

足立区孤立ゼロプロジェクト実態調査票

コピー禁止

70歳以上単身世帯用調査票（見本）

No.1

住所	中央本町一丁目17番1号
氏名	絆 一郎（キズナ イチロウ）
年齢・性別	70 歳 ・ 男
電話番号	()

該当する項目にチェックしてください。

寄り添い関連アンケート	
(1)-1 世帯構成員以外の方と10分程度の世間話をする頻度はどの程度ありますか？ <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 2,3日に1回 <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> ほとんどなし	
(1)-2 世間話をする話し相手は誰ですか？（複数選択可） <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 近所の人 <input type="checkbox"/> 公共機関（区やホウカツ等）の職員 <input type="checkbox"/> 職場の人 <input type="checkbox"/> その他（)	
(2)-1 世帯構成員以外に日常生活で困ったことがあった際に相談できる相手はいますか？ <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> どちらともいえない	
(2)-2 相談できる相手はどなたですか？（複数選択可） <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 近所の人 <input type="checkbox"/> 公共機関（区やホウカツ等）の職員 <input type="checkbox"/> 職場の人 <input type="checkbox"/> その他（)	
(3) 必要があればボランティアなどによる訪問活動を行う場合がありますが、よろしいですか？ <input type="checkbox"/> 構わない <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> どちらともいえない	
防災関連アンケート	
(4)-1 地震や火災が起きた際などいざという時に、ご自宅の外に自力で出られますか？ <input type="checkbox"/> 出られる <input type="checkbox"/> 出られない <input type="checkbox"/> どちらともいえない	
(4)-2 自力で外に出られない理由はなんですか？ <input type="checkbox"/> 身体的に不自由 <input type="checkbox"/> その他（)	
情報提供同意について	
(5) 防犯・防災のために管轄の町会・自治会及び警察・消防に今回の調査結果の情報提供をしていますか、よろしいですか？ <input type="checkbox"/> 構わない <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> どちらともいえない	
その他記載欄（お気づきの点があればご記入ください）	
【世帯の状況】 <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス利用 <input type="checkbox"/> 施設入所・入院（長期・短期）	

《訪問記録》

訪問回	調査員名	訪問日時	調査結果
第1回	【氏名	月 日 時台	同意・不同意・不在
第2回	【氏名	月 日 時台	同意・不同意・不在
第3回	【氏名	月 日 時台	同意・不同意・不在