

## 在宅生活改善調査 ～ご協力のお願い～

みなさまには、日頃から介護保険事業にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。また、各事業所においては、介護保険制度を支えていただいておりますことに深く感謝いたします。

このアンケートは、事業所及び所属するケアマネジャーの方に事業所と利用者の状況などをお聞きし、地域で不足している介護サービスを検討し、介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定に係る基礎資料とさせていただくためのものです。

調査において、ご記入いただいた内容につきましては、回答された法人が特定されないように集計処理し、本業務の目的以外では使用しませんので、率直なご意見をお聞かせください。

大変お忙しいところ誠に恐縮でございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和7年12月

安城市長 三星 元人

## 調査票のご記入に当たってのお願い

### 1 ご回答にあたって

- ・本調査票は、安城市内のすべての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、地域包括支援センターを対象に送付しております。
- ・ご回答いただいた内容を、貴事業所の許可なしに、貴事業所が特定される形で公表することはありません。

### 2 本調査の回答者

「事業所票」については、管理者の方にご回答をお願いしております。

「利用者票」については、貴事業所に所属するすべてのケアマネジャーの方にご回答をお願いしております  
(非常勤の方も含まれます)。

### 3 調査票のご回答方法

この度お送りしたアンケート調査では、以下の2種類の調査票が同封されています。

【事業所票（※A4）】（※ 1枚のみ同封されています）

- 各事業所の、管理者の方を対象とした調査票です。管理者の方はご回答をお願いします。

【利用者票（※A3）】（※ 複数枚同封されています）

- 各ケアマネジャーのご担当の利用者のうち、「(自宅等にお住まいの方で)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」についての調査票です。
- 次ページのフローにしたがって対象者を抽出し、対象となる利用者の方について「利用者票」にご回答をお願いします。本調査票は、ケアマネジャーの方がご回答ください。

### 4 調査票の提出方法

- ・この調査は、株式会社サーベイリサーチセンターに委託して実施しておりますので、返信用封筒の宛先は同社になります。
- ・管理者の方は、回答済みの調査票すべてを、同封の返信用封筒にまとめて封入していただき、

