

中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業 の調査検討組織設置要綱（案）

1. 設置目的

三菱UFJリサーチ&コンサルティング（株）は中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業の調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等の検討を行うため、以下のとおり中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業の調査検討組織（以下「調査検討組織」という。）を設置する。

2. 実施体制

- （1）本調査検討組織は、上智大学准教授 藤井 賢一郎を委員長とし、その他の委員は以下のとおりとする。
- （2）委員長が必要があると認めるときは、本調査検討組織において、関係者から意見を聴くことができる。

3. 調査検討組織の運営

- （1）調査検討組織の運営は、三菱UFJリサーチ&コンサルティング（株）が行う。
- （2）前号に定めるもののほか、本調査検討組織の運営に関する事項その他必要な事項については、本調査検討組織が定める。

中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業 の調査検討組織 委員等

委員長	藤井 賢一郎（上智大学 総合人間科学部 准教授）
委員	井上 由起子（日本社会事業大学 専門職大学院 教授）
委員	鈴木 隆浩（北海道 高齢者支援局 高齢者保健福祉課 課長）
委員	須田 亘（株式会社アイケア 経営推進事業部 部長）
委員	中村 知佐（高知県 地域福祉部 高齢者福祉課 課長）
委員	宮島 渡（社会福祉法人恵仁福祉協会 常務理事）

（敬称略、50音順）

【オブザーバー】

- 厚生労働省 老健局 振興課 課長補佐 谷内 一夫
- 厚生労働省 老健局 振興課 基準第二係長 中村 光輝
- 厚生労働省 老健局 振興課 基準第二係 植竹 隼平

（2）中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業（案）

1. 調査の目的

平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等に係る加算算定事業所のサービス提供の実態について、比較検証が可能となるよう中山間地域等以外での移動コスト・稼働率等の実態とともに把握する。

併せて、中山間地域等に所在する事業所に対する自治体独自の支援の取組や、事業所がサービス提供上の課題を克服するために工夫している事例なども調査することにより、中山間地域等でのサービス展開の方策や、地域包括ケアシステムを構築するための中山間地域等における介護サービスの提供、支援・評価の在り方について検討するための基礎資料を収集する。

2. 調査客体

- ① 中山間地域等に所在する訪問系・通所系サービス事業所（中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定している事業所を含む。） 約2,050事業所
 ※平成26年度「中山間地域等における訪問系・通所系サービスの評価のあり方に関する調査研究事業」で回答を得た事業所全数調査
- ② 中山間地域等の加算を算定していない訪問系・通所系サービス事業所
 約7,700事業所
 ※調査対象サービス毎に、無作為抽出又は悉皆調査
- ③ 自治体 1,718市町村（悉皆）
- ④ 離島等相当サービス 19保険者
 ※実施地域毎に、調査対象サービスの悉皆調査

3. 主な調査項目

- ① 事業所調査（アンケート調査）
 - ・事業所の状況：サービス提供範囲、利用者の状況、職員体制、収支状況、経営課題 等
 - ・利用者の状況：世帯、要介護度、事業所からの距離・時間、他のサービスの利用状況 等
- ② 自治体調査（アンケート調査）
 - ・サービス提供体制整備に関する市町村の取組（単独及び都道府県との協働の取組／所在する事業所向け、在住する利用者向け）、事業所のサービス提供上の課題克服のために工夫している事例の把握、特にサービスが提供されにくい地区・集落事例の把握 等
- ③ ヒアリング調査（訪問、電話、メール等）
 - ・自治体（所管課）：自治体独自の支援施策や取り組みの内容、連携している地域資源、支援施策や取り組みの構築・実施・継続に係る課題 等
 - ・事業所（管理者・従業員）：移動コストの削減方法、サービス提供上・経営上の工夫・課題 等

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査 (厚生労働省委託調査)
 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する
 調査研究事業

全国の市町村向け 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査 (平成 27 年度調査)」の一環で、中山間地域等にある事業所に対する地理的特性等を考慮した自治体独自の支援の取組や、事業所がサービス提供上の課題を克服するために工夫している事例なども調査することにより、中山間地域等でのサービス展開の方策や、中山間地域等における介護サービスの提供、支援等の在り方について検討するための基礎資料を収集することを目的に、全国の市町村を対象に実施するものです。

本アンケートは、市町村が単独又は都道府県と共同で実施しているサービス提供事業推進に関わる施策、及び貴市町村が注目されている各地の実践事例について、お伺いする設問から構成されています。

貴市町村から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬以外の支援等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

※本調査で対象とする「中山間地域等」は、人口密度が希薄で交通が不便等の理由により、介護サービス等の確保が著しく困難と想定され指定された以下の指定地域です。

- ①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村
 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島

※※本調査で対象とする介護サービスは、「特別地域加算 (15%加算)」「中山間地域等における小規模事業所加算 (10%加算)」「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 (5%加算)」の対象となる以下の訪問系・通所系の指定サービス事業や基準該当サービス事業、及び離島等相当サービスです。

- ①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅介護支援
 ⑥通所介護 ⑦通所リハビリテーション ⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 ⑨小規模多機能型居宅介護

※※※回答は、特に指定されていない場合は、2015 (平成 27) 年 10 月 1 日現在の状況を回答ください。
 また同時点の状況を把握していない場合は、直近時点の状況について回答してください。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

記入票

市町村名		記入担当部署名	
電話番号		記入ご担当者名	

I. 基本情報

1. 貴市町村内の地区で、以下の地域に指定されているもの(○はいくつでも)

1. 離島振興対策実施地域 2. 奄美群島 3. 豪雪地帯及び特別豪雪地帯 4. 辺地 5. 振興山村	6. 小笠原諸島 7. 半島振興対策実施地域 8. 特定農山村地域 9. 過疎地域 10. 沖縄の離島	11. いずれの指定地区もない ⇒「11.」を選択した方は、6ページの「VI.」へお進みください。
---	---	--

(※) 本調査での「地区」とは、一定の土地に数戸以上の社会的まとまりが形成された住民生活の基本的な地域単位であり、市町村行政において扱う行政区の基本単位とします。

以下は、1. で「1.離島振興対策実施地域」～「10.沖縄の離島」のいずれかに○をつけた方におうかがいします。

2. 中山間地域等についてうかがいます。(2015年10月1日現在について)

(1) 貴市町村内の1.で回答した指定地区(以下「中山間地域等」)について

①中山間地域等に含まれる地区数、及びそれらの地区が貴市町村全域に占める割合

地区数	地区	貴市町村全地区数に占める指定地区数の割合(○はひとつ)	1. 全域である 2. 一部である→()%程度
-----	----	-----------------------------	-----------------------------

②指定地区に在住する住民について

総人口	人	高齢化率	%	総世帯数	世帯
-----	---	------	---	------	----

(2) 貴市町村内の1.で回答した中山間地域等に所在する介護サービス事業所数

サービスの種別	サービスの指定種別	(1) 1. で選択した地域に事業所・施設が所在するものに○を記入↓	(1) -1. うち、サテライト事業所数	(2) 左記(1)で○をつけたものについてご回答ください		
				指定サービス	基準該当サービス	離島等相当サービス
①訪問介護			か所	事業所	事業所	事業所
②訪問入浴介護			か所	事業所	事業所	事業所
③訪問リハビリテーション			か所	事業所	事業所	事業所
④居宅療養管理指導			か所	事業所	事業所	事業所
⑤通所リハビリテーション			か所	事業所	事業所	事業所
⑥短期入所生活介護			か所	事業所	事業所	事業所
⑦短期入所療養介護			か所	事業所	事業所	事業所
⑧特定施設入居者生活介護			か所	事業所	事業所	事業所
⑨福祉用具貸与			か所	事業所	事業所	事業所
⑩定期巡回・随時対応型訪問介護看護			か所	事業所	事業所	事業所
⑪認知症対応型通所介護			か所	事業所	事業所	事業所
⑫小規模多機能型居宅介護			か所	事業所	事業所	事業所
⑬看護小規模多機能型居宅介護			か所	事業所	事業所	事業所
⑭認知症対応型共同生活介護			か所	事業所	事業所	事業所
⑮介護老人福祉施設			か所	事業所	事業所	事業所
⑯介護老人保健施設			か所	事業所	事業所	事業所
⑰介護療養型医療施設			か所	事業所	事業所	事業所

(3) 貴市町村内の1.で回答した中山間地域等に所在する医療機関数

①診療所	か所	②病院	か所	合計(①+②)	か所
------	----	-----	----	---------	----

(4) 貴市町村の介護保険事業計画等において、中山間地域等における介護サービス提供体制整備の基本的なお考えはどのようなものですか(○はいくつでも。そのうち、最も重点実施するものひとつに◎)

1. 自治体として社会福祉協議会等含め提供体制を整備する	5. 住民相互の助け合い促進による介護保険サービスの代替・補完の取り組みを拡充する
2. 事業所に対して財政的・技術的支援を実施する	6. 利用者の負担支援方策を実施する
3. サテライトの活用を推進する	7. 特に対応策は考えていない、推移を見守る
4. 基準該当サービスや離島等相当サービスを活用する	8. その他の方針(具体的に:)

II. 貴市町村の中山間地域等の中で、現在、必要な訪問系・通所系サービスの提供が困難な地区についてうかがいます。

1. 貴市町村内の中山間地域等において、そのような地区はどの程度ありますか。(○はひとつ)

1. 現時点では、必要な訪問系・通所系サービスは提供されている⇒4ページの「III.」に進んでください。
2. 中山間地域等のうち、一部の地区では、必要な訪問系・通所系サービスの提供が困難な状況である
3. 中山間地域等のうち、半分以上の地区では、必要な訪問系・通所系サービスの提供が困難な状況である
4. わからない、把握していない ⇒4ページの「III.」に進んでください。

2. 現在、必要な訪問系・通所系サービスの提供が困難な地区についてうかがいます。

(1) 現在、必要な訪問系・通所系サービスの提供が困難な地区はいくつありますか。[]地区

(2) 具体的な地区名、地区の規模や地域指定の種別等についておうかがいします。該当する地区が、3つ以上ある市町村の場合は、もっとも困難と思われる地区・集落について、3つまで選んで、それぞれ(1)-1~8の設問に回答してください。

(2)-1. 最も困難な地区名(3つまで)	①	②	③
(2)-2. 地域特性(○はひとつ) (注)中間地:山間地と平地の中間にある地区・集落	1. 山間地 2. 中間地 3. その他(平地、都市的地域)	1. 山間地 2. 中間地 3. その他(平地、都市的地域)	1. 山間地 2. 中間地 3. その他(平地、都市的地域)
(2)-3. 人口	()人	()人	()人
(2)-4. 世帯数	()世帯	()世帯	()世帯
(2)-5. 高齢化率	1. 25%未満 2. 50%未満 3. 75%未満 4. 75%以上	1. 25%未満 2. 50%未満 3. 75%未満 4. 75%以上	1. 25%未満 2. 50%未満 3. 75%未満 4. 75%以上
(2)-6. 市町村役場までの距離(本庁、支所、出張所いずれか最も近いところまで)	1. 8km未満 2. 8km以上16km未満 3. 16km以上	1. 8km未満 2. 8km以上16km未満 3. 16km以上	1. 8km未満 2. 8km以上16km未満 3. 16km以上
(2)-7. 今後の人口の見通し	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(2)-8. 介護サービスが提供されにくい主な理由(○はいくつでも。)	1. 2. 3. 4. (具体的に:) 5.	1. 2. 3. 4. (具体的に:) 5.	1. 2. 3. 4. (具体的に:) 5.

そのうち、最も大きい理由に◎)			
-----------------	--	--	--

※【(2)-8. の選択肢】現在、介護サービスが提供されにくい主な理由 (○はいくつでも、最も大きい理由に◎)

1. サービス提供に必要な移動コストが過重であるため	4. その他不利な条件 (カッコ内に具体的に記入)
2. 事業の運営に必要な利用者の確保が困難なため	5. 特になし
3. サービスの担い手の確保や定着が困難なため	

Ⅲ. 利用者確保や担い手確保、移動距離等によってサービス提供の効率性が確保しにくいなど、中山間地域等の抱える課題を解決する方策として、特に以下の方策についておうかがいします。

1. 事業の効率性向上のためのサテライト事業所の設置についておうかがいします。

(1) 貴市町村は、介護サービスのサテライト事業所の設置について、ご存知ですか。(○はひとつ)

1. 内容や用途について具体的に把握している	2. 内容や用途のおおよそは把握している	3. 把握していない
------------------------	----------------------	------------

(2) 貴市町村の中山間地域等に、介護サービス事業者がサテライト事業所を設置するにあたり、行政として支援施策を実施していますか。(○はひとつ)

1. <u>既に実施している(以前、実施していた場合も含む)</u>	2. <u>実施に向けて検討中</u>	3. <u>実施する予定はない</u>
------------------------------------	---------------------	---------------------

(3) ところで、貴市町村では、介護サービスのサテライト事業所の設置を認めていますか。(○はひとつ)

1. 認めている	2. 基本的に認めていない
----------	---------------

(3) - 1. ((3)で「2.基本的に認めていない」と回答した方) 設置を認めていない主な理由はどのようなことですか。

--

2. 中山間地域等における介護サービスの確保の方策として、基準該当サービス、離島等相当サービスの実施についておうかがいします。(それぞれ、○はひとつずつ)

(1) 貴市町村は、基準該当サービスについて、ご存知ですか。(○はひとつ)

1. 内容や用途について具体的に把握している	2. 内容や用途のおおよそは把握している	3. 把握していない
------------------------	----------------------	------------

(2) 貴市町村は、離島等相当サービスについて、ご存知ですか。(○はひとつ)

1. <u>既に実施している(以前、実施していた場合も含む)</u>	2. <u>実施に向けて検討中</u>	3. <u>実施する予定はない</u>
------------------------------------	---------------------	---------------------

3. ICT 関連のシステムやツールの利活用についておうかがいします。

(1) 貴市町村は、介護サービスの効率的な展開に活用できる ICT 関連のシステムやツールが販売されていることをご存知ですか。(○はひとつ)

- (例) ・テレビ電話やスカイプなどを活用し、利用者と事業所でお互いの映像を写しながら、様子をうかがったり、相談を受けたりするシステム
 ・利用者の基本情報やケア記録、写真等をタブレットやスマートフォン、ノートパソコンなどに適宜入力・更新し、職員間で常に直近の利用者情報を把握し共有するシステム

1. 具体的なシステム事例の内容や用途、効果について把握している	2. そのようなシステム等が販売されていること程度は把握している	3. 把握していない
----------------------------------	----------------------------------	------------

(2) 貴市町村の中山間地域等に居住する利用者に対して、ICT 関連のシステムやツールを活用してサービ

ス提供効率の向上を図っている事業所がありますか。(○はひとつ)

- | |
|------------------|
| 1. 使用している事業所が多い |
| 2. 一部の事業所で使用している |
| 3. 使用している事業所はない |
| 4. 把握していない |

(2) -1. ((2) で1.または2.に回答した方) 具体的な例を記入してください。

--

(3) 上記(2)で示したような事業所の取組みに対して、行政として支援施策を実施していますか。(○はひとつ)

- | | | |
|-----------------------------|--------------|--------------|
| 1. 既の実施している(以前、実施していた場合も含む) | 2. 実施に向けて検討中 | 3. 実施する予定はない |
|-----------------------------|--------------|--------------|

IV. 貴市町村の施策や取組みで、中山間地域等の訪問系や通所系のサービスの事業推進、利用者の利用支援に関するものの実施状況をうかがいます。

(※) 前問「Ⅲ.」でうかがった「サテライト事業所」、「基準該当サービス」、「離島等相当サービス」「ICT」も含めて、以下に具体的にご回答ください。

①貴市町村の独自事業に○をつけてください。	②施策・事業の種類	③施策・事業の名称、概要	④課題と成果状況	⑤予算規模
	1. 自治体として社会福祉協議会等含め提供体制整備 2. 事業所に対する財政的・技術的支援 3. サテライトの活用推進 4. 基準該当サービスや離島等相当サービスの活用 5. ICT活用支援 6. 住民相互の助け合い促進による介護保険サービスの代替・補完の取組の拡充 7. 利用者負担支援方策 8. その他(※具体的に記入)	* 以下に具体的に記入ください	* 以下に具体的に記入ください	* 2015年度ないし直近年度
	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. ()			万円
	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. ()			万円
	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. ()			万円
	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. ()			万円

V. 貴市町村の施策や事業(前問IVで記入いただいた)以外の取り組みで、中山間地域等における介護サービス事業推進や利用者の利用支援に関して、特色ある(他地域にも参考になるような)取り組み事例について、記入してください。

	回答
①取り組み事例の概略、名称	
②実施主体・法人・組織	
③取り組み内容、実施地域等	
④地元市町村の関与や連携の有無、内容	
⑤成果・課題状況	

VI. 中山間地域等に限らず、介護サービスの提供や利用促進に関して、サービスの提供効率の向上、サービスの質確保向上、従業員の労働負荷軽減等の観点から有効と思われるシステムや工夫、ICT活用事例等注目している事例についてご紹介ください。

(※) 都市部など中山間地域以外で活用されている事例も含めてご教示いただければとお願い申し上げます。

システム・工夫事例	内容

※なお、調査票をご返送いただく際、ご回答いただいた貴市町村の指定中山間地域等における訪問系サービスや通所系サービス等の事業推進、利用者の利用支援に関する施策や事業に関する資料等もあわせて同封いただけますようお願い申し上げます。

＝アンケートは以上です。ご協力誠にありがとうございました。＝

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

①訪問介護事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している①訪問介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
6) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年 6 月 30 日時点で、1. あったか、2. なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係)_____人 (うち正規職員数_____人)
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ
(2)で「1. ある」と回答した場合 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数_____人 (うち正規職員数_____人)

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成 27 年 10 月 1 日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①訪問介護員	②その他の職員
実人数	常勤専従	人	人
	常勤兼務	人	人
	非常勤	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 訪問介護員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →2)-1へ 2.徴収していない →5へ
(2)で「1.徴収している」と回答した場合	1.距離に応じて設定している 2.時間に応じて設定している 3.距離、時間に応じて設定している 4.その他()
2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外	合計		
人	人	人	人	人	人	人	人	人
3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
4) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 4)-1へ 2.いない → 5)へ		
(4)で「1.いる」と回答した場合						①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。		
4)-1. 16km以上離れた利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。)						②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人		
						③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサー		
						人		
						人		
						人		

合計が合うようにしてください。

※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。	ビス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人	
5) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)	1.いる (_____人) 2.いない	

6. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題(_____) 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策(_____) 8. 特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題(_____) 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策(_____) 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1へ 3. 知らない →3)-2へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由(_____) 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規

<p>目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合) 5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください) 5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合) 6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介</p>

(いくつでも○)	4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
(全ての方がお答えください) 6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)	1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施	

	7.賃金の見直しを実施 8.福利厚生を充実 9.キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10.その他の工夫() 11.特に工夫していることはない
--	---

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1.見守り等、事業所に対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2.町内会・自治会の会員になっている 3.地域の行事・イベントに参加 4.地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5.地域住民等をボランティアとして受け入れ 6.事業所のイベントに住民を招待 7.サービスを提供している地域の民生委員と連携 8.その他() 9.特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1.多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2.サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3.地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4.地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5.介護サービス事業者の連絡会等に参加 6.その他() 7.特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1.地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2.人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3.自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4.地域の連携体制が十分に機能していない 5.開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6.その他の課題() 7.特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	1.利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2.加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまふ 3.加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4.加算が算定できない地域に不便なところがある 5.現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6.その他の課題() 7.特に課題はない
---------------------------------	--

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1.開設時の事業所整備に関する補助・助成 2.移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3.人件費に対する補助・助成 4.運営費の補助・助成(定額) 5.運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6.車両整備費の補助・助成	7.車両の貸与 8.交通費(船賃等)の補助・助成 9.中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10.その他の補助・助成() 11.補助・助成は受けていない
2) 市町村より受	1.開設時の事業所整備に関する補助・助成	7.車両の貸与

給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
---	---	---

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
①中山間地域等の加算	1	2	3	4	5	
②人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5	
③自治体の補助・助成	1	2	3	4	5	
④事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5	
⑤地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5	
⑥介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5	

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査 (厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

①訪問介護事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査 (平成 27 年度調査)」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している①訪問介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成 27 年 10 月 1 日（木）**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10 月 4 日（日）～10 月 10 日（土）**の1週間（7日間）の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週（日～土の1週間）を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9 月 1 日（火）～9 月 30 日（水）**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ（Word 文書形式）をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年_____月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年_____月			
7) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
8) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合)	総従事者数 _____人	
2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	(うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成 27 年 10 月 1 日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①訪問介護員	②その他の職員
実人数	常勤専従	人	人
	常勤兼務	人	人
	非常勤	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人

※常勤換算数は「従事者の 1 週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき 1 週間の時間数」で計算し、小数点以下第 2 位を四捨五入して小数点以下第 1 位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が 0.1 に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 訪問介護員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)(平成 27 年 10 月 1 日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60 分は、以下の通り 15 分単位で記入してください。

1~15 分=0.25 時間、16~30 分=0.5 時間、31~45 分=0.75 時間、46~60 分=1 時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1 へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →5)-1 へ 2.徴収していない →6 へ

(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している	3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他()
	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】	

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ		
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。		①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。					人	
		②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人					人	
		③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人					人	
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない		

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題(いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題(いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策() 6. 特に実施していることはない

<p>3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ</p>
<p>(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない</p>
<p>(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特になし</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>

<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦労、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
---	---------------------------------------	--------------------------

2) 人材はどのよう に募集した り、確保して いますか。 (いくつか○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定 着に関して課 題と感してい ること (いくつか○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫 していること (いくつか○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携 状況 (いくつか○)	1. 見守り等、事業所で対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない	
2) 事業者や専門職・ 団体等の連携状 況 (いくつか○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない	
3) 地域連携に関して 課題に感してい ること (いくつか○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない	

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事 業所の本サービスの経営に ついての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
--	----------------------------	--------------------------------

	3. 事業を縮小したい
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。	

【利用者票】

※平成 27 年 10 月 1 日にサービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①~⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No.	① 世帯構成	② 要介護度	③ 認知症高齢者の 日常生活自立度	④ 利用者に必要な医 療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月1日~7日) に利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの移動 距離 (Km)	⑥-2 事業所からの移動 時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分
25						km	分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援 1 2. 要支援 2	3. 要介護 1 4. 要介護 2 5. 要介護 3 6. 要介護 4 7. 要介護 5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. II a 4. II b	5. III a 6. III b 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成 27 年 10 月 4 日～10 日 の間に利用した他のサー ビス(複数回答) ※同一サービスの他の事業所 も併用している場合は、同 一サービスの選択肢を回答 ください。 ※右記のサービスの選択肢に は、利用者が併用できない ものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 看護小規模多機能型居宅介護 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サー ビス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査 (厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

②訪問入浴介護事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査 (平成 27 年度調査)」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している②訪問入浴介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成 27 年 10 月 1 日（木）**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10 月 4 日（日）～10 月 10 日（土）**の 1 週間（7 日間）の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週（日～土の 1 週間）を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9 月 1 日（火）～9 月 30 日（水）**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」
<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ（Word 文書形式）をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算 (いくつでも○)	1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について (ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数 (数字記入)	_____日			
6) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年(平成 26 年)の 6 月 30 日時点で、1. あったか、2. なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年(平成 26 年)の 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年(平成 26 年)の 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年(平成 26 年)の 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年(平成 26 年)の 6 月 30 日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1. ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数 _____人 (うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成 27 年 10 月 1 日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①訪問介護員	②看護職員	③その他の職員
実人数	常勤専従	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人
	非常勤	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人

※常勤換算数は「従事者の 1 週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき 1 週間の時間数」で計算し、小数点以下

下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 介護職員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数 (数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →2)-1へ 2.徴収していない →5へ
(2)で「1.徴収している」と回答した場合)	1.距離に応じて設定している 2.時間に応じて設定している 3.距離、時間に応じて設定している 4.その他()
2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数 (実人数) (平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数 (実人数) (平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外			合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
4) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 4)-1へ 2.いない → 5)へ		
(4)で「1.いる」と回答した場合)								
4)-1. 16km以上離れた利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記)						①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。		人
						②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人		人

合計が合うようにしてください。

入してください。 ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。	③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人	人
5) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がありますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)	1.いる (_____人) 2.いない	

6. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題(_____) 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策(_____) 8. 特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題(_____) 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策(_____) 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由(_____) 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規

<p>目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合) 5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください) 5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合) 6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>

(全ての方がお答えください)	1. ある
6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)	→「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫()	

11.特に工夫していることはない

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所で対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまう 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
---------------------------------	---

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
2) 市町村より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はあり	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 ()

ますか。 (いくつでも○)	6. 車両整備費の補助・助成	11. 補助・助成は受けていない
------------------	----------------	------------------

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
	① 中山間地域等の加算	1	2	3	4	5
	② 人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5
	③ 自治体の補助・助成	1	2	3	4	5
	④ 事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5
	⑤ 地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5
	⑥ 介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

②訪問入浴介護事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 27 年度調査）」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している②訪問入浴介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成 27 年 10 月 1 日 (木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10 月 4 日 (日) ~ 10 月 10 日 (土)**の1週間（7日間）の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週（日～土の1週間）を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9 月 1 日 (火) ~ 9 月 30 日 (水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ（Word 文書形式）をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
7) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
8) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合)	総従事者数 _____人	
2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	(うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①訪問介護員	②看護職員	③その他の職員
実人数	常勤専従	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人
	非常勤	人	人	人
常勤換算数 (常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 介護職員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○)	1.徴収している → 5)-1へ 2.徴収していない → 6へ

※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。		
(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している	3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他()
	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】	

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)							人	
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ		
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。			① 散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。				人	
			② 該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人				人	
			③ 該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人				人	
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない		

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることがある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策()

6. 特に実施していることはない	
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない
4) 貴事業所では ICT を活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)	1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用している ICT を活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICT を活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。	
(全ての方がお答えください) 4)-3. ICT を活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない
5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)	1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も 1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。

<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
---	--------------------------	--------------------------

3.適切な状態	
2)人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告 6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3)人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化 7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4)人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない

(3) 地域との連携

1)地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所では対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2)事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3)地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1)現在の地域での、今後の貴事	1. 事業を拡大したい	4. 事業を撤退したい
-----------------	-------------	-------------

業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

【利用者票】

※平成27年10月4日～10日の一週間にサービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①～⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)に 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)に 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
25						km	分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分
31						km	分
32						km	分
33						km	分
34						km	分
35						km	分
36						km	分
37						km	分
38						km	分
39						km	分
40						km	分
41						km	分
42						km	分
43						km	分
44						km	分
45						km	分
46						km	分
47						km	分
48						km	分
49						km	分
50						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援1 2. 要支援2	3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb	5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答))	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 排便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成27年10月4日～ 10日の間に利用した <u>他のサービス</u> (複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査 (厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

③訪問看護事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査 (平成 27 年度調査)」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している③訪問看護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

（1）回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

（2）回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

（3）回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日（木）**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日（日）～10月10日（土）**の1週間（7日間）の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週（日～土の1週間）を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日（火）～9月30日（水）**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」
<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

（1）本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日（●）** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

（2）電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ（Word 文書形式）をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成27年10月1日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算 (いくつでも○)	1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について (ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 事業所の平成27年9月一か月の営業日数 (数字記入)	_____日			
6) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年6月30日時点で、1.あったか、2.なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)		
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ		
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数 _____人 (うち正規職員数 _____人)		

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①看護職員	②理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	③その他の職員
実人数	常勤専従	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人
	非常勤	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以

下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 訪問看護従事者の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数 (数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →2)-1へ 2.徴収していない →5へ
(2)で「1.徴収している」と回答した場合)	1.距離に応じて設定している 2.時間に応じて設定している 3.距離、時間に応じて設定している 4.その他()
2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数 (実人数) (平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数 (実人数) (平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外	合計		
人	人	人	人	人	人	人		
3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
4) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 4)-1へ 2.いない → 5)へ		
(4)で「1.いる」と回答した場合)								
4)-1. 16km以上離れた利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記)						①散居村に住んでいる人 ※散居村とは：広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。		
						人		
						②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人		
						人		

合計が合うようにしてください。

入してください。 ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。	③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人	人
5) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がありますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)	1.いる (_____人) 2.いない	

6. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題(_____) 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策(_____) 8. 特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題(_____) 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策(_____) 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1へ 3. 知らない →3)-2へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由(_____) 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規

<p>目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合) 5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください) 5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合) 6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>

(全ての方がお答えください)	1. ある
6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)	→「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫()	

11.特に工夫していることはない

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 見守り等、事業所で対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまう 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
---------------------------------	---

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成 	<ul style="list-style-type: none"> 7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成() 11. 補助・助成は受けていない
2) 市町村より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はあり	<ul style="list-style-type: none"> 1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 	<ul style="list-style-type: none"> 7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成()

ますか。 (いくつでも○)	6. 車両整備費の補助・助成	11. 補助・助成は受けていない
------------------	----------------	------------------

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
	① 中山間地域等の加算	1	2	3	4	5
	② 人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5
	③ 自治体の補助・助成	1	2	3	4	5
	④ 事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5
	⑤ 地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5
	⑥ 介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

③訪問看護事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 27 年度調査）」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している③訪問看護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成 27 年 10 月 1 日 (木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10 月 4 日 (日) ~ 10 月 10 日 (土)**の1週間（7日間）の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週（日～土の1週間）を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9 月 1 日 (火) ~ 9 月 30 日 (水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ（Word 文書形式）をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
7) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
8) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合)	総従事者数 _____人	
2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	(うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成 27 年 10 月 1 日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①看護職員	②理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	③その他の職員
実人数	常勤専従	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人
	非常勤	人	人	人
常勤換算数 (常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人

※常勤換算数は「従事者の 1 週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき 1 週間の時間数」で計算し、小数点以下第 2 位を四捨五入して小数点以下第 1 位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が 0.1 に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 訪問看護従事者の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)(平成 27 年 10 月 1 日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60 分は、以下の通り 15 分単位で記入してください。

1~15 分=0.25 時間、16~30 分=0.5 時間、31~45 分=0.75 時間、46~60 分=1 時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計 が総勤務時間 となるように してください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1 へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。 (数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】 片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している → 5)-1 へ 2.徴収していない → 6 へ

(5)で「1.徴収している」と回答した場合)	1. 距離に応じて設定している	3. 距離、時間に応じて設定している
	2. 時間に応じて設定している	4. その他()
5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】	

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ		
(3)で「1.いる」と回答した場合)		①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。					人	
3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。		②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人					人	
		③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人					人	
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない		

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題(いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題(いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策() 6. 特に実施していることはない

<p>3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ</p>
<p>(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない</p>
<p>(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特になし</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>

<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦労、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
---	---------------------------------------	--------------------------

2) 人材はどのよう に募集した り、確保して いますか。 (いくつか○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定 着に関して課 題と感してい ること (いくつか○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫 していること (いくつか○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携 状況 (いくつか○)	1. 見守り等、事業所で対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない	
2) 事業者や専門職・ 団体等の連携状 況 (いくつか○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない	
3) 地域連携に関して 課題に感してい ること (いくつか○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない	

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事 業所の本サービスの経営に ついての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
--	----------------------------	--------------------------------

	3. 事業を縮小したい
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。	

【利用者票】

※平成27年10月5日にサービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①~⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日~10日)に利用した 他のサービス(複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援1 2. 要支援2	3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb	5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成27年10月4日～ 10日の間に利用した <u>他のサービス</u> (複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

④訪問リハビリテーション事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している④訪問リハビリテーション事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」
<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成27年10月1日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算 (いくつでも○)	※ 選択肢3、4のいずれかに○を付けてください。 1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について (ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 事業所の平成27年9月一か月の営業日数 (数字記入)	_____日			
6) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年6月30日時点で、1.あったか、2.なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係)_____人 (うち正規職員数_____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数_____人 (うち正規職員数_____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①理学療法士	②作業療法士	③言語聴覚士
実人数	常勤専従	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人
	非常勤	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以

下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) **訪問リハビリテーション職員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数** (数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →2)-1へ 2.徴収していない →5へ
(2)で「1.徴収している」と回答した場合)	1.距離に応じて設定している 2.時間に応じて設定している 3.距離、時間に応じて設定している 4.その他()
2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外			合計
人	人	人	人	人	人			人
3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
4) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 4)-1へ 2.いない → 5)へ		
(4)で「1.いる」と回答した場合)								
4)-1. 16km以上離れた利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記)						①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。		人
						②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人		人

合計が合うようにしてください。

入してください。 ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。	③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人	人
5) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がありますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)	1.いる (_____人) 2.いない	

6. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題(_____) 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策(_____) 8. 特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題(_____) 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策(_____) 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由(_____) 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規

<p>目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合) 5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください) 5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合) 6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>

<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか()</p> <p>2. ない</p> <p>3. わからない</p>
---	--

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
<p>2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告</p>	<p>6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()</p>
<p>3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化</p>	<p>7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫()</p>	

11.特に工夫していることはない

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所で対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまう 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
---------------------------------	---

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
2) 市町村より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はあり	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 ()

ますか。 (いくつでも○)	6. 車両整備費の補助・助成	11. 補助・助成は受けていない
------------------	----------------	------------------

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
	① 中山間地域等の加算	1	2	3	4	5
	② 人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5
	③ 自治体の補助・助成	1	2	3	4	5
	④ 事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5
	⑤ 地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5
	⑥ 介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

④訪問リハビリテーション事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している④訪問リハビリテーション事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word 文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
7) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
8) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合)	総従事者数 _____人	
2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	(うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点)※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①理学療法士	②作業療法士	③言語聴覚士
実人数	常勤専従	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人
	非常勤	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 訪問リハビリテーション職員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○)	1.徴収している → 5)-1へ 2.徴収していない → 6へ

※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。		
(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している	3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他()
	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】	

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)									
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計	
人	人	人	人	人	人	人	人	人	
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人			
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ			
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。		① 散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。					人		
		② 該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人					人		
		③ 該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人					人		
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない			

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることがある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策()

6. 特に実施していることはない	
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない
4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)	1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。	
(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない
5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)	1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。

<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
---	--------------------------	--------------------------

3. 適切な状態	
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。(いくつかでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告 6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること(いくつかでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化 7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること(いくつかでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況(いくつかでも○)	1. 見守り等、事業所では対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況(いくつかでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること(いくつかでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事	1. 事業を拡大したい	4. 事業を撤退したい
------------------	-------------	-------------

業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

【利用者票】

※平成 27 年 10 月 5 日にサービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①～⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)に 利用した他のサービス(複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)に 利用した他のサービス(複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
25						km	分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分
31						km	分
32						km	分
33						km	分
34						km	分
35						km	分
36						km	分
37						km	分
38						km	分
39						km	分
40						km	分
41						km	分
42						km	分
43						km	分
44						km	分
45						km	分
46						km	分
47						km	分
48						km	分
49						km	分
50						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援1 2. 要支援2	3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb	5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成27年10月4日～ 10日の間に利用した <u>他のサービス</u> (複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑤通所介護事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑤通所介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成27年10月1日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	※選択肢3、4のいずれかに○を付けてください。 1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の実施事業の形態(規模及び提供時間区分タイプ)(いくつでも○)	1. 小規模:3時間以上5時間未満 2. 小規模:5時間以上7時間未満 3. 小規模:7時間以上9時間未満 4. 通常規模:3時間以上5時間未満 5. 通常規模:5時間以上7時間未満 6. 通常規模:7時間以上9時間未満	7. 大規模(I):3時間以上5時間未満 8. 大規模(I):5時間以上7時間未満 9. 大規模(I):7時間以上9時間未満 10. 大規模(II):3時間以上5時間未満 11. 大規模(II):5時間以上7時間未満 12. 大規模(II):7時間以上9時間未満		
6) 利用定員数(10月1日現在) (数字記入)	_____人			
7) 事業所の平成27年9月一か月の営業日数 (数字記入)	_____日			
8) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年の6月30日時点で、1.あったか、2.なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数 _____人 (うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①生活相談員	②介護職員	③機能訓練指導員	④その他の職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 送迎業務に関わった職員の延べケア提供時間数、延べ移動時間、延べ送迎回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	
非常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1. 徴収している →2)-1へ 2. 徴収していない →5へ
(2)で「1. 徴収している」と回答した場合	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している 3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他()
2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外	合計		
人	人	人	人	人	人	人	人	人
3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)								人

合計が合うようにしてください。

4) 最も合理的な経路で、事業所から 16 km以上離れたところに居住している利用者はいですか。 (ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。	1.いる(_____人) → 4)-1へ 2.いない → 5)へ
(4)で「1.いる」と回答した場合) 4)-1. 16 km以上離れている利用者 のうち、右記に当てはまる人は いますか。(それぞれ人数を記 入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、そ れぞれにカウントしてください。	①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。 人 ②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種の サービスを提供する事業所がない人 人 ③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサー ビス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サー ビス等)を提供する事業所や団体等がない人 人
5) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はい ますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)	1.いる(_____人) 2.いない

6. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支 状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する 課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題(_____) 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善 のために実施して いる対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策(_____) 8. 特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関 する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることがある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題(_____) 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のた めに実施している 対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策(_____) 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知ってい ますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1へ 3. 知らない →3)-2へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回 答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由(_____) 9. わからない

<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。(いくつかでも○)</p>	<p>1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること</p> <p>2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること</p> <p>3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること</p> <p>4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること</p> <p>5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること</p> <p>6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない</p> <p>7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。(ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ</p> <p>2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ</p> <p>3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</p> <p>4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。(いくつかでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム</p> <p>4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム</p> <p>5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用</p> <p>6. 職員のスケジュール管理を行うシステム</p> <p>7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</p> <p>4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。(いくつかでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム</p> <p>4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム</p> <p>5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う</p> <p>6. 職員のスケジュール管理を行うシステム</p> <p>7. その他のシステム等()</p> <p>8. 特になし</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。(ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください)</p> <p>2. 知らない</p> <p>【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。(いくつかでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明</p> <p>2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介</p> <p>3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介</p> <p>4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。(ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか()</p> <p>2. ない</p> <p>3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。(ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている</p> <p>2. 知らない</p> <p>【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>

<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない</p>

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
<p>2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告</p>	<p>6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()</p>
<p>3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化</p>	<p>7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない</p>

<p>4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつかも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない
--	---

(3) 地域との連携

<p>1) 地域住民との連携状況 (いくつかも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 見守り等、事業所に対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
<p>2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつかも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
<p>3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつかも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

<p>1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつかも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまう 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
---	---

(2) 自治体の支援について

<p>1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつかも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成 	<ol style="list-style-type: none"> 7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成() 11. 補助・助成は受けていない
---	--	---

2) 市町村より支給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
--	--	---

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
	①中山間地域等の加算	1	2	3	4	5
	②人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5
	③自治体の補助・助成	1	2	3	4	5
	④事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5
	⑤地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5
	⑥介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑤通所介護事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 27 年度調査）」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑤通所介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間（7日間）の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週（日～土の1週間）を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ（Word 文書形式）をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の実施事業の形態(規模及び提供時間区分タイプ)(いくつでも○)	1. 小規模:3時間以上5時間未満 2. 小規模:5時間以上7時間未満 3. 小規模:7時間以上9時間未満 4. 通常規模:3時間以上5時間未満 5. 通常規模:5時間以上7時間未満 6. 通常規模:7時間以上9時間未満		7. 大規模(Ⅰ):3時間以上5時間未満 8. 大規模(Ⅰ):5時間以上7時間未満 9. 大規模(Ⅰ):7時間以上9時間未満 10. 大規模(Ⅱ):3時間以上5時間未満 11. 大規模(Ⅱ):5時間以上7時間未満 12. 大規模(Ⅱ):7時間以上9時間未満	
6) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年_____月			
7) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年_____月			
8) 利用定員数(10月1日現在)(数字記入)	_____人			
9) 事業所の平成27年9月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
10) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。 (ひとつに○)	1.ある → 2)-1へ 2.ない → (2)へ
(2)で「1.ある」と回答した場合 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。 (数字記入)	総従事者数 _____人 (うち正規職員数 _____人)

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①生活相談員	②介護職員	③機能訓練指導員	④その他の職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 送迎業務に関わった職員の延べケア提供時間数、延べ移動時間、延べ送迎回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	
非常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ

(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】 片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →5)-1へ 2.徴収していない →6へ
(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している 3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他() 【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ		
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。			①散居村に住んでいる人 ※散居村とは：広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。			人		
			②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人			人		
			③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人			人		
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない		

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題(いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

<p>1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることがある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない</p>
<p>2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策() 6. 特に実施していることはない</p>
<p>3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ</p>
<p><u>(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合)</u> 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない</p>
<p><u>(全ての方がお答えください)</u> 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p><u>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</u> 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメールリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p><u>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</u> 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	

<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>4)-3. ICT を活用したシステムについて、利用したいものはありますか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメールリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない <p>【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 知っている 2. 知らない <p>【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦労、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること</p> <p>(いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
--	---

2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない
-----------------------------------	--

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所に対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない

3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない
-----------------------------------	---

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

【利用者票】

※平成27年10月5日にサービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①~⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日~10日)に 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分
25						km	分

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)に 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分
31						km	分
32						km	分
33						km	分
34						km	分
35						km	分
36						km	分
37						km	分
38						km	分
39						km	分
40						km	分
41						km	分
42						km	分
43						km	分
44						km	分
45						km	分
46						km	分
47						km	分
48						km	分
49						km	分
50						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援1 2. 要支援2	3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb	5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 排便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成27年10月4日～10日の間に利用した他のサービス(複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑥通所リハビリテーション事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成27年度調査）」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑤通所リハビリテーション事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成27年10月1日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	※選択肢3、4のいずれかに○を付けてください。 1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の実施事業の形態(規模及び提供時間区分タイプ)(いくつでも○)	1. 通常規模:1時間以上2時間未満 2. 通常規模:2時間以上3時間未満 3. 通常規模:3時間以上4時間未満 4. 通常規模:4時間以上6時間未満 5. 通常規模:6時間以上8時間未満 6. 大規模(I):1時間以上2時間未満 7. 大規模(I):2時間以上3時間未満 8. 大規模(I):3時間以上4時間未満 9. 大規模(I):4時間以上6時間未満 10. 大規模(I):6時間以上8時間未満		11. 大規模(II):1時間以上2時間未満 12. 大規模(II):2時間以上3時間未満 13. 大規模(II):3時間以上4時間未満 14. 大規模(II):4時間以上6時間未満 15. 大規模(II):6時間以上8時間未満	
6) 利用定員数(10月1日現在) (数字記入)	_____人			
7) 事業所の平成27年9月一か月の営業日数 (数字記入)	_____日			
8) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年の6月30日時点で、1.あったか、2.なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係)_____人 (うち正規職員数_____人)
------------------------	-------------------------------------

2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。 (ひとつに○)	1.ある → 2)-1へ 2.ない →(2)へ
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。 (数字記入)	総従事者数_____人 (うち正規職員数_____人)

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①医師 ・歯科医師	②理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	③看護職員	④介護職員	⑤その他の 職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 送迎業務に関わった職員の延べケア提供時間数、延べ移動時間、延べ送迎回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	
非常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。 (数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。 (ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →2)-1へ 2.徴収していない →5へ
(2)で「1.徴収している」と回答した場合) 2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している 3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他() 【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人

2)利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)						
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外	合計
人	人	人	人	人	人	人
3)平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)					人	
4)最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。				1.いる()人 → 4)-1へ 2.いない → 5)へ		
(4)で「1.いる」と回答した場合) 4)-1.16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。				①散居村に住んでいる人 ※散居村とは:広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。		人
				②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人		人
				③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人		人
5)台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がありますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)				1.いる()人 2.いない		

6. 貴事業所の収支状況

1)平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1.黒字 2.やや黒字 3.ほぼ均衡 4.やや赤字 5.赤字 6.わからない
2)収支状況に関する課題(いくつでも○)	1.新規利用の減少により、収入が減少している 2.入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3.職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4.その他の課題() 5.特に課題はない
3)収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1.医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2.他の介護保険サービスや自主事業を実施 3.他事業との兼務として、人件費を抑制 4.非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5.人員を削減 6.自治体の事業を受託 7.その他の対応方策() 8.特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1)事業の効率化に関する課題(いくつでも○)	1.利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2.職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3.訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4.豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることがある 5.道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6.その他の課題() 7.特に課題はない
2)事業の効率化のために実施している対応方策(いくつでも○)	1.利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2.効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3.効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4.豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5.その他の対応方策() 6.特に実施していることはない

<p>3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ</p>
<p>(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない</p>
<p>(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】</p>

(ひとつに○)	厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。
(5)で「1.知っている」と回答した場合) 5)-1. 「基準該当サービス」について、 どのように知りましたか。 (いくつでも○)	1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
(全ての方がお答えください) 5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)	1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない
6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)	1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。
(6)で「1.知っている」と回答した場合) 6)-1. 「離島等相当サービス」について、 どのように知りましたか。 (いくつでも○)	1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
(全ての方がお答えください) 6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。 (ひとつに○)	1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所で対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしま 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
---------------------------------	--

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
2) 市町村より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)						
	1.大きく改善の余地があると感じる	2.やや改善の余地があると感じる	3.あまり改善の余地はないと感じる	4.全く改善の余地はないと感じる	5.どちらとも言えない・よくわからない	
①中山間地域等の加算	1	2	3	4	5	
②人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5	
③自治体の補助・助成	1	2	3	4	5	
④事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5	
⑤地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5	
⑥介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5	

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保	

	<ul style="list-style-type: none"> 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()
<p>3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。</p>	

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑥通所リハビリテーション事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑥通所リハビリテーション事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word 文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の実施事業の形態(規模及び提供時間区分タイプ)(いくつでも○)	1. 通常規模:1時間以上2時間未満 2. 通常規模:2時間以上3時間未満 3. 通常規模:3時間以上4時間未満 4. 通常規模:4時間以上6時間未満 5. 通常規模:6時間以上8時間未満 6. 大規模(I):1時間以上2時間未満 7. 大規模(I):2時間以上3時間未満 8. 大規模(I):3時間以上4時間未満 9. 大規模(I):4時間以上6時間未満 10. 大規模(I):6時間以上8時間未満		11. 大規模(II):1時間以上2時間未満 12. 大規模(II):2時間以上3時間未満 13. 大規模(II):3時間以上4時間未満 14. 大規模(II):4時間以上6時間未満 15. 大規模(II):6時間以上8時間未満	
6) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____ 年 _____ 月			
7) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____ 年 _____ 月			
8) 利用定員数(10月1日現在)(数字記入)	_____ 人			
9) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____ 日			
10) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔て	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

た併設も含まれます。

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。 (ひとつに○)	1.ある → 2)-1へ 2.ない → (2)へ
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。 (数字記入)	総従事者数 _____人 (うち正規職員数 _____人)

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①医師 ・歯科医師	②理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	③看護職員	④介護職員	⑤その他の 職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人
常勤換算数 (常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 送迎業務に関わった職員の延べケア提供時間数、延べ移動時間、延べ送迎回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	
非常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサ-	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ

ビス提供地域はありますか。(ひとつに○)		
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】 最遠で、片道 約()分 【距離】 最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間	
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】 片道 約()分 【最も遠い利用者】 片道 約()km	
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →5)-1 へ 2.徴収していない →6 へ	
(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している 3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他() 【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】	

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1 へ 2.いない → 4) へ		
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。			① 散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。			人		
			② 該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人			人		
			③ 該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人			人		
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がありますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない		

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題(いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

<p>1)事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)</p>	<p>1.利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2.職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3.訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4.豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることがある 5.道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6.その他の課題() 7.特に課題はない</p>
<p>2)事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)</p>	<p>1.利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2.効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3.効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4.豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5.その他の対応方策() 6.特に実施していることはない</p>
<p>3)サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1.知っており、設置している →3)-2 へ 2.知っているが、設置していない →3)-1 へ 3.知らない →3)-2 へ</p>
<p><u>(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合)</u> 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1.利用者の確保を見込める地域がないため 2.土地や建物の確保が難しいため 3.運営管理をすることが難しいため 4.開設するための資金の確保が難しいため 5.人材の確保が難しいため 6.行政がサテライトの設置を認めていないため 7.特に必要性を感じていないため 8.その他の理由() 9.わからない</p>
<p><u>(全ての方がお答えください)</u> 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1.利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2.職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3.苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4.事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5.人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6.特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7.わからない</p>
<p>4)貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1.活用している →4)-1 へ 2.活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3.活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p><u>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</u> 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1.タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2.タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3.テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4.多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5.多職種間で情報交換を行うため、SNSやメールリングリスト等を活用 6.職員のスケジュール管理を行うシステム 7.その他のシステム等()</p>
<p><u>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</u> 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	

<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>4)-3. ICT を活用したシステムについて、利用したいものはありますか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム</p> <p>4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム</p> <p>5. SNSやメールリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う</p> <p>6. 職員のスケジュール管理を行うシステム</p> <p>7. その他のシステム等()</p> <p>8. 特になし</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください)</p> <p>2. 知らない</p> <p>【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明</p> <p>2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介</p> <p>3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介</p> <p>4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか()</p> <p>2. ない</p> <p>3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている</p> <p>2. 知らない</p> <p>【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明</p> <p>2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介</p> <p>3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介</p> <p>4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか()</p> <p>2. ない</p> <p>3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること</p> <p>(いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少</p> <p>2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少</p> <p>3. 施設に入所してしまう高齢者が多い</p> <p>4. 新規の紹介が少ない</p> <p>5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動</p>
--	---

	6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所では対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
---------------------------	--

2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

【利用者票】

※平成 27 年 10 月 5 日にサービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①～⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日) 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分
25						km	分

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日) 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分
31						km	分
32						km	分
33						km	分
34						km	分
35						km	分
36						km	分
37						km	分
38						km	分
39						km	分
40						km	分
41						km	分
42						km	分
43						km	分
44						km	分
45						km	分
46						km	分
47						km	分
48						km	分
49						km	分
50						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援 1 2. 要支援 2	3. 要介護 1 4. 要介護 2 5. 要介護 3 6. 要介護 4 7. 要介護 5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. II a 4. II b	5. III a 6. III b 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コトームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成 27 年 10 月 4 日～10 日の間に利用した <u>他のサービス</u> (複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑦居宅介護支援事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成27年度調査）」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑦居宅介護支援事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成27年10月1日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 事業所の平成27年9月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
6) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年6月30日時点で、1. あったか、2. なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係)_____人 (うち正規職員数_____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数_____人 (うち正規職員数_____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①介護支援専門員	②その他の職員
実人数	常勤専従	人	人
	常勤兼務	人	人
	非常勤	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 介護支援専門員の延べ移動時間、その他勤務時間、延べ訪問回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べ移動時間	時間	①~②の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②その他勤務時間	時間	
	③利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①延べ移動時間	時間	
	②その他勤務時間	時間	
	③利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の①延べ移動時間、②その他勤務時間について、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1. 徴収している → 2)-1へ 2. 徴収していない → 5へ
(2)で「1. 徴収している」と回答した場合 2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している 3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他() 【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外	合計		
人	人	人	人	人	人	人		
3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
4) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1. いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1. いる()人 → 4)-1へ 2. いない → 5へ		
(4)で「1. いる」と回答した場合 4)-1. 16km以上離れた利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、そ						① 散居村に住んでいる人 ※散居村とは：広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。		人
						② 該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人		人
						③ 該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サー		人

合計が合うようにしてください。

	それぞれにカウントしてください。	ビス等)を提供する事業所や団体等がない人	
5)	台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)	1.いる (_____人) 2.いない	

6. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題(_____) 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策(_____) 8. 特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題(_____) 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策(_____) 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1へ 3. 知らない →3)-2へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由(_____) 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること

<p>が難しいと感じる(感じた)ものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。(いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものがありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特になし</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合) 5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください) 5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合) 6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ</p>

	5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
(全ての方がお答えください) 6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)	1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦労、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施	

	8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない
--	--

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所では対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまふ 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
---------------------------------	---

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成() 11. 補助・助成は受けていない
2) 市町村より受給している中	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成

山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
---	--	--

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
	①中山間地域等の加算	1	2	3	4	5
	②人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5
	③自治体の補助・助成	1	2	3	4	5
	④事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5
	⑤地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5
	⑥介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑦居宅介護支援事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 27 年度調査）」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑦居宅介護支援事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間（7日間）の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週（日～土の1週間）を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ（Word 文書形式）をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年_____月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年_____月			
7) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
8) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合)	総従事者数 _____人	
2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	(うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①介護支援専門員	②その他の職員
実人数	常勤専従	人	人
	常勤兼務	人	人
	非常勤	人	人
常勤換算数 (常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) **介護支援専門員**の延べ移動時間、その他勤務時間、延べ訪問回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べ移動時間	時間	①~②の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②その他勤務時間	時間	
	③利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①延べ移動時間	時間	
	②その他勤務時間	時間	
	③利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の①延べ移動時間、②その他勤務時間について、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。 (数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】 片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している → 5)-1へ 2.徴収していない → 6へ

(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している	3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他()
	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】	

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ		
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。			① 散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。				人	
			② 該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人				人	
			③ 該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人				人	
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない		

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題(いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題(いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策() 6. 特に実施していることはない

3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない
4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)	1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。	
(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特になし
5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)	1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。

<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦労、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
---	---------------------------------------	--------------------------

2) 人材はどのよう に募集した り、確保して いますか。 (いくつか○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定 着に関して課 題と感してい ること (いくつか○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫 していること (いくつか○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携 状況 (いくつか○)	1. 見守り等、事業所では対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない	
2) 事業者や専門職・ 団体等の連携状 況 (いくつか○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない	
3) 地域連携に関して 課題に感してい ること (いくつか○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない	

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事 業所の本サービスの経営に ついての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
--	----------------------------	--------------------------------

	3. 事業を縮小したい
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。	

【利用者票】

※平成27年10月4日～10日の一週間に訪問した全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①～⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)の 間に利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分
25						km	分

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)の 間に利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分
31						km	分
32						km	分
33						km	分
34						km	分
35						km	分
36						km	分
37						km	分
38						km	分
39						km	分
40						km	分
41						km	分
42						km	分
43						km	分
44						km	分
45						km	分
46						km	分
47						km	分
48						km	分
49						km	分
50						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援1 2. 要支援2	3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb	5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成27年10月4日～ 10日の間に利用した <u>他のサービス</u> (複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している**⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業**について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはございません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 貴事業所の概要

1) 平成27年10月1日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算 (いくつでも○)	1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について (ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 事業所の平成27年9月一か月の営業日数 (数字記入)	_____日			
6) 貴事業所に併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ○をしたものについて、昨年の6月30日時点で、1.あったか、2.なかったかも選択してください。 ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 2. 有料老人ホーム (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 3. 集合住宅(マンション、アパート等) (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 4. 公営の集合住宅 (昨年の6月30日時点の状況: 1. あった 2. なかった) 5. いずれも併設していない			

3. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係)_____人 (うち正規職員数_____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数_____人 (うち正規職員数_____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①訪問 介護員等	②介護職員	③理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	④オペレー ター	⑤その他の 職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) **訪問介護員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数** (数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

4. サービス提供範囲

1) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
2) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している →2)-1へ 2.徴収していない →5へ
(2)で「1.徴収している」と回答した場合	1.距離に応じて設定している 2.時間に応じて設定している 3.距離、時間に応じて設定している 4.その他()
2)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

5. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外	合計		
人	人	人	人	人	人	人	人	人
3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人		
4) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 4)-1へ 2.いない → 5)へ		
(4)で「1.いる」と回答した場合			①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。			人		
4)-1. 16km以上離れた利用者								

合計が合うようにしてください。

のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。	②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人	人
	③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人	人
5) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)		1.いる (_____人) 2.いない

6. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題(_____) 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策(_____) 8. 特に実施していることはない

7. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題(_____) 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策(_____) 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1へ 3. 知らない →3)-2へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由(_____) 9. わからない
(全ての方がお答えください)	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、

<p>3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない</p>
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ</p>
<p><u>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</u> 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメールリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()</p>
<p><u>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</u> 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p><u>(全ての方がお答えください)</u> 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメールリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特にない</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p><u>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</u> 5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p><u>(全ての方がお答えください)</u> 5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p><u>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</u></p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介</p>

6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)	3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
(全ての方がお答えください) 6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)	1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない

8. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大	

	6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない
--	--

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所に対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

9. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまふ 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
---------------------------------	---

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成() 11. 補助・助成は受けていない
---	--	---

2) 市町村より支給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
--	--	---

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
	①中山間地域等の加算	1	2	3	4	5
	②人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5
	③自治体の補助・助成	1	2	3	4	5
	④事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5
	⑤地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5
	⑥介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成 27 年度 介護報酬改定検証・研究調査 (厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成 27 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査 (平成 27 年度調査)」の一環で、平成 27 年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の 9 種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している**⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業**について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成 27 年 10 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word 文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
7) 事業所の平成 27 年 9 月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
8) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)	
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。(ひとつに○)	1. ある → 2)-1へ 2. ない → (2)へ	
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。(数字記入)	総従事者数 _____人 (うち正規職員数 _____人)	

