

ケアマネジャーアンケート調査

高齢者の在宅生活継続調査

(武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画
及び認知症施策推進計画策定に係る調査)

報告書

令和8年3月

武蔵野市

■ □ 目 次 □ ■

第1章	調査実施概要	1
1.	調査の目的	1
2.	調査対象	1
3.	調査方法	1
4.	調査期間	1
5.	回収状況	2
6.	報告書の記載に関する注意点	2
第2章	調査結果 【ケアマネジャーアンケート調査】	3
1.	回答者及び所属事業所の状況	3
2.	利用者の状況や福祉サービスについて	19
3.	医療連携・退院支援について	39
4.	ケアマネジャーの資質向上・教育研修について	52
5.	武蔵野市地域包括ケア人材育成センターについて	61
6.	介護保険制度の改正について	62
第3章	調査結果 【高齢者の在宅生活継続調査】	68
資料	使用した調査票	98

第1章 調査実施概要

1. 調査の目的

武蔵野市（以下「市」という。）では、令和8年度に「高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画（令和9年度～令和11年度）」（以下「計画」という。）の策定を予定している。本調査は、計画策定に備え、市の高齢者施策がより充実したものとなるよう、介護保険サービスを利用する高齢者の実態や市の高齢者施策に対するケアマネジャー（介護支援専門員）の意見・要望等を把握するために実施した。

2. 調査対象

○ケアマネジャーアンケート調査

職員票

市内事業所に属するケアマネジャー及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所のケアマネジャーを対象とした。

○高齢者の在宅生活継続調査

事業所票

市内事業所及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所の管理者を対象とした。

職員票

市内事業所に属するケアマネジャー及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所のケアマネジャーを対象とした。

3. 調査方法

居宅介護支援事業所に依頼状一式を送付し、各事業所にて、各調査の対象宛に依頼状を配布するように案内（事業所票は管理者、職員票はケアマネジャー）。前回の調査は紙面での回答を依頼したが、今回はいずれの調査も Web での回答を依頼した。

4. 調査期間

令和8年1月14日から令和8年1月28日まで

5. 回収状況

調査名	事業所票		職員票	
	対象事業所数	回収件数 (回収率)	対象者数	回収件数 (回収率)
ケアマネジャーアンケート調査				129
高齢者の在宅生活継続調査	67	53 (79.1%)		

6. 報告書の記載に関する注意点

- (1) 図表中の「n」とは、その設問の回答者数を表している。
- (2) 調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示している。そのため、その合計値が100.0%にならない場合がある。
- (3) 複数回答の設問の場合、回答比率の合計は100.0%を超える場合がある。
- (4) 図表中「無回答」とあるものは、回答が示されていないものである。

