

長浜市高齢者保健福祉審議会

第 2 回

〔令和7年11月12日（水）開催〕

会 議 資 料



長浜市における 介護予防・日常生活支援総合事業について

令和7年11月12日（水） 長浜市長寿推進課

長浜市における介護予防・日常生活支援総合事業について



目 次

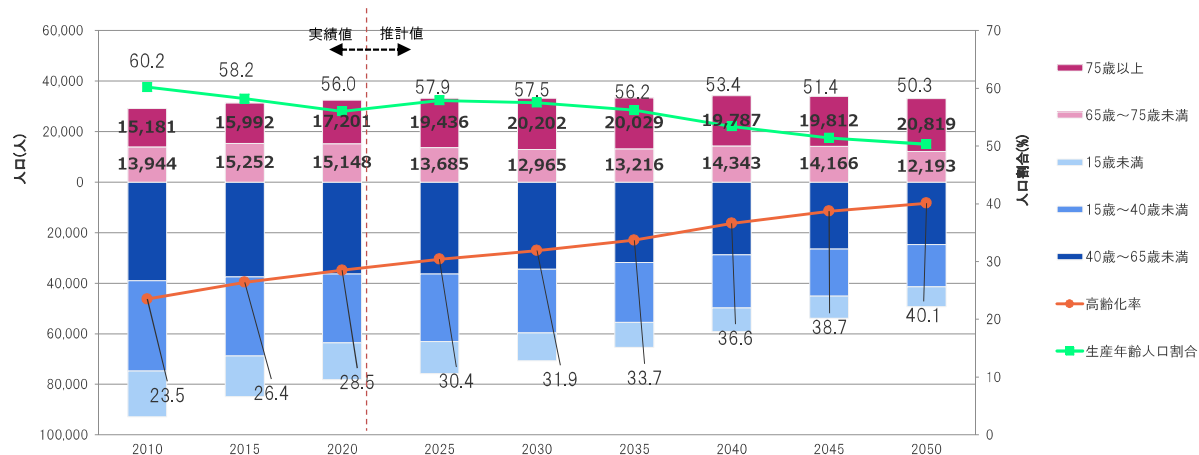
- 1、長浜市の高齢者の状況
- 2、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）とは
- 3、長浜市の総合事業の現状
- 4、長浜市における課題
- 5、長浜市が目指す取り組み

1、長浜市の高齢者の状況



長浜市の人口の推移

◆高齢者人口は増加する 一方で 生産年齢人口は減少する見込み



(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

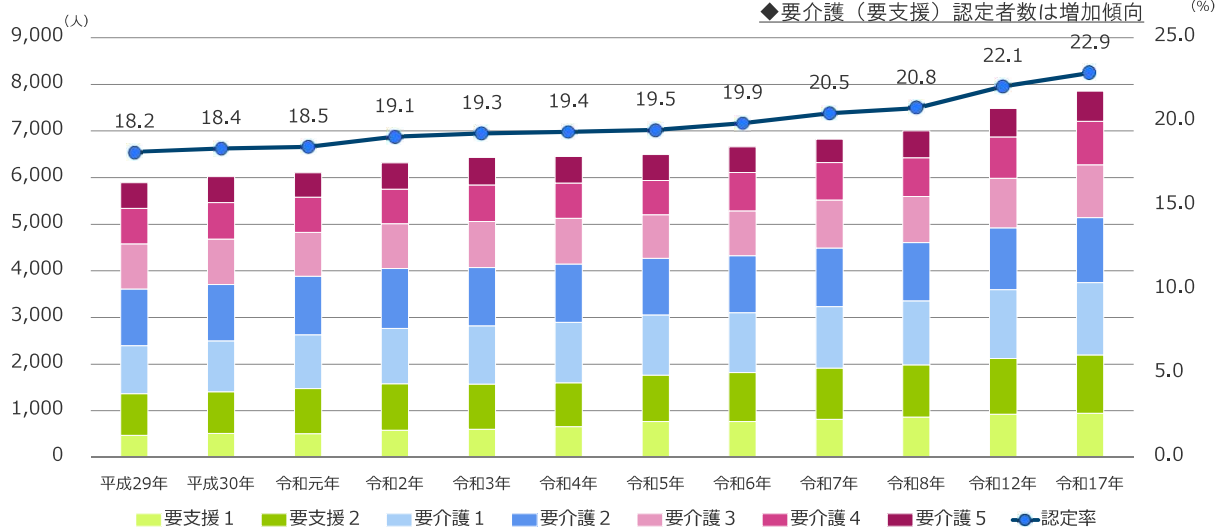
2

1、長浜市の高齢者の状況



長浜市の要介護（要支援）認定者数と認定率

◆要介護（要支援）認定者数は増加傾向



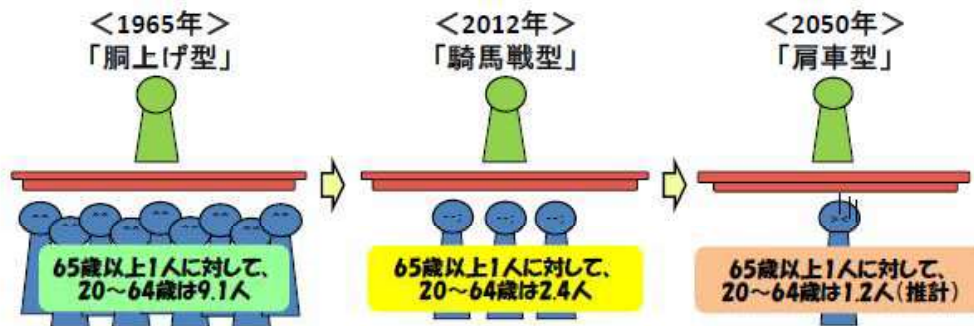
出典：厚生労働省「見える化」システム将来推計

3

1、長浜市の高齢者の状況

「肩車型」社会へ

ますます高齢化が進み、やがて「1人の若者が1人の高齢者を支える」という社会が訪れます。

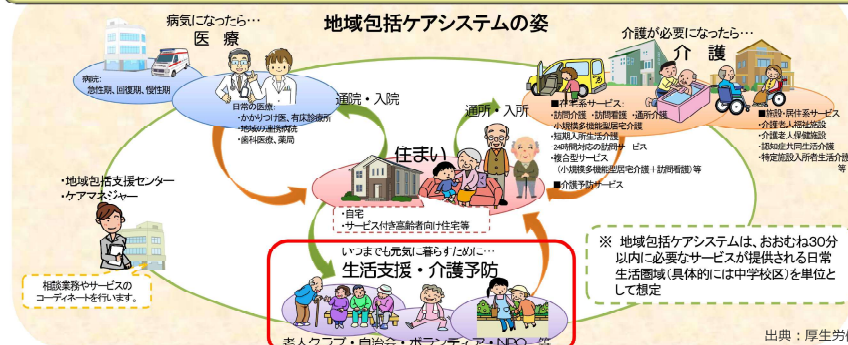


4

2、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）とは

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



出典：厚生労働省

5

2、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）とは



第1 総合事業に関する総則的な事項

1 事業の目的・考え方

(1) 総合事業の趣旨 (P1～)

○ 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする。

(2) 背景・基本的考え方 (P2～)

イ 多様な生活支援の充実

住民主体の多様なサービスを支援の対象とするともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備を進めていく。

ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。

ハ 介護予防の推進

生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

ニ 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

ホ 認知症施策の推進

ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。

ヘ 共生社会の推進

地域のニーズが要支援者等だけではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

出典：厚生労働省

- ・介護予防の強化
- ・生活支援の多様化



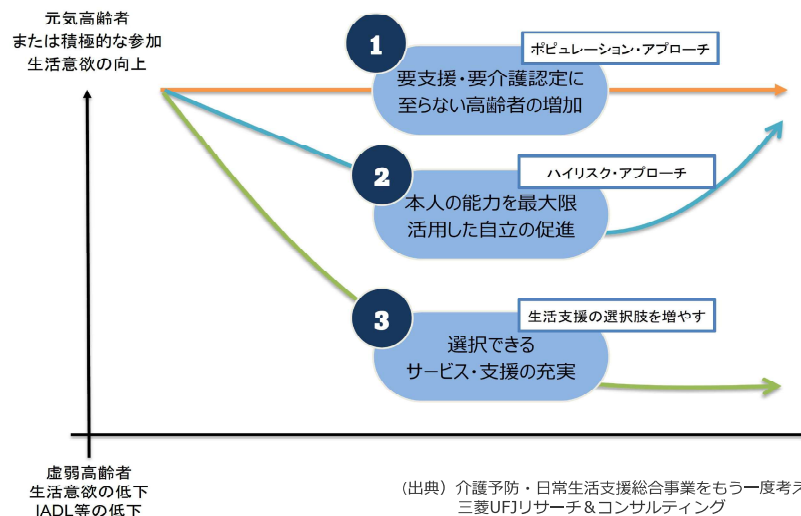
**高齢者が
住み慣れた地域で、
自立した日常生活を
続けられることが目標!!**

6

2、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）とは

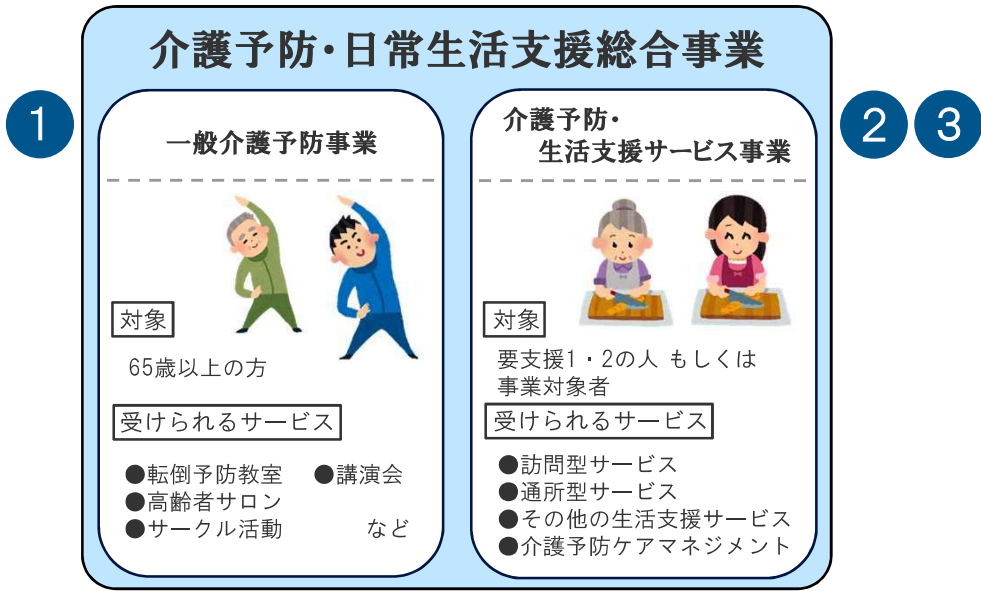


<総合事業の3つのアプローチのイメージ>



7

3、長浜市の総合事業の現状



8

★介護予防・日常生活支援総合事業★



介護予防・生活支援サービス事業の類型（典型的な例） 「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」（平成27年6月5日付厚生労働省老健局長通知 別紙）より					
訪問型サービス		多様なサービス			
基準	従前の訪問介護相当	②訪問型サービスA (個別訪問によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中型サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス種別	訪問介護	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による在宅での相談指導等	移送前後の生活支援
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による在宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービスの提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある状況・行動を伴った ・認知機能で認知症と診断され、認知症ケアが必要となる等 ・状態等を踏まえ、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託	訪問型サービスBに準じる
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供（例）	訪問介護員（訪問介護事業者）	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職（市町村）	
通所型サービス		多様なサービス			
基準	従前の通所介護相当	②通所型サービスA (個別訪問によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中型サービス)	
サービス種別	通所介護	ミニデイサービス	体験・運動等の活動など、自主的な活動の場	生活機能の改善のための運動等の施設内上り下り支援等のプログラム	
サービス内容	通所介護と同様のサービス	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体験・運動等の活動など、自主的な活動の場	生活機能の改善のための運動等の施設内上り下り支援等のプログラム	
対象者とサービスの提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が期待されるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供（例）	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ※ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職（市町村）	
その他の生活支援サービス	その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等）からなる。				

出典：厚生労働省

9

3、長浜市の総合事業の現状



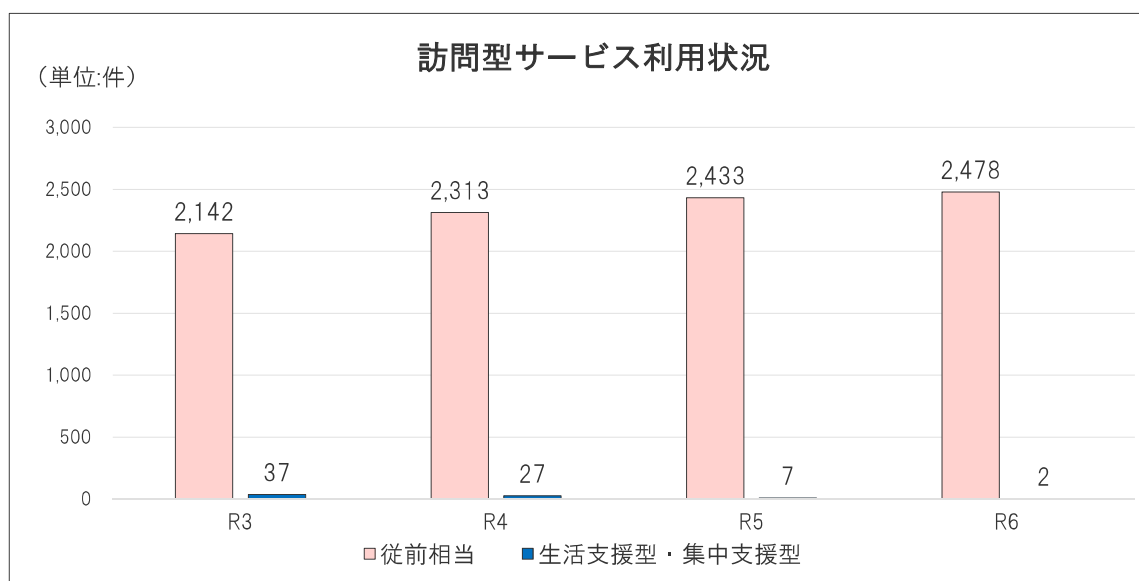
総合事業指定事業所数（市内）

	サービスの区分	令和7年8月1日現在
訪問サービス	訪問介護（総合事業訪問介護・従前相当）	23
	訪問型サービスA（生活支援型・緩和型）	1
	訪問型サービスB（住民主体型）	0
	訪問型サービスC（集中支援型）	1
通所サービス	通所介護（総合事業通所介護・従前相当）	47
	通所型サービスA（活動支援型・緩和型）	3
	通所型サービスB（住民主体型）	0
	通所型サービスC（集中支援型）	3

長浜市介護保険課

10

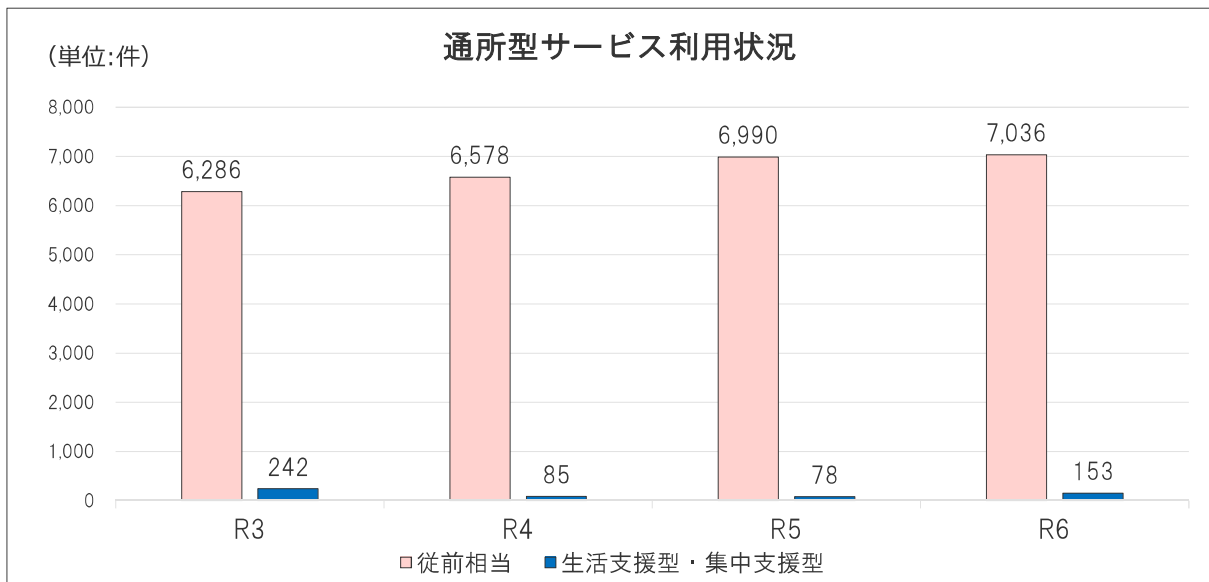
3、長浜市の総合事業の現状



長浜市介護保険課

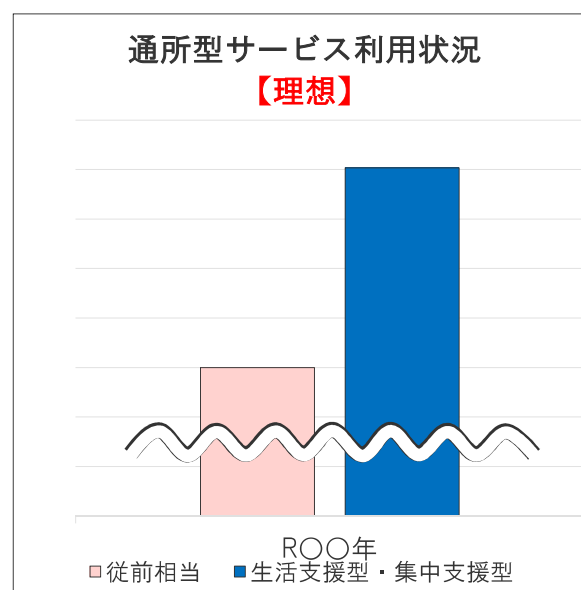
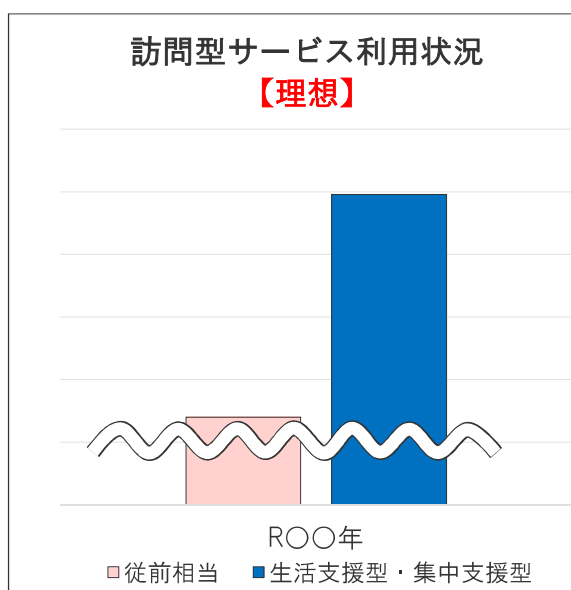
11

3、長浜市の総合事業の現状



長浜市介護保険課 12

3、長浜市の総合事業の『理想』



13

3、長浜市の総合事業の現状

『総合事業推進に係るケアマネジャーアンケート調査』から ～①～



生活支援型訪問サービス（訪問A型）を利用しなかった理由

	回答人数 (人)	割合
生活支援型訪問サービスを知らなかった	13	11.8%
生活支援型訪問サービスの提供事業所を知らなかった	11	10.0%
提供事業所に断られた	4	3.6%
利用者が断った	15	13.6%
その他	67	60.9%
合計	110	—

主な内容と回答人数

以前から利用していた（前任者からの引継ぎ、要介護・しょうがいからの移行）	21
本人の希望	17
困難ケース（本人・家族の対応が難しい）	7
身体介護が必要（過去も含む）、必要になる見通しがあるため	6
へき地のため	2

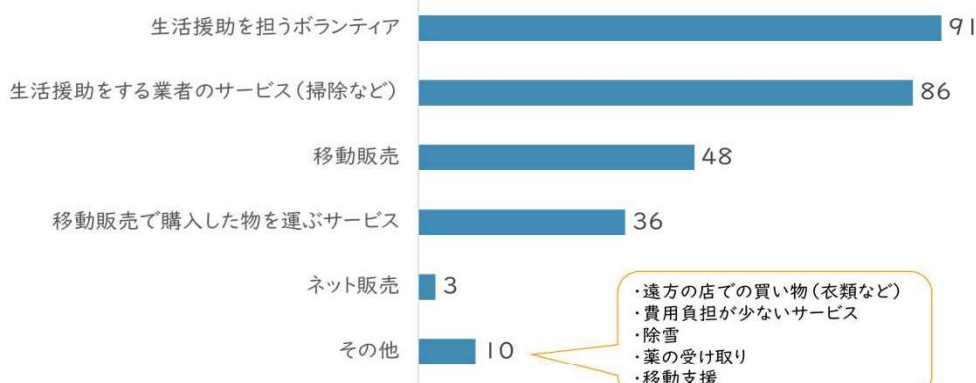
14

3、長浜市の総合事業の現状

『総合事業推進に係るケアマネジャーアンケート調査』から ～②～



生活援助の代替サービスとしてどんなものがあるとよいか

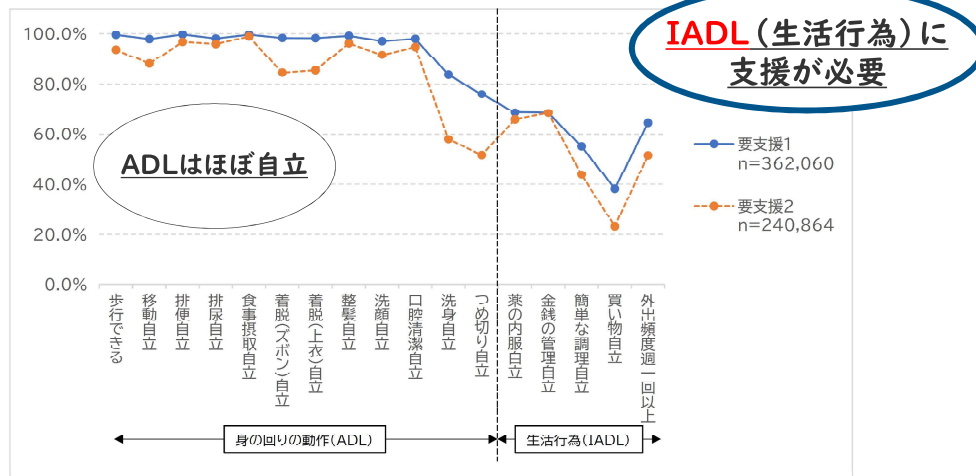


15

3、長浜市の総合事業の現状



<要支援1・2の認定調査結果(新規申請)>



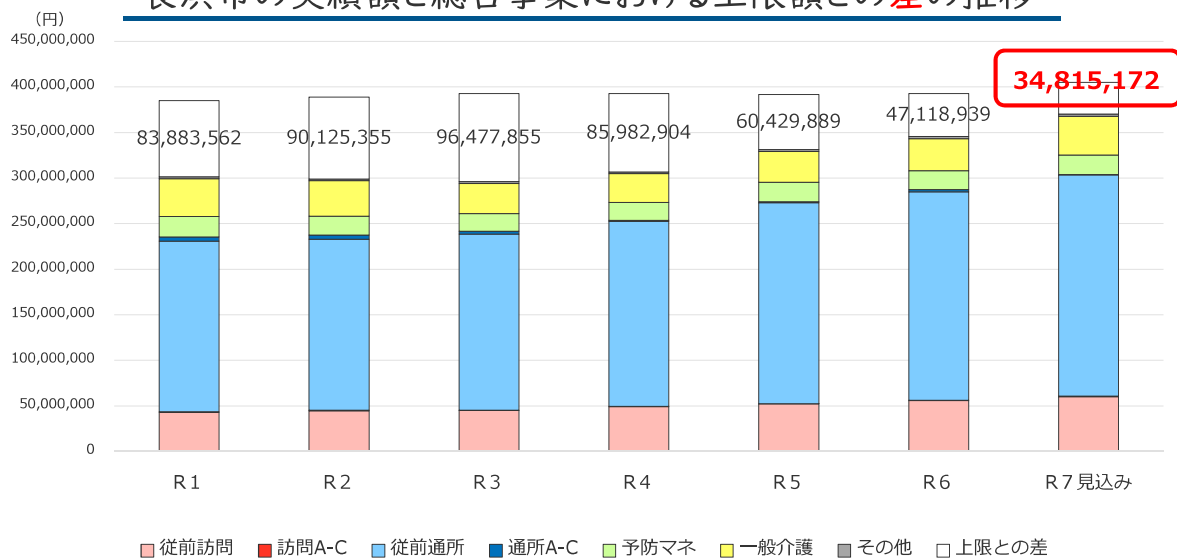
(出典)「第1回介護DBオープンデータ」(認定申請日 2019 年 4 月～2020 年3月)(厚生労働省)をもとに、三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成

16

3、長浜市の総合事業の現状



長浜市の実績額と総合事業における上限額との差の推移



17

3、長浜市の総合事業の現状



■ 「総合事業における上限額」とは…？

介護保険法に基づき、被保険者が要介護状態になることを予防するとともに、要介護状態になっても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、地域支援事業を実施。

- ➡ 「**介護予防・日常生活支援総合事業**」は地域支援事業の1つ。
- ➡ 地域支援事業に要する費用に対して、**国からの交付金が支給**される。
- ➡ 地域支援事業に対する **国からの交付上限額 = 「総合事業における上限額」**

交付上限額を超えて、事業を実施した場合には、国からの交付金が支給されず、**全額市が負担**しなければならない可能性が…!!

18

4、長浜市における課題



- ・高齢者数が増加するものの、生産年齢人口が減少
【**介護人材がますます不足**する。】
- ・多様な主体によるサービス提供が不足
【高齢者の**多様なニーズ**に十分対応できていない。】
- ・介護保険サービス利用による給付費が増加
【**介護保険財政がひっ迫**する可能性が高まる。】

19

4、長浜市における課題



市民のみなさまとともに...
(予定)

➡ 広報ながはまや市ホームページ等の広報媒体を活用した**啓発活動**を実施。

地域包括支援センターとともに...

市主催による地域包括支援センター職員向け研修会を開催。

➡ **地域ケア会議・介護予防ケアマネジメント**の重要性の再確認へ

生活支援コーディネーターとともに...

市主催による生活支援コーディネーター向け研修会を開催。

➡ **多様な主体による支援がある地域づくり**の重要性の再確認へ

ケアマネジャーとともに...

