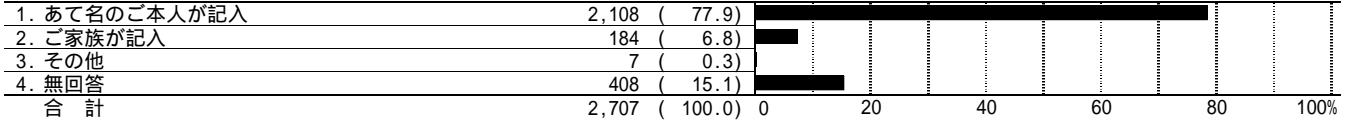


介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 単純集計結果

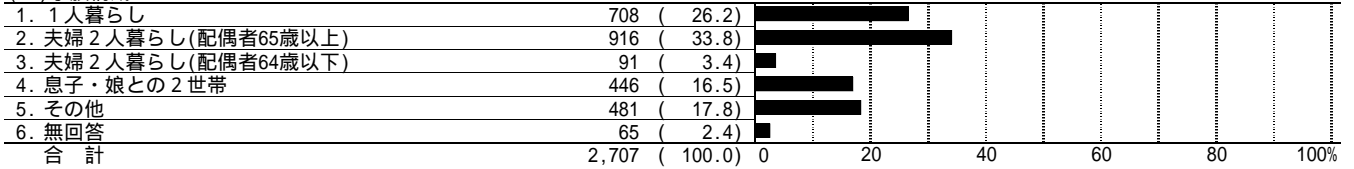
資料 8

この調査票を記入されたのはどなたですか



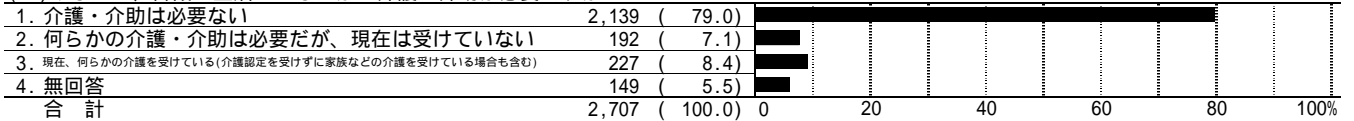
第1. あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成



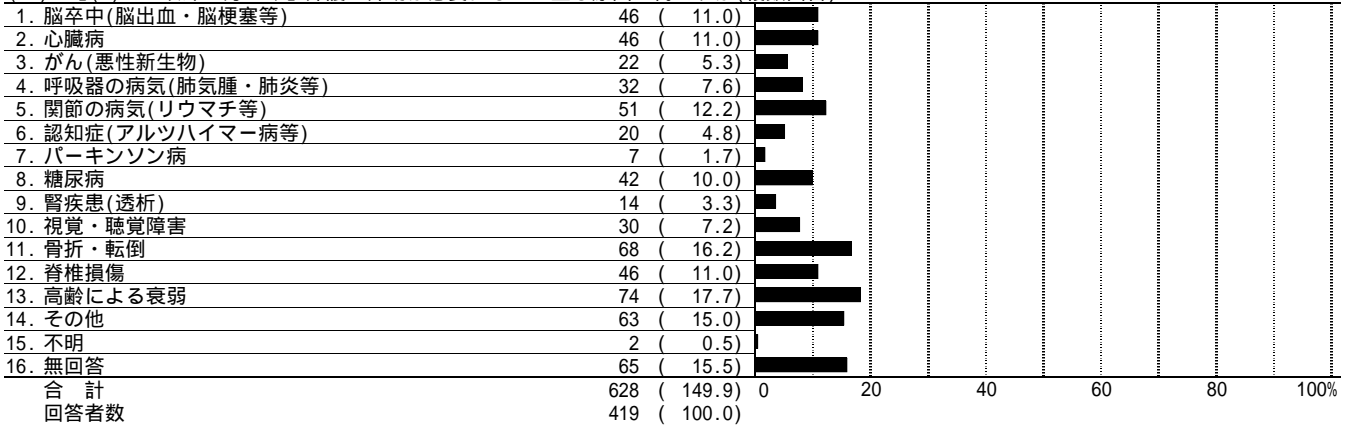
第1. あなたのご家族や生活状況について

(2) 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



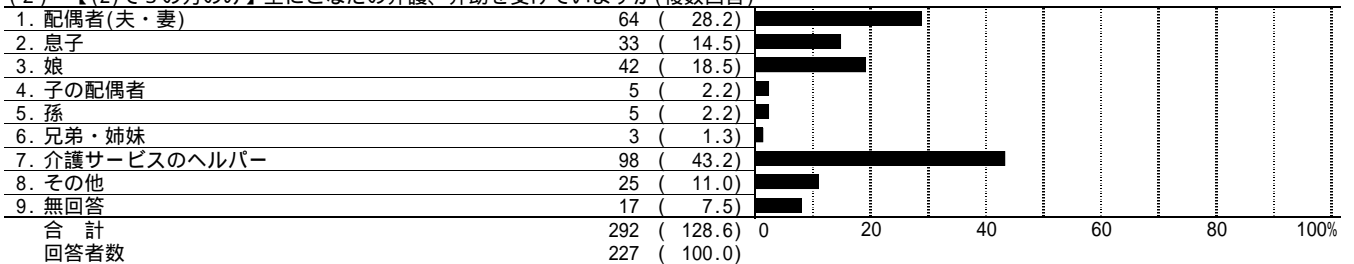
第1. あなたのご家族や生活状況について

(2) 【(2)で1以外の方のみ】介護・介助が必要になった主な原因は何ですか(複数回答)



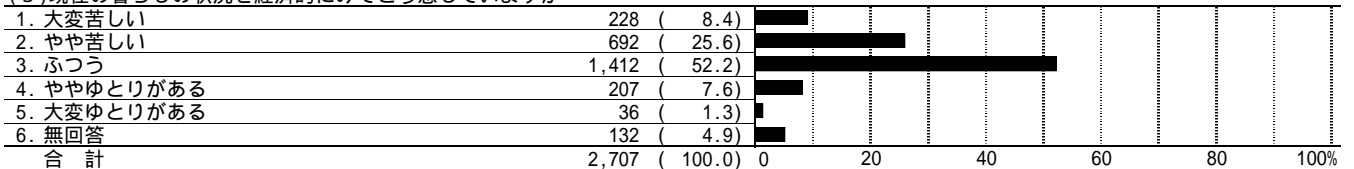
第1. あなたのご家族や生活状況について

(2) 【(2)で3の方のみ】主にどなたの介護、介助を受けていますか(複数回答)



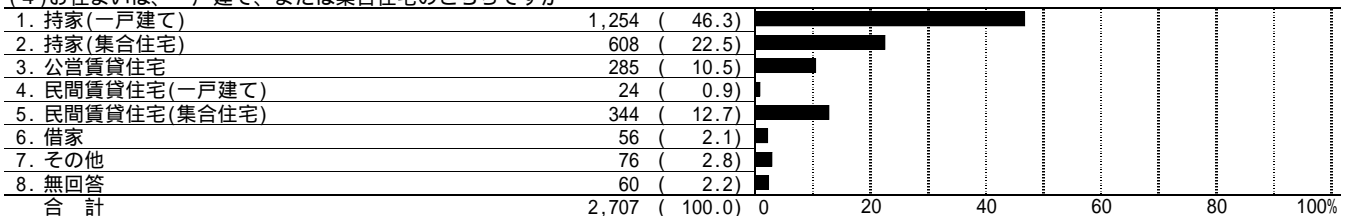
第1. あなたのご家族や生活状況について

(3) 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



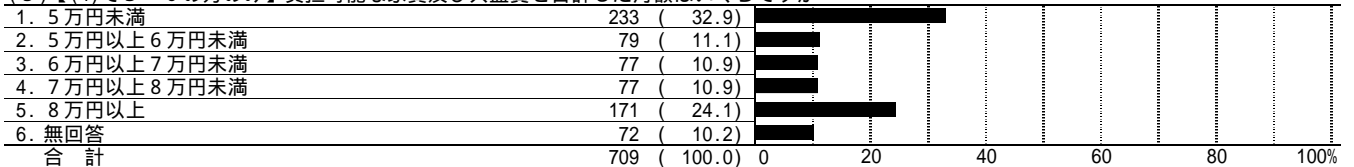
第1. あなたのご家族や生活状況について

(4) お住まいは、一戸建て、または集合住宅のどちらですか



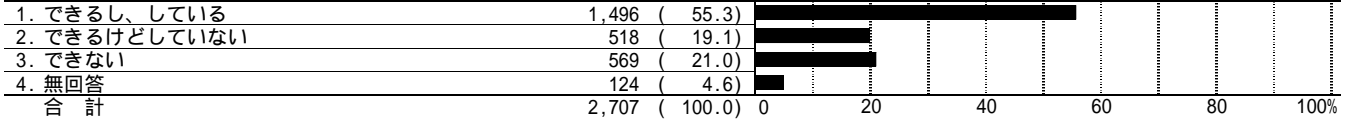
第1. あなたのご家族や生活状況について

(5)【(4)で3～6の方のみ】負担可能な家賃及び共益費を合計した月額はいくらですか



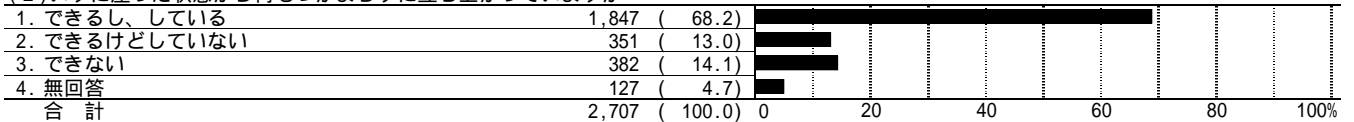
第2. からだを動かすことについて

(1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか



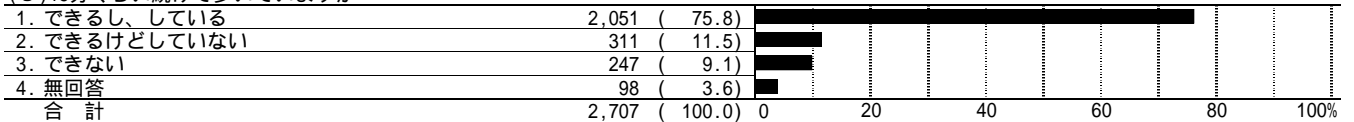
第2. からだを動かすことについて

(2)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



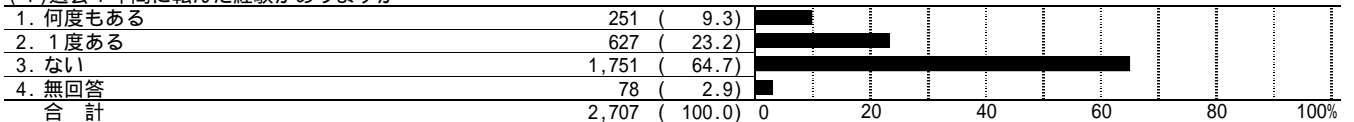
第2. からだを動かすことについて

(3)15分くらい続けて歩いていますか



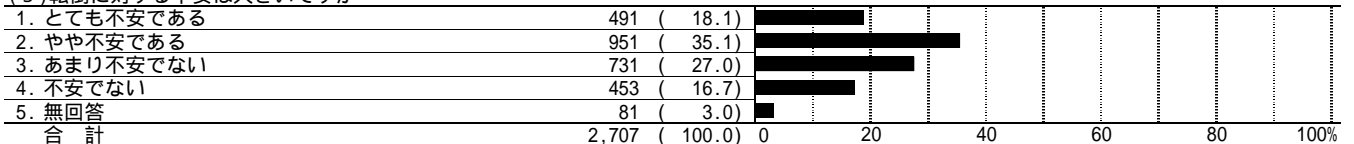
第2. からだを動かすことについて

(4)過去1年間に転んだ経験がありますか



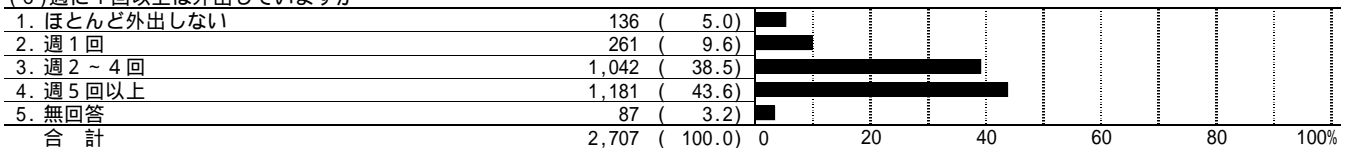
第2. からだを動かすことについて

(5)転倒に対する不安は大きいですか



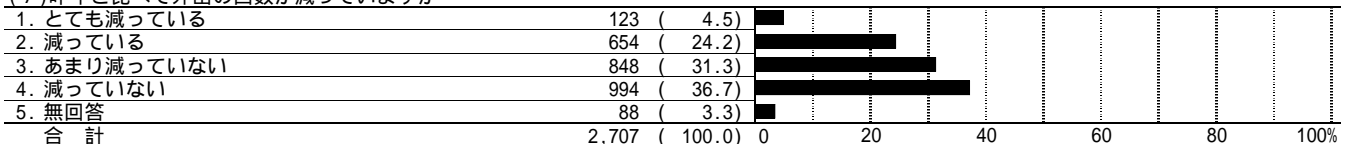
第2. からだを動かすことについて

(6)週に1回以上は外出していますか



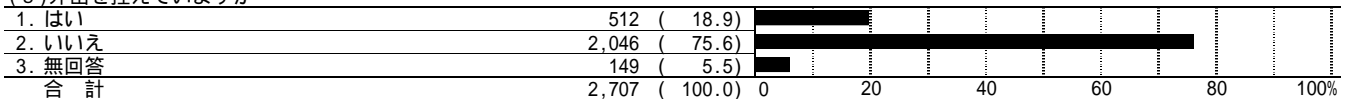
第2. からだを動かすことについて

(7)昨年と比べて外出の回数が減っていますか



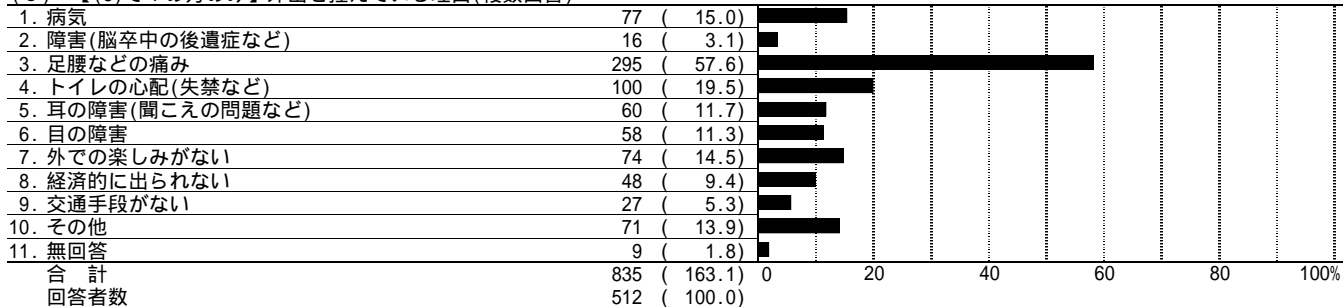
第2. からだを動かすことについて

(8)外出を控えていますか



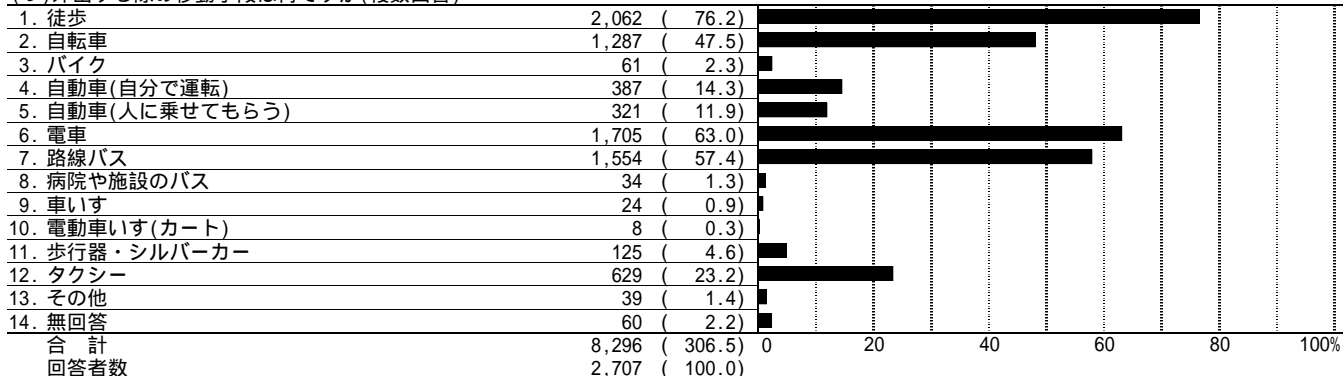
第2. からだを動かすことについて

(8) 【(8)で1の方のみ】外出を控えている理由(複数回答)



