

居宅介護支援事業所等アンケート調査
の集計結果

令和5年7月
介護保険課

目次

1～6 目的、対象、期間、回収状況、回答者の属性	1
分析結果	2
7 結果	
(1) 「在宅サービス・その他」の不足状況	3
① サービス種別毎	3
② 圏域別	4
③ 特に不足しているサービス（事業実施圏域以外も含む）	6
(2) 「施設・住まい系サービス」の不足状況	8
① サービス種別毎	8
② 圏域別	8
(3) 次のサービスが近年減少傾向にある理由として考えられるもの	10
(4) その他本市の介護保険サービスに関する状況についての意見	11
(5) 自宅等からの移動先	12
① 全体集計	12
② 「死亡」「その他」「行先を把握していない」を除く	13
③ 移動理由（移動先毎）	14

介護サービスに関する支援専門員等アンケート集計結果

1 目的

介護サービスの必要量の見込み・地域住民の介護サービス利用意向を把握する。

2 対象

居宅介護支援・介護予防支援・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護事業所 [68事業所]

3 期間

令和5年3月9日～令和5年5月1日

4 回収状況

52件 [回答率：76.5%]

5 回答者の属性

事業所が位置する日常生活圏域	対象事業所数	回答事業所数
中央部	12	9
北東部	17	12
鴻南	6	5
南部（川東）	5	5
南部（川西）	21	16
徳地	5	3
阿東	2	2
合計 [回答率]	68	52 [76.5]

