

## 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9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。

対象となられる方を、令和7年12月1日現在、65歳以上（要介護認定者を除く）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、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。

本調査で得られた情報につきましては、本市による介護保険事業計画策定と効果評価の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、本市で適切に管理いたします。

ただし、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

令和7年12月 あま市長 村上 浩司

赤字：国必須設問

青字：国オプション設問

黒字：市独自設問

(新規は黄色マーカー)

## 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。なお、インクが消えるボールペンの使用は控えください。
- 4 ご記入いただいた調査票は、令和8年1月9日（金）までに同封の返信用封筒（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

〒497-8602 愛知県あま市七宝町沖之島深坪1番地

電話 052(444)3141

(開庁時間 8:30～17:15 土・日・祝日を除く)

※令和8年1月5日（月）から開庁時間が9:00～16:00に変わります。

## 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 お住まいの地区はどちらですか。(○は1つ)

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

【各地区の住所表示については下記のとおりです。】

地区名	住所
七宝地区	沖之島、遠島、安松、秋竹、桂、下田、川部、伊福、下之森、徳実、鷹居、鯉橋
美和地区	二ツ寺、東溝口、花正、花長、木折、富塚、古道、金岩、木田、森山、中橋、丹波、蜂須賀、北苅、篠田、小橋方、乙之子
甚目寺地区	甚目寺、本郷、坂牧、下萱津、中萱津、上萱津、栄、西今宿、森、方領、石作、小路、新居屋

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. 85～89歳	6. 90歳以上

問4 ご本人の性別についてお教えてください。(○は1つ)

1. 男性	2. 女性	3. 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 ⇒ 問6-1～問6-2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)

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・聴覚障がい（ <small>しかく ちょうかくしょう</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 |        |

問8 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. 持家（一戸建て）                                     | 2. 持家（集合住宅）                                     |
| 3. 公営賃貸住宅（ <small>こうえいちんたいじゅうたく</small> ）       | 4. 民間賃貸住宅（一戸建て）（ <small>みんかんちんたいじゅうたく</small> ） |
| 5. 民間賃貸住宅（集合住宅）（ <small>みんかんちんたいじゅうたく</small> ） | 6. 借家   |
| 7. その他（ ）                                       |   |

---

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。（○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 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11 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12 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13 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14 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15 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16 外出を控えていますか。(○は1つ)

- |       |               |
|-------|---------------|
| 1. はい | 2. いいえ ⇒ 問17へ |
|-------|---------------|

問16で「1. はい」とお答えの方にお聞きます。

問16-1 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 <sup>しょう</sup> がい(脳卒 <sup>のうそつちゅう</sup> 中の後遺 <sup>こういしょう</sup> 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17 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18 身長と体重をお書きください。

身長 ( ) cm

体重 ( ) kg

問19 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20 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21 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

問22 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23 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23-1 噛み合わせは良いですか。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

問23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23-2 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24 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25 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26 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

問27 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 病人を見舞うことができますか。(○は1つ)

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

問41 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42 趣味はありますか。(「1. 趣味あり」の方は( )内に趣味を具体的に記入してください)  
(○は1つ)

- |               |
|---------------|
| 1. 趣味あり ⇒ ( ) |
| 2. 思いつかない     |

問43 生きがいがありますか。(「1. 生きがいあり」の方は( )内に生きがいを具体的に記入してください)  
(○は1つ)

- |                 |
|-----------------|
| 1. 生きがいあり ⇒ ( ) |
| 2. 思いつかない       |

問44 携帯電話やスマートフォンを使用していますか。(○は1つ)

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1. 携帯電話を使用している    | 2. スマートフォンを使用している |
| 3. 使用していない ⇒ 問45へ |                   |

問44で「1. 携帯電話を使用している」、「2. スマートフォンを使用している」とお答えの方にお聞きします。

問44-1 携帯電話やスマートフォンはどのように使用していますか。(○はいくつでも)

- |                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| 1. 音声通話                  | 2. ビデオ通話              |
| 3. メール                   | 4. SNS (ライン・インスタグラム等) |
| 5. ウェブサイト閲覧 (天気・ニュース等)   | 6. インターネット通販          |
| 7. 動画視聴                  | 8. 動画配信               |
| 9. オンライン手続き (各種申請・確定申告等) | 10. その他 ( )           |





問48で「2. 引退した」とお答えの方にお聞きします。

問48-1 あなたはいつ引退しましたか。(○は1つ、数値を記入)

