

居宅介護支援事業所等アンケート調査 の集計結果

令和8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」「病院・診療所」を除く	13
③ 移動理由（移動先毎）	14

居宅介護支援事業所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〔66事業所〕

3 期間

令和8年2月25日～令和8年5月31日

4 回収状況

63件〔回答率：95.5%〕

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	12
北東部	16	16
鴻南	7	7
南部（川東）	5	4
南部（川西）	19	18
徳地	5	4
阿東	2	2
合計 〔回答率〕	66	63 〔95.5〕

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 214 人
うち主任介護支援専門員 103 人

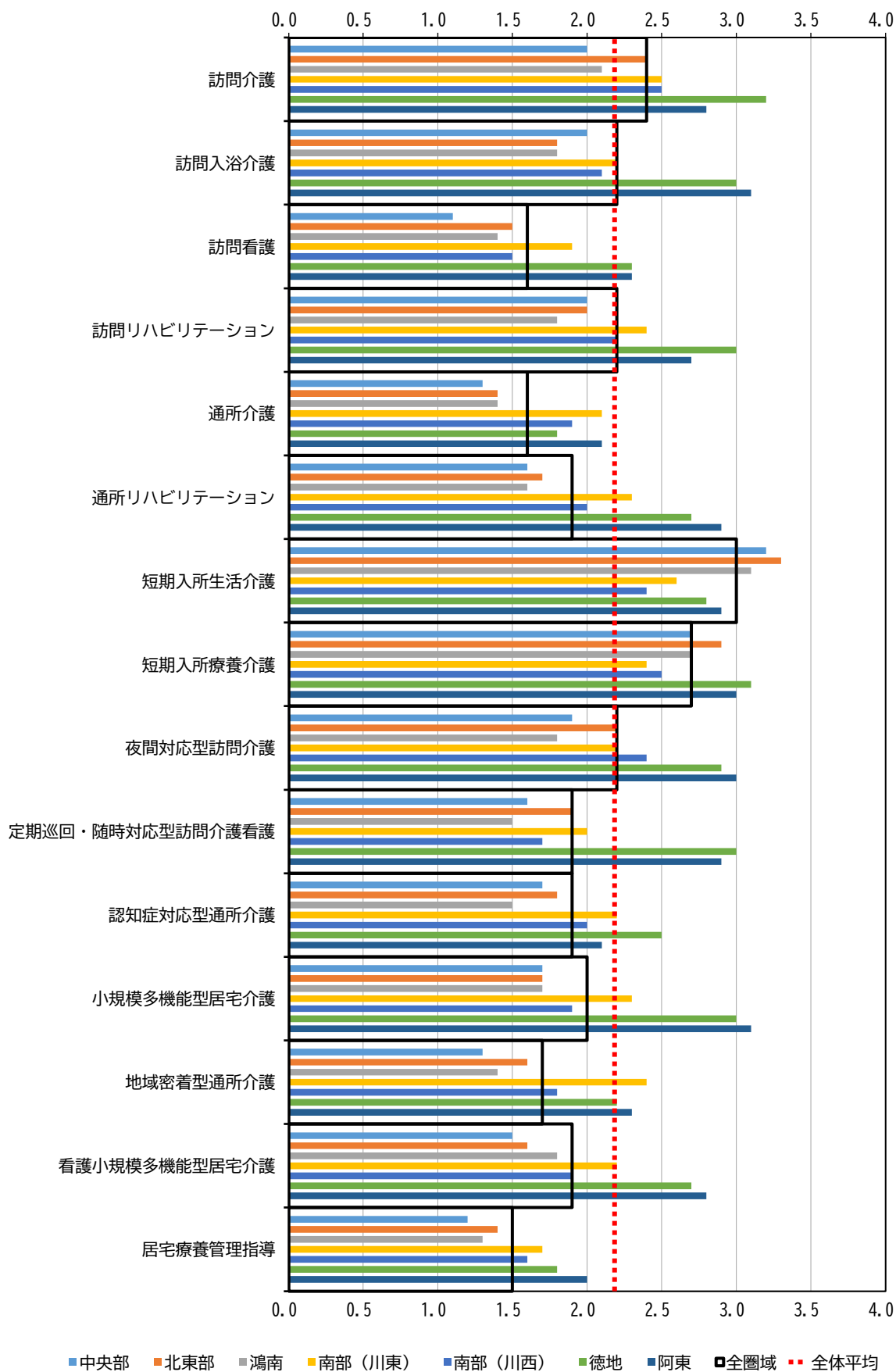
※ 本集計結果の（ ）内は、前回の数値を掲載しています

分析結果
「在宅サービス・その他」の不足度
1. 前回調査時より不足度はやや上昇しており、「徳地」「阿東」「南部（川東）」圏域で高い傾向が見られる - サービス種別では、訪問介護や短期系サービスを中心に不足度が高く、圏域別では特に「徳地」「阿東」「南部（川東）」で不足度が高い（p3, 4, 5）。 - 徳地では、「訪問介護」「訪問入浴」「短期入所療養介護」「定期巡回・随時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（p3, 4, 5）。 - 阿東では、「訪問入浴」「短期入所療養介護」「夜間対応型訪問介護」「小規模多機能型居宅介護」の不足度が高くなっている（p3, 4, 5）。 - 南部（川東）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（p3, 4, 5）。 - 前回調査時と比較すると、通所系サービスは概ね横ばいである一方、訪問系サービスを中心に不足感が高まる傾向がみられる（p3, 4, 5）。
「施設・住まい系サービス」の不足度
2. 前回調査時より不足度はやや上昇しており、「徳地」「阿東」圏域で高い傾向が見られる - 全圏域でみ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」となっている（p8, 9）。 - 圏域別では、「徳地」「阿東」の不足度が高い（p8, 9）。 - 徳地では、「特定施設入所者生活介護」「介護医療院」の不足度が高い（p8, 9）。 - 阿東では、「認知症対応型共同生活介護」「特定施設入所者生活介護」の不足度が高い（p8, 9）。 - 前回と比較すると、不足度はやや上昇する傾向が見られる（p8, 9）。
自宅等からの移動先
3. 前回調査時と比較して、傾向に大きな違いは見られず、同様の傾向が継続している - 全体集計では、「病院・診療所」「介護老人保健施設」「住宅型有料老人ホーム」「自宅等での死亡」の順に多かった（p12）。 - 要支援では、「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1～2までは「介護老人保健施設」「住宅型有料老人ホーム」、介護度3～5では「特別養護老人ホーム」「住宅型有料老人ホーム」への移動の割合が多い（p13）。 - どの移動先も「介護者の負担増」「介護者がいない」といった理由が多い（p14）。 - 施設系サービスでは「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」において、「身体介護の負担増」や「認知症状の悪化」を理由とする移動が多い（p14）。

