設問の頭に★があるものは、国が指定する調査の項目になります。この項目を網羅することにより、他自治体との比較分析を可能にします。

市内在住の６５歳以上の方へ
（一般高齢者調査）

資料４－２
令和元年度アンケート時に使用したもの

春日井市
高齢者の暮らしと介護に関するアンケート

市民の皆様には、日頃から当市の福祉行政の推進にご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、春日井市では、令和３年度を初年度とする第８次春日井市高齢者総合福祉計画を策定するにあたり、市民の皆様の生活状況等を把握し、潜在する地域のニーズを計画に反映させるため、市内在住の要介護１～５の認定を受けている方を除く６５歳以上の方の中から無作為に選びました１，２００人の方に、アンケートを実施させていただきます。

つきましては、あなた様にアンケートへのご協力をお願いしたいと存じます。

なお、このアンケートはすべて統計的に処理しますので、ご回答者が特定されることはありません。

ご多用中とは存じますが、このアンケートの趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和元年 12 月

春日井市長　**伊　藤　　太**

【ご記入にあたってのお願い】

■このアンケートは、宛名に記載されているご本人がご回答ください。
ご本人が病気などによりご記入が困難な場合は、ご家族の方等がご本人の意思・意向を確認のうえ、ご記入ください。

■設問には、**令和元年 12 月１日現在**の内容でご回答ください。

■ご回答は、設問の案内にしたがって、該当する番号に○をつけてください。

■ご回答で、「その他」に○をつけられた場合は、（　）の中に具体的な内容を記入してください。

■この調査で使う用語の意味は、以下のとおりです。
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態
介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

■この調査は、どの地域に、どのような支援を必要としている高齢者が、どの程度生活しておられるかを把握するため、日常生活の状況などについて詳細なご質問をさせていただきますので、ご了承ください。

■ご記入いただきましたアンケートは、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、**令和元年 12 月 20 日（金）**までにポストにご投函ください。

◆調査票を記入されるのはどなたですか。○をつけてください。

1. 宛名のご本人が記入　　2. ご家族が記入
3. その他（　　）　（宛名のご本人からみた続柄　　）

【問い合わせ先】　**春日井市役所　健康福祉部　地域福祉課**
ＴＥＬ：(0568) 85－6184（直通）
ＦＡＸ：(0568) 84－5764

問1 あなたのご家族や生活状況について

Q1. あなたの性別はどちらですか。（○は1つだけ）

1. 男性　　2. 女性

Q2. あなたの年齢はおいくつですか。（数字を記入）

（　　）歳

Q3. あなたの住んでいる中学校区はどちらですか。（○は1つだけ）
※中学校区がわからない場合は、封筒の宛名ラベルをご覧ください。

1. 坂下　2. 高森台　3. 石尾台　4. 藤山台　5. 岩成台
6. 高蔵寺　7. 南城　8. 松原　9. 東部　10. 鷹来
11. 柏原　12. 中部　13. 西部　14. 味美　15. 知多

★ **Q4. 家族構成をお教えください。（○は1つだけ）**

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

★ **Q5. 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。（○は1つだけ）**

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）

★ **Q6. 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つだけ）**

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

問2 からだを動かすことについて

★ **Q1. 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。（○は1つだけ）**

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

★ **Q2. 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。（○は1つだけ）**

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

★ **Q3. 15 分位続けて歩いていますか。（○は1つだけ）**

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

★ **Q4. 過去1年間に転んだ経験がありますか。（○は1つだけ）**

1. 何度もある　2. 1度ある　3. ない

★ **Q5. 転倒に対する不安は大きいですか。（○は1つだけ）**

1. とても不安である　2. やや不安である　3. あまり不安でない　4. 不安でない

★ **Q6. 週に 1 回以上は外出していますか。（○は1つだけ）**

1. ほとんど外出しない　2. 週1回　3. 週2～4回　4. 週5回以上

★ **Q7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。（○は1つだけ）**

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

Q8. あなたの外出する目的は、次のどれですか。（○はいくつでも）

1. 買い物　2. 仕事　3. 医療機関への通院
4. 家族や友人の家などを訪問　5. 外食　6. 趣味・余暇活動
7. 健康づくりやスポーツ　8. ボランティア活動　9. 農作業
10. 町内会などの地域活動　11. 老人クラブ活動　12. 散歩
13. その他（　　）　14. 外出しない

