

## 第 7 期介護保険事業計画策定に向けての実態調査について

### 1. 概要

#### (1) 調査目的

第 7 期介護保険事業計画（平成 30～32 年度）策定のための基礎資料とするとともに、神戸市の今後の高齢者施策の参考資料とするため、高齢者の実態調査を実施する。（3 年毎の調査）

#### (2) 調査種別

- ① 要介護認定を受けていない 65 歳以上の方を対象とする「健康とくらしの調査」（高齢者一般調査）、
  - ② 要介護認定を受けている 65 歳以上の方を対象とする「在宅高齢者実態調査」、
  - ③ 施設入所者及び施設を対象とする「施設入所者調査」
- の 3 つの調査を実施する。

※「健康とくらしの調査」は、日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクトとの共同調査

#### (3) 実施時期

- ① 「健康とくらしの調査」・・・平成 28 年 11 月下旬
- ② 「在宅高齢者実態調査」、③ 「施設入所者調査」・・・平成 29 年 1 月頃

### 2. 調査の方向性

- ・ 認知症にやさしいまちづくりの推進や、効果的な介護予防事業の展開などの課題に向けて、より詳しく調査することとし、3. のとおり新規項目を新たに設定する。
- ・ 身体状況、日常生活の状況、地域との関わり合い、家庭の状況、介護サービスの利用状況、ボランティア、住まいの希望、介護者の状況、施設での取り組み状況、施設入所者・退所者の状況等については、経年対比上、前回と同様、引き続き調査する。

### 3. 調査内容（主な新規項目）

#### ① 認知症

- ・ 認知症に関する情報をどこから得ていますか（在宅高齢者実態調査）（市） <新規>
- ・ 認知症に関する心配ごとは、誰に相談していますか（在宅高齢者実態調査）（市） <新規>
- ・ 成年後見制度を知っていますか（在宅高齢者実態調査）（市） <新規>
- ・ 認知症サポーターに依頼したいことはありますか（在宅高齢者実態調査）（市） <新規>
- ・ 自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたいと思いますか（健康とくらしの調査） <新規>
- ・ 認知症の人は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思いますか（健康とくらしの調査） <新規>
- ・ 家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか（健康とくらしの調査） <新規>

※ 物忘れの状況、日々の金銭管理等は従来より調査

② 介護予防・在宅生活支援

- ・日常の行動、転倒、趣味活動、就労状況に関する調査（在宅高齢者実態調査（要支援者））  
＜新規＞、（健康とくらしの調査）＜継続＞
- ・ボランティアや趣味のグループに参加していない理由（在宅高齢者実態調査）（市）  
＜新規＞
- ・趣味等のグループに参加してみたいと思いますか（在宅高齢者実態調査） ＜新規＞
- ・趣味等のグループで参加したい又は参加してもよいと思う活動（在宅高齢者実態調査）  
（市） ＜新規＞

③ 民生委員等の訪問

- ・民生委員等の訪問を受けていますか、訪問を受けている理由は何ですか（健康とくらしの調査）（市） ＜新規＞

④ 低栄養対策

- ・食事に関してどのようなことに気をつけていますか。（健康とくらしの調査、在宅高齢者実態調査）（市） ＜新規＞
- ・自分で調理する頻度は、どのくらいですか（健康とくらしの調査） ＜新規＞
- ・あなたの調理技術はどのくらいですか（健康とくらしの調査） ＜新規＞

⑤ デイサービスの利用状況

- ・デイサービス・デイケアに通所したときに、していることは何ですか（在宅高齢者実態調査）（市） ＜新規＞
- ・この1年間で、状態は改善しましたか（在宅高齢者実態調査）（市） ＜新規＞

⑥ 介護者の状況

- ・主な介護者の方が行っている介護は何ですか（在宅高齢者実態調査） ＜新規＞
- ・主な介護者の方の勤務形態、今後も働きながら介護を続けていけそうですか  
（在宅高齢者実態調査） ＜新規＞
- ・主な介護者の方が不安に感じる介護等は何ですか（在宅高齢者実態調査） ＜新規＞
- ・主な介護者の方は、介護について誰かに相談していますか（在宅高齢者実態調査）  
＜新規＞

⑦ 介護人材確保

- ・介助用リフトや介護ロボットを使用していますか（施設入所者調査）（市） ＜新規＞
- ・スライディングボードやスライディングシートを使用していますか（施設入所者調査）  
（市） ＜新規＞

⑧ 利用者負担

- ・今後の介護保険料について、あなたの考え方に近いものはどれですか（健康とくらしの調査、在宅高齢者実態調査）（市） ＜新規＞
- ・特別養護老人ホームでは相部屋と個室で支払額が異なりますが、どちらを選択しますか  
（在宅高齢者実態調査）（市） ＜新規＞

⑨ 在宅医療・介護連携

- ・病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか（健康とくらしの調査、在宅高齢者実態調査）（市） ＜新規＞

## 第7期神戸市介護保険事業計画策定に向けての実態調査概要案

調査名称	健康とくらしの調査 (高齢者一般調査)	在宅高齢者実態調査	施設入所者調査				
			(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)	(特定施設・サービス付き 高齢者向け住宅)	(認知症対応型共同生活 介護)
調査対象	平成28年10月1日現在、 <u>要介護認定を受けていない</u> 神戸市内に居住する65歳以上の男女	平成28年11月1日現在、 <u>要介護認定を受けている</u> 神戸市内に居住する65歳以上の男女(※平成28年9月に施設サービスの利用実績のある者を除く)	<b>【施設調査】</b> 平成28年9月30日現在開設中の介護保険サービスの付いた施設 <b>【入所者調査】</b> (施設が記入) ①平成28年11月1日24時現在の入所者 ②平成27年11月1日～平成28年10月31日に入所・入院利用の実績があり、平成28年10月31日24時まで退所された方				
調査件数	無作為抽出 16,000件 (前回15,905件)	無作為抽出 7,800件 (前回7,418件)	悉皆調査 100施設 (前回86施設)	悉皆調査 56施設 (前回53施設) 〔退所者については 50%を無作為抽出〕	悉皆調査 10施設 (前回15施設)	悉皆調査 特定施設等 105施設 (前回82施設) サ付住宅 83施設 (前回47施設)	悉皆調査 107施設
調査方法	郵送(本人宅送付) / 無記名回答(督促状なし)		郵送(事業所送付) / 記名回答(督促状あり)				
調査期間	平成28年11月下旬	平成29年1月頃	平成29年1月頃				
前回の回収数	11,819	3,725	78施設 (回収率:90.70%)	45施設 (回収率:84.91%)	11施設 (回収率:73.33%)	92施設 (回収率:71.32%)	
前回の有効回答数	11,805 (有効回答率: 74.22%)	3,487 (有効回答率: 47.07%)	[入所者票回答数] 4,126 [退所者票回答数] 991	[入所者票回答数] 4,010 [退所者票回答数] 1,738	[入所者票回答数] 603 [退所者票回答数] 428		

○ 設問の概要

調査名称	「健康とくらしの調査」 (高齢者一般調査)	在宅高齢者実態調査	施設入所者調査				
			(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)	(特定施設・サービス付き 高齢者向け住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
主な調査項目	<p>① 身体体状況【7問】 健康状態、介護・介助の有無、疾患の有無、歯の状況、健診等の受診</p> <p>② 食事、飲酒、喫煙【9問】 食事の状況、飲酒の状況、喫煙の状況</p> <p>③ 外出、日常の行動【8問】 外出頻度・回数、外出時の交通手段、転倒経験・不安、階段の昇降、立ち上がりの状況、1日の歩行時間</p> <p>④ 日常生活【外出、買い物など18問】</p> <p>⑤ 趣味、おけいこ事【2問】</p> <p>⑥ 参加するグループの状況【12問】</p> <p>⑦ 友人関係【3問】</p> <p>⑧ 周りとの助け合いと笑い【7問】</p> <p>⑨ 地域の状況【6問】</p> <p>⑩ 生活への満足度など【22問】</p> <p>⑪ 自身の事【8問】</p> <p>⑫ 普段の体の動かし方【3問】</p> <p>⑬ 家庭の状況【10問】</p> <p>⑭ 就労の状況【3問】</p> <p>⑮ 病気や予防接種【3問】</p> <p>&lt;神戸市独自項目&gt;</p> <p>① 居る家族の構成【1問】</p> <p>② 現在と今後の住まいについて【3問】</p> <p>③ 民生委員等の訪問について【2問】</p> <p>④ かかりつけ歯科医の有無【1問】</p> <p>⑤ かかりつけ薬局の有無【1問】</p> <p>⑥ ボランティアへの参加条件【1問】</p> <p>⑦ 外出する際の主な目的【1問】</p> <p>⑧ 食生活について【2問】</p> <p>⑨ 介護保険料について【2問】</p> <p>&lt;以下調査グループごと&gt;</p> <p>A：歯や口腔内のケアについて、住まいの地域について、緑茶を飲む習慣について【20問】</p> <p>B：睡眠について、家庭の食材調達について、調理技術について、過去の経験について【32問】</p> <p>C：健康状態について、サロン活動への参加について、目や耳の状態、インターネットやメールについて【14問】</p> <p>D：終末期の療養場所・医療について、医療費の自己負担について、医療機関での経験について【17問】</p> <p>E：体操について、喫煙・運動について、仕事からの引退と趣味関係のグループへの参加について、幸せについて、過去のスポーツ経験について【15問】</p> <p>F：家族の介護について、窓口サービスについて、有料老人ホームや高齢者向け住宅について【12問】</p> <p>G：サプリメント・健康食品などについて【32問】</p> <p>H：ストレスについて、日常生活について、認知症について、住まいの地域の交流や防災について【26問】</p>	<p>① 基本項目(属性)【30問】 年齢、性別、身長、体重、居住区、世帯構成、親族との距離、各種手帳等の取得状況、住まいの状況、世帯の収入、世帯の貯蓄、くらしの状況*、健康状態、疾病、通院、在宅医療の有無・利用頻度・処置、かかりつけ歯科医の有無、歯科検診の受診、口腔状況、服薬状況、かかりつけ薬局の有無</p> <p>② 食生活について【4問】 気をつけていること、固いものを食べること*、他人との食事の機会*</p> <p>③ 自立度把握【8問】 身体状況、運動機能、転倒、外出頻度</p> <p>④ 認知症関連【12問】 認知症に関する情報の入手元、認知症に関しての心配事、相談先、毎日の生活、成年後見人制度</p> <p>⑤ 地域とのかかわり・「通い場」への参加【17問】 日常生活の心配事、相談相手、連絡相手、近所とのつきあい、グループ活動への参加*、参加しない理由、参加したい活動、ボランティアへの参加</p> <p>⑥ 将来の介護方法【13問】 高齢期の住まいの希望、看取りの場所、特養への申し込み状況・理由、24時間在宅サービス実施の影響、施設等利用負担の可能額、相部屋・個室の選択、住まいのバリアフリー化の状況</p> <p>⑦ 介護保険サービス・保険料【2問】 保険料段階、介護保険料に対する考え方</p> <p>⑧ 要介護度【1問】</p> <p>⑨ 介護サービスの利用状況【17問】 介護保険外サービスの利用状況、提供主体、介護サービスの利用状況、ホームヘルプ利用状況、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用意向、デイサービス等の利用状況、食事・入浴サービスの利用、通所したときにしていること(機能訓練)・効果</p> <p>⑩ 介護者の状況【14問】 介護者の状況、介護者の勤務形態、仕事を続けていけそうか、不安に感じていること、負担軽減に必要な施策、認知症サポーターに依頼したいこと、介護に関する相談相手</p> <p>※印：要支援者のみ</p>	<p>(施設票)</p> <p>① 開設年月日、定員、居室の状況、待機者、併設施設・事業【5問】</p> <p>② 入所者の状況【4問】</p> <p>③ 入退所・入退院の状況【4問】</p> <p>④ 入所者の実態【1問】</p> <p>⑤ ショートステイの利用状況【2問】</p> <p>⑥ 職員の状況【8問】</p> <p>⑦ 処遇改善の取り組み【2問】</p> <p>⑧ 口腔ケアの実施状況【3問】</p> <p>⑨ 医療の必要な入所者【4問】</p> <p>⑩ 看取り介護の状況【3問】</p> <p>⑪ 高齢者の人権擁護・虐待への対応【2問】</p> <p>⑫ 平成27年4月入所指針の改正【1問】</p> <p>⑬ ボランティアの状況【4問】</p> <p>⑭ 地域への施設開放等【2問】</p> <p>⑮ サービスの質の向上【2問】</p> <p>⑯ 他事業者との連携【1問】</p> <p>⑰ 事故や災害時等の対応【1問】</p> <p>⑱ リフト等の使用について【4問】</p> <p>⑲ 今後の事業展開【2問】</p> <p>⑳ 自由意見欄【1問】</p> <p>(個人票)</p> <p>&lt;入所者票&gt;【11問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度</p> <p>② 入退所の状況</p> <p>③ 在宅復帰の見込み</p> <p>④ 在宅復帰が困難な理由</p> <p>⑤ 入所理由</p> <p>⑥ 日常生活自立度</p> <p>⑦ 利用者負担段階</p> <p>&lt;退所者票&gt;【8問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度</p> <p>② 入所申込日、入所日、退所日</p> <p>③ 入所前の居所</p> <p>④ 退所後の行先</p>	<p>(施設票)</p> <p>① 開設年月日、定員、居室の状況、待機者、併設施設・事業【5問】</p> <p>② 入所者の状況【4問】</p> <p>③ 入退所・入退院の状況【5問】</p> <p>④ 入所者の実態【1問】</p> <p>⑤ 在宅復帰支援の状況【3問】</p> <p>⑥ 職員の状況【8問】</p> <p>⑦ 処遇改善の取り組み【2問】</p> <p>⑧ 口腔ケアの実施状況【3問】</p> <p>⑨ 医療の必要性な入居者【4問】</p> <p>⑩ ターミナルケアの状況【3問】</p> <p>⑪ 高齢者の人権擁護・虐待への対応【2問】</p> <p>⑫ ボランティアの状況【4問】</p> <p>⑬ 地域への施設開放等【2問】</p> <p>⑭ サービスの質の向上【2問】</p> <p>⑮ 他事業者との連携【1問】</p> <p>⑯ 事故や災害時等の対応【1問】</p> <p>⑰ リフト等の使用について【4問】</p> <p>⑱ 今後の事業展開【1問】</p> <p>⑲ 自由意見欄【1問】</p> <p>(個人票)</p> <p>&lt;入所者票&gt;【14問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度</p> <p>② 入退所の状況、入所棟の種別</p> <p>③ 在宅復帰に向けた意識</p> <p>④ 在宅復帰の見込み</p> <p>⑤ 在宅復帰が困難な理由</p> <p>⑥ 入所理由</p> <p>⑦ 日常生活自立度</p> <p>⑧ 利用者負担段階</p> <p>&lt;退所者票&gt;【9問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度</p> <p>② 入所申込日、入所日、退所日、入所棟種別</p> <p>③ 入所前の居所</p> <p>④ 退所後の行先</p>	<p>(施設票)</p> <p>① 開設年月日、定員、居室の状況、待機者、併設施設・事業【5問】</p> <p>② 入院者の状況【5問】</p> <p>③ 入退所・入退院の状況【5問】</p> <p>④ 入所者の実態【1問】</p> <p>⑤ 職員の状況【8問】</p> <p>⑥ 処遇改善の取り組み【2問】</p> <p>⑦ 口腔ケアの実施状況【3問】</p> <p>⑧ 高齢者の人権擁護・虐待への対応【2問】</p> <p>⑨ ボランティアの状況【4問】</p> <p>⑩ サービスの質の向上【2問】</p> <p>⑪ 他事業者との連携【1問】</p> <p>⑫ 事故や災害時等の対応【1問】</p> <p>⑬ リフト等の使用について【4問】</p> <p>⑭ 療養病床の再編【2問】</p> <p>⑮ 自由意見【1問】</p> <p>(個人票)</p> <p>&lt;入院者票&gt;【10問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度、医療区分</p> <p>② 入院後の状況</p> <p>③ 在宅復帰の見込み</p> <p>④ 在宅復帰が困難な理由</p> <p>⑤ 療養病床再編成後の希望先</p> <p>⑥ 日常生活自立度</p> <p>⑦ 利用者負担段階</p> <p>&lt;退院者票&gt;【8問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度、医療区分</p> <p>② 入院日、退院日</p> <p>③ 入院前の居所</p> <p>④ 退院後の行先</p>	<p>(施設票)</p> <p>① 開設年月日、種類、定員、居室の状況、待機者、併設施設・事業、実施サービス、安否確認方法、確認頻度、相談頻度【9問】</p> <p>② 入居者の状況【4問】</p> <p>③ 入退所の状況【3問】</p> <p>④ 入所者の実態【1問】</p> <p>⑤ 職員の状況【8問】</p> <p>⑥ 処遇改善の取り組み【2問】</p> <p>⑦ 口腔ケアの実施状況【3問】</p> <p>⑧ 医療の必要な入所者【4問】</p> <p>⑨ 看取りの状況【3問】</p> <p>⑩ 高齢者の人権擁護・虐待への対応【2問】</p> <p>⑪ ボランティアの状況【4問】</p> <p>⑫ 地域への開放等【2問】</p> <p>⑬ サービスの質の向上【2問】</p> <p>⑭ 他事業者との連携【1問】</p> <p>⑮ 事故や災害時等の対応【1問】</p> <p>⑯ リフト等の使用について【4問】</p> <p>⑰ 特定施設の指定状況【2問】</p> <p>⑱ 自由意見【1問】</p> <p>(個人票)</p> <p>&lt;入所者票&gt;【11問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度、医療区分</p> <p>② 入退院の状況</p> <p>③ 在宅復帰の見込み</p> <p>④ 在宅復帰が困難な理由</p> <p>⑤ 療養病床再編成後の希望先</p> <p>⑥ 日常生活自立度</p> <p>⑦ 利用者負担段階</p> <p>&lt;退所者票&gt;【8問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度、医療区分</p> <p>② 入院日、退院日</p> <p>③ 入院前の居所</p> <p>④ 退院後の行先</p>	<p>(施設票)</p> <p>① 開設年月日、種類、定員、居室の状況、待機者、併設施設・事業、実施サービス、安否確認方法、確認頻度、相談頻度【9問】</p> <p>② 入居者の状況【4問】</p> <p>③ 入退所の状況【3問】</p> <p>④ 入所者の実態【1問】</p> <p>⑤ 職員の状況【8問】</p> <p>⑥ 処遇改善の取り組み【2問】</p> <p>⑦ 口腔ケアの実施状況【3問】</p> <p>⑧ 医療の必要な入所者【4問】</p> <p>⑨ 看取りの状況【3問】</p> <p>⑩ 高齢者の人権擁護・虐待への対応【2問】</p> <p>⑪ ボランティアの状況【4問】</p> <p>⑫ 地域への開放等【2問】</p> <p>⑬ サービスの質の向上【2問】</p> <p>⑭ 他事業者との連携【1問】</p> <p>⑮ 事故や災害時等の対応【1問】</p> <p>⑯ リフト等の使用について【4問】</p> <p>⑰ 特定施設の指定状況【2問】</p> <p>⑱ 自由意見【1問】</p> <p>(個人票)</p> <p>&lt;入所者票&gt;【11問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度、医療区分</p> <p>② 入退院の状況</p> <p>③ 在宅復帰の見込み</p> <p>④ 在宅復帰が困難な理由</p> <p>⑤ 療養病床再編成後の希望先</p> <p>⑥ 日常生活自立度</p> <p>⑦ 利用者負担段階</p> <p>&lt;退所者票&gt;【8問】</p> <p>① 性別、生年月、要介護度、医療区分</p> <p>② 入院日、退院日</p> <p>③ 入院前の居所</p> <p>④ 退院後の行先</p>

# 健康とくらしの調査

## ■ 調査票にご回答いただく方について ■

ご回答いただく方はどなたですか。ご本人の調査協力に対する同意があるものの、ご記入が困難なために代筆される場合は、ご本人との続柄をお書きください。

1. 封筒の宛名のご本人    2. 家族（宛名のご本人からみた続柄 \_\_\_\_\_）    3. その他 \_\_\_\_\_

→ 2. もしくは 3. と答えた方へ

調査には宛名の方の状況についてできるだけご本人と一緒に答えください。

## 【問1】 あなたの身体状況についておうかがいします。

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

2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

1. 介護・介助は必要ない  
2. 何らかの介護・介助が必要だが、現在は受けていない  
3. 介護・介助が必要で、介護・介助を受けている  
(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)

3) 現在治療中、または後遺症のある病気にあてはまる番号すべてに○をつけてください。

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（                      ）

4) 現在ご自身の歯は何本残っていますか。さし歯や金属をかぶせた歯も自分の歯に含めます。  
なお、成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です。

1. 0本    2. 1～4本    3. 5～9本    4. 10～19本    5. 20本以上

5) 噛み合わせは良いですか。\_\_\_\_\_

1. はい    2. いいえ

6) 「入れ歯（義歯）」などを使っていますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 使っていない    2. 入れ歯    3. ブリッジ（取り外しできない入れ歯）    4. インプラント

→ 2. と答えた方へ

毎日入れ歯の手入れをしていますか。\_\_\_\_\_

1. はい    2. いいえ

7) あなたは今までに、職場や保健センター、医療機関などで、健診や人間ドックを受けましたか。

1. 1年以内に受けた    2. 1年～4年前に受けた    3. 4年以上前に受けた    4. 受けていない

**【問2】 食事・飲酒・喫煙状況に関することについておうかがいします。**

1) 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

2) お茶や汁物などでむせることがありますか。 ———— 1. はい 2. いいえ

3) 口の渇きが気になりますか。 ———— 1. はい 2. いいえ

4) ここ1か月の間に、あなたは、**肉や魚**をどのくらいの頻度で食べていますか。

1. 毎日2回以上      2. 毎日1回      3. 週4～6回      4. 週2～3回  
5. 週1回      6. 週1回未満      7. 食べなかった

5) ここ1か月の間に、あなたは、**野菜や果物**をどのくらいの頻度で食べていますか。

1. 毎日2回以上      2. 毎日1回      3. 週4～6回      4. 週2～3回  
5. 週1回      6. 週1回未満      7. 食べなかった

6) お酒を飲みますか。 ———— 1. 現在飲んでいる      2. 5年以内にやめて今は飲んでいない  
3. 5年以上前にやめて今は飲んでいない      4. もともと飲まない

7) タバコは吸いますか。 ———— 1. ほぼ毎日吸っている      2. 時々吸っている  
3. 5年以内にやめて今は吸っていない      4. 5年以上前にやめて今は吸っていない      5. もともと吸わない

8) 食事は誰とすることが多いですか。あてはまる番号**すべてに○**をつけてください。

1. ひとり      2. 配偶者      3. 子ども      4. 孫      5. 友人      6. その他

9) どなたかと一緒に食事をする機会がありますか。

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

**【問3】 あなたの普段の外出や日常の行動についておうかがいします。**

1) あなたが外出する頻度はどのくらいですか（畑や隣近所へ行く、買い物、通院などを含みます）。

1. 週に4回以上      2. 週2～3回      3. 週1回      4. 月1～3回      5. 年に数回      6. していない

2) 昨年と比べて外出の回数は減っていますか。

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

3) あなたが外出する時に利用している交通手段**すべてに○**をつけてください。

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

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

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

6) 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

7) 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

8) 平均すると1日の合計で何分くらい歩きますか。

1. 30分未満    2. 30～59分  
3. 60～89分    4. 90分以上

**【問4】 日常生活についておうかがいします。**

1) 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
2) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。	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
3) 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
4) 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
5) 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
6) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。	1. はい    2. いいえ
7) 新聞を読んでいますか。	1. はい    2. いいえ
8) 本や雑誌を読んでいますか。	1. はい    2. いいえ
9) 健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい    2. いいえ
10) 友達の家を訪ねることがありますか。	1. はい    2. いいえ
11) 家族や友だちの相談にのることがありますか。	1. はい    2. いいえ
12) 病人を見舞うことができますか。	1. はい    2. いいえ
13) 若い人に自分から話しかけることがありますか。	1. はい    2. いいえ
14) 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
15) 周りの人から「いつも同じ事を聞く」など物忘れがあるとわれますか。	1. はい    2. いいえ
16) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	1. はい    2. いいえ
17) 今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい    2. いいえ
18) 物忘れが多いと感じますか。	1. はい    2. いいえ

【問5】 趣味・おけいご事についておうかがいします。

1) 趣味はありますか。

1. はい 2. いいえ

【問6】へ

2) あなたが行っている趣味は何ですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- |             |          |           |             |
|-------------|----------|-----------|-------------|
| 1. グランドゴルフ  | 2. ゴルフ   | 3. パチンコ   | 4. 体操・太極拳   |
| 5. 散歩・ジョギング | 6. パソコン  | 7. 読書     | 8. 囲碁・将棋・麻雀 |
| 9. 絵画・絵手紙   | 10. 釣り   | 11. カラオケ  | 12. 舞踊・ダンス  |
| 13. 手工芸     | 14. 書道   | 15. 茶道・華道 | 16. 農作物の栽培  |
| 17. 園芸・庭いじり | 18. 写真撮影 | 19. 旅行    | 20. その他 ( ) |

【問6】 参加している会やグループ、仕事についておうかがいします。

1) あなたは下記のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか。

(1) ボランティアのグループ

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

(2) スポーツ関係のグループやクラブ

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

→ スポーツ関係のグループやクラブに参加しておこなっている運動は何ですか。  
あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- |               |                |            |             |         |         |
|---------------|----------------|------------|-------------|---------|---------|
| 1. 散歩(ウォーキング) | 2. ジョギング・ランニング | 3. 体操      | 4. 筋力トレーニング |         |         |
| 5. 登山・ハイキング   | 6. ゴルフ         | 7. グランドゴルフ | 8. ゲートボール   | 9. ダンス  |         |
| 10. ヨガ        | 11. エアロビクス     | 12. ペタンク   | 13. 太極拳     | 14. 水泳  |         |
| 15. 水中運動      | 16. 卓球         | 17. ボーリング  | 18. サイクリング  | 19. テニス | 20. その他 |

(3) 趣味関係のグループ

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

(4) 老人クラブ

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

(5) 町内会・自治会

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

(6) 学習・教養サークル

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

(7) 介護予防・健康づくりの活動

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

(8) 特技や経験を他者に伝える活動

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

(9) 収入のある仕事

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. していない

2) 1)の(1)～(9)のうち、**ただ参加するだけではなく運営に関わっている**活動グループはどれですか。あてはまる番号**すべてに○**をつけてください。

- (1) ボランティア (2) スポーツ (3) 趣味 (4) 老人クラブ (5) 町内会・自治会  
(6) 学習・教養サークル (7) 介護予防・健康づくり (8) 特技や経験を他者に伝える  
(9) 収入のある仕事 (10) いずれもない

3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に**企画・運営(お世話役)**として参加したいと思いませんか。

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない

4) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に**参加者**として参加したいと思いませんか。

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない

**【問7】 あなたの友人関係についておうかがいします。**

1) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

1. 週4回以上 2. 週2～3日 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 会っていない

2) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えてください。

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

3) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。あてはまる番号**すべてに○**をつけてください。

1. 近所・同じ地域の人 2. 幼なじみ 3. 学生時代の友人 4. 仕事での同僚・元同僚  
5. 趣味や関心が同じ友人 6. ボランティアなどの活動での友人 7. その他 8. いない

**【問8】 あなたとまわりの人の「たすけあい」と「笑い」についておうかがいします。**

1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はいますか(あてはまる**すべてに○**)。

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

2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人はいますか(あてはまる**すべてに○**)。

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

3) あなたが病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人はいますか(あてはまるすべてに○)。

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

4) 反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか(あてはまるすべてに○)。

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

5) あなたに何か困りごとがあったときに相談できる人や窓口はありますか(あてはまるすべてに○)。

1. 同居家族                    2. 別居の子ども                    3. 兄弟姉妹・親戚・親・孫  
4. 近隣・友人                5. 自治会・町内会・老人クラブ    6. 社会福祉協議会・民生委員  
7. ケアマネジャー        8. 医師・歯科医師・看護師        9. 地域包括支援センター・役所・役場  
10. その他 (                            )    11. そのような人はいない

6) 普段の生活で、声を出して笑う機会はどのくらいありますか。

1. ほぼ毎日    2. 週に1～5回程度    3. 月に1～3回程度    4. ほとんどない

7) どんなときによく笑いますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 友人と話をしているとき    2. 夫婦で話をしているとき    3. 子供や孫と接しているとき  
4. テレビやビデオをみているとき    5. ラジオを聞いているとき    6. 落語や芝居等を観に行ったとき  
7. 漫画や雑誌をみているとき    8. その他 (                            )

### 【問9】 あなたの住んでいる地域についておうかがいします。

1) あなたの地域の人々は、一般的に信用できると思いますか。

1. とても信用できる            2. まあ信用できる            3. どちらともいえない  
4. あまり信用できない        5. 全く信用できない

2) あなたの地域の人々は、多くの場合、他の人の役に立とうとしますか。

1. とてもそう思う            2. まあそう思う            3. どちらともいえない  
4. あまりそう思わない        5. 全くそう思わない

3) あなたは現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか。

1. とても愛着がある            2. まあ愛着がある            3. どちらともいえない  
4. あまり愛着がない            5. 全く愛着がない

4) あなたは、地域内のご近所の方とどのようなおつきあいをされていますか。

1. たがいに相談したり日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力しあっている人もいる  
2. 日常的に立ち話をする程度のつきあいは、している  
3. あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない  
4. つきあいは全くしていない

5) あなたの家から徒歩圏内（おおむね1キロ以内）に、次のような場所はどのくらいありますか。

① 運動や散歩に適した公園や歩道

1. たくさんある 2. ある程度ある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない

② 生鮮食料品（肉、魚、野菜、果物など）が手に入る商店・施設・移動販売

1. たくさんある 2. ある程度ある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない

6) ふだんあなたはどのような方法で、生鮮食料品を入手していますか（あてはまるすべてに○）。

1. 自分で出かけて買い物 2. 家族等の送迎で買い物 3. 送迎サービスを利用し買い物  
4. 家族等に頼む 5. 買い物代行サービス(家政婦等含む)を利用 6. 宅配サービスを利用

**【問10】 次の問いを読んで、あてはまるものに○をつけてください。**

1) 今の生活に満足していますか。	1. はい 2. いいえ
2) 生きていても仕方がないという気持ちになることがありますか。	1. はい 2. いいえ
3) 毎日の活動力や世間に対する関心がなくなってきたように思いますか。	1. はい 2. いいえ
4) 生きているのがむなしのように感じますか。	1. はい 2. いいえ
5) 退屈に思うことがよくありますか。	1. はい 2. いいえ
6) 普段は気分がよいですか。	1. はい 2. いいえ
7) なにか悪いことがおこりそうな気がしますか。	1. はい 2. いいえ
8) 自分は幸せなほうだと思いますか。	1. はい 2. いいえ
9) どうしようもないと思うことがよくありますか。	1. はい 2. いいえ
10) 外に出かけるよりも家にいることのほうが好きですか。	1. はい 2. いいえ
11) ほかの人以上物忘れが多いと思いますか。	1. はい 2. いいえ
12) こうして生きていることはすばらしいと思いますか。	1. はい 2. いいえ
13) 自分は活力が満ちていると感じますか。	1. はい 2. いいえ
14) こんな暮らしでは希望がないと思いますか。	1. はい 2. いいえ
15) ほかの人は、自分より裕福だと思いますか。	1. はい 2. いいえ
16) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない。	1. はい 2. いいえ
17) (ここ2週間) これまで楽しんでやれたことが楽しめなくなった。	1. はい 2. いいえ
18) (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる。	1. はい 2. いいえ
19) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だとは思えない。	1. はい 2. いいえ
20) (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする。	1. はい 2. いいえ
21) 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
22) 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11】 あなた自身のことについておうかがいします。

1) 性別  2) 年齢

3) あなたの現在の身長と体重を教えてください（おおよその数値で結構です）。

身長  m   cm 体重    kg

4) この半年間に体重が2～3kg以上減少しましたか。

5) あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点としてご記入ください）

6) あなたは今住んでいるところにどのくらいの間住んでいますか。  年間

7) あなたが受けられた学校教育は何年間でしたか。

8) この1年間に起こったことについておうかがいします。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 仕事を始めた       2. 仕事をやめた       3. 子どもと同居を始めた  
 4. 一人暮らしを始めた       5. 経済的な余裕ができた       6. 経済的な困難が増した  
 7. 孫・ひ孫が生まれた       8. 配偶者が亡くなった       9. 家族や親しい親類・友人が他界した  
 10. 新しい友人ができた       11. 大きな病気にかかった       12. 家族の介護を始めた  
 13. その他 ( )       14. とくに変化はなかった

【問12】 ふだん1日に仕事をふくめて体をうごかす時間や座っている時間はどれくらいですか。

1) 肉体労働や激しいスポーツをする時間

2) 座っている時間

3) 歩いたり立っている時間

【問13】 あなたのご家庭についておうかがいします。

1) あなたの婚姻状態は、次のうちのどれにあてはまりますか。



10) あなたが 15 歳当時の生活程度は、世間一般からみて、次のどれに入りますか。

1. 上      2. 中の上      3. 中の中      4. 中の下      5. 下

【問 14】 現在・過去の就労についておうかがいたします。

1) 現在のあなたの就労状態はどれですか。

1. 就労している      2. 退職して現在就労していない      3. 職に就いたことがない

→ 現在、仕事を探していますか。 ←

1. 探している      2. 探していない

2) あなたのこれまでの仕事の中で、最も長くつとめた職種はなんですか。

1. 専門・技術職      2. 管理職      3. 事務職      4. 販売・サービス職  
5. 技能・労務職      6. 農林漁業職      7. 農林漁業以外の自営職  
8. その他 (      )      9. 職に就いたことがない

3) あなたのこれまで最も長くつとめた会社・組織全体には、何人ぐらいの方が働いていましたか。

1. 1～9人      2. 10～49人      3. 50～499人      4. 500～9,999人  
5. 1万人以上      6. わからない      7. 職に就いたことがない

【問 15】 病気や予防接種などについておうかがいします。

1) 過去 1 年間にインフルエンザの予防接種を受けましたか。受けなかった方は理由も教えてください。

1. 受けなかった      2. 受けた

↓ 受けなかった理由 (あてはまるものすべてに○)

