

福岡市高齢者の日常生活に関する調査

【1】ご本人(宛名の方)の現在(アンケートご記入日現在)のお住まいを教えてください。

1. 自宅(借家等の場合も含みます) 2. 入院中(病院など) 3. 施設に入所中

【2】ご本人の性別は何ですか。

1. 男性 2. 女性

【3】ご本人はおいくつですか。

満()歳 (平成21年7月31日現在)

ここからはご自宅にお住まいの方のみ、お答えください

【4】お住まいの形態を1つ選んで下さい。

1. 一人暮らし
2. 夫婦だけで、二人とも65歳以上の世帯
3. 夫婦だけで、どちらかが65歳以上の世帯
4. ご本人とその他の65歳以上の方のみの世帯
5. 上記以外

【5】健康状態はいかがですか。

1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない

【6】治療中の病気がありますか。

1. ある 2. ない

↓

定期的に検診(がん検診・循環器検診など)を受けていますか。

1. はい 2. いいえ

【7】ここ数年の間に、心臓病や脳卒中、がんなどの大きな病気にかかりましたか。

1. ある 2. ない

【8】お体で不自由なところがありますか。

1. ある 2. ない

↓

不自由なところはどこですか(○はいくつでも)

1. 目がみえにくい(みえない) 2. 耳が聞こえない(聞こえにくい)
3. 手足が不自由 4. 食べることが不自由
5. 排尿・排便が不自由(尿もれも含みます)
6. その他()

【9】週に1度は外出していますか。

1. はい 2. いいえ

【10】 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか。

1. はい 2. いいえ

【11】 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。

1. はい 2. いいえ

【12】 今日が何月何日かわからない時がありますか。

1. はい 2. いいえ

【13】 お気持ちについてうかがいます。

(1) 最近、おっくうな感じが続いていますか。

1. はい 2. いいえ

(2) ここ2週間以上、何をやっても楽しくない、何にも興味が持てない状態が続いていますか。

1. はい 2. いいえ

(3) ここ2週間以上、1日中気分が落ち込むことがありますか。

1. はい 2. いいえ

【14】 何か趣味や楽しみにしていることがありますか。

1. はい 2. いいえ

【15】 お住まいの地域の老人クラブや町内会、ボランティア、趣味の会の活動等に参加していますか。

1. している 2. していない

【16】 日頃いき来のある親族の方がいらっしゃるでしょうか。2ヶ所以上にいらっしゃる方は、1番近いところをお答え下さい。

1. 同じ町内(小学校区程度)にいる 2. 同じ区内にいる
3. 福岡市内にいる 4. 福岡県内にいる
5. 県外にいる 6. 日常いき来がある親族はいない

【17】 ご近所とのつきあいで最も近いものに○をつけてください。

1. ほとんどつきあいがない
2. 道で会えばあいさつする程度
3. 軽く話しをする程度
4. 話しや訪問しあう人がいる
5. 悩みや困ったときに頼みあうほどの人がいる

ご近所つきあいに対するお気持ちで最も近いものに○をつけてください。

1. もっとつきあいたい
2. 今のままくらいでよい
3. あまりつきあいたくない

福岡市高齢者日常生活調査 調査表【訪問調査用】

対象者番号 ()

訪問実施者名 ()

(変更があった場合のみ 回目:)

(変更があった場合のみ 回目:)

1. 訪問状況 (番号で記入)

訪問回数	1回目	2回目	3回目
対応(月日)	(/)	(/)	(/)

対応番号：1. 面接実施 2. 面接拒否 3. 不在・メモ投函 4. 居住者なし

*3の場合は、3回を限度に訪問する

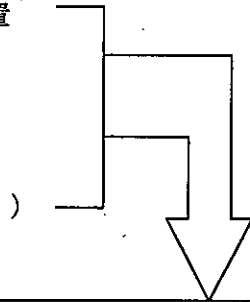
【面接実施の場合】

2. 面接ができた対象は

- 1. 本人 2. 家族

3. 1次調査(郵送法)を返送されなかった理由は何ですか

- 1. 本人が長期不在(入院中・施設入所中など)
- 2. 本人の所在不明
- 3. 郵便物を開けていない・郵便物を放置
- 4. 投函を失念していた
- 5. 投函が面倒くさかった
- 6. 回答したくなかった(調査拒否)
- 7. その他 ()



