高齢者福祉に関するアンケート調査

＝　65歳以上の方へ　＝

豊川市では、高齢者の方々が健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指し、「豊川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定していますが、平成26年度の計画見直しに向けて、皆様の生活実態や介護ニーズの把握のために、アンケート調査を実施することになりました。

この調査票は、平成26年１月１日現在で豊川市内にお住まいの65歳以上の皆様から無作為に抽出した1,700人の方に送付しています。抽出時点以降に転出等された方についても送付されてしまう場合もありますが、その場合は大変申し訳ありませんが調査票を破棄していただきますようお願いします。

なお、お答えいただいた内容は、統計処理にのみ利用し、秘密の保持には万全を期していますので、アンケート調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いします。

平成26年１月　　豊川市

ご記入にあたってのお願い

１．回答は、封筒のあて名のご本人がお答えください。
２．ご記入は、鉛筆または黒のボールペンでお願いします。
３．アンケートの中で、「現在」と書かれているものは、**平成26年1月1日現在**の状況でご記入ください。
４．回答に選択肢がある場合には、あてはまる番号を○印で囲んでください。また、質問中の「その他」を選んだ方は、その内容を（　　）内に具体的にお書きください。
５．質問によって、１つのみ回答するもの、複数回答するもの、また条件にあてはまらない場合には回答の必要がないものがあります。説明に従ってお答えください。
６．ご記入後は、３つ折りにして同封の返信用封筒に入れて、**平成26年1月31日(金)**までに、無記名で切手を貼らずにポストに投函してください。

■ご記入にあたって、わからないことがありましたら、下記へお問い合わせください。

豊川市　健康福祉部　介護高齢課
電 話:0533(89)2173(直)、0533(89)2286(直)、0533(89)2105(直)
ＦＡＸ:0533(89)2137

Ⅰ．あなた自身（このアンケートの対象者）のことについておたずねします。

問1　現在、どこの地域（小学校区）にお住まいですか。（○は1つ）

1．豊川	2．東部	3．桜木	4．三蔵子
5．千両	6．牛久保	7．中部	8．八南
9．平尾	10．国府	11．桜町	12．御油
13．天王	14．代田	15．金屋	16．豊
17．一宮東部	18．一宮西部	19．一宮南部	20．萩
21．長沢	22．赤坂	23．御津北部	24．御津南部
25．小坂井東	26．小坂井西		

問2　性別を教えてください。（○は1つ）

1．男性　　2．女性

問3　平成 26 年1月1日現在のあなたの年齢を教えてください。（○は1つ）

1．65～69 歳	2．70～74 歳	3．75～79 歳
4．80～84 歳	5．85～89 歳	6．90 歳以上

問4　平成 26 年1月1日現在の居住状況について教えてください。（○は1つ）

1．家族などと同居（二世帯住宅を含む）　**⇒問4-1、問4-2へ**
2．一人暮らし　**⇒問5へ**
3．その他（施設入居など）　**⇒問5へ**

次の２問は、問４で「１．家族などと同居」と回答した人がお答えください。

問4-1　ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また同居されている方はどなたですか。（○はいくつでも）

人

1．配偶者	2．息子	3．娘	4．子の配偶者
5．孫	6．兄弟・姉妹	7．親	8．その他（　　）

問4-2　日中、一人になることがありますか。（○は1つ）

1．よくある　　2．たまにある　　3．ない

次の問からは、すべての人がお答えください。

問5　あなたの住居の種類は次のどれですか。（○は1つ）

1．持ち家（一戸建て）　　2．持ち家（マンション等）
3．借　家（一戸建て）　　4．借　家（アパート、マンション等）
5．その他（　　）

問6　あなたは現在、収入のある労働をどのくらいしていますか。（○は1つ）

１．ほぼ毎日　**⇒問6-1へ**	２．１週間に２、３日程度 **⇒問6-1へ**
３．時々　**⇒問6-1へ**	４．働いていない　**⇒問7へ**

次の問は、問６で「１」「２」「３」と回答した人がお答えください。

問6-1　あなたが働く主な理由はなんですか。（○は2つまで）

１．生きがいを得たいから	２．経済的に必要だから
３．健康状態を維持するため	４．他にすることがないから
５．その他（　　）	

次の問からは、すべての人がお答えください。

問7　今後の就労希望についておたずねします。（○は1つ）

１．毎日働きたい	２．１週間に２、３日程度働きたい
３．時々働きたい	４．働く気はない
５．その他（　　）	

問8　あなたの昨年1年間の収入はどのくらいですか。（○は1つ）

１．50万円未満	２．50万円～100万円未満
３．100万円～200万円未満	４．200万円～300万円未満
５．300万円～400万円未満	６．400万円～500万円未満
７．500万円～750万円未満	８．750万円～1,000万円未満
９．1,000万円以上	10．なし

