

# 令和7年度 介護保険サービス事業所調査 【調査票】

－アンケート調査ご協力のお願－

日頃から桜井市の介護保険事業にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

桜井市では、高齢者福祉の向上と介護保険サービスの適正な運営を目的に、令和9年度から令和11年度を計画期間とする「桜井市老人保健福祉計画・第10期介護保険事業計画」（以下、「計画」という）を策定します。

このたび、計画を策定するにあたり、計画の基礎資料とさせていただくために、桜井市内で介護保険サービス事業を展開されている事業所の皆様に、アンケート調査をお願いすることとなりました。本調査で得られた情報につきましては、計画策定のための分析及び施策の検討以外には利用しません。

調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和7年11月

桜井市長 松井 正剛

## 回答にあたってのお願い

- 1 質問の内容をよくお読みの上、ご回答をお願いします。設問によって、「○は1つ」、「○はいくつでも」など、回答できる数が異なりますので、ご注意ください。
- 2 ●月●日（●）までに、回答をお願いします。
- 3 この調査に関するご質問やお問合せは、以下までお願いします。

桜井市役所 福祉保健部 高齢福祉課  
電 話：0744-42-9111  
(内線2162・2163)

# 1 貴事業所の運営形態やサービス種別について

問1. 貴事業所の運営形態はどれにあてはまりますか。(○は1つ)

- |                           |         |
|---------------------------|---------|
| 1. 社会福祉法人                 | 2. 医療法人 |
| 3. 民間サービス事業所（株式会社、有限会社など） |         |
| 4. その他（                   | ）       |

問2. 本調査に回答した方の事業所における立場は何ですか。(○は1つ)

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. 事業所長・施設長     | 2. 1に準ずる管理職      |
| 3. 主任、リーダー等の役職者 | 4. 事業所を管轄する法人の職員 |
| 5. 1～4以外の一般職員   | 6. その他（          |

問3. 貴事業所が現在行っている介護保険サービスをご回答ください。(○はいくつでも)

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| 1. 訪問介護         | 2. 訪問看護              |
| 3. 訪問入浴介護       | 4. 訪問リハビリテーション       |
| 5. 通所介護         | 6. 地域密着型通所介護         |
| 7. 通所リハビリテーション  | 8. 短期入所（生活介護・療養介護）   |
| 9. 特定施設入居者生活介護  | 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 11. 認知症対応型通所介護  | 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. 介護老人保健施設         |
| 17. 居宅介護支援      | 18. その他（             |

## 2 介護人材の確保について

問4. 貴事業所に所属する介護職員について、お伺いします。令和7年11月1日時点の介護職員について、年齢・雇用形態別の人数をお答えください。  
(数値を記入)

年齢	常勤職員	非常勤職員
20歳未満	[            ] 人	[            ] 人
20～29歳	[            ] 人	[            ] 人
30～39歳	[            ] 人	[            ] 人
40～49歳	[            ] 人	[            ] 人
50～59歳	[            ] 人	[            ] 人
60～69歳	[            ] 人	[            ] 人
70歳以上	[            ] 人	[            ] 人
合計	[            ] 人	[            ] 人

※ここでの「介護職員」は、介護業務に従事する方で、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5. 問4でご回答いただいた職員のうち、派遣職員、外国人実習生はそれぞれ何人いますか。(数値を記入)

常勤職員	派遣職員 [            ] 人	外国人実習生 [            ] 人
非常勤職員	派遣職員 [            ] 人	外国人実習生 [            ] 人

問6. 過去1年間(令和6年11月1日～令和7年10月31日)の介護職員の採用者数と離職者数(定年退職者を含む)をご記入ください。(数値を記入)

※介護職員の配置がない事業所は問10へお進みください。

採用者数 [            ] 人	離職者数 [            ] 人
-----------------------	-----------------------

問7. 問6の採用者数・離職者数について、正規・非正規別・年齢別をご記入ください。  
 なお、離職者数には定年退職者数を含みます。(数値を記入)

年齢 (採用・離職時)	採用者数		離職者数	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
20歳未満	[ ]人	[ ]人	[ ]人	[ ]人
20～29歳	[ ]人	[ ]人	[ ]人	[ ]人
30～39歳	[ ]人	[ ]人	[ ]人	[ ]人
40～49歳	[ ]人	[ ]人	[ ]人	[ ]人
50～59歳	[ ]人	[ ]人	[ ]人	[ ]人
60～69歳	[ ]人	[ ]人	[ ]人	[ ]人
70歳以上	[ ]人	[ ]人	[ ]人	[ ]人