1. 受けなくても病気にならないから      2. 注射が嫌いだから      3. 経済的な理由      4. 知らなかった

2) 過去 5 年間に肺炎球菌の予防接種を受けましたか。受けなかった方は理由も教えてください。

1. 受けなかった      2. 受けた (市町村の助成を使った)      3. 受けた (市町村の助成を使わなかった)

↓ 受けなかった理由 (あてはまるものすべてに○)

1. 受けなくても病気にならないから      2. 注射が嫌いだから      3. 経済的な理由      4. 知らなかった  
5. 1～4以外の理由 (      )

3) 過去 1 年間に次の病気にかかりましたか。あてはまるすべてに○をつけてください。

1. インフルエンザ      2. 肺炎      3. いずれもない

→ 次のページへ

↓ (インフルエンザまたは肺炎と答えた方のみ)  
そのとき、一度でも入院しましたか (あてはまるものすべてに○)。

1. 入院しなかった      2. インフルエンザで入院した      3. 肺炎で入院した  
4. 別の病気で入院中にインフルエンザになった      5. 別の病気で入院中に肺炎になった



**【問 17】 あなたの住んでいる地域についておうかがいします。**

1) あなたのお住まいの地域には、次のような場所はどのくらいありますか。

①歩行が困難な方や目・耳の不自由な方でも、利用に支障がない公共施設

1. たくさんある 2. ある程度ある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない

②歩行が困難な方や目・耳の不自由な方でも、利用に支障がない電車やバスの車両

1. たくさんある 2. ある程度ある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない

2) あなたの家から徒歩圏内（10～15 分以内で歩ける範囲）に、次のような場所はどのくらいありますか。

①車いす・杖・歩行器などを利用される方でも、歩行に支障のない通り

1. たくさんある 2. ある程度ある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない

②電車・地下鉄などの駅やバス停

1. たくさんある 2. ある程度ある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない

③手頃な価格の住まい

1. たくさんある 2. ある程度ある 3. あまりない 4. まったくない 5. わからない

**【問 18】 緑茶を飲む習慣についておうかがいします。**

1) 緑茶を、1日に何杯くらい飲みますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. ほとんど飲まない 2. 1日に1杯くらい 3. 1日に2～3杯くらい  
4. 1日に4～6杯くらい 5. 1日に7杯以上

2) 緑茶は誰と飲むことが多いですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. ひとり 2. 配偶者 3. 子ども 4. 孫 5. 友人 6. その他 7. 飲まない

**【問 19】 あなたはこの 1 年間に、誰かから次のようなことをされた経験はありますか。**

1) 殴られる、けられる、物を投げつけられる、とじこめられるなどの身体的暴行

1. はい 2. いいえ

2) 暴言を吐かれる、嫌味を言われる、長い間無視されるなどの自尊心を傷つけられる行為

1. はい 2. いいえ

3) あなたの預金や年金を、あなたの了解なしに使ったり取り上げたりされた（家族からも含む）

1. はい 2. いいえ

**【問 16】 過去 1 か月間の眠りについてお聞きします。**

1) 1 日あたりの平均睡眠時間（昼寝を含む）はどれくらいでしたか。

1. 5 時間未満                      2. 5 時間以上 6 時間未満                      3. 6 時間以上 7 時間未満  
4. 7 時間以上 8 時間未満                      5. 8 時間以上 9 時間未満                      6. 9 時間以上

2) どれくらいの頻度で、眠るための薬を服用しましたか。

1. なし                      2. 週 1 回未満                      3. 1 週間に 1～2 回                      4. 1 週間に 3 回以上

**【問 17】 過去 1 か月間に、少なくとも週 3 回以上経験したものを 1 つずつ選んでください。**

<b>1) 寝つき（寝床に入ってから眠るまでに要する時間）について</b>			
1. いつも寝つきはよかつた	2. いつもより少し時間がかかった	3. いつもよりかなり時間がかかった	4. いつもより非常に時間がかかった、あるいは全く眠れなかった
<b>2) 夜間、睡眠の途中で目が覚めることについて</b>			
1. 問題になるほどのことはなかった	2. 少し困ることがあった	3. かなり困った	4. 深刻な状態だった、あるいは全く眠れなかった
<b>3) 希望する起床時刻より早く目覚め、それ以上眠れないことについて</b>			
1. そのようなことはなかった	2. 少し早かった	3. かなり早かった	4. 非常に早かった、あるいは全く眠れなかった
<b>4) 総睡眠時間について</b>			
1. 十分だった	2. 少し足りなかった	3. かなり足りなかった	4. 全く足りなかった、あるいは全く眠れなかった
<b>5) 全体的な睡眠の質について（睡眠時間の長さに関わらない）</b>			
1. 満足だった	2. 少し不満だった	3. かなり不満だった	4. 非常に不満だった、あるいは全く眠れなかった
<b>6) 日中の気分について</b>			
1. いつもどおりだった	2. 少しめいった	3. かなりめいった	4. 非常にめいった
<b>7) 日中の身体的な活動、および精神的な活動について</b>			
1. いつもどおりだった	2. 少し低下した	3. かなり低下した	4. 非常に低下した
<b>8) 日中の眠気について</b>			
1. 全くなかった	2. 少しあった	3. かなりあった	4. 激しかった

**【問 18】 あなたのご家庭の食材調達についておうかがいします。**

1) あなたの日頃の食事は、主にどのように準備されますか。最もあてはる番号 1 つに○をつけてください。

1. 自分で調理    2. 家族が調理    3. 弁当・惣菜等の購入  
4. 宅配・食サービスの利用    5. その他（                      ）

2) サロン活動や地域での会食など、町内会やその他のグループや行政などの主催の事業や行事で、みんなと食事をするのはどのくらいありますか。友人などとの個人的な会食は含みません。

1. 週 2 回以上    2. 週 1 回くらい    3. 月 1～3 回    4. 年に数回    5. ほとんどない  
6. 全くない

**【問 19】 あなたの調理技術についておうかがいします。**

1) 自分で調理する頻度はどのくらいですか。インスタント食品は含めないでください。

1. 週に5回以上 2. 週3～4回 3. 週1～2回 4. 週1回未満 5. していない

2) 外食する頻度はどのくらいですか。

1. 週に5回以上 2. 週3～4回 3. 週1～2回 4. 週1回未満 5. していない

3) 以下の項目であてはまる番号 1つに○をつけてください。（「よくできる」を1、「全くできない」を6としてご記入ください）

	よくできる			全くできない		
① あなたの調理技術はどのくらいですか。	1	2	3	4	5	6
② 野菜や果物の皮をむくことができますか。	1	2	3	4	5	6
③ 野菜や卵をゆでることができますか。	1	2	3	4	5	6
④ 焼き魚を作ることができますか。	1	2	3	4	5	6
⑤ 野菜や肉の炒め物を作ることができますか。	1	2	3	4	5	6
⑥ 味噌汁を作ることができますか。	1	2	3	4	5	6
⑦ 煮物を作ることができますか。	1	2	3	4	5	6

**【問 20】 過去の経験についておうかがいします。**

1) あなたが子どもの頃、

- ① あなたのお住まいは、持ち家でしたか。————— 1. はい 2. いいえ

2) あなたが 18歳になるまでの間に以下の経験をしたことがありましたか。

- ① 親が戦争に出征した。————— 1. はい 2. いいえ

- ② 親が戦死した。————— 1. はい 2. いいえ

- ③ その他の理由で親が亡くなった。————— 1. はい 2. いいえ

- ④ 親が離婚した。————— 1. はい 2. いいえ

- ⑤ 親が精神疾患を患っていた。————— 1. はい 2. いいえ

- ⑥ 父親が母親に対して暴力をふるっていた。————— 1. はい 2. いいえ

- ⑦ 親にひどく殴られてケガをした。————— 1. はい 2. いいえ

- ⑧ 親から愛されていると感じていた。————— 1. はい 2. いいえ

- ⑨ 親から傷つくことを言われたり侮辱されたりした。————— 1. はい 2. いいえ

- ⑩ 経済的に苦しかった。————— 1. はい 2. いいえ

【問 16】各項目において、あなたの今日の健康状態を最もよく表しているのはどれですか。

1) 歩き回るのに

1. 問題はない 2. 少し問題がある 3. 中程度の問題がある  
4. かなり問題がある 5. 歩き回ることができない

2) 着替えをするのに

1. 問題はない 2. 少し問題がある 3. 中程度の問題がある  
4. かなり問題がある 5. 自分で身体を洗ったり着替えたりをすることができない

3) ふだんの活動（例：仕事、家族・余暇活動、日常生活）を行うのに

1. 問題はない 2. 少し問題がある 3. 中程度の問題がある  
4. かなり問題がある 5. ふだんの活動を行うことができない

4) 痛みや不快感は

1. ない 2. 少しある 3. 中程度ある 4. かなりある 5. 極度にある

5) 不安/ふさぎ込み

1. 不安でもふさぎ込んでもいない 2. 少し不安あるいはふさぎ込んでいる  
3. 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる 4. かなり不安あるいはふさぎ込んでいる  
5. 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

【問 17】自治体や社会福祉協議会などのサロン活動への参加や参加期間についておうかがいします。

1) サロン活動への参加期間はどのくらいですか。あてはまる番号 1 つに○ をつけてください。複数参加している場合には最も長く参加している活動についてお答えください。

1. 参加したことがない 2. 参加していたが止めた 3. 参加 1 年未満  
4. 参加 1 年～2 年未満 5. 参加 2 年～3 年未満 6. 参加 3 年～4 年未満  
7. 参加 4 年以上 8. 参加しているが期間不明

2) 1) で「3.参加 1 年未満」～「8.参加しているが期間不明」と答えた人にお聞きします。参加しているサロン活動のプログラムで、頻度が高いものに 3 つまで○ をつけてください。

1. 健康体操 2. 創作活動（手工芸） 3. 健康講話 4. 世代間交流（保育園児や学生などと交流）  
5. 音楽活動（歌唱や楽器演奏） 6. お茶とおしゃべり 7. 文化活動（習字・俳句・川柳など）  
8. 脳トレーニング 9. 室内ゲーム 10. その他（ ）

**【問 18】 目や耳の状態についておうかがいします。**

1) あなたは耳がよく聞こえますか。補聴器を使っている方は補聴器を使った状態を教えてください。

1. とてもよく聞こえる 2. よく聞こえる 3. 聞こえる 4. あまり聞こえない 5. 聞こえない

2) あなたは目がよく見えますか。メガネを使っている方はメガネを使った状態を教えてください。

1. とてもよく見える 2. よく見える 3. 見える 4. あまり見えない 5. 見えない

3) これまでに白内障の手術を受けた経験がありますか。

1. はい 2. いいえ

**【問 19】 インターネットやメール（パソコン、携帯電話など）についておうかがいします。**

1) あなたは過去 1 年間に、インターネットやメールを使いましたか。使う頻度もお知らせください。

1. いいえ 2. はい（月に数回以下） 3. はい（週に 2～3 回使う） 4. はい（ほぼ毎日使う）



「2. はい（月に数回以下）」、「3. はい（週に 2～3 回使う）」、「4. はい（ほぼ毎日使う）」と答えた人にお聞きします。

2) インターネットやメールの使用目的について、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 健康や医療に関する情報収集・検索 2. （健康や医療を除く）各種の情報収集・検索  
3. 友人や家族とのコミュニケーション 4. 地図や交通情報案内  
5. 商品やサービスの購入 6. 銀行取引や株、証券などの取引  
7. ライン、フェイスブック、ツイッター等 8. その他（ ）

3) インターネットやメールは何から利用しますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. パソコン 2. 携帯電話 3. スマートフォン 4. タブレット 5. その他（ ）

4) インターネットやメールを利用し始めた時期はいつですか。あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

1. 10 年以上前 2. 5 年以上前 3. 3～4 年前 4. 1～2 年前 5. この 1 年以内

【問 16】かかりつけ医や、人生最期の時期に望む療養場所や医療について、おうかがいします。

1) あなたには「かかりつけの医師※」はいますか。————— 1. いる 2. いない

※健康などのことで困った時に相談する医師のことで、その医師の診療科（専門）は問いません。

2) あなたは、ご自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか（1つに○）。

1. 自宅	2. 何かしらの施設	3. わからない								
↓	↓	↓								
①どのような施設ですか。あてはまるもの <u>1つに○</u> をつけてください。										
<table border="1"> <tr> <td>1. 病院</td> <td>2. ホスピス・緩和ケア病棟</td> </tr> <tr> <td>3. 老人ホームなどの福祉施設</td> <td>4. 高齢者向けのケア付き集合住宅</td> </tr> </table>			1. 病院	2. ホスピス・緩和ケア病棟	3. 老人ホームなどの福祉施設	4. 高齢者向けのケア付き集合住宅				
1. 病院	2. ホスピス・緩和ケア病棟									
3. 老人ホームなどの福祉施設	4. 高齢者向けのケア付き集合住宅									
3) へ	↓	3) へ								
②施設を選択したい理由 <u>すべてに○</u> をつけてください。										
<table border="1"> <tr> <td>1. 家族の介護負担が心配</td> <td>2. 看取ってくれる医師がいない</td> </tr> <tr> <td>3. お金が大変そう</td> <td>4. 自宅では痛みなどに苦しみそう</td> </tr> <tr> <td>5. かかっていた医師や施設職員のもとで最期までみてほしい</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. その他 ( )</td> <td></td> </tr> </table>			1. 家族の介護負担が心配	2. 看取ってくれる医師がいない	3. お金が大変そう	4. 自宅では痛みなどに苦しみそう	5. かかっていた医師や施設職員のもとで最期までみてほしい		6. その他 ( )	
1. 家族の介護負担が心配	2. 看取ってくれる医師がいない									
3. お金が大変そう	4. 自宅では痛みなどに苦しみそう									
5. かかっていた医師や施設職員のもとで最期までみてほしい										
6. その他 ( )										
↓	↓	↓								

3) 上記2) について、誰かと話し合いをしていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 全くない	2. 話し合ったことがある	3. 話し合い、その結果を紙などに記載した												
↓	↓	↓												
③どなたと話し合いましたか。 <u>すべてに○</u> をつけてください。														
<table border="1"> <tr> <td>1. 配偶者</td> <td>2. 同居の子ども</td> <td>3. 別居の子ども</td> </tr> <tr> <td>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫</td> <td>5. 近隣の方</td> <td>6. 友人</td> </tr> <tr> <td>7. 医療従事者（医師、看護師）</td> <td>8. 保健師</td> <td>9. お寺・教会等の関係者</td> </tr> <tr> <td>10. 終末期に携わる民間の業者や NPO などの団体</td> <td>11. その他 ( )</td> <td></td> </tr> </table>			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. 近隣の方	6. 友人	7. 医療従事者（医師、看護師）	8. 保健師	9. お寺・教会等の関係者	10. 終末期に携わる民間の業者や NPO などの団体	11. その他 ( )	
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. 近隣の方	6. 友人												
7. 医療従事者（医師、看護師）	8. 保健師	9. お寺・教会等の関係者												
10. 終末期に携わる民間の業者や NPO などの団体	11. その他 ( )													
4) へ	↓	↓												

4) あなたは、あなたに死期が迫った時に延命治療を受けたいかについて、家族との話し合いをしていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 十分に話し合っている	2. 話し合ったことがある
3. 全く話し合ったことがない	4. 家族はいない

5) あなたの家族が高齢となり、日常生活が困難であり、治る見込みが極めて低い状態となった場合、最期はどこで療養させたいですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 病院	2. ホスピス・緩和ケア病棟	3. 老人ホームなどの福祉施設
4. 高齢者向けのケア付き集合住宅	5. 自宅	6. わからない
7. 家族はいない		

6) 過去 10 年くらいで、あなたの家族や親しい知人で  
ご自宅で最期を迎えた方はいますか。————— 1. はい 2. いいえ



【問16】体操についておうかがいします。ここでいう体操とは、軽い体操やラジオ体操などを示し、体操競技（器械体操）は除きます。

1) 平均的な1か月において、1回以上行う体操は何ですか。あてはまるすべてに○をつけてください。

1. ラジオ体操    2. テレビ体操    3. ご当地体操    4. その他の体操    5. 特にない

2) 平均的な1か月において、体操はどのくらいの頻度で行っていますか。(1つに○)

1. 週4日以上    2. 週2～3日    3. 週1日    4. 月1～3日

【問17】へ

3) 体操を行う日は、通常、1日合計してどのくらいの時間行いますか。(1つに○)

1. 15分未満    2. 15～29分    3. 30～44分    4. 45～59分    5. 60分以上

4) 体操はどの程度の強度で行うことが多いですか。(1つに○)

1. 身体的にきつと感じるような、かなり呼吸が乱れる程度  
2. 身体的にやや負荷がかかり、少し息がはずむ程度    3. 左記の2よりも軽い負荷

5) 体操はだれと行うことが多いですか。(1つに○)

1. ほとんど1人    2. どちらかといえば1人    3. どちらかといえば家族・友人・知人  
4. ほとんど家族・友人・知人

【問17】喫煙・運動についておうかがいします

1) あなたは禁煙することにどのくらい関心がありますか。(1つに○)

1. タバコを吸っていない  
2. 現在喫煙中であるが、関心がない  
3. 現在喫煙中である。関心があるが、今後6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない  
4. 現在喫煙中である。今後6ヵ月以内に禁煙しようと考えているが、この1ヵ月以内に禁煙する考えはない  
5. 現在喫煙中である。この1ヵ月以内に禁煙しようと考えている

2) 以下の質問項目のうち、今の自分に最もあてはまる番号はどれですか。なお、「定期的な運動」とは、1回20分以上の運動を週1回以上行うことです。

1. 私は現在、特に運動はしていない。また、これから先も運動する予定はない。  
2. 私は現在、特に運動はしていない。しかし、近い将来(6ヵ月以内)に始めようとは思っている。  
3. 私は現在、多少の運動をしている。しかし、定期的に運動しているわけではない。  
4. 私は最近(ここ6ヵ月以内)定期的に運動をはじめ、現在も続けている。  
5. 私は6ヵ月以上前から、定期的な運動を続けている。

**【問 18】 仕事からの引退と趣味関係のグループへの参加についておうかがいします。**

1) あなたはいくつの時に仕事を引退しましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 54歳以前    2. 55～59歳    3. 60～64歳    4. 65歳    5. 66～69歳    6. 70～74歳  
7. 75歳以降    8. 引退していない(就労中/求職中)    9. 職に就いたことがない

2) 現在、何らかの趣味関係のグループに月1回以上、参加していますか。

1. はい    2. いいえ → **【問 19】へ**

3) 参加している趣味関係のグループに入ったきっかけで、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 家族の紹介・勧誘    2. 友人・知人の紹介・勧誘    3. 行政職員(保健師等)の紹介・勧誘  
4. テレビ    5. ラジオ    6. 新聞    7. インターネット    8. 市区町村の広報誌  
9. 回覧板    10. 地域の掲示版    11. 市区町村や近隣の行事    12. その他

4) 何らかの趣味関係のグループに月1回以上、継続して参加するようになったのはいつ頃からですか。

1. 54歳以前    2. 55～59歳    3. 60～64歳    4. 65～69歳    5. 70～74歳    6. 75歳以降

5) 1) で1～7のいずれかと答えた方⇒上記4) で回答した年齢は、仕事の引退前後のいつ頃ですか。

1. 引退の1年以上前    2. 引退の前後1年未満    3. 引退の1年以上あと

**【問 19】 幸せについて再度おうかがいします。**

あなたのご自分が幸せだと思いますか。あてはまる点数1つに○をつけてください。

- たいへん幸せ 幸せでない  
10点——9点——8点——7点——6点——5点——4点——3点——2点——1点

**【問 20】 過去のスポーツ経験についておうかがいします**

1) 過去に部活動や社会人クラブ等、スポーツ関係の団体やグループに所属して定期的に※運動やスポーツを行っていた時期はありますか。(あてはまる時期すべてに○)。体育の授業は含めないでください。※定期的には「少なくとも1回20分以上・週1回以上・6ヵ月以上の継続」を指します。

1. 6～12歳    2. 13～15歳    3. 16～18歳    4. 19～29歳    5. 30～39歳  
6. 40～49歳    7. 50～59歳    8. 60～69歳    9. 70歳以上    10. 全くない

1) で { } 内のいずれかに1つでも○をつけた方にお聞きします。

2) 6歳～18歳の間で、定期的に行っていたスポーツ種目の分類を教えてください。行っていた種目が複数ある場合は、あてはまる分類すべてに○をつけてください。

※団体競技：野球、ラグビー、サッカー、バレーボール、バスケットボールなど、チームで試合を行う種目

※個人+団体：柔道、剣道、スキー、陸上、水泳、テニス、卓球など個人戦やダブルス、団体戦のある種目

1. 団体競技    2. 個人+団体    3. どちらにもあてはまらない

### 【問16】ご家族の介護についておうかがいします。

1) 現在あなたはご家族の介護をしていますか。

1. 主に介護をしている      2. 主にではないが、介護を手伝っている      3. 介護をしていない



【問17】へ

2)～5)は「1. 主に介護をしている」「2. 主にではないが、介護を手伝っている」とお答えした人のお聞きします。

2) 平均的な介護頻度はどのくらいですか。

1. ほぼ毎日      2. 週2～4日      3. 週に1日      4. 月に1～3日以下

3) 1日の介護時間はどのくらいですか。

1. ほとんど終日      2. 半日程度      3. 2～3時間程度  
4. 必要なときに手をかす程度      5. その他 ( )

4) あなたからみて、介護の必要な方はどなたにあたりますか（あてはまるものすべてに○）。

1. 夫または妻      2. 自分の親      3. 配偶者の親      4. その他の親族

5) あなたが介護している方には認知症と思われる症状<sup>注)</sup>がありますか。

注)「年齢相応以上の物忘れ」「時間や場所がわからなくなる」「今までできていたことができなくなる」などの症状を指します。(複数の方を介護している場合は、一人でも該当すれば「ある」としてください)

1. ある (医師から認知症と診断されている)  
2. ある (そのような症状はあるが認知症の診断は受けていない)  
3. ない

### 【問17】窓口サービスについておうかがいします。

1) 地域には、医療や介護の制度やサービスに関わる様々な窓口があります。次の中で、あなたがお存じの窓口はどれですか（名前だけは知っている場合も含みます。あてはまるものすべてに○）。

1. 市区町村の担当部署      2. 福祉事務所      3. 保健所・保健センター  
4. 地域包括支援センター      5. 社会福祉協議会      6. 地域の民生委員  
7. その他 ( )      8. 知っているものはない

2) 今までにあなたが利用したことのある窓口はどれですか（あてはまるものすべてに○）。

1. 市区町村の担当部署      2. 福祉事務所      3. 保健所・保健センター  
4. 地域包括支援センター      5. 社会福祉協議会      6. 地域の民生委員  
7. その他 ( )      8. 利用したものはない

3) あなたが、医療や介護についての情報を得たい時に、気軽に相談できる窓口もしくは人は誰ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                 |                  |
|---------------------|-----------------|------------------|
| 1. 市区町村の担当部署        | 2. 福祉事務所        | 3. 保健所・保健センター    |
| 4. 地域包括支援センター       | 5. 病院の相談窓口      | 6. 医師・看護師など医療関係者 |
| 7. 地域のサロンなど         | 8. 民生委員・自治会役員など | 9. 家族・親族         |
| 10. 友人              | 11. その他 ( )     |                  |
| 12. 相談できる窓口 (人) はない |                 |                  |

**【問 18】 有料老人ホームや高齢者向け住宅についておうかがいします。**

1) 有料老人ホームや高齢者向け住宅に住もうと思いますか。

- |                |                     |
|----------------|---------------------|
| 1. 住んでいる       | } → <b>【問 19】</b> へ |
| 2. 近いうちに住もうと思う |                     |
| 3. 将来住むかもしれない  |                     |
| 4. 住もうとは思わない   |                     |
| 5. わからない       |                     |

「1. 住んでいる」、「2. 近いうちに住もうと思う」、「3. 将来住むかもしれない」と答えたにお聞きします。

2) その理由として、従来の家ではどのような問題があるからですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。また、**最も重要な理由1つに◎**をつけてください。

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1. 急に倒れた時など心配      | 2. 介護が必要になったときに心配 |
| 3. 食事づくり・掃除など家事が大変 | 4. 家の中の段差などで住みにくい |
| 5. 玄関から道路まで階段や坂がある | 6. 不便な場所にある       |
| 7. 子どもの世話になりたくない   | 8. その他 ( )        |
| 9. 特に理由はない         |                   |

**【問 19】 運転免許についておうかがいします。**

自家用車と運転免許について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 免許を所持したことはない
2. 免許を所持していて、自動車を運転している
3. 免許を所持しているが、自動車を運転していない
4. 免許を所持していたが、もう返上/失効した

おおよそ何年何ヶ月前に返上/失効しましたか。

年

ヶ月前



6) **健康情報**についておうかがいします。**過去1か月**のことをふりかえり、以下のような人や媒体から、健康情報をどの程度入手していますか。あてはまる番号に**1つずつ○**をつけてください。

		週2回以上	週1回程度	週1回未満	全く見ていない
1)	テレビのニュース番組の報道や特集を見る	1	2	3	4
2)	テレビの(ニュース以外の)情報番組を見る	1	2	3	4
3)	新聞の記事を読む	1	2	3	4
4)	特集された雑誌を読む	1	2	3	4
5)	ラジオを聴く	1	2	3	4
6)	ご家族やご友人と話しをする	1	2	3	4
7)	行政からのお知らせ(広報誌など)を読む	1	2	3	4
8)	ウェブサイトをパソコンで閲覧する	1	2	3	4
9)	ウェブサイトを携帯電話で閲覧する	1	2	3	4
10)	ソーシャルメディア(ツイッターなど)を携帯電話やパソコンやタブレット端末で閲覧する	1	2	3	4

7) **健康情報**についておうかがいします。あなたはどの人や媒体からの健康に関する情報を信頼していますか。あてはまるものに**1つずつ○**をつけてください。

		全く信頼していない	少し信頼する	信ある程度信頼している	とても信頼している
1)	医師や医療従事者	1	2	3	4
2)	家族や友人	1	2	3	4
3)	テレビ番組	1	2	3	4
4)	テレビの宣伝(コマーシャル)	1	2	3	4
5)	ラジオ番組	1	2	3	4
6)	ラジオでの宣伝	1	2	3	4
7)	新聞の記事	1	2	3	4
8)	新聞の宣伝	1	2	3	4
9)	雑誌の記事	1	2	3	4
10)	雑誌の宣伝	1	2	3	4
11)	インターネットでの記事	1	2	3	4
12)	インターネットでの宣伝(パソコンやスマートフォン)	1	2	3	4
13)	行政機関のお知らせ(広報誌など)	1	2	3	4
14)	インターネットのソーシャルメディア・交流サイト(フェイスブックやツイッター等)	1	2	3	4

**【問 16】 ストレスについておうかがいします。**

1) あなたは、日常生活の中でどの程度ストレスを感じていますか。

1. 非常に強く感じる    2. 感じる    3. あまり感じない    4. 全く感じない

2) ストレスは、身体に悪いと思いますか。

1. おおいに思う    2. 思う    3. あまり思わない    4. 全く思わない

**【問 17】 日常生活についておうかがいします。**

1) バスや電車を使って1人で外出できますか。

1. はい    2. いいえ

2) 日用品の買い物ができますか。

1. はい    2. いいえ

3) 自分で食事の用意ができますか。

1. はい    2. いいえ

4) 請求書の支払いができますか。

1. はい    2. いいえ

5) 銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか。

1. はい    2. いいえ

**【問 18】 認知症についておうかがいします。**

1) 自分が認知症になったら、周りの人に助けてもらいながら自宅での生活を続けたいと思いますか。

1. そう思う    2. ややそう思う    3. どちらでもない    4. あまり思わない    5. 全く思わない

2) 認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか。

1. そう思う    2. ややそう思う    3. どちらでもない    4. あまり思わない    5. 全く思わない

3) 認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行動は、必要なことが満たされない時に起きると思いますか。

1. そう思う    2. ややそう思う    3. どちらでもない    4. あまり思わない    5. 全く思わない

4) 認知症の人は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思いますか。

1. そう思う    2. ややそう思う    3. どちらでもない    4. あまり思わない    5. 全く思わない

5) 家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか。

1. そう思う    2. ややそう思う    3. どちらでもない    4. あまり思わない    5. 全く思わない

**【問 19】 あなたが住んでいる地域の交流や防災についておうかがいします。**

1) 別居の親せき・家族と会う機会はどれくらいありますか。

1. 週に4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回    4. 月1～3回    5. 年に数回  
6. 会っていない    7. 別居の親せき・家族はいない

2) **過去3年間**に地域の避難訓練など、災害や緊急時の訓練の行事に1回以上参加しましたか。

1. 参加した    2. 地域に訓練の行事があるが、参加していない    3. 地域に訓練の行事がない



		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
神戸1		<p>【神戸-1】 あなたの同居者(家族)の構成は、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 単身(一人暮らし)世帯</li> <li>2. 夫婦のみ二人暮らし(夫婦ともに75歳以上)</li> <li>3. 夫婦のみ二人暮らし(夫婦のみ二人暮らしで上記2以外)</li> <li>4. 高齢者でない(65歳未満)の子どもまたは子どもの配偶者等近親者を含む世帯</li> <li>5. 1~4以外の世帯で全員75歳以上</li> <li>6. その他の世帯(1~5以外の世帯)</li> </ol>	同左
神戸2	(1)	<p>あなたのお住まいの状況について、あてはまる項目すべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 寝室とトイレが同じ階にある</li> <li>2. 段差の高低差が少ない</li> <li>3. 階段の傾きが緩やかである</li> <li>4. 階段、トイレ、浴室に手すりが付いている</li> <li>5. 通路(廊下)・出入口(玄関)とも介助用車いすが使える幅である</li> <li>6. トイレが腰掛け式で前から介助できるスペースがある</li> <li>7. 【共同住宅にお住まいで3階以上に住んでいる方】エレベーターが付いている</li> <li>8. 【共同住宅にお住まいの方】(共用部分の)階段・廊下に手すりが付いている</li> <li>9. あてはまるものはない</li> </ol>	同左
	(2)	<p>あなたのお住まいのバリアフリー化は十分だと思いますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. はい</li> <li>2. いいえ</li> </ol>	同左
	(2)	<p>1) 今後お体の機能が落ちてくるなどして、現在のお住まいでは暮らしにくくなってきた時、どのようにしたいとお考えですか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 住宅改修をして現在の住まいに住み続ける</li> <li>2. 住宅改修はせず、がまんして現在の住まいに住み続ける</li> <li>3. バリアフリー設備の整った公営住宅等に住み替える</li> <li>4. バリアフリー設備の整った民間賃貸住宅に住み替える</li> <li>5. 特別養護老人ホームや有料老人ホームなどに入所する</li> <li>6. その他( )</li> <li>7. わからない</li> </ol>	同左

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
神戸 2	(3)	<p>あなたは、高齢期の住まい(居場所)としてどのような場所を希望しますか。下記のそれぞれについて、下の選択肢から1つ選んで番号をご記入ください。</p> <p>1) お元気なとき 2) 身体が虚弱化したときなど介護が必要になった場合</p> <p>1. 現在の住宅 2. 利便性の高い都心の住宅 3. 公的な住宅 4. 公的な高齢者向け住宅(市営シルバーハウジングなど) 5. 民間の高齢者向け住宅(サービス付き高齢者向け住宅など) 6. 介護付有料老人ホームやケアハウスなど以外の世帯) 7. 特別養護老人ホームなどの老人福祉施設 8. 老人保健施設 9. 病院など医療施設 10. その他( ) 11. わからない</p>	<p>あなたは、高齢期の住まい(居場所)としてどのような場所を希望しますか。下記のそれぞれについて、下の選択肢から1つ選んで番号をご記入ください。</p> <p>1) お元気なとき 2) 身体が虚弱化したときなど介護が必要になった場合</p> <p>1. 現在の住宅 2. 利便性の高い都心の住宅 3. 公的な住宅(市営・県営住宅) 4. 公的な高齢者向け住宅(市営のシルバーハウジングなど) 5. 民間の高齢者向け住宅(サービス付き高齢者向け住宅など) 6. 介護付有料老人ホームやケアハウスなど 7. 特別養護老人ホームなどの老人福祉施設 8. 老人保健施設 9. 病院など医療施設 10. その他( ) 11. わからない</p>
		<p>3) 将来、住みたい場所(○は1つ)(現在の場所に住み続けたい場合は、現在お住まいの場所の特性をお選びください)</p> <p>1. 市街地(都市部) 2. 郊外の住宅街 3. 郊外の田園地区 4. その他( ) 5. わからない</p>	<削除>
		<p>最近、高齢者向けに様々な催し物やサービスの提供が行なわれていますが、あなたはどのような情報をどこから得ていますか。(○はいくつでも)</p> <p>1. 家族 2. 友人・隣人 3. テレビ 4. ラジオ 5. インターネット、携帯電話 6. 新聞(タウン紙を含む) 7. 役所、自治会の広報紙 8. 高齢者向けの雑誌、出版物 9. その他の雑誌 10. 公的施設(地域福祉センターなど) 11. その他( ) 12. 特にどこからも得ていない</p>	<削除>

	第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
	<p>あなたは現在ご自宅で、医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、看護師、管理栄養士等の訪問による治療や指導を受けていますか。(○は1つ)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<削除>
	<p>市内には、介護保険などの公的な制度では受けられないサービスがあります。下記の(1)(2)のそれぞれについて、あてはまるものの番号をいくつでも記入してください。</p> <p>(1) あなたが介護保険サービス以外で利用したことがあるサービスは次のうちどれですか。 (2) 今後、利用してみたい、今以上に利用してみたいと思うサービスは次のうちどれですか(介護保険のサービスは除く)。</p> <p>1. 食事、掃除、洗濯やゴミ出しなどの家事援助 2. 配食サービス 3. 食料品、日用品の買い物や宅配 4. 身体の清拭、排泄などの身体介護 5. 介護・福祉タクシー 6. 話し相手、見守り 7. 入院中の身の回りの世話 8. その他( ) 9. わからない 10. ない</p>	<削除>
神戸3	(1)	<p>神戸市では、65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対して、民生委員や友愛ボランティア等による訪問を行っています。これら民生委員等の訪問について伺います。 (1)あなたは、現在、民生委員等の訪問を受けていますか。</p> <p>1. 訪問を受けている 2. 訪問を受けていない</p>
	(2)	<p>(2)(1)で「1.訪問を受けている」と答えた方にうかがいます。訪問を受けている理由は何ですか。(○はいくつでも)</p> <p>1. 訪問を受けていることで安心するため 2. 人と話しをする機会が増えるため 3. 気軽に相談できるため 4. その他( ) 5. 特に理由はない</p>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
神戸4			<p>あなたは、かかりつけ歯科医がいますか。</p> <p>1. いる 2. いない</p>
神戸5			<p>あなたは、かかりつけ薬局がありますか。</p> <p>1. ある 2. ない</p>
神戸6	<p>今後の社会では助け合い、支え合いが大切になります。あなたがボランティアに参加したり、今以上に参加するためには、どのような条件が満たされている必要がありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <p>1. 時間や期間にあまりしばられない 2. 身近なところで活動できる 3. 気軽に参加できそうな活動がある 4. 身体的な負担が少ない 5. 友人等と一緒に参加できる 6. 金銭的な負担が少ない 7. 活動情報の提供がある 8. 適切な指導者やリーダーがいる 9. 活動拠点となる場所がある 10. 活動や団体を紹介してくれる 11. NPO団体や自主サークルの立ち上げ支援がある 12. 介護保険サービスを利用するときのポイントが付与される 13. その他( ) 14. どのような条件が満たされても参加できない 15. わからない</p>	<p>今後の社会では助け合い、支え合いが大切になります。あなたがボランティアに参加したり、今以上に参加するためには、どのような条件が満たされている必要がありますか。(○はいくつでも)</p> <p>1. 時間や期間にあまりしばられない 2. 身近なところで活動できる 3. 気軽に参加できそうな活動がある 4. 身体的な負担が少ない 5. 友人等と一緒に参加できる 6. 金銭的な負担が少ない 7. 活動情報の提供がある 8. 適切な指導者やリーダーがいる 9. その他( ) 10. どのような条件が満たされても参加できない 11. わからない</p>	
神戸7			<p>日常生活(買い物、通院など)以外で、あなたが外出する際の主な目的は何ですか(○はいくつでも)</p> <p>1. 仕事やボランティア活動のため 2. 近所づきあいのため 3. 体を動かす趣味(散歩、登山、ゴルフ、ジョギング、ウォーキング等)のため 4. それ以外の趣味(囲碁、将棋、カラオケ、写真、俳句、ドライブ等)のため 5. 夏祭りや花見など、地域でのイベントや季節行事へ参加するため 6. 美術館での絵画鑑賞や、オーケストラの音楽鑑賞などの芸術鑑賞のため 7. スポーツ観戦のため 8. 家族や友人との趣味の買い物や会食のため 9. その他( ) 10. 日常生活以外に外出はしない</p>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
神戸8	(1)		<p>(1)あなたは、食事に関してどのようなことに気をつけていますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1日3食、食べる</li> <li>2. よくかんで食べている</li> <li>3. 塩分の多い食品を控える</li> <li>4. 主食(ごはん・パン・めん類など)、主菜(肉・魚・卵・大豆製品など)、副菜(野菜など)をそろえる</li> <li>5. カロリーや脂肪分を控える</li> <li>6. サプリメントや健康食品をとっている</li> <li>7. その他( )</li> <li>8. 特に気をつけていることはない</li> </ol>
	(2)		<p>(2)あなたの普段の食生活について、あてはまるものはありますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 食料品を買う店が近くにない</li> <li>2. お金の心配があり、食費を節約している</li> <li>3. 食べる気力や楽しみを感じない</li> <li>4. 食べる量が減っている</li> <li>5. その他( )</li> <li>6. 特にあてはまるものはない</li> </ol>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
神戸 9	(1)	介護保険料についてうかがいます。 あなたの介護保険料の段階は何段階ですか。 ( 段階)	同左
		支払うときの状況はどうですか。あてはまるもの 2つまでに○をつけてください。  1. あまり負担感無く払っている 2. なんとかやりくりして払っている 3. 預金を取り崩して払っている 4. 仕送りを受けて払っている 5. これ以上高くなると払えない 6. その他( ) 7. わからない	<削除>
		神戸市では65歳以上の方のうち、約20%の方が 介護保険の要介護認定を受けており、80歳以上 の方では約49%の方が要介護認定を受けていま す。(平成25年3月末現在)。将来、あなたも要介 護認定を受け、介護保険サービスを利用するか もしれないことを考えた場合、あなたの介護保険 料の負担感はどうですか。(○は1つ)  1. 高い 2. やや高い 3. 妥当 4. やや安い 5. 安い	<削除>
	(2)		(2) 介護保険料は、国・県・市が全体の50%を負 担し、残りを40歳以上の方々が負担する仕組み となっています。介護保険サービスを充実させると、 介護保険料が高くなります。今後の介護保険 料について、あなたのお考えに最も近いものはど れですか。(○はひとつ)  1. 介護保険サービスの内容の見直しやサービス を利用した人の負担を増やすことなどにより、介 護保険料を抑制するべき 2. 介護保険サービスの現状を維持する(高齢化 が進む分だけ介護保険料は高くなる) 3. 介護保険サービスをさらに充実させる。それ により、介護保険料がより高くなっても仕方がない。

	第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
	<p>神戸市では、高齢者の方に対して、独自で以下の施策を実施しています。以下の施策はご存じですか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)</li> <li>2. 見守り推進員</li> <li>3. ほっとヘルパーサービス(認知症高齢者訪問支援員派遣)</li> <li>4. 生きがい対応型デイサービス</li> <li>5. もしものときの安心シート</li> <li>6. こうべ安心サポートセンター(権利擁護相談など)</li> <li>7. 神戸市成年後見支援センター</li> <li>8. 神戸市シルバーカレッジ</li> <li>9. 知っているものはない</li> </ol>	<p>&lt;削除&gt;</p>

第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	
〔1〕介護サービスについてのアンケート			
(2)在宅高齢者実態調査			
0 アンケートの記入者、続柄、調査不能理由			
0	問A	問A このアンケートの記入者は、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ) 1. 本人が記入、回答 2. 本人以外の方が、本人に代わって回答できる →問Bへお進みください 3. 本人に代わって記入できる人はいない →問Cへお進みください	同左
0	問B	※問Aで「2」とお答えの方へ 問B 記入者の、ご本人からみた続柄をお答えください。(○は1つ) 1. 配偶者(夫または妻) 2. 子ども 3. 子どもの配偶者 4. その他(具体的に )	同左
0	問C	※問Aで「3」とお答えの方へ 問C このアンケートに回答できない理由は、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ) なお、次のページ以降の質問への回答は不要です。 調査票は同封の封筒(切手は不要です)でご返送ください。 1. 本人が病院に入院中で、本人の意向がわからない 2. 本人が介護保険施設などに入所中で、本人の意向がわからない (特別養護老人ホーム・老人保健施設・養護老人ホーム・有料老人ホームなど) 3. 認知症等があり、本人の意思がわからない 4. 本人はすでに転居している 5. 本人はすでに死亡している 6. その他(具体的に )	同左
1 対象者の基本属性 年齢・性別、居住区、家族構成、福祉手帳等の所持状況、住居形態、世帯の年収、要介護度、制度外サービスの利用等			
1	問1	問1 封筒のあて名のご本人(以下「あなた」)についておたずねします。 (1)あなたの年齢、性別をお答えください。 ◇年齢 満( )歳(平成25年12月1日現在) ◇性別(○は1つ) 1. 男性 2. 女性	問1 封筒のあて名のご本人(以下「あなた」)についておたずねします。 (1)あなたの年齢、性別をお答えください。 ◇年齢 満( )歳(平成28年12月1日現在) ◇性別(○は1つ) 1. 男性 2. 女性 ◇身長( )cm ◇体重( )kg
1	問1	(2)あなたの現在の住所をお答えください。(○は1つ) 1. 東灘区 2. 灘区 3. 中央区 4. 兵庫区 5. 北区 6. 長田区 7. 須磨区(下記のアカイのどちらに該当するか○をつけてください) ア 本区(下記以外) イ 北須磨支所区域 神の谷1~7丁目、北落合1~6丁目、車、清水台、白川、白川台1~7丁目、菅の台1~7丁目、多井畑(洪人谷上、洪人谷下、地獄谷、東山ノ上)、道正台1丁目、友が丘1~9丁目、中落合1~4丁目、西落合1~7丁目、東落合1~3丁目、東白川台1~5丁目、緑が丘1~2丁目、緑台、南落合1~4丁目、妙法寺(但し、次の字名は除く。アチ口、円満林(2番地の1~2番地の235、6番地の1~6番地の33)、榎原、口ノ川、兀山(1番地~6番地の6)、三ツ滝)、弥栄台1~5丁目、横尾1~9丁目、竜が台1~7丁目、若草町1~3丁目、 8. 垂水区 9. 西区	同左

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問1	<p>3) 今回の調査では、日常生活圏域(概ね中学校区)ごとの地域の特性を調査することになっています。現在の住所の町名までお答えください。</p> <p>( )町・通・台( )丁目・字</p> <p>&lt;記載例&gt;</p> <p>( 下山手 )町・通・台( 3 )丁目・字</p> <p>( 山田 )町・通・台( 原野 )丁目・字</p>	同左
1	問1	<p>4) 同居者(家族)の構成について次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)</p> <p>また、本人を含む世帯人員数は何人ですか。( )人</p> <p>1. 単身(一人暮らし)世帯</p> <p>2. 夫婦のみ二人暮らし(夫婦ともに75歳以上)</p> <p>3. 夫婦のみ二人暮らし(夫婦のみ二人暮らしで上記2以外)</p> <p>4. 高齢者でない(65歳未満)子どもまたは子どもの配偶者等近親者を含む世帯</p> <p>5. その他の世帯で全員75歳以上</p> <p>6. その他の世帯(1~5以外の世帯)</p>	<p>(4) 家族構成を教えてください。</p> <p>1. 1人暮らし</p> <p>2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)</p> <p>3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)</p> <p>4. 息子・娘との2世帯</p> <p>5. その他</p>
1	問1	<p>(5) あなたは、現在歩いて15分以内くらいの距離に住んでいる親族の方はいらっしゃいますか。(○はいくつでも)</p> <p>1. 子ども(息子・娘)</p> <p>2. 孫</p> <p>3. 兄弟姉妹</p> <p>4. その他(具体的に )</p> <p>5. いない</p>	同左
1	問1	<p>(6) あなたは、次にあげる手帳類を所持していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <p>1. 身体障害者手帳(等級: 級)</p> <p>2. 療育手帳</p> <p>3. 精神障害者保健福祉手帳</p> <p>4. 特定疾患医療受給者証</p> <p>5. 被爆者健康手帳</p> <p>6. その他行政が発行する手帳類(すこやか手帳・健康手帳・老人福祉手帳は除く)</p> <p>(具体的に )</p> <p>7. 何も所持していない</p>	同左
1	問2	<p>問2 あなたの現在のお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)</p> <p>1. 持ち家</p> <p>2. 民間賃貸住宅</p> <p>3. 公営賃貸住宅(市・県営、都市機構(Ur)、公社)</p> <p>4. サービス付高齢者向け住宅</p> <p>5. 養護老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホームなど</p> <p>5. その他(具体的に)</p>	<p>問2 あなたの現在のお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)</p> <p>1. 持ち家(一戸建)</p> <p>2. 持ち家(分譲マンション)</p> <p>3. 賃貸住宅(一戸建)</p> <p>4. 賃貸住宅(マンション・アパートなど集合住宅)</p> <p>5. 市営住宅・県営住宅</p> <p>6. UR都市機構、公社の賃貸住宅</p> <p>7. サービス付高齢者向け住宅</p> <p>8. 特別養護老人ホーム</p> <p>9. 介護老人保健施設</p> <p>10. 介護療養型医療施設(療養病床)</p> <p>11. グループホーム</p> <p>12. 有料老人ホーム</p> <p>13. ケアハウス(軽費老人ホーム)</p> <p>14. その他(具体的に )</p>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問3	<p>問3 あなたの世帯全員の年間収入の合計額はどのくらいですか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 50万円未満</li> <li>2. 50万円以上、100万円未満</li> <li>3. 100万円台</li> <li>4. 200万円台</li> <li>5. 300万円台</li> <li>6. 400万円台</li> <li>7. 500万円台</li> <li>8. 600万円台</li> <li>9. 700万円台</li> <li>10. 800万円台</li> <li>11. 900万円以上</li> <li>12. 1,000万円以上2,000万円未満</li> <li>13. 2,000万円以上</li> <li>12. その他(具体的に )</li> </ol>	同左
1	問4	<p>問4 あなた(配偶者がおられる場合はあなた方ご夫婦)の貯蓄(預貯金、信託、債権、株式、保険など)の総額は、およそどれくらいになりますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 貯蓄はない</li> <li>2. 100万円未満</li> <li>3. 100万円～200万円未満</li> <li>4. 200万円～300万円未満</li> <li>5. 300万円～500万円未満</li> <li>6. 500万円～700万円未満</li> <li>7. 700万円～1,000万円未満</li> <li>8. 1,000万円～2,000万円未満</li> <li>9. 2,000万円～3,000万円未満</li> <li>10. 3,000万円～5,000万円未満</li> <li>11. 5,000万円以上</li> <li>12. わからない</li> </ol>	同左
1	問5	<p>問5 あなた(あなた方ご夫妻をあわせて)の現在の生活費は何でまかなっていますか。 (金額の多いものから順に3つまで選び、下の枠の中に番号をお書きください)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 就業による収入</li> <li>2. 公的な年金(国民年金、厚生年金、共済年金など)</li> <li>3. 恩給</li> <li>4. 私的な年金(企業年金、個人年金など)</li> <li>5. 預貯金の引出し</li> <li>6. 利子・配当金などの収入</li> <li>7. 家賃・地代などの収入</li> <li>8. 子ども(息子・娘)などからの仕送り</li> <li>9. 生活保護</li> <li>10. その他(具体的に )</li> <li>11. わからない</li> </ol> <p style="text-align: center;">1番目                  2番目                  3番目</p>	<削除>
1	問6	<p>問6 最近、高齢者向けに様々な催し物やサービスの提供が行なわれていますが、あなたはそのような情報をどこから得ていますか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族</li> <li>2. 友人・隣人</li> <li>3. テレビ</li> <li>4. ラジオ</li> <li>5. インターネット、携帯電話</li> <li>6. 新聞(タウン紙を含む)</li> <li>7. 役所、自治会の広報紙</li> <li>8. 高齢者向けの雑誌、出版物</li> <li>9. その他の雑誌</li> <li>10. 公的施設(地域福祉センターなど)</li> <li>11. その他(具体的に )</li> </ol>	<削除>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問5		問5 現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じていますか。【要支援者の方のみ】 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
1	問6	問7 普段、ご自分で健康だと思いますか。(○は1つ) 1. とても健康 2. まあまあ健康 3. あまり健康でない 4. 健康でない	問6 健康について (1)現在のあなたの健康状態はいかがですか。 1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない
1	問6		(2)あなたは、現在どの程度幸せですか(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。) 【要支援者の方のみ】 とても不幸0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点とても幸せ
1	問6		(3)この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。【要支援者の方のみ】 1. はい 2. いいえ
1	問6		(4)この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。【要支援者の方のみ】 1. はい 2. いいえ
1	問6		(5)タバコは吸っていますか。【要支援者の方のみ】 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
1	問7	問8 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(○はいくつでも) 1. 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) 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( ) 19. ない	問7 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
1	問8	問9 通院のことについておたずねします。 (1)現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。(○は1つ) 1. はい 2. いいえ	問8 通院のことについておたずねします。 (1)現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。(○は1つ) 1. はい 2. いいえ
1		※(1)で「1」とお答えの方に (2)その回数は次のどれですか。(○は1つ) 1. 週1回以上 2. 月2～3回 3. 月1回程度 4. 2ヶ月に1回程度 5. 3ヶ月に1回程度 6. 6ヶ月～1年に1回程度	<削除>
1		(3)あなたは診療所や病院にかかりつけ医(主治医)がいますか。(○は1つ) (診療科は問いません) 1. はい 2. いいえ	<削除>
1	問9	問10 ご自宅での医療についてお伺いします (1)ご自宅で、医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、看護師、管理栄養士等による治療や指導を受けていますか。(○は1つ) 1. はい →(2)(3)へお進みください 2. いいえ →問11へお進みください	問9 ご自宅での医療についてお伺いします (1)ご自宅で、医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、看護師、管理栄養士、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士による治療や指導を受けていますか。(○は1つ) 1. はい →(2)(3)へお進みください 2. いいえ →問11へお進みください

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
1	問9	(2)はいの場合、次の表の当てはまるところに○を記入してください。(○はいくつでも)	同左
1	問9	<p>区分 利用の程度</p> <p>医師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 (複数の医師が来る場合は利用の程度は合計してください) 何科の医師が来ますか(○はいくつでも)</p> <p>1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 眼科 5. 皮膚科 6. 耳鼻いんこう科 7. 精神科 8. その他 9. わからない</p> <p>歯科医師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 歯科衛生士 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 薬剤師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 看護師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 管理栄養士 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 その他( ) 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上</p>	<p>区分 利用の程度</p> <p>医師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 (複数の医師が来る場合は利用の程度は合計してください) 何科の医師が来ますか(○はいくつでも)</p> <p>1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 眼科 5. 皮膚科 6. 耳鼻いんこう科 7. 精神科 8. その他 9. わからない</p> <p>歯科医師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 歯科衛生士 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 薬剤師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 看護師 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 管理栄養士 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上 その他( ) 月に1回 月に2回 週に1回 週に2回 それ以上</p>
1	問9	(3)ご自宅で、下記の医療を受けられている場合、該当するものに○を付けてください(病院や診療所に通院して受ける場合を除く)。(○はいくつでも)	同左
	問10		問10 歯科検診についておたずねします。 (1)あなたは、かかりつけ歯科医師がいますか。(○は1つ) 1. いる 2. いない
	問10		(2)あなたは、歯科検診を受けていますか。(○はひとつ) 1. 半年に1回受けている。 2. 1年に1回受けている。 3. 2～3年に1回受けている。 4. 定期的には受けていない。 5. 受けたことがない。
1	問11	問11 歯磨きなどの口の中の手入れは、むし歯や歯周病の予防だけでなく、口の中の機能を維持し、肺炎や他の疾患の予防にもつながります。 (1)歯や歯ぐきのことについてお聞きします。(○はいくつでも)	問11 歯磨きなどの口の中の手入れは、むし歯や歯周病の予防だけでなく、口の中の機能を維持し、肺炎や他の疾患の予防にもつながります。 (1)歯や歯ぐきのことについてお聞きします。(○はいくつでも)
	問11	<p>1. むし歯がある 2. 歯ぐきから出血する 3. 歯がぐらぐらする 4. 入れ歯(義歯)がはずれやすい 5. 固いものが噛めない 6. 食べ物が飲み込みにくい 7. 口臭がある 8. 特に不自由ではない 9. その他(具体的に )</p>	<p>1. むし歯がある 2. 歯ぐきから出血する 3. 歯がぐらぐらする 4. 入れ歯(義歯)がはずれやすい 5. 固いものが噛めない 6. 食べ物が飲み込みにくい 7. 口臭がある 8. <u>口がかわく</u> 9. 特に不自由ではない 10. その他(具体的に )</p>
1	問11	(2)歯磨きなど口の中の手入れをどれくらいされていますか。(○は1つ)	同左
	問11	<p>1. 毎食後 2. 朝と夜の2回 3. 一日1回 4. その他(具体的に ) 5. わからない</p>	

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
	問11		(3)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
1	問12	問12 薬を飲んだりお使いになっている方にお聞きます。 (薬を飲んだりお使いになっていない方は問13へお進みください) (1)どこで(誰から)薬を入手しましたか(○はいくつでも)。 1. 病院や診療所で入手した 2. 医師の処方箋を持っていき調剤薬局で入手した 3. 薬局で店の人の話を聞いて買った 4. 薬局などで自分で選んで買った 5. 通信販売で買った 6. 家族や知人にもらった 7. その他(具体的に)	問12 同左
1	問12	問(2)薬の飲み方、使い方についてお聞きます(○は1つ)。 1. きめられたとおりに飲んだり使ったりしている 2. ときどき忘れることがある 3. きめられたとおりにできない 4. その他(具体的に)	同左
1	問12	問(3)「お薬手帳」を活用されていますか(○は1つ)。 1. はい2. いいえ3. わからない	同左
	問12		(4) かかりつけ薬局はありますか。(○はひとつ) 1. ある 2. ない

## 2 食生活について

2	問12	問12 あなたは、健康の維持、増進のために、どのようなことを心がけていますか。 (○はいくつでも) 1. 休息や睡眠を十分とる 2. 規則正しい生活を送る 3. 栄養のバランスのとれた食事をする 4. ビタミン剤や強壮剤などを飲む 5. 健康診査やがん検診などを定期的に受ける 6. 酒やタバコを控える 7. 体力を維持するための運動や散歩をする 8. 体調に違和感を感じたら早めに医療機関を受診する 9. 地域で行なわれる、介護予防や健康維持のための活動に参加する 10. 気持ちをなるべく明るく持つ 11. 趣味に熱中する 12. なるべく外出する 13. その他(具体的に ) 14. 特に心がけていることはない 15. わからない	<削除>
2	問13		問13 食生活についておたずねします。 (1)あなたは、食事に関してどのようなことに気をつけていますか。(○はいくつでも) 1. 1日3食、食べる 2. よくかんで食べている 3. 塩分の多い食品を控える 4. 主食(ごはん、パン、めん類など)、主菜(肉、魚、卵、大豆製品など)、副菜(野菜など)をそろえる 5. カロリーや脂肪分を控える 6. サプリメントや健康食品をとっている 7. その他(具体的に ) 8. 特に気をつけていることはない

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
2	問13		(2)あなたの普段の食生活について、当てはまるものはありますか。(○はいくつでも) 1. 食料品を買う店が近くにない 2. お金の心配があり、食費を節約している 3. 食べる気力や楽しみを感じない 4. 食べる量が減っている 5. その他( ) 6. 特に当てはまるものはない
2	問14		問14 食べることについて【要支援者の方のみ】 (1)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
2	問14		(2)どなたかと食事をとにもする機会はありますか。【要支援者の方のみ】 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
3 自立度把握			
3	問15	問14 あなたの現在の身体状況は以下のどれにあてはまりますか。(○は1つ) 1. 何も使わずに普通に歩くことができる 2. 杖や歩行器等を使えば一人で歩くことができる 3. 他人の介助を受ければ歩くことができる 4. 歩行は困難で、移動するには自走用又は介助用の車いすが必要 5. 移動はできない	問15 同左
3	問16	問15 外出の状況についておたずねします。 あなたは、何かの用で出かけることが週に何日くらいありますか。散歩なども含めて、この中から選んでください。(○は1つ) 1. ほとんど毎日 2. 週に4～5日 3. 週に2～3日 4. 週に1日 5. ほとんどない 6. わからない	問16 からだを動かすことについて (1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。 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
3	問16		(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
3	問16		(3)15分位続けて歩いて歩いていますか。 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
3	問16		(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
3	問16		(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. あまり不安ではない      4. 不安でない
3	問16		(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6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
3	問16		(7)昨年と比べて外出の回数が減っていますか。 1. とても減っている 2. 減っている 3. あまり減っていない 4. 減っていない
4 認知症の状況			
4		問16 認知症のことについておたずねします (1)認知症は病気であると理解していますか。(○は1つ) 1. はい 2. いいえ	<削除>
4	問17		問17 認知症に関しておたずねします。 (1)あなたは、認知症に関する情報をどこから得ていますか。(○はいくつでも) 1. 家族 2. 友人・知人 3. テレビ 4. ラジオ 5. インターネット、携帯電話(スマートフォンなど) 6. 新聞 7. 市等の広報紙 8. 雑誌、出版物 9. 講習会・研修(認知症サポーター養成講座など) 10. その他( ) 11. 特にどこからも得ていない
4	問17	(2)認知症になることへの不安はありますか。(○は1つ) 1. すごく不安だ 2. 少し不安だ 3. ない	(2)あなたご自身は、認知症に関して心配ごとがありますか。 1. ある 2. ない →( )へお進みください
4	問17		(2)で「1ある」を選んだ方におたずねします。 (3)認知症に関する心配ごとは、誰に相談していますか。(○はいくつでも) 1. 家族・親族 2. 友人・知人 3. ケアマネジャー 4. こうべ認知症生活相談センター・あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター) 5. 区役所 6. 介護サービス事業者 7. 医師 8. 民生委員 9. その他( ) 10. 誰にも相談していない 11. わからない
4		(3)認知症は、早期に発見し早期に治療を開始すると、病気の進行が緩やかになると言われていますがご存知ですか。(○は1つ) 1. はい 2. いいえ	<削除>
4		(4)認知症についての相談窓口をご存じですか。(○は1つ) 1. はい 2. いいえ  ※ 認知症とは、成人におこる認知(知能)障害であり、記憶、時間・場所等の正しい認識、理解、判断などが低下し、日常生活に支障をきたした状態をいいます。 なお、認知症についての相談窓口は、地域のあんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)です。	<削除>
4		問17 次の項目にお答えください。 (1)5分前のことが思い出せますか。(○は1つ) 1. はい 2. いいえ	<削除>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
4		(2)その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか。(○は1つ) 1. 困難なくできる 2. いくらか困難であるが、できる 3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要 4. ほとんど判断できない	<削除>
4		(3)人に自分の考えをうまく伝えられますか。(○は1つ) 1. 伝えられる 2. いくらか困難であるが、伝えられる 3. あまり伝えられない 4. ほとんど伝えられない	<削除>
4		(4)食事は自分で食べられますか。(○は1つ) 1. できる 2. 一部介助(おかずを切ってもらうなど)があればできる 3. できない	<削除>
4	問18	問18 日常の金銭管理についておたずねします。 (1)あなたは請求書の支払いや預貯金の出し入れをご自分でしていますか。(○は1つ) 1. できるし、している →問19へお進みください 2. できるけど、していない →問19へお進みください 3. できない	問18 毎日の生活について (1)物忘れが多いと感じますか。【要支援者の方のみ】 1. はい 2. いいえ
4	問18		(2)自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。【要支援者の方のみ】 1. はい 2. いいえ
4	問18		(3)今日が何月何日かわからない時がありますか。【要支援者の方のみ】 1. はい 2. いいえ
4	問18		(4)バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)。【要支援者の方のみ】 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
4	問18		(5)自分で食品・日用品の買物をしていますか。【要支援者の方のみ】 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
4	問18		(6)自分で食事の用意をしていますか。【要支援者の方のみ】 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
4	問18		(7)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
4	問18		(8)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
4		※(1)で「3」とお答えの方に) (2)あなたのかわりに請求書の支払いや預貯金の出し入れをしてくれる親族や知人がいますか。(○は1つ) 1. いる 2. いない	<削除>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
4	問19		<p>問19 あなたは、成年後見制度(※)を知っていますか。(○は一つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>よく知っている</li> <li>だいたい知っている</li> <li>聞いたことはあるが、内容はわからない</li> <li>知らない</li> </ol> <p>※成年後見制度とは 認知症、知的障がいなどによって、物事を判断することが十分でない人について、本人の権利を守る援助者(「成年後見人」等)を選ぶことで、本人の財産管理などを法律的に支援する制度。</p>
5 地域での活動、「たすけあい」について			
5		<p>問19 普段の生活の中で、あなたの楽しみは何ですか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>仕事をすること</li> <li>勉強したり教養などを身につけること</li> <li>趣味やスポーツに熱中すること</li> <li>孫など家族と会ったりすること</li> <li>友人や知人と食事、雑談をすること</li> <li>テレビを見たり、ラジオを聞いたりすること</li> <li>社会奉仕や地域活動をする</li> <li>旅行に行くこと</li> <li>競馬やパチンコなどの賭け事をする</li> <li>おいしいものを食べる</li> <li>タバコを吸うこと</li> <li>お酒を飲むこと</li> <li>犬や猫などのペットと過ごすこと</li> <li>若い世代と交流すること</li> <li>散歩をすること</li> <li>パソコン・インターネットをすること</li> <li>その他(具体的に )</li> <li>わからない</li> </ol>	<削除>
5		<p>問20 あなたの現在の生活についておたずねします。(1)現在の生活に満足されていますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>満足している</li> <li>まあ満足している</li> <li>やや不満である</li> <li>不満である</li> <li>わからない</li> </ol>	<削除>
5	問20	<p>(2)現在の生活で心配事がありますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>心配がある →問20へお進みください</li> <li>多少心配がある →問20へお進みください</li> <li>心配はない →問21へお進みください</li> <li>わからない →問21へお進みください</li> </ol>	問20 同左

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
5	問21	<p>※問20(2)で「1」「2」のいずれかとお答えの方に 問21 心配ごととはどのようなことですか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自分が病気がちであったり介護を必要としている</li> <li>2. 配偶者や世話をしてくれる家族が病気がちであったり介護を必要としている</li> <li>3. 自宅内や外出時の転倒や事故</li> <li>4. 家事が大変である</li> <li>5. 頼れる人がいなく一人きりである</li> <li>6. 子ども(息子・娘)や孫とのつきあいがうまくいっていない</li> <li>7. 子どもや孫が難しい問題をかかえている</li> <li>8. 先祖の祭祀やお墓のこと</li> <li>9. 生活のために収入がたりない</li> <li>10. 土地や家屋などの財産の相続のこと</li> <li>11. 家賃やリフォームなど住宅のこと</li> <li>12. 人(近隣、親戚、友人、仲間等)とのつきあいがうまくいっていない</li> <li>13. 社会の仕組み(法律、社会保障、金融制度)がわからない</li> <li>14. だまされたり犯罪に巻き込まれた(ている)</li> <li>15. 大地震などの災害</li> <li>16. その他(具体的に )</li> <li>17. わからない</li> </ol>	<p>※問20で「1」「2」のいずれかとお答えの方に 問21 同左</p>
5	問22	<p>問22 心配ごとや悩みごとができた場合、どなたに話を聞いてもらったり、相談したりしますか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者(夫・妻)</li> <li>2. 息子</li> <li>3. 娘</li> <li>4. 子ども(息子・娘)の配偶者</li> <li>5. 兄弟・姉妹</li> <li>6. 上記1.から5.以外の親族</li> <li>7. 友人・知人</li> <li>8. 医師・歯科医師・看護師</li> <li>9. 民生委員</li> <li>10. 自治会・町内会・婦人会</li> <li>11. 老人クラブ</li> <li>12. 社会福祉協議会</li> <li>13. あんしんすこやかセンター</li> <li>14. ケアマネジャー</li> <li>15. ヘルパー等介護サービス事業所の職員</li> <li>16. 市役所・区役所や県の相談窓口</li> <li>17. その他(具体的に )</li> <li>18. 誰も相談する人はいない</li> </ol>	<p>問22 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。</p> <p>(1)あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者</li> <li>2. 同居の子ども</li> <li>3. 別居の子ども</li> <li>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫</li> <li>5. 近隣</li> <li>6. 友人</li> <li>7. その他( )</li> <li>8. そのような人はいない</li> </ol>
5	問22	<p>問22</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. 自治会・町内会・婦人会</li> <li>11. 老人クラブ</li> <li>12. 社会福祉協議会</li> <li>13. あんしんすこやかセンター</li> <li>14. ケアマネジャー</li> <li>15. ヘルパー等介護サービス事業所の職員</li> <li>16. 市役所・区役所や県の相談窓口</li> <li>17. その他(具体的に )</li> <li>18. 誰も相談する人はいない</li> </ol>	<p>(2)反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人【要支援者の方のみ】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者</li> <li>2. 同居の子ども</li> <li>3. 別居の子ども</li> <li>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫</li> <li>5. 近隣</li> <li>6. 友人</li> <li>7. その他( )</li> <li>8. そのような人はいない</li> </ol>
5	問22	<p>問23 あなたが、もしも、けがや病気などで緊急に人の手助けが必要となった時、どなたに連絡しますか。(○は3つまで)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者(夫・妻)</li> <li>2. 息子</li> <li>3. 娘</li> <li>4. 子ども(息子・娘)の配偶者</li> <li>5. 兄弟・姉妹</li> <li>6. 上記1.から5.以外の親族</li> <li>7. 友人・知人</li> <li>8. 医師・歯科医師・看護師</li> <li>9. 民生委員</li> <li>10. 自治会・町内会・婦人会</li> <li>11. 老人クラブ</li> <li>12. 社会福祉協議会</li> <li>13. あんしんすこやかセンター</li> <li>14. ケアマネジャー</li> <li>15. ヘルパー等介護サービス事業所の職員</li> <li>16. 市役所・区役所や県の相談窓口</li> <li>17. 消防署(救急)</li> <li>18. その他(具体的に )</li> <li>19. 誰も相談する人はいない</li> </ol>	<p>(3)同左</p>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
5	問22		(4)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【要支援者の方のみ】 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
5	問22		(5)反対に、看病や世話をしあける人【要支援者の方のみ】 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
5	問23	問25 近所の人との程度つきあいをしていますか。(○は一つ) 1. お互いに訪問しあう人がいる 2. 立ち話をする程度の人がある 3. あいさつをする程度の人がある 4. つきあいはない 5. わからない	問23 近所の人との「あいさつ」の頻度はどれくらいですか。(○は一つ) 1. ほとんど毎日 2. 週2～3日 3. 週1日 4. 月1～3日 5. ほとんどあいさつをしていない
5	問24	問26 現在、あなたは、次のどのようなグループに所属して活動していますか。(○はいくつでも) 1. 老人クラブ 2. 自治会・町内会・婦人会 3. サークル・自主グループ 4. NPO法人やボランティア団体 5. その他(具体的に ) 6. 参加していない	問24 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。 ※①～⑦それぞれに回答してください。 ①ボランティアのグループ 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 ②スポーツ関係のグループやクラブ 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 ③趣味関係のグループ 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 ④学習・教養サークル 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 ⑤老人クラブ 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 ⑥町内会・自治会 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 ⑦収入のある仕事 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
5	問24		(1)でいずれの会・グループにも参加していない方のみお答えください。 (2)参加していない理由は次のうちどれですか。あてはまるものに○を記入してください(○はいくつでも) 1. どのようなグループがあるか分からない。 2. 参加したいグループがない 3. 体力がない、病気など体の具合がよくない。 4. 人付き合いがわずらわしい。 5. 入ろうと思う団体に友人・知人がいない。 6. 金銭的に余裕がない。 7. 時間に余裕がない。 8. その他( )

