

第9期計画記載事業の実績・課題等について

【資料1】

◆基本目標1 共生の地域づくりの推進

目標指標	2024年度（R6年度）			2025年度	2026年度	備考
	目標 A	実績 B	達成率 B/A（%）	目標 A	目標 A	
コミュニティケア会議開催数（回）	40	40	100.0%	40	40	
いえやすネットワーク利用登録者数（人）	1,300	1,340	103.1%	1,350	1,400	
地域包括支援センター 総合相談支援実施件数（件）	118,500	121,950	102.9%	118,500	118,500	
「地域包括支援センター」を知っているか の質問に「知っている」と回答した割合（%）				47.5% より上昇		

◆基本目標2 介護予防と健康づくりの推進

目標指標	2024年度（R6年度）			2025年度	2026年度	備考
	目標 A	実績 B	達成率 B/A（%）	目標 A	目標 A	
短期集中型通所サービス利用者数（人）	1,440	1,997	138.7%	1,482	1,521	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業によりハイリスク者への周知を強化した効果により利用者数は増加傾向にある。
「岡崎ごまんそく体操」参加者数（人）	4,550	4,480	98.5%	4,850	5,150	
第1号被保険者認定率（各年9月末時点） （%）	17.1未満	17.3	98.8%	17.4未満	17.7未満	
自宅以外で居場所（通いの場）はあるかとの 質問に「どこにも行っていない」と回答した割合 （%）				37.7% より減少		

◆基本目標3 認知症と共に生きる施策の推進

目標指標	2024年度（R6年度）			2025年度	2026年度	備考
	目標 A	実績 B	達成率 B/A（%）	目標 A	目標 A	
認知症サポーター養成数（人）	3,200	1,183	37.0%	3,200	3,200	コロナ禍後特に小中学校での実施回数が減少しており目標を下回る結果となった。
認知症カフェ開催回数（回）	96	81	84.4%	110	124	
認知症高齢者等見守りネットワーク事業協力者 数（人）	1,650	1,017	61.6%	1,700	1,750	令和6年3月に行ったメール配信システムの更新に伴い再登録の必要が生じた影響により目標値を下回った。
「認知症に関する相談窓口」を知っているか の質問に「知っている」と回答した割合（%）				19.8% より上昇		

◆基本目標4 在宅生活の支援

目標指標	2024年度（R6年度）			2025年度	2026年度	備考
	目標 A	実績 B	達成率 B/A（%）	目標 A	目標 A	
見守り配食サービス延べ配食回数（回）	180,000	205,093	113.9%	108,000	88,000	
災害時用配慮者家具転倒防止金具 取付件数（件）	20	48	240.0%	25	30	能登半島地震及び南海トラフ臨時特別情報の発表によって申込件数が増え、目標を上回った。
ねたきり高齢者等見舞金支給延人数（人）	4,500	4,512	100.3%	0	0	

◆基本目標5 介護保険制度の適正な運営

目標指標	2024年度（R6年度）			2025年度	2026年度	備考
	目標 A	実績 B	達成率 B/A（%）	目標 A	目標 A	
介護相談委員派遣施設数（施設）	63	63	100.0%	63	72	
「業務を行う上でケアマネジャーの人数が不足しているか」の質問に不足していると回答した割合（%）				32.9% より減少		
「業務を行う上で介護職員の人数が不足しているか」の質問に不足していると回答した割合（在宅介護サービス事業者）（%）				47.7% より減少		
「業務を行う上で介護職員の人数が不足しているか」の質問に不足していると回答した割合（入所施設事業者）（%）				50.0% より減少		

サービス見込み量進捗管理作業シート

計画値：令和6年度、実績値：令和7年3月末

ステップ1：認定率の比較（年間）

（％）				
	計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
要介護認定率	17.1%	17.2%	-0.2%	
年齢階級	前期高齢者	3.6%	3.6%	0.0%
	後期高齢者	28.1%	28.1%	0.1%

認定者数

（人）	
計画値	実績値
16,189	16,403
1,549	1,522
14,640	14,881

第1号被保険者数

（人）	
計画値	実績値
94,866	95,163
42,811	42,153
52,055	53,010

ステップ2：利用者数の比較

サービス名		単位	計画値	実績値	達成率 (実績値/ 計画値)	乖離 の有無	現状の分析とその確認方法 課題、対応の必要性について
居宅サービス	訪問介護	人/年	32,212	32,274	100%		
	訪問入浴介護	人/年	2,075	2,101	101%		
	訪問看護	人/年	17,204	19,185	112%		
	訪問リハビリテーション	人/年	7,287	7,032	97%		
	居宅療養管理指導	人/年	48,943	56,493	115%		
	通所介護	人/年	38,094	40,202	106%		
	通所リハビリテーション	人/年	22,822	23,318	102%		
	短期入所生活介護	人/年	10,175	9,756	96%		
	短期入所療養介護（老健）	人/年	931	881	95%		
	短期入所療養介護（病院）	人/年	56	87	155%	乖離あり	事業所の増減はなく、介護医療院の見込みと実績に乖離が生じた。
	福祉用具貸与	人/年	86,103	85,409	99%		
地域密着型サービス	特定施設入居者生活介護	人/年	5,031	5,418	108%		
	定期巡回・随時対応型	人/年	1,711	2,118	124%	乖離あり	新規参入した1事業所の実績の増加が影響したものと考えられる。
	夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	
	認知症対応型通所介護	人/年	1,909	1,764	92%		
	小規模多機能居宅介護	人/年	816	824	101%		
	認知症対応型共同生活介護	人/年	5,542	5,233	94%		
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	1,296	1,268	98%		
	地域密着型介護老人福祉施設	人/年	5,843	5,386	92%		
	看護小規模多機能型居宅介護	人/年	295	272	92%		
施設サービス	地域密着型通所介護	人/年	15,550	14,358	92%		
	介護老人福祉施設	人/年	10,341	10,685	103%		
	介護老人保健施設	人/年	9,000	9,433	105%		
	介護医療院	人/年	1,389	1,257	90%		
介護予防支援・居宅介護支援		人/年	115,532	117,564	102%		

現状の分析とその確認方法、課題、対応の必要性について記入。
対計画比の達成率が120%を超える場合、また80%を下回る場合（乖離ありの場合）は、必ず記入すること。

※認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護の利用回数も忘れず記入をしてください。

⇒

利用回数 (回/年)		
計画値	実績値	達成率
19103	16585	87%

⇒

利用回数 (回/年)		
計画値	実績値	達成率
143567	128066	89%

ステップ3：受給者1人あたり給付費の比較

(円/年)					
サービス名		計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
居宅サービス	訪問介護	73,873	81,095	-7,222	有料併設の訪問介護事業者の増加に加え、介護職員等処遇改善加算による受益率増加の影響等が考えられる。
	訪問入浴介護	63,725	62,968	757	
	訪問看護	44,025	41,496	2,529	
	訪問リハビリテーション	33,056	31,264	1,791	
	居宅療養管理指導	6,236	6,160	76	
	通所介護	89,620	87,816	1,805	
	通所リハビリテーション	51,763	50,455	1,309	
	短期入所生活介護	82,977	79,592	3,385	
	短期入所療養介護（老健）	77,692	85,076	-7,384	基本報酬の引上げや処遇改善加算等による単価増の一方で、利用者の減少やベッド回転率の低下が懸念される。
	短期入所療養介護（病院）	78,464	68,094	10,371	計画値はR5.8までの実績按分で積算したが、利用実績が少ないサービスであるため乖離が大きくなる場合がある。
福祉用具貸与	11,321	11,535	-214		
特定施設入居者生活介護	176,977	170,736	6,241		
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型	136,200	139,005	-2,804	新規参入した1事業所の実績の増加が影響したものと考えられる。
	夜間対応型訪問介護	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
	認知症対応型通所介護	116,903	112,413	4,489	
	小規模多機能居宅介護	173,043	177,373	-4,330	
	認知症対応型共同生活介護	262,754	262,644	110	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	196,821	194,495	2,326	
	地域密着型介護老人福祉施設	308,194	304,288	3,906	
	看護小規模多機能型居宅介護	343,010	233,025	109,985	計画値は過年度実績と新規参入1事業所分を見込んで積算したが、新規事業所の稼働は大きく乖離が生じた。
施設サービス	地域密着型通所介護	70,919	69,962	957	
	介護老人福祉施設	266,645	261,644	5,001	
	介護老人保健施設	290,454	281,570	8,883	
	介護医療院	401,528	398,777	2,751	
介護予防支援・居宅介護支援		12,830	12,832	-2	

給付費

(円/年)			(%)
計画値	実績値	対計画値	
2,379,589,000	2,617,261,251	110%	
132,229,000	132,294,739	100%	
757,411,000	796,103,219	105%	
240,877,000	219,850,951	91%	
305,230,000	348,019,332	114%	
3,413,993,000	3,530,365,772	103%	
1,181,340,000	1,176,499,949	100%	
844,294,000	776,502,408	92%	
72,331,000	74,951,611	104%	
4,394,000	5,924,138	135%	
974,770,000	985,196,710	101%	
890,369,000	925,046,795	104%	
233,039,000	294,411,566	126%	
0	0	#DIV/0!	
223,167,000	198,296,661	89%	
141,203,000	146,154,993	104%	
1,456,185,000	1,374,418,532	94%	
255,080,000	246,619,273	97%	
1,800,780,000	1,638,895,389	91%	
101,188,000	63,382,732	63%	
1,102,798,000	1,004,519,452	91%	
2,757,371,000	2,795,661,071	101%	
2,614,082,000	2,656,050,814	102%	
557,723,000	501,262,905	90%	
1,482,226,000	1,508,542,400	102%	

ステップ4：サービス提供体制に関する現状と課題（地域密着の整備についても含め）

介護報酬が公定価格である以上、事業所における売上には上限があり、光熱水費や物価が高騰してもサービス提供体制や人件費に充てられる金額に限界があるため、効率的な運営と経費削減に努め、各種加算などの積極的な取得を推進する必要がある。

ステップ5：地域密着型サービスの整備状況

		(%)		
サービス名	計画値 (9期中)	整備数 (R7.3末)	達成率 (整備数/ 計画値)	現状、整備を図るうえでの課題・整備見込
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型 (施設数)	0	0	#DIV/0!
	夜間対応型訪問介護 (施設数)	0	0	#DIV/0!
	認知症対応型通所介護 (施設数)	0	0	#DIV/0!
	小規模多機能居宅介護 (施設数)	0	0	#DIV/0!
	認知症対応型共同生活介護 (定員数(人))	2	0	0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (定員数(人))	0	0	#DIV/0!
	地域密着型介護老人福祉施設 (定員数(人))	1	0	0%
	看護小規模多機能型居宅介護 (施設数)	0	0	#DIV/0!
	地域密着型通所介護 (施設数)	0	0	#DIV/0!

年度ごとではなく、9期計画期間中の整備計画数、整備数について記載

- サービスの計画的な整備にあたって、事業者の募集の方法等、工夫をしている点について記入をしてください。
(指定基準を条例に盛り込む、公募指定の活用、説明会の開催・個別の動きかけ等)
→市内各種施設を運営している法人に対し、新規施設の整備に関する意向や意見を事前に照会し、さらに、現在の特機者数や介護・看護職員等従事者の人材確保についても勘案したうえで整備計画を策定している。
公募に際しては、市政だよりや市HPに加え、市内事業者へのメール送信により、募集要項などの周知を図っている。
- サービスの整備が充足しており、これ以上の整備は不要である場合は、そのように考える状況を記載してください。

