

高齢者福祉・介護に関するアンケート調査にご協力ください

日頃から市政に対し格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

市では、健康で生きがいのある長寿社会の実現を目指して、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、また、新たに認知症施策推進計画を策定し、高齢者福祉や介護保険事業を推進しています。

この計画は3年ごとに見直しをしており、現在の計画が令和8年度で終了するため、令和9年度から始まる新たな計画を策定するにあたり、市民の皆様の生活実態や自立した生活を送るうえでの課題等を把握し、地域に適した施策を推進するため、アンケート調査を実施させていただきます。

このアンケート調査は、65歳以上の方、総合事業対象者の方、要支援認定者の方から無作為に抽出した方を対象に実施します。

ご多用のところ、お手数をおかけいたしますが、調査の目的と趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和7年11月

犬山市長 原 欣伸

【ご記入にあたってのお願い～必ず読んでからご回答ください～】

1. この調査は、令和7年12月1日現在の状況でお答えください。
2. 回答は、対象者ご本人がご記入ください。なお、ご本人おひとりでの記入が難しい場合は、ご家族や周りの方がご記入ください。
3. このアンケートは、インターネットからも回答ができます。
 - ① 下記のアドレスを入力するか、スマートフォンなどで右の二次元コードを読み取り、回答サイトにアクセスしてください。
 - ② アンケートの項目に沿って、該当する項目を選択・入力し、「申込み」ボタンを押してください。



回答サイト

https://www.shinsei.e-6ichi.jp/cit5-inu5-6m6-6ichi-u/offer/offerList_det6il.6ction?tempSeq=00000

4. このアンケートは、紙の調査票またはインターネットにより、1回だけご回答ください。（インターネット回答をした方は、本調査票の返信は不要です。）
5. 回答は、あなた（あて名のご本人）のお考えに最も近いと思われる回答の数字に○をつけてください。質問によっては、「回答は1つ」「あてはまるものすべて」など、○をつける数が異なりますので、ご注意ください。
6. 対象のご本人が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内の該当するものに○をつけてご返送ください。

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. 医療機関入院中 | |
| 2. 福祉施設入所中（施設名： | ）※有料老人ホーム等は除く |
| 3. 転居 | |
| 4. その他（ | ） |

7. ご記入いただいた調査票は、12月16日（火）までに、3つ折りで同封の返信用封筒にてご返送ください。なお、封筒には差出人の氏名記入や切手は不要ですので、そのままご投函ください。
8. ご回答いただくうえでご不明な点、調査に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

[この調査についてのお問い合わせ先]

犬山市高齢者支援課 介護保険担当 電話：0568（44）0326

附番

折り線

折り線

調査は無記名で行います。質問の中で答えたくない場合には、無理にお答えいただく必要はありません。また、ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外では使用しません。（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・分析等で利用することがあります。）

あなた自身についてお聞きします。

問1-1 調査票の記入者はどなたですか。（○は1つだけ） 犬山市		
1. 本人	2. 家族	3. その他（ ）
問1-2 あなたの性別をお答えください。（○は1つだけ） 犬山市		
1. 男性	2. 女性	3. その他（ ）
問1-3 あなたの年齢をお答えください。（○は1つだけ） 犬山市		
1. 65～69歳	2. 70～74歳	3. 75～79歳
4. 80～84歳	5. 85歳以上	
問1-4 現在のあなたの就労状態はどれですか。（主なもの1つに○） 国 OP		
1. 職に就いたことがない	2. 引退した	
3. 常勤（フルタイム等）	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1-5 あなたがお住いの地区はどこですか。（○は1つだけ） 犬山市		
1. 犬山北地区※1	2. 犬山南地区※2	3. 城東地区
4. 羽黒地区	5. 楽田地区	6. 池野地区
問1-6 あなたの要介護度をお答えください。（○は1つだけ） 犬山市		
1. 認定を受けていない	2. 事業対象者※3	
3. 要支援1	4. 要支援2	