1. 昭和 (            ) 年    2. 平成 (            ) 年    3. 令和 (            ) 年

問48-2 今後、就労の機会があったらどうしたいですか。(○はひとつ)

1. 常勤（フルタイム）で働きたい  
2. 非常勤（パート・アルバイト等）で働きたい  
3. 働かない  
4. 働きたいが働ける環境・状態にない  
5. その他（ ）

たすけあいについて
-----------

問49 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。（それぞれ○はいくつでも）

項 目	配偶者	同居のごとも	別居のごとも	兄弟姉妹・ 親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人 はいない
(1) あなたの心配事や 愚痴を聞いてくれる人	1	2	3	4	5	6	( 7 )	8
(2) 反対に、あなたが 心配事や愚痴を聞いてあげる人	1	2	3	4	5	6	( 7 )	8
(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	1	2	3	4	5	6	( 7 )	8
(4) 反対に、看病や世 話をしてくれる人	1	2	3	4	5	6	( 7 )	8

問50 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。（〇はいくつでも）

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5 1 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  |            |

(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 |         |

(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            |

問5 2 家族や友人・知人など、地域で手伝ってもらったら、たすか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. 買い物                 |
| 3. ゴミ出し      | 4. 家具の移動               |
| 5. 庭の手入れ     | 6. 掃除・洗濯               |
| 7. 調理        | 8. 家電・パソコン・スマートフォン等の扱い |
| 9. 通院などの付き添い | 10. 急病など緊急時の手助け        |
| 11. 災害時の手助け  | 12. 見守り、声かけ            |
| 13. その他( )   |                        |
| 14. 特になし     |                        |

---

## 健康について

---

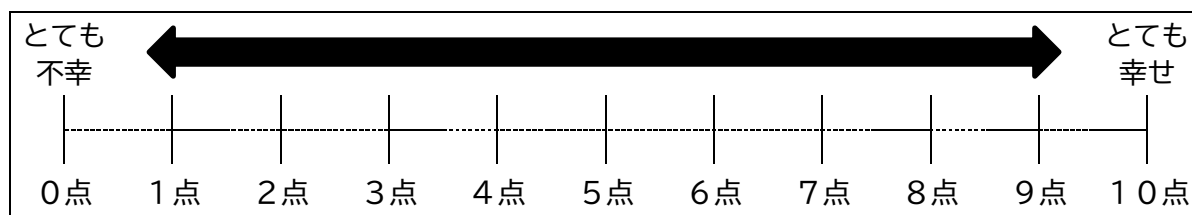
問5 3 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- |            |         |
|------------|---------|
| 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5 4 健康を維持するために運動はしていますか。(○は1つ)

- |              |             |
|--------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日している  | 2. 時々運動している |
| 3. ほとんど運動しない | 4. その他( )   |

問55 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56 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57 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58 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59 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60 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 のうしゅつけつ のうこうそく</small> 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） | 4. 心臓病   |
| 5. <small>とうようびょう</small> 糖尿病                          | 6. <small>こうしけっしょう しじつじょう</small> 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> 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> 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</small> 外傷（転倒・骨折等）          | 12. がん（悪性新生物）  |
| 13. <small>めんえき</small> 血液・免疫の病気                       | 14. うつ病  |
| 15. <small>にんちしょう</small> 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（   | ）  |

問61 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62 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       |                |

---

## 認知症について

---

問63 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64 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65へ |
|-------|---------------|

問64で「1. はい」とお答えの方にお聞きします。

問64-1 知っている相談窓口はどれですか（○はいくつでも）

- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| 1. 地域包括支援センター        | 2. 認知症初期集中支援チーム    |
| 3. 認知症疾患医療センター       | 4. 認知症サポート医        |
| 5. 愛知県若年性認知症総合支援センター | 6. 若年性認知症コールセンター   |
| 7. 愛知県認知症電話相談        | 8. ふれあいカフェ（認知症カフェ） |
| 9. その他（ ）            |                    |

問64-2 利用したことがある相談窓口はどれですか。（○はいくつでも）

- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| 1. 地域包括支援センター        | 2. 認知症初期集中支援チーム    |
| 3. 認知症疾患医療センター       | 4. 認知症サポート医        |
| 5. 愛知県若年性認知症総合支援センター | 6. 若年性認知症コールセンター   |
| 7. 愛知県認知症電話相談        | 8. ふれあいカフェ（認知症カフェ） |
| 9. その他（ ）            | 10. 相談窓口を利用したことはない |

