

小平市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

— 調査へのご協力をお願い —

日頃から市政発展のため、ご理解とご協力を賜りありがとうございます。

市では、令和3年度から令和5年度までの3年間を対象期間とする「小平市地域包括ケア推進計画（小平市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）」の基礎資料とするため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施いたします。

この調査は、令和元年 月 日現在、小平市にお住まいの65歳以上の方の中から、2,000名を無作為に選ばせていただき、実施するものです。

ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和元年 11 月

小平市長 小林 正 則

◆この調査票のご記入にあたってのお願い◆

- ① 回答は、封筒のあて名の方ご本人がお答えください。あて名の方ご本人が回答できない場合は、ご家族の方、介助者の方などが、ご本人の立場で（ご本人の意見に沿って）お答えください。なお、この調査票で「あなた」とあるのは、『あて名ご本人』のことです。
- ② 回答はあてはまる選択肢の番号に○印をつけてお答えください。「その他」と回答された場合は、（ ）内にその内容をご記入ください。
- ③ アンケート調査票や返信用封筒には、住所・氏名を記入する必要はありません。また、返信用封筒の中には、アンケート調査票以外のものは入れないでください。
- ④ ご不明な点は問い合わせ先までお願いします。
- ⑤ ご記入いただいた調査票は、12月20日（金）までに、同封の返信用封筒にてご返送願います。（切手は不要です。）

<お問い合わせ>

小平市 高齢者支援課 計画担当

電 話 042-346-9823

F A X 042-346-9498

E-mail koreishashien@city.kodaira.lg.jp

※ 転出・死亡等の理由で、あて名ご本人が既に小平市内にお住まいではない場合は、ご回答いただかなくても結構です。お手数ですが調査票はご処分ください。

問1 この調査票は、どなたが記入していますか。(1つに○)

- 1. あて名ご本人
- 2. ご家族の方
- 3. その他 ()

1 ご本人について

問2 あなたの性別をおたずねします。(1つに○)

- 1. 男性
- 2. 女性

問3 あなたの令和元年11月1日現在の年齢をお答えください。

() 歳

問4 あなたの要支援・要介護度をおたずねします。(1つに○)

- 1. 要介護認定を受けていない
- 2. 総合事業対象者(介護保険被保険者証の「要介護状態区分等」の欄に「事業対象者」と記載されている方)
- 3. 要支援1
- 4. 要支援2

問5 あなたがお住まいの地域はどこですか。(1つに○)

- 1. 中島町、上水新町、たかの台、小川町1丁目、栄町、上水本町1丁目、津田町1丁目
- 2. 小川西町、小川東町1～5丁目、上水本町2～6丁目、津田町2～3丁目、学園西町
- 3. 小川町2丁目、小川東町(西武多摩湖線より東側)、学園東町1丁目
- 4. 上水南町、喜平町、学園東町(1丁目を除く)、仲町、美園町、大沼町
- 5. 回田町、御幸町、鈴木町、天神町、花小金井南町、花小金井

問6 あなたが現在一緒に暮らしている家族の構成を教えてください。(1つに○)

- 1. ひとり暮らし
- 2. 夫婦ふたり暮らし(配偶者は65歳以上)
- 3. 夫婦ふたり暮らし(配偶者は65歳未満)
- 4. 息子・娘との2世帯
- 5. その他 ()

問7 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つに○)

- | |
|---|
| 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) |

問8 現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じていますか。(1つに○)

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

2 からだを動かすことについて

問9 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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10 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つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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11 15分位続けて歩いていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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12 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

問13 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

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

問14 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

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

問 15 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|-----------|
| 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 16 外出を控えていますか。(1つに○)

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

【問 16 で「1. はい」と回答した方におたずねします。】

問 17 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 | 2. 障がい(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. 耳の障がい(聞こえの問題など) | 6. 目の障がい |
| 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() |

問 18 外出する際の移動手段は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------|----------------|
| 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(コミュニティバス) | 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() | |

3 食べることについて

問 19 身長、体重はどれくらいですか。(数字で記入)

身長 () c m

体重 () k g

問 20 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ

問 21 お茶や汁物等でむせることがありますか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ

問 22 口の渇きが気になりますか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ

問 23 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です) (1つに○)

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

問 24 この 6 か月間で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少がありましたか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ

問 25 どなたかと食事をとる機会がありますか。(1つに○)

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

4 毎日の生活について

問 26 物忘れが多いと感じますか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ

問 27 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つに○)

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 28 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。(1つに○)

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 29 自分で食事の用意をしていますか。(1つに○)

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 30 自分で請求書の支払いをしていますか。(1つに○)

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 31 自分で預貯金のおし入れをしていますか。(1つに○)

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 32 趣味はありますか。(1つに○)

1. 趣味あり (具体的に：

)

2. 思いつかない

問 33 生きがいがありますか。(1つに○)

1. 生きがいあり (具体的に：

)

2. 思いつかない

5 地域での活動について

問 34 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。

(①～⑦、それぞれ1つに○)

	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高齢クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥自治会・町内会	1	2	3	4	5	6
⑦収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問 35 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つに○)

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 36 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つに○)

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 37 地域の担い手が少なくなっている現状において、地域住民が地域の課題を自分のこととして、取り組んでいくための有効な手段は何だと思いますか。(○はいくつでも)

1. 見守りや支え合い、助け合い活動の推進
 2. 地域での学習会や啓発普及の取り組み
 3. 地域住民が集える居場所や拠点
 4. 自治会の活性化
 5. 若い世代への働きかけ
 6. 行政などによる地域支援の充実
 7. その他 ()
 8. 特にない

6 たすけあいについて

問 38 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人はだれですか。（○はいくつでも）

- | | | |
|--|-----------|-----------|
| 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 39 反対にあなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人はだれですか。（○はいくつでも）

- | | | |
|--|-----------|-----------|
| 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 40 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だれですか。
（○はいくつでも）

- | | | |
|--|-----------|-----------|
| 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 41 反対に、看病や世話をしてあげる人はだれですか。（○はいくつでも）

- | | | |
|--|-----------|-----------|
| 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 42 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。
（○はいくつでも）

- | | |
|------------------|--------------------------------|
| 1. 自治会・町内会・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・役所 | 6. その他（ ） |
| 7. そのような人はいない | |

7 健康について

問 43 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

- | | |
|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい |
| 3. あまりよくない | 4. よくない |

問 44 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		

問 45 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つに○)

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

問 46 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つに○)

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

問 47 お酒は飲みますか。(1つに○)

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

問 48 タバコは吸っていますか。(1つに○)

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

問 49 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. ない
2. 高血圧
3. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
4. 心臓病
5. 糖尿病
6. 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. 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）
11. 外傷（転倒・骨折等）
12. がん（新生物）
13. 血液・免疫の病気
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
17. 目の病気
18. 耳の病気
19. その他（

以上でアンケートは終わりです。

多くの質問にご回答いただき、誠にありがとうございました。

ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

12月20日(金)までに、ポストに投函してください。