

A 本人、家族の状況などについてお尋ねします

(平成28年12月1日現在でお答えください)

問1 この調査票の回答を記入される方はどなたですか (○は1つ)

1. 本人 2. 家族 3. その他 ()

問2 あなた(以下、宛名の方本人を「あなた」といいます)の性別はどちらですか。
(○は1つ)

1. 男性 2. 女性

問3 あなたの年齢はいくつですか。(○は1つ)

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

問4 あなたのお住まいの小学校区は、次のどれにあたりますか。(○は1つ)

1. 小牧小学校区 2. 村中小学校区 3. 小牧南小学校区 4. 三ツ渚小学校区
5. 味岡小学校区 6. 篠岡小学校区 7. 北里小学校区 8. 米野小学校区
9. 一色小学校区 10. 小木小学校区 11. 小牧原小学校区 12. 本庄小学校区
13. 桃ヶ丘小学校区 14. 陶小学校区 15. 光ヶ丘小学校区 16. 大城小学校区

※小学校区がわからない方は、町名をご記入ください。小牧市 _____

問5 あなたを含めて、何人で一緒に住んでいますか。

一緒に住んでいる家族の人数 () 人 (数字を記入)

問6 あなたと一緒に住んでいる方はどなたですか。(○はいくつでも)

1. 配偶者(夫・妻) 2. 息子または娘 3. 息子夫婦
4. 娘夫婦 5. 孫 6. 本人の親
7. 配偶者の親 8. その他の親類 9. その他 ()
10. 一人暮らし

問6-1 問6で「1」～「9」の誰かと一緒に住んでいると回答された方にお尋ねします。一緒に住んでいる方の状況についてお尋ねします。(○は1つ)

1. いつも誰かは家にいる 2. 昼間はあなたが一人
3. 夜間はあなたが一人 4. その他 ()

問7 あなたのお住まいの形態はどれですか。(○は1つ)

1. 持家 2. 民間賃貸住宅
3. 公営賃貸住宅(都市機構、公社など) 4. 借間
5. その他 ()

問 8 1週間あたりの外出機会はどの程度ですか。（○は1つ）

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 毎日、数回、外出している | 2. 毎日、1回程度、外出している |
| 3. 2～3日に1回、外出している | 4. 1週間に1回程度、外出している |
| 5. その他（ ） | 6. ほとんど外出しない |

**問 8 - 1 問 8で「6. ほとんど外出しない」と回答された方にお尋ねします。
外出を控えている理由は、次のどれですか。（○はいくつでも）**

- | | |
|-------------------|------------------|
| 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（尿もれなど） |
| 5. 耳に障害（聞こえの問題など） | 6. 目の障害 |
| 7. 出かける目的（所）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（ ） |

**問 8 - 2 問 8で「1」～「5」の外出していると回答された方にお尋ねします。
外出する目的は、次のどれですか。（機会の多いもの3つに○）**

- | | | |
|-------------|------------------|-------------|
| 1. 買物 | 2. 通院 | 3. 仕事 |
| 4. 農作業 | 5. 講座・教室 | 6. 寿学園 |
| 7. 老人福祉センター | 8. スポーツ | 9. 知人との交流 |
| 10. 親類の家 | 11. 地域の活動・ボランティア | 12. 老人クラブ活動 |
| 13. 散歩 | 14. 喫茶店・レストラン | 15. その他（ ） |

問 9 外出する際の移動手段は何ですか。（○はいくつでも）

- | | | |
|---------------|------------------|--------------|
| 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. 巡回バス | 9. 電動カート・車いす |
| 10. タクシー | 11. その他（ ） | |

**問10 とおり近所とのおつきあいはどうですか。（近くに住む家族・親戚を含む）
（○はいくつでも）**

- | | |
|--------------------------------------|------------------|
| 1. 毎日話をする相手がいる | 2. たまにあいさつを交わす程度 |
| 3. ときどき立ち話をする程度 | |
| 4. 月に1回以上は、お宅を訪問して話をする相手がいる | |
| 5. 月に1回以上は、食事と一緒にいたり、家族ぐるみでつきあう相手がいる | |
| 6. 気軽に、相談したり助け合ったりしている相手がいる | |
| 7. その他（ ） | |
| 8. ほとんど人とのつきあいはない | |