★ **Q9. 外出する際の移動手段は何ですか。（○はいくつでも）**

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

問3　食べることについて

★ **Q1. 身長、体重（数字を記入）**

①身長 □□□ cm　②体重 □□□ kg　※数字は右詰め、整数で記入してください。

★ **Q2. 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つだけ）**

1. はい　2. いいえ

★ **Q3. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えください。**
（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です）（○は1つだけ）

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

★ **Q4. どなたかと食事をともにする機会はありますか。（○は1つだけ）**

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

問4 毎日の生活について

★ **Q1. 物忘れが多いと感じますか。（○は1つだけ）**

1. はい　　2. いいえ

★ **Q2. バスや電車を使って1人で外出していますか。（自家用車でも可）（○は1つだけ）**

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

★ **Q3. 自分で食品・日用品の買物をしていますか。（○は1つだけ）**

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

★ **Q4. 自分で食事の用意をしていますか。（○は1つだけ）**

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

★ **Q5. 自分で請求書の支払いをしていますか。（○は1つだけ）**

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

★ **Q6. 自分で預貯金の出し入れをしていますか。（○は1つだけ）**

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

Q7. もしあなたが、家族以外の人の手助けが必要になったとき、①地域（ボランティア）または、②事業所のどちらに手助けを頼みたいですか。（○は1つだけ）　※（1）～（13）それぞれお答えください。

選択肢 設問	①地域（ボランティア）	②事業所
（1）食事の用意	1	2
（2）掃除・洗濯の手伝い	1	2
（3）買い物	1	2
（4）ごみ出し	1	2
（5）力仕事	1	2
（6）電球の交換や高い所の物を取る手助け	1	2
（7）話し相手や相談相手	1	2
（8）気軽に行ける居場所の提供	1	2
（9）通院の送迎や外出の手助け	1	2
（10）服薬の確認	1	2
（11）安否確認の声かけ	1	2
（12）急に具合が悪くなったときの手助け	1	2
（13）災害時の避難の手助け	1	2

問5 地域の活動について

★ **Q1. 次のようなグループ・会等にどのくらいの頻度で参加していますか。（○は1つだけ）**
※(1)～(8)それぞれお答えください。

設問＼選択肢	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
(5)介護予防のための通いの場（高齢者等サロン）	1	2	3	4	5	6
(6)老人クラブ	1	2	3	4	5	6
(7)区・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

Q1－1. （【Q1】の(1)～(8)のようなグループ・会等に年1回以上参加している方のみ）
活動をはじめたきっかけは何ですか。（○はいくつでも）

1. 自分自身の生きがいのため
2. 心身の健康のため
3. 社会との関わりを持っていたいから
4. いろいろな人と交流できるから
5. 時間に余裕があるから
6. 知り合いに誘われたから
7. 楽しいことをしたかったから
8. 報酬を得たいから
9. その他（　　）

Q1－2. （【Q1】の(1)～(8)のようなグループ・会等に1つも参加してない方のみ）
活動していない理由はどれですか。（○はいくつでも）

1. 経費や手間がかかりすぎるから
2. 健康面や体力に自信がないから
3. 家庭の事情（通院、家事、仕事、介護など）があるから
4. そのような活動に取り組む気持ちがないから
5. 気軽に参加できる活動が少ないから
6. 活動に必要な経験や技術がないから
7. 活動場所が近くにないから
8. どのような活動が行われているか知らないから
9. 過去に参加したが期待はずれだったから
10. 一緒に参加する友人や仲間がいないから
11. 大勢の人と一緒にいることが苦手であるから
12. その他（　　）

