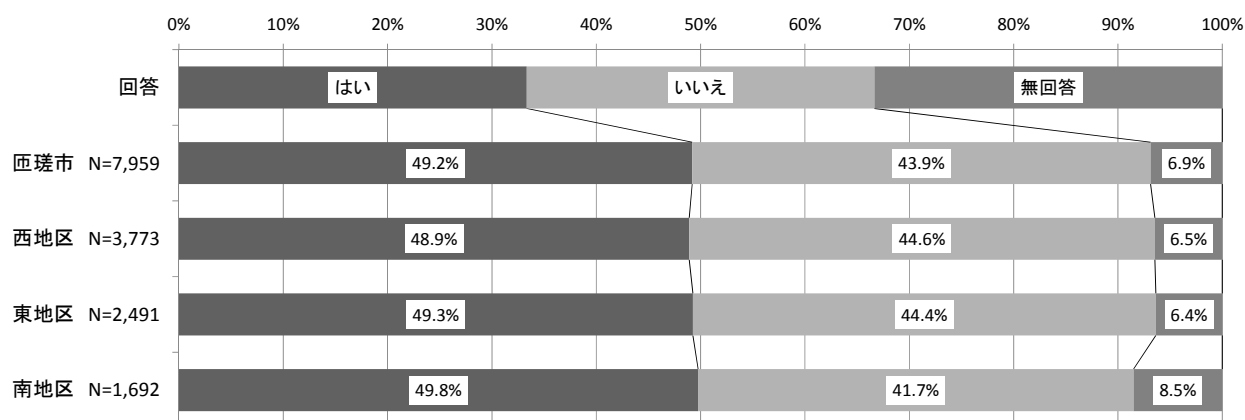
【その他の内容】 杖、介護タクシー、循環バス

### 問3. 転倒について

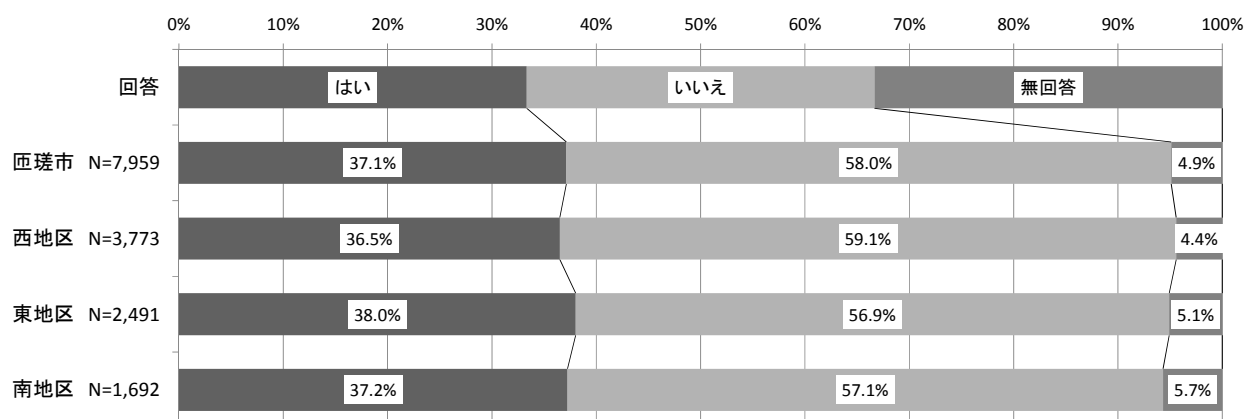
#### Q1. この1年に転んだことがありますか。



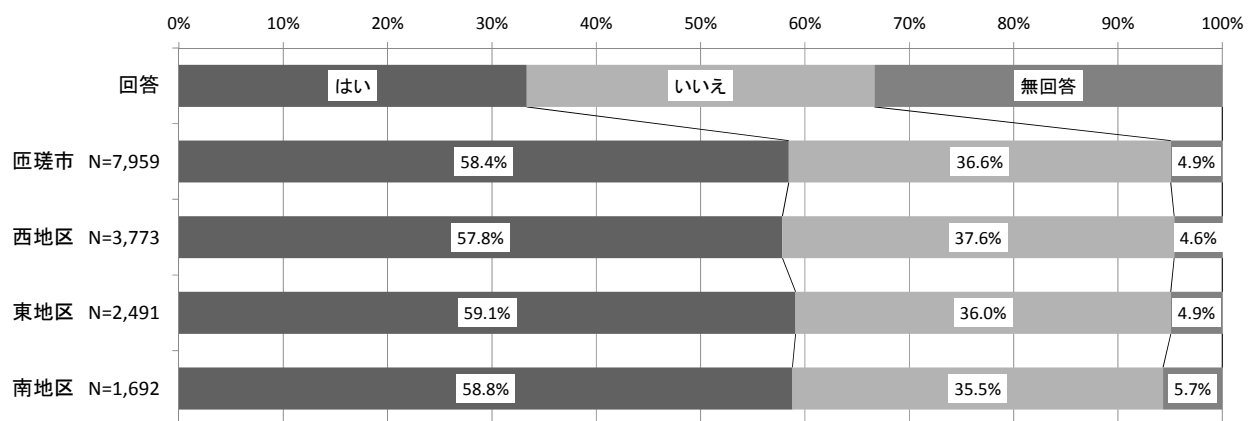
#### Q2. 転倒に対する不安は大きいですか。



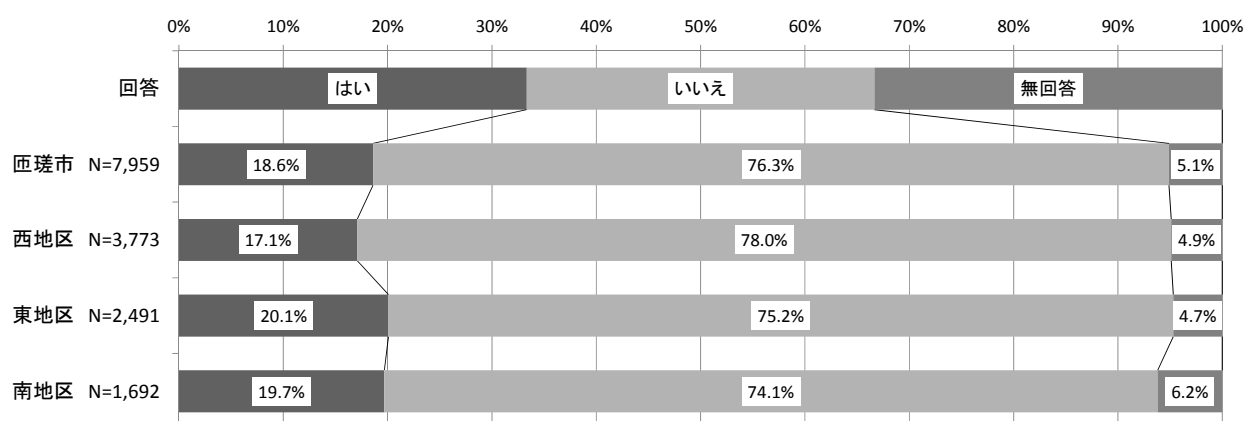
#### Q3. 背中が丸くなってきましたか。



#### Q4. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。

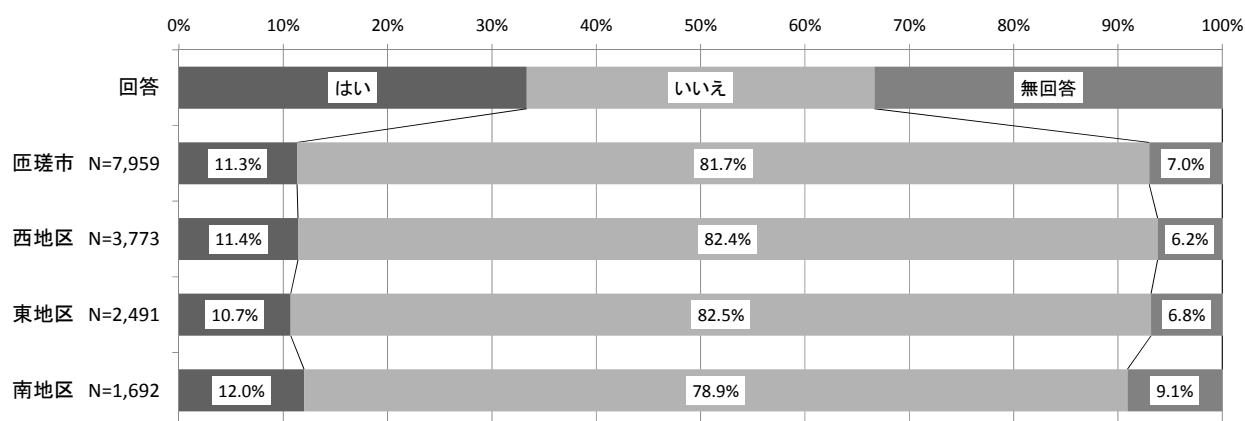


#### Q5. 杖を使っていますか。

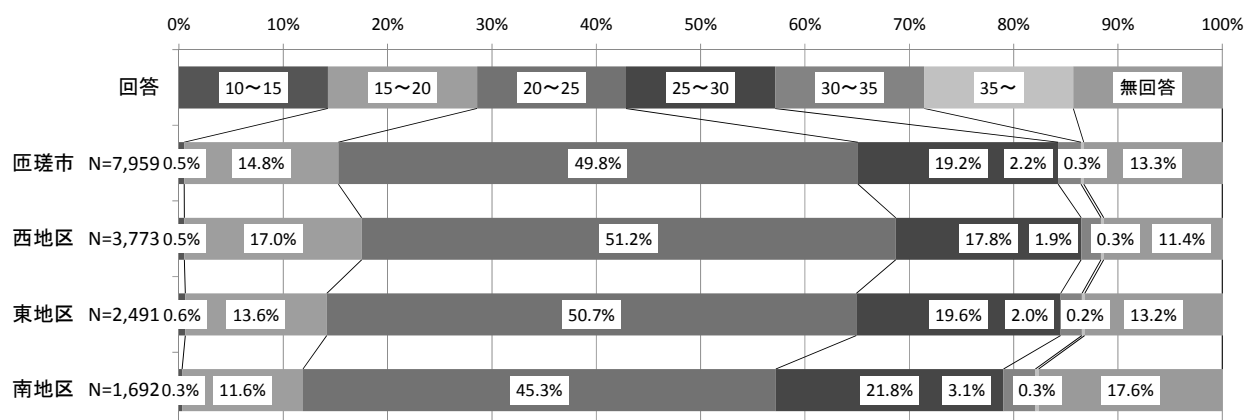


## 問4. 口腔・栄養について

### Q1. 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。

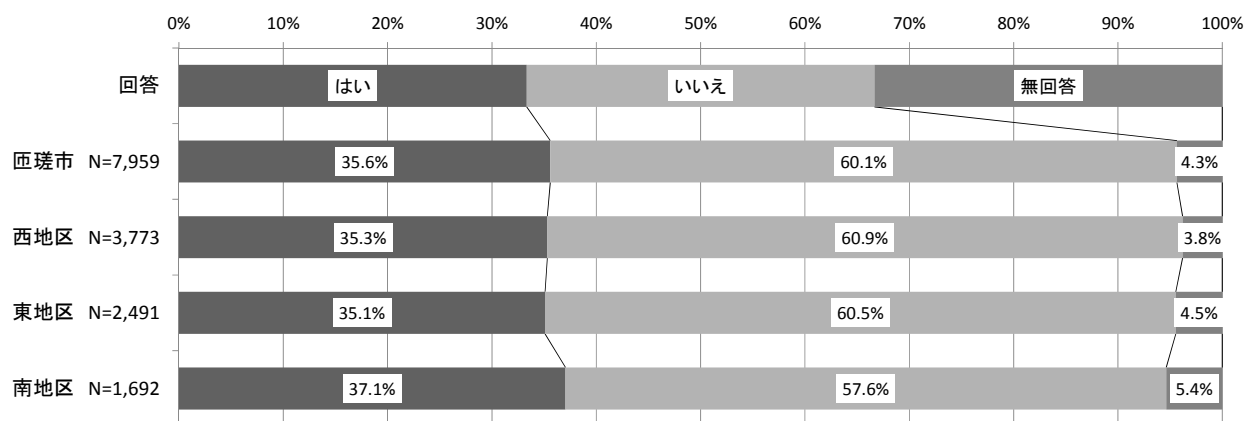


### Q2. 身長と体重を教えてください。※BMI値

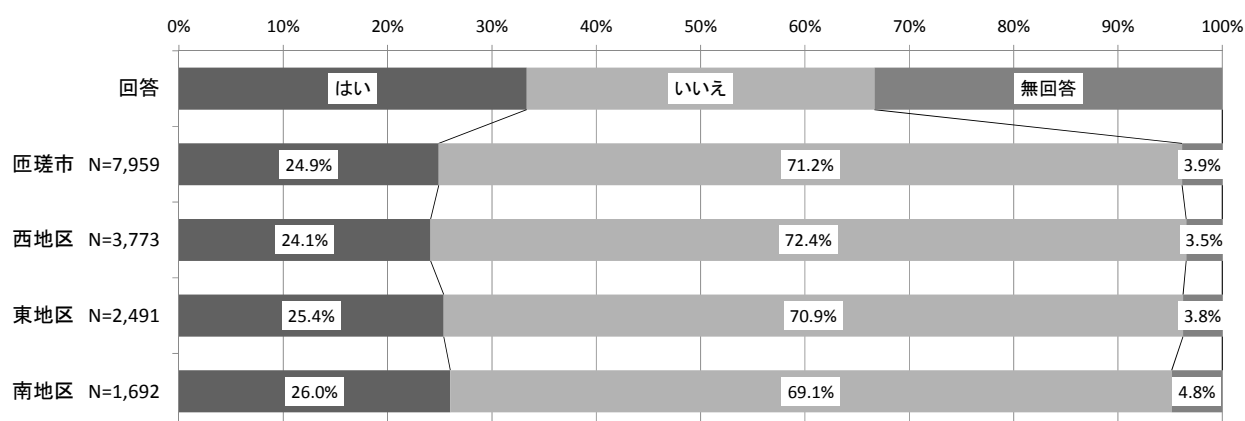


| (%)         |       | 日常生活圏域 |       |       |       |
|-------------|-------|--------|-------|-------|-------|
|             |       | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)       |       | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| B<br>M<br>I | 10～15 | 0.5    | 0.6   | 0.3   | 0.5   |
|             | 15～20 | 17.0   | 13.6  | 11.6  | 14.8  |
|             | 20～25 | 51.2   | 50.7  | 45.3  | 49.8  |
|             | 25～30 | 17.8   | 19.6  | 21.8  | 19.2  |
|             | 30～35 | 1.9    | 2.0   | 3.1   | 2.2   |
|             | 35～   | 0.3    | 0.2   | 0.3   | 0.3   |
|             | 無回答   | 11.4   | 13.2  | 17.6  | 13.3  |

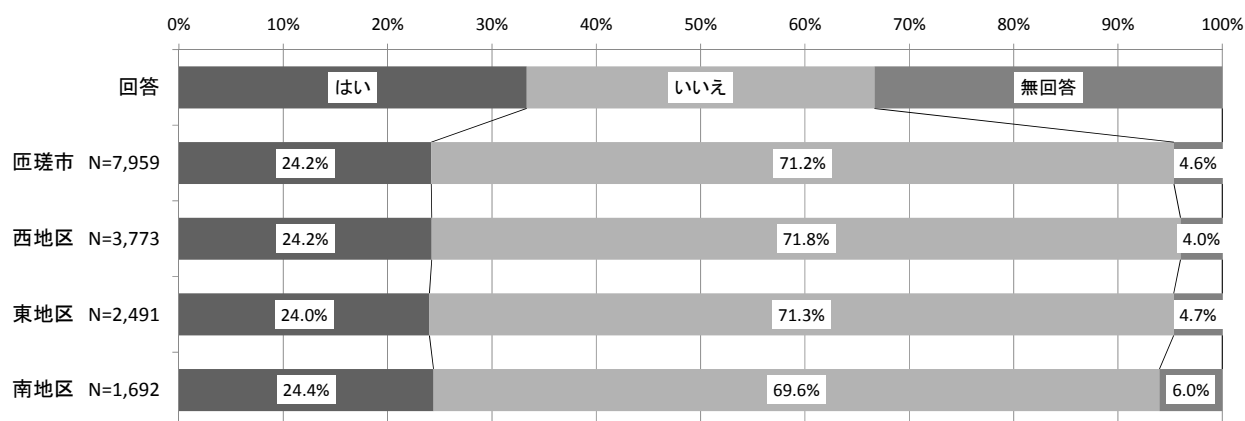
### Q3. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。



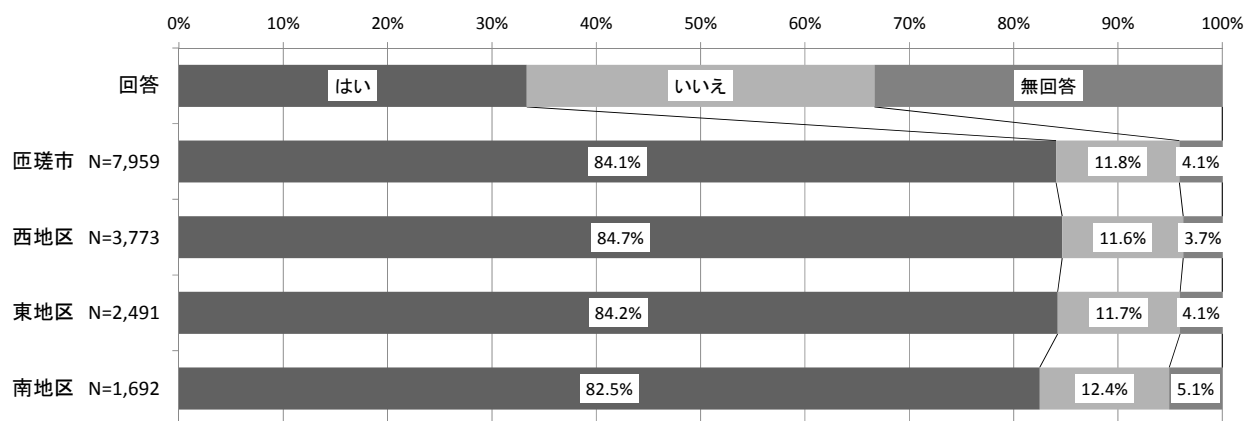
### Q4. お茶や汁物等でむせることがありますか。



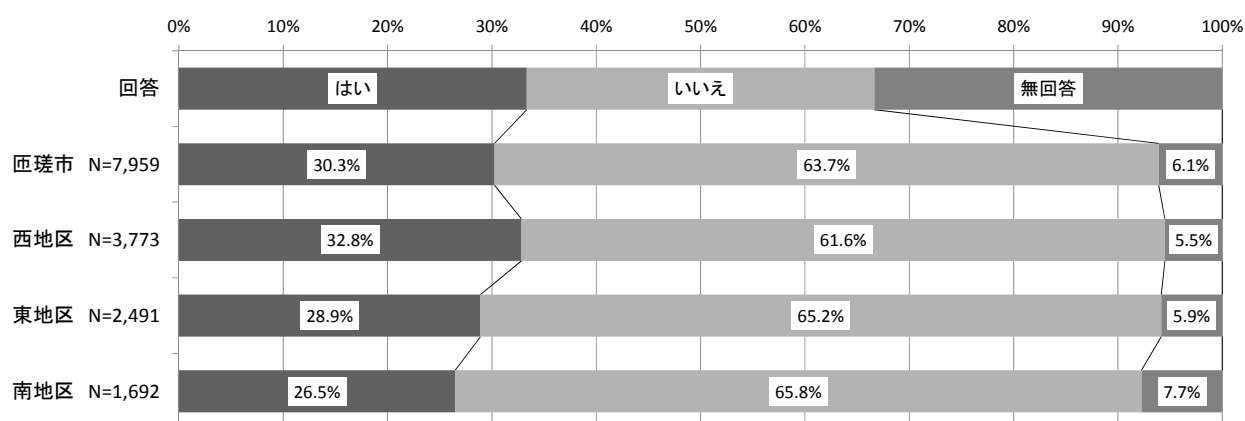
### Q5. 口の渇きが気になりますか。



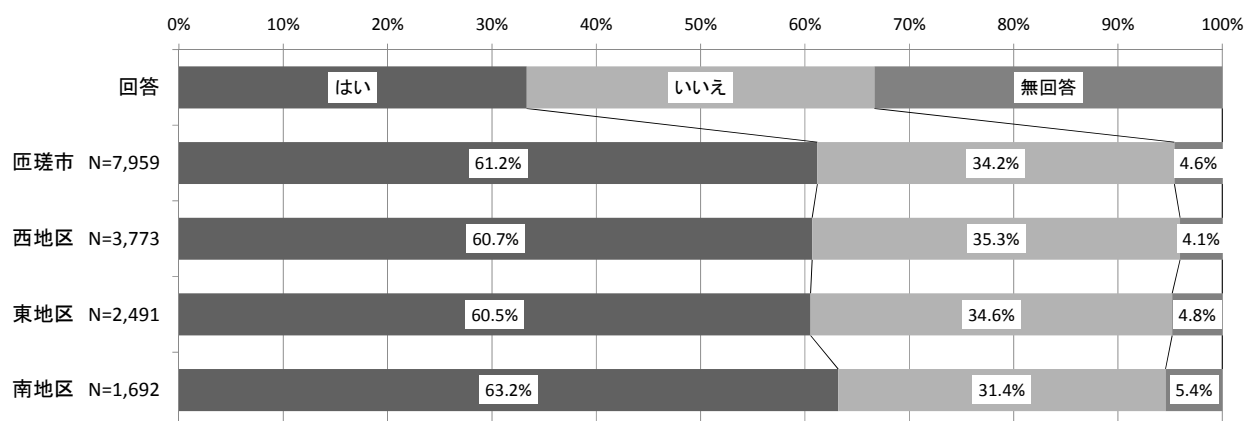
**Q6. 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか。**



**Q7. 定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか。**

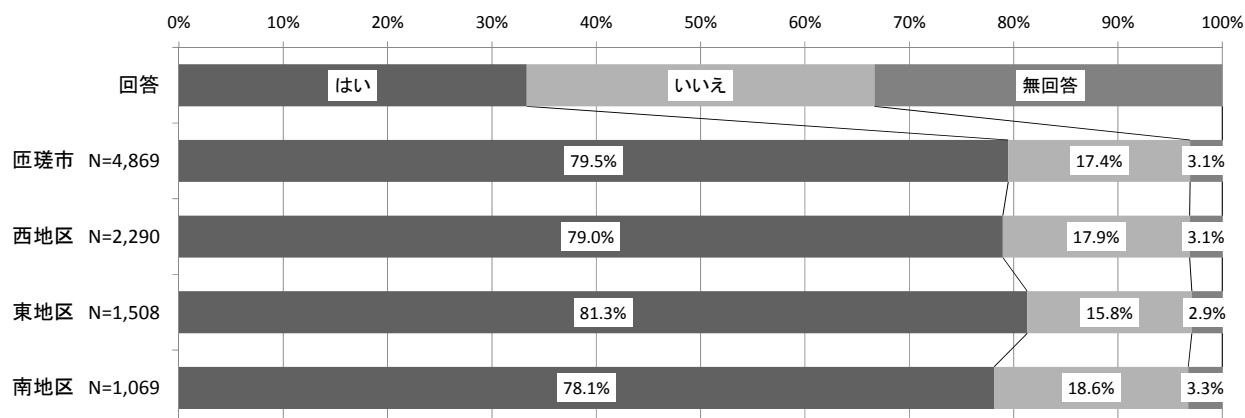


**Q8. 入れ歯を使用していますか。**



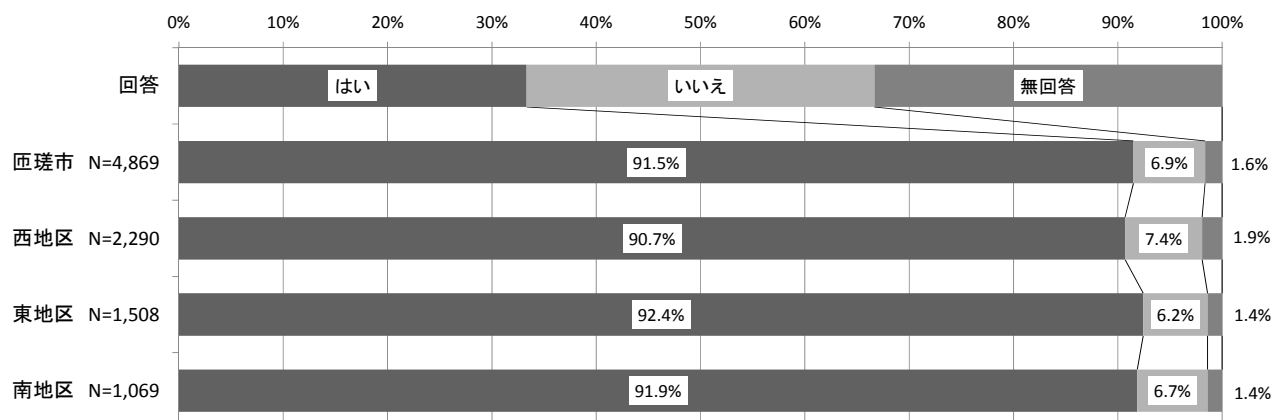
<入れ歯のある方のみ>

Q8-1. 噛み合わせは良いですか。

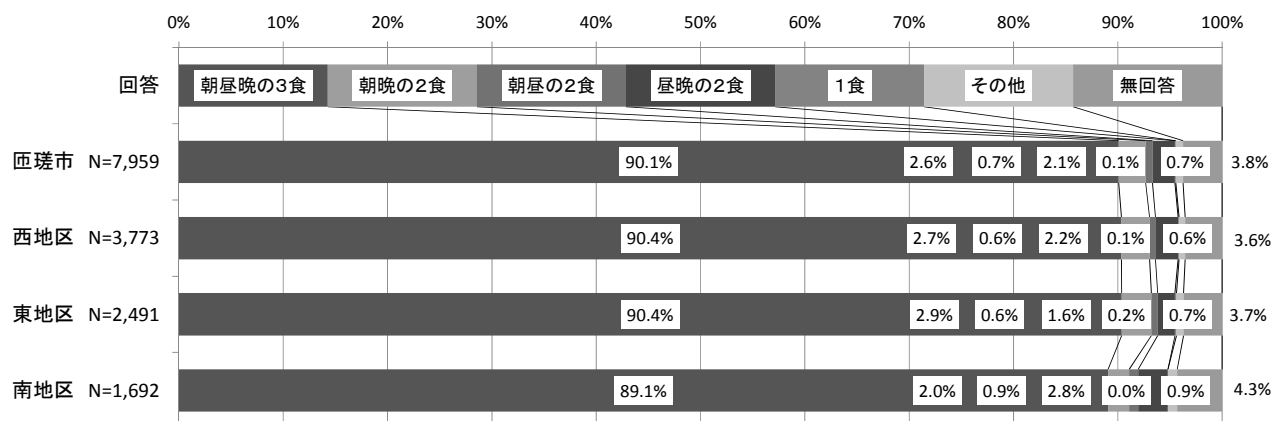


<入れ歯のある方のみ>

Q8-2. 毎日入れ歯の手入れをしていますか。

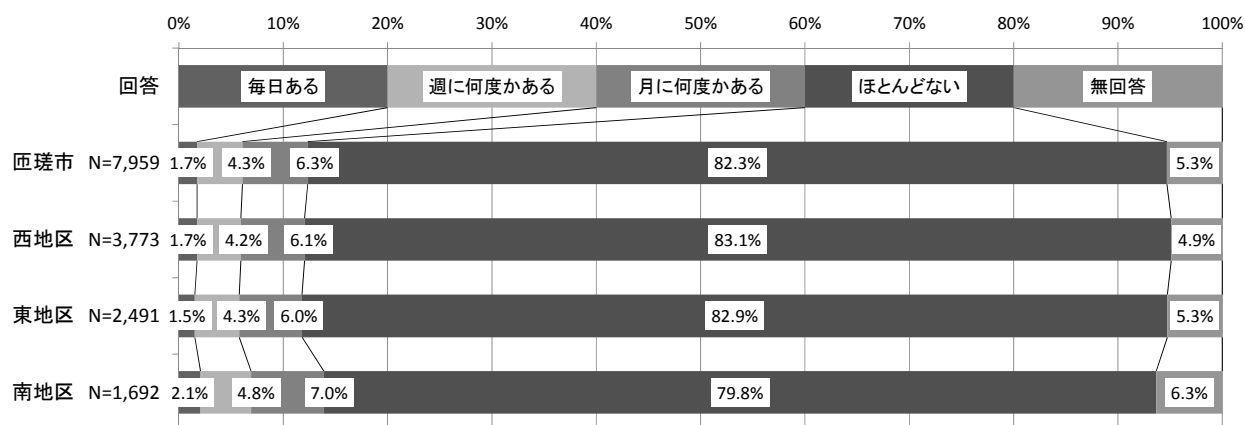


Q9. 1日の食事の回数は何回ですか。

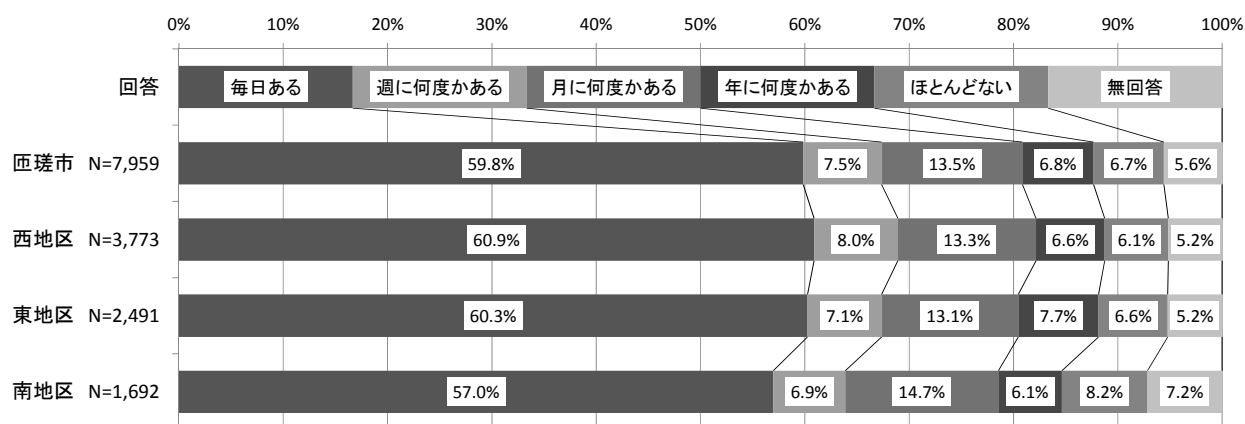


【その他の内容】 4~5 回、朝昼晩とおやつ、食べたり食べなかったり

## Q10. 食事を抜くことがありますか

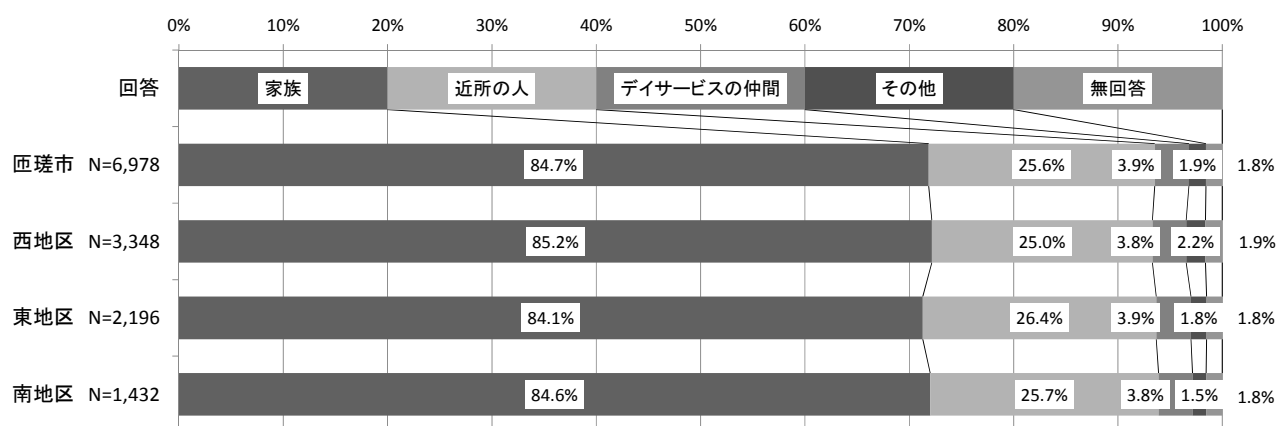


## Q11. 自分一人ではなく、どなたかと食事をとる機会がありますか。



## ＜どなたかと食事をとる機会がある方のみ＞

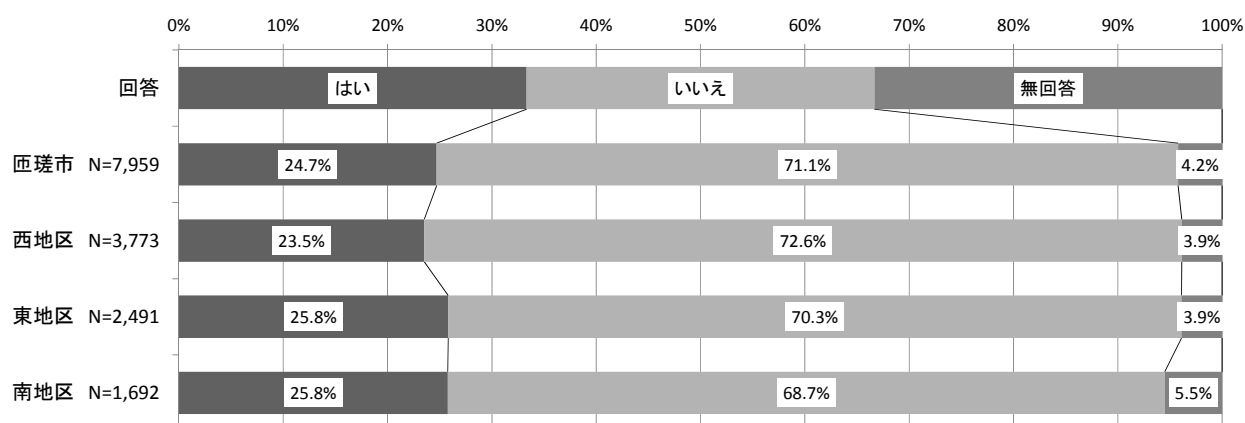
### Q11-1. 食事をとる人はどなたですか。



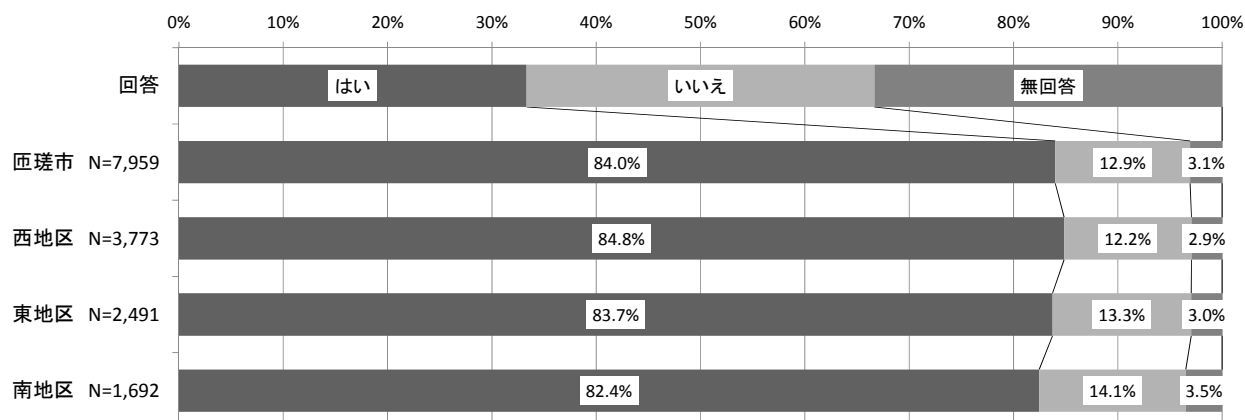
【その他の内容】 職場の人、施設の仲間、シニアクラブ、ケアハウス入居者

## 問5. 物忘れについて

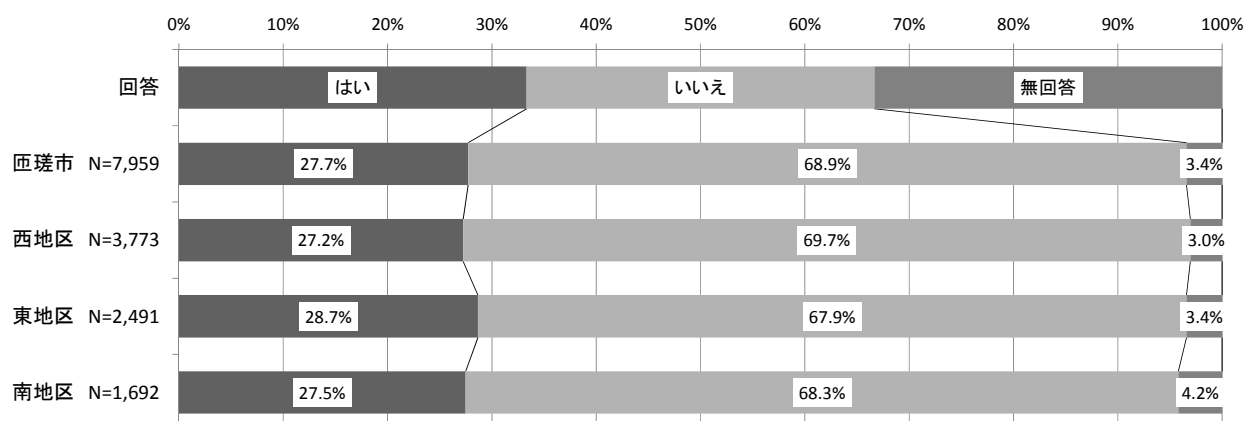
### Q1. 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われますか。