問11 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談していますか。（○は1つ）

1. はい

2. いいえ

→ **問11-1 問11で「1. はい」と回答された方にお尋ねします。相談相手を教えてください。（○はいくつでも）**

1. 配偶者

2. 息子・娘

3. 息子・娘の配偶者

4. 兄弟・姉妹

5. 友人・知人

6. 医師・歯科医師・看護師

7. 民生委員

8. 自治会・町内会

9. 老人クラブ

10. 社会福祉協議会

11. 地域包括支援センター

12. 市役所・保健センター

13. その他（

）

問12 過去1年間に、特定健診・がん検診・人間ドック等の健診を受診しましたか。（○は1つ）

1. 受診した

2. 受診していない

問13 あなたの現在の健康状態はいかがですか。（○は1つ）

1. 良好

2. 概ね良好

3. ふつう

4. やや不調

5. 不調

問14 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. 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）

問15 治療中の病気・症状はありますか。（○はいくつでも）

1. 高血圧

2. 心臓病

3. 呼吸器疾患

4. 胃腸病

5. 糖尿病

6. 肝臓病

7. 腎臓病

8. 脂質異常症

9. 耳鼻の病気

10. 白内障等の目の病気

11. 婦人科の病気

12. 骨折

13. リウマチ・神経痛

14. 腰痛や膝・足の関節痛

15. 骨そしょう症

16. 老人性認知症

17. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）

18. その他（

）

19. 特に治療中の病気はない

→ **問15-1 問15で「1」～「18」の治療中の病気・症状があると回答された方にお尋ねします。どのような方法で医師の治療を受けていますか。（○は1つ）**

1. 通院している

2. 往診・訪問診療を受けている

3. 入院している

→ **問15-1-1 問15-1で「1」～「2」の通院、往診等をうけていると回答された方にお尋ねします。通院（往診）の頻度はどのくらいですか。（○は1つ）**

1. 月に1～2回

2. 週に1回

3. 週に2～3回

4. 週に4～6回

5. 毎日

問16 あなたは自分の「歯」が何本ありますか。（○は1つ）

※歯が全てそろっている場合は28本です。

- | | | |
|---------------|------------|----------|
| 1. 歯は全てそろっている | 2. 20本以上 | 3. 5～19本 |
| 4. 1～4本 | 5. 歯は1本もない | |

問17 歯や口の中の状態はいかがですか。（○はいくつでも）

- | | |
|-----------------------------|-----------------|
| 1. 特に悪いところはない | 2. 歯ぐきがはれることがある |
| 3. 歯ぐきから血が出る | 4. 歯がしみることがある |
| 5. 口臭が気になる | 6. 入れ歯が合わない |
| 7. あごがガクガク音がしたり、口を大きく開けると痛い | |
| 8. 歯がグラグラしたり、抜けたままになっている | |
| 9. その他（ ） | |

問18 歯みがきを毎日していますか。（○は1つ）

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

問19 定期的に歯科検診を受けていますか。（○は1つ）

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

問20 定期的に歯石除去や歯面掃除をしてもらっていますか。（○は1つ）

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

問21 歯や口の中を治療中ですか。（○は1つ）

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

問22 入れ歯をしていますか。（○は1つ）

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

→ **問22-1 問22で「1. はい」と回答された方にお尋ねします。噛み合わせは良いですか。（○は1つ）**

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

問23 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 |

問24 自分一人だけでなく、どなたかと食事をと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 | 3. 月に何度かある |
| 4. 年に何度かある | 5. ほとんどない | |

問25 健康についての考え方で該当するものに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 日頃から歩くなどの健康に良いことは取り入れて実践している
2. 自分の健康状態を把握するように努めている
3. テレビ・新聞等の健康に関する番組や記事に興味がある
4. 医者に注意されるまで生活を変えるつもりはない
5. 健康のために自分の生活スタイルを変えようとは思わない
6. その他 ()

問26 いつまでも元気で、介護を受けなくてもよい生活（介護予防）のために、強化する必要があると思われるものを教えてください。(○はいくつでも)

1. 身近で運動できる場所
2. 趣味、特技をいかせる機会
3. 健康に関する教室
4. 社会貢献する場所
5. その他 ()

B 暮らし向きや仕事や生きがいについてお尋ねします

問27 あなたは、どのような収入がありますか。(○はいくつでも)

