

【平成 29 年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金事業】

高齢者向け住まいに関するアンケート調査

ご記入にあたってのお願い

1. 調査対象およびアンケート記入者

多様な高齢者の「住まい」の実態を把握するため、下記の事業所・住宅にお送りしています。

- ・平成 28(2016)年 6 月 30 日時点で、有料老人ホームとして届出を行っている事業所
- ・平成 28(2016)年 7 月 1 日以前に竣工していたサービス付き高齢者向け住宅

これらは、「住まい」としての役割を果たすもので、制度上でも介護保険施設等と区別されるものではありませんが、本調査票上では便宜上、「貴施設」と表現しますことを、ご了承ください。

また、本調査票上で「特定施設入居者生活介護」と表現した場合、「介護予防特定施設入居者生活介護」と「地域密着型特定施設入居者介護」を含むこととします。

なお、本調査票は、特に指示がない限り、施設の全体像を把握している 管理者(施設長もしくはその代理の職にある方)が記入してください。

2. 記入 および 返信の方法

筆記用具は、鉛筆、ボールペンなど、どのようなものでもかまいません。

ご記入後は、同封の返信封筒に封入の上、**平成 29 年 9 月 29 日(金)** までにご投函ください。

3. ご記入いただいた情報について

ご記入いただいた内容は、施設名等の情報がわからないよう匿名化したうえで、今後の社会保障政策の検討にのみ活用します。また、分析結果の公表に際しては、統計的に処理する等、個別の施設や個人が特定されることのないよう、十分に配慮します。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

(宛名 刷り込み印刷)

施設住所: 〒

住所

法人名:

施設名:

[施設種別]

本調査に関するお問い合わせ先

(株)野村総合研究所 消費サービス・ヘルスケアコンサルティング部 (担当: ^{やすだ}安田)

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2 大手町FC グランキューブ

TEL: **0 1 2 0 - ### - ###**

(9/4(月)より受付開始. 平日 9:30~18:00)

E-mail: ###2017@nr i. co. jp

I 運営法人の概要

※平成 29 年 7 月 1 日時点の状況を記入してください。

問 1 運営法人に関する基本情報

(1) 事業主体法人種別 (○は1つ)	1 株式会社 2 有限会社 3 社会福祉法人 4 医療法人	5 財団法人・社団法人 6 NPO 法人 7 その他
(2) 母体となる法人の業種 (○は1つ) ※親法人がない場合、貴施設の業種を記入	1 介護サービス関連 2 不動産・建設業関連 3 医療関連	4 社会福祉関連 5 その他
(3) 貴法人が運営する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の数(貴施設を含む) (○は1つ)	1 1 箇所 2 2 箇所 3 3~9 箇所	4 10~49 箇所 5 50 箇所以上

II 貴施設の概要

※平成 29 年 7 月 1 日時点の状況を記入してください。

問 2 貴施設に関する基本情報

(1) 事業所開設年月		年	月
(2) 入居時要件(状態像) (○は1つ)	1 自立のみ 2 自立・要支援のみ 3 要支援・要介護のみ	4 要介護のみ 5 自立・要支援・要介護(要件なし)	
(3) 特定施設入居者生活介護の指定 (あてはまるものを全てに○)	1 指定なし 2 地域密着型	3 一般型(介護) 4 一般型(介護予防)	
	SQ(3)-1 指定の種類 (○は1つ)	A 一般型 特定施設入居者生活介護 B 外部サービス利用型 特定施設入居者生活介護	
(4) 建物の新築・改修の別 (○は1つ)	1 新築	2 既存建物の改修	
(5) 居室(住戸)	① 総居室(住戸)数		室(戸)
	② 入居している居室(住戸)数		室(戸)
(6) 建物出入口のカギの管理 (○は1つ)	1 外出する時は、原則スタッフが解錠している 2 原則自由になっている		

問 3 併設・隣接事業所の状況

※併設：同一建物に事業所がある場合

※隣接：同一敷地内で別棟の場合、もしくは、隣接する敷地(道路を挟む場合を含む)にある場合

※関連法人：同一法人、グループ法人 または 法人の経営者(理事等)に同一の人が含まれる ないし 出資関係がある法人

①で併設・隣接と答えた場合
(それぞれ1つに○)

