

## あま市

## 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する実態調査

～ご協力をお願い～

日頃から、あま市の福祉行政にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、介護保険をはじめとした高齢者福祉事業の計画的な推進に努めているところです。

現在、令和6年3月を目途に計画の改定を予定しておりますが、これに先立ち、市民の皆様のご意見をお伺いする実態調査を実施することといたしました。

対象となられる方は、令和4年12月31日現在で65歳以上の方の中から3,000人を無作為に選ばせていただきました。

この実態調査の結果につきましては、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定を検討する際の重要な基礎資料とさせていただきますので、ご多用のところ誠に恐れいりますが、調査の目的、趣旨をご理解いただきましてご回答くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、この実態調査は無記名でお願いするものであり、統計的に処理し、上記の目的以外には一切使用いたしません。

令和5年1月

あま市長 村上 浩司

## ご記入にあたって

- 1 調査票の「ご本人」は、宛名の方を指します。また、調査票はご本人またはご家族の方等が記入してください。  
\*質問数が多いため、ご家族の方等のご協力をお願いいたします。
- 2 選択肢がある場合は、あてはまる番号を○印で囲んでください。  
その他の場合は、具体的内容を記述してください。
- 3 鉛筆またはボールペンで記入してください。
- 4 調査票は、1月31日(金)までにご記入の上、同封の返信用封筒(切手不要)に入れ、投函してください。
- 5 回答に際してご不明な点やこの調査についてのお問い合わせは下記へお願いいたします。

あま市 福祉部 高齢福祉課(甚目寺庁舎)

〒490-1198 あま市甚目寺二伴田76番地

電話 052(444)3141

FAX 052(443)3555

(受付時間 8:30~17:15 土・日・祝日を除く)

## はじめに

問1 調査票をご記入いただくのはどなたですか。(○は1つ)

- |            |        |
|------------|--------|
| 1. ご本人     | 2. ご家族 |
| 3. その他 ( ) |        |

問2 お住まいの地域はどちらですか。(○は1つ)

- |         |         |          |
|---------|---------|----------|
| 1. 七宝地域 | 2. 美和地域 | 3. 甚目寺地域 |
|---------|---------|----------|

問3 ご本人の年齢は何歳ですか。(○は1つ)

- |            |            |            |
|------------|------------|------------|
| 1. 65～69 歳 | 2. 70～74 歳 | 3. 75～79 歳 |
| 4. 80～84 歳 | 5. 85～90 歳 | 6. 90 歳以上  |

問4 ご本人の性別について教えてください。(○は1つ)

- |       |       |        |          |
|-------|-------|--------|----------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. その他 | 4. 回答しない |
|-------|-------|--------|----------|

## あなたのご家族や生活状況について

問5 家族構成をお教えてください。(○は1つ)

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. 1人暮らし                | 2. 夫婦2人暮らし (配偶者 65 歳以上) |
| 3. 夫婦2人暮らし (配偶者 64 歳以下) | 4. 息子・娘との2世帯            |
| 5. その他 ( )              |                         |

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。(○は1つ)

- |   |              |
|---|--------------|
| 1. 介護・介助は必要ない                                       | → 問7へ        |
| 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない                         | → 問6-1へ      |
| 3. 現在、何らかの介護を受けている<br>(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6-1～問6-2へ |

問6で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「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）」とお答えの方にお聞きします。

問6-1 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（ <small>のうそっちゅう</small> 脳出血・ <small>のうしゅっけつ</small> 脳梗塞等） | 2. 心臓病                                       |
| 3. がん（悪性新生物）   | 4. 呼吸器の病気（ <small>はいきしゅ</small> 肺気腫・肺炎等）     |
| 5. 関節の病気（リウマチ等）  | 6. 認知症（ <small>にんちしょう</small> アルツハイマー病等）     |
| 7. パーキンソン病   | 8. 糖尿病（ <small>とうようびょう</small> ）             |
| 9. 腎疾患（ <small>じんしつかん</small> 透析）                                | 10. 視覚・聴覚障害（ <small>しかく ちょうかくしょうがい</small> ） |
| 11. 骨折・転倒（ <small>こっせつ てんとう</small> ）                            | 12. 脊椎損傷（ <small>せきついそんしょう</small> ）         |
| 13. 高齢による衰弱（ <small>すいじゃく</small> ）                              | 14. その他（ ）                                   |
| 15. 不明   |  |

問6で「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）」とお答えの方にお聞きします。

問6-2 主にどなたの介護・介助を受けていますか。（○はいくつでも）

- |                |           |          |
|----------------|-----------|----------|
| 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（ ） |          |

問7 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. 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 |        |

## からだを動かすことについて

問8 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. 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。(○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

問10 15分位続けて歩いていますか。(○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

問11 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)

1. 何度もある      2. 1度ある      3. ない

問12 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)

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13 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)

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14 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

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15 外出を控えていますか。(○は1つ)

1. はい      2. いいえ

問15で「1. はい」とお答えの方にお聞きします。

問15-1 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                                   | 2. 障 <small>しょう</small> がい <small>のうそっちゅう</small> (脳卒中の後遺症 <small>こういしょう</small> 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 <small>しょう</small> がい (聞こえの問題など) | 6. 目の障 <small>しょう</small> 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16 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          | 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( )       |                |

## 食べることについて

問17 身長と体重をお書きください。

身長( ) cm                      体重( ) kg

問18 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

問19 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

問20 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

1. はい                                      2. いいえ

問21 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

問22 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)。(○は1つ)

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 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22-1 噛み合わせは良いですか。(○は1つ)

1. はい                                      2. いいえ

問22で「1.自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」または「3.自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」とお答えの方にお聞きします。

問22-2 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

問23 6か月間で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 |
|-------|--------|

問24 どなたかと食事をと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 | 4. 年に何度かある |
| 5. ほとんどない  |            |

---

## 毎日の生活について

---

問25 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

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

問26 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 |
|-------|--------|

問27 携帯電話やスマートフォンを利用していますか。(○は1つ)

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| 1. 携帯電話を利用している | 2. スマートフォンを利用している |
| 3. 利用していない     |                   |

問28 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 |
|-------|--------|

問29 バスや電車を使って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 |
|--------------|---------------|---------|

問30 自分で食品・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 | 2. できるけどしていない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問31 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 | 2. できるけどしていない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問32 自分で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 |
|--------------|---------------|---------|

問33 自分で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 |
|--------------|---------------|---------|

問34 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

問35 新聞を読んでいますか。（○は1つ）

1. はい 2. いいえ

問36 本や雑誌を読んでいますか。（○は1つ）

1. はい 2. いいえ

問37 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

問38 友人の家を訪ねていますか。（○は1つ）

1. はい 2. いいえ

問39 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

問40 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

問41 趣味はありますか。（○は1つ）

1. 趣味あり  ( )  
2. 思いつかない

問42 生きがいがありますか。（○は1つ）

1. 生きがいあり  ( )  
2. 思いつかない

## 地域での活動について

**問43** 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)～(8)それぞれに回答してください。

項 目	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) 介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
(6) 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
(7) 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
(8) 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

**問44** 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。

(○は1つ)

1. 是非参加したい      2. 参加してもよい      3. 参加したくない      4. 既に参加している

**問45** 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。(○は1つ)

1. 是非参加したい      2. 参加してもよい      3. 参加したくない      4. 既に参加している

## たすけあいについて

問46 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。あてはまる人すべてに○をつけてください。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         | 2. 同居の子ども     | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣         | 6. 友人     |
| 7. その他( )      | 8. そのような人はいない |           |

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(○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 |           |

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

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人(○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47 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    |                 |

問48 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. 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  | 6. 友人      |

(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。(○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 | 6. 友人   |

