

次期「京都市民長寿すこやかプラン」策定のための すこやかアンケート ご協力をお願い

京都市では、高齢者の方々が安心して暮らすことのできる社会の実現を目指し、「すこやかアンケート（高齢者の生活と健康に関する調査）」を3年に一度実施しています。

この度実施するこの調査は、平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とする次期「京都市民長寿すこやかプラン」（京都市高齢者保健福祉計画・京都市介護保険事業計画）を策定するための基礎資料として利用するとともに、今後の高齢者保健福祉施策を進める上での参考とするために行うものです。

対象となられる方は、市内にお住まいの介護保険制度の要介護（要支援）認定を受けておられる65歳以上の方（平成25年11月1日現在）の中から抽出させていただいた、居宅サービス未利用者（平成25年6月～8月に利用実績のない方）3,900人の皆様です。

なお、お答えいただいた内容は、調査の目的にのみ利用し、皆様には不利益のないよう、秘密の保持には万全を期しています。

時節柄、何かとお忙しいところお手数ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成25年12月 京都市

■ご返送いただく期日

調査票は、ご記入の後、無記名のまま3つ折りにして同封の返信用封筒に入れ、**平成26年1月 日（ ）**までにご返送くださいますようお願いいたします。（切手は不要です。）

■ご記入いただく方について

この調査票は、原則として、あて名のご本人がお答えいただくことを想定していますが、健康状態などにより、ご本人によるお答えができない場合は、ご本人の状況がわかる方が、ご本人の意思を確認しながらご記入いただくか、ご本人の立場に立ってご記入ください。

つきましては、調査票のご回答に先立ち、次のQにお答えください。

Q 調査票を記入された方をお教えてください。＜あてはまる方に○を付けてください。＞

- 1 あて名のご本人が記入
- 2 ご本人以外の方が記入

■調査に関するお問い合わせ

京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課（担当：吉田，田中）

電話：075（251）1106

FAX：075（251）1114

日常生活圏域

北01

■ご記入上のお願い

1. ご記入は、必ずボールペン、または鉛筆でお願いします。
2. 回答方法は、あてはまるものに○印をつけていただくものがほとんどです。該当する番号を○で囲んでください。また、質問により、1つのみ○印をつけていただくものと、複数○をつけていただくものがありますので、質問の説明に従ってお答えください。

<記入例>

Q 1 あなたの性別をお教えてください。＜○は1つ＞

☒ 1 男性 2 女性 ← 「男性」と回答する場合、「1」に○印

3. 数字等の記入が必要な質問の場合は、できるだけはっきりとご記入ください。
4. この調査で使う用語の意味は次のとおりです。

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家族などの援助を受けている状態

介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

■その他

本調査はご回答いただく方が誰かを特定するものではありません。また、ご回答いただいた内容につきましては、秘密を保持するよう、万全を期します。本市における高齢者保健福祉施策を推進するために実施する調査であることをご理解いただき、ご協力いただきますよう、何卒よろしくお願いいたします。

「京都市民長寿すこやかプラン」

（京都市高齢者保健福祉計画・京都市介護保険事業計画）とは

本市では、高齢者施策を総合的に推進するため、3年ごとに、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定し、両計画の総称を「京都市民長寿すこやかプラン」としています。

高齢者保健福祉計画は、元気な高齢者への健康づくりや生きがいづくり、ひとり暮らし高齢者への生活支援をはじめ、寝たきり、認知症、要介護状態になることを予防するサービスの提供、さらには要介護高齢者への介護サービスの提供など、本市に暮らす高齢者を対象とした保健サービスや福祉サービス全般にわたる供給体制づくりなどについて定めたものです。

介護保険事業計画は、地域における介護サービスの必要量を見込み、それを確保するための方策や介護保険料算定の基礎となる財政規模のほか、介護保険を円滑に運営するために必要な事業などについて定めたものです。

この調査は、平成27年度からの次期「京都市民長寿すこやかプラン」（平成27年度から平成29年度まで）策定の基礎資料とするため、実施するものです。

問 1 あなたやご家族の状況について

Q 1. あなた（あて名のご本人。以下の問も同じです）の年齢をお教えてください。
＜○は1つ＞

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

Q 2. あなたの性別をお教えてください。＜○は1つ＞

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

Q 3. 家族構成をお教えてください。＜○は1つ＞

- | | |
|---------------|-----------------------------|
| 1. 一人暮らし ⇒Q4へ | 2. 家族などと同居（二世帯住宅を含む） ⇒Q3-1へ |
|---------------|-----------------------------|

