

## 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査

皆様には、日頃から介護保険行政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

愛西市では現在、「みんなで支え、みんなでかわり、安心して暮らせるまち」を基本理念に据えて、介護や支援を必要とする方々と家族介護者にとって住みよい“まちづくり”を進めており、令和8年度には、第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定を予定しています。これに先立ち、愛西市にお住まいの65歳以上の方の中から無作為に抽出した2,000名の方（要介護認定者は除く）を対象にアンケートを実施することとなりました。

本調査で得られた情報は、第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の効果検証及び評価並びに策定の目的以外に使用することはありません。

大変お忙しい中、恐縮ではございますが、趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和●年●月

愛西市長 日永 貴章

### 【ご記入に当たってのお願い】

#### ◇調査票の記入について

1. 令和●年●月1日現在の内容でご記入ください。
2. アンケートには、封筒のあて名のご本人がお答えください。
3. 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していただくようお願いいたします。
4. 回答は、選択肢に○を付けていただく場合と記述していただく場合があります。回答は、設問ごとに示している指示に従ってください。
5. 選択された回答によっては、次に進む設問が異なる場合があります。特にことわり書きのない場合は次の設問に、ことわり書きがある場合は指示に従って回答してください。
6. 回答が「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。

#### ◇調査票の回収について

ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒に入れ、●月●日（●）までにポストに投函していただきますようお願いいたします。（切手は不要です）

◇調査についてのご質問がある方や外出が難しいなどの理由でアンケートが郵送できない方は、下記までお問い合わせください。

#### <お問い合わせ先>

愛西市 保険福祉部 高齢福祉課

TEL : 0567-55-7116（ダイヤルイン） FAX : 0567-26-5515

## 個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護及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、下記にご同意いただいたものと見させていただきます。

### 【個人情報の保護及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、愛西市による第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定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、愛西市が適切に管理いたします。

■ただし、第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定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愛西市外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

国必須項目

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みた続柄：\_\_\_\_\_）
3. その他

## あなたのご家族や生活状況について

問1-1 家族構成をお教えてください（○は1つ）

国必須項目

1. 1人暮らし ⇒問2-1へ
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1-2 【問1-1において「2.」～「5.」と答えた方におたずねします】

日中、1人になることがありますか（○は1つ）

市独自項目

1. よくある
2. たまにある
3. ない

問2-1 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）

国必須項目

1. 介護・介助は必要ない ⇒問3へ
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2-2 【問2-1において「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何ですか（〇はいくつでも）

国オプション項目

- |  |  |
|--|--|
| 1. 脳卒中（ <small>のうそっちゅう</small> 脳出血・ <small>のうしゅっけつ</small> 脳梗塞等） | 2. 心臓病                                       |
| 3. がん（ <small>あくせいしんせいぶつ</small> 悪性新生物）                          | 4. 呼吸器の病気（ <small>はいきしゅ</small> 肺気腫・肺炎等）     |
| 5. 関節の病気（リウマチ等）  | 6. 認知症（ <small>にんちしょう</small> アルツハイマー病等）     |
| 7. パーキンソン病   | 8. 糖尿病（ <small>とうにょうびょう</small> ）            |
| 9. 腎疾患（ <small>じんしっかん</small> 透析）                                | 10. 視覚・聴覚障害（ <small>しかく ちょうかくしょうがい</small> ） |
| 11. 骨折・転倒（ <small>こっせつ てんとう</small> ）                            | 12. 脊椎損傷（ <small>せきついそんしょう</small> ）         |
| 13. 高齢による衰弱（ <small>すいじゃく</small> ）                              | 14. その他（ ）                                   |
| 15. 不明   |  |

問2-3 【問2-1において「3.」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（〇はいくつでも）

国オプション項目

- |                |           |          |
|----------------|-----------|----------|
| 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. 介護サービスのヘルパー | 8. その他（ ） |          |

問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（〇は1つ）

国必須項目

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4 お住まいは下記のどれにあてはまりますか（〇は1つ）

国オプション項目

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

問5 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（〇は1つ）

国必須項目

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 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（〇は1つ）

国必須項目

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14 普通自動車運転免許証をお持ちですか（○は1つ）	市独自項目
1. 持っている                      2. 持っていたが返納した                      3. もともと持っていない	
問15 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか（○は1つ）	市独自項目
1. はい                                      2. いいえ	
問16 杖やシルバーカーを使っていますか（室外・室内を問いません）（○は1つ）	市独自項目
1. はい                                      2. いいえ	

