

西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
策定のための市民アンケート調査 ご協力のお願い

日頃から、西東京市の高齢者保健福祉施策・介護保険事業の推進につきまして、格別のご理解とご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、標記計画は、老人福祉法及び介護保険法の規定により3年を計画期間として一体的に策定することとされており、西東京市では、令和8年度に、令和9年度から11年度までの「高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画」を策定します。

このアンケート調査は、65歳以上の市民の皆様に、健康・福祉・介護に関することや日常生活でお困りのことなどについてご意見とご要望をお聞かせいただき、計画の策定に役立てるものです。

ご多用のところ恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和7年11月

西東京市長 池澤 隆史

記入についてのお願い

1. この調査は、令和7年 11 月 1 日現在でお答えください。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる番号を○で囲んでください。
3. 回答が「その他」にあてはまる場合は、その番号を○で囲み、〔 〕内にその内容をご記入ください。
4. 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、矢印(⇒)など、次にお答えいただく質問番号への案内にご注意ください。
5. 回答はできる限り、対象者ご本人がご記入ください。なお、対象者ご本人おひとりでの回答が難しい場合は、ご家族の方にお手伝いいただくか、対象者のご意見を聞いた上でご家族の方が代わりにご記入ください。

★対象の方が何らかの事情により記入できない場合は、回答不要です。下の枠内のいずれかに○印をつけてご返送ください。

1. 医療機関入院中 2. 福祉施設入所中 3. 転居 4. その他〔 〕

調査票、返信用封筒には住所、氏名を記入する必要はありません。

記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れ、

11月25日（火）までに ご返送ください。

【問い合わせ先】……………受付時間 午前9時～午後5時（土日・祝日を除く。）

★調査の内容、調査票の書き方や同封物の不足について

株式会社 生活構造研究所 TEL 0120-650-276 (フリーダイヤル)

★調査の趣旨について

西東京市健康福祉部高齢者支援課 TEL 042-420-2810~2816 (直通)

(この調査は西東京市が株式会社生活構造研究所に委託して実施しています。)

あなた(あて名ご本人)についておたずねします

※以下の質問で「あなた」とは、あて名ご本人のことです。お間違えのないようにお答えください。

問1 あなたの性別をお答えください。(1つに○)

1. 男性

問2 あなたの年齢をお答えください。(数字を記入)

※令和7年11月1日現在の年齢でお答えください。

歳

歳

問3 あなたのお住まいの地区をお答えください。(1つに○)

- | | | | |
|--------|---------|-----------|------------|
| 1. 田無町 | 7. 向台町 | 13. 富士町 | 19. ひばりが丘北 |
| 2. 南町 | 8. 芝久保町 | 14. 中町 | 20. 栄町 |
| 3. 西原町 | 9. 新町 | 15. 東町 | 21. 北町 |
| 4. 緑町 | 10. 柳沢 | 16. 泉町 | 22. 下保谷 |
| 5. 谷戸町 | 11. 東伏見 | 17. 住吉町 | |
| 6. 北原町 | 12. 保谷町 | 18. ひばりが丘 | |

問4 あなたのお住まいは次のうちどれですか。(1つに○)

1. 一戸建ての持ち家
2. 一戸建ての借家
3. 分譲マンション
4. 民間賃貸アパート・マンション
5. 公的賃貸住宅（都営・市営など）
6. 社宅・官舎
7. 高齢者向け住宅（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）
8. その他〔具体的に： 〕

問5 あなたは、今後も西東京市に住み続けたいですか。（1つに○）

1. これからも住み続けたい
2. 当分は住み続けたい
3. できれば市外に転出したい
4. 市外に転出したい
5. 市外に転出する予定がある
6. どちらとも言えない

問6 家族構成をお答えください。(1つに○)

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〔具体的に： 〕

日頃の生活についておたずねします

問7 あなたは、何歳からが「高齢者」だと思いますか。（1つに○）

- | | |
|-----------|-----------------------|
| 1. 60 歳以上 | 6. 85 歳以上 |
| 2. 65 歳以上 | 7. その他〔 歳以上〕 |
| 3. 70 歳以上 | 8. 年齢で判断できない |
| 4. 75 歳以上 | 9. わからない |
| 5. 80 歳以上 | |

問8 あなたは現在、働いていますか。複数の仕事をしている場合は収入の最も多いものをお答えください。（1つに○）

- | | |
|--|---------------|
| 1. 正社員・正規職員として働いている
2. 嘱託・再雇用等として働いている
3. パート・アルバイトとして働いている
4. 派遣社員として働いている
5. 経営者（役員等）として働いている
6. シルバー人材センター会員である
7. 働いていないが今後働きたい
8. 働いていないし今後も働くつもりはない | } ⇒問8-1、問8-2へ |
|--|---------------|

問8-1 問8で「1」～「7」と回答した方におたずねします。

現在、働いている、または今後働きたいと考えている主な理由をお答えください。（いくつでも○）

- | | |
|---------------------|-------------------------------------|
| 1. 生活費や収入を得るため | 6. 友人や仲間を得るため |
| 2. 働くことが楽しい | 7. 健康維持や老化防止のため |
| 3. やりがいがあるため | 8. 自宅以外の場所で過ごす時間が欲しい |
| 4. 自分の知識や技術を活かしたいから | 9. その他〔具体的に： 〕 |
| 5. 社会とのつながり | |

問8-2 問8で「1」～「7」と回答した方におたずねします。

何歳まで働きたいと思いますか。（1つに○）

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 65 歳くらいまで | 4. 80 歳くらいまで |
| 2. 70 歳くらいまで | 5. 健康である限り |
| 3. 75 歳くらいまで | |

問9 現在、あなたが中心となって介護や介助、日常生活の世話等をしているご家族、親戚の方はいますか。（1つに○）

- | | |
|-------------------|--------|
| 1. いる ⇒問9-1、問9-2へ | 2. いない |
|-------------------|--------|

問9-1 問9で「1」と回答した方におたずねします。

どのような形で介護や介助、世話をしていますか。(1つに○)

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. 一緒に暮らしながら介護や介助、世話をしている | |
| 2. 別世帯で暮らしているが、訪問して介護や介助、世話をしている | |
| 3. 施設等に入居している ⇒〔具体的な施設の種類： | 〕 |
| 4. その他〔具体的に： | 〕 |

問9-2 問9で「1」と回答した方におたずねします。

介護や介助等で大変なことや困っていることは何ですか。(いくつでも○)

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. 精神的に疲れ、ストレスがたまる | 11. 介護者の自分も高齢・病弱である |
| 2. 肉体的に疲れる | 12. 介護者の自分も認知機能に心配がある |
| 3. 介護の技術・方法がわからない | 13. 他の家族の世話ができない |
| 4. リフレッシュする方法がわからない | 14. 相談したり話を聴いてくれる人がいない |
| 5. 家族や自分の仕事に影響がある | 15. 適切なサービスがわからない・ない |
| 6. 今後の介護の見通しが立たない | 16. 医療や福祉の制度がわからない |
| 7. 介護費用の経済的負担が大きい | 17. 夜間のサービスが足りない |
| 8. 家族や親族間の意見の調整が難しい | 18. その他〔具体的に： |
| 9. 遠距離介護である | 19. 特にない |
| 10. 自分以外に介護する人がいない | 〕 |

問10 あなたは、福祉サービスなどの情報を、主にどこから入手していますか。

(いくつでも○)

- | | |
|----------------------|------------------------------|
| 1. 市報 | 11. 西東京市公式フェイスブック (Facebook) |
| 2. 東京都広報 | 12. 西東京市動画チャンネル (YouTube) |
| 3. 市のパンフレットなど | 13. 医療機関 |
| 4. 市のホームページ | 14. 福祉施設 |
| 5. その他のホームページ | 15. 地域包括支援センター |
| 6. テレビ・ラジオ | 16. 友人や知人 |
| 7. 新聞・書籍 | 17. 特に必要としていない |
| 8. 市役所 | 18. 入手方法がわからない ⇒問10-1へ |
| 9. 西東京市公式エックス (X) | 19. その他〔具体的に： |
| 10. 西東京市公式ライン (LINE) | 〕 |

問10-1 問10で「18」と回答した方におたずねします。

情報が入手できず困っていることはありますか (1つに○)

