

4. 参考資料

4.1 相談員票(第1回)

「福祉用具選択制の実施状況に関する調査」登録シート（第1回：令和6年5月）

1. 調査いただく相談員の情報（web登録ではemailアドレスを最初に入力します）

○貸与事業所番号：

○相談員氏名：

2. 利用者の基本情報（対象福祉用具の利用開始時）

○利用者の社内管理番号（顧客コード等）：

○年齢：

○性別：

○要介護度： 要支援1・2・要介護1・2・3・4・5・申請中

○都道府県：

○自己負担割合： 1割・2割・3割・なし・その他（ ）

○利用開始日： 月 日

○他サービス利用状況（複数回答可、福祉用具貸与のみの場合は「なし」を選択）

☐ 訪問介護

☐ 訪問入浴介護

☐ 訪問看護

☐ 訪問リハビリ

☐ 通所介護

☐ 通所リハビリ

☐ 短期入所生活介護、療養介護

☐ なし

3. 対象福祉用具の利用開始に関する情報

○利用開始した福祉用具（選択制判断後）

	貸与数	販売数
単点杖（松葉杖を除く）		
歩行器（歩行車を除く）		

※上記の複数のマスに数値が入った場合は下表の通り、貸与より販売を優先し、種類は単点杖、歩行器、固定用スロープ、多点杖の順で優先し、以降の設定に対してはその決定した福祉用具についてご回答ください。

（回答対象福祉用具の優先順位（①→⑧の順））

	貸与	販売
単点杖（松葉杖を除く）	⑤	①
歩行器（歩行車を除く）	⑥	②

	貸与	販売
固定用スロープ	⑦	③
多点杖	⑧	④

○提案にあたって収集した情報（入手先）と利用者へ提供した情報（複数回答可）

情報の種類	入手先	情報の入手	利用者への提供
状態像の変化に関する情報	医師	☐	☐
	リハビリテーション専門職	☐	☐
	介護支援専門員	☐	☐
	看護師	☐	☐
	本人・家族	☐	☐
生活環境等の変化に関する情報	本人・家族	☐	☐
貸与と販売それぞれの利用者負担額の情報	—	☐	☐
国が示している福祉用具の平均的な利用月数	—	☐	☐

○提案内容

☐ 貸与

☐ 販売

○貸与を提案した理由（複数回答可）

☐ 長期利用になると予測できないから

☐ 長期利用にならない見込みがあるから

☐ 販売だと支給限度額を超過することが見込まれるから

☐ 一定頻度のモニタリングを必要とするから

☐ その他（ ）

○販売を提案した理由（複数回答可）

☐ 現在の身体状況が長く続き長期利用が見込まれるから

☐ 販売金額が安く、利用者の負担が大きくないから

☐ 貸与だと支給限度額を超過することが見込まれるから

☐ その他（ ）

※裏面に続きます

71

4. 利用者に対する質問

(調査対象の福祉用具が貸与の場合)

問い：貸与（レンタル）を選択した理由を教えてください。（複数回答可）

- ☐ 不要になったら返却できるから
- ☐ 安く借りられるから
- ☐ 定期的にメンテナンスを受けられるから
- ☐ 購入だと支給限度額を超過することが見込まれるから
- ☐ その他（ ）

(調査対象の福祉用具が販売の場合)

問い：購入を選択した理由を教えてください。（複数回答可）

- ☐ 長く使いそうだから
- ☐ 購入しても負担が大きくないから
- ☐ 自身の所有物にしたかったから
- ☐ 新品が良かったから
- ☐ 貸与だと支給限度額を超過することが見込まれるから
- ☐ 貸与時のメンテナンスや故障時の対応に魅力を感じないから
- ☐ その他（ ）

○本シートはweb登録のための下書き用です。上記の内容は以下リンクより入力をお願いします。

<https://forms.gle/NAxqc2DeMvGin5147>



4.2 相談員票(第2回)

「福祉用具選択制の実施状況に関する調査」登録シート（第2回：～令和6年11月）

1. 調査いただく相談員の情報（web登録ではemailアドレスを最初に入力します）

○貸与事業所番号： _____ ○相談員氏名： _____

2. 利用者の基本情報

○利用者の社内管理番号（顧客コード等）： _____

○自己負担割合： 1割・2割・3割・なし・その他（ _____ ）

3. 5月の調査対象福祉用具が貸与だった場合

(1) 相談員による確認事項

○モニタリング実施又は全て回収時点の状況

☐ 継続中（一部回収を含む）

○モニタリング実施日： _____ 月 _____ 日 ※次の設問（貸与継続の検討の結果）へ

☐ 全て回収済

○貸与終了日： _____ 月 _____ 日

○回収した理由（複数回答可）

☐ A_入院（医療機関）	☐ G_介助者介護への切り替え	☐ M_他社への入れ替え
☐ B_入居（サ高住・有老）	☐ H_住改・リフォームへの切り替え	☐ N_経済的理由
☐ C_入所（老健・特養等）	☐ I_自立判定による保険適用外	☐ O_その他（自由記述）
☐ D_身体状況の悪化	☐ J_利用者が使用しなかった	（ _____ ）
☐ E_身体状況の改善	☐ K_死亡	
☐ F_転居（親族宅等）	☐ L_購入品への切り替え	※全て回収済の場合の設問は以上です