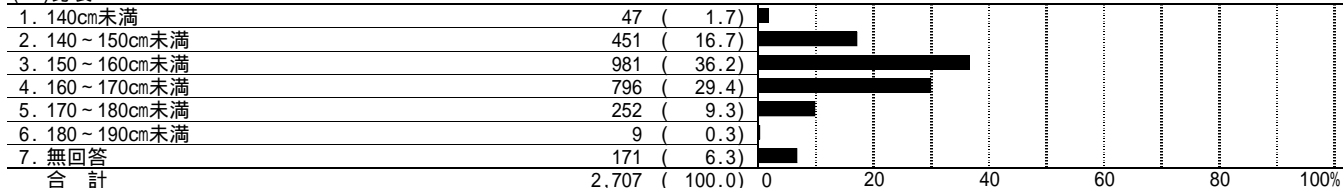
第2. からだを動かすことについて

(9)外出する際の移動手段は何ですか(複数回答)



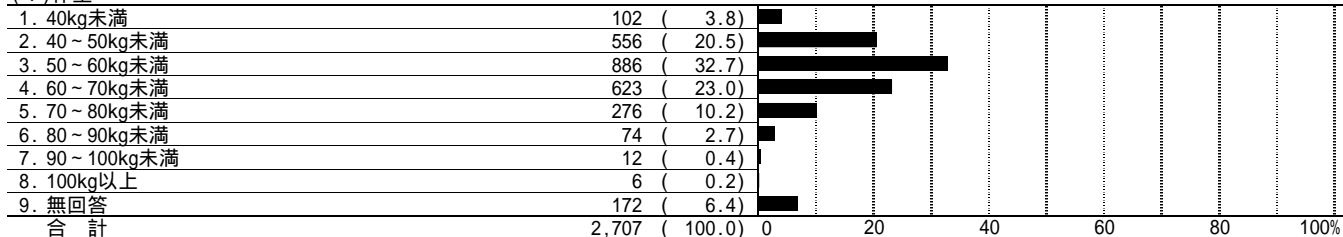
第3. 食べることについて

(1)身長



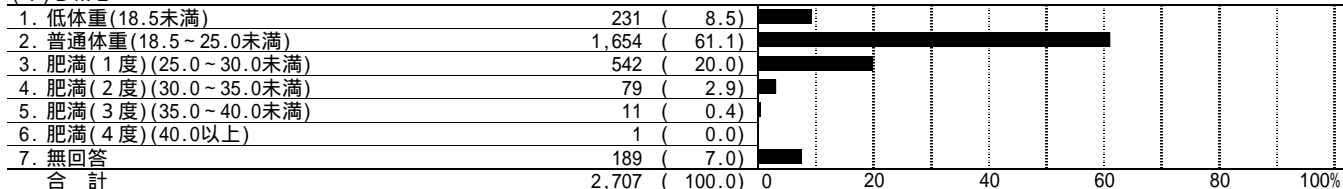
第3. 食べることについて

(1)体重



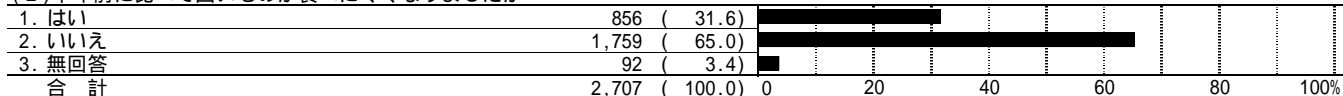
第3. 食べることについて

(1)BMI



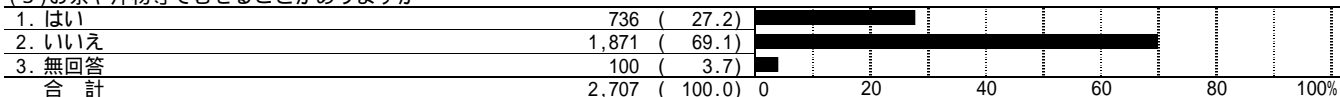
第3. 食べることについて

(2)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか



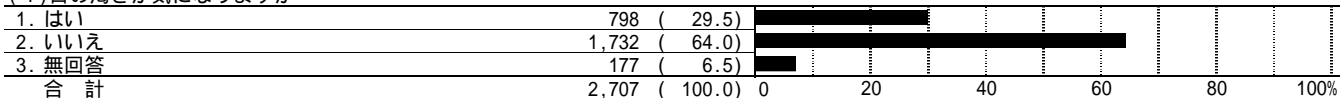
第3．食べることにについて

(3)お茶や汁物等でむせることがありますか



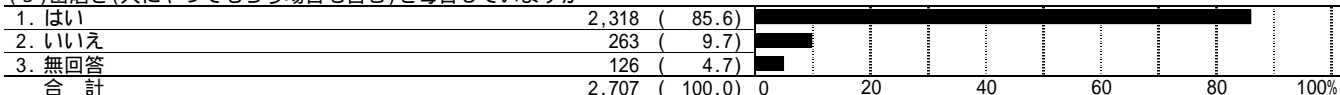
第3．食べることにについて

(4)口の渇きが気になりますか



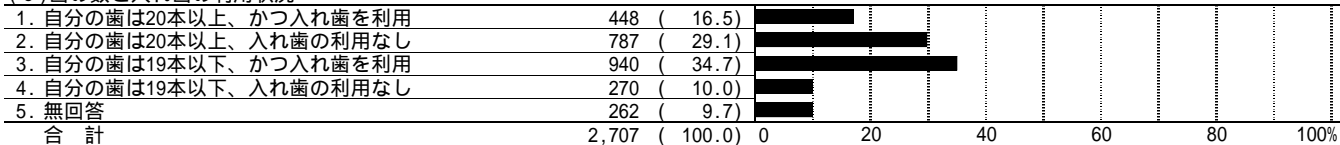
第3．食べることにについて

(5)歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか



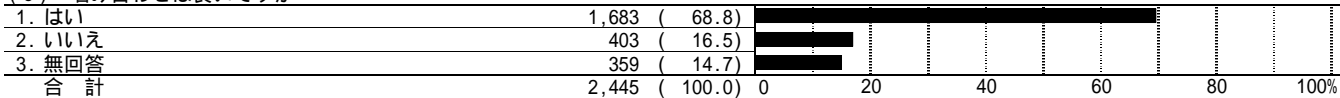
第3．食べることにについて

(6)歯の数と入れ歯の利用状況



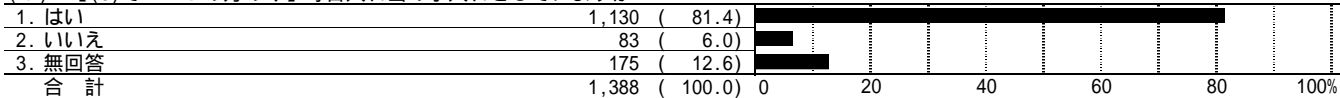
第3．食べることにについて

(6) 噛み合わせは良いですか



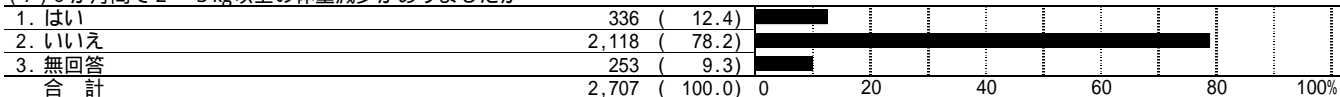
第3．食べることにについて

(6) 【(6)で1・3の方のみ】毎日入れ歯の手入れをしていますか



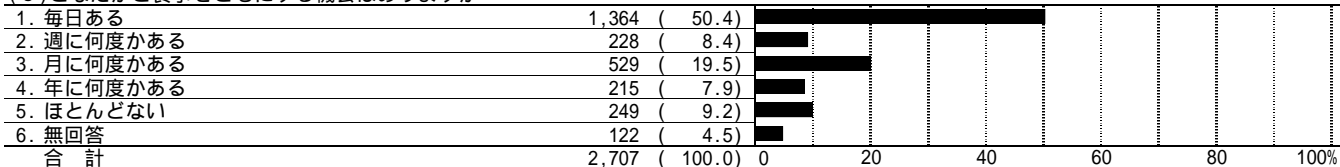
第3．食べることにについて

(7)6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか



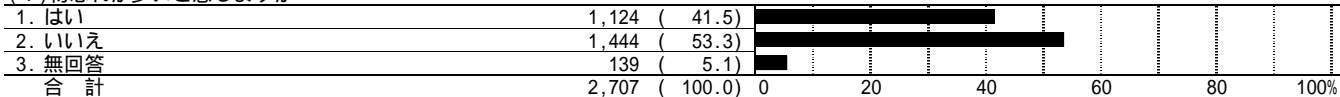
第3．食べることにについて

(8)どなたかと食事をとる機会がありますか



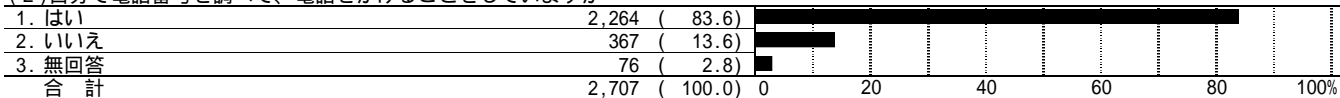
第4．毎日の生活について

(1)物忘れが多いと感じますか



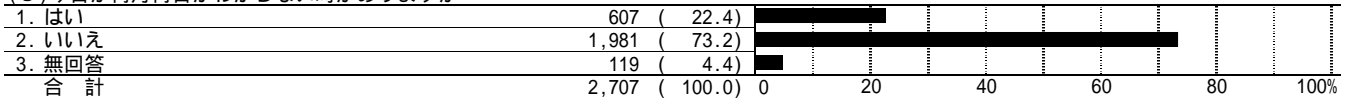
第4．毎日の生活について

(2)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



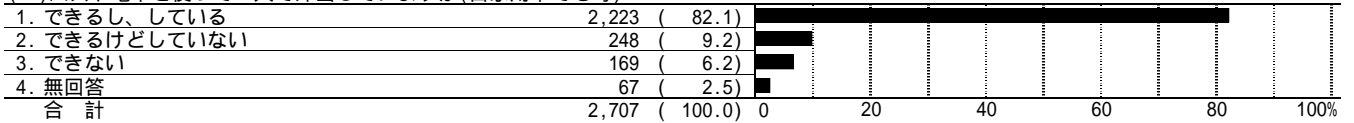
第4．毎日の生活について

(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか



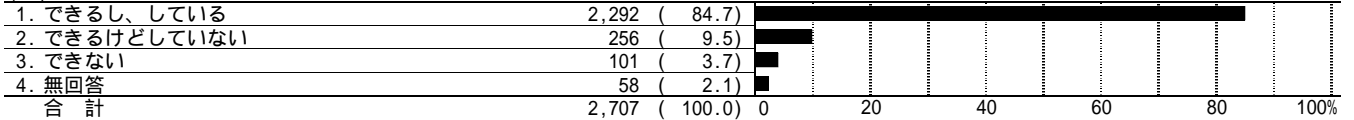
第4．毎日の生活について

(4) 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)



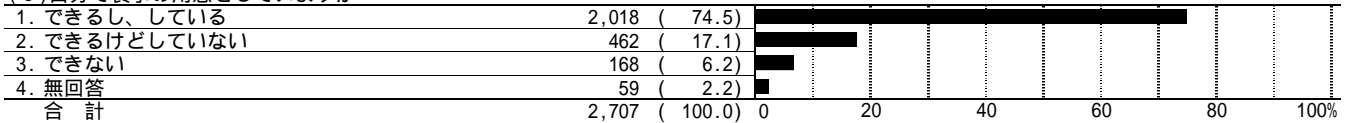
第4．毎日の生活について

(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか



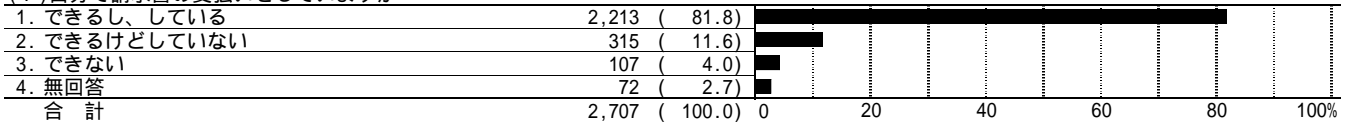
第4．毎日の生活について

(6) 自分で食事の用意をしていますか



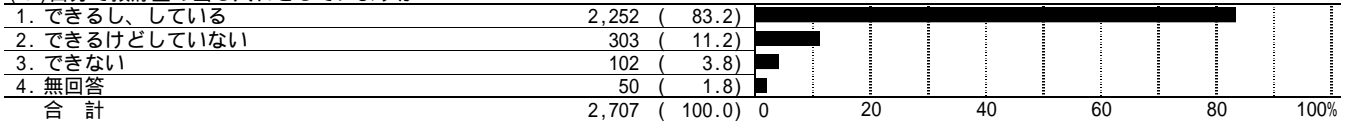
第4．毎日の生活について

(7) 自分で請求書の支払いをしていますか



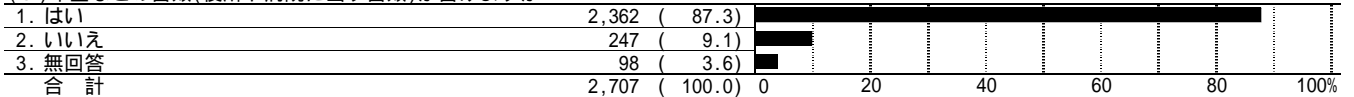
第4．毎日の生活について

(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか



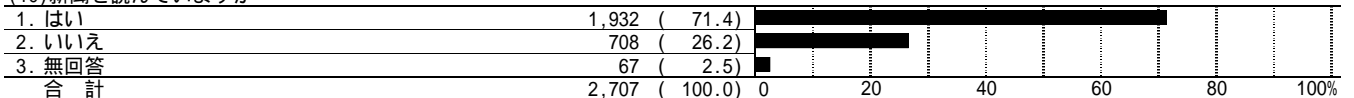
第4．毎日の生活について

(9) 年金などの書類(役所や病院に出す書類)が書けますか



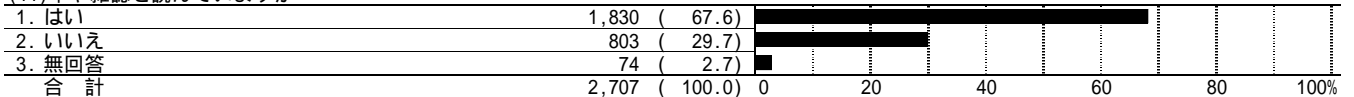
第4．毎日の生活について

(10) 新聞を読んでいますか



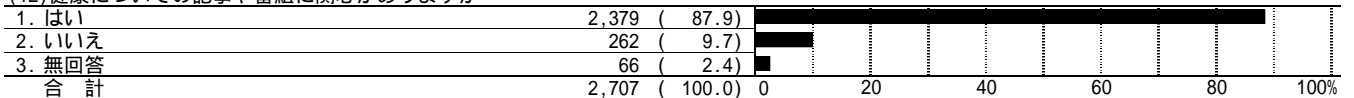
第4．毎日の生活について

(11) 本や雑誌を読んでいますか

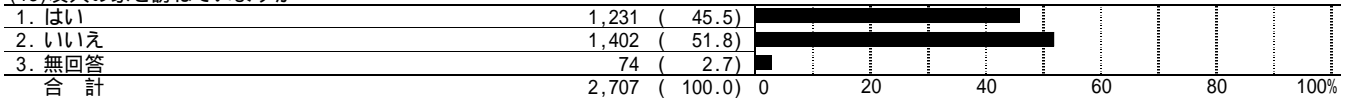


第4．毎日の生活について

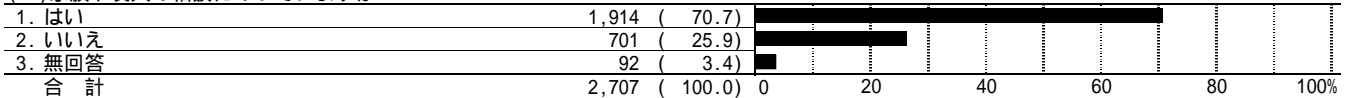
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか



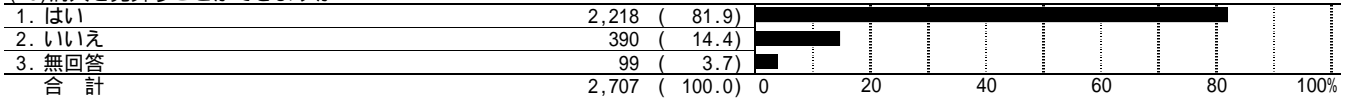
第4．毎日の生活について  
(13)友人の家を訪ねていますか



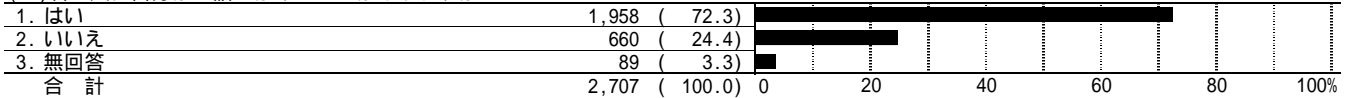
第4．毎日の生活について  
(14)家族や友人の相談にのっていますか



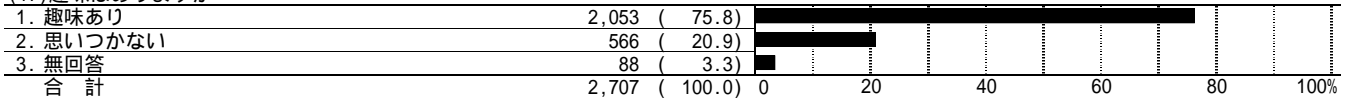
第4．毎日の生活について  
(15)病人を見舞うことができますか



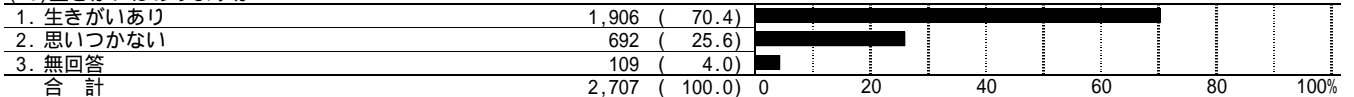
第4．毎日の生活について  
(16)若い人に自分から話しかけることがありますか



第4．毎日の生活について  
(17)趣味はありますか

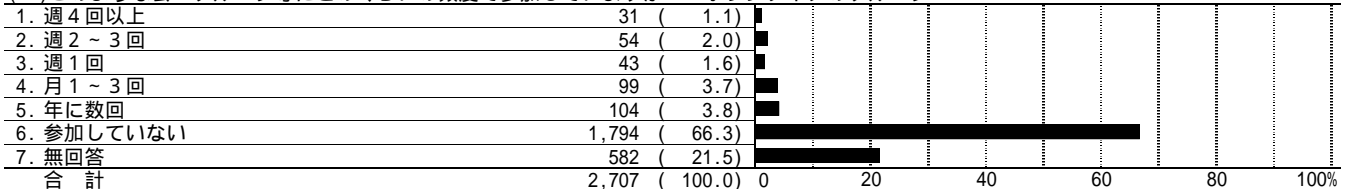


第4．毎日の生活について  
(18)生きがいはありますか



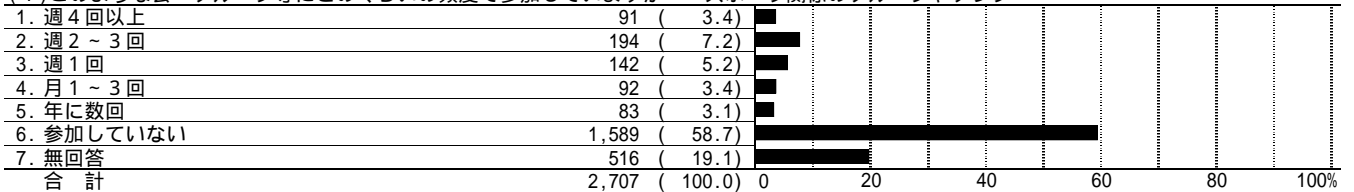
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか ボランティアのグループ



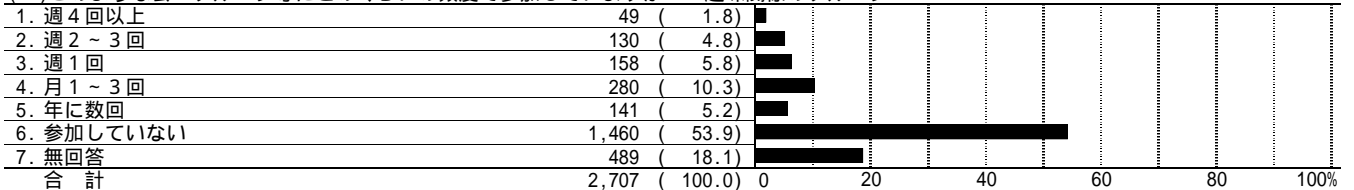
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか スポーツ関係のグループやクラブ



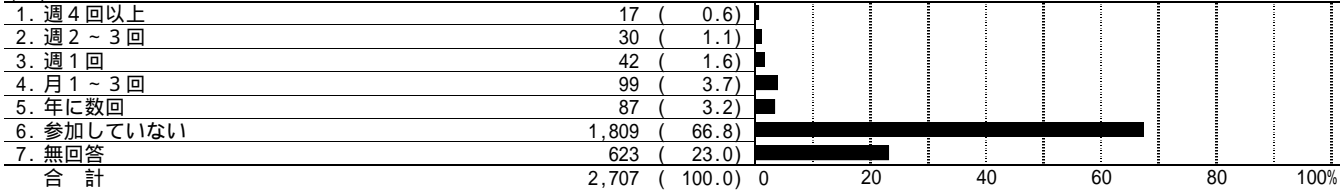
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 趣味関係のグループ



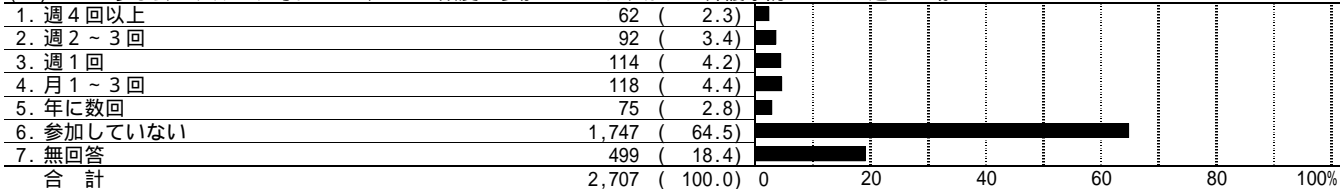
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 学習・教養サークル



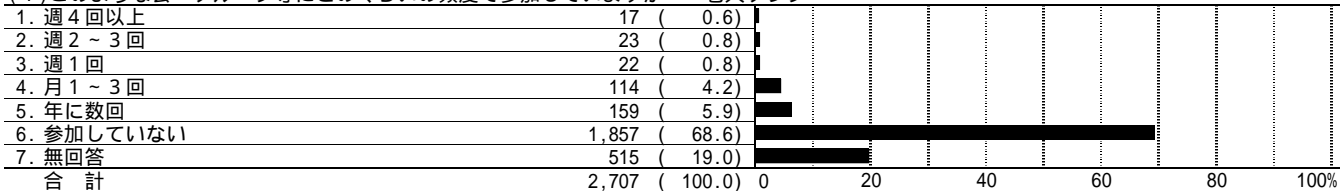
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 介護予防のための通いの場



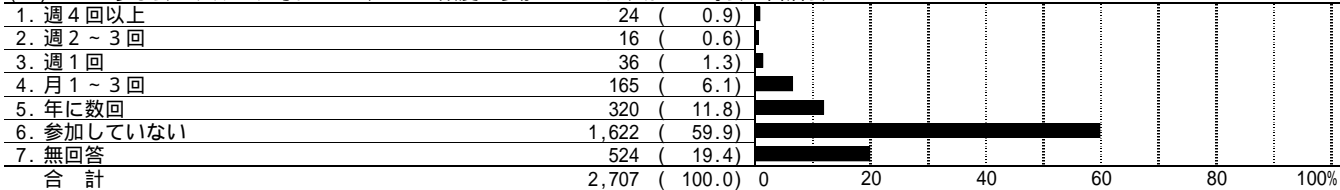
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 老人クラブ



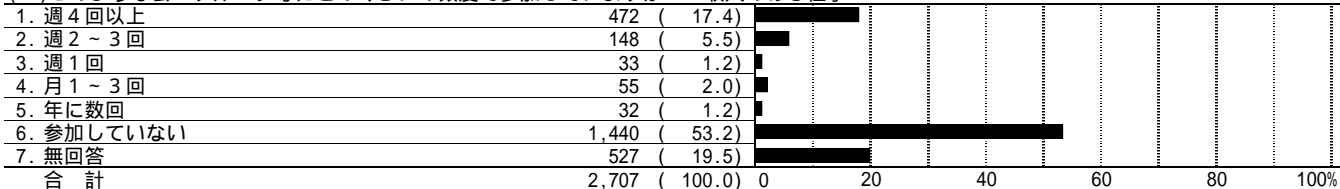
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 町会・自治会



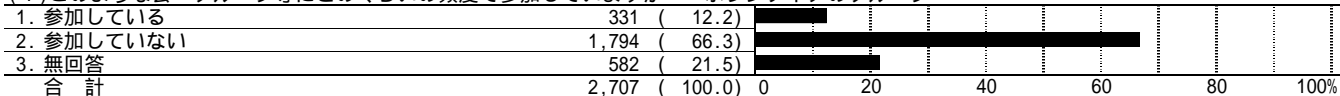
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 収入のある仕事



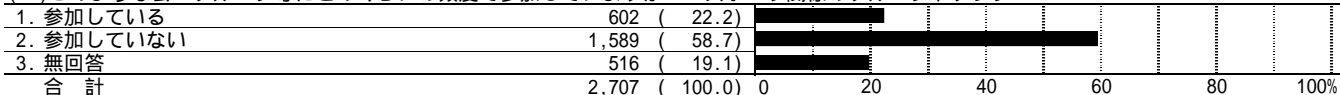
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか ボランティアのグループ



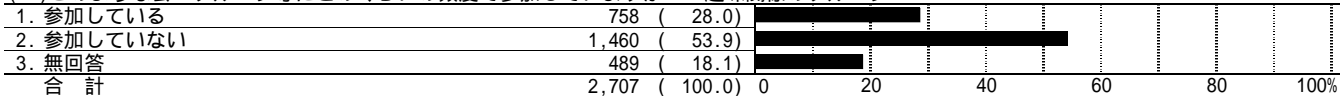
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか スポーツ関係のグループやクラブ



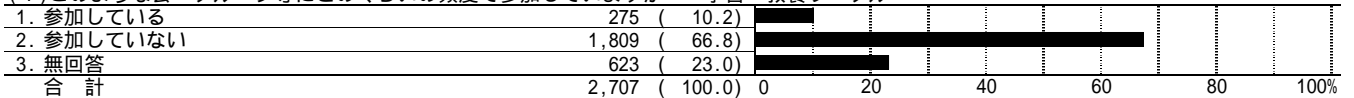
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 趣味関係のグループ



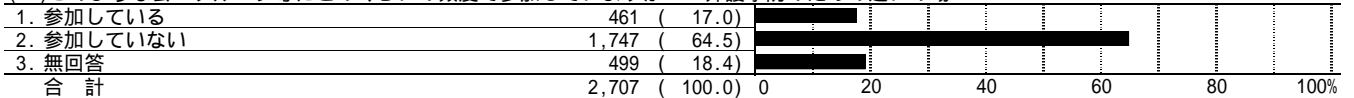
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 学習・教養サークル



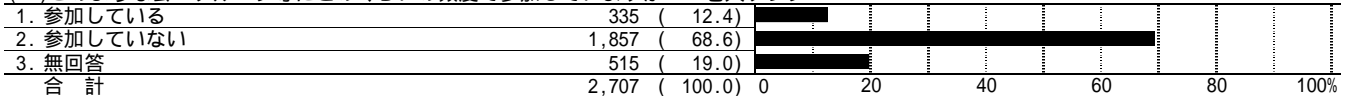
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 介護予防のための通いの場



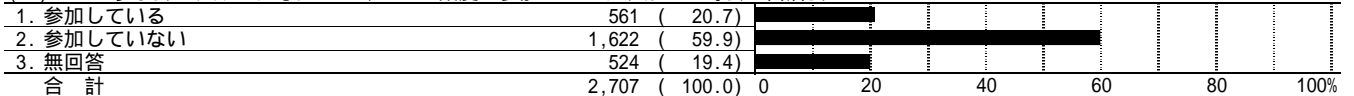
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 老人クラブ



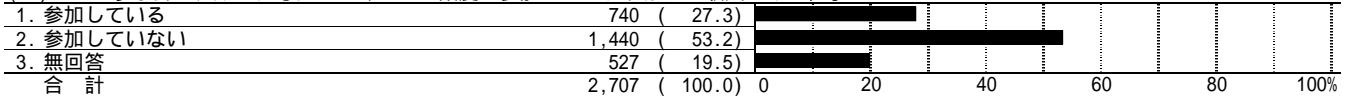
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 町会・自治会



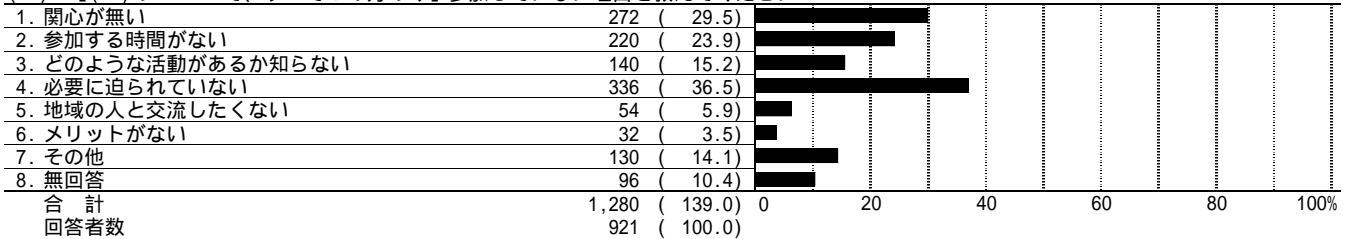
第5．地域での活動について

(1)このような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか 収入のある仕事



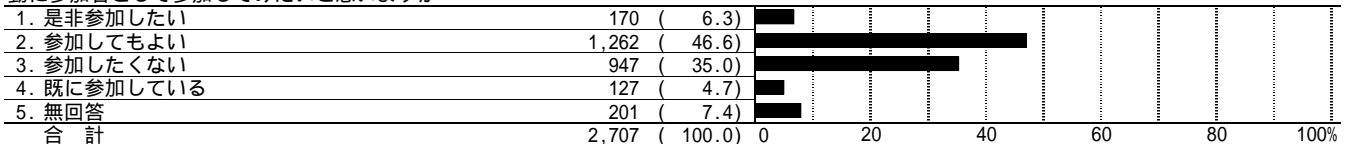
第5．地域での活動について

(1)【(1)の～で、すべて6の方のみ】参加していない理由を教えてください



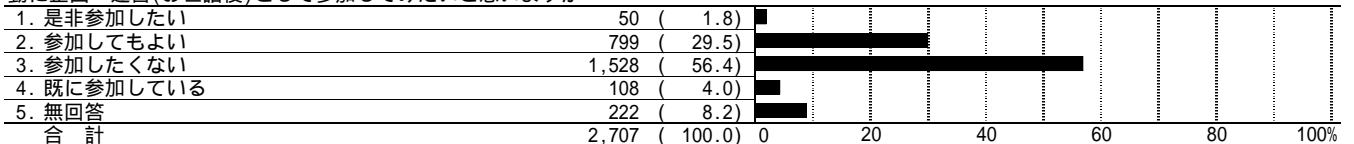
第5．地域での活動について

(2)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



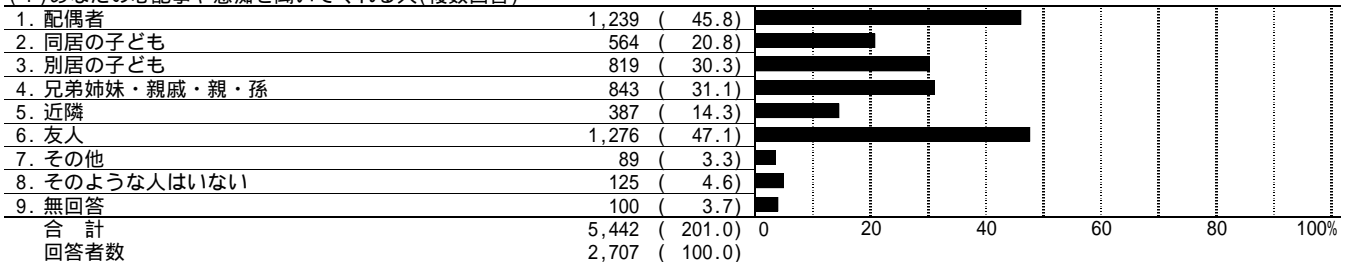
第5．地域での活動について

(3)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



第6．たすけあいについて

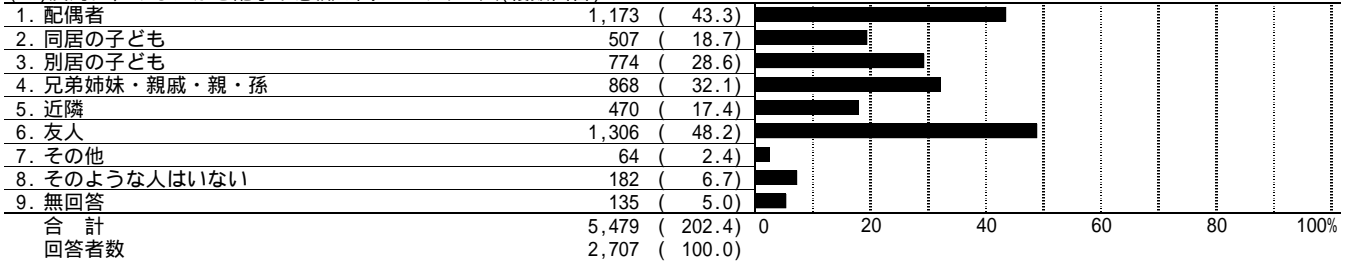
(1)あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)





