

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(案)

| 設問項目 | (国) 設問番号 | 日常生活圏域ニーズ調査 | | 区独自 | 計画書 掲載項目 | 必要度 | 削除不可 | 調査理由 | 加除検討 | |
|--|----------|-------------|---------|-----|----------|-----|------|--|-------|----|
| | | 必須項目 | オプション項目 | | | | | | 追加 | 削除 |
| ● 毎日の生活について ● | | | | | | | | | | |
| 問1 次の質問について、あてはまる番号に○をつけてください。(○は1つずつ) | | | | | | | | | | |
| a 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) | 問2 (4) | ○ | | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| b 自分で食品・日用品の買物をしていますか。 | 問2 (5) | ○ | | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| c 自分で食事の用意をしていますか。 | 問4 (6) | ○ | | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| d 自分で請求書の支払いをしていますか。 | 問4 (7) | ○ | | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| e 自分で預貯金の出し入れをしていますか。 | 問4 (8) | ○ | | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| f 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。 | 問2 (1) | ○ | | | ○ | | | | | |
| g いす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。 | 問2 (2) | ○ | | | ○ | | | | | |
| h 15分位続けて歩いていますか。 | 問2 (3) | ○ | | | ○ | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問2 あなたの夕食の調達方法について、あてはまる番号に○をつけてください。(○は2つまで) | | | | | | | | | | |
| a 食料品を買って自炊する。 | | | | | | | | | | |
| b 惣菜・弁当を購入する。 | | | | | | | | | | |
| c 宅配弁当を注文する。 | | | | | | | | | | |
| d 外食をする。 | | | | | | | | | | |
| e 施設での食事の提供。 | | | | | | | | | | |
| f その他 () | | | | | | | | ・進会議委員からの意見 | R7より○ | |
| 問3 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ) | 問2 (4) | ○ | | | ○ | | ○ | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問3-1 転倒の理由は何ですか。(○はいくつでも) | | | | ○ | | | ○ | ・セーフコミュニティ高齢者の対策委員会評価指標 | | |
| 問4 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ) | 問2 (5) | ○ | | | ○ | | ○ | ・セーフコミュニティ高齢者の対策委員会発表資料(原因分析) | | |
| 問5 普段、あなたはどのくらいの頻度で外出していますか。(○は1つ) | 問2 (6) | ○ | | | ○ | | ○ | ・介護・認知症G事業評価等参考項目 | | |
| 問6 「区内」で、あなたの普段の外出先はどこですか。(○はいくつでも) | | | | | | | ◎必ず | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問7 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ) | 問2 (7) | ○ | | | | | | | | |
| 問8 外出を控えていますか。(○は1つ) | 問2 (8) | | ○ | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問8-1 外出を控えている理由は何ですか。(○はいくつでも) | 問2 (8) ① | | ○ | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問9 外出する際の交通手段は何ですか(○はいくつでも) | 問2 (9) | | ○ | | | | | ・事業G事業評価等参考項目 | | |
| 問10 「電車・バス・タクシー」を利用する際、月額どれくらいのお金を支出されていますか。(シルバーバスの購入代は除きます) (○は1つ) | | | | ○ | | | | | | |
| 問11 現在の交通で不便だと感じることを教えてください。(○はいくつでも) | | | | ○ | | | | | | |
| 問12 あなたは、次の中であてはまるものはありますか。(○はいくつでも) | | | | | | | | | | |
| 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(掃除等)が困難である | | | | ○ | ○ | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 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. 1～5のような状況はない | | | | | | | | | | |
| ● 健康について ● | | | | | | | | | | |
| 問13 現在の、あなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ) | 問7 (1) | ○ | | | | | | | | |
| 問14 現在治療中、または後遺症のある病気がありますか。(○はいくつでも) | 問7 (7) | ○ | | | | | | | | |
| 問15 次の質問について、あてはまる番号に○をつけてください。(○は1つずつ) | | | | | | | | | | |
| a かかりつけ医はいますか。 | | | | | | | | | | |
| b かかりつけ歯科医はいますか。 | | | | | | | | | | |
| c かかりつけ薬局はありますか。 | | | | | | | | | | |
| d もの忘れが多いと感じますか。 | 問4 (1) | ○ | | | | | | | | |
| e 今日か、何月何日かわからないときがありますか。 | 問4 (3) | | ○ | | | | | | | |
