

介護保険に関するアンケート調査 《介護保険事業者用》

皆様には、日頃より福祉行政にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

愛西市では、令和8年度に「愛西市第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の見直しを行い、「愛西市第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定します。

つきましては、介護サービス利用者とサービス提供事業者との間に潜在化している苦情や要望などを把握し、事業者や保険者など関係機関の連携のもとによりよいサービスの提供をめざしていくためにアンケートを実施することいたしました。

お答えいただいた内容については、統計的に処理いたしますので、皆様にご迷惑をおかけすることは一切ございません。

お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、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申し上げます。

令和●年●月

愛西市長 日永 貴章

【ご記入に当たってのお願い】

◇調査票の記入について

1. 令和●年●月1日現在の内容でご記入ください。
2. 回答は、選択肢に○を付けていただく場合と記述していただく場合があります。
回答は、設問ごとに示している指示に従ってください。
3. 選択された回答によっては、次に進む設問が異なる場合があります。特にことわり書きのない場合は次の設問に、ことわり書きがある場合は指示に従って回答してください。
4. 回答が「その他」にあてはまる場合は、()内に具体的にご記入ください。

◇調査票の回収について

ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒に入れ、●月●日(●)までに郵送してくださいますようお願いいたします。(切手は不要です)

◇調査についてのご質問やご不明点などは、下記までお問い合わせください。

<お問い合わせ先>

愛西市 保険福祉部 高齢福祉課

T E L : 0567-55-7116 (ダイヤルイン) F A X : 0567-26-5515

●貴事業所の提供サービス等の状況について伺います。

問1 貴事業所の所在地はどちらですか。(○は1つ)

1. 佐屋地区 2. 立田地区 3. 八開地区 4. 佐織地区 5. 愛西市外

問2 貴事業所の職員の状況（令和●年●月1日現在）を教えてください。

※勤務時間数に関係なく実人数でお答えください。

| 主な職種 | 常勤職員 | 非常勤職員 |
|---------------------|------|-------|
| ①訪問介護員* | 人 | 人 |
| (うち介護福祉士) | (人) | (人) |
| ②介護職員（①以外） | 人 | 人 |
| ③看護職員 | 人 | 人 |
| ④機能訓練指導員(PT・OT・ST等) | 人 | 人 |
| ⑤介護支援専門員 | 人 | 人 |
| ⑥生活相談員 | 人 | 人 |
| ⑦その他の職員 | 人 | 人 |

※ 「訪問介護員」：ここで言う訪問介護員とは、介護職員実務者研修修了・(旧)介護職員基礎研修修了・介護職員初任者研修修了・(旧)ヘルパー1級・(旧)ヘルパー2級です。

問3 職員のうち、外国人職員数を教えてください。

※ 「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。

() 人

問4 職員のうち、派遣職員数を教えてください。

() 人

問5 貴事業所職員の平均勤続年数は次のどれですか。(○は1つ)

(非常勤職員も含みます。)

1. 6か月未満 2. 6か月～1年未満 3. 1年～2年未満
4. 2年～3年未満 5. 3年以上

問6 事業所の運営（経営）状況はいかがですか。(○は1つ)

1. 非常によい 2. ほぼ順調 3. やや悪い 4. 非常に悪い

問7 運営にあたり課題となっていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-----------------------|----------------------|----------|
| 1. 利用者の確保 | 2. 介護報酬の低さ | 3. 職員の確保 |
| 4. 施設・設備の改善 | 5. 利用者・家族からの苦情や事故の対応 | |
| 6. 職員の資質向上 | 7. 多職種との連携 | |
| 8. 利用者・家族の制度に対する理解の促進 | | |
| 9. 医療機関との連携 | | |
| 10. その他() | | |
| 11. 特にない | | |

問8 過去1年間(令和7年1月～令和7年12月)の採用者数と離職者数をお答えください。

※勤務時間数に関係なく実人数でお答えください。

| | 採用者数 | 離職者数 |
|---------------------|------|------|
| ①訪問介護員 | 人 | 人 |
| (うち介護福祉士) | (人) | (人) |
| ②介護職員(①以外) | 人 | 人 |
| ③看護職員 | 人 | 人 |
| ④機能訓練指導員(PT・OT・ST等) | 人 | 人 |
| ⑤介護支援専門員 | 人 | 人 |
| ⑥生活相談員 | 人 | 人 |
| ⑦その他の職員 | 人 | 人 |

問9 貴事業所では、特に不足している職種はありますか。(○は2つまで)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 訪問介護員 | 2. 介護職員(1.以外) |
| 3. 看護職員 | 4. 機能訓練指導員(PT・OT・ST等) |
| 5. 介護支援専門員(計画作成担当者) | 6. 生活相談員 |
| 7. サービス提供責任者 | 8. その他() |
| 9. 特にない | |

