

大和市居宅介護支援事業所調査

※ 以下は、平成 29 年 1 月 1 日現在でお答えください。

I 貴事業所の概要をおたずねします

事業所名			
電 話		連絡先(担当者)	

法人の種類 【ひとつだけに○】

- | | | |
|-----------|----------------|------------|
| 1. 社会福祉法人 | 2. 医療法人(社団・財団) | 3. 株式会社 |
| 4. 有限会社 | 5. NPO 法人 | 6. その他 () |

※ この欄は記入したくない場合は、無記名のままで結構です。

II ケアプラン作成についておたずねします

問1. 貴事業者の職員数と、担当している利用者数をお答えください。

ケアマネジャー常勤 () 人 によって 利用者 () 人
ケアマネジャー非常勤 () 人 によって 利用者 () 人

問2. 受け持っている利用者のうち、喀痰吸引、胃瘻、人工透析が必要な方は何人いますか。
()内に人数をお書きください。

喀痰吸引：利用者 () 人のうち、() 人
胃 瘻：利用者 () 人のうち、() 人
人工透析：利用者 () 人のうち、() 人

問3. 受け持っている利用者のうち、区分支給限度額を超えてサービスを利用している方は何人いますか。()内に人数をお書きください。

利用者 () 人のうち、() 人

問4. 区分支給限度額を超えたサービス利用についておたずねします。要介護度別に各サービスを利用している人数をお書きください。

	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
1 (介護予防)訪問介護							
2 (介護予防)訪問入浴介護							
3 (介護予防)訪問看護							
4 (介護予防)訪問リハビリテーション							
5 (介護予防)通所介護							
6 (介護予防)通所リハビリテーション							
7 (介護予防)短期入所生活介護							
8 (介護予防)短期入所療養介護							
9 (介護予防)福祉用具貸与							
10 (介護予防)認知症対応型通所介護							
11 (介護予防)小規模多機能型居宅介護							
12 夜間対応型訪問介護							
13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
14 看護小規模多機能型居宅介護							
15 その他 ()							

問4-1. 区分支給限度額を超えて保険外でも利用している理由をおたずねします。

問5. 受け持っている利用者のうち、施設等への入所を希望している方は何人いますか。()内に人数をお書きください。

利用者 () 人のうち、() 人	内訳	①介護老人福祉施設 () 人
		②介護老人保健施設 () 人
		③介護療養型医療施設 () 人
		④認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) () 人
		⑤特定施設 (介護付有料老人ホーム) () 人

問6. 施設等への入所を希望している人のうち、ケアマネジャーの視点からも施設入所が望ましいと思われる人は何人いますか。()内に人数をお書きください。

入所希望者 () 人のうち、() 人	内訳	①介護老人福祉施設 () 人
		②介護老人保健施設 () 人
		③介護療養型医療施設 () 人
		④認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) () 人
		⑤特定施設 (介護付有料老人ホーム) () 人

問7. 施設等への入所を希望している人のうち、地域密着型サービスや在宅サービスを充実させることで在宅生活が継続できそうな利用者は何人いますか。また、上記のうち、特に定期巡回・随時対応型訪問介護看護を充実させることで、在宅生活が継続できそうな利用者は何人いますか。()内に人数をお書きください。

① 地域密着型サービスや在宅サービスを充実させることで、在宅生活が継続できそうな利用者 入所希望者 () 人のうち、() 人
↓
② 上記①の在宅生活が継続できそうな利用者うち、特に定期巡回・随時対応型訪問介護看護を 充実させることで、在宅生活が継続できそうな利用者 () 人

問8. 地域密着型サービスなどが充実しても、施設等への入所が望ましいと思う利用者の入所理由について、該当する番号に○をしてください。【○はいくつでも】

<p>1. 認知症が進行し、問題行動が頻発であるから</p> <p>2. 居宅サービスを利用してくれないから</p> <p>3. 医療的処置 (経管栄養やたん吸引など) が必要な状態であるから</p> <p>4. 独居や老人世帯で介護者がヘルパーしかいないから</p> <p>5. 家族が介護で憔悴しきっているから</p> <p>6. 家族が介護放棄に近い状態だから</p> <p>7. その他 (具体的に)</p>

