

【在宅介護実態調査】（案）

資料 3-1

令和4年（2022年）5月24日（火）
第4回川越市介護保険事業計画等審議会

【A票】 認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

質問項目		選択肢
聞き取りを行った相手の方は、どなたですか (複数選択可)		1. 調査対象者本人 2. 主な介護者となっている家族・親族 3. 主な介護者以外の家族・親族 4. 調査対象者のケアマネジャー 5. その他
問1	世帯類型について、ご回答ください (1つを選択)	1. 単身世帯 2. 夫婦のみ世帯 3. その他
問2	ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか (同居していない子どもや親族等からの介護を含む) (1つを選択)	1. ない（家族や親族からの介護が全くない場合）➡問10へ 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない 3. 週に1～2日ある 4. 週に3～4日ある 5. ほぼ毎日ある
問3	介護者の方は、どなたですか？（主たる介護者に◎、そのほかの介護者の方に○を付けてください。複数選択可）	1. 配偶者（同居・別居） 2. 子（同居・別居） 3. 子の配偶者（同居・別居） 4. 孫（同居・別居） 5. 兄弟・姉妹（同居・別居） 6. その他（同居・別居）
問4	主な介護者の方の性別について、ご回答ください。	1. 男性 2. 女性
問5	主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）	1. 20歳未満 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代 8. 80歳以上 9. わからない
問6	現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください (複数選択可)	【身体介護】 1. 日中の排泄 2. 夜間の排泄 3. 食事の介助（食べる時） 4. 入浴・洗身 5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等） 6. 衣服の着脱 7. 屋内の移乗・移動 8. 外出の付き添い、送迎等 9. 服薬 10. 認知症状への対応 11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等） 【生活援助】 12. 食事の準備（調理等） 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等） 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き 【その他】 15. その他 16. わからない

質問項目		選択肢											
問7	介護者の方の中に、18歳未満の方はいますか。	1. いる 2. いない											
問8	【問7で「1. いる」を選択した場合】 その方の就労・就学状況と行っている介護等を選択して数字を記入ください。（複数選択可）												
	就労・就学状況	行っている介護等											
	1. 社会人 2. 高校生 3. 中学生 4. 小学生 5. その他()	【身体介護】 1. 日中の排泄 2. 夜間の排泄 3. 食事の介助（食べる時） 4. 入浴・洗身 5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等） 6. 衣服の着脱 7. 屋内の移乗・移動 8. 外出の付き添い、送迎等 9. 服薬 10. 認知症状への対応 11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等） 【生活援助】 12. 食事の準備（調理等） 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等） 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き 【その他】 15. きょうだいのケア 16. その他 17. わからない											
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>就労・就学状況</th> <th>行っている介護等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1人目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2人目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3人目</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			就労・就学状況	行っている介護等	1人目			2人目			3人目		
	就労・就学状況	行っている介護等											
1人目													
2人目													
3人目													
問9	ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）	※自営業や農林水産省のお仕事を辞めた方を含みます 1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く） 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く） 3. 主な介護者が転職した 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない 6. わからない											
問10	現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）	※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します 1. 入所・入居は検討していない 2. 入所・入居を検討している 3. すでに入所・入居申し込みをしている											
問11	ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）	※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません 1. 利用している 2. 利用していない											

質問項目		選択肢
問12	かかりつけ医はいますか。	1. いる 2. いない
問13	【問12】で「1. いる」を選択した場合 かかりつけ医の診療科目を教えてください。	1. 内科 2. 循環器科 3. 呼吸器科 4. 整形外科 5. 脳神経外科 6. 眼科 7. 耳鼻咽喉科 8. 皮膚科 9. 精神科 10. その他()
問14	かかりつけ医の所在地を教えてください。	1. 市内 2. 埼玉県内の市外 3. 都内 4. 関東県内（埼玉県、東京都を除く） 5. そのほか
問15	通院の頻度はどのくらいですか。	1. 1年に1回程度 2. 半年に数回程度 3. 1カ月に1回程度 4. 1カ月に数回程度 5. 1週間に1回程度 6. 週に3～4回 7. ほぼ毎日 8. 訪問診療・訪問看護を受けている 9. その他
問16	家族等がかかりつけ医までの通院の付き添いはしていますか。	1. している 2. していない
問17	（【問16】で「1. している」と選択した場合） どなたが付き添いをしておりますか。	1. 配偶者 2. 子 3. 子の配偶者 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他
問18	現在、かかりつけ医までの通院方法はどのようにしていますか。	1. 徒歩 2. 自転車 3. 電車 4. 本人の運転による車 5. 家族の運転による車 6. タクシー 7. そのほか

【区分変更申請の方のみご回答ください】

問19	前回の認定調査から、本日の認定調査までの期間に入院したことはありますか。	1. ある 2. ない
問20	【問19で「1. ある」と選択した場合】 入院となったきっかけとなった主な病気は何ですか。	1. 脳血管疾患(脳卒中) 2. 心疾患(心臓病) 3. 悪性新生物(がん) 4. 呼吸器疾患 5. 骨折 6. 認知症 7. その他()
問21	入院以前、入院のきっかけとなった主な病気に関する服薬はありましたか。	1. あった 2. なかった
問22	【問21で「1. あった」を選択した場合】 入院前、薬の飲み忘れはありましたか？	1. あった 2. なかった

質問項目		選択肢
問23	【問22で「1. あった」を選択した場合】 飲み忘れの頻度について教えてください	1. 1日に1回以上 2. 数日に1回 3. 週に1回 4. ほとんどない

質問項目		選択肢
【B票】 A票の問2で「2」～「5」と回答した方のみ		
問1	主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください (1つを選択)	1. フルタイムで働いている ➡問2へ 2. パートタイムで働いている ➡問2へ 3. 働いていない ➡問4へ 4. 主な介護者に確認しないと、わからない ➡問4へ ※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。
問2	【問1で「1」「2」を回答した方】 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか (1つを選択)	1. 特に行っていない 2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている 3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら働いている 4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている 5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている 6. 主な介護者に確認しないと、わからない
問3	【問1で「1」「2」を回答した方】 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか (1つを選択)	1. 問題なく、続けていける 2. 問題はあるが、何とか続けていける 3. 続けていくのは、やや難しい 4. 続けていくのは、かなり難しい 5. 主な介護者に確認しないと、わからない
問4	現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません） (選択肢1～17のうち、3つまで選択可)	【身体の介護に関すること】 1. 日中の排泄 2. 夜間の排泄 3. 食事の介助（食べる時） 4. 入浴・洗身 5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等） 6. 衣服の着脱 7. 屋内の移乗・移動 8. 外出の付き添い、送迎等 9. 服薬 10. 認知症状への対応 11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等） 【生活の援助に関すること】 12. 食事の準備（調理等） 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等） 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き 【その他】 15. その他 16. 不安に感じていることは、特にない 17. 主な介護者に確認しないと、わからない
問5	【問4で「10. 認知症状への対応」に○をつけた方に伺います】 理由となる具体的な症状は何ですか？	1. 家事に支障がある 2. 一人での外出が困難 3. 薬の飲み忘れ 4. 金銭管理が困難 5. 意欲の低下 6. 徘徊がある 7. 暴言・暴力などがある 8. 強い介護拒否がある 9. 深夜の対応 10. 近隣住民等とのトラブル 11. その他