第9期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価結果一覧表

※「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」の自己評価シートをもとに作成

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容				R6年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第9期における具体的な取組	目標 (事業内容・指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
岡崎市	①自立支援・介護予防・重度化防止	【基本目標1】 共生の地域づくりの推進 ○ 単身世帯、認知症高齢者、在宅療養者等の支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる。 ○ 地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現に向けた取組が必要。 ○ 人材確保と生産性の向上に向けた多職種の情報連携の推進や資質向上等、業務の効率化に向けた取組を推進する必要がある。	重層的支援体制整備事業における包括的な相談支援の充実と支え合いの地域づくりや在宅医療・介護連携の推進、虐待防止や成年後見制度等の権利擁護に取り組み、地域包括ケアの深化と地域共生社会の推進を図る。 (1) 地域共生社会の推進 (2) 地域包括ケアの深化・推進 (3) 在宅医療・介護の連携の推進 (4) 地域包括支援センターの機能強化 (5) 権利擁護と虐待防止の推進	・コミュニティケア会議開催数: R6:40回 R7:40回 R8:40回 ・いえやすネットワーク利用登録者数: R6:1,300人 R7:1,350人 R8:1,400人 ・地域包括支援センター総合相談支援実施件数: R6:118,500件 R7:118,500件 R8:118,500件 ・「地域包括支援センター」を知っているかの質問に「知っている」と回答した割合: R7:上昇 ・地域包括支援センター 包括的支援事業事業費(年): R6:563,000千円 R7:563,000千円 R8:565,000千円 ・総合相談支援 訪問相談: R6:34,000件 R7:34,000件 R8:34,000件 ・総合相談支援 来所相談: R6:9,500件 R7:9,500件 R8:9,500件 ・総合相談支援 電話相談: R6:75,000件 R7:75,000件 R8:75,000件 ・生活支援体制整備協議体開催回数: R6:170回 R7:170回 R8:170回 ・いえやすネットワーク多職種研修開催回数: R6:5回 R7:5回 R8:5回 ・かかりつけ医フォローアップ研修開催回数: R6:5回 R7:5回 R8:5回 ・いえやすネットワーク利用登録者数: R6:1,300人 R7:1,350人 R8:1,400人 ・高齢者成年後見制度 審判申立件数: R6:15件 R7:15件 R8:15件 ・高齢者成年後見制度 利用助成件数: R6:25件 R7:25件 R8:25件	・コミュニティケア会議開催数: 40回 ・いえやすネットワーク利用登録者数: 1,340人 ・地域包括支援センター 包括的支援事業事業費: 514,730,696円 ・総合相談支援 訪問相談: 39,834件 ・総合相談支援 来所相談: 8,967件 ・総合相談支援 電話相談: 73,149件 ・生活支援体制整備協議体開催回数: 205回 ・いえやすネットワーク多職種研修開催回数: 5回 ・かかりつけ医フォローアップ研修開催回数: 5回 ・いえやすネットワーク利用登録者数: 1,340人 ・高齢者成年後見制度 審判申立件数: 16件 ・高齢者成年後見制度 利用助成件数: 28件	○	独居や高齢者世帯、認知症高齢者が増加する中で、介護サービス等のフォーマルサービスだけでなく、近隣同士の支え合いや民間サービスなど多様な主体による見守りや生活支援を更に充実させていく必要がある。身寄りのない高齢者の意思決定支援や緊急時の対応を含めた対応などを検討していく必要がある。
岡崎市	①自立支援・介護予防・重度化防止	【基本目標2】 介護予防と健康づくりの推進 ○ 高齢者の介護予防、自分らしい自立した日常の生活の継続のための自立支援・重度化防止、参加や活動支援に向けて、地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要がある。 ○ 地域の担い手としての活動や参加、多世代での取組、早期からの地域活動参加の推進など地域共生社会の実現に向けた取組が必要。	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を充実させ、健康づくりと介護予防の充実に取り組む。 地域活動の充実による生きがいづくりの推進とともに、高齢者が社会の担い手として活躍できるような支援の充実に取り組む。 (1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実 (2) 一般介護予防事業の充実 (3) 自立支援・重度化防止の推進 (4) 生きがいづくりと社会参加の推進	・短期集中型通所サービス利用者数: R6:1,440人 R7:1,482人 R8:1,521人 ・「岡崎ごまんぞく体操」参加者数: R6:4,550人 R7:4,850人 R8:5,150人 ・第1号被保険者認定率: R6:17.1%未満 R7:17.4%未満 R8:17.7%未満 ・自宅以外で居場所(通いの場)はあるかとの質問に「どこにも行っていない」と回答した割合: R7:減少 ・後期高齢者の質問票実施件数: R6:7,563件 R7:7,632件 R8:7,679件 うちフレイル該当者数: R6:1,556人 R7:1,570人 R8:1,579人 ・地域リハビリテーション活動支援事業専門職派遣回数: R6:210回 R7:210回 R8:210回	・予防専門型訪問型サービス: 8,674人 ・生活支援型訪問型サービス: 589人 ・困りごと支援型訪問型サービス: 213人 ・予防専門型通所サービス利用者数: 10,771人 ・短期集中型通所サービス利用者数: 1,997人 ・介護予防ケアマネジメント: 9,533人 ・介護予防把握事業(後期高齢者の質問票実施件数): 12,270件 ・介護予防普及啓発事業講座参加者数: 7,897人 ・「岡崎ごまんぞく体操」参加者数: 4,480人 ・地域リハビリテーション活動支援事業専門職派遣回数: 146回	○	・生活支援型訪問サービスの利用が減少傾向であることについて、令和6年度中にシルバー人材センターが事業廃止になったことで今後更なる利用の減少が懸念され、ニーズの乖離分析や人材確保に関する事業者支援、実施可能な事業者へ積極的に事業参入を働きかけるなど、利用促進とともに推進体制の強化が求められる状況である。その他の訪問型サービスについても、団塊ジュニア世代が概ね65歳以上となる2040年を見据え、要介護認定者数との需給バランスと地域課題を整理し、介護予防・重度化防止をさらに推進する必要がある。 ・高齢者の増加とともに要支援認定者数が年々増加傾向で、高齢者の心身の状態やニーズに合わせ、予防専門型通所サービス以外の多様なサービスについて検討する必要がある。 短期集中型通所サービスにおいては、一体的実施事業の開始に伴う利用者数の増加により、圏域・時期によっては待機期間が生じるため、更なる事業所の増加を促進する。 ・コミュニティケア会議等を通じ、ケアマネジメントの質の向上をさらに推進していく。 ・介護予防が必要な対象者を適切に把握し、医療・健診事業を含む介護予防に資する各種サービスを案内し適切なサービスに繋げる。 ・介護予防把握事業のフレイル該当者の接続先となる送迎付き介護予防教室事業について、現状実施する事業所がない日常生活圏域が存在するため、事業所の増加を促進する。 ・岡崎ごまんぞく体操の実施団体・参加者の更なる増加に向け、使用可能な会場を確保するため公共施設のみならず民間事業所等に協力を要請していく。 ・高齢化していく既存の岡崎ごまんぞく体操団体の活動の継続を図るよう支援しながら、一方では今後も増加が見込まれる全ての団体に対する支援を持続可能にするための支援内容・方法を引き続き検討していく。 ・老人クラブ会員はここ数年、単位クラブ数・会員数ともに減少している。就労年齢の上昇に伴い新規会員が減少し、会員数が自然減となると同時に、会員の高齢化が進み、結果として役員を担う人材が不足することでクラブの運営が困難となっている状況が原因と考えている。年齢にかかわらず働きやすい環境づくりが進み、情報機器の普及で地縁によらない交友関係も容易となる中、高齢者のよりどころとしての老人クラブの位置づけは変化しつつあると認識しているが、老人クラブは高齢者自身だけでなく地域にも大きく貢献している団体であることから、継続して老人クラブ活動の支援を行う。 ・令和7年度末の廃止が決定したふれあいデイサービスセンターと高齢者生きがいセンターについては、利用者へ丁寧な説明と事業廃止後の処遇に係るケアを行い、不利益を被る方が生じないように、きめ細やかに対応していく必要がある。
岡崎市	①自立支援・介護予防・重度化防止	【基本目標3】 認知症と共に生きる施策の推進 ○ 地域包括ケアシステムを深化・推進し、認知症高齢者を見守る地域の担い手を養成していく必要がある ○ 制度や分野の枠や従来の関係性を超えて、認知症の人との共生に関する施策を推進することにより地域共生社会の実現に向けた取組が必要である。	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び国の「認知症施策推進大綱」(2019年6月)を踏まえ、認知症に対する周囲や地域の理解と協力のもと、認知症の人とその家族が、住み慣れた地域で本来の生活を送ることができるよう、認知症との「共生」に関する総合的な施策の展開に取り組む。 (1) 認知症に対する理解を深めるための普及啓発の推進と本人発信支援 (2) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進 (3) 医療・ケア・介護サービスの向上及び連携、介護者への支援 (4) 認知症バリアフリーの推進	・認知症サポーター養成数: R6:3,200人 R7:3,200人 R8:3,200人 ・認知症カフェ開催回数: R6:96回 R7:110回 R8:124回 ・認知症高齢者等見守りネットワーク事業協力者数: R6:1,650人 R7:1,700人 R8:1,750人 ・「認知症に関する相談窓口」を知っているかの質問に「知っている」と回答した割合(%) : R7:上昇	・認知症サポーター養成数: 1,183人 ・認知症初期集中支援対応件数: 3件 ・認知症カフェ開催回数: 81回 ・認知症高齢者等見守りネットワーク事業協力者数: 1,017人 ・認知症高齢者等見守りネットワーク事業事前登録者数: 461件	○	(1) 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進と本人発信支援 地域での見守り協力者数を増やしていく必要があるため、認知症サポーター養成講座等を引き続き実施していく。本人発信支援については2025年度に認知症本人交流会の定期的な開催を通じて、本人や家族の視点を認知症ケアパス作成等の施策に反映していく。 (3) 医療・ケア・介護サービスの向上及び連携、介護者への支援 認知症初期集中支援チームへの相談件数が減少傾向にある点については、当制度の市民・介護事業者等への周知を進め、地域包括支援センターで対応しているケースについても、必要な場合は初期の時点で相談しやすくする体制を整えていく。 (4) 認知症バリアフリーの推進 見守り協力者を増やすため、引き続き認知症サポーター養成講座や各種啓発の機会に加え、これまで働きかけを行ってこなかった団体等(市他部署の職員、消防団等)に対しても登録を促進していく。
岡崎市	①自立支援・介護予防・重度化防止	【基本目標4】 在宅生活の支援 ○ 在宅生活を送る支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる中で、必要なケアやサービス、見守り支援等ができるよう地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要がある。 ○ 制度や分野の枠や従来の関係性を超えて地域共生社会の実現に向けた取組が必要である。	単身高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者、身寄りのない高齢者等の増加が見込まれる中、支援が必要となっても住み慣れた地域で生活を続けられるよう在宅生活を送る上で必要な見守り・生活、住まい等の支援を、関係機関・団体等と連携して行うとともに、ヤングケアラーや認知症の介護等家庭で介護を行う家族介護者の支援等を実施する。 また、安心して生活を続けられるよう感染症や災害対策を推進する取組を実施する。 (1) 在宅生活を支える支援の充実 (2) 家族介護支援の充実 (3) 住まいの充実 (4) 災害時の支援体制と感染症対策	・見守り配食サービス延べ配食回数: R6:180,000回 R7:183,000回 R8:186,000回 ・災害時要配慮者家具転倒防止金具取付件数: R6:20件 R7:25件 R8:30件 ・ねたきり高齢者等見舞金支給延人数: R6:4,500人 R7:4,750人 R8:5,000人 ・家族介護用品の給付事業 利用者数: R6:833人 R7:866人 R8:900人 ・家族介護用品の給付事業 給付費: R6:24,291千円 R7:25,262千円 R8:26,272千円	・見守り配食サービス延べ配食回数: 205,093回 ・災害時要配慮者家具転倒防止金具取付件数: 48件 ・ねたきり高齢者等見舞金支給延人数: 4,512人 ・家族介護用品の給付事業 利用者数: 726人 ・家族介護用品の給付事業 給付費: 23,509千円	○	在宅福祉サービスについて、高齢化の加速に伴い、支援を必要とする高齢者が増加している。支援が必要な人にサービスを提供するとともに、膨れ上がる予算の抑制を視野に、サービスの内容及び対象要件等の見直しの検討を行う。

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容				R6年度（年度末実績）		
	区分	現状と課題	第9期における具体的な取組	目標 （事業内容、指標等）	実施内容	自己評価	課題と対応策
岡崎市	①自立支援・介護予防・重度化防止	【基本目標5】 介護保険制度の適正な運営 ○ 支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる中で、さらに地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要がある。 ○ 制度や分野の枠や従来との関係性を超えた地域共生社会の実現に向けた取組が必要である。	高齢化のさらなる進展に伴う要介護等高齢者の増加を踏まえ、介護保険サービスの計画的な整備と円滑な提供に努める。また、サービスを適切に利用できるよう、事業者への指導・監督等によりサービスの質の向上と制度の適正な運営を図り、介護職員が一層必要となる状況を踏まえた人材確保を推進する。 (1) 介護保険サービスの質の向上 (3) 介護人材の確保	(1) 介護保険サービスの質の向上、(3) 介護人材の確保 ・介護相談員派遣施設数：R6:63施設 R7:63施設 R8:72施設 ・「業務を行う上でケアマネジャーの人数が不足しているか」の質問に不足していると回答した割合(%)：R8:減少 ・「業務を行う上で介護職員の人数が不足しているか」の質問に不足していると回答した割合(在宅介護サービス事業者)(%)：R7:減少 ・「業務を行う上で介護職員の人数が不足しているか」の質問に不足していると回答した割合(入所施設事業者)(%)：R7:減少	(1) 介護保険サービスの質の向上 ・介護相談員派遣施設数(令和6年4月～令和7年3月) 63施設／月 ・介護保険運営指導実施事業所数(令和6年5月～令和7年3月) 144事業所 ・事業者講習会書面開催(令和6年10月) 1回 ・住宅改修理由書作成支援事業費補助金交付件数 1件 ・電子申請・届出システムの導入(令和7年3月) (3) 介護人材の確保 ・体験型福祉イベント「ふくふくフェスタ」開催(令和6年11月9日(土)) 1回 ・介護保険関係資格取得研修受講料等補助件数(令和6年度) 58件 ・ハローワーク就職相談会(ふくふくフェスタと合同開催) 1回 ・介護に関する入門的研修オンライン開催(10/19～11/2、1/25～2/8各3日間) 2回 ・運営指導時の確認、情報提供(令和6年度) 144事業所	○	(1) 介護保険サービスの質の向上 ・介護相談員派遣事業については現在訪問できていない施設があるため、1施設当たりの訪問頻度を減らし、訪問施設を拡大して実施する。 ・事業所への運営指導は概ね6年に1回を目安として行っていくが、運営指導や指定基準違反・不正請求等に対する監査等に加え、苦情、相談、虐待の疑いに関する通報等が年々増加傾向であるため、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ることを目的に、指導を実施する側の人員体制など適正な業務体制を整えていく。 ・住宅改修理由書作成支援事業の申請件数は年々減少している。介護報酬では賄われない制度の狭間を補うため支援するものであるが、財源が補助金という性質である以上、「事前申請」「交付決定」「請求申請」の手続きは必須で、1件当たり2,000円という補助額に対して理由書以外の書類作成や提出の手間等の事務量が煩雑であること等が一因に挙げられ、今後も事業者講習会や事業所の部会運営等を通じて、制度の目的や申請方法を周知していく必要がある。 ・業務効率化に向けた取組については、先進自治体等から情報収集を行いつつ、滞りなく「電子申請・届出システム」による受付等が行えるよう、事業者からの相談に丁寧に対応していく。 (3) 介護人材の確保 ・介護職の魅力を広くPRするため、引き続き魅力発信動画の制作や普及啓発イベント等の開催を検討していく。その過程で視聴回数や来場者の反応を見ながら効果測定を行うことはできるが、それらを知り得ない市民に理解を深めてもらうための工夫が必要であるため、介護事業者や教育機関等と更なる連携を図っていきたい。 ・介護保険関係資格取得研修受講料等補助事業について、幅広い事業者による活用がなされるよう、引き続き相談対応や周知などを実施していく。 ・就職相談等の最終目的は介護分野の就職者を増やすことであり、普及啓発イベントの趣旨である「介護職のイメージアップ」に加え、「就職を検討する年齢層」にもアプローチできる取組を工夫し、就職相談会への参加者を増やす対策が求められる。 ・介護に関する入門的研修については、これまでの受講者に対して実施したアンケートでは、介護を意識する多くの場合は「身内の介護」が最も多く、このようなきっかけがなければ介護を知る機会には訪れないかたも多いため、介護未経験者でも受講可能な基本的な内容であることや開催時期の情報提供など、ホームページ等で持続的に配信して周知の強化を図っていく必要がある。 ・働きやすい環境づくりに向け、運営指導における確認・指導及び情報提供等の支援を実施していく。
岡崎市	②給付適正化	【基本目標5】 介護保険制度の適正な運営 ○ 介護給付適正化計画に基づき、主要3事業を推進する。 ○ 要介護認定の手続きの迅速化についても取り組む。	(2)介護給付の適正化 介護給付適正化計画 (1) 要介護認定の適正化 (2) ケアマネジメント等の適正化 (3) サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	(1)要介護認定の適正化 要介護認定調査の結果は、市職員による書面点検を行っており、今後も全件チェックを継続して行う。 また、点検に要する時間が認定遅れの要因とならないよう、点検手法の簡素化・合理化についても合わせて取り組む。 (2)ケアマネジメント等の適正化 ・ケアプラン点検(件／年)：R6:170件 R7:170件 R8:170件 ・住宅改修実態調査(件／年)：R6:30件 R7:35件 R8:40件 ・住宅改修アンケート調査(件／年)：R6:90件 R7:85件 R8:80件 ・岡崎市居宅介護支援事業者部会勉強会(回／年)：R6:12回 R7:12回 R8:12回 (3)サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化 ・医療情報との突合・縦覧点検(件／年)：R6:25,701件 R7:26,341件 R8:26,925件 ・岡崎市介護サービス事業者部会勉強会(件／年)：R6:35件 R7:35件 R8:35件	① 要介護認定調査点検割合 100%実施(12,939件) ② ケアプラン点検実施件数(令和6年5月～令和7年3月) 138件 ③ 医療情報との突合・縦覧点検対応件数(令和6年4月～令和7年3月) 48件	△	① 要介護認定の適正化 点検手法の簡素化・合理化に向け、各市の照会結果を精査し、実施方法を検討していく。 ② ケアプラン等の点検 令和6年度までのケアプラン点検は運営指導と同時に行う実地点検方式を採用していたが、運営指導に実施が3年に1度の実施から6年に1度に見直され、運営指導中にケアプラン点検を終える必要性などを考慮した場合、1件あたりの点検時間が短いことや運営指導の進行に遅れが生じる等の指摘があった。そのため、ケアマネジャーの対面時間や点検準備にかかる負担を軽減し、十分な点検時間の確保と適正な定期点検を実施する観点から、居宅介護支援事業所等にあらかじめケアプラン等を提出していただく書面審査方式への見直し、指導・改善を要する事項が確認された場合等、必要に応じたヒアリングの実施についても検討する。 ③ 医療情報との突合・縦覧点検 愛知県国民健康保険団体連合会から情報提供される各出力帳票は情報量が多く、費用対効果が高いとして国が提示した帳票の活用について重点的あるいは優先的に取組を促進するため、事務体制の確保と帳票の効果検証の両論で協議を進める必要がある。
岡崎市	③サービス利用見込み	○ 高齢化のさらなる進展に伴う要介護等高齢者の増加を踏まえ、介護保険サービスの計画的な整備と円滑な提供が必要。 ○ 日常生活圏域ごとの利用見込みや圏域内の他の施設とのバランス等を考慮しながら施設整備を推進する。	○介護保険サービスの充実 ○計画的な施設整備	・施設整備計画 介護老人福祉施設：R7 26床(短期入所生活介護の居室からの転換) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護：R7 29床(1施設) 認知症対応型共同生活介護：R7 18床、R8 18床(2施設)	・令和7年度に整備予定の地域密着型特養1施設と認知症高齢者グループホーム1施設の公募を実施したが、応募はなかった。令和8年度に整備予定の認知症高齢者グループホーム1施設の公募を行う際(令和7年度)に再公募を行う予定。	△	・建設候補地が募集要項で不可としている「災害イエローゾーン」を含んでいることを理由に、応募までは至らないケースが数件あった。 ・「施設の安全性」は、入所する高齢者の生活の基盤となるものであり、最も重視すべきことのひとつと考えられ、また、同じ条件でも公募に前向きな事業者からの相談もある状況を踏まえ、条件は変更せず、同様の内容で再公募を行う。 ・市内各種施設を運営している法人に対し、新規施設の整備に関する意向や意見を事前に照会し、さらに、現在の待機者数や介護・看護職員等従事者の人材確保についても動向したうえで整備計画を策定している。 ・公募に際しては、市政だよりや市HPに加え、市内事業者へのメール送信により、募集要項などの周知を図っている。

介護保険等実態調査（アンケート調査）

調査協力をお願い

日頃から、本市の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
このたび、本市では、令和7年11月1日現在で「介護保険等実態調査」を実施します。
この調査は、令和9年度を初年度とする第10期の「岡崎市地域包括ケア計画」の策定に向けた基礎資料とするものです。

調査の実施にあたり、調査対象として満65歳以上の市民3,600人の皆様を無作為に選ばせていただきました。ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外には使用しませんので、皆様の率直なご意見やご要望をお聞かせください。

ご多用のところ、大変お手数をお掛けいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年11月

岡崎市長 内田 康宏

※対象者ご本人が何らかの事情により調査できない場合には、下の枠内のいずれかの番号に○をつけ、回答せずに返信用封筒に入れて郵便ポストへご投函ください。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 病院へ入院 | 2. 施設へ入所 |
| 3. 市外へ転居 | 4. その他() |

ご記入にあたってのお願い

- この調査は**令和7年11月1日現在**の内容でご記入ください。
- 黒色の鉛筆又はボールペン等でご記入ください。
- 回答は、対象者ご本人がご記入ください。なお、ご本人お一人での回答が難しい場合は、ご家族の方などがお手伝いのうえ、ご回答ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。（○は1つだけ）、（○はいくつでも）などの指示にしたがってご回答ください。
- 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。
- わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年11月●日（●）**までに郵便ポストへご投函ください。

<この調査に関するお問合せ先>

岡崎市 福祉部 長寿課 施策係
電話：（0564）23-6149 FAX：（0564）23-6520

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

- ・この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、市町村による介護保険事業計画策定の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、市町村内で適切に管理いたします。
- ・ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

