調　査　要　領

１　本調査の趣旨について

・本調査は、本県の「在宅生活をされている要介護者の方の実態」や「在宅生活をされている要介護者の方に必要な支援」について、課題分析・対策の検討材料となるデータを収集することを目的とした調査です。

・本調査から得られるデータは、被保険者の心身の状況や置かれている環境、地域に不足する介護サービス等を本県市町村が把握し、次期介護保険事業（支援）計画に反映させるための基礎資料となります。

・本調査は**厚生労働省が実施を推奨する調査**であり、地域包括ケアシステムの深化・推進において大変重要な調査です。ご多忙のこととは存じますが、趣旨をご理解の上、調査へのご協力をお願い申し上げます。

厚生労働省「第９期介護保険事業（支援）計画の作成準備について」より

　介護保険法(第117条第５項)において市町村は、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めることとされている。

２　ご回答にあたって

・本調査票は、福岡県下の全ての居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）、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を対象に送付しております。

・ご回答いただいた内容を、貴事業所の許可なしに、貴事業所が特定される形で公表することはございません。

３　本調査の回答者

(1)　「事業者票」については、**管理者の方**にご回答をお願いしております。

(2)　「利用者票」については、貴事業所に所属する**全てのケアマネジャーの方**にご回答をお願いしております（非常勤の方も含みます）。

４　調査票のご回答方法

　この度のアンケート調査では、以下の**２種類**のExcelファイルを送付しております。

【事業者票】

* 各事業所の、**管理者の方を対象とした調査票**です。管理者の方はご回答をお願いします。
* 回答を記入した、１ファイルをご提出ください。

【利用者票】

* 各ケアマネジャーのご担当の利用者のうち、**「****（自宅等にお住まいの方で）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」および「家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」についての調査票**です。
* **次ページのフローにしたがって対象者を抽出し**、対象となる利用者の方について「利用者票」にご回答をお願いします。本調査票は、ケアマネジャーの方がご回答ください。
* ケアマネジャー**全員分の回答を１つのファイルに集約し**、ご提出ください。対象者の人数が多く、１つのファイルに回答が収まらない場合には**、**複数のファイルを提出することも可能です。その場合は、Excelファイルを複製して使用してください。

５　調査票の提出方法

・管理者の方は、回答済みの調査票ファイル全てを添付し、

**令和７年９月１２日（金）までに**下記メールアドレスへ提出いただきますよう、お願い申し上げます。

　**提出先メールアドレス：k-chiikishien@pref.fukuoka.lg.jp**

６　お問い合わせ先

〒８１２－８５７７

福岡市博多区東公園７番７号

福岡県　保険医療介護部　高齢者地域包括ケア推進課

担当：小畑

TEL：092-643-3248　　　FAX：092-643-3253

MAIL：k-chiikishien@pref.fukuoka.lg.jp

７　福岡県ＨＰ

　下記福岡県ホームページでも調査票等を公開しております。

　**https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zaitaku-seikatsu-kaizen.html**

８　「利用者票」の対象者の抽出方法

「利用者票」は、ケアマネジャーの視点からみた「（自宅等にお住まいの方で）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」および「家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。

各ケアマネジャーの方は、ご担当の利用者のうち、調査への回答の対象となる利用者を次ページに記載されているフローにしたがって抽出し、「利用者票」の各設問にご回答ください。

＜回答の対象となる要支援者・要介護者の抽出方法＞

さらに、その中から、

**「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」および**

**「家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」**

を、**ケアマネジャーとしての判断に基づいて選んでください**。

例えば、

　○ＡＤＬの低下に伴い、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・随時対応型訪問介護看護

　　の利用がより適切と思われる利用者

　○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われる利用者

などのケースが該当します。

**選ばれた利用者全員について**、利用者票の各設問にご回答ください。

**ステップ３**

**ステップ２**

**本調査は、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。**

**ステップ１**

ご担当の利用者のうち、

**① 自宅**

**② サービス付き高齢者向け住宅**

**③ 住宅型有料老人ホーム**

**④ 軽費老人ホーム**

　の**いずれかにお住まいの要支援者・要介護者の人**を選んでください