

案

精華町第 11 次高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業
計画策定のための介護サービス事業所調査

ご協力をお願い

日頃から、精華町の介護保険事業及び高齢者福祉事業にご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

精華町では、今回、第 11 次高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画(令和 9 年度から令和 11 年度までの計画)を策定するにあたり、介護サービス等における事業の実施状況、今後の展開、ご意見をお聞きし、事業計画がより実態に即したものとなるようアンケート調査を実施させていただくこととなりました。また、回答を踏まえて、ヒアリングをお願いすることがあります。

つきましては、大変お忙しいところ恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

なお、お答えいただきました内容は、計画策定の基礎資料として活用させていただきます。

令和 8 年 1 月

お問い合わせ・調査票提出先 精華町 健康福祉環境部 高齢福祉課
電話 0774-95-1932

《調査への回答について》

●回答の締め切りは、令和 8 年●月●日（●）です。

●インターネットからご回答ください。

スマートフォン・パソコン・タブレットで専用サイトに
アクセスしてください。

URL : aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

二次元コード

■問1 貴法人の概要を教えてください。

| | |
|------------|---|
| 施 設 名 称 | |
| 法 人 名 | |
| 担当者（記入者）氏名 | |
| 連 絡 先 | （TEL） — — |

入所施設のある法人の方にお伺いします。

※ 問2と問3で男女別内訳が不明の場合は、合計数値のみの記載で構いません。

※ 精華町内にある施設についてお答えください。

■問2 令和7年12月31日現在の、施設の入所サービスの定員数と、入所（入居）者数は何人ですか。また、住所地別内訳について教えてください。

※入所施設が複数ある場合は合計をお答えください。

| | |
|---|--|
| 定員数 _____ 人 (うち、男性 _____ 人、女性 _____ 人) | 入所（入居）者数 _____ 人 (うち、男性 _____ 人、女性 _____ 人) |
|---|--|

※ 施設により短期入所（ショート）利用がある場合、短期入所は除いてください。

<入所（入居）者の住所地別内訳>

| 住所地 | 精華町 | 精華町以外 |
|------|-----|-------|
| 入所者数 | 人 | 人 |
| うち男性 | 人 | 人 |
| 女性 | 人 | 人 |

■問3 令和7年12月31日現在、施設の入所サービスの待機者の合計は何人ですか。また、住所地別内訳について教えてください。

※入所施設が複数ある場合は合計をお答えください。

| |
|---|
| 待機者数 _____ 人 (うち、男性 _____ 人、女性 _____ 人) |
|---|

<待機者の住所地別内訳>

| 住所地 | 精華町 | 精華町以外 |
|------|-----|-------|
| 待機者数 | 人 | 人 |
| うち男性 | 人 | 人 |
| 女性 | 人 | 人 |

■問4 施設の入所サービスの待機者数の状況についてお答えください。（○は1つだけ）

- | | |
|-----------|-------------------|
| 1 増加傾向にある | 2 ほぼ横ばいである |
| 3 減少傾向にある | 4 その他（具体的に：_____） |
| 5 待機者はいない | |

■問5 問4で、「1」～「4」に○をつけた方にお伺いします。

待機者がいる理由は何ですか。（○はいくつでも）

- | |
|---------------------------------------|
| 1 職員が不足しているから |
| 2 定員を満たしているから |
| 3 希望する居室の形態が合わないから（多床室を希望しているが空きがない等） |
| 4 その他（具体的に：_____） |

■問6 今後3年間に於いて、施設の入所サービスを増床していきたい意向はありますか。（○は1つだけ）

また、増床を想定している場合は、その予定時期、想定の事業規模（増員）をご記入ください。

- | |
|---------------------------------------|
| 1 <u>増床していきたい</u> ————→ 施設種別：_____ |
| 予定時期：_____年度から |
| 事業規模：増員_____人 |
| 2 増床していく予定はない |

■問7 今後3年間に於いて、施設の入所サービスを縮小していきたい意向はありますか。（○は1つだけ）

また、縮小を想定している場合は、その予定時期及び想定の事業規模（減員）をご記入ください。

- | |
|---------------------------------------|
| 1 <u>縮小していきたい</u> ————→ 施設種別：_____ |
| 予定時期：_____年度から |
| 事業規模：増員_____人 |
| 2 縮小していく予定はない |

ここからは再びすべての法人の方にお伺いします。

■問8 今後、精華町内で新たに事業所を設置したいと考える事業は何がありますか。
次の中から該当する番号をお答えください。

(それぞれのサービスごとに○は1つずつ)

