

第2回 江別市介護保険事業等運営委員会

日時：令和4年11月21日（月）

午後6時～

場所：市民会館 小ホール

議 事 次 第

1. 開 会
2. 委嘱状交付
3. 健康福祉部長挨拶
4. 委員長選出
5. 副委員長指名
6. 議 事
 - (1) 報告事項
 - ①委員会の概要について
 - ②高齢者総合計画の概要について
 - (2) 協議事項
 - ①部会の設置について
 - ②実態調査について
 - (3) その他
 - ①今後のスケジュールについて
7. そ の 他
8. 閉 会

令和元年8月20日市長決裁

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、介護保険事業等の適正な運営を図るため、及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の6第ロ（2）に規定する地域包括支援センター運営協議会の機能を有するものとして、江別市介護保険事業等運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 運営委員会は、次に掲げる事項を所掌するものとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定、評価等に関すること。
- (2) 地域包括支援センター（以下「センター」という。）に関する次に掲げる事項
 - ア センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること。
 - (ア) センターの担当する圏域の設定
 - (イ) センターの設置、変更及び廃止
 - (ウ) センターの業務を委託された法人による介護予防支援事業の実施
 - (エ) 第1号介護予防支援事業の実施
 - (オ) (ウ)及び(エ)に係るマネジメント業務の一部を委託できる居宅介護支援事業所
 - (カ) その他運営委員会がセンターの公正性及び中立性を確保する観点から必要であると判断した事
 - イ センターの運営及び評価に関すること。
 - ウ センターの職員の確保に関すること。
 - エ 地域包括ケアに関すること。
 - オ その他センターに関すること。
- (3) 地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービスを含む。以下同じ。）の運営に関する次に掲げる事項について意見を述べること。
 - ア 地域密着型サービス事業者の指定（緊急を要するものを除く。）
 - イ 地域密着型サービスの指定基準（軽微な変更に係るものを除く。）及び介護報酬の設定
 - ウ 地域密着型サービスの質の確保、運営評価その他市長が適正な運営を確保するために必要であると判断した事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか、介護保険事業等の適正な運営を図るために必要な事項（組織）

第3条 運営委員会は、委員14人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療及び介護団体の関係者
- (2) 地域における相談事業等を担う関係者
- (3) 学識経験を有する者
- (4) 地域団体の関係者

(5) 公募による者

(委員の任期等)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 運営委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長は、委員の互選により定める。

3 副委員長は、委員のうちから委員長の指名により決定する。

4 委員長は、運営委員会を代表し、会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となる。

3 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第7条 第2条第1号に規定する事項を協議するため、運営委員会に部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、委員長が指名する。

3 部会に部会長を置き、部会長は、部会に属する委員のうちから互選により決定する。

4 部会長は、部会の事務を掌理する。

5 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

(秘密の保持)

第8条 運営委員会の委員は、会議において知り得た情報を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第9条 運営委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、運営委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が運営委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和元年11月1日から施行する。

(江別市介護保険事業計画策定等委員会設置要綱等の廃止)

2 次に掲げる要綱は、廃止する。

(1) 江別市介護保険事業計画策定等委員会設置要綱（平成10年11月16日市長決裁

)

(2) 江別市地域包括支援センター運営協議会設置要綱（平成17年11月17日市長決裁）

(3) 江別市地域密着型サービス運営委員会設置要綱（平成18年1月31日市長決裁）
（経過措置）

3 この要綱の施行の日前に行われた所要の手續等は、この要綱の規定により行われたものとみなす。

（江別市地域包括支援センターの設置及び運営に関する要綱の一部改正）

4 江別市地域包括支援センターの設置及び運営に関する要綱（平成19年3月15日市長決裁）の一部を次のように改正する。

第9条第3項中「江別市地域包括支援センター運営協議会」を「江別市介護保険事業等運営委員会」に改める。

（会議の招集の特例）

5 この要綱による最初の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

（準備行為）

6 第3条第2項の規定による委員の委嘱に関し必要な行為は、この要綱の施行の日前においても行うことができる。

附 則（令和元年11月12日）

この要綱は、令和元年11月12日から施行する。

介護保険事業等運営委員会の概要について

1 目的

介護保険事業等の適正な運営を図るため、及び地域包括支援センター運営協議会の機能を有するものとして、介護保険事業等運営委員会を設置する。

2 所管事項

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定、評価等に関する事項
- (2) 地域包括支援センターの設置、運営、評価等に関する事項
- (3) 地域密着型サービスの運営に関する事項
- (4) 上記に掲げるもののほか、介護保険事業等の適正な運営を図るために必要な事項

3 組織

(1) 委員数

14人以内

(2) 任期

3年間（令和4年11月1日～令和7年10月31日）

(3) 部会

- ・評価部会 : 各種施策の進捗状況の評価を行う。
- ・ワーキング部会 : 素案作成に必要な調査、研究を行う。

高齢者総合計画の策定に関して実施する各種調査について

1 高齢者総合計画の策定に関する実態調査【資料3～10】

(1) 目的

現状における高齢者の方々等の生活実態や健康状態、日常生活圏域の課題のほか、生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進等のために必要な社会資源を把握することを目的とする。

国が実施を義務付けている「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること、また介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用することを目的としており、本調査においては「第1号被保険者」においてニーズ調査の設問を中心に、市独自の設問を組み合わせる実施する。

(2) 調査の実施時期

令和5年1月中旬～1月下旬

(3) 調査の方法

郵送配布・郵送回収

(4) 調査対象及び件数

下表のとおり

区分	調査件数
第1号被保険者（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」該当） 要介護1～5以外の高齢者（一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者）	1,200
第2号被保険者 要支援・要介護認定を受けていない第2号被保険者（40～64歳）	1,000
居宅サービス利用者 要支援・要介護認定を受けている居宅サービス利用者	2,000
施設サービス利用者 要介護認定を受けている施設サービス利用者	470
サービス未利用者 要支援・要介護認定を受けている方のうち、サービスを利用していない方	600
介護保険サービス事業所 介護保険サービスを提供している江別市内の事業所	180
高齢者向け住宅事業者 高齢者向け住宅などの施設を運営している江別市内の事業者	25
ケアマネジャー 江別市内の居宅介護支援事業所等に勤務するケアマネジャー	150

2 在宅介護実態調査【資料 11】

(1) 目的

「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」という観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的としている。

(2) 調査の実施時期

令和5年3月（予定）

(3) 調査の方法

郵送配布・郵送回収

(4) 調査対象及び件数

対象：要支援・要介護認定の更新・区分変更申請に伴う認定調査を行った方
件数：1,000 件

3 地域の実態把握を行うための調査【資料 12～14】

(1) 目的

「地域の実態把握」を行うための調査であり、それぞれの目的等については下表を参照。

(2) 調査の実施時期

令和5年1月中旬～1月下旬（1の調査と同時に実施）

(3) 調査の方法

郵送配布・郵送回収

(4) 調査対象及び件数

下表のとおり

調査名	目的	対象事業所	調査件数
在宅生活改善調査	在宅での生活維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討することを目的とする。	居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護等	40
居所変更実態調査	施設等における過去1年間の新規入所の流れや、退去の理由等を把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討することを目的とする。	介護施設等（特養、老健、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム等）	60
介護人材実態調査	介護人材の実態を個票で把握することで、性別・資格の有無等の詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けての必要な取組等を検討することを目的とする。	居宅系介護事業所（訪問介護、通所介護、小規模多機能型居宅介護等）、介護施設等（特養、老健、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム等）	125

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【第1号被保険者】

■記入方法

- ・この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・なるべく、宛名のご本人またはご家族が記入してください。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「★」が付いているものは国が実施を義務付けている「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における設問であるため、設定内容の変更はできません。

また、「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

<該当する選択肢の番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください>

第1 あなたのご家族や生活状況について		
問1. あなたの性別についてお答えください。☆		
1. 男性	2. 女性	
問2. 令和5年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。☆		
1. 65～69歳	2. 70～74歳	3. 75～79歳
4. 80～84歳	5. 85歳以上	
問3. 現在のあなたの要介護度は、次のどれですか。☆		
1. 介護認定なし	2. 要支援1	3. 要支援2
問4. 現在、どちらにお住まいですか。町名等を○印で記入してください。☆		
1. 江別地区	1条、2条、3条、4条、5条、6条、7条、8条、緑町西、緑町東 萩ヶ岡、王子、大川通、東光町、一番町、弥生町、高砂町、向ヶ丘 上江別、上江別西町、上江別東町、上江別南町、ゆめみ野東町 ゆめみ野南町、若草町、元町、牧場町、元江別、見晴台、元江別本町 いずみ野、朝日町、あけぼの町、江別太、萌えぎ野中央、萌えぎ野西 萌えぎ野東、美原、篠津、中島、八幡、工栄町、対雁、角山、豊幌 豊幌花園町、豊幌はみんぐ町、豊幌美咲町	
2. 野幌地区	錦町、幸町、野幌町、東野幌本町、野幌若葉町、元野幌、新栄台 野幌寿町、野幌屯田町、野幌美幸町、中央町、野幌松並町、野幌末広町 野幌住吉町、野幌代々木町、東野幌、東野幌町、野幌東町、西野幌 緑ヶ丘、あさひが丘	
3. 大麻地区	文京台、文京台東町、文京台緑町、文京台南町、大麻、大麻桜木町 大麻ひかり町、大麻南樹町、大麻晴美町、大麻園町、大麻東町 大麻高町、大麻中町、大麻宮町、大麻沢町、大麻扇町、大麻西町 大麻泉町、大麻栄町、大麻新町、大麻北町、大麻元町	
問5. 家族構成をお教えてください。☆☆		
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（	）	
問6. あなたの現在のお住まいは、次のどれですか。☆		
1. 持家（一戸建て）	2. 持家（集合住宅）	
3. 公営の賃貸住宅	4. 民間の賃貸住宅（一戸建て）	
5. 民間の賃貸住宅（集合住宅）	6. 民間の賃貸住宅（サービス付き高齢者向け住宅）	
7. 社宅・間借り	8. その他（	
	）	

問7. 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。★★			
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）			
問8. 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。★			
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9. あなたは、どこで生活を続けたいですか。☆			
1. 可能な限り、自宅で生活を続けたい		2. 介護保険施設へ入所したい	
3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい			
4. その他（ ）			
5. わからない			
問10. もしあなたご自身の介護が必要となった場合、どこで生活をしたいですか。			
1. 可能な限り、自宅で生活をしたい		2. 介護保険施設へ入所したい	
3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい			
4. その他（ ）			
5. わからない			

第2 からだを動かすことについて			
問1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。★★			
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	
問2. 椅子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。★★			
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	
問3. 15分位続けて歩いていますか。★★			
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	
問4. 過去1年間に転んだ経験がありますか。★★			
1. 何度もある	2. 1度ある	3. ない	
問5. 転倒に対する不安は大きいですか。★★			
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
問6. 週に1回以上は外出していますか。★★			
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

第4 毎日の生活について

問1. 物忘れが多いと感じますか。★★		
1. はい	2. いいえ	
問2. 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）。★		
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
問3. 自分で食品・日用品の買物をしていますか。★		
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
問4. 自分で食事の用意をしていますか。★		
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
問5. 自分で請求書の支払いをしていますか。★		
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
問6. 自分で預貯金の出し入れをしていますか。★		
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

第5 地域での活動について

問1. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。★★						
※① - ⑧それぞれに1つずつ回答してください。						
	1 週 4 回 以上	2 週 2 〜 3 回	3 週 1 回	4 月 1 〜 3 回	5 年 に 数 回	6 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 通いの場 ※「通いの場」とは、体操等を定期的に行う住民主体の団体	1	2	3	4	5	6
⑥ 高齢者クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

第6**たすけあいについて**

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

問1. あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（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2. 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（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（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4. 反対に、看病や世話をしてあげる人（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（いくつでも）★

- | | |
|-------------------|--------------------------------|
| 1. 自治会 | 2. 社会福祉協議会・民生委員 |
| 3. ケアマネジャー | 4. 医師・歯科医師・看護師 |
| 5. 地域包括支援センター・市役所 | 6. その他（ ） |
| 7. そのような人はいない | |

問6. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。ただし、同じ人には何度会っても1人と数えることとします。★

- | | | |
|------------|----------|---------|
| 1. 0人（いない） | 2. 1～2人 | 3. 3～5人 |
| 4. 6～9人 | 5. 10人以上 | |

第7**健康について****問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★★**

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい | 3. あまりよくない | 4. よくない |
|----------|---------|------------|---------|

問2. あなたは、健康づくりに対して興味・関心はありますか。☆	
1. 興味・関心があり、取り組んでいる 2. 興味・関心はあるが、取り組んでいない 3. 興味・関心はないが、取り組んでいる 4. 興味・関心がなく、取り組んでいない	
問3. あなたは、現在どの程度幸せですか。★	
(「とても不幸」0点、「とても幸せ」を10点として、○印をご記入ください)	
とても不幸	とても幸せ
0点	10点
1点	9点
2点	8点
3点	7点
4点	6点
5点	5点
6点	4点
7点	3点
8点	2点
9点	1点
問4. 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。★	
1. はい	2. いいえ
問5. 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。★	
1. はい	2. いいえ
問6. この1か月間、睡眠で休養が充分とれていますか。	
1. 充分とれている	2. まあまあとれている
3. あまりとれていない	4. 全くとれていない
問7. タバコは吸っていますか。★	
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
問8. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(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. その他()	

問9. あなたは、介護予防に対して興味・関心はありますか。☆		
1. 興味・関心があり、取り組んでいる 2. 興味・関心はあるが、取り組んでいない 3. 興味・関心はないが、取り組んでいる 4. 興味・関心がなく、取り組んでいない		
問10. あなたは健診を受けていますか。		
1. 定期的に受けている ⇒ 問11へ 2. ときどき受けている ⇒ 問11へ 3. 受けてない ⇒ 問10-1へ		
問10-1. (問10で「3」と回答した方のみ)		
健診を受けていない方はその理由を教えてください。(いくつでも)		
1. 忙しくて行けなかった	2. 健診の内容や受診の方法等がわからない	
3. 健診費用がかかる	4. 健康なので必要性を感じない	
5. 既に医療機関で治療中である	6. 面倒だから	
7. 結果を知るのがこわい	8. 検査に伴う苦痛などに不安がある	
9. その他 ()	10. 特に理由はない	
問11. あなたは、訪問診療(歯科含む)を受けていますか。		
1. 受けている ⇒ 問11-1へ 2. 受けてない ⇒ 問12へ		
問11-1. (問11で「1」と回答した方のみ)		
どちらの訪問診療を利用されていますか。		
1. 江別市内	2. 江別市外	3. どちらも
問11-2. (問11で「1」と回答した方のみ)		
訪問診療を1ヶ月に何回受けていますか。		
1. 1回	2. 2回	3. 3回
4. 4回	5. 5回以上	
問12. あなたは、健康を維持するために、心がけていることはありますか。(いくつでも)		
1. ウォーキングなどの運動・体操をする 2. 趣味を持つ 3. 食事の栄養バランスに気をつける 4. 休息や睡眠をとるようにする 5. 規則正しい生活を心がける 6. 外出 7. その他 () 8. 特にない		

問7. 市では、地域の皆さんを対象として「認知症サポーター」（認知症について正しい理解を持ち、認知症の人の応援者としてご本人や家族を暖かく見守る人）になるための講座を開催しています。

あなたは「認知症サポーター」をご存知ですか。☆

1. 知っている

2. 聞いたことはある

3. 知らない

第9 あなたが受けている手助けについて

問1. 現在、あなたが受けている手助けについて、以下のA・Bそれぞれお答えください。

A欄：あなたは、A欄のような手助けを家族や家族以外の人から受けていますか。

B欄：A欄で○をつけた手助けは誰から受けていますか。☆

【A 欄】 受けている 手 助 け (ア～ケのうち、該当するものはいくつでも。 受けていない場合は「コ。」に○)	【B 欄】手助けをしてくれる人 (1～11のうち、該当するものはいくつでも)										
	1 同居の家族	2 別居の家族や親戚	3 自治会や近所の人	4 友人・知人	5 市役所	6 地域包括支援センター	7 社会福祉協議会	8 民生委員	9 ホームヘルパーなどの 民間事業者	10 NPO団体 ボランティア・	11 その他（ ）
ア. 安否確認の声かけ	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
イ. ちょっとした買い物や ゴミ出し	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ウ. 食事づくりや掃除・ 洗濯の手伝い	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
エ. 食事の提供 (会食・配食など)	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
オ. 通院や外出の手助け	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
カ. 電球交換や簡単な 大工仕事	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
キ. 話し相手や相談相手	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ク. 冬期間の除雪	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ケ. その他 ()	→ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
コ. いずれも受けていない											

問2. あなたは、必要なのに受けていない手助けがありますか。(いくつでも)	
1. 安否確認の声かけ	2. ちょっとした買い物やゴミ出し
3. 食事づくりや掃除・洗濯の手伝い	4. 食事の提供(会食・配食など)
5. 通院や外出の手助け	6. 電球交換や簡単な大工仕事
7. 話し相手や相談相手	8. 冬期間の除雪
9. 災害時の手助け	10. その他()
11. 特にない	
問3. あなたはちょっとした手助け(家事や買い物など)を家族以外の近所の人にお願ひすることができますか。☆	
1. お願ひできる	2. お願ひできない
	3. わからない
問4. あなたは、家族以外の近所の人からちょっとした手助け(家事や買い物など)をお願ひされたら引き受けますか。☆	
1. 引き受ける	2. 引き受けない
	3. わからない
問5. (高齢者のみならず)地域住民が安心して暮らすことができるよう、地域の支え合ひとして、あなたご自身ができることは何ですか。(3つまで)☆	
1. 安否確認の声かけ	2. ちょっとした買い物やゴミ出し
3. 食事づくりや掃除・洗濯の手伝い	4. 食事の提供(会食・配食など)
5. 通院や外出の手助け	6. 電球交換や簡単な大工仕事
7. 話し相手や相談相手	8. 冬期間の除雪
9. 災害時の手助け	10. その他()
11. 特にない	

第10 高齢者の健康と福祉へ望むこと

問1. あなたには、継続的に診療を受けていたり、体調が悪いときなどに気楽に相談できる「かかりつけ医(主治医)」がいますか。	
1. いる	2. いない
問2. あなたは「かかりつけ医(主治医)」の必要性を、どうお考えですか。	
1. 常に必要である	
2. 継続して治療を要する病気になったら必要とする	
3. 必要でない	
4. どちらともいえない	
5. その他()	

問2. あなたはあなた自身が認知症等により判断能力が十分でなくなったとき、成年後見制度を利用したいと思いますか。☆

- 1. 現在利用している ⇒ 問3へ
- 2. 今後利用したい ⇒ 問3へ
- 3. 利用は考えていない ⇒ 問2-1へ
- 4. わからない ⇒ 問2-1へ

問2-1. (問2で「3」または「4」と回答した方のみ)

成年後見制度を利用しない理由として、どのようなものがありますか。(いくつでも)

- 1. どうやって手続きしたらよいかわからない
- 2. 利用すると、どんな効果があるかわからない
- 3. 成年後見人への報酬など費用の負担が心配
- 4. 誰が成年後見人になるか不安
- 5. 家族との違いがわからない
- 6. 不正が怖い
- 7. その他 ()

問3. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

- 1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
- 2. 入院・入所時等の契約行為
- 3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
- 4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
- 5. 手術等の医療行為に関する同意
- 6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
- 7. 通院の介助
- 8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
- 9. 死亡届の提出
- 10. 火葬・埋葬の契約
- 11. その他 ()
- 12. わからない

問4. あなた自身将来において不安に思っていることはありますか。(いくつでも)	
1. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)	2. 身の回りのことができなくなってきたこと
3. 自分自身の将来	4. 財産の管理や家(土地)等の処分
5. 借金問題	6. 悪徳商法等に騙されること
7. 身体的(病気等)なこと	8. 契約(施設入所等)ができないこと
9. 親亡き後の子どもの将来(生活等)	10. 相続や遺言について
11. その他()	
12. 不安に思っていることはない	
問5. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。江別市成年後見支援センターを知っていますか。	
1. 知っていて、利用したことがある	
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている	
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない	
4. 知らない	
問6. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)	
1. 市役所	2. 江別市成年後見支援センター
3. 地域包括支援センター	4. 障がい者支援センター
5. 法テラス	6. 家庭裁判所
7. 専門職(弁護士・司法書士等)	8. 消費者協会(消費生活センター)
9. どの機関に相談してよいかわからない	10. 相談をする必要がない
11. その他()	

第12 介護保険制度について
介護保険料は介護サービスの総費用に対し計算される仕組みであり、サービス利用量が多くなると保険料もそれに応じて上昇することになります。
問1. 介護サービスと保険料の在り方について、あなたの考えに一番近いのはどれですか。☆
1. 保険料の負担が増えても、介護保険サービスを更に充実させた方がよい
2. 介護保険サービスを現状程度とするには、保険料の負担が多少増えるのは仕方ない
3. 介護保険サービスの質や量は問わず、保険料の負担を下げた方がよい
4. 介護保険サービスを充実させるために必要な費用は、保険料の負担を増やすのではなく、利用者の自己負担を増やした方がよい
5. その他()
6. わからない

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【第2号被保険者】

■記入方法

- ・この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・なるべく、宛名のご本人またはご家族が記入してください。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「★」が付いているものは国が実施を義務付けている「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における設問であるため、設定内容の変更はできません。
また、「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

＜該当する選択肢の番号に○をつけてください＞

第1 あなたのご家族や生活状況について		
問1. あなたの性別についてお答えください。★		
1. 男性	2. 女性	
問2. 令和5年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。★		
1. 40～44歳	2. 45～49歳	3. 50～54歳
4. 55～59歳	5. 60歳以上	
問3. 現在、どちらにお住まいですか。町名等を○印で記入してください。★		
1. 江別地区	1条、2条、3条、4条、5条、6条、7条、8条、緑町西、緑町東、萩ヶ岡、王子、大川通、東光町、一番町、弥生町、高砂町、向ヶ丘、上江別、上江別西町、上江別東町、上江別南町、ゆめみ野東町、ゆめみ野南町、若草町、元町、牧場町、元江別、見晴台、元江別本町、いずみ野、朝日町、あけぼの町、江別太、萌えぎ野中央、萌えぎ野西、萌えぎ野東、美原、篠津、中島、八幡、工栄町、対雁、角山、豊幌、豊幌花園町、豊幌はみんぐ町、豊幌美咲町	
2. 野幌地区	錦町、幸町、野幌町、東野幌本町、野幌若葉町、元野幌、新栄台、野幌寿町、野幌屯田町、野幌美幸町、中央町、野幌松並町、野幌末広町、野幌住吉町、野幌代々木町、東野幌、東野幌町、野幌東町、西野幌、緑ヶ丘、あさひが丘	
3. 大麻地区	文京台、文京台東町、文京台緑町、文京台南町、大麻、大麻桜木町、大麻ひかり町、大麻南樹町、大麻晴美町、大麻園町、大麻東町、大麻高町、大麻中町、大麻宮町、大麻沢町、大麻扇町、大麻西町、大麻泉町、大麻栄町、大麻新町、大麻北町、大麻元町	
問4. 家族構成をお教えてください。★★		
1. 1人暮らし	2. 夫婦2人暮らし	
3. 親と同居	4. 子と同居	
5. その他 ()		
問5. 現在、介護を必要とする高齢者などの方と同居（2世帯住宅を含む）していますか。		
1. 介護を必要とする高齢者などと同居している		
2. 今はいないが、今後同居する予定がある		
3. 同居していない		
4. その他 ()		

問6. あなたは親子の同居について、どのように考えますか。		
1. できる限り一緒に暮らすのがよい 2. 親が元気なうちは別居し、身体が弱ったら一緒に暮らすのがよい 3. 近所に住んで行き来ができれば、別居するほうがよい 4. できれば、別居するほうがよい 5. その他 ()		
問7. あなたの現在のお住まいは、次のどれですか。★		
1. 持家（一戸建て）	2. 持家（集合住宅）	
3. 公営の賃貸住宅	4. 民間の賃貸住宅（一戸建て）	
5. 民間の賃貸住宅（集合住宅）	6. 民間の賃貸住宅（サービス付き高齢者向け住宅）	
7. 社宅・間借り	8. その他 ()	
問8. あなたは現在、育児や介護をしていますか。		
1. 育児のみをしている	2. 介護のみをしている	
3. 育児と介護の両方をしている	4. どちらもしていない	
問9. 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。★		
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10. あなたは、どこで生活を続けたいですか。★		
1. 可能な限り、自宅で生活を続けたい 2. 介護保険施設へ入所したい 3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい 4. その他 () 5. わからない		
問11. もしあなたご自身の介護が必要となった場合、どこで生活をしたいですか。		
1. 可能な限り、自宅で生活をしたい 2. 介護保険施設へ入所したい 3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい 4. その他 () 5. わからない		

問 12. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手はどなたですか。 (いくつでも)	
1. 自治会	2. 社会福祉協議会・民生委員
3. ケアマネジャー	4. 医師・歯科医師・看護師
5. 地域包括支援センター・市役所	6. その他 ()
7. そのような人はいない	

第2 健康について

問 1. あなたは健診を受けていますか。	
1. 定期的を受けている ⇒ 問2へ	2. ときどきを受けている ⇒ 問2へ
3. 受けてない ⇒ 問1-1へ	

問 1-1. (問1で「3」と回答した方のみ) 健診を受けていない方はその理由を教えてください。(いくつでも)	
1. 忙しくて行けなかった	2. 健診の内容や受診の方法等がわからない
3. 健診費用がかかる	4. 健康なので必要性を感じない
5. 既に医療機関で治療中である	6. 面倒だから
7. 結果を知るのがこわい	8. 検査に伴う苦痛などに不安がある
9. その他 ()	10. 特に理由はない

問 2. あなたは、通院によって、医師にどのくらいの頻度でみてもらっていますか。	
1. 週に4回以上 ⇒ 問2-1へ	2. 週に2・3回 ⇒ 問2-1へ
3. 週に1回 ⇒ 問2-1へ	4. 月に2回 ⇒ 問2-1へ
5. 月に1回 ⇒ 問2-1へ	6. 通院していない ⇒ 4ページ問3へ

問 2-1. (問2で「1」～「5」のいずれかに回答した方のみ) 通院している主な原因はなんですか。(いくつでも)	
1. 高血圧	2. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)
3. 心臓病	4. 糖尿病
5. 高脂血症(脂質異常)	6. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)
7. 胃腸・肝臓・胆のうの病気	8. 腎臓・前立腺の病気
9. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	10. 外傷(転倒・骨折等)
11. がん(悪性新生物)	12. 血液・免疫の病気
13. うつ病	14. 認知症(アルツハイマー病等)
15. パーキンソン病	16. 目の病気
17. 耳の病気	18. その他 ()

問3. 自力で通院出来なくなった場合、どのような方法で医師にみてもらいたいですか。 (いくつでも)	
1. 訪問診療(往診)	2. 介護タクシーで通院
3. 家族の付き添いで通院	4. ヘルパーの付き添いで通院
5. ボランティアの付き添いで通院	6. その他()
問4. あなたには、継続的に診療を受けていたり、体調が悪いときなどに気楽に相談できる「かかりつけ医(主治医)」がいますか。	
1. いる	2. いない
問5. あなたは「かかりつけ医(主治医)」の必要性を、どうお考えですか。	
1. 常に必要である	
2. 継続して治療を要する病気になったら必要とする	
3. 必要でない	
4. どちらともいえない	
5. その他()	
問6. あなたは、健康を維持するために、心がけていることはありますか。 (いくつでも)	
1. ウォーキングなどの運動・体操をする	2. 趣味を持つ
3. 食事の栄養バランスに気をつける	4. 休息や睡眠をとるようにする
5. 規則正しい生活を心がける	6. 外出
7. その他()	8. 特にない

第3 高齢期の健康と福祉へ望むこと

問1. 健康について、どのようなことが知りたいですか。(いくつでも)	
1. がんや高血圧などの生活習慣病にならないための工夫について	
2. 望ましい食生活の工夫について	3. 運動の方法について
4. 検診の内容や受け方について	5. 寝たきり予防について
6. 歯・口腔の健康について	7. 認知症の予防について
8. 心の健康保持について	9. その他()
10. 特にない	

問2. 地域包括支援センターを知っていますか。☆	
1. 知っている	2. 聞いたことはあるが何をするとところかは知らない
3. 知らない	
※ 地域包括支援センターとは、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士が配置され、高齢者の総合的な支援窓口としての役割を担う機関です。	
問3. 地域包括支援センターに、あなたが特に期待するのはどれですか。（3つまで）☆	
1. 地域での介護予防の普及や教室の開催	
2. 介護保険制度や福祉制度の総合相談窓口	
3. 様々な困りごとの相談窓口	
4. 認知症の早期発見や予防に関する情報の発信	
5. 介護技術や様々な介護に関する情報の発信	
6. 高齢者虐待・悪徳商法などから高齢者を守る活動	
7. 成年後見制度の案内や利用支援	
8. 自治会・民生委員など福祉のネットワークの構築	
9. 病院など医療関係者とのネットワークの構築	
10. 地域の高齢者を見守る中心的存在	
11. ケアプランの作成	
12. その他（ ）	
13. 特に期待することはない	
※ 成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な方が、財産管理、身の回りの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約締結などを行う場合に、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。	
問4. 介護保険制度において、介護にかかわるこれからの施策のあり方について、特に力を入れるべきことはなんでしょうか。（2つまで）	
1. 介護保険制度の仕組みや利用方法に関する情報提供の充実	
2. ケアマネジャーやサービス提供事業者に関するPRや情報提供の充実	
3. 訪問サービス（ホームヘルプや訪問看護など）の量や質の充実	
4. 通所サービス（デイサービスなど）の量や質の充実	
5. 入所施設の確保	
6. 苦情相談窓口の充実	
7. その他（ ）	
8. 特にない・わからない	

問5. 介護にかかわる支援事業のあり方について、特に力を入れるべきことはなんだと思いますか。(2つまで)

1. 介護予防や健康づくり事業など保健事業の充実
2. 認知症の予防や早期発見、支えるための施策の充実
3. 成年後見制度などの権利擁護のための制度の案内や利用支援
4. 家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実
5. 高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成
6. 高齢者が参加できるボランティアグループなどの紹介・相談
7. 高齢者クラブ・趣味のグループなどの紹介・相談
8. 学習や講座などについての情報提供
9. 高齢者の働く場についての情報提供
10. その他 ()
11. 特にない・わからない

第4 成年後見制度について

問1. あなたは成年後見制度を知っていますか。☆

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問2. あなたはあなた自身が認知症等により判断能力が十分でなくなったとき、成年後見制度を利用したいと思いますか。☆

1. 現在利用している ⇒ 7ページ問3へ
2. 今後利用したい ⇒ 7ページ問3へ
3. 利用は考えていない ⇒ 7ページ問2-1へ
4. わからない ⇒ 7ページ問2-1へ

問2-1. (問2で「3」または「4」と回答した方のみ)

成年後見制度を利用しない理由として、どのようなものがありますか。(いくつでも)

1. どうやって手続きしたらよいかわからない
2. 利用すると、どんな効果があるかわからない
3. 成年後見人への報酬など費用の負担が心配
4. 誰が成年後見人になるか不安
5. 家族との違いがわからない
6. 不正が怖い
7. その他 ()

問3. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
2. 入院・入所時等の契約行為
3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
5. 手術等の医療行為に関する同意
6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
7. 通院の介助
8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
9. 死亡届の提出
10. 火葬・埋葬の契約
11. その他 ()
12. わからない

問4. あなた自身将来において不安に思っていることはありますか。(いくつでも)

1. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)
2. 身の回りのことができなくなってきたこと
3. 自分自身の将来
4. 財産の管理や家(土地)等の処分
5. 借金問題
6. 悪徳商法等に騙されること
7. 身体的(病気等)なこと
8. 契約(施設入所等)ができないこと
9. 親亡き後の子どもの将来(生活等)
10. 相続や遺言について
11. その他()
12. 不安に思っていることはない

**問5. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。
江別市成年後見支援センターを知っていますか。**

1. 知っていて、利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない
4. 知らない

問6. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 市役所 | 2. 江別市成年後見支援センター |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 障がい者支援センター |
| 5. 法テラス | 6. 家庭裁判所 |
| 7. 専門職(弁護士・司法書士等) | 8. 消費者協会(消費生活センター) |
| 9. どの機関に相談してよいかわからない | 10. 相談をする必要がない |
| 11. その他() | |

問3. あなたは、認知症に対して、どのようなイメージを持っていますか。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる
4. 認知症になると、幻覚・妄想・徘徊などの症状により、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう
6. その他 ()
7. わからない

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。(いくつでも) ☆

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他 () |
| 11. 周囲には打ち明けない | |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。☆

- | | | |
|----------|----------------|---------|
| 1. 不安に思う | 2. 今は大丈夫だが将来不安 | 3. 心配ない |
|----------|----------------|---------|

問6. 認知症について相談できる場所はありますか。(いくつでも) ☆

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他 () |
| 11. 特にない | |

問3. 地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険や高齢者保健福祉分野で、今後特に高齢者施策として力を入れてほしいものはどれですか。
(3つまで) ☆

1. 生きがい・社会参加への支援
2. 働く機会への支援
3. ボランティアや地域活動の充実
4. 介護予防・健康づくりの推進
5. 1人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動
6. 多様な生活支援サービスの充実
7. 介護保険サービスの充実
8. 入所施設の整備
9. 認知症高齢者とその家族への支援
10. 地域包括支援センターの充実
11. 住まいに関する情報提供の充実
12. その他 ()
13. わからない

意見 さいごに (自由意見)

介護保険や高齢者保健福祉について、新たなサービスの提案等がございましたらご自由にご意見・ご要望などをお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、
令和5年1月●日(●)まで に返送してください。

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【居宅サービス利用者】

■記入方法

- ・既に介護保険施設に入所されている場合は、次ページの「はじめに」に入所年月を記入し、そのまま返信用封筒に入れて、切手を貼らず返送してください。（回答はしなくてかまいません）。
- ・この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・なるべく、宛名のご本人またはご家族が記入してください。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「★」が付いているものは国が実施を義務付けている「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における設問であるため、設定内容の変更はできません。
また、「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

はじめに 居宅サービスの利用について

介護保険施設に入所された方は、入所年月をご記入ください。

令和（ ）年（ ）月に介護保険施設に入所

※既に介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）に入所している場合は、これでこの調査は終了です。同封した返信用封筒にこの調査票を入れ、返送してください。

※グループホーム・有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅にお住まいの方はご回答ください。

居宅サービス（グループホーム等にお住まいの方を含む）を利用している方は、以下の設問にお答えください

第1 あなたのご家族や生活状況について

問1. このアンケートに答えていただくのはどなたですか。

- | | |
|---------------------------|---------|
| 1. あて名のご本人 | ⇒ 問2へ |
| 2. あて名のご本人が回答してご家族の方などが代筆 | ⇒ 問2へ |
| 3. ご家族の方などが本人にかわって回答 | ⇒ 問1-1へ |

問1-1. （問1で「3」と回答した方のみ） ご本人とのご関係をお聞きします。

- | | | |
|-----------|--------|-------------|
| 1. 配偶者 | 2. 子ども | 3. 子ども以外の親族 |
| 4. その他（ ） | | |

※代理で回答される方へのお願い

設問中の「あなた」とは、介護認定を受けられた方ご本人を指します。

ご本人が、質問の内容がわからなかったり、答えることができない場合には、ご本人の立場に立ってお答えください。

問2. あなたの性別についてお答えください。☆

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問3. 令和5年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。☆

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 40～49歳 | 2. 50～59歳 | 3. 60～64歳 | 4. 65～69歳 |
| 5. 70～74歳 | 6. 75～79歳 | 7. 80～84歳 | 8. 85歳以上 |

問4. 現在のあなたの要介護度は、次のどれですか。☆

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 要支援1 | 2. 要支援2 | 3. 要介護1 | 4. 要介護2 |
| 5. 要介護3 | 6. 要介護4 | 7. 要介護5 | |

問5. 現在、どちらにお住まいですか。町名等を○印で記入してください。★	
1. 江別地区	1条、2条、3条、4条、5条、6条、7条、8条、緑町西、緑町東 萩ヶ岡、王子、大川通、東光町、一番町、弥生町、高砂町、向ヶ丘 上江別、上江別西町、上江別東町、上江別南町、ゆめみ野東町 ゆめみ野南町、若草町、元町、牧場町、元江別、見晴台、元江別本町 いずみ野、朝日町、あけぼの町、江別太、萌えぎ野中央、萌えぎ野西 萌えぎ野東、美原、篠津、中島、八幡、工栄町、対雁、角山、豊幌 豊幌花園町、豊幌はみんぐ町、豊幌美咲町
2. 野幌地区	錦町、幸町、野幌町、東野幌本町、野幌若葉町、元野幌、新栄台 野幌寿町、野幌屯田町、野幌美幸町、中央町、野幌松並町、野幌末広町 野幌住吉町、野幌代々木町、東野幌、東野幌町、野幌東町、西野幌 緑ヶ丘、あさひが丘
3. 大麻地区	文京台、文京台東町、文京台緑町、文京台南町、大麻、大麻桜木町 大麻ひかり町、大麻南樹町、大麻晴美町、大麻園町、大麻東町 大麻高町、大麻中町、大麻宮町、大麻沢町、大麻扇町、大麻西町 大麻泉町、大麻栄町、大麻新町、大麻北町、大麻元町
問6. 家族構成をお教えてください。★★	
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（ ）	
問7. あなたの現在のお住まいは、次のどれですか。★	
1. 持家（一戸建て）	2. 持家（集合住宅）
3. 公営の賃貸住宅	4. 民間の賃貸住宅（一戸建て）
5. 民間の賃貸住宅（集合住宅）	6. 民間の賃貸住宅（サービス付き高齢者向け住宅）
7. 社宅・間借り	8. グループホーム・特定施設（介護付有料老人ホーム）
9. その他（ ）	
問8. あなたは、どこで生活を続けたいですか。★	
1. 可能な限り、自宅で生活をしたい	
2. 介護保険施設へ入所したい	
3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい	
4. その他（ ）	
5. わからない	

第4**たすけあいについて**

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

問1. あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（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2. 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（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3. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手（いくつでも）★

- | | |
|-------------------|--------------------------------|
| 1. 自治会 | 2. 社会福祉協議会・民生委員 |
| 3. ケアマネジャー | 4. 医師・歯科医師・看護師 |
| 5. 地域包括支援センター・市役所 | 6. その他（ ） |
| 7. そのような人はいない | |

第5**健康について****問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★★**

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい | 3. あまりよくない | 4. よくない |
|----------|---------|------------|---------|

問2. あなたは、健康づくりに対して興味・関心はありますか。☆

1. 興味・関心があり、取り組んでいる
2. 興味・関心はあるが、取り組んでいない
3. 興味・関心はないが、取り組んでいる
4. 興味・関心がなく、取り組んでいない

問3. あなたは、現在どの程度幸せですか。★

（「とても不幸」0点、「とても幸せ」を10点として、○印をご記入ください）

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	

問4. あなたは、介護予防に対して興味・関心はありますか。☆

1. 興味・関心があり、取り組んでいる
2. 興味・関心はあるが、取り組んでいない
3. 興味・関心はないが、取り組んでいる
4. 興味・関心がなく、取り組んでいない

問5. あなたは健診を受けていますか。

1. 定期的に受けている ⇒ 問6へ
2. ときどき受けている ⇒ 問6へ
3. 受けてない ⇒ 問5-1へ

問5-1. (問5で「3」と回答した方のみ)

健診を受けていない方はその理由を教えてください。(いくつでも)

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. 忙しくて行けなかった | 2. 健診の内容や受診の方法等がわからない |
| 3. 健診費用がかかる | 4. 健康なので必要性を感じない |
| 5. 既に医療機関で治療中である | 6. 面倒だから |
| 7. 結果を知るのがこわい | 8. 検査に伴う苦痛などに不安がある |
| 9. その他 () | 10. 特に理由はない |

問6. あなたは、通院によって、医師にどのくらいの頻度でみてもらっていますか。

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 週に4回以上 ⇒ 問6-1へ | 2. 週に2・3回 ⇒ 問6-1へ |
| 3. 週に1回 ⇒ 問6-1へ | 4. 月に2回 ⇒ 問6-1へ |
| 5. 月に1回 ⇒ 問6-1へ | 6. 通院していない ⇒ 6ページ問7へ |

問6-1. (問6で「1」～「5」のいずれかに回答した方のみ)

通院している主な原因はなんですか。(いくつでも)

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1. 高血圧 | 2. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) |
| 3. 心臓病 | 4. 糖尿病 |
| 5. 高脂血症(脂質異常) | 6. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) |
| 7. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 8. 腎臓・前立腺の病気 |
| 9. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) | 10. 外傷(転倒・骨折等) |
| 11. がん(悪性新生物) | 12. 血液・免疫の病気 |
| 13. うつ病 | 14. 認知症(アルツハイマー病等) |
| 15. パーキンソン病 | 16. 目の病気 |
| 17. 耳の病気 | 18. その他 () |

問7. 自力で通院出来なくなった場合、どのような方法で医師にみてもらいたいですか。 (いくつでも)				
1. 訪問診療(往診)	2. 介護タクシーで通院			
3. 家族の付き添いで通院	4. ヘルパーの付き添いで通院			
5. ボランティアの付き添いで通院	6. その他()			
問8. あなたには、継続的に診療を受けていたり、体調が悪いときなどに気楽に相談できる「かかりつけ医(主治医)」がいますか。				
1. いる	2. いない			
問9. あなたは「かかりつけ医(主治医)」の必要性を、どうお考えですか。				
1. 常に必要である				
2. 継続して治療を要する病気になったら必要とする				
3. 必要でない				
4. どちらともいえない				
5. その他()				
問10. 訪問診療(歯科含む)を受けていますか。				
1. 受けている ⇒ 問10-1へ	2. 受けてない ⇒ 第6の問1へ			
問10-1. (問10で「1」と回答した方のみ) どちらの訪問診療を利用されていますか。				
1. 江別市内	2. 江別市外	3. どちらも		
問10-2. (問10で「1」と回答した方のみ) 訪問診療を1ヶ月に何回受けていますか。				
1. 1回	2. 2回	3. 3回	4. 4回	5. 5回以上

第6 成年後見制度について

※成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な方が、財産管理、身の回りの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約締結などを行う場合に、本人の権利を守る援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

問1. あなたは成年後見制度を知っていますか。☆

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問2. あなたはあなた自身が認知症等により判断能力が十分でなくなったとき、成年後見制度を利用したいと思いますか。☆

- 1. 現在利用している ⇒ 問3へ
- 2. 今後利用したい ⇒ 問3へ
- 3. 利用は考えていない ⇒ 問2-1へ
- 4. わからない ⇒ 問2-1へ

問2-1. (問2で「3」または「4」と回答した方のみ)

成年後見制度を利用しない理由として、どのようなものがありますか。(いくつでも)

- 1. どうやって手続きしたらよいかわからない
- 2. 利用すると、どんな効果があるかわからない
- 3. 成年後見人への報酬など費用の負担が心配
- 4. 誰が成年後見人になるか不安
- 5. 家族との違いがわからない
- 6. 不正が怖い
- 7. その他 ()

問3. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

- 1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
- 2. 入院・入所時等の契約行為
- 3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
- 4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
- 5. 手術等の医療行為に関する同意
- 6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
- 7. 通院の介助
- 8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
- 9. 死亡届の提出
- 10. 火葬・埋葬の契約
- 11. その他 ()
- 12. わからない

問4. あなた自身将来において不安に思っていることはありますか。(いくつでも)

1. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)
2. 身の回りのことができなくなってきたこと
3. 自分自身の将来
4. 財産の管理や家(土地)等の処分
5. 借金問題
6. 悪徳商法等に騙されること
7. 身体的(病気等)なこと
8. 契約(施設入所等)ができないこと
9. 親亡き後の子どもの将来(生活等)
10. 相続や遺言について
11. その他()
12. 不安に思っていることはない

**問5. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。
江別市成年後見支援センターを知っていますか。**

1. 知っていて、利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない
4. 知らない

問6. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 市役所 | 2. 江別市成年後見支援センター |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 障がい者支援センター |
| 5. 法テラス | 6. 家庭裁判所 |
| 7. 専門職(弁護士・司法書士等) | 8. 消費者協会(消費生活センター) |
| 9. どの機関に相談してよいかわからない | 10. 相談をする必要がない |
| 11. その他() | |

問6. 認知症について相談できる場所はありますか。（いくつでも）☆		
1. 親族	2. 地域包括支援センター	
3. 市役所	4. かかりつけ医（主治医）・病院	
5. ケアマネジャー・介護サービス事業所	6. 社会福祉協議会	
7. 民生委員	8. 自治会	
9. 友人	10. その他（	）
11. 特にない		
問7. 市では、地域の皆さんを対象として「認知症サポーター」（認知症について正しい理解を持ち、認知症の人の応援者としてご本人や家族を暖かく見守る人）になるための講座を開催しています。 あなたは「認知症サポーター」をご存知ですか。☆		
1. 知っている	2. 聞いたことはある	3. 知らない
問8. あなたは「認知症サポーター養成講座」を受講したいと思いませんか。☆		
1. 受講したい	⇒ 第8の問1へ	2. 受講したくない ⇒ 問8-1へ
3. すでに受講した	⇒ 第8の問1へ	
問8-1. （問8で「2」と回答した方のみ）受講したくない理由を教えてください。☆		
1. 仕事などが忙しく、まったく時間がとれないから		
2. 時間をとれないことはないが、時間があれば休養などにあてたいから		
3. 興味がないから		
4. その他（		）

第8 主に介護している方について			
問1. 家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）			
1. ない		⇒	11 ページ第9の問1へ
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない		⇒	問2へ
3. 週に1～2日ある		⇒	問2へ
4. 週に3～4日ある		⇒	問2へ
5. ほぼ毎日ある		⇒	問2へ
問2. あなたの介護は、主にどなたが行っていますか。（介護サービス事業所以外）			
1. 配偶者（夫・妻）	2. 息子	3. 娘	4. 子の配偶者
5. 孫	6. 兄弟・姉妹	7. その他（	）

問3. その方の性別をお答えください。		
1. 男性	2. 女性	
問4. その方とは同居していますか、別居していますか。		
1. 同居	2. 別居	
問5. その方の年齢をお答えください。		
1. 40歳未満	2. 40歳代	3. 50歳代
4. 60歳代	5. 70歳代	6. 80歳以上
問6. その方は、働いていますか。		
1. フルタイムで働いている	⇒ 問6-1へ	
2. パートタイムで働いている	⇒ 問6-1へ	
3. 働いていない	⇒ 第9の問1へ	
問6-1. (問6で「1」または「2」と回答した方のみ) その方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。		
<ul style="list-style-type: none"> 1. 問題なく、続けていける 2. 問題はあるが、何とか続けていける 3. 続けていくのはやや難しい 4. 続けていくのは、かなり難しい 		

第9	介護保険サービス等の利用について
問1. サービス提供事業者を選ぶときに、何を参考にしましたか。(いくつでも)	
<ul style="list-style-type: none"> 1. 市から提供された情報(広報やパンフレットなど) 2. 今までに利用したことのある事業者から選んだ 3. ケアマネジャーの意見 4. 地域包括支援センターの意見 5. かかりつけ医(主治医)の意見 6. 知人などからの紹介や勧め 7. いくつかの事業者から話を聞いたり、見たりして選んだ 8. 新聞広告やパンフレットなど施設の案内 9. その他() 10. 特に参考にしたものはない 	

問2. 制度上の利用できる上限（区分支給限度額）まで利用していますか。

- 1. 上限を超えて利用している ⇒ 問3へ
- 2. 上限まで利用している ⇒ 問3へ
- 3. 上限まで利用していない ⇒ 問2-1へ
- 4. わからない ⇒ 問3へ

問2-1. (問2で「3」と回答した方のみ)

上限まで利用していない理由はなんですか。(いくつでも)

- 1. 現在のサービスメニューで十分だから
- 2. 家族等が介護してくれるから
- 3. 利用に要する費用が高いから
- 4. 他にどのようなサービスを利用すればいいかわからないから
- 5. サービス提供事業者がないから
- 6. 訪問で、家族以外の人が入るのがわずらわしいから
- 7. 通所で、施設に通うのに抵抗があるから
- 8. その他 ()

問3. 現在利用しているサービスに満足していますか。☆

- 1. 満足している ⇒ 13 ページ問4へ
- 2. ほぼ満足している ⇒ 13 ページ問4へ
- 3. どちらともいえない ⇒ 13 ページ問4へ
- 4. やや不満である ⇒ 問3-1へ
- 5. 不満である ⇒ 問3-1へ

問3-1. (問3で「4」または「5」と回答した方のみ)

サービスに不満な理由は何ですか。(いくつでも)

- 1. 希望する回数が利用できない
- 2. 希望する曜日や時間帯に利用できない
- 3. 事業者や担当者の対応が悪い
- 4. サービスの内容が契約と違う
- 5. 利用料金が思っていたより高い
- 6. その他 ()

問4. あなたが現在利用しているサービスで満足なところ、不満足なところを具体的にお知らせください。	
【満足なところ】	
.....	
【不満足なところ】	
.....	
問5. 今後のサービスの利用意向についてお伺いします。☆	
1. これまでと同様に、居宅サービスを利用する	⇒ 14 ページ問6へ
2. 利用を減らしたり、止めたい	⇒ 問5-1へ
3. 老人ホームや病院などの施設にすぐにでも入所したい	⇒ 問5-2へ
4. その他	⇒ 14 ページ問6へ
(具体的に :)
5. わからない	⇒ 14 ページ問6へ
問5-1. (問5で「2」と回答した方のみ)	
利用を減らしたり、止めたい理由は何ですか。(2つまで)	
1. 状態が良くなり、家族だけで対応できるようになった	
2. 利用料の負担が経済的に重く、家計を圧迫するようになった	
3. 家族が退職したりして、家族だけで介護できるようになった	
4. 思ったほど家族の介護が軽減されなかった	
5. サービスの内容や質が当初の契約と異なり、利用料が割高になった	
6. 希望する回数や時間帯などにサービス業者が対応できない	
7. その他 ()	
問5-2. (問5で「3」と回答した方のみ) 自宅での支援や介護から施設への入所(病院への入院)に変更される理由は何ですか。(2つまで)	
1. 状態が悪くなり、自宅での介護が困難となったから	
2. 介護を担っていた家族の人数が減ったり、勤めるようになったから	
3. 入所(入院)したほうが家族の負担が軽減されるから	
4. 自宅で十分なサービスを受けるとお金がかかるから	
5. その他 ()	

問6. あなたは現在、特別養護老人ホームの入所を検討していますか。		
1. 検討していない	⇒	問7へ
2. 検討している	⇒	問7へ
3. 既に入所申込をしている	⇒	問6-1へ
問6-1. (問6で「3」と回答した方のみ) それは市内・市外のどちらにありますか。(いくつでも)		
1. 市内	2. 市外(道内)	3. 道外
問6-2. (問6で「3」と回答した方のみ) もし申込先の施設から入所の連絡がきた場合、どうしますか。		
1. すぐに入所したい		
2. 複数の施設に申し込んでおり、第1希望の施設であれば入所したい		
3. その他 ()		
4. まだ自宅で暮らせるため、お断りしたい		
問7. あなたが、自宅で生活を続けていく上で、受きたい支援内容がありますか。 (いくつでも)		
1. 安否確認の声かけ	2. ちょっとした買い物やゴミ出し	
3. 食事づくりや掃除・洗濯の手伝い	4. 食事の提供(会食・配食など)	
5. 通院や外出の手助け	6. 電球交換や簡単な大工仕事	
7. 話し相手や相談相手	8. 冬期間の除雪	
9. 災害時の手助け	10. その他 ()	
11. 特にない		

第10 介護保険制度について
介護保険料は介護サービスの総費用に対し計算される仕組みであり、サービス利用量が多くなると保険料もそれに応じて上昇することになります。
問1. 介護サービスと保険料の在り方について、あなたの考えに一番近いのはどれですか。☆
1. 保険料の負担が増えても、介護保険サービスを更に充実させた方がよい
2. 介護保険サービスを現状程度とするには、保険料の負担が多少増えるのは仕方ない
3. 介護保険サービスの質や量は問わず、保険料の負担を下げた方がよい
4. 介護保険サービスを充実させるために必要な費用は、保険料の負担を増やすのではなく、利用者の自己負担を増やした方がよい
5. その他 ()
6. わからない

問2. 地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険や高齢者保健福祉分野で、今後特に高齢者施策として力を入れてほしいものはどれですか。
(3つまで) ☆

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1. 生きがい・社会参加への支援 | 2. 働く機会への支援 |
| 3. ボランティアや地域活動の充実 | 4. 介護予防・健康づくりの推進 |
| 5. 1人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動 | |
| 6. 多様な生活支援サービスの充実 | 7. 介護保険サービスの充実 |
| 8. 入所施設の整備 | 9. 認知症高齢者とその家族への支援 |
| 10. 地域包括支援センターの充実 | 11. 住まいに関する情報提供の充実 |
| 12. その他 () | 13. わからない |

意見 **さいごに（自由意見）**

介護保険や高齢者保健福祉について、新たなサービスの提案等がございましたらご自由にご意見・ご要望などをお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）まで に返送してください。

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【施設サービス利用者】

■記入方法

- ・既に介護保険施設を退所されている場合は、次ページの「はじめに」に退所年月を記入し、そのまま返信用封筒に入れて、切手を貼らず返送してください。（回答はしなくてかまいません）。
- ・この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・なるべく、宛名のご本人またはご家族が記入してください。
施設職員の方には、代理回答を依頼しないようお願いいたします。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。
設問によっては、数字を直接記入する場合があります。
「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「★」が付いているものは国が実施を義務付けている「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における設問であるため、設定内容の変更はできません。
また、「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

はじめに 施設サービスの利用について

介護保険施設を退所された方は、退所年月をご記入ください。

令和（ ）年（ ）月に介護保険施設を退所

※既に介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）を退所している場合は、これでこの調査は終了です。同封した返信用封筒にこの調査票を入れ、返送してください。

施設サービスを利用している方は、以下の設問にお答えください

第1 あなたのご家族や生活状況について

問1. このアンケートに答えていただくのはどなたですか。

- | | |
|---------------------------|---------|
| 1. あて名のご本人 | ⇒ 問2へ |
| 2. あて名のご本人が回答してご家族の方などが代筆 | ⇒ 問2へ |
| 3. ご家族の方などが本人にかわって回答 | ⇒ 問1-1へ |

問1-1. (問1で「3」と回答した方のみ) ご本人とのご関係をお聞きします。

- | | | |
|------------|--------|-------------|
| 1. 配偶者 | 2. 子ども | 3. 子ども以外の親族 |
| 4. その他 () | | |

※代理で回答される方へのお願い

設問中の「あなた」とは、介護認定を受けられた方ご本人を指します。

ご本人が、質問の内容がわからなかったり、答えることができない場合には、ご本人の立場に立ってお答えください。

問2. あなたの性別についてお答えください。☆

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問3. 令和5年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。☆

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 40～49歳 | 2. 50～59歳 | 3. 60～64歳 | 4. 65～69歳 |
| 5. 70～74歳 | 6. 75～79歳 | 7. 80～84歳 | 8. 85歳以上 |

問4. 現在のあなたの要介護度は、次のどれですか。☆

- | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. 要介護1 | 2. 要介護2 | 3. 要介護3 | 4. 要介護4 | 5. 要介護5 |
|---------|---------|---------|---------|---------|

問3. あなたは健診を受けていますか。	
1. 定期的に受けている	⇒ 第4の問1へ
2. とくとき受けている	⇒ 第4の問1へ
3. 受けてない	⇒ 問3-1へ
問3-1. (問3で「3」と回答した方のみ) 健診を受けていない方はその理由を教えてください。(いくつでも)	
1. 忙しくて行けなかった	2. 健診の内容や受診の方法等がわからない
3. 健診費用がかかる	4. 健康なので必要性を感じない
5. 既に医療機関で治療中である	6. 面倒だから
7. 結果を知るのがこわい	8. 検査に伴う苦痛などに不安がある
9. その他 ()	10. 特に理由はない

第4	認知症について
	※代理の方が回答する場合は4ページの欄(問6~10)にご記入願います。
問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。★	
1. はい	2. いいえ
問2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか。★★	
1. はい	2. いいえ
問3. あなたは、認知症に対して、どのようなイメージを持っていますか。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。	
1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる	
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける	
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる	
4. 認知症になると、幻覚・妄想・徘徊などの症状により、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる	
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう	
6. その他 ()	
7. わからない	

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。(いくつでも) ☆

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医(主治医)・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他() |
| 11. 周囲には打ち明けない | |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。☆

- | | | |
|----------|----------------|---------|
| 1. 不安に思う | 2. 今は大丈夫だが将来不安 | 3. 心配ない |
|----------|----------------|---------|

【代理の方が回答する場合】

以下の問6～10については、代理で回答される方自身のお考えについてお答えください。

問6. 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。★

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問7. 認知症に関する相談窓口を知っていますか。★★

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問8. あなた(代理で回答される方)は、認知症に対して、どのようなイメージを持っていますか。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる
4. 認知症になると、幻覚・妄想・徘徊などの症状により、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう
6. その他()
7. わからない

問2. あなたはあなた自身が認知症等により判断能力が十分でなくなったとき、成年後見制度を利用したいと思いますか。☆

- 1. 現在利用している ⇒ 問3へ
- 2. 今後利用したい ⇒ 問3へ
- 3. 利用は考えていない ⇒ 問2-1へ
- 4. わからない ⇒ 問2-1へ

問2-1. (問2で「3」または「4」と回答した方のみ)

成年後見制度を利用しない理由として、どのようなものがありますか。(いくつでも)

- 1. どうやって手続きしたらよいかわからない
- 2. 利用すると、どんな効果があるかわからない
- 3. 成年後見人への報酬など費用の負担が心配
- 4. 誰が成年後見人になるか不安
- 5. 家族との違いがわからない
- 6. 不正が怖い
- 7. その他 ()

問3. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

- 1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
- 2. 入院・入所時等の契約行為
- 3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
- 4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
- 5. 手術等の医療行為に関する同意
- 6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
- 7. 通院の介助
- 8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
- 9. 死亡届の提出
- 10. 火葬・埋葬の契約
- 11. その他 ()
- 12. わからない

問4. あなた自身将来において不安に思っていることはありますか。(いくつでも)

1. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)
2. 身の回りのことができなくなってきたこと
3. 自分自身の将来
4. 財産の管理や家(土地)等の処分
5. 借金問題
6. 悪徳商法等に騙されること
7. 身体的(病気等)なこと
8. 契約(施設入所等)ができないこと
9. 親亡き後の子どもの将来(生活等)
10. 相続や遺言について
11. その他()
12. 不安に思っていることはない

**問5. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。
江別市成年後見支援センターを知っていますか。**

1. 知っていて、利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない
4. 知らない

問6. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 市役所 | 2. 江別市成年後見支援センター |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 障がい者支援センター |
| 5. 法テラス | 6. 家庭裁判所 |
| 7. 専門職(弁護士・司法書士等) | 8. 消費者協会(消費生活センター) |
| 9. どの機関に相談してよいかわからない | 10. 相談をする必要がない |
| 11. その他() | |

第6 入所施設サービスについて

問1. あなたが現在入所されている施設の種類はどれですか。

1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
2. 介護老人保健施設（老人保健施設）
3. 介護医療院・介護療養型医療施設

問2. 入所申し込みから入所までの期間はどのくらいでしたか。

1. 1年未満
2. 1年から3年未満
3. 3年から5年未満
4. 5年以上

問3. 現在の施設には、どのくらいの期間入所していますか。

1. 1年未満
2. 1年から3年未満
3. 3年から5年未満
4. 5年以上

問4. 現在入所している施設のサービスに満足していますか。

1. 満足している ⇒ 9ページ問5へ
2. ほぼ満足している ⇒ 9ページ問5へ
3. どちらともいえない ⇒ 9ページ問5へ
4. やや不満である ⇒ 問4-1へ
5. 不満である ⇒ 問4-1へ

問4-1. （問4で「4」または「5」と回答した方のみ）

施設のサービスに不満な理由は何ですか。（いくつでも）

1. 介護や食事など計画の時間を守らない（遅れる、早く切り上げるなど）
2. おむつ交換や入浴などの介護の内容に不満がある
3. 介護の仕方がおぼつかなくて、危なっかしい
4. 介護の内容や方法などについて、希望を聞き入れてくれない
5. 施設の職員の態度や言葉づかいなどが悪い
6. 入所者の人権やプライバシーに対する配慮が足りない
7. 食事の内容に不満がある（メニューや食事のあたたかさなど）
8. 施設の建物や設備に不満がある（古い、狭い、使い勝手が悪いなど）
9. 施設の職員から虐待を受けたことがある
10. その他（)

第7 介護保険制度について

介護保険料は介護サービスの総費用に対し計算される仕組みであり、サービス利用量が多くなると保険料もそれに応じて上昇することになります。

問1. 介護サービスと保険料の在り方について、あなたの考えに一番近いのはどれですか。☆

1. 保険料の負担が増えても、介護保険サービスを更に充実させた方がよい
2. 介護保険サービスを現状程度とするには、保険料の負担が多少増えるのは仕方ない
3. 介護保険サービスの質や量は問わず、保険料の負担を下げた方がよい
4. 介護保険サービスを充実させるために必要な費用は、保険料の負担を増やすのではなく、利用者の自己負担を増やした方がよい
5. その他 ()
6. わからない

問2. 地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険や高齢者保健福祉分野で、今後特に高齢者施策として力を入れてほしいものはどれですか。
(3つまで) ☆

1. 生きがい・社会参加への支援
2. 働く機会への支援
3. ボランティアや地域活動の充実
4. 介護予防・健康づくりの推進
5. 1人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動
6. 多様な生活支援サービスの充実
7. 介護保険サービスの充実
8. 入所施設の整備
9. 認知症高齢者とその家族への支援
10. 地域包括支援センターの充実
11. 住まいに関する情報提供の充実
12. その他 ()
13. わからない

意見 さいごに（自由意見）

介護保険や高齢者保健福祉について、新たなサービスの提案等がございましたらご自由にご意見・ご要望などをお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）まで に返送してください。

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【サービス未利用者】

■記入方法

- ・既に介護保険サービスを利用されている場合は、次ページの「はじめに」に利用開始年月を記入し、そのまま返信用封筒に入れて、切手を貼らず返送してください。（回答はしなくてかまいません）。
- ・この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・なるべく、宛名のご本人またはご家族が記入してください。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「★」が付いているものは国が実施を義務付けている「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における設問であるため、設定内容の変更はできません。

また、「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

はじめに 介護保険サービスの利用について

既に介護保険サービスを利用している方は、利用開始年月をご記入ください。

令和（ ）年（ ）月にサービス利用開始

※既に介護保険サービスを利用している場合は、これでこの調査は終了です。同封した返信用封筒にこの調査票を入れ、返送してください。

介護保険サービスを利用していない方は、以下の設問にお答えください

第1 あなたのご家族や生活状況について

問1. このアンケートに答えていただくのはどなたですか。

- | | |
|---------------------------|---------|
| 1. あて名のご本人 | ⇒ 問2へ |
| 2. あて名のご本人が回答してご家族の方などが代筆 | ⇒ 問2へ |
| 3. ご家族の方などが本人にかわって回答 | ⇒ 問1-1へ |

問1-1. (問1で「3」と回答した方のみ) ご本人とのご関係をお聞きします。

- | | | |
|------------|--------|-------------|
| 1. 配偶者 | 2. 子ども | 3. 子ども以外の親族 |
| 4. その他 () | | |

※代理で回答される方へのお願い

設問中の「あなた」とは、介護認定を受けられた方ご本人を指します。

ご本人が、質問の内容がわからなかったり、答えることができない場合には、ご本人の立場に立ってお答えください。

問2. あなたの性別についてお答えください。☆

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問3. 令和5年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。☆

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 40～49歳 | 2. 50～59歳 | 3. 60～64歳 | 4. 65～69歳 |
| 5. 70～74歳 | 6. 75～79歳 | 7. 80～84歳 | 8. 85歳以上 |

問4. 現在のあなたの要介護度は、次のどれですか。☆

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 要支援1 | 2. 要支援2 | 3. 要介護1 | 4. 要介護2 |
| 5. 要介護3 | 6. 要介護4 | 7. 要介護5 | |

問5. 現在、どちらにお住まいですか。町名等を○印で記入してください。☆	
1. 江別地区	1条、2条、3条、4条、5条、6条、7条、8条、緑町西、緑町東 萩ヶ岡、王子、大川通、東光町、一番町、弥生町、高砂町、向ヶ丘 上江別、上江別西町、上江別東町、上江別南町、ゆめみ野東町 ゆめみ野南町、若草町、元町、牧場町、元江別、見晴台、元江別本町 いずみ野、朝日町、あけぼの町、江別太、萌えぎ野中央、萌えぎ野西 萌えぎ野東、美原、篠津、中島、八幡、工栄町、対雁、角山、豊幌 豊幌花園町、豊幌はみんぐ町、豊幌美咲町
2. 野幌地区	錦町、幸町、野幌町、東野幌本町、野幌若葉町、元野幌、新栄台 野幌寿町、野幌屯田町、野幌美幸町、中央町、野幌松並町、野幌末広町 野幌住吉町、野幌代々木町、東野幌、東野幌町、野幌東町、西野幌 緑ヶ丘、あさひが丘
3. 大麻地区	文京台、文京台東町、文京台緑町、文京台南町、大麻、大麻桜木町 大麻ひかり町、大麻南樹町、大麻晴美町、大麻園町、大麻東町 大麻高町、大麻中町、大麻宮町、大麻沢町、大麻扇町、大麻西町 大麻泉町、大麻栄町、大麻新町、大麻北町、大麻元町
問6. 家族構成をお教えてください。★★	
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（ ）	
問7. あなたの現在のお住まいは、次のどれですか。☆	
1. 持家（一戸建て）	2. 持家（集合住宅）
3. 公営の賃貸住宅	4. 民間の賃貸住宅（一戸建て）
5. 民間の賃貸住宅（集合住宅）	6. 民間の賃貸住宅（サービス付き高齢者向け住宅）
7. 社宅・間借り	8. その他（ ）
問8. あなたは、どこで生活を続けたいですか。☆	
1. 可能な限り、自宅で生活を続けたい	
2. 介護保険施設へ入所したい	
3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい	
4. その他（ ）	
5. わからない	

第2 食べることについて

問1. 身長・体重 (記入例 身長 cm 体重 kg) ★

身長 cm 体重 kg

問2. 6か月間で2～3kg以上の体重の増減がありましたか。

1. はい ⇒ 増加 ・ 減少 (どちらかに○をつけてください。)
2. いいえ
3. わからない

問3. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。★

1. はい
2. いいえ

問4. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。★
(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)。

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

問5. どなたかと食事をともにする機会はありますか。★★

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

第3 毎日の生活について

問1. 物忘れが多いと感じますか。★★

1. はい
2. いいえ

問2. 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)。★

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

第4 たすけあいについて

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

問1. あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(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2. 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（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（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4. 反対に、看病や世話をしてあげる人（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（いくつでも）★		
1. 自治会	2. 社会福祉協議会・民生委員	
3. ケアマネジャー	4. 医師・歯科医師・看護師	
5. 地域包括支援センター・市役所	6. その他（ ）	
7. そのような人はいない		
問6. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。 ただし、同じ人には何度会っても1人と数えることとします。★		
1. 0人（いない）	2. 1～2人	3. 3～5人
4. 6～9人	5. 10人以上	

第5 健康について
問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。★★
1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない
問2. あなたは、健康づくりに対して興味・関心はありますか。☆
1. 興味・関心があり、取り組んでいる
2. 興味・関心はあるが、取り組んでいない
3. 興味・関心はないが、取り組んでいる
4. 興味・関心がなく、取り組んでいない

問3. あなたは、現在どの程度幸せですか。★ (「とても不幸」0点、「とても幸せ」を10点として、○印をご記入ください)	
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
問4. あなたは、介護予防に対して興味・関心はありますか。☆	
1. 興味・関心があり、取り組んでいる 2. 興味・関心はあるが、取り組んでいない 3. 興味・関心はないが、取り組んでいる 4. 興味・関心がなく、取り組んでいない	
問5. あなたは健診を受けていますか。	
1. 定期的に受けている	⇒ 問6へ
2. ときどき受けている	⇒ 問6へ
3. 受けてない	⇒ 問5-1へ
問5-1. (問5で「3」と回答した方のみ) 健診を受けていない方はその理由を教えてください。(いくつでも)	
1. 忙しくて行けなかった	2. 健診の内容や受診の方法等がわからない
3. 健診費用がかかる	4. 健康なので必要性を感じない
5. 既に医療機関で治療中である	6. 面倒だから
7. 結果を知るのがこわい	8. 検査に伴う苦痛などに不安がある
9. その他 ()	10. 特に理由はない
問6. あなたは、通院によって、医師にどのくらいの頻度でみてもらっていますか。	
1. 週に4回以上	2. 週に2・3回
3. 週に1回	4. 月に2回
5. 月に1回	6. 通院していない
問7. 自力で通院出来なくなった場合、どのような方法で医師にみてもらいたいですか。(いくつでも)	
1. 訪問診療(往診)	2. 介護タクシーで通院
3. 家族の付き添いで通院	4. ヘルパーの付き添いで通院
5. ボランティアの付き添いで通院	6. その他 ()
問8. あなたには、継続的に診療を受けていたり、体調が悪いときなどに気楽に相談できる「かかりつけ医(主治医)」がいますか。	
1. いる	2. いない