1. 給与収入
2. 自営収入
3. 恩給・公的年金
4. 生活保護等の公的扶助
5. 私的年金
6. 仕送り
7. 地代・家賃収入
8. 株式による所得等、預貯金の利子
9. 収入はない
10. その他 ()

問28 現在の暮らしの状況を経済的にみて、どのように感じていますか。(○は1つ)

1. 苦しい
2. やや苦しい
3. ふつう
4. ややゆとりがある
5. ゆとりがある

問29 あなたは収入を得る仕事をしていますか。(○は1つ)

1. 毎日（週5日以上）仕事をしている
2. 週3～4日程度仕事をしている
3. 週1～2日程度仕事をしている
4. 日数は少ないが時々仕事をしている
5. 仕事をしていない

**問29-1 問29で「1」～「4」の仕事をしていると回答された方にお尋ねします。
働いている理由は何ですか。(○は3つまで)**

1. 生活費を得るため
2. 小遣いを得るため
3. 何もしないでいるより働いていたい
4. 生きがいを感じるため
5. 健康のため
6. 仕事を通じて社会に役立ちたい
7. 仕事仲間とのつきあいができるため
8. その他 ()

問29-2 問29で「5. 仕事をしていない」と回答された方にお尋ねします。仕事を
したいと思いますか。(○は1つ)

1. 思っている

2. 思っていない

問30 シルバー人材センター※に登録したいと思いますか。(○は1つ)

1. 現在、登録している

2. 登録したいと思う

3. 登録したいと思わない

4. わからない

※シルバー人材センターは、60歳以上の方に働く機会を提供し、社会参加と生きがいを高めることを目的としています。

問30-1 問30で「3. 登録したいと思わない」と回答された方にお尋ねします。登録
したいと思わない理由はなんですか。(○はいくつでも)

1. 登録したいがどこに申し込んだらよいかわからない

2. 活動内容や実態がよくわからない

3. 仕事をもっているので登録できない

4. 他の趣味活動のクラブ等に入っているため登録しようとは思わない

5. 興味が無い

6. その他 ()

問31 あなたが、現在、楽しみや生きがいを感じているのはどんなことですか。
(○はいくつでも)

1. 働くこと

2. 学習や教養を高めるための活動

3. スポーツ

4. 趣味の活動

5. ボランティア

6. 老人クラブ活動

7. 町内会、自治会等の活動

8. 家族との団らん

9. 今もっている得意分野を子どもや地区の方のために役立てる

10. その他 () 11. 特になし

問32 あなたが、今後、やってみたいことはどんなことですか。(○はいくつでも)

1. 働くこと

2. 学習や、教養を高めるための活動

3. スポーツ

4. 趣味の活動

5. ボランティア

6. 老人クラブ活動

7. 町内会、自治会等の活動

8. 今もっている得意分野を子どもや地区の方のために役立てる

9. その他 () 10. 特になし

問33 あなたは、老人クラブに加入していますか。(○は1つ)

1. 加入している

2. 加入していない

問33-1 問33で「2. 加入していない」と回答された方にお尋ねします。←
老人クラブに加入していない理由は何ですか。（○はいくつでも）

1. 加入したいがどこに申し込んだらよいかわからない
2. 活動内容や実態がよくわからない
3. 知人が誰もいない
4. 「老人」と言われるのは抵抗がある
5. 仕事をもっているので加入できない
6. 他の趣味活動のクラブ等に加入しているので老人クラブに加入しようとは思わない
7. 興味が無い
8. 今はまだ加入したくない。もう少し年齢が上がったら検討する
9. その他（ ）

問34 あなたは、日常生活においてどのような不安を感じていますか。（○は3つまで）

1. あなたご自身や家族の健康のこと
2. 社会保障制度（年金・医療保険・介護保険）のこと
3. 物忘れをすること
4. 災害時の対応
5. あなたご自身や家族の介護のこと
6. 生活費のこと
7. 頼れる人がいなくなること
8. 住まいのこと
9. 財産管理のこと
10. 親きょうだい等の世話のこと
11. その他（ ）
12. 特に不安を感じていない

問35 もしボランティアの人が気軽に家庭を訪問し、手助けをしてくれるとしたら、どのようなことについて手助けを求めたいと思いますか。（○は3つまで）

1. 庭や家の中の掃除
2. 洗濯
3. 食事の支度や昼食弁当の配達
4. 買物
5. ゴミ出し
6. 通院の付き添い
7. 通院以外の外出の付き添い
8. 留守番
9. 電球の交換や家屋の修繕
10. 悩みごとの相談や話し相手
11. 見守りが必要な高齢者の安否確認
12. その他（ ）
13. 特にない

