

### 3. 介護人材実態調査



## I 調査の概要

### 1) 調査の目的

介護人材の性別・年齢構成や資格保有状況、採用・離職の状況、サービス提供等の詳細な実態を把握することにより、介護人材の確保・サービス提供方法の改善等に向けて必要な取組等を検討することを目的として実施しました。

### 2) 調査の設計

調査地域	焼津市内
調査対象	焼津市内で訪問系サービスを提供している事業者、訪問系サービス事業所の介護職員、施設系・通所系サービスを提供している事業者（サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームを含む）
調査方法	メールにて調査協力の案内を送付し、回答済みの調査票をメールにて返送
調査期間	令和7年12月22日～令和8年1月23日

### 3) 回収状況

対象数	145件
有効回収数	130件
有効回収率	89.7%

### 4) 注意事項

※回答率（％）は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数第2位を四捨五入しています。したがって、比率の数値の合計が100.0%にならない場合があります。

※複数回答可の設問は、すべての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。

※グラフ中の「n (Number of caseの略)」は基数で、その質問に回答すべき人数を表しています。

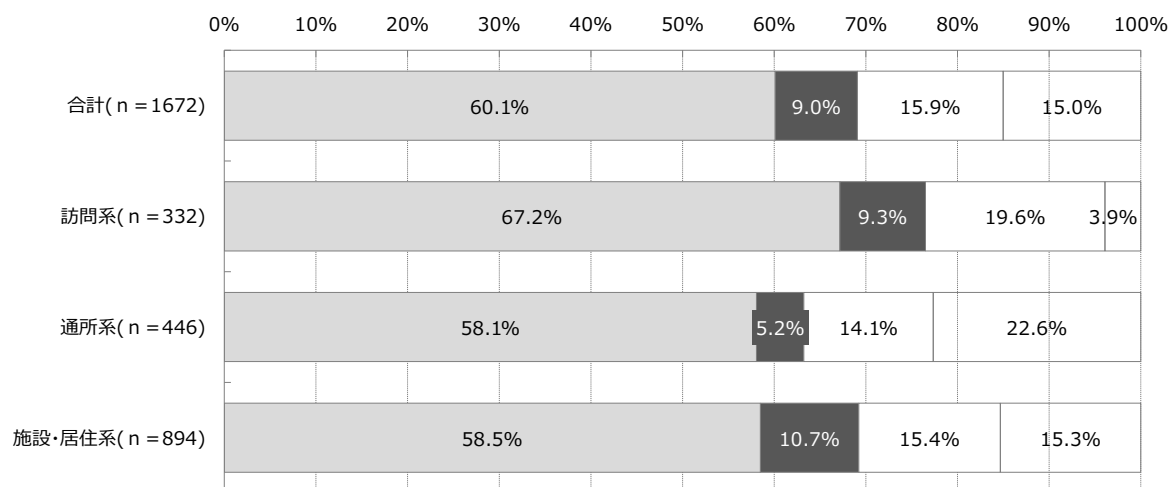
※本報告書においては、特定のサービス名称について、以下の別称・略称を用いる箇所がある。

サービス名称	別称・略称
・小規模多機能型居宅介護	・「小多機」
・看護小規模多機能型居宅介護	・「看多機」
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・「定期巡回」

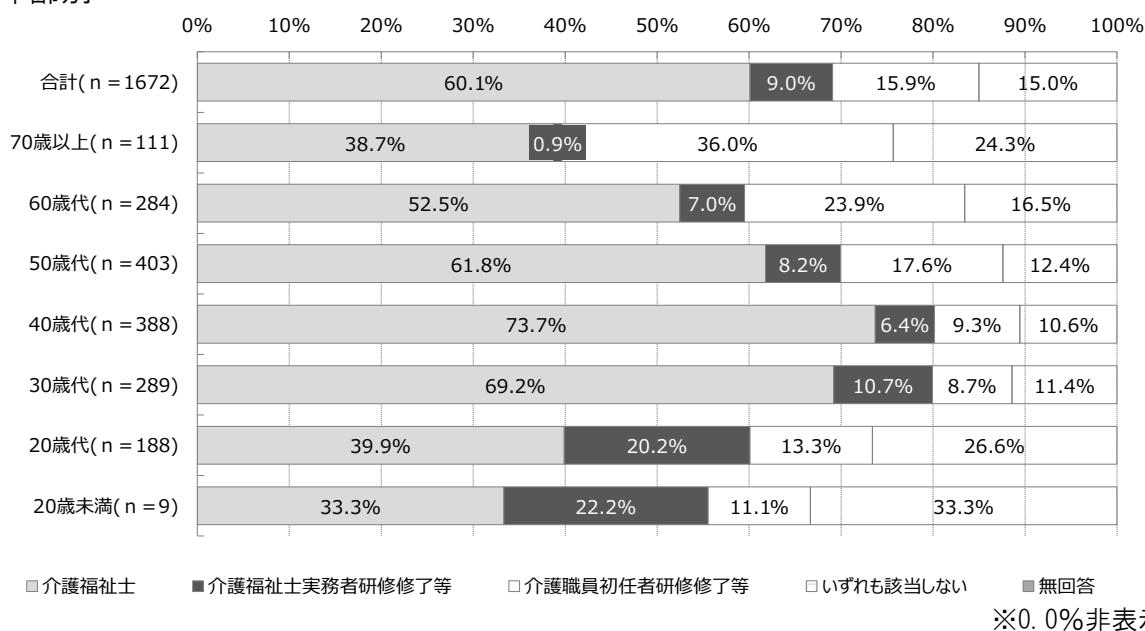
## Ⅱ 調査の結果

### (1) 資格保有の状況

#### ★サービス系統別



#### ★年齢別

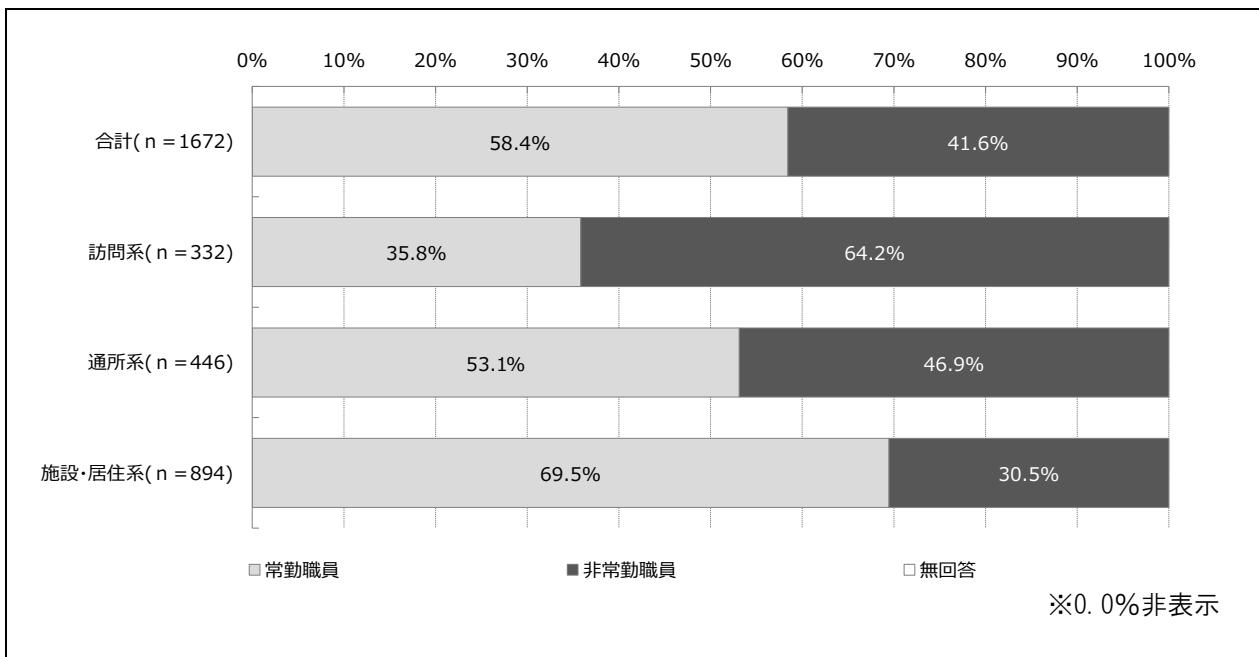


従事している介護職員の資格保有の状況について、全サービス系統の合計をみると、「介護福祉士」が60.1%、「介護福祉士実務者研修修了等」が9.0%、「介護職員初任者研修修了等」が15.9%、「いずれも該当しない」が15.0%となっています。

サービス系統別にみると、訪問系において「介護福祉士」が67.2%、「介護福祉士実務者研修修了等」が9.3%、「介護職員初任者研修修了等」が19.6%、「いずれも該当しない」が3.9%となっています。通所系においては「介護福祉士」が58.1%、「介護福祉士実務者研修修了等」が5.2%、「介護職員初任者研修修了等」が14.1%、「いずれも該当しない」が22.6%となっています。施設・居住系においては「介護福祉士」が58.5%、「介護福祉士実務者研修修了等」が10.7%、「介護職員初任者研修修了等」が15.4%、「いずれも該当しない」が15.3%となっています。

年齢別の資格保有の状況について、「介護福祉士」の割合をみると、40歳代が73.7%と最も多く、次いで30歳代が69.2%、50歳代が61.8%などとなっています。一方、「いずれも該当しない」の割合をみると、20歳未満が33.3%と最も多く、次いで20歳代が26.6%、70歳以上が24.3%などとなっています。

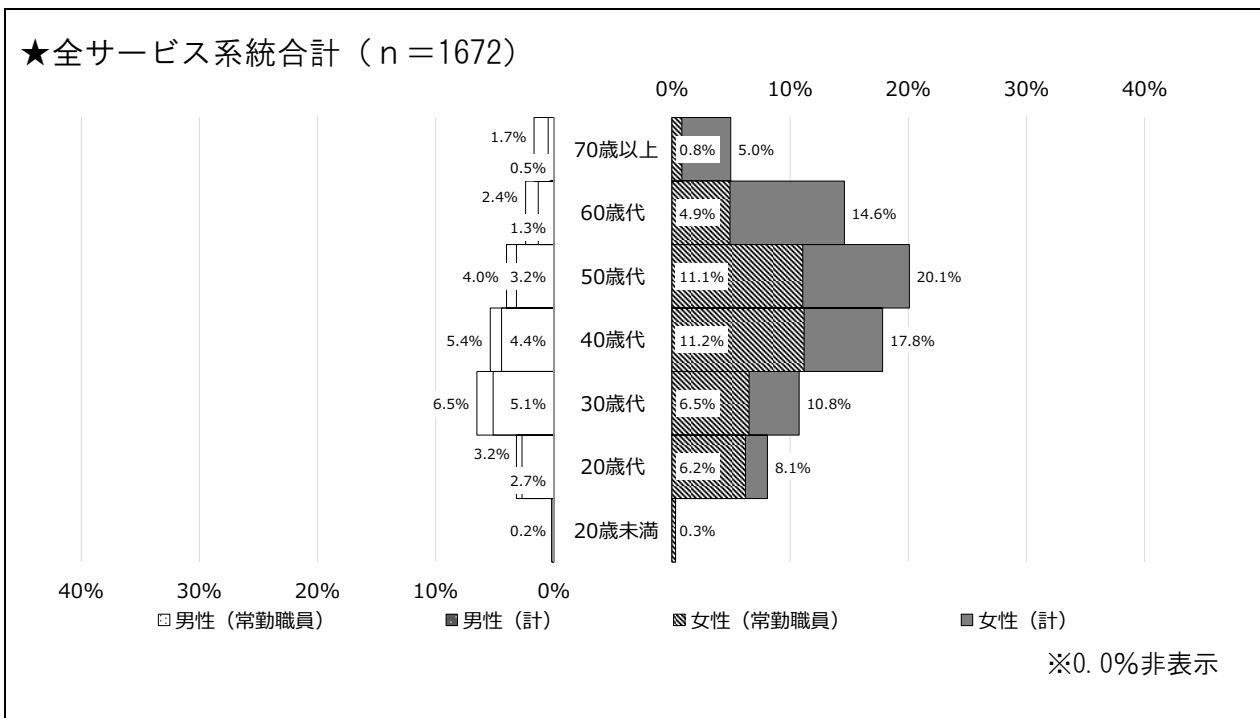
## (2) サービス系統別の常勤職員・非常勤職員の割合



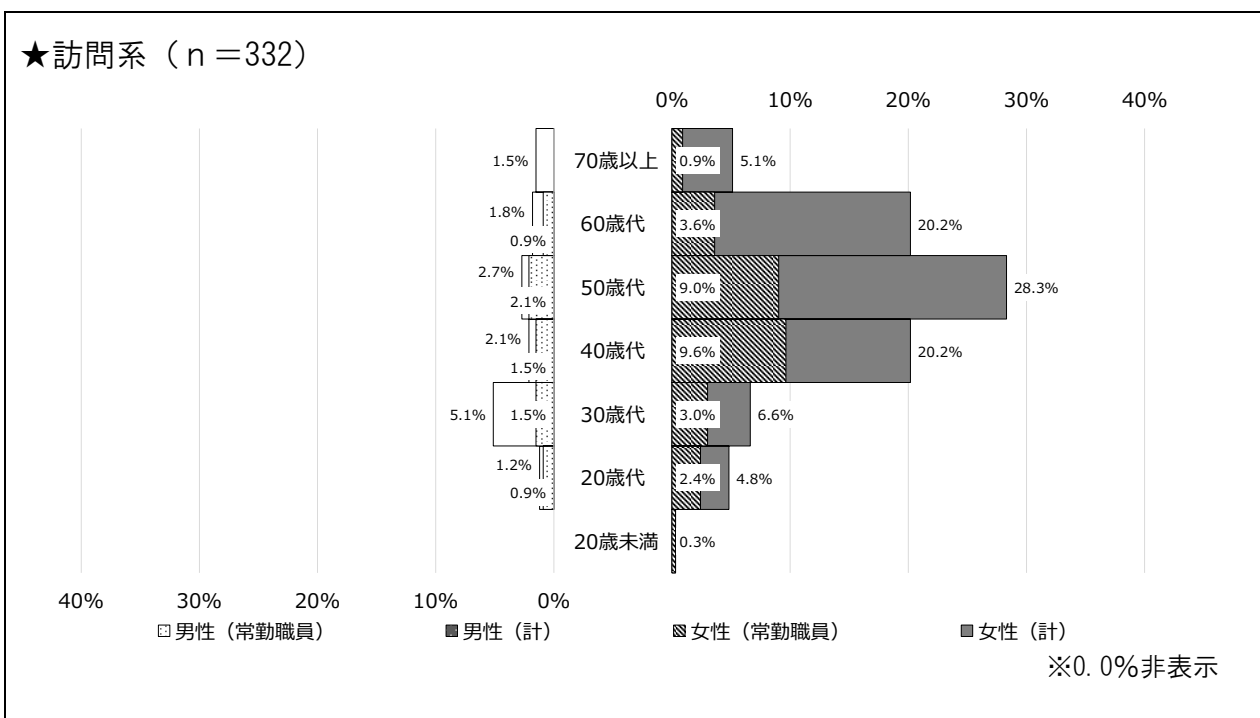
常勤職員・非常勤職員の割合について、全サービス系統の合計をみると、「常勤職員」が58.4%、「非常勤職員」が41.6%となっています。

サービス系統別にみると、訪問系において「常勤職員」が35.8%、「非常勤職員」が64.2%となっています。通所系においては「常勤職員」が53.1%、「非常勤職員」が46.9%となっています。施設・居住系においては「常勤職員」が69.5%、「非常勤職員」が30.5%となっています。

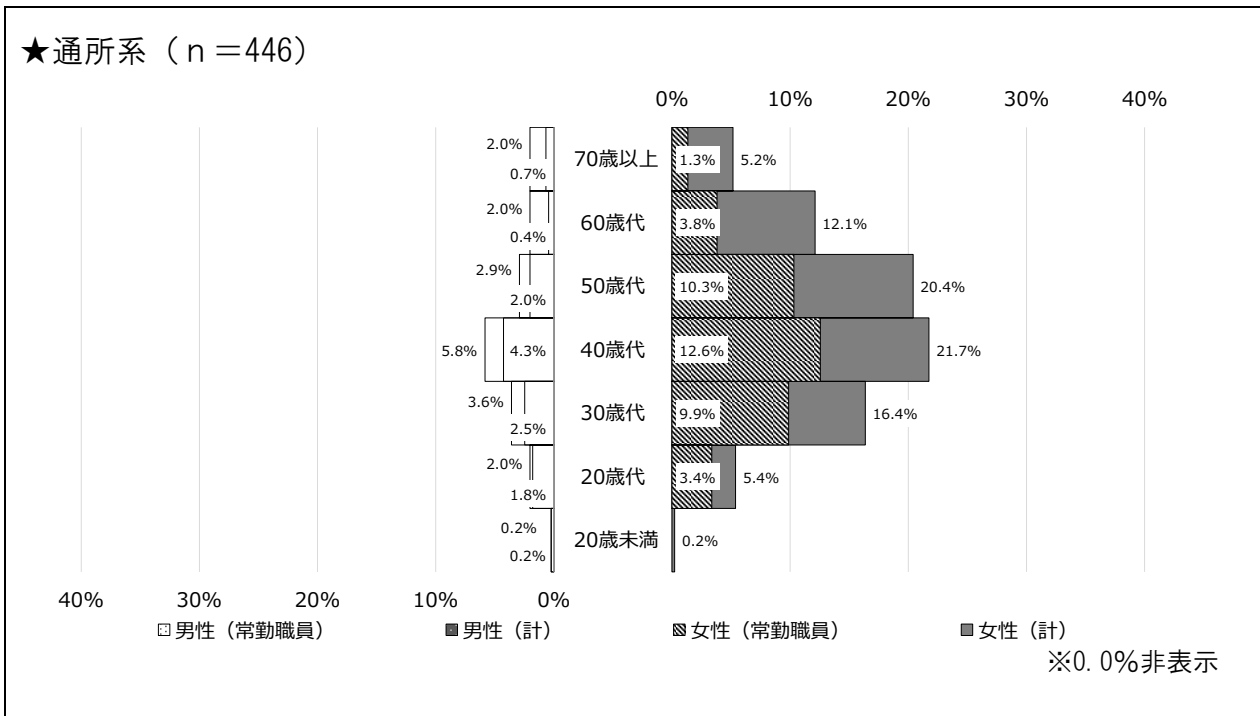
### (3) 性別・年齢別の雇用形態の構成比



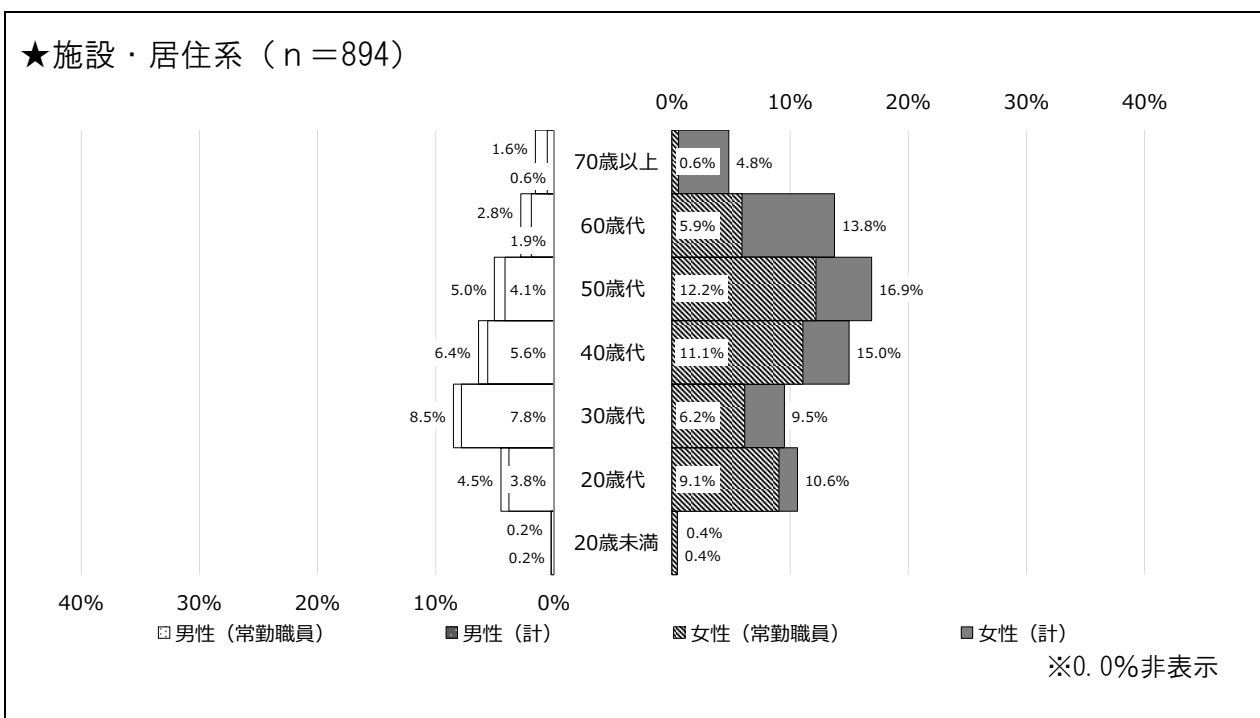
性別・年齢別の雇用形態の構成比について、全サービス系統の合計をみると、40～50歳代の常勤の女性職員が、職員全体のうち10%以上を占めて多くなっています。また、60歳代の常勤以外の女性職員も9.7%を占めています。



性別・年齢別の雇用形態の構成比について、訪問系においては、40～60歳代の女性職員が占める割合が全サービス系統合計よりも大きくなっており、職員全体の68.7%を占めています。また、40～60歳代の常勤以外の女性職員が占める割合が職員全体の46.5%となっており、全サービス系統合計と比較して21.2ポイント大きくなっています。

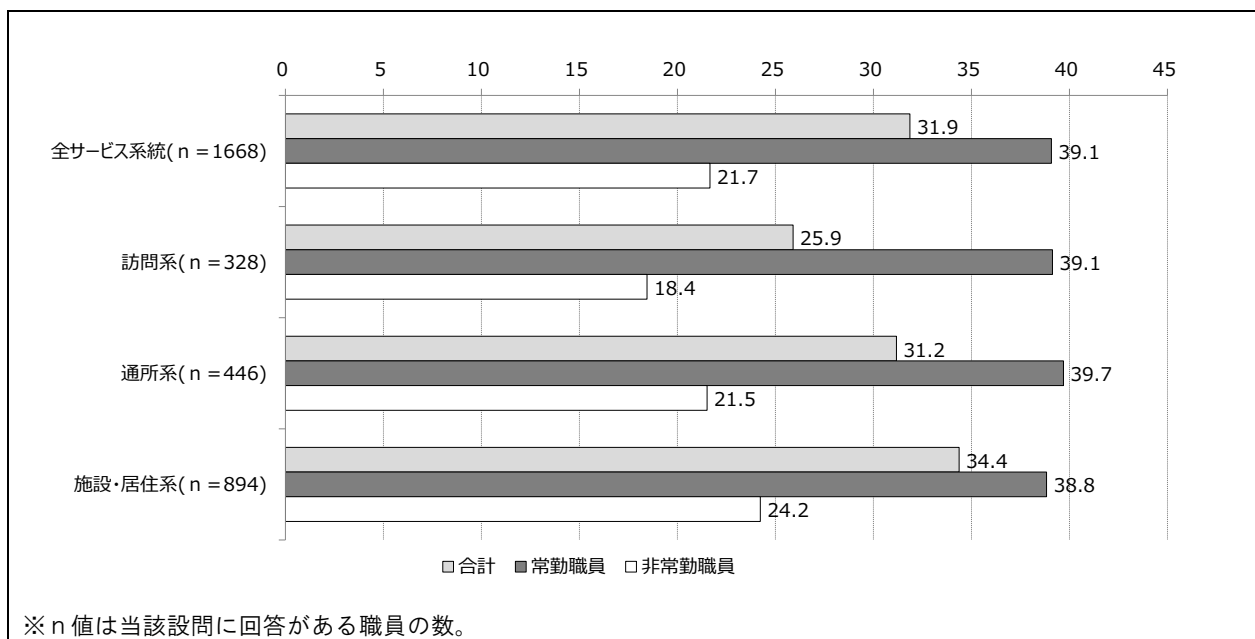


性別・年齢別の雇用形態の構成比について、通所系においては、30歳代の女性職員が占める割合が職員全体の16.4%となっており、全サービス系統合計と比較して5.6ポイント大きくなっています。その他の構成比については、概ね全サービス系統合計と似た傾向にあります。



性別・年齢別の雇用形態の構成比について、施設・居住系においては、男性職員が占める割合が29.0%となっており、訪問系・施設系と比較して大きくなっています。また、40～50歳代の常勤以外の女性職員が占める割合が8.6%となっており、訪問系・施設系と比較して少なくなっています。

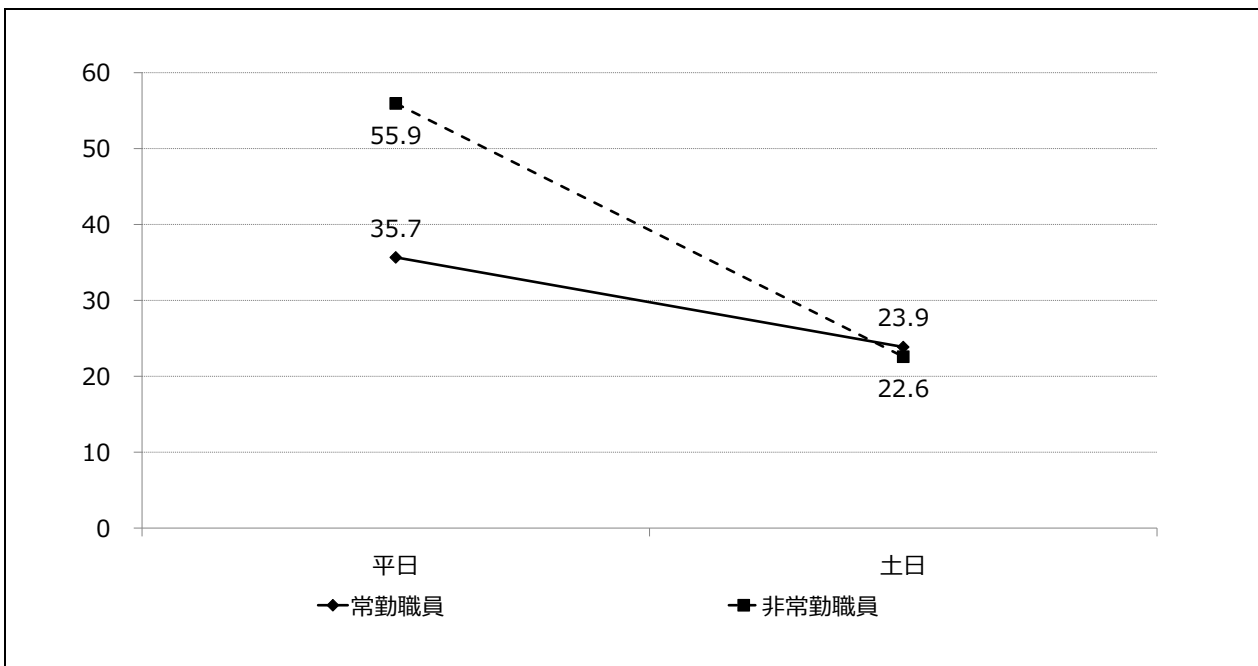
#### (4) 職員1人あたりの1週間の勤務時間(単位:時間)



職員1人あたりの1週間の勤務時間について、全サービス系統の合計をみると、「常勤職員」は39.1時間、「非常勤職員」は21.7時間となっており、全職員(「合計」)は31.9時間となっています。

サービス系統別にみると、訪問系において「常勤職員」は39.1時間、「非常勤職員」は18.4時間となっており、全職員(「合計」)は25.9時間となっています。通所系においては「常勤職員」は39.7時間、「非常勤職員」は21.5時間となっており、全職員(「合計」)は31.2時間となっています。施設・居住系においては「常勤職員」は38.8時間、「非常勤職員」は24.2時間となっており、全職員(「合計」)は34.4時間となっています。非常勤職員の勤務時間が比較的短いかつ非常勤職員の占める割合が大きい訪問系において、「合計」も比較的短い傾向にあります。