1 宛名の方ご自身についてお聞きします。

問1. 現在の世帯状況をお答えください。(○は1つだけ) **【必須】**

- | | | |
|--------------|---------------------------|---------------------------|
| 1. 1人暮らし | 2. 夫婦2人暮らし
(配偶者は65歳以上) | 3. 夫婦2人暮らし
(配偶者は64歳以下) |
| 4. 息子・娘との2世帯 | 5. その他() | |

問2. 今の暮らしは、経済的にみてどう感じますか。(○は1つだけ) **【必須】**

- | | | |
|-------------|-------------|--------|
| 1. 大変苦しい | 2. やや苦しい | 3. ふつう |
| 4. ややゆとりがある | 5. 大変ゆとりがある | |

問3. 普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(○は1つだけ) **【必須】**

1. 介護・介助は必要ない
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
3. 現在、何らかの介護を受けている
(介護認定を受けずに、家族などの介護を受けている場合も含む)

問 4. 現在のあなたの就労状態はどれですか。(○はいくつでも)【選択】

- | | | |
|--------------------|---------|--------------|
| 1. 職に就いたことがない | 2. 引退した | 3. 常勤(フルタイム) |
| 4. 非常勤(パート・アルバイト等) | 5. 自営業 | 6. 休職中 |
| 7. その他 | | |

2 からだを動かすことや食えることについてお聞きします。

問 5. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つだけ)【必須】

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるが、していない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問 6. 椅子に座った状態から何にもつかまらずに立ち上がっていますか。

(○は1つだけ)【必須】

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるが、していない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問 7. 15 分くらい続けて歩いていますか。(○は1つだけ)【必須】

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるが、していない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問 8. 過去 1 年間に転んだ経験がありますか。(○は1つだけ)【必須】

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

問 9. 転倒することへの不安は大きいですか。(○は1つだけ)【必須】

- | | |
|--------------|------------|
| 1. とても不安である | 2. やや不安である |
| 3. あまり不安ではない | 4. 不安ではない |

問 10. 週に 1 回以上は外出していますか。(○は1つだけ)【必須】

- | | |
|--------------|----------|
| 1. ほとんど外出しない | 2. 週1回 |
| 3. 週2～4回 | 4. 週5回以上 |

問 11. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つだけ)【必須】

- | | |
|--------------|-----------|
| 1. とても減っている | 2. 減っている |
| 3. あまり減っていない | 4. 減っていない |

問 12. 身長・体重をご記入ください。

(小数点以下は切り捨てて、整数でご記入ください)【必須】

身長

--	--	--

 cm 体重

--	--	--

 kg

【新規】問 13. 6か月間で2～3 kg 以上の体重減少がありますか。(○は1つだけ)【選択】

1. はい

2. いいえ

問 14. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つだけ)【必須】

1. はい

2. いいえ

問 15. お茶や汁物等でむせることがありますか。(○は1つだけ)【選択】

1. はい

2. いいえ

問 16. 口の渇きが気になりますか。(○は1つだけ)【選択】

1. はい

2. いいえ

問 17. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(○は1つだけ)【必須】

〔※成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です。〕

1. 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用
2. 自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用はなし
3. 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用
4. 自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用はなし

問 18. どなたかと食事をとにもする機会がありますか。(○は1つだけ)【必須】

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 毎日ある | 2. 週に何度かある | 3. 月に何度かある |
| 4. 年に何度かある | 5. ほとんどない | |

問 25. 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つだけ) **【必須】**

1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない

問 26. 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つだけ) **【必須】**

1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない

問 27. 日常生活において困っていることは何ですか。(○はいくつでも)

1. 高いところの作業(電球の交換等)
2. 重いものの運搬(布団、灯油、米、粗大ごみなど)
3. 屋外作業(草刈、庭木の手入れ等)
4. 部屋の掃除
5. 電化製品の操作
6. 書類整理・事務手続き
7. 食事の支度
8. 外出の移動手段(買い物・通院等)
9. 話し相手・相談相手がいない
10. ペットの世話
11. その他()
12. 困っていることは特にない

問 28. あなたは、パソコン、スマートフォンやタブレット端末等の情報通信機器
を利用していますか。(○は1つだけ)

1. よく利用している 2. ときどき利用している
3. ほとんど利用していない 4. 利用していない

問 29. あなたは普段、パソコンやスマートフォンなどの情報通信機器を利用して、次のようなことをしていますか。(○はいくつでも)

1. メール・ライン等を利用した家族・知人との連絡・通信
2. ウェブサイト等の利用による調べものや情報収集
3. フェイスブック・インスタグラム・エックス(旧ツイッター)等の SNS(会員交流サイト)の利用
4. 動画サイトの利用やインターネット配信による講演・演奏等の視聴
5. 買い物・ショッピング
6. オンラインの相談や診療の利用
7. その他()
8. 利用していない

4 地域での活動についてお聞きします。

問 30. 以下のような会、グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。【必須】

① ボランティアのグループ（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

② スポーツ関係のグループやクラブ（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

③ 趣味関係のグループ（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

④ 学習・教養サークル（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

⑤ 介護予防のための通いの場（○は1つだけ）

※「通いの場」とは、地域に住む高齢者が定期的集まり、さまざまな運動やレクリエーションを通じて仲間と楽しんだりリフレッシュしたりと、日々の生活に活気を取り入れてもらうための地域の皆さんの取り組みです。岡崎市では「岡崎ごまんぞく体操」「いきいきクラブ」等の名称で実施されています。また、地域の茶話会等も含みます。

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

⑥ 老人クラブ（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

⑦ 町内会・自治会（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

⑧ 収入のある仕事（○は1つだけ）

- | | | |
|----------|----------|------------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 |
| 4. 月1～3回 | 5. 年に数回 | 6. 参加していない |

問 31. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。(○は1つだけ)【必須】

1. ぜひ参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

問 32. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。(○は1つだけ)【必須】

1. ぜひ参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

5 たすけあいについてお聞きします。

問 33. あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人は誰ですか。(○はいくつでも)【必須】

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣の人 6. 友人
7. その他() 8. そのような人はいない

問 34. 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人は誰ですか。

(○はいくつでも)【必須】

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣の人 6. 友人
7. その他() 8. そのような人はいない

問 35. あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人は誰ですか。(○はいくつでも)【必須】

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣の人 6. 友人
7. その他() 8. そのような人はいない

問 36. 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人は誰ですか。(○はいくつでも)【必須】

1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣の人 6. 友人
7. その他() 8. そのような人はいない

6 健康についてお聞きします。

問 37. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つだけ) **【必須】**

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

問 38. あなたは、現在どの程度幸せですか。(○は1つだけ) **【必須】**
 (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として回答してください)

とても 不幸					ふつう						とても 幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	

問 39. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。(○は1つだけ) **【必須】**

1. あった 2. なかった

問 40. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(○は1つだけ) **【必須】**

1. あった 2. なかった

問 41. タバコは吸っていますか。(○は1つだけ) **【必須】**

1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている
 3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない

問 42. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(○はいくつでも) **【必須】**

- | | |
|--|---|
| 1. ない | 2. 高血圧 |
| 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞など)
<small>のうそうちゅう のうしゅつけつ のうこうそく</small> | 4. 心臓病 |
| 5. 糖尿病 | 6. 高脂血症(脂質異常)
<small>こうしけっしょう しじつじょう</small> |
| 7. 呼吸器の病気(肺炎・気管支炎など) | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 |
| 9. 腎臓・前立腺の病気
<small>じんぞう ぜんりつせん</small> | 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症など)
<small>きんこつかく</small> |
| 11. 外傷(転倒・骨折など) | 12. がん(悪性新生物) |
| 13. 血液・免疫の病気
<small>めんえき</small> | 14. うつ病 |
| 15. 認知症(アルツハイマー病など)
<small>にんちしょう</small> | 16. パーキンソン病 |
| 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 |
| 19. その他(|) |

問 43. かかりつけの医師がいますか。(○は1つだけ)

1. いる 2. いない

問 44. 高齢者の生活について相談ができる「地域包括支援センター」が市内にあるのを知っていますか。(○は1つだけ)

- 1.知っている 2.知らない

問 45. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。
 (○は1つだけ) **【必須】**

1. はい 2. いいえ

問 46. 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○は1つだけ) 【必須】

1. はい 2. いいえ

【新規】問 47. あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。(○は1つだけ)

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる
4. 認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう
6. その他()
7. わからない

【新規】問 48. もし、あなたが認知症になったら、どのように暮らしたいと思いますか。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。
(○は1つだけ)

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活していきたい
2. 認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していきたい
3. 認知症になると、身の回りのことができなくなってしまうので、介護施設で必要なサポートを利用しながら暮らしたい
4. 認知症になると、周りの人に迷惑をかけてしまうので、介護施設で必要なサポートを利用しながら暮らしたい
5. 認知症になったら、誰にも迷惑をかけないよう、ひとりで暮らしていきたい
6. その他()
7. わからない

7 居場所や通いの場についてお聞きします。

問 49. 自宅以外で居場所（通いの場）はありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 趣味の講座 | 2. スポーツジム |
| 3. グラウンド・ゴルフなど地域の運動の場 | 4. 地域の茶話会 |
| 5. 岡崎ごまんぞく体操 | 6. いきいきクラブ |
| 7. 図書館 | 8. 喫茶店 |
| 9. その他() | 10. どこにも行っていない ⇒問50 へ |

【問 49 において「1.」～「9.」のいずれかに回答された（どこかに行っている）方にお聞きします。】

通いの場に行く理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------|------------------|
| 1. 仲間づくり | 2. 知識などの習得 |
| 3. 健康づくり | 4. 特にないが、時間があるため |
| 5. その他() | |

問 50. 近所に気軽に集まることができる「通いの場」があったら、行ってみたいと思いますか。(○は1つだけ)

1. 行ってみたい 2. 行きたくない ⇒ 問 51 へ

【問 50 において「1. 行ってみたい」と回答された方にお聞きします。】

① どのような「通いの場」が欲しいと思いますか。(○はいくつでも)

1. おしゃべり 2. 体操
3. 食事 4. その他()

② どれくらいの頻度で通いたいと思いますか。(○は1つだけ)

1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回
4. 月1～3回 5. 年に数回

8 最後に

問 51. 将来あなたが人生の最期を迎えるとき、それをどこで迎えたいですか。
(○は1つだけ)

1. 自宅
2. 子ども、兄弟姉妹など親族の家
3. 病院などの医療施設
4. 特別養護老人ホームなどの介護保険施設
5. その他()

問 52. もし、あなたが終末期医療の希望を明示できなくなったとき、あなたの代理人となる方は、あなたの人生最期の迎え方の希望（終末期医療や最期を迎えたい場所）を知っていますか。（○は1つだけ）

- 1.知っている 2.知らない

問 53. 充実した老後を過ごすために、あなたがしたいことは何ですか。
(○は1つだけ)

1. 介護予防、健康づくり 2. 仕事
3. 趣味 4. 地域活動やボランティア
5. その他() 6. わからない

問 54. 本市の介護保険、高齢者福祉について、ご意見などがありましたら
ご自由にお書きください。

--

このアンケートにご回答いただいた方のうち、希望の方の中から抽選で、●名
の方に●●●●をお送りします。

希望する方は下記にお名前とご連絡先のご記入をお願いします。

お名前
ご住所（このアンケートの送付先の住所でよろしければ、記入不要です）
電話番号

ご協力ありがとうございました。
記入もれがないか、今一度お確かめください。

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

令和 7 年 ● 月 ● 日（●） までに、郵便ポストへご投函ください。

一般高齢者 以下は前回の調査にあって今回削除した質問です。

問 1. 性別をお答えください。(○は1つだけ)【必須】

1. 男性 2. 女性

問 2. 年齢(令和7年11月1日現在)をお答えください。(○は1つだけ)【必須】

1. 65～69 歳 2. 70～74 歳 3. 75～79 歳
4. 80～84 歳 5. 85 歳以上

問 3. 現在、どの小学校区にお住まいですか。(○は1つだけ)【必須】

本庁区域	1. 梅園	2. 根石	3. 六名
	4. 三島	5. 竜美丘	6. 常磐南
	7. 常磐東	8. 常磐	9. 連尺
	10. 広幡	11. 愛宕	12. 井田
岡崎支所区域	13. 上地	14. 福岡	15. 小豆坂
	16. 羽根	17. 岡崎	18. 城南
大平支所区域	19. 生平	20. 秦梨	21. 男川
	22. 美合	23. 緑丘	
東部支所区域	24. 竜谷	25. 藤川	26. 本宿
	27. 山中		
岩津支所区域	28. 岩津	29. 恵田	30. 大樹寺
	31. 大門	32. 奥殿	33. 細川
矢作支所区域	34. 矢作西	35. 矢作南	36. 矢作東
	37. 矢作北	38. 北野	
六ツ美支所区域	39. 六ツ美北部	40. 六ツ美西部	41. 六ツ美中部
	42. 六ツ美南部		
額田支所区域	43. 豊富	44. 夏山	45. 宮崎
	46. 形埜	47. 下山	
	48. わからない(町名を記入してください)		
	岡崎市 _____ 町		

【問 4 において「1.」～「3.」のいずれかに回答された方にお聞きします。】

① 近くに住んでいる息子や娘がいますか。(○は最も近い1つだけ)

1. 片道15分未満の場所に住んでいる 2. 片道1時間未満の場所に住んでいる
3. 片道1時間以上の場所に住んでいる 4. 子どもはいない

【問4において「4. 息子・娘との2世帯」または「5. その他」と回答された方にお聞きします。】

② ご自分を含めて何人で暮らしていますか。数字でご記入ください。

()人

③ また、同居されている方はどなたですか。(○はいくつでも)

- | | | |
|-------------|-----------|----------|
| 1. 配偶者(夫・妻) | 2. 息子 | 3. 娘 |
| 4. 子の配偶者 | 5. 孫 | 6. 兄弟・姉妹 |
| 7. 親 | 8. その他() | |

問5. 現在、収入のある仕事をしていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問7. 新型コロナウイルス感染症の拡大であなたの暮らしには経済的な影響がありましたか。(○はいくつでも)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 収入が減った | 2. 収入が増えた | 3. 支出が減った |
| 4. 支出が増えた | 5. 変わらない | |

問16. 新型コロナウイルス感染症の拡大前(令和2年2月より前)と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|-----------|
| 1. とても減っている | 2. 減っている |
| 3. あまり減っていない | 4. 減っていない |

問41. 地域住民の力を生かしたたすけあい活動で、あなたがやってみたいと思うことはどれですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. ゴミ出し・電球交換などの軽作業 | 2. 高齢者や子どもの見守り |
| 3. 買い物支援 | 4. 移動支援 |
| 5. 食事の支度 | 6. ペットの世話 |
| 7. 交通安全立哨や防犯パトロール | 8. 地域の防災活動 |
| 9. 地域の美化清掃活動 | 10. その他() |
| 11. 特にない(できない) | |

問 49. 認知症についてどうお考えですか。(○は1つだけ)

1. 自分は認知症にならないと思っている
2. 自分も認知症になるかもしれないので、予防対策をしたいと思っている
3. 自分も認知症になるかもしれないが、防ぎようがないと思っている
4. 認知症という病気を知らないのでわからない
5. その他()

問 52. 福祉の総合相談窓口「ふくサポ」を知っていますか。(○は1つだけ)

1. はい
2. いいえ

7 施設や通いの場の利用についてお聞きします。

問 53. 市内に老人福祉センター（地域福祉センター、高年者センター岡崎）があることを知っていますか。また、利用していますか。(○は1つだけ)

〔※老人福祉センターとは、高齢者の方の生きがいづくり、教養、娯楽等の場として利用していただける和室や集会室、浴室、カラオケ設備、囲碁将棋コーナー等を備えた施設です。〕

1. 利用している
2. 知っているが利用していない
3. 知らない

【問 53 において「1. 利用している」または「2. 知っているが利用していない」と回答された方にお聞きします。】

① 老人福祉センターについて、あなたの考えは次のどれに近いですか。(○は1つだけ)

1. 利用者を子どもや多世代に広げる
2. イベントや催しを充実する
3. 今のままでよい
4. わからない
5. その他()

地域包括支援センターはこんな仕事をしています。

- ア 介護に関することをはじめ、健康や福祉、医療、生活に関する相談
- イ 自立して生活できるための相談や、福祉サービスの利用の支援
- ウ 成年後見制度の利用の申立てなどの支援
- エ 高齢者虐待の早期発見・把握と対応
- オ 高齢者を対象とした悪質な詐欺商法や消費者金融などの消費者被害の防止
- カ 状態に合わせた介護予防の支援

※小学校区ごとの担当の地域包括支援センターは、以下の表のとおりです。

名称	電話	所在地	担当地域(小学校区)
中央地域福祉センター	25-3199	梅園町	梅園
ひな	65-8555	日名南町	広幡、井田
岡崎東	84-5003	洞町	根石、男川、生平、秦梨
真福	66-2667	真福寺町	常磐南、常磐東、常磐
社会福祉協議会	23-1105	康生通南	愛宕
竜美	55-0751	竜美西	三島、竜美丘
さくらの里	22-3030	中岡崎町	六名、連尺
なのはな苑	57-8087	福岡町	岡崎、福岡
スクエアガーデン	57-1133	羽根町	羽根、城南
ふじ	55-0192	美合町	上地、小豆坂
高年者センター岡崎	55-8399	美合町	美合、緑丘
北部地域福祉センター	45-1699	岩津町	恵田、奥殿、細川、岩津
さくら	73-3377	堂前町	大樹寺、大門
やはぎ苑	34-2345	上佐々木町	矢作南
西部地域福祉センター	32-0199	宇頭町	矢作東、矢作西
はしめ	33-5610	橋目町	矢作北、北野
南部地域福祉センター	43-6299	下青野町	六ツ美北部、六ツ美西部
むつみ	57-6288	合歓木町	六ツ美中部、六ツ美南部
東部地域福祉センター	48-8099	山綱町	竜谷、藤川、山中、本宿
額田福祉総合相談窓口	82-3129	檜山町	豊富、夏山、宮崎、形埜、下山

困り事がある場合は、お近くの地域包括支援センターにお気軽にご相談ください。

8 介護サービス・介護保険料についてお聞きます。

問 57. 介護が必要となった場合、主としてどのように介護を受けたいですか。
(○は1つだけ)

1. 介護保険などのサービスは利用せずに自宅で介護してほしい
2. 介護保険などのサービスを利用しながら自宅で介護してほしい
3. 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
4. その他()
5. わからない

問 58. 介護保険料は、市全体の介護サービスの利用量に比例して決まります。
あなたの考えは次のどれに近いですか。(○は1つだけ)

1. 保険料が高くなっても、サービス量を増やしてほしい
2. サービス量は増やさず、保険料を低く抑えてほしい
3. どちらとも言えない
4. その他()

問 59. 介護保険に関する情報について、どのような情報が必要だと思いますか。
(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. サービスの利用方法について | 2. サービスの利用料金について |
| 3. 介護サービス事業者について | 4. 介護の方法などについて |
| 5. 苦情・相談窓口について | 6. 施設サービスについて |
| 7. その他() | |

問 60. 介護のことで相談するとしたら、誰に（どこに）相談しますか。
(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------------------|------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人 |
| 3. 近所の人、または町内の人
(町内の役員を含む) | 4. 民生委員 |
| 5. 学区福祉委員 | 6. 市役所の窓口 |
| 7. 地域包括支援センター | 8. 医師・医療機関 |
| 9. 歯科医師・歯科医療機関 | 10. 薬剤師・薬局 |
| 11. その他() | |
| 12. わからない | |

介護保険等実態調査（アンケート調査）

調査協力をお願い

日頃から、本市の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
このたび、本市では、令和7年11月1日現在で「介護保険等実態調査」を実施します。
この調査は、令和9年度を初年度とする第10期の「岡崎市地域包括ケア計画」の策定に向けた基礎資料とするものです。

調査の実施にあたり、調査対象として満40歳以上64歳以下の市民1,500人の皆様を無作為に選ばせていただきました。ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外には使用しませんので、皆様の率直なご意見やご要望をお聞かせください。

ご多用のところ、大変お手数をお掛けいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年11月

岡崎市長 内田 康宏

ご記入にあたってのお願い

- この調査は**令和7年11月1日現在**の内容でご記入ください。
- 黒色の鉛筆又はボールペン等でご記入ください。
- 回答は、対象者ご本人がご記入ください。なお、ご本人お一人での回答が難しい場合は、ご家族の方などがお手伝いのうえ、ご回答ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。（○は1つだけ）、（○はいくつでも）などの指示にしたがってご回答ください。
- 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。
- 本調査は、お手持ちのスマートフォンやパソコンから、WEB上で回答することができます。右のQRコードを読み取るか、下記URLからアンケートのページにアクセスして、ご回答ください。この場合はアンケートのご返送は不要です。
【https://questant.jp/q/r7okazaki_kaigojittai】
- わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年●月●日（●）**までに郵便ポストへご投函ください。

QRコード

<この調査に関するお問合せ先>

岡崎市 福祉部 長寿課 施策係
電話：（0564）23-6149 FAX：（0564）23-6520

1 対象者ご本人についてお聞きします。

問1. あなたの性別をお答えください。(○は1つだけ)

1. 男性

2. 女性

問2. あなたの年齢（令和7年11月1日現在）をお答えください。

(○は1つだけ)

1. 40歳～44歳

2. 45歳～49歳

3. 50歳～54歳

4. 55歳～59歳

5. 60歳～64歳

問3. あなたはどの小学校区にお住まいですか。(○は1つだけ)

本庁区域	1. 梅園	2. 根石	3. 六名
	4. 三島	5. 竜美丘	6. 常磐南
	7. 常磐東	8. 常磐	9. 連尺
	10. 広幡	11. 愛宕	12. 井田
岡崎支所区域	13. 上地	14. 福岡	15. 小豆坂
	16. 羽根	17. 岡崎	18. 城南
大平支所区域	19. 生平	20. 秦梨	21. 男川
	22. 美合	23. 緑丘	
東部支所区域	24. 竜谷	25. 藤川	26. 本宿
	27. 山中		
岩津支所区域	28. 岩津	29. 恵田	30. 大樹寺
	31. 大門	32. 奥殿	33. 細川
矢作支所区域	34. 矢作西	35. 矢作南	36. 矢作東
	37. 矢作北	38. 北野	
六ツ美支所区域	39. 六ツ美北部	40. 六ツ美西部	41. 六ツ美中部
	42. 六ツ美南部		
額田支所区域	43. 豊富	44. 夏山	45. 宮崎
	46. 形埜	47. 下山	
48. わからない（町名を記入してください）			
岡崎市_____町			

2 日常生活の状況や介護予防についてお聞きします。

問4. 現在の健康状態はどのような状況ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|-----------|
| 1. 非常に健康 | 2. まあ健康 |
| 3. あまり健康ではない | 4. 健康ではない |

問5. 人間ドックや特定健診などの健康診査（検尿、血圧測定、血液検査等）を定期的に受けていますか。(○は1つだけ)

1. 毎年受けている ⇒問6へ
2. 受けたり受けなかったりする(最後に受けたのは____年前) ⇒問6へ
3. 受けたことがない

【問5で「3. 受けたことがない」と回答された方にお聞きします。】

あなたが健康診査を受診しない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 忙しいから | 2. 費用がかかるから |
| 3. 自覚症状がないから | 4. 医療機関で治療しているから |
| 5. 受診方法がわからないから | 6. 健診会場に行くのが大変だから |
| 7. 必要と思わないから | 8. 結果を知るのが不安だから |
| 9. その他(|) |

問6. 要介護状態にならないために、何を心がけていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. できるだけ体を動かす | 2. 食事の栄養バランスをとる |
| 3. 飲酒量を減らす(飲酒をしない) | 4. タバコの量を減らす(喫煙しない) |
| 5. 十分な睡眠をとる | 6. 体重の管理をする |
| 7. その他(|) |
| 8. 特に何もしていない | |

問7. 地域住民の力を生かしたたすけあい活動で、あなたがやってみたいと思うことはどれですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. ゴミ出し・電球交換などの軽作業 | 2. 高齢者や子どもの見守り |
| 3. 買い物支援 | 4. 移動支援 |
| 5. 食事の支度 | 6. ペットの世話 |
| 7. 交通安全立哨や防犯パトロール | 8. 地域の防災活動 |
| 9. 地域の美化清掃活動 | 10. その他(|
| 11. 特にない(できない) |) |

問 8. あなたは、パソコン、スマートフォンやタブレット端末等の情報通信機器を利用していますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. よく利用している | 2. ときどき利用している |
| 3. ほとんど利用していない | 4. 利用していない |

問 9. あなたは、どのような情報通信機器を利用していますか。普段利用している機器をお答えください。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|------------|
| 1. パソコン | 2. スマートフォン |
| 3. 携帯電話(スマートフォン以外) | 4. タブレット端末 |
| 5. その他の機器 | 6. 利用していない |

問 10. あなたは普段、パソコンやスマートフォンなどの情報通信機器を利用して、次のようなことをしていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1. メール・ライン等を利用した家族・知人との連絡・通信 | 2. ウェブサイト等の利用による調べものや情報収集 |
| 3. フェイスブック・インスタグラム・エックス(旧ツイッター)等の SNS(会員交流サイト)の利用 | 4. 動画サイトの利用やインターネット配信による講演・演奏等の視聴 |
| 5. 買い物・ショッピング | 6. オンラインの相談や診療の利用 |
| 7. その他() | 8. 利用していない |

【新規】 問 11. あなたには、困った時に頼れる人はいますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人・知人 |
| 3. 自治会・町内会・近所の人 | 4. 行政機関(国や自治体) |
| 5. 仕事・学校関係者(職場の同僚・学校の先生等) | |
| 6. NPO 等の民間団体・ボランティア団体 | |
| 7. 社会福祉協議会 | 8. 病院・診療所の医師 |
| 9. その他() | |
| 10. いない | |

【新規】 問 12. あなたには、ふだん気軽に話せる相手はいますか。(○は1つだけ)

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

3 介護・介護サービスについてお聞きします。

問 13. 家族に介護が必要となった場合、主としてどのように介護したいですか。
(○は1つだけ)

1. 介護保険などのサービスは利用せずに家族等を中心に自宅で介護したい
2. 介護保険制度や保健福祉のサービスを活用しながら自宅で介護したい
3. 特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい
4. その他()
5. わからない

【新規】問 14. あなた自身に介護が必要となった場合、主としてどのように介護してほしいですか。(○は1つだけ)

1. 介護保険などのサービスは利用せずに家族等を中心に自宅で介護してほしい
2. 介護保険制度や保健福祉のサービスを活用しながら自宅で介護してほしい
3. 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
4. その他()
5. わからない

【新規】問 15. 家族に介護が必要になった場合、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(○は3つまで)

1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実
3. 制度を利用しやすい職場づくり
4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)
5. 仕事と介護に関する情報の提供
6. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
7. 介護をしている従業員への経済的な支援
8. その他()
9. 特にない

【新規】問 16. 家族に介護が必要になった場合、不安に感じる介護等についてお答えください。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬管理 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等) | |
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | 15. 自身の仕事と介護の両立 |
| 16. その他() | 17. 特にない |

問 17. 介護のことで相談するとしたら、誰に(どこに)相談しますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------------------|------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人 |
| 3. 近所の人、または町内の人
(町内の役員を含む) | 4. 民生委員 |
| 5. 学区福祉委員 | 6. 市役所の窓口 |
| 7. 地域包括支援センター | 8. 医師・医療機関 |
| 9. 歯科医師・歯科医療機関 | 10. 薬剤師・薬局 |
| 11. その他() | 12. わからない |

問 18. 福祉の総合相談窓口「ふくサポ」を知っていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 19. 高齢者の生活について相談ができる「地域包括支援センター」が市内にあるのを知っていますか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

5 最後に

問 23. 充実した老後を過ごすために、あなたがしたいことは何ですか。

(○は1つだけ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 介護予防、健康づくり | 2. 仕事 |
| 3. 趣味 | 4. 地域活動やボランティア |
| 5. その他(|) 6. わからない |

問 24. 本市の介護保険、高齢者福祉について、ご意見などがありましたら
ご自由にお書きください。

このアンケートにご回答いただいた方のうち、希望する方の中から抽選で、●名の方に●●●●をお送りします。

希望する方は下記にお名前とご連絡先のご記入をお願いします。

お名前
ご住所（このアンケートの送付先の住所でよろしければ、記入不要です）
電話番号

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

令和7年●月●日（●）までに、郵便ポストへご投函ください。

以下は前回の調査にあって今回削除した質問です。

若年者

問 8. 今後の生活で不安に思うことは何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------|
| 1. 仕事のこと | 2. 経済的なこと |
| 3. 財産等の管理のこと | 4. 住宅のこと |
| 5. 家族や親戚のこと | 6. 近所の人や友人との人間関係 |
| 7. 子どもたちが独立し、夫婦だけ又は
1人になってしまうこと | 8. 自分の体力が衰えていくこと |
| 9. 自分が寝たきりや認知症になったとき
のこと | 10. 配偶者が寝たきりや認知症になった
ときのこと |
| 11. 同居している両親、祖父母の介護 | 12. 離れて暮らす両親、祖父母の介護 |
| 13. その他() | 14. 特にない |

問 14. 介護保険料は、市全体の介護サービスの利用量に比例して決まります。あなたの考えは次のどれに近いですか。(○は1つだけ)

1. 保険料が高くなっても、サービス量を増やしてほしい
2. サービス量は増やさず、保険料を低く抑えてほしい
3. どちらとも言えない
4. その他()

5 介護に関する情報についてお聞きします。

問 16. 介護保険に関する情報について、どのような情報が必要だと思いますか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. サービスの利用方法について | 2. サービスの利用料金について |
| 3. 介護サービス事業者について | 4. 介護の方法などについて |
| 5. 苦情・相談窓口について | 6. 施設サービスについて |
| 7. その他() | |

問 19. 新型コロナウイルス感染症の流行の拡大をきっかけにして、あなたの生活や考えに次のような変化はありましたか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| 1. 収入や貯蓄の減少があった | 2. 失業や望まない働き方の変化があった |
| 3. 家事の負担が増えた | 4. 子育てや介護の負担が増えた |
| 5. 親戚や友人との交流が減った | 6. 外出や運動の回数が減った |
| 7. 地域での活動や交流の機会が減った | 8. 以前より余暇を楽しめなくなった |
| 9. インターネットや情報通信機器の利用
が増えた | 10. 気持ちが落ち込むことや、イライラする
ことが増えた |

11. 必要な医療が受けられるか不安を感じるようになった(感じるが増えた) 12. 必要な介護が受けられるか不安を感じるようになった(感じるが増えた)
13. 将来に不安を感じるようになった(感じるが増えた) 14. その他 ()
15. 特に生活や考えに変化はない

地域包括支援センターはこんな仕事をしています。

- ア 介護に関することをはじめ、健康や福祉、医療、生活に関する相談
イ 自立して生活できるための相談や、福祉サービスの利用の支援
ウ 成年後見制度の利用の申立てなどの支援
エ 高齢者虐待の早期発見・把握と対応
オ 高齢者を対象とした悪質な詐欺商法や消費者金融などの消費者被害の防止
カ 状態に合わせた介護予防の支援

※小学校区ごとの担当の地域包括支援センターは、以下の表のとおりです。
困り事がある場合は、お近くの地域包括支援センターにお気軽にご相談ください。

名称	電話	所在地	担当地域(小学校区)
中央地域福祉センター	25-3199	梅園町	梅園
ひな	65-8555	日名南町	広幡、井田
岡崎東	84-5003	洞町	根石、男川、生平、秦梨
真福	66-2667	真福寺町	常磐南、常磐東、常磐
社会福祉協議会	23-1105	康生通南	愛宕
竜美	55-0751	竜美西	三島、竜美丘
さくらの里	22-3030	中岡崎町	六名、連尺
なのはな苑	57-8087	福岡町	岡崎、福岡
スクエアガーデン	57-1133	羽根町	羽根、城南
ふじ	55-0192	美合町	上地、小豆坂
高年者センター岡崎	55-8399	美合町	美合、緑丘
北部地域福祉センター	45-1699	岩津町	恵田、奥殿、細川、岩津
さくら	73-3377	堂前町	大樹寺、大門
やはぎ苑	34-2345	上佐々木町	矢作南
西部地域福祉センター	32-0199	宇頭町	矢作東、矢作西
はしめ	33-5610	橋目町	矢作北、北野
南部地域福祉センター	43-6299	下青野町	六ツ美北部、六ツ美西部
むつみ	57-6288	合歓木町	六ツ美中部、六ツ美南部
東部地域福祉センター	48-8099	山綱町	竜谷、藤川、山中、本宿
額田福祉総合相談窓口	82-3129	檜山町	豊富、夏山、宮崎、形埜、下山

介護保険等実態調査（アンケート調査）

調査協力をお願い

日頃から、本市の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
このたび、本市では、令和 7 年 11 月 1 日現在で「介護保険等実態調査」を実施します。
この調査は、令和 9 年度を初年度とする第 10 期の「岡崎市地域包括ケア計画」の策定に向けた基礎資料とするものです。

調査の実施にあたり、調査対象として、今年度になってから認定調査を受けた方で、在宅で介護サービスを利用されている市民 1,500 人の皆様を無作為に選ばせていただきました。ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外には使用しませんので、皆様の率直なご意見やご要望をお聞かせください。

ご多用のところ、大変お手数をお掛けいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和 7 年 11 月

岡崎市長 内田 康宏

※対象者ご本人が何らかの事情により調査できない場合には、下の枠内のいずれかの番号に○をつけ、回答せずに返信用封筒に入れて郵便ポストへご投函ください。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 病院へ入院 | 2. 施設へ入所 |
| 3. 市外へ転居 | 4. その他() |

ご記入にあたってのお願い

- この調査は**令和 7 年 11 月 1 日現在**の内容でご記入ください。
- 黒色の鉛筆又はボールペン等でご記入ください。
- 回答は、対象者ご本人がご記入ください。なお、ご本人お一人での回答が難しい場合は、ご家族の方などがお手伝いのうえ、ご回答ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。（○は 1 つだけ）、（○はいくつでも）などの指示にしたがってご回答ください。
- 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。
- わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和 7 年●月●日（●）**までに郵便ポストへご投函ください。

<この調査に関するお問合せ先>

岡崎市 福祉部 長寿課 施策係
電話：（０５６４）２３－６１４９ FAX：（０５６４）２３－６５２０

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

- ・この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、市町村による介護保険事業計画策定の目的以外には利用いたしません。また当該情報については、市町村内で適切に管理いたします。
- ・ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

1 対象者の方（宛名の方）についてお聞きします。

問1. この調査票の記入者は、ご本人（宛名の方）からみて、どれにあてはまりますか。（○は1つだけ）【必須】

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 調査対象者本人 | 2. 主な介護者となっている家族・親族 |
| 3. 主な介護者以外の家族・親族 | 4. その他 |

問2. 現在の世帯状況をお答えください。（○は1つだけ）

- | | | |
|--------------|---------------------------|---------------------------|
| 1. 1人暮らし | 2. 夫婦2人暮らし
(配偶者は65歳以上) | 3. 夫婦2人暮らし
(配偶者は64歳以下) |
| 4. 息子・娘との2世帯 | 5. その他() | |

問 3. ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）。（○は1つだけ）【必須】

1. ない
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない
3. 週に1～2日ある
4. 週に3～4日ある
5. ほぼ毎日ある

2 高齢者福祉・介護サービスについてお聞きます。

**問 4. 市が実施している介護保険対象外のサービスの利用状況をお答えください。
（項目①～④について○はそれぞれ1つずつ）**

※各サービスは、それぞれ利用するときに条件があります。

- ① **さわやか（ごみ）収集**（ひとり暮らしで要介護認定を受けている方などを対象に、玄関先まで伺い、ごみや資源物を回収します。）
 1. 利用している、または利用したことがある
 2. 利用したことはないが知っている
 3. 知らない
- ② **見守り配食サービス**（日常的に見守りが必要な高齢者の方を対象に、毎日1食を、自宅までお届けし、手渡しによる安否の確認をします。）
 1. 利用している、または利用したことがある
 2. 利用したことはないが知っている
 3. 知らない
- ③ **緊急通報システム設置（貸与）**（ひとり暮らしで心臓等に持病がある方などを対象に、ボタンを押すと24時間体制の専門業者につながる緊急通報装置をお貸しします。）
 1. 利用している、または利用したことがある
 2. 利用したことはないが知っている
 3. 知らない
- ④ **家具転倒防止金具の取付け**（高齢者のみの世帯の方などを対象に、地震による家具転倒を防止する金具の取付けを行います。）
 1. 利用している、または利用したことがある
 2. 利用したことはないが知っている
 3. 知らない

問5. 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（○はいくつでも）【選択】

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. 配食 | 2. 調理 |
| 3. 掃除・洗濯 | 4. 買い物(宅配は含まない) |
| 5. ゴミ出し | 6. 外出同行(通院、買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ |
| 9. サロンなどの定期的な通いの場 | 10. その他() |
| 11. 特になし | |

問6. 現在、訪問診療を利用していますか。（○は1つだけ）【選択】

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

問7. 現在、住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスを利用していますか。（○は1つだけ）【必須】

- | | |
|----------------|------------|
| 1. 利用している ⇒問8へ | 2. 利用していない |
|----------------|------------|

【問7において「2. 利用していない」と回答された方にお聞きします。】

利用していない理由は何ですか。（○はいくつでも）【選択】

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない | |
| 2. 本人にサービス利用の希望がない | |
| 3. 家族が介護をするため必要ない | |
| 4. 以前、利用していたサービスに不満があった | |
| 5. 利用料を支払うのが難しい | |
| 6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない | |
| 7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため | |
| 8. サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない | |
| 9. その他() | |

問8. 介護サービスを利用する前と比べて、身体の状態は良くなりましたか。（○は1つだけ）

- | | |
|----------|------------|
| 1. 良くなった | 2. やや良くなった |
| 3. 変わらない | 4. やや悪くなった |
| 5. 悪くなった | 6. わからない |

問 9. 介護サービスに不満があるとき、どこに相談していますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 介護サービス事業者 | 2. ケアマネジャー |
| 3. 主治医(かかりつけ医) | 4. 市役所の窓口 |
| 5. 国民健康保険団体連合会 | 6. 地域包括支援センター |
| 7. その他() | 8. どこに相談すればいいのかわからない |
| 9. 特に不満はない ⇒問 10 へ | ⇒問 10 へ |

【問 9 において「1.」～「7.」のいずれかに回答された方にお聞きします。】

相談後、不満は解消しましたか。(○は 1 つだけ)

- | | | |
|------------|-----------|---------------|
| 1. 解消した | 2. ほぼ解消した | 3. あまり解消していない |
| 4. 解消していない | 5. その他() | |

問 10. 今後、どのように介護を受けたいですか。(○は 1 つだけ)

1. 介護保険などのサービスは利用せずに自宅で介護してほしい
2. 介護保険などのサービスを利用しながら自宅で介護してほしい
3. 特別養護老人ホームなどの施設に入所したい
4. その他()
5. わからない

問 11. 介護保険料は、市全体の介護サービスの利用量に比例して決まります。

あなたの考えは次のどれに近いですか。(○は 1 つだけ)

1. 保険料が高くなっても、サービス量を増やしてほしい
2. サービス量は増やさず、保険料を低く抑えてほしい
3. どちらとも言えない
4. その他()

問 12. 今後の介護サービスの利用をどう考えていますか。(○は 1 つだけ)

1. 利用限度額を超えても増やしたい
(※利用限度額を超えた分については、全額自己負担となります)
2. 利用限度額の範囲内で増やしたい
3. 今のままでよい ⇒問 13 へ
4. 減らしたい ⇒問 13 へ

【問 12 において「1.」または「2.」と回答された方にお聞きします。】

介護サービスの利用を増やしたいと思う理由は何ですか。（○はいくつでも）

1. 希望するサービス量を受けていないから
2. 希望するサービス(種類)を受けていないから
3. 現在の生活に不自由を感じるから
4. 介護者の負担をもっと軽減したいから
5. ケアマネジャーの勧めがあったから
6. その他()

3 施設への入所意向についてお聞きします。

問 13. 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。

(○は1つだけ) **【必須】**

1. 入所・入居は検討していない⇒問 14 へ
2. 入所・入居を検討している⇒問 14 へ
3. すでに入所・入居申し込みをしている

【問 13 において「3. すでに入所・入居申し込みをしている」と回答された方にお聞きします。】

① **申込みをしている施設をお答えください。(○はいくつでも)**

1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
2. 介護老人保健施設
3. 介護医療院
4. 小規模特養(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)
5. グループホーム(認知症対応型共同生活介護)
6. 有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護施設／地域密着型特定施設入居者生活介護)
7. わからない

② **最初の入所・入居の申込みから、どれくらいたちましたか。(○は1つだけ)**

1. 6か月未満
2. 6か月以上、1年未満
3. 1年以上、2年未満
4. 2年以上、3年未満
5. 3年以上

③ **施設への入所を希望されている理由はどれですか。(○はいくつでも)**

1. 介護する家族がいないから
2. 家族はいるが、住居の都合で介護ができないから
3. 家族はいるが、住居の都合以外の理由で介護ができないから
4. 24 時間の介護が必要だから
5. 今すぐは必要ないが、先のことが心配だから
6. その他()

④ **施設への入所を希望する時期はどれですか。(○は1つだけ)**

1. 今すぐにでも入所したい
2. 今後、数か月以内には入所したい
3. 今後、1年以内には入所したい
4. 当面は入所するつもりはないが、必要となったら入所したい
5. その他()

問3で「ない」と回答した方（ふだん家族や親族からの介護を受けていない方）は、問21に進んでください。

※ここからは、普段、ご本人を介護されている方にお聞きします。

4 対象者の方（宛名の方）の主な介護者について

問14. 家族や親族の中の主な介護者についてご回答ください。

① **主な介護者の方は、どなたですか。（○は1つだけ）【選択】**

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 子 |
| 3. 子の配偶者 | 4. 孫 |
| 5. 兄弟・姉妹 | 6. その他() |

② **主な介護者の方の性別について、ご回答ください。（○は1つだけ）【選択】**

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

③ **主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。（○は1つだけ）【必須】**

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20歳代 | 3. 30歳代 |
| 4. 40歳代 | 5. 50歳代 | 6. 60歳代 |
| 7. 70歳代 | 8. 80歳以上 | 9. わからない |

④ **現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。
（○はいくつでも）【選択】**

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等) | |
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | 15. その他() |
| 16. わからない | |

- ⑤ ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）。（○はいくつでも）【必須】

1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）
3. 主な介護者が転職した
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
6. わからない

※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

問 15. 介護をするようになってから、どのくらいになりますか。（○は1つだけ）

- | | | |
|----------------|----------------|--------------|
| 1. 3か月未満 | 2. 3か月以上6か月未満 | 3. 6か月以上1年未満 |
| 4. 1年以上1年6か月未満 | 5. 1年6か月以上2年未満 | 6. 2年以上3年未満 |
| 7. 3年以上5年未満 | 8. 5年以上10年未満 | 9. 10年以上 |

問 16. 主に介護をしている時間は、1日あたり何時間くらいですか。

（○は1つだけ）

- | | | |
|-------------|------------|------------|
| 1. 4時間未満 | 2. 4、5時間程度 | 3. 6、7時間程度 |
| 4. 8時間～12時間 | 5. 12時間以上 | |

問 17. 主に介護をしている方の健康状態は、どれにあてはまりますか。

（○は1つだけ）

- | | |
|------------|-----------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい |
| 3. あまりよくない | 4. 健康ではない |

問 18. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。

（○は1つだけ）【必須】

1. フルタイムで働いている
2. パートタイムで働いている
3. 働いていない ⇒問19へ
4. 主な介護者に確認しないと、わからない ⇒問19へ

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

【問 18 において「1.」または「2.」と回答された方にお聞きします。】

① 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。（○はいくつでも）【必須】

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

② 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。（○は3つまで）【必須】

1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実
3. 制度を利用しやすい職場づくり
4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)
5. 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)
6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供
7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
8. 介護をしている従業員への経済的な支援
9. その他()
10. 特にない
11. 主な介護者に確認しないと、わからない

③ 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（○は1つだけ）【必須】

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問 19. 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）。

（○は3つまで）【必須】

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等) | |
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | 15. その他() |
| 16. 不安に感じていることは、特にない | 17. 主な介護者に確認しないと、わからない |

問 20. 主に介護をしている方は、介護のことで相談するとしたら、誰に（どこに）相談しますか。（○はいくつでも）

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人 |
| 3. 近所の人、または町内の人
（町内の役員を含む） | 4. 民生委員 |
| 5. 学区福祉委員 | 6. 市の長寿課・介護保険課 |
| 7. 地域包括支援センター | 8. ケアマネジャー |
| 9. 介護サービス事業者 | 10. 医師・医療機関 |
| 11. 歯科医師・歯科医療機関 | 12. 薬剤師・薬局 |
| 13. その他() | |
| 14. わからない | |

5 最後に

問 21. 本市の介護保険、高齢者福祉について、ご意見などがありましたら
ご自由にお書きください。

このアンケートにご回答いただいた方のうち、希望する方の中から抽選で、●名の方に●●●●をお送りします。

希望する方は下記にお名前とご連絡先のご記入をお願いします。

お名前
ご住所（このアンケートの送付先の住所でよろしければ、記入不要です）
電話番号

ご協力ありがとうございました。
記入もれがないか、今一度お確かめください。

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

令和 7 年 ● 月 ● 日（●） までに、郵便ポストへご投函ください。

1 対象者の方（宛名の方）についてお聞きします。

どちらかに☑をしてください。

- ・統計処理を行うため、個人を特定して情報を使用することはありません。
- ・この調査の目的（計画策定のための基礎資料）以外には使用しません。
- ・同意いただける場合は、調査票表紙の番号から要介護認定データを使用させていただきます。また、問2から問6までの回答は不要です。

☐ 同意します ⇒3ページの問7へ ☐ 同意しません ⇒問2へ

問2. 性別をお答えください。（○は1つだけ）【必須】

1. 男性

2. 女性

問3. どの小学校区にお住まいですか。（○は1つだけ）

本庁	1. 梅園	2. 根石	3. 六名	4. 三島
	5. 竜美丘	6. 常磐南	7. 常磐東	8. 常磐
	9. 連尺	10. 広幡	11. 愛宕	12. 井田
岡崎	13. 上地	14. 福岡	15. 小豆坂	16. 羽根
	17. 岡崎	18. 城南		
大平	19. 生平	20. 秦梨	21. 男川	22. 美合
	23. 緑丘			
東部	24. 竜谷	25. 藤川	26. 本宿	27. 山中
岩津	28. 岩津	29. 恵田	30. 大樹寺	31. 大門
	32. 奥殿	33. 細川		
矢作	34. 矢作西	35. 矢作南	36. 矢作東	37. 矢作北
	38. 北野			
六ツ美	39. 六ツ美北部	40. 六ツ美西部	41. 六ツ美中部	42. 六ツ美南部
額田	43. 豊富	44. 夏山	45. 宮崎	46. 形埜
	47. 下山			
48. わからない（町名を記入してください） 岡崎市_____町				

問4. 年齢（令和7年11月1日現在）をお答えください。（○は1つだけ）【必須】

1. 64歳以下

2. 65～69歳

3. 70～74歳

4. 75～79歳

5. 80～84歳

6. 85歳以上

問 5. 現在の要介護度はどれですか。(○は1つだけ)【必須】

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 要支援1 | 2. 要支援2 | 3. 要介護1 | 4. 要介護2 |
| 5. 要介護3 | 6. 要介護4 | 7. 要介護5 | |

問 6. 次の介護サービスのうち、令和7年10月に利用した居宅サービスをお聞きます。(○はいくつでも)【必須】

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 訪問介護(ホームヘルプサービス) | 2. 訪問入浴介護 |
| 3. 訪問看護 | 4. 訪問リハビリテーション |
| 5. 通所介護(デイサービス) | 6. 通所リハビリテーション |
| 7. 短期入所生活介護(ショートステイ) | 8. 短期入所療養介護(ショートステイ) |
| 9. 福祉用具貸与 | 10. 特定福祉用具販売(購入費の補助) |
| 11. 住宅改修 | 12. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 13. 地域密着型通所介護(デイサービス) | 14. 認知症対応型通所介護 |
| 15. 小規模多機能型居宅介護 | 16. 看護小規模多機能型居宅介護 |

【問7において「1.」から「3.」のいずれかに回答された方にお聞きます。】

① 近くに住んでいる息子や娘がいますか。(○は最も近い1つだけ)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 片道15分未満の場所に住んでいる | 2. 片道1時間未満の場所に住んでいる |
| 3. 片道1時間以上の場所に住んでいる | 4. 子どもはいない |

問 18. 感染症拡大の影響で、必要な介護サービスを受けられないことがありますか。(○は1つだけ)

- | |
|--------------------------------|
| 1. 現在受けられないサービスがある
サービス名() |
| 2. 以前は受けられないことがあったが現在はない |
| 3. ない |

介護保険等実態調査（アンケート調査）

調査協力をお願い

日頃から、本市の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
このたび、本市では、令和7年11月1日現在で「介護保険等実態調査」を実施します。
この調査は、令和9年度を初年度とする第10期の「岡崎市地域包括ケア計画」の策定に向けた基礎資料とするものです。

調査の実施にあたり、調査対象として居宅介護支援事業者の皆様を選ばせていただきました。ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外には使用しませんので、皆様の率直なご意見やご要望をお聞かせください。

ご多用のところ、大変お手数をお掛けいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年11月

岡崎市長 内田 康宏

ご記入にあたってのお願い

- この調査は令和7年11月1日現在の内容でご記入ください。
- 黒色の鉛筆又はボールペン等でご記入ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。（○は1つだけ）、（○はいくつでも）などの指示にしたがってご回答ください。
- 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。
- 本調査は、お手持ちのスマートフォンやパソコンから、WEB上で回答することができます。右のQRコードを読み取るか、下記URLからアンケートのページにアクセスして、ご回答ください。この場合はアンケートのご返送は不要です。
【https://questant.jp/q/r7okazaki_kaigojittai】
- わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年●月●日（●）**までに郵便ポストへご投函ください。

QRコード

<この調査に関するお問合せ先>

岡崎市 福祉部 長寿課 施策係

電話：（０５６４）２３－６１４９ FAX：（０５６４）２３－６５２０

1 サービス事業者の運営形態や状況についてお聞きします。

問1. 運営形態はどれにあてはまりますか。(○は1つだけ)

1. 社会福祉法人
2. 医療法人
3. 民間シルバーサービス事業者(株式会社など)
4. NPO等(NPO法人、ボランティア団体など)
5. その他()

問2. 主なサービス提供エリアはどこですか。(○はいくつでも)

- | | | |
|------------|-----------|-----------|
| 1. 本庁区域 | 2. 岡崎支所区域 | 3. 大平支所区域 |
| 4. 東部支所区域 | 5. 岩津支所区域 | 6. 矢作支所区域 |
| 7. 六ツ美支所区域 | 8. 額田支所区域 | 9. その他() |

問3. 所属するケアマネジャーの人数は何人ですか。(数値を記入)

	1. 専従	2. 兼務
①常 勤	()人	()人
②非常勤	()人	()人

問4. 1人のケアマネジャーが担当する月平均の実施件数は何件ですか。(数値を記入)

		1. 要支援	2. 要介護
①事務所全体		()件	()件
常 勤	②専従	()件	()件
	③兼務	()件	()件
非常勤	④専従	()件	()件
	⑤兼務	()件	()件

問5. ケアプランの作成について、貴事業所の現状をお答えください。(○は1つだけ)

1. 手一杯であり、現行の体制ではこれ以上対応できない
2. 手一杯の時期もあるが、若干余裕のある時期もある
3. 余裕があり、もっと対応できる状況である
4. その他()

問6. 現在の業務を行ううえで、ケアマネジャー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・専従として）もお答えください。（○は1つだけ）

1. 不足していない 2. []人不足している

問7. 従業員の処遇における課題は何ですか。(○はいくつでも)

1. 所定外労働時間の長時間化
2. 有給休暇や代休の取得が困難
3. 職務内容に見合う報酬設定の未整備
4. 配置転換が少ないことによる職場環境の沈滞化
5. 腰痛など、介護業務に対する健康管理
6. 不規則勤務に対する健康管理
7. 精神面(メンタルヘルス)の健康管理
8. 福利厚生制度が不十分
9. その他()
10. 特になし

問8. ケアマネジャーを確保するために、取り組んでいることは何ですか。
(○はいくつでも)

1. ケアプランの作成支援などの個別指導・助言・相談体制
2. 正社員雇用など安定した給与の確保
3. 人間関係や産休・育休などの労働環境の整備
4. 勤務シフトや休日などの勤務体制の整備
5. 能力の向上に向けた研修機会の充実
6. 事故やトラブルへの対応体制の構築
7. 職員の要望を聞く機会の設定
8. その他()
9. 特になし

問 9. 経営面における問題点や課題は何ですか。(○はいくつでも)

1. 安定した収入を得にくい
2. 報酬改定ごとに制度等が変わるため、長期の目標が立てづらい
3. 人材の確保が難しい
4. 給与面など、待遇の改善が難しい
5. 事務作業の増加・複雑化
6. 報酬額が低いと感じる
7. 職員の高齢化
8. 人件費などの必要経費が多いため、設備投資が難しい
9. その他()
10. 特にない

2 提供サービスの状況についてお聞きします。

問 10. サービスの自己評価をしていますか。(○は1つだけ)

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()
4. 自己評価はしていない

**問 11. 利用者等の苦情から、第三者機関の介入や訴訟などに発展した事例はありますか。
(○は1つだけ)**

1. ある
2. ない ⇒問 12 へ

【問 11 において「1. ある」と回答された方にお聞きします。】

それはどのような内容でしたか。具体的にお書きください。

問 12. 利用者に関することで、お困りのことは何ですか。(○はいくつでも)

1. 過剰なクレーム
2. 家族の協力が得られない
3. 利用者自身に積極的な姿勢が見られない
4. 本来のサービス外のことを要求される
5. 言葉や身体接触などでのセクハラを受ける
6. 怒鳴られたり、恫喝されたりする
7. 訪問時に食べ物などを勧められる
8. その他()
9. 特にない

問 13. サービス提供を断っている事例はありますか。(○は 1 つだけ)

1. ある
2. ない ⇒問 14 へ

【問 13 において「1. ある」と回答された方にお聞きします。】

それはどのような内容でしたか。(○はいくつでも)

1. ケアマネジャーの受け入れ状況がいつぱいのため
2. 事業所の実施地域外だった
3. 知人など顔見知りのため
4. 新規依頼が重なり、すぐには取り組めなかった
5. 暴言やセクハラなど迷惑行為があった
6. その他()

問 14. 利用者への指定居宅介護支援の提供が困難なときの主な対応について、お答えください。(○は 1 つだけ)

1. 可能な範囲で待ってもらう
2. 適当な他の居宅介護支援事業者を紹介している
3. 利用者に丁重にお断りして、特に何もしていない
4. その他()

問 15. ケアマネジャーの質の確保・向上を図るために、どのような点を重視して取り組んでいますか。(○はいくつでも)

1. 基本的な技術や実践的知識の向上
2. 利用者の状態に応じた介護技術の向上
3. ケアマネジメント技術の向上
4. 利用者への対応の仕方などマナーやコミュニケーション技術の向上
5. 苦情や相談への対処能力の向上
6. 処遇困難者への対処能力の向上
7. ケアマネジャーとしての基本姿勢の徹底
8. 制度に関する最新情報の取得
9. その他()
10. 特にない

問 16. かかりつけ医との連携を進めていますか。(○は1つだけ)

1. 十分に連携できている
2. まだ十分ではないが連携を進めており、今のところ業務に支障はない
3. 特に連携を進めていないが、今のところ業務に支障はない
4. 連携が進んでおらず、時折業務に支障が生じることがある
5. その他()

【新規】 問 17. 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ついて、最もあてはまるものをお答えください。(○は3つまで)

1. 利用ニーズは高いと感じているが、事業者数が少なく、利用の検討ができない状況である
2. (看護)小規模多機能型居宅介護のサービス内容についてあまり把握できておらず、サービス利用を考える際に必要性の検討をおこなったことがない
3. (看護)小規模多機能型居宅介護で受けられるサービス内容について、岡崎市にはそれぞれのサービスが充実しているため、利用を検討する必要がない
4. それぞれのサービスは充実しているが、同じ職員がすべてのサービスを提供できる(看護)小規模多機能型居宅介護は、利用者の安心感が高いと思われるため、事業者が増えていくとよい
5. 受け持ちの利用者を別の事業所にお願いすることにケアマネジャーが抵抗を感じる
6. それまで利用したケアマネジャーから変更することに利用者が抵抗を感じる
7. 在宅で看取りを含めた療養生活を支えるため必要なサービスである
8. 家族の介護負担・不安感を鑑み、レスパイトも提供できるため必要なサービスである
9. 利用料が高額なイメージがある
10. 利用ニーズが少ない
11. 必要性を感じない
12. その他()

3 高齢者虐待の状況についてお聞きします。

問 18. サービスを提供している要介護者の中で、高齢者虐待を受けている又は受けていると思われる事例がありますか。(○は1つだけ)

1. ある 2. ない ⇒問19へ

【問 18 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、どのようにしてわかりましたか。(○はいくつでも)

1. サービス提供時に目撃した
2. 被虐待者から話を聞いたり、身体にあざなどを見つけたりした
3. 虐待者の話から
4. 虐待者以外の同居家族の話から
5. 親族の話から
6. 近隣者の話から
7. その他()

② 相談・通報先はどこですか。(○はいくつでも)

1. 市役所
2. 地域包括支援センター
3. 警察
4. かかりつけ医
5. その他()
6. 相談・通報はしなかった

4 その他

問 19. 介護サービスのうち、供給が不足していると感じるサービスは何ですか。(○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. 通所リハビリテーション
7. 短期入所(生活介護・療養介護)
8. 特定施設入居者生活介護
9. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
10. 認知症対応型通所介護
11. 認知症対応型共同生活介護
12. 小規模多機能型居宅介護
13. 看護小規模多機能型居宅介護
14. 地域密着型特定施設入居者生活介護
15. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
16. 福祉用具の貸与・販売
17. 居宅療養管理指導
18. その他()
19. 特になし

【新規】問 20. 法定の介護保険サービス以外で、岡崎市内で供給が不足しているとするサービスはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 移動・外出の支援や補助 | 2. 買い物の支援 |
| 3. 家事・生活の援助 | 4. 介護予防活動・サービスの充実 |
| 5. 配食サービス | 6. 山間地のサービスの充実 |
| 7. その他(|) |
| 8. 特になし | |

問 21. 本市の介護保険、高齢者福祉について、ご意見などがありましたらご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。
記入もれがないか、今一度お確かめください。

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

令和 7 年 ● 月 ● 日 (●) までに、郵便ポストへご投函ください。

居宅介護支援事業者

()件程度/月

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

1. 行政からの要請により休業
2. 設置者(事業所)判断により休業
3. 利用者への利用自粛の働きかけ
4. 新規利用者受入の制限・停止
5. サービス提供日・提供時間の縮小
6. 訪問／支援回数・時間数の縮小
7. 訪問／支援回数・時間数の増加
8. 利用定員の縮小
9. 利用者・家族希望による利用控え・キャンセル
10. その他()
11. いずれもあてはまらない

1. 利用者の7割以上
2. 利用者の5～6割程度
3. 利用者の3～4割程度
4. 利用者の1～2割程度
5. あまりなかった
6. わからない

介護保険等実態調査（アンケート調査）

調査協力をお願い

日頃から、本市の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
このたび、本市では、令和7年11月1日現在で「介護保険等実態調査」を実施します。
この調査は、令和9年度を初年度とする第10期の「岡崎市地域包括ケア計画」の策定に向けた基礎資料とするものです。

調査の実施にあたり、調査対象として在宅介護サービス事業者の皆様を選ばせていただきました。ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外には使用しませんので、皆様の率直なご意見やご要望をお聞かせください。

ご多用のところ、大変お手数をお掛けいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年11月

岡崎市長 内田 康宏

ご記入にあたってのお願い

- この調査は**令和7年11月1日現在**の内容でご記入ください。
- 黒色の鉛筆又はボールペン等でご記入ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。（○は1つだけ）、（○はいくつでも）などの指示にしたがってご回答ください。
- 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。
- 本調査は、お手持ちのスマートフォンやパソコンから、WEB上で回答することができます。右のQRコードを読み取るか、下記URLからアンケートのページにアクセスして、ご回答ください。この場合はアンケートのご返送は不要です。
【https://questant.jp/q/r7okazaki_kaigojittai】
- わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年●月●日（●）**までに郵便ポストへご投函ください。

QRコード

<この調査に関するお問合せ先>

岡崎市 福祉部 長寿課 施策係

電話：（０５６４）２３－６１４９ FAX：（０５６４）２３－６５２０

※在宅介護サービス事業者には、「訪問介護事業者」「通所介護事業者」「通所リハビリテーション事業者」「短期入所生活介護事業者」「短期入所療養介護事業者」「福祉用具貸与・販売事業者」が含まれます。

1 サービス事業者の運営形態や状況についてお聞きします。

問1～問24までは共通設問であり、全事業者の方が回答してください。

問1. 運営形態はどれにあてはまりますか。(○は1つだけ)

1. 社会福祉法人
2. 医療法人
3. 民間シルバーサービス事業者(株式会社など)
4. NPO等(NPO法人、ボランティア団体など)
5. その他()

問2. 介護職員の総数を数字でお答えください。(数値を記入)

正規職員[]人 非正規職員[]人

【新規】問3. 問2でご回答いただいた非正規職員のうち、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)

派遣職員[]人 外国人実習生[]人

問4. 令和7年11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をご記入ください。(数値を記入)

採用者[]人 離職者[]人

問5. 問4の採用者・離職者について、正規・非正規の別・年齢別をご記入ください。
(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
年齢不明	[]人	[]人	[]人	[]人

【新規】問6. 問5で回答した離職者の離職理由について、可能な範囲で件数をお答えください。
1人の退職者につき、主なもの1つを数えてください。(数値を記入)

- 1.結婚 []人
2.出産・育児 []人
3.体調不良 []人
4.家族の介護 []人
5.人間関係 []人
6.待遇・給与 []人
7.年齢(引退) []人
8.転職 []人
9.その他 []人
10.不明 []人

【新規】問 7. 家族の介護で離職された職員がいた場合、その職種をお聞かせください。(○はい
くつでも)

1. 介護職員
2. 看護職員
3. 生活相談員
4. OT・PT・ST
5. 介護支援専門員
6. 事務職員
7. その他()
8. いない・わからない

問 8. 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（常勤職員として）もお答えください。（○は1つだけ）

1. 不足していない 2. []人不足している

問 9. 職員の質の確保・向上を図るために、どのような点を重視して取り組んでいますか。
(○はいくつでも)

1. 基本的な技術や実践的知識の向上
2. 利用者の状態に応じた介護技術の向上
3. 利用者への対応の仕方などマナーやコミュニケーション技術の向上
4. 苦情や相談への対処能力の向上
5. 処遇困難者への対処能力の向上
6. サービスを効率的に機能させるためのリーダーの養成
7. 制度に関する最新情報の取得
8. その他()
9. 特になし

問 10. 職員の処遇における課題は何ですか。(○はいくつでも)

1. 所定外労働時間の長時間化
2. 有給休暇や代休の取得が困難
3. 職務内容に見合う報酬設定の未整備
4. 配置転換が少ないことによる職場環境の沈滞化
5. 腰痛など、介護業務に対する健康管理
6. 不規則勤務に対する健康管理
7. 精神面(メンタルヘルス)の健康管理
8. 福利厚生制度が不十分
9. その他()
10. 特にない

問 11. 職員の労働条件、労働環境の改善及び定着促進、離職防止のために工夫していることは何ですか。

(○はいくつでも)

1. 残業等の短縮
2. 休暇を取りやすい仕組みづくり・休暇制度の充実
3. 介護ロボット等の導入による業務内容の簡素化
4. 余裕をもった職員数の確保
5. 職員の意見を取り入れるための会議等を定期的に行う
6. シフト希望のかないやすい業務体制
7. 業務量の調整
8. 研修制度の充実
9. ハラスメント防止のための対策
10. 給与面・待遇面での改善
11. 手当の支給
12. 復帰に向けたサポート体制の整備
13. その他()
14. 特にない

【新規】問 12. 介護サービス事業者の職員にとって、家族に介護が必要になった場合、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。

(○は3つまで)

1. 介護休業・介護休暇等の制度の充実
2. 制度を利用しやすい職場づくり
3. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)
4. 仕事と介護に関する情報の提供
5. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
6. 介護をしている従業員への経済的な支援
7. その他()
8. 特にない

問 13. 経営面における問題点や課題は何ですか。(○はいくつでも)

1. 安定した収入を得にくい
2. 報酬改定ごとに制度等が変わるため、長期の目標が立てづらい
3. 人材の確保が難しい
4. 給与面など、待遇の改善が難しい
5. 事務作業の増加・複雑化
6. 報酬額が低いと感じる
7. 職員の高齢化
8. 人件費などの必要経費が多いため、設備投資が難しい
9. その他()
10. 特にない

2 提供サービスの状況についてお聞きします。

問 14. サービスの自己評価をしていますか。(○は1つだけ)

- 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()
- 4. 自己評価はしていない

問 15. 利用者等の苦情から、第三者機関の介入や訴訟などに発展した事例はありますか。
(○は1つだけ)

- 1. ある
- 2. ない ⇒問 16 へ

【問 15 において「1. ある」と回答された方にお聞きします。】

それはどのような内容でしたか。具体的にお書きください。

問 16. 利用者に関することで、お困りのことは何ですか。(○はいくつでも)

- 1. 過剰なクレーム
- 2. 家族の協力が得られない
- 3. 利用者自身に積極的な姿勢が見られない
- 4. 本来のサービス外のことを要求される
- 5. 言葉や身体接触などでのセクハラを受ける
- 6. 怒鳴られたり、恫喝されたりする
- 7. 訪問時に食べ物などを勧められる
- 8. その他()
- 9. 特にない

問 17. サービス提供を断っている事例はありますか。(○は1つだけ)

- 1. ある
- 2. ない ⇒問 18 へ

【問 17 において「1. ある」と回答された方にお聞きします。】

それはどのような内容でしたか。(○はいくつでも)

1. 事業所の受け入れ人数に達していた
2. 事業所の実施地域外だった
3. 知人など顔見知りのため
4. 新規依頼が重なり、すぐには取り組めなかった
5. 暴言やセクハラなど迷惑行為があった
6. その他()

問 18. 適切な介護サービスを提供することが困難であると自ら認めた場合は、居宅介護支援事業者への連絡や適当な他の事業所の紹介など、必要な措置を講じることになっていますが、貴事業所でサービス提供が困難な事例がありましたか。

(○は1つだけ)

1. あった
2. なかった ⇒問 19 へ

【問 18 において「1. あった」と回答された方にお聞きします。】

困難な事例とはどのような内容でしたか。

()

3 高齢者虐待・リスクマネジメントについてお聞きします。

問 19. サービスを提供している要介護者の中で、高齢者虐待を受けている又は受けていると思われる事例がありますか。(○は1つだけ)

1. ある
2. ない ⇒問 20 へ

【問 19 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、どのようにしてわかりましたか。(○はいくつでも)

1. サービス提供時に目撃した
2. 被虐待者から話を聞いたり、身体にあざなどを見つけたりした
3. 虐待者の話から
4. 虐待者以外の同居家族の話から
5. 親族の話から
6. 近隣者の話から
7. その他()

② 相談・通報先はどこですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------|----------------|
| 1. 市役所 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 警察 | 4. かかりつけ医 |
| 5. その他() | 6. 相談・通報はしなかった |

問 20. 虐待予防に関して、どのような取組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. チームケアや「身体拘束ゼロ」の取組みを推進
2. 苦情の受付体制の強化
3. 職場内研修の充実
4. 職員相談など、職員のサポートの強化
5. その他()
6. 特にない

問 21. 事故や事故につながりかねない事柄（ヒヤリハット）についての報告で、最も多かった報告事例は何ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 転倒や転落等による事故 | 2. 誤嚥による事故 |
| 3. 薬に関する事故 | 4. 利用者の体調急変 |
| 5. 感染症に関すること | 6. 利用者と職員のトラブル |
| 7. 利用者同士のトラブル | 8. その他() |
| 9. 特になかった | |