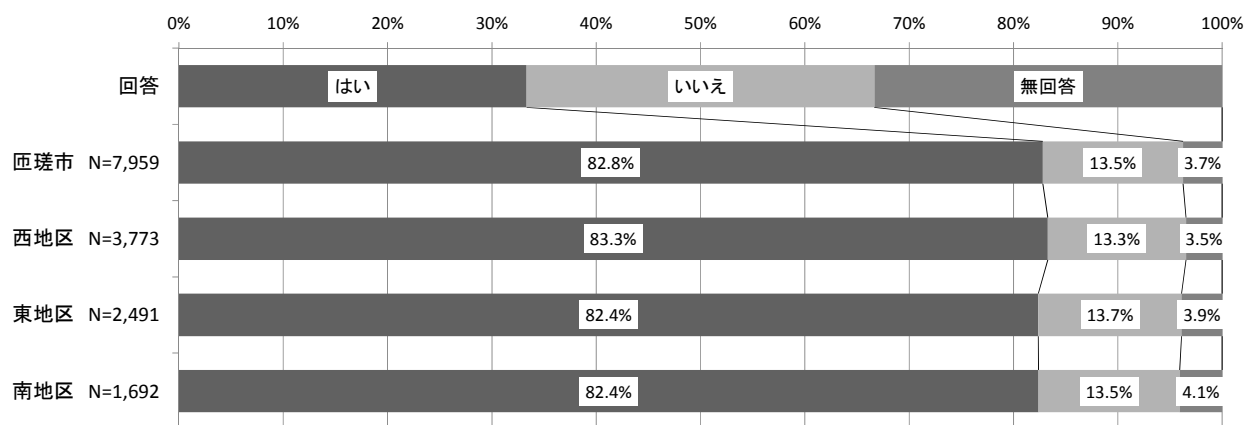
### Q2. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。



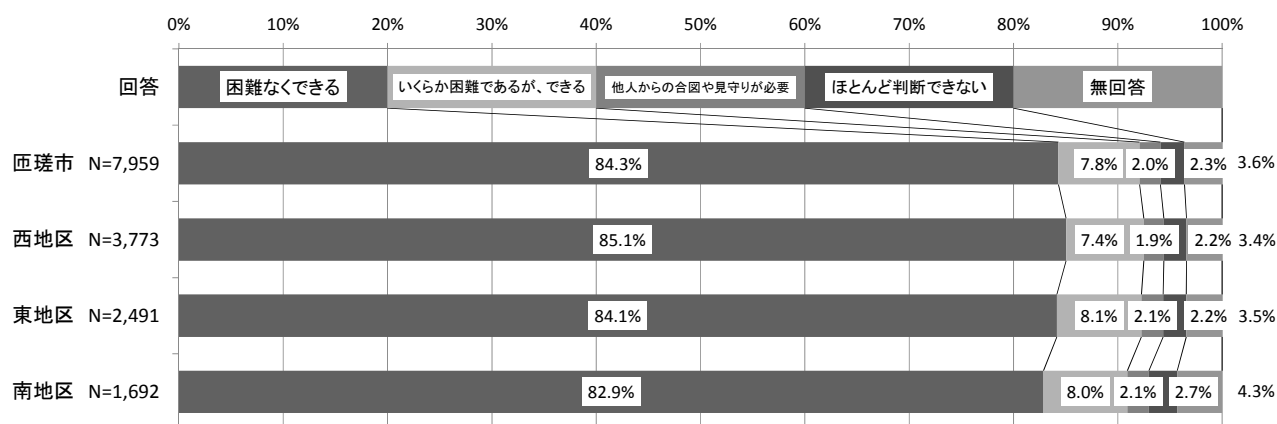
### Q3. 今日が何月何日か分からない時がありますか。



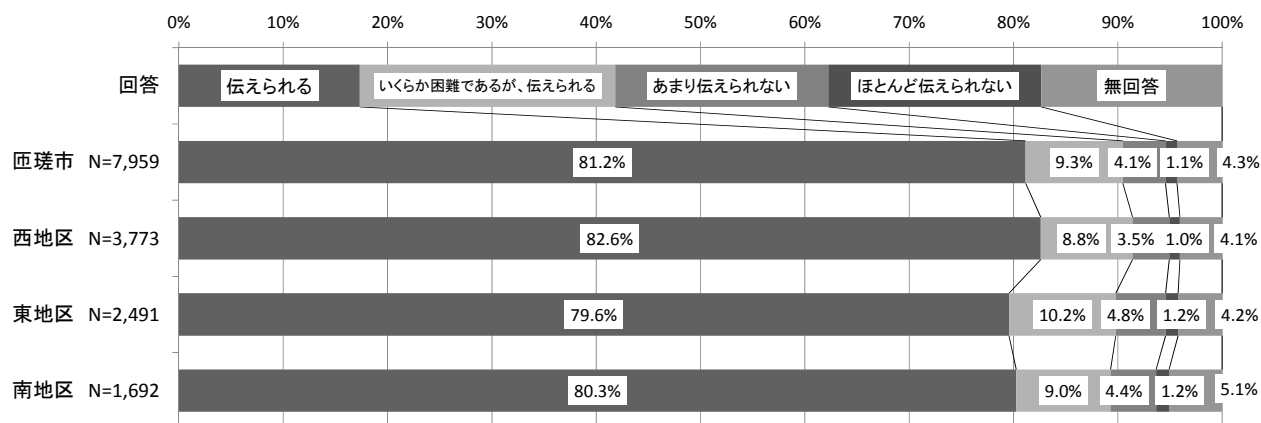
#### Q4. 5分前のことを思い出せますか。



#### Q5. その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか。

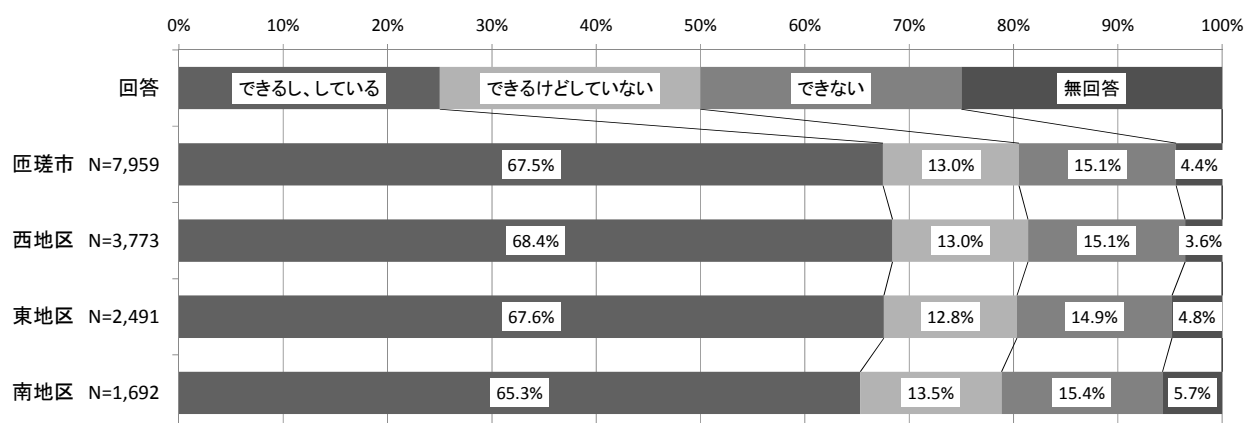


#### Q6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか。

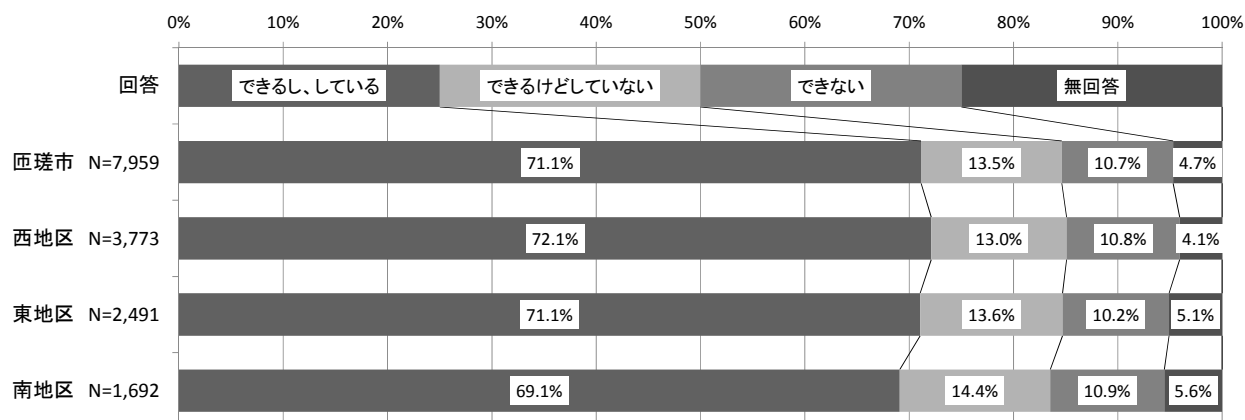


## 問6. 日常生活について

### Q1. バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でも可)。

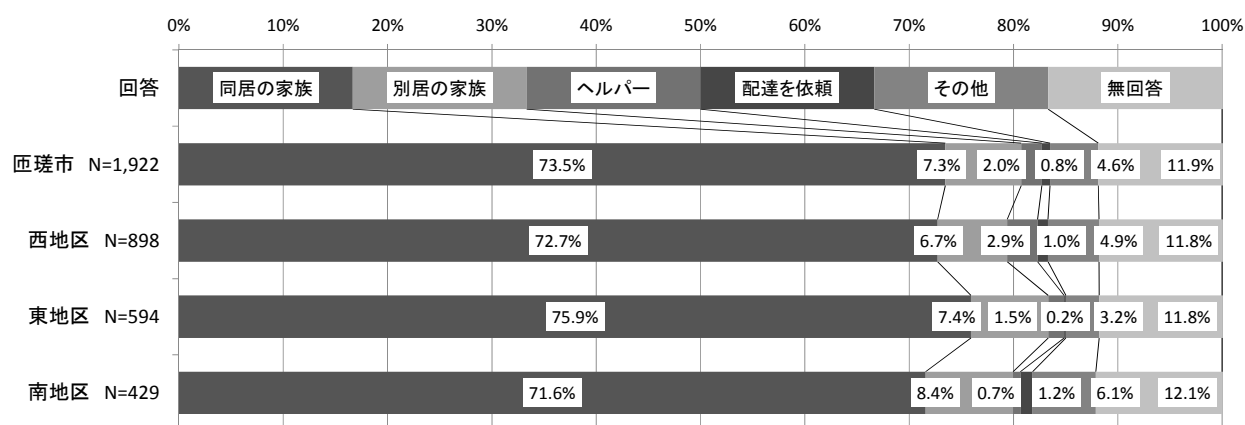


### Q2. 日用品の買物をしていますか。



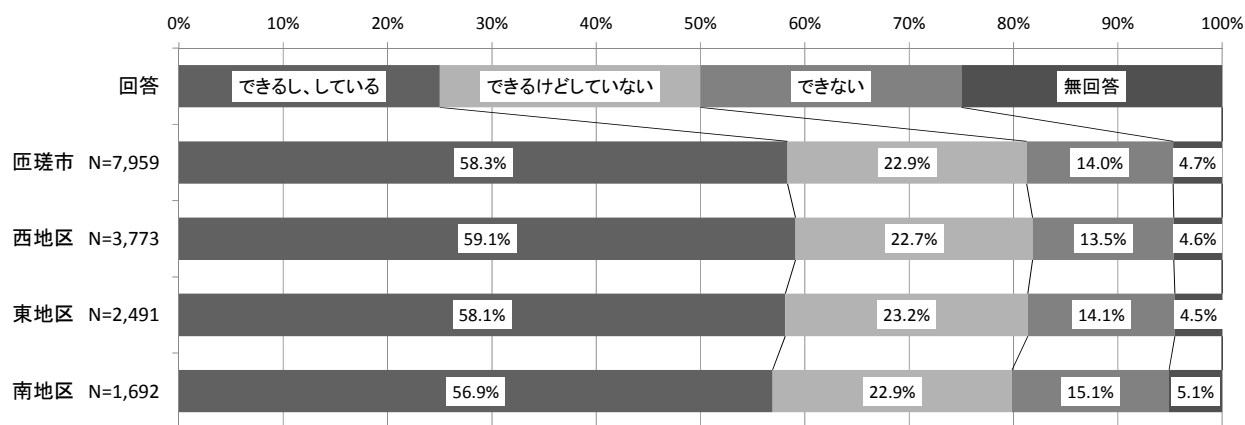
### <日用品の買物をしていない、できない方のみ>

#### Q2-1. 日用品の買物をする人は主にどなたですか。



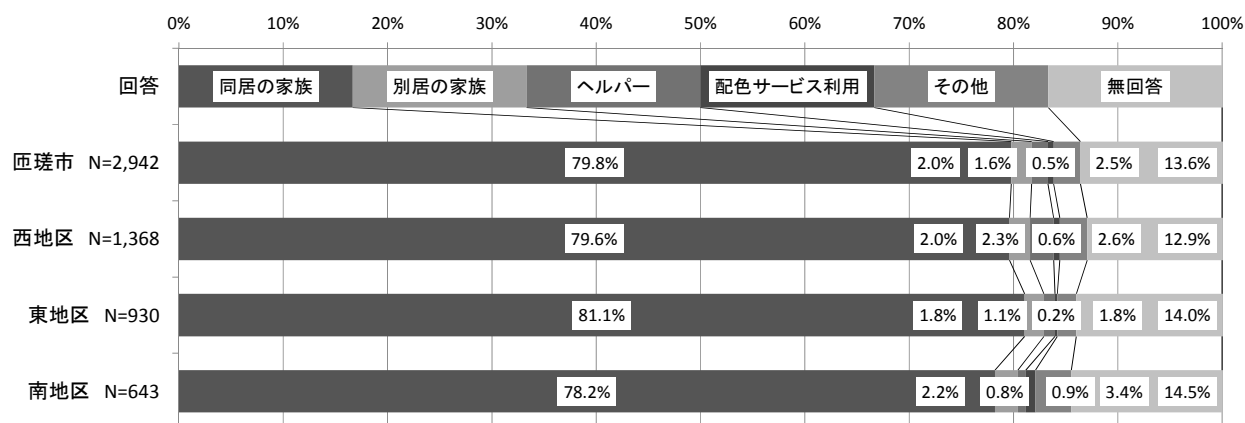
【その他の内容】 同居・別居家族の両方、家族とヘルパー、兄弟姉妹、親戚の人

### Q3. 自分で食事の用意をしていますか。



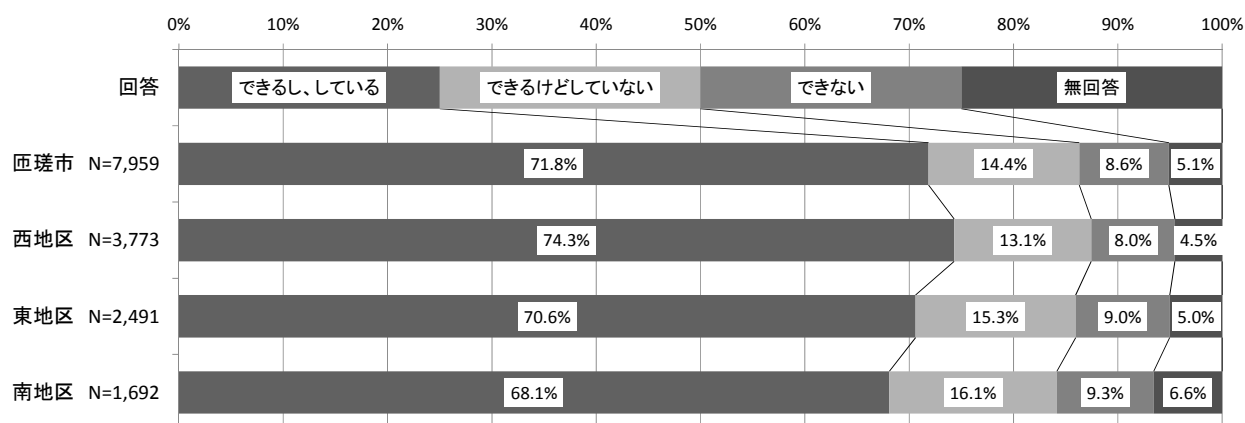
### <自分で食事の用意をしていない、できないのみ>

#### Q3-1. 食事の用意をする人は主にどなたですか。

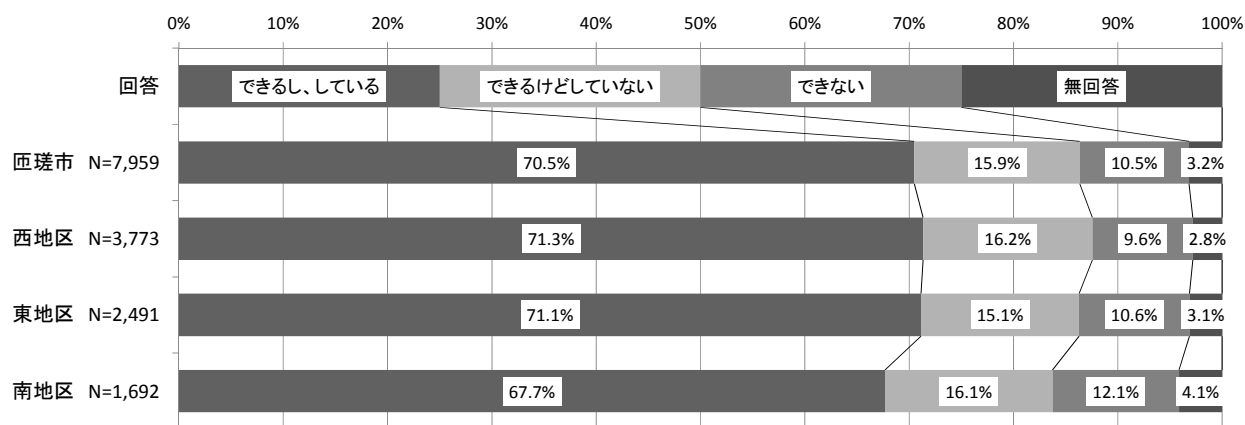


【その他の内容】 同居・別居家族の両方、家族とヘルパー、兄弟姉妹、病院(入院中)

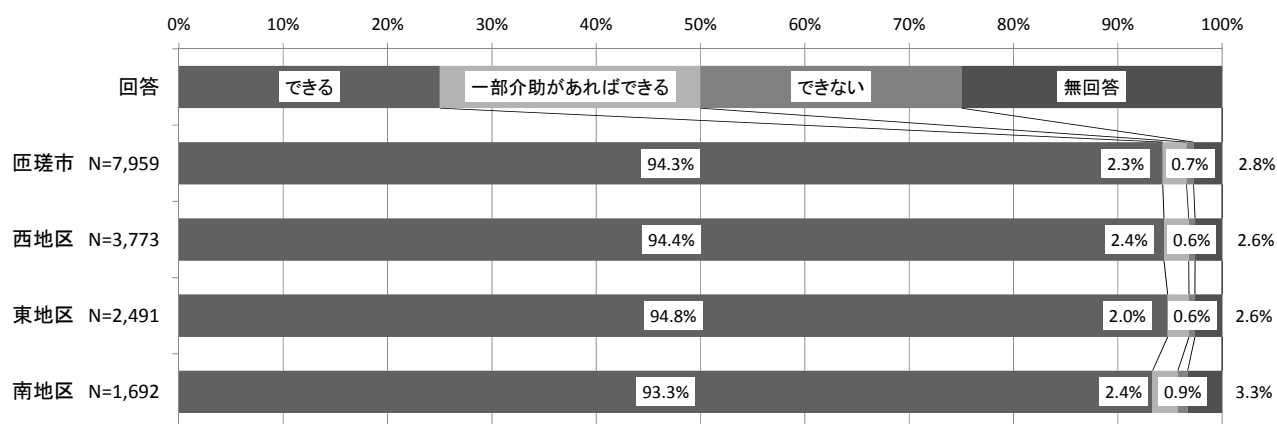
### Q4. 請求書の支払いをしていますか



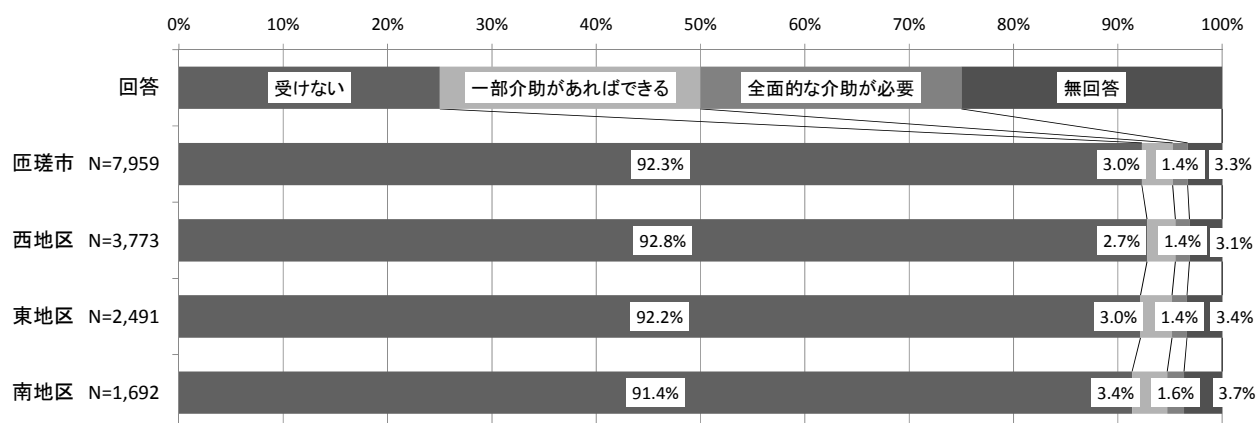
### Q5. 預貯金の出し入れをしていますか。



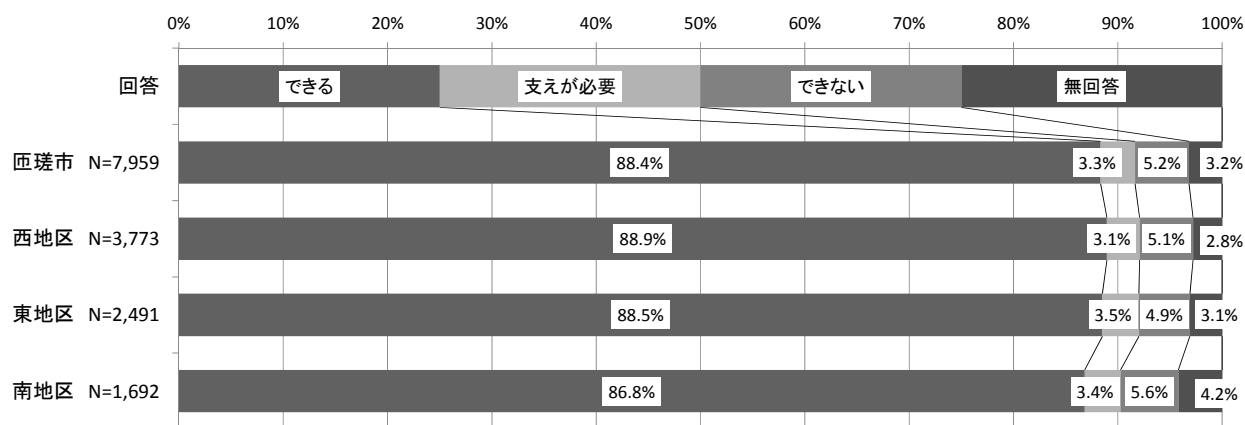
### Q6. 食事は自分で食べられますか。



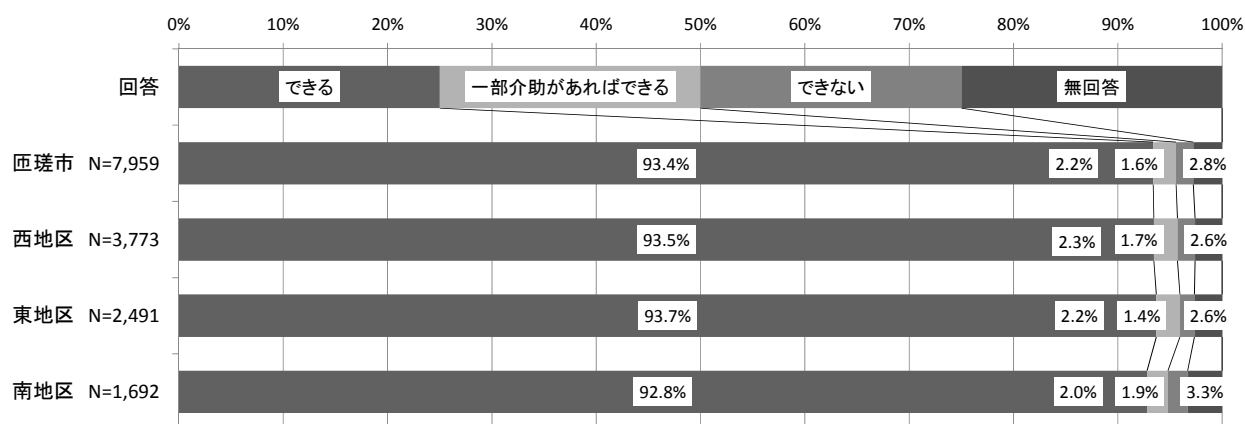
### Q7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか。