## (5) 平日・土日別の職員1人・1日あたり訪問介護サービス提供時間(単位:分)



平日・土日別の職員1人・1日あたり訪問介護サービス提供時間については、平日において「常勤職員」は35.7分、「非常勤職員」は55.9分となっています。土日においては「常勤職員」は23.9分、「非常勤職員」は22.6分となっています。

## (6) 過去1年間の介護職員数の変化

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計
全サービス系統(n=130)	987人	746人	1733人	153人	201人	354人	129人	167人	296人	102.5%	104.8%	103.5%
訪問系(n=27)	127人	265人	392人	15人	45人	60人	14人	34人	48人	100.8%	104.3%	103.2%
通所系(n=53)	237人	209人	446人	30人	57人	87人	28人	50人	78人	100.9%	103.5%	102.1%
施設・居住系(n=50)	623人	272人	895人	108人	99人	207人	87人	83人	170人	103.5%	106.3%	104.3%

過去1年間の介護職員数の変化については、全サービス系統の合計をみると、採用者数において「常勤職員」が153人、「非常勤職員」が201人、計354人となっています。離職者数において「常勤職員」が129人、「非常勤職員」が167人、計296人となっています。「常勤職員」・「非常勤職員」ともに採用者数が離職者数を上回っており、職員の増加がみられます。

サービス系統別にみても、いずれの系統においても「常勤職員」・「非常勤職員」ともに採用者数が離職者数を上回っており、職員の増加がみられます。

(7) 前の職場が介護事業所である職員の、前の職場の所在地

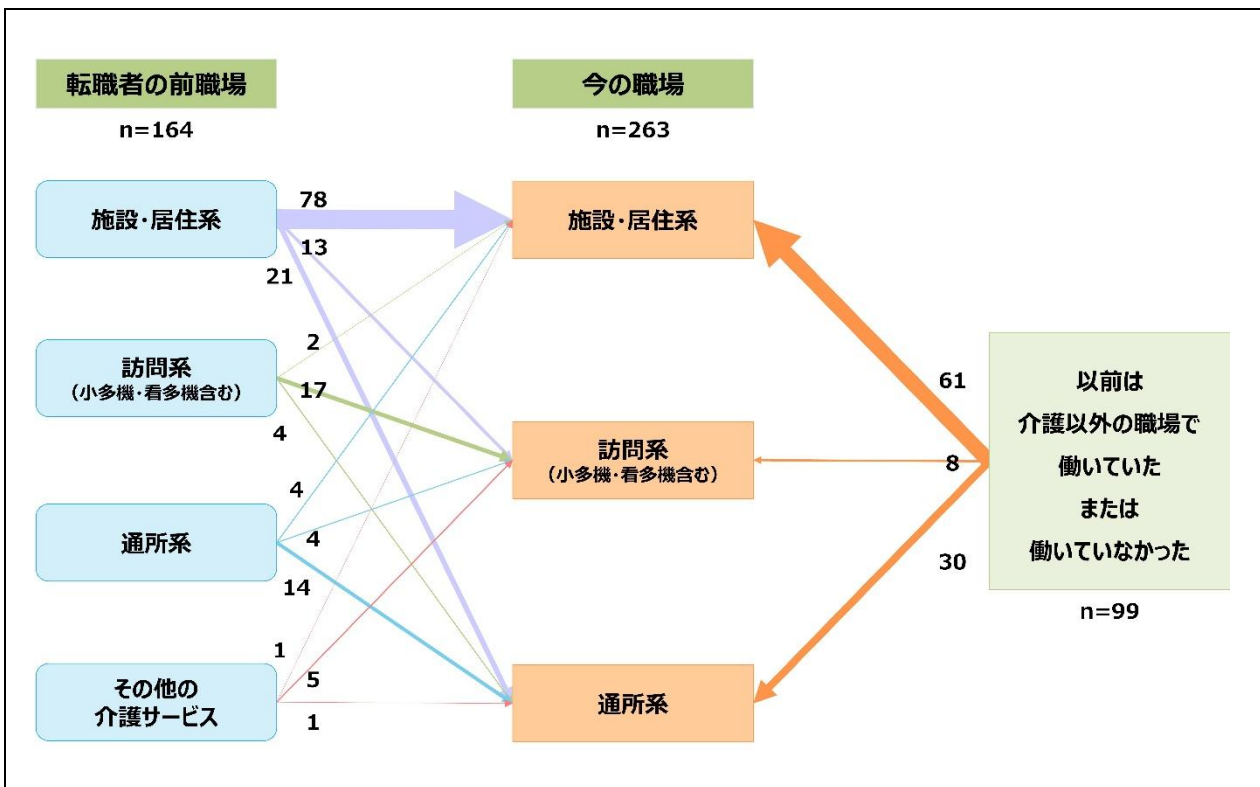
前の職場の場所	現在の職場							
	全サービス系統		訪問系		通所系		施設・居住系	
合計	189人	100.0%	56人	100.0%	42人	100.0%	91人	100.0%
同一市区町村 (焼津市内)	83人	43.9%	26人	46.4%	25人	59.5%	32人	35.2%
他の市区町村 (焼津市外)	91人	48.1%	26人	46.4%	16人	38.1%	49人	53.8%

※「合計」には、前の職場の場所が不詳の方を含めている。

過去1年間に採用された職員のうち、前の職場が介護事業所である職員は全サービス系統合計で189人となっています。その前の職場の所在地については、「同一市区町村（焼津市内）」が43.9%（83人）、「他の市区町村（焼津市外）」が48.1%（91人）となっています。

サービス系統別にみると、通所系において「同一市区町村（焼津市内）」の割合が59.5%（25人）と多くなっています。一方、施設・居住系においては「他の市区町村（焼津市外）」の割合が53.8%（49人）と多くなっています。

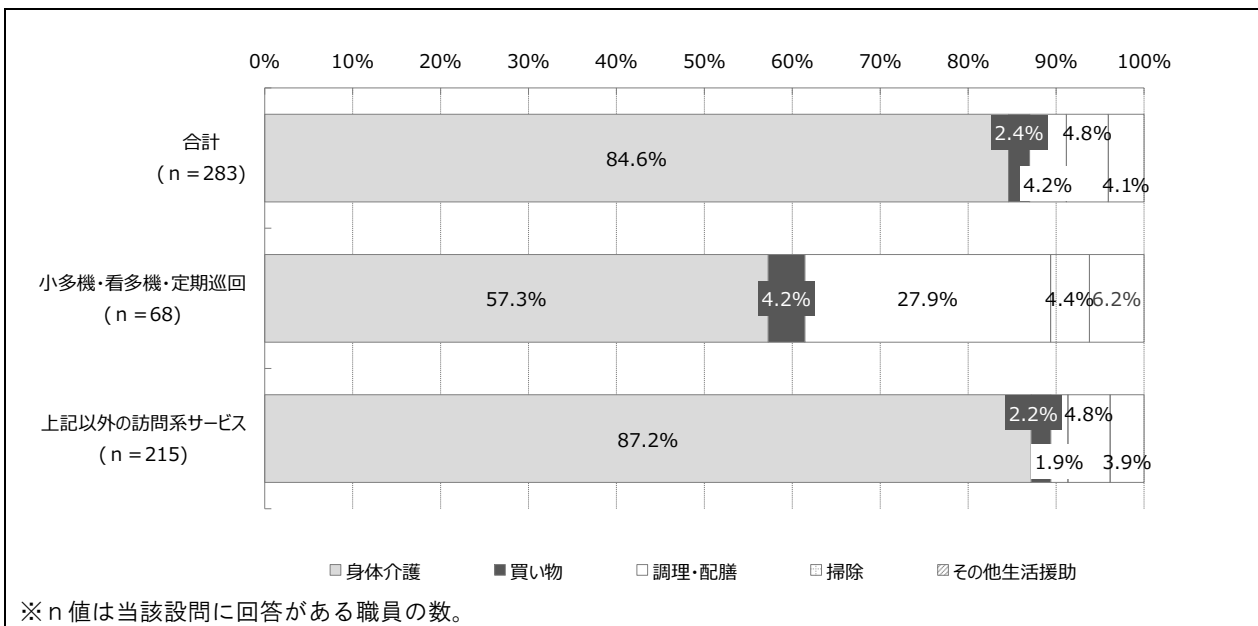
(8) 過去1年間の介護職員の職場の変化（同一法人・グループ間の異動は除く）



過去1年間の介護職員の職場の変化について、以前は介護以外の職場で働いていた、または働いていなかった方は市内全体で99人採用されています。その内訳は、施設・居住系が61人と最も多く、次いで通所系が30人、訪問系が8人となっています。

介護の職場から別の介護の職場へ転職した方は164人となっています。その転職者の前の職場についてみると、施設・居住系が112人と最も多く、次いで訪問系が23人、通所系が22人となっています。また、施設・居住系の職場から別の施設・居住系の職場に移った方が78人と特に多くなっています。他のサービス系統の職場へと移った方の割合が最も高いサービス系統は通所系で、その割合は36.4%となっています。

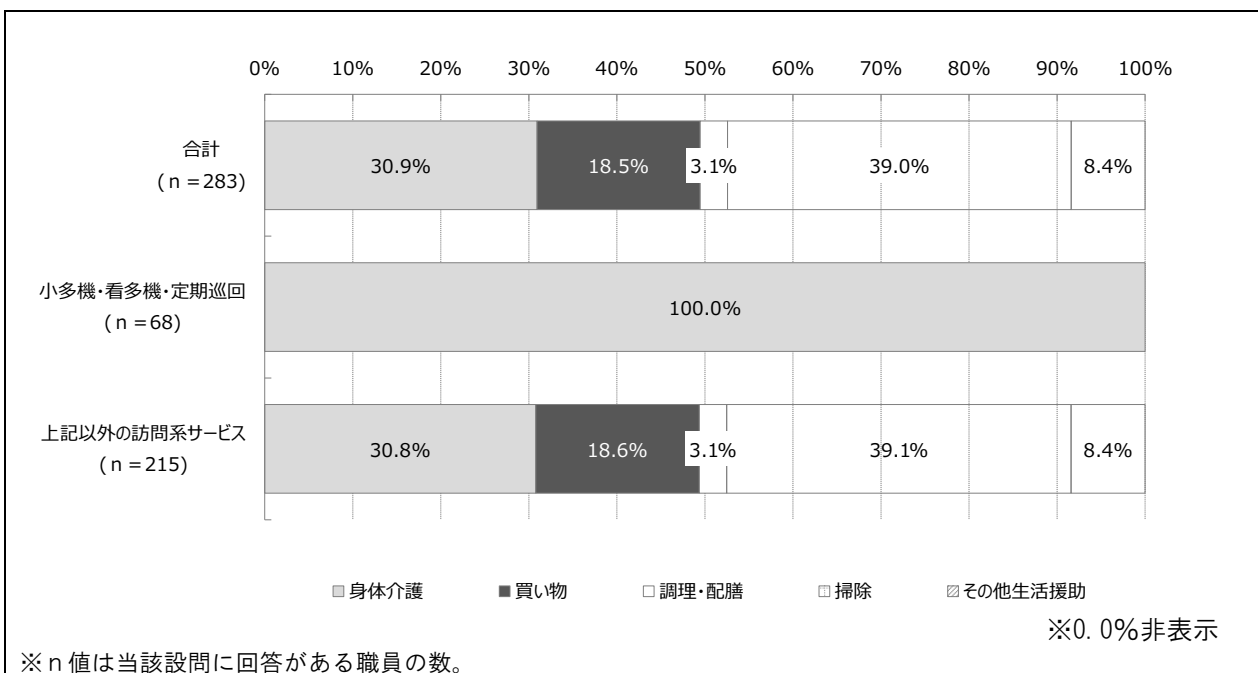
## (9) 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）



介護給付における、訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳について、全施設の合計をみると、「身体介護」が 84.6%と最も多く、次いで「掃除」が 4.8%、「調理・配膳」が 4.2%などとなっています。

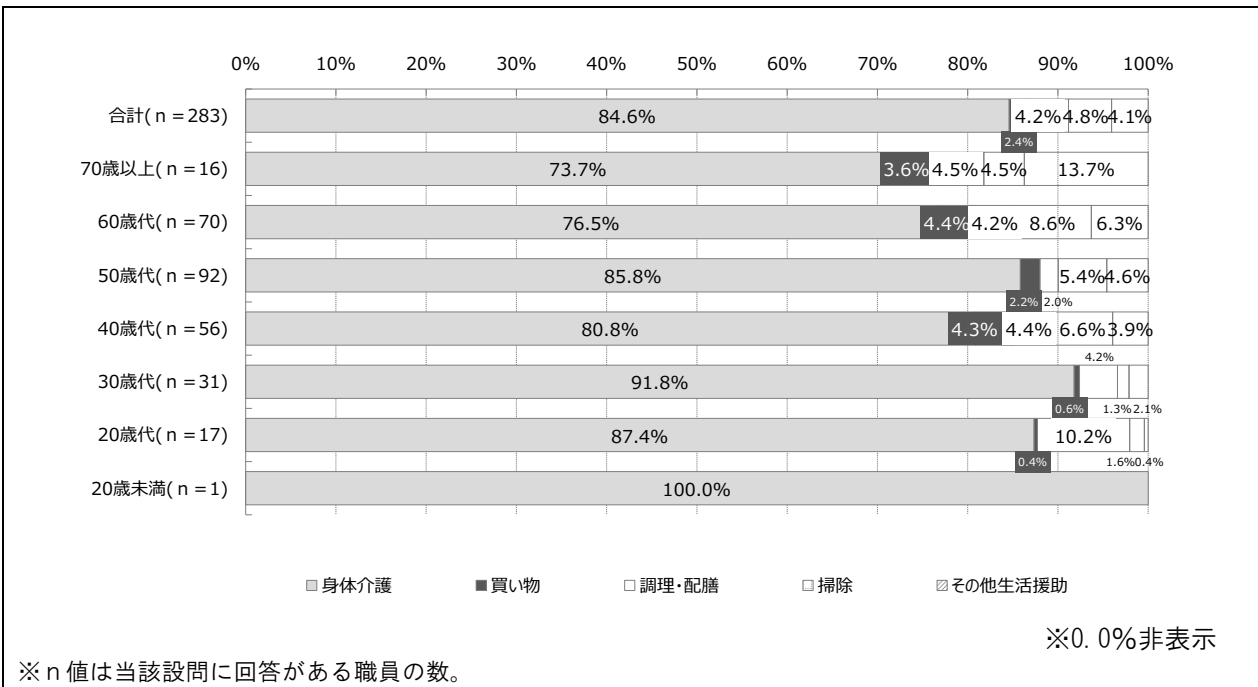
サービス種別にみると、小規模多機能居宅介護事業所・看護小規模多機能居宅介護事業所・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において「調理・配膳」が 27.9%と多くなっています。

## (10) 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）



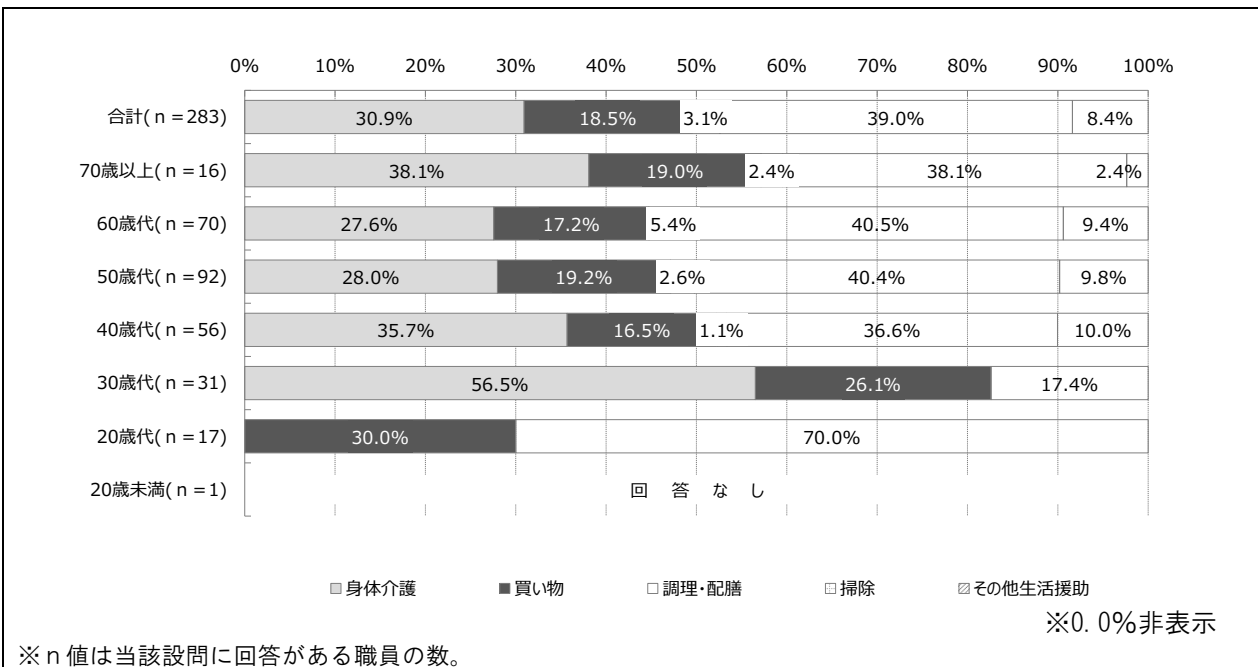
予防給付・総合事業における、訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳について、全施設の合計をみると、「掃除」が 39.0%と最も多く、次いで「身体介護」が 30.9%、「買い物」が 18.5%などとなっています。

(11) 訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）



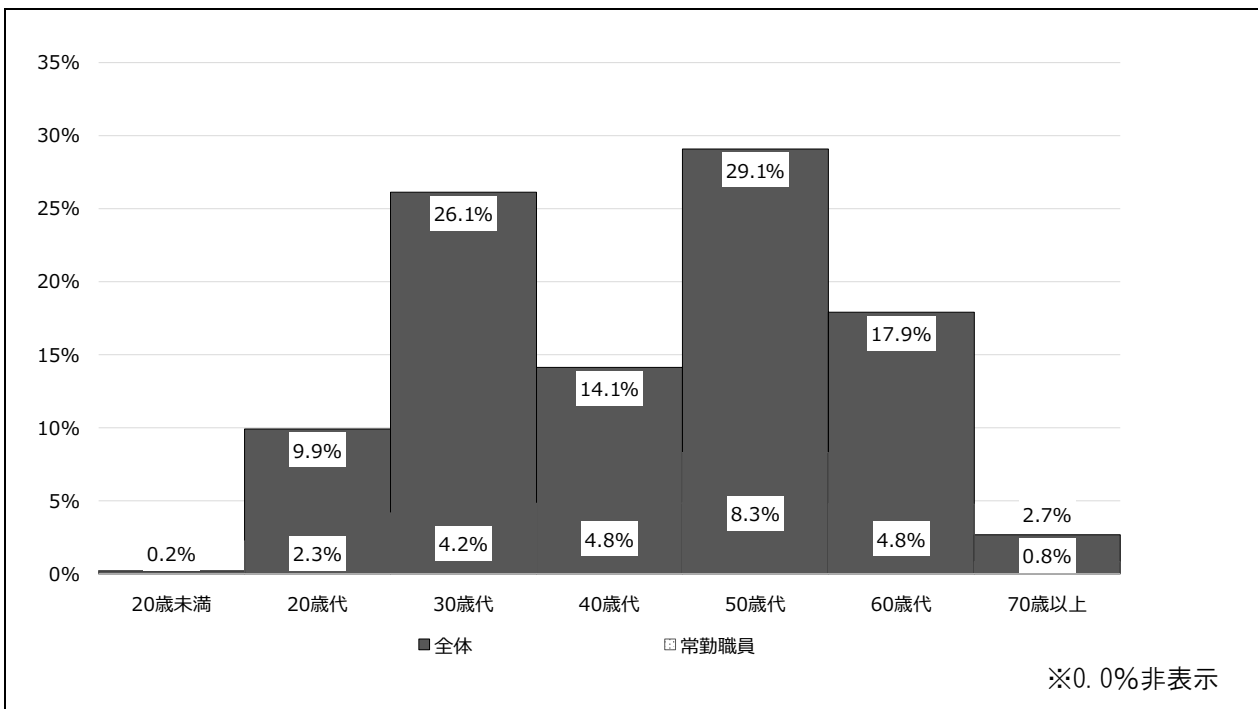
介護給付における、訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳について、職員の年代別にみると、年代が上がるごとに「身体介護」の割合が減少していく傾向がみられます。

(12) 訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）



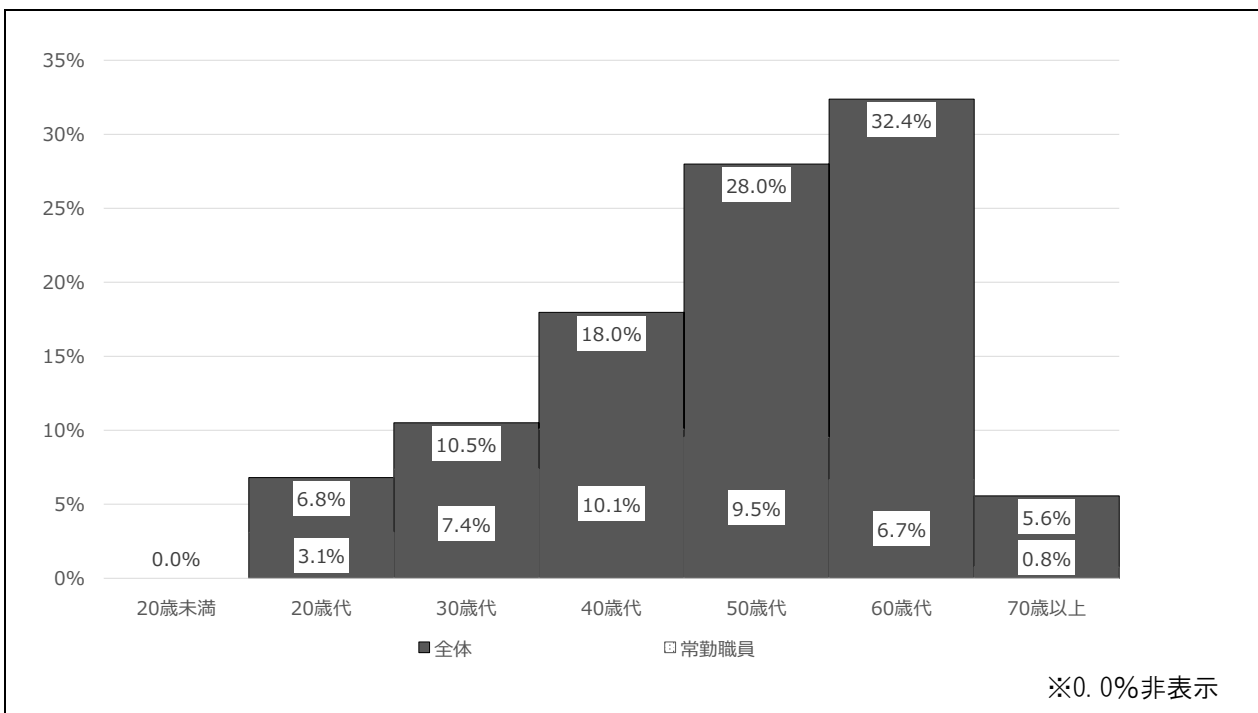
予防給付・総合事業における、訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳について、職員の年代別にみると、30歳代において「身体介護」が56.5%と多く、「掃除」が17.4%と少なくなっています。

## (13) 職員の年齢別の訪問介護提供時間（身体介護）



職員の年齢別の訪問介護提供時間（身体介護）については、50歳代が29.1%と最も多く、次いで30歳代が26.1%、60歳代が17.9%などとなっています。そのうち常勤職員が占める割合についても、50歳代が8.3%と最も多くなっています。

## (14) 職員の年齢別の訪問介護提供時間（生活援助）



職員の年齢別の訪問介護提供時間（生活援助）については、60歳代が32.4%と最も多く、次いで50歳代が28.0%、40歳代が18.0%などとなっています。そのうち常勤職員が占める割合については、40歳代が10.1%と最も多くなっています。60歳代にかけて、年代が上がるごとに占める割合が大きくなる傾向がみられます。

(15) 自由意見（採用・人材定着に関する課題）

問 採用や人材定着に関する課題をご回答ください。

★訪問系サービス提供事業所

サービス種別	記載内容
訪問介護	離職はありませんが、新規採用がありません。訪問介護に興味を持ってもらうことが課題かと思います。
訪問介護	求人は紹介会社に依頼することが多く、コストがかかる。
訪問入浴介護	募集をかけても応募がない状況が続いています。介護職のイメージが良くないと感じます。
訪問入浴介護	人員不足。
小規模多機能型居宅介護	今年の夏より採用が増え、現在は充足していますが、そもそも採用につながるケースが少なく、充足が難しい業界だと思う。
小規模多機能型居宅介護	離職率は低いが職員の年齢層が高いため、新しい人材を入れようと考えても応募がない。
小規模多機能型居宅介護	直接雇用でなく派遣紹介の登録者が多く、雇い入れに費用がかかる。
小規模多機能型居宅介護	何度も職場を変えている方を採用した場合、勤務に来られないことが多く、定着が難しいと感じている。
看護小規模多機能型居宅介護	職員間のトラブルなどに随時対応できるような体制や、部署の設立。採用時に人材を選べるようなブランドの確立。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	移動時間も加味した時間給のため、移動時間は稼働時間に含まれないという感覚になることや、拘束時間が長い割に収入が得られないこと、また、一人で訪問するという業務の性質上、不安材料が多く、就業において懸念されることが多い。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	夏場に猛暑の中での車移動となり、主に 60 歳以上のヘルパーが夏バテで退職してしまう。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	求人を出しても応募がない。職員の高齢化。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	採用されて働いても 1～2 か月で退職してしまう方が多いため、訪問介護の仕事を長く続けてもらえるようにすることが今の課題です。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	新規採用が極めて困難で、在籍ヘルパーは年齢と共に退職するため、事業継続に不安がある。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	登録ヘルパーとして採用をしても、登録ヘルパーの働き方が非効率で、他の短時間の拘束で働ける職場などに転職してなかなか長続きしない。ヘルパーの高齢化が深刻になってきており、いつまで仕事を続けてくれるかわからない。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	業界施設のPR・賃金・休日数・採用費・採用にかかるマンパワー・職員の育成・Z世代との相互理解。
・ 訪問介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	新規人材を募集しても、希望者がいない。
・ 訪問介護 ・ 訪問入浴介護 ・ 訪問型サービス（総合事業）	非常勤のヘルパーを募集しているが、応募がない。

## ★施設・居住系、通所系サービス提供事業所

サービス種別	記載内容
住宅型有料老人ホーム	福利厚生。働きやすさ、満足度、従業員を大切にする姿勢のある企業は定着率が高い。
住宅型有料老人ホーム	勤務している職員が平均 75 歳程度で、高齢化が顕著である。募集をしても若い職員を採用できない。若返りを図りたい。人手不足で採用担当者が現場業務に入るため、採用活動や定着支援活動が浅いものになってしまう。
サービス付き高齢者向け住宅	採用にあたり、紹介センターの紹介料が高く、採用、面接さえハードルが高く感じる。企業は予算もあるのでなおさら。
認知症対応型共同生活介護	人件費がひっ迫してしまうので、ギリギリの人数しか採用ができないことが課題というか問題だと思います。一人感染症であったり、急病時や有給消化がなかなか気持ちよく取れていないことがあります。
認知症対応型共同生活介護	充実したOJTの実施。募集をかけても応募がない。応募があっても条件が合わない。
認知症対応型共同生活介護	求人募集をしても経験者はほぼ来ない。未経験者は、多少は話はあるがなかなか来ない。未経験者を採用しても人員不足のため、なかなか教育も上手にできず、スタッフへの負担増につながっている。
認知症対応型共同生活介護	ホームページ、ハローワーク、採用誌、人材紹介等で募集していますが、あまり良い人には巡り合いません。権利ばかりを主張し1週間くらいで辞める方を何名も見てきました。心が折れそうになる時もあります。人材紹介では、金額は高くても最低な方が多くいます。これからもこのような方と付き合わなければならぬと思います。介護募集に対して人が魅力を感じるには、人の役に立つ立派な仕事であると同時に、世間一般の賃金でなければならないと思います。盆も正月もなく、土日のない不規則な勤務表で働くのでは、人は魅力を感じません。
認知症対応型共同生活介護	時間をかけてじっくりと職員教育できる環境が必要だと感じます。
特定施設入居者生活介護	非常勤職員の定着、常勤職員の就職希望。
特定施設入居者生活介護	特別養護老人ホームと比較すると、賃金面で厳しさがあると感じる。人材定着では低賃金で、施設系だと年末年始や長期の休暇などが無い、取れないのが現状で、課題となるところです。
介護老人保健施設	採用のチャンネルが限られている。
介護老人保健施設	ハローワークではなく、人材紹介からの問い合わせが増えている。喫緊の場合は採用も致し方ないが、費用がかさむ。
地域密着型介護老人福祉施設	紹介会社の紹介料、派遣会社の時給単価が高い。すぐに離職した場合の返金の保障もないため、業者を利用することが難しい。
短期入所生活介護	採用に費用がかかる。
通所介護	介護保険での通所介護の他、介護保険外での自費の宿泊・延長があり、24時間365日の営業を行っているため、シフトの種類が多く、短時間で働く職員も多い。そういった方たちは比較的簡単に離職してしまう傾向にあるが、施設の性質上、そういった方たちに頼らざるをえない。

