

豊島区 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のお願い

ご協力のお願い

日頃より、豊島区政にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。

豊島区では、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、高齢者の皆様の生活状況やご意見をおうかがいする調査を実施いたします。

この調査は、令和元年11月15日時点で、区内在住の65歳以上の方（要介護認定を受けている方を除く）の中から無作為に抽出しました4,500名の方に送付しています。

質問数が多く、大変お手数をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

令和元年11月 豊島区保健福祉部

個人情報の取り扱いについて

この調査は統計的に処理するため、個人が特定されることは一切ございません。個人情報の保護およ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記にご同意いただけたものとみなさせていただきます。

【個人情報の保護およ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、区の介護保険事業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、区で適切に管理いたします。
- ただし、高齢者福祉計画・介護保険事業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、厚生労働省が管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。

記入上の注意

- 濃い鉛筆または黒のボールペンで記入してください。
- 印は、番号を囲むように濃くつけてください。（例：1・2・3）
- 「その他」を選択された場合は（ ）内に具体的内容を記入してください。
- 調査票や封筒にお名前やご住所などを書かないでください。無記名の調査です。
- ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です）に封入し、
 - 令和元年12月9日（月）までにご返送ください。
- この調査に関するお問い合わせは、以下の担当までお願いいたします。

【調査についての問合せ先】

豊島区 保健福祉部 高齢者福祉課

介護予防・認知症対策グループ（平日8：30～17：00）

電話：03-4566-2434（直通）

はじめに

問1. この調査票にご回答いただいている方は、どなたですか。(ひとつだけ○)

- | |
|------------------------|
| 1. あて名のご本人が記入 |
| 2. あて名のご本人の話を聞き、ご家族が記入 |
| 3. その他 () |

※ これ以降、あて名のご本人様(あなた)についてうかがいます。

※ あて名の方以外の方が記入される場合にも、特に指定のない限り、あて名のご本人様についてご回答ください。

1. あて名のご本人様ご自身およびご家族について

問2. あなたの性別をお答えください。(ひとつだけ○)

- | | |
|--------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
| 3. その他 | |

問3. あなたの令和元年11月1日現在の年齢をお答えください。(ひとつだけ○)

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 65歳～69歳 | 2. 70歳～74歳 | 3. 75歳～79歳 |
| 4. 80歳～84歳 | 5. 85歳～89歳 | 6. 90歳以上 |

問4. あなたがお住まいの地域をお答えください。(ひとつだけ○)

- | | | |
|-------------|---------------|--------------|
| 1. 駒込1～7丁目 | 10. 南池袋1～4丁目 | 19. 目白3～5丁目 |
| 2. 巣鴨1・2丁目 | 11. 西池袋1～5丁目 | 20. 南長崎1～6丁目 |
| 3. 巣鴨3～5丁目 | 12. 池袋1・2丁目 | 21. 長崎1丁目 |
| 4. 西巣鴨1～4丁目 | 13. 池袋3丁目 | 22. 長崎2～6丁目 |
| 5. 南大塚1～3丁目 | 14. 池袋4丁目 | 23. 千早1～4丁目 |
| 6. 北大塚1・2丁目 | 15. 池袋本町1～4丁目 | 24. 要町1～3丁目 |
| 7. 北大塚3丁目 | 16. 雑司が谷1～3丁目 | 25. 高松1～3丁目 |
| 8. 上池袋1～4丁目 | 17. 高田1～3丁目 | 26. 千川1・2丁目 |
| 9. 東池袋1～5丁目 | 18. 目白1・2丁目 | |

問5. あなたの現在のお住まいは、一戸建てまたは集合住宅のどちらですか。
(ひとつだけ○)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 持ち家(一戸建て) | 2. 持ち家(集合住宅) |
| 3. 公営賃貸住宅(区営住宅・都営住宅) | 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 () | |

問6. あなたの現在の暮らし状況を経済的にみてどう感じていますか。(ひとつだけ○)

- | | | |
|-------------|-----------|--------|
| 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. ゆとりがある | |

問7. あなたの現在の家族構成をお教えてください。(ひとつだけ○)

- | | | |
|------------------------|------------------------|--|
| 1. 一人暮らし | | |
| 2. 夫婦二人暮らし (配偶者は65歳以上) | 3. 夫婦二人暮らし (配偶者は64歳以下) | |
| 4. 息子・娘との2世帯 | 5. その他 () | |

➡ 問7-1へ

問7-1. 問7で2～5に○をつけた方にうかがいます。

あなたは、日中、一人になることがありますか。(ひとつだけ○)

- | | | |
|---------|----------|-------|
| 1. よくある | 2. たまにある | 3. ない |
|---------|----------|-------|

問8. あなたの状態(令和元年11月1日現在)をお教えてください。(ひとつだけ○)

