

南房総市 介護サービス提供意向等調査【法人票】（案）会議資料用

日頃から市政にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

市では、介護保険をはじめとする高齢者施策を「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に沿って実施しています。3年ごとの見直しにあたっては、日頃から介護や医療に携わる皆様の現状やご意見を詳しく把握し、計画に反映させていきたいと考えております。

つきましては、介護サービス提供等の現状や意向の把握を目的に、介護サービスを運営している法人等の皆様にアンケート調査を実施します。

ご多用中恐れ入りますが、調査の主旨をご理解の上、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます（後日、回答内容についてヒアリングの依頼をさせていただきます場合がございます）。そちらにもご協力くださいますようお願い申し上げます。

【ご記入の前に】

- 1 この調査は、令和5年1月1日（基準日）現在の状況について、南房総市内で介護サービスを提供されている法人等としてご回答ください。
- 2 この調査はあくまで前述の計画策定や市等の施策検討のためだけに使用し、ご回答の有無や回答内容によって、貴法人等の不利益になることは決してありません。
- 3 月 日（ ）までに、ご記入いただき、返信くださいますようお願いいたします。

ご記入上の不明な点は下記までお問い合わせください。

南房総市 保健福祉部 高齢者支援課 ☎ 0470(36)1152

南房総市 介護サービス提供意向等調査【法人票】 (案) 会議資料用

※令和5年1月1日現在の状況についてご回答ください。

法人名をご記入ください。

電話番号をご記入ください。

担当者氏名をご記入ください。

回答欄です。リストから選択するもの、人数などの数字を入力するもの、文字を入力するものがあります。

問1 運営主体はどれですか。(リストから1つ選択)

1. 社会福祉法人
2. 医療社団・財団法人
3. 公益社団・財団法人
4. 一般社団・財団法人
5. 営利法人(有限会社、株式会社、合同会社等)
6. 特定非営利活動法人(NPO法人)
7. 協働組合等(農協、生協、その他)
8. 地方公共団体
9. 非法人(個人経営)

問2 運営主体の本部所在地はどの地域ですか。(リストから1つ選択)

1. 富山地域
2. 富浦地域
3. 三芳地域
4. 白浜地域
5. 千倉地域
6. 丸山地域
7. 和田地域
8. 館山市・鴨川市・鋸南町
9. その他

問3 現在の介護給付・介護予防給付の提供状況と今後（令和6年度～8年度）の意向についてご回答ください。（今後の意向は、新型コロナウイルスの影響が収束したと仮定してご回答ください。）

サービス種別（介護予防給付を含む）	1月1日現在の提供状況 （提供サービスそれぞれ、リストから1つ選択）	令和6年度～8年度の提供意向 （提供サービス又は今後提供したいサービスそれぞれ、リストから1つ選択）
①訪問介護		
②訪問入浴介護		
③訪問看護		
④訪問リハビリテーション		
⑤居宅療養管理指導		
⑥通所介護		
⑦通所リハビリテーション		
⑧短期入所生活介護		
⑨短期入所療養介護		
⑩特定施設入居者生活介護		
⑪福祉用具貸与・特定福祉用具販売		
⑫居宅介護支援		
⑬定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1. ほとんど空きがない	1. 新設したい
⑭夜間対応型訪問介護	2. 利用率は8～9割程度	2. 拡充したい
⑮地域密着型通所介護	3. 利用率は6～7割程度	3. 現状維持
⑯認知症対応型通所介護	4. 利用率は4～5割程度	4. 縮小したい
⑰小規模多機能型居宅介護	5. 利用率は3割以下	5. 廃止したい
⑱認知症対応型共同生活介護		
⑲地域密着型特定施設入居者生活介護		
⑳地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護		
㉑看護小規模多機能型居宅介護		
㉒介護老人福祉施設		
㉓介護老人保健施設		
㉔介護医療院		
㉕介護療養型医療施設		

②⑥有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等で介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けないもの（外部の介護サービスを利用するもの）	
---	--

問4 現在の介護予防・日常生活支援総合事業の提供状況と今後（令和6年度～8年度）の意向についてご回答ください。（今後の意向は、新型コロナウイルスの影響が収束したと仮定してご回答ください。）