また、今後、何らかの事業所の設置又は事業展開を検討したいと回答した場合には、その予定時期及び想定の実業規模(定員)をご記入ください。

| 事業名 | 精華町内での参入を積極的に図りたい | 今後の動向によって、精華町内での事業展開を検討したい | 精華町内での事業展開の予定はない | 左の問で 1 または 2 と回答した法人 | |
|--------------------|-------------------|----------------------------|------------------|----------------------|----------|
| | | | | 予定時期 | 想定規模(定員) |
| (1) 居宅サービス・施設サービス | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 介護老人保健施設 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防) 特定施設入居者生活介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 介護医療院 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 介護予防支援・居宅介護支援 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 訪問介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)訪問入浴介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)訪問看護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)訪問リハビリテーション | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 通所介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)通所リハビリテーション | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)短期入所生活介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)短期入所療養介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| その他 () | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |

| 事業名 | 精華町内での参入を積極的に図りたい | 今後の動向によって、精華町内での事業展開を検討したい | 精華町内での事業展開の予定はない | 左の問で 1 または 2 と回答した法人 | |
|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------|----------------------|--------------|
| | | | | 予定時期 | 想定規模 (定員) |
| (2) 地域密着型サービス | | | | | |
| (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)認知症対応型共同生活介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (介護予防)認知症対応型通所介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 地域密着型通所介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 夜間対応型訪問介護 | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| その他 () | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| (3) 総合事業 | | | | | |
| 訪問介護相当サービス | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 訪問型サービスA | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 訪問型サービスC | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 通所介護相当サービス | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 通所型サービスA | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |
| 通所型サービスC | 1 | 2 | 3 | 年度 | 人 |

■問9 問8の(2)地域密着型サービスのうち、1つでも「1」「2」に○をつけた方にお伺いします。

精華町内で地域密着型サービス事業を展開するにあたって、具体的な実施地域についてお考えですか。(それぞれ○は1つだけ)

※「1」に○をつけた方は、具体的な中学校区名または町名をお書きください。

| 事業名 | 実施の候補地域がある (候補地域を検討している) | | 地域はまだ決めていない |
|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------|
| | | 具体的な中学校区名 (または町名) | |
| (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| (介護予防)認知症対応型共同生活介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| (介護予防)認知症対応型通所介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| 地域密着型通所介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| 夜間対応型訪問介護 | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |
| その他 () | 1 | () 中学校区 () 町 | 2 |

■問10 問8(3)で、通所サービスA、訪問サービスAの事業について、事業展開の意向がないと回答した方にお伺いします。

その理由は何ですか。(○は1つだけ)

| | |
|----------------|---------------|
| 1 場所が確保できない | 2 人材が確保できない |
| 3 単価が低く採算が取れない | 4 その他(具体的に:) |

■問 11 介護保険外で提供しているサービスはありますか。（〇はいくつでも）

- | | |
|---------------------------|---|
| 1 配食サービス | |
| 2 家事援助サービス | |
| 3 交流の場・通いの場（認知症カフェやサロンなど） | |
| 4 介護者支援（家族の集いや教室など） | |
| 5 外出支援（移動支援） | |
| 6 その他（具体的に： | ） |
| 7 特にない | |

■問 12 サービスの質の向上に向けて特に取り組んでいることはありますか。
（〇はいくつでも）

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1 サービス提供にかかる職員研修の実施 | 2 相談窓口の設置などの環境整備 |
| 3 サービス提供マニュアルの作成 | 4 サービス利用者への満足度調査等の実施 |
| 5 ケアカンファレンスの定期的な開催 | 6 利用者への情報提供の充実 |
| 7 個人情報保護・管理の徹底 | 8 自己評価の積極的な開示 |
| 9 施設・設備等の充実 | 10 家族介護者とのつながりの強化 |
| 11 その他（具体的に： | ） |
| 12 特に何もしていない | |

■問 13 高齢者への虐待が問題となっていますが、虐待への対応に向けて、貴法人において取り組んでいることはありますか。（〇はいくつでも）

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| 1 職員からの相談体制の整備 | 2 マニュアルやチェックリストの作成 |
| 3 職員研修の実施 | 4 職員の知識・技術の向上 |
| 5 職員のストレスケアマネジメント対策 | 6 ポスターの掲示や啓発機会の充実 |
| 7 虐待防止に関する担当者の選任 | 8 虐待防止委員会の設置 |
| 9 通報窓口の周知 | 10 利用者や利用者家族からの苦情対応体制の整備 |
| 11 その他（具体的に： | ） |
| 12 特に何もしていない | |