Ⅲ 本市の介護サービスについておたずねします

問9. 大和市中で、貴事業所が不足していると思う介護(介護予防)サービスはありますか。

市全体で不足していると思うサービスの番号を次ページの地図下段に、
地区によって不足していると思うサービスがある場合はA～K地区
それぞれのカッコ内に番号で書き込んでください。【〇はいくつでも】

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. (介護予防)訪問介護 ※ | 2. (介護予防)訪問入浴介護 |
| 3. (介護予防)訪問看護 | 4. (介護予防)訪問リハビリテーション |
| 5. (介護予防)居宅療養管理指導 | 6. (介護予防)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)特定施設入居者生活介護 |
| 11. (介護予防)福祉用具貸与 | 12. 特定(介護予防)福祉用具販売 |
| 13. (介護予防)住宅改修 | 14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 15. 夜間対応型訪問介護 | 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 |
| 19. 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 |
| 21. 看護小規模多機能型居宅介護 | 22. 介護老人福祉施設 |
| 23. 介護老人保健施設 | 24. 介護療養型医療施設 |

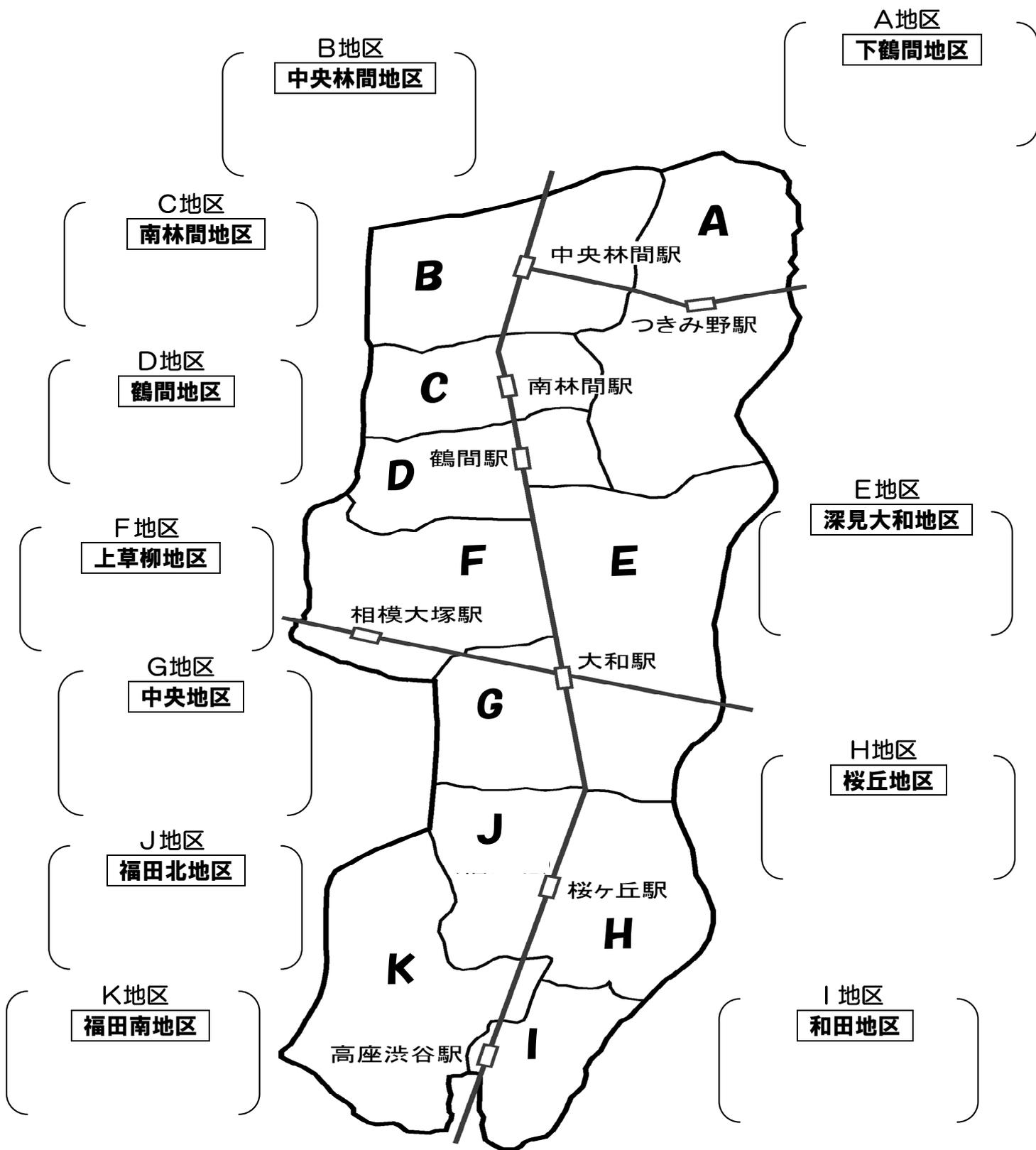
※介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。