- | | | |
|----------------|---------|----------|
| 1. 介護認定を受けていない | | |
| 2. 要支援1 | 3. 要支援2 | 4. 事業対象者 |

➡ 問8-1へ

問8-1. 問8で2～5に○をつけた方にうかがいます。

あなたは、現在介護保険のサービスを利用していますか。(ひとつだけ○)

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1. 現在、利用している | 2. 過去に利用したことはある |
| 3. 一度も利用していない | |

問9. 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。(ひとつだけ○)

- | | |
|-----------------------------|--|
| 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 | |
| 3. 現在、何らかの介護を受けている | |

(要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9-1へ

問9-1. 問9で2または3に○をつけた方にうかがいます。

あなたが、介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. <small>のうそっちゆう</small> 脳卒中 (<small>のうしゅっけつ</small> 脳出血・ <small>のうこうそく</small> 脳梗塞など)	2. 心臓病
3. がん (悪性新生物)	4. 呼吸器の病気 (<small>はいきしゅ</small> 肺気腫・肺炎など)
5. 関節の病気 (リウマチなど)	6. <small>にんちしょう</small> 認知症 (アルツハイマー病など)
7. パーキンソン病	8. <small>とうによびょう</small> 糖尿病
9. <small>じんしっかん</small> 腎疾患 (透析)	10. <small>しかく</small> 視覚・ <small>ちようかくしょうがい</small> 聴覚障害
11. <small>こっせつ</small> 骨折・ <small>てんとう</small> 転倒	12. <small>せきついそんしょう</small> 脊椎損傷
13. 高齢による <small>すいじゃく</small> 衰弱	14. その他 ()
15. 不明	

問9-2. 問9で2または3に○をつけた方にうかがいます。

あなたは、主にどなたの介護・介助を受けていますか。(ひとつだけ○)

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 ()	

2. 仕事について

問10. あなたは現在、収入を得る仕事をしていますか。(ひとつだけ○)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. ほぼ毎日仕事についている | 2. 週に2～3日仕事についている |
| 3. 月に数日仕事についている | 4. 決まっていない |
| 5. 仕事はしていない | |

➡ 問 10-1 へ

問 10-1. 問 10 で 1～4 に○をつけた方にうかがいます。

あなたは、どのような働き方をされていますか。(ひとつだけ○)

- | | |
|-------------------|--------------|
| 1. 正社員・正規職員 | 2. 自営業・自由業 |
| 3. 契約社員・派遣社員・嘱託社員 | 4. パート・アルバイト |

問 10-2. 問 10 で 1～4 に○をつけた方にうかがいます。

あなたが、働くうえで重視していることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1. 体力的に無理なく続けられる仕事であること | 2. 自分のペースで進められる仕事であること |
| 3. 自分の能力を発揮できること | 4. 勤務日や勤務時間を選べること |
| 5. 経験したことのある職種であること | 6. 気心の知れた仲間がいる職場であること |
| 7. 以前と同じ勤務先であること | 8. 経験したことのある業界であること |
| 9. 勤務先の事業目的・経営ビジョン | 10. 給料が良いこと |
| 11. 自宅が近いこと | 12. 通勤が楽なこと |
| 13. その他 () | 14. 特にない |

3. 毎日の生活について

問11. からだを動かすことについて、現在のあなたの状況をお答えください。

(指定のない限り、それぞれひとつだけ○)

① 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。		
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
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。		
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
③ 15分位続けて歩いていますか。		
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
④ 過去1年間に転んだ経験がありますか。		
1. 何度もある	2. 一度ある	3. ない
⑤ 転倒に対する不安は大きいですか。		
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	
⑥ 週に1回以上は外出していますか。		
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	
⑦ 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。		
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	
⑧ 外出を控えていますか		
1. はい	理由をお答えください	2. いいえ
外出を控えている理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)		
1. 病気	2. 障害 (脳卒 ^{のうそっちゅう} 中 ^{ちゆう} の後遺症 ^{こういしやう} など)	3. 足腰などの痛み
4. トイレの心配(失禁など)	5. 耳の障害 (聞こえの問題など)	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 ()		
⑨ 外出する際の交通手段は何ですか (あてはまるものすべてに○)		
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. 病院や施設のバス	9. 車いす
10. 電動いす (カート)	11. 歩行器・シルバーカー	12. タクシー
13. その他 ()		

問12. あなたは、次の中であてはまるものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1. 片脚立ちで靴下がはけない |
| 2. 家の中でつまずいたり、すべったりする |
| 3. 家のやや重い仕事（掃除など）が困難である |
| 4. 2kg程度（1ℓの牛乳パック2個程度）の買い物をして持ち帰るのが困難である |
| 5. 横断歩道を青信号で渡りきれない |
| 6. 上記1～5のような状況はない |

