

■ 訪問介護事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問 1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|-----------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし(単独) |
|---------|-------------|

(5) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。(27~29 は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です)

- | | | |
|----------------|----------------------|--------------------------|
| 1. 訪問入浴介護 | 11. 特定福祉用具販売 | 21. 認知症対応型共同生活介護 |
| 2. 訪問看護 | 12. 介護老人福祉施設 | 22. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 3. 訪問リハビリテーション | 13. 介護老人保健施設 | 23. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 |
| 4. 居宅療養管理指導 | 14. 介護療養型医療施設 | 24. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 5. 通所介護 | 15. 介護医療院 | 25. 居宅介護支援 |
| 6. 通所リハビリテーション | 16. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 26. 介護予防支援 |
| 7. 短期入所生活介護 | 17. 夜間対応型訪問介護 | 27. 訪問型サービス(訪問介護相当型) |
| 8. 短期入所療養介護 | 18. 地域密着型通所介護 | 28. 通所型サービス(通所介護相当型) |
| 9. 特定施設入居者生活介護 | 19. 認知症対応型通所介護 | 29. 通所型サービス(時間短縮型) |
| 10. 福祉用具貸与 | 20. 小規模多機能型居宅介護 | |

(6) 併設する高齢者共同住宅※はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり	2. なし
-------	-------

問 2. サービスの提供状況等についてお答えください。

(1) 令和元年10月の1か月あたりの訪問介護サービスの総提供回数および総提供時間（移動時間は除く）はそれぞれどのくらいですか。

	訪問介護			介護予防 訪問介護	合計
	身体介護	生活援助	通院等乗降介助		
総提供 回数	回	回	回	回	回

	訪問介護			介護予防 訪問介護	合計
	身体介護	生活援助	通院等乗降介助		
総提供 時間	時間	時間	時間	時間	時間

(2) 令和元年10月の1か月間において、常勤職員が訪問介護サービスを提供した時間（移動時間は除く）は、1人あたり1日の平均・最大それぞれ何時間ですか。（介護予防サービスを含む。）

1人あたり1日平均時間	1人あたり1日最大時間
時間	時間

(3) 介護サービスの対象外であるが、利用者の要望が多いことはなんですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 玄関前の除雪	6. 仏花の購入や仏壇の手入れ
2. 簡単な大工仕事	7. 映画鑑賞やお墓参りなどの付き添い
3. 庭の手入れ	8. その他（ ）
4. 年末年始の大掃除	9. 特にない
5. 家の中や敷地内のごみの整理やかたづけ	

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に)
11. 特に問題はない

「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) 冬期間は雪による渋滞、除雪等により時間がかかる人件費を、事業者負担でヘルパーに支給している実態がある。

「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) **介護予防・日常生活支援総合事業サービス**についてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に)
7. 特に問題はない
8. **介護予防・日常生活支援総合事業サービスの指定を受けていない**

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. 相談窓口の設置 | 8. 研修の実施 |
| 2. ケア・カンファレンスの定期的な開催 | 9. 外部評価の導入 |
| 3. サービス利用者の満足度調査の実施 | 10. コンサルティングへの依頼 |
| 4. 自己評価の積極的な開示 | 11. 苦情に対する組織的な対策 |
| 5. サービス提供マニュアルの作成 | 12. その他() |
| 6. サービス担当者会議への参加 | 13. 何も行っていない |
| 7. 医療との連携 | |

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|------------------------------------|
| 1. すべて事業所の中で解決している |
| 2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している |
| 3. 弁護士などの専門家と協議して解決している |
| <u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u> |
| 5. その他(具体的に) |

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(5) 災害発生時の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施 | 5. 夜間における緊急連絡体制の整備 |
| 2. 災害時における対応マニュアルの策定 | 6. 災害時における備蓄・備品の用意 |
| 3. 地域住民との協力体制 | 7. その他 |
| 4. 災害時における職員の役割分担 | () |

(6) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. 避難訓練で想定する行動 | 5. 夜間における緊急連絡体制 |
| 2. 対応マニュアルに則した行動 | 6. 備蓄・備品の不足 |
| 3. 地域住民の協力 | 7. その他 |
| 4. 職員の役割分担 | () |

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数 (常勤換算)
名

イ 職員数に対する考え方 (常勤換算)
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 = <input style="width: 50px;" type="text"/> 名 必要

※常勤換算

= 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』 (32時間を下回る場合は32時間)

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他 (具体的に)

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 基本給以外の手当を支給している |
| 2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している |
| 3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている |
| 4. 被服や機器等の貸与を行っている |
| 5. 身体的負担への対応策をとっている |
| 6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている |
| 7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている |
| 8. その他（具体的に _____) |
| 9. 特にない |

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの 1つに○ をしてください。

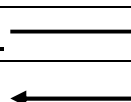
- | |
|--------------------------------|
| 1. 職員は十分な給与が得られている |
| 2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている |
| 3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる |
| 4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない |

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるもの すべてに○ をしてください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 災害時対応に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. その他 |
| 6. 食事介助に関する研修 | (_____) |
| 7. 接遇研修 | 13. 何も行っていない |

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. している | 2. <u>していない</u> |
|---------|-----------------|



(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。

外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるもの すべてに○ をしてください。

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1. 時間の余裕がない | 4. 参加させる必要がない |
| 2. 費用が高額である | 5. その他（具体的に _____) |
| 3. 参加させたい研修がない | |

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報の取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. 災害時対応に関する研修 |
| 6. 食事介助に関する研修 | 13. その他 |
| 7. 接遇研修 | () |

問5 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日（●）までに投函してください

■ 訪問看護事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問 1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|--------------------------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに〇をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし（単独） |
|---------|-------------|

(5) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに〇をつけてください。（27～29 は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です）

- | | | |
|----------------|----------------------|--------------------------|
| 1. 訪問介護 | 11. 特定福祉用具販売 | 21. 認知症対応型共同生活介護 |
| 2. 訪問入浴介護 | 12. 介護老人福祉施設 | 22. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 3. 訪問リハビリテーション | 13. 介護老人保健施設 | 23. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 |
| 4. 居宅療養管理指導 | 14. 介護療養型医療施設 | 24. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 5. 通所介護 | 15. 介護医療院 | 25. 居宅介護支援 |
| 6. 通所リハビリテーション | 16. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 26. 介護予防支援 |
| 7. 短期入所生活介護 | 17. 夜間対応型訪問介護 | 27. 訪問型サービス（訪問介護相当型） |
| 8. 短期入所療養介護 | 18. 地域密着型通所介護 | 28. 通所型サービス（通所介護相当型） |
| 9. 特定施設入居者生活介護 | 19. 認知症対応型通所介護 | 29. 通所型サービス（時間短縮型） |
| 10. 福祉用具貸与 | 20. 小規模多機能型居宅介護 | |

(6) 併設する高齢者共同住宅※はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり	2. なし
-------	-------