問36 市内には48か所（平成28年11月現在）のサロンがありますが、あなたは参加したことがありますか。（○は1つ）

1. 参加している
2. 今はしていないが以前参加したことがある
3. 参加したことがない

問37 市内のサロンの企画・運営に関わりたいと思いますか。（○は1つ）

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 積極的に関わりたい | 2. できることがあれば、手伝いたい |
| 3. 関わりたいと思うが、身体がしんどい | 4. 関わりたいと思わない |
| 5. わからない | |

問38 「介護ボランティアポイント制度※」についてお尋ねします。介護ボランティアポイント制度について、参加を希望しますか。（○は1つ）

※介護ボランティアポイント制度とは、介護施設等で支援ボランティアとして活動される方を対象に、ポイントを付与する制度で、貯めたポイントは商品券等に還元されます。

- | | | |
|------------|---------------------------|------------|
| 1. ぜひ参加したい | 2. 時間があれば参加したい | 3. 参加したくない |
| 4. 参加できない | 5. 還元できるものが魅力的であれば参加してもよい | |

問39 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）

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

とても不幸 ←————→ とても幸せ

C 在宅医療や介護についてお尋ねします

問40 あなたは、かかりつけ医がいますか。（○は1つ）

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

問40-1 問40で「2. いない」と回答された方にお尋ねします。かかりつけ医をもっていない理由は何ですか。（○は1つ）

- | |
|---------------------------------|
| 1. 近くに医者がない |
| 2. たくさん医者に通っているので誰がかかりつけ医かわからない |
| 3. 健康だから必要ない |
| 4. その他（ ） |

問41 認知症とは、「いろいろな原因で脳の働きが悪くなったために、さまざまな障害が起こり、日付や曜日、季節などがわからなくなったり、今いる場所がわからなくなったりするなど、生活するうえで支障が出ている状態（およそ6か月以上継続）」を指します。あなたは、このような「認知症」についてどの程度知っていますか。（○は1つ）

- | | | |
|-------------|--------------|------------|
| 1. よく知っている | 2. ある程度知っている | 3. あまり知らない |
| 4. まったく知らない | 5. その他（ ） | |

問42 自身や家族が認知症になったときに、どうしたらよいか考えたことがありますか。
(○は1つ)

1. 考えたことがある 2. ない

問43 認知症の症状に気づいたときに、家族・親戚・知人以外でどこに最初に相談（または受診）しますか。（○は1つ）

1. 病院・診療所
2. 民生委員
3. 市役所
4. 地域包括支援センター
5. ケアマネジャー（介護支援専門員）
6. 介護サービス事業者（ホームヘルパー等）
7. ボランティア団体等
8. その他（ ）
9. どこに相談してよいかわからない

問44 「在宅医療※」のことを知っていますか。(○は1つ)

※在宅医療とは、医療や介護が必要になっても、住み慣れた自宅での生活を望む方が、引き続き自宅での生活が継続できるよう、医師だけでなく歯科医、薬剤師、看護師などのほか、介護サービスも含め他職種が連携してサービスが提供される体制のことです。

- 1.知っている 2.言葉はきいたことがある
3.まったく知らない

問45 「在宅療養支援診療所※」のことを知っていますか。（○は1つ）

※在宅療養支援診療所とは、地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供する診療所のことです。

1. 知っている 2. 知らない

問46 どのような環境が整えば在宅医療を利用したいと思いますか。(○はいくつでも)

1. 気軽に往診してくれる
2. 訪問看護をしてくれる
3. 緊急時には24時間体制で連絡がつく
4. 症状が急変したらきちんと受け入れてくれる病院がある
5. ちょっとしたことでも相談にのってくれるところがある
6. その他（ ）

問47 あなたや家族が在宅医療を利用する場合、何か不安がありますか。（○はいくつでも）

1. 往診してくれる医師を知らない
2. 訪問看護をしてくれるところを知らない
3. 介護してくれる家族がいない
4. 介護してくれる家族に負担がかかる
5. 費用が高くなりそうで不安である
6. 緊急時にどこに連絡すればよいかわからない
7. 症状が急変したときに、すぐに入院できるか不安がある
（どのようにすればよいかわからない）
8. 終末期を迎えたときに、在宅で過ごせるかサポート体制などに不安がある
9. その他（ ）
10. 特にない

