

(宛名ラベル)



長久手市 高齢者くらしのチェックリスト

ご協力をお願い

日頃は、本市行政の推進にご協力をたまわり、厚くお礼申し上げます。

長久手市では、令和8年度に「第10期高齢者福祉・介護保険事業計画」の策定をします。

これに先立ち、市民のみなさまから現在の心身の状況、毎日の生活、地域での活動、たすけあい等についてのアンケート調査を「長久手市 高齢者くらしのチェックリスト」として、厚生労働省の手引きに基づき実施させていただきます。

お忙しいところお手数をおかけしますが、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のための基礎資料として活用させていただきたいと思いますので、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

この調査は、本市にお住まいの75歳以上の方（要支援・要介護認定を受けている方及び総合事業対象者を除く）にご協力をお願いするものです。回答は、すべて統計的に処理するため、個人にご迷惑をおかけすることはありませんので、率直なご意見をお聞かせください。

なお、個人情報の取扱いについては、2ページに記載したとおり、適切に管理させていただきます。

令和7年●月

長久手市長 佐藤 有美

<調査票の回収について>

ご記入いただきました調査票は、令和7年●月●日（●）までに
同封の返信用封筒に入れてポストに投函してください。（切手は不要です）

Web回答用ID、パスワード
(シール貼り想定)

【インターネット回答について】

◇本調査は、インターネットでも回答できます。パソコン、スマートフォン、タブレットのいずれかを用いて、次のURLまたは二次元バーコードからアクセスし、画面の案内に従って表紙のID、パスワードを入力し、質問項目にお答えください。

(URL) . . .

二次元
コード

<記入時のお願い>

- ◇「長久手市 高齢者くらしのチェックリスト」には、封筒のあて名のご本人がお答えください。
- ◇ご本人が記入できない場合は、ご家族の方などで、ご本人の意思を尊重して代わってご回答いただくようお願いいたします。
- ◇令和7年●月1日現在の内容でご記入ください。
- ◇お答えは、選択肢のあてはまる番号に、指定の数だけ○をつけてください。
- ◇お答えが「その他」にあてはまる場合は、() 内に具体的にご記入ください。
- ◇「長久手市 高齢者くらしのチェックリスト」について、わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。

<本調査に関するお問い合わせ先>

長久手市役所 福祉部 長寿課 担当：右田

TEL：0561-56-0613 FAX：0561-63-2940

個人情報の取扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりです。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しますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

【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、長久手市による本計画策定と効果評価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、本市で適切に管理いたします。
- ・ただし、本計画策定時及び効果評価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。
- ・また、本調査の回答結果を集計し、ご回答いただいた皆様の健康状態を確認することができる「結果表」を作成し、3月末を目処にお送りさせていただく予定です。

◆ 調査票を記入されたのはどなたですか。（○は1つだけ）

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見た続柄_____）
3. その他（_____）

グレー網掛けの設問については、厚労省の標準設問のため、協議の対象外です。

今回の協議会では、網掛け以外の設問（＝独自設問）について、ご意見をお伺いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

あなたのご家族や生活の状況についておたずねします。

問1 家族構成を教えてください。（○は1つだけ）

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（_____）

問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。（○は1つだけ）

1. 介護・介助は必要ない ⇒ 問5へお進みください
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3 <問2で「2.」または「3.」と答えた方におたずねします>

介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。（○はいくつでも）

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. 腎疾患（透析）
10. 視覚・聴覚障がい
11. 骨折・転倒
12. 脊椎損傷
13. 高齢による衰弱
14. その他（_____）
15. 不明

問4 <問2で「3. 現在、何らかの介護を受けている」と答えた方におたずねします>
主にどなたの介護、介助を受けていますか。（○はいくつでも）

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 配偶者 | 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（ ） |

問5 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つだけ）

- | | |
|-------------|-------------|
| 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 | |

問6 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。（○は1つだけ）

- | | |
|--------------------------------|-----------------|
| 1. 持家（一戸建て） | 2. 持家（集合住宅） |
| 3. 公営賃貸住宅 | 4. 民間賃貸住宅（一戸建て） |
| 5. 民間賃貸住宅（集合住宅） | 6. 借家 |
| 7. その他（ ） | |

からだを動かすことについておたずねします。

問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。（○は1つだけ）

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問8 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つだけ）