<p>問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。(いくつでも) ☆</p>		
1. 親族	2. 地域包括支援センター	
3. 市役所	4. かかりつけ医(主治医)・病院	
5. ケアマネジャー・介護サービス事業所	6. 社会福祉協議会	
7. 民生委員	8. 自治会	
9. 友人	10. その他()	
11. 周囲には打ち明けない		
<p>問5. 認知症に対して不安に思いますか。 ☆</p>		
1. 不安に思う	2. 今は大丈夫だが将来不安	3. 心配ない
<p>問6. 認知症について相談できる場所はありますか。(いくつでも) ☆</p>		
1. 親族	2. 地域包括支援センター	
3. 市役所	4. かかりつけ医(主治医)・病院	
5. ケアマネジャー・介護サービス事業所	6. 社会福祉協議会	
7. 民生委員	8. 自治会	
9. 友人	10. その他()	
11. 特になし		
<p>問7. 市では、地域の皆さんを対象として「認知症サポーター」(認知症について正しい理解を持ち、認知症の人の応援者としてご本人や家族を暖かく見守る人)になるための講座を開催しています。 あなたは「認知症サポーター」をご存知ですか。 ☆</p>		
1. 知っている	2. 聞いたことはある	3. 知らない
<p>問8. あなたは「認知症サポーター養成講座」を受講したいと思いますか。 ☆</p>		
1. 受講したい ⇒ 8ページ第7の問1へ	2. 受講したくない ⇒ 問8-1へ	
3. すでに受講した ⇒ 8ページ第7の問1へ		
<p>問8-1. (問8で「2」と回答した方のみ) 受講したくない理由を教えてください。 ☆</p>		
1. 仕事などが忙しく、まったく時間がとれないから		
2. 時間をとれないことはないが、時間があれば休養などにあてたいから		
3. 興味がないから		
4. その他()		

第7 主に介護している方について

問1. 家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）

- | | |
|---------------------------|--------------|
| 1. ない | ⇒ 9ページ第8の間1へ |
| 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない | ⇒ 問2へ |
| 3. 週に1～2日ある | ⇒ 問2へ |
| 4. 週に3～4日ある | ⇒ 問2へ |
| 5. ほぼ毎日ある | ⇒ 問2へ |

問2. あなたの介護は、主にどなたが行っていますか。（介護サービス事業所以外）

- | | | | |
|-------------|----------|---------|----------|
| 1. 配偶者（夫・妻） | 2. 息子 | 3. 娘 | 4. 子の配偶者 |
| 5. 孫 | 6. 兄弟・姉妹 | 7. その他（ | ） |

問3. その方の性別をお答えください。

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問4. その方とは同居していますか、別居していますか。

- | | |
|-------|-------|
| 1. 同居 | 2. 別居 |
|-------|-------|

問5. その方の年齢をお答えください。

- | | | |
|----------|---------|----------|
| 1. 40歳未満 | 2. 40歳代 | 3. 50歳代 |
| 4. 60歳代 | 5. 70歳代 | 6. 80歳以上 |

問6. その方は、働いていますか。

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1. フルタイムで働いている | ⇒ 問6-1へ |
| 2. パートタイムで働いている | ⇒ 問6-1へ |
| 3. 働いていない | ⇒ 9ページ第8の間1へ |

問6-1. （問6で「1」または「2」と回答した方のみ）

その方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのはやや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |

第8 介護保険サービスの利用について

問1. 要支援や要介護の認定を受けるために申請をした理由は何ですか。(いくつでも)☆

1. すぐには使わないが、将来的に介護サービスを利用したい
2. 何かあったとき困らないように、今のうち認定を受けておきたい
3. 病院(診療所)に入院中のため、退院後に介護サービスを使いたい
4. 医師や看護師などから申請するよう勧められた
5. 介護保険施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設)に入所(入院)するため
6. その他()

問2. 現在、どちらで生活していますか。

1. 自宅 ⇒ 問2-1へ
 2. 病院(診療所)
 3. 養護老人ホーム
 4. ケアハウス
 5. サービス付き高齢者向け住宅
 6. 有料老人ホーム(5.を除く)
 7. その他()
- 10ページ問3へ

問2-1. (問2で「1」と回答した方のみ)

介護サービスを利用していない理由は何ですか。(いくつでも)☆

1. これからは介護サービスを利用しようと思っている ⇒ 10ページ問3へ
 2. 認定はされたが、まだ自分で何とかできるため
 3. 家族などに介護してもらうため
 4. 家族以外の人に介護してもらうことには抵抗がある
 5. 施設への入所を希望したが、定員に空きがなかった
 6. 利用したい介護サービスがない
 7. 介護サービスの利用方法や内容がよくわからない
 8. 利用するときの自己負担が大きい
 9. その他 ※理由を下のカッコ内に具体的に記入してください
- ()
- 10ページ問4へ

問3. あなたは現在、特別養護老人ホームの入所を検討していますか。	
1. 検討していない ⇒ 問4へ	2. 検討している ⇒ 問4へ
3. 既に入所申込をしている ⇒ 問3-1へ	
問3-1. (問3で「3」と回答した方のみ) それは市内・市外のどちらにありますか。(いくつでも)	
1. 市内	2. 市外(道内)
3. 道外	
問3-2. (問3で「3」と回答した方のみ) もし申込先の施設から入所の連絡がきた場合、どうしますか。	
1. すぐに入所したい	
2. 複数の施設に申し込んでおり、第1希望の施設であれば入所したい	
3. その他 ()	
4. まだ自宅で暮らせるため、お断りしたい	
問4. あなたが、自宅で生活を続けていく上で、受けたい支援内容がありますか。 (いくつでも)	
1. 安否確認の声かけ	2. ちょっとした買い物やゴミ出し
3. 食事づくりや掃除・洗濯の手伝い	4. 食事の提供(会食・配食など)
5. 通院や外出の手助け	6. 電球交換や簡単な大工仕事
7. 話し相手や相談相手	8. 冬期間の除雪
9. 災害時の手助け	10. その他 ()
11. 特にない	

第9 高齢者の健康と福祉へ望むこと
問1. 健康についてどのようなことが知りたいですか。(いくつでも)
1. がんや高血圧などの生活習慣病にならないための工夫について
2. 望ましい食生活の工夫について
3. 運動の方法について
4. 検診の内容や受け方について
5. 寝たきり予防について
6. 歯・口腔の健康について
7. 認知症の予防について
8. 心の健康保持について
9. その他 ()
10. 特にない

第10 成年後見制度について

問1. あなたは成年後見制度を知っていますか。☆

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問2. あなたはあなた自身が認知症等により判断能力が十分でなくなったとき、成年後見制度を利用したいと思いますか。☆

1. 現在利用している ⇒ 13 ページ問3へ
2. 今後利用したい ⇒ 13 ページ問3へ
3. 利用は考えていない ⇒ 問2-1へ
4. わからない ⇒ 問2-1へ

問2-1. (問2で「3」または「4」と回答した方のみ)

成年後見制度を利用しない理由として、どのようなものがありますか。(いくつでも)

1. どうやって手続きしたらよいかわからない
2. 利用すると、どんな効果があるかわからない
3. 成年後見人への報酬など費用の負担が心配
4. 誰が成年後見人になるか不安
5. 家族との違いがわからない
6. 不正が怖い
7. その他 ()

問3. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
2. 入院・入所時等の契約行為
3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
5. 手術等の医療行為に関する同意
6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
7. 通院の介助
8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
9. 死亡届の提出
10. 火葬・埋葬の契約
11. その他 ()
12. わからない

問4. あなた自身将来において不安に思っていることはありますか。(いくつでも)

1. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)
2. 身の回りのことができなくなってきたこと
3. 自分自身の将来
4. 財産の管理や家(土地)等の処分
5. 借金問題
6. 悪徳商法等に騙されること
7. 身体的(病気等)なこと
8. 契約(施設入所等)ができないこと
9. 親亡き後の子どもの将来(生活等)
10. 相続や遺言について
11. その他 ()
12. 不安に思っていることはない

問5. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。
江別市成年後見支援センターを知っていますか。

1. 知っていて、利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない
4. 知らない

問6. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)

1. 市役所
2. 江別市成年後見支援センター
3. 地域包括支援センター
4. 障がい者支援センター
5. 法テラス
6. 家庭裁判所
7. 専門職(弁護士・司法書士等)
8. 消費者協会(消費生活センター)
9. どの機関に相談してよいかわからない
10. 相談をする必要がない
11. その他()

第11 介護保険制度について

介護保険料は介護サービスの総費用に対し計算される仕組みであり、サービス利用量が多くなると保険料もそれに応じて上昇することになります。

問1. 介護サービスと保険料の在り方について、あなたの考えに一番近いのはどれですか。☆

1. 保険料の負担が増えても、介護保険サービスを更に充実させた方がよい
2. 介護保険サービスを現状程度とするには、保険料の負担が多少増えるのは仕方ない
3. 介護保険サービスの質や量は問わず、保険料の負担を下げた方がよい
4. 介護保険サービスを充実させるために必要な費用は、保険料の負担を増やすのではなく、利用者の自己負担を増やした方がよい
5. その他()
6. わからない

問2. 地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険や高齢者保健福祉分野で、今後特に高齢者施策として力を入れてほしいものはどれですか。
(3つまで) ☆

1. 生きがい・社会参加への支援
2. 働く機会への支援
3. ボランティアや地域活動の充実
4. 介護予防・健康づくりの推進
5. 1人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動
6. 多様な生活支援サービスの充実
7. 介護保険サービスの充実
8. 入所施設の整備
9. 認知症高齢者とその家族への支援
10. 地域包括支援センターの充実
11. 住まいに関する情報提供の充実
12. その他 ()
13. わからない

意見 **さいごに (自由意見)**

介護保険や高齢者保健福祉について、新たなサービスの提案等がございましたらご自由にご意見・ご要望などをお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日(●)まで に返送してください。

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【介護保険サービス事業所】

■記入方法

- ・ この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・ 回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

- ・ 貴事業所単独では回答の難しい設問については、貴事業所の運営主体である法人と調整の上、お答えください。
- ・ ご記入にあたって、貴事業所で該当する設問にのみ、お答えください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

<p>問5. 貴事業所からみて、江別市内の在宅医療・介護連携を進めるために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。（いくつでも）☆</p>	
<p>1. 地域の医療・介護サービス資源の把握</p> <p>2. 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討</p> <p>3. 切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築推進</p> <p>4. 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <p>5. 在宅医療・介護関係者に関する相談支援</p> <p>6. 医療・介護関係者の研修</p> <p>7. 地域住民への普及啓発</p> <p>8. その他（)</p> <p>9. わからない</p>	
<p>問6. 関係機関との連携に際し、現在、特に困難を感じることはありませんらご自由にお書きください。</p>	
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>問7. 患者情報の共有のために、多職種でICT（情報通信技術）を活用することについて、どのように思いますか。</p>	
<p>1. 活用したいと思う</p> <p>2. 活用したいとは思わない</p> <p>3. その他（)</p> <p>4. わからない</p>	
<p>問8. 《施設系サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、特定施設、グループホーム）を運営している事業所の方におうかがいします》</p> <p>貴施設では看取りを行っていますか。</p>	
<p>1. はい →（)回/年</p> <p>2. いいえ</p>	

問9. 《施設系サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、特定施設、グループホーム）を運営している事業所の方におうかがいします》

貴施設で看取りをする場合、特に欠かせないと思うことは何ですか。

1. 施設として明確な方針を有していること
2. 本人・家族・関係者の意思統一がされていること
3. 職員の理解と協力があること
4. 看取り対応のマニュアル等が整備されていること
5. 医療機関との連携がとれていること
6. その他（ ）

問10. その他の取り組みについて、貴事業所で介護サービスの質を向上させるために特に取り組んでいることがありましたら記入してください。

問11. 介護ボランティアを行う動きが全国的に広がっていますが、事業所としてボランティアを受け入れることは可能ですか。

1. できる ⇒ 問11-1へ
2. できない ⇒ 4ページ問11-2へ

問11-1. （問11で「1」に回答した方のみ）

ボランティアに任せられると思う業務は何ですか。（いくつでも）

1. 配膳や洗濯物たたみなどの軽易かつ補助的な作業
2. 喫茶コーナーなどの補助
3. 利用者の話し相手
4. レクリエーションやゲームの手伝い
5. 楽器の演奏などの慰問
6. その他（ ）

問 11-2. (問 11 で「2」に回答した方のみ)

受け入れができない理由は何ですか。(いくつでも)

1. 人員は足りているから
2. 介護に携わったことのない人では業務に対応できないから
3. ボランティアの教育で時間がとられるから
4. その他 ()

問 12. 貴事業所では、この1年間における人材の確保の状況はどうでしたか。☆

1. 確保できている
2. おおむね確保できている
3. あまり確保できていない
4. 確保できていない

問 12-1. 昨年1年間(令和4年1月1日～令和4年12月31日)の離職者

1. いない ⇒ 5 ページ問 13 へ
2. いる ⇒ 問 12-2 へ

問 12-2. (問 12-1 で「2」に回答した方のみ)

退職の理由は何だと考えますか。(3つまで)

1. 給与が安い
2. 仕事がきつい
3. 事業所と退職者とのミスマッチ
4. 職場の人間関係
5. 他に条件のいい職場がある(介護関係)
6. 他に条件のいい職場がある(介護関係以外)
7. 育児等の一身上の都合
8. その他 ()
9. わからない

問 17. 国では「元気高齢者や子育てを終えた女性等（以下「元気高齢者等」）」を、介護の周辺業務を担う介護助手として活用することを想定していますが、元気高齢者等の活用についてどのように考えていますか。

- 1. すでに活用している ⇒ 問 17-1 へ
- 2. 今後活用したい ⇒ 問 17-1 へ
- 3. 現時点では考えていない ⇒ 問 18 へ
- 4. その他 ⇒ 問 17-1 へ

()

問 17-1. (問 17 で「1」「2」「4」のいずれかに回答した方のみ)

元気高齢者等の未経験者について、受け入れた場合に研修等の体制は整っていますか。

- 1. 整っている
- 2. 将来的に整備する予定
- 3. 将来的に整備したいが、現時点においては整備の予定はない

問 18. 貴事業所で雇用している介護従事者のうち、無資格者の数は何人いますか。
(訪問系以外)

総数 () 人 ⇒ 内、無資格者 () 人

問 18-1. (問 18 で「無資格者」の人数に記載のある方のみ)

無資格者について初任者研修等の資格取得を検討していますか。

- 1. 法人内で取得に関する補助制度を設置している
- 2. 法人として補助制度はないが、財政的な支援制度があれば取得させたい
- 3. 資格取得は勧めるが、具体的な補助制度はない
- 4. 具体的な補助制度はなく、個人の取得に任せている
- 5. その他 ()

問 19. 地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険や高齢者保健福祉分野で、今後特に高齢者施策として力を入れてほしいものはどれですか。
(3つまで) ☆

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1. 生きがい・社会参加への支援 | 2. 働く機会への支援 |
| 3. ボランティアや地域活動の充実 | 4. 介護予防・健康づくりの推進 |
| 5. 1人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動 | |
| 6. 多様な生活支援サービスの充実 | 7. 介護保険サービスの充実 |
| 8. 入所施設の整備 | 9. 認知症高齢者とその家族への支援 |
| 10. 地域包括支援センターの充実 | 11. 住まいに関する情報提供の充実 |
| 12. その他 () | 13. わからない |

問 20. 令和5年1月1日(基準日)の貴事業所で提供しているサービス種類についてお答えください。

(1) 【居宅サービス(予防を含む)及び施設サービス】(該当するものすべてに○)

- | | |
|---------------------|----------------|
| 1. 訪問介護 | 2. 訪問入浴介護 |
| 3. 訪問看護 | 4. 訪問リハビリテーション |
| 5. 居宅療養管理指導 | 6. 通所介護 |
| 7. 通所リハビリテーション | 8. 特定施設入居者生活介護 |
| 9. 福祉用具貸与 | 10. 特定福祉用具購入 |
| 11. 住宅改修 | 12. 居宅介護支援 |
| 13. 短期入所生活介護 | 14. 短期入所療養介護 |
| 15. 介護老人福祉施設 | 16. 介護老人保健施設 |
| 17. 介護医療院・介護療養型医療施設 | 18. その他 () |

(2) 【地域密着型サービス】(該当するものすべてに○)

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. 夜間対応型訪問介護 | 2. 地域密着型通所介護 |
| 3. 認知症対応型通所介護 | 4. 小規模多機能型居宅介護 |
| 5. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 6. 認知症対応型共同生活介護 |
| 7. 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 8. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| 9. 看護小規模多機能型居宅介護 | |

第2 成年後見制度について

問1. あなたは成年後見制度を知っていますか。☆

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問2. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
2. 入院・入所時等の契約行為
3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
5. 手術等の医療行為に関する同意
6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
7. 通院の介助
8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
9. 死亡届の提出
10. 火葬・埋葬の契約
11. その他 ()
12. わからない

問3. 現在、支援している方の中で、成年後見制度の利用が必要と思われる方はいますか。

1. いる () 人 ⇒ 問3-1へ
2. いない ⇒ 10ページ問4へ

問3-1. (問3で「1」と回答した方のみ) なぜ必要と思われますか。(いくつでも)

1. 親族等の支援が見込めないため
2. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)ができないため
3. 預貯金の管理・解約等の手続きのため
4. 不動産処分の手続きのため
5. 契約(施設入所等)のため
6. 相続の手続きのため
7. その他 ()

問4. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。
江別市成年後見支援センターを知っていますか。

1. 知っていて、利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない
4. 知らない

問5. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 市役所 | 2. 江別市成年後見支援センター |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 障がい者支援センター |
| 5. 法テラス | 6. 家庭裁判所 |
| 7. 専門職(弁護士・司法書士等) | 8. 消費者協会(消費生活センター) |
| 9. どの機関に相談してよいかわからない | 10. 相談をする必要がない |
| 11. その他(|) |

問6. 成年後見制度に関する課題がありましたらお聞かせください。

意見 **さいごに（自由意見）**

介護保険や高齢者保健福祉について、新たなサービスの提案等がございましたらご自由にご意見・ご要望などをお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）まで に返送してください。

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【高齢者向け住宅事業者】

■記入方法

- ・この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

問6. 貴施設が実施しているサービスの内容についてお答えください。(いくつでも)	
1. 安否確認	2. 生活相談
3. 食事	4. その他 ()
問7. 建物に併設しているサービス施設がありますか。	
1. あり ⇒ 問7-1へ	2. なし ⇒ 問8へ
問7-1. (問7で「1」と回答した方のみ) そのサービスは何ですか。(いくつでも)	
1. 通所介護	2. 地域密着型通所介護
3. 認知症対応型通所介護	4. 小規模多機能型居宅介護
5. 訪問介護	6. 診療所
7. 訪問看護	8. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
9. 居宅介護支援事業所	10. その他 ()
問8. (1) 連携病院及び(2) 連携介護事業所の有無についてお答えください。	
(1) 連携病院	
1. あり	2. なし
(2) 連携介護事業所	
1. あり	2. なし
問9. 入居者の介護サービス利用状況についてお答えください。(いくつでも)	
1. 訪問介護	2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護	4. 訪問リハビリテーション
5. 居宅療養管理指導	6. 通所介護
7. 通所リハビリテーション	8. 短期入所生活介護
9. 福祉用具貸与	10. 認知症対応型通所介護
11. 小規模多機能型居宅介護	12. 地域密着型通所介護
13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14. 看護小規模多機能型居宅介護
15. その他 ()	
問10. 入居者の医療サービス状況についてお答えください。(いくつでも)	
1. 訪問看護	2. 訪問診療
3. 訪問歯科	4. その他 ()

問 16. 貴施設では、新規人材の確保について、どのような取り組みを行っていますか。
(3つまで)

1 番目 ()	2 番目 ()	3 番目 ()
1. 定期的に求人誌への掲載などを行っている 2. 就職説明会への参加を行っている 3. 福祉専門学校等教育機関との連携を図っている 4. ハローワークとの連携を図っている 5. 人材派遣会社との連携を図っている 6. 無資格でも採用を行い、採用後に資格取得講座を受講させている 7. 採用時に給与を他社より好条件に設定している 8. 採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている 9. 育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている 10. 採用時に仕事のやりがいや、社会的意義を伝えている 11. インターンシップ制度を導入している 12. その他 () 13. 特に何も行ってない		

問 17. 貴施設では、人材の定着・育成（離職防止）について、どのような取り組みを行っていますか。(3つまで)

1 番目 ()	2 番目 ()	3 番目 ()
1. 近隣の企業者同業他社の給与水準を踏まえ、給与額を設定している 2. 永年勤続など一定期間勤めた際の報奨制度を設けている 3. 能力や仕事ぶりによって、管理職への登用機会を設けている 4. 非正規職員から正規職員への登用機会を設けている 5. 外部研修に参加できない職員のために、内部研修を充実させている 6. 新人職員に対し、一定期間、マンツーマンで知識や技能を指導するなどの支援体制を設けている 7. 育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている 8. 休憩室や談話室の設置など、職員がリラックスできる環境を整えている 9. 上司や管理職が頻繁に面談を行い、職員の要望や不満を汲み取っている 10. 職員への満足度（不満）調査を行い、事業所における課題の把握を行っている 11. インターンシップ制度を導入している 12. その他 () 13. 特に何も行ってない		

問 18. 地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険や高齢者保健福祉分野で、今後特に高齢者施策として力を入れてほしいものはどれですか。
(3つまで) ☆

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1. 生きがい・社会参加への支援 | 2. 働く機会への支援 |
| 3. ボランティアや地域活動の充実 | 4. 介護予防・健康づくりの推進 |
| 5. 1人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動 | |
| 6. 多様な生活支援サービスの充実 | 7. 介護保険サービスの充実 |
| 8. 入所施設の整備 | 9. 認知症高齢者とその家族への支援 |
| 10. 地域包括支援センターの充実 | 11. 住まいに関する情報提供の充実 |
| 12. その他 () | 13. わからない |

第2 成年後見制度について

問 1. あなたは成年後見制度を知っていますか。☆

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問 2. 成年後見人ができることはどれだと思えますか。(いくつでも)

1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
2. 入院・入所時等の契約行為
3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
5. 手術等の医療行為に関する同意
6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
7. 通院の介助
8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
9. 死亡届の提出
10. 火葬・埋葬の契約
11. その他 ()
12. わからない

意見 さいごに（自由意見）

高齢者向け住宅事業者から見た、介護保険制度についてのご意見・ご要望等がございましたらご自由にお書きください。

< 差し支えなければ、施設名称をご記入ください：任意記載 >

【事業所名】

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）まで に返送してください。

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【ケアマネジャー】

■記入方法

- ・この調査は、令和5年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和5年1月●日（●）までにご返送ください（切手不要）。

※設問の中で、文の後ろに「☆」が付いているものは現行計画に反映されている設問となります。

【例】 問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。☆

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

＜該当する選択肢の番号に○をつけてください＞

第1 ケアマネジャー調査			
問1. あなたの性別についてお答えください。☆			
1. 男性	2. 女性		
問2. 令和5年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。☆			
1. 20～29歳	2. 30～39歳	3. 40～49歳	4. 50～59歳
5. 60～69歳	6. 70歳以上		
問3. 勤務形態はどちらですか。			
1. 常勤	2. 非常勤		
問4. あなたが所属する事業所の組織（法人格）はどれですか。			
1. 株式会社	2. 合名・合資会社		
3. 社団法人	4. 社会福祉法人		
5. 財団法人	6. 医療法人		
7. 特定非営利活動法人	8. その他（ ）		
問5. あなたの所属する事業所は、居宅介護支援事業の他に介護保険サービス事業を運営していますか。なお、同じ所在地内に限ります。			
1. 居宅介護支援事業所だけを運営している			
2. 他の介護保険サービス事業も運営している			
問6. ケアマネジャーの経験年数はどれくらいですか。			
1. 1年未満	2. 1年以上3年未満		
3. 3年以上5年未満	4. 5年以上10年未満		
5. 10年以上			
問7. 介護支援専門員以外に、お持ちの資格はどれですか。（いくつでも）			
1. 社会福祉士	2. 介護福祉士		
3. 精神保健福祉士	4. 医師		
5. 歯科医師	6. 保健師		
7. 看護師	8. 准看護師		
9. 歯科衛生士	10. 理学療法士		
11. 作業療法士	12. 栄養士		
13. あん摩マッサージ指圧師	14. はり師・きゅう師		
15. 柔道整復師	16. 薬剤師		
17. その他（ ）	18. 持っていない		

問 8. あなたが担当している利用者数は何人ですか。（介護予防を含む）	
1. 15人未満	2. 15人以上20人未満
3. 20人以上25人未満	4. 25人以上30人未満
5. 30人以上35人未満	6. 35人以上
問 9. あなたにとって、ケアマネジメントで負担になっている業務はどれですか。（いくつでも）	
1. 利用者への面接	2. 居宅介護支援業務の説明や契約締結
3. 介護保険制度の説明	4. アセスメントの実施
5. ケアプランの作成	6. ケアプランの説明と交付
7. サービス担当者会議の開催	8. サービス事業者への連絡・調整
9. 保険外サービスの連絡・調整	10. 主治医との連携
11. 利用者宅の訪問	12. 利用者からの相談・連絡
13. 家族からの相談・連絡	14. モニタリング
15. 居宅介護支援経過の記録	16. 給付管理
17. 入所・入院先の相談・手配	18. 保険者への問い合わせ
19. その他（	20. 負担になっている業務はない

問 10. 要介護者等が自宅で暮らし続けるために特に必要なことは、何だと思えますか。
(3つまで)

1. 安心して住み続けられる住まいがある
2. 近所の人の見守りや手助けがある
3. 必要時に随時、訪問してくれる介護・看護サービスがある(24時間365日)
4. 日中に自宅から出て、他の高齢者とともに活動したり、交流したりする場所がある
5. 介護状態の改善や悪化を防ぐリハビリのサービスがある
6. 一時的に自宅から離れて、短期間生活できるサービスがある
7. 必要に応じて、通ったり、宿泊したりできるような施設がある
8. いつでも入所できる介護施設がある
9. 往診してくれる医療機関がある
10. 弁当など食事を宅配してくれるサービスがある
11. 調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービスがある
12. 健康・介護・生活相談が出来る体制がある
13. 近所の人や民生委員などによる、定期的な訪問や声かけがある
14. 水道や電気、ガスの使用状況により、生活状況(安否など)を外部からチェックしてくれる仕組みがある
15. 緊急時にボタンを押せば関係機関に通報される仕組みがある(24時間365日)
16. 介護者の負担を軽減する仕組みがある
17. 低所得者の経済的な負担を軽減する仕組みがある
18. その他()
19. わからない

問 11. 担当医等との連携が必要だと思うケースでは、実際に連携が図られていると思えますか。

1. 十分に連携が図られている
2. おおむね連携が図られている
3. ほとんど連携が図られていない
4. 全く連携が図られていない
5. その他()

問 18. あなたには、認知症に関して相談のできる医療機関がありますか。☆	
1. はい ⇒ 問 18-1 へ	2. いいえ ⇒ 問 19 へ
問 18-1. (問 18 で「1」と回答した方のみ) 相談している医療機関は、次のうちどれですか。(いくつでも)	
1. 診療所等の担当医 2. 老年科・もの忘れ外来など認知症の専門外来がある病院 3. 病院の内科、神経内科、精神科など 4. 精神科・神経科専門の病院・診療所 5. 認知症疾患医療センター 6. その他 ()	
問 19. あなたは過去 1 年間で看取りに立ち会ったケースはありますか。 ※「1. はい」の場合は年間の回数をご記入ください。	
1. はい ⇒ () 回/年	2. いいえ
問 20. あなたが看取りをサポートする側に立った場合、特に欠かせないと思うことは何ですか。(いくつでも)	
1. 施設として明確な方針を有していること 2. 本人・家族・関係者の意思統一がされていること 3. 職員の理解と協力があること 4. 看取り対応のマニュアル等が整備されていること 5. 医療機関との連携がとれていること 6. その他 ()	
問 21. ケアマネジャーのスキルアップでどのようなことを望みますか。(いくつでも)	
1. ケアプランの作成・評価 2. 介護に関する知識 3. 介護予防に関する知識 4. リハビリテーションに関する知識 5. 医療に関する知識 6. 困難事例の検討 7. 災害時の備えや対応 8. 住宅・住環境に関する知識 9. 福祉用具に関する知識 10. 認知症の方への対応 11. 虐待への対応 12. 成年後見制度などの知識 13. その他 ()	

問 22. ケアマネジャーの仕事について、どのようにお考えですか。☆ ①～⑩にお答えください。
① やりがいがあると思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
② 人の役に立てる仕事だと思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
③ 専門知識・技能の必要な仕事だと思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
④ 業務量が過大な仕事だと思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
⑤ 精神的ストレスの大きい仕事だと思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
⑥ 社会的評価は高いと思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
⑦ 報酬は業務に見合っていると思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
⑧ 介護福祉士や社会福祉士のような国家資格化は必要だと思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
⑨ ケアマネジャーの独立性・中立性・公平性は保たれていると思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない
⑩ 今後も続けていきたいと思いますか。
1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない

第2 成年後見制度について

問1. あなたは成年後見制度を知っていますか。☆

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問2. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
2. 入院・入所時等の契約行為
3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
5. 手術等の医療行為に関する同意
6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
7. 通院の介助
8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
9. 死亡届の提出
10. 火葬・埋葬の契約
11. その他 ()
12. わからない

問3. 現在、支援している方の中で、成年後見制度の利用が必要と思われる方はいますか。

1. いる () 人 ⇒ 問3-1へ
2. いない ⇒ 11ページの間4へ

問3-1. (問3で「1」と回答した方のみ) なぜ必要と思われますか。(いくつでも)

1. 親族等の支援が見込めないため
2. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)ができないため
3. 預貯金の管理・解約等の手続きのため
4. 不動産処分の手続きのため
5. 契約(施設入所等)のため
6. 相続の手続きのため
7. その他 ()

問4. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。

江別市成年後見支援センターを知っていますか。

1. 知っていて、利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない
4. 知らない

問5. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 市役所 | 2. 江別市成年後見支援センター |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 障がい者支援センター |
| 5. 法テラス | 6. 家庭裁判所 |
| 7. 専門職(弁護士・司法書士等) | 8. 消費者協会(消費生活センター) |
| 9. どの機関に相談してよいかわからない | 10. 相談をする必要がない |
| 11. その他() | |

問6. 成年後見制度に関する課題がありましたらお聞かせください。

意見 さいごに(自由意見)

介護保険や高齢者保健福祉について、新たなサービスの提案等がございましたらご自由にご意見・ご要望などをお書きください。

協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、
令和5年1月●日(●)までに返送してください。

「在宅介護実態調査」のご協力のお願い

資料 11

皆様には、介護保険行政の運営につきまして、日頃からご理解とご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

この度、次期江別市高齢者総合計画（計画期間：令和6年度～令和8年度）の策定にあたり、要支援・要介護の認定を受けている方を対象とする「在宅介護実態調査」を実施することといたしました。

本調査は、在宅（自宅）で生活されている要支援・要介護認定を受けている方の生活状況や介護者（介護しているご家族等）の働き方等についてお伺いし、計画の策定に役立てるために行うものです。

つきましては、本調査の趣旨をぜひともご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5年●月 江別市健康福祉部介護保険課

<調査票のご記入にあたって>

- 1 本調査は、在宅（自宅）で要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方を対象としています。
◆有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等に入居されている方も調査の対象となります。
- 2 回答は、封筒のあて名の方ご本人について記入してください。
- 3 回答にあたっては、あて名のご本人が回答できる場合は、ご本人が回答してください。ご本人が回答できない場合は、ご家族等がご本人の立場に立って代わりに回答してください。
- 4 調査票は、**A票**と**B票**があります。
B票は、**A票**の間2で「2.」～「5.」に○をつけた方（ご家族やご親族の方から介護を受けている方）のみお答えください。
- 5 今回の調査結果については、ご本人の要介護認定データと関連付けて集計・分析させていただきます。その旨のご承諾をいただき、裏面の同意書にご署名の上、ご協力いただきますようお願い申し上げます。
- 6 調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、
令和5年 3月 ●日(●)までにご返送ください（切手不要）。

<問い合わせ先>

江別市健康福祉部 介護保険課(企画・指導担当)

電話 011-381-1067

FAX 011-381-1073

調査の前に、下記の同意書にご署名をされたうえで、設問へお進みください。

江別市長 殿

同意書

私は、「在宅介護実態調査」に係る要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）の活用について、以下の事項を確認のうえ、同意します。

■要介護認定データの利用目的について

要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）は、要介護認定及び当市における高齢者等支援施策の検討の際の基礎資料とすることを目的に使用させていただきます。

本人の許可なく、目的以外の使用はいたしません。

■本調査で得られた情報の取扱いについて

本調査で得られた情報については、江別市高齢者総合計画策定の目的以外には利用いたしません。

また当該情報については、江別市において適切に管理いたします。

令和 年 月 日

<ご署名> _____

※調査対象者様のご署名をお願いいたします。

A票

調査対象者ご本人様について、お伺いします

◆調査票の該当する番号に○をつけてください。

【この調査票を記入いただいている方は、どなたですか】（複数選択可）

1. 調査対象者本人
2. 主な介護者となっている家族・親族
3. 主な介護者以外の家族・親族
4. 調査対象者のケアマネジャー
5. その他

問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

1. 単身世帯
2. 夫婦のみ世帯
3. その他

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

1. ない
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない
3. 週に1～2日ある
4. 週に3～4日ある
5. ほぼ毎日ある

問8(3ページ)へ

問3～問13へ

※こちらを選択した方は、5・6ページの「B票」にも回答願います。

問3 問2で「2.」～「5.」を回答した方に伺います。主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

1. 配偶者
2. 子
3. 子の配偶者
4. 孫
5. 兄弟・姉妹
6. その他

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)

- | | | |
|-----------------------|------------|-------------------|
| 1. 配食 | 2. 調理 | 3. 掃除・洗濯 |
| 4. 買い物(宅配は含まない) | 5. ゴミ出し | 6. 外出同行(通院、買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ | 9. サロンなどの定期的な通いの場 |
| 10. その他 | 11. 特になし | |

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 入所・入居は検討していない | 2. 入所・入居を検討している |
| 3. すでに入所・入居申し込みをしている | |

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

問11 ご本人(調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください(複数選択可)

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. 脳血管疾患(脳卒中) | 2. 心疾患(心臓病) |
| 3. 悪性新生物(がん) | 4. 呼吸器疾患 |
| 5. 腎疾患(透析) | 6. 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等) |
| 7. 膠原病(関節リウマチ含む) | 8. 変形性関節疾患 |
| 9. 認知症 | 10. パーキンソン病 |
| 11. 難病(パーキンソン病を除く) | 12. 糖尿病 |
| 13. 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの) | 14. その他 |
| 15. なし | 16. わからない |

問12 ご本人(調査対象者)は、現在、訪問診療を利用していますか(1つを選択)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

※訪問診療とは、医師が定期的にご自宅に訪問し、診療を行うことです。

訪問歯科診療や居宅療養管理指導(栄養管理や健康状態に対する助言・指導を行うもの)等は含みません。

問13 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用していますか(1つを選択)

- | | |
|--|--|
| 1. 利用している ⇒ <input type="text" value="5ページへ"/> | 2. 利用していない ⇒ <input type="text" value="問14へ"/> |
|--|--|

問14 問13で「2. 利用していない」を回答した方に伺います。介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない | 2. 本人にサービス利用の希望がない |
| 3. 家族が介護をするため必要ない | 4. 以前、利用していたサービスに不満があった |
| 5. 利用料を支払うのが難しい | 6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない |
| 7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため | |
| 8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない | 9. その他 |

【B票の記入について】

- 問2で「2.」～「5.」を選択された場合は、「主な介護者」の方に **B票** へのご回答・ご記入をお願いします。
- 「主な介護者」の方が記入できない場合は、ご本人(調査対象者の方)がご回答・ご記入をお願いします。(ご本人がご回答・ご記入が難しい場合は、無回答で結構です)。

B票 主な介護者の方について、お伺いします

※主な介護者の方、もしくはご本人様が調査票の該当する番号に○をつけてください。

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|-----------------------|---|-----------|
| 1. フルタイムで働いている | } | 問2～問5へ |
| 2. パートタイムで働いている | | |
| 3. 働いていない | } | 問5(6ページ)へ |
| 4. 主な介護者に確認しないと、わからない | | |

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問2 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。

主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか
(複数選択可)

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問3 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。

主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか(3つまで選択可)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない | 2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実 |
| 3. 制度を利用しやすい職場づくり | 4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など) |
| 5. 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど) | 6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供 |
| 7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置 | 8. 介護をしている従業員への経済的な支援 |
| 9. その他 | 10. 特にない |
| 11. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問4 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

● ここから再び、全員の方にお伺いします。

問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません) (1~17 までの中から、3つまで選択可)

身体介護

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) | |

生活援助

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |

その他

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特にない |
| 17. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

※ **令和5年1月1日現在の状況**について、ご回答ください。

問1 貴事業所に所属するケアマネジャーの人数、および利用者数について、ご記入ください。

1) 所属するケアマネジャーの人数	〔 〕 人
2) 「自宅等（3）を除く）」にお住まいの利用者数	〔 〕 人
3) 「サ高住」・「住宅型有料」・「軽費老人ホーム」にお住まいの利用者数	〔 〕 人

ここからは、貴事業所において、過去1年の間(令和4年1月1日～令和4年12月31日)に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した利用者」についてお尋ねします

問2 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）から、居場所を変更した利用者数」を**要介護度別**にご記入ください。

※ 一時的に入院して自宅に戻った方、現在入院中の方は含めないでください。

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人 ★

問3 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）から居場所を変更した利用者数」を**行き先別**に記入ください。

※ 一時的に入院して自宅等以外の居場所に移った場合は退院後の居場所をご記入ください。

※ 1)～13)の合計と、問2の合計人数(★欄)が一致することをご確認ください。

	市（区町村）内	市（区町村）外
1) 兄弟・子ども・親戚等の家	〔 〕 人	〔 〕 人
2) 住宅型有料老人ホーム	〔 〕 人	〔 〕 人
3) 軽費老人ホーム（特定施設除く）	〔 〕 人	〔 〕 人
4) サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）	〔 〕 人	〔 〕 人
5) グループホーム	〔 〕 人	〔 〕 人
6) 特定施設	〔 〕 人	〔 〕 人
7) 地域密着型特定施設	〔 〕 人	〔 〕 人
8) 介護老人保健施設	〔 〕 人	〔 〕 人
9) 療養型・介護医療院	〔 〕 人	〔 〕 人
10) 特別養護老人ホーム	〔 〕 人	〔 〕 人
11) 地域密着型特別養護老人ホーム	〔 〕 人	〔 〕 人
12) その他	〔 〕 人	〔 〕 人
13) 行先を把握していない	〔 〕 人	
14) 死亡（※ 搬送先での死亡を含む）	〔 〕 人	

在宅生活改善調査 利用者票

「自宅」、「サ高住」、「住宅型有料」、「軽費老人ホーム」にお住まいの方のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」が対象です。

例えば、「頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問介護の利用では対応が困難であり、定期巡回サービスの利用がより適切と思われ」、「認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グループホームへの入居がより適切と思われ」が対象です。

問1-1	問1-2	問1-3	問2-1	問2-2	問2-3	問2-4	問2-5	問2-6	問3-1	問3-2	問3-3	問3-4	問3-5	
1. 対象となる利用者の状況等について、お伺いします。	2. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。	3. 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなってきたため、グループホームへの入居がより適切と思われ」状況が改善するための、サービス利用の変更等について、お伺いします。	問1-1 世帯類型 問1-2 現在の居所 問1-3 要支援・要介護度	問2-1 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。 (1) 本人の状態等に属する理由について、お答えください。 (2) 主に本人の置回等に属する理由について、お答えください。 (3) 主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由について、お答えください。	問2-2 あてはまる番号すべて選択記入 1. 該当なし 2. 本人が、一部の居室サービスの利用を望まないから 3. 生活不安が大きいか 4. 居住環境が不便だから 5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから 6. 費用負担が重いから 7. その他、本人の意向があるから	問2-3 あてはまる番号すべて選択記入 1. 該当なし 2. 介護者の介護に係る不安・負担量の増大 3. 介護者が、一部の居室サービスの利用を望まないから 4. 家族等の介護等技術では対応が困難 5. 費用負担が重いから 6. 家族等の勤務継続が困難になり始めたから 7. 本人と家族等の関係性に課題があるから 8. その他、家族等介護者の意向等があるから	問2-4 あてはまる番号すべて選択記入 1. 見守り、付き添い 2. 移乗・移動 3. 食事摂取 4. 排泄(日中) 5. 排泄(夜間) 6. 入浴 7. 更衣・整容 8. その他	問2-5 あてはまる番号すべて選択記入 1. 家事に支障がある 2. 一人での外出が困難 3. 薬の飲み忘れ 4. 金銭管理が困難 5. 意欲の低下 6. 徘徊がある 7. 暴言・暴力などがある 8. 強い介護拒否がある 9. 深夜の対応 10. 近隣住民等とのトラブル 11. その他	問2-6 あてはまる番号すべて選択記入 1. 点滴の管理 2. 中心静脈栄養 3. 透析 4. ストーマの処置 5. 酸素療法 6. レスビレーター 7. 気管切開の処置 8. 疼痛の看護 9. 経管栄養 10. モニター測定 11. 褥瘡の処置 12. カテーテル 13. 喀痰吸引 14. インスリン注射 15. その他	問3-1 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている状況に対し、どのようなサービスに変更することで改善できるかと思っておりますか。 ※ 要介護にサービスがあるかに関わらず、利用者にとって適切と思うサービスを選択してください。	問3-2 問3-1で選択したサービス利用の状況について、本票であればより適切と思われるサービスをお答えください。	問3-3 利用者の入所・入居の緊急度を教えてください。	問3-4 入所・入居でできていない理由をお答えください。	問3-5 特筆した入所・入居でできていない理由をお答えください。
2	1	5	3, 4	3	2	5, 6	7		3	7, 17	2		2	
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

居所変更実態調査

資料 13

※ **令和5年1月1日現在の状況**について、ご回答ください。

問1 該当するサービス種別を、ご回答ください。(1つに○)

※ 本調査では、以下のサービス種別をまとめて「施設等」と表記します。

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 住宅型有料老人ホーム | 2. 軽費老人ホーム（特定施設除く） |
| 3. サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く） | 4. グループホーム |
| 5. 特定施設 | 6. 地域密着型特定施設 |
| 7. 介護老人保健施設 | 8. 介護療養型医療施設・介護医療院 |
| 9. 特別養護老人ホーム | 10. 地域密着型特別養護老人ホーム |

問2 貴施設等の概要について、以下にご記入ください。

1) 施設等の名称	[_____]
2) 定員数など	[_____] [人・戸・室] ※該当する単位に○
3) 入所・入居者数	[_____] 人
4) (貴施設等の) 待機者数	[_____] 人
5) 特別養護老人ホームの待機者数(申込者数)	[_____] 人 ※特養・地域密着型特養は回答不要

※ 「2) 定員数など」は、サービス付き高齢者向け住宅の場合は「住宅戸数」、住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームの場合は「居室数」、その他の施設等の場合は「定員数」をご回答ください。
 ※ 4)と5)は、該当者がいない場合は「0」を、不明の場合は「-」を記載してください。

問3 現在の入所・入居者の要支援・要介護度について、ご記入ください。(数値を記入)

※ ここでご記入いただいた合計人数と、問2でご記入いただいた「3) 入所・入居者数」が一致することをご確認ください。

自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中・不明
[_____]人								

問4 以下の医療処置を受けている人数について、ご記入ください。(数値を記入)

1) 点滴の管理	[_____] 人	2) 中心静脈栄養	[_____] 人
3) 透析	[_____] 人	4) ストーマの処置	[_____] 人
5) 酸素療法	[_____] 人	6) レスピレーター	[_____] 人
7) 気管切開の処置	[_____] 人	8) 疼痛の看護	[_____] 人
9) 経管栄養	[_____] 人	10) モニター測定	[_____] 人
11) 褥瘡の処置	[_____] 人	12) カテーテル	[_____] 人
13) 喀痰吸引	[_____] 人	14) インスリン注射	[_____] 人

ここからは、過去1年間の新規の入所・入居者についてお伺いします。

問5 過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）に、貴施設等に新規で入所・入居した人の人数をご記入ください。

※ 貴施設等に入所・入居している方で、一時的な入院等で貴施設等に戻った方は含めないでください。

新規の入所・入居者数（合計）

{ } 人 ★

問6 問5でご記入いただいた過去1年間の新規の入所・入居者について、入所・入居する前の居場所別の人数をご記入ください。

※ 「14) 合計」と、問5「新規の入所・入居者数（合計）」（★欄）が一致することをご確認ください。

※ 一旦入院し、退院後に貴施設等に入所・入居した場合は入院前の居場所をご記入ください。

	市（区町村）内	市（区町村）外
1) 自宅（※ 兄弟・子ども・親戚等の家含む）	{ } 人	{ } 人
2) 住宅型有料老人ホーム	{ } 人	{ } 人
3) 軽費老人ホーム（特定施設除く）	{ } 人	{ } 人
4) サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）	{ } 人	{ } 人
5) グループホーム	{ } 人	{ } 人
6) 特定施設	{ } 人	{ } 人
7) 地域密着型特定施設	{ } 人	{ } 人
8) 介護老人保健施設	{ } 人	{ } 人
9) 療養型・介護医療院	{ } 人	{ } 人
10) 特別養護老人ホーム	{ } 人	{ } 人
11) 地域密着型特別養護老人ホーム	{ } 人	{ } 人
12) その他	{ } 人	{ } 人
13) 入居・入所する前の居場所を把握していない	{ } 人	
14) 合計	{ } 人 ★	

合計人数が一致することを、「確認」ください

ここからは、**過去1年間の退去者**についてお伺いします。

問7 過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）に、貴施設等を退去した人の人数をご記入ください。

※ なお、一時的な入院等で貴施設等に戻った方、現在一時的に入院中の方（貴施設等との契約が継続している方）は含めないでください。

退去者数（合計）（※死亡・搬送先での死亡を含む） [] 人 ☆

問8 問7でご記入いただいた過去1年間の退去者について、**要介護度別の人数**をご記入ください。

※ 死亡（搬送先での死亡を含む）した人については、「死亡」欄にその人数をご記入ください。

※合計人数と、問7の「退去者数（合計）」（☆欄）が一致することをご確認ください。

退去者					
自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3
[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人
退去者			死亡	合計	
要介護4	要介護5	新規申請中			
[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人 ☆	

問9 問7でご記入いただいた過去1年間の退居者について、**退去先別の人数**をご記入ください。

※「16）合計」と、問7の「退去者数（合計）」（☆欄）が一致することをご確認ください。

※ 一時的に入院して貴施設等以外の居場所に移った場合は、退院後の居場所をご記入ください。

	市（区町村）内	市（区町村）外
1) 自宅（※兄弟・子ども・親戚等の家含む）	[] 人	[] 人
2) 住宅型有料老人ホーム	[] 人	[] 人
3) 軽費老人ホーム（特定施設除く）	[] 人	[] 人
4) サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）	[] 人	[] 人
5) グループホーム	[] 人	[] 人
6) 特定施設	[] 人	[] 人
7) 地域密着型特定施設	[] 人	[] 人
8) 介護老人保健施設	[] 人	[] 人
9) 療養型・介護医療院	[] 人	[] 人
10) 「9」を除く病院・診療所（一時的な入院を除く）	[] 人	[] 人
11) 特別養護老人ホーム	[] 人	[] 人
12) 地域密着型特別養護老人ホーム	[] 人	[] 人
13) その他	[] 人	[] 人
14) 行先を把握していない	[] 人	
15) 死亡（※搬送先での死亡を含む）	[] 人	
16) 合計	[] 人 ☆	

合計人数が一致することを、「確認」ください

問10 貴施設等の入居・入所者が、退去する理由は何ですか。退去理由として多いものを上位3つまで選んで、該当する口に✓を付けてください。

	退居理由「上位3つ」に✓		
	第1位	第2位	第3位
1) <u>必要な生活支援</u> が発生・増大したから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) <u>必要な身体介護</u> が発生・増大したから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) <u>認知症の症状</u> が悪化したから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) <u>医療的ケア・医療処置の必要性</u> が高まったから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 「1」～「4」以外の状態像が悪化したから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 入所・入居者の <u>状態等</u> が改善したから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) 入所・入居者が、 <u>必要な居宅サービスの利用を望まなかった</u> から	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) <u>費用負担</u> が重くなったから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※ **令和5年1月1日現在の状況**について、ご回答ください。

問1 該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。

※ 本調査票の送付先（郵便の宛名となっている施設等）で行うサービスについて、ご回答ください。（1つに○）

1. 施設・居住系サービス

（特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設（地域密着型含む）、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム）

2. 通所系サービス

（通所介護（地域密着型含む）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、通所型サービス（総合事業））

問2 貴施設等（問1で○をつけたサービス種別の施設等）に所属する介護職員について、お伺いします

※ ここでの「介護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

※ また、「正規職員」とは、期限の定めのない雇用契約による職員、「非正規職員」とは期限の定めのある有期雇用契約による職員を指します。

問2-1 介護職員の総数を、ご記入ください。（数値を記入）

正規職員	〔 〕 人	非正規職員	〔 〕 人
------	-------	-------	-------

問2-2 貴施設等の開設時期について、ご記入ください。（数値を記入）

開設時期	西暦 〔 〕 年 〔 〕 月
------	----------------

問2-3 令和5年1月1日時点で、開設から1年以上を経過している施設等にお伺いします。

過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）の介護職員の採用者数と離職者数をご記入ください。

採用者数	〔 〕 人	離職者数	〔 〕 人
------	-------	------	-------

問2-4 問2-3の採用者・離職者について、正規・非正規の別・年齢別をご記入ください。（数値を記入）

年齢 (採用、離職当時)	採用者数		離職者数	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
20歳未満	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
20～29歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
30～39歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
40～49歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
50～59歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
60～69歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
70～79歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
年齢不明	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人

問3 貴施設等に所属している介護職員全員（非常勤含む。ボランティアの方を除く）について、お答えください。

回答方法	※ 番号1つ記載				※ 数値を記入		※ 番号1つ記載			
	(1) 資格の取得、研修の修了の状況	(2) 雇用形態	(3) 性別	(4) 年齢	(5) 過去1週間の勤務時間	(6) 現在の施設等での勤務年数	(7) 現在の施設等に勤務する直前の職場 ※地域密着型を含む	(8) 直前の職場について		
選択肢	1. 介護福祉士 (認定介護福祉士含む) 2. 介護職員実務者研修修了 または (旧)介護職員基礎研修修了 または (旧)ヘルパー1級 3. 介護職員初任者研修修了、 または (旧)ヘルパー2級 4. 上記のいずれも該当しない	1. 正規職員 (※期限の定めのない契約) 2. 非正規職員 (※期限の定めのある契約)	1. 男性 2. 女性	1. 20歳未満 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代以上 8. 不明	※ 残業時間を含む。休憩時間は除く。	1. 1年以上 ⇒【回答終了】 2. 1年未満 ⇒【(7)へ】	1. 現在の職場が初めての勤務先⇒【回答終了】 2. 介護以外の職場 ⇒【回答終了】 3. 特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設 4. 訪問介護・入浴、夜間対応型 5. 小多機、看多機、定期巡回サービス 6. 通所介護、通所リハ、認知症デイ 7. 住宅型有料、サ高住（特定施設以外） 8. その他の介護サービス ⇒【「3.」～「8.」の場合は(8)へ】	1. 現在の施設等と、同一の市区町村内 2. 現在の施設等と、別の市区町村内	1. 現在の施設等と、同一の法人・グループ 2. 現在の施設等と、別の法人・グループ	
記入例	1	1	1	3	40	時間	2	2	1	2
01						時間				
02						時間				
03						時間				
04						時間				
05						時間				
06						時間				
07						時間				
08						時間				
09						時間				
10						時間				
11						時間				
12						時間				
13						時間				
14						時間				
15						時間				
16						時間				
17						時間				
18						時間				
19						時間				
20						時間				
21						時間				
22						時間				
23						時間				
24						時間				
25						時間				
26						時間				
27						時間				
28						時間				
29						時間				
30						時間				
31						時間				
32						時間				
33						時間				
34						時間				
35						時間				
36						時間				
37						時間				
38						時間				
39						時間				
40						時間				
41						時間				
42						時間				
43						時間				
44						時間				
45						時間				
46						時間				
47						時間				
48						時間				
49						時間				
50						時間				

【介護人材実態調査票 事業所票】

※ **令和5年1月1日現在の状況**について、ご回答ください。

問1 該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。

※ 本調査票の送付先（郵便の宛名となっている事業所）で行うサービスについて、ご回答ください。（1つに○）

1. 訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業））
2. 小規模多機能型居宅介護
3. 看護小規模多機能型居宅介護
4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

問2 貴事業所（問1で○をつけたサービス種別の事業所）に所属する介護職員について、お伺いします。

※ ここでの「介護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

※ また、「正規職員」とは、期限の定めのない雇用契約による職員、「非正規職員」とは期限の定めのある有期雇用契約による職員を指します。

問2-1 介護職員の総数を、ご記入ください。（数値を記入）

正規職員	〔 〕 人	非正規職員	〔 〕 人
------	-------	-------	-------

問2-2 貴事業所の開設時期について、ご記入ください。（数値を記入）

開設時期	西暦 〔 〕 年 〔 〕 月
------	----------------

問2-3 令和5年1月1日時点で、開設から1年以上を経過している事業所にお伺いします。

過去1年間（令和4年4月1日～令和4年12月31日）の介護職員の採用者数と離職者数を、ご記入ください。

採用者数	〔 〕 人	離職者数	〔 〕 人
------	-------	------	-------

問2-4 問2-3の採用者・離職者について、正規・非正規の別・年齢別をご記入ください。（数値を記入）

年齢 (採用、離職当時)	採用者数		離職者数	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
20歳未満	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
20～29歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
30～39歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
40～49歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
50～59歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
60～69歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
70～79歳	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人
年齢不明	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人	〔 〕 人

【介護人材実態調査票 職員票】

※ この調査票は、訪問サービス・訪問介護を行う**介護職員**の方（非常勤含む。ボランティア除く）が対象です。

※ **令和5年1月1日現在の状況**について、ご回答ください。

問1 あなたが、本調査票を受け取った事業所で提供するサービス種別（介護予防を含む）について、ご回答ください。（1つに○）

1. 訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業））
2. 小規模多機能型居宅介護
3. 看護小規模多機能型居宅介護
4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

問2 あなたの資格の取得、研修の修了の状況について、ご回答ください（1つに○）。

1. 介護福祉士（認定介護福祉士含む）
2. 介護職員実務者研修修了、または(旧)介護職員基礎研修修了、または(旧)ヘルパー1級
3. 介護職員初任者研修修了、または(旧)ヘルパー2級
4. 「1.」～「3.」のいずれにも該当しない

問3 あなたの雇用形態、性別、年齢、過去1週間の勤務時間等について、ご回答ください。

1) 雇用形態 (1つに○)	1. 正規職員（※ 期限の定めのない契約） 2. 非正規職員（※ 期限の定めのある契約）
2) 性別（1つに○）	1. 男性 2. 女性
3) 年齢（数値を記入）	[] 歳
4) 過去1週間の勤務時間（数値を記入） ※ 問1で回答した勤務先における時間	[] 時間 ★ ※ 残業時間を含む。休憩時間は除く。
5) 現在の事業所での勤務年数 (数値を記入)	1. 1年以上 ⇒ <u>裏面に回答</u> 2. 1年未満 ⇒ <u>問4と裏面に回答</u>

詳細を裏面に記入ください

問4 問3の5)で「2.」と回答された方に、お伺いします。現在の事業所に勤務する直前の職場について、以下にご回答ください（1つに○）。

1. 現在の職場が初めての勤務先 ⇒ **【裏面に回答】**
2. 介護以外の職場 ⇒ **【裏面に回答】**
3. 特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設
4. 訪問介護・入浴、夜間対応型
5. 小多機、看多機、定期巡回サービス
6. 通所介護、通所リハ、認知症デイ
7. 住宅型有料、サ高住（特定施設以外）
8. その他の介護サービス
⇒ **【「3.」～「8.」の場合は問5へ】**

問5 問4で「3.」～「8.」と回答された方に、お伺いします。ご回答いただいた直前の職場について、以下にご回答ください。

1) 場所（1つに○）	1. 現在の事業所と、 <u>同一の市区町村内</u> 2. 現在の事業所と、 <u>別の市区町村内</u>
2) 法人（1つに○）	1. 現在の事業所と、 <u>同一の法人・グループ</u> 2. 現在の事業所と、 <u>別の法人・グループ</u>

⇒ 皆様、裏面もご回答ください

【職員票（訪問介護員向け）】

裏面

この調査は、「訪問介護員」を対象とした調査です。「訪問介護」、「訪問入浴」、「夜間対応型訪問介護」、「訪問型サービス（総合事業）」、「定期巡回サービス」、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」に従事されている方にお聞きます。

※表面の問3「4）過去1週間の勤務時間」（★欄）で回答した7日間の勤務時間について、**身体介護・生活援助を提供した時間（分）**を記入してください。

（例、水曜日を開始日とする場合、水曜日（開始日）から次週の火曜日までの7日間の情報を記入してください）

※移動時間、待機時間は含みません。「買い物」は、店舗での買い物に要する標準的な時間及び利用者の居宅における訪問介護に要する標準的な時間の合算となります（移動時間を含まない）。

※障害サービスの提供は除いてください。

※介護給付による提供、介護予防給付・総合事業による提供は分けて記入してください。

※記入する時間は「5分単位」とします。（例）32分→30分と記入。

■介護給付による訪問について右詰めで記入

曜日	身体介護※		生活援助									
			買い物 <small>（移動時間を含まない）</small>		調理・配膳		その他の生活援助					
記入例	3	0	分	2	0	分	4	5	分	2	0	分
月			分			分			分			分
火			分			分			分			分
水			分			分			分			分
木			分			分			分			分
金			分			分			分			分
土			分			分			分			分
日			分			分			分			分
週の合計			分			分			分			分

■介護予防給付・総合事業による訪問について右詰めで記入

曜日	身体介護※		生活援助									
			買い物 <small>（移動時間を含まない）</small>		調理・配膳		その他の生活援助					
月			分			分			分			分
火			分			分			分			分
水			分			分			分			分
木			分			分			分			分
金			分			分			分			分
土			分			分			分			分
日			分			分			分			分
週の合計			分			分			分			分

「週の合計」を足し合わせた時間が、表面の★欄の時間よりも小さくなるようにしてください

※自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）は、身体介護に含む

『江別市高齢者総合計画（第10期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画）』策定スケジュール

時期	介護保険事業等運営委員会	ワーキング部会	評価部会
令和4年 11月	【委員会①】（11/21） ・委員会の概要、高齢者総合計画の概要 ・部会の設置、実態調査	【ワーキング①】（11/21） ・部会長の選出	【評価①】（11/21） ・部会長の選出
12月			
令和5年 1月			
2月			
3月	【委員会②】 ・実態調査の報告書案		
4月			
5月			
6月			
7月	【委員会③】 ・地域包括支援センター運営状況 ・介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等 ・地域密着型サービス事業所の指定及び廃止 ・介護サービス利用実績 ・介護保険事業計画に対する自己評価 ・計画の構成案		
8月		【ワーキング②】 ・計画の総論（案）	【評価②】 ・計画の進捗状況及び評価
9月	【委員会④】 ・計画の進捗状況及び評価 ・計画の総論（案）		
10月		【ワーキング③】 ・計画の各論（案）	【評価③】 ・計画の評価（施策の取組・成果及び今後の課題）
11月	【委員会⑤】 ・計画の評価（施策の取組・成果及び今後の課題） ・計画の各論（案）		
12月	【委員会⑥】 ・計画の素案	【ワーキング④】 ・計画の素案	
令和6年 1月		【ワーキング⑤】 ・介護保険料の設定 ・計画（案）のパブコメ結果	【評価④】 ・計画（案）の活動指標及び成果指標の設定
2月	【委員会⑦】 ・計画（案）の活動指標及び成果指標の設定 ・介護保険料の設定 ・計画（案）のパブコメ結果 ・計画（案） ・条例改正内容		
3月			

(単純集計版)

在宅介護実態調査の集計結果

～第8期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和2年9月

<江別市>

目次

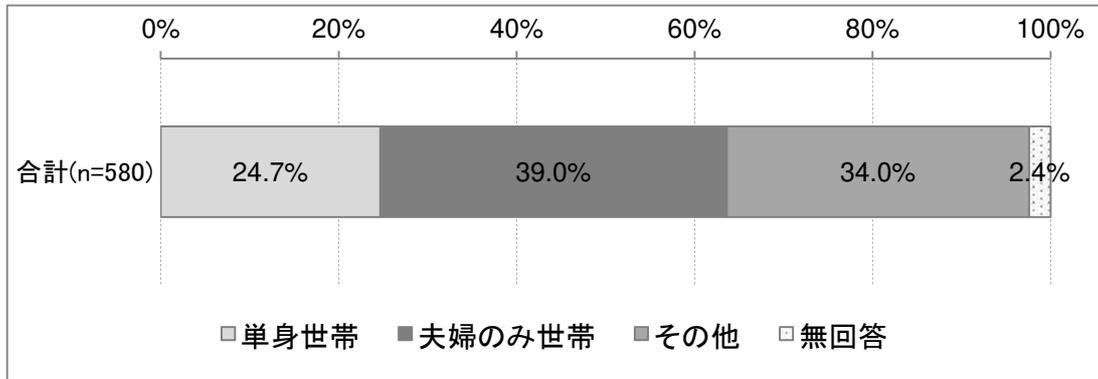
1 基本調査項目（A票）	[P. 1]
(1) 世帯類型	[P. 1]
(2) 家族等による介護の頻度	[P. 1]
(3) 主な介護者の本人との関係	[P. 2]
(4) 主な介護者の性別	[P. 2]
(5) 主な介護者の年齢	[P. 3]
(6) 主な介護者が行っている介護	[P. 4]
(7) 介護のための離職の有無	[P. 5]
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況	[P. 5]
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	[P. 6]
(10) 施設等検討の状況	[P. 6]
(11) 本人が抱えている傷病	[P. 7]
(12) 訪問診療の利用の有無	[P. 8]
(13) 介護保険サービスの利用の有無	[P. 8]
(14) 介護保険サービス未利用の理由	[P. 9]
2 主な介護者用の調査項目（B票）	[P. 10]
(1) 主な介護者の勤務形態	[P. 10]
(2) 主な介護者の働き方の調整状況	[P. 10]
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援	[P. 11]
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識	[P. 12]
(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	[P. 12]
3 要介護認定データ	[P. 13]
(1) 年齢	[P. 13]
(2) 性別	[P. 13]
(3) 二次判定結果（要介護度）	[P. 14]
(4) サービス利用の組み合わせ	[P. 14]
(5) 訪問系サービスの合計利用回数	[P. 15]
(6) 通所系サービスの合計利用回数	[P. 16]
(7) 短期系サービスの合計利用回数	[P. 17]
(8) 障害高齢者の日常生活自立度	[P. 17]
(9) 認知症高齢者の日常生活自立度	[P. 18]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

1 基本調査項目（A票）

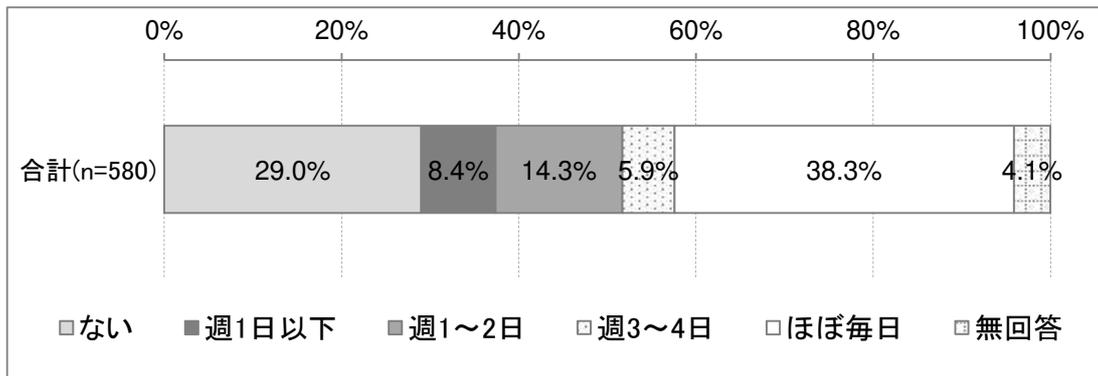
(1) 世帯類型

図表 1-1 世帯類型（単数回答）



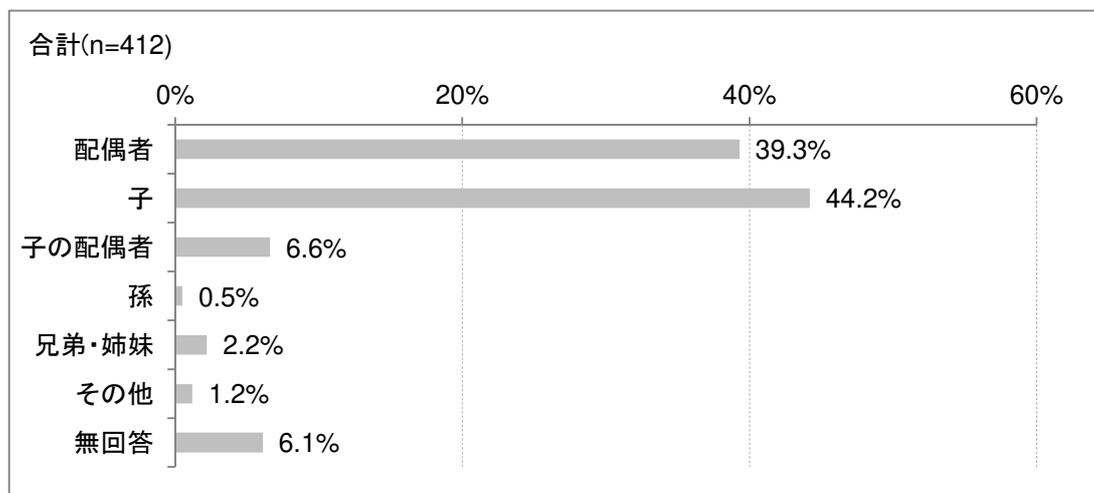
(2) 家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



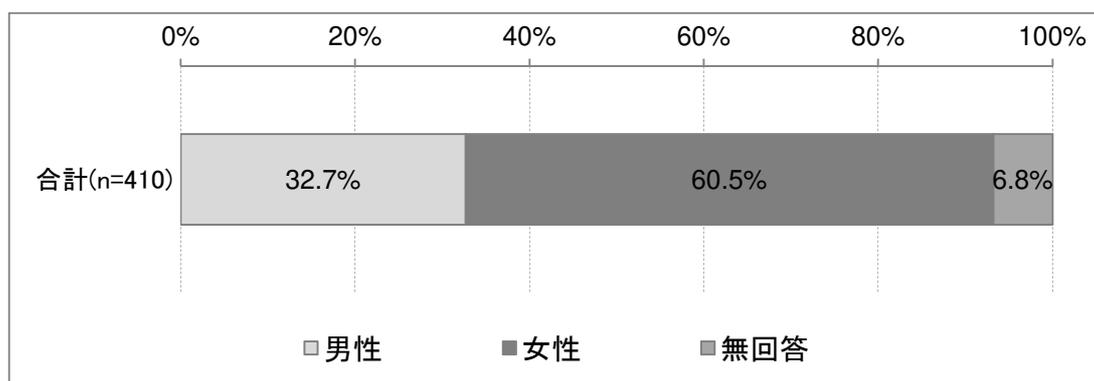
(3) 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



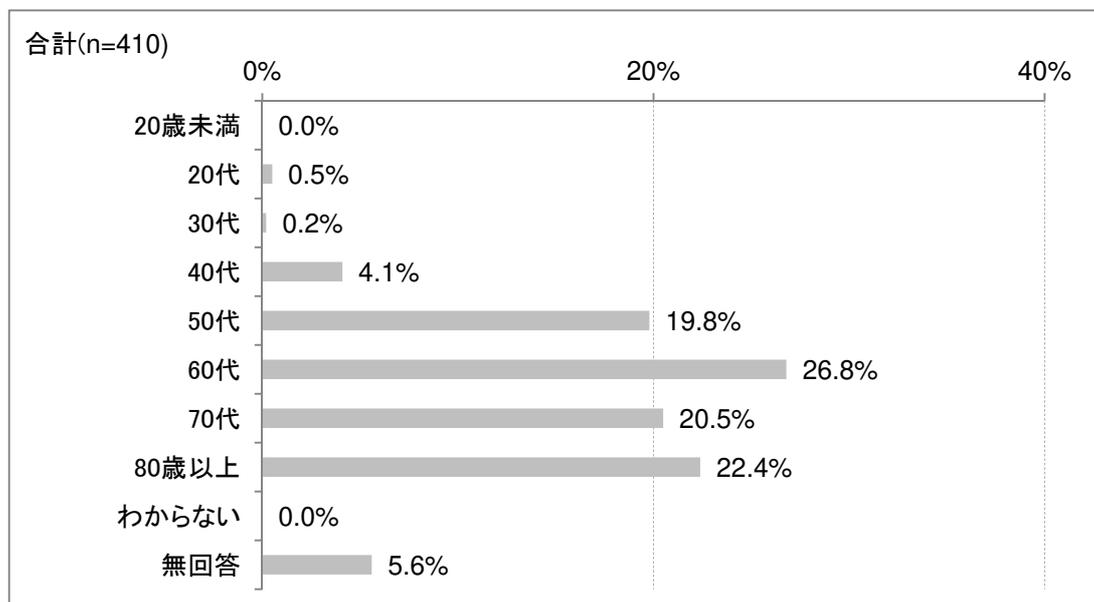
(4) 主な介護者の性別

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



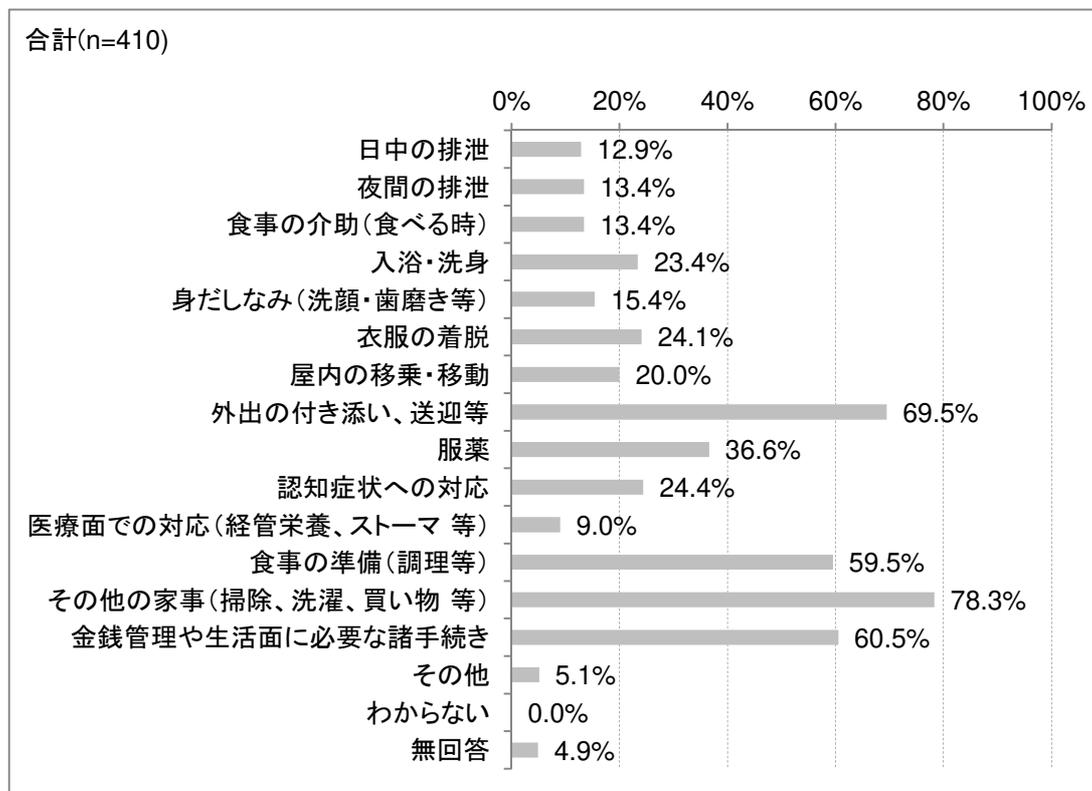
(5) 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