(予定)

市主催によるケアマネジャー向け研修会を開催。

➡ **自立支援に資する介護予防ケアマネジメント**の重要性の再確認へ

20

5、長浜市が目指す取組み



21

第10期ゴールドプランながはま21策定に向けた実態調査について

計画の策定にあたり、基礎資料とするため、次の実態調査を行います。

調査名	調査対象	調査期間	調査件数	調査方法	目的
高齢者実態調査	65歳以上の高齢者 (要介護1から5以外の高齢者)	令和7年12月上旬 ～約1か月	6,400件以上 (無作為抽出)	郵送配付 郵送回収、WEB回答 による回収	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況、高齢者福祉や介護予防に関するニーズを把握することで、地域課題を整理する。
在宅介護実態調査	在宅介護サービス利用者 (要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者)	令和7年12月上旬 ～約1か月	1,200件以上(在宅で 介護サービスを受ける要介護認定者)	郵送配布 郵送回収、WEB回答 による回収	「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」の2つの視点に基づき、介護保険サービスの利用実態と在宅生活の継続、介護者の就労継続のための意見等を聞く。
高齢者保健福祉に関する調査	医師 (内科標榜開業医院)	令和7年12月上旬 ～下旬	51医院の医師	郵送、メールにて配布 WEB回答による回収	認知症のある人とその家族を支える地域づくり、在宅医療・看取り、在宅サービス状況についての取り組み状況、意見等を聞く。
	介護支援専門員	令和7年12月上旬 ～下旬	市内事業所に登録されている約160人		
	訪問看護師	令和7年12月上旬 ～下旬	23事業所		
	介護サービス事業所	令和7年12月上旬 ～下旬	約90法人(事業所)		市内の介護サービス事業運営法人を対象に、事業の状況や今後の展開、運営体制や人材確保対策について、意見等を聞く。

高齢者実態調査 調査票

記 入 日	令和 年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。	
1. あて名のご本人が記入 2. ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄：) 3. その他 (あて名のご本人との関係：)	

※調査票への記入は、あて名のご本人以外の方がご記入される場合であっても、ご本人のことについて、ご記入ください。

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとします。

【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査で得られた情報は、統計的に処理し、本市で適切に管理します。お答えいただいた内容については、個人を特定するような公表はいたしません。また、この情報については、計画策定および本市が行う施策の立案や効果の評価に活用し、それ以外の目的には利用いたしません。
- ただし、この調査で得られた情報を活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベースに情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。
- アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する 株式会社名豊 に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

1 あなたのご家族や生活状況について

問1 あなた自身についておうかがいします。

性別 (1つに○)	1. 男性	2. 女性
年齢	満 () 歳 (令和7年12月1日時点)	
お住まいの 地域 (1つに○)	1. 第1～9連合※ ¹ 2. 六荘地域 3. 南郷里地域 4. 神照地域 5. 北郷里地域 6. 西黒田地域 7. 神田地域 8. 湯田地域 9. 田根地域 10. 下草野地域 11. 七尾地域 12. 上草野地域 13. びわ地域 14. 虎姫地域 15. 小谷地域 ※地域づくり 協議会区域 16. 速水地域※ ² 17. 朝日地域 18. 高月地域 19. 杉野地域 20. 高時地域 21. 木之本地域 22. 伊香具地域 23. 余呉地域 24. 西浅井地域	

※1 長浜地区地域づくり連合会の区域

※2 こほく地域づくり協議会の区域

問2 家族構成をお教えてください。(1つに○)

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

問3 あなたは、ふだんの生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(1つに○)

1. 介護・介助は必要ない 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 3. 現在、何らかの介護を受けている (介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)

問4 現在のあなたの就労状態はどれですか。(複数回答可)

1. 職に就いたことがない 3. 常勤(フルタイム) 5. 農業 7. 休職中	2. 引退した 4. 非常勤(パート・アルバイト等) 6. 自営業 8. その他
--	---

問4で「2. 引退した」と答えた方におうかがいします

問5 あなたはいつ引退しましたか。(1つに○をして、数字を記入)

1. 昭和 年	2. 平成 年	3. 令和 年
--------------	--------------	--------------

問6 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(1つに○)

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	

2 からだを動かすことについて

問7 あなたの運動についてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

	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
A 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1	2	3
B 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	2	3
C 15分位続けて歩いていますか	1	2	3

問8 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

1. 何度もある	2. 1度ある	3. ない
----------	---------	-------

問9 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

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

問10 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

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

問11 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

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

問12 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

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. 一人で外出不可	14. その他()

3 食べることについて

問 13 あなたの身長・体重についてお答えください。

身長 () c m	体重 () k g
-----------------------	-----------------------

問 14 あなたの噛むこと・飲みこむこと・歯のこと・栄養のことについてお答えください。
(A～Gそれぞれについて、1つに○)

	1. はい	2. いいえ
A 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1	2
B お茶や汁物等でむせることがありますか	1	2
C 口の渇きが気になりますか	1	2
D 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか	1	2
E この6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1	2
F 1日3食、ごはん等の主食、魚肉卵等の主菜、野菜等の副菜を食べていますか	1	2
G 肉、卵、大豆製品などのタンパク質を適量含むおかずを毎食とっていますか	1	2

問 15 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つに○)

1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし
--

問 16 どなたかと食事をとる機会がありますか。(1つに○)

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	

4 毎日の生活について

問 17 あなたの記憶力などについてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

	1. はい	2. いいえ
A 物忘れが多いと感じますか	1	2
B 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	2
C 今日が何月何日かわからない時がありますか	1	2

問 18 あなたが日常生活で自分でできることについてお答えください。

(A～Eそれぞれについて1つに○)

	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
A 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	2	3
B 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1	2	3
C 自分で食事の用意をしていますか	1	2	3
D 自分で請求書の支払いをしていますか	1	2	3
E 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1	2	3

問 19 あなたの日常生活での他人との関わりについてお答えください。

(A～Dそれぞれについて1つに○)

	1. はい	2. いいえ
A 友人の家を訪ねていますか	1	2
B 家族や友人の相談にのっていますか	1	2
C 病人を見舞うことができますか	1	2
D 若い人に自分から話しかけることがありますか	1	2

問 20 生きがいがありますか。(1つに○)

1. 生きがいあり (生きがいの内容 :)
2. 思いつかない

問 21 携帯電話（スマートフォン（スマホ）含む）、タブレット、パソコンを用いてインターネットを利用していますか。（1つに○）

1. 自分一人である程度利用している
2. 利用しているが誰かの手助けが必要
3. 利用していないが興味や必要性を感じている
4. 利用していないし、不要である

5 地域での活動について

問 22 以下のような会・グループ等にどのくらい参加していますか。
（A～Hそれぞれについて1つに○）

	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
A ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
B スポーツ関係のグループ やクラブ	1	2	3	4	5	6
C 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
D 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
E 高齢者サロン、転倒予防 教室など介護予防のため の通いの場	1	2	3	4	5	6
F 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
G 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
H 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問 23 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。（1つに○）

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

問 24 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。（1つに○）

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

問 25 市内に 8 か所の高齢者福祉センターが設置されていますが、どの程度利用されていますか。(1 つに○)

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 毎週 | 2. 毎月 |
| 3. 2 か月～3 か月に 1 回程度 | 4. 半年に 1 回程度 |
| 5. 1 年以上利用したことがない | } → 問 26 へ |
| 6. 知っているが利用したことがない | |
| 7. 施設の存在を知らなかった | |
| 8. その他 () | |

※高齢者福祉センターは、高齢者の皆さんからのいろんな相談に応じ、健康増進や教養の向上、またレクリエーション等の機会を総合的に提供することを目的とする施設です。市内に 8 か所あります。

長浜高齢者福祉センター（長浜市民交流センター内）、長浜東部高齢者福祉センター（郷里荘内）、長浜西部高齢者福祉センター（湖島の里内）、長浜北部高齢者福祉センター（ふれあい神照内）、湖北高齢者福祉センター（湖北福祉ステーション内）、高月高齢者福祉センター（ほのぼのホール内）、木之本高齢者福祉センター（木之本福祉ステーション内）、余呉高齢者福祉センター（やまなみセンター内）

問 26 問 25 で「5. 1 年以上利用したことがない」、「6. 知っているが利用したことがない」とお答えいただいた方に、おうかがいします。(1 つに○)

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 趣味や仕事など他にやることがある | 2. 関心がない |
| 3. 施設が近くにない | 4. ほかの施設を利用している |
| 5. その他 () | |

問 27 ふだんの生活の中で、自宅以外でよく行く場所はどこですか。(複数回答可)

- | | |
|-------------------------------------|------------------|
| 1. 公園や散歩道などの屋外の場合 | |
| 2. 地域の集まりや通いの場（サロン、体操教室、ボランティア活動など） | |
| 3. 趣味のサークル、習い事、カルチャーセンターなど | |
| 4. 地域包括支援センター・高齢者福祉施設・自治体の窓口 | |
| 5. カフェや喫茶店など | 6. 図書館、本屋 |
| 7. 医療機関（病院、診療所など） | 8. スーパーマーケットや商店街 |
| 9. 子どもや孫の家 | 10. 田や畑の農作業 |
| 11. 特にない | |
| 12. その他 () | |

6 たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

問 28 あなたの心配事や愚痴^{ぐち}を聞いてくれる人。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 29 反対に、あなたが心配事や愚痴^{ぐち}を聞いてあげる人。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 30 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。
(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 31 反対に、看病や世話をしてあげる人。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 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. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 32 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。
(あてはまるものすべてに○)

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

7 健康について

問 33 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

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

問 34 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。)

(1つに○)

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

問 35 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つに○)

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

問 36 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つに○)

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

問 37 タバコは吸っていますか。(1つに○)

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

問 38 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 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() | |

8 今後の生活について

問 39 あなたが日ごろ生活する中で、不安に思っていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 病気など健康状態が悪くなった時のこと
2. 仕事を続けられなくなったり、やめた時のこと
3. いざというときに頼れる人がいないこと
4. 買物など日常生活ができなくなる事
5. 災害時に避難すること
6. 火事や盗難にあうこと
7. 経済的に苦しくなること
8. 財産管理や相続のこと
9. 強引な訪問販売や電話セールスのこと
10. 何もする気がなく、憂鬱になること
11. 自分以外の家族の将来、生活のこと
12. その他 ()
13. 特になし

問 40 あなたが今の生活を続けていくために、あなたの身の回りには、今後どのような支援が必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-------------|------------------|------------------|
| 1. 地域の見守り | 2. 買い物の支援(代行・送迎) | 3. 部屋や庭の掃除 |
| 4. ゴミ出し | 5. 配食サービス | 6. サロン等地域住民の交流の場 |
| 7. 相談窓口の増設 | 8. 往診 | 9. 病院等への送迎 |
| 10. 除雪、雪下ろし | 11. その他 () | |
| 12. 特になし | | |

問 41 万一、認知機能の低下など、高齢化に伴って財産(日常生活に要する費用を含む)の適正な管理や活用に不安が生じた場合、あなたはどのようにされますか。(1つに○)

- 1 自分の財産なのであくまで自分で管理する
- 2 配偶者あるいはパートナーに財産管理を委ねる
- 3 子や他の親族に財産管理を委ねる
- 4 社会福祉協議会やその他の民間事業者等による金銭管理サービスを利用する
- 5 成年後見人・弁護士など信頼できる第三者に財産管理を委ねる
- 6 その他 ()
- 7 よくわからない

9 認知症という病気について

問 42 認知症という病気について知っていますか。(1つに○)

1. 知っている
2. ある程度知っている
3. 言葉ぐらいは知っている
4. 全く知らない

問 43 あなたは「認知症」に対してどのようなイメージを持っていますか。(複数回答可)

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、自分だけでは十分できないことは周りの人のサポートを受けながら、今まで暮らしてきた地域で、できるだけ自立した生活ができる
3. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
4. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる
5. 認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
6. 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう
7. その他 ()
8. わからない

問 44 「新しい認知症観※」という言葉聞いたことがありますか。また、その内容についてご存じですか。(1つに○)

1. 内容を含め知っている
2. 言葉は聞いたことがあることが内容は知らない
3. 知らない

※新しい認知症観：認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできることや、やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間などつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方

10 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

問 45 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)

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

問 46 もし、あなたが認知症になった場合、住み慣れた家で暮らし続けたいと思いますか。(1つに○)

- | |
|---------------------------|
| 1. どうしても住み慣れた家で暮らし続けたい |
| 2. できることならば住み慣れた家で暮らし続けたい |
| 3. 適切な施設があれば入所したい |
| 4. その他 () |
| 5. わからない |

問 47 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

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

問 48 あなたの身近な人に認知症の疑いがあるとき、まず、どこに(誰に)相談すると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 民生委員 | 2. 市役所・各支所 |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 診療所 |
| 5. 病院 | 6. 認知症疾患医療センター |
| 7. 介護支援専門員(ケアマネジャー) | 8. 介護保険のサービス事業所や施設 |
| 9. 成年後見・権利擁護支援センター | 10. 薬局、介護用品店 |
| 11. どこに相談したらいいのかわからない | |
| 12. その他 () | |

問 49 認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたはどんなことができそうですか。(主なもの1つに○)

- | |
|--------------------------------|
| 1. 相談を聞いたり、話し相手になる |
| 2. 地域のサロンや行事等に一緒に参加する |
| 3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などを手伝う |
| 4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者を呼んだりする手助け |
| 5. ねぎらいの言葉や見守りの声をかける |
| 6. 地震などの災害時に安否確認や手助けを行う |
| 7. その他 () |
| 8. わからない |

問 50 本市では認知症に関する講座として「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、その講座を知っていますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|-------------------|---------|
| 1. 受講済である | 2. 知っているが、受講していない | 3. 知らない |
|-----------|-------------------|---------|

問 51 高齢者の総合的な相談窓口である「地域包括支援センター」は市内5か所※にあります。お住いの地域の地域包括支援センターを知っていますか。(1つに○)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 相談ごとなどで利用したことがある | 2. 知っているが利用したことはない |
| 3. 知っているがどこにあるかわからない | 4. センターのことを知らない |

※長浜市には南長浜地域包括支援センター、神照郷里地域包括支援センター、浅井びわ湖姫地域包括支援センター、湖北高月地域包括支援センター、木之本余呉西浅井地域包括支援センターがあります。

問 52 あなたは、高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを知っていますか。(1つに○)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問 53 長浜市が「認知症になっても住み続けられるまち」であると思いますか。
(1つに○)

