

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査  
【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、同封の返信用封筒に入れて、  
令和5年1月20日（金）までに投函をお願いいたします。

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				

## 青梅市

【問い合わせ先】 青梅市 介護保険課 介護保険管理係

高齢者支援課 地域支援係・包括支援係

電話番号 0428-22-1111 (内線 2122・2127)

ご協力をお願い

皆様には、日ごろから青梅市政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。  
とうございます。

さて、介護保険制度がスタートしてから22年が経ち、来年度は、3年に一度の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直しが行われます。

これに当たり、青梅市では、介護保険も含め高齢者福祉施策のより一層の充実を図るため、アンケート調査を実施することといたしました。

ご多忙のこととは存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和4年12月

青梅市長 浜 中 啓 一

## 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、市町村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、市町村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  
(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 ( のうしゅっけつ・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. とうにようびょう 糖尿病
9. じんしっかん 腎疾患 (透析)
10. しかく 視覚・ ちょうかくしょうがい 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. 高齢による すいじゃく 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」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) 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

(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) 外出を控えていますか

1. はい 2. いいえ

【(8)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(脳卒中<sup>しょうがい のうそっちゅう</sup>の後遺症<sup>こういしょう</sup>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( )

(9) 外出する際の移動手段は何ですか (いくつかでも)

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

(6) 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. 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

①噛み合わせは良いですか

1. はい 2. いいえ

②【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか

1. はい 2. いいえ

(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

1. はい 2. いいえ

(8) 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

#### 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) 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. 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  $\longrightarrow$  ( )

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  $\longrightarrow$  ( )

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 (健康体操教室、介護予防自主グループなど) 介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 高齢者クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 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・高齢者クラブ     | 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. のうそっちゅう 脳卒中 (のうしゅっけつ・のうこうそくなど 脳出血・脳梗塞等)
4. 心臓病                      5. とうりょうびょう 糖尿病                      6. こうしけっしょう 高脂血症 (しじつじょう 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****介護サービスと住まい（暮らし）の意向について**

(1-1) あなたは、介護保険の介護サービスを利用していますか

1. はい

2. いいえ

**【上の設問で「2. いいえ」を選んだ方のみ】**

(1-2) 現在、介護サービスを利用していない理由は何ですか  
(あてはまるものすべてに○)

1. 要介護・要支援の認定を受けていない（総合事業の対象者でもない）

2. 今のところ自分で身の回りのことをしているため

3. 家族に介護してもらっているため

4. サービスの利用方法がわからないため

5. 希望するサービスがないため

6. 入院中であるため

7. 今のところサービスを受ける必要がないため

8. 過去にサービスを利用していたが、今は、必要なくなったため

9. その他（）



(2) 介護について、あなたはどのような希望をお持ちですか (○は1つ)

1. 家族や近隣、友人に支えられながら自宅で暮らしたい

2. 介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい

3. 特別養護老人ホームなどに入りたい

4. わからない

5. その他 ( )

(3) あなたは、元気なうちは、どのようにしたいと思いますか (○は1つ)

1. 自宅に住み続けたい

2. 子供や兄弟姉妹などの家またはその近くに住みたい

3. 有料老人ホームなどの高齢者向け住宅に入居したい

4. 上記1～3以外の住宅に移りたい (生まれ育ったところ、暖かいところなど)

5. わからない

6. 特にない

7. その他 ( )

(4-1) あなたは、介護が必要になったときは、どのようにしたいと思いますか  
(○は1つ)

1. 現在の住宅（自宅）に住み続けたい

1  
を  
選  
ん  
だ  
方  
だ  
け

(4-2) 上の設問で「1」を選んだ方へ。自宅に住み続けたい理由は何ですか（あてはまるものすべてに○）

1. 現在住んでいる地域に愛着があるから
2. 現在の自宅や土地を処分したくないから
3. 現在同居している家族と住み続けたいから
4. 友人・知人と離れたくないから
5. 新たな環境で生活するのは不安だから
6. 高齢者向け住宅に入居する費用（家賃など）を負担できないから
7. 高齢者だけで住む建物には住みたくないから