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
5	問25		(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。【要支援者の方のみ】 1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない
5	問26		(3)で「1」「2」と回答した方のみお答えください (4)「地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動」に参加したい又は参加してもよいと思う活動は次のうちどれですか(○は3つまで) 1. 健康体操 2. 創作活動(手工芸) 3. 健康講和 4. 世代間交流(保育園児や学童などと交流) 5. 音楽活動(歌唱や楽器演奏) 6. お茶とおしゃべり 7. 文化活動(習字・俳句・川柳など) 8. 脳トレーニング 9. 室内ゲーム 10. その他(具体的に )
5	問24		(5) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。【要支援者の方のみ】 1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない
5	問25	問27 市内の各地域では、住民の生活を支えあうために、高齢者の方々が様々なボランティア活動に取り組まれています。あなたは地域でどのようなボランティア活動に参加していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。 1. 地域の行事、ふれあい給食・ふれあい喫茶などの手伝い 2. 道路・公園などの清掃、防災・防犯などの活動 3. 施設での介助 4. ひとり暮らし高齢者の見守り活動(安否確認、話し相手など) 5. 家事援助(食事・掃除・洗濯・買い物など) 6. ゴミ出しや分別の手伝い 7. 高齢者の外出や通院の付き添い 8. 地域の子どもたちとの交流(通学時の見守りや子育てサークル) 9. その他(具体的に ) 10. 参加していない	問25 市内の各地域では、住民の生活を支えあうために、高齢者の方々が様々なボランティア活動に取り組まれています。あなたは地域でどのようなボランティア活動に参加していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。 1. 地域の行事、ふれあい給食・ふれあい喫茶などの手伝い 2. 道路・公園などの清掃、防災・防犯などの活動 3. 施設での介助 4. ひとり暮らし高齢者の訪問(安否確認、話し相手など) 5. 認知症の高齢者の話し相手 6. 家事援助(食事・掃除・洗濯・買い物など) 7. ゴミ出しや分別の手伝い 8. 高齢者の外出や通院の付き添い 9. 地域の子どもたちとの交流(通学時の見守りや子育てサークル) 10. その他(具体的に ) 11. 参加していない
5	問26	問28 あなたがボランティアに参加したり、今以上に参加するためにはどのような条件が満たされている必要がありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。 1. 時間や期間にあまりしぼられないこと 2. 身近なところで活動できること 3. 気軽に参加できそうな活動があること 4. 身体的な負担が少ないこと 5. 友人等と一緒に参加できること 6. 金銭的な負担が少ないこと 7. 活動情報の提供があること 8. 適切な指導者やリーダーがいること 9. 活動拠点となる場所があること 10. 活動や団体を紹介してくれること 11. NPO団体や自主サークルの立ち上げ支援があること 12. 介護保険サービスを利用するときのポイントが付与されること 13. その他(具体的に ) 14. どのような条件が満たされても参加できない 15. わからない	問26 同左

第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	
6 将来の介護について 住まいと介護の希望、特養の申し込み状況、在宅生活継続に必要なこと			
6	問27	<p>問 29 あなたは、高齢期の住まい(居場所)としてどのような場所を希望しますか。下記の(1)(2)のそれぞれの場合について、あてはまるものに○をご記入下さい。</p> <p>(1)現在の心身の状態が維持できている間。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 現在の住宅</li> <li>2. 利便性の高い都心の住宅</li> <li>3. 公的な住宅</li> <li>4. 公的な高齢者向け住宅(市営シルバーハウジングなど)</li> <li>5. 民間の高齢者向け住宅(高齢者専用賃貸住宅など)</li> <li>6. 介護付有料老人ホームやケアハウスなど</li> <li>7. 特別養護老人ホームなどの老人福祉施設</li> <li>8. 老人保健施設</li> <li>9. 病院など医療施設</li> <li>10. その他(具体的に )</li> <li>11. わからない</li> </ol>	問27 同左
6	問27	<p>(2)今以上に心身の状態が悪くなった場合。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 現在の住宅</li> <li>2. 利便性の高い都心の住宅</li> <li>3. 公的な住宅</li> <li>4. 公的な高齢者向け住宅(市営シルバーハウジングなど)</li> <li>5. 民間の高齢者向け住宅(高齢者専用賃貸住宅など)</li> <li>6. 介護付有料老人ホームやケアハウスなど</li> <li>7. 特別養護老人ホームなどの老人福祉施設</li> <li>8. 老人保健施設</li> <li>9. 病院など医療施設</li> <li>10. その他(具体的に )</li> <li>11. わからない</li> </ol>	(2) 同左
6	問28		<p>問28 人生最期の時期に望む場所や医療について、おうかがいします。</p> <p>(1)あなたは、ご自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか(○はひとつ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自宅</li> <li>2. 民間の高齢者向けのケア付き住宅</li> <li>3. 特別養護老人ホーム、介護付有料老人ホーム、ケアハウスなど介護保険サービスが付いた施設</li> <li>4. 病院などの医療施設</li> <li>5. わからない</li> </ol>
6	問28		<p>(1)で「2」「3」「4」と回答した方におたずねします。</p> <p>(2)(1)を選択した理由は次のうちどれですか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族の介護負担が心配</li> <li>2. 看取ってくれる医師がいない</li> <li>3. お金が大変そう</li> <li>4. 自宅では痛みなどに苦しみそう</li> <li>5. かかっていた医師や施設職員のもとで最期までみてほしい</li> <li>6. その他( )</li> </ol>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
6	問29	<p>問30 特別養護老人ホームの入所申し込みの状況についておたずねします。  (1)あなたは、特別養護老人ホームの入所申込書を提出されていますか。  (○は1つ)  1. はい →(2)(3)へお進みください  2. いいえ →問32へお進みください</p>	問29 同左
6	問29	<p>(2)申し込まれたのはおよそ何年前ですか。(○は1つ)  1. 6ヶ月未満  2. 6ヶ月以上 1年未満  3. 1年以上 2年未満  4. 2年以上 3年未満  5. 3年以上 4年未満  6. 4年以上 5年未満  7. 5年以上</p>	同左
6	問29	<p>(3)なぜ申し込みをされましたか。(あてはまるものにすべて○)  1. 身寄りや介護者が誰もいないため  2. 介護する者が病気等で長期入院しているため  3. 介護する者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により介護が困難なため  4. 複数の要介護者がいて介護負担が大きい  5. 介護者が就労・育児等から介護が困難なため  6. 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため  7. ケアマネジャーにすすめられて  8. ただちに必要ないが将来のため  9. その他(具体的に )</p>	同左
6	問30	<p>※30(1)で「1」とお答えの方に  問31 例えば、神戸市では平成24年度から24時間対応の定期巡回・随時対応型の訪問サービスを実施していますが、このサービスが利用できるとしても、やはり特別養護老人ホームに入所申し込みをしますか。  ※24時間対応の定期巡回・随時対応型の訪問サービスについて  要介護1～5の方に以下のサービスを組み合わせ提供します。また、利用料は通常の訪問介護や訪問看護と異なり、月額定額制となっています。  ・訪問介護員が定期的に利用者宅を訪問し、介護サービスを提供します。  ・利用者からのコールに基づき、オペレーターが的確な判断を行います。  ・オペレーターの指示により、通報のあった利用者宅に訪問介護員が駆けつけます。  ・看護サービスのニーズが高い利用者には訪問看護サービスを提供します。</p> <p>1. 特別養護老人ホームに入所申し込みをする  2. 在宅サービスがかなり充実しない限りは、特別養護老人ホームに入所申し込みをする  3. 今よりも在宅サービスが充実するのなら、特別養護老人ホームに入所申し込みはしない  4. わからない</p>	問30 同左

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
6	問31	<p>問32 介護保険サービスである“特定施設入居者生活介護サービス”のついた介護付有料老人ホーム・適合高齢者専用賃貸住宅・ケアハウス等や特別養護老人ホームに組み替えたり、入所する場合、食費、居住費、介護費用も含めて毎月の支払額は、いくらいまでなら負担できますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5万円未満</li> <li>2. 5万円以上10万円未満</li> <li>3. 10万円以上15万円未満</li> <li>4. 15万円以上20万円未満</li> <li>5. 20万円以上25万円未満</li> <li>6. 25万円以上30万円未満</li> <li>7. 30万円以上でもいい</li> </ol>	<p>問31 (1)特別養護老人ホームに組み替えたり、入所する場合、食費、居住費、介護費用も含めて毎月の支払額は、いくらいまでなら負担できますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5万円未満</li> <li>2. 5万円以上10万円未満</li> <li>3. 10万円以上15万円未満</li> <li>4. 15万円以上20万円未満</li> <li>5. 20万円以上25万円未満</li> <li>6. 25万円以上30万円未満</li> <li>7. 30万円以上でもいい</li> </ol>
6	問31		<p>(2)上記の毎月の支払額のうち、居住費については、相部屋と個室で支払額が異なります。世帯全員が市民税非課税の方の場合、相部屋で月約1万円、個室では月約2万5千円～4万円となっています。市民税課税世帯の方の場合、施設によって異なりますが、相部屋で月約2万5千円、個室では月約6万円となっています。あなたは、特別養護老人ホームへ入所することになった場合、相部屋と個室のどちらを選択しますか。(○は一つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相部屋</li> <li>2. 個室</li> <li>3. わからない</li> </ol>
6	問32	<p>問33 あなたのお住まいのバリアフリー化の状況をおたずねします。</p> <p>※バリアフリー化 心身の機能が低下した時のために、手すりの設置や、段差の解消など、住宅の構造や設備が対応していることをいいます。</p> <p>(1)次の項目にあてはまるときは○をつけてください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 寝室とトイレが同じ階にある</li> <li>2. 段差の高低差が少ない</li> <li>3. 階段の傾きが緩やかである</li> <li>4. 階段、トイレ、浴室に手すりが付いている</li> <li>5. 通路(廊下)・出入口(玄関)とも介助用車いすが使える幅である</li> <li>6. トイレが腰掛け式で前から介助できるスペースがある 共同住宅の場合</li> <li>7. (3階以上に住んでいる場合)エレベーターが付いている</li> <li>8. (共用部分の)階段・廊下に手すりが付いている</li> </ol>	問32 同左
6	問32	<p>(2)あなたのお住まいのバリアフリー化は十分だと思いますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 思う →問34へお進みください</li> <li>2. 思わない</li> </ol>	同左
6	問32	<p>※(2)で「2」と答えた方に</p> <p>(3)今後どのようにしたいとお考えですか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 住宅改修をして現在の住まいに住み続ける</li> <li>2. バリアフリー設備の整った公営住宅等に組み替える</li> <li>3. バリアフリー設備の整った民間賃貸住宅に住み替える</li> <li>4. 特別養護老人ホームや有料老人ホームなどに入所する</li> <li>5. その他( )</li> <li>6. わからない</li> </ol>	同左

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
7 介護保険サービス・保険料について 賦課段階、負担感			
7	問33	問33 あなたの介護保険料の段階は次のうちどれですか。 (該当する保険料段階欄の第1段階から第12段階のあてはまるところに○を記入してください) ※保険料の段階は、6月(今年65歳になった方や、市外から転入されてきた方はそれ以降)に神戸市から郵送された「介護保険料のお知らせ(納入通知書)」に記載されています。 (わからない方は、枠外左下の「わからない」に○を記入してください)	問33 同左 (選択肢の表は12段階→15段階へ修正)
7	問33	保険料	
7		段階 対象者 保険	
7		問34 65歳以上の方のうち、約20%の方が介護保険の要介護認定を受けており、80歳以上の方では約49%の方が要介護認定を受けています。(平成25年3月末現在) (1)今後新たに介護保険サービスを利用したりあるいは利用し続けることを考えた場合、あなたの介護保険料の負担感はどうですか。(○は1つ) 1. 高い 2. やや高い 3. 妥当 4. やや安い 5. 安い	<削除>
7	問34		問34 介護保険料は、国・県・市が全体の50パーセントを負担し、残りを40歳以上の方々が負担する仕組みとなっています。介護サービスを充実させると、介護保険料が高くなります。今後の介護保険料について、あなたのお考えに最も近いものはどれですか。(○はひとつ) 1. 介護保険サービスの見直しやサービスを利用した人の負担を増やすなどにより、介護保険料を抑制すべき 2. 介護保険サービスの現状を維持する(高齢化が進む分だけ介護保険料は高くなる) 3. 介護保険サービスをさらに充実させる。そのために、介護保険料が高くなっても仕方がない。
8 要介護度			
8	問35	問35 あなたの要介護度は、次のどれにあてはまりますか。(平成25年12月1日現在) (○は1つ) 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            8. わからない	問35 あなたの要介護度は、次のどれにあてはまりますか。(平成28年12月1日現在) (○は1つ) 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            8. わからない
9 介護サービスの利用状況			
9	問36	問24 介護保険制度以外のサービスの利用状況をおたずねします。 (1)市内には、介護保険などの公的な制度では受けられないサービスを提供している団体があります。あなたは介護保険サービス以外で次のサービスを利用したことがありますか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも) 1. 食事、掃除、洗濯やゴミ出しなどの家事援助 2. 配食サービス 3. 食料品、日用品の買い物や宅配 4. 身体の清拭、排泄などの身体介護 5. 通院等のための乗車又は降車等の介助などの移送サービス 6. 話し相手、見守り 7. 入院中の身の回りの世話 8. その他(具体的に ) 9. わからない →問25へお進みください 10. 使ったことがない →(3)へお進みください	問36 介護保険制度以外のサービスの利用状況をおたずねします。 (1)市内には、介護保険などの公的な制度では受けられないサービスを提供している団体があります。あなたは介護保険サービス以外で次のサービスを利用したことがありますか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも) 1. 食事、掃除、洗濯やゴミ出しなどの家事援助 2. 配食サービス 3. 食料品、日用品の買い物や宅配 4. 身体の清拭、排泄などの身体介護 5. 通院等のための乗車又は降車等の介助などの移送サービス 6. 話し相手、見守り 7. 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場) 8. 入院中の身の回りの世話 9. その他(具体的に ) 10. わからない →問〇へお進みください 11. 使ったことがない →(3)へお進みください

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
9	問36	<p>※(1)で「1」から「8」を選んだ方に  (2)それらのサービスは誰から提供されましたか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護サービス事業者</li> <li>2. NPO</li> <li>3. ふれあいのまちづくり協議会、自治会、婦人会等の地域団体</li> <li>4. ボランティア</li> <li>5. 近所のかた</li> <li>6. その他( )</li> </ol>	<p>※(1)で「1」から「10」を選んだ方に  (2)それらのサービスは誰から提供されましたか。あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護サービス事業者</li> <li>2. NPO</li> <li>3. ふれあいのまちづくり協議会、自治会、婦人会等の地域団体</li> <li>4. ボランティア</li> <li>5. 近所の方</li> <li>6. その他( )</li> </ol>
9	問37	<p>問37 あなたは、現在、在宅で介護保険のサービスを利用していますか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用している</li> <li>2. 利用していない →問42へお進みください</li> </ol> <p>※問36で「1. 利用している」とお答えの方に</p>	<p>介護保険サービスの利用状況についておたずねします。  問37 あなたは、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。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用している</li> <li>2. 利用していない →問41へお進みください</li> </ol>
9		<p>問38 利用しているサービスの種類は何ですか。以下の項目から選択してください。  ※それぞれのサービスには要支援の方に対する介護予防サービスも含まれます。  (あてはまるものはいくつでも○を記入してください)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>2. 訪問看護</li> <li>3. 訪問リハビリテーション</li> <li>4. 訪問入浴介護</li> <li>5. 通所介護(デイサービス)</li> <li>6. 通所リハビリテーション(デイケア)</li> <li>7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>8. 複合型サービス</li> <li>9. 夜間対応型訪問介護</li> <li>10. 認知症対応型通所介護</li> <li>11. 短期入所(ショートステイ)</li> <li>12. 小規模多機能型居宅介護</li> <li>13. 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> <li>14. 住宅改修費の支給</li> <li>15. 福祉用具貸与、福祉用具購入費の支給</li> <li>16. 特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウスなど)</li> <li>17. 居宅療養管理指導</li> <li>18. 介護保険施設</li> <li>19. わからない</li> </ol>	<削除>
9		<p>問39 あなたはこれまでに、希望していたサービスが断られたり、利用できなかったことがありますか。以下の項目から選択してください。  ※それぞれのサービスには要支援の方に対する介護予防サービスも含まれます。  (あてはまるものはいくつでも○を記入してください)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>2. 訪問看護</li> <li>3. 訪問リハビリテーション</li> <li>4. 訪問入浴介護</li> <li>5. 通所介護(デイサービス)</li> <li>6. 通所リハビリテーション(デイケア)</li> <li>7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>8. 夜間対応型訪問介護</li> <li>9. 認知症対応型通所介護</li> <li>10. 短期入所(ショートステイ)</li> <li>11. 小規模多機能型居宅介護</li> <li>12. 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> <li>13. 住宅改修費の支給</li> <li>14. 福祉用具貸与、福祉用具購入費の支給</li> <li>15. 特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウスなど)</li> <li>16. 居宅療養管理指導</li> <li>17. 介護保険施設</li> <li>18. わからない →問43へお進みください</li> <li>19. 断られたり、使えなかったりしたことはない →問43へお進みください</li> </ol>	<削除>

	第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
9	<p>※問40、問41は問39で、希望していたサービスが断られたり、利用できなかったことがある方におたずねします。</p> <p>問40 これまでに希望していたサービスが断られたり、利用できなかった主な理由は、次のうちどれですか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 申し込んだ事業者が、手一杯(対応できる従業員がいない等)で引き受けてもらえなかった</li> <li>2. ケアマネジャーが介護保険の別のサービスが適切であると判断したため</li> <li>3. サービスの利用回数が希望どおり使えないため</li> <li>4. サービスの利用上限額を超えていたため</li> <li>5. 介護保険のサービス外であると説明を受けたため</li> <li>6. 要介護(支援)認定者でないと利用できないため</li> <li>7. サービスを利用できる要件に該当しなかったため</li> <li>8. その他( )</li> </ol>	<削除>
9	<p>問41 使いたいサービスが断られた(利用できなかった)際、その後どのように対応しましたか。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使いたいサービスではなかったが、別の介護保険のサービスを利用した (実際に利用した介護保険のサービス名: )</li> <li>2. 民間のボランティアなどの介護保険以外のサービスを利用した</li> <li>3. がまんして、サービスを利用しなかった</li> <li>4. 利用できる量や回数でがまんした</li> <li>5. 自己負担(10割)をしても、介護サービスを利用した</li> </ol>	<削除>
9	<p>※問42は問37で「2. 利用していない」と回答した方のみお答えください。</p> <p>問42 現在、介護保険のサービスを利用していない理由は何ですか。以下の項目から選んでください。(○は1つだけ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 現在は、まだサービスを利用するほどではないと思っているから</li> <li>2. 今は、体調がよくなりサービスが不要になったから</li> <li>3. 利用者負担が高くお金がかかるので、利用したいががまんしている</li> <li>4. 他人が自宅の中に入るのは嫌だから(ホームヘルパー等の場合)</li> <li>5. 自分の希望する介護保険のサービスがなかったり、サービス利用の時間が合わないから(具体的に希望する介護保険サービス名: )</li> <li>6. 過去に利用したサービスが自分の期待したものでなかったから</li> <li>7. 病院等に入院中だから</li> <li>8. 認定が、要介護から、要支援になって利用したいサービスが使えなくなったから</li> </ol>	<p>※問38は問37で「2. 利用していない」と回答した方のみお答えください。</p> <p>問38 利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない</li> <li>2. 体調がよくなり、サービスが不要となった</li> <li>3. 本人にサービス利用の希望がない</li> <li>4. 家族が介護をするため必要ない</li> <li>5. 以前、利用していたサービスに不満があった</li> <li>6. 利用料を支払うのが難しい</li> <li>7. 利用したいサービスが利用できない、身近にない</li> <li>8. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため</li> <li>9. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない</li> <li>10. その他(具体的に )</li> </ol>
9	<p>問39 (3)今後、利用してみたい、今以上に利用してみたいと思うサービスは次のうちどれですか(介護保険のサービスは除く)あてはまるものに○を記入してください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 食事、掃除、洗濯やゴミ出しなどの家事援助</li> <li>2. 配食サービス</li> <li>3. 食料品、日用品の買い物や宅配</li> <li>4. 身体の清拭、排泄などの身体介護</li> <li>5. 通院等のための乗車又は降車等の介助などの移送サービス</li> <li>6. 話し相手、見守り</li> <li>7. 入院中の身の回りの世話</li> <li>8. その他(具体的に )</li> <li>9. わからない</li> <li>10. 使わない</li> </ol>	<p>問39 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。介護保険サービス以外のサービスを含む。)について、ご回答ください。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配食</li> <li>2. 調理</li> <li>3. 掃除・洗濯</li> <li>4. 買い物(宅配は含まない)</li> <li>5. 外出同行(通院、買い物など)</li> <li>6. ゴミ出し</li> <li>7. 見守り、声かけ、話し相手</li> <li>8. 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)</li> <li>9. 移送サービス(介護・福祉タクシー等)</li> <li>10. その他(具体的に )</li> <li>11. 特になし</li> </ol>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
9		問43 あなたは、現在利用している介護サービス全体について、その質(専門的な知識・技術や接遇態度など)に対しては、どの程度満足していますか。(○は1つ) 1. 満足 2. ほぼ満足 3. やや不満 4. 不満 5. わからない(どちらでもない)	<削除>
9		問44 あなたが現在、利用しているケアマネジャー(居宅介護支援・介護予防支援事業者)のサービスに対して、どの程度満足していますか。(○は1つ) 1. 満足 2. ほぼ満足 3. やや不満 4. 不満 5. わからない(どちらでもない)	<削除>
9	問40	問45 ご自分のケアプランを見たことがありますか。(○は1つ) 1. 毎月見ている 2. はじめての時に見た 3. 見たことがない 4. わからない	問40 同左
9	問41	※ホームヘルプサービス(訪問介護)を利用されている方にお聞きします 問46 あなたがご利用されているホームヘルプサービス(訪問介護)についてお聞きします。 (1)ホームヘルパーにしてもらう介護はどのようなものですか。(○はいくつでも) 1. 入浴・食事の介護など 2. 調理 3. 洗濯 4. 掃除 5. 買い物 6. 通院介助 7. おむつ交換などの排せつ介助 8. 水分補給 9. 床ずれ防止のための体位変換 10. 薬の服用 11. 寝る前、起きた後の身だしなみ 12. その他(具体的に )	問41 同左
9	問41	(2)一回あたりの利用時間はどれくらいですか。(○は1つ) 1. 20分未満 2. 20分以上30分未満 3. 30分以上～45分未満 4. 45分以上～1時間未満 5. 1時間以上～2時間未満 6. 2時間以上 7. 分からない	(2)一回あたりの利用時間はどれくらいですか。(○は1つ) 1. 20分未満 2. 20分以上30分未満 3. 30分以上～1時間未満 4. 1時間以上 5. 分からない
9	問41	(3)利用の程度。(○は1つ) 1. 1週間に1回程度 2. 1週間に2回程度 3. 1週間に3回程度 4. ほぼ毎日 5. その他 6. わからない	同左
9		問46 夜間・深夜・早朝の時間帯でヘルパーや看護師にしてもらいたいことがありますか。 (1)夜間(午後6時～午後10時)(○は1つ) 1. していただきたいことがある 2. していただきたいことはない →(3)にお進みください	<削除>
9		(2)どのようなサービスを利用したいですか(○はいくつでも) 1. おむつ交換などの排泄介助 2. 水分補給 3. 床ずれ防止のための体位変換 4. 薬の服用 5. 寝る前、起きた後の身だしなみ 6. 転倒などで動けなくなった場合の介助 7. その他(具体的に )	<削除>
9		(3)深夜(午後10時～午前6時)(○は1つ) 1. していただきたいことがある 2. していただきたいことはない →(5)にお進みください	<削除>

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
9		(4)どのようなサービスを利用したいですか(○はいくつでも) 1. おむつ交換などの排泄介助 2. 水分補給 3. 床ずれ防止のための体位変換 4. 薬の服用 5. 寝る前、起きた後の身だしなみ 6. 転倒などで動けなくなった場合の介助 7. その他(具体的に	<削除>
9		(5)早朝(午前6時～午前8時)(○は1つ) 1. してもらいたいことがある 2. してもらいたいことはない →問48にお進みください	<削除>
9		(6)どのようなサービスを利用したいですか。(○はいくつでも) 1. おむつ交換などの排泄介助 2. 水分補給 3. 床ずれ防止のための体位変換 4. お薬の服用 5. 寝る前、起きた後の身だしなみ 6. 転倒などで動けなくなった場合の介助 7. その他(具体的に )	<削除>
9	問42		問43 神戸市では、平成24年度から、24時間対応の定期巡回訪問と随時の対応を行う訪問サービス(訪問介護・訪問看護いずれも提供可能)を実施しています。 (1)あなたはこのようなサービスを知っていましたか。(○は1つ) 1. よく知っていた 2. だいたい知っていた 3. 聞いたことはあったが、内容はわからない 4. 知らなかった
9	問42	問48 神戸市では、平成24年度から、24時間対応の定期巡回訪問と随時の対応を行う訪問サービス(訪問介護・訪問看護いずれも提供可能)を実施しています。 (1)あなたはこのようなサービスを利用したいと思いませんか。(○は1つ) 1. 利用したい 2. 条件が合えば利用したい 3. 利用しない 4. 分からない	(2)あなたは、上記のサービスを利用したいと思いますか。(○は1つ) 1. 利用したい 2. 条件が合えば利用したい 3. 利用しない 4. 分からない
9	問43		※通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーション(デイケア)、認知症対応型通所介護のいずれかを利用されている方にお聞きします。 問43 (1)あなたが利用しているサービスの種類は何ですか。(○は1つ) 1. 通所介護(デイサービス) 2. 通所リハビリテーション(デイケア) 3. 認知症対応型通所介護
9	問43	(2)週に何回利用しています。(○は1つ) 1. 1週間に1回程度 2. 1週間に2回程度 3. 1週間に3回程度 4. ほぼ毎日 5. その他 6. わからない	(2) 同左
9	問43	※通所介護(デイサービス)、認知症対応型通所介護を利用されている方にお聞きします 問49 あなたの利用状況についておたずねします。 (1)一回あたりの利用時間はどれくらいですか。(○は1つ) 1. 3時間未満 2. 3時間以上～5時間未満 3. 5時間以上～7時間未満 4. 7時間以上～9時間未満 5. 9時間以上 6. わからない	(3) 同左

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
9	問43		(4)あなたは、現在、通所したときに、食事、入浴サービスを受けていますか。 1. 食事と入浴の両方を受けている 2. 食事のみを受けている 3. 入浴のみを受けている 4. どちらも受けていない
9	問43		※サービスを1年以上利用している方にお聞きします。 (5)あなたが、現在、通所したときに、していることは何ですか。次の中からお選びください(していくことが多いもの3つに○をつけてください) 1. 健康体操 2. リハビリテーション 3. 創作活動(手工芸・工作など) 4. 音楽活動(歌唱や楽器演奏) 5. 文化活動(習字・俳句・川柳など) 6. 脳トレーニング 7. その他(具体的に ) 8. 特に何もしていない
9	問43		(6)この1年間で、あなたの状態は改善しましたか。 1. 要介護度、要支援度が改善した 2. 状態を維持している 3. 要介護度、要支援度が悪化した 4. わからない
9		(3)あなたはいつサービスを利用したいですか。その理由は何ですか。 午前・午後 時から 時間 理由( )	<削除>
9		※通所リハビリテーション(デイケア)を利用されている方にお聞きします 問50 あなたの利用状況についておたずねします。 (1)一回あたりの利用時間はどれくらいですか。(○は1つ) 1. 1時間未満 2. 1時間以上～2時間未満 3. 2時間以上～3時間未満 4. 3時間以上～4時間未満 5. 4時間以上～6時間未満 6. 6時間以上～8時間未満 7. 8時間以上 8. わからない	<削除>
9		(2)週に何回利用しています。(○は1つ) 1. 1週間に1回程度 2. 1週間に2回程度 3. 1週間に3回程度 4. ほぼ毎日 5. その他 6. わからない	<削除>
9		(3)あなたはいつサービスを利用したいですか。その理由は何ですか。 午前・午後 時から 時間 理由( )	<削除>
10 介護者の状況 介護の状況、困っている事、負担軽減について			
10	問44		問44 (1)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。【要支援者の方のみ】 1. 介護・介助は必要ない 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在はうけていない 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) →(2)へお進みください。
10	問44	問54 あなたが介護にあたっている時間は、一日のうちどのくらいですか。(○は1つだけ)なお、直接的な介助をしている時間だけでなく、目が離せず、見守っていなければならない時間も含めてお答えください。 1. 必要な時に手をかす程度 2. 2～3時間程度 3. 半日程度 4. ほとんど終日 5. その他(具体的に )	(1)で「3」と回答した方におたずねします。 (2) ご家族やご親族からの介護は、週にどれくらいありますか(同居していない子供や親族等からの介護を含む)(○は1つ) 1. ない →問○へお進みください。 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない 3. 週に1～2日ある 4. 週に3～4日ある 5. ほぼ毎日ある



第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査		第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査
10	<p>問55 あなたのふだんの睡眠の状況はどのようなものですか。もっとも近いものに○をつけてください。(○は1つ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護のために、ほとんど眠っていない</li> <li>2. 介護の対象者(封筒のあて名ご本人)が昼夜逆転の生活をしており、それにあわせて自分自身も夜間は起きていて、昼間(または朝)に眠っている</li> <li>3. 眠ってはいるが、夜間、介護のために何回か起きなければならぬ</li> <li>4. 多少、睡眠不足気味だが、日常生活に支障はない程度に眠れている</li> <li>5. 普通に眠れている</li> </ol>	<削除>
10	<p>問51 問55 あなたが介護を行う上で困っていることは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特にない</li> <li>2. 介護の方法がわからない</li> <li>3. もっと介護サービスを利用させたいが、本人が望まない</li> <li>4. もっと介護サービスを利用させたいが、制度上又は要件上利用できない。</li> <li>5. 家族の理解や協力が足りない</li> <li>6. 相談相手がいない</li> <li>7. 経済的負担が大きい</li> <li>8. 心身の負担が大きい</li> <li>9. 自分の時間がとれない</li> <li>10. 自分の健康管理ができない</li> <li>11. その他(具体的に )</li> </ol>	問51 同左
10	問52	<p>問52 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)(3つまで選択可)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 屋内の移乗・移動</li> <li>2. 外出の付き添い、送迎等</li> <li>3. 入浴・洗身</li> <li>4. 日中の排せつ</li> <li>5. 夜間の排せつ</li> <li>6. 食事の準備(調理等)</li> <li>7. 食事の介助(食べる時)</li> <li>8. 服薬</li> <li>9. 認知症への対応</li> <li>10. 衣服の着脱</li> <li>11. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)</li> <li>12. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等)</li> <li>13. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等)</li> <li>14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</li> <li>15. その他</li> <li>16. 不安に感じていることは、特にない</li> <li>17. わからない</li> </ol>
10	<p>問53 問57 あなたの介護負担を減らすためにどのような施策が必要ですか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 必要なときにショートステイが利用できるようにする</li> <li>2. 緊急時に夜間の泊まりができる施設を増やす</li> <li>3. 24時間対応の在宅サービス(訪問介護、訪問看護、デイサービスなど)を充実する</li> <li>4. 自分の勤務時間(出勤時、残業)に合わせて、デイサービスやデイケアで介護の対象者(封筒のあて名ご本人)を受け入れてくれる</li> <li>5. 介護技術や認知症などに関する講習会を開催する</li> <li>6. 介護者が集まって悩みを話し合ったり、相談できる機会をつくる</li> <li>7. その他(具体的に )</li> <li>8. わからない</li> </ol>	問53 同左

		第6期介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期介護保険事業計画策定に向けての実態調査																		
10	問54		<p>問54 神戸市では、「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症を理解して困っている人がいたら声をかけるなどのサポートを行うサポーターを養成しています。あなたは、この認知症サポーターに依頼したいことはありますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本人の話し相手</li> <li>2. 介護している方の話し相手</li> <li>3. 短時間(1時間未満)の留守番</li> <li>4. 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)などでの話し相手</li> <li>5. 特に依頼したいことはない</li> <li>6. 認知症の家族はいない(ので、依頼することはない)</li> </ol>																		
10	問55		<p>問55 主な介護者の方は、介護について誰かに相談していますか(〇はいくつでも)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 家族・親族</td> <td style="width: 50%;">2. 友人・知人</td> </tr> <tr> <td>3. 近所の人、ボランティアの人等</td> <td>4. 介護が必要な本人</td> </tr> <tr> <td>5. ケアマネジャー</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. 自治体</td> <td>8. 保健所</td> </tr> <tr> <td>9. 介護サービス事業者</td> <td>10. 医師</td> </tr> <tr> <td>11. 病院の医療ソーシャルワーカー</td> <td>12. 民生委員</td> </tr> <tr> <td>13. 勤務先</td> <td>14. その他</td> </tr> <tr> <td>15. 誰にも相談していない</td> <td>16. わからない</td> </tr> </table>	1. 家族・親族	2. 友人・知人	3. 近所の人、ボランティアの人等	4. 介護が必要な本人	5. ケアマネジャー		6. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)		7. 自治体	8. 保健所	9. 介護サービス事業者	10. 医師	11. 病院の医療ソーシャルワーカー	12. 民生委員	13. 勤務先	14. その他	15. 誰にも相談していない	16. わからない
1. 家族・親族	2. 友人・知人																				
3. 近所の人、ボランティアの人等	4. 介護が必要な本人																				
5. ケアマネジャー																					
6. あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)																					
7. 自治体	8. 保健所																				
9. 介護サービス事業者	10. 医師																				
11. 病院の医療ソーシャルワーカー	12. 民生委員																				
13. 勤務先	14. その他																				
15. 誰にも相談していない	16. わからない																				