6 事業所に所属する介護支援専門員・主任介護支援専門員の人数

介護支援専門員 207 人

うち主任介護支援専門員 87 人

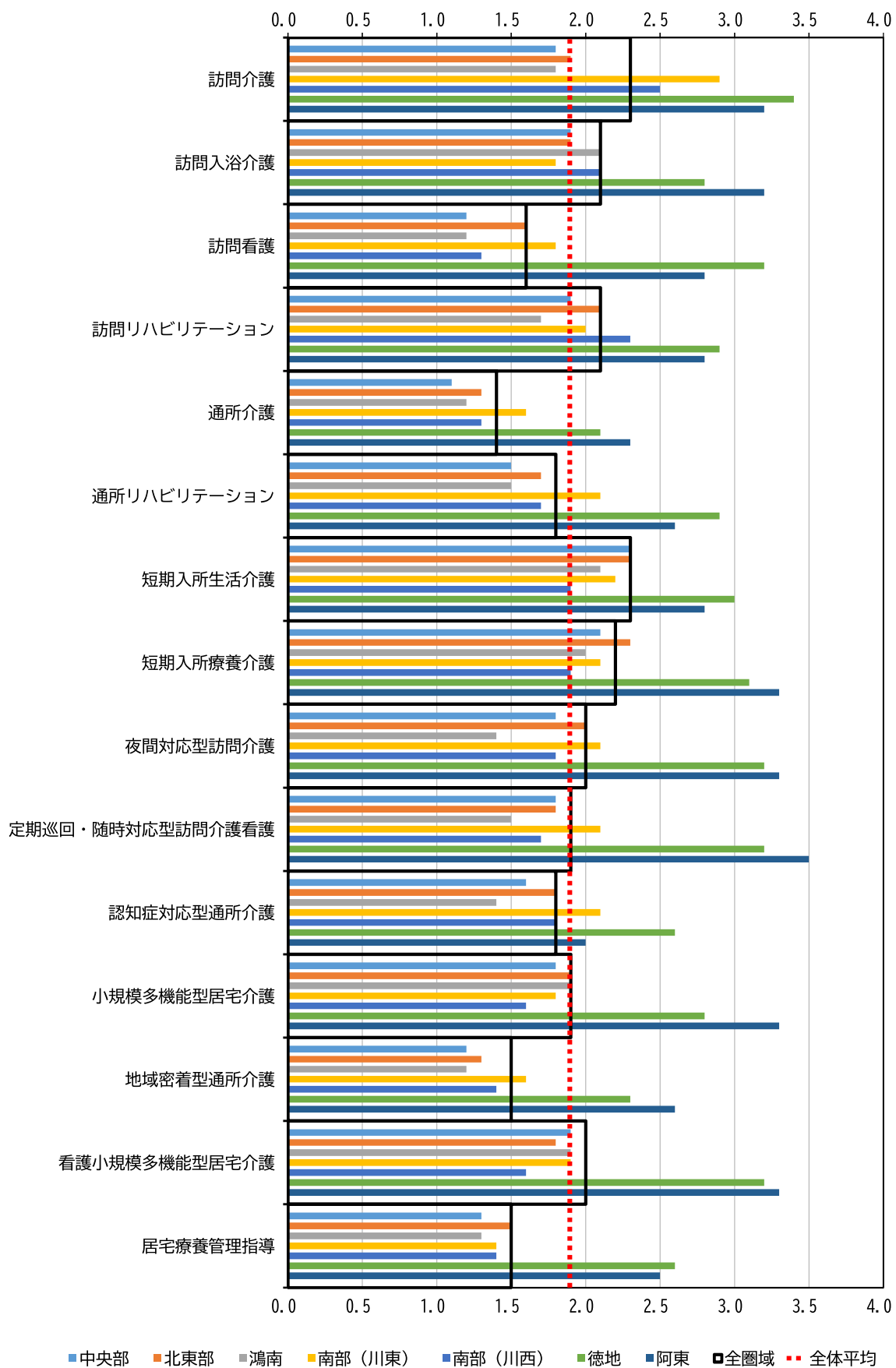
※ 本集計結果の（ ）内は、前回の数値を掲載しています

分析結果
「在宅サービス・その他」の不足度
<p>1. 前回調査時より概ね不足度は改善しているが「徳地」「阿東」「南部（川東）」圏域で不足度が高い傾向にある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス種別では、「訪問介護」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」の不足度が高い(p5) ・ 圏域別では、「徳地」「阿東」「南部（川東）」の不足度が高い(p5) ・ 徳地では、「訪問介護」「訪問看護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「看護小規模多機能型居宅介護」の不足度が高くなっている(p5) ・ 阿東では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「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」の不足度が高い(p5) ・ 南部（川東）では、「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」の不足度が高い(p5) ・ 事業実施圏域に関わらず、サービス種別及び圏域ごとで「特に不足している」と回答した割合が高いものとしては、「訪問介護」では「徳地」「阿東」「南部（川西）」の不足度が高い (p7)
「施設・住まい系サービス」の不足度
<p>2. 前回調査時より不足度は改善しているが「徳地」「阿東」圏域で不足度が高い傾向にある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全圏域で見るとサービス種別では、特に不足度が突出したサービスはないが、どのサービスも概ね「2：やや不足」(p9) ・ 圏域別では、「徳地」「阿東」の不足度が高い(p9) ・ 徳地では、「地域密着型特別養護老人ホーム」「特別養護老人ホーム」の不足度が高い(p9) ・ 阿東では、「認知症対応型共同生活介護」「特定施設入居者生活介護」の不足度が高い(p9) ・ 前回調査時よりも不足度が低い(p9)
自宅等からの移動先
<p>3. 前回調査時と傾向に大きな違いは見られなかった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全体集計では、「死亡」、「介護老人保健施設」、「住宅型有料老人ホーム」の順に多かった(p12) ・ 要支援では、「兄弟・子ども・親戚等の家」「住宅型有料老人ホーム」「サ高住（特定施設除く）」への移動が多い(p13) ・ 要介護では、介護度1～3までは「介護老人保健施設」「住宅型有料老人ホーム」、介護度4～5では「特別養護老人ホーム」への移動の割合が多い(p13) ・ どの移動先も「介護者の負担増、介護者なし」の移動理由が多い(p14) ・ 「介護老人保健施設」「特別養護老人ホーム」「地域密着型特別養護老人ホーム」は「身体介護の負担増」、「療養型・介護医療院」は「医療的ケア、医療処置の必要性」の移動理由が多い(p14)

