

白井市の介護や高齢者福祉を考えるためのアンケート調査のお願い

<40～64歳の市民で、要介護・要支援認定を受けていない方へ>

市民の皆さまには、日ごろから市政にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在、市では「第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に沿って介護保険事業や高齢者施策を実施しておりますが、この計画の期間が平成26年度で終了するため、新たな計画をつくる準備を行っています。

この計画は、市民の皆さまの実態やご意向に基づいて計画を策定するものであり、本アンケートは、市内にお住まいの40～64歳の方（要介護・要支援認定を受けていない介護保険第2号被保険者の皆さま）から2,000人を無作為抽出して実施させていただきます。

回収した情報は全て統計処理をいたしますので、個人が特定されることは一切ございません。

お忙しいところ恐れ入りますが、調査の主旨をご理解の上、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成26年2月

白井市長 伊澤 史夫

記入に際してのお願い

1. この調査は、平成26年1月1日現在、40～64歳（介護保険第2号被保険者）の方のうち、要介護・要支援認定を受けていない方をお願いするものです。
2. 回答は、質問をよくお読みいただき、該当する番号を で囲み、数字を記入する欄は右詰め（例．

| | | |
|--|---|---|
| | 6 | 2 |
|--|---|---|

 kg ）で記入してください。
3. 選択いただいた番号により、さらにその内容を教えていただく質問もあります。下線のついた項目を選択した場合は、

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

 などの網掛け番号の質問にもお答えください。
4. この調査で使う用語の意味は、以下のとおりです。
 - ・介護...介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態
 - ・介護予防...心身の機能を維持・増進し、介護の必要をできるだけ遅らせること自分には少し早いと思われる項目もあるかもしれませんが、介護や介護予防についてともに考える機会として、全設問にお答えくださいますようお願いいたします。
5. 記入後の調査票は、3つ折りにして同封の返信用封筒に入れて

2月24日(月)までに投函してください。

問合せ先 白井市高齢者福祉課介護保険班 電話（直通）047（497）3473

質問 1 あなたとあなたの暮らし方について

問 1 . あなたの(1)性別、(2)年齢を教えてください

| | | | | | |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| (1) 性別 | 1 . 男性 | 2 . 女性 | | | |
| (2) 年齢 | 1 . 40~44 歳 | 2 . 45~49 歳 | 3 . 50~54 歳 | 4 . 55~59 歳 | 5 . 60~64 歳 |

問 2 . あなたがお住まいの地区はどちらですか(わからない場合は自宅から一番近い小学校に)

| | | |
|-------------|-------------|------------|
| 1 . 第一小学校区 | 2 . 第二小学校区 | 3 . 第三小学校区 |
| 4 . 大山口小学校区 | 5 . 清水口小学校区 | 6 . 南山小学校区 |
| 7 . 七次台小学校区 | 8 . 池の上小学校区 | 9 . 桜台小学校区 |

問 3 . 家族構成を教えてください

| | | | | |
|---|-----------------------|-------------------|---------|-----------|
| 1 . 一人暮らし | 2 . 家族などと同居(二世帯住宅を含む) | 下の にもお答えください | | |
| 3 . その他(施設入居など) | | | | |
| (家族などと同居されている方へ)何人で、どなたと暮らしていますか(はいいくつでも可) | | | | |
| (1)人数 | あなたも含めて | 人 | | |
| (2)同居者との続柄 | 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 . その他 | |
| (3)要介護者の有無(あなた以外で) | 1 . 介護認定を受けている高齢者がいる | 2 . 障がい者(児)がいる | | |
| | 3 . 病気やけがで療養中の家族がいる | 4 . 健康状態が心配な家族がいる | | |
| | 5 . その他() | 6 . 援助が必要な家族はいない | | |

問 4 . 主な家計収入は、次のどれですか(はいいくつでも可)

| | | |
|----------------|-----------------|-----------------|
| 1 . 自分の給料・事業収入 | 2 . 配偶者の給料・事業収入 | 3 . 子どもの給料・事業収入 |
| 4 . 自分の年金 | 5 . 配偶者の年金 | 6 . 親の年金 |
| 7 . 地代・配当・運用益 | 8 . 生活保護費 | 9 . その他() |

問 5 . お住まいについて(1)と(2)にお答えください

| | | | |
|-----|----------|------------|---------------------------|
| (1) | 1 . 一戸建て | 2 . 集合住宅 | |
| (2) | 1 . 持家 | 2 . 民間賃貸住宅 | 3 . 公営賃貸住宅(市・県営、都市機構、公社等) |
| | 4 . 借間 | 5 . その他 | |

問 6 . お住まい(主に生活する部屋)は2階以上にありますか

| | | |
|--------------------------------|--------------|---------|
| 1 . はい | 下の にもお答えください | 2 . いいえ |
| (2階以上の方へ)お住まいにエレベーターは設置されていますか | | |
| 1 . 設置されていて、自分の階で止まる | 3 . 設置されていない | |
| 2 . 設置されているが、自分の階では止まらない | | |

質問2 日常生活・社会参加について

問1. 平日の日中、主にどう過ごしていますか(はいくつでも可)

- | | | | |
|-----------------|-------------|--------------------------|------------|
| 1. 仕事 | 2. 家事 | 3. 趣味・スポーツ | 4. 旅行・ドライブ |
| 5. 地域活動・社会活動 | 6. 育児(孫も含む) | 7. 介護 | |
| 8. 家族と過ごす | 9. 友達付き合い | 10. インターネットを使ったコミュニケーション | |
| 11. テレビ・ラジオ等の視聴 | 12. 読書や音楽鑑賞 | 13. ペットや植物の世話 | |
| 14. 静養 | 15. その他() | 16. 特になにもしていない | |

問2. 日曜日や祝日(休みの日)は、主にどう過ごしていますか(はいくつでも可)

- | | | | |
|-----------------|-------------|--------------------------|------------|
| 1. 仕事 | 2. 家事 | 3. 趣味・スポーツ | 4. 旅行・ドライブ |
| 5. 地域活動・社会活動 | 6. 育児(孫も含む) | 7. 介護 | |
| 8. 家族と過ごす | 9. 友達付き合い | 10. インターネットを使ったコミュニケーション | |
| 11. テレビ・ラジオ等の視聴 | 12. 読書や音楽鑑賞 | 13. ペットや植物の世話 | |
| 14. 静養 | 15. その他() | 16. 特になにもしていない | |

問3. 外出する際の移動手段は何ですか(はいくつでも可)

- | | | |
|----------------|------------------|----------|
| 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4. 次のうち、情報のやりとりでよく使うものは何ですか(はいくつでも可)

- | | | | |
|-----------|-----------------|---------------|--------------|
| 1. 固定電話 | 2. ファクシミリ | 3. 携帯電話(電話機能) | 4. 携帯電話(メール) |
| 5. パソコン | 6. 手紙やはがき | 7. 補聴器等 | |
| 8. その他() | 9. 特に使っているものはない | | |

問5. 現在、収入のある仕事をしていますか

- | | | | |
|-------------------|-----------|--------|----------|
| 1. <u>している</u> 下の | にもお答えください | 2. 求職中 | 3. していない |
|-------------------|-----------|--------|----------|

(仕事をしている方へ)働き方は、次のどれですか(はいくつでも可)

- | | | |
|----------------|------------------------------|-----------|
| 1. 常勤(会社員・公務員) | 2. 非常勤(契約・派遣・臨時社員・パート・アルバイト) | |
| 3. 役員・顧問 | 4. 会社経営・自営 | 5. その他() |

(仕事をしている方へ)お仕事をされる日はどのくらいですか

- | | | | | |
|---------|----------|----------|--------|----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週4,5日 | 3. 週2,3日 | 4. 週1日 | 5. 週1日未満 |
|---------|----------|----------|--------|----------|

(仕事をしている方へ)就業地はどちらですか(はいくつでも可)

- | | | |
|-------|------------|-------|
| 1. 自宅 | 2. 自宅以外の市内 | 3. 市外 |
|-------|------------|-------|

問6.地域活動への「ア.参加状況」と「イ.今後の参加意向」について伺います

(1)～(10)についてア、イ欄のあてはまる番号に をつけてください。

| 活動分野 | ア.あなたの参加状況 | | | イ.今後の参加意向 | | |
|----------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|------------|---------------------|------------|
| | 1 現在参加し ている | 2 参加したこ とがある | 3 参加したこ とはない | 1 参加したい | 2 参加したい と思わない | 3 わからない |
| (1) 自治会活動 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (2) PTA・子ども会・子どものスポーツクラブ活動 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (3) 経済団体（商工会、農協等） | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (4) 消費者団体（生協等） | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (5) 市民活動（各種ボランティア、NPO等） | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (6) 人材バンク（学校学習支援、県熟練技能者等） | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (7) 趣味のサークル活動 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (8) スポーツ・レクリエーション活動 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (9) 健康づくりの活動 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (10) その他の社会活動（ ） | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |

問7 次のうち、高齢になったら参加したいと思う活動はありますか（ はいいくつでも可）

| | | |
|--------------------|----------------------|--------------|
| 1. 近所付き合い | 2. 防災・防犯・交通安全活動 | 3. 清掃・環境保全活動 |
| 4. 国際交流・国際貢献活動 | 5. 子育て支援活動（保育や子育て相談） | |
| 6. 子どもの学習支援・健全育成活動 | 7. 地域スポーツクラブ | |
| 8. 地域の祭りや文化の伝承活動 | 9. 高齢者同士の交流活動 | |
| 10. 料理や家事の教室 | 11. 文化教養講座 | 12. 健康づくり講座 |
| 13. その他（ ） | 14. 特になし | |

問8.あなたは、近所付き合いをどの程度していますか

| | | |
|--|----------------|---------------|
| 1. よく付き合っている | 2. ある程度付き合っている | |
| 3. あまり付き合っていない | 4. 全く付き合っていない | 下の にもお答えください |
| (あまり又は全く付き合っていない方へ)付き合っていない理由を教えてください(はいいくつでも可) | | |
| 1. 付き合いは家族にまかしている | 2. 近所に知り合いがない | 3. 付き合いが必要がない |
| 4. 忙しくて時間がない | 5. きっかけがない | 6. わずらわしい |
| 7. その他（ ） | 8. 特に理由はない | |

問9. 近所の高齢者に手助けできる（できそう）なことはありますか（ はいいくつでも可）

| | | |
|------------------|------------|-----------------|
| 1. 安否確認の声かけ・見守り | 2. 話し相手 | 3. 悩み事、心配事の相談 |
| 4. ごみ出しや重いものの移動 | 5. 家まわりの掃除 | 6. 食事の提供、調理の手伝い |
| 7. 簡単な家事の手伝い | 8. 短時間の留守番 | 9. 買い物などの代行 |
| 10. 通院等外出時の付き添い | 11. 入院の手続 | 12. 財産管理 |
| 13. 自治会の掃除当番等の軽減 | 14. その他（ ） | 15. 特にできることはない |

問10.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.ゆとりがない 2.あまりゆとりがない 3.ややゆとりがある 4.ゆとりがある

問11.日ごろの生活の中で、休んだり、好きなことをしたりする時間のゆとりがありますか

- 1.かなりゆとりがある 2.ある程度ゆとりがある
3.あまりゆとりがない 4.ほとんどゆとりがない 5.わからない

問12.あなたが、悩みを相談しやすい相手を教えてください(はいくつでも可)

- 1.家族 2.近所の仲間 3.仕事の同僚・上司 4.同じ趣味の仲間
5.民生委員 6.自治会役員 7.社会福祉協議会 8.医師・看護師
9.市役所 10.新聞・雑誌の相談コーナー 11.インターネット上の相談コーナー
12.その他() 13.特にいない

質問3 健康について

問1.普段、自分で健康だと思いますか

- 1.とても健康 2.まあまあ健康 3.普通
4.あまり健康でない 5.健康でない

問2.現在治療中、または後遺症の原因となった病気はありますか(はいくつでも可)

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

問3.あなたは、かかりつけ医を決めていますか

- 1.はい 下のにもお答えください 2.いいえ

(かかりつけ医を決めている方へ)それはどちらですか(はいくつでも可)

- 1.市内 2.市外県内 3.県外

問4.あなたは、介護予防(健康づくりや体力づくりなど)に関心がありますか

- 1.大いに関心がある 2.関心がある 3.あまり関心がない 4.全く関心がない

問5.介護予防に役立っている情報は、主にどこから得ていますか(はいくつでも可)

- 1.テレビ・ラジオ 2.新聞・雑誌 3.インターネット 4.医療機関・薬局
5.市の広報や掲示板 6.市の健康教室など 7.民間のジムなど 8.友人・仲間
9.家族 10.地域の集い(サロン、高齢者クラブ等)
11.その他() 12.特に情報は得ていない

サロンとは、地域で交流の場(集いの場)を設け、地域の人同士のつながりや地域への関心を深める自主活動の場です。

問6．介護予防のため、習慣にしていることはありますか（はいくつでも可）

| | | | |
|--------|----------|-----------|--------------|
| 1．健康診断 | 2．歯科検診 | 3．ウォーキング | 4．スポーツジム通い |
| 5．脳トレ | 6．仕事 | 7．趣味 | 8．自分のことは自分です |
| 9．社会貢献 | 10．人付き合い | 11．その他（ ） | 12．特にない |

