

	設問	選択肢	国調査	市必置	備考	担当係
【あなた(あて名の方)についておたずねします】	F1 あなたの性別※をお答えください。(1つに○) ※性別については、戸籍上の区別とは別にご自身の主観によりご記入ください。	1. 男性□ 2. 女性□ 3. その他		○	修正 選択肢の追加	地域包括ケア推進係
	F2 あなたの年齢をお答えください。(1つに○) ※令和4年11月1日現在の年齢をお答えください。	1. 65～69歳□A. 80～84歳 □ 95歳以上 2. 70～74歳□B. 85～89歳□ 3. 75～79歳□C. 90～94歳□		○	—	地域包括ケア推進係
	F3 あなたがお住まいの町名及び丁目をお答えください。 (1)町名(1つに○)	1. 朝日町 □ 栄町 □ 東芝町 □ 分梅町 □ 33. 武蔵台 2. 押立町□ 0. 清水が丘□ 18. 西原町□ 26. 本宿町□ 34. 紅葉丘 3. 片町□ 11. 白糸台□ 19. 西府町□ 27. 本町□ 35. 矢崎町 4. 北山町□ 2. 新町□ 20. 日鋼町□ 28. 緑町□ 36. 四谷 5. 寿町□ 13. 住吉町□ 21. 日新町□ 29. 南町□ 37. 若松町 6. 小柳町□ 4. 浅間町□ 22. 八幡町□ 30. 宮西町□ 7. 是政□ 15. 多磨町□ 23. 晴見町□ 31. 宮町□ 8. 幸町□ 16. 天神町 □ 府中町□ 32. 美好町□ ※50音順		○	—	地域包括ケア推進係
	(2)丁目(1つに○) ※「東芝町」「日鋼町」を除きます。	1. 一丁目 □ 二丁目 □ 三丁目□ 四丁目 □ 五丁目 □ 六丁目		○	—	地域包括ケア推進係
F4 家族構成をお答えください。(1つに○)	1. 1人暮らし 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上) 3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下) 4. 息子・娘と同居 5. その他(具体的に: )		○	修正 選択肢の修正 (厚労省と合わせる)	地域包括ケア推進係	
【就労状況についておたずねします】	問1 現在収入のある仕事についていますか。(1つに○)	1. している 2. 仕事をしたいが、条件が合う仕事が見つからない 3. 特に仕事をしたいとは思わないので、していない 4. その他(具体的に: )		○	—	地域支援係
	《問1で「1」又は「2」とお答えの方におたずねします》 問1-1 あなたは、何歳頃まで収入を伴う仕事をしたいですか。(1つに○)	1. 70歳くらいまで□ 2. 75歳くらいまで□ 3. 80歳くらいまで□ 4. 働けるうちはいつまでも□ 5. その他(具体的に: )□ 6. 分からない		○	—	地域支援係
	《問1で「1」又は「2」とお答えの方におたずねします》 問1-2 働くうえで、次にあげることをごどの程度重視しますか。(それぞれ1つに○)	①知識や経験がいかせること ②地域や社会に貢献できること ③新しい人と知り合いになれること ④健康が維持できること ⑤収入が得られること とても重要□ やや重要□ ふつう□ あまり重要ではない□ 重要ではない		○	—	地域支援係
【あなたの生活状況についておたずねします】	問2 あなたの介護保険における要支援認定の状況についてお答えください。 ※令和4年10月1日現在の状況をお答えください。更新申請中などの理由で、結果が出ていない方は、分かっている状況をお答えください。(1つに○)	1. 認定なし(自立) 2. 介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者※ 3. 要支援1 4. 要支援2 5. 分からない ※基本チェックリスト(25項目)の実施により、生活機能の低下のおそれがあると判定された方			修正 時点の修正	介護予防生活支援担当 介護認定係
	問3 あなたは、普通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 (一問4へ進む) 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)		○	—	地域包括ケア推進係
	《問3で「2」又は「3」を選択した方におたずねします》 問3-1 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(いくつでも○)	1. 配偶者(夫・妻)□ 2. 息子□ 3. 娘□ 4. 子の配偶者□ 5. 孫□ 6. 兄弟・姉妹□ 7. 介護サービスのヘルパー□ 8. その他(具体的に: )		△	修正 設問の修正 選択肢の修正	地域包括ケア推進係
	問4 今後、医療や介護が必要になったら、どこで生活したいとお考えですか。(1つに○)	1. 自宅で家族を中心に医療や介護を受けたい 2. 自宅で家族の介護と介護保険サービスの介護を組み合わせたい → 自宅で家族の介護と医療・介護保険サービスを組み合わせたい 3. 自宅で家族に依存せずに医療や介護保険サービスの介護を受けたい 4. 自分や家族の状況に応じて介護施設等に短期間宿泊しながら、自宅で医療や介護を受けたい 5. 見守りや生活支援サービスなどのついた有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅で介護を受けたい→??? 6. 特別養護老人ホームなどの介護施設で介護を受けたい→??? 7. 医療機関に入院して医療や介護を受けたい 8. その他(具体的に: ) 9. 分からない		○	修正 設問の修正 選択肢の修正	地域包括ケア推進係 介護保険制度担当 在宅療養推進担当
	問5 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. 大変苦しい□ 2. やや苦しい□ 3. ふつう□ 4. ややゆとりがある□ 5. 大変ゆとりがある□		○	—	—