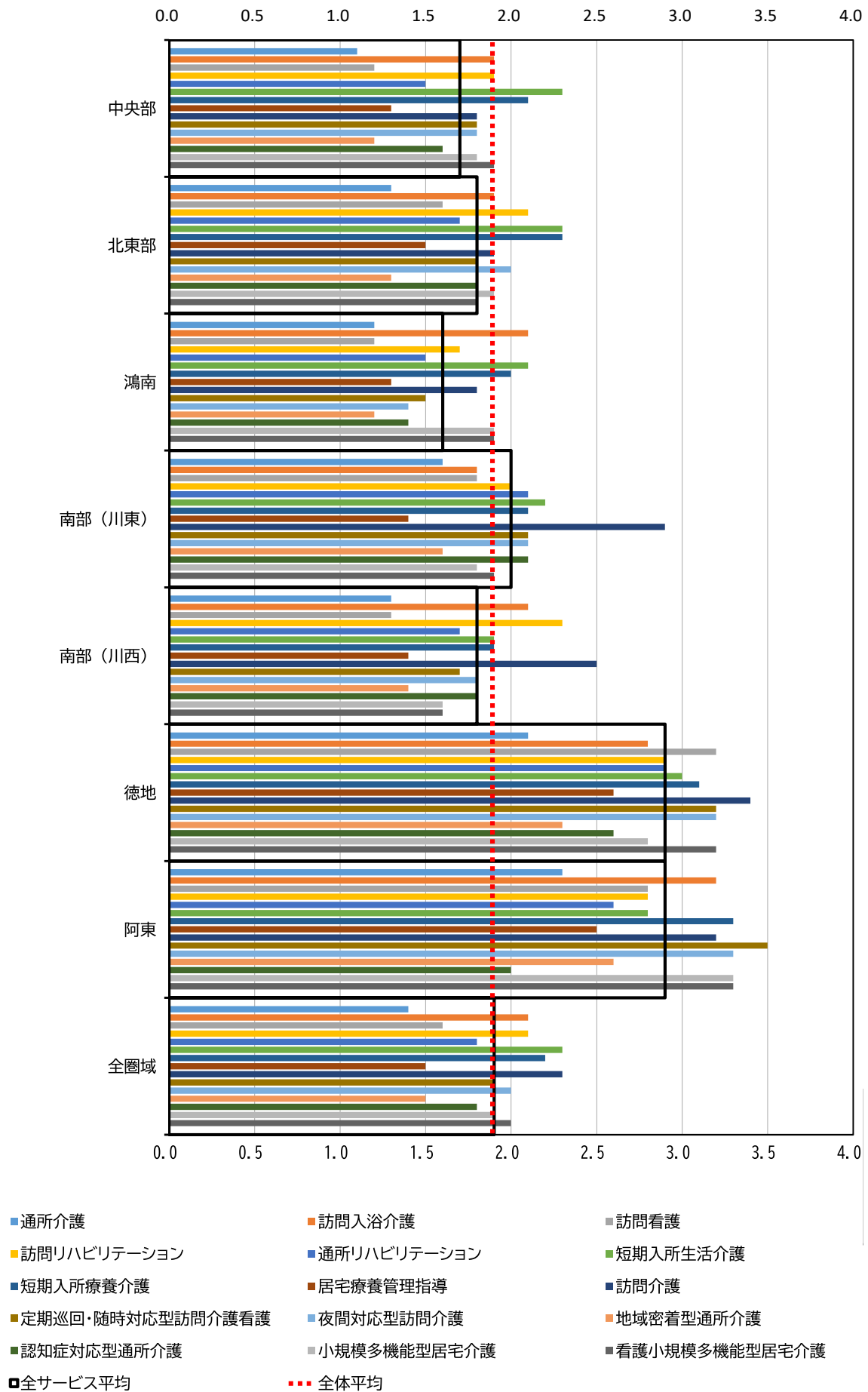
7 結果

(1) 「在宅サービス・その他」の不足状況

① サービス種別毎（ 1：不足していない 2：やや不足 3：不足 4：大いに不足 ）



② 圏域別（ 1：不足していない 2：やや不足 3：不足 4：大いに不足 ）

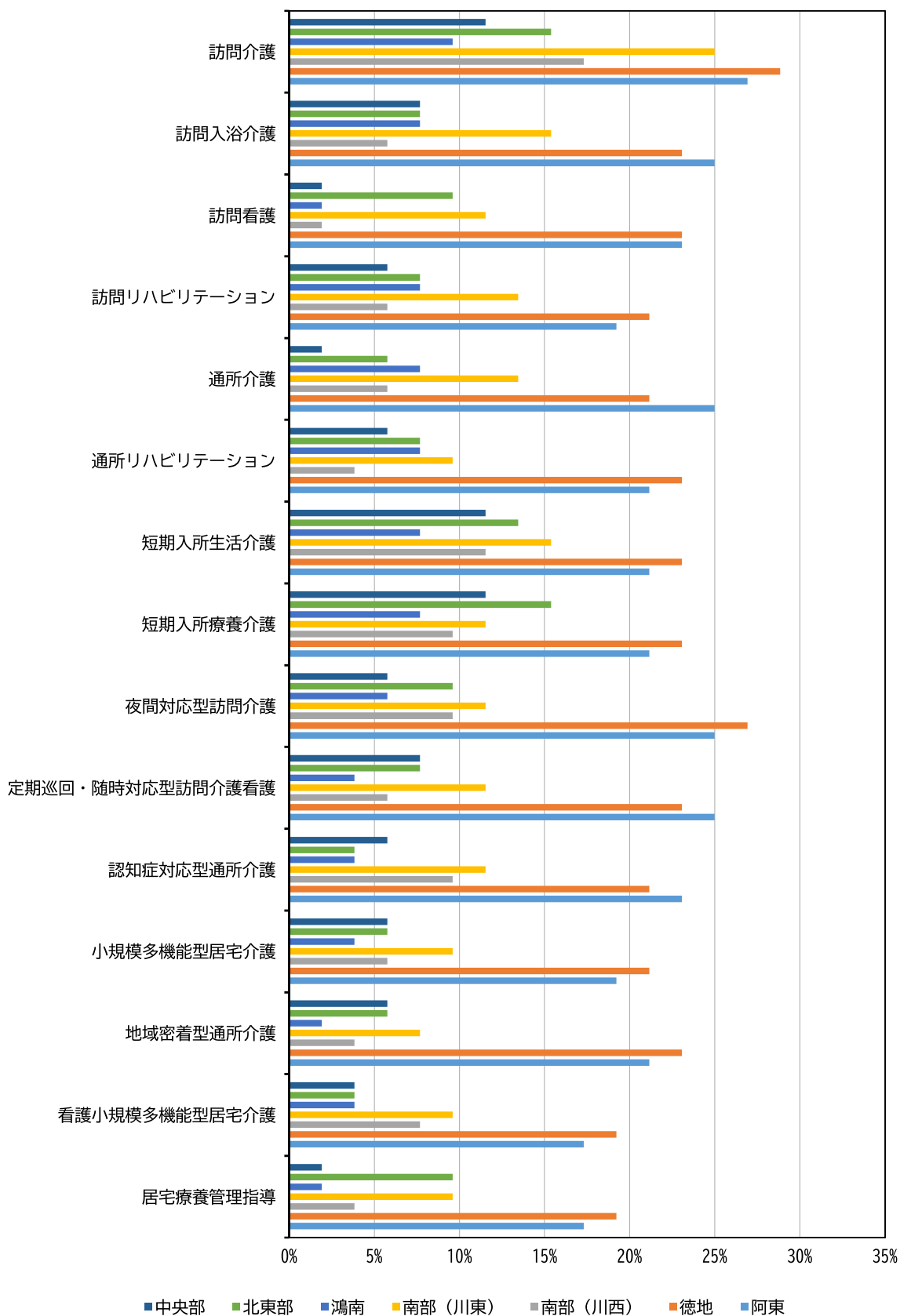


(1: 不足していない 2: やや不足 3: 不足 4: 大いに不足)

