

## 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【調査票（案）】

### 調査ご協力のお願い

日頃より、久留米市の保健福祉行政にご理解とご協力をいただきありがとうございます。  
ます。

久留米市では、平成 27 年 3 月に「久留米市第 6 期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、介護保険をはじめとした高齢者の保健福祉事業の計画的な推進に取り組んでいるところです。

現在は、さらに将来の久留米市の姿を見据え、新たな計画を平成 30 年度から実施するために、その策定作業に着手しているところです。今回は、その上での基礎資料とするため、高齢者の日常生活や健康状態、社会参加状況等に関する調査を実施することといたしました。

お忙しい中、大変恐縮ではございますが、この調査の目的をご理解いただき、ご自身のことについてお聞かせいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成 28 年 12 月

久留米市長 榎原 利則

なお、回答に関するお問い合わせは、下記のお問い合わせ先におたずねください。

#### 【問い合わせ先】

〒830-8520 福岡県久留米市城南町 15-3

久留米市役所健康福祉部 長寿支援課 計画・庶務チーム 電話：0942-30-9184

// // 介護保険課 計画・給付チーム 電話：0942-30-9036

## 《ご記入にあたって》

- (1) この調査は、平成28年12月1日時点で、65歳以上の方の中から、約5,000人の方を無作為に選ばせていただき、おたずねするものです。
- (2) ご回答いただきました内容は、統計的な分析にのみ使用するもので、それ以外の目的に使用することは決してありません。また、お名前をご記入いただく必要もありませんので、回答者が特定されることもありません。
- (3) この調査は、封筒のあて名のご本人がお答えください。ご本人による記入が困難な場合は、ご本人の意思に基づいて、ご家族や代理の方が記入してください。
- (4) 質問中の「あなた」とは、この調査の対象ご本人（封筒のあて名の方）をさします。
- (5) この調査は、平成28年12月1日現在でお答えください。
- (6) 回答は、問の順番どおりに進み、あらかじめ用意された選択肢の中から、当てはまる番号を○で囲んでください。なお、質問によっては当てはまる番号を全て選ぶなど、複数回答がありますので、質問文の指示に従ってください。
- (7) 回答が「その他」に当てはまる場合は、その番号を○で囲み、( )内になるべく具体的にその内容を記入してください。
- (8) 回答が数字を記入する場合には、回答欄に右詰め（例、

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

kg）で記入してください。
- (9) この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。  
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…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態
- (10) 記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、 月 日 ( )までに郵便ポストに投函してください。

## 《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、久留米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、久留米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市町村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。

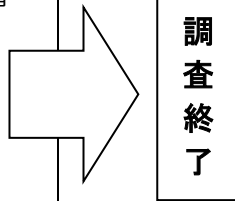
### ○調査の回答者

この調査票を記入するのはどなたですか。(○は1つだけ)

1. 本人	2. 家族	3. その他(具体的に: )
-------	-------	----------------

### ○対象者の所在

ご本人及びご家族の方などが、何らかの事情により回答が出来ない場合には、下記のあてはまる理由1つに○印をつけて同封の封筒でご返送ください。(切手不要)

1. 入院中	
2. 施設入所中(特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホーム)	
3. 転居	
4. 死亡	
5. その他(具体的に: )	

※質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

## ◎あなた自身(この調査の対象者ご本人)のこについて

F 1. あなたの性別をお答えください。

1. 男性

2. 女性

F 2. 平成28年12月1日現在のあなたの年齢をお答えください。

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

F 3. 現在の要介護度をお答えください。

1. 要支援1

2. 要支援2

3. 介護認定は受けていない

F 4. あなたが現在お住まいの小学校区をお答えください。

- |        |         |         |
|--------|---------|---------|
| 1. 西国分 | 2. 荘島   | 3. 日吉   |
| 4. 篠山  | 5. 京町   | 6. 南薫   |
| 7. 鳥飼  | 8. 長門石  | 9. 小森野  |
| 10. 金丸 | 11. 東国分 | 12. 御井  |
| 13. 南  | 14. 合川  | 15. 山川  |
| 16. 上津 | 17. 高良内 | 18. 宮ノ陣 |
| 19. 山本 | 20. 草野  | 21. 安武  |
| 22. 荒木 | 23. 大善寺 | 24. 善導寺 |
| 25. 大橋 | 26. 青峰  | 27. 津福  |
| 28. 船越 | 29. 水縄  | 30. 田主丸 |
| 31. 水分 | 32. 竹野  | 33. 川会  |
| 34. 柴刈 | 35. 弓削  | 36. 北野  |
| 37. 大城 | 38. 金島  | 39. 城島  |
| 40. 下田 | 41. 江上  | 42. 青木  |
| 43. 浮島 | 44. 西牟田 | 45. 犬塚  |
| 46. 三瀨 |         |         |