2. 子供や親族との同居またはその近くの住宅に移りたい

3. 介護保険で入所できる施設（特別養護老人ホーム、認知症グループホームなど）に入所したい

4. 有料老人ホームなどの高齢者向け住宅に入居したい

5. 上記1～4以外の一般の住宅に移りたい（生まれ育ったところ、暖かい土地など）

6. わからない

7. その他（ ）

(5) あなたは、介護を受けながら自宅で自分らしく暮らしていくためには、どのようなサービスが必要だと思いますか（あてはまるものすべてに○）

1. 自宅で食事、排泄、入浴等の介護をしてもらったり、掃除や生活必需品の買い物をしてもらうサービス

2. 施設に通い、他の人と一緒にイベントを楽しんだり、運動したりするサービス

3. 2の中で、認知症の方への対応に特化したサービス

4. 定期的に、また緊急時に自宅に訪問してもらい、身の周りの介護や看護をもらうサービス（定額制）

5. 夜間の緊急時に通報を行うことで、必要な身の周りの介護を受けられるサービス

6. 施設に通ったり、宿泊したり、あるいは施設から自宅への訪問を組み合わせて、身の周りの介護を受けることができるサービス

7. 6に加えて、看護も受けることができるサービス

8. 認知症の状態にある方たちが、身の周りの介護や見守りがある環境で共同生活を送ることができるサービス

9. どのようなサービスが必要なのか分からない

(6) 上の設問のほかで、あなたが必要だと思うサービスはありますか。(自由記入)

---

(7) あなたは、介護サービスの料金を支払うとき、次のどの方法が望ましいと考えますか (○は1つ)

---

1. サービス1回あたりの料金が決まっており、ひと月の利用回数に応じた料金を支払う方法

---

2. ひと月あたりのサービス費用が決まっており、何回利用しても同じ料金を支払う方法

## 問 10 生きがいや充実感、週 1 回以上の活動状況について

(1) あなたは、現在、どのようなことに充実感や生きがいを感じていますか  
(あてはまるものすべてに○)

1. 孫の世話など家族との団らん
2. 旅行・レジャー・ドライブ・ツーリング
3. グルメ・飲み会
4. テレビ・ラジオ
5. 新聞・読書
6. SNS (ツイッター、フェイスブック、インスタグラムなど)
7. スマートフォンやパソコン、ゲーム専用機でのゲーム (ネットワークを使用するものを含む)
8. ショッピング・買い物 (通販含む)
9. 自治会や高齢者クラブなどの地域活動
10. 囲碁・将棋・園芸・写真・そば打ち・パッチワークなどの文化的な活動
11. ウォーキング・ジョギングなどの有酸素運動
12. 登山、ハイキング
13. スイミング
14. カラオケ、合唱
15. 輪投げ、グランドゴルフ
16. 社交ダンス・舞踊などの運動
17. 野球・サッカー・ソフトボールなどの団体運動
18. 卓球・テニス・ゴルフなどの少人数でできる運動
19. 健康麻雀・遊技場 (パチンコなど) などの娯楽
20. ペットの飼育
21. ボランティア活動
22. 仕事・就労
23. シルバー人材センターでの活動
24. 友人・知人・近所とのつきあい
25. 特にない
26. その他 ( )

(2-1) あなたは、週に1回位で集まるような団体、サークル、クラブなど（高齢者だけが所属しているかどうかに限りません）に所属していますか

1. はい

2. いいえ

【上の設問で「1. はい」とお答えした方のみ】

(2-2) どんな団体、活動ですか(あてはまるものすべてに○)

1. 自治会

2. 高齢者クラブ

3. 運動や体操の仲間

4. 茶飲み仲間

5. カラオケ、合唱グループ

6. 趣味の集まり

7. その他 ( )

## 問 11 ボランティア活動について

(1-1) あなたは、ここ最近、ボランティア活動をしたことがありますか

1. はい

2. いいえ

【上の設問で「1. はい」を選んだ方のみ】

(1-2) どんな活動ですか(あてはまるものすべてに○)

1. 見守り活動

2. 高齢者や障害者に対するボランティア活動

3. 子供や青少年に対するボランティア活動

4. 災害ボランティア活動

5. 道路・河川・公園などの清掃活動

6. 文化・芸術に関する活動(支援・指導含む)

7. スポーツに関する活動(支援・指導含む)

8. 国際交流・国際協力活動

9. その他 ( )

【上の設問で「1. はい」を選んだ方のみ】

(1-3) あなたがボランティア活動を行う際に望むことは何ですか  
(あてはまるものすべてに○)

1. 生きがい

2. 報酬

3. 健康づくり

4. 人との交流

5. その他 ( )