**令和7年12月31日(水)までに**ポストにご投函いただきますよう、お願い申し上げます。

★右のQRコードから、同じ内容のWebアンケート  
にお答えいただけます。

Webでお答えいただいた場合は、このアンケート  
用紙を返送していただく必要はありません。



### 5 お問い合わせ先

【調査票への記入方法やWebアンケートの回答方法などの問い合わせ先】

株式会社サーベイリサーチセンター 名古屋事務所 企画課 担当：田口・中村

TEL：052-561-1246（平日9時～12時、13時～17時（令和7年12月29日～令和8年1月2日を除く））

【調査内容に関する問い合わせ先】

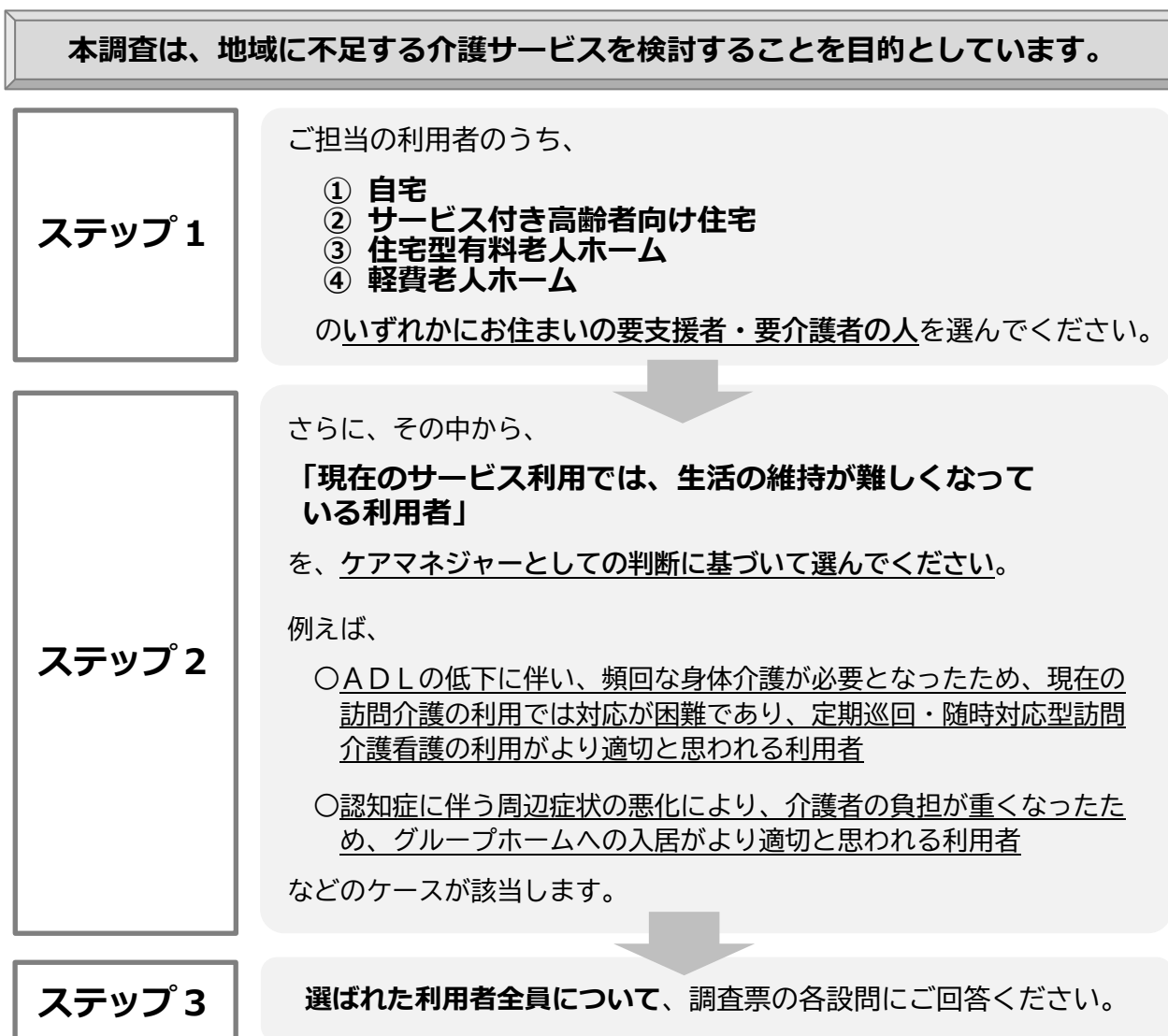
安城市 福祉部 高齢福祉課 介護保険係 電話：0566-71-2290

## 6 「利用者票」の対象者の抽出方法

「利用者票」は、ケアマネジャーの視点からみた「（自宅等にお住まいの方で）現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。

各ケアマネジャーの方は、ご担当の利用者のうち、調査への回答の対象となる利用者を以下のフローにしたがって抽出し、「利用者票」の各設問にご回答ください。

＜回答の対象となる要支援者・要介護者の抽出方法＞



在宅生活改善調査 事業所票

※ 令和7年12月1日現在の状況について、ご回答ください。

問1 貴事業所に所属するケアマネジャーの人数、および利用者数について、ご記入ください。(数値を記入)

|                                      |       |
|--------------------------------------|-------|
| 1) 所属するケアマネジャーの人数                    | [ ] 人 |
| 2) 「自宅等(3)を除く)」にお住まいの利用者数            | [ ] 人 |
| 3) 「サ高住」・「住宅型有料」・「軽費老人ホーム」にお住まいの利用者数 | [ ] 人 |

ここからは、貴事業所において、過去1年の間(令和6年12月1日～令和7年11月末日)に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した利用者」と「自宅等で死亡した利用者」についてお尋ねします。

問2 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から、居場所を変更した要介護度別の利用者数」と「自宅等で死亡した利用者数」をご記入ください。

※ 入院後に自宅等に戻った方、現在一時的に入院中の方は含めないでください。(数値を記入)

※ 病院等への搬送後に死亡した場合、搬送先で死亡したケースは「②自宅等での死亡」、搬送先から転院等の後に死亡したケースは「①自宅等から、居場所を変更した利用者」に含めてください。

| ①自宅等から、居場所を変更した利用者 |      |      |      |      |      |      |        | ②自宅等での死亡 | 合計★   |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|--------|----------|-------|
| 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 | 申請中・不明 |          |       |
| [ ]                | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]    | [ ]      | [ ] 人 |

問3 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等(サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く)から居場所を変更した利用者数」を行先別にご記入ください。(数値を記入)

※ 入院した後に自宅等以外の居場所に移った場合は、退院後の居場所をご記入ください。

※ 搬送後、搬送先から転院等の後に死亡した場合は、死亡ではなく「居所変更」として、該当する行先にカウントしてください。

※ 問3の合計(★)と、問2の合計(★)が一致することをご確認ください。

|                          | 市内    | 市外    |
|--------------------------|-------|-------|
| 1) 兄弟・子ども・親戚等の家          | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 2) 住宅型有料老人ホーム            | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 3) 軽費老人ホーム(特定施設除く)       | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 4) サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く) | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 5) グループホーム               | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 6) 特定施設                  | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 7) 地域密着型特定施設             | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 8) 介護老人保健施設              | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 9) 介護医療院                 | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 10) 特別養護老人ホーム            | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 11) 地域密着型特別養護老人ホーム       | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 12) 病院・診療所 ※一時的な入院を除く    | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 13) その他                  | [ ] 人 | [ ] 人 |
| 14) 行先を把握していない           | [ ] 人 |       |
| 15) 自宅等での死亡 ※搬送先での死亡を含む  | [ ] 人 |       |
| 合計★                      | [ ] 人 |       |

