

# 海老名市介護予防・日常生活支援総合事業に関するアンケート調査票 (訪問型サービス事業所向け)

事業所名	
担当者名・職名	
電話番号	
メールアドレス	

問1 貴事業所が提供しているサービス種類について、あてはまるもの全てに○をご記入ください。

1 海老名市以外の総合事業・従前の介護予防訪問介護等に相当するサービス

※実施している市町村名をご記入ください。

[ ]

2 緩和した基準による訪問型サービス A (現在、海老名市では未実施)

※実施している市町村名をご記入ください。

[ ]

3 自主事業 (介護保険外サービス)

※自主事業を実施されている場合には、その内容をご記入ください。

[ ]

問2 貴事業所に所属する訪問介護員数をご記入ください。(平成30年12月1日時点)

年代	男性(常勤)	男性(非常勤・パート)	男性(登録ヘルパー)
10代	人	人	人
20代	人	人	人
30代	人	人	人
40代	人	人	人
50代	人	人	人
60代	人	人	人
70代以上	人	人	人

年 代	女性（常勤）	女性（非常勤・パート）	女性（登録ヘルパー）
10代	人	人	人
20代	人	人	人
30代	人	人	人
40代	人	人	人
50代	人	人	人
60代	人	人	人
70代以上	人	人	人

問3 貴事業所において、訪問介護員の人材不足を感じていますか。当てはまるもの1つに○をご記入ください。

- 1 大いに感じている
- 2 感じている
- 3 少し感じている
- 4 充足している

問4 現在の従業員体制で、さらに利用者を受け入れることは可能ですか。

- 1 受け入れは可能（曜日や時間帯等の条件がある場合も含む）
- 2 受け入れは難しい

問5 貴事業所の利用者数を介護度別にご記入ください。（平成30年12月1日時点）  
※以下の設問について、保険者が海老名市の利用者についてお答えください。

事業対象者	人	要介護1	人	要介護4	人
要支援1	人	要介護2	人	要介護5	人
要支援2	人	要介護3	人		

問6 事業対象者及び要支援1・2の利用者に対して、1回あたりの訪問時間（サービス提供時間）の概ねの内訳をご記入ください。（移動時間を除く）

	事業対象者	要支援1	要支援2
20分未満	人	人	人
20分以上30分未満	人	人	人
30分以上45分未満	人	人	人
45分以上1時間未満	人	人	人
1時間以上	人	人	人

問7 事業対象者及び要支援1・2の利用者に対して、提供しているサービス内容の内訳をご記入ください。

(1) 身体介護と生活援助の内訳

	事業対象者	要支援1	要支援2
身体介護のみ利用の方	人	人	人
生活援助のみ利用の方	人	人	人
身体介護と生活援助の両方を利用の方	人	人	人

(2) サービス内容ごとの人数

サービス内容	事業対象者	要支援1	要支援2
排泄介助	人	人	人
食事介助	人	人	人
入浴介助	人	人	人
身体整容	人	人	人
更衣介助	人	人	人

体位変換	人	人	人
移乗・移動介助	人	人	人
通院・外出介助	人	人	人
起床・就寝介助	人	人	人
服薬介助	人	人	人
掃除 (本人が一緒に行う)	人	人	人
掃除 (訪問介護員が全て行う)	人	人	人
洗濯 (本人が一緒に行う)	人	人	人
洗濯 (訪問介護員が全て行う)	人	人	人
調理 (本人が一緒に行う)	人	人	人
調理 (訪問介護員が全て行う)	人	人	人
買い物 (本人が一緒に行う)	人	人	人
買い物 (訪問介護員が全て行う)	人	人	人
ベッドメイク (本人が一緒に行う)	人	人	人
ベッドメイク (訪問介護員が全て行う)	人	人	人
衣類の整理・被服の補修 (本人が一緒に行う)	人	人	人
衣類の整理・被服の補修 (訪問介護員が全て行う)	人	人	人

その他の内容

( )

問8 事業対象者及び要支援1・2の利用者に対して、訪問介護員による専門的なサービスが必要と考えられるサービス内容はありますか。ある場合には、内容を具体的にご記入ください。

1 ある

( )

2 ない

問9 生活援助を提供するにあたり、提供の際に特段の注意を払っているサービスはありますか。ある場合には、その注意点を教えてください。

1 ある

( )

2 ない

問10 海老名市では、現在、緩和した基準による訪問型サービスAを実施していませんが、今後、緩和した基準による訪問型サービスAを開始した場合、貴事業所が訪問型サービスAに参入することは、担い手の拡大につながるとお考えですか。その理由もご記入ください。

1 担い手の拡大につながると思う

( )

2 担い手の拡大にはならないと思う

( )

問 11 今後、緩和した基準による訪問型サービス A を開始した場合、貴事業所は訪問型サービス A の参入についてどのように考えますか。その理由もご記入ください。

1 参入の意向がある

( )

2 関心がある

( )

3 どちらともいえない

→「1 参入の意向がある」、「2 関心がある」、「3 どちらともいえない」と回答された方は問 12 へお進みください。

4 参入の意向はない

( )

→「4 参入の意向はない」と回答された方は問 16 へお進みください。

問 12 貴事業所が訪問型サービス A に参入し、「資格を持たない人材」を雇用するとした場合、雇用される方の年齢はどの程度が上限になると想定されますか。

1 40 歳未満

2 40 歳代

3 50 歳代

4 60 歳代

5 70 歳代

問 13 訪問型サービス A は、「資格がない人材」も一定の研修を受講すれば従事することが可能となります。研修の実施には、市が実施する場合（年 1～2 回程度）と各事業所が個別に実施する場合が想定されますが、雇用時期の問題、研修の実施の労力等それぞれにメリット・デメリットがあります。貴事業所が訪問型サービス A に参入するとした場合、研修をどのように実施するのが参入しやすいと思いますか。その理由もご記入ください。

1 海老名市が研修を実施する

( )

2 市がカリキュラムの内容を提示し、各事業所で研修を実施する

( )

3 その他

( )

問 14 貴事業所が訪問型サービス A を実施すると想定した場合、参入の障害になることがあればご記入ください。

( )

問 15 貴事業所は、訪問型サービス A の報酬単価がどの位ならば参入することが可能ですか。その理由もご記入ください。

従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスの単位数 ×

%

【参考】 現在：従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスの単位数

A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	事業対象者・要支援1・ 2（週1回程度）	1168	1月につき
	1211	訪問型独自サービスⅡ	事業対象者・要支援1・ 2（週2回程度）	2335	1月につき

問 16 総合事業では1回あたりのサービス単位が新設され、請求の仕組みに取り入れることが可能となりました。現在、海老名市は、原則月額包括報酬を採用しておりますが、今後、月額包括報酬と1回あたりのサービス単位、どちらの運用が望ましいと考えますか。その理由もご記入ください。

1 月額包括報酬が望ましい（現状継続）

2 1回あたりのサービス単位の導入が望ましい

3 どちらともいえない



問 17 総合事業の開始後の所感やご意見等について、ご自由にご記載ください。



以上で終了です。ご多忙の中、ご協力ありがとうございました。