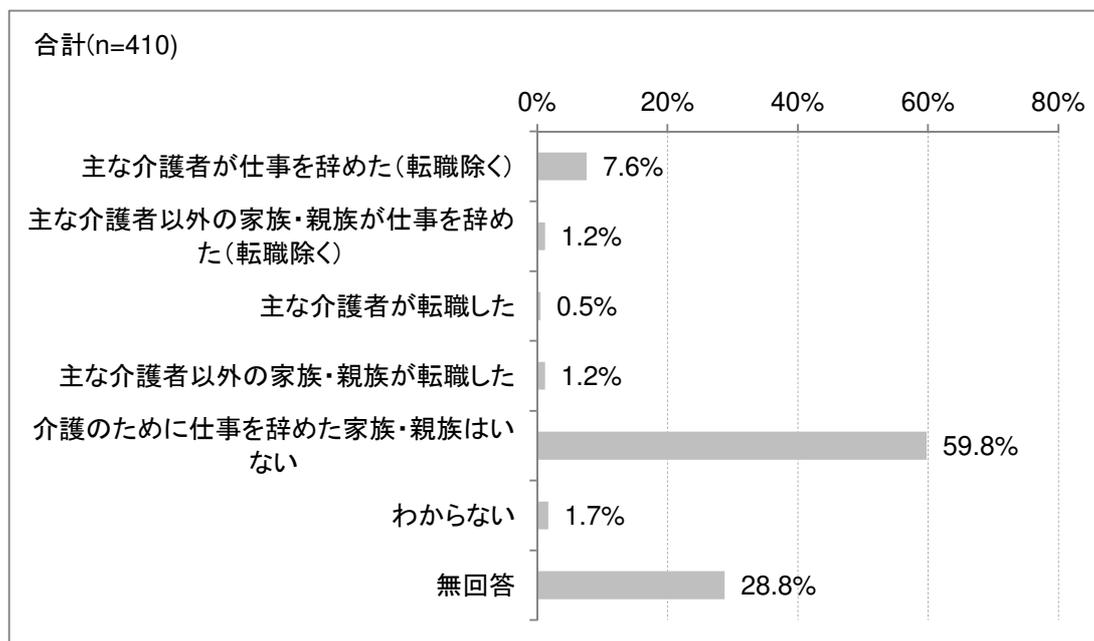
(6) 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



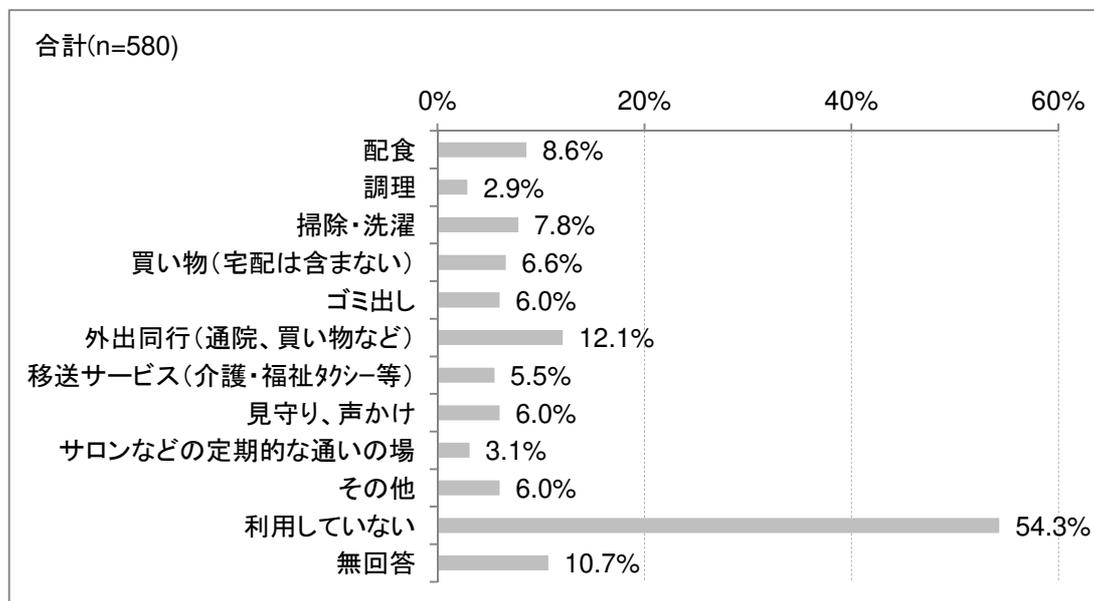
(7) 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



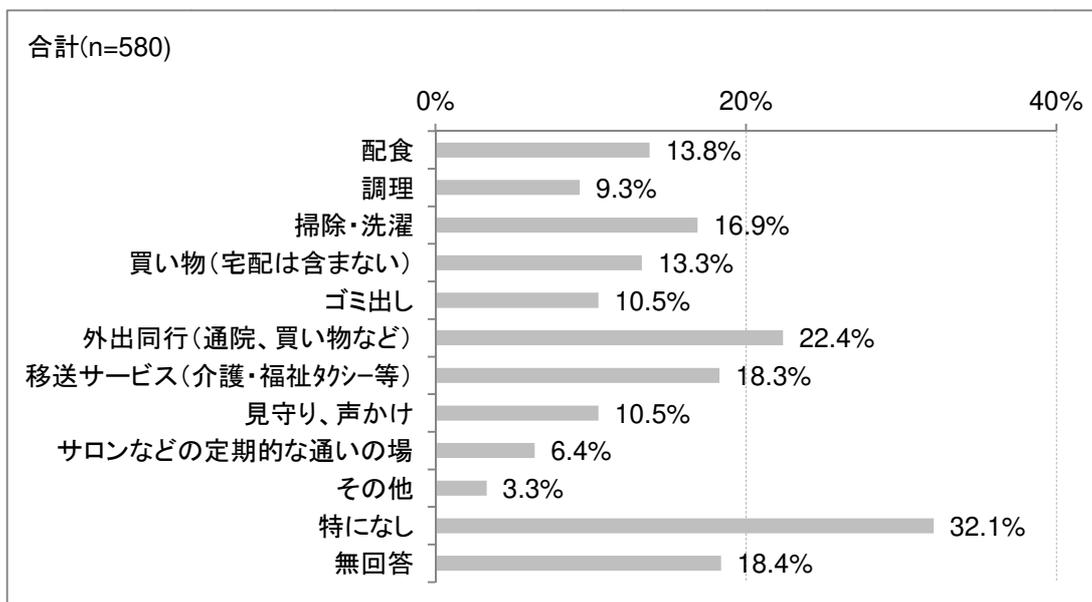
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



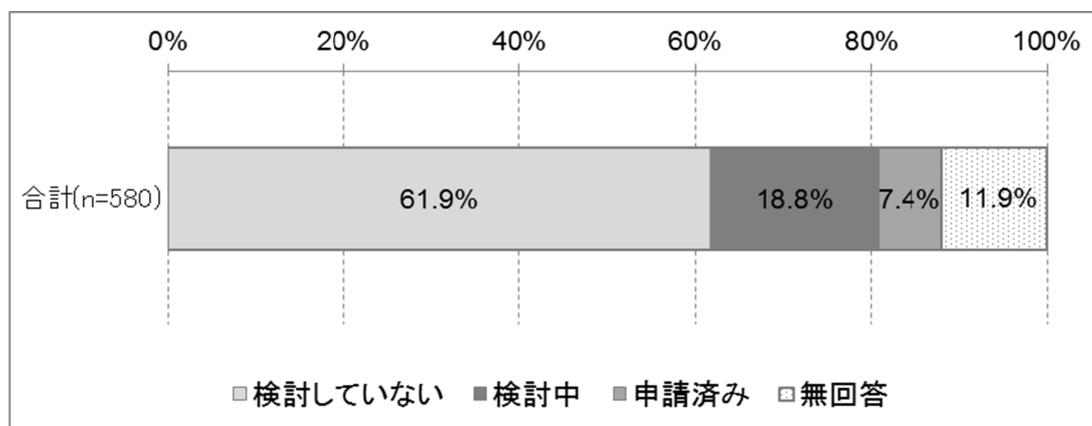
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



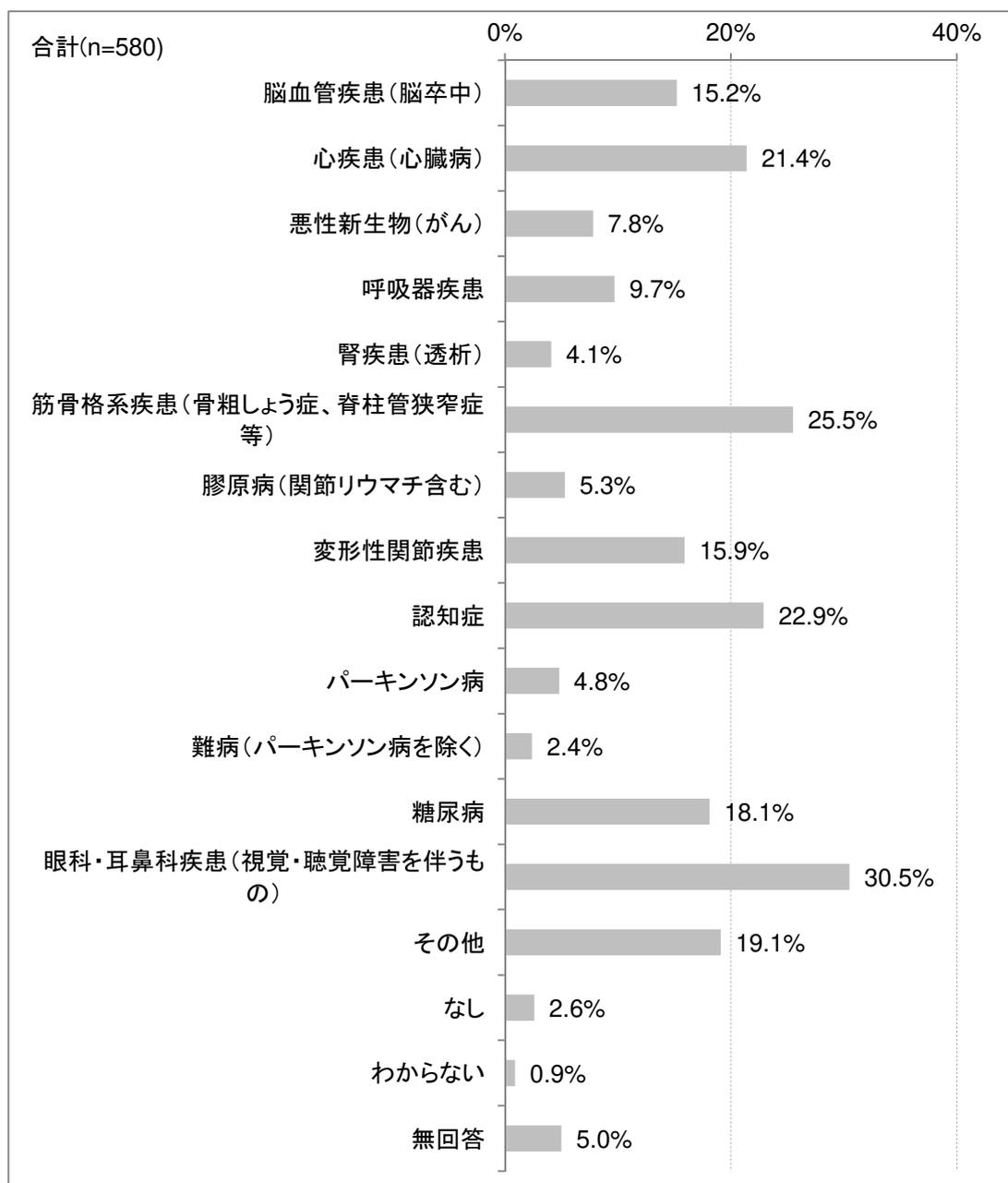
(10) 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



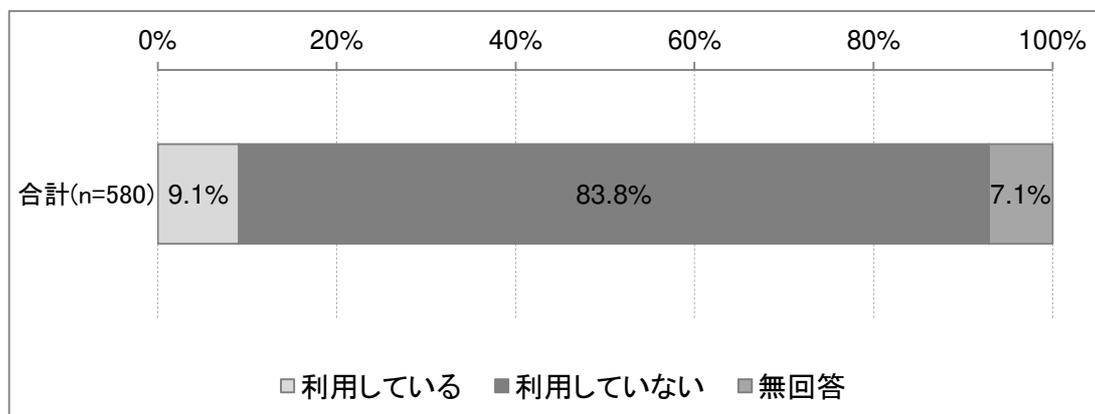
(11) 本人が抱えている傷病

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



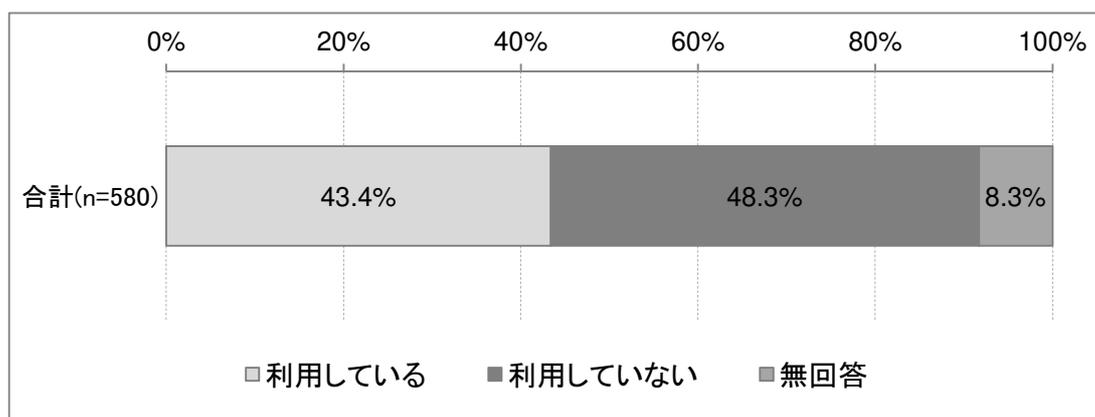
(12) 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



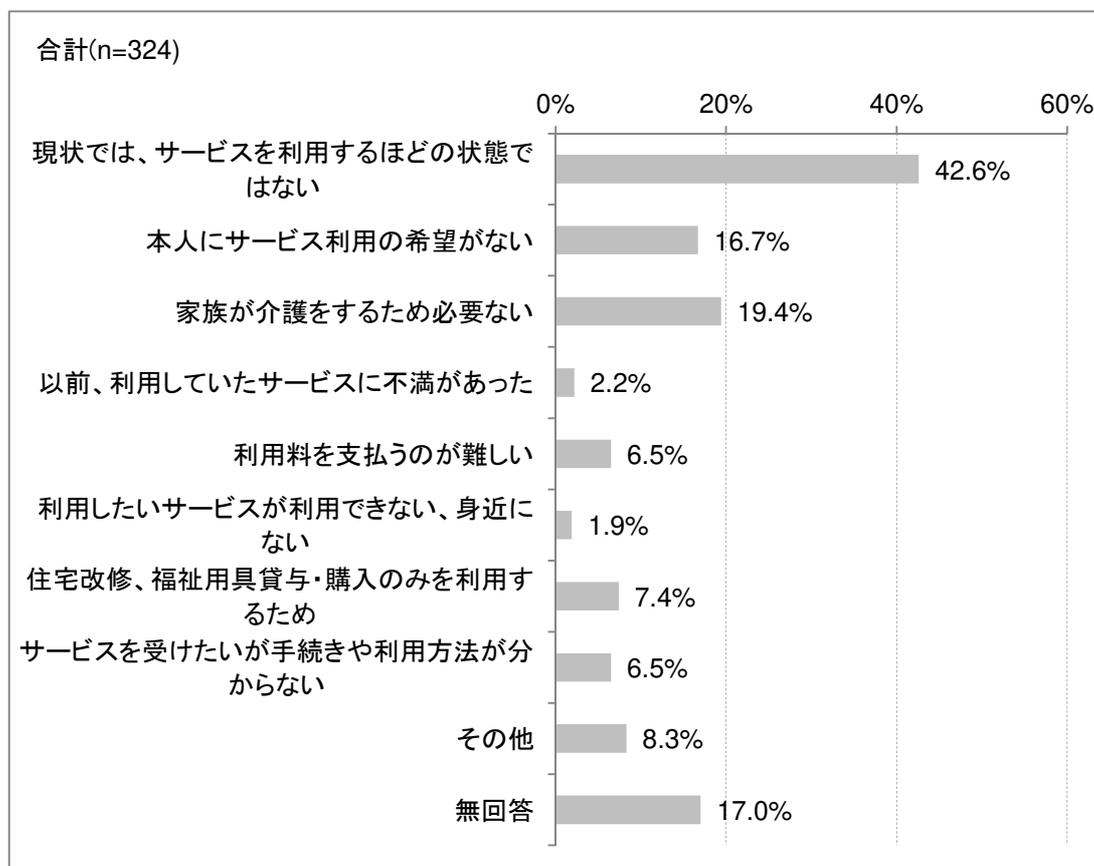
(13) 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

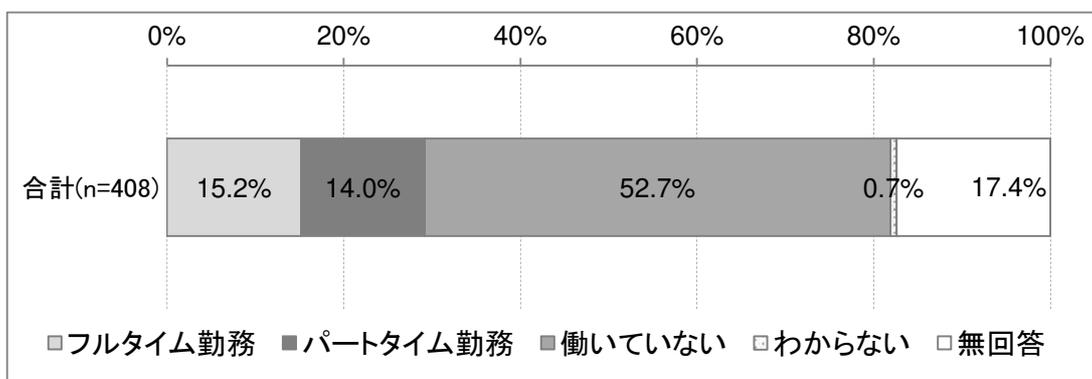
図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



2 主な介護者用の調査項目（B票）

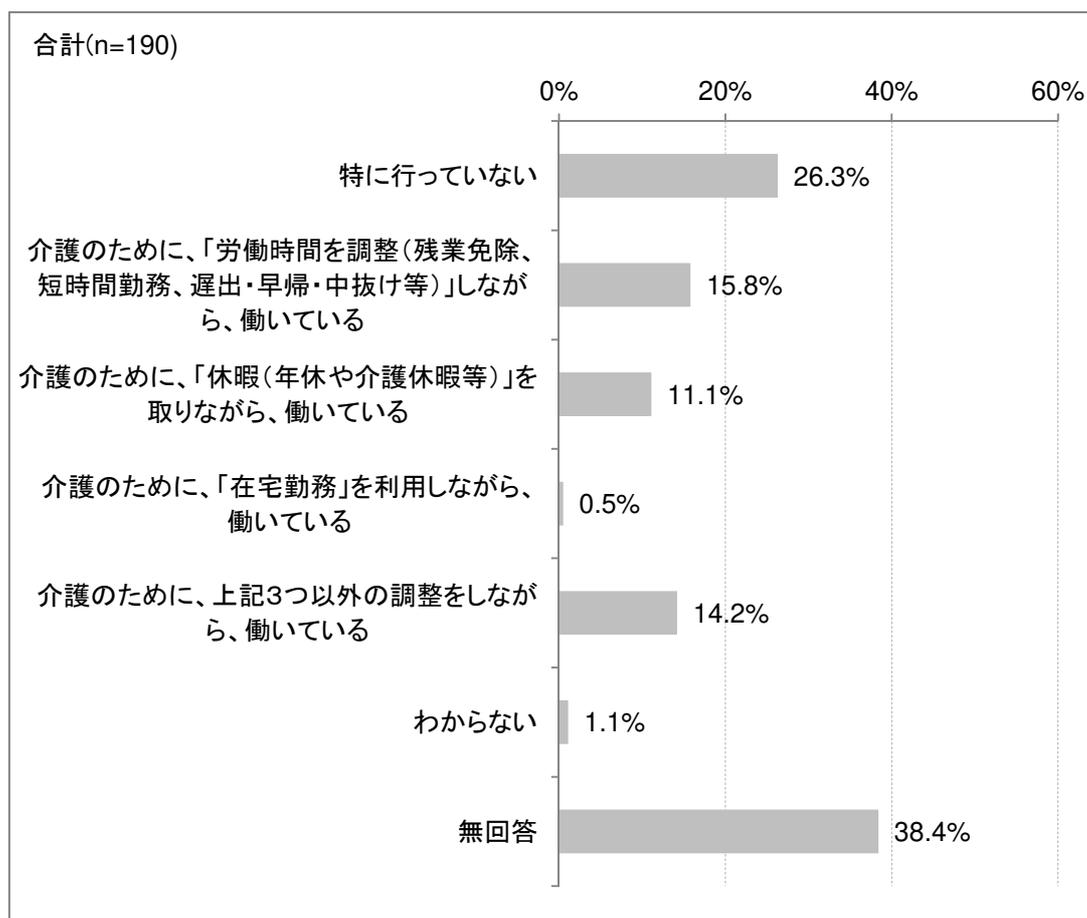
(1) 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



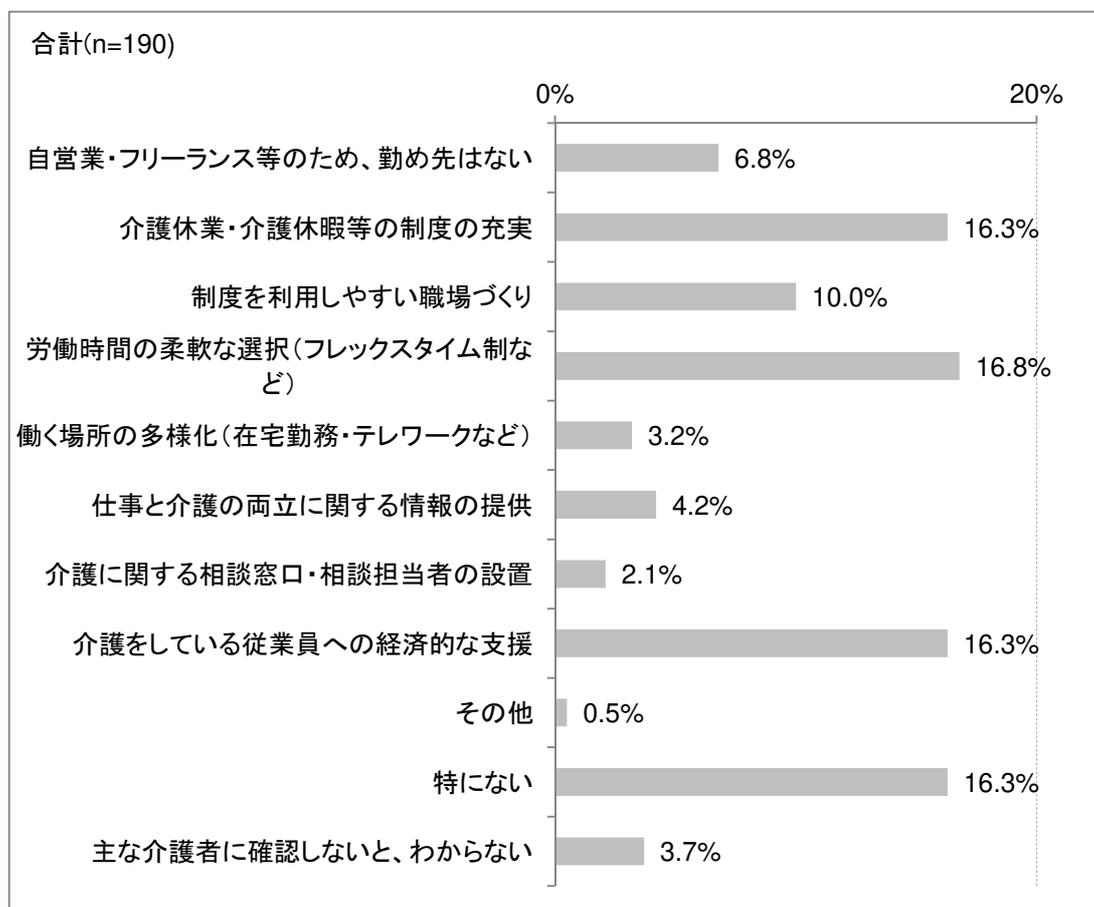
(2) 主な介護者の働き方の調整状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



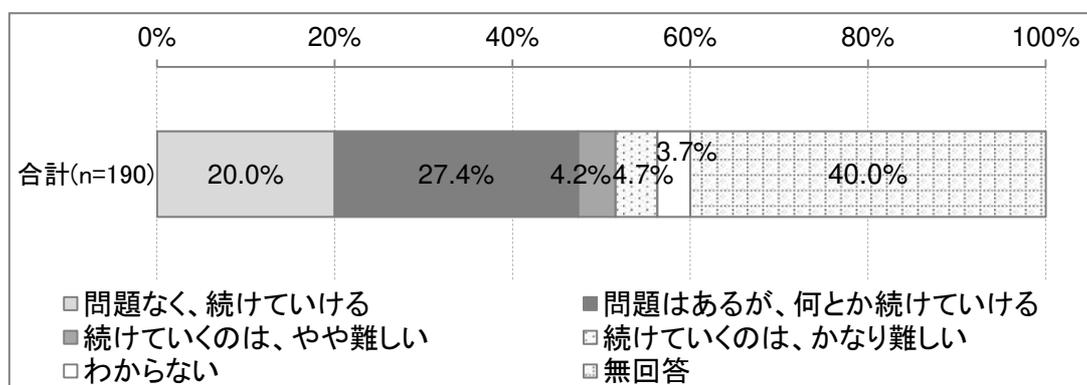
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



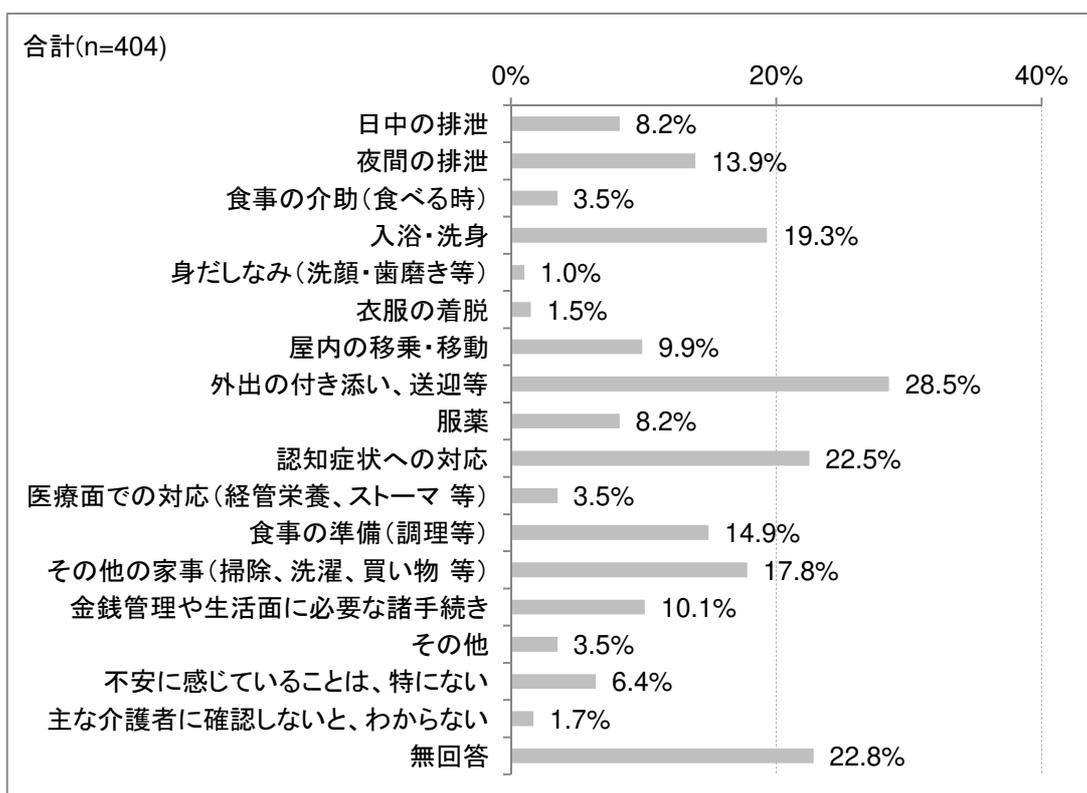
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護

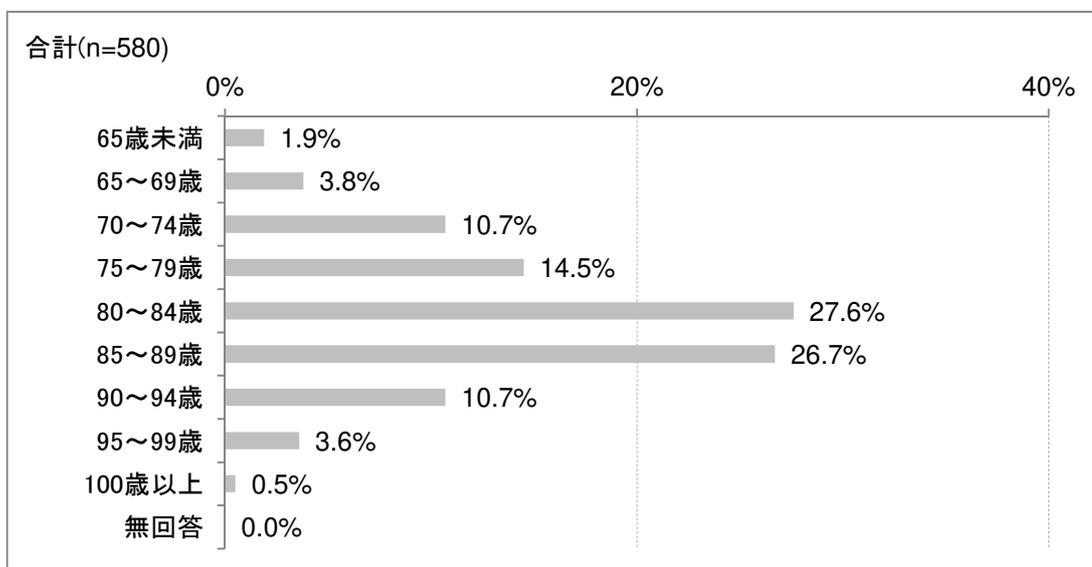
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護（複数回答）



3 要介護認定データ

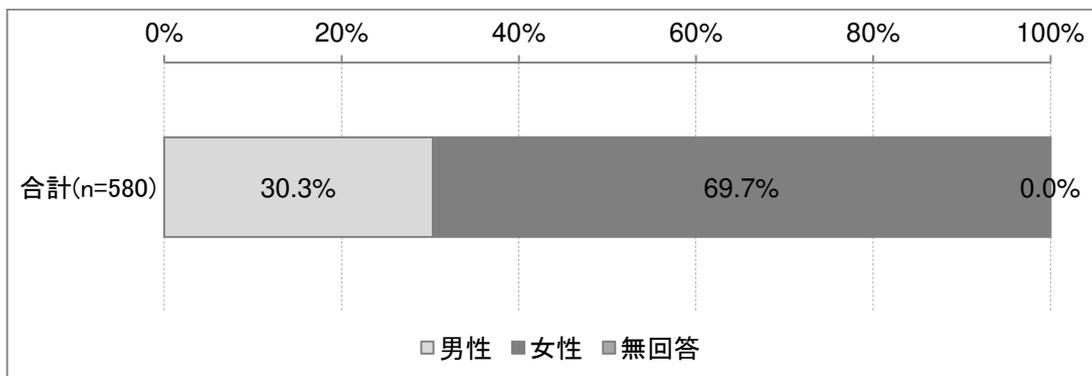
(1) 年齢

図表 3-1 年齢



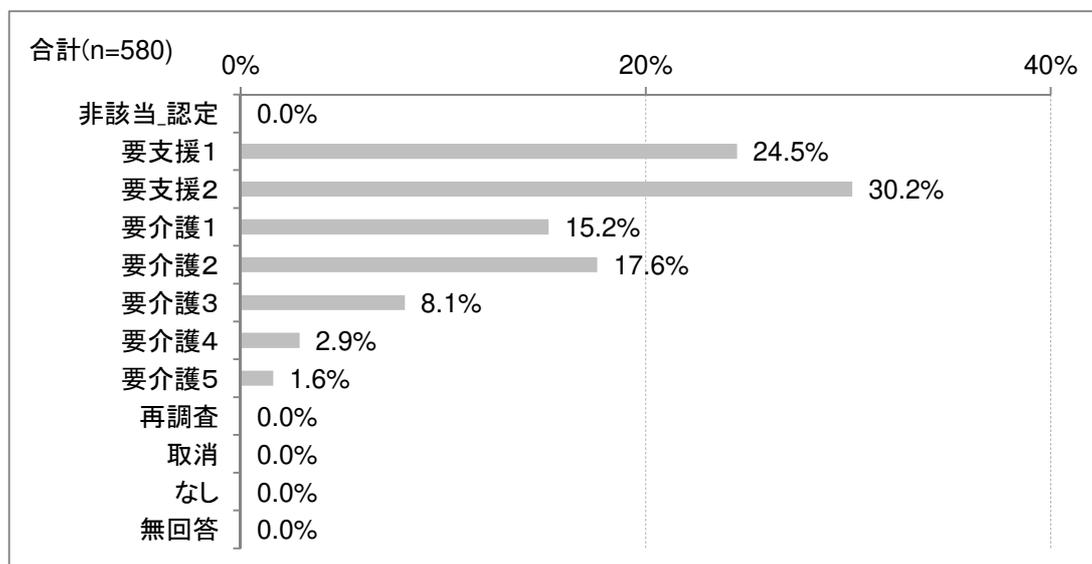
(2) 性別

図表 3-2 性別



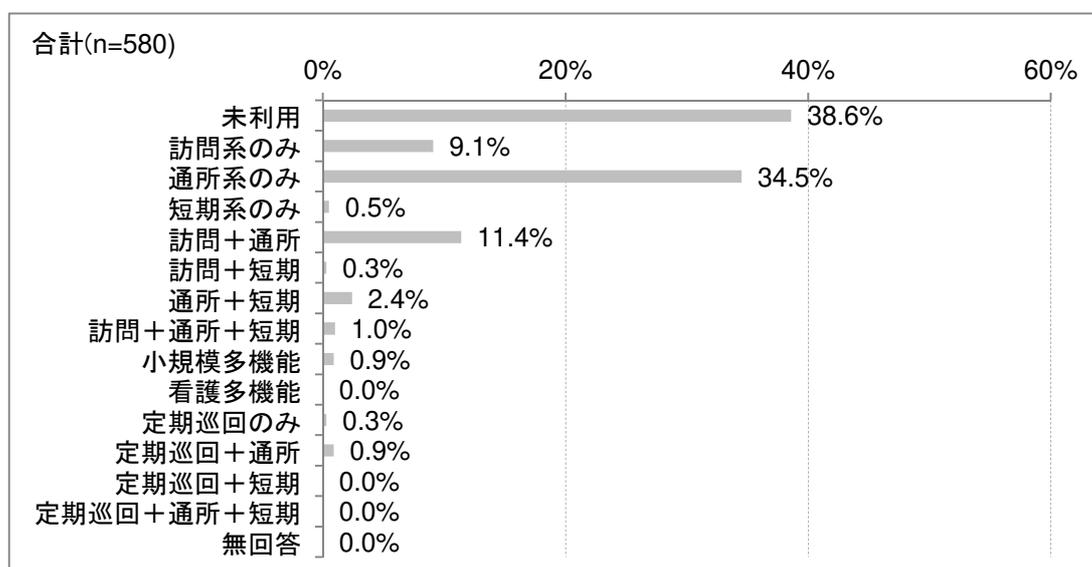
(3) 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 二次判定結果



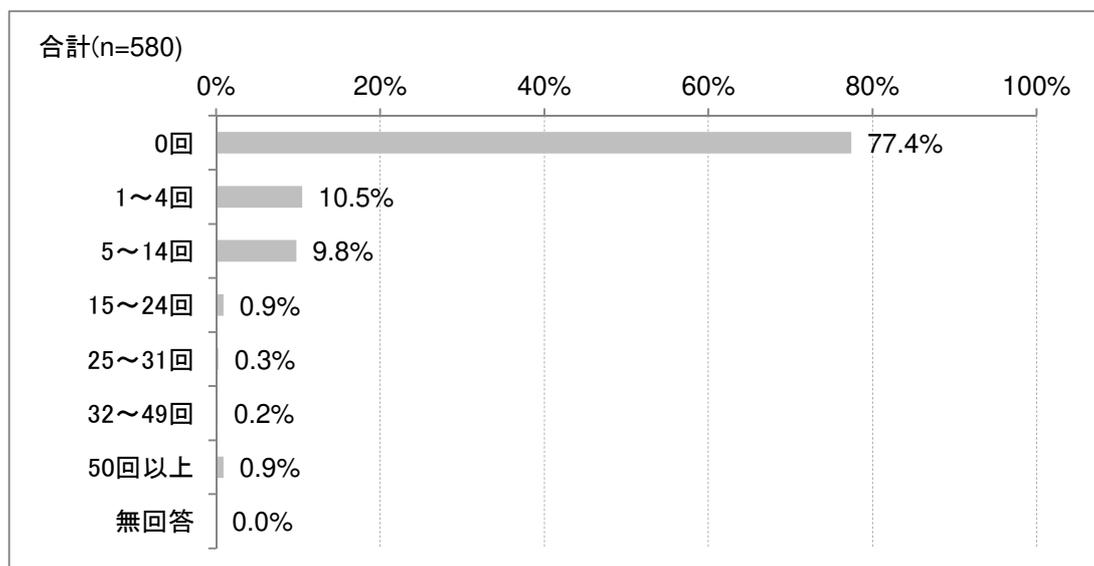
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



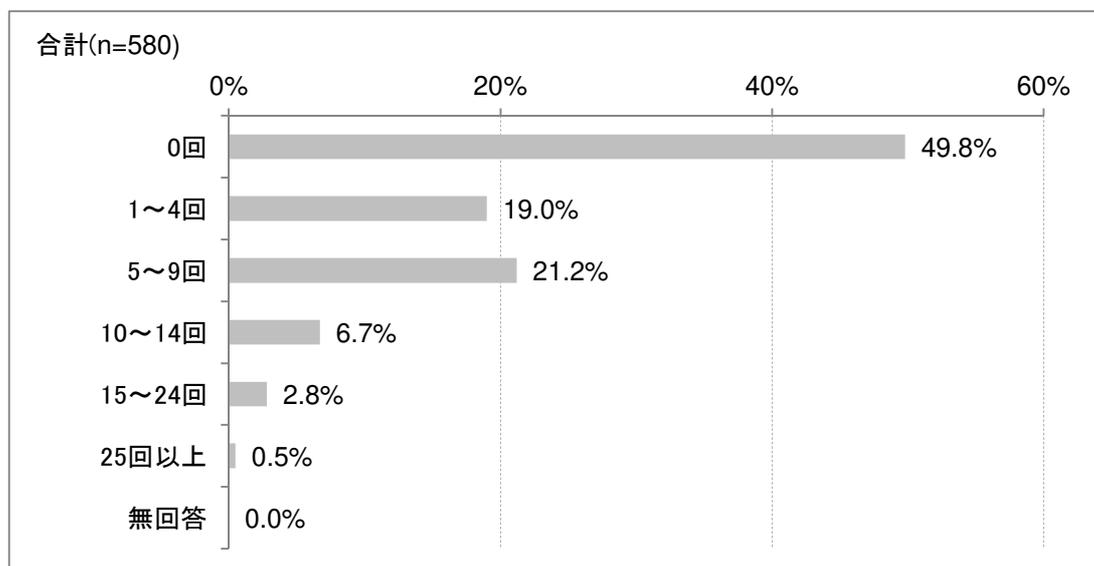
(5) 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



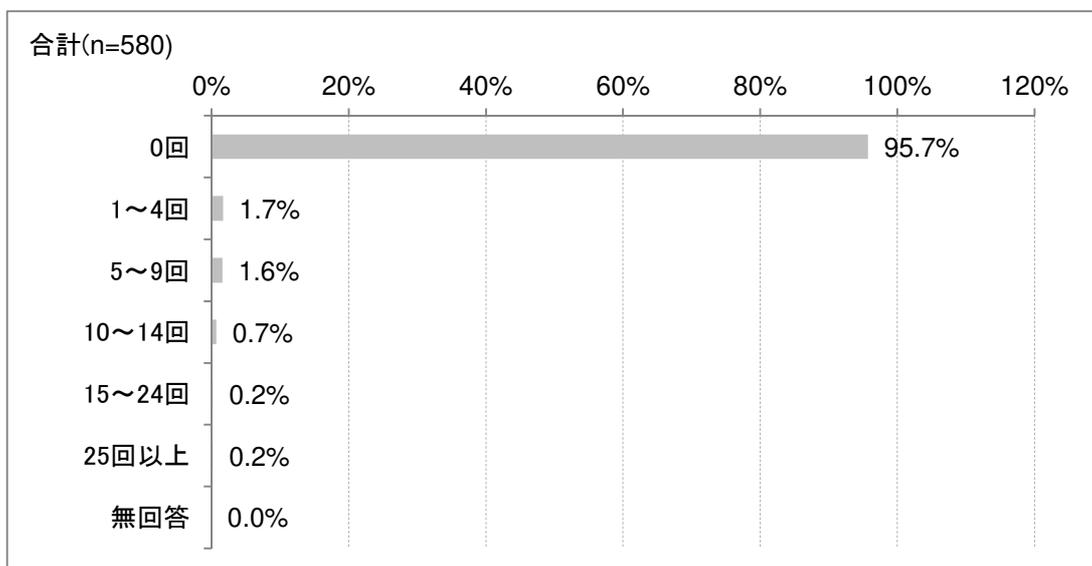
(6) 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



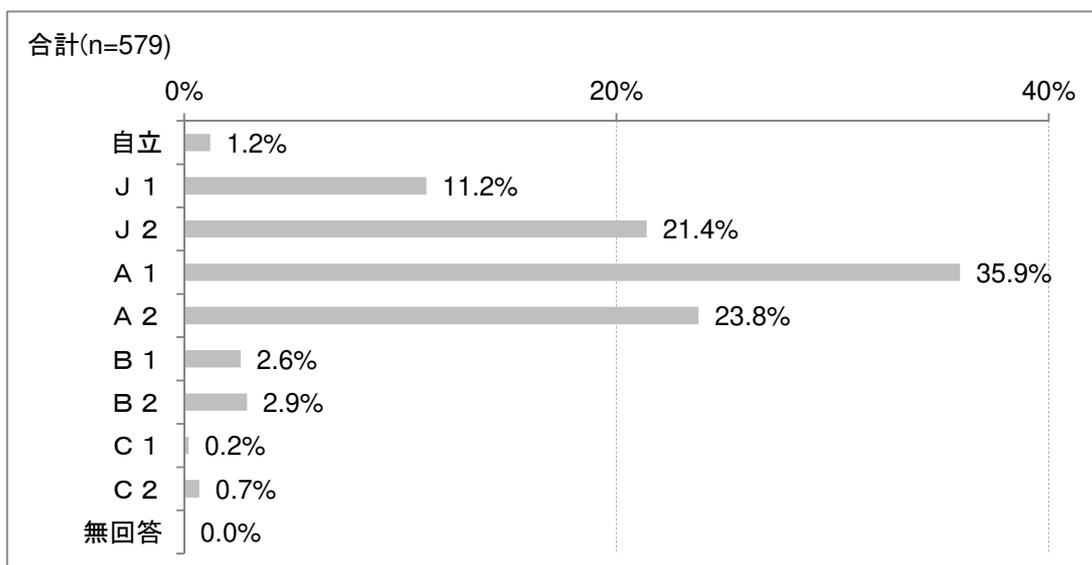
(7) 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



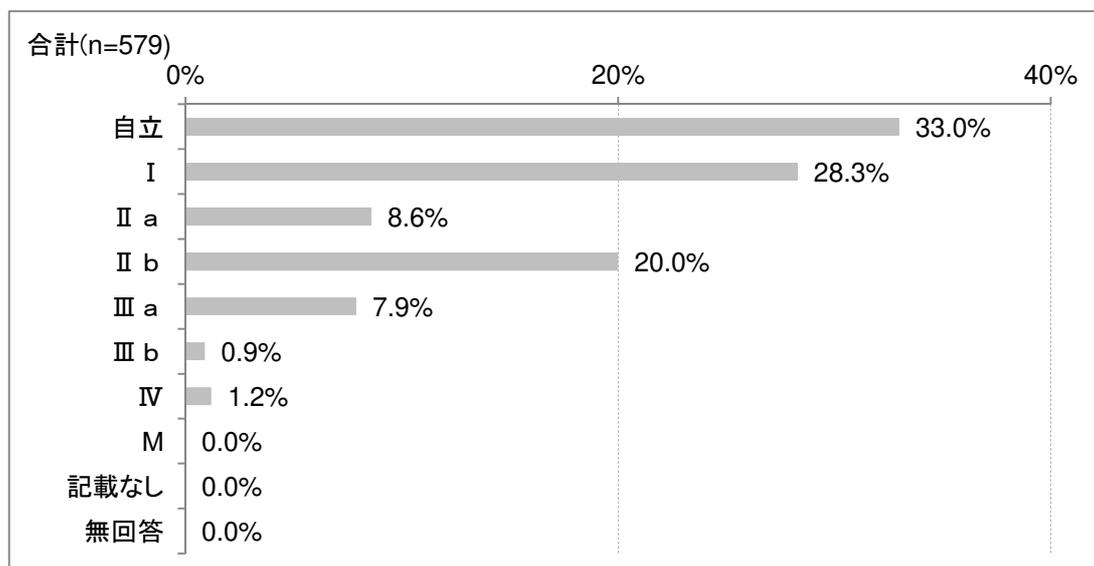
(8) 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



<集計分析結果>

(クロス集計版)

在宅介護実態調査の集計結果

～第8期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和2年9月

<江別市>

目次

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	[P. 1]
1.1 集計・分析の狙い	[P. 1]
1.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 2]
(1) 基礎集計	[P. 2]
(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化	[P. 3]
(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化	[P. 6]
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 10]
(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	[P. 13]
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 16]
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	[P. 20]
2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	[P. 27]
2.1 集計・分析の狙い	[P. 27]
2.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 28]
(1) 基本集計	[P. 28]
(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み	[P. 31]
(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係	[P. 34]
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	[P. 37]
(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況	[P. 38]
(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援	[P. 41]
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	[P. 45]
3.1 集計・分析の狙い	[P. 45]
3.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 46]
(1) 基礎集計	[P. 46]
(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス	[P. 47]
(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	[P. 50]
(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	[P. 54]
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	[P. 58]
4.1 集計・分析の狙い	[P. 58]
4.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 59]

- (1) 基礎集計 [P. 59]
 - (2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」 [P. 60]
 - (3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」 [P. 62]
 - (4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」 [P. 65]
- 5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討 [P. 68]
- 5.1 集計・分析の狙い [P. 68]
 - 5.2 集計結果と着目すべきポイント [P. 69]
 - (1) 基礎集計 [P. 69]
 - (2) 訪問診療の利用割合 [P. 72]
 - (3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ [P. 73]
 - (4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無 [P. 74]
- 6 サービス未利用の理由など [P. 76]
- 6.1 集計・分析の狙い [P. 76]
 - 6.2 集計結果（参考） [P. 77]
 - (1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由 [P. 77]
 - (2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由 [P. 81]
 - (3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス [P. 85]
 - (4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢 [P. 89]
 - (5) 要介護度別の抱えている傷病 [P. 90]
 - (6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病 [P. 91]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

I 介護保険事業計画の策定に向けた検討

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

1.1 集計・分析の狙い

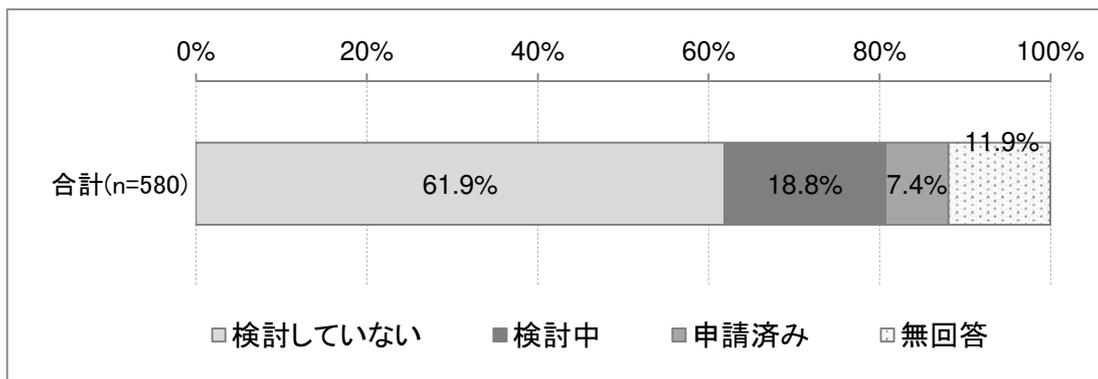
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をしています。

1.2 集計結果と着目すべきポイント

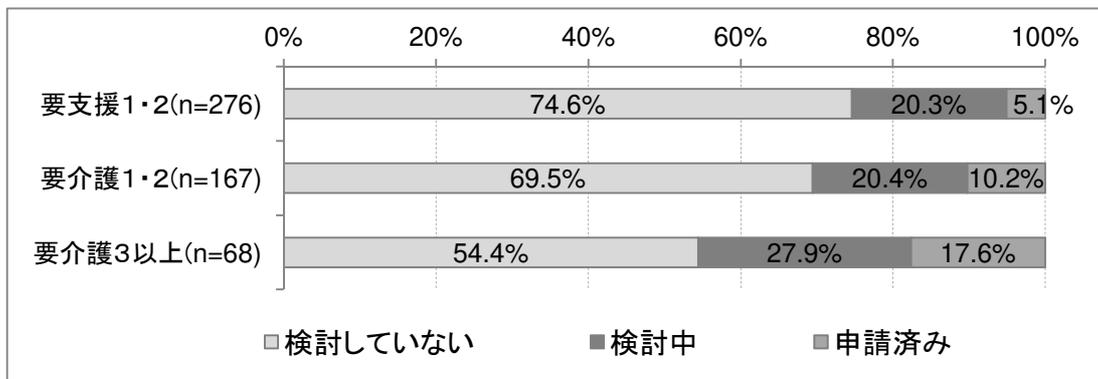
(1) 基礎集計

- 施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています（図表 1-1～図表 1-3）。
- 要介護度の重度化に伴う、施設等検討状況の変化や世帯類型ごとの施設等検討状況についてその状況を確認してください。

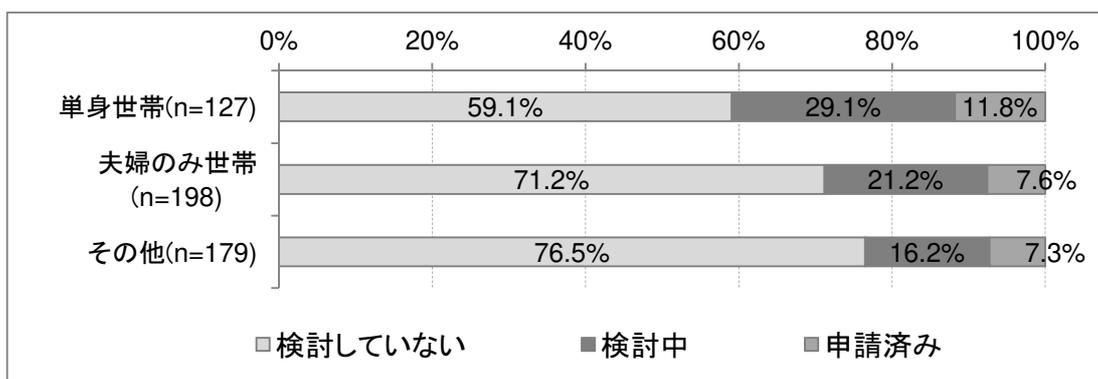
図表 1-1 施設等検討の状況



図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況



(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

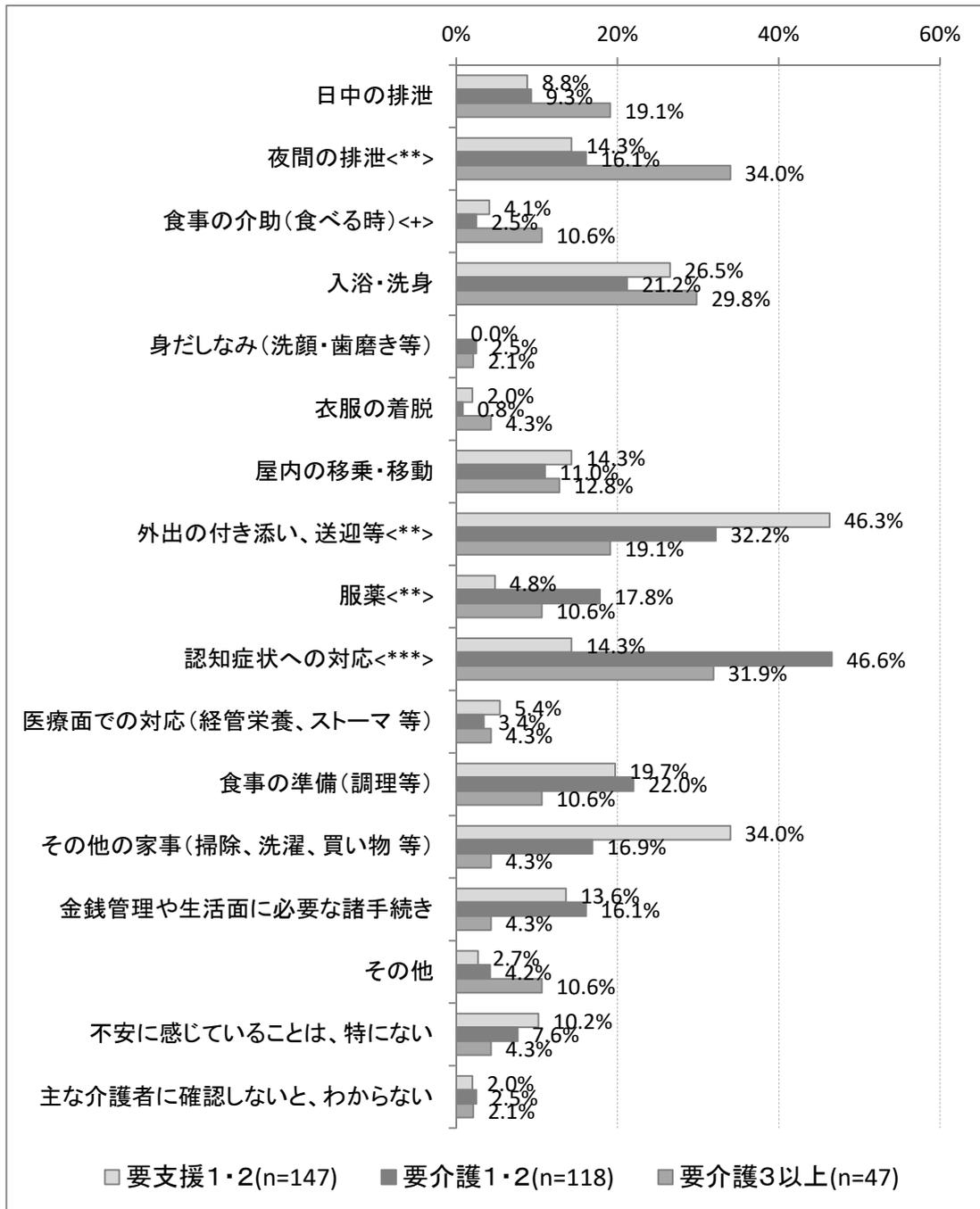
【着目すべきポイント】

- 要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化について、集計分析をしています（図表 1-4、図表 1-5）。
- ここでの「主な介護者が不安に感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。
- ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安に感じる介護等を把握することができます。
- また、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い主な介護者の不安が大きくなる介護等に注目することで、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられる「主な介護者が不安に感じる介護」を推測することも可能になります。

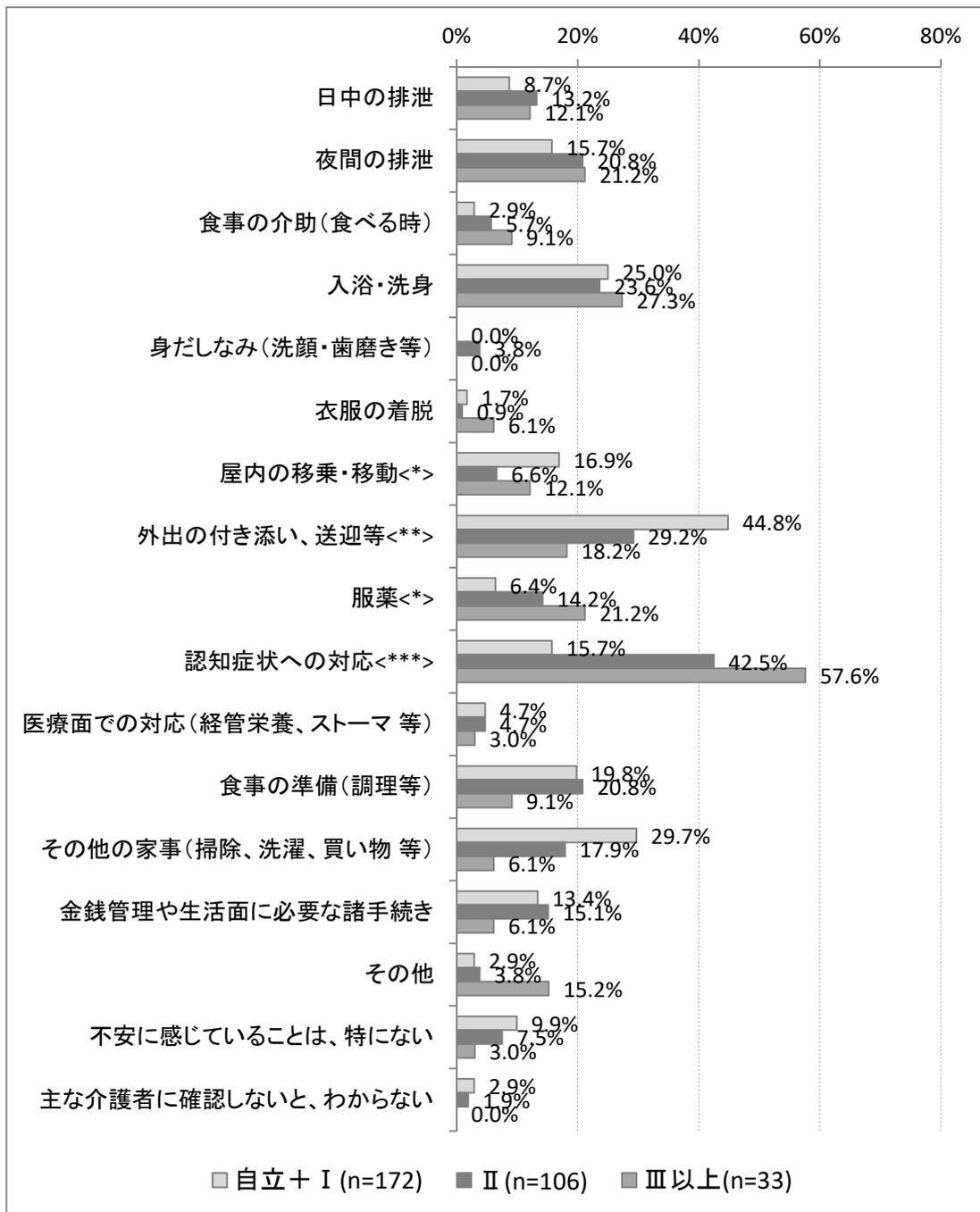
【留意事項】

- なお、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」については、特に、実際に行われている割合が低い可能性が高いと考えられます。したがって、仮に選択した回答者が少ない場合でも、実際に医療ニーズのある要介護者を介護しているケースでは、主な介護者の不安は大きいことも考えられます。
- そのような観点から、在宅限界点に与える影響が過小評価される項目もあると考えられることから、注意が必要です。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

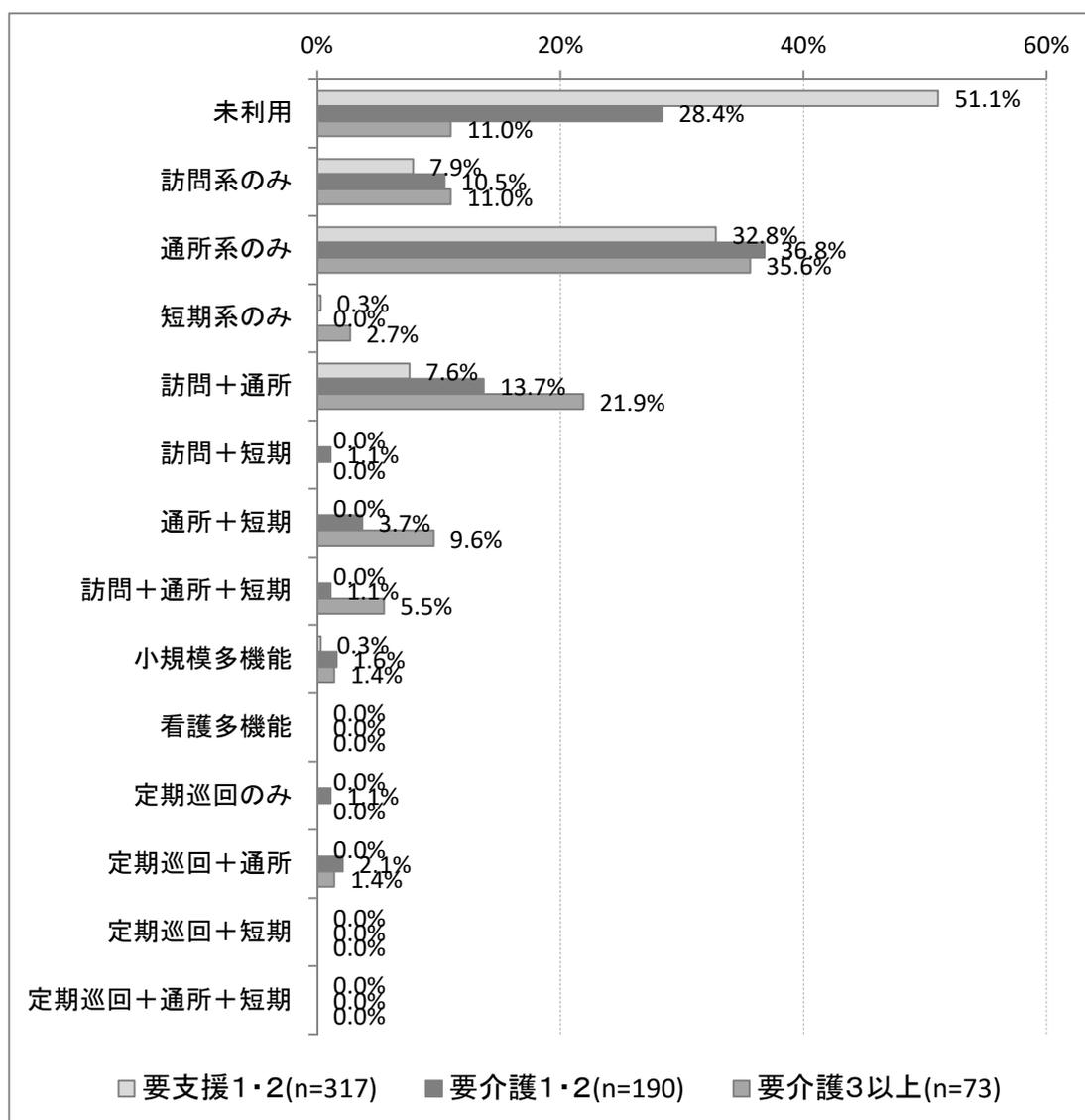
【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 1-6、図表 1-7）。
- 特に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。
- さらに、例えば今後の中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

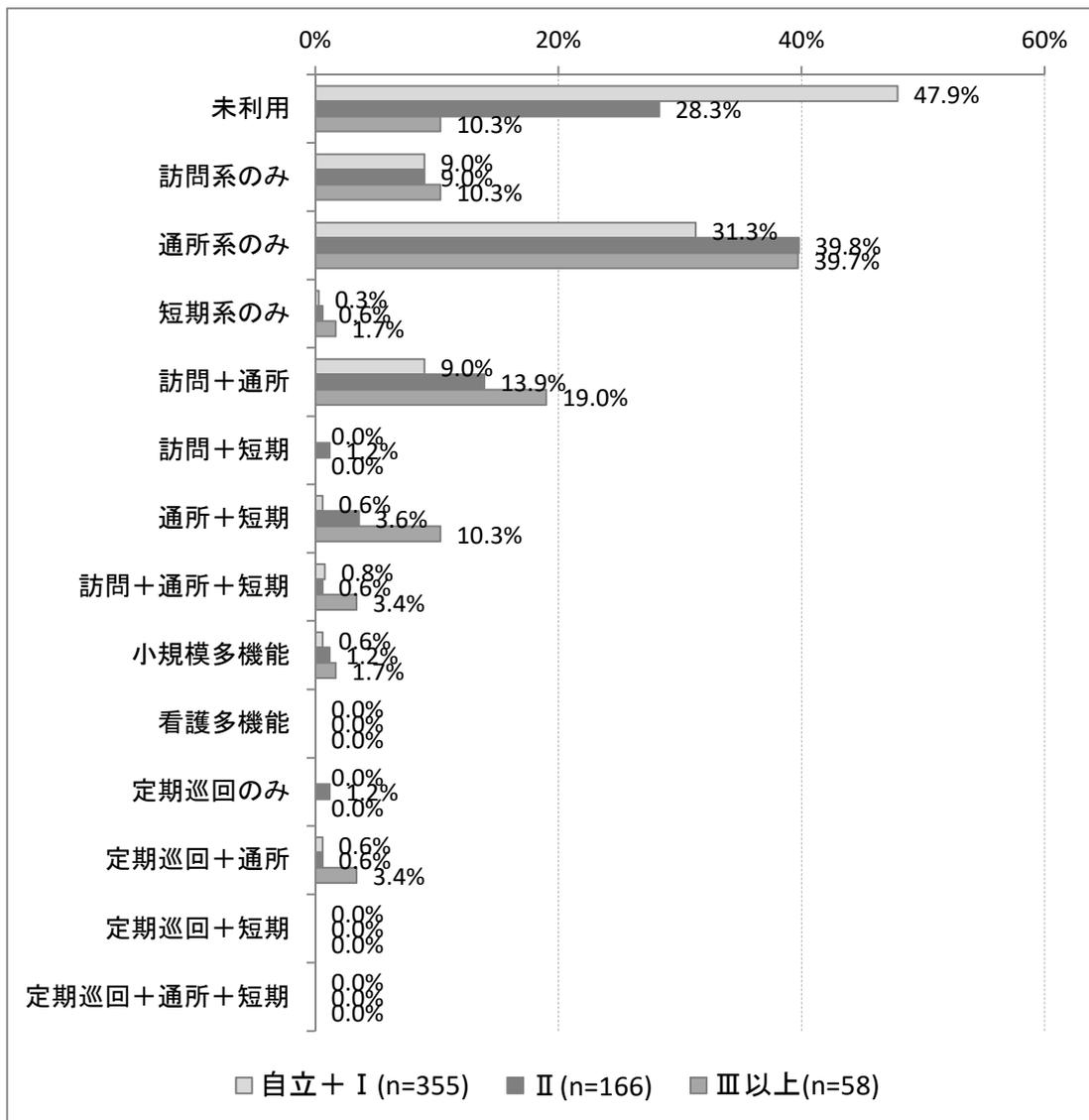
【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



