

# ■ 認知症対応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) 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. 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. 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. 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) 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月の 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	)
---	---

**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) 認知症を有しているため、準備等を職員が行う場合や、再度送迎が必要な事があり、数多くの職員を必要としている。

→ **「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〇をしてください。

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〇をつけてください。

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.」に〇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〇をしてください。

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つに〇をしてください。

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<br>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<br>3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている<br>4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている<br>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<br>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<br>7. 町内会に加入している<br>8. その他（具体的に<br>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。

<b>ア 職員数（常勤換算）</b>
名

<b>イ 職員数に対する考え方（常勤換算）</b>
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. 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

# ■ 小規模多機能型居宅介護事業者調査 ■

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。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) 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. 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. <b>介護医療院</b>     | 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. <b>訪問型サービス(訪問介護相当型)</b> |
| 8. 短期入所生活介護     | 18. 夜間対応型訪問介護        | 28. <b>通所型サービス(通所介護相当型)</b> |
| 9. 短期入所療養介護     | 19. 地域密着型通所介護        | 29. <b>通所型サービス(時間短縮型)</b>   |
| 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. サービスの提供状況等についてお答えください。**

(1) 令和元年11月1日現在の登録者数は何名ですか。また、登録者のうち、併設する高齢者共同住宅の利用者は何名ですか。(要支援1、2含む。)

登録者数	うち併設住宅利用者
名	名

(2) (1)の登録者数のうち、訪問看護の利用者数は何名ですか。また、訪問看護の利用者のうち、併設する高齢者共同住宅の利用者は何名ですか。(要支援1、2含む)

訪問看護利用者数	うち併設住宅利用者
名	名

(3) 令和元年10月1か月間の延べ利用回数は何回ですか。通い、泊まり、訪問介護のそれぞれについてお答え下さい。(介護予防サービス含む。)

通い	泊まり	訪問介護
回	回	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）ひとり暮らしの方、高齢者世帯の訪問を臨機応変に行っており、訪問回数・時間が増大し、その分職員数を必要としている。

→ **「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) 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・宿直職員を配置
2. 基準を超える人数で夜勤職員・宿直職員を配置

(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) 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）  <div style="text-align: right; margin-right: 20px;">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 ⇒ <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) 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. 待遇面で正当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

# ■ 夜間対応型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。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) 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. 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. 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. 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      |                          |



(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。

	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、常勤職員が夜間対応型訪問介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

**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) 常時コール対応できる体制をとる必要があり、スタッフ配置が現状の報酬では困難。

**「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) 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       | ( _____ )          |

(5) 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       | ( _____ )       |

(6) 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<br>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<br>3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている<br>4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている<br>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<br>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<br>7. 町内会に加入している<br>8. その他（具体的に<br>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。

<b>ア 職員数（常勤換算）</b>
名

<b>イ 職員数に対する考え方（常勤換算）</b>
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">名</span> 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

# ■ 看護小規模多機能型居宅介護事業者調査 ■

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。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) 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. 居宅介護支援                  |
| 6. 通所介護         | 16. <b>介護医療院</b>     | 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. <b>訪問型サービス(訪問介護相当型)</b> |
| 8. 短期入所生活介護     | 18. 夜間対応型訪問介護        | 28. <b>通所型サービス(通所介護相当型)</b> |
| 9. 短期入所療養介護     | 19. 地域密着型通所介護        | 29. <b>通所型サービス(時間短縮型)</b>   |
| 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. サービスの提供状況等についてお答えください。**

(1) 令和元年11月1日現在の登録者数は何名ですか。また、登録者のうち、併設する高齢者共同住宅の利用者は何名ですか。

登録者数	うち併設住宅利用者
名	名

(2) (1)の登録者数のうち、訪問看護の利用者数は何名ですか。また、訪問看護の利用者のうち、併設する高齢者共同住宅の利用者は何名ですか。

訪問看護利用者数	うち併設住宅利用者
名	名

(3) 令和元年10月の1か月間の延べ利用回数は何回ですか。通い、泊まり、訪問、看護のそれぞれについてお答え下さい。

通い	泊まり	訪問介護	訪問看護
回	回	回	回



(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 )             |

**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) ひとり暮らしの方、高齢者世帯の訪問を臨機応変に行っており、訪問回数・時間が増大し、その分職員数を必要としている。

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

(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
- 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
- 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・宿直職員を配置
- 2. 基準を超える人数で夜勤職員・宿直職員を配置