合計人数が一致するのを、「」確認下さい

～アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。～

在宅生活改善調査 利用者票 （令和7年12月1日現在の状況について回答してください。）

「自宅」、「サ高住」、「住宅型有料」、「軽費老人ホーム」にお住まいの方のうち「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」が対象です。  
例えば「頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問介護の利用では対応が困難であり、定期巡回サービスの利用がより適切と思う利用者」、「認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グループホームへの入居がより適切と思う方」が対象です。

| 1. 対象となる利用者の状況等について、お伺いします。                               |                                                                               |                                                                                                                   | 2. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。                                                                                                                            |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  | 3. 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況を改善するための、サービス利用の変更等について、お伺いします。                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 問1-1                                                      | 問1-2                                                                          | 問1-3                                                                                                              | 問2-1                                                                                                                                                                   | 問2-2                                                                                                                                                          | 問2-3                                                                                                                                                                                                            | 問2-4                                                                                                                    | 問2-5                                                                                                                                                                                              | 問2-6                                                                                                                                                                                                                                             | 問3-1                                                                                                                                                                                                                                    | 問3-2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 問3-3                                                        | 問3-4                                                                                                                               | 問3-5                                                                                                                          |
| 世帯類型                                                      | 現在の居所                                                                         | 要支援・要介護度                                                                                                          | 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由についてお答えください                                                                                                                                |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 | 【問2-1で「3.」を選択の場合】                                                                                                       | 【問2-1で「4.」を選択の場合】                                                                                                                                                                                 | 【問2-1で「5.」を選択の場合】                                                                                                                                                                                                                                | 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況に対して、どのようなサービスに変更することで改善できると思いますか。                                                                                                                                                                        | 問3-1で選択したサービス利用の変更について、本来であればより適切と思われる、具体的なサービスをお答えください                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 【問3-2で「12.」～「19.」を選択の場合】                                    | 【問3-2で「12.」～「18.」(※特養以外)を選択の場合】                                                                                                    | 【問3-2で「19.」(※特養)を選択の場合】                                                                                                       |
|                                                           |                                                                               |                                                                                                                   | (1) 本人の状態等に属する理由について、お答えください                                                                                                                                           | (2) 主に本人の意向等に属する理由について、お答えください                                                                                                                                | (3) 主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由について、お答えください                                                                                                                                                                           | 理由となる、具体的な「身体介護」をお答えください                                                                                                | 理由となる、具体的な「認知症の症状」をお答えください                                                                                                                                                                        | 理由となる、具体的な「医療的ケア」、「医療処置」をお答えください                                                                                                                                                                                                                 | <div>※ 実際にサービスがあるかないかに関わらず、利用者にとって適切と思うサービスを選択してください。</div>                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 利用者の入所・入居の緊急度をお答えください                                       | 入所・入居できていない理由をお答えください                                                                                                              | 特養に入所できていない理由をお答えください                                                                                                         |