## 問 12 介護ボランティア制度について

(1) 市では、高齢者へのボランティア活動を行った場合、買い物などに利用できるポイントが得られる登録制の介護ボランティア制度（※）導入を検討しています。

※介護ボランティア制度とは、介護支援に関わるボランティア活動（高齢者の話し相手や、見守り活動、外出の付き添い、施設での軽作業等）を行った高齢者に対して、活動実績に応じてお金に変えることが可能なポイントが与えられる制度で、施設の利用券や買い物などに利用できるものです。地域に貢献することで喜びを感じながら、活動される方ご自身の健康維持にもつながります。活動内容や、ポイントで何が可能となるかは、実施している自治体によって様々です。

ボランティア活動によって得られるポイントについて、あなたはどのような使いみちがあったら良いと思いますか（あてはまるものすべてに○）

1. 商店での買い物の割引

2. 施設利用料の割引

3. 市税や介護保険料等の支払い

4. 現金への換金

5. ギフトカード等の金券と交換

6. 電子マネーへチャージ

7. その他（ ）



(2-1) あなたは、介護ボランティアとして登録して活動してみたい、またはボランティアによるサービスを利用してみたいですか（あてはまるものに○）

1. （制度の担い手として）ボランティア活動を積極的にやってみたい

2. （制度の担い手として）ボランティア活動をやってみてもよい

3. （受け手として）ボランティアによるサービスを積極的に利用したい

4. （受け手として）ボランティアによるサービスを利用して見てもよい

5. ボランティア活動はやってみてもよいが、サービスは利用したくない

6. サービスは利用してみてもよいが、ボランティア活動はやりたくない

7. いずれも利用したくない

(2-2) 前の頁の設問(2-1)で「1」、「2」、「5」を選んだ方にお聞きします。  
 やってみたい介護ボランティアの内容はありますか(あてはまるものに○)

意 向	や っ て み た い	ど ち ら も い え な い	や り た く な い
ボランティアの内容			
<記入例> 見守り(安否確認、声掛け)	①	2	3
<b>【在宅の高齢者へのボランティア活動】</b>			
1. 高齢者の話し相手、傾聴	1	2	3
2. 見守り(安否確認、声掛け)	1	2	3
3. 通院、散歩、買物など外出・移動における補助	1	2	3
4. 地域の行事の手伝い	1	2	3
5. 家の清掃、草取り等	1	2	3
6. ペットの世話、エサやり、預かり	1	2	3
7. その他( )	1	2	3
<b>【介護施設でのボランティア活動】</b>			
1. 散歩、外出等移動における補助	1	2	3
2. お茶出し、食堂内の配膳、下膳など	1	2	3
3. 施設内やベッド周りの清掃など	1	2	3
4. 庭の草取りや植栽の手入れなど	1	2	3
5. イベント・行事手伝い(模擬店、会場設営など)	1	2	3
6. 歌・踊り等の披露、趣味の指導など	1	2	3
7. 利用者の話し相手、傾聴	1	2	3
8. 外出の同行など	1	2	3
9. その他( )	1	2	3

(2-3) 25頁の設問(2-1)で「3」、「4」、「6」を選んだ方にお聞きします。  
ボランティアにやってもらいたいことはありますか(あてはまるものすべてに○)

1. 話し相手

2. 見守り(安否確認、声掛け)

3. 通院、散歩、買物など外出・移動における補助

4. 地域の行事の手伝い

5. 家の清掃

6. ペットの世話、エサやり、預かり

7. 庭の草取りや植栽の手入れなど

8. 趣味の指導など

9. その他 ( )

(2-4) 25頁の設問(2-1)で「5」、「6」、「7」を選んだ方にお聞きします。  
 活動したくない、または利用したくない理由は、次のうちどれですか  
 (〇はそれぞれ3つまで)

【介護ボランティアの担い手として活動したくない理由】

1. 参加する時間的余裕がないから
2. 他のボランティアで忙しいから
3. 高齢者相手のボランティアはやりたくないから
4. 一人では参加したくないから
5. 具体的な内容が分からないと決められないから
6. 健康、体力に自信がないから
7. 活動場所までの交通手段がないから
8. ボランティア活動には興味がないから
9. 同じ時間を使うなら、ボランティアよりも仕事でお金を稼ぎたいから
10. ボランティアでポイント(お金)を得るのはおかしいから
11. 活動するのが面倒だから
12. その他 ( )