【家族などと同居されている方のみ】（Q3で「2. 家族などと同居」と回答した方に）

Q 3-1. あなたを含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか。＜あてはまるものすべてに○＞

- | | | | |
|----------------|----------|---|----------|
| あなたを含めた同居家族の人数 | | <div style="border: 1px dashed black; width: 60px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | 人 |
| 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. 親 | 8. 配偶者の親 |
| 9. その他 | | | |

⇒Q3-2へ

【家族などと同居されている方のみ】（Q3で「2. 家族などと同居」と回答した方に）

Q 3-2. 日中、一人になることがありますか。＜○は1つ＞

- | | | |
|---------|----------|-------|
| 1. よくある | 2. たまにある | 3. ない |
|---------|----------|-------|

【すべての方に】

Q 4. あなたは生活費をどのようにして得ていますか。＜○は3つまで＞

- | | | | | | | | |
|---------------|-------|-------------|-----------------|----------------------|------------------------|---------|---|
| 1. 自分が働いて得る収入 | 2. 年金 | 3. 預貯金の引き出し | 4. 同居家族が働いて得る収入 | 5. 不動産などの賃貸収入や利子配当所得 | 6. 同居していない子などからの援助・仕送り | 7. 生活保護 | 8. その他（具体的に： <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; display: inline-block;"></div> ） |
|---------------|-------|-------------|-----------------|----------------------|------------------------|---------|---|

Q 5. あなたの個人の年間総収入（年金収入を含む。税込）はどのくらいですか。＜○は1つ＞

- | | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 1. 50万円未満 | 2. 50万円～100万円未満 | 3. 100万円～200万円未満 |
| 4. 200万円～300万円未満 | 5. 300万円～400万円未満 | 6. 400万円～500万円未満 |
| 7. 500万円～600万円未満 | 8. 600万円～700万円未満 | 9. 700万円以上 |

Q 6. 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. 苦しい | 2. やや苦しい | 3. ややゆとりがある | 4. ゆとりがある |
|--------|----------|-------------|-----------|

問2 お住まいについて

Q 1. あなたの現在のお住まいは、次のどれにあたりますか。＜○は1つ＞

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| 1. 持家（一戸建て） | } ⇒Q1-1へ |
| 2. 持家（分譲マンション） | |
| 3. 民間賃貸住宅（一戸建て） | } ⇒Q1-2へ |
| 4. 民間賃貸住宅（マンション・アパートなど） | |
| 5. 高齢者向け住宅（サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど） | |
| 6. 公営住宅 | |
| 7. 社宅・官舎 | |
| 8. 間借・住み込み | |
| 9. その他（具体的に： | |

【持家にお住まいの方のみ】

（Q1で「1. 持家（一戸建て）」または「2. 持家（分譲マンション）」と回答した方）

Q 1－1. 持家の相続については、次のどれにあたりますか。＜○は1つ＞

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 相続する者がいる | 2. 相続する者がいない |
|-------------|--------------|

【持家以外にお住まいの方のみ】（Q1で「3」～「9」と回答した方）

Q 1－2. 現在のお住まいに係る住居費（月額、共益費含む。）は、次のどれにあたりますか。＜○は1つ＞

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 無料 | 2. 1円～2万円未満 | 3. 2万円～3万円未満 |
| 4. 3万円～4万円未満 | 5. 4万円～5万円未満 | 6. 5万円～6万円未満 |
| 7. 6万円～7万円未満 | 8. 7万円～8万円未満 | 9. 8万円以上 |

【すべての方に】

Q 2. 60歳以上になってから、転居を検討したことがありますか。＜○は1つ＞

- | | |
|-----------------------|--------|
| 1. いま転居を検討している | ⇒Q2-2へ |
| 2. 検討したことはあるが、転居しなかった | ⇒Q2-1へ |
| 3. 検討した結果、今の住まいに転居した | ⇒Q2-4へ |
| 4. 検討したことはない | ⇒Q3へ |

