

※令和7年11月1日現在の状況について、の中にご回答ください。

**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11月1日～令和7年10月31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							申請中・不明	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			

**問3 貴事業所において、過去1年間の間に「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、該当する先行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。

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

合計人数が一致することをご確認ください

問4 貴事業所の利用者で在宅生活の維持が難しくなるのは、どのような場合が多いですか。  
よくあるケースについてお答えください。（自由回答）

--

問4-1 サービス提供事業者を探すことに苦勞していますか。（1つに○）

（居宅介護支援・地域包括支援センターのみ回答）

<input type="radio"/>	1. 苦勞している	(1つに○)
<input type="radio"/>	2. やや苦勞している	
<input type="radio"/>	3. 苦勞していない	

問4-2 利用者または家族は、最期まで住み慣れた地域で生活することを望んでいますか。（1つに○）

<input type="radio"/>	1. はい	(1つに○)
<input type="radio"/>	2. いいえ	

貴事業所についてご記入ください。

事業所名	
ご担当者氏名	
電話番号	
Eメールアドレス	

調査は以上となります。ご協力ありがとうございました。

# 在宅生活改善調査 利用者票

「自宅等」、「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」もしくは「家族等介護者の就労継続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。

 の中に、令和7年11月1日現在の状況について回答してください。 は、回答エラーのため、修正してください。エラー内容は、CF列～CN列を参照ください。

 は、回答・選択不要部分です。

問1. 対象となる利用者の状況等について、お伺いします。					問2. 対象となる利用者の主な家族等介護者の状況等について、お伺いします。																			
問1-0	問1-1	問1-2	問1-3	問1-4	問1-5	問2-1	問2-2	問2-3																
利用者の所在地	「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」に該当しますか。	「家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」に該当しますか。	世帯類型	現在の居所	要支援・要介護度	主な家族等介護者の方の年代	主な家族等介護者の方の現在の勤務形態	今後の在宅生活の継続、または家族等介護者の就労継続に向けて、特に家族等介護者の負担になっている介護 (3つまで選択可)																
1. ○○ 2. ○○ 3. ○○ 4. ○○	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ	1. 独居 2. 夫婦のみ 3. 単身の子供との同居 4. その他の同居	1. 自宅等 2. 住宅型有料 3. サ高住 4. 軽費老人ホーム	1. 要支援1 2. 要支援2 3. 要介護1 4. 要介護2 5. 要介護3 6. 要介護4 7. 要介護5 8. 新規申請中	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 10. (別居している家族も含め) 家族等介護者はいない ⇒「10.」の場合、【問3-1】に進んでください	1. フルタイムで働いている 2. パートタイムで働いている 3. 勤務形態は不明だが、働いている 4. 働いていない 5. 主な介護者に確認しないと、わからない	1 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・洗面・歯磨き等 5 身だしなみ 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 認知症の症状への対応 11 (経管栄養、ストーマ等) 12 食事の準備(調理等) 13 (掃除、洗濯、買い物等) 14 その他必要な諸手続き 15 金銭管理や生活面に 16 その他 17 主たる介護者に確認しないと、わからない																
(該当する地区を、1つ選択)	(1～2のうち、1つ選択)	(1～2のうち、1つ選択)	(1～4のうち、1つ選択)	(1～4のうち、1つ選択)	(1～8のうち、1つ選択)	(1～10のうち、1つ選択)	問2-1で1～9を選択した場合に回答 (1～5のうち、1つ選択)	問2-1で1～9を選択した場合に回答 (1～17のうち、あてはまるもの3つまでに○)																
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

問3. 現在のサービス利用では、本人の生活の維持、もしくは家族等介護者の就労継続が難しくなっている理由等について、お伺いします。																																
問3-1				問3-2				問3-3				問3-4																				
現在のサービス利用では、本人の生活の維持、もしくは家族等介護者の就労継続が難しくなっている理由についてお答えください																																
(1) 本人の状態等に属する理由 (複数選択可)				(2) 主に本人の意向等に属する理由 (複数選択可)				(3) 主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由 (複数選択可)				本人の生活の維持、もしくは家族等介護者の就労継続のために、充実が必要な「生活支援」をお答えください。(複数選択可)																				
1 該当なし	2 必要な生活支援の発生・増大	3 必要な身体介護の増大	4 認知症の症状の悪化	5 医療的ケア・医療処置の増大	6 その他、本人の状態等の悪化	7 本人の状態等の改善	1 該当なし	2 本人が、一部の居宅サービス	3 生活不安が大きいため	4 居住環境が不便だから	5 望むから介護者の負担の軽減を	6 費用負担が重いから	7 その他、本人の意向等があるから	1 該当なし	2 介護者の負担の増大	3 介護者の利用を望まないから	4 介護者の利用を望まないから	5 介護者の利用を望まないから	6 介護者の利用を望まないから	7 介護者の利用を望まないから	8 介護者の利用を望まないから	1 配食	2 調理	3 掃除・洗濯	4 買い物(宅配は含まない)	5 ゴミ出し	6 外出同行(通院、買い物など)	7 移送サービス(介護・福祉タクシー等)	8 見守り、声かけ	9 サロンなどの定期的な通いの場	10 その他	11 特にない
(1～7のうち、あてはまるものすべてに○)				(1～7のうち、あてはまるものすべてに○)				(1～8のうち、あてはまるものすべてに○)				(1～11のうち、あてはまるものすべてに○)																				
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

問4. 「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」もしくは「家族等介護者の就労継続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4-1										問4-2					問4-3					問4-4																			
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。(複数選択可)										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																			
※ 実際にサービスがあるかに関わらず、利用者・家族等介護者にとって適切と思うサービスを選択してください。どちらでも良い場合は、<在宅サービス> <住まい・施設等>の両方から複数選択することも可能です。										1 緊急性が高い 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 3 その他					1. まだ、申込をしていない 2. 申込みだが、空きがない 3. 申込みで空きはあるが、希望の住まい・施設等に空きがない 4. 申込みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 5. その他					1. まだ、申込をしていない 2. 申込みだが、空きがない 3. 申込みで空きはあるが、希望の施設に空きがない 4. 申込みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 5. その他																			
1 ショートステイ	2 訪問介護、訪問入浴	3 夜間対応型訪問介護	4 訪問看護	5 訪問リハ	6 認知症対応型通所リハ	7 定期巡回サービス	8 小規模多機能	9 看護小規模多機能	10 訪問診療	11 居宅療養管理指導	12 住宅型有料	13 サ高住(特定施設除く)	14 軽費老人ホーム	15 グループホーム	16 特定施設	17 介護老人保健施設	18 介護医療院	19 特別養護老人ホーム	20 改善は難しいと思う																				
<在宅サービス>										<住まい・施設等>																													
(1～20のうち、あてはまるものすべてに○)										問4-1で「12.」～「19.」を選択した場合に回答 (1～3のうち、1つ選択)					問4-1で「12.」～「18.」を選択した場合に回答 (1～5のうち、1つ選択)					問4-1で「19.」(※特養)を選択した場合に回答 (1～5のうち、1つ選択)																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20