サービス種別	記載内容
地域密着型通所介護	サービスの質の維持に対して報酬が少なく、人件費を増やすことができない。長時間働いてもらいたくても、社会保険料の事業所負担などが重くのしかかってくる。
通所リハビリテーション	産休・育休の一時的な人材不足だけでなく、時短勤務が始まった時のサポート体制。
通所リハビリテーション	当院の介護職員に関する人材確保に関しては、これまで問題なくできており、特に課題もありません。
通所リハビリテーション	多忙になった際の職員間の声かけの仕方。業務遂行の方法の不統一。管理職と現場の意識の違い、理想と業務のギャップ。
通所リハビリテーション	中途採用の直接雇用の応募がなかなかない。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	開所して3か月ですが、専門職の採用が難しい印象です。退職については、現在はございません。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	利用者の介助量が多いわりに職員の人数が少なく、一人ひとりの負担が大きいことで心身共に疲れてしまい、退職される方がいる。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	求人広告に対して応募者がほぼない。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	採用面では、勤務時間、賃金などの条件が合わない。人材定着に関しては、マニュアル整備とある程度覚えるまでの時間を持たせている。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	大きな施設は処遇改善加算等が多く、賃金アップが大きいですが、小規模施設は少ないため、賞与含む賃金アップに差が出ている。定着・人材を集めるのが難しくなっている。専門分野は特に厳しい。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	介護職ということで、メディアや政府などの報道などにより「低賃金で大変だ」というイメージがすり込まれているのか、募集を出しても応募がありません。採用は、媒体にひたすら求人を出すことで、人材紹介は費用がかかりすぎて当社には不向きです。人材派遣もやはり費用がかかりすぎて当社には不向きです。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	急な離職に対しての対応が困難。人員基準を満たすために。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	業務簡素化を凶っても、忙しいことと職員数の少なさから、身体を壊す方が多い。アンケートの数には入れていませんが、採用されても数日で来なくなる方が3名おりました。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	募集をかけてもなかなか応募がない。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	有料サイトから採用したが、精神的な問題を抱えていたり、身体上の問題がある方ばかりで出勤できなくなり、退職してしまった。健康で勤労意欲のある方の募集がないことが課題です。
・地域密着型通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	人手不足のため、兼務が多くなる。

サービス種別	記載内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>本部で求人を出しているとのことだが、応募がなく、慢性的な人手不足である。また、その穴を埋めるために常勤の介護職員が半日の休日出勤をすることがある。さらに、人手不足により、有給休暇が取得できない状況。希望休についても管理者を中心に取得がしづらい。人事採用担当がいる本部には都度伝えてはいるものの、「まだ応募がないから」「アンテナを高く張ってるからそれまで頑張してほしい」と言われ、半年以上が経っている。既存の職員が協力的なため、現在のところは人員等で不足はないが、負担が大きく、身体面での不安も大きい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>弊社は現状、たいへん人材に恵まれた状況にある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>人件費と総合事業報酬が見合わない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>賃金と報酬の兼ね合いが取れない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>デイサービス部門というよりは、当法人全体について記します。当社の規模だと、「1～2人多いと過剰な配置となり経営を圧迫する（今後20年間、健全経営を続けることが難しくなる）が、1～2人少ないと人手不足になる（人員配置基準にはまだ余裕があるが、社員に十分な有給付与をした上で介護の質を担保することが難しい人員配置になる）」という状況です。ありがたいことに定着率が高いため、年度頭の高卒採用1名と、必要に応じたハローワークや既存スタッフからの紹介を通じた採用でなんとかこなっていますが、今後はどうなるか分かりません。例えば、当社は20代後半の女性スタッフが多いこともあり、場合によっては育休が重なる可能性があります。その場合に、必要に応じた複数名の人材確保をできるかどうか不安です。また、当社のことではありませんが、複数の事業所から、「無資格未経験無志の派遣スタッフや、極めて不適切なケアをしている疑いのある職員でも人手がないため雇わないとならない」と聞いたことがあります。非常に由々しい事態だと思います。また、給与改善や生産性向上を進めている法人が必ずしも定着率が高いわけではないように見えます。責任者・経営者が良かれと思って行ったことが、かえって現場スタッフのやり甲斐を下げているからなのかもしれません。このミスマッチを非常に辛く感じます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人福祉施設</li> <li>・ 短期入所生活介護</li> </ul>	<p>採用後、入所時研修は良い点だと思いますが、3か月後、半年後、1年後にも研修制度があれば、なおやる気が定着すると思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人福祉施設</li> <li>・ 短期入所生活介護</li> </ul>	<p>様々な媒体を活用して採用活動を行っているが、応募者が少なく人材の確保が困難。他の業種に比べ賃金が低い。派遣職員が増えており、派遣職員に対して指導や研修を行っても、契約期間が終了すれば職員が去ってしまう。また派遣会社に支払う金額が高額なため経営を圧迫する。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 短期入所生活介護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>ショートステイを休止して1年半経ち、デイサービスのみの運営となってから、直接雇用の応募が来なく、派遣を使用している状況。</p>

サービス種別	記載内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護</li> <li>・地域密着型通所介護</li> <li>・通所型サービス（総合事業）</li> </ul>	<p>応募者が少なく人材の確保が困難。他の業種に比べ賃金が低い。人材紹介会社の利用が増加しているが、採用手数料が高額。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設</li> <li>・短期入所生活介護</li> <li>・通所介護</li> <li>・通所型サービス（総合事業）</li> </ul>	<p>求人広告に対して応募者がほぼない。未経験者の応募・採用があるが、実際に介護の仕事に就くと続かないケースが多い。介護体制がギリギリの状況で、未経験者の教育が十分にできていない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設</li> <li>・短期入所生活介護</li> <li>・通所介護</li> <li>・認知症対応型通所介護</li> <li>・通所型サービス（総合事業）</li> </ul>	<p>業界施設のPR・賃金・休日数・採用費・採用にかけるマンパワー・職員の育成・Z世代との相互理解。</p>

## (16) 自由意見（期待する、人材確保に関するサポート）

問 人材確保に関して市町村に期待するサポートがあれば、ご回答ください。

## ★訪問系サービス提供事業所

事業所名	記載内容
訪問介護	市の広報等で訪問介護について記載していただき、市民の皆さまに広く知ってもらえるようお願いしたいです。
訪問介護	介護に興味がある方の見学希望、体験等の紹介があればと思う。
訪問入浴介護	介護職のイメージアップ戦略を期待します。
訪問入浴介護	助成金など。
小規模多機能型居宅介護	派遣登録の代行を市役所で行い、事業所へ紹介してほしい。
小規模多機能型居宅介護	人材の確保が困難になっていくことで、人員配置基準の見直しも必要になってくることに不安を感じます。
看護小規模多機能型居宅介護	人材採用サポート、離職防止のサポートなど。
・訪問介護 ・訪問型サービス（総合事業）	ヘルパー講座を定期的で開催し、市内のサービス事業所に就業を斡旋してほしい。受講料は公費負担で。
・訪問介護 ・訪問型サービス（総合事業）	訪問介護という仕事を多くの方が知り、働く方が増えるように情報発信を続けていただければと思います。
・訪問介護 ・訪問型サービス（総合事業）	資格取得から就職へ向けたサポート。処遇の補助。
・訪問介護 ・訪問型サービス（総合事業）	合同説明会や学生・求職者が集まるイベントの開催。SNS採用手法の勉強会。ナビサイト掲載・合同説明会出展料・人材照会費などの採用費用の補助。
・訪問介護 ・訪問型サービス（総合事業）	実務者研修等の受講料の補助。
・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問型サービス（総合事業）	ヘルパー資格の研修を市で開催してほしい。

★施設・居住系、通所系サービス提供事業所

サービス種別	記載内容
住宅型有料老人ホーム	難しいと思いますが、介護老人保健施設ではない住宅型有料老人ホームの職員に対しても、処遇改善加算に準ずる手当を付けてほしい。法人内の施設間でも格差が生まれてしまう。
サービス付き高齢者向け住宅	介護歴が浅い職員を対象に、研修や集まりがあったら嬉しい。
認知症対応型共同生活介護	施設のアピールができれば、お願いしたいと思います。
認知症対応型共同生活介護	人材確保への補助金等。未経験者へのスキルアップのための研修等。
特定施設入居者生活介護	未経験者や介護業界を希望されている方への勉強会や研修の充実。市内施設間での情報の共有や勉強会の開催。
特定施設入居者生活介護	志太地区は介護職員の応募がほとんどなく苦戦しております。このままでは高齢者を支えきれません。焼津市は、子どもへのサポートは充実しているように感じますが、介護を担う人への支援も何かあると良いと思います。
介護老人保健施設	看護・介護等の資格保有者で現場から離れている人の復帰のサポート事業。
介護老人保健施設	人材紹介の利用ではなく、ハローワークを通しての採用につながった場合は、求職者に手当等を支給してほしい。
短期入所生活介護	採用にかかる費用の補助があると助かります。
通所介護	再就職に介護の仕事を考えている介護に関して、初めての方たちに資格取得とまではいなくても、ある程度の基礎が無料で勉強できるような場を増やしてほしい。
地域密着型通所介護	無理だとは思いますが、働く意欲がある人への紹介や斡旋。
通所リハビリテーション	通所系サービス管理者、相談員等の意見交流会の後援。
通所リハビリテーション	子育て世代が多いため、パート勤めで家庭の事情により短期で退職する方も多いため、同じ職場での長期雇用継続や、パートから正社員への切替をした場合は市よりお祝い金等を出し、定着の一助をしてほしい。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	賃金を何らかの形で、事業所ではなく、働いている職員の賃金の補助金として支給してもらえるとありがたい。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	専門分野の人が急に病気になったり退職をされた際、すぐに探せるシステム、または理由により配置基準を考慮できる環境を今一度ご検討いただきたい。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	就職を希望する求職者を集めたイベントや説明会の開催。福祉事業の魅力、重要さと仕事の魅力を紹介するイベント。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	業者への手数料補助。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	ハローワークだけでなく、子育て中の方や介護教室等で、お仕事に興味がある方に声をかけさせていただく機会があればと思います。
・通所介護 ・通所型サービス（総合事業）	就職フェアの定期的開催があるとありがたいと思います。

サービス種別	記載内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>総合事業における、半日3時間以上4時間未満枠の、市独自の報酬の再検討見直しを求める。地域密着型サービスにおいて、人員基準と人件費率に釣り合わない。市独自の報酬設定時に想定された各資格者の賃金相場を公表してほしい。物価上昇対策。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>デイサービス部門というよりは、当法人全体について記します。すでに、求人を出す際にハローワーク焼津の方々が非常に丁寧に親身になってサポートしてくださったり、市主催の中途採用イベントなど、多大なるサポートをしていただいております。感謝しています。あえて言えば、①ハローワークの採用力や市主催のイベントの周知。なぜなら、すでにある資源を知らない・知ろうともしない事業所が、無駄金を使って先述のような不適切人材を確保して、介護を必要とする方々を不幸にしたり、介護の魅力を落としているため。②(①の実現も兼ね)市内の介護事業所が、「人材確保」や「人材定着」について情報共有したり議論できる機会をつくってほしい。③例えば、デイサービスの看護職など、必要数は少ないが必須である職種を「焼津市として雇用し、市と各事業所が介護保険法をクリアできる形で、有料で個別に契約を交わし、市から各事業所に派遣する」という形が取れたら、介護事業所の課題を解決し市民の幸福に寄与する、日本の中でも先駆けた効果的な取組になると思います。ぜひご検討ください。私も共に考えられたら嬉しいです。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>介護者に対する助成や補助金を増やしてほしい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人福祉施設</li> <li>・ 短期入所生活介護</li> </ul>	<p>介護相談員が施設に訪問してくれていますが、「こちらの職員さんのこの点が良かった」と教えてくださると、こちらとしてもレベルアップにつながると思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症対応型共同生活介護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>福祉施設に見学に行きたい方を集めて紹介し、見学に来ていただきたい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人福祉施設</li> <li>・ 短期入所生活介護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>未経験者に対する教育。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人福祉施設</li> <li>・ 短期入所生活介護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ 地域密着型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>国の施策と連携した、さらなる介護職員の処遇改善が確実に実施されるよう、情報提供や財政的支援。介護ロボット、センサー、ICTの活用など介護業務支援機器等の購入費用に対する補助。介護の仕事の魅力発信によるイメージアップや、求職者と事業所とのきめ細やかなマッチング支援。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人福祉施設</li> <li>・ 短期入所生活介護</li> <li>・ 通所介護</li> <li>・ 認知症対応型通所介護</li> <li>・ 通所型サービス (総合事業)</li> </ul>	<p>合同説明会や学生、求職者が集まるイベントの開催。SNS採用手法の勉強会。ナビサイト掲載・合同説明会出展料・人材照会費などの採用費用の補助。</p>

### Ⅲ 資料 調査票

#### 1. 事業所票（訪問系）

##### 介護人材実態調査 【事業所票】 訪問系

※令和7年12月1日現在の状況について、の中に、ご回答ください。

問1 該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。（1つに○）

※本調査票の送付先（郵便・メール等の宛名となっている事業所）で行うサービスについて、ご回答ください。

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1. 訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業）） |
| <input type="checkbox"/> | 2. 小規模多機能型居宅介護                                |
| <input type="checkbox"/> | 3. 看護小規模多機能型居宅介護                              |
| <input type="checkbox"/> | 4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護                           |

問2 貴事業所（問1で○をつけたサービス種別の事業所）に所属する介護職員について、お伺いします。

※ここでの「介護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

問2-1 介護職員の人数を、ご記入ください。（数値を記入）

※前月に出勤のない、長期休暇（育児休業等）中の職員は人数に含めないでください。

※「外国人」には、EPA・技能実習・在留資格「介護」、特定技能により勤務している人数をご記入ください。

介護職員の総数	<input type="text"/>	人	左記のうち常勤職員	<input type="text"/>	人
			左記のうち非常勤職員	<input type="text"/>	人
外国人職員数	<input type="text"/>	人	派遣職員数	<input type="text"/>	人

問2-2 貴事業所は開設から1年以上経過していますか。

（1つ選択）

- |                          |        |        |
|--------------------------|--------|--------|
| <input type="checkbox"/> | 1. はい  | ⇒問2-3へ |
| <input type="checkbox"/> | 2. いいえ | ⇒問3へ   |

問2-3 令和7年12月1日時点で、開設から1年以上を経過している事業所にお伺いします。

過去1年間（令和6年12月1日～令和7年11月30日）の介護職員の採用者数と離職者数を、常勤・非常勤別にご記入ください。外国人人材も含めてご回答ください。（数値を記入）

	採用者数	離職者数
常勤職員	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤職員	<input type="text"/>	<input type="text"/>
合計	<input type="text"/>	<input type="text"/>

問3 採用や人材定着に関する課題をご回答ください。（自由記述）

問4 人材確保に関して市町村に期待するサポートがあれば、ご回答ください。（自由記述）

--

貴事業所についてご記入ください。

介護保険事業所番号	
事業所名	
ご担当者氏名	
電話番号	
Eメールアドレス	

調査は以上となります。ご協力ありがとうございました。

## 2. 職員票（訪問系）

### 介護人材実態調査 職員票（訪問系）

※この調査票は、訪問サービス・訪問介護を行う介護職員の方（非常勤含む。ボランティア除く）が対象です。

はじめに、勤務されている事業所名と回答された方のお名前を入力ください。

事業所名	
回答者名	

※令和7年12月1日現在の状況について、の中に、ご回答ください。

問1 あなたが、本調査票を受け取った事業所で提供するサービス種別（介護予防を含む）について、ご回答ください。（1つ選択）

<input type="checkbox"/>	1. 訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業））
<input type="checkbox"/>	2. 小規模多機能型居宅介護
<input type="checkbox"/>	3. 看護小規模多機能型居宅介護
<input type="checkbox"/>	4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

問2 あなたの資格の取得、研修の修了の状況について、ご回答ください。（1つ選択）

<input type="checkbox"/>	1. 介護福祉士（認定介護福祉士を含む）
<input type="checkbox"/>	2. 介護福祉士実務者研修修了、または（旧）介護職員基礎研修修了、または（旧）ヘルパー1級
<input type="checkbox"/>	3. 介護職員初任者研修修了、または（旧）ヘルパー2級
<input type="checkbox"/>	4. 「1.」～「3.」のいずれにも該当しない

問3 あなたの雇用形態、性別、年齢、過去1週間の勤務時間等について、ご回答ください。

1) 雇用形態（1つに○）	<input type="checkbox"/>	1. 常勤職員	<input type="checkbox"/>	2. 非常勤職員		
2) 性別（1つに○）	<input type="checkbox"/>	1. 男性	<input type="checkbox"/>	2. 女性		
3) 年齢（1つに○）	<input type="checkbox"/>	1. 20歳未満	<input type="checkbox"/>	2. 20代	<input type="checkbox"/>	3. 30代
	<input type="checkbox"/>	4. 40代	<input type="checkbox"/>	5. 50代	<input type="checkbox"/>	6. 60代
	<input type="checkbox"/>	7. 70代以上				
4) 過去1週間の勤務時間（数値を記入） ※問1で回答した勤務先における時間		週	<input type="text"/>	時間	★	※残業時間を含む。 休憩時間は除く。
5) 現在の事業所での勤務年数（1つに○）	<input type="checkbox"/>	1. 1年以上 ⇒裏面に回答				
	<input type="checkbox"/>	2. 1年未満 ⇒問4と裏面に回答				

問4 【問3の5)で「2.」と回答された方】現在の事業所に勤務する直前の職場について、以下にご回答ください。

<input type="checkbox"/>	1. 現在の職場が初めての勤務先 ⇒ 【裏面に回答】
<input type="checkbox"/>	2. 介護以外の職場 ⇒ 【裏面に回答】
<input type="checkbox"/>	3. 特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設
<input type="checkbox"/>	4. 訪問介護・入浴、夜間対応型
<input type="checkbox"/>	5. 小多機、看多機、定期巡回サービス
<input type="checkbox"/>	6. 通所介護、通所リハ、認知症デイ
<input type="checkbox"/>	7. 住宅型有料、サ高住（特定施設以外）
<input type="checkbox"/>	8. その他の介護サービス

⇒【「3.」～「8.」の場合は問5へ】

問5 【問4で「3.」～「8.」と回答された方】ご回答いただいた直前の職場について、以下にご回答ください。

1) 場所（1つに○）	<input type="checkbox"/>	1. 現在の事業所と、同一の市区町村内
	<input type="checkbox"/>	2. 現在の事業所と、別の市区町村内
2) 法人（1つに○）	<input type="checkbox"/>	1. 現在の事業所と、同一の法人・グループ
	<input type="checkbox"/>	2. 現在の事業所と、別の法人・グループ

⇒皆様、裏面も  
ご回答ください

職員票（訪問介護員向け）裏面

この調査は、「訪問介護員」を対象とした調査です。「訪問介護」、「訪問入浴」、「夜間対応型訪問介護」、「訪問型サービス（総合事業）」、「定期巡回サービス」、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」に従事されている方にお聞きます。

※表面の間3「4」過去1週間の勤務時間（★欄）で回答した7日間の勤務時間について、身体介護・生活援助を提供した時間（分）を記入してください。

（例、水曜日を開始日とする場合、水曜日（開始日）から次週の火曜日までの7日間の情報を記入してください）

※移動時間、待機時間は含みません。「買い物」は、店舗での買い物に要する標準的な時間及び利用者の居宅における訪問介護に要する標準的な時間の合算となります（移動時間を含まない）。

※「掃除」には、ゴミ出しも含まれます。

※障害サービスの提供は除いてください。

※介護給付による提供、介護予防給付・総合事業による提供は分けて記入してください。

※記入する時間は「5分単位」とします。（例）32分→30分と記入。

■介護給付による訪問について右詰めで記入

曜日	身体介護		生活援助							
			買い物		調理・配膳		掃除		その他の生活援助	
記入例	60	分	20	分	20	分	20	分	20	分
月		分		分		分		分		分
火		分		分		分		分		分
水		分		分		分		分		分
木		分		分		分		分		分
金		分		分		分		分		分
土		分		分		分		分		分
日		分		分		分		分		分
週の合計		分		分		分		分		分

■介護予防給付・総合事業による訪問について右詰めで記入

曜日	身体介護		生活援助							
			買い物		調理・配膳		掃除		その他の生活援助	
記入例	30	分	0	分	0	分	20	分	20	分
月		分		分		分		分		分
火		分		分		分		分		分
水		分		分		分		分		分
木		分		分		分		分		分
金		分		分		分		分		分
土		分		分		分		分		分
日		分		分		分		分		分
週の合計		分		分		分		分		分

※自立生活支援・重度化防止のための見守り的援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）は、身体介護に含む

週の合計時間

時間

### 3. 事業所票（施設・居住系、通所系）

#### 介護人材実態調査 【事業所票】 施設・通所系

※令和7年12月1日現在の状況について、の中に、ご回答ください。

問1 該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。（1つに○）

※本調査票の送付先（郵便・メール等の宛名となっている事業所）で行うサービスについて、ご回答ください。

1. 施設・居住系サービス

（特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設（地域密着型含む）、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム）

2. 通所系サービス

（通所介護（地域密着型含む）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、通所型サービス（総合事業））

問2 貴事業所（問1で○をつけたサービス種別の事業所）に所属する介護職員について、お伺いします。

※ここでの「介護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

問2-1 介護職員の人数を、ご記入ください。（数値を記入）

※前月に出勤のない、長期休暇（育児休業等）中の職員は人数に含めないでください。

※「外国人」には、EPA・技能実習・在留資格「介護」、特定技能により勤務している人数をご記入ください。

介護職員の総数	<input type="text"/>	人	左記のうち常勤職員	<input type="text"/>	人
			左記のうち非常勤職員	<input type="text"/>	人

外国人職員数	<input type="text"/>	人	派遣職員数	<input type="text"/>	人
--------	----------------------	---	-------	----------------------	---

問2-2 貴事業所は開設から1年以上経過していますか。

（1つに○）

1. はい ⇒問2-3へ  
 2. いいえ ⇒問3へ

問2-3 令和7年12月1日時点で、開設から1年以上を経過している事業所にお伺いします。

過去1年間（令和6年12月1日～令和7年11月30日）の介護職員の採用者数と離職者数を、常勤・非常勤別にご記入ください。外国人人材も含めてご回答ください。（数値を記入）

	採用者数	離職者数
常勤職員	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤職員	<input type="text"/>	<input type="text"/>
合計	<input type="text"/>	<input type="text"/>

問3 採用や人材定着に関する課題をご回答ください。（自由記述）

問4 人材確保に関して市町村に期待するサポートがあれば、ご回答ください。（自由記述）

--

貴事業所についてご記入ください。

介護保険事業所番号	
事業所名	
ご担当者氏名	
電話番号	
Eメールアドレス	

続いて、調査票（Q5）の設問（問5）にお進みください。

令和7年度 焼津市介護支援専門員アンケート調査・在宅生活改善調査・居所変更実態調査・介護人材実態調査  
調査結果報告書

問5 貴施設等に所属している介護職員全員（非常勤含む。ボランティアの方を除く）について、お答えください。

回答方法	※半々1つ記載				※数を記入		※各々1つ記載			
	(1)資格の取得、研修の修了の状況	(2)雇形態	(3)性別	(4)年齢	(5)過去1週間の勤務時間	(6)休日の床以外での回数/年数	(7)現在の施設等に勤務する直前の職歴 ※地域障害を含まず	(8)直前の職場について		
選択肢	1.介護福祉士 (認定介護福祉士含む) 2.介護福祉士実務者研修修了 または (日)介護職員基礎研修修了 または (E)ヘルパー1級 3.介護職員初任者研修修了、 または (E)ヘルパー2級 4.上記のいずれも該当しない	1.常勤職員 2.非常勤職員	1.男性 2.女性	1.20歳未満 2.20代 3.30代 4.40代 5.50代 6.60代 7.70代 以上 8.不明	※ 残業時間を含む。休憩時間は除く。 ※週のはじめは事業所ごとに任意の曜日で働いてもらいます。	1. 1年以上 ⇒【回答終了】 2. 1年未満 ⇒【(7)へ】	1.現在の職歴が初めての勤務先⇒【回答終了】 2.介護以外の職歴 ⇒【回答終了】 3.障害、老健、養老型・介護施設、ケアハウス、グループホーム、特定施設 4.訪問介護・入浴、夜間対応型 5.小多様、看多様、定額巡回サービス 6.延所介護、巡回リハ、認知症デイ 7.住宅型有料、リハビリ（特定施設以外） 8.その他の介護サービス ⇒【「3」～「8」の場合は(8)へ】 9.不詳 ⇒【回答終了】	1.現在の施設等と、同一の市区町村内 2.現在の施設等と、別の市区町村内 3.不詳	1.現在の施設等と、同一の法人・グループ 2.現在の施設等と、別の法人・グループ 3.不明	
記入例	1	1	1	3	40	時間	2	2	1	2
01						時間				
02						時間				
03						時間				
04						時間				
05						時間				
06						時間				
07						時間				
08						時間				
09						時間				
10						時間				
11						時間				
12						時間				
13						時間				
14						時間				
15						時間				
16						時間				
17						時間				
18						時間				
19						時間				
20						時間				
21						時間				
22						時間				
23						時間				
24						時間				
25						時間				
26						時間				
27						時間				
28						時間				
29						時間				
30						時間				
31						時間				
32						時間				
33						時間				
34						時間				
35						時間				
36						時間				
37						時間				
38						時間				
39						時間				
40						時間				
41						時間				

## 4. 介護支援専門員アンケート調査



## I 調査の概要

### 1) 調査の目的

焼津市内の介護支援専門員の活動状況の実態を把握し、今後の介護保険事業に係る施策の検討と介護保険サービス及び介護支援専門員の活動を取り巻く環境の改善を図るための基礎資料とすることを目的として実施しました。

### 2) 調査の設計

	①事業所票	②個人票
調査地域	焼津市内	
調査対象	焼津市内の居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所	左記の事業所に所属している介護支援専門員
調査方法	メールにて調査協力の案内を送付し、インターネットにて回答	
調査期間	令和7年12月22日～令和8年1月23日	