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①訪問 介護員等	②介護職員	③理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	④オペレー ター	⑤その他の 職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人
常勤換算数 (常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 訪問介護員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計 が総勤務時間 となるように してください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。 (数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】 片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している → 5)-1へ 2.徴収していない → 6へ

(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している	3. 距離、時間に応じて設定している 4. その他()
	【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】	

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)									
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計	
人	人	人	人	人	人	人	人	人	
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)						人			
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ			
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。		①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。					人		
		②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人					人		
		③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人					人		
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない			

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題(いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題(いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策() 6. 特に実施していることはない

3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ
(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合) 3)-1. サテライト事業所を設置していない理由 はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない
(全ての方がお答えください) 3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)	1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない
4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)	1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()
(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合) 4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。	
(全ての方がお答えください) 4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)	1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特になし
5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)	1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない 【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。

<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか() 2. ない 3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか() 2. ない 3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

<p>1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)</p>	<p>1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない</p>
<p>2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)</p>	<p>1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない</p>

(2) 人材の確保・定着

<p>1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)</p>	<p>1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態</p>	<p>4. やや不足 5. 不足</p>
---	---------------------------------------	--------------------------

2) 人材はどのよう に募集した り、確保して いますか。 (いくつか○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定 着に関して課 題と感してい ること (いくつか○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫 していること (いくつか○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携 状況 (いくつか○)	1. 見守り等、事業所で対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない	
2) 事業者や専門職・ 団体等の連携状 況 (いくつか○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない	
3) 地域連携に関して 課題に感してい ること (いくつか○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない	

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事 業所の本サービスの経営に ついての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
--	----------------------------	--------------------------------

	3. 事業を縮小したい
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。	

【利用者票】

※平成27年10月5日サービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①～⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1 および⑥-2 は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)の間に利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分
25						km	分

No.	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)の 間に利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分
31						km	分
32						km	分
33						km	分
34						km	分
35						km	分
36						km	分
37						km	分
38						km	分
39						km	分
40						km	分
41						km	分
42						km	分
43						km	分
44						km	分
45						km	分
46						km	分
47						km	分
48						km	分
49						km	分
50						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援1 2. 要支援2	3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb	5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成27年10月4日～ 10日の間に利用した <u>他のサービス</u> (複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑨小規模多機能型居宅介護事業所 調査票

調査ご協力をお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑨小規模多機能型居宅介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word 文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1~12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	※選択肢3、4のいずれかに○を付けてください。 1. 特別地域加算(15%) 2. 中山間地域等における小規模事業所加算(10%) 3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 4. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地	3. 3級地	5. 5級地	7. 7級地
	2. 2級地	4. 4級地	6. 6級地	8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____年 _____月			
7) 定員(10月1日現在)	①登録定員	_____人		
	②宿泊サービスの利用定員	_____人		
	③通いサービスの利用定員	_____人		
8) 事業所の平成 27 年9月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
9) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数 (数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)
2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。 (ひとつに○)	1.ある → 2)-1へ 2.ない →(2)へ
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。 (数字記入)	総従事者数 _____人 (うち正規職員数 _____人)

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点) ※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①介護職員	②看護職員	③介護支援 専門員	④その他の 職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人
常勤換算数 (常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 介護職員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計 が総勤務時間 となるように してください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

2) **送迎業務に関わった職員の延べケア提供時間数、延べ移動時間、延べ送迎回数 (数字記入)**

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他 (①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	
非常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他 (①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している → 5)-1へ 2.徴収していない → 6へ
(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 3. 距離、時間に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している 4. その他() 【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数 (実人数) (平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 利用者の住所地のタイプ別総利用登録者数 (実人数) (平成27年10月1日時点)								
①15%の加算対象地域内	②15%+5%の加算対象地域内	③10%の加算対象地域内	④10%+5%の加算対象地域内	⑤5%の加算対象地域内	⑥加算対象地域外	合計		
人	人	人	180人	人	人	人	人	人

合計が合うようにしてください。

3) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)		人
4) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいですか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。	1.いる(_____人) → 4)-1へ 2.いない → 5)へ	
(4)で「1.いる」と回答した場合) 4)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいですか。(それぞれ人数を記入してください。) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。	①散居村に住んでいる人 ※散居村とは: 広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。	人
	②該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人	人
	③該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人	人
5) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいですか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)	1.いる(_____人) 2.いない	

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題(いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない
3) 収支バランス改善のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題(いくつでも○)	1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることもある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策(いくつでも○)	1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策() 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。(ひとつに○)	1. 知っており、設置している → 3)-2へ 2. 知っているが、設置していない → 3)-1へ 3. 知らない → 3)-2へ

<p>(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合)</p> <p>3)-1. サテライト事業所を設置していない理由はどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない
<p>4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</p> <p>4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメーリングリスト等を活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</p> <p>4)-2. ICTを活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>4)-3. ICTを活用したシステムについて、利用したいものはありますか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等() 8. 特になし
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。 (ひとつに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください) 2. 知らない <p>【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 市町村の担当者より個別に説明 2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()

<u>(全ての方がお答えください)</u>		1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか()
5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。(ひとつに○)		2. ない 3. わからない
6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。(ひとつに○)	1. 知っている 2. 知らない 【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。	
<u>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</u>		1. 市町村の担当者より個別に説明
6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。(いくつでも○)		2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介 3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介 4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ 5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ 6. その他()
<u>(全ての方がお答えください)</u>		1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか()
6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。(ひとつに○)		2. ない 3. わからない

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること(いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること(いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。(ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。(いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()

3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所に対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない	
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない	
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない	

10. 中山間地域等の加算や自治体の支援、事業継続のために工夫している点について

(1) 中山間地域等の加算について

1) 中山間地域等の加算の課題について (いくつでも○)	1. 利用者の負担が増えてしまうため、利用を控えてしまう 2. 加算が算定されない事業所がある場合、利用者がそちらを利用してしまふ 3. 加算を算定できる地域にそれほど不便ではないところがある 4. 加算が算定できない地域に不便なところがある 5. 現在の加算では移動コストを賄うことはできない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない	
---------------------------------	---	--

(2) 自治体の支援について

1) 都道府県より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない
2) 市町村より受給している中山間地域等に所在する事業所に対する補助・助成はありますか。 (いくつでも○)	1. 開設時の事業所整備に関する補助・助成 2. 移動距離・時間のある利用者へサービス提供した場合の補助 3. 人件費に対する補助・助成 4. 運営費の補助・助成(定額) 5. 運営費不足分(赤字分)の補助・助成 6. 車両整備費の補助・助成	7. 車両の貸与 8. 交通費(船賃等)の補助・助成 9. 中山間地域等の加算に関する利用者負担の軽減措置 10. その他の補助・助成 () 11. 補助・助成は受けていない

(3) 中山間地域等で事業継続していく上での改善の余地

1) 中山間地域等で事業継続していく上で、①～⑥について、改善の余地があると感じていますか (①～⑥それぞれひとつに○)		1. 大きく改善の余地があると感じる	2. やや改善の余地があると感じる	3. あまり改善の余地はないと感じる	4. 全く改善の余地はないと感じる	5. どちらとも言えない・よくわからない
	①中山間地域等の加算	1	2	3	4	5
	②人員・設備基準等の緩和	1	2	3	4	5
	③自治体の補助・助成	1	2	3	4	5
	④事業所の独自の工夫	1	2	3	4	5
	⑤地域住民、他事業所との連携	1	2	3	4	5
	⑥介護保険以外のサービスの充実	1	2	3	4	5

1.1. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

【利用者票】

※平成27年10月4日～10日の一週間にサービス提供をおこなった**全ての利用者**についてご回答ください。

ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①～⑦)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。

それ以外の記入欄は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No	①居住地のタイプ	②加算算定の有無	③世帯構成	④要介護度	⑤認知症高齢者の日常生活自立度	⑥利用者に必要な医療ケア(複数回答)	⑦一週間(10月4日～10日)に利用した他のサービス(複数回答)	⑧最も合理的な通常の経路		⑨1週間の延べ訪問回数(回)	⑩1週間の延べ通い回数(回)	⑪1週間の延べ泊まり日数(日)	⑫利用者宅平均滞在時間(分)
								⑧-1 事業所からの移動距離(km)	⑧-2 事業所からの移動時間(分)				
例	2	1	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分	3 回	3 回	1 日	30 分
1								km	分	回	回	日	分
2								km	分	回	回	日	分
3								km	分	回	回	日	分
4								km	分	回	回	日	分
5								km	分	回	回	日	分
6								km	分	回	回	日	分
7								km	分	回	回	日	分
8								km	分	回	回	日	分
9								km	分	回	回	日	分
10								km	分	回	回	日	分
11								km	分	回	回	日	分
12								km	分	回	回	日	分
13								km	分	回	回	日	分
14								km	分	回	回	日	分
15								km	分	回	回	日	分
16								km	分	回	回	日	分
17								km	分	回	回	日	分
18								km	分	回	回	日	分
19								km	分	回	回	日	分
20								km	分	回	回	日	分

No	①居住地のタイプ	②加算算定の有無	③世帯構成	④要介護度	⑤認知症高齢者の日常生活自立度	⑥利用者に必要な医療ケア(複数回答)	⑦一週間(10月4日～10日)に利用した他のサービス(複数回答)	⑧最も合理的な通常の経路		⑨1週間の延べ訪問回数(回)	⑩1週間の延べ通回数(回)	⑪1週間の延べ泊まり日数(日)	⑫利用者宅平均滞在時間(分)
								⑧-1 事業所からの移動距離(km)	⑧-2 事業所からの移動時間(分)				
例	2	1	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分	3 回	3 回	1 日	30 分
21								km	分	回	回	日	分
22								km	分	回	回	日	分
23								km	分	回	回	日	分
24								km	分	回	回	日	分
25								km	分	回	回	日	分
26								km	分	回	回	日	分
27								km	分	回	回	日	分
28								km	分	回	回	日	分
29								km	分	回	回	日	分
30								km	分	回	回	日	分
31								km	分	回	回	日	分
32								km	分	回	回	日	分
33								km	分	回	回	日	分
34								km	分	回	回	日	分
35								km	分	回	回	日	分
36								km	分	回	回	日	分
37								km	分	回	回	日	分
38								km	分	回	回	日	分
39								km	分	回	回	日	分
40								km	分	回	回	日	分

平成27年度 介護報酬改定検証・研究調査(厚生労働省委託調査) 中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業

介護サービスの効率的な提供に関するアンケート調査

⑨小規模多機能型居宅介護事業所 調査票

調査ご協力のお願い

本調査は、厚生労働省の「平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)」の一環で、平成27年度介護報酬改定を踏まえ、中山間地域等やそれ以外の地域に所在する事業所の移動コスト等の実態を把握するほか、介護サービス提供上の課題、サービス展開の方策、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供、支援・評価のあり方について議論することを目的に実施するものです。

調査の対象は、全国の以下の9種類のサービス事業所です。

①訪問介護	⑥通所リハビリテーション
②訪問入浴介護	⑦居宅介護支援
③訪問看護	⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
④訪問リハビリテーション	⑨小規模多機能型居宅介護
⑤通所介護	

本アンケートは、貴事業所が実施している⑨小規模多機能型居宅介護事業について、貴事業所の組織属性や当該サービスに関する職員体制、利用者属性・特性、具体的なサービス内容や営業圏域、利用者宅までの訪問や送迎の実態、事業を実施する上で抱えている課題等について、お伺いする設問から構成されています。

皆様から回答いただいたアンケート票の集計結果は、介護報酬改定等を検討するための重要な基礎資料となるものです。ぜひともご協力いただけますようお願い申し上げます。

平成27年10月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

1. 記入上、ご注意いただきたい点

(1) 回答の記入について

- 本アンケートの回答は、貴事業所の管理者の方にお願い申し上げます。代理の方の場合は、管理者の方の立場から回答ください。
- 本アンケートは「事業所票」「利用者票」の2つから構成されています。全ての調査票について、お答えください。
- 本アンケートの回答はボールペン（黒）にて記入してください。

(2) 回答の対象について

- 回答の対象について、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる利用者は除いてください。

(3) 回答する時点について

- 回答は、特に指定していない場合は、**平成27年10月1日(木)**現在の状況を回答してください。
ただし、当該日が貴事業所の営業上、通常日ではなかった場合、最も近い通常の営業日を選んで回答してください。
- 一週間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**10月4日(日)～10月10日(土)**の1週間(7日間)の実績を回答してください。
ただし、当該週が貴事業所の通常の営業週ではなかった場合、最も近い通常の営業週(日～土の1週間)を選んで回答してください。
- 一か月間の実績を回答いただく設問については、特に指定していない場合は、**9月1日(火)～9月30日(水)**の実績を回答してください。

※個人情報の取扱いについて

- ・ご記入いただきました個人情報は、当社の「個人情報保護方針」および、「個人情報の取扱いについて」<<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>>に従って適切に取り扱います。
- ・お預かりしている個人情報は、データ確認が必要な場合のご連絡等、本事業にのみ利用させていただきます。ご回答内容は全て統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果やご回答が他に知られることはありません。
- ・お預かりしている個人情報は、集計作業等のために預託することがあります。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等によって保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。
- ・ご記入は任意です。ご協力いただけない場合でも不利益を被ることはありません。
- ・ご不明点につきましては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

2. 回答いただいたアンケートの返送について

(1) 本アンケートの投函期限について

本アンケートは **●月●日(●)** までに、同封の返信用封筒にて投函してください。切手は不要です。

(2) 電子データでの回答を希望される場合について

- 電子データでの回答を希望される場合は、以下の電子メールアドレスにメールをいただければ、調査票データ(Word 文書形式)をお送りします。記入済みの調査票は同メールアドレスにご返信ください。

お問い合わせは、下記までお願いいたします。

◆問い合わせ先◆

【事業所票】

1. 事業所名等

1) 事業所名			
2) 指定事業所番号			
3) 住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
4) 電話番号	()	5) 回答担当者ご氏名	

2. 法人の概要

1) 法人の形態(ひとつに○)	1. 都道府県 2. 市区町村 3. 広域連合・一部事務組合 4. 社会福祉協議会 5. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 6. 医療法人	7. 社団・財団法人 8. 農業協同組合及び連合会 9. 消費生活協同組合及び連合会 10. 営利法人(株式会社、有限会社) 11. 特定非営利活動法人(NPO 法人) 12. その他の法人 13. 1～12 以外(個人を含む)
-----------------	---	--

3. 貴事業所の概要

1) 平成 27 年 10 月 1 日時点のサービス提供(事業実施)状況 (ひとつに○)	1. サービス提供(事業実施)中である。⇒以下の設問にご回答ください。 2. 廃止した・休止中である ⇒以下の回答は不要です。本調査票を同封の返信用封筒で返送してください。ご協力ありがとうございました。			
2) 貴事業所の種類(ひとつに○)	1. 指定居宅サービス事業所 2. 基準該当サービス事業所			
3) 算定している関連加算(いくつでも○)	1. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(5%) 2. 上記の加算は算定していない			
4) 地域区分について(ひとつに○)	1. 1級地 2. 2級地	3. 3級地 4. 4級地	5. 5級地 6. 6級地	7. 7級地 8. その他
5) 貴事業所の開設年月について(数字記入)	(西暦) _____ 年 _____ 月			
6) 貴事業所が介護保険指定事業者の指定を受けた年月について(数字記入)	(西暦) _____ 年 _____ 月			
7) 定員(10月1日現在)	①登録定員	_____人		
	②宿泊サービスの利用定員	_____人		
	③通いサービスの利用定員	_____人		
8) 事業所の平成 27 年9月一か月の営業日数(数字記入)	_____日			
9) 貴事業所と併設している住宅等がありますか。(いくつでも○) ※同一法人以外で実施しているものも含めてお答えください。 ※「併設」とは、同一敷地内だけでなく、道を隔てた併設も含まれます。	1. サービス付き高齢者向け住宅 2. 有料老人ホーム 3. 集合住宅(マンション、アパート等) 4. 公営の集合住宅 5. いずれも併設していない			

4. 従業員の状況

(1) 法人全体、併設している事業所の従事者数

1) 法人全体の従事者数(数字記入)	総従事者数(介護事業関係) _____人 (うち正規職員数 _____人)
--------------------	---------------------------------------

2) 貴事業所と併設している同一法人の介護サービス事業所はありますか。 (ひとつに○)	1.ある → 2)-1へ 2.ない →(2)へ
(2)で「1.ある」と回答した場合) 2)-1. 併設しているすべての介護サービス事業所の従事者数についてご記入ください。 (数字記入)	総従事者数_____人 (うち正規職員数_____人)

(2) 貴事業所の従事者数

1) 貴事業所の職種別職員数(平成27年10月1日時点)※算出方法の詳細は記入要領をご覧ください。

		①介護職員	②看護職員	③介護支援専門員	④その他の職員
実人数	常勤専従	人	人	人	人
	常勤兼務	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人
常勤換算数(常勤専従+常勤兼務+非常勤合計)		人	人	人	人

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

2) 介護職員の延べ滞在時間数、延べ移動時間、延べ訪問回数(数字記入)(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	
非常勤職員	①利用者宅延べ滞在時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務、待機時間等)	時間	
	④利用者宅延べ訪問回数	回	

※非常勤職員の②延べ移動時間、③その他は、勤務時間に含まれていない場合も、移動や待機等を行っていた場合は、時間にカウントしてください。

2) 送迎業務に関わった職員の延べケア提供時間数、延べ移動時間、延べ送迎回数(数字記入)

(平成27年10月1日の実績)

※回答いただく「時間数」について、1~60分は、以下の通り15分単位で記入してください。

1~15分=0.25時間、16~30分=0.5時間、31~45分=0.75時間、46~60分=1時間

常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	
非常勤職員	①延べケア提供時間数	時間	①~③の合計が総勤務時間となるようにしてください。
	②延べ移動時間	時間	
	③その他(①②以外の事務等)	時間	
	④延べ送迎回数	回	

5. サービス提供範囲

1) 通常の事業の実施地域 (ひとつに○)	1.小学校区 2.中学校区 3.複数中学校区 4.市町村全域 5.複数市町村 6.その他広域圏域()
2) “通常の事業の実施地域”は、事業所から最遠のところ、どのくらいの時間、距離ですか。 (数字記入) ※片道でお答えください。 ※利用者宅までの距離に関わらず、貴事業所で設定している通常の事業実施地域についてお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
3) 上記の“通常の事業の実施地域”を超えるサービス提供地域はありますか。(ひとつに○)	1.ある → 3)-1へ 2.ない → 4)へ
(3)で「1.ある」と回答した場合) 3)-1. 事業所から最遠のところ、どのくらいの距離、時間ですか。(数字記入) ※片道でお答えください。	【時間】最遠で、片道 約()分 【距離】最遠で、片道 約()km ※移動距離の()分は、事業所の所在地から最も合理的な通常の経路及び方法による所要時間
4) 事業所から一番時間のかかる利用者、一番距離が遠い利用者について、通常の訪問や送迎のルートで、それぞれの時間、距離を記入してください。(数字記入) ※片道でお答えください。	【最も時間のかかる利用者】片道 約()分 【最も遠い利用者】 片道 約()km
5) 通常の事業の実施地域を越える地域に居住する利用者にサービス提供する際、移動に係る費用を徴収していますか。(ひとつに○) ※通院介助、外出介助等の際の交通費実費負担は除きます。	1.徴収している → 5)-1へ 2.徴収していない → 6へ
(5)で「1.徴収している」と回答した場合) 5)-1. 徴収する金額はどのように設定していますか。(いくつでも○)	1. 距離に応じて設定している 3. 距離、時間に応じて設定している 2. 時間に応じて設定している 4. その他() 【距離や時間、金額など、具体的に記入してください】

6. 利用者の状況

1) 要介護度別総利用登録者数(実人数)(平成27年10月1日時点)								
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人
2) 平成27年9月一か月間の「総延べ利用者数」(数字記入)							人	
3) 最も合理的な経路で、事業所から16km以上離れたところに居住している利用者はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。						1.いる()人 → 3)-1へ 2.いない → 4)へ		
(3)で「1.いる」と回答した場合) 3)-1. 16km以上離れている利用者のうち、右記に当てはまる人はいますか。(それぞれ人数を記入してください) ※複数の項目に当てはまる人は、それぞれにカウントしてください。						① 散居村に住んでいる人 ※散居村とは：広大な田畑や耕地の中に住居が点在する集落の形態。		人
						② 該当の利用者が利用できる範囲に、貴事業所と同種のサービスを提供する事業所がない人		人
						③ 該当の利用者が利用できる範囲に、介護保険外のサービス(配食サービス、外出支援サービス、家事支援サービス等)を提供する事業所や団体等がない人		人
4) 台風や積雪など、天候により訪問や送迎が困難になる時期がある人はいますか。(ひとつに○) 「1.いる」を選択した場合、人数(実人数)も記入してください。(数字記入)						1.いる()人 2.いない		

7. 貴事業所の収支状況

1) 平成26年度の収支状況(ひとつに○)	1. 黒字 2. やや黒字 3. ほぼ均衡 4. やや赤字 5. 赤字 6. わからない
2) 収支状況に関する課題 (いくつでも○)	1. 新規利用の減少により、収入が減少している 2. 入院や入所してしまう人が多く、利用者数が安定しない 3. 職員が確保できず、それに伴い収入が減少している 4. その他の課題() 5. 特に課題はない

3) 収支バランス改善のために実施している対応方策 (いくつかでも○)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関や関係事業所等への利用者確保のための働きかけ 2. 他の介護保険サービスや自主事業を実施 3. 他事業との兼務として、人件費を抑制 4. 非常勤職員を増やし、人件費を抑制 5. 人員を削減 6. 自治体の事業を受託 7. その他の対応方策() 8. 特に実施していることはない
--	---

8. 事業の効率性等

1) 事業の効率化に関する課題 (いくつかでも○)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者が少ないため、職員が効率的に稼働できない 2. 職員が少ないため、効率的にサービス提供することが難しい 3. 訪問や送迎に移動時間のかかる利用者が多い 4. 豪雪、台風等の天候により、サービス利用ができなくなることがある 5. 道路事情が悪く、移動時間が長くなる 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
2) 事業の効率化のために実施している対応方策 (いくつかでも○)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者数に合わせて営業日、営業時間を調整 2. 効率よく訪問・送迎できるように利用者や利用曜日や時間を調節 3. 効率的に訪問や送迎するためのルートを検討 4. 豪雪、台風等の天候による影響を受ける際の訪問・送迎方法を予め検討 5. その他の対応方策() 6. 特に実施していることはない
3) サテライト事業所を設置できることを知っていますか。 (ひとつに○)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 知っており、設置している →3)-2 へ 2. 知っているが、設置していない →3)-1 へ 3. 知らない →3)-2 へ
<p>(3)で「2.知っているが、設置していない」と回答した場合)</p> <p>3)-1. サテライト事業所を設置していない理由は何のようなものですか。 (いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の確保を見込める地域がないため 2. 土地や建物の確保が難しいため 3. 運営管理をすることが難しいため 4. 開設するための資金の確保が難しいため 5. 人材の確保が難しいため 6. 行政がサテライトの設置を認めていないため 7. 特に必要性を感じていないため 8. その他の理由() 9. わからない
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>3)-2. サテライト事業所の設置要件として5つの項目がありますが、対応が難しいと感じる(感じた)ものはありますか。 (いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用申込みに関する調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること 2. 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に、臨時、主たる事業所や他の出張所との間で相互支援が行える体制にあること 3. 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること 4. 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること 5. 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること 6. 特に対応が難しいと感じる(感じた)ものはない 7. わからない
4) 貴事業所ではICTを活用したシステム等を活用していますか。 (ひとつに○)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活用している →4)-1 へ 2. 活用していないが、導入を検討している →4)-3 へ 3. 活用しておらず、導入予定もない →4)-3 へ
<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</p> <p>4)-1. 貴事業所で活用しているICTを活用したシステムはどのようなものですか。 (いくつかでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム 3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム 4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム 5. 多職種間で情報交換を行うため、SNSやメールリングリストなどを活用 6. 職員のスケジュール管理を行うシステム 7. その他のシステム等()

<p>(4)で「1.活用している」を選択した回答した場合)</p> <p>4)-2. ICT を活用したシステムはどのように役立っていますか。自由に記入してください。</p>	
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>4)-3. ICT を活用したシステムについて、利用したいものはありますか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<p>1. タブレット等で、職員間で利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>2. タブレット等で、他事業所と利用者情報、ケア記録等を共有するシステム</p> <p>3. テレビ電話やスカイプで、利用者の見守りや相談を行うシステム</p> <p>4. 多職種間で会議を行うテレビ電話やスカイプなどを活用したシステム</p> <p>5. SNSやメーリングリスト等を活用して、多職種間で情報交換を行う</p> <p>6. 職員のスケジュール管理を行うシステム</p> <p>7. その他のシステム等()</p> <p>8. 特にない</p>
<p>5) 基準該当サービスについて、ご存知ですか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている(貴事業所が基準該当サービス事業所である場合も1.に○をつけてください)</p> <p>2. 知らない</p> <p>【基準該当サービスとは】 厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていないが、市町村が必要と認める場合、一定の基準を満たしていればサービスの提供が可能となる制度。</p>
<p>(5)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>5)-1. 「基準該当サービス」について、どのように知りましたか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明</p> <p>2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介</p> <p>3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介</p> <p>4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>5)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「基準該当サービス」を導入したら、申請をする意向がありますか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で指定申請したいですか()</p> <p>2. ない</p> <p>3. わからない</p>
<p>6) 離島等相当サービスについて、ご存知ですか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. 知っている</p> <p>2. 知らない</p> <p>【離島等相当サービスとは】 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域において、市町村が認める場合、これらのサービスに相当するサービス(人員・設備・運営基準が緩和され、事業運営も比較的安価に実施可能)とし、柔軟なサービス提供が可能となる制度。</p>
<p>(6)で「1.知っている」と回答した場合)</p> <p>6)-1. 「離島等相当サービス」について、どのように知りましたか。</p> <p>(いくつでも○)</p>	<p>1. 市町村の担当者より個別に説明</p> <p>2. 市町村の介護保険制度に関する説明会で紹介</p> <p>3. 事業者団体や地域関係者が集まる会議等で紹介</p> <p>4. 市町村の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>5. 国や都道府県の介護保険制度に関する資料やホームページ</p> <p>6. その他()</p>
<p>(全ての方がお答えください)</p> <p>6)-2. 今後、貴事業所の所在する市町村が「離島等相当サービス」を導入したら、登録する意向がありますか。</p> <p>(ひとつに○)</p>	<p>1. ある →「1.ある」を選択した場合:どのような介護サービス事業で登録したいですか()</p> <p>2. ない</p> <p>3. わからない</p>

9. 本サービスの提供に関して日頃のご苦勞、また、本サービスの提供の効率化やサービスの向上等に関して、どのようなことを重視して取り組んでいますか。また今後どのような点に重点的に取り組んでいく予定ですか。

(1) 利用者の確保

1) 利用者の確保に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. サービス提供地域に居住する高齢者数の減少 2. サービス提供地域に居住する要介護認定者数の減少 3. 施設に入所してしまう高齢者が多い 4. 新規の紹介が少ない 5. 冬期は利用者数が減るなど、季節による利用者数の変動 6. 競合事業所の増加 7. その他の課題() 8. 特に課題に感じていることはない
2) 利用者の確保に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 利用者や家族に在宅での生活を継続するよう働きかけを行っている 2. 病院や関連機関、事業所等へ、貴事業所に関する情報提供等を行っている 3. 地域ケア会議等に参加し、地域のニーズを把握するようにしている 4. 介護保険以外で生活支援サービス等の事業を行っている 5. ホームページを開設して情報提供している 6. その他の工夫() 7. 特に工夫していることはない

(2) 人材の確保・定着

1) 職員の過不足の状況はいかがですか。 (ひとつに○)	1. 過剰 2. やや過剰 3. 適切な状態	4. やや不足 5. 不足
2) 人材はどのように募集したり、確保していますか。 (いくつでも○)	1. 高校や大学、専門学生の新卒採用 2. ハローワークへの求人 3. 福祉人材センターへの求人 4. 就職説明会の開催 5. 折り込みチラシ、新聞や雑誌の広告	6. ホームページへの掲載 7. 職員や知人の紹介 8. 実習生やボランティアを受け入れて勧誘 9. 民間の職業紹介会社の活用 10. その他の方法()
3) 人材確保・定着に関して課題と感じていること (いくつでも○)	1. 経験者や有資格の確保 2. 非常勤の採用 3. 常勤の採用 4. 50歳未満の採用 5. 地元での人材確保 6. 職員の高齢化	7. 職員の定着(離職率が高い) 8. 職員の処遇改善 9. キャリアパスを描きにくい 10. その他の課題() 11. 特に課題に感じていることはない
4) 人材確保・定着に関して工夫していること (いくつでも○)	1. 介護職員初任者研修等を実施して、修了者を採用 2. 同法人の他事業所、他サービスと兼務するなどして、人材を確保 3. 学生に対して介護の仕事の魅力を伝える 4. 実習生を受け入れ、採用につなげる 5. 採用のエリアを拡大 6. 労働時間の見直しや残業の削減を実施 7. 賃金の見直しを実施 8. 福利厚生を充実 9. キャリアパスの提示、研修の充実等により、キャリア形成を支援 10. その他の工夫() 11. 特に工夫していることはない	

(3) 地域との連携

1) 地域住民との連携状況 (いくつでも○)	1. 見守り等、事業所では対応できない部分を地域住民や地域団体等に協力を依頼 2. 町内会・自治会の会員になっている 3. 地域の行事・イベントに参加 4. 地域住民に対して、介護教室、介護相談、健康相談などを実施 5. 地域住民等をボランティアとして受け入れ 6. 事業所のイベントに住民を招待 7. サービスを提供している地域の民生委員と連携 8. その他() 9. 特に連携していない
2) 事業者や専門職・団体等の連携状況 (いくつでも○)	1. 多職種で利用者情報を共有し、サービス提供の方法等について相談 2. サービス提供を行うエリアや事業など、事業者間で役割を分担 3. 地域の関係者が集まる会議に参加し、地域包括ケアの検討を実施 4. 地域の事業者が参加する研修や講習会に参加 5. 介護サービス事業者の連絡会等に参加 6. その他() 7. 特に連携していない
3) 地域連携に関して課題に感じていること (いくつでも○)	1. 地域で連携できる事業者が少ない(地域資源が限られている) 2. 人口減少や高齢化により、地域住民の協力を得にくい 3. 自事業所に対する他のサービス事業者、専門職、住民の認知度が低い 4. 地域の連携体制が十分に機能していない 5. 開催場所が遠く、退院調整やサービス調整のための会議への出席負担が大きい 6. その他の課題() 7. 特に課題に感じていることはない

10. 今後の貴事業所の本サービスの経営等について

1) 現在の地域での、今後の貴事業所の本サービスの経営についての意向 (ひとつに○)	1. 事業を拡大したい 2. 事業を維持したい 3. 事業を縮小したい	4. 事業を撤退したい 5. 検討中である、わからない
2) 今後、重点的にどのようなことに取り組んでいきたいですか (いくつでも○)	1. 利用者の確保 2. 職員の確保 3. 職員の育成、スキルの向上 4. 職員の処遇改善 5. 自治体、地域包括支援センターとの連携 6. 地域の関係機関、専門職、他事業所との連携 7. 民生委員、自治会、地域住民、ボランティア団体等との連携 8. 利用者ニーズに応じたサービス提供 9. 重度の利用者、ターミナル期の利用者への対応 10. サービス提供範囲の拡大(事業所のない地域へのサービス提供) 11. サービス提供の効率化 12. 介護保険外サービス提供等、介護保険サービス以外の事業収入の確保 13. 経営の安定化、収支バランスの確保 14. その他の取組()	
3) その他、介護保険制度や地域でのサービス提供の在り方などについて、自由に記入してください。		

【利用者票】

※平成27年10月5日サービス提供をおこなった全ての利用者についてご回答ください。ただし、この期間に利用を中止した利用者は除いてください。

※グレーの網掛けのある設問(①～⑤)の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。「複数回答」とある設問は、あてはまる番号を全て記入してください。⑥-1および⑥-2は、数値を記入してください。

※足りない場合はコピーして、記入してください。

No	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)に 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
1						km	分
2						km	分
3						km	分
4						km	分
5						km	分
6						km	分
7						km	分
8						km	分
9						km	分
10						km	分
11						km	分
12						km	分
13						km	分
14						km	分
15						km	分
16						km	分
17						km	分
18						km	分
19						km	分
20						km	分
21						km	分
22						km	分
23						km	分
24						km	分
25						km	分

No	①世帯構成	②要介護度	③認知症高齢者の日常生活自立度	④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	⑤一週間(10月4日～10日)に 利用した他のサービス (複数回答)	⑥最も合理的な経路	
						⑥-1 事業所からの 移動距離 (km)	⑥-2 事業所からの 移動時間 (分)
例	2	3	3	9、11	1、3	10 km	15 分
26						km	分
27						km	分
28						km	分
29						km	分
30						km	分
31						km	分
32						km	分
33						km	分
34						km	分
35						km	分
36						km	分
37						km	分
38						km	分
39						km	分
40						km	分
41						km	分
42						km	分
43						km	分
44						km	分
45						km	分
46						km	分
47						km	分
48						km	分
49						km	分
50						km	分

別紙 【利用者票 選択肢一覧】

設 問	選 択 肢 番 号	
①世帯構成	1. 独居 2. 夫婦のみ世帯	3. 子どもと同居 4. その他同居
②要介護度	1. 要支援1 2. 要支援2	3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. その他
③認知症高齢者の日常生活自立度	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb	5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. 分からない
④利用者に必要な医療ケア (複数回答)	1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 6. ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. その他() 25. 医療ケアは必要ない
⑤平成27年10月4日～ 10日の間に利用した <u>他のサービス</u> (複数回答) ※同一サービスの他の事業所も併用している場合は、同一サービスの選択肢を回答ください。 ※右記のサービスの選択肢には、利用者が併用できないものもあります。	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護 8. 短期入所療養介護 9. 居宅介護支援 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 複合型サービス 15. その他の介護保険給付サービス 16. 配食サービス 17. 家事代行サービス、家政婦サービス 18. その他生活支援サービス

設問は以上です。ご協力、誠にありがとうございました。