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

---

---

## 健康について

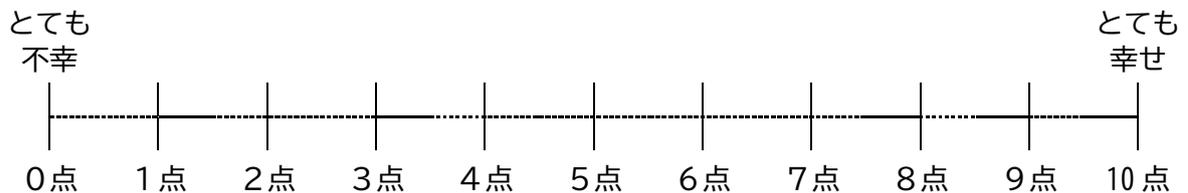
---

---

問49 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- |            |         |
|------------|---------|
| 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50 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)。(○は1つ)



問51 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。(○は1つ)

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

問52 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(○は1つ)

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

問53 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 |

問54 タバコは吸っていますか。(○は1つ)

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 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55 自分の聴力についてどのように感じますか。(○は1つ)

- |              |              |
|--------------|--------------|
| 1. ほとんど聞こえない | 2. かなり聞こえにくい |
| 3. やや聞こえにくい  | 4. よく聞こえる    |

問56 耳の聞こえが悪いといわれることがありますか。(○は1つ)

- |         |          |           |
|---------|----------|-----------|
| 1. よくある | 2. たまにある | 3. まったくない |
|---------|----------|-----------|

問57 かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師はいますか。(○はいくつでも)

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 1. かかりつけ医がいる   | 2. かかりつけ歯科医がいる |
| 3. かかりつけ薬剤師がいる | 4. かかりつけはいない   |
| 5. わからない       |                |

問58 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. <small>のうそっちゅう のうしゅっけつ・のうこうそく</small><br>脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) | 4. 心臓病   |
| 5. <small>とうようびょう</small><br>糖尿病                           | 6. <small>こうしけっしょう しじつじょう</small><br>高脂血症 (脂質異常)               |
| 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)                                       | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気  |
| 9. <small>じんぞう ぜんりつせん</small><br>腎臓・前立腺の病気                 | 10. <small>きんこっかく びょうき こつそ しょう</small><br>筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等) |
| 11. <small>がいしょう てんとう こっせつとう</small><br>外傷 (転倒・骨折等)        | 12. がん (悪性新生物)   |
| 13. <small>めんえき</small><br>血液・免疫の病気                        | 14. うつ病  |
| 15. <small>にんちしょう</small><br>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 ( )  |  |

## 地域でのたすけあいについて

問59 地域で、手伝ってもらったらたすかると思うことはありますか。（○は3つまで）

- |                      |               |
|----------------------|---------------|
| 1. 外出の際の移動           | 2. 財産やお金の管理   |
| 3. 買い物               | 4. ゴミ出し       |
| 5. 家具の移動             | 6. 庭の手入れ      |
| 7. 掃除・洗濯             | 8. 調理         |
| 9. 衣類の出し入れ           | 10. 家電製品の扱い   |
| 11. パソコン・スマートフォン等の操作 | 12. 通院などの付き添い |
| 13. 急病など緊急時の手助け      | 14. 災害時の手助け   |
| 15. 見守り、声かけ          |               |
| 16. その他（             | ）             |
| 17. 特になし             |               |

## 認知症について

問60 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。（○は1つ）

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

問61 認知症に関する相談窓口を知っていますか。（○は1つ）

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

問62 認知症サポーターを知っていますか。（○は1つ）

- |             |                      |
|-------------|----------------------|
| 1. 内容を知っている | 2. 聞いたことはあるが、内容は知らない |
| 3. 知らない     |                      |

問63 認知症になっても安心して暮らしていくために、必要だと思うことは何ですか。（○は3つまで）

- |                           |                       |
|---------------------------|-----------------------|
| 1. 認知症に対する正しい知識と理解        | 2. 認知症の受診・治療ができる病院の充実 |
| 3. 在宅サービスの充実              | 4. 入所できる施設の充実         |
| 5. 専門相談窓口の充実              | 6. 認知症の人の家族の相談や援助     |
| 7. 高齢者見守りネットワークの充実        | 8. 認知症の講演会や予防教室の充実    |
| 9. 認知症の人や家族を支援するボランティアの養成 |                       |
| 10. 成年後見制度等の権利擁護の充実       | 11. 認知症カフェなど通いの場の充実   |
| 12. 認知症当事者による相談（ピアサポート）   | 13. その他（              |
|                           | ）                     |

