

大阪市高齢者実態調査
ひとり暮らし調査票（案）

平成 25 年 7 月

大阪市 福祉局 高齢福祉課

ひとり暮らし調査

(ひとり暮らしの方が対象)

ひとり暮らし調査は、4ページにおいて、ひとり暮らしと回答された方を対象としています。

この調査は、次の29ページから31ページまでで、設問数は問1から問9までとなります。回答内容によっては、追加でお答えいただく設問もございます。

なお、32ページ以降の調査は、別の調査となりますので、該当される方は、回答にご協力ください。

とい 問1 ひとりでお住まいの期間はおよそ何年間ですか。(はひとつ)

- | | | |
|-----------|------------|------------|
| 1 1年未満 | 2 1～3年未満 | 3 3～5年未満 |
| 4 5～10年未満 | 5 10～20年未満 | 6 20～30年未満 |
| 7 30年以上 | | |

とい 問2 あなたの健康状態についてお答えください。(はひとつ)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 とても健康である | 2 まあまあ健康である |
| 3 あまり健康ではない | 4 健康ではない |
| 5 その他() | |

ひとり暮らし調査

かぞく ゆうじん ひと 家族や友人など人とのつながりについておうかがいします

とい 問3 あなたは、日頃、電話などを含め連絡を取り合ったり、行き来したりする方はいらっしゃいますか。(はいくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1 子ども | 2 孫 |
| 3 子の配偶者 | 4 兄弟姉妹 |
| 5 親 | 6 親戚 |
| 7 友人、知人 | 8 隣近所の人 |
| 9 趣味やスポーツサークルなどの仲間 | 10 地域活動を一緒にしている地域の人 |
| 11 その他() | 12 いない (問7へお進みください) |

とい 問4 問3のうち、あなたが、もっともよく行き来したり、親しくしている方はどなたですか。(はひとつ)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1 子ども | 2 孫 |
| 3 子の配偶者 | 4 兄弟姉妹 |
| 5 親 | 6 親戚 |
| 7 友人、知人 | 8 隣近所の人 |
| 9 趣味やスポーツサークルなどの仲間 | 10 地域活動を一緒にしている地域の人 |
| 11 その他() | |

問5 もっともよく行き来したり、親しくしている方の家はどこにありますか。
(はひとつ)

- | | |
|------------------|--------|
| 1 同一連合町会(小学校区)程度 | 2 同一区内 |
| 3 大阪市内 | 4 大阪府内 |
| 5 他府県、国外 | |

問6 もっともよく行き来したり、親しくしている方とはどのくらいの頻度で連絡したり行き来したりしていますか。(はひとつ)

- | | |
|----------|---------|
| 1 週4日以上 | 2 週1~3回 |
| 3 月1~3回 | 4 年に数回 |
| 5 その他() | |

問7 あなたが、1週間のうち、誰とも話をしない日は何日くらいですか。(はひとつ)

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1 週6日以上 | 2 週4、5日 | 3 週2、3日 | 4 週1日以下 |
|---------|---------|---------|---------|

日常生活の支援についておうかがいします

問8 あなたが、急な怪我や病気などの時にすぐに来てくれる人はいますか。(はひとつ)

- | | | |
|----------------|-------|---------|
| 1 いる (問8-1へ) | 2 いない | 3 わからない |
|----------------|-------|---------|

問8-1 その方は誰ですか。(はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|------------------|
| 1 子ども | 2 孫 |
| 3 子の配偶者 | 4 兄弟姉妹 |
| 5 親戚 | 6 友人、知人 |
| 7 隣近所の人 | 8 かかりつけ医 |
| 9 民生委員 | 10 お住まいの住宅の生活相談員 |
| 11 ホームヘルパーやケアマネジャーなど介護事業者 | |
| 12 その他() | |

ひとり暮らし調査

身体的介護や生活介護についておうかがいします

問9 この一年間にけがや病気などで3日以上、身体的介護や生活介護が必要な状態になったことがありますか。(はひとつ)

1 ある (問9-1へ)

2 ない

問9-1 その時、どこで(どのように)療養されましたか(介護保険制度によるサービスを受けた場合を除く)。複数回療養された場合は、最も長い期間療養されたことについて、お答えください。(はひとつ)

1 自宅で療養した

2 病院に入院した

3 施設などに入所した

4 その他()

ここまでこの調査でお聞きした調査内容についてのご意見や、その他お困りごとなどがありましたらお教えください。

【ひとり暮らしの方を対象としました調査はここまでです。】

次の調査の対象となる方につきましては、引き続き、調査票への回答にご協力をお願いします。

対象	調査票の種類	該当ページ
事業の利用者	会食サービスの利用者調査票	32～35ページ
事業の利用者	老人憩の家の利用者等調査票	36～38ページ

対象とならない方は、これで調査は終了となります。この調査票を同封の返信用封筒(切手不要)に入れて、郵便ポストに投かんしてください。調査にご協力をいただきありがとうございました。