問9　現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じますか。（○は1つ）

１．苦しい　２．やや苦しい　３．ややゆとりがある　４．ゆとりがある

Ⅱ．あなたの健康状態についておたずねします。

問1　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．高血圧	２．脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
３．心臓病	４．糖尿病
５．高脂血症（脂質異常）	６．呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）
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（リウマチ、骨粗しょう症等）	10．外傷（転倒・骨折等）
11．がん（悪性新生物）	12．血液・免疫の病気
13．うつ病などの精神疾患	14．認知症（アルツハイマー病等）
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	

次の問は、問１で「１」～「18」と回答した人がお答えください。

問 1-1　通院の回数はどれくらいですか。（○は１つ）

１．週１回以上	２．月２～３回	３．月１回程度
４．２か月に１回程度	５．３か月に１回程度	６．通院していない

問 1-2（通院している方のみ）通院に介助が必要ですか。（○は1つ）

１．はい	２．いいえ

次の問からは、すべての人がお答えください。

問2　健康のために気をつけていることは何ですか。（○はいくつでも）

１．食事に気をつけている	２．睡眠を十分にとっている
３．散歩や身体を動かすことをしている	４．健康診断などを定期的に受けている
５．規則的な生活を心がけている	６．ストレスをためないようにしている
７．酒やタバコを控えている	８．歯（口腔）の健康に気をつけている
９．健康食品等を利用している	10．その他（　　）
11．特にない	

問3　あなたが健康について関心のあることは何ですか。（○はいくつでも）

１．肥満予防（ダイエットなど）	２．歯（口腔）の健康
３．目の健康	４．ヒザ・腰・肩などの関節の健康
５．更年期の症状改善	６．禁煙するための方法
７．食生活の改善方法	８．筋力低下の予防
９．認知症予防	10．心の健康（うつ予防）
11．健康づくりのための運動	12．尿失禁（尿もれ）の予防
13．その他（　　）	14．知りたいと思うことはない

問4　あなたは、最近1年間に健康診断を受けましたか。（○は1つ）

１．はい	２．いいえ

問5　健康状態に関する①～⑤の事柄について、回答欄からあてはまる番号をそれぞれ1つずつ選んで○をつけてください。

設問項目		回答欄	
①	**階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか**	１．はい	２．いいえ
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．はい	２．いいえ
③	**15分位続けて歩けますか**	１．はい	２．いいえ
④	**この1年間に転んだことがありますか**	１．はい	２．いいえ
⑤	**いつも転ぶのではないかと不安ですか**	１．はい	２．いいえ

Ⅲ．あなたの生活の状態についておたずねします。

問1　あなたの現在の生活状況は、次のうちどれにあてはまりますか。（○は１つ）

１．病気や障害などはなく、普通に日常生活を送っている
２．病気や障害はあるが、日常生活は自分で行え、外出も一人でできる
３．病気や障害があり、家の中での生活に支障はないが、一人で外出はできない
４．日常生活に誰かの手助けが必要で、ベッド（ふとん）の上での生活が多い
５．日常生活すべてに手助けが必要で、１日中、ベッド（ふとん）の上にいる

問2　A：買物、B：散歩、C：仕事などで外出する回数はどのくらいですか。
（○はA、B、Cそれぞれ１つ）

A：買物	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
B：散歩	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
C：仕事など	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

問3　外出する際の主な移動手段は何ですか。（○は3つまで）

１．徒歩　　２．自転車
３．自動車・オートバイ（自分で運転）　　４．自動車（家族に乗せてもらう）
５．自動車（友人・知人に乗せてもらう）　　６．タクシー
７．電車　　８．コミュニティバス　　９．路線バス
10．車いす　　11．電動車いす（カート）　　12．歩行器・シルバーカー
13．その他（　　）