【検討したが転居しなかった方のみ】

(Q2で「2. 検討したことはあるが、転居しなかった」と回答した方)

Q2-1. 転居しなかった理由は、次のどれにあたりますか。

＜あてはまるものすべてに○＞

1. 物件の探し方が分からなかった
2. 保証人や緊急連絡先を立てることができなかった
3. 入居を断られた
4. 希望する予算で適当な物件が見つからなかった
5. 希望する地域で適当な物件が見つからなかった
6. その他（具体的に： _____）

⇒Q2-2へ

【転居を検討している（検討したが転居しなかった）方のみ】（Q2で「1. いま転居を検討している」または「2. 検討したことはあるが、転居しなかった」と回答した方）

Q2-2. 転居先として検討している（検討した）物件は、次のどれにあたりますか。

＜あてはまるものすべてに○＞

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| 1. 持家（一戸建て） | } ⇒Q3へ |
| 2. 持家（分譲マンション） | |
| 3. 民間賃貸住宅（一戸建て） | } ⇒Q2-3へ |
| 4. 民間賃貸住宅（マンション・アパートなど） | |
| 5. 高齢者向け住宅（サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど） | |
| 6. 公営住宅 | |
| 7. 社宅・官舎 | |
| 8. 間借・住み込み | |
| 9. その他（具体的に： _____） | |

【持家以外への転居を検討している（検討したが転居しなかった）方のみ】

(Q2-2で「3」～「9」と回答した方)

Q2-3. 転居先として検討している（検討した）物件の住居費（月額、共益費含む。）は、次のどれにあたりますか。＜○は1つまで＞

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 無料 | 2. 1円～2万円未満 | 3. 2万円～3万円未満 |
| 4. 3万円～4万円未満 | 5. 4万円～5万円未満 | 6. 5万円～6万円未満 |
| 7. 6万円～7万円未満 | 8. 7万円～8万円未満 | 9. 8万円以上 |

⇒Q3へ

【60歳以上になって転居された方のみ】

(Q2で「3. 検討した結果、今の住まいに転居した」と回答した方)

Q2-4. 転居前のお住まいについて、お困りだったことは、次のどれですか。

＜あてはまるものすべてに○＞

1. 住宅が広すぎた、又は狭かった
2. 住宅改修に費用がかかる見込みであった
3. 住宅ローンや家賃などの費用負担が大変だった（マンションなどの修繕積立金を含む）
4. 階段が急、手すりやエレベーターがついていない、段差が多いなど、家の中や共用部分で不便を感じていた
5. トイレや脱衣所など、家の中に寒い場所があった
6. 電球の交換、高い所の荷物や重い荷物の出入、庭の管理など、家の細々したことが大変だった
7. 買物や医療など、日常生活を送る上で不便を感じていた
8. 親族など、相談に乗ってもらえる人が身近にいなかった
9. 外出時の交通手段に不便を感じていた
10. 立ち退きを求められていた
11. 特に困っていることはなかった
12. その他（具体的に： _____）

【すべての方に】

Q3. 現在のお住まいについてお困りのことは、次のどれですか。

＜あてはまるものすべてに○＞

1. 住宅が広すぎる、又は狭い
2. 住宅改修に費用がかかる
3. 住宅ローンや家賃などの費用負担が大変である（マンションなどの修繕積立金を含む）
4. 階段が急、手すりやエレベーターがついていない、段差が多いなど、家の中や共用部分で不便を感じている
5. トイレや脱衣所など、家の中に寒い場所がある
6. 電球の交換、高い所の荷物や重い荷物の出入、庭の管理など、家の細々したことが大変である
7. 買物や医療などの日常生活を送る上で不便を感じている
8. 親族など、相談に乗ってもらえる人が身近にいない
9. 外出時の交通手段に不便を感じている
10. 立ち退きを求められている、又はその可能性がある
11. 特に困っていることはない
12. その他（具体的に： _____）

問3 運動・外出について

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

Q 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。〈○は1つ〉

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

Q 3. 15分位続けて歩いていますか。〈○は1つ〉

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

Q 4. 一人で5m以上歩けますか。〈○は1つ〉

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

Q 5. あなたの外出頻度はどのくらいですか。〈○は1つ〉

- | | | |
|-----------|-----------|--------------|
| 1. 毎日 | 2. 週に5～6日 | 3. 週に3～4日 |
| 4. 週に1～2日 | 5. 月に1～3日 | 6. ほとんど外出しない |