サービス種別	1月1日現在の提供状況 (提供サービスそれぞれ、リストから1つ選択)	令和6年度～8年度の提供意向 (提供サービス又は今後提供したいサービスそれぞれ、リストから1つ選択)
①訪問型サービス	1. ほとんど空きがない 2. 利用率は8～9割程度 3. 利用率は6～7割程度 4. 利用率は4～5割程度 5. 利用率は3割以下	1. 新設したい 2. 拡充したい 3. 現状維持 4. 縮小したい 5. 廃止したい
②通所型サービス		
③その他のサービス		

③その他のサービスについて「1. 新設したい」を選んだ場合、具体的なサービス内容をご記入ください。

問5 基準緩和型サービスについて、市が指定を開始した場合、市内事業所での提供を検討しますか。(リストから1つ選択)

※介護予防通所・訪問相当サービスのうち、身体介助等を伴わない等の場合において、内容や施設、人員基準等の要件を緩和したもの。

1. 提供を検討したい
2. 提供しない

【問5-1は、問5で「1. 提供を検討したい」を選んだ事業所・施設にお伺いします。】

問5-1 どのようなサービスの提供を想定しますか。

サービス種別	想定するサービスについて、リストから○を選択 (○はいくつでも)
①生活支援型訪問サービス (調理補助・掃除・買物等)	
②認知症対応型訪問サービス (見守り・話し相手・散歩付添等)	
③ミニデイサービス (通所による見守り・交流等)	
④ミニケアサービス (通所による軽体操・レクリエーションサービス等)	
⑤その他のサービス	



5. その他のサービスに「○」を付けた場合、右の枠内に具体的なサービス内容をご記入ください。

問6 比較的軽度な支援を必要とする高齢者 (要支援認定者を含む) の日常生活を支えるために、今後、特に充実が必要と考えますか。ご自由に記入ください。

問7 介護保険法に基づき、高齢者や障がい者がともに利用できる「共生型サービス」について、市内事業所での提供をどのようにお考えですか。（リストから1つ選択）

1. 既に提供している
2. 提供する準備をしている
3. 提供について検討したい
4. 共生型サービスの内容を知らない
5. 特に考えていない

問8 介護サービスを提供する上で、貴事業所・施設では次の項目に関する課題がありますか。

項目	該当する課題について、リストから○を選択（○はいくつでも）
①人材の確保・定着	
②収支の改善	
③設備等のメンテナンス	
④施設の老朽化	
⑤職員のスキルアップ	
⑥家族の意向の把握・反映	
⑦介護と医療の連携	
⑧災害等への対応	
⑨介護記録等の書類作成	
⑩行政との連携	
⑪その他	

問9 南房総市の介護保険事業・高齢者保健福祉施策について、ご意見・ご提案がございましたら、ご自由にお書きください。

（地域課題の解消や介護人材確保に関することなど）

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

南房総市 在宅生活改善調査等【居宅介護支援事業所票】(案)会議資料用

日頃から市政にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

市では、介護保険をはじめとする高齢者施策を「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に沿って実施しています。3年ごとの見直しにあたっては、日頃から介護や医療に携わる皆様の現状やご意見を詳しく把握し、計画に反映させていきたいと考えております。つきましては、現在自宅等にお住まいの方で「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方」の現状を把握し、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方を検討することを目的に、居宅介護支援事業所の皆様を対象とする調査を実施します。

ご多用中恐れ入りますが、調査の主旨をご理解の上、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。

【ご記入の前に】

- 1 この調査は、令和5年1月1日（基準日）現在の状況についてご回答ください。
- 2 この調査はあくまで前述の計画策定や市等の施策検討のためにのみを使用し、ご回答の有無や回答内容によって、貴事業所の不利益になることは決してありません。
- 3 月 日（ ）までに、ご記入いただき、返信くださいますようお願いいたします。

ご記入上の不明な点は下記までお問い合わせください。

南房総市 保健福祉部 高齢者支援課 ☎ 0470(36)1152

南房総市 在宅生活改善等調査【居宅介護支援事業所票】（案）会議資料用

※令和5年1月1日現在の状況についてご回答ください。

--

回答欄です。人数をご記入ください。

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。

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

問2 貴事業所において、過去1年の間（令和3年12月1日～令和4年11月30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数」を要介護度別にご記入ください。

※一時的に入院して自宅に戻った方、現在入院中の方は含めないでください。

要支援1		人
要支援2		人
要介護1		人
要介護2		人
要介護3		人
要介護4		人
要介護5		人
合計★	0	人

問3 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等（サ高住・市内・市外）にご記入ください。軽費老人ホームを除く）から居場所を変更した利用者数」を行き先別（市内・市外）にご記入ください。