問10 介護職員の確保について苦慮したことはありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 確保に苦慮している | 2. 確保に苦慮したことがある |
| 3. 予定通り確保できた | |

問11 現在のサービス提供状況からみて、職員数の過不足はありますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. 不足している | 2. やや不足している |
| 3. 過不足はない | 4. やや余裕がある |
| 5. 余裕がある | |

問12 貴事業所では、介護人材の確保については、どのように取り組んでいますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 新卒・中途採用枠の拡大 | 2. 定年退職年齢の引き上げ(歳) |
| 3. 福利厚生の充実 | 4. 就業時間の見直し |
| 5. 賃金面の充実 | 6. 研修会への参加支援 |
| 7. 職員の相談体制の充実 | 8. 外国人労働者の雇用 |
| 9. 求人広告掲載 | 10. 就職相談会への参加・開催 |
| 11. その他() | |
| 12. 特にない | |

問13 研修・教育などに関して困っていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|----------------------------|
| 1. 人材育成のための時間がない |
| 2. 人材育成のための費用に余裕がない |
| 3. 従業員の自己啓発への意欲が低い |
| 4. 事業者や法人内における人材育成の優先順位が低い |
| 5. 指導を出来る人材が少ない、または、いない |
| 6. 採用時期が別々で効率的な育成ができない |
| 7. 育成してもすぐに辞めてしまう |
| 8. 研修を受講させる人的余裕がない |
| 9. その他() |
| 10. 特にない |

問14 貴事業所を運営するにあたり、どのような研修を受けたいですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. メンタルヘルス | 2. 接遇・マナー |
| 3. 介護技術・知識 | 4. 外国人介護職員の採用と育成 |
| 5. クレーム対応 | 6. リスクマネジメント |
| 7. 人権教育・権利擁護 | 8. その他() |

問15 貴事業所における介護サービスの現在の実施状況と今後の実施予定についてお答えください。(①～②8それぞれ〇は1つ)

※「現在」実施していない場合は、「今後」をお答えください。

| 介護サービスなど | 現在 | | 今後 | | |
|-------------------------------|--------|---------|---------|----------|--------|
| | 実施している | 実施していない | 実施予定である | 実施の予定はない | 検討中である |
| ①訪問介護（ホームヘルプサービス） | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ②訪問入浴介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ③訪問看護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ④訪問リハビリテーション | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑤居宅療養管理指導 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑥通所介護（デイサービス） | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑦通所リハビリテーション | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑧短期入所生活介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑨短期入所療養介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑩福祉用具の貸与 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑪福祉用具の販売 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑫住宅改修 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑬特定施設入居生活介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑭認知症対応型共同生活介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑮介護老人福祉施設 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑯介護老人保健施設 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑰介護医療院 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑱小規模介護老人福祉施設 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑲小規模介護専用型特定施設 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑳認知症対応型通所介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ㉑小規模多機能型居宅介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ㉒夜間対応型訪問介護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ㉓定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ㉔（総合事業）通所型サービス 現行相当サービス | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ㉕（総合事業）通所型サービス サービスA（緩和基準） | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |

| | 現在 | | 今後 | | |
|-------------------------------|--------|---------|---------|----------|--------|
| | 実施している | 実施していない | 実施予定である | 実施の予定はない | 検討中である |
| 介護サービスなど | | | | | |
| ⑥(総合事業)訪問型サービス 現行相当サービス | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑦(総合事業)訪問型サービス サービスA(緩和基準) | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |
| ⑧その他(具体的に:) | 1 | 2⇒ | 1 | 2 | 3 |

問16 貴事業所で行っている介護保険サービス以外のサービスはどれですか。

(○はいくつでも)

- | | | |
|----------------|-----------------|---------|
| 1. 移送サービス | 2. 配食サービス | 3. 訪問理容 |
| 4. 訪問看護 | 5. 外出(通院)介助 | 6. 緊急通報 |
| 7. 障害福祉関連のサービス | 8. 介護相談 | |
| 9. 介護予防教室 | 10. その他(具体的に:) | |
| 11. 実施していない | | |

問17 令和●年●月1日現在、介護支援専門員1人当たりの担当件数をお答えください。

*愛西市民以外の利用者も含みます。(○は1つ)

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 30件未満 | 2. 30件~35件未満 |
| 3. 35件~40件未満 | 4. 40件~50件未満 |
| 5. 50件~60件未満 | 6. 60件以上 |
| 7. 介護支援専門員はない | |

問18 貴事業所の利用者数はここ1年間どのような状況ですか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1. 増加傾向にある | 2. 若干の増減はあるが、ほぼ横ばいである |
| 3. 減少傾向にある | 4. 増えるときもあるが減るときもある |
| 5. その他(具体的に:) | |

問19 貴事業所では、令和8年度以降の介護保険サービスの提供をどのようにお考えですか。(○は1つ)