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
[1]介護サービスについてのアンケート			
施設入所者調査			
(1)施設票(特別養護老人ホーム)			
問1		施設の状況 開設年月、定員数、併設事業	施設の状況 開設年月、定員数、併設事業
問1		注:特に指定がない限り平成26年1月1日24時の状況でご記入下さい 問1. 貴施設についてお伺いします。	注:特に指定がない限り平成29年1月1日24時の状況でご記入下さい 問1. 貴施設についてお伺いします。
問1	(1)	(1)開設年月 1昭和 2平成 年 月	同左
問1	(2)	(2)定員数(届出床数) ( )床 (ショートステイ専用床を除く)	同左
	(3)		(3)居室の状況 ユニット型個室 ( )室 従来型個室 ( )室 2人部屋 ( )室 3人部屋 ( )室 4人部屋 ( )室 5人以上 ( )室
問1	(4)	(3)待機者数 ( )人	同左
問1	(5)	(4)貴施設での実施サービス及び併設施設・事業の有無・種別。 (該当するもの全てに○) ①病院・診療所 ②特別養護老人ホーム(小規模も含む) ③老人保健施設 ④在宅介護支援・介護予防居宅介護支援 ⑤(介護予防)訪問介護 ⑥(介護予防)訪問入浴介護 ⑦(介護予防)訪問看護 ⑧(介護予防)訪問リハビリテーション ⑨(介護予防・認知症対応型)通所介護(デイサービス) ⑩(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア) ⑪(介護予防)短期入所(ショートステイ) ⑫定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑬複合型サービス ⑭認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ⑮(介護予防)特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス) ⑯小規模多機能型居宅介護 ⑰その他の介護保険サービス・保健福祉サービス・社会福祉施設等(具体的に )	(5)貴施設での実施サービス及び併設施設・事業の有無・種別。 (該当するもの全てに○) ①病院・診療所 ②特別養護老人ホーム(小規模も含む) ③老人保健施設 ④在宅介護支援・介護予防居宅介護支援 ⑤(介護予防)訪問介護 ⑥(介護予防)訪問入浴介護 ⑦(介護予防)訪問看護 ⑧(介護予防)訪問リハビリテーション ⑨(介護予防・認知症対応型)通所介護(デイサービス) ⑩(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア) ⑪(介護予防)短期入所(ショートステイ) ⑫定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑬看護小規模多機能型居宅介護 ⑭認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ⑮(介護予防)特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス) ⑯小規模多機能型居宅介護 ⑰その他の介護保険サービス・保健福祉サービス・社会福祉施設等(具体的に )
問2		入所・入院者の状況 入所者数(要介護度別)	入所・入院者の状況 入所者数(要介護度・日常生活自立度別)
問2		問2. 現在の入所者の入所者数、要介護度分布を下欄にご記入下さい。	同左
問2	(1)	(1)入所者数 施設入所( )名 短期入所( )名 合計( )名 (*施設入所者のうち神戸市以外の被保険者は何人ですか( )人)	同左
問2	(2)	※以下は、施設入所者についてご記入ください。 (ショート床の特例利用を含み、ショートステイ利用者は除く) (2)要介護度別 要支援1 ( )名 要支援2 ( )名 要介護1 ( )名 要介護2 ( )名 要介護3 ( )名 要介護4 ( )名 要介護5 ( )名	同左
	(3)		(3)認知症高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 I ( )名 IIa ( )名 IIb ( )名 IIIa ( )名 IIIb ( )名 IV ( )名 M ( )名 不明 ( )名

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査				第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査					
	(4)					(4)障害高齢者の日常生活自立度別 該当なし( )名 ランクJ( )名 ランクA( )名 ランクB( )名 ランクC( )名					
問3		入退所・入退院の状況 入退所の状況、平均入院期間				入退所・入退院の状況 入退所の状況、平均入院期間					
問3		問3. 入退所の状況について伺います。				同左					
問3	(1)	(1)平成25年1月1日以降の入退所の状況について下記にご記入下さい(ショートステイ利用分を除く)。				(1)平成28年1月1日以降の入退所の状況について下記にご記入下さい(ショートステイ利用分を除く)。					
問3	(1)		24年12月末	25年1月～3月	25年4月～12月	合計		27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計
		入所者数(増数)	/	+	+	+	入所者数(増数)	/	+	+	+
		退所者数(減数)	/	-	-	-	退所者数(減数)	/	-	-	-
		在所要者数	名	名	名	名	在所要者数	名	名	名	名
		(各期末現在)	(12月末現在)	(3月末現在)	(12月末現在)	名	(各期末現在)	(12月末現在)	(3月末現在)	(12月末現在)	名
問3	(2)	(2)2～3年前(平成22～23年度)の状況と最近の状況と比較して、退所者の平均入所期間は長くなっていますか、短くなっていますか。(1つに○) ① 長くなっている。 (考えられる理由: ) ② 変わらない。 ③ 短くなっている。 (考えられる理由: ) ④ 平成25年4月以降に開設した施設であるので比較できない。				(2)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況と比較して、退所者の平均入所期間は長くなっていますか、短くなっていますか。(1つに○) ① 長くなっている。 (考えられる理由: ) ② 変わらない。 ③ 短くなっている。 (考えられる理由: ) ④ 平成27年4月以降に開設した施設であるので比較できない。					
問3	(3)					(3)入所希望者をすべて受け入れていますか。 1. はい 2. いいえ					
問3	(4)					※(3)で「2」と回答した施設に伺います。 (4)入所が困難な理由は何ですか。1番目と2番目の理由を選択してください。 1. 重度な認知症が見受けられるため、支援が困難である。 2. 高度な医療的ケアが必要であるため、支援が困難である。 3. 貴施設の利用に係る利用者負担額が賄えない経済状態にある。 4. その他(具体的に )					
問4		入所者の状況				入所者の状況					
問4		問4. 貴施設には下記のような方はおよそ何人入所されていますか。 ①おむつ使用 常時使用 ( )人 夜間のみ使用 ( )人 ②食事の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ③洗面の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ④入浴の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ⑤嚥下困難 ( )人(見守りも含む) ⑥徘徊 ( )人(時々も含む) ⑦暴言・暴行 ( )人 ⑧不潔行為 ( )人 ⑨その他(具体的に ) ( )人				同左					

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査				第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査																																																																																									
問5		短期入所(ショートステイ)の利用状況				短期入所(ショートステイ)の利用状況																																																																																									
問5	(1)	(1)ショートステイを併設している場合の定員数をご記入下さい。 ( )床(ショートステイ専用床のみ)				同左																																																																																									
問5	(2)	(2)平成25年1月～12月のショートステイ利用率をご記入下さい。 ( およそ )%				(2)平成28年1月～12月のショートステイ利用率をご記入下さい。 ( およそ )%																																																																																									
問6		職員の状況				職員の状況																																																																																									
問6		問6. 貴施設の職員について伺います。				同左																																																																																									
問6	(1)	(1)職員の配置の現状はどのようになっていますか。人数を数字で記入してください。				同左																																																																																									
問6	(1)	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">従事者数 (単位：人)</th> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">正規職員</th> <th colspan="2">非正規職員</th> </tr> <tr> <th>常勤労働者</th> <th>短時間労働者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="7">うち</td> <td>医師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち介護福祉士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				従事者数 (単位：人)		正規職員	非正規職員		常勤労働者	短時間労働者	全体					うち	医師				看護師				介護職員				うち介護福祉士				理学療法士				作業療法士				介護支援専門員				<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">従事者数 (単位：人)</th> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">正規職員</th> <th colspan="2">非正規職員</th> </tr> <tr> <th>常勤労働者</th> <th>短時間労働者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="7">うち</td> <td>医師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち介護福祉士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち喀痰吸引等の有資格者</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				従事者数 (単位：人)		正規職員	非正規職員		常勤労働者	短時間労働者	全体					うち	医師				看護師				介護職員				うち介護福祉士				うち喀痰吸引等の有資格者				理学療法士				作業療法士				介護支援専門員			
従事者数 (単位：人)		正規職員	非正規職員																																																																																												
			常勤労働者	短時間労働者																																																																																											
全体																																																																																															
うち	医師																																																																																														
	看護師																																																																																														
	介護職員																																																																																														
	うち介護福祉士																																																																																														
	理学療法士																																																																																														
	作業療法士																																																																																														
	介護支援専門員																																																																																														
従事者数 (単位：人)		正規職員	非正規職員																																																																																												
			常勤労働者	短時間労働者																																																																																											
全体																																																																																															
うち	医師																																																																																														
	看護師																																																																																														
	介護職員																																																																																														
	うち介護福祉士																																																																																														
	うち喀痰吸引等の有資格者																																																																																														
	理学療法士																																																																																														
	作業療法士																																																																																														
介護支援専門員																																																																																															
問6	(2)	(2)職員の平均在職年数はおよそ何年ですか。在職年数を数字で記入してください。				同左																																																																																									
問6	(2)	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">在職年数 (単位：年)</th> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">正規職員</th> <th colspan="2">非正規職員</th> </tr> <tr> <th>常勤労働者</th> <th>短時間労働者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="7">うち</td> <td>医師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち介護福祉士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				在職年数 (単位：年)		正規職員	非正規職員		常勤労働者	短時間労働者	全体					うち	医師				看護師				介護職員				うち介護福祉士				理学療法士				作業療法士				介護支援専門員				同左																																																
在職年数 (単位：年)		正規職員	非正規職員																																																																																												
			常勤労働者	短時間労働者																																																																																											
全体																																																																																															
うち	医師																																																																																														
	看護師																																																																																														
	介護職員																																																																																														
	うち介護福祉士																																																																																														
	理学療法士																																																																																														
	作業療法士																																																																																														
	介護支援専門員																																																																																														
問6		(3)過去一年間の職員の採用状況と年代層を記入して下さい。人数を数字で記入してください。				<削除>																																																																																									
問6		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">採用人数 (単位：人)</th> <th rowspan="2">合計</th> <th rowspan="2">正規職員</th> <th colspan="2">非正規職員</th> </tr> <tr> <th>常勤労働者</th> <th>短時間労働者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="6">うち</td> <td>医師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				採用人数 (単位：人)	合計	正規職員	非正規職員		常勤労働者	短時間労働者	全体					うち	医師				看護師				介護職員				理学療法士				作業療法士				介護支援専門員				<削除>																																																				
採用人数 (単位：人)	合計	正規職員	非正規職員																																																																																												
			常勤労働者	短時間労働者																																																																																											
全体																																																																																															
うち	医師																																																																																														
	看護師																																																																																														
	介護職員																																																																																														
	理学療法士																																																																																														
	作業療法士																																																																																														
	介護支援専門員																																																																																														

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査					第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査						
問6		(採用者の職種別・年代別人数) ※上記の「合計」欄の年代別内訳を記載してください。					<削除>						
問6	うち	年代別（単位：人）	20代以下	30代	40代	50代	60代以上	<削除>					
		全体											
		医師											
		看護師											
		介護職員											
		理学療法士											
		作業療法士											
介護支援専門員													
問6	(3)	(4) 貴施設が計画している職員の配置状況と現状を比較して、あてはまる部分に○を記入して下さい。					同左						
問6	(3)	職種	区分	過不足状況					同左				
		全体	正規	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 常勤	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 短時間	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
		うち 医師	正規	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 常勤	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 短時間	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
		看護師	正規	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 常勤	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 短時間	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
		介護職員	正規	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 常勤	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 短時間	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
		理学療法士	正規	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 常勤	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 短時間	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
		作業療法士	正規	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 常勤	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
			非正規 短時間	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA									
介護支援専門員	正規	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA											
	非正規 常勤	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA											
	非正規 短時間	1 大いに不足 2 不足 3 適当 4 過剰 5 NA											
問6	(4)	(5) 過去1年間に退職した人数は何人ですか。また、退職した主な理由は何ですか。( )名 うち・正規職員( )名・非正規職員( )名 ①職場内の人間関係 ( )名 ②利用者やその家族との人間関係 ( )名 ③多忙でじっくり仕事に取り組めない( )名 ④責任が重くストレスが大きい ( )名 ⑤家庭と仕事の両立ができない ( )名 ⑥妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情 ( )名 ⑦賃金を理由として ( )名 ⑧労働時間、休暇等の労働条件 ( )名 ⑨腰痛等の健康上の問題 ( )名 ⑩その他( ) ( )名					(4) 過去1年間に退職した人数及び退職した主な理由について、それぞれ該当する人数をお答えください。 ( )名 うち・正規職員( )名・非正規職員( )名 ①職場内の人間関係 ( )名 ②利用者やその家族との人間関係 ( )名 ③多忙でじっくり仕事に取り組めない( )名 ④責任が重くストレスが大きい ( )名 ⑤家庭と仕事の両立ができない ( )名 ⑥妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情 ( )名 ⑦親など家族の介護を行うため ( )名 ⑧賃金を理由として ( )名 ⑨労働時間、休暇等の労働条件 ( )名 ⑩腰痛等の健康上の問題 ( )名 ⑪その他( ) ( )名						

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問6	(5)	(6) 上記の離職者(全体数)の在職期間はどれくらいですか。下記の期間ごとに人数をお答えください。 ①1か月未満 ( )名 ②1か月～半年未満 ( )名 ③半年～1年未満 ( )名 ④1年～3年未満 ( )名 ⑤3年～5年未満 ( )名 ⑥5年～7年未満 ( )名 ⑦7年以上 ( )名 ⑧わからない ( )名	同左
問6	(6)	(7) 上記の退職者が転職している場合、転職先をわかる範囲で ご記入下さい。 ①福祉関係 ( )名 ②福祉関係以外( )名	同左
問6	(7)	(8) 貴事業所では、職員の人材の確保・育成を図るためにどのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも) 1. 給与の改善 2. 手当で、一時金の改善 3. 職員の増員 4. 有給休暇の取得促進など労働条件の改善 5. 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映 6. 昇給または昇進・昇格要件の明確化 7. 正規職員(正社員)への転換機会 8. 賃金体系等の人事制度の整備 9. 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大 10. 資格取得や外部の研修参加にかかる費用の(一部)負担 11. 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実 12. 仕事内容や労働条件に関する個別面接機会の確保 13. 腰痛対策、メンタルヘルスクア等を含めた健康管理の充実 14. 出産・子育て・家族の介護等を行う職員への支援の強化 15. 職員の仕事内容と必要な能力等の明示 16. 新人の指導担当・アドバイザーの設置 17. 業務改善や効率化等による働きやすい職場作り 18. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会の確保 19. 福利厚生 of 充実及び職場内の交流促進 20. 悩み、不満、不安などの相談窓口の設置 21. 職場環境の整備(休憩室、談話室の確保等) 22. 特に方策はとっていない 23. その他(具体的に )	(7) 貴事業所では、職員の人材の確保・育成を図るためにどのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも) 1. 給与の改善 2. 手当で、一時金の改善 3. 職員の増員 4. 有給休暇の取得促進など労働条件の改善 5. 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映 6. 昇給または昇進・昇格要件の明確化 7. 正規職員(正社員)への転換機会 8. 賃金体系等の人事制度の整備 9. 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大 10. 資格取得や外部の研修参加にかかる費用の(一部)負担 11. 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実 12. 仕事内容や労働条件に関する個別面接機会の確保 13. 腰痛対策、メンタルヘルスクア等を含めた健康管理の充実 14. 出産・子育て・家族の介護等を行う職員への支援の強化 15. 職員の仕事内容と必要な能力等の明示 16. 新人の指導担当・アドバイザーの設置 17. 業務改善や効率化等による働きやすい職場作り 18. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会の確保 19. 福利厚生 of 充実及び職場内の交流促進 20. 悩み、不満、不安などの相談窓口の設置 21. 職場環境の整備(休憩室、談話室の確保等) 22. EPAに基づく外国人介護福祉士候補者の受け入れ 23. 特に方策はとっていない 24. その他(具体的に )

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問6	(8)	<p>(9)介護人材の確保・育成について、行政・事業者団体に期待することはなんですか。 (〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校、学生、保護者等に対する介護職の魅力の広報、入職を促進するためのイメージアップを図る取り組みの推進</li> <li>2. 介護分野で働こうとしている者が、事前に事業所の状況を知ることができるよう、情報公表制度を活用した介護職員の労働条件などの公表を推奨</li> <li>3. 介護分野に特化した就職フェア等の取り組み</li> <li>4. 潜在的有資格者等の再就業を促進するための研修等実施</li> <li>5. 専門的な知識を習得しキャリアアップが図られるよう職員に対する研修の受講支援</li> <li>6. 法人の枠を超えた情報交換や研修等の実施の推進</li> <li>7. 改正後の介護福祉士制度の円滑な施行等(実務者研修の導入、養成施設卒業者に対する国家試験義務付け、準介護福祉士の廃止・介護福祉士への統一化)</li> <li>8. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの確立</li> <li>9. 介護キャリア段位制度などを活用した事業者によるOJT研修の促進</li> <li>10. 事業者(管理者)の人材マネジメント能力の強化のための取り組みの推進</li> <li>11. 介護職員の負担軽減(介護職員の腰痛予防等)の促進</li> <li>12. 介護福祉機器の導入など職場環境の整備を図るための助成金充実</li> <li>13. ICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化</li> <li>14. 介護報酬の改定を通じた介護職員の更なる処遇改善</li> <li>15. 事業者による処遇改善の取り組みの推進</li> <li>16. 施設長や人事労務管理者などに対する人事労務研修の実施</li> <li>17. 特にない</li> <li>18. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>(8)介護人材の確保・育成について、行政・事業者団体に期待することはなんですか。 (〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校、学生、保護者等に対する介護職の魅力の広報、入職を促進するためのイメージアップを図る取り組みの推進</li> <li>2. 介護分野で働こうとしている者が、事前に事業所の状況を知ることができるよう、情報公表制度を活用した介護職員の労働条件などの公表を推奨</li> <li>3. 介護分野に特化した就職フェア等の取り組み</li> <li>4. 潜在的有資格者等の再就業を促進するための研修等実施</li> <li>5. 専門的な知識を習得しキャリアアップが図られるよう職員に対する研修の受講支援</li> <li>6. 高齢者介護士認定制度を推進するための取組・支援</li> <li>7. 法人の枠を超えた情報交換や研修等の実施の推進</li> <li>8. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの確立</li> <li>9. 介護キャリア段位制度などを活用した事業者によるOJT研修の促進</li> <li>10. 事業者(管理者)の人材マネジメント能力の強化のための取り組みの推進</li> <li>11. 介護職員の負担軽減(介護職員の腰痛予防等)の促進</li> <li>12. 介護福祉機器の導入など職場環境の整備を図るための助成金充実</li> <li>13. ICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化</li> <li>14. 介護報酬の改定を通じた介護職員の更なる処遇改善</li> <li>15. 事業者による処遇改善の取り組みの推進</li> <li>16. 施設長や人事労務管理者などに対する人事労務研修の実施</li> <li>17. 特にない</li> <li>18. その他(具体的に )</li> </ol>
問7		問7. 介護職員処遇改善の状況について伺います。	問7. 介護職員処遇改善の状況について伺います。
問7	(1)	<p>(1)介護職員処遇改善加算の届出をされていますか。(1つに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 届出している(キャリアパス要件・定量的要件いずれも満たしている)</li> <li>2. 届出している(キャリアパス要件または定量的要件のいずれかを満たしている)</li> <li>3. 届出している(キャリアパス要件・定量的要件を満たしていない)</li> <li>4. 届出していない</li> </ol>	<p>(1)介護職員処遇改善加算は何を算定していますか。(1つに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</u></li> <li>2. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</u></li> <li>3. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</u></li> <li>4. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅳ)</u></li> <li>5. <u>算定していない。</u></li> </ol>
問7	(2)	<p>※(1)で「4」と回答した施設に伺います。 (2)介護職員処遇改善加算の届出をしない理由は何ですか。 (〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者に制約がある</li> <li>2. 事務作業が煩雑</li> <li>3. 平成27年度以降の取り扱いが不明</li> <li>4. 追加費用負担の発生が不明</li> <li>5. 非常勤職員等の処遇の問題</li> <li>6. 賃金改善の必要性がない</li> <li>7. 支給要件を達成できない</li> <li>8. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>※(1)で「5」と回答した施設に伺います。 (2)介護職員処遇改善加算の届出をしない理由は何ですか。 (〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者に制約がある</li> <li>2. 事務作業が煩雑</li> <li>3. 利用者負担が発生する</li> <li>4. 非常勤職員等の処遇の問題</li> <li>5. 賃金改善の必要性がない</li> <li>6. 支給要件を達成できない</li> <li>7. その他(具体的に )</li> </ol>
		<p>(3)平成27年度以降の介護職員処遇改善加算のあり方に対するお考えを伺います。(1つに〇、4は重複可)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護報酬に上乗せするのが望ましい</li> <li>2. 現行のような保険料、利用料に反映しないしくみが望ましい</li> <li>3. その他(具体的に )</li> <li>4. 対象者を介護従事者に拡大するのが望ましい</li> <li>5. わからない</li> </ol>	<削除>

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問8		口腔ケアの実施状況	口腔ケアの実施状況
問8		問8. 口腔ケアの実施状況について伺います。	同左
問8	(1)		(1)口腔衛生管理体制加算の届出をされていますか。 1. 届出している。 2. 届出していない。
問8	(2)	(1)介護保険サービスの必要な範囲での介護以外で、独自にどのような取り組みをされていますか。(〇はいくつでも) ①歯科健診 ②個々人に応じたブラッシング指導 ③口周囲や唾液腺等のマッサージ指導 ④その他(具体的に ) ⑤実施していない→問9へお進みください	※(1)で「1」を選択された施設に伺います。 (2)入所者に対し、どのような取り組みを計画されていますか。(〇はいくつでも) ①歯科健診 ②個々人に応じたブラッシング指導 ③口周囲や唾液腺等のマッサージ指導 ④その他(具体的に ) ⑤実施していない→問9へお進みください
問8	(3)	(2)実施している場合、どのような効果を期待していますか。(〇は1つ) ①誤嚥防止 ②咀嚼力の保持 ③肺炎の予防のため ④口臭予防のため ⑤その他(具体的に )	同左
問9		医療の必要な入所者	医療の必要な入所者
問9		問9. 医療が必要な入所者について伺います。	同左
問9	(1)	(1)貴施設では下記のような医療を必要とする入所者がおられますか。おられる場合( )内に人数を記入してください。(およそ過去3か月間) ①褥瘡処理( )名 ②洗腸・摘便( )名 ③導尿・膀胱留置カテーテル( )名、膀胱ろう( )名 ④人工肛門( )名 ⑤喀痰吸引( )名 ⑥インスリン注射・血糖測定( )名 ⑦経管栄養療法( )名、胃ろう( )名 ⑧酸素療法( )名 ⑨脱水などに対する一時的点滴( )名 ⑩透析( )名 ⑪ストマケア(パウチの交換を含む)( )名 ⑫気管切開( )名 ⑬食道ろう( )名 ⑭ペースメーカー( )名 ⑮その他(具体的に )( )名	同左
問9	(2)	(2)医療処置が必要な人の入居が受け入れられない場合、どのようなことが理由となっていますか。最もあてはまる理由をひとつ選択してください。 ①医師が配置されていない ②医療機関との連携が不十分 ③看護職員の体制が不十分 ④その他(理由 ) ⑤医療処置が必要な人でも全て受け入れている	(2)医療処置が必要な人の入所が受け入れられない場合、どのようなことが理由となっていますか。最もあてはまる理由をひとつ選択してください。 ①医師の配置が十分ではない ②医療機関との連携が不十分 ③看護職員の体制が不十分 ④その他(理由 ) ⑤医療処置が必要な人でも全て受け入れている
問9	(3)	(3)通院時にはどのような対応をしていますか。 ①原則 家族対応 ②原則 スタッフ対応 ③協力医療機関を活用している ④その他( )	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問9	(4)	(4) 医療機関と、どのように連携していますか ①入居者の健康管理や処置について助言を受けている ②往診してもらえる医師・医療機関がある ③急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している ④提携病院があり、入院の受け入れてもらっている ⑤認知症の周辺症状について助言を受けている ⑥その他( ) ⑦連携していない	(4) 医療機関と、どのように連携していますか ①入所者の健康管理や処置について助言を受けている ②往診してもらえる医師・医療機関がある ③急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している ④提携病院があり、入院の受け入れてもらっている ⑤認知症の周辺症状について助言を受けている ⑥その他( ) ⑦連携していない
問10		看取り介護の実施状況について伺います。	看取り介護の実施状況について伺います。
問10	(1)	(1) 貴施設は看取り介護加算を算定していますか。(1つに○) 1. 算定している 2. 算定していない 3. 施設基準は満たしているが算定していない	同左
問10	(2)	※(1)で「1」とお答えの施設に伺います。 (2)この1年間で、看取り介護加算は何件算定されましたか。また死亡された方(退所して1月以内に死亡された方を含む)のうち、およそ何割の方を算定されましたか。 約( )件 約( )割	同左
問10	(3)	(3) 看取り介護を実施するにあたり、どのようなことに力を入れていますか。(○はいくつでも) 1. 看取りに関する指針の作成・改訂 2. 医療機関との連携 3. 利用者・家族に対する十分な説明と同意の取得 4. 看取りに関する職員の研修 5. 看取りに関わる職員のバックアップ体制の確保 6. 個室の利用など看取りにふさわしい環境の整備 7. 最後までその人らしく「生きる」ことを支えるケアの提供 8. その他(具体的に )	同左
問11		高齢者虐待への対応	高齢者の人権擁護・虐待への対応
問11	(1)	問11「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」について、貴施設の状況を伺います。	問11.(1)高齢者の人権擁護・虐待の防止等のために実施している対策について、あてはまるものすべてに○をつけてください。
問11	(1)	(1) 貴施設において、高齢者虐待防止に関する研修を実施していますか。(1つに○、5、6は重複可) 1. 研修を実施したことがない → (3)へお進みください 2. 年に1回実施 3. 年に2回実施 4. 3ヶ月に1回実施 5. 新規採用者・中途採用者があつた時に実施 6. 外部研修に参加させている	1. 高齢者の人権・虐待に関する職員研修の実施 2. 高齢者の人権・虐待に関する外部の研修への参加 3. 入所者や家族からの苦情処理体制の整備 4. 身体拘束に関する手続き厳守の徹底 5. 職員が虐待を発見した場合の通報窓口の周知 6. 労働環境等の整備 7. その他(具体的に )
		(2) 研修の対象者は誰ですか。(1つに○) 1. 全職員に実施(事務職員、生活相談員等施設で働く全職員) 2. 介護・看護職員のみ実施 3. 介護職員のみ実施	<削除>
問11	(2)	(3) 施設の中で、職員から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合に、発見した職員に通報義務があることを知っていますか。(1つに○) 1. 知っている(通報連絡先も知っている) 2. 知っている(通報連絡先は知らない) 3. 知らない	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査			第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査																																																																																																																																																																
問12		入所基準厳格化への対応			入所指針改正の影響																																																																																																																																																																
		<p>(1) 特別養護老人ホームの入所者については、現在国が入所者要件を厳格化（要介護3以上）する方向で検討しています。制度改正後、貴施設の要介護2以下の入所者が在宅復帰するには、どのようなことが必要だと考えられますか。 次の各項目について、1～4のうち該当する番号いずれか1つに○をつけてください。（1つに○）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>に者大に多に一はあ</th> <th>重多と数部はな</th> <th>要数個の要入はな</th> <th>入者者入入り</th> <th>所者者者入り</th> <th>特要者者者入り</th> <th>所者者者入り</th> <th>者者者者入り</th> <th>者者者者入り</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 在宅介護について家族の協力・理解が得られること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>② 介護者への精神面での支援があること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 介護に関するちょっとした知識や技術を、家族が身につけること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>④ 介護サービスの種類が増えることや、利用できるサービスの量が増えること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤ 必要なときにはいつでも、すぐに、短期間、施設へ入所できること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥ 土日祝日や早朝・夜間でも、介護サービスが利用できること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑦ 夜間、地域に看護師やヘルパーを配置し、緊急時に連絡すればすぐに駆けつけてくれるサービスが利用できること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑧ 地域の身近なところで、なじみのスタッフによるデイサービスなどが利用できること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑨ かかりつけの医師やケアマネジャー、介護サービス事業者等が連携し、総合的・継続的なケアが受けられること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑩ ADLの悪化を防いだり、体力・健康維持のためのサービスが利用できること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑪ 調理困難な一人暮らし高齢者などに自宅まで食事を届けるとともに安否確認を行うサービスが充実すること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑫ ちょっとした手助けを近隣の人やボランティアなどに頼めること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑬ 地域で見守りや安否確認などをしてもらえること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑭ 自宅にセンサーや緊急通報装置の設置などITを活用した24時間の見守りサービスや、支援員の定期的な訪問による安否確認などのサービスが利用できること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑮ 風呂やトイレなど、自宅の設備や構造を使いやすいように改修したり、必要な福祉機器が導入できること。</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>上記①～⑮以外に、必要だと思う項目がありましたら、下記にご記入下さい。 （必要と思う項目： ）</p>		に者大に多に一はあ	重多と数部はな	要数個の要入はな	入者者入入り	所者者者入り	特要者者者入り	所者者者入り	者者者者入り	者者者者入り	① 在宅介護について家族の協力・理解が得られること。	1	2	3	4						② 介護者への精神面での支援があること。	1	2	3	4						③ 介護に関するちょっとした知識や技術を、家族が身につけること。	1	2	3	4						④ 介護サービスの種類が増えることや、利用できるサービスの量が増えること。	1	2	3	4						⑤ 必要なときにはいつでも、すぐに、短期間、施設へ入所できること。	1	2	3	4						⑥ 土日祝日や早朝・夜間でも、介護サービスが利用できること。	1	2	3	4						⑦ 夜間、地域に看護師やヘルパーを配置し、緊急時に連絡すればすぐに駆けつけてくれるサービスが利用できること。	1	2	3	4						⑧ 地域の身近なところで、なじみのスタッフによるデイサービスなどが利用できること。	1	2	3	4						⑨ かかりつけの医師やケアマネジャー、介護サービス事業者等が連携し、総合的・継続的なケアが受けられること。	1	2	3	4						⑩ ADLの悪化を防いだり、体力・健康維持のためのサービスが利用できること。	1	2	3	4						⑪ 調理困難な一人暮らし高齢者などに自宅まで食事を届けるとともに安否確認を行うサービスが充実すること。	1	2	3	4						⑫ ちょっとした手助けを近隣の人やボランティアなどに頼めること。	1	2	3	4						⑬ 地域で見守りや安否確認などをしてもらえること。	1	2	3	4						⑭ 自宅にセンサーや緊急通報装置の設置などITを活用した24時間の見守りサービスや、支援員の定期的な訪問による安否確認などのサービスが利用できること。	1	2	3	4						⑮ 風呂やトイレなど、自宅の設備や構造を使いやすいように改修したり、必要な福祉機器が導入できること。	1	2	3	4								<p>問12. 特別養護老人ホームの入所者については、入所指針が改正され平成27年4月から原則要介護3以上となりました。入所指針改正による影響をお伺いします。（該当するもの全てに○）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入所申込みが少なくなった</li> <li>2. 介護技術や知識の必要性が高くなった</li> <li>3. 医療的ケアの必要性が高くなった</li> <li>4. 処遇困難なケースが増えた</li> <li>5. 介護職員の確保が必要になった</li> <li>6. 指針改正による状況の変化は感じられない</li> <li>7. その他(具体的に )</li> </ol>
	に者大に多に一はあ	重多と数部はな	要数個の要入はな	入者者入入り	所者者者入り	特要者者者入り	所者者者入り	者者者者入り	者者者者入り																																																																																																																																																												
① 在宅介護について家族の協力・理解が得られること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
② 介護者への精神面での支援があること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
③ 介護に関するちょっとした知識や技術を、家族が身につけること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
④ 介護サービスの種類が増えることや、利用できるサービスの量が増えること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑤ 必要なときにはいつでも、すぐに、短期間、施設へ入所できること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑥ 土日祝日や早朝・夜間でも、介護サービスが利用できること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑦ 夜間、地域に看護師やヘルパーを配置し、緊急時に連絡すればすぐに駆けつけてくれるサービスが利用できること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑧ 地域の身近なところで、なじみのスタッフによるデイサービスなどが利用できること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑨ かかりつけの医師やケアマネジャー、介護サービス事業者等が連携し、総合的・継続的なケアが受けられること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑩ ADLの悪化を防いだり、体力・健康維持のためのサービスが利用できること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑪ 調理困難な一人暮らし高齢者などに自宅まで食事を届けるとともに安否確認を行うサービスが充実すること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑫ ちょっとした手助けを近隣の人やボランティアなどに頼めること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑬ 地域で見守りや安否確認などをしてもらえること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑭ 自宅にセンサーや緊急通報装置の設置などITを活用した24時間の見守りサービスや、支援員の定期的な訪問による安否確認などのサービスが利用できること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
⑮ 風呂やトイレなど、自宅の設備や構造を使いやすいように改修したり、必要な福祉機器が導入できること。	1	2	3	4																																																																																																																																																																	
問13		ボランティアの状況			ボランティアの状況																																																																																																																																																																
問13		問13. 介護保険制度を活用し、高齢者の介護支援ボランティア活動を支援することが市町村の裁量によって可能となっています。そこで、貴施設でのボランティア活動についてお伺いします。			同左																																																																																																																																																																
問13	(1)	<p>(1) 貴施設ではどのようなボランティア活動が行なわれていますか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 日常的に行なわれているレクリエーション等の指導、参加支援</li> <li>② 施設でのお茶だし、食堂内の配膳・下膳などの補助</li> <li>③ 喫茶コーナーなどの運営補助</li> <li>④ 散歩、外出、館内移動の補助</li> <li>⑤ イベント等の手伝い(模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露など)</li> <li>⑥ 話し相手</li> <li>⑦ 洗濯物たたみ</li> <li>⑧ その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動</li> <li>⑨ その他(具体的に )</li> <li>⑩ ボランティアはいない →問14へお進みください</li> </ol>			同左																																																																																																																																																																
問13	(2)	<p>(2) ボランティアの登録はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 男性( )名 うち65歳以上( )名</li> <li>女性( )名 うち65歳以上( )名</li> <li>② ボランティアの活動歴</li> <li>あり( )名 なし( )名 不明( )名</li> </ol>			同左																																																																																																																																																																
問13	(3)	<p>(3) どのような団体にボランティア活動を依頼していますか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 婦人会等の地域団体</li> <li>② 区や市のボランティアセンター</li> <li>③ ボランティア団体</li> <li>④ その他(具体的に )</li> </ol>			同左																																																																																																																																																																