★ **Q2. 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つだけ）**

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

★ **Q3. 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つだけ）**

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

Q4. 今後、生活に不便を感じている高齢者等のために、あなたができそうな活動（社会参加活動や仕事）はありますか。（○はいくつでも）

1. 食事の用意
2. 掃除・洗濯の手伝い
3. 買い物の手伝い
4. ごみ出しの手伝い
5. 力仕事
6. 電球の交換や高い所の物を取る手助け
7. 話し相手や相談相手
8. 気軽に行ける居場所の提供
9. 通院の送迎や外出の手助け
10. 服薬の確認
11. 安否確認の声かけ
12. 急に具合が悪くなったときの手助け
13. 災害時の避難の手助け
14. その他（　　）
15. できそうな活動はない

★ **Q5. 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。（1）～（4）についてそれぞれお答えいただき、あてはまるものすべてに○をつけてください。あてはまる人がいない場合は「8. そのような人はいない」に○をつけてください。**

（1）. あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（○はいくつでも）

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

（2）. 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（○はいくつでも）

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

（3）. 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（○はいくつでも）

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

（4）. 反対に、看病や世話をしてあげる人（○はいくつでも）

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

問6 健康・介護予防について

★ **Q1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。（○は1つだけ）**

1. とてもよい　2. まあよい　3. あまりよくない　4. よくない

★ **Q2. あなたは、現在どの程度幸せですか。**
（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）（○は1つだけ）

とても不幸										とても幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点

★ **Q3. 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つだけ）

1. はい　2. いいえ

★ **Q4. 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つだけ）**

1. はい　2. いいえ

★ **Q5. タバコは吸っていますか。（○は1つだけ）**

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

★ **Q6. 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　2. 高血圧　3. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
4. 心臓病　5. 糖尿病　6. 高脂血症（脂質異常）
7. 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）　8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9. 腎臓・前立腺の病気　10. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）
11. 外傷（転倒・骨折等）　12. がん（悪性新生物）　13. 血液・免疫の病気
14. うつ病　15. 認知症（アルツハイマー病等）　16. パーキンソン病
17. 目の病気　18. 耳の病気　19. 歯周病・虫歯・義歯等
20. その他（　　）

Q7. あなたが、介護予防について、市に力を入れてほしいことは何ですか。（○はいくつでも）

1. 運動・体操に関すること　2. 食生活（栄養）に関すること
3. 口腔機能に関すること　4. 認知症予防に関すること
5. グループ活動の支援　6. その他（　　）
7. 特にない

問7　認知症について

Q1. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。（○は1つだけ）

1. はい　　2. いいえ

Q2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか。（○は1つだけ）

1. はい　　2. いいえ

Q3. あなたは、成年後見制度を知っていますか。（○は1つだけ）

1. 言葉も内容も知っている　　2. 言葉は知っているが、内容は今回はじめて知った
3. 言葉も内容も知らない

◆成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がいなどで判断能力の不十分な人が、自立して生活できるように、援助してくれる人（後見人等）を家庭裁判所に選んでもらう制度です。これにより、自分一人では判断が困難な不動産や預貯金等の財産の管理や、各種契約が安全に行えるようになります。

Q4. あなたは、春日井市高齢者・障がい者権利擁護センターを知っていますか。また、利用したことがありますか。（○は1つだけ）

1. 知っているし、実際に利用したことがある　　2. 知っているが、実際に利用したことはない
3. 知らない

◆春日井市高齢者・障がい者権利擁護センターとは、判断能力が不十分な方の権利や財産を守り、その方の望む暮らしを支援する成年後見制度について相談や利用支援、市民後見人の育成支援などを行う機関です。

問8　災害時対策について

Q1. 災害時の避難においてどのような対策をとっていますか。（○はいくつでも）

1. 避難場所や経路の確認　　2. 近隣の支援者の確保
3. 自主防災組織への支援依頼　　4. 避難訓練への参加
5. 安否確認方法を決めている　　6. 防災用品の準備
7. 災害情報の入手　　8. その他（　　）
9. 何もしていない

Q2. あなたは、地震や洪水などの災害発生時に、自力で避難することができますか。（○は1つだけ）

1. できる　　2. できない　　3. わからない

Q2－1.（【Q2】で、「2. できない」または「3. わからない」に○をつけられた方のみ）
あなたは、地震や洪水などの災害発生時に、助けてもらえる人がいますか。（○はいくつでも）

