

高齢者福祉に関するアンケート

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ご協力のお願い】

ごあいさつ

日ごろ、白井市の高齢者福祉事業につきましては、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申しあげます。

このたび市では、令和8年度末に策定する『第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画』の基礎資料作成のため、調査を実施します。本調査は、厚生労働省が作成した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の項目に、市の独自ニーズ（必要性）を把握するための質問項目を加えて実施するものです。

調査結果は、効果的な介護予防施策等の立案・実施と効果評価のために利用させていただきますので、お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

白井市長 笠井 喜久雄

ご記入に際してのお願い

- この調査の対象者は、令和8年1月1日現在、白井市内に住所があり、要介護認定をお持ちでない65歳以上の方から無作為に選ばれた方です。ただし、施設入所している方などは除きます。
- ご家族の方などがご本人の代わりに回答されたり、一緒に回答されてもかまいません。
- 回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲んでください。
また、空欄には数字や文字をご記入ください。
- 「あなたの～」と尋ねている質問項目がいくつあります。
この場合「あなた」とは、あて名のご本人を指しますので、ご本人以外のご家族が回答された場合でも、あて名のご本人に関して回答してください。
- 調査票記入後は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れてお送りください。

令和8年2月●日(●)までに投函してください。

- この調査についてのお問合せは以下までお願いいたします。

白井市役所高齢者福祉課 電話 047-497-3473

整理番号

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、下記事項にご同意いただいたものとして取り扱わせていただきます。

記

【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、『第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画』の基礎資料作成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、効果的な介護予防施策等の立案と効果評価の目的以外には利用いたしません。個人情報の保護に関する法律および白井市個人情報保護条例を遵守し、適切に管理いたします。
- 介護保険事業計画策定時およ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が、個人が特定されることはありません。

※ この調査票には、ご回答いただく皆様の年齢や性別、要介護度、お住まいの地域を把握するための整理番号が記載されています。これは、調査の正確性を確保するためのもので、個人を特定する目的のものではありません。

切り取ったり塗りつぶしたりしないでください。

※アイコンの説明

…国の必須項目(必ず含めるべき設問)

…国のオプション項目(調査の目的や対象者等に応じて、適宜採用する設問)

…白井市の独自設問

はじめに

(1) 調査票を記入されたのはどなたですか。(1つに○)

1. あて名のご本人
2. あて名のご家族など（あて名のご本人から見た続柄）
3. その他（ ）

問1 あなたのご家族や生活状況について

必

(1) 家族構成をお教えください。(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

必

(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つに○)

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）

→ その理由を教えてください。
独

必

(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つに○)

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

才 (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つに○)

1. 持家（一戸建て）
2. 持家（集合住宅）

①・②も
お答え
ください

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（ ）

(5) ヘ

※サービス付き高齢者向け住宅にお住まいの方は
「7. その他」を選択し、「サ高住」とご記入ください。

【(4) で「1.」または「2.」と答えた方のみ】

独 ① あなたのお住まいの将来の見通しについて、どのように考えていますか。(1つに○)

1. 売却または賃貸にする
2. 子ども等の親族が相続・継承して住み続ける
3. 考え中
4. 考えていない
5. その他（ ）

【(4) で「1.」または「2.」と答えた方のみ】

独 ② ご自身のお住まいの見通しを立てるうえで、知りたいことは何ですか。(いくつでも)

1. 売却、賃貸、リフォーム、住み替えに関するこ
2. 相続や継承に関するこ
3. 住まいの管理に関するこ
4. その他（ ）

独 (5) あなたが普段お使いの情報機器をお答えください。(いくつでも)

1. パソコン
2. スマートフォン
3. タブレット
4. スマートフォン以外の携帯電話
5. その他（ ）
6. 使っていない

独

(6) あなたが普段お使いのSNSなどをお答えください。(いくつでも)

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1. LINE (ライン) | 4. YouTube (ユーチューブ) |
| 2. X (エックス、旧Twitter) | 5. Instagram (インスタグラム) |
| 3. Facebook | 6. その他 () |
| (フェイスブック) | |
| | 7. 使っていない |