※1 犬山北地区

犬山市高齢者あんしん相談センター「犬山北地区（キャスタ・ヨシツヤ犬山店内）」の担当区域。

※2 犬山南地区

犬山市高齢者あんしん相談センター「犬山南地区（総合犬山中央病院内）」の担当区域。

担当区域は、別添チラシ「犬山市高齢者あんしん相談センター担当区域」をご確認ください。

※3 事業対象者

「基本チェックリスト」を通じて、介護予防・生活支援サービス事業の対象者であると認められた方。

あなたのご家族や生活状況について

問2-1 あなたの家族構成を教えてください。（○は1つだけ） 国

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 1人暮らし | 2. 夫婦2人暮らし（配偶者が65歳以上） |
| 3. 夫婦2人暮らし（配偶者が64歳以下） | 4. 息子・娘との2世帯 |
| 5. その他（ ） | |

問2-2 あなたは、普段の生活の中でどなたかの介護・介助が必要ですか。（○は1つだけ） 国

- | | |
|--|------------|
| 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 | ⇒ 問2-2① へ |
| 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等の介護を受けている場合も含む） | ⇒ 問2-2①② へ |

【問2-2で「2」「3」に○をつけた方のみ】

問2-2① 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（あてはまるもの全てに○） 国 OP

詳しい病名がわかれば記入してください。

- | | |
|--|-----------|
| 1. 脳卒中（ <small>のうそっちゅう</small> 脳出血・ <small>のうしゅつけつ</small> 脳梗塞等） | ⇒ （ ） |
| 2. 心臓病（ <small>しんぞうびょう</small> 心筋梗塞・ <small>しんきんこうそく</small> 狭心症・ <small>きょうしんしょう</small> 心不全等） | ⇒ （ ） |
| 3. がん（ <small>あくせいしんせいぶつ</small> 悪性新生物） | ⇒ （具体的に ） |
| 4. 呼吸器の病気（ <small>こきゅうき</small> 肺炎・ <small>びょうき</small> 気管支炎・ <small>はいきしゅ</small> 肺気腫・ <small>はいえん</small> 肺炎等） | ⇒ （ ） |
| 5. 関節の病気（ <small>かんせつ</small> 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. 神経系の病気（ <small>しんけいけい</small> パーキンソン病等） | ⇒ （ ） |
| 8. 糖尿病（ <small>とうようびょう</small> ） | ⇒ （ ） |
| 9. 腎疾患（ <small>じんしつかん</small> 透析） | ⇒ （ ） |
| 10. 視覚障害（ <small>しかくしょうがい</small> ） | ⇒ （ ） |
| （ <small>りよくないしょう</small> 緑内障・ <small>とうようびょうもうまくしょう</small> 糖尿病網膜症・ <small>かれいおうはんへんせい</small> 加齢黄斑変性） | |
| 11. 聴覚障害（ <small>ちようかくしょうがい</small> ） | ⇒ （ ） |
| 12. 転倒による骨折（ <small>てんとう</small> 転倒・ <small>こっせつ</small> 骨折） | ⇒ （ ） |
| 13. 脊椎損傷（ <small>せきついそんしょう</small> ） | ⇒ （ ） |
| 14. 高齢による衰弱（ <small>こうれい</small> 高齢・ <small>すいじゃく</small> 衰弱） | |
| 15. その他 | ⇒ （具体的に ） |
| 16. 不明 | |

【問2-2で「3」に○をつけた方のみ】

問2-2② 主にどなたの介護、介助を受けていますか。（あてはまるもの全てに○） 国 OP 国

- | | |
|----------------|-----------|
| 1. 配偶者・パートナー | 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2-3 現在暮らしの状況を、経済的にみてどう感じていますか。（○は1つだけ） 国

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

からだを動かすことについて

問3-1 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） 国

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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3-2 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。（○は1つだけ） 国

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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3-3 15分くらい続けて歩いていますか。（○は1つだけ） 国

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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3-4 過去1年間に転んだ経験はありますか。（○は1つだけ） 国

- | | |
|-----------|--------|
| 1. 何度もある⇒ | 問3-4①へ |
| 2. 1度ある⇒ | 問3-4①へ |
| 3. ない | |

【問3-4で「1」、「2」に○をつけた方のみ】

問3-4① 転んだ場所はどこですか。（あてはまるもの全てに○） 犬山市

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 風呂 | 2. 階段 |
| 3. 居室 | 4. 屋内（その他）（ ） |
| 5. 屋外（具体的に ） | |

問3-5 転倒に対する不安は大きいですか。（○は1つだけ） 国

- | | |
|-------------|------------|
| 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3-6 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つだけ） 国