事業所	①併設・隣接状況 (○は1つ)			②併設・隣接事業所の 運営主体との関係		③入居者以外への サービス提供	
	併設	隣接	なし	関連法人	関連なし	実施	非実施
(1) 居宅介護支援	1	2	3	1	2	1	2
(2) 訪問介護	1	2	3	1	2	1	2
(3) 訪問看護	1	2	3	1	2	1	2
(4) 通所介護、通所リハ	1	2	3	1	2	1	2
(5) 短期入所生活介護、短期入所療養介護	1	2	3	1	2	1	2
(6) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	1	2	3	1	2	1	2
(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	1	2	1	2
(8) 病院	1	2	3	1	2	1	2
(9) 診療所(有床)	1	2	3	1	2	1	2
(10) 診療所(無床)	1	2	3	1	2	1	2
(11) 歯科診療所	1	2	3	1	2	1	2
(12) 調剤薬局	1	2	3	1	2	1	2

問 4 利用料金（介護保険自己負担を除く）

(1) 選択可能な家賃等の支払方法 (<u>あてはまるものを全てに○</u>) ※当月分家賃を前月分に支払う場合は「前払い」ではなく「月払い」に○	1 全額前払い	4 全額月払い
	2 一部を前払い、残りを月払い (併用方式)	5 利用日数に応じた日割払い (入居月・退去月を除く期間について)
	3 全額年払い	6 その他
(2) 居室(住戸)の利用料金 (税込み価格) ※①で記入した面積の居室に 80歳・単身の方 が入居している場合の 平均的な金額 を想定して記入 ※支払方式が複数ある場合は、 代表的な支払方式 を想定して記入 ※入居者が払う 介護保険自己負担以外 の全ての費用が網羅されるよう に記入 ※該当しない(サービス提供していない) 場合は「0」と記入 ※②b, cの費目が区分できない場合は、 bにまとめて記入	① 最多居室(住戸)面積	㎡
	② 月額利用料金の内訳	
	a 家賃相当額 (入居時に一括で受け取っている場合は0)	円/月
	b 共益費・管理費相当額 (共用部分の維持管理等)	円/月
	c 生活支援・介護サービス提供に関する費用または 基本サービス費相当額 (介護保険自己負担を除く)	円/月
	d 食費 (3食を30日間提供した場合の金額を記入)	円/月
	e 光熱水費 (当該費目で受領していない場合は0)	円/月
	③ 入居時費用	
	a 敷金・保証金 (預かり金) ※原則全額返還されるもの	円
	b 前払金	円
c 初期償却率 (入居者に返還しない割合)	%	
d 償却期間	か月	

Ⅲ 現在の入居者の状況

問 5 入居者の状況

※平成 29 年 7 月 1 日時点の状況 (該当者がいない場合「0」と記入)

(1) 定員数・入居者数	① 定員数	人	② 入居者総数 (通常契約の入居者)	人					
(2) 入居者の平均年齢	歳								
(3) 要介護度別入居者数 ※①～⑨の合計が(1)②入居者数に 一致するように記入	①自立・ 認定なし	② 要支援1	③ 要支援2	④ 要介護1	⑤ 要介護2	⑥ 要介護3	⑦ 要介護4	⑧ 要介護5	⑨不明 申請中等
	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(4) 認知症の程度別入居者数 ※①～⑦の合計が(1)②入居者数に一致するように記入 ※医師による最新の判定を採用 (ない場合は、「認定調査票(基本調査)」の記載を採用)	①自立	② I	③ II	④ III	⑤ IV	⑥ M	⑦不明		
	人	人	人	人	人	人	人		
(5) 医療処置を要する 入居者数 ※職員が補助している場合	① たんの吸引	人	⑤ 酸素療法	人					
	② 胃ろう・腸ろうの管理	人	⑥ 褥瘡の処置	人					
	③ 経鼻経管栄養の管理	人	⑦ レスピレータ(人工呼吸器)の管理	人					
	④ カテーテル(留置カテーテル、 コンドームカテーテル等)の管理	人	⑧ インスリンの注射 (自己注射できる場合を除く)	人					
	⑨ 重複を除いた 医療処置を要する入居者 の実人数 ※医療処置には、上記①～⑧に加え、以下の行為も含む。 透析、中心静脈栄養、疼痛の看護、気管切開のケア、モニター測定、創傷の処置、ストーマ (人工肛門・人工膀胱)の管理、ネブライザー(吸入器)の管理		人						
⑩ 上記のうち、①・②・③のいずれかを要する入居者 の実人数		人							
(6) 日常的に服用している入居者数 ※職員が服薬を補助している場合	① 下剤	人	② 眠剤	人					
(7) 生活保護を受給している入居者数				人					

