

高齢者調査 質問項目

問 1 あなたや御家族の状況について

Q 1. あなた（あて名の御本人。以下の問も同じです。）の年齢をお教えてください。

Q 2. あなたの性別をお教えてください。

Q 3. あなたの家族構成をお教えてください。

Q 4. あなたは現在収入になる仕事をしてしていますか。

Q 4-1. Q 4で「1. はい」と回答した方にお聞きします。主な就労形態は、次のどれですか。

Q 5. あなたは生活費をどのようにして得ていますか。

Q 6. あなたの個人の年間総収入（年金収入を含む。税込。）はどのくらいですか。

Q 7. あなたは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。

Q 8. あなたの要介護認定区分は次のどれにあてはまりますか。

Q 9. 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。

Q 9-1. Q 9で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない。又は、3. 現在何らかの介護を受けている。」と回答した方にお聞きします。介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。

Q 9-2. Q 9で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない。又は、3. 現在何らかの介護を受けている。」と回答した方にお聞きします。主にどなたの介護、介助を受けていますか。

問 2 お住まいについて

Q 1. あなたの現在のお住まいは、次のどれにあたりますか。

Q 1-1. Q 1で「3. 民間賃貸住宅（一戸建て）」～「9. その他」と回答した方にお聞きします。現在のお住まいに係る住居費（月額、共益費含む。）は、次のどれにあたりますか。

Q 2. あなたの現在のお住まいについてお困りのことは、次のどれですか。

問 3 運動・外出について

Q 1. あなたは階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。

Q 2. あなたは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。

Q 3. あなたは15分位続けて歩いていますか。

Q 4. あなたは週に1回以上は外出していますか。

Q 5. あなたは昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

Q 6. あなたは外出を控えていますか。

Q 6-1. Q 6で「1. はい」と回答した方にお聞きします。外出を控えている理由は、次のどれですか。

Q 7. あなたが外出する際の移動手段は何ですか。

問4 転倒について

Q 1. あなたは過去1年間に転んだ経験がありますか。

Q 2. あなたは転倒に対する不安は大きいですか。

問5 口腔・栄養について

Q 1. あなたは6箇月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。

Q 2. 身長 体重

Q 3. あなたは半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

Q 4. あなたはお茶や汁物等でむせることがありますか。

Q 5. あなたは口の渇きが気になりますか。

Q 6. あなたは歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか。

Q 7. あなたの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。）。

Q 7-1. あなたの歯の噛み合わせは良いですか。

Q 7-2. Q 7で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」と回答した方にお聞きします。毎日入れ歯の手入れをしていますか。

Q 8. あなたはどなたかと食事をとにもする機会がありますか。

問6 物忘れについて

Q 1. あなたは物忘れが多いと感じますか。

Q 2. あなたは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。

Q 3. あなたは今日が何月何日かわからない時がありますか。

問7 日常生活について

Q 1. あなたはバスや電車を使って一人で外出していますか。（自家用車でも可）

Q 2. あなたは自分で食品・日用品の買物をしていますか。

Q 3. あなたは自分で食事の用意をしていますか。

Q 4. あなたは自分で請求書の支払いをしていますか。

Q 5. あなたは自分で預貯金の出し入れをしていますか。

Q 6. 現在、あなたが日常生活の中で不自由と感じているのはどんなことですか。

問8 社会参加について

Q 1. あなたは年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。

Q 2. あなたは新聞を読んでいますか。

Q 3. あなたは本や雑誌を読んでいますか。

Q 4. あなたは健康についての記事や番組に関心がありますか。

Q 5. あなたは友人の家を訪ねていますか。

Q 6. あなたは家族や友人の相談にのっていますか。

Q 7. あなたは病人を見舞うことができますか。

Q 8. あなたは若い人に自分から話しかけることがありますか。

Q 9. あなたは趣味がありますか。

Q 10. あなたは生きがいがありますか。

Q 11. あなたは以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

(1) ボランティアのグループ

(2) スポーツ関係のグループやクラブ

(3) 趣味関係のグループ

(4) 学習・教養サークル

(5) 老人クラブ

(6) 町内会・自治会

(7) 収入のある仕事

Q 12. 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。

Q 13. 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。

Q 14. 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。

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

(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

(4) 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人

Q 15. あなたが家族や友人・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。

Q 16. あなたは地域包括支援センター（愛称：高齢サポート）を知っていますか。また、相談したことはありますか。

Q 17. あなたの友人関係についておうかがいします。

(1) あなたが友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

(2) あなたはこの1箇月間、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人と数えることとします。

(3) あなたがよく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。

問 9 健康について

Q 1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

Q 2. あなたは現在治療中又は後遺症のある病気はありますか。

Q 3. あらかじめ、かかりつけ医等の医師が診療計画を立てて、月1～2回程度定期的に患者さんの居宅に訪問することを訪問診療といいます。あなたは、現在、訪問診療を利用していますか。