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問13	(4)	(4) 平均すると一日あたりのボランティアに参加されている方はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) 男性( )名 うち65歳以上( )名 女性( )名 うち65歳以上( )名	同左
問14		地域への施設開放等	地域への施設開放等
問14		問14. 地域への施設開放等についてお伺いします。	同左
問14		(1) 貴施設では地域や地域住民へ施設開放をされていますか。(○はいくつでも) ①地域住民や地域団体が喫茶室を利用できる ②地域住民や地域団体が会議室や作業スペースを利用できる ③施設の行事の時に地域住民や地域団体を招いている ④その他(具体的に ) ⑤していない	貴施設では地域や地域住民へ施設開放をされていますか。(○はいくつでも) ①地域住民や地域団体が喫茶室を利用できる ②地域住民や地域団体が会議室や作業スペースを利用できる ③「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)として利用している ④施設の行事の時に地域住民や地域団体を招いている ⑤その他(具体的に ) ⑥していない
		(2) 地域の行事等に参加されていますか。(○は1つ) ①はい ②いいえ	<削除>
問15			サービスの質の向上
問15	(1)		問15. (1) サービスの質の向上のために、以下の取組みを行っていますか(あてはまるものすべてに○) 1. 管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している 2. サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している 3. 多問題事例等に関するケース検討会を行っている。 4. ヒヤリハット事例の収集・共有を図っている 5. 利用者や家族に対し、満足度調査を行っている 6. 外部評価を受けている 7. ユニットケアを実施している 8. 認知症に関する研修を実施している 9. その他( )
問15	(2)		(2) 貴施設の運営やサービス向上のために、どのような情報や支援が必要ですか。以下から最も必要と考えられる情報・支援を3つまで選択してください。 1. 介護保険制度・介護報酬等に関する情報 2. 介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報 3. 情報共有・相談等の窓口 4. 認知症ケアに関する情報 5. 医療処置を必要とする場合のケアに関する情報 6. 困難事例、多問題事例に関するケース情報提供、助言 7. 研修・講座等に関する情報 8. 周辺事業所や医療機関に関する情報 9. 定員の空き状況、空室・空床に関する情報 10. 緊急時ショートステイや入院などの受入れ先情報 11. 事業者連絡会等に関する運営サポート、バックアップ 12. ケアカンファレンス等の運営サポート、バックアップ 13. サービス展開のための土地・建物に関する情報 14. その他( ) 15. 特に必要な情報・支援はない

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問16			他事業者との連携
問16			問16. 他の事業者とはどのように連携していますか(あてはまるものすべてに○)
問16			1. 勉強会、ケース検討会の共同開催 2. 事業環境などの情報交換 3. 交換研修などの人事交流 4. 定員オーバーや空きがある場合の紹介・連携 5. 技術的に対応できない場合の紹介・連携 6. その他( ) 7. 特に連携していない
問17			事故や災害時等の対応
問17			問17. 事故や災害等の対応について、あてはまるものすべてに○をつけてください。
問17			1. 事故発生時の職員対応マニュアルを作成している 2. 事故発生時における家族等への連絡先を複数把握している 3. 感染症に関する職員対応マニュアルを作成している 4. 消火・避難訓練を年2回以上実施している 5. 避難の方法など、災害に対する具体的なマニュアルを作成している 6. 災害時に要援護者の受け入れ体制を整えている
問18			リフト等の使用について
問18	(1)		問18. (1) 貴施設において、移動・移乗介助時に介助用リフトや介護ロボットを使用していますか。 1. 使用している。 2. 使用していないが、導入を検討している。 3. 使用していないし、導入も検討していない。
問18	(2)		※(1)で「3」を選択された施設に伺います。 (2) 検討をしていない理由は何ですか。 1. 機器を購入する予算がない。 2. 使い方がよくわからないので、不安がある。 3. 機器を使うとかえって手間がかかり、効率が悪い。 4. 機械で人を扱うことに抵抗がある。 5. その他( )
問18	(3)		(3) 貴施設において、移乗・指導介助時に福祉用具としてスライディングシートまたはスライディングボードを使用していますか。 1. 使用している。 2. 使用していない。
問18	(4)		※(3)で「2」を選択された施設に伺います。 (4) 使用していない理由は何ですか。 1. 使い方がよくわからないので、不安がある。 2. かえって手間がかかり、効率が悪い。 3. その他( )

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問19			今後の事業展開
問19			問19. 今後の施設における事業展開の見込みについて伺います。
問19	(1)		(1) ショートステイ床の特養床への転換希望はありますか。(○は1つ) ① ある (転換希望 床) ② ない
問19	(2)		(2) 貴施設の改築や改修について、今後の見込みはありますか。(該当するもの全てに○) ① 全面改築を考えている(移転含む) ② 多床室の間仕切り等によるプライバシー改修を考えている ③ 従来型居室のユニット型改修を考えている ④ 既存スペースを活用し増床を考えている ⑤ その他(具体的に ) ⑥ 特に予定はない
問20		自由意見欄	自由意見欄
問20		問15. 介護保険制度における貴施設の役割や、施設運営における課題等について、ご自由にご記入ください。	問20. 介護保険制度における貴施設の役割や、施設運営における課題等について、ご自由にご記入ください。

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
[1]介護サービスについてのアンケート				
施設入所者調査				
(1)施設票				
<b>施設の状況</b> 開設年月、定員数、併設事業	<b>施設の状況</b> 開設年月、定員数、併設事業	<b>施設の状況</b> 開設年月、定員数、併設事業	<b>施設の状況</b> 開設年月、定員数、併設事業	<b>施設の状況</b> 開設年月、定員数、併設事業
注：特に指定がない限り平成29年1月1日24時の状況でご記入下さい 問1. 貴施設についてお伺いします。				
(1)開設年月 1昭和 2平成 年 月	(1)開設年月 1昭和 2平成 年 月	(1) 開設年月 1昭和 2平成 年 月 介護保険適用指定年月 1昭和 2平成 年 月	(1)開設年月 1昭和 2平成 年 月	(1)開設年月 1昭和 2平成 年 月
(2)事業所の種類(○はひとつ) ①介護付き有料老人ホーム ②住宅型有料老人ホーム ③ケアハウス ④介護型ケアハウス ⑤サービス付高齢者向住宅 ⑥その他				
(2)定員数(届出床数) ( )床 (ショートステイ専用床を除く)	(2)定員数(届出床数) 一般棟( )床 認知症専門棟( )床 計( )床	(2)定員数(介護保険適用床数) ( )床	(3)定員数(届出床数) ( )床 *混合型有料老人ホームについても部屋数ではなく全床数をご記入下さい。	(2)定員数(床数)及びユニット数 ( )床 ( )ユニット
(3)居室の状況 ユニット個室 ( )室 従来型個室 ( )室 2人部屋 ( )室 3人部屋 ( )室 4人部屋 ( )室 5人以上 ( )室	(3)居室の状況 ユニット型個室 ( )室 従来型個室 ( )室 2人部屋 ( )室 3人部屋 ( )室 4人部屋 ( )室 5人以上 ( )室	(3)居室の状況 個室 ( )室 2人部屋 ( )室 3人部屋 ( )室 4人部屋 ( )室 5人以上 ( )室	(3)居室の状況 個室 ( )室 2人部屋 ( )室 3人部屋 ( )室 4人部屋 ( )室 5人以上 ( )室	
(4)待機者数 ( )人	(4)待機者数 ( )人	(4)待機者数 ( )人	(4)待機者数 ( )人	(3)待機者数 ( )人
(5)貴施設での実施サービス及び併設施設・事業の有無・種別。(該当するもの全てに○) ①病院・診療所 ②特別養護老人ホーム(小規模も含む) ③老人保健施設 ④居宅介護支援・介護予防居宅介護支援 ⑤(介護予防)訪問介護 ⑥(介護予防)訪問入浴介護 ⑦(介護予防)訪問看護 ⑧(介護予防)訪問リハビリテーション ⑨(介護予防・認知症対応型)通所介護(デイサービス) ⑩(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア) ⑪(介護予防)短期入所(ショートステイ) ⑫定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ⑬看護小規模多機能型居宅介護 ⑭認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ⑮(介護予防)特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス) ⑯小規模多機能型居宅介護 ⑰その他の介護サービス・保健福祉サービス・社会福祉施設等 (具体的に )				
サービス付高齢者向け住宅を設置・運営している場合、(6)(7)について、ご回答ください。 (6)状況把握(安否確認)サービスの確認頻度はどのくらいですか 1日( )回				
(7)生活相談サービスの相談頻度はどのくらいですか? 延べ回数 月( )回				
<b>入所・入院者の状況</b> 入所数(要介護度・日常生活自立度別)	<b>入所・入院者の状況</b> 入所数(要介護度・日常生活自立度別)	<b>入所・入院者の状況</b> 入院者数(要介護度・日常生活自立度別)	<b>入居者の状況</b> 入居者数(要介護度・日常生活自立度別)	<b>入居者の状況</b> 入居者数(要介護度・日常生活自立度別)
問2. 現在の入所者の入所者数、要介護度分布を下欄にご記入下さい。				
(1)入所者数 施設入所( )名 短期入所( )名 合 計( )名 (*施設入所者のうち神戸市以外の被保険者は何人ですか( )人)	(1)入所者数 施設入所( )名 短期入所( )名 合 計( )名 (*施設入所者のうち神戸市以外の被保険者は何人ですか( )人)	(1)入院者数 入院者 ( )名(短期入所療養介護(ショートステイ)利用者は除く) ショートステイ利用者 ( )名 合 計 ( )名 (*施設入院者のうち神戸市以外の被保険者は何人ですか( )人)	(1)入居者数 ( )人 入居者のうち特定施設入居者生活介護契約者( )人、それ以外の方( )人 (*施設入居者のうち神戸市以外の被保険者は何人ですか( )人)	(1)入居者数 入居者( )名 (*施設入居者のうち神戸市以外の被保険者は何人ですか( )人)

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)																																																																																																				
※以下は、施設入所者についてご記入ください。 (ショート床の特例利用を含み、ショートステイ利用者は除く) (2)要介護度別 要支援1 ( )名 要支援2( )名 要介護1 ( )名 要介護2( )名 要介護3( )名 要介護4 ( )名 要介護5( )名	※以下は、施設入所者についてご記入ください。 (ショーステイ利用者は除く) (2)要介護度別 要支援1 ( )名 要支援2( )名 要介護1 ( )名 要介護2( )名 要介護3( )名 要介護4 ( )名 要介護5( )名	※以下は、入院者についてご記入ください (ショートステイ利用者は除く)。 (2)要介護度別 要支援1 ( )名 要支援2( )名 要介護1 ( )名 要介護2( )名 要介護3( )名 要介護4 ( )名 要介護5( )名	※以下は、入居者についてご記入ください。 (ショーステイ利用者は除く) (2)要介護度別 自立 ( )名 要支援1( )名 要支援2( )名 要介護1 ( )名 要介護2( )名 要介護3( )名 要介護4 ( )名 要介護5( )名	※以下は、施設入居者についてご記入ください。 (ショートステイ利用者は除く) (2)要介護度別 要支援1 ( )名 要支援2( )名 要介護1 ( )名 要介護2( )名 要介護3( )名 要介護4 ( )名 要介護5( )名																																																																																																				
(3)認知症高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 I ( )名 IIa ( )名 IIb ( )名 IIIa ( )名 IIIb ( )名 IV ( )名 M ( )名 不明 ( )名	(3)認知症高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 I ( )名 IIa ( )名 IIb ( )名 IIIa ( )名 IIIb ( )名 IV ( )名 M ( )名 不明 ( )名	(3)認知症高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 I ( )名 IIa ( )名 IIb ( )名 IIIa ( )名 IIIb ( )名 IV ( )名 M ( )名 不明 ( )名	(3)認知症高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 I ( )名 IIa ( )名 IIb ( )名 IIIa ( )名 IIIb ( )名 IV ( )名 M ( )名 不明 ( )名	(3)認知症高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 I ( )名 IIa ( )名 IIb ( )名 IIIa ( )名 IIIb ( )名 IV ( )名 M ( )名 不明 ( )名																																																																																																				
(4)障害高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 ランクJ ( )名 ランクA ( )名 ランクB ( )名 ランクC ( )名	(4)障害高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 ランクJ ( )名 ランクA ( )名 ランクB ( )名 ランクC ( )名	(4)障害高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 ランクJ ( )名 ランクA ( )名 ランクB ( )名 ランクC ( )名	(4)障害高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 ランクJ ( )名 ランクA ( )名 ランクB ( )名 ランクC ( )名	(4)障害高齢者の日常生活自立度別 該当なし ( )名 ランクJ ( )名 ランクA ( )名 ランクB ( )名 ランクC ( )名																																																																																																				
		(5)医療区分別 医療区分1 ( )名 医療区分2( )名 医療区分3( )名																																																																																																						
入退所・入退院の状況 入退所の状況、平均入院期間	入退所・入退院の状況 入退院の状況、平均入院期間	入退所・入退院の状況 入退院の状況、平均入院期間	入退居の状況 入退居の状況、平均入居期間	入退居の状況 入退居の状況、平均入居期間																																																																																																				
問3. 入退所の状況についてお伺いします。	問3. 入退所の状況についてお伺いします。	問3. 入退院の状況についてお伺いします。	問3. 入退居の状況についてお伺いします。	問3. 入退居の状況についてお伺いします。																																																																																																				
(1)平成28年1月1日以降の入退所の状況について下記にご記入下さい。(ショートステイ利用分を除く)。	(1)平成28年1月1日以降の入退所の状況について下記にご記入下さい。(ショートステイ利用分を除く)	(1)平成28年1月1日以降の入退院の状況について下記にご記入下さい。(ショートステイ利用分を除く)	(1)平成28年1月1日以降の入退居の状況について下記にご記入下さい。(ショートステイ利用分を除く)	(1)平成28年1月1日以降の入退居の状況について下記にご記入下さい。(ショートステイ利用分を除く)																																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年12月末</th> <th>28年1月～3月</th> <th>28年4月～12月</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所者数(増数)</td> <td>/</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> </tr> <tr> <td>退所者数(減数)</td> <td>/</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> </tr> <tr> <td>在居者数(各期末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>名 (3月末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>		27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計	入所者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名	退所者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名	在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/	(ア)一般棟 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年12月末</th> <th>28年1月～3月</th> <th>28年4月～12月</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所者数(増数)</td> <td>/</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> </tr> <tr> <td>退所者数(減数)</td> <td>/</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> </tr> <tr> <td>在居者数(各期末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>名 (3月末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>		27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計	入所者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名	退所者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名	在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年12月末</th> <th>28年1月～3月</th> <th>28年4月～12月</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院者数(増数)</td> <td>/</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> </tr> <tr> <td>退院者数(減数)</td> <td>/</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> </tr> <tr> <td>在居者数(各期末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>名 (3月末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>		27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計	入院者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名	退院者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名	在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年12月末</th> <th>28年1月～3月</th> <th>28年4月～12月</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入居者数(増数)</td> <td>/</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> </tr> <tr> <td>退居者数(減数)</td> <td>/</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> </tr> <tr> <td>在居者数(各期末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>名 (3月末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>		27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計	入居者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名	退居者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名	在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年12月末</th> <th>28年1月～3月</th> <th>28年4月～12月</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入居者数(増数)</td> <td>/</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> </tr> <tr> <td>退居者数(減数)</td> <td>/</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> </tr> <tr> <td>在居者数(各期末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>名 (3月末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>		27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計	入居者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名	退居者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名	在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/
	27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計																																																																																																				
入所者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名																																																																																																				
退所者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名																																																																																																				
在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/																																																																																																				
	27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計																																																																																																				
入所者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名																																																																																																				
退所者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名																																																																																																				
在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/																																																																																																				
	27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計																																																																																																				
入院者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名																																																																																																				
退院者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名																																																																																																				
在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/																																																																																																				
	27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計																																																																																																				
入居者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名																																																																																																				
退居者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名																																																																																																				
在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/																																																																																																				
	27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計																																																																																																				
入居者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名																																																																																																				
退居者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名																																																																																																				
在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/																																																																																																				
	(イ)認知症専門棟 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年12月末</th> <th>28年1月～3月</th> <th>28年4月～12月</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所者数(増数)</td> <td>/</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> <td>+ 名</td> </tr> <tr> <td>退所者数(減数)</td> <td>/</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> </tr> <tr> <td>在居者数(各期末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>名 (3月末現在)</td> <td>名 (12月末現在)</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>		27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計	入所者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名	退所者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名	在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/																																																																																			
	27年12月末	28年1月～3月	28年4月～12月	合計																																																																																																				
入所者数(増数)	/	+ 名	+ 名	+ 名																																																																																																				
退所者数(減数)	/	- 名	- 名	- 名																																																																																																				
在居者数(各期末現在)	名 (12月末現在)	名 (3月末現在)	名 (12月末現在)	/																																																																																																				
(2)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況を比較して、退所者の平均入所期間は長くなっていますか、短くなっていますか。(1つに○) ① 長くなっている ( ) (考えられる理由: ) ② 変わらない ( ) ③ 短くなっている ( ) (考えられる理由: ) ④ 平成27年4月以降に開設した施設であるので比較できない。	(2)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況を比較して、退所者の平均入所期間は長くなっていますか、短くなっていますか。(1つに○) ① 長くなっている ( ) (考えられる理由: ) ② 変わらない ( ) ③ 短くなっている ( ) (考えられる理由: ) ④ 平成27年4月以降に開設した施設であるので比較できない	(2)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況を比較して、退院者の平均入院期間は長くなっていますか、短くなっていますか。(1つに○) ① 長くなっている ( ) (考えられる理由: ) ② 変わらない ( ) ③ 短くなっている ( ) (考えられる理由: ) ④ 平成27年4月以降に開設した施設であるので比較できない	(2)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況を比較して、退居者の平均入居期間は長くなっていますか、短くなっていますか。(1つに○) ① 長くなっている ( ) (考えられる理由: ) ② 変わらない ( ) ③ 短くなっている ( ) (考えられる理由: ) ④ 平成27年4月以降に開設した施設であるので比較できない	(2)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況を比較して、退居者の平均入居期間は長くなっていますか、短くなっていますか。(1つに○) ① 長くなっている ( ) (考えられる理由: ) ② 変わらない ( ) ③ 短くなっている ( ) (考えられる理由: ) ④ 平成27年4月以降に開設した施設であるので比較できない																																																																																																				
	(3)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況を比較して、退所者に占める在宅復帰者の割合は増えていますか、減っていますか。(1つに○) ① 増えている ( ) (考えられる理由: ) ② 変わらない ( ) ③ 減っている ( ) (考えられる理由: ) ④ 平成27年4月以降に開設した施設であるので比較できない	(3)2～3年前(平成25～26年度)の状況と最近の状況を比較して、退院者に占める在宅復帰者の割合は増えていますか、減っていますか。(1つに○) ① 増えている ( ) (考えられる理由: ) ② 変わらない ( ) ③ 減っている ( ) (考えられる理由: )																																																																																																						

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
(3)入所希望者をすべて受け入れていますか。 1. はい 2. いいえ	(3)入所希望者をすべて受け入れていますか。 1. はい 2. いいえ	(3)入院希望者をすべて受け入れていますか。 1. はい 2. いいえ	(3)入居希望者をすべて受け入れていますか。 1. はい 2. いいえ	(3)入居希望者をすべて受け入れていますか。 1. はい 2. いいえ
※(3)で「2」と回答した施設に伺います。 (4)入所が困難な理由は何ですか。1番目と2番目の理由を選択してください。 1. 重度な認知症が見受けられるため、支援が困難である。 2. 高度な医療的ケアが必要であるため、支援が困難である。 3. 貴施設の利用に係る利用者負担額が賚えない経済状態にある。 4. その他(具体的に )	※(3)で「2」と回答した施設に伺います。 (4)入所が困難な理由は何ですか。1番目と2番目の理由を選択してください。 1. 重度な認知症が見受けられるため、支援が困難である。 2. 高度な医療的ケアが必要であるため、支援が困難である。 3. 貴施設の利用に係る利用者負担額が賚えない経済状態にある。 4. その他(具体的に )	※(3)で「2」と回答した施設に伺います。 (4)入院が困難な理由は何ですか。1番目と2番目の理由を選択してください。 1. 重度な認知症が見受けられるため、支援が困難である。 2. 高度な医療的ケアが必要であるため、支援が困難である。 3. 貴施設の利用に係る利用者負担額が賚えない経済状態にある。 4. その他(具体的に )	※(3)で「2」と回答した施設に伺います。 (4)入居が困難な理由は何ですか。1番目と2番目の理由を選択してください。 1. 重度な認知症が見受けられるため、支援が困難である。 2. 高度な医療的ケアが必要であるため、支援が困難である。 3. 貴施設(住宅)の利用に係る利用者負担額が賚えない経済状態にある。 4. その他(具体的に )	※(3)で「2」と回答した施設に伺います。 (4)入居が困難な理由は何ですか。1番目と2番目の理由を選択してください。 1. 重度な認知症が見受けられるため、支援が困難である。 2. 高度な医療的ケアが必要であるため、支援が困難である。 3. 貴施設の利用に係る利用者負担額が賚えない経済状態にある。 4. その他(具体的に )
入所者の状況	入所者の状況	入所者の状況	入所者の状況	入所者の状況
問4. 貴施設には下記のような方はおよそ何人入所されていますか。 ①おむつ使用 常時使用 ( )人 夜間のみ使用 ( )人 ②食事の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ③洗面の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ④入浴の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ⑤嚥下困難 ( )人(見守りも含む) ⑥徘徊 ( )人(時々も含む) ⑦暴言・暴行 ( )人 ⑧不潔行為 ( )人 ⑨その他(具体的に ) ( )人	問4. 貴施設には下記のような方はおよそ何人入所されていますか。 ①おむつ使用 常時使用 ( )人 夜間のみ使用( )人 ②食事の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ③洗面の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ④入浴の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ⑤嚥下困難 ( )人(見守りも含む) ⑥徘徊 ( )人(時々も含む) ⑦暴言・暴行 ( )人 ⑧不潔行為 ( )人 ⑨その他 (具体的に ) ( )人	問4. 貴施設には下記のような方はおよそ何人入院されていますか。 ①おむつ使用 常時使用 ( )人 夜間のみ使用( )人 ②食事の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ③洗面の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ④入浴の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ⑤嚥下困難 ( )人(見守りも含む) ⑥徘徊 ( )人(時々も含む) ⑦暴言・暴行 ( )人 ⑧不潔行為 ( )人 ⑨その他 (具体的に ) ( )人	問4. 貴施設(住宅)には下記のような方はおよそ何人入居されていますか。 ①おむつ使用 常時使用 ( )人 夜間のみ使用( )人 ②食事の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ③洗面の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ④入浴の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ⑤嚥下困難 ( )人(見守りも含む) ⑥徘徊 ( )人(時々も含む) ⑦暴言・暴行 ( )人 ⑧不潔行為 ( )人 ⑨その他 (具体的に ) ( )人	問4. 貴施設には下記のような方はおよそ何人入居されていますか。 ①おむつ使用 常時使用 ( )人 夜間のみ使用( )人 ②食事の介助が必要 ( )人(一部介助も含む) ③洗面の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ④入浴の介助が必要 ( )人(一部介助を含む) ⑤嚥下困難 ( )人(見守りも含む) ⑥徘徊 ( )人(時々も含む) ⑦暴言・暴行 ( )人 ⑧不潔行為 ( )人 ⑨その他 (具体的に ) ( )人
短期入所(ショートステイ)の利用状況	問5. 在宅復帰・在宅療養支援の実施状況について伺います。			
ショートステイを併設している場合の定員数をご記入下さい。 ( )床(ショートステイ専用床のみ)	(1)貴施設は在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定していますか。(1つに○) 1. 算定している 2. 在宅強化型施設なので算定していない 3. 要件を満たしているが算定していない 4. 要件を満たしていないので算定していない			
平成28年1月～12月のショートステイ利用率をご記入下さい。 ( およそ )%	※(1)で「1」または「2」とお答えの施設に伺います。 (2)過去6ヶ月間の退所者のうち在宅で介護されることとなった高齢者の割合は何割ですか。 約( )割			
	(3)在宅復帰・在宅療養支援を実施するにあたり、どのようなことに力を入れていますか。(○はいくつでも) 1. 利用者・家族に対する十分な説明と同意の取得 2. 支援のための組織の設置や人員の配置 3. 地域の医療機関や介護事業所等との連携強化 4. 在宅復帰に関する職員研修 5. 在宅復帰に向けたリハビリテーションサービスの強化 6. その他(具体的に )			



(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
<p>(4) 過去1年間に退職した人数及び退職した主な理由について、それぞれ該当する人数をお答えください。                  ( )名 うち・正規職員( )名・非正規職員( )名                  ①職場内の人間関係 ( )名                  ②利用者やその家族との人間関係 ( )名                  ③多忙でじっくり仕事に取り組めない( )名                  ④責任が重くストレスが大きい ( )名                  ⑤家庭と仕事の両立ができない ( )名                  ⑥妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情 ( )名                  ⑦親など家族の介護を行うため ( )名                  ⑧賞金を理由として ( )名                  ⑨労働時間、休暇等の労働条件 ( )名                  ⑩腰痛等の健康上の問題 ( )名                  ⑪その他( )( )名</p>	<p>(4) 過去1年間に退職した人数及び退職した主な理由について、それぞれ該当する人数をお答えください。                  ( )名 うち・正規職員( )名・非正規職員( )名                  ①職場内の人間関係 ( )名                  ②利用者やその家族との人間関係 ( )名                  ③多忙でじっくり仕事に取り組めない( )名                  ④責任が重くストレスが大きい ( )名                  ⑤家庭と仕事の両立ができない ( )名                  ⑥妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情 ( )名                  ⑦親など家族の介護を行うため ( )名                  ⑧賞金を理由として ( )名                  ⑨労働時間、休暇等の労働条件 ( )名                  ⑩腰痛等の健康上の問題 ( )名                  ⑪その他( )( )名</p>	<p>(4) 過去1年間に退職した人数及び退職した主な理由について、それぞれ該当する人数をお答えください。                  ( )名 うち・正規職員( )名・非正規職員( )名                  ①職場内の人間関係 ( )名                  ②利用者やその家族との人間関係 ( )名                  ③多忙でじっくり仕事に取り組めない( )名                  ④責任が重くストレスが大きい ( )名                  ⑤家庭と仕事の両立ができない ( )名                  ⑥妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情 ( )名                  ⑦親など家族の介護を行うため ( )名                  ⑧賞金を理由として ( )名                  ⑨労働時間、休暇等の労働条件 ( )名                  ⑩腰痛等の健康上の問題 ( )名                  ⑪その他( )( )名</p>	<p>(4) 過去1年間に退職した人数及び退職した主な理由について、それぞれ該当する人数をお答えください。                  ( )名 うち・正規職員( )名・非正規職員( )名                  ①職場内の人間関係 ( )名                  ②利用者やその家族との人間関係 ( )名                  ③多忙でじっくり仕事に取り組めない( )名                  ④責任が重くストレスが大きい ( )名                  ⑤家庭と仕事の両立ができない ( )名                  ⑥妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情 ( )名                  ⑦親など家族の介護を行うため ( )名                  ⑧賞金を理由として ( )名                  ⑨労働時間、休暇等の労働条件 ( )名                  ⑩腰痛等の健康上の問題 ( )名                  ⑪その他( )( )名</p>	<p>(4) 過去1年間に退職した人数及び退職した主な理由について、それぞれ該当する人数をお答えください。                  ( )名 うち・正規職員( )名・非正規職員( )名                  ①職場内の人間関係 ( )名                  ②利用者やその家族との人間関係 ( )名                  ③多忙でじっくり仕事に取り組めない( )名                  ④責任が重くストレスが大きい ( )名                  ⑤家庭と仕事の両立ができない ( )名                  ⑥妊娠や出産、育児、転勤など自分や家庭の事情 ( )名                  ⑦親など家族の介護を行うため ( )名                  ⑧賞金を理由として ( )名                  ⑨労働時間、休暇等の労働条件 ( )名                  ⑩腰痛等の健康上の問題 ( )名                  ⑪その他( )( )名</p>
<p>(5) 上記の離職者(全体数)の在職期間はどれぐらいですか。下記の期間ごとに人数をお答えください。                  ①1か月未満 ( )名                  ②1か月～半年未満 ( )名                  ③半年～1年未満 ( )名                  ④1年～3年未満 ( )名                  ⑤3年～5年未満 ( )名                  ⑥5年～7年未満 ( )名                  ⑦7年以上 ( )名                  ⑧わからない ( )名</p>	<p>(5) 上記の離職者(全体数)の在職期間はどれぐらいですか。下記の期間ごとに人数をお答えください。                  ①1か月未満 ( )名                  ②1か月～半年未満 ( )名                  ③半年～1年未満 ( )名                  ④1年～3年未満 ( )名                  ⑤3年～5年未満 ( )名                  ⑥5年～7年未満 ( )名                  ⑦7年以上 ( )名                  ⑧わからない ( )名</p>	<p>(5) 上記の離職者(全体数)の在職期間はどれぐらいですか。下記の期間ごとに人数をお答えください。                  ①1か月未満 ( )名                  ②1か月～半年未満 ( )名                  ③半年～1年未満 ( )名                  ④1年～3年未満 ( )名                  ⑤3年～5年未満 ( )名                  ⑥5年～7年未満 ( )名                  ⑦7年以上 ( )名                  ⑧わからない ( )名</p>	<p>(5) 上記の離職者(全体数)の在職期間はどれぐらいですか。下記の期間ごとに人数をお答えください。                  ①1か月未満 ( )名                  ②1か月～半年未満 ( )名                  ③半年～1年未満 ( )名                  ④1年～3年未満 ( )名                  ⑤3年～5年未満 ( )名                  ⑥5年～7年未満 ( )名                  ⑦7年以上 ( )名                  ⑧わからない ( )名</p>	<p>(5) 上記の離職者(全体数)の在職期間はどれぐらいですか。下記の期間ごとに人数をお答えください。                  ①1か月未満 ( )名                  ②1か月～半年未満 ( )名                  ③半年～1年未満 ( )名                  ④1年～3年未満 ( )名                  ⑤3年～5年未満 ( )名                  ⑥5年～7年未満 ( )名                  ⑦7年以上 ( )名                  ⑧わからない ( )名</p>
<p>(6) 上記の退職者が転職している場合、転職先をわかる範囲でご記入下さい。                  ①福祉関係 ( )名                  ②福祉関係以外( )名</p>				
<p>(7) 貴事業所では、職員の人材の確保・育成を図るためにどのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)                  1. 給与の改善                  2. 手当て、一時金の改善                  3. 職員の増員                  4. 有給休暇の取得促進など労働条件の改善                  5. 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映                  6. 昇給または昇進・昇格要件の明確化                  7. 正規職員(正社員)への転換機会                  8. 賞金体系等の人事制度の整備                  9. 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大                  10. 資格取得や外部の研修参加にかかる費用の一部負担                  11. 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実                  12. 仕事内容や労働条件に関する個別面接機会の確保                  13. 腰痛対策、メンタルヘルスクア等を含めた健康管理の充実                  14. 出産・子育て・家族の介護等を行う職員への支援の強化                  15. 職員の仕事内容と必要な能力等の明示                  16. 新人の指導担当・アドバイザーの設置                  17. 業務改善や効率化等による働きやすい職場作り                  18. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会の確保                  19. 福利厚生者の充実及び職場内の交流促進                  20. 悩み、不満、不安などの相談窓口の設置                  21. 職場環境の整備(休憩室、談話室の確保等)                  22. EPAIに基づく外国人介護福祉士候補者の受け入れ                  23. 特に方策はとっていない                  24. その他(具体的に )</p>	<p>(7) 貴事業所では、職員の人材の確保・育成を図るためにどのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)                  1. 給与の改善                  2. 手当て、一時金の改善                  3. 職員の増員                  4. 有給休暇の取得促進など労働条件の改善                  5. 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映                  6. 昇給または昇進・昇格要件の明確化                  7. 正規職員(正社員)への転換機会                  8. 賞金体系等の人事制度の整備                  9. 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大                  10. 資格取得や外部の研修参加にかかる費用の一部負担                  11. 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実                  12. 仕事内容や労働条件に関する個別面接機会の確保                  13. 腰痛対策、メンタルヘルスクア等を含めた健康管理の充実                  14. 出産・子育て・家族の介護等を行う職員への支援の強化                  15. 職員の仕事内容と必要な能力等の明示                  16. 新人の指導担当・アドバイザーの設置                  17. 業務改善や効率化等による働きやすい職場作り                  18. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会の確保                  19. 福利厚生者の充実及び職場内の交流促進                  20. 悩み、不満、不安などの相談窓口の設置                  21. 職場環境の整備(休憩室、談話室の確保等)                  22. EPAIに基づく外国人介護福祉士候補者の受け入れ                  23. 特に方策はとっていない                  24. その他(具体的に )</p>	<p>(7) 貴事業所では、職員の人材の確保・育成を図るためにどのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)                  1. 給与の改善                  2. 手当て、一時金の改善                  3. 職員の増員                  4. 有給休暇の取得促進など労働条件の改善                  5. 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映                  6. 昇給または昇進・昇格要件の明確化                  7. 正規職員(正社員)への転換機会                  8. 賞金体系等の人事制度の整備                  9. 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大                  10. 資格取得や外部の研修参加にかかる費用の一部負担                  11. 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実                  12. 仕事内容や労働条件に関する個別面接機会の確保                  13. 腰痛対策、メンタルヘルスクア等を含めた健康管理の充実                  14. 出産・子育て・家族の介護等を行う職員への支援の強化                  15. 職員の仕事内容と必要な能力等の明示                  16. 新人の指導担当・アドバイザーの設置                  17. 業務改善や効率化等による働きやすい職場作り                  18. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会の確保                  19. 福利厚生者の充実及び職場内の交流促進                  20. 悩み、不満、不安などの相談窓口の設置                  21. 職場環境の整備(休憩室、談話室の確保等)                  22. EPAIに基づく外国人介護福祉士候補者の受け入れ                  23. 特に方策はとっていない                  24. その他(具体的に )</p>	<p>(7) 貴事業所では、職員の人材の確保・育成を図るためにどのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)                  1. 給与の改善                  2. 手当て、一時金の改善                  3. 職員の増員                  4. 有給休暇の取得促進など労働条件の改善                  5. 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映                  6. 昇給または昇進・昇格要件の明確化                  7. 正規職員(正社員)への転換機会                  8. 賞金体系等の人事制度の整備                  9. 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大                  10. 資格取得や外部の研修参加にかかる費用の一部負担                  11. 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実                  12. 仕事内容や労働条件に関する個別面接機会の確保                  13. 腰痛対策、メンタルヘルスクア等を含めた健康管理の充実                  14. 出産・子育て・家族の介護等を行う職員への支援の強化                  15. 職員の仕事内容と必要な能力等の明示                  16. 新人の指導担当・アドバイザーの設置                  17. 業務改善や効率化等による働きやすい職場作り                  18. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会の確保                  19. 福利厚生者の充実及び職場内の交流促進                  20. 悩み、不満、不安などの相談窓口の設置                  21. 職場環境の整備(休憩室、談話室の確保等)                  22. EPAIに基づく外国人介護福祉士候補者の受け入れ                  23. 特に方策はとっていない                  24. その他(具体的に )</p>	<p>(7) 貴事業所では、職員の人材の確保・育成を図るためにどのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)                  1. 給与の改善                  2. 手当て、一時金の改善                  3. 職員の増員                  4. 有給休暇の取得促進など労働条件の改善                  5. 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映                  6. 昇給または昇進・昇格要件の明確化                  7. 正規職員(正社員)への転換機会                  8. 賞金体系等の人事制度の整備                  9. 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大                  10. 資格取得や外部の研修参加にかかる費用の一部負担                  11. 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実                  12. 仕事内容や労働条件に関する個別面接機会の確保                  13. 腰痛対策、メンタルヘルスクア等を含めた健康管理の充実                  14. 出産・子育て・家族の介護等を行う職員への支援の強化                  15. 職員の仕事内容と必要な能力等の明示                  16. 新人の指導担当・アドバイザーの設置                  17. 業務改善や効率化等による働きやすい職場作り                  18. 経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会の確保                  19. 福利厚生者の充実及び職場内の交流促進                  20. 悩み、不満、不安などの相談窓口の設置                  21. 職場環境の整備(休憩室、談話室の確保等)                  22. EPAIに基づく外国人介護福祉士候補者の受け入れ                  23. 特に方策はとっていない                  24. その他(具体的に )</p>

