

## 在宅介護実態調査における設問及びその意図について

## 【用語】

「基本」：基本調査項目。各自治体の実施において優先的に把握すべきものとして国から示された調査項目。

「オプ」：オプション調査項目。各地域の状況や調査目的等に応じて、各自治体で調査の必要性を判断するよう国から示された調査項目。

## A票 調査対象となるご本人様用

## 【調査項目数】

19項目

## 【内訳】

○基本調査項目 9項目

○オプション調査項目 10項目

| 調査票の記入者等について |                        |  |
|--------------|------------------------|--|
| No.          | 設問                     | 選択肢  |
| ー            | 調査票を記入いただいている方はどなたですか。 | 1 調査対象者本人<br>2 主な介護者となっている家族・親族<br>3 主な介護者以外の家族・親族<br>4 調査対象者のケアマネジャー<br>5 その他   |
| ー            | 調査対象者ご本人様はどちらで生活していますか | 1 自宅<br>2 介護施設へ1ヶ月未満入所（短期入所）<br>3 介護施設へ1ヶ月以上入所（短期入所の継続利用）<br>4 病院へ1ヶ月未満入院<br>5 病院へ1ヶ月以上入院<br>6 有料老人ホーム<br>7 軽費老人ホーム<br>8 養護老人ホーム<br>9 サービス付き高齢者向け住宅<br>10 その他（ ） |

| No. | 設問  | 選択肢  | 設問の意図                                      | 備考 |
|-----|---|--|--|----|
| 問1  | 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)                                     | 1 単身世帯<br>2 夫婦のみ世帯<br>3 その他  | 世帯類型ごとに、サービスの利用や抱えている課題などが異なるため、世帯類型を把握する。 | 基本 |
| 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つを選択) | 1 ない →問8へ<br>2 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない →問3～問13へ<br>3 週に1～2日ある →問3～問13へ<br>4 週に3～4日ある →問3～問13へ<br>5 ほぼ毎日ある →問3～問13へ | 家族等による介護がどの程度行われているかを把握する。                 | 基本 |

| No. | 設問  | 選択肢   | 設問の意図  | 備考 |
|-----|---|---|--|----|
| 問3  | 問2で「1 ない」以外と回答した方に伺います。<br>主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)                 | 1 配偶者<br>2 子<br>3 子の配偶者<br>4 孫<br>5 兄弟・姉妹<br>6 その他  | 主な介護者の方と要介護者の関係によって、抱えている問題が異なるため、要介護者と主な介護者の方との関係を把握する。 | オプ |
| 問4  | 問2で「1 ない」以外と回答した方に伺います。<br>主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)          | 1 男性<br>2 女性  |  | オプ |
| 問5  | 問2で「1 ない」以外と回答した方に伺います。<br>主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)          | 1 20歳未満<br>2 20代      3 30代<br>4 40代      5 50代<br>6 60代      7 70代<br>8 80歳以上<br>9 わからない   | 主な介護者の方の年齢を把握する。   | 基本 |
| 問6  | 問2で「1 ない」以外と回答した方に伺います。<br>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(複数選択可) | 〔身体介護〕<br>1 日中の排泄<br>2 夜間の排泄<br>3 食事の介助(食べる時)<br>4 入浴・洗身<br>5 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)<br>6 衣服の着脱<br>7 屋内の移乗・移動<br>8 外出の付き添い、送迎等<br>9 服薬<br>10 認知症状への対応<br>11 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)<br><br>〔生活援助〕<br>12 食事の準備(調理等)<br>13 その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)<br>14 金銭管理や生活面に必要な諸手続き<br><br>〔その他〕<br>15 その他<br>16 わからない | 主な介護者の方が、行っている介護を把握し、就労継続の可否に係る意識等と合わせた分析を行う。            | オプ |

| No. | 設問   | 選択肢  | 設問の意図   | 備考 |
|-----|--|--|---|----|
| 問7  | 問2で「1 ない」以外と回答した方に伺います。<br>ご家族やご親族の中で、ご本人(調査対象者)の介護のために、過去1年の間に仕事を辞めた方(※1)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)(複数選択可) | 1 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)<br>2 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)<br>3 主な介護者が転職した<br>4 主な介護者以外の家族・親族が転職した<br>5 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない<br>6 わからない<br><br>※1 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方も含みません。                               | 調査対象者の方の介護に関連する、離職者の有無を把握する。                      | 基本 |
| 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(※2)について、ご回答ください(複数選択可)  | 1 配食<br>2 調理<br>3 掃除・洗濯<br>4 買い物(宅配は含まない)<br>5 ゴミ出し<br>6 外出同行(通院、買い物など)<br>7 移送サービス(介護・福祉タクシー等)<br>8 見守り、声かけ<br>9 サロンなどの定期的な通いの場<br>10 その他<br>11 利用していない<br><br>※2 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。 | 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。            | オプ |
| 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(複数選択可)                                     | 1 配食<br>2 調理<br>3 掃除・洗濯<br>4 買い物(宅配は含まない)<br>5 ゴミ出し<br>6 外出同行(通院、買い物など)<br>7 移送サービス(介護・福祉タクシー等)<br>8 見守り、声かけ<br>9 サロンなどの定期的な通いの場<br>10 その他<br>11 特になし  | 介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスの両方を対象とし、支援・サービスのニーズを把握する。 | オプ |