問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

(1) 令和元年10月の1か月あたりの訪問看護サービスの総提供回数および総提供時間(移動時間は除く)はそれぞれどのくらいですか。(介護予防サービスを含む。)

	医療保険適用	介護保険適用	合計
総提供回数	回	回	回
総提供時間	時間	時間	時間

(2) 1か月あたりに訪問看護サービスを提供可能な回数および時間は最大どのくらいですか。(介護予防サービスを含む。)

最大提供可能回数	回
最大提供可能時間	時間

(3) 介護サービスの対象外であるが、利用者の要望が多いことはなんですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

<p>1. 死後の処置</p> <p>2. 同居家族の看護</p> <p>3. 通院の同行</p> <p>4. その他 ()</p> <p>5. 特にない</p>
--

(4) 余命が数か月～半年とみられる高齢者を介護・看護するターミナルケア(看取り)に取り組んだ経験がありますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | | |
|---------|---------|
| 1. 経験あり | 2. 経験なし |
|---------|---------|

(5) ターミナルケア(看取り)についてどのように考えていますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 現時点では、事業所として方針を明確にしていない |
| 2. 利用者の看取りまでは想定しない |
| 3. 制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい |
| 4. 現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している |

→ (6) (5)で「3.」または「4.」と答えた事業者にお聞きします。

ターミナルケア(看取り)を可能とするためには、どのような条件が必要だと考えますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上 | 7. 緊急時の受け入れ医療機関の存在 |
| 2. 介護職員が行える医療行為の範囲の拡大 | 8. 職員の増員 |
| 3. 本人の希望の確認と家族の協力 | 9. 介護報酬の増 |
| 4. 他の入居者・利用者(家族)の理解 | 10. 職員の不安や疑問を気軽に相談できる人や機関 |
| 5. 訪問診療に応じてくれる医師との関わり | 11. その他(具体的に) |
| 6. 他の介護サービスの利用(訪問看護を除く) | |

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に _____)
11. 特に問題はない

→ **「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。**

(記載例) 30分未満 ~~467463~~ 単位であるが、実際のケアに要する時間の他、連携や書類作成に要する時間もかかっている。

→ **「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。**

(2) 介護予防サービスについてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に _____)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行っていない
7. 医療との連携	

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(5) 災害発生時の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(6) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数（常勤換算）
名

イ 職員数に対する考え方（常勤換算）
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <input style="width: 50px;" type="text"/> 名 必要

※常勤換算

= 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』（32時間を下回る場合は32時間）

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他（具体的に <input style="width: 50px;" type="text"/> ）

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 基本給以外の手当を支給している |
| 2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している |
| 3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている |
| 4. 被服や機器等の貸与を行っている |
| 5. 身体的負担への対応策をとっている |
| 6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている |
| 7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている |
| 8. その他（具体的に _____) |
| 9. 特にない |

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 職員は十分な給与が得られている |
| 2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている |
| 3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる |
| 4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない |

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 災害時対応に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. その他 |
| 6. 食事介助に関する研修 | (_____) |
| 7. 接遇研修 | 13. 何も行っていない |

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. している | 2. <u>していない</u> |
|---------|-----------------|

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。 ←
外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1. 時間の余裕がない | 4. 参加させる必要がない |
| 2. 費用が高額である | 5. その他（具体的に _____) |
| 3. 参加させたい研修がない | |

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報の取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. 災害時対応に関する研修 |
| 6. 食事介助に関する研修 | 13. その他 |
| 7. 接遇研修 | () |

問5. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日（●）までに投函してください

■ 訪問入浴介護事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問 1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|--------------------------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし（単独） |
|---------|-------------|

(5) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。（27～29 は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です）

- | | | |
|----------------|----------------------|--------------------------|
| 1. 訪問介護 | 11. 特定福祉用具販売 | 21. 認知症対応型共同生活介護 |
| 2. 訪問看護 | 12. 介護老人福祉施設 | 22. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 3. 訪問リハビリテーション | 13. 介護老人保健施設 | 23. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 |
| 4. 居宅療養管理指導 | 14. 介護療養型医療施設 | 24. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 5. 通所介護 | 15. 介護医療院 | 25. 居宅介護支援 |
| 6. 通所リハビリテーション | 16. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 26. 介護予防支援 |
| 7. 短期入所生活介護 | 17. 夜間対応型訪問介護 | 27. 訪問型サービス（訪問介護相当型） |
| 8. 短期入所療養介護 | 18. 地域密着型通所介護 | 28. 通所型サービス（通所介護相当型） |
| 9. 特定施設入居者生活介護 | 19. 認知症対応型通所介護 | 29. 通所型サービス（時間短縮型） |
| 10. 福祉用具貸与 | 20. 小規模多機能型居宅介護 | |

(6) 併設する高齢者共同住宅※はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり

2. なし

問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

(1) 令和元年10月の1か月あたりの訪問入浴介護サービスの総提供回数はどのくらいですか。(介護予防サービス含む。)

回

(2) 職員体制や設備の面から1か月あたりに訪問入浴介護サービスを提供可能な回数は最大どのくらいですか。(介護予防サービス含む。)

回

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に _____)
11. 特に問題はない

→ 「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。
以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) エレベータのないアパートに住んでいる方も多く、移動に時間がかかる。

→ 「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) 介護予防サービスについてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に _____)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行っていない
7. 医療との連携	

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(5) 災害発生の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(6) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数（常勤換算）
名

イ 職員数に対する考え方（常勤換算）
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <input style="width: 50px;" type="text"/> 名 必要

※常勤換算

= 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』（32時間を下回る場合は32時間）

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他（具体的に <input style="width: 50px;" type="text"/> ）

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. 基本給以外の手当を支給している | |
| 2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している | |
| 3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている | |
| 4. 被服や機器等の貸与を行っている | |
| 5. 身体的負担への対応策をとっている | |
| 6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている | |
| 7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている | |
| 8. その他（具体的に | ） |
| 9. 特にない | |

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 職員は十分な給与が得られている |
| 2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている |
| 3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる |
| 4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない |

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | | |
|---------------------|-------------------|---|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 | |
| 2. 個人情報取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 | |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 | |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 災害時対応に関する研修 | |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. その他 | |
| 6. 食事介助に関する研修 | （ | ） |
| 7. 接遇研修 | 13. 何も行ってない | |

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. している | <u>2. していない</u> |
|---------|-----------------|

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。

外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | | |
|----------------|---------------|---|
| 1. 時間の余裕がない | 4. 参加させる必要がない | |
| 2. 費用が高額である | 5. その他（具体的に | ） |
| 3. 参加させたい研修がない | | |

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報の取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. 災害時対応に関する研修 |
| 6. 食事介助に関する研修 | 13. その他 |
| 7. 接遇研修 | () |

問5. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日(●)までに投函してください

■ 訪問リハビリテーション事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問 1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|-----------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし(単独) |
|---------|-------------|

(5) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。(27~29 は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です)

