

# 【調査票】



- |                                                            |                         |
|------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 記入日                                                        | 令和      年      月      日 |
| 調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。                               |                         |
| 1. あて名のご本人が記入                                              |                         |
| 2. ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄                                  ） |                         |
| 3. その他                                                     |                         |

- この調査は、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、鶴岡市による介護保険事業計画策定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、鶴岡市で適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、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。

## 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<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) |                             |

### (3) 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. 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 |        |

### (4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

- |                                                   |                                                 |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1. 持家(一戸建て)                                       | 2. 持家(集合住宅)                                     |
| 3. <small>こうえいちんたいじゅうたく</small><br>公営賃貸住宅(県・市営住宅) | 4. <small>みんかんちんたいじゅうたく</small><br>民間賃貸住宅(一戸建て) |
| 5. <small>みんかんちんたいじゅうたく</small><br>民間賃貸住宅(集合住宅)   | 6. 借家                                           |
| 7. その他                                            |                                                 |

## 問2 からだを動かすことについて

### (1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

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

(2) 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. できるし、している      2. できるけどしていない      3. できない

(3) 15分位続けて歩いていますか

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

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

1. 何度もある                      2. 1度ある                      3. ない

(5) 転倒に対する不安は大きいですか

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

(6) 週に1回以上は外出していますか

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

【(6)で「1. ほとんど外出しない」の方のみ】

ほとんど外出しない理由は、次のどれですか（いくつでも）

1. 病気
2. 障害(脳卒中の後遺症など)
3. 足腰などの痛み
4. トイレの心配(失禁など)
5. 耳の障害(聞こえの問題など)
6. 目の障害
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( )

(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

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

(8) 外出する際の移動手段は何ですか (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 ( )       |        |

(9) 定期的な運動や体操等をしていますか

- |          |              |            |
|----------|--------------|------------|
| 1. 週1回程度 | 2. 週2～3回程度   | 3. 月1～2回程度 |
| 4. ほぼ毎日  | 5. ほとんどしていない |            |

**問3** 食べることについて

(1) 身長・体重

身長    cm

体重    kg

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

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

|                                                          |                          |            |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|------------|
| (3) お茶や汁物等でむせることがありますか                                   |                          |            |
| 1. はい                                                    | 2. いいえ                   |            |
| (4) 口の渇きが気になりますか                                         |                          |            |
| 1. はい                                                    | 2. いいえ                   |            |
| (5) 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                          |                          |            |
| 1. はい                                                    | 2. いいえ                   |            |
| (6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください<br>(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です) |                          |            |
| 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 |            |
| (7) 定期的に歯科医院を受診していますか                                    |                          |            |
| 1. 半年に 1 回以上                                             | 2. 1 年に 1 回程度            |            |
| 3. 問題があった時                                               | 4. 全くしない                 |            |
| (8) 食事は 1 日 3 食、食べていますか                                  |                          |            |
| 1. ほぼ毎日 3 食、食べている                                        | 2. 週に 1～2 回は 2 食以下になる    |            |
| 3. 週に 3～4 回は 2 食以下になる                                    | 4. ほとんど毎日 2 食以下          |            |
| (9) どなたかと食事をとにもする機会がありますか                                |                          |            |
| 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                |            |

(10) 肉・魚・卵などの動物性たんぱく質を食べていますか

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| 1. ほぼ毎食、食べている   | 2. 1日に1回は食べている |
| 3. 週に3～4回は食べている | 4. ほとんど食べていない  |

#### 問4 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか

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

(2) 加齢に伴う聴力の低下を感じますか

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

【(2)で「1. はい」の方のみ】  
以下のどれにあてはまりますか

- |                                    |                               |
|------------------------------------|-------------------------------|
| 1. 聞こえを改善するための手立てを取り活用している         | 2. 聞こえを改善するための手立てをとったが活用していない |
| 3. 聞こえを改善するための手立てが必要だと思うが今は何もしていない | 4. 聞こえを改善するための手立ては必要ない        |