IV 入退去の状況

問 6 今年に入ってから(平成 29 年 1 月 1 日～6 月 30 日)の新規入居者/退去者

※該当者がいない場合「0」と記入

	(1) 新規入居者	(2) 退去者
		人
	↓	↓
	(3) 入居直前の居場所	(4) 退去先
① 死亡による契約終了	/	人
② 病院・診療所 (介護療養型医療施設は除く→⑩)	人	人
③ 自宅 (呼び寄せ等で家族・親族等の家を含む)	人	人
うち、状態像がよくなったことによる在宅復帰	/	人
④ 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない 有料老人ホームまたはサービス付き高齢者向け住宅	人	人
⑤ 特定施設入居者生活介護の指定を受けている 有料老人ホームまたはサービス付き高齢者向け住宅	人	人
⑥ 軽費老人ホーム、養護老人ホーム	人	人
⑦ 認知症高齢者グループホーム	人	人
⑧ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人	人
⑨ 介護老人保健施設	人	人
⑩ 介護療養型医療施設	人	人
⑪ その他(不明を含む)	人	人

※①～⑪までの合計値が(1)(2)と一致するように記入

問 7 新規入居者(問 6(1))の入居時の要介護度

※(1)～(9)までの合計が問 6(1)と一致するように記入(該当者がいない場合「0」と記入)

(1) 自立・認定なし	(2) 要支援1	(3) 要支援2	(4) 要介護1	(5) 要介護2	(6) 要介護3	(7) 要介護4	(8) 要介護5	(9) 不明・申請中等
人	人	人	人	人	人	人	人	人

問 8 入居待ちの状況

※平成 29 年 7 月 1 日時点の状況

※特定の居室が空くのを待っている場合を含む

(1) 入居待ちの有無 (○は1つ) 「ある」場合 →	(2) 入居待ち人数
1 入居待ちはない 2 入居待ちがある	人

問 9 死亡による契約終了(問 6(4)①)の場合の逝去の状況

※(1)～(6)までの①逝去した人数の合計が問 6(4)①と一致するように記入(該当者がいない場合「0」と記入)

逝去した場所	①逝去した人数		
	②うち看取り (加算算定の有無によらず、 実態として看取った人数)		③うち看取り加算算定 (特定施設の場合のみ)
(1) 居室	人	人	人
(2) 一時介護室や健康管理室	人	人	人
(3) 併設診療所など	人	人	人
(4) 病院・診療所(死亡当日、前日、前々日の入院)	人	人	人
(5) 病院・診療所((4)より前に入院)	人	人	人
(6) その他(不明を含む)	人	人	人

V 貴施設における職員体制等

問 10 職員体制

※平成 29 年 7 月 1 日時点の状況（該当者がいない場合「0」と記入）

(1) 日中(最も多い時間帯)の職員数(兼務を含む実人数) ※入居者に対し直接サービス(状況把握・生活相談 もしくは 介護・看護等)を提供する職員 ※併設の事業所専従の職員は含まない	兼務を含む職員数 : 人 うち 他事業所との兼務者の数 : 人
(2) 夜間(深夜帯)の職員数(兼務を含む実人数) ※入居者に対し直接サービス(状況把握・生活相談 もしくは 介護・看護等)を提供する職員 ※併設の事業所専従の職員は含まない	夜 勤 : 人 宿 直 : 人
(3) 夜間の看護体制 (〇は1つ)	1 常に夜勤または当直の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)が対応 2 通常、施設の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)がオンコールで対応 3 訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている 4 夜勤・当直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない

問 11 は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設のみ記入

問 11 職員体制

※平成 29 年 7 月 1 日時点の状況（該当者がいない場合「0」と記入）

(1) 介護職員比率 (〇は1つ)	※重要事項説明書に記載している「介護に係る職員体制」				
	1 1.5:1 以上	2 2:1 以上	3 2.5:1 以上	4 3:1 以上	5 その他
	介護・看護職員数		実人数	常勤換算数	
(2) 介護職員数 (常勤・非常勤合計)			人	. 人	
うち 介護福祉士			人	. 人	
うち 研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員			人	. 人	
(3) 看護職員数 (常勤・非常勤合計)			人	. 人	
うち 常勤の看護師			人	/	
うち 常勤の准看護師			人		
(4) 夜間(深夜帯)の介護・看護職員数 (常勤・非常勤合計, 実人数)	介護 :		人	看護 :	
(5) 看護職員が必ず勤務している時間帯	:		から	:	
(6) 夜間の医療対応 (〇は1つ)	たんの吸引ができる人が 1 常にいる 2 いない場合もある 3 常にいない				
(7) 機能訓練指導員数 (常勤・非常勤合計) ※機能訓練指導員として以外の勤務時間を除く			人	. 人	
常勤・専従の機能訓練指導員の有無 (〇は1つ)	1 いる		2 いない		
↓(常勤・専従職員がいる場合) 常勤・専従の機能訓練指導員の所有資格 (あてはまるもの全てに〇)	1 理学療法士		4 看護師	7 あん摩マッサージ指圧師	
	2 作業療法士		5 准看護師		
	3 言語聴覚士		6 柔道整復師		
(8) 介護職員の採用・離職状況			a 常勤	b 非常勤	
① 介護職員数 (実人数) (平成 29 年 7 月 1 日時点)			人	人	
② 介護職員 採用者数 (実人数) (平成 28 年 7 月 1 日～平成 29 年 6 月 30 日)			人	人	
③ 介護職員 離職者数 (実人数) (平成 28 年 7 月 1 日～平成 29 年 6 月 30 日)			人	人	

問 12 協力医療機関の状況

(1) 協力医療機関数	()箇所	
(2) 主たる協力医療機関の種類 (〇は1つ)	1 在宅療養支援病院 2 精神病院 3 その他の病院 4 在宅療養支援診療所(有床)	5 在宅療養支援診療所(無床) 6 その他の診療所(有床) 7 その他の診療所(無床) 8 その他
(3) 協力歯科医療機関の有無 (〇は1つ)	1 有り	4 無し

VI 入居者のサービス利用の状況

問 13 は、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない施設のみ記入

問 13 介護保険サービスの利用状況

※平成 29 年 7 月 1ヵ月間の利用実績
(該当者がいない場合「0」と記入)

※併設：同一建物に事業所がある場合

隣接：同一敷地内で別棟の場合、もしくは、隣接する敷地(道路を挟む場合を含む)にある場合

(1) 介護保険サービスを利用している入居者数				人
(2) 入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数 (地域包括支援センターは含まない)				箇所
(3) 併設または隣接の居宅介護支援事業所でケアプランを作成している貴施設の入居者数				人
(4) 介護保険サービスのサービス種類別利用者数	① 利用者総数	② うち併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者	③ うち併設・隣接以外の同一グループの事業所からサービスを受けている利用者	
ア 訪問介護	人	人	人	人
イ 訪問看護 (医療保険によるものを含む)	人	人	人	人
ウ 通所介護、通所リハ	人	人	人	人
エ 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	人	人	人	人
オ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	人	人	人

問 14～15 は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設のみ記入

問 14 各種加算の算定状況

加算制度	①有無・加算種別 (○は1つ) →「あり」の場合		②人数		
(1) 夜間看護体制加算	1 加算なし	2 加算あり			
(2) 個別機能訓練加算	1 加算なし	2 加算あり →	毎月	人程度	
(3) 医療機関連携加算	1 加算なし	2 加算あり →	毎月	人程度	
(4) 認知症専門ケア加算	1 加算なし	2 加算あり(I) → 3 加算あり(II) →	毎月	人程度	
(5) サービス提供体制強化加算	1 加算なし	2 (I) イ	3 (I) ロ	4 (II)	5 (III)
(6) 介護職員処遇改善加算	1 加算なし	2 (I)	3 (II)	4 (III)	5 (IV) 6 (V)
(7) 看取り介護加算	1 届出していない	2 届出している →	1～6月の累計で		人

問 15 今年に入ってから(平成 29 年 1 月 1 日～6 月 30 日)の短期利用特定施設入居者生活介護の利用状況

(1) 届出 (○は1つ)	1 届出していない	2 届出している	
(2) 利用回数		回	※5泊6日の人が1人、3泊4日の人が2人いた場合、利用回数は3回、合計利用日数は14日(=6+4+4)となります
(3) 合計利用日数		日	
(4) 最も短期利用が多い日の利用者数	人		
(5) 定員の10%までという上限のために、短期利用を断った人数	1～6月の半年間で 合計		人