※「LINE」は、LINE株式会社の商標または登録商標です。

※「X」は、X Corp.の商標または登録商標です。

※「Facebook」、「Instagram」は、Meta Platforms, Inc.の商標または登録商標です。

※「YouTube」は、Google LLCの商標または登録商標です。

独

(7) あなたが普段お使いの現金以外の支払い方法をお答えください。(いくつでも)

- | | |
|---------------|------------|
| 1. クレジットカード | 5. 電子マネー |
| 2. デビットカード | 6. その他 () |
| 3. 交通系 IC カード | 7. 使っていない |
| 4. QR コード決済 | |

問2 からだを動かすことについて

必 (1) 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。(1つに○)

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

必 (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つに○)

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

必 (3) 15分位続けて歩いていますか。(1つに○)

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

必 (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|---------------------------|---|
| 1. 何度もある | → ① 転んだ場所を教えてください。(いくつでも) | 独 |
| 2. 1度ある | 1. 自宅 | |
| 3. ない | 2. 外出先(自宅以外) | |

必 (5) 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

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

必 (6) 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

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

必 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

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3 食べることについて

必 (1) 身長・体重

身長 cm 体重 kg

必 (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つに○)

1. はい 2. いいえ

必 (3) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えください。

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です) (1つに○)

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
2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし

必 (4) どなたかと食事をともにする機会はありますか。(1つに○)

1. 毎日ある 3. 月に何度かある 5. ほとんどない
2. 週に何度かある 4. 年に何度かある

問4 聞こえについて

独 (1) 加齢により聴力が衰えたと感じますか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ ⇒ 問5へ

【(1) で「1. はい」(加齢により聴力が衰えたと感じる) の方のみ】

独 ① あなたは、過去1年以内に医療機関で聴力検査を受けましたか。(1つに○)

1. 受けた

2. 受けていない

独 ② 聴力の衰えをどの程度感じていますか。(1つに○)

1. 生活に支障を感じる(例: テレビやチャイム、呼び出し音などが聞こえづらい)

2. 会話に不便を感じる

3. 特に支障はない

独 ③ 聴力の衰えを感じて家族以外の人との交流が減りましたか。(1つに○)

1. はい

2. いいえ

独 ④ 補聴器を使用していますか。(1つに○)

1. はい ⇒ ⑤もお答えください

2. いいえ ⇒ 問5へ

【④で「1. はい」(補聴器を使用している) の方のみ】

独 ⑤ 補聴器のおかげで改善したと思うことは何ですか。(いくつでも)

1. 生活に必要な音が聞こえ、安心して過ごせるようになった。

2. 会話がスムーズになり、周囲の人との意思疎通がしやすくなった。

3. テレビやラジオ、音楽などを楽しめるようになった。

4. 気持ちが明るく、前向きに毎日を過ごせるようになった。

5. グループ活動に積極的に参加できるようになった。

6. 外出が増え、社会とのつながりを感じられるようになった。

7. 自分でできることが増え、自信が持てるようになった。

8. その他()

9. 特に改善したことはない

問5 毎日の生活について

必 (1) 物忘れが多いと感じますか。(1つに○)

1. はい 2. いいえ

必 (2) 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つに○)

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

必 (3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(1つに○)

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

必 (4) 自分で食事の用意をしていますか。(1つに○)

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

必 (5) 自分で請求書の支払いをしていますか。(1つに○)

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

必 (6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(1つに○)

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6 認知症に関する相談窓口の把握について

必 (1) 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。(1つに○)

1. はい 2. いいえ

必 (2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

1. はい 2. いいえ

独 (3) もしご自身や家族が認知症になったとき、あなたはそのことを周囲の人々に知ってほしいと思いますか。(1つに○)

1. 知ってほしい 3. どちらかといえば知られたくない
2. どちらかといえば知ってほしい 4. 知られたくない

独 (4) もしご自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるために、周りからどのような支えや協力があれば心強いと感じますか。(いくつでも)

1. 日常生活のちょっとした手助け（買い物、ゴミ出し、簡単な家事など）
2. 地域での役割や居場所の提供（ボランティア活動、地域行事への参加など）
3. 困った時に気軽に相談できる関係性（近所の人、民生委員、かかりつけ医など）
4. 認知症への理解を深めるための啓発活動
5. 安心して外出できるような見守りや声かけ
6. 緊急時や体調不良時に対応してもらえる体制
7. 認知症の人や家族が集まる交流の場
8. 専門職（医師、看護師、ケアマネジャーなど）からの適切な情報提供や助言
9. 金銭管理や契約など、法的な手続きに関する支援
10. その他（ ）
11. 特に必要ない

独 (5) 国が示す『新しい認知症観（認知症になっても、住み慣れた地域で仲間とつながりながら、自分らしい生活を続けていけるという前向きな考え方）』を知っていますか。(1つに○)

1. 内容まで知っている 2. 聞いたことはあるが、内容は知らない 3. 知らない

問7 地域での活動について

必 (1) 以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか。

※ ①～⑧それぞれについて、該当する箇所の数字に○をしてください。

	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 介護予防のための通いの場 (楽トレ体操や茶話会など)	1	2	3	4	5	6
⑥ 高齢者クラブ	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

必 (2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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つに○)

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 是非参加したい | 3. 参加したくない |
| 2. 参加してもよい | 4. 既に参加している |

必 (3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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つに○)

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 是非参加したい | 3. 参加したくない |
| 2. 参加してもよい | 4. 既に参加している |

問8 就労について

独 (1) あなたは現在、何らかの収入を伴う仕事（正社員、パート、アルバイト、自営業、有償ボランティアなど）をしていますか。（1つに○）

1. はい ⇒ ①もお答えください

2. いいえ ⇒ ②もお答えください

※有償ボランティアとは、交通費などの実費や、謝礼などを受け取れるボランティア活動のことをいいます。

【(1) で「1. はい」（現在仕事をしている）の方のみ】

独 ① 何歳ごろまで仕事を続けたいと考えていますか。（1つに○）

1. 70歳くらいまで

3. 80歳くらいまで

2. 75歳くらいまで

4. 特に年齢は決めていない・体力が続く限り

【(1) で「2. いいえ」（現在仕事をしていない）の方のみ】

独 ② あなたは今後、何らかの収入を伴う仕事（正社員、パート、アルバイト、自営業、有償ボランティアなど）をしてみたいと思いますか。（1つに○）

1. はい ⇒ ③もお答えください

2. いいえ

3. わからない

【②で「1. はい」（今後仕事をしてみたい）の方のみ】

独 ③ 就労支援について、どのような内容に興味がありますか。（いくつでも）

1. 働くためのスキルを身につける支援（パソコン講座、資格を取る方法など）

2. 起業や副業の支援

3. 無理なく働ける仕事を探す支援（シニアに適した職場の選び方など）

4. 有償ボランティア活動につなぐ支援

5. その他（ ）

6. 特にない

問9

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。

必

(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 | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 7. その他 () |
| 2. 同居の子ども | 5. 近隣 | 8. そのような人はいない |
| 3. 別居の子ども | 6. 友人 | |

必

(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 | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 7. その他 () |
| 2. 同居の子ども | 5. 近隣 | 8. そのような人はいない |
| 3. 別居の子ども | 6. 友人 | |

必

(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 | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 7. その他 () |
| 2. 同居の子ども | 5. 近隣 | 8. そのような人はいない |
| 3. 別居の子ども | 6. 友人 | |

必

(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 | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 7. その他 () |
| 2. 同居の子ども | 5. 近隣 | 8. そのような人はいない |
| 3. 別居の子ども | 6. 友人 | |

独

(5) 日常的に困っていることはありますか。(いくつでも)

- | | |
|-----------|---------------------|
| 1. 掃除 | 7. 通院 |
| 2. 洗濯 | 8. 草取り・庭木の剪定 |
| 3. 調理 | 9. 家の中の簡単な修理や電球交換など |
| 4. 買い物 | 10. その他 () |
| 5. ゴミ出し | |
| 6. 薬の受け取り | 11. 特にない |

独 (6) 生活支援コーディネーターについて知っていますか。(1つに○)

1. 知っている 2. 聞いたことはあるが、
 内容は知らない 3. 知らない

※生活支援コーディネーターとは、高齢者が安心して住みやすいまちづくりを目指し、地域の方々と連携して支え合い活動の推進や生活支援サービス等の充実に取り組む人のことをいいます。