問7．介護予防のため、今後もっと取り組みたいことは何ですか（はいくつでも可）

| | | | |
|--------|----------|-----------|--------------|
| 1．健康診断 | 2．歯科検診 | 3．ウォーキング | 4．スポーツジム通い |
| 5．脳トレ | 6．仕事 | 7．趣味 | 8．自分のことは自分です |
| 9．社会貢献 | 10．人付き合い | 11．その他（ ） | 12．特にない |

問8．白井市で行っている(1)～(9)の事業の「ア.利用状況」と「イ.今後の利用意向」について、各あてはまる番号に をつけてください

| | ア.あなたの利用状況 | | | イ.今後の利用意向 | | |
|------------------|-------------|-------------|-----------|-----------|--------------|---------|
| | 1.利用したことがある | 2.知っているが未利用 | 3.内容を知らない | 1.利用したい | 2.利用したいと思わない | 3.わからない |
| (1) 介護予防手帳 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (2) 梨トレ体操 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (3) 白井脳いきいき教室 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (4) 脳の健康ぐっとアップ講座 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (5) 脳の元気度測定日 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (6) バランスウォーキング教室 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (7) いいき夢教室 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (8) なるほど行政(出前)講座 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| (9) 健康相談・健康指導 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |

問9．介護予防活動のために通いやすいのは、どんなところですか（はいくつでも可）

| | |
|-------------------------|------------------------|
| 1．市内の公共施設（保健福祉センターや体育館） | 2．民間のスポーツジムなど |
| 3．地域の集会施設 | 4．地域の公園など |
| 5．ショッピングセンターや商店街 | 6．介護保険サービス事業所の介護予防教室など |
| 7．病院のリハビリテーション教室など | 8．その他（ ） |
| 9．特にない・わからない | |

問10．認知症の方や家族を支える地域づくりが課題となっています

あなたは、認知症について(1)～(5)のようなことをご存知ですか（は各1つ）

| | |
|---|---------------------|
| (1) 脳の障害によって、記憶力・判断力・理解力が低下する病気であり、多くの方がかかる可能性がある | 1．知っていた 2．知らなかった |
| (2) 原因や状態によっては早期に発見し、適切な治療を受けることによって症状を軽くしたり、進行を遅らせることができる | 1．知っていた 2．知らなかった |
| (3) 何もわからなくなってしまうわけではなく、感情やプライドは保たれるため、本人は多くの不安や混乱を抱えている | 1．知っていた 2．知らなかった |
| (4) 環境の変化への適応が難しくなるため、住み慣れた家庭や地域の暮らしの中で、生活することが大切である | 1．知っていた 2．知らなかった |
| (5) 徘徊(はいかい)などの行動には原因があり、無理に抑え込むのではなく、接し方を工夫したり、周りの環境を整えることが大切である | 1．知っていた 2．知らなかった |

問11. 認知症には運動や食事など、生活習慣の改善をはじめとした予防法が考えられています
その予防法に効果があるとしたら、あなたは試してみたいと思いますか

1. ぜひ試したい 2. 内容によっては試したい 3. 試したくない
4. 特に考えていない

問12. 次の、市が実施している「心と身体元気度チェック」の項目にお答えください

(1) 身長、体重、BMI をご記入ください

身長 cm 体重 kg (任意: BMI .)

BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)が18.5未満の場合、低栄養の心配があります。

(2) 次のうち、思い当たるものにいくつでも をつけてください

- | | |
|--|-----------------------------|
| 1. バスや電車で1人で外出できない | 2. 日用品の買い物(適切に)できない |
| 3. 預貯金の出し入れができない | 4. 友人の家を訪ねていない |
| 5. 家族や友人の相談に対応できない | 6. 階段を手すりや壁をつたわずに昇れない |
| 7. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない | |
| 8. 15分位続けて歩けない | 9. 週1回以上外出をしていない |
| 10. 昨年と比べて外出の回数が減った | 11. この1年間に転んだことがある |
| 12. 転倒に対する不安が大きい | 13. 6カ月間で2kg以上の体重減少があった |
| 14. 半年前に比べて固いものが食べにくくなった | 15. お茶や汁物等でむせることがある |
| 16. 口の湯きが気になる | |
| 17. 今日が何月何日かわからない時がある(カレンダー、新聞等を見てわかる方はあてはまりません) | |
| 18. 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされる | |
| 19. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることができない | |
| 20. (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない | 21. (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない |
| 22. (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった | |
| 23. (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる | |
| 24. (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする | 25. あてはまるものはない |