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

問 11 あなたは、普段どのような情報通信機器を利用していますか。（いくつでも○）

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. スマートフォン | 5. 固定電話・FAX |
| 2. タブレット型端末 | 6. その他〔具体的に： 〕 |
| 3. 携帯電話（スマートフォン以外） | 7. 情報通信機器は利用していない |
| 4. パソコン | |

問 12 あなたが、普段インターネット上で利用しているものがあれば教えてください。
（いくつでも○）

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| 1. 商品・サービスの予約や購入 | 5. 地図・交通情報 |
| 2. 情報収集（検索、閲覧） | 6. 電子決済・QRコード決済 |
| 3. 動画閲覧 | 7. その他〔具体的に： 〕 |
| 4. SNS※（LINE（ライン）やX（エックス）など） | 8. 利用していない |

※SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）

ネットワーク上のコミュニケーション機能を持ったサービス全般を指す。

問 13 あなたは、スマートフォンの操作方法など、情報通信機器の使い方を教えてくれるような機会があったら参加（利用）したいと思いますか。（1つに○）

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1. ぜひ参加（利用）したい | 4. 必要性を感じない・使うつもりがない |
| 2. 関心はあるが自信がない | 5. わからない |
| 3. 今は必要ない | |

問 14 あなたは、外出の機会がどれくらいありますか。次の目的別にお答えください。

（①～⑧のそれぞれ1つに○）

	週 4 回 以上	週 2 ～ 3 回	週 1 回	月 1 ～ 3 回	外 出 し ない
①仕事	1	2	3	4	5
②買物	1	2	3	4	5
③友人・知人とのおしゃべり	1	2	3	4	5
④趣味活動	1	2	3	4	5
⑤体操（運動・スポーツ）	1	2	3	4	5
⑥ボランティア活動	1	2	3	4	5
⑦町内会、自治会活動	1	2	3	4	5
⑧通院やリハビリ	1	2	3	4	5

問 15 あなたは、普段の生活の中で、どのような交通や移動手段を利用していますか。
(3つまで○)

- | | |
|------------------------|-----------------|
| 1. 徒歩 | 6. 電車 |
| 2. 自転車 | 7. タクシー |
| 3. 自家用車、バイク（自分で運転） | 8. その他〔具体的に： 〕 |
| 4. 自家用車、バイク（他人に乗せてもらう） | 9. 外出しないので利用しない |
| 5. バス | |

問 16 あなたは、地域の行事や活動には、どの程度参加・協力していますか。（1つに○）

- | |
|----------------------------|
| 1. どの行事にも積極的に参加・協力する |
| 2. 関心があるものについては積極的に参加・協力する |
| 3. 頼まれれば参加・協力する |
| 4. 頼まれてもあまり参加・協力しない |
| 5. まったく参加・協力しない |

困りごとや相談先についておたずねします

問 17 あなたは、普段の生活の場面で困ったことがありますか。（3つまで○）

- | | |
|------------|--------------------|
| 1. 日々の買物 | 9. 入浴 |
| 2. 日々のごみ出し | 10. 外出の際の移動手段 |
| 3. 家具の移動 | 11. 税金の支払や公共機関の手続き |
| 4. 庭の手入れ | 12. 財産やお金の管理 |
| 5. 掃除 | 13. 電化製品の扱い方 |
| 6. 洗濯 | 14. 家族や親戚の介護 |
| 7. 炊事 | 15. その他〔具体的に： 〕 |
| 8. トイレ | 16. 特にない |

問 18 あなたは、普段の生活の中で困りごとがあったとき、どこに（誰に）相談しますか。（いくつでも○）

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 家族 | 7. 病院の医師・看護師・相談員など |
| 2. 親戚 | 8. 市の職員 |
| 3. 友人・知人 | 9. 社会福祉協議会職員 |
| 4. 近所の人 | 10. その他〔具体的に： 〕 |
| 5. 民生委員 | 11. 相談できる人がいない |
| 6. 地域包括支援センターの職員 | |

問 19 あなたは将来の備えとしてどのようなことに不安を感じますか。(いくつでも○)