- | | | |
|----------------|----------------------|-----------------------------|
| 1. 訪問介護 | 11. 特定福祉用具販売 | 21. 認知症対応型共同生活介護 |
| 2. 訪問看護 | 12. 介護老人福祉施設 | 22. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 3. 訪問入浴介護 | 13. 介護老人保健施設 | 23. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 |
| 4. 居宅療養管理指導 | 14. 介護療養型医療施設 | 24. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 5. 通所介護 | 15. 介護医療院 | 25. 居宅介護支援 |
| 6. 通所リハビリテーション | 16. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 26. 介護予防支援 |
| 7. 短期入所生活介護 | 17. 夜間対応型訪問介護 | 27. 訪問型サービス(訪問介護相当型) |
| 8. 短期入所療養介護 | 18. 地域密着型通所介護 | 28. 通所型サービス(通所介護相当型) |
| 9. 特定施設入居者生活介護 | 19. 認知症対応型通所介護 | 29. 通所型サービス(時間短縮型) |
| 10. 福祉用具貸与 | 20. 小規模多機能型居宅介護 | |

(6) 併設する高齢者共同住宅※はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり	2. なし
-------	-------

問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

(1) 令和元年10月の1か月あたりの訪問リハビリテーションサービスの総提供回数はそれぞれどのくらいですか。(介護予防サービスを含む。)

	医療保険適用	介護保険適用	合計
総提供回数	回	回	回

(2) 1か月あたりに訪問リハビリテーションサービスを提供可能な回数は最大どのくらいですか。(介護予防サービスを含む。)

回

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に _____)
11. 特に問題はない

→ 「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。
以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) リハビリスタッフの給与と介護報酬が見合わない。

→ 「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) 介護予防サービスについてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に _____)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行っていない
7. 医療との連携	

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(5) 災害発生時の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(6) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数 (常勤換算)
名

イ 職員数に対する考え方 (常勤換算)
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <input style="width: 50px;" type="text"/> 名 必要

※常勤換算

= 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』 (32時間を下回る場合は32時間)

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他 (具体的に)

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. 基本給以外の手当を支給している | |
| 2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している | |
| 3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている | |
| 4. 被服や機器等の貸与を行っている | |
| 5. 身体的負担への対応策をとっている | |
| 6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている | |
| 7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている | |
| 8. その他（具体的に | ） |
| 9. 特にない | |

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 職員は十分な給与が得られている |
| 2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている |
| 3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる |
| 4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない |

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 災害時対応に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. その他 |
| 6. 食事介助に関する研修 | () |
| 7. 接遇研修 | 13. 何も行っていない |

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. している | <u>2. していない</u> |
|---------|-----------------|

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | | |
|----------------|---------------|---|
| 1. 時間の余裕がない | 4. 参加させる必要がない | |
| 2. 費用が高額である | 5. その他（具体的に | ） |
| 3. 参加させたい研修がない | | |

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報の取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. 災害時対応に関する研修 |
| 6. 食事介助に関する研修 | 13. その他 |
| 7. 接遇研修 | () |

問5. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日(●)までに投函してください

■ 通所介護・通所リハビリテーション
・地域密着型通所介護事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|-----------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) サービスの種類について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------|--------------|
| 1. 通所リハビリテーション | 2. 地域密着型通所介護 |
|----------------|--------------|

(5) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし(単独) |
|---------|-------------|

(6) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。(28~30は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です)

1. 訪問介護	11. 福祉用具貸与	21. 小規模多機能型居宅介護
2. 訪問入浴介護	12. 特定福祉用具販売	22. 認知症対応型共同生活介護
3. 訪問看護	13. 介護老人福祉施設	23. 地域密着型特定施設入居者生活介護
4. 訪問リハビリテーション	14. 介護老人保健施設	24. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
5. 居宅療養管理指導	15. 介護療養型医療施設	25. 看護小規模多機能型居宅介護
6. 通所介護	16. 介護医療院	26. 居宅介護支援
7. 通所リハビリテーション	17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	27. 介護予防支援
8. 短期入所生活介護	18. 夜間対応型訪問介護	28. 訪問型サービス(訪問介護相当型)
9. 短期入所療養介護	19. 地域密着型通所介護	29. 通所型サービス(通所介護相当型)
10. 特定施設入居者生活介護	20. 認知症対応型通所介護	30. 通所型サービス(時間短縮型)

(7) 併設する高齢者共同住宅[※]はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり	2. なし
-------	-------

問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

(1) サービスの提供状況等についてお答えください。(介護予防サービス含む。)

令和元年10月 1か月間の延べ利用者数	利用定員	令和元年10月の 1か月間の営業日数
名	名	日

(2) サービス利用者は、主にどのような範囲から通ってきていますか。もっとも多いもの1つに○をしてください。

1. 徒歩で通える範囲	3. 車で15分～30分
2. 車で15分未満	4. 車で30分を超える

(3) 現在の貴事業所のサービス提供メニューについて、あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 食事
2. おやつ
3. 入浴
4. 送迎
5. レクリエーション・体操など体を動かす内容
6. ゲームや趣味、創作活動
7. 音楽活動
8. 介護予防による運動機能向上メニュー
9. 介護予防による栄養改善メニュー
10. 介護予防による口腔機能向上メニュー
11. 理学療法士や作業療法士によるリハビリテーション
12. 健康チェック(体温・血圧測定等)
13. 生活相談
14. その他(具体的に)

(4) 地域密着型通所介護事業者にうかがいます。いわゆるリハビリ特化型サービス[※]を提供していますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

※運動中心で入浴、食事のない、短時間のサービス

1. 提供している	2. 提供していない
-----------	------------

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に)
11. 特に問題はない

→ 「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。
以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) 通所介護の送迎において、重度の方に対しての負担が大きいが、それに見合った報酬ではない。

→ 「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) 介護予防サービス（または介護予防・日常生活支援総合事業サービス）についてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行っていない
7. 医療との連携	

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(5) 災害発生の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(6) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

(7) 利用者と地域のつながりを確保するための工夫として、どのような活動を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|---|---|
| 1. 行きたい場所に行ったり、会いたい人に合わせる機会をつくっている
2. 地域行事（盆踊り、花見、敬老会等）に参加するようにしている
3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている
4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている
5. 地域や家族に施設開放を行い、交流事業等を行っている
6. 他の事業者や施設と連携して地域と交流する機会を設けている
7. 町内会に加入している
8. その他（具体的に
9. 何も行っていない |) |
|---|---|

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数（常勤換算）
名

イ 職員数に対する考え方（常勤換算）
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ 名 必要

※常勤換算
 = 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』（32時間を下回る場合は32時間）

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他（具体的に)

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 基本給以外の手当を支給している
2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している
3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている
4. 被服や機器等の貸与を行っている
5. 身体的負担への対応策をとっている
6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている
7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている
8. その他（具体的に)
9. 特にない