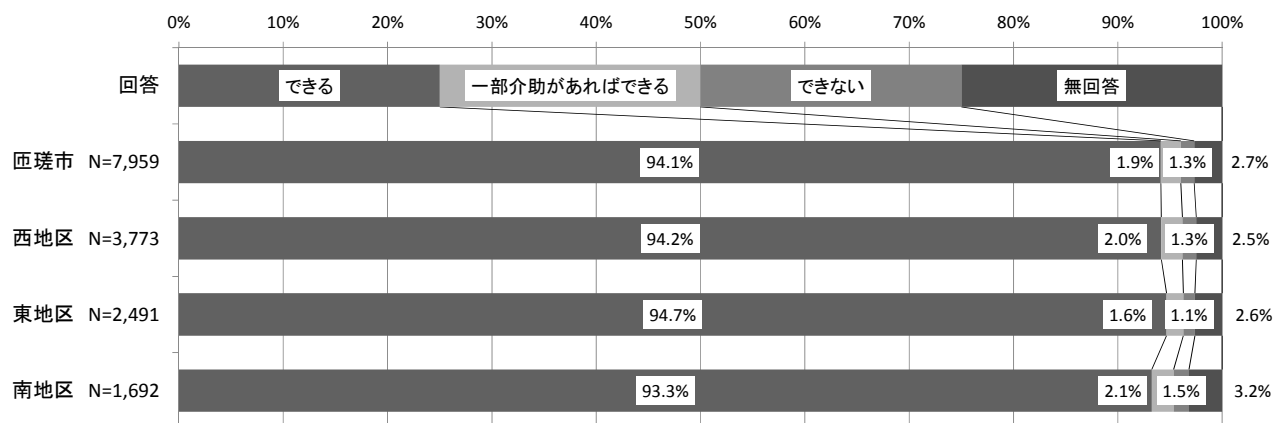
### Q8. 座っていることができますか。



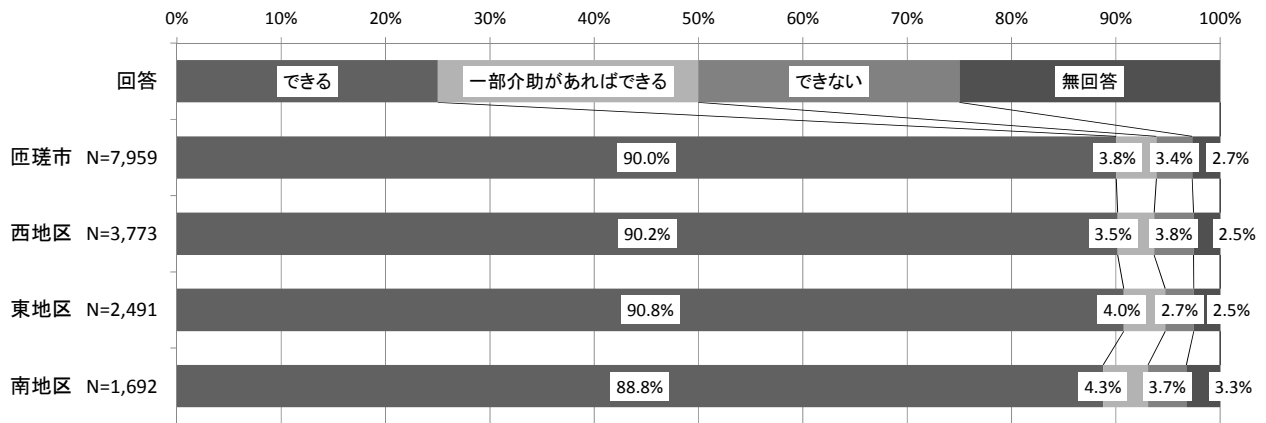
### Q9. 自分で洗面や歯磨きができますか。



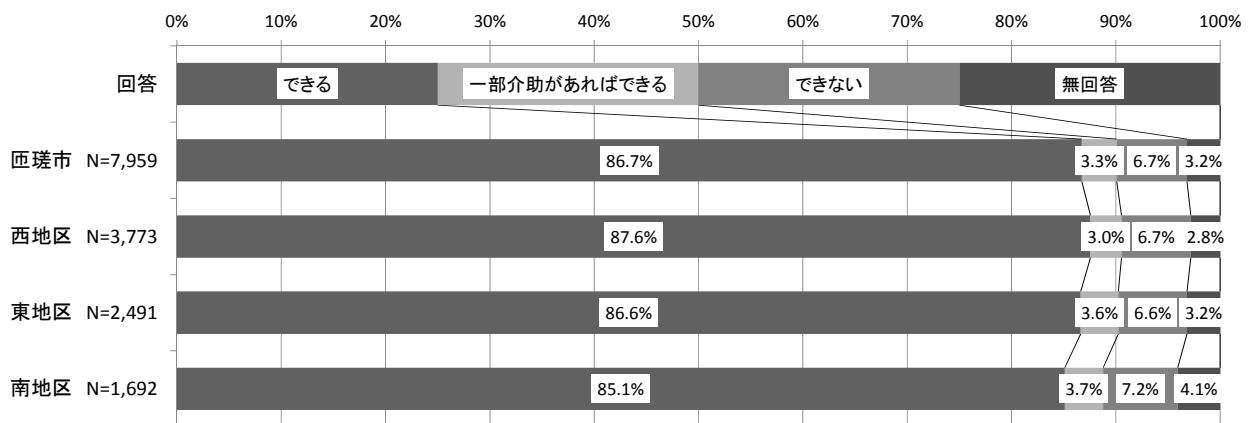
### Q10. 自分でトイレができますか。



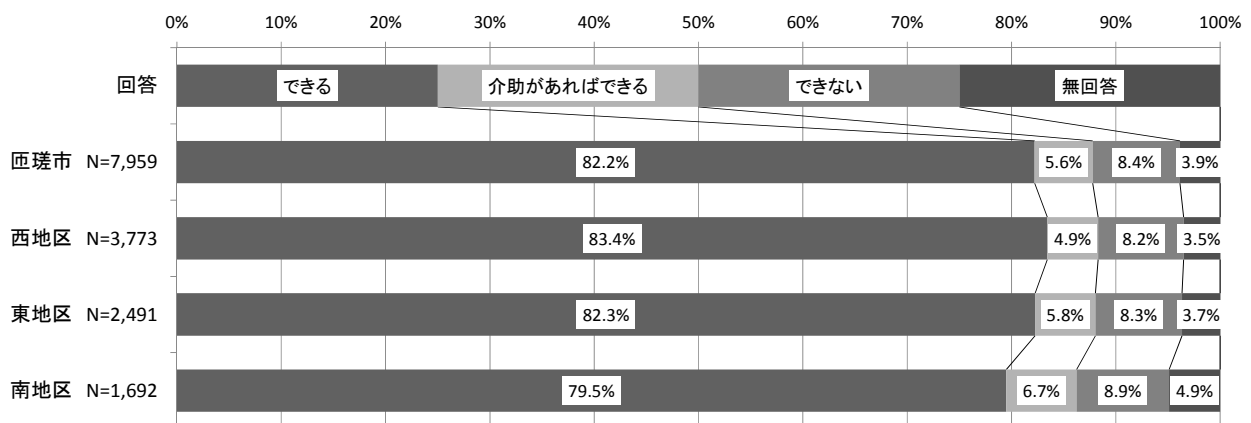
### Q11. 自分で入浴ができますか。



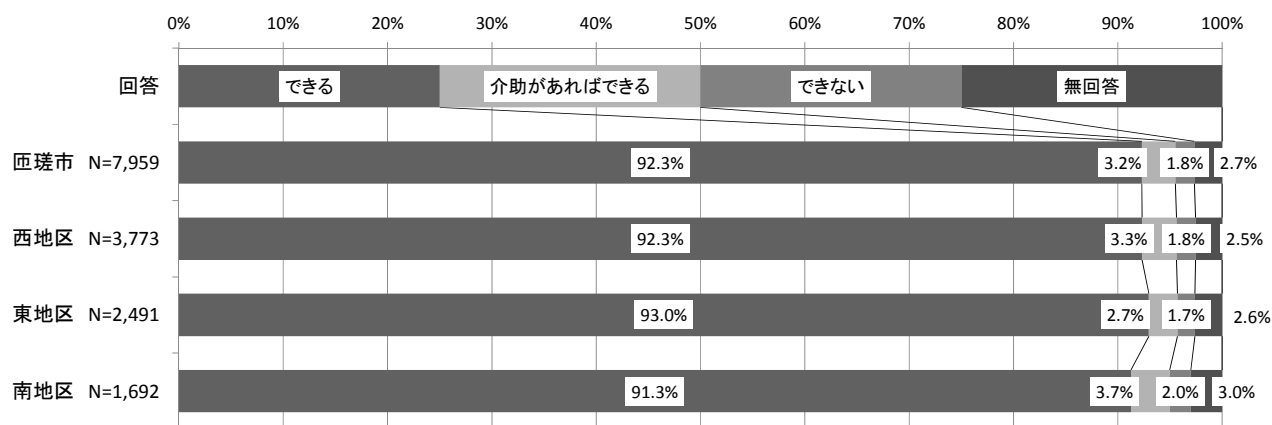
### Q12. 50m以上歩けますか。



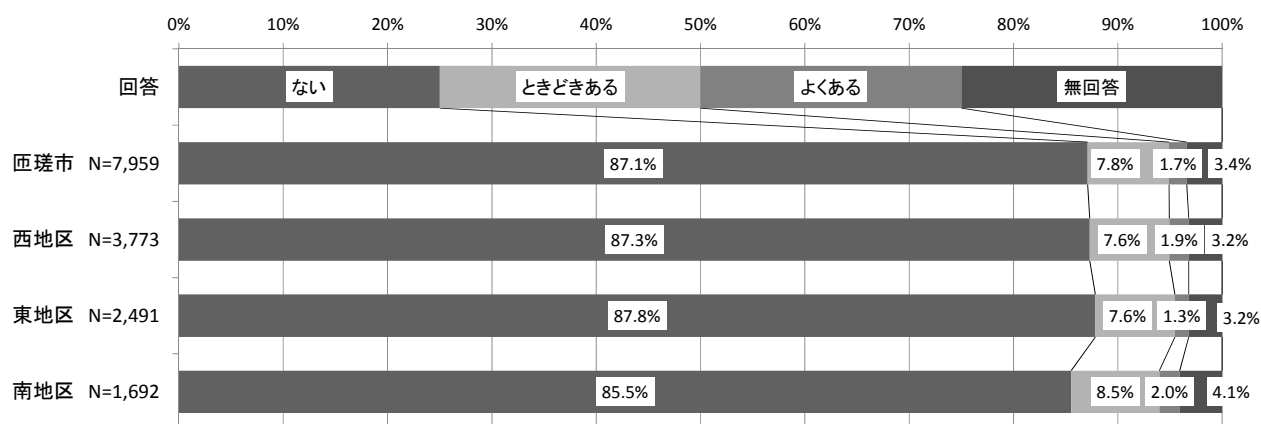
### Q13. 階段を昇り降りできますか。



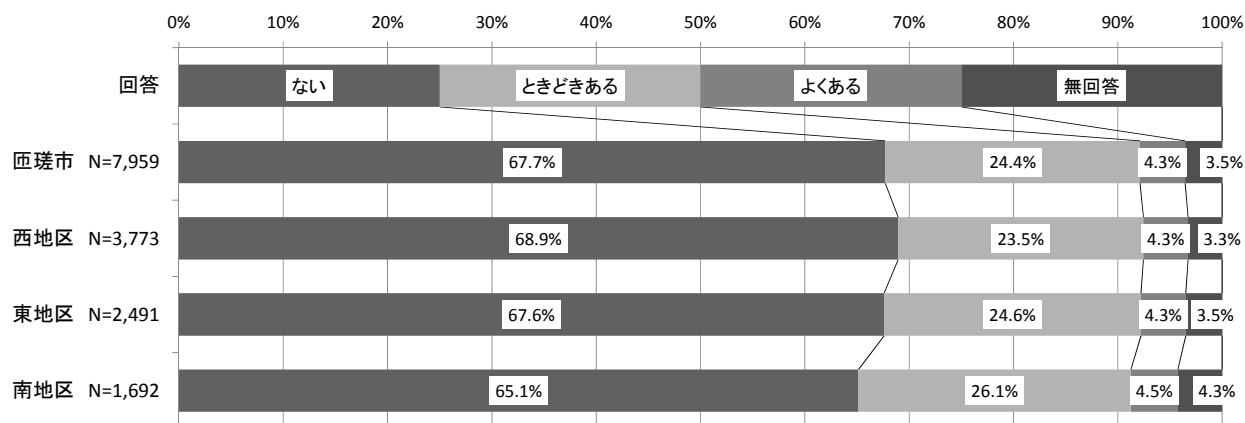
#### Q14. 自分で着替えができますか。



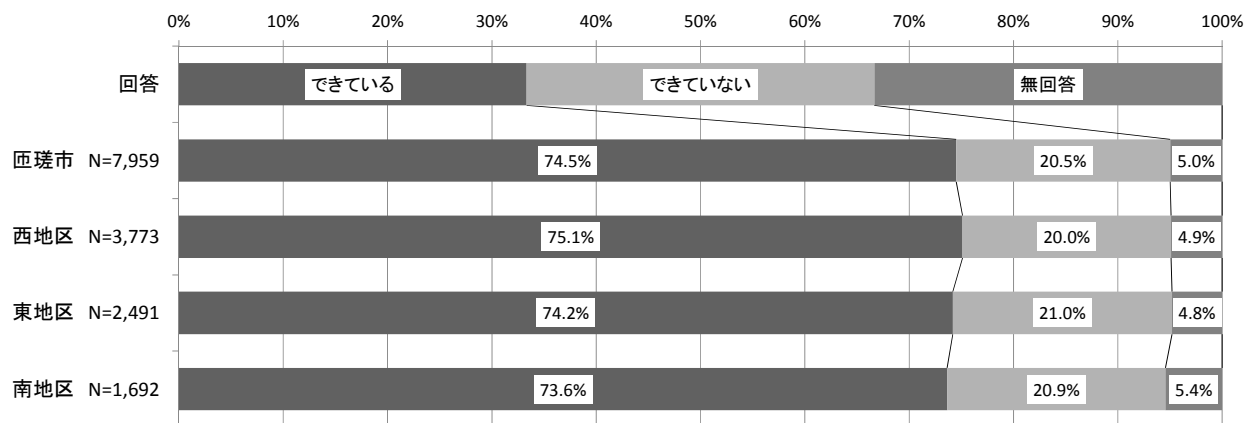
#### Q15. 大便の失敗がありますか。



#### Q16. 尿もれや尿失禁がありますか。

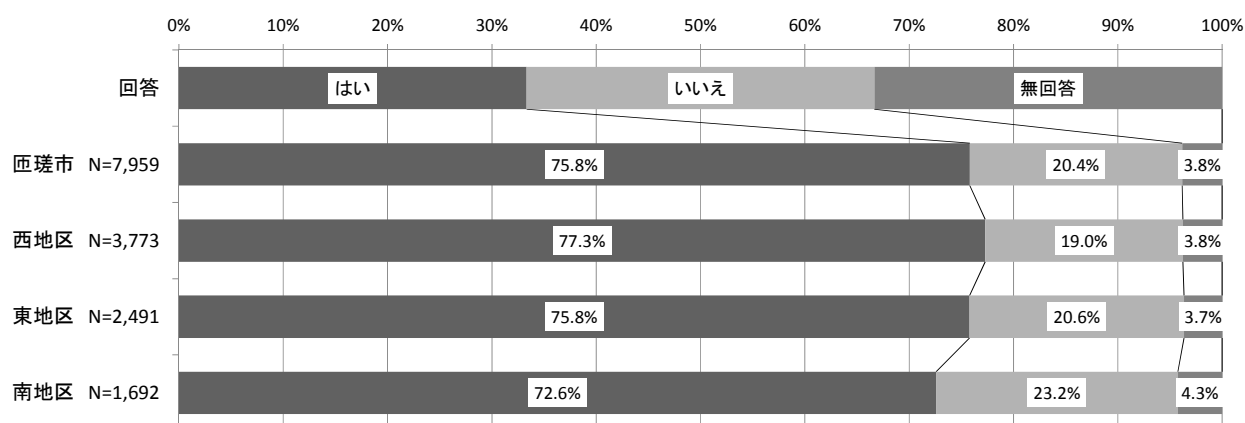


# Q17. 家事全般ができていますか。

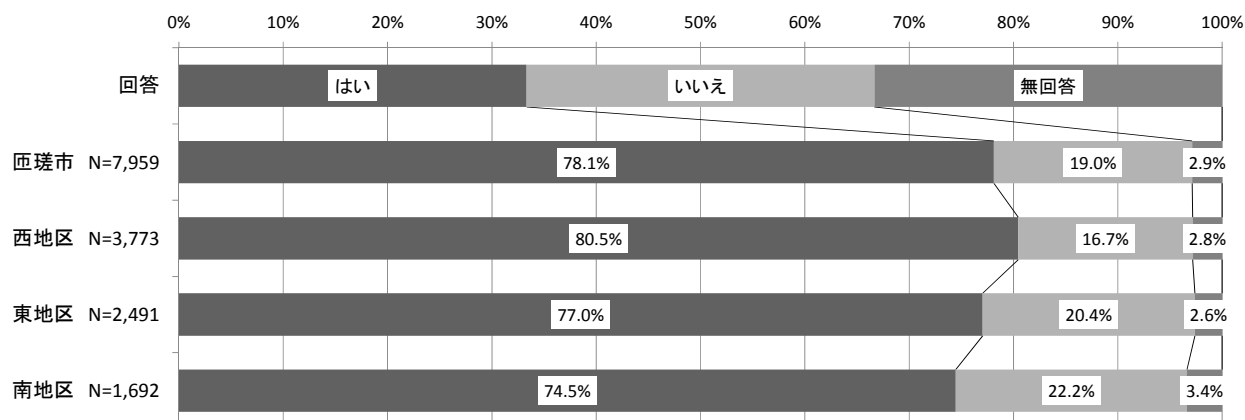


## 問7. 社会参加について

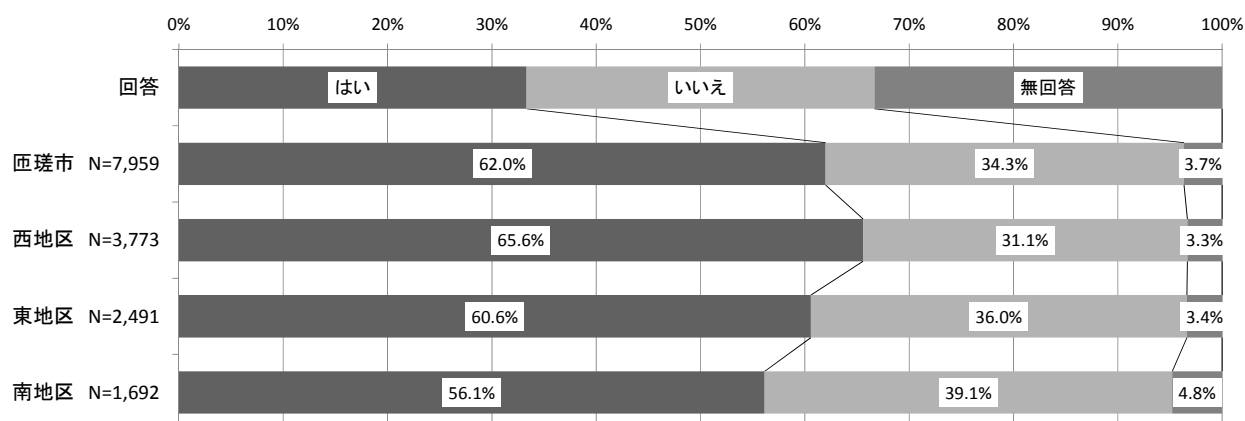
### Q1. 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。



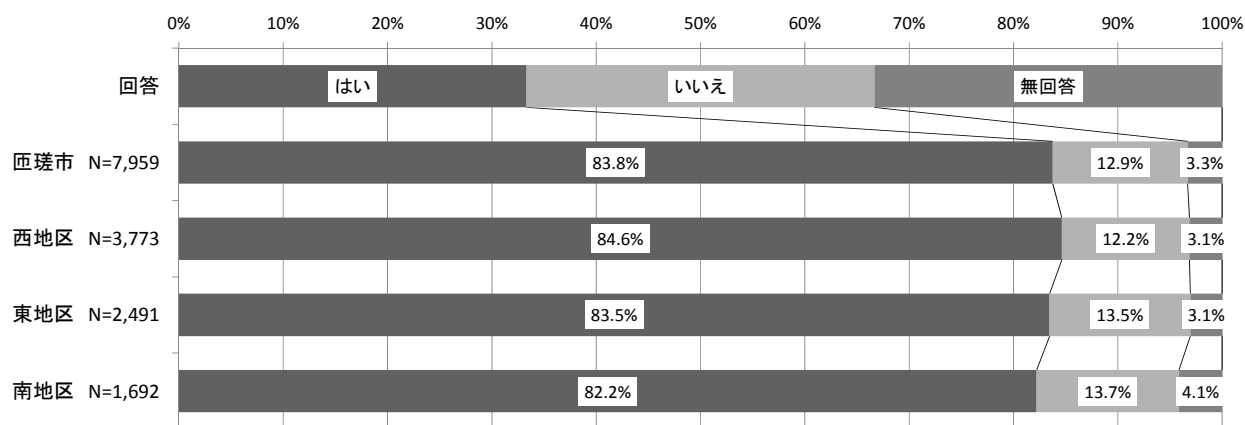
### Q2. 新聞を読んでいますか。



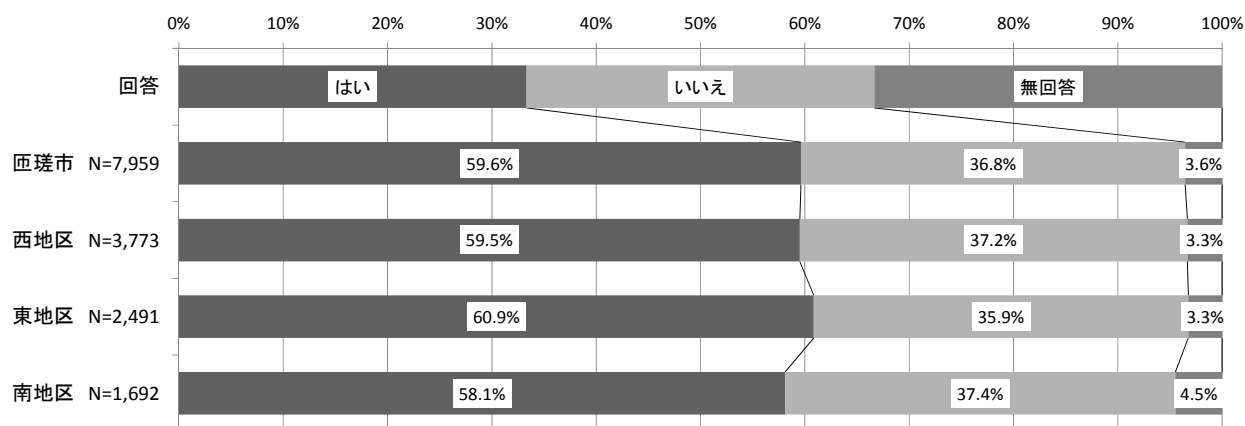
### Q3. 本や雑誌を読んでいますか。



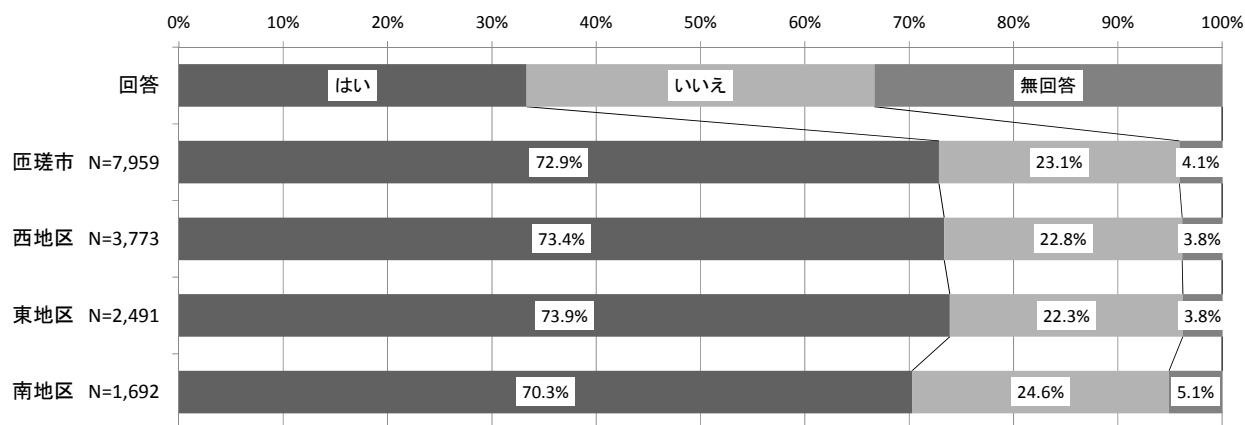
#### Q4. 健康についての記事や番組に関心がありますか。



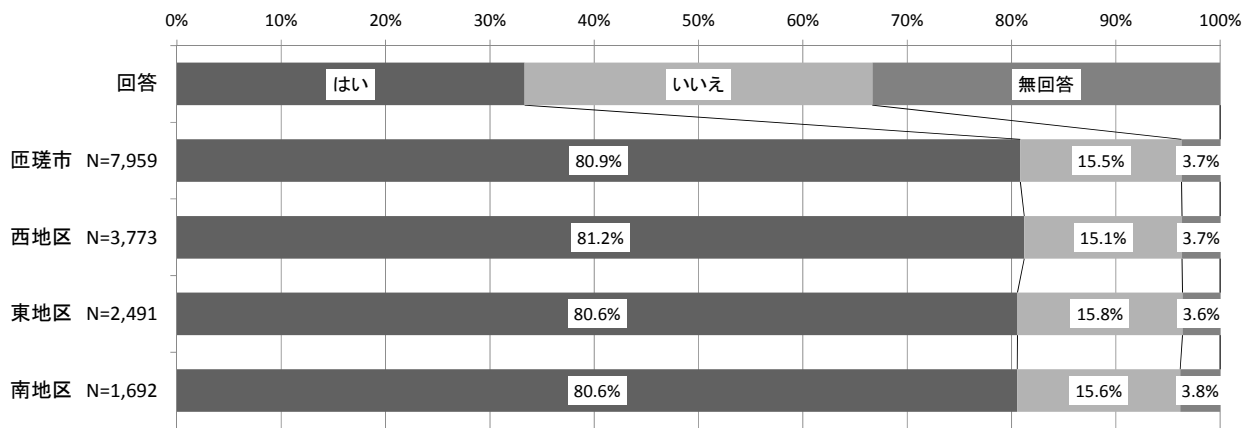
#### Q5. 友人の家を訪ねていますか。



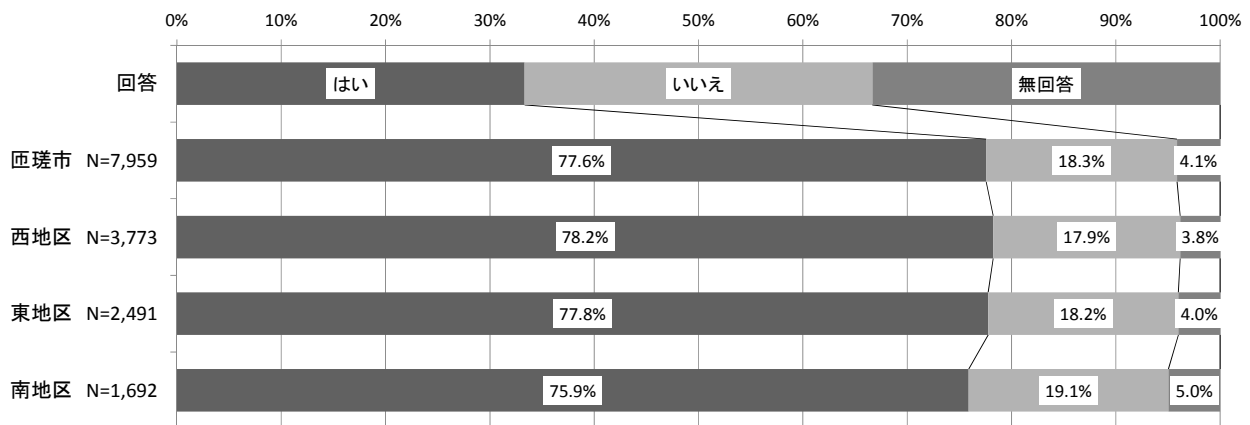
#### Q6. 家族や友人の相談にのっていますか。



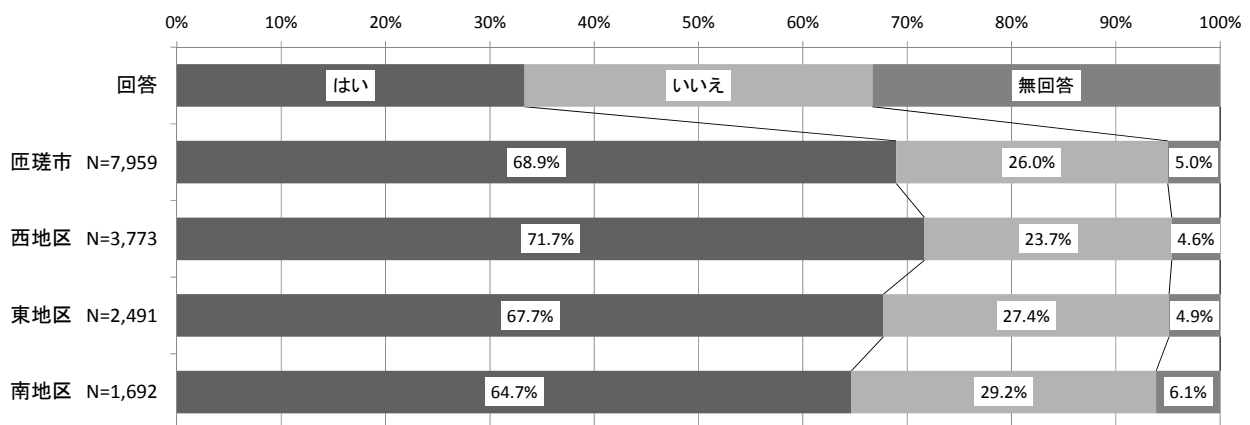
### Q7. 病人を見舞うことができますか。



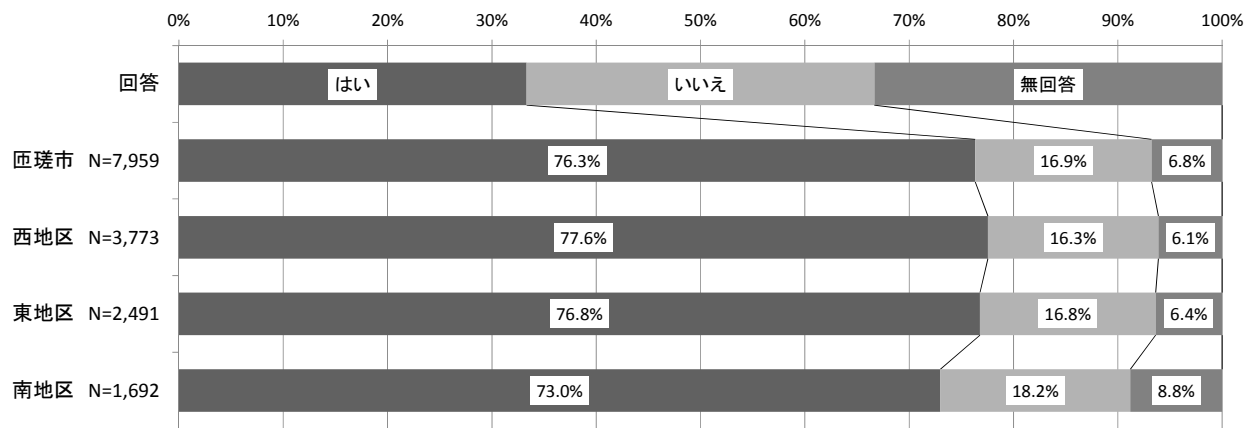
### Q8. 若い人に自分から話しかけることがありますか。



### Q9. 趣味はありますか。

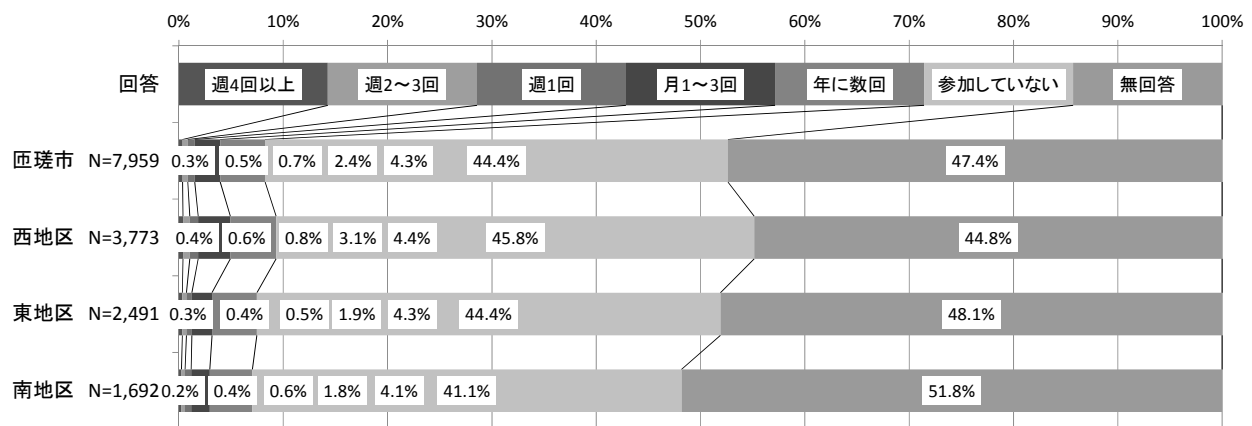


## Q10. 生きがいがありますか。

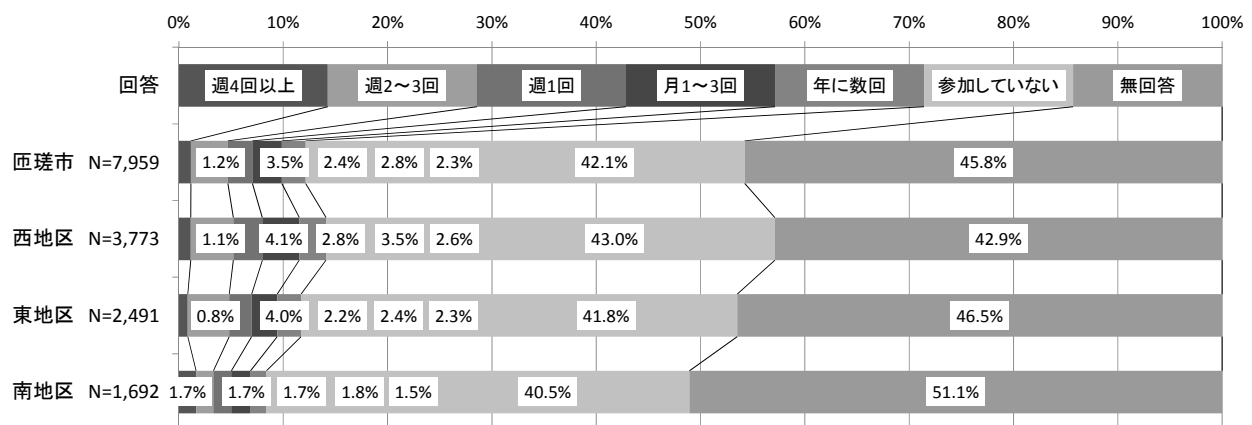


## Q11. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

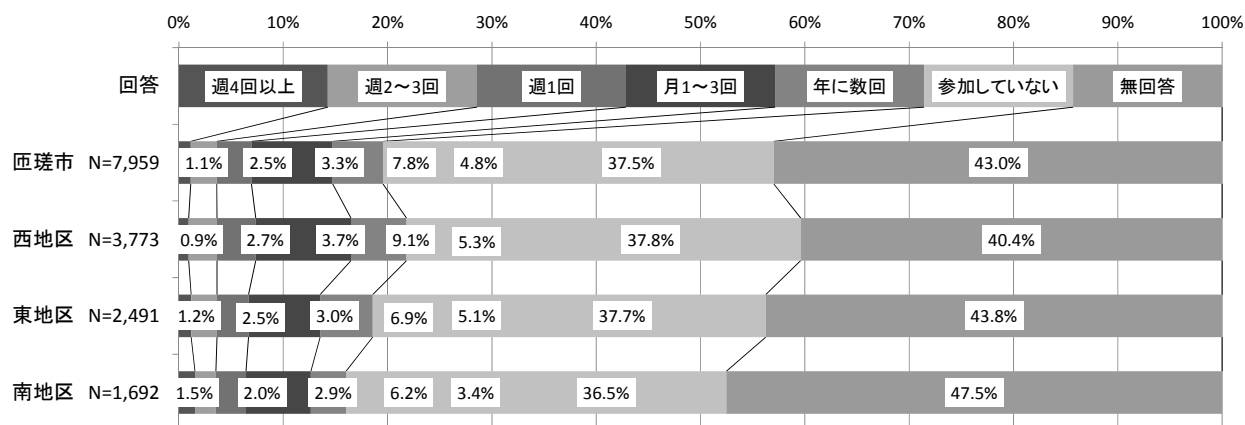
### (1) ボランティアのグループ



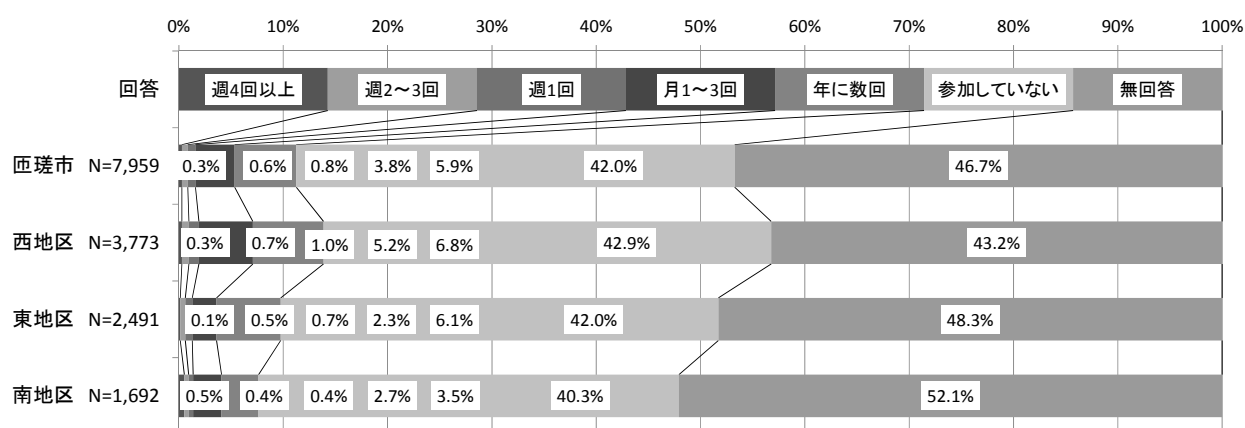
### (2) スポーツ関係のグループやクラブ



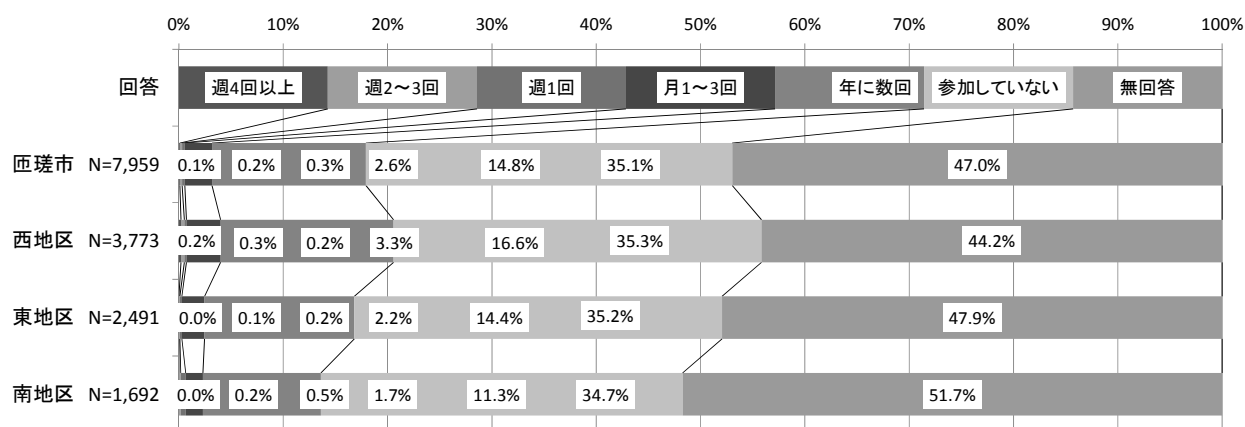
### (3)趣味関係のグループ



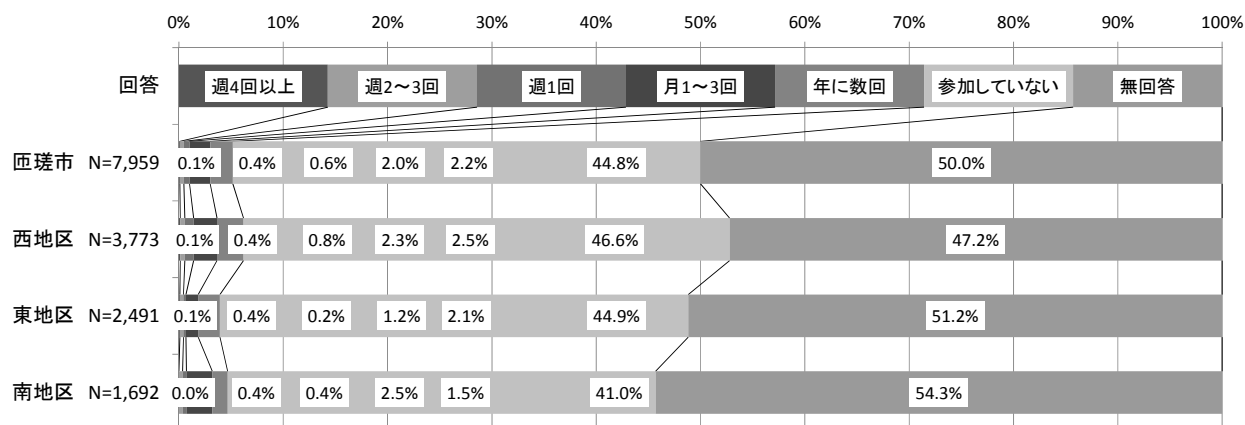
### (4)シニアクラブ



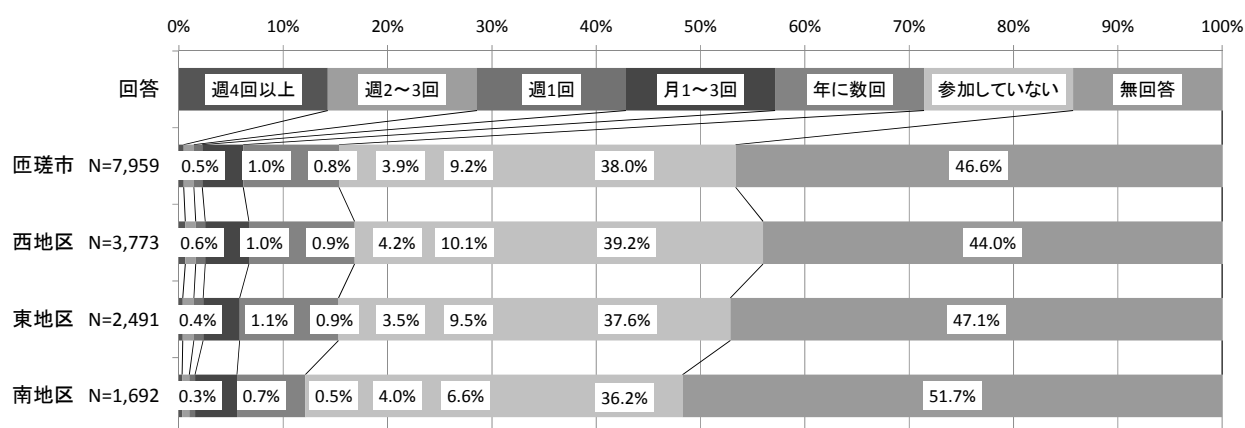
### (5)町内会・自治会



## (6)学習・教養サークル

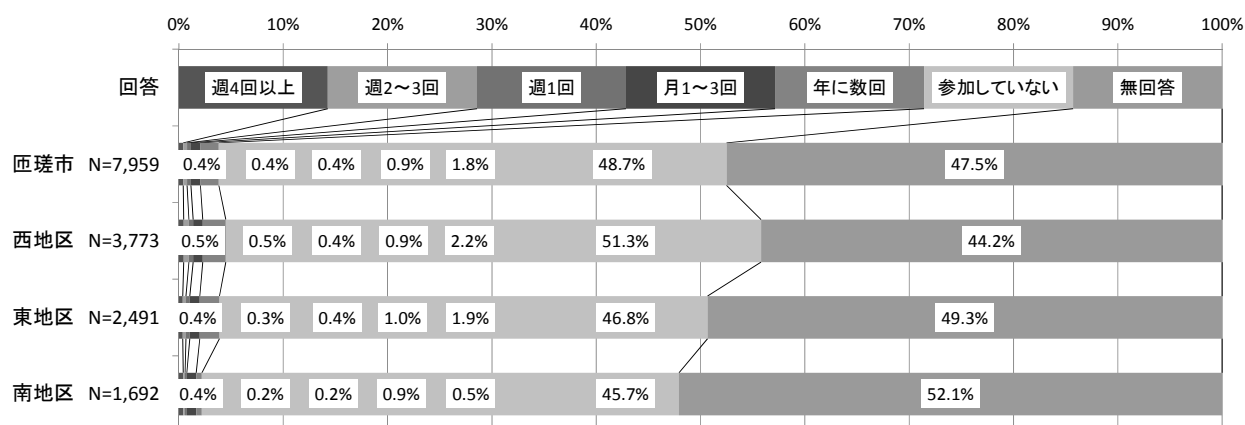


## (7)その他の団体や会

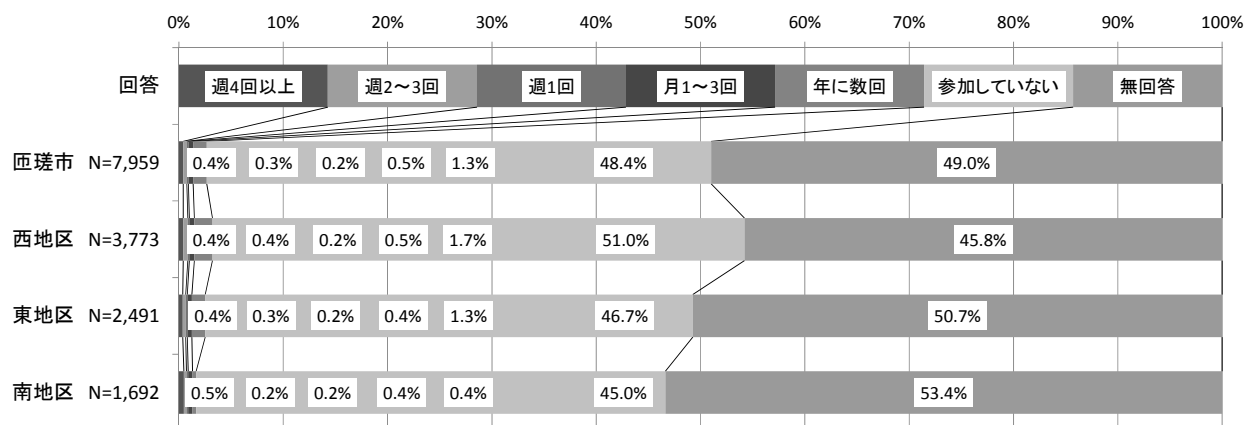


Q12.以下のような活動(社会参加や仕事)をどのくらいの頻度でしていますか。

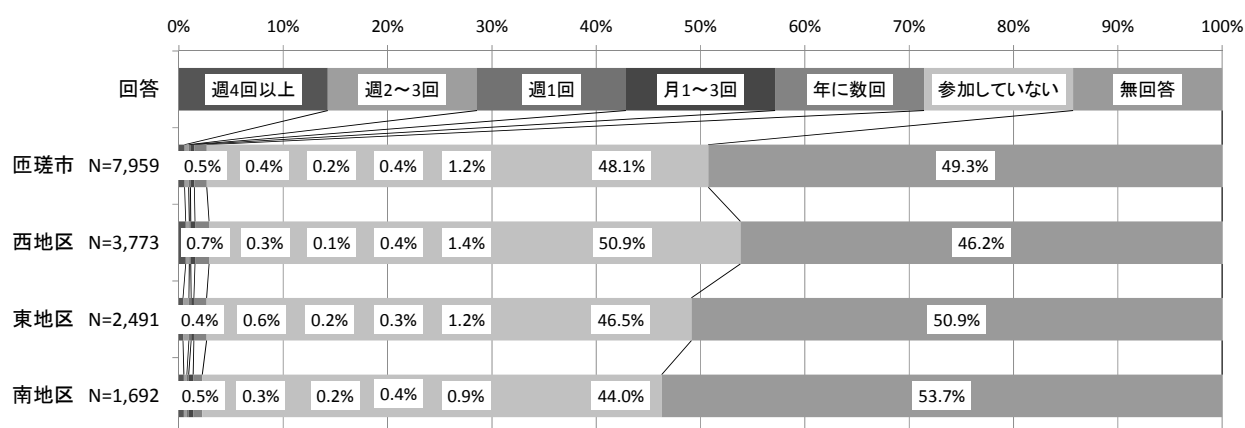
### (1)見守りが必要な高齢者を支援する活動



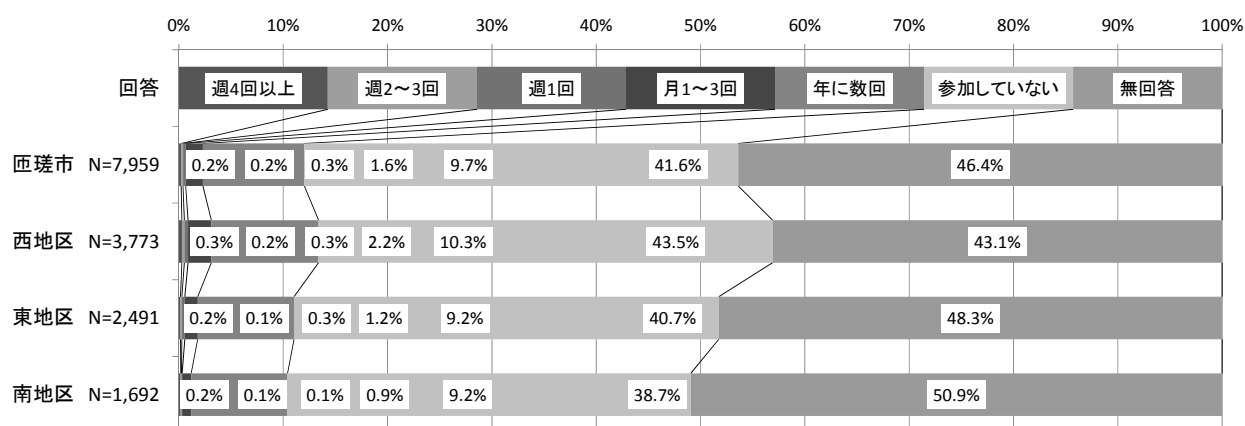
## (2)介護が必要否高齢者を支援する活動



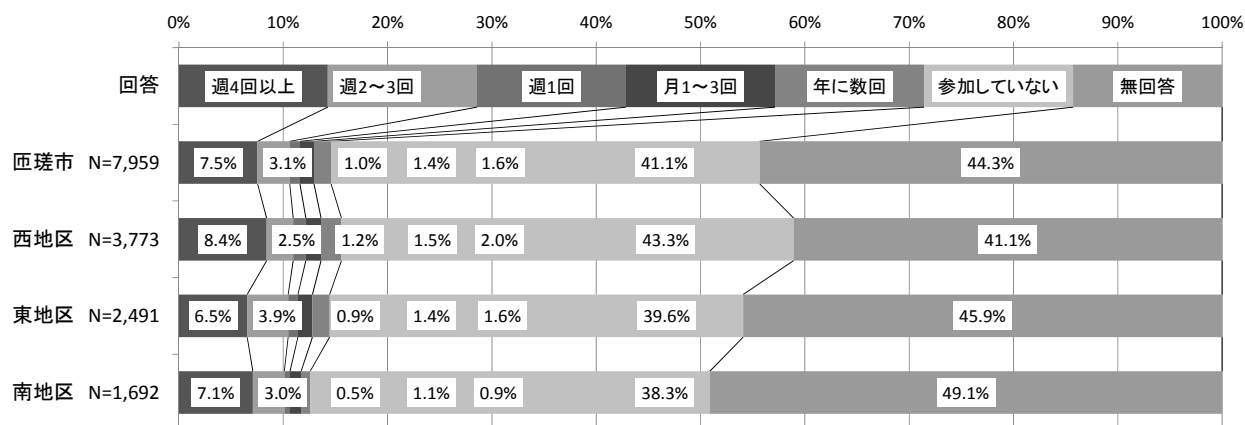
## (3)子どもを育てている親を支援する活動



## (4)地域の生活環境の改善(美化)活動

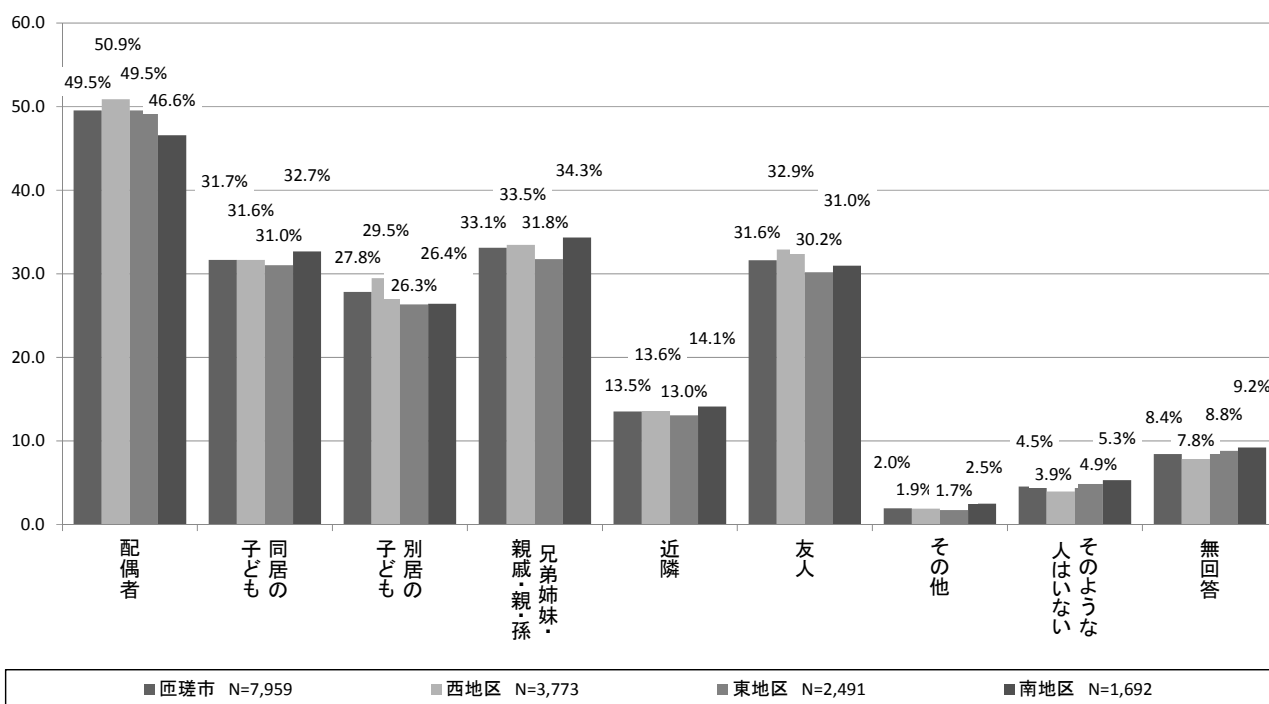


## (5)収入のある仕事



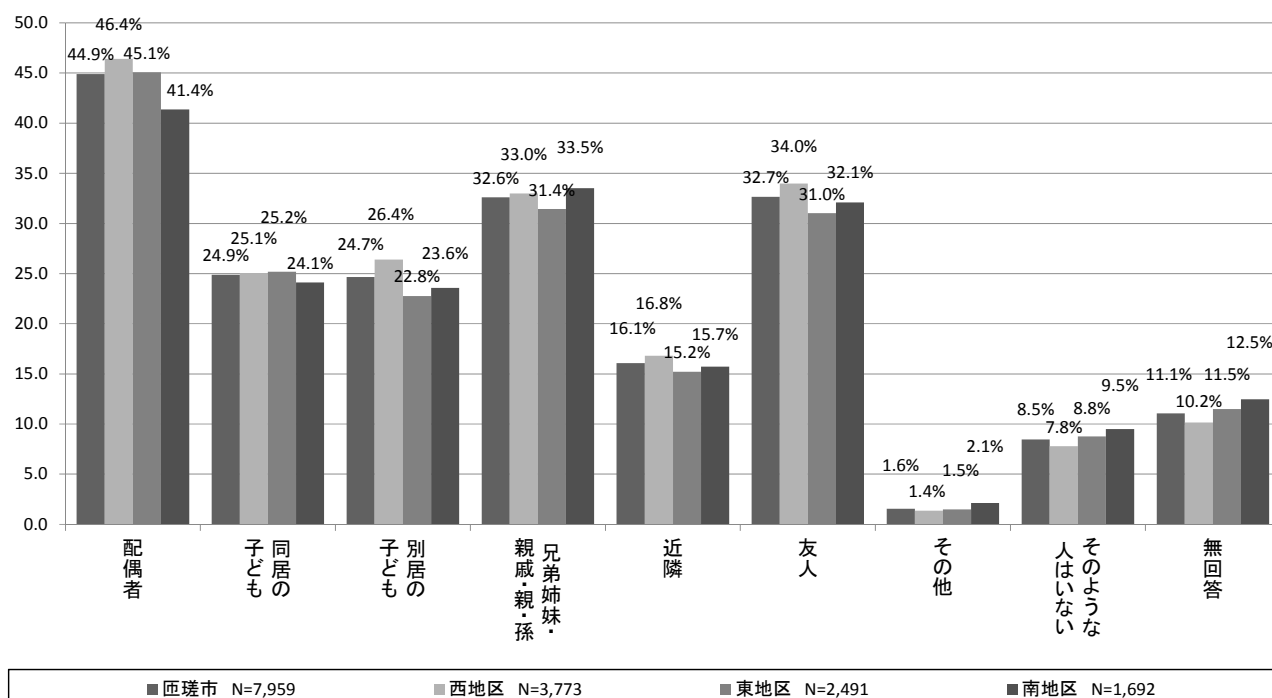
Q13.あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。

(1)あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人



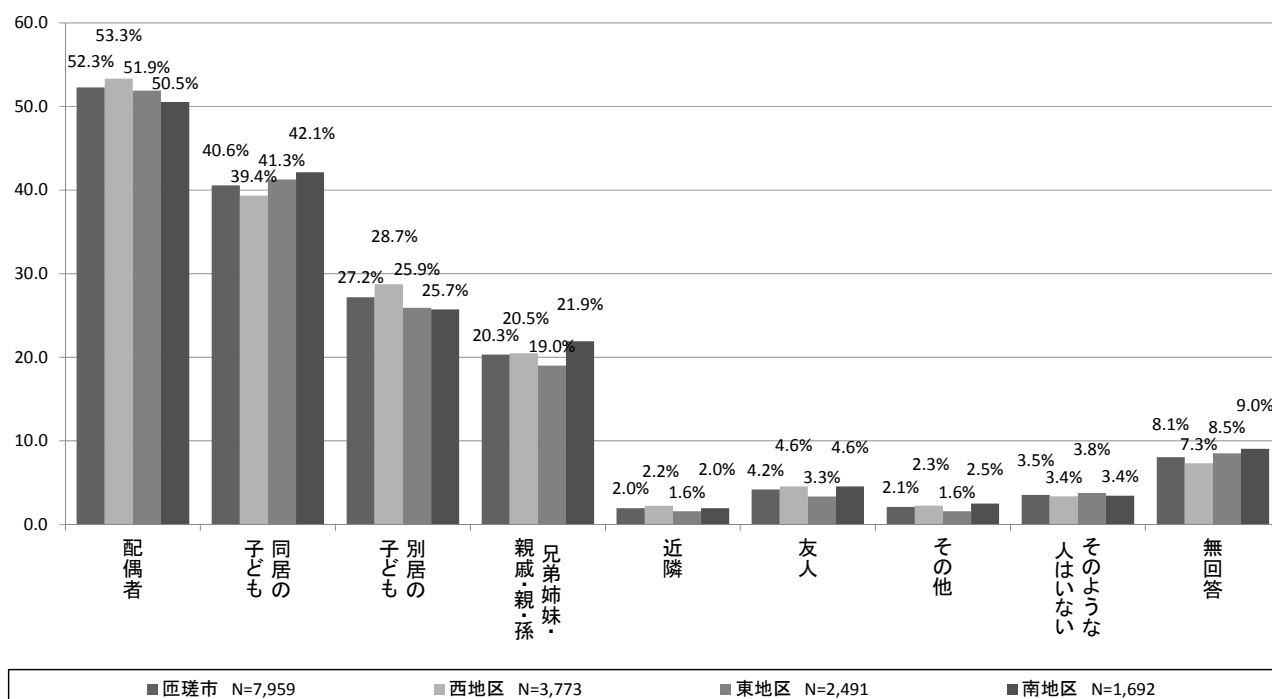
【その他の内容】 ヘルパー、施設スタッフ、ボランティアの仲間、心配事や愚痴はない

## (2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人



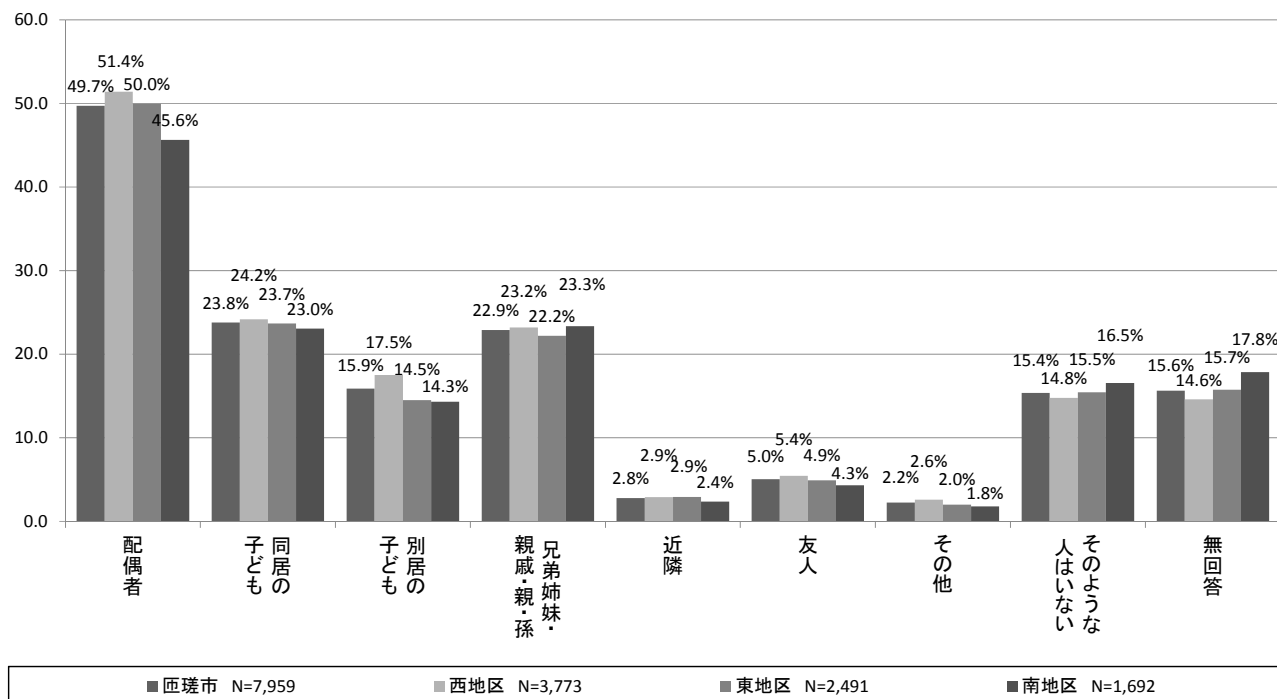
【その他の内容】 職場の人、施設の入居者、ボランティアの仲間

## (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



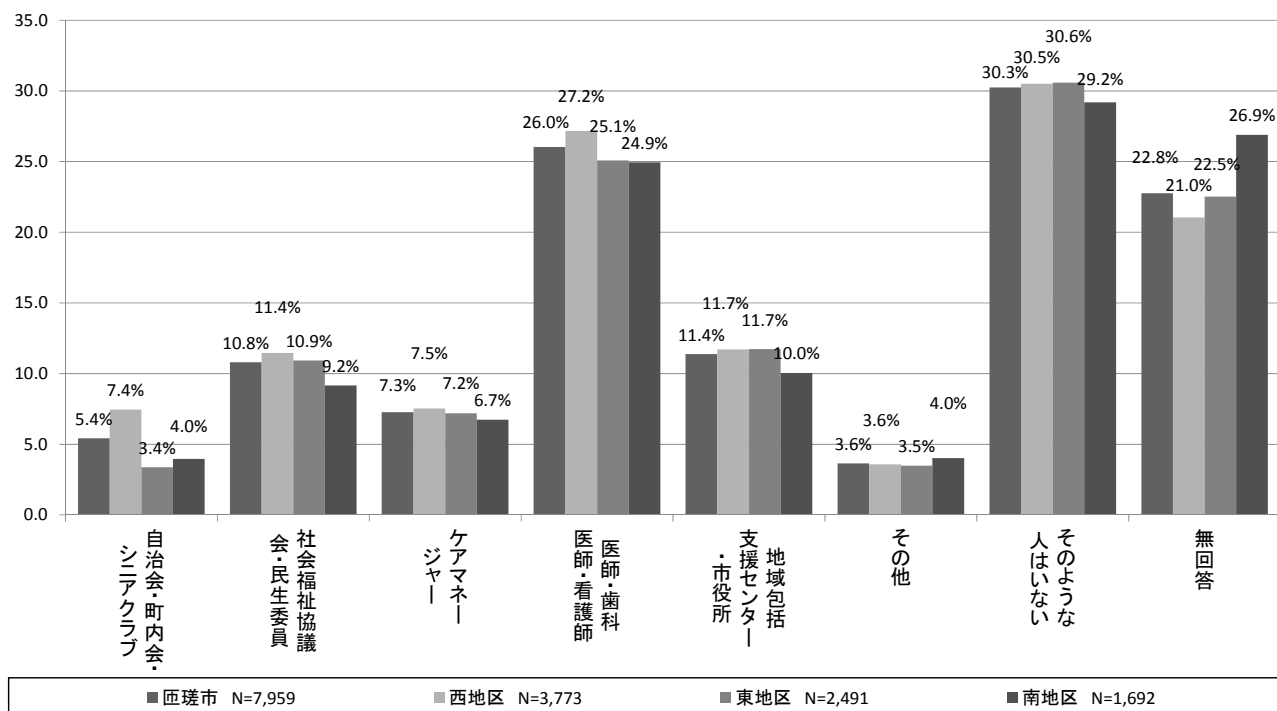
【その他の内容】 ヘルパー、介護施設のスタッフ、わからない

#### (4) 反対に、看病や世話をしてくれる人



【その他の内容】 施設の人、デイサービスの仲間、そのようなことができない

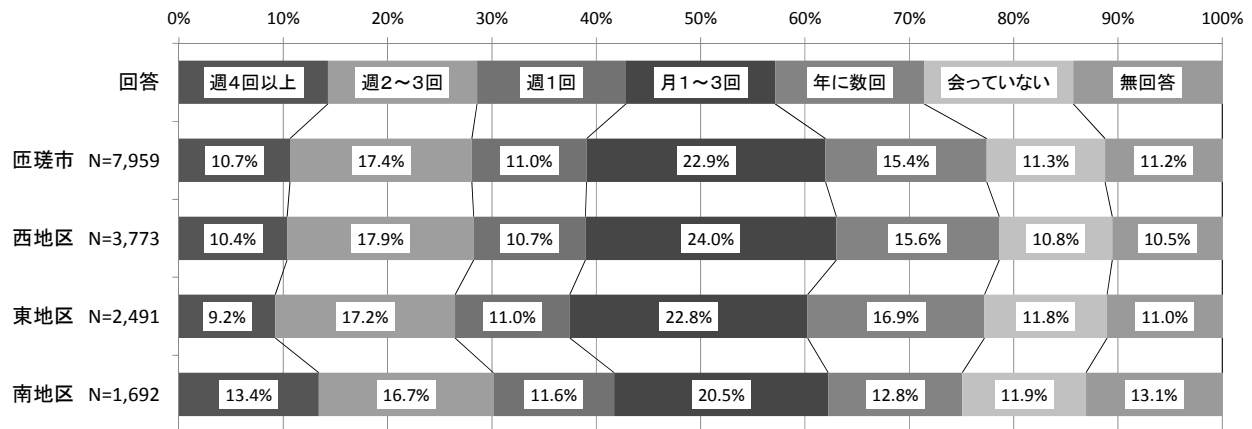
#### Q14. 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手を教えてください。



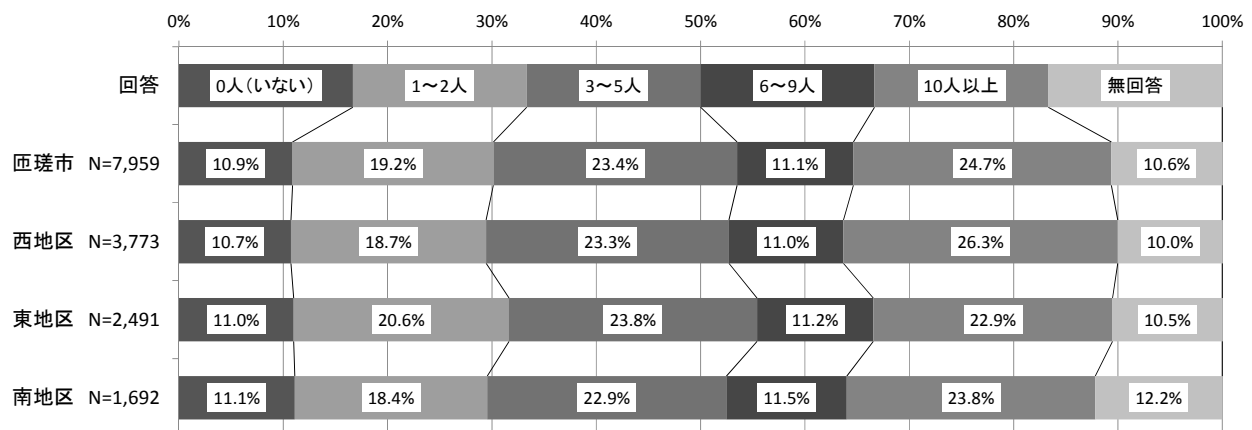
【その他の内容】 電話・インターネット、市会議員、警察、わからない

# Q15.友人関係についておうかがいします。

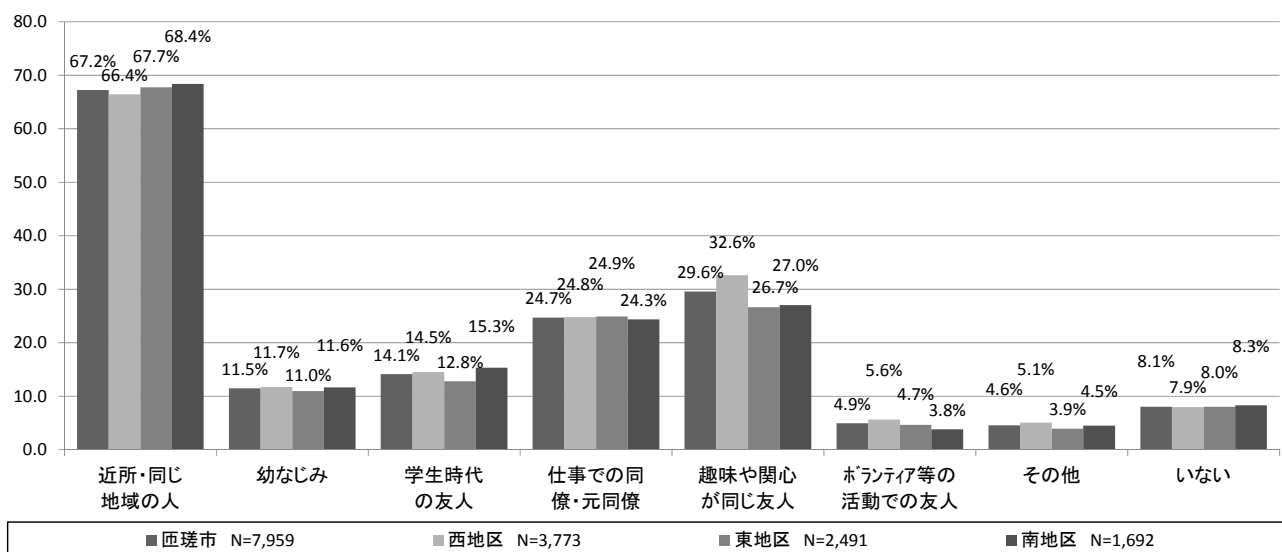
## (1)友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。



## (2)この1ヶ月間、何人の友人・知人と会いましたか



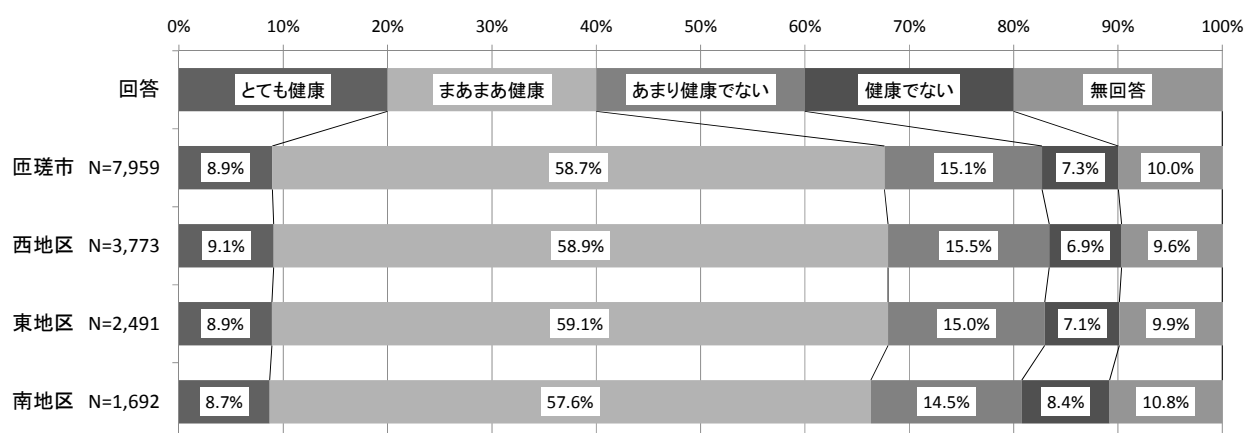
## (3)よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。



【その他の内容】 デイサービスで会う仲間、ヘルパー、兄弟姉妹

## 問8. 健康について

### Q1. 普段、ご自分で健康だと思いますか。

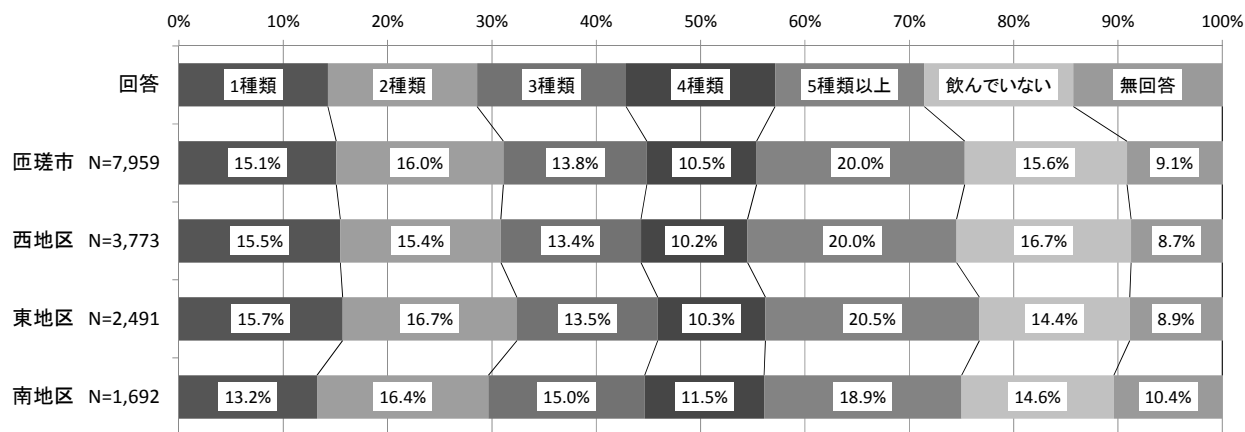


### Q2. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。

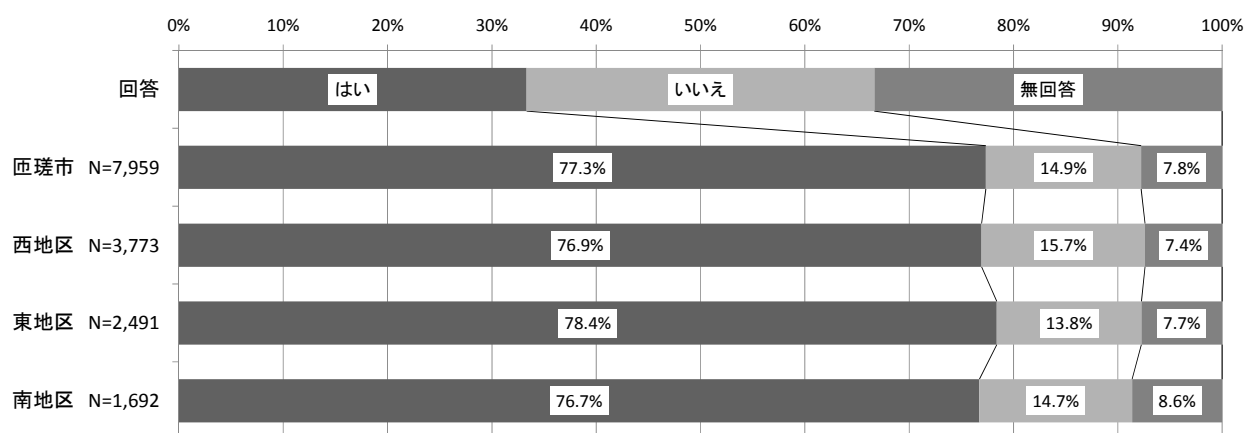
| (%)   |              | 日常生活圏域 |       |       |       |
|-------|--------------|--------|-------|-------|-------|
|       |              | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人) |              | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| 持病    | 高血圧          | 42.1   | 42.0  | 41.3  | 41.9  |
|       | 脳卒中          | 4.2    | 4.2   | 4.7   | 4.3   |
|       | 心臓病          | 9.4    | 9.7   | 8.8   | 9.3   |
|       | 糖尿病          | 10.8   | 11.9  | 12.8  | 11.5  |
|       | 高脂血症         | 8.8    | 8.0   | 6.9   | 8.1   |
|       | 呼吸器の病気       | 3.5    | 3.9   | 4.3   | 3.8   |
|       | 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 7.2    | 7.5   | 6.3   | 7.1   |
|       | 腎臓・前立腺の病気    | 5.7    | 5.1   | 5.6   | 5.5   |
|       | 骨粗しょう症、関節症など | 13.1   | 14.6  | 12.4  | 13.4  |
|       | 外傷           | 4.1    | 3.0   | 4.6   | 3.9   |
|       | がん           | 3.4    | 2.9   | 3.4   | 3.3   |
|       | 血液・免疫の病気     | 1.1    | 1.0   | 1.4   | 1.2   |
|       | うつ病          | 0.8    | 1.0   | 1.2   | 1.0   |
|       | 認知症          | 3.0    | 2.6   | 2.8   | 2.8   |
|       | パーキンソン病      | 0.8    | 0.4   | 0.6   | 0.7   |
|       | 目の病気         | 15.7   | 16.8  | 17.1  | 16.3  |
|       | 耳の病気         | 4.9    | 6.4   | 5.6   | 5.5   |
|       | その他          | 8.0    | 6.5   | 7.9   | 7.5   |
|       | ない           | 10.7   | 9.7   | 10.5  | 10.3  |
|       | 無回答          | 12.7   | 12.2  | 12.9  | 12.6  |