1. 病院へ入院（又は施設へ入所）するときに、身元保証人がいない
2. 入院をしたり、介護サービスを利用するときに、手続きを手伝ってくれる人がいない
3. 病気等になり外出が難しくなったときに、お金の出し入れをお願いする人がいない
4. 自分が亡くなったときの財産の管理を頼める人がいない
5. その他〔具体的に：]
6. 特にない

健康管理についておたずねします

問 20 あなたの現在の健康状態はいかがですか。(1つに○)

1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない

問 21 あなたの普段の朝・昼・夜の食事は、自炊・手料理、中食※、外食のどれになることが多いですか。(①～③のそれぞれ1つに○)

※家庭外で調理されたものを、購入もしくは配達等によって家庭内で食べること（冷凍食品、カップラーメンなどのインスタント食品を含む）。

	自炊・手料理	中食	外食	食べない
①朝食	1	2	3	4
②昼食	1	2	3	4
③夕食	1	2	3	4

問 22 あなたは、普段どなたかと一緒に食事をする機会がありますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 1日1回以上 | 3. 月1回以上 |
| 2. 週1回以上 | 4. ほとんどない |

問 23 あなたは、普段体調を維持するために行っていることはありますか。
(いくつでも○)

1. 定期的に運動している
2. 栄養のバランスなどに気をつけ、食べている
3. 規則正しい生活をするように心がけている
4. 病気の予防法などについて、テレビ・本・講演会などを利用して知識を深めている
5. かかりつけの医師・歯科医師に、健康チェックをしてもらうようにしている
6. 趣味活動などを行い、ストレスをためないようにしている
7. その他〔具体的に：]
8. 特にない

問 24 健康維持のために、今後利用する（したい）場所（施設）はどこですか。
(いくつでも○)

1. 市のスポーツセンター・体育館
2. 民間のスポーツジム・カルチャーセンター
3. 福祉会館・老人福祉センター
4. 公園・緑道等の屋外
5. 公民館・図書館
6. その他〔具体的に：
7. 特にない

問 25 市では、高齢者の方の健康維持を目的に、老人福祉センター、新町福祉会館、下保谷福祉会館、住吉老人福祉センターでトレーニングマシンの一般開放をしています。あなたはこの取組を知っていますか。（1つに○）

1. 知っている 2. 知らない

問26 あなたは「フレイル（虚弱）」という言葉を知っていますか。（1つに○）

1. 言葉も内容も知っている 2. 言葉は聞いたことがある 3. 知らない

問 27 西東京市では、高齢者のフレイルを防ぎ、元気で過ごす時間を伸ばす取組として、
どなたでも参加できるフレイルチェックを行っています。
あなたはこのフレイルチェックを受けたことがありますか。受けたことがない人
は今後、受けてみたいですか。（1つに○）

1. 受けたことがあり、今後も受けてみたい
2. 受けたことはあるが、今後は受けなくてよい ⇒ 問 27-1 へ
3. 今後、受けてみたい
4. 受けてみたくない
5. わからない

問 27-1 問 27 で「2」と回答した方におたずねします。

今後は受けなくてよいと思う理由は何ですか。(1つに○)

1. 自分の健康状態を確認することができた
2. フレイルについて理解することができた
3. 特に体調や生活に不安を感じていない
4. 内容が自分にはあまり役立たないと感じた
5. 受けるにあたり手間や時間がかかる
6. その他〔具体的に：

問 28 西東京市では、心身の状態が落ちてしまった方が、もう一度自分らしい暮らしを取り戻せるよう、リハビリ専門職等との週1回の面談・指導を通して、自ら立てた目標に向かい、短期間（約3か月間）でその目標の達成を目指すサービスを実施しています。心身の状態が落ちてしまったときに、このようなサービスを利用したいと思いますか。（1つに○）

1. 利用したい 2. 利用したくない 3. わからない

問 29 あなたは、病気やけがなどで体の具合の悪いところ（自覚症状）がありますか。
(いくつでも○)

1. ない
2. 物忘れをする
3. 目のかすみ
4. 物が見づらい
5. 聞こえにくい
6. せきやたんが出る
7. 肩こり
8. 便秘
9. 腰痛
10. 手足の関節が痛む
11. 手足の動きが悪い
12. 手足のしびれ
13. 頻尿
14. その他〔具体的に： 〕

