

松島町 健康と生活に関するアンケート調査

調査へのご協力をお願い

皆様には、日頃より町政にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

松島町では、3年毎の見直しが法律で定められている「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を令和8年度に改定するにあたり、皆様の心身の状況や意向を把握し、福祉や生活支援、介護サービスなどの施策検討の参考とするためのアンケート調査を行います。

調査票を受け取った皆様におかれましては、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますよう、何卒、よろしくお願い申し上げます。

令和8年1月

松島町長 櫻井 公一

〔はじめにお読みください〕

1. 本調査は、65歳以上の皆さまから無作為に抽出した1,000人の方々を対象にしています。
2. 本調査は、あて名のご本人がご回答ください。なお、ご本人が回答できない場合は、ご家族の方が代わりに回答することや、一緒に回答することも可能です。

アンケートへは、【アンケート用紙】または【Web】のいずれかで回答できます。
皆様のご都合に合わせて、どちらか選んでご回答ください。

3. 本調査の回答方法について

(1) こちらのアンケート用紙へ直接回答し郵送される場合

- ・回答は選択肢の番号を囲むように○をつけてください。自由記述箇所もございます。
回答には鉛筆またはボールペンをご使用ください。
- ・ご記入後、こちらの調査票を同封の返信用封筒に封入し、2月13日（金）までに無記名のまま郵便ポストへご投函ください。切手は不要です。

(2) Webで回答される場合

- ・下記からアクセスのうえ、ご回答ください。
 - ◇ パソコンから回答される方：
松島町ホームページ⇒トップページ⇒「総合メニュー」⇒「MENU」⇒「くらしの情報」⇒「健康・福祉」⇒「健康と生活に関するアンケート」からアクセスしてご回答ください。
 - ◇ スマートフォン・タブレット端末から回答される方：
右記の「二次元コード」を読み取りのうえ、ご回答ください。

4. 調査に関するお問い合わせ

- ・本調査についてのお問い合わせは下記までお願いします。

松島町 健康長寿課 高齢者支援班
TEL：022-355-0677



パスワード：0677

問4 家族構成をお教えてください。(○は1つ)

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

問5 あなたは、日常生活でどなたかの介護・介助が必要です。(○は1つ)

- | |
|---|
| 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
(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6 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。(○は1つ)

- | | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1. 大変苦しい | 3. ふつう | 5. 大変ゆとりがある |
| 2. やや苦しい | 4. ややゆとりがある | |

2 からだを動かすことについて

問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問8 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。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問9 15分位続けて歩いていますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 |
|--------------|---------------|---------|

問10 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

問11 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. とても不安である | 3. あまり不安ではない |
| 2. やや不安である | 4. 不安ではない |

問 12 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|----------|
| 1. ほとんど外出しない | 3. 週2～4回 |
| 2. 週1回 | 4. 週5回以上 |

問 13 外出する際の移動手段は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 徒歩 | 8. 病院や施設のバス |
| 2. 自転車 | 9. 車いす |
| 3. バイク | 10. 電動車いす(カート) |
| 4. 自動車(自分で運転) | 11. 歩行器・シルバーカー |
| 5. 自動車(人に乗せてもらう) | 12. タクシー |
| 6. 電車 | 13. その他() |
| 7. 路線バス | |

問 14 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. とても減っている | 3. あまり減っていない |
| 2. 減っている | 4. 減っていない |

3 食べることについて

問 15 あて名の方の身長と体重についてお伺いします。

(身長と体重を両方ご記入ください)

身長

 cm

体重

 kg

問 16 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 17 お茶や汁物等でむせることがありますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 18 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 19 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

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、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、入れ歯の利用なし

問 20 6 か月間で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少がありましたか。(○は1つ)

1. はい
2. いいえ

問 21 どなたかと食事をともにする機会がありますか。(○は1つ)

1. 毎日ある
3. 月に何度かある
5. ほとんどない
2. 週に何度かある
4. 年に何度かある

4 毎日の生活について

問 22 バスや電車、自家用車を使って1人で外出していますか。(○は1つ)

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

問 23 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(○は1つ)

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

問 24 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)

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

問 25 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)

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

問 26 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)

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

問 27 1 日中誰とも話をしないことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|-------------|
| 1. めったにない | 3. 週に何日かある |
| 2. 月に何日かある | 4. 毎日のようにある |

5 災害への備えについて

問 28 水害や地震など、災害に備えた準備をしていますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. できるかぎり準備している | 3. あまり準備していない |
| 2. ある程度準備している | 4. まったく準備していない |

