

介護サービス事業所調査票

◆調査への御協力をお願い◆

日ごろから、青梅市政に御理解と御協力を頂きまして、誠にありがとうございます。

市では、来年度、第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定を行います。

この調査は、市内で介護サービスを提供されている事業所の皆様を対象に、事業の現状と介護保険制度に対する御意見・御要望をお聞かせいただき、今後策定する、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を、より実りある計画とするため実施するものです。

お答えいただいた内容については統計的に処理し、事業所名などを公表することはありませんので、御協力いただきますようお願いいたします。

令和7年10月

青梅市長 大 勢 待 利 明

◆御記入に当たってのお願い◆

●複数の介護サービスを提供している場合は、実施事業ごとに御回答ください。

●回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「あてはまるものすべてに○」などの指示に従って御回答ください。また、御意見や数字などを直接御記入いただく質問もあります。

●質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、（ ）内になるべく具体的にその内容を御記入ください。

●職員数やサービス提供量等の数値については、令和7年10月1日現在でお答えください。

●御記入いただいた調査票は、令和7年11月21日（金）までに、LOGOフォームから御回答御提出ください。LOGOフォームで御回答できない場合は担当まで御相談ください。

青梅市介護保険課介護保険管理係 担当 川島・松田

問い合わせ先 0428-22-1111（代表） 2123（内線）

全部で32問ございます。ご協力をお願いいたします。

1 基本調査

問1 貴事業所の概要についてお答えください。

事業所名をご入力ください

事業所名

実施事業（介護予防を含む）

1. 居宅介護支援	11. 介護老人保健施設（短期入所療養介護を含む）
2. 訪問介護（訪問型サービスを含む）	12. 介護医療院
3. 訪問入浴介護	13. 認知症対応型通所介護
4. 訪問看護	14. 小規模多機能型居宅介護
5. 訪問リハビリテーション	15. 認知症対応型共同生活介護
6. 通所介護（通所型サービスを含む）	16. 看護小規模多機能型居宅介護
7. 通所リハビリテーション	17. 地域密着型通所介護
8. 特定施設入居者生活介護	18. 定期巡回随時対応型訪問介護看護
9. 福祉用具貸与	19. その他
10. 介護老人福祉施設（短期入所生活介護を含む）	

問1回答

その他の場合は下記に記入

（ ）

問2 現在、貴事業所の円滑な事業運営を進めていくうえで、支障となっていることがありますか。（あてはまるものすべてに○）

☐	1. 職員の確保が難しい
☐	2. 人材育成が難しい
☐	3. 職員が定着しにくい
☐	4. ICT機器等への対応
☐	5. 経営経費、活動資金が不足している
☐	6. 事故・苦情対応（カスタマーハラスメント含む）
☐	7. 個人情報の取り扱い
☐	8. 書類の作成の手間や管理
☐	9. コンプライアンス（法令遵守、適正な業務遂行等）の確保
☐	10. 法や制度改正への対応
☐	11. 利用者の確保が難しい
☐	12. 利用者や家族の制度への理解不足
☐	13. その他（ ）
☐	14. 特になし

問3 第10期(令和9～11年度)中に市内で貴事業者で参入を検討している、あるいは参入を検討したい地域密着型サービスはありますか。(あてはまるものに○)

☐	ある
☐	ない



「ある」の場合、該当するサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

☐	1. 認知症対応型通所介護
☐	2. 小規模多機能型居宅介護
☐	3. 認知症対応型共同生活介護
☐	4. 夜間対応型訪問介護
☐	5. 看護小規模多機能型居宅介護
☐	6. 定期巡回随時対応型訪問介護看護
☐	7. 地域密着型通所介護

問4 第10期(令和9～11年度)中に市内で貴事業者で参入を検討している、あるいは参入を検討したい地域密着型以外のサービスはありますか。(あてはまるものに○)

☐	ある
☐	ない



「ある」の場合、該当するサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

☐	1. 居宅介護支援
☐	2. 訪問介護(訪問型サービスを含む)
☐	3. 訪問入浴介護
☐	4. 訪問看護
☐	5. 訪問リハビリテーション
☐	6. 通所介護(通所型サービスを含む)
☐	7. 通所リハビリテーション
☐	8. 福祉用具貸与
☐	9. その他()

問5 実際に提供しているサービスが、必要と考えるサービス量に対し不足していると感じるものはありますか。（最もあてはまるものを三つまで選択し、その理由を御記入ください。）

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. 居宅介護支援 | 12. 短期入所生活介護 |
| 2. 訪問介護（訪問型サービスを含む） | 13. 短期入所療養介護 |
| 3. 訪問入浴介護 | 14. 介護医療院 |
| 4. 訪問看護 | 15. 認知症対応型通所介護 |
| 5. 訪問リハビリテーション | 16. 小規模多機能型居宅介護 |
| 6. 通所介護（通所型サービスを含む） | 17. 認知症対応型共同生活介護 |
| 7. 通所リハビリテーション | 17. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 8. 特定施設入居者生活介護 | 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 9. 福祉用具貸与 | 19. 夜間対応型訪問介護 |
| 10. 介護老人福祉施設 | 20. 地域密着型通所介護 |
| 11. 介護老人保健施設 | 21. その他（ ） |
| | 22. 特になし |



選択番号		
⇒理由		
選択番号		
⇒理由		
選択番号		
⇒理由		

問6 貴事業所で地域貢献の観点から次の内容において、実施可能またはすでに実施しているものはありますか。（あてはまるものすべてに○）

	1. 居場所として施設開放（サロンなど）（常設）
	2. 居場所として施設開放（サロンなど）（常設以外）
	3. 通いの場の新設や運営に対する人的支援（例：スタッフ派遣、運営補助など）
	4. 認知症カフェ（常設・常設以外を問わない）
	5. 体操教室・レクリエーション活動の開催（通いの場への協力含む）
	6. 介護予防リーダーやボランティア等との連携・協働への協力
	7. 送迎用バスの活用
	8. その他（ ）
	9. 該当なし

問7 以下の災害対策について、①市が取り組むべきもの、また、②貴事業所において御協力いただける取組（すでに実施しているものも含みます）があれば教えてください。（あてはまるものに○、②は実施している、協力できる、難しいのどれかに○）

	①	②		
	市が取り組むべきである	実施している	協力できる	むずかしい
<例> 1. 他市や企業等との災害時応援体制の充実	○			○
1. 他市や企業等との災害時応援体制の充実				
2. 人材の相互派遣				
3. 市内の介護サービス事業所の介護用品等の提供				
4. 避難所に介護・医療用物資、医療品等の確保				
5. 高齢者等に対する避難場所の周知など分かりやすい情報の発信				
6. 高齢者等の受け入れ施設（市避難所以外）の強化・連携				
7. 市の総合防災訓練における介護事業所の参加拡大				
8. 安否確認、避難支援の協力体制構築				
9. その他（ ）				

問 8 貴事業所で利用者への虐待事案を職員が目撃した場合、通報までの対応について簡潔に御記入ください。

<記入例> 事案発生、職員が目撃→所属長へ報告→市へ通報→虐待防止委員会の実施

問 9 貴事業所で利用者への虐待発生防止のため取り組んでいることを教えてください。

<記入例> 法定研修以外の独自研修を実施、3 カ月に 1 回程度職員と面談

2 在宅生活改善調査

※問10から問12については、居宅介護支援事業所・（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の方にお伺いします。

問10 自宅等（サービス付き高齢者向け住宅および住宅型有料老人ホームを含む）で生活されている利用者のうち、以下に該当する方の人数をそれぞれ御記入ください。

	生活上の問題は無い	生活の維持が難しい	合計
自宅に居住			0
サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームに居住			0

問11 上記設問で「生活の維持が難しい」に該当した方について、在宅生活の維持が難しくなっている理由は以下のどれに当てはまりますか（あてはまるものすべてに○）。

(1) 本人の状態に関すること

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

(2) 本人等の意向に関すること

	1. 本人がサービスの利用を望まないから
	2. 費用負担が重く、サービスを受けられないから
	3. 居住環境が不便であるから
	4. その他（ ）

問12 これまでにお伺いした内容を踏まえ、生活改善に必要だと思われるサービスは、以下のどれにあてはまりますか（あてはまるものすべてに○）。

☐	1. 訪問介護
☐	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
☐	6. 通所リハビリテーション
☐	7. 短期入所生活介護
☐	8. 短期入所療養介護
☐	9. 小規模多機能型居宅介護
☐	10. 看護小規模多機能型居宅介護
☐	11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
☐	12. その他（ ）
☐	13. 特になし

3 居所変更実態調査

※問13から問16については、入所・入居施設（グループホーム、有料老人ホーム等を含む）の方にお伺いします。

問13 過去1年間（令和6年4月1日～令和7年3月31日）の新規の入所・入居者について、入所・入居する前の居場所（市内・市外それぞれ）別の人数（すでに入所・入居している方で一時的な入院等で貴施設等に戻った場合を除く）を御記入ください。

入所・入居する前の居所	人数（市内）	人数（市外）
自宅（兄弟・子ども・親戚等の家含む）		
住宅型有料老人ホーム		
サービス付き高齢者向け住宅 （特定施設除く）		
グループホーム		
特定施設		
地域密着型特定施設		
介護老人保健施設		
介護医療院		
特別養護老人ホーム		
地域密着型特別養護老人ホーム		
病院・診療所（一時的な入院を除く）		
その他（ ）		
入居・入所する前の居場所を把握していない		
合計	0	0

問14 令和6年4月1日～令和7年3月31日に貴施設等を退去した方の退去先（市内・市外それぞれ）別の人数（一時的な入院等から貴施設等に戻った方、貴施設等との契約が継続していて現在一時的に入院中の方を除く）を御記入ください。

また、死亡には、貴施設等で亡くなった方に加え、病院等への搬送後に死亡された方も含みます。

退去先	人数（市内）	人数（市外）	合計
自宅（兄弟・子ども・親戚等の家含む）			
住宅型有料老人ホーム			
軽費老人ホーム（特定施設除く）			
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）			
グループホーム			
特定施設			
地域密着型特定施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			
特別養護老人ホーム			
地域密着型特別養護老人ホーム			
病院・診療所（一時的な入院を除く）			
その他（ ）			
行き先を把握していない			
死亡			
合計	0	0	0

問15 退所・退居された方について、要支援・要介護度は次のどれにあてはまりますか（人数で回答）。

○

自立	
支1	
支2	
介1	
介2	
介3	
介4	
介5	
申請中	
不明	
計	0

問16 貴施設の入居・入所者が退去理由として最も多いものを3つまで選択してください。

	1. 必要な身体介護の発生・増大
	2. 必要な生活支援の発生・増大
	3. 認知症状の悪化
	4. 医療的ケア・医療処置の必要性の高まり
	5. 1～4以外の本人の状態等の悪化
	6. 入所・入居者の状態等が改善したから
	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
	8. 費用負担が重くなったから
	9. 本人が希望したから
	10. その他（ ）

4 介護人材実態調査

全事業所の方にお伺いします。

問17 貴事業所の職員（正規・非正規全て）について、職種ごとに、青梅市民の人数、市外からの勤務者の人数を御記入ください。

※R7/10/1時点になります。

	青梅市	※西多摩	左記以外 の都内	他県	計
介護職員					0
看護職員					0
ケアマネジャー					0
その他の職員 （調理員等）					0
計	0	0	0	0	0

※羽村市、あきる野市、福生市、奥多摩町、瑞穂町、日の出町、桧原村

問18 貴事業所における全職員の内訳について、以下の表に数字で御記入ください。

【令和7年10月1日現在】			30代 未満	30代	40代	50代	60代	70代 以上	合計
介護福祉士（居宅介護支援の場合 は、主任介護支援専門員）	男	正規							0
		非正規							0
	女	正規							0
		非正規							0
実務者研修相当 （居宅介護支援の 場合は、 介護支援 専門員）	男	正規							0
		非正規							0
	女	正規							0
		非正規							0
初任者研 修相当	男	正規							0
		非正規							0
	女	正規							0
		非正規							0
EPA等 外国人	男	正規							0
		非正規							0
	女	正規							0
		非正規							0
その他 （上記の 資格が無 い、事務 員等）	男	正規							0
		非正規							0
	女	正規							0
		非正規							0
合計	男	正規	0	0	0	0	0	0	0
		非正規	0	0	0	0	0	0	0
	女	正規	0	0	0	0	0	0	0
		非正規	0	0	0	0	0	0	0

問19 貴事業所における勤続年数別職員数について、以下の表に数字で御記入ください。

※R7/10/1時点になります。

	3年以下	4～5年	6～9年	10年以上	合計
介護職員					0
介護職員以外					0
合計	0	0	0	0	0

問20 前問の3年以下の職員について、現在の事業所に勤務する直前の職場についてお伺いします。介護職員および介護職員以外に区分して人数を御記入ください。

	3年以下		合計
	介護職員	介護職員以外	
1. 現在の職場が初めての勤務先			0
2. 介護職場からの転職			0
3. 介護以外の職場からの転職			0
4. 不明			0
合計	0	0	0

問21 介護人材不足解消のため、外国人技能実習生、留学生（EPAなど）の制度が拡充されていますが、貴事業所の意向をお答え下さい。

1. すでに受け入れしており、今後も受け入れを続ける
2. 受け入れしているが、今後については未定
3. 受け入れしているが、後は受け入れ予定
4. 受け入れてないが、後は受け入れしたい
5. 受け入れる予定はない
6. 分からない
7. その他（ ）

問21回答

その他の場合は下記に記入
()

問22 貴事業所で外国人材を活用するにあたっての課題について該当するものをすべて選択してください。（あてはまるものすべてに○）

	1. 言葉の壁により他の職員とのコミュニケーション等で支障が生じる
	2. 言葉の壁により利用者（入所者）とのコミュニケーション等で支障が生じる
	3. 文化・生活習慣等の違いにより業務に支障が生じる
	4. 慣れてきた頃または資格取得できず帰国してしまう
	5. 雇用するまでの事務負担や手数料等が負担である
	6. 住居・日常生活用品の確保や支援が負担である
	7. 介護技術等を指導する職員の負担が大きい
	8. 雇用について特段の課題はない
	9. その他（ ）

問23 現在のサービス提供状況からみて、不足している職種は何ですか。（あてはまるものに○を入れて、複数の場合は優先的に必要な順位を入れてください）

職種	選択	優先順位
1. 生活相談員		
2. 介護職員		
3. 看護職員		
4. 機能訓練指導員		
5. ケアマネジャー		
6. 計画作成担当		
7. その他（ ）		

問24 過去1年間の、職員の採用者数、離職者数等についてお伺いします。（数字で御記入ください。）

	職員総数 (A※)	採用者数 (B※)	離職者数 (C※)	合計 (A) + (B) - (C)
正規				0
非正規				0
合計	0	0	0	

※ 職員総数は令和6年4月1日時点の人数

※ 採用者数、離職者数は令和6年4月2日から令和7年3月31日までの総数

問25 前問の採用者数（B）の職員について、介護歴の有無、正規・非正規別および年代別人数を御記入ください。

○

		30代 未満	30代	40代	50代	60代	70代 以上	合計
正規	介護歴 あり							
	介護歴 なし							
非正規	介護歴 あり							
	介護歴 なし							
合計		0	0	0	0	0	0	0

問26 職員を募集する際、どのような方法で募集していますか。（あてはまるものすべてに○）

	1. 求人媒体（WEBサイトなど含む）
	2. 人材紹介会社の利用
	3. 職業安定所（ハローワーク）の利用
	4. 法人のホームページから募集
	5. 職員等の知人の紹介
	6. その他（ ）
	7. 特に募集していない

問27 職員の採用に関連することで市に期待することは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

	1. 集団説明会等の機会の提供
	2. 職員採用に関する法人向け研修会等の開催
	3. 介護人材と事業所のマッチング事業
	4. 介護業界のイメージアップや魅力発信に関する取り組み
	5. その他（ ）
	6. 特になし

問28 職員の定着、離職防止で課題となっていることはありますか。（あてはまるものすべてに○）

	1. 賃金・休日などの労働条件の処遇改善が不十分
	2. 人材不足により休みが安定していない
	3. 職員同士のトラブル
	4. 能力・資格等を評価し、配置や処遇に反映する仕組みがない
	5. 不満や悩みなどの相談窓口がない
	6. 福利厚生、職場内の交流や職員の健康管理などが不足している
	7. 地域の同業他社と協力、交流、ノウハウの共有ができていない
	8. その他（ ）
	9. 特になし

問29 職員の定着、離職防止で市に期待することは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

	1. 職員の職場相談窓口の設置
	2. 職員の資質向上のための研修等への支援
	3. 地域の事業者間の交流機会の提供
	4. 介護ロボット・ICT機器導入に対する支援の拡充
	5. 職員への家賃補助制度の導入
	6. その他（ ）
	7. 特になし

問30 ICT化の推進に関して課題となっていることはありますか（あてはまるものすべてに○）

	1. 導入資金が確保できない
	2. ランニングコストが負担
	3. ICT化（介護ロボットなどの導入）を検討する際に必要な情報が得られない
	4. デジタル機器等が苦手なため操作習得に時間がかかる
	5. 現場ニーズとのズレがある（現場で有効活用できるものがない）
	6. その他（ ）
	7. 特になし

問31 介護サービス事業所のICT化推進で市に期待することは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

	1. ケアプランデータ連携に関する支援、補助
	2. 介護保険関連システムに（届出システム、認定関係資料開示の電子申請等含む）に関する研修、説明会
	3. デジタル機材等の購入費補助
	4. システム導入検討に向けた情報提供の充実
	5. システム導入後の伴走支援
	6. その他（ ）
	7. 特になし

問32 その他、介護保険制度全般について何かあれば具体的に御記入ください。

--

御協力ありがとうございました。以上で調査は終了です。