医療や介護についておたずねします

※「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」とは、あなたの生活の状況などを理解していて、健康や病気のことを日ごろから、気軽に相談できるような身近な開業医、歯科医、薬局をさします。

問30 あなたには、「かかりつけ医」がいますか。(1つに○)

1. いる 2. いない 3. わからない

問31 あなたには、「かかりつけ歯科医」がいますか。(1つに○)

1. いる 2. いない 3. わからない

問32 あなたには、「かかりつけ薬局」がありますか。(1つに○)

1. いる 2. いない 3. わからない

問 33 あなたは、現在治療中※の病気やけががありますか。(いくつでも○)

1. ない
2. 糖尿病
3. 脂質異常症（高コレステロール血症等）
4. 眼の病気
5. 高血圧症
6. 狭心症・心筋梗塞
7. 歯の病気
8. 関節症
9. 腰痛症
10. 骨粗しょう症
11. 前立腺肥大症
12. その他〔具体的に： 〕

※はり、あんま、きゅう、柔道整復師による施術を含む。

問 34 あなたが、人生の最期を迎えたい場所はどこですか。(1つに○)

- | | | |
|---------------------|---|-----------|
| 1. 自宅 | } | ⇒問 34-1 へ |
| 2. 子ども、親族の家 | | |
| 3. 高齢者向けのケア付き住宅 | } | ⇒問 34-2 へ |
| 4. 特別養護老人ホームなどの福祉施設 | | |
| 5. 病院などの医療施設 | | |
| 6. その他〔具体的に： | | |
| 7. わからない |] | |

問 34-1 問 34 で「1」「2」と回答した方におたずねします。

あなたは、あなたの希望の実現は可能だと思いますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|-----------|---|
| 1. 難しいと思う | ⇒問 34-2 へ | |
| 2. 可能だと思う | | |
| 3. その他〔具体的に： | |] |
| 4. わからない | | |

問 34-2 問 34 で「3」～「6」のいずれか、または問 34-1 で「1」と回答した方におたずねします。それはなぜですか。(3つまで○)

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. 家族や親族に負担をかけるから | |
| 2. 介護してくれる家族や親族がいないから | |
| 3. 急に病状が変わったときの対応が不安だから | |
| 4. 訪問してくれる医師がいないから | |
| 5. 訪問してくれる看護師がいないから | |
| 6. 療養できる居住環境が整っていないから | |
| 7. 介護のサービス体制が整っていないから | |
| 8. 在宅でどのような医療や介護を受けられるかわからないから | |
| 9. その他〔具体的に： |] |

問 35 あなたは、延命治療をどこまで希望しますか。(1つに○)

- | | |
|--|---|
| 1. 最後まで、できる限りの延命治療をしてほしい | |
| 2. 延命治療よりも苦痛をやわらげる緩和的治療をしてほしい | |
| 3. 意識を取り戻したり回復する見込みがない場合は、延命治療はしないでほしい | |
| 4. その他〔具体的に： |] |
| 5. わからない | |

問 36 問 34 から問 35 までの設問でお聞きした希望を家族や身近な方に伝えてありますか。
(1つに○)

- | | | |
|--------------|-----------|---|
| 1. 伝えている | ⇒問 36-1 へ | |
| 2. 伝えていない | ⇒問 36-2 へ | |
| 3. その他〔具体的に： | |] |

問 36-1 問 36 で「1」と回答した方におたずねします。
どのような形で伝えていきますか。(いくつでも○)

1. 口頭で
2. 私的なメモで
3. 遺言などで
4. 終活ノート（エンディングノート）で
5. その他〔具体的に：

]

問 36-2 問 36 で「2」と回答した方におたずねします。
自分の希望を伝えていないのはなぜですか。(いくつでも○)

1. まだ伝える時期ではないと思うから
2. 伝えることをためらっているから
3. 家族の希望に任せたいから
4. その他〔具体的に：

]

問 37 あなたが人生の最終段階で受けたい、もしくは受けたくない医療・ケアについて、ご家族や医療・介護従事者と話し合っていると思いますか。(1つに○)