【上記で1. 2. 3に○をつけた方のみ】  
聞こえを改善するための手立てとしてあてはまるもの全てに○をつけてください

- |            |        |            |
|------------|--------|------------|
| 1. 補聴器     | 2. 集音器 | 3. 専門医への受診 |
| 4. その他 ( ) |        |            |

(3) 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）

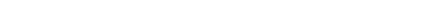
- |              |                |         |
|--------------|----------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるけど、していない | 3. できない |
|--------------|----------------|---------|

|                                 |                |         |
|---------------------------------|----------------|---------|
| (4) 自分で食品・日用品の買物をしていますか         |                |         |
| 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 |
| (5) 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 |
| (6) 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 |
| (7) 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 |
| (8) 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         |         |
| (9) 新聞や本・雑誌などを読んでいますか           |                |         |
| 1. はい                           | 2. いいえ         |         |
| (10) 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         |         |
| (11) 友人の家を訪ねていますか               |                |         |
| 1. はい                           | 2. いいえ         |         |
| (12) 家族や友人の相談にのっていますか           |                |         |
| 1. はい                           | 2. いいえ         |         |

(13) 医療機関や民間企業・個人が経営する健康増進施設（運動施設やジムなど）で体を動かしたり運動したりしていますか

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

(14) 趣味はありますか

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

(15) 生きがいはありますか

1. 生きがいあり → ( )
2. 思いつかない

(16)「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。

## 問5 就労について

(1) 現在のあなたの就労状態はどれですか（いくつでも）

- |                    |            |              |
|--------------------|------------|--------------|
| 1. 職に就いたことがない      | 2. 引退・退職した | 3. 常勤（フルタイム） |
| 4. 非常勤（パート・アルバイト等） | 5. 自営業     | 6. 求職中       |
| 7. その他             |            |              |

## 問6 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○をつけてください

|                                    | 週4回<br>以上 | 週2<br>~3回 | 週1回 | 月1<br>~3回 | 年に<br>数回 | 参加<br>して<br>いない |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----|-----------|----------|-----------------|
| ① ボランティアの<br>グループ                  | 1         | 2         | 3   | 4         | 5        | 6               |
| ② スポーツ関係の<br>グループやクラブ              | 1         | 2         | 3   | 4         | 5        | 6               |
| ③ 趣味関係の<br>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 いきいき百歳体操<br>講座など介護予防の<br>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               |

(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

## 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

(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・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・市役所
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か月で何人の友人・知人と会いましたか。(同じ人は何度会っても1人と数える)  |               |             |
| 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        |             |
| (9) ちょっとした生活の困りごとを気軽に頼める人はいますか(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        |             |
| (10) あなたが周りの人に手助けを求められたら、どんな事ならできそうですか(いくつでも) |               |             |
| 1. 見守り・声掛け                                    | 2. ゴミ出し       | 3. 買い物等の代行  |
| 4. 電球などの交換                                    | 5. 通院などの送迎    | 6. 玄関前程度の除雪 |
| 7. おかずの差し入れ                                   | 8. 犬の散歩       | 9. 書類の代筆    |
| 10. 家具の移動                                     | 11. その他( )    |             |

## 問8 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、○をご記入ください)

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) 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

(6) 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. のうそっちゅう脳卒中 ( のうしゅつけつ・のうこうそくなど脳出血・脳梗塞等)  
 4. 心臓病      5. とうにようびょう糖尿病      6. こうしけっしょう高脂血症 ( ししつじょう脂質異常)  
 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. じんぞう腎臓・ ぜんりつせん前立腺の病気      10. きんこっかく筋骨格の病気 ( こつそ骨粗しょう症、 しょう関節症等)  
 11. がいしょう外傷 ( てんとう転倒・ こっせつなど骨折等)      12. がん (悪性新生物)      13. 血液・ めんえき免疫の病気  
 14. うつ病      15. にんちしょう認知症 (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9