問 16 入居者の医療サービスの利用状況 ※平成 29 年 7 月 1ヵ月間の利用実績（該当者がいない場合「0」と記入）

	① 利用なし	② 月1回	③ 月2回	④ 月3回以上	
(1) 訪問診療・往診の利用状況（歯科診療を除く）	人	人	人	人	
(2) うち、最も利用している医療機関からの受診	人	人	人	人	
(3) 最も多く利用している医療機関の状況（それぞれ○は1つ）	①貴施設との併設・隣接	1 併設	2 隣接	3 その他	
	②貴施設との関係	1 関連法人	2 関連なし		
	③協力医療機関か否か	1 協力医療機関である		2 協力医療機関ではない	
	④医療機関の種類	1 在宅療養支援病院 2 精神病院 3 その他の病院 4 在宅療養支援診療所(有床)	5 在宅療養支援診療所(無床) 6 その他の診療所(有床) 7 その他の診療所(無床) 8 その他		
(4) 歯科診療の受診人数 ↓ 1人以上いる場合	①外来での受診				人
	②訪問歯科診療での受診				人
(5) 主な受診理由(あてはまるもの全てに○)	1 う歯(虫歯) 2 歯周病 3 義歯の調整 4 摂食・嚥下の訓練 5 その他				

Ⅶ 入居者の生活の質の向上をめざした取り組み

問 17 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み

①で取り組んでいる(2, 3)と答えた場合

※①は、外部事業者と連携して実施している場合を含めてお答えください。 ※入居者に対して実施している場合は「取り組んでいる」、貴施設(貴法人)または連携先事業所が独自の工夫を凝らしたり、ケアプランとは別の詳細プランを立てたり、状況を細かく計測・記録したりしている場合等に、「特に力を入れて取り組んでいる」を選択してください。	① 取り組み状況 (○は1つ)			② 主体 (○は1つ)		③ 費用 (○は1つ)	
	取り組んでいない	取り組んでいる	特に力を入れている	施設が直接行っている	外部事業者等と連携している	原則基本サービスに含む	別途実費等を徴収
(1) 筋力の維持・向上のためのトレーニング等	1	2	3	1	2	1	2
(2) 歩行訓練	1	2	3	1	2	1	2
(3) 認知症予防のためのプログラム	1	2	3	1	2	1	2
(4) 施設内でのイベントの開催	1	2	3	1	2		
(5) 入居者の企画・運営によるイベントの開催	1	2	3	1	2		
(6) 施設内でのサークル活動等	1	2	3	1	2		
(7) 入居者の企画・運営によるサークル活動等	1	2	3	1	2		
(8) 家事等を主体的に行う機会の提供	1	2	3	1	2		
(9) 水分摂取の管理	1	2	3	1	2		
(10) 栄養・食事の管理	1	2	3	1	2		
(11) 口腔ケア	1	2	3	1	2		
(12) 減薬のための取り組み	1	2	3	1	2		
(13) 排泄の自立をめざした取り組み	1	2	3	1	2		
(14) 食事を経口摂取に戻すための取り組み	1	2	3	1	2		

問 18 入居者の買い物等の状況

	① 実施状況 (○は1つ)			② 半年間(1~6月)の実施回数(概数)
	実施していない	実施したことがある	随時/定期的実施	
(1) 入居者が個別に買い物等に出かける(職員の同行を含む)	1	2	3	
(2) 希望に応じて、施設の職員が買い物等を代行する	1	2	3	
(3) 地域の商店等による出張販売会、青空市等の開催	1	2	3	回
(4) 希望者を募って、入居者を集めて買い物等に出かける	1	2	3	回

問 19 第三者評価について

(1) 第三者評価の受審状況 (○は1つ)	1 定期的に第三者評価を受審している(3年に1回以上の受審) 2 第三者評価を受審したことがあるが、定期的な受審はしていない 3 これまで第三者評価を受審したことがない
<(1)で1または2と回答した場合> (2) 第三者評価を受審する理由 (○は上位2つまで)	1 サービスの実施状況や改善への手がかりを自らが把握することができる 2 入居者の事業所に対する評価や意向が把握できる 3 他事業所と比較することができる 4 事業の透明性を確保でき、入居者や家族が住まい・サービスに対して安心感を持つことができる 5 その他
<(1)で2または3と回答した場合> (3) 第三者評価を受審しない理由 (○は上位2つまで)	1 費用負担が大きい 2 点検項目数が多いなど、作業負担が大きい 3 結果が公表されることに抵抗がある 4 第三者評価の必要性を感じない 5 第三者評価事業を知らない 6 その他

