

16. 物のしまい忘れや物をなくすことがありますか

1. はい 2. いいえ

17. 以前興味があったことに関心が薄くなってきましたか

1. はい 2. いいえ

D 日常生活についておうかがいします

1. 生活習慣について気をつけていることに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. 適度な睡眠をとる | 2. 朝食をとる |
| 3. 間食やおやつをとりすぎない | 4. 塩分をとりすぎない |
| 5. お酒を飲みすぎない | 6. たばこを吸わない |
| 7. 定期的な運動（散歩など）をする | 8. 適正な体重を保つ |
| 9. 栄養のバランスを考えて食べる | |

2. 規則正しい生活をしていますか

1. 規則正しい 2. ほぼ規則正しい 3. あまり規則正しくない 4. 不規則

3. 食べ物の固さではどのくらいのものが噛めますか

- | | |
|------------|-------------------|
| 1. なんでもかめる | 2. たいていのものはかめる |
| 3. あまりかめない | 4. ほとんど又はまったくかめない |

4. 日常生活の自立の程度についてそれぞれあてはまるものに○をつけてください

- | | | |
|----------------------------------|------------|----------|
| 1. 食事 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 2. 着替え | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 3. 入浴 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 4. 移動動作（布団やベッドの昇降、いすへの着席、起き上がり） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 5. 歩行 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 6. トイレに行く（トイレへの移動、排泄、後始末、衣類をただす） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 7. 大小便を失敗することがありますか | 1. ある | 2. ない |

5. 外出頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日1回以上 2. 2～3日に1回程度
3. 1週間に1回程度 4. ほとんど外出しない

6. 外出範囲についてあてはまるものに○をつけてください

1. ほとんど家の中 2. 自宅の敷地内 3. 隣近所
4. 徒歩で行ける範囲 5. 乗り物を利用して行く場所

7. 家の中に段差等不便な場所があり行動が制限されますか

1. はい 2. いいえ

8. 家から出るときに段差等があり、外出が制限されますか

1. はい 2. いいえ

9. 同居のご家族との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す 2. ときどき話す
3. ほとんど話をする事もない 4. 同居の家族はいない

10. 別居の親戚や兄弟姉妹との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す 2. ときどき話す
3. ほとんど話をする事もない 4. 別居の親戚や兄弟姉妹はいない

11. 友人・知人との付き合いの頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日 2. 週1～2回 3. 月1～2回 4. 月1回未満

12. 近所付き合いについてあてはまるものに○をつけてください

1. 困ったときにお互い相談したり助け合ったりする
2. 気軽に行き来する 3. ときどき世間話する
4. 会えば挨拶する程度 5. ほとんど付き合いはない

13. 家庭内での役割（家事、孫の世話、家計の管理など）をおもちですか

1. はい 2. いいえ

14. 地域での役割（自治会・老人会の役員、ボランティアなど）をおもちですか

1. はい 2. いいえ

15. 地域での活動（自治会・老人会の年行事、おまつりなど）に参加していますか

1. はい 2. いいえ

16. 趣味はおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい () 2. いいえ

17. 生きがいをおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい () 2. いいえ

E お気持ちについておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. 毎日の生活に満足していますか

1. はい 2. いいえ

2. 毎日が退屈だと思ふことが多いですか

1. はい 2. いいえ

3. 外出したり何か新しいことをするよりも家にいたいと思ひますか

1. はい 2. いいえ

4. 生きていても仕方がないと思ふ気持ちになることがありますか

1. はい 2. いいえ

5. 自分が無力だと思ふことが多いですか

1. はい 2. いいえ

F 保健福祉サービスについておうかがいします

1. 健康診査はどのくらいの間隔で受けられていますか。あてはまるものに○をつけてください

1. 毎年 2. 2～3年に1回程度 3. まったく受診しない

2. 介護保険サービスの内容についてどの程度ご存知ですか

1. よく知っている 2. まあまあ知っている
3. ほとんど知らない 4. まったく知らない

3. 現在、利用している「介護保険サービス」についてあてはまるものに○をつけてください《あてはまるものすべてに○》

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護
4. 訪問リハビリテーション
5. 通所介護（デイサービス）
6. 通所リハビリテーション（デイケア）
7. ベッドのレンタル
8. 車椅子（電動含む）のレンタル
9. その他（ ）のレンタル
10. 短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）
11. ポータブルトイレの購入
12. 入浴関連用具の購入（シャワーベンチなど）
13. その他（ ）の購入
14. 住宅改修（手すり、段差の解消など）
15. 有料老人ホームなど
16. 全く知らなかったので利用していない
17. 必要性がないので利用していない