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 職員は十分な給与が得られている
2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている
3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる
4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 災害時対応に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. その他
6. 食事介助に関する研修	()
7. 接遇研修	13. 何も行っていない

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

1. している	2. していない
---------	----------

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。

外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 時間の余裕がない	4. 参加させる必要がない
2. 費用が高額である	5. その他（具体的に
3. 参加させたい研修がない)

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報の取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. 災害時対応に関する研修
6. 食事介助に関する研修	13. その他
7. 接遇研修	()

問5. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日（●）までに投函してください

■ 短期入所生活介護・短期入所療養介護事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|-----------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに〇をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) サービスの種類について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 短期入所生活介護 | 2. 短期入所療養介護 |
|-------------|-------------|

(5) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに〇をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし(単独) |
|---------|-------------|

(6) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。(28~30は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です)

1. 訪問介護	11. 福祉用具貸与	21. 小規模多機能型居宅介護
2. 訪問入浴介護	12. 特定福祉用具販売	22. 認知症対応型共同生活介護
3. 訪問看護	13. 介護老人福祉施設	23. 地域密着型特定施設入居者生活介護
4. 訪問リハビリテーション	14. 介護老人保健施設	24. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
5. 居宅療養管理指導	15. 介護療養型医療施設	25. 看護小規模多機能型居宅介護
6. 通所介護	16. 介護医療院	26. 居宅介護支援
7. 通所リハビリテーション	17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	27. 介護予防支援
8. 短期入所生活介護	18. 夜間対応型訪問介護	28. 訪問型サービス(訪問介護相当型)
9. 短期入所療養介護	19. 地域密着型通所介護	29. 通所型サービス(通所介護相当型)
10. 特定施設入居者生活介護	20. 認知症対応型通所介護	30. 通所型サービス(時間短縮型)

(7) 併設する高齢者共同住宅[※]はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり	2. なし
-------	-------

問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

(1) 短期入所生活介護事業者におうかがいします。

A. ショートステイのベット数は何床ですか。

1. 専用床型（ベッド数	床）	2. 空床利用型
--------------	----	----------

B. 平令和元年8月、9月、10月の3か月間のショートステイの延べ利用日数は何日ですか。また、ショートステイ専用床を特別養護老人ホーム床として一時的に活用している分の延べ利用日数は何日ですか。（介護予防サービス含む。）

ショートステイ	日
一時的活用	日

C. A. の「1. 専用床型」の事業者のみお答えください。

今後、令和2年度までにショートステイ専用床を増やす予定はありますか。また、増やす予定がある場合、何床の増加を予定していますか。

1. 増やす予定がある（	床増加）	2. 増やす予定はない
--------------	------	-------------

D. A. の「2. 空床利用型」の事業者のみお答えください。

今後、積極的にショートステイ利用者を受け入れる意向はありますか。

1. 意向はある	2. 意向はない
----------	----------

(2) 短期入所療養介護事業者におうかがいします。

A. 令和元年8月、9月、10月の3か月間のショートステイの延べ利用日数は何日ですか。（介護予防サービス含む。）

日

B. 今後、積極的にショートステイ利用者を受け入れる意向はありますか。

1. 意向はある	2. 意向はない
----------	----------

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に _____)
11. 特に問題はない

→ 「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。
以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) 重度の認知症、嚥下障害の方が多く、職員人数は基準以上に配慮する必要がある。

→ 「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) 介護予防サービスについてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に _____)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行っていない
7. 医療との連携	

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

(5) 夜間勤務体制について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 基準どおりの人数で夜勤職員を配置
2. 基準を超える人数で夜勤職員を配置

(6) 夜間の人員体制について、ご意見等をご自由にお書き下さい。

(7) 災害発生時の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施 | 5. 夜間における緊急連絡体制の整備 |
| 2. 災害時における対応マニュアルの策定 | 6. 災害時における備蓄・備品の用意 |
| 3. 地域住民との協力体制 | 7. その他 |
| 4. 災害時における職員の役割分担 | () |

(8) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. 避難訓練で想定する行動 | 5. 夜間における緊急連絡体制 |
| 2. 対応マニュアルに則した行動 | 6. 備蓄・備品の不足 |
| 3. 地域住民の協力 | 7. その他 |
| 4. 職員の役割分担 | () |

(9) 利用者と地域のつながりを確保するための工夫として、どのような活動を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. 行きたい場所に行ったり、会いたい人に会わせる機会をつくっている | |
| 2. 地域行事（盆踊り、花見、敬老会等）に参加するようにしている | |
| 3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている | |
| 4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている | |
| 5. 地域や家族に施設開放を行い、交流事業等を行っている | |
| 6. 他の事業者や施設と連携して地域と交流する機会を設けている | |
| 7. 町内会に加入している | |
| 8. その他（具体的に |) |
| 9. 何も行っていない | |

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数（常勤換算）
名

イ 職員数に対する考え方（常勤換算）
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <input style="width: 50px;" type="text"/> 名 必要

※常勤換算

= 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』（32時間を下回る場合は32時間）

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他（具体的に <input style="width: 50px;" type="text"/> ）

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. 基本給以外の手当を支給している | |
| 2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している | |
| 3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている | |
| 4. 被服や機器等の貸与を行っている | |
| 5. 身体的負担への対応策をとっている | |
| 6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている | |
| 7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている | |
| 8. その他（具体的に | ） |
| 9. 特にない | |

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 職員は十分な給与が得られている |
| 2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている |
| 3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる |
| 4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない |

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | | |
|---------------------|-------------------|---|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 | |
| 2. 個人情報取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 | |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 | |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 災害時対応に関する研修 | |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. その他 | |
| 6. 食事介助に関する研修 | （ | ） |
| 7. 接遇研修 | 13. 何も行っていない | |

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. している | 2. <u>していない</u> |
|---------|-----------------|

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | | |
|----------------|---------------|---|
| 1. 時間の余裕がない | 4. 参加させる必要がない | |
| 2. 費用が高額である | 5. その他（具体的に | ） |
| 3. 参加させたい研修がない | | |

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報の取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. 災害時対応に関する研修
6. 食事介助に関する研修	13. その他
7. 接遇研修	()

問5. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日（●）までに投函してください

■ 居宅介護支援事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問 1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|-----------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし(単独) |
|---------|-------------|

(5) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。(27~29 は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です)

- | | | |
|-----------------|----------------------|--------------------------|
| 1. 訪問介護 | 11. 福祉用具貸与 | 21. 小規模多機能型居宅介護 |
| 2. 訪問入浴介護 | 12. 特定福祉用具販売 | 22. 認知症対応型共同生活介護 |
| 3. 訪問看護 | 13. 介護老人福祉施設 | 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 4. 訪問リハビリテーション | 14. 介護老人保健施設 | 24. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 |
| 5. 居宅療養管理指導 | 15. 介護療養型医療施設 | 25. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 6. 通所介護 | 16. 介護医療院 | 26. 介護予防支援 |
| 7. 通所リハビリテーション | 17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 27. 訪問型サービス(訪問介護相当型) |
| 8. 短期入所生活介護 | 18. 夜間対応型訪問介護 | 28. 通所型サービス(通所介護相当型) |
| 9. 短期入所療養介護 | 19. 地域密着型通所介護 | 29. 通所型サービス(時間短縮型) |
| 10. 特定施設入居者生活介護 | 20. 認知症対応型通所介護 | |

(6) 併設する高齢者共同住宅※はありますか。あてはまるもの1つに〇をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり 2. なし

問2. サービス提供状況についてお答えください。

(1) 介護支援専門員1人あたり※の令和元年10月の平均ケアプラン作成件数をお答えください。

※常勤換算方法の人数で計算する。

・ 介護予防プラン（包括支援センターからの再委託）

件

・ 要介護1、要介護2

件

・ 要介護3、要介護4、要介護5

件

(2) 余命が数か月～半年とみられる高齢者を介護・看護するのターミナル（看取り）期のケアマネジメントを行った経験がありますか。あてはまるもの1つに〇をしてください。

1. 経験あり 2. 経験なし

(3) ターミナルケア（看取り）についてどのように考えていますか。あてはまるもの1つに〇をしてください。

1. 現時点では、事業所として方針を明確にしていない

2. 入居者・利用者の看取りまでは想定しない

3. 制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい

4. 現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している

(4) (3)で「3.」または「4.」と答えた事業者にお聞きします。

ターミナルケア（看取り）を可能とするためには、どのような条件が必要だと考えますか。あてはまるものすべてに〇をしてください。

1. ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上 7. 他の介護サービスの利用（訪問看護を除く）

2. 介護職員が行える医療行為の範囲の拡大 8. 緊急時の受け入れ医療機関の存在

3. 本人の希望の確認と家族の協力 9. 職員の増員

4. 他の入居者・利用者（家族）の理解 10. 介護報酬の増

5. 訪問診療に応じてくれる医師との関わり 11. 職員の不安や疑問を気軽に相談できる人や機関

6. 訪問看護（看護職）との関わり 12. その他（具体的に

)

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に _____)
11. 特に問題はない

→ 「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。
以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) 介護報酬が一律であるが、現状が安定した利用者には高く、逆に状態が不安定で頻繁に連絡、訪問する場合には見合った報酬になっていない。

→ 「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) (※地域包括支援センターからの再委託を受けている場合のみお答えください。) 介護予防サービスについてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に _____)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	7. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	8. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	9. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	10. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	11. その他 ()
6. 医療との連携	12. 何も行ってない

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他 (具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(5) 災害発生時の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(6) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数（常勤換算） <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto; text-align: center; vertical-align: middle;">名</div>	イ 職員数に対する考え方（常勤換算） 1. 現状の職員数で十分である 2. さらに職員が必要 ⇒ 名 必要
---	---

※常勤換算

＝『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』÷『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』（32時間を下回る場合は32時間）

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他（具体的に)

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 基本給以外の手当を支給している |
| 2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している |
| 3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている |
| 4. 被服や機器等の貸与を行っている |
| 5. 身体的負担への対応策をとっている |
| 6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている |
| 7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている |
| 8. その他（具体的に _____) |
| 9. 特にない |

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの 1つに○ をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 職員は十分な給与が得られている |
| 2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている |
| 3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる |
| 4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない |

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるもの すべてに○ をしてください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 災害時対応に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. その他 |
| 6. 食事介助に関する研修 | (_____) |
| 7. 接遇研修 | 13. 何も行ってない |

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. している | 2. <u>していない</u> |
|---------|-----------------|

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。 ←
外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるもの すべてに○ をしてください。

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1. 時間の余裕がない | 4. 参加させる必要がない |
| 2. 費用が高額である | 5. その他（具体的に _____) |
| 3. 参加させたい研修がない | |

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報の取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. 災害時対応に関する研修
6. 食事介助に関する研修	13. その他
7. 接遇研修	()

問5. この設問は介護支援専門員の意見を集約してお答えください。

(1) 介護(予防)サービスの現状において、事業所の過不足についてどのように感じていますか。それぞれのサービスにつき1つに○をつけてください。

サービスの種類	多い	やや多い	どちらともいえない	やや少ない	少ない
1. 訪問介護	1	2	3	4	5
2. 訪問入浴介護	1	2	3	4	5
3. 訪問看護	1	2	3	4	5
4. 訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5
5. 居宅療養管理指導	1	2	3	4	5
6. 通所介護	1	2	3	4	5
7. 通所リハビリテーション	1	2	3	4	5
8. 短期入所生活介護	1	2	3	4	5
9. 短期入所療養介護	1	2	3	4	5
10. 特定施設入居者生活介護	1	2	3	4	5
11. 福祉用具貸与	1	2	3	4	5
12. 特定福祉用具販売	1	2	3	4	5
13. 介護老人福祉施設	1	2	3	4	5
14. 介護老人保健施設	1	2	3	4	5
15. 介護療養型医療施設	1	2	3	4	5
16. 介護医療院	1	2	3	4	5
17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	4	5
18. 夜間対応型訪問介護	1	2	3	4	5
19. 地域密着型通所介護	1	2	3	4	5
20. 認知症対応型通所介護	1	2	3	4	5

(次ページへ続く)

21. 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5
22. 認知症対応型共同生活介護	1	2	3	4	5
23. 地域密着型特定施設入居者生活介護	1	2	3	4	5
24. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	1	2	3	4	5
25. 看護小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5
26. 居宅介護支援	1	2	3	4	5
27. 訪問型サービス（訪問介護相当型）	1	2	3	4	5
28. 通所型サービス（通所介護相当型）	1	2	3	4	5
29. 通所型サービス（時間短縮型）	1	2	3	4	5

(2) 業務を進める上で困難あるいは不安を感じていることはありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

<ol style="list-style-type: none"> 1. アセスメントや居宅サービス計画の作成 2. 系列事業所のサービスを居宅サービス計画に組み込むことを求められる 3. サービス提供事業者等との連携および調整 4. 利用者本人・家族等との連携および調整 5. サービス担当者会議が十分に機能していない 6. 地域（町内会や民生委員など）との連携 7. 医療との連携 8. 知識の不足 9. 1人で担当する利用者数が多い 10. 給付管理、請求事務等の事務量が多い 11. 待遇面で正当に評価されていない 12. その他（具体的に 13. 特にな)
--	---

問6. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

--

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日（●）までに投函してください

■ 介護予防支援事業者（地域包括支援センター）調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問 1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 株式会社	4. 合同会社	7. NPO 法人
2. 医療法人	5. 財団法人	8. その他
3. 社会福祉法人	6. 有限会社	()

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 中央区	3. 東区	5. 厚別区	7. 清田区	9. 西区
2. 北区	4. 白石区	6. 豊平区	8. 南区	10. 手稲区

