

## 高齢者日常生活圏域ニーズ調査

問1 調査票に記入した日をお書きください。

	月		日
--	---	--	---

問2 このアンケートに記入するのは、どなたですか。(1つに○)

1. あて名のご本人が記入
2. ご家族が記入〔あて名ご本人からみた続柄： 〕
3. その他〔具体的に： 〕

あなた（あて名ご本人）のご家族や生活状況について、お聞きします

問3 あなた（あて名ご本人）について記入してください。

年齢	〔            〕歳 ※平成 25 年 9 月 1 日現在の年齢でお答えください。
性別 (1つに○)	1. 男性                      2. 女性
生年月日	明治・大正・昭和    〔        〕年    〔        〕月    〔        〕日

問4 あなたはどちらにお住まいですか。  内にご記入ください。

	町		丁目
--	---	--	----

問5 家族構成を教えてください。(1つに○)

1. 一人暮らし                      →問6へ
2. 家族など同居                  →問5-1へ
3. その他                            →問6へ

問5-1 問5で「2. 家族などと同居」と回答した方にお聞きします。

①ご自分を含めて何人で暮らしていますか。  に具体的に数字を記入してください。

人

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) | 5. 孫                          |
| 2. 息子       | 6. 兄弟姉妹                       |
| 3. 娘        | 7. その他                        |
| 4. 子の配偶者    | [具体的に： <input type="text"/> ] |

③日中、一人になられることがありますか。(1つに○)

1. よくある                      2. たまにある                      3. ない

問6 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. 必要ない →問7へ  
2. 必要だが、現在は受けていない →問6-1へ  
3. 受けている →問6-1へ

問6-1 問6で「2. 必要だが、現在は受けていない」、「3. 受けている」と回答した方にお聞きします。

介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(いくつでも○)

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

問6-2 問6で「3. 受けている」と回答した方にお聞きします。

①主にどなたの介護・介助を受けていますか。(1つに○)

- |             |                      |
|-------------|----------------------|
| 1. 配偶者(夫・妻) | 5. 孫                 |
| 2. 息子       | 6. 兄弟・姉妹             |
| 3. 娘        | 7. 介護保険サービスのヘルパー     |
| 4. 子の配偶者    | 8. その他〔具体的に： _____ 〕 |

②主に介護・介助をしている方の年齢は、次のどれですか。(1つに○)

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

問7 あなたの現在の要介護度をお答えください。(1つに○)

- |                 |         |          |
|-----------------|---------|----------|
| 1. 要介護認定を受けていない | 5. 要介護2 | 9. わからない |
| 2. 要支援1         | 6. 要介護3 |          |
| 3. 要支援2         | 7. 要介護4 |          |
| 4. 要介護1         | 8. 要介護5 |          |

問8 年金の種類は次のどれですか。(1つに○)

1. 国民年金
2. 厚生年金(企業年金あり)
3. 厚生年金(企業年金なし)
4. 共済年金
5. 無年金
6. その他(具体的に： \_\_\_\_\_ )

問9 現在、収入のある仕事をしていますか。(1つに○)

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

問10 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つに○)

- |          |             |
|----------|-------------|
| 1. 苦しい   | 3. ややゆとりがある |
| 2. やや苦しい | 4. ゆとりがある   |

## 住まいについて、お聞きします

問11 現在のお住まいは、次のどれにあたりますか。(1つに○)

- |              |                                     |
|--------------|-------------------------------------|
| 1. 持ち家の一戸建て  | 5. 公的賃貸住宅                           |
| 2. 持ち家の集合住宅  | 6. 高齢者向け住宅                          |
| 3. 民間賃貸の一戸建て | (有料老人ホーム、高齢者マンションなど)                |
| 4. 民間賃貸の集合住宅 | 7. その他〔具体的に：                      〕 |

問12 あなたが主に生活している部屋は2階以上にありますか。(1つに○)

1. はい →問 12-1                      2. いいえ →問 13へ

問 12-1 問 12で「1. はい」とお答えの方にお聞きします。  
お住まいにエレベーターは設置されていますか。(1つに○)

1. はい                                      2. いいえ

## 身体状況や外出状況について、お聞きします

問13 身体状況や外出状況についてお聞きします。(1)～(6)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	はい	いいえ
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っている	1	2
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ちあがっている	1	2
(3) 15分位続けて歩いている	1	2
(4) 5m以上歩ける	1	2
(5) 週に1回以上は外出している	1	2
(6) 昨年と比べて外出の回数が減っている	1	2

問14 外出を控えていますか。(1つに○)

1. はい →問 14-1 へ

2. いいえ →問 15 へ

問 14-1 問 14で「1. はい」と回答した方にお聞きします。  
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. その他〔具体的に： _____ 〕 |
| 5. 耳の障害（聞こえの問題など） |                      |

問15 外出の頻度はどのくらいですか。それぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	ほぼ毎日	週4～5日程度	週2～3日程度	週1日程度	月1日程度
(1) 買い物	1	2	3	4	5
(2) 散歩	1	2	3	4	5