Q 6. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。〈○は1つ〉

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

Q 7. 外出を控えていますか。〈○は1つ〉

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. はい ⇒Q7-1へ | 2. いいえ ⇒Q8へ |
|--------------|-------------|

【外出を控えている方のみ】（Q7で「1. はい」と回答した方）

Q 7-1. 外出を控えている理由は、次のどれですか。〈あてはまるものすべてに○〉

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

【すべての方に】

Q 8. 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	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（		）

問 4 転倒について

Q 1. この1年間に転んだことがありますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 2. 転倒に対する不安は大きいですか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 3. 背中が丸くなってきましたか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 4. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 5. 杖を使っていますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ

問 5 口腔・栄養について

Q 1. 6ヶ月間で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
---------------------------------------	--------------

Q 2. 身長 cm 体重 kg

Q 3. 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
Q 4. 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
Q 5. 口の渇きが気になりますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 6. 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
Q 7. 定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 8. 入れ歯を使用していますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
【入れ歯のある方のみ】（Q8で「1. はい」と回答した方） Q 8－1. 噛み合わせは良いですか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
【入れ歯のある方のみ】（Q8で「1. はい」と回答した方） Q 8－2. 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

Q 9. 1日の食事の回数は何回ですか。〈○は1つ〉

- | | | |
|-----------|----------|----------|
| 1. 朝昼晩の3食 | 2. 朝晩の2食 | 3. 朝昼の2食 |
| 4. 昼晩の2食 | 5. 1食 | 6. その他 |

Q10. 食事を抜くことがありますか。〈○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. ほとんどない |
|---------|------------|------------|-----------|

Q11. 自分一人でなく、どなたかと食事をとにもす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 | } ⇒Q11-1へ |
| 3. 月に何度かある | 4. 年に何度かある | |
| 5. ほとんどない ⇒問6へ | | |

【どなたかと食事をとにもする機会がある方のみ】（Q11で「1」～「4」と回答した方）

Q11-1. 食事をとにもする人はどなたですか。〈あてはまるものすべてに○〉

- | | | |
|-------|------------|--------|
| 1. 家族 | 2. 近所の人や友人 | 3. その他 |
|-------|------------|--------|

問6 物忘れについて

Q 1. 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q 2. 他人の手助けを得ずに、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
Q 3. 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
Q 4. 5分前のことが思い出せますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ

Q 5. その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか。〈○は1つ〉

- | |
|--------------------------|
| 1. 困難なくできる |
| 2. いくらか困難であるが、できる |
| 3. 判断するとき、他人からの合図や見守りが必要 |
| 4. ほとんど判断できない |

Q 6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか。〈○は1つ〉

- | | |
|--------------|---------------------|
| 1. 伝えられる | 2. いくらか困難であるが、伝えられる |
| 3. あまり伝えられない | 4. ほとんど伝えられない |

問7 日常生活について

Q 1. バスや電車で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

Q 2. 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 ⇒Q3へ 2. できるけどしていない ⇒Q2-1へ
3. できない ⇒Q2-1へ

【日用品の買物をしていない、できない方のみ】

（Q2で「2. できるけどしていない」または「3. できない」と回答した方）

Q 2－1. 日用品の買物をする人は主にどなたですか。＜○は1つ＞

1. 同居の家族 2. 別居の家族 3. 配達を依頼
4. その他

【すべての方に】

Q 3. ふだん生活に必要な情報をどのように入手していますか。＜あてはまるものすべてに○＞

1. 人や口コミ 2. 新聞・雑誌・チラシ等
3. テレビ・ラジオ 4. パソコン（メールやインターネット）
5. 携帯電話（メールやインターネット） 6. 何も使っていない
7. その他（具体的に： ）

Q 4. 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 ⇒Q5へ 2. できるけどしていない ⇒Q4-1へ
3. できない ⇒Q4-1へ

【自分で食事の用意をしていない、できない方のみ】

（Q4で「2. できるけどしていない」または「3. できない」と回答した方）

Q 4－1. 食事の用意をする人は主にどなたですか。＜○は1つ＞

1. 同居の家族 2. 別居の家族
3. その他

【すべての方に】

Q 5. 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

Q 6. 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 |
|--------------|---------------|---------|