	中央部	北東部	鴻南	南部 (川東)	南部 (川西)	徳地	阿東	全圏域
訪問介護	1.8 (2.5)	1.9 (2.4)	1.8 (2.7)	2.9 (2.7)	2.5 (2.5)	3.4 (3.6)	3.2 (3.5)	2.3 (2.7)
訪問入浴介護	1.9 (1.6)	1.9 (1.9)	2.1 (2.0)	1.8 (2.5)	2.1 (2.1)	2.8 (3.2)	3.2 (2.7)	2.1 (2.1)
訪問看護	1.2 (1.8)	1.6 (1.6)	1.2 (1.6)	1.8 (1.8)	1.3 (1.3)	3.2 (2.5)	2.8 (2.7)	1.6 (1.7)
訪問リハビリテーション	1.9 (2.2)	2.1 (2.1)	1.7 (2.1)	2.0 (2.2)	2.3 (1.9)	2.9 (2.8)	2.8 (3.0)	2.1 (2.2)
通所介護	1.1 (1.5)	1.3 (1.9)	1.2 (1.7)	1.6 (1.9)	1.3 (1.6)	2.1 (2.6)	2.3 (3.5)	1.4 (1.9)
通所リハビリテーション	1.5 (1.8)	1.7 (2.1)	1.5 (1.8)	2.1 (2.3)	1.7 (1.8)	2.9 (3.8)	2.6 (3.3)	1.8 (2.2)
短期入所生活介護	2.3 (2.1)	2.3 (2.6)	2.1 (2.1)	2.2 (2.4)	1.9 (1.7)	3.0 (3.5)	2.8 (3.0)	2.3 (2.4)
短期入所療養介護	2.1 (2.0)	2.3 (2.2)	2.0 (2.2)	2.1 (2.7)	1.9 (2.1)	3.1 (3.5)	3.3 (3.0)	2.2 (2.4)
夜間対応型訪問介護	1.8 (2.2)	2.0 (2.2)	1.4 (2.2)	2.1 (3.0)	1.8 (2.7)	3.2 (3.8)	3.3 (2.5)	2.0 (2.5)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1.8 (1.8)	1.8 (2.1)	1.5 (2.0)	2.1 (2.8)	1.7 (2.6)	3.2 (3.8)	3.5 (2.3)	1.9 (2.4)
認知症対応型通所介護	1.6 (2.0)	1.8 (1.9)	1.4 (1.9)	2.1 (2.7)	1.8 (2.3)	2.6 (3.4)	2.0 (2.3)	1.8 (2.2)
小規模多機能型居宅介護	1.8 (2.4)	1.9 (2.5)	1.9 (2.7)	1.8 (3.2)	1.6 (2.2)	2.8 (2.8)	3.3 (2.5)	1.9 (2.6)
地域密着型通所介護	1.2 (1.5)	1.3 (1.6)	1.2 (1.5)	1.6 (2.1)	1.4 (1.2)	2.3 (2.6)	2.6 (2.7)	1.5 (1.7)
看護小規模多機能型居 宅介護	1.9 (2.6)	1.8 (2.9)	1.9 (2.7)	1.9 (2.8)	1.6 (2.8)	3.2 (3.4)	3.3 (2.5)	2.0 (2.8)
居宅療養管理指導	1.3 (1.5)	1.5 (1.6)	1.3 (1.5)	1.4 (1.6)	1.4 (1.4)	2.6 (3.4)	2.5 (2.7)	1.5 (1.8)
全サービス平均	1.7 (2.0)	1.8 (2.1)	1.6 (2.0)	2.0 (2.4)	1.8 (2.0)	2.9 (3.3)	2.9 (2.9)	1.9 (2.2)

- ▶ サービス種別では、「訪問介護」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」の不足度が高くなっています。
- ▶ 圏域別では、「徳地」「阿東」「南部(川東)」の不足度が高くなっています。
- ▶ 徳地では、「訪問介護」「訪問看護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「看護小規模多機能型居宅介護」の不足度が高くなっています。
- ▶ 阿東では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「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」の不足度が高くなっています。
- ▶ 南部(川東)では、「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」の不足度が高くなっています。
- ▶ 前回調査時よりも概ね不足度が低くなっています。

③ 特に不足しているサービス（事業実施圏域以外も含む）
 （「特に不足」しているサービス及び圏域を3つまで選択可）



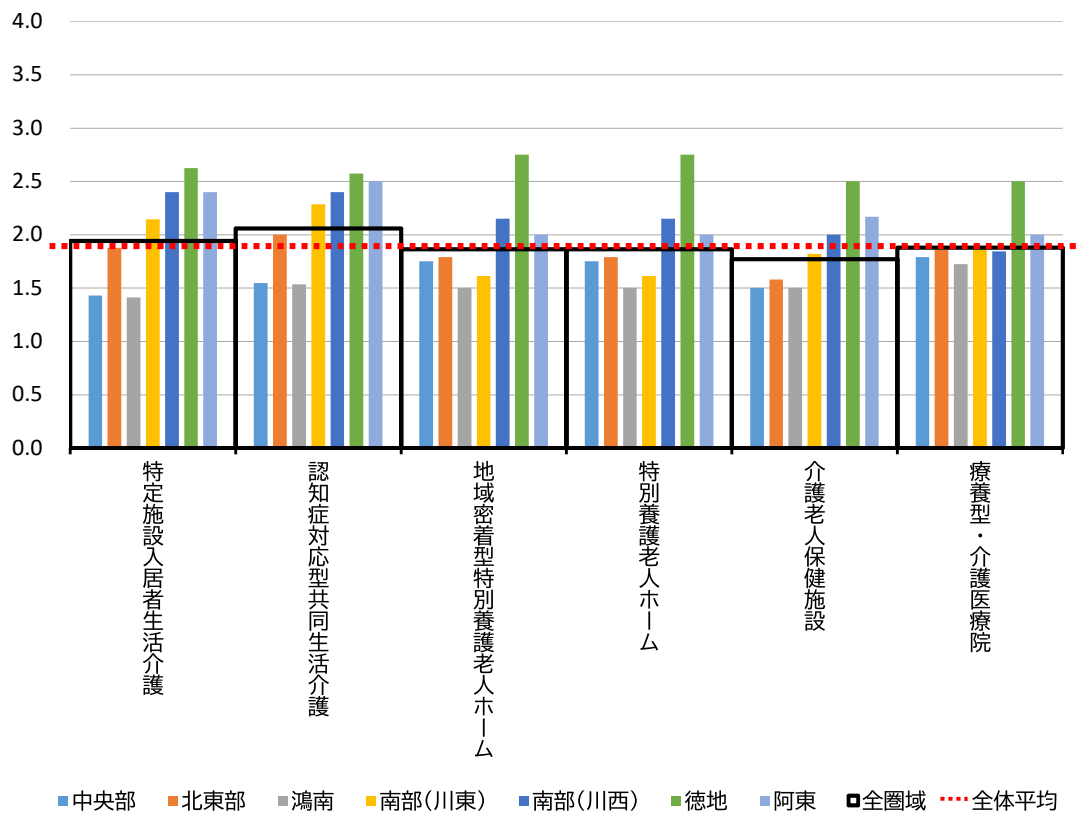
	中央部	北東部	鴻南	南部 (川東)	南部 (川西)	徳地	阿東
訪問介護	12%	15%	10%	25%	17%	29%	27%
訪問入浴介護	8%	8%	8%	15%	6%	23%	25%
訪問看護	2%	10%	2%	12%	2%	23%	23%
訪問リハビリテーション	6%	8%	8%	13%	6%	21%	19%
通所介護	2%	6%	8%	13%	6%	21%	25%
通所リハビリテーション	6%	8%	8%	10%	4%	23%	21%
短期入所生活介護	12%	13%	8%	15%	12%	23%	21%
短期入所療養介護	12%	15%	8%	12%	10%	23%	21%
夜間対応型訪問介護	6%	10%	6%	12%	10%	27%	25%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8%	8%	4%	12%	6%	23%	25%
認知症対応型通所介護	6%	4%	4%	12%	10%	21%	23%
小規模多機能型居宅介護	6%	6%	4%	10%	6%	21%	19%
地域密着型通所介護	6%	6%	2%	8%	4%	23%	21%
看護小規模多機能型居宅介護	4%	4%	4%	10%	8%	19%	17%
居宅療養管理指導	2%	10%	2%	10%	4%	19%	17%

※ 当設問の回答数をアンケート回答事業所数で割った割合

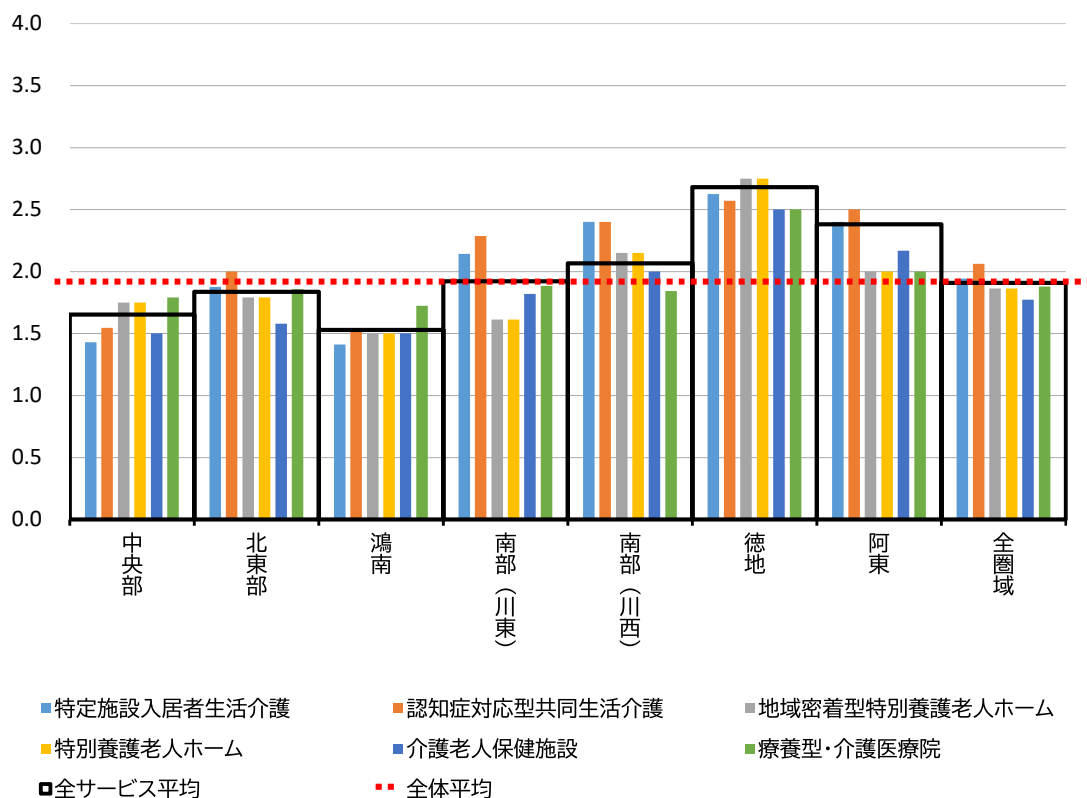
- ▶ 事業実施圏域に関わらず、サービス種別及び圏域ごとで「特に不足している」と回答した割合が高いものとしては、「訪問介護」では「徳地」「阿東」「南部（川東）」の割合が高くなっています。
- ▶ 「夜間対応型訪問介護」では、「徳地」「阿東」、「訪問入浴介護」「通所介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」では、「阿東」の割合が高くなっています。