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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3-7 週に1回以上は外出していますか。（○は1つだけ） 国

- | | |
|--------------|----------|
| 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3-8 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。（○は1つだけ） 国

- | | |
|--------------|-----------|
| 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3-9 外出を控えていますか。（○は1つだけ） 国 OP

- | | |
|---------------|--------|
| 1. はい⇒ 問3-9①へ | 2. いいえ |
|---------------|--------|

【問3-9で「1」に○をつけた方のみ】

問3-9① 外出を控えている理由は、次のどれですか。（あてはまるものすべてに○） 国 OP

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. 病気（具体的に | 2. 障害（脳卒中の後遺症等） |
| 3. 足腰等の痛み | 4. トイレの心配（失禁等） |
| 5. 耳の障害（聞こえの問題等） | 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（具体的に |

問3-10 外出する際の移動手段は何ですか。（あてはまるものすべてに○） 国 OP

- | | |
|------------------|----------------|
| 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. コミュニティバス |
| 9. 病院や施設のバス | 10. 車いす |
| 11. 電動車いす（カート） | 12. 歩行器・シルバーカー |
| 13. タクシー | 14. その他（具体的に |

問3-11 あなたは普段、どのような目的でコミュニティバスを利用しますか。

(あてはまるものすべてに○) 犬山市★NEW

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. 通院のため | 2. 買い物に行くため |
| 3. 遊びに行くため | 4. 家族に会いに行くため |
| 5. 市外に出るため駅に行く | 6. 利用しない |
| 7. その他 (|) |

問3-12 あなたが普段タクシーを利用する場合、待ち時間はどれくらいですか。

(○は1つだけ) 犬山市★NEW

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. すぐに来てくれる | 2. 10～30分程度待つ |
| 3. 30～60分程度待つ | 4. 1時間以上待つ |
| 5. 呼んでも来てくれない | 6. タクシーは利用しない |

健康について

問4-1 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つだけ) 国

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 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4-2 あなたは、現在どの程度幸せですか。(○は1つだけ) 国

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4-3 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ことがありましたか。(○は1つだけ) 国

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

問4-4 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。(○は1つだけ) 国

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

問4-5 身長・体重を教えてください。(□に数字を記入) 国

身長:				cm	体重:				kg
-----	----------------------	----------------------	----------------------	----	-----	----------------------	----------------------	----------------------	----

問4-6 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つだけ) 国

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

問4-7 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つだけ) 国 OP

1. はい

2. いいえ

問4-8 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(○は1つだけ) 国

※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 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

問4-9 どなたかと食事をともにする機会がありますか。(○は1つだけ) 国

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4-10 タバコは吸っていますか。(○は1つだけ) 国

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4-11 現在治療中、または後遺症のある病気がありますか。

(あてはまるものすべてに○) 国

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 (脂質異常症)
 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 (具体的に)

問4-12 相談ができる主なかかりつけの医師がいますか。(○は1つだけ)

犬山市

1. いる ⇒ 問4-12①②へ

2. いない

【問 4-12 で「1」に○をつけた方のみ】	
問 4－1 2① 主な診療科をお答えください。（○は1 つだけ） 犬山市	
1. 内科	2. 整形外科
3. 眼科	4. 泌尿器科
5. その他（具体的に ）	
【問 4-12 「1」に○をつけた方のみ】	
問 4－1 2② 主な通院先は市内・市外のどちらですか。（○は1 つだけ） 犬山市	
1. 市内	2. 市外（市町村名 ）
問 4－1 3 相談ができる主なかかりつけの歯科医師がいますか。（○は1 つだけ） 犬山市	
1. いる ⇒ 問 4-13①へ	2. いない
【問 4-13 「1」に○をつけた方のみ】	
問 4－1 3① 主に通院している歯科医院は市内・市外のどちらですか。（○は1 つだけ） 犬山市	
1. 市内	2. 市外（市町村名 ）
問 4－1 4 どのくらいの頻度で医院・歯科医院に通院していますか。（○は1 つだけ） 犬山市	
1. 1 週間に2 日以上	2. 1 週間に1 日程度
3. 2 週間に1 日程度	4. 1 か月に1 日程度
5. 1 年に数日	6. 通院していない
7. その他（具体的に ）	
問 4－1 5 相談ができるかかりつけの薬局・薬剤師がいますか。（○は1 つだけ） 犬山市	
1. いる ⇒ 問 4-15①へ	2. いない
【問 4-15 で「1」に○をつけた方のみ】	
問 4-15① 主に通っている薬局・薬剤師は市内・市外のどちらですか。（○は1 つだけ） 犬山市	
1. 市内	2. 市外（市町村名 ）