4. その他の利用しているサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

5. あればいいと思うサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

6. ○○市町村の保健福祉サービスへのご意見等ございましたらご記入ください

最後までご回答いただきありがとうございました

初年度用

介護保険の要介護認定「要介護 1」認定者のみなさまへ アンケートのお願い

初秋の候、皆様におかれましてはご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび〇〇市町村の介護保険の要介護認定におきまして平成 16 年〇月～〇月に「要支援」と認定されました皆様を対象として、健康や日常生活のご様子についてのアンケート調査をさせていただくことになりました。

現在の皆様の健康や日常生活のご様子と、1 年後のご様子をそれぞれ同様のアンケートにてお伺いしたいと思っております。現在と 1 年後のご様子を分析することによってよりよい健康状態を保っていくためにどのような保健福祉サービスが必要かを検討し、〇〇市町村における保健福祉サービスの充実のために役立てていきたいと考えております。また、本年 9 月に厚生労働省より「介護保険の見直しについて」が示され、その中に要支援者、要介護 1 などの方を対象とした「新・予防給付」の創設があげられました。〇〇市町村の「新・予防給付」の創設にあたり貴重な資料とさせていただきたいと考えております。

なお、ご記入いただいた内容は目的以外には使用いたしません。また、ご回答の有無によって皆様に不利益が生じることはありません。健康や日常生活の現在と 1 年後の変化を教えてくださいのためにアンケート用紙に番号をつけておりますが、プライバシーの保護を優先し、お答えいただきました内容は全体として集計いたしますので個人的な資料がでることは決してありませんのでご安心してご記入ください。アンケート用紙は 2 枚で表と裏に印刷してあります。おおよそ 10 分程度で終わりますのでご協力くださいますようお願いいたします。同封の返信用封筒にて 月 日までにご返送いただきますようお願い致します。

(なお、本調査の集計、分析は、大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻、大阪府立看護大学看護学部へ依頼して実施いたします。)

〇〇市町村〇〇部介護保険主管課
担当 〇〇、〇〇
連絡先

ID番号

アンケート用紙

*** 回答のしかた ***

- ・ 質問項目では、原則として答えの中であなたのお考えに一番近いもの1つ選んで番号に○をつけてください。
- ・ 《あてはまるものすべてに○》 となっている項目では、あてはまるものすべてに○をつけてください。

A あなたご自身についておうかがいします

1. あなたの年齢 _____ 歳（記入時の年齢）
2. あなたの性別 1. 男性 2. 女性
3. 家族構成についてあてはまるものに○をつけてください
1. ひとり暮らし 2. 夫婦ふたり 3. 子どもやその家族との同居
4. 子どもと孫やそれらの家族との同居 5. 有料老人ホーム、グループホーム等に入居
6. その他（ ）
4. ○○市町村に住まれて何年目になりますか _____ 年目

B 健康についておうかがいします

1. ご自分の健康についてあてはまるものに○をつけてください
1. 非常に健康 2. まあ健康
3. あまり健康ではない 4. 健康ではない
2. 現在治療中の病気はありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください
1. 高血圧 2. 心臓病 3. 脳出血や脳梗塞 4. 糖尿病
5. 関節痛や神経痛 6. 骨折 7. 眼の病気 8. 腰痛や腰部の病気
9. 骨粗しょう症 10. うつ病 11. その他（ ） 12. なし
3. 過去1年間に転んだ経験はありますか
1. はい 2. いいえ
4. 過去1年間に入院経験はありますか。ある場合、病名と入院期間をご記入ください
1. あり（病名 ）
 期間（ ）年（ ）か月（ ）日
2. なし

C 生活動作についておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. バスや電車を使って一人で外出できますか
1. はい 2. いいえ
2. 日用品の買い物ができますか
1. はい 2. いいえ
3. 自分で食事の用意ができますか
1. はい 2. いいえ
4. 請求書の支払いができますか
1. はい 2. いいえ
5. 銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか
1. はい 2. いいえ
6. 年金などの書類が書けますか
1. はい 2. いいえ
7. 新聞を読んでいますか
1. はい 2. いいえ
8. 本や雑誌を読んでいますか
1. はい 2. いいえ
9. 健康についての記事や番組に興味がありますか
1. はい 2. いいえ
10. 友だちの家を訪ねることがありますか
1. はい 2. いいえ
11. 家族や友だちの相談にのることがありますか
1. はい 2. いいえ
12. 病人を見舞うことができますか
1. はい 2. いいえ
13. 若い人に自分から話しかけることがありますか
1. はい 2. いいえ
14. 同じことを何度もたずねることがありますか
1. はい 2. いいえ
15. 物の名前がでてこないことがありますか
1. はい 2. いいえ

