各事業所のみなさまへ

「介護保険制度改定の影響」に関するアンケート

お忙しいところ、ご協力ありがとうございます。各項目について、当てはまる番号に○印、又はご記入をお願いします。なお、このアンケートは、事業所のお名前やお答えいただいた方の氏名は公表せず、無記名扱いとさせていただきます。

不明な点は、お問い合わせください。（問い合わせ先：　　）

（ご記入にあたってのお願い）

１）各事業所ごとにアンケートと資料を送らせていただきました。事業所の住所が同じ場合は、複数枚のアンケートを同封させていただきました。ご面倒ですが、別々にご記入のほどよろしくお願いいたします。

２）お差し支えなければ、ご連絡先を記載ください。

事業所名：　　お名前：

電話：　　アドレス：

Ⅰ、貴事業所について、お聞きします。

（１） 住所（市町村名のみお答えを）　（　　）市・町・村

（２） 職員数　①正規職員数（　　）人　②臨時パートなど非正規職員数（　　）人

（３） 介護に従事されている方で、最も低い時給額は　（　　）円

（４） 経営形態は

①株式会社　②有限会社等（営利法人）　③社会福祉協議会

④社会福祉法人　⑤医療法人　⑥協同組合　⑦社団・財団法人　⑧自治体

⑨ＮＰＯ法人　⑩その他（　　）

（５）業種は

①通所介護(大規模)　②通所介護(通常規模)　③通所介護(小規模)

④訪問介護　⑤居宅介護支援　⑥施設介護

⑦その他（　　）

（６）総利用定員は（　　）人

Ⅱ、介護報酬の引き下げについて、お聞きします。

（１）４月から介護報酬が引き下げられました。貴事業所では介護報酬改定前と比べて事業所の収入はどの様に変化しましたか？

１）増えた　約（　　）％

２）ほぼ同じ

３）減った　約（　　）％

（２）今回の改定に対してどのように対処されましたか？または、今後どのように検討される（経営改善など）予定ですか？（複数回答可）

１）特に対応しない

２）加算を取得して経営改善

３）職員の雇用条件などの見直し

①賃金・労働条件の見直し　②非正規中心にする

③基準以上の人員については欠員を補充しない

４）事業の見直し

①要支援者を受け入れない　②大規模化する　③事業の中止　④その他

上記の「④その他」や具体的な内容についてお書きください。（次ページ）

Ⅲ、職員の状況について、お聞きします

（１）貴事業所の介護職員等は、充足していますか？

①充足している　②不足している　③大変不足している

④その他（　　）

（２）不足している場合、その職種・人数は？

①ケアマネジャー（　　人）　②介護職員（資格あり）（　　人）

③介護職員（資格なし）（　　人）　④看護職員（　　人）

⑤その他（　　人）

（３）不足している理由について、どう思われますか？（複数回答可）

①職員の賃金水準が低いから　②労働がきついから

③介護職場の社会的評価が低いから　④職場の人間関係で辞める人が多い

⑤介護職員を養成する制度に不備がある

⑥その他（　　）

（４）「介護職員処遇改善加算」の届出は行いましたか？（居宅介護支援事業を除く）

①行った　②行わない　③未定である

（５）職員の雇用・定着に関して、努力されている対策があればお聞かせください。

Ⅳ、その他

このアンケート結果を持って市町村・県・国と懇談予定です。ご意見・ご要望など、ご自由にお書きください（余白部分もお使いください）。

（ご協力ありがとうございました。結果がまとまり次第、お知らせしいたます）