- | | |
|---------------|-------------------------|
| 1. 詳しく話し合っている | 3. 話し合ったことはない ⇒問 37-1 へ |
| 2. 話し合っている | |

問 37-1 問 37 で「3」と回答した方におたずねします。
これまで話し合ったことはない理由は何ですか。(1つに○)

1. 話し合いたくないから
2. 話し合う必要性を感じていないから
3. 話し合うきっかけがなかったから
4. 知識が無いため、何を話し合っているかわからないから
5. その他〔具体的に：

]

生きがいについておたずねします

問 38 あなたは、これまでお住まいの地域で、街中いきいきなサロン、認知症カフェなどの住民同士が交流できる「通いの場」に参加したことがありますか。(1つに○)

1. 参加したことがある
2. 身近にあることは知っているが、参加したことはない
3. 知らない

問 39 あなたが現在継続して行っていること、もしくは今後行いたいことは何ですか。
(いくつでも○)

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. 働くこと | 11. 家族の介護 |
| 2. 文章を書くこと、読むこと（読書など） | 12. 近所との付き合い |
| 3. 旅行すること | 13. 公民館・福祉会館・老人福祉センター等での活動（町内会、自治会、社会福祉協議会などの活動を含む） |
| 4. 買い物に出かけること | 14. 個人、家族、趣味の会などの仲間内の活動（高齢者クラブ活動を含む） |
| 5. 歌うこと（カラオケ、合唱など） | 15. ボランティア活動 |
| 6. ゲームで遊ぶこと ⇒問 39-1 へ | 16. その他〔具体的に： 〕 |
| 7. スポーツを楽しむこと | 17. 特になし |
| 8. インターネットを使うこと | |
| 9. 自然にふれること（ガーデニング、家庭菜園など） | |
| 10. 家族・親族とのふれあい | |

問 39-1 問 39 で「6」と回答した方におたずねします。

あなたは、普段どのようにゲームを楽しんでいますか。（いくつでも○）

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. 家庭用ゲーム機を使っのゲーム | 4. ゲームセンター |
| 2. パソコンを使っのゲーム | 5. その他〔具体的に： 〕 |
| 3. スマートフォンを使っのゲーム | |

問 40 西東京市では、高齢者を対象としたフレイル予防策として、e スポーツ※活動を推進しています。全ての福祉会館・福祉センターにe スポーツができる常設のスペースを設けておりますが、あなたはe スポーツを体験してみたいですか。
(1つに○)

※コンピューターや家庭用ゲーム機を用いて、競技性のあるゲームをスポーツのように楽しむ活動。

- | |
|-------------------------------|
| 1. すでに体験している ⇒問 40-1、問 40-2 へ |
| 2. ぜひ体験してみたい |
| 3. できれば体験してみたい |
| 4. あまり体験したくない |
| 5. まったく体験したくない |
| 6. わからない |

問 40-1 問 40 で「1」と回答した方におたずねします。

e スポーツを体験しようと思った理由をお聞かせください。（1つに○）

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 外出の頻度を増やすため | 4. 楽しみを増やすため |
| 2. 人との交流をするため | 5. その他〔具体的に： 〕 |
| 3. 脳トレーニングになるため | |

問 40-2 問 40 で「1」と回答した方におたずねします。

e スポーツを体験してよかったことをお聞かせください。(1つに○)

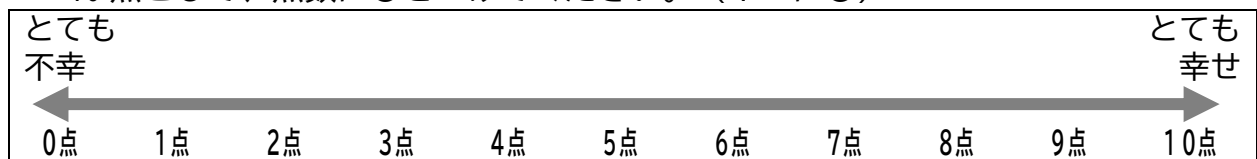
- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 外出の頻度が増えた | 4. 楽しみが増えた |
| 2. 人との交流が増えた | 5. その他〔具体的に： 〕 |
| 3. 脳トレーニングになった | |