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1. 住み続けられる | 2. どちらかといえば住み続けられる |
| 3. どちらともいえない | 4. どちらかといえば住み続けにくい |
| 5. 住み続けにくい | |

問 54 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
(特に重要と思うもの5つに○)

- | |
|---|
| 1. 地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やすこと |
| 2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり |
| 3. 認知症の当事者の声を発信する啓発 |
| 4. 医師の往診による診断・治療 |
| 5. 生活上の困りごとに対する専門職（作業療法士など）からの助言 |
| 6. もの忘れ相談医や認知症専門医療機関情報の周知 |
| 7. 認知症のある人と家族に役立つ社会資源サービスのパンフレットやマップの充実 |
| 8. 認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい |
| 9. 認知症のある人が喜んで通うことのできる場所 |
| 10. 認知症のある人の話し相手や散歩の付き添い、サロンなどの誘いかけ |
| 11. 家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設 |
| 12. 介護者同士が気軽に話すことができ、情報交換できる場所（認知症カフェなど） |
| 13. 介護者が相談できる場所を増やすこと |
| 14. 認知症ケアを学べる介護教室や講座 |
| 15. 介護者家族への声かけや見守り、ちょっとした助け合いができる地域づくり |
| 16. 行方不明高齢者へのSOSネットワークの充実や支援 |
| 17. 本人や家族が認知症について気軽に相談できる場所を増やすこと |
| 18. 緊急時や災害時における支援 |
| 19. 市が加入して備える「認知症のある人のもしもの事故（商品を誤って壊してしまった、列車の運行を遅延させてしまった等）に対応する個人賠償保険 |
| 20. その他（ ） |
| 21. 特になし（わからない） |

11 医療について

問 55 あなたは、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」はいますか。また、「かかりつけ薬局」はありますか。(①から③についてそれぞれ1つに○)

	いる	いない
① かかりつけ医	1	2
② かかりつけ歯科医	1	2
③ かかりつけ薬局	1	2

問 56 あなたは、在宅医療を支える仕組みとして、以下のようなサービスがあることを知っていますか。また、あなたもしくはあなたの家族が利用されたことはありますか。(A～Hそれぞれについて1つに○)

	1. 利用したことがある	2. 利用したことはないが、内容は知っている	3. 聞いたことはあるが、内容は知らない	4. 知らない
A 訪問診療（医師の訪問）	1	2	3	4
B 訪問看護（看護師の訪問）	1	2	3	4
C 訪問歯科診療（歯科医師の訪問）	1	2	3	4
D 薬剤師の訪問指導	1	2	3	4
E 管理栄養士の訪問指導	1	2	3	4
F 歯科衛生士の訪問指導	1	2	3	4
G 訪問リハビリテーション （リハビリスタッフの訪問）	1	2	3	4
H 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）	1	2	3	4

12 人生の最期（看取り）の迎え方について

すべての方におうかがいします

問 57 もしも、あなたが、治る見込みがなく 6 か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活をどこで送りたいですか。（1 つに○）

1. 自宅 → 問 58 へ

2. 子どもなど親族の家

3. 高齢者向け住宅（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅など）

4. 介護保険施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など）

5. 病院などの医療機関

6. その他（

7. わからない

→ 問 59 へ

問 57 で「1. 自宅」と答えた方におうかがいします

問 58 あなたが、自宅での療養生活を選ばれた理由は何ですか。（1 つに○）

1. 家族や大切な人と一緒に過ごしたいから

2. 住み慣れた自宅が一番落ち着くから

3. 自宅でしたいことがあるから

4. 入院費などの経済的な理由から

5. その他（

）

すべての方におうかがいします

問 59 あなたは、自宅で最期まで療養生活ができると思われますか。（1 つに○）

1. できる

2. できない

→ 問 60 へ

3. わからない

→ 問 60 へ

問 59 で「2. できない」、または「3. わからない」と答えた方におうかがいします

問 60 あなたが、自宅で最期まで療養生活ができない、または療養生活ができるかわからないと思われる理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 往診してくれるかかりつけ医がない

2. 訪問看護（看護師の訪問）体制が整っていない

3. 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）体制が整っていない

4. 24 時間相談にのってくれるところがない

5. 介護してくれる家族がない

6. 介護してくれる家族に負担がかかる

7. 症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある

8. 症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安がある

9. 居住環境が整っていない

10. 経済的負担が大きい

11. その他（

）

すべての方におうかがいします

問 61 あなたは、自宅で最期を迎えることができる環境（訪問診療、訪問看護、緊急時対応等）が整っていれば、自宅で最期を迎えたいと希望しますか。（1つに○）

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1. 希望する | 2. 希望しない | 3. わからない |
|---------|----------|----------|

問 62 もしも、あなたが、治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている場合、延命医療※を望みますか。（1つに○）

- | |
|---------------------|
| 1. 延命医療を望む |
| 2. どちらかという延命医療は望まない |
| 3. 延命医療は望まない |
| 4. わからない |

※ここでの延命医療とは、治る見込みがなく死期が迫っている方に対し、人工呼吸器や点滴による栄養の維持補給、胃ろう等、生命の維持のためのみに行う医療処置を指します。

13 人生の最終段階における治療方針の決定方法について

問 62 あなたは、自分の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療について、ご家族と話し合ったことがありますか。（1つに○）

- | |
|-------------------|
| 1. 十分に話し合っている |
| 2. 一応は話し合ったことがある |
| 3. まったく話し合ったことがない |

問 63 あなたは、「エンディングノート※」について知っていますか。（1つに○）

- | |
|----------------|
| 1. 知っている |
| 2. 名前を聞いたことはある |
| 3. 知らない |

→ 問 64 へ

※「エンディングノート」とは、自分自身の万が一に備えて、治療や介護、葬儀方法など、自分の最期に関する希望をあらかじめ書き留めておくノートのことで、遺言ノート、マイライフノートなどともいう。

問 63 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 64 あなたは、実際にエンディングノートを書いていますか。（1つに○）

- | |
|----------------|
| 1. すでに書いている |
| 2. いずれ書くつもりである |
| 3. 書くつもりはない |

14 ご家族の最期について

問 65 あなたは、家族に人生の最期（看取り）をどこで迎えてほしいですか。（1つに○）

1. 自宅
2. 子どもなど親族の家
3. 高齢者向け住宅（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅など）
4. 介護保険施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など）
5. 病院
6. わからない

問 66 あなたは、過去 10 年間に、家族の最期を自宅で看取った経験はありますか。
(1 つに○)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問 67 あなたは、今後、自宅での看取りが普及するにはどんなことが必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 往診に取り組む医師の増加
2. 自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションの増加
3. 自宅での看取りを支援する介護サービス職の増加
4. 看取りに関する専門の相談窓口の増加
5. 自宅での看取りに関わる医療職や介護サービス職の連携の強化
6. 市民の自宅での看取りに関する意識の高まり
7. 本人や家族の休息時間を確保できるデイサービスやショートステイの受け入れ体制の充実
8. 症状が悪化したときにいつでも入院できる病院の整備
9. 介護休暇などを取得しやすい職場環境の整備
10. その他 ()
11. 特になし

15 その他・ご意見欄

問 66 長浜市では、「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」の実現をめざしています。あなたは、長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思いますか。(1 つに○)

1. 実現に向かっている
2. どちらかといえば実現に向かっている
3. どちらかといえば実現に向かっていない
4. 実現に向かっていない

問 67 介護保険制度、高齢者福祉、認知症のある人やその家族を支える地域づくり、在宅看取りに関するご意見・ご要望がありましたら、自由にご記入ください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

本調査票に、直接記入された方は、もれがないか、今一度お確かめください。
お手数ですが、返信用封筒にこの用紙を3つ折りにして入れて、

令和 7 年 12 月 26 日（金）までに

切手を貼らずにご投函くださいますよう、お願いします。

在宅介護実態調査 調査票

●はじめに、下記の「在宅介護実態調査」に係る要介護認定データの活用に係る同意にご署名ください。

長浜市長 様

「在宅介護実態調査」に係る 要介護認定データの活用に係る同意

私は、「在宅介護実態調査」に係る要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）の長浜市による下記の運用について、以下の事項を確認のうえ、同意します。

記

■要介護認定データの利用目的について

この調査で得られた情報および要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）を、本市における高齢者等保健福祉施策の検討の際の基礎資料とすることを目的に使用させていただきます。本人の許可なく、目的以外の使用はしません。

■アンケート調査の回答内容の取扱いについて

アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する 株式会社名豊 に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

令和 年 月 日

ご署名 _____

(代筆者 _____)

【以下、ご回答記入欄】

A票 ご本人様の介護に関する項目

【A票の回答を行った方は、どなたですか】（複数選択可）

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 送付先の宛名の方（ご本人様） | 2. 主な介護者となっている家族・親族 |
| 3. 主な介護者以外の家族・親族 | 4. ケアマネジャー |
| 5. その他 | |

問1 世帯類型について、ご回答ください。（1つを選択）

- | | | |
|---------|-----------|--------|
| 1. 単身世帯 | 2. 夫婦のみ世帯 | 3. その他 |
|---------|-----------|--------|

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

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

→ 問8へ

→ 問3～問7へ

問3 主な介護者の方は、どなたですか。(1つを選択)

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

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(1つを選択)

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

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

- | | | | | |
|----------|---------|----------|----------|---------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20歳代 | 3. 30歳代 | 4. 40歳代 | 5. 50歳代 |
| 6. 60歳代 | 7. 70歳代 | 8. 80歳以上 | 9. わからない | |

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。(複数選択可)

- | | | |
|--------|-------------------------|------------------------|
| 〔身体介護〕 | 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| | 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| | 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| | 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| | 9. 服薬 | 10. 認知症の症状への対応 |
| | 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等) | |
| 〔生活援助〕 | 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| | 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |
| 〔その他〕 | 15. その他 | 16. わからない |

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人様の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方※はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

- 1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)
- 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)
- 3. 主な介護者が転職した
- 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
- 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
- 6. わからない

※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

ここから再び、全員の方におうかがいします

問8 現在、ご本人様が利用している、「介護保険サービス※以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。(複数選択可)

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

※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

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

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

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

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

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

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

問11 ご本人様が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。（複数選択可）

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

問12 ご本人様は、現在、訪問診療※を利用していますか。（1つを選択）

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

※「訪問診療」とは、通院が難しい人の居宅へ医師が訪問して定期的な診察を行うもので、医療保険が適用されます。
歯科医師による訪問診療や介護サービスである居宅療養管理指導（健康管理上のアドバイスや指導）は含みません。

問13 ご本人様は、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。（1つを選択）

- | | | |
|-----------|------------|--------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない | → 問14へ |
|-----------|------------|--------|

問13で「2.」を回答した場合は、問14も回答してください。

問14 ご本人様が介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。（複数選択可）

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

問2で「2.」～「5.」を回答いただいた場合は、「主な介護者」の方に、次のページからのB票・C票へのご回答・ご記入をお願いします

「主な介護者様」による回答が困難な場合は、B票についてはご本人様にご回答・ご記入をお願いします。（ご本人様にご回答・ご記入をお願いすることが困難な場合は、無回答で結構です）。C票についてはご回答・ご記入不要です

B票 主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目

問 15 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つを選択)

- | | | |
|-----------------------|---|---------------|
| 1. フルタイムで働いている | } | → 問 16～問 18 へ |
| 2. パートタイム*で働いている | | |
| 3. 働いていない | } | → 問 19 へ |
| 4. 主な介護者に確認しないと、わからない | | |

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

次の問 16 から問 18 は、問 15 で「1.」「2.」と回答した方におうかがいします

問 16 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。(複数選択可)

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

問 17 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(3つまで選択可)

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

問 18 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つを選択)

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

ここから再び、全員の方におうかがいします

問 19 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)

- | | | |
|--------|-------------------------|------------------------|
| 〔身体介護〕 | 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| | 3. 食事の介助（食べる時） | 4. 入浴・洗身 |
| | 5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等） | 6. 衣服の着脱 |
| | 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| | 9. 服薬 | 10. 認知症の症状への対応 |
| | 11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等） | |
| 〔生活援助〕 | 12. 食事の準備（調理等） | 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等） |
| | 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |
| 〔その他〕 | 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特にない |
| | 17. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

C票 高齢者保健福祉の推進について主な介護者様にご回答・ご記入頂く項目

※C票は主な介護者様による回答が困難な場合は、ご回答・ご記入不要です

問 20 あなたは「認知症」に対してどのようなイメージを持っていますか。(複数回答可)

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、自分だけでは十分できないことは周りの人のサポートを受けながら、今まで暮らしてきた地域で、できるだけ自立した生活ができる
3. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
4. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる
5. 認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
6. 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう
7. その他 ()
8. わからない

問 21 主な介護者の方が介護の悩みを相談できる人は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-------------|-------------|-----------------|
| 1. 家族（主に) | 2. 友人 | 3. 職場の人や同僚 |
| 4. 近所の人 | 5. 民生委員 | 6. 自治会や老人会の人 |
| 7. 主治医 | 8. ケアマネジャー | 9. 介護保険事業所・施設の人 |
| 10. 認知症家族の会 | 11. 社会福祉協議会 | 12. 地域包括支援センター |
| 13. その他 () | | 14. 相談できる人がいない |

問 22 ご本人様は、認知症の診断を受けておられますか。(1つに○)

- | | | | |
|-------|--------------------|-------|----------|
| 1. あり | → 問 23～28 をお答えください | 2. なし | → 問 29 へ |
|-------|--------------------|-------|----------|