(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
  - 2. 災害時における対応マニュアルの策定
  - 3. 地域住民との協力体制
  - 4. 災害時における職員の役割分担
  - 5. 夜間における緊急連絡体制の整備
  - 6. 災害時における備蓄・備品の用意
  - 7. その他
- （ \_\_\_\_\_ ）

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

(8) 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<br>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<br>3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている<br>4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている<br>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<br>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<br>7. 町内会に加入している<br>8. その他（具体的に _____ )<br>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。

<b>ア 職員数（常勤換算）</b>
名

<b>イ 職員数に対する考え方（常勤換算）</b>
1. 現状の職員数で十分である
2. さらに職員が必要 ⇒ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">        </span> 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. 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) 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. 待遇面で正当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

# ■ 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設調査 ■

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. 施設についてお答えください。

(1) 施設の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

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

(2) 施設の形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| 1. 従来型介護老人福祉施設     | 3. ユニット型介護老人福祉施設 |
| 2. 一部ユニット型介護老人福祉施設 | 4. 地域密着型介護老人福祉施設 |

(3) 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) |
|---------|-------------|

(4) 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。(26~28 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. 介護老人保健施設         | 23. 看護小規模多機能型居宅介護           |
| 4. 訪問リハビリテーション  | 14. 介護療養型医療施設        | 24. 居宅介護支援                  |
| 5. 居宅療養管理指導     | 15. <b>介護医療院</b>     | 25. 介護予防支援                  |
| 6. 通所介護         | 16. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 26. <b>訪問型サービス(訪問介護相当型)</b> |
| 7. 通所リハビリテーション  | 17. 夜間対応型訪問介護        | 27. <b>通所型サービス(通所介護相当型)</b> |
| 8. 短期入所生活介護     | 18. 地域密着型通所介護        | 28. <b>通所型サービス(時間短縮型)</b>   |
| 9. 短期入所療養介護     | 19. 認知症対応型通所介護       |                             |
| 10. 特定施設入居者生活介護 | 20. 小規模多機能型居宅介護      |                             |



問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

- (1) 施設の定員及び入所（居）者の状況についてお答えください。  
短期入所生活介護分は含めないでください。

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	
入所（居）者数	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
その他（経過措置含む）	名	名

- (2) 「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における入所者全員」  
の入所前の状況の人数についてお答えください。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
介護医療院	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

(3)「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における退所者全員」の退所後の状況の人数についてお答えください。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
介護医療院	名	名	名	名	名
死亡	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

(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. 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. 施設の運営についてお答えください。**

(1) 施設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) 基準に定められている職員数（看護・介護）では安全な体制が築けないことから、基準以上の職員数を必要としている。

→ 「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) 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            |                  |

(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
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
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
  2. 災害時における対応マニュアルの策定
  3. 地域住民との協力体制
  4. 災害時における職員の役割分担
  5. 夜間における緊急連絡体制の整備
  6. 災害時における備蓄・備品の用意
  7. その他
- （ \_\_\_\_\_ ）

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

(8) 入所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<br>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<br>3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている<br>4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている<br>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<br>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<br>7. 町内会に加入している<br>8. その他（具体的に<br>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 ⇒ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span> 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. 特になし

(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. 事業所の過不足についてお答えください。

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

(次ページへ続く)

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
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

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



# ■ 介護老人保健施設調査 ■

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. 施設についてお答えください。

(1) 施設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. 医療法人 | 2. 社会福祉法人 | 3. その他 |
|---------|-----------|--------|

(2) 施設の所在地について、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) 施設の形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- |        |            |          |
|--------|------------|----------|
| 1. 従来型 | 2. 一部ユニット型 | 3. ユニット型 |
|--------|------------|----------|

(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. 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. 介護療養型医療施設        | 24. 看護小規模多機能型居宅介護           |
| 5. 居宅療養管理指導     | 15. <b>介護医療院</b>     | 25. 居宅介護支援                  |
| 6. 通所介護         | 16. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 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. <b>訪問型サービス(訪問介護相当型)</b> |
| 8. 短期入所生活介護     | 18. 地域密着型通所介護        | 28. <b>通所型サービス(通所介護相当型)</b> |
| 9. 短期入所療養介護     | 19. 認知症対応型通所介護       | 29. <b>通所型サービス(時間短縮型)</b>   |
| 10. 特定施設入居者生活介護 | 20. 小規模多機能型居宅介護      |                             |

問2. サービスの提供状況等についてお答えください。

- (1) 施設の定員及び入所者の状況についてお答えください。  
短期入所生活介護分は含めないでください。

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	
入所者数	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
その他（経過措置含む）	名	名

- (2) 「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における入所者全員」  
の入所前の状況の人数についてお答えください。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
介護医療院	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

(3)「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における退所者全員」の退所後の状況の人数についてお答えください。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
介護医療院	名	名	名	名	名
死亡	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

(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）に関わること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. 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. 施設の運営についてお答えください。**

(1) 施設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）基準に定められている職員数（看護・介護）では安全な体制が築けないことから、  
基準以上の職員数を必要としている。

→ 「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) 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            |                  |

(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
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
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       | ( _____ )          |

(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       | ( _____ )       |

(8) 入所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<br>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<br>3. 幼稚園児、小学生等との世代間交流活動を行っている<br>4. 買い物や散歩など、外出の機会をつくっている<br>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<br>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<br>7. 町内会に加入している<br>8. その他（具体的に _____ )<br>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。

<b>ア 職員数（常勤換算）</b>
名

<b>イ 職員数に対する考え方（常勤換算）</b>
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) 貴施設で、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. 事業所の過不足についてお答えください。

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

(次ページに続く)



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
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

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

# ■ 介護療養型医療施設調査 ■

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. 医療施設についてお答えください。

(1) 医療施設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. 医療法人   | 3. 財団法人   |
| 2. 社会福祉法人 | 4. その他( ) |

(2) 医療施設の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

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

問2. サービス提供状況についてお答えください。

(1) 貴施設を運営している医療施設の種類ごとの病床数をお答えください。該当する病床がない場合は「0」とお書きください。

医療施設・病床の種類		病床数	
		介護保険適用	医療保険適用
病院	療養病床	床	床
	一般病床	床	床
	精神病床	床	床
	結核病床	床	床
診療所	療養病床	床	床
	一般病床	床	床

(2) 貴施設の関連施設にはどのような施設がありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

※関連施設とは、貴施設を運営している法人が運営している施設、または法人は異なるが同じ代表者（あるいは代表者の親族）が運営している施設を言います。

1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 2. 介護老人保健施設 3. 病院 4. 診療所 5. <b>介護医療院</b> 6. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 7. 関連施設はない 8. その他（具体的に _____ )
--

(3) 「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における入所者全員」の入所前の状況の人数についてお答えください。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
<b>介護医療院</b>	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

(4)「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における退所者全員」の退所後の状況の人数についてお答えください。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
<b>介護医療院</b>	名	名	名	名	名
死亡	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

**問3. 医療施設の運営についてお答えください。**

(1) 医療施設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) 安全対策・感染対策・防災対策等の一定の基準を求められ、ハード・ソフトとも経費がかかってしまう。

→ 「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。

--

(3) 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

(4) 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。

--

(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 ⇒ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">名</span> 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) 貴医療施設で、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. 事業所の過不足についてお答えください。**

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

(次ページに続く)



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
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

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**

## ■ 介護医療院調査 ■

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. 医療施設についてお答えください。

(1) 医療施設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. 医療法人   | 3. 財団法人   |
| 2. 社会福祉法人 | 4. その他( ) |

(2) 医療施設の所在地について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

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

(3) 貴施設の運営形態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

I 型	II 型
床	床

問2. サービス提供状況についてお答えください。

(1) 貴施設の関連施設にはどのような施設がありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

※関連施設とは、貴施設を運営している法人が運営している施設、または法人は異なるが同じ代表者（あるいは代表者の親族）が運営している施設を言います。

- |   |
|---|
| 1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）<br>2. 介護老人保健施設<br>3. 病院<br>4. 診療所<br>5. 介護療養型医療施設<br>6. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）<br>7. 関連施設はない<br>8. その他（具体的に ) |
|---|

(2) 「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における入所者全員」の入所前の状況の人数についてお答えください。

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
介護医療院	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

(3)「平成30年11月1日から令和元年10月31日までの1年間における退所者全員」の退所後の状況の人数についてお答えください。

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
居宅	名	名	名	名	名
ケアハウス・軽費老人ホーム	名	名	名	名	名
有料老人ホーム	名	名	名	名	名
養護老人ホーム	名	名	名	名	名
認知症高齢者グループホーム	名	名	名	名	名
サービス付き高齢者向け住宅	名	名	名	名	名
介護老人福祉施設	名	名	名	名	名
介護老人保健施設	名	名	名	名	名
病院・診療所等（介護保険適用）	名	名	名	名	名
病院・診療所等（医療保険適用）	名	名	名	名	名
<b>介護医療院</b>	名	名	名	名	名
死亡	名	名	名	名	名
その他	名	名	名	名	名