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 中央区	3. 東区	5. 厚別区	7. 清田区	9. 西区
2. 北区	4. 白石区	6. 豊平区	8. 南区	10. 手稲区

問 2. サービス提供状況についてお答えください。

(1) 専門職員 1 人あたり*の令和元年 10 月の平均ケアプラン作成件数（直営分のみ）をお答えください。

※常勤換算方法の人数で計算する。

要支援 1	要支援 2	総合事業対象者
件	件	件

(2) 予防支援担当職員（プランナー） 1 人あたり*の令和元年 10 月の平均ケアプラン作成件数（直営分のみ）をお答えください。

※常勤換算方法の人数で計算する。

要支援 1	要支援 2	総合事業対象者
件	件	件

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に _____)
11. 特に問題はない

→ **「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。**

(記載例) 要支援であっても、頻繁な訪問やプラン変更を要する利用者もいるため、介護報酬に見合わない場合がある。

→ **「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。**

(2) 介護予防サービスについてお聞きします。問題点はどのようなことだと思えますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に _____)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行っていない
7. 医療との連携	

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

(5) 災害発生時の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(6) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数 (常勤換算)
名

イ 職員数に対する考え方 (常勤換算)
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> 名 必要

※常勤換算

= 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』 (32時間を下回る場合は32時間)

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他 (具体的に)

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 基本給以外の手当を支給している |
| 2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している |
| 3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている |
| 4. 被服や機器等の貸与を行っている |
| 5. 身体的負担への対応策をとっている |
| 6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている |
| 7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている |
| 8. その他（具体的に _____) |
| 9. 特にない |

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの 1つに○ をしてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 職員は十分な給与が得られている |
| 2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている |
| 3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる |
| 4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない |

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるもの すべてに○ をしてください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. 介護保険制度に関する研修 | 8. 虐待に関する研修 |
| 2. 個人情報取り扱いに関する研修 | 9. 身体拘束に関する研修 |
| 3. リハビリテーション等に関する研修 | 10. メンタルヘルスに関する研修 |
| 4. 事故防止に関する研修 | 11. 災害時対応に関する研修 |
| 5. 認知症に関する研修 | 12. その他 |
| 6. 食事介助に関する研修 | (_____) |
| 7. 接遇研修 | 13. 何も行っていない |

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. している | 2. <u>していない</u> |
|---------|-----------------|

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。 ←
外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるもの すべてに○ をしてください。

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1. 時間の余裕がない | 4. 参加させる必要がない |
| 2. 費用が高額である | 5. その他（具体的に _____) |
| 3. 参加させたい研修がない | |

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報の取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. 災害時対応に関する研修
6. 食事介助に関する研修	13. その他
7. 接遇研修	()

問5. この設問は介護支援専門員などの意見を集約してお答えください。

(1) 介護（予防）サービスの現状において、事業所の過不足についてどのように感じていますか。それぞれのサービスにつき1つに○をつけてください。

サービスの種類	多い	やや多い	どちらともいえない	やや少ない	少ない
1. 訪問介護	1	2	3	4	5
2. 訪問入浴介護	1	2	3	4	5
3. 訪問看護	1	2	3	4	5
4. 訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5
5. 居宅療養管理指導	1	2	3	4	5
6. 通所介護	1	2	3	4	5
7. 通所リハビリテーション	1	2	3	4	5
8. 短期入所生活介護	1	2	3	4	5
9. 短期入所療養介護	1	2	3	4	5
10. 特定施設入居者生活介護	1	2	3	4	5
11. 福祉用具貸与	1	2	3	4	5
12. 特定福祉用具販売	1	2	3	4	5
13. 介護老人福祉施設	1	2	3	4	5
14. 介護老人保健施設	1	2	3	4	5
15. 介護療養型医療施設	1	2	3	4	5
16. 介護医療院	1	2	3	4	5
17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	4	5
18. 夜間対応型訪問介護	1	2	3	4	5
19. 地域密着型通所介護	1	2	3	4	5
20. 認知症対応型通所介護	1	2	3	4	5

(次ページへ続く)

21. 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5
22. 認知症対応型共同生活介護	1	2	3	4	5
23. 地域密着型特定施設入居者生活介護	1	2	3	4	5
24. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	1	2	3	4	5
25. 看護小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5
26. 居宅介護支援	1	2	3	4	5
27. 訪問型サービス（訪問介護相当型）	1	2	3	4	5
28. 通所型サービス（通所介護相当型）	1	2	3	4	5
29. 通所型サービス（時間短縮型）	1	2	3	4	5

(2) 業務を進める上で困難あるいは不安を感じていることはありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. アセスメントや居宅サービス計画の作成
2. 系列事業所のサービスを居宅サービス計画に組み込むことを求められる
3. サービス提供事業者等との連携および調整
4. 利用者本人・家族等との連携および調整
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 地域（町内会や民生委員など）との連携
7. 医療との連携
8. 知識の不足
9. 1人で担当する利用者数が多い
10. 給付管理、請求事務等の事務量が多い
11. 待遇面で正當に評価されていない
12. その他（具体的に)
13. 特にない

問6. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日（●）までに投函してください

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|-----------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。区内の一部地域のみを対象としている場合でも○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) 事業所の形態についてあてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|--------|--------|
| 1. 一体型 | 2. 連携型 |
|--------|--------|

(5) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし(単独) |
|---------|-------------|

(6) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。(28～30 は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です)

1. 訪問介護	11. 福祉用具貸与	21. 認知症対応型共同生活介護
2. 訪問入浴介護	12. 特定福祉用具販売	22. 地域密着型特定施設入居者生活介護
3. 訪問看護	13. 介護老人福祉施設	23. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
4. 訪問リハビリテーション	14. 介護老人保健施設	24. 看護小規模多機能型居宅介護
5. 居宅療養管理指導	15. 介護療養型医療施設	25. 居宅介護支援
6. 通所介護	16. 介護医療院	26. 介護予防支援
7. 通所リハビリテーション	17. 夜間対応型訪問介護	27. 訪問型サービス(訪問介護相当型)
8. 短期入所生活介護	18. 地域密着型通所介護	28. 通所型サービス(通所介護相当型)
9. 短期入所療養介護	19. 認知症対応型通所介護	29. 通所型サービス(時間短縮型)
10. 特定施設入居者生活介護	20. 小規模多機能型居宅介護	