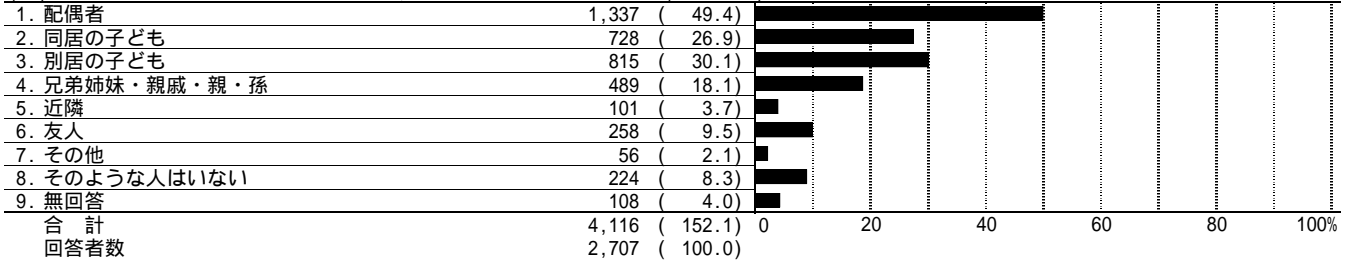
第6. たすけあいについて

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人(複数回答)



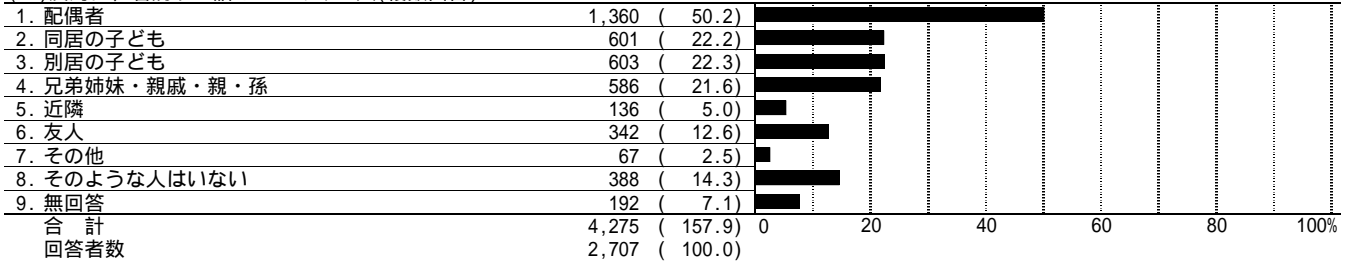
第6. たすけあいについて

(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(複数回答)



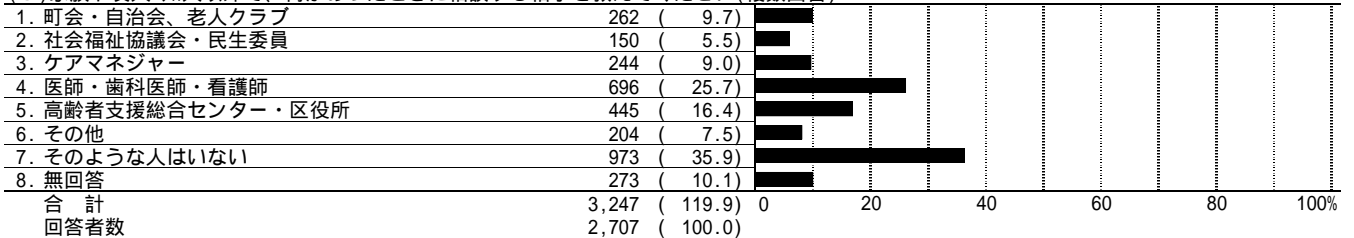
第6. たすけあいについて

(4) 反対に、看病や世話をしてくれる人(複数回答)



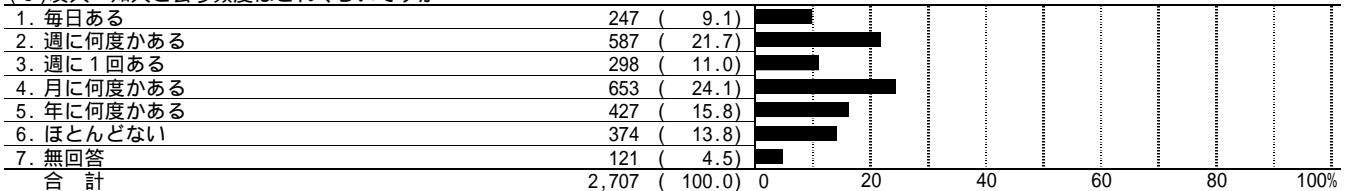
第6. たすけあいについて

(5) 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(複数回答)



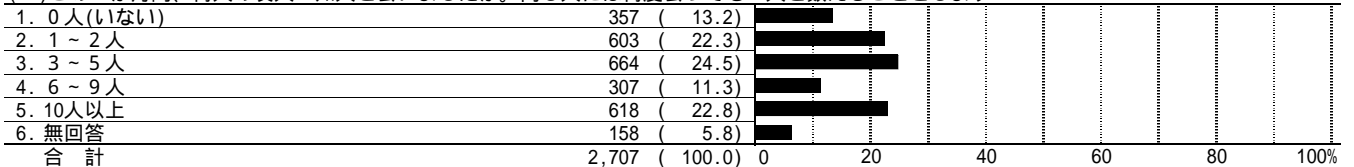
第6. たすけあいについて

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



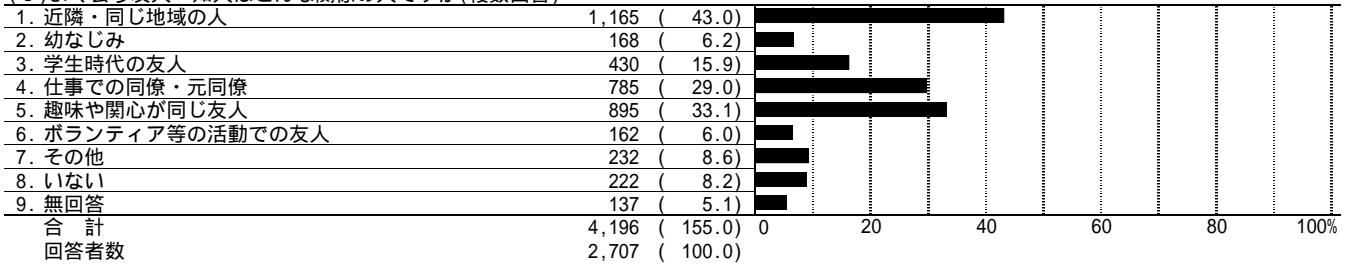
第6. たすけあいについて

(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします



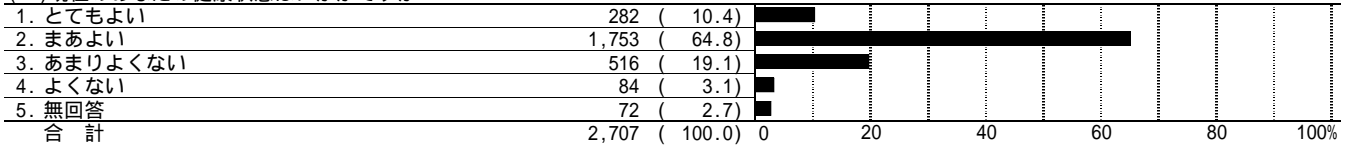
第6．たすけあいについて

(8)よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか(複数回答)



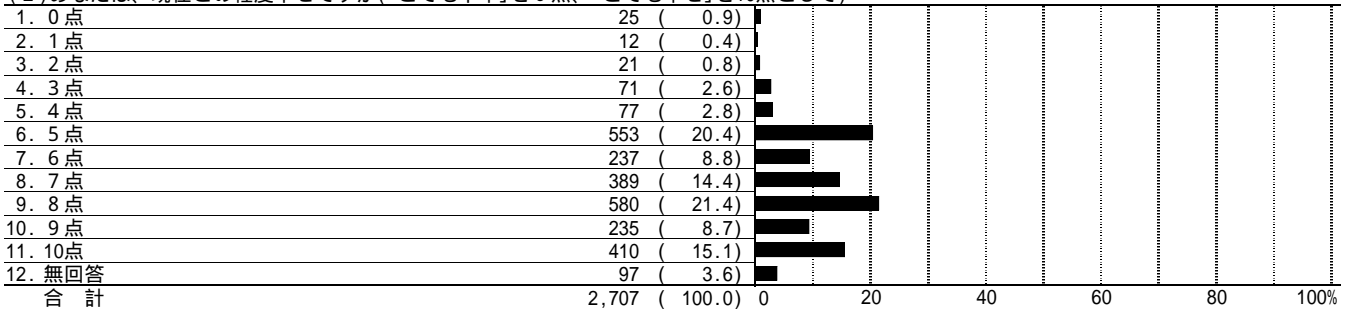
第7．健康について

(1)現在のあなたの健康状態はいかがですか



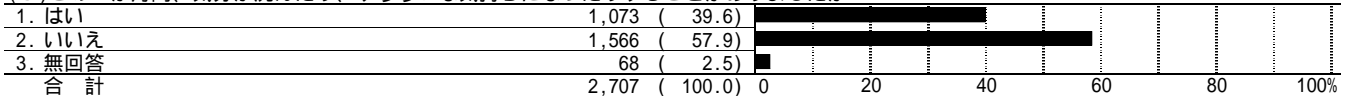
第7．健康について

(2)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)



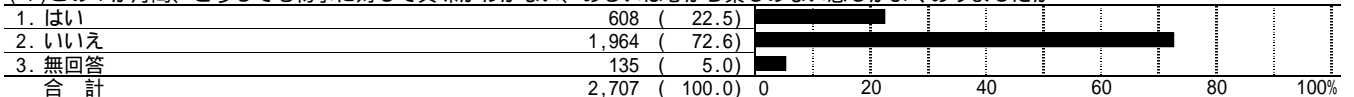
第7．健康について

(3)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



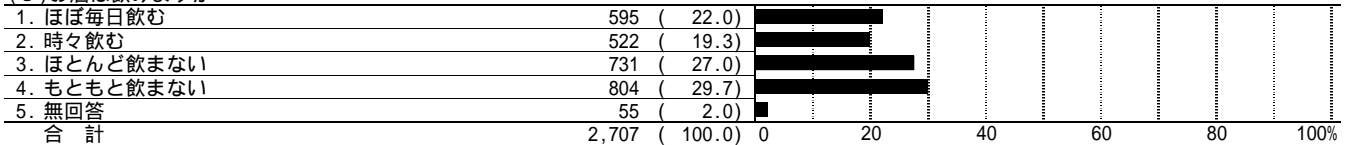
第7．健康について

(4)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



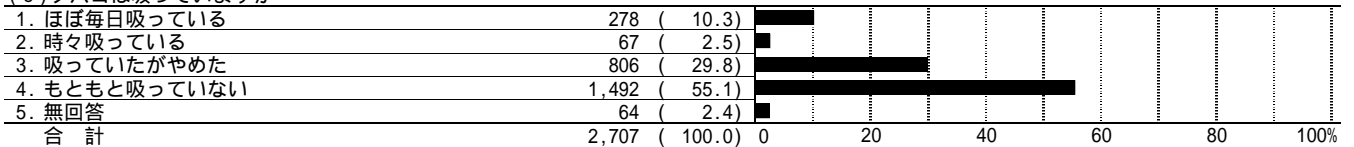
第7．健康について

(5)お酒は飲みますか



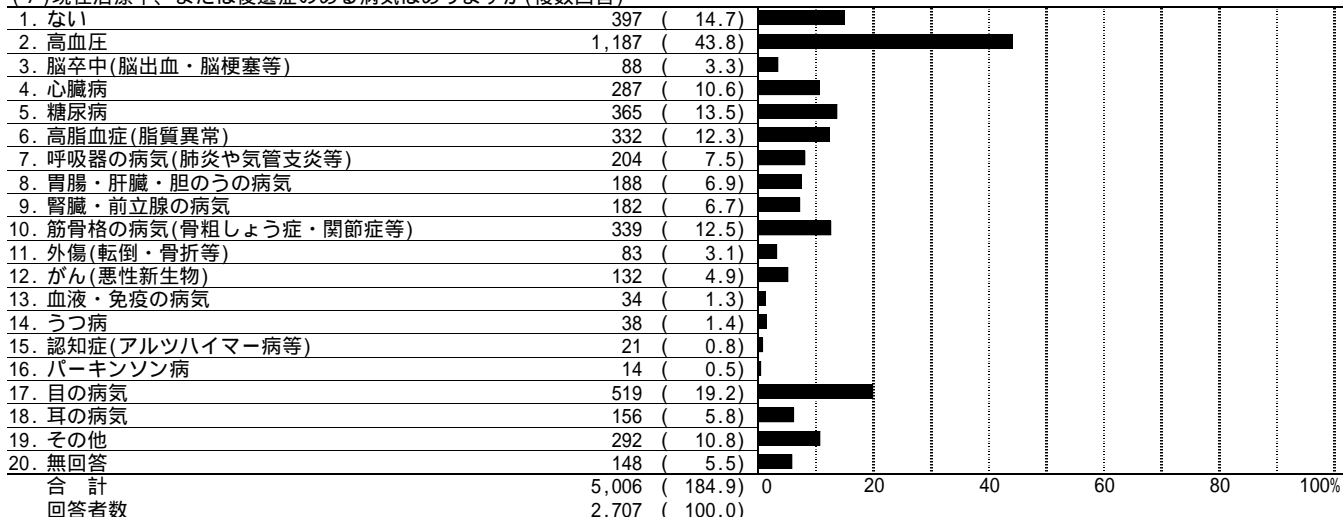
第7．健康について

(6)タバコは吸っていますか



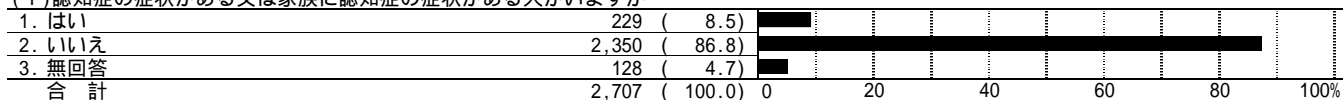
第7. 健康について

(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか(複数回答)



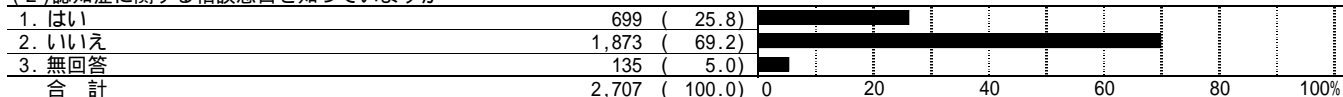
第8 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 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