Q 4. あなたはお酒を飲みますか。

Q 5. あなたはタバコを吸っていますか。

Q 6. 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1

0点として、ご記入ください。)

Q 7. あなたの心身の状況についておうかがいします。

(1) この1箇月間、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

(2) この1箇月間、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

問10 介護保険制度等について

Q 1. あなたの介護保険制度への評価として、御自身の考えに近いものは次のどれですか。

Q 2. あなたの介護保険料の「段階区分」は次のどれですか。

Q 3. あなたは、今後も住み慣れた地域で生活をするには、どのような支援を充実すべきだと思いますか。

Q 4. あなたはもし、御自身に介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいですか。

Q 4-1. Q 4で「1. できるかぎり最後まで、自宅で介護を受けたい」又は「2. できるかぎり自宅で介護を受け、最終的には施設等に入所したい」と回答した方にお聞きします。どのような介護を希望しますか。

Q 5. あなたは、どこで人生の終末を迎えたいですか。

Q 6. 介護保険料は、介護サービス等の利用に必要な費用を基に算定しています。一人当たりが使う介護サービスが同じであっても、介護サービスを利用する高齢者数が増加すると、介護保険事業全体の総費用は増加し、保険料が上昇することとなります。あなたは、今後の介護保険料と介護サービスのあり方について、御自身の考え方に近いものは次のどれですか。

若年者調査 質問項目

問1 あなたや御家族の状況について

Q1. あなた（あて名の御本人。以下の問も同じです。）の年齢をお教えてください。

Q2. あなたの性別をお教えてください。

Q3. あなたがお住まいの区・支所をお教えてください。

Q4. あなたの同居者（家族）の構成をお教えてください。

Q4-1. 子がおられる方にお聞きします。子と同居したい（し続けたい）ですか。

Q4-2. 子がおられる方で、子と同居されていない方にお聞きします。子はどこに住んでおられますか。

Q5. あなたは生活費をどのようにして得ていますか。

Q6. あなたの世帯の年間総収入（年金収入を含む。税込）はどのくらいですか。

Q7. あなたは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。

問2 お住まいについて

Q1. あなたの現在のお住まいは、次のどれにあたりますか。

Q1-1. Q1で「3. 民間賃貸住宅（一戸建て）」～「9. その他」と回答した方（持ち家以外にお住まいの方）にお聞きします。現在のお住まいに係る住居費（月額、共益費含む。）は、次のどれにあたりますか。

Q2. あなたの現在のお住まいについてお困りのことは、次のどれですか。

問3 健康について

Q1. あなたは普段、御自分で健康だと思いますか。

Q2. あなたは現在治療中又は後遺症のある病気はありますか。

Q3. あなたはふだんから健康について相談や指導を受けられる以下のような人はいますか。

Q3-1. Q3（1）でかかりつけ医が「1. いる」と回答した方にお聞きします。かかりつけ医はどのような方ですか。

Q4. あなたは定期的に健康診断を受診していますか。

Q5. あなたは定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。

Q6. あなたは以下のような病気の予防や健康づくりのための取組を現在行っていますか。

か。また行っていない場合は、今後どのように考えていますか。

Q 7. あなたはお酒を飲みますか。

Q 8. あなたはタバコを吸っていますか。

Q 9. あなたのここ 2 週間の心身の状況についておうかがいします。

問 4 日常生活等について

Q 1. あなたは周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか。

Q 2. あなたは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。

Q 3. あなたは今日が何月何日かわからない時がありますか。

Q 4. あなたは今の生活で何か困っていることがありますか。

Q 5. 介護予防とは、なるべく要介護状態にならないように、また、介護が必要な人もそれ以上状態を悪化させないようにする取組のことです。あなたはこのことについて御存知でしたか。また、介護予防を実践していますか。

