

在宅介護実態調査

資料3-②

問番号	設問番号	区分	説明文	意図
1	(1)	必須	現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか。	家族等による介護がある場合に、主な介護者の方がどの程度の割合で調査に同席しているか把握するため。
	(2)	必須	世帯類型について、ご回答ください。	世帯累計ごとに、サービスの利用や抱えている課題などが異なっており、世帯累計を把握するため。
	(3)	独自	現在の住まいについて、回答してください。	一戸建て、集合住宅、高齢者住宅といった住まいに関する情報を把握するため。
	(4)	独自	主となって介護や援助をしてくれる家族・親族・友人等は、どこに住んでいますか。	世帯類型のみでは把握できない介護者の同居・近居状況について把握するため。
	(5)	独自	介護が必要になった主な原因は何ですか。	高齢者は様々な傷病を抱えているため、介護が必要になった原因として主だったものを聞くため。
2	(1)	必須	現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）介護保険サービスを利用していますか。	要支援・要介護認定を受けている方について、介護保険サービスの利用状況を把握するため。
	(1) - ①	オプション	介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。	要支援・要介護認定を受けている方について、介護保険サービスを利用していない理由を把握するため。
	(2)	独自	ご本人は今後、どのような介護を受けたいですか。	在宅介護やそれに必要なサービスのニーズを把握するため。
	(2) - ①	独自	（施設・病院、高齢者住宅等を希望する方）その理由は何ですか。	在宅生活を望まない理由について具体的に把握するため。
	(3)	必須	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。	今後も在宅生活を継続していくことができると感じているか否かを把握し、在宅生活の継続に資するサービス利用の分析等を行うため。
	(4)	オプション	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。	地域の中で介護保険以外の支援・サービスがどの程度利用されているかを把握するため。
	(5)	オプション	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。	在宅限界点の向上に必要な介護保険以外の支援・サービスの内容について把握するため。
	(6)	独自	万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、話し合うこと（ACP：人生会議）を行っていますか。	ACPの状況把握のため
	(7)	独自	あなたが、生きがいや楽しみを感じるのはどんなことですか。	要介護認定者がどのような生きがいや楽しみと感じているのかを把握するため。
	(8)	必須	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）。	家族等からの介護の状況を把握し、介護を受けている場合は主な介護者の状況を聞く設問に誘導するため。

問番号	設問番号	区分	説明文	意図
3	(1)	オプション	主な介護者の方は、どなたですか。ご本人からの続柄でお答えください。	主な介護者の属性や行っている介護の内容を把握し、介護者の状況や就労継続の意識等と合わせた分析を行うため。
	(2)	オプション	主な介護者の方の性別について、ご回答ください。	
	(3)	必須	主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。	
	(4)	オプション	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。	
	(5)	必須	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）。	主な介護者の方が、不安に感じている介護を把握し、不安の軽減に資するサービス利用の分析等を行うため。
	(6)	独自	ご本人やご家族等が特に、どのようなことで自宅での介護を断念し施設等へ入所することになるとお考えですか。	在宅介護を断念する要因について把握し、在宅限界点の向上に向けた施策検討に活用するため。
	(7)	独自	認知症に関する以下の取組について知っていますか。	認知症施策の認知度について把握し、認知症の方の介護者などの属性に応じた分析を行うため。
	(8)	独自	身近に介護について相談できる人はいますか。	家族介護者支援の検討に参考とするため。
	(9)	独自	介護をしている方の健康状態はいかがですか。	
	(10)	独自	介護に関して、どのようなことを知りたいですか。	
4	(1)	必須	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。	勤務形態によって、介護者の方の負担も異なることから、主な介護者の方の勤務形態を把握するため。
	(1) - ①	必須	(介護者が働いている場合) 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。	介護を理由とした働き方の調整状況を把握するため。
	(1) - ②	必須	(介護者が働いている場合) 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていきそうですか。	介護者の方が、今後も仕事を継続していくことができると感じているか否かを把握し、就労継続に資するサービス利用の分析等を行うため。
	(2)	独自	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）。	回答者のみでなく、回答者の周囲の介護離職の状況を把握するため。
	(3)	独自	ご本人がずっと自宅で暮らし続けるためには、どのような支援があればいいと思いますか。	訪問介護や訪問看護などを想定したニーズ把握のため。
	(4)	独自	その他、介護・高齢者福祉に対するご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。	介護・高齢者福祉に関する意見等について自由記述形式で具体的に把握するため。