## 食べることについて

問17 身長・体重をお教えてください（数値をご記入ください）	国必須項目
身長_____cm                      体重_____kg	
問18 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（○は1つ）	国必須項目
1. はい                                      2. いいえ	
問19-1 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（○は1つ） *成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です	
1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	国必須項目
2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし ⇒問20へ	
3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	
4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし ⇒問20へ	
問19-2 【問19-1で「1.」または「3.」と答えた方におたずねします】 毎日入れ歯の手入れをしていますか（○は1つ）	国オプション項目
1. はい                                      2. いいえ	
問20 噛み合わせは良いですか（○は1つ）	国オプション項目
1. はい                                      2. いいえ	
問21 過去1年間に歯科検診を受けましたか（○は1つ）	市独自項目
1. はい                                      2. いいえ	

問22 どなたかと食事をとにもする機会がありますか (○は1つ)	国必須項目
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23 お茶や汁物などでむせることがありますか (○は1つ)	国オプション項目
1. はい                                      2. いいえ	
問24 口の渇きが気になりますか (○は1つ)	国オプション項目
1. はい                                      2. いいえ	
問25 歯磨き (人にやってもらう場合も含む) を毎日していますか (○は1つ)	国オプション項目
1. はい                                      2. いいえ	
問26 6か月間で2～3kg 以上の体重減少がありましたか (○は1つ)	国オプション項目
1. はい                                      2. いいえ	
問27 1日の食事の回数は何回ですか (○は1つ)	市独自項目
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 (                      )	

毎日の生活について	
問28 物忘れが多いと感じますか (○は1つ)	国必須項目
1. はい                                      2. いいえ	
問29 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) (○は1つ)	国必須項目
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30-1 自分で食品・日用品の買物をしていますか (○は1つ)	国必須項目
1. できるし、している ⇒問31-1へ                      2. できるけどしていない                      3. できない	
問30-2 【問30-1で「2.」または「3.」と答えた方におたずねします】 食品・日用品の買物をする人は主にどなたですか (○は1つ)	市独自項目
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 (                      )	





問41 家族や友人の相談にのっていますか (○は1つ)	国オプション項目
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)	国オプション項目
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)	国オプション項目
1. はい 2. いいえ	
問44 趣味はありますか。また、趣味がある場合は具体的にお教えてください (○は1つ)	国オプション項目
1. 趣味あり → <input type="text"/>	
2. 思いつかない	
問45 生きがいがありますか。また、生きがいがある場合は具体的にお教えてください (○は1つ)	国オプション項目
1. 生きがいあり → <input type="text"/>	
2. 思いつかない	
問46 5分前に自分が何をしていたか思い出せますか (○は1つ)	市独自項目
1. はい 2. いいえ	
問47 その日の活動 (食事をする、衣服を選ぶなど) を自分で判断できますか (○は1つ)	市独自項目
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、他人からの声かけや見守りが必要	
4. ほとんど判断できない	
問48 人に自分の考えをうまく伝えられますか (○は1つ)	市独自項目
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49 食事は自分で食べられますか (○は1つ)	市独自項目
1. できる 2. 一部介助 (おかずを切ってもらうなど) があればできる 3. できない	
問50 家事全般が自分でできていますか (○は1つ)	市独自項目
1. はい 2. いいえ	



## 地域での活動について

国必須項目

問51 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○はひとつ）

（①～⑧それぞれに回答してください）	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サロン※など介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥老人クラブ	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

※「サロン」とは、ひとり暮らしや、家の中で過ごしがちな高齢者等と、地域住民（ボランティア等）が、気軽に集い、ふれあいを通して生きがいづくり・仲間づくりの輪を広げる場所のことをいいます。

問52 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）

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

国必須項目

問53 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）

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

国必須項目

## 就労について

★新規★  
国オプション項目

問54-1 現在のあなたの就労状態はどれですか（〇はいくつでも）

- |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| 1. 職に就いたことがない ⇒問55へ | 2. 引退した                  |
| 3. 常勤（フルタイム） ⇒問55へ  | 4. 非常勤（パート・アルバイト等） ⇒問55へ |
| 5. 自営業 ⇒問55へ        | 6. 求職中 ⇒問55へ             |
| 7. その他（ ） ⇒問55へ     |                          |

問54-2 【問54-1で「2.」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（西暦でご記入ください）