	問6 あなたのお住まいは次のうちどれですか。(1つに○)	1. 持ち家の一戸建て 2. 持ち家の集合住宅 3. 民間賃貸住宅(一戸建て) 4. 民間賃貸住宅(集合住宅) 5. 公的賃貸住宅(都営住宅、市営住宅、高齢者住宅やすらぎなど) 6. 高齢者向け住宅(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅) 7. その他(具体的に: )		△	—	地域支援係 地域包括ケア推進係 施設担当
	問7 現在のお住まいや住環境などで困っていることはありますか。(いくつでも○)	1. 住まいの段差や階段などの物理的な障壁 2. 買い物をする場所が近くにない 3. 家の周りに階段や坂が多い 4. 家の周りの道に歩道がない、狭い 5. 鉄道やバスの利用が不便 6. 家族が近くにない 7. 住まいの利用にかかる費用(家賃など) 8. 立ち退きを求められている 9. 引越しが先がない(高齢のため拒否されるなど) 10. その他(具体的に: ) 11. 特になし			—	地域支援係 地域包括ケア推進係 施設担当 介護サービス係
【からだをおたずねします】	問8 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 □ できるけどしていない□B. できない		○	—	介護予防生活支援担当 介護サービス係
	問9 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 □ できるけどしていない□B. できない		○	—	介護予防生活支援担当
	問10 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 □ できるけどしていない□B. できない		○	—	介護予防生活支援担当
	問11 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□B. 1度ある □ ない		○	—	介護予防生活支援担当
	問12 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□B. やや不安である □ あまり不安でない □ 不安でない		○	—	介護予防生活支援担当
	問13 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□B. 週1回 □ 週2～4回 □ 週5回以上		○	—	介護予防生活支援担当
	問14 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□B. 減っている□C. あまり減っていない □ 減っていない		○	—	介護予防生活支援担当
【食べることにについておたずねします】	問15 身長・体重をお答えください。	身長 cm 体重 kg		○	—	介護予防生活支援担当
	問16 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 □ いいえ		○	—	介護予防生活支援担当
	問17 歯の数と入れ歯の利用状況をお答えください。(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17で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ》 問17-1 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(1つに○)	1. はい□B. いいえ		△	—	介護予防生活支援担当
	問18 どなたかと食事をともにす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		○	—	介護予防生活支援担当



設問		選択肢	国調査	市必置	備考	担当係
【毎日の生活に おたずねします】	問19 物忘れが多いと感じますか。(1つに○)	1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ	○		—	介護予防生活支援担当
	問20 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. できるけどしていない <input type="checkbox"/> 3. できない	○	○	—	介護予防生活支援担当
	問21 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. できるけどしていない <input type="checkbox"/> 3. できない	○	○	—	介護予防生活支援担当
	問22 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. できるけどしていない <input type="checkbox"/> 3. できない	○	○	—	介護予防生活支援担当
	問23 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. できるけどしていない <input type="checkbox"/> 3. できない	○	○	—	介護予防生活支援担当
	問24 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(1つに○)	1. できるし、している <input checked="" type="checkbox"/> 2. できるけどしていない <input type="checkbox"/> 3. できない	○	○	—	介護予防生活支援担当