問 22. 現場から出された報告書を分析・検討する安全管理のための委員会（またはリスク管理委員会）を開催していますか。(○は1つだけ)

1. 定期的に委員会を開催している
2. 報告があったときに、随時開催している
3. 委員会を設置していない

問 23. 施設やサービスについて、どのように情報発信していますか。(○はいくつでも)

1. パンフレットなどの紙媒体を希望者のみに配っている
2. ホームページを立ち上げ、インターネットを活用している
3. 施設の見学を積極的に認めている
4. 施設の活動や行事への参加を認めている
5. 集会室など施設の設備を地域に開放している
6. 研修会などを開いている
7. ボランティアを積極的に受け入れている
8. その他()
9. 特にしていない

問 24. 貴事業所の事業種別をお答えください。(○は1つだけ)

1. 訪問介護 ⇒ 問 25 ハ
2. 通所介護 ⇒ 問 25 ハ
3. 通所リハビリテーション ⇒ 問 25 ハ
4. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 ⇒ 問 31 ハ
5. 福祉用具貸与・販売 ⇒ 問 34 ハ
6. その他のサービス ⇒ 問 37 ハ

4 ここからは事業種別の状況についてお聞きします。

▼訪問介護事業者、通所介護事業者、通所リハビリテーション事業者の方にお聞きします。

問 25. 貴事業所全体における 1 日あたりのサービス実施件数（人数）は、平均で何件（人）程度ですか。（数値を記入）

()件(人)程度/日

問 26. サービスの提供状況について、次のどれに近いですか。(○は1つだけ)

1. 手一杯であり、現行の体制ではこれ以上対応できない
2. 手一杯の時期もあるが、若干余裕がある時期もある
3. 余裕があり、もっと対応できる状況である
4. その他()

【問 26 において「2.」～「4.」のいずれかに回答された方にお聞きします。】

事業所全体で、1日あたりあと何件（人）程度のサービス提供が可能ですか。
（数値を記入）

()件(人)程度/日

⇒訪問介護事業者の方は 問 27 へ

⇒通所介護事業者、通所リハビリテーション事業者の方は 問 37 へ

▼引き続き、訪問介護事業者の方にお聞きします。

問 27. 夜間、早朝、深夜の訪問介護の実施予定はありますか。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|-----------|
| 1. すでに実施している | 2. 予定している |
| 3. 予定はない | 4. その他() |

問 28. 通院等の外出支援時の交通手段について、どのように対応していますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------------|----------------------|
| 1. 事業者が、通院等乗降介助の認定を受けた介護タクシーを利用 | |
| 2. タクシーを利用 | 3. 公共交通機関(タクシー以外)を利用 |
| 4. 徒歩のみ対応 | 5. その他() |
| 6. 外出支援は行っていない | |

【新規】問 29. 生活援助(家事援助)のサービス提供体制の考え方や利用ニーズについて、あてはまるものをお答えください。(○はいくつでも)

1. 有資格者が従事すべき
2. 一定の家事援助講習など受講した無資格者が従事すべき
3. 介護保険制度における現行のサービス単価は安いと感じる
4. 介護保険制度における現行のサービス単価は適切または高いと感じる
5. 利用者の確保、職員の確保、事業採算の見通しなど経営が難しそう
6. ヘルパーの男女の別を理由に訪問を断られたことがある
7. ヘルパーの年齢(高齢等)を理由に訪問を断られたことがある
8. 身体介護の必要がなく、生活援助のみの利用ニーズは少ない
9. 要支援者への供給が不足していると感じる
10. 市街地に比べ、山間部の利用ニーズが多い
11. わからない

【新規】問 30. 無資格の方を採用することはできますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------|------------------|
| 1. できる | 2. 一定の条件を満たせばできる |
| 3. できない | 4. わからない |

⇒訪問介護事業者の方は 問 37 へ

▼短期入所生活介護事業者・短期入所療養介護事業者の方にお聞きます。

問 31. 貴事業所におけるサービス実施件数について、月あたりの実利用人数は平均で何人くらいですか。(数値を記入)

①月あたり実利用人数 ()人

また、延べ利用人数は、平均で何人くらいですか。

②月あたり延べ利用人数 ()人

問 32. サービスの提供状況について、次のどれに近いですか。(○は1つだけ)

1. 手一杯であり、現行の体制ではこれ以上対応できない

2. 手一杯の時期もあるが、若干余裕がある時期もある

3. 余裕があり、もっと対応できる状況である

4. その他()

問 33. 緊急に利用が必要となった時の対応は可能ですか。(○は1つだけ)

1. 可能である

2. 困難である ⇒問 37 へ

【問 33 において「1. 可能である」と回答された方にお聞きます。】

**緊急時に1日あたり何人程度のサービス提供が可能ですか。
(数値を記入)**

()人程度

⇒短期入所生活介護事業者・短期入所療養介護事業者の方は 問 37 へ

▼福祉用具貸与・販売事業者の方にお聞きます。

問 34. 貸与件数の多い上位 5 種目について、その名称、月あたりの平均貸与件数、平均貸与金額をお答えください。（数値を記入）

（介護保険の範囲内で計算、金額は税込での記入をお願いします。）

	福祉用具の種目	平均貸与件数	平均貸与金額 (1品目あたり)
1		件/月	円
2		件/月	円
3		件/月	円
4		件/月	円
5		件/月	円

問 35. 販売件数の多い上位 5 種目について、その名称、月あたりの平均販売件数、平均販売金額をお答えください。（数値を記入）

（介護保険の範囲内で計算、金額は税込での記入をお願いします。）

	福祉用具の種目	平均販売件数	平均販売金額 (1品目あたり)
1		件/月	円
2		件/月	円
3		件/月	円
4		件/月	円
5		件/月	円

問 36. 最新の福祉用具の構造や使用方法等の専門的な知識を習得するため、福祉用具専門相談員の研修を実施していますか。（○は 1 つだけ）

1. 6か月に1回以上、外部研修へ参加させている
2. 年に1回以上、外部研修へ参加させている
3. その他()
4. 特に実施していない

⇒福祉用具貸与・販売事業者の方は 問 37 も回答してください。

5 その他

▼全ての事業者の方にお聞きします。

問 37. 本市の介護保険、高齢者福祉について、ご意見などがありましたらご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。
記入もれがないか、今一度お確かめください。

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、
令和 7 年 ● 月 ● 日（●） までに、郵便ポストへご投函ください。

問 5. 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つだけ)

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 増員を予定している | 2. 現状のままを予定している |
| 3. 削減を予定している | 4. わからない |

問 11. 過去1年間の、新型コロナウイルス感染症の、事業所運営への影響について、あてはまるものをお答えください。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 行政からの要請により休業 | 2. 設置者(事業所)判断により休業 |
| 3. 利用者への利用自粛の働きかけ | 4. 新規利用者受入の制限・停止 |
| 5. サービス提供日・提供時間の縮小 | 6. 訪問／支援回数・時間数の縮小 |
| 7. 訪問／支援回数・時間数の増加 | 8. 利用定員の縮小 |
| 9. 利用者・家族希望による利用控え・キャンセル | |
| 10. その他(|) |
| 11. いずれもあてはまらない | |

介護保険等実態調査（アンケート調査）

調査協力をお願い

日頃から、本市の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
このたび、本市では、令和7年11月1日現在で「介護保険等実態調査」を実施します。
この調査は、令和9年度を初年度とする第10期の「岡崎市地域包括ケア計画」の策定に向けた基礎資料とするものです。

調査の実施にあたり、調査対象として入所施設事業者の皆様を選ばせていただきました。
ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外には使用しませんので、皆様の率直なご意見やご要望をお聞かせください。

ご多用のところ、大変お手数をお掛けいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年11月

岡崎市長 内田 康宏

ご記入にあたってのお願い

- この調査は**令和7年11月1日現在**の内容でご記入ください。
- 黒色の鉛筆又はボールペン等でご記入ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。（○は1つだけ）、（○はいくつでも）などの指示にしたがってご回答ください。
- 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。
- 本調査は、お手持ちのスマートフォンやパソコンから、WEB上で回答することができます。右のQRコードを読み取るか、下記URLからアンケートのページにアクセスして、ご回答ください。この場合はアンケートのご返送は不要です。
【https://questant.jp/q/r7okazaki_kaigojittai】
- わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年●月●日（●）**までに郵便ポストへご投函ください。

QRコード

<この調査に関するお問合せ先>

岡崎市 福祉部 長寿課 施策係

電話：（0564）23-6149 FAX：（0564）23-6520

1 サービス事業者の運営形態や状況についてお聞きします。

問1. 運営形態はどれにあてはまりますか。(○は1つだけ)

1. 社会福祉法人
2. 医療法人
3. 民間シルバーサービス事業者(株式会社など)
4. NPO等(NPO法人、ボランティア団体など)
5. その他()

問2. 貴事業所が該当するサービス種別を、ご回答ください。(○は1つだけ)

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 住宅型有料老人ホーム | 2. 軽費老人ホーム(特定施設除く) |
| 3. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く) | 4. グループホーム |
| 5. 特定施設 | 6. 地域密着型特定施設 |
| 7. 介護老人保健施設 | 8. 介護医療院 |
| 9. 特別養護老人ホーム | 10. 地域密着型特別養護老人ホーム |

問3. 入所定員、部屋数等について数字でご記入ください。(数値を記入)

① 入所定員数	() 人
② 部屋数	() 部屋
③ 入所者数(令和7年11月1日現在)	() 人
④ 入所を申し込んでいる人数(待機者)	() 人

問4. 入所申込みを受け付けてから実際に入所できるまでに、平均でどのくらいかかりますか。(○は1つだけ)

- | | | |
|-------------|---------------|--------------|
| 1. 3か月未満 | 2. 3か月以上6か月未満 | 3. 6か月以上1年未満 |
| 4. 1年以上2年未満 | 5. 2年以上3年未満 | 6. 3年以上4年未満 |
| 7. 4年以上5年未満 | 8. 5年以上 | |

問5. 介護職員の総数を数字でお答えください。(数値を記入)

正規職員[]人 非正規職員[]人

【新規】問6. 問5でご回答いただいた非正規職員のうち、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)

派遣職員[]人 外国人実習生[]人

問 7. 令和 7 年 11 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聞きします。
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
と離職者数をご記入ください。（数値を記入）

採用者[]人 離職者[]人

問 8. 問 7 の採用者・離職者について、正規・非正規の別・年齢別をご記入ください。
（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
年齢不明	[]人	[]人	[]人	[]人

【新規】問 9. 問 8 で回答した離職者の離職理由について、可能な範囲で件数をお答えください。
1 人の退職者につき、主なもの 1 つを数えてください。（数値を記入）

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. 結婚 []人 | 2. 出産・育児 []人 |
| 3. 体調不良 []人 | 4. 家族の介護 []人 |
| 5. 人間関係 []人 | 6. 待遇・給与 []人 |
| 7. 年齢(引退) []人 | 8. 転職 []人 |
| 9. その他 []人 | 10. 不明 []人 |

【新規】問 10. 家族の介護で離職された職員がいた場合、その職種をお聞かせください。
（○はいくつでも）

- | | |
|--|--------------|
| 1. 介護職員 | 2. 看護職員 |
| 3. 生活相談員 | 4. OT・PT・ST |
| 5. 介護支援専門員 | 6. 事務職員 |
| 7. その他() | 8. いない・わからない |

問 11. 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）もお答えください。（○は1つだけ）

1. 不足していない 2. []人不足している

問 12. 職員の質の確保・向上を図るために、どのような点を重視して取り組んでいますか。
(○はいくつでも)

1. 基本的な技術や実践的知識の向上
2. 利用者の状態に応じた介護技術の向上
3. 利用者への対応の仕方などマナーやコミュニケーション技術の向上
4. 苦情や相談への対処能力の向上
5. 処遇困難者への対処能力の向上
6. サービスを効率的に機能させるためのリーダーの養成
7. 制度に関する最新情報の取得
8. その他()
9. 特になし

問 13. 職員の処遇における課題は何ですか。(○はいくつでも)

1. 所定外労働時間の長時間化
2. 有給休暇や代休の取得が困難
3. 職務内容に見合う報酬設定の未整備
4. 配置転換が少ないことによる職場環境の沈滞化
5. 腰痛など、介護業務に対する健康管理
6. 不規則勤務に対する健康管理
7. 精神面(メンタルヘルス)の健康管理
8. 福利厚生制度が不十分
9. その他()
10. 特になし

問 14. 職員の労働条件、労働環境の改善及び定着促進、離職防止のために工夫していることは何ですか。

(○はいくつでも)

1. 残業等の短縮
2. 休暇を取りやすい仕組みづくり・休暇制度の充実
3. 介護ロボット等の導入による業務内容の簡素化
4. 余裕をもった職員数の確保
5. 職員の意見を取り入れるための会議等を定期的に行う
6. シフト希望のかないやすい業務体制
7. 業務量の調整
8. 研修制度の充実
9. ハラスメント防止のための対策
10. 給与面・待遇面での改善
11. 手当の支給
12. 復帰に向けたサポート体制の整備
13. その他
()
14. 特にない

問 15. 経営面における問題点や課題は何ですか。(○はいくつでも)

1. 安定した収入を得にくい
2. 報酬改定ごとに制度等が変わるため、長期の目標が立てづらい
3. 人材の確保が難しい
4. 給与面など、待遇の改善が難しい
5. 事務作業の増加・複雑化
6. 報酬額が低いと感じる
7. 職員の高齢化
8. 人件費などの必要経費が多いため、設備投資が難しい
9. その他()
10. 特にない

2 提供サービスの状況についてお聞きします。

問 16. サービスの自己評価をしていますか。(○は1つだけ)

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()
4. 自己評価はしていない

問 17. 利用者等の苦情から、第三者機関の介入や訴訟などに発展した事例はありますか。
(○は1つだけ)

1. ある
2. ない ⇒問 18 へ

【問 17 において「1. ある」と回答された方にお聞きします。】

それはどのような内容でしたか。具体的にお書きください。

()

問 18. 利用者に関することで、お困りのことは何ですか。(○はいくつでも)

1. 過剰なクレーム
2. 家族の協力が得られない
3. 利用者自身に積極的な姿勢が見られない
4. 本来のサービス外のことを要求される
5. 言葉や身体接触などでのセクハラを受ける
6. 怒鳴られたり、恫喝されたりする
7. 訪問時に食べ物などを勧められる
8. その他()
9. 特にない

3 高齢者虐待防止についてお聞きします。

問 19. 虐待予防に関して、どのような取組みをしていますか。(○はいくつでも)

1. チームケアや「身体拘束ゼロ」の取組みを推進
2. 苦情の受付体制の強化
3. 職場内研修の充実
4. 職員相談など、職員のサポートの強化
5. その他()
6. 特にない

4 過去1年間の新規の入居者・退去者についてお聞きします。

問 20. 過去1年間（令和6年11月1日～令和7年10月31日）に貴施設等に、
新規で入所・入居した人の人数をお答えください。（数値を記入）

※貴施設等に入所・入居している方で、一時的な入院等で貴施設等に戻った方は含めないでください。

新規の入所・入居者数(合計)：[]人

問 21. 問 20 でご記入いただいた過去1年間の新規の入所・入居者について、入所・入居する前の居場所別の人数をご記入ください。（数値を記入）

入所・入居前の居場所	岡崎市内	岡崎市外
1)自宅（※兄弟・子ども・親戚等の家含む）	[]人	[]人
2)住宅型有料老人ホーム	[]人	[]人
3)軽費老人ホーム(特定施設除く)	[]人	[]人
4)サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	[]人	[]人
5)グループホーム	[]人	[]人
6)特定施設	[]人	[]人
7)地域密着型特定施設	[]人	[]人
8)介護老人保健施設	[]人	[]人
9)療養型・介護医療院	[]人	[]人
10)特別養護老人ホーム	[]人	[]人
11)地域密着型特別養護老人ホーム	[]人	[]人
12)その他	[]人	[]人
13)入居・入所する前の居場所を把握していない	[]人	
14)合計※問 20 の人数と一致することをご確認ください	[]人	

問 22. 過去1年間（令和6年11月1日～令和7年10月31日）に貴施設等を退去した人の人数をお答えください。（数値を記入）

※一時的な入院等で貴施設等に戻った方、現在一時的に入院中の方（貴施設等との契約が継続している方）は含めないでください。

退去者数(合計)(死亡・搬送先での死亡を含む)：[]人

問 23. 問 22 でご記入いただいた過去 1 年間の退去者について、退去先別の人数をご記入ください。(数値を記入)

※一時的に入院して貴施設等以外の居場所に移った場合は、退院後の居場所をご記入ください。

退去先	岡崎市内	岡崎市外
1) 自宅 (※兄弟・子ども・親戚等の家含む)	[]人	[]人
2) 住宅型有料老人ホーム	[]人	[]人
3) 軽費老人ホーム(特定施設除く)	[]人	[]人
4) サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	[]人	[]人
5) グループホーム	[]人	[]人
6) 特定施設	[]人	[]人
7) 地域密着型特定施設	[]人	[]人
8) 介護老人保健施設	[]人	[]人
9) 療養型・介護医療院	[]人	[]人
10) 「9」を除く病院・診療所(一時的な入院を除く)	[]人	[]人
11) 特別養護老人ホーム	[]人	[]人
12) 地域密着型特別養護老人ホーム	[]人	[]人
13) その他	[]人	[]人
14) 行先を把握していない	[]人	
15) 死亡(搬送先での死亡を含む)	[]人	
16) 合計 ※問 22 の人数と一致することをご確認ください	[]人	

問 24. 貴施設等の入居・入所者が、退去する理由は何ですか。退去理由として多いものを上位 3 つまでお答えください。(第 1 位から第 3 位それぞれ 1 つに○)

退去理由	第1位	第2位	第3位
1. 必要な生活支援が発生・増大したから	1	1	1
2. 必要な身体介護が発生・増大したから	2	2	2
3. 認知症の症状が悪化したから	3	3	3
4. 医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから	4	4	4
5. 1～4以外の状態像が悪化したから	5	5	5
6. 入所・入居者の状態等が改善したから	6	6	6
7. 入所・入居者が必要な居宅サービスの利用を望まなかったから	7	7	7
8. 費用負担が重くなったから	8	8	8
9. その他	9	9	9

5 その他

問 25. 施設やサービスについて、どのように情報発信していますか。（○はいくつでも）

1. パンフレットなどの紙媒体を希望者のみに配っている
2. ホームページを立ち上げ、インターネットを活用している
3. 施設の見学を積極的に認めている
4. 施設の活動や行事への参加を認めている
5. 集会室など施設の設備を地域に開放している
6. 研修会などを開いている
7. ボランティアを積極的に受け入れている
8. その他()
9. 特にしていない

問 26. 本市の介護保険、高齢者福祉について、ご意見などがありましたらご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

令和 7 年 ● 月 ● 日（●）までに、郵便ポストへご投函ください。

入所施設事業者 以下は前回の調査にあって今回削除した質問です。

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つだけ)

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 増員を予定している | 2. 現状のままを予定している |
| 3. 削減を予定している | 4. わからない |

問 24. 過去1年間の、新型コロナウイルス感染症の影響として、あてはまるものをお答えください。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1. 新規入所の停止 | 2. 面会の停止 |
| 3. 面会人数・時間の制限 | 4. 入居者の日中活動の制限 |
| 5. 施設内行事・レクリエーション等の中止・制限 | 6. 職員の負担の増加 |
| 7. 利用者からの不満・苦情の増加 | 8. 利用者家族等からの不満・苦情の増加 |
| 9. その他() | |
| 10. いずれもあてはまらない | |

介護保険等実態調査（アンケート調査）

調査協力をお願い

日頃から、本市の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
 このたび、本市では、令和7年11月1日現在で「介護保険等実態調査」を実施します。
 この調査は、令和9年度を初年度とする第10期の「岡崎市地域包括ケア計画」の策定に向けた基礎資料とするものです。
 調査の実施にあたり、調査対象として介護支援専門員の皆様を選ばせていただきました。
 ご記入いただいた内容につきましては、本事業の目的以外には使用しませんので、皆様の率直なご意見やご要望をお聞かせください。
 ご多用のところ、大変お手数をお掛けいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和7年 11 月

岡崎市長 内田 康宏

ご記入にあたってのお願い

- この調査は**令和7年 11 月 1 日現在**の内容でご記入ください。
- 黒色の鉛筆又はボールペン等でご記入ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。（○は1つだけ）、（○はいくつでも）などの指示にしたがってご回答ください。
- 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。
- 本調査は、お手持ちのスマートフォンやパソコンから、WEB上で回答することができます。右のQRコードを読み取るか、下記URLからアンケートのページにアクセスして、ご回答ください。この場合はアンケートのご返送は不要です。
 【https://questant.jp/q/r7okazaki_kaigojittai】
- わからない点や質問等がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和7年●月●日（●）**までに郵便ポストへご投函ください。

QR コード

<この調査に関するお問合せ先>

岡崎市 福祉部 長寿課 施策係

電話：（０５６４）２３－６１４９ FAX：（０５６４）２３－６５２０

1 ケアプラン業務の状況についてお聞きします。

問1. 勤務形態はどれにあてはまりますか。(○は1つだけ)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 専従(常勤) | 2. 専従(非常勤) |
| 3. 兼務(常勤) | 4. 兼務(非常勤) |

問2. 令和7年11月1日現在、何人の給付管理を行っていますか。
それぞれ数字でご記入ください。(数値を記入)

- ① 介護給付()人 ② 予防給付()人

問3. 令和7年11月1日現在、介護支援専門員としての経験はどれくらいになりますか。それぞれ数字でご記入ください。(数値を記入)

- ① 介護支援専門員としての通算経験 約()年
② 現在の事業所における介護支援専門員としての経験 約()年

問4. 担当している利用者の人数は、適当ですか。(○は1つだけ)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 多すぎる | 2. やや多すぎる |
| 3. 適当である | 4. 少ない |

問5. ケアプランの作成時に困っていることは何ですか。(○はいくつでも)

1. サービス提供事業者との調整
2. 利用者本人と家族との意見が異なるときの調整
3. 介護支援専門員の1人あたりの担当する利用者数が多いこと
4. サービス管理票や請求書作成などの事務作業が多いこと
5. 制度などに関する利用者の知識不足
6. サービス提供体制が不十分で、利用者のニーズに対応できないこと
7. 事業所の経営を意識したケアプランになってしまうこと
8. 利用できるサービス量が要介護度より不足してしまうこと
9. 利用者負担が重くサービス利用が控えられてしまうこと
10. サービス担当者会議の体制が確立できていないこと
11. 医療機関等との連携がとれないこと
12. 自己研鑽や情報収集の時間がないこと
13. 介護保険外での情報が少ないこと
14. 職場内でのケアプラン作成への指導がないこと
15. その他()
16. 特にない

問 6. これまでに、居宅サービス計画の作成の依頼を断ったことはありますか。(○は1つだけ)

1. ある 2. ない ⇒ 問7へ

【問6において「1. ある」と回答された方にお聞きします。】

① それはどのような理由でしたか。(○はいくつでも)

1. 事業所の受け入れ人数に達していた
2. 事業所の実施地域外だった
3. 知人など顔見知りのため
4. 新規依頼が重なり、すぐには取り組めなかった
5. 暴言やセクハラなど迷惑行為があった
6. その他()

② その後の対応はどうされましたか。(○は1つだけ)

1. 他事業所や他のケアマネジャーを紹介した
2. 地域包括支援センターへ相談した
3. 別の事業所を探してもらった
4. 特別な対応はしていない
5. その他()

問7. 利用者の不満は、どのような内容が多いですか。(○はいくつでも)

1. サービスの利用料が高い
2. サービス利用の制限が多い
3. 本人や家族が思うよりも介護度が低いこと
4. 個々のヘルパーによって対応などが違うこと
5. 家族との意見の相違
6. その他()

問 8. サービス提供事業者から、利用者が希望していないサービスを、利用票・提供票に組み入れるよう求められたことはありますか。(○は1つだけ)

- 1.よくある 2.時々ある 3.ない ⇒問9へ

【問8において「1. よくある」または「2. 時々ある」と回答された方にお聞きします。】

組み入れるよう求められた理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 利用者の生活をよりよくするため
2. 事業所内の仕組みとしてサービスの併用が前提となっていたため
3. 加算のため
4. その他()

問 9. サービス提供事業者から、サービスを拒否されたことはありますか。(○は1つだけ)

1. よくある 2. 時々ある 3. ない ⇒問 10 へ

【問 9 において「1. よくある」または「2. 時々ある」と回答された方にお聞きします。】

① 拒否されたサービスは何ですか。(○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. 通所リハビリテーション |
| 7. 短期入所(生活介護・療養介護) | 8. 特定施設入居者生活介護 |
| 9. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 10. 認知症対応型通所介護 |
| 11. 認知症対応型共同生活介護 | 12. 小規模多機能型居宅介護 |
| 13. 看護小規模多機能型居宅介護 | 14. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 15. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 16. 福祉用具貸与・販売 |
| 17. 居宅療養管理指導 | 18. 介護老人福祉施設 |
| 19. 介護老人保健施設 | 20. 介護医療院 |
| 21. 住宅改修費の支給 | 22. 居宅介護支援事業 |
| 23. その他() | |

② 拒否された理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 事業所の定員数に達していたため
2. 医療的ケアが必要な利用者で、対応できないため
3. 利用者の迷惑行為のため
4. 送迎が困難な地域だったため
5. その他()

問 10. 利用者の病状や健康状態について、主治医と連絡を取っていますか。

(○は1つだけ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 常にとっている | 2. 必要時にとっている |
| 3. あまり取っていない | 4. 取っていない |

問 11. 主治医との連携が困難に感じるのはどのような場合ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------------|----------------------|
| 1. 主治医と連絡が取りにくい | 2. 知識不足でうまく意見を伝えられない |
| 3. 主治医の意向と本人の意向が違う | 4. 介護職と医療職とで意見に相違がある |
| 5. 介護について主治医の理解が得られにくい | |
| 6. その他() | |
| 7. 特にない | |

問 12. 地域包括支援センターと連携していますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 常に連携している | 2. 必要時に連携している |
| 3. あまり連携していない | 4. 連携していない |

問 13. 地域包括支援センターとの連携が困難に感じるのはどのような場合ですか。

(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 担当者との連絡や情報共有が困難 | 2. 必要な支援をしてもらえない |
| 3. 担当によって対応が異なる | 4. 担当者の知識・スキルが足りない |
| 5. その他() | |
| 6. 特にない | |

問 14. 困難事例などを地域包括支援センターに相談したことはありますか。

(○は1つだけ)

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

2 介護サービス提供に対する評価・要望等についてお聞きします。

問 15. 介護・福祉サービスのうち、供給が不足していると感じるサービスは何ですか。

(○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. 通所リハビリテーション |
| 7. 短期入所(生活介護・療養介護) | 8. 特定施設入居者生活介護 |
| 9. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 10. 認知症対応型通所介護 |
| 11. 認知症対応型共同生活介護 | 12. 小規模多機能型居宅介護 |
| 13. 看護小規模多機能型居宅介護 | 14. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 15. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 16. 福祉用具の貸与・販売 |
| 17. 居宅療養管理指導 | 18. その他() |
| 19. 特にない | |

問 16. 法定の介護保険サービス以外で、市独自で給付してほしいサービスはありますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 移動・送迎の支援や補助 | 2. 買い物の支援 |
| 3. 家事・生活の援助 | 4. 介護予防活動・サービスの充実 |
| 5. 配食サービスの拡大 | 6. 山間地のサービスの充実 |
| 7. その他() | |
| 8. 特にない | |

3 在宅介護の継続についてお聞きします。

問 17. 現在担当している利用者のうち、「自宅」、「サ高住」、「住宅型有料」、「軽費老人ホーム」にお住まいの方で、生活の維持が難しくなっている人はいますか。
 いる場合は人数もお答えください。(○は1つだけ)

1. いない ⇒ 問 18へ 2. [] 人いる

【問 17 において「2. いる」と回答された方にお聞きします。】

- ① 生活の維持が難しくなっている理由のうち、本人の状態等に属するものは何ですか。(○はいくつでも)

1. 該当なし
2. 必要な生活支援の発生・増大
3. 必要な身体介護の増大
4. 認知症の症状の悪化
5. 医療的ケア・医療処置の必要性の高まり
6. その他、本人の状態等の悪化
7. 本人の状態等の改善

- ② 生活の維持が難しくなっている理由のうち、主に本人の意向等に属するものは何ですか。(○はいくつでも)

1. 該当なし
2. 本人が一部の居宅サービスの利用を望まないから
3. 生活不安が大きいから
4. 居住環境が不便だから
5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから
6. 費用負担が重いから
7. その他、本人の意向等があるから

- ③ 生活の維持が難しくなっている理由のうち、主に家族等介護者の意向・負担等に属するものは何ですか。(○はいくつでも)

1. 該当なし
2. 介護者の介護に係る不安・負担量の増大
3. 介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから
4. 家族等の介護等技術では対応が困難
5. 費用負担が重いから
6. 家族等の就労継続が困難になり始めたから
7. 本人と家族等の関係性に課題があるから
8. その他、家族等介護者の意向等があるから

4 高齢者虐待の状況についてお聞きします。

問 18. 受けもっている要介護者の中で、高齢者虐待を受けている又は受けていると思われる事例がありますか。(○は1つだけ)

1. ある 2. ない ⇒問19へ

【問 18 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、どのようにしてわかりましたか。(○はいくつでも)

1. サービス提供時に目撃した
2. 被虐待者から話を聞いたり、身体にあざなどを見つけたりした
3. 虐待者の話から
4. 虐待者以外の同居家族の話から
5. 親族の話から
6. 近隣者の話から
7. その他()

② 相談・通報先はどこですか。(○はいくつでも)

1. 市役所
2. 地域包括支援センター
3. 警察
4. かかりつけ医
5. その他() 6. 相談・通報はしなかった

5 介護支援専門員の資質向上のための対策についてお聞きします。

問 19. ケアマネジャーの資質向上のため、市や事業所に求めることは何ですか。
(○はいくつでも)

1. 研修会や事例検討会の開催
2. 事業所や介護サービスなどの情報提供
3. 事務量の軽減
4. 報酬の改善
5. その他()

問 20. ケアマネジャーの資質向上のため、ご自身が工夫していることは何ですか。
(○はいくつでも)

1. 勉強会の開催
2. 研修会等への参加
3. 事業所や介護サービスなどの情報収集
4. 他事業所や地域包括支援センターとの連携の強化
5. その他()

【新規】問 21. 引き続きケアマネジャーとして働くことをどう思いますか。(○は1つだけ)

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. 問題なく続けていける | 2. 多少の問題は感じるが続けていける |
| 3. 続けていくことにやや不安を感じる | 4. 続けていくことに大きな不安を感じる |

【新規】問 22. ケアマネジャーとして働く上で、不安や不満を感じるのはどのようなことですか。
(○はいくつでも)

1. 利用者やその家族からの要望などが多く、疲弊してしまう
2. 精神的な負担が大きい
3. 報酬が低い
4. 責任が重い
5. 業務の多様化、事務の増加による負担増
6. 更新研修への参加など必要な知識の更新
7. ケアマネジャーのなり手がいない、人手不足
8. 仕事に必要なパソコンや情報通信機器の習熟
9. 作成した書類が適正であるか自信がない
10. 業務として明確に位置付けられていない仕事の負担が大きい
11. 職場での立場が低いこと
12. その他()

6 その他

問 23. 本市の介護保険、高齢者福祉について、ご意見などがありましたらご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

令和7年●月●日（●）までに、郵便ポストへご投函ください。

以下は前回の調査にあって今回削除した質問です。

介護支援専門員調査

問 21. ケアマネジャーとして、仕事に満足していますか。(○は1つだけ)

1. 満足している ⇒問 22 へ 2. 不満である 3. 続けていくことは不安である

【問 21 において「2. 不満である」または「3. 続けていくことは不安である」と回答された方にお聞きします。】

① 不満や不安の理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 利用者やその家族からの要望が多く、疲弊してしまう
2. 精神的な負担が大きい
3. 報酬が低い
4. 責任が重い
5. 業務の多様化、事務の増加による負担増
6. 職場での立場が低いこと
7. その他()

介護保険等実態調査について

1 調査目的

令和9年度から令和11年度までを計画期間とする「第10期岡崎市地域包括ケア計画」策定の基礎資料とするため。

2 調査概要

- (1) 調査期間 令和7年11月1日（土）～11月21日（金）（予定）
 (2) 調査方法 郵送方式（対象者へ郵送、返信用封筒で返信）
 本人が書けない場合は、家族等の代理記入も可。若年者、介護事業者への調査についてはインターネットでの回答も可能とする。

(3) 調査対象

調査種類	対象者	配布予定数	その他
1 一般高齢者 （介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	要介護の認定を受けていない、満65歳以上の市民（要支援及び事業対象者を含む）	3,600人	接続方式
2 若年者	要介護等の認定を受けていない、 <u>満40歳以上65歳未満</u> の市民	1,500人	インターネット回答可
3 在宅介護サービス利用者 （在宅介護実態調査）	令和7年度に更新・区分変更申請に伴う認定調査を受け、基準月において在宅介護サービスを利用しているかた	1,500人	接続方式
4－① 居宅介護支援事業者	市内の全事業者	93事業所	インターネット回答可
4－② 在宅介護サービス事業者	市内の全事業者	322事業所	インターネット回答可
4－③ 入所施設事業者	市内入所施設（ケアハウス、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅を含む）	138事業所	インターネット回答可
5 介護支援専門員 （ケアマネジャー）	1事業所あたり2人	186人	インターネット回答可

※事業所数はR7.4.1時点。実際の発送数とは一致しない可能性があります。

3 前回調査（令和4年度）からの主な変更点

- (1) 在宅介護サービス利用者だけでなく一般高齢者も接続方式を導入。
 (2) 若年者の範囲を「55歳以上65歳未満」から「40歳以上65歳未満」に見直し。
 (3) インターネットによる回答の導入。
 (4) 施設入所者への調査を廃止。
 (5) 回答率向上のためのインセンティブの導入（回答者の中から抽選で景品をプレゼントする）。