問8. 今後の介護職員の雇用人数の予定をお答えください。(○は1つ)

1. 増員を予定	2. 現状のままを予定
3. 削減を予定	4. わからない

問9. 現在の業務を行ううえで、介護職員の人数が不足していますか。不足している場合は、不足人数(常勤職員換算として)もお答えください。(○は1つ)

1. 不足していない	2. [ ]人不足している
------------	---------------

問9-1. 職員不足に関する状況について、特段の事情や特に困っていること、職員不足によってもたらされる問題などがあれば、ご自由にお書きください。

問10. これまで、介護職員の人数が不足しそうになったとき、不足したときに、どのような対応をしましたか。(○はいくつでも)

1. 派遣職員の人材依頼	2. 介護報酬の減算
3. 介護報酬の加算の取消し	4. 利用定員の縮小
5. サービス内容・提供時間等の縮小	6. サービスの休止・中止
7. その他 ( )	
8. 特に対応しなかった	9. 職員不足を経験していない

問11. 貴事業所では、どのような介護職員や有資格者が不足していますか。  
(○はいくつでも)

1. おおむね 30 歳代までの介護職員	2. 3～5 年程度の経験のある介護職員
3. 5～10 年程度の経験のある介護職員	4. 10 年以上の経験のある介護職員
5. 施設長・管理者になれる職員	6. 介護支援専門員
7. 介護福祉士	8. 理学療法士
9. 作業療法士	10. 言語聴覚士
11. 歯科衛生士	12. 社会福祉士
13. 精神保健福祉士	14. 看護師
15. 柔道整復師	16. その他 ( )

### 3 提供サービスの状況について

問12. 直近1年間で、サービス提供を断った事例はありますか。(○は1つ)

1. ある 【      】 件	2. ない ⇒問13へ
------------------	-------------

【問12において「1. ある」と回答された方にお聞きします。】

- ① それはどのような内容でしたか。新規の利用者の場合と、すでに利用されていた利用者の場合とそれぞれでお答えください。(○はいくつでも)

	新規の場合	すでに利用していた場合
事業所の受け入れ人数に達していた	1	1
事業所の実施地域外だった	2	2
医療的ケア等の必要な対応や配慮が困難だった	3	3
新規依頼が重なり、すぐには取り組めなかった	4	4
利用者から暴言やセクハラなどの行為があった	5	5
家族から暴言やセクハラなどの行為があった	6	6
契約に違反する行為があった	7	7
その他 (                      )	8	8

◆課題が大きいと思われた事例について、差し支えなければ具体的にご記入ください。

## 4 その他

問13. 職員による利用者への虐待・ハラスメントの防止など、利用者の権利擁護について、取り組んでいることは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置している
2. 虐待防止に関する方針や手続き、組織等について定めた指針を策定している
3. 虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的実施している
4. 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めている
5. 「身体拘束ゼロ（適正化）」に向けた取組を実施している
6. チーム体制によるケアを推進している
7. 利用者や家族からの苦情対応の体制を整備している
8. 職員への相談支援などのサポート体制の充実に取り組んでいる
9. 事故やトラブルにつながりかねないヒヤリハット事例の報告・分析を行っている
10. その他（ ）
11. 特にない

問14. あなたが勤務する事業所では、ケアプランデータ連携システム※を導入していますか。(〇は1つ)

※居宅介護支援事業所と介護サービス事業所間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報(予定・実績)をデータ連携するシステム

- |                    |            |
|--------------------|------------|
| 1. 導入している    ⇒問15へ | 2. 導入していない |
|--------------------|------------|

【問14において「2. 導入していない」と回答された方にお聞きします。】

① その理由は何ですか。(〇はいくつでも)

- |                          |                |
|--------------------------|----------------|
| 1. 導入の費用がかかる             | 2. システムへの習熟が困難 |
| 3. 導入のためのパソコン等の整備が困難     |                |
| 4. 導入している事業所が少なくメリットが小さい |                |
| 5. 補助金制度が利用しにくい・制度を知らない  |                |
| 6. その他（ ）                | 7. 特にない・わからない  |