	新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、あなたに変化はありましたか。(あてはまるものすべてに○)	1. 外出しなくなった <input type="checkbox"/> 2. 人と会わなくなった <input type="checkbox"/> 3. 人や物に触るのが怖くなった <input type="checkbox"/> 4. 不安になることが多くなった <input type="checkbox"/> 5. 介護や育児の負担が増えた <input type="checkbox"/> 6. 人とのつながりの大切さを知ることができた <input type="checkbox"/> 7. 健康に気を付けるようになった <input type="checkbox"/> 8. 経済的に苦しくなった <input type="checkbox"/> 9. その他( ) <input type="checkbox"/> 10. 特にない			新設 状況把握	地域包括ケア推進係
【地域生活と日頃の活動についておたずねします】	問25 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学習・教養サークル ⑤介護予防のための通いの場(地域交流体操、その他自主グループなど) ⑥シニアクラブ(老人クラブ) ⑦自治会・町会等 ⑧収入のある仕事  週4回以上 <input type="checkbox"/> 週2～3回 <input type="checkbox"/> 週1回 <input type="checkbox"/> 月1～3回 <input type="checkbox"/> 年に数回 <input type="checkbox"/> 参加していない	○	○	—	地域包括ケア推進係
	問26 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、いきいきと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 <input type="checkbox"/> 2. 参加してもよい <input type="checkbox"/> 3. 参加したくない <input type="checkbox"/> 4. 既に参加している <input type="checkbox"/>	○		—	地域包括ケア推進係
	問27 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、いきいきと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 <input type="checkbox"/> 2. 参加してもよい <input type="checkbox"/> 3. 参加したくない <input type="checkbox"/> 4. 既に参加している <input type="checkbox"/>	○		—	地域包括ケア推進係
	問28 あなたが、これから参加したい活動はどのようなものですか。(3つまでに○)	1. 自分の楽しみが得られる活動 2. 興味ある知識や教養が得られる活動 3. 自分の知識や経験をいかせる活動 4. 生きがいや健康づくりができる活動 5. 余暇時間を充実させる活動 6. 仲間づくりや親しい友人ができる活動 7. 隣近所の人と協力し合える活動 8. 家庭生活を豊かにする家族ぐるみの活動 9. 地域や社会に役立つ活動 10. 行政への協力や地域自治に関わる活動 11. その他(具体的に: ) 12. 特にない		○	—	地域包括ケア推進係 介護予防生活支援担当
	問29 市では各種生きがいづくり事業を行っています。あなたは、「敬老の日記念大会※」に参加したことはありますか。70歳以上の方のみお答えください。(1つに○) ※高齢者の長寿を祝うため、毎年、敬老の日に70歳以上の市民を対象に式典やアトラクションを府中の森芸術劇場で行うものです。	1. 毎年参加している 2. 何度か参加したことがある 3. 1度だけ参加したことがある 4. 参加したことはない 5. 参加したことはないし、催し物があることを知らない			—	地域支援係
	《問29で「1」～「4」とお答えの方におたずねします》 問29-1 その理由を具体的にお書きください。	自由記述			—	地域支援係
	問30 あなたは、「敬老の日記念大会」に今後も参加したいと思いませんか。70歳未満の方は、70歳を迎えた場合を想定してお答えください。(1つに○)	1. 参加したい <input type="checkbox"/> 2. 参加するつもりはない <input type="checkbox"/>			—	地域支援係
	《問30で「1」、「2」とお答えの方におたずねします》 問30-1 その理由を具体的にお書きください。	自由記述			—	地域支援係
	問31 「高齢者保養施設利用助成※」を利用したことがありますか。(1つに○) ※70歳以上の市民が指定保養施設に宿泊する場合、年度内1泊に限り、3,000円を助成するものです。	1. 利用したことがある 2. 知っているが利用したことはない 3. 知らないし、利用したことがない			削除	地域支援係
	問32 生きがいはありますか。(1つに○)	1. 生きがいあり ⇒ (具体的に: ) 2. 思いつかない			—	地域支援係
問33 「生きがいづくり」に関して、市はどのような支援をすべきだと思いますか。具体的にお書きください。	自由記述			—	地域支援係	
問34 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 週1回 <input type="checkbox"/> 3. 月に数回 <input type="checkbox"/> 4. 週に2～3回 <input type="checkbox"/> 5. 月1～3回 <input type="checkbox"/> 6. ほとんどない			—	地域包括ケア推進係 介護予防生活支援担当	