問4　生活の様子に関する①～⑬の事柄について、回答欄からあてはまる番号をそれぞれ1つずつ選んで○をつけてください。

設問項目		回答欄		
①	バスや電車を使って、ひとりで外出していますか	1．している	2．できるけどしていない	3．できない
②	自分で日用品の買物をしていますか	1．している	2．できるけどしていない	3．できない
②－1	（自分で日用品の買物をしていない、できない方のみ）日用品の買物をする人は主にどなたですか	1．同居の家族	2．別居の家族	3．ヘルパー
		4．配達を依頼	5．その他（　　）	
③	自分で食事の用意をしていますか	1．している	2．できるけどしていない	3．できない
③－1	（自分で食事の用意をしていない、できない方のみ）食事を用意する人は主にどなたですか	1．同居の家族	2．別居の家族	3．ヘルパー
		4．配食サービス利用	5．その他（　　）	
④	自分で銀行預金・郵便貯金の出し入れをしていますか	1．している	2．できるけどしていない	3．できない
⑤	自分で市役所や病院などに提出する書類が書けますか	1．している	2．できるけどしていない	3．できない

設問項目		回答欄	
⑥	**新聞を読んでいますか**	１．はい	２．いいえ
⑦	**本や雑誌を読んでいますか**	１．はい	２．いいえ
⑧	**友人の家を訪ねることがありますか**	１．はい	２．いいえ
⑨	**家族や友人の相談にのることがありますか**	１．はい	２．いいえ
⑩	**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言われますか**	１．はい	２．いいえ
⑪	**5分前のことが思い出せますか**	１．はい	２．いいえ
⑫	**その日の活動（食事をする、衣服を選ぶ）を自分で判断できますか**	１．困難なくできる	２．いくらか困難であるが、できる
		３．判断するときに、他人からの合図や見守りが必要	４．ほとんど判断できない
⑬	**人に自分の考えをうまく伝えられますか**	１．伝えられる	２．いくらか困難であるが、伝えられる
		３．あまり伝えられない	４．ほとんど伝えられない

問5　日常生活における相談相手を教えてください。（○はいくつでも）

１．同居の家族　　２．同居以外の家族・親族
３．友人・知人　　４．近所の人
５．自治会・町内会・老人クラブ　　６．民生委員・福祉委員
７．かかりつけの医師や看護師
８．高齢者相談センター（地域包括支援センター）の職員
９．市役所などの保健福祉関係職員　　10．その他（　　）
11．相談相手はいない

Ⅳ．介護予防（要介護状態にならないための予防）についておたずねします。

問1　介護予防のための教室等に参加したいですか。（○は1つ）

１．参加している　**⇒問 1-1へ**
２．現在は参加していないが、今後参加したい　**⇒問 1-1へ**
３．参加する気はない　**⇒問 1-2へ**
４．わからない　**⇒Ⅴ　問1へ**

次の問は、問１で「１．参加している」「２．今後参加したい」と回答した人がお答えください。

問1－1　次にあげる介護予防事業のうち、参加したいと思うものは何ですか。（○はいくつでも）

１．転倒や骨折予防などのための運動能力、筋力の向上
２．食生活の見直しや栄養の改善など低栄養予防
３．いろいろな人と交流を図ることによるうつ病や閉じこもりの予防
４．口の中を清潔に保ち、歯科疾患などを積極的に予防する口腔ケア
５．頭や身体を使う脳トレーニングなどの認知症予防
６．その他（　　）

次の問は、問１で「３．参加する気はない」と回答した人がお答えください。

問1－2　介護予防教室に参加する気がない理由は何ですか。（○はいくつでも）

１．健康状態や体力に不安がないから　　２．めんどうだから
３．時間がとれないから　　４．何をするのかわからないから
５．一人では参加しにくいから　　６．参加する場所が遠いから
７．教室に参加しなくても自分でできるから
８．その他（　　）