調査協力依頼を行う

- 1. 協力あり→調査票を記入してもらった後、調査票回収し、2ページ目(4~6)記入
- 2. 協力拒否→「ご心配事やご相談事はありますか」と確認後、2・3ページ(4~8記入)

*本人・家族からの相談内容は、8の(6)に記載欄あり

[全ての対象者について記入する]

4. 住居周辺の居住環境（家屋周辺・庭）について

1. 問題あり 2. 問題なし



1. 植木・草などの著しい手入れ不足 2. ゴミなどの集積 3. ペットの放置
 4. 異臭 5. その他()

5. その他特記事項

1. あり 2. なし



[内容:]

ーここは最後に記入して下さいー

6. 今後のフォローの必要性

1. あり 2. なし



フォローの理由（複数回答可）

1. 衰弱 2. 虐待の疑い 3. 精神的フォローが必要（医療含む）
 4. 家族支援が必要 5. 介護保険の申請（利用）が必要
 6. 介護予防事業が必要 7. 相談内容に対するフォローが必要
 8. その他()

*目安として、設問4、設問5、設問8（1）～（4）について、「問題あり」となった者については、フォローの必要性ありとする。

○緊急性について

1. あり 2. なし（継続的な状況把握）→ () 日・週・月 後



【フォローの方法】

1. 地域包括支援センターの訪問
 2. 地域保健福祉課保健師の訪問 → 校区担当・高齢者担当
 3. 他課職員()による対応
 4. その他()

【フォローの内容】

1. 本人への直接的なケア提供（具体的に:)
 2. 近隣者への情報収集
 3. 家族との連絡
 4. 他課への連絡・相談
 5. その他()

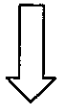
○今後のフォローについての本人の同意

1. 同意あり 2. 同意なし

[調査票が回収できなかった人のみ記入する]

7. 本人と会えましたか

1. 会えた 2. 会えなかった



会えなかったのは何故ですか

1. 本人が拒否 2. 家族が拒否

8. 本人の状況について、以下の点を記入してください。

(1) 身体の状態

1. 問題あり 2. 問題なし(拒否の場合でも、対応が下記のような状況がない場合)

↓ (該当するものに○ 複数選択可)

1. るいそう・衰弱 2. けが・あざ 3. その他 ()

(2) 言動

1. 問題あり 2. 問題なし(拒否の場合でも、対応が下記のような状況がない場合)

↓ (該当するものに○ 複数選択可)

1. 暴言 2. 意味不明の言動 3. 無視・無反応 4. 家族を強く気にする
5. その他 ()

(3) 服装・整容

1. 問題あり 2. 問題なし

↓ (該当するものに○ 複数選択可)

1. 季節に合わない服 2. 着衣の乱れ 3. 衣服の汚れ、臭い
4. ひどい頭髪の乱れ 5. 頭髪のひどい汚れ
6. その他 ()

(4) 可能な場合のみ：室内

1. 問題あり 2. 問題なし 3. 確認できず

↓ (該当するものに○ 複数選択可)

1. 著しいごみや荷物の散乱 2. 窓の締め切り (光が入らない状況)
3. 異臭 4. その他 ()

(5) 可能な場合のみ：血圧・脈拍測定

血圧 / mmHg 脈拍 /min

(6) 本人・家族からの相談の有無

1. あり 2. なし



相談内容 (該当するものに○ 複数選択可)

1. 保健 (健康管理・介護方法・介護予防)
2. 福祉 (在宅福祉サービス・生活困窮や経済問題)
3. 医療 (在宅診療・入退院のこと・医療制度)
4. 介護保険 (認定・申請・サービスに関すること・ケアマネに関すること)
5. その他 ()