次の問 23 から問 31 は、問 22 で「1.」と答えた方におうかがいします

1. 置き忘れ、しまい忘れが多くなった
2. 同じことを何回も言ったり聞いたりするようになった
3. 日にちや時間がわかりにくくなった
4. 物事への興味や関心がなくなった
5. 計算の間違いが多くなった
6. 人や物の名前が出てこなくなった
7. 通い慣れた道でも迷うようになった
8. 言葉の意味がわからず会話がうまくできなくなった
9. 仕事の上のミスが多くなった
10. 家事が以前のようにできなくなった
11. 道具や電気製品の使い方がわからなくなった
12. ささいなことで怒りっぽくなった
13. お金や物が盗まれたと言うようになった
14. 人に会うのを避けるようになった
15. 幻覚・幻視・幻聴が見られるようになった
16. その他（ ）

1. 本人が病院に行きたがらなかった
2. 本人の変化（症状）は病気ではなく年齢によるものだと思っていたから
3. どの医療機関や診療科に行けばいいかわからなかったから
4. 早く受診しても特に効果や利点はないと思っていたから
5. 本人に受診のことをどう話していいかわからなかったから
6. 家族と一緒に受診に行く時間がとれなかったから
7. 認知症と診断されることに不安や抵抗感があったから
8. 家族と一緒に住んでいないため、気づくことが遅れたから
9. その他（ ）
10. 速やかに受診した

1. 民生委員	2. 市役所（支所を含む）
3. 地域包括支援センター	4. 診療所
5. 病院	6. 認知症疾患医療センター
7. 介護支援専門員（ケアマネジャー）	8. 介護保険のサービス事業所や施設
9. 成年後見・権利擁護支援センター	10. 薬局、介護用品店
11. その他（ ）	

1. すでに参加している → 問 28 へ

2. 参加したいができていない } → 問 27 へ

3. 参加しようと思わない }

4. あることを知らなかった → 問 28 へ

問 26 で「2.」「3.」と答えた方におうかがいします

問 27 その主な理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1. 日程の都合が合わない | 2. 会場が遠く移動できない |
| 3. 参加している間の家族のことが心配 | 4. どんなことをしているか分からない |
| 5. 家族が認知症であることを周りに知られたくない | |
| 6. 悩み等が特にならない | |
| 7. 人が集まって話す場所に行きたいとは思わない | |
| 8. その他 () | |

問 28 認知症のある人を介護していることを、近所の方に伝えてありますか。(1つに○)

- | |
|---|
| 1. 認知症であることは伝えていて、見守りや声かけなど協力をしてくれている |
| 2. 認知症であることは伝えている |
| 3. 隠す必要もないが、あえてそのことを知ってもらう必要もないので伝えていない |
| 4. できればあまり知られたくないので隠している |
| 5. 普段から近所づきあいがいいので伝えていない |
| 6. その他 () |

ここから再び、全員の方におうかがいします

問 29 主な介護者の方が介護していて困ること、負担に感じることはどんなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| 1. 特に負担と感ずることではない | 2. 精神的負担が大きい |
| 3. 経済的負担が大きい | 4. 介護が必要な方を残して外出できない |
| 5. 自分の自由な時間がない | 6. 食事、排泄、入浴など、介護の負担が大きい |
| 7. 自分自身の体が持たない | 8. 十分に睡眠をとることができない |
| 9. 適切な介護の仕方がわからない | 10. 介護に協力してくれる人がいない |
| 11. 仕事に出ることができない | 12. 自分自身の通院・治療が受けられない |
| 13. 親類等の非協力的な態度が辛い | 14. 現在利用している介護サービスに不満がある |
| 15. 地域に病気や介護についての理解がなく、気軽に話せない | |
| 16. その他 () | |

問 30 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
(特に重要と思うもの5つに○)

1. 地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やすこと
2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり
3. 認知症の当事者の声を発信する啓発
4. 医師の往診による診断・治療
5. 生活上の困りごとに対する専門職（作業療法士など）からの助言
6. もの忘れ相談医や認知症専門医療機関情報の周知
7. 認知症のある人と家族に役立つ社会資源サービスのパンフレットやマップの充実
8. 認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい
9. 認知症のある人が喜んで通うことのできる場所
10. 認知症のある人の話し相手や散歩の付き添い、サロンなどの誘いかけ
11. 家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設
12. 介護者同士が気軽に話すことができ、情報交換できる場所（認知症カフェなど）
13. 介護者が相談できる場所を増やすこと
14. 認知症ケアを学べる介護教室や講座
15. 介護者家族への声かけや見守り、ちょっとした助け合いができる地域づくり
16. 行方不明高齢者へのＳＯＳネットワークの充実や支援
17. 本人や家族が認知症について気軽に相談できる場所を増やすこと
18. 緊急時や災害時における支援
19. 市が加入して備える「認知症のある人のもしもの事故（商品を誤って壊してしまった、列車の運行を遅延させてしまった等）に対応する個人賠償保険
20. その他（ ）
21. 特になし（わからない）

問 31 このほか、在宅での介護、認知症のある人の暮らしを支える地域づくりについて、ご意見・ご感想がありましたら、記入してください。

--

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■
記入もれがないか、今一度お確かめください。

高齢者保健福祉の推進に関する調査票（医師）

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

問1 先生ご自身が認知症の診断を行っていますか。（1つに○）

1. 診断している 2. 診断していない

問2 先生ご自身が認知症の治療を行っていますか。（1つに○）

1. 治療している 2. 治療していない

問3 生活状況の聞き取りを行っていますか。（1つに○）

1. している 2. ある程度している 3. ほとんどしていない

問4 認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「認知症サポート医」について知っていますか。（1つに○）

1. 知っている 2. 知らない

問5 認知症サポート医に治療や相談のために連携をとったことがありますか。（1つに○）

1. ある 2. ない 3. サポート医なので不要

問6 認知症を早期に発見し早期に対応するためには、日常受診している「かかりつけ医」の役割が重要ですが、平成18年から滋賀県と県医師会が協働で推進している「認知症相談医」制度を知っていますか。（1つに○）

1. 知っている 2. 知らない

問7 認知症が疑われる患者を診察された場合や、認知症について相談された場合、他機関を紹介しますか。（1つに○）

1. 紹介する 2. 紹介しない → 問8へ

問7で「2. 紹介しない」と答えた方におうかがいします

問8 その理由をご記入ください。

すべての方におうかがいします

問9 認知症疾患医療センター※を知っていますか。（1つに○）

1. 知っている → 問10へ 2. 知らない

※認知症疾患医療センターは滋賀県内に8か所あり、湖北圏域には、セフィロト病院認知症疾患医療センターが開設されています。

問 9 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 10 認知症疾患医療センターを活用したことがありますか。(1 つに○)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

すべての方におうかがいします

問 11 認知症を疑って来院される場合の認知症の進行度についてうかがいます。

(日頃感じておられる意見に近い回答 1 つに○)

- | |
|---|
| 1. 軽度認知障害 (MC I) や軽度の段階での受診等、早期に結びついてきていると感じる |
| 2. まだまだ認知症が進行してからの受診が多いと感じる |
| 3. 若年性認知症を疑う方も受診につながるようになってきたと感じる |
| 4. その他 () |

問 12 先生ご自身は B P S D (行動心理症状) の対応をしていますか。(1 つに○)

- | |
|--------------------------------------|
| 1. すべてにおいて対応している |
| 2. ある程度対応しているが、対応困難な場合は他機関や院内の診療科を紹介 |
| 3. 対応できないため、すべて他機関や院内の診療科を紹介 |
| 4. その他 () |

問 13 認知症がある患者の介護や福祉との連携について、困った時の相談先はどこですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. 介護支援専門員 (ケアマネジャー) | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 訪問看護ステーション | 4. 民生委員児童委員 |
| 5. 介護サービス事業所 | 6. 市・行政 |
| 7. 認知症看護認定看護師 | |
| 8. 病院地域医療連携室やソーシャルワーカー | |
| 9. 成年後見・権利擁護センター | 10. その他 () |

問 14 認知症がある患者が適切なサービスを利用されていない場合など、必要に応じて地域包括支援センター※の紹介や連絡を行っていられますか。(1 つに○)

- | |
|-----------------|
| 1. している |
| 2. していない (理由:) |

※南長浜地域包括支援センター、神照郷里地域包括支援センター、浅井びわ湖姫地域包括支援センター、湖北高月地域包括支援センター、木之本余呉西浅井地域包括支援センターの 5 か所あります。

問 15 認知症がある患者の介護や福祉との連携について、介護・福祉の関係者からの情報提供はいかがですか。(1 つに○)

- | |
|-------------------|
| 1. 適切にされている |
| 2. 改善が必要である |
| 3. 連携していないのでわからない |
- 問 16 へ

問 15 で「2. 改善が必要である」と答えた方におうかがいします

問 16 不足している情報や改善が必要な点はどのようなところですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. 日常生活上の認知機能低下の状況 | 2. 認知症の症状 |
| 3. 薬による変化や管理状況 | 4. 介護サービスの利用状況 |
| 5. 家族の介護負担の状況 | |
| 6. その他 (|) |

すべての方におうかがいします

問 17 今後、認知症対策を進めていく上で、重要と思うことは何ですか。(5つに○)

- | |
|--|
| 1. 住民が認知症について正しく理解すること |
| 2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり |
| 3. 地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること |
| 4. 認知症のある人の声の発信 |
| 5. 認知症の重症度や症状に応じて、治療を受けることができる体制をつくること |
| 6. 認知症の重症度や症状に応じて、介護を受けることができる体制をつくること |
| 7. 早期診断・早期対応に向けた体制をつくること |
| 8. 認知症の専門医療機関を増やすこと |
| 9. 認知症のある人が入れる良質な施設をつくること |
| 10. 介護サービス事業所、施設と地域住民が交流を図ること |
| 11. 家族が認知症ケアを学べる教室や講座 |
| 12. 介護者同士の集いやつながりの場 |
| 13. 認知症相談先を増やすことや相談先の周知 |
| 14. 24 時間介護相談できる体制づくり |
| 15. レスパイト入院ができる施設の整備 |
| 16. 医療・介護の専門職の認知症対応力や介護技術の向上 |
| 17. 多職種による連携の推進 |
| 18. 運転免許の返納支援及び買い物、移送サービスの支援の充実 |
| 19. 認知症の予防に向けた活動が充実されること |
| 20. 行方不明に関する対策や支援 |
| 21. 成年後見制度や権利擁護の支援 |
| 22. その他 (|
| 23. 特にない |

在宅医療・看取りについて

問 18 今後、訪問診療・往診の件数についてどのように考えていますか

- | | |
|----------|----------|
| 1. 増やす予定 | 2. 現状を維持 |
| 3. 減らす予定 | 4. やめる予定 |

問 19 先生は、担当する死が間近な患者（利用者）の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合いを行っていますか。
（1つに○）

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 1. 十分に話し合っている | 2. 一応は話し合っている |
| 3. ほとんど話し合っていない | 4. 死が間近な患者(入所者)に関わっていない |

問 20 退院支援・調整についてお答えください。（①～④それぞれについて1つに○）

	そう 思う 非常に	そう 思う	言え ない どちら とも	思わ ない そう	思わ ない 全く そう
① 病院から在宅に移行する際、退院支援や調整で問題を感じることがある	1	2	3	4	5
② 病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5
③ 退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている	1	2	3	4	5
④ 退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している	1	2	3	4	5
⑤ 病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 21 日常の療養支援についてお答えください。（①～⑥それぞれについて1つに○）

	そう 思う 非常に	そう 思う	言え ない どちら とも	思わ ない そう	思わ ない 全く そう
① 患者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることがある	1	2	3	4	5
② サービス担当者会議に必ず参加できている	1	2	3	4	5
③ ケアマネジャーの医療や看護に対する知識は十分であると感じている	1	2	3	4	5
④ 多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式（連絡票など）を作成し運用することは重要である	1	2	3	4	5
⑤ 訪問診療や在宅医療、訪問看護、ケアマネジメントの知識・技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5
⑥ 多職種との「顔の見える連携（日常的に気軽に交流できる関係）」が取れていると感じる	1	2	3	4	5
⑦ 日常の療養支援の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 22 急変時の対応についてお答えください。(①～⑦それぞれについて1つに○)

	そう 思う 非常に	そう 思う	どちらとも 言えない	思わ ない そう	全く 思わ ない そう
① 急変時の対応で問題を感じることもある	1	2	3	4	5
② 急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している	1	2	3	4	5
③ 急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5
④ 24 時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる	1	2	3	4	5
⑤ 急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある	1	2	3	4	5
⑥ 自身が学会参加、旅行等で不在の時、別の先生に急変時の対応を頼むなど、在宅医同士のグループ連携が必要と感じている	1	2	3	4	5
⑦ 自身の不在の時、実際に別の先生へ急変時の対応を頼んだことがある	1	2	3	4	5
⑧ 急変時の対応の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 23 先生は、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供 2. 市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動 3. 医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催 4. 医療職や介護サービス職などの連携 5. 医療と介護をつなぐ連携拠点（長浜米原地域医療支援センターなど）の強化 6. 在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実 7. 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実 8. 医療費や介護費用に関する経済的支援 9. その他（) 10. 特になし

問 24 その他、認知症、在宅医療・看取りについて、ご意見・ご感想がありましたら、自由にご記入ください。

--

高齢者保健福祉に関する調査票（居宅支援専門員）

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

問1 あなた自身についておうかがいします。

年齢 (1つに○)	1. 20代	2. 30代	3. 40代
	4. 50代	5. 60代	6. 70代以上
介護支援専門 員の経験年数 (1つに○)	1. 3年未満		
	2. 3～5年未満		
	3. 5～10年未満		
	4. 10年以上		