問 6 5 市では認知症に関する様々な取組を行っています。市が行っている取組の中で知っているものは何ですか。(○はいくつでも)

- |                          |                                    |
|--------------------------|------------------------------------|
| 1. ふれあいケアパス              | 2. 認知症月間(9月)の啓発                    |
| 3. 認知症講演会                | 4. 認知症サポーター養成講座                    |
| 5. 認知症予防の出前講座            | 6. 認知症初期集中支援チーム                    |
| 7. ふれあいカフェ(認知症カフェ)       | 8. ふれあい青空カフェ                       |
| 9. 介護者のつどい               | 10. チームオレンジ                        |
| 11. 認知症高齢者等家族支援サービス(GPS) | 12. 認知症高齢者等SOSネットワーク<br>(見守りステッカー) |
| 13. その他( )               |                                    |

14. 知っているものはない ⇒ 問 6 6 へ

問 6 5 で「14. 知っているものはない」と答えた方以外の方にお聞きます。

問 6 5 - 1 市が行っている取組の中で参加(利用)したことがあるものは何ですか。  
(○はいくつでも)

- |                          |                                    |
|--------------------------|------------------------------------|
| 1. ふれあいケアパス              | 2. 認知症月間(9月)の啓発                    |
| 3. 認知症講演会                | 4. 認知症サポーター養成講座                    |
| 5. 認知症予防の出前講座            | 6. 認知症初期集中支援チーム                    |
| 7. ふれあいカフェ(認知症カフェ)       | 8. ふれあい青空カフェ                       |
| 9. 介護者のつどい               | 10. チームオレンジ                        |
| 11. 認知症高齢者等家族支援サービス(GPS) | 12. 認知症高齢者等SOSネットワーク<br>(見守りステッカー) |
| 13. その他( )               |                                    |
| 14. 参加(利用)したものはない        |                                    |

## 介護予防施策および高齢者福祉施策について

問 6 6 地域包括支援センターを知っていますか。(○は1つ)

### 【地域包括支援センター】

高齢者やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援するための身近な総合相談窓口です。

1. 事業内容まで知っている ⇒ 問 6 6 - 1 へ

2. 名前だけは知っている

3. 知らない



問 6 7 へ

**問66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66-1 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                | 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（                    | ）                     |

問67 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）のための教室等に関心がありますか。（○は1つ）

1. 関心があり参加したことがある ⇒ 問68へ

2. 関心はあるが参加したことはない

3. 関心はない

**問67で「2. 関心はあるが参加したことはない」、「3. 関心はない」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いないから |
| 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運動       |   |
| 2. 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     |   |
| 3. 食生活についての講義や、調理実習などの栄養教室       |   |
| 4. 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 |   |
| 5. 近所の人同士で会話やレクリエーションを行う交流会      |   |
| 6. その他（                          |   |
|                                  | ） |

問69 ACP（アドバンスド・ケア・プランニング）を知っていますか。（○は1つ）

【ACP（アドバンスド・ケア・プランニング）】

人生会議とも呼ばれ、もしもの時に望む医療やケアについて、前もって考え、家族や信頼する人、医療・介護従事者と繰り返し話し合い、共有することです。

1. 知っている

2. 聞いたことはある

3. 知らない

問70 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。（○は1つ）

1. 自宅

2. 病院

3. 介護施設

4. その他（ ）

問71 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。（○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の充実

2. 高齢者の生きがいや趣味などの活動機会の充実

3. 高齢者の就労の支援

4. 高齢者向け住宅の整備

5. 生活上の問題や介護の問題などの相談体制の充実

6. 地域全体で高齢者を見守る基盤づくりの強化

7. 保健、医療、福祉、介護に関する情報提供の充実

8. かかりつけ医や訪問看護など、地域医療体制の充実

9. 訪問指導、相談などの健康づくりの充実

10. 健康診査、がん検診などの機会の充実

11. ボランティア活動などへの参加機会の充実

12. 高齢者を保護する権利擁護などへの取組の充実

13. 高齢者が移動しやすい交通手段の利便性の向上

14. 道路の段差の解消など、活動しやすいまちづくり

15. 現在実施している高齢者在宅福祉サービス等の継続および拡充

16. その他（ ）

17. 特にない

問 7 2 高齢者の福祉・介護について、ご意見等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。