## 問1 あなたの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なんですか(いくつでも)

1. のうそっちゅう 脳卒中 ( のうしゅつけつ・のうこうそく 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 ( はいきしゅ 肺気腫・肺炎等 )
5. 関節の病気(リウマチ等)
6. にんちしょう 認知症(アルツハイマー病等)
7. パーキンソン病
8. とうによびょう 糖尿病
9. 腎疾患(透析)
10. しかく 視覚・ ちようかくしやうがい 聴覚障害
11. こっせつ 骨折・ てんとう 転倒
12. せきついそんしょう 脊椎損傷
13. すいじゃく 高齢による衰弱
14. その他 ( )
15. 不明

#### 【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

#### 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 ( )

(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. こうえいちんたいじゅうたく 公営賃貸住宅                      4. みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅（一戸建て）  
5. みんかんちんたいじゅうたく 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) 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

(5) 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

(6) 外出を控えていますか

1. はい      2. いいえ

【(6)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】

①外出を控えている理由は、次のどれですか (いくつでも)

1. 病気      2. 障害しょうがい のうそっちゅう こういしょう(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) 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 (                                      )

**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





(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか		
1. はい	2. いいえ	
(4) 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
(5) 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
(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 - ⑦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 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑦ 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

(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

**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」についておうかがいします

**(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・役所・役場 | 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 のうしゅつけつ・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>とうにょうびょう</small> 糖尿病                         | 6. <small>こうしけっしょう 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 ぜんりつせん</small> 腎臓・前立腺の病気          | 10. <small>きんこっかく 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** セーフコミュニティの取組みについて

久留米市では、市政運営の基本的視点の一つである「みんなが安全に安心して暮らせるまちづくり」を進めていくうえで、WHO (世界保健機関) セーフコミュニティ協働センターが推進する「セーフコミュニティ」の仕組みを活用し、市民や地域の団体など一体となって、安全・安心の取組みを進めております。今後この取組みの成果を確認していき、より良いものにつなげていくために以下の設問の回答に御協力いただきますようお願いいたします。

**問8-1** 転倒予防について

(1) 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 |
|----------|---------|-------|

(2) 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 |
|-------------|------------|-------------|----------|

(3) 背中が丸くなってきましたか。

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



(4) 以前に比べて歩く速度が遅くなって来たと思いますか。

1. はい

2. いいえ

(5) 杖を使っていますか。

1. はい

2. いいえ

(6) 転倒を防止するために何か心がけていることはありますか。

1. はい

2. いいえ

## 問8-2

### 高齢者の虐待防止について

(1) あなたは、次のようなことが虐待にあたると思いますか。(いくつでも)

1. 身体に、つねる・たたく・殴る、などの暴力を加える

2. 高齢者が話しかけても無視することがある

3. 本人の意思や人格などをなじるような暴言を浴びせる

4. 快適に生活できるような食事・衣服・環境を与えない

5. 年金や預貯金などを取り上げ、本人の意思・利益に反して勝手に使う

6. 本人の合意なしに性的行為をしたり、下半身を裸にして放置する

(2) あなたの身近で、上記のような高齢者虐待があるという話や実態を見聞きしたことがありますか。

1. はい

2. いいえ

**問9** 地域包括支援センターについて

(1) お住まいの地区を担当する地域包括支援センターの場所や連絡先をご存知ですか。

1. 知っている

2. 知らない

(2) 地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口であることをご存知ですか。

1. 知っている

2. 知らない

**自由記載** 久留米市の介護保険や高齢者福祉サービスについて

最後に、久留米市の介護保険や高齢者福祉サービスについて、ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

自由記載欄の複数行の空白スペース

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

ご記入いただいた調査票は切り離すことなく、送付されたものすべて（表紙も含みます）を同封の返信用封筒に入れて、月 日（ ）までに郵便ポストに投函いただきますようお願いいたします。（切手は不要です）