問13. 食べることについて、現在のあなたの状況をお答えください。

(それぞれ、ひとつだけ○)

① あなたの身長と体重を教えてください。 それぞれ右づめで数字を記入してください。(例：体重60kgの場合 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>)
身長 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> cm 体重 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> kg
② 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。
1. はい 2. いいえ
③ お茶や汁物等でむせることがありますか。
1. はい 2. いいえ
④ 口の渇きが気になりますか
1. はい 2. いいえ
⑤ 歯磨きを毎日していますか。(人にやってもらう場合も含みます。)
1. はい 2. いいえ
⑥ 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。 (成人の場の総本数は、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
2. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯の利用なし
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、かつ入れ歯の利用なし
⑦ この6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか
1. はい 2. いいえ
⑧ どなたかと食事をともにする機会がありますか。
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14. 毎日の生活について、現在のあなたの状況をお答えください。

(それぞれ、ひとつだけ○)

① 物忘れが多いと感じますか。		
1. はい	2. いいえ	
② 今日が何月何日かわからないときがありますか。		
1. はい	2. いいえ	
③ バスや電車を使って一人で外出していますか。(自家用車でも可)		
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
④ 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。		
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
⑤ 自分で食事の用意をしていますか。		
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
⑥ 自分で請求書の支払いをしていますか。		
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
⑦ 自分で預貯金の出し入れをしていますか。		
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
⑧ 趣味はありますか。		
1. 趣味あり (内容: _____)	2. 思いつかない	

問15. あなたは、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。 (ひとつだけ○)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問16. あなたは、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。 (ひとつだけ○)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問17. 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、点数にひとつだけ○をつけてください。

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
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

4. 健康について

問18. 現在の、あなたの健康状態はいかがですか。(ひとつだけ○)

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 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19. あなたが、現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--|---|
| 1. ない | 2. 高血圧 |
| 3. <small>のうそっちゆう</small> 脳卒中 (<small>のうしゅつけつ</small> 脳出血・ <small>のうこうそく</small> 脳梗塞など) | 4. 心臓病 |
| 5. <small>とうようびょう</small> 糖尿病 | 6. <small>こうしけっしょう</small> 高脂血症 (<small>しじついじょう</small> 脂質異常) |
| 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎など) | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 |
| 9. <small>じんぞう</small> 腎臓・ <small>ぜんりつせん</small> 前立腺の病気 | 10. <small>きんこつかく</small> 筋骨格の病気 (<small>こつそ</small> 骨粗しょう症、 <small>しょう</small> 関節症など) |
| 11. <small>がいしょう</small> 外傷 (<small>てんとう</small> 転倒・ <small>こっせつ</small> 骨折など) | 12. がん (悪性新生物) |
| 13. 血液・ <small>めんえき</small> 免疫の病気 | 14. うつ病 |
| 15. <small>にんちしょう</small> 認知症 (アルツハイマー病など) | 16. パーキンソン病 |
| 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 |
| 19. その他 () | |

問20. あなたは、かかりつけ医や、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局はいますか。
(ひとつだけ○)

①かかりつけ医

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

※ かかりつけ医：日頃から自分の健康状態をよく知っていて、日常的な健康管理をまかせられる医師のことをいいます。

②かかりつけ歯科医

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

※ かかりつけ歯科医：日ごろから歯や口腔のことについて相談でき、継続的に歯科医療や口腔機能管理を提供する歯科医師のことをいいます。

③かかりつけ薬局

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

※ かかりつけ薬局：日ごろから薬の服薬内容を管理し、薬や健康の困りごとについて対応する薬局のことをいいます。

問21. あなたは、今までに、自分の判断で治療の途中で通院をやめたことがありますか。（ひとつだけ○）

1. ある

2. ない

問22. あなたは、タバコを吸っていますか。（ひとつだけ○）

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23. ヒートショックとは急激な温度の変化により身体がダメージを受けることをいいます。あなたは、冬場の入浴の際などに、ヒートショックにより意識を失い、時には死亡につながるような重篤な事故が増えることを知っていますか。（ひとつだけ○）

1. 知っている

2. 知らない

問24. あなたは、入浴時の事故を防ぐために何か対策をしていますか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 脱衣所、浴室を暖房機で温めている

2. のぼせないようにぬるめのお湯に入り、長湯を避けている

3. 浴室に手すりを付けている

4. 風呂場の床にスノコやマットを敷いている

5. シャワーでお湯を貯めたり、ふたを開けておくなどで、浴室全体を暖めている

6. 同居の方に声をかけてから入浴している

7. 特に何もしていない

問25. あなた自身に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。（ひとつだけ○）

1. はい

2. いいえ

問26. あなたは、認知症に関する相談窓口を知っていますか。（ひとつだけ○）

1. はい

2. いいえ

問30. よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(あてはまるものすべてに○)

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31. ご近所に手助けを必要とする方がいる場合に、あなたはどんな手助けができますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 安否確認の声かけ	2. ちょっとした買い物やゴミ出し
3. 食事作りや掃除・洗濯の手伝い	4. 食事の提供(会食・配食など)
5. 通院や外出の手助け	6. 電球交換や簡単な大工仕事
7. 話し相手や相談相手	8. 通いの場の運営の手伝い
9. その他 ()	10. 心身の状況などでできない

問32. あなたは、お住いの地域の人から何らかの役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思いますか。自分なりにできること、会・グループでの役割、隣近所のちょっとしたこと、お手伝いやお願い事などを含みます。(ひとつだけ○)

1. 思う	2. やや思う
3. あまり思わない	4. まったく思わない

問33. あなたは、以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか。(それぞれ、ひとつだけ○)

	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 介護予防のための通いの場 (としまる体操グループ・介護予防サロン・区民ひろばなど)	1	2	3	4	5	6
⑥高齢者クラブ(老人クラブ)	1	2	3	4	5	6
⑦町会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問34. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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。(ひとつだけ○)

- | | |
|------------|-------------|
| 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. 既に参加している |

問35. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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。(ひとつだけ○)

- | | |
|------------|-------------|
| 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. 既に参加している |

問36. あなたは災害時(台風や地震など)や火災などの緊急時に、一人で避難することができますか。(ひとつだけ○)

- | | | | |
|--------|---------|----------|------------|
| 1. できる | 2. できない | 3. わからない | ➡ 問 36-1 へ |
|--------|---------|----------|------------|

問 36-1. 問 36 で 2 または 3 に ○ をつけた方にうかがいます。

避難に際して手助けを求められる人はいますか。(ひとつだけ○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

6. 介護予防・介護について

問37. あなたは、日ごろ運動をしていますか。(ひとつだけ○)

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 毎日している | 2. 週2～3回程度している |
| 3. 週1回程度している | 4. 月2～3回程度している |
| 5. ほとんどしていない | 6. していない |

問38. あなたは、普段、どれくらいの範囲まで歩いて出かけますか。(ひとつだけ○)

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. 歩いて5分以内 | 2. 歩いて15分以内 | 3. 歩いて30分以内 |
| 4. 歩いて45分以内 | 5. 歩いて1時間以内 | 6. 1時間以上 |

問39. あなたは、健康や介護予防、認知症予防のために、普段から活動していることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---|
| 1. 栄養バランスやかむ回数に気をつけて食事をしている |
| 2. 口の中を清潔にしている(歯みがき、うがいなど) |
| 3. 規則的な生活を心がけている(夜更かしをしないなど) |
| 4. 栄養・運動・社会参加(外に出て交流を増やすなど)して、認知症予防に取り組んでいる |
| 5. 定期的に健康診断を受けたりかかりつけの医師(主治医)に診てもらっている |
| 6. 休養や睡眠を十分にとっている |
| 7. 友人や家族とよく会話をしている |
| 8. 閉じこもらないように外に出る頻度を増やしている |
| 9. その他() |
| 10. 特にない |

問40. あなたが、趣味や私的活動・交流として実施していることはありますか。

(あてはまるものすべてに)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 図書館・公園・プールなどの身近な施設へ出かけること |
| 2. 近所に買い物に出かけること |
| 3. 国内旅行や海外旅行に行くこと |
| 4. 自分の好きな俳優や劇団などのショーやコンサートに出かけること |
| 5. 野球や相撲などスポーツを観戦すること |
| 6. ジムやフィットネスクラブなどで、身体を動かすこと |
| 7. 囲碁や書道、音楽、絵画、語学など趣味を楽しむこと |
| 8. みんなと一緒に食事をしたり、食事を作ったりして楽しむこと |
| 9. 子どもや孫など家族と一緒に触れあうこと |
| 10. その他() |

問 46. 豊島区では高齢者の心身の健康と生活の安定のための相談窓口として、区内に高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）を設置しています。あなたは、**高齢者総合相談センターを知っていますか。**（ひとつだけ○）

1. 自分が住んでいる地域のセンターの場所もセンターの役割も知っている
2. 場所までは知らないが、センターの役割は知っている
3. 場所は知っているが、センターの役割までは知らない
4. センターの名前は知っている
5. 知らない

★ 最後に、**介護予防や介護保険に関するご意見やご要望**がございましたら、ご自由にお書きください。

質問は以上でおわりです。ご協力ありがとうございました。

調査票を同封の返信用封筒に入れて、**12月9日（月）まで**に返送（投函）してください。切手を貼る必要はありません。