Q 7. 食事は自分で食べられますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|-----------------------------|---------|
| 1. できる | 2. 一部介助（おかずを切ってもらなど）があればできる | 3. できない |
|--------|-----------------------------|---------|

Q 8. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|---------|----------------|--------------|
| 1. 受けない | 2. 一部介助があればできる | 3. 全面的な介助が必要 |
|---------|----------------|--------------|

Q 9. 座っていることができますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|----------|---------|
| 1. できる | 2. 支えが必要 | 3. できない |
|--------|----------|---------|

Q10. 自分で洗面や歯磨きができますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|----------------|---------|
| 1. できる | 2. 一部介助があればできる | 3. できない |
|--------|----------------|---------|

Q11. 自分でトイレができますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|---------------------------|---------|
| 1. できる | 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる | 3. できない |
|--------|---------------------------|---------|

Q12. 自分で入浴ができますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|---------------------------|---------|
| 1. できる | 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる | 3. できない |
|--------|---------------------------|---------|

Q13. 50m以上歩けますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|---------------------------|---------|
| 1. できる | 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる | 3. できない |
|--------|---------------------------|---------|

Q14. 階段を昇り降りできますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|--------------|---------|
| 1. できる | 2. 介助があればできる | 3. できない |
|--------|--------------|---------|

Q15. 自分で着替えができますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|--------------|---------|
| 1. できる | 2. 介助があればできる | 3. できない |
|--------|--------------|---------|

Q16. 大便の失敗がありますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|-------|-----------|---------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. よくある |
|-------|-----------|---------|

Q17. 尿もれや尿失禁がありますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|-------|-----------|---------|
| 1. ない | 2. ときどきある | 3. よくある |
|-------|-----------|---------|

Q18. 家事全般ができていますか。〈○は1つ〉

- | | |
|----------|-----------|
| 1. できている | 2. できていない |
|----------|-----------|

Q19. 今、日常生活の中で不自由と感じているのはどんなことですか。〈○は5つまで〉

- | |
|--|
| 1. 食事の準備・後かたづけをすること |
| 2. 掃除・ごみ出し・洗濯などの家事をすること |
| 3. 衣服の着脱・食事・入浴に関すること |
| 4. 身体機能の維持・向上のための運動教室を受ける場がないこと |
| 5. 段差や間取り，耐震など住まいの建物構造に関すること |
| 6. 契約や財産管理の手続きをすること |
| 7. 相談に乗ってもらえる人が身近にいないこと |
| 8. 外出時の移動が負担であること |
| 9. 病院に通院すること |
| 10. 近くに話し相手がいらないこと |
| 11. 自分を介助する家族などの負担が大きいこと |
| 12. 買い物したり，荷物を持ち運ぶこと |
| 13. 高齢者どうし，また，高齢者と若者や子供との世代を超えた交流が行えるような居場所がないこと |
| 14. 住宅の軽微な修繕に関すること |
| 15. 電球の交換，部屋の模様替え，庭木の手入れ等をする事 |
| 16. その他（具体的に： _____） |

問 8 社会参加について

Q 1. 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
Q 2. 新聞を読んでいますか。〈○は1つ〉	1. はい	2. いいえ
Q 3. 本や雑誌を読んでいますか。〈○は1つ〉	1. はい	2. いいえ
Q 4. 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
Q 5. 友人の家を訪ねていますか。〈○は1つ〉	1. はい	2. いいえ
Q 6. 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
Q 7. 病人を見舞うことができますか。〈○は1つ〉	1. はい	2. いいえ
Q 8. 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
Q 9. 趣味はありますか。〈○は1つ〉	1. はい	2. いいえ
Q10. 生きがいはありますか。〈○は1つ〉	1. はい	2. いいえ

Q11. 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)から(7)までそれぞれ○は1つつつ＞

	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. 参 加 し て い な い が、 今 後 参 加 し た い	7. 参 加 し て い な い し、 今 後 も 参 加 す る 気 は な い
(1) ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6	7
(2) スポーツ関係のグループ やクラブ	1	2	3	4	5	6	7
(3) 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6	7
(4) 老人クラブ	1	2	3	4	5	6	7
(5) 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6	7
(6) 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6	7
(7) その他の団体や会	1	2	3	4	5	6	7