年

## たすけあいについて

問55 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。①～④それぞれに回答してください

国必須項目

① あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（〇はいくつでも）

- |                |               |           |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近隣         | 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（ぐち）を聞いてあげる人（〇はいくつでも）

- |                |               |           |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近隣         | 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（〇はいくつでも）

- |                |               |           |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近隣         | 6. 友人     |
| 7. その他（ ）      | 8. そのような人はいない |           |

④ 反対に、看病や世話をしてあげる人（〇はいくつでも）

- |                |               |           |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近隣         | 6. 友人     |
| 7. その他（ ）      | 8. そのような人はいない |           |

問56 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（〇はいくつでも）			国オプション項目
1. 自治会・町内会・老人クラブ	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57 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（〇は1つ）			国オプション項目
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58 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（〇は1つ）			国オプション項目
1. 0人（いない） 2. 1～2人 3. 3～5人 4. 6～9人 5. 10人以上			
問59 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（〇はいくつでも）			国オプション項目
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. ボランティアなどの活動での友人		
7. その他（	）	8. いない	
問60 あなたは、普段ご近所の方とどの程度のおつきあいをされていますか（〇は1つ）			市独自項目
1. 日常的に困ったときに助けあうようなつきあい	2. お互いに訪問しあう程度のつきあい		
3. 立ち話をする程度のつきあい	4. あいさつをする程度のつきあい		
5. ほとんどつきあいはない			
問61 あなたは <u>今後</u> 、ご近所の方とどのようなおつきあいをしたいですか（〇は1つ）			市独自項目
1. 日常的に困ったときに助けあえるようなつきあい	2. お互いに訪問しあう程度のつきあい		
3. 立ち話をする程度のつきあい	4. あいさつをする程度のつきあい		
5. 近所づきあいはしたくない			
問62 あなたは地域に対してどんな支援ができると思いますか（〇はいくつでも）			市独自項目
1. 配食の手伝い	2. 調理	3. 掃除・洗濯	
4. 買い物代行	5. 外出同行（通院・散歩など）	6. ゴミ出し	
7. 見守り・声かけ	8. サロンなど、通いの場のサポート	9. 外出時の送迎	
10. 電球の交換などの軽作業	11. 衣類の整理	12. できない	
13. その他（	）		

## 健康について

問63 現在のあなたの健康状態はいかがですか（○は1つ）

## 国必須項目

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64 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（○は1つ）

## 国必須項目

とても不幸 ←————→ とても幸せ

0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点

問65 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）

## 国必須項目

1. はい

2. いいえ

問66 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、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）

## 国必須項目

1. はい 2. いいえ

問67 タバコは吸っていますか (○は1つ)

## 国必須項目

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68 お酒は飲みますか (○は1つ)

## 国オプシオン項目

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69 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（○はいいくつでも）

## 国必須項目

1. ない                      2. 高血圧                      3. 脳卒中（のうそっちゅう脳出血・のうしゅっけつ脳梗塞等）のうこうそく

4. 心臓病                      とうりょうびょう                      こうしけっしょう          しじついじょう

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）

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<sup>めんえき</sup>の病気

15. <sup>にんちしょう</sup>認知症(アルツハイマー病等)

17. 目の病気                      18. 耳の病気                      19. その他（                      ）

問70-1 現在、病院・医院（診療所・クリニック）に通院していますか（○は1つ）	市独自項目
1. はい 2. いいえ ⇒問71へ	
問70-2 【問70-1で「1.」と答えた方におたずねします】 通院の頻度はどのくらいですか（○は1つ）	市独自項目
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70-3 【問70-1で「1.」と答えた方におたずねします】 通院に介助が必要ですか（○は1つ）	市独自項目
1. はい 2. いいえ	

## 認知症にかかる相談窓口や施策について

問71 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか（○は1つ）	国必須項目
1. はい 2. いいえ	
問72-1 認知症に関する相談窓口を知っていますか（○は1つ）	国必須項目
1. はい 2. いいえ ⇒問73へ	
問72-2 【問72-1で「1.」と答えた方におたずねします】 認知症について相談する窓口や人を教えてください。（○はいくつでも）	市独自項目
1. 医師・看護師 2. 歯科医師 3. 市役所 4. 地域包括支援センター 5. 保健センター 6. 保健所 7. 認知症疾患医療センター 8. その他（ ）	
問73 愛西市が実施している認知症施策について知っている取り組みはありますか（○はいくつでも）	市独自項目
1. 徘徊高齢者等家族支援サービス※1 2. 家族介護者のつどい※2 3. 高齢者見守りステッカーの配布※3 4. 成年後見制度の利用支援※4 5. 認知症サポーターの養成※5 6. その他（ ）	