16. 物のしまい忘れや物をなくすことがありますか

1. はい 2. いいえ

17. 以前興味があったことに関心が薄くなってきましたか

1. はい 2. いいえ

D 日常生活についておうかがいします

1. 生活習慣について気をつけていることに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. 適度な睡眠をとる | 2. 朝食をとる |
| 3. 間食やおやつをとりすぎない | 4. 塩分をとりすぎない |
| 5. お酒を飲みすぎない | 6. たばこを吸わない |
| 7. 定期的な運動（散歩など）をする | 8. 適正な体重を保つ |
| 9. 栄養のバランスを考えて食べる | |

2. 規則正しい生活をしていますか

1. 規則正しい 2. ほぼ規則正しい 3. あまり規則正しくない 4. 不規則

3. 食べ物の固さではどのくらいのものが噛めますか

- | | |
|------------|-------------------|
| 1. なんでもかめる | 2. たいていのものはかめる |
| 3. あまりかめない | 4. ほとんど又はまったくかめない |

4. 日常生活の自立の程度についてそれぞれあてはまるものに○をつけてください

- | | | |
|----------------------------------|------------|----------|
| 1. 食事 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 2. 着替え | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 3. 入浴 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 4. 移動動作（布団やベッドの昇降、いすへの着席、起き上がり） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 5. 歩行 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 6. トイレに行く（トイレへの移動、排泄、後始末、衣類をただす） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 7. 大小便を失敗することがありますか | 1. ある | 2. ない |

5. 外出頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日1回以上 2. 2～3日に1回程度
3. 1週間に1回程度 4. ほとんど外出しない

6. 外出範囲についてあてはまるものに○をつけてください

1. ほとんど家の中 2. 自宅の敷地内 3. 隣近所
4. 徒歩で行ける範囲 5. 乗り物を利用して行く場所

7. 家の中に段差等不便な場所があり行動が制限されますか

1. はい 2. いいえ

8. 家から出るときに段差等があり、外出が制限されますか

1. はい 2. いいえ

9. 同居のご家族との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す 2. ときどき話す
3. ほとんど話をする事もない 4. 同居の家族はいない

10. 別居の親戚や兄弟姉妹との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す 2. ときどき話す
3. ほとんど話をする事もない 4. 別居の親戚や兄弟姉妹はいない

11. 友人・知人との付き合いの頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日 2. 週1～2回 3. 月1～2回 4. 月1回未満