**問3. 医療施設の運営についてお答えください。**

(1) 施設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）安全対策・感染対策・防災対策等の一定の基準を求められ、ハード・ソフトとも経費がかかってしまう。

→ 「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
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
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: 100px;" 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) 貴医療施設で、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. 事業所の過不足についてお答えください。

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
21. 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5

(次ページへ続く)

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

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

# ■ 養護老人ホーム・軽費老人ホーム・ケアハウス・有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業者）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) 施設の種別について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- |                   |            |
|-------------------|------------|
| 1. 養護老人ホーム        | 3. ケアハウス   |
| 2. 軽費老人ホーム（A型・B型） | 4. 有料老人ホーム |

(3) 施設の所在地について、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 |

(4) 介護保険法における「特定施設入居者生活介護」の事業所指定の状況について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. 指定あり | 2. 指定なし |
|---------|---------|

(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. <b>介護医療院</b>	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. <b>訪問型サービス(訪問介護相当型)</b>
9. 短期入所療養介護	19. 地域密着型通所介護	29. <b>通所型サービス(通所介護相当型)</b>
10. 特定施設入居者生活介護	20. 認知症対応型通所介護	30. <b>通所型サービス(時間短縮型)</b>

問2. サービス提供状況についてお答えください。

(1) 定員および入所(居)者の状況についてお答えください。

	【令和元年11月1日現在】			
	全体			
	うち、札幌市の介護保険被保険者			
		うち、*1 「特定施設入居者生活介護」 利用者数 (*3外部サービス利用者数)	うち、*2 「外部事業者 の居宅サービ ス」利用者数	
定員	名			
入所(居)者 合計	名	名		
自立	名	名		
要支援1	名	名	(外部サービス利用者数 名)	名
要支援2	名	名	(外部サービス利用者数 名)	名
要介護1	名	名	(外部サービス利用者数 名)	名
要介護2	名	名	(外部サービス利用者数 名)	名
要介護3	名	名	(外部サービス利用者数 名)	名
要介護4	名	名	(外部サービス利用者数 名)	名
要介護5	名	名	(外部サービス利用者数 名)	名

- \*1: 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設については、その利用者数を記入してください。
- \*2: 貴施設以外の外部の事業者が提供する介護保険の居宅サービスの利用者数を記入してください。
- \*3: 外部サービス利用型施設の場合、外部サービスの利用者数を記入してください。

(2) 外部サービス利用型施設で、訪問介護の利用がある方について、予定時間以外の対応をどのようにされていますか。あてはまるもの1つに○をしてください。

1. 予定時間以外に対応を必要とする方はほとんどいない。	
2. 住宅のサービスとして提供している。	
(提供メニュー:	)
3. その他(	)

(3) 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
---------	---------

(4) 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

→ (5) (4)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 \_\_\_\_\_ )

**問3. 施設の運営についてお答えください。**

(1) 施設の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○をつけた施設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) 施設内で積極的にADL向上・リハビリ・レクや行事企画などに取り組み、要介護度が軽くなっても施設の評価につながらない。

→ 「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) 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、一番不安に感じているものは何ですか。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. 災害時における職員の役割分担 | ( )             |

(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; 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) 貴施設で、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 | 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

# ■ 設置法人・団体調査 ■

札幌市

※ このアンケート調査には、令和元年●月●日現在の状況をご記入ください。

問1. 設置法人・団体の形態についてお答えください。

設置法人・団体の経営形態（あてはまるもの1つに〇）

- |           |         |           |
|-----------|---------|-----------|
| 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 | ( )       |

問2. サービス提供状況についてお答えください。

- (1) 現在、札幌市内でどのような介護保険サービスを運営（提供）していますか。  
あてはまるものすべてに〇をつけてください。また、事業所数もあわせて記入してください。（下表 28~30 のサービスは、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）のサービス類型です。）

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

問3. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 介護保険サービス事業の収支はどのような状況ですか。現在、札幌市内で提供しているサービス事業全体およびサービス種類別に、平成30年度実績、令和元年度見通しそれぞれについてお答えください。

(あてはまるもの1つに○)