問48 あなたは、今後、もし介護が必要になった場合に、どのような方法での介護を望みますか。（○は1つ）

1. 今住んでいるところで、家族だけで介護してほしい
2. 今住んでいるところで、ホームヘルパーや看護師などの介護サービスを利用しながら家族に介護してほしい
3. 民間の有料老人ホームや特別養護老人ホームなどに入り、そこで介護してほしい
4. 介護が必要となる前に、いざとなったら介護サービスも利用できる民間の有料老人ホームなどにあらかじめ引っ越したい
5. わからない（必要になったときに考える）
6. その他（ ）

問49 あなたは、どのような支援があれば、もし介護が必要になっても自宅で生活ができと思いますか。（○はいくつでも）

1. 近くに頼りにできる親族がいる
2. 家族・親族以外で介護の手助けをしてくれる人がいる
3. 緊急時にすぐに対応してくれる機関がある
4. 在宅医療体制など介護者を支援してくれる体制がある
5. その他（ ）

問50 介護が必要になっても自宅で暮らし続けるために、整備が必要だと思われるものを教えてください。（○はいくつでも）

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. 介護サービス | 2. ボランティアによる見守り |
| 3. 自宅で受けられる医療 | 4. 気軽に相談できる人、場所 |
| 5. 判断力が低下したときの支援 | 6. その他（ ） |

問51 あなたは最期はどこで迎えたいと思いますか。(○は1つ)

- | | | | |
|-------|---------|-------|----------|
| 1. 自宅 | 2. 介護施設 | 3. 病院 | 4. わからない |
|-------|---------|-------|----------|

問52 介護保険料について、どのように感じていますか。(○は1つ)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 保険料は上がってもいいから、サービスを充実させてほしい |
| 2. 保険料が上がるなら、現状のままでよい |
| 3. 今の保険料では生活が苦しいので下げるべきだ |
| 4. 介護サービスを利用していないから、できるだけ保険料は下げるべきだ |
| 5. その他 () |

問53 現在、あなたが生活するうえで困っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|---------------|
| 1. 生活費などの金銭面 | 2. 住宅の構造 |
| 3. 福祉、介護サービスの利用 | 4. 隣近所や地域との関係 |
| 5. 悩みを気軽に相談できる人、場所 | 6. 日用品の買物 |
| 7. 情報の入手 | 8. 食事 |
| 9. 病院や公共機関への外出 | 10. その他 () |
| 11. なし | |

問54 悩みを気軽に相談できる人や場所がありますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問55 あなたは「地域包括支援センター」を知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 知っている | 2. 言葉はきいたことがある |
| 3. まったく知らない | |

問56 現在、市内には、高齢者の介護や生活上の相談等を受ける地域包括支援センター（小牧、味岡、篠岡、北里）がありますが、あなたのお住まいの地域を担当しているセンターをご存知ですか。(○は1つ)

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

問56-1 問56で「1. 知っている」と回答された方にお尋ねします。あなたは、地域包括支援センターの高齢者に対するどのような業務をご存知ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------------------|--------------------|
| 1. 介護保険制度の説明・要介護認定申請援助 | |
| 2. 福祉サービス案内（配食サービス、緊急通報システム装置の設置等） | |
| 3. 介護予防教室案内（脳いきいき教室、おくち元気はつらつ教室等） | |
| 4. 介護に関する相談 | 5. 医療に関する初期段階の相談 |
| 6. 成年後見制度の利用 | 7. 虐待への対応 |
| 8. 消費者被害の防止 | 9. 認知症サポーター養成講座の開催 |
| 10. 認知症見守りネットワーク構築・運営 | |

問57 判断力が不十分な高齢者が、地域で自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う「日常生活自立支援事業※」がありますが、知っていますか。（○は1つ）

1. 現在利用している 2. 利用していないが、知っている
3. 知らない

※日常生活自立支援事業は、認知症高齢者、知的障害者及び精神障害者などの判断能力が十分でない人に対して、自立した地域生活が送れるように生活支援員を派遣し、様々な福祉サービスの利用や日常的な金銭管理の支援、重要書類等の預かりを行う事業で、社会福祉協議会で実施しています。

