

高齢者の自立した日常生活を支援する福祉用具・住宅改修のあり方に関する アンケート調査

貴事業所についてお伺いします。

1. 法人種別 (○は1つ)	1. 株式会社 2. 有限会社 3. 社会福祉法人	4. 特定非営利活動法人 5. その他 (具体的に: _____)
2. 住宅改修事業の実施年数(平成 27 年 1 月末現) (○は1つ)	1. 1年未満 2. 1年以上2年未満 3. 2年以上3年未満	4. 3年以上5年未満 5. 5年以上10年未満 6. 10年以上
3. 貴事業所の併設サービス (複数回答可)	1. 福祉用具貸与、特定福祉用具販売 2. その他 (具体的に: _____)	
4. 貴事業所の従業員数(平成 27 年 1 月末現)	従業員数(パート・アルバイトを除く) _____ 人	
	うち建築士	人
	うち福祉住環境コーディネーター(2 級以上)	人
	うち増改築相談員	人
5. 貴事業所の住宅改修サービスの平成 25 年度 1 年間の利用者数(実数)	利用者 実人数	人
	利用者 延人数(総利用者数)	人
6. 平成 24 年度以降の住宅改修に関する研修実施の有無(○は1つ)	1. 事業所内で行った 2. 外部研修を受講した 3. 行っていない	
7. 平成 24 年度以降の福祉用具に関する研修実施の有無(○は1つ)	1. 事業所内で行った 2. 外部研修を受講した 3. 行っていない	

事例1

※以下の設問は、貴事業所における個別の事例について伺います。

事例ごとにシートを分けてご記入ください。最大3事例分のシートを同封しています。

高齢者の自立した生活(予後を含む)を支援するために、早期*に、住宅改修(介護保険以外のサービスを含む)を行った事例について伺います。

※ 本研究事業においては、居住環境を含めた生活全般のアセスメント(課題の抽出)を行ったのち、居宅サービス計画の立案・実行過程における、比較的早い段階を「早期」と考えています。日常生活の遂行に支障をきたし介護が必要となる可能性のある高齢者について、福祉用具や住宅改修によってそれを予防することが可能かどうか、あるいはたとえば「要介護1」の状態の高齢者に対して、介護サービスを提供する前の福祉用具・住宅改修の導入が効果的かどうかを検討することが本研究事業の目的です。

I. 本事例の対象者について伺います。住宅改修直前の時点における状況で記載してください。

1. 年齢 (実数)	満 歳	
2. 性別 (○は1つ)	1. 男性	2. 女性
3. 世帯構成 (○は1つ)	1. 一人暮らし 2. 夫婦のみ	3. 子ども(世帯)と同居 4. その他()
4. 居住環境 (○は1つ)	1. 戸建持ち家(自己・家族所有) 2. マンション(自己・家族所有)	3. 賃貸住宅 4. その他()
5. 主な介護者 (○は1つ)	1. 夫または妻 2. 子ども(家族) 3. ヘルパー	4. 介護は必要ない 5. その他()
6. 要介護度 (○は1つ)	1. 自立 2. 要支援1 3. 要支援2	4. 要介護1 5. 要介護2 6. その他()
7. 利用者の状態 (1)~(13)についてそれぞれ○は1つ、 (14)については自由記述。	(1) 寝返り	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. 一部介助
	(2) 起き上がり	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. 一部介助
	(3) 立ち上がり	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. 一部介助
	(4) 移乗	1. 自立(介助なし) 2. 見守り等 3. 一部介助
	(5) 座位	1. できる 2. 自分の手で支えればできる 3. 支えてもらえればできる
	(6) 屋内歩行	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. 一部介助
	(7) 屋外歩行	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. 一部介助

(8) 移動 (車いすの使用を含む)	1. 自立(介助なし) 2. 見守り等	3. 一部介助
(9) 排泄	1. 自立(介助なし) 2. 見守り等	3. 一部介助
(10) 入浴	1. 自立(介助なし) 2. 見守り等	3. 一部介助
(11) 食事	1. 自立(介助なし) 2. 見守り等	3. 一部介助
(12) 更衣	1. 自立(介助なし) 2. 見守り等	3. 一部介助
(13) 意思の伝達	1. 自立(介助なし) 2. 見守り等	3. 一部介助
(14) 視覚・聴覚	(自由記述)	