問2 あなたが担当している認知症のある方のうち、どのような事例が「支援困難」と感じますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 本人・家族の認知症の理解が乏しい（認知症という病気の理解など）
2. 十分治療できていない（どこで治療していいのかわからない、受診できていない、薬をきちんと飲めないなど）
3. 本人または家族による介護サービス利用拒否
4. 本人・家族（介護者）の人間関係が悪い
5. 認知症のある高齢者の能力を生かせる場所が少ない
6. 介護者の心身ともに介護負担の増大
7. 経済的な理由で必要なサービスが入らない
8. 介護者の交流の場がない
9. 介護者が認知症の方の介護の方法がわからない
10. 介護者が認知症の相談窓口がわからない
11. 地域の認知症の理解が乏しい（地域の集まりに行きにくい、陰口を言われる）
12. 認知症のある高齢者の権利が守られていない（虐待・財産管理・悪徳商法など）
13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない
14. 行方不明など外出時の見守りや安全対策に課題がある
15. BPSD（行動心理症状）の症状の悪化があるときの対応方法
16. その他（ ）

問3 支援困難な事例のことを誰に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 地域包括支援センター
2. 職場の同僚・上司
3. 他事業所の介護支援専門員
4. 医療機関（医師・看護師含む）
5. 訪問看護ステーション看護師
6. 市役所
7. 介護支援専門員の団体（介護支援専門員連絡協議会）
8. その他（ ）

問4 認知症疾患医療センターを活用したことがありますか（相談のみの場合も含む）。
（1つに○）

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問5 認知症のある人の支援で、医療機関（医師）との連携ができていると思いますか。
（1つに○）

- | | |
|--------------|-------|
| 1. できている | |
| 2. ほぼできている | |
| 3. あまりできていない | → 問6へ |
| 4. できていない | → 問6へ |

問5で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします

問6 できていないと思われる理由は何ですか。

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 医師が多忙のため | 2. 気軽に相談できない雰囲気がある |
| 3. タイムリーな時期に相談が困難 | 4. 医療機関への相談体制が不十分 |
| 5. 連携、相談の範囲が不明瞭 | 6. 連携する機会や時間がとれない |
| 7. 認知症への理解度がうすい | 8. 症状と自立度が一致しない |
| 9. 家族が協力的でない | 10. 本人の認知症に対する自覚が低い |
| 11. その他（ | ） |

すべての方におうかがいします

問7 認知症のある人の支援で、介護関係者との連携が十分できていると思いますか。
（1つに○）

- | | |
|--------------|-------|
| 1. できている | |
| 2. ほぼできている | |
| 3. あまりできていない | → 問8へ |
| 4. できていない | → 問8へ |

問7で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします

問8 できていないと思われる理由は何ですか。

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 家族の介護に対する意欲がうすい | 2. 家族との連絡が取りづらい |
| 3. 本人の認知症に対する自覚が低い | 4. 家族と本人の希望に差がある |
| 5. 関係者間で密な連絡ができない | 6. 長期的な視点が共有できていない |
| 7. その場限りの対応になってしまう | 8. 関係者間での日程が合わない |
| 9. その他（ | ） |

すべての方におうかがいします

問9 認知症のある人の居宅介護支援計画を立てる上で、必要な地域の人の支えあいはどうのことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症のある人に対して	介護されている家族に対して
1. 相談や話し相手 2. 買い物や近くまでの外出の付き添い 3. 地域のサロンや行事の誘いかけ 4. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 5. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 6. 定期的な声かけ 7. 地震など、災害時の安否確認 8. その他 () 9. わからない	1. 相談の相手 2. 買い物や家事などの手伝い 3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 5. 定期的な声かけ 6. 地震など、災害時の安否確認 7. その他 () 8. わからない

問 10 今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われることは何ですか。
(5つに○)

1. 住民が認知症について正しく理解すること
2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり
3. 地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること
4. 認知症のある人の声の発信
5. 認知症の重症度や症状に応じて、治療を受けることができる体制をつくること
6. 認知症の重症度や症状に応じて、介護を受けることができる体制をつくること
7. 早期診断・早期対応に向けた体制をつくること
8. 認知症の専門医療機関を増やすこと
9. 認知症のある人が入れる良質な施設をつくること
10. 介護サービス事業所、施設と地域住民が交流を図ること
11. 家族が認知症ケアを学べる教室や講座
12. 介護者同士の集いやつながりの場
13. 認知症相談先を増やすことや相談先の周知
14. 24時間介護相談できる体制づくり
15. レスパイト入院ができる施設の整備
16. 医療・介護の専門職の認知症対応力や介護技術の向上
17. 多職種による連携の推進
18. 運転免許の返納支援及び買い物、移送サービスの支援の充実
19. 認知症の予防に向けた活動が充実されること
20. 行方不明に関する対策や支援

- 21. 成年後見制度や権利擁護の支援
- 22. その他（ ）
- 23. 特になし

問 11 担当している方及びその家族に成年後見制度について、紹介したことがありますか。
(1つに○)

- 1. 紹介したことがある
- 2. 利用が薦められる方を担当したことがない
- 3. 利用が薦められる方を担当したが、紹介はしていない

問 12 その他、必要と思われる認知症対策について自由にご記入ください。

在宅医療・看取りについて

問 13 あなたは、これまで利用者の看取りを経験したことはありますか。(1つに○)

- 1. 経験したことがある
- 2. 経験したことはない

問 14 あなたは、担当する死が間近な利用者の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合いを行っていますか。(1つに○)

- 1. 十分に話し合っている
- 2. 一応は話し合っている
- 3. ほとんど話し合っていない
- 4. 死が間近な利用者に関わっていない

問 15 退院支援・調整についてお答えください。(①～④それぞれについて1つに○)

	1 そう 思う	2 非常に 思う	3 どちら とも言 えない	4 そう 思わ ない	5 全く 思わ ない
① 病院から在宅に移行する際、退院支援や調整で問題を感じることもある	1	2	3	4	5
② 病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5
③ 退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている	1	2	3	4	5

④ 退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している	1	2	3	4	5
⑤ 病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 16 日常の療養支援についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

	1 非常に そう思う	2 そう思う	3 どちらとも 言えない	4 そう 思わない	5 全く 思わない
① 利用者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることがある	1	2	3	4	5
② 介護支援専門員の医療や看護に対する知識は十分であると感じている	1	2	3	4	5
③ 多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式(連絡票など)を作成し運用することは重要である	1	2	3	4	5
④ 訪問診療や在宅医療、訪問看護、ケアマネジメントの知識・技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5
⑤ 多職種との「顔の見える連携(日常的に気軽に交流できる関係)」が取れていると感じる	1	2	3	4	5
⑥ 日常の療養支援の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 17 急変時の対応についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

	非常に そう思う	そう思う	どちらとも 言えない	そう 思わない	全く 思わない
① 急変時の対応で問題を感じることがある	1	2	3	4	5
② 急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している	1	2	3	4	5
③ 急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5
④ 24 時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる	1	2	3	4	5
⑤ 急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある	1	2	3	4	5
⑥ 急変時の対応の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 18 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供 2. 市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動 3. 医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催 4. 医療職や介護サービス職などの連携 5. 医療と介護をつなぐ連携拠点（長浜米原地域医療支援センターなど）の強化 6. 在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実 7. 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実 8. 医療費や介護費用に関する経済的支援 9. ICT の活用（SNS などのタイムリーに情報共有できる媒体の活用） 10. その他（) 11. 特になし

在宅介護サービス状況について

問 19 従事している業務について、やりがいや生きがいがありますか。（1 つに○）

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかというと思う |
| 3. どちらかというと思わない | 4. そう思わない |

上記の回答理由について具体的に記入してください。

問 20 サービス事業所に関する情報はどこから得ていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. サービス事業所のパンフレット等
2. サービス事業所のホームページ
3. 介護サービス情報公表システム
4. 地域包括支援センター
5. 長浜米原地域医療支援センターのホームページ
6. 居宅介護支援事業者連絡会
7. 介護支援専門員同士の情報交換・口コミ
8. 他のサービス事業所の営業活動
9. 利用者からの情報や意見・要望
10. その他（ ）
11. 特に情報収集をしていない

問 21 あなたが、普段、居宅介護支援計画（ケアプラン）を作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等がありますか。また、その理由は何ですか。

(※サービスの内容はロゴフォーム上で選択肢を設けている)

サービス 番号	具体的な状況・内容等（あてはまるものすべてに○）
()	<div> <div>1. 事業者不足</div> <div>2. 人材不足</div> <div>3. サービスの質が低い</div> <div>4. 連携が取れない</div> <div>5. 費用が高い</div> <div>6. その他（ ）</div> </div>
()	<div> <div>1. 事業者不足</div> <div>2. 人材不足</div> <div>3. サービスの質が低い</div> <div>4. 連携が取れない</div> <div>5. 費用が高い</div> <div>6. その他（ ）</div> </div>
()	<div> <div>1. 事業者不足</div> <div>2. 人材不足</div> <div>3. サービスの質が低い</div> <div>4. 連携が取れない</div> <div>5. 費用が高い</div> <div>6. その他（ ）</div> </div>

問 22 ケアプランを作成するにあたって、課題として考えているのはどのようなことですか。(主に課題となっていることを5つまで○)

1. 介護保険外サービスや地域の情報が少ないこと
2. 利用者及び家族がサービスの必要性を理解していないこと
3. 利用者及び家族との調整が困難なこと
4. サービス事業所を選択するにあたっての情報が足りないこと
5. 区分支給限度額が低いこと
6. 利用者の経済的理由でサービスが十分利用できないこと
7. 介護保険サービスの種類が少ないこと
8. 支援困難な方へのケアマネジメントの方法がわからないこと
9. 利用者及び家族の意見・要望を聞き出す時間が十分にとれないこと
10. 自分の力量について不安があること
11. 介護支援専門員が少ないため、担当件数が多くなり、処理がすぐにできないこと
12. 事業所内のミーティングの時間がとりにくいこと
13. その他()

問 23 第9期計画期間(令和6年度～令和8年度)や令和10年度頃までに、長浜市(又は湖北地域)の全体(又は市内の特定地域)において、整備・拡充が必要と考えられるサービス(介護保険以外のサービスでも可)について、優先順位が高いと思われる順に3つご記入ください。

※サービス番号を記入する場合は、別紙より番号を記入してください。別紙に記載のないサービスの場合は、サービス名称をご記入ください。

優先度	サービス番号・サービス名称	理由	必要な時期 ※○をして下さい。	その他※
1			・令和8年度頃まで ・令和10年度頃まで ・その他()頃	
2			・令和8年度頃まで ・令和10年度頃まで ・その他()頃	
3			・令和8年度頃まで ・令和10年度頃まで ・その他()頃	

※市内の特定地域に整備すべきと考えられる場合等は「その他」欄に~~地域~~を記入ください。

問 24 その他、認知症、在宅医療・看取り、在宅サービスについてご意見等がございましたら、ご記入ください。

居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員の方におうかがいします

問 25 別紙「在宅生活改善調査 利用者票」を、ご記入ください。

高齢者保健福祉に関する調査票（訪問看護師）

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

問1 あなた自身についておうかがいします。

年齢 (1つに○)	1. 20代	2. 30代	3. 40代
	4. 50代	5. 60代	6. 70代以上
現在の職種の 経験年数 (1つに○)	1. 0～3年未満	2. 3～5年未満	3. 5～10年未満
	4. 10～20年未満	5. 20年以上	

問2 あなたが担当している認知症のある方のうち、どのような事例が「支援困難」と感じますか。(あてはまるものすべてに○)

--

問3 支援困難な事例のことを誰に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 地域包括支援センター	2. 職場の同僚・上司
3. ケアマネジャー	4. 医療機関（医師・看護師含む）
5. 訪問看護ステーション看護師	6. 市役所
7. その他（ ）	

問4 認知症疾患医療センターを活用したことがありますか（相談のみの場合も含む）。
(1つに○)

1. ある	2. ない
-------	-------

問5 認知症のある人の支援で、医療機関（医師）との連携が十分にできていると思いますか。(1つに○)

1. できている	2. ほぼできている
3. あまりできていない → 問6へ	4. できていない → 問6へ

問5で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします

問6 できていないと思われる理由は何ですか。

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. リアルタイムに連携が取れない | 2. ゆっくり相談できない |
| 3. 患者の今後について相談ができない | 4. 適切な情報共有ができない |
| 5. 年齢を理由に進行状況が流されてしまう | 6. 認知症に関する知識が乏しい |
| 7. 患者の生活面の詳細を把握されていない | 8. 家族の早期相談ができていない |
| 9. まずはケアマネジャーに相談するため | 10. 相談先や仕方がわからない |
| 11. 認知症専門の医院が少ない | 12. 周囲が受診につなげない |
| 13. 患者や家族が医療機関の受診に消極的 | |
| 14. その他 () | |

すべての方におうかがいします

問7 認知症のある人の支援で、ケアマネジャーとの連携が十分にできていると思いますか。(1つに○)

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1. できている | 2. ほぼできている |
| 3. あまりできていない → 問8へ | 4. できていない → 問8へ |

問7で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします

問8 できていないと思われる理由は何ですか。

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. 情報交換や共通理解が不足している | 2. 現場の意見を理解してもらえない |
| 3. 認知症に対する理解が不足している | 4. 本人を理解していない |
| 5. 訪問回数が少ない | 6. 主導的に動いてくれない |
| 7. 報告内容が家族に伝わっていない | 8. 相談後も十分改善できていない |
| 9. その他 () | |

すべての方におうかがいします

問9 認知症のある人の介護を行う上で、必要な地域の人への支えあいにはどのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症のある人に対して	介護されている家族に対して
1. 相談や話し相手 2. 買い物や近くまでの外出の付き添い 3. 地域のサロンや行事の誘いかけ 4. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 5. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 6. 定期的な声かけ 7. 地震など、災害時の安否確認 8. その他 () 9. わからない	1. 相談の相手 2. 買い物や家事などの手伝い 3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 5. 定期的な声かけ 6. 地震など、災害時の安否確認 7. その他 () 8. わからない

問 10 今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われることは何ですか。

(5つに○)