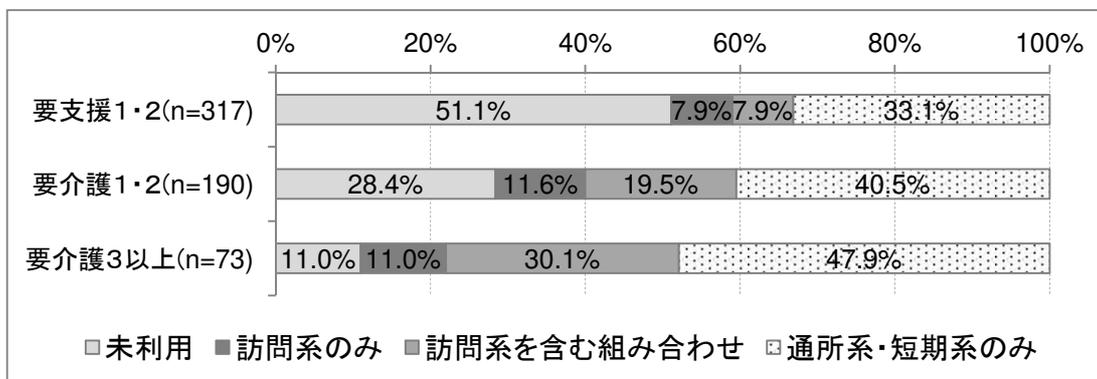
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



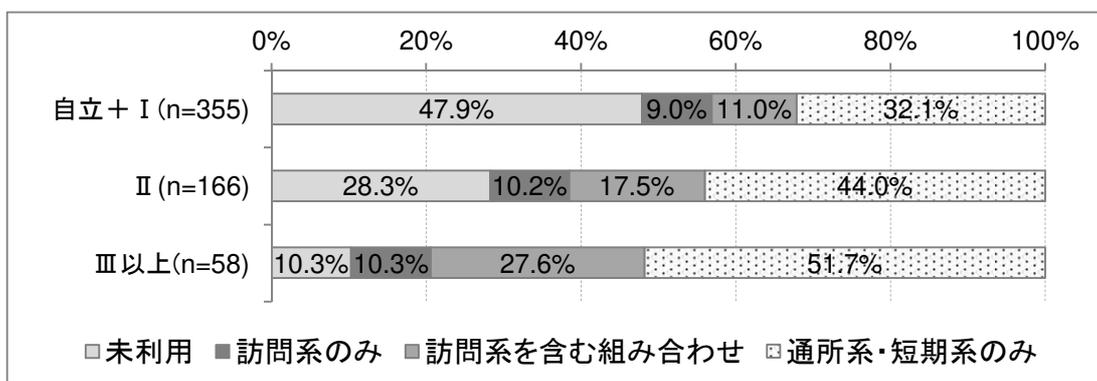
【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化した集計分析をしています（図表 1-8、図表 1-9）。
- 具体的には、サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類したものです。
- 組み合わせのパターンが細分化された集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と比較して、上記のような視点から、重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化の傾向等を分かりやすく示すことを目的としたものです。
- 前掲の集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と同様に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。
- また、中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

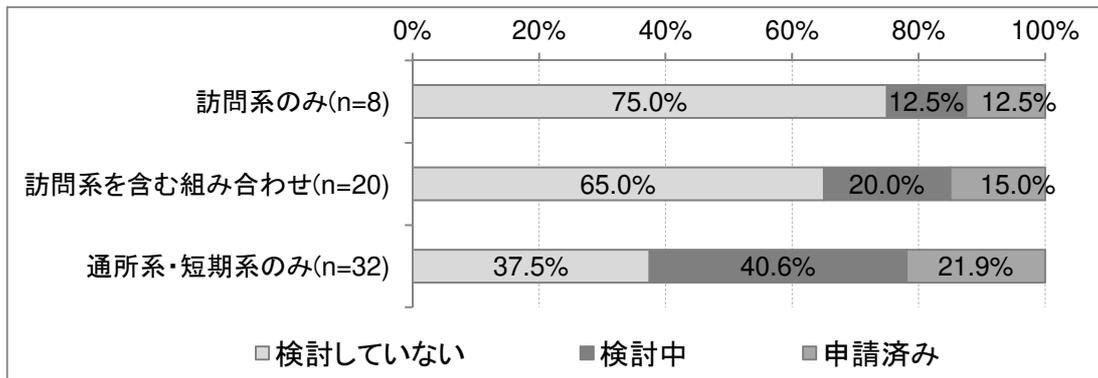
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係について、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上と要介護4以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-10～図表 1-12 は、「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合を集計分析したもので、特に「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。
- また、図表 1-13～図表 1-15 は、表側と表頭を逆にして集計したもので、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみることができます。これにより、例えば施設等への入所・入居を「検討していない」ケースのような「適切な在宅生活の継続を実現している」と考えられる要介護者について、実際に「どのような組み合わせのサービスを利用しているか」を把握することができます。
- したがって、例えば「検討中」や「申請済み」と比較して、「検討していない」ケースで多くみられるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

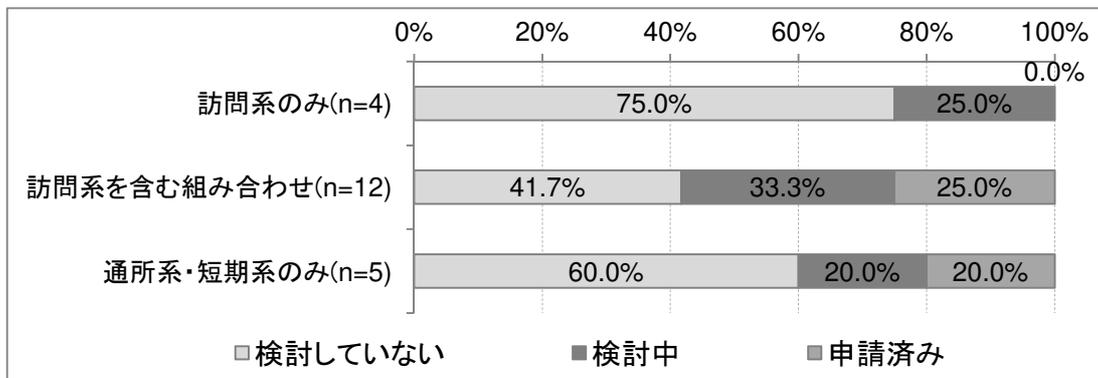
【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論を交えながら、地域ごとにその効果等についての考察を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

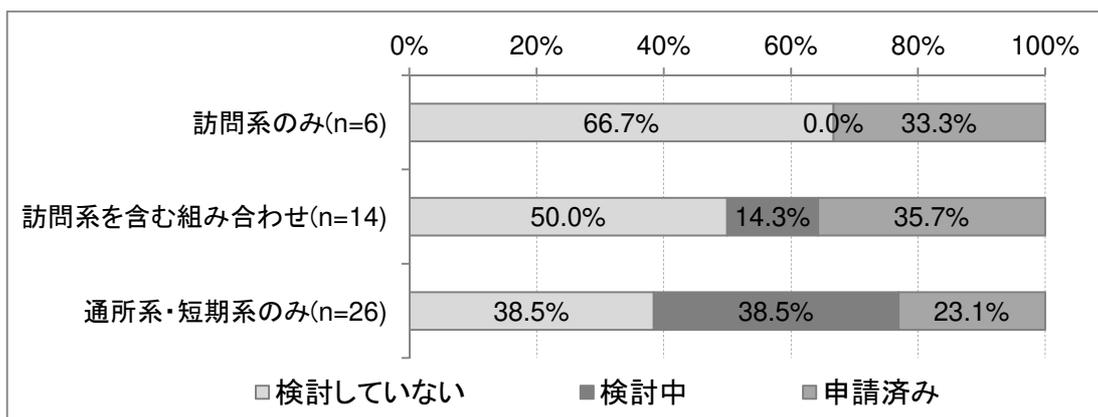
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



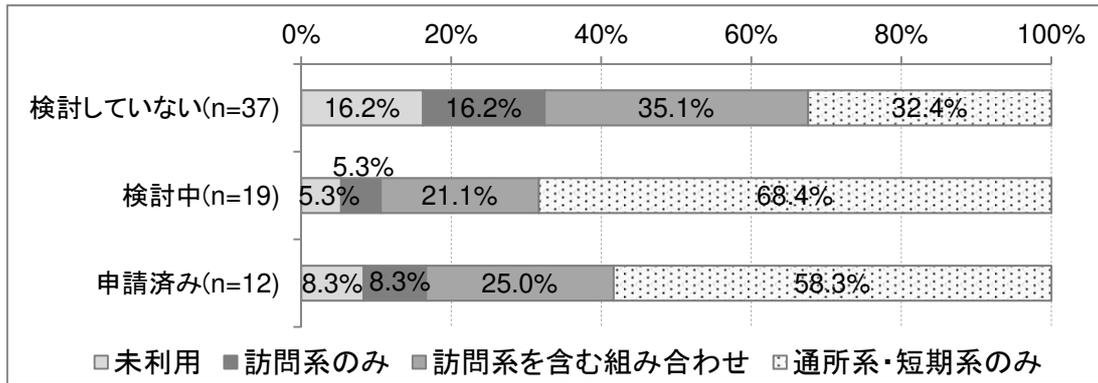
図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



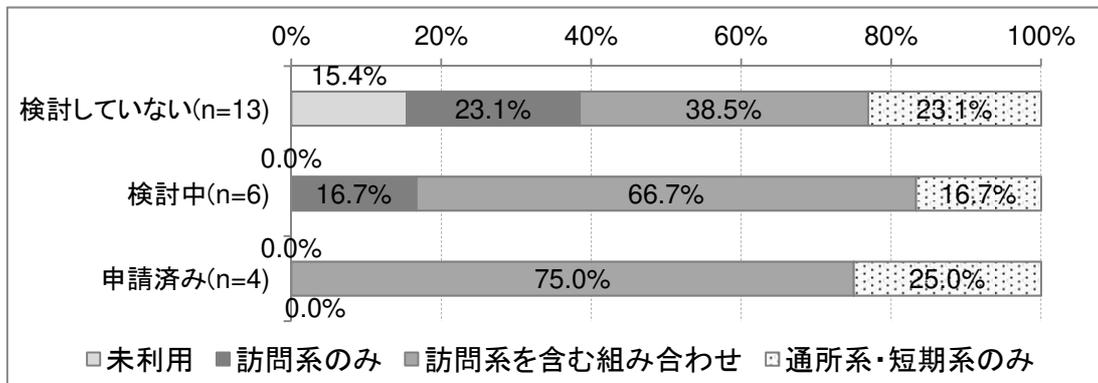
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



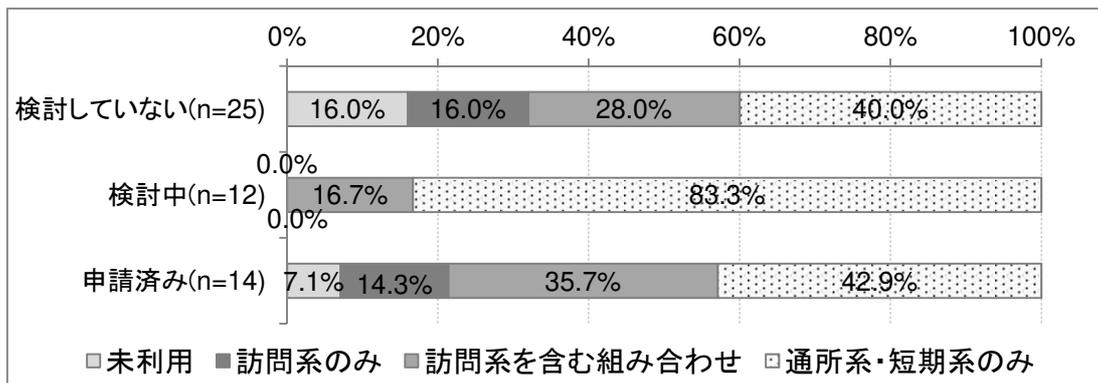
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



図表 1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

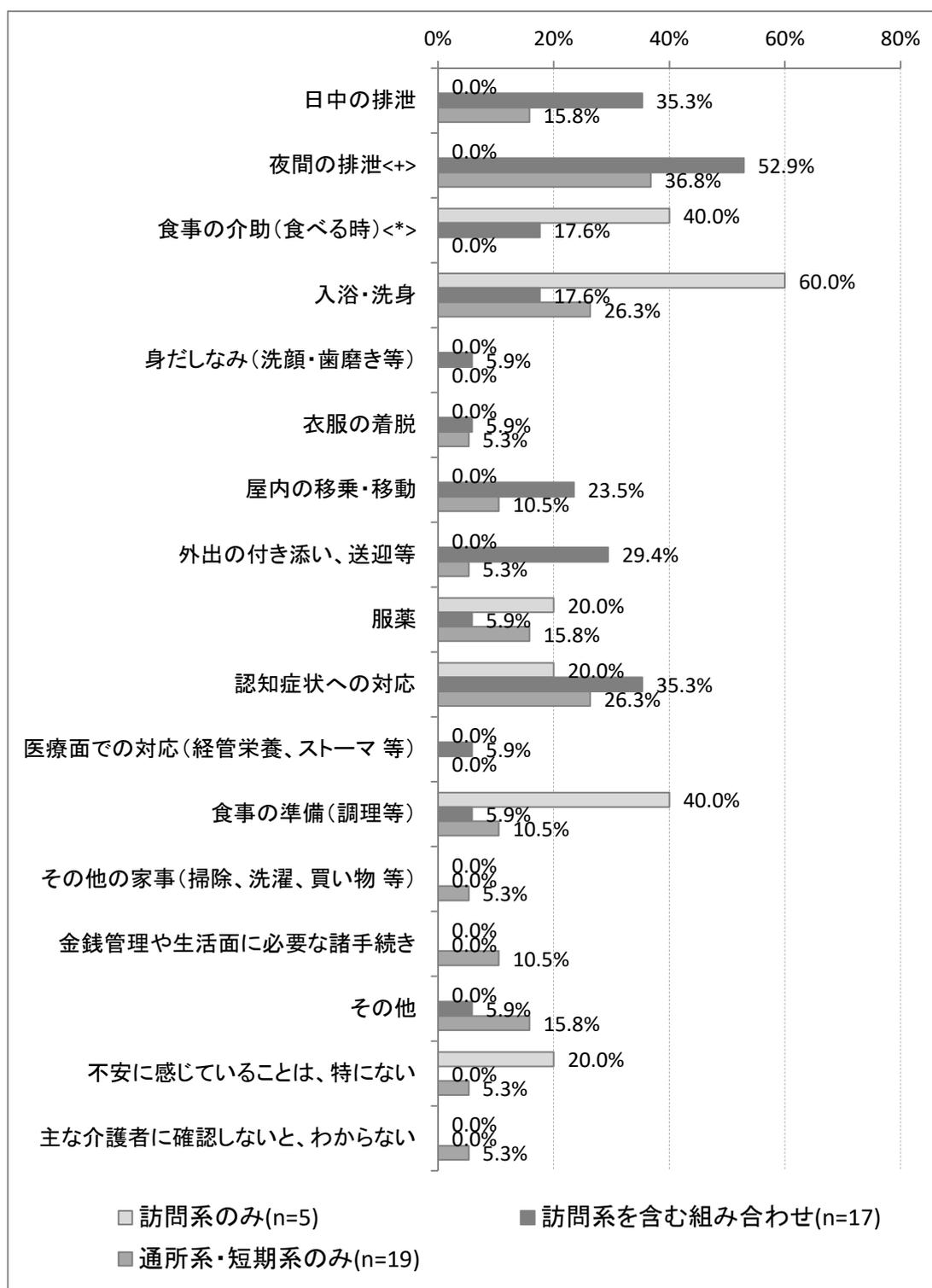
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係について、集計分析をしています（図表 1-16、図表 1-17）。それぞれ、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安に感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の 1 つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。
- したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するようなサービス整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

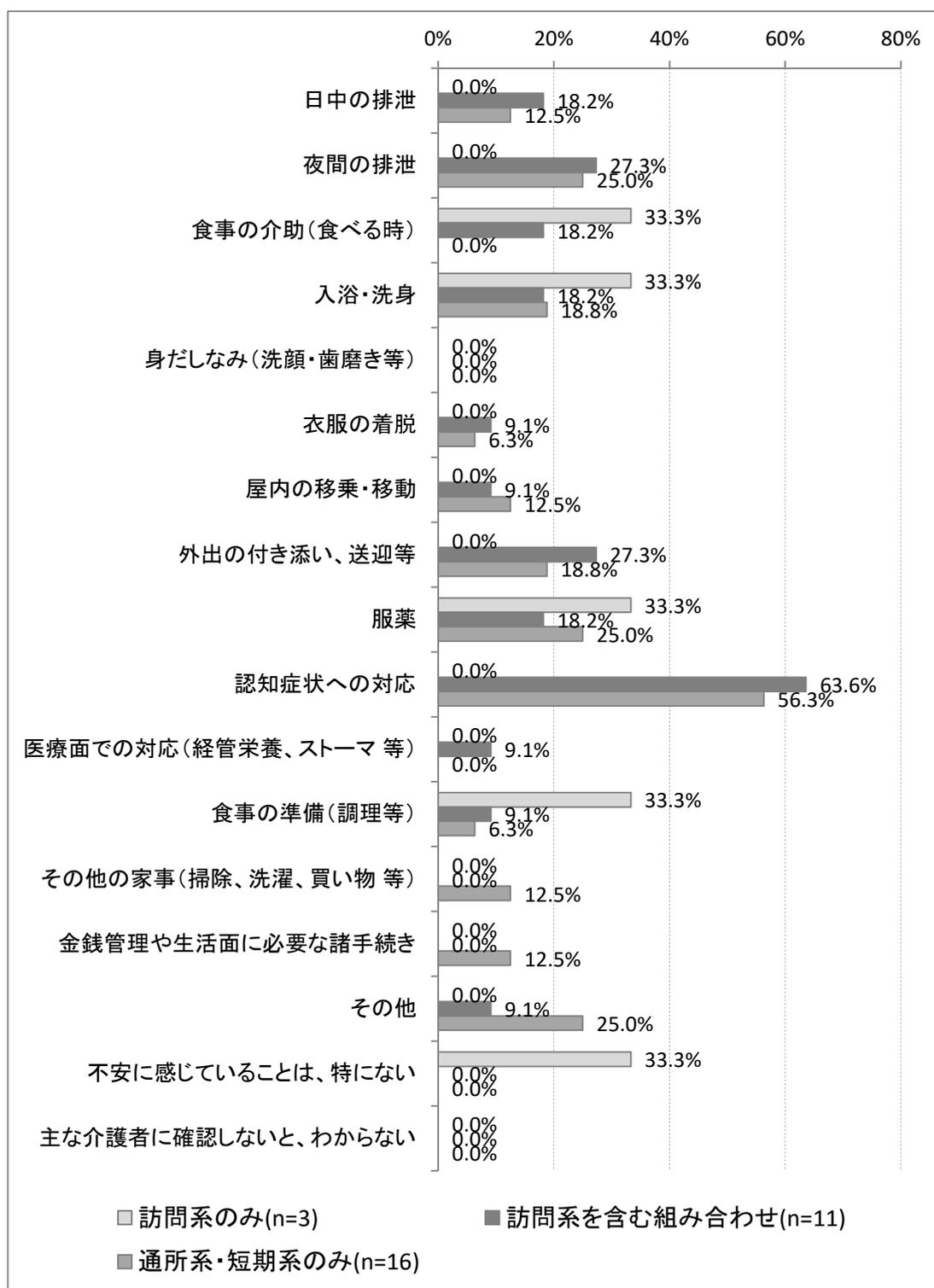
【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安に感じる」割合が低い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安に感じる」割合が低いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

図表 1-16 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）



図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

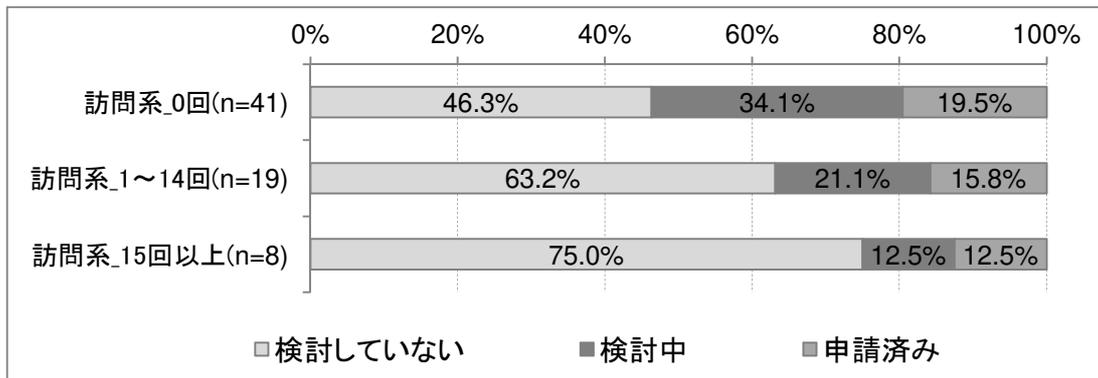
【着目すべきポイント】

- (4)では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計分析を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-18 と図表 1-19 が訪問系、図表 1-20 と図表 1-21 通所系、図表 1-22 と図表 1-23 が短期系について集計分析した結果です。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が高くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

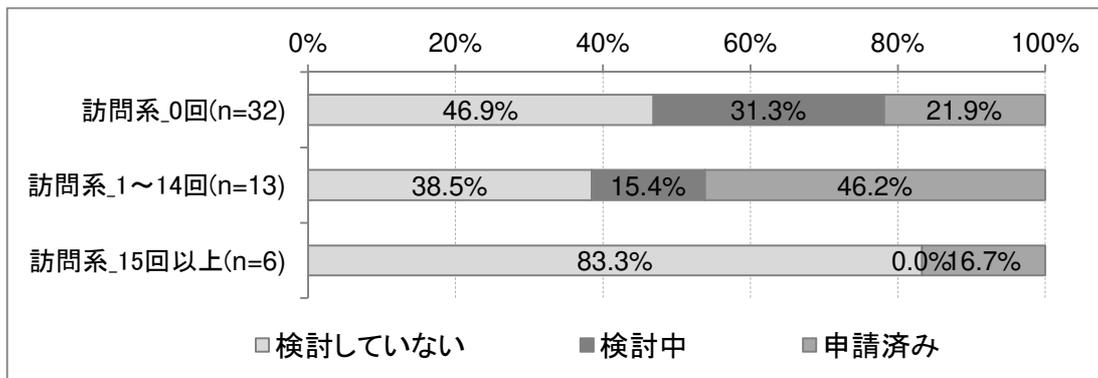
【留意事項】

- (4)の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、在宅限界点の向上に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- (4)の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。

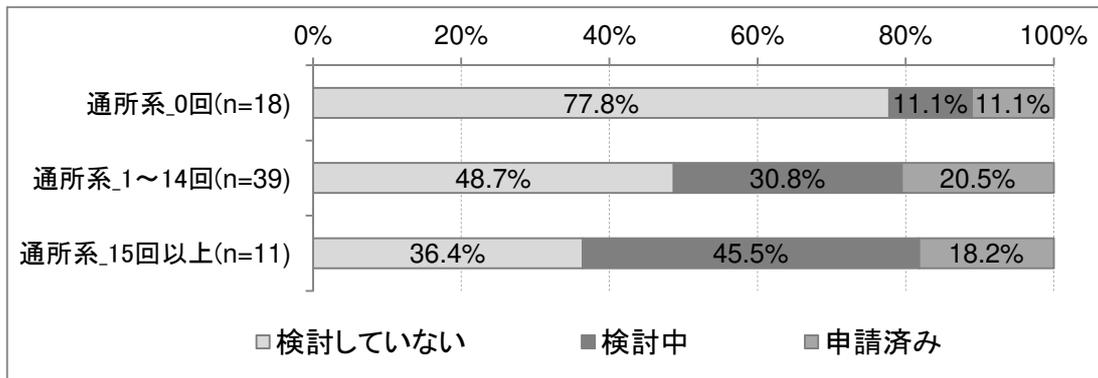
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



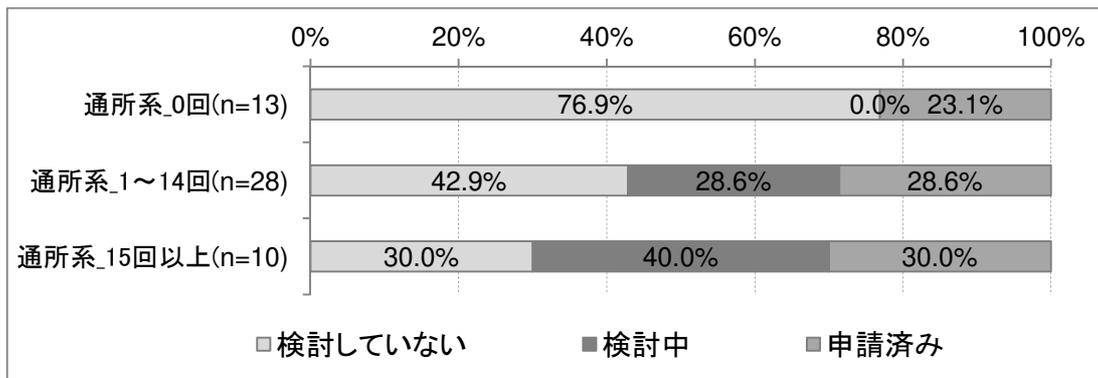
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



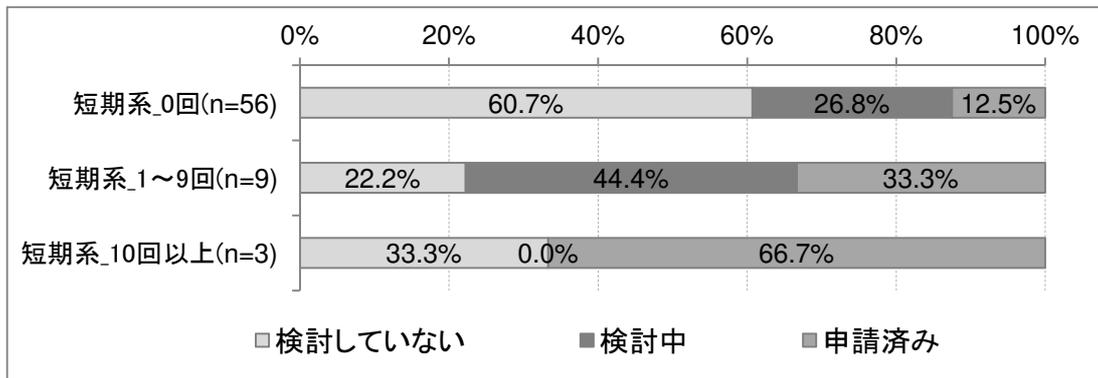
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



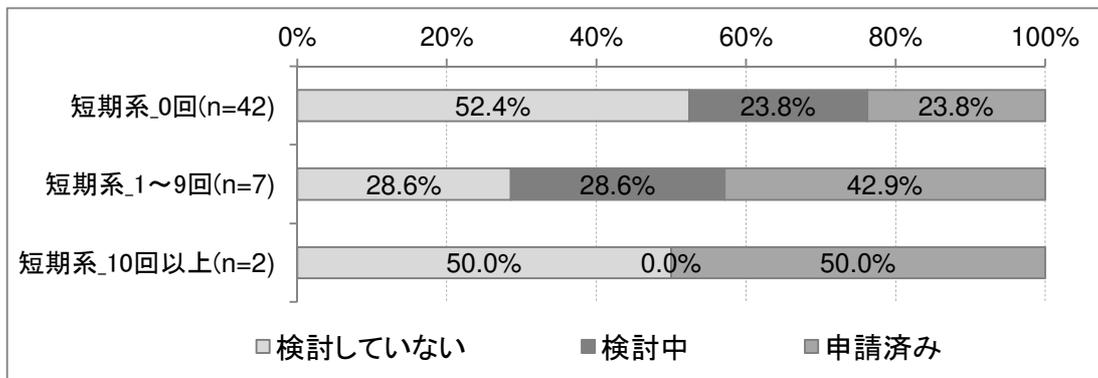
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）



図表 1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）



(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

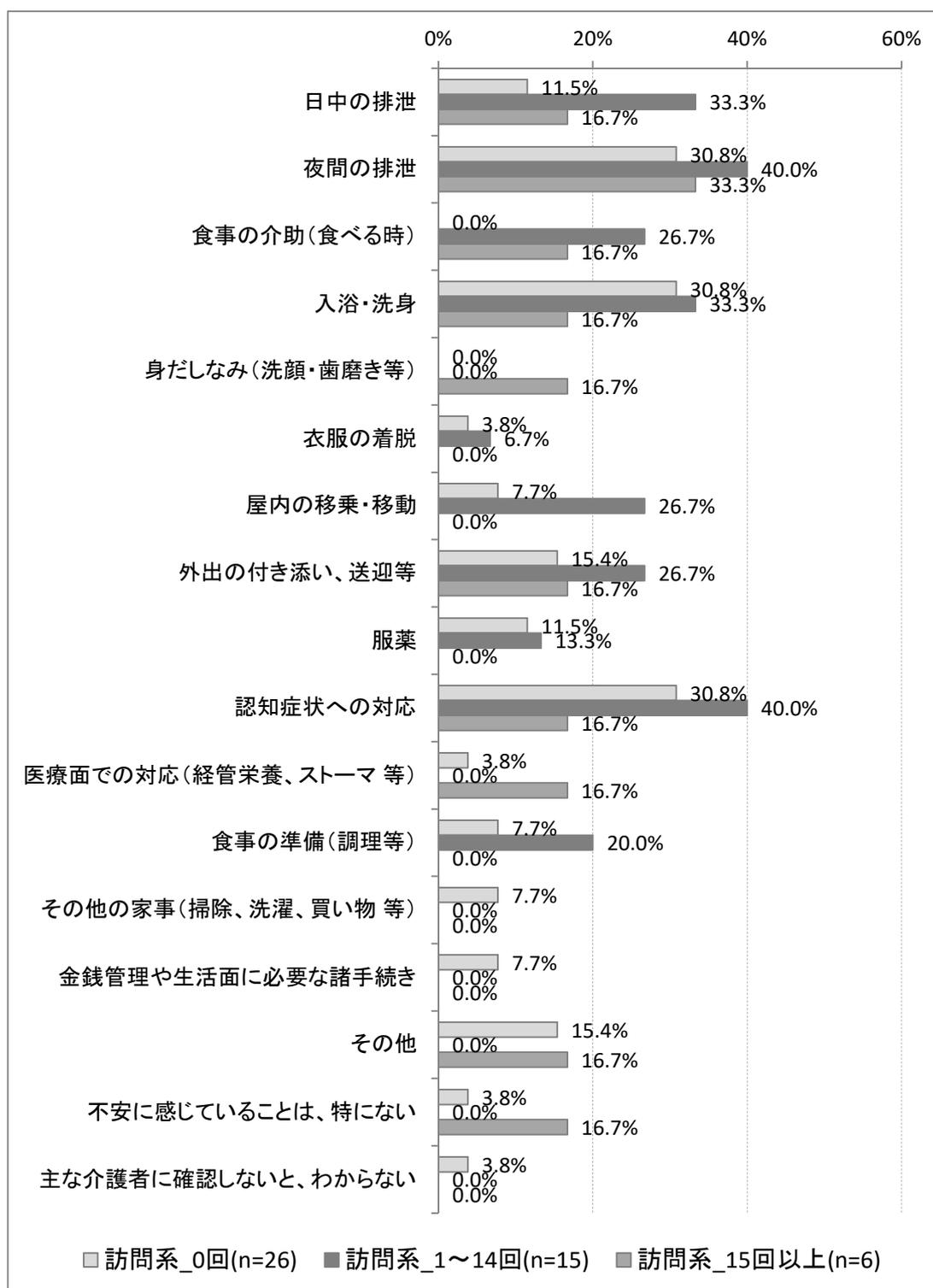
【着目すべきポイント】

- (5)では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」について、集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-24 と図表 1-25 が訪問系、図表 1-26 と図表 1-27 が通所系、図表 1-28 と図表 1-29 が短期系について集計分析した結果です。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、「主な介護者が不安を感じる」割合が低くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

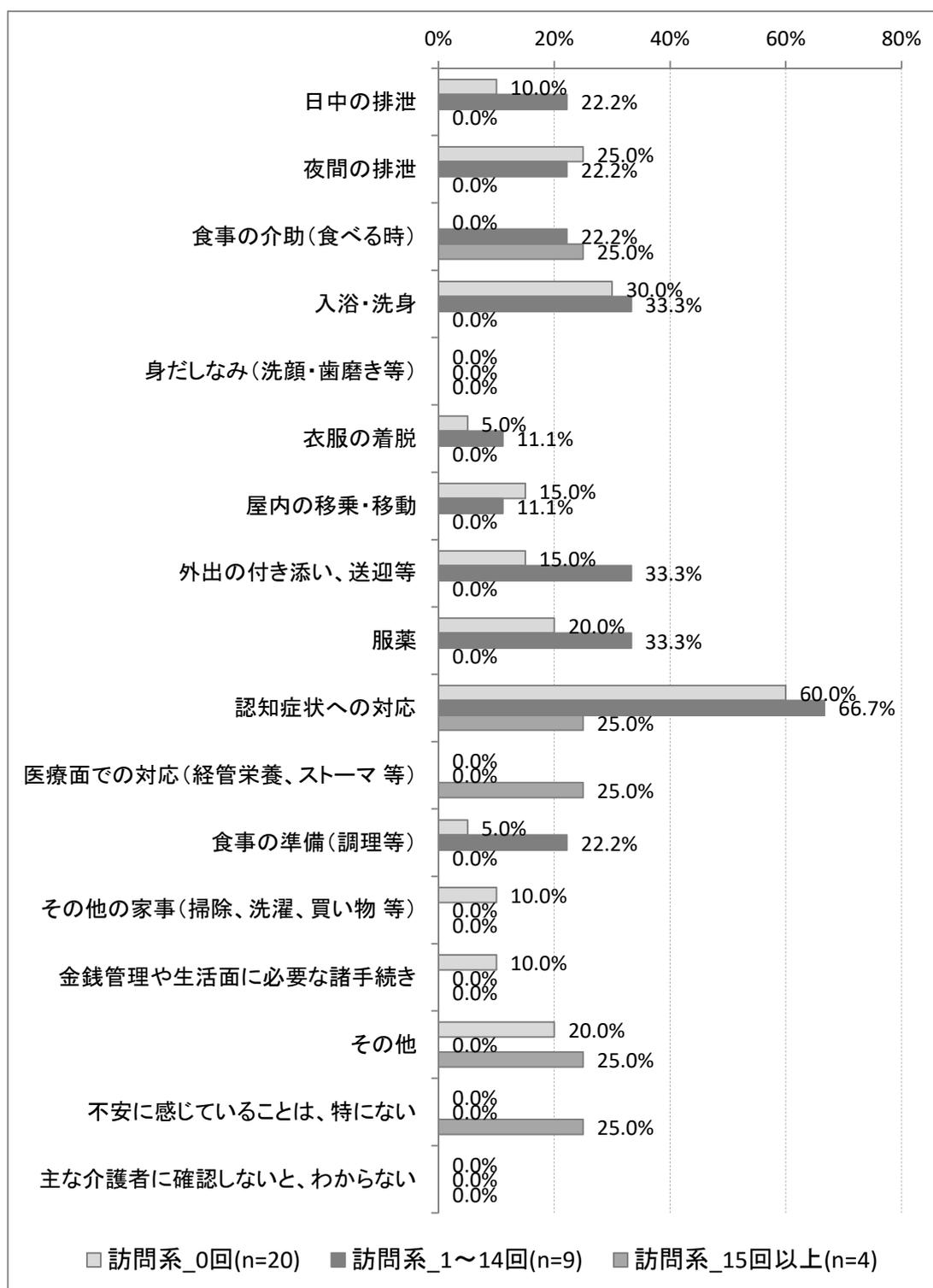
【留意事項】

- (5)の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、介護者不安の軽減に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- (5)の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。

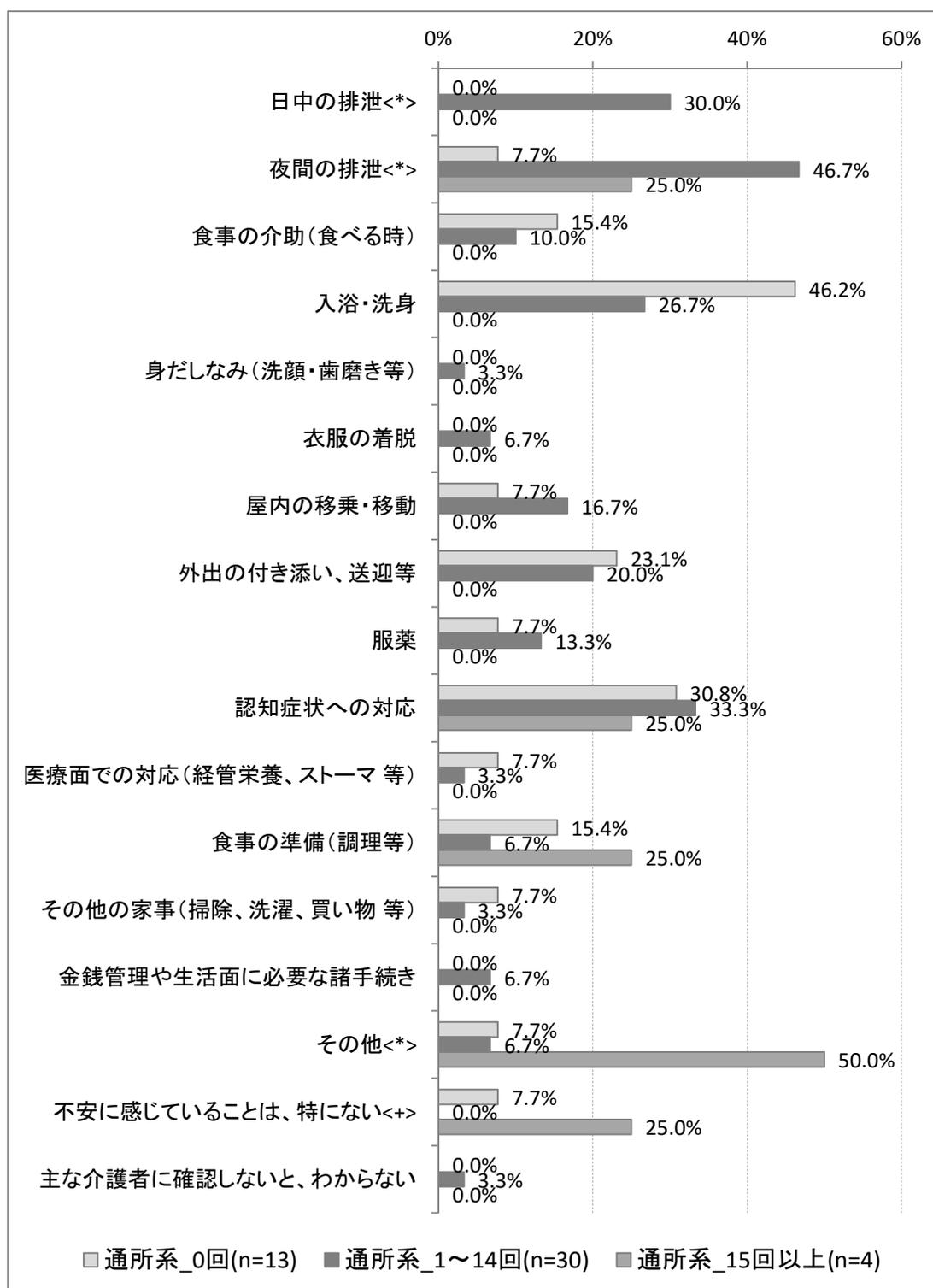
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



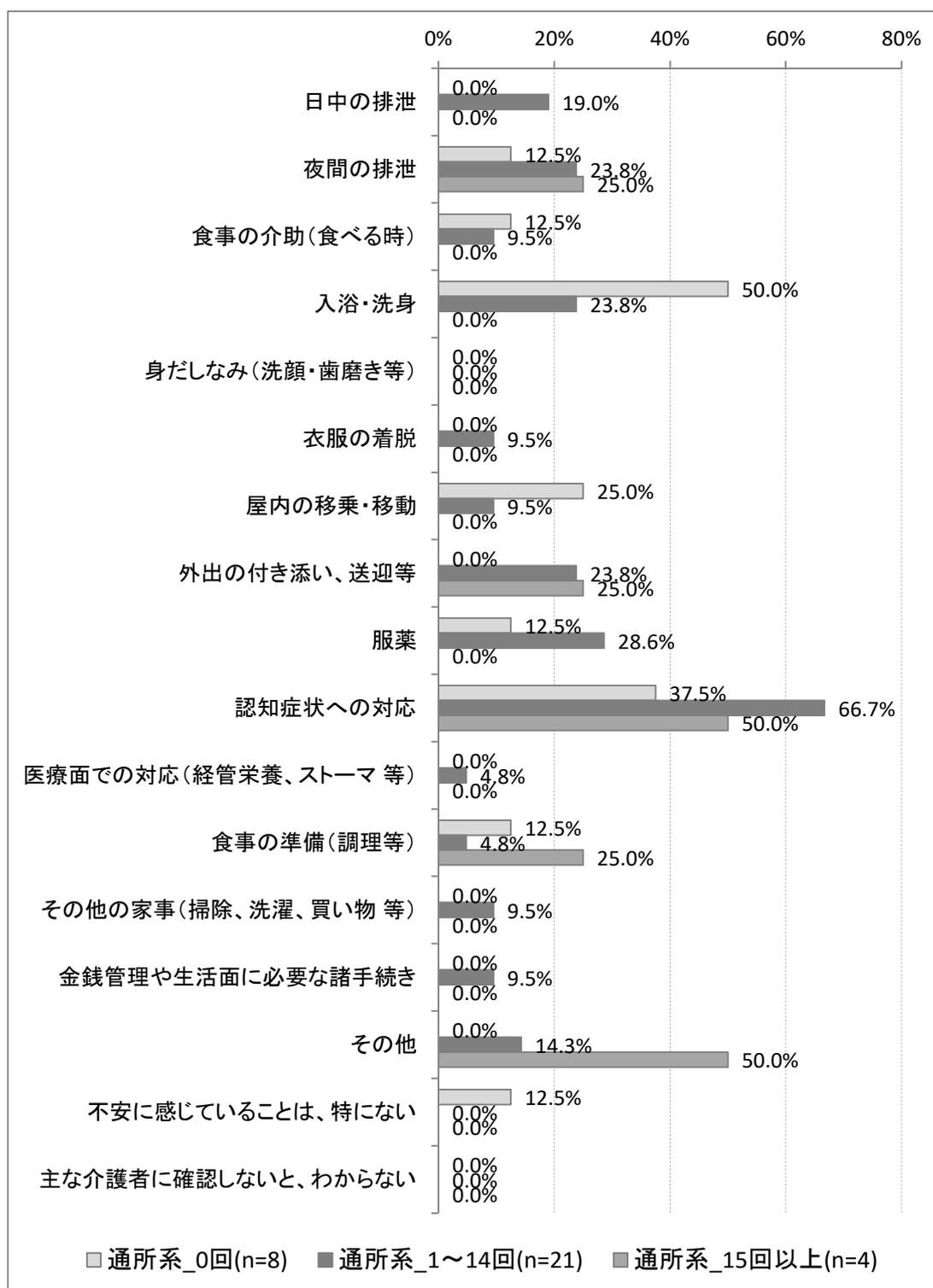
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



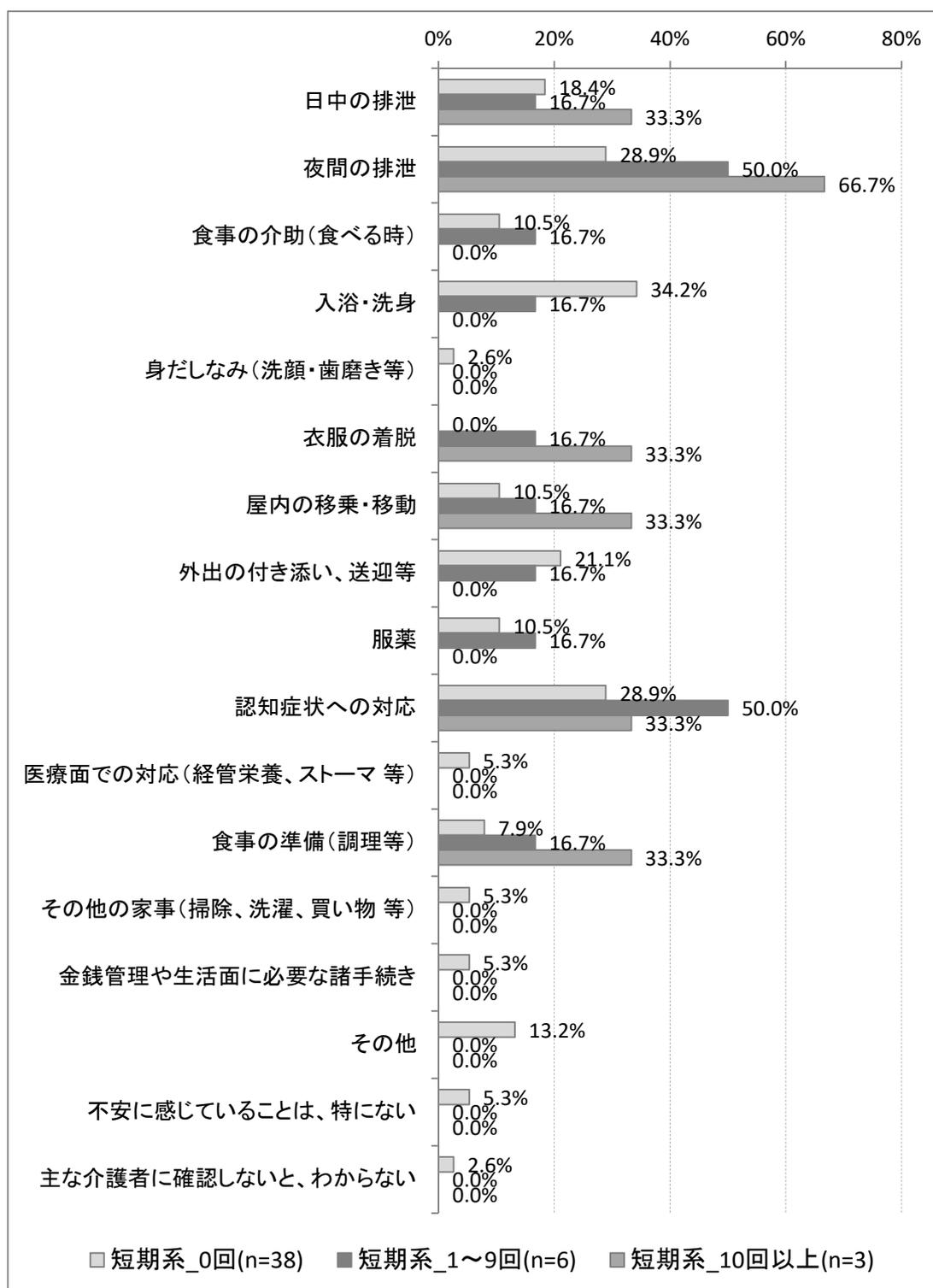
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



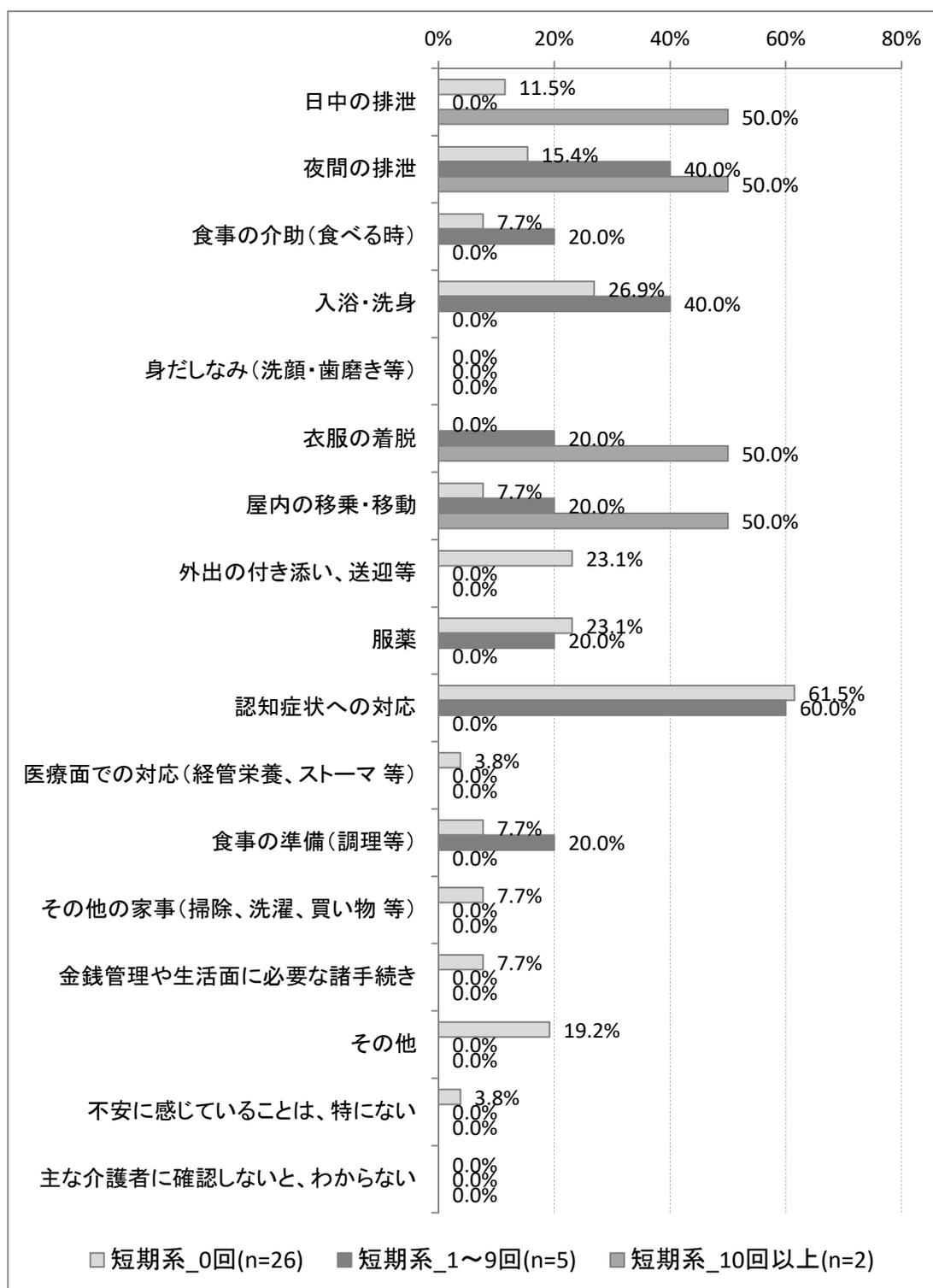
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）



図表 1-29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、認知症Ⅲ以上）



2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

2.1 集計・分析の狙い

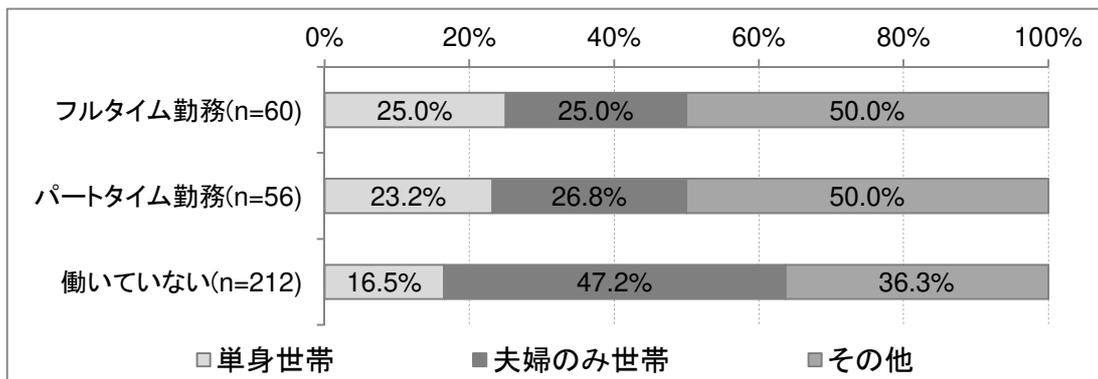
- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護者が行っている介護」や「介護保険サービスの利用の有無」、「介護のための働き方の調整」などとのクロス集計を行っています。
- 上記の視点からの分析では、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度といった要介護者の状態別の分析も加え、要介護者の自立度が重くなっても、在宅生活や就労を継続できる支援のあり方を検討しています。

2.2 集計結果と着目すべきポイント

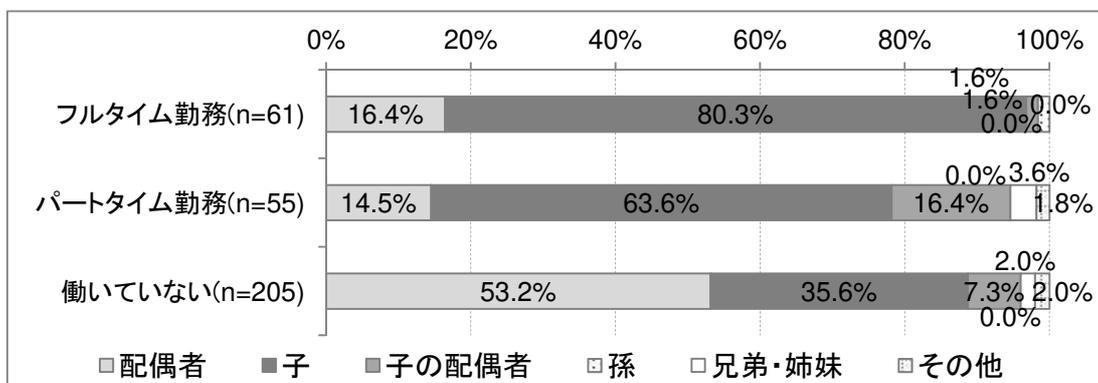
(1) 基本集計

- 主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別に、世帯や介護者の特徴などの基礎的な集計を行っています。
- 主な介護者の属性や、要介護者の要介護度・認知症自立度について、就労状況別にその状況を確認してください。

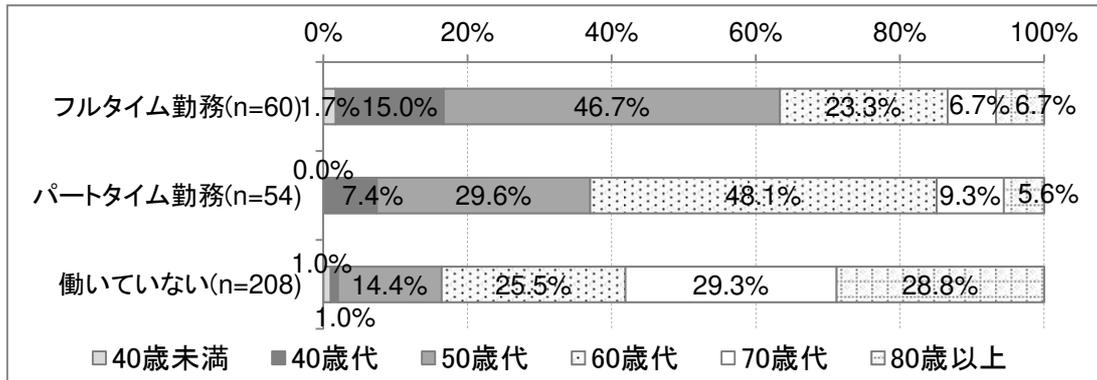
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



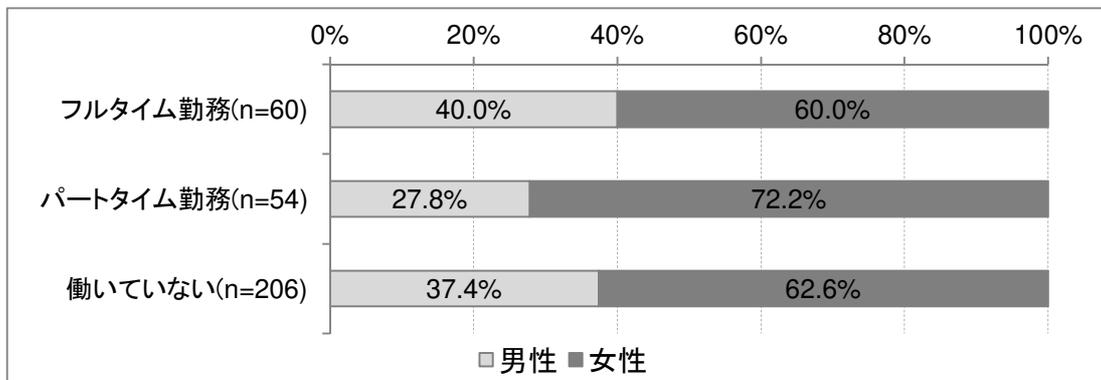
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係



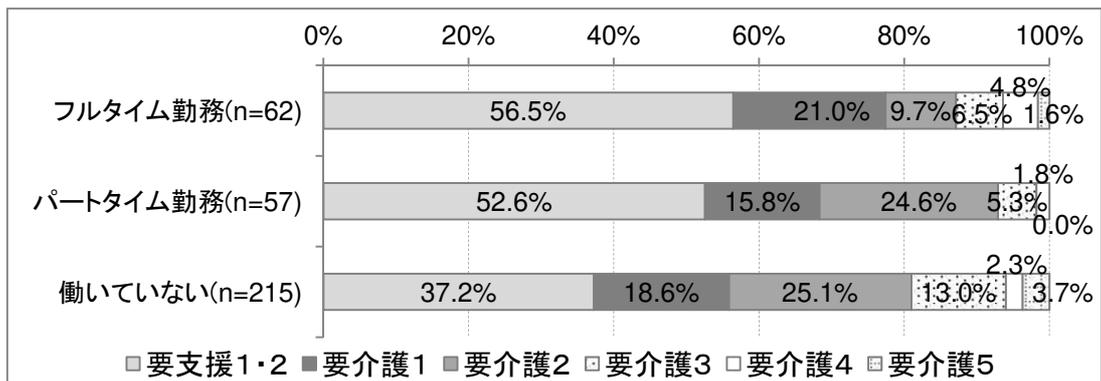
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



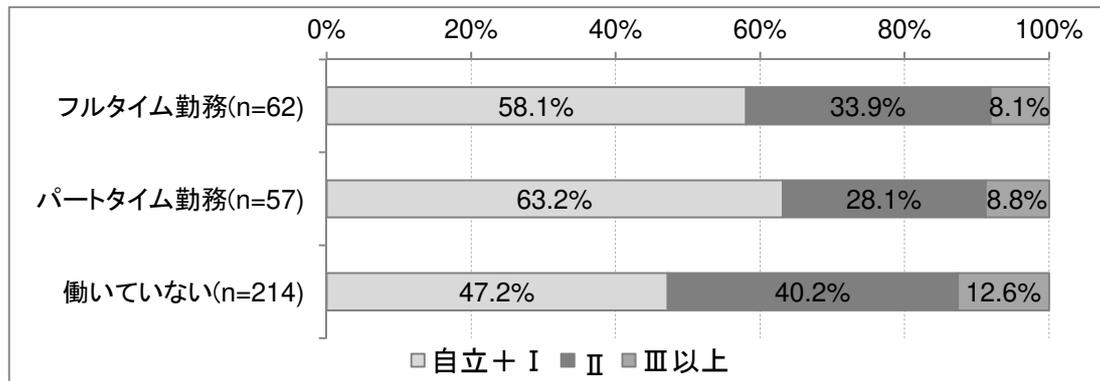
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



図表 2-5 就労状況別・要介護度



図表 2-6 就労状況別・認知症自立度

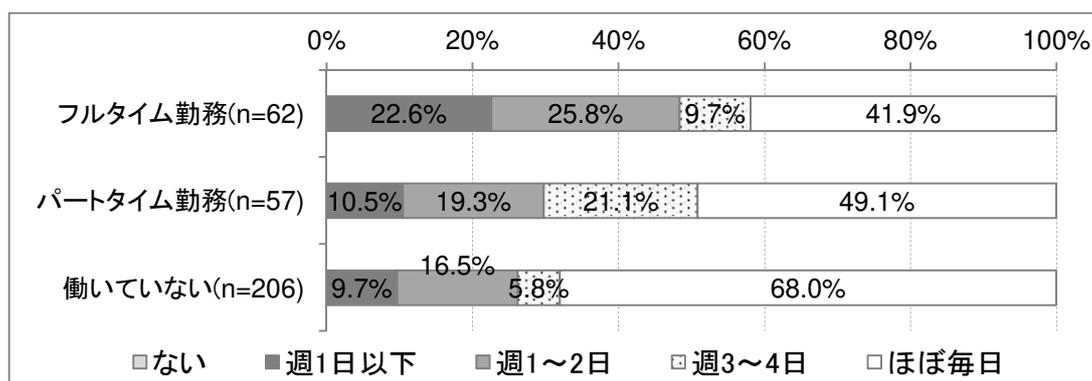


(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

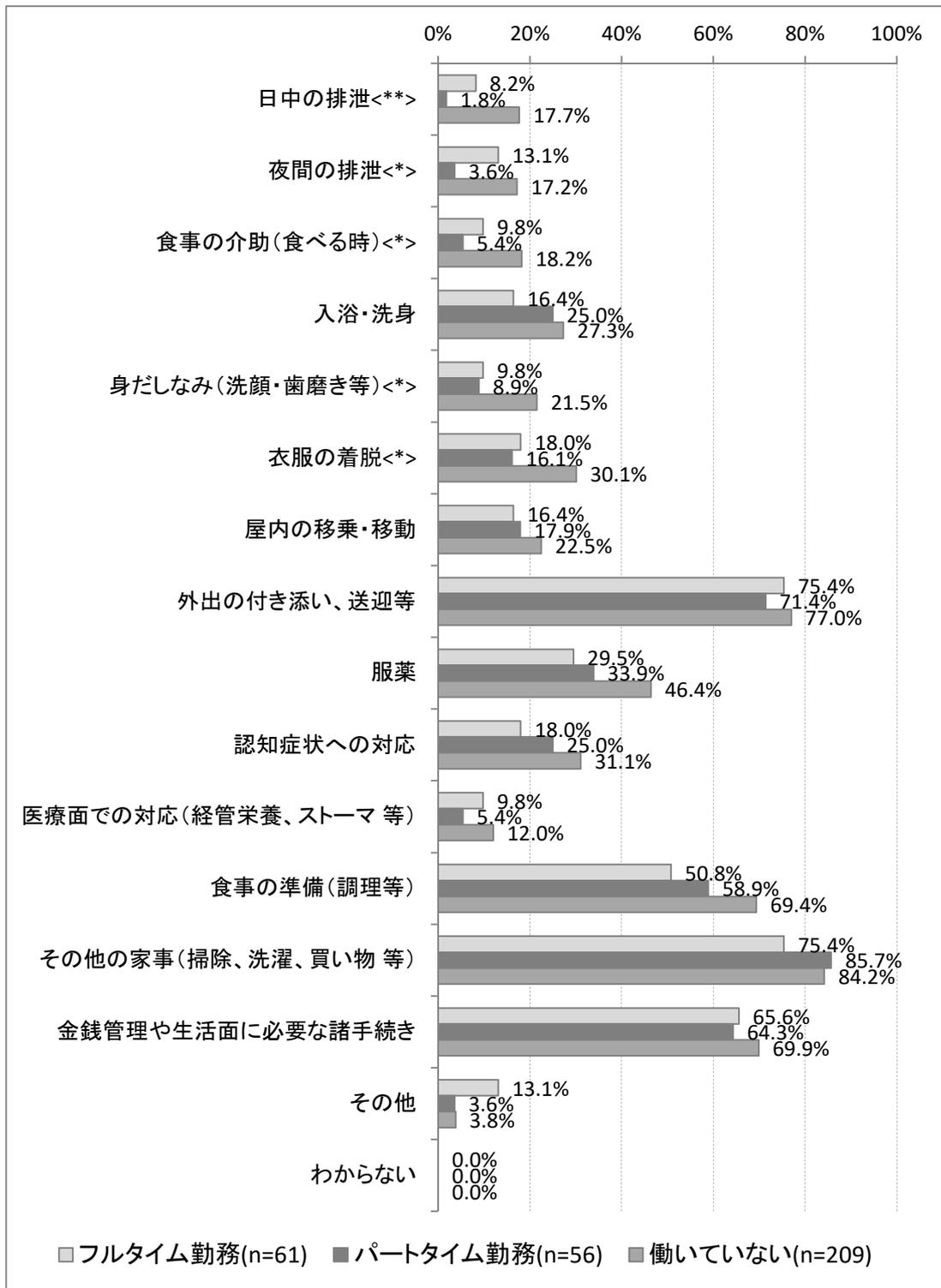
【着目すべきポイント】

- ここでは、「主な介護者が行っている介護」と「今後の就労継続見込み」について、主な介護者の就労状況別に集計分析をしています（図表 2-8、図表 2-9）。
- 「主な介護者が行っている介護」について、例えば、「働いていない」と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」で少ない介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます。
- 「今後の就労継続見込み」については、「就労状況」との関係に加え、「要介護度」や「認知症自立度」別についても、集計分析を行っています。これにより、要介護者の重度化に伴って就労継続見込みを困難と考える人が増加するかどうかを把握することができます。
- なお、就労継続見込みの分析においては、「問題なく、続けていける」の割合と、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた「続けていける」と考えている人の割合の2つの指標に着目しています（図表 2-10、図表 2-11）。

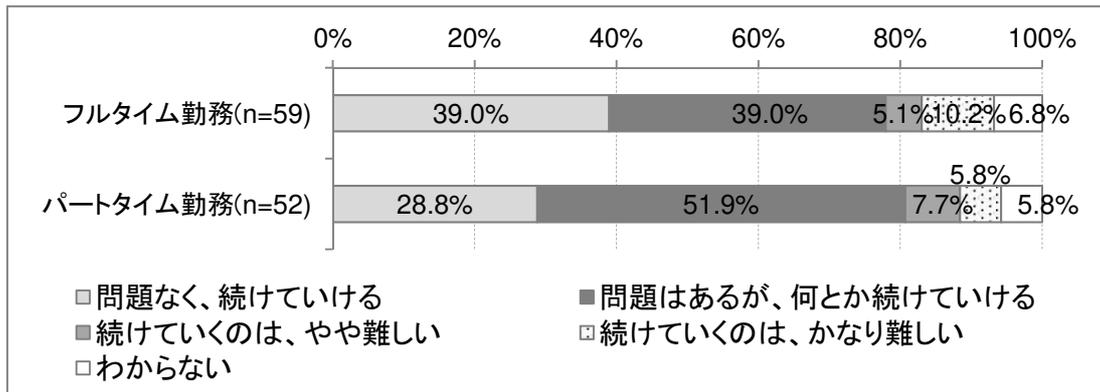
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



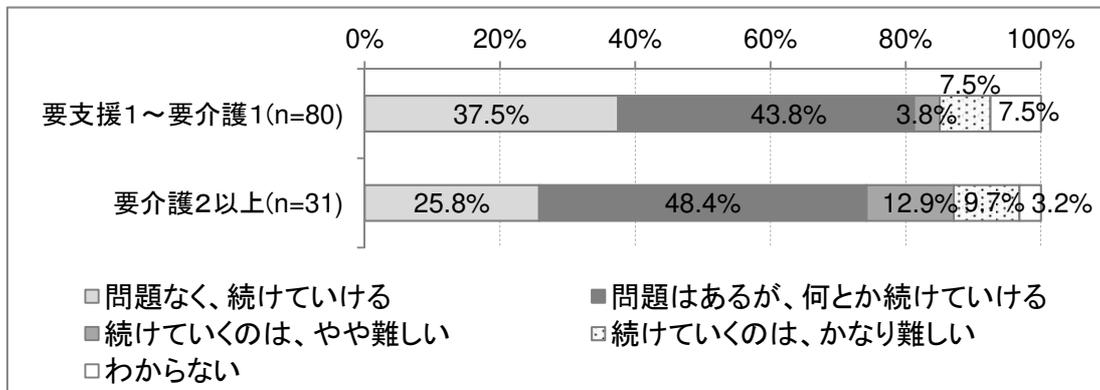
図表 2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護