12. 近所付き合いについてあてはまるものに○をつけてください

1. 困ったときにお互い相談したり助け合ったりする
2. 気軽に行き来する 3. ときどき世間話する
4. 会えば挨拶する程度 5. ほとんど付き合いはない

13. 家庭内での役割（家事、孫の世話、家計の管理など）をおもちですか

1. はい 2. いいえ

14. 地域での役割（自治会・老人会の役員、ボランティアなど）をおもちですか

1. はい 2. いいえ

15. 地域での活動（自治会・老人会の年行事、おまつりなど）に参加していますか

1. はい 2. いいえ

16. 趣味はおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい () 2. いいえ

17. 生きがいをおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい () 2. いいえ

E お気持ちについておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. 毎日の生活に満足していますか

1. はい 2. いいえ

2. 毎日が退屈だと思ふことが多いですか

1. はい 2. いいえ

3. 外出したり何か新しいことをするよりも家にいたいと思ひますか

1. はい 2. いいえ

4. 生きていても仕方がないと思ふ気持ちになることがありますか

1. はい 2. いいえ

5. 自分が無力だと思ふことが多いですか

1. はい 2. いいえ

F 保健福祉サービスについておうかがいします

1. 健康診査はどのくらいの間隔で受けられていますか。あてはまるものに○をつけてください

1. 毎年 2. 2～3年に1回程度 3. まったく受診しない

2. 介護保険サービスの内容についてどの程度ご存知ですか

1. よく知っている 2. まあまあ知っている
3. ほとんど知らない 4. まったく知らない

3. 現在、利用している「介護保険サービス」についてあてはまるものに○をつけてください《あてはまるものすべてに○》

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護
4. 訪問リハビリテーション
5. 通所介護（デイサービス）
6. 通所リハビリテーション（デイケア）
7. ベッドのレンタル
8. 車椅子（電動含む）のレンタル
9. その他（ ）のレンタル
10. 短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）
11. ポータブルトイレの購入
12. 入浴関連用具の購入（シャワーベンチなど）
13. その他（ ）の購入
14. 住宅改修（手すり、段差の解消など）
15. 有料老人ホーム
16. グループホーム
17. 特別養護老人ホーム
18. 老人保健施設
19. 介護療養型医療施設
20. 全く知らなかったので利用していない
21. 必要性がないので利用していない

4. その他の利用しているサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

5. あればいいと思うサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

6. ○○市町村の保健福祉サービスへのご意見等ございましたらご記入ください

最後までご回答いただきありがとうございました

1 年後用

平成 16 年 月～ 月の

介護保険の要介護認定「要支援」認定者のみなさまへ

アンケートのお願い

初秋の候、皆様におかれましてはご清祥のこととお慶び申し上げます。

昨年は、「介護保険の要介護認定「要支援」・「要介護 1」認定者のみなさまへ」のアンケートにご協力いただきまして誠にありがとうございました。お礼申し上げます。1 年が経過し、今年もアンケートにご協力していただきました方にひきつづき健康や日常生活の様子についてのアンケート調査をさせていただきたいと思っております。現在の皆様の健康や日常生活の様子を伺い、現在と 1 年前の同様のアンケートと分析することによってよりよい健康状態を保っていくためにどのような保健福祉サービスが必要かを検討し、〇〇市町村における保健福祉サービスの充実のために役立てていきたいと考えております。介護保険制度が一部改正され、平成 18 年 4 月から現行の「要支援」認定者及び「要介護 1」認定者の一部の方が新予防給付の対象となります。あわせて新予防給付の充実のために役立てていきたいと考えております。

なお、ご記入いただいた内容は目的以外には使用いたしません。また、ご回答の有無によって皆様に不利益が生じることはありません。健康や日常生活の 1 年前と現在の変化を教えていただくためにアンケート用紙に番号をつけておりますが、プライバシーの保護を優先し、お答えいただきました内容は全体として集計いたしますので個人的な資料がでることは決してありませんのでご安心してご記入ください。アンケート用紙は 2 枚で表と裏に印刷してあります。およそ 10 分程度で終わりますのでご協力くださいますようお願いいたします。同封の返信用封筒にて 月 日までにご返送いただきますようお願い致します。

(なお、本調査の集計、分析は、大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻、大阪府立大学看護学部にて依頼して実施いたします。)

〇〇市町村〇〇部介護保険主管課
担当 〇〇、〇〇
連絡先

ID番号

アンケート用紙

1. バスや電車を使って一人で外出できますか
1. はい 2. いいえ
2. 日用品の買い物ができますか
1. はい 2. いいえ
3. 自分で食事の用意ができますか
1. はい 2. いいえ
4. 請求書の支払いができますか
1. はい 2. いいえ
5. 銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか
1. はい 2. いいえ
6. 年金などの書類が書けますか
1. はい 2. いいえ
7. 新聞を読んでいますか
1. はい 2. いいえ
8. 本や雑誌を読んでいますか
1. はい 2. いいえ
9. 健康についての記事や番組に興味がありますか
1. はい 2. いいえ
10. 友だちの家を訪ねることがありますか
1. はい 2. いいえ
11. 家族や友だちの相談にのることがありますか
1. はい 2. いいえ
12. 病人を見舞うことができますか
1. はい 2. いいえ
13. 若い人に自分から話しかけることがありますか
1. はい 2. いいえ
14. 同じことを何度もたずねることがありますか
1. はい 2. いいえ
15. 物の名前がでてこないことがありますか
1. はい 2. いいえ

16. 物のしまい忘れや物をなくすことがありますか

1. はい 2. いいえ

17. 以前興味があったことに関心が薄くなってきましたか

1. はい 2. いいえ

D 日常生活についておうかがいします

1. 生活習慣について気をつけていることに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. 適度な睡眠をとる | 2. 朝食をとる |
| 3. 間食やおやつをとりすぎない | 4. 塩分をとりすぎない |
| 5. お酒を飲みすぎない | 6. たばこを吸わない |
| 7. 定期的な運動（散歩など）をする | 8. 適正な体重を保つ |
| 9. 栄養のバランスを考えて食べる | |