Ⅴ．認知症についておたずねします。

問1　あなたは、「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（　　）

※認知症：脳の疾患を原因として、記憶・判断力などの障害がおこり、日常の生活に支障がでる状態です。

問2　あなた自身や家族が認知症だとしたら、あるいは今後発症したら、どのようなことが心配だと考えますか。（○はいくつでも）

１．介護のこと　２．経済的なこと　３．病気のこと　４．地域との関係
５．その他（　　）　６．考えたことはない

問3　認知症の方の介護をしたことがありますか。（○は1つ）

１．現在介護している　２．以前に介護していた　３．介護を受けている
４．その他（　　）　５．関わったことはない

次の問は、問３で「１．現在介護している」「２．以前に介護していた」と回答した人がお答えください。

問3－1　認知症の方を介護する上で、困っていること、困ったことはなんですか。（○はいくつでも）

１．睡眠が取れないなど肉体的な負担　　２．ストレスなど精神的な負担
３．自由に行動ができない　　４．経済的な負担が大きい
５．その他（　　）　６．特に困ったことはない

次の問からは、すべての人がお答えください。

問4　あなたもしくは、あなたの身近な方に認知症の疑いがある時、まず、どこに相談しますか。（○はいくつでも）

１．病院・診療所	２．高齢者相談センター（地域包括支援センター）	
３．市役所	４．民生委員または福祉委員	５．ケアマネジャー
６．介護サービス事業者	７．ボランティア団体	８．その他（　　）

問5　認知症の方に対する支援として、どのようなことが必要だと思いますか。（○はいくつでも）

１．認知症予防教室の開催と参加促進　２．カウンセリング等の充実
３．認知症に関する相談窓口の設置　４．認知症の早期発見のための診断の実施
５．認知症の進行に合わせた医療の適切な指導・助言
６．認知症の発見から治療までの道筋についての情報
７．地域の見守り・支援体制づくり　８．認知症に対する地域の理解
９．認知症専用の医療機関の充実　10．認知症専用の介護サービスの充実
11．家族の会等精神的な支えとなる機会の充実
12．ボランティアなど公的サービス以外の充実　13．わからない
14．その他（　　）

Ⅵ．地域活動や生きがいについておたずねします。

問1　あなたが「現在行っていること」「生きがいを感じること」「今後やってみたいこと」はどんなことですか。下の一覧から、あてはまる数字をそれぞれ3つまで選んで記載してください。（重複可）

【現在行っていること】	【生きがいを感じること】	【今後やってみたいこと】
□ □ □	□ □ □	□ □ □

１．ボランティア活動	２．人に何かを教えること
３．学習や教養を高める活動	４．散歩やスポーツなど身体を動かすこと
５．趣味の活動	６．旅行
７．家庭菜園	８．家事・育児（孫の世話）
９．友人や気の合った仲間との交流	10．世代間の交流
11．ふれあいサロン（食事会など）	12．祭り、町内会の活動
13．老人クラブ活動	14．収入を得る仕事
15．起業	16．その他（　　）
17．特にない	

次の問は、問１で「17. 特にない」と１つでも回答した人がお答えください。

問1－1「17. 特にない」と回答した理由は何ですか。（○はいくつでも）

１．興味がないから	２．時間がないから
３．他人と関わりたくないから	４．健康面で不安があるから
５．その他（　　）	

次の問は、問１で「1」～「16」を回答した人がお答えください。

問1－2 あなたが担い手となれる（なっている）活動はどれですか。（○は3つまで）

１．見守りが必要な高齢者を支援する活動
２．介護が必要な高齢者を支援する活動
３．子どもを育てている親を支援する活動
４．障害者（児）を支援する活動
５．福祉・介護施設を支援する活動
６．地域の生活環境の改善（美化）活動
７．交通安全・防犯活動
８．その他（　　）

次の問からは、すべての人がお答えください。

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。あてはまるものすべてに○をつけてください。あてはまる人がいない場合は「８. そのような人はいない」に○をつけてください。