### 3) 回収状況

	①事業所票	②個人票
対象数	48件	138件
有効回収数	45件	130件
有効回収率	93.8%	94.2%

※回収のなかった3事業所は、いずれも調査実施時点で事業停止中の事業所。

### 4) 注意事項

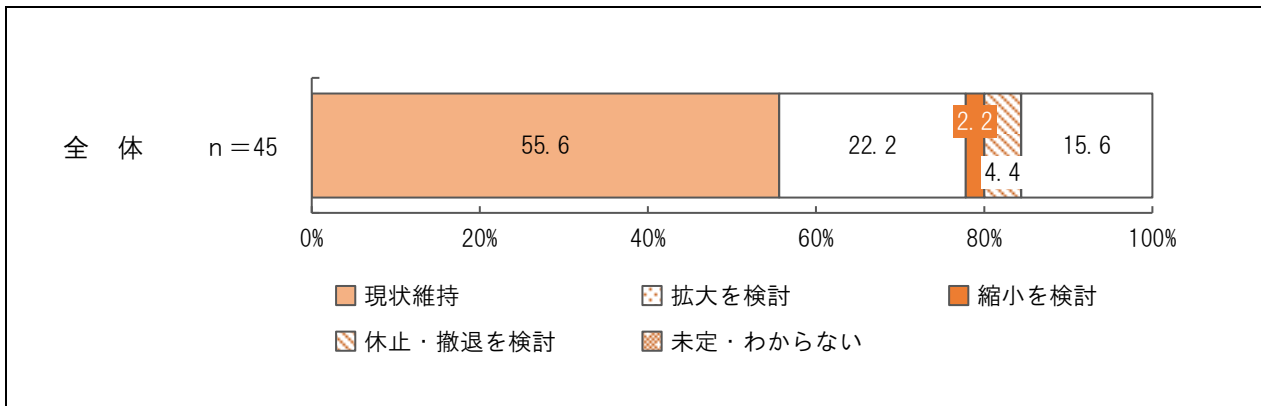
※回答率(%)は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数第2位を四捨五入しています。したがって、比率の数値の合計が100.0%にならない場合があります。

※複数回答可の設問は、すべての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。

※グラフ中の「n (Number of caseの略)」は基数で、その質問に回答すべき人数を表しています。

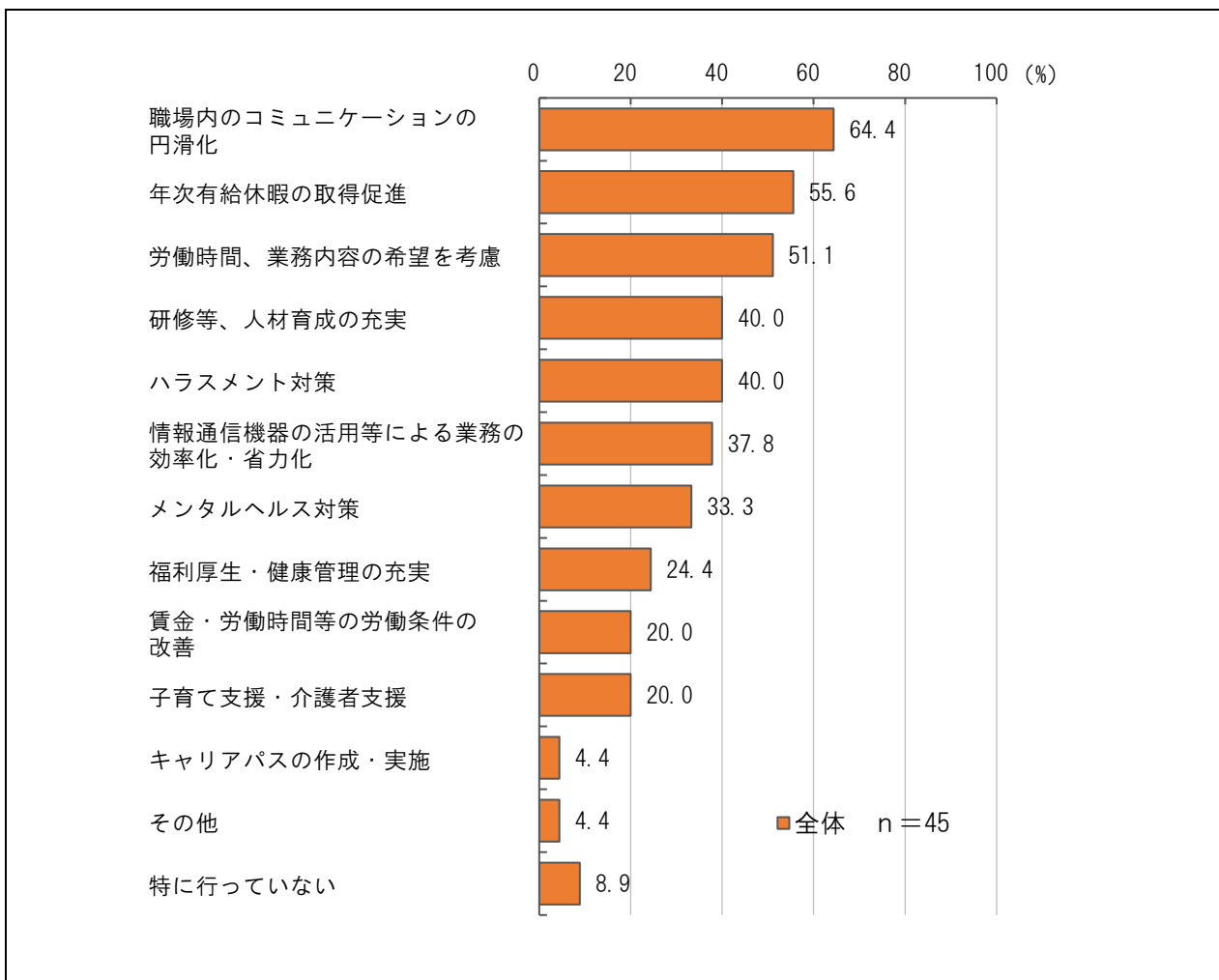
## Ⅱ 調査の結果（事業所票）

問2 今後の事業規模について、どのように考えていますか。（1つに○）



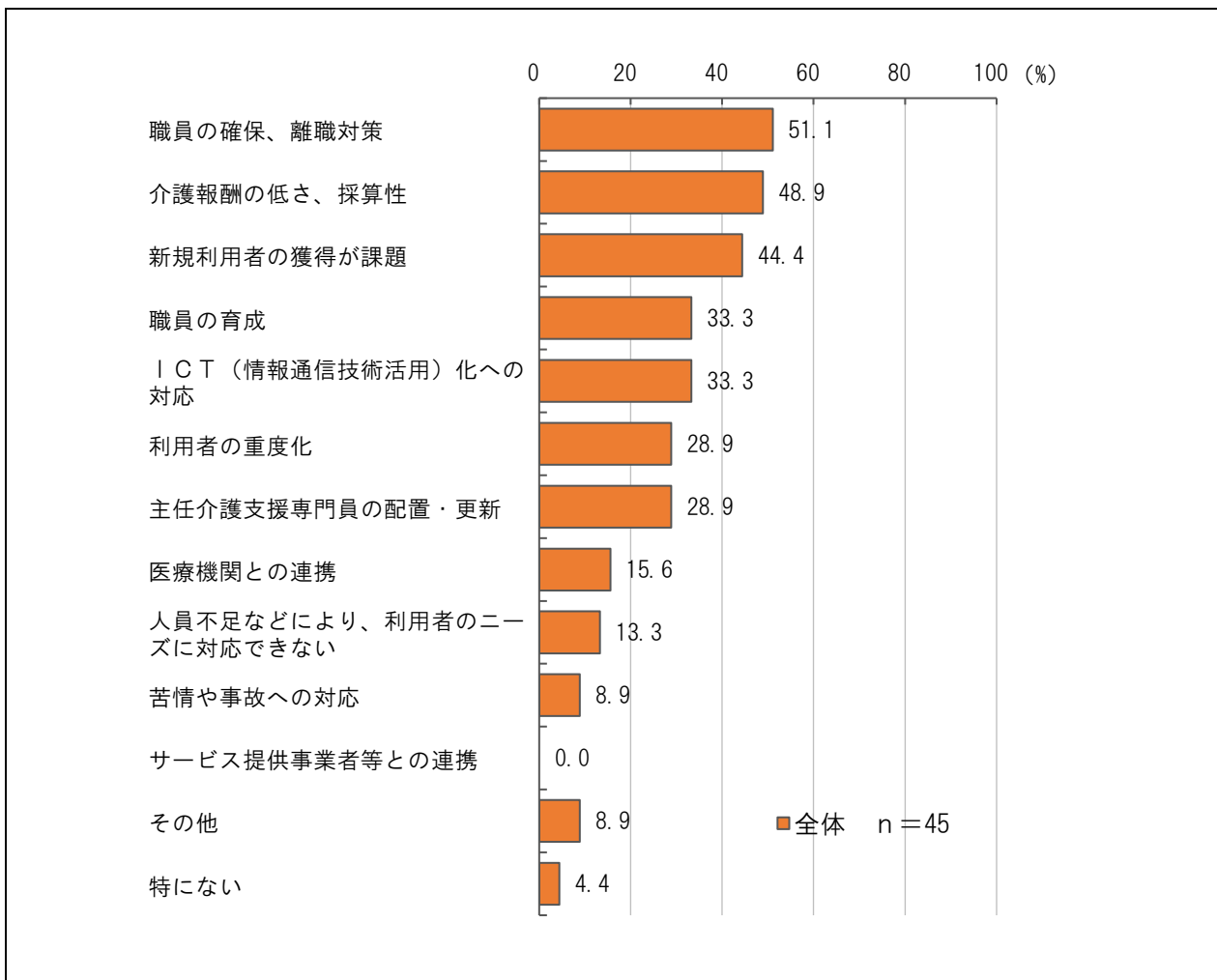
今後の事業規模については、「現状維持」が 55.6%と最も多く、次いで「拡大を検討」が 22.2%、「未定・わからない」が 15.6%などとなっています。

問3 貴事業所では、職員の早期離職の防止や定着促進のため、どのような取組を行っていますか。（いくつでも○）



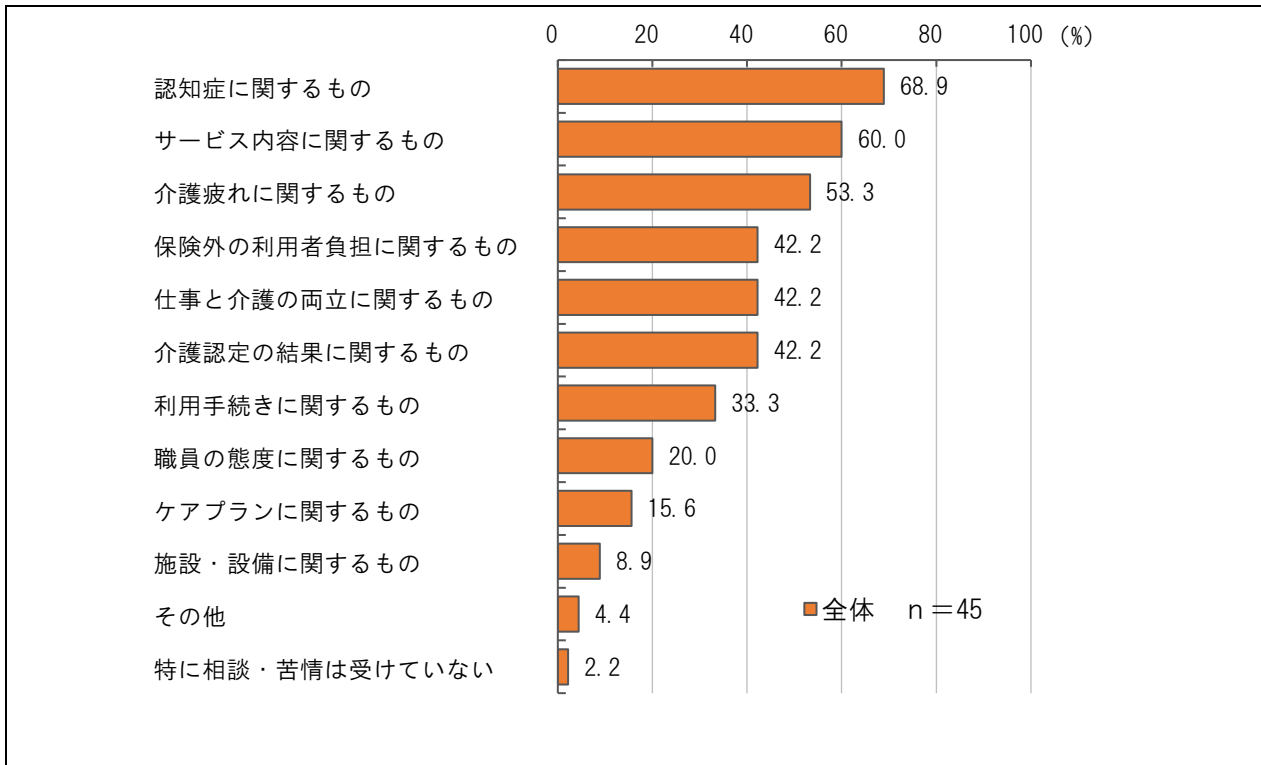
職員の早期離職の防止・定着促進のために行っている取組については、「職場内のコミュニケーションの円滑化」が 64.4%と最も多く、次いで「年次有給休暇の取得促進」が 55.6%、「労働時間、業務内容の希望を考慮」が 51.1%などとなっています。

## 問4 貴事業所の運営にあたり、課題となっていることはありますか。(いくつでも○)



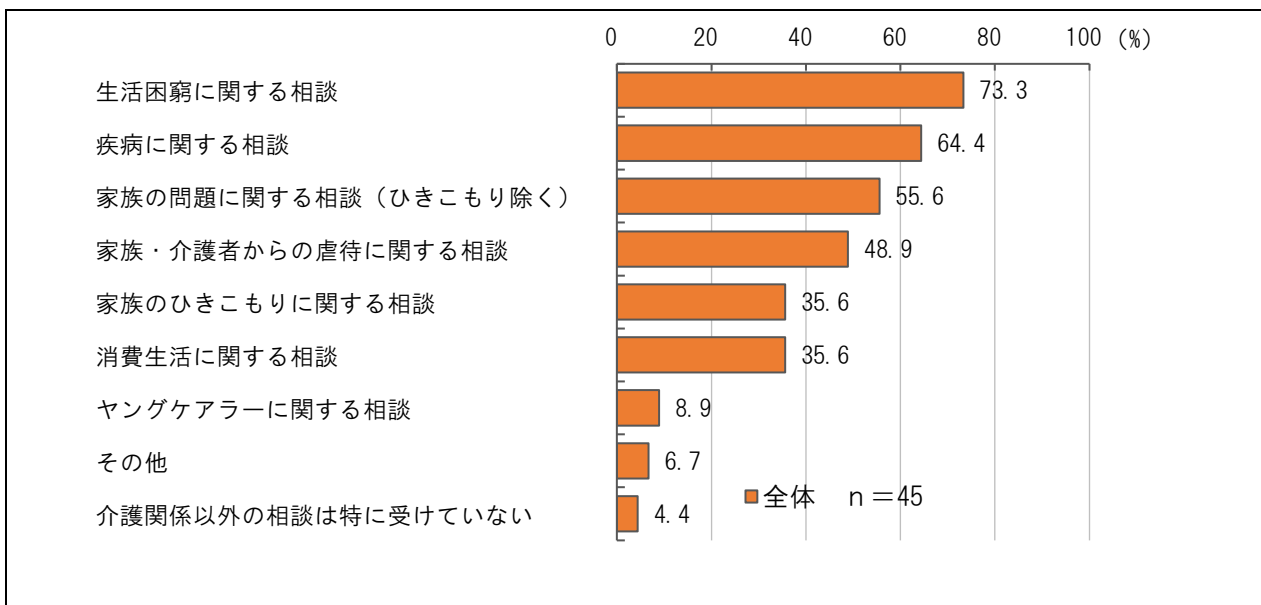
事業所の運営における課題については、「職員の確保、離職対策」が51.1%と最も多く、次いで「介護報酬の低さ、採算性」が48.9%、「新規利用者の獲得が課題」が44.4%などとなっています。

問5 利用者・利用者家族から、どのような困りごとの相談や苦情を受けていますか。  
(いくつでも○)



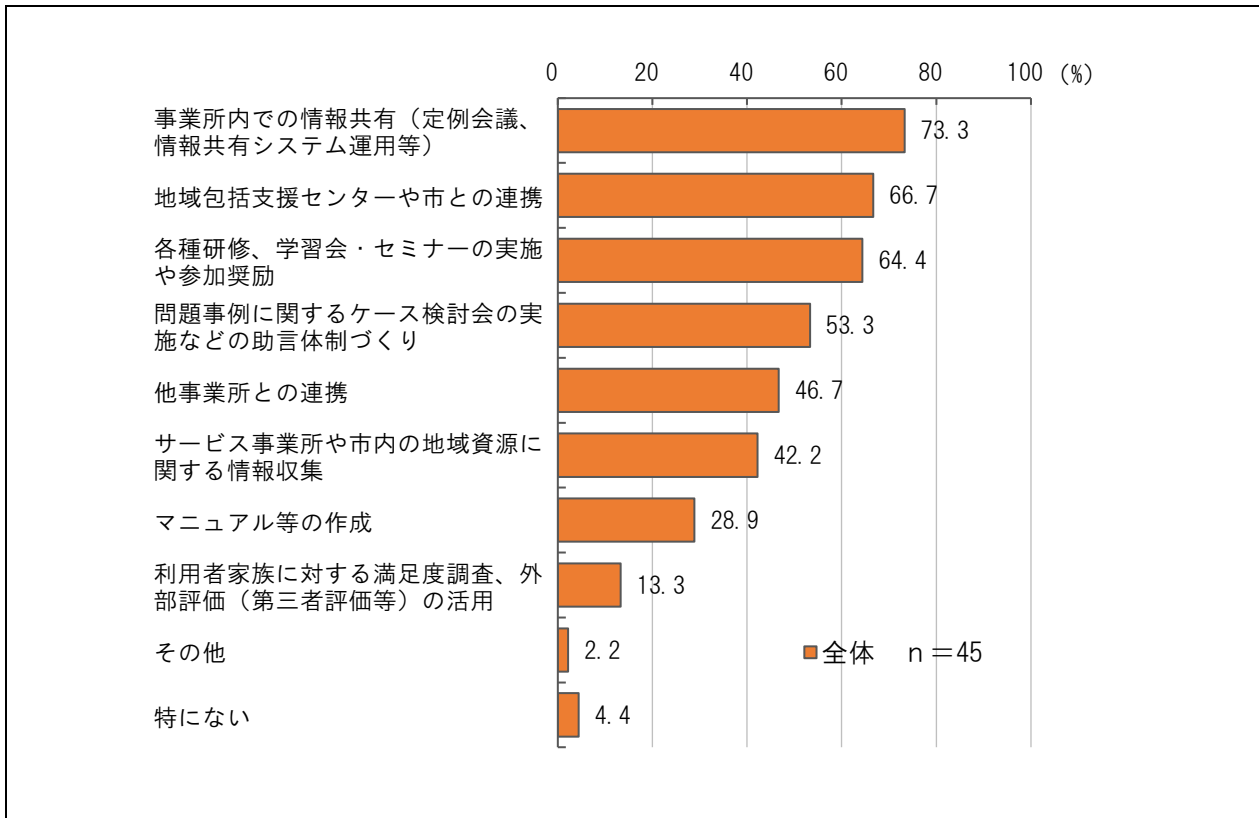
利用者・利用者家族から受けている困りごとの相談や苦情については、「認知症に関するもの」が 68.9%と最も多く、次いで「サービス内容に関するもの」が 60.0%、「介護疲れに関するもの」が 53.3%などとなっています。

問6 利用者・利用者家族またはその他の市民から、介護関係以外の相談を受けたことはありますか。(いくつでも○)



利用者・利用者家族またはその他の市民から受けた介護関係以外の相談については、「生活困窮に関する相談」が 73.3%と最も多く、次いで「疾病に関する相談」が 64.4%、「家族の問題に関する相談（ひきこもり除く）」が 55.6%などとなっています。

問7 あなたの事業所にて、ケアマネジメントの質の向上のために講じている取組はありますか。(いくつでも○)

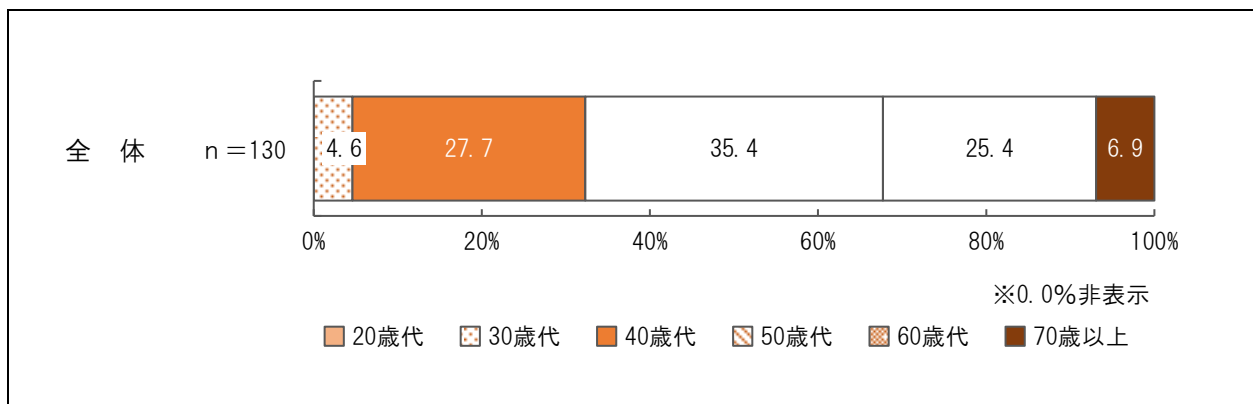


事業所において講じている、ケアマネジメントの質の向上に向けた取組については、「事業所内での情報共有（定例会議、情報共有システム運用等）」が73.3%と最も多く、次いで「地域包括支援センターや市との連携」が66.7%、「各種研修、学習会・セミナーの実施や参加奨励」が64.4%などとなっています。

### Ⅲ 調査の結果（個人票）

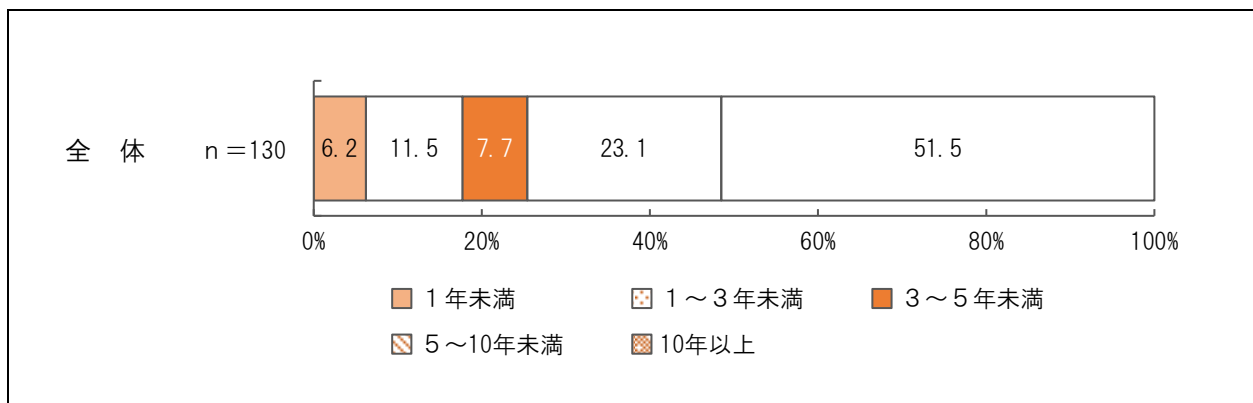
#### 1 回答者自身について

問2 あなたの年齢を教えてください。（1つに○）



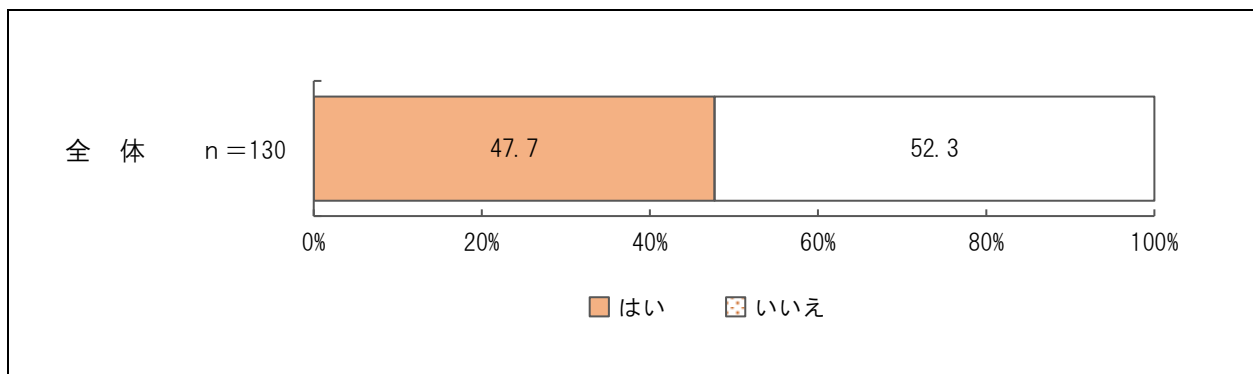
回答者の年代については、「30歳代」が4.6%、「40歳代」が27.7%、「50歳代」が35.4%、「60歳代」が25.4%、「70歳代」が6.9%となっています。

問3 ケアマネジャーとしての経験年数を教えてください。（1つに○）



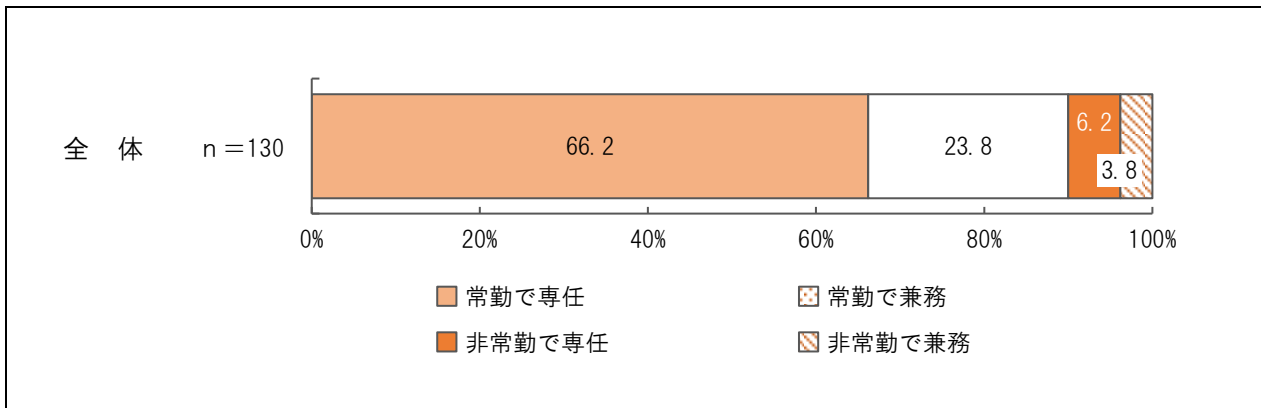
回答者のケアマネジャーとしての経験年数については、「1年未満」が6.2%、「1～3年未満」が11.5%、「3～5年未満」が7.7%、「5～10年未満」が23.1%、「10年以上」が51.5%などとなっています。