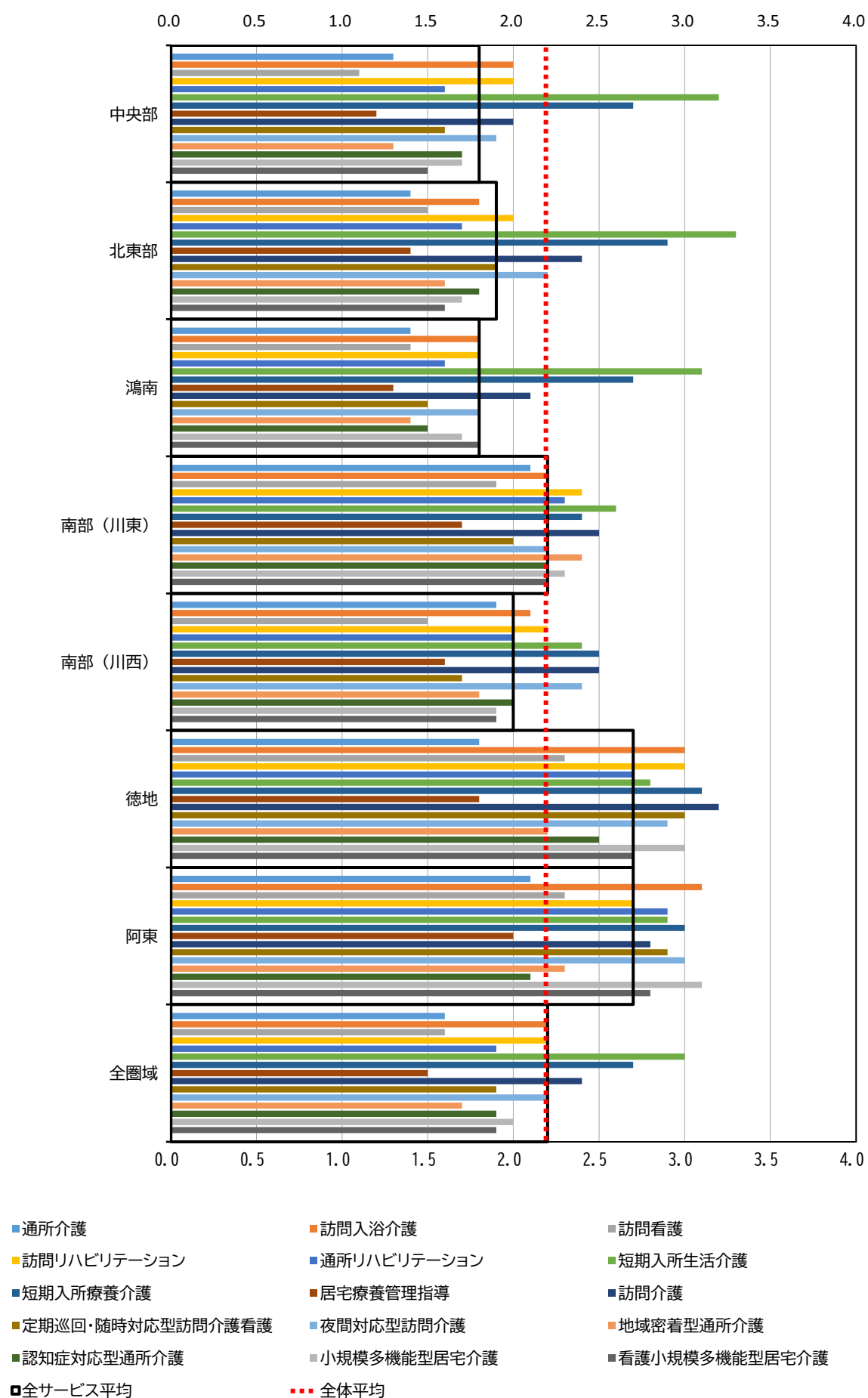
7 結果

(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）

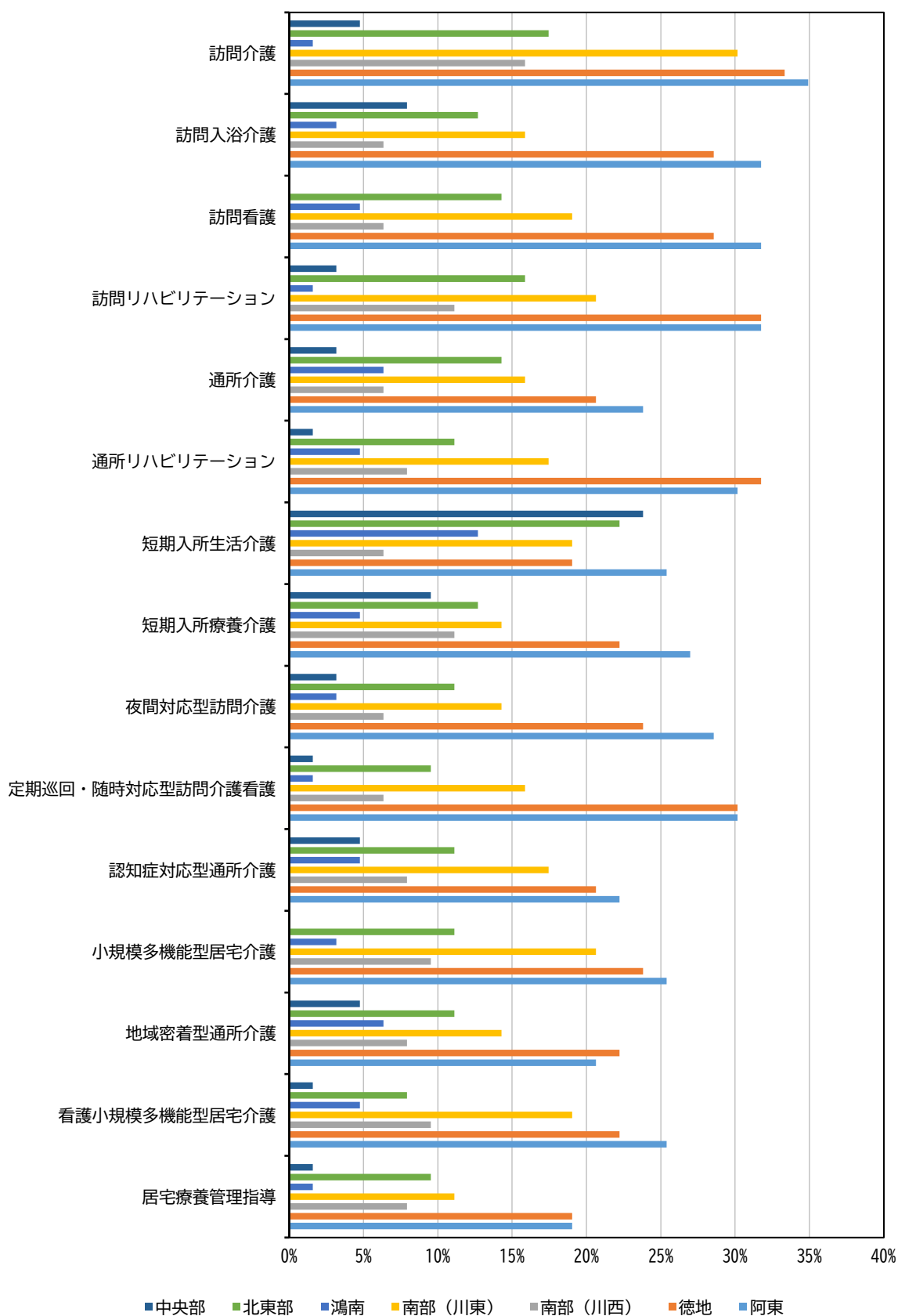


(1 : 不足していない 2 : やや不足 3 : 不足 4 : 大いに不足)

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

- ・ サービス種別では、訪問介護や短期系サービスを中心に不足度が高く、圏域別では特に「徳地」「阿東」「南部（川東）」で高まっています。
- ・ 徳地では、「訪問介護」「訪問入浴」「短期入所療養介護」「定期巡回・随時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、「訪問入浴」「短期入所療養介護」「夜間対応型訪問介護」「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」「短期入所療養介護」の不足度が高くなっています。
- ・ 前回調査時と比較すると、通所系サービスは概ね横ばいである一方、訪問系サービスを中心に不足度が高まる傾向がみられます。

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	5%	17%	2%	30%	16%	33%	35%
訪問入浴介護	8%	13%	3%	16%	6%	29%	32%
訪問看護	0%	14%	5%	19%	6%	29%	32%
訪問リハビリテーション	3%	16%	2%	21%	11%	32%	32%
通所介護	3%	14%	6%	16%	6%	21%	24%
通所リハビリテーション	2%	11%	5%	17%	8%	32%	30%
短期入所生活介護	24%	22%	13%	19%	6%	19%	25%
短期入所療養介護	10%	13%	5%	14%	11%	22%	27%
夜間対応型訪問介護	3%	11%	3%	14%	6%	24%	29%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2%	10%	2%	16%	6%	30%	30%
認知症対応型通所介護	5%	11%	5%	17%	8%	21%	22%
小規模多機能型居宅介護	0%	11%	3%	21%	10%	24%	25%
地域密着型通所介護	5%	11%	6%	14%	8%	22%	21%
看護小規模多機能型居宅介護	2%	8%	5%	19%	10%	22%	25%
居宅療養管理指導	2%	10%	2%	11%	8%	19%	19%