問2 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誰ですか。（○はいくつでも）

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

問3 反対に、看病や世話をしてあげる人は誰ですか。（○はいくつでも）

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

問4 災害における避難時に、手伝いや支援などしてくれる人が近くにいますか。（○はいくつでも）

１．家族が助けてくれる	２．世話をしてくれる人がいる
３．災害時要援護者支援制度の地域支援者がいる	４．民生委員が助けてくれる
５．いない　　６．その他（　　）	

Ⅶ. 介護保険制度についておたずねします。

問1　あなたは、介護保険制度について、どの程度知っていますか。（○はいくつでも）

1．要介護認定の申請や手続きの方法を大体知っている
2．受けられる介護サービスの内容を大体知っている
3．介護保険料の仕組みを大体知っている
4．知らない

問2　介護保険の保険料は市全体で使われた介護サービスの量で決まります。あなたは、保険料の負担と介護サービスについてどう思いますか。（○は1つ）

1．介護サービスが充実するなら、保険料が高いのは仕方がない
2．介護サービスが充実するより、保険料が安い方がよい
3．わからない
4．その他（　　）

問3　あなた自身に介護が必要となった場合、どのようにしたいとお考えですか。（○は1つ）

1．家族などによる介護を中心に、自宅で生活したい
2．介護・福祉・医療サービスを活用しながら、自宅で生活したい
3．共同生活が可能なグループホームなどに入居したい
4．老人ホームなどに入所したい
5．わからない　　6．その他（　　）

Ⅷ. 家族介護についておたずねします。

問1　あなたは、家族などの介護をした経験がありますか。（○は1つ）

1．現在、同居の家族などを介護している
2．現在、別居の家族などを介護している
3．以前、家族などを介護したことがある
4．今まで介護の経験はない

問2　在宅で介護をする家族には、どのような支援や理解が必要だと思いますか。
【これまで、介護の経験がない方は、想像で構いません】（○はいくつでも）

1．介護方法の情報提供　　2．介護に対する地域の理解
3．介護に対する職場の理解　　4．介護と医療の円滑な連携
5．経済的負担軽減への支援
6．介護サービス（ショートステイ等）利用による、身体的負担軽減への支援
7．悩みごとを相談できる場所など、精神的負担軽減への支援
8．その他（　　）

問3　あなたは、今後の高齢者介護のあり方として、どれが望ましいと思いますか。（○は1つ）

1．自宅で、家族による介護
2．自宅で、家族による介護を中心に、必要に応じて介護サービスを利用する介護
3．自宅で、介護サービスを中心に、できることは家族でする介護
4．施設等に入所し、専門の職員による介護
5．その他（　　）

Ⅸ. 高齢者福祉の認識についておたずねします。

問1　高齢者福祉の認識に関する①～⑨の事柄について、回答欄からあてはまる番号をそれぞれ１つずつ選んで○をつけてください。

設問項目		回答欄	
①	高齢者介護に関心がありますか	1．はい	2．いいえ
②	家族を介護することについて抵抗がありますか	1．はい	2．いいえ
③	家族に介護されることについて抵抗がありますか	1．はい	2．いいえ
④	市の介護予防の取り組みを知っていますか	1．はい	2．いいえ
⑤	お住まいの地域は近所づきあいが活発ですか	1．はい	2．いいえ
⑥	お住まいの地域は地域活動や行事が活発ですか	1．はい	2．いいえ
⑦	お住まいの地域は介護保険サービスが充実していますか	1．はい	2．いいえ
⑧	お住まいの地域は介護や福祉に関する相談窓口が充実していますか	1．はい	2．いいえ
⑨	お住まいの地域は介護や福祉の情報が手に入りやすいですか	1．はい	2．いいえ

問2　あなたは、高齢者の総合相談窓口である「高齢者相談センター（地域包括支援センター）」について知っていますか。（○は1つ）

1．相談などで利用したことがある　　2．何をやっているのか知っている
3．場所や名前を知っている　　4．名前は聞いたことがある
5．知らない

※高齢者相談センター（地域包括支援センター）：高齢者の方がいつまでも健やかに住み慣れた地域で生活していけるよう、介護サービスをはじめ、福祉、保健、権利擁護などのさまざまな相談に応じ、高齢者の生活の支えになるところです。電話での相談をはじめ、自宅への訪問相談も行います。

問3　あなたは、「高齢者虐待」について知っていますか。（○は1つ）

1．内容を知っている　　2．名称は聞いたことがある　　3．知らない

※高齢者虐待：暴力的な行為（身体的虐待）だけではなく、暴言や無視、いやがらせ（心理的虐待）、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄・放任）や、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）、性的ないやがらせ（性的虐待）などが含まれます。

