

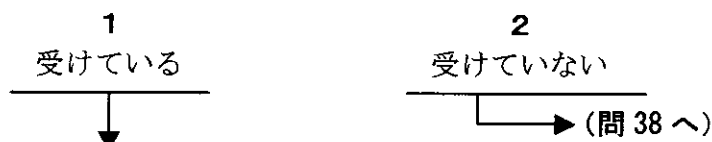
問36. 介護保険以外のサービスで、墨田区が実施している福祉サービスについて伺います。

〔回答票68〕ここにあげるサービスを利用していますか。利用しているものをすべてあげてください。(〇はいくつでも)

調査員注：() 内も記入すること

- 1 紙おむつの支給
- 2 理容・美容サービス
- 3 食事サービス →週に() 食
- 4 リフト付き福祉タクシー
- 5 寝具の洗濯乾燥サービス
- 6 シルバーカーなどの日常生活用具
- 7 緊急通報システム
- 8 徘徊高齢者探索サービス
- 9 機能訓練(保健センター) →月に() 回
- 10 看護リハビリ指導(保健センター) →月に() 回
- 11 ハートライン21(家事援助などの有料の在宅サービス) →月に() 回
- 12 その他()

問37. 以上のサービスのほか、〇〇さんのお世話のために自己負担により介護や家事に関するサービス(例えば家政婦によるサービス)を受けていますか。



付問1. それは、どのようなサービスで、週あたりでどのくらいの時間になりますか。
また費用は月にいくらくらいですか。

サービスの内容()
時間は週に() 時間
費用は月に() 万() 千円

問38. 〇〇さんのお世話のためにここ1ヶ月の間にボランティアの援助を受けていますか。援助を受けた時間数はどのくらいですか。

- 1 受けた……時間数 合計() 時間くらい
*週あたりの時間をきいて換算しても良い
- 2 受けていない

(2) 医療費の自己負担（一部負担）額は、毎月いくらくらいですか。

<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				万	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		千円くらい	0	なし

(3) そのほかに、〇〇さんの治療や介護のために毎月どのくらいの費用がかかりますか。交通費や介護用品の代金、介護保険以外の福祉サービスの利用の費用などすべて含めてお答えください。

<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				万	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		千円くらい	0	なし

問 42. [回答票 73] 〇〇さんのお住まいはこの中のうちどれにあてはまりますか。

- | | |
|--------------------|---------|
| 1 持ち家（一戸建て） | 6 区民住宅 |
| 2 持ち家（分譲マンション） | 7 公社・公団 |
| 3 民間借家（一戸建て） | 8 間借り |
| 4 民間借家（マンション・アパート） | 9 その他 |
| 5 都営・区営住宅 | (具体的に：) |

問 43. [回答票 74] 〇〇さんのお宅の暮らし向きについて、全般的にみてこの中のどれにあてはまりますか。

- | | |
|----------|------------|
| 1 かなり苦しい | 4 やや余裕がある |
| 2 やや苦しい | 5 かなり余裕がある |
| 3 ふつう | 6 わからない |

問 44. [回答票 75] 〇〇さんを含め、ご家族全体の収入は、税込みでおよそどのくらいでしょうか。

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1 なし | 7 250～300 万円未満 |
| 2 50 万円未満 | 8 300～400 万円未満 |
| 3 50～100 万円未満 | 9 400～500 万円未満 |
| 4 100～150 万円未満 | 10 500～700 万円未満 |
| 5 150～200 万円未満 | 11 700～1,000 万円未満 |
| 6 200～250 万円未満 | 12 1,000 万円以上 |
| | 13 わからない、答えたくない |

(回答者が本人の場合を除く)

問 45. あなたは、〇〇さんのお世話のために、1日どのくらいの時間をかけていますか。平日の場合についてお答えください。

平均して () 時間 () 分くらい

長時間にわたり調査にご協力いただき、まことにありがとうございました。

20020069

以降は雑誌/図書に掲載された論文となりますので、
P.12の「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください。