

2017年6月

移動支援サービス実施団体　各位

自家用有償旅客運送登録団体　各位

ＮＰＯ法人全国移動サービネットワーク

調査研究委員会　委員長　鎌田　実

同　ＮＰＯ部会　部会長　島津　淳

ＮＰＯ法人　移動ネットあいち

**訪問型サービスＤに係る意向調査ご協力のお願い**

日頃より高齢者や障がい者等の移動支援および地域福祉の向上にご尽力くださり、敬意を表します。

さて、ご存知のように、主として要支援1～2等の高齢者を対象にした「介護予防・日常生活支援総合事業」「生活支援体制整備事業」は今年度末までに全市町村で実施されることになっています。しかし、総合事業の趣旨である住民等の多様な主体による生活支援は未だ広がっていません。特に、通院や買物あるいはサロン送迎等を行う「訪問型サービスＤ」を実施する市町村は少数にとどまっているのが現状です。

高齢者の移動手段の選択肢を増やすことは全国的にも喫緊の課題となっています。

訪問型サービスＤを実施中あるいは実施予定の市町村は、既存の地域資源を活用した事例が多いことから、移動支援を行っている団体等による訪問型サービスＤも、今後の高齢者の移動手段の1類型として推進したいと考えています。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、別紙のアンケート調査にご回答くださるようお願い申し上げます。

注：ＮＰＯ法人移動ネットあいちもＮＰＯ法人全国移動サービネットワークのアンケートに協力して愛知県内市町の状況を把握する為、回答のご協力をお願い申し上げます。

**■　ご回答および返送方法について**

* ご返送の期日【2017年7月31日（月）】
* メールで回答される場合：ファイルをメールに添付してご返送ください。下記URLでWordファイルをダウンロードすることもできます。

**■　ご回答およびご返送方法について**

* メールで回答する場合：下記URLにてExcelファイルをダウンロードしてご回答いただき、メール添付でご返送ください（「全国移動ネット」のHPのトップページに掲載されています）。

・回答用紙　<http://www.zenkoku-ido.net/_action/pdf/2016houmonD.xlsx>

・返送先メールアドレス　**info@zenkoku-ido.net**

* 本紙に回答を記入する場合：同封の封筒にアンケート調査票を入れ、**7月19日(火)**までに郵便ポストに投函して下さい。（**切手は不要です**）

**■　調査についての問い合わせ先**

**特定非営利活動法人　全国移動サービスネットワーク（全国移動ネット）**

〒156-0055 　東京都世田谷区船橋1丁目1番2号　山崎ビル204号

Tel:03-3706-0626 Fax:03-3706-0661　　E-MAIL：info@zenkoku-ido.net　担当者：石川、伊藤

・回答用紙　http://idonet.or.jp/pdf/20170720.docx

・返送先メールアドレス　okagesama@minami.or.jp

* Faxで回答される場合：右記の番号に送信してください。**Fax:052-611-5510**

**■　調査についての問い合わせ先**

**特定非営利活動法人　全国移動サービスネットワーク（全国移動ネット）**

〒156-0055 　東京都世田谷区船橋1丁目1番2号　山崎ビル204号 担当者：伊藤、河崎

Tel:03-3706-0626 Fax:03-3706-0661　E-MAIL：info@zenkoku-ido.net

ＮＰＯ法人　移動ネットあいち　担当者：遠山

* **貴団体について教えてください**。

|  |  |
| --- | --- |
| 1)団体名 |  |
| 2)住所と連絡先 | 住所；電話番号；Email;担当者のお名前； |
| 3)実施中の移動支援サービスの対象者 | ①　主として高齢者対象　②　主として障がい者対象　③　上記①と②の両方　　④　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 4)道路運送法の登録や許可など（複数回答） | ①　福祉有償運送　　②　公共交通空白地有償運送　　③　市町村運営有償運送　④　４条許可　⑤　ぶら下がり許可⑥　自家輸送（登録不要）　⑦　⑥以外の登録不要の活動 |
| 5)運転従事者の登録人数　※4)の合計 | ①　1人～2人　　②　3人～10人　　④　11人～20人⑤　21人以上 |
| 6)車両の台数※4)の合計 | 団体所有：① １～２台　② ３～４台　③ ５～10台　④ 11台以上持込車両：① １～２台　② ３～４台　③ ５～10台　④ 11台以上 |
| 7)昨年度の運行回数（1人トリップ数） | 許可･登録：① 100件未満　　② 100～1,000件未満　③ 1,000～5,000件　　　　　④ 5,000件以上登録不要： ① 100件未満　　② 100～1,000件未満　③ 1,000～5,000件　 　④ 5,000件以上 |
| 8)フォーマルな事業など（複数回答） | ①　訪問介護（介護保険）　　②　居宅介護支援（介護保険）　　③　通所介護（介護保険）　　④　①～③以外の介護保険事業⑤　障害者総合支援法や児童福祉法等に係る事業⑥　市町村からの委託または補助事業⑦　市町村以外からの委託または補助（単年度事業含む） |
| 9)団体の財政規模 | ①　100万円未満　　②　100～500万円未満　　③　500～1,000万円未満　　④1,000～5,000万円未満⑤　5,000万円以上 |

**介護保険制度の改訂で、市町村の「地域支援事業」は大幅に見直しが行われました。**

**お尋ねします。**

**＜問１＞　生活支援体制整備事業の概要はご存知ですか（いずれか1つに○）**

①　詳しく知っている　　②　だいたい知っている　　③　知らないので知りたい

④　興味や関心がない　　⑤　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**＜問２＞　貴自治体で協議体や生活支援コーディネーターは設置されていますか（複数回答）**

①　第１層（市町村レベル）の協議体が設置されている

②　第２層（生活圏域、小中学校区など）の協議体が設置されている

③　第１層の生活支援コーディネーターがいる

④　第２層の生活支援コーディネーターがいる

⑤　わからない

**＜問３＞　協議体や地域ケア会議等（介護予防・生活支援サービスを検討）に貴団体のメンバー等が参加していますか（協議体設置の場合）（複数回答）**

①　第１層協議体に参加している　　②　第２層協議体に参加している

③　地域ケア会議に参加している　　④　参加していない

⑤　わからない

**＜問４＞　協議体や地域ケア会議等で高齢者の移動について課題が出ていますか（いずれか1つに○）**

①　話題や課題になっている　　②　話題や課題になっていない

③　わからない

④　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**介護予防・日常生活支援総合事業についてお尋ねします**

**＜問５＞　貴自治体は訪問型サービスＤなど住民主体のサービスに取組む予定ですか（複数回答）**

　①　訪問型サービスＢを実施している　　②　訪問型サービスＢを実施予定

　③　訪問型サービスＤを実施している　　④　訪問型サービスＤを実施予定

　⑤　一般介護予防事業のなかで移動支援を実施している

　⑥　一般介護予防事業のなかで移動支援を実施予定　　⑦　わからない

**＜問６＞　各市町村で次期（第７期）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定作業が始まっています。多様なサービスや一般介護予防事業などに高齢者の移動支援を盛り込む必要があると思いますが、働きかけをしたいと考えていますか（いずれか1つに○）**

①　考えている　　②　考えているが働きかけかたが分からない　　③　考えていない

④　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**＜問７＞　訪問型サービスＤやＢあるいは一般介護予防事業に高齢者の移動支援が盛り込まれた場合、貴団体が担い手になっても良いとお考えですか（いずれか1つに○）**

①　担い手になっても良い　　②　担い手になるか否かは補助金等の条件しだい

③　現在実施中のサービスで手一杯なので担い手にはなれない

④　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**＜問８＞　ご意見等がありましたらご記入ください**

**アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。**

なお、全国移動ネットの調査研究委員会が昨年行った「訪問型サービスＤ等にかかる市町村意向調査および相談・開発支援事業」の報告書を以下のウェブページに掲載しています。参考にしていただけると幸いです。<http://www.zenkoku-ido.net/action.php#action61>

相談事業も行っていますので、お気軽にメールや電話等でお問い合わせください。