問4　あなたは、「高齢者虐待」を疑った時に、まずどこに相談しますか。（○は3つまで）

１．市役所	２．高齢者相談センター（地域包括支援センター）
３．保健センター	４．社会福祉協議会
５．民生委員	６．自治会・町内会
７．近所の人	８．警察
９．ボランティア団体	10．医療機関
11．虐待されている人の親	12．その他（　　）
13．なし	

問5　あなたは、高齢者虐待についてどう思いますか。（○はいくつでも）

１．虐待する人の気持ちが理解できない
２．自分がする側になってしまうかもしれない
３．自分がされる側になってしまうかもしれない
４．関心がない（自分には関係ない）
５．その他（　　）

問6　あなたは、高齢者虐待を防止するために、どのようなことが必要だと思いますか。（○はいくつでも）

１．介護される側と介護する側の相互理解の促進
２．地域における見守りや普段からの声かけ
３．気軽に相談できる窓口の充実
４．認知症に対する理解
５．介護疲れを軽減するためのサービスの充実
６．その他（　　）

問7　あなたは、成年後見制度について知っていますか。（○は1つ）

１．詳しく知っている	２．概要を知っている
３．名前は聞いたことがある	４．知らない

※成年後見制度：認知症や障害などの理由で判断能力の不十分な人に代わり、財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりする支援を行う制度です。

問8　あなたは、介護・福祉・医療に関する知識や情報をどこから得ることが多いですか。（○は3つまで）

１．家族	２．知人・友人	３．近所の人
４．所属しているサークルや団体		５．民生委員・福祉委員
６．広報紙	７．テレビ・ラジオ	８．インターネット
９．新聞や雑誌	10．勤務先	11．病院・医院
12．高齢者相談センター（地域包括支援センター）		13．市役所の窓口
14．介護サービス事業者	15．その他（　　）	

Ｘ．今後の高齢者福祉についておたずねします。

問１　市では、次のような高齢者福祉サービスを行っています。将来、必要性が高まると思われるものはどれですか。（○はいくつでも）

１．食の確保や安否確認のための配食サービス　２．ひとり暮らし高齢者ガス安全対策
３．緊急時に通報できるシステムの設置　４．寝具洗濯サービス
５．災害時要援護者支援制度への登録　６．日常生活用具（自動消火器等）給付
７．ホームヘルパーの派遣
８．介護用品券の支給（おむつ、尿取りパッド等）
９．訪問理美容サービス　10．徘徊高齢者所在検索サービス
11．高齢者の生活に関する総合相談　12．認知症に関する総合相談
13．その他（　　）

問２　あなたが、豊川市がまだ実施していない以下の施策について、必要性が高いと思うものはどれですか。（○は3つまで）

１．高齢者の居場所づくり（宅老所、ミニデイサービス等）
２．外出支援（バス乗車券助成）　３．非介護認定者への住宅改修費助成
４．介護認定者への住宅改修費限度額上乗せ
５．福祉用具・住宅改修費の受領委任払い
（償還払いではなく、介護保険給付分は初めから自己負担分を支払うのみでよい制度）
６．配食サービスの土日実施
７．高齢者用の住まいの整備（共同住宅、低所得者用住宅等）
８．高齢者見守りボランティア　９．高齢者生活支援ボランティア
10．その他（　　）

問３　あなたは、高齢期を健やかに過ごすために、どのような施策を望みますか。（○は3つまで）

１．健康づくりの普及
２．さまざまな学習機会の提供
３．知識や経験を活かした就労や起業の支援
４．介護・福祉・医療情報の提供
５．家事援助や配食などの生活支援
６．安全な住まいづくりの相談・支援
７．困ったとき、気軽に相談できる窓口の設置
８．定期的な高齢者に対する見守り
９．趣味や社会活動などの生きがい対策
10．24 時間対応の介護・医療サービスの提供
11．その他（　　）
12．特にない

問４　介護保険制度や高齢者福祉についてご意見・ご要望等がありましたら、ご自由に記入してください。

アンケートはこれでおわりです。**ご協力ありがとうございました。**

３つ折りにして同封の返信用封筒にてご返送ください。切手は不要です。