Q 6. あなたは日ごろ、御自分の心身の変化（足腰のおとろえなど）に気を配り、早めに改善していますか。

問 5 介護・介助に対する意識等について

Q 1. あなたは認知症の方を支援する取組について知っていますか。

Q 2. あなたやあなたの家族が認知症になった場合、どのような支援があればよいと思いますか。

Q 3. 若年性認知症とは 65 歳未満で発症する認知症のことです。あなたは若年性認知症の方を支援する取組について知っていますか。

Q 4. あなたやあなたの家族が若年性認知症になった場合、どのような支援があればよいと思いますか。

Q 5. 成年後見制度とは、認知症や障害などの理由で判断能力の不十分な人に代わり、財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりする支援を行う制度です。あなたは成年後見制度を知っていますか。

Q 6. あなたは、現在、家族の介護をしていますか。

Q 7. Q 6 で「1. している」と回答した方にお聞きします。現在の勤務形態について、御回答ください。

Q 7-1. Q 7 で「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」と回答した方にお聞きします。介護をするに当たって、何か働き方についての調整等

をしていますか。

Q7-2. Q7で「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」と回答した方にお聞きします。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。

Q7-3. Q7で「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」と回答した方にお聞きします。今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

Q8. あなたが現在の生活を継続していくに当たって、不安に感じる介護等について、御回答ください（現状で行っているか否かは問いません。）。

Q9. あなたは、介護について誰かに相談していますか。

Q10. あなたは、家族等の介護をするうえで、どのような支援があれば良いと思いますか。

Q11. あなたは介護と仕事を両立するためには、企業等にどのような支援策があれば良いと思いますか。

問6 社会参加について

Q1. あなたは趣味がありますか。

Q2. あなたは生きがいがありますか。

Q3. あなたは以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

Q4. あなたは以下のような活動（社会参加活動や仕事）をどのくらいの頻度でしていますか。

Q5. 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。

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

(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

(4) 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人

Q6. あなたが家族や友人・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。

Q7. あなたは地域包括支援センター（愛称：高齢サポート）を知っていますか。

Q8. あなたの友人関係についておうかがいします。

(1) あなたが友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

(2) あなたはこの1箇月間、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人と数えることとします。

(3) あなたがよく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。

問7 高齢者との関わりについて

Q1. あなたは高齢の親や祖父母との同居経験がありますか。

Q2. あなたは別居している親や祖父母と行き来したことがありますか。

Q3. あなたは職場で日常的に高齢者と交流を持ったことがありますか。

Q4. あなたは地域で日常的に高齢者と交流を持ったことがありますか。

Q5. あなたはボランティア活動などでの高齢者との交流がありますか。

Q6. あなたは介護を必要とする高齢者を世話した経験がありますか。

Q7. あなたは人生の先輩として尊敬できる高齢者との交流を経験したことがありますか。

Q8. あなたは本、テレビを通じて高齢者問題を考えたことがありますか。

Q9. あなたは認知症の方と関わった経験がありますか。

問8 高齢期について

Q1. あなたは、老後の生活に不安を感じていますか。

Q1-1. Q1で「3. 不安を感じる」と回答した方にお聞きします。
どんなことに不安を感じますか。

Q2. あなたは老後のための準備として必要なものは何だと思えますか。

Q3. あなたは老後のための準備として、現在すでにしていることはありますか。

Q4. あなた自身に介護が必要になった時に、あなたはどこで介護を受けたいですか。

Q4-1. Q4で「1」又は「2」と回答した方にお聞きします。
どのような介護を希望しますか。

Q5. あなたは、どこで人生の終末を迎えたいですか。

問9 介護保険制度について

Q1. あなたの介護保険制度への評価として、御自身の考えに近いものは次のどれですか。

Q2. あなたは高齢期になって、住み慣れた地域で生活を続けるには、どのような支援を充実すべきだと思いますか。

Q3. 介護保険料は、介護サービス等の利用に必要な費用を基に算定しています。一人当たりが使う介護サービスが同じであっても、介護サービスを利用する高齢者数が増加すると、介護保険事業全体の総費用は増加し、保険料が上昇することとなります。あなたは、今後の介護保険料と介護サービスのあり方について、御自身の考え方に近いものは次のどれですか。

在宅介護実態調査（本人向け） 質問項目

あなた（あて名の御本人）の状況について、お伺いします。

Q 1. 現在、この調査票に御回答をいただいているのは、どなたですか。

Q 2. あなた（あて名の御本人。以下の問も同じです。）の世帯類型について、御回答ください。

Q 3. あなたの性別について、御回答ください。

Q 4. あなたの年齢について、御回答ください。

Q 5. あなたの要介護度について、御回答ください。

Q 6. あなたの現時点での施設等への入所・入居の検討状況について、御回答ください。

Q 7. あなたが、現在抱えている傷病について、御回答ください。

Q 8. あなたが平成28年11月の1箇月の間に、（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ましたか。