Q12. 以下のような活動（社会参加活動や仕事）をどのくらいの頻度でしていますか。
＜(1)から(5)までそれぞれ○は1つつつ＞

	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 が、 今 後 し た い	7. し て い な い し、 今 後 も す る 気 は な い
(1) 見守りが必要な高齢者を 支援する活動	1	2	3	4	5	6	7
(2) 介護が必要な高齢者を支 援する活動	1	2	3	4	5	6	7
(3) 子どもを育てている親を 支援する活動	1	2	3	4	5	6	7
(4) 地域の生活環境の改善 (美化) 活動	1	2	3	4	5	6	7
(5) 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6	7

Q13. 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。
<(1)から(4)までそれぞれあてはまるものすべてに○>

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

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

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

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、あなたが看病や世話をしてあげる人

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	

Q14. 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. 診療所・病院（医師，看護師）	2. 民生・児童委員
3. 老人福祉員	4. 町内会役員
5. 区役所・保健センター・福祉事務所	6. 警察署・交番
7. 消費生活センター	8. 地域包括支援センター（高齢サポート）
9. 地域介護予防推進センター	10. 電話相談窓口
11. その他	12. そのような人はいない

Q15. 地域包括支援センター（愛称：高齢サポート）を知っていますか。また、相談したことはありますか。<○は1つ>

※**高齢サポートのシンボルマーク**→



1. よく知っており，たびたび相談している
2. 知っており，相談したことがある
3. 知っているが，相談したことはない
4. 名前を聞いたことはあるが，どういうところか知らない
5. 全く知らない

Q16. 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. 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. 会っていない | | |

(2) この1ヶ月間、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。〈あてはまるものすべてに○〉

- | | |
|---------------|-------------------|
| 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9 健康について

Q1. 普段、ご自分で健康だと思いますか。〈○は1つ〉

- | | | | |
|----------|-----------|-------------|----------|
| 1. とても健康 | 2. まあまあ健康 | 3. あまり健康でない | 4. 健康でない |
|----------|-----------|-------------|----------|

Q2. 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. 高血圧 | 2. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) |
| 3. 心臓病 | 4. 糖尿病 |
| 5. 高脂血症(脂質異常) | 6. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) |
| 7. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 8. 腎臓・前立腺の病気 |
| 9. 筋骨格の病気(骨粗しょう症, 関節症等) | 10. 外傷(転倒・骨折等) |
| 11. がん(新生物) | 12. 血液・免疫の病気 |
| 13. うつ病 | 14. 認知症(アルツハイマー病等) |
| 15. パーキンソン病 | 16. 目の病気 |
| 17. 耳の病気 | |
| 18. その他 () | |
| 19. ない | |

Q3. 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか。〈○は1つ〉

- | | | |
|--------|----------|-----------|
| 1. 1種類 | 2. 2種類 | 3. 3種類 |
| 4. 4種類 | 5. 5種類以上 | 6. 飲んでいない |

Q 4. 現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院もしくは最近 1 年間に入院の経験がありますか。＜あてはまるものすべてに○＞

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. 通院している
2. 最近 1 年の間に入院したことがある（現在入院中も含む）
3. いいえ | } ⇒ 1 を選択された方は Q4-1 へ
それ以外の方は Q5 へ |
|--|---------------------------------------|

【通院している方のみ】（Q4 で「1. 通院している」と回答した方）

Q 4-1. 病院・医院までの片道でかかる時間は次のどれですか。＜○は 1 つ＞

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 15分未満 | 2. 15分～30分未満 | 3. 30分～45分未満 |
| 4. 45分～60分未満 | 5. 1時間以上 | |

⇒Q4-2へ

【通院している方のみ】（Q4 で「1. 通院している」と回答した方）

Q 4-2. その頻度は次のどれですか。＜○は 1 つ＞

- | | | |
|----------------|----------------|------------|
| 1. 週 1 回以上 | 2. 月 2～3 回 | 3. 月 1 回程度 |
| 4. 2 ヶ月に 1 回程度 | 5. 3 ヶ月に 1 回程度 | |