- 1. 需要の伸びによりできるだけ拡大したい
- 2. 状況をみながら検討したい
- 3. 需要が増えても現状のサービスを変えるつもりはない
- 4. なんともいえない
- 5. その他（具体的に：）

問20 介護保険サービス事業を行ううえで、問題点や課題はどれですか。(○はいくつでも)

- 1. 利用者の確保が困難
- 2. 人材（職員）の確保が困難
- 3. 職員の福利厚生などが不十分
- 4. 介護報酬請求事務の負担が大きい
- 5. 介護報酬単価が低い
- 6. 介護報酬に反映されない事務などの負担が多い
- 7. 運営・運転資金の確保が困難
- 8. 事務所の確保や維持が困難
- 9. その他（具体的に：）
- 10. 特になし

問21 貴事業所では、地域包括支援センターに相談などをしましたことがありますか。(○は1つ)

- 1. ある
- 2. ない ⇒ 問23へ

問22 【問21で「1.」と答えた事業所にお伺いします。】

どのようなことで地域包括支援センターに相談しましたか。(○はいくつでも)

- 1. 処遇困難ケースの相談
- 2. 権利擁護事業
- 3. 要介護から要支援に変更になった利用者の引継ぎ
- 4. その他（具体的に：）

問23 貴事業所では、介護サービスの提供にあたり、内容・手続きなどに関して利用者へどのような説明を実施していますか。(○は1つ)

- 1. 書面で示すとともに、わかりやすく説明し、書面で同意を得ている
- 2. 書面で示し、同意を得ている
- 3. 書面で示し、口頭で同意を得ている
- 4. 説明はしているが、同意は得ていない
- 5. その他（具体的に：）

問24 介護に携わる職員に身分を証明する書類を携行させていますか。(○は1つ)

- 1. 介護に携わる職員全員に毎回携行させている
- 2. 可能な限り携行させているが、一部できていない
- 3. 携行するよう指導はしていない
- 4. その他（具体的に：）

問25 貴事業所では、サービスの自己評価をしていますか。(○はいくつでも)

- 1. 評価項目を作成し、自己評価を実施している
- 2. 自己評価のための利用者アンケートを実施している
- 3. その他（具体的に：）
- 4. 自己評価はしていない

問26 介護保険サービス事業を行ううえで、行政に支援などをしてほしいことはどれですか。(○はいくつでも)

- 1. 最新の介護保険制度情報の提供
- 2. 利用者のいる市町村の高齢者保健福祉事業に関する情報の提供
- 3. 他の介護保険サービス提供事業者に関する情報の提供
- 4. 介護ロボットの導入事例等、ＩＣＴに関する情報の提供
- 5. 事業者間の連携強化の支援
- 6. 事業所のPR活動に関する支援（広報などを通した事業所PRなど）
- 7. 介護支援専門員やサービス提供者の技術向上の支援（研修の実施など）
- 8. 介護支援専門員やサービス提供者のための相談窓口の設置
- 9. 処遇困難者への対応またはその支援
- 10. 認知症ケアについての専門的な相談
- 11. その他（具体的に：）
- 12. 特になし

問27 サービス利用者や家族からの苦情や相談に対する取り組みについて、お答えください。(それぞれ○は1つ)

| | 行 っ て い る | 行 っ て い な い | 検 討 中 で あ る |
|------------------------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------|
| ①苦情・相談窓口の設置 | 1 | 2 | 3 |
| ②苦情・相談の専任相談員の配置 | 1 | 2 | 3 |
| ③苦情解決のための利用者や家族などとの話し合いの場の設置 | 1 | 2 | 3 |
| ④苦情・相談マニュアルの作成 | 1 | 2 | 3 |
| ⑤苦情・相談内容の蓄積・分析および職員間での情報の共有化 | 1 | 2 | 3 |
| ⑥苦情・相談への対応状況に関する情報公開 | 1 | 2 | 3 |
| ⑦苦情解決や事故未然防止の検討会の開催 | 1 | 2 | 3 |
| ⑧その他（具体的に：） | 1 | 2 | 3 |

問28 職員のサービスの質の確保・向上を図るための取り組みについて、お答えください。(それぞれ○は1つ)

| | 行っている | 行っていない | 検討中である |
|--------------------------------------|-------|--------|--------|
| ①サービス提供者の介護技術向上のための研修や講習会の実施・参加 | 1 | 2 | 3 |
| ②利用者に対する態度や対応など、マナーについての研修や講習会の実施・参加 | 1 | 2 | 3 |
| ③苦情や相談への対応にかかる研修の実施・参加 | 1 | 2 | 3 |
| ④利用者とのトラブルや事故防止のための研修の実施・参加 | 1 | 2 | 3 |
| ⑤職員個々の自己評価の実施 | 1 | 2 | 3 |
| ⑥事業所内での職員間の情報の共有化・検討会の実施 | 1 | 2 | 3 |
| ⑦その他（具体的に：） | 1 | 2 | 3 |