| f 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。 | 問8 (1) | ○ | | | | | | ・R元年度必須項目に追加 | | |
| g 認知症に関する相談窓口を知っていますか。 | 問8 (2) | ○ | | | | | ○ | ・R元年度必須項目に追加 ・第9期介護保険事業計画 施策4-1参考指標 | | |

| | 設問項目 | (国) 設問番号 | 日常生活圏ニーズ調査 | | 区独自 | 計画書 掲載項目 | 必要度 | 削除不可 | 調査理由 | 加除検討 | |
|-----------------------------|---|-------------|------------|---------|-----|-------------|-----|------|-------------------------------------|------|----|
| | | | 必須項目 | オプション項目 | | | | | | 追加 | 削除 |
| ● お口の健康や普段のお食事について ● | | | | | | | | | | | |
| | 問16 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(○は1つ) (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です) | 問3 (6) | ○ | | | | | | | | |
| | 問17 次の質問について、「はい」または「いいえ」に○をつけてください。(○は1つずつ) | 問3 (2) | ○ | | | ○ | | | | | |
| | a 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。 | 問3 (3) | | ○ | | ○ | | | ・オプション項目に変更 | | |
| | b お茶や汁物等でむせることがありますか。 | 問3 (4) | | ○ | | ○ | | | ・オプション項目に変更 | | |
| | c 口の渇きが気になりますか。 | 問3 (5) | | ○ | | ○ | | | ・オプション項目に変更 | | |
| | d 歯磨きを毎日していますか。(人にやってもらう場合も含む) | 問3 (7) | | ○ | | ○ | | | ・オプション項目に変更 | | |
| | e 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。 | 問3 (1) | ○ | | | ○ | | | | | |
| | 問18 現在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) | | | | | | | | | | |
| | 問19 どなたかと食事をとる機会がありますか。(○は1つ) | | | | | | | | | | |
| | 問20 あなたは、タバコを吸っていますか。(○は1つ) | 問7 (6) | ○ | | | | | | | | |
| | 問21 趣味はありますか。(1つに○) | 問4 (17) | | ○ | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| ● こころについて ● | | | | | | | | | | | |
| | 問22 あなたは、現在どの程度幸せですか。 | 問7 (2) | ○ | | | | | | | | |
| | 問23 最近1か月のあなたのこころの状態に最も近い番号をお答えください。(○は1つずつ) | 問7 (3) | ○ | | | ○ | | | | | |
| | a 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。 | 問7 (4) | ○ | | | ○ | | | | | |
| | b 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。 | | | | | | | | | | |
| ● 交流について ● | | | | | | | | | | | |
| | 問24 あなたが、友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(○は1つ) | 問6 (6) | | ○ | | | | ○ | ・基本計画施策3-①-3 成果指標 | | |
| | 問25 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(○はいくつでも) | 問6 (8) | | ○ | | | | | | | |
| | 問26 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。a～dの相手としてあてはまる番号に○をつけてください。(○はいくつでも) | | | | | | | | | | |
| | a あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(あてはまるものすべてに○) | 問6 (1) | ○ | | | | | | | | |
| | b 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(あてはまるものすべてに○) | 問6 (2) | ○ | | | | | | | | |
| | c 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(あてはまるものすべてに○) | 問6 (3) | ○ | | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| | d 反対に、看病や世話をしてくれる人(あてはまるものすべてに○) | 問6 (4) | ○ | | | | | | | | |
| | 問27 あなたの家族や友人・知人以外で、何かあったときの相談先を教えてください。(○はいくつでも) | 問6 (5) | | ○ | | | | ○ | ・オプション項目に変更 ・施策評価3-2-1 成果を測る参考指標 | | |
| | 問28 あなたは、お住ま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、お手伝いやお願いなどを含みます。)(○は1つ) | | | | | | ○ | | 住民主体の通いの場の追加項目 | | |
| | 問29 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。(○はいくつでも) | | | | | | ○ | | | | |