設問	選択肢	国調査	市必置	備考	担当係
問35 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)	1. はい 2. いいえ	○	○	—	地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
問36 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)	1. はい 2. いいえ	○		—	地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
《問36で「1」を選択した方におたずねします》 問36-1 あなたが知っている相談窓口はどれですか。(いくつでも○)	1. 地域包括支援センター 2. かかりつけ医 3. 認知症疾患医療センター 4. もの忘れ相談医 5. 若年性認知症総合支援センター 6. その他(具体的に: )			—	地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
問37 あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。最も近いと思うものを答えください。(1つに○)	1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる(第三者の介入なし) 2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける(第三者の介入あり) 3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる 4. 認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる 5. 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう		○	修正 補足説明追加	地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
問38 あなたは認知症について、どのようなことを知っていますか。(いくつでも○)	1. 認知症は、脳の病気を原因疾患とし、誰にでも起こりうるものであること 2. 認知症の症状には、記憶障害や時間・場所が分からなくなるなど共通の症状があること 3. 認知症の症状には、妄想、幻覚、ひとり歩きなど個人差のある症状があること 4. 認知症の抑制には、食生活や生活習慣などで改善の効果があると認められていること 5. 認知症は高齢期だけでなく、若い世代でも発症する若年性認知症があること 6. 認知症は早期に発見することにより、進行を遅らせることができること 7. どれも知らなかった			修正 選択肢の分割「徘徊」の言い換え	地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
あなたは、認知症と診断された方の経験談や思いを聴いてみたいと思いますか。	1. はい 2. いいえ			削除	状況把握 地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
問39 府中市では、次のような認知症予防の啓発活動を実施しています。あなたの参加状況について①・②のそれぞれ1つに○をつけてください。	①認知症サポーター「ささえ隊」養成講座 ②認知症に関する講演会やシンポジウム  参加したことがある 知っているが参加したことはない 知らない			—	地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
問40 あなたは、認知症になっても、住み慣れた地域で生活を送るためには何が重要だと考えますか。(3つまでに○)	1. 認知症についての啓発活動の充実 2. 認知症の相談窓口や相談体制の整備 3. 地域による見守りや認知症サポーターの養成など、地域の支援体制の充実 4. 認知症の高齢者や家族を支援する福祉サービスの充実 5. 自宅で生活をしながら、認知症高齢者が本人にあった活動に参加できる「通いの場」や、必要に応じて「短期間の宿泊」ができるサービスの充実 6. 認知症高齢者が本人にあった生活を送れる、家庭的な雰囲気の施設の整備 7. 家庭で過ごすことが困難な人などが入所できる特別養護老人ホームなどの整備 8. 認知症ケアに関する専門職の育成 9. その他(具体的に: )			—	地域包括ケア推進係 在宅療養推進担当
問41 あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はいますか。(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(具体的に: ) 8. そのような人はいない	○		—	地域支援係 地域包括ケア推進係
問42 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人はいますか。(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(具体的に: ) 8. そのような人はいない	○		—	地域支援係 地域包括ケア推進係
問43 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人はいますか。(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(具体的に: ) 8. そのような人はいない	○		—	地域支援係 地域包括ケア推進係