| No. | 設問   | 選択肢   | 設問の意図   | 備考 |
|-----|--|---|---|----|
| 問10 | 現時点での、施設等（※3）への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択） | 1 入所・入居は検討していない<br>2 入所・入居を検討している<br>3 すでに入所・入居申し込みをしている<br><br>※3 「施設等」とは、特別養護老人ホーム、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せん。  | 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。 | 基本 |
| 問11 | ご本人（調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）     | 1 脳血管疾患（脳卒中）<br>2 心疾患（心臓病）<br>3 悪性新生物（がん）<br>4 呼吸器疾患<br>5 腎疾患（透析）<br>6 筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）<br>7 膠原病（関節リウマチ含む）<br>8 変形性関節疾患<br>9 認知症<br>10 パーキンソン病<br>11 難病（パーキンソン病を除く）<br>12 糖尿病<br>13 眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）<br>14 その他<br>15 なし<br>16 わからない | 医療、介護の両方のニーズを持つ、在宅療養者を把握する。                                 | オブ |
| 問12 | ご本人（調査対象者）は、現在、訪問診療（※4）を利用していますか（1つを選択）      | 1 利用している<br>2 利用していない<br><br>※4 訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。   |   | オブ |

| No.   | 設問   | 選択肢  | 設問の意図                                     | 備考 |
|-------|--|--|---|----|
| 問 1 3 | 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つを選択) | 1 利用している<br>2 利用していない<br>→問 1 4へ   | 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。 | オブ |
| 問 1 4 | 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)                 | 1 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない<br>2 本人にサービス利用の希望がない<br>3 家族が介護をするため必要ない<br>4 以前、利用していたサービスに不満があった<br>5 利用料を支払うのが難しい<br>6 利用したいサービスが利用できない、身近にない<br>7 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため<br>8 サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない<br>9 その他 |   | オブ |

**B票 主な介護者の方用**

主な介護者の住まいについて

| No. | 設問                        | 選択肢                          |
|-----|---------------------------|------------------------------|
| —   | 主な介護者の方はどこにお住まいですか（1つを選択） | 1 同居<br>2 別居（市内）<br>3 別居（市外） |

| No. | 設問  | 選択肢  | 設問の意図  | 備考 |
|-----|---|--|--|----|
| 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つを選択）  | 1 フルタイムで働いている<br>→問2～問5へ<br>2 パートタイム（※5）で働いている<br>→問2～問5へ<br>3 働いていない<br>→問5へ<br>4 主な介護者に確認しないと、わからない<br>→問5へ<br><br>※5 「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。 | 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。 | 基本 |
| 問2  | 問1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」と回答した方にお伺いします。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（複数選択可） | 1 特に行っていない<br>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<br>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<br>4 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている<br>5 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている<br>6 主な介護者に確認しないと、わからない   | 仕事と介護の両立の視点から、柔軟な働き方について、どの程度活用をしているかを把握する。  | 基本 |

| No. | 設問  | 選択肢   | 設問の意図   | 備考 |
|-----|---|---|---|----|
| 問3  | 問1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」と回答した方にお伺いします。<br>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つまで選択可) | 1 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない<br>2 介護休業・介護休暇等の制度の充実<br>3 制度を利用しやすい職場づくり<br>4 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)<br>5 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)<br>6 仕事と介護の両立に関する情報の提供<br>7 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置<br>8 介護をしている従業員への経済的な支援<br>9 その他<br>10 特にない<br>11 主な介護者に確認しないと、わからない | 勤め先からの支援のニーズを把握する。  | オブ |
| 問4  | 問1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」と回答した方にお伺いします。<br>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つを選択)                   | 1 問題なく、続けていける<br>2 問題はあるが、何とか続けていける<br>3 続けていくのは、やや難しい<br>4 続けていくのは、かなり難しい<br>5 主な介護者に確認しないと、わからない  | 主な介護者の方が、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。 | 基本 |

| No. | 設問  | 選択肢  | 設問の意図   | 備考 |
|-----|---|--|---|----|
| 問 5 | 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を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つまで選択可) | <p>[身体介護]</p> <p>1 日中の排泄</p> <p>2 夜間の排泄</p> <p>3 食事の介助(食べる時)</p> <p>4 入浴・洗身</p> <p>5 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)</p> <p>6 衣服の着脱</p> <p>7 屋内の移乗・移動</p> <p>8 外出の付き添い、送迎等</p> <p>9 服薬</p> <p>10 認知症状への対応</p> <p>11 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)</p> <p>[生活援助]</p> <p>12 食事の準備(調理等)</p> <p>13 その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)</p> <p>14 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</p> <p>[その他]</p> <p>15 その他</p> <p>16 不安に感じていることは、特になし</p> <p>17 主な介護者に確認しないと、わからない</p> | 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。 | 基本 |