問10. それでは、今後の大和市中で、特に需要の増加が見込まれる介護保険サービスはどれだと考えますか。【〇は5つまで】

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. (介護予防)訪問介護 ※ | 2. (介護予防)訪問入浴介護 |
| 3. (介護予防)訪問看護 | 4. (介護予防)訪問リハビリテーション |
| 5. (介護予防)居宅療養管理指導 | 6. (介護予防)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)特定施設入居者生活介護 |
| 11. (介護予防)福祉用具貸与 | 12. 特定(介護予防)福祉用具販売 |
| 13. (介護予防)住宅改修 | 14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 15. 夜間対応型訪問介護 | 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 |
| 19. 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 |
| 21. 看護小規模多機能型居宅介護 | 22. 介護老人福祉施設 |
| 23. 介護老人保健施設 | 24. 介護療養型医療施設 |

※介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。

地区割りの具体的町名は別紙をご覧ください



大和市全体で不足していると思う介護サービス

Ⅳ 高齢者施策等についておたずねします

問11. 今後充実した方が良い、もしくは、新規に望まれる介護保険制度外のサービスはありますか。
該当する番号に○をしてください。【○はいくつでも】

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| 1. 配食サービス | 2. 在宅療養支援診療所 |
| 3. 独居老人等の災害対策 | 4. 独居老人等の見守り事業 |
| 5. おむつの支給 | 6. 地域に根ざした寄り合い所（サロン） |
| 7. 介護者（家族）支援のための教室 | 8. 身体機能維持のための講座など |
| 9. 制度適用外訪問介護利用助成 | 10. 徘徊高齢者等 SOS ネットワーク |
| 11. 成年後見のサポート事業 | 12. 緊急通報システム |
| 13. 高齢者虐待防止 SOS ネットワーク | 14. 認知症高齢者の施策 |
| 15. ない（足りている） | |
| 16. その他（具体的に | ） |

問12. 認知症対策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきと考えますか。

【○は5つまで】

- | | |
|--|---|
| 1. 早期発見・早期診療の仕組みづくり | |
| 2. 講演会や予防教室等による正しい知識の普及啓発 | |
| 3. 家族の交流会や家族相談会などの支援 | |
| 4. 家族向け研修会の開催（認知症の介護・コミュニケーション方法など） | |
| 5. 徘徊行動への対処策の充実（ネットワーク形成・徘徊探知システム・声かけ運動など） | |
| 6. 認知症を見守るボランティアの養成（認知症サポーターなど） | |
| 7. 学校教育や地域での住民啓発 | |
| 8. 成年後見制度や虐待防止対策等の充実 | |
| 9. かかりつけ医に対する周知 | |
| 10. 介護従事者に対する研修 | |
| 11. 認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備 | |
| 12. 若年性認知症に対する支援 | |
| 13. その他（具体的に | ） |

問15. ケアマネジャーは、自動排泄処理装置のことをどの程度ご存知ですか。【〇は1つ】

1. よく知っている	2. 名称しか知らない	3. ほとんど知らない
------------	-------------	-------------

↳ 問15-1. 問15で「2. 名称しか知らない」または「3. ほとんど知らない」と回答した事業所にお聞きします。

自動排泄処理装置の説明会・体験会等が開催されれば、参加したいと思いますか。

【〇は1つ】

1. 参加したい	2. 参加したくない
----------	------------

問16. 居宅介護支援業務の遂行に関して、ご意見をご自由にお書きください。

以上で質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

ご記入いただいた調査票は同封の封筒に入れ、3月7日（火）までに郵便ポストに投函して下さるようお願いいたします（切手は不要です）。

大和市 健康福祉部 介護保険課 保険管理担当 電話 046(260)5169 FAX 046(260)5158