

久喜市 高齢者福祉計画策定のための 介護サービス事業所調査 ご協力をお願い

日ごろより、市政にご理解とご協力をいただきありがとうございます。

本市では、新たな高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたり、本市の被保険者が利用しているサービス事業者の皆様に、今後の事業見込みやご意見・ご要望などをお聞きし、計画策定の参考とするとともに、今後の事業推進の充実を図るため、アンケート調査を行うことといたしました。

この調査は、久喜市の被保険者が利用しているサービス事業者を対象とし、回答いただきました内容につきましては、計画見直しの基礎資料として、また、今後の施策の改善や充実を図るために利用いたします。また、お答えいただいた内容が個別に公表されることはございません。

業務ご多忙の折、お手数をおかけしますが、趣旨をご理解いただき、調査へのご協力を賜りますようお願いいたします。

令和4年xx月 久喜市長 梅田 修一

☆ご回答にあたってのお願い

- 回答は、令和xx年xx月xx日現在の状況でお答えください。
- 今後の事業経営などに関する質問が多くありますので、**なるべく事業所の経営に関わっている方がお答えください。**
- 質問の内容にしたがって、あてはまる回答の番号に○をつけてください。また、「その他」に○をつけた場合は（ ）内に直接回答を記入してください。
- 回答したくないものは、無理に回答いただく必要はありません。
- ご回答いただいた調査票は、**令和4年xx月xx日(x)までに**同封の返信用封筒(切手不要)に入れて、投函してください。
- アンケートの内容や記入の方法など、ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

☆アンケートに関するお問い合わせ先

久喜市 福祉部介護保険課 保険料・給付係

電話：0480-22-1111 (内線 3265)

FAX：0480-22-3319

貴事業所で実施しているサービスについてお聞きします。

問1 貴事業所で実施している介護サービスについて、以下の(1)から(3)の設問にご回答ください。

サービス種類	(1) 1か月あたりに提供可能なサービス量	(2) 令和xx年xx月のサービス提供総量	(3) (2)のうち久喜市の被保険者が利用したサービス量
① 訪問介護	延 回/月	回/月	回/月
② 訪問入浴介護	延 回/月	回/月	回/月
③ 訪問看護	延 回/月	回/月	回/月
④ 訪問リハビリテーション	延 回/月	回/月	回/月
⑤ 居宅療養管理指導	延 件/月	件/月	件/月
⑥ 通所介護	延 回/月	回/月	回/月
⑦ 通所リハビリテーション	延 回/月	回/月	回/月
⑧ 短期入所生活介護	延 日/月	日/月	日/月
⑨ 短期入所療養介護	延 日/月	日/月	日/月
⑩ 住宅改修	延 件/月	件/月	件/月
⑪ 福祉用具貸与	延 件/月	件/月	件/月
⑫ 特定福祉用具販売	延 件/月	件/月	件/月
⑬ 特定施設入所者生活介護	定員 人/月	人/月	人/月
⑭ 介護老人福祉施設	定員 人/月	人/月	人/月
⑮ 介護老人保健施設	定員 人/月	人/月	人/月
⑯ その他	/月	/月	/月

問1 貴事業所で実施している介護サービスについて、以下の（４）の設問にご回答ください。

サービス種類	（４）今後のサービス利用見込量			
	現状維持	休止 (縮小)	拡大 (増加)	「拡大（増加）」の場合、久喜市の被保険者での拡大（増加）見込分を記入してください。
① 訪問介護	1	2	3	回/月
② 訪問入浴介護	1	2	3	回/月
③ 訪問看護	1	2	3	回/月
④ 訪問リハビリテーション	1	2	3	回/月
⑤ 居宅療養管理指導	1	2	3	件/月
⑥ 通所介護	1	2	3	回/月
⑦ 通所リハビリテーション	1	2	3	回/月
⑧ 短期入所生活介護	1	2	3	日/月
⑨ 短期入所療養介護	1	2	3	日/月
⑩ 住宅改修	1	2	3	件/月
⑪ 福祉用具貸与	1	2	3	件/月
⑫ 特定福祉用具販売	1	2	3	件/月
⑬ 特定施設入所者生活介護	1	2	3	人/月
⑭ 介護老人福祉施設	1	2	3	人/月
⑮ 介護老人保健施設	1	2	3	人/月
⑯ その他	1	2	3	/月