VIII 入居者と地域との関わり

問 20 地域との関わり

(1) 地域ケア会議や多職種連携会議等への参加状況 (○は1つ) ※サービス担当者会議への参加は除く	1 参加したことがある 2 どのようなものかは知っているが、参加したことはない 3 どのようなものかわからない
(2) 町内会・自治会等への加入状況 (○は1つ)	1 ホームとして加入(入居者全員が会員) 2 入居者ごとに加入するが、全員が加入している 3 入居者ごとに加入するため、一部入居者のみが加入している 4 加入していない・加入している入居者はいない
(3) 自治体と連携して行っている防災のための取り組み (行っているもの全てに○)	1 自治体との防災協定の締結 2 災害時の一次避難場所・退避場所の提供 3 福祉避難所(特別な支援が必要な高齢者・障害者向けの二次避難場所)の提供 4 災害に備えた食糧等の備蓄 5 非常用電源・燃料等の確保 6 近隣の災害時要援護者の把握 7 その他 ()

問 21 貴施設の建物・設備等の地域への開放状況 (それぞれにつき、1～4の中からあてはまるもの1つに○)

	該当設備がない	ほとんど利用されていない	該当設備はあるが利用されて	入居者のみが利用	入居者に加え地域住民も利用
(1) 食堂・レストラン	1	2	3	4	
(2) 喫茶・カフェ	1	2	3	4	
(3) 入浴設備	1	2	3	4	
(4) 機能訓練室(トレーニングルーム、スタジオ等)・トレーニング機器	1	2	3	4	
(5) 多目的ホール・集会室・ギャラリー等	1	2	3	4	
(6) 会議室等	1	2	3	4	
(7) 庭・駐車場等屋外のフリースペース	1	2	3	4	
(8) 上記以外の共用設備等 ()	1	2	3	4	

問 22 施設の機能を活かした入居者以外の地域住民等へのサービス提供の状況

※社協、NPO 等を含む外部事業者と連携して実施している場合を含めてお答えください。	①現在 (○は1つ)			②今後 (○は1つ)	
	提供していない	入居者のみを対象に提供している	入居者のほか、地域住民に対しても提供	地域住民への提供は考えていない	地域住民に対して提供予定がある(提供を検討したい)
(1) 食事の提供(食堂等で提供する給食型)	1	2	3	1	2
(2) 食事の提供(自宅・居室等への配食サービス)	1	2	3	1	2
(3) 見守り・安否確認サービス	1	2	3	1	2
(4) 保険外の家事援助等のサービス	1	2	3	1	2
(5) 総合事業・地域支援事業、公的な健康づくり関連事業等	1	2	3	1	2
(6) 身体機能維持のための軽運動・介護予防・リハビリ等	1	2	3	1	2
(7) 認知症予防のためのプログラム	1	2	3	1	2
(8) 認知症カフェ	1	2	3	1	2
(9) 文化活動(ホームが提供するアクティビティ)	1	2	3	1	2
(10) 各種セミナー・講演会、専門家等による相談会	1	2	3	1	2
(11) 成年後見制度の説明や利用あつせん	1	2	3	1	2
(12) ボランティア活動・地域活動等の紹介・あつせん	1	2	3	1	2
(13) 入居者・高齢者等への就労機会の紹介・あつせん	1	2	3	1	2
(14) 子ども食堂	1	2	3	1	2
(15) 小・中学生等への学習支援・寺子屋等	1	2	3	1	2
(16) 学童保育、放課後の子どもの預かり・居場所づくり等	1	2	3	1	2
(17) 障害者への就労機会の提供(障害者就労支援事業等)	1	2	3	1	2
(18) 一般高齢福祉サービスとしての短期利用(緊急時ショートステイ等)	1	2	3	1	2
(19) 空室(空床)利用型の宿泊サービス(保険外・自費負担サービス)	1	2	3	1	2
(20) 体験入居	1	2	3	1	2
(21) 同一建物内の一部居室の障害者・ひとり親世帯等への賃貸	1	2	3	1	2
(22) 地域の行事・イベント等の企画・運営への参加	1	2	3	1	2
(23) 地域住民も参加する自主運営型のサークル活動等への支援	1	2	3	1	2

ご協力ありがとうございました