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)	
<p>(8)介護人材の確保・育成について、行政・事業者団体に期待することはなんですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校、学生、保護者等に対する介護職の魅力の広報、入職を促進するためのイメージアップを図る取り組みの推進</li> <li>2. 介護分野で働こうとしている者が、事前に事業所の状況を知ることができるよう、情報公表制度を活用した介護職員の労働条件などの公表を推奨</li> <li>3. 介護分野に特化した就職フェア等の取り組み</li> <li>4. 潜在的有資格者等の再就業を促進するための研修等実施</li> <li>5. 専門的な知識を習得しキャリアアップが図られるよう職員に対する研修の受講支援</li> <li>6. 高齢者介護士認定制度を推進するための取組・支援</li> <li>7. 法人の枠を超えた情報交換や研修等の実施の推進</li> <li>8. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの確立</li> <li>9. 介護キャリア段位制度などを活用した事業者によるOJT研修の促進</li> <li>10. 事業者(管理者)の人材マネジメント能力の強化のための取り組みの推進</li> <li>11. 介護職員の負担軽減(介護職員の腰痛予防等)の促進</li> <li>12. 介護福祉機器の導入など職場環境の整備を図るための助成金充実</li> <li>13. ICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化</li> <li>14. 介護報酬の改定を通じた介護職員の更なる処遇改善</li> <li>15. 事業者による処遇改善の取り組みの推進</li> <li>16. 施設長や人事労務管理者などに対する人事労務研修の実施</li> <li>17. 特にない</li> <li>18. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>(8)介護人材の確保・育成について、行政・事業者団体に期待することはなんですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校、学生、保護者等に対する介護職の魅力の広報、入職を促進するためのイメージアップを図る取り組みの推進</li> <li>2. 介護分野で働こうとしている者が、事前に事業所の状況を知ることができるよう、情報公表制度を活用した介護職員の労働条件などの公表を推奨</li> <li>3. 介護分野に特化した就職フェア等の取り組み</li> <li>4. 潜在的有資格者等の再就業を促進するための研修等実施</li> <li>5. 専門的な知識を習得しキャリアアップが図られるよう職員に対する研修の受講支援</li> <li>6. 高齢者介護士認定制度を推進するための取組・支援</li> <li>7. 法人の枠を超えた情報交換や研修等の実施の推進</li> <li>8. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの確立</li> <li>9. 介護キャリア段位制度などを活用した事業者によるOJT研修の促進</li> <li>10. 事業者(管理者)の人材マネジメント能力の強化のための取り組みの推進</li> <li>11. 介護職員の負担軽減(介護職員の腰痛予防等)の促進</li> <li>12. 介護福祉機器の導入など職場環境の整備を図るための助成金充実</li> <li>13. ICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化</li> <li>14. 介護報酬の改定を通じた介護職員の更なる処遇改善</li> <li>15. 事業者による処遇改善の取り組みの推進</li> <li>16. 施設長や人事労務管理者などに対する人事労務研修の実施</li> <li>17. 特にない</li> <li>18. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>(8)介護人材の確保・育成について、行政・事業者団体に期待することはなんですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校、学生、保護者等に対する介護職の魅力の広報、入職を促進するためのイメージアップを図る取り組みの推進</li> <li>2. 介護分野で働こうとしている者が、事前に事業所の状況を知ることができるよう、情報公表制度を活用した介護職員の労働条件などの公表を推奨</li> <li>3. 介護分野に特化した就職フェア等の取り組み</li> <li>4. 潜在的有資格者等の再就業を促進するための研修等実施</li> <li>5. 専門的な知識を習得しキャリアアップが図られるよう職員に対する研修の受講支援</li> <li>6. 高齢者介護士認定制度を推進するための取組・支援</li> <li>7. 法人の枠を超えた情報交換や研修等の実施の推進</li> <li>8. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの確立</li> <li>9. 介護キャリア段位制度などを活用した事業者によるOJT研修の促進</li> <li>10. 事業者(管理者)の人材マネジメント能力の強化のための取り組みの推進</li> <li>11. 介護職員の負担軽減(介護職員の腰痛予防等)の促進</li> <li>12. 介護福祉機器の導入など職場環境の整備を図るための助成金充実</li> <li>13. ICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化</li> <li>14. 介護報酬の改定を通じた介護職員の更なる処遇改善</li> <li>15. 事業者による処遇改善の取り組みの推進</li> <li>16. 施設長や人事労務管理者などに対する人事労務研修の実施</li> <li>17. 特にない</li> <li>18. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>(8)介護人材の確保・育成について、行政・事業者団体に期待することはなんですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校、学生、保護者等に対する介護職の魅力の広報、入職を促進するためのイメージアップを図る取り組みの推進</li> <li>2. 介護分野で働こうとしている者が、事前に事業所の状況を知ることができるよう、情報公表制度を活用した介護職員の労働条件などの公表を推奨</li> <li>3. 介護分野に特化した就職フェア等の取り組み</li> <li>4. 潜在的有資格者等の再就業を促進するための研修等実施</li> <li>5. 専門的な知識を習得しキャリアアップが図られるよう職員に対する研修の受講支援</li> <li>6. 高齢者介護士認定制度を推進するための取組・支援</li> <li>7. 法人の枠を超えた情報交換や研修等の実施の推進</li> <li>8. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの確立</li> <li>9. 介護キャリア段位制度などを活用した事業者によるOJT研修の促進</li> <li>10. 事業者(管理者)の人材マネジメント能力の強化のための取り組みの推進</li> <li>11. 介護職員の負担軽減(介護職員の腰痛予防等)の促進</li> <li>12. 介護福祉機器の導入など職場環境の整備を図るための助成金充実</li> <li>13. ICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化</li> <li>14. 介護報酬の改定を通じた介護職員の更なる処遇改善</li> <li>15. 事業者による処遇改善の取り組みの推進</li> <li>16. 施設長や人事労務管理者などに対する人事労務研修の実施</li> <li>17. 特にない</li> <li>18. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>(8)介護人材の確保・育成について、行政・事業者団体に期待することはなんですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校、学生、保護者等に対する介護職の魅力の広報、入職を促進するためのイメージアップを図る取り組みの推進</li> <li>2. 介護分野で働こうとしている者が、事前に事業所の状況を知ることができるよう、情報公表制度を活用した介護職員の労働条件などの公表を推奨</li> <li>3. 介護分野に特化した就職フェア等の取り組み</li> <li>4. 潜在的有資格者等の再就業を促進するための研修等実施</li> <li>5. 専門的な知識を習得しキャリアアップが図られるよう職員に対する研修の受講支援</li> <li>6. 高齢者介護士認定制度を推進するための取組・支援</li> <li>7. 法人の枠を超えた情報交換や研修等の実施の推進</li> <li>8. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスの確立</li> <li>9. 介護キャリア段位制度などを活用した事業者によるOJT研修の促進</li> <li>10. 事業者(管理者)の人材マネジメント能力の強化のための取り組みの推進</li> <li>11. 介護職員の負担軽減(介護職員の腰痛予防等)の促進</li> <li>12. 介護福祉機器の導入など職場環境の整備を図るための助成金充実</li> <li>13. ICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化</li> <li>14. 介護報酬の改定を通じた介護職員の更なる処遇改善</li> <li>15. 事業者による処遇改善の取り組みの推進</li> <li>16. 施設長や人事労務管理者などに対する人事労務研修の実施</li> <li>17. 特にない</li> <li>18. その他(具体的に )</li> </ol>	
介護職員処遇改善の状況について伺います。		介護職員処遇改善の取り組みについて伺います。		介護職員処遇改善の取り組みについて伺います。	
<p>(1)介護職員処遇改善加算は何を算定していますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</u></li> <li>2. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</u></li> <li>3. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</u></li> <li>4. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅳ)</u></li> <li>5. 算定していない。</li> </ol>	<p>(1)介護職員処遇改善加算は何を算定していますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</u></li> <li>2. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</u></li> <li>3. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</u></li> <li>4. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅳ)</u></li> <li>5. 算定していない。</li> </ol>	<p>(1)介護職員処遇改善加算は何を算定していますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</u></li> <li>2. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</u></li> <li>3. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</u></li> <li>4. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅳ)</u></li> <li>5. 算定していない。</li> </ol>	<p>(1)介護職員処遇改善加算は何を算定していますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</u></li> <li>2. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</u></li> <li>3. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</u></li> <li>4. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅳ)</u></li> <li>5. 算定していない。</li> </ol>	<p>(1)介護職員処遇改善加算は何を算定していますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</u></li> <li>2. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</u></li> <li>3. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</u></li> <li>4. <u>介護職員処遇改善加算(Ⅳ)</u></li> <li>5. 算定していない。</li> </ol>	
<p>※(1)で「5」と回答した施設に伺います。 (2)介護職員処遇改善加算の届出をしない理由は何ですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者に制約がある</li> <li>2. 事務作業が煩雑</li> <li>3. 利用者負担が発生する</li> <li>4. 非常勤職員等の処遇の問題</li> <li>5. 賃金改善の必要性がない</li> <li>6. 支給要件を達成できない</li> <li>7. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>※(1)で「5」と回答した施設に伺います。 (2)介護職員処遇改善加算の届出をしない理由は何ですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者に制約がある</li> <li>2. 事務作業が煩雑</li> <li>3. 利用者負担が発生する</li> <li>4. 非常勤職員等の処遇の問題</li> <li>5. 賃金改善の必要性がない</li> <li>6. 支給要件を達成できない</li> <li>7. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>※(1)で「5」と回答した施設に伺います。 (2)介護職員処遇改善加算の届出をしない理由は何ですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者に制約がある</li> <li>2. 事務作業が煩雑</li> <li>3. 利用者負担が発生する</li> <li>4. 非常勤職員等の処遇の問題</li> <li>5. 賃金改善の必要性がない</li> <li>6. 支給要件を達成できない</li> <li>7. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>※(1)で「5」と回答した施設に伺います。 (2)介護職員処遇改善加算の届出をしない理由は何ですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者に制約がある</li> <li>2. 事務作業が煩雑</li> <li>3. 利用者負担が発生する</li> <li>4. 非常勤職員等の処遇の問題</li> <li>5. 賃金改善の必要性がない</li> <li>6. 支給要件を達成できない</li> <li>7. その他(具体的に )</li> </ol>	<p>※(1)で「5」と回答した施設に伺います。 (2)介護職員処遇改善加算の届出をしない理由は何ですか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者に制約がある</li> <li>2. 事務作業が煩雑</li> <li>3. 利用者負担が発生する</li> <li>4. 非常勤職員等の処遇の問題</li> <li>5. 賃金改善の必要性がない</li> <li>6. 支給要件を達成できない</li> <li>7. その他(具体的に )</li> </ol>	
口腔ケアの実施状況		口腔ケアの実施状況		口腔ケアの実施状況	
問8. 口腔ケアの実施状況について伺います。		問7. 口腔ケアの実施状況について伺います		問7. 口腔ケアの実施状況について伺います	
<p>(1)口腔衛生管理体制加算の届出をされていますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 届出している。</li> <li>2. 届出していない。</li> </ol>		<p>(1)口腔衛生管理体制加算の届出をされていますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 届出している。</li> <li>2. 届出していない。</li> </ol>		<p>(1)口腔衛生管理体制加算の届出をされていますか。(1つに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 届出している。</li> <li>2. 届出していない。</li> </ol>	
<p>※(1)で「1」を選択された施設に伺います。 (1)入所者に対し、どのような取り組みを計画されていますか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①歯科健診</li> <li>②個々人に応じたブラッシング指導</li> <li>③口周囲や唾液腺等のマッサージ指導</li> <li>④その他(具体的に )</li> <li>⑤実施していない→問9へお進みください</li> </ol>		<p>※(1)で「1」を選択された施設に伺います。 (1)入院者に対し、どのような取り組みを計画されていますか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①歯科健診</li> <li>②個々人に応じたブラッシング指導</li> <li>③口周囲や唾液腺等のマッサージ指導</li> <li>④その他(具体的に )</li> <li>⑤実施していない→問9へお進みください</li> </ol>		<p>※(1)で「1」を選択された施設に伺います。 (1)入居者に対し、どのような取り組みを計画されていますか。 (○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①歯科健診</li> <li>②個々人に応じたブラッシング指導</li> <li>③口周囲や唾液腺等のマッサージ指導</li> <li>④その他(具体的に )</li> <li>⑤実施していない→問9へお進みください</li> </ol>	

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
(2)実施している場合、どのような効果を期待していますか。(〇は1つ) ①誤嚥防止 ②咀嚼力の保持 ③肺炎の予防のため ④口臭予防のため ⑤その他(具体的に )	(2)実施している場合、どのような効果を期待していますか。(〇は1つ) ①誤嚥防止 ②咀嚼力の保持 ③肺炎の予防のため ④口臭予防のため ⑤その他(具体的に )	(2)実施している場合、どのような効果を期待していますか。(1つに〇) ①誤嚥防止 ②咀嚼力の保持 ③肺炎の予防のため ④口臭予防のため ⑤その他(具体的に )	(2)実施している場合、どのような効果を期待していますか。(1つに〇) ①誤嚥防止 ②咀嚼力の保持 ③肺炎の予防のため ④口臭予防のため ⑤その他(具体的に )	(2)実施している場合、どのような効果を期待していますか。(〇は1つ) ①誤嚥防止 ②咀嚼力の保持 ③肺炎の予防のため ④口臭予防のため ⑤その他(具体的に )
医療の必要な入所者	医療の必要な入所者		医療の必要な入所者	医療の必要な入所者
問9. 医療が必要な入所者について伺います。	問9. 医療が必要な入所者について伺います。		問8. 医療が必要な入居者について伺います。	問8. 医療が必要な入居者について伺います。
(1)貴施設では下記のような医療を必要とする入所者がおられますか。おられる場合( )内に人数を記入してください。(およそ過去3か月間) ①褥瘡処理( )名 ②洗腸・摘便( )名 ③導尿・膀胱留置カテーテル( )名、膀胱ろう( )名 ④人工肛門( )名 ⑤喀痰吸引( )名 ⑥インスリン注射・血糖測定( )名 ⑦経管栄養療法( )名、胃ろう( )名 ⑧酸素療法( )名 ⑨脱水などに対する一時的点滴( )名 ⑩透析( )名 ⑪ストマケア(パウチの交換を含む)( )名 ⑫気管切開( )名 ⑬食道ろう( )名 ⑭ペースメーカー( )名 ⑮その他(具体的に )( )名	(1)貴施設では下記のような医療を必要とする入所者がおられますか。おられる場合( )内に人数を記入してください。(およそ過去3か月間) ①褥瘡処理( )名 ②洗腸・摘便( )名 ③導尿・膀胱留置カテーテル( )名、膀胱ろう( )名 ④人工肛門( )名 ⑤喀痰吸引( )名 ⑥インスリン注射・血糖測定( )名 ⑦経管栄養療法( )名、胃ろう( )名 ⑧酸素療法( )名 ⑨脱水などに対する一時的点滴( )名 ⑩透析( )名 ⑪ストマケア(パウチの交換を含む)( )名 ⑫気管切開( )名 ⑬食道ろう( )名 ⑭ペースメーカー( )名 ⑮その他(具体的に )( )名		(1)貴施設(住宅)では下記のような医療を必要とする入居者がおられますか。おられる場合( )内に人数を記入してください。(およそ過去3か月間) ①褥瘡処理( )名 ②洗腸・摘便( )名 ③導尿・膀胱留置カテーテル( )名、膀胱ろう( )名 ④人工肛門( )名 ⑤喀痰吸引( )名 ⑥インスリン注射・血糖測定( )名 ⑦経管栄養療法( )名、胃ろう( )名 ⑧酸素療法( )名 ⑨脱水などに対する一時的点滴( )名 ⑩透析( )名 ⑪ストマケア(パウチの交換を含む)( )名 ⑫気管切開( )名 ⑬食道ろう( )名 ⑭ペースメーカー( )名 ⑮その他(具体的に )( )名	(1)貴施設では下記のような医療を必要とする入居者がおられますか。おられる場合( )内に人数を記入してください。(およそ過去3か月間) ①褥瘡処理( )名 ②洗腸・摘便( )名 ③導尿・膀胱留置カテーテル( )名、膀胱ろう( )名 ④人工肛門( )名 ⑤喀痰吸引( )名 ⑥インスリン注射・血糖測定( )名 ⑦経管栄養療法( )名、胃ろう( )名 ⑧酸素療法( )名 ⑨脱水などに対する一時的点滴( )名 ⑩透析( )名 ⑪ストマケア(パウチの交換を含む)( )名 ⑫気管切開( )名 ⑬食道ろう( )名 ⑭ペースメーカー( )名 ⑮その他(具体的に )( )名
(2)医療処置が必要な人の入所が受け入れられない場合、どのようなことが理由となっていますか。最もあてはまる理由をひとつ選択してください。 ①医師の配置が十分ではない ②医療機関との連携が不十分 ③看護職員の体制が不十分 ④その他(理由 ) ⑤医療処置が必要な人でも全て受け入れている	(2)医療処置が必要な人の入所が受け入れられない場合、どのようなことが理由となっていますか。最もあてはまる理由をひとつ選択してください。 ①医師の配置が十分ではない ②医療機関との連携が不十分 ③看護職員の体制が不十分 ④その他(理由 ) ⑤医療処置が必要な人でも全て受け入れている		(2)医療処置が必要な人の入居が受け入れられない場合、どのようなことが理由となっていますか。最もあてはまる理由をひとつ選択してください。 ①医師が配置されていない ②医療機関との連携が不十分 ③看護職員の体制が不十分 ④その他(理由 ) ⑤医療処置が必要な人でも全て受け入れている	(2)医療処置が必要な人の入居が受け入れられない場合、どのようなことが理由となっていますか。最もあてはまる理由をひとつ選択してください。 ①医師が配置されていない ②医療機関との連携が不十分 ③看護職員の体制が不十分 ④その他(理由 ) ⑤医療処置が必要な人でも全て受け入れている
(3)通院時にはどのような対応をしていますか。 ①原則 家族対応 ②原則 スタッフ対応 ③協力医療機関を活用している ④その他( )	(3)通院時にはどのような対応をしていますか。 ①原則 家族対応 ②原則 スタッフ対応 ③協力医療機関を活用している ④その他( )		(3)通院時にはどのような対応をしていますか。 ①原則 家族対応 ②原則 スタッフ対応 ③協力医療機関を活用している ④その他( )	(3)通院時にはどのような対応をしていますか。 ①原則 家族対応 ②原則 スタッフ対応 ③協力医療機関を活用している ④その他( )
(4)医療機関と、どのように連携していますか ①入所者の健康管理や処置について助言を受けている ②往診してもらえる医師・医療機関がある ③急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している ④提携病院があり、入院の受け入れてもらっている ⑤認知症の周辺症状について助言を受けている ⑥その他( ) ⑦連携していない	(4)医療機関と、どのように連携していますか ①入所者の健康管理や処置について助言を受けている ②往診してもらえる医師・医療機関がある ③急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している ④提携病院があり、入院の受け入れてもらっている ⑤認知症の周辺症状について助言を受けている ⑥その他( ) ⑦連携していない		(4)医療機関と、どのように連携していますか ①入居者の健康管理や処置について助言を受けている ②往診してもらえる医師・医療機関がある ③急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している ④提携病院があり、入院の受け入れてもらっている ⑤認知症の周辺症状について助言を受けている ⑥その他( ) ⑦連携していない	(4)医療機関と、どのように連携していますか ①入居者の健康管理や処置について助言を受けている ②往診してもらえる医師・医療機関がある ③急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している ④提携病院があり、入院の受け入れてもらっている ⑤認知症の周辺症状について助言を受けている ⑥その他( ) ⑦連携していない
看取り介護の実施状況について伺います。	ターミナルケアの実施状況について伺います。		特定施設を設置・運営している場合、問9についてご回答ください。 →看取り介護の実施状況について伺います。	看取り介護の実施状況について伺います。
問10. (1)貴施設は看取り介護加算を算定していますか。(1つに〇) 1. 算定している 2. 算定していない 3. 施設基準は満たしているが算定していない	問10. (1)貴施設はターミナルケア加算を算定していますか。(1つに〇) 1. 算定している 2. 算定していない 3. 施設基準は満たしているが算定していない		問9. (1)貴施設は看取り介護加算を算定していますか。(1つに〇) 1. 算定している 2. 算定していない 3. 施設基準は満たしているが算定していない	問9. (1)貴施設は看取り介護加算を算定していますか。(1つに〇) 1. 算定している 2. 算定していない 3. 施設基準は満たしているが算定していない
※(1)で「1」とお答えの施設に伺います。 (2)この1年間で、看取り介護加算は何件算定されましたか。また死亡された方(退所して1月以内に死亡された方を含む)のうち、およそ何割の方を算定されましたか。 約( )件 約( )割	※(1)で「1」とお答えの施設に伺います。 (2)この1年間で、ターミナルケア加算は何件算定されましたか。また死亡された方(退所して1月以内に死亡された方を含む)のうち、およそ何割の方を算定されましたか。 約( )件 約( )割		※(1)で「1」とお答えの施設に伺います。 (2)この1年間で、看取り介護加算は何件算定されましたか。また死亡された方(退所して1月以内に死亡された方を含む)のうち、およそ何割の方を算定されましたか。 約( )件 約( )割	※(1)で「1」とお答えの施設に伺います。 (2)この1年間で、看取り介護加算は何件算定されましたか。また死亡された方(退所して1月以内に死亡された方を含む)のうち、およそ何割の方を算定されましたか。 約( )件 約( )割

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
<p>(3)看取り介護を実施するにあたり、どのようなことに力を入れていますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看取りに関する指針の作成・改訂</li> <li>医療機関との連携</li> <li>利用者・家族に対する十分な説明と同意の取得</li> <li>看取りに関する職員の研修</li> <li>看取りに関わる職員のバックアップ体制の確保</li> <li>個室の利用など看取りにふさわしい環境の整備</li> <li>最後までその人らしく「生きる」ことを支えるケアの提供</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>	<p>(3)ターミナルケアを実施するにあたり、どのようなことに力を入れていますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>利用者・家族に対する十分な説明と同意の取得</li> <li>ターミナルケアに関する職員の研修</li> <li>ターミナルケアに関わる職員のバックアップ体制の確保</li> <li>個室の利用などターミナルケアにふさわしい環境の整備</li> <li>最後までその人らしく「生きる」ことを支えるケアの提供</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>		<p>(3)看取り介護を実施するにあたり、どのようなことに力を入れていますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看取りに関する指針の作成・改訂</li> <li>医療機関との連携</li> <li>利用者・家族に対する十分な説明と同意の取得</li> <li>看取りに関する職員の研修</li> <li>看取りに関わる職員のバックアップ体制の確保</li> <li>個室の利用など看取りにふさわしい環境の整備</li> <li>最後までその人らしく「生きる」ことを支えるケアの提供</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>	<p>(3)看取り介護を実施するにあたり、どのようなことに力を入れていますか。(〇はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看取りに関する指針の作成・改訂</li> <li>医療機関との連携</li> <li>利用者・家族に対する十分な説明と同意の取得</li> <li>看取りに関する職員の研修</li> <li>看取りに関わる職員のバックアップ体制の確保</li> <li>個室の利用など看取りにふさわしい環境の整備</li> <li>最後までその人らしく「生きる」ことを支えるケアの提供</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>
<p>高齢者虐待の人権擁護・虐待への対応</p>	<p>高齢者虐待への対応高齢者虐待の人権擁護・虐待への対応</p>	<p>高齢者虐待の人権擁護・虐待への対応</p>	<p>高齢者虐待の人権擁護・虐待への対応</p>	<p>高齢者虐待の人権擁護・虐待への対応</p>
<p>問11.(1)高齢者の人権擁護・虐待の防止等のために実施している対策について、あてはまるものすべてに〇をつけてください。</p>	<p>問11.(1)高齢者の人権擁護・虐待の防止等のために実施している対策について、あてはまるものすべてに〇をつけてください。</p>	<p>問9.(1)高齢者の人権擁護・虐待の防止等のために実施している対策について、あてはまるものすべてに〇をつけてください。</p>	<p>問10.(1)高齢者の人権擁護・虐待の防止等のために実施している対策について、あてはまるものすべてに〇をつけてください。</p>	<p>問10.(1)高齢者の人権擁護・虐待の防止等のために実施している対策について、あてはまるものすべてに〇をつけてください。</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>高齢者の人権・虐待に関する職員研修の実施</li> <li>高齢者の人権・虐待に関する外部の研修への参加</li> <li>入所者や家族からの苦情処理体制の整備</li> <li>身体拘束に関する手続き厳守の徹底</li> <li>職員が虐待を発見した場合の通報窓口の周知</li> <li>労働環境等の整備</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>高齢者の人権・虐待に関する職員研修の実施</li> <li>高齢者の人権・虐待に関する外部の研修への参加</li> <li>入所者や家族からの苦情処理体制の整備</li> <li>身体拘束に関する手続き厳守の徹底</li> <li>職員が虐待を発見した場合の通報窓口の周知</li> <li>労働環境等の整備</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>高齢者の人権・虐待に関する職員研修の実施</li> <li>高齢者の人権・虐待に関する外部の研修への参加</li> <li>入所者や家族からの苦情処理体制の整備</li> <li>身体拘束に関する手続き厳守の徹底</li> <li>職員が虐待を発見した場合の通報窓口の周知</li> <li>労働環境等の整備</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>高齢者の人権・虐待に関する職員研修の実施</li> <li>高齢者の人権・虐待に関する外部の研修への参加</li> <li>入所者や家族からの苦情処理体制の整備</li> <li>身体拘束に関する手続き厳守の徹底</li> <li>職員が虐待を発見した場合の通報窓口の周知</li> <li>労働環境等の整備</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>高齢者の人権・虐待に関する職員研修の実施</li> <li>高齢者の人権・虐待に関する外部の研修への参加</li> <li>入所者や家族からの苦情処理体制の整備</li> <li>身体拘束に関する手続き厳守の徹底</li> <li>職員が虐待を発見した場合の通報窓口の周知</li> <li>労働環境等の整備</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>
<p>(2)施設の中で、職員から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合に、発見した職員に通報義務があることを知っていますか。(1つに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>知っている(通報連絡先も知っている)</li> <li>知っている(通報連絡先は知らない)</li> <li>知らない</li> </ol>	<p>(2)施設の中で、職員から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合に、発見した職員に通報義務があることを知っていますか。(1つに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>知っている(通報連絡先も知っている)</li> <li>知っている(通報連絡先は知らない)</li> <li>知らない</li> </ol>	<p>(2)施設の中で、職員から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合に、発見した職員に通報義務があることを知っていますか。(1つに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>知っている(通報連絡先も知っている)</li> <li>知っている(通報連絡先は知らない)</li> <li>知らない</li> </ol>	<p>(2)施設(住宅)の中で、職員から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合に、発見した職員に通報義務があることを知っていますか。(1つに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>知っている(通報連絡先も知っている)</li> <li>知っている(通報連絡先は知らない)</li> <li>知らない</li> </ol>	<p>(2)施設の中で、職員から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合に、発見した職員に通報義務があることを知っていますか。(1つに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>知っている(通報連絡先も知っている)</li> <li>知っている(通報連絡先は知らない)</li> <li>知らない</li> </ol>
<p>入所指針改正の影響</p>				
<p>問12. 特別養護老人ホームの入所者については、入所指針が改正され平成27年4月から原則要介護3以上となりました。入所指針改正による影響をお伺いします。(該当するもの全てに〇)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>入所申込みが少なくなった</li> <li>介護技術や知識の必要性が高くなった</li> <li>医療的ケアの必要性が高くなった</li> <li>処遇困難なケースが増えた</li> <li>介護職員の確保が必要になった</li> <li>指針改正による状況の変化は感じられない</li> <li>その他(具体的に )</li> </ol>				

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
ボランティアの状況	ボランティアの状況	ボランティアの状況	ボランティアの状況	施設でのボランティア活動
問13. 介護保険制度を活用し、高齢者の介護支援ボランティア活動を支援することが市町村の裁量によって可能となっています。そこで、貴施設でのボランティア活動についてお伺いします。	問12. 介護保険制度を活用し、高齢者の介護支援ボランティア活動を支援することが市町村の裁量によって可能となっています。そこで、貴施設でのボランティア活動についてお伺いします。	問10. 介護保険制度を活用し、高齢者の介護支援ボランティア活動を支援することが市町村の裁量によって可能となっています。そこで、貴施設でのボランティア活動についてお伺いします。	問11. 介護保険制度を活用し、高齢者の介護支援ボランティア活動を支援することが市町村の裁量によって可能となっています。そこで、貴施設(住宅)でのボランティア活動についてお伺いします。	問11. 介護保険制度を活用し、高齢者の介護支援ボランティア活動を支援することが市町村の裁量によって可能となっています。そこで、貴施設でのボランティア活動についてお伺いします。
(1) 貴施設ではどのようなボランティア活動が行なわれていますか。(〇はいくつでも) ① 日常的に行なわれているレクリエーション等の指導、参加支援 ② 施設でのお茶だし、食堂内の配膳・下膳などの補助 ③ 喫茶コーナーなどの運営補助 ④ 散歩、外出、館内移動の補助 ⑤ イベント等の手伝い(模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露など) ⑥ 話し相手 ⑦ 洗濯物たたみ ⑧ その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 ⑨ その他(具体的に ) ⑩ ボランティアはいない →問14へお進みください	(1) 貴施設ではどのようなボランティア活動が行なわれていますか。(〇はいくつでも) ① 日常的に行なわれているレクリエーション等の指導、参加支援 ② 施設でのお茶だし、食堂内の配膳・下膳などの補助 ③ 喫茶コーナーなどの運営補助 ④ 散歩、外出、館内移動の補助 ⑤ イベント等の手伝い(模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露など) ⑥ 話し相手 ⑦ 洗濯物たたみ ⑧ その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 ⑨ その他(具体的に ) ⑩ ボランティアはいない →問14へお進みください	(1) 貴施設ではどのようなボランティア活動が行なわれていますか。(〇はいくつでも) ① 日常的に行なわれているレクリエーション等の指導、参加支援 ② 施設でのお茶だし、食堂内の配膳・下膳などの補助 ③ 喫茶コーナーなどの運営補助 ④ 散歩、外出、館内移動の補助 ⑤ イベント等の手伝い(模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露など) ⑥ 話し相手 ⑦ 洗濯物たたみ ⑧ その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 ⑨ その他(具体的に ) ⑩ ボランティアはいない →問14へお進みください	(1) 貴施設(住宅)ではどのようなボランティア活動が行なわれていますか。(〇はいくつでも) ① 日常的に行なわれているレクリエーション等の指導、参加支援 ② 施設でのお茶だし、食堂内の配膳・下膳などの補助 ③ 喫茶コーナーなどの運営補助 ④ 散歩、外出、館内移動の補助 ⑤ イベント等の手伝い(模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露など) ⑥ 話し相手 ⑦ 洗濯物たたみ ⑧ その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 ⑨ その他(具体的に ) ⑩ ボランティアはいない →問14へお進みください	(1) 貴施設ではどのようなボランティア活動が行なわれていますか。(〇はいくつでも) ① 日常的に行なわれているレクリエーション等の指導、参加支援 ② 施設でのお茶だし、食堂内の配膳・下膳などの補助 ③ 喫茶コーナーなどの運営補助 ④ 散歩、外出、館内移動の補助 ⑤ イベント等の手伝い(模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露など) ⑥ 話し相手 ⑦ 洗濯物たたみ ⑧ その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 ⑨ その他(具体的に ) ⑩ ボランティアはいない →問14へお進みください
(2) ボランティアの登録はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) ① 男性( )名 うち65歳以上( )名 ② 女性( )名 うち65歳以上( )名 ③ ボランティアの活動歴 あり( )名 なし( )名 不明( )名	(2) ボランティアの登録はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) ① 男性( )名 うち65歳以上( )名 ② 女性( )名 うち65歳以上( )名 ③ ボランティアの活動歴 あり( )名 なし( )名 不明( )名	(2) ボランティアの登録はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) ① 男性( )名 うち65歳以上( )名 ② 女性( )名 うち65歳以上( )名 ③ ボランティアの活動歴 あり( )名 なし( )名 不明( )名	(2) ボランティアの登録はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) ① 男性( )名 うち65歳以上( )名 ② 女性( )名 うち65歳以上( )名 ③ ボランティアの活動歴 あり( )名 なし( )名 不明( )名	(2) ボランティアの登録はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) ① 男性( )名 うち65歳以上( )名 ② 女性( )名 うち65歳以上( )名 ③ ボランティアの活動歴 あり( )名 なし( )名 不明( )名
(3) どのような団体にボランティア活動を依頼していますか。(〇はいくつでも) ① 婦人会等の地域団体 ② 区や市のボランティアセンター ③ ボランティア団体 ④ その他(具体的に )	(3) どのような団体にボランティア活動を依頼していますか。(〇はいくつでも) ① 婦人会等の地域団体 ② 区や市のボランティアセンター ③ ボランティア団体 ④ その他(具体的に )			
(4) 平均すると一日あたりのボランティアに参加されている方はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) 男性( )名 うち65歳以上( )名 女性( )名 うち65歳以上( )名	(4) 平均すると一日あたりのボランティアに参加されている方はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) 男性( )名 うち65歳以上( )名 女性( )名 うち65歳以上( )名	(4) 平均すると一日あたりのボランティアに参加されている方はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) 男性( )名 うち65歳以上( )名 女性( )名 うち65歳以上( )名	(4) 平均すると一日あたりのボランティアに参加されている方はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) 男性( )名 うち65歳以上( )名 女性( )名 うち65歳以上( )名	(4) 平均すると一日あたりのボランティアに参加されている方はどのような状況ですか。(わかる範囲でご記入ください) 男性( )名 うち65歳以上( )名 女性( )名 うち65歳以上( )名
地域への施設開放等	地域への施設開放等		地域への開放等	地域への施設開放等
問14. 地域への施設開放等についてお伺いします。	問13. 地域への施設開放等についてお伺いします。		問12. 地域への施設開放等についてお伺いします。	問12. 地域への施設開放等についてお伺いします。
貴施設では地域や地域住民へ施設開放をされていますか。(〇はいくつでも) ① 地域住民や地域団体が喫茶室を利用できる ② 地域住民や地域団体が会議室や作業スペースを利用できる ③ 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)として利用している ④ 施設の行事の時に地域住民や地域団体を招いている ⑤ その他(具体的に ) ⑥ していない	貴施設では地域や地域住民へ施設開放をされていますか。(〇はいくつでも) ① 地域住民や地域団体が喫茶室を利用できる ② 地域住民や地域団体が会議室や作業スペースを利用できる ③ 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)として利用している ④ 施設の行事の時に地域住民や地域団体を招いている ⑤ その他(具体的に ) ⑥ していない		貴施設(住宅)では地域や地域住民へ施設開放をされていますか。(〇はいくつでも) ① 地域住民や地域団体が喫茶室を利用できる ② 地域住民や地域団体が会議室や作業スペースを利用できる ③ 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)として利用している ④ 施設の行事の時に地域住民や地域団体を招いている ⑤ その他(具体的に ) ⑥ していない	貴施設では地域や地域住民へ施設開放をされていますか。(〇はいくつでも) ① 地域住民や地域団体が喫茶室を利用できる ② 地域住民や地域団体が会議室や作業スペースを利用できる ③ 「集いの場」(地域住民が主体となって、おしゃべりや、喫茶、体操、季節の行事、手芸、工芸などを行う仲間づくりの場)として利用している ④ 施設の行事の時に地域住民や地域団体を招いている ⑤ その他(具体的に ) ⑥ していない

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
<p>サービスの質の向上</p>	<p>サービスの質の向上</p>	<p>サービスの質の向上</p>	<p>サービスの質の向上</p>	<p>サービスの質の向上</p>
<p>問15. (1)サービスの質の向上のために、以下の取組みを行っていますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している</li> <li>2. サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している</li> <li>3. 多問題事例等に関するケース検討会を行っている。</li> <li>4. ヒヤリハット事例の収集・共有を図っている</li> <li>5. 利用者や家族に対し、満足度調査を行っている</li> <li>6. 外部評価を受けている</li> <li>7. ユニットケアを実施している</li> <li>8. 認知症に関する研修を実施している</li> <li>9. その他( )</li> </ol>	<p>問14. (1)サービスの質の向上のために、以下の取組みを行っていますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している</li> <li>2. サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している</li> <li>3. 多問題事例等に関するケース検討会を行っている。</li> <li>4. ヒヤリハット事例の収集・共有を図っている</li> <li>5. 利用者や家族に対し、満足度調査を行っている</li> <li>6. 外部評価を受けている</li> <li>7. ユニットケアを実施している</li> <li>8. 認知症に関する研修を実施している</li> <li>9. その他( )</li> </ol>	<p>問11. (1)サービスの質の向上のために、以下の取組みを行っていますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している</li> <li>2. サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している</li> <li>3. 多問題事例等に関するケース検討会を行っている。</li> <li>4. ヒヤリハット事例の収集・共有を図っている</li> <li>5. 利用者や家族に対し、満足度調査を行っている</li> <li>6. 外部評価を受けている</li> <li>7. ユニットケアを実施している</li> <li>8. 認知症に関する研修を実施している</li> <li>9. その他( )</li> </ol>	<p>問13. (1)サービスの質の向上のために、以下の取組みを行っていますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している</li> <li>2. サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している</li> <li>3. 多問題事例等に関するケース検討会を行っている。</li> <li>4. ヒヤリハット事例の収集・共有を図っている</li> <li>5. 利用者や家族に対し、満足度調査を行っている</li> <li>6. 外部評価を受けている</li> <li>7. ユニットケアを実施している</li> <li>8. 認知症に関する研修を実施している</li> <li>9. その他( )</li> </ol>	<p>問13. (1)サービスの質の向上のために、以下の取組みを行っていますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している</li> <li>2. サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している</li> <li>3. 多問題事例等に関するケース検討会を行っている。</li> <li>4. ヒヤリハット事例の収集・共有を図っている</li> <li>5. 利用者や家族に対し、満足度調査を行っている</li> <li>6. 外部評価を受けている</li> <li>7. ユニットケアを実施している</li> <li>8. 認知症に関する研修を実施している</li> <li>9. その他( )</li> </ol>
<p>(2)貴施設の運営やサービス向上のために、どのような情報や支援が必要ですか。以下から最も必要と考えられる情報・支援を3つまで選択してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険制度・介護報酬等に関する情報</li> <li>2. 介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報</li> <li>3. 情報共有・相談等の窓口</li> <li>4. 認知症ケアに関する情報</li> <li>5. 医療処置を必要とする場合のケアに関する情報</li> <li>6. 困難事例、多問題事例に関するケース情報提供、助言</li> <li>7. 研修・講座等に関する情報</li> <li>8. 周辺事業所や医療機関に関する情報</li> <li>9. 定員の空き状況、空室・空床に関する情報</li> <li>10. 緊急時ショートステイや入院などの受入れ先情報</li> <li>11. 事業者連絡会等に関する運営サポート、バックアップ</li> <li>12. ケアカンファレンス等の運営サポート、バックアップ</li> <li>13. サービス展開のための土地・建物に関する情報</li> <li>14. その他( )</li> <li>15. 特に必要な情報・支援はない</li> </ol>	<p>(2)貴施設の運営やサービス向上のために、どのような情報や支援が必要ですか。以下から最も必要と考えられる情報・支援を3つまで選択してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険制度・介護報酬等に関する情報</li> <li>2. 介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報</li> <li>3. 情報共有・相談等の窓口</li> <li>4. 認知症ケアに関する情報</li> <li>5. 医療処置を必要とする場合のケアに関する情報</li> <li>6. 困難事例、多問題事例に関するケース情報提供、助言</li> <li>7. 研修・講座等に関する情報</li> <li>8. 周辺事業所や医療機関に関する情報</li> <li>9. 定員の空き状況、空室・空床に関する情報</li> <li>10. 緊急時ショートステイや入院などの受入れ先情報</li> <li>11. 事業者連絡会等に関する運営サポート、バックアップ</li> <li>12. ケアカンファレンス等の運営サポート、バックアップ</li> <li>13. サービス展開のための土地・建物に関する情報</li> <li>14. その他( )</li> <li>15. 特に必要な情報・支援はない</li> </ol>	<p>(2)貴施設の運営やサービス向上のために、どのような情報や支援が必要ですか。以下から最も必要と考えられる情報・支援を3つまで選択してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険制度・介護報酬等に関する情報</li> <li>2. 介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報</li> <li>3. 情報共有・相談等の窓口</li> <li>4. 認知症ケアに関する情報</li> <li>5. 医療処置を必要とする場合のケアに関する情報</li> <li>6. 困難事例、多問題事例に関するケース情報提供、助言</li> <li>7. 研修・講座等に関する情報</li> <li>8. 周辺事業所や医療機関に関する情報</li> <li>9. 定員の空き状況、空室・空床に関する情報</li> <li>10. 緊急時ショートステイや入院などの受入れ先情報</li> <li>11. 事業者連絡会等に関する運営サポート、バックアップ</li> <li>12. ケアカンファレンス等の運営サポート、バックアップ</li> <li>13. サービス展開のための土地・建物に関する情報</li> <li>14. その他( )</li> <li>15. 特に必要な情報・支援はない</li> </ol>	<p>(2)貴施設(住宅)の運営やサービス向上のために、どのような情報や支援が必要ですか。以下から最も必要と考えられる情報・支援を3つまで選択してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険制度・介護報酬等に関する情報</li> <li>2. 介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報</li> <li>3. 情報共有・相談等の窓口</li> <li>4. 認知症ケアに関する情報</li> <li>5. 医療処置を必要とする場合のケアに関する情報</li> <li>6. 困難事例、多問題事例に関するケース情報提供、助言</li> <li>7. 研修・講座等に関する情報</li> <li>8. 周辺事業所や医療機関に関する情報</li> <li>9. 定員の空き状況、空室・空床に関する情報</li> <li>10. 緊急時ショートステイや入院などの受入れ先情報</li> <li>11. 事業者連絡会等に関する運営サポート、バックアップ</li> <li>12. ケアカンファレンス等の運営サポート、バックアップ</li> <li>13. サービス展開のための土地・建物に関する情報</li> <li>14. その他( )</li> <li>15. 特に必要な情報・支援はない</li> </ol>	<p>(2)貴施設の運営やサービス向上のために、どのような情報や支援が必要ですか。以下から最も必要と考えられる情報・支援を3つまで選択してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護保険制度・介護報酬等に関する情報</li> <li>2. 介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報</li> <li>3. 情報共有・相談等の窓口</li> <li>4. 認知症ケアに関する情報</li> <li>5. 医療処置を必要とする場合のケアに関する情報</li> <li>6. 困難事例、多問題事例に関するケース情報提供、助言</li> <li>7. 研修・講座等に関する情報</li> <li>8. 周辺事業所や医療機関に関する情報</li> <li>9. 定員の空き状況、空室・空床に関する情報</li> <li>10. 緊急時ショートステイや入院などの受入れ先情報</li> <li>11. 事業者連絡会等に関する運営サポート、バックアップ</li> <li>12. ケアカンファレンス等の運営サポート、バックアップ</li> <li>13. サービス展開のための土地・建物に関する情報</li> <li>14. その他( )</li> <li>15. 特に必要な情報・支援はない</li> </ol>
<p>他事業者との連携</p>	<p>他事業者との連携</p>	<p>他事業者との連携</p>	<p>他事業者との連携</p>	<p>他事業者との連携</p>
<p>問16. 他事業者とはどのように連携していますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勉強会、ケース検討会の共同開催</li> <li>2. 事業環境などの情報交換</li> <li>3. 交換研修などの人事交流</li> <li>4. 定員オーバーや空きがある場合の紹介・連携</li> <li>5. 技術的に対応できない場合の紹介・連携</li> <li>6. その他( )</li> <li>7. 特に連携していない</li> </ol>	<p>問15. 他事業者とはどのように連携していますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勉強会、ケース検討会の共同開催</li> <li>2. 事業環境などの情報交換</li> <li>3. 交換研修などの人事交流</li> <li>4. 定員オーバーや空きがある場合の紹介・連携</li> <li>5. 技術的に対応できない場合の紹介・連携</li> <li>6. その他( )</li> <li>7. 特に連携していない</li> </ol>	<p>問12. 他事業者とはどのように連携していますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勉強会、ケース検討会の共同開催</li> <li>2. 事業環境などの情報交換</li> <li>3. 交換研修などの人事交流</li> <li>4. 定員オーバーや空きがある場合の紹介・連携</li> <li>5. 技術的に対応できない場合の紹介・連携</li> <li>6. その他( )</li> <li>7. 特に連携していない</li> </ol>	<p>問14. 他事業者とはどのように連携していますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勉強会、ケース検討会の共同開催</li> <li>2. 事業環境などの情報交換</li> <li>3. 交換研修などの人事交流</li> <li>4. 定員オーバーや空きがある場合の紹介・連携</li> <li>5. 技術的に対応できない場合の紹介・連携</li> <li>6. その他( )</li> <li>7. 特に連携していない</li> </ol>	<p>問14. 他事業者とはどのように連携していますか(あてはまるものすべてに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勉強会、ケース検討会の共同開催</li> <li>2. 事業環境などの情報交換</li> <li>3. 交換研修などの人事交流</li> <li>4. 定員オーバーや空きがある場合の紹介・連携</li> <li>5. 技術的に対応できない場合の紹介・連携</li> <li>6. その他( )</li> <li>7. 特に連携していない</li> </ol>
<p>事故や災害時等の対応</p>	<p>事故や災害時等の対応</p>	<p>事故や災害時等の対応</p>	<p>事故や災害時等の対応</p>	<p>事故や災害時等の対応</p>
<p>問17. 事故や災害等の対応について、あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事故発生時の職員対応マニュアルを作成している</li> <li>2. 事故発生時における家族等への連絡先を複数把握している</li> <li>3. 感染症に関する職員対応マニュアルを作成している</li> <li>4. 消火・避難訓練を年2回以上実施している</li> <li>5. 避難の方法など、災害に対するマニュアルを作成している</li> <li>6. 災害時に要援護者の受け入れ体制を整えている</li> </ol>	<p>問16. 事故や災害等の対応について、あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事故発生時の職員対応マニュアルを作成している</li> <li>2. 事故発生時における家族等への連絡先を複数把握している</li> <li>3. 感染症に関する職員対応マニュアルを作成している</li> <li>4. 消火・避難訓練を年2回以上実施している</li> <li>5. 避難の方法など、災害に対するマニュアルを作成している</li> <li>6. 災害時に要援護者の受け入れ体制を整えている</li> </ol>	<p>問13. 事故や災害等の対応について、あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事故発生時の職員対応マニュアルを作成している</li> <li>2. 事故発生時における家族等への連絡先を複数把握している</li> <li>3. 感染症に関する職員対応マニュアルを作成している</li> <li>4. 消火・避難訓練を年2回以上実施している</li> <li>5. 避難の方法など、災害に対するマニュアルを作成している</li> <li>6. 災害時に要援護者の受け入れ体制を整えている</li> </ol>	<p>問15. 事故や災害等の対応について、あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事故発生時の職員対応マニュアルを作成している</li> <li>2. 事故発生時における家族等への連絡先を複数把握している</li> <li>3. 感染症に関する職員対応マニュアルを作成している</li> <li>4. 消火・避難訓練を年2回以上実施している</li> <li>5. 避難の方法など、災害に対するマニュアルを作成している</li> <li>6. 災害時に要援護者の受け入れ体制を整えている</li> </ol>	<p>問15. 事故や災害等の対応について、あてはまるものすべてに○をつけてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事故発生時の職員対応マニュアルを作成している</li> <li>2. 事故発生時における家族等への連絡先を複数把握している</li> <li>3. 感染症に関する職員対応マニュアルを作成している</li> <li>4. 消火・避難訓練を年2回以上実施している</li> <li>5. 避難の方法など、災害に対するマニュアルを作成している</li> <li>6. 災害時に要援護者の受け入れ体制を整えている</li> </ol>
<p>リフト等の使用について</p>	<p>リフト等の使用について</p>	<p>リフト等の使用について</p>	<p>リフト等の使用について</p>	<p>リフト等の使用について</p>
<p>問18. (1)貴施設において、移動・移乗介助時に介助用リフトや介護ロボットを使用していますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用している。</li> <li>2. 使用していないが、導入を検討している。</li> <li>3. 使用していないし、導入も検討していない。</li> </ol>	<p>問17. (1)貴施設において、移動・移乗介助時に介助用リフトや介護ロボットを使用していますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用している。</li> <li>2. 使用していないが、導入を検討している。</li> <li>3. 使用していないし、導入も検討していない。</li> </ol>	<p>問14. (1)貴施設において、移動・移乗介助時に介助用リフトや介護ロボットを使用していますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用している。</li> <li>2. 使用していないが、導入を検討している。</li> <li>3. 使用していないし、導入も検討していない。</li> </ol>	<p>問16. (1)貴施設(住宅)において、移動・移乗介助時に介助用リフトや介護ロボットを使用していますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用している。</li> <li>2. 使用していないが、導入を検討している。</li> <li>3. 使用していないし、導入も検討していない。</li> </ol>	<p>問16. (1)貴施設において、移動・移乗介助時に介助用リフトや介護ロボットを使用していますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用している。</li> <li>2. 使用していないが、導入を検討している。</li> <li>3. 使用していないし、導入も検討していない。</li> </ol>

(特別養護老人ホーム)	(老人保健施設)	(介護療養型医療施設)	(特定施設・サービス付高齢者向住宅)	(認知症対応型共同生活介護)
※(1)で「3」を選択された施設に伺います。 (2)検討をしていない理由は何ですか。 1. 機器を購入する予算がない。 2. 使い方がよくわからないので、不安がある。 3. 機器を使うと <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 4. 機械で人を扱うことに抵抗がある。 5. その他( )	※(1)で「3」を選択された施設に伺います。 (2)検討をしていない理由は何ですか。 1. 機器を購入する予算がない。 2. 使い方がよくわからないので、不安がある。 3. 機器を使うと <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 4. 機械で人を扱うことに抵抗がある。 5. その他( )	※(1)で「3」を選択された施設に伺います。 (2)検討をしていない理由は何ですか。 1. 機器を購入する予算がない。 2. 使い方がよくわからないので、不安がある。 3. 機器を使うと <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 4. 機械で人を扱うことに抵抗がある。 5. その他( )	※(1)で「3」を選択された施設に伺います。 (2)検討をしていない理由は何ですか。 1. 機器を購入する予算がない。 2. 使い方がよくわからないので、不安がある。 3. 機器を使うと <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 4. 機械で人を扱うことに抵抗がある。 5. その他( )	※(1)で「3」を選択された施設に伺います。 (2)検討をしていない理由は何ですか。 1. 機器を購入する予算がない。 2. 使い方がよくわからないので、不安がある。 3. 機器を使うと <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 4. 機械で人を扱うことに抵抗がある。 5. その他( )
(3)貴施設において、移乗・移乗介助時に福祉用具としてスライディングシートまたはスライディングボードを使用していますか。 1. 使用している。 2. 使用していない。	(3)貴施設において、移乗・移乗介助時に福祉用具としてスライディングシートまたはスライディングボードを使用していますか。 1. 使用している。 2. 使用していない。	(3)貴施設において、移乗・移乗介助時に福祉用具としてスライディングシートまたはスライディングボードを使用していますか。 1. 使用している。 2. 使用していない。	(3)貴施設(住宅)において、移乗・移乗介助時に福祉用具としてスライディングシートまたはスライディングボードを使用していますか。 1. 使用している。 2. 使用していない。	(3)貴施設において、移乗・移乗介助時に福祉用具としてスライディングシートまたはスライディングボードを使用していますか。 1. 使用している。 2. 使用していない。
※(3)で「2」を選択された施設に伺います。 (4)使用していない理由は何ですか。 1. 使い方がよくわからないので、不安がある。 2. <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 3. その他( )	※(3)で「2」を選択された施設に伺います。 (4)使用していない理由は何ですか。 1. 使い方がよくわからないので、不安がある。 2. <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 3. その他( )	※(3)で「2」を選択された施設に伺います。 (4)使用していない理由は何ですか。 1. 使い方がよくわからないので、不安がある。 2. <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 3. その他( )	※(3)で「2」を選択された施設に伺います。 (4)使用していない理由は何ですか。 1. 使い方がよくわからないので、不安がある。 2. <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 3. その他( )	※(3)で「2」を選択された施設に伺います。 (4)使用していない理由は何ですか。 1. 使い方がよくわからないので、不安がある。 2. <b>かえって</b> 手間がかかり、効率が悪い。 3. その他( )
今後の事業展開	今後の事業展開	療養病床の再編	特定施設の指定状況	
問19. 今後の施設における事業展開の見込みについて伺います。	問18. 今後の施設における事業展開の見込みについて伺います。	問15. <u>介護療養病床については、平成29年度末で廃止が予定されていますが、今後の方針についてお伺いします。現時点では明確な方針がない場合は方向性でも結構です。(1つに○)</u> 1. 存続が可能な時点まで介護療養型医療施設を続ける 2. 一般病床に転換する 3. 回復期リハビリテーション病床に転換する 4. 医療療養病床に転換する 5. 介護療養型老人保健施設に転換する 6. 従来型老人保健施設に転換する 7. 介護老人福祉施設に転換する 8. 有料老人ホーム、軽費老人ホームに転換する 9. 「療養病床の在り方等に関する検討会」でとりまとめられる <b>対応方針に沿って転換する</b> 10. その他(具体的に ) 11. 現時点では方向性も決められない	問17. 特定施設入居者生活介護の指定についてお伺いします。	
(1)ショートステイ床の特養床への転換希望はありますか。(○は1つ) ① ある (転換希望 床) ② ない			(1)特定施設の指定を受けていますか。(該当するものに○) ①包括型(一般型)特定施設 ②外部サービス利用型特定施設 ③特定施設の指定を受けていない ※特定施設の指定を受けていない場合、(2)についてご回答ください。	
(2)貴施設の改築や改修について、今後の見込みはありますか。(該当するもの全てに○) ① 全面改築を考えている(移転含む) ② 多床室の間仕切り等によるプライバシー改修を考えている ③ 従来型居室のユニット型改修を考えている ④ 既存スペースを活用し増床を考えている ⑤ その他(具体的に ) ⑥ 特に予定はない	貴施設の改築や改修について、今後の見込みはありますか。(該当するもの全てに○) ① 全面改築を考えている(移転含む) ② 多床室の間仕切り等によるプライバシー改修を考えている ③ 従来型居室のユニット型改修を考えている ④ 既存スペースを活用し増床を考えている ⑤ その他(具体的に ) ⑥ 特に予定はない	問9. 仮に現時点で転換しなければいけないとしたら、現在の入院者の入院・入所先はどこが適当と考えられますか。おおよその%でお答えください。 1. 一般病床、回復期リハビリテーション病床 ( )% 2. 医療療養病床 ( )% 3. 介護療養型老人保健施設 ( )% 4. 従来型老人保健施設 ( )% 5. 介護老人福祉施設、有料老人ホームなど ( )% 6. 在宅 ( )% 7. 適当な入院・入所先はない ( )%	(2)今後、特定施設の指定を受けて介護サービスの提供を行うことを予定(希望を含む)していますか。 ①包括型(一般型)特定施設の指定を受けることを予定(希望)している。 ②外部サービス利用型特定施設の指定を受けたいと考えている ③特定施設の指定を受けることは考えていない	
自由意見欄	自由意見欄	自由意見欄	自由意見欄	自由意見欄
問20. 介護保険制度における貴施設の役割や、施設運営における課題等について、ご自由にご記入ください。	問19. 介護保険制度における貴施設の役割や、施設運営における課題等について、ご自由にご記入ください。	問16. 介護保険制度における貴施設の役割や、施設運営における課題等について、ご自由にご記入ください。	問18. 介護保険制度における貴施設(住宅)の役割や、施設運営における課題等について、ご自由にご記入ください。	問17. 介護保険制度における貴施設の役割や、施設運営における課題等について、ご自由にご記入ください。

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
〔1〕介護サービスについてのアンケート			
(2)個人票			
		入所者票      入所者用      特別養護老人ホーム	
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問1		1. 入所申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入所日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 入所前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問4		4. 在宅復帰に関する今後の見込についてお伺いします。(記入日現在、既に退所している場合は、退所時点の状況でご記入ください。) 1. 現状のままで可能      2. 条件が整えば可能 3. 現状ではほとんど困難      4. 記入日現在、既に死亡	同左
問5		5. 4.で2.3と回答の場合にお伺いします。現状で、在宅復帰を困難にさせている要因(在宅生活が可能となる条件)は何ですか。(あてはまるものすべてに○をつけてください。実現が困難と思われることであっても、該当するものには○をつけてください。) 1. 身体機能の向上 2. 認知症の症状の改善 3. 在宅介護についての家族の理解と協力 4. 生活意欲・自意識の向上 5. 夜間・緊急時の対応の充実 6. 医療面のケアの充実 7. 家族の介護負担の軽減(精神面のサポートも含む) 8. 福祉機器の導入や住宅改修によるバリアフリー化 9. 必要なときにはいつでも、短期間、施設入所が可能となること 10. その他	同左
問6		6. 入所した理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○をつけてください。) 1. 介護する者がいなくなったため 2. 介護する者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により介護が困難なため 3. 介護者が就労・育児等から介護が困難なため 4. 施設や病院等から退所を求められたため 5. 本人が転倒等ケガをしたため 6. 本人の病状が重くなったり、加齢等により介護の必要性が進んだため 7. その他( )	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問7		7. 認知症高齢者の日常生活自立度 1. I 2. IIa 3. IIb 4. IIIa 5. IIIb 6. IV 7. M 8. 不明	1. 該当なし 2. I 3. IIa 4. IIb 5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 不明
問8		8. 利用者負担段階 1. 第1段階 2. 第2段階 3. 第3段階 4. 第4段階	同左
<b>退所者票 特別養護老人ホーム</b>			
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問1		1. 入所申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入所日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 退所日 平成 年 月 日	同左
問4		4. 入所前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5. サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グル ープホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問5		5. 退所後の行先 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グ ループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.死亡 10.その他	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
〔1〕介護サービスについてのアンケート			
(2)個人票			
入所者票		入所者用・老人保健施設	
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問1		1. 入所申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入所日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 入所棟の種別 1. 一般棟 2. 認知症専門棟	同左
問4		4. 入所前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問5		5. 入所時点で、本人または家族は、在宅復帰を予定していましたか。 1. はい 2.いいえ 3.はっきりしない	同左
問6		6. 記入日現在で、本人または家族は、在宅復帰を予定していますか。(記入日現在、既に退所している場合は、退所時点の状況でご記入ください。) 1. はい 2.いいえ 3.はっきりしない	同左
問7		7. 在宅復帰に関する今後の見込についてお伺いします。(記入日現在、既に退所している場合は、退所時点の状況でご記入ください。) 1. 現状のままで可能 2. 条件が整えば可能 3. 現状ではほとんど困難 4. 記入日現在、既に死亡	同左
問8		8. 7.で2.3.と回答の場合にお伺いします。現状で、在宅復帰を困難にさせている要因(在宅生活が可能となる条件)は何ですか。(あてはまるものすべてに○をつけてください。実現が困難と思われることであっても、該当するものには○をつけてください。) 1. 身体機能の向上 2. 認知症の症状の改善 3. 在宅介護についての家族の理解と協力 4. 生活意欲・自意識の向上 5. 夜間・緊急時の対応の充実 6. 医療面のケアの充実 7. 家族の介護負担の軽減(精神面のサポートも含む) 8. 福祉機器の導入や住宅改修によるバリアフリー化 9. 必要なときにはいつでも、短期間、施設入所が可能となること 10. その他	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問9		9. 入所した理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○をつけてください。) 1. 介護する者がいなくなったため 2. 介護する者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により介護が困難なため 3. 介護者が就労・育児等から介護が困難なため 4. 施設や病院等から退所を求められたため 5. 本人が転倒等ケガをしたため 6. 本人の病状が重くなったり、加齢等により介護の必要性が進んだため 7. その他( )	同左
問10		10. 認知症高齢者の日常生活自立度 1. I 2. IIa 3. IIb 4. IIIa 5. IIIb 6. IV 7. M 8. 不明	1. 該当なし 2. I 3. IIa 4. IIb 5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 不明
問11		11. 利用者負担段階 1. 第1段階 2. 第2段階 3. 第3段階 4. 第4段階	同左
<b>退所者票 老人保健施設</b>			
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問1		1. 入所申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入所日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 退所日 平成 年 月 日	同左
問4		4. 入所棟の種別 1. 一般棟 2. 認知症専門棟	同左
問5		入所前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5. サービス付高齢者住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループ ホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問6		6. 退所後の行先 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループ ホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.死亡 10.その他	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
〔1〕介護サービスについてのアンケート			
(2)個人票			
入所者票 入所者用 介護療養病床			
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問A		医療区分 1・2・3・未実施	同左
問1		1. 入院日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入所前の居所 1.居宅 2.他の医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問3		3. 在宅復帰に関する今後の見込についてお伺いします。(記入日現在、既に退所している場合は、退所時点の状況でご記入ください。)  1. 現状のままで可能 2. 条件が整えば可能 3. 現状ではほとんど困難 4. 記入日現在、既に死亡	同左
問4		4. 3.で2.3.と回答の場合にお伺いします。現状で、在宅復帰を困難にさせている要因(在宅生活が可能となる条件)は何ですか。(あてはまるものすべてに○をつけてください。実現が困難と思われることであっても、該当するものには○をつけてください。) 1. 身体機能の向上 2. 認知症の症状の改善 3. 在宅介護についての家族の理解と協力 4. 生活意欲・自立意識の向上 5. 夜間・緊急時の対応の充実 6. 医療面のケアの充実 7. 家族の介護負担の軽減(精神面のサポートも含む) 8. 福祉機器の導入や住宅改修によるバリアフリー化 9. 必要なときにはいつでも、短期間、施設入所が可能となること 10. その他	同左
問5		5. 認知症高齢者の日常生活自立度 1. I 2. IIa 3. IIb 4. IIIa 5. IIIb 6. IV 7. M 8. 不明	1. 該当なし 2. I 3. IIa 4. IIb 5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 不明
問6		6. 利用者負担段階 1. 第1段階 2. 第2段階 3. 第3段階 4. 第4段階	同左
退所者票 入所者用 介護療養病床			
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左

介護療養型医療施設  
施設入所者調査（入所者調査）

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問A		医療区分 1・2・3・未実施	同左
問1		1. 入院日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 退院日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 入所前の居所 1.居宅 2.他の医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問4		4. 退院後の行先 1.居宅 2.他の医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.死亡 10.その他	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
〔1〕介護サービスについてのアンケート			
(2)個人票			
		入所者票 入居者用 特定施設等	
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入
問1		1. 入居申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入居日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 入居前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グ ループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問4		4. この設問は特定施設入居者生活介護の事業所のみお答えく ださい。 在宅復帰に関する今後の見込についてお伺いします。(記入日 現在、既に退居している場合は、退居時点の状況でご記入くださ い。) 1. 現状のままで可能 2. 条件が整えば可能 3. 現状ではほとんど困難 4. 記入日現在、既に死亡	同左
問5		5. この設問は特定施設入居者生活介護の事業所のみお答えく ださい。 4.で2.3.と回答の場合にお伺いします。現状で、在宅復帰を困 難にさせている要因(在宅生活が可能となる条件)は何ですか。 (あてはまるものすべてに○をつけてください。実現が困難と思 われることであっても、該当するものには○をつけてください。) 1. 身体機能の向上 2. 認知症の症状の改善 3. 在宅介護についての家族の理解と協力 4. 生活意欲・自留意識の向上 5. 夜間・緊急時の対応の充実 6. 医療面のケアの充実 7. 家族の介護負担の軽減(精神面のサポートも含む) 8. 福祉機器の導入や住宅改修によるバリアフリー化 9. 必要なときにはいつでも、短期間、施設入所が可能となること 10. その他	同左
問6		6. 入居した理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○をつ けてください。) 1. 介護する者がいなくなったため 2. 介護する者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により介護が困難な ため 3. 介護者が就労・育児等から介護が困難なため 4. 施設や病院等から退所を求められたため 5. 本人が転倒等ケガをしたため 6. 本人の病状が重くなったり、加齢等により介護の必要性が進 んだため 7. その他( )	同左
		7. 認知症高齢者の日常生活自立度 1. I 2. II a 3. II b 4. III a 5. III b 6. IV 7. M 8. 不 明	1. 該当なし 2. I 3. II a 4. II b 5. III a 6. III b 7. IV 8. M 9. 不明

特定施設等  
施設入所者調査（入所者調査）

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
		8. 利用者負担段階 1. 第1段階 2. 第2段階 3. 第3段階 4. 第4段階	同左
<b>退居者用 特定施設等</b>			
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入
問1		1. 入居申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入居日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 退居日 平成 年 月 日	同左
問4		4. 入居前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5. サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グル ープホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問5		5. 退居後の行先 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グ ループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.死亡 10.その他	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
〔1〕介護サービスについてのアンケート			
(2)個人票			
		入所者票 入居者用 認知症対応型共同生活介護	
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問1		1. 入居申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入居日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 入居前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問4		4. 在宅復帰に関する今後の見込についてお伺いします。(記入日現在、既に退居している場合は、退居時点の状況でご記入ください。) 1. 現状のままで可能 2. 条件を整えば可能 3. 現状ではほとんど困難 4. 記入日現在、既に死亡	同左
問5		5. 4.で2.3.と回答の場合にお伺いします。現状で、在宅復帰を困難にさせている要因(在宅生活が可能となる条件)は何ですか。(あてはまるものすべてに○をつけてください。実現が困難と思われることであっても、該当するものには○をつけてください。) 1. 身体機能の向上 2. 認知症の症状の改善 3. 在宅介護についての家族の理解と協力 4. 生活意欲・自立意識の向上 5. 夜間・緊急時の対応の充実 6. 医療面のケアの充実 7. 家族の介護負担の軽減(精神面のサポートも含む) 8. 福祉機器の導入や住宅改修によるバリアフリー化 9. 必要なときにはいつでも、短期間、施設入所が可能となること 10. その他	同左
問6		6. 入居した理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○をつけてください。) 1. 介護する者がいなくなったため 2. 介護する者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により介護が困難なため 3. 介護者が就労・育児等から介護が困難なため 4. 施設や病院等から退所を求められたため 5. 本人が転倒等ケガをしたため 6. 本人の病状が重くなったり、加齢等により介護の必要性が進んだため 7. その他( )	同左
		7. 認知症高齢者の日常生活自立度 1. I 2. IIa 3. IIb 4. IIIa 5. IIIb 6. IV 7. M 8. 不明	同左
		8. 利用者負担段階 1. 第1段階 2. 第2段階 3. 第3段階 4. 第4段階	同左

		第6期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査	第7期 介護保険事業計画策定に向けての実態調査
退居者用 認知症対応型共同生活介護			
問		属性 1問 性別、年齢、要介護度	同左
問A	(1)	性別 1 男 2 女	同左
問A	(2)	生年月 1.明治 2.大正 3.昭和 年 月	同左
問A	(3)	要介護度 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 ※更新(変更)申請中の場合、申請前の要介護度を記入	同左
問1		1. 入居申込日 平成 年 月 日	同左
問2		2. 入居日 平成 年 月 日	同左
問3		3. 退居日 平成 年 月 日	同左
問4		4. 入居前の居所 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5. サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グル ープホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.その他	同左
問5		5. 退居後の行先 1.居宅 2.医療機関 3.特別養護老人ホーム 4.老人保健施設 5.サービス付高齢者向住宅 6.認知症対応型共同生活介護(グ ループホーム) 7.有料老人ホーム 8.ケアハウス 9.死亡 10.その他	同左