## 介護保険制度および高齢者福祉施策について

問64 地域包括支援センターを知っていますか。(○は1つ)

1. 事業内容まで知っている



問 64-1 へ

2. 名前だけは知っている

3. 知らない

問 64 で「1. 事業内容まで知っている」とお答えの方にお聞きします。

問64-1 地域包括支援センターでは、様々な事業を行っています。地域包括支援センターが行っている事業の中で、知っているものは何ですか。(○はいくつでも)

1. 高齢者宅への訪問等による実態調査

2. 高齢者の一般的な相談

3. 認知症の相談

4. 病院や施設の入退院(所)に関する相談

5. 介護予防の普及啓発事業

6. 介護予防のためのケアプランの作成

7. 高齢者虐待、消費者被害の防止

8. 成年後見制度の周知と利用

9. 介護支援専門員への指導・助言

10. 地域における様々な関係者とのネットワークづくり

11. その他 ( )

12. 特にない

問65 介護予防(できるだけ介護が必要な状態にならないようにするための教室等)に関心がありますか。(○は1つ)

1. ある

2. ない

問66 介護予防のための様々な事業があることを知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている

2. 知らない

問67 介護予防のための様々な講習やトレーニングに参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. 現在、参加している     | 2. 今後、参加してみたい     |
| 3. あまり参加したいと思わない | 4. まったく参加したいと思わない |

問67で「3. あまり参加したいと思わない」または「4. まったく参加したいと思わない」とお答えの方にお聞きします。

問67-1 それはなぜですか。(○はいくつでも)

- |                                  |                      |
|----------------------------------|----------------------|
| 1. どこで、どのような講習やトレーニングがあるのか知らないから |                      |
| 2. 参加の方法がよくわからないから               | 3. 一緒に参加する友人や仲間がないから |
| 4. 家事や介護など、時間的余裕がないから            | 5. 経済的に余裕がないから       |
| 6. 場所が遠くて、交通手段がないから              | 7. 健康・体力に自信がないから     |
| 8. 参加したいものがないから                  | 9. その他 ( )           |

問68 どのような介護予防の事業であれば参加したいと思いますか。(○はいくつでも)

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1. 筋力やバランス力、柔軟性などを高めるための、軽い健康体操  |  |
| 2. 専門的な機器を使った筋力等のトレーニング          |  |
| 3. 仲間同士で趣味的な活動や脳トレを行う認知症予防教室     |  |
| 4. 食生活についての講義や、調理実習などの栄養教室       |  |
| 5. 口腔機能向上を目的とする講義や、口周りを動かす体操やゲーム |  |
| 6. 近所の人同士で会話やレクリエーションを行う交流会      |  |
| 7. その他 ( )                       |  |

問69 フレイル(健康な状態から要介護へ移行する中間の段階を意味する)を知っていますか。(○は1つ)

- |          |             |         |
|----------|-------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 聞いたことはある | 3. 知らない |
|----------|-------------|---------|

問70 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどに関する情報をどこから得ていますか。(○はいくつでも)

- |                    |                           |            |
|--------------------|---------------------------|------------|
| 1. 役所の窓口           | 2. 地域包括支援センター             | 3. ケアマネジャー |
| 4. 介護サービス提供事業者     | 5. 主治医・医療機関               | 6. 民生委員    |
| 7. 家族・親戚・友人・知人     | 8. 市のパンフレット、広報、公式ウェブサイトなど |            |
| 9. 新聞、テレビ、ラジオ、雑誌など | 10. インターネット               |            |
| 11. その他 ( )        |                           |            |

問71 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどについて困ったとき、よく分からないことがあったときは、どこに相談しますか。(〇はいくつでも)