⇒Q4-3へ

【通院している方のみ】（Q4 で「1. 通院している」と回答した方）

Q 4-3. 通院に介助が必要です。＜○は 1 つ＞

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

【すべての方に】

Q 5. 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 |

Q 6. 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 |

**Q 7. ここ 2 週間の、あなたの心身の状況についておうかがいします。
＜(1) から (5) までそれぞれ○は 1 つずつ＞**

(1) 毎日の生活に充実感がない	1. はい 2. いいえ
(2) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい 2. いいえ
(3) 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	1. はい 2. いいえ
(4) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい 2. いいえ
(5) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい 2. いいえ

問10 介護・介助を要する状況について

Q 1. あなたの要介護度は次のどれにあてはまりますか。＜○は1つ＞

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1. 要支援 1 | 2. 要支援 2 | 3. 要介護 1 | 4. 要介護 2 |
| 5. 要介護 3 | 6. 要介護 4 | 7. 要介護 5 | |

Q2. 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） | 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. 視覚・聴覚障害 | 10. 骨折・転倒 |
| 11. 脊椎損傷 | 12. 高齢による衰弱 |
| 13. その他（ ） | 14. 不明 |

Q3. 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. 現在、何らかの介護・介助を受けている（介護サービスを利用せずに家族などの介護を受けている場合も含む） ⇒Q3-1へ
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない ⇒Q4へ
3. 介護・介助は必要ない ⇒Q4へ

【現在、介護・介助を受けている方のみ】

(Q2で「1. 現在、何らかの介護・介助を受けている」と回答した方)

Q3-1. 主にどなたの介護・介助を受けていますか。＜○は1つ＞

- | | | |
|-------------|----------|----------|
| 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. 親 | 8. 配偶者の親 | |
| 9. その他 () | | |

【すべての方に】

Q 4. 介護保険のサービスを利用していない理由は、何ですか。＜○は1つ＞

1. 今は、体調がよくなりサービスが不要になったから
2. 家族等からの介護だけで十分だから
3. 病院等に入院中だから
4. 自分の希望する介護保険のサービスがなかったり、サービス利用の時間が合わないから
↳（具体的に希望する介護保険サービス名： ）
5. 過去に利用したサービスが自分の期待したものではなかったから
6. 他人が自宅の中に入るのは嫌だから（ホームヘルパー等の場合）
7. 利用料が高いから
8. その他（ ）

Q 5. 現在、介護保険施設等に入所（入院）の申込みをしていますか。①～⑤のそれぞれの施設について申し込まれている場合は申し込まれた施設の数をお答えください。

①	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	_____箇所
②	介護老人保健施設	_____箇所
③	介護療養型医療施設	_____箇所
④	認知症高齢者グループホーム	_____箇所
⑤	有料老人ホーム等※	介護付 _____箇所
		上記以外 _____箇所

※有料老人ホーム等とは、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、ケアハウス、養護老人ホーム等です。

【申込みをされている方のみ】（Q5の①～⑤の施設に申し込んでいる方）

Q 5－1. 申し込まれた理由は、次のうちどれですか。＜○は1つ＞

1. 住環境が適さないため
2. 身寄りや介護者が誰もいないため
3. 介護する者が病気等で長期入院しているため
4. 複数の要介護者がいて介護負担が大きい
5. 介護者が就労・育児等から介護が困難なため
6. 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため
7. ケアマネジャーにすすめられて
8. ただちに必要ないが将来のため
9. その他（具体的に： _____）

Q 6. あなたはどこで介護を受けたいですか。＜○は1つ＞

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| 1. できるかぎり最後まで、自宅で介護を受けたい | } Q6-1へ |
| 2. できるかぎり自宅で介護を受け、最終的には施設等に入所したい | |
| 3. 早めに自宅以外の介護を受けられる施設や住まいに移り、介護を受けたい | } Q7へ |
| 4. その他（具体的に： _____） | |

【できるだけ自宅で介護を受けたい方のみ】（Q6で「1」または「2」と回答した方）

Q 6－1. どのような介護を希望しますか。＜○は1つ＞

1. 家族中心に介護を受けたい
2. 家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい
3. 外部の介護サービスを中心に受けたい
4. その他（具体的に： _____）

【すべての方に】

Q 7. 高齢者の死に立ち会った経験がありますか。＜○は1つ＞

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. はい ⇒Q7-1へ | 2. いいえ ⇒Q8へ |
|--------------|-------------|