| | 問30 以下のような社会活動にどのくらいの頻度で参加していますか。(○は1つずつ) | 問5 (1) | ○ | | | ○ | | | ・介護・認知症G事業評価等参考項目 ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| | 問31 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、いきいきと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。(○は1つ) | 問5 (2) | ○ | | | ○ | | | ・介護・認知症G事業評価等参考項目 ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| | 問32 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、いきいきと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。(○は1つ) | 問5 (3) | ○ | | | ○ | | | ・介護・認知症G事業評価等参考項目 ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| ● 災害時及び事故対策について ● | | | | | | | | | | | |
| | 問33 あなたは、災害時(台風や地震等)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。(○は1つ) | | | | | | ○ | | ・介護・認知症G事業評価等参考項目 ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| | 問33-1 避難に際して手助けを求められる人はいますか。(○は1つ) | | | | | | ○ | | ・介護・認知症G事業評価等参考項目 ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| | 問34 あなたは、転倒防止のためにご家庭の整理整頓を行っていますか。(○は1つ) | | | | | | | ○ | ・R2追加項目 ・セーフコミュニティ高齢者の対策委員会評価指標 | | |
| | 問35 冬の寒い日、浴槽のお湯の温度を何度くらいにしていますか。(○は1つ) | | | | | | ○ | ◎必ず | セーフコミュニティ外傷サーベイランス委員会委員長提案事項 | | |
| | 問36 冬の寒い日、あなたは浴槽(湯舟)に何分くらい入りますか。(○は1つ) | | | | | | ○ | ◎必ず | セーフコミュニティ外傷サーベイランス委員会委員長提案事項 | | |
| | 問37 あなたは、冬場の入浴の際などに、ヒートショック(急激な温度の変化で身体がダメージ)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。(○は1つ) | | | | | | ○ | | ・セーフコミュニティ高齢者の対策委員会評価指標 | | |
| | 問38 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。(○はいくつでも) | | | | | | ○ | | ・セーフコミュニティ高齢者の対策委員会評価指標 | | |
| | 問39 あなたは、以下の状況で入浴をしますか。(○はいくつでも)(食事直後に入浴する、飲酒直後に入浴する、薬を飲んだ直後に入浴する、浴槽から急に立ち上がる、入浴することを家族に伝えている、どれにもあてはまらない) | | | | | | ○ | ◎必ず | セーフコミュニティ外傷サーベイランス委員会委員長提案事項 | | |

| 設問項目 | (国) 設問番号 | 日常生活圏ニーズ調査 | | 区独自 | 計画書 掲載項目 | 必要度 | 削除不可 | 調査理由 | 加除検討 | |
|--|-------------|------------|---------|-----|-------------|-------|------|---|-------|----|
| | | 必須項目 | オプション項目 | | | | | | 追加 | 削除 |
| 問40 5～9月の熱中症による救急搬送者数は、年々増加傾向にあります。あなたが知っている熱中症の症状は何ですか。(〇はいくつでも) 1.めまい・立ちくらみ 2.こむら返り(筋肉痛) 3.手足のしびれ 4.頭痛 5.吐き気・嘔吐 6.けいれん 7.体が熱い | | | | ○ | | ○出来れば | | セーフコミュニティで取り扱う課題が、区の基本構想・計画をふまえたものになり、高齢者の安全対策委員会では、「高齢者の熱中症対策」について、指標が必要になるため。 | R7より○ | |
| 問41 あなたは、部屋の中や外出の際、熱中症を防ぐために何か対策をしていますか。(〇はいくつでも) 1. エアコン・扇風機の使用 2. 温度や湿度の計測 3. 涼しい服装 4. 外出時の対策グッズ(日傘・帽子等)活用 5. 必要に応じて、マスクの着脱 6. 特に何もしていない | | | | ○ | | ○出来れば | | セーフコミュニティで取り扱う課題が、区の基本構想・計画をふまえたものになり、高齢者の安全対策委員会では、「高齢者の熱中症対策」について、指標が必要になるため。 | R7より○ | |
| ● あなたご自身やご家族のことについて ● | | | | | | | | | | |
| 問42 あなたの性別をお答えください。(〇は1つ) | | | | ○ | | | ○ | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問43 あなたの年齢(令和6年11月22日現在)はおいくつですか。(右詰めで数字を記入) | | | | ○ | ○ | | ○ | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問44 あなたがお住まいの地域をお答えください。(〇は1つ) | | | | ○ | ○ | | ○ | ・管理G事業評価等参考項目 ・基幹G事業評価等参考項目 | | |
| 問45 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。(〇は1つ) | 問1(4) | | ○ | | ○ | | ○ | | | |
| 問46 あなたの現在の家族構成をお教えてください。(〇は1つ) | 問1(1) | ○ | | | ○ | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問46-1 日中、あなたは一人になることがありますか。(〇は1つ) | | | | ○ | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問47 あなたは現在、収入を得る仕事をしていますか。(〇は1つ) | | | | ○ | ○ | | ○ | | | |
| 問47-1 どのような働き方をされていますか。(〇は1つ) | | | | ○ | ○ | | ○ | | | |
| 問48 あなたの現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(〇は1つ) | 問1(3) | ○ | | | | | | | | |
| 問49 あなたはスマートフォンを持っていますか。(〇は1つ) | | | | ○ | | | ○ | ・基本計画施策3-①-5 成果指標 | | |
| 問50 あなたはスマートフォンの機能の中で操作できるものはどれですか。(〇はいくつでも) | | | | ○ | | | | | | |
| ● 介護予防 生活支援について ● | | | | | | | | | | |