■問 14 貴法人では、地域との交流・連携のために行っている取組みはありますか。
(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1 利用者以外に対しても介護等の相談に応じている | |
| 2 事業所の土地や設備を地域住民の交流に活用・提供している | |
| 3 地域の行事や自治会活動に参加している | |
| 4 地域住民が行うボランティア活動に、専門知識やノウハウを提供している | |
| 5 他の福祉施設（介護施設も含む）と交流を図っている | |
| 6 福祉施設以外の他機関（学校等）と交流を行っている | |
| 7 その他（具体的に： | ） |
| 8 特にない | |

■問 15 利用者のかかりつけ医との連携や情報交換を行っていますか。（○は1つだけ）

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1 かかりつけ医と連携し利用者の医療情報を把握するようにしている | |
| 2 必要に応じて、かかりつけ医に問い合わせをしている | |
| 3 かかりつけ医との連携の必要性を感じているが、できていない | |
| 4 とりたてて、かかりつけ医との連携の必要性を感じない | |
| 5 その他（具体的に： | ） |

■問 16 貴法人の精華町内にある事業所の職員数の合計は何人ですか。

| | |
|------------|-------------|
| 正規職員_____人 | 非正規職員_____人 |
|------------|-------------|

■問 17 貴法人の精華町内での職員の配置状況について、現在どのような状況ですか。
(○は1つだけ)

| |
|-----------------------------|
| 1 大いに不足しており、直ちに人員を確保する必要がある |
| 2 不足しており、常に逼迫している |
| 3 やや不足しており、人員を確保したいが苦慮している |
| 4 現時点で、適当である |
| 5 その他（具体的に： _____） |

■問 17-1 問 19 で「1」「2」「3」と回答した方にお伺いします。
職員が不足する理由として考えられることをお答えください。

| | |
|----------------|---------------|
| 1 人材の確保（採用）が困難 | 2 職員が定着しない |
| 3 業務量が増えている | 4 その他 |
| 5 分からない | （具体的に： _____） |

■問 17-2 問 19 で「1」「2」「3」と回答した方にお伺いします。
職員の不足にどのように対応していますか。

| | |
|-----------------------|----------------------|
| 1 法人内の他の事業所から配置転換している | 2 人材派遣会社に職員派遣を依頼している |
| 3 特に対応していない | 4 その他 |
| | （具体的に： _____） |

■問 18 採用に関する情報発信ルートとして活用されているものをお答えください。

| | | |
|----------------|--------------------|----------|
| 1 ハローワーク | 2 折込チラシ | 3 家族・親戚 |
| 4 事業所・施設HPやSNS | | 5 友人・知人等 |
| 6 フリーペーパー | 7 京都府福祉人材・研修センター | |
| 8 紹介登録業者 | 9 その他（具体的に： _____） | |

■問 19 今後、ボランティア団体等との協働についてどのようにお考えですか。
(○は1つだけ)

| |
|----------------------------------|
| 1 すでに受け入れている |
| 2 今は受け入れていないが、今後受け入れたい・協働したい |
| 3 どちらとも言えない |
| 4 今は受け入れておらず、今後も受け入れたくない・協働したくない |

■問 20 貴法人では、職員確保や定着率向上のために行っている取組みはありますか。
(○はいくつでも)

- 1 資格取得のための費用の助成
- 2 資格取得のための休暇取得の支援
- 3 外部研修への費用の助成
- 4 外部研修への休暇取得の支援
- 5 業務として研修などに派遣
- 6 勤務条件（夜勤回数、勤務時間帯など）の改善
- 7 給与面での改善
- 8 キャリアアップのための人事制度（資格取得や自己研鑽等を評価）の導入
- 9 福利厚生面（育休、介護休暇など）での改善
- 10 事業所内での研修機会の確保
- 11 介護業務支援機器（介護ロボット等）の導入
- 12 エルダーメンターの導入
- 13 I C Tの導入
- 14 その他（具体的に：)

■問 21 事業を行ううえで、精華町に支援してほしい内容がありますか。（○はいくつでも）

- 1 最新・適正な介護保険制度に関する情報の提供
- 2 町の高齢者保健福祉サービスに関する情報の提供
- 3 他の事業所に関する情報の提供
- 4 事業所に関する広報やP Rに対する支援
- 5 事業者間の連絡調整、連携を強化するための支援
- 6 ケアマネジャーやサービス提供者の技術向上のための研修
- 7 利用者への適正なサービス利用の啓発
- 8 人員確保のための方策
- 9 離職防止のための方策
- 10 その他（具体的に：)
- 11 特になし

ご意見等がございましたらご自由にお書きください

～アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。～