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

Q3. 災害時要援護者支援制度を知っていますか。（○は1つだけ）

1. 言葉も内容も知っている
2. 言葉は知っているが、内容は今回はじめて知った
3. 言葉も内容も知らない

◆**災害時要援護者支援制度とは、**１人暮らしの高齢者や障がいのある人などで、地震や洪水などの災害発生時に避難場所への避難に支援を必要とされている人に対して、区・町内会・自治会などのご協力により、地域の皆さんの支え合い、助け合いによる避難支援を行うものです。

問9　介護保険制度や高齢社会について

Q1. 地域包括支援センターを知っていますか。（○は1つだけ）

1. 知っているし、実際に利用したことがある
2. 知っているが、実際に利用したことはない

⇒ Q1－1へ

3. 知らない

◆**地域包括支援センターとは、**地域の高齢の方の心身の健康保持や生活の安定のために、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等の専門職が協力して必要な援助を行うことを目的に、中学校区ごとに市が設置しているものです。

Q1－1.（【Q1】で「1. 知っているし、実際に利用したことがある」または「2. 知っているが、実際に利用したことはない」に○をつけられた方のみ）
地域包括支援センターをどのような方法で知りましたか。（○はいくつでも）

1. 広報春日井
2. 市のホームページ
3. 知り合いからのクチコミ
4. 民生委員
5. 市役所の職員
6. 地域包括支援センターの職員
7. 各種情報誌
8. その他（　　）

Q2. 仮に、あなたが、将来、寝たきりや認知症になり、介護が必要となった場合に、どこで介護を受けたいと思いますか。（○は1つだけ）

1. 可能な限り自宅で介護を受けたい⇒Q2－1へ
2. サービス付き高齢者向け住宅等へ住み替えて暮らしたい
3. 特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設で暮らしたい

⇒Q2－2へ

4. その他（　　）
5. わからない

⇒Q3へ

◆**サービス付き高齢者向け住宅とは、**高齢者が安心して暮らせるようにバリアフリー化され、緊急時対応サービスなどの利用が可能な、民間により運営される賃貸住宅です。

◆**特別養護老人ホームとは、**常時介護が必要で自宅での生活が困難な利用者を受入れ、入浴・排せつ・食事の介護などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を行う施設です。

◆**介護付有料老人ホームとは、**要支援・要介護の認定を受けている人を対象に、入浴・排せつ・食事の介護などの日常生活上の世話、機能訓練や療養上の世話を行う、介護保険の指定を受けた有料老人ホームです。

Q2－1.（【Q2】で、「1. 可能な限り自宅で介護を受けたい」に○をつけられた方のみ）
それはどうしてですか。（○はいくつでも）

1. 自宅だと気が楽で十分な介護が受けられるから
2. 住み慣れた自宅で生活を続けたいから
3. 施設で他人の世話になるのはいやだから
4. 他人との共同生活はしたくないから
5. 施設では自由な生活ができないから
6. 施設に入るだけの金銭的余裕がないから
7. 施設を利用することに抵抗を感じるから
8. 具体的に施設の内容がわからず、不安だから
9. その他（　　）
10. 特に理由はない

Q2－2.（【Q2】で、「2. サービス付き高齢者向け住宅等へ住み替えて暮らしたい」または「3. 特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設で暮らしたい」に○をつけられた方のみ）
それはどうしてですか。（○はいくつでも）

1. 家族がいないから
2. 家族は仕事をしているなど、介護の時間が十分にとれないから
3. 家族は高齢や体が弱いなど、介護が困難だから
4. 家族に迷惑をかけたくないから
5. 専門的な介護が受けられるから
6. 緊急時の対応の面で安心だから
7. 自宅で受けられる介護サービスが不十分だから
8. 介護のための部屋がない、入浴しにくいなど、住宅の構造に問題があるから
9. 施設に入るだけの金銭的余裕があるから
10. その他（　　）
11. わからない

Q3. あなたは、今後、増加が予想される高齢者のために、国や市が重点を置くべきと感じる施策について、ご回答ください。（3つまで選択可能）

1. 在宅介護サービス（ホームヘルパー・デイサービスなど）の充実
2. 在宅医療（訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導など）の充実
3. 入所施設（特別養護老人ホーム・介護付有料老人ホームなど）の整備
4. 移動支援体制（福祉タクシー、付添介助など）の充実
5. 生活支援サービス（家事援助、配食サービスなど）の充実
6. 高齢者に配慮した住宅整備の推進（サービス付き高齢者向け住宅の供給の促進、住宅改造の促進など）
7. 相談窓口や情報提供の充実
8. 介護予防・健康づくり
9. 認知症予防や対策の充実
10. 家族介護者への支援の充実
11. 生きがいづくり・社会参加・就労の支援
12. 災害時の支援体制の充実
13. 介護サービスの質の確保・向上
14. 高齢者虐待の防止
15. 利用者が介護サービスを適切に選択することができる環境の整備
16. 見守りや助け合い活動などの地域支援体制の充実
17. 判断能力に支障がある高齢者への支援など権利擁護の充実
18. その他（　　）

問 10　人生の最終段階について

Q1. あなたは人生の最終段階における医療・療養について、これまでに考えたことはありますか。
（○は1つだけ）

1. ある　　2. ない

Q2. あなたは人生の最終段階に受けたい医療・療養や受けたくない医療・療養について、ご家族等や医療介護関係者とどのくらい話し合ったことがありますか。（○は1つだけ）

※「ご家族等」の中には、家族以外でも、自分が信頼して自分の医療・療養に関する方針を決めてほしいと思う人（友人、知人）を含みます。

1. 詳しく話し合っている　　2. 一応話し合っている　　3. 話し合ったことはない

Q2－1.（【Q2】で、「1. 詳しく話し合っている」または「2. 一応話し合っている」に○をつけられた方のみ）
ご家族等や医療介護関係者等の方と医療・療養について話し合うきっかけは、どのような出来事でしたか。（○はいくつでも）

1. 誕生日
2. 結婚
3. 妊娠・出産（配偶者の場合も含む）
4. 自分の病気
5. 退職
6. 還暦
7. ご家族・親族や友人・知人等の病気や死
8. 人生の最終段階についてメディア（新聞・テレビ・ラジオ・インターネット等）から情報を得た時
9. 医療や介護関係者による説明や相談の機会を得た時
10. その他（　　）

Q2－2.（【Q2】で、「3. 話し合ったことはない」に○をつけられた方のみ）
これまで話し合ったことはない理由は、何ですか。（○はいくつでも）

1. 話し合いたくないから
2. 話し合う必要性を感じていないから
3. 話し合うきっかけがなかったから
4. 知識がないため、何を話し合っていいかわからないから
5. 話し合う相手がいないから
6. その他（　　）

Q3. あなたは、自分が意思決定できなくなった時に備えて、どのような医療・療養を受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面をあらかじめ作成しておくことについてどう思いますか。（○は1つだけ）

1. 賛成である　　2. 反対である　　3. わからない

Q3－1.（【Q3】で、「1. 賛成である」に○をつけられた方のみ）実際に書面を作成していますか。（○は1つだけ）

1. 作成している　　2. 作成していない

Q4. あなたは、どこで最期を迎えることを希望しますか。（○は1つだけ）

1. 医療機関　　2. 介護施設　　3. 自宅

Q5. あなたは、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」（通称「人生会議」）について、知っていますか。（○は1つだけ）

1. 言葉も内容も、よく知っている　　2. 言葉は聞いたことはあるが、内容はよく知らない
3. 知らない

◆アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、命に関わる大きな病気やケガをし、意思疎通が困難になったときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって自分自身で考え、周囲の信頼する人たちや医療・介護関係者と話し合い、共有する取り組みです。「人生会議」ともいいます。

■高齢者福祉に関するご意見などがありましたら、ご自由にお書きください。

◆ご協力ありがとうございました。