

在宅生活改善調査の実施について（案）

1 調査の目的

本調査は、「自宅等にお住まいの高齢者の方で、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、施設サービスなどの地域に不足する介護サービス等を検討する基礎資料にすることを目的としています。

2 調査票及び回答方法

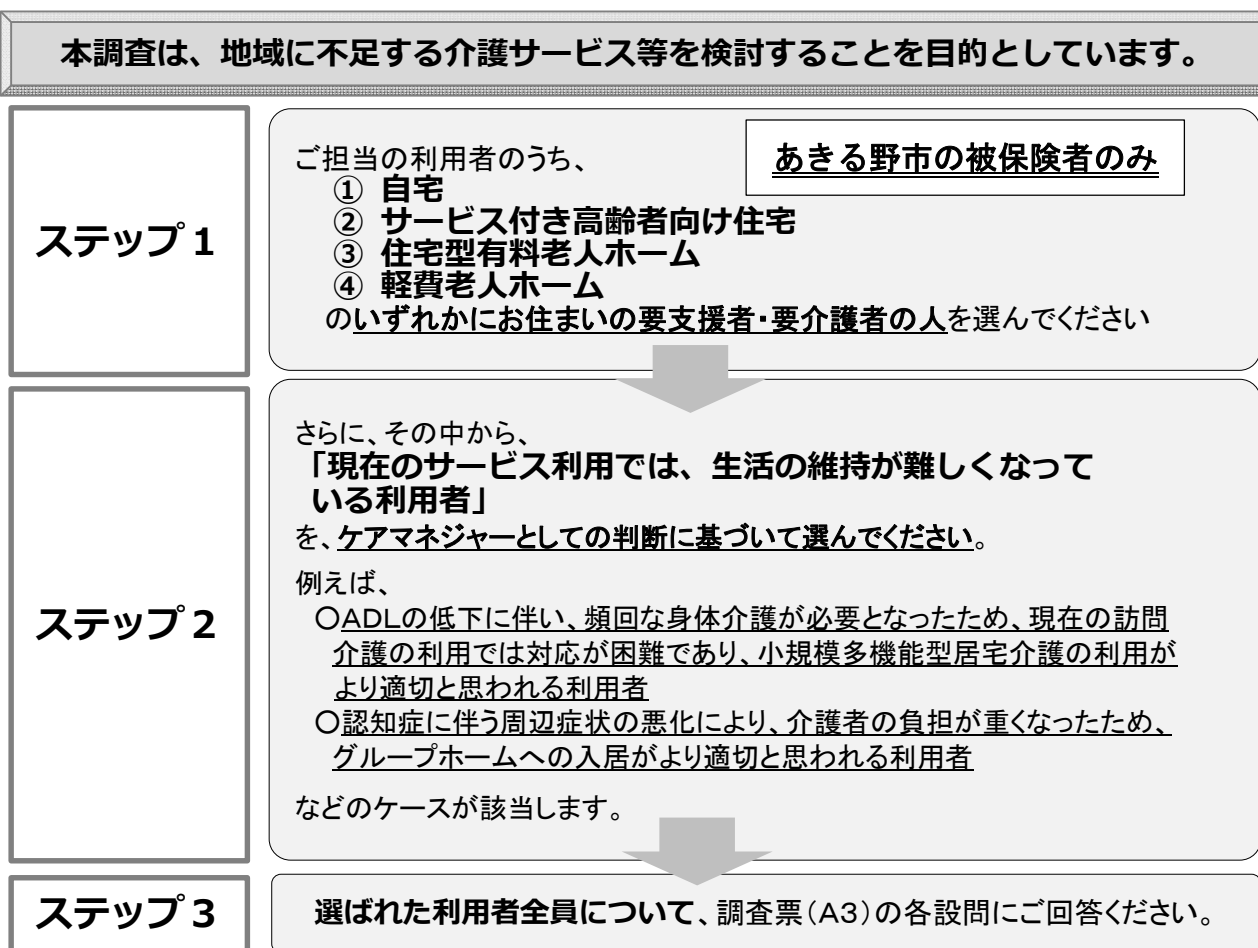
お送りしたアンケート調査では、以下の2種類の調査票が同封されています。

調査票	記入者	回答方法
【事業所票（※A4）】 （※ <u>1枚のみ</u> 同封されています）	事業所の管理者	事業所の「ケアマネジャー人数」及び「利用者数」について記入してください。
【利用者票（※A3）】 （※ <u>複数枚</u> 同封されています）	事業所のすべてのケアマネジャー （非常勤含む）	次のフローに従って、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。

3 「利用者票」の対象者の抽出方法

ケアマネジャーの視点から見て、上記1「調査の目的」に照らし合わせ、担当されている利用者のうち、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>



4 調査票の提出方法

- ・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、●年●月●日(●)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。

5 問合せ・提出先

あきる野市
健康福祉部 高齢者支援課 介護保険係
電話：042-558-1969（直通）
アドレス：050301@akiruno-info.tokyo.jp

〔在宅生活改善調査 事業所票〕

問1 基本事項

事業所名	
記入者名（管理者名）	
電話番号	

問2 貴事業所に所属するケアマネジャーの人数及び利用者数について、ご記入ください。

(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 ※●年●月●日現在のあきる野市の被保険者（利用者）のみ	〔 〕 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 ※●年●月●日現在のあきる野市の被保険者（利用者）のみ	〔 〕 人

問3 提出する「在宅介護改善調査 利用票（A3）」の枚数等について、ご記入ください。

(1) 「在宅生活改善調査 利用票（A3）」の提出数	〔 〕 枚
(2) 「在宅生活改善調査 利用票（A3）」に記入した利用者の人数 （※問2(2)(3)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」であるとケアマネジャーが判断した人数）	〔 〕 人

※管理者が各ケアマネジャーが作成した「在宅生活改善調査 利用票（A3）」を取りまとめの上、集計してください。