問2 貴事業所で実施している介護予防サービスについて、以下の（1）から（3）の設問にご回答ください。

サービス種類	（1）		（2）		（3）	
	1か月あたりに提供可能なサービス量		令和xx年xx月のサービス提供総量		（2）のうち久喜市の被保険者による利用	
① 介護予防訪問入浴介護	延	回/月		回/月		回/月
② 介護予防訪問看護	延	回/月		回/月		回/月
③ 介護予防訪問リハビリテーション	延	回/月		回/月		回/月
④ 介護予防居宅療養管理指導	延	件/月		件/月		件/月
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	延	回/月		回/月		回/月
⑥ 介護予防短期入所生活介護	延	日/月		日/月		日/月
⑦ 介護予防短期入所療養介護	延	日/月		日/月		日/月
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	延	人/月		人/月		人/月
⑨ 介護予防福祉用具貸与	延	件/月		件/月		件/月
⑩ 特定介護予防福祉用具販売	延	件/月		件/月		件/月

問2 貴事業所で実施している介護予防サービスについて、以下の（4）の設問にご回答ください。

サービス種類	（4）今後のサービス利用見込量			
	現状維持	休止（縮小）	拡大（増加）	「拡大（増加）」の場合、久喜市の被保険者での拡大（増加）見込分を記入してください。
① 介護予防訪問入浴介護	1	2	3	回/月
② 介護予防訪問看護	1	2	3	回/月
③ 介護予防訪問リハビリテーション	1	2	3	回/月
④ 介護予防居宅療養管理指導	1	2	3	件/月
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	1	2	3	回/月
⑥ 介護予防短期入所生活介護	1	2	3	日/月
⑦ 介護予防短期入所療養介護	1	2	3	日/月

サービス種類	(4) 今後のサービス利用見込量			
	現状維持	休止 (縮小)	拡大 (増加)	「拡大(増加)」の場合、久喜市の被保険者での拡大(増加)見込分を記入してください。
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	1	2	3	人/月
⑨ 介護予防福祉用具貸与	1	2	3	件/月
⑩ 特定介護予防福祉用具販売	1	2	3	件/月

問3 貴事業所で実施している地域密着型サービスについて、以下の(1)から(3)の設問にご回答ください。

サービス種類	(1)		(2)	(3)
	1か月あたりに提供可能なサービス量		令和xx年xx月のサービス提供総量	(2)のうち久喜市の被保険者による利用
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	延	回/月	回/月	回/月
② 夜間対応型訪問介護	延	回/月	回/月	回/月
③ 地域密着型通所介護	延	回/月	回/月	回/月
④ 認知症対応型通所介護	延	回/月	回/月	回/月
⑤ 小規模多機能型居宅介護	定員	人/月	人/月	人/月
⑥ 認知症対応型共同生活介護	ユニット		人/月	人/月
	定員	回/月		

問3 貴事業所で実施している地域密着型サービスについて、以下の(4)の設問にご回答ください。

サービス種類	(4) 今後のサービス利用見込量			
	現状維持	休止 (縮小)	拡大 (増加)	「拡大(増加)」の場合、久喜市の被保険者での拡大(増加)見込分を記入してください。
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	回/月
② 夜間対応型訪問介護	1	2	3	回/月
③ 地域密着型通所介護	1	2	3	回/月
④ 認知症対応型通所介護	1	2	3	回/月
⑤ 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	人/月