毎日の生活について

問5-1 物忘れが多いと感じますか。(○は1つだけ) 国	
1. はい	2. いいえ
問5-2 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。(○は1つだけ) 国	
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5-3 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つだけ) 国	
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5-4 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つだけ) 国	
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5-5 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つだけ) 国	
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5-6 趣味はありますか。(○は1つだけ) 国 OP	
1. 趣味あり ⇒ (具体的に)	
2. 思いつかない	
問5-7 生きがいがありますか。(○は1つだけ) 国 OP	
1. 生きがいあり ⇒ (具体的に)	
2. 思いつかない	
問5-8 あなたが生活のなかで困っていたり、手助けしてほしいと思うことはありますか。 (あてはまるものすべてに○) 犬山市	
1. 食事の調理	2. そうじ
3. 買い物等の外出のつきそい	4. 大きな家具等の重いものの移動
5. 電球の交換等の高いところの作業	6. ゴミ出し
7. 庭の手入れ	8. 入浴
9. 階段の昇り降り	10. 洗濯
11. その他(具体的に)	12. 特にない

認知症について

問6-1 あなたは「認知症」についてどのようなイメージをお持ちですか。

(あてはまるものすべてに○) 犬山市

1. 身近に感じられる病気である
2. これから認知症になる人が増えてくる
3. だれもがなる可能性がある
4. なんとなく怖い
5. 早期に治療することで認知症状が改善する場合がある
6. 高齢者特有の病気である
7. その他（具体的に)
8. よくわからない

問6-2 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) 国

1. はい
2. いいえ

問6-3 認知症の症状がある、またはあなた自身やあなたの家族が認知症になった場合、不安に思うことは何ですか。(あてはまるものすべてに○) 犬山市

1. 精神的に疲れること
2. 火の不始末や徘徊などの行動障害が起きること
3. 治療や介護にどれくらいお金がかかるかわからないこと
4. どのような介護サービスが受けられるかわからないこと
5. 身近に介護できる人がいないこと
6. 収入がなくなり、生活が困窮すること
7. その他（具体的に)
8. たとえ認知症になっても対応できるため、不安はない
9. よくわからない

問6-4 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○は1つだけ) 国

1. はい
2. いいえ

問6－5 あなた自身やあなたの家族に認知症の症状がある、または認知症と診断された場合、利用したい・すでに利用している施策は何ですか。

（あてはまるものすべてに○） 犬山市

1. 高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センターのこと。総合相談窓口）
2. 認知症初期集中チーム（認知症が疑われる人や家族を支える専門家の支援チーム）
3. 認知症サポーター養成講座（認知症の人や家族を見守る「応援者」になるための講座）
4. あんしんカード（緊急連絡先やかかりつけ医などの情報を記入するカードのこと）
5. 見守りGPS高齢者情報提供サービス（高齢者等を見守るため、居場所を検索できる機器の購入助成制度）
6. 成年後見制度（認知症などで判断能力が不十分な人の財産管理や契約などをサポートする制度）
7. 認知症高齢者等個人賠償責任保険
（認知症が原因で生じる他人への傷害や電車の運行妨害等の損害賠償のための保険加入制度）
8. その他（具体的に
9. 利用したいものはない
10. よくわからない

問6－6 あなた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るなど、これまでの生活が維持できていると思いますか。（○は1つだけ） 犬山市

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. とてもそう思う | 2. どちらかといえばそう思う |
| 3. あまりそう思わない | 4. 全くそう思わない |
| 5. よくわからない | |

問6－7 認知症施策を進めるうえで、今後充実してほしいことは何ですか。

（あてはまるものすべてに○） 犬山市

1. 認知症についての普及啓発
2. 認知症の正しい知識を学ぶ講座の開催
3. 認知症を理解してくれる人を増やす（認知症サポーター等）
4. 認知症の方の介護方法等の資料の提供（認知症ケアパス等）
5. 認知症について相談できる窓口
6. 認知症の早期発見・早期対応の仕組みづくり（認知症初期集中支援チーム）
7. 医療機関の機能強化（認知症サポート医など）
8. 本人ミーティングなどの本人主体の地域づくり（地域との関係づくり）
9. 認知症のある方や家族が交流や相談ができる場（認知症カフェ等）
10. 見守りGPS高齢者情報提供サービス
11. 認知症グループホームなどの介護施設整備
12. その他（具体的に
13. よくわからない

交流について

問7－1 あなたの心配ごとやぐちを聞いてくれる人はだれですか。

（あてはまるものすべてに○） 国

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 配偶者・パートナー | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣の人 | 6. 友人 |
| 7. その他（具体的に | 8. そのような人はいない |

問7－2 反対に、あなたが心配ごとやぐちを聞いてあげる人はだれですか。

（あてはまるものすべてに○） 国

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 配偶者・パートナー | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣の人 | 6. 友人 |
| 7. その他（具体的に | 8. そのような人はいない |

問7-3 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誰ですか。 （あてはまるものすべてに○） 国		
1. 配偶者・パートナー	2. 同居の子ども	
3. 別居の子ども	4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	
5. 近隣の人	6. 友人	
7. その他（具体的に	） 8. そのような人はいない	
問7-4 反対に、看病や世話をしてあげる人は誰ですか。 （あてはまるものすべてに○） 国		
1. 配偶者・パートナー	2. 同居の子ども	
3. 別居の子ども	4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	
5. 近隣の人	6. 友人	
7. その他（具体的に	） 8. そのような人はいない	
問7-5 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する人を教えてください。 （あてはまるものすべてに○） 国 OP		
1. 自治会・町内会、老人クラブ 2. 社会福祉協議会、民生委員・児童委員 3. ケアマネジャー 4. 医師・歯科医師・看護師 5. 高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）・市役所 6. その他（具体的に） 7. そのような人はいない		
問7-6 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。（○は1つだけ） 国 OP		
1. 毎日会う	2. 週に何度か会う	3. 月に何度か会う
4. 年に何度か会う	5. ほとんどない	
問7-7 この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。（○は1つだけ） 国 OP （同じ人には何度会っても1人と数えることとします）		
1. 0人（いない）	2. 1～2人	3. 3～5人
4. 6～9人	5. 10人以上	

地域での活動について

問8-1 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。 (ア～クの項目ごとにそれぞれ1つずつ○) 国						
	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
ア ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
イ スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
ウ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
エ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
オ 介護予防のための通いの場※	1	2	3	4	5	6
カ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
キ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
ク 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6
※介護予防のための通いの場：木曜サロン事業、筋力トレーニング教室（フレイル予防スクール）等（地域で開催されるサロン等も含みます）						
問8-2 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 <u>参加者として</u> 参加してみたいと思いますか。(○は1つだけ) 国						
1. ぜひ参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. すでに参加している						
問8-3 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 <u>企画・運営（お世話役）として</u> 参加してみたいと思いますか。(○は1つだけ) 国						
1. ぜひ参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. すでに参加している						

高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）等について

犬山市では、地域における高齢者支援の中核として、「高齢者あんしん相談センター」（地域包括支援センター）を市内5か所に設置し、介護、福祉、健康、医療等の総合的な相談窓口として設置しています。

問9-1 あなたは、高齢者あんしん相談センターを知っていますか。（○は1つだけ）		
犬山市		
1. 事業内容まで知っている	2. 名前だけは知っている	3. 知らない
問9-2 あなたは、高齢者あんしん相談センターを利用（相談）したことがありますか。（○は1つだけ）		
犬山市		
1. 利用（相談）したことがある	2. 利用（相談）したことはない	
問9-3 「成年後見制度」について知っていますか。（○は1つだけ）		
犬山市		
1. 知っている	2. 名前は聞いたことがある	3. 知らない
※成年後見制度とは：認知症、精神上的の障害（知的障害、精神障害等）により判断能力が十分でない方が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その方を支援してくれる人を選任してもらう制度。		
問9-4 あなたは将来、支援が必要になった場合に「成年後見制度」を利用したいと思いませんか。（○は1つだけ）		
犬山市		
1. 利用したい	2. 利用したくない	3. わからない

犬山市の高齢者施策全般について

問10-1 あなたが元気で生活するために、現在、行っていることや、これからやりたいと思っていることは何ですか。（あてはまるものすべてに○）		
犬山市		
1. 散歩（ウォーキング）	2. 体操	3. 麻雀
4. グラウンド・ゴルフ	5. 生け花	6. 盆栽
7. カラオケ	8. 囲碁・将棋	9. 釣り
10. ボランティア活動	11. お茶飲み・茶話会	12. 友人とのおしゃべり
13. 読書	14. 映画鑑賞	15. 書道
16. 家庭菜園（畑仕事）	17. 仕事	18. パソコン、IT
19. 筋トレ	20. ヨガ・ピラティス	21. 特にない
22. その他（具体的に ）		

問 10-2 本市で高齢者を支えるために、以下のようなサービスを実施しています。あなたが知っているもの、利用したことがあるものはありますか。

（ア～クの項目ごとに○を1つずつ） 犬山市★NEW

	利用 した こと が あ る	知 っ て い る が、 利 用 し た こ と は な い	知 ら な い
ア タクシー料金助成	1	2	3
イ あんしんコール	1	2	3
ウ 見守り配食	1	2	3
エ 日常生活用具給付	1	2	3
オ 住宅リフォーム費用の助成	1	2	3
カ 認知症高齢者等個人賠償責任保険	1	2	3
キ 難聴高齢者等補聴器購入費助成	1	2	3
ク 施設利用券 （老人憩の家などの利用）	1	2	3

問 10-3 あなたは市民健康館さら・さくら（※）をどれくらいの頻度で利用していますか。

（○は1つだけ） 犬山市★NEW

1. 週1回以上利用している
2. 月1回以上利用している
3. 年1回以上利用している
4. 過去に利用したことがあるが年1回未満しか利用したことがない
5. 一度も利用したことがない

問 10-3①へ

（※）市民健康館さら・さくら：入浴場付きの健康増進を目的とした施設

【問 10-3 で「1」～「4」に○をつけた方のみ】

問 10-3 ① 市民健康館さら・さくらを利用した主な目的は何ですか。（○は3つまで）

犬山市★NEW

1. さら・さくらの湯（入浴施設）の利用
2. 各種健康教室への参加
3. さくら工房（陶芸教室）の利用
4. 飲食店での食事
5. 秋桜まつりなどのイベントへの参加
6. 健康推進課窓口（相談、申請など）
7. その他（具体的に ）

問 10-4 あなたが利用したいと思える市民健康館の新たな機能は何ですか。

（あてはまるものすべてに○） 犬山市★NEW

1. さら・さくらの湯（入浴施設）における入浴訓練
2. 認知症予防につながるイベント（脳トレーニング、手指トレーニング）
3. シルバーカーの試乗や歩行杖など自宅で使える器具の体験のイベント
4. 足腰などの訓練になる運動機器の設置
5. 体脂肪率測定や視力測定等、健康測定機器の設置
6. 世代間交流イベント・サロン等の交流スペース
7. その他（具体的に ）

問10-5 高齢社会に対応していくため、本市は何に力を入れていくべきだと思いますか。
（あてはまるものすべてに○） 犬山市

1. 健康づくりと介護予防の推進
2. 医療の充実
3. 趣味・学習・文化・社会活動の推進
4. スポーツ・レクリエーション活動の推進
5. 世代間交流の促進
6. 高齢者の就労の促進
7. 高齢者の生活支援事業の充実
8. 居住環境の整備
9. 有料老人ホーム等、介護保険以外の施設サービスの充実
10. 防犯・防災、交通安全対策の推進
11. 権利擁護の取り組みの充実
12. 高齢者の生活を支える医療・介護・住まい等の総合的な体制の充実
13. 高齢者虐待防止ネットワークの充実
14. 認知症対応の充実
15. 家族介護に対する支援
16. ボランティア活動の推進
17. 介護サービスの充実
18. 入浴訓練
19. その他（具体的に

）

最後に、高齢者福祉や介護保険について、ご意見・ご要望がありましたらご自由にお書きください。 犬山市

ご回答いただき、ありがとうございました。

ご記入いただいた調査票は、12月16日(火)までに同封の返信用封筒にてご返送ください。