(2) 「施設・住まい系サービス」の不足状況

① サービス種別毎（ 1：不足していない 2：やや不足 3：不足 4：大いに不足 ）



② 圏域別（ 1：不足していない 2：やや不足 3：不足 4：大いに不足 ）



































(1: 不足していない 2: やや不足 3: 不足 4: 大いに不足)

	中央部	北東部	鴻南	南部 (川東)	南部 (川西)	徳地	阿東	全圏域
特定施設入居者生活介護	1.4 (2.0)	1.9 (2.4)	1.4 (2.3)	2.1 (2.9)	2.4 (2.4)	2.6 (3.4)	2.4 (3.3)	1.9 (2.5)
認知症対応型共同生活介護	1.5 (2.4)	2.0 (2.3)	1.5 (2.6)	2.3 (2.0)	2.4 (2.1)	2.6 (3.0)	2.5 (2.0)	2.1 (2.3)
地域密着型特別養護老人ホーム	1.8 (2.5)	1.8 (2.5)	1.5 (2.7)	1.6 (2.1)	2.2 (2.7)	2.8 (3.0)	2.0 (3.3)	1.9 (2.6)
特別養護老人ホーム	1.8 (2.6)	1.8 (2.7)	1.5 (2.5)	1.6 (1.7)	2.2 (1.9)	2.8 (3.0)	2.0 (3.5)	1.9 (2.4)
介護老人保健施設	1.5 (2.5)	1.6 (2.6)	1.5 (2.5)	1.8 (2.1)	2.0 (1.9)	2.5 (3.2)	2.2 (3.0)	1.8 (2.4)
療養型・介護医療院	1.8 (2.3)	1.9 (2.4)	1.7 (2.4)	1.9 (2.3)	1.8 (2.5)	2.5 (3.4)	2.0 (3.0)	1.9 (2.5)
全サービス平均	1.7 (2.4)	1.8 (2.5)	1.5 (2.5)	1.9 (2.1)	2.1 (2.2)	2.7 (3.2)	2.4 (3.0)	1.9 (2.5)

- ▶ 全圏域で見るとサービス種別では、特に不足度が突出したサービスはありませんが、どのサービスも概ね「2: やや不足」となっています。
- ▶ 圏域別では、「徳地」「阿東」の不足度が高くなっています。
- ▶ 徳地では、「地域密着型特別養護老人ホーム」「特別養護老人ホーム」の不足度が高くなっています。
- ▶ 阿東では、「認知症対応型共同生活介護」「特定施設入居者生活介護」の不足度が高くなっています。
- ▶ 前回調査時よりも不足度が低くなっています。

(3) 次のサービスが近年減少傾向にある理由として考えられるもの
(考えられるもの全て選択)

(単位：件)

	短期入所生活介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護
需要が減少している	 6	 3	 6	 10
代替サービスがある	 11	 22	 21	 16
利用者の経済的負担が大きい	 9	 8	 11	 15
サービス提供事業者の都合（定員削減、事業再編）で利用できない	 0	 0	 0	 0
新型コロナウイルス感染症の影響（利用者の意向）	 14	 9	 6	 7
新型コロナウイルス感染症の影響（事業者の意向）	 16	 7	 5	 4
事業所が圏域にない	 1	 1	 3	 7
その他	 11	 9	 6	 5

- ▶ 減少傾向にあるサービスについての考えられる理由としては、「短期入所生活介護」では、「新型コロナウイルス感染症の影響」が多くなっています。
- ▶ 「地域密着型通所介護」「認知症対応型通所介護」では、「代替サービス」が多くなっています。
- ▶ 「小規模多機能型居宅介護」では、「代替サービス」「利用者の経済的負担が大きい」が多くなっています。
- ▶ その他の回答としては、「短期入所生活介護」において、「利用したくても空きがなく利用できない」などの意見がありました。

(4) その他本市の介護保険サービスに関する状況についての意見

① 利用者負担に関する意見

- ・事業所加算が増えており、利用者には経済的負担が大きくなっているため、加算の少ないところを選ぶことが増えてきました。
- ・低所得者の方の施設を探す際、介護認定負担限度額認定の対象とならない方や生活保護にも該当しない方など、行き場に困ることがある。

② 有料老人ホーム等に関する意見

- ・住宅型・介護付き有料ホーム、高齢者専用住宅など、その法人が運営している併設事業所に高確率で区分支給限度額いっぱいに近い程度のサービス利用をしている実態があると感じている。
- ・在宅サービスとして分類する事に違和感がある。私の主観ですが、事実上の施設サービスとなっている。違法ではないにしても自宅で過ごせる力のある利用者が有料ホーム等に入居し、その介護サービスを独占的に利用する事で、本来自分の家で過ごしていた人たちの絶対数が減っていること。特に介護度が重くなって来た人たちが入居していることで在宅サービスを提供している事業所の利用者が減り、利用者の介護度の軽度化が進んでいる。有料ホーム等が悪いのではないが、在宅サービスとは別分類として、家で暮らす人を支える事業所には、安定した事業運営ができるよう報酬をさらに高める方向で差別化することが必要であると感じる。今後、年数がたてば後期高齢者人口が減り、現在のような介護サービス利用対象者が減るのは明白であり、その時点で事業運営が継続できなくなる事業所が多数でてくると思われる。その時のための対策を今から講じなければ介護事業者はスケールメリットのある大規模事業所だけが残ることになるのではないかと危惧している。

③ ショートステイに関する意見

- ・ショートステイについて、入所待ちのロングショート者等がいるため、緊急時のショートが使えないので非常に困っている。
- ・医療依存度の高い方の短期入所・通所介護が対応できる事業所がほぼありません。緊急では使えない状態です。また、重度認知症の方を受け入れて頂ける短期入所や通所介護も対応できる事業所が不足しています。少ない人員で、職員が働いているため、1人の人にかかる時間が多いと困られることと、介護士・看護職の給料と利用料金のバランスで採算が合わないことが大きな原因だと思われます。しかし、重度認知症や医療依存度が高い方を介護されている方こそ、休憩が必要になるように思います。
- ・緊急時のショートステイ先が、常に確保できているとありがたいです。

④ リハビリに関する意見

- ・リハビリに対するニーズの多様化が制度的にも実用的にも進んでいるように思うが、老健や医療機関などの施設系職員が主に地域に出ている。
- ・在宅系リハビリ職や事業所が増加し、地域にも出向いてもらえると、軽度者の自立支援や重度者に対する拘縮予防や介護者への介護負担軽減指導などしてもらえると良いと感じている。
- ・通所リハビリ事業所がない

⑤ その他

- ・コロナ禍において感染、濃厚接触、県外の方との接触で、在宅サービス事業所に拒否をされることが多くあった。その中でもサービス提供して下さる事業者は、ごくわずかであった。
- ・徳地圏域内の訪問介護事業所は2事業所だったが、令和5年5月以降はそのうち一事業所が閉鎖？との報告があった。現在でも訪問介護事業所の不足が顕著であるにもかかわらず、今後なお、不足することで、徳地在住の訪問介護サービス利用希望者が利用不能となってしまう。また、徳地圏域は防府市と周南市が隣接しており、「介護予防」（総合事業）サービス事業所も利用者も限定されてしまっている。「地域密着型」なるサービス提供に関し、徳地圏域の住民の不利益をぜひ考慮してほしい。
- ・要介護1から5の方の入所施設、住宅は多いが、要支援認定者の方はかなり選択が少なくなる。独居、2人暮らし高齢者や認知症高齢者が増える中、在宅生活に不安を抱えているケースも多くなることから、要支援の方でも安心して過ごせる場が多くなると良い。
- ・緊急なサービスが必要な時に実施できないことが多い

(5) 自宅等からの移動先

(令和3年4月1日から令和4年3月31日に自宅等から居場所を変更した利用者数)

① 全体集計

(単位：人、%)

	要支援		要介護					他	合計
	1	2	1	2	3	4	5		
兄弟・子ども・親戚等の家	11 24.4%	4 22.2%	5 2.3%	2 1.3%	3 1.7%	0 0.0%	2 2.3%	0 0.0%	27 3.1%
住宅型有料老人ホーム	10 22.2%	3 16.7%	27 12.7%	24 15.2%	31 18.0%	6 4.4%	5 5.8%	4 8.7%	110 12.6%
軽費老人ホーム（特定施設除く）	1 2.2%	1 5.6%	4 1.9%	2 1.3%	0 0.0%	9 6.7%	0 0.0%	0 0.0%	17 1.9%
サ高住（特定施設除く）	7 15.6%	5 27.8%	17 8.0%	9 5.7%	17 9.9%	7 5.2%	3 3.5%	1 2.2%	66 7.6%
グループホーム	0 0.0%	0 0.0%	14 6.6%	8 5.1%	5 2.9%	2 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	29 3.3%
特定施設	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.3%	3 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 0.6%
介護老人保健施設	2 4.4%	0 0.0%	65 30.5%	40 25.3%	33 19.2%	15 11.1%	3 3.5%	14 30.4%	172 19.7%
療養型・介護医療院	3 6.7%	0 0.0%	7 3.3%	3 1.9%	8 4.7%	6 4.4%	4 4.7%	1 2.2%	32 3.7%
特別養護老人ホーム	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 13.4%	28 20.7%	11 12.8%	1 2.2%	63 7.2%
地域密着型特別養護老人ホーム	0 0.0%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	3 1.7%	2 1.5%	3 3.5%	0 0.0%	9 1.0%
その他	3 6.7%	0 0.0%	18 8.5%	8 5.1%	5 2.9%	3 2.2%	3 3.5%	12 26.1%	52 6.0%
行先を把握していない	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
死亡	8 17.8%	4 22.2%	56 26.3%	60 38.0%	41 23.8%	57 42.2%	52 60.5%	13 28.3%	291 33.3%
合計	45 100.0%	18 100.0%	213 100.0%	158 100.0%	172 100.0%	135 100.0%	86 100.0%	46 100.0%	873 100.0%