サービス種類	(4) 今後のサービス利用見込量			
	現状維持	休止 (縮小)	拡大 (増加)	「拡大(増加)」の場合、久喜市の被保険者での拡大(増加)見込分を記入してください。
⑥ 認知症対応型共同生活介護	1	2	3	人/月

問4 貴事業所で実施している介護予防・日常生活支援総合事業について、以下の(1)から(3)の設問にご回答ください。

サービス種類	(1) 1か月あたりに提供可能なサービス量	(2) 令和xx年xx月のサービス提供総量	(3) (2)のうち久喜市の被保険者による利用
① 訪問型サービス	延 回/月	回/月	回/月
② 通所型サービス	延 日/月	日/月	日/月

問4 貴事業所で実施している介護予防・日常生活支援総合事業について、以下の(4)の設問にご回答ください。

サービス種類	(4) 今後のサービス利用見込量			
	現状維持	休止 (縮小)	拡大 (増加)	「拡大(増加)」の場合、久喜市の被保険者での拡大(増加)見込分を記入してください。
① 訪問型サービス	1	2	3	回/月
② 通所型サービス	1	2	3	日/月

問5 貴事業所では、今後新たに介護サービスを実施する予定はありますか。それぞれのサービスについて、以下の表の（１）から（４）にご回答ください。

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち久喜市の被保険者による利用見込み
① 居宅介護支援	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月
② 訪問介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
③ 訪問入浴介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
④ 訪問看護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑤ 訪問リハビリテーション	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑥ 居宅療養管理指導	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち 久喜市の被保険者による利用見込み
⑦ 通所介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑧ 通所リハビリテーション	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑨ 短期入所生活介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	日/月	日/月
⑩ 短期入所療養介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	日/月	日/月
⑪ 福祉用具貸与	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月
⑫ 特定福祉用具販売	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち 久喜市の被保険者による利用見込み
⑬ 特定施設入所者生活介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	人	人
⑭ 介護老人福祉施設	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	人	人
⑮ 介護老人保健施設	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	人	人
⑯ 介護療養型医療施設	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	人	人
⑰ 介護医療院	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	人	人

問6 貴事業所では、今後新たに介護予防サービスを実施する予定はありますか。それぞれのサービスについて、以下の表の(1)から(4)にご回答ください。

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち久喜市の被保険者による利用見込み
① 介護予防訪問入浴介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月
② 介護予防訪問看護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
③ 介護予防訪問リハビリテーション	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
④ 介護予防居宅療養管理指導	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑥ 介護予防短期入所生活介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち久喜市の被保険者による利用見込み
⑦ 介護予防短期入所療養介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑨ 介護予防福祉用具貸与	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	日/月	日/月
⑩ 介護予防特定介護予防福祉用具販売	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	日/月	日/月

問7 貴事業所では、今後新たに介護予防・日常生活支援総合事業を実施する予定はありますか。それぞれのサービスについて、以下の表の(1)から(4)にご回答ください。

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち久喜市の被保険者による利用見込み
① 訪問型サービス	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月
② 通所型サービス	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月

問8 貴事業所では、今後新たに地域密着型サービスを実施する予定はありますか。それぞれのサービスについて、以下の表の(1)から(4)にご回答ください。

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち久喜市の被保険者による利用見込み
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月
② 夜間対応型訪問介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち久喜市の被保険者による利用見込み
③ 地域密着型通所介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
④ 認知症対応型通所介護 ※	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑤ 小規模多機能型居宅介護 ※	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑥ 認知症対応型共同生活介護 ※	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	件/月	件/月
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護 (定員30人未満)	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (定員30人未満)	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	回/月	回/月

サービス種類	(1) 新規実施予定の有無	(2) 開始予定時期	(3) 1か月あたりの提供予定サービス量	(4) (3)のうち久喜市の被保険者による利用見込み
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	1. 実施予定 2. 実施予定はない	1. 令和4年度 2. 令和5年度 3. 令和6年度 4. 令和7年度以降	日/月	日/月