【介護ボランティアにサービスを頼みたくない理由】

1. サービスは仕事として責任をもってやってもらいたいから
2. 面識のないボランティアに頼むのは心配だから
3. 頼むのが面倒だから
4. ボランティアを頼む必要がないから
5. その他 ( )

**問 13** 日常生活での不安・心配について

(1) あなたは、日常生活の中で不安を感じたり心配になったりすることがありますか  
(あてはまるものすべてに○)

1. ご自身や家族の健康

2. 車の運転

3. 生活費や医療・介護などの費用

4. 不審な電話・悪質なセールス・特殊詐欺

5. 日常の金銭管理

6. 住まい

7. 食事

8. 掃除や洗濯などの家事

9. 地震や台風などの自然災害

10. 近所との人間関係や地域とのつながり

11. 家族の介護（老老介護など）

12. 独居・孤独死への不安

13. 葬儀・墓の管理・財産相続・身の回りの生前整理

14. 買い物や通院の手段

15. 特にない

16. その他（ ）

(2) 現在のお住まいで生活を続けていく上で、地域でどのような手助けがあれば助かるとおもいますか(あてはまるものすべてに○)

1. 安否確認の声かけ

2. ちょっとした買い物やゴミ出し

3. 食事づくりや掃除・洗濯の手伝い

4. ちょっとした力仕事

5. 通院の送迎や外出の手助け

6. スーパーや病院などの送迎バス

7. 食料品・日用品の移動販売

8. 特にない

9. その他 ( )

## 問 14 移動支援について

(1-1) 移動支援が必要だと思う場面は何ですか(あてはまるものすべてに○)

1. 買い物
2. 通院
3. 友人・知人との交流
4. 趣味やスポーツ活動
5. 気軽に集まれる居場所(地域サロン等)
6. 地域活動・ボランティア活動
7. 就労
8. 銀行や市役所などの必要な手続き
9. その他
10. 必要だと思う場面はない

前の設問(1)で「10」以外を選んだ方にお聞きします。

(1-2) 移動支援を必要とする理由は何ですか(あてはまるものすべてに○)

1. 身体等に問題があり外出が難しい
2. 運転免許証を返納した
3. 運賃や自家用車の維持費等、経済的な負担
4. 徒歩や自転車しか移動手段がなく、遠い目的地への移動が困難
5. 今はよいが、将来的に不安
6. その他( )

(2) 地域で支えあうための移動支援で必要だと思うものは何ですか  
(あてはまるものすべてに○)

1. 送迎車による移動支援 (外出先での介助や付き添いを含まない)

2. 送迎車による移動支援 (外出先での介助や付き添いを含む)

3. 移動スーパーの拡充

4. その他

5. 特に希望しない



## 問 15 認知症の対策について

(1) 現在、市では、次の事業を行っていますが、以下について該当するものを選んでください（それぞれ○は1つ）

	内容も含め詳しく知っている	大体的内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない。	知らない
<記入例> GPS（徘徊高齢者家族支援サービス）	1	2	3	4
見守り支援ネットワーク 民間事業者が日常業務の中で安否確認を行います。	1	2	3	4
認知症サポーター 認知症のことを正しく理解し、認知症の人やその家族の方を温かく見守り支援する応援者です。市では「認知症サポーター養成講座」を開催しています。	1	2	3	4
認知症カフェ（うめカフェ） 認知症の人や、認知症の人を介護している方、認知症に関心のある人などを対象に、日頃の悩みや思いを語る場としてカフェを開催しています。	1	2	3	4
「青梅市認知症支援ガイドブック」（認知症ケアパス） 認知症の進行に応じて「いつ」「どこで」「どのような」対応のポイントや支援の体制があるかというケアの流れがわかるガイドブックです。	1	2	3	4
認知症家族会 認知症の方やその家族などが抱えるさまざまな悩みについて相談したり、家族同士が支えあうなど、交流を深める集まりです。市内に1団体あります。	1	2	3	4
徘徊高齢者家族支援サービス（GPS機器の貸与） 在宅で徘徊行動のみられる、またはそのおそれのある高齢者を介護する家族に対し、位置検索性のGPS機器と携帯電話電波網を使って徘徊高齢者の現在位置を探る専用端末を貸し出す事業です（利用料一部負担あり）。	1	2	3	4
地域包括支援センターによる見守り 在宅における介護の相談や独居等により見守りを必要とする高齢者の訪問等を行っています。	1	2	3	4
民生児童委員による見守り 独居高齢者や高齢者世帯の見守り等を行っています。	1	2	3	4

