

# 調 査 要 領

## 1 ご回答にあたって

- ・本調査票は、南国市内の全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、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ございません。

## 2 本調査の回答者

「事業者票」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全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  
(非常勤の方も含みます)。

## 3 調査票のご回答方法

この度のアンケート調査では、以下の2種類の Excel ファイルをホームページに掲載しております。

### 【事業者票】

- 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。
- 回答を記入した、1 ファイルをご提出ください。

### 【利用者票】

- 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」および「家族等介護者の就労継続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。
- ケアマネジャー**全員分の回答を1つのファイルに集約し**、ご提出ください。対象者の人数が多く、1つのファイルに回答が収まらない場合には、複数のファイルを提出することも可能です。その場合は、Excel ファイルを複製して使用してください。

## 4 調査票の提出方法

- ・管理者の方は、回答済みの調査票ファイル全てを添付し、

**令和8年8月31日(月)までに**電子メールで提出いただきますよう、お願い申し上げます。

## 5 お問い合わせ先・提出先

●南国市役所 長寿支援課 介護保険第2係  
連絡先：088-880-6556（長寿支援課直通）  
E-mail：[n-chouju@city.nankoku.lg.jp](mailto:n-chouju@city.nankoku.lg.jp)

## 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」および「家族等介護者の就労継続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＞

**本調査は、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。**

#### ステップ1

ご担当の利用者のうち、

- ① 自宅
- ② サービス付き高齢者向け住宅
- ③ 住宅型有料老人ホーム
- ④ 軽費老人ホーム

のいずれかにお住まいの要支援者・要介護者の人を選んでください

#### ステップ2

さらに、その中から、

**「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」および  
「家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」**

を、ケアマネジャーとしての判断に基づいて選んでください。

例えば、

○ADLの低下に伴い、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・随時対応型訪問介護看護の利用がより適切と思われる利用者

○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われる利用者

などのケースが該当します。

#### ステップ3

**選ばれた利用者全員について、調査票の各設問にご回答ください。**