※は介護予防を含む。

問9は、介護老人福祉施設の事業所の方にお聞きします。

問9 貴事業所における、(1) 施設定員、(2) 令和4年10月末時点での施設利用希望者数、(3) 過去1年間(令和3年11月～令和4年10月)の施設の新規利用者数はどれくらいですか、また、それぞれについて久喜市の方の人数は、どれくらいですか。

サービス種類	(1) 施設定員	(2) 令和4年10月末時点での施設利用希望者数	(3) 過去1年間(令和3年11月～令和4年10月)の新規の利用者数
人数	人	人	人
上記のうち久喜市の方の人数	人	人	人

問 10 貴事業所のサービス利用者の中で、家族からの虐待が疑われるような事例を経験したことはありますか。(1つに○。なお、あるに○をつけた場合は、()に昨年1年間(令和3年11月～令和4年10月)の件数を記入してください。)

1. ある () 件) 2. ない → 問8 へ

※問 10-1 と問 10-2 は、問 10 で「1. ある」と回答した方にお聞きします。

問 10-1 それはどのような内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------|----------------|
| 1. 身体的な虐待 | 4. 介護・世話の放棄・放任 |
| 2. 心理的な虐待 | 5. その他
() |
| 3. 経済的な虐待 | |

問 10-2 高齢者への虐待の対応にあたり、どのような問題がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 相談窓口がわからない | 5. 介護者の介護負担を解消する方法がない |
| 2. 事実関係がわからない | 6. 虐待を受けている方も容認してしまっている |
| 3. 虐待している人が虐待だと思っていない | 7. その他
() |
| 4. 家族間のことで立ち入りにくい | |

問 11 認知症高齢者の介護に関して、今後どのようなことを進める必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| 1. 認知症についての理解促進 | 6. 地域での見守り活動 |
| 2. 認知症予防の充実 | 7. 認知症対応型デイサービスの整備 |
| 3. 認知症ケアの人材育成 | 8. 認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)の整備 |
| 4. 認知症高齢者を抱える家族への支援 | 9. その他
() |
| 5. 成年後見など権利擁護事業 | |

問 12 貴事業所のサービスの開始当初の見込みと比較して、現在の需要はいかがですか。(1つに○)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 見込み以上に需要が多い | 3. 見込みより需要が少ない |
| 2. ほぼ見込み通りである | 4. その他 () |

問 13 職員の技術・知識向上のための外部研修を受講していますか。(1つに○)

1. 毎月1回以上受けさせている	4. 受けさせていない
2. 6か月に1回以上受けさせている	5. 受けさせていないが、検討している
3. 毎年1回以上受けさせている	6. その他 ()

問 14 苦情や要望があった場合、どのような対応をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 苦情や要望の内容、対処方法を記録して保存している	4. 苦情や要望をもとに内部研修を定期的 に開催している
2. 苦情や要望に対する窓口を設け対応している	5. その他 ()
3. すぐに解決のための会議を開催している	6. 特に対応はしていない

問 15 貴事業所の事業展開上、どのような課題がありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 介護保険制度の将来像が不透明である
2. 介護報酬が低い
3. 施設設備・改修等の費用の確保が難しい
4. 利用者が少ない
5. 専門職員（スタッフ）の確保が難しい ⇒ 職種（具体的に)
6. 職員の教育が十分にできない
7. 他の事業所と連携を取るのが難しい
8. その他 ()

問 16 要介護（要支援）認定者が住み慣れた自宅や地域で暮らしていくためには、現行の介護保険サービスや介護保険以外のサービスのほかに、どのようなサービスがあればよいと思いますか。また、近隣や地域の人からどのような支援があればよいと思いますか。

問 17 貴事業所のこの1年間（令和 xx 年 xx 月～令和 xx 年 xx 月）の人材の確保の状況はいかがですか。（1つに○）

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. 確保できている | 3. 多少不足している |
| 2. おおむね確保できている | 4. 不足している |