【その他の内容】 アレルギー、花粉症、膠原病、甲状腺、痛風、腰痛、リウマチ、歯痛、不眠症 等

### Q3. 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいきますか。

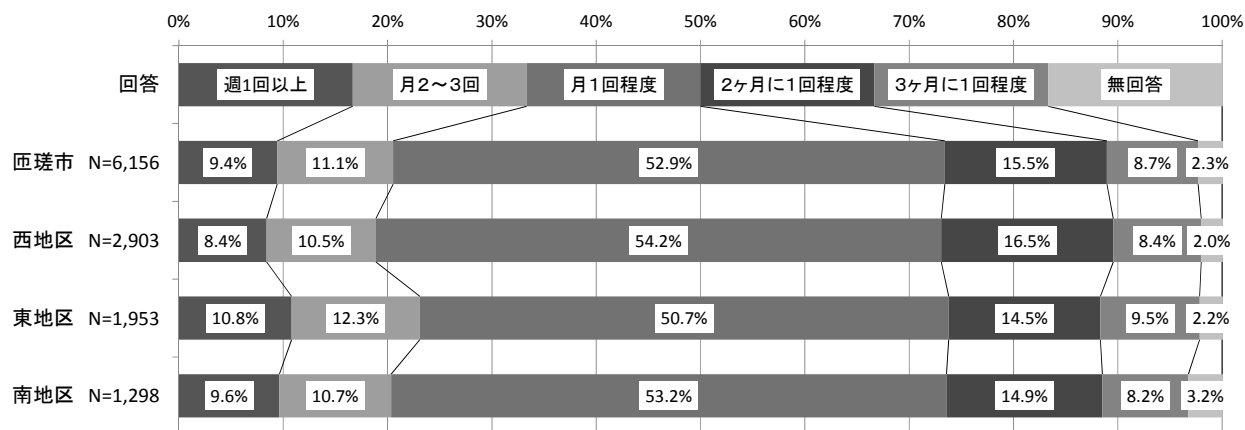


### Q4. 現在、病院・医院(診療所・クリニック)に通院していますか。



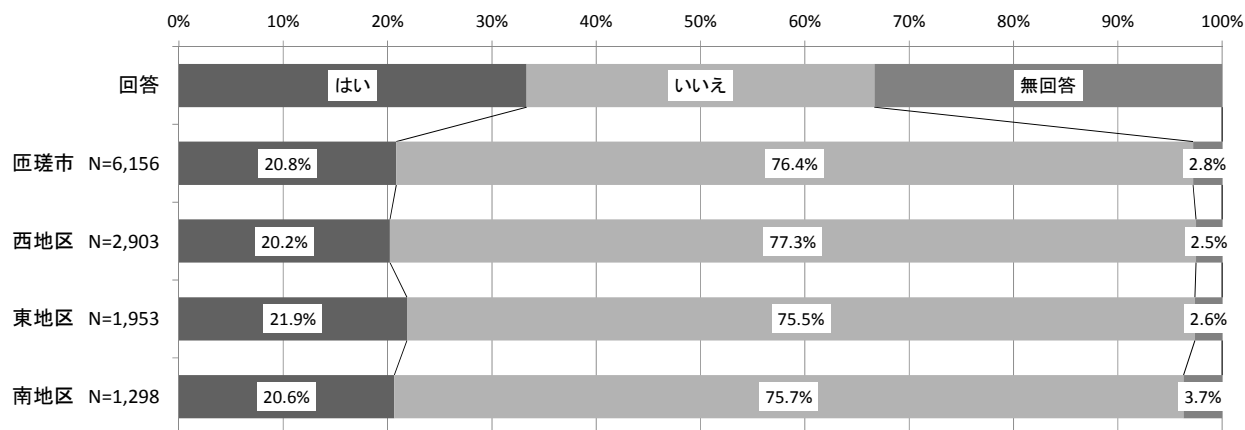
### <通院している方のみ>

#### Q4-1. その頻度は次のどれですか。



＜通院している方のみ＞

Q4-2. 通院に介助が必要ですか。

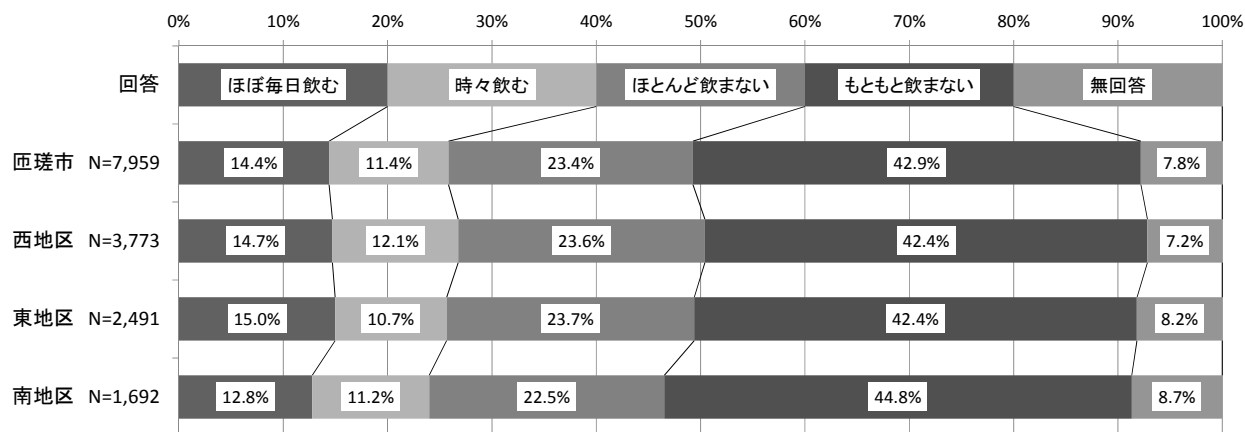


Q5. 以下の在宅サービスを利用していますか。

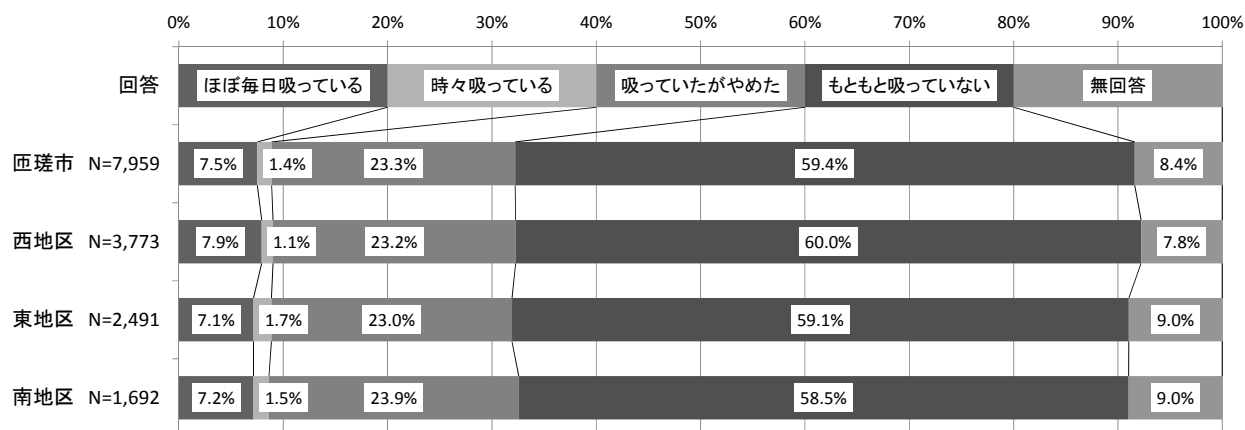
| (%)       |                   | 日常生活圏域 |       |       |       |
|-----------|-------------------|--------|-------|-------|-------|
|           |                   | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)     |                   | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| 在宅サービス    | 訪問診療              | 0.7    | 0.5   | 0.4   | 0.6   |
|           | 訪問介護              | 1.9    | 1.3   | 1.3   | 1.6   |
|           | 夜間対応型訪問介護         | 0.1    | 0.1   | 0.1   | 0.1   |
|           | 訪問入浴介護            | 0.8    | 0.6   | 0.8   | 0.7   |
|           | 訪問看護              | 0.4    | 0.4   | 0.3   | 0.4   |
|           | 訪問リハビリテーション       | 0.2    | 0.2   | 0.5   | 0.3   |
|           | 通所介護(デイサービス)      | 4.2    | 4.7   | 3.9   | 4.3   |
|           | 認知症対応型通所介護        | 0.4    | 0.1   | 0.1   | 0.2   |
|           | 通所リハビリテーション(デイケア) | 1.8    | 1.3   | 1.3   | 1.5   |
|           | 小規模多機能型居宅介護       | 0.1    | 0.1   | 0.4   | 0.1   |
|           | 短期入所(ショートステイ)     | 1.5    | 1.2   | 1.0   | 1.3   |
|           | 居宅療養管理指導          | 0.9    | 1.0   | 0.8   | 0.9   |
|           | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護  | 0.2    | 0.0   | 0.1   | 0.1   |
|           | 複合サービス            | 0.0    | 0.0   | 0.0   | 0.0   |
|           | その他               | 8.0    | 7.7   | 9.0   | 8.1   |
| 無回答(無し含む) |                   | 83.7   | 84.4  | 83.6  | 83.9  |

【その他の内容】 利用していない、福祉タクシー、福祉用具購入・貸与、家事援助

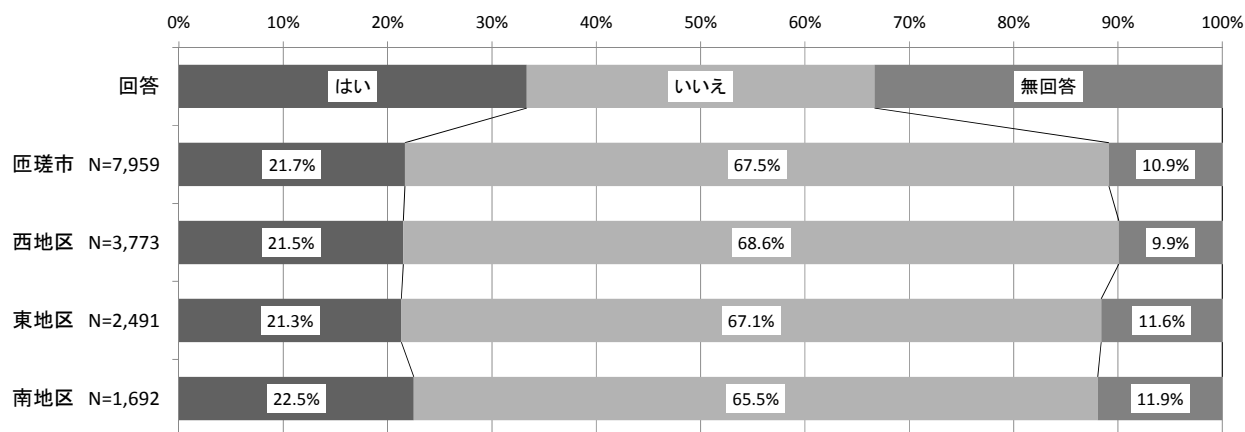
## Q6. お酒は飲みますか。



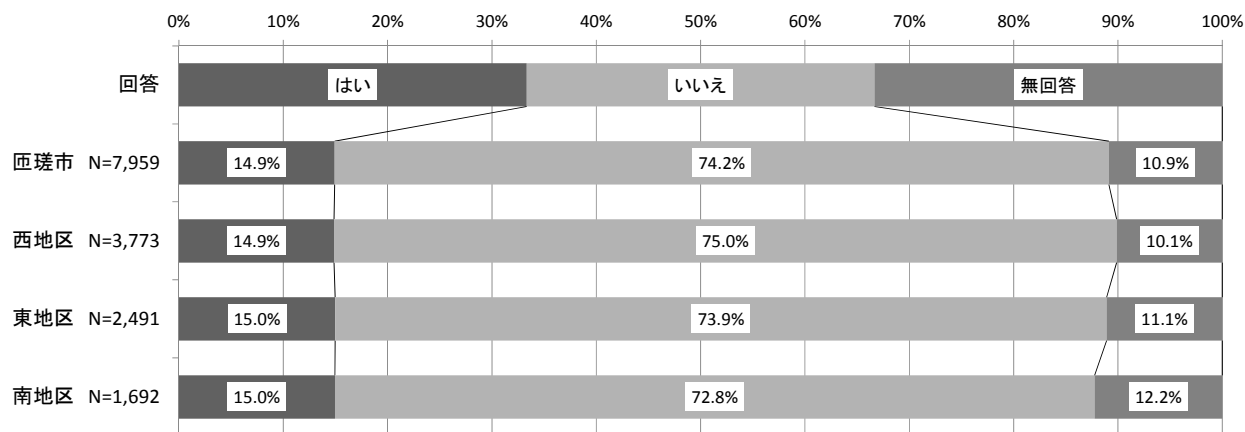
## Q7. タバコは吸っていますか。



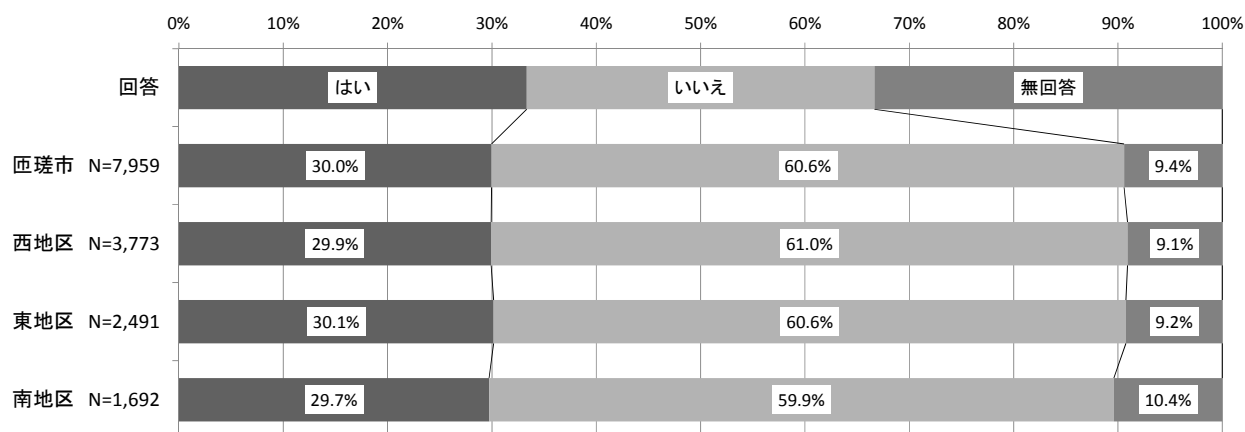
## Q8. (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない。



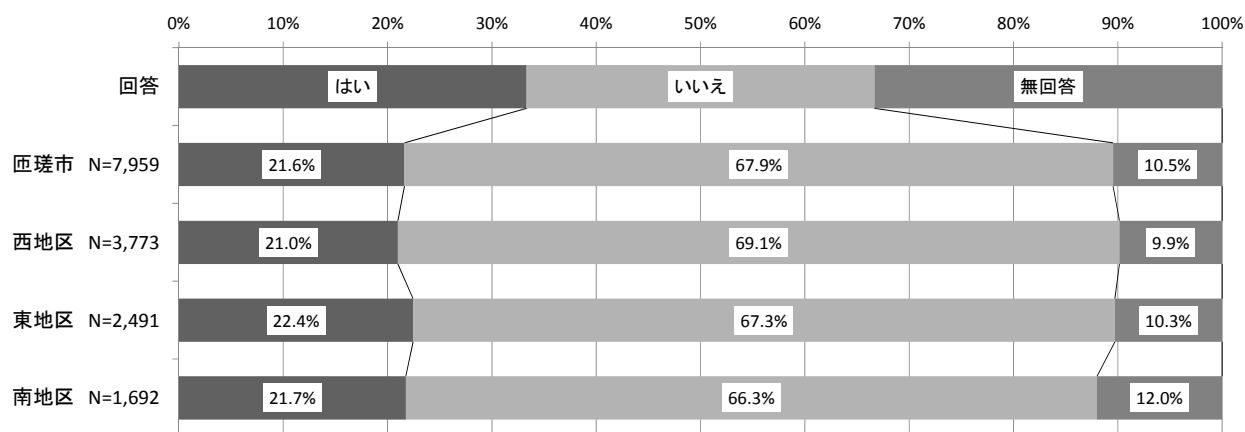
Q9. (ここ2週間)これまで楽しんでやれたことが楽しめなくなった。



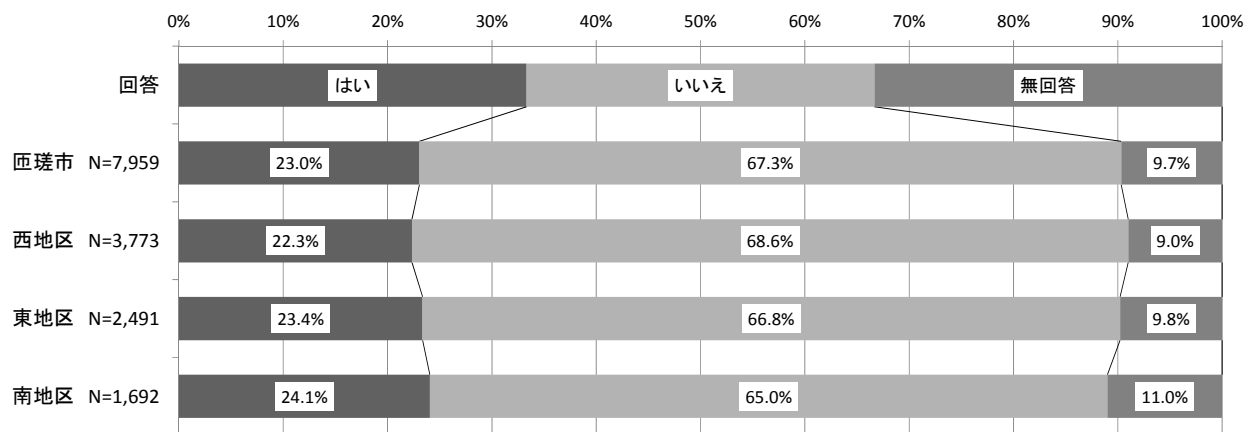
Q10. (ここ2週間)以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる。



Q11. (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない。

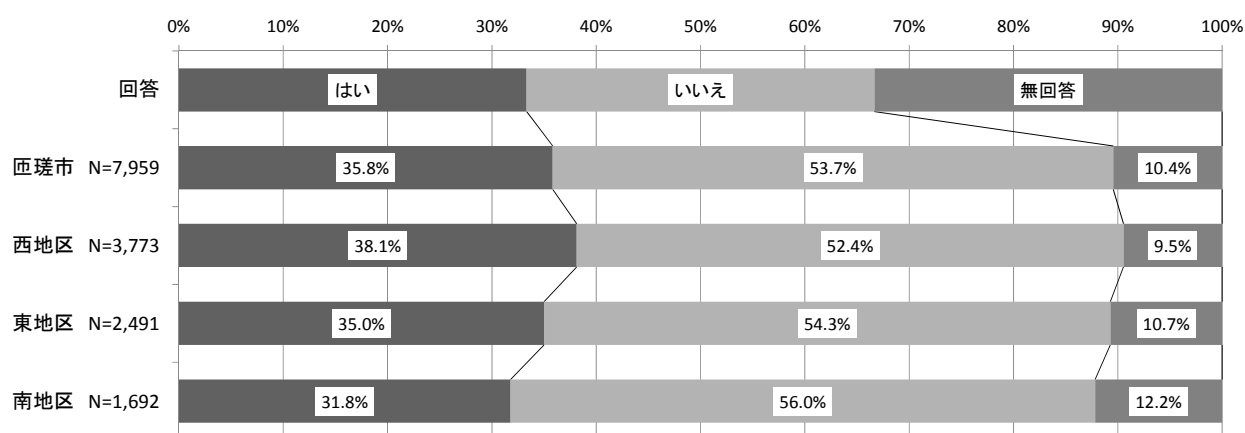


Q12. (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする。

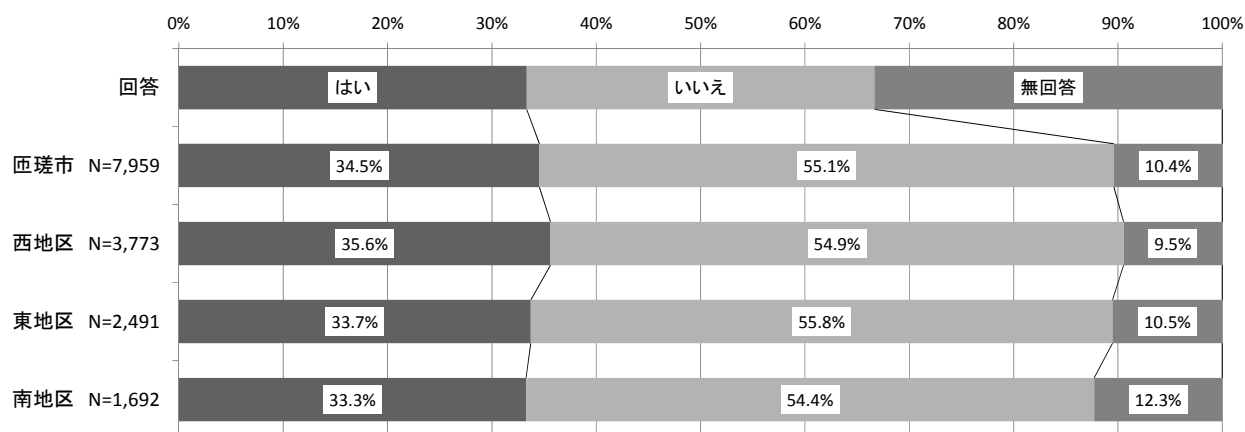


## 問9. その他

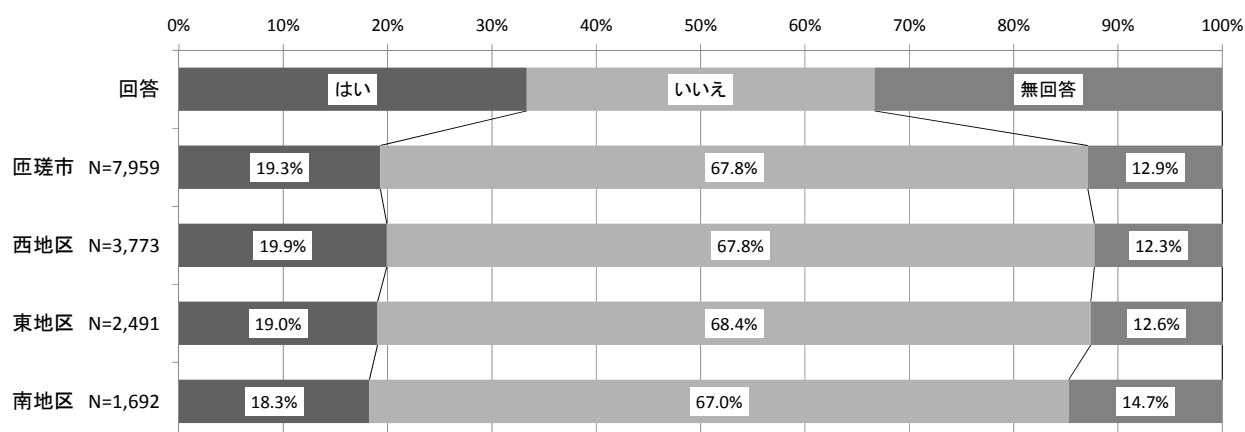
### Q1. 高齢者のさまざまな相談に対応している「地域包括支援センター」をご存知ですか。



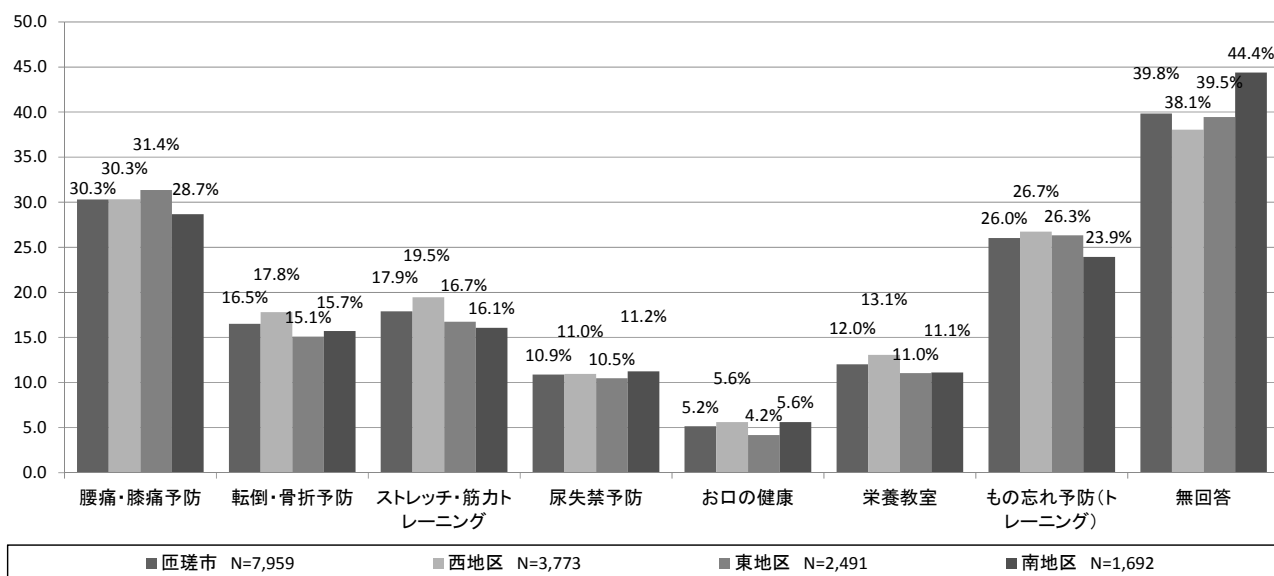
### Q2. 要介護状態になることを予防する取組み(介護予防教室)が市で行われていることをご存知ですか。



### Q3. 介護予防教室に参加したいと思いますか。

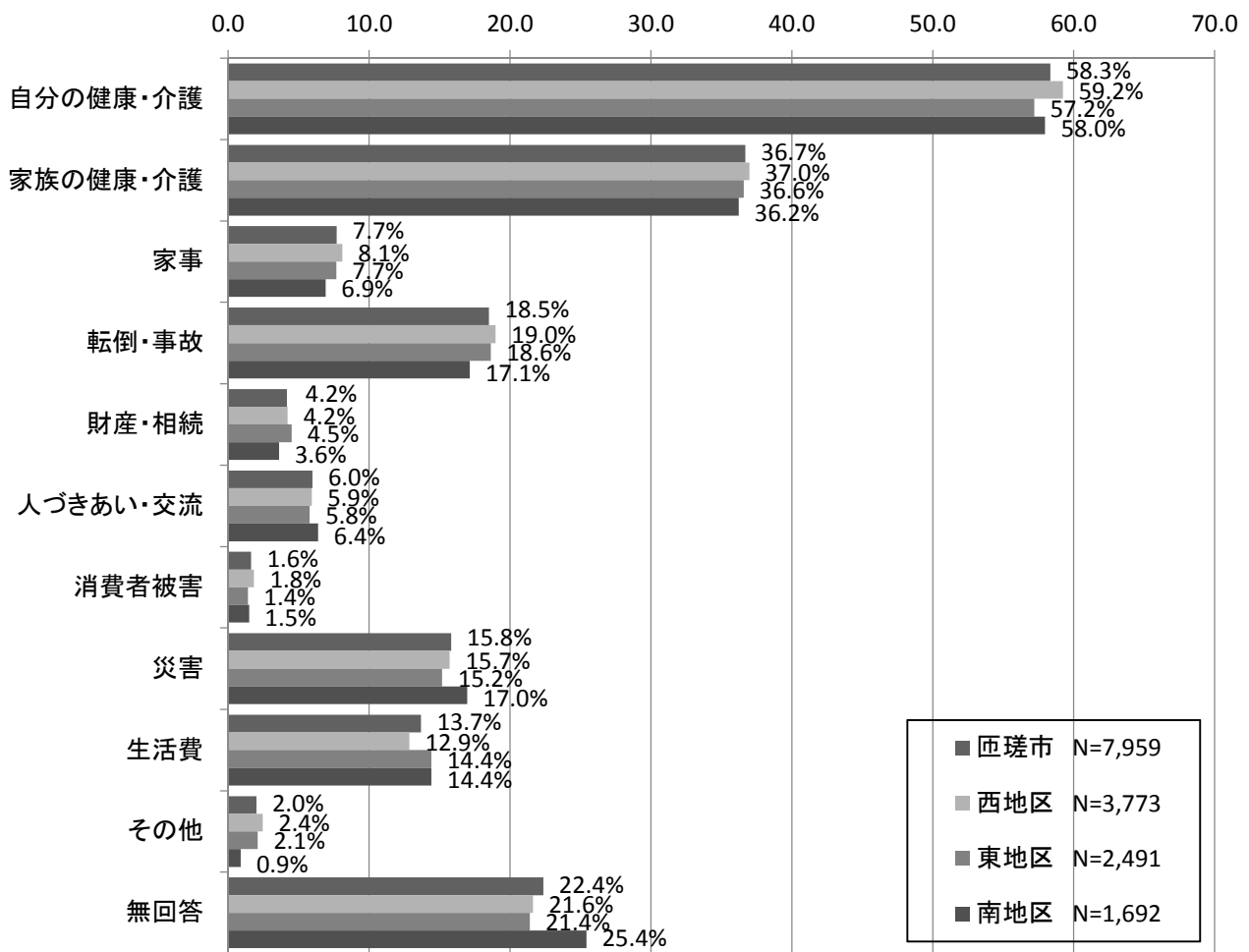


#### Q4. どのような内容の介護予防教室に関心がありますか。



| （％）       |                | 日常生活圏域 |       |       |       |
|-----------|----------------|--------|-------|-------|-------|
|           |                | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)     |                | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| 介護予防の関心内容 | 腰痛・膝痛予防        | 30.3   | 31.4  | 28.7  | 30.3  |
|           | 転倒・骨折予防        | 17.8   | 15.1  | 15.7  | 16.5  |
|           | ストレッチ・筋力トレーニング | 19.5   | 16.7  | 16.1  | 17.9  |
|           | 尿失禁予防          | 11.0   | 10.5  | 11.2  | 10.9  |
|           | お口の健康          | 5.6    | 4.2   | 5.6   | 5.2   |
|           | 栄養教室           | 13.1   | 11.0  | 11.1  | 12.0  |
|           | もの忘れ予防（トレーニング） | 26.7   | 26.3  | 23.9  | 26.0  |
|           | 無回答            | 38.1   | 39.5  | 44.4  | 39.8  |

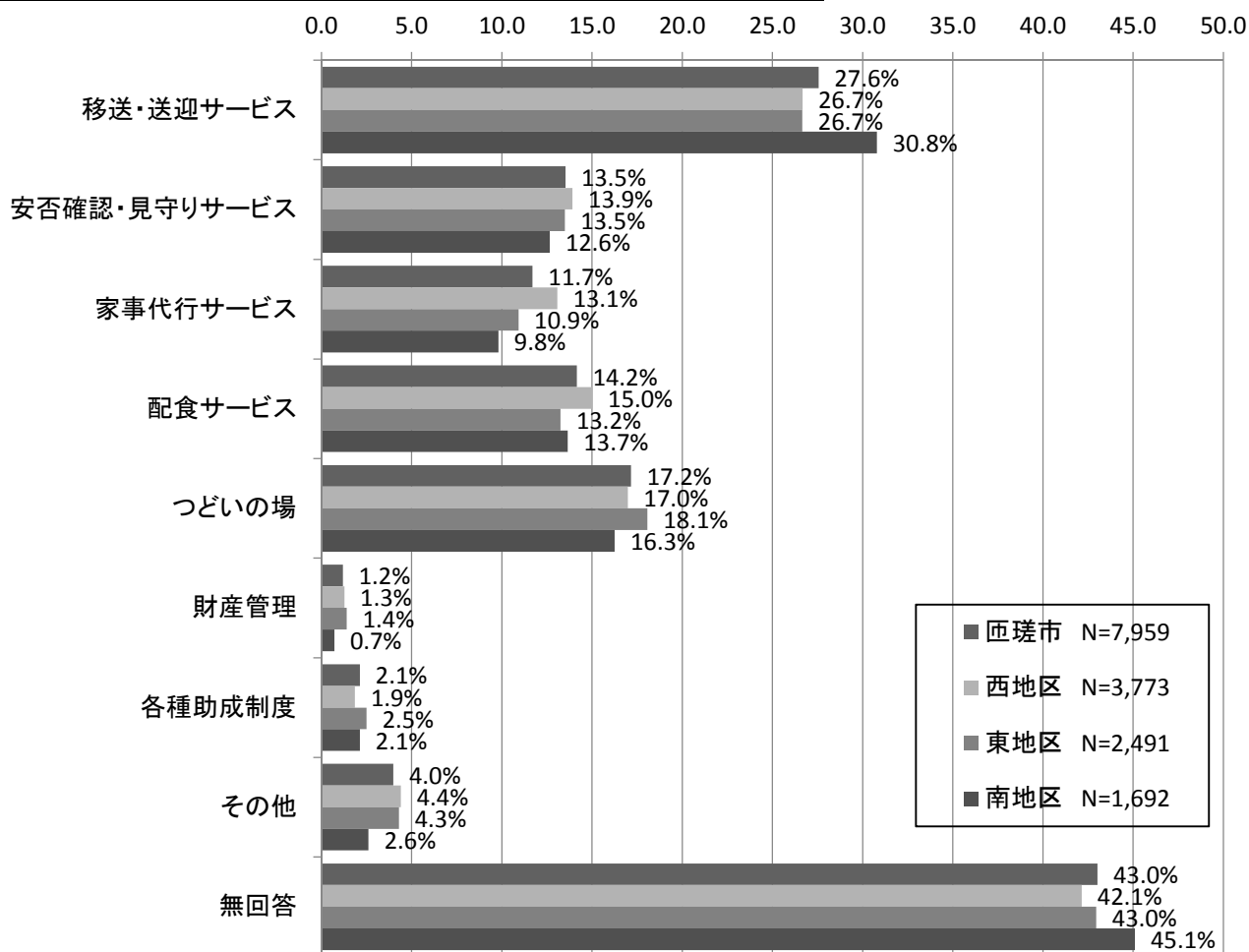
Q5. 生活上の心配事にどのようなことがありますか。



| (%)     |          | 日常生活圏域 |       |       |       |
|---------|----------|--------|-------|-------|-------|
|         |          | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)   |          | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| 生活上の心配事 | 自分の健康・介護 | 59.2   | 57.2  | 58.0  | 58.3  |
|         | 家族の健康・介護 | 37.0   | 36.6  | 36.2  | 36.7  |
|         | 家事       | 8.1    | 7.7   | 6.9   | 7.7   |
|         | 転倒・事故    | 19.0   | 18.6  | 17.1  | 18.5  |
|         | 財産・相続    | 4.2    | 4.5   | 3.6   | 4.2   |
|         | 人づきあい・交流 | 5.9    | 5.8   | 6.4   | 6.0   |
|         | 消費者被害    | 1.8    | 1.4   | 1.5   | 1.6   |
|         | 災害       | 15.7   | 15.2  | 17.0  | 15.8  |
|         | 生活費      | 12.9   | 14.4  | 14.4  | 13.7  |
|         | その他      | 2.4    | 2.1   | 0.9   | 2.0   |
|         | 無回答      | 21.6   | 21.4  | 25.4  | 22.4  |

【その他の内容】 急に倒れたときの不安、家族の将来、物忘れをする、特にない

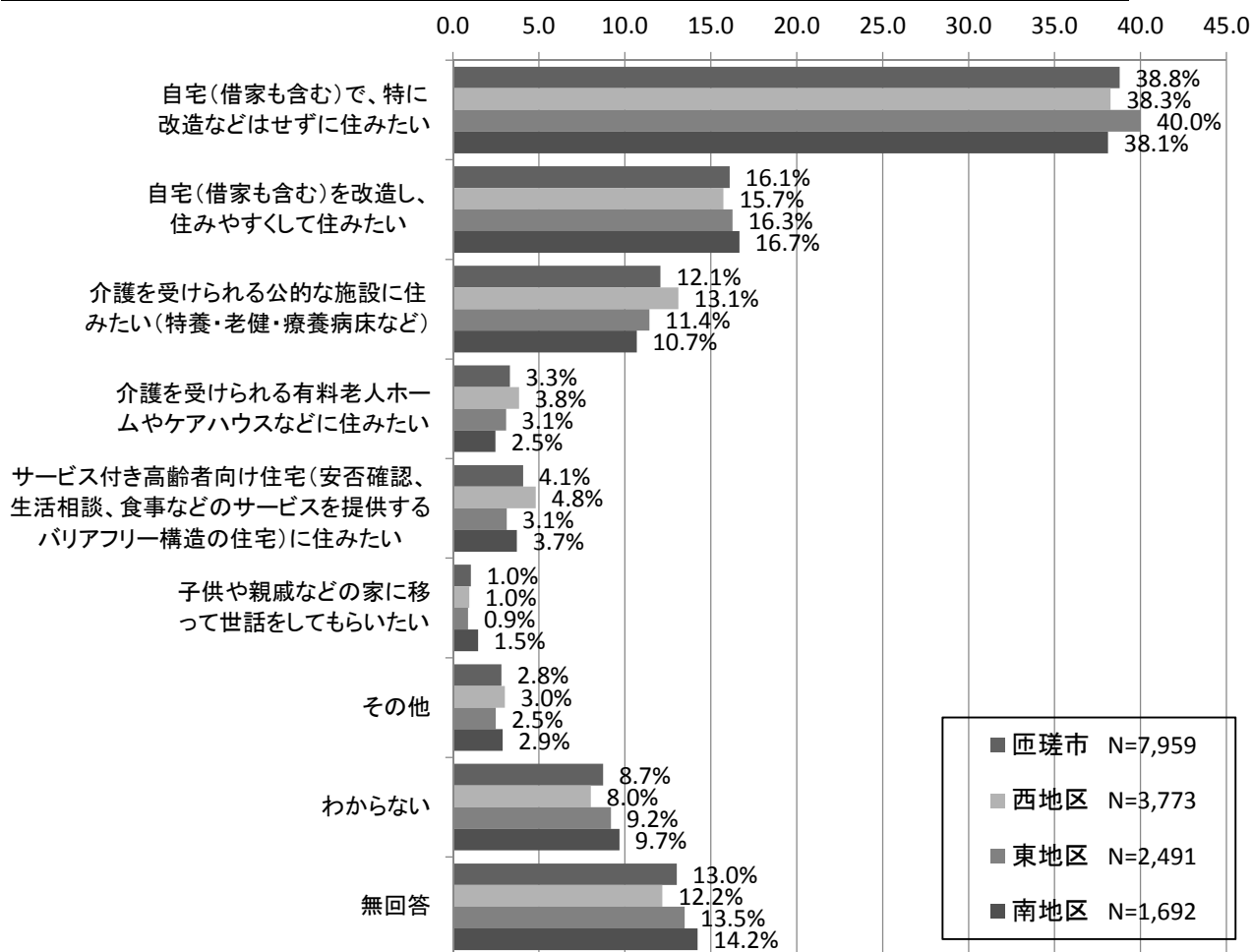
Q6. 「あったらよい」、「利用してみたい」高齢者サービスは何ですか。



| (%)            |              | 日常生活圏域 |       |       |       |
|----------------|--------------|--------|-------|-------|-------|
|                |              | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)          |              | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| 利用してみたい高齢者サービス | 移送・送迎サービス    | 26.7   | 26.7  | 30.8  | 27.6  |
|                | 安否確認・見守りサービス | 13.9   | 13.5  | 12.6  | 13.5  |
|                | 家事代行サービス     | 13.1   | 10.9  | 9.8   | 11.7  |
|                | 配食サービス       | 15.0   | 13.2  | 13.7  | 14.2  |
|                | つどいの場        | 17.0   | 18.1  | 16.3  | 17.2  |
|                | 財産管理         | 1.3    | 1.4   | 0.7   | 1.2   |
|                | 各種助成制度       | 1.9    | 2.5   | 2.1   | 2.1   |
|                | その他          | 4.4    | 4.3   | 2.6   | 4.0   |
| 無回答            |              | 42.1   | 43.0  | 45.1  | 43.0  |

【その他の内容】 理容・歯科の訪問サービス、買物、特にない、わからない

Q7. 将来、介護を受けながら生活する場合、どのような場所で生活していくことを望みますか。



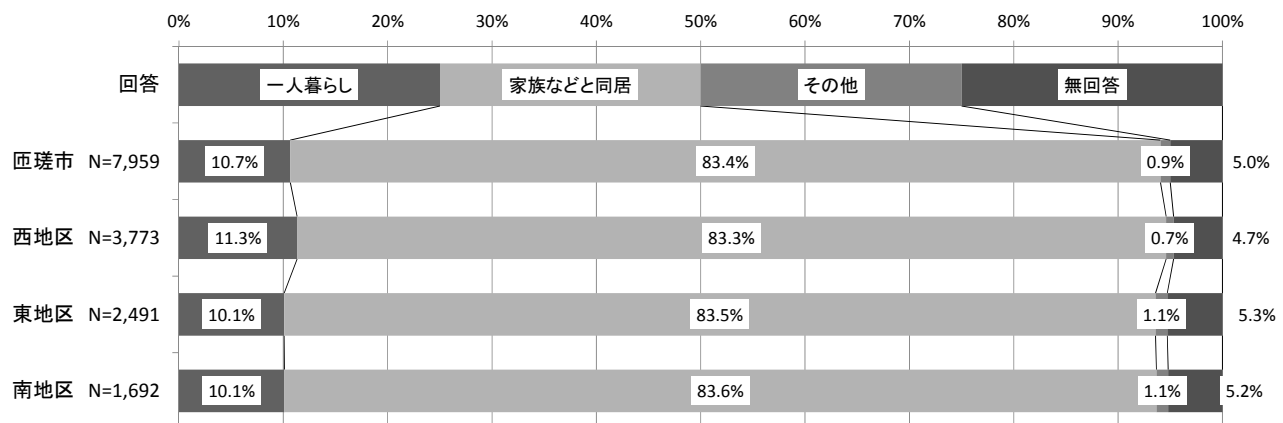
| (%)            |                                  | 日常生活圏域 |       |       |       |
|----------------|----------------------------------|--------|-------|-------|-------|
|                |                                  | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)          |                                  | 3,773  | 2,491 | 1,692 | 7,959 |
| 介護を受けながら生活する場所 | 自宅(借家も含む)で、特に改造などはせずに住みたい        | 38.3   | 40.0  | 38.1  | 38.8  |
|                | 自宅(借家も含む)を改造し、住みやすくして住みたい        | 15.7   | 16.3  | 16.7  | 16.1  |
|                | 介護を受けられる公的な施設に住みたい(特養・老健・療養病床など) | 13.1   | 11.4  | 10.7  | 12.1  |
|                | 介護を受けられる有料老人ホームやケアハウスなどに住みたい     | 3.8    | 3.1   | 2.5   | 3.3   |
|                | サービス付き高齢者向け住宅に住みたい               | 4.8    | 3.1   | 3.7   | 4.1   |
|                | 子供や親戚などの家に移って世話をしてもらいたい          | 1.0    | 0.9   | 1.5   | 1.0   |
|                | その他                              | 3.0    | 2.5   | 2.9   | 2.8   |
|                | わからない                            | 8.0    | 9.2   | 9.7   | 8.7   |
|                | 無回答                              | 12.2   | 13.5  | 14.2  | 13.0  |

### Ⅲ. 分析

※集計結果を再掲しています。

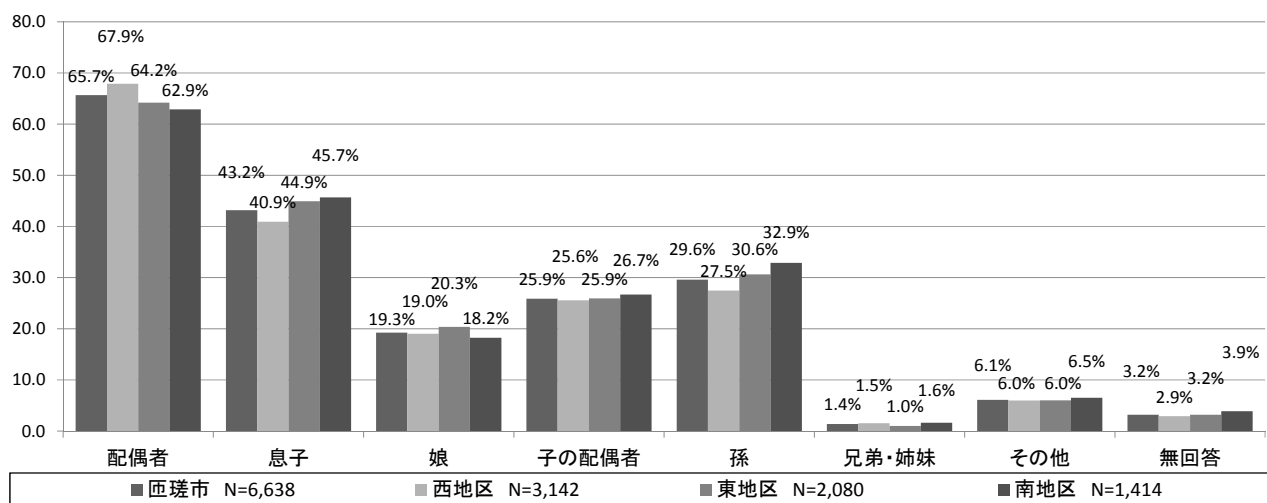
## 1. 高齢者の生活状況について

### 家族構成(3 ページ)



・高齢者の 8 割以上が「家族など同居」と回答している。

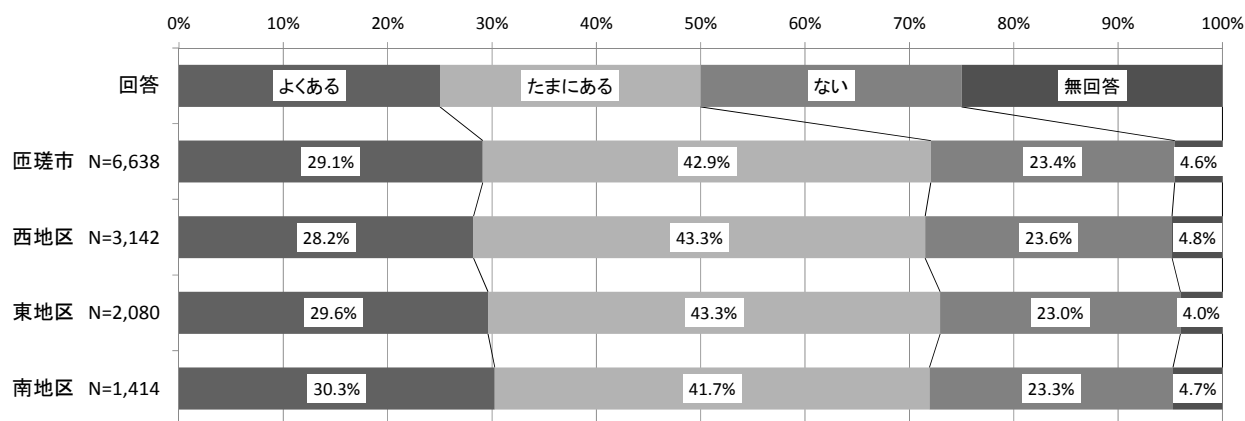
### 同居人数と同居者(3 ページ)



・同居者の人数は「2 人」が最も多くなっている。

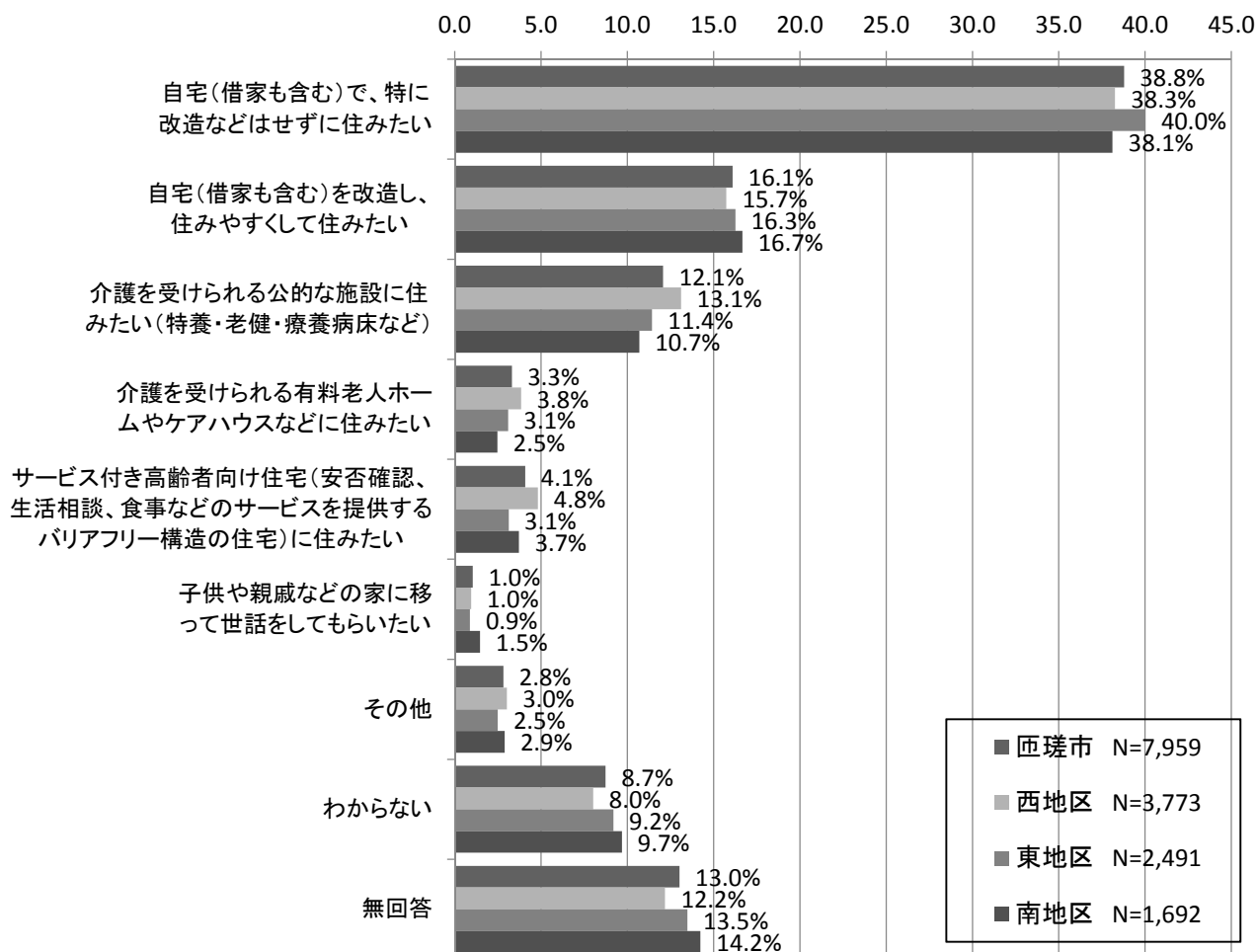
・同居者は「配偶者」が最も多くなっている。

## 日中一人になること(4 ページ)



・7割以上が“ある”(よくある+たまにある)と回答している。

## 介護が必要になったときの暮らし方(51 ページ)



・約4割が「自宅(借家も含む)で、特に改造などはせずに住みたい」と回答している。

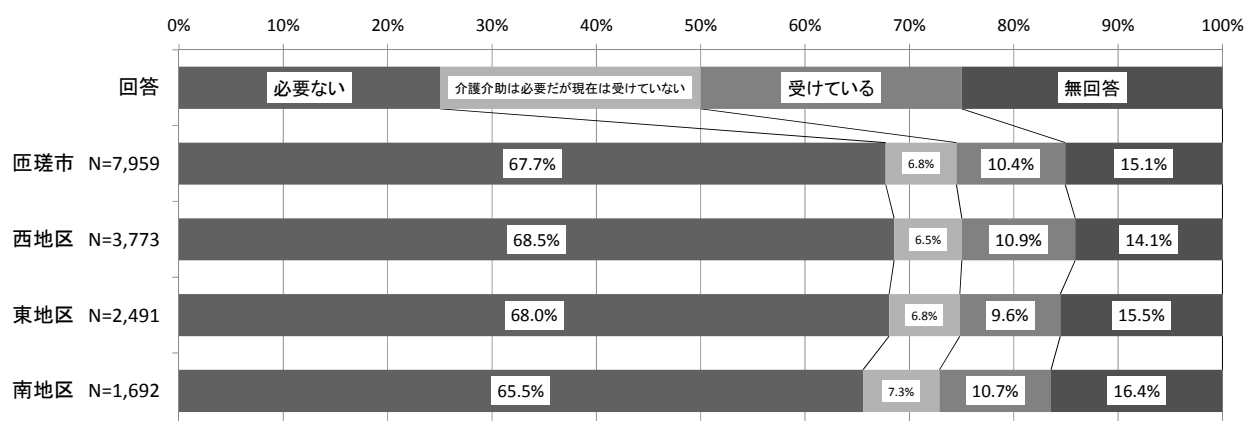
・約15%が「自宅(借家も含む)を改造し、住みやすくして住みたい」と回答している。

## 課題

高齢者の二人暮らしや日中一人きりになることが多くあること、さらに介護が必要になったときでも自宅で暮らしたいと考えている人が多いことから、できる限り、現在のいる場所で生活と続けられるよう、地域ぐるみの高齢者支援を考えていく必要があります。

## 2. 介護・介助が必要な方について

### 介護・介助の必要性(4 ページ)



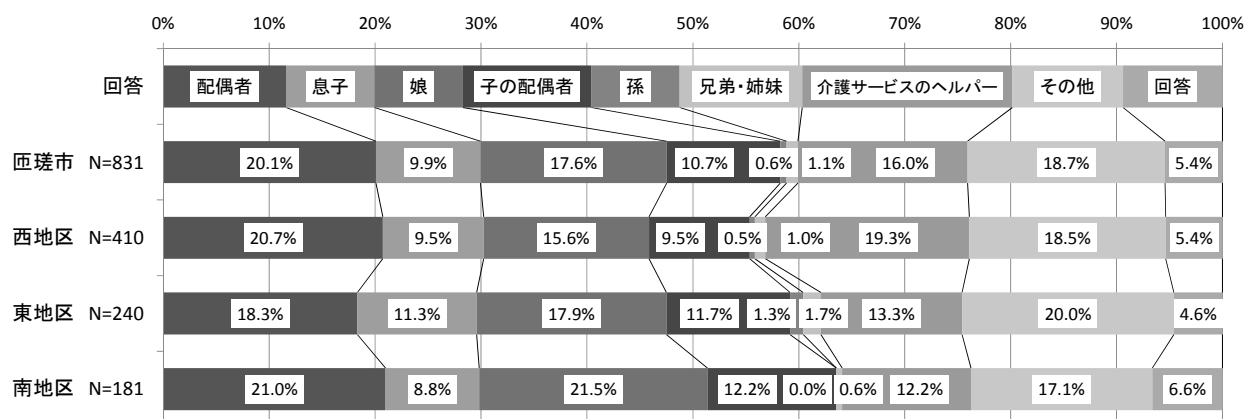
- ・7 割弱が「必要ない」と回答している。
- ・2 割弱が「必要」（介護介助は必要だが現在は受けていない+受けている）と回答している。

### 介護・介助が必要になった主な原因(4 ページ)

| (%)        |         | 日常生活圏域 |       |       |       |
|------------|---------|--------|-------|-------|-------|
|            |         | 西地区    | 東地区   | 南地区   | 合計    |
| 総数(人)      |         | 655    | 409   | 305   | 1,369 |
| 介護・介助の主な原因 | 脳卒中     | 15.3%  | 13.7% | 16.7% | 15.1% |
|            | 心臓病     | 8.2%   | 7.1%  | 6.9%  | 7.6%  |
|            | がん      | 4.4%   | 5.9%  | 4.6%  | 4.9%  |
|            | 呼吸器系の病気 | 3.4%   | 3.2%  | 5.9%  | 3.9%  |
|            | 関節の病気   | 9.6%   | 8.1%  | 9.8%  | 9.2%  |
|            | 認知症     | 17.3%  | 14.2% | 13.4% | 15.5% |
|            | パーキンソン病 | 3.1%   | 2.4%  | 2.3%  | 2.7%  |
|            | 糖尿病     | 9.8%   | 9.5%  | 8.2%  | 9.3%  |
|            | 視覚・聴覚障害 | 8.9%   | 8.1%  | 9.2%  | 8.7%  |
|            | 骨折・転倒   | 18.3%  | 11.2% | 15.4% | 15.6% |
|            | 脊椎損傷    | 4.6%   | 3.7%  | 3.9%  | 4.2%  |
|            | 高齢衰弱    | 25.3%  | 24.9% | 18.4% | 23.7% |
|            | その他     | 9.2%   | 7.3%  | 9.2%  | 8.6%  |
| わからない      |         | 0.6%   | 0.0%  | 0.3%  | 0.4%  |
| 無回答        |         | 15.7%  | 22.0% | 18.0% | 18.1% |

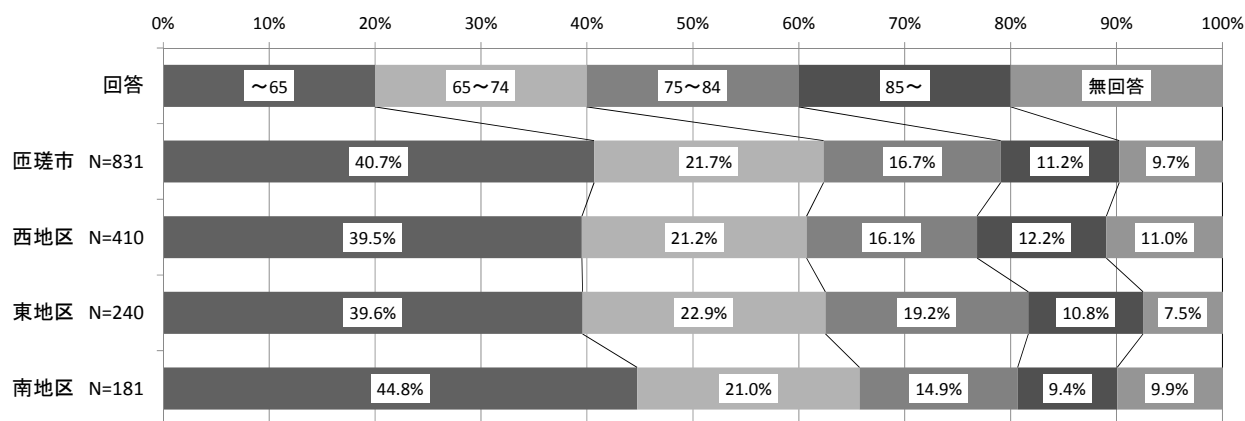
- ・「高齢による衰弱」が最も多く、次に「脳卒中」「認知症」「骨折・転倒」が多くなっている。

### 主に介護する人の続柄(5 ページ)



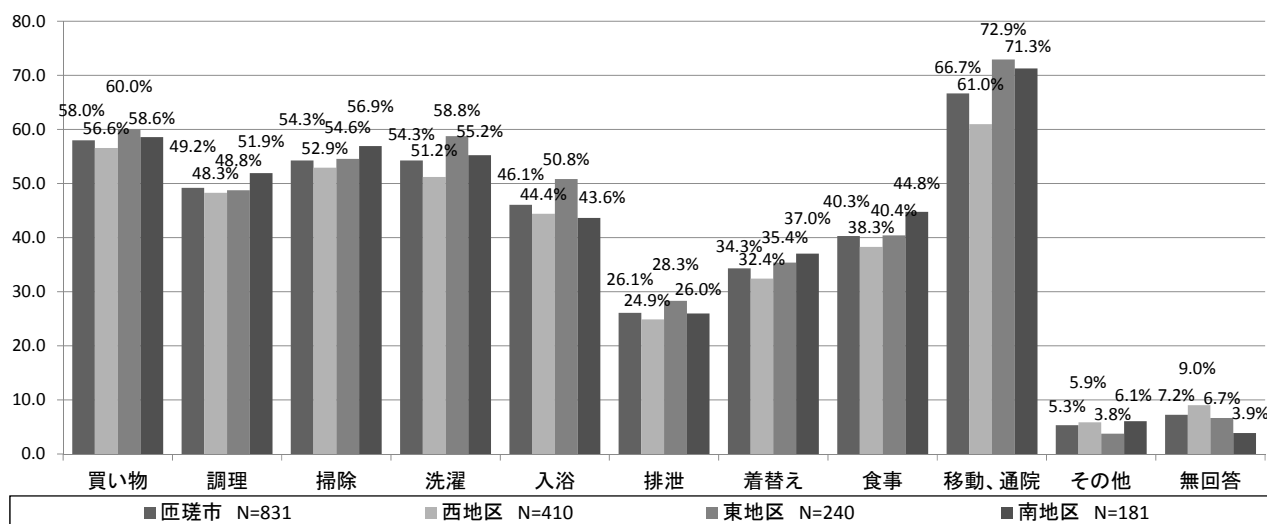
- ・主に多いのが、「配偶者」「娘」「介護のサービスヘルパー」となっている。

## 主に介護する人の年齢(5 ページ)



・65 歳以上が 4 割を超えている。

## 介護・介助を受けている内容(5 ページ)



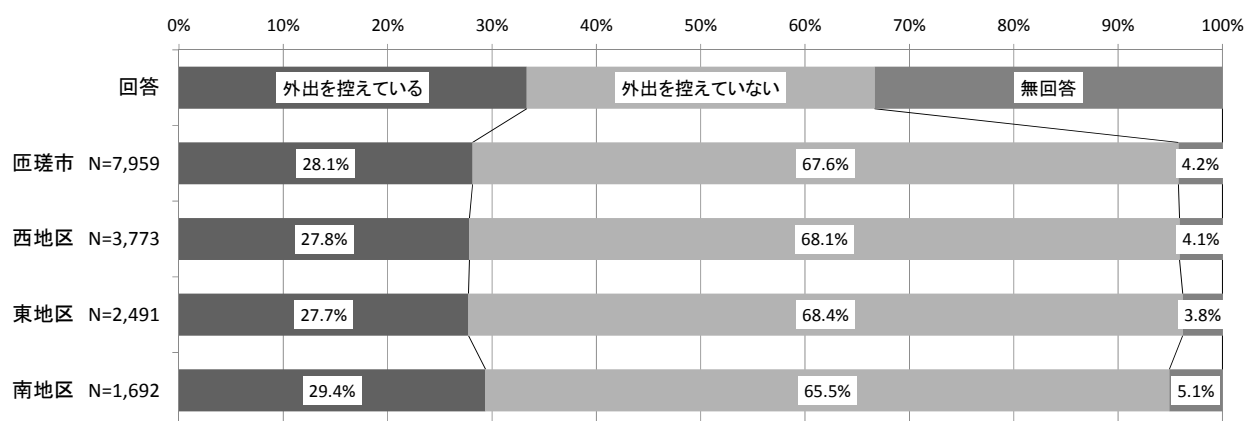
・4 項目が 5 割を超えており、他の内容も回答が多くなっている。

## 課題

介護・介助が必要になった主な原因は、高齢による衰弱・脳卒中・認知症・骨折・転倒が多いことや介護者が高齢であること、介護・介助の内容が生活全般になっていることから、医療と介護によるサービスの充実に取り組むと共に、介護予防への更なる取組が必要です。

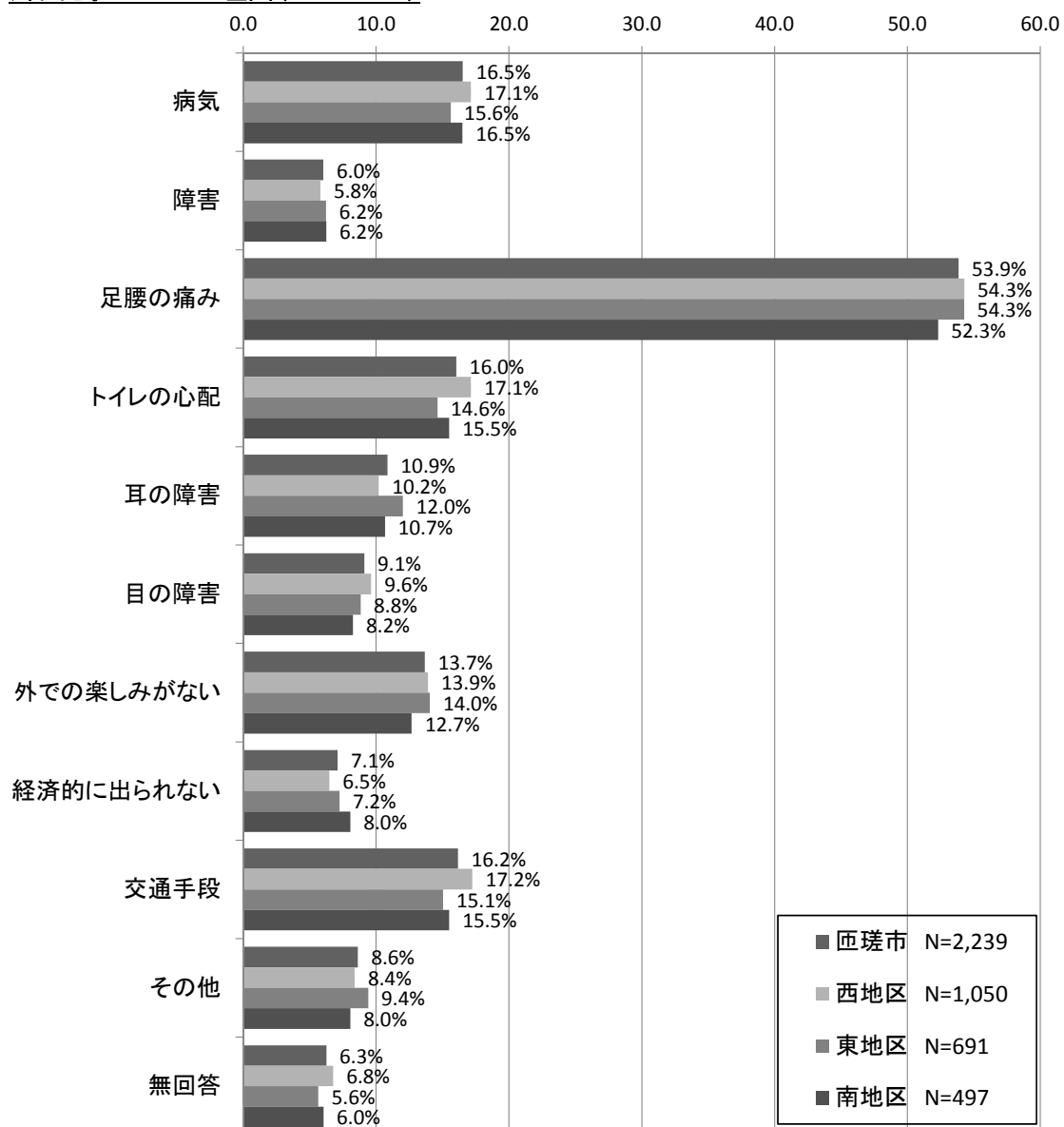
### 3. 日常生活等について

#### 外出を控えている(10 ページ)



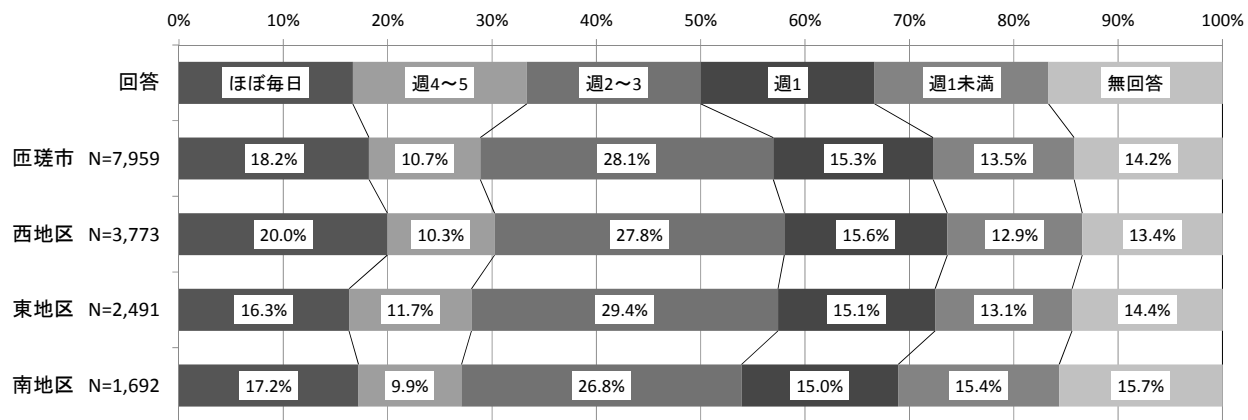
・3 割弱が「はい」と回答している。

#### 外出を控えている理由(10.ページ)



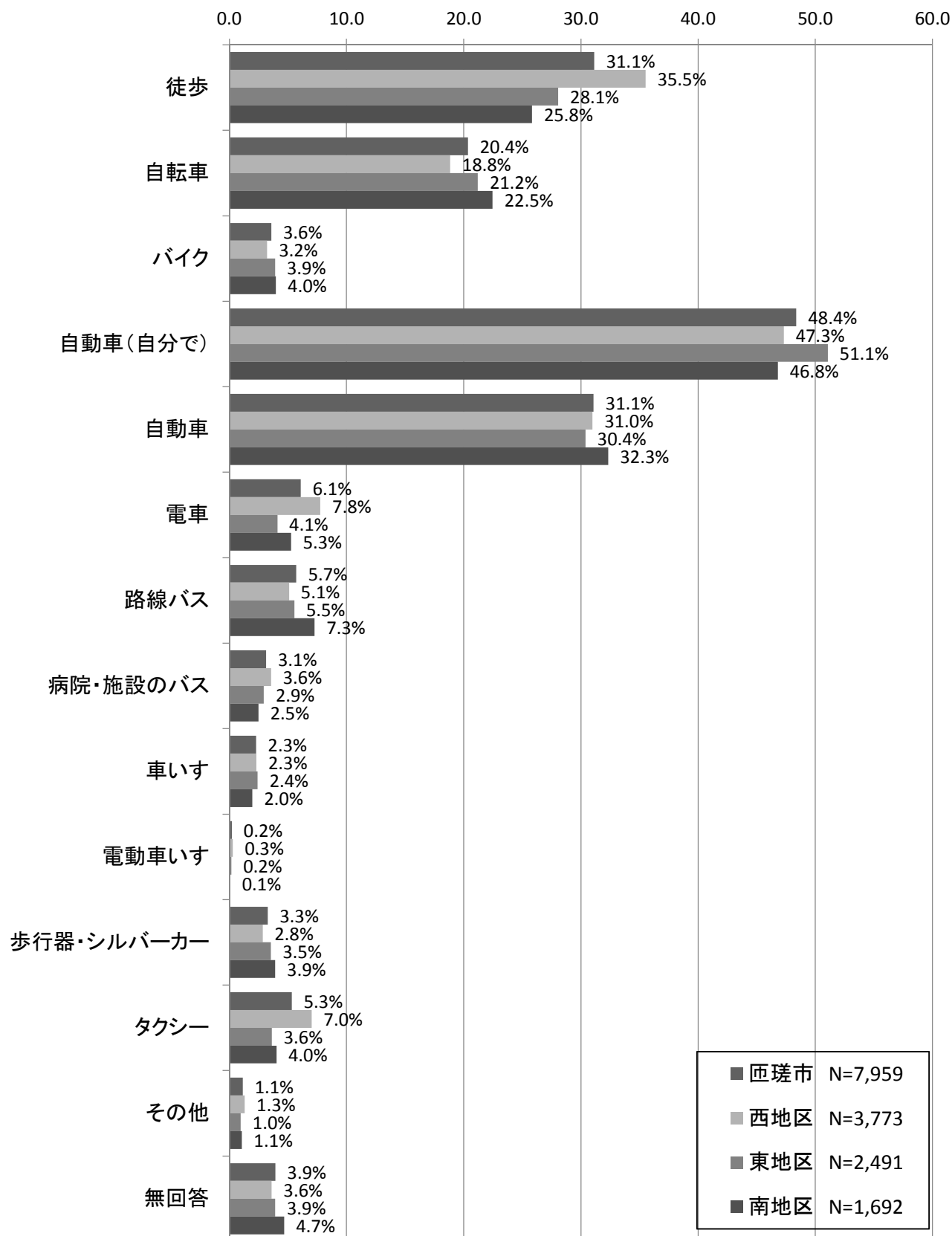
・「足腰の痛み」で外出を控えていると回答している人が 5 割以上と多くなっている。

## 買物・散歩に出る頻度(11 ページ)



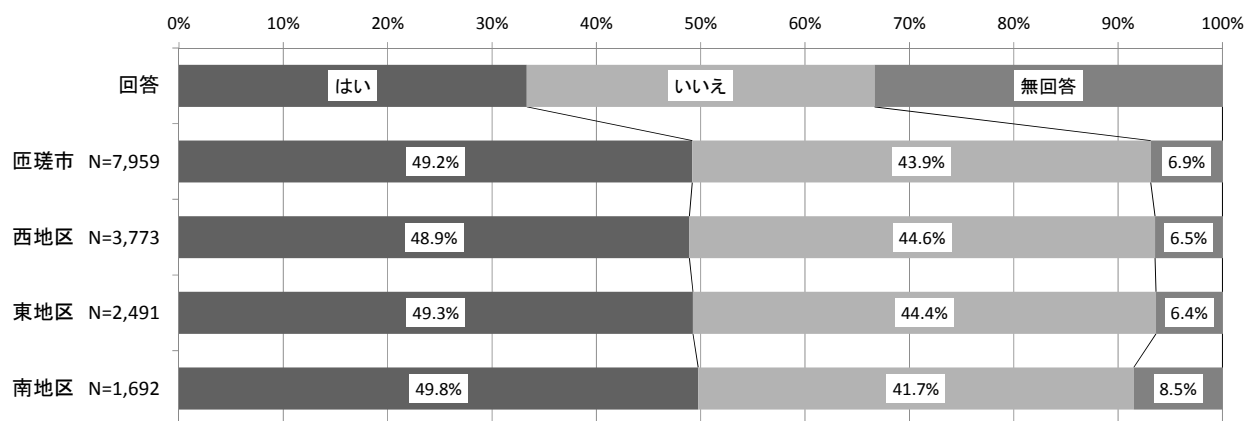
- ・買物も散歩も、約 5 割が週に 2 日以上外出していると回答している。
- ・「週 1 日未満」と回答している人は、買物では 1 割強、散歩では 2 割強となっている。

## 外出する際の交通手段(12 ページ)



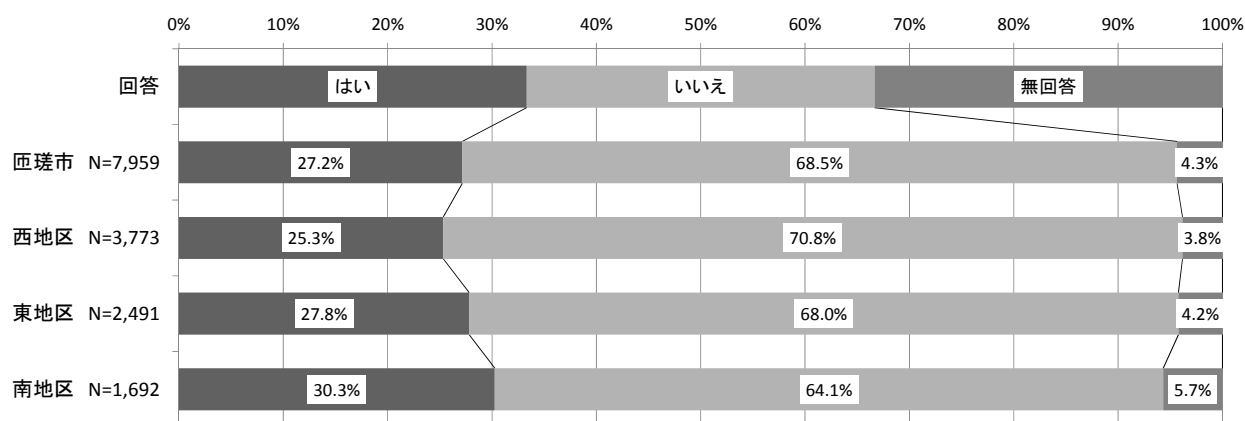
・「自動車(自分で運転)」が最も多く、次に「徒歩」「自転車」「自動車(人に乗せてもらう)」が多くなっている。

### 転倒に対する不安がある(14 ページ)



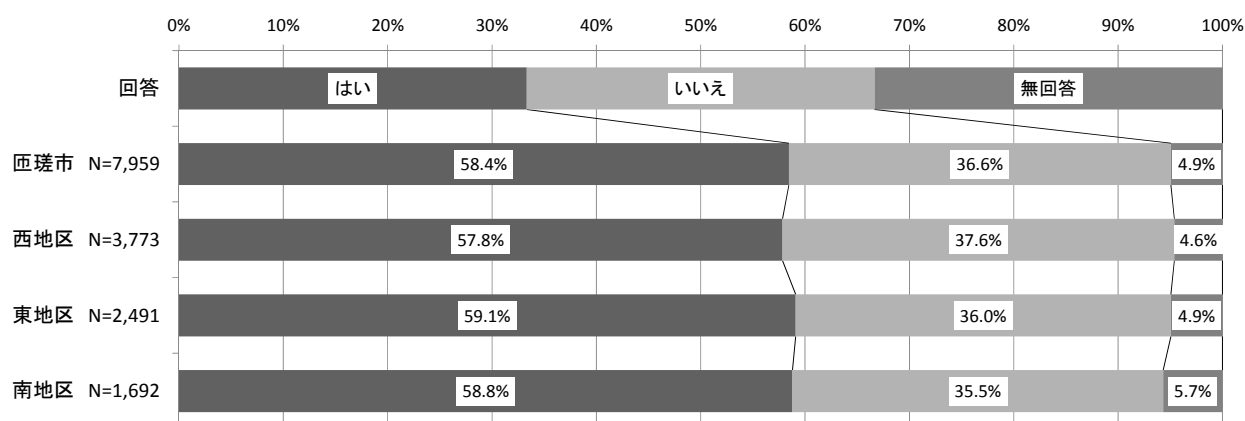
・約半数が「はい」と回答している。

### この1年で転んだことがある(14 ページ)



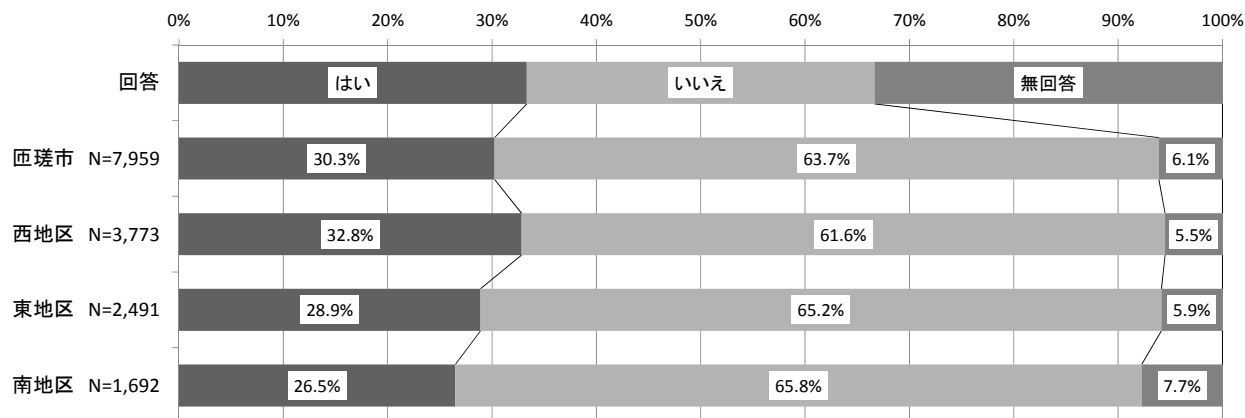
・3 割弱が「はい」と回答している。

### 以前に比べて歩く速度が遅くなった(15 ページ)



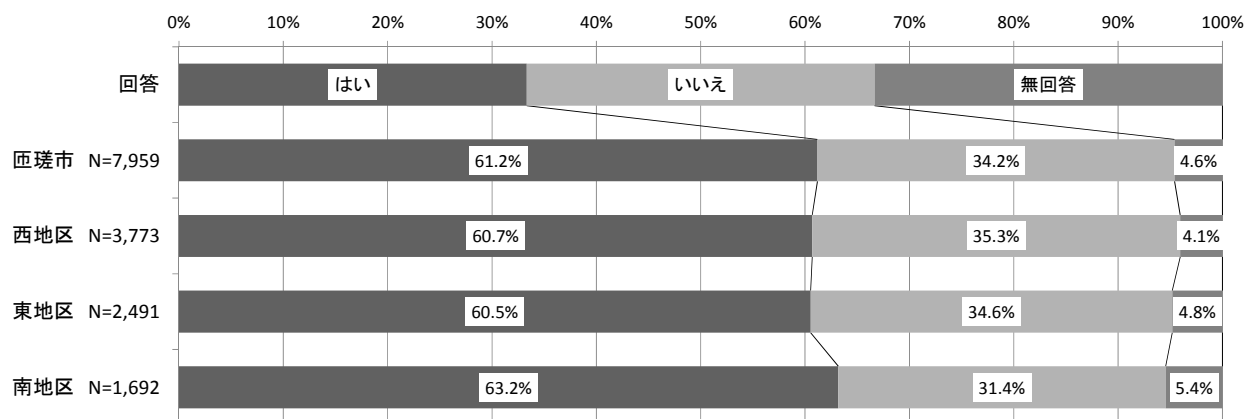
・半数以上が「はい」と回答している。

## 定期的な歯科受診をしている(18 ページ)



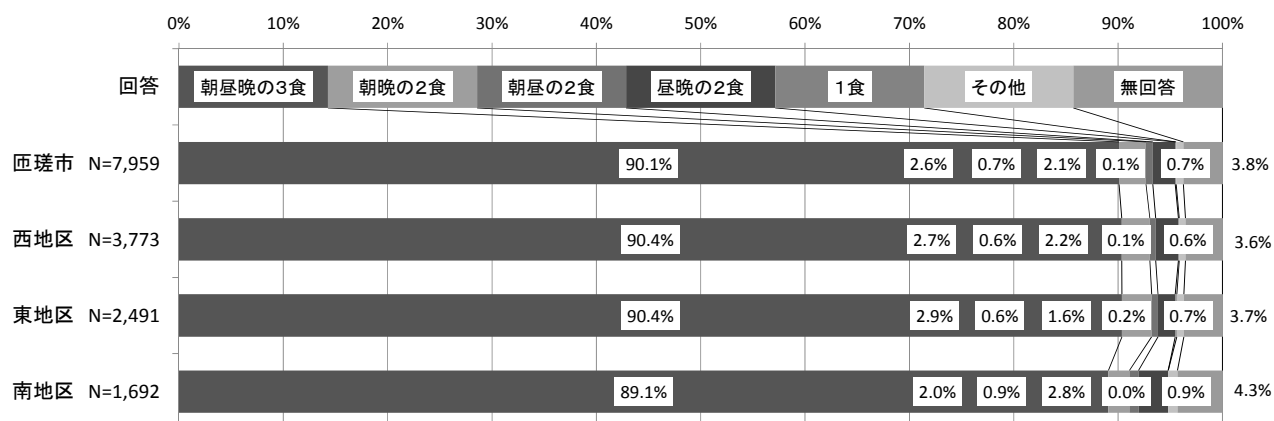
・約 6 割が「いいえ」と回答している。

## 入れ歯を使用している(18 ページ)



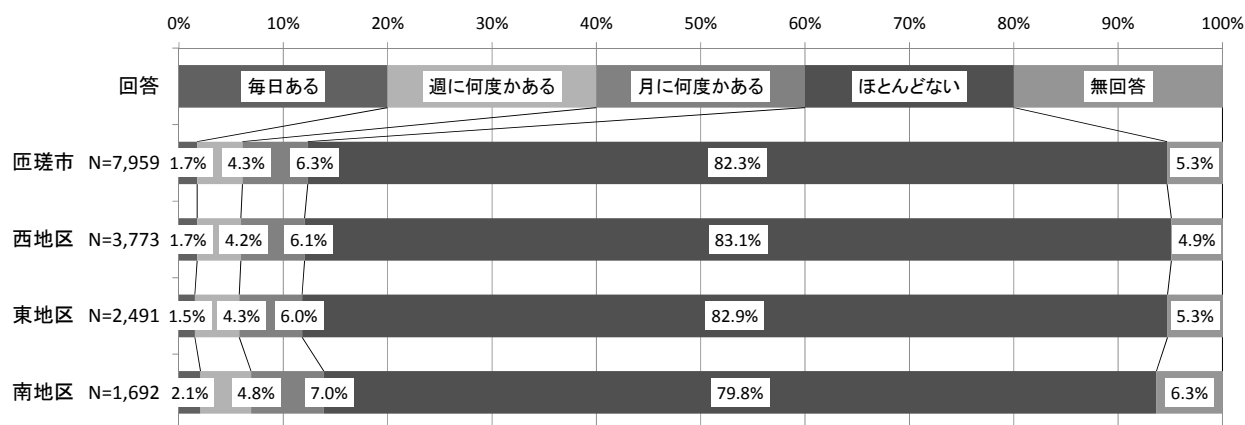
・約 6 割が「はい」と回答している。

## 1 日の食事の回数(19 ページ)



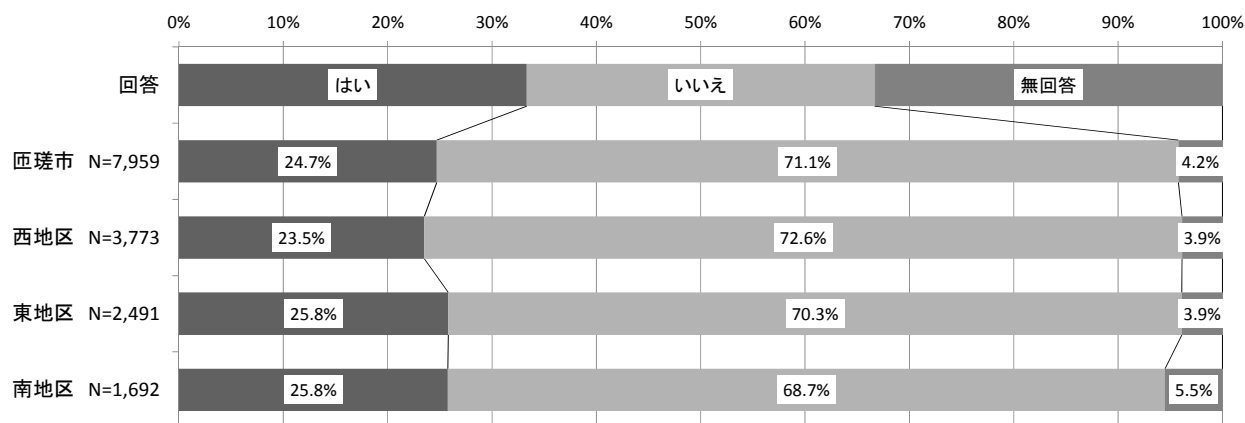
・「朝昼晩の3食」と回答している人がほとんど。

## 食事を抜くことについて(20 ページ)



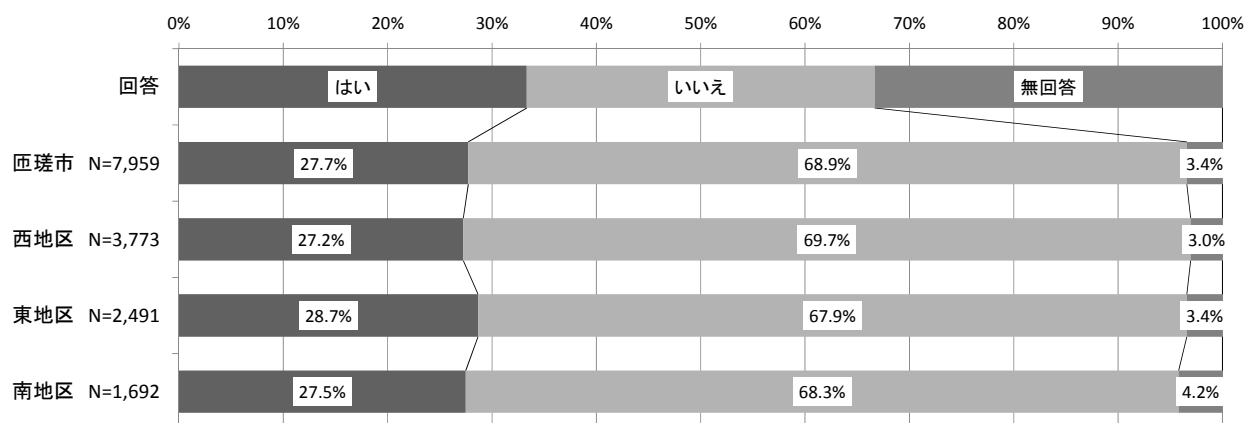
・「ほとんどない」が最も多いが、約 1 割は抜いたことがあると回答している。

## 物忘れがあるとと言われる(21 ページ)



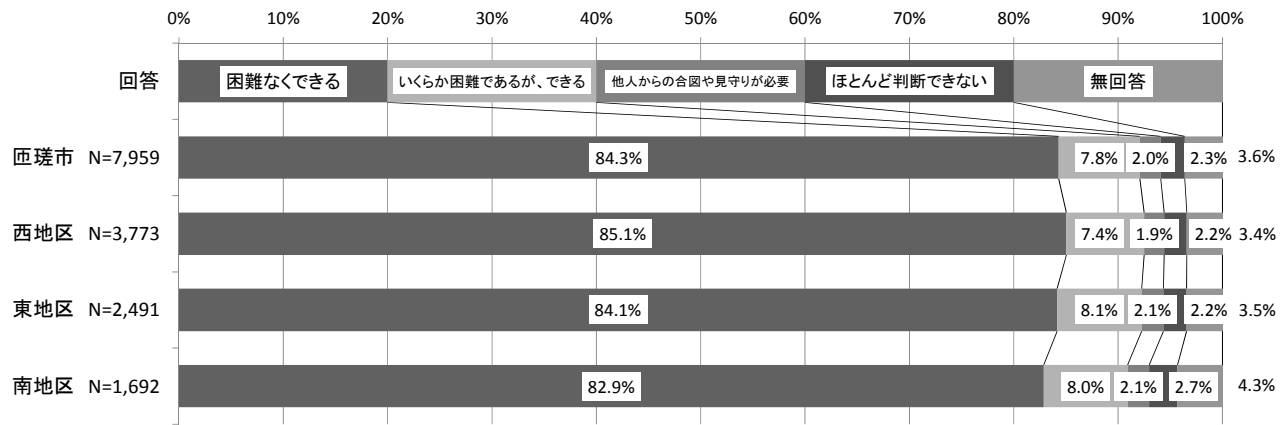
・約 25%の人が「はい」と回答している。

## 今日が何月何日か分からない(21 ページ)



・3割弱のひとが「はい」と回答している。

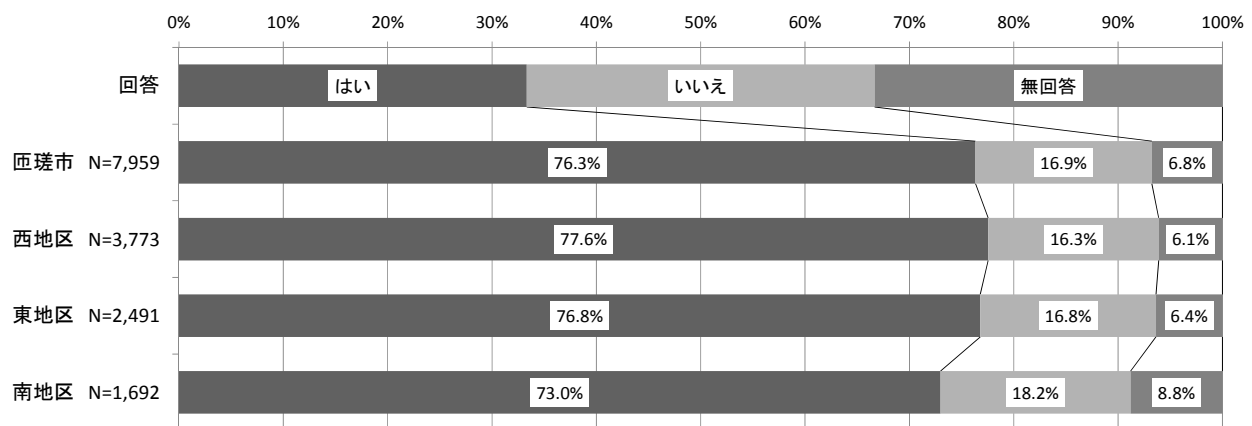
## その日の活動の判断について(22 ページ)



・8 割以上が「はい」と回答している。

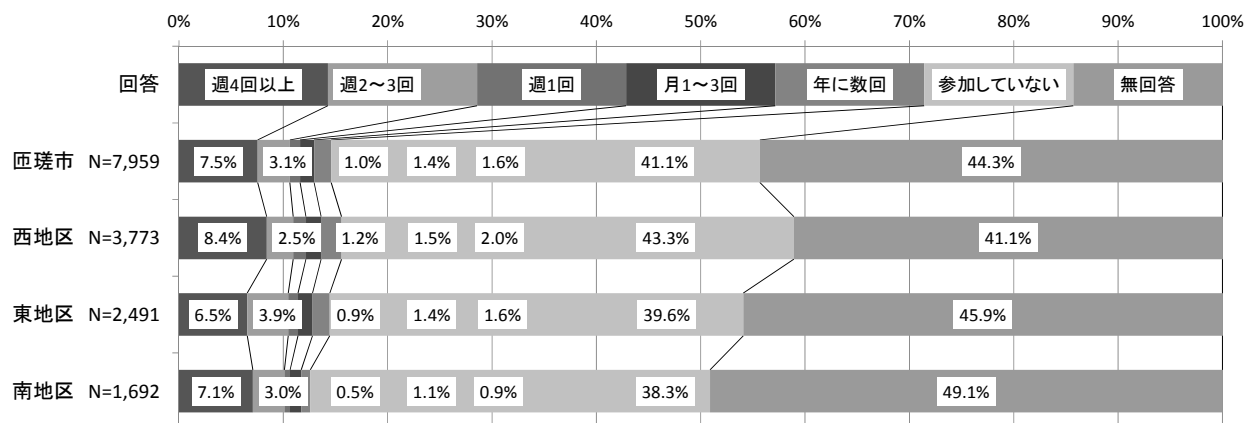
## 4. 社会参加について

### 生きがいの有無(33 ページ)



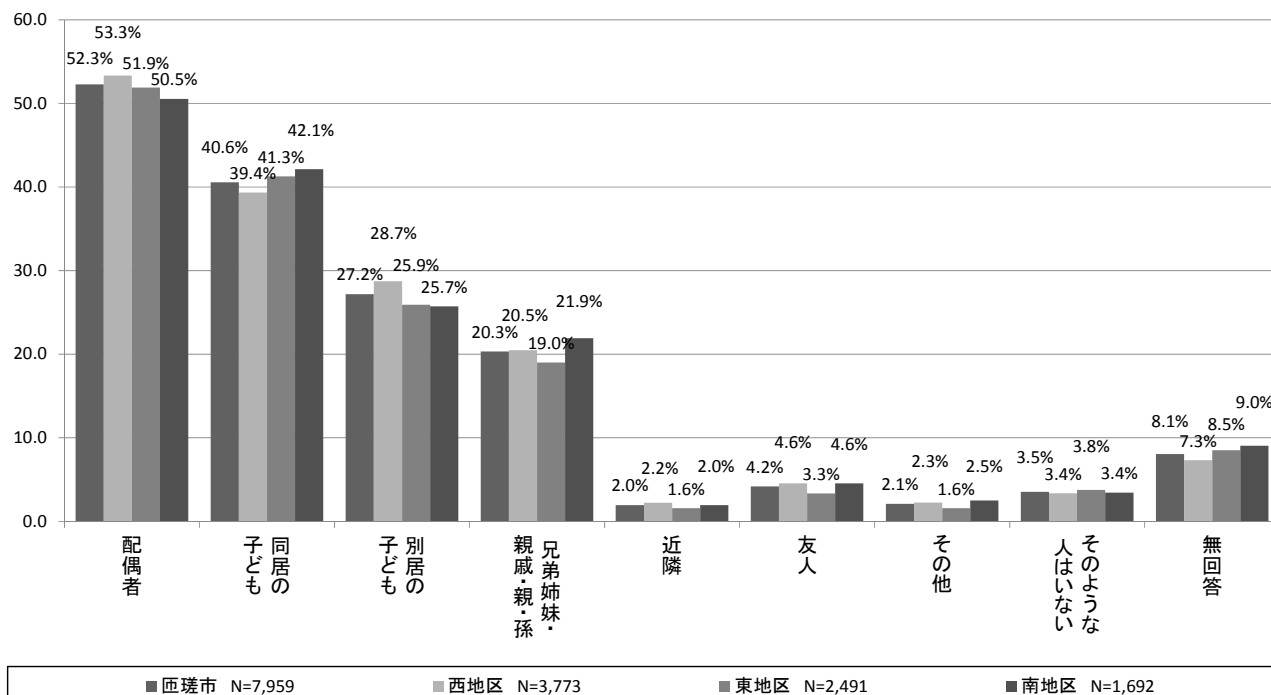
・7割以上が「はい」と回答している。

### 収入のある仕事(37 ページ)



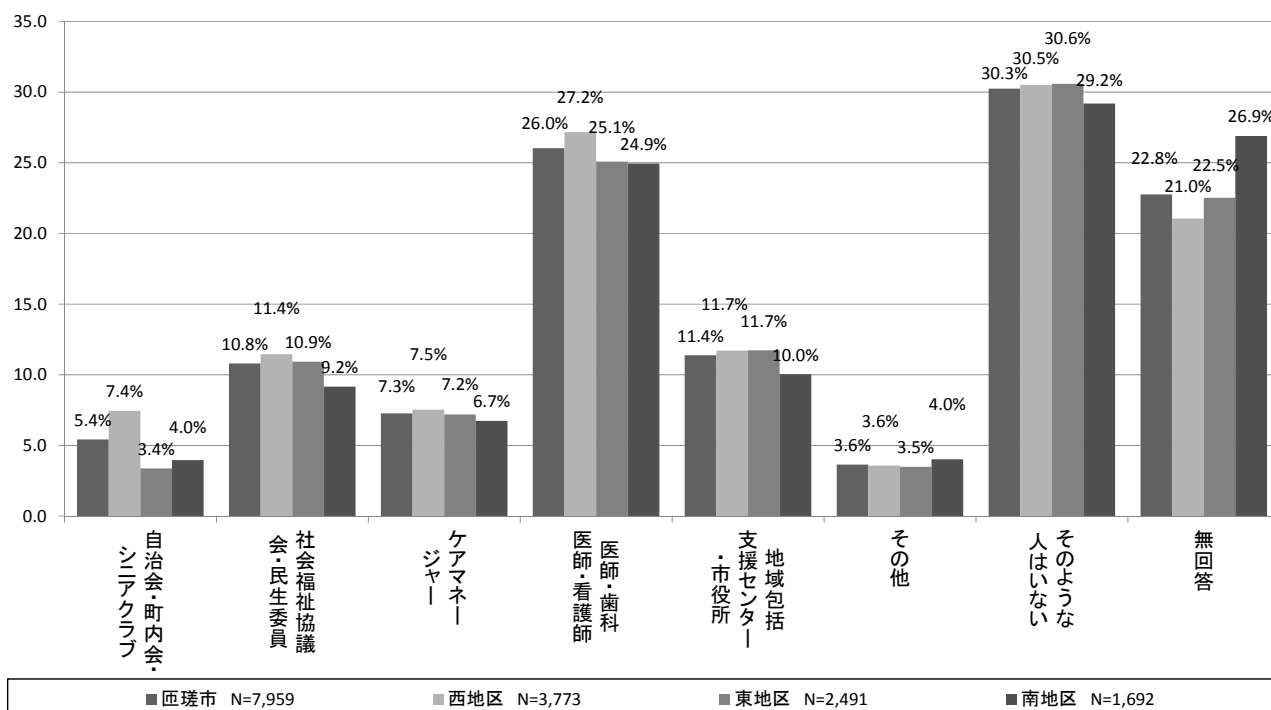
・約1割が収入のある仕事をしている(「週4日以上」+「週2～3回」+「週1回」と回答している)。

## あなたが病気で寝込んだ時に看てもらえる人(38 ページ)



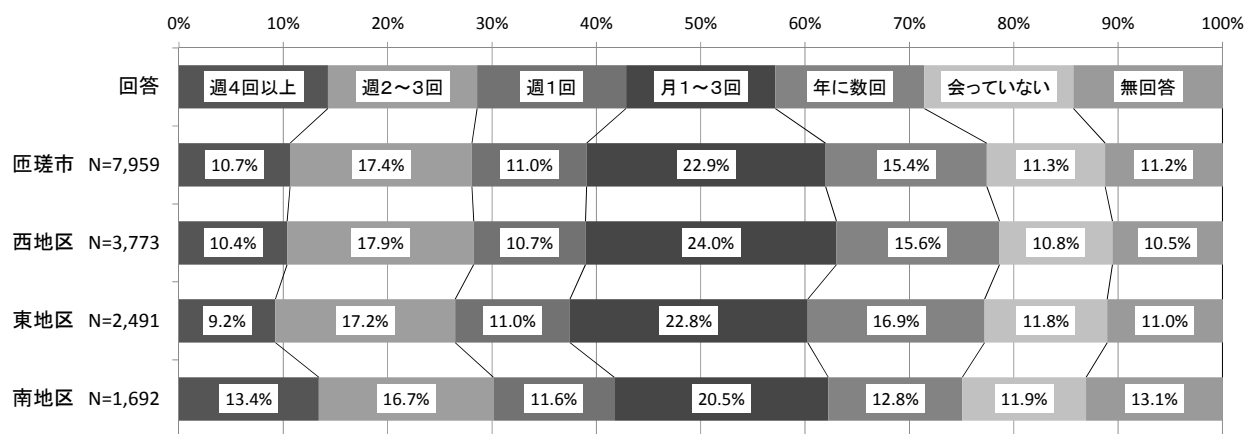
・「配偶者」が最も多く、子どもや兄弟姉妹・親戚・親・孫など、親族との回答がほとんどを占めている。

## 家族以外の相談する相手(39 ページ)



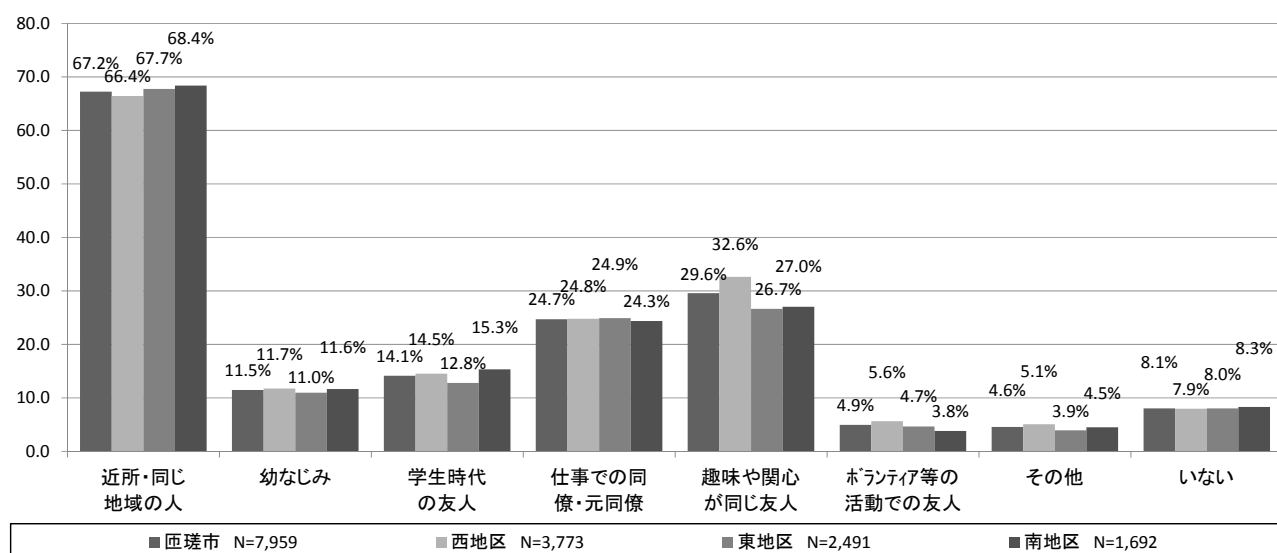
・「そのような人はいない」が約3割と最も多く、次に「医師・歯科医師・看護師」となっている。

## 友人・知人と会う頻度(報告書 40 ページ)



・約4割が週に1回以上会っていると回答している。

## よく会う友人・知人の関係(報告書 40 ページ)



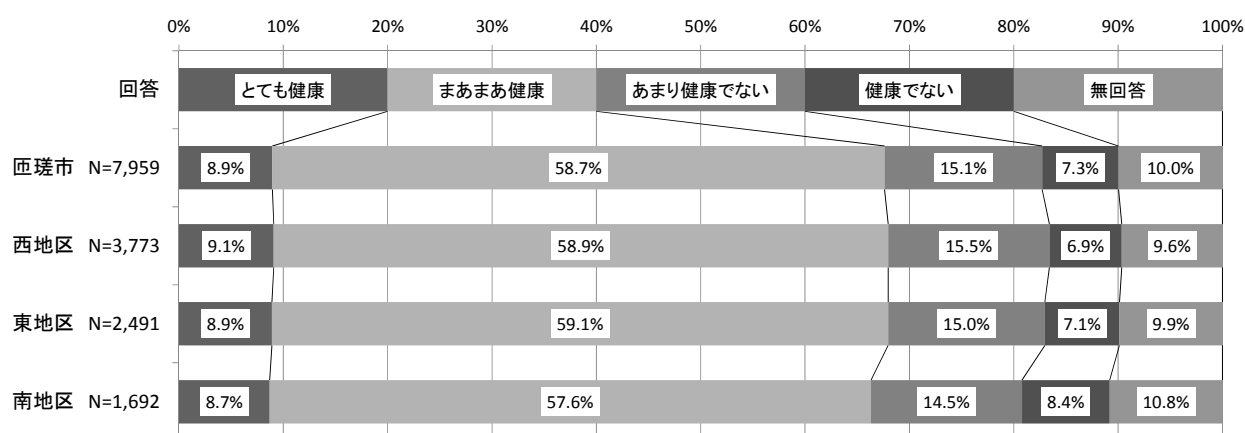
・「近所・同じ地域の人」が7割弱と最も多く回答している。

## 課題

家族以外で見てもらう相手、相談をする相手があまりいないなかで、近所・同じ地域の人によく会っているということから、近所・同じ地域の人を介して社会参加を促すことができると考えられます。また、地域の中で高齢者が社会参加でき、高齢者を支える担い手としても活躍できる仕組みの充実に取り組む必要があります。

## 5. 健康について

### 自身の健康状態について(41 ページ)



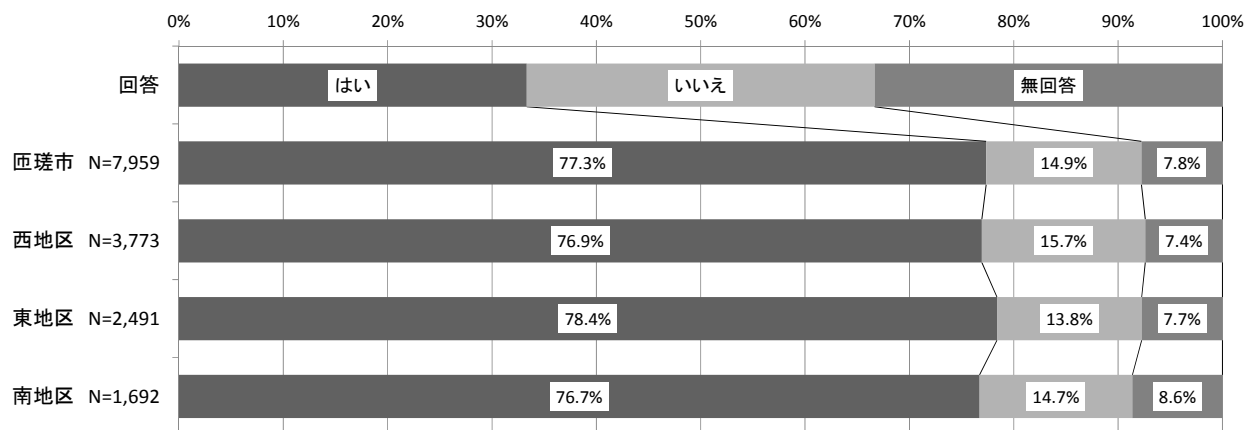
・健康(「とても健康」+「まあまあ健康」)と回答している人が 7 割弱となっている。

### 治療中または後遺症のある病気(41 ページ)

| (%)   |              | 日常生活圏域 |        |        |        |
|-------|--------------|--------|--------|--------|--------|
|       |              | 西地区    | 東地区    | 南地区    | 合計     |
| 総数(人) |              | 3, 773 | 2, 491 | 1, 692 | 7, 959 |
| 持病    | 高血圧          | 42. 1  | 42. 0  | 41. 3  | 41. 9  |
|       | 脳卒中          | 4. 2   | 4. 2   | 4. 7   | 4. 3   |
|       | 心臓病          | 9. 4   | 9. 7   | 8. 8   | 9. 3   |
|       | 糖尿病          | 10. 8  | 11. 9  | 12. 8  | 11. 5  |
|       | 高脂血症         | 8. 8   | 8. 0   | 6. 9   | 8. 1   |
|       | 呼吸器の病気       | 3. 5   | 3. 9   | 4. 3   | 3. 8   |
|       | 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 7. 2   | 7. 5   | 6. 3   | 7. 1   |
|       | 腎臓・前立腺の病気    | 5. 7   | 5. 1   | 5. 6   | 5. 5   |
|       | 骨粗しょう症、関節症など | 13. 1  | 14. 6  | 12. 4  | 13. 4  |
|       | 外傷           | 4. 1   | 3. 0   | 4. 6   | 3. 9   |
|       | がん           | 3. 4   | 2. 9   | 3. 4   | 3. 3   |
|       | 血液・免疫の病気     | 1. 1   | 1. 0   | 1. 4   | 1. 2   |
|       | うつ病          | 0. 8   | 1. 0   | 1. 2   | 1. 0   |
|       | 認知症          | 3. 0   | 2. 6   | 2. 8   | 2. 8   |
|       | パーキンソン病      | 0. 8   | 0. 4   | 0. 6   | 0. 7   |
|       | 目の病気         | 15. 7  | 16. 8  | 17. 1  | 16. 3  |
|       | 耳の病気         | 4. 9   | 6. 4   | 5. 6   | 5. 5   |
|       | その他          | 8. 0   | 6. 5   | 7. 9   | 7. 5   |
|       | ない           | 10. 7  | 9. 7   | 10. 5  | 10. 3  |
|       | 無回答          | 12. 7  | 12. 2  | 12. 9  | 12. 6  |

