

VIII. 参考資料

1 高齢者向けアンケート調査（調査 A）

食生活に関するアンケート

Q1 あなたの家族構成についてお知らせください。(1つだけ)

- ☐ 1. 単身世帯(一人暮らし)
- ☐ 2. 夫婦のみ世帯
- ☐ 3. 家族など同居(二世帯住宅を含む)
- ☐ 4. その他【 】

Q2 あなたのお住まいと、あなたのお子様のお住まいとの関係について、最も近いものをお選びください。なお、お子様が複数人いる場合は、あなたのお住まいの最も近くに居住している方の状況についてお知らせください。(1つだけ)

- ☐ 1. 同居している
- ☐ 2. ごく近くに居住している(概ね徒歩で10分以内)
- ☐ 3. 近くに居住している(概ね自動車・公共交通で30分以内)
- ☐ 4. 遠くに居住している(概ね自動車・公共交通で1時間以内)
- ☐ 5. かなり遠くに居住している(概ね自動車・公共交通で1時間以上)
- ☐ 6. その他(お子様がいない場合も含む)

Q3 あなたは要介護認定を受けていますか。(1つだけ)

- ☐ 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. 現在、要介護認定を受けていない

Q4 以下のうち、あなたご自身について、あてはまるものをお選びください。(いくつでも)

- ☐ 1. バスや電車を使って1人で外出できる
- ☐ 2. 日用品の買い物ができる
- ☐ 3. 自分で食事の用意ができる
- ☐ 4. 請求書の支払いができる
- ☐ 5. 銀行預金や郵便貯金の出し入れができる
- ☐ 6. 過去1年の間に入院歴がある
- ☐ 7. 過去1年の間に転倒歴がある
- ☐ 8. 趣味やおけいごとをしている
- ☐ 9. あてはまるものはない

Q5 あなたの現在の健康状態はいかがですか。(1つだけ)

- ☐ 1. よい
- ☐ 2. まあよい
- ☐ 3. 普通
- ☐ 4. あまりよくない
- ☐ 5. よくない

Q6 あなたの現在の社会活動の参加状況についてお知らせください。(1つだけ)

	1 定期的 に参加 している	2 たま に参加 している	3 参加 してい ない
1. ボランティア	☐	☐	☐
2. 町会	☐	☐	☐
3. 趣味のサークル	☐	☐	☐

Q7 あなたの世帯の現在の年間収入についてお知らせください。(1つだけ)

- ☐ 1. 100万円未満
☐ 2. 100万円以上～300万円未満
☐ 3. 300万円以上～500万円未満
☐ 4. 500万円以上～700万円未満
☐ 5. 700万円以上～900万円未満
☐ 6. 900万円以上

Q8 あなたの世帯の収入源について、あてはまるものをお選びください。(1つだけ)

- ☐ 1. 年金収入のみ
☐ 2. 主に年金収入
☐ 3. 主に年金以外の収入
☐ 4. その他【 】

Q9 あなたのお住まいから最寄りの生鮮食料品店(生鮮品を販売しているコンビニを含む)までの、主な移動手段とかかる時間についてお知らせください。

- ☐ 1. 徒歩 【移動時間】【 】分
☐ 2. 自転車 【移動時間】【 】分
☐ 3. 自動車、バイク 【移動時間】【 】分
☐ 4. 電車 【移動時間】【 】分
☐ 5. バス 【移動時間】【 】分
☐ 6. その他 【移動時間】【 】分

Q10 あなたの日頃の食事において、以下のことはどれくらいあてはまりますか。(1つだけ)

	1 あて はま る	2 ど ち ら と も い え な い	3 あ て は ま ら な い
1. 食品や調味料の摂取量が制限されている	☐	☐	☐
2. 食事姿勢や食べる動作に不自由を感じている	☐	☐	☐
3. 食事は小さくしたり、刻んだり、柔らかくしないと食べられない	☐	☐	☐
4. 歯や口腔、飲み込みに問題がある	☐	☐	☐
5. 食べる意欲や楽しみがある	☐	☐	☐

Q11 次の食事に関する次の行為のうち、日頃は主にどなたが担当されていますか。(1つだけ)

	1 ご 自 身	2 家 族	3 友 人	4 ホ ー ム ヘ ル パ ー	5 そ の 他	6 行 っ て い な い
1. 店舗での買い物	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. インターネットでの買い物	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. 調理	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 配膳	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q12 あなたは普段、食事を誰ととることが多いですか。(1つだけ)

- ☐ 1. 1人でとることが多い
☐ 2. 家族ととることが多い
☐ 3. 友人・同僚等ととることが多い

Q13 あなたの普段のそれぞれの食事の摂取状況についてお知らせください。(1つだけ)

	1 ほ ぼ 毎 日	2 週 に 1 回 以 上	3 月 に 1 回 以 上	4 月 に 1 回 未 満	5 ま っ た く 食 べ な い ・ ま っ た く し な い
1. 自宅で調理された、一般的な家庭料理(主食・主菜を含むような食事)	☐	☐	☐	☐	☐
2. 自宅外のお店で購入してきた、お弁当やお惣菜など	☐	☐	☐	☐	☐
3. 上記以外の簡単な食事(菓子、パン、おにぎり、カップ麺など)	☐	☐	☐	☐	☐
4. 外食	☐	☐	☐	☐	☐
5. 介護食品(食事にとろみをつけたり刻んだりするなどして食べやすくしたもの)	☐	☐	☐	☐	☐
6. 友人や近所の方との会食	☐	☐	☐	☐	☐
7. 食べない(食事を抜く)	☐	☐	☐	☐	☐

Q14 あなたの日頃の食事における、以下の品目の摂取状況についてお知らせください。(1つだけ)

	1 ほぼ 毎日	2 週に 1回 以上	3 月に 1回 以上	4 月に 1回 未満	5 ま っ た く 食 べ て い な い
1. 肉類	○	○	○	○	○
2. 魚介類	○	○	○	○	○
3. 卵類	○	○	○	○	○
4. 牛乳(ヨーグルト・チーズ含む)	○	○	○	○	○
5. 大豆・大豆製品(みそ・しょうゆ除く)	○	○	○	○	○
6. 緑黄色野菜	○	○	○	○	○
7. 海藻類	○	○	○	○	○
8. いも類	○	○	○	○	○
9. 果実	○	○	○	○	○
10. 油脂類	○	○	○	○	○
11. ごはん類	○	○	○	○	○
12. パン類	○	○	○	○	○
13. めん類	○	○	○	○	○
14. 菓子類	○	○	○	○	○
15. 酒類	○	○	○	○	○
16. 清涼飲料水	○	○	○	○	○
17. 栄養補助食品	○	○	○	○	○

Q15 あなたの日頃の食事において、以下のことはどれくらいあてはまりますか。(1つだけ)

	1 と て も あ て は ま る	2 や や あ て は ま る	3 ど ち ら と も い え な い	4 あ ま り あ て は ま ら な い	5 ま っ た く あ て は ま ら な い
1. 栄養バランスを考慮した食事を心がけている	○	○	○	○	○
2. 美味しい食材・食事であれば値段は高くても構わない	○	○	○	○	○
3. 食材・食事を選ぶ際は、とにかく安いものを選ぶようにしている	○	○	○	○	○
4. 食材・食事を選ぶ際は、安全性に気をつけている	○	○	○	○	○
5. 地場産の食材を意識的に選んでいる	○	○	○	○	○
6. 国産食材を意識的に選んでいる	○	○	○	○	○
7. 旬の食材を意識的に選んでいる	○	○	○	○	○
8. 調理済み食品をよく活用している	○	○	○	○	○
9. ごはん、みそ汁、お漬物があればよい	○	○	○	○	○
10. 野菜中心で肉、魚、卵はあまり食べない	○	○	○	○	○
11. 乳製品(牛乳、ヨーグルトなど)は好きではない	○	○	○	○	○
12. 脂っぽいものや揚げ物は避けている	○	○	○	○	○
13. 間食をすることが多い	○	○	○	○	○

Q16 あなたご自身の、以下のサービス・食品の利用状況についてお知らせください。(1つだけ)

	1 現在 利用 している	2 現在 は利用 してい ないが、 利用を 検討し ている	3 利用 してい ない
1. A:配食サービス	☐	☐	☐
2. B:食材宅配サービス	☐	☐	☐
3. C:会食サービス	☐	☐	☐
4. D:介護食品	☐	☐	☐

Q17 前問で「現在利用している」と回答されたサービスについてお伺いします。下記のサービスの実施・提供主体はどちらですか。(1つだけ)

	1 営 利 法 人 (会 社)	2 N P O 法 人	3 社 会 福 祉 法 人	4 社 団 法 人 ・ 財 団 法 人	5 生 活 協 同 組 合	6 農 業 協 同 組 合	7 行 政 (行 政 に よ る 民 間 委 託 事 業 も 含 む)	8 社 会 福 祉 協 議 会	9 そ の 他
1. A:配食サービス	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. B:食材宅配サービス	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. C:会食サービス	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. D:介護食品	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q18 サービスを利用することを決定(判断)した方はどなたですか。あてはまるものをお選びください。(1つだけ)

	1 ご 自 身	2 配 偶 者	3 お 子 様	4 そ の 他 親 族	5 ケ ア マ ネ ジ ャー	6 そ の 他
1. A:配食サービス	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. B:食材宅配サービス	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. C:会食サービス	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. D:介護食品	☐	☐	☐	☐	☐	☐

- ☐ 45. その他【 】[]

Q22

- ☐ 17. その他【 】【 】

Q23 どのような要因・理由があれば、今後食事提供サービスを利用してみたい、または利用頻度を増やしてみたいとお考えになりますか。(いくつかでも)

- ☐ 1. 買い物が身体的に困難になる
- ☐ 2. 買い物に行くのが不便になる(近隣の店舗等が減ってしまう)
- ☐ 3. 買い物、調理の手間が省ける
- ☐ 4. 買い物、調理を担う家族、ヘルパー等の負担が減る
- ☐ 5. 栄養バランスのとれた食事がとれる
- ☐ 6. 安価に利用することができる⇒ヶ月につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／月
- ☐ 7. 多少値段が高くても、おいしい食事(食材)を購入できる⇒ヶ月につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／月
- ☐ 8. 安全性の高い食材が使用されている
- ☐ 9. 地場産の食材が使用されている
- ☐ 10. 見守り、声掛け等のサービスが付与されている
- ☐ 11. 利用している人からの勧め
- ☐ 12. その他【 】[]

Q24 どのような要因・理由があれば、今後食事提供サービスを利用してみたい、または利用頻度を増やしてみたいとお考えになりますか。(いくつでも)

- ☐ 1. 買い物、調理の手間が省ける
- ☐ 2. 買い物、調理を担う家族、ヘルパー等の負担が減る
- ☐ 3. 栄養バランスのとれた食事がとれる
- ☐ 4. 安価に利用することができる⇒1食につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／食
- ☐ 5. 多少値段が高くても、おいしい食事(食材)が食べられる⇒1食につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／食
- ☐ 6. 安全性の高い食材を使用している
- ☐ 7. 地場産の食材を使用している
- ☐ 8. 地元の食べ慣れた味付けに対応している
- ☐ 9. 味やメニューのバリエーションが豊富に楽しめる
- ☐ 10. とろみがついていたり、刻んであるなど、食べやすさに配慮されている
- ☐ 11. 同世代との交流が楽しめる
- ☐ 12. 自分とは異なる世代との交流が楽しめる
- ☐ 13. 会食の場で、様々な情報を得ることができる
- ☐ 14. 利用している人からの勧め
- ☐ 15. その他【 】

Q25 介護食品に対する要望はありますか。(いくつでも)

- ☐ 1. 介護食品自体に対する不安がある
 - ☐ 2. スーパーマーケットやコンビニエンスストアで販売してほしい
 - ☐ 3. わかりやすい売り場を確保してほしい
 - ☐ 4. 表示をわかりやすくしてほしい
 - ☐ 5. 調理法やレシピの情報をもっと発信してほしい
 - ☐ 6. 価格を安くしてほしい
 - ☐ 7. メニューのバリエーションを増やしてほしい
 - ☐ 8. 味を改善してほしい
 - ☐ 9. 見た目を改善してほしい
 - ☐ 10. その他【 】
 - ☐ 11. 介護食品について知らないため、わからない
 - ☐ 12. 要望は特にない

Q26 今後、介護食品や、食事提供サービス(配食、食材宅配、会食)をより充実したものにするために、何かご意見等がございましたらご自由にお答えください。

--

2 高齢者向けアンケート調査（調査B）

在宅高齢者の食生活に関するアンケート

Q1 被介護者の方の家族構成についてお知らせください。（1つだけ）

- ☐ 1. 単身世帯（一人暮らし）
- ☐ 2. 夫婦のみ世帯
- ☐ 3. 家族など同居（二世帯住宅を含む）
- ☐ 4. その他【 】

Q2 被介護者の方の、あなたから見ての続柄をお知らせください。（1つだけ）

- ☐ 1. 父母
- ☐ 2. 祖父母
- ☐ 3. 兄弟姉妹
- ☐ 4. 親戚
- ☐ 5. 配偶者の父母
- ☐ 6. その他【 】

Q3 被介護者の方とあなたの同居等の状況をお知らせください。（1つだけ）

- ☐ 1. 同居している
- ☐ 2. ごく近くに居住している（概ね徒歩で10分以内）
- ☐ 3. 近くに居住している（概ね自動車・公共交通で30分以内）
- ☐ 4. 遠くに居住している（概ね自動車・公共交通で1時間以内）
- ☐ 5. かなり遠くに居住している（概ね自動車・公共交通で1時間以上）

Q4 被介護者の方の性別をお知らせください。（1つだけ）

- ☐ 1. 男性
- ☐ 2. 女性

Q5 被介護者の方のご年齢をお知らせください。（1つだけ）

- ☐ 1. 65歳未満
- ☐ 2. 65歳～74歳
- ☐ 3. 75歳～84歳
- ☐ 4. 85歳以上

Q6 被介護者の方は要介護認定を受けていますか。（1つだけ）

- ☐ 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. 現在、要介護認定を受けていない
- ☐ 9. わからない

Q7 以下のうち、被介護者の方について、あてはまるものをお選びください。(いくつでも)

- ☐ 1. バスや電車を使って1人で外出できる
- ☐ 2. 日用品の買い物ができる
- ☐ 3. 自分で食事の用意ができる
- ☐ 4. 請求書の支払いができる
- ☐ 5. 銀行預金や郵便貯金の出し入れができる
- ☐ 6. 過去1年の間に入院歴がある
- ☐ 7. 過去1年の間に転倒歴がある
- ☐ 8. 趣味やおけいごとをしている
- ☐ 9. あてはまるものはない／わからない

Q8 被介護者の方の現在の健康状態はいかがですか。(1つだけ)

- ☐ 1. よい
- ☐ 2. まあよい
- ☐ 3. 普通
- ☐ 4. あまりよくない
- ☐ 5. よくない

Q9 被介護者の方の現在の社会活動の参加状況についてお知らせください。(それぞれ1つだけ)

	1 定期的 に参加 している	2 たまに 参加 している	3 参加 してい ない	4 わ か ら な い
1. ボランティア	☐	☐	☐	☐
2. 町会	☐	☐	☐	☐
3. 趣味のサークル	☐	☐	☐	☐

Q10 被介護者の方の世帯の現在の年間収入についてお知らせください。(1つだけ)

- ☐ 1. 100万円未満
- ☐ 2. 100万円以上～300万円未満
- ☐ 3. 300万円以上～500万円未満
- ☐ 4. 500万円以上～700万円未満
- ☐ 5. 700万円以上～900万円未満
- ☐ 6. 900万円以上
- ☐ 7. わからない

Q11 被介護者の方の世帯の収入源について、あてはまるものをお選びください。(1つだけ)

- ☐ 1. 年金収入のみ
- ☐ 2. 主に年金収入
- ☐ 3. 主に年金以外の収入
- ☐ 4. その他【 】[]

Q12 被介護者の方のお住まいから最寄りの生鮮食料品店(生鮮品を販売しているコンビニを含む)までの、主な移動手段とかかる時間についてお知らせください。(1つだけ)

- ☐ 1. 徒歩 【移動時間】【 】分
- ☐ 2. 自転車 【移動時間】【 】分
- ☐ 3. 自動車、バイク 【移動時間】【 】分
- ☐ 4. 電車 【移動時間】【 】分
- ☐ 5. バス 【移動時間】【 】分
- ☐ 6. その他 【移動時間】【 】分
- ☐ 7. わからない

Q13 被介護者の方の日頃の食事において、以下のことはどれくらいあてはまりますか。(1つだけ)

	1 あてはまる	2 どちらともいえない	3 あてはまらない
1. 食品や調味料の摂取量が制限されている	☐	☐	☐
2. 食事姿勢や食べる動作に不自由を感じている	☐	☐	☐
3. 食事は小さくしたり、刻んだり、柔らかくしないと食べられない	☐	☐	☐
4. 歯や口腔、飲み込みに問題がある	☐	☐	☐
5. 食べる意欲や楽しみがある	☐	☐	☐

Q14 食事に関する次の行為について、日頃は主にどなたが担当されていますか。(1つだけ)なお、以下の選択肢は、被介護者の方から見た続柄です。

	1 被介護者の方がご自身で	2 家族	3 友人	4 ホームヘルパー	5 その他	6 行っていない
1. 店舗での買い物	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. インターネットでの買い物	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. 調理	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 配膳	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q15 被介護者の方は普段、食事を誰ととることが多いですか。(1つだけ)

- ☐ 1. 1人でとることが多い
☐ 2. 家族ととることが多い
☐ 3. 友人・同僚等ととることが多い
☐ 4. わからない

Q16 被介護者の方の普段のそれぞれの食事の摂取状況についてお知らせください。(1つだけ)

	1 ほ ぼ 毎 日	2 週 に 1 回 以 上	3 月 に 1 回 以 上	4 月 に 1 回 未 満	5 ま っ た く 食 べ な い ・ ま っ た く し な い	6 わ か ら な い
1. 自宅で調理された、一般的な家庭料理(主食・主菜を含むような食事)	○	○	○	○	○	○
2. 自宅外のお店で購入してきた、お弁当やお惣菜など	○	○	○	○	○	○
3. 上記以外の簡単な食事(菓子、パン、おにぎり、カップ麺など)	○	○	○	○	○	○
4. 外食	○	○	○	○	○	○
5. 介護食品(食事にとろみをつけたり刻んだりするなどして食べやすくしたもの)	○	○	○	○	○	○
6. 友人や近所の方との会食	○	○	○	○	○	○
7. 食べない(食事を抜く)	○	○	○	○	○	○

Q17 被介護者の方の日頃の食事における、以下の品目の摂取状況についてお知らせください。(1つだけ)

	1 ほ ぼ 毎 日	2 週 に 1 回 以 上	3 月 に 1 回 以 上	4 月 に 1 回 未 満	5 ま っ た く 食 べ て い な い	6 わ か ら な い
1. 肉類	○	○	○	○	○	○
2. 魚介類	○	○	○	○	○	○
3. 卵類	○	○	○	○	○	○
4. 牛乳(ヨーグルト・チーズ含む)	○	○	○	○	○	○
5. 大豆・大豆製品(みそ・しょうゆ除く)	○	○	○	○	○	○
6. 緑黄色野菜	○	○	○	○	○	○
7. 海藻類	○	○	○	○	○	○
8. いも類	○	○	○	○	○	○
9. 果実	○	○	○	○	○	○
10. 油脂類	○	○	○	○	○	○
11. ごはん類	○	○	○	○	○	○
12. パン類	○	○	○	○	○	○
13. めん類	○	○	○	○	○	○
14. 菓子類	○	○	○	○	○	○
15. 酒類	○	○	○	○	○	○
16. 清涼飲料水	○	○	○	○	○	○
17. 栄養補助食品	○	○	○	○	○	○

Q18 被介護者の方の日頃の食事において、以下のことはどれくらいあてはまりますか。(1つだけ)

		1 とてもあてはまる	2 ややあてはまる	3 どちらともいえない	4 あまりあてはまらない	5 まったくあてはまらない
1.	栄養バランスを考慮した食事を心がけている	☐	☐	☐	☐	☐
2.	美味しい食材・食事であれば値段は高くても構わない	☐	☐	☐	☐	☐
3.	食材・食事を選ぶ際は、とにかく安いものを選ぶようにしている	☐	☐	☐	☐	☐
4.	食材・食事を選ぶ際は、安全性に気をつけている	☐	☐	☐	☐	☐
5.	地場産の食材を意識的に選んでいる	☐	☐	☐	☐	☐
6.	国産食材を意識的に選んでいる	☐	☐	☐	☐	☐
7.	旬の食材を意識的に選んでいる	☐	☐	☐	☐	☐
8.	調理済み食品をよく活用している	☐	☐	☐	☐	☐
9.	ごはん、みそ汁、お漬物があればよい	☐	☐	☐	☐	☐
10.	野菜中心で肉、魚、卵はあまり食べない	☐	☐	☐	☐	☐
11.	乳製品(牛乳、ヨーグルトなど)は好きではない	☐	☐	☐	☐	☐
12.	脂っぽいものや揚げ物は避けている	☐	☐	☐	☐	☐
13.	間食をすることが多い	☐	☐	☐	☐	☐

Q19 被介護者の方の、以下のサービス・食品の利用状況についてお知らせください。(1つだけ)

		1 現在利用している	2 現在は利用していないが、利用を検討している	3 利用していない	4 わからない
1.	A:配食サービス	☐	☐	☐	☐
2.	B:食材宅配サービス	☐	☐	☐	☐
3.	C:会食サービス	☐	☐	☐	☐
4.	D:介護食品	☐	☐	☐	☐

- ☐ 46. 咀嚼や嚥下（飲み込み）に困難を感じているから
- ☐ 47. 調理の手間が省けるから
- ☐ 48. 調理を担う家族、ヘルパー等の負担が減るから
- ☐ 49. 安価に利用できるから
- ☐ 50. おいしいから
- ☐ 51. 安全性の高い食材を使用しているから
- ☐ 52. 地場産の食材を使用しているから
- ☐ 53. 地元の食べ慣れた味に近い味付けがされているから
- ☐ 54. 味やメニューのバリエーションが豊富に楽しめるから
- ☐ 55. 通常の食事に近い見た目のままで提供されるから
- ☐ 56. 人から勧められたから
- ☐ 57. 病院や介護事業所などですすめられたから
- ☐ 58. その他【 】

Q25 どのような要因・理由があれば、被介護者の方が、今後食事提供サービスを利用してみたい、または利用頻度を増やしてみたいとお考えになりますか。(いくつでも)

- ☐ 1. 買い物が身体的に困難になる
- ☐ 2. 調理が身体的に困難になる
- ☐ 3. 買い物に行くのが不便になる(近隣の店舗等が減ってしまう)
- ☐ 4. 買い物、調理の手間が省ける
- ☐ 5. 買い物、調理を担う家族、ヘルパー等の負担が減る
- ☐ 6. 栄養バランスのとれた食事がとれる
- ☐ 7. 安価に利用することができる⇒1食につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／食
- ☐ 8. 多少値段が高くても、おいしい食事(食材)が食べられる⇒1食につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／食
- ☐ 9. 安全性の高い食材が使用されている
- ☐ 10. 地場産の食材が使用されている
- ☐ 11. 地域の食べ慣れた味付けに対応している
- ☐ 12. 味やメニューのパリエーションが豊富に楽しめる
- ☐ 13. とろみがついていたり、刻んであるなど、食べやすさに配慮されている
- ☐ 14. 減塩やカロリー制限など、治療・療養・生活改善等に対応している
- ☐ 15. 見守り、声掛け等のサービスが付与されている
- ☐ 16. 利用している人からの勧め
- ☐ 17. その他【 】[]

Q26 どのような要因・理由があれば、被介護者の方が、今後食事提供サービスを利用してみたい、または利用頻度を増やしてみたいとお考えになると思いますか。(いくつでも)

- ☐ 1. 買い物が身体的に困難になる
- ☐ 2. 買い物に行くのが不便になる(近隣の店舗等が減ってしまう)
- ☐ 3. 買い物、調理の手間が省ける
- ☐ 4. 買い物、調理を担う家族、ヘルパー等の負担が減る
- ☐ 5. 栄養バランスのとれた食事がとれる
- ☐ 6. 安価に利用することができる⇒ヶ月につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／月
- ☐ 7. 多少値段が高くても、おいしい食事(食材)を購入できる⇒ヶ月につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／月
- ☐ 8. 安全性の高い食材が使用されている
- ☐ 9. 地場産の食材が使用されている
- ☐ 10. 見守り、声掛け等のサービスが付与されている
- ☐ 11. 利用している人からの勧め
- ☐ 12. その他【 】[]

Q27 どのような要因・理由があれば、被介護者の方が、今後食事提供サービスを利用してみたい、または利用頻度を増やしてみたいとお考えになりますか。(いくつでも)

- ☐ 1. 買い物、調理の手間が省ける
- ☐ 2. 買い物、調理を担う家族、ヘルパー等の負担が減る
- ☐ 3. 栄養バランスのとれた食事がとれる
- ☐ 4. 安価に利用することができる⇒1食につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／食
- ☐ 5. 多少値段が高くても、おいしい食事(食材)が食べられる⇒1食につきいくらまでなら支払うことができますか？【 】円／食
- ☐ 6. 安全性の高い食材を使用している
- ☐ 7. 地場産の食材を使用している
- ☐ 8. 地元の食べ慣れた味付けに対応している
- ☐ 9. 味やメニューのバリエーションが豊富に楽しめる
- ☐ 10. とろみがついていたり、刻んであるなど、食べやすさに配慮されている
- ☐ 11. 同世代との交流が楽しめる
- ☐ 12. 自分とは異なる世代との交流が楽しめる
- ☐ 13. 会食の場で、様々な情報を得ることができる
- ☐ 14. 利用している人からの勧め
- ☐ 15. その他【 】【 】

Q28 介護食品に対する要望はありますか。(いくつでも)

- ☐ 1. 介護食品自体に対する不安がある
 - ☐ 2. スーパーマーケットやコンビニエンスストアで販売してほしい
 - ☐ 3. わかりやすい売り場を確保してほしい
 - ☐ 4. 表示をわかりやすくしてほしい
 - ☐ 5. 調理法やレシピの情報をもっと発信してほしい
 - ☐ 6. 価格を安くしてほしい
 - ☐ 7. メニューのバリエーションを増やしてほしい
 - ☐ 8. 味を改善してほしい
 - ☐ 9. 見た目を改善してほしい
 - ☐ 10. その他【 】
 - ☐ 11. 介護食品について知らないため、わからない
 - ☐ 12. 要望は特にない

Q29 今後、介護食品や、食事提供サービス(配食、食材宅配、会食)をより充実したものにするために、何かご意見等がございましたらご自由にお答えください。

--

3 事業者向けアンケート調査

平成 25 年度農林水産省委託調査事業
高齢者への食事提供サービスに関するアンケート調査

ー調査のご協力をお願いー

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

現在、農林水産省では、「平成 25 年度 高齢者向け食品・食事提供サービス等実態調査事業」を実施しております。本調査では、高齢者を対象とした配食サービス、食材宅配サービス等の食品・食事提供サービスの現状を把握することを通じて、今後の施策検討の基礎資料とすることを目的としております。

このたび、本調査の一環として、高齢者を対象とした食品・食事提供サービスを展開されている事業者のみなさまを対象に、サービスの提供状況や、今後のサービス展開にあたっての課題やニーズ等についてお伺いするアンケート調査を実施させていただきたいと考えております。

つきましては、業務ご多忙の折、誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨を御理解いただき、次ページからのアンケート調査に御協力賜れますと幸いです。

ご回答頂いた調査票は、同封の返送用封筒に封入の上、**平成 26 年 1 月 31 日（金）必着**までに、ご返送いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

ー以下の内容にご同意の上、ご記入くださいー

- ☐ 本調査では、ホームページの検索や各種記事等の文献調査により、高齢者向け食品・食事提供サービスを展開されている事業者様を抽出し、調査票の送付、回答へのご協力をお願いしておりますが、上記の要件に該当されない場合は、恐れ入りますが本調査票を破棄してくださいませようお願いいたします。
- ☐ ご回答いただいた内容につきましては、外部に漏洩することのないよう厳重に管理し、個別の回答内容がそのまま公表されることは一切ありません。また、お預かりする個人情報は、本調査に関するご連絡、お問い合わせのためのみに利用させていただきます。
- ☐ 本調査は農林水産省が三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社に委託し実施しています。同社の個人情報保護方針については、以下のサイトをご参照ください。
(<http://www.murc.jp/corporate/privacy>)
- ☐ お預かりした個人情報は、集計作業等のために預託することがございます。その際には十分な個人情報保護水準を備えた業者を選定し、契約等により保護水準維持するよう管理します。
- ☐ 個人情報のご記入は任意ですが、ご記入いただけない場合、本調査に関するお問い合わせに対し、お答えできない場合がございます。調査票に個人情報をご記入いただけない場合であっても調査票は返信用封筒にて返送願います。個人情報が未記入であっても集計から除外することはございません。
- ☐ お預かりしている個人情報の開示、削除等のお申し出、調査趣旨あるいは記入方法等に関するお問い合わせは、お手数ですが下記までお願い致します。

三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
公共経営・地域政策部 高原、喜多下、福塚、小谷
電話 03-6733-3774 Fax 03-6733-1028

ーご記入にあたってー

□本調査では、社員数や配食数など、貴社の事業に関する具体的な数値をお尋ねしている質問がございます。本調査票が届いた事業所が複数の地域を管轄している場合など、本社機能や地域を統括する機能を持っている場合は、管轄エリア内の事業所の合計値を、お分かりの範囲でご記入ください。

貴社名その他、ご回答者様の部署・氏名・ご連絡先、また本調査票が届いた事業所の所在地についてお知らせください。

貴社名		部署	
ご回答者名		ご連絡先	
貴事業所所在地			

□ 貴社の概要について

Q1. 貴社の法人形態をお知らせください。(1つに○)

- | | | | |
|--------------|-----------|----------------|-----------|
| 1. 営利法人(会社) | 2. NPO法人 | 3. 社会福祉法人 | 4. 医療法人 |
| 5. 社団法人・財団法人 | 6. 生活協同組合 | 7. ワーカーズコレクティブ | 8. 農業協同組合 |
| 9. その他() | | | |

Q2. 貴社の事業内容について、あてはまるものをお選びください。(いくつでも○)

※なお、本調査では食事提供サービスについて、以下のように定義しております。

- | |
|--|
| 1. 配食サービス…個人向けに、栄養バランスの取れた調理済みの食事(弁当など)を定期的に配達するサービス(施設給食除く) |
| 2. 食材宅配サービス…個人向けに、生鮮品、加工品など、調理に必要な食材を配達するサービス |
| 3. 会食サービス…主に地域の高齢者などが食事を一緒にとる場・機会を提供するサービス |

- | | | | |
|-----------|-------------|-----------|-------------|
| 1. 配食サービス | 2. 食材宅配サービス | 3. 会食サービス | 4. 在宅介護事業 |
| 5. 施設介護事業 | 6. 施設給食事業 | 7. 小売事業 | 8. 卸売事業 |
| 9. 食料品製造業 | 10. 飲食店 | 11. 医療事業 | 12. 運輸・宅配事業 |
| 13. 農林水産業 | 14. その他() | | |

Q3. 貴社の昨年度(平成24年度)の、事業全体の年間売上高、およびQ2の「1. 配食サービス」「2. 食材宅配サービス」「3. 会食サービス」のうち、展開している事業ごとの年間売上高をお知らせください。(数字を記入)

事業全体	_____万円
うち 1. 配食サービス	_____万円
2. 食材宅配サービス	_____万円
3. 会食サービス	_____万円

ここからは、Q2でお答えになった、貴社が展開されている食事提供サービスについてお伺いします。

Q4. 貴社の食事提供サービスの対象地域について、あてはまるものをお答えください。また、特に貴社の食事提供サービスにとって主要な位置づけを持つ地域については「◎」をつけてください。(いくつでも○。主な展開地域には◎)

- 大・中都市部(概ね人口10万人以上の都市)
- 小都市部(概ね人口10万人未満の市)
- 町村部(概ね人口5万人未満の町村)

Q5. 貴社は現在、食事提供サービスに係る自治体からの委託事業を受託・実施していますか。(1 つに○)

またその場合、委託額はいくらになりますか。

1. 受託・実施している 2. 受託・実施していない

SQ5 (受託・実施している場合) 委託事業を受託している事業および事業受託数、委託額(総額)(いくつでも○)

1. 配食サービス ⇒ (H24 年度実績値) 事業受託数 _____ 委託額(総額) _____ 万円
2. 食材宅配サービス ⇒ (H24 年度実績値) 事業受託数 _____ 委託額(総額) _____ 万円
3. 会食サービス ⇒ (H24 年度実績値) 事業受託数 _____ 委託額(総額) _____ 万円

Q6. 貴社は事業に係る経費の一部について、行政からの補助金の交付を受けていますか(委託事業を除く)。(1 つに○)

またその場合、事業運営費の補助額及び、補助率はいくらになりますか。

1. 補助を受けている 2. 補助を受けていない

SQ6 (補助金の交付を受けている場合) 補助金の交付を受けている事業および事業数・補助額・補助割合(いくつでも○)

1. 配食サービス ⇒ (H24 年度実績値) 事業所数 _____ 補助額(総額) _____ 万円(補助率 _____ %)
2. 食材宅配サービス ⇒ (H24 年度実績値) 事業所数 _____ 補助額(総額) _____ 万円(補助率 _____ %)
3. 会食サービス ⇒ (H24 年度実績値) 事業所数 _____ 補助額(総額) _____ 万円(補助率 _____ %)

□ 配食サービスの状況について

* 以下、Q7～Q15 までは、「配食サービス」に取り組んでいる事業者の方のみお答えください。

それ以外の方は、Q16 へお進みください。

Q7. 貴社で実施している配食サービス全体について、昨年度のおよその利用実績をお知らせください。そのうち、行政からの委託事業としても配食サービスを実施している場合は、その実績についてもご記入ください。(数字を記入)

(H24 年度実績)	利用登録者 総数	年間提供食数	年会費 (ない場合は 0 円)	入会費 (ない場合は 0 円)
配食サービス(全体)	人	食/年	円	円
うち行政委託事業	人	食/年	円	円

Q8. 配食サービス利用者のうち、下記の条件にあてはまる方のおよその割合についてお知らせください。

(数字を記入)

	配食サービス(全体)		配食サービス(行政委託事業)	
A: 65 歳以上の高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%
B: 独居高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%
C: 高齢者夫婦のみの世帯	利用者全体の	%	利用者全体の	%
D: 要支援・要介護高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%

【A：取り扱っているメニューについて（いくつでも○）】

- 【B：利用者 1 人あたりの提供条件（いくつでも○）】

【C：業務実施主体（各調理過程を担っている主体にいくつでも〇）】

【D：デリバリー方法（いくつでも○）】

- 【E：（本調査票が届いた事業所で調理・配達を行っている場合のみ）配食サービスに従事する事業所の人員】

注. 非正規社員は、パート、アルバイト・契約社員等が該当します。

Q10. 配食サービスにおいて、特に重視している点は何ですか。（5つまで○）

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. 栄養バランスの取れた食事の提供 | 2. 安価な価格設定 |
| 3. 多少値段が高くても、おいしい食事の提供 | 4. 食材の安全性 |
| 5. 地場産食材の使用 | 6. 利用者が地元で食べ慣れた味付け |
| 7. 味やメニューのバリエーションの豊富さ | 8. とろみづけや刻みなど、食べやすさへの配慮 |
| 9. 減塩やカロリー制限など、治療・療養・生活改善への配慮 | 10. 見守り、声掛け等による高齢者の状態把握 |
| 11. 食卓への配膳など、個別ニーズに応じた配達 | 12. 利用者の個別のニーズへの対応 |
| 13. 医療・介護事業者との連携 | 14. 地元の生産者（農業、漁業等）との連携 |
| 15. 飲食店やシェフ等、食関連事業者との連携 | 16. その他（ ） |

Q11. 配食サービスについて、課題として感じの点は何ですか。地域共通の課題に加えて、Q4 でお答えいただいた貴社の事業対象地域ごとに、あてはまるものをお知らせください。

事業対象地域	課題として感じの点（下記【選択肢】より数字を記入）（いくつでも）
地域共通の課題	
特に、大・中都市部の課題	
特に、小都市部の課題	
特に、町村部の課題	

注. 事業を展開していない地域（Q4 で選択していない地域）については空欄のままで結構です。

【選択肢】

- | | | |
|-----------------|-------------------|----------------|
| 1. 新規利用者の獲得 | 2. 利用者の継続率の低さ | 3. 利用者のニーズ把握 |
| 4. 収益性 | 5. 事業展開地域の市場規模 | 6. 事業従事者の確保・育成 |
| 7. 食材調達コスト | 8. 調理コスト | 9. デリバリーコスト |
| 10. 献立作成・メニュー開発 | 11. 食材の安全性の確保 | 12. 介護食への対応 |
| 13. 行政補助への依存 | 14. 需要の季節変動への対応 | 15. 利用者の栄養状態 |
| 16. 競合他社との競争 | 17. 事業を取り巻く制度・規制等 | |
| 18. その他（ ） | | |

Q12. Q11 で「デリバリーコスト」を課題として選択した方にお聞きします。デリバリーコストが課題となる主要因について具体的にお知らせください。（いくつでも○）

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| 1. 見守り、声掛けまで行い配達に時間がかかるため | 2. 一定の時間帯に多くの利用者に配達しなければならないため |
| 3. 注文数が少ないため | 4. 配達エリアが広範囲に分散しているため |
| 5. 中山間地域等、交通不便地域へ配送しているため | 6. 利用者が不在で再配達となることが多いため |
| 7. 配達を委託できる事業者が限定され価格競争がないため | 8. 効率的な配達ルートが確立されていないため |
| 9. 日々配達先が変わり、ルート編成が困難なため | 10. 顧客単価が低いため |
| 11. その他（ ） | |

Q13. 貴社の今後の配食サービスの展開方針について、事業全体の方針に加え、Q4 でお答えいただいた貴社の事業対象地域ごとに、
あてはまるものをお知らせください。

事業対象地域	今後の事業展開方針（下記【選択肢】より数字を記入）（１つ）
全体として	
特に、大・中都市部	
特に、小都市部	
特に、町村部	

注. 事業を展開していない地域（Q4 で選択していない地域）については空欄のままで結構です。

【選択肢】

1. 拡大方針 2. 現状維持 3. 縮小方針 4. 撤退・廃止予定 5. 検討中

Q14. 貴社の今後の配食サービスの展開について、特にご関心のあるもの、今後取り組んでみたいものについてお知らせください。

(いくつでも○)

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. 地場産の食材の積極的な取扱 | 2. 介護食品の積極的な取扱 |
| 3. 地元の食べ慣れた味や郷土料理への対応 | 4. 新規顧客としての元気高齢者の開拓 |
| 5. 新規顧客としての要支援・要介護高齢者の開拓 | 6. 地元の生産者（農業、漁業等）と連携した商品開発 |
| 7. 飲食店やシェフ等、食関連事業者と連携した商品開発 | 8. 医療・介護事業者等と連携した商品開発 |
| 9. 医療・介護事業者等と連携した高齢者支援体制の構築 | 10. 食卓への配膳など、個別ニーズに応じた配達 |
| 11. 利用者ニーズの把握 | 12. 行政からの補助・委託を受けた事業の展開 |
| 13. 見守り・声掛け等による高齢者の状態把握 | 14. その他（ ） |

Q15. 貴社が行う配食サービスを継続させていくための、取組の工夫等についてお知らせください。もし、Q4 でお答えいただいた貴社の事業展開地域ごとに取組の違いがある場合は、具体的にお知らせください。

- 【新規に利用者を獲得するための工夫】
- 【利用者に継続して利用してもらうための工夫】
- 【デリバリーコストを下げるための工夫】
- 【その他の工夫（サービス向上、コスト削減、人材の確保・育成など）】

□ 食材宅配サービスの状況について

* Q16～Q24 は、「食材宅配サービス」に取り組んでいる事業者の方のみお答えください。

それ以外の方は、Q25 へお進みください。

Q16. 貴社で実施している食材宅配サービス全体について、昨年度のおよその利用実績をお知らせください。そのうち、行政からの委託事業としても食材宅配サービスを実施している場合は、その実績についてもご記入ください。（数字を記入）

（H24 年度実績）	利用登録者 総数	利用者 1 人あたりの 平均利用頻度	年会費 （ない場合は 0 円）	入会費 （ない場合は 0 円）
食材宅配サービス（全体）	人	回／年	円	円
うち行政委託事業	人	回／年	円	円

Q17. 食材宅配サービスの利用者全体のうち、下記の条件にあてはまる方のおよその割合についてお知らせください。（数字を記入）

	食材宅配サービス（全体）		食材宅配サービス（行政委託事業）	
A：65 歳以上の高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%
B：独居高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%
C：高齢者夫婦のみの世帯	利用者全体の	%	利用者全体の	%
D：要支援・要介護高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%

Q18. 食材宅配サービスの内容・方法についてお知らせください。

【A：取り扱っている品目について（いくつでも○）】

- | | | | |
|------------------------|---------|----------------|----------------|
| 1. 野菜類 | 2. 果物類 | 3. 肉類（畜肉加工品含む） | 4. 卵 |
| 5. 調味料 | 6. 酒類 | 7. 飲料 | 8. 穀物類（パン・米など） |
| 9. 加工食品（冷凍食品・レトルト食品など） | 10. 菓子類 | | |
| 11. その他（ ） | | | |

【B：利用者 1 人あたりの提供条件（いくつでも○）】

A：提供条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、該当箇所には数字を記入）
1. 配達回数が決まっている	⇒	1 週 [] 回 / 1 月 [] 回 / その他（ ）
2. 配達回数の上限が決まっている	⇒	1 週 [] 回まで / 1 月 [] 回まで / その他（ ）
3. 配達時間帯が決まっている	⇒	[朝 / 昼 / 夕 / その他（ ）] （あてはまるものすべてに○）
4. 配達曜日が決まっている	⇒	[平日 / 土曜 / 日曜 / 祝日 / その他（ ）] （あてはまるものすべてに○）
5. その他	⇒	（ ）

【C：業務実施主体（各調理過程を担っている主体にいくつでも○）】

	例：調理・加工	食材調達	加工	デリバリー
各事業所				
本社	○			
外部委託（企業等）	○			
その他（ ）				

【D：デリバリー方法（いくつでも○）】

1. 自社で保有する食材宅配サービスに特化したデリバリー網を構築している
2. 自社の他業務で既に構築しているデリバリー網を活用している
3. 他の同業者と共同で配送を行っている
4. 拠点まで配送し、利用者等にそこまで取りに来てもらっている
5. ボランティアに配送を担ってもらっている
6. その他（ ）

【E：（本調査票が届いた事業所で配達を行っている場合のみ）食材宅配サービスに従事する事業所の人員】

	総数	事務・管理部門	配達部門
正社員	人	人	人
非正規	人	人	人
ボランティア	人	人	人

注. 非正規社員は、パート、アルバイト・契約社員等が該当します。

Q19. 食材宅配サービスにおいて、特に重視している点は何ですか。（5つまで○）

1. 栄養バランスの取れた食事の提供
2. 安価な価格設定
3. 多少値段が高くても、おいしい食材の提供
4. 食材の安全性
5. 地場産食材の提供
6. 品揃えの豊富さ
7. 見守り、声掛け等による高齢者の状態把握
8. 個別ニーズに応じた配達
9. 利用者の個別のニーズへの対応
10. 医療・介護事業者との連携
11. 地元の生産者（農業、漁業等）との連携
12. 飲食店やシェフ等、食関連事業者との連携
13. その他（ ）

Q20. 食材宅配サービスについて、課題として感じの点は何ですか。地域共通の課題に加えて、Q4 でお答えいただいた貴社の事業対象地域ごとに、あてはまるものをお知らせください。

事業を展開している地域	課題として感じの点（下記【選択肢】より数字を記入）（いくつでも）
地域共通の課題	
特に、大・中都市部の課題	
特に、小都市部の課題	
特に、町村部の課題	

注. 事業を展開していない地域（Q4 で選択していない地域）については空欄のままで結構です。

【選択肢】

1. 新規利用者の獲得
2. 利用者の継続率の低さ
3. 利用者のニーズ把握
4. 収益性
5. 事業展開地域の市場規模
6. 事業従事者の確保・育成
7. 食材調達コスト
8. デリバリーコスト
9. 食材の安全性の確保
10. 介護食への対応
11. 行政補助への依存
12. 需要の季節変動への対応
13. 利用者の栄養状態
14. 競合他社との競争
15. 事業を取り巻く制度・規制等
16. その他（ ）

Q21. Q20 で「デリバリーコスト」を課題として選択した方にお聞きします。デリバリーコストが課題となる主要因について具体的にお知らせください。(いくつでも○)

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| 1. 見守り、声掛けまで行い配達に時間がかかるため | 2. 一定の時間帯に多くの利用者に配達しなければならないため |
| 3. 注文数が少ないため | 4. 配達エリアが広範囲に分散しているため |
| 5. 中山間地域等、交通不便地域へ配送しているため | 6. 利用者が不在で再配達となることが多いため |
| 7. 配達を委託できる事業者が限定され価格競争がないため | 8. 効率的な配達ルートが確立されていないため |
| 9. 日々配達先が変わり、ルート編成が困難なため | 10. 顧客単価が低いため |
| 11. その他 () | |

Q22. 貴社の今後の食材宅配サービスの展開方針について、事業全体の方針に加え、Q4 でお答えいただいた貴社の事業対象地域ごとに、あてはまるものをお知らせください。

事業対象地域	今後の事業展開方針（下記【選択肢】より数字を記入）（1つ）
全体として	
特に、大・中都市部	
特に、小都市部	
特に、町村部	

注. 事業を展開していない地域（Q4 で選択していない地域）については空欄のままで結構です。

【選択肢】

1. 拡大方針 2. 現状維持 3. 縮小方針 4. 撤退・廃止予定 5. 検討中

Q23. 貴社の今後の食材宅配サービスの展開について、特にご関心のあるもの、今後取り組んでみたいものについてお知らせください。(いくつでも○)

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| 1. 地場産の食材の積極的な取扱 | 2. 介護食品の積極的な取扱 |
| 3. 新規顧客としての元気高齢者の開拓 | 4. 新規顧客としての要支援・要介護高齢者の開拓 |
| 5. 地元の生産者（農業・漁業等）と連携した品揃えの充実 | 6. 飲食店やシェフ等、食関連事業者と連携した品揃えの充実 |
| 7. 医療・介護事業者等と連携した品揃えの充実 | 8. 医療・介護事業者等と連携した高齢者支援体制の構築 |
| 9. 利用者ニーズの把握 | 10. 行政からの補助・委託を受けた事業の展開 |
| 11. 見守り・声掛け等による高齢者の状態把握 | 12. その他 () |

Q24. 貴社が行う食材宅配サービスを持続的に継続させていくための、取組の工夫等についてお知らせください。もし、Q4 でお答えいただいた貴社の事業展開地域ごとに取組の違いがある場合は、具体的にお知らせください。

【新規に利用者を獲得するための工夫】

【利用者に継続して利用してもらうための工夫】

【デリバリーコストを下げるための工夫】

【その他の工夫（サービス向上、コスト削減、人材の確保・育成など）】

□ 会食サービスの状況について

* Q25～Q32 は、「会食サービス」を行っている事業者の方のみお答えください。

それ以外の方は、Q33 へお進みください。

Q25. 会食サービス全体について、昨年度のおよその利用実績をお知らせください。うち、行政からの委託事業としても会食サービスを実施している場合は、その実績についてもご記入ください。（数字を記入）

（H24 年度実績）	年間延べ 利用者数	年間提供回数	年会費 （ない場合は 0 円）	入会費 （ない場合は 0 円）
会食サービス（全体）	人	回／年	円	円
うち行政委託事業	人	回／年	円	円

Q26. 会食サービスの利用者全体のうち、下記にあてはまる方の人数についてお知らせください。（数字を記入）

	会食サービス（全体）		会食サービス（行政委託事業）	
A：65 歳以上の高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%
B：独居高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%
C：高齢者夫婦のみの世帯	利用者全体の	%	利用者全体の	%
D：要支援・要介護高齢者	利用者全体の	%	利用者全体の	%

Q27. 会食サービスの内容・方法についてお知らせください。

【A：取り扱っているメニューについて（いくつでも○）】

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. 通常の食事 | 2. 栄養バランスに配慮した食事 |
| 3. 咀嚼・嚥下に困難を抱える方のための介護食品 | 4. 疾病等により食事制限がある方のための食事 |
| 5. 地場産の食材を利用した食事 | 6. 地元の食べ慣れた味に近い食事・郷土料理 |
| 7. その他（ | ） |

【B：利用者 1 人あたりの利用条件（いくつでも○）】

A：提供条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、該当箇所には数字を記入）
1. 開催時間帯が決まっている	⇒	[朝 / 昼 / 夕 / その他 ()] (あてはまるものすべてに○)
2. 開催曜日が決まっている	⇒	[平日 / 土曜 / 日曜 / 祝日 / その他 ()] (あてはまるものすべてに○)
3. その他	⇒	()

【C：開催場所（いくつでも○）】

1. 自社（自社運営の飲食店含む） 2. 他社の飲食店 3. 公民館 4. 介護・福祉施設
5. （3. 4 以外の）公的施設 6. その他 ()

【D：業務実施主体（各調理過程を担っている主体にいくつでも○）】

	例：調理・加工	食材調達	調理・加工	盛りつけ
事業所				
セントラルキッチン	○			
外部委託（企業等）	○			
その他 ()				

【E：（本調査票が届いた事業所で調理を行っている場合のみ）会食サービスに従事する人員】

	総数	事務・管理部門	調理部門
正社員	人	人	人
非正規	人	人	人
ボランティア	人	人	人

注：非正規社員は、パート、アルバイト・契約社員等が該当します。

Q28. 貴社が展開する会食サービスにおいて、特に重視している点は何ですか。（5つまで○）

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. 栄養バランスの取れた食事の提供 | 2. 安価な価格設定 |
| 3. 多少値段が高くても、おいしい食事の提供 | 4. 食材の安全性 |
| 5. 地場産食材の使用 | 6. 利用者が地元で食べ慣れた味付け |
| 7. 味やメニューのバリエーションの豊富さ | 8. とろみづけや刻みなど、食べやすさへの配慮 |
| 9. 減塩やカロリー制限など、治療・療養・生活改善への配慮 | 10. 高齢者の状態把握 |
| 11. 医療・介護事業者との連携 | 12. 地元の生産者（農業、漁業等）との連携 |
| 13. 飲食店やシェフ等、食関連事業者との連携 | 14. 利用者の個別のニーズへの対応 |
| 15. 利用者の交流の促進 | 16. 他世代間の交流の促進 |
| 17. 利用者にとって有用な情報の提供 | 18. その他 () |

Q29. 貴社が展開している会食サービスについて、課題として感じの点は何ですか。地域共通の課題に加えて、Q4 でお答えいただいた、貴社の事業展開地域ごとに、あてはまるものをお知らせください。

事業を展開している地域	課題として感じの点（下記【選択肢】より数字を記入）（いくつでも）
地域共通の課題	
特に、大・中都市部の課題	
特に、小都市部の課題	
特に、町村部の課題	

注. 事業を展開していない地域（Q4 で選択していない地域）については空欄のままで結構です。

【選択肢】

1. 新規利用者の獲得	2. 利用者の継続率の低さ	3. 利用者のニーズ把握
4. 収益性	5. 事業展開地域の市場規模	6. 事業従事者の確保・育成
7. 食材調達コスト	8. 調理コスト	9. 献立作成・メニュー開発
10. 食材の安全性の確保	11. 介護食への対応	12. 行政補助への依存
13. 需要の季節変動への対応	14. 開催場所の確保	15. 利用者の栄養状態
16. 競合他社との競争	17. 事業を取り巻く制度・規制等	
18. その他（ ）		

Q30. 貴社の今後の会食サービスの展開方針について、Q4 でお答えいただいた貴社の事業対象地域ごとに、あてはまるものをお知らせください。

事業対象地域	今後の事業展開方針（下記【選択肢】より数字を記入）（１つ）
全体として	
特に、大・中都市部	
特に、小都市部	
特に、町村部	

注：事業を展開していない地域（Q4で選択していない地域）については空欄のままで結構です。

【選択肢】

1. 拡大方針 2. 現状維持 3. 縮小方針 4. 撤退・廃止予定 5. 検討中

Q31. 貴社の今後の会食サービスの展開について、特にご関心のあるもの、今後取り組んでみたいものについてお知らせください。

(いくつでもO)

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. 地場産の食材の積極的な取扱 | 2. 介護食品の積極的な活用取扱 |
| 3. 地元の食べ慣れた味や郷土料理への対応 | 4. 新規顧客としての元気高齢者の開拓 |
| 5. 新規顧客としての要支援・要介護高齢者の開拓 | 6. 地元の生産者（農業、漁業等）と連携した商品開発 |
| 7. 飲食店やシェフ等、食関連事業者と連携した商品開発 | 8. 医療・介護事業者等と連携した商品開発 |
| 7. 医療・介護事業者等と連携した高齢者支援体制の構築 | 8. 利用者ニーズの把握 |
| 9. 利用者の交流を促すイベントの企画 | 10. 高齢者と異なる世代とが交流できる場の提供 |
| 11. 利用者にとって有用な情報提供の場の提供 | 12. 行政からの補助・委託を受けた事業の展開 |
| 13. 高齢者の状態把握 | 14. その他（ ） |

Q32. 貴社が行う会食サービスを持続的に継続させていくための、取組の工夫等についてお知らせください。もし、Q4 でお答えいただいた貴社の事業展開地域ごとに取組の違いがある場合は、具体的にお知らせください。

【新規に利用者を獲得するための工夫】

【利用者に継続して利用してもらうための工夫】

【その他の工夫（サービス向上、コスト削減、人材の確保・育成など）】

☐ 各機関・事業者等との連携のご意向について

*** Q33 は、すべての方がお答えください。**

Q33. 今後、貴社が高齢者を対象とした食事提供サービスを充実させていくにあたり、連携していきたい、またはより連携を深めていきたいとお考えの相手はいらっしゃいますか。【A】 において連携を希望する主体についてお選びいただいたうえで、その連携内容について具体的なお考えがある場合は、【B】の表にてお知らせください。

【A：連携したい主体】（いくつでも○）

- | | | | |
|--------------|------------|-----------|-------------------|
| 1. 配食事業者 | 2. 食材宅配事業者 | 3. 会食事業者 | 4. 在宅介護事業者 |
| 5. 施設介護事業者 | 5. 給食事業者 | 7. 小売事業者 | 8. 卸売事業者 |
| 9. 食料品製造事業者 | 10. 飲食店 | 11. 医療事業者 | 12. 農林水産業従事者（生産者） |
| 13. 運輸・宅配事業者 | 14. 行政 | 15. その他（ | ） |

【B：連携内容】※必要に応じてマスを加えていただいて構いません。

連携先 （上の番号を記入）	連携内容	連携による効果
例：12	例：弁当の素材として用いるため、規格外の野菜について直接取引したい	例：利用者の地場産食材ニーズに応えられると同時に、原料調達コストを下げるができる

質問はこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

4 自治体向けアンケート調査

平成 25 年度農林水産省委託調査事業 高齢者への食事提供サービスに関するアンケート調査

ー調査のご協力をお願いー

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

現在、農林水産省では、「平成 25 年度 高齢者向け食品・食事提供サービス等実態調査事業」を実施しております。本調査では、高齢者を対象とした配食、食材宅配、会食等の食品・食事提供サービスの現状を把握することを通じて、今後の施策検討の基礎資料とすることを目的としております。

このたび、本調査の一環として、自治体のみなさまを対象に、主に高齢者を対象とした食品・食事提供サービスの実施状況や、今後のサービス展開にあたっての課題やニーズ等についてお伺いするアンケート調査を実施させていただきたいと考えております。

つきましては、業務ご多忙の折、誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨を御理解いただき、次ページからのアンケート調査に御協力賜れますと幸いです。

ご回答頂いた調査票は、同封の返送用封筒に封入の上、**平成 26 年 2 月 7 日（金）必着**までに、ご返送いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

ー以下の内容にご同意の上、ご記入くださいー

☐ 本調査は、「食事提供サービス（配食、食材宅配、会食）」を所管している部局宛てに回答へのご協力をお願いしております。必要に応じて部局間の回付をお願いできますと幸いです。

☐ ご回答いただいた内容につきましては、外部に漏洩することのないよう厳重に管理し、個別の回答内容がそのまま公表されることは一切ありません。また、お預かりする個人情報は、本調査に関するご連絡、お問い合わせのためのみに利用させていただきます。

☐ 本調査は農林水産省が三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に委託し実施しています。同社の個人情報保護方針については、以下のサイトをご参照ください。
(<http://www.murc.jp/corporate/privacy>)

