

在宅介護実態調査調査票

被保険者番号[_____]

A票

【A票の聞き取りを行った相手】(複数選択可)

1. 調査対象者本人 2. 親族(主な介護者) 3. 親族(主な介護者以外) 4. 1.のケアマネジャー 5. その他

問1 世帯類型について(1つ選択)

1. 単身 2. 夫婦のみ 3. その他

問2 親族からの介護は、週にどのくらい(同居していない親族等からの介護含む)(1つ選択)

1. ない 2. 週に()日ある

問3 主な介護者の方(1つ選択)

1. 配偶者 2. 子 3. 子の配偶者 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他

問4 親族で、本人(認定調査対象者)の介護を理由に、過去1年間に仕事を辞めた方(複数選択可)

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. 主な介護者以外の親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた親族はいない 6. わからない

問5 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況(1つ選択)

1. 検討していない 2. 検討している 3. すでに入所・入居申込している

※「施設等」・・・特養、老健、介護療養型医療施設、特定施設、GH、地密特定施設、地密特養。

B票

問2で「2.」を回答し、さらに「主な介護者」が調査に同席している場合は、B票へ。
「主な介護者」が同席していない場合、調査対象者本人が回答(困難な場合は、無回答)。

問1 主な介護者の現在の勤務形態(1つ選択)

1. フルタイム 2. パートタイム →問2～4へ 3. 働いていない 4. 介護者へ確認が必要 →問4へ

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方→主な介護者の方は介護のため働き方に調整をしているか(複数選択可)

1. 特に行っていない 2. 労働時間を調整している 3. 休暇を取得している 4. 在宅勤務利用している
5. 2～4以外の調整をしている 6. 介護者へ確認が必要

問3 問1で「1.」「2.」と回答した方→主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけるか(1つを選択)

1. 続けていける 2. 何とか続けていける 3. やや難しい 4. かなり難しい 5. 介護者へ確認が必要

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に感じる介護等について

(現状で行っているか否かは問わない)(3つまで選択可)

〔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. 金銭管理や生活面の諸手続き

〔その他〕

15. その他 16. 不安に感じていることは、特にない 17. 介護者に確認しないと、わからない