【問 28 で、「1. できるかぎり準備している」または「2. ある程度準備している」と回答した方にお伺いします。】

問 28-1 具体的に、どのような備えをしていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1. 必要な物品を用意している | 4. 避難場所や避難所の確認をしている |
| 2. 家の中の安全対策をしている | 5. 家族等と緊急時の行動を話し合っている |
| 3. 地域の人とコミュニケーションを図っている(頼んでいる) | 6. その他() |

6 地域での活動やつながりについて

問 29 ボランティア活動や趣味・スポーツのサークル、町内会や収入のある仕事などをどの程度行っていますか。(以下の①～⑧の項目ごとに○は1つ)

項目	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

項目	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
⑤ 元気塾・地域サロンなど介護予防のための集いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問 30 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等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。(○は1つ)

1. 是非参加したい	3. 参加したくない
2. 参加してもよい	4. 既に参加している

問 31 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等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。(○は1つ)

1. 是非参加したい	3. 参加したくない
2. 参加してもよい	4. 既に参加している

問 32 あなたは今住んでいる地域で、「地域とのつながり」を感じますか。(○は1つ)

1. よく感じる	3. あまり感じない
2. たまに感じる	4. 感じたことはない

問 33 あなたは、高齢者がボランティア活動に参加しやすくするためには、どのような取組があるといいと思いますか。(○は3つまで)

1. ボランティア活動のための講座	5. 公的なボランティア登録証等
2. 情報提供（ボランティア団体や活動内容等）	6. その他（ ）
3. ポイントの付与・謝礼金の支給	7. 特にない
4. 一緒に活動する仲間づくり	

7 就労について

問 34 現在のあなたの就労状態はどれですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|--------------------------------|
| 1. 職に就いたことがない | 5. 自営業 |
| 2. 引退した | 6. 求職中 |
| 3. 常勤（フルタイム） | 7. その他（ ） |
| 4. 非常勤（パート・アルバイト等） | |

【問 34 で「2. 引退した」と回答した方にお伺いします。】

問 34-1 あなたはいつ引退しましたか。(数字をご記入ください)

1. 昭和 年 2. 平成 年 3. 令和 年

問 34-2 その時何歳でしたか。(数字をご記入ください)

歳頃

8 助け合いについて

問 35 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人はいますか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 配偶者 | 5. 隣近所の方 |
| 2. 同居の子ども | 6. 友人 |
| 3. 別居の子ども | 7. その他（ ） |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 8. そのような人はいない |

問 36 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人はいますか。
(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 配偶者 | 5. 隣近所の方 |
| 2. 同居の子ども | 6. 友人 |
| 3. 別居の子ども | 7. その他（ ） |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 8. そのような人はいない |

問 37 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はいますか。
(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 配偶者 | 5. 隣近所の方 |
| 2. 同居の子ども | 6. 友人 |
| 3. 別居の子ども | 7. その他（ ） |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 8. そのような人はいない |

問 38 反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. 配偶者 | 5. 隣近所の方 |
| 2. 同居の子ども | 6. 友人 |
| 3. 別居の子ども | 7. その他 () |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 8. そのような人はいない |

問 39 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。
(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 自治会・町内会・老人クラブ | 5. 地域包括支援センター・役場の職員 |
| 2. 社会福祉協議会・民生委員 | 6. その他 () |
| 3. ケアマネジャー | 7. そのような人はいない |
| 4. 医師・歯科医師・看護師 | |

問 40 あなたが高齢になったときに、手助けしてもらいたいのはどんなことですか。
(○は3つまで)

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 日々の声掛け | 7. 雪かき |
| 2. 草取り | 8. おかずの差し入れ |
| 3. 調理 | 9. ごみ捨て |
| 4. 灯油入れ | 10. お茶のみや集まりの誘い |
| 5. 掃除・洗濯 | 11. その他 () |
| 6. 用足し代行 | 12. 特になし |

問 41 あなたが今、地域の手助けが必要な方に対して手助けしてもよいと思うのはどんなことですか。(○は3つまで)

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 日々の声掛け | 7. 雪かき |
| 2. 草取り | 8. おかずの差し入れ |
| 3. 調理 | 9. ごみ捨て |
| 4. 灯油入れ | 10. お茶のみや集まりの誘い |
| 5. 掃除・洗濯 | 11. その他 () |
| 6. 用足し代行 | 12. 特になし |

9 健康・介護予防について

問 42 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- | | |
|----------|------------|
| 1. とてもよい | 3. あまりよくない |
| 2. まあよい | 4. よくない |

問 43 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 1. ない | 11. 外傷(転倒・骨折等) |
| 2. 高血圧 | 12. がん(悪性新生物) |
| 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) | 13. 血液・免疫の病気 |
| 4. 心臓病 | 14. うつ病 |
| 5. 糖尿病 | 15. 認知症(アルツハイマー病等) |
| 6. 高脂血症(脂質異常) | 16. パーキンソン病 |
| 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) | 17. 目の病気 |
| 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 18. 耳の病気 |
| 9. 腎臓・前立腺の病気 | 19. その他() |
| 10. 筋骨格の病気
(骨粗しょう症、関節症等) | |

問 44 お酒は飲みますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. ほぼ毎日飲む | 3. ほとんど飲まない |
| 2. 時々飲む | 4. もともと飲まない |

問 45 タバコは吸っていますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 3. 吸っていたがやめた |
| 2. 時々吸っている | 4. もともと吸っていない |

問 46 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。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 47 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。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

問 48 あなたは、現在どの程度幸せですか。(点数に○)

※「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、お考えください

とても不幸

とても幸せ



問 49 寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいますか。(1つに○)

1. 意識して取り組んでいる
2. 体力が落ちてきたら取り組みたい
3. もう少し歳をとってから取り組みたい
4. きっかけがあれば取り組みたい
5. 興味があるが、具体的な取り組み方がわからない
6. その他 ()
7. 興味・関心がない

【問 49 で「1. 意識して取り組んでいる」と回答した方にお伺いします。】

問 49-1 どのようなことに取り組んでいますか。(○はいくつでも)

1. ウォーキングや体操など、定期的に体を動かしている
2. 時間がある時にストレッチなどをしている
3. 食事の回数や量、栄養バランスに気をつけている
4. 口の中の健康を保つように心がけている
5. 人と話すようにしている
6. 喫煙回数や喫煙本数を減らしている (もしくは禁煙した)
7. 飲酒回数や飲酒量を減らしている
8. 町の介護予防事業に参加している
9. 地域の通いの場に参加している
10. その他 ()

【問 49 で「1.」 以外を選んだ方にお伺いします。】

問 49-2 今後、どのようなことに取り組みたいと思いますか。(〇はいくつでも)

1. ウォーキングや体操など、定期的に体を動かす
2. 時間がある時にストレッチなどをする
3. 食事の回数や量、栄養バランスに気をつける
4. 口の中の健康を保つように心がける
5. 人と話すようにする
6. 喫煙回数や喫煙本数を減らす（もしくは禁煙する）
7. 飲酒回数や飲酒量を減らす
8. 町の介護予防事業に参加する
9. 地域の通いの場に参加する
10. その他（ ）
11. 特に取り組みたいと思わない

10 認知症について

問 50 あなたは、認知症をどのようなものだと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 誰でもなりうる身近なものである
2. 物忘れが多くなる病気である
3. 生活に支障が出る病気である
4. 1人歩き（徘徊）する
5. 家族や介護者の負担が大きい
6. 1人暮らしができない
7. まわりの理解や支えがあれば、趣味や仕事、地域での生活ができる
8. 介護施設に入ってサポートを利用する必要がある
9. 知られると恥ずかしい、隠したい
10. その他（ ）

問 51 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

【認知症にかかる相談窓口の把握状況についてお伺いします。】

問 52 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。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問 53 自分や家族が認知症かなと思ったら、どうしますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. 家族や親戚に相談する | 6. 本やインターネットで調べる |
| 2. 友人・知人に相談する | 7. 特に何もしない・相談しない |
| 3. かかりつけ医に相談する | 8. どうしたらよいのかわからない |
| 4. 専門的な医療機関に相談する | 9. その他 () |
| 5. 地域包括支援センターに相談する | |

問 54 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 55 認知症について知りたいことはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|-------------------------------|
| 1. 認知症の原因や予防 | 7. 認知症の人が利用できるサービス |
| 2. 認知症の症状 | 8. 認知症の人や家族が集う場
(認知症カフェなど) |
| 3. 認知症の人に対する接し方 | 9. その他 () |
| 4. 認知症の相談窓口 | 10. 特に知りたいことはない |
| 5. 認知症の人に対するケア | |
| 6. 認知症の人が入所できる施設 | |

問 56 あなたがもし認知症になったら、どのように暮らしたいですか。(○は1つ)

- | |
|--|
| 1. 役割を持ち、自分でできることは自分で行い、今まで暮らしてきた地域で生活していきたい |
| 2. 家族の介護や地域の人々の支援を受けながら、今まで暮らしてきた地域で生活していきたい |
| 3. 医療や介護サービスを受けながら、今まで暮らしてきた地域で生活していきたい |
| 4. 介護施設などで必要な支援・介護を受けながら生活していきたい |
| 5. その他 () |
| 6. わからない |

問 57 認知症の人やその家族が暮らしやすい社会になるために、あなたができると思うことは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 認知症について正しい知識や理解を持つ
2. 認知症の人が孤立しないよう、あいさつや声掛けをする
3. 自分でできることは、自分でできるように（役割を持てるように）支援する
4. 日常生活の中で、見守りや安否確認をする
5. 話し相手や相談相手になる
6. ちょっとした買物やゴミ出しの手助けをする
7. 通院の送迎や外出の付き添いをする
8. 緊急時に、相談窓口や緊急連絡先に連絡する
9. 地域の集まりや活動の参加に、配慮したり手助けをする
10. 職場の同僚として仕事上で接するときに、配慮したり手助けをする
11. 道に迷っていたり、困っているところを見かけたら、声掛けや警察などに連絡する
12. 安心・安全メール等で行方不明者情報の連絡があったとき、できる範囲で捜索に協力する
13. その他（ ）
14. できることはない

問 58 今後、認知症施策を推進していくうえで、町はどのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(〇は5つまで)

1. 介護や生活など、困ったことを気軽に相談できる体制づくり
2. 認知症の早期発見・早期支援のための仕組みづくりや相談体制の整備
3. 医療・介護が連携した適時適切な支援のための仕組みづくり
4. 認知症の正しい知識や理解を深めるための啓発
5. 認知症の人が参加できる場（サロン、カフェなど）の確保・充実
6. 家族の交流会や相談会などの支援
7. 認知症の人の見守り体制の充実
8. 成年後見制度の利用促進などによる認知症の人の権利利益の保護
9. 若年性認知症（64歳以下の発症）に対する支援
10. 認知症の人の就労支援
11. 認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備
12. 認知症になっても地域で役割を持って活躍できる体制の整備
13. 認知症の本人が、自分の思いや考えを発信できる地域づくり
14. その他（ ）
15. わからない

1 1 看取りについて

問 59 もし、人生の最期を迎えるとしたら、あなたはどこで迎えたいですか。(1つに○)

- | | |
|-------|------------|
| 1. 自宅 | 3. 施設 |
| 2. 病院 | 4. その他 () |

問 60 人生の最期をどこで迎えたいかを考える際、あなたにとって重要だと思うことは何ですか。(○はいくつでも)

- | |
|-------------------------------|
| 1. 体や心の苦痛なく過ごせること |
| 2. 家族等の負担にならないこと |
| 3. 自分らしくいられること |
| 4. 経済的な負担が少ないこと |
| 5. 人間としての尊厳が保たれること |
| 6. 本人の意思が一番に優先されること |
| 7. 不安がないこと |
| 8. 信頼できる医師、看護師、介護職員などに診てもらうこと |
| 9. 家族等との十分な時間が過ごせること |
| 10. どんなことでも相談できる窓口があること |
| 11. 自分がなじみのある場所にいること |
| 12. 一人でも最期を迎えられること |
| 13. 積極的な医療を続けられること |
| 14. 可能な限り長生きすること |
| 15. 少しでも延命できるようあらゆる医療を受けられること |
| 16. その他 () |
| 17. 特にない |

問 61 人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）について知っていますか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|---------|
| 1. よく知っている | 3. 知らない |
| 2. 聞いたことはあるがわからない | |

問 62 自分自身が望む医療や介護ケアについて、家族など信頼できる人と話し合ったことがありますか。(1つに○)

- | | |
|----------------------|-------|
| 1. ある | 3. ない |
| 2. 必要だと思うが話し合ったことはない | |

1 2 情報通信機器の利用について

問 63 あなたは、日常生活の中で、パソコンやスマートフォンを利用していますか。
(○は1つ)

1. 利用している

2. 利用していない

【問 63 で「1. 利用している」と回答した方にお伺いします。】

問 63-1 どのくらいの頻度で利用していますか。(○は1つ)

1. ほぼ毎日

3. 週1回程度

2. 週2～3回

4. 月1回程度

問 63-2 利用する主な目的は何ですか。(○はいくつでも)

1. 情報を得たり、調べものをする

5. 写真や動画を撮る

2. 仕事をする

6. ゲームをする

3. 買物や支払いをする

7. SNSやメールをする

4. 音楽を聴いたり、動画をみる

8. その他()

【問 63 で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。】

問 63-3 今後、利用したいと思いますか。(○は1つ)

1. 利用したい

3. 利用したいと思わない

2. 利用したいが、できないと思う

1 3 その他

問 64 高齢者施策、介護保険施策について知りたいことはありますか。(○はいくつでも)

1. 高齢者の健康について(栄養、運動、
感染症等)

5. 介護保険サービスについて

6. 権利擁護について

2. 介護予防について(フレイル予防等)

7. 災害への備えについて

3. 認知症について

8. その他()

4. 高齢者福祉サービスについて

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

お手数ですがこちらのアンケート用紙を3つ折りにして、

同封の返信用封筒(切手不要)に入れて

2月13日(金)までに、投函いただきますよう重ねてお願い申し上げます。