

在宅介護実態調査【 調 査 票 】

被保険者番号[_____]

A票を記入された方はどなたですか【あてはまるものすべてに○】

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

A 票 あて名のご本人について、お伺いします

問1 世帯類型について、ご回答ください【1つに○】

- | | | |
|---------|-----------|--------|
| 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つに○】

1. ない

問8へ

2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない

3. 家族・親族の介護は、週に1～2日ある

問3へ

4. 家族・親族の介護は、週に3～4日ある

5. 家族・親族の介護は、ほぼ毎日ある

※問2で「2.」～「5.」(ご家族やご親族の方の介護がある)と回答された方は問3～問7にご回答ください。

問3 主な介護者の方は、どなたですか【1つに○】

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

A 票

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください【1つに○】

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つに○】

1. 20歳未満

4. 40代

7. 70代

2. 20代

5. 50代

8. 80歳以上

3. 30代

6. 60代

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【あてはまるものすべてに○】

1. 日中の排泄

9. 服薬

2. 夜間の排泄

10. 認知症^{にんちしょうじょう} 状への対応

3. 食事の介助（食べる時）

11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）

4. 入浴・洗身

12. 食事の準備（調理等）

5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）

13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）

6. 衣服の着脱

14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

7. 屋内の移乗・移動

15. その他

8. 外出の付き添い、送迎等

16. わからない

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人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）【あてはまるものすべてに○】

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。

A 票

ここから再び、全員の方にお伺いします。

問8 現在、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【あてはまるものすべてに○】

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

※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【あてはまるものすべてに○】

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

※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。

A 票

問 10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください【1つに○】

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、介護老人保健施設、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（あて名の方）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1. <small>のうけっかんしっかん</small> 脳血管疾患（ <small>のうそっちゅう</small> 脳卒中） | 9. <small>にんちしょう</small> 認知症 |
| 2. <small>しんしっかん</small> 心疾患（心臓病） | 10. パーキンソン病 |
| 3. 悪性新生物（がん） | 11. 難病（パーキンソン病を除く） |
| 4. 呼吸器疾患 | 12. <small>とうによびょう</small> 糖尿病 |
| 5. 腎疾患（透析） | 13. 眼科・耳鼻科疾患
（視覚・聴覚障害を伴うもの） |
| 6. 筋骨格系疾患（ <small>こつそ</small> 骨粗しょう症、 <small>せきちゅうかんきょうさくしょう</small> 脊柱管狭窄症等） | 14. その他 |
| 7. <small>こうげんびょう</small> 膠原病（関節リウマチ含む） | 15. なし |
| 8. 変形性関節疾患 | 16. わからない |

問 12 ご本人（あて名の方）は、現在、訪問診療を利用していますか【1つに○】

1. 利用している
2. 利用していない

※訪問診療とは、月に何回など定期的・計画的に医師が患者宅に訪問し、診療、治療、薬の処方、療養上の相談、指導等を行うことです。

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

A 票

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

1. 利用している

2. 利用していない

問 14 へ

※問 13 で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。

問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか【あてはまるものすべてに○】

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わからない
9. その他

※A 票問 2 で「1.」（ご家族やご親族の方の介護がない）と回答された場合は、以上で調査は終了です。

※A 票問 2 で「2. 」～「5. 」（ご家族やご親族の方の介護がある）と回答された場合は次のページからの B 票 へのご回答・ご記入をお願いします。

B票

※B票は「主な介護者」の方がご回答ください。

【A票問2で「2.」～「5.」(ご家族やご親族の方の介護がある)と回答された場合】

※「主な介護者」の回答が難しい場合には、「ご本人」(あて名の方)にご回答・ご記入をお願いします(「ご本人」がご回答・ご記入することが困難な場合は、無回答で結構です)。

B票 主な介護者の方について、お伺いします。

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください【1つに○】

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. 働いていない

4. 主な介護者に確認しないと、わからない



問2へ



問5へ

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

※問1で「1.」または「2.」(働いている)と回答された方は問2～問6にご回答ください。

問2 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行っていますか【あてはまるものすべてに○】

1. 特に行っていない

2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている

3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている

4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている

5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている

6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問3 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つまでに○】

1. 自営業・フリーランス(※1)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(※2)制等）
5. 働く場所の多様化（在宅勤務・テレワーク(※3)等）
6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供
7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
8. 介護をしている従業員への経済的な支援
9. その他
10. 特にない
11. 主な介護者に確認しないと、わからない

問4 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つに○】

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

(※1) フリーランス：個人事業主、個人企業法人のこと。

(※2) フレックスタイム：労働者が自身で始業・終業時刻を決定して働くことができる制度。

(※3) テレワーク：情報通信技術を活用して場所・時間にとらわれない柔軟な働き方のこと。

B票に回答されたすべての方にお伺いします。

問5 主な介護者の介護負担について、以下の項目に当てはまるものがあれば、
ご回答ください。【あてはまるものすべてに○】

1. 1人の介護者が複数人を介護している
2. 1人の介護者が介護の他に就労、就学や育児を行っている
3. 介護による負担から、身体的・心理的不調がある
4. 介護による負担から、仕事や家事、就学、育児に影響がでている
5. 介護のことを相談できる人がいない

問6 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つまでに○】

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

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。