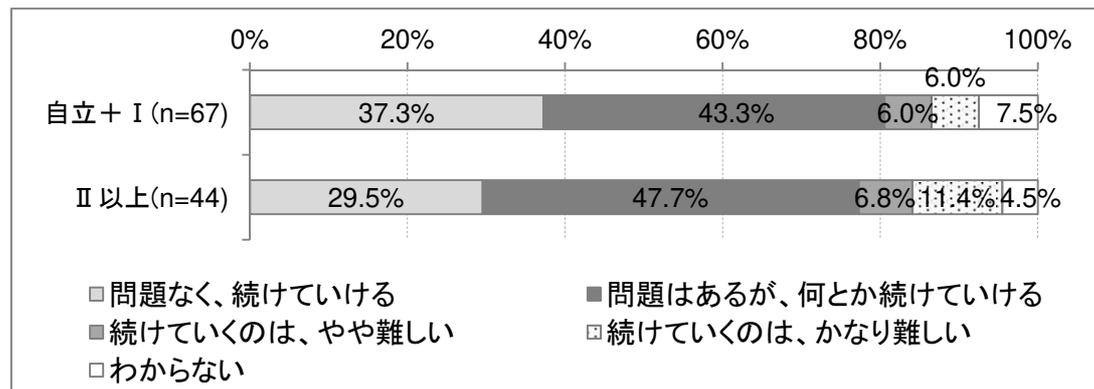
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



図表 2-10 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

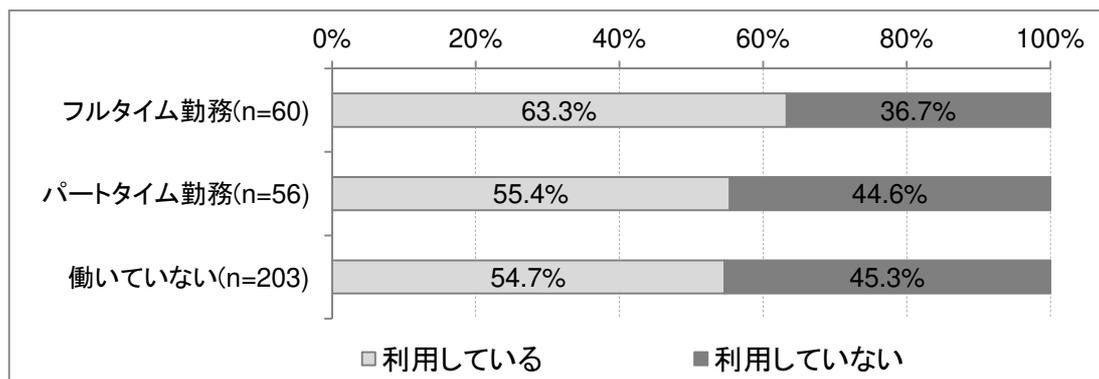


(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

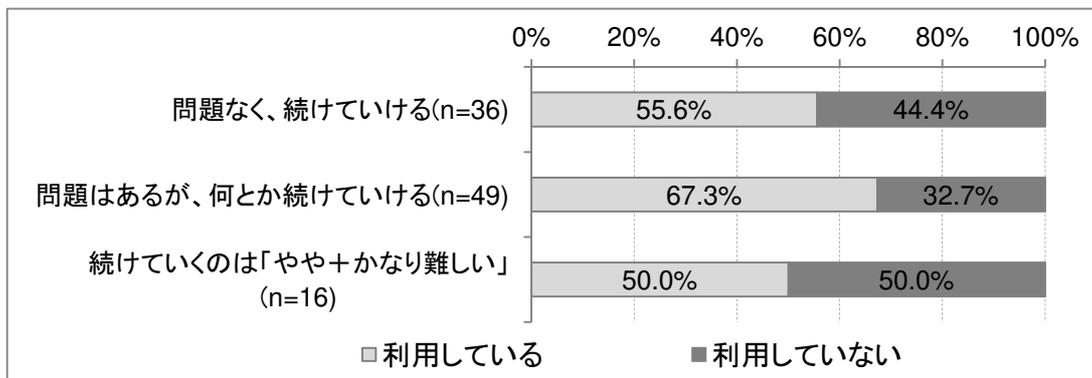
【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護保険サービスの利用状況」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-12～図表 2-15）。
- 「介護保険サービスの利用状況」と「就労継続見込み」の関係についての集計分析から、サービス利用による就労継続見込みへの影響を把握することができます。さらに、サービスを利用していない人の「サービス未利用の理由」について、就労継続が困難と考える人が、そうでない人と比較して特徴がみられる理由に着目することで、必要なサービス利用がなされているかどうかを推測することができます。
- 例えば、就労継続が困難と考える人において、サービスを「利用していない」割合が高く、かつサービスを利用していない理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が低い割合にとどまっている場合には、サービス利用の必要性が低くないにも関わらず、サービスの利用がなされていないこととなります（図表 2-13、図表 2-14）。
- 「主な介護者が不安に感じる介護」については、就労継続見込みの困難化に伴い、どのような介護等で不安が増加しているかに着目することで、在宅生活を継続しながらの就労継続について、介護者がその可否を判断するポイントとなる可能性がある介護等を把握することができます。

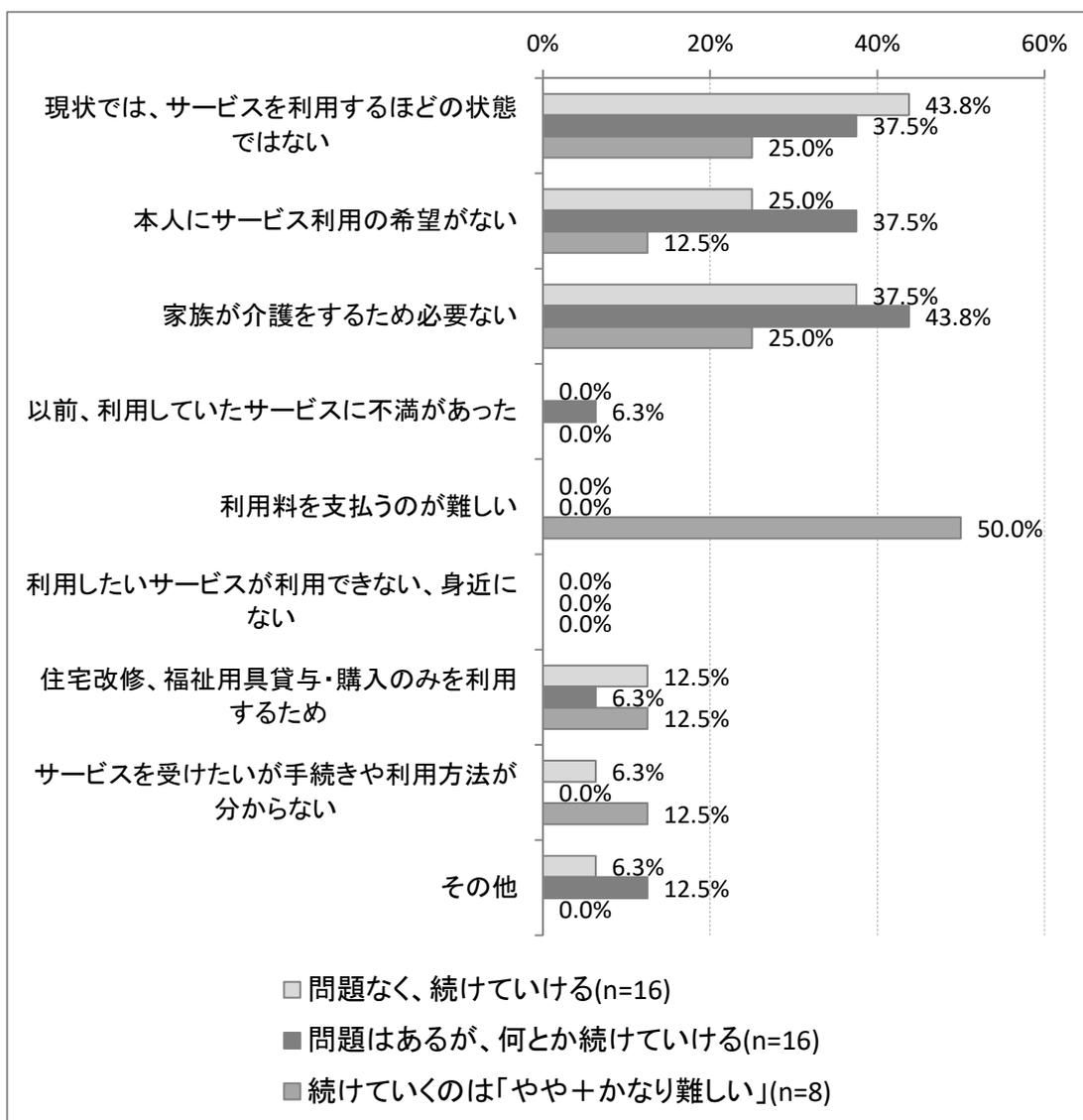
図表 2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無



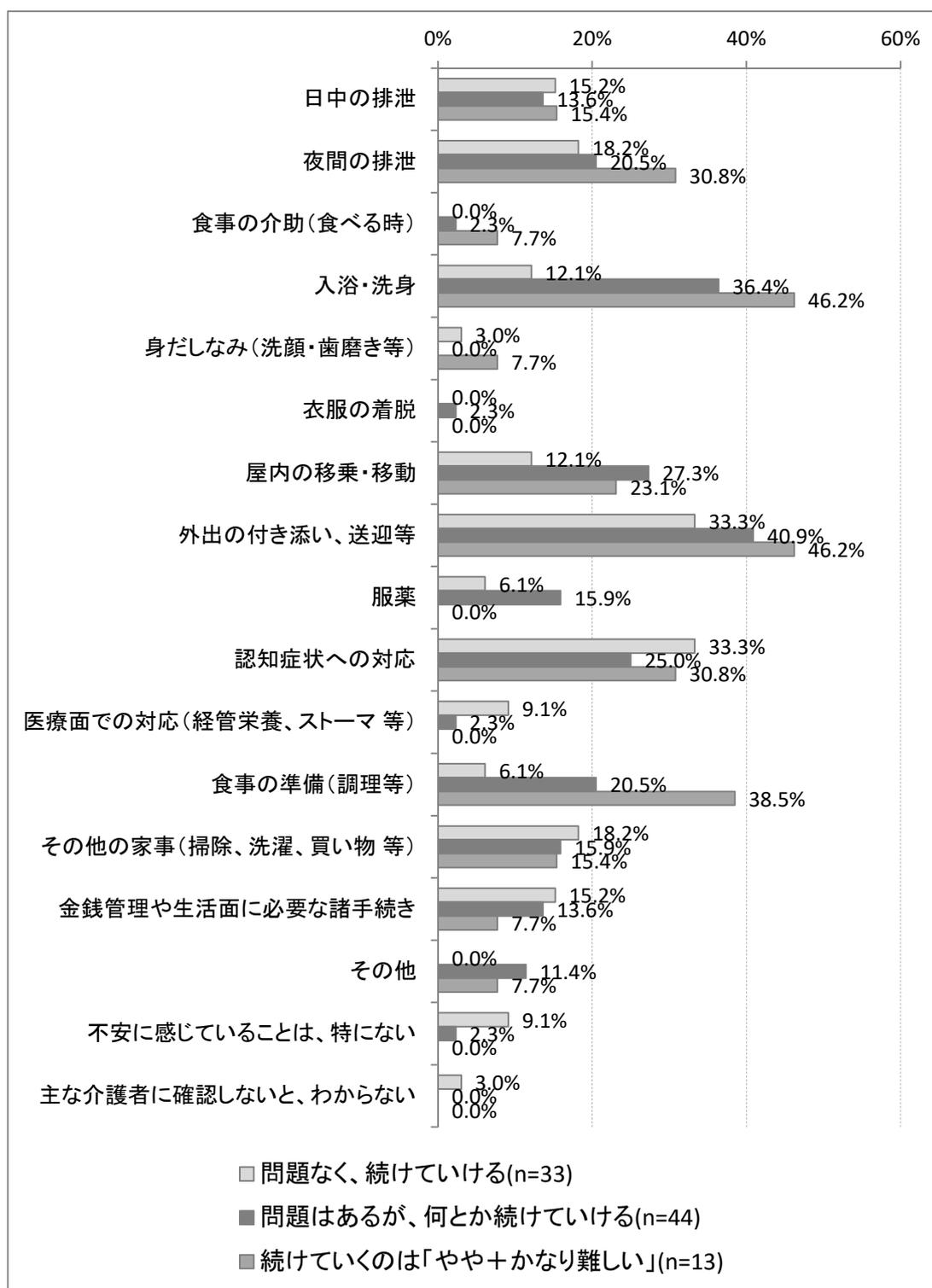
図表 2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



図表 2-14 就労継続見込み別・★サービス未利用の理由（フルタイム勤務＋パート勤務）



図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護(フルタイム勤務+パートタイム勤務)

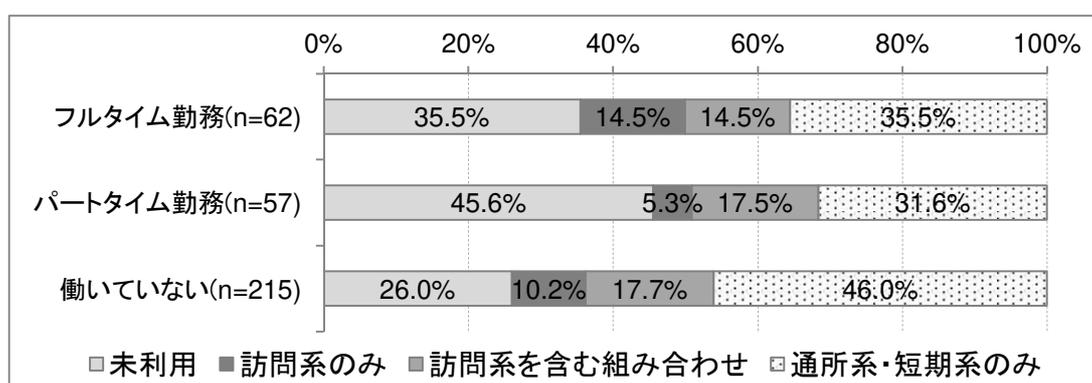


(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

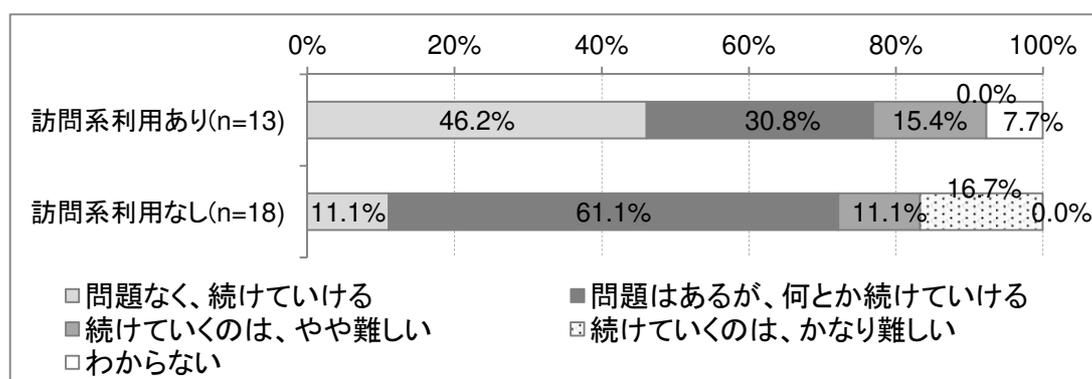
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計分析を行っています（図表2-16～図表2-18）。
- ここから、主な介護者の就労状況によって、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられるかどうかを把握することができます。
- また、「訪問系サービスの利用の有無」と「就労継続見込み」の関係を集計分析することで、訪問系サービスの利用が、就労継続見込みの「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の割合に影響を与えているかどうかを推測することが可能です。

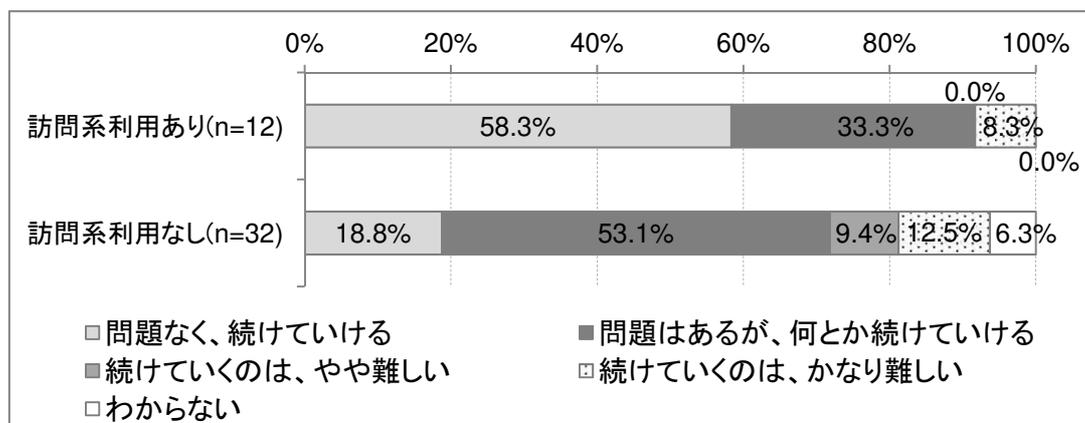
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



図表 2-17 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



図表 2-18 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

【着目すべきポイント】

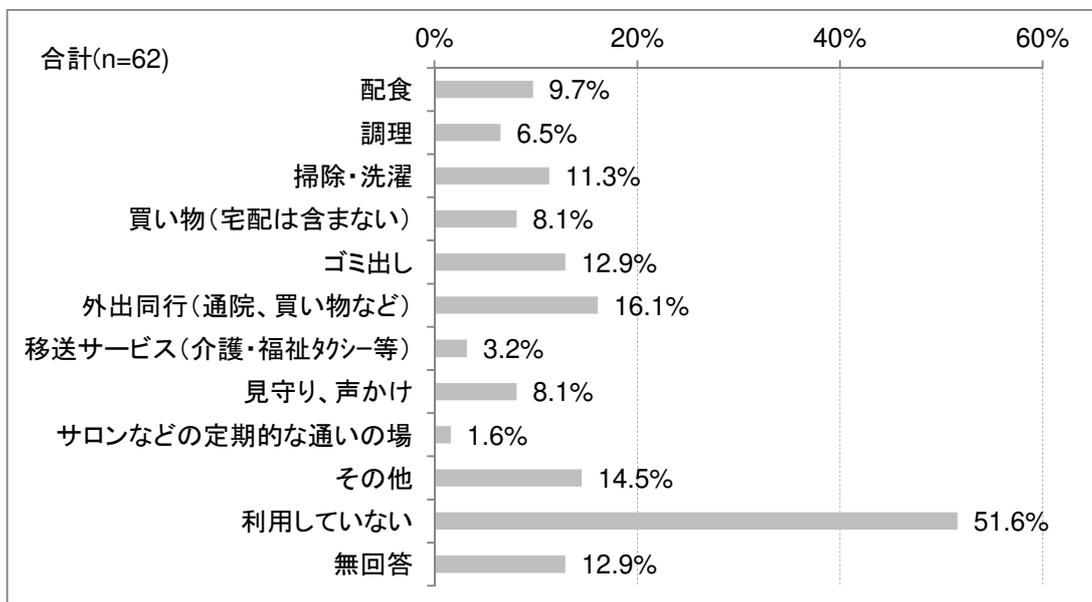
- ここでは、「保険外の支援・サービスの利用状況」、「訪問診療の利用の有無」、「施設等検討の状況」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-19～図表 2-22）。
- 「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることにより、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。
- また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計分析することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。
- 「施設等検討の状況」については、働いていない介護者に比べて、働いている介護者では、施設入所を必要と感じているかどうか分析することを目的としています。
- さらに、要介護2以上の中重度者については、就労継続見込みについて「続けるのは、やや難しい」「続けるのは、かなり難しい」と考える人のうち、どの程度の人が施設を検討しているかに着目しています。これにより、在宅での仕事と介護の両立が困難となった場合の対応として、施設対応の必要性と、在宅サービスや働き方の調整による対応の必要性のそれぞれについて、把握することができます。

【留意事項】

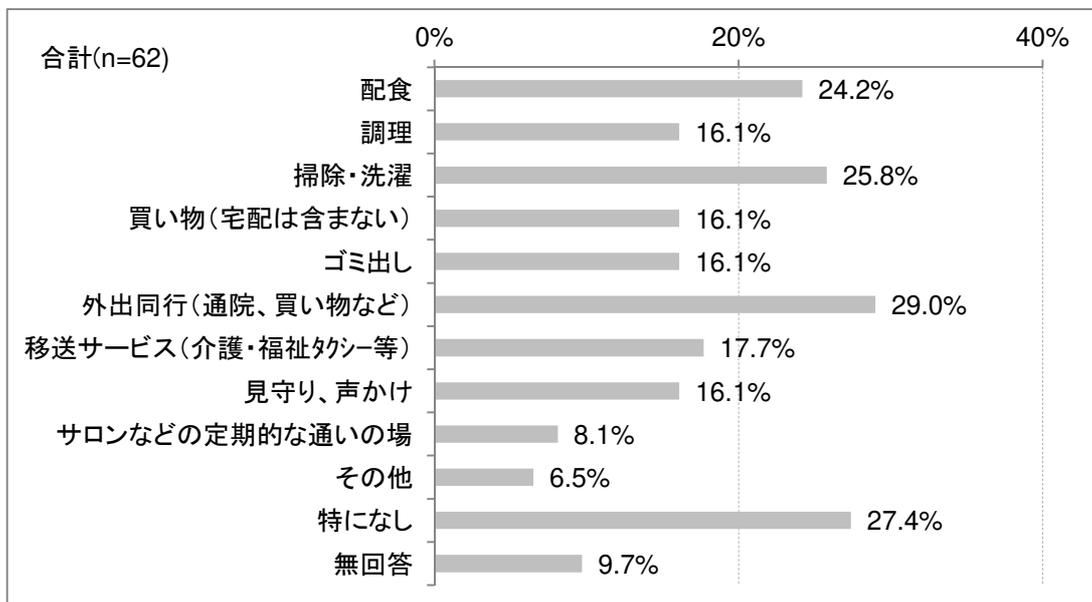
- ここでの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」とは、保険外の支援・サービスに限定されるものではありません。必要となる支援・サービスの整備方法については、必ずしも保険外のサービスに限定せず、幅広い視点から検討を進めることが重要です。
- アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答して頂くと、「無くても大丈夫である

が、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回答結果は実際のニーズよりもやや過大となる可能性があります。

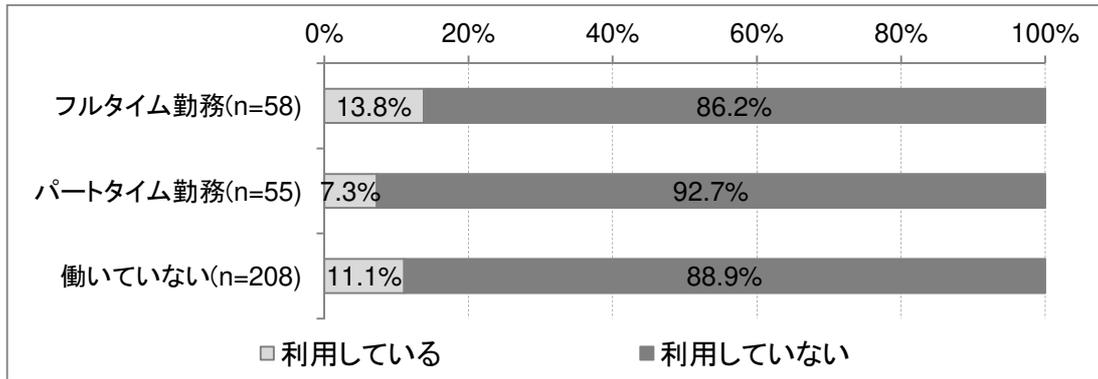
図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



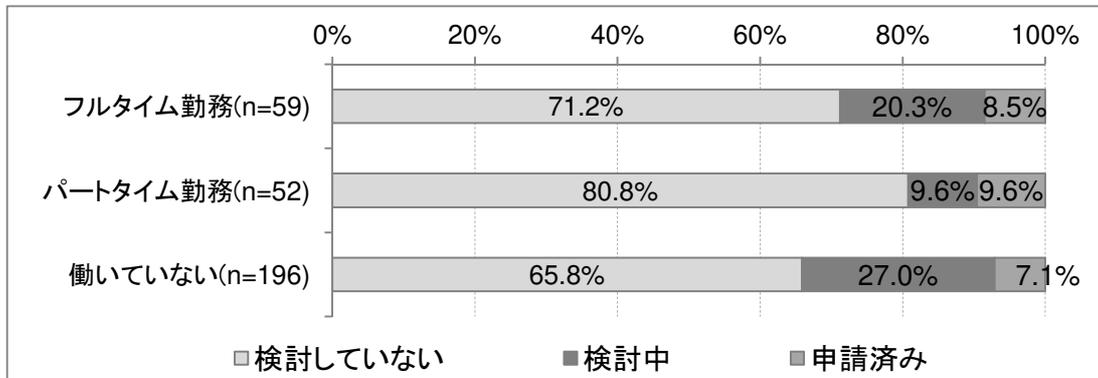
図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



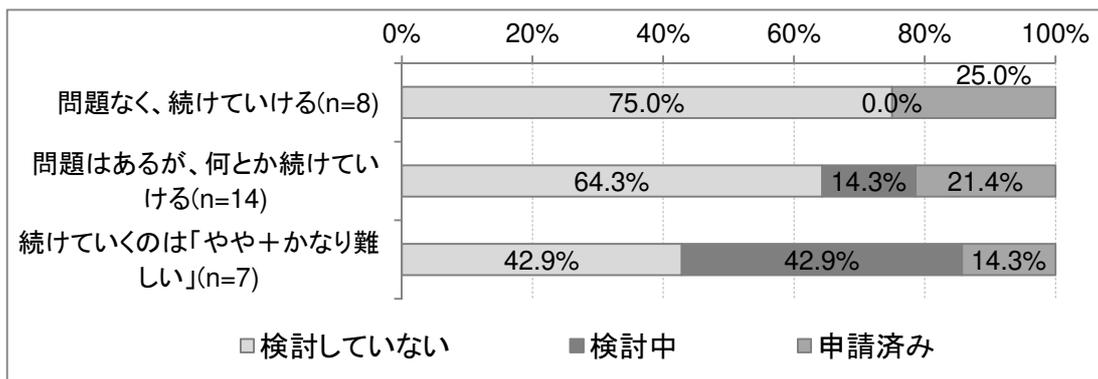
図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無



図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）

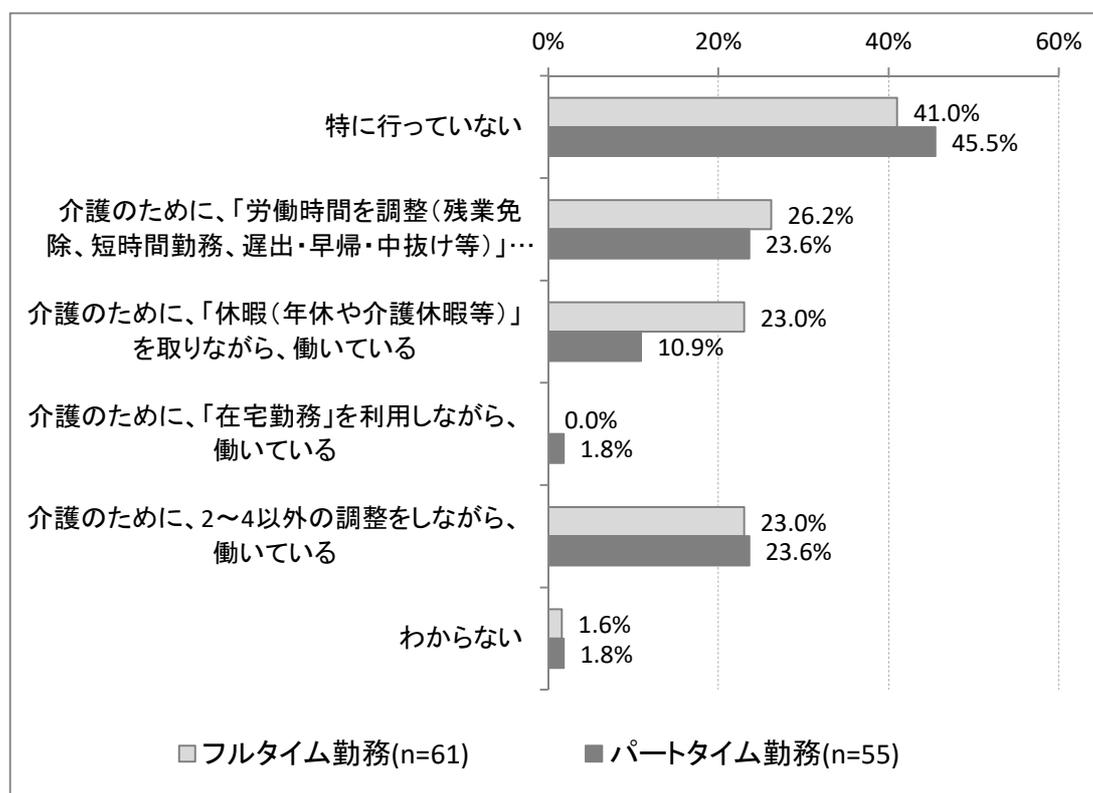


(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

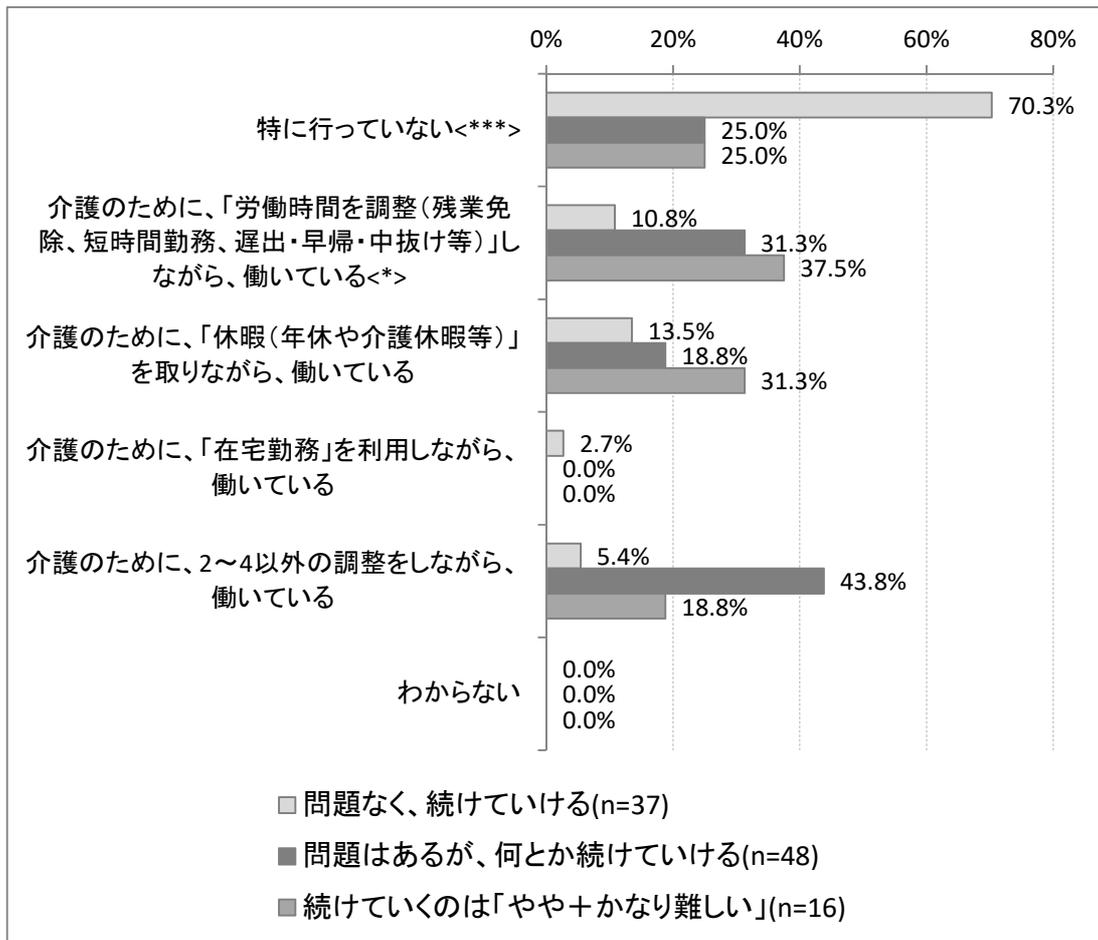
【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護のための働き方の調整」と、「効果的な勤め先からの支援」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています(図表 2-23～図表 2-26)。
- 就労継続見込みによって、介護のために働き方を調整している割合や、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計分析をしています。
- ただし、「問題なく、続けていける」とする人において、働き方の調整を「特に行っていない」割合、もしくは効果的な勤め先の支援として「特にない」が高いケースは、職場が恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整や勤め先からの支援を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。
- このように、職場の状況や業務の内容によっても、必要な調整や支援の内容が異なることに留意することが必要です。

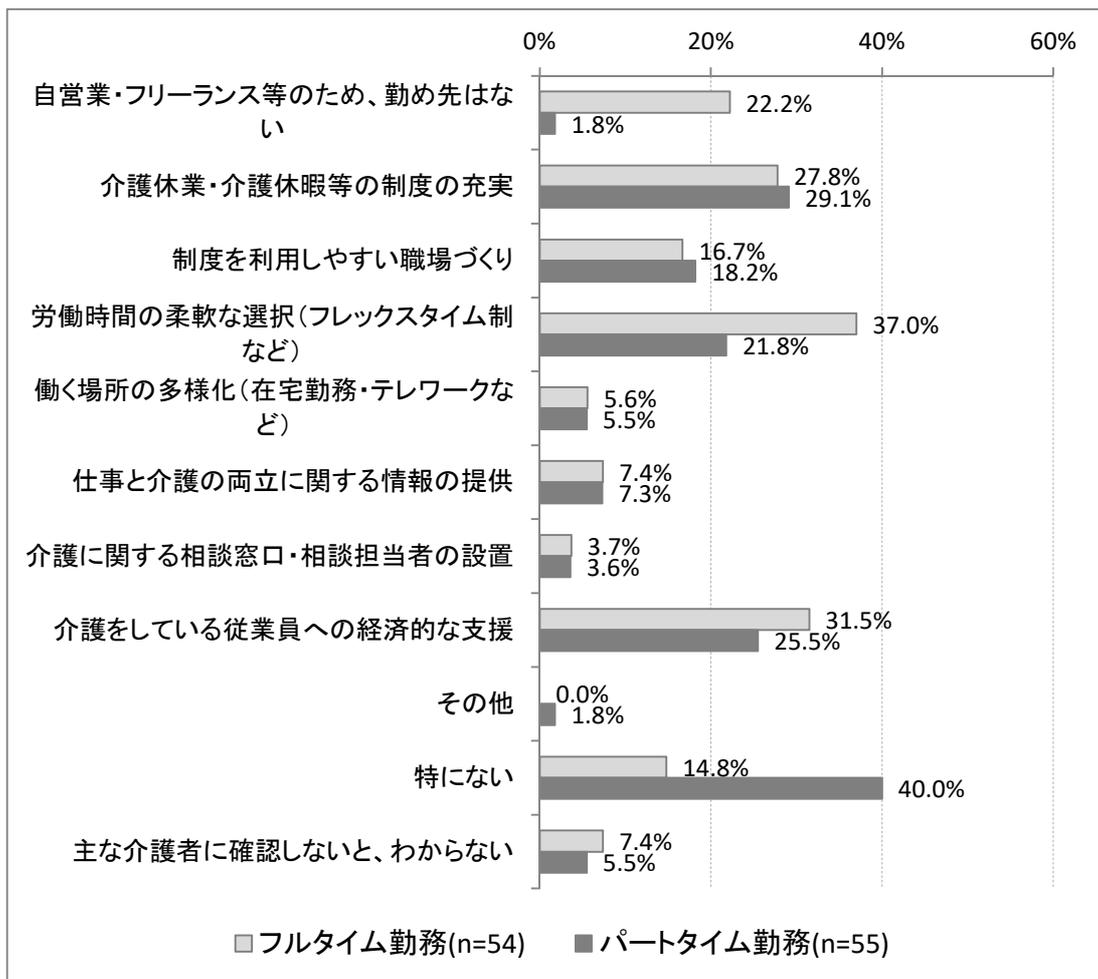
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



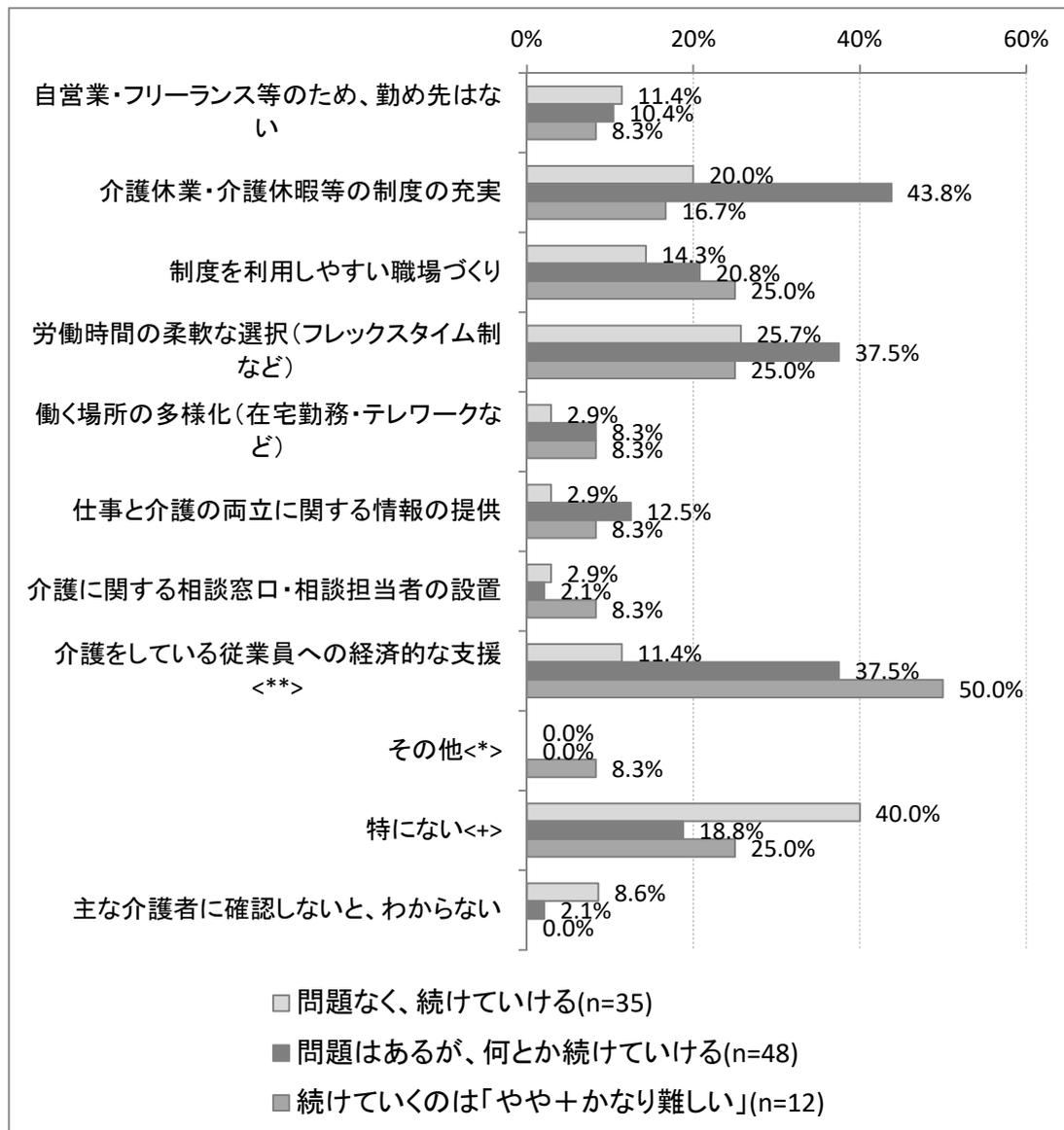
図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



図表 2-25 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援



図表 2-26 就労継続見込み別・★効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

3.1 集計・分析の狙い

- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行っています。ここで把握された現状やニーズは、生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。
- 具体的には、「現在利用している保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）」について、要介護度別や世帯類型別のクロス集計を行い、現在の利用状況の把握と今後さらに充実が必要となる支援・サービスについての分析を行います。
- なお、調査の中では、総合事業に基づく支援・サービスは介護保険サービスに含めるとともに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していません。

3.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

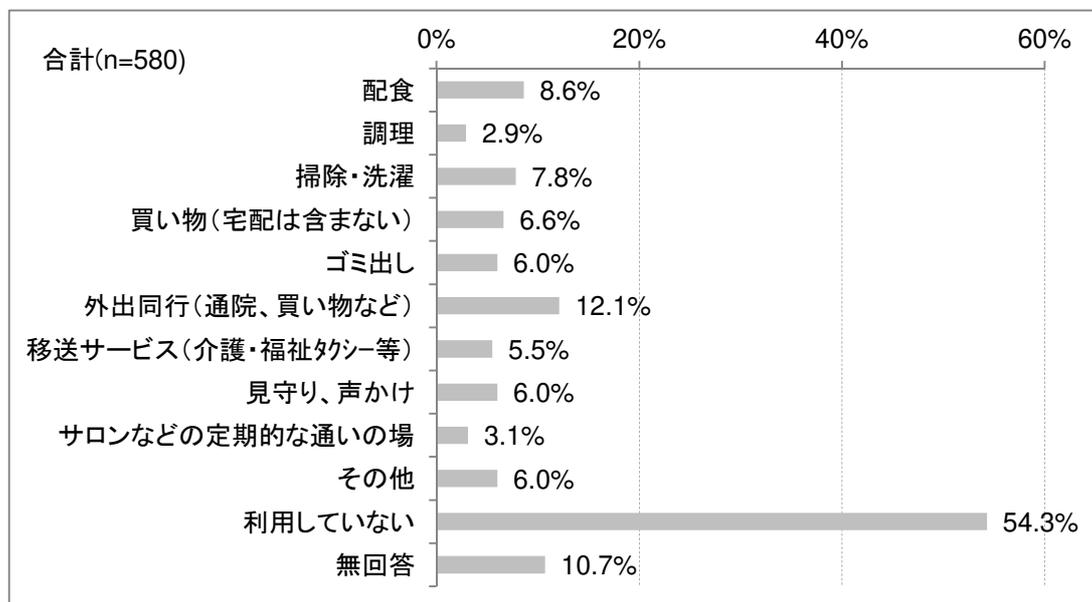
【着目すべきポイント】

- 「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-1、図表 3-2）。
- 例えば、「保険外の支援・サービスの利用状況」については、現状の把握のみでなく、保険外の支援・サービスの利用促進の取組に係るアウトプットとして、その「利用割合」を設定することで、経年的にその成果をモニタリングしていくことも可能になると考えられます。
- さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からは、在宅限界点の向上という地域目標の達成に向けて、その地域において特に重要となる支援・サービスの種類を把握することができます。

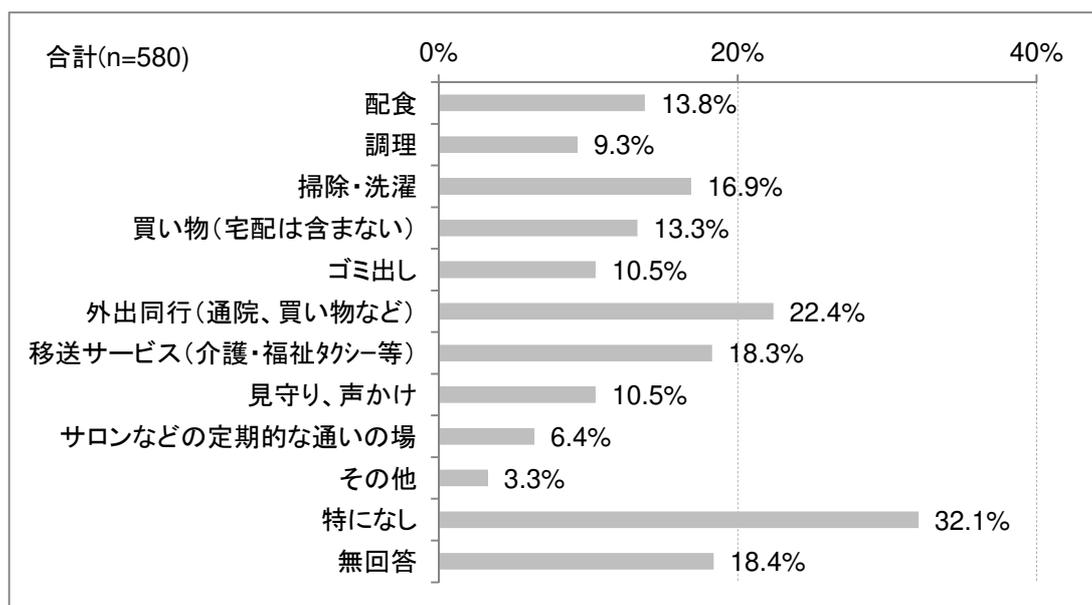
【留意事項】

- ここでの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」とは、保険外の支援・サービスに限定されるものではありません。必要となる支援・サービスの整備方法については、必ずしも保険外のサービスに限定せず、幅広い視点から検討を進めることが重要です。

図表 3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

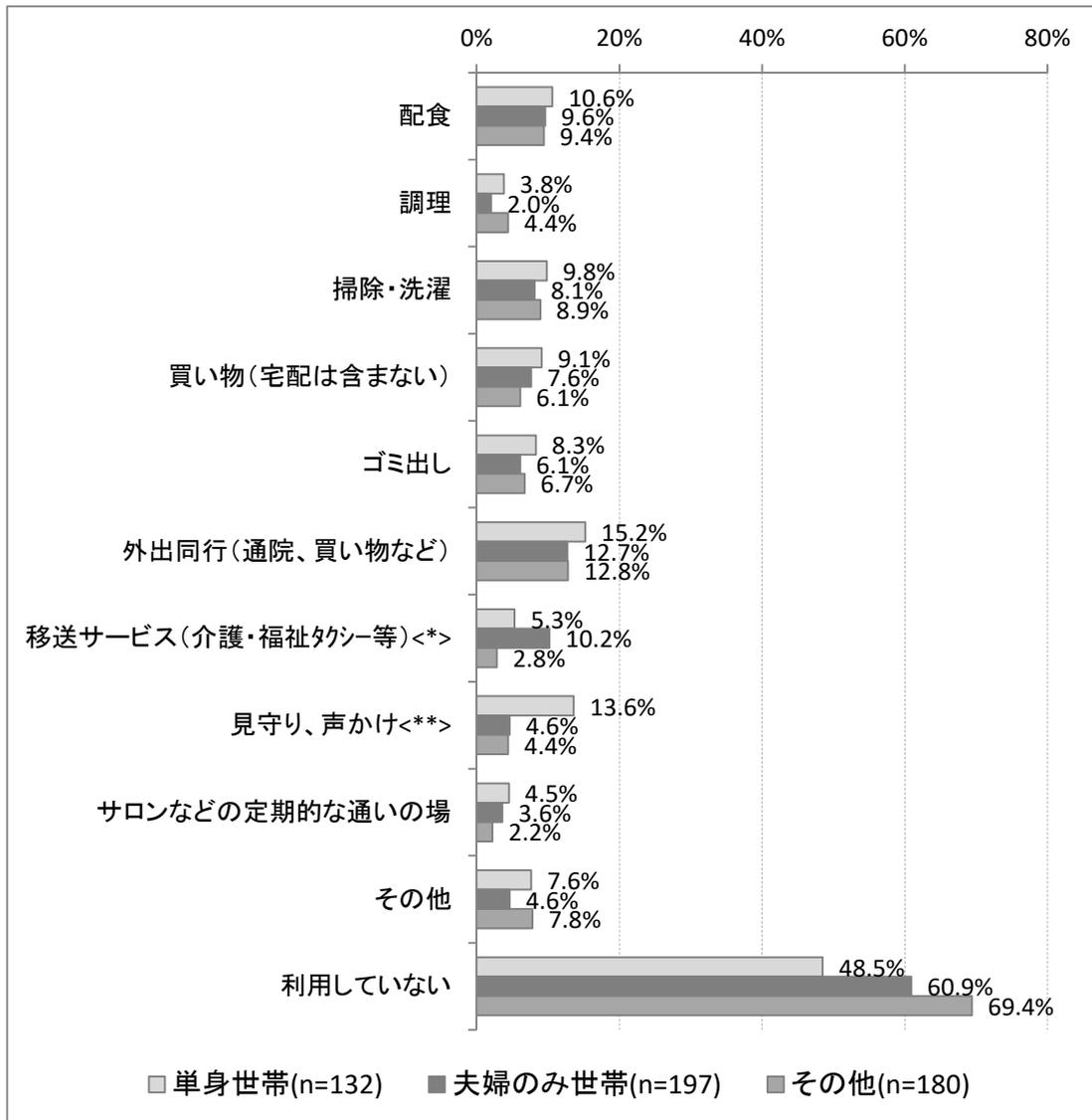
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-3、図表 3-4）。
- 「保険外の支援・サービスの利用割合」については、世帯類型別の割合をアウトプット指標としてモニタリングしていくも考えられます。
- また、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、世帯類型別に異なる傾向がみられた場合は、世帯類型に応じたアプローチを検討していくことが重要になると考えられます。

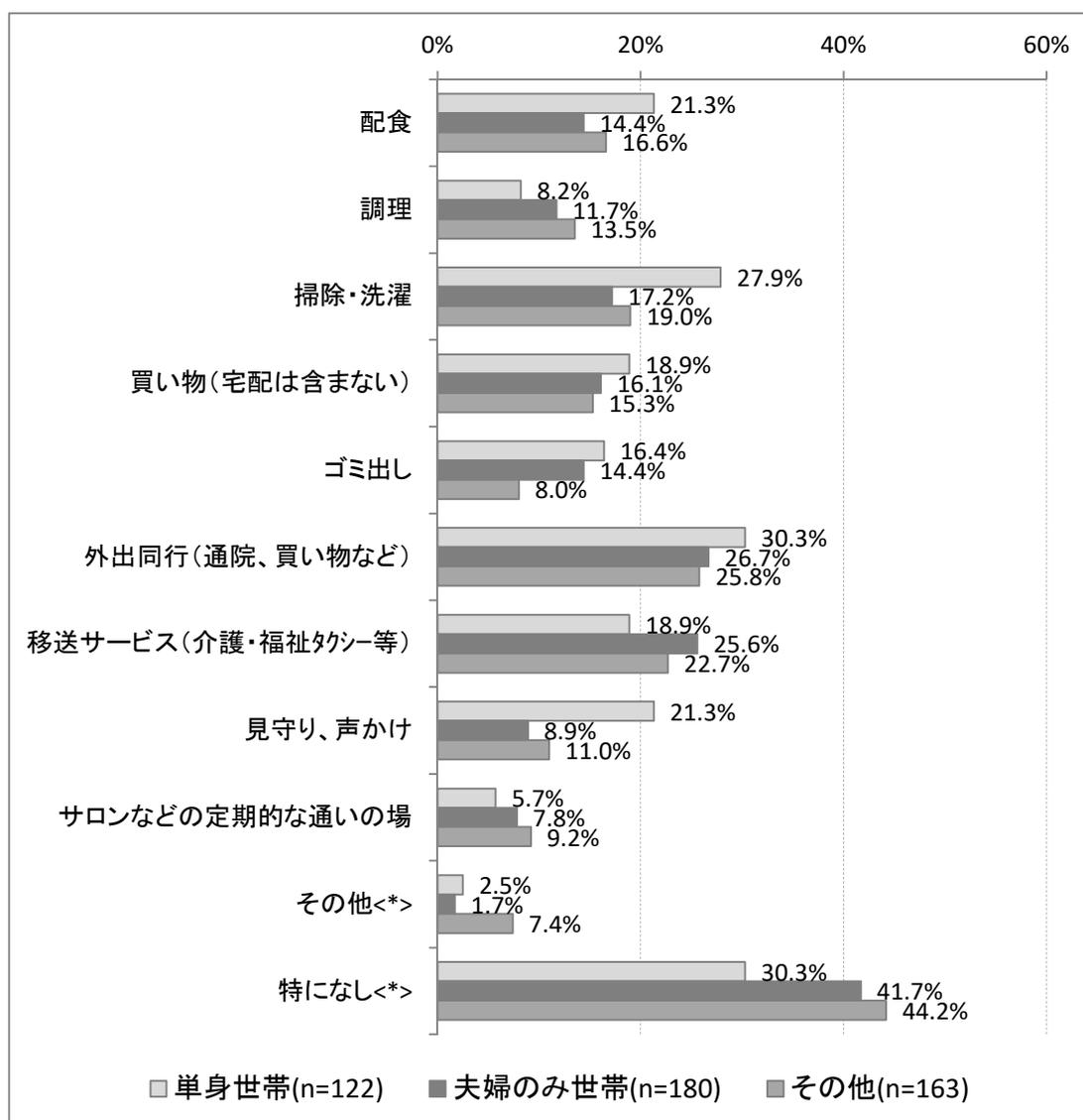
【留意事項】

- アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答して頂くと、「無くても大丈夫であるが、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回答結果は実際のニーズよりもやや過大となる可能性があります。
- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、特に「複数の支援・サービスを比較して、より優先順位の高い支援・サービスを明らかにする」といった視点でみることが重要です。

図表 3-3 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-4 世帯類型別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

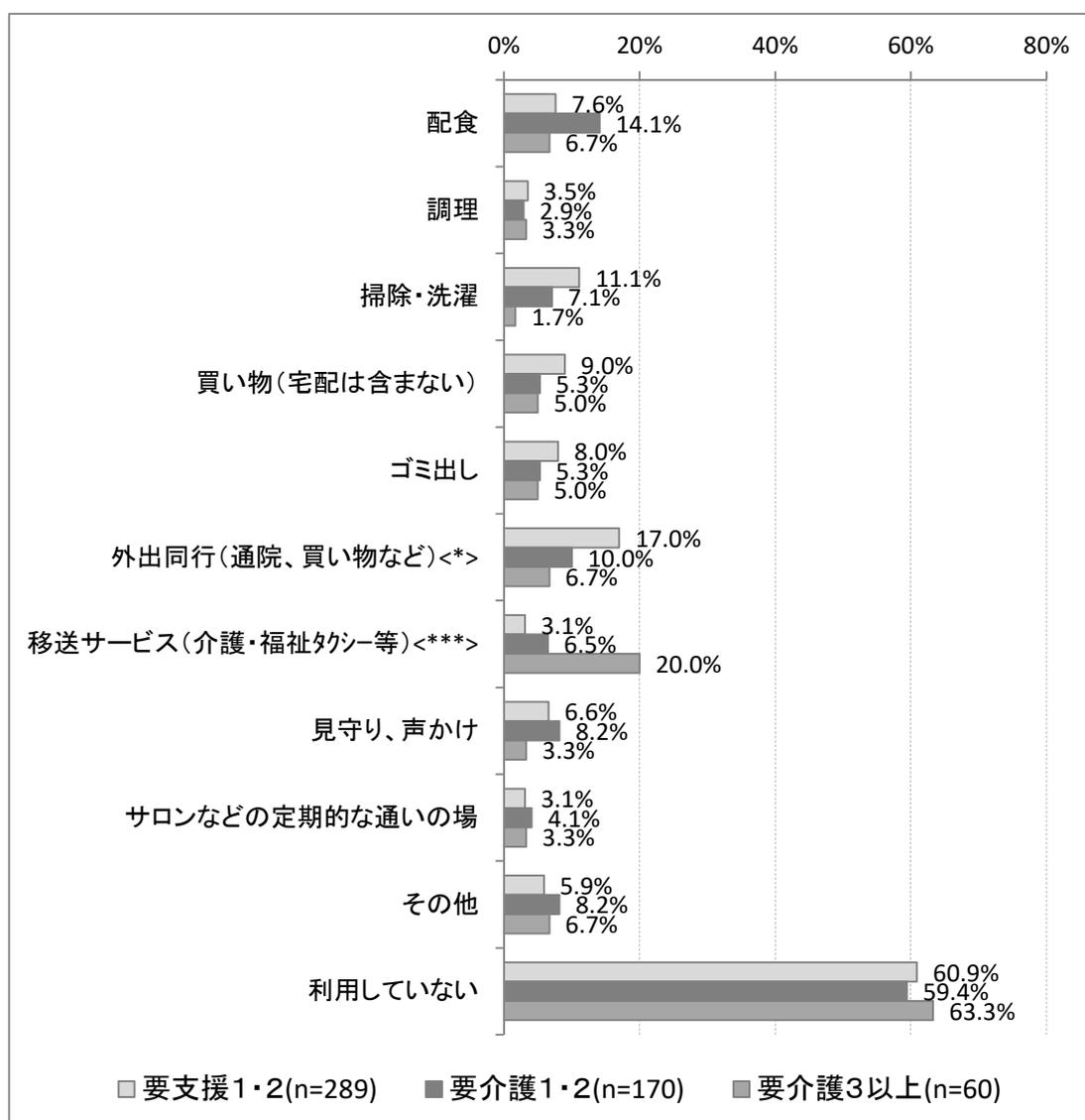


(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

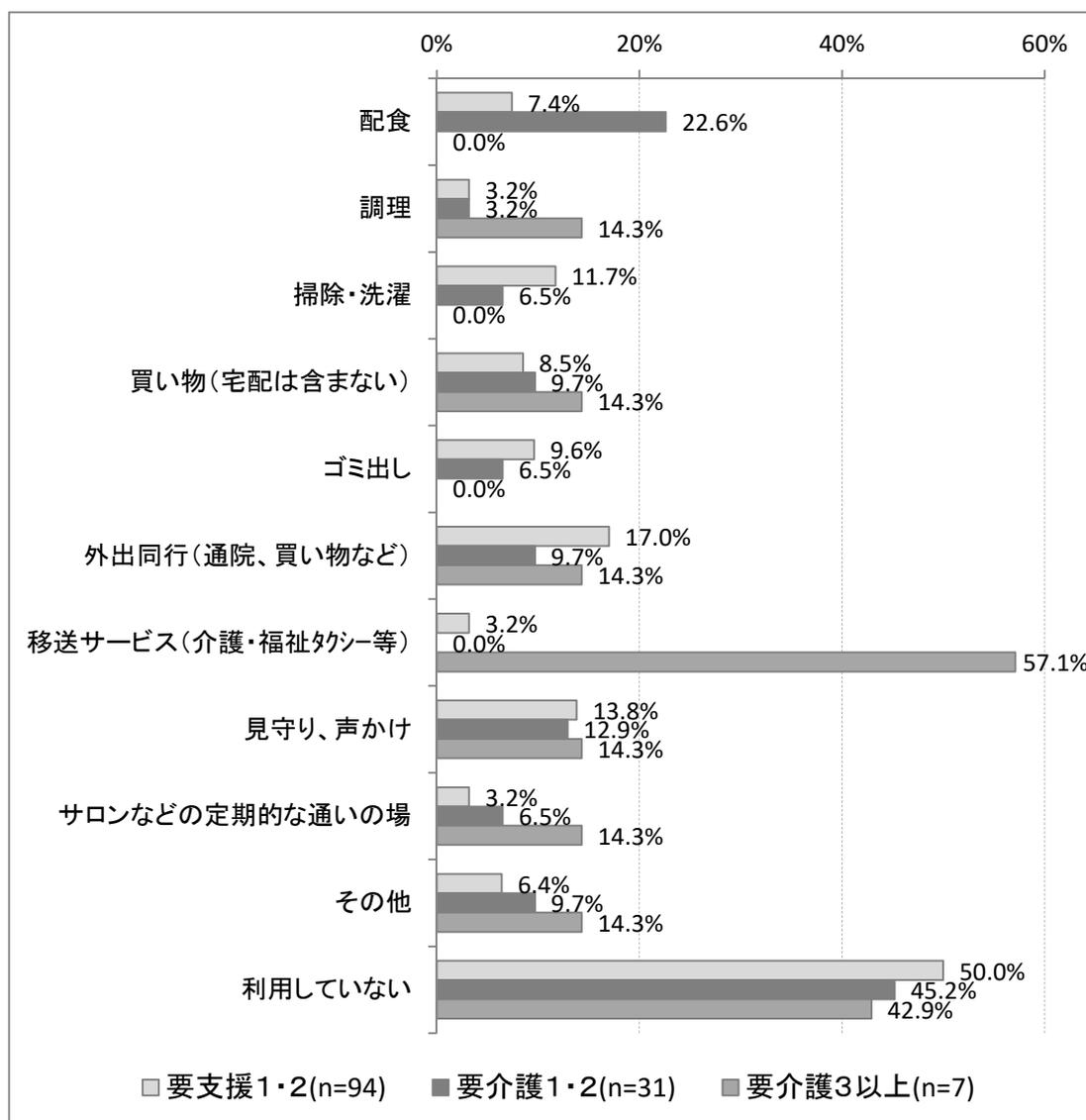
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」について、集計分析をしています（図表 3-5～図表 3-8）。
- 利用割合の低い世帯類型であっても、要介護度の重度化に伴い利用割合が増加している支援・サービスがあることも考えられます。
- 介護保険サービスと同様、重度化に伴い、どのような支援・サービスの利用割合が増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような支援・サービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

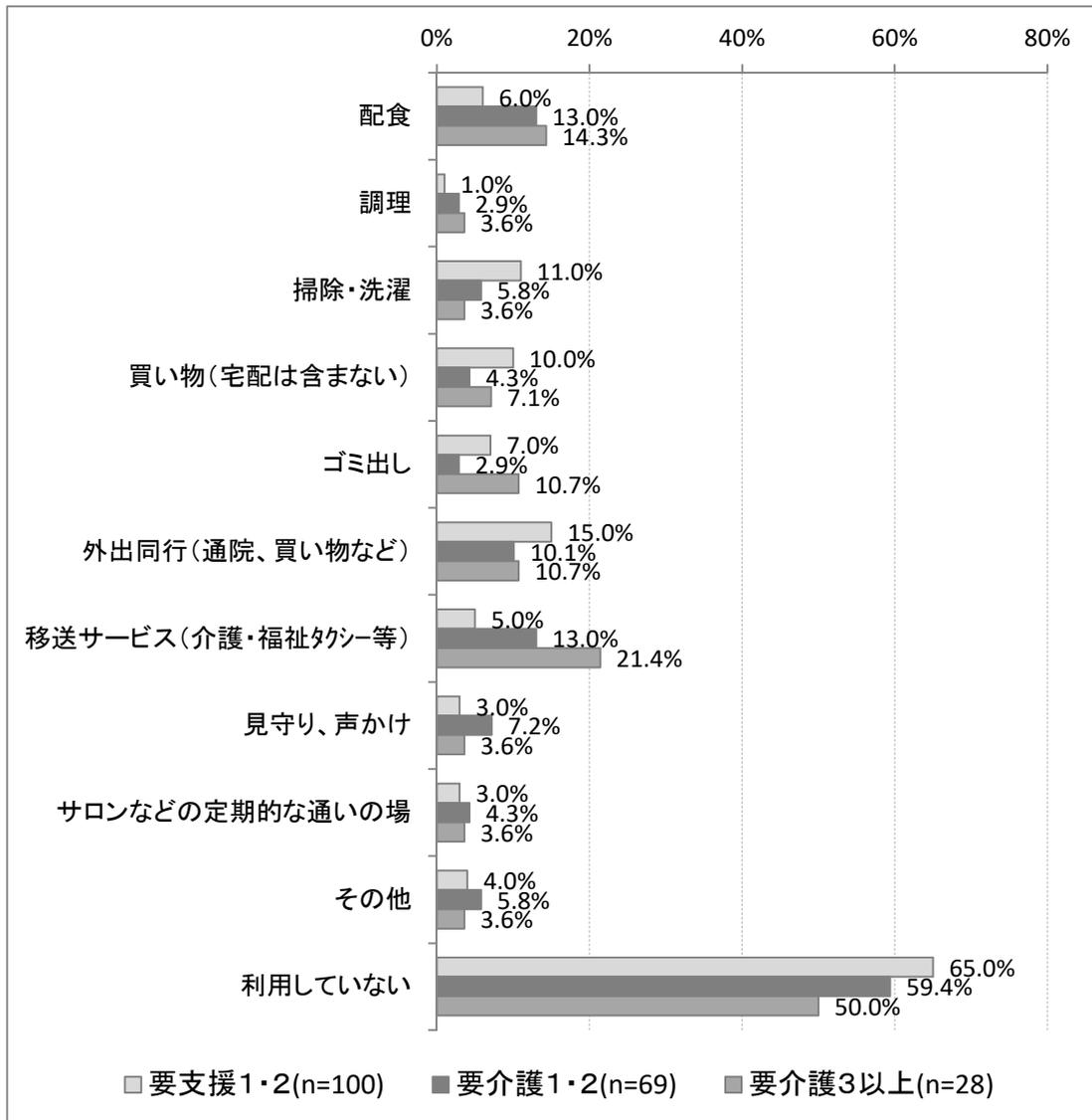
図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況



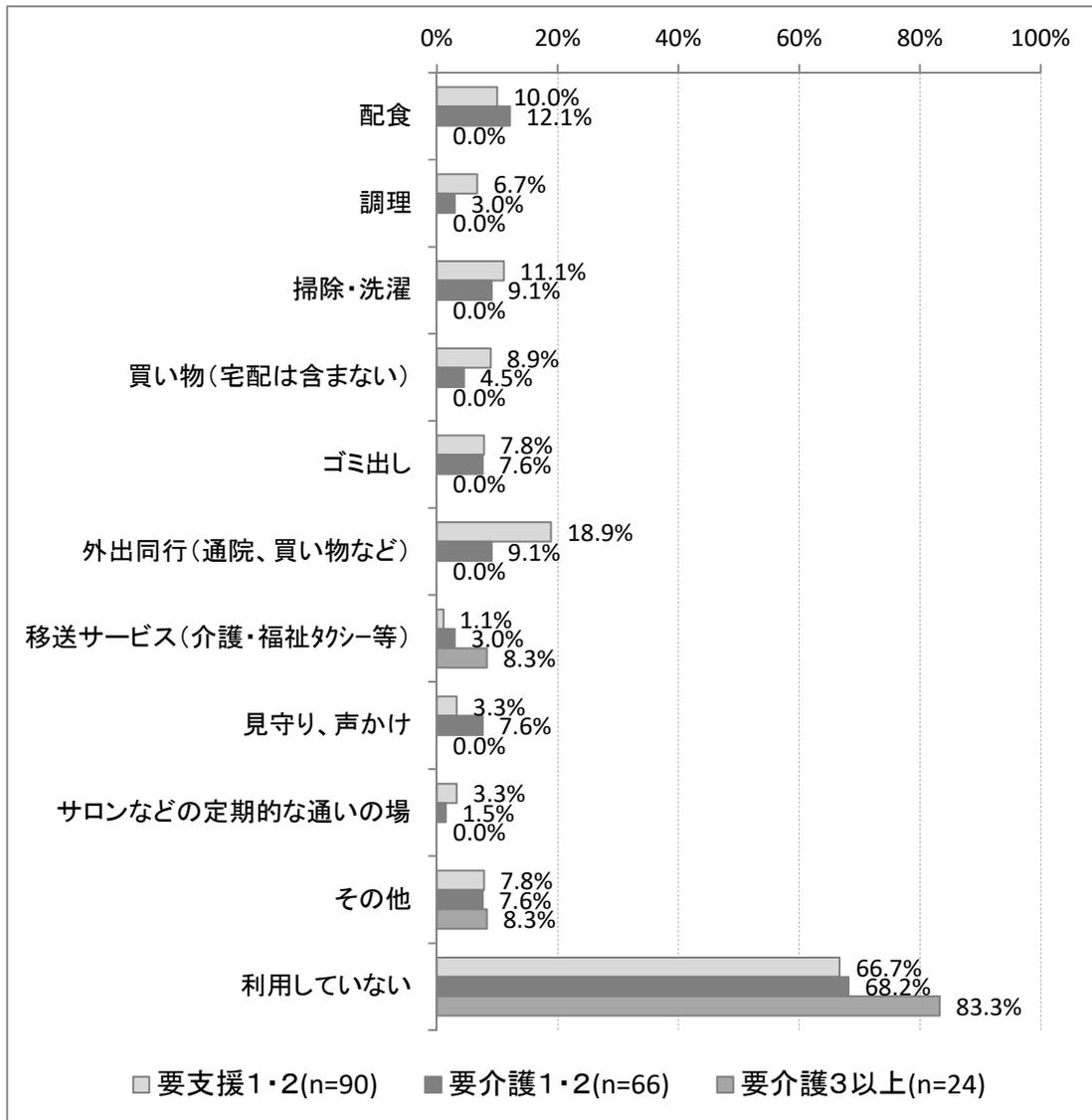
図表 3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