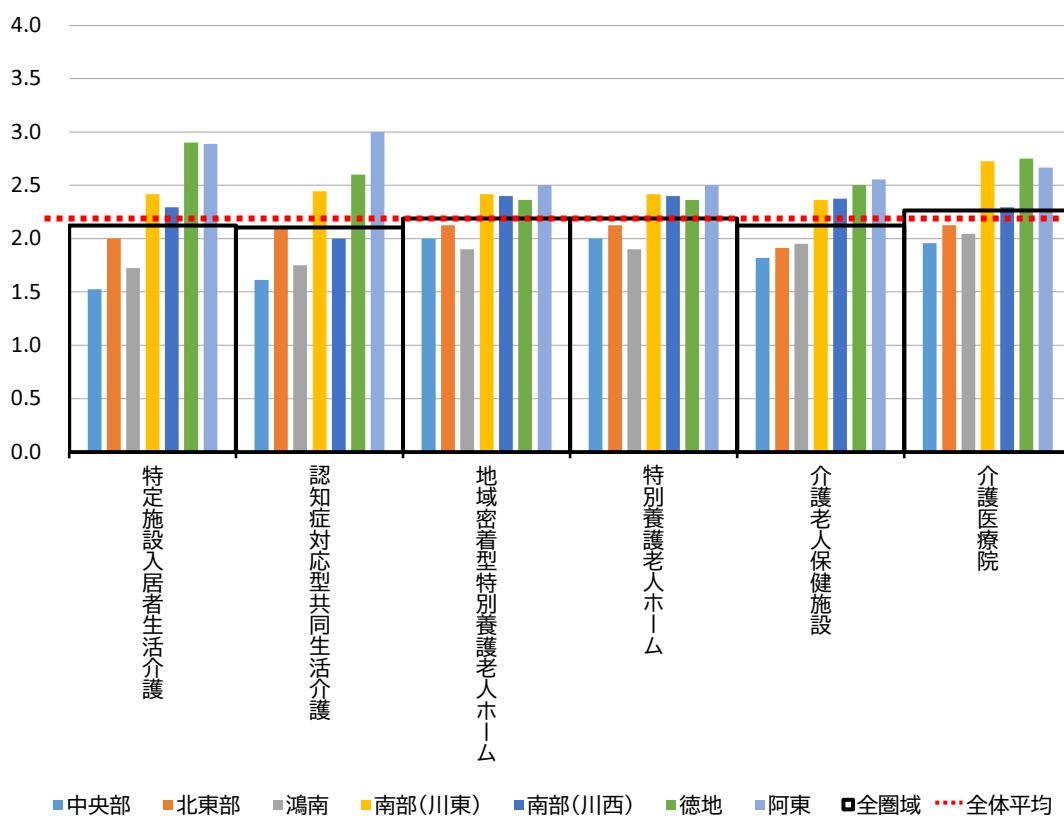
※ 当設問の回答数をアンケート回答事業所数で割った割合

※ 当設問には事業実施していない圏域も含めるため、分からないとした事業所が多かった

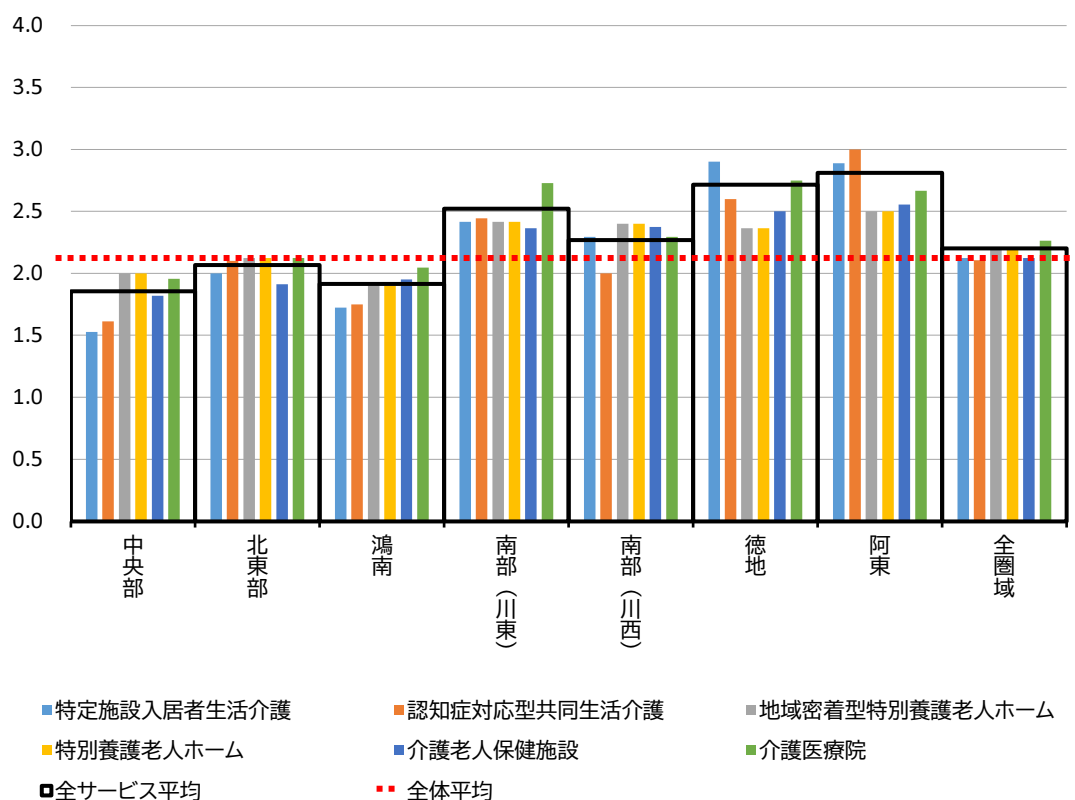
- ・ 事業実施していない圏域も含めて、不足しているサービスを回答してもらった結果、圏域別では、「徳地」「阿東」「南部（川東）」に不足感が集中しています。
- ・ 全体としては、通所系よりも訪問系サービスに不足感がみられます。

(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	1.5 (1.4)	2.0 (1.9)	1.7 (1.4)	2.4 (2.1)	2.3 (2.4)	2.9 (2.6)	2.9 (2.4)	2.1 (1.9)
認知症対応型共同生活介護	1.6 (1.5)	2.1 (2.0)	1.8 (1.5)	2.4 (2.3)	2.0 (2.4)	2.6 (2.6)	3.0 (2.5)	2.1 (2.1)
地域密着型特別養護老人ホーム	2.0 (1.8)	2.1 (1.8)	1.9 (1.5)	2.4 (1.6)	2.4 (2.2)	2.4 (2.8)	2.5 (2.0)	2.2 (1.9)
特別養護老人ホーム	2.0 (1.8)	2.1 (1.8)	1.9 (1.5)	2.4 (1.6)	2.4 (2.2)	2.4 (2.8)	2.5 (2.0)	2.2 (1.9)
介護老人保健施設	1.8 (1.5)	1.9 (1.6)	2.0 (1.5)	2.4 (1.8)	2.4 (2.0)	2.5 (2.5)	2.6 (2.2)	2.1 (1.8)
介護医療院	2.0 (1.8)	2.1 (1.9)	2.0 (1.7)	2.7 (1.9)	2.3 (1.8)	2.8 (2.5)	2.7 (2.0)	2.3 (1.9)
全サービス平均	1.9 (1.7)	2.1 (1.8)	1.9 (1.5)	2.5 (1.9)	2.3 (2.1)	2.7 (2.7)	2.8 (2.4)	2.2 (1.9)

- ・ 全圏域でみ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、「特定施設入所者生活介護」「介護医療院」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」「特定施設入所者生活介護」の不足度が高くなっています。
- ・ 前回と比較すると、不足度はやや上昇する傾向が見られます。

(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)

	通所リハビリ テーション	地域密着型 通所介護
需要が減少している	 8	 11
代替サービスがある	 34	 31
利用者の経済的負担が大きい	 12	 20
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	 17	 8
新型コロナウイルス等の感染症の影響 （利用者の意向）	 3	 2
新型コロナウイルス等の感染症の影響 （事業者の意向）	 5	 5
事業所が圏域にない	 11	 11
その他	 10	 9

- ・ 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、「代替サービスがある」が多くなっています。
- ・ 具体的には、リハビリ特化型デイサービスや通所介護においても、リハビリ専門職による個別機能訓練が継続的に実施できるとの意見が見られます。
- ・ また、認知症対応型通所介護については、利用単価が高く支給限度額の制約を受けやすいことから、他サービスとの併用が難しいとの意見があります。また、一般の通所事業所においても認知症対応が進んでいることから、認知症対応型通所介護に限らず代替が可能となっているとの意見が挙げられています。

(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 サービス提供体制に関する意見

- ・「人口が少なくなっており、利用者の取り合いになっている」との声がある。
- ・一方で「地域によって事業所数の差がありすぎる」といった意見もあり、供給の偏りが見られる。
- ・また、「特定の法人が収益性を重視して一気に事業を終了した」といった指摘もあり、事業所の撤退が地域に与える影響の大きさがうかがえる。

② ショートステイに関する意見

- ・「ショートステイが閉鎖傾向」「満床で予約が取れない」といった声が多く、利用調整が難しくなっている。
- ・「急なショートステイがなかなか見つからない」「災害時に利用できるか不安」といった意見も見られる。

③ リハビリ・通所サービスに関する意見

- ・「訪問リハビリの担当者が少なく、需要に見合う量が提供できない」との声がある。
- ・通所については、「短時間のサービスが減少している」「南部ではリハビリ特化型が少ない」といった地域差も見られる。
- ・また「通所リハビリと通所介護の差別化ができていない」「専門職の機能が活かされていない」との意見も出ている。

④ その他

- ・「介護保険制度は難しいイメージがあり、十分に知られていない」「必要になるまで制度を知らない人が多い」との声がある。
- ・「小規模多機能の内容が知られていない」「介護職やケアマネでも理解が十分でない」といった意見も見られる。
- ・さらに、「気軽に相談できる仕組みがほしい」「電子申請など手続きの利便性向上を望む」といった要望が挙げられている。

(5) 自宅等からの移動先

(令和6年4月1日から令和7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	3 5.4%	1 1.6%	11 3.8%	6 2.9%	7 4.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	29 3.0%
住宅型有料老人ホーム	9 16.1%	9 14.5%	44 15.2%	30 14.5%	27 15.5%	17 12.3%	6 11.3%	0 0.0%	142 14.5%
軽費老人ホーム（特定施設除く）	3 5.4%	0 0.0%	8 2.8%	6 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	17 1.7%
サ高住（特定施設除く）	7 12.5%	4 6.5%	23 8.0%	28 13.5%	12 6.9%	9 6.5%	0 0.0%	0 0.0%	83 8.5%
グループホーム	0 0.0%	1 1.6%	17 5.9%	12 5.8%	3 1.7%	2 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	35 3.6%
特定施設	3 5.4%	3 4.8%	10 3.5%	6 2.9%	1 0.6%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	24 2.4%
介護老人保健施設	0 0.0%	0 0.0%	60 20.8%	46 22.2%	24 13.8%	13 9.4%	5 9.4%	0 0.0%	148 15.1%
介護医療院	0 0.0%	0 0.0%	9 3.1%	4 1.9%	3 1.7%	9 6.5%	3 5.7%	0 0.0%	28 2.9%
特別養護老人ホーム	0 0.0%	0 0.0%	17 5.9%	3 1.4%	40 23.0%	34 24.6%	17 32.1%	0 0.0%	111 11.3%
地域密着型特別養護老人ホーム	0 0.0%	0 0.0%	6 2.1%	0 0.0%	2 1.1%	6 4.3%	1 1.9%	1 33.3%	16 1.6%
病院・診療所	12 21.4%	20 32.3%	56 19.4%	41 19.8%	30 17.2%	26 18.8%	7 13.2%	0 0.0%	192 19.6%
その他	3 5.4%	2 3.2%	3 1.0%	3 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 1.1%
行先を把握していない	2 3.6%	3 4.8%	1 0.3%	1 0.5%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 0.8%
自宅等での死亡	14 25.0%	19 30.6%	24 8.3%	21 10.1%	24 13.8%	21 15.2%	14 26.4%	1 33.3%	138 14.1%
合計	56 100.0%	62 100.0%	289 100.0%	207 100.0%	174 100.0%	138 100.0%	53 100.0%	3 100.0%	982 100.0%

※「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、「病院・診療所」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」「自宅等での死亡」の順となっています。

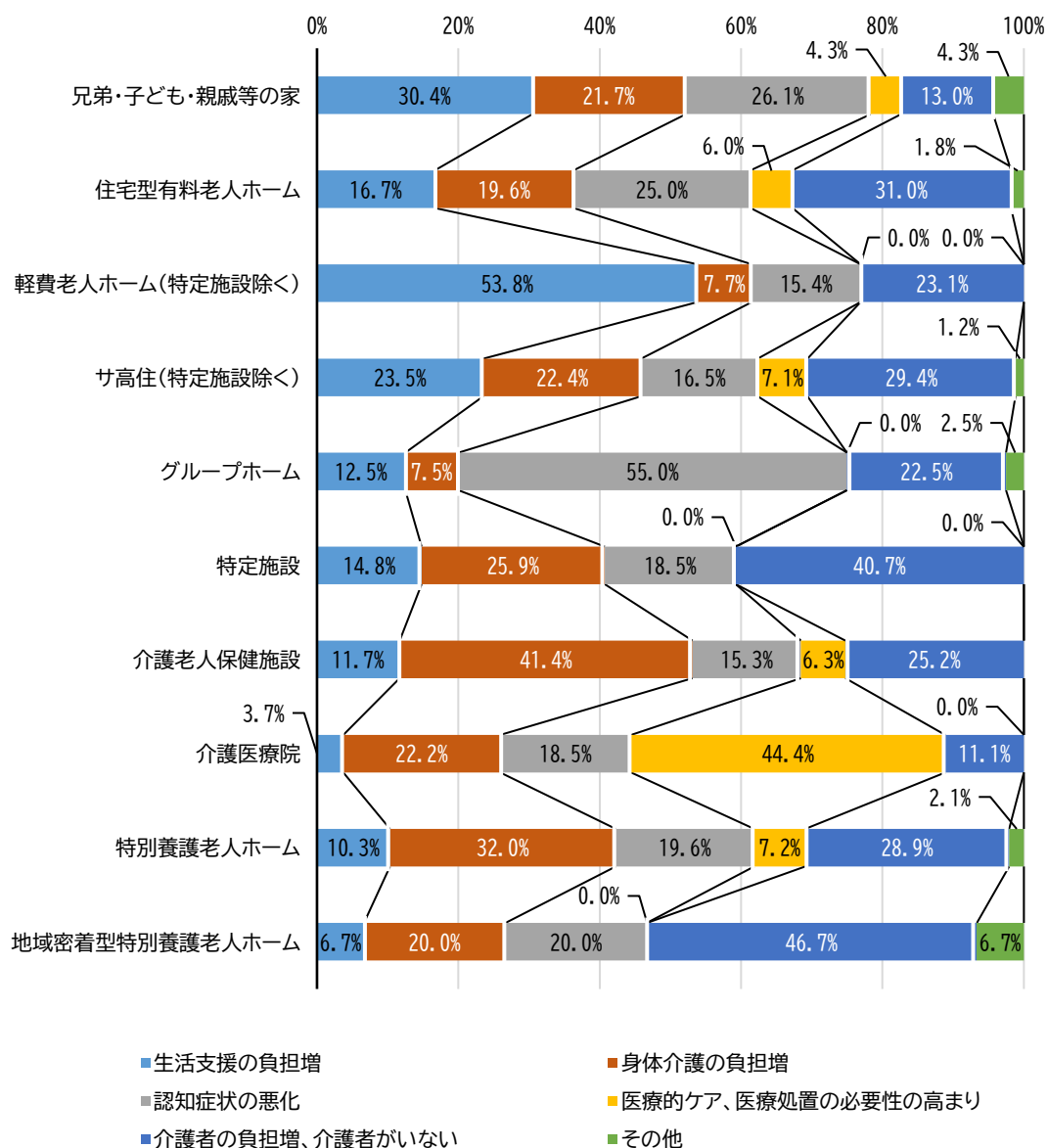
② 「死亡」「その他」「行先を把握していない」「病院・診療所」を除く

	要支援		要介護					他
	1	2	1	2	3	4	5	
兄弟・子ども・親戚等の家	12.0%	5.6%	5.4%	4.3%	5.9%	0.0%	0.0%	50.0%
住宅型有料老人ホーム	36.0%	50.0%	21.5%	21.3%	22.7%	18.7%	18.8%	0.0%
軽費老人ホーム(特定施設除く)	12.0%	0.0%	3.9%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
サ高住(特定施設除く)	28.0%	22.2%	11.2%	19.9%	10.1%	9.9%	0.0%	0.0%
グループホーム	0.0%	5.6%	8.3%	8.5%	2.5%	2.2%	0.0%	0.0%
特定施設	12.0%	16.7%	4.9%	4.3%	0.8%	1.1%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	0.0%	0.0%	29.3%	32.6%	20.2%	14.3%	15.6%	0.0%
介護医療院	0.0%	0.0%	4.4%	2.8%	2.5%	9.9%	9.4%	0.0%
特別養護老人ホーム	0.0%	0.0%	8.3%	2.1%	33.6%	37.4%	53.1%	0.0%
地域密着型特別養護老人ホーム	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%	1.7%	6.6%	3.1%	50.0%
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、「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1～2までは「介護老人保健施設」「住宅型有料老人ホーム」、介護度3～5では「特別養護老人ホーム」「住宅型有料老人ホーム」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）



- ・ 移動理由としては、いずれの移動先においても「介護者の負担増」や「介護者がいない」といった理由が多くなっています。
- ・ 施設系サービスでは「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」において、「身体介護の負担増」や「認知症状の悪化」を理由とする移動が多くなっています。
- ・ 介護医療院では「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が主な理由となっています。
- ・ 「住宅型有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」においても、「介護者の負担増」が一定割合を占めてる状況がみられます。