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問9 15分位続けて歩いていますか。（○は1つだけ）

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問10 過去1年間に転んだ経験がありますか。（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

問11 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つだけ)

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

問12 週に1回以上は外出していますか。(○は1つだけ)

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

問13 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つだけ)

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

問14 外出を控えていますか。(○は1つだけ)

1. はい 2. いいえ ⇒ 問16へお進みください

問15 <問14で「1. はい」と答えた方におたずねします>

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（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（ ）

問16 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（リニモ含む）
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26 どなたかと食事をとにもする機会がありますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 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 | |

毎日の生活についておたずねします。

問27 物忘れが多いと感じますか。(○は1つだけ)

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

問28 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれますか。(○は1つだけ)

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

問29 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つだけ)

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

問30 今日が何月何日かわからない時がありますか。(○は1つだけ)

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

問31 バスや電車等の公共交通機関(タクシーを含む)、自家用車を使って1人で外出していますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問32 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問33 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問34 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問35 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問36 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つだけ）

1. はい

2. いいえ

問37 新聞を読んでいますか。（○は1つだけ）

1. はい

2. いいえ

問38 本や雑誌を読んでいますか。（○は1つだけ）

1. はい

2. いいえ

問39 健康についての記事や番組に関心がありますか。（○は1つだけ）

1. はい

2. いいえ

問40 友人の家を訪ねていますか。（○は1つだけ）

1. はい

2. いいえ

問41 家族や友人の相談にのっていますか。（○は1つだけ）

1. はい

2. いいえ

問42 病人を見舞うことができますか。（○は1つだけ）

1. はい

2. いいえ

問43 若い人に自分から話しかけることがありますか。（○は1つだけ）

1. はい

2. いいえ

問44 趣味はありますか。ある場合は具体的に教えてください。（○は1つだけ）

1. 趣味あり

→

具体的に教えてください

2. 思いつかない

問45 生きがいがありますか。ある場合は具体的に教えてください。（○は1つだけ）

1. 生きがいあり

→

具体的に教えてください

2. 思いつかない

地域での活動についておたずねします。

問46 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。（それぞれ○は1つだけ）

項 目	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 いきいきサロンやいきい き倶楽部など介護予防の ための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ シニアクラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問47 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。（○は1つだけ）

- | | |
|------------|-------------|
| 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48 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。（○は1つだけ）

- | | |
|------------|-------------|
| 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 |

就労についておたずねします。

問49 現在のあなたの就労状態はどれですか。（○はいくつでも）

- | | |
|---------------|--------------------|
| 1. 職に就いたことがない | 2. 引退した |
| 3. 常勤（フルタイム） | 4. 非常勤（パート・アルバイト等） |
| 5. 自営業 | 6. 求職中 |
| 7. その他（ | ） |

問50 <問49で「2. 引退した」と答えた方におたずねします> ←
あなたはいつ引退しましたか。（○は1つだけ、数字を記入）

- | | | | | | |
|--------|----|--------|----|--------|----|
| 1. 昭和（ | ）年 | 2. 平成（ | ）年 | 3. 令和（ | ）年 |
|--------|----|--------|----|--------|----|

たすけあいについておたずねします。

問51 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を聞いてくれる人はだれですか。（○はいくつでも）

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居のこども |
| 3. 別居のこども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣住民 | 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を聞いてあげる人はだれですか。（○はいくつでも）

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居のこども |
| 3. 別居のこども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣住民 | 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はだれですか。
(○はいくつでも)

- | | |
|------------|----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居のこども |
| 3. 別居のこども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣住民 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない |

④ 反対に、看病や世話をしあげる人はだれですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------|----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居のこども |
| 3. 別居のこども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣住民 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない |

問52 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。
(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 自治会・町内会・シニアクラブ | 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 | |

問53 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(○は1つだけ)

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 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54 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。(○は1つだけ)

- | | | |
|-------------|----------|---------|
| 1. 0人 (いない) | 2. 1～2人 | 3. 3～5人 |
| 4. 6～9人 | 5. 10人以上 | |

問55 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------|-------------------|
| 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 |

健康についておたずねします。

問56 現在のあなたの健康状態はいかがですか。（○は1つだけ）

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

問57 あなたの現在の幸福度はどの程度ですか。「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。（○は1つだけ）