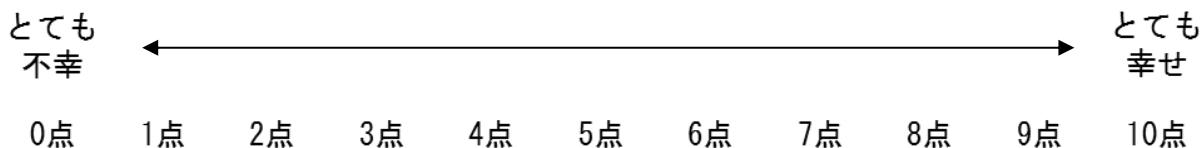
問10 健康について

必 (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

必 (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、点を○で囲んでください)



必 (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ようになりましたか。
(1つに○)

1. はい 2. いいえ

必 (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つに○)

1. はい 2. いいえ

必 (5) タバコは吸っていますか。(1つに○)

1. ほぼ毎日吸っている 3. 吸っていたがやめた
2. 時々吸っている 4. もともと吸っていない

必(6) 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 | 11. 外傷 (転倒・骨折など) |
| 2. 高血圧 | 12. がん (悪性新生物) |
| 3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞など) | 13. 血液・免疫の病気 |
| 4. 心臓病 | 14. うつ病 |
| 5. 糖尿病 | 15. 認知症(アルツハイマー病など) |
| 6. 高脂血症 (脂質異常) | 16. パーキンソン病 |
| 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎など) | 17. 目の病気 |
| 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 18. 耳の病気 |
| 9. 腎臓・前立腺の病気 | 19. その他 |
| 10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症など) | () |

独(7) フレイルまたはフレイル予防について知っていますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|--------------------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 聞いたことはあるが、
内容は知らない | 3. 知らない |
|----------|--------------------------|---------|

※フレイルとは、高齢期に病気や加齢などによる影響を受けて、生活機能が低下し、将来要介護状態となる危険性が高い状態のことをいいます。

問11 今後の暮らし方・終末期について

独

(1) 地域の高齢者相談の窓口である「地域包括支援センター」を知っていますか。(1つに○)

1. 知っている 2. 聞いたことはあるが、
 内容は知らない 3. 知らない

独

(2) ご自身の見守りや安否確認のために、ご自身や家族が取り入れている手段は何ですか。(いくつでも)

1. 市の見守り事業（ひとり暮らし高齢者等見守り事業（通称「お元気みまもり事業」）、緊急通報装置貸与など）
2. 家族等との定期的な連絡
3. 家電型見守りシステム（見守りカメラや家電の使用状況から異変を感知するもの等）
4. 訪問型サービス（配食や訪問介護等）
5. その他（ ）
6. 特に利用していない

独

(3) 介護が必要になったとき、どんな暮らし方が一番希望に近いですか。(1つに○)

1. 家族からの介護を受けて自宅で暮らしたい
2. ホームヘルパーなどの介護サービスや医師による訪問診療を利用して自宅で暮らしたい
3. サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどに転居して暮らしたい
4. 特別養護老人ホームなどの介護施設に入所して暮らしたい
5. その他（ ）
6. わからない・まだ考えていない

独

(4) もしものとき（終末期）に備えて、介護や医療、葬儀、お墓などの希望について、ご家族などと話し合いや備えをしていますか。(1つに○)

1. 詳しく話し合っている
2. 少し話し合っている
3. 話し合ったことはないが、自分で備えをしている
4. 特にしていない ⇒ (5) ▾

①もお答えください

【(4) で「1.」「2.」「3.」(話し合いや備えをしている) の方のみ】

独 ① 話し合いや備えをしているのはどのようなことですか。(いくつでも)

- | | |
|-----------|--------------------|
| 1. 終末期医療 | 5. 相続 |
| 2. 受けたい介護 | 6. デジタルデータなどの保存や処分 |
| 3. 葬儀 | 7. その他 |
| 4. お墓 | () |

独 (5) 成年後見制度について知っていますか。(1つに○)

- 1. 知っている
- 2. 聞いたことがあるが、よくわからない
- 3. 知らない

※成年後見制度とは、認知症などによって物事を判断する能力が十分でなくなったときに、あなたの権利を守る援助者を選んで代理で判断を行ってもらう制度のことをいいます。

問12 市の事業について

独 (1) 白井市で、いつまでも自分らしく生活していけるよう、今後の市の事業に望むこと、または自らしたい（できる）ことなどあればお書きください。

（回答用紙）

■■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。■■■■