※ 札幌市内において同一サービス種類で複数の事業所を運営している場合は、全事業所を合わせた収支状況でお答えください。

A. 平成30年度実績

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

## B. 令和元年度見直し

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

問4. 事業所の運営についてお答えください。

(1) 現在運営している事業所について、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〇)

1. 介護従事者（ヘルパー等）の確保が難しい
2. 専門職（看護師、理学療法士等）の確保が難しい
3. 人材育成が難しい
4. 職員が定着しにくい
5. 経営経費・活動資金が不足している
6. 介護報酬が実態にそぐわない
7. 利用者の継続的な確保が難しい
8. その他（具体的に \_\_\_\_\_）
9. 特に問題はない

(2) (1)で「1. 介護従事者の確保が難しい」と答えた方におうかがいします。主な原因をどのように考えていますか。(あてはまるものすべてに〇)

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1. 仕事に見合わない給与 | 4. 職場の人間関係の難しさ    |
| 2. 重労働        | 5. 利用者等との人間関係の難しさ |
| 3. 不規則勤務がある   | 6. その他（ _____）    |

(3) (1)で「6. 介護報酬が実態にそぐわない」と答えた方におうかがいします。設定されている金額についてどのようにお考えですか。(あてはまるもの 1つに〇)

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. 低すぎる | 3. やや高い |
| 2. やや低い | 4. 高すぎる |

(4) (1)で「9. 特に問題はない」以外を選択した方におうかがいします。運営に関する問題点を解決するために、どのようなところに相談していますか。(あてはまるものすべてに〇)

1. 関連法人・事業所
2. 他の介護保険サービス運営法人・事業所
3. 公の経営相談窓口
4. 民間の経営コンサルタント、公認会計士・中小企業診断士などの専門家
5. 特に相談はしていない
6. その他（具体的に \_\_\_\_\_）



(5) 人材の確保のために、現在どのような取り組みを行っていますか。また、今後取り組んでいきたいものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

現在	今後	取り組みの内容
		1. 職員に対して、給与面の待遇を手厚くする
		2. 職員に対して、福利厚生など給与面以外の待遇を手厚くする
		3. 短時間での柔軟な勤務など、多様な勤務条件を設定する
		4. 介護職未経験者でも働きやすい取り組みを実施する(就業後も十分な研修の機会を設ける、マンツーマンの指導員を付ける等)
		5. ハローワークや人材斡旋会社等が開催する合同就職相談説明会等に積極的に参加する
		6. 介護職の養成施設・福祉系学校等に対して訪問、会社説明などにより、就職希望者を紹介してもらえよう積極的な働きかけを行う
		7. ホームページやSNS等の活用により事業所の情報を発信する
		8. 現場体験の場を設けるなど、就職希望者に介護の現場を知ってもらう取り組みを進める
		9. 事業所の地域開放や地域行事への参加を通じて、事業所の取り組みを知ってもらう
		10. 介護業界の志望者を増やすため、中・高校生や就職前の学生など若年層に対する介護事業の啓発・PR活動等に取り組む
		11. その他 現在 ( ) 今後 ( )

(6) 採用した人材の定着を図るために、現在どのような取り組みを行っていますか。また、今後取り組んでいきたいものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

現在	今後	取り組みの内容
		1. 職員の職場における悩みや問題等を聴取する機会を設ける
		2. 事業所内・法人内での情報共有を図り、円滑な意思疎通のできる風通しの良い職場づくりを進める
		3. 事業所運営側と職員の考え方の不一致が起こらないよう、法人としての理念・方針を明示し、実際の業務に反映させるよう努める
		4. 職員が事業所の運営に参加する機会を設け、職員の当事者意識と職場への愛着を高めるよう努める
		5. 職員のキャリアアップのための研修等を充実させる
		6. 職員の知識・経験に応じた賃金・業務体系(キャリアパス)を整備する
		7. 職員が幅広い視野を持てるよう、地域の他事業所との情報交換や連携した研修実施などを行う
		8. 法人内託児所の設置や、育児関係の休暇制度整備など、子どもを持つ職員への子育て支援策を充実させる
		9. その他 現在 ( ) 今後 ( )

(7) 外国人介護人材の採用についてお伺いします。

① 外国人介護人材の採用実績

1.現在雇用している 2.過去に雇用していた 3.これまで雇用したことはない

② ①で「1. 現在雇用している、2.過去に雇用していた」とお答えになった方に質問します。採用人数、国籍、従事した介護サービス種類についてご記載ください。在留資格は該当するものすべてに○をしてください。