※一時的に入院して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。

※①～⑭の合計と、問2の合計人数（★欄）が一致することをご確認ください。

	市内	市外
①兄弟・子ども・親戚等の家		
②在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療養型・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その他		
⑬行先を把握していない		
⑭死亡（※搬送先での死亡を含む）		
合計★	0	

問4 南房総市内に不足していると思われる介護保険サービス等がありますか。

サービス種別（介護予防給付を含む）	不足しているものについて、リストから○を選択（○はいくつでも）
①訪問介護	
②訪問入浴介護	
③訪問看護	
④訪問リハビリテーション	
⑤居宅療養管理指導	
⑥通所介護	
⑦通所リハビリテーション	
⑧短期入所生活介護	
⑨短期入所療養介護	
⑩特定施設入居者生活介護	
⑪福祉用具貸与・特定福祉用具販売	
⑫居宅介護支援	
⑬介護老人福祉施設	
⑭介護老人保健施設	
⑮介護医療院	
⑯介護療養型医療施設	
⑰有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等で介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けないもの（外部の介護サービスを利用するもの）	

←セルをクリックし、右のリストボタンから○を選択

問5 南房総市内に不足していると思われる地域密着型サービスはありますか。

サービス種別（介護予防給付を含む）	不足しているものについて、リストから○を選択 （○はいくつでも）	サービスが不足している圏域について、リストから○を選択 （○はいくつでも）							
		市全域	富山	富浦	三芳	白浜	千倉	丸山	和田
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護									
②夜間対応型訪問介護									
③地域密着型通所介護									
④認知症対応型通所介護									
⑤小規模多機能型居宅介護									
⑥認知症対応型共同生活介護									
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護									
⑧地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護									
⑨看護小規模多機能型居宅介護									

問6 南房総市の介護保険事業・高齢者保健福祉施策について、ご意見・ご提案がございましたら、ご自由にお書きください。
（地域課題の解消や介護人材確保に関することなど）