問4 主任ケアマネジャーの資格を持っていますか。（1つに○）



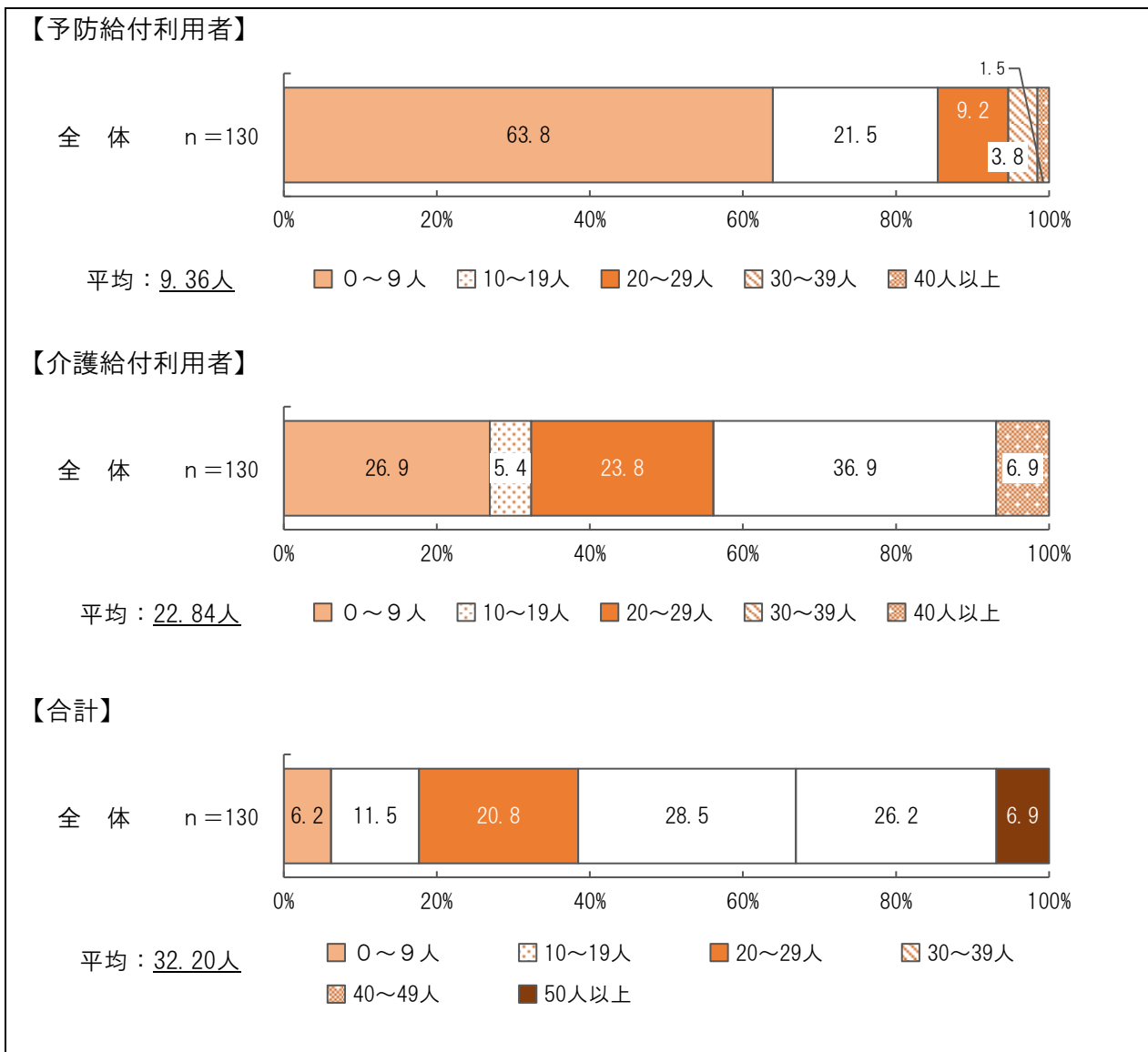
主任ケアマネジャーの資格の有無については、「はい」が47.7%、「いいえ」が52.3%となっています。

## 問5 あなたの勤務形態は、次の内どれに該当しますか。(1つに○)



回答者の勤務形態については、「常勤で専任」が 66.2%、「常勤で兼務」が 23.8%、「非常勤で専任」が 6.2%、「非常勤で兼務」が 3.8%となっています。

問6 あなたの令和7年11月の1か月間での利用者数を教えてください。(1つに○)

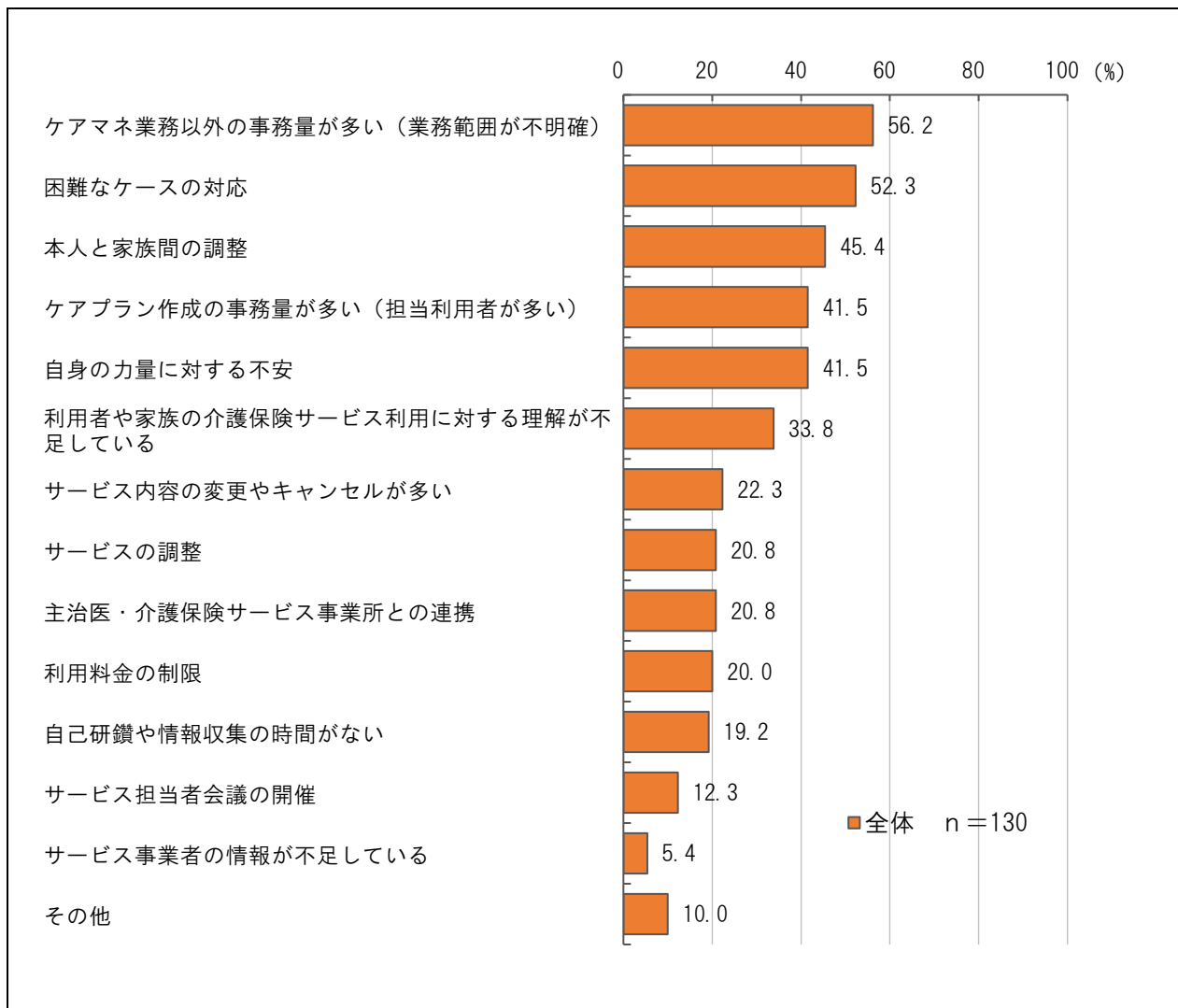


1か月間の利用者数については、予防給付利用者において「0～9人」が63.8%と最も多く、次いで「10～19人」が21.5%、「20～29人」が9.2%などとなっており、一人あたりの利用者数の平均は9.36人となっています。

介護給付利用者においては「30～39人」が36.9%と最も多く、次いで「0～9人」が26.9%、「20～29人」が23.8%などとなっており、一人あたりの利用者数の平均は22.84人となっています。

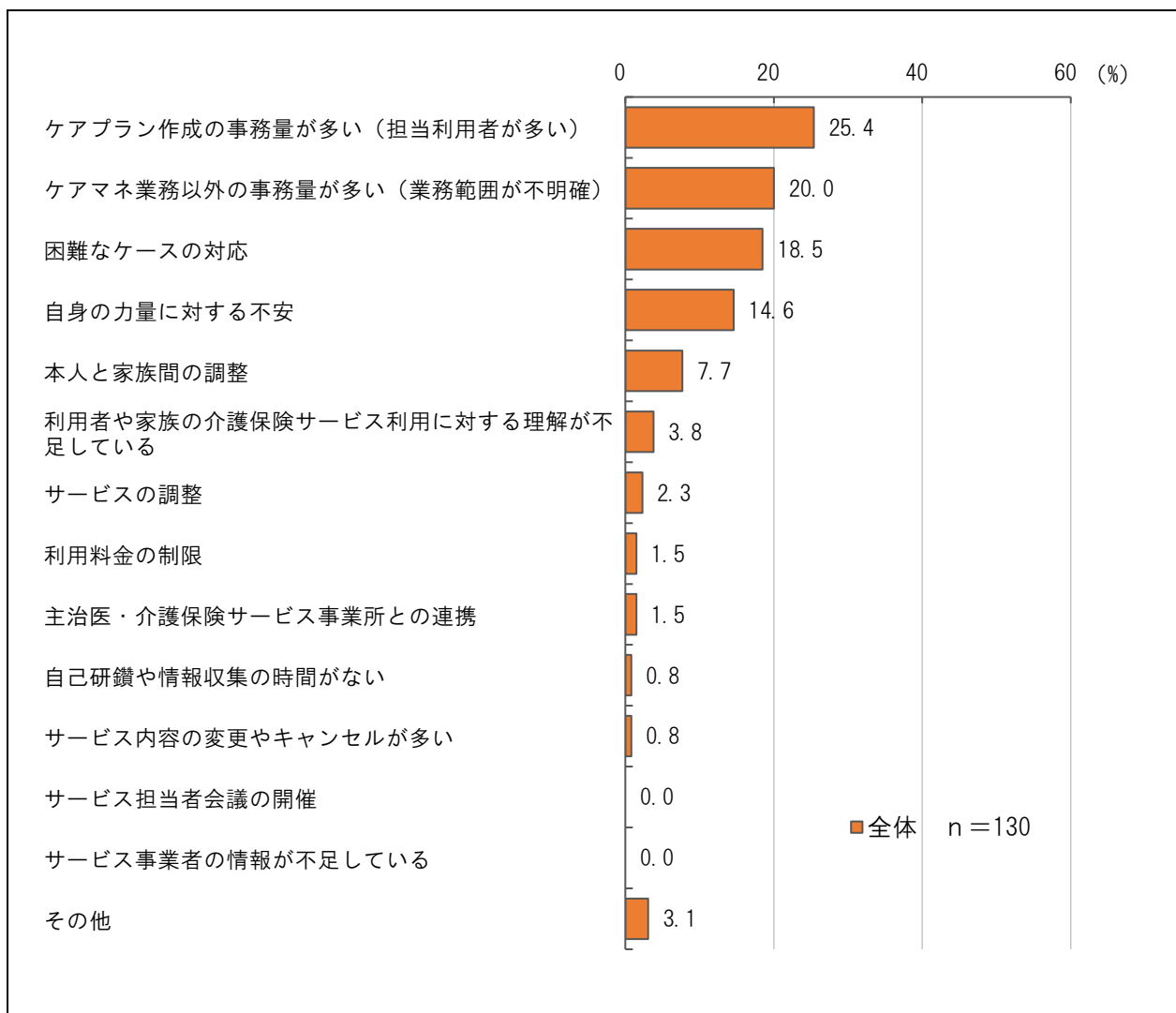
利用者数の合計においては「30～39人」が28.5%と最も多く、次いで「40～49人」が26.2%、「20～29人」が20.8%などとなっており、一人あたりの利用者数の平均は32.20人となっています。

## 問7 介護支援専門員として困っていることは何ですか。(いくつでも○)



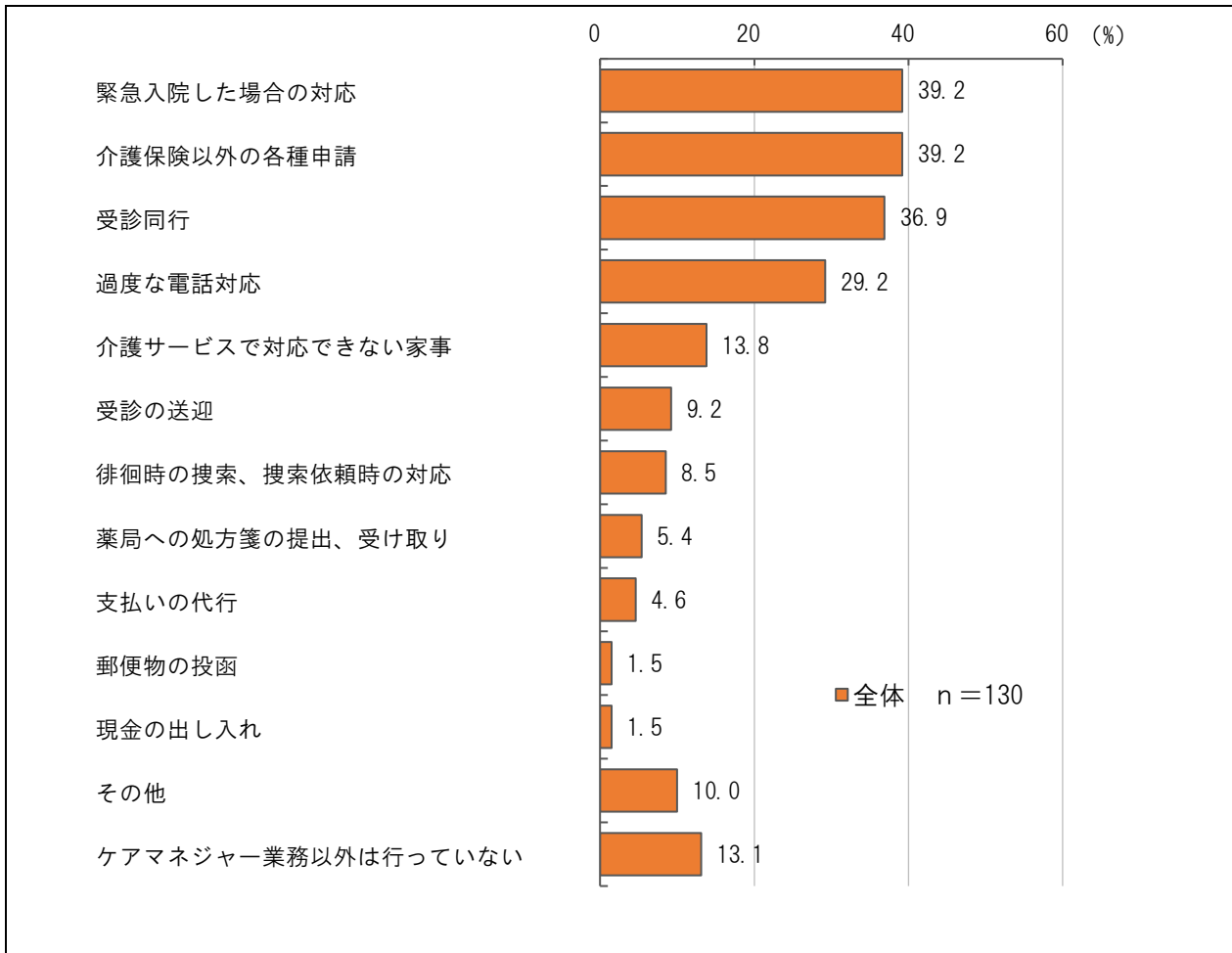
介護支援専門員として困っていることについては、「ケアマネ業務以外の事務が多い（業務範囲が不明確）」が56.2%と最も多く、次いで「困難なケースの対応」が52.3%、「本人と家族間の調整」が45.4%などとなっています。

問8 問7で選択した選択肢の内、最も困っていることを教えてください。(1つを選択)



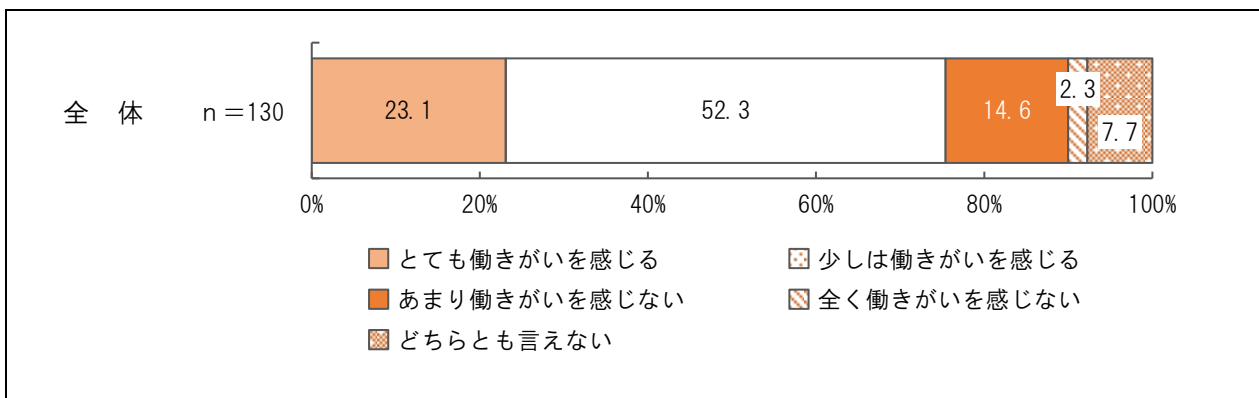
介護支援専門員として最も困っていることについては、「ケアプラン作成の事務量が多い (担当利用者が多い)」が25.4%と最も多く、次いで「ケアマネ業務以外の事務量が多い (業務範囲が不明確)」が20.0%、「困難なケースの対応」が18.5%などとなっています。

問9 あなたはケアマネジメント業務以外に、担当利用者に対し必要に迫られて行っている支援の内、特に負担に感じていることはありますか。(3つまで○)



ケアマネジメント業務以外に必要に迫られて担当利用者に対し行っている支援の内、特に負担に感じていることについては、「緊急入院した場合の対応」「介護保険以外の各種申請」がともに 39.2%と最も多く、次いで「受診同行」が 36.9%、「過度な電話対応」が 29.2%などとなっています。

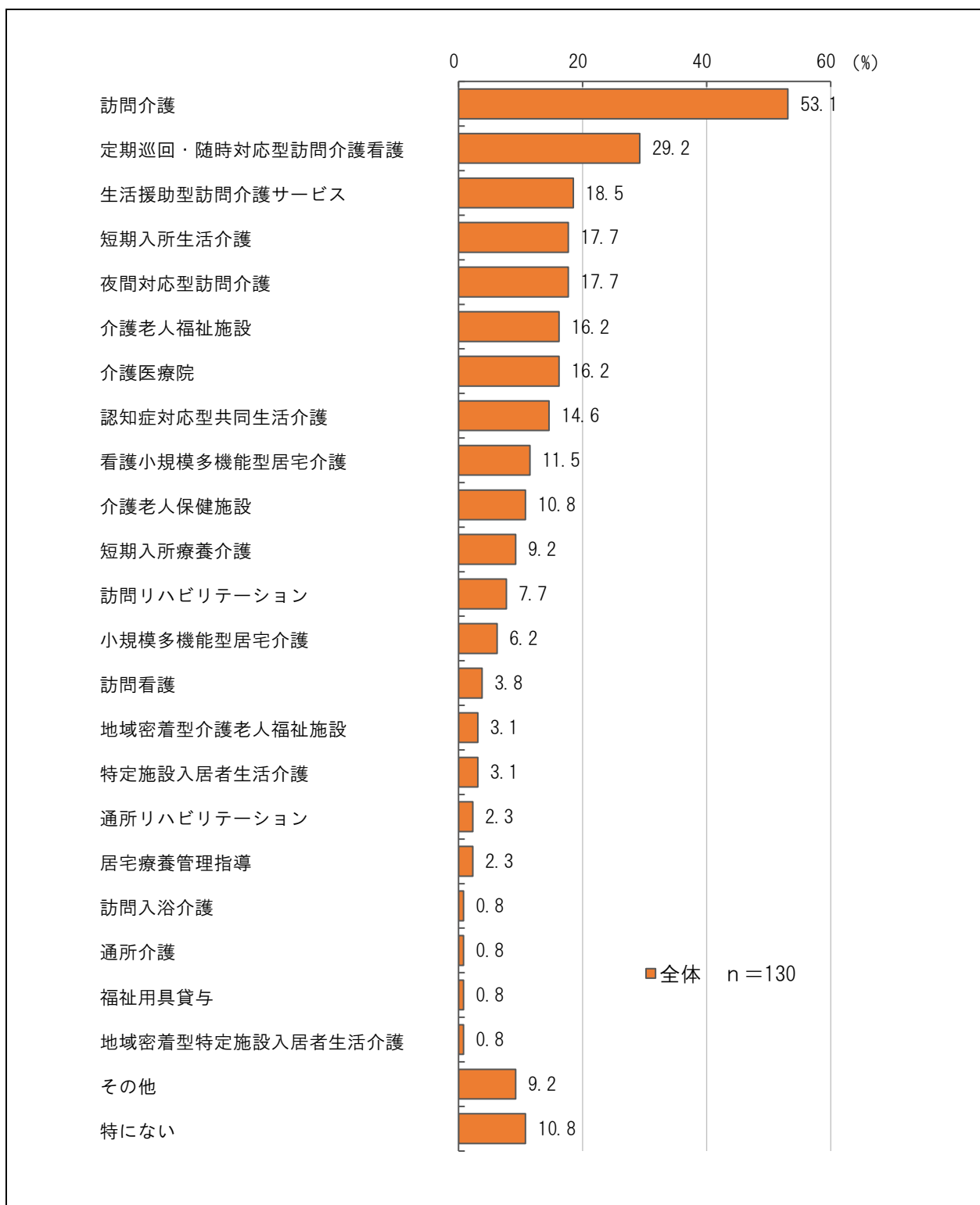
問10 あなたは、ケアマネジャーの仕事に働きがいを感じますか。(1つに○)



ケアマネジャーの仕事に働きがいを感じているかについては、「少しは働きがいを感じる」が 52.3%と最も多く、次いで「とても働きがいを感じる」が 23.1%、「あまり働きがいを感じない」が 14.6%などとなっています。

## 2 ケアプラン作成等について

問11 焼津市において、事業所数もしくは定員など、量的に不足していると感じるサービスはありますか。(いくつでも○)



焼津市において量的に不足していると感じるサービスについては、「訪問介護」が53.1%と最も多く、次いで「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が29.2%、「生活援助型訪問介護サービス」が18.5%などとなっています。

## 問11-1 問11で選んだサービスについて、選んだ理由を記入してください。

・得られた意見は以下のとおりです。

所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
居宅介護支援事業所	・短期入所療養介護・夜間対応型訪問介護・地域密着型介護老人福祉施設	短期入所療養介護と夜間対応型訪問介護は、以前探した際に受け入れ可能な事業所が見つからず、困った経験がある。地域密着型特別養護老人ホームは周囲にほぼなく、入所待機者が多い現状と思われる。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	要介護者のヘルプサービスは受けてくれても、要支援者へのサービスは安いからと断られる。喀痰や経管栄養の注入ができるヘルパーが少なすぎる。
居宅介護支援事業所	・短期入所療養介護・看護小規模多機能型居宅介護・介護医療院・特定施設入居者生活介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間吸引等、看護師が対応できるショートステイや、入居施設が限られている。
居宅介護支援事業所	・看護小規模多機能型居宅介護・介護医療院	医療度が高くて、在宅では過ごせない。介護老人保健施設や特別養護老人ホームに行けない人の行き先がない。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・訪問リハビリテーション・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護	安い入所施設は多くの人が希望しますが、入所までの待ち時間が長すぎる。認知症対応型の施設は利用者を選び好みしている気がします。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導	往診できる医師が少ない。訪問介護はどこも人手不足で、特に介護タクシーは介護保険に対応する事業所がほとんどない。
居宅介護支援事業所	・短期入所生活介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・認知症対応型共同生活介護	短期入所生活介護、特別養護老人ホームは特に少ないと感じます。その他全サービスに言えることですが、施設により利用基準が微妙に異なることも、探すにあたりたいへんです。
居宅介護支援事業所	・短期入所生活介護・介護老人保健施設・介護医療院	短期入所生活介護を行っている事業所の数が少ない上、病院を退院してからすぐに自宅に戻れない方の居場所として利用されることも多く、ロングショートの方も増えたことで、急な時に利用ができない。介護老人保健施設もしかりで、すぐに必要な時に利用できない。

所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
居宅介護支援事業所	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・訪問リハビリテーション・短期入所生活介護・短期入所療養介護・夜間対応型訪問介護・看護小規模多機能型居宅介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・認知症対応型共同生活介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護は少ないが、中でも要支援者の受け入れ事業所が少なく、見つけることが難しい。施設も数が少なく、入所までの時間がかかりかかる。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護	新規で依頼しても受け入れできるサービス事業所がなかなか見つからない。
居宅介護支援事業所	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	市内に複数か所ない。
居宅介護支援事業所	・生活援助型訪問介護サービス	お断りされる事業所が存在している。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーションについては地域に2か所のみ。訪問介護では同一時間で受けられる事業所が限られる。
居宅介護支援事業所	・短期入所生活介護	特別養護老人ホーム・短期入所生活介護の受け入れ対応が難しい。
居宅介護支援事業所	・夜間対応型訪問介護・介護老人福祉施設・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	特別養護老人ホームの入所に何年も待っているケースが多くある。
居宅介護支援事業所	・短期入所生活介護・短期入所療養介護	必要にせまる緊急的施設のスムーズな対応が難しい時がある。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・通所リハビリテーション・短期入所生活介護・短期入所療養介護	通所リハビリテーションは事業所の選択数が少ないと感じる。
居宅介護支援事業所	・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間の対応できる訪問介護が少ない、往診できる医師がいない。
居宅介護支援事業所	・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	頼る所がないと、全て対応しないとならないケースが多い、休みの日でも容赦なく連絡が入り、対応を余儀なくされる。サービスとして成り立つものがあればありがたい。
居宅介護支援事業所	・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・短期入所療養介護・夜間対応型訪問介護・介護医療院・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者に十分な情報を提供できず、狭い範囲の中から選んでもらわなければならない。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・介護老人福祉施設・認知症対応型共同生活介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護はヘルパー不足、施設を探しても順番が来ない。

所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
居宅介護支援事業所	・短期入所生活介護・その他	介護タクシーは近隣の自治体内に介護保険を使って利用できる事業所がない。福祉タクシーは短距離でも料金がかかってしまう。ショートステイは医療職が夜間も常駐している事業所が増えてほしい。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護	利用枠が取れない。
居宅介護支援事業所	・その他	利用者の希望する日時での予約手配が困難な状況の時があります。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	訪問介護はどこも人員不足で、事業所探しがたいへんです。重度化と共に、特別養護老人ホームへの入所希望の相談も増えてきていますが、待機人数と入所のハードルの高さがネックです。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・介護老人保健施設	訪問介護は介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に対応できる事業所が少なすぎる。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	利用者が希望する曜日や時間で対応してくれる事業所が少ない。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・訪問看護・短期入所生活介護・夜間対応型訪問介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	入所先を探す際、金銭面に制限がある方はなかなか受け入れ先がない。また、介助量が増えてもヘルパー不足のため、利用回数を増やすことが難しい。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・訪問看護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	市内には定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所が一つのみ。訪問介護事業所も少なく、時間帯によっては新規依頼をしても断られるケースがあり、サービスが組めないことがある。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・訪問看護・訪問リハビリテーション	利用者の希望しているサービス提供時間が重なる。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・通所介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護は、朝のゴミ出し、デイサービスの送り出しの時間帯に集中し空きがない。通所介護は、難病などを抱える若い年齢層の方の通所がない。高齢者が行く所だと拒否され、介護負担の軽減ができない。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は市内に1か所しかない。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護	訪問介護に関しては、希望の時間に訪問できないことが多いこと。短期入所生活介護に関しては、緊急で利用したい時に対応できる施設が少ないこと。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・介護老人福祉施設・介護老人保健施設	待機者が多い。