採用人数( ) 国籍( )  
従事した介護サービスの種類( )  
在留資格  
1.EPA(経済連携協定) 2.技能実習 3.在留資格「介護」 4.特定技能  
5.その他( )

③ 今後の外国人採用の予定とその理由をお聞かせください。

1.採用したいと考えている 2.検討中 3.当面はない

(理由: )

④ ③で「1.採用したいと考えている、2.検討中」とお答えになった方に質問します。どのような在留資格で採用を検討していますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1.EPA(経済連携協定) 2.技能実習 3.在留資格「介護」 4.特定技能  
5.その他( )

⑤ 外国人介護人材の採用をする場合に不安なことはありますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

1.利用者や日本人職員とのコミュニケーション 2.採用コスト、ランニングコスト  
3.外国人材の日本語能力 4.外国人材の技能レベル 5.受け入れ体制(指導役の確保、業務外の日常支援等)  
6.文化・生活習慣の違い 7.受け入れ方法や受け入れ制度への理解不足 8.その他( )  
9.特になし

⑥ 外国人介護人材の採用に関して、知りたいこと、望むこと、札幌市に対してのご意見・ご要望があれば記入してください。

(8) 人材の確保・定着のため、行政に取り組んでほしいことがあればお書きください。

問5. 今後のサービスについてお答えください。

(1) 現在、札幌市内で提供している介護保険サービスについて、今後、事業所を増やす予定や新たなサービスに参入する予定はありますか。(あてはまるものに○)

1. ある	2. ない
-------	-------

(2) (1)で「1. ある」と回答した方にお聞きします。

増設や新規参入を予定しているサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)  
 また、予定している概ねの事業所数、開設予定時期(下記選択肢【A】よりあてはまるものすべてに○)、開設エリア(下記選択肢【B】よりあてはまるものすべてに○)をあわせてお答えください。

※下表 26～28 のサービスは、総合事業のサービス類型です。

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

【A】 開設時期	1. 令和元年度	3. 令和3年度	5. 令和5年度	
	2. 令和2年度	4. 令和4年度	6. 令和6年度以降	
【B】 開設エリア	1. 中央区	4. 白石区	7. 清田区	10. 手稲区
	2. 北区	5. 厚別区	8. 南区	11. 札幌市以外
	3. 東区	6. 豊平区	9. 西区	

(3) 札幌市が、新総合事業において訪問型サービス・通所型サービスの基準緩和を導入した場合には、現行の基準の中で、緩和を望むのはどの項目ですか。(あてはまるものすべてに○)

サービス類型	基準の種類	緩和を望む基準項目
訪問型サービス	人員基準	1. 管理者（訪問）の配置
		2. 訪問指導員の配置
		3. サービス提供責任者の配置
		4. その他 〔 〕

通所型サービス	人員基準	1. 管理者（通所）の配置
		2. 生活相談員の配置
		3. 看護職員の配置
		4. 介護職員の配置
		5. 機能訓練指導員の配置
	設備基準	6. 食堂及び機能訓練室の設置
		7. 静養室の設置
		8. 相談室の設置
		9. 事務室の設置
		10. その他 〔 〕

(4) 現在、札幌市内で提供している介護保険サービスについて、今後、事業所の数を削減する予定はありますか。(あてはまるものに○)

1. ある	2. ない
-------	-------

(5) (4)で「1. ある」と回答した方にお聞きします。  
削減する理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 必要な従業員を確保できない 2. 採算が合わない 3. 事業所の譲渡 4. 他のサービス種類への変更 5. その他 ( )
--

(6) (4)で「1. ある」と回答した方にお聞きします。

削減を予定しているサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

また、削減を予定している概ねの事業所数、削減予定時期(下記選択肢【A】よりあてはまるものすべてに○)、削減するエリア(下記選択肢【B】よりあてはまるものすべてに○)をあわせてお答えください。

※ 訪問介護事業所、通所介護事業所を削減する予定は無いが、総合事業のみを廃止する場合は、「27.」「28.」「29.」にご記入ください。

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

【A】削減予定時期	1. 令和元年度	3. 令和3年度	5. 令和5年度	
	2. 令和2年度	4. 令和4年度	6. 令和6年度以降	
【B】削減エリア	1. 中央区	4. 白石区	7. 清田区	10. 手稲区
	2. 北区	5. 厚別区	8. 南区	11. 札幌市以外
	3. 東区	6. 豊平区	9. 西区	

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