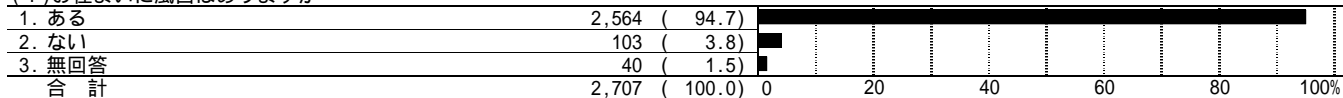
第8 認知症にかかる相談窓口の把握について

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか



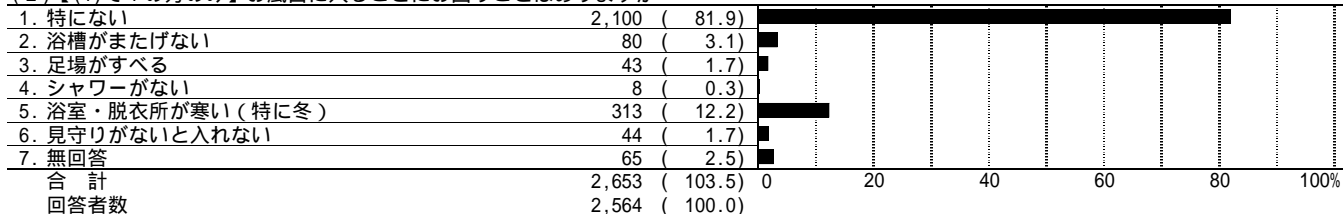
第9. お住まいについて

(1) お住まいに風呂はありますか



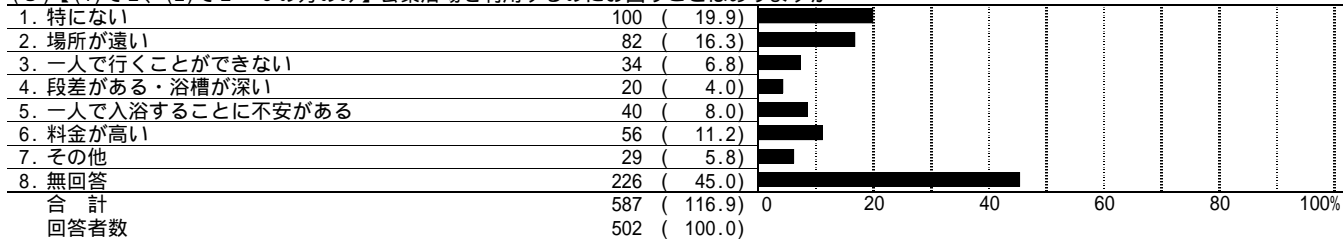
第9. お住まいについて

(2) 【(1)で1の方のみ】お風呂に入ることにお困りごとはありますか



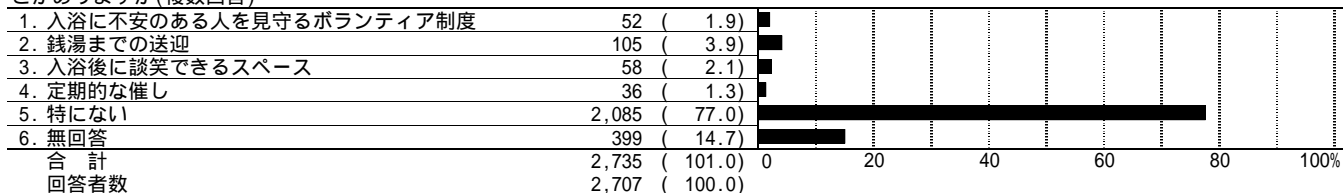
第9. お住まいについて

(3) 【(1)で2、(2)で2~6の方のみ】公衆浴場を利用するのにお困りごとはありますか



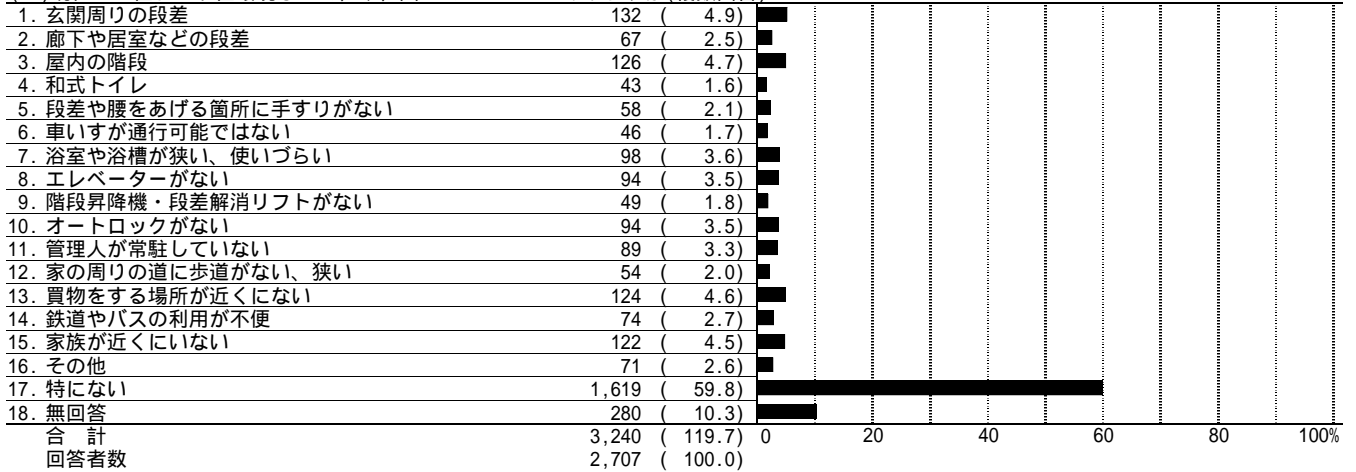
第9. お住まいについて

(4) 墨田区では65歳以上を対象に週に1度無料で利用できるにこにこ入浴デーを実施していますが、他に公衆浴場利用にあたり何か希望することがありますか(複数回答)



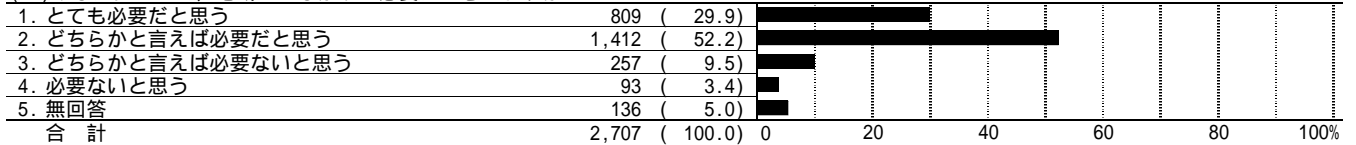
第9. お住まいについて

(5) 現在のお住まいや住環境などで、今、困っていることはありますか(複数回答)



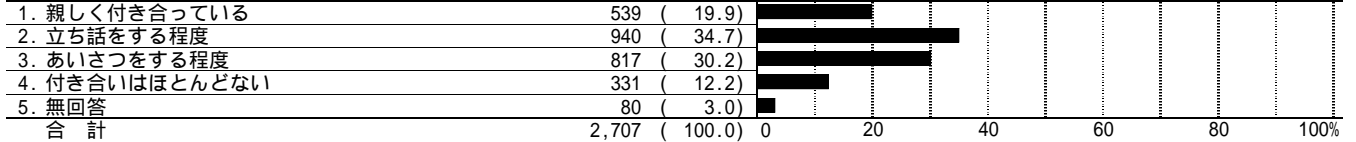
第10. 地域のつながりについて

(1) あなたにとって、地域のつながりは必要だと思いますか



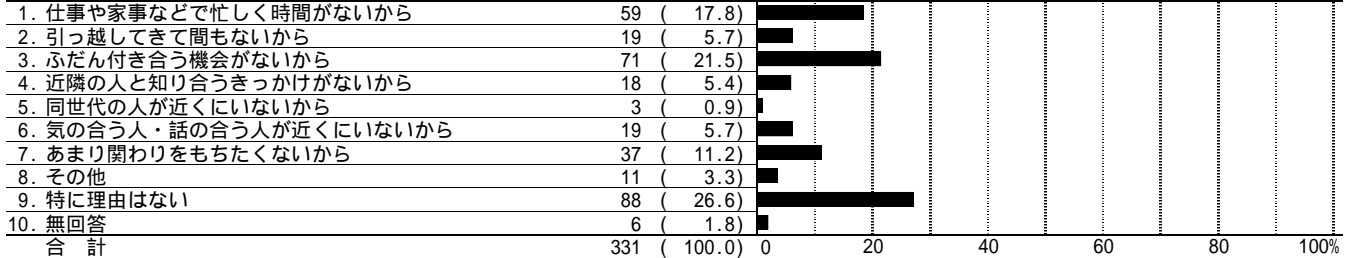
第10. 地域のつながりについて

(2) あなたは、お住まいの地域の人とどの程度の付き合いをしていますか



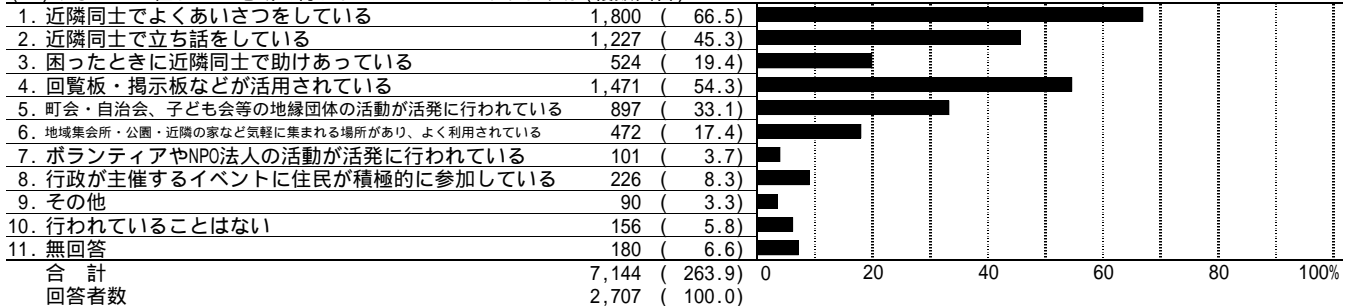
第10. 地域のつながりについて

(2) 【(2)において4の方のみ】付き合いがない主な理由は何ですか



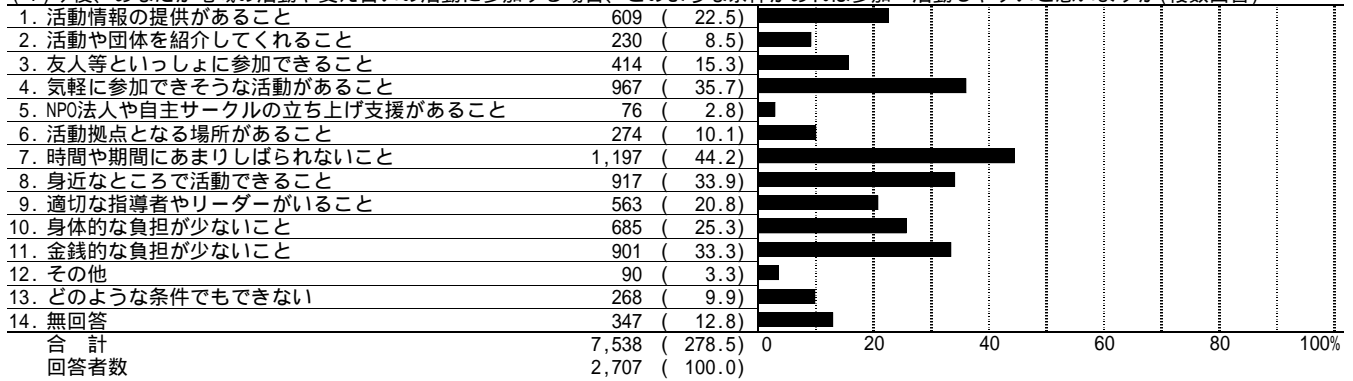
第10. 地域のつながりについて

(3) あなたのお住まいの地域で行われていることはありますか(複数回答)



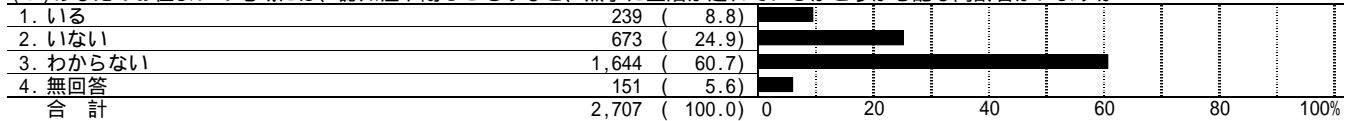
第10. 地域のつながりについて

(4) 今後、あなたが地域の活動や支え合いの活動に参加する場合、どのような条件があれば参加・活動しやすいと思いますか(複数回答)



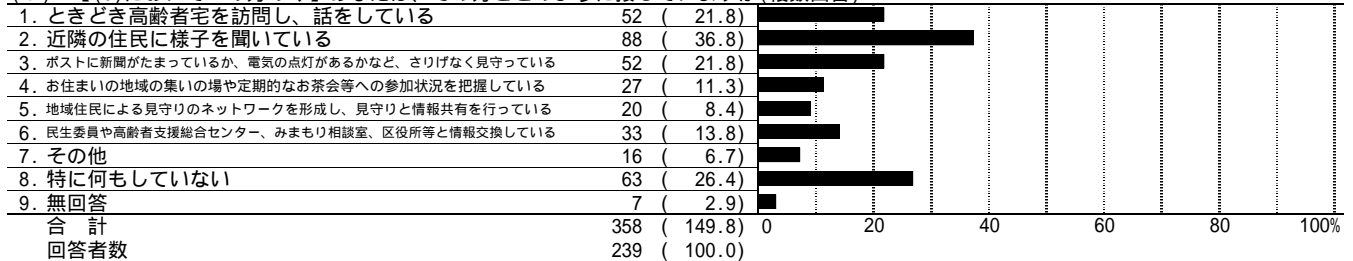
第10. 地域のつながりについて

(5) あなたのお住まいの地域には、認知症や閉じこもりなど、無事に生活が送れているかどうか心配な高齢者がいますか



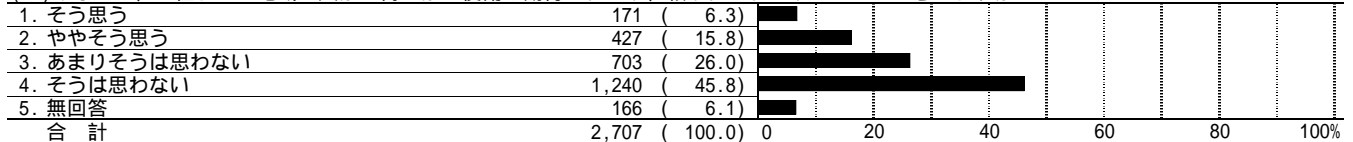
第10. 地域のつながりについて

(5) 【(5)において1の方のみ】あなたは、その方とどのように接していますか(複数回答)



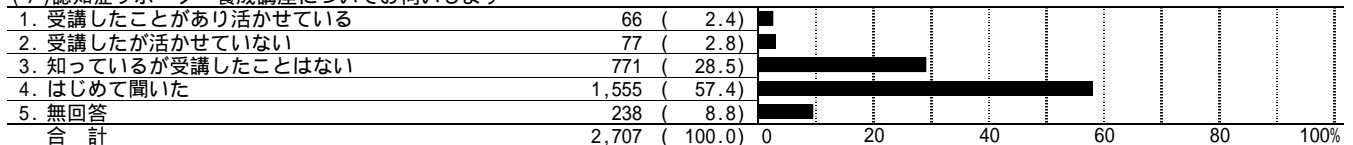
第10. 地域のつながりについて

(6) あなたは、お住まいの地域の人から何らかの役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思いますか



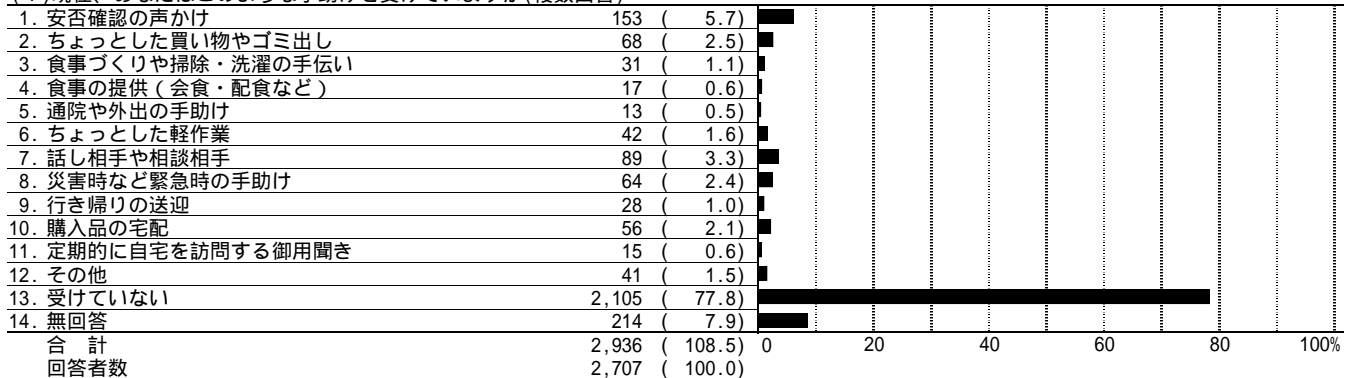
第10. 地域のつながりについて

(7) 認知症サポーター養成講座についてお伺いします



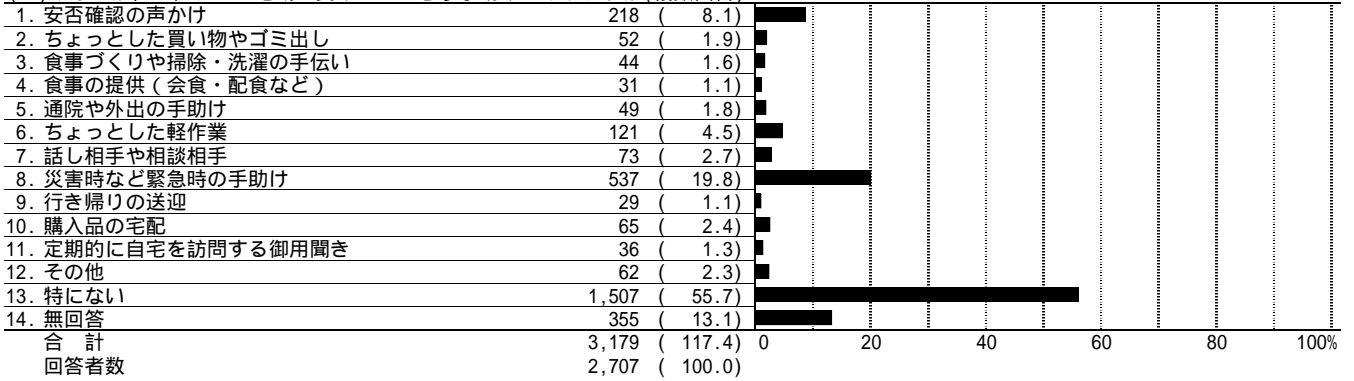
第11. お住まいの地域での手助けについて

(1) 現在、あなたはこのような手助けを受けていますか(複数回答)