所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
居宅介護支援事業所	・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・居宅療養管理指導	夜間、ヘルパーに来てほしいという利用者は一定数います。それがないので、ケアマネジャーに連絡が来る。
居宅介護支援事業所	・認知症対応型共同生活介護	認知症の人の増加。
居宅介護支援事業所	・生活援助型訪問介護サービス・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ひとり暮らし、老老介護、認知症、核家族等で随時対応を必要とする方が増えている。
居宅介護支援事業所	・短期入所生活介護・夜間対応型訪問介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護	利用のニーズがあっても空きがなく、代替のサービスを探すことが多い。
居宅介護支援事業所	・看護小規模多機能型居宅介護・介護医療院・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	居宅で生活するために必要。また、医療面に厚いところでの療養が必要な利用者がある。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ショートステイが希望日に利用できない。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・短期入所生活介護・介護医療院・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	依頼を掛けてもお断りの返答が多い。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	希望する時間帯のサービス調整が難しいことが多い。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	入浴介助など 60 分の身体介助をお願いすると、人数が足りず受けられないと言われる。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・福祉用具貸与・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護タクシーが足りない。必要時の受診介助を受けることができない。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	介護タクシーが断然少ない。緊急時の対応に苦慮している。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者一人に対して複数の訪問介護事業所が関わっているケースがある。
居宅介護支援事業所	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・その他	自宅での夜間サービスが必要。透析患者の受診送迎に困っている。
居宅介護支援事業所	・生活援助型訪問介護サービス・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	依頼するところが限られている。要支援者の生活援助を受けてくれるヘルパー事業所が少ない。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護・短期入所療養介護	訪問介護は、ヘルパーの高齢化。短期入所生活介護は、利用の有無は事業所の判断となるため、困難対応の方の受け入れ先が少ない。

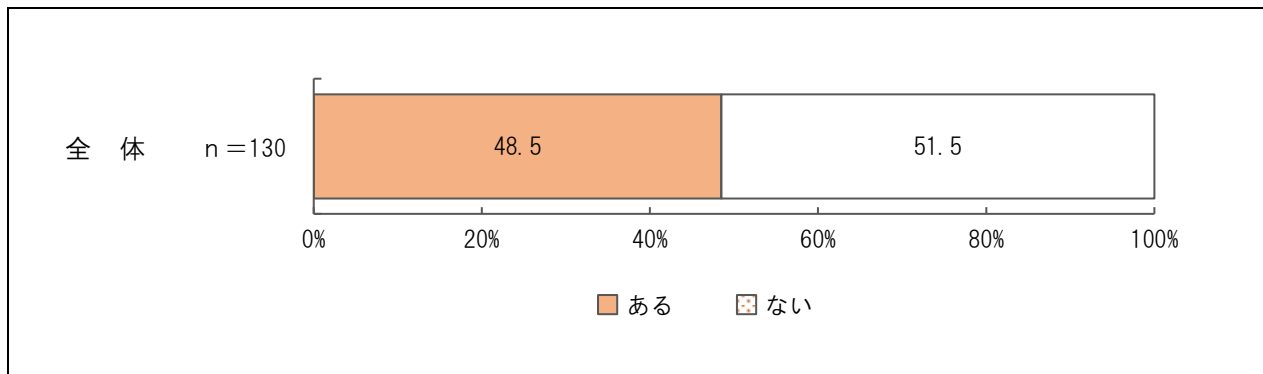
所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護・その他	国としては地域住民の自主活動等のインフォーマルを拡充することで、訪問介護の業務の一部を担わせたいと考えていると思われるが、焼津市にインフォーマルサービスがほぼないに等しく、内容的にも選択肢に入らない。短期入所生活介護は、認知症が強いので預かれないなど、事業所が利用者を選ぶ場面も散見され、実質的に利用できないようなところがある。他市町と比較すると地域包括支援センターの数が圧倒的に足りない。「1センターの人数を増やすことで対応している」は一見解決策のようにみえるが、地域住民からすると身近に拠点があることこそがメリットではないだろうか。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	ヘルパーの高齢化が著しく、訪問時間や内容に対応できないことがある。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	その他に、介護タクシー。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・夜間対応型訪問介護・介護医療院・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・その他	夜間のおむつ交換や、朝早くのデイサービスへの送り出し等で利用できる訪問介護が足りない。毎日注射が必要な方などの医療行為が可能な短期入所生活介護事業所が限られている。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・介護老人福祉施設・介護医療院・認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については事業所数が少なく、入所待ちが多い。すぐに入所させたい家族が多いと感じる。
居宅介護支援事業所	・訪問介護	ヘルパーをたくさん利用することが困難。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・夜間対応型訪問介護	ヘルパーがどこの事業所でも不足しているのを感じる。夜間の対応が必要でも受けてくれる事業所がほぼないと感じる。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・夜間対応型訪問介護・介護医療院・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応はヘルパーの高齢化もあり、依頼が大変である。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・認知症対応型共同生活介護	ヘルパーによる訪問を断られることがある。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス	断られたり、希望の日時での訪問が難しいことが多い。
居宅介護支援事業所	・訪問介護・短期入所生活介護	訪問介護と短期入所生活介護の介護士の人数が足りておらず、希望日時の利用ができない。短期入所生活介護に関しては部屋数も同様。
居宅介護支援事業所	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1か所しかない。

所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
居宅介護支援事業所	・訪問介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	朝の訪問介護の時間が重なり、「対応できません」と断られることが多い。地区に小規模多機能型居宅介護が少ない。
居宅介護支援事業所	・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設	入院からの入所希望で介護老人保健施設などが空いていないと、ロングショート利用と言われるケースが多く、調整に悩んでしまう。また、自宅での介護を希望する方が減っているように体感しているため、施設が不足しているように思う。
居宅介護支援事業所	・その他	要支援者のヘルパーを探すのに何か所も連絡し、苦労しました。
居宅介護支援事業所	・その他	介護サービス事業所が足りないが、もっと内容の幅を広げてほしい。また介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の幅を広げてほしい。
居宅介護支援事業所	・短期入所生活介護・短期入所療養介護・夜間対応型訪問介護	ひとり暮らし、老老介護、家族の都合により夜間介護がたいへんな場合、夜間に訪問できる事業所が少ない。
居宅介護支援事業所	・訪問リハビリテーション	訪問看護のリハビリ職の訪問数が限られるため、サービスを受けてもらえないことがある。
小規模多機能型居宅介護事業所	・看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護では、医療ニーズの高い方の受け入れに不安がある。
小規模多機能型居宅介護事業所	・介護老人福祉施設・介護老人保健施設	入所待ちが多い。
小規模多機能型居宅介護事業所	・訪問介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・短期入所生活介護・看護小規模多機能型居宅介護・介護老人福祉施設・介護医療院	特に訪問系のサービス事業所の数が少ないと感じる。
小規模多機能型居宅介護事業所	・生活援助型訪問介護サービス・看護小規模多機能型居宅介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	在宅生活支援をするにあたり、利用者・家族が困っている部分を支援する必要がある。
看護小規模多機能型居宅介護事業所	・訪問介護・夜間対応型訪問介護・介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・介護老人保健施設・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	在宅介護をしたくても休日の確保が難しい。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設など減免の効く施設が少ない。
看護小規模多機能型居宅介護事業所	・夜間対応型訪問介護・介護老人福祉施設・認知症対応型共同生活介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	在宅介護の場合の夜間対応が十分でない。認知症高齢者の入居先に空きがない。
地域包括支援センター	・その他	ゴミ出しや電気の交換など、ちょっとした家事ができない方への支援。

所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護予防ではヘルパーの依頼を受けてくれる事業所が少ない。また、施設入所が妥当だと思われるケースでも、金銭面の問題で在宅に戻る場合があり、小規模多機能型居宅介護事業所に依頼をしたいが、そういったケースでは思うように受けてもらえないことがある。定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、以前ケアマネジャーと協働したケースで利用をしたが、時間の制限などが出てきて利用者の必要性をまるで満たすことができず、結局、固定の時間で訪問介護を利用することになった。
地域包括支援センター	・認知症対応型共同生活介護	空きがないことが多い。
地域包括支援センター	・訪問介護	依頼しても断られる。
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・看護小規模多機能型居宅介護	利用したい時に、受け入れが難しいと断われる。
地域包括支援センター	・訪問介護・その他	要支援で訪問介護を受けてもらえないことがある。
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・小規模多機能型居宅介護	介護予防プランを計画しているが、断られることが多く、ほとんど断られた。要支援者の受け入れ可能を謳っているが、枠がない。要支援者は報酬が少ないなど。
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス	訪問介護において、利用者の希望する時間を調整するのが難しい。
地域包括支援センター	・生活援助型訪問介護サービス・夜間対応型訪問介護・認知症対応型共同生活介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要支援者の訪問介護については、利用時間や利用回数、訪問内容の制限が多い。
地域包括支援センター	・訪問介護	在宅生活を支援するためには訪問介護は不可欠だが、事業所は介護度が高い方を優先するため、家事援助等を依頼しても断られる。
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・夜間対応型訪問介護・その他	従前相当サービスの利用ではなくサービス活動A・B・Cの活用をと言われるが、そもそもサービス活動A・B・Cが極端に少ない。
地域包括支援センター	・訪問介護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設	利用料金が比較的安価。介護保険負担限度額認定証が利用できれば、利用料が減額される。
地域包括支援センター	・訪問介護	ヘルパー不足と要支援の枠が満員と断られるケースが続いている。
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	少なすぎて選択の余地がない。

所属先	不足していると感じるサービス	記載内容
地域包括支援センター	・訪問介護・短期入所生活介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ひとり暮らし、身寄りなし問題には、訪問介護、夜間も含むサービスが今後ますます必要だと思われるが、事業所が少なく、日中の支援でも受け入れ不可の状態。
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス	職員不足なのか対応を断られる。数か所の事業所から断られたことがある。
地域包括支援センター	・訪問介護・生活援助型訪問介護サービス	訪問型サービスAを利用したいが、受けてくれる事業所がない。
地域包括支援センター	・訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・居宅療養管理指導	事業所の空きと希望時間やエリアがマッチせず、依頼をかけるのに大変だった。
地域包括支援センター	・訪問介護・訪問リハビリテーション	選択肢が少ないと感じたから。
地域包括支援センター	・介護老人保健施設	年金の範囲内での入居希望者が多い。
地域包括支援センター	・訪問看護・介護医療院	他市町より数が少ないと感じる。

問12 栄養・食生活支援を実施するにあたり、困っていることはありますか。(1つに○)



栄養・食生活支援の実施において困っていることの有無については、「ある」が48.5%、「ない」が51.5%となっています。

## 問12-1 困っていることを具体的に記入してください。

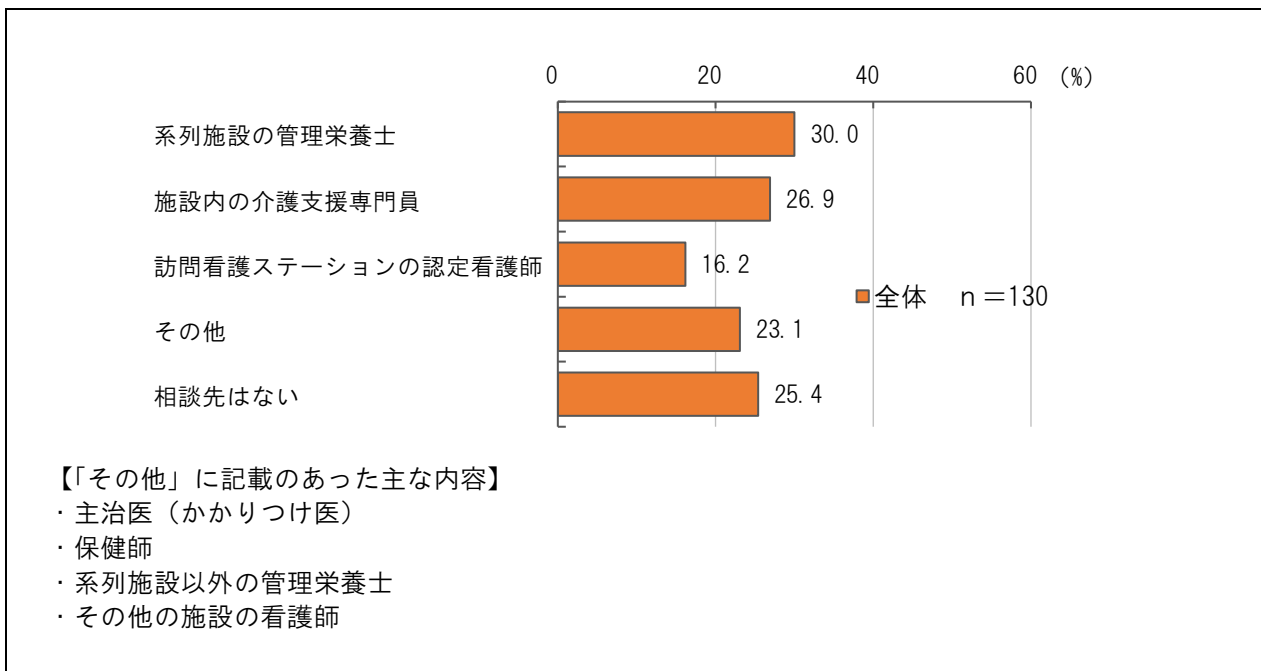
・得られた意見は以下のとおりです。

所属先	記載内容
居宅介護支援事業所	その方の抱える疾患によって支援内容が変わると思うので、まだ知識不足であると感じている。
居宅介護支援事業所	低栄養は受けてくれるが、肥満は対象外と言われる。
居宅介護支援事業所	ひとり暮らしだが家族が近くに住んでおり、食の支援をするが、必要量や栄養を説明してもなかなか理解してもらえず、量が足りなかったり、バランスが取れていない。
居宅介護支援事業所	本人の体型の現状と、家族の認識のずれ。特に肥満は長年の生活習慣を変えられない。
居宅介護支援事業所	食生活が改善されないこと。自宅で食するもの全てを把握はできないから。
居宅介護支援事業所	食生活が乱れている人が多いが、配食サービスや通所サービスを行うだけでは難しい。
居宅介護支援事業所	入院されていた方は、退院時に栄養指導等を受けることができるが、通常の定期受診の方が必要な場合、相談できる場所があればと思う。かかりつけの病院では、忙しくて細かな対応は難しい。
居宅介護支援事業所	物価高騰があり、食費に使えるお金が少なくなっている。
居宅介護支援事業所	具体的な取り組み方がわからない。食べ物の聞き取りはデリケートなことがある。他に優先度が高いと思われることや、必要と感じられても、経済的な理由もある。
居宅介護支援事業所	退院指導等で家族は栄養指導を受けてくると思うが、実際にその食事を習慣化できないため、糖尿病等の悪化が懸念される。
居宅介護支援事業所	施設では食事摂取できるのに、自宅に帰ると工夫しても摂取量が少なくなる。
居宅介護支援事業所	専門ではないので、疾患からの塩分制限や栄養不足などに対するアドバイスはざっくりとしたものになり、プランに反映しづらい。専門職による相談窓口があったら良いと感じる。
居宅介護支援事業所	本人以外の家族のぶん。
居宅介護支援事業所	本人がしっかり食べてくれないが、家族が食事内容について無関心。
居宅介護支援事業所	通所リハビリテーションなどを利用している利用者には、管理栄養士などの栄養指導の介入をしてもらえるケースはありますが、サービス利用がない場合の相談先が難しい。利用者や家族の栄養・食生活改善への意識が乏しい。
居宅介護支援事業所	ひとり暮らし、または家族がいても介護力の低い家庭の実践力に不安がある。
居宅介護支援事業所	誤嚥の危険のある人の食事の用意や介助の仕方の指導。
居宅介護支援事業所	配食サービスを利用したいが、生活保護のため経済的に厳しく、諦めた。
居宅介護支援事業所	食生活の見直しを提案し配食弁当を勧めるも、「美味しくないと利用しない方もいる。
居宅介護支援事業所	ひとり暮らしで糖尿病の持病があるが、朝から飲酒をしている。止めるように促すが、返事だけで一向に改善されない。

所属先	記載内容
居宅介護支援事業所	認知症のひとり暮らしの方で、食事管理が必要になっているケースがある。本人が好きなのを好きなだけ食べてしまい、制御できない。
居宅介護支援事業所	長年の食生活があるので変えるのは難しい。
居宅介護支援事業所	スーパーが近所がない。
居宅介護支援事業所	移動スーパーが高齢者に優しくない。
居宅介護支援事業所	本人に病状の自覚がないため、悪化するケースがある。
居宅介護支援事業所	管理栄養士や栄養ステーションとの連携ができていない。医療機関も栄養ステーションとの連携について関心が薄い。
居宅介護支援事業所	ひとり暮らしで糖尿病の人。医師、看護師がいくら食生活の話をして、本人には響かない。
居宅介護支援事業所	市の配食支援サービスでは土日が含まれない。また、本人の金銭的な問題で買い物、配食のサービスを受けられないことも多い。
居宅介護支援事業所	金銭面が折り合わない。
居宅介護支援事業所	低栄養の方に対する栄養指導の情報が足りない。高齢者の食事が減った時の対応について、家族が不安に感じることへの情報提供が足りない。
居宅介護支援事業所	毎日のことなので、利用者や家族で継続できるか疑問に思う。
居宅介護支援事業所	栄養状態に問題があっても弁当代を出すのを拒否したり、味が悪いと拒否したりして理解が得られにくい。
居宅介護支援事業所	本人や家族が食生活について困っていることを認識していないケースがある。
居宅介護支援事業所	病状から食生活に注意してほしいが、自宅では本人が気をつけないとどうにもできないことがある。
居宅介護支援事業所	交通手段がない世帯が増えて、買い物をするのにたいへん。
居宅介護支援事業所	本人、家族の理解の不足。
居宅介護支援事業所	配食弁当が、揚げ物だったり味付けの好みで飽きてしまうとの声を聞くことが多く、栄養の偏りが気になる方でもすぐやめてしまったりする。
居宅介護支援事業所	アレルギーがあり、施設での食事を食べることができず、デイサービス（現在はお弁当の持参をしている）やショートステイを利用することが困難。
居宅介護支援事業所	個々の家庭の事情がある。
小規模多機能型居宅介護事業所	食事がとれない利用者の支援をどうして良いのかわからない。
小規模多機能型居宅介護事業所	ひとり暮らし・認知症の人の必要な支援であるが、訪問の時間や回数、内容等調整が必要な場合が多く、状態に合わせた適切な支援、対応に苦慮する。
看護小規模多機能型居宅介護事業所	市の配食サービスがひとり暮らししか対応していない。
看護小規模多機能型居宅介護事業所	食欲低下時の対応。
地域包括支援センター	口腔、栄養に関する意識が低い方が多く、説明やサービスの導入が困難なことがある。

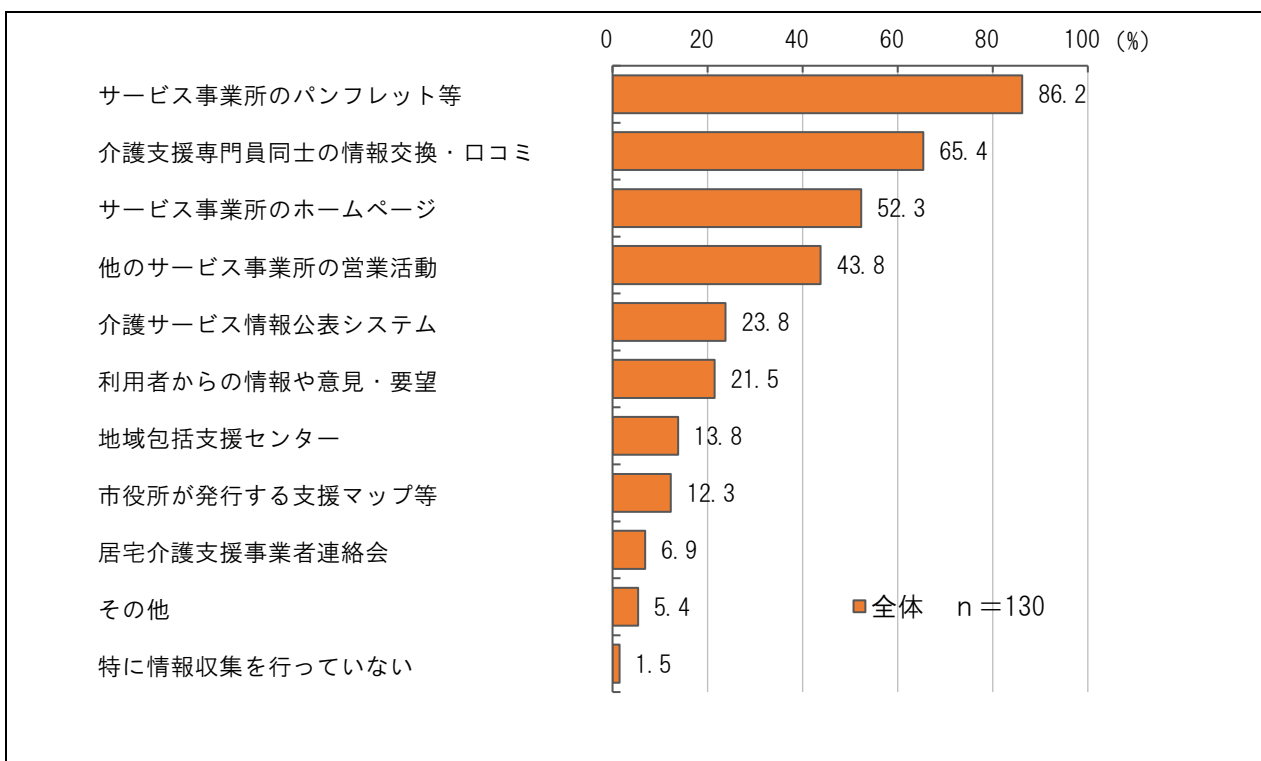
所属先	記載内容
地域包括支援センター	デイサービスなどで加算を取っている事業所でも、本人の体調に合った栄養・口腔指導が十分にされているとは言い難い。チェックリストを行ったのみなど、本人の今の口腔・栄養状態に対してのアプローチが報告からでは伺えないこともある。
地域包括支援センター	必要な栄養をとるために、買い物や調理を担う人がいない。経済的な縛り、本人のやる気など。
地域包括支援センター	体重減少や病状の理解がない場合。
地域包括支援センター	食事管理が必要な人でも、それを自分の意思でしない。
地域包括支援センター	高齢になってからの食生活の改善は難しいと感じる。物心つく年齢から対応してほしい。
地域包括支援センター	具体的に栄養指導を受けたとして、継続が難しい。そのようなことを気をつけていかなければならない人に限って食生活はずさんな場合が多く、配食を頼んだとしても「まずい」と文句ばかり言う。
地域包括支援センター	食に制限のある方の食事について、家族の対応が困難だったり、市販のサービス利用では金銭面での費用がかかり、まかなえない場合が多い。
地域包括支援センター	本人が栄養指導を受けられても実践できておらず、継続支援が必要だと思う。
地域包括支援センター	栄養士や歯科衛生士といった専門職を配置している通所サービス事業所に支援を頼んでいるが、在宅での生活が本人からの報告のみのため、現状把握ができない。本人の問題意識が低い。
地域包括支援センター	栄養・食生活に関して課題があり、病状が悪化していても、本人や家族にケアマネジャーからの助言が届かず、力量不足を感じる。
地域包括支援センター	今までの生活習慣を改善しようとしていない利用者への対応。
地域包括支援センター	栄養バランスが悪く、自炊ができないが、配食サービスはおいしくない、飽きたと言って、やめたり利用しない人がいる。
地域包括支援センター	食事の管理が必要な方の栄養指導をしてほしいと思うことがある。
地域包括支援センター	栄養制限があるが、対応できる食事の調理に限界がある。配食は値段が張る。
地域包括支援センター	長年の習慣で改善する意識の低い方が大半で、助言を受け入れてもらえない。
地域包括支援センター	生活習慣の改善について、本人家族の理解を得るのが難しい。そのための時間を取ることも困難です。

問13 栄養・食生活支援の対応に悩んだ時の相談先はどこですか。(1つに○)



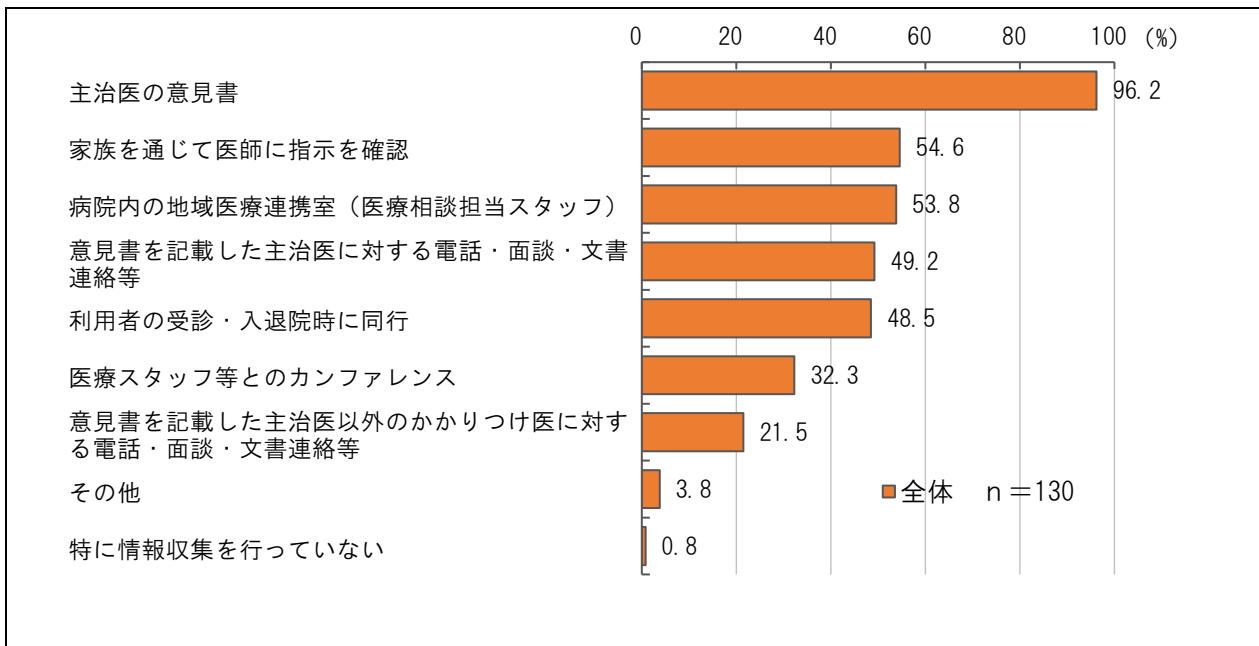
栄養・食生活支援の対応に悩んだ時の相談先については、「系列施設の管理栄養士」が30.0%と最も多く、次いで「施設内の介護支援専門員」が26.9%、「訪問看護ステーションの認定看護師」が16.2%などとなっています。一方、「相談先はない」も25.4%を占めています。

問14 サービス事業所に関する情報はどこから得ていますか。(いくつでも○)