- |                     |               |            |
|---------------------|---------------|------------|
| 1. 役所の窓口            | 2. 地域包括支援センター | 3. ケアマネジャー |
| 4. 介護サービス提供事業者      | 5. 主治医、医療機関   | 6. 民生委員    |
| 7. 家族、親戚、友人、知人      | 8. その他 (      | )          |
| 9. どこに相談したらよいか分からない |               |            |

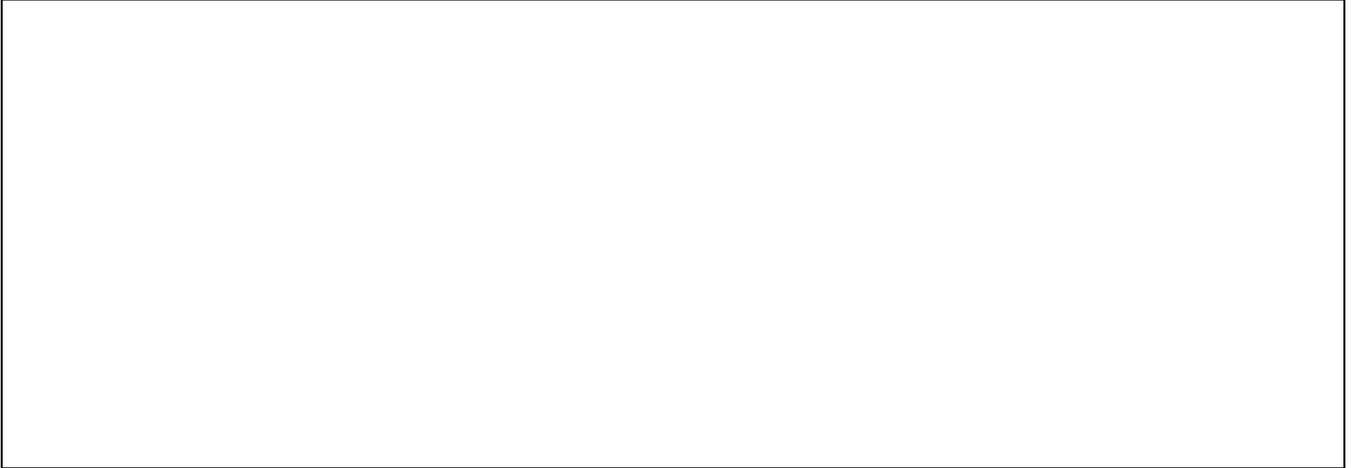
問72 人生の最期を迎える場所についてお考えに最も近いものはどこですか。(〇は1つ)

- |         |          |   |
|---------|----------|---|
| 1. 自宅   | 2. 病院    |   |
| 3. 介護施設 | 4. その他 ( | ) |

問73 あま市の高齢者施策に関して、どのようなことを望みますか。(〇は3つまで)

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1. できるだけ介護が必要な状態にならないための介護予防事業を充実  |   |
| 2. 高齢者の生きがいや趣味などの活動機会を充実する         |   |
| 3. 高齢者の就労を支援する                     |   |
| 4. 高齢者向け住宅の整備を図る                   |   |
| 5. 生活上の問題や介護の問題などの相談体制を充実する        |   |
| 6. 地域全体で高齢者を見守る基盤づくりを強化する          |   |
| 7. 保健、医療、福祉、介護に関する情報提供を充実する        |   |
| 8. かかりつけ医や訪問看護など、地域医療体制を充実する       |   |
| 9. 訪問指導、相談などの健康づくりを充実する            |   |
| 10. 健康診査、がん検診などの機会を充実する            |   |
| 11. ボランティア活動などへの参加機会を充実する          |   |
| 12. 高齢者を保護する権利擁護などへの取組みを充実する       |   |
| 13. 交通手段の整備など、高齢者の“足”の確保を図る        |   |
| 14. 道路の段差の解消など、活動しやすいまちづくりを進める     |   |
| 15. 現在実施している高齢者在宅福祉サービス等を継続および拡充する |   |
| 16. その他 (                          | ) |
| 17. 特にない                           |   |

問74 高齢者の福祉・介護・医療について、ご意見・要望がありましたらご自由にお書きください。



調査は以上です。ご協力ありがとうございました。