## 介護予防について

### (1) あなたは、認知症予防に関心がありますか

※認知症予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

- |          |          |          |
|----------|----------|----------|
| 1. 関心がある | 2. 関心がない | 3. わからない |
|----------|----------|----------|

### (2) 認知症は、運動や社会参加等により活動的な生活を送ることがその予防につながると言われていますが、あなたは、認知症予防としてどのような取組みに参加してみたいですか（いくつでも）

- |                  |                                 |
|------------------|---------------------------------|
| 1. 健康教室（体操も含む）   | 2. 栄養教室                         |
| 3. 地域住民同士が集まる場   | 4. 町内会活動                        |
| 5. 老人クラブ         | 6. ボランティア活動                     |
| 7. 市が開催する講座や文化活動 | 8. 運動のサークル                      |
| 9. 収入のある仕事       | 10. その他（                      ） |

### (3) あなたは、フレイルを知っていますか

※フレイルとは、年齢とともに心身の活力（筋力や認知機能等）が低下した状態だが、まだ回復の余地があり、適切にケアすれば要介護状態に至らない状態のことを言います。フレイルの予防には、栄養・運動・社会参加の全てが大切です。

1. 言葉も意味もよく知っている
2. 言葉も知っていたし、意味もだいたい知っていた
3. 言葉は知っていたが、意味はあまり知らなかった
4. 言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった
5. 知らなかった

**問 10****認知症について**

(1) あなたは認知症について、どのようなイメージを持っていますか (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、今まで通り自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などの支援を受けながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入る必要がある
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は難しくなる
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

(2) 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、脳の病気であり、誰にでも起こりうるものである
2. 認知症の症状には、記憶障害や時間・場所がわからなくなるなど共通の症状と、妄想、幻覚、徘徊など個人差のある症状がある
3. 認知症は、食生活や生活習慣などにより発症を遅らせる、または改善の効果があると認められている
4. 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
5. 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
6. どれも知らなかった

## 問 11 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

※認知症の相談窓口には、地域包括支援センター、市、保健師、もの忘れ相談医のいる医療機関があります。

1. はい 2. いいえ

## 問 12 認知症を正しく理解するための活動について

(1) 認知症サポーターを知っていますか

※認知症サポーターとは、認知症高齢者にやさしい地域づくりを目指し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けできる方とされています。

1. サポーターではないが知っている 2. すでにサポーターである  
3. 知らなかった 4. 知らなかったが、サポーターになりたい

(2) 認知症カフェを知っていますか

※認知症カフェとは、認知症本人・家族・友人・地域の人・専門職と一緒に認知症について学び、情報交換や新しい情報を得る場所です。

1. 参加したことがある 2. 参加したことはないが知っている  
3. 知らなかった 4. 知っているが参加に抵抗がある

(3) あなたは、認知症になっても住みなれた地域で暮らし続けるためには何が必要だと思いますか（3つまで○）

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. 認知症の人にあった生活がおくれる、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（ ）

### 問 13 介護保険制度について

(1) 介護保険のサービスの充実と介護保険料額について、どのように考えますか

※介護保険料は、利用するサービス費が増える分だけ高くなります。サービス費が増える要因としては、高齢者人口の増加により利用者数が増えること、介護度の重度化、一人あたりのサービスの利用量が増えること等があげられます。全国的に、介護保険料は年々増加しています。

1. サービスを充実させて欲しいので、さらに介護保険料が高くなってもしかたがない
2. サービスは利用者数の増加分だけに抑え、介護保険料は最低限の増加にとどめてほしい
3. サービスはある程度少なくなっても構わないので、介護保険料は現状を維持してほしい
4. サービスは大幅に少なくなっても構わないので、介護保険料は下げてほしい
5. わからない
6. その他（ ）

■■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■■