(7) 併設する高齢者共同住宅※はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

1. あり	2. なし
-------	-------

問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

(1) 令和元年10月の1か月あたりの訪問サービスの総提供回数および延べ提供人数はそれぞれどのくらいですか。訪問介護、訪問看護別にお答えください。

訪問介護	総提供回数		延べ提供人数
	定期巡回	回	人
	随時訪問	回	人

訪問看護	総提供回数		延べ提供人数
	定期巡回	回	人
	随時訪問	回	人

(2) 令和元年10月の1か月間において、常勤職員が定期巡回型・随時対応型訪問介護看護サービスを提供した回数は、1人あたり1日の平均・最大それぞれ何回ですか。

1人あたり1日平均回数	1人あたり1日最大回数
回	回

(3) 令和元年10月の1か月間において、随時訪問サービスの移動時間とサービス提供時間について、それぞれ最長、最短、平均時間をお答えください。

	最長	最短	平均
随時訪問移動時間	分	分	分
随時訪問サービス提供時間	分	分	分

(4) 余命が数か月～半年とみられる高齢者を介護・看護するターミナルケア(看取り)に取り組んだ経験がありますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | | |
|---------|---------|
| 1. 経験あり | 2. 経験なし |
|---------|---------|

(5) ターミナルケア(看取り)についてどのように考えていますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 現時点では、事業所として方針を明確にしていない |
| 2. 入居者・利用者の看取りまでは想定しない |
| 3. 制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい |
| 4. 現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している |

→ (6) (5)で「3.」または「4.」と答えた事業者にお聞きします。

ターミナルケア(看取り)を可能とするためには、どのような条件が必要だと考えますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | |
|----------------------------|
| 1. ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上 |
| 2. 介護職員が行える医療行為の範囲の拡大 |
| 3. 本人の希望の確認と家族の協力 |
| 4. 他の入居者・利用者(家族)の理解 |
| 5. 訪問診療にに応じてくれる医師との関わり |
| 6. 訪問看護(看護職)との関わり |
| 7. 他の介護サービスの利用(訪問看護を除く) |
| 8. 緊急時の受け入れ医療機関の存在 |
| 9. 職員の増員 |
| 10. 介護報酬の増 |
| 11. 職員の不安や疑問を気軽に相談できる人や機関 |
| 12. その他(具体的に) |

(7) 利用者と地域のつながりを確保するための工夫として、どのような活動を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 行きたい場所に行ったり、会いたい人に合わせる機会をつくっている
2. 地域行事（盆踊り、花見、敬老会等）に参加するようにしている
3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている
4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている
5. 地域や家族に施設開放を行い、交流事業等を行っている
6. 他の事業者や施設と連携して地域と交流する機会を設けている
7. 町内会に加入している
8. その他（具体的に _____)
9. 何も行っていない

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に _____)
11. 特に問題はない

→ 「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。
以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) 定額報酬で日常生活を支える支援をすべてまかなうことは困難。設備・人件費・移動等のコストに見合わない。

→ 「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行っていない
7. 医療との連携	

(3) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(4) 夜間勤務体制について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 基準どおりの人数で夜勤職員を配置
2. 基準を超える人数で夜勤職員を配置

(5) 夜間の人員体制について、ご意見等をご自由にお書き下さい。

--

(6) 災害発生の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(7) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数（常勤換算）
名

イ 職員数に対する考え方（常勤換算）
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <input style="width: 50px;" type="text"/> 名 必要

※常勤換算

= 『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』 ÷ 『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』（32時間を下回る場合は32時間）

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他（具体的に)

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 基本給以外の手当を支給している
2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している
3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている
4. 被服や機器等の貸与を行っている
5. 身体的負担への対応策をとっている
6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている
7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている
8. その他（具体的に)
9. 特にない

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 職員は十分な給与が得られている
2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている
3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる
4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 災害時対応に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. その他
6. 食事介助に関する研修	()
7. 接遇研修	13. 何も行っていない

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

1. している

2. していない

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。

外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 時間の余裕がない

4. 参加させる必要がない

2. 費用が高額である

5. その他(具体的に

3. 参加させたい研修がない

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修

8. 虐待に関する研修

2. 個人情報の取り扱いに関する研修

9. 身体拘束に関する研修

3. リハビリテーション等に関する研修

10. メンタルヘルスに関する研修

4. 事故防止に関する研修

11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修

5. 認知症に関する研修

12. 災害時対応に関する研修

6. 食事介助に関する研修

13. その他

7. 接遇研修

問5. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日(●)までに投函してください

■ 認知症対応型共同生活介護事業者調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査は、特に指定がない限り令和元年●月●日現在の状況を、管理者またはそれに準ずる方がご記入ください。

問1. 事業所についてお答えください。

(1) 事業所の経営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|---------|-----------|
| 1. 株式会社 | 4. 合同会社 | 7. NPO 法人 |
| 2. 医療法人 | 5. 財団法人 | 8. その他 |
| 3. 社会福祉法人 | 6. 有限会社 | () |

(2) 事業所の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(3) サービスの提供区について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. 中央区 | 3. 東区 | 5. 厚別区 | 7. 清田区 | 9. 西区 |
| 2. 北区 | 4. 白石区 | 6. 豊平区 | 8. 南区 | 10. 手稲区 |

(4) 併設する介護保険サービス事業所の有無について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------|-------------|
| 1. 併設あり | 2. 併設なし(単独) |
|---------|-------------|

(5) 併設事業所がある場合、併設する事業所が提供している介護保険サービスについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。(27~29は介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型です)

- | | | |
|-----------------|----------------------|--------------------------|
| 1. 訪問介護 | 11. 福祉用具貸与 | 21. 小規模多機能型居宅介護 |
| 2. 訪問入浴介護 | 12. 特定福祉用具販売 | 22. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 3. 訪問看護 | 13. 介護老人福祉施設 | 23. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 |
| 4. 訪問リハビリテーション | 14. 介護老人保健施設 | 24. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 5. 居宅療養管理指導 | 15. 介護療養型医療施設 | 25. 居宅介護支援 |
| 6. 通所介護 | 16. 介護医療院 | 26. 介護予防支援 |
| 7. 通所リハビリテーション | 17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 27. 訪問型サービス(訪問介護相当型) |
| 8. 短期入所生活介護 | 18. 夜間対応型訪問介護 | 28. 通所型サービス(通所介護相当型) |
| 9. 短期入所療養介護 | 19. 地域密着型通所介護 | 29. 通所型サービス(時間短縮型) |
| 10. 特定施設入居者生活介護 | 20. 認知症対応型通所介護 | |

(6) 併設する高齢者共同住宅*はありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

※「高齢者共同住宅」とは、ここでは食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指します。

- | | |
|-------|-------|
| 1. あり | 2. なし |
|-------|-------|

問2. サービス提供状況についてお答えください。

(1) 事業所の定員及び入居者の状況についてお答えください。

区分	【令和元年11月1日現在】	
	全体	うち、札幌市外の 介護保険被保険者
定員	名	
ユニット数	ユニット	
入居者数合計	名	名
要支援2	名	名
要介護1	名	名
要介護2	名	名
要介護3	名	名
要介護4	名	名
要介護5	名	名

(2) 余命が数か月～半年とみられる高齢者を介護・看護するターミナルケア(看取り)に取り組んだ経験がありますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | | |
|---------|---------|
| 1. 経験あり | 2. 経験なし |
|---------|---------|