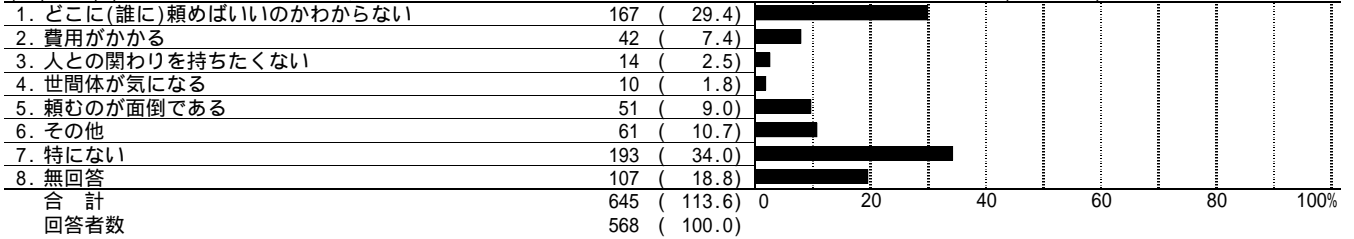
第11. お住まいの地域での手助けについて

(2)あなたが、お住まいの地域で受けたいと思う手助けはありますか(複数回答)



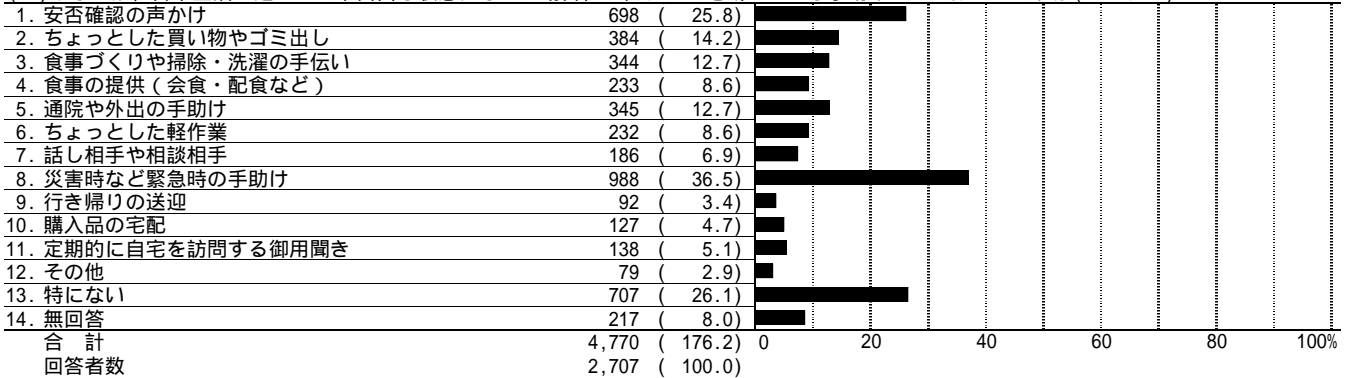
第11. お住まいの地域での手助けについて

(2) 【(2)において1~12を選択し、手助けを受けていない方のみ】手助けを受けていない理由は何ですか(複数回答)



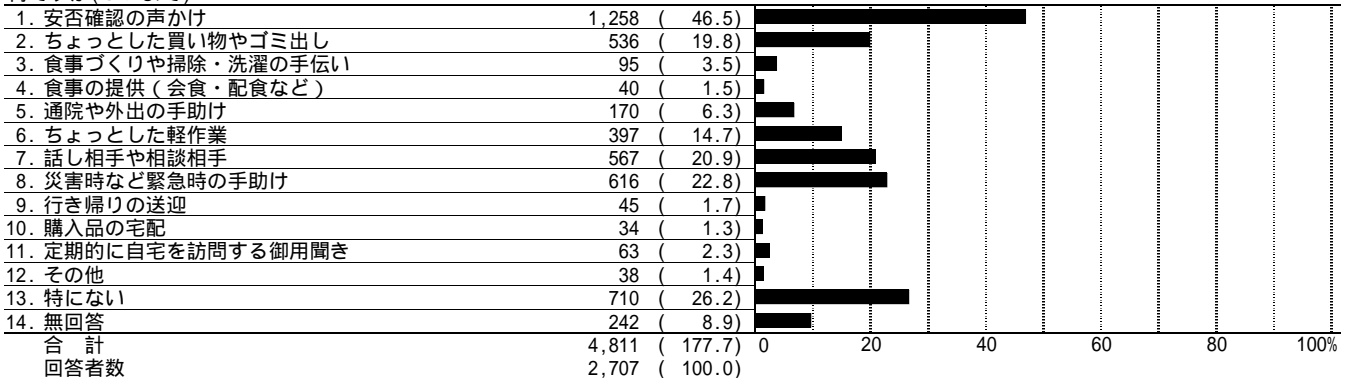
第11. お住まいの地域での手助けについて

(3)あなたが、日常生活を送る上で不自由な状態になった場合、お住まいの地域でどんな手助けをしてほしいですか(3つまで)



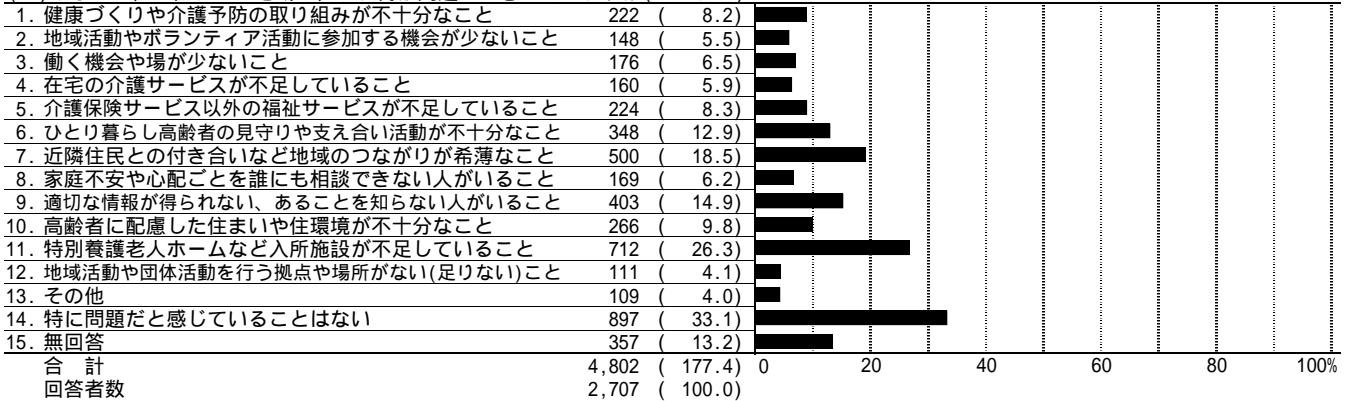
第11. お住まいの地域での手助けについて

(4)(高齢者のみならず)住民が安心して暮らすことができるよう、お住まいの地域の支え合いとして、あなた自身ができることは何ですか(3つまで)



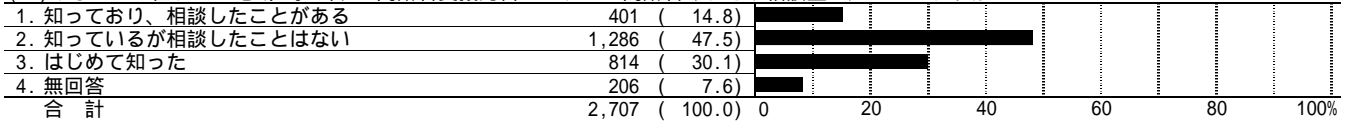
第11. お住まいの地域での手助けについて

(5)あなたは、お住まいの地域で、いま何が問題だと感じていますか(5つまで)



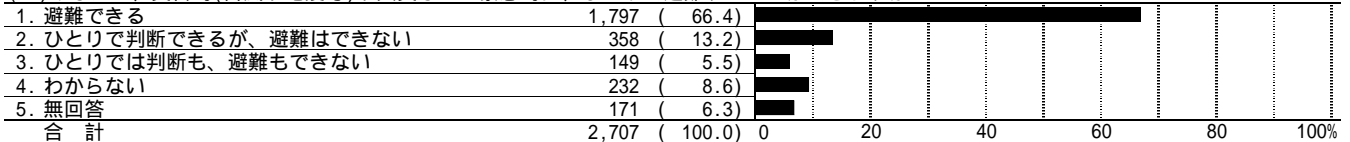
第11. お住まいの地域での手助けについて

(6)あなたのお住まいの地域を担当する高齢者支援総合センターと高齢者みまもり相談室を知っていますか



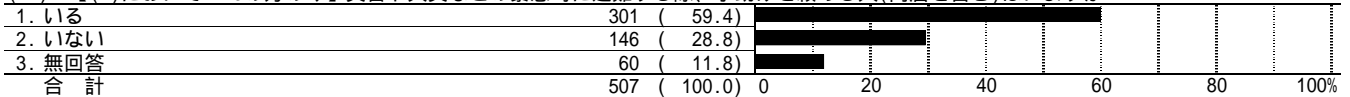
第12. 災害時や緊急時の避難、急病時の対応について

(1)あなたは、災害時(台風や地震等)や火災などの緊急時に、ひとりで避難することができますか



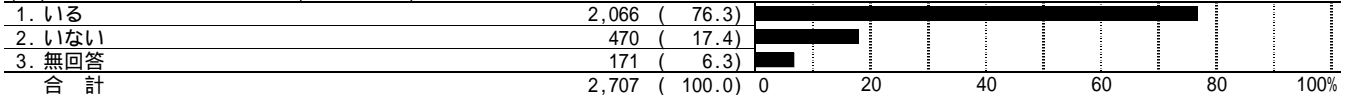
第12. 災害時や緊急時の避難、急病時の対応について

(1) 【(1)において2・3の方のみ】災害や火災などの緊急時に避難する際、手助けを頼める人(同居を含む)はいますか



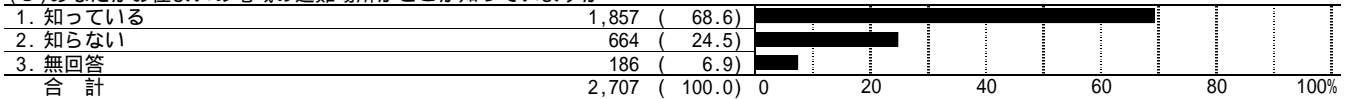
第12. 災害時や緊急時の避難、急病時の対応について

(2)急病時に手助けを頼める人(同居を含む)はいますか



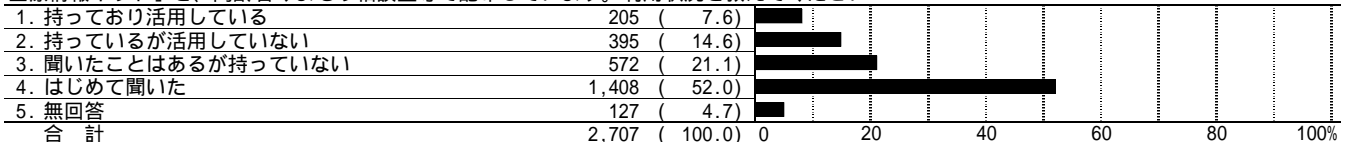
第12. 災害時や緊急時の避難、急病時の対応について

(3)あなたがお住まいの地域の避難場所がどこか知っていますか



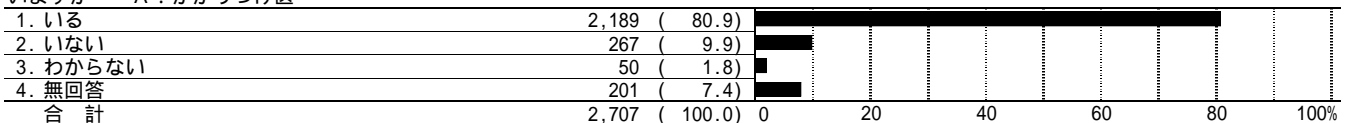
第12. 災害時や緊急時の避難、急病時の対応について

(4)墨田区では、かかりつけ医療機関や服薬内容、緊急連絡先等を記入したシートや保険証の写しなどを入れて冷蔵庫等に保管する容器「救急医療情報キット」を、高齢者みまもり相談室等で配布しています。利用状況を教えてください



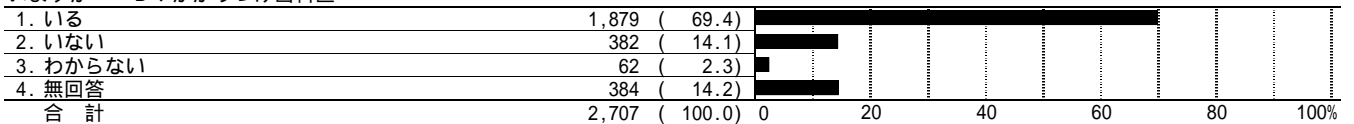
第13. 今後の生活について

(1)あなたには、自身の体調や口の中のケア、服薬について相談できる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」がいますか A. かかりつけ医



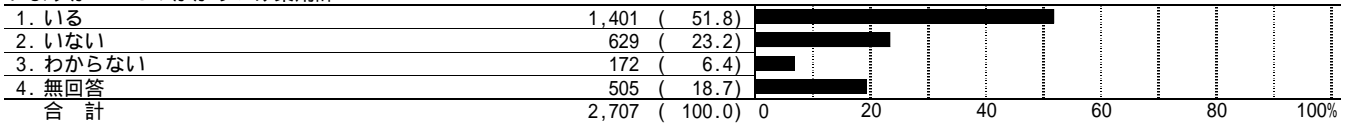
第13. 今後の生活について

(1) あなたには、自身の体調や口の中のケア、服薬について相談できる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」がいますか B. かかりつけ歯科医



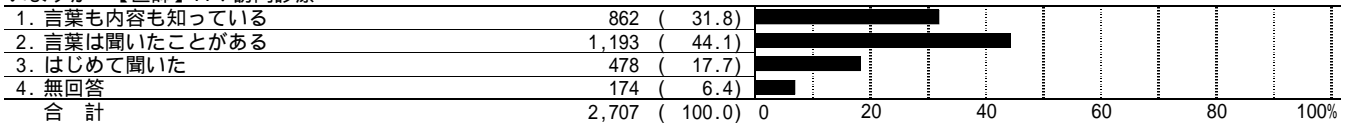
第13. 今後の生活について

(1) あなたには、自身の体調や口の中のケア、服薬について相談できる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」がいますか C. かかりつけ薬剤師



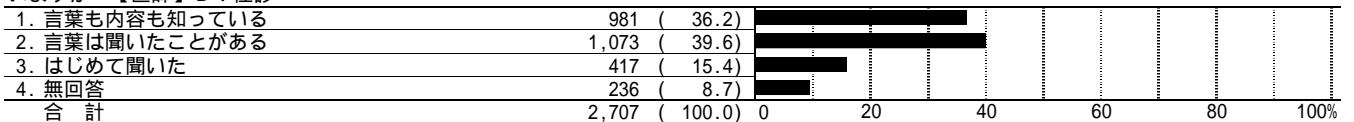
第13. 今後の生活について

(2) あなたは、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師による次の在宅医療(患者さんの住まいに訪問して行う医療)の取り組みを知っていますか 【医師】A. 訪問診療



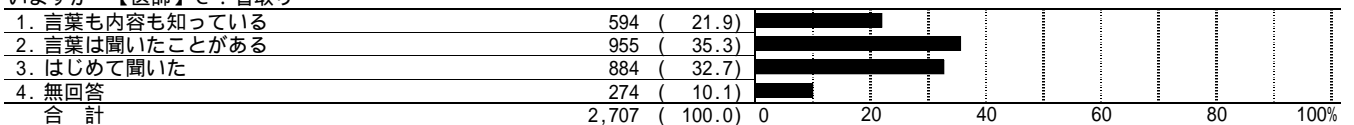
第13. 今後の生活について

(2) あなたは、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師による次の在宅医療(患者さんの住まいに訪問して行う医療)の取り組みを知っていますか 【医師】B. 住診



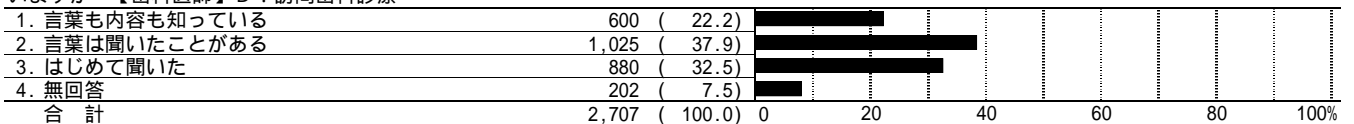
第13. 今後の生活について

(2) あなたは、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師による次の在宅医療(患者さんの住まいに訪問して行う医療)の取り組みを知っていますか 【医師】C. 看取り