Q 8-1. Q 8で「1. 利用した」と回答した方にお伺いします。以下の介護保険サービスについて、平成28年11月の1箇月間の利用状況を御回答ください。対象の介護保険サービスを利用していない場合は、「1. 利用していない」を選択してください。

Q 8-2. Q 8で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。

Q 9. あなたが現在利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、御回答ください。

Q 10. あなたが、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、御回答ください。

Q 11. あらかじめ、かかりつけ医等の医師が診療計画を立てて、月1～2回など定期的に患者さんの居宅に訪問することを訪問診療といいます。

あなたは、現在、訪問診療を利用していますか。

Q 12. あなたに対する御家族や御親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子供や親族等からの介護を含む。）。

在宅介護実態調査（介護者向け） 質問項目

主な介護者の方にお伺いします

Q 1. 現在、この調査票に御回答をいただいているのは、どなたですか。

Q 2. 御家族や御親族の中で、御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。）。※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

Q 3. 主な介護者の方は、どなたですか。

Q 4. 主な介護者の方の性別について御回答ください。

Q 5. 主な介護者の方の年齢について御回答ください。

Q 6. 現在、主な介護者の方が行っている介護等について御回答ください。

Q 7. 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御回答ください（現状で行っているか否かは問いません。）。

Q 8. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、御回答ください。

Q 8-1. Q 8で「1. フルタイムで働いている」又は「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。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。

Q 8-2. Q 8で「1. フルタイムで働いている」又は「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。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えますか。

Q 8-3. Q 8で「1. フルタイムで働いている」又は「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。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。

介護サービス事業者調査 質問項目

貴事業所の概要についてお聞きします。

問1 貴事業所における提供サービスについて、番号を○で囲んでください。また、併設事業所*がある場合は、番号を△で囲んでください。(平成28年11月1日現在の状況でお答えください)

問2 貴事業所における従業者数を御記入ください。(平成28年11月1日現在の状況でお答えください)

問3 貴事業所において、サービスを利用されている方について、御記入ください。

問3-2 貴事業所における平成27年4月から平成28年3月までの月平均の利用者数について御記入ください。(問3①で定員を御記入頂いた方のみ御回答ください。)

問4 問3②の利用者数について、要介護度別・居住地別の人数を御記入ください。

問4-2 問3②の利用者数について、認知症高齢者の日常生活自立度別・居住地別の人数を御記入ください。

問5 貴事業所における利用者の確保状況について、3年前と比較して変化がある場合は、その違いについてお答えください。

問5-2 問5の回答を選択した理由をご記入ください。

問6 貴事業所における3年後の利用者の確保は、現在と比較してどのようになるとお考えですか。

問6-2 問6の回答を選択した理由を御記入ください。

施設・居宅系サービス事業者の方にお伺いします。

問7 入所(入居)期間別の入所(入居)者数について御記入ください。(平成28年11月1日現在入所(入居)中の利用者についてお答えください)

問7-2 入所(入居)申込から入所(入居)までの期間を御記入ください。(平成28年11月1日現在入所(入居)中の利用者についてお答えください)

問8 入所(入居)前の居所について御記入ください。(平成27年11月1日から平成28年10月31日までの入所(入居)者についてお答えください)

問8-2 退所(退居)後の居所等について御記入ください。(平成27年11月1日から平成28年10月31日までの退所(退居)者についてお答えください)

問9 平成28年11月1日現在で、把握している入所(入居)申込者数について御記入ください。

事業運営上の課題等についてお聞きします。

問10 適切な事業運営のために特に必要な情報は何か。

問11 介護サービスの質の向上のために具体的な取組はされていますか。

問12 適切なサービス提供を行ううえで、運営上の課題はありますか。

問12-2 「ある」と回答された方にお聞きします。具体的に課題は何だとお考えですか。

介護従事者の確保・処遇改善についてお聞きします。

問13 貴事業所の介護保険の指定介護サービス事業に従事する従業員について1年間(平成27年11月1日から平成28年10月31日まで)の採用者数、離職者*数をお聞きし

ます。

また、貴事業所で1年間に離職した者のうち、勤務年数が「1年未満の者」、「1年以上3年未満の者」、「3年以上5年未満の者」、「5年以上10年未満の者」及び「10年以上の者」の人数は何人でしたか。

