



平成25年国民生活基礎調査(介護票) 新旧対照表(案)

平成25年(案)	平成22年	変更理由																																																																																																																																																																																																																									
<p>(変更)</p> <p>(質問7, 8, 9)</p> <p><b>質問7</b> 次のような介護を受けていますか。また、どなたからを受けていますか。受けている介護内容の<b>すべての番号</b>に○をつけ、それぞれの介護についてどなたから受けているか<b>あてはまるすべての番号</b>に○をつけてください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">介護内容</th> <th colspan="3">事業者(ホームヘルパー等)による介護</th> <th colspan="3">家族等による介護</th> </tr> <tr> <th>主に介護する者</th> <th>その他の者</th> <th>その他の者</th> <th>主に介護する者</th> <th>その他の者</th> <th>その他の者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 洗顔</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>09 食事の準備・後始末(調理を含む)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>02 口腔清掃(はみがき等)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>10 食事介助</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>03 身体の清拭(体をふく)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>11 服薬の手助け</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>04 洗髪</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>12 散歩</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>05 着替</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>13 掃除</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>06 入浴介助</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>14 洗濯</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>07 体位交換・起居(寝返りや体を起こす等)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>15 買い物</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>08 排泄介助</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>16 話し相手</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>質問8</b> 5月中に利用した介護サービス(全額自己負担を含む)について、利用したサービスの<b>すべての番号</b>に○をつけてください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">サービスの種類 (1~5は介護保険制度によるサービスをいいます)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 訪問系サービス (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護)</td> <td rowspan="2">5月中のサービス利用日数 介護保険、市町村事業等 全額自己負担</td> </tr> <tr> <td>2 通所系サービス (通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)</td> </tr> <tr> <td>3 短期入所サービス (短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4 居住系サービス(グループホーム) (認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5 小規模多機能型サービス等 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(訪問看護及び小規模多機能型居宅介護))</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 配食サービス</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7 外出支援サービス</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>質問9</b> 5月中に事業者を支払った介護サービスの自己負担額を<b>右づめ</b>で記入してください。</p> <table border="1"> <tr> <td>万円</td> <td>千円</td> <td>百円</td> <td>十円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>+</td> <td>-</td> <td>+</td> <td>-</td> <td></td> </tr> </table> <p>※ 質問8で回答した介護サービスの費用についてお答えください。          ※ 保管しているサービスの領収証(書)を参考に記入してください。</p> <p style="text-align: right;">次頁に続きます。</p>	介護内容	事業者(ホームヘルパー等)による介護			家族等による介護			主に介護する者	その他の者	その他の者	主に介護する者	その他の者	その他の者	01 洗顔	1	2	3	09 食事の準備・後始末(調理を含む)	1	2	3	02 口腔清掃(はみがき等)	1	2	3	10 食事介助	1	2	3	03 身体の清拭(体をふく)	1	2	3	11 服薬の手助け	1	2	3	04 洗髪	1	2	3	12 散歩	1	2	3	05 着替	1	2	3	13 掃除	1	2	3	06 入浴介助	1	2	3	14 洗濯	1	2	3	07 体位交換・起居(寝返りや体を起こす等)	1	2	3	15 買い物	1	2	3	08 排泄介助	1	2	3	16 話し相手	1	2	3	サービスの種類 (1~5は介護保険制度によるサービスをいいます)		1 訪問系サービス (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護)	5月中のサービス利用日数 介護保険、市町村事業等 全額自己負担	2 通所系サービス (通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)	3 短期入所サービス (短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護)		4 居住系サービス(グループホーム) (認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護)		5 小規模多機能型サービス等 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(訪問看護及び小規模多機能型居宅介護))		6 配食サービス		7 外出支援サービス		8 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス		万円	千円	百円	十円	円	+	-	+	-		<p><b>質問5</b> 5月中に利用した居宅サービスについて、利用したサービスの<b>すべての番号</b>に○をつけ、利用した日数又は食数を記入してください。          ※ 配食サービスを1日に複数回受けた場合は食数を合計してください。訪問系サービスなどで1日に複数回受けた場合は回数に関わらず1日として計算してください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">サービスの種類 (1~4は介護保険制度によるサービスをいいます。)</th> <th colspan="2">5月中のサービス利用日数</th> </tr> <tr> <th>介護保険、市町村事業等</th> <th>全額自己負担</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 訪問系サービス (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護)</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>2 通所系サービス (通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>3 短期入所サービス (短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護)</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>4 小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>5 配食サービス</td> <td>食</td> <td>食</td> </tr> <tr> <td>6 外出支援サービス</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>7 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>質問9</b> 次のような介護を受けていますか。また、どなたから受けていますか。受けている介護内容の<b>すべての番号</b>に○をつけ、それぞれの介護についてどなたから受けているか<b>あてはまるすべての番号</b>に○をつけてください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">介護内容</th> <th colspan="3">事業者(ホームヘルパー等)による介護</th> <th colspan="3">家族等による介護</th> </tr> <tr> <th>主に介護する者</th> <th>その他の者</th> <th>その他の者</th> <th>主に介護する者</th> <th>その他の者</th> <th>その他の者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 洗顔</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>09 食事の準備・後始末(調理を含む)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>02 口腔清掃(はみがき等)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>10 食事介助</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>03 身体の清拭(体をふく)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>11 服薬の手助け</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>04 洗髪</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>12 散歩</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>05 着替</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>13 掃除</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>06 入浴介助</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>14 洗濯</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>07 体位交換・起居(寝返りや体を起こす等)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>15 買い物</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>08 排泄介助</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>16 話し相手</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>質問10</b> 5月中に事業者を支払った居宅サービスの自己負担額を<b>右づめ</b>で記入してください。</p> <table border="1"> <tr> <td>万円</td> <td>千円</td> <td>百円</td> <td>十円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>+</td> <td>-</td> <td>+</td> <td>-</td> <td></td> </tr> </table> <p>※ 質問5で回答した居宅サービスの費用についてお答えください。          ※ 保管しているサービスの領収証(書)を参考に記入してください。</p>	サービスの種類 (1~4は介護保険制度によるサービスをいいます。)	5月中のサービス利用日数		介護保険、市町村事業等	全額自己負担	1 訪問系サービス (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護)	日	日	2 通所系サービス (通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)	日	日	3 短期入所サービス (短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護)	日	日	4 小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)	日	日	5 配食サービス	食	食	6 外出支援サービス	日	日	7 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス	日	日	介護内容	事業者(ホームヘルパー等)による介護			家族等による介護			主に介護する者	その他の者	その他の者	主に介護する者	その他の者	その他の者	01 洗顔	1	2	3	09 食事の準備・後始末(調理を含む)	1	2	3	02 口腔清掃(はみがき等)	1	2	3	10 食事介助	1	2	3	03 身体の清拭(体をふく)	1	2	3	11 服薬の手助け	1	2	3	04 洗髪	1	2	3	12 散歩	1	2	3	05 着替	1	2	3	13 掃除	1	2	3	06 入浴介助	1	2	3	14 洗濯	1	2	3	07 体位交換・起居(寝返りや体を起こす等)	1	2	3	15 買い物	1	2	3	08 排泄介助	1	2	3	16 話し相手	1	2	3	万円	千円	百円	十円	円	+	-	+	-		<p>前ページと同様、記入状況の改善を図るため、比較的記入がしやすい、どのような介護を受けているかの項目を先に持ってきて、回答者に介護の状況のイメージを持ってもらった上で、平成22年調査票の質問5介護サービスの利用状況、質問10介護サービス費用を把握する。なお、記入者負担軽減の観点から、5月中の利用サービスの利用日数を削除した。また、新たに開始された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を訪問系サービスに追加し、「居宅系サービス(グループホーム)」の項目を新たに追加するとともに、「小規模多機能型居宅介護」を「小規模多機能型サービス等」に変更し、新たに開始された「複合型サービス(訪問看護及び小規模多機能型居宅介護)」を追加する。</p>
介護内容		事業者(ホームヘルパー等)による介護			家族等による介護																																																																																																																																																																																																																						
	主に介護する者	その他の者	その他の者	主に介護する者	その他の者	その他の者																																																																																																																																																																																																																					
01 洗顔	1	2	3	09 食事の準備・後始末(調理を含む)	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
02 口腔清掃(はみがき等)	1	2	3	10 食事介助	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
03 身体の清拭(体をふく)	1	2	3	11 服薬の手助け	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
04 洗髪	1	2	3	12 散歩	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
05 着替	1	2	3	13 掃除	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
06 入浴介助	1	2	3	14 洗濯	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
07 体位交換・起居(寝返りや体を起こす等)	1	2	3	15 買い物	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
08 排泄介助	1	2	3	16 話し相手	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
サービスの種類 (1~5は介護保険制度によるサービスをいいます)																																																																																																																																																																																																																											
1 訪問系サービス (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護)	5月中のサービス利用日数 介護保険、市町村事業等 全額自己負担																																																																																																																																																																																																																										
2 通所系サービス (通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)																																																																																																																																																																																																																											
3 短期入所サービス (短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護)																																																																																																																																																																																																																											
4 居住系サービス(グループホーム) (認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護)																																																																																																																																																																																																																											
5 小規模多機能型サービス等 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(訪問看護及び小規模多機能型居宅介護))																																																																																																																																																																																																																											
6 配食サービス																																																																																																																																																																																																																											
7 外出支援サービス																																																																																																																																																																																																																											
8 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス																																																																																																																																																																																																																											
万円	千円	百円	十円	円																																																																																																																																																																																																																							
+	-	+	-																																																																																																																																																																																																																								
サービスの種類 (1~4は介護保険制度によるサービスをいいます。)	5月中のサービス利用日数																																																																																																																																																																																																																										
	介護保険、市町村事業等	全額自己負担																																																																																																																																																																																																																									
1 訪問系サービス (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護)	日	日																																																																																																																																																																																																																									
2 通所系サービス (通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)	日	日																																																																																																																																																																																																																									
3 短期入所サービス (短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護)	日	日																																																																																																																																																																																																																									
4 小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)	日	日																																																																																																																																																																																																																									
5 配食サービス	食	食																																																																																																																																																																																																																									
6 外出支援サービス	日	日																																																																																																																																																																																																																									
7 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス	日	日																																																																																																																																																																																																																									
介護内容	事業者(ホームヘルパー等)による介護			家族等による介護																																																																																																																																																																																																																							
	主に介護する者	その他の者	その他の者	主に介護する者	その他の者	その他の者																																																																																																																																																																																																																					
01 洗顔	1	2	3	09 食事の準備・後始末(調理を含む)	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
02 口腔清掃(はみがき等)	1	2	3	10 食事介助	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
03 身体の清拭(体をふく)	1	2	3	11 服薬の手助け	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
04 洗髪	1	2	3	12 散歩	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
05 着替	1	2	3	13 掃除	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
06 入浴介助	1	2	3	14 洗濯	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
07 体位交換・起居(寝返りや体を起こす等)	1	2	3	15 買い物	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
08 排泄介助	1	2	3	16 話し相手	1	2	3																																																																																																																																																																																																																				
万円	千円	百円	十円	円																																																																																																																																																																																																																							
+	-	+	-																																																																																																																																																																																																																								

平成25年国民生活基礎調査(介護票) 新旧対照表(案)

平成25年(案)	平成22年	変更理由
<p>(変更) (質問10)</p> <p>【質問10は、質問8の1～5の介護サービスを1つも利用していない方がお答えください。】</p> <p><b>質問10</b> 質問8の1～5のサービスを受けない理由は何ですか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 家族介護でなんとかやっつけている</li> <li>2 介護が必要な者(本人)でなんとかやっつけている</li> <li>3 他人を家に入れたくない</li> <li>4 外出するのが大変</li> <li>5 どのようなサービスがあるかわからない</li> <li>6 サービスを受ける手続きがわからない</li> <li>7 利用者負担が払えない</li> <li>8 受けたいサービスがない</li> <li>9 その他 具体的に記入してください ( )</li> </ol> </div>	<p>【質問6は、質問5の1～4のサービス(介護保険によるサービス)を1つも利用していない方がお答えください。】</p> <p><b>質問6</b> 介護保険によるサービスを受けていない理由は何ですか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 家族介護でなんとかやっつけている</li> <li>2 介護が必要な者(本人)でなんとかやっつけている</li> <li>3 他人を家に入れたくない</li> <li>4 外出するのが大変</li> <li>5 どのようなサービスがあるかわからない</li> <li>6 サービスを受ける手続きがわからない</li> <li>7 利用者負担が払えない</li> <li>8 受けたいサービスがない</li> <li>9 その他 具体的に記入してください ( )</li> </ol> </div>	<p>回答者の記入を適切に促すために、問の聞き方を変更する。</p>
<p>(変更) (質問11)</p> <p><b>質問11</b> 介護が必要な方が65歳以上の場合、介護保険料所得段階をお答えください。</p> <p>※ 介護保険料額決定通知書に記載されている所得段階区分と同じ段階に○をつけてください。 ※ ただし、第1段階、第2段階以外の方については、3～5のうち、あてはまる番号に○をつけてください。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 第1段階(生活保護受給者、又は老齢福祉年金受給者であって世帯の全員が市町村民税非課税)</li> <li>2 第2段階(介護が必要な者の昨年1年間の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下であって世帯の全員が市町村民税非課税)</li> <li>3 世帯の全員が市町村民税非課税である</li> <li>4 介護が必要な者は市町村民税が非課税であって、世帯に課税されている者がいる</li> <li>5 介護が必要な者は市町村民税を課税されている</li> </ol> </div>	<p><b>質問11</b> 介護が必要な方が65歳以上の場合、介護保険料所得段階をお答えください。</p> <p>※ 介護保険料額決定通知書に記載されている所得段階区分と同じ段階に○をつけてください。 ※ ただし、第1段階～第3段階以外の方については、4か5のうち、あてはまる番号に○をつけてください。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 第1段階(生活保護受給者、又は老齢福祉年金受給者であって世帯の全員が市町村民税非課税)</li> <li>2 第2段階(介護が必要な者の昨年1年間の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下であって世帯の全員が市町村民税非課税)</li> <li>3 第3段階(世帯の全員が市町村民税非課税であって、上記1,2以外)</li> <li>4 介護が必要な者は市町村民税が非課税であって、世帯に課税されている者がいる</li> <li>5 介護が必要な者は市町村民税を課税されている</li> </ol> </div>	<p>24年4月からの第5期介護保険事業計画による、介護保険料金の所得段階区分の変更に伴い本項目を変更する。</p>