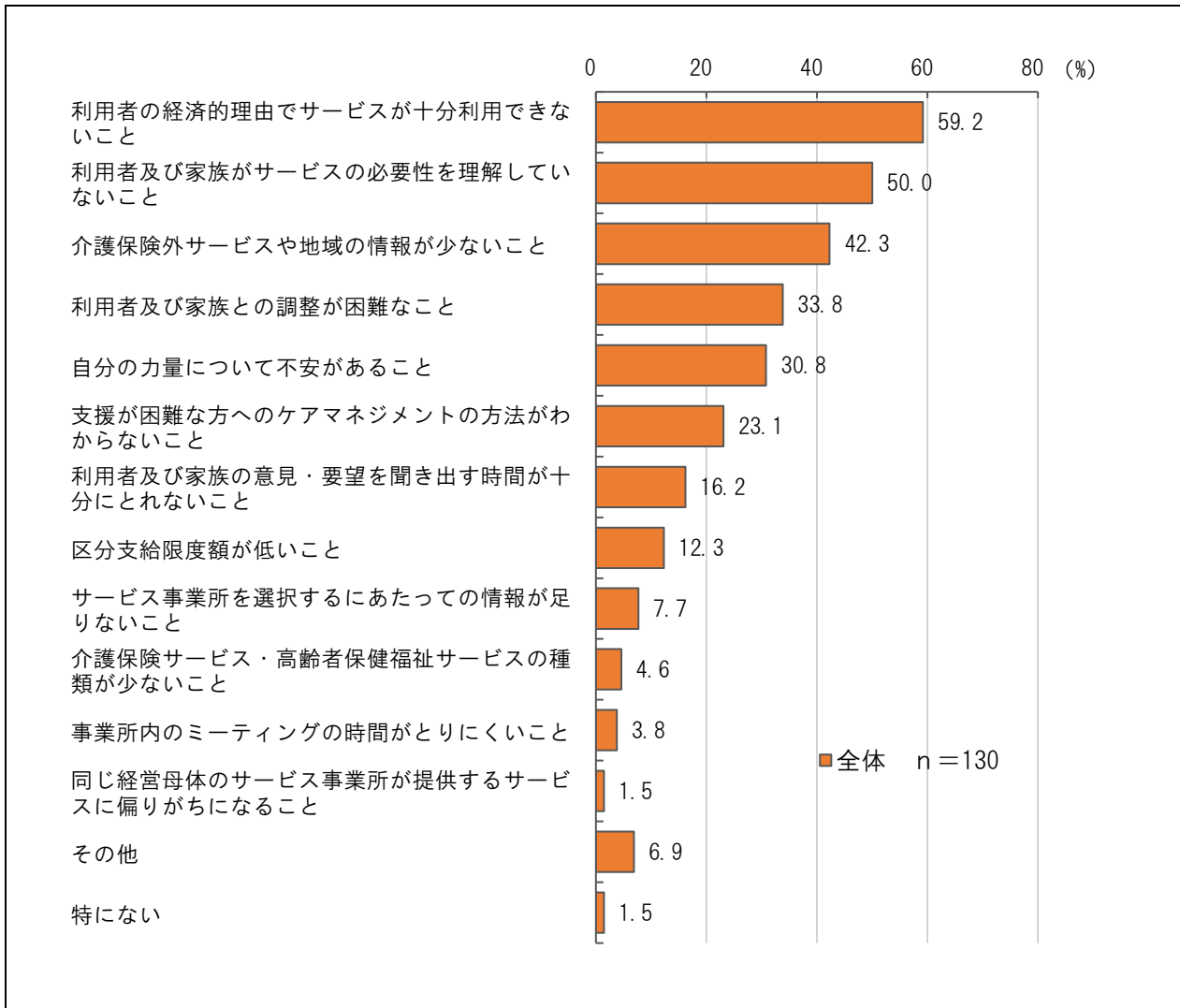
サービス事業所に関する情報の入手先については、「サービス事業所のパンフレット等」が86.2%と最も多く、次いで「介護支援専門員同士の情報交換・口コミ」が65.4%、「サービス事業所のホームページ」が52.3%などとなっています。

問15 ケアプランの作成にあたって、医療に関する情報収集をどのように行っていますか。  
(いくつでも○)



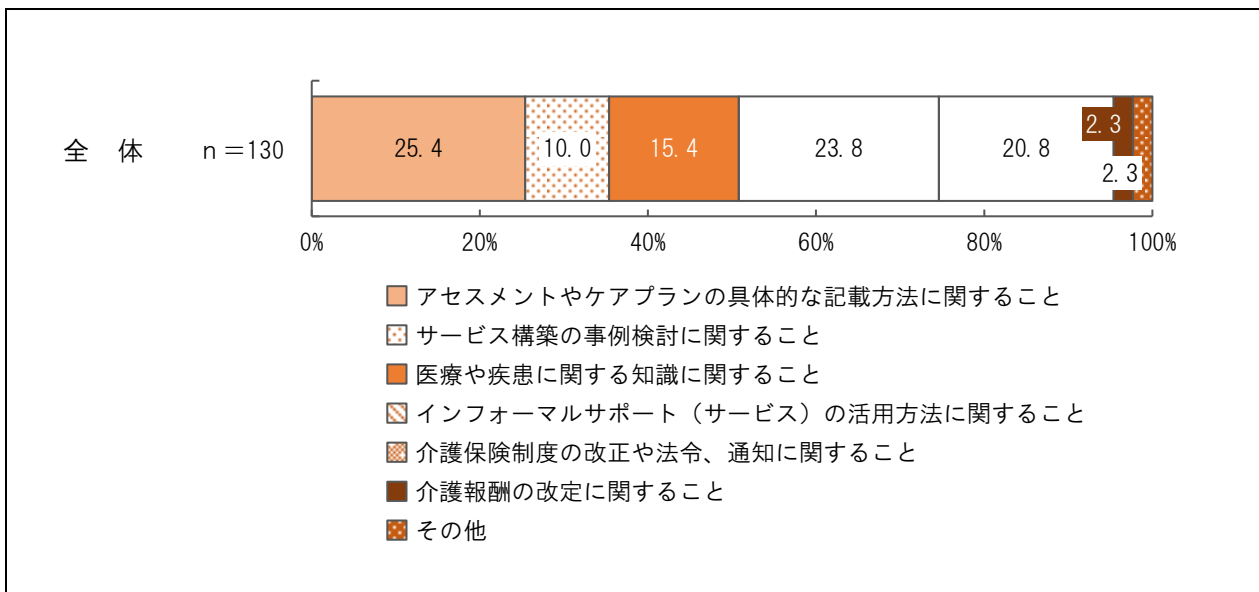
ケアプラン作成時の、医療に関する情報の入手方法については、「主治医の意見書」が96.2%と最も多く、次いで「家族を通じて医師に指示を確認」が54.6%、「病院内の地域医療連携室 (医療相談担当スタッフ)」が53.8%などとなっています。

問16 ケアプランを作成するにあたって、どのようなことが課題だと考えていますか。  
(いくつでも○)



ケアプラン作成における課題については、「利用者の経済的理由でサービスが十分利用できないこと」が 59.2%と最も多く、次いで「利用者及び家族がサービスの必要性を理解していないこと」が 50.0%、「介護保険外サービスや地域の情報が少ないこと」が 42.3%などとなっています。

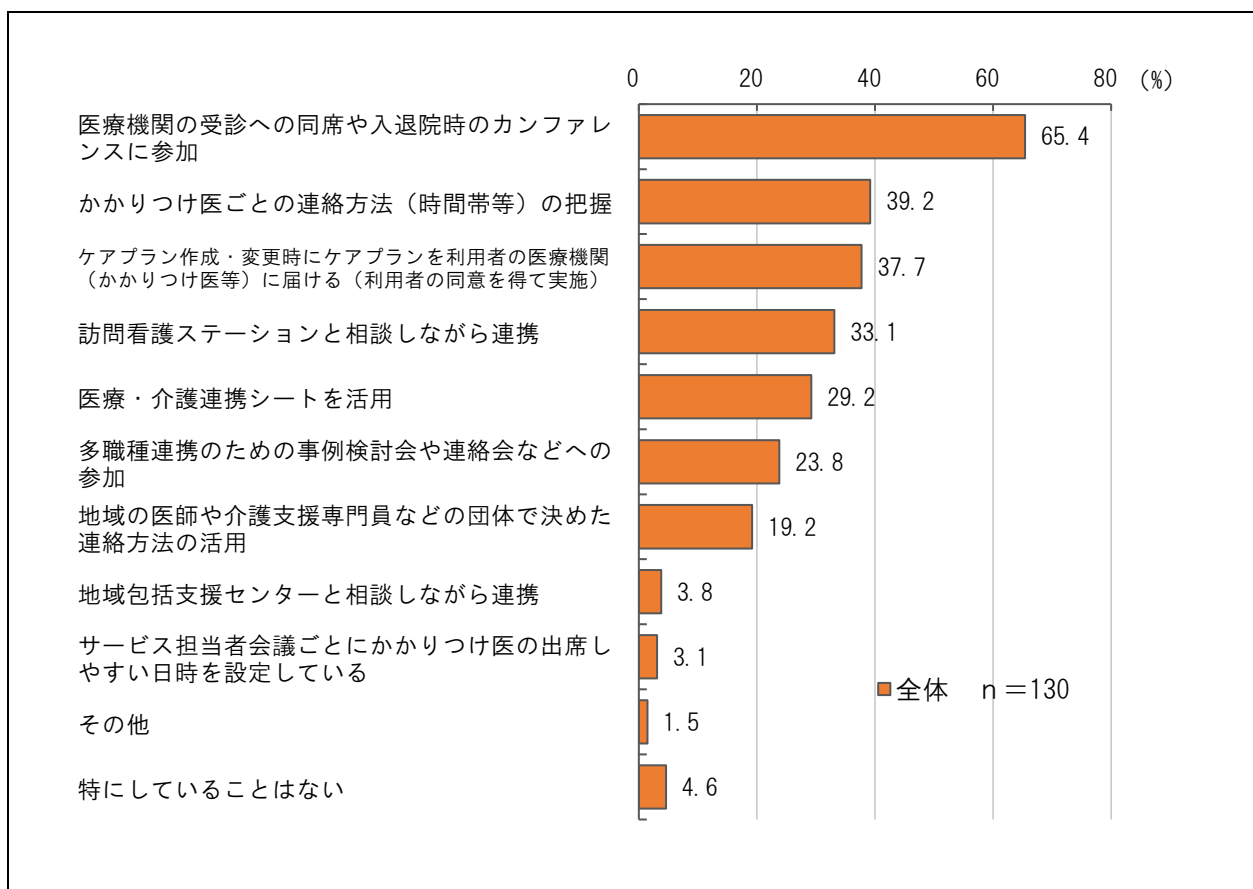
## 問17 ケアプランを作成する上で、受けた研修を選んでください。(1つに○)



ケアプランを作成する上で受けた研修については、「アセスメントやケアプランの具体的な記載方法に関する事」が 25.4%と最も多く、次いで「インフォーマルサポート（サービス）の活用方法に関する事」が 23.8%、「介護保険制度の改正や法令、通知に関する事」が 20.8%などとなっています。

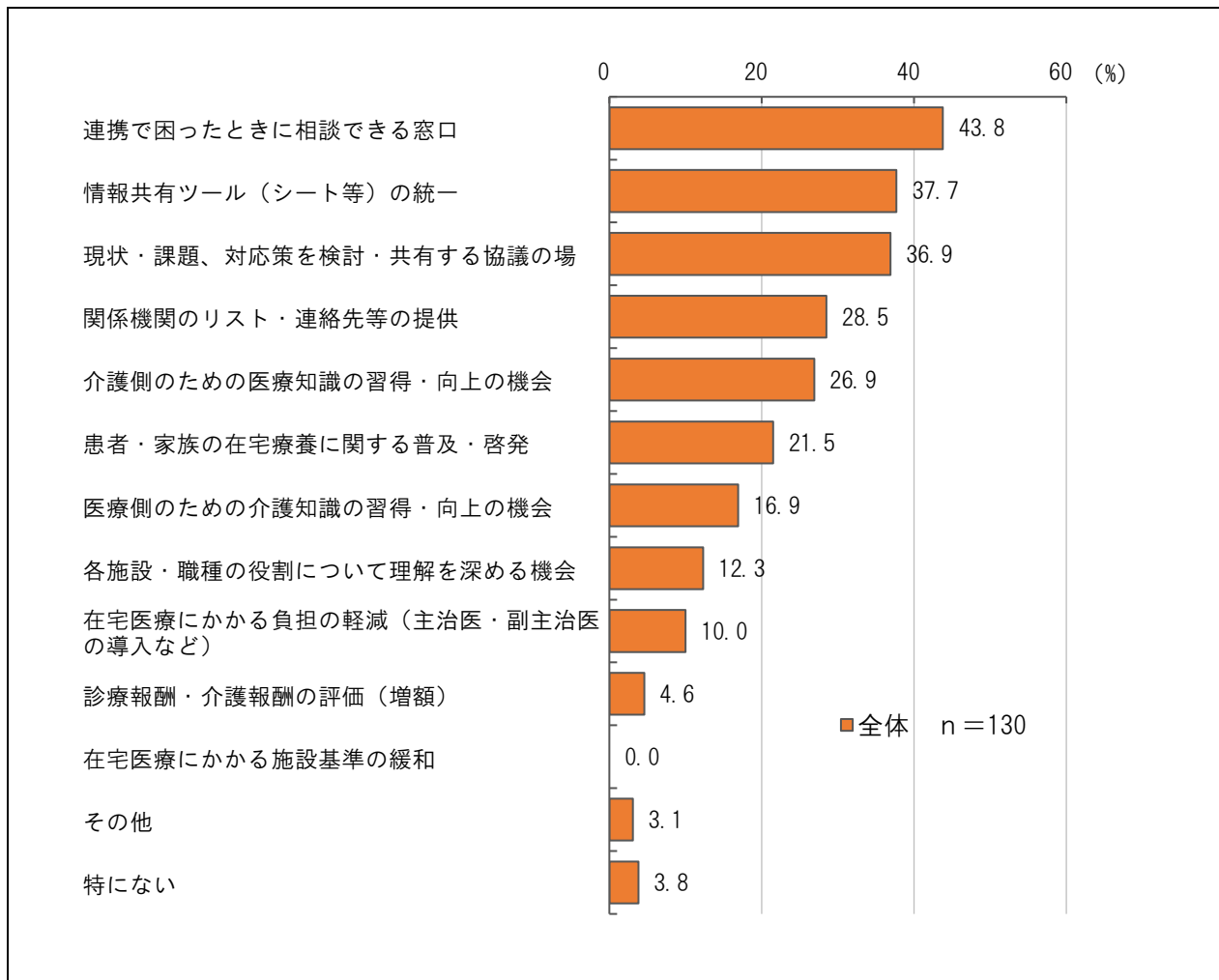
### 3 医療をはじめとする他職種との連携について

問18 医療機関（かかりつけ医等）と連携するうえでどのような工夫を行っていますか。  
(いくつでも○)



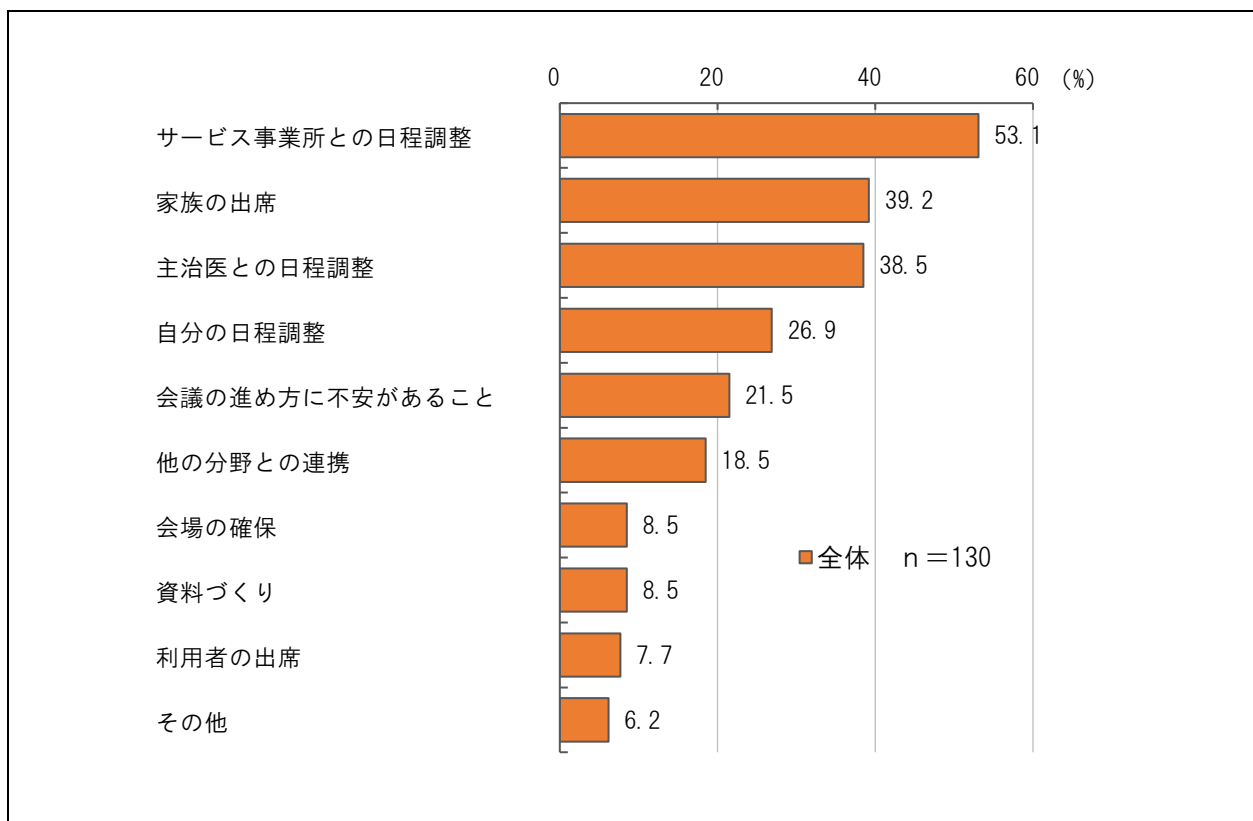
医療機関との連携において行っている工夫については、「医療機関の受診への同席や入退院時のカンファレンスに参加」が65.4%と最も多く、次いで「かかりつけ医ごとの連絡方法（時間帯等）の把握」が39.2%、「ケアプラン作成・変更時にケアプランを利用者の医療機関（かかりつけ医等）に届ける（利用者の同意を得て実施）」が37.7%などとなっています。

問19 在宅医療・介護連携の推進のために特に必要だと考える取り組みは何ですか。  
(いくつでも○)



在宅医療・介護連携の推進のために特に必要だと考える取り組みについては、「連携で困ったときに相談できる窓口」が 43.8%と最も多く、次いで「情報共有ツール（シート等）の統一」が 37.7%、「現状・課題、対応策を検討・共有する協議の場」が 36.9%などとなっています。

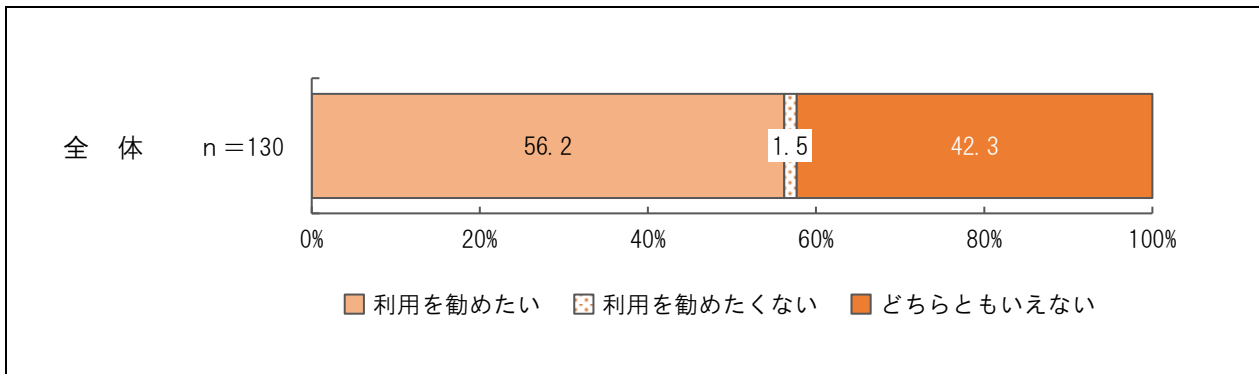
問20 サービス担当者会議の開催にあたり、困難と感じていることは何ですか。  
(いくつでも○)



サービス担当者会議の開催にあたり感じている困難については、「サービス事業所との日程調整」が 53.1%と最も多く、次いで「家族の出席」が 39.2%、「主治医との日程調整」が 38.5%などとなっています。

## 4 支援が困難な事例について

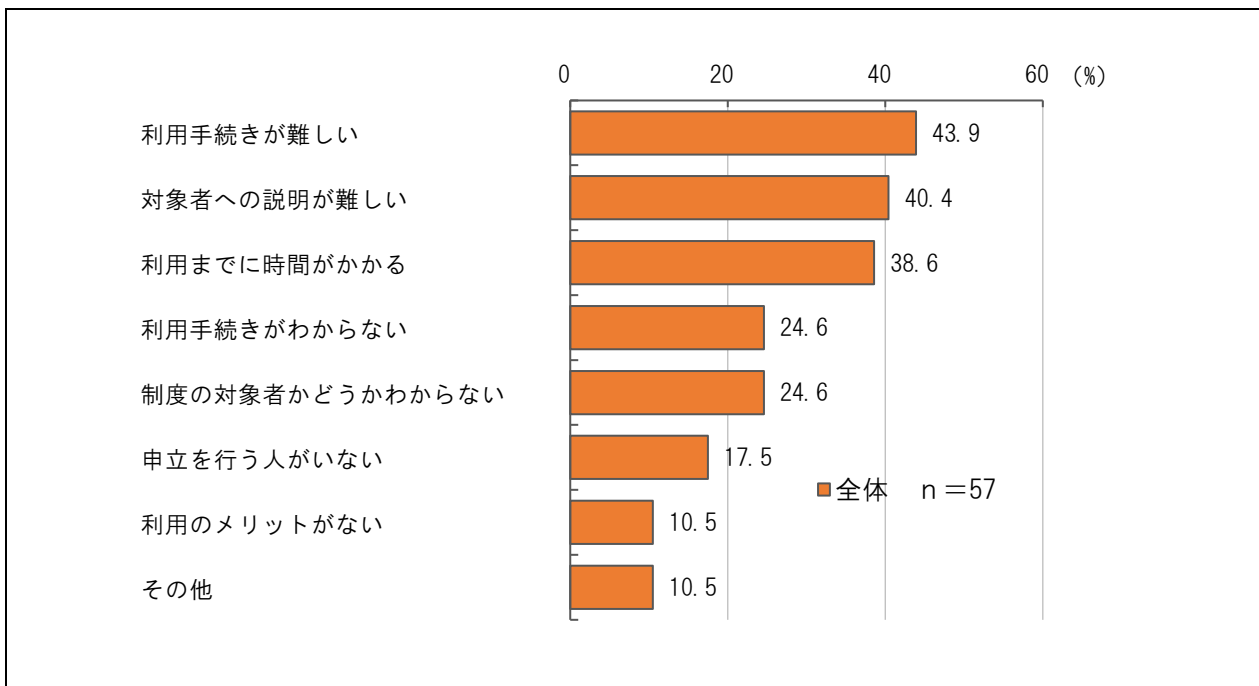
問21 あなたは、成年後見制度の対象となるあなたが担当している利用者に、成年後見制度の利用を勧めたいですか。(1つに○)



成年後見制度の対象となる利用者に成年後見制度の利用を勧めたいかについては、「利用を勧めたい」が56.2%、「利用を勧めたくない」が1.5%、「どちらともいえない」が42.3%となっています。

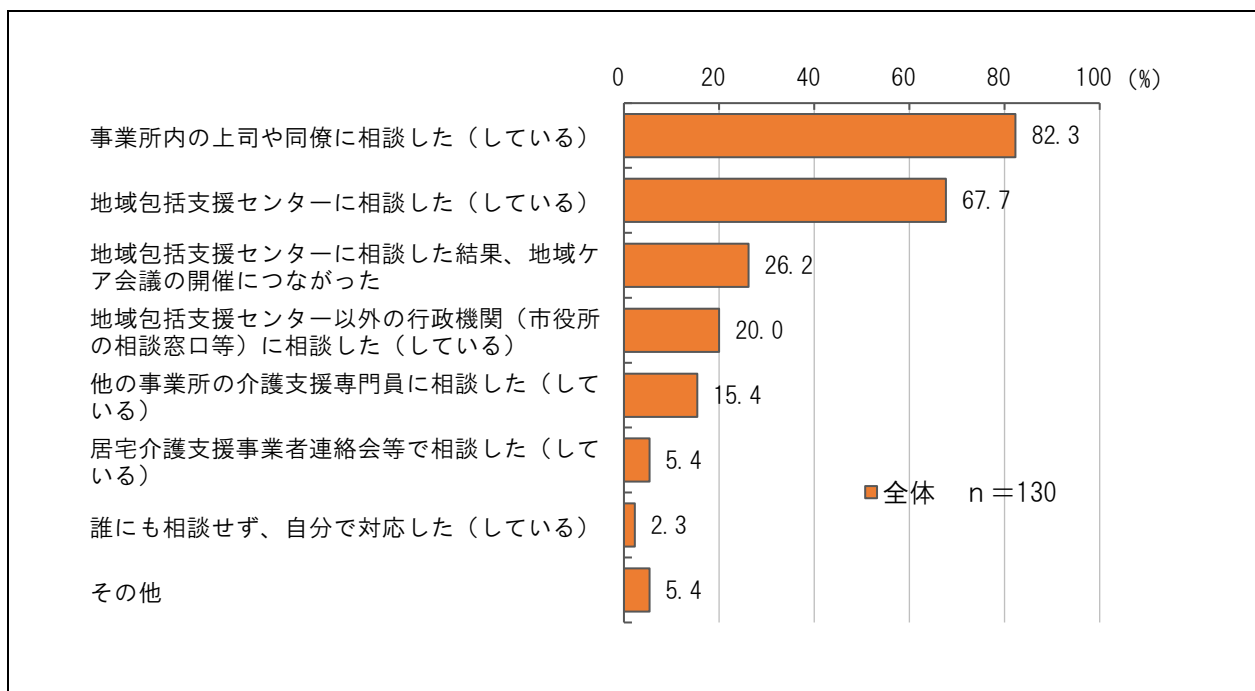
問21で「利用を勧めたくない」「どちらともいえない」と回答した方のみ

問21-1 利用を勧めたくない、またはどちらともいえないと考える理由は何ですか。(いくつでも○)



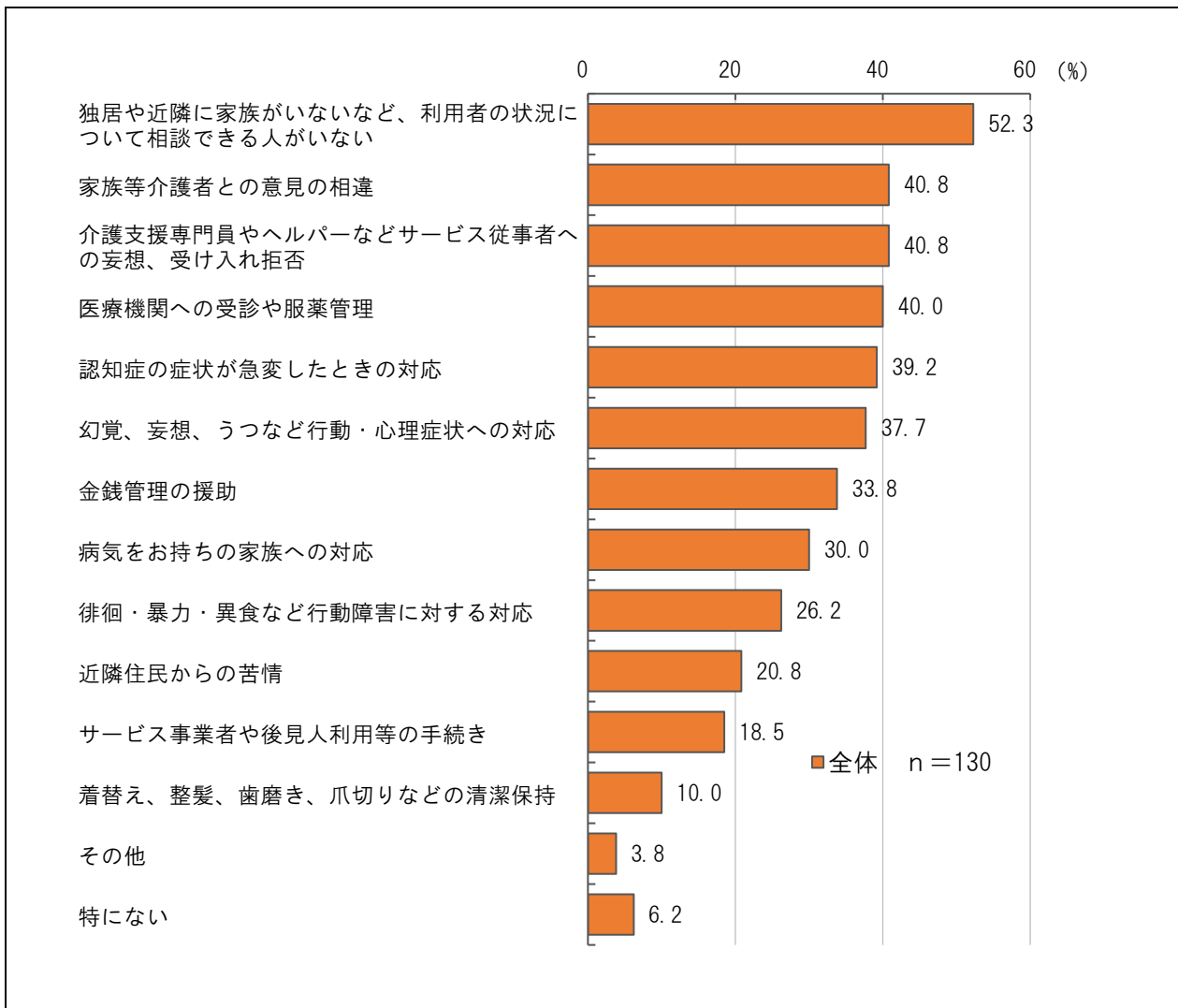
成年後見制度の利用を勧めたくない、またはどちらともいえないと考える理由については、「利用手続きが難しい」が43.9%と最も多く、次いで「対象者への説明が難しい」が40.4%、「利用までに時間がかかる」が38.6%などとなっています。