問44 反対に、看病や世話をしてくれる人はいますか。(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(具体的に: ) 8. そのような人はいない	○		—	地域支援係 地域包括ケア推進係
問45 あなたは、近隣に住む人と、どの程度おつきあっていますか。(1つに○)	1. 個人的なことを相談し合える人がいる 2. さしさわりのないことなら、話せる人がいる 3. 道で会えば、あいさつをする程度の人ならいる 4. あいさつや会話はしないが、顔を見れば近隣の人だと分かる人がいる 5. 全く交流はなく、近隣に住む人を知らない			—	地域支援係 地域包括ケア推進係
問46 あなたは、お住まいの地域の人から何らかの役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思いますか。(自分なりにできること、会・グループでの役、隣近所のちょっとしたこと、お手伝いやお願いごとなど)(1つに○)	1. とてもそう思う 2. そう思う 3. ややそう思う 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない			—	地域包括ケア推進係 介護予防生活支援担当
問47 隣近所で困っている世帯があった場合、あなたができることは何ですか。また、あなたが高齢や病気などで日常生活が不自由になったときに隣近所の人に手助けしてもらったらどんなことをしてほしいですか。 (1)～(10)の項目のうち、①、②については3つまでに、①-1についてはあてはまるものに○をつけてください。	(1) 日ごろの安否確認 (2) 趣味など世間話の相手 (3) 介護などの相談相手 (4) 炊事、洗濯、掃除などの家事 (5) ちょっとした買い物 (6) 介護が必要な家族などの預かり (7) 外出の付添い (8) 災害時の手助け (9) ごみ出しなどの家庭支援 (10) 電球交換などの簡単な作業 (11) 特になし  手助けできること 過去に手助けしたこと 手助けしてほしいこと			修正 選択肢の追加	地域包括ケア推進係 介護予防生活支援担当

設問		選択肢	国調査	市必置	備考	担当係
健康づくりや介護予防などについておたずねします	問48 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 <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない	○	○	—	—
	問49 あなたは、現在の程度幸福だと感じていますか。「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とした場合、あなたはどれくらいになると思いますか。最も近いものをお選びください。(1つに○)	<input type="checkbox"/> 0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点	○	○	—	—
	問50 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 <input type="checkbox"/> いいえ	○		—	—
	問51 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 <input type="checkbox"/> いいえ	○		—	—
	問52 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	○		—	介護予防生活支援担当
	問53 あなたには、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを日ごろから気軽に相談できる「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」がありますか。(それぞれ1つに○)	①かかりつけ医 ②かかりつけ歯科医 ③かかりつけ薬局  1. いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> B. 分からない			—	在宅療養推進担当
	問54 現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか。(いくつでも○)	1. ない 2. 高血圧 <input type="checkbox"/> 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) <input type="checkbox"/> 4. 心臓病 <input type="checkbox"/> 5. 糖尿病 <input type="checkbox"/> 6. 高脂血症(脂質異常) 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) <input type="checkbox"/> 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 <input type="checkbox"/> 9. 腎臓・前立腺の病気 <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 12. がん(悪性新生物) 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(具体的に: )	○		—	在宅療養推進担当