問58 もし、身近で高齢者虐待に関することがあったら、あなたはどのような機関に相談しますか。（○はいくつでも）

1. 市役所
2. 地域包括支援センター
3. 保健センター
4. 保健所
5. 警察署
6. その他（ ）
7. わからない

問59 あなたは災害時の緊急避難場所を知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

問60 あなたは災害時の避難行動要支援者台帳への登録をしていますか。（○は1つ）

1. 登録している
2. 登録したいが登録の仕方がわからない
3. 元気なので登録の必要がない
4. その他（ ）
5. わからない

D 介護保険サービス以外の保健・福祉サービスについてお尋ねします

- 問61 小牧市には介護保険サービス以外に、次のような保健・福祉サービスがあります。
今後利用したいと思いませんか。①から⑪の各サービスに対し、それぞれ該当する番号に○をつけてください。（○は1つずつ）
※サービスによっては年齢などの制限があります。

	1 利用したい	2 利用したくない	3 よくわからない
① 訪問指導（費用：無料） 腰痛や膝・足関節痛などで生活しづらくなったときに、保健師等が高齢者宅を訪問して、体の状態に合わせた生活の工夫等の保健指導・相談を行うサービス	1	2	3
② 栄養訪問指導（費用：無料） 栄養士が高齢者宅を訪問して、食事や栄養摂取の指導・相談を行うサービス	1	2	3
③ 生活リハビリ指導（費用：無料） 身体の状態により、入浴、トイレ、外出、調理などができにくくなったときに、安全に日常生活の動作ができるように、作業療法士等の指導を受けるサービス	1	2	3
④ 在宅歯科診療（費用：通院時の費用に往診費を加算） 歯科医院に通院が困難な在宅の寝たきりの高齢者宅に歯科医師が訪問して歯の治療を行うサービス	1	2	3
⑤ 歯科訪問指導（費用：無料） 歯科衛生士が高齢者宅を訪問して、口の中を清潔な状態に保つ方法等の指導・相談を行うサービス	1	2	3
⑥ ふれあい・いきいきサロン（費用：おやつ代程度） 地域の中で高齢の方が気軽に足を運び、レクリエーション、食事会、創作活動などを行うサロン	1	2	3
⑦ 家族介護者教室（費用：無料） 寝たきりや認知症高齢者の介護・看護方法を教える教室	1	2	3
⑧ ひとり暮らし高齢者交流会（費用：無料） ひとり暮らしの方同士が交流できる会	1	2	3
⑨ 軽度生活援助サービス（費用：利用料の一部を助成） 家屋の軽微な修繕、家屋内外の清掃または整理整頓、庭の手入れ、寝具等大物の洗濯等を行うサービス	1	2	3
⑩ 食の自立支援サービス[配食サービス]（費用：300 円/回） 一人暮らしや高齢者のみの世帯に、月～金の最大5回昼食を配達するサービス	1	2	3
⑪ 訪問理美容サービス（費用：1,000 円/回） 理髪店または美容院に通うことが困難な高齢者等の居宅に理美容師が訪問し、整髪するサービス	1	2	3

	1 利用したい	2 利用したくない	3 よくわからない
⑫ 紙おむつの給付（費用：年間 180 枚まで無料） 寝たきり高齢者等で紙おむつを必要としている方に、紙おむつや尿取りパッドを支給するサービス	1	2	3
⑬ 寝具のクリーニングサービス（費用：200 円等/枚） 一人暮らしの高齢者等の寝具の洗濯や乾燥を行うサービス	1	2	3
⑭ 家族介護用品の支給（費用：月額約 6,000 円分まで無料） 寝たきりや認知症の高齢者を介護している家族介護者に対して、介護用品を支給するサービス	1	2	3
⑮ 外出支援サービス（費用：運賃の一部を助成） 車いす利用者が医療機関または在宅福祉サービスなどの実施場所へ移動する際に、車いすリフト付タクシーの利用料金の一部を助成するサービス	1	2	3
⑯ 緊急通報システム装置設置（費用：無料、電話料金は自己負担） 急病などの緊急時に、簡単に緊急通報センターに通報できるよう、電話機に装置を設置するサービス	1	2	3

問62 保健・福祉・介護の制度全般について要望などがございましたら、ご自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、●月●日（●）までにポストに投函してください。