図表 3-7 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（夫婦のみ世帯）



図表 3-8 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）

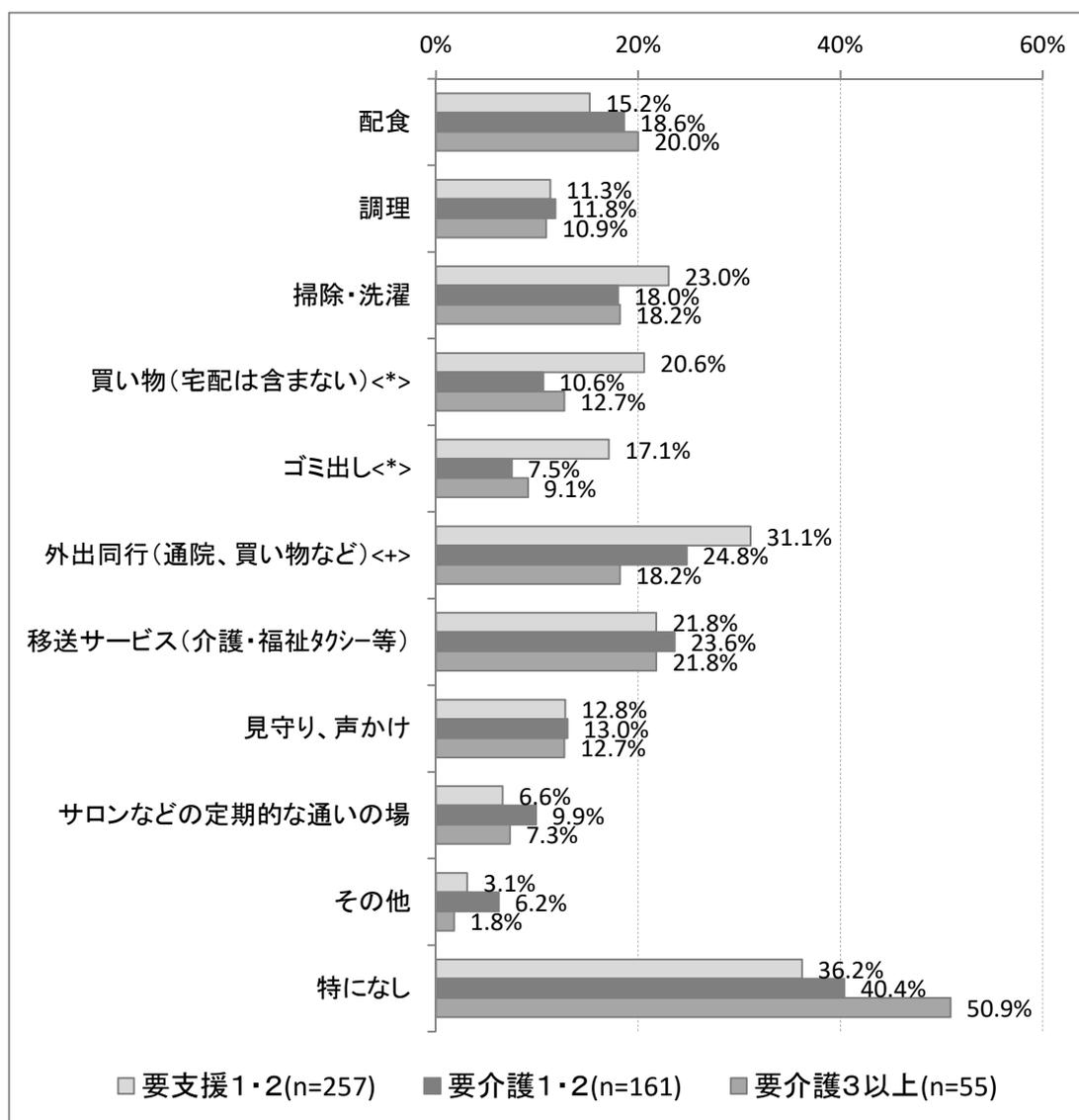


(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

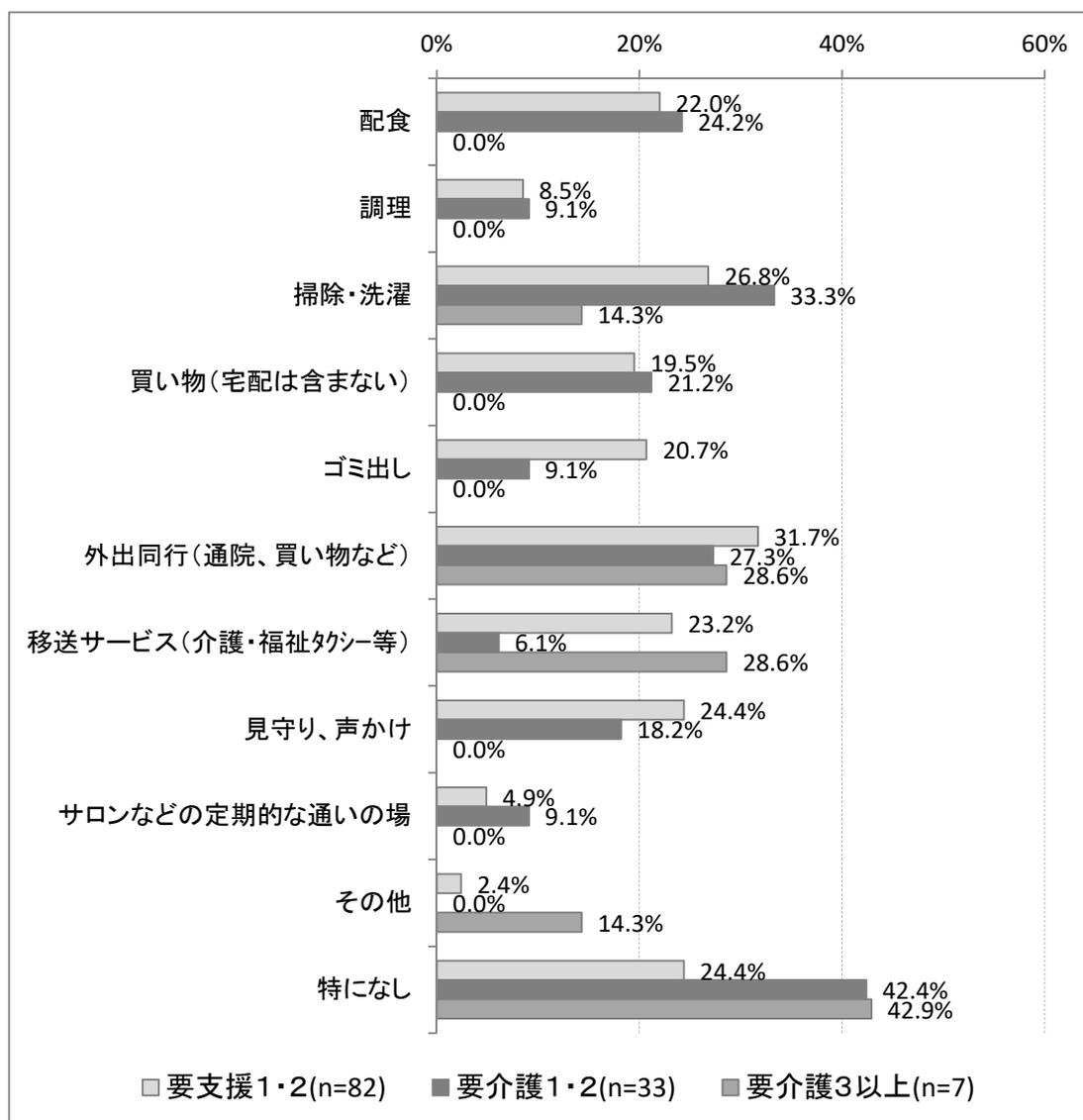
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-9～図表 3-12）。
- 特に、各世帯類型の要介護度別のニーズに着目しながら、各地域の実情に応じた取組を推進していく必要があります。

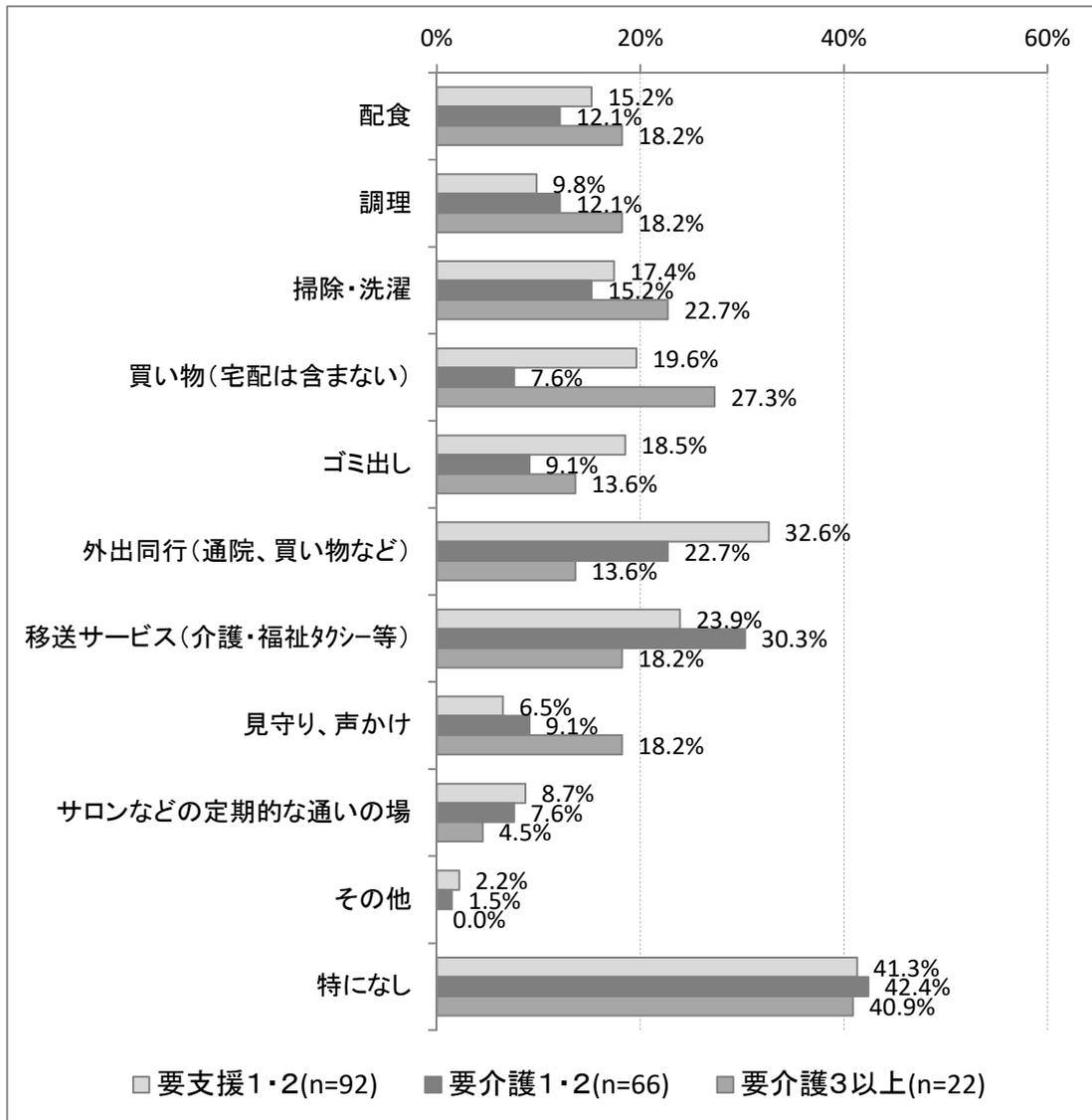
図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



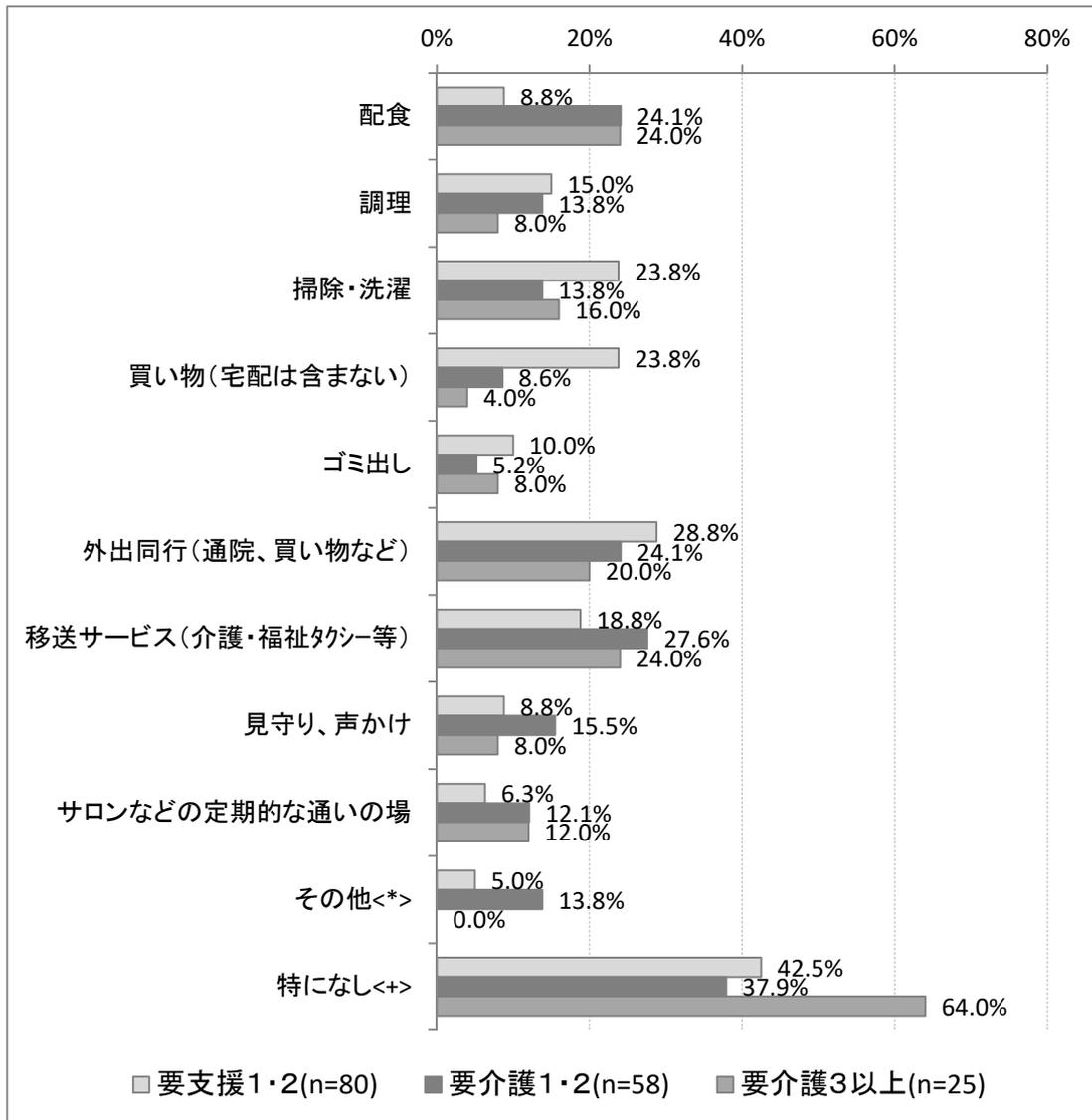
図表 3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



図表 3-11 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



図表 3-12 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

4.1 集計・分析の狙い

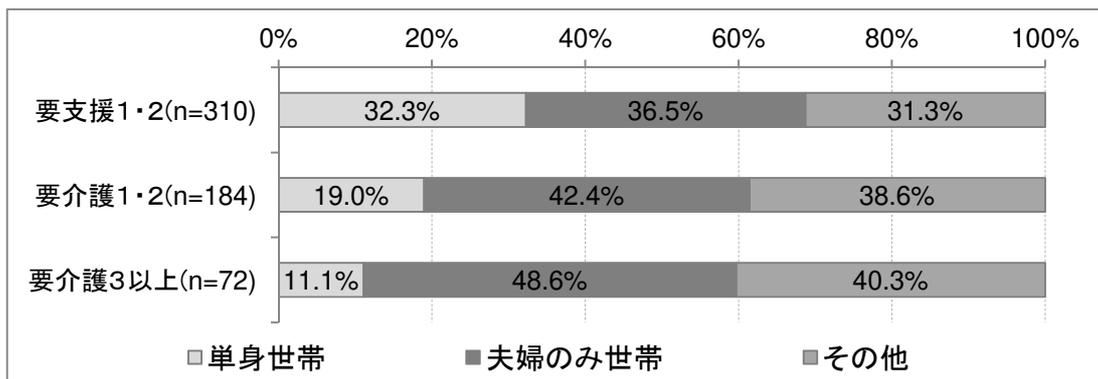
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

4.2 集計結果と着目すべきポイント

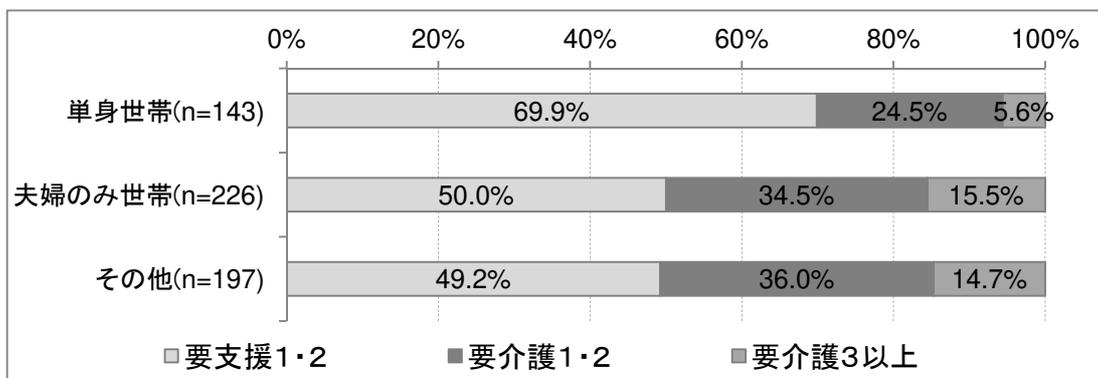
(1) 基礎集計

- 「要介護度別の世帯類型の割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています（図表 4-1、図表 4-2）。
- 要介護度の重度化に伴う、世帯類型の変化などを確認してください。

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



図表 4-2 世帯類型別・要介護度

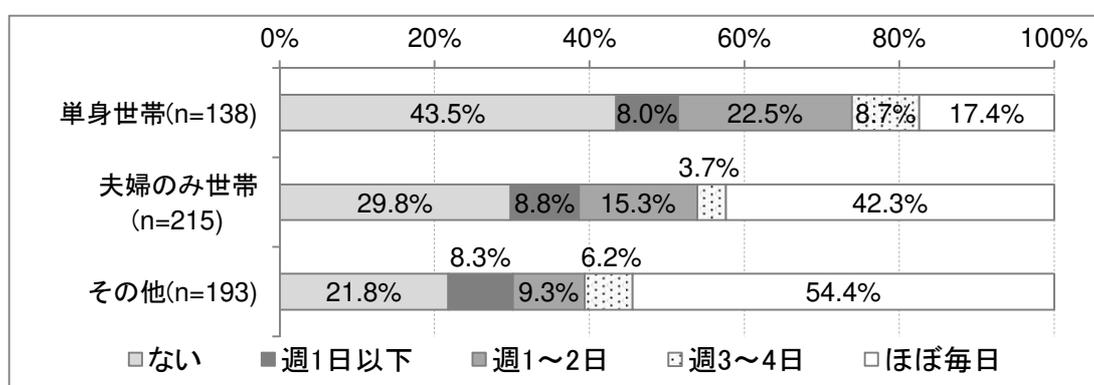


(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

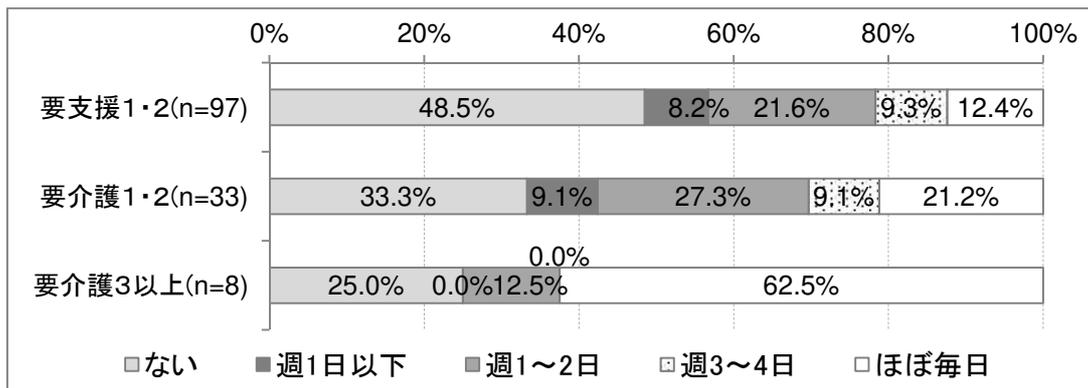
【着目すべきポイント】

- 図表 4-3 では、「世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」の割合を集計しています。また、図表 4-4～図表 4-6 では、世帯類型別に「要介護度別」の「家族等による介護の頻度」を集計しています。
- 「単身世帯」については、同居の家族等はいなくても、近居の家族等による介護が行われているケースも多いと考えられます。中重度の単身世帯のうち、家族等の介護がない中で在宅生活を送っているケースがどの程度あるかなど、現状についてご確認ください。

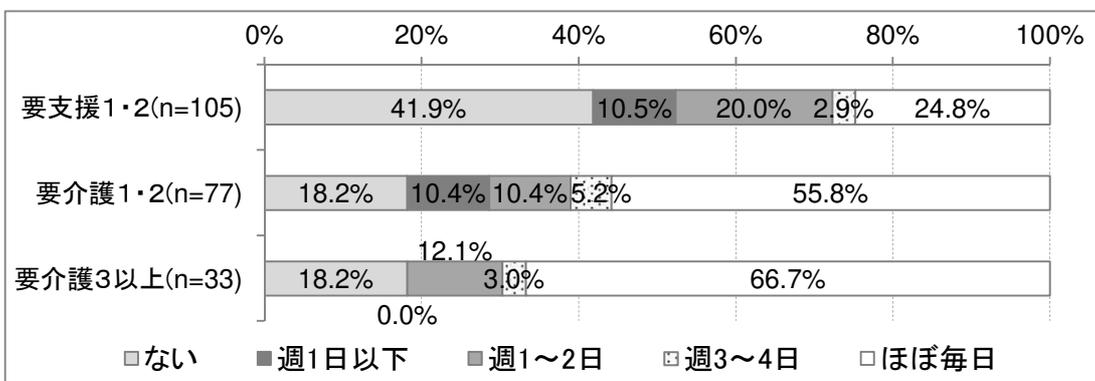
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



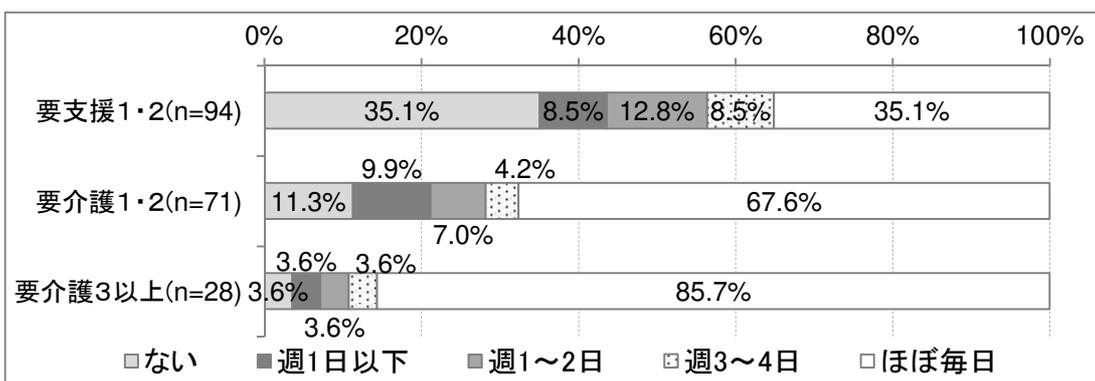
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



図表 4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



図表 4-6 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）



(3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

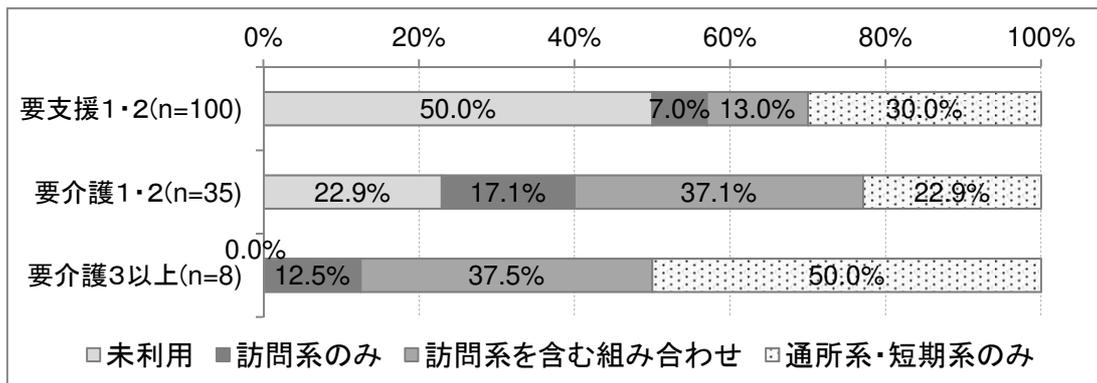
【着目すべきポイント】

- 要介護度別・認知症自立度別の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 4-7～図表 4-12）。
- サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に簡略化したものを使用しています。
- 重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。
- また、世帯類型別の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。
- 例えば、特に今後「要介護度が中重度の単身世帯」が増加すると見込まれる場合は、単身世帯の要介護者が要介護度の重度化に伴いどのようなサービス利用の組み合わせを増加させているかに着目し、推測することなどが考えられます。

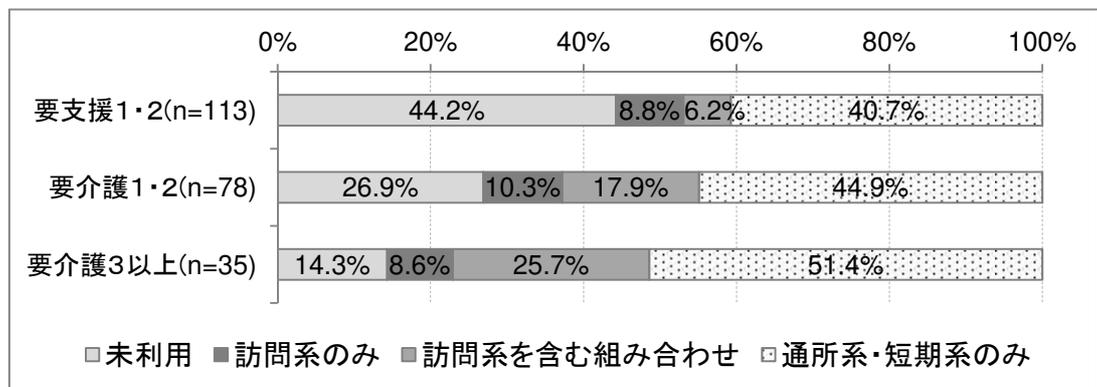
【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

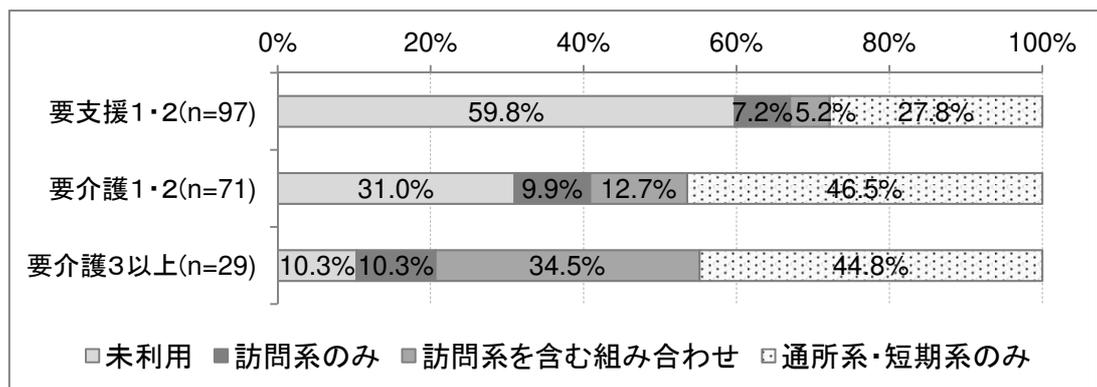
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



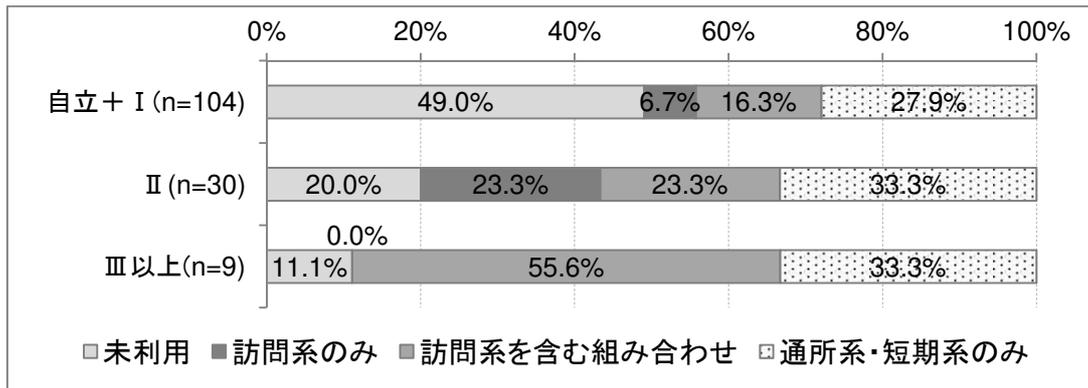
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



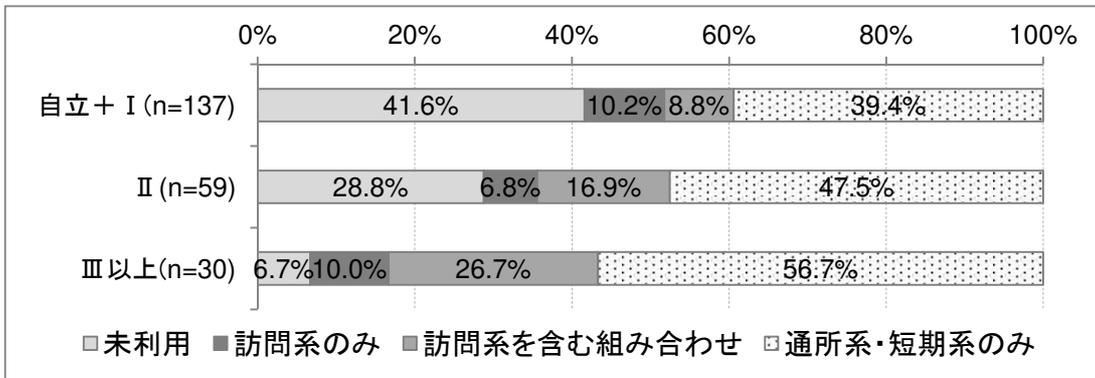
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



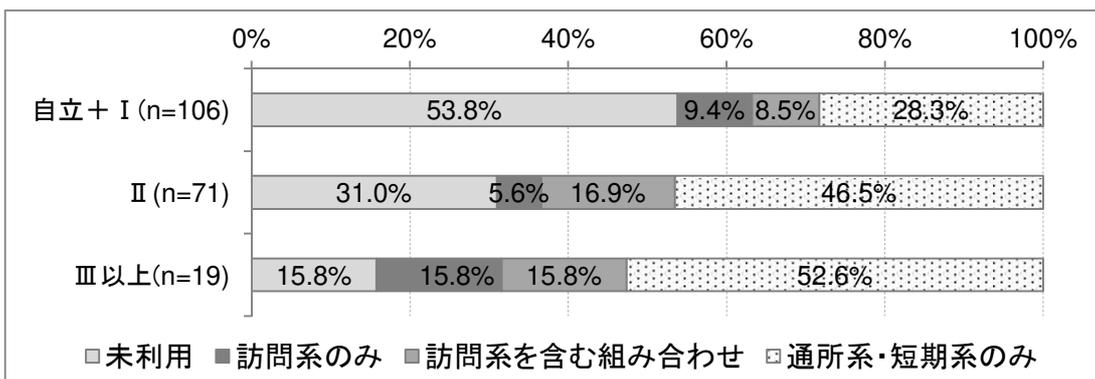
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



図表 4-11 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



図表 4-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

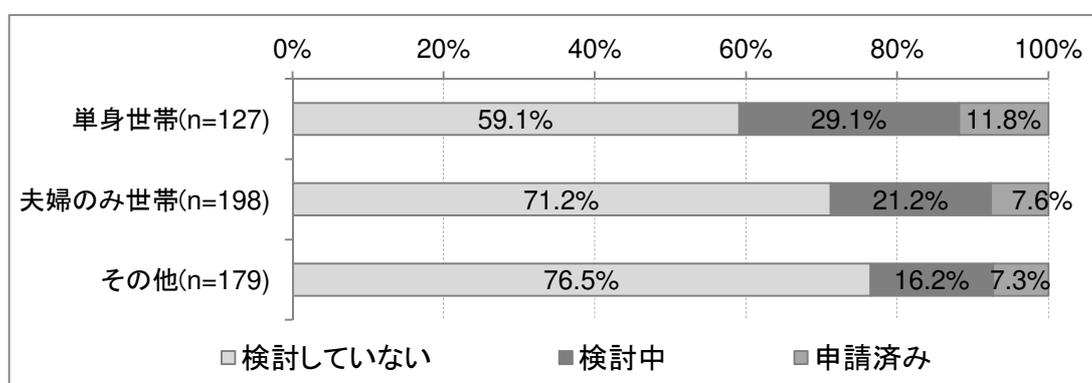


(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

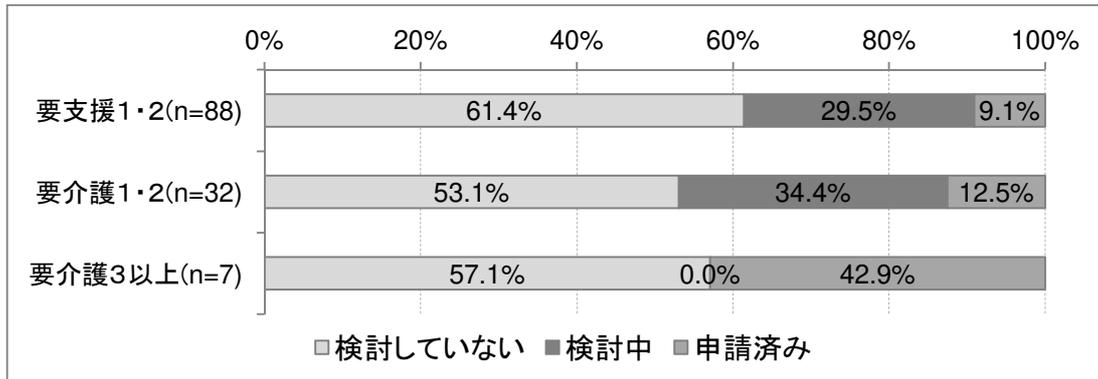
【着目すべきポイント】

- ここでは、「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」について、集計分析をしています（図表 4-13～図表 4-19）。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「世帯類型」ごとの特徴を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。

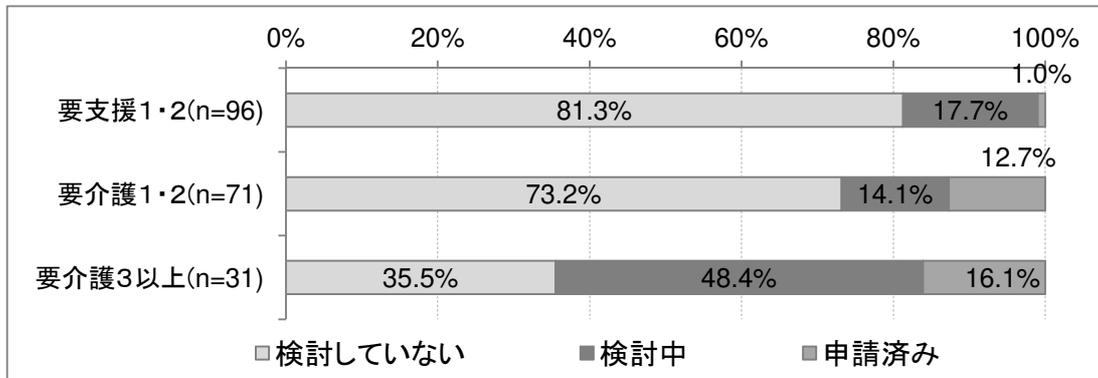
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



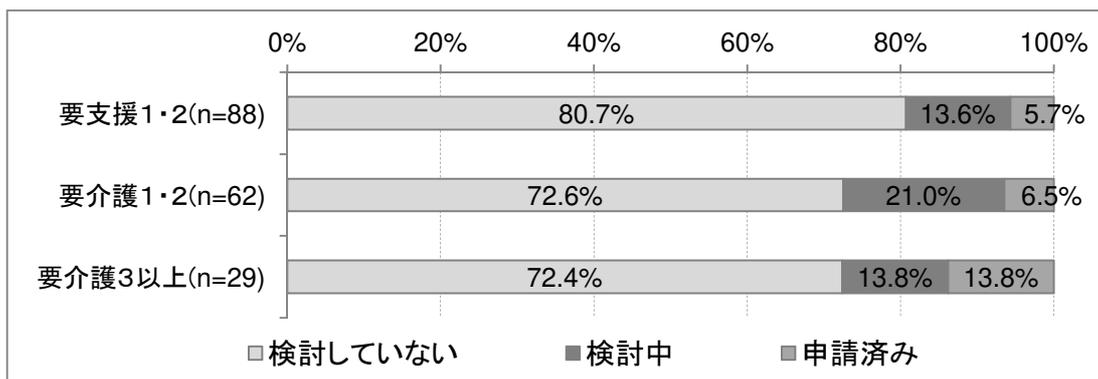
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



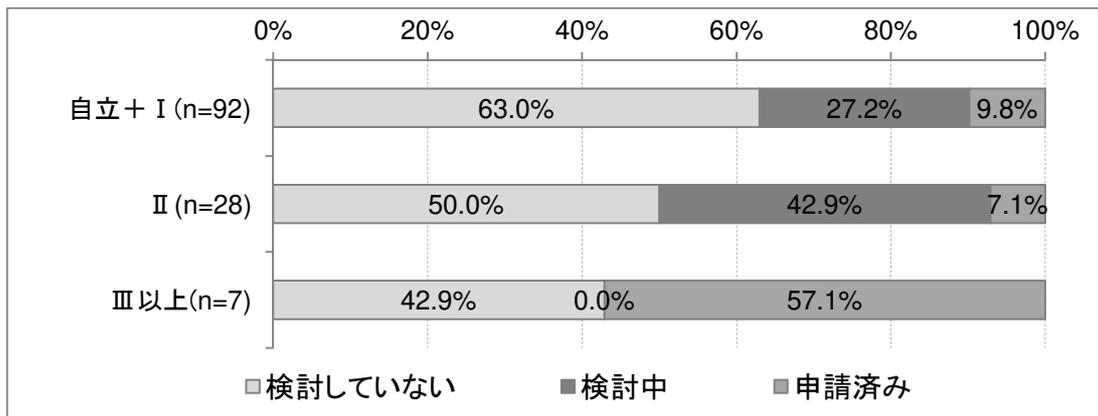
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



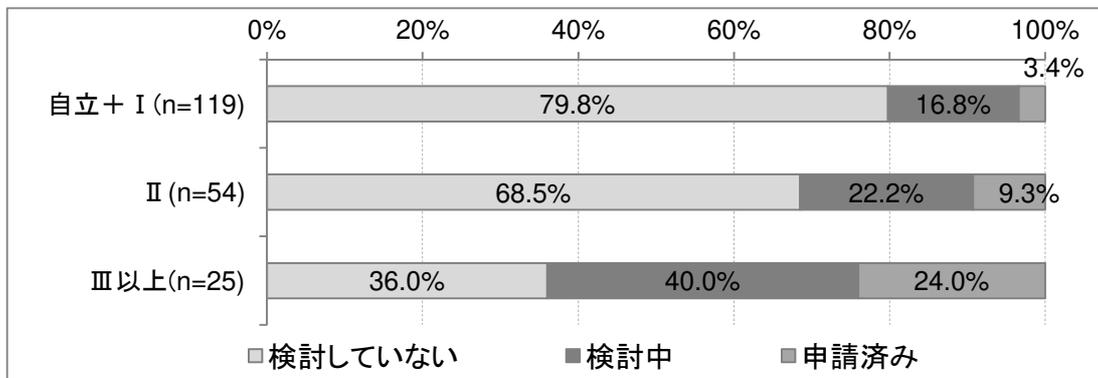
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



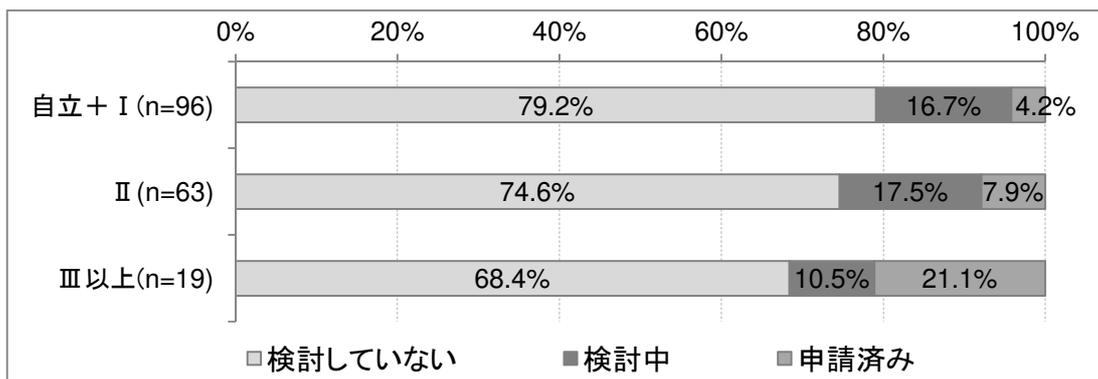
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）



5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

5.1 集計・分析の狙い

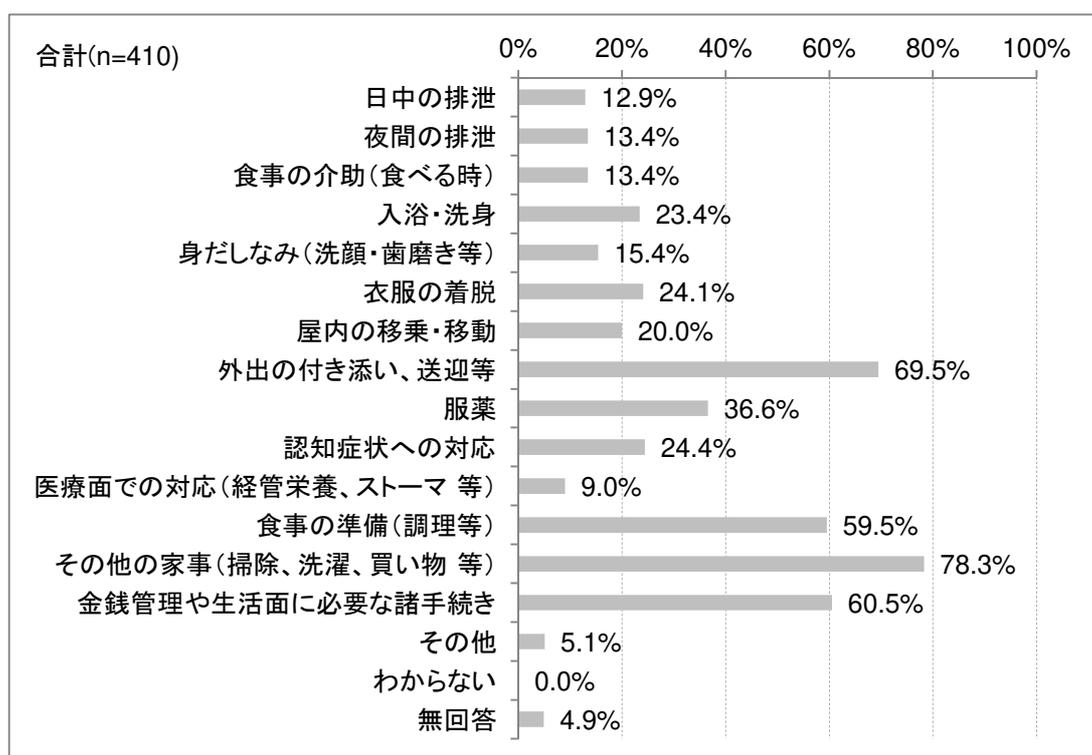
- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

5.2 集計結果と着目すべきポイント

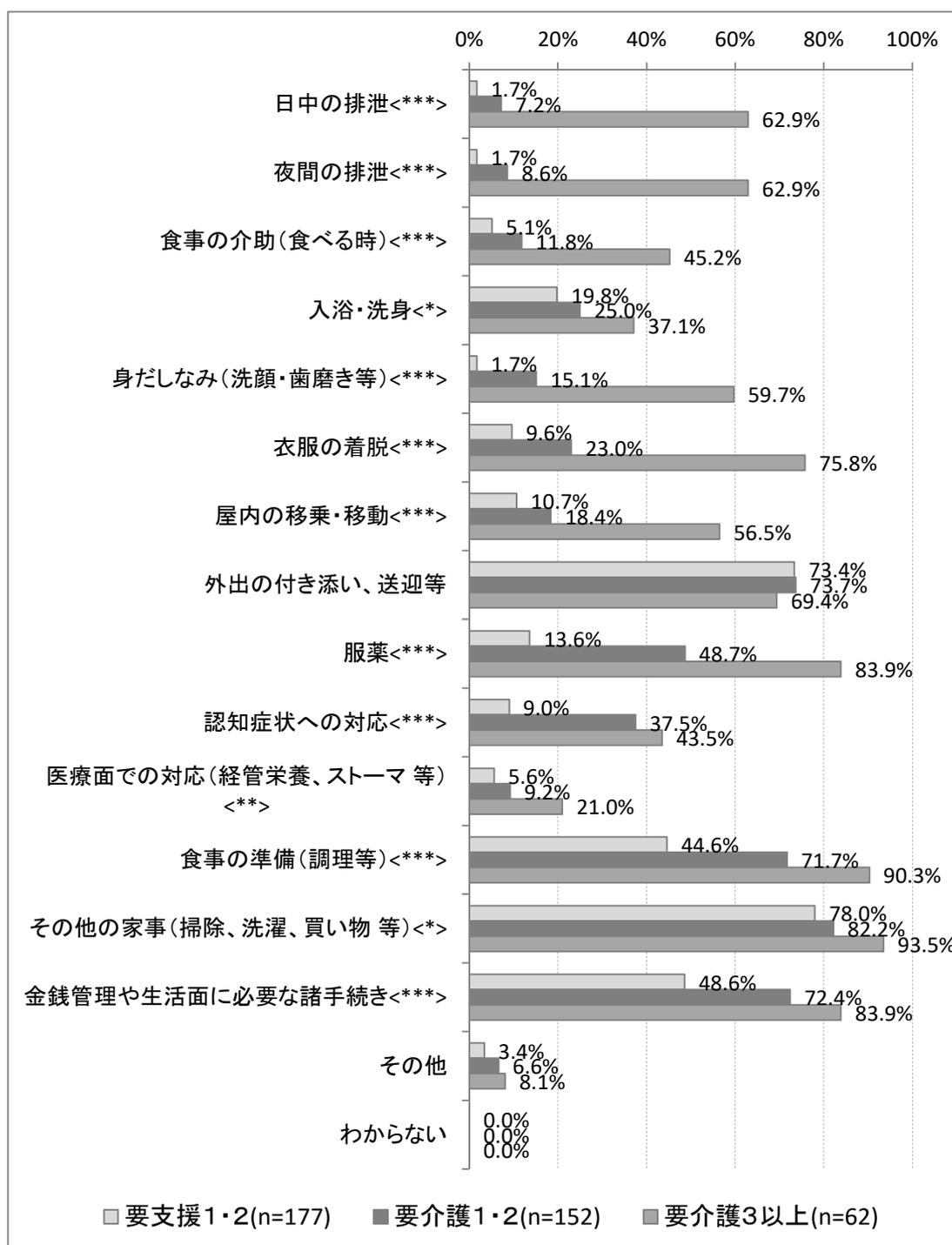
(1) 基礎集計

- 「主な介護者が行っている介護」について、要介護度別・世帯類型別の集計を行っています（図表 5-1～図表 5-3）。
- ここでは、特に「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」に着目し、家族等の主な介護者が「医療面での対応」を行っている割合を把握することができます。

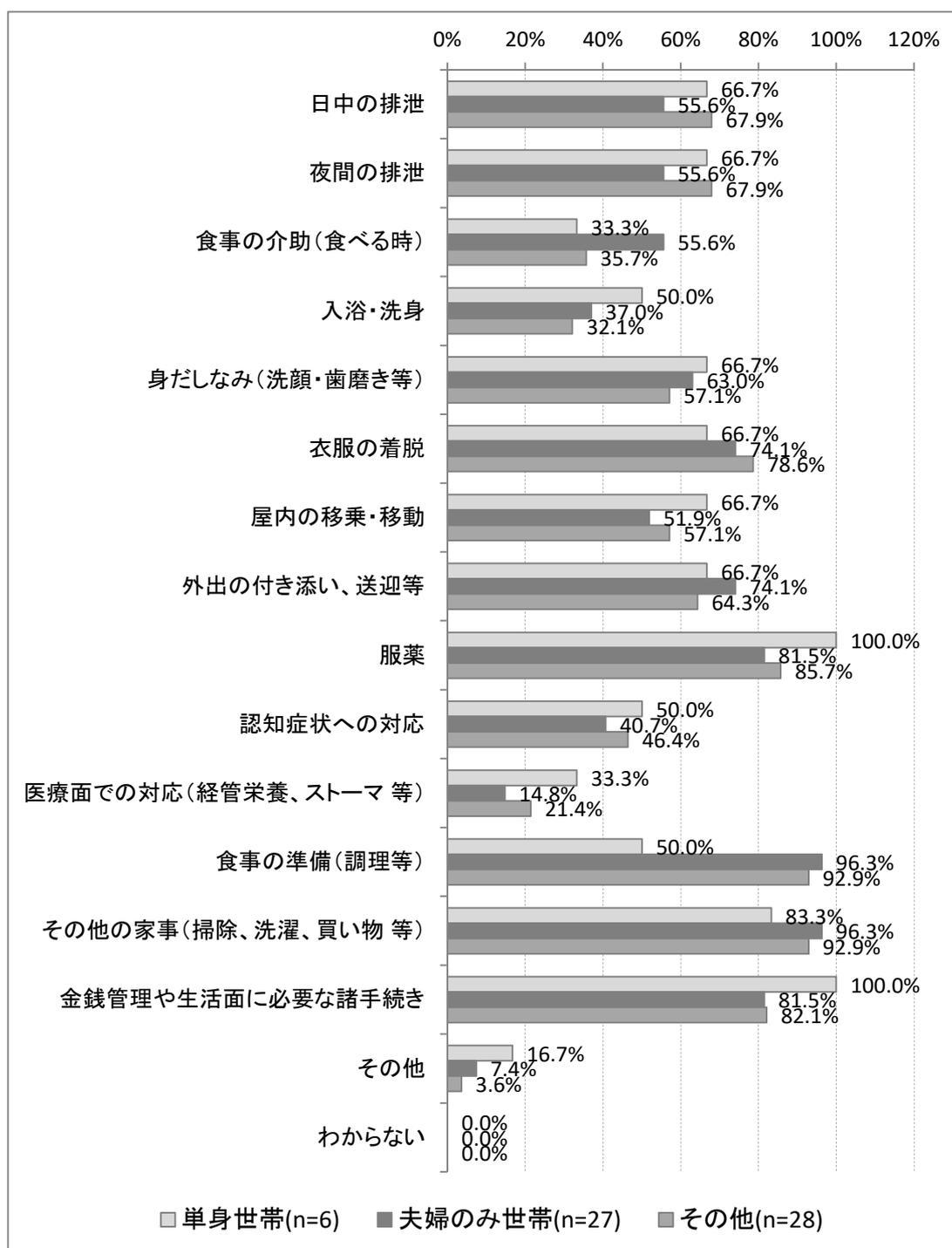
図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護



図表 5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



図表 5-3 世帯類型別・★主な介護者が行っている介護（要介護3以上）



(2) 訪問診療の利用割合

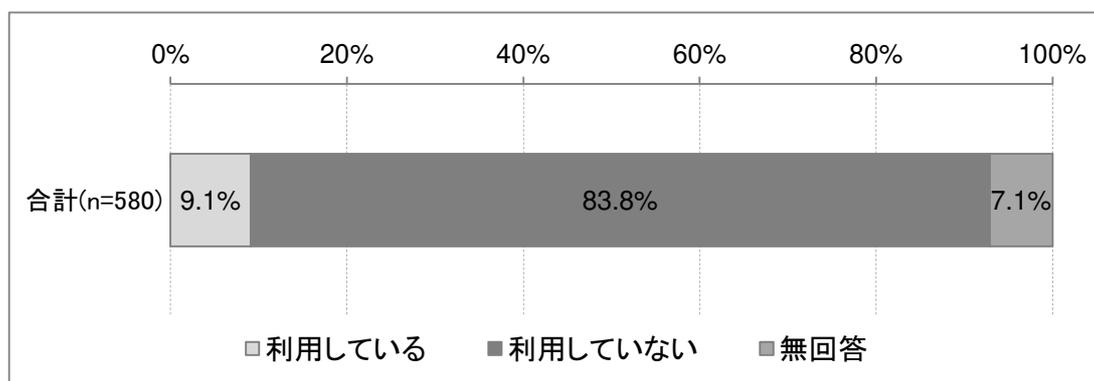
【着目すべきポイント】

- 「訪問診療の利用の有無」について、世帯類型別・要介護度別の集計を行っています（図表 5-4～図表 5-6）。
- 特に、「要介護度別の訪問診療の利用割合」を「将来の要介護度別の在宅療養者数」に乗じることで、「将来の在宅における訪問診療の利用者数」の粗推計を行うことも可能です。

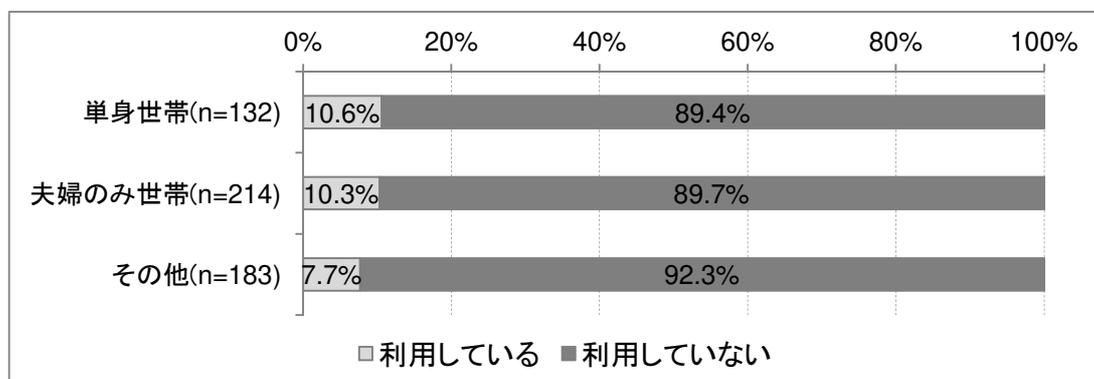
【留意事項】

- ここでの「訪問診療」には、訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含まれていません。
- また、上述の「将来の在宅における訪問診療の利用者数」を推計方法は、現在の訪問診療の利用割合を前提としたものであり、地域の状況の変化によっては誤差が大きくなることが想定されます。粗推計のための手法である点については、注意が必要です。
- 必要に応じて、地域医療構想の検討における「2025年の在宅医療等で対応が必要な医療需要」の需要量予測の結果等もご覧ください。

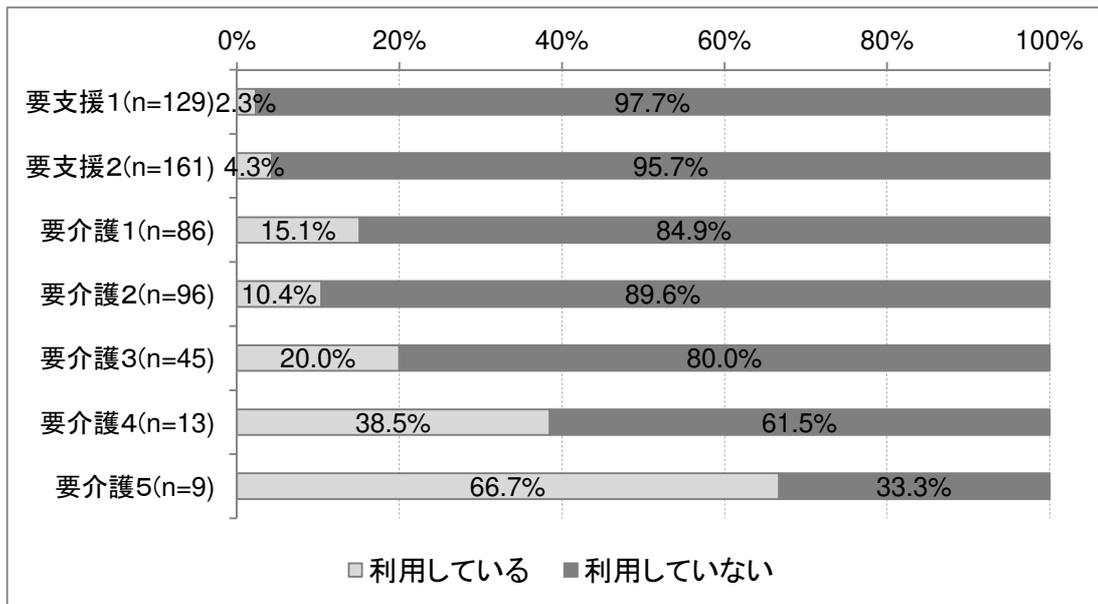
図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無



図表 5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合



図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合

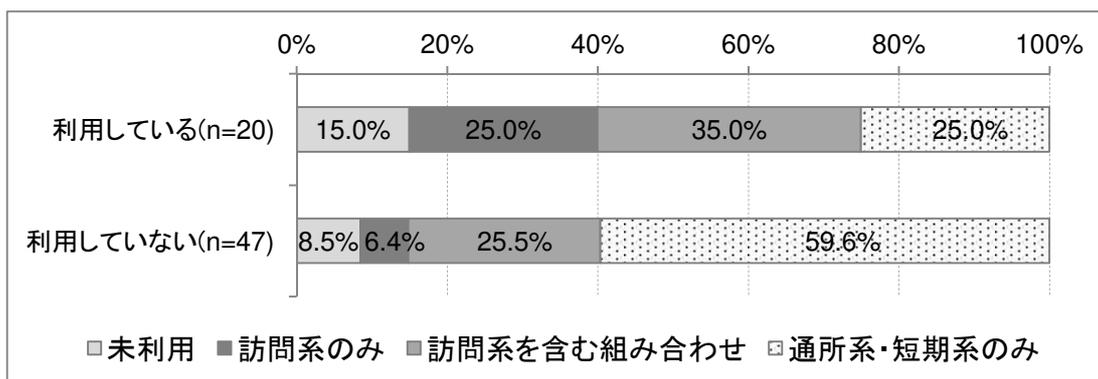


(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計していません（図表 5-7）。
- 特に、今後在宅で療養生活を送る医療ニーズの高い中重度の要介護者の増加が見込まれる地域では、今後どのようなサービスに対する利用ニーズが高まるかを予測することにもつながります。

図表 5-7 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

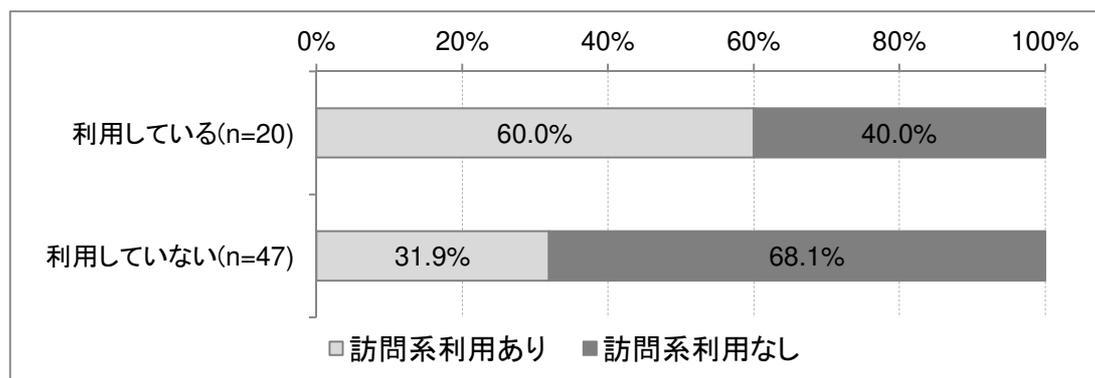
【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれのサービス利用の有無を集計しています（図表5-8～図表5-10）。
- 地域によっては、例えば「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない場合に、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なることも想定されます。

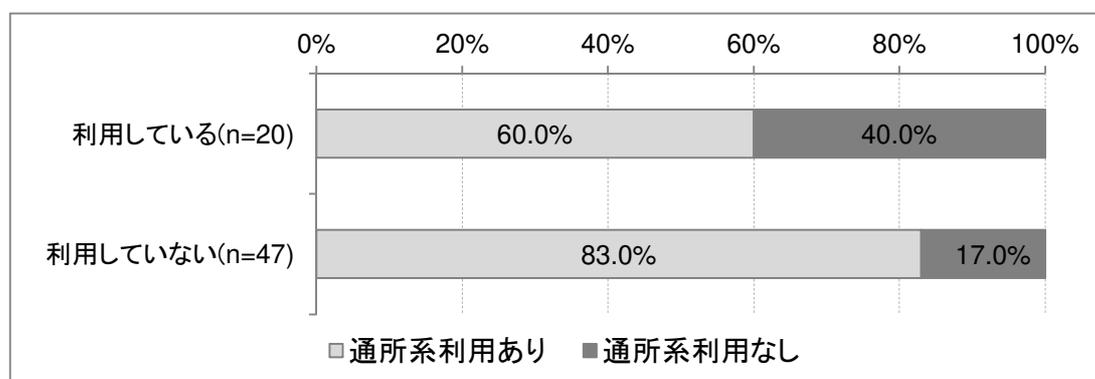
【留意事項】

- 上記の例のように、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なる場合についても、必ずしも「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない」ことに原因があるとは限りません。
- 集計分析結果の解釈は、地域の実情等に照らし合わせながら、専門職を含む関係者間での議論・考察を経て行うことが必要です。

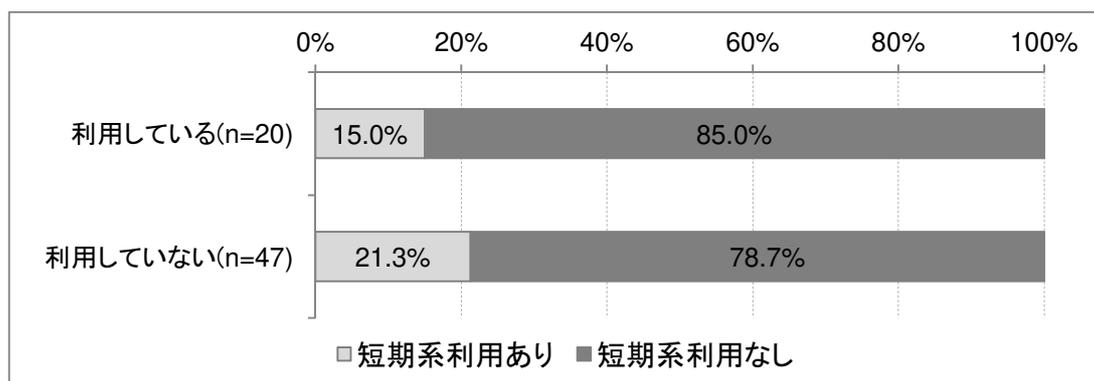
図表 5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



図表 5-9 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）



図表 5-10 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）



6 サービス未利用の理由など

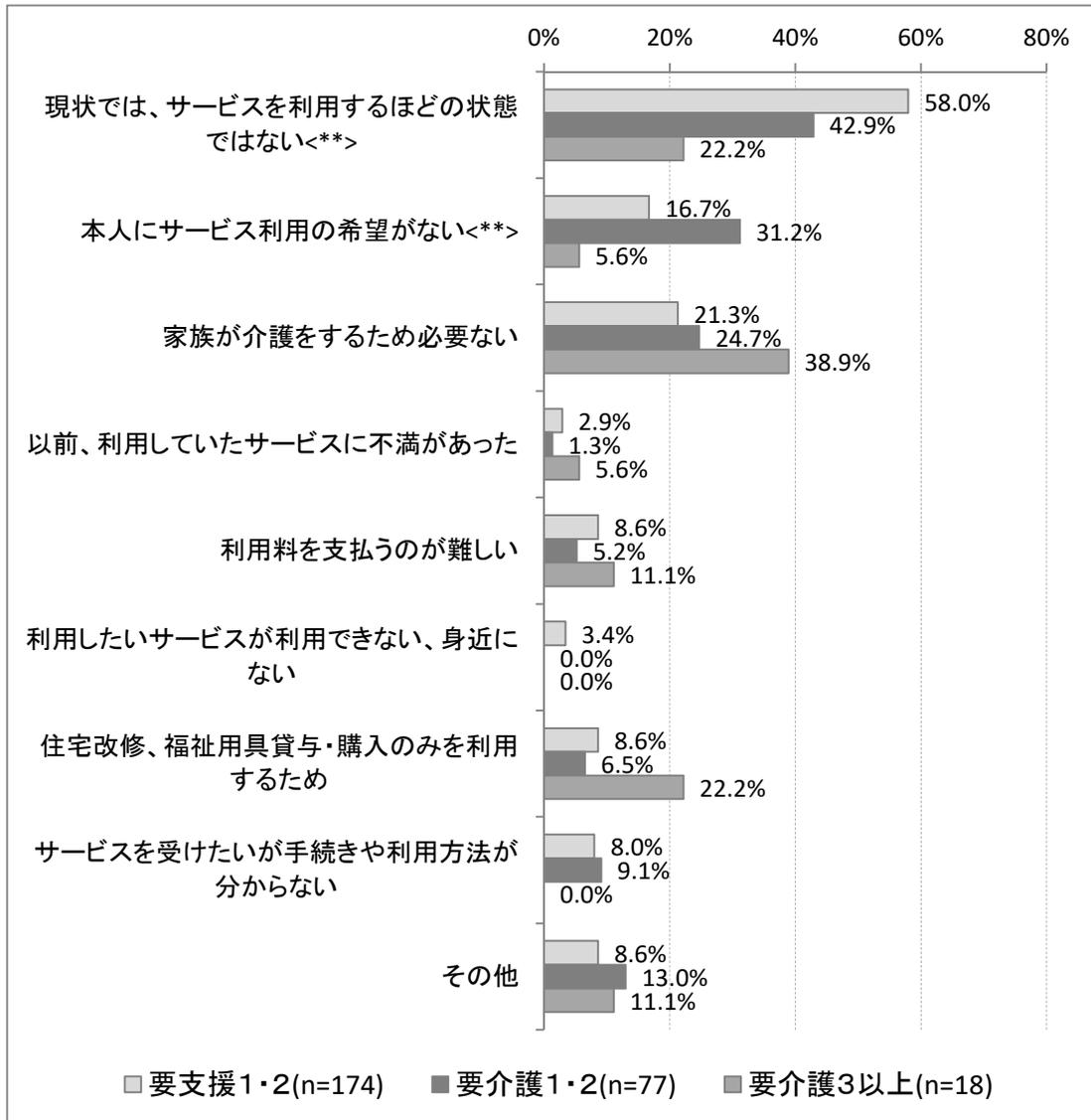
6.1 集計・分析の狙い

- ここでは、各地域において支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理しています。
- 主要なデータは、テーマ1～テーマ5において整理をしていますが、ここで整理する集計結果も必要に応じてご活用ください。