【高齢者の死に立ち会った経験がある方のみ】

Q 7-1. 死に立ち会った高齢者はどこで人生の終末を迎えられましたか。
＜あてはまるものすべてに○＞

- | |
|-----------------------------|
| 1. 自宅 |
| 2. 子や孫など家族の家 |
| 3. 特別養護老人ホームなどの施設等 |
| 4. 病院などの医療施設（緩和ケア病棟やホスピス含む） |
| 5. その他（具体的に： _____） |

【すべての方に】

Q 8. あなたは、どこで人生の終末を迎えたいですか。＜○は1つ＞

- | |
|-----------------------------|
| 1. 自宅 |
| 2. 子や孫など家族の家 |
| 3. 特別養護老人ホームなどの施設等 |
| 4. 病院などの医療施設（緩和ケア病棟やホスピス含む） |
| 5. その他（具体的に： _____） |

問11 介護保険制度について

Q 1. 介護保険制度への評価として、あなたの考えに近いものは次のどれですか。
＜○は1つ＞

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1. 大いに評価している | 2. 多少は評価している |
| 3. あまり評価していない | 4. 全く評価していない |
| 5. 何とも言えない | 6. その他（具体的に： _____） |

Q 2. あなたの介護保険料の「段階区分」は次のどれですか。＜○は1つ＞

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| 1. 第1段階 [月額2,720円] | 2. 第2段階 [月額2,720円] |
| 3. 第3段階（軽減） [月額3,699円] | 4. 第3段階 [月額4,080円] |
| 5. 第4段階（軽減） [月額4,896円] | 6. 第4段階 [月額5,440円] |
| 7. 第5段階 [月額5,984円] | 8. 第6段階 [月額7,344円] |
| 9. 第7段階 [月額8,704円] | 10. 第8段階 [月額10,064円] |
| 11. 第9段階 [月額11,424円] | 12. 第10段階 [月額12,784円] |

※介護保険料の「段階区分」とは、京都市から毎年7月に送付されている「介護保険料納入（変更）通知書兼特別徴収開始（停止）通知書」中の「所得段階区分」の「決定」欄に記載されている数字です。

Q 3. 今後も住み慣れた地域で生活をするには、どのような支援を充実すべきだと思いますか。

<○は5つまで>

1. 配食サービス等食事の提供
2. 掃除・ごみ出し・洗濯など
3. 衣服の着脱・食事・入浴等などの介護サービス
4. 夜間や緊急時等、いつでも訪問サービスが受けられること
5. 身体機能の維持・向上のための運動教室やリハビリをしてもらえること
6. 自宅近くで「通い」や「訪問」「宿泊」などの多様なサービスを希望に応じて組み合わせながら利用できること
7. 段差や間取り、耐震などが充実した住まいが提供されること
8. 契約や財産管理の手続きを手伝ってもらえること
9. 相談にいつでも乗ってもらえること
10. 外出時にサポートが受けられること
11. 医師・歯科医師・薬剤師・看護師などに往診してもらえること
12. 親しい人に声かけや見守りを行ってもらえること
13. 高齢者どうし、また、高齢者と若者や子供との世代を超えた交流が行えるような居場所があること
14. 介護をする家族などの負担を軽減してもらえること
15. 買い物、荷物の持ち運び等を手伝ってもらえること
16. 電球の交換、部屋の模様替え、庭木の手入れ等を手伝ってもらえること
17. その他（具体的に： _____）

Q 4. 介護保険料は、介護サービス等の利用に必要な費用を基に算定しています。一人当たりが使う介護サービスが同じであっても、介護サービスを利用する高齢者数が増加すると、介護保険事業全体の総費用は増加し、保険料が上昇することとなります。今後の介護保険料と介護サービスのあり方について、あなたの考え方に近いものは次のどれですか。 <○は1つ>

1. 現在の介護保険サービス水準※を維持するためには、必要な保険料上昇もやむを得ない
2. 現在以上に介護保険サービス水準を充実するために、上記1よりもさらに保険料が上昇してもやむを得ない
3. 保険料を現状程度に維持するために、介護サービス水準が縮小してもやむを得ない
4. わからない
5. その他（具体的に： _____）

※介護保険サービス水準：一人当たりが使える介護サービスの量など

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。