(2) 認知症の人が、安心して在宅で暮らせるために必要なものは何だと思われますか  
(○は3つまで)

1. 心配事を気軽に相談できる場所
2. 介護する人の負担を減らす取組み
3. 近所の人々の認知症への正しい理解
4. 近所で認知症の人や家族を見守る体制作り
5. 行方不明になった高齢者の早期発見の取組み
6. 認知症の人がいきがいを感ぜられる取組み
7. 認知症の人が利用できる介護サービスの充実
8. 特にない
9. その他 ( )

(3) 認知症の人やその家族のために、地域においてあなたができることは何ですか  
(○は3つまで)

1. 認知症に関する講座を受け、認知症の正しい知識を得ること
2. 近所で困っている人に声をかける (話し相手になる)
3. 日頃から地域でのコミュニケーションを大切にする
4. 認知症サポーターになる
5. 自分自身の認知症予防を心がける
6. 高齢者施設でのボランティア活動 (話し相手やレクリエーション補助など)
7. 行方不明になった認知症高齢者を探す協力
8. 認知症家族会に対する協力
9. 特にない
10. その他 ( )

**問 16** 市が充実させるべき取り組みについて

(1) 市が充実させるべきと思う高齢者施策は次のうちどれですか  
(あてはまるものすべてに○)

1. ひとり暮らし高齢者の見守り・安否確認活動
2. 認知症の人および介護する家族の支援
3. 生きがいづくりや社会参加に対する取り組み
4. 介護予防のための体操や筋力向上トレーニング
5. 介護や認知症など高齢者の困りごとの相談に応じる窓口の充実
6. 配食サービス・紙おむつの支給など生活支援サービス
7. 高齢者が働く場の確保
8. 成年後見等の権利擁護に関する取組み
9. 悪徳商法・消費者被害から身を守る啓発活動
10. 地域住民の相互による見守り活動の体制づくり
11. 外出の同行（通院・買い物など）
12. 移送サービス（移動支援）
13. 気軽に集まれる居場所（地域サロン等）の提供
14. 地震や台風などの災害対策
15. その他（）

(2) 市が行うべき災害対策は次のうちどれですか（あてはまるものすべてに○）

1. 地域住民によるお互い同士の声掛け推進
2. 日頃の見守り活動の実施（自治会や民生委員による声掛けなど）
3. 避難所のバリアフリー化（トイレの洋式化、段差解消など）
4. 高齢者に分かりやすい防災情報の日常的提供
5. 避難所内に介護・医療用物資の備蓄
6. 高齢者に分かりやすい災害時の避難場所の周知など
7. 防災グッズの普及
8. 災害時における高齢者の受け入れ機関の強化・連携
9. ハザードマップの見直し
10. その他（）

問 17 フレイルについて

(1) 「フレイル」という言葉を知っていますか

- 1. 言葉の意味を知っている
- 2. 聞いたことはあるが、意味は知らない
- 3. 知らない

(2) あなたは、フレイル（※）や介護状態にならないために自身で取り組んでいることはありますか（あてはまるものすべてに○）

※フレイルとは、人は年を取ると段々と体の力が弱くなり、外出する機会が減り、病気になるいまでも手助けや介護が必要となってきます。このように心と体の働きが弱くなってきた状態をフレイル（<sup>きよじゃく</sup>虚 弱）と呼びます。

1. 健康診断の受診	2. 歯科検診の受診
3. 認知症検査の受診	4. 体操
5. 栄養改善（低栄養予防）	6. ウォーキング
7. ジム通い（スポーツジム）	8. 脳トレ
9. 仕事	10. 趣味
11. 社会貢献・ボランティア	12. 人付き合い
13. その他（ ）	14. 特になし

(3) 今後、もっと取り組みたいことはありますか（あてはまるものすべてに○）

1. 健康診断の受診	2. 歯科検診の受診
3. 認知症検査の受診	4. 体操
5. 栄養改善（低栄養予防）	6. ウォーキング
7. ジム通い（スポーツジム）	8. 脳トレ
9. 仕事	10. 趣味
11. 社会貢献・ボランティア	12. 人付き合い
13. その他（ ）	14. 特になし

**問 18** 自由記入欄

今後の青梅市の高齢者施策についてのご意見等があれば、ご自由にご記入ください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

同封の返信用封筒に入れて投函をお願いいたします。