○貸与継続の検討の結果（全て回収済の場合を除く）

貸与の継続 ・ 販売への切り替え

(2) 利用者に対する質問 ※全て回収済の場合は対象外

問い：本年5月に福祉用具を貸与が購入が選択できて良かったですか？

☐ はい ☐ いいえ ☐ わからない

4. 5月の調査対象福祉用具が販売だった場合

11月に利用者（又は家族）にアンケート用紙と返信用封筒をお渡しし、どの福祉用具に対するアンケートをお伝え
いただいた上で、回答への協力を依頼してください。（アンケート用紙右下の社内管理番号をご確認ください。）
但し、独居利用者の入院や死亡など配付できない場合は、アンケート用紙配付対象外となります。
また、以下の情報をwebにてご回答ください。

○アンケート配付日 _____ 月 _____ 日 ○アンケート配付できない事例の場合はチェックを入れてください

☐ アンケート配付できない事例

○調査対象福祉用具の使用状況

使用できている ・ 使用していない

○販売した福祉用具の価格と、貸与だった場合の月額料金（いずれも税込（又は非課税）価格）

・販売価格 _____ 円	・貸与時の月額料金 _____ 円
---------------	-------------------

※いずれも10割相当の金額にてご回答ください

○本シートはweb登録のための下書き用です。上記の内容は以下リンクより入力をお願いします。
<https://forms.gle/zFjzKQwWHBgU4qkG6>



4.3 購入利用者票

福祉用具ご利用者（又はご家族）様アンケート

本年5月に介護保険で購入された福祉用具についてご回答ください。

回答は、□のある箇所にはチェック「レ」を入れてください。

問1：本年5月に購入された福祉用具は、現在も変わらず使用できていますか？

- ☐ 変わらず使用できている → 問4・5・6へ進んでください
- ☐ あまり使用していない → 問3・4・5・6へ進んでください
- ☐ 使用していない → 問2・3・4・5・6へ進んでください

問2：いつ頃から使用していないですか？

_____ 月頃（数字で回答）

問3：問1でそのように回答した理由について教えてください。（複数回答可）

- ☐ 用具が使いづらから
- ☐ 用具の調子が悪いから
- ☐ 用具が壊れたから
- ☐ 5月に比べて身体の状態が良くなったから
- ☐ 5月に比べて身体の状態が悪くなったから
- ☐ 入院したから
- ☐ 入所したから
- ☐ その他（ _____ ）

問4：本年5月に福祉用具を貸与か購入か選択できて良かったですか？

- ☐ はい ☐ いいえ ☐ わからない

問5：レンタルではなく、購入して良かったと感じていますか？

- ☐ 購入して良かった（複数回答可）
（理由）☐ これからも長く使うと思うから
- ☐ 自分の物になったから
- ☐ 購入にかかった費用が大きな負担ではなかったから
- ☐ その他（ _____ ）
- ☐ レンタルのほうが良かった（複数回答可）
（理由）☐ レンタルの方が安いと思ったから
- ☐ レンタルだと定期的なメンテナンスがあって安心だと思ったから
- ☐ 不要になってからの処分に困るから
- ☐ その他（ _____ ）

問6：福祉用具を利用して、転倒などの危険を感じたことがありましたか？

- ☐ あった ☐ なかった

ご協力有難うございました。本用紙を返信用封筒に入れてポストへ投函してください。

また、本アンケートに関するご意見などありましたら裏面（白紙）にご記入ください。

4.4 相談員票(第2回販売分追加)

福祉用具専門相談員向け追加アンケート

昨年5月に特定福祉用具として販売され、本調査に登録いただいたご利用者様の最近についてご回答ください。(昨年11月にご回答いただいた内容と重複する場合も、再度のご回答をお願いいたします。また、相談員様において以下設問にご回答可能な場合には、改めてご利用者様へ聞き取りいただく必要はございません。)**【回答〆切：2月10日(月)】**
設問に対するご回答は、以下URL(google フォーム)よりお願いいたします。

<https://forms.gle/6Yaad4Tui6YSnouU6>



ご回答いただく際には、貸与事業所番号及び社内管理番号(顧客コード等)の入力が必要となりますが、過去の登録情報と紐づけるため以下情報と相違なく登録ください。

★貸与事業所番号：

貸与事業所名：

★顧客コード等：

調査対象用具：

相談員様氏名：

問1：昨年5月に販売した福祉用具は、現在も変わらず使用できていますか？

☐ 使用できている → 問4へ進んでください

☐ 使用していない → 問2へ進んでください

問2：いつ頃から使用していませんか？

_____ 月頃 (数字で回答)

問3：使用していない理由は何ですか？(複数回答可)

☐ 用具が使いづらいから

☐ 用具の調子が悪いから

☐ 用具が壊れたから

☐ 5月に比べて身体の状態が良くなったから

☐ 5月に比べて身体の状態が悪くなったから

☐ ご利用者が入院したから

☐ ご利用者が入所したから

☐ ご利用者が死亡したから

☐ その他 ()

問4：販売した福祉用具の価格(10割分)をお教えてください。

() 円

問5：販売した福祉用具が仮に貸与だった場合の月額レンタル料金(10割分)をお教えてください。

() 円

ご協力有難うございました。2月10日(月)までにご回答をお願いします。