☐ お預かりした情報は、集計作業等のために預託することがございます。その際には十分な個人情報保護水準を備えた業者を選定し、契約等により保護水準維持するよう管理します。

☐ お預かりしている情報の開示、削除等のお申し出、調査趣旨あるいは記入方法等に関するお問い合わせは、お手数ですが下記までお願い致します。

三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社
公共経営・地域政策部 高原、喜多下、福塚、小谷
電話 03-6733-3774 Fax 03-6733-1028

ご回答者様のご所属についてお知らせください。

貴自治体名		ご回答部署名	
-------	--	--------	--

□ 貴自治体における高齢者向け食品・食事提供サービスの実施状況について

※本調査では「食事提供サービス」について、以下のように定義しております。

1. 配食サービス…個人向けに、栄養バランスの取れた調理済みの食事（弁当など）を定期的に配達するサービス（施設給食除く）
2. 食材宅配サービス…個人向けに、生鮮品、加工品など、調理に必要な食材を配達するサービス
3. 会食サービス…主に地域の高齢者などが食事を一緒にとる場・機会を提供するサービス

Q1. 貴自治体では、在宅高齢者を対象として、以下の食事提供サービスを提供していますか。まず「実施の有無」についてお選びいただき、その制度上の位置づけについてもご回答ください。民間事業者による自主採算事業は除きます。

事業	実施の有無（１つに○）	（実施している場合）制度上の位置づけ （いくつでも○）
A：配食サービス	1. 実施している 2. 実施していたが廃止した 3. 実施していない 4. 実施していないが今後実施予定（検討中）	1. 介護保険給付（市町村特別給付）として実施 2. 地域支援事業のうち任意事業として実施 3. 地域支援事業のうち介護予防事業または介護予防・日常生活支援総合事業として実施 4. 高齢者福祉施策として実施 5. その他（ ）
B：食材宅配サービス	1. 実施している 2. 実施していたが廃止した 3. 実施していない 4. 実施していないが今後実施予定（検討中）	1. 介護保険給付（市町村特別給付）として実施 2. 地域支援事業のうち任意事業として実施 3. 地域支援事業のうち介護予防事業または介護予防・日常生活支援総合事業として実施 4. 高齢者福祉施策として実施 5. その他（ ）
C：会食サービス	1. 実施している 2. 実施していたが廃止した 3. 実施していない 4. 実施していないが今後実施予定（検討中）	1. 介護保険給付（市町村特別給付）として実施 2. 地域支援事業のうち任意事業として実施 3. 地域支援事業のうち介護予防事業または介護予防・日常生活支援総合事業として実施 4. 高齢者福祉施策として実施 5. その他（ ）

Q2. Q1で「2. 実施していたが廃止した」とお答えになったサービスについて、その理由を具体的にお知らせください。

Q3. Q1で「4. 実施していないが今後実施予定（検討中）」とお答えになったサービスについて、検討中の内容等についてお知らせください。

Q4. Q1で「実施している」とお答えになったサービスについて、実施形態、事業者数、予算をお知らせください。また、事業委託を行っている場合は委託先の法人形態についてお知らせください。

事業	実施形態 (いくつでも○)	事業者数	予算	(委託している場合) 委託先の法人形態 (下記の【選択肢】から数字を記入)
A：配食サービス	1. 委託	社	円	
	2. 補助	社	円	
	3. 直営	—	円	
B：食材宅配サービス	1. 委託	社	円	
	2. 補助	社	円	
	3. 直営	—	円	
C：会食サービス	1. 委託	社	円	
	2. 補助	社	円	
	3. 直営	—	円	

【選択肢】

- | | | | |
|---------------|-----------|-----------|-------------|
| 1. 営利法人（民間企業） | 2. NPO法人 | 3. 社会福祉法人 | 4. 医療法人 |
| 5. 社団法人・財団法人 | 6. 生活協同組合 | 7. 農業協同組合 | 8. ボランティア組織 |
| 9. その他（ ） | | | |

ここからは、Q1で「実施している」とお答えになった各サービスについてお伺いします。

□ 配食サービスの実施状況について

* 以下、Q5～Q13までは、「配食サービス」を実施している方のみお答えください。

それ以外の方は、Q14へお進みください。

Q5. 配食サービスの事業目的についてお知らせください。(いくつでも○)

1. ひとり暮らし、調理や買い物が困難な高齢者等の栄養管理や健康維持を図ること
2. 高齢者等の安否確認を行い、生活の安全を確保すること
3. 健康面、生活面でリスクを持つ高齢者を早期発見すること
4. 地域住民や地域の事業者による地域の連携体制（互助の体制）を築くこと
5. 食関連産業の振興を図ること
6. 農林水産業の振興を図ること
7. 事業を通じてボランティアの育成を行うこと
8. その他（ ）

Q6. 配食サービスの昨年度（平成24年度）利用（登録）者数、年間提供食数、1食あたりの利用者負担額についてお知らせください。(数字を記入)

利用（登録）者数	年間提供食数	1食あたりの利用者負担額
人	食	円／食

Q7. 配食サービスの利用に際して設けている条件について、あてはまるものに○をつけてください。

A：利用条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、該当箇所には数字を記入）
1. 年齢	⇒	1. []歳以上 2. その他（ ）
2. 要介護度	⇒	1. 要支援高齢者 2. 要介護高齢者 3. 二次予防対象者 4. その他（ ）
3. 世帯構成	⇒	1. ひとり暮らし 2. 高齢者のみ世帯 3. 日中独居 4. その他（ ）
4. 身体状況	⇒	1. 外出（買物）が困難 2. 調理が困難 3. 疾病既往歴あり 4. 障害あり 5. その他（ ）
5. 経済状況	⇒	1. 生活保護受給世帯 2. 住民税非課税世帯 3. その他（ ）
6. 地域	⇒	1. 市区町村内一部地域 2. その他（ ）
7. その他	⇒	（ ）
8. 誰でも利用できる（利用条件は設けていない）		

Q8. 配食サービスの提供に際して、利用者1人あたりに対して設けている条件についてお知らせください。

A：提供条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、該当箇所には数字を記入）
1. 提供食数が決まっている	⇒	1日[]食 / 1週[]食 / その他（ ）
2. 提供食数の上限が決まっている	⇒	1日[]食まで / 1週[]食まで / その他（ ）
3. 提供時間帯が決まっている	⇒	[朝 / 昼 / 夕 / その他（ ）]（あてはまるものすべてに○）
4. 提供曜日が決まっている	⇒	[平日 / 土曜 / 日曜 / 祝日 / その他（ ）]（あてはまるものすべてに○）
5. その他	⇒	（ ）

Q9. 配食サービスで提供している食事の種類や特徴等についてお知らせください。（いくつでも○）

- | | |
|--------------------------|--------------------------------|
| 1. 通常の食事 | 2. 栄養バランスに配慮した食事 |
| 3. 咀嚼・嚥下に困難を抱える方のための介護食品 | 4. 疾病等により食事制限がある方のための食事 |
| 5. 地場産の食材を利用した食事 | 6. 地元の食べ慣れた味に近い食事・郷土料理 |
| 7. 加工食品（レトルト、冷凍食品など） | 8. その他（ ） |

Q10. 配食サービスで課題となっていることは何ですか。（いくつでも○）

- | | | |
|---------------------------------|------------------|--------------------|
| 1. 事業者の収益性 | 2. 事業者の確保 | 3. 利用が必要な高齢者の発見・把握 |
| 4. 利用者の継続率の低さ | 5. 利用者の増加による財政負担 | 6. 効率的な経営 |
| 7. 対象地域の拡大 | 8. 利用者ニーズの把握 | 9. 利用者ニーズへの対応 |
| 10. 利用者の適切な栄養管理 | 11. 介護食への対応 | 12. 行政内の関係部署との連携 |
| 13. 生産者（農業、漁業等）との連携 | 14. 食関連事業者との連携 | 15. 医療・介護事業者等との連携 |
| 16. その他（ ） | | |

Q11. Q10で「利用者ニーズへの対応」とご回答した方に伺います。利用者のニーズ・要望としてどのような意見が多いですか。(いくつかでも○)

- | | | | |
|----------------------|--------------|-----------------|--------------|
| 1. 価格が高い | 2. 提供頻度が少ない | 3. メニューが少ない | 4. 味が良くない |
| 5. 安全な食材の使用 | 6. 地場産食材の使用 | 7. 介護食品の提供 | 8. 使い勝手が良くない |
| 9. 地元の食べ慣れた味や郷土料理の提供 | 10. 配達員への指導 | 11. 時間とおりに届かない | |
| 12. 受取が面倒 | 13. 食事が冷めている | 14. 見守り・安否確認の充実 | |
| 15. その他 () | | | |

Q12. Q10で「行政内の関係部署との連携」「生産者との連携」「食関連事業者との連携」「医療・介護事業者等との連携」とご回答した方に伺います。連携に関して感じていらっしゃる課題や具体的な連携内容等についてお知らせください。

Q13. 貴自治体の今後の配食サービスの展開意向についてお知らせください。そのうち、「3. 縮小方針」「4. 撤退・廃止方針」とご回答された方は、その理由についてお知らせください。

1. 拡大方針 2. 現状維持 3. 縮小方針 4. 撤退・廃止予定 5. 検討中

【縮小、撤退・廃止の理由】

□ 食材宅配サービスの実施状況について

*** 以下、Q14～Q21 までは、「食材宅配サービス」を実施している方のみお答えください。**

それ以外の方は、Q22 へお進みください。

Q14. 食材宅配サービスの事業目的についてお知らせください。(いくつかでも○)