	問55 あなたの介護予防に対するお考えをお答えください。(1つに○)	1. 意識して取り組んでいる <input type="checkbox"/> 2. 体力が落ちてきたら取り組みたい <input type="checkbox"/> 3. もう少し歳をとってから取り組みたい <input type="checkbox"/> 4. きっかけがあれば取り組みたい <input type="checkbox"/> 5. 興味はあるが、具体的な取り組み方が分からない 6. 興味・関心がない 7. その他(具体的に: )		○	—	介護予防生活支援担当
問56 府中市では、いつまでも元気で暮らせるための介護予防事業を行っています。下記の事業に「参加したことがある」、「又は「参加している」ものがありますか。(いくつでも○)	1. ふちゅう元気アップ体操(各地域での介護予防教室) 2. 地域交流体操(各地域でのCD音源で行う体操の場) 3. 介護予防推進センター※での介護予防教室(3か月教室等) 4. 介護予防講座(運動、栄養、脳トレーニング) 5. 体力測定会 6. ほっとサロン(地域デイサービス) 7. いずれも参加したことがない			—	介護予防生活支援担当	
《問56で介護予防事業に1つでも「参加したことがある」、又は「参加している」とお答えの方におたずねします》 問56-1 介護予防に取り組んだ結果、具体的な成果がありましたか。(いくつでも○)	1. 通院回数が減った <input type="checkbox"/> 2. 薬を飲む量が減った 3. 体力が向上した <input type="checkbox"/> 4. 気持ちが前向きになり生活にはりがでた 5. 他の人と交流でき、外出の回数が増えた 6. 介護予防に積極的に取り組むようになった 7. 具体的な成果は感じなかった <input type="checkbox"/> 8. その他(具体的に: )			—	介護予防生活支援担当	
災害時の対応についておたずねします	問57 地震等の災害が起こったときにあなたの手助けをしてくれる人はいますか。(いくつでも○)	1. 同居の家族 <input type="checkbox"/> B. その他(具体的に: ) 2. 別居の家族 <input type="checkbox"/> 6. いない 3. 近所の人口 7. 必要ない 4. 友人・知人口			—	地域包括ケア推進係
	問58 災害に備えて、あなたやご家族で取り組んでいることは何ですか。(いくつでも○)	1. 食料・飲料を備蓄している 2. 非常持ち出しバックを準備している 3. 家具等の転倒防止対策をしている 4. 避難場所や避難経路を確認している 5. 家族同士の安否確認の方法を決めている 6. 地域の防災訓練に参加している 7. その他(具体的に: ) 8. 特に取り組んでいることはない			削除	地域包括ケア推進係
	問59 災害に備えて、又は、災害が発生したときに近所の手助けが必要な高齢者等に対してあなたができるのはどのようなことですか。(いくつでも○)	1. 日ごろからの隣近所の住民同士の声かけや交流 2. 住民同士で行う防災組織の活動の充実 3. 地域での防災訓練の充実 4. 地域独自の防災マニュアルや防災マップの作成 5. 災害発生時の安否確認 6. 災害発生時の初期消火や救出・救助 7. 災害発生時の避難所への避難誘導 8. その他(具体的に: ) 9. 特にできることはない			—	地域包括ケア推進係



設問	選択肢	国調査	市必置	備考	担当係		
情報についておたずねします	問60 あなたは、健康や介護予防、福祉サービス、地域の活動、権利擁護等に関する情報をどこから(誰から)入手していますか。(いくつでも○)	1. 市の広報紙・ホームページ 2. 市の相談窓口 3. 地域包括支援センター 4. 保健所・保健センター 5. 社会福祉協議会 6. 介護予防推進センター 7. 病院・診療所・歯科医・薬剤師など 8. ホームヘルパー(訪問介護員)口 9. ケアマネジャー(介護支援専門員) 10. 民生委員・児童委員 11. 家族や親族 12. 友人・知人、近隣の人 13. 新聞・雑誌・テレビ・ラジオ 14. 講演会・講習会等 15. インターネット、SNS 16. その他(具体的に: ) □ 特になし			修正 選択肢の修正	地域包括ケア推進係	
	問61 あなたは、暮らしの問題や福祉などについて困りごとがあったとき、どこに(誰に)相談しますか。(いくつでも○)	1. 市の相談窓口 2. 地域包括支援センター(←問61-1へ進む) 3. 保健所・保健センター 4. 社会福祉協議会 5. 権利擁護センターふちゅう 6. 病院・診療所・歯科医・薬剤師など 7. ホームヘルパー(訪問介護員) 8. ケアマネジャー(介護支援専門員) 9. 民生委員・児童委員 10. 家族や親族 11. 友人・知人、近隣の人 12. その他(具体的に: ) 13. 相談できる人がいない		○	修正 選択肢の追加	地域包括ケア推進係	
	府中市には地域包括支援センターが11か所ありますが、次の地域包括支援センターの役割や機能をご存じでしたか。(いくつでも○)	1. 高齢者の総合的な相談 2. 介護予防の支援や相談 3. 認知症に関する生活や財産管理の相談 4. 成年後見制度の相談 5. 高齢者虐待の早期発見や対応 6. 悪質な訪問販売・電話勧誘などの被害相談 7. 地域のネットワークを活用した高齢者の実態把握 8. まったく知らなかった			新設	地域包括ケア推進係	
	《問61で「2. 地域包括支援センター」とお答えの方におたずねします》 問61-1 具体的にどのような目的で利用したことがありますか。(いくつでも○)	1. 高齢者の総合的な相談 2. 介護予防の支援や相談 3. 認知症に関する生活や財産管理の相談 4. 成年後見制度の相談 5. 高齢者虐待の早期発見や対応 6. 悪質な訪問販売・電話勧誘などの被害相談 7. その他(具体的に: )			削除	地域包括ケア推進係	
