

健康についてのご質問

4. ご自身の健康状態を評価すると

- A) 健康である (生活のことはすべて自分でやっている)
- B) 多少不安があるが大体のことは自分で行える (一部、家族などの手を借りている)
- C) 医療・生活などの支援を受けている (通院の頻度は? 回/週)

5. 現在、ご自身の健康維持・増進のために取り組んでいることがあればお教えください。

(複数回答可)

- A) 定期健康診断を受診している
- B) 定期的に医者のもとに通っている
- C) 運動するよう心がけている
- D) 食事に気を使っている
- E) 地域活動・ボランティア・趣味・交友関係などの活動をするよう心がけている
- F) 笑顔のある暮らしをする
- G) 新しいことにチャレンジしている
- H) その他

()

6. では上記5. で一番ご自身に足りていないと思われるものはどれですか？

- A) 定期健康診断を受診している
- B) 定期的に医者のもとに通う
- C) 運動するよう心がける
- D) 食事に気を使う
- E) 地域活動・ボランティア・趣味・交友関係などの活動をする
- F) 笑顔のある暮らしをする
- G) 新しいことにチャレンジする
- H) その他

()

7. いつまでも健康でいるために一番大事だと考えるものは何ですか？(上位3つまで)

- A) 的確な医療
- B) 運動
- C) 食事
- D) 何か活動していること/何か社会的な役割を持っていること
- E) 人とかかわりを持つこと
- F) その他 ()

生活支援・介護についてのご質問

8. 今年から介護保険制度の一環として『介護予防』という取り組みが始まります。ご存知でしたか？
- A) 既に介護予防サービス・講習を受けたことがある
 - B) 今度受けるつもりだ
 - C) サービスを受けるつもりはないが聞いたことはある
 - D) 聞いたことはない
9. 初期段階の介護予防サービスとして『転倒骨折予防教室』『口腔衛生事業』『筋力向上トレーニング事業』などが予定されています。こうした事業を通して介護予防(健康で自立した生活の維持)は可能であると思いますか？
- A) 十分可能である
 - B) 多少効果はあると思う
 - C) ないよりマシだ
 - D) 全く効果は望めない
10. 日ごろ健康、生活などについて相談できる方はいますか？(複数回答可)
- A) 配偶者
 - B) 子ども、その他の親戚
 - C) 友人、近所
 - D) 市や区の関連施設の職員など
 - E) 医者
 - F) その他(具体的に)
 - G) 相談できる人はいない
11. 今度は身近なお年寄り(お知り合い)について教えてください。
身の回りに、健康や生活に不安のある方はいらっしゃいますか？どのようなことが心配ですか？(複数回答可)
- A) いない
 - B) 高齢者の一人暮らし
 - C) 高齢夫婦
 - D) 家族と住んでいるが日中一人
 - E) 認知症
 - F) 身体不自由、寝たきり等
 - G) その他
()

12. 生活支援・介護が必要となって(症状など軽いうちは)どのようなことがもっとも困ると思いますか？

- A) 外出一般
- B) 買い物
- C) 家事(炊事洗濯など)
- D) 入浴
- E) 緊急時(災害時、体調の急変時)の対応
- F) その他

()

13. インターネットを活用した生活支援の仕組みづくりを検討しています。魅力的と思われる生活支援のサービスがあればお選びください。(複数選択可能)

- A) ご機嫌伺い(安否確認)のサービス
- B) さびしいとお感じのときのお声かけ、話し相手サービス
- C) 身近な家事・買い物等のお手伝いサービス
具体的にどんなお手伝いがうれしいですか。

()

- D) 緊急時の駆けつけサービス
- E) 情報提供サービス(お天気、地域のイベント情報など)
具体的にどんな情報提供がうれしいですか。

()

- F) 生活に関するご相談サービス(ケアマネージャーなどへの相談)
- G) 遠隔診療サービス(インターネットで自宅と病院を結ぶサービス)
- H) その他

14. あなた、あるいはご家族の現状についてお聞かせください。

現在介護認定を受けていらっしゃる方がいますか。

A) 受けている人はいない

B) 受けている(どなたですか:) 区分は?:)

15. 80代のご自身を想像してみてください。

どのような生活をしていると思いますか？

- A) 公的・私的な入居型ホームで暮らす
- B) 家族(子ども世帯など)とともに暮らし、生活面を支えてもらう
- C) 在宅支援サービスなどを受けつつ現在の住まいで暮らす
- D) 健康で自立している
- E) その他 ()

16. あなたの理想とされるシニア世代の暮らしのイメージがあれば、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

今後も引き続きご意見を伺いたくと思います。ご支障なければ以下もご記入願います。
(いただいたデータは、第三者にもれることがないよう厳重に保管管理いたします。本調査の目的以外では使用いたしません)

お名前： _____

ご住所： _____

電話番号： _____ FAX： _____

e-mail： _____

横浜市会議員 山崎誠事務所

〒227-0054 横浜市青葉区しらとり台1-8-1F
TEL 045-983-6144 FAX 045-983-6134
e-mail yamazaki-makoto@s01.itscom.net
<http://makoto5050.net>

追加項目

ボランティア活動についてのご質問

17. 現在何かの活動に携わっていますか？

- A) 仕事
- B) 自治会・NPO・各種団体などの活動
- C) ボランティア活動
- D) 趣味の集まり、教室など
- E) その他 ()

18. 17. でボランティアをされていると答えの方へ
どのようなボランティア活動をされていますか？

- A) 高齢者福祉関連 (具体的には、)
- B) 障害者福祉関連 (具体的には、)
- C) 環境関連 (公園の清掃活動など)(具体的には、)
- D) 子どもの教育・見守り ()
- E) 街の防犯関連 (具体的には、)
- F) 趣味・特技を活かした活動 (具体的には、)
- G) その他 ()

19. 現在ボランティア活動をされていない方へ
今後ボランティア活動をしてみたいと思いますか？

- A) はい
- B) いいえ

20. 19. で はいとお答えの方へ、どのようなボランティア活動をしてみたいですか？

- A) 高齢者福祉関連 (具体的には、)
- B) 障害者福祉関連 (具体的には、)
- C) 環境関連 (公園の清掃活動など)(具体的には、)
- D) 子どもの教育・見守り ()
- E) 街の防犯関連 (具体的には、)
- F) 趣味・特技を活かした活動 (具体的には、)
- G) その他 ()

21.19.で はいとお答えの方へ、ボランティアをするにあたって何か問題となると思いますか？

(複数回答可)

- A) 時間がとれない
- B) どのような活動が行われているのかわからない
- C) 知り合いがいない
- D) きっかけがなかなかない
- E) 健康、体力に自信がない
- F) 特に問題はない