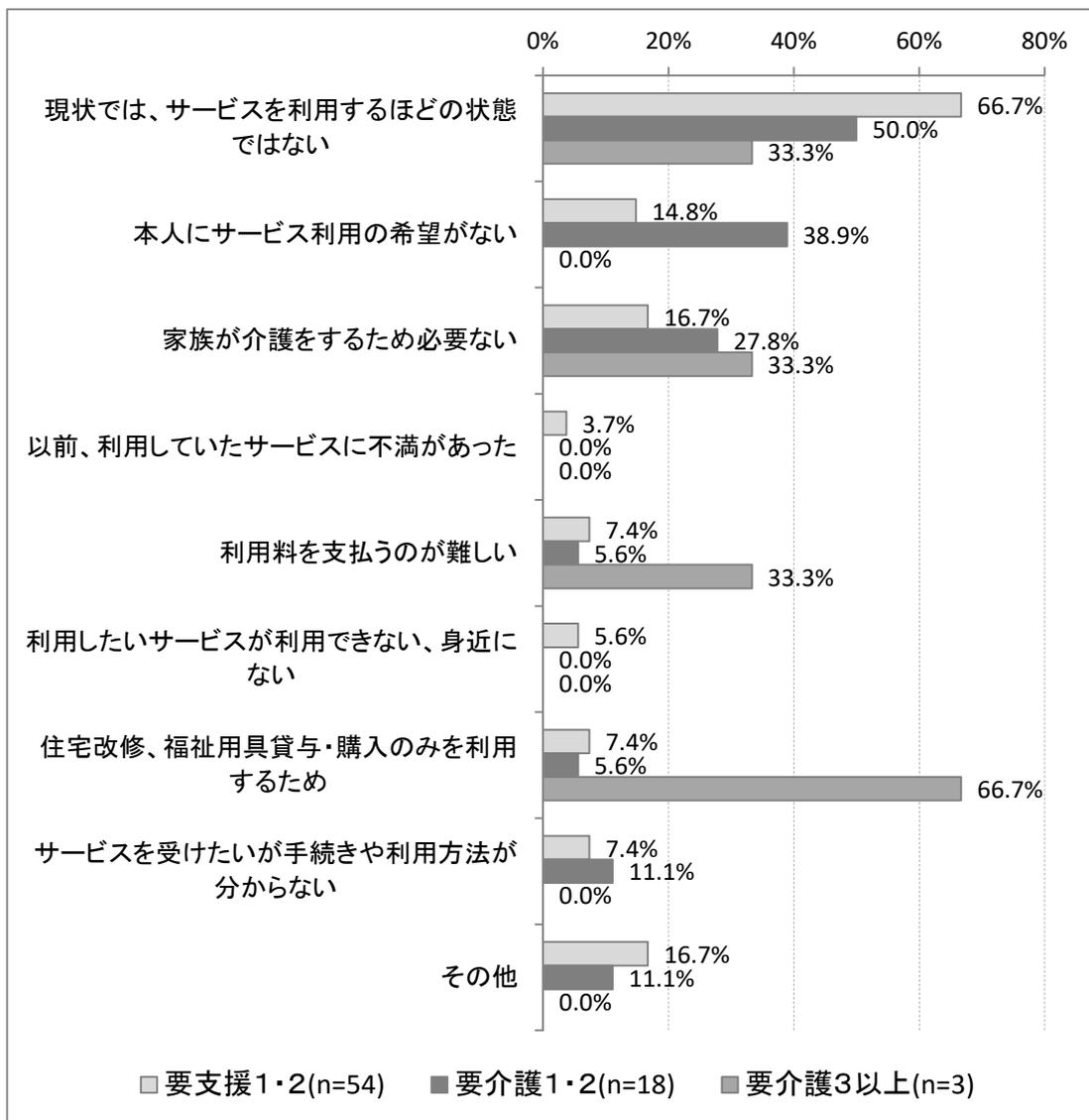
6.2 集計結果（参考）

(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

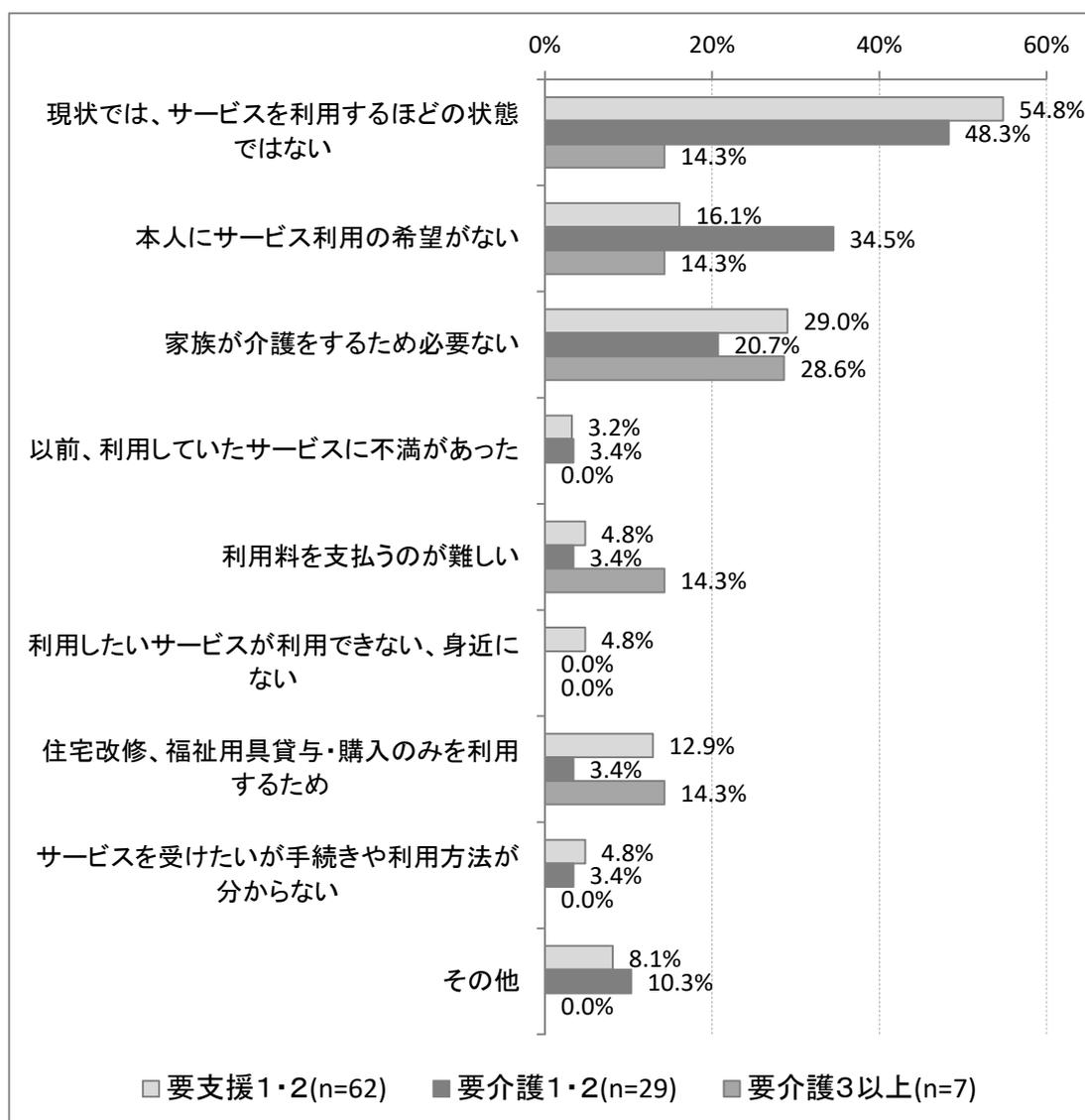
図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



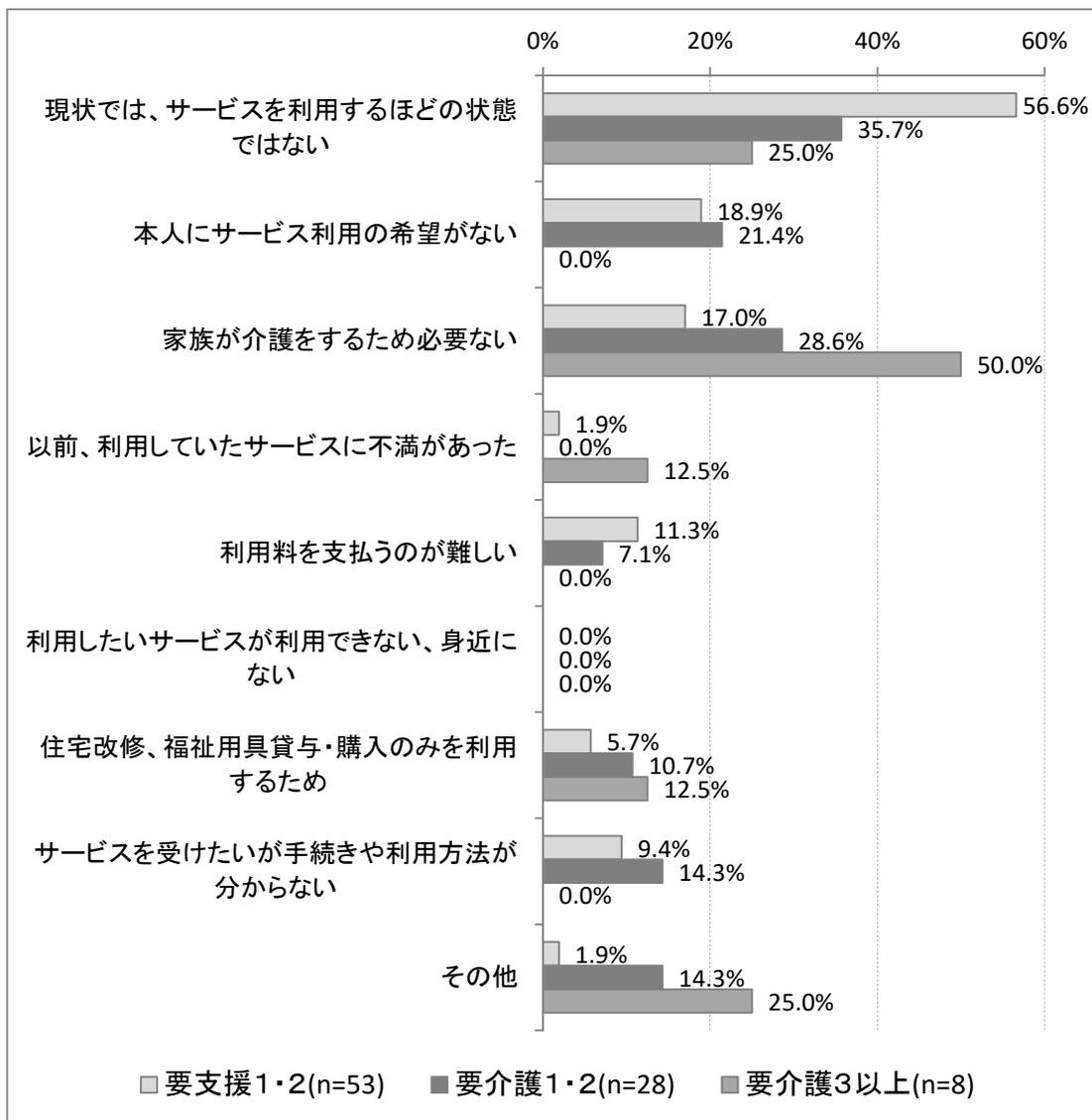
図表 6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



図表 6-3 要介護度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）

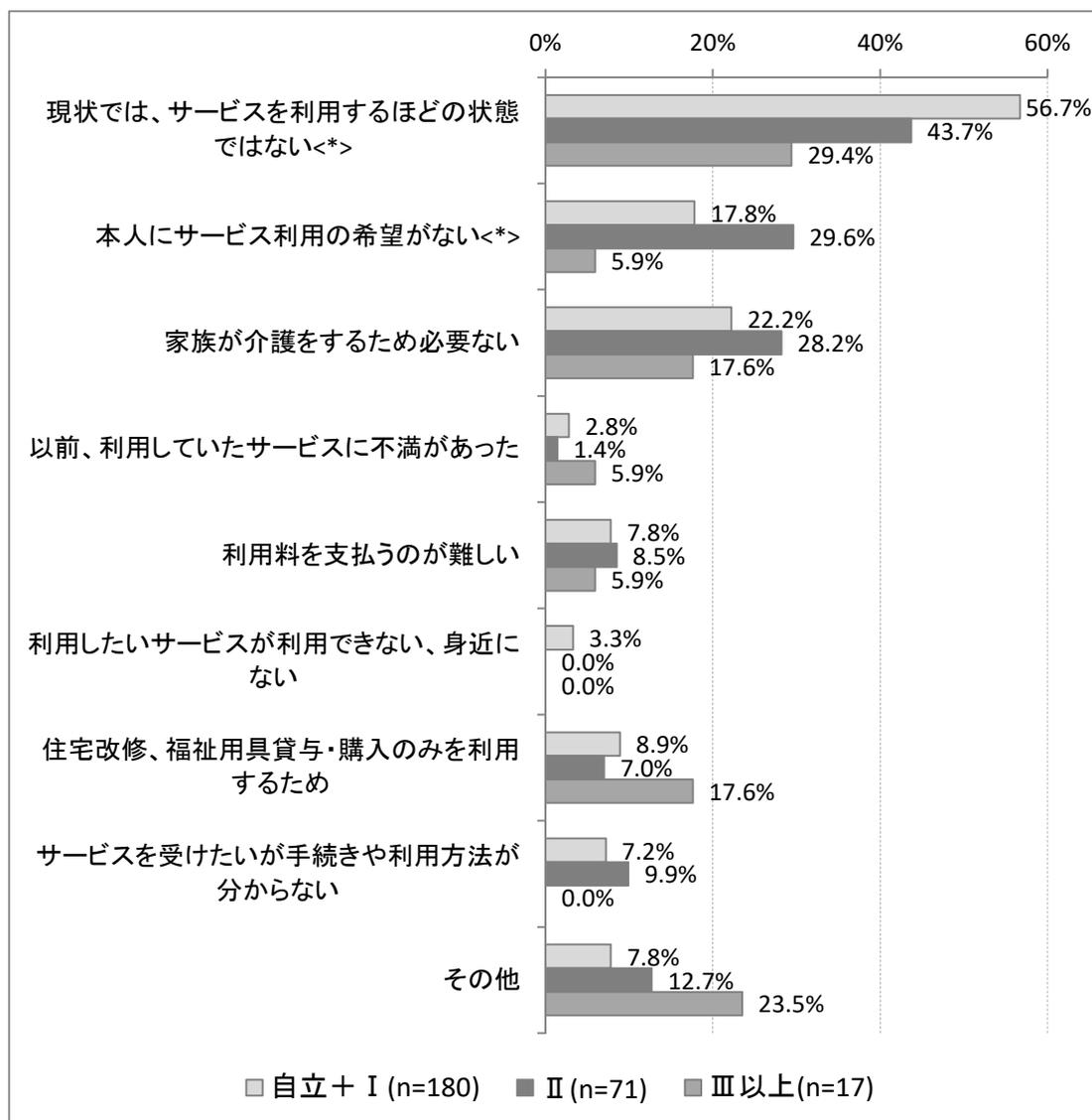


図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

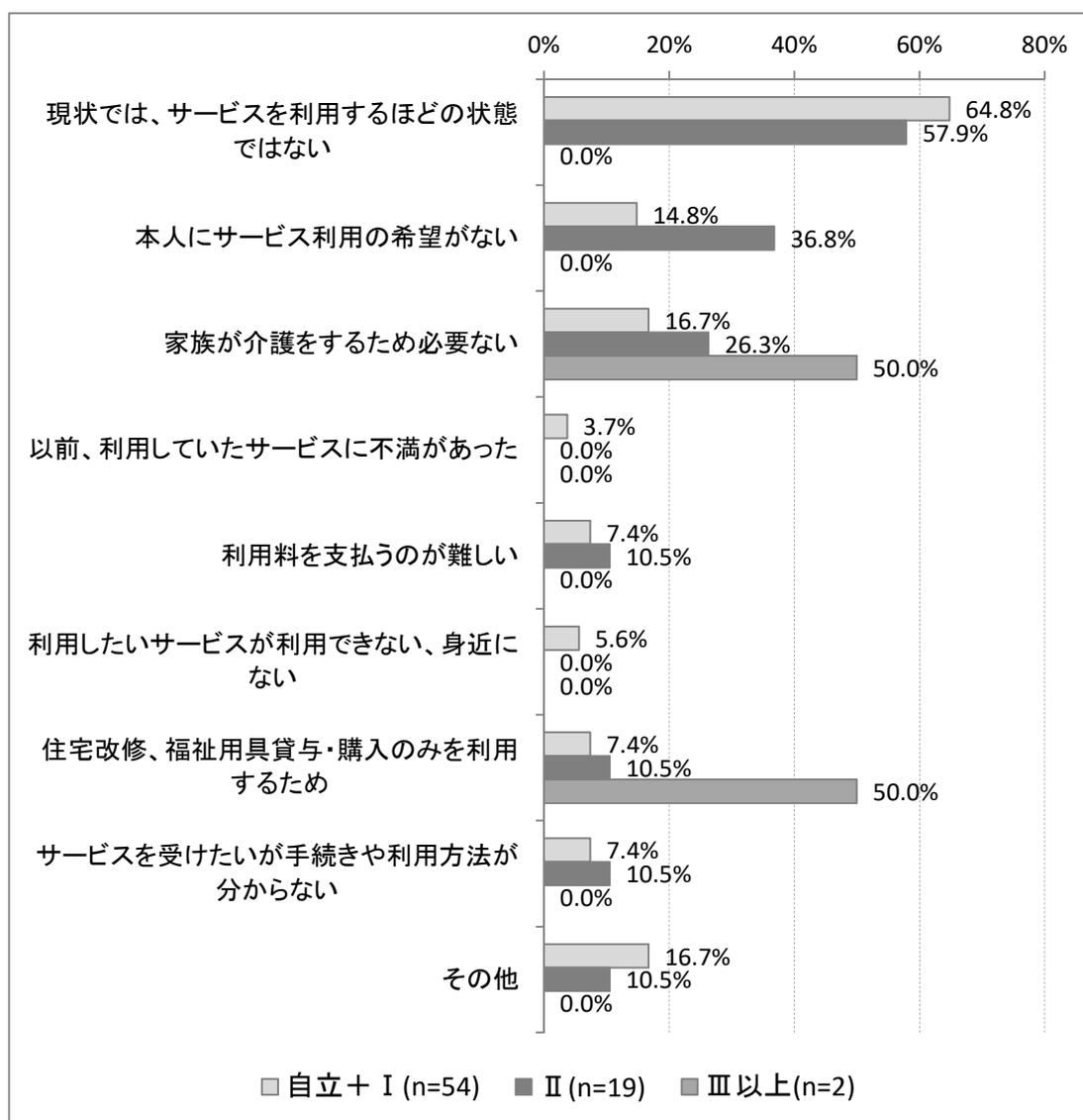


(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

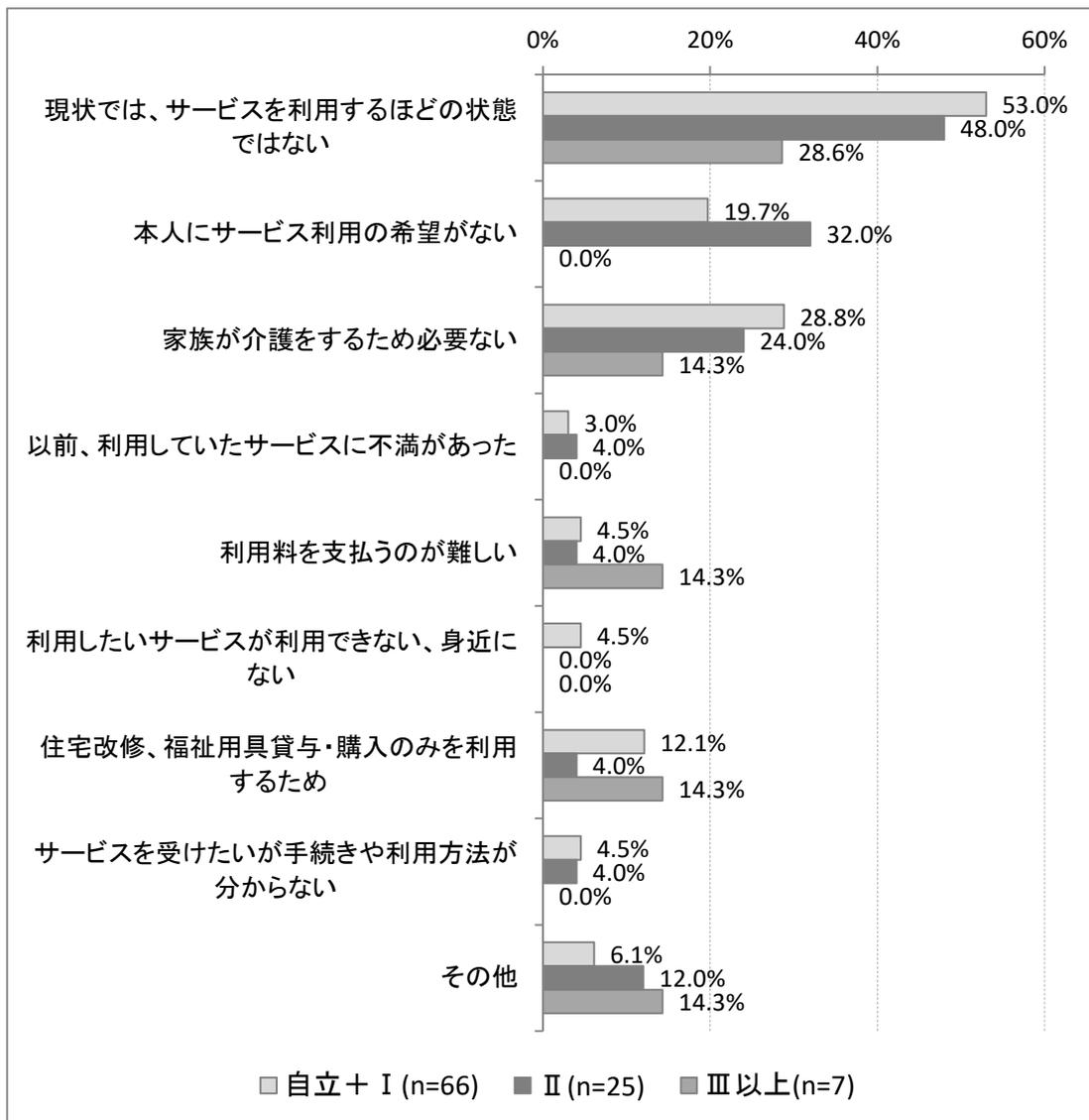
図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由



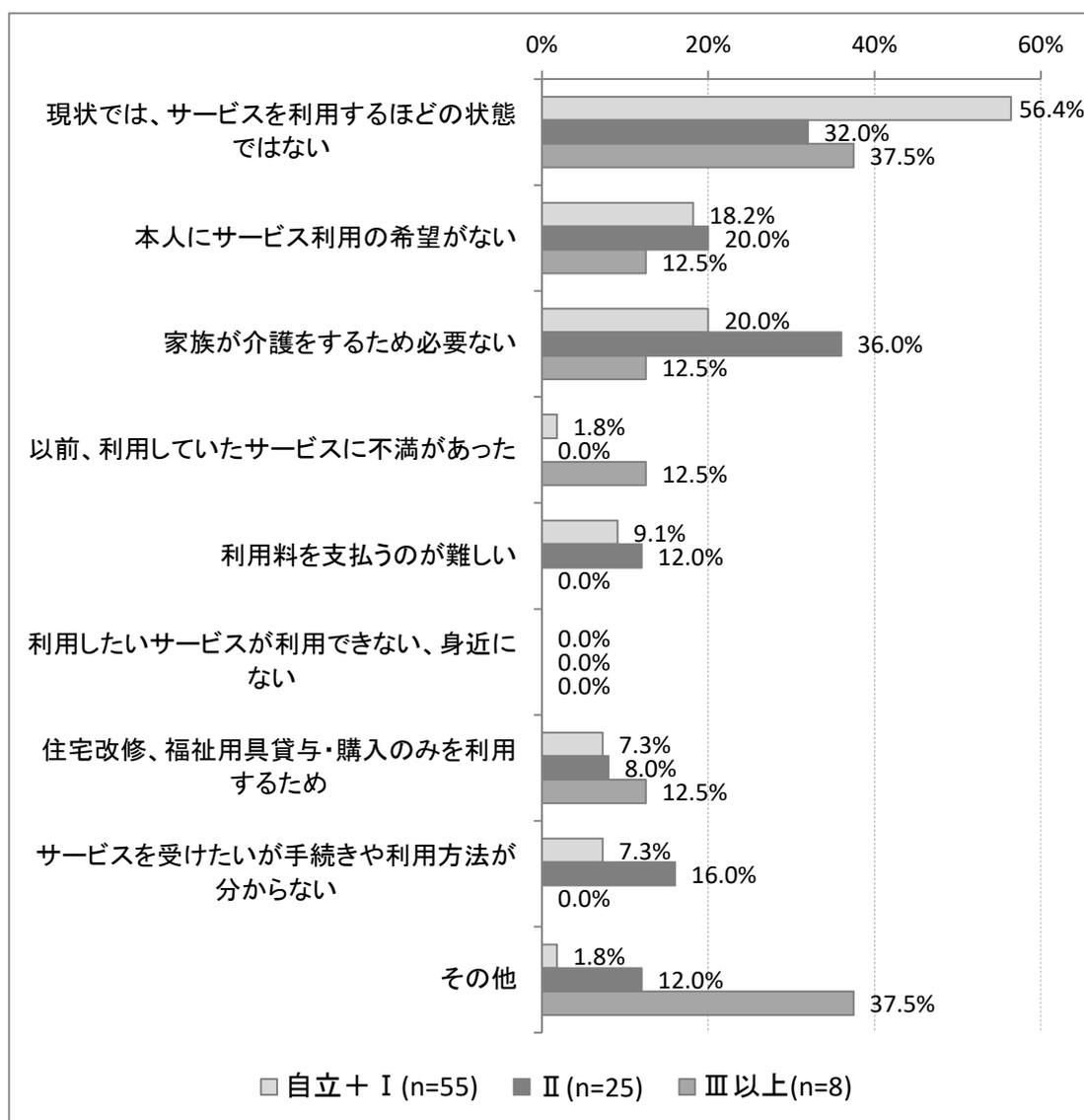
図表 6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



図表 6-7 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）

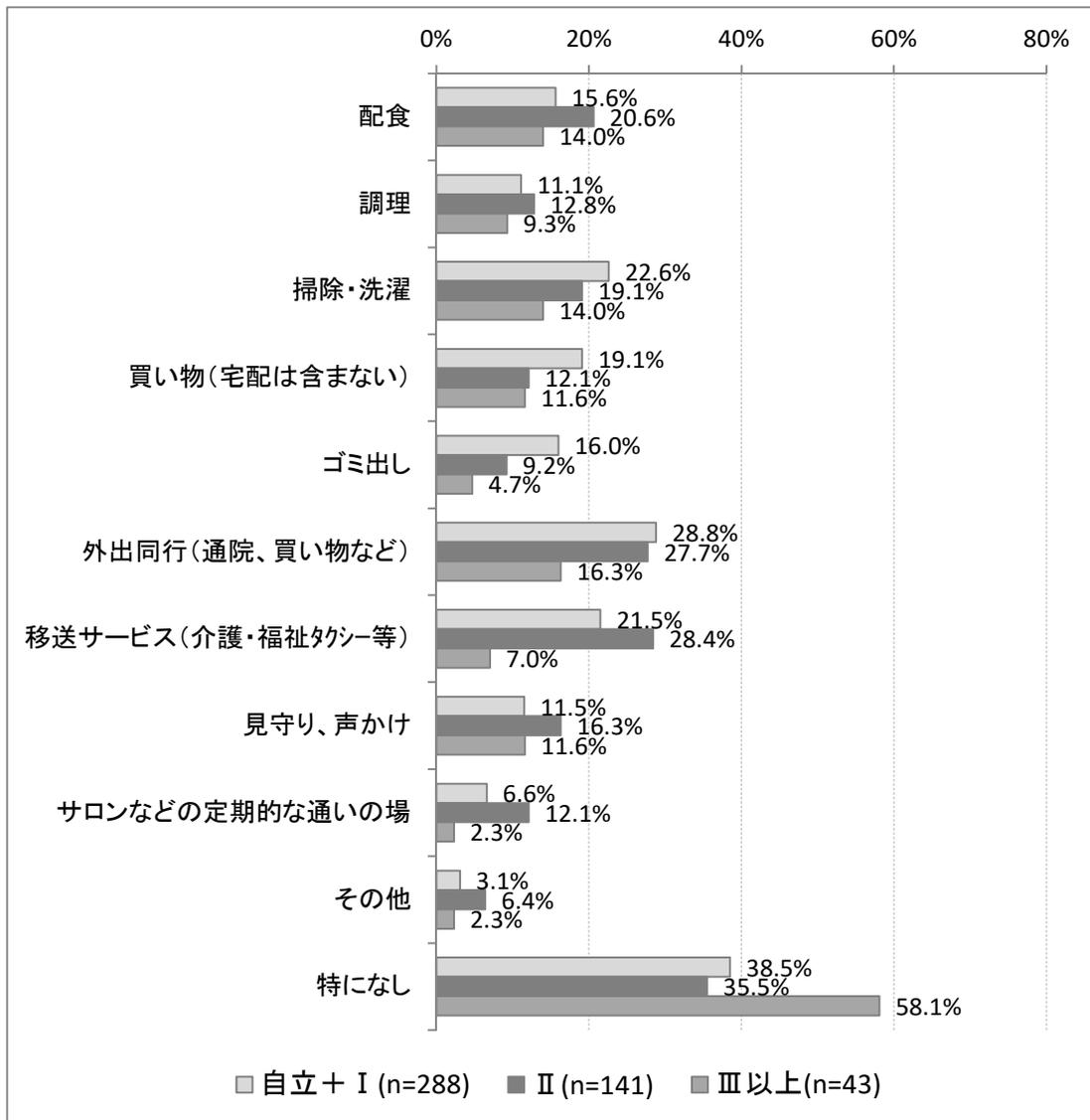


図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

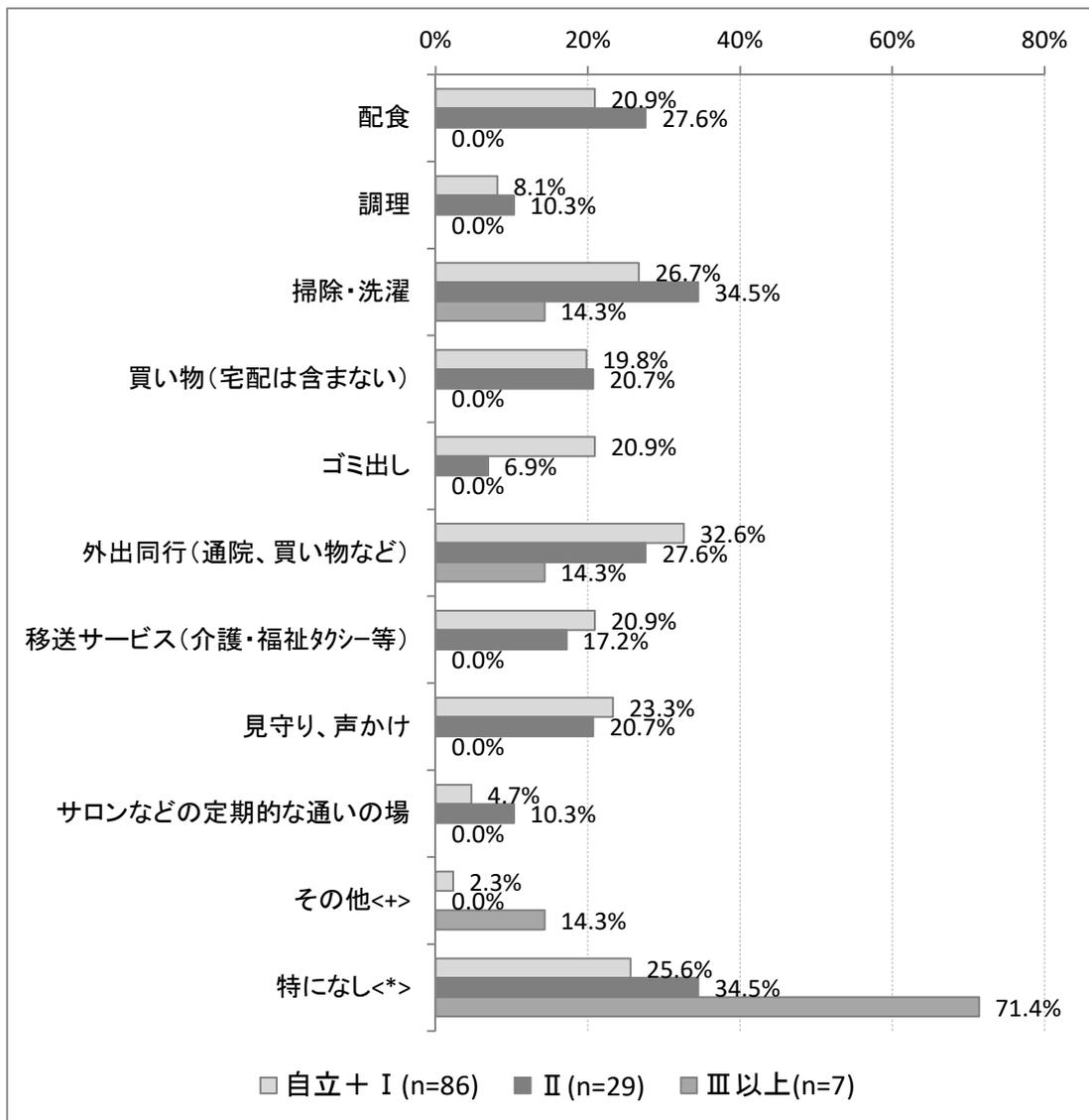


(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービス

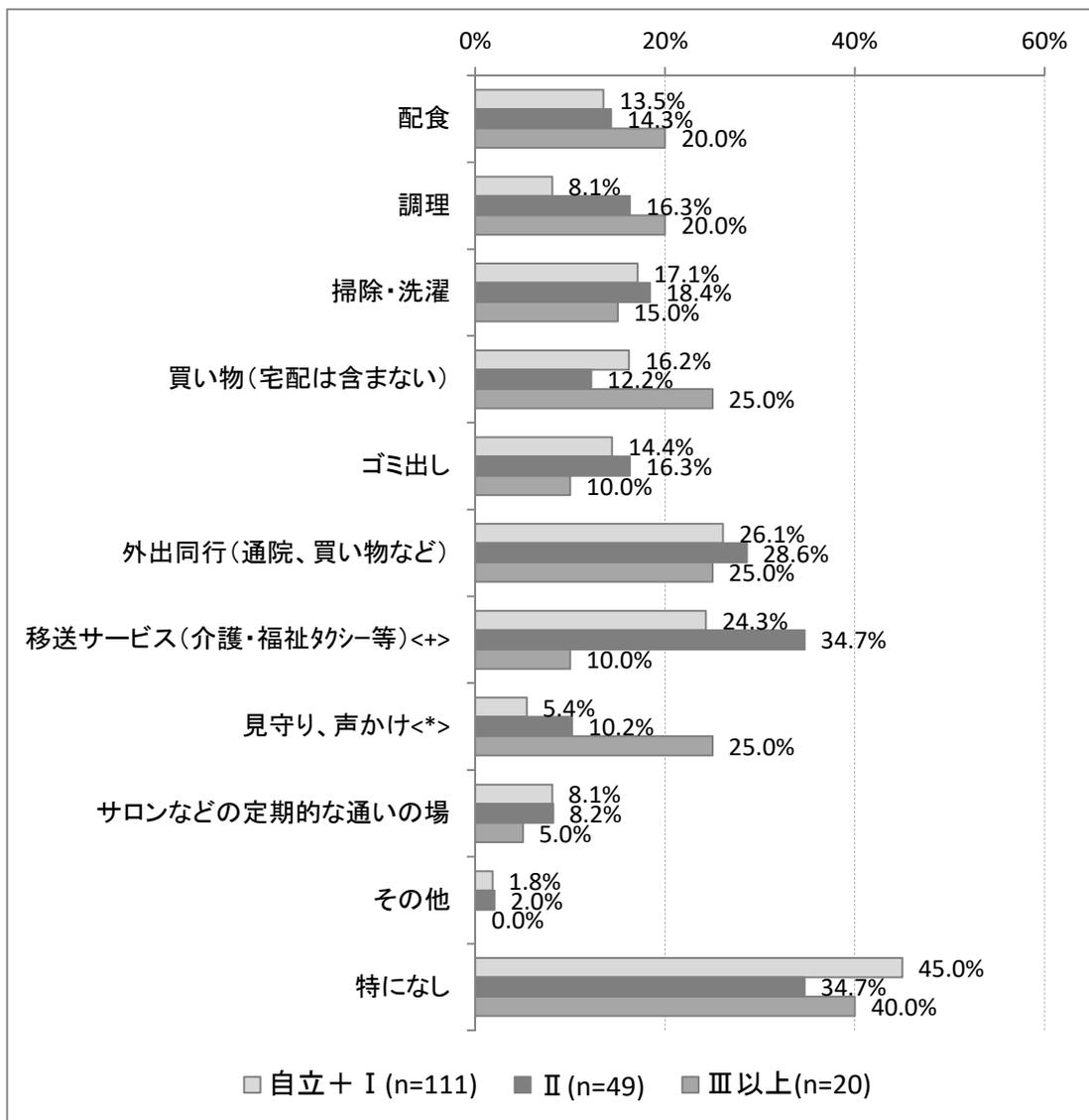
図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス



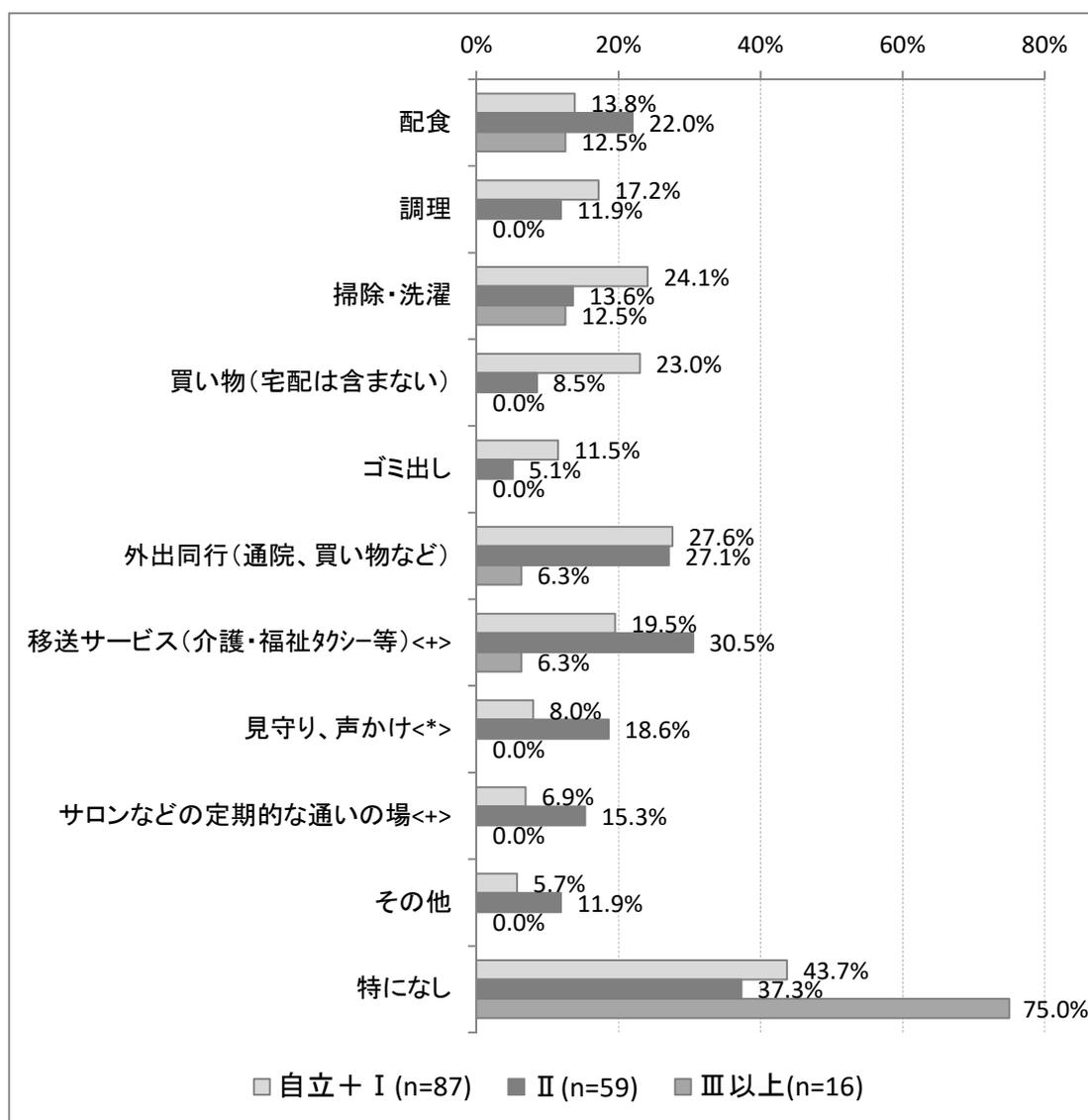
図表 6-10 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



図表 6-11 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）

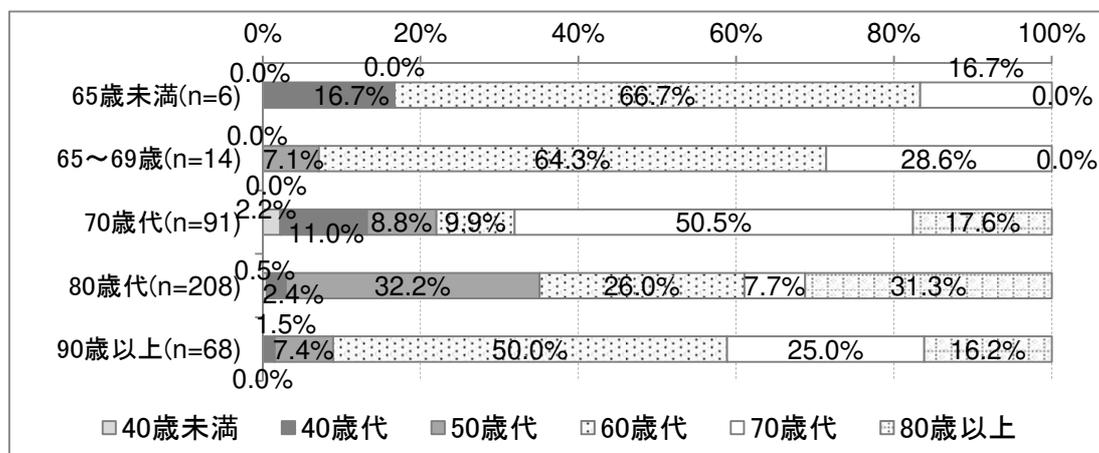


図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



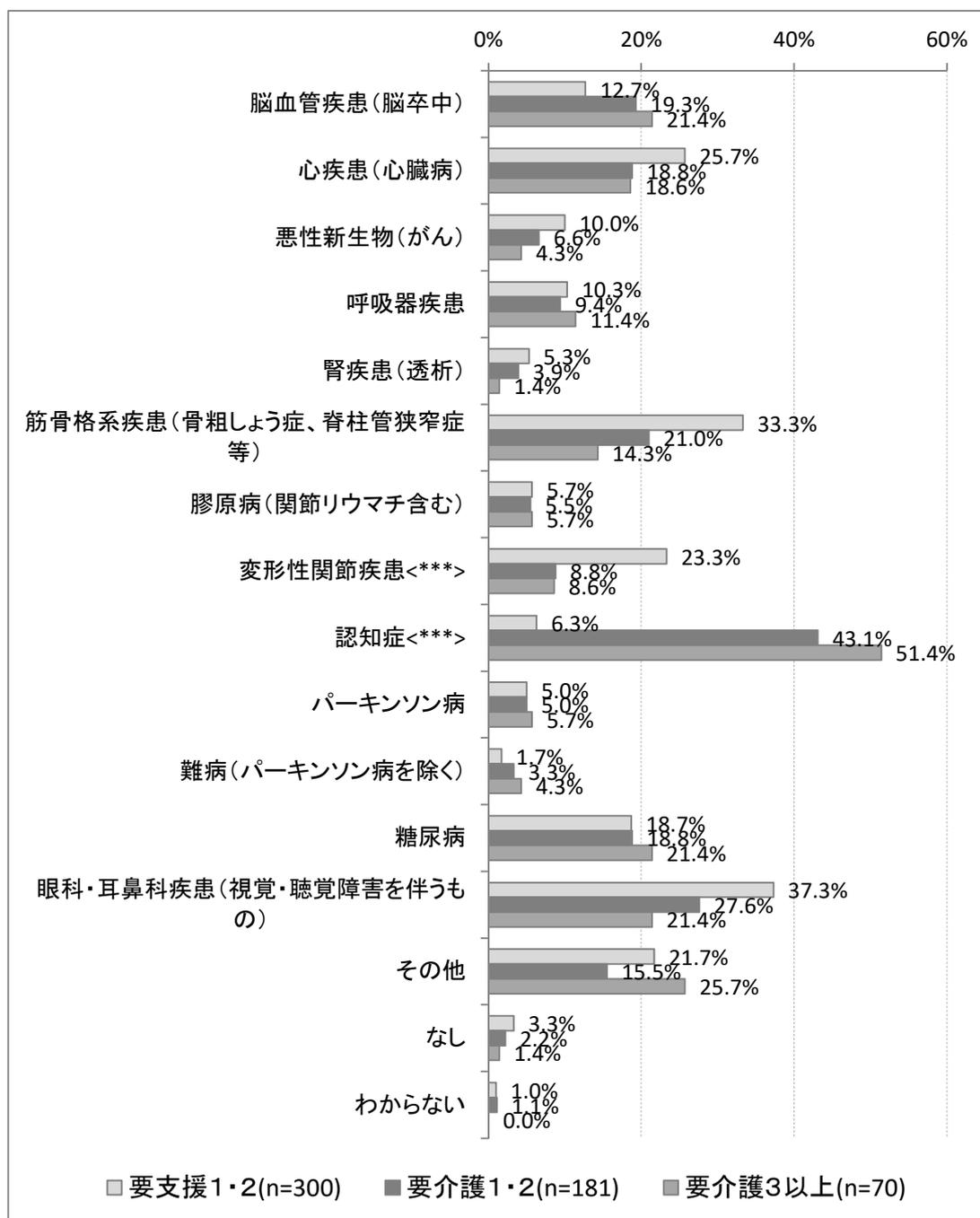
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



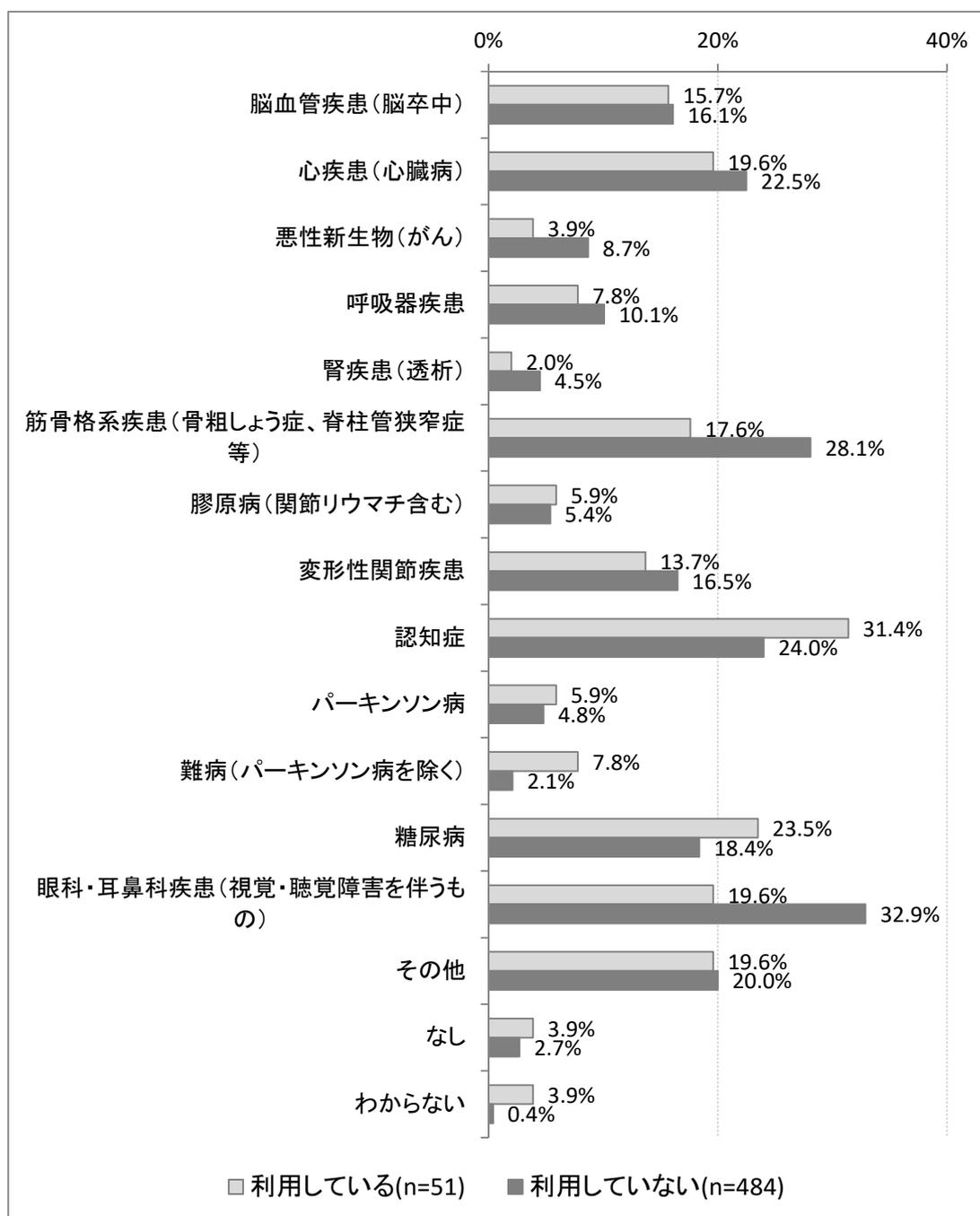
(5) 要介護度別の抱えている傷病

図表 6-14 要介護度別・★抱えている傷病



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

図表 6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病



在宅生活改善調査 集計結果

令和2年9月
北海道江別市

発送事業所数：33件

回収事業所数：27件

回収率：81.8%

1

【在宅生活改善調査】

調査の目的

- ・在宅生活改善調査では、現在自宅等にお住まいの方で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の、①人数、②生活の維持が難しくなっている理由、③生活の改善のために必要な支援・サービス等を把握します。
- ・そして、調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じ、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方等の検討に活用することを目的としています。

調査の概要

- ・アンケートは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーの方にご回答いただきます。各ケアマネジャーは担当する利用者について、上記の「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」を抽出し、その概要を回答します。
- ・それぞれのケアマネジャーが判断する、「その方の生活改善に必要な支援・サービス」が「地域に不足する支援・サービス」である、という考え方が基礎にあります。
- ・本調査の集計では、「特養待機者」「その他施設等の待機者」「在宅サービス待機者」という言葉を使用していますが、これは特養のみでなく、その他のサービスの待機者についても同じように把握し、整備の必要性を検討するためのものです。

注目すべきポイント

- ・過去1年間で、自宅等から居所を変更した人（住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人）は、どの程度いるか？
- ・現在、生活の維持が難しくなっている人は、どのような人で、どの程度いるか？（必要に応じ、継続的に調査することも検討する。）
- ・生活の維持が難しくなっている理由、生活改善に必要な支援・サービスは何か？（サービス提供体制の構築方針の検討）

2

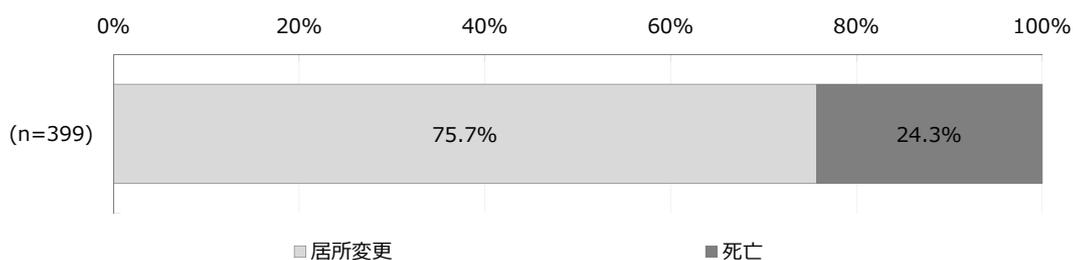
過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	3人 1.0%	5人 1.7%	8人 2.6%
住宅型有料老人ホーム	17人 5.6%	12人 4.0%	29人 9.6%
軽費老人ホーム	5人 1.7%	2人 0.7%	7人 2.3%
サービス付き高齢者向け住宅	12人 4.0%	6人 2.0%	18人 6.0%
グループホーム	17人 5.6%	4人 1.3%	21人 7.0%
特定施設	10人 3.3%	5人 1.7%	15人 5.0%
地域密着型特定施設	5人 1.7%	1人 0.3%	6人 2.0%
介護老人保健施設	49人 16.2%	8人 2.6%	57人 18.9%
療養型・介護医療院	14人 4.6%	8人 2.6%	22人 7.3%
特別養護老人ホーム	33人 10.9%	23人 7.6%	56人 18.5%
地域密着型特別養護老人ホーム	6人 2.0%	3人 1.0%	9人 3.0%
その他	50人 16.6%	4人 1.3%	54人 17.9%
行先を把握していない			0人 0.0%
合計	221人 73.2%	81人 26.8%	302人 100.0%

(注)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。

3

過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合



江門市全体で、過去1年間に
自宅等から居所を変更した利用者数（粗推計）



302人

江門市全体で、過去1年間に
自宅等で死亡した利用者数（粗推計）

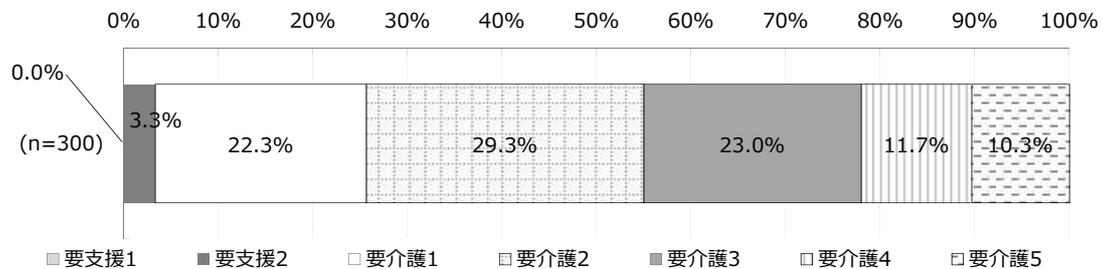


97人

(注1)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。
(注2)「粗推計」は、居所を変更した利用者数や自宅等で死亡した利用者数に、回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。

4

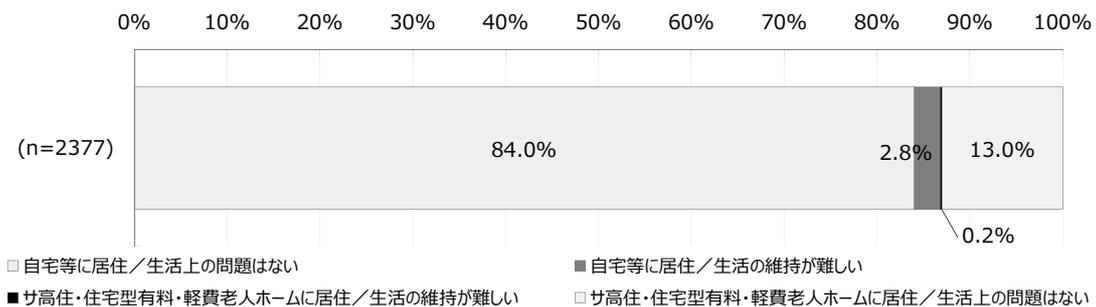
過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳



(注)「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。また、死亡した方は集計から除いています。

5

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



自宅・サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに
居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている割合



3.0%

江別市全体で、在宅での生活の維持が
難しくなっている利用者数（粗推計）



71人

(注)「粗推計」は、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。

6

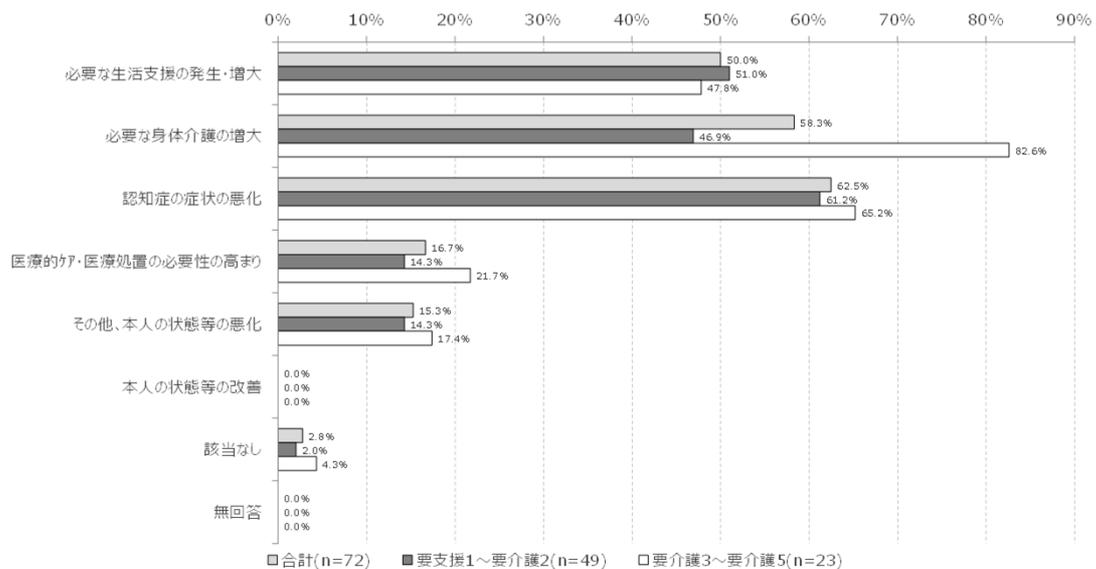
現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

順位 (上位10類型)	回答数	租推計	割合	世帯類型				居所			要介護度	
				独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等(持ち家)	自宅等(借家)	サ高住・住宅型有料・経費	介2以下	介3以上
1	15人	15人	20.8%	★				★			★	
2	10人	10人	13.9%	★					★		★	
3	6人	6人	8.3%			★		★			★	
3	6人	6人	8.3%		★			★				★
3	6人	6人	8.3%		★			★			★	
6	5人	5人	6.9%				★	★				★
7	4人	4人	5.6%			★		★				★
8	3人	3人	4.2%				★	★			★	
8	3人	3人	4.2%		★				★			★
8	3人	3人	4.2%	★						★	★	
上記以外	11人	11人	15.3%									
合計	72人	72人	100.0%									

(注)「租推計」は、回答数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。また、「上記以外」には、要介護度が「新規申請中」の方や属性が不明な方を含めています。

7

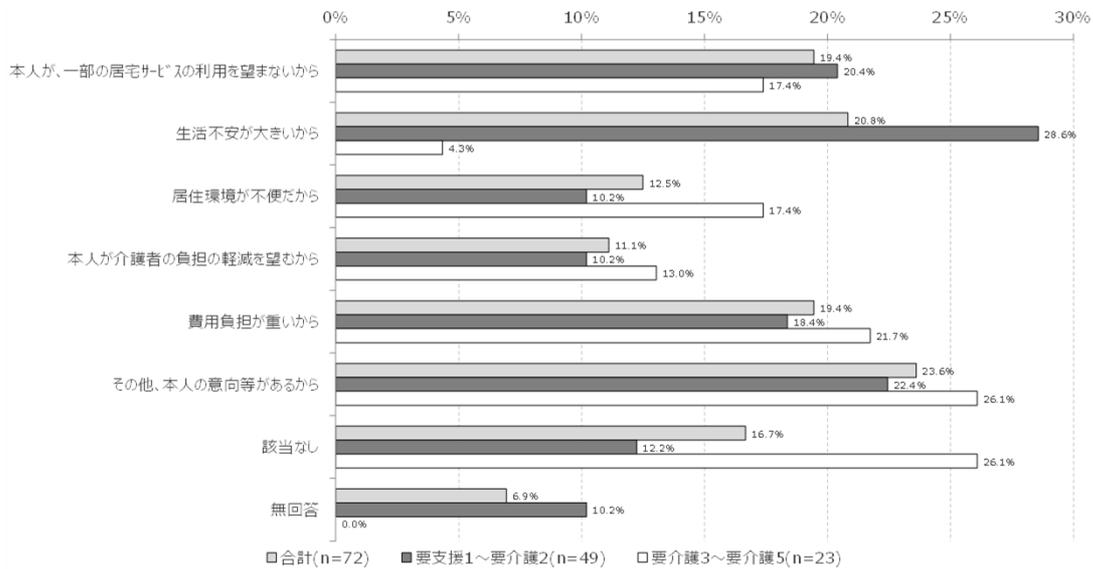
生活の維持が難しくなっている理由 (本人の状態に属する理由、複数回答)



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

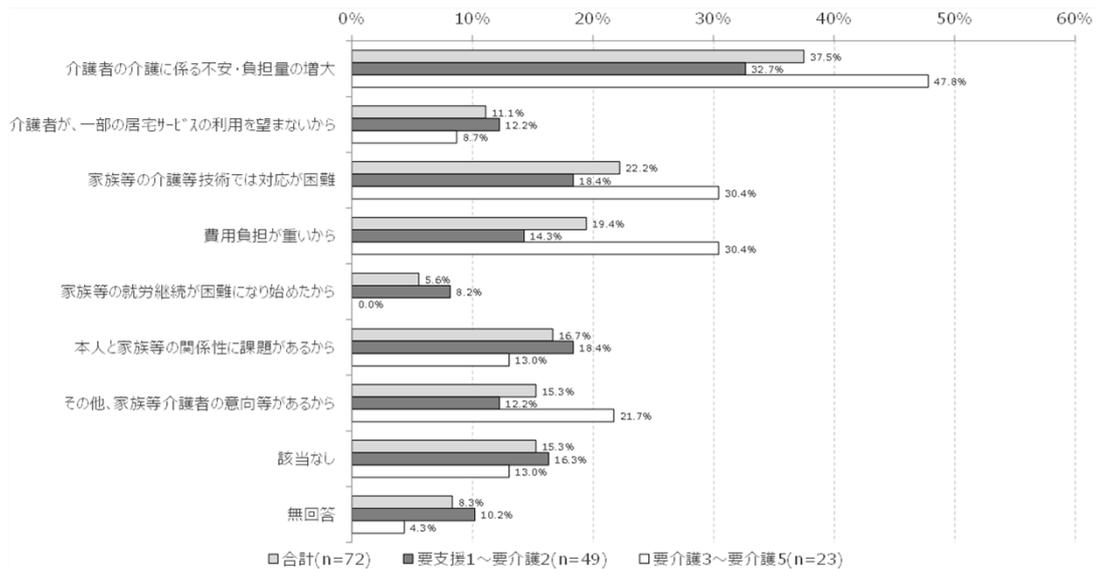
8

生活の維持が難しくなっている理由 (本人の意向に属する理由、複数回答)



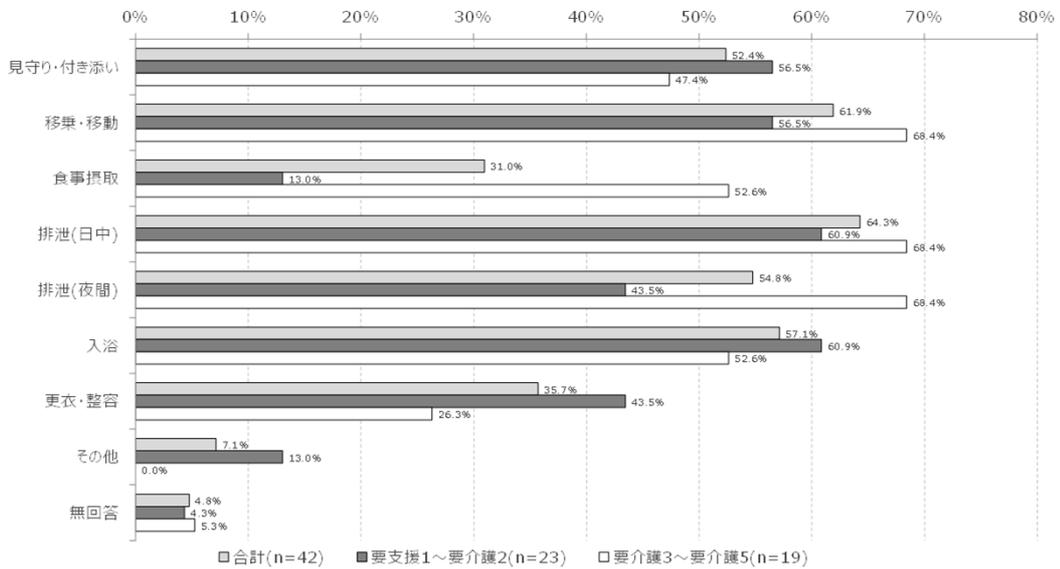
(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

生活の維持が難しくなっている理由 (家族等介護者の意向・負担等に属する理由、複数回答)



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

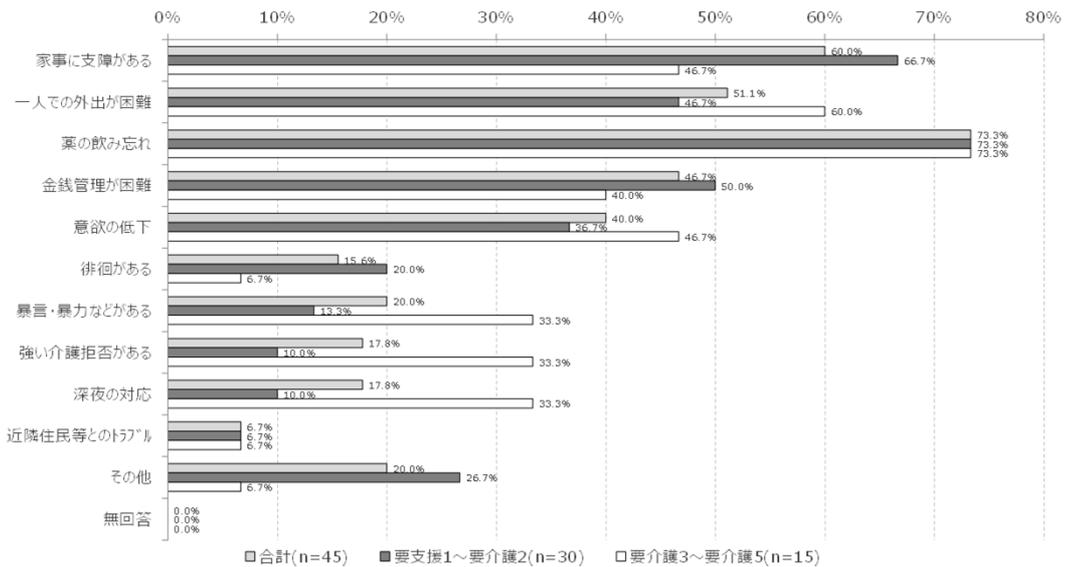
「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

11

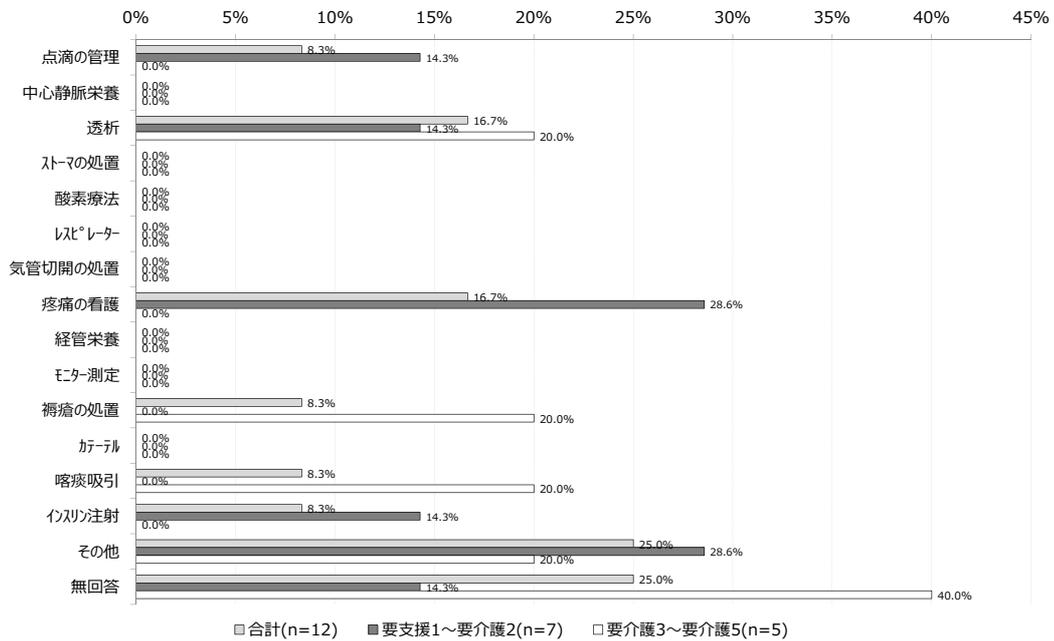
「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



(注)「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

12

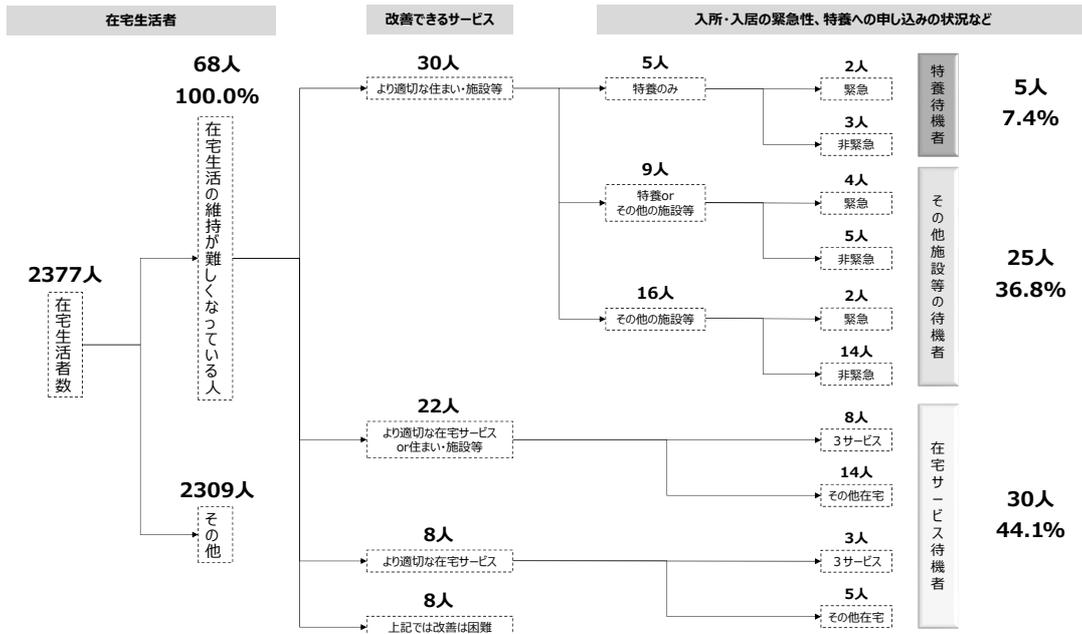
「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な内容（複数回答）



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

13

「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更



(注1) 「より適切な在宅サービスor住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。

(注2) 「生活の維持が難しくなっている人」の合計72人のうち、上記の分類が可能な68人について分類しています（分類不能な場合は「その他」に算入しています）。割合（%）は、68人を分母として算出したものです。