1. 住民が認知症について正しく理解すること
2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり
3. 地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること
4. 認知症のある人の声の発信
5. 認知症の重症度や症状に応じて、治療を受けることができる体制をつくること
6. 認知症の重症度や症状に応じて、介護を受けることができる体制をつくること
7. 早期診断・早期対応に向けた体制をつくること
8. 認知症の専門医療機関を増やすこと
9. 認知症のある人が入れる良質な施設をつくること
10. 介護サービス事業所、施設と地域住民が交流を図ること
11. 家族が認知症ケアを学べる教室や講座
12. 介護者同士の集いやつながりの場
13. 認知症相談先を増やすことや相談先の周知
14. 24時間介護相談できる体制づくり
15. レスパイト入院ができる施設の整備
16. 医療・介護の専門職の認知症対応力や介護技術の向上
17. 多職種による連携の推進
18. 運転免許の返納支援及び買い物、移送サービスの支援の充実
19. 認知症の予防に向けた活動が充実されること
20. 行方不明に関する対策や支援
21. 成年後見制度や権利擁護の支援
22. その他 ()
23. 特になし

問 11 その他、必要と思われる認知症対策について自由にご記入ください。

在宅医療・看取りについて

問 12 あなたは、担当する死が間近な患者（利用者）の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合い(ACP など※)を行っていますか。（1つに○）

1. 十分に話し合っている
2. 一応は話し合っている
3. ほとんど話し合っていない
4. 死が間近な患者（入所者）に関わっていない

※ACP：アドバンス・ケア・プランニングの略。利用者本人と家族が医療者や介護提供者などと一緒に、現在の病気だけでなく、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ、終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うこと。（人生会議など）。

問 13 退院支援・調整についてお答えください。(①～④それぞれについて1つに○)

	非常に そう思う	そう思う	どちらとも 言えない	そう 思わない	全く 思わない
① 病院から在宅に移行する際、退院支援や調整で問題を感じることもある	1	2	3	4	5
② 病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5
③ 退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている	1	2	3	4	5
④ 退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している	1	2	3	4	5
⑤ 病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 14 日常の療養支援についてお答えください。(①～⑥それぞれについて1つに○)

	非常に そう思う	そう思う	どちらとも 言えない	そう 思わない	全く 思わない
① 利用者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることもある	1	2	3	4	5
② サービス担当者会議に必ず参加できている	1	2	3	4	5
③ ケアマネジャーの医療や看護に対する知識は十分であると感じている	1	2	3	4	5
④ 多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式（連絡票など）を作成し運用することは重要である	1	2	3	4	5
⑤ 訪問診療や在宅医療、訪問看護、ケアマネジメントの知識・技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5
⑥ 多職種との「顔の見える連携（日常的に気軽に交流できる関係）」が取れていると感じる	1	2	3	4	5
⑦ 日常の療養支援の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

すべての方におうかがいします

問 15 急変時の対応についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

	非常に そう思う	そう思う	どちらとも 言えない	そう 思わない	全く 思わない
① 急変時の対応で問題を感じることもある	1	2	3	4	5
② 急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している	1	2	3	4	5
③ 急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5
④ 24 時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる	1	2	3	4	5
⑤ 急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある	1	2	3	4	5
⑥ 急変時の対応の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 16 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供 2. 市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動 3. 医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催 4. 医療職や介護サービス職などの連携 5. 医療と介護をつなぐ連携拠点（長浜米原地域医療支援センターなど）の強化 6. 在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実 7. 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実 8. 医療費や介護費用に関する経済的支援 9. その他（ 10. 特になし
--

問 17 その他、認知症、在宅医療・看取りについて、ご意見・ご感想がありましたら、自由にご記入ください。

--

在宅生活改善調査 利用者票 （●●年●月●日現在の状況について回答してください。）

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

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

1. 対象となる利用者の状況等について、お伺いします。						2. 対象となる利用者の主な家族等介護者の状況等について、お伺いします。			3. 現在のサービス利用では、本人の生活の維持、もしくは家族等介護者の就労継続が難しくなっている理由等について、お伺いします。				4. 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」もしくは「家族等介護者の就労継続が難しくなっている」状況を改善するための、サービス利用の変更等について、お伺いします。				
問1-0	問1-1	問1-2	問1-3	問1-4	問1-5	問2-1	問2-2	問2-3	問3-1	問3-2	問3-3	問3-4	問4-1	問4-2	問4-3	問4-4	
利用者の所在地	「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」に該当しますか。	「家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」に該当しますか。	世帯類型	現在の居所	要支援・要介護度	主な家族等介護者の方の年代 ※同居・別居にかかわらず主な家族等介護者についてお答えください。	主な家族等介護者の方の現在の勤務形態	今後の在宅生活の継続、または家族等介護者の就労継続に向けて、特に家族等介護者の負担になっている介護	現在のサービス利用では、本人の生活の維持、もしくは家族等介護者の就労継続が難しくなっている理由についてお答えください <div>(1) 本人の状態等に属する理由について、お答えください</div> <div>(2) 主に本人の意向等に属する理由について、お答えください</div> <div>(3) 主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由について、お答えください</div>			本人の生活の維持、もしくは家族等介護者の就労継続のために、充実が必要な「生活支援」をお答えください。	本来であればより適切と思われる、具体的なサービスをお答えください。 <div>※ 実際にサービスがあるかないかに関わらず、利用者・家族等介護者にとって適切と思うサービスを選択してください。どちらも良い場合は、＜在宅サービス＞＜住まい・施設等＞の両方から複数選択することも可能です。</div>		【問4-1で「12.」～「19.」を選択の場合】 利用者の入所・入居の緊急度をお答えください	【問4-1で「12.」～「18.」(※特養以外)を選択の場合】 入所・入居できない理由をお答えください	【問4-1で「19.」(※特養)を選択の場合】 特養に入所できない理由をお答えください
番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	あてはまる番号3つまで選択記入	あてはまる番号すべて選択記入	あてはまる番号すべて選択記入	あてはまる番号すべて選択記入	あてはまる番号すべて選択記入	あてはまる番号すべて選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	
1. ○○ 2. ○○ 3. ○○ 4. ○○	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. 独居 2. 夫婦のみ 3. 単身の子供との同居 4. その他の同居	1. 自宅等 2. 住宅型有料 3. サ高住 4. 軽費老人ホーム	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. 新規申請中	1. 20歳未満 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代 8. 80歳以上 9. わからない 10. (別居している家族も含め)家族等介護者はいない⇒【問3-1に進んでください】	1. フルタイムで働いている 2. パートタイムで働いている 3. 勤務形態は不明だが、働いている 4. 働いていない 5. 主な介護者に確認しないと、わからない ※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。 いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。	1. 日中の排泄 2. 夜間の排泄 3. 食事の介助(食べる時) 4. 入浴・洗身 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) 6. 衣服の着脱 7. 屋内の移乗・移動 8. 外出の付き添い、送迎等 9. 服薬 10. 認知症の症状への対応 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) 12. 食事の準備(調理等) 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き 15. その他 16. 特にない 17. 主な介護者に確認しないと、わからない	1. 該当なし 2. 必要な生活支援の発生・増大 3. 必要な身体介護の増大 4. 認知症の症状の悪化 5. 医療的ケア・医療処置の必要性の高まり 6. その他、本人の状態等の悪化 7. 本人の状態等の改善	1. 該当なし 2. 本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから 3. 生活不安が大きいから 4. 居住環境が不便だから 5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから 6. 費用負担が重いから 7. その他、本人の意向等があるから	1. 該当なし 2. 介護者の介護に係る不安・負担量の増大 3. 介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから 4. 家族等の介護等技術では対応が困難 5. 費用負担が重いから 6. 家族等の就労継続が困難になり始めたから 7. 本人と家族等の関係性に課題があるから 8. その他、家族等介護者の意向等があるから	1. 配食 2. 調理 3. 掃除・洗濯 4. 買い物(宅配は含まない) 5. ゴミ出し 6. 外出同行(通院、買い物など) 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 8. 見守り、声かけ 9. サロンなどの定期的な通いの場 10. その他 11. 特にない	＜在宅サービス＞ 1. ショートステイ 2. 訪問介護、訪問入浴 3. 夜間対応型訪問介護 4. 訪問看護 5. 訪問リハ 6. 通所介護、通所リハ、認知症対応型通所 7. 定期巡回サービス 8. 小規模多機能 9. 看護小規模多機能 10. 訪問診療 11. 居宅療養管理指導 ＜住まい・施設等＞ 12. 住宅型有料 13. サ高住(特定施設除く) 14. 軽費老人ホーム 15. グループホーム 16. 特定施設 17. 介護老人保健施設 18. 介護医療院 19. 特別養護老人ホーム ⇒ 住まい・施設等を1つでも選択した場合 は、問4-2以降も回答 20. 「1.」～「19.」では、改善は難しいと思う⇒【回答は終了です】	1. 緊急性が高い 2. 入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫 3. その他	1. まだ、申込をしていない 2. 申込済みだが、空きがない 3. 申込済みで空きはあるが、希望の住まい・施設等に空きがない 4. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 5. その他	1. まだ、申込をしていない 2. 申込済みだが、空きがない 3. 申込済みで空きはあるが、希望の施設に空きがない 4. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 5. その他	
記入例	1	1	2	1	1	3	6	2	4, 7, 14	3, 4	3	2	5, 6	7, 17	2	1	
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
11																	
12																	

高齢者保健福祉の推進に関する調査票

【介護サービス事業運営法人用】

貴法人が長浜市で運営する介護サービス事業所の状況について

問1 回答者についてご記入ください。

貴法人名

担当部署名

記入者（職・氏名）

問2 現在、長浜市において貴法人が実施されている事業の状況についてご記入ください。

サービス 番号	事業所名	利用 定員	利用 人数	空き 人数	待機者数 (平均待機期間)	備考
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	

※サービスについては、別紙のサービス番号一覧表から番号を記入してください。

※事業所名については通称・略称で結構です。

※欄が不足する場合は、本紙を複写し記入ください。

※利用定員、利用人数、空き人数、待機者数、平均待機期間は、ここ数か月の概ね平均的と考えられる状況を記入してください。ただし、最近、事業所の開設、定員の増減等があった場合は直近の状況をご記入ください。

※介護サービスと介護予防サービス、総合事業を一体的に提供している場合等は、1つの行にまとめてご記入いただいて結構です。

長浜市内における今後の事業展開について

問3 貴法人の長浜市内における第10期計画期間（令和9年度～令和11年度）中の事業計画・見込（拡充・縮小）等について、ご記入ください。（1つに○）

1	事業を拡充（縮小）する計画・見込がある	→ 問4へ
2	事業を拡充（縮小）する計画・見込はない（現状維持）	
3	事業の拡充（縮小）については未定である	

問3で「1. 事業を拡充（縮小）する計画・見込がある」と答えた方におうかがいします

問4 貴法人の長浜市内における事業を拡充（縮小）する計画・見込がある介護保険サービスについて、記入してください。また、前提（人員の確保等）となる条件等がある場合は、同じく下表にご記入ください。

この記入いただいた内容については、第10期計画における介護保険サービスの整備必要数を勘案するための資料としますので、整備計画がある場合は確実に見込んでください。なお、その実施を義務付ける趣旨や、市として事業所の選定・指定等について確約するものではありませんのでご注意ください。

サービス番号	事業所名	内容（1つに○）	実施の条件・備考等
()		1. 新設 2. 廃止 3. 定員増 () 人 4. 定員減 () 人	
()		1. 新設 2. 廃止 3. 定員増 () 人 4. 定員減 () 人	
()		1. 新設 2. 廃止 3. 定員増 () 人 4. 定員減 () 人	

※ サービス名については、別紙より番号を記入してください。

※ 新規に事業所を設立する場合、「事業所名」は空欄で結構です。

※ 「内容」欄は、「新設・定員の○人増（減）」等と記入ください。

※ 「実施の条件・備考等」欄は、実施の条件（人員が確保できた場合に実施する等）等についてご記入ください。

すべての方におうかがいします

問5 貴法人の今後10年を見据えた事業運営の見通しについて、ご記入ください。（1つに○）

1. 拡充していく見通し	2. 現状を維持していく見通し
3. 事業を縮小していく見通し	4. 事業廃止の可能性もある
5. わからない	

問6 第10期計画期間(令和9年度～令和11年度)や令和17年度頃までに、長浜市(又は湖北地域)の全体(又は市内の特定地域)において、整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービス(介護保険以外のサービスでも可)について、優先順位が高いと思われる順に3つご記入ください。

優先度	サービス番号・サービス名称	理由	必要な時期 ○をしてください。	その他※
1			1. 令和11年度頃まで 2. 令和17年度頃まで 3. その他()頃	
2			1. 令和11年度頃まで 2. 令和17年度頃まで 3. その他()頃	
3			1. 令和11年度頃まで 2. 令和17年度頃まで 3. その他()頃	

※サービス名については、以下の一覧より番号を記入してください。一覧に記載のないサービスの場合は、サービス名称をご記入ください。

※市内の特定地域に整備すべきと考えられる場合等は「その他」欄に地域を記入ください。

サービス番号一覧表

1. 居宅介護支援・介護予防支援	2. 訪問介護
3. (介護予防) 訪問入浴介護	4. (介護予防) 訪問看護
5. (介護予防) 訪問リハビリテーション	6. 通所介護
7. (介護予防) 通所リハビリテーション	8. (介護予防) 短期入所生活介護
9. (介護予防) 短期入所療養介護	10. (介護予防) 福祉用具貸与
11. (介護予防) 特定福祉用具販売	12. (介護予防) 特定施設入居者生活介護
13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14. 夜間対応型訪問介護
15. 地域密着型通所介護	16. (介護予防) 認知症対応型通所介護
17. (介護予防) 小規模多機能型居宅介護	
18. (介護予防) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	
19. (介護予防) 地域密着型特定施設入居者生活介護	
20. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)	
21. 看護小規模多機能型居宅介護	22. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
23. 介護老人保健施設	24. 介護療養型医療施設
25. 介護医療院	26. (介護予防) 住宅改修
27. (介護予防) 居宅療養管理指導	28. 総合事業訪問型サービス(現行相当型)
29. 総合事業通所型サービス(現行相当型)	30. 総合事業訪問型サービス(市基準型)
31. 総合事業通所型サービス(市基準型)	32. 病院
33. 診療所	34. サービス付き高齢者向け住宅
35. 有料老人ホーム(特定施設でないもの)	36. ケアハウス(軽費老人ホーム)
37. 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービス	