II. **住宅改修前** のアセスメント、目標設定、住宅改修プランなどについて伺います。

8. 「住宅改修が必要な理由書」を確認する機会がありましたか。 (○は1つ)	1. あった 2. なかった 3. 本事業所が作成に関わった 4. その他()
9. 利用者本人・家族の要望について教えてください。 (複数回答可)	1. 自立した生活の維持 2. できなかったことをできるようにする 3. 他の介護サービス利用の減少 4. 転倒等の防止、安全の確保 5. 動作の容易性の確保 6. 利用者の身体的負担の軽減 7. 利用者の精神的負担の軽減、不安の緩和 8. 利用者の生活意欲の向上 9. 介護者の身体的負担の軽減 10. 介護者の精神的負担の軽減 11. その他()
10. 住宅改修を検討する際に、 特に留意したこと はどのようなことですか。 (複数回答可)	1. 利用者の自立支援につながる目標設定 2. 利用者・家族と面談して利用者の希望、心身の状況、及び住環境を調査 3. ケアプランとの整合性の確保 4. 専門的見地から利用者の状態像や意向等に適した福祉用具・住宅改修を選定 5. その他()

<p>11. 上記10で選択した項目を実施した結果、問題となった点、あるいは工夫した点があれば具体的に記述してください。 (自由記述)</p>		
<p>12. 改善しようとした高齢者の生活動作について教えてください。 (1)～(4)について該当する項目すべてに印をつけ、事例の具体的な動作の問題点について記載してください。</p>	<p>(1) 排泄</p>	<p>(具体的動作の問題点)</p>
	<p>(2) 入浴</p>	<p>(具体的動作の問題点)</p>
	<p>(3) 外出</p>	<p>(具体的動作の問題点)</p>
	<p>(4) その他の活動</p>	<p>(具体的動作の問題点)</p>

<p>13. 住宅改修前における目標設定について教えてください。 (複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自立した生活の維持 2. できなかったことをできるようにする 3. 他の介護サービス利用の減少 4. 転倒等の防止、安全の確保 5. 動作の容易性の確保 6. 利用者の身体的負担の軽減 7. 利用者の精神的負担の軽減、不安の緩和 8. 利用者の生活意欲の向上 9. 介護者の身体的負担の軽減 10. 介護者の精神的負担の軽減 11. その他() 								
<p>14. 上記目標について、住宅改修後、達成した項目に○をつけてください。 (複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自立した生活の維持 2. できなかったことをできるようにする 3. 他の介護サービス利用の減少 4. 転倒等の防止、安全の確保 5. 動作の容易性の確保 6. 利用者の身体的負担の軽減 7. 利用者の精神的負担の軽減、不安の緩和 8. 利用者の生活意欲の向上 9. 介護者の身体的負担の軽減 10. 介護者の精神的負担の軽減 11. その他() 								
<p>15. 住宅改修項目について教えてください。 (複数回答可)</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 手すりの取付け</td> <td style="width: 50%;">5. 滑り防止等のための床材の変更</td> </tr> <tr> <td>2. 段差の解消</td> <td>6. その他 1()</td> </tr> <tr> <td>3. 引き戸等への扉の取替え</td> <td>7. その他 2()</td> </tr> <tr> <td>4. 便器の取替え</td> <td>8. その他 3()</td> </tr> </table>	1. 手すりの取付け	5. 滑り防止等のための床材の変更	2. 段差の解消	6. その他 1()	3. 引き戸等への扉の取替え	7. その他 2()	4. 便器の取替え	8. その他 3()
1. 手すりの取付け	5. 滑り防止等のための床材の変更								
2. 段差の解消	6. その他 1()								
3. 引き戸等への扉の取替え	7. その他 2()								
4. 便器の取替え	8. その他 3()								
<p>16. 住宅改修費用について教えてください。 (実数)</p>	<p style="text-align: center;">_____ 万円</p>								
<p>17. 介護保険・助成金の利用について教えてください。 (複数回答可)</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 全て自費</td> <td style="width: 50%;">4. 一部自治体の助成金を利用</td> </tr> <tr> <td>2. 一部介護保険を利用</td> <td>5. 全額自治体の助成金を利用</td> </tr> <tr> <td>3. 全額介護保険を利用</td> <td>6. その他()</td> </tr> </table>	1. 全て自費	4. 一部自治体の助成金を利用	2. 一部介護保険を利用	5. 全額自治体の助成金を利用	3. 全額介護保険を利用	6. その他()		
1. 全て自費	4. 一部自治体の助成金を利用								
2. 一部介護保険を利用	5. 全額自治体の助成金を利用								
3. 全額介護保険を利用	6. その他()								
<p>18. 住宅改修に併せて、福祉用具導入(貸与・販売含む)を実施しましたか。 (○は1つ) 「実施した」場合は a～c の該当項目に○をつけてください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 実施した(a. 車いす b. 特殊寝台 c. その他(具体的に:)) 2. 実施していない 3. わからない 								

Ⅲ. **住宅改修後** の状況確認などについて伺います。

<p>19. 住宅改修後、3ページ設問7でお答え頂いた利用者の状態に変化(改善)があった項目を教えてください。(複数回答可)</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. 寝返り</td> <td>9. 排泄</td> </tr> <tr> <td>2. 起き上がり</td> <td>10. 入浴</td> </tr> <tr> <td>3. 立ち上がり</td> <td>11. 食事</td> </tr> <tr> <td>4. 移乗</td> <td>12. 更衣</td> </tr> <tr> <td>5. 座位</td> <td>13. 意思の伝達</td> </tr> <tr> <td>6. 屋内歩行</td> <td>14. 視覚・聴覚</td> </tr> <tr> <td>7. 屋外歩行</td> <td>15. その他()</td> </tr> <tr> <td>8. 移動</td> <td></td> </tr> </table>	1. 寝返り	9. 排泄	2. 起き上がり	10. 入浴	3. 立ち上がり	11. 食事	4. 移乗	12. 更衣	5. 座位	13. 意思の伝達	6. 屋内歩行	14. 視覚・聴覚	7. 屋外歩行	15. その他()	8. 移動	
1. 寝返り	9. 排泄																
2. 起き上がり	10. 入浴																
3. 立ち上がり	11. 食事																
4. 移乗	12. 更衣																
5. 座位	13. 意思の伝達																
6. 屋内歩行	14. 視覚・聴覚																
7. 屋外歩行	15. その他()																
8. 移動																	
<p>20. 住宅改修後、住宅事業所による状況確認は、どのように行いましたか。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問による本人・家族からの聞き取り 2. 訪問による本人の動作の試行確認 3. 電話等による本人・家族からの聞き取り 4. ケアマネジャーからの聞き取り(報告) 5. 福祉用具貸与事業者からの聞き取り(報告) 6. 状況確認は行わなかった 7. その他() 																
<p>21. 住宅改修後、問題点はありましたか。(〇は1つ) 「問題点あり」の場合は、その対処法について教えてください。(自由記述)</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. 問題点 なし</td> <td>2. 問題点 あり</td> </tr> </table> <p>「問題点 あり」の場合の対処法</p>	1. 問題点 なし	2. 問題点 あり														
1. 問題点 なし	2. 問題点 あり																
<p>22. 住宅改修後の利用者本人・家族の評価コメントについて教えてください。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自立した生活の維持 2. できなかったことをできるようにする 3. 他の介護サービス利用の減少 4. 転倒等の防止、安全の確保 5. 動作の容易性の確保 6. 利用者の身体的負担の軽減 7. 利用者の精神的負担の軽減、不安の緩和 8. 利用者の生活意欲の向上 9. 介護者の身体的負担の軽減 10. 介護者の精神的負担の軽減 11. その他() 																

IV. 住宅改修の支援方法について伺います。

<p>23. 本事例で、自立支援の効果はありましたか。(○は1つ) その要因として考えられることをお書きください。 (自由記述)</p>	<p>1. 効果があった 2. 効果がなかった</p> <p>その要因として考えられること(自由記述)</p>
<p>24. 本事例で、住宅改修に関わった人はどなたですか? (関わった人すべてに○を付けてください。そのうち、主担当者1人に◎を付けてください)</p>	<p>1. ケアマネジャー 2. 福祉用具専門相談員 3. 建築士 4. 建築施工者 5. 理学療法士・作業療法士 6. その他 ()</p>
<p>25. 本事例を通して、見つかった課題があれば教えてください。 (自由記述)</p>	

◆本事例のご回答内容について、追加のご質問をさせていただく可能性がございますので、ご協力いただける場合には、差し支えのない範囲でご記入をお願い致します。

貴事業所名			
ご住所			
電話番号			
ご回答者のお名前		役職	
ご回答者の所持資格 (複数回答可)	<p>1. 建築士(級) 2. 増改築相談員 3. 福祉住環境コーディネーター(級) 4. 福祉用具専門相談員 5. 福祉用具プランナー</p>	<p>6. 理学療法士 7. 作業療法士 8. ケアマネジャー 9. その他 ()</p>	