

令和3年度調査研究事業 「コロナ禍による認知症高齢者の生活変化の概況調査」 —ケアマネジャーの視点から—

平素より当協議会へ格別のご高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

国内では令和3年10月、新型コロナウイルス感染症 第5波による「緊急事態宣言」が解除され、基本的な感染対策は継続しながらも少しずつではありますが人々の生活場面への規制が緩和されつつあります。ワクチン接種率も向上し医療機関や介護保険施設の面会制限等も徐々に緩和されるようになりました。

しかし、1年半以上にのぼる制約の中、要介護高齢者にとっては、生活様式の変容を余儀なくされ、他者との接触機会の減少・外出機会の減少・介護状況の変化等により、様々な影響が出現していると推察されます。とりわけ認知症を有する高齢者にとっては、その影響は看過できないと思われます。このような状況の中においても、日々ご利用者・ご家族に寄り添い支援の要として奔走されている皆様に心より敬意と感謝を申し上げます。

この度当会では、現場の最前線でご尽力されている会員の皆様に、新型コロナウイルス感染症が拡大する前と、コロナ禍の期間で認知症高齢者の心身、生活等にどのような影響が生じているのか、介護支援専門員の視点でお答えをいただきたいと思います。皆様から寄せられた貴重な情報を共有し、今後、第6波の感染拡大が懸念される中において、同じように現場で奔走している介護支援専門員への支援の一助にさせていただければと考えます。

時節柄大変お忙しいとは思いますが、一人でも多くの皆様からの“生の声”を集めたいと考えております。何卒よろしくお願い申し上げます。

(2021.12月)

1.調査内容：コロナ禍での認知症高齢者等（以下「認知症の方」）の心身、生活等の変化を
令和2年1月と令和4年1月で比較する

2.回答対象：千葉県介護支援専門員協議会 会員（正会員及び準会員）のうち、
今回は以下①②の両方に該当する方をお願いいたします。

①現に介護支援専門員として業務している方

②同一の認知症の方を令和2年1月から令和4年1月まで2年間継続してご担当されている方

※1「認知症の方」とは、令和2年1月時点で認知症の診断を受けている方とします。

※2 複数対象者がおられる方は、最もご自身が気になる方1名を対象としてください。

※3 上記①②に該当しない場合は今回のアンケート回答は不要です。

3.調査(回答)方法： 当会広報誌に調査票を同封 回答はWeb（FAX 回答も可とする）

4.調査(回答)期間： 令和4年1月25日（火）～令和4年2月20日（日）

5.集計結果公表日： 令和4年3月下旬、当会ホームページ掲載・次号広報誌に掲載予定

6.回答いただくにあたって

■迅速な集計のため、回答は①QR コード（又は②URL）からお願いいたします（難しい場合は③回答用紙からの FAX でも構いません）。

■回答された内容（個人情報等）は本調査の目的にのみ使用し、使用後は適切な管理のもと処理いたします。回答は統計的に処理されるため、個人を特定するものではありません。

【回答方法】

①右のQRコードから回答!!(推奨)

②以下のURLを直接ブラウザに入力し回答

<https://forms.gle/DvN5fwwVRVFJ7Q4j6>

③回答用紙を使用する

本用紙の最終頁にある回答用紙に記入後、
当会までFAX(043-204-3632)してください。



スマホ等からQRコードを
読み込み簡単回答
設問は全部で7問だけ!!

回答はクリックで OK

1 セッション中 / 最初のセッション

あなたについてお聞きます。

質問 (強制)

Q 1 現在、介護支援専門員として従事していますか。

☐ 従事している

☐ 従事していない

Q 2 あなたの主な活動地域（従事していない方は居住地）を教えてください。

回答がテキスト (最大1000文字)

【お問合せ先】

千葉県介護支援専門員協議会 事務局（担当：船津）

〒260-0026 千葉市中央区千葉港4-3 千葉県社会福祉センター 3階

TEL 043(204)3631 FAX 043(204)3632

回答は令和4年2月20日(日)までにお願いいたします。

令和3年度調査研究事業 「コロナ禍による認知症高齢者の生活変化の概況調査」 —ケアマネジャーの視点から—

あなたについてお聞きします。

Q1.あなたの主な活動地域を教えてください。

市町村名（ ）

Q2.ケアマネジャーとしての就業年数。

① 1～3年 ② 4～6年 ③ 7～10年 ④ 10年以上

Q3.あなたの職域はどちらですか。

① 居宅 ② 施設 ③ その他（ ）

Q4.利用者本人に対するサービス利用の変更はありましたか。

① 大いにあった ② あった ③ あまりない ④ ない

※①から③と答えた方、その具体的な内容について記載してください。

事業者側からの変更（ ）

利用者側からの変更（ ）

Q5.担当ケアマネジャーとして利用者の状態に変化があったと思いますか

① 改善した ② 悪化した ③ 変化は見られない

※①または②と答えた方、具体的な変化について記載してください。

中核症状について（ ）

周辺症状（BPSD）について（ ）

日常生活動作（ADL）について（ ）

手段的日常生活動作(IADL)について（ ）

その他（ ）

Q6.ケアマネジャーとして Q5 の変化はどのようなことが原因と考えますか。

()

Q7.介護者等の生活に変化や影響がありましたか。

（「介護者」の範囲は問いません。キーパーソン、主介護者、家族・・・etc）

① 大いにあった ②あった ③あまりない ④ない

※①または②と答えた方、具体的な内容について記載してください。

()

その他、上記の設問以外でご意見がありましたらお聞かせください。

()

今後、取り上げて欲しいテーマ等がございましたらお聞かせください。

()

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

回答は令和 4 年2月 20 日(日)までにお願いいたします。

令和3年度調査研究事業「コロナ禍による認知症高齢者の生活変化の概況調査」
ーケアマネジャーの視点からー

《回答用紙》

千葉県介護支援専門員協議会(調査研究委員会)行 FAX:043-204-3632

※迅速な集計のため、できる限り右のQRコードから回答をお願いいたします。



あてはまる番号を○で囲む。 ()内には文字を記入

Q1. 市町村名()				
Q2.	①	②	③	④
Q3.	①	②	③	()
Q4.	①	②	③	④
※Q4. で①～③と答えた方				
事業者側からの変更	[]			
利用者側からの変更	[]			
Q5.	①	②	③	
※Q5. で①または②と答えた方、具体的な変化について記載してください。				
中核症状について	[]			
周辺症状(BPSD)	[]			
日常生活動作(ADL)	[]			
手段的日常生活動作(IADL)	[]			
その他	[]			
Q6.	[]			
Q7.	①	②	③	④
※Q7. で①または②と答えた方、具体的な変化について記載してください。				
[]				
その他、上記設問以外でご意見などがございましたらお聞かせください。				
今後、取り上げて欲しいテーマ等がございましたらお聞かせください。				

◎以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。 回答は令和4年2月20日(日)まで