問14 問13でお答え頂いた離職者の中に、家族への介護のために退職をされた方はおられますか。

問15 家族の介護を行いながら働いている職員の就労継続のために、職場内においてどのような支援があれば効果があると思いますか。

問16 貴事業所において、従業員の職種別過不足(※)の状況はどうですか。

問16-2 問16で「全体でみた場合」の1, 2, 3いずれかに○を付けた事業所で、不足している理由はどれですか。

問16-3 問16-2で「採用が困難である」に○を付けた事業所のみお答え下さい。原因は何にあるとお考えですか。

問17 貴事業所において、従業員の募集を行う場合、どのような手段や媒体を用いていますか。採用者数の多いものから2つ選んでください。

問17-2 貴事業所が実施した従業員採用に向けた取組で、効果のあった事例や取組過程で生じた問題等があれば、その具体的な内容を御記入ください。

問18 貴事業所では1年間(平成27年11月1日から平成28年10月31日まで)に採用した職員の能力についてどのように評価していますか。

問19 貴事業所において、今後介護ロボットを導入する予定はありますか。

問19-2 問19で「導入の予定がある(既に導入している)」又は「導入を検討している」と回答された方にお聞きします。貴事業所において、介護ロボットに特に期待することは何ですか。

問19-3 問19で「導入の予定はない」又は「分からない」と回答された方にお聞きします。貴事業所において、介護ロボット導入を阻害している要因は何だとお考えですか。

問20 介護職員処遇改善加算について

(1) 調査対象サービスにおける平成28年度の介護職員処遇改善加算の届出状況について、該当する番号に○をつけてください。

【問20(1)で「1」と答えた方にお伺いします】

(2) 介護職員処遇改善加算について、賃金改善をいずれの項目で行っているか、該当する番号に○をつけてください。

【問20(1)で「1」と答えた方にお伺いします】

(3) 介護職員処遇改善加算について、いずれの加算を届出しているか、該当する番号に○をつけてください。

【問20(1)で「1」と答えた方にお伺いします】

(4) 特別事情届出書の提出状況について、該当する番号に○をつけてください。

【問20(3)で「2」または「3」と答えた方にお伺いします】

(5) 介護職員処遇改善加算のキャリアパス要件等について、いずれの要件に適合しているか、該当する番号に○をつけてください。

【問20(3)で「2」、「3」または「4」と答えた方にお伺いします】

(6) 介護職員処遇改善加算(I)の取得が困難な理由について、該当する番号に○をつけてください。

【問20(6)で「1」と答えた方にお伺いします】

(7) 具体的にどのような理由でキャリアパス要件(I)を満たすことが困難なのか、

以下のうち、該当する番号に○をつけてください。

【問 20（6）で「2」と答えた方にお伺いします】

（8）具体的にどのような理由でキャリアパス要件（Ⅱ）を満たすことが困難なのか、以下のうち、該当する番号に○をつけてください。

【問 20（1）で「2」と答えた方にお伺いします】

（9）介護職員処遇改善加算の届出を行わない理由について、該当する番号に○をつけてください。

【問 20（9）で「1」と答えた方にお伺いします】

（10）「対象の制約のため困難」とする具体的な事情について、以下のうち、該当する番号に○をつけてください。

【問 20（9）で「2」と答えた方にお伺いします】

（11）「事務作業が煩雑」とする具体的な事情について、以下のうち、該当する番号に○をつけてください。

問 21 調査対象サービスの介護従事者に対する給与等の引き上げ以外の処遇改善に関して、平成 28年4月～平成28年11月までに実施した対応状況（今後の予定を含む）について
お伺いします。下表（A）～（U）の項目ごとに、該当する1～5の欄に1つだけ○をつけてください。

関係機関との連携についてお聞きします。

問 22 貴事業所では、地域（近隣）の各種団体や組織とどのような関わりをもっておられますか。

本市の施策や介護保険制度についてお聞きします。

問 23 本市の高齢者保健福祉施策や介護保険制度などについて、御意見がありましたら、御自由にお書きください。

サービス内容等についてお聞きします。

介護支援専門員の方にお伺いします。

問 24 利用者の在宅生活を支えていくために、現在は不足していると考えられるなど、今後充実（量的な充実）が必要と思われるサービスは何ですか。

問 25 中重度の要介護者や、認知症が進行した人が、住み慣れた地域で生活を続けていくうえで、特に充実（量的な充実）が必要と思われるものは何ですか。

問 26 住み慣れた地域で生活を続けていくうえで、介護保険のサービス以外に、現状から今後充実（量的・質的な充実）が必要と思われるものは何ですか。

問 27 介護サービス利用者が住み慣れた地域での生活を続けるために、現行の制度において課題に感じることはありますか。またその理由について御記入ください。