(3) お酒やタバコの習慣はいかがですか

| | |
|-----|---|
| お酒 | 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 |
| タバコ | 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 |

質問4 介護や高齢者福祉について

問1. あなたは、一般的に、老後はどのように暮らすのがよいと思いますか

1. 子ども(夫婦)と同居する 2. 子ども(夫婦)の近くに住む
3. 子ども(夫婦)とは別に暮らす 4. わからない

問2. あなたは、手厚い介護が必要になったとき、どこで暮らしたいですか

1. 今の自宅で暮らし続けたい 2. 別のところに移り住みたい 下の にもお答えください

(移り住みたいとお答えの方へ) どんな住まいで暮らしたいとお考えですか

1. 別の一般住宅 2. 高齢者向けの住宅 3. 特別養護老人ホーム等の介護施設

(移り住みたいとお考えの方へ) どこに移りたいとお考えですか

1. 市内 2. 市外 3. 条件がよければどこでも

問3. あなたは、(1)、(2)のような制度をご存知ですか(は各1つ)

| | | | | |
|------------|-----------|-----------|------------|--------|
| (1) 介護保険制度 | 1.よく知っている | 2.少し知っている | 3.聞いたことはある | 4.知らない |
| (2) 成年後見制度 | 1.よく知っている | 2.少し知っている | 3.聞いたことはある | 4.知らない |

成年後見制度とは、認知症等で判断が困難になった方に代って財産管理や契約行為などを行う後見人を選定し、法的に保護・支援する制度。後見人には、家族や親族のほか弁護士・司法書士・社会福祉士等が選任されます。

問4. あなたは、あなたやご家族に介護が必要になった場合、身内や友人以外の相談先として、まずどこに連絡しますか(は1つ)

| | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 市役所(介護保険担当) | 2. 市役所(地域包括支援センター 1) |
| 3. 在宅介護支援センター 2 | 4. 社会福祉協議会 |
| 5. 民生委員 | 6. 病院・診療所 |
| 7. 介護保険サービス事業所 | 8. その他() |
| 9. 特に問い合わせや相談はしない | 10. 適切な相談先がわからない |

1: 地域包括支援センターは、高齢者に関する様々な相談を受け付け、その解決策を探すとともに、高齢者の権利侵害を防止するため、高齢者虐待防止への支援や成年後見制度の利用支援などを行っています。また、介護保険で要支援の認定を受けた人の介護予防プランの作成なども行っています。

2: 在宅介護支援センターは、在宅での介護や高齢者の保健・福祉に関する相談を受けたり、保健福祉サービスの申請代行や高齢者の一人暮らし世帯、高齢者世帯などへの実態調査訪問活動なども行っています。

問5. 高齢者がいつまでも住みなれた地域で安心して、生きがいを感じながら暮らしていくために、これから白井市が特に力を入れるべきことはどんなことだとお考えですか(はいくつでも可)

| |
|--|
| 1. いつまでも健康で生き生きと過ごすためのサービスの充実(健康相談、介護予防教室など) |
| 2. いつまでも健康で生き生きと過ごすための環境づくり(団体・仲間づくりなど) |
| 3. 互いに支え合う地域づくり(地域活動の支援、地域の人が集える場所や機会の充実など) |
| 4. 高齢になっても活躍できる場所や機会の充実(仕事やボランティア活動など) |
| 5. 高齢になっても安心して暮らしていける施設の充実(高齢者向けの住宅、老人ホームなど) |
| 6. 高齢になったら通える場所の充実(サロン、デイサービスなど) |
| 7. 高齢になっても安心して暮らしていけるサービスの充実(ホームヘルプ、訪問看護など) |
| 8. いざというときの安心を支えるサービスの充実(緊急のショートステイ、救急医療、緊急通報など) |
| 9. 病気やけがからの回復をたすける仕組みの充実(リハビリのための施設や人材の確保など) |
| 10. その他() |

問6. その他、白井市の高齢者福祉のあり方などに関するご意見、ご提案があれば自由にお書きください

ご協力ありがとうございました。記入もれがないか、今一度お確かめください
本調査票は、3つ折りにして同封した返信用封筒に切手を貼らずにご投函ください