右シートの「利用者票」もあわせてご回答ください。

在宅生活改善調査 利用者票 会議資料用

「自宅」、「サ高住」、「在宅型有料」、「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」が対象です。

例えば「期回を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願う利用希望」が対象です。

問1-1	問1-2	問1-3	問2-1	問2-2	問2-3	問2-4	問2-5	問2-6	問3-1	問3-2	問3-3	問3-4	問3-5	
対象となる利用者の状況等について、お伺いします。	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理由について、お伺いします。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	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理由について、お答えください。	
世帯類型	現在の居所	要支援・要介護度	問2-1で【8】を選択した場合	問2-2で【14】を選択した場合	問2-3で【15】を選択した場合	問2-4で【16】を選択した場合	問2-5で【17】を選択した場合	問2-6で【18】を選択した場合	問3-1で【19】を選択した場合	問3-2で【20】を選択した場合	問3-3で【21】を選択した場合	問3-4で【22】を選択した場合	問3-5で【23】を選択した場合	
番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	番号1つ選択記入	
1. 独居 2. 夫婦のみ 3. 単身の子弟との同居 4. その他 5. 軽費老人ホーム	1. 自宅等(持家) 2. 自宅等(借家) 3. 住宅型有料 4. サ高住 5. 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. 該当なし 2. 本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから 3. 生活不安が大きいから 4. 居住環境が不都合だから 5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから 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. 本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから 3. 生活不安が大きいから 4. 居住環境が不都合だから 5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから 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. 介護者の介護に絡む不安・負担の増大 3. 介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから 4. 家族等の介護負担 5. 費用負担が重いから 6. 家族等の介護継続が困難になり始めるから 7. 本人と家族等の関係性に課題があるから 8. その他、家族等介護者の意向等があるから	1. 見守り、付き添い 2. 移乗、移動 3. 食事摂取 4. 排泄(日中) 5. 排泄(夜間) 6. 入浴 7. 更衣・整容 8. その他	1. 家事に支障がある 2. 一人での外出が困難 3. 車の飲み忘れ 4. 金銭管理が困難 5. 意欲の低下 6. 徘徊がある 7. 暴言・暴行などがある 8. 強い介護拒否がある 9. 深夜の対応 10. 近隣住民等とのトラブル 11. その他	1. 点検の管理 2. 中心情報発信 3. 通訳 4. ストーリーの処置 5. 録音療法 6. レスピレーター 7. 気管切開の処置 8. 疼痛の看護 9. 経管栄養 10. モニター測定 11. 褥瘡の処置 12. カテーテル 13. 痰液吸引 14. インスリン注射 15. その他	1. より適切な「在宅サービス」に変更する(例:小多機能等) 2. より適切な「住まい・施設等」に変更する(例:サ高住への入居、特養への入所等) 3. より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する(例:定期巡回の利用、もしくは特養への入所が適切等) 4. 「1」~「3」では、改善が見えないと認む⇒【回答は終了です】 ※ 「在宅サービス」と「住まい・施設等」の両方を選択した場合、問3-2を参照	<在宅サービス> 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. 通所介護、通所リハ、認知症対応型通所 7. 定期巡回サービス 8. 看護小規模多機能 <住まい・施設等> 10. 住居費有料 11. サ高住 12. 軽費老人ホーム(特定施設を除く) 13. グループホーム 14. 特定施設 15. 介護老人保健施設 16. 療養型介護施設 17. 特別養護老人ホーム ⇒ 住まい・施設等を選択した場合は、問3-3以降も同様に回答してください	1. 緊急度が強い 2. 入所が望ましいが、しほはくは他サービスでも 3. その他 4. 申込みだが、医療機関があることを理由に、入所・入居できない 5. その他	1. 申込みだが、医療機関があることを理由に、入所・入居できない 2. 申込みだが、重要な住まい・施設等に空きがない 3. 申込みだが、空きはあるが、重要な住まい・施設等に空きがない 4. 申込みだが、医療機関があることを理由に、入所・入居できない 5. その他	1. 申込みだが、医療機関があることを理由に、入所・入居できない 2. 申込みだが、重要な住まい・施設等に空きがない 3. 申込みだが、空きはあるが、重要な住まい・施設等に空きがない 4. 申込みだが、医療機関があることを理由に、入所・入居できない 5. その他	1. 申込みだが、医療機関があることを理由に、入所・入居できない 2. 申込みだが、重要な住まい・施設等に空きがない 3. 申込みだが、空きはあるが、重要な住まい・施設等に空きがない 4. 申込みだが、医療機関があることを理由に、入所・入居できない 5. その他
2	1	5	3, 4	3	2	5, 6	7		3	7, 17	2		2	
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														

南房総市 介護人材実態調査【事業所・施設票】（案）会議資料用

日頃から市政にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

市では、介護保険をはじめとする高齢者施策を「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に沿って実施しています。3年ごとの見直しにあたっては、日頃から介護や医療に携わる皆様の現状やご意見を詳しく把握し、計画に反映させていきたいと考えております。

つきましては、介護職員の現状を把握し、地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくことを目的に、市内で介護サービスを提供している事業所・施設の皆様を対象とする調査を実施します。

ご多用中恐れ入りますが、調査の主旨をご理解の上、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。

【ご記入の前に】

1 この調査は、令和5年1月1日（基準日）現在の状況について、南房総市内で介護サービスを提供されている事業所・施設としてご回答ください。

2 この調査はあくまで前述の計画策定や市等の施策検討のためにのみに使用し、ご回答の有無や回答内容によって、貴事業所・施設の不利益になることは決してありません。

3 月 日（ ）までに、ご記入いただき、返信くださいますようお願いいたします。

ご記入上の不明な点は下記までお問い合わせください。

南房総市 保健福祉部 高齢者支援課 ☎0470（36）1152

問2-2 貴事業所・施設の開設時期について、ご回答ください。

西暦 年 月

【問2-3、問2-4は、令和4年12月1日時点で、開設から1年以上を経過している事業所・施設にお願いします。】
 問2-3 過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）の介護職員の採用者数と離職者数をご記入ください。

採用者数 合計		離職者数 合計	
20歳未満	人	20歳未満	人
20歳代	人	20歳代	人
30歳代	人	30歳代	人
40歳代	人	40歳代	人
50歳代	人	50歳代	人
60歳代	人	60歳代	人
70歳以上	人	70歳以上	人
年齢不明	人	年齢不明	人
20歳未満	人	20歳未満	人
20歳代	人	20歳代	人
30歳代	人	30歳代	人
40歳代	人	40歳代	人
50歳代	人	50歳代	人
60歳代	人	60歳代	人
70歳以上	人	70歳以上	人
年齢不明	人	年齢不明	人
正規職員		正規職員	
非正規職員		非正規職員	
合計		合計	