問 18 貴事業所では、人材の確保について、どのような取り組みを行っていますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. 定期的に求人誌への掲載などを行っている | 8. 採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている |
| 2. 就職説明会への参加を行っている | 9. 育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている |
| 3. 福祉専門学校等教育機関との連携を図っている | 10. 採用時に仕事のやりがいや、社会的意義を伝えている |
| 4. ハローワークとの連携を図っている | 11. インターンシップ制度を導入している |
| 5. 人材派遣会社を活用している | 12. その他
() |
| 6. 無資格者でも採用を行い、採用後に資格取得講座を受講させている | 13. 特に何も行ってない |
| 7. 採用時に給与（賞与・手当含む）を他社より好条件に設定している | |

問 19 貴事業所のこの1年間（令和3年10月～令和4年10月）の離職率はどれくらいですか。（1つに○）

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. この1年間に離職者はいない | 4. 20%以上 30%未満 |
| 2. 10%未満 | 5. 30%以上 |
| 3. 10%以上 20%未満 | 6. わからない |

※ 離職率 = この1年間の離職人数 ÷ 1年前の全従業員数 × 100 とします。

**問 20 貴事業所では、人材の定着・育成について、どのような取り組みを行っていますか。
(あてはまるものすべてに○)**

- | | |
|--|---|
| 1. 近隣の企業や同業他社の給与水準を踏まえ、給与額を設定している | 8. 育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている |
| 2. 永年勤続など一定期間勤めた際の報奨制度を設けている | 9. 休憩室や談話室の設置など、職員がリラックスできる環境を整えている |
| 3. 能力や仕事ぶりによって、管理職への登用機会を設けている | 10. 上司や管理職が頻繁に面談を行い、職員の要望や不満を汲み取っている |
| 4. 非正規職員から正規職員への登用機会を設けている | 11. 仕事のやりがいや、社会的意義を伝えている |
| 5. 研修に参加しやすい体制を整えている | 12. 職員への満足度（不満）調査を行い、事業所における課題の把握を行っている |
| 6. 外部研修に参加できない職員のために、内部研修を充実させている | 13. その他
() |
| 7. 新人職員に対し、一定期間、マンツーマンで知識や技能を指導するなどの支援体制を設けている | 14. 特に何も行ってない |

問 21 貴事業所において、ケアマネジャーとの連携は取れていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 取れている | 3. あまり取れていない |
| 2. おおむね取れている | 4. 取れていない |

問 22 貴事業所において、他のサービス事業所との連携は取れていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 取れている | 3. あまり取れていない |
| 2. おおむね取れている | 4. 取れていない |

問 23 現状、在宅における医療と介護の連携は十分だと思いますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|--------------|
| 1. 十分だと思う | 2. 十分ではないと思う |
|-----------|--------------|

問 24 在宅における医療と介護の連携について、課題だと思うことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 退院後、患者が円滑に在宅生活に入れるようなサポートを医療機関がすべきである
2. 往診可能な医師が少なすぎる
3. 介護している利用者に医療的問題が発生した場合、どこにつないだらよいかわからない
4. 医療機関と介護事業所を結ぶ何らかの仕組みが必要である
5. その他 ()

問 25 貴事業所が新規事業に参入する際に課題となることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 採算が取れるかわからない
2. 新規サービスに対する利用者ニーズがわからない
3. 新規サービスのノウハウがない
4. 参入資金の調達
5. 人員の確保
6. 施設や用地の確保
7. 事業所指定手続きが複雑
8. 特にない
9. その他 ()

問 26 最後に、介護保険制度や高齢者福祉について、市へのご意見やご要望などがございましたらご自由にご記入ください。

<hr/> <hr/> <hr/>

質問は以上で終わりです。たくさんの質問にお答えいただき、ありがとうございました。
ご記入いただいたこの調査票は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れて、

令和4年 xx 月 xx 日 (xx) までに投函してください。