問16 外出する際の移動手段は何ですか。(いくつでも○)

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 1. 病気            | 8. 病院や施設の送迎バス  |
| 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・ちゅうバス    | 〔具体的に： _____ 〕 |

## 転倒予防について、お聞きします

問17 あなたの転倒予防についてお聞きします。(1)～(5)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	はい	いいえ
(1) この1年間に転んだことがある	1	2
(2) 転倒に対する不安が大きい	1	2
(3) 背中が丸くなってきた	1	2
(4) 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思う	1	2
(5) つえを使っている	1	2

## お口の中の状態について、お聞きします

問18 6ヶ月間で2～3kg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19 あなた(あて名ご本人)の身長、体重を教えてください。

に具体的に数字を記入してください。

身長  cm              体重  kg

問20 口腔、栄養についてお聞きします。(1)～(5)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	はい	いいえ
(1) 半年前に比べて固いものが食べにくくなった	1	2
(2) お茶や汁物等でむせることがある	1	2
(3) 口の渇きが気になる	1	2
(4) 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日している	1	2
(5) 定期的に歯科受診(健診を含む)をしている	1	2

問21 あなたは、入れ歯を使用していますか。(1つに○)

1. 使用している ⇒問 21-1 へ      2. 使用していない ⇒問 22 へ

問 21-1 問 21 で「1. 使用している」と回答した方にお聞きします。

①入れ歯の噛み合わせは良いですか。(1つに○)

1. はい      2. いいえ

②毎日入れ歯の手入れをしていますか。(1つに○)

1. はい      2. いいえ

### 物忘れについて、お聞きします

問22 物忘れについてお聞きします。(1)～(4)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	はい	いいえ
(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る	1	2
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしている	1	2
(3) 今日が何月何日かわからないときがある	1	2
(4) 5分前のことが思い出せる	1	2

問23 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。  
（1つに○）

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

問24 人に自分の考えをうまく伝えられますか。（1つに○）

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

日常生活について、お聞きします

問25 日常生活についてお聞きします。（1）～（5）のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	いつでもできる	ほとんどできる	ほとんどできない
（1） バスや電車で一人で外出している（自家用車でも可）	1	2	3
（2） 日用品の買物をしている	1	2	3
（3） 自分で食事の用意をしている	1	2	3
（4） 請求書の支払いをしている	1	2	3
（5） 預貯金の出し入れをしている	1	2	3

問26 食事は自分で食べることができますか。（1つに○）

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27 寝床に入るとき、何らかの介助を受けていますか。(1つに○)

1. 受けていない      2. 一部介助があればできる      3. 全面的な介助が必要

問28 座っていることができますか。(1つに○)

1. できる      2. 支えが必要      3. できない

問29 自分で洗面や歯磨きができますか。(1つに○)

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

問30 自分でトイレに行き用をたすことができますか。(1つに○)

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31 自分で入浴ができますか。(1つに○)

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32 50m以上歩けますか。(1つに○)

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33 階段を昇り降りできますか。(1つに○)

1. できる      2. 介助があればできる      3. できない

問34 自分で着替えができますか。(1つに○)

1. できる      2. 介助があればできる      3. できない

問35 大便の失敗がありますか。(1つに○)

1. ない      2. ときどきある      3. よくある

問36 尿もれや尿失禁がありますか。(1つに○)

1. ない      2. ときどきある      3. よくある

問37 家事全般はできていますか。(1つに○)

1. できている      2. できていない

## 社会参加について、お聞きします

問38 社会参加についてお聞きします。(1)～(6)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	はい	いいえ
(1) 市役所や病院などに出す書類(年金などの書類)が書ける	1	2
(2) 新聞を読んでいる	1	2
(3) 本や雑誌を読んでいる	1	2
(4) 健康についての記事や番組に関心がある	1	2
(5) 友人の家を訪ねている	1	2
(6) 家族や友人の相談にのっている	1	2

問39 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか。(1つに○)

1. はい ⇒問 39-1 へ

2. いいえ ⇒問 40 へ

問 39-1 問 39 で「1. はい」と回答した方にお聞きします。

何かあったときに相談する人や機関はどれですか。(いくつでも○)

1. 配偶者(夫・妻)

9. 自治会・町会

2. 息子

10. 老人クラブ

3. 娘

11. 社会福祉協議会

4. 子の配偶者

12. 地域包括支援センター

5. 兄弟・姉妹

13. ケアマネジャー

6. 友人・知人

14. 市役所

7. 医師・歯科医師・看護師

15. その他〔具体的に： \_\_\_\_\_ 〕

8. 民生委員

問40 日常生活についてお聞きします。(1)～(4)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	はい	いいえ
(1) 病人を見舞うことができる	1	2
(2) 若い人に自分から話しかけることがある	1	2
(3) 趣味がある	1	2
(4) 生きがいがある	1	2