0点 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10点
とても 不幸 幸せ

問58 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。（○は1つだけ）

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

問59 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。（○は1つだけ）

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

問60 ここ2週間の間で、以下のように感じていますか。（それぞれ○は1つだけ）

項 目	はい	いいえ
① 毎日の生活に充実感がない	1	2
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	2
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	2
④ 自分が役に立つ人間だと思えない	1	2
⑤ わけもなく疲れたような感じがする	1	2

問61 お酒は飲みますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------------|-------------|
| 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 |

問62 タバコは吸っていますか。（○は1つだけ）

- | | |
|--------------|---------------|
| 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 |

問63 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。（○はいくつでも）

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. ない | 2. 高血圧 |
| 3. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） | 4. 心臓病 |
| 5. 糖尿病 | 6. 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. 腎臓・前立腺の病気 | 10. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等） |
| 11. 外傷（転倒・骨折等） | 12. がん（悪性新生物） |
| 13. 血液・免疫の病気 | 14. うつ病 |
| 15. 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（ | ） |

認知症についておたずねします。

問64 以下の質問にお答えください。（それぞれ○は1つだけ）

項 目	思う	どちらかというと思う	どちらかというと思わない	思わない
① 認知症は誰もがなり得ると思いますか	1	2	3	4
② 認知症になったら何もわからなくなると思いますか	1	2	3	4
③ 認知症になったら何もできなくなると思いますか	1	2	3	4
④ あなたの周りの人は、「認知症」に関して正しく理解していると思いますか	1	2	3	4
⑤ あなたが暮らす地域では、地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重されていると思いますか	1	2	3	4
⑥ 認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良くと思いますか	1	2	3	4
⑦ あなたが暮らす地域では、認知症の人が自分らしく暮らせると思いますか	1	2	3	4

問65 「新しい認知症観※」を知っていますか。(○は1つだけ)

※新しい認知症観：認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方

1. 知っている
2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない

問66 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいますか。

(○は1つだけ)

1. はい 2. いいえ

問67 自分や家族が「認知症ではないか？」と思ったら、どうしますか。

(○はいくつでも)

1. 誰にも言わずに黙っておく
2. 家族や親戚に相談する
3. 近隣の人や友人に相談する
4. 専門職（包括、社協、かかりつけ医等）に相談する
5. 地域の人（民生委員等）に相談する
6. 病院で受診する
7. 認知症予防の事業に参加する
8. 本やインターネットで調べる
9. どうしたらいいのかわからない
10. その他（ ）

問68 認知症に関する相談窓口を知っていますか。（○は1つだけ）

1. はい 2. いいえ

問69 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。（○はいくつでも）

1. 認知症の原因となる病気や症状
2. 認知症予防に関する取組
3. 認知症の人に対する接し方やケア（介護）の方法
4. 認知症に関する相談窓口
5. 認知症の人が在宅で利用できるサービス
6. 認知症の人が入所できる施設やグループホーム等
7. その他（

問70 あなたがもし認知症になったら、どのように生活したいと考えますか。
(○は1つだけ)

- | |
|---|
| 1. 家族や親族だけで、できる限り自宅で生活したい |
| 2. 家族・親族を中心に地域の人との協力も得ながら、できる限り自宅で生活したい |
| 3. 介護サービスも利用しながら、できる限り自宅で生活したい |
| 4. 病院に入院したい |
| 5. 特別養護老人ホームやグループホームなどの施設に入所したい |
| 6. その他 () |

問71 認知症カフェ※があれば、利用してみたいと思いますか。(○は1つだけ)

※認知症カフェ：認知症の方やその家族、地域住民、介護や福祉の専門家等が気軽に集い、情報交換や相談などができる場所

- | | |
|-----------------|----------|
| 1. すでに利用したことがある | 2. 利用したい |
| 3. 利用したくない | 4. わからない |

問72 <問71で「1.」または「2.」と答えた方におたずねします>

認知症カフェ等にどのような手段で参加しますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------------|----------------|
| 1. 自分で行く(徒歩、自転車等) | 2. 家族に送迎してもらう |
| 3. 家族以外(友人等)に送迎してもらう | 4. 介護サービスを利用する |
| 5. 公共交通手段を利用する | 6. その他 () |
| 7. 参加する手段がない | |

[illegible]

令和7年●月●日（●）までに

16