(注3) 「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた方と無回答の方を含めています。

14

「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の 生活の改善に必要なサービス（複数回答）

生活の改善に必要なサービス	その他施設等の待機者(25人)			在宅サービス待機者(30人)		
	サービス名	人数	割合	サービス名	人数	割合
住まい・施設等	住宅型有料	5人	20.0%	住宅型有料	4人	13.3%
	サ高住	5人	20.0%	サ高住	4人	13.3%
	軽費老人ホーム	0人	0.0%	軽費老人ホーム	0人	0.0%
	グループホーム	10人	40.0%	グループホーム	9人	30.0%
	特定施設	3人	12.0%	特定施設	1人	3.3%
	介護老人保健施設	8人	32.0%	介護老人保健施設	0人	0.0%
	療養型・介護医療院	5人	20.0%	療養型・介護医療院	0人	0.0%
	特別養護老人ホーム	9人	36.0%	特別養護老人ホーム	11人	36.7%
在宅サービス	-	-	-	ショートステイ	10人	33.3%
	-	-	-	訪問介護、訪問入浴	13人	43.3%
	-	-	-	夜間対応型訪問介護	1人	3.3%
	-	-	-	訪問看護	7人	23.3%
	-	-	-	訪問リハ	1人	3.3%
	-	-	-	通所介護、通所リハ、 認知症対応型通所	11人	36.7%
	-	-	-	定期巡回サービス	5人	16.7%
	-	-	-	小規模多機能	6人	20.0%
-	-	-	看護小規模多機能	3人	10.0%	

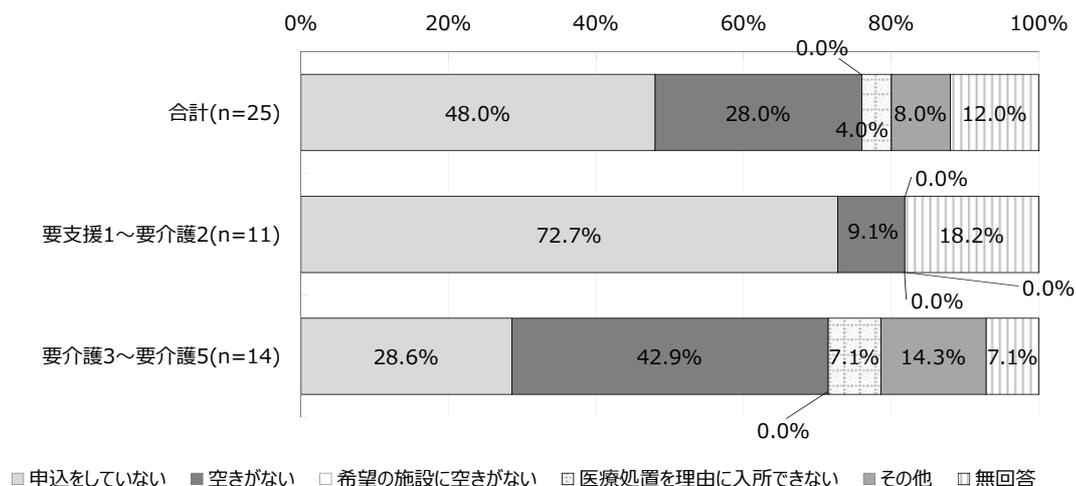
生活の改善に向けて、代替が可能

(注1) 割合は、それぞれ、その他施設等の待機者25人、在宅サービス待機者30人を分母として算出したものです。

(注2) 「在宅サービス待機者」について、生活改善に必要なサービスとして「住まい・施設等」と「在宅サービス」の両方を回答している場合は、代替が可能としています。

15

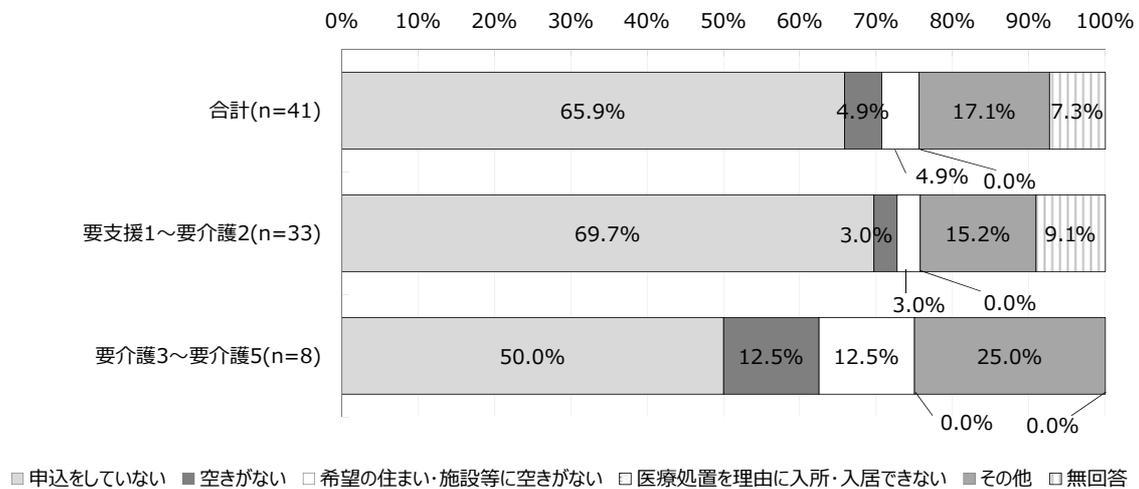
特養に入所できていない理由 (改善に必要なサービスで、特養を選択した人)



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

16

**特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由
(改善に必要なサービスで、特養以外の施設・住まい等を選択した人)**



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

居所変更実態調査 集計結果

令和2年9月
北海道江別市

発送事業所数：61件

回収事業所数：43件

回収率：70.5%

1

【居所変更実態調査】

調査の目的

- ・居所変更実態調査では、①過去1年間で施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数や、②その理由等を把握します。
- ・そして、調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じて、施設・居住系サービスでの生活の継続性を高めるために必要な機能や、外部サービス資源との連携等の検討に活用することを目的としています。

調査の概要

- ・アンケートは、施設・居住系サービスの管理者の方などにご回答いただきます。
- ・調査では、各施設・居住系サービスから過去1年間で居所を変更した方の人数と行先、居所変更の理由などを把握しますが、これは、「要介護者が、住み慣れた住まいで暮らし続けることができている」という、地域のビジョンを達成するために、各施設・居住系サービスに「どのような機能が必要か」を検討することが目的となっています。
- ・今後は、介護人材の確保が困難となる地域も多い中、地域の施設・居住系サービスで最後まで暮らし続けるために、「量の拡大」ではなく、どのような「機能の強化」が必要かを検討することが重要になるのではないかと、という考えに基づいています。

注目すべきポイント

- ・過去1年間で居所を変更した人と、死亡した人は、どの程度いるか？（どの程度の方が、最後までその施設等で暮らし続けることができたのか）
- ・居所を変更する理由として、多いものは何か？（どのような機能を強化することで、その施設等で暮らし続けることができるようになるのか）
- ・各施設・居住系サービスで、各医療処置を受けている人の人数はどの程度か？（各医療処置への対応が可能な施設・居住系サービスはどこか）

2

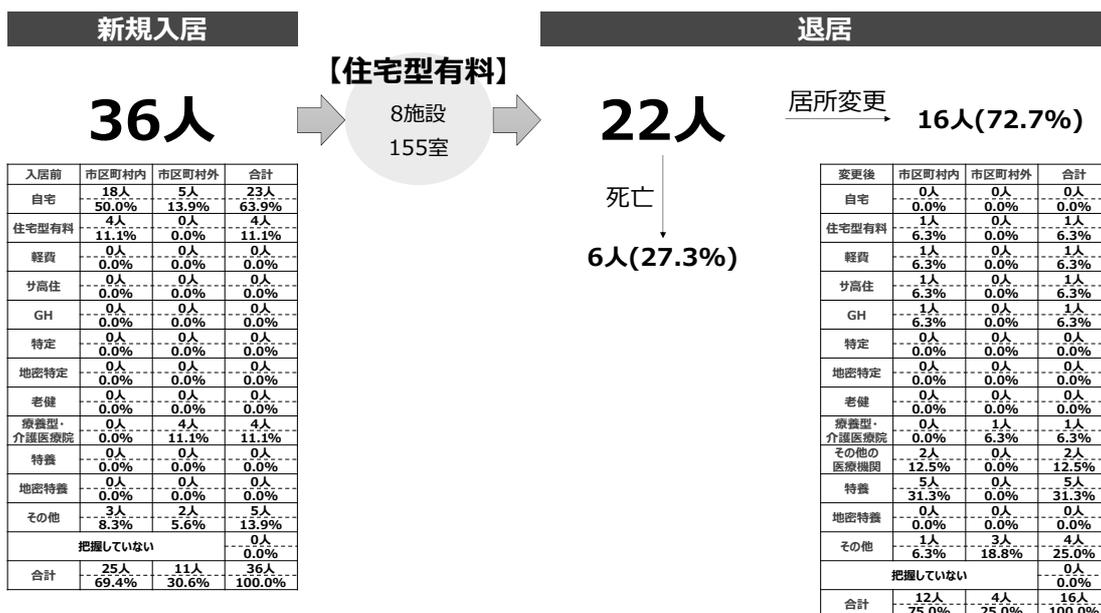
過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料	16人	6人	22人
(n=8)	72.7%	27.3%	100.0%
軽費	7人	3人	10人
(n=2)	70.0%	30.0%	100.0%
サ高住	7人	3人	10人
(n=3)	70.0%	30.0%	100.0%
GH	24人	6人	30人
(n=11)	80.0%	20.0%	100.0%
特定	41人	17人	58人
(n=5)	70.7%	29.3%	100.0%
地密特定	10人	2人	12人
(n=2)	83.3%	16.7%	100.0%
老健	117人	18人	135人
(n=3)	86.7%	13.3%	100.0%
療養型・介護医療院	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
特養	67人	36人	103人
(n=4)	65.0%	35.0%	100.0%
地密特養	6人	1人	7人
(n=1)	85.7%	14.3%	100.0%
合計	295人	92人	387人
(n=39)	76.2%	23.8%	100.0%

← 注目すべきポイント
・看取りまでできているのはどの住まいか？

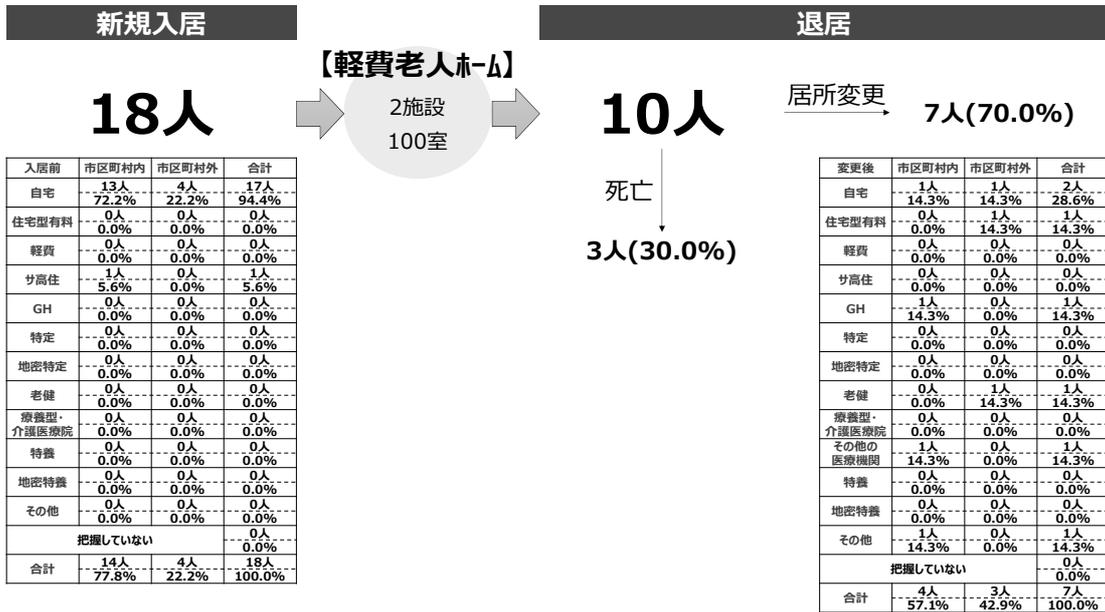
3

過去1年間の住宅型有料老人ホームの入居及び退居の流れ



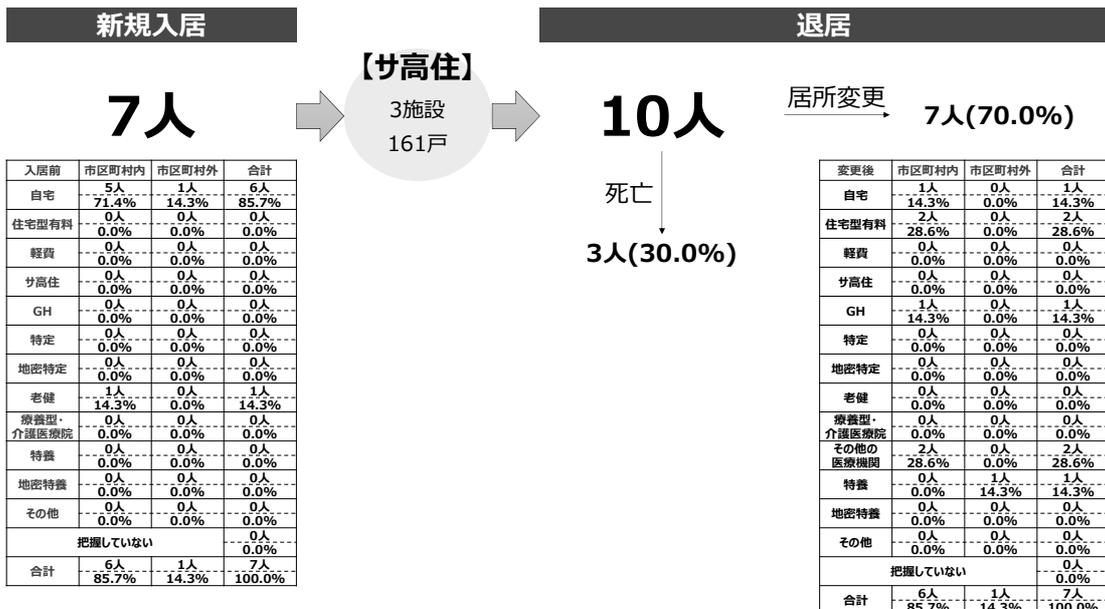
4

過去1年間の軽費老人ホームの入居及び退居の流れ



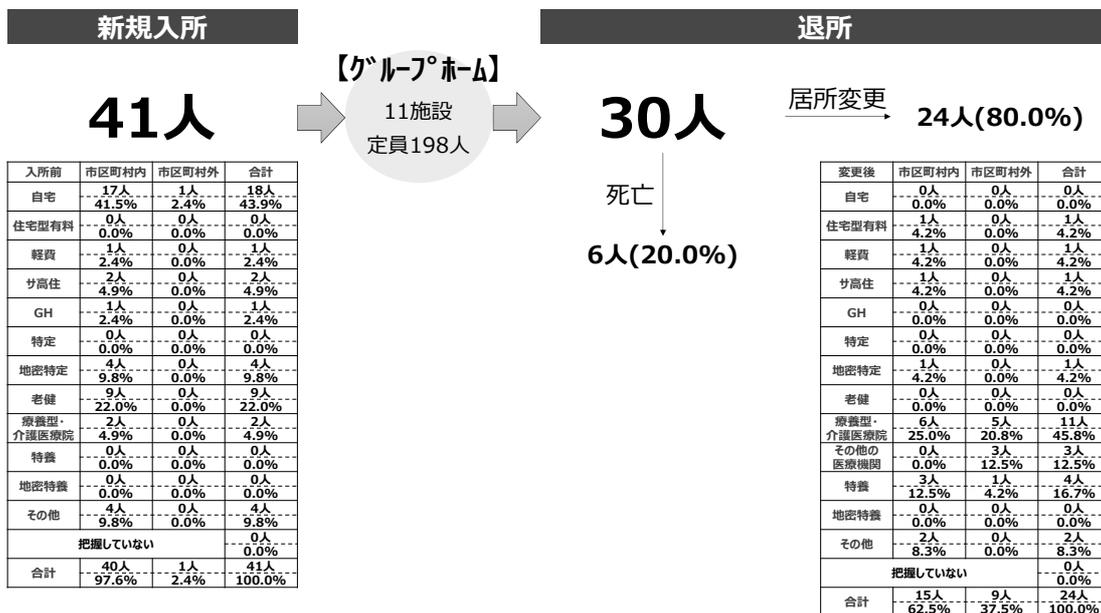
5

過去1年間のサービス付き高齢者向け住宅の入居及び退居の流れ



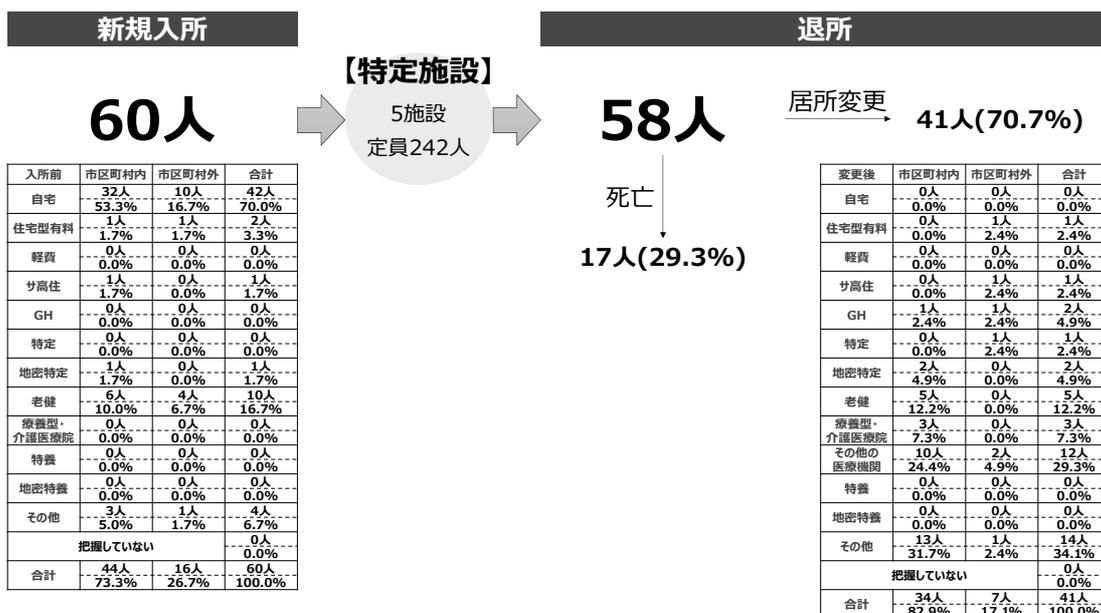
6

過去1年間のグループホームの入所及び退所の流れ



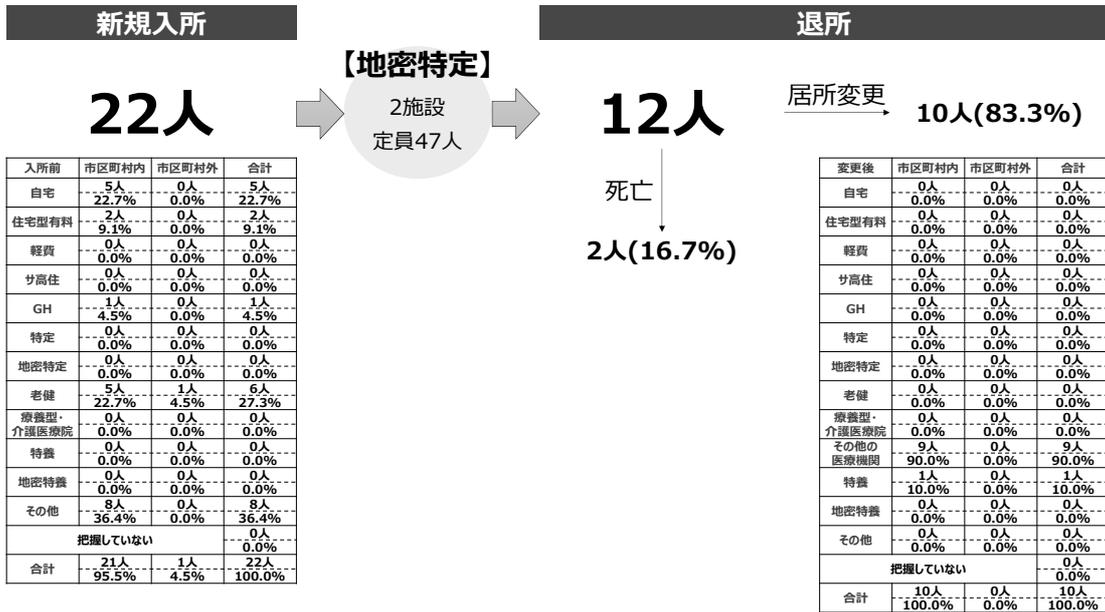
7

過去1年間の特定施設の入所及び退所の流れ



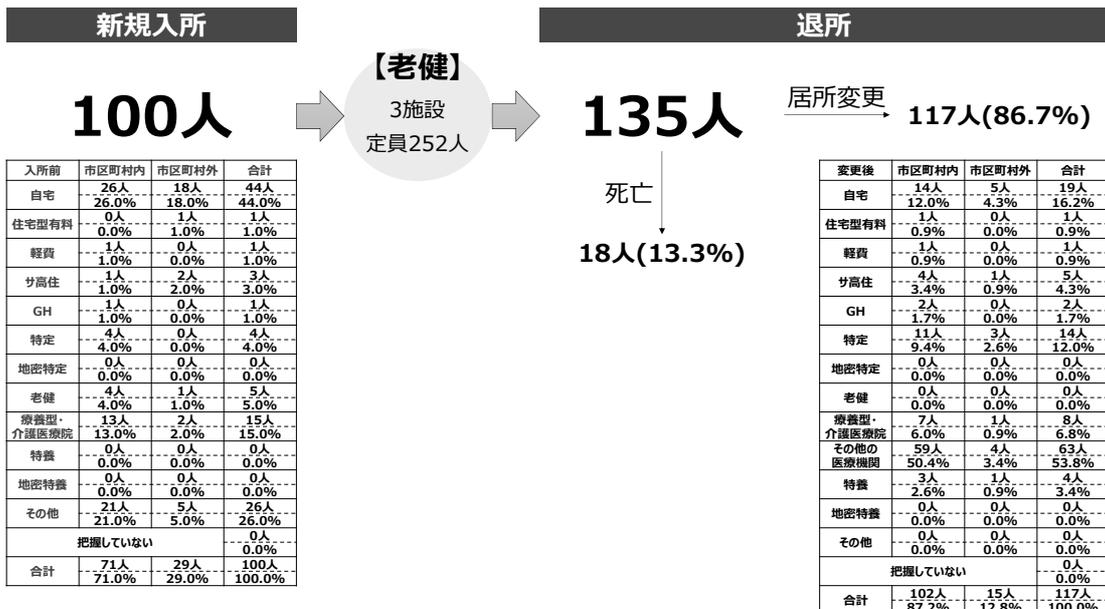
8

過去1年間の地域密着型特定施設の入所及び退所の流れ



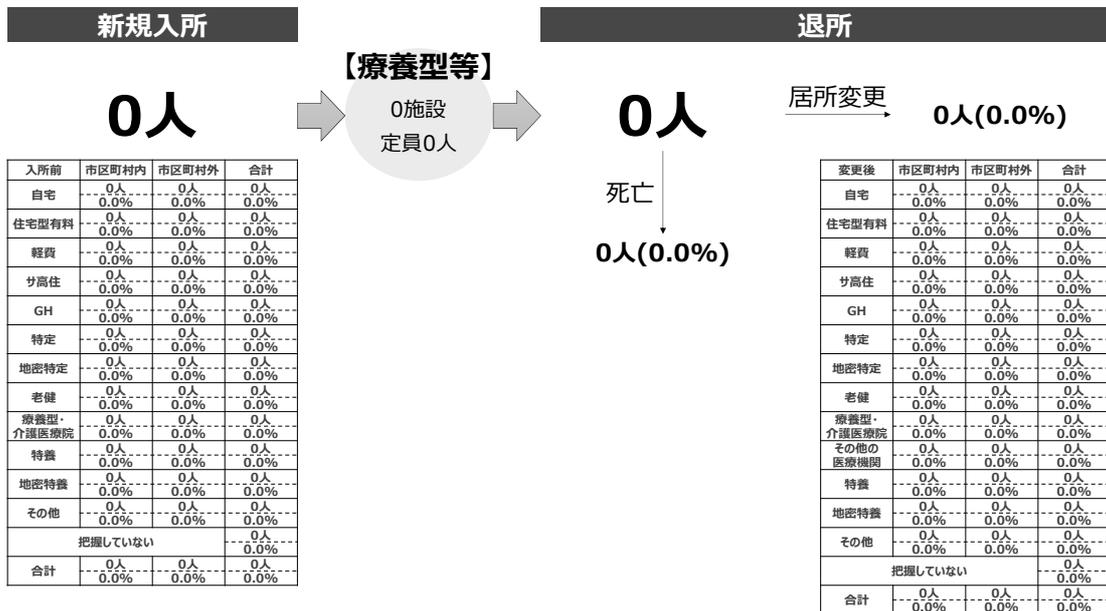
9

過去1年間の介護老人保健施設の入所及び退所の流れ



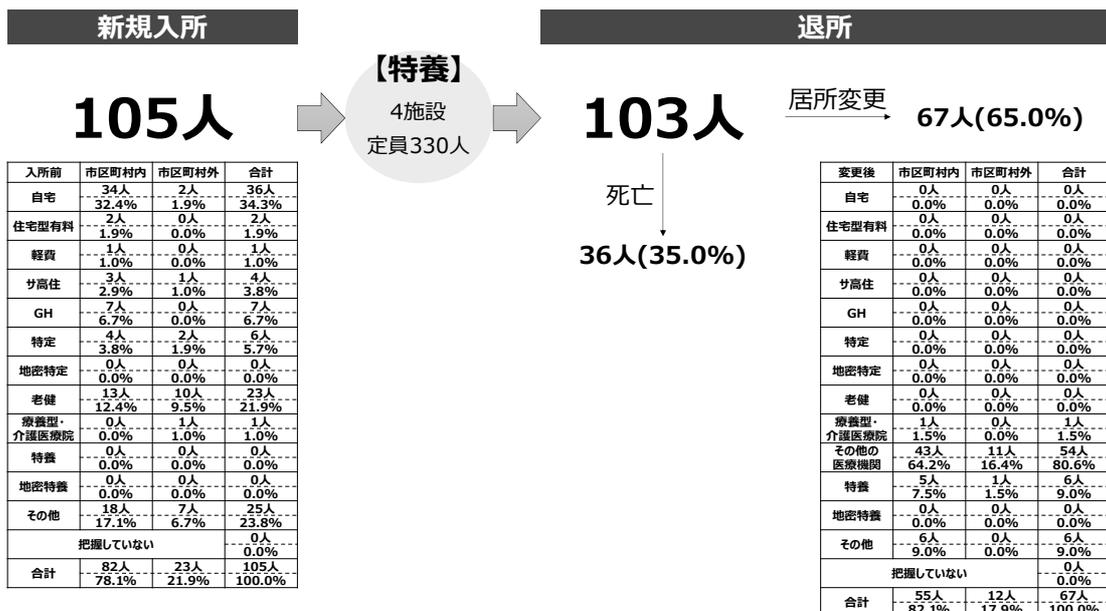
10

過去1年間の介護療養型医療施設・介護医療院の入所及び退所の流れ



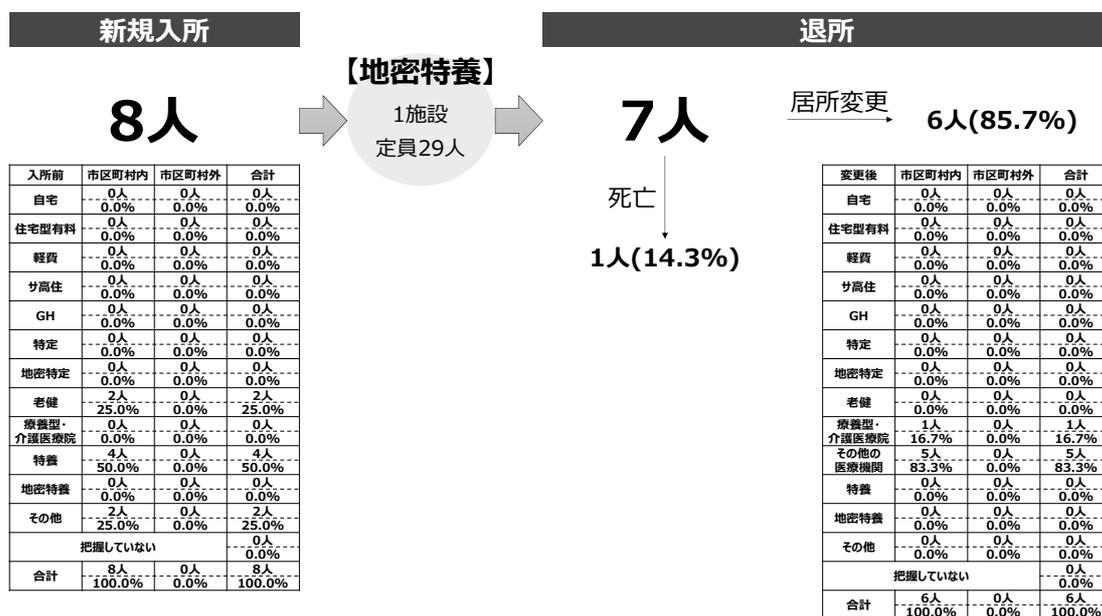
11

過去1年間の特別養護老人ホームの入所及び退所の流れ



12

過去1年間の地域密着型特別養護老人ホームの入所及び退所の流れ



13

居所変更した人の要支援・要介護度

サービス種別	自立	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	申請中	合計
住宅型有料	0人	1人	2人	1人	7人	2人	1人	0人	0人	14人
(n=8)	0.0%	7.1%	14.3%	7.1%	50.0%	14.3%	7.1%	0.0%	0.0%	100.0%
軽費	1人	2人	1人	1人	1人	1人	0人	0人	0人	7人
(n=2)	14.3%	28.6%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
サ高住	0人	0人	1人	0人	2人	0人	2人	2人	0人	7人
(n=3)	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	28.6%	0.0%	28.6%	28.6%	0.0%	100.0%
GH	0人	1人	0人	2人	1人	5人	7人	8人	0人	24人
(n=11)	0.0%	4.2%	0.0%	8.3%	4.2%	20.8%	29.2%	33.3%	0.0%	100.0%
特定	0人	3人	6人	12人	6人	9人	4人	3人	0人	43人
(n=5)	0.0%	7.0%	14.0%	27.9%	14.0%	20.9%	9.3%	7.0%	0.0%	100.0%
地密特定	0人	1人	0人	0人	5人	0人	1人	3人	0人	10人
(n=2)	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	10.0%	30.0%	0.0%	100.0%
老健	0人	0人	0人	14人	29人	41人	21人	12人	0人	117人
(n=3)	0.0%	0.0%	0.0%	12.0%	24.8%	35.0%	17.9%	10.3%	0.0%	100.0%
療養型・介護医療院	0人	0人	0人							
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特養	0人	0人	0人	0人	0人	1人	23人	11人	0人	35人
(n=4)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	65.7%	31.4%	0.0%	100.0%
地密特養	0人	0人	0人	0人	0人	1人	4人	1人	0人	6人
(n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	66.7%	16.7%	0.0%	100.0%
合計	1人	8人	10人	30人	51人	60人	63人	40人	0人	263人
(n=39)	0.4%	3.0%	3.8%	11.4%	19.4%	22.8%	24.0%	15.2%	0.0%	100.0%

14

居所変更した理由（第1位）

	必要な支援の発生・増大	必要な身体介護の発生・増大	認知症の症状の悪化	医療的ケア・医療処置の必要性の高まり	上記以外の状態像の悪化	状態等の改善	必要な居宅サービスを望まなかったため	費用負担が重くなった	その他	無回答	合計
住宅型有料 (n=8)	0.0%	12.5%	0.0%	75.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
軽費 (n=2)	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
サ高住 (n=3)	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
GH (n=11)	0.0%	0.0%	0.0%	81.8%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	9.1%	100.0%
特定 (n=5)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
地密特定 (n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
老健 (n=3)	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	100.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特養 (n=4)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
地密特養 (n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計 (n=39)	5.1%	7.7%	0.0%	74.4%	5.1%	0.0%	0.0%	2.6%	2.6%	2.6%	100.0%

15

居所変更した理由（第2位）

	必要な支援の発生・増大	必要な身体介護の発生・増大	認知症の症状の悪化	医療的ケア・医療処置の必要性の高まり	上記以外の状態像の悪化	状態等の改善	必要な居宅サービスを望まなかったため	費用負担が重くなった	その他	無回答	合計
住宅型有料 (n=8)	0.0%	12.5%	12.5%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	25.0%	100.0%
軽費 (n=2)	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
サ高住 (n=3)	0.0%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
GH (n=11)	9.1%	9.1%	36.4%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	9.1%	9.1%	18.2%	100.0%
特定 (n=5)	0.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	40.0%	100.0%
地密特定 (n=2)	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%
老健 (n=3)	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特養 (n=4)	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	100.0%
地密特養 (n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
合計 (n=39)	2.6%	12.8%	25.6%	10.3%	2.6%	5.1%	2.6%	10.3%	7.7%	20.5%	100.0%

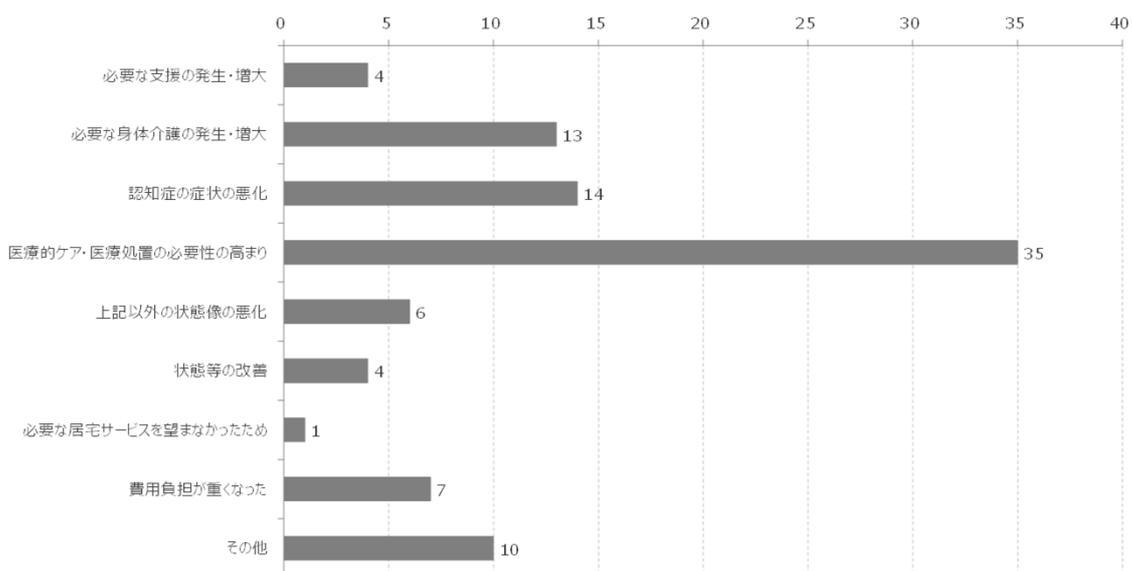
16

居所変更した理由（第3位）

	必要な支援の発生・増大	必要な身体介護の発生・増大	認知症の症状の悪化	医療的ケア・医療処置の必要性の高まり	上記以外の状態像の悪化	状態等の改善	必要な居宅サービスを望まなかったため	費用負担が重くなった	その他	無回答	合計
住宅型有料 (n=8)	12.5%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	100.0%
軽費 (n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	100.0%
サ高住 (n=3)	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
GH (n=11)	0.0%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.2%	18.2%	45.5%	100.0%
特定 (n=5)	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	40.0%	100.0%
地密特定 (n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
老健 (n=3)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	100.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特養 (n=4)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
地密特養 (n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
合計 (n=39)	2.6%	12.8%	10.3%	5.1%	7.7%	5.1%	0.0%	5.1%	15.4%	35.9%	100.0%

17

居所変更した理由（n=39、順位不問、複数回答）



18

受けている医療処置別の入所・入居者数

サービス種別	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ストマの処置	酸素療法	パルスレーザ	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	ミカ測定	褥瘡の処置	かみ	喀痰吸引	インリン注射
住宅型有料	0人	0人	2人	0人	2人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	3人	0人	2人
(n=8)	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	1.4%
軽費	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
(n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
サ高住	0人	0人	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=3)	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
GH	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	2人	3人	0人	1人
(n=11)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	1.5%	0.0%	0.5%
特定	0人	0人	3人	1人	2人	0人	0人	3人	0人	0人	2人	2人	0人	3人
(n=5)	0.0%	0.0%	1.3%	0.4%	0.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%	0.0%	1.3%
地密特定	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	0人	0人
(n=2)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%
老健	9人	0人	0人	2人	0人	0人	0人	0人	4人	0人	2人	0人	3人	6人
(n=3)	3.7%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.8%	0.0%	1.2%	2.5%
療養型・介護医療院	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特養	3人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	3人	10人	0人	6人	18人	0人	3人
(n=4)	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	3.1%	0.0%	1.8%	5.5%	0.0%	0.9%
地密特養	1人	0人	1人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	0人	1人	2人	0人	0人
(n=1)	3.4%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	3.4%	6.9%	0.0%	0.0%
合計	13人	0人	7人	3人	4人	0人	0人	7人	14人	0人	14人	28人	3人	16人
(n=39)	0.8%	0.0%	0.5%	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	0.5%	0.9%	0.0%	0.9%	1.8%	0.2%	1.0%

(注) 割合は各セルの人数を施設等ごとの入居・入所者数で除して算出しています。

介護人材実態調査 集計結果

令和2年9月
北海道江別市

発送事業所数：146件

回収事業所数：91件

回収率：62.3%

1

【介護人材実態調査】

調査の目的

- ・介護人材実態調査では、介護人材の①性別・年齢構成、②資格保有状況、③過去1年間の採用・離職の状況、④訪問介護サービスにおけるサービス提供の実態などを把握します。
- ・そして、調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じて、地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善等の検討に活用することを目的としています。

調査の概要

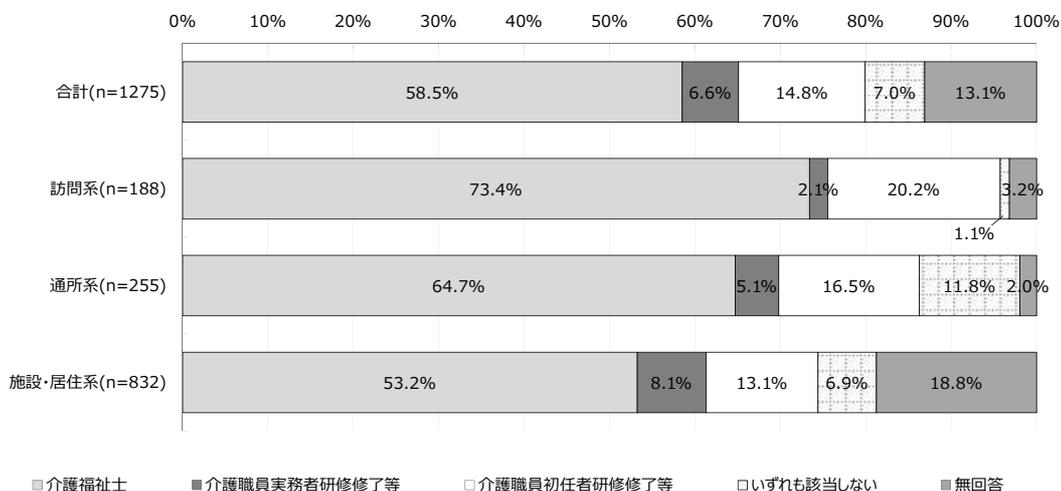
- ・アンケートは、事業所、施設・居住系サービスの管理者の方などにご回答いただきます。
- ・調査では、各事業所等に所属する介護職員の数や、採用・離職の状況に加え、各介護職員の属性を個別にご回答いただくことで、多様なクロス集計を可能にしています。
- ・また、訪問介護事業所については、別途に職員が回答する「職員票」を用意しています。これは、特に訪問介護について、個々の職員の身体介護・生活援助の提供状況を把握することで、サービス提供に見直しの余地がないか検討することを想定しています。（例えば、買い物や調理・配膳などの提供を、地域のボランティア等が担うことはできないか検討するなど）

注目すべきポイント

- ・サービス系統別の、介護職員の性別・雇用形態別の年齢構成は？
(サービス系統別に大きな偏りはみられないか)
- ・過去1年間の、サービス系統別の採用・離職の実態は？
(要介護者数の増加に比して、介護職員数は増加しているか)
- ・訪問介護のサービス提供に、見直しの余地はないか？
(生活援助について、地域のボランティア等が担う余地はないか)

2

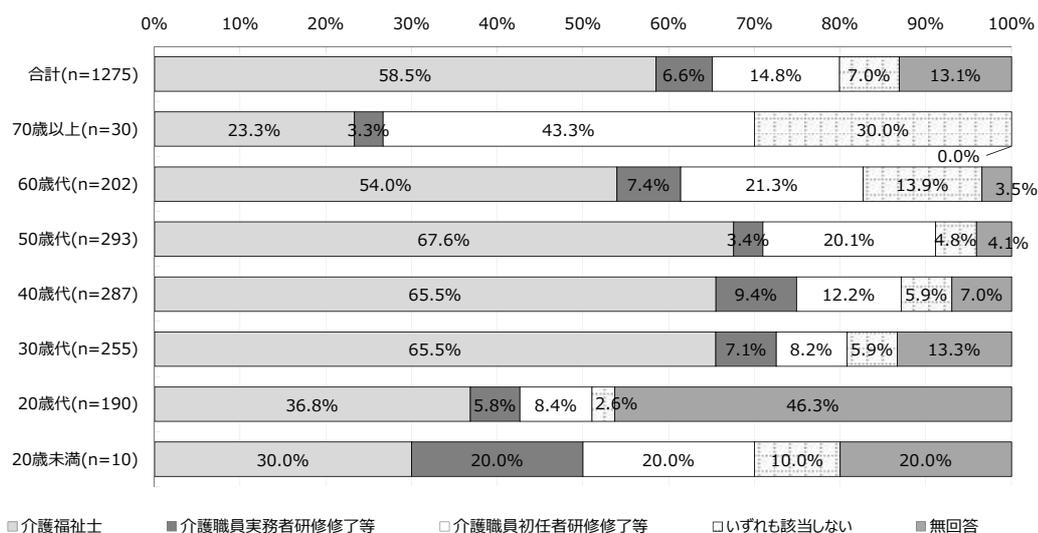
サービス系統別の資格保有の状況



(注)「合計」にはサービス系統不詳の方を含めています。

3

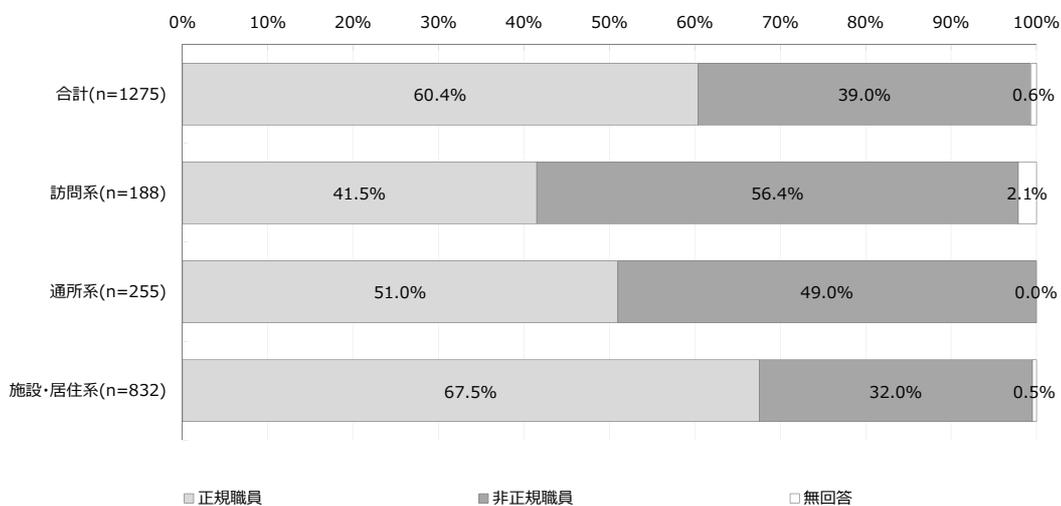
年齢別の資格保有の状況



(注)「合計」には年齢不詳の方を含めています。

4

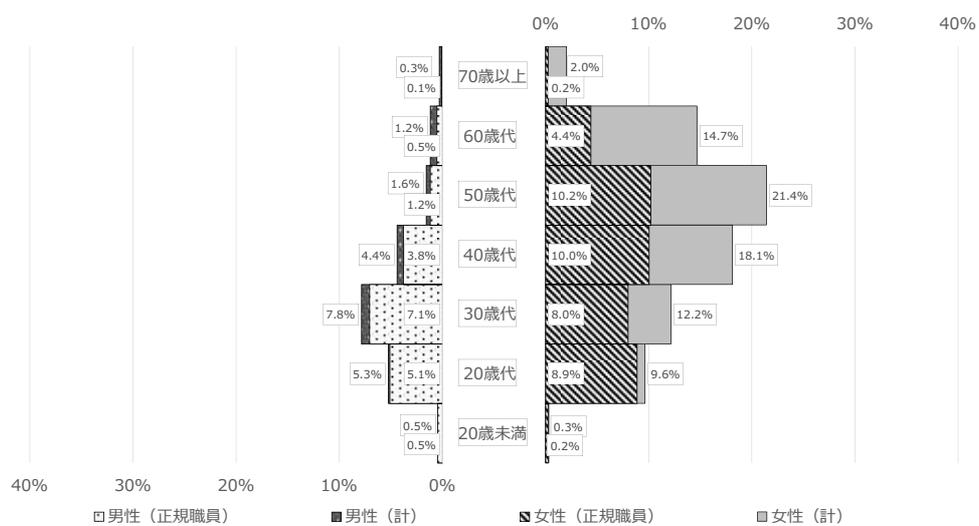
サービス系統別の正規職員・非正規職員の割合



(注) 「合計」にはサービス系統不詳の方を含めています。

5

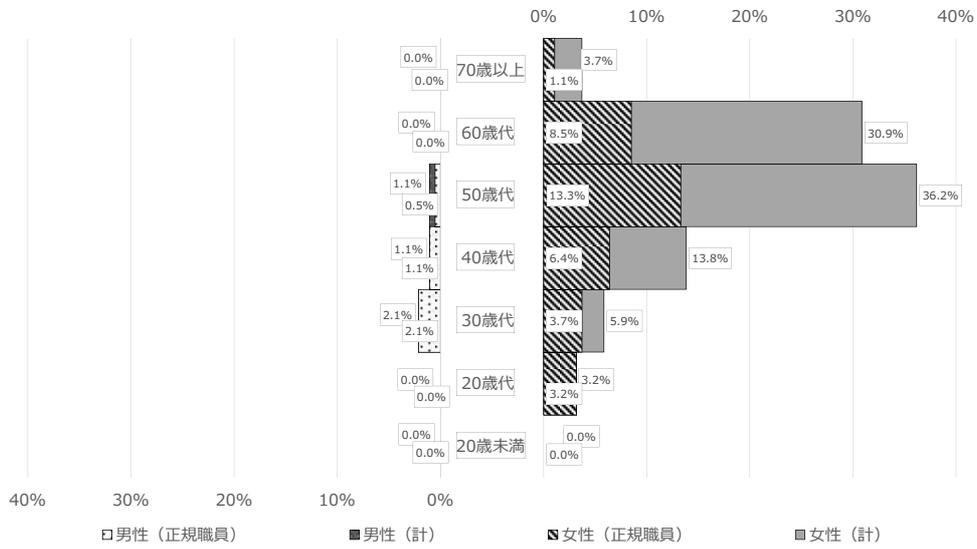
性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=1275）



(注) 分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

6

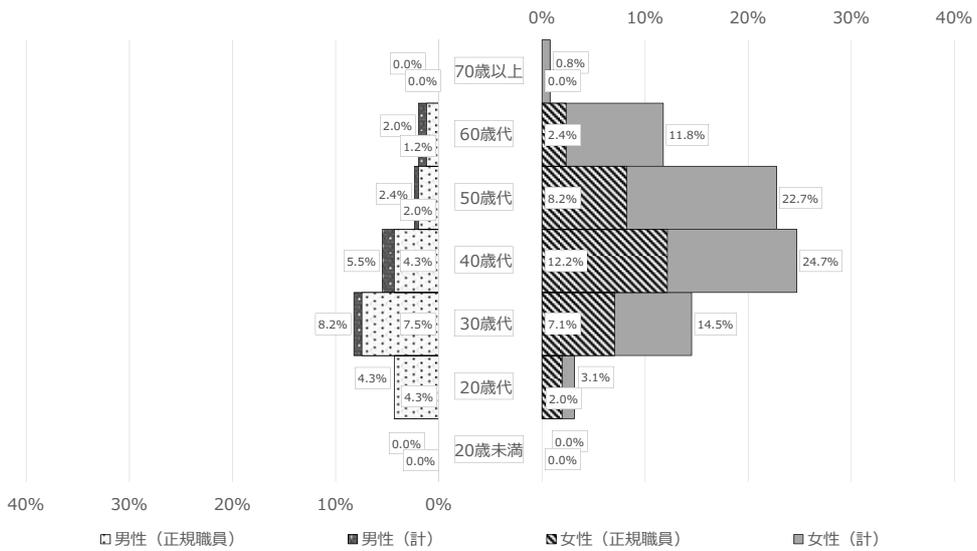
性別・年齢別の雇用形態の構成比（訪問系、n=188）



(注) 分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

7

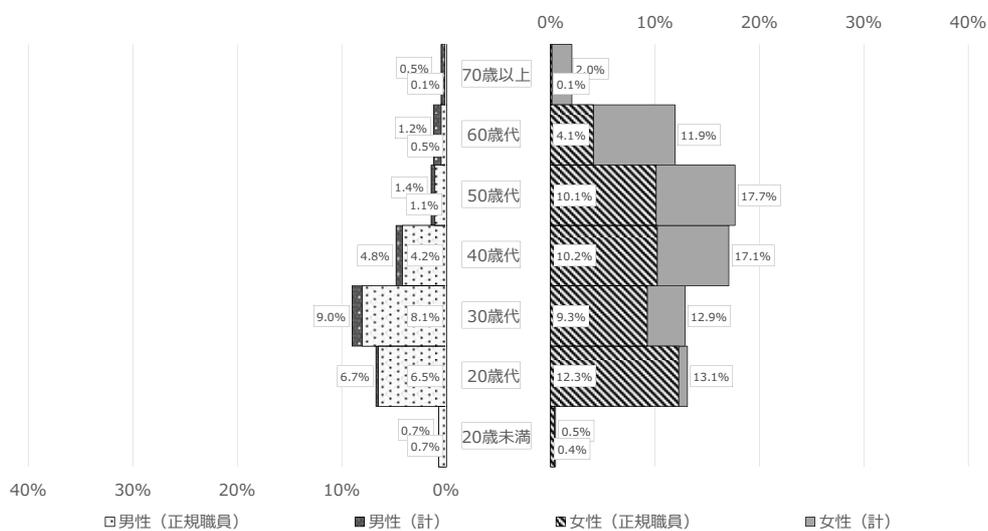
性別・年齢別の雇用形態の構成比（通所系、n=255）



(注) 分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

8

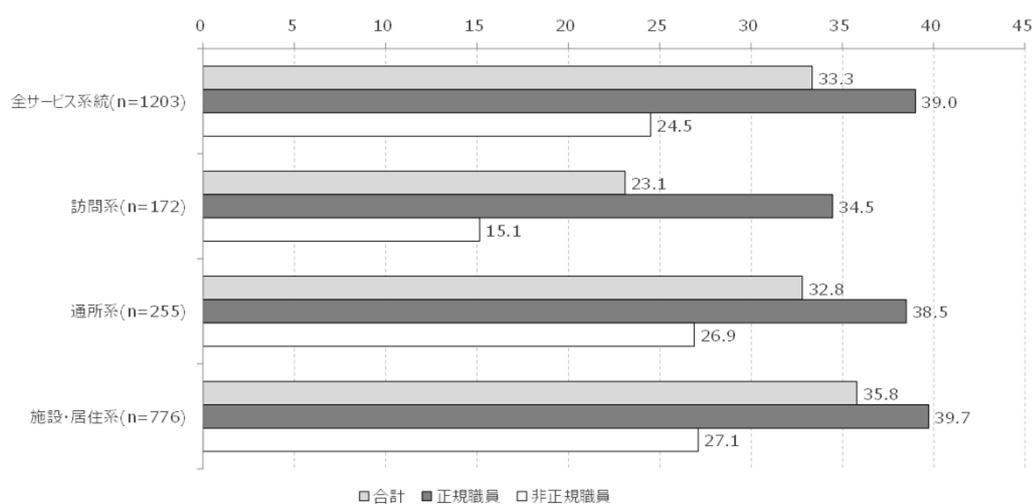
性別・年齢別の雇用形態の構成比（施設・居住系、n=832）



（注）分母には年齢・雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

9

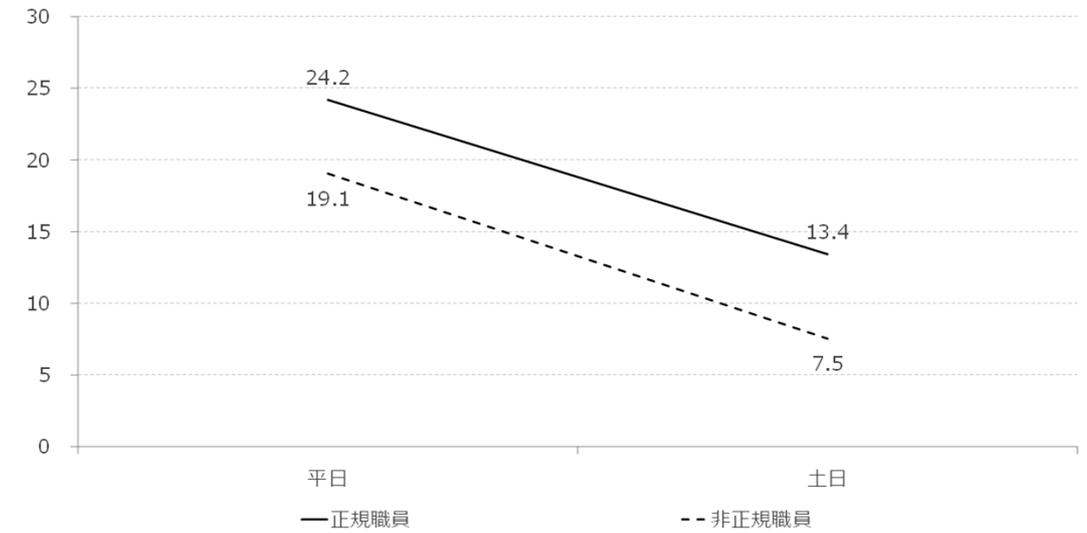
職員1人あたりの1週間の勤務時間（単位：時間）



（注）「合計」には雇用形態不詳の方を含めています。また、「全サービス系統」にはサービス系統不詳の方を含めています。

10

平日・土日別の職員1人・1日あたり 訪問介護サービス提供時間（身体介護、単位：分）



(注) 介護給付と予防給付・総合事業の合計時間を集計しています。

11

介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統(n=89)	921人	560人	1481人	147人	87人	227人	80人	77人	162人	107.8%	101.8%	104.6%
訪問系(n=16)	126人	124人	250人	39人	14人	34人	4人	7人	15人	138.5%	106.0%	108.2%
通所系(n=31)	164人	149人	313人	15人	34人	60人	16人	21人	37人	99.4%	109.6%	107.9%
施設・居住系(n=42)	631人	287人	918人	93人	39人	133人	60人	49人	110人	105.5%	96.6%	102.6%

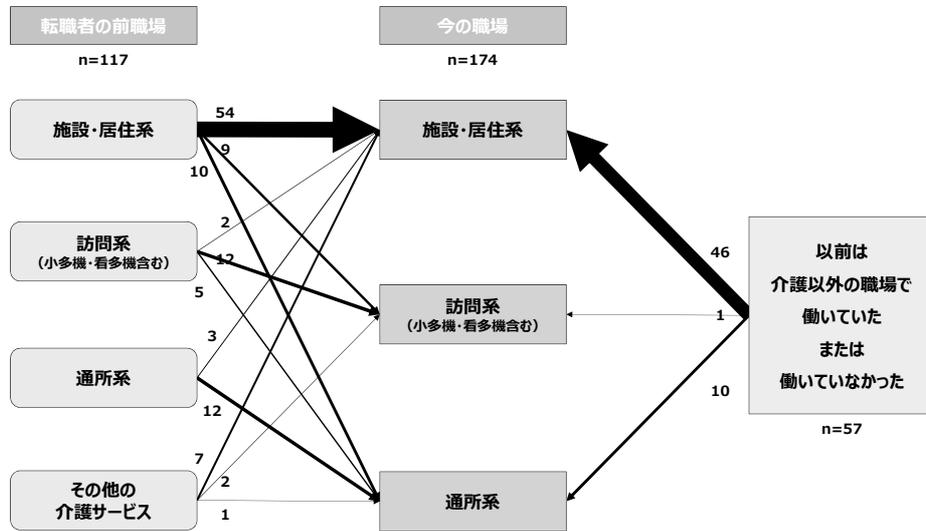
前の職場が介護事業所である職員の前の職場の場所

前の職場の場所	現在の職場							
	全サービス系統		訪問系		通所系		施設・居住系	
合計	138人	100.0%	24人	100.0%	32人	100.0%	82人	100.0%
同一市区町村	64人	46.4%	15人	62.5%	21人	65.6%	28人	34.1%
他の市区町村	57人	41.3%	6人	25.0%	9人	28.1%	42人	51.2%

(注) 上表・下表の「全サービス系統」にはサービス系統不詳の事業所を含めています。また、下表の「合計」には前の職場の場所が不詳の方を含めています。

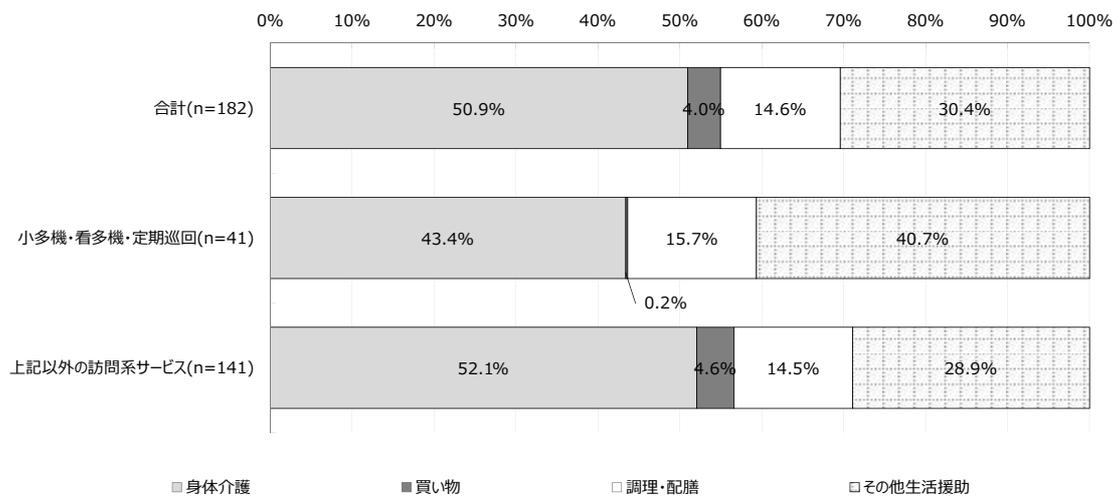
12

過去1年間の介護職員の職場の変化 (同一法人・グループ内での異動は除く)



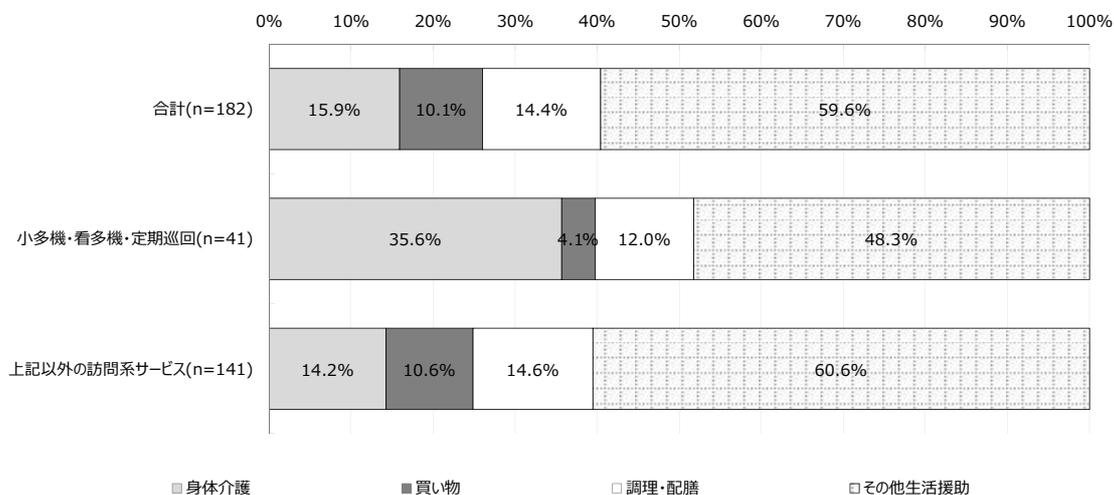
(注) 上記の分類が可能となる全ての設問に回答のあった方を集計対象としています。

訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳 (介護給付)



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。
(注2) 「合計」にはサービス種別不詳の方を含めています。

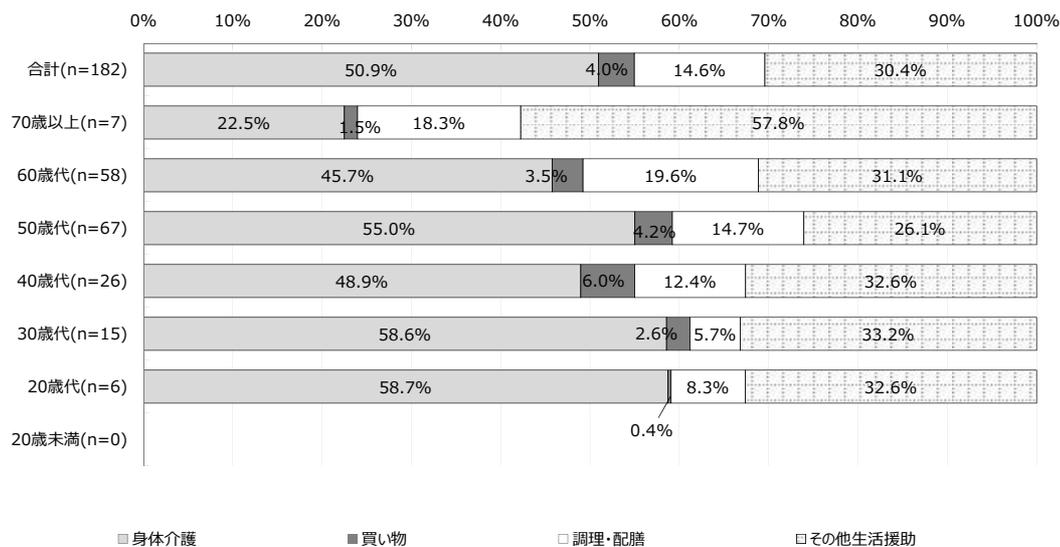
訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。
 (注2) 「合計」にはサービス種別不詳の方を含めています。

15

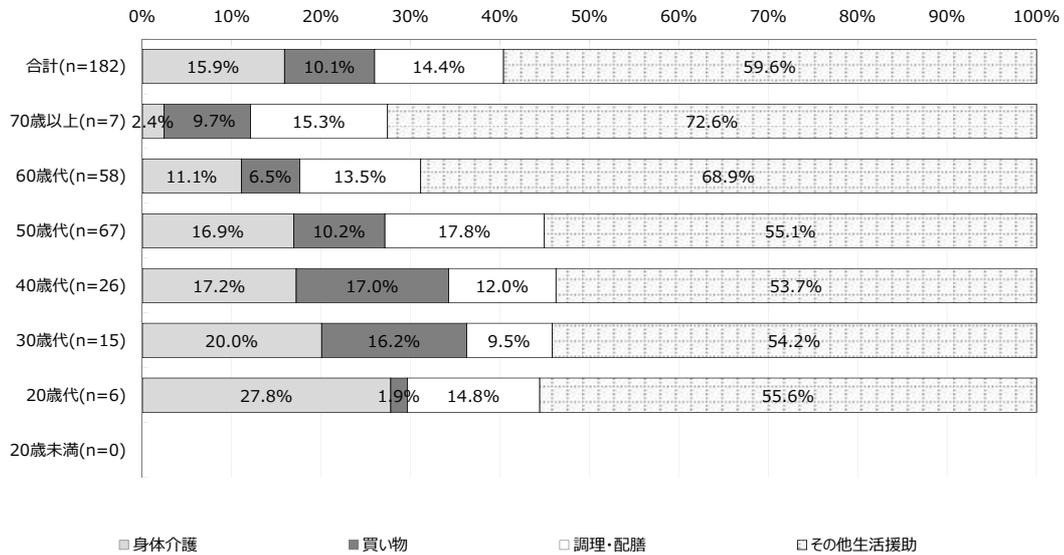
訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。
 (注2) 「合計」には年齢不詳の方を含めています。

16

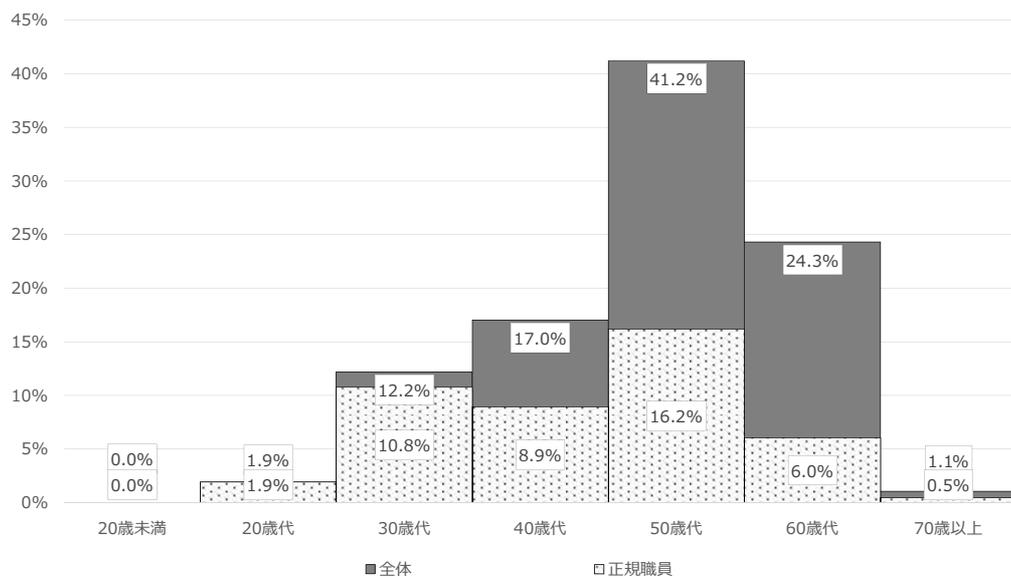
訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）



(注1) 総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。
 (注2) 「合計」には年齢不詳の方を含めています。

17

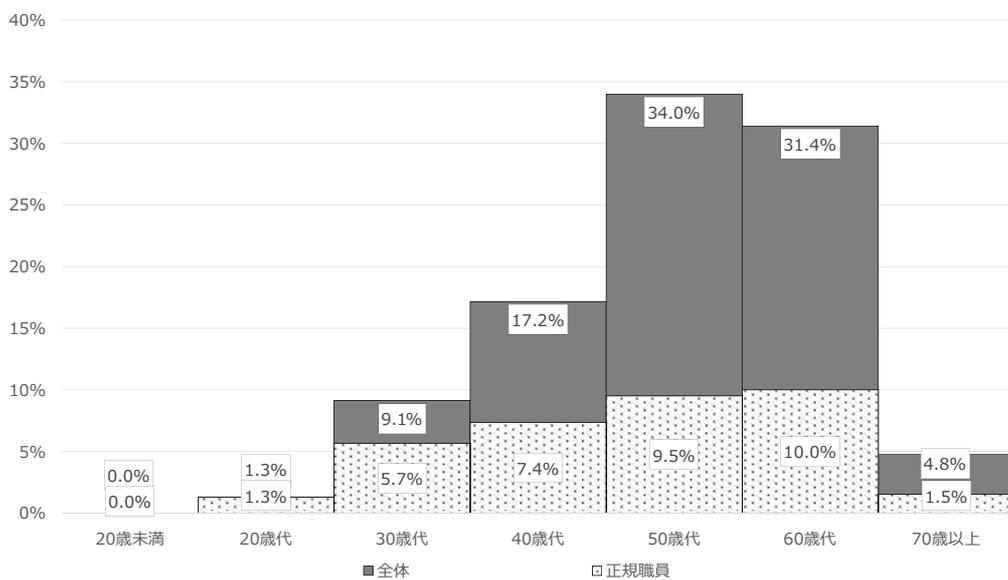
職員の年齢別の訪問介護提供時間（身体介護）



(注) 全回答者の総提供時間に占める年齢階級ごとの提供時間の構成比を示しています。

18

職員の年齢別の訪問介護提供時間（生活援助）



(注) 全回答者の総提供時間に占める年齢階級ごとの提供時間の構成比を示しています。