問 7 地域密着型サービスの参入条件についておうかがいします。それぞれのサービスについて、貴法人が考える長浜市内への参入課題は何ですか。

(該当する課題番号のすべてに○)

※「7. その他」を選択された場合は、その理由をご記入ください。

	1 経費が多 く採算 がとれ ない	2 サービ スに係 る人 材を 確保 する こと が困 難	3 サービ スの 認知 度が 低い こと が 確 保が 難し い	4 市の 整備 計画 に上 限が ある	5 参入 を 検討 して ない ため 判 ら ない	6 参入 の 課題 は ない	7 その他 の理由 ()
①定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	1	2	3	4	5	6	7 ()
②夜間対応型訪 問介護	1	2	3	4	5	6	7 ()
③小規模多機能 型居宅介護	1	2	3	4	5	6	7 ()
④療養通所介護	1	2	3	4	5	6	7 ()

貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所の人員体制について

問 8 - 1 現在、貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所すべての職員について、
職種別の別・常勤/非常勤の別・年齢の別に人数をご記入ください。

(令和 7 年 1 月 1 日時点)

年齢階級別職員数の状況		19 歳 以下	20～ 29 歳	30～ 39 歳	40～ 49 歳	50～ 59 歳	60～ 64 歳	65 歳 以上
①管理職	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
②介護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
③訪問介護員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
④理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑤看護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑥介護支援専門員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑦生活相談員・ 支援相談員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑧機能訓練指導員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑨福祉用具専門相 談員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑩事務職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑪労務職員※	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑫その他	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人

※労務職員とは主に送迎や清掃などのみに従事する職員です。

問 9 貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所における、過去 1 年間（令和 6 年 1 月 1 日～令和 6 年 12 月 31 日）の職員の採用者数と離職者数について、常勤/非常勤の別・年齢の別の人数をご記入ください。

年齢 (採用、離職当時)	採用者数		離職者数	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
①19 歳以下	人	人	人	人
②20～29 歳	人	人	人	人
③30～39 歳	人	人	人	人
④40～49 歳	人	人	人	人
⑤50～59 歳	人	人	人	人
⑥60～64 歳	人	人	人	人
⑦65 歳以上	人	人	人	人
⑧合計	人	人	人	人

問 10 貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所における、過去 1 年間（令和 6 年 1 月 1 日～令和 6 年 12 月 31 日）の職種別の採用状況に関する求人数、応募者数、採用者数の年間合計数について、常勤/非常勤の別の人数をご記入ください。

職種	求人数 (実人数)		応募者数 (複数応募は職種それぞれに記載)		採用者数 (実人数)	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
①管理職	人	人	人	人	人	人
②介護職員	人	人	人	人	人	人
③訪問介護員	人	人	人	人	人	人
④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	人	人	人	人	人	人
⑤看護職員	人	人	人	人	人	人
⑥介護支援専門員	人	人	人	人	人	人
⑦生活相談員・支援相談員	人	人	人	人	人	人
⑧機能訓練指導員	人	人	人	人	人	人
⑨福祉用具専門相談員	人	人	人	人	人	人
⑩事務職員	人	人	人	人	人	人
⑪労務職員	人	人	人	人	人	人
⑫その他	人	人	人	人	人	人

人材確保対策について

問11 貴法人において、各資格保有者の過不足感についておうかがいします。各資格保有者に関して、該当するものを1つずつ選択してください。（該当する番号に○）

	1 大いに不足	2 不足	3 やや不足	4 適切	5 過剰	6 わからない・該当なし
①介護福祉士	1	2	3	4	5	6
②介護職員実務者研修者 (訪問介護員養成研修1級・基礎研修修了者を含む)	1	2	3	4	5	6
③介護職員初任者研修修了者 (訪問介護員養成研修2級修了者を含む)	1	2	3	4	5	6
④看護師・准看護師	1	2	3	4	5	6
⑤保健師	1	2	3	4	5	6
⑥理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1	2	3	4	5	6
⑦医療的ケア（喀痰吸引等）研修修了者	1	2	3	4	5	6
⑧認知症介護実践研修（実践者研修）修了者	1	2	3	4	5	6
⑨介護支援専門員	1	2	3	4	5	6
⑩社会福祉士	1	2	3	4	5	6
⑪管理栄養士・栄養士	1	2	3	4	5	6
⑫調理師	1	2	3	4	5	6
⑬その他	1	2	3	4	5	6

問 12 職員の定着・退職防止のために取組んでいることはどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 採用時に業務内容・就労条件について詳細に説明する
2. 個人の希望に配慮した職員配置・労働時間（シフト）
3. 定期昇給実施による職員の生活の安定化、モチベーションアップ
4. 人事考課制度の導入
5. 変形労働制の導入
6. 上司による個別面談や相談体制の充実
7. 先輩職員による担当指導制度やフォロー体制
8. 職場内の仲間づくり活動の推進
9. 体系的な教育・研修の充実
10. メンタルヘルスケアを含む健康管理体制の充実
11. 産休・育休・介護休暇の取得促進
12. 休暇の取りやすい体制
13. その他（ ）

問 13 問 12 の取組みの中で、効果のあったものご記入ください。(上位 3 つの番号を記載)

1. ()
2. ()
3. ()

問 14 職種の人材が不足している(退職者が多い)理由をご記入ください。(上位 3 つに○)

1. 給与面の待遇がよくない
2. 入職前の予想以上に業務内容がきつく、精神的・体力的に続かない
3. 業務の中で精神的に負担になることがあり、勤務を続けられなくなった
4. 高年齢者が多く、体力的に続かない・パソコン等の機器に慣れない
5. 定年退職者が多く補充が追いつかない
6. 結婚・出産を機に退職する
7. 身内の介護のために退職する
8. 職場（職員同士）の人間関係でとトラブルが多く、退職する
9. 利用者・家族との関係でトラブルがあり退職する
10. 勤務時間が長い、残業が多い
11. 夜勤がある、夜間の緊急対応がある
12. もっと好条件で募集している事業所があるため、転職しやすい
13. 採用に必要な有資格者がもともと少ないので、応募が少ない
14. 採用しても人件費に見合うだけの収入が見込めないため採用できない
15. 特に不足していない
16. その他（ ）

問 15 人材募集を行う場合どのような方法・媒体を使っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1. ハローワーク | 2. 介護・福祉人材センター |
| 3. 新聞折り込みチラシ | 4. 事業所内への張り紙掲示 |
| 5. チラシのポスティング | 6. 市内で開催の就職フェア |
| 7. 市外で開催の就職フェア | 8. 事業所広告内の掲載(看板・吊り広告等) |
| 9. ホームページ(有料) | 10. ホームページ(無料)自社・無料サイト等 |
| 11. 学校等へ紹介依頼 | 12. インターンシップ・実習生・ボランティア |
| 13. 有料の人材紹介会社へ依頼 | 14. 人材派遣会社へ依頼 |
| 15. シルバー人材センターへ依頼 | 16. 知人・友人等関係者の紹介 |
| 17. その他 () | |

問 16 問 15 の方法・媒体の中で、一定程度効果のあったものをご記入ください。(上位3つの番号を記載)

1. () 2. () 3. ()

問 17 人材確保・定着に関して感じていることはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 今の介護報酬では、人材確保・定着のために十分な賃金が払えない
2. 介護現場のイメージが悪く、新規入職者の応募者が少ない
3. 介護の職場から離れて、他の業界に転職する者が多い
4. 事務所の新設・閉鎖により介護業界内で人材が流動的で取り合いになっている
5. 良質な人材確保が難しい
6. 職員の介護業務に関する知識や技術が不足している
7. 職員の介護業務に臨む意欲や姿勢に問題がある
8. 管理者の指導・管理能力が不足している
9. 教育・研修の時間が十分に取れない
10. 雇用管理等についての情報や指導が不足している
11. 事業所内のコミュニケーション不足により、雰囲気がよくないため職員が定着しない
12. 制度や人員基準がよく変わるため、継続した雇用を見込めない
13. その他 ()

問 18 問 17 の人材確保・定着に関して感じていることについて、貴法人ではどのような取組みを実施していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 給与制度や待遇面での取組みをしている

{

具体的に：

}
2. 職員の資質向上に関する取組みをしている

{

具体的に：

}
3. 介護業務全体もしくは自法人のイメージ向上に関する取組みをしている

{

具体的に：

}
4. 特になし

問 19 外国人を正規職員または非正規職員として採用していますか。(それぞれ 1 つに○)

正規職員	非正規職員	
1	1	採用しており、さらに増やしたい → 問 20 へ
2	2	今は採用していないが、採用していきたい
3	3	今は採用しているが、今後募集する予定はない → 問 20 へ
4	4	採用しておらず、今後募集する予定はない
5	5	知らない・わからない

問 19 で「1. 採用しており、さらに増やしたい」、「3. 今は採用しているが、今後募集する予定はない」と答えた方におうかがいします

問 20 貴法人の長浜市内における外国人の正規職員または非正規職員は令和 5 年 1 月 1 日時点で何人在籍していますか。

	正規職員	非正規職員
①定住外国人	人	人
②特定技能	人	人
③EPA（経済連携協定）	人	人
④在留資格「介護」	人	人
⑤技能実習「介護」	人	人

すべての方におうかがいします

問 21 生産性向上(労働時間短縮)のためにどのようなことに取り組まれていますか。(1 つに○)

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 介護ロボットの導入 | 2. ICT*の導入 → 問 22 へ |
| 3. タスクシフティング*の実施 | 4. 何もしていない → 問 24 へ |
| 5. その他 (|) |

※ICT: 情報・通信に関連する技術一般の総称で、多くの場合「情報通信技術」と和訳され、IT (Information Technology 情報技術) と同様の意味で用いられることが多い。

※タスクシフティング: 特定の職種から他の職種へ業務を移管すること。例えば、身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、介護助手を活用するなど。

問 21 で「2. ICT の導入」と答えた方におうかがいします

問 22 導入した ICT は次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. 介護（支援）ソフト・システム | 2. 電子カルテ |
| 3. 雇用管理ソフト・システム | 4. 事業者間情報共有システム |
| 5. パソコン等による利用者情報の一元管理 | 6. タブレット端末・モバイル端末 |
| 7. リモート会議システム | |
| 8. その他 (|) |

問 23 ICT を導入してよかったことや効果があったことを教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------|
| 1. 業務の効率化・時間短縮につながった |
| 2. サービスの質の向上や利用者の満足度向上につながった |
| 3. 利用者情報の共有や従業員間の連携が改善された |
| 4. 多業者間、多職種間で情報共有を図ることができた |
| 5. その他 (|

問 21 で「4. 何もしていない」と答えた方におうかがいします

問 24 今後、介護ロボット、ICT、タスクシフティングを導入・実施する予定はありますか。(1 つに○)

- | | |
|--------------------|-----------|
| 1. 導入・実施する予定 | 2. 検討中・未定 |
| 3. 今後の導入・実施は考えていない | |

問 25 問 21 の回答内容・回答有無に関わらず、すべての方にお伺いします。I C T の導入・活用等の生産性向上の取り組みにあたって課題があれば教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 経費・費用負担の増加 | 2. 費用対効果が不明確 |
| 3. 従業員の習得・習熟に時間がかかる | 4. 事故・トラブル等への対応 |
| 5. 維持管理が困難 | 6. 作業負担の増加 |
| 7. インターネット環境の整備が困難 | |
| 8. そもそも何が解決できるか分からない | |
| 9. 特になし | |
| 10. その他 () | |

問 26 今後どのような人材確保対策の補助金等制度があれば導入しようと検討されますか。(具体的な金額等もご記載ください)

--

問 27 介護サービス利用者の情報を、自治体、介護事業所、医療機関、利用者本人などが電子的に一元化して共有するための情報プラットフォームである介護情報基盤を導入する予定はありますか。(1 つに○)

- | | |
|-----------------|-----------|
| 1. 導入する予定 | 2. 検討中・未定 |
| 3. 今後の導入は考えていない | |

すべての方におうかがいします

問 28 貴法人では、従業員のスキルアップにつながる独自の研修を行っていますか。(1 つに○)

- | | | | |
|----------|----------|-----------|----------|
| 1. 行っている | → 問 29 へ | 2. 行っていない | → 問 30 へ |
|----------|----------|-----------|----------|

問 28 で「1. 行っている」と答えた方におうかがいします

問 29 研修はどのような内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|-----------------------------|
| 1. ケアプランの作成・評価 | 2. 介護に関する知識 |
| 3. 介護予防に関する知識 | 4. リハビリテーションに関する知識 |
| 5. 医学一般に関する知識 | 6. 困難事例の検討 |
| 7. 住宅・住環境に関する知識 | 8. 福祉用具に関する知識 |
| 9. 認知症高齢者への対応 | 10. 成年後見制度などの権利擁護関連制度に関する知識 |
| 11. 消費者問題などの法律知識 | 12. 介護福祉士などの資格取得に関する知識 |
| 13. 職業倫理に関する知識 | 14. 対人援助技術に関する知識 |
| 15. 態度・接遇に関する内容 | |
| 16. その他 () | |

問 28 で「2. 行っていない」と答えた方におうかがいします

問 30 研修を行っていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 研修を受ける時間がない
2. 研修を受けても効果があると思えない
3. どのような研修がよいかわからない
4. 参加させたい研修がない
5. 研修の開催情報などがどこで入手できるかわからない
6. 研修にかかる費用の捻出が難しい
7. 研修を受けることで職員の他の事業所への転職につながらないか不安
8. その他 ()

ご意見について

問 31 その他ご意見等がございましたら、ご記入ください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■