問41 地域活動等に参加していますか。(いくつでも○)

1. 祭・行事
2. 自治会・町会
3. サークル・自主グループ(住民グループ)
4. 老人クラブ
5. ボランティア活動
6. その他〔具体的に： }
7. 参加していない

問42 次のような会・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)それぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	週4日以上	週2～3日	週1日	月1～3回	年に数回	ない	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) 老人クラブ	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	

問43 次のような活動（社会参加活動や仕事）をしていますか。（いくつでも○）

1. 見守りが必要な高齢者を支援する活動
2. 介護が必要な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活動
5. 収入のある仕事

問44 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいます。あてはまるものすべてに○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○をしてください。

(1) あなたの心配ごとや愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（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〔具体的に： <input type="text"/> 〕 |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 8. そのような人はいない                       |

(2) 反対に、あなたが心配毎や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（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〔具体的に： <input type="text"/> 〕 |
| 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  
(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〔具体的に： <input type="text"/> 〕 |
| 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（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〔具体的に： <input type="text"/> 〕 |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 8. そのような人はいない                       |

問45 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(1つに○)

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

(2) この1か月間、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。(1つに○)

- |            |          |
|------------|----------|
| 1. 0人(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  | 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〔具体的に：                          〕 |
| 4. 仕事での同僚・元同僚 | 8. いない                                  |

健康状態について、お聞きします

問46 普段、ご自分で健康だと思いますか。(1つに〇)

- 1. とても健康である
- 2. まあまあ健康である
- 3. あまり健康でない
- 4. 健康でない

問47 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(いくつでも〇)

- 1. 高血圧
- 2. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
- 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・気管支炎等）
- 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・関節炎等）
- 10. 外傷（転倒・骨折等）
- 11. がん（悪性新生物）
- 12. 血液・免疫の病気
- 13. うつ病
- 14. 認知症（アルツハイマー病等）
- 15. パーキンソン病
- 16. 目の病気
- 17. 耳の病気
- 18. その他〔具体的に； 〕
- 19. ない

問48 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでありますか。(1つに〇)

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

問49 現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。(1つに〇)

- 1. はい →問 49-1 へ
- 2. いいえ →問 50 へ

問 49-1 問 49 で「1. はい」と回答した方にお聞きします。

①通院の頻度は次のどれですか。(1つに〇)

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

②通院に介助が必要ですか。(1つに○)

1. はい    2. いいえ

③現在、次の在宅サービスを利用していますか。(いくつでも○)

1. 訪問診療 (医師の訪問)                                  10. 認知症対応型通所介護 (認知症デイ)  
 2. 訪問介護    11. 夜間訪問型訪問介護  
 3. 訪問入浴介護    12. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
 4. 訪問看護    13. 小規模多機能型居宅介護  
 5. 訪問リハビリテーション                              14. 短期入所 (ショートステイ)  
 6. 通所介護 (デイサービス)                              15. 医師や薬剤師などによる療養上の指導  
 7. 通所リハビリテーション                              (居宅療養管理指導)  
 8. 住宅改修    16. その他 [具体的に:                                  ]  
 9. 福祉用具貸与

問50 お酒は飲みますか。(1つに○)

1. ほぼ毎日飲む    3. ほとんど飲まない (数ヶ月に1回程度)  
 2. 時々飲む (月に数回程度)                              4. 飲まない

問51 タバコは吸っていますか。(1つに○)

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. 吸ったことがない

問52 ここ2週間の気持ちについてお聞きします。(1)～(3)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

	はい	いいえ
(1) 毎日の生活に充実感がない	1	2
(2) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1	2
(3) 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	1	2
(4) 自分が役に立つ人間だと思えない	1	2
(5) わけもなく疲れたような感じがする	1	2

問53 ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。(1つに○)

1. 十分とれている    3. あまりとれていない  
 2. まあまあとれている                                      4. とれていない

問54 入浴の頻度はどのくらいですか。(1つに○)

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. ほぼ毎日  | 3. 週2、3回 |
| 2. 週4、5回 | 4. 週1回以下 |

問55 食事の回数はどのくらいですか。(1つに○)

- |           |                     |
|-----------|---------------------|
| 1. 1日3回以上 | 3. 1日1回             |
| 2. 1日2回   | 4. その他〔具体的に: _____〕 |

問56 最後に、**高齢者**保健福祉や介護保険について、府中市へのご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

--

### グループインタビューにご参加していただける方のみ お答えください

※府中市では、市民の皆様の声を反映した計画を策定するため、平成25年12月頃にグループインタビューの実施を予定しております。ご参加いただける場合は、お手数ですが、下記にお名前、住所、連絡先（電話番号、FAX番号）をご記入ください。日時・場所等詳細が決まりましたら、あらためてご連絡させていただきます。なお、参加者が多数の場合は、お断りさせていただく場合もございますので、予めご了承ください。

お名前	
住所	
電話番号	
FAX番号	

——ご協力ありがとうございました——