問 41 次のような活動のうち、あなたができると思うものはどれですか。(いくつでも○)

- | | |
|-----------------------------|---------------------|
| 1. 見守りや声かけなど | 7. 行事の手伝い |
| 2. 話し相手 | 8. 子育ての手伝い |
| 3. ごみ出し、電球の取替えなど身の回りの簡単な手伝い | 9. 趣味、特技を生かしたボランティア |
| 4. 草むしり、雪かきなどの力仕事 | 10. 介護支援ボランティア※ |
| 5. 買物の付き添い | 11. 上記のどれも参加は難しい |
| 6. 医療機関通院時の付き添い | 12. わからない |
| | 13. その他〔具体的に： 〕 |

※介護に関連する各種のボランティア活動によって、年間 60 ポイント（6 千円）を上限として換金できるポイントをえられる仕組み（60 歳以上）

問 42 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、点数に○をつけてください。(1つに○)



問 43 あなたが幸せと感じる上で、重要だと思うものは何ですか。(いくつでも○)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 健康 | 5. 仕事・役割があること |
| 2. 経済的安定 | 6. 趣味や楽しみがあること |
| 3. 家族との関係 | 7. 安全・安心な暮らし |
| 4. 友人・仲間とのつながり | 8. その他〔具体的に： 〕 |

認知症についておたずねします

問 44 あなたは、認知症について、どの程度知っていますか。（1 つに○）

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. よく知っている | 3. あまりよく知らない |
| 2. ある程度は知っている | 4. まったく知らない |

問 45 あなたが、認知症について知っていることは、どんなことですか。

（いくつでも○）

- | |
|----------------------------|
| 1. 認知症の原因となる病気（アルツハイマー病など） |
| 2. 認知症の症状（記憶障害、妄想など） |
| 3. 認知症のある人への接し方（話しかけ方など） |
| 4. 認知症のある人へのケア（介護）の方法 |
| 5. 認知症のある人が在宅で利用できるサービス |
| 6. 認知症のある人に関する相談窓口 |

問 46 あなたが、認知症について知りたいことはどんなことですか。（いくつでも○）

- | |
|----------------------------|
| 1. 認知症のある人への接し方（話しかけ方など） |
| 2. 認知症の予防に有効なこと |
| 3. 認知症の症状（記憶障害、妄想など） |
| 4. 認知症の原因となる病気（アルツハイマー病など） |
| 5. 認知症のある人へのケア（介護）の方法 |
| 6. 認知症に関する相談窓口 |

問 47 あなたがもし認知症になったら、どのように暮らしたいですか。（いくつでも○）

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 医療や介護を受けながら、今まで暮らしてきた地域で生活したい |
| 2. 介護施設などで必要な支援・サービスを受けながら生活したい |
| 3. 家族の介護を受けながら、今まで暮らしてきた地域で生活したい |
| 4. 地域の人たちに支えられながら、今まで暮らしてきた地域で生活したい |
| 5. 支援・サービスを受けずに、今までどおり暮らしたい |

問 48 あなたが地域で暮らす認知症のある人にできる（できそうな）支援はありますか。

（いくつでも○）

- | | |
|-------------|------------------------|
| 1. 見守り・声かけ | 4. ゴミ出しなどちょっとした家事のお手伝い |
| 2. 近くの場所の案内 | 5. 買い物代行・同行 |
| 3. 話し相手 | 6. 外出時の移動支援 |

問 49 あなた自身やご家族などが認知症になったときに、どこに（誰に）相談しますか・または、どこに（誰に）相談しましたか。（いくつでも○）

- | | |
|------------------|------------|
| 1. クリニック（かかりつけ医） | 5. ケアマネジャー |
| 2. 市役所の窓口 | 6. 専門病院 |
| 3. 地域包括支援センター | 7. 友人・知人 |
| 4. 親族 | |