2. 規則正しい生活をしていますか

1. 規則正しい 2. ほぼ規則正しい 3. あまり規則正しくない 4. 不規則

3. 食べ物の固さではどのくらいのものが噛めますか

- | | |
|------------|-------------------|
| 1. なんでもかめる | 2. たいていのものはかめる |
| 3. あまりかめない | 4. ほとんど又はまったくかめない |

4. 日常生活の自立の程度についてそれぞれあてはまるものに○をつけてください

- | | | |
|----------------------------------|------------|----------|
| 1. 食事 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 2. 着替え | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 3. 入浴 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 4. 移動動作（布団やベッドの昇降、いすへの着席、起き上がり） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 5. 歩行 | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 6. トイレに行く（トイレへの移動、排泄、後始末、衣類をただす） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 7. 大小便を失敗することがありますか | 1. ある | 2. ない |

5. 外出頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日1回以上 2. 2～3日に1回程度
3. 1週間に1回程度 4. ほとんど外出しない

6. 外出範囲についてあてはまるものに○をつけてください

1. ほとんど家の中 2. 自宅の敷地内 3. 隣近所
4. 徒歩で行ける範囲 5. 乗り物を利用して行く場所

7. 家の中に段差等不便な場所があり行動が制限されますか

1. はい 2. いいえ

8. 家から出るときに段差等があり、外出が制限されますか

1. はい 2. いいえ

9. 同居のご家族との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す 2. ときどき話す
3. ほとんど話をする事もない 4. 同居の家族はいない

10. 別居の親戚や兄弟姉妹との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す 2. ときどき話す
3. ほとんど話をする事もない 4. 別居の親戚や兄弟姉妹はいない

11. 友人・知人との付き合いの頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日 2. 週1～2回 3. 月1～2回 4. 月1回未満

12. 近所付き合いについてあてはまるものに○をつけてください

1. 困ったときにお互い相談したり助け合ったりする
2. 気軽に行き来する 3. ときどき世間話する
4. 会えば挨拶する程度 5. ほとんど付き合いはない

13. 家庭内での役割（家事、孫の世話、家計の管理など）をおもちですか

1. はい 2. いいえ

14. 地域での役割（自治会・老人会の役員、ボランティアなど）をおもちですか

1. はい 2. いいえ

15. 地域での活動（自治会・老人会の年行事、おまつりなど）に参加していますか

1. はい 2. いいえ

16. 趣味はおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい () 2. いいえ

17. 生きがいをおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい () 2. いいえ

E お気持ちについておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. 毎日の生活に満足していますか

1. はい 2. いいえ

2. 毎日が退屈だと思ふことが多いですか

1. はい 2. いいえ

3. 外出したり何か新しいことをするよりも家にいたいと思ひますか

1. はい 2. いいえ

4. 生きていても仕方がないと思ふ気持ちになることがありますか

1. はい 2. いいえ

5. 自分が無力だと思ふことが多いですか

1. はい 2. いいえ

F 保健福祉サービスについておうかがいします

1. 健康診査はどのくらいの間隔で受けられていますか。あてはまるものに○をつけてください

1. 毎年 2. 2～3年に1回程度 3. まったく受診しない

2. 介護保険サービスの内容についてどの程度ご存知ですか

1. よく知っている 2. まあまあ知っている
3. ほとんど知らない 4. まったく知らない

3. 現在、利用している「介護保険サービス」についてあてはまるものに○をつけてください《あてはまるものすべてに○》

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護
4. 訪問リハビリテーション
5. 通所介護（デイサービス）
6. 通所リハビリテーション（デイケア）
7. ベッドのレンタル
8. 車椅子（電動含む）のレンタル
9. その他（ ）のレンタル
10. 短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）
11. ポータブルトイレの購入
12. 入浴関連用具の購入（シャワーベンチなど）
13. その他（ ）の購入
14. 住宅改修（手すり、段差の解消など）
15. 有料老人ホーム
16. グループホーム
17. 特別養護老人ホーム
18. 老人保健施設
19. 介護療養型医療施設
20. 全く知らなかったので利用していない
21. 必要性がないので利用していない

4. その他の利用しているサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

5. あればいいと思うサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

6. ○○市町村の保健福祉サービスへのご意見等ございましたらご記入ください

最後までご回答いただきありがとうございました