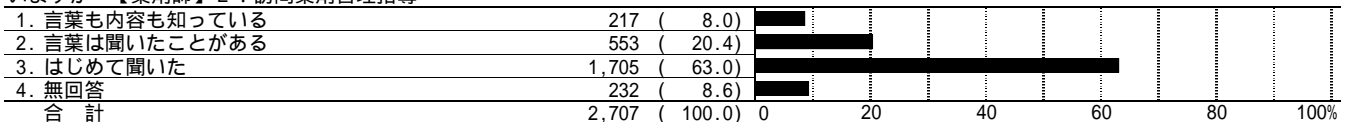
第13. 今後の生活について

(2) あなたは、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師による次の在宅医療(患者さんの住まいに訪問して行う医療)の取り組みを知っていますか 【歯科医師】D. 訪問歯科診療



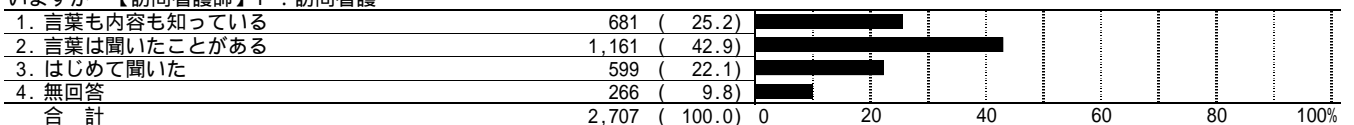
第13. 今後の生活について

(2) あなたは、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師による次の在宅医療(患者さんの住まいに訪問して行う医療)の取り組みを知っていますか 【薬剤師】E. 訪問薬剤管理指導



第13. 今後の生活について

(2) あなたは、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師による次の在宅医療(患者さんの住まいに訪問して行う医療)の取り組みを知っていますか 【訪問看護師】F. 訪問看護

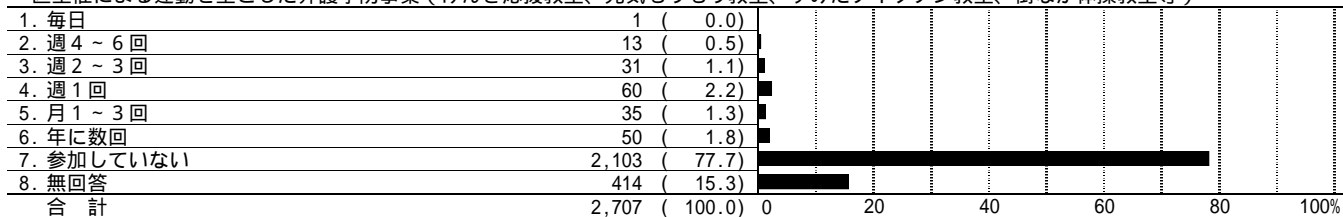




第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか

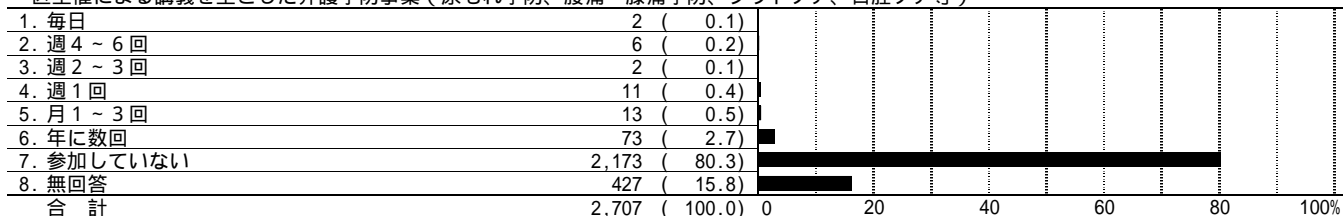
区主催による運動を主とした介護予防事業(げんき応援教室、元気もりもり教室、すみだテイクテン教室、街なか体操教室等)



第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか

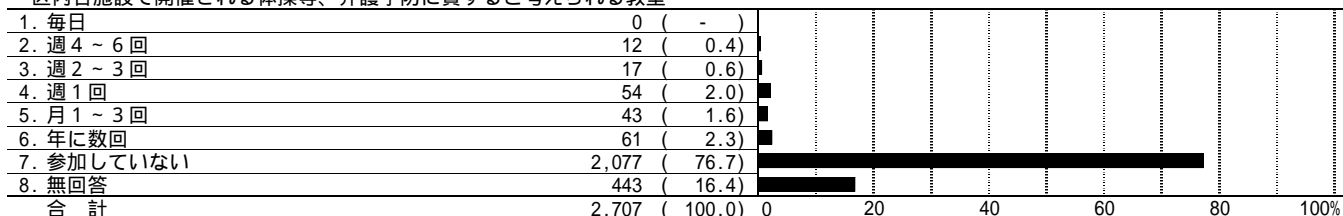
区主催による講義を主とした介護予防事業(尿もれ予防、腰痛・膝痛予防、フットケア、口腔ケア等)



第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか

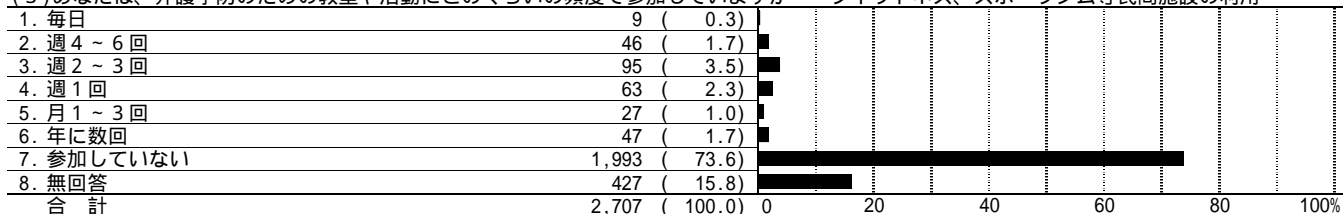
区内各施設で開催される体操等、介護予防に資すると考えられる教室



第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか

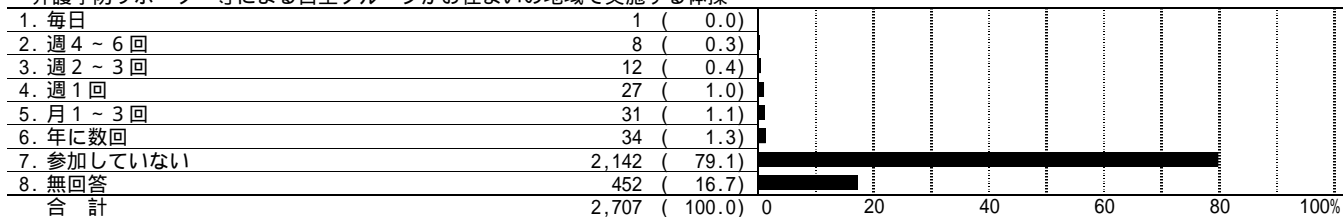
フィットネス、スポーツジム等民間施設の利用



第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか

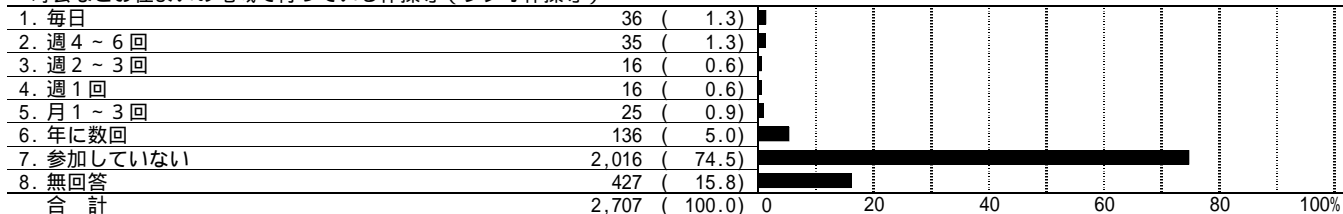
介護予防サポーター等による自主グループがお住まいの地域で実施する体操



第13. 今後の生活について

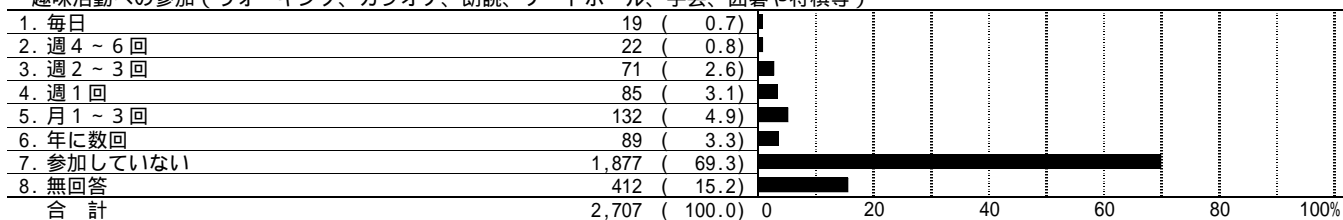
(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか

町会などお住まいの地域で行っている体操等(ラジオ体操等)



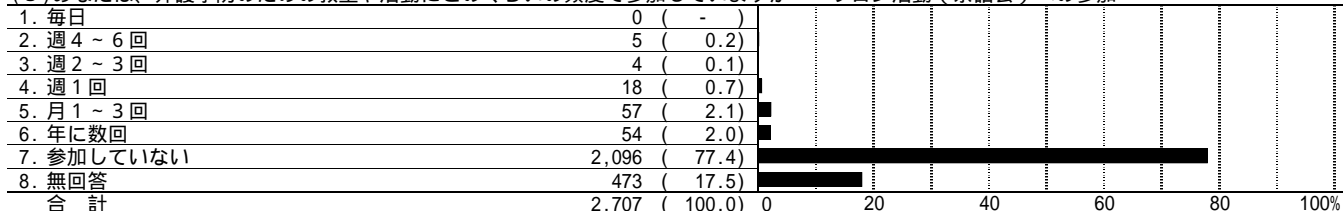
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか  
趣味活動への参加（ウォーキング、カラオケ、朗読、ゲートボール、手芸、囲碁や将棋等）



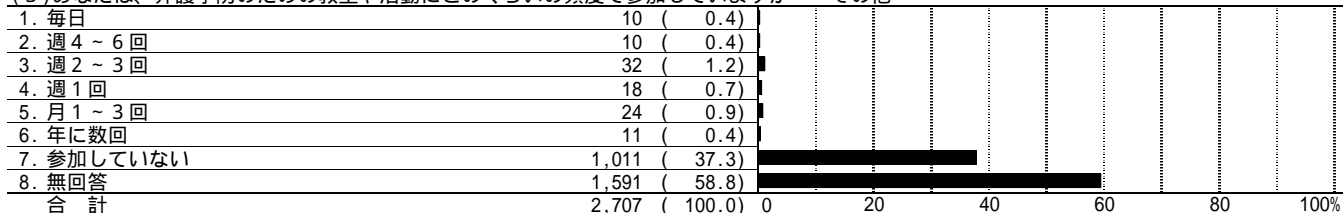
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか サロン活動（茶話会）への参加



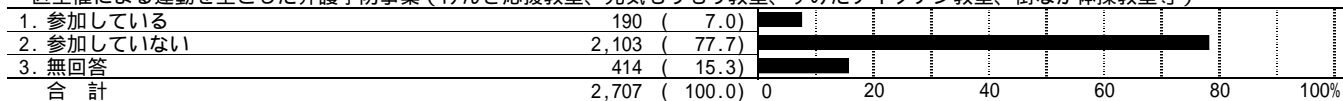
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか その他



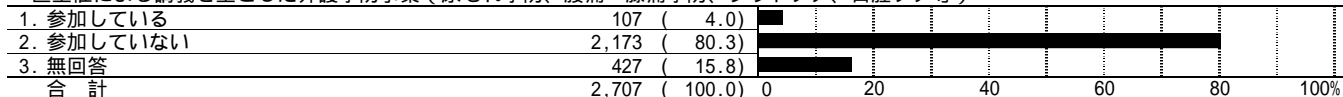
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか  
区主催による運動を主とした介護予防事業（げんき応援教室、元気もりもり教室、すみだテイクテン教室、街なか体操教室等）



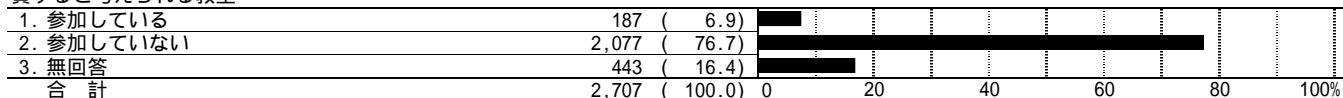
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか  
区主催による講義を主とした介護予防事業（尿もれ予防、腰痛・膝痛予防、フットケア、口腔ケア等）



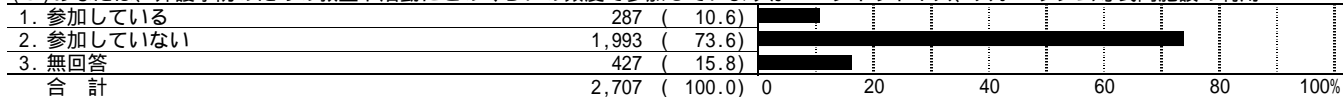
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか 区内各施設で開催される体操等、介護予防に資すると考えられる教室



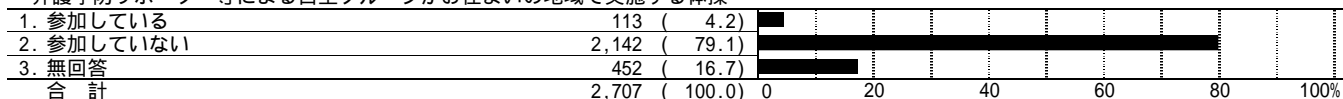
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか フィットネス、スポーツジム等民間施設の利用



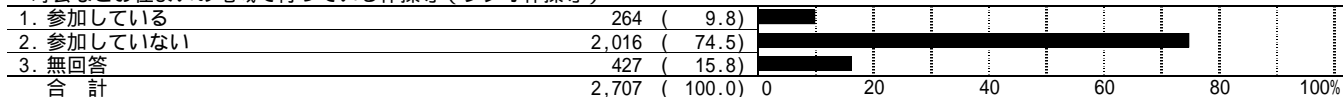
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか  
介護予防サポーター等による自主グループがお住まいの地域で実施する体操



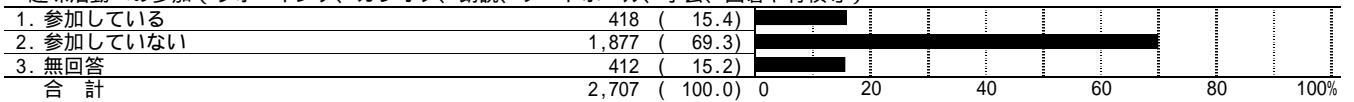
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか  
町会などお住まいの地域で行っている体操等（ラジオ体操等）



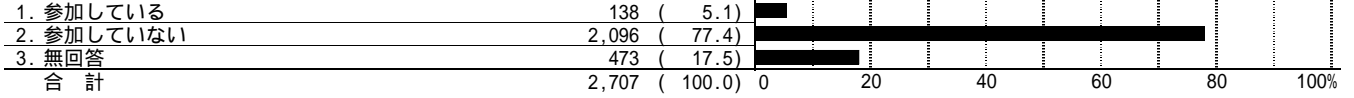
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか  
趣味活動への参加（ウォーキング、カラオケ、朗読、ゲートボール、手芸、囲碁や将棋等）



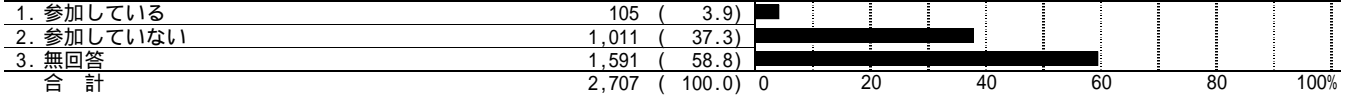
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか サロン活動（茶話会）への参加



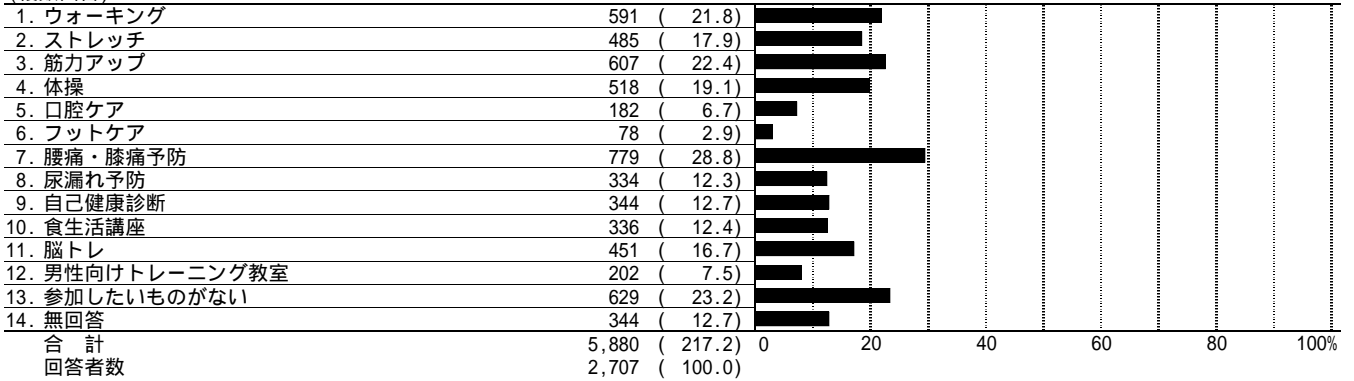
第13. 今後の生活について

(3)あなたは、介護予防のための教室や活動にどのくらいの頻度で参加していますか その他



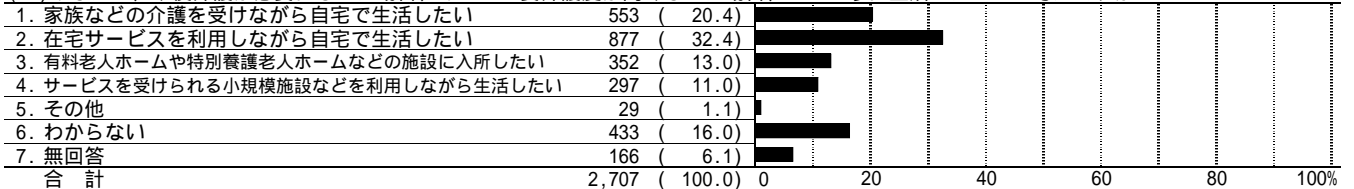
第13. 今後の生活について

(4)区では元気応援ガイドを作成し、介護予防の実現に向けた活動を紹介しています。次のなかで参加してみたい活動はありますか  
(複数回答)



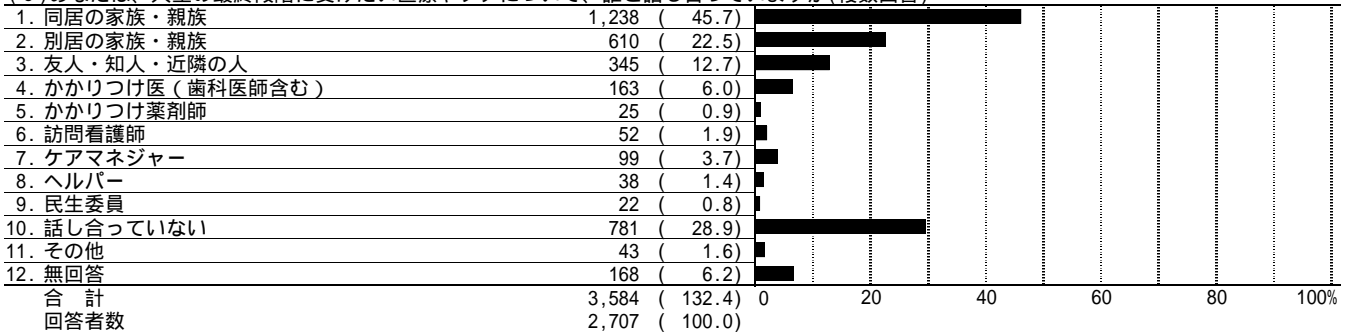
第13. 今後の生活について

(5)あなたは、今後介護が必要になった場合、あるいは要介護度が高くなった場合、どのように生活したいとお考えですか



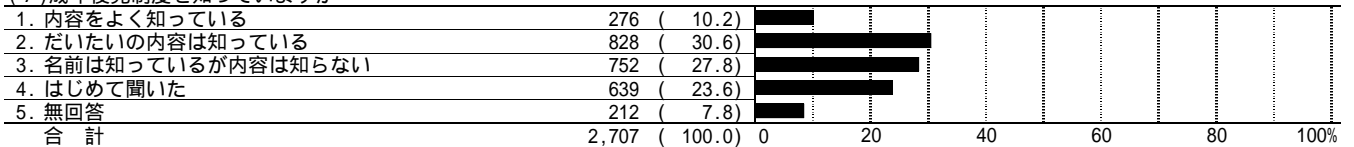
第13. 今後の生活について

(6)あなたは、人生の最終段階に受けたい医療やケアについて、誰と話し合っていますか(複数回答)



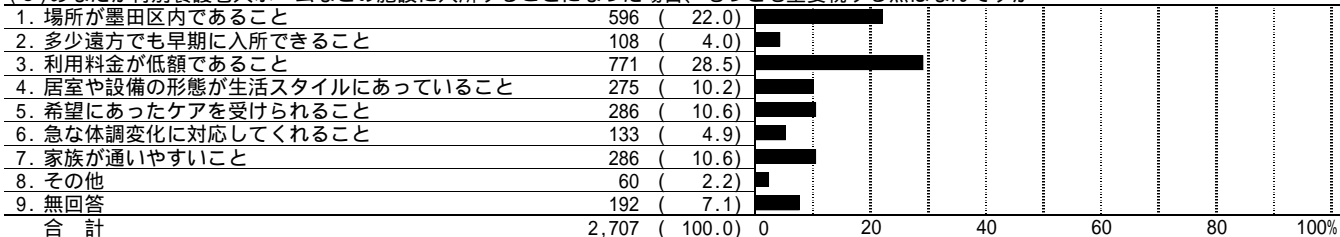
第13. 今後の生活について

(7)成年後見制度を知っていますか



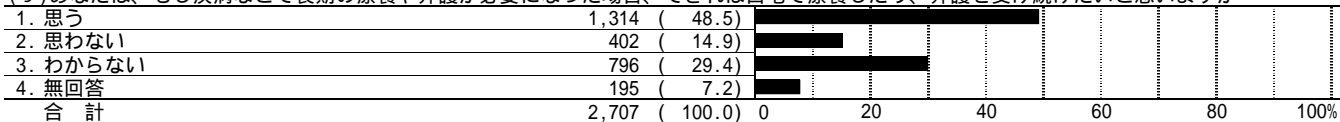
第13. 今後の生活について

(8)あなたが特別養護老人ホームなどの施設に入所することになった場合、もっとも重要視する点はなんですか



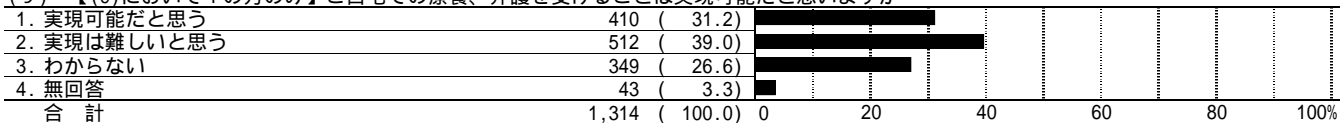
第13. 今後の生活について

(9)あなたは、もし疾病などで長期の療養や介護が必要になった場合、できれば自宅で療養したり、介護を受け続けたいと思いますか



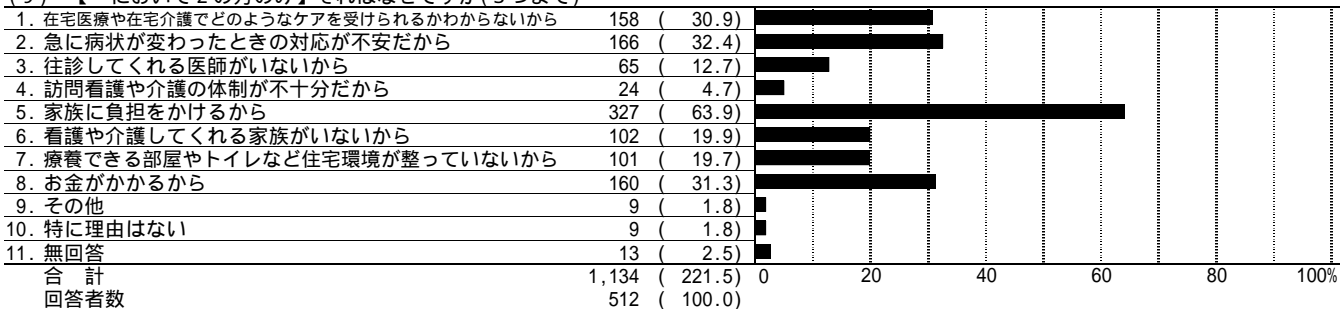
第13. 今後の生活について

(9) 【(9)において1の方のみ】ご自宅での療養、介護を受けることは実現可能だと思いますか



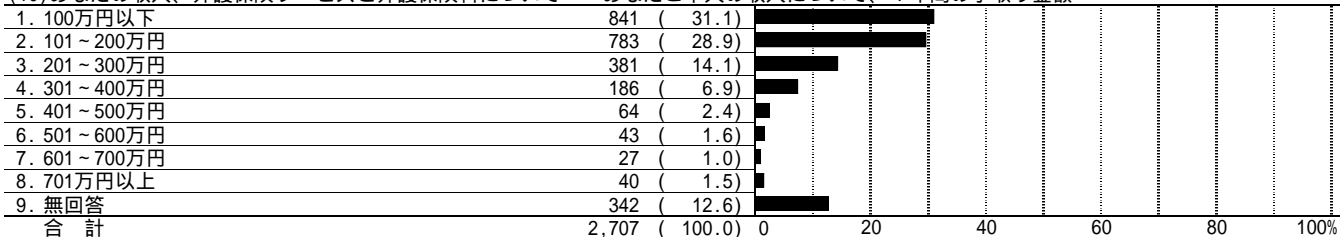
第13. 今後の生活について

(9) 【 (9)において2の方のみ】それはなぜですか(3つまで)



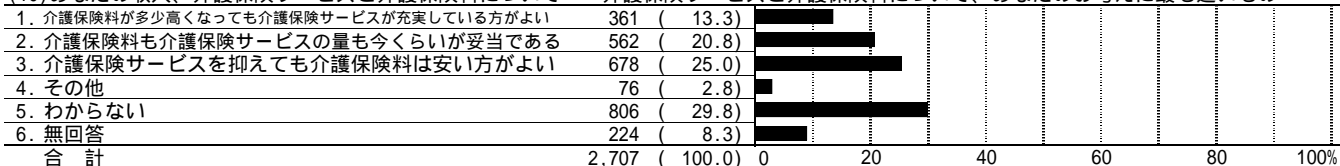
第13. 今後の生活について

(10)あなたの収入、介護保険サービスと介護保険料について あなたご本人の収入について、1年間の手取り金額



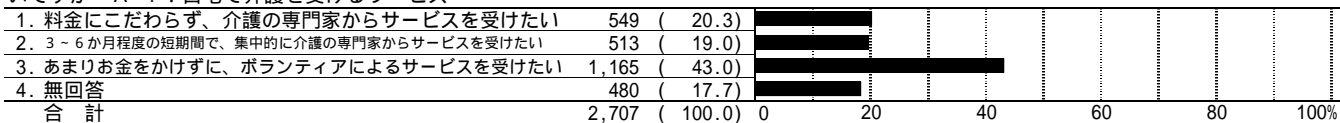
第13. 今後の生活について

(10)あなたの収入、介護保険サービスと介護保険料について 介護保険サービスと介護保険料について、あなたのお考えに最も近いもの



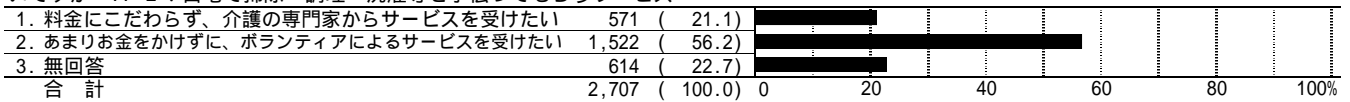
第13. 今後の生活について

(11)日常生活を送る上で、家族以外の人からの介護や手助けが必要な場合、A及びBのサービスについて、どのような内容のサービスを受けたいですか A-1. 自宅で介護を受けるサービス



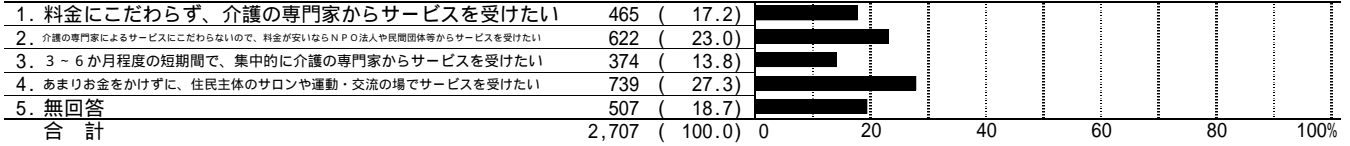
第13. 今後の生活について

(11)日常生活を送る上で、家族以外の人からの介護や手助けが必要な場合、A及びBのサービスについて、どのような内容のサービスを受けたいですか A-2. 自宅で掃除・調理・洗濯を手伝ってもらうサービス



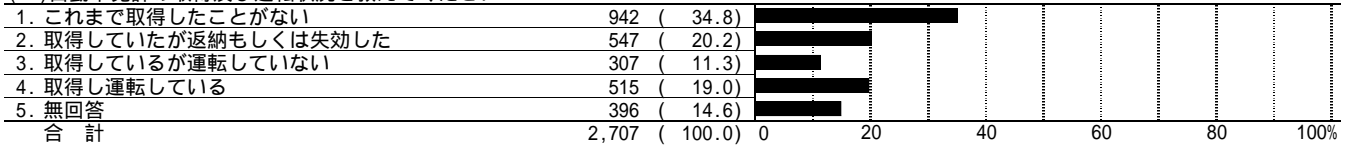
第13. 今後の生活について

(11)日常生活を送る上で、家族以外の人からの介護や手助けが必要な場合、A及びBのサービスについて、どのような内容のサービスを受けたいですか B. デイサービス等に通い、食事や入浴、衰えた運動能力等の回復や口の中のケア等を行うサービス



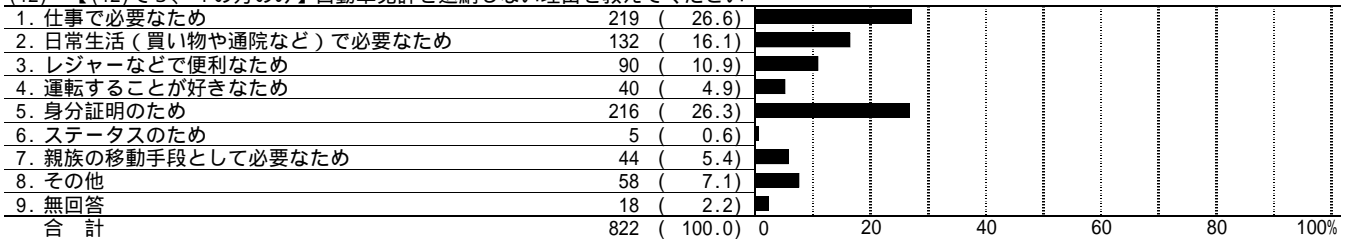
第13. 今後の生活について

(12)自動車免許の取得及び運転状況を教えてください

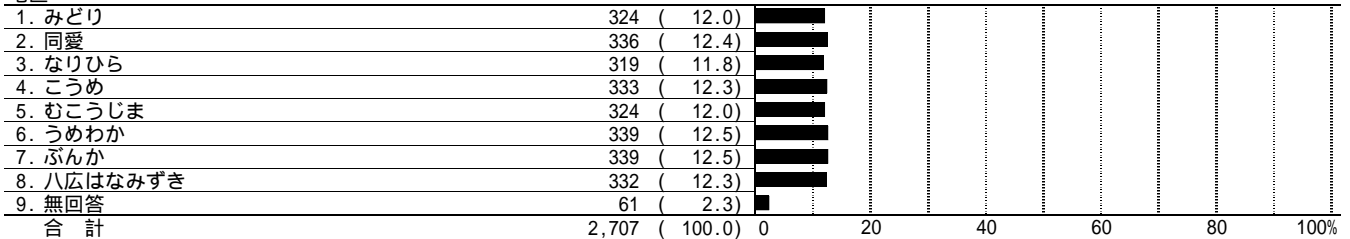


第13. 今後の生活について

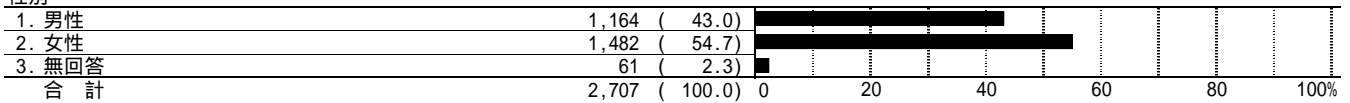
(12) 【(12)で3、4の方のみ】自動車免許を返納しない理由を教えてください



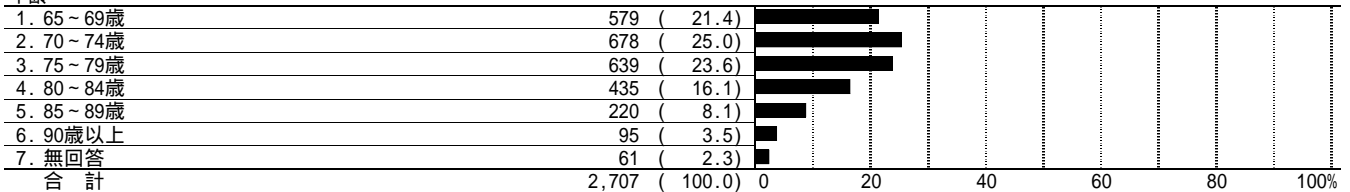
地区



性別



年齢



要支援認定の状況