問2-4 過去1年間の採用者の直前の職場はどちらですか。該当する職場に人数をご記入ください。
直前の職場が介護職場の採用者がいる場合は、問2-4-1と問2-4-2もご回答ください。
※地域密着型を含みます。採用者一人につき、職場は一つ（主なサービス）です。

採用者数	現在の職場が初めての勤務先	人	問2-4-1 直前の介護職場の場所（該当人数を記入）		人
	介護以外の職場	人	「市内」の職場だった人数	人	
	特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設	人	「市外」の職場だった人数	人	
	訪問介護・入浴、夜間対応型	人	問2-4-2 直前の介護職場の運営法人（該当人数を記入）		人
	小多機、看多機、定期巡回サービス	人	現在の事業所等と「同一法人」だった人数	人	
	通所介護、通所リハ、認知症ケア	人	現在の事業所等とは「別法人」だった人数	人	
	住宅型有料、サ高住（特定施設以外）	人			人
	その他の介護サービス	人			人

問3 貴事業所・施設の介護職員における資格取得者（研修修了者）の数をご記入ください。

※「介護職員」は、非常勤を含み、ボランティアの方は含みません。

介護福祉士（認定介護福祉士含む）	20歳未満		人	
	20歳代		人	
	30歳代		人	
	40歳代		人	
	50歳代		人	
	60歳代		人	
	70歳以上		人	
	不明		人	
	介護職員実務者研修修了、または(旧)介護職員基礎研修修了、または(旧)ヘルパー1級	20歳未満		人
		20歳代		人
30歳代			人	
40歳代			人	
50歳代			人	
60歳代			人	
70歳以上			人	
不明			人	
介護職員初任者研修修了、または(旧)ヘルパー2級		20歳未満		人
		20歳代		人
	30歳代		人	
	40歳代		人	
	50歳代		人	
	60歳代		人	
	70歳以上		人	
	不明		人	

問4 貴事業所・施設の過去1週間ににおける介護職員1人当たり平均勤務時間をご記入ください。

※「介護職員」は、非常勤を含み、ボランティアの方は含みません。

※「勤務時間」は、残業時間を含み、休憩時間は除きます。

正規職員1人当たり	時間/週
非正規職員1人当たり	時間/週

問5 貴事業所・施設では、BCP（災害時の事業継続計画）を策定していますか。（リストから1つ選択）

1. 策定している
2. 今後策定予定
3. 策定の予定はない
4. 策定方法がわからない

問6 貴事業所・施設では災害が発生したときの避難訓練や安全確認の訓練を実施していますか。（リストから1つ選択）

1. 実施している
2. 実施していない

問7 南房総市の介護保険事業・高齢者保健福祉施策について、ご意見・ご提案がございましたら、ご自由にお書きください。

（地域課題の解消や介護人材確保に関することなど）

--

問1で「3. 訪問サービス（訪問介護、訪問入浴、訪問型サービス（総合事業）」又は「4. 小規模多機能型居宅介護」を選んだ事業所は、右シートの「職員票（訪問系事業所のみ回答）」もあわせてご回答ください。

上記以外の事業所・施設は、以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

南房総市 介護人材実態調査【職員票（訪問介護員向け）】（案）会議資料用

この調査票は、「訪問介護員」に関する調査です。

回答欄です。リストから選択するもの、人数などの数字を入力するものがあります。

貴事業所に所属している訪問介護員（非常勤含む。ボランティアの方を除く）について、お答えください。
職員一人ひとりと、過去1週間、身体介護・生活援助を提供した、一日当たりの平均時間（分）をご記入ください。

※移動時間、待機時間は含みません。「買い物」は、店舗での買い物に要する標準的な時間及び利用者の居宅における訪問介護に要する標準的な時間の合算となります（移動時間を含まない）。

※障害サービスの提供は除いてください。

※介護給付による提供、介護予防給付・総合事業による提供は分けて記入してください。

※記入する時間は「5分単位」とします。（例）32分→30分と記入

職員番号	リストから選択	提供した一日当たりの平均時間（分）を記入						
		職員の雇用形態	職員の年齢	介護給付		介護予防給付・総合事業		
				買い物（移動時間を含まない）	調理・配膳	買い物（移動時間を含まない）	調理・配膳	その他の生活援助
記入例	2. 非正規職員	30歳代	30分	45分	20分	30分	50分	25分
1								
2								
3								
4								
5								