※1 認知症高齢者が行方不明になったとき、早期に居場所が特定できるよう、高齢者が身につける通信端末を貸与するサービス

※2 高齢者や認知症の人を介護している家族が、相談や情報交換できる集まり

※3 認知症またはその疑いがある人が行方不明になったとき、早期に発見・保護されるよう、二次元コード付きのステッカーを配布するサービス

※4 判断能力が十分でない人に代わって、本人の権利を守る援助者を選ぶことができる制度

※5 地域・企業・学校等で開催する養成講座を受講することにより、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族への支援活動を行う人を養成する取組

問74 あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。(○は1つ)

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる
4. 認知症になると、暴言・暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう
6. その他( )
7. わからない

問75 令和6年、国は「認知症施策推進基本計画」において「新しい認知症観※」を示しました。愛西市は、認知症になっても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まちだと思いますか。(1つに○)

★新規★市独自項目

1. 思う    2. どちらかといえば思う    3. あまり思わない    4. 思わない    5. わからない

※「新しい認知症観」とは、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、一人ひとり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です。

## 今後の生活について

問76 現在お住まいの地域で今後も生活していくためには、どの支援・サービスが必要だと思いますか(○はいくつでも)

- |                        |            |                   |
|------------------------|------------|-------------------|
| 1. 配食                  | 2. 調理      | 3. 掃除・洗濯          |
| 4. 買い物(宅配は含まない)        | 5. ゴミ出し    | 6. 外出同行(通院・買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシーなど) | 8. 見守り・声かけ |                   |
| 9. サロンなどの定期的な通いの場      | 10. その他( ) |                   |
| 11. 特にない               |            |                   |

市独自項目

問77 今後、自分や家族に介護の費用がかかることについて、不安を感じていますか(○は1つ)

1. 不安である    2. やや不安である    3. どちらかと言えば不安ではない    4. 不安ではない

市独自項目

問78 あなたは、アドバンスケアプランニング（ACP）※という言葉を知っていますか（○は1つ）

市独自項目

1. よく知っている                      2. 聞いたことはある                      2. 知らない

※アドバンスケアプランニング（ACP）とは、もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組のことです。「人生会議」ともいいます。

問79 あなたは、ご自身にもしものことがあった場合のことを考えて、日頃から家族（同居していない子どもや親族等を含む）と話し合ったり、書面に残していますか（○は1つ）

★新規★市独自項目

1. 話し合っており、書面も残している                      2. 話し合っているが、書面は残していない  
3. 話し合っていないが、書面は残している                      4. 何もしていない

## 介護予防について

市独自項目

問80-1 愛西市では、介護予防のための教室を実施しています。教室への参加にどれくらい関心がありますか（○は1つ）

1. すでに参加している                      } 問80-2へ  
2. 関心があり参加したい                      }  
3. 関心はあるが参加する予定はない                      } 問80-3へ  
4. 関心がない                      }

問80-2 【問80-1で「1.」または「2.」と答えた方におたずねします】  
どのような教室に参加したいですか（参加したことがありますか）（○はいくつでも）

1. 愛西おでかけサロン※<sup>1</sup>                      2. 脳若トレーニング※<sup>2</sup>                      3. 健足健口教室※<sup>3</sup>  
4. 運動の教室                      5. その他（                      ）

◆1～3は現在、愛西市が行っている介護予防事業の教室です。

※1 愛西市内でゲームや手工芸などを通じて楽しく過ごすことができる集まり

※2 愛西市内で貸出用タブレット型コンピューターを使って脳を鍛えることを目的としている集まり

※3 運動機能・口の機能の向上を目的としている教室



(○はいくつでも)

1. 愛西市が行っている教室がわからない
2. 身体的理由で参加できない
3. 自分に合う教室、参加したい教室がない
4. 開催場所までの交通手段がない
5. 心身の衰えがなく、参加する必要がない
6. 自分で取り組んでいるまたは、愛西市の教室以外に参加している
7. その他（ ）

### 市独自項目

1. 広報あいさい                      2. テレビ・ラジオ                      3. 愛西市のホームページ

4. 愛西市の公式SNS※（ライン・X（旧ツイッター）・フェイスブック）

5. 近所の人・知人                      6. 家族・親族

7. その他（                      ）                      8. 情報を取得していない

ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください