

大 阪 市 高 齢 者 実 態 調 査
(ひ と り 暮 ら し 調 査)
調 査 票 (案)

平成 25 年 7 月

大阪市 福祉局 高齢福祉課

おおさかしこうれいしゃじったいちようさひょう
大阪市高齢者実態調査票

(ひとり暮らし調査)

(案)

ひとり暮らし調査

< ご記入にあたってのお願い >

- ・ この調査は、記入日現在の状況でお答えください。また、筆記具は鉛筆やボールペンなど、はっきりと書けるものをお使いください。
- ・ わかりにくい質問や答えにくい質問については、記入しなくても構いません。答えられる範囲でお答えください。
- ・ この調査の回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものがほとんどです。質問により 1 つだけに○をつけていただくものと、複数○をつけていただくものがありますので、質問にしたがってご回答ください。

問1 ひとりで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 | | |

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 良い | 2 あまり良くない |
| 3 病気がちである | 4 その他() |

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

問3 あなたが日頃もっともよく行き来をしているご家族・ご親戚の方はどなたですか。(○はひとつ)

- | | |
|----------|---------------|
| 1 子ども | 2 孫 |
| 3 子の配偶者 | 4 兄弟姉妹 |
| 5 おや親 | 6 親戚 |
| 7 その他() | 8 いない(2頁の問6へ) |

問4 その方の家はどこにありますか。(○はひとつ)

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

問5 その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 ほとんど毎日 | 2 週に数回 |
| 3 週に1回 | 4 月に数回 |
| 5 年に数回 | 6 その他() |

問6 あなたが、日頃、親しくしている友人はいらっしゃいますか。(○はひとつ)

1 いる (問6-1へ)

2 いない (問7へ)

問6-1 その友人とはどれくらいの頻度で連絡を取り合いますか。(○はひとつ)

1 ほとんど毎日

2 週に数回

3 週に1回

4 月に数回

5 年に数回

6 その他 ()

問6-2 その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 ほとんど毎日

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 ホームヘルパーやケアマネジャー

11 その他 ()

など介護事業者

問9 ひとり暮らし生活の中で、あなたが不安に思っておられることは何ですか。
(○はいくつでも)

- 1 急に具合が悪くなったりした時のこと
- 2 日常の食事づくりのこと
- 3 ひとりで買い物や、外出をすること
- 4 災害時や入院する時など緊急時のこと
- 5 ゴミ収集場が遠いなど、ゴミ出しのこと
- 6 日常の金銭管理や財産の保全に関すること
- 7 友人や地域との交流が減って、孤独に感じることに
- 8 困りごとを相談する場所がわからないこと
- 9 気軽な話し相手がいらないこと
- 10 生活費など家計のこと
- 11 健康のこと
- 12 その他()

身体的介護や生活介護についておうかがいします

問10 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10-1へ)

2 ない

問10-1 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てください。

ひとり暮らし調査

ひとり暮らしの方を対象とした調査の質問は、以上で終わりです。
ご協力ありがとうございました。