※「他」は自宅から移動した介護度が不明または申請中の利用者

▶ 移動先については、「死亡」が最も多く、次いで「介護老人保健施設」「住宅型有料老人ホーム」の順となっています。

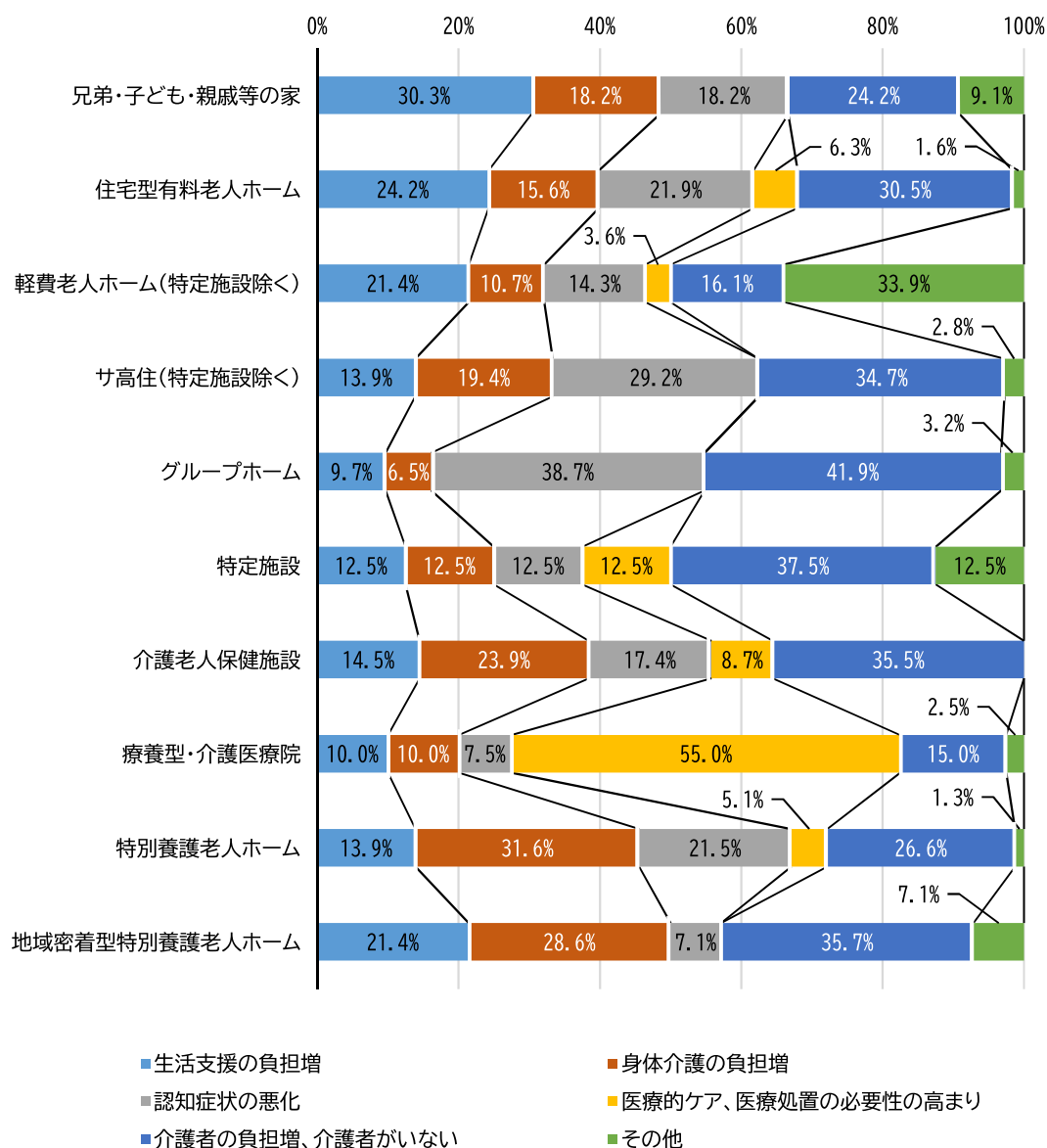
② 「死亡」「その他」「行先を把握していない」を除く

	要支援		要介護					他
	1	2	1	2	3	4	5	
兄弟・子ども・親戚等の家	32.4%	28.6%	3.6%	2.2%	2.4%	0.0%	6.5%	0.0%
住宅型有料老人ホーム	29.4%	21.4%	19.4%	26.7%	24.6%	8.0%	16.1%	19.0%
軽費老人ホーム(特定施設除く)	2.9%	7.1%	2.9%	2.2%	0.0%	12.0%	0.0%	0.0%
サ高住(特定施設除く)	20.6%	35.7%	12.2%	10.0%	13.5%	9.3%	9.7%	4.8%
グループホーム	0.0%	0.0%	10.1%	8.9%	4.0%	2.7%	0.0%	0.0%
特定施設	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	5.9%	0.0%	46.8%	44.4%	26.2%	20.0%	9.7%	66.7%
療養型・介護医療院	8.8%	0.0%	5.0%	3.3%	6.3%	8.0%	12.9%	4.8%
特別養護老人ホーム	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.3%	37.3%	35.5%	4.8%
地域密着型特別養護老人ホーム	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	2.4%	2.7%	9.7%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※「他」は自宅から移動した介護度が不明または申請中の利用者

- ▶ 要支援では、「兄弟・子ども・親戚等の家」「住宅型有料老人ホーム」「サ高住(特定施設除く)」への移動が多くなっています。
- ▶ 要介護では、介護度1～3までは「介護老人保健施設」「住宅型有料老人ホーム」、介護度4～5では「特別養護老人ホーム」への移動の割合が多くなっています。

③ 移動理由（移動先毎）



▶ どの移動先も「介護者の負担増、介護者なし」の移動理由が多くなっています。
 ▶ 「介護老人保健施設」「特別養護老人ホーム」「地域密着型特別養護老人ホーム」は「身体介護の負担増」、「療養型・介護医療院」は「医療的ケア、医療処置の必要性」の移動理由が多くなっています。