1. ひとり暮らし、調理や買い物が困難な高齢者等の栄養管理や健康維持を図ること
2. 高齢者等の安否確認を行い、生活の安全を確保すること
3. 健康面、生活面でリスクを持つ高齢者を早期発見すること
4. 地域住民や地域の事業者による地域の連携体制（互助の体制）を築くこと
5. 食関連産業の振興を図ること
6. 農林水産業の振興を図ること
7. 事業を通じてボランティアの育成を行うこと
8. その他 ()

Q15. 食材宅配サービスの利用（登録）者数、年間提供数、利用者1人あたり負担額（月額）についてお知らせください。（数字を記入）

利用（登録）者数	年間提供数	利用者1人あたり負担額（月額）
人	食・セット	円／月

食材宅配サービスの利用に際して設けている条件についてお知らせください。

A：利用条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、数字を記入）
1. 年齢	⇒	1. []歳以上 2. その他（ ）
2. 要介護度	⇒	1. 要支援高齢者 2. 要介護高齢者 3. 二次予防対象者 4. その他（ ）
3. 世帯構成	⇒	1. ひとり暮らし 2. 高齢者のみ世帯 3. 日中独居 4. その他（ ）
4. 身体状況	⇒	1. 外出（買物）が困難 2. 調理が困難 3. 疾病既往歴あり 4. 障害あり 5. その他（ ）
5. 経済状況	⇒	1. 生活保護受給世帯 2. 住民税非課税世帯 3. その他（ ）
6. 地域	⇒	1. 市区町村内一部地域 3. その他（ ）
7. その他	⇒	（ ）
8. 誰でも利用できる（利用条件は設けていない）		

Q16. 食材宅配サービスの提供に際して、利用者1人あたりに対して設けている条件についてお知らせください。

A：提供条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、数字を記入）
1. 配達回数が決まっている	⇒	1月[]回 / その他（ ）
2. 配達回数の上限が決まっている	⇒	1月[]回まで / 1週[]回まで / その他（ ）
3. 配達曜日が決まっている	⇒	[平日 / 土曜 / 日曜 / 祝日 / その他（ ）]（あてはまるものすべてに○）
4. その他	⇒	（ ）

Q17. 食材宅配サービスで取り扱っている品目についてお知らせください。（いくつでも○）

- | | | | |
|---------------------------------|---------|----------------|----------------|
| 1. 野菜類 | 2. 果物類 | 3. 肉類（畜肉加工品含む） | 4. 卵 |
| 5. 調味料 | 6. 酒類 | 7. 飲料 | 8. 穀物類（パン・米など） |
| 9. 加工食品（冷凍食品・レトルト食品など） | 10. 菓子類 | | |
| 11. その他（ ） | | | |

Q18. 貴自治体の食材宅配サービスで課題となっていることは何ですか。（いくつでも○）

- | | | |
|---------------------------------|------------------|--------------------|
| 1. 事業者の収益性 | 2. 事業者の確保 | 3. 利用が必要な高齢者の発見・把握 |
| 4. 利用者の継続率の低さ | 5. 利用者の増加による財政負担 | 6. 効率的な経営 |
| 7. 対象地域の拡大 | 8. 利用者ニーズの把握 | 9. 利用者ニーズへの対応 |
| 10. 利用者の適切な栄養管理 | 11. 介護食への対応 | 12. 行政内の関係部署との連携 |
| 13. 生産者（農業、漁業等）との連携 | 14. 食関連事業者との連携 | 15. 医療・介護事業者等との連携 |
| 16. その他（ ） | | |

Q19. Q18で「利用者ニーズへの対応」とご回答した方に伺います。利用者のニーズ・要望としてどのような意見が多いですか。(いくつかでも○)

- | | | | |
|-----------------|-------------|----------------|------------|
| 1. 価格が高い | 2. 提供頻度が少ない | 3. 提供品目が少ない | 4. 品質が良くない |
| 5. 安全な食材の使用 | 6. 地場産食材の使用 | 7. 介護食品の提供 | 8. 日用品の提供 |
| 9. 使い勝手が良くない | 10. 配達員への指導 | 11. 時間とおりに届かない | 12. 受取が面倒 |
| 13. 見守り・安否確認の充実 | 14. その他 () | | |

Q20. Q18で「行政内の関係部署との連携」「生産者との連携」「食関連事業者との連携」「医療・介護事業者との連携」とご回答した方に伺います。連携に関して感じていらっしゃる課題や具体的な連携内容等について具体的にお知らせください。

Q21. 貴自治体の今後の食材宅配サービスの展開意向についてお知らせください。そのうち、「3. 縮小方針」「4. 撤退・廃止方針」とご回答された方は、その理由についてお知らせください。

1. 拡大方針 2. 現状維持 3. 縮小方針 4. 撤退・廃止予定 5. 検討中

【縮小、撤退・廃止の理由】

□ 会食サービスの実施状況について

*** 以下、Q22～Q31 までは、「会食サービス」を実施している方のみお答えください。**

それ以外の方は、ここで回答終了となります。ご協力ありがとうございました。

Q22. 会食サービスの事業目的についてお知らせください。(いくつかでも○)

1. ひとり暮らし、調理や買い物が困難な高齢者等の栄養管理や健康維持を図ること
2. 高齢者等の安否確認を行い、生活の安全を確保すること
3. 健康面、生活面でリスクを持つ高齢者を早期発見すること
4. 地域住民や地域の事業者による地域の連携体制（互助の体制）を築くこと
5. 食関連産業の振興を図ること
6. 農林水産業の振興を図ること
7. 事業を通じてボランティアの育成を行うこと
8. その他 ()

Q23. 会食サービスの利用（登録）者数、年間提供食数、1食あたりの利用者負担額についてお知らせください。(数字を記入)

利用（登録）者数	提供食数（年間）	1食あたりの利用者負担額
人	食	円／食

Q24. 会食サービスの利用に際して設けている条件についてお知らせください。

A：利用条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、数字を記入）
1. 年齢	⇒	1. []歳以上 2. その他（ ）
2. 要介護度	⇒	1. 要支援高齢者 2. 要介護高齢者 3. 二次予防対象者 4. その他（ ）
3. 世帯構成	⇒	1. ひとり暮らし 2. 高齢者のみ世帯 3. 日中独居 4. その他（ ）
4. 身体状況	⇒	1. 外出（買物）が困難 2. 調理が困難 3. 疾病既往歴あり 4. 障害あり 5. その他（ ）
5. 経済状況	⇒	1. 生活保護受給世帯 2. 住民税非課税世帯 3. その他（ ）
6. 地域	⇒	1. 市区町村内一部地域 3. その他（ ）
7. その他	⇒	（ ）
8. 誰でも利用できる（利用条件は設けていない）		

Q25. サービスの提供に際して、利用者 1 人あたりに対して設けている条件についてお知らせください。

A：提供条件（いくつでも○）		B：具体的な条件（いくつでも○、数字を記入）
1. 実施時間帯が決まっている	⇒	[朝 / 昼 / 夕 / その他（ ）]（あてはまるものすべてに○）
2. 実施曜日が決まっている	⇒	[平日 / 土曜 / 日曜 / 祝日 / その他（ ）]（あてはまるものすべてに○）
3. その他	⇒	（ ）

Q26. 貴自治体の会食サービスの実施場所についてお知らせください。（いくつでも○）

1. 事業者保有の事業所 2. 自治体が管理する公的施設 3. その他（ ）

Q27. 貴自治体の会食サービスで提供している食事の種類や特徴等についてお知らせください。（いくつでも○）

1. 通常の食事 2. 栄養バランスに配慮した食事
3. 咀嚼・嚥下に困難を抱える方のための介護食品 4. 疾病等により食事制限がある方のための食事
5. 地場産の食材を利用した食事 6. 地元の食べ慣れた味に近い食事・郷土料理
7. その他（ ）

Q28. 貴自治体における会食サービスの実施にあたり、課題となっていることは何ですか。（いくつでも○）

1. 事業者の収益性 2. 事業者の確保 3. 利用が必要な高齢者の発見・把握
4. 利用者の継続率の低さ 5. 利用者の増加による財政負担 6. 効率的な経営
7. 対象地域の拡大 8. 利用者ニーズの把握 9. 利用者ニーズへの対応
10. 利用者の適切な栄養管理 11. 介護食への対応 12. 行政内の関係部署との連携
13. 生産者（農業、漁業等）との連携 14. 食関連事業者との連携 15. 医療・介護事業者等との連携
16. 会場の確保 17. その他（ ）

Q29. Q28で「利用者ニーズへの対応」とご回答した方に伺います。利用者のニーズ・要望としてどのような意見が多いですか。(いくつかでも○)

- | | | | |
|----------------------|-------------|----------------|--------------|
| 1. 価格が高い | 2. 提供頻度が少ない | 3. メニューが少ない | 4. 味が良くない |
| 5. 安全な食材の使用 | 6. 地場産食材の使用 | 7. 介護食品の提供 | 8. 使い勝手が良くない |
| 9. 地元の食べ慣れた味や郷土料理の提供 | 10. 参加者について | 11. 交流のあり方について | |
| 12. 食事が冷めている | 13. その他 () | | |

Q30. Q28で「行政内の関係部署との連携」「生産者との連携」「食関連事業者との連携」「医療・介護事業者との連携」とご回答した方に伺います。連携に関して感じていらっしゃる課題や具体的な連携内容についてお知らせください。

Q31. 貴自治体の今後の食材宅配サービスの展開意向についてお知らせください。そのうち、「3. 縮小方針」「4. 撤退・廃止方針」とご回答された方は、その理由についてお知らせください。

- | | | | | |
|---------|---------|---------|------------|--------|
| 1. 拡大方針 | 2. 現状維持 | 3. 縮小方針 | 4. 撤退・廃止予定 | 5. 検討中 |
|---------|---------|---------|------------|--------|

【縮小、撤退・廃止の理由】

質問はこれで終わります。ご協力ありがとうございました。