問22 あなたは、支援が困難な方についてどのような対応をしてきましたか。  
(いくつでも○)



支援が困難な方へ行ってきた対応については、「事業所内の上司や同僚に相談した (している)」が 82.3%と最も多く、次いで「地域包括支援センターに相談した (している)」が 67.7%、「地域包括支援センターに相談した結果、地域ケア会議の開催につながった」が 26.2%などとなっています。

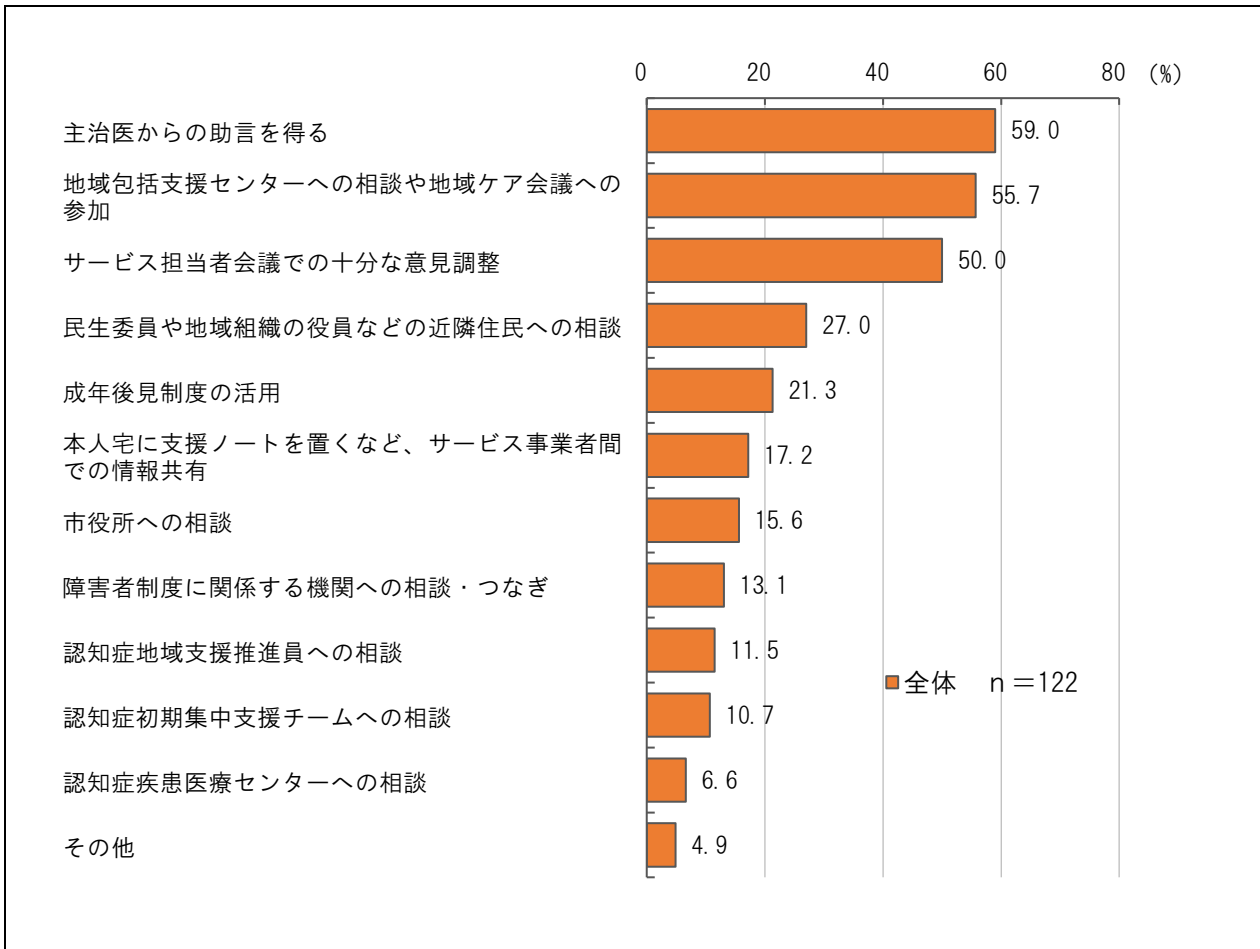
問23 担当している認知症高齢者や障がいのある高齢者のケアプラン作成にあたって、特に困難を感じていることはありますか。(いくつでも○)



認知症高齢者や障がいのある高齢者のケアプラン作成にあたって感じている困難については、「独居や近隣に家族がいないなど、利用者の状況について相談できる人がいない」が52.3%と最も多く、次いで「家族等介護者の意見の相違」「介護支援専門員やヘルパーなどサービス従事者への妄想、受け入れ拒否」がともに40.8%、「医療機関への受診や服薬管理」が40.0%などとなっています。

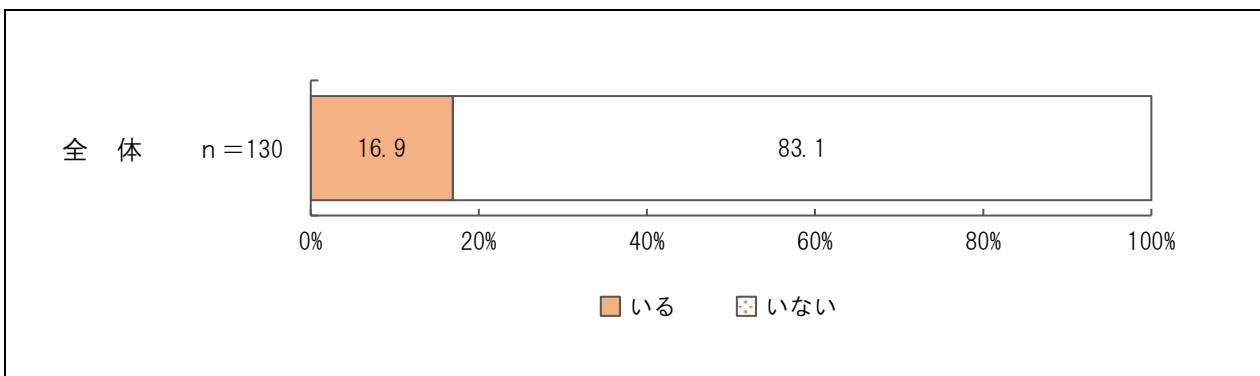
問23で「特にない」以外の回答した方のみ

問23-1 問23の課題解決のために、どのような対応をしていますか。(いくつでも○)



認知症高齢者や障がいのある高齢者のケアプラン作成にあたって感じている困難に対して行っている対応については、「主治医からの助言を得る」が59.0%と最も多く、次いで「地域包括支援センターへの相談や地域ケア会議への参加」が55.7%、「サービス担当者会議での十分な意見調整」が50.0%などとなっています。

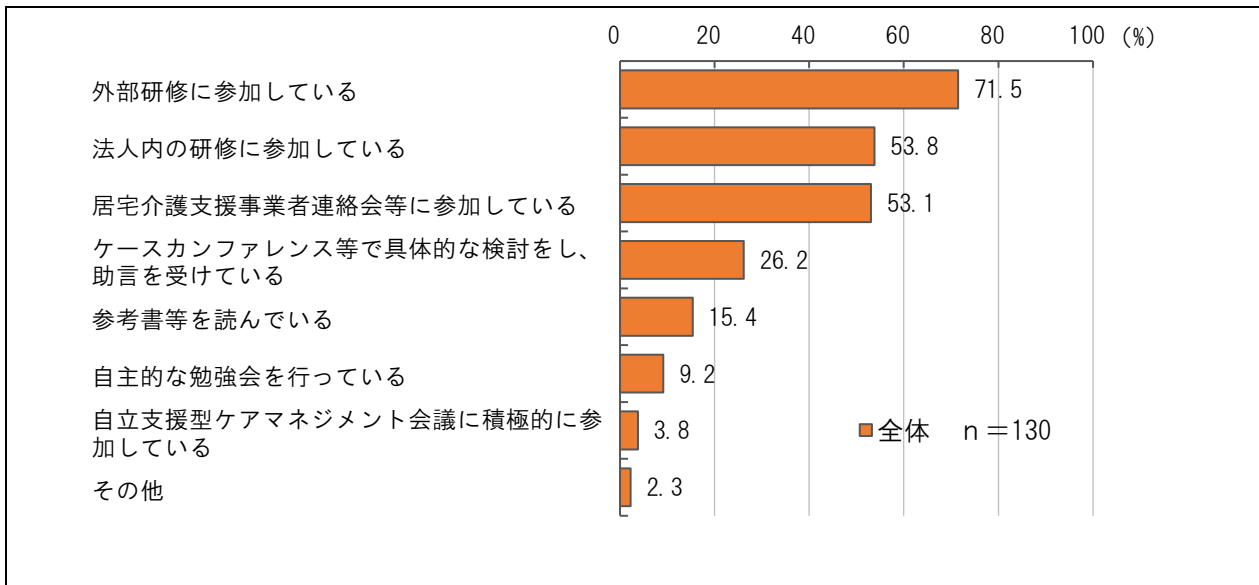
問24 あなたが担当している利用者の中に、高齢者虐待を受けている、もしくは高齢者虐待を受けている疑いがあると思われる方はいますか。(1つに○)



高齢者虐待を受けている（疑いのある）利用者の有無については、「いる」が16.9%、「いない」が83.1%となっています。

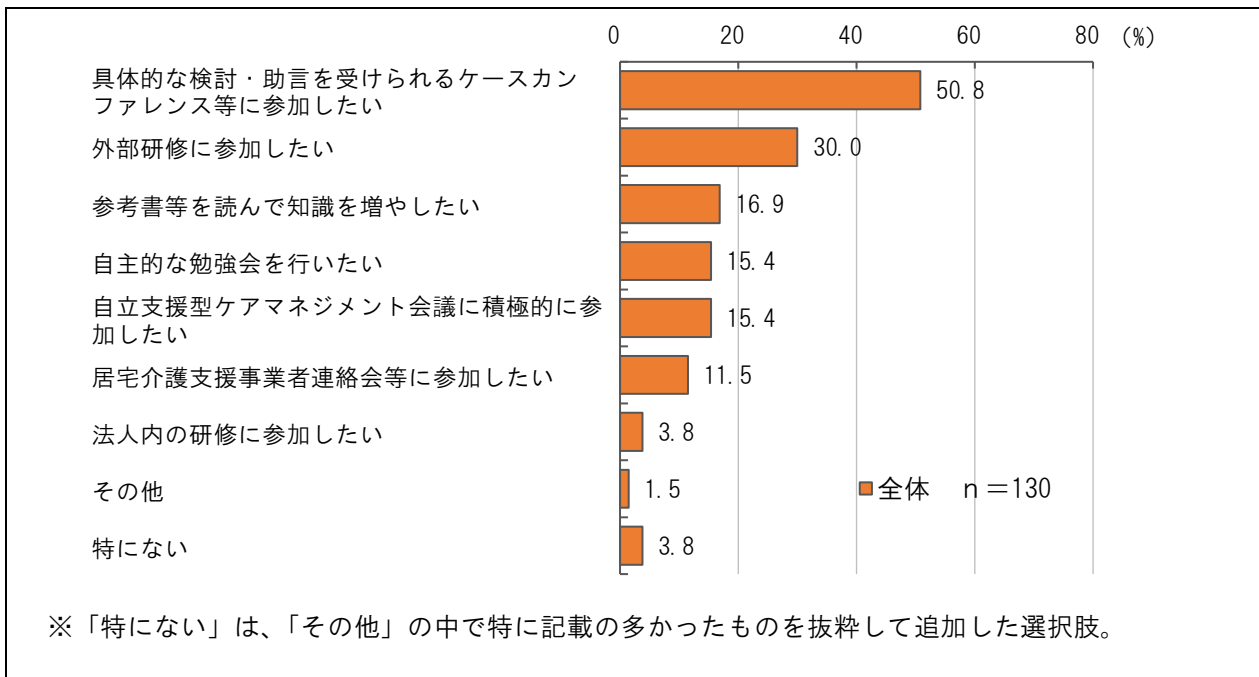
## 5 スキルアップに向けた取り組みについて

問25 ご自身の介護支援専門員業務のレベルアップのために、現在どのようなことに取り組んでいますか。(いくつでも○)



介護支援専門員業務のレベルアップのために現在取り組んでいることについては、「外部研修に参加している」が71.5%と最も多く、次いで「法人内の研修に参加している」が53.8%、「居宅介護支援事業者連絡会等に参加している」が53.1%などとなっています。

問26 問25にある取り組みのうち、現在は行っていないが、今後始めたいと思っている取り組みはありますか。(いくつでも○)



介護支援専門員業務のレベルアップのための取り組みのうち、現在は行っていないが今後始めたいと思っている取り組みについては、「具体的な検討・助言を受けられるケースカンファレンス等に参加したい」が50.8%と最も多く、次いで「外部研修に参加したい」が30.0%、「参考書等を読んで知識を増やしたい」が16.9%などとなっています。



問5 利用者・利用者家族から、どのような困りごとの相談や苦情を受けていますか。(いくつでも○)

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1 ケアプランに関するもの     | 2 サービス内容に関するもの    |
| 3 利用手続きに関するもの     | 4 職員の態度に関するもの     |
| 5 施設・設備に関するもの     | 6 保険外の利用者負担に関するもの |
| 7 介護疲れに関するもの      | 8 仕事と介護の両立に関するもの  |
| 9 認知症に関するもの       | 10 介護認定の結果に関するもの  |
| 11 その他 ( )        |                   |
| 12 特に相談・苦情は受けていない |                   |

問6 利用者・利用者家族またはその他の市民から、介護関係以外の相談を受けたことはありますか。  
(いくつでも○)

- |                        |                  |
|------------------------|------------------|
| 1 家族・介護者からの虐待に関する相談    | 2 家族のひきこもりに関する相談 |
| 3 家族の問題に関する相談(ひきこもり除く) | 4 ヤングケアラーに関する相談  |
| 5 疾病に関する相談             | 6 消費生活に関する相談     |
| 7 生活困窮に関する相談           |                  |
| 8 その他 ( )              |                  |
| 9 介護関係以外の相談は特に受けていない   |                  |

問7 あなたの事業所にて、ケアマネジメントの質の向上のために講じている取組はありますか。  
(いくつでも○)

- |                                  |
|----------------------------------|
| 1 マニュアル等の作成                      |
| 2 事業所内での情報共有(定例会議、情報共有システム運用等)   |
| 3 問題事例に関するケース検討会の実施などの助言体制づくり    |
| 4 各種研修、学習会・セミナーの実施や参加奨励          |
| 5 サービス事業所や市内の地域資源に関する情報収集        |
| 6 他事業所との連携                       |
| 7 地域包括支援センターや市との連携               |
| 8 利用者家族に対する満足度調査、外部評価(第三者評価等)の活用 |
| 9 その他 ( )                        |
| 10 特にない                          |

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

## 2. 個人票

### 令和7年度 介護支援専門員アンケート調査（個人票）

#### 1 あなた自身について

問1-1 所属している事業所名を入力してください。

問1-2 あなたの介護支援専門員番号を入力してください。

問2 あなたの年齢を教えてください。（1つに○）

1 20歳代    2 30歳代    3 40歳代    4 50歳代    5 60歳代    6 70歳以上

問3 ケアマネジャーとしての経験年数を教えてください。（1つに○）

1 1年未満                      2 1～3年未満                      3 3～5年未満  
4 5～10年未満                      5 10年以上

問4 主任ケアマネジャーの資格を持っていますか。（1つに○）

1 はい                                      2 いいえ

問5 あなたの勤務形態は、次の内どれに該当しますか。（1つに○）

1 常勤で専任    2 常勤で兼務    3 非常勤で専任    4 非常勤で兼務

問6 あなたの令和7年11月の1か月間での利用者数を教えてください。（数字を入力）

※給付管理を行った、実利用者をお答えください。

予防給付利用者	介護給付利用者	合計
人	人	人

問7 介護支援専門員として困っていることは何ですか。（いくつでも○）

- |  |                      |
|--|----------------------|
| 1 サービスの調整                                      | 2 本人と家族間の調整          |
| 3 利用料金の制限                                      |                      |
| 4 ケアプラン作成の事務量が多い（担当利用者が多い）                     |                      |
| 5 ケアマネ業務以外の事務量が多い（業務範囲が不明確）                    |                      |
| 6 困難なケースの対応                                    |                      |
| 7 主治医・介護保険サービス事業所との連携                          |                      |
| 8 サービス担当者会議の開催                                 | 9 自己研鑽や情報収集の時間がない    |
| 10 サービス内容の変更やキャンセルが多い                          | 11 サービス事業者の情報が不足している |
| 12 利用者や家族の介護保険サービス利用に対する理解が不足している              |                      |
| 13 自身の力量に対する不安                                 |                      |
| 14 その他（                                      ） |                      |

問8 問7で選択した選択肢の内、最も困っていることの番号を教えてください。

問9 あなたはケアマネジメント業務以外に、担当利用者に対し必要に迫られて行っている支援の内、特に負担に感じていることはありますか。(3つまで○)

- |                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| 1 受診同行                | 2 受診の送迎           |
| 3 緊急入院した場合の対応         | 4 薬局への処方箋の提出、受け取り |
| 5 介護サービスで対応できない家事     | 6 過度な電話対応         |
| 7 徘徊時の搜索、搜索依頼時の対応     | 8 郵便物の投函          |
| 9 現金の出し入れ             | 10 支払いの代行         |
| 11 介護保険以外の各種申請        |                   |
| 12 その他 ( )            |                   |
| 13 ケアマネジャー業務以外に行っていない |                   |

問10 あなたは、ケアマネジャーの仕事に働きがいを感じますか。(1つに○)

- |                |               |
|----------------|---------------|
| 1 とても働きがいを感じる  | 2 少しは働きがいを感じる |
| 3 あまり働きがいを感じない | 4 全く働きがいを感じない |
| 5 どちらとも言えない    |               |

## 2 ケアプラン作成等について

問11 焼津市において、事業所数もしくは定員など、量的に不足していると感じるサービスはありますか。

(いくつでも○)

- |                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| 1 訪問介護              | 2 生活援助型訪問介護サービス     |
| 3 訪問入浴介護            | 4 訪問看護              |
| 5 訪問リハビリテーション       | 6 通所介護              |
| 7 通所リハビリテーション       | 8 福祉用具貸与            |
| 9 短期入所生活介護          | 10 短期入所療養介護         |
| 11 夜間対応型訪問介護        | 12 認知症対応型共同生活介護     |
| 13 小規模多機能型居宅介護      | 14 看護小規模多機能型居宅介護    |
| 15 介護老人福祉施設         | 16 地域密着型介護老人福祉施設    |
| 17 介護老人保健施設         | 18 介護医療院            |
| 19 認知症対応型共同生活介護     | 20 特定施設入居者生活介護      |
| 21 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 22 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 23 居宅療養管理指導         | 24 その他 ( )          |
| 25 特にない             |                     |

問11-1 問11で選んだサービスについて、選んだ理由を記入してください。(自由記載)


問12 栄養・食生活支援を実施するにあたり、困っていることはありますか。(1つに○)

- |      |      |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

問12で「1 ある」と回答した方のみお答えください

問12-1 困っていることを具体的に記入してください。(自由記載)


【全員にお伺いします】

問13 栄養・食生活支援の対応に悩んだ時の相談先はどこですか。(いくつでも○)

- |               |                    |
|---------------|--------------------|
| 1 施設内の介護支援専門員 | 2 訪問看護ステーションの認定看護師 |
| 3 系列施設の管理栄養士  | 4 その他 ( )          |
| 5 相談先はない      |                    |

問14 サービス事業所に関する情報はどこから得ていますか。(いくつでも○)

- |                      |
|----------------------|
| 1 サービス事業所のパンフレット等    |
| 2 サービス事業所のホームページ     |
| 3 介護サービス情報公表システム     |
| 4 地域包括支援センター         |
| 5 居宅介護支援事業者連絡会       |
| 6 介護支援専門員同士の情報交換・口コミ |
| 7 他のサービス事業所の営業活動     |
| 8 利用者からの情報や意見・要望     |
| 9 市役所が発行する支援マップ等     |
| 10 その他 ( )           |
| 11 特に情報収集を行っていない     |

問15 ケアプランの作成にあたって、医療に関する情報収集をどのように行っていますか。

(いくつでも○)

- 1 主治医の意見書
- 2 意見書を記載した主治医に対する電話・面談・文書連絡等
- 3 意見書を記載した主治医以外のかかりつけ医に対する電話・面談・文書連絡 等
- 4 利用者の受診・入退院時に同行
- 5 病院内の地域医療連携室（医療相談担当スタッフ）
- 6 家族を通じて医師に指示を確認
- 7 医療スタッフ等とのカンファレンス
- 8 その他( )
- 9 特に情報収集を行っていない

問16 ケアプランを作成するにあたって、どのようなことが課題だと考えていますか。(いくつでも○)

- 1 介護保険外サービスや地域の情報が少ないこと
- 2 利用者及び家族がサービスの必要性を理解していないこと
- 3 利用者及び家族との調整が困難なこと
- 4 サービス事業所を選択するにあたっての情報が足りないこと
- 5 区分支給限度額が低いこと
- 6 利用者の経済的理由でサービスが十分利用できないこと
- 7 介護保険サービス・高齢者保健福祉サービスの種類が少ないこと
- 8 支援が困難な方へのケアマネジメントの方法がわからないこと
- 9 利用者及び家族の意見・要望を聞き出す時間が十分にとれないこと
- 10 同じ経営母体のサービス事業所が提供するサービスに偏りがちになること
- 11 自分の力量について不安があること
- 12 事業所内のミーティングの時間がとりにくいこと
- 13 その他( )
- 14 特になし

問17 ケアプランを作成する上で、受けた研修を選んでください。(1つに○)

- 1 アセスメントやケアプランの具体的な記載方法に関すること
- 2 サービス構築の事例検討に関すること
- 3 医療や疾患に関する知識に関すること
- 4 インフォーマルサポート（サービス）の活用方法に関すること
- 5 介護保険制度の改正や法令、通知に関すること
- 6 介護報酬の改定に関すること
- 7 その他( )

### 3 医療をはじめとする他職種との連携について

問18 医療機関（かかりつけ医等）と連携するうえでどのような工夫を行っていますか。

（いくつでも○）

- 1 かかりつけ医ごとの連絡方法（時間帯等）の把握
- 2 サービス担当者会議ごとにかかりつけ医の出席しやすい日時を設定している
- 3 ケアプラン作成・変更時にケアプランを利用者の医療機関（かかりつけ医等）に届ける（利用者の同意を得て実施）
- 4 医療機関の受診への同席や入退院時のカンファレンスに参加
- 5 多職種連携のための事例検討会や連絡会などへの参加
- 6 地域の医師や介護支援専門員などの団体に決めた連絡方法の活用
- 7 医療・介護連携シートを活用
- 8 地域包括支援センターと相談しながら連携
- 9 訪問看護ステーションと相談しながら連携
- 10 その他（ )
- 11 特にしていることはない

問19 在宅医療・介護連携の推進のために特に必要だと考える取り組みは何ですか。（3つまで○）

- 1 関係機関のリスト・連絡先等の提供
- 2 現状・課題、対応策を検討・共有する協議の場
- 3 連携で困ったときに相談できる窓口
- 4 各施設・職種の役割について理解を深める機会
- 5 介護側のための医療知識の習得・向上の機会
- 6 医療側のための介護知識の習得・向上の機会
- 7 情報共有ツール（シート等）の統一
- 8 在宅医療にかかる負担の軽減（主治医・副主治医の導入など）
- 9 在宅医療にかかる施設基準の緩和
- 10 診療報酬・介護報酬の評価（増額）
- 11 患者・家族の在宅療養に関する普及・啓発
- 12 その他（ )
- 13 特にない

問20 サービス担当者会議の開催にあたり、困難と感じていることは何ですか。（いくつでも○）

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1 自分の日程調整       | 2 主治医との日程調整      |
| 3 サービス事業所との日程調整 | 4 利用者の出席         |
| 5 家族の出席         | 6 会場の確保          |
| 7 資料づくり         | 8 会議の進め方に不安があること |
| 9 他の分野との連携      | 10 その他（ )        |



問23 担当している認知症高齢者や障がいのある高齢者のケアプラン作成にあたって、特に困難を感じていることはありますか。(いくつでも○)

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| 1 独居や近隣に家族がいないなど、利用者の状況について相談できる人がいない |  |
| 2 認知症の症状が急変したときの対応                    |  |
| 3 病気をお持ちの家族への対応                       |  |
| 4 家族等介護者との意見の相違                       |  |
| 5 サービス事業者や後見人利用等の手続き                  |  |
| 6 介護支援専門員やヘルパーなどサービス従事者への妄想、受け入れ拒否    |  |
| 7 医療機関への受診や服薬管理                       |  |
| 8 金銭管理の援助                             |  |
| 9 着替え、整髪、歯磨き、爪切りなどの清潔保持               |  |
| 10 徘徊・暴力・異食など行動障害に対する対応               |  |
| 11 幻覚、妄想、うつなど行動・心理症状への対応              |  |
| 12 近隣住民からの苦情                          |  |
| 13 その他( )                             |  |
| 14 特になし                               |  |

問23で「1」～「13」のいずれかを回答した方のみお答えください

問23-1 問23の課題解決のために、どのような対応をしていますか。(いくつでも○)

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1 主治医からの助言を得る                    |  |
| 2 地域包括支援センターへの相談や地域ケア会議への参加      |  |
| 3 認知症初期集中支援チームへの相談               |  |
| 4 認知症地域支援推進員への相談                 |  |
| 5 認知症疾患医療センターへの相談                |  |
| 6 市役所への相談                        |  |
| 7 サービス担当者会議での十分な意見調整             |  |
| 8 成年後見制度の活用                      |  |
| 9 民生委員や地域組織の役員などの近隣住民への相談        |  |
| 10 本人宅に支援ノートを置くなど、サービス事業者間での情報共有 |  |
| 11 障害者制度に関する機関への相談・つなぎ           |  |
| 12 その他( )                        |  |

【全員にお伺いします】

問24 あなたが担当している利用者の中に、高齢者虐待を受けている、もしくは高齢者虐待を受けている疑いのあると思われる方はいますか。(1つに○)

- |      |       |
|------|-------|
| 1 いる | 2 いない |
|------|-------|

## 5 スキルアップに向けた取り組みについて

問25 ご自身の介護支援専門員業務のレベルアップのために、現在どのようなことに取り組んでいますか。  
(いくつでも○)

- 1 自主的な勉強会を行っている
- 2 居宅介護支援事業者連絡会等に参加している
- 3 ケースカンファレンス等で具体的な検討をし、助言を受けている
- 4 法人内の研修に参加している
- 5 外部研修に参加している
- 6 参考書等を読んでいる
- 7 自立支援型ケアマネジメント会議に積極的に参加している
- 8 その他( )

問26 問25にある取り組みのうち、現在は行っていないが、今後始めたいと思っている取り組みはありますか。(いくつでも○)

- 1 自主的な勉強会を行いたい
- 2 居宅介護支援事業者連絡会等に参加したい
- 3 具体的な検討・助言を受けられるケースカンファレンス等に参加したい
- 4 法人内の研修に参加したい
- 5 外部研修に参加したい
- 6 参考書等を読んで知識を増やしたい
- 7 自立支援型ケアマネジメント会議に積極的に参加したい
- 8 その他( )

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。



令和7年度 焼津市  
介護支援専門員アンケート調査  
在宅生活改善調査  
居所変更実態調査  
介護人材実態調査  
調査結果報告書

発行日 令和8年3月

発行 焼津市健康福祉部介護保険課