| 問51 あなたは、フレイル※という状態についてご存じですか。(〇は1つ) | | | | ○ | | | ○ | ・介護・認知症G事業評価等参考項目 ・管理G事業評価等参考項目 ・基本計画施策3-①-4 成果指標 ・第9期介護保険事業計画 施策1-1、2-1参考指標 | | |
| 問52 あなたは、フレイルチェック※についてどうお考えですか。 1.受けたことがないため、受けてみたい。 2.以前受けたことがあるが、また受けたい。 3.受けたことがないが、受けるつもりはない。 4.以前受けたことがあり、今後受けるつもりはない。 | | | | | | ◎必ず | | | | |
| 問53 あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。「最も近いもの」を1つだけお答えください。(〇は1つ) 1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自律的に生活できる 2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける 3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる 4. 認知症になると、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる 5. 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう | | | | ○ | | | | 認知症基本法制定に伴い、各自治体での条例策定が努力義務として提示されたことによる、参考・目標指標の設定。 | R6追加○ | |

| 設問項目 | (国) 設問番号 | 日常生活圏ニーズ調査 | | 区独自 | 計画書 掲載項目 | 必要度 | 削除不可 | 調査理由 | 加除検討 | |
|---|-------------|------------|---------|-----|-------------|-----|------|---|-------|----|
| | | 必須項目 | オプション項目 | | | | | | 追加 | 削除 |
| 問54 認知症について、あなたが「そうだと思うこと」はどれですか。(〇はいくつでも) 1. 認知症に最初に気づくのは「本人」である 2. 認知症になっても「本人の意思」を聞きながら決めることが大切 3. 認知症になっても「わかること・できること」が豊富にある 4. 認知症になっても「早期受診・相談」をすることで、医療や福祉などの社会資源やサービスに繋がりが、暮らしやすくなる 5. 認知症になっても誰もが暮らしやすい街にするためには、「地域の協力」が必要だ | | | | ○ | | | | 認知症基本法制定に伴い、各自治体での条例策定が努力義務として提示されたことによる、参考・目標指標の設定。 | R6追加○ | |
| 問55 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。(〇はいくつでも) | | | | ○ | | | | 介護予防に向けた活動状況の把握 | | |
| 問56 あなたはどのくらいの頻度で運動をしていますか。(〇は1つ) | | | | ○ | | | ○ | ・介護予防・認知症対策G事業評価等参考項目 ・セーフコミュニティ高齢者の対策委員会評価指標 | R6追加○ | |
| 問57 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。(〇はいくつでも) | | | | ○ | | | | (介護予防に資するとされる) 私的活動状況の把握 | | |
| 問58 あなたが、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは何ですか。(〇はいくつでも) | | | | ○ | ○ | | ○ | ・基幹G事業評価等参考項目 ・事業G事業評価等参考資料 | | |
| 問59 今後、利用したい見守りサービスは何ですか。(現在、見守りサービスを利用している方は、その内容を回答してください。(〇はいくつでも) 1. 高齢者総合相談センターなどの公的機関による見守り 2. 民生委員や高齢者クラブなどの近隣住民による見守り 2. 町会や区と見守り協定を締結した事業者による生活の中での見守り 3. 警備会社の職員などによる民間サービスを活用した見守り 4. ウェブカメラや人を感知するセンサーなどの機器を活用した見守り 5. 見守りは必要としない | | | | ○ | | | | 高齢者見守り事業において、今後の事業の方向性や新たなサービス導入を検討する際の材料や指標とするため。 | R6追加○ | |
| 問60 あなたは、介護が必要になったとき、または今よりも重くなったとき、どこで介護を受けたいですか。(〇は1つ) | | | | ○ | ○ | | ○ | ・基幹G事業評価等参考項目 | | |
| 問61 あなたは、人生の最期を迎える場所としてどこを希望しますか。(〇は1つ) | | | | ○ | | | | 在宅医療・介護環境の整備検討 | | |
| ● 介護について ● | | | | | | | | | | |
| 問62 あなたの状態（令和6年11月22日現在）をお教えてください。(〇は1つ) | | | | ○ | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問62-1 現在、あなたは介護保険のサービスを利用していますか。(〇は1つ) | | | | ○ | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問63 新たに在宅で介護サービスを利用するには、認定審査をしてから介護事業者（ケアマネジャー等）と個別に契約が必要になることを知っていますか。(〇は1つ) | | | | ○ | | | | | | |
| 問64 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。(〇は1つ) | 問1 (2) | ○ | | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問64-1 あなたが、介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(〇はいくつでも) | 問1 (2) ① | | ○ | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問64-2 あなたは、主にどなたの介護・介助を受けていますか。(〇はいくつでも) | 問1 (2) ② | | ○ | | | | | ・管理G事業評価等参考項目 | | |
| 問65 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、総合相談窓口として、区内8カ所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。(〇は1つ) | | | | ○ | ○ | | ○ | ・管理G事業評価等参考項目 ・基幹G事業評価等参考項目 ・基本計画施策3-①-1 成果指標 ・第9期介護保険事業計画 施策3参考指標 | | |
| 問66 最後に、介護予防や介護保険に関する意見等がございましたら、ご自由にお書きください。 | | | | ○ | | | | 住民ニーズの把握 | | |