問 50 今後の認知症のある人やご家族への支援について、どのようなことを望みますか。（いくつでも○）

- | |
|--------------------------------|
| 1. 認知症を早く発見し、診断できる仕組みの充実 |
| 2. 行方不明にならないための見守りや早期発見の仕組みの充実 |
| 3. 介護する家族への支援（家族向けセミナーなど）の充実 |
| 4. 財産や権利が守られる仕組みの充実 |
| 5. 認知症をより理解できる普及啓発の充実 |
| 6. 地域のボランティアの充実 |
| 7. その他〔具体的に： |

〕

高齢者虐待についておたずねします

問 51 次の中で、高齢者虐待へつながる可能性がある、あなたが思うものは何ですか。（いくつでも○）

- | |
|---|
| 1. 認知症のある親が徘徊をしないように、部屋の外に出さなかった |
| 2. 高齢の親に忘れっぽくなった様子があったため、なぜ忘れてしまうのかを繰り返し聞いた |
| 3. 高齢の親が体調が悪い様子であったが、通院を拒否したため、そのままにした |
| 4. オムツをしている高齢の親がトイレに失敗しズボンを濡らしてしまったため、ズボンを履かせなかった |
| 5. 忘れっぽくなった高齢の親名義の定期預金を、子の判断で解約した |
| 6. わからない |

問 52 高齢者虐待に気づいたときの通報先または相談先を知っていますか。（1つに○）

- | |
|-------------------------|
| 1. 知っている |
| ⇒知っている相談先をご記入ください〔具体的に： |
| 2. 知らない |

〕

高齢者を支えるしくみについておたずねします

問 53 あなたは、「地域包括支援センター※」を知っていますか。(1つに○)

※高齢者の方が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護・福祉・健康・医療など様々な面から関係機関との連携をとりながら、総合的に支えていく機関

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問 54 介護保険外の高齢者福祉サービス（紙おむつの支給、見守り配食など）について、利用したことがありますか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 1. 利用している（利用していた） | 2. 利用したことがない ⇒問54-1 へ |
|-------------------|-----------------------|

問 54-1 問 54 で「2」と回答した方におたずねします。

あなたが、今後介護等が必要な状態になった時に、「受けてみたい」または「必要だと思う」サービスは何ですか。(いくつでも○)

- | | |
|---|---|
| 1. 見守りを行う配食サービス
2. 紙おむつを自宅に届けるサービス
3. 住宅改修（浴槽交換など）に関する費用を助成するサービス
4. 介助付きのタクシーを手配するサービス
5. 緊急時にコントロールセンターに通報するサービス
6. 自宅で散髪等をしてもらう訪問理・美容サービス
7. 入浴施設の入浴券を支給するサービス
8. その他〔具体的に： | 〕 |
|---|---|

問 55 介護保険外の高齢者福祉サービス（紙おむつの支給、見守り配食など）については、高齢者人口の増加に伴い、今後も利用が増えていくと予想されます。これに対応するために、あなたの考えに一番近いものはどれですか。(1つに○)

- | | |
|--|---|
| 1. サービスの対象者などの内容は変えず、サービスを利用する人の自己負担を増やして対応する
2. 自己負担を増やさずに、サービスの対象者などの内容を変えて対応する
3. 利用が増えても高齢者福祉サービスの内容・自己負担は変えずに対応する
4. その他〔具体的に： | 〕 |
| 5. わからない | |

問 56 あなたが、今後地域で暮らしていくために必要なことは、次のどれですか。

(いくつでも○)

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| 1. 近所とのつながり | 9. 健康相談ができる場 |
| 2. 友人とのつながり | 10. 病気やケガなどの医療相談ができる場 |
| 3. 家族、親族とのつながり | 11. 暮らしに関する困りごとなど相談ができる場 |
| 4. 就労の場 | 12. 介護・医療を受けながら暮らせる住まい |
| 5. ボランティア等の社会貢献できる場 | 13. 自立して暮らせる生活支援 |
| 6. 地域で気軽に集まり語り合える場 | 14. 自立が困難でも権利が守られるしくみ |
| 7. 趣味や特技を発揮できる場 | 15. その他〔具体的に： 〕 |
| 8. スポーツや運動などを楽しめる場 | 16. わからない |

調査にご協力いただき誠にありがとうございました。

記入もれがないかどうかもう一度お確かめの上、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、**11月25日（火）までに**お近くのポストに投函してください。