| 番号1つ選択記入                                                  | 番号1つ選択記入                                                                      | 番号1つ選択記入                                                                                                          | あてはまる番号すべて選択記入                                                                                                                                                         | あてはまる番号すべて選択記入                                                                                                                                                | あてはまる番号すべて選択記入                                                                                                                                                                                                  | あてはまる番号すべて選択記入                                                                                                          | あてはまる番号すべて選択記入                                                                                                                                                                                    | あてはまる番号すべて選択記入                                                                                                                                                                                                                                   | 番号1つ選択記入                                                                                                                                                                                                                                | あてはまる番号すべて選択記入                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 番号1つ選択記入                                                    | 番号1つ選択記入                                                                                                                           | 番号1つ選択記入                                                                                                                      |
| 1. 独居<br><br>2. 夫婦のみ<br><br>3. 単身の子供との同居<br><br>4. その他の同居 | 1. 自宅等(持ち家)<br><br>2. 自宅等(借家)<br><br>3. 住宅型有料<br><br>4. サ高住<br><br>5. 軽費老人ホーム | 1. 要支援1<br><br>2. 要支援2<br><br>3. 要介護1<br><br>4. 要介護2<br><br>5. 要介護3<br><br>6. 要介護4<br><br>7. 要介護5<br><br>8. 新規申請中 | 1. 該当なし<br><br>2. 必要な生活支援の発生・増大<br><br>3. 必要な身体介護の増大⇒【問2-4】<br><br>4. 認知症の症状の悪化⇒【問2-5】<br><br>5. 医療的ケア・医療処置の必要性の高まり⇒【問2-6】<br><br>6. その他、本人の状態等の悪化<br><br>7. 本人の状態等の改善 | 1. 該当なし<br><br>2. 本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから<br><br>3. 生活不安が大きいため<br><br>4. 居住環境が不便だから<br><br>5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから<br><br>6. 費用負担が重いから<br><br>7. その他、本人の意向等があるから | 1. 該当なし<br><br>2. 介護者の介護に係る不安・負担量の増大<br><br>3. 介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから<br><br>4. 家族等の介護等技術では対応が困難<br><br>5. 費用負担が重いから<br><br>6. 家族等の就労継続が困難になり始めたから<br><br>7. 本人と家族等の関係性に課題があるから<br><br>8. その他、家族等介護者の意向等があるから | 1. 見守り・付き添い<br><br>2. 移乗・移動<br><br>3. 食事摂取<br><br>4. 排泄(日中)<br><br>5. 排泄(夜間)<br><br>6. 入浴<br><br>7. 更衣・整容<br><br>8. その他 | 1. 家事に支障がある<br><br>2. 一人での外出が困難<br><br>3. 薬の飲み忘れ<br><br>4. 金銭管理が困難<br><br>5. 意欲の低下<br><br>6. 徘徊がある<br><br>7. 暴言・暴力などがある<br><br>8. 強い介護拒否がある<br><br>9. 深夜の対応<br><br>10. 近隣住民等とのトラブル<br><br>11. その他 | 1. 点滴の管理<br><br>2. 中心静脈栄養<br><br>3. 透析<br><br>4. ストーマの処置<br><br>5. 酸素療法<br><br>6. レスビレーター<br><br>7. 気管切開の処置<br><br>8. 疼痛の看護<br><br>9. 経管栄養<br><br>10. モニター測定<br><br>11. 褥瘡の処置<br><br>12. カテーテル<br><br>13. 喀痰吸引<br><br>14. インスリン注射<br><br>15. その他 | 1. より適切な「在宅サービス」に変更する(例:小多機能 等)<br><br>2. より適切な「住まい・施設等」に変更する(例:サ高住への入居、特養への入所 等)<br><br>3. より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する(例:定期巡回の利用、もしくは特養への入所が適切等)<br><br>4. 「1.」～「3.」では、改善は難しいと思う⇒【回答は終了です】<br><br>※ 「在宅サービス」と「住まい・施設等」の定義は、問3-2を参照 | <在宅サービス><br>1. ショートステイ<br>2. 訪問介護、訪問入浴<br>3. 夜間対応型訪問介護<br>4. 訪問看護<br>5. 訪問リハ<br>6. 通所介護、通所リハ、認知症対応型通所<br>7. 定期巡回サービス<br>8. 小規模多機能<br>9. 看護小規模多機能<br>10. 訪問診療<br>11. 居宅療養管理指導<br><br><住まい・施設等><br>12. 住宅型有料<br>13. サ高住(特定施設除く)<br>14. 軽費老人ホーム<br>15. グループホーム<br>16. 特定施設<br>17. 介護老人保健施設<br>18. 療養型・介護医療院<br>19. 特別養護老人ホーム<br><br>⇒ 住まい・施設等を1つでも選択した場合は、問3-3以降も回答 | 1. 緊急性が高い<br><br>2. 入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫<br><br>3. その他 | 1. まだ、申込をしていない<br><br>2. 申込済みだが、空きがない<br><br>3. 申込済みで空きはあるが、希望の住まい・施設等に空きがない<br><br>4. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない<br><br>5. その他 | 1. まだ、申込をしていない<br><br>2. 申込済みだが、空きがない<br><br>3. 申込済みで空きはあるが、希望の施設に空きがない<br><br>4. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない<br><br>5. その他 |
| 記入例                                                       | 2                                                                             | 1                                                                                                                 | 5                                                                                                                                                                      | 3, 4                                                                                                                                                          | 3                                                                                                                                                                                                               | 2                                                                                                                       | 5, 6                                                                                                                                                                                              | 7                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 7, 19                                                       | 2                                                                                                                                  | 2                                                                                                                             |
| 01                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 02                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 03                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 04                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 05                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 06                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 07                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 08                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 09                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 10                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 11                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 12                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 13                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 14                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |
| 15                                                        |                                                                               |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |