

# 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【調査票】

- 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、12月20日（火）までに投函してください。
- 氏名の記入は必要ありません。

記入日	令和 年 月 日
調査票を記入された方はどなたですか。○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

## 個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。  
なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

### 【個人情報の保護および活用目的について】

- 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、苫小牧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、苫小牧市内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苫小牧市外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。

## 記入に際してのお願い

- 1 この調査の対象者は、令和4年10月1日現在、65歳以上の方です。
- 2 ご回答にあたってはあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。
- 3 ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰め（例 

0	6	2
---	---	---

 kg）でご記入ください。
- 4 この調査で使う用語の意味は、以下のとおりです。  
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、  
常時ご家族などの援助を受けている状態  
介助…ご自分の意志により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態
- 5 この調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。
- 6 調査票記入後は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れてお送りください。

調査票記入後は、切り離すことなく3つ折りにして、同封した返信用封筒に切手を貼らずに投函してください。

問い合わせ先	苫小牧市 福祉部
	介護福祉課地域包括係
電話（直通）	0144—32—6347

**あなたのご家族や生活状況について、お尋ねします。**

**問1 家族構成をお教えてください。(1つに○)**

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

**問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つに○)**

- |  |
|--|
| 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) |

**問2において、「2」または「3」と回答された方にお尋ねします。**

**問2-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)**

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

**問2において、「3」と回答された方にお尋ねします。**

**問2-2 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)**

- |            |               |
|------------|---------------|
| 1 配偶者(夫・妻) | 5 孫           |
| 2 息子       | 6 兄弟・姉妹       |
| 3 娘        | 7 介護サービスのヘルパー |
| 4 子の配偶者    | 8 その他( )      |

**問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つに○)**

- |         |            |
|---------|------------|
| 1 大変苦しい | 4 ややゆとりがある |
| 2 やや苦しい | 5 大変ゆとりがある |
| 3 ふつう   |            |



問 12 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 1 徒歩             | 8 病院や施設のバス     |
| 2 自転車            | 9 車いす          |
| 3 バイク            | 10 電動車いす (カート) |
| 4 自動車 (自分で運転)    | 11 歩行器・シルバーカー  |
| 5 自動車 (人に乗せてもらう) | 12 タクシー        |
| 6 電車             | 13 その他 ( )     |
| 7 路線バス           |                |

**食べることについて、お尋ねします。**

問 13 あなたの身長と体重を教えてください。(数字を記入)

身長    cm      体重    kg

問 14 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 | 2 いいえ |
|------|-------|

問 15 お茶や汁物等でむせることがありますか。(1つに○)

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

問 16 口の渇きが気になりますか。(1つに○)

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

問 17 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)。(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 18 どなたかと食事をとる機会がありますか。(1つに○)

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1 毎日ある    | 4 年に何度かある |
| 2 週に何度かある | 5 ほとんどない  |
| 3 月に何度かある |           |

**毎日の生活について、お尋ねします。**

問 19 物忘れが多いと感じますか。(1つに○)

- 1 はい 2 いいえ

問 20 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。(1つに○)

- 1 はい 2 いいえ

問 21 今日が何月何日かわからない時がありますか。(1つに○)

- 1 はい 2 いいえ

問 22 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 2 できるけどしていない 3 できない

問 23 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 2 できるけどしていない 3 できない

問 24 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 2 できるけどしていない 3 できない

問 25 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 2 できるけどしていない 3 できない

問 26 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 2 できるけどしていない 3 できない

問 27 友人の家を訪ねていますか。(1つに○)

- 1 はい 2 いいえ

問 28 家族や友人の相談にのっていますか。(1つに○)

- 1 はい 2 いいえ

**地域での活動について、お尋ねします。**

問 29 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。(1つに○)

	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 地域介護予防教 室・ふれあいサロ ンなど、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 30 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つに○)

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

問 31 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つに○)

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

**あなたの周りの人との「たすけあい」について、お尋ねします。**

**問 32 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。**  
(あてはまるものすべてに○)

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

**問 33 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。**  
(あてはまるものすべてに○)

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

**問 34 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。**  
(あてはまるものすべてに○)

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

**問 35 反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか。(あてはまるものすべてに○)**

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

**問 36 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。**  
(あてはまるものすべてに○)

1 自治会・町内会・老人クラブ	6 地域包括支援センター
2 社会福祉協議会	7 市役所
3 民生委員	8 その他 ( )
4 ケアマネジャー	9 そのような人はいない
5 医師・歯科医師・看護師	



問 44 タバコは吸っていますか。(1つに○)

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1 ほぼ毎日吸っている | 3 吸っていたがやめた  |
| 2 時々吸っている   | 4 もともと吸っていない |

問 45 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| 1 ない                    | 11 外傷 (転倒・骨折等)     |
| 2 高血圧                   | 12 がん (悪性新生物)      |
| 3 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)        | 13 血液・免疫の病気        |
| 4 心臓病                   | 14 うつ病             |
| 5 糖尿病                   | 15 認知症 (アルツハイマー病等) |
| 6 高脂血症 (脂質異常)           | 16 パーキンソン病         |
| 7 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)     | 17 目の病気            |
| 8 胃腸・肝臓・胆のうの病気          | 18 耳の病気            |
| 9 腎臓・前立腺の病気             | 19 その他 ( )         |
| 10 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等) |                    |

**認知症について、お尋ねします。**

問 46 あなたは認知症の症状がありますか。また、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 |
|------|-------|

問 47 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 |
|------|-------|



**身近な地域での生活について、お尋ねします。**

問 50 あなたは今住んでいる地域で、「地域とのつながり」を感じますか。(1つに○)

- |           |               |
|-----------|---------------|
| 1 よく感じる   | 4 今まで感じたことはない |
| 2 たまに感じる  | 5 必要と思わない     |
| 3 あまり感じない |               |

問 50 において「1」または「2」と回答された方にお尋ねします。

問 50-1 あなたは「地域とのつながり」をどのようなときに感じますか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 1 地域の行事に参加しているとき                     |
| 2 地域でボランティア活動を行っているとき (支援をされているとき)   |
| 3 隣組での冠婚葬祭や寄り合いのとき                   |
| 4 買い物の代行をお願いできたとき (頼まれたとき)           |
| 5 買い物や通院に車で乗せて行ってもらえたとき (乗せて行ったとき)   |
| 6 おすそ分けをいただいたとき (したとき)               |
| 7 体調が悪く寝込んだときに、看病や世話をしてもらえたとき (したとき) |
| 8 話し相手がいるとき                          |
| 9 雪かきを手伝ってもらえたとき (手伝ったとき)            |
| 10 挨拶をしたとき                           |
| 11 回覧板を回しあうとき                        |
| 12 困ったことを気軽に頼めるとき (頼まれるとき)           |
| 13 その他 ( )                           |