

第9期

郵送

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【調査票】

日頃から、古賀市行政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、本市では令和5年度末を目途に「介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画」を策定予定です。この計画策定にあたり、皆様の心身の状態や生活状況、今後の生活に関するニーズ等をお聞かせいただくために、65歳以上の方を対象に無作為抽出にてアンケート調査を実施します。

皆様からのご回答は貴重な資料となりますので、ご多忙中とは存じますが、本調査にご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

令和4年12月
古賀市健康介護課 介護保険係

調査票記入の際のご注意

- 調査票を記入する際は、各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、

1月10日(火)までに投函してください。

調査に関してのお問い合わせ先

古賀市 健康介護課 介護保険係

〒811-3116 福岡県古賀市庄205番地 (サンコスモ古賀)

☎ 092-942-1144

FAX 092-942-1154

問1**あなたのご家族や生活状況について****(1) 家族構成をお教えてください**

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

(2) 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. 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)

【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】**① 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか (いくつでも)**

1. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)
2. 心臓病
3. がん (悪性新生物)
4. 呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等)
5. 関節の病気 (リウマチ等)
6. 認知症(アルツハイマー病等)
7. パーキンソン病
8. 糖尿病
9. 腎疾患 (透析)
10. 視覚・聴覚障がい
11. 骨折・転倒
12. 脊椎損傷
13. 高齢による衰弱
14. その他 ()
15. 不明

【(2)において「3.現在、何らかの介護を受けている」方のみ】**② 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 ()

(6) 自分で食事の用意をしていますか

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

(7) 自分で請求書の支払いをしていますか

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

(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

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

(9) 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

1. はい 2. いいえ

(10) 新聞を読んでいますか

1. はい 2. いいえ

(11) 本や雑誌を読んでいますか

1. はい 2. いいえ

(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか

1. はい 2. いいえ

(13) 友人の家を訪ねていますか

1. はい 2. いいえ

(14) 家族や友人の相談にのっていますか

1. はい 2. いいえ

(15) 病人を見舞うことができますか	
1. はい	2. いいえ
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか	
1. はい	2. いいえ
(17) 趣味はありますか	
1. 趣味あり	→ ()
2. 思いつかない	
(18) 生きがいがありますか	
1. 生きがいあり	→ ()
2. 思いつかない	

問5 地域での活動について

(1) 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

	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 シニアクラブ	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

(2) 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. 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

(3) 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. 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6

たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（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（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（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、看病や世話をしてくれる人 (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 | |

**(5) 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
(いくつでも)**

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 自治会・町内会・シニアクラブ | 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 | |

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

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

**(7) 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. 0人 (いない) | 2. 1～2人 | 3. 3～5人 |
| 4. 6～9人 | 5. 10人以上 | |

(8) 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 | 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7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

(2) 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

(3) 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. はい 2. いいえ

(4) 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. はい 2. いいえ

(5) お酒は飲みますか

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

(6) タバコは吸っていますか

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

(7) 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)

- | | | |
|---|---|---|
| 1. ない | 2. 高血圧 | 3. <small>のうそっちゅう</small> <small>のうしゅっけつ・のうこうそくなど</small>
脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) |
| 4. 心臓病 | 5. <small>とうにようびょう</small>
糖尿病 | 6. <small>こうしけっしょう</small> <small>ししつじょう</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</small> <small>ぜんりつせん</small>
腎臓・前立腺の病気 | 10. <small>きんこっかく</small> <small>こつそ</small> <small>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</small> <small>てんとう</small> <small>こっせつなど</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8 認知症にかかる相談窓口の把握について

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

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか

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

問9 日々の暮らしについて

(1) あなたは、お住まいの地域に支えあい、たすけあいがありますか

- | | |
|------------|---------|
| 1. とても感じる | 2. 感じる |
| 3. あまり感じない | 4. 感じない |

(2) 高齢者福祉の推進に住民同士の支えあい、たすけあいが必要だと思いますか

- | | |
|------------|---------|
| 1. とても思う | 2. 思う |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない |

(3) あなたは、将来も、いまの地域（古賀市）に暮らし続けたいと思いますか

- | | |
|-----------------|------------|
| 1. とても暮らし続けたい | 2. 暮らし続けたい |
| 3. あまり暮らし続けたくない | 4. 暮らしたくない |

問 10 安心して暮らし続けることができるまちづくりについて

(1) 高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて、特にどのようなことに力を入れていくべきだと思いますか（3つまで選択可）

1. 高齢者の生きがいづくり・ボランティア活動などの様々な社会活動への参加の促進
2. 高齢者が生涯働き続けられる環境づくり（就労の場の確保、技術・技能・経験を活かした就労のあっせん、支援の仕組みづくり等）
3. 健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組
4. 在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備
5. 特別養護老人ホームなどの施設サービスの整備
6. 地域における見守り活動の促進
7. 成年後見制度（金銭管理等）や高齢者虐待防止など高齢者の権利擁護
8. 高齢者に対する犯罪（窃盗、詐欺等）や交通事故防止の対策
9. 高齢者の身体が不自由になっても生活できる住宅の整備
10. 高齢者の外出・利用に配慮した公共交通機関の整備や公共施設等（道路を含む）におけるバリアフリー化

問 11 生活支援サービスについて

(1) 次のうち、あなたが困った時に助けてほしいと思うことは何ですか (いくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 草むしり、花木の水やり | 2. ペットの世話 |
| 3. 病院や買い物時の送迎・付き添い | 4. 家具・電化製品等の簡単な移動・修繕 |
| 5. 話し相手 | 6. 料理の補助 |
| 7. 掃除・洗濯・ふとん干し | 8. お墓の手入れ |
| 9. ごみ出し | 10. 電球の交換 |

(2) 次のうち、あなたが困っている人を助けられると思うことは何ですか (いくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 草むしり、花木の水やり | 2. ペットの世話 |
| 3. 病院や買い物時の送迎・付き添い | 4. 家具・電化製品等の簡単な移動・修繕 |
| 5. 話し相手 | 6. 料理の補助 |
| 7. 掃除・洗濯・ふとん干し | 8. お墓の手入れ |
| 9. ごみ出し | 10. 電球の交換 |

問 12 在宅医療・介護について

(1) 将来、仮に介護が必要になったときに、どのように暮らしたいと思いますか
(1つを選択)

1. 家族のみに介護してもらいながら、自宅で暮らしたい
2. 家族の介護に加え、介護サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい
3. 介護サービスのみ利用しながら、自宅で暮らしたい
4. 家庭的な雰囲気の小人数で過ごす施設で暮らしたい
5. 入所者が多く、大規模な施設で暮らしたい
6. その他 ()

<p>(2) 今後、仮に自宅で介護を受けることになった場合、誰に介護を頼みたいですか (1つを選択)</p>		
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 ()	
<p>(3) あなたは、ご自身が終末期に受けたい医療や受けたくない医療について、家族と話し合ったことがありますか</p>		
1. 詳しく話し合っている	2. 話し合ったことがある	
3. まったく話し合ったことがない		
<p>(4) あなたが最期を過ごしたいと思う場所はどこですか (1つを選択)</p>		
1. 病院などの医療施設	2. 自宅	
3. 子どもの家	4. 兄弟姉妹などの親戚の家	
5. 高齢者向けのケア付き住宅	6. 特別養護老人ホームなどの福祉施設	
7. その他	8. わからない	

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。