	問●あなたは、パソコンやスマートフォンなどの媒体を持っていますか。(いくつでも○)	1. パソコン 2. スマートフォン 3. タブレット 4. 二つ折り携帯(ガラケー) 5. その他(具体的に: )			新設	設問の修正 選択肢の追加	地域包括ケア推進係
	問●で回答した媒体の主な用途は何ですか。(いくつでも○)	1. 通話 2. メール 3. 情報収集 4. その他(具体的に: )			新設		地域包括ケア推進係
介護保険についておたずねします	問62 介護保険サービスでは以下のようなサービスを行っています。これらの サービスを知っていますか。(サービスごとに1つずつ○)	居宅サービス ①訪問介護 ②訪問看護 ③訪問リハビリテーション ④訪問入浴介護 ⑤居宅療養管理指導 ⑥通所介護(デイサービス) ⑦通所リハビリテーション(デイケア) ⑧短期入所生活介護(ショートステイ) ⑨短期入所療養介護(医療型ショートステイ) ⑩特定施設入居者生活介護 ⑪福祉用具の貸与 ⑫特定福祉用具購入 ⑬住宅改修費の支給 施設サービス ①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ②介護老人保健施設(老人保健施設) ③介護療養型医療施設・介護医療院 地域密着型サービス ①夜間対応型訪問介護 ②巡回・随時対応型訪問介護看護 ③小規模多機能型居宅介護 ④看護小規模多機能型居宅介護 ⑤地域密着型通所介護 ⑥認知症対応型通所介護 ⑦認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 知っている□ 知らない			修正 選択肢の補足	地域包括ケア推進係 介護保険制度担当 介護サービス係	
	問63 市では介護保険以外にも様々な高齢者保健福祉サービスを行っています。あなたは、以下のサービスを利用したいと思いませんか。(いくつでも○)	1. 自立支援ショートステイ 2. バックベッド確保事業 高齢者医療ショートステイ 3. 日常生活用具の貸与や給付 4. はいかい高齢者探索サービス 5. 日常生活用品(おむつ)の助成 6. 車いす福祉タクシー 7. 寝具乾燥サービス 8. 理容師・美容師の派遣 9. 特に利用したいサービスはない			削除 選択肢の修正	地域包括ケア推進係 介護予防生活支援担当 介護保険制度担当 介護サービス係	
在宅療養についておたずねします	在宅での療養が必要となった時に必要に応じ受けられるサービスがありますが、次のことを知っていますか。(1つずつに○)	訪問診療 往診 訪問歯科診療 訪問薬剤管理 訪問栄養食事指導 訪問によるリハビリテーション			新設 状況把握	在宅療養推進担当	
	問64 脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の療養が必要になった場合、あなたは、自宅で療養を続けたいと思いませんか。(1つに○)	1. そう思う □ そう思わない ⊕ 分からない			—	在宅療養推進担当	
	《問64で「1. そう思う」とお答えの方におたずねします》 問64-1 ご自宅での療養は可能だと思いますか。(1つに○)	1. 可能だと思う □ 難しいと思う ⊕ 分からない			—	在宅療養推進担当	
	《問64で「2. そう思わない」又は 問64-1で「2. 難しいと思う」とお答えの方におたずねします》 問64-2 それはなぜですか。(3つまでに○)	1. 在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないから 2. 急に病状が変わったときの対応が不安だから 3. 往診・訪問診療してくれる医師がいないから 4. 訪問看護や介護の体制が不十分だから 5. 家族に負担をかけるから 6. 看護や介護してくれる家族がいないから 7. 療養できる部屋やトイレなど住環境が整っていないから 8. お金がかかるから 9. その他(具体的に: ) 10. 特に理由はない			—	在宅療養推進担当	
あなたは、人生の最期をどうすごしたいか、ご家族等※や医療介護関係者と話し合ったことがありますか。 ※ご家族等の中には、家族以外でも、自分が信頼して自分の医療・療養に関する方針を決めてほしいと思う人(友人、知人)を含みます。	1. 詳しく話し合い、意思表示の書面を作成している 2. 詳しく話し合っている 3. 一応話し合っている 4. 話し合ったことはない 5. その他( )			新設 状況把握	在宅療養推進担当		

設問		選択肢	国調査	市必置	備考	担当係
ついでにおたずねします【高齢者の権利擁護に】	あなたは、成年後見制度を知っていましたか。	1. 内容などをよく知っていた 2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた 3. 名前を聞いたことがある程度 4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった			削除 状況把握	高齢者相談窓口
	問65 高齢者の権利や生活を守るための制度や相談窓口として、以下のようなものがありますが、あなたが知っているものはありますか。(いくつでも○)	1. 成年後見制度 2. 地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)※2 3. 高齢者見守りネットワーク 4. 市の高齢者支援課 5. 地域包括支援センター 6. 権利擁護センターふちゅう※3 7. 地域福祉コーディネーター 8. 消費生活センター 9. 担当のケアマネジャー(介護支援専門員) 10. その他(具体的に: 11. 知っているものはない			削除	高齢者相談窓口
自由記述【	問66 最後に、市の介護保険制度や高齢者保健福祉サービスについて、ご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にお書きください。				—	地域包括ケア推進係