(3) ターミナルケア(看取り)についてどのように考えていますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 現時点では、事業所として方針を明確にしていない |
| 2. 入居者・利用者の看取りまでは想定しない |
| 3. 制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい |
| 4. 現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している |

→ (4) (3)で「3.」または「4.」と答えた事業者にお聞きします。

ターミナルケア(看取り)を可能とするためには、どのような条件が必要だと考えますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上 | 7. 他の介護サービスの利用(訪問看護を除く) |
| 2. 介護職員が行える医療行為の範囲の拡大 | 8. 緊急時の受け入れ医療機関の存在 |
| 3. 本人の希望の確認と家族の協力 | 9. 職員の増員 |
| 4. 他の入居者・利用者(家族)の理解 | 10. 介護報酬の増 |
| 5. 訪問診療に応じてくれる医師との関わり | 11. 職員の不安や疑問を気軽に相談できる人や機関 |
| 6. 訪問看護(看護職)との関わり | 12. その他(具体的に) |

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 事業所運営に関する問題点はどのようなものがありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 利用者本人・家族等との連携および調整が難しい
2. 人材育成が難しい
3. 職員が定着しにくい
4. 職員の仕事への意欲を維持するのが難しい
5. サービス担当者会議が十分に機能していない
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者に対する情報提供が難しい
8. 地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい
9. 医療との連携が難しい
10. その他（具体的に)
11. 特に問題はない

→ 「6.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。
以下の記載例を参考にして、具体的な理由や状況をお書き下さい。

(記載例) ケアの結果として身体状態が良くなっても、かえって介護報酬が下がってしまう。入居者が重度化していく中、人数を多めに配置せざるを得ない。

→ 「8.」「9.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。その理由は何ですか。

(2) 介護予防サービスについてお聞きします。問題点はどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護報酬が低いので運営上不利と感じる
2. 受け入れ体制が整っていない
3. サービス量（需要）を把握するのが難しい
4. 利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる
5. 予防効果を明確に利用者に説明できない
6. その他（具体的に)
7. 特に問題はない

(3) サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 相談窓口の設置	8. 研修の実施
2. ケア・カンファレンスの定期的な開催	9. 外部評価の導入
3. サービス利用者の満足度調査の実施	10. コンサルティングへの依頼
4. 自己評価の積極的な開示	11. 苦情に対する組織的な対策
5. サービス提供マニュアルの作成	12. その他()
6. サービス担当者会議への参加	13. 何も行ってない
7. 医療との連携	

(4) サービス利用に関する苦情解決の方法はどのように行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. すべて事業所の中で解決している
2. 事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している
3. 弁護士などの専門家と協議して解決している
<u>4. 上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある</u>
5. その他(具体的に)

「4.」に○をつけた事業者にのみお聞きします。解決できない問題はどのようなものですか。具体的な内容をお書き下さい。

--

(5) 夜間勤務体制について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 基準どおりの人数で夜勤職員を配置
2. 基準を超える人数で夜勤職員を配置

(6) 夜間の人員体制について、ご意見等をご自由にお書き下さい。

--

(7) 災害発生の備えとして、既に取り組んでいるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施	5. 夜間における緊急連絡体制の整備
2. 災害時における対応マニュアルの策定	6. 災害時における備蓄・備品の用意
3. 地域住民との協力体制	7. その他
4. 災害時における職員の役割分担	()

(8) 災害発生時における対策のうち、一番難しいものは何ですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 避難訓練で想定する行動	5. 夜間における緊急連絡体制
2. 対応マニュアルに則した行動	6. 備蓄・備品の不足
3. 地域住民の協力	7. その他
4. 職員の役割分担	()

(9) 入居者と地域のつながりを確保するための工夫として、どのような活動を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 行きたい場所に行ったり、会いたい人に会わせる機会をつくっている
2. 地域行事（盆踊り、花見、敬老会等）に参加するようにしている
3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている
4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている
5. 地域や家族に施設開放を行い、交流事業等を行っている
6. 他の事業者や施設と連携して地域と交流する機会を設けている
7. 町内会に加入している
8. その他（具体的に
9. 何も行っていない

問4. 職員への対応についてお答えください。

(1) 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。A・Bの質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○をしてください。

	採用状況	定着状況
A. 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
B. 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(1) -②

ア 介護サービスを提供する職員数は何人ですか。常勤換算でお答えください。

イ 望ましいサービスを提供するために、現状の職員数をどのように考えますか。あてはまるもの1つに○をつけ、「2.」を選んだ場合は、必要な人数をご記入ください。

ア 職員数（常勤換算）	
名	
（うち看護職員	名）

イ 職員数に対する考え方（常勤換算）	
1. 現状の職員数で十分である	
2. さらに職員が必要⇒	名 必要
（うち看護職員	名）

※常勤換算

=『非常勤職員の週あたり延べ勤務実績』÷『常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数』（32時間を下回る場合は32時間）

(2) 貴事業所で、過去1年間に離職された職員の方々の主な離職理由は何が多いと考えていますか。あてはまるもの3つ以内に○をしてください。

1. 給与	6. 結婚
2. 労働環境	7. 出産
3. 職場の人間関係	8. 家族の介護
4. 利用者等との人間関係	9. 家族の転勤
5. 健康	10. その他（具体的に

(3) 職員に対して、どのような配慮を行っていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 基本給以外の手当を支給している
2. 健康診断等（定期健康診断以外）を実施している
3. 通勤時や移動時の事故についての予防や対応策をとっている
4. 被服や機器等の貸与を行っている
5. 身体的負担への対応策をとっている
6. 精神的ストレスの緩和・サポートを行っている
7. 職場内コミュニケーションの円滑化を図っている
8. その他（具体的に
9. 特にない

(4) 職員の給与についてどうお考えですか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 職員は十分な給与が得られている
2. 十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている
3. 仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる
4. 仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない

(5) 全職員を対象に実施している内部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報の取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 災害時対応に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. その他
6. 食事介助に関する研修	()
7. 接遇研修	13. 何も行っていない

(6) 外部研修会等へ職員を参加させていますか。あてはまるものに○をしてください。

1. している	2. していない
---------	----------

(7) (6)で「2. していない」と答えた方にお聞きします。

外部研修会等への参加をしていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 時間の余裕がない	4. 参加させる必要がない
2. 費用が高額である	5. その他(具体的に)
3. 参加させたい研修がない	

(8) 職員に受けさせたい外部研修は何ですか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1. 介護保険制度に関する研修	8. 虐待に関する研修
2. 個人情報の取り扱いに関する研修	9. 身体拘束に関する研修
3. リハビリテーション等に関する研修	10. メンタルヘルスに関する研修
4. 事故防止に関する研修	11. 管理者・リーダー層の養成に関する研修
5. 認知症に関する研修	12. 災害時対応に関する研修
6. 食事介助に関する研修	13. その他
7. 接遇研修	()

問5. 介護報酬、職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策についてご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

調査票は同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに

●月●日（●）までに投函してください