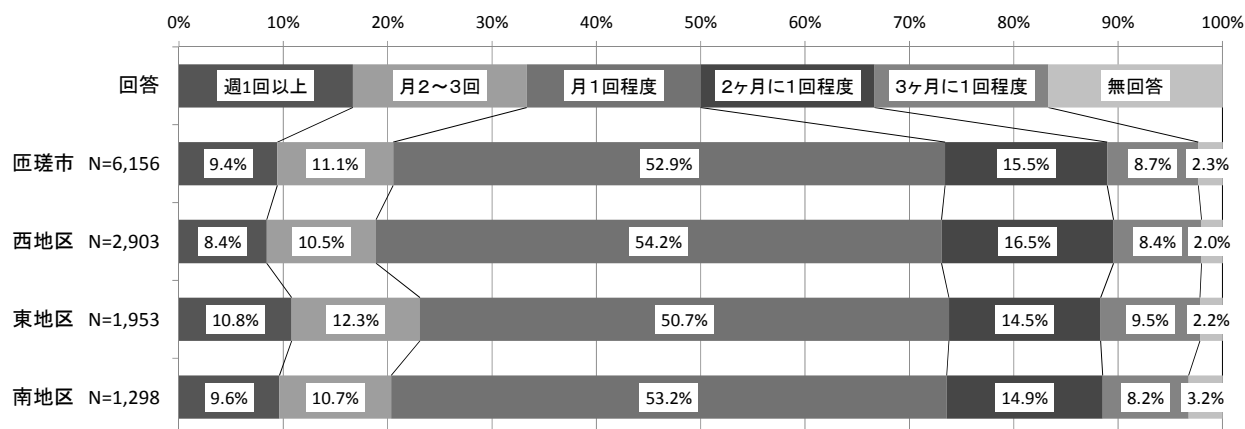
・「高血圧」が最も多く、次に「糖尿病」と「骨粗しょう症、関節症など」と「目の病気」が多くなっている。

## 通院の有無(42 ページ)



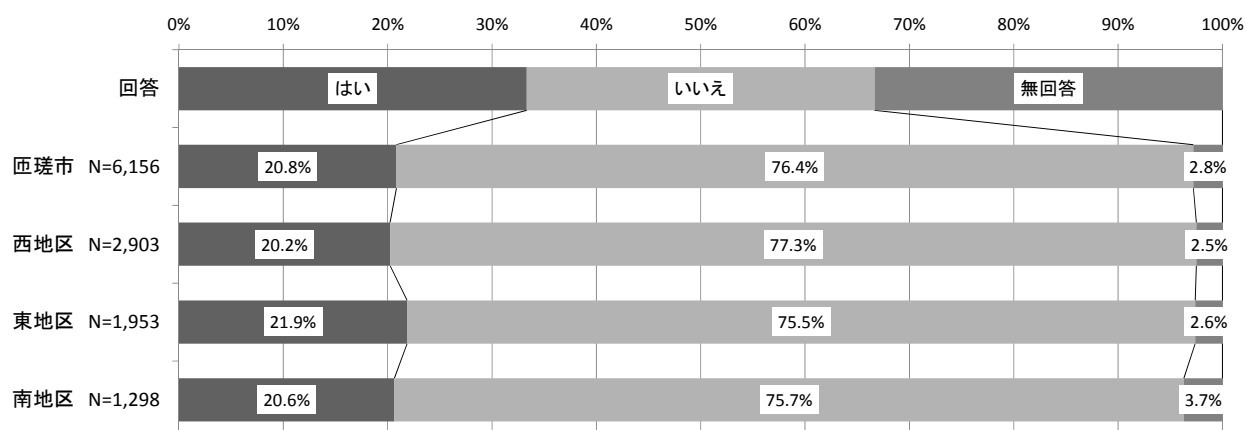
・8 割弱が「はい」と回答している。

## 通院の頻度(42 ページ)



・月 1 回以上通院している人が 7 割以上となっている。

## 通院時の介助有無(43 ページ)



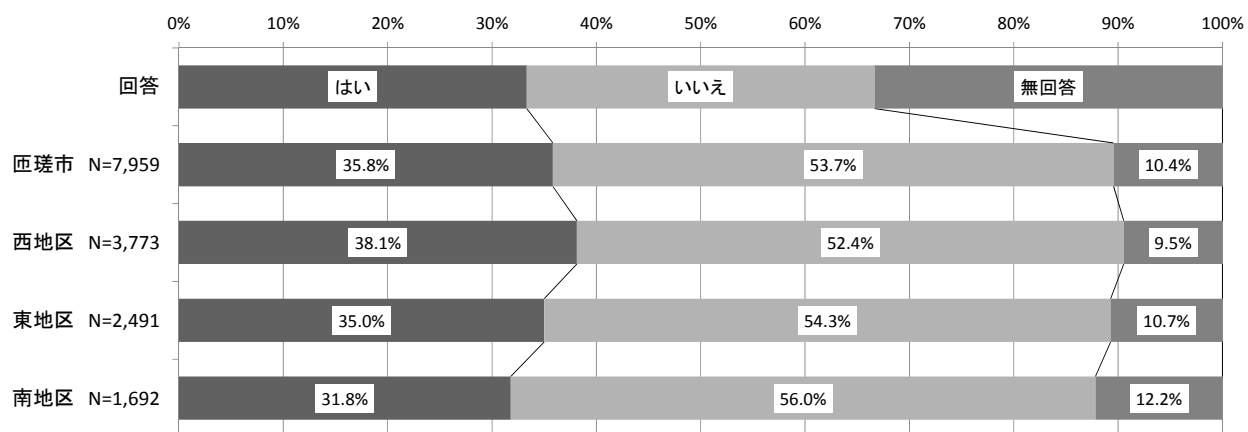
・通院している人の約 2 割が、通院時の介助を必要としている。

## 課題

健康だと意識していますが、ほとんどの方が月 1 回以上の通院をしています。高齢者が今後も元気に生活できるように、介護予防に努めていく必要があります。

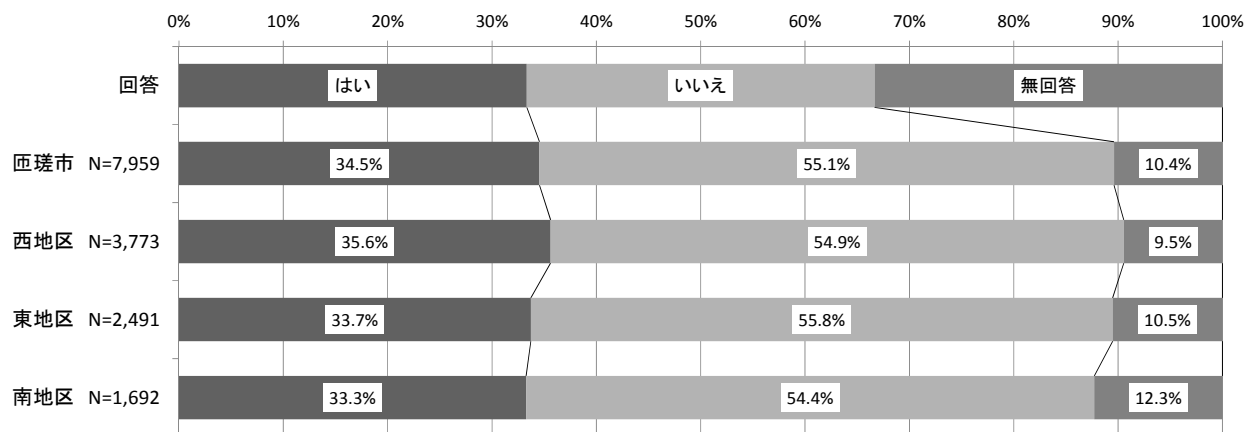
## 6. 高齢者サービスについて

### 地域包括支援センターの認知度(47 ページ)



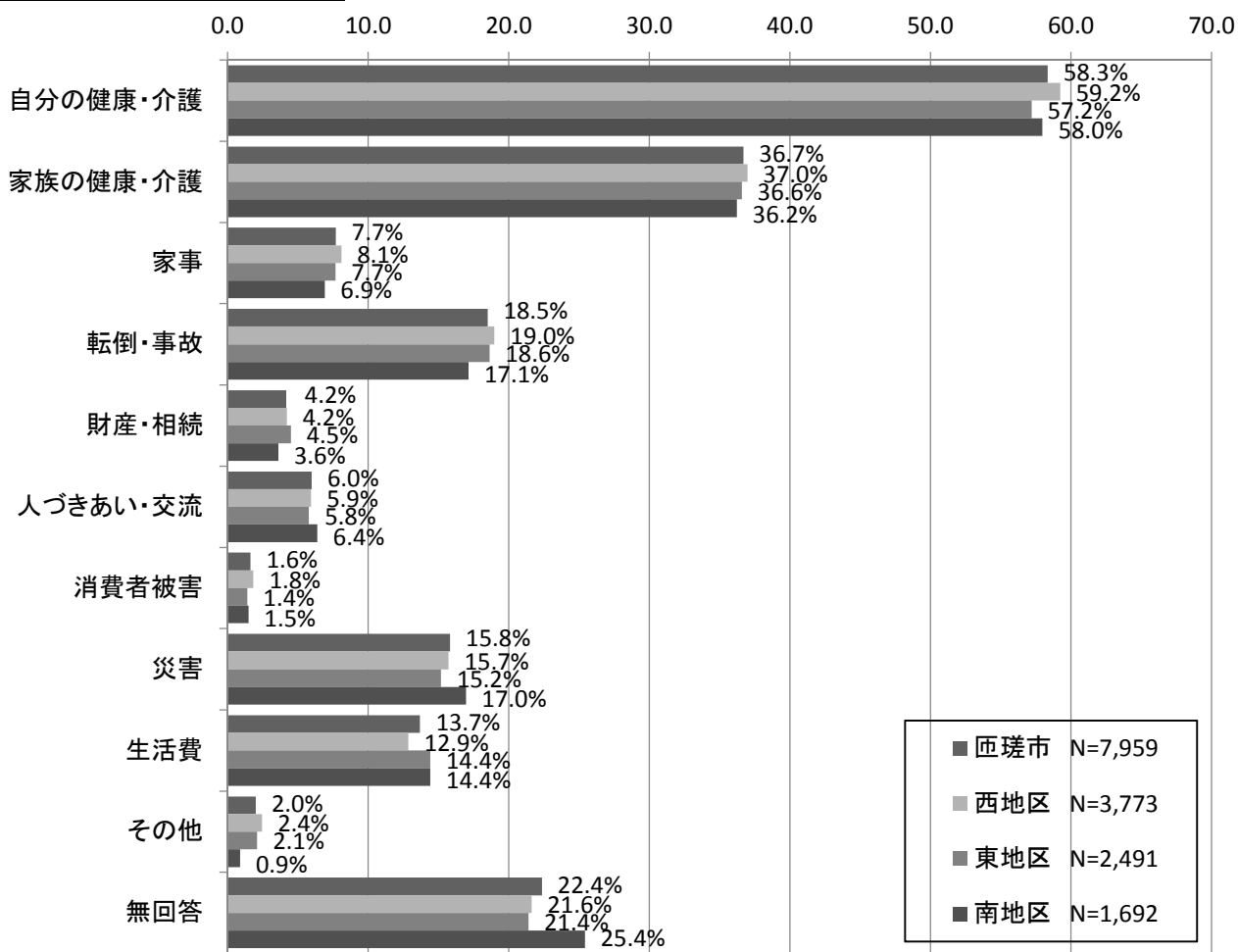
・「いいえ」と回答している人が半数以上となっている。

### 介護予防教室の認知度(47 ページ)



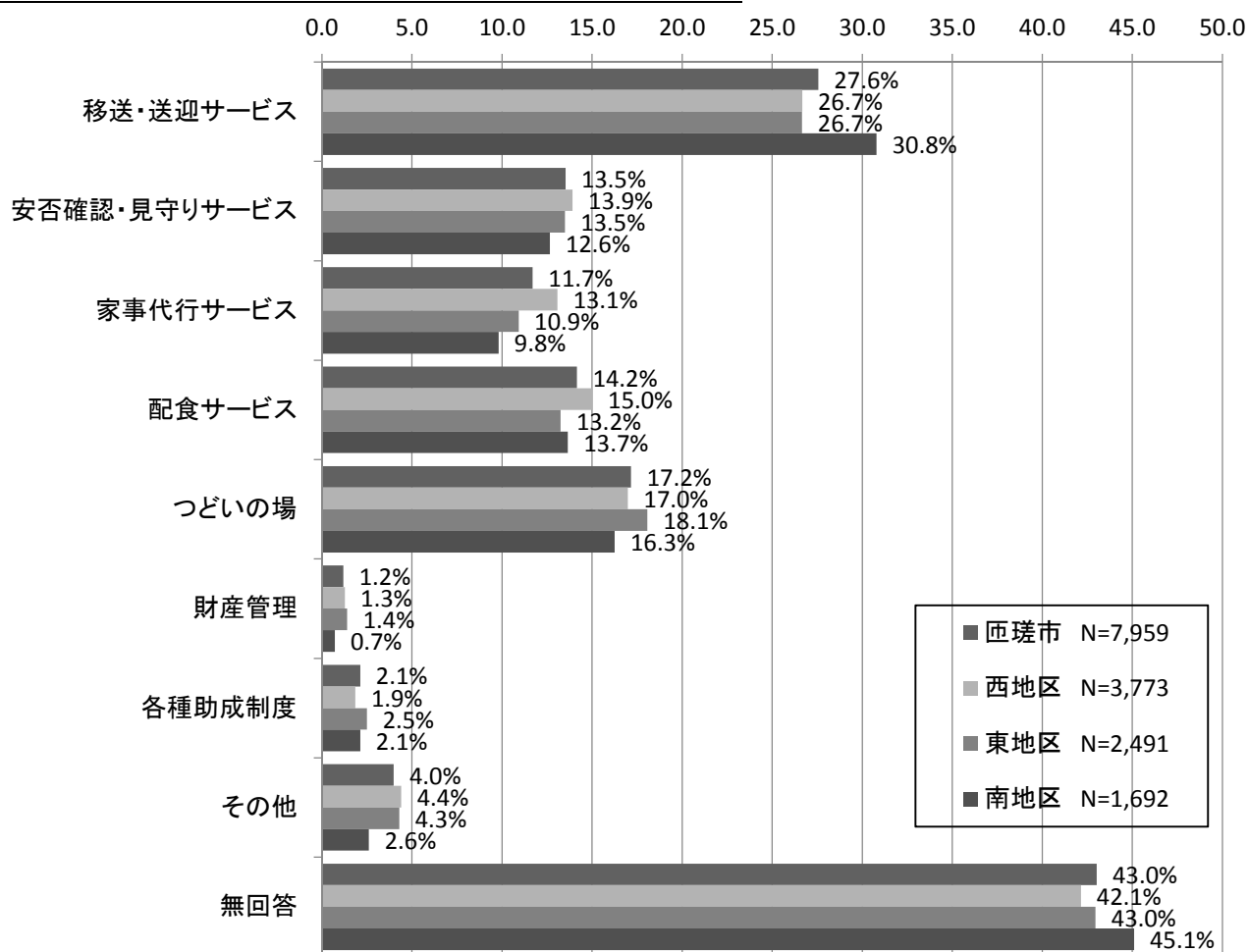
・「いいえ」と回答している人が半数以上となっている。

## 生活上の心配事(49 ページ)



・特に「自分の健康・介護」と「家族の健康・介護」を回答している人が多くなっている。

## 「あったらよい」「利用してみたい」高齢者サービス(50 ページ)



・3 割弱が「移送・送迎サービス」と回答している。

・約4割が無回答(特になし)と多くなっている。

## 課題

地域包括支援センターの認知度、介護予防教室の認知度が高いとは言えません。地域包括支援センターは、今後、地域包括ケアシステムの中核となることから、役割を果たすためにも市民への十分な認知度を高めていく必要があります。

生活上の心配事として、自身を含めた家族の健康・介護が多く、「あったらよい」「利用してみたい」高齢者サービスでは「移送・送迎サービス」が多く、さらに、先述した夫婦二人暮らしが多く、今後も自宅で暮らしたいということから、在宅サービス・生活支援サービスを中心に利用者の意向を踏まえたサービスの量や質を確保する必要があります。

★日常生活圏域二一ズ調査★

【調査票】

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、3月14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<br>2. ご家族が記入<br>(あて名のご本人からみた続柄 _____)<br>3. その他 |          |

※以下はあて名のご本人の情報を記入してください。

|           |          |       |
|-----------|----------|-------|
| 電 話 番 号   | —        |       |
| 年 齢 ・ 性 別 | (    ) 歳 | 男 ・ 女 |
| 生 年 月 日   | 大正 ・ 昭和  | 年 月 日 |

匝 瑳 市 高 齢 者 支 援 課  
 匝瑳市地域包括支援センター

## は じ め に

市民の皆さまには、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

日ごろから本市の介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、市では、平成27年度から29年度までを計画期間とした「第6期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、その基礎資料とするためのアンケート調査「日常生活圏域ニーズ調査」を行うこととしました。

この調査は、地域の高齢者の生活状態から見た課題や介護・福祉サービスのニーズを把握し、計画に反映させるために実施するものです。

また、この調査は介護予防事業対象者の把握も兼ねており、要介護・要支援の認定を受けている方を除き、ご回答いただいた方には、後日、ご自身の健康に関するアドバイス票などをお送りいたします。

匝瑳市の高齢者施策の今後の方向性を決める大切な調査ですので、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力くださるようお願いいたします。

なお、この調査は記名式となっておりますが、収集した個人情報は健康情報という利用者様にとって大切な個人情報であるという認識にたち、匝瑳市個人情報保護条例に基づく適正な取扱いを行います。

平成26年2月

匝瑳市長 太 田 安 規

## 記 入 に 際 し て の お 願 い

1. この調査の対象者は、平成26年1月31日現在、65歳以上の方です。ただし、施設に入所されている方は除きます。
2. ご回答にあたっては表紙ラベルのあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。
3. ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰め(例.  

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

)で記入ください。
4. この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。  
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態  
介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態
5. この調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。
6. 調査票記入後は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れてお送りください。

問合せ先 匝瑳市高齢者支援課介護保険班  
匝瑳市地域包括支援センター  
電話(直通) 73-0033

質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

## 問1 あなたの家族や生活状況について

Q1. 家族構成をお教えてください。【○は1つ】

1. 一人暮らし ----- Q2へ----->  
2. 家族などと同居(二世帯住宅を含む) - Q1-1へ->  
3. その他(施設入居など) ----- Q2へ----->

《家族などと同居されている方のみ》

Q1-1. ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか。

人 暮らし【数値記入】



【○はいくつでも】

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

《家族などと同居されている方のみ》

Q1-2. 日中、一人になることがありますか。【○は1つ】

1. よくある      2. たまにある      3. ない

Q2. 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。【○は1つ】

1. 介護・介助は必要ない ----- Q3へ----->  
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない - Q2-1へ->  
3. 現在、何らかの介護を受けている ----- Q2-1へ->  
(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)

《介護・介助が必要な方のみ》

Q2-1. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。【○はいくつでも】

- |                    |                   |             |
|--------------------|-------------------|-------------|
| 1. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)   | 6. 認知症(アルツハイマー病等) | 11. 脊椎損傷    |
| 2. 心臓病             | 7. パーキンソン病        | 12. 高齢による衰弱 |
| 3. がん(悪性新生物)       | 8. 糖尿病            | 13. その他     |
| 4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等) | 9. 視覚・聴覚障害        | ( )         |
| 5. 関節の病気(リウマチ等)    | 10. 骨折・転倒         | 14. 不明      |

《介護・介助を受けている方のみ》

Q2-2. 主にどなたの介護・介助を受けていますか。【○は1つ】

- |             |                |
|-------------|----------------|
| 1. 配偶者(夫・妻) | 5. 孫           |
| 2. 息子       | 6. 兄弟・姉妹       |
| 3. 娘        | 7. 介護サービスのヘルパー |
| 4. 子の配偶者    | 8. その他( )      |

《介護・介助を受けている方のみ》

Q2-3. 主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか。【○は1つ】

1. 65歳未満      2. 65～74歳      3. 75～84歳      4. 85歳以上

《介護・介助を受けている方のみ》

Q2-4. 介護・介助を受けている内容は何ですか。【○はいくつでも】

- |        |        |          |
|--------|--------|----------|
| 1. 買い物 | 5. 入浴  | 9. 移動、通院 |
| 2. 調理  | 6. 排泄  | 10. その他  |
| 3. 掃除  | 7. 着替え | ( )      |
| 4. 洗濯  | 8. 食事  |          |

Q3. 年金の種類は次のどれですか。【○は1つ】

- |                 |           |
|-----------------|-----------|
| 1. 国民年金         | 4. 共済年金   |
| 2. 厚生年金(企業年金あり) | 5. 無年金    |
| 3. 厚生年金(企業年金なし) | 6. その他( ) |

Q4. 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。【○は1つ】

- |        |          |             |           |
|--------|----------|-------------|-----------|
| 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 |
|--------|----------|-------------|-----------|

Q5. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。【○は1つ】

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. 一戸建て | 2. 集合住宅 |
|---------|---------|

Q6. お住まいは、次のどれにあたりますか。【○は1つ】

- |                          |        |
|--------------------------|--------|
| 1. 持家                    | 4. 借間  |
| 2. 民間賃貸住宅                | 5. その他 |
| 3. 公営賃貸住宅(市・県営、都市機構、公社等) | ( )    |

Q7. お住まい(主に生活する部屋)は2階以上にありますか。【○は1つ】

- |        |             |
|--------|-------------|
| 1. はい  | -----Q7-1へ→ |
| 2. いいえ | -----問2へ→   |

《2階以上の方》

Q7-1. お住まいにエレベーターは設置されていますか。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

## 問2 運動・閉じこもりについて

Q1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q2. 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。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q3. 15分位続けて歩いていますか。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q4. 5m以上歩けますか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q5. 週に1回以上は外出していますか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q6. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q7. 外出を控えていますか。【○は1つ】

1. はい      ----- Q7-1へ→  
2. いいえ      ----- Q8へ→

《外出を控えている方のみ》

Q7-1. 外出を控えている理由は、次のどれですか。【○はいくつでも】

- |                   |                                 |
|-------------------|---------------------------------|
| 1. 病気             | 6. 目の障害                         |
| 2. 障害(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. 耳の障害(聞こえの問題など) | 10. その他(                      ) |

Q8. 買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか。【○はそれぞれ1つ】

A. 買物

1. ほぼ毎日      2. 週4～5日      3. 週2～3日      4. 週1日      5. 週1日未満

B. 散歩

1. ほぼ毎日      2. 週4～5日      3. 週2～3日      4. 週1日      5. 週1日未満

Q9. 外出する際の移動手段は何ですか。【○はいくつでも】

- |                  |                                 |
|------------------|---------------------------------|
| 1. 徒歩            | 8. 病院や施設のバス                     |
| 2. 自転車           | 9. 車いす                          |
| 3. バイク           | 10. 電動車いす(カート)                  |
| 4. 自動車(自分で運転)    | 11. 歩行器・シルバーカー                  |
| 5. 自動車(人に乗せてもらう) | 12. タクシー                        |
| 6. 電車            | 13. その他(                      ) |
| 7. 路線バス          |                                 |

### 問3 転倒について

Q1. この1年間に転んだことがありますか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q2. 転倒に対する不安は大きいですか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q3. 背中が丸くなってきましたか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q4. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q5. 杖を使っていますか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

### 問4 口腔・栄養について

Q1. 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q2. 身長と体重を教えてください。【数値記入】

身長  cm 体重  kg

Q3. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q4. お茶や汁物等でむせることがありますか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q5. 口の渇きが気になりますか。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q6. 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。【○は1つ】

1. はい 2. いいえ

Q7. 定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q8. 入れ歯を使用していますか。【○は1つ】

1. はい      ----- Q8-1へ  
2. いいえ      ----- Q9へ

《入れ歯のある方のみ》

Q8-1. 噛み合わせは良いですか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

《入れ歯のある方のみ》

Q8-2. 毎日入れ歯の手入れをしていますか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q9. 1日の食事の回数は何回ですか。【○は1つ】

1. 朝昼晩の3食                      4. 昼晩の2食  
2. 朝晩の2食                        5. 1食  
3. 朝昼の2食                        6. その他(                      )

Q10. 食事を抜くことがありますか。【○は1つ】

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

Q11. 自分一人ではなく、どなたかと食事をとにもする機会がありますか。【○は1つ】

1. 毎日ある  
2. 週に何度かある  
3. 月に何度かある      } Q11-1へ  
4. 年に何度かある  
5. ほとんどない      ---- 問5へ

《どなたかと食事をとにもする機会がある方のみ》

Q11-1. 食事をとにもする人はどなたですか。【○はいくつでも】

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(                      )

## 問5 物忘れについて

Q1. 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。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q2. 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。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q3. 今日が何月何日かわからない時がありますか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q4. 5分前のことが思い出せますか。【○は1つ】

1. はい      2. いいえ

Q5. その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか。【○は1つ】

1. 困難なくできる  
2. いくらか困難であるが、できる  
3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要  
4. ほとんど判断できない

Q6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか。【○は1つ】

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

## 問6 日常生活について

Q1. バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でも可)。【○は1つ】

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

Q2. 日用品の買物をしていますか。【○は1つ】

1. できるし、している ----- Q3  $\searrow$   
 2. できるけどしていない - Q2  $\rightarrow$   
 3. できない ----- Q2  $\rightarrow$

《日用品の買い物をしていない、できない方のみ》

Q2-1. 日用品の買い物をする人は主にどなたですか。【○は1つ】

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

Q3. 自分で食事の用意をしていますか。【○は1つ】

- |               |            |
|---------------|------------|
| 1. できるし、している  | -----Q4へ   |
| 2. できるけどしていない | -Q3-1へ     |
| 3. できない       | -----Q3-1へ |

《自分で食事の用意をしていない、できない方のみ》

Q3-1. 食事の用意をする人は主にどなたですか。【○は1つ】

- |          |             |
|----------|-------------|
| 1. 同居の家族 | 4. 配食サービス利用 |
| 2. 別居の家族 | 5. その他      |
| 3. ヘルパー  | ( )         |

Q4. 請求書の支払いをしていますか。【○は1つ】

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

Q5. 預貯金の出し入れをしていますか。【○は1つ】

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

Q6. 食事は自分で食べられますか。【○は1つ】

- |        |                              |         |
|--------|------------------------------|---------|
| 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 |
|--------|------------------------------|---------|

Q7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか。【○は1つ】

- |         |                |              |
|---------|----------------|--------------|
| 1. 受けない | 2. 一部介助があればできる | 3. 全面的な介助が必要 |
|---------|----------------|--------------|

Q8. 座っていることができますか。【○は1つ】

- |        |          |         |
|--------|----------|---------|
| 1. できる | 2. 支えが必要 | 3. できない |
|--------|----------|---------|

Q9. 自分で洗面や歯磨きができますか。【○は1つ】

- |        |                |         |
|--------|----------------|---------|
| 1. できる | 2. 一部介助があればできる | 3. できない |
|--------|----------------|---------|

Q10. 自分でトイレができますか。【○は1つ】

- |        |                           |         |
|--------|---------------------------|---------|
| 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 |
|--------|---------------------------|---------|

Q11. 自分で入浴ができますか。【○は1つ】

- |        |                           |         |
|--------|---------------------------|---------|
| 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 |
|--------|---------------------------|---------|

Q12. 50m以上歩けますか。【○は1つ】

- |        |                           |         |
|--------|---------------------------|---------|
| 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 |
|--------|---------------------------|---------|

Q13. 階段を昇り降りできますか。【○は1つ】

1. できる    2. 介助があればできる    3. できない

Q14. 自分で着替えができますか。【○は1つ】

1. できる    2. 介助があればできる    3. できない

Q15. 大便の失敗がありますか。【○は1つ】

1. ない    2. ときどきある    3. よくある

Q16. 尿もれや尿失禁がありますか。【○は1つ】

1. ない    2. ときどきある    3. よくある

Q17. 家事全般ができていますか。【○は1つ】

1. できている    2. できていない

## 問7 社会参加について

Q1. 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。【○は1つ】

1. はい    2. いいえ

Q2. 新聞を読んでいますか。【○は1つ】

1. はい    2. いいえ

Q3. 本や雑誌を読んでいますか。【○は1つ】

1. はい    2. いいえ

Q4. 健康についての記事や番組に関心がありますか。【○は1つ】

1. はい    2. いいえ

Q5. 友人の家を訪ねていますか。【○は1つ】

1. はい    2. いいえ

Q6. 家族や友人の相談にのっていますか。【○は1つ】

1. はい    2. いいえ

Q7. 病人を見舞うことができますか。【○は1つ】

1. はい    2. いいえ

Q8. 若い人に自分から話しかけることがありますか。【○は1つ】

|       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q9. 趣味はありますか。【○は1つ】

|       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q10. 生きがいはありますか。【○は1つ】

|       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q11. 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。【○はそれぞれ1つ】

|                    | 週<br>4<br>回<br>以上 | 週<br>2<br>～<br>3<br>回 | 週<br>1<br>回 | 月<br>1<br>～<br>3<br>回 | 年<br>に<br>数<br>回 | 参<br>加<br>し<br>て<br>い<br>な<br>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)シニアクラブ          | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |
| (5)町内会・自治会         | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |
| (6)学習・教養サークル       | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |
| (7)その他の団体や会        | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |

Q12. 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。【○はそれぞれ1つ】

|                      | 週<br>4<br>回<br>以上 | 週<br>2<br>～<br>3<br>回 | 週<br>1<br>回 | 月<br>1<br>～<br>3<br>回 | 年<br>に<br>数<br>回 | 参<br>加<br>し<br>て<br>い<br>な<br>い |
|----------------------|-------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|------------------|---------------------------------|
| (1)見守りが必要な高齢者を支援する活動 | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |
| (2)介護が必要な高齢者を支援する活動  | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |
| (3)子どもを育てている親を支援する活動 | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |
| (4)地域の生活環境の改善(美化)活動  | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |
| (5)収入のある仕事           | 1                 | 2                     | 3           | 4                     | 5                | 6                               |

Q13. 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。あてはまるすべてに○をしてください。あてはまる人がいない場合は「8. そのような人はいない」に○をつけてください。

(1)あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人【○はいくつでも】

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

(2)反対に、あなたが心配ことや愚痴(ぐち)を聞いてあげる人【○はいくつでも】

|                |               |
|----------------|---------------|
| 1. 配偶者         | 5. 近隣         |
| 2. 同居の子ども      | 6. 友人         |
| 3. 別居の子ども      | 7. その他( )     |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 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【○はいくつでも】

|                |               |
|----------------|---------------|
| 1. 配偶者         | 5. 近隣         |
| 2. 同居の子ども      | 6. 友人         |
| 3. 別居の子ども      | 7. その他( )     |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 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【○はいくつでも】

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

Q14. 家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手を教えてください。【○はいくつでも】

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1. 自治会・町内会・シニアクラブ | 5. 地域包括支援センター・市役所 |
| 2. 社会福祉協議会・民生委員   | 6. その他( )         |
| 3. ケアマネージャー       | 7. そのような人はいない     |
| 4. 医師・歯科医師・看護師    |                   |

Q15. 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。【○は1つ】

|          |           |
|----------|-----------|
| 1. 週4回以上 | 4. 月1～3回  |
| 2. 週2～3回 | 5. 年に数回   |
| 3. 週1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。同じ人には何度あっても1人と数えることにします。【○は1つ】

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

(3)よく合う友人・知人はどんな関係の人ですか。【○はいくつでも】

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1. 近所・同じ地域の人  | 5. 趣味や関心が同じ友人     |
| 2. 幼なじみ       | 6. ボランティア等の活動での友人 |
| 3. 学生時代の友人    | 7. その他( )         |
| 4. 仕事での同僚・元同僚 | 8. いない            |

## 問8 健康について

Q1. 普段、ご自分で健康だと思いますか。【○は1つ】

- |          |           |             |          |
|----------|-----------|-------------|----------|
| 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 |
|----------|-----------|-------------|----------|

Q2. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。【○はいくつでも】

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

Q3. 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか。【○は1つ】

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

Q4. 現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。【○は1つ】

- |        |                 |
|--------|-----------------|
| 1. はい  | ----- Q4-1, 2 → |
| 2. いいえ | ----- Q5へ →     |

《通院している方のみ》

Q4-1. その頻度は次のどれですか。【○は1つ】

- |          |             |
|----------|-------------|
| 1. 週1回以上 | 4. 2ヶ月に1回程度 |
| 2. 月2～3回 | 5. 3ヶ月に1回程度 |
| 3. 月1回程度 |             |

《通院している方のみ》

Q4-2. 通院に介助が必要ですか。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q5. 以下の在宅サービスを利用していますか。【○はいくつでも】

- |                 |                                 |
|-----------------|---------------------------------|
| 1. 訪問診療(医師の訪問)  | 9. 通所リハビリテーション(デイケア)            |
| 2. 訪問介護         | 10. 小規模多機能型居宅介護                 |
| 3. 夜間対応型訪問介護    | 11. 短期入所(ショートステイ)               |
| 4. 訪問入浴介護       | 12. 医師や薬剤師などによる療養上の指導(居宅療養管理指導) |
| 5. 訪問看護         | 13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護            |
| 6. 訪問リハビリテーション  | 14. 複合サービス                      |
| 7. 通所介護(デイサービス) | 15. その他( )                      |
| 8. 認知症対応型通所介護   |                                 |

Q6. お酒は飲みますか。【○は1つ】

- |           |         |             |             |
|-----------|---------|-------------|-------------|
| 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 |
|-----------|---------|-------------|-------------|

Q7. タバコは吸っていますか。【○は1つ】

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 3. 吸っていたがやめた  |
| 2. 時々吸っている   | 4. もともと吸っていない |

Q8. (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q9. (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。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q10. (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。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q11. (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q12. (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

## 問9

## その他

Q1. 高齢者のさまざまな相談に対応している「地域包括支援センター」をご存じですか。【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q2. 要介護状態になることを予防する取組み(介護予防教室)が市で行われていることをご存知ですか。

【○は1つ】

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

1. はい      2. いいえ

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1. 腰痛・膝痛予防        | 5. お口の健康          |
| 2. 転倒・骨折予防        | 6. 栄養教室           |
| 3. ストレッチ・筋力トレーニング | 7. もの忘れ予防(トレーニング) |
| 4. 尿失禁予防          |                   |

|             |             |
|-------------|-------------|
| 1. 自分の健康・介護 | 6. 人づきあい・交流 |
| 2. 家族の健康・介護 | 7. 消費者被害    |
| 3. 家事       | 8. 災害       |
| 4. 転倒・事故    | 9. 生活費      |
| 5. 財産・相続    | 10. その他( )  |

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. 移送・送迎サービス    | 5. つどいの場         |
| 2. 安否確認・見守りサービス | 6. 財産管理          |
| 3. 家事代行サービス     | 7. 各種助成制度(具体的に ) |
| 4. 配食サービス       | 8. その他( )        |

1. 自宅(借家も含む)で、特に改造などはせずに住みたい
2. 自宅(借家も含む)を改造し、住みやすくして住みたい
3. 介護を受けられる公的な施設に住みたい(特養・老健・療養病床など)
4. 介護を受けられる有料老人ホームやケアハウスなどに住みたい
5. サービス付き高齢者向け住宅(安否確認、生活相談、食事などのサービスを提供するバリアフリー構造の住宅)に住みたい
6. 子供や親戚などの家に移って世話をしてもらいたい
7. その他( )
8. わからない

記入した調査票を切り離すことなく、送付されたもの全て(表紙も含みます)を3つ折りにして同封した返信用封筒に入れ、切手を貼らずに投函してください。





## 日常生活圏域二一ズ調査結果報告書

---

匝瑳市高齢者支援課  
平成 27 年 3 月

〒289-2198 千葉県匝瑳市八日市場ハ 793-2  
電話 0479-73-0033

---