問29 過去1年間で、貴事業所がサービスを提供している要介護など認定者の中で高齢者虐待を受けているか、または受けていると思われる事例がありますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|--------------|
| 1. ある（　　）件 | 2. ない ⇒ 問31へ |
|------------|--------------|

→ 問30 【問29で「1.」と答えた事業所にお伺いします。】

問30-1 どこから虐待を発見しましたか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. サービス提供時に職員が発見した | 2. 被虐待者から連絡 |
| 3. 虐待者から連絡 | |
| 4. 虐待者以外の同居家族から連絡 | |
| 5. 親族から連絡 | 6. 近隣者から連絡 |
| 7. その他（具体的に：） | |

問30-2 虐待の疑いのある高齢者を発見した際、関係機関に通報・相談しましたか。(○は1つ)

- | | |
|-------|---------------|
| 1. はい | 2. いいえ ⇒ 問31へ |
|-------|---------------|

→ 問30-3 【問30-2で「1.」と答えた事業所にお伺いします。】

通報・相談先はどこでしたか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 愛西市役所高齢福祉課 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 民生・児童委員 | 4. 保健所 |
| 5. 警察 | 6. その他（具体的に：） |

問31 貴事業所における、利用者や家族からあげられる苦情の内容について、次の中からお答えください。(○は5つまで)

1. ケアプランに関すること
2. サービスの質や内容に関すること
3. ケアマネジャーの資質などに関すること
4. 職員（サービス提供者）の資質などに関すること
5. 認定調査や要介護認定結果に関すること
6. サービス利用などの手続きに関すること
7. 制度やサービスの説明に関すること
8. 利用料や保険料負担に関すること
9. 介護保険制度そのものに関すること
10. その他（具体的に：）
11. 特になし

問32 高齢者虐待防止・身体拘束禁止に対する取り組みについてお答えください。

(それぞれ○は1つ)

| | 行っている | 行っていない | 検討中である |
|----------------------------|-------|--------|--------|
| ①高齢者虐待防止の対象となる具体的事例の理解の共有化 | 1 | 2 | 3 |
| ②身体拘束禁止の対象となる具体的事例の理解の共有化 | 1 | 2 | 3 |
| ③行動障害がある利用者の把握 | 1 | 2 | 3 |
| ④高齢者虐待などに関する研修への参加 | 1 | 2 | 3 |
| ⑤事業所内で内部研修の開催 | 1 | 2 | 3 |
| ⑥その他（具体的に：） | 1 | 2 | 3 |

問33 過去1年間で、介護サービスの提供を断ったことがありますか。(○は1つ)

1. ない ⇒ 問35へ

2. ある



問34 【問33で「2.」と答えた事業所にお伺いします。】

介護サービスの提供を断った理由は何ですか。

（This is a large empty rectangular box for writing the reason why services were refused. It contains three horizontal dashed lines for handwriting practice.)

問35 過去1年間で、介護サービス計画にないサービスの提供を利用者から求められたことがありますか。(○は1つ)

1. ない ⇒ 問37へ

2. ある



問36 【問35で「2.」と答えた事業所にお伺いします。】

求められたサービスはどのようなサービス内容でしたか。

問37 利用者の病状や健康状態について主治医と連絡をとっていますか。(○は1つ)

1. とっている ⇒ 問39へ

2. とっていない



問38 【問37で「2.」と答えた事業所にお伺いします。】

連絡をとっていない理由は何ですか。

問39 介護給付や介護予防給付の適正化に向けて、どのようなことが大切だと思いますか。(○はいくつでも)

1. 利用者に介護給付費を通知する
2. ケアプランの評価体制の確立
3. 介護支援専門員の講習の充実
4. 事業者の運営指導の強化
5. 要介護認定調査の精度を高める
6. その他（具体的に：）

問40 貴事業所における情報を公開していますか。(○は1つ)

- 1. 公開している
- 2. 今後公開する予定である
- 3. わからない ⇒ 問42へ

▶問41 【問40で「1.」または「2.」と答えた事業所にお伺いします。】

その情報は何ですか。(○はいくつでも)

- 1. 職員の体制
- 2. 事業所の設備
- 3. 利用料金・特別な料金
- 4. サービス提供時間
- 5. 介護サービスに関するマニュアルの有無
- 6. 職員研修の実績
- 7. 身体拘束を廃止する取り組みの有無
- 8. その他(具体的に:)

問42 介護保険や保健・福祉サービスについて、ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

(This section contains a large rectangular area for handwritten responses to Question 42.)

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめ下さい。

●月●日(●)までに同封の返信用封筒に入れ、

郵便ポストへご投函ください。