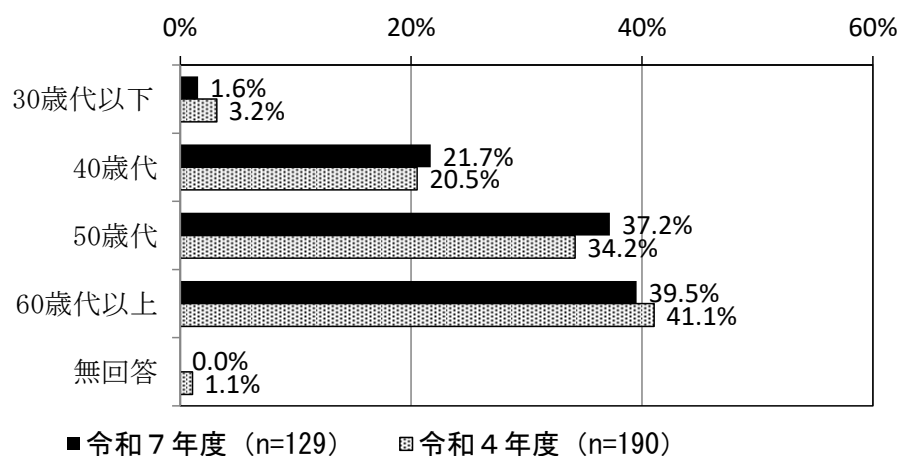
第2章 調査結果

【ケアマネジャーアンケート調査】

1. 回答者及び所属事業所の状況

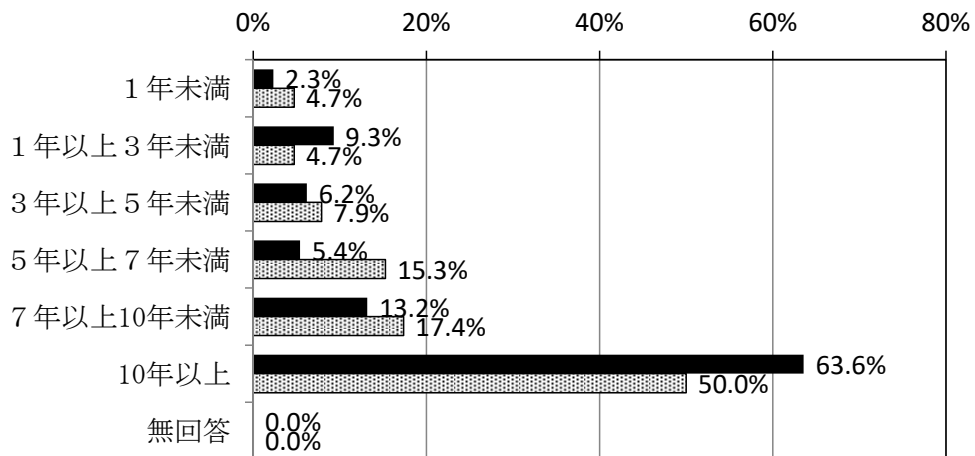
(1) 回答者（129人）の属性

問1 あなたの年齢区分をお答えください。（○は1つ）



年齢区分は、「30歳以下」が1.6%、「40歳代」が21.7%、「50歳代」が37.2%、「60歳代以上」が39.5%である。令和4年度に実施した「武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査」（以下「令和4年度」という。）と比較すると「30歳以下」「60歳代以上」の割合が低く、「40歳代」「50歳代」の割合が高い。

問2 あなたの介護支援専門員としての経験年数をお答えください。(○は1つ)

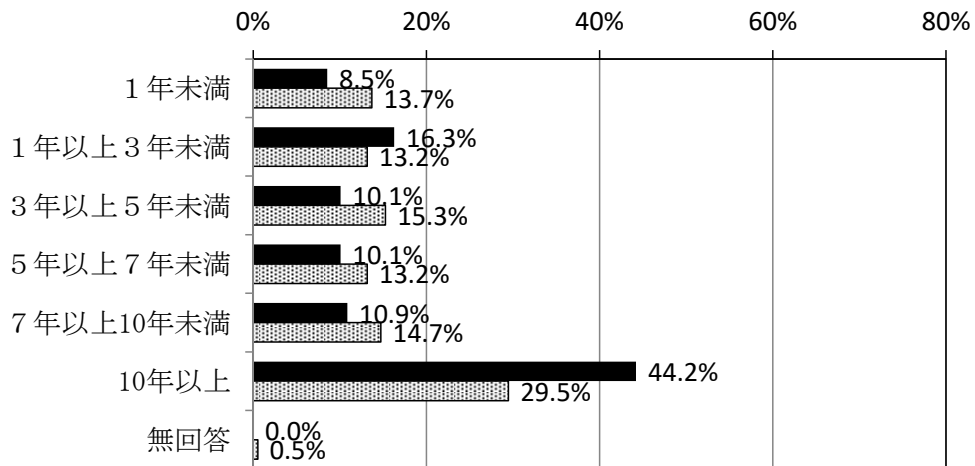


■ 令和7年度 (n=129) ▨ 令和4年度 (n=190)

ケアマネジャーとしての経験年数は、「10年以上」の割合が63.6%と最も高く、次いで「7年以上10年未満」が13.2%である。

また、令和4年度と比較すると、「1年以上3年未満」と「10年以上」の割合が高い。

問2-1 問2で回答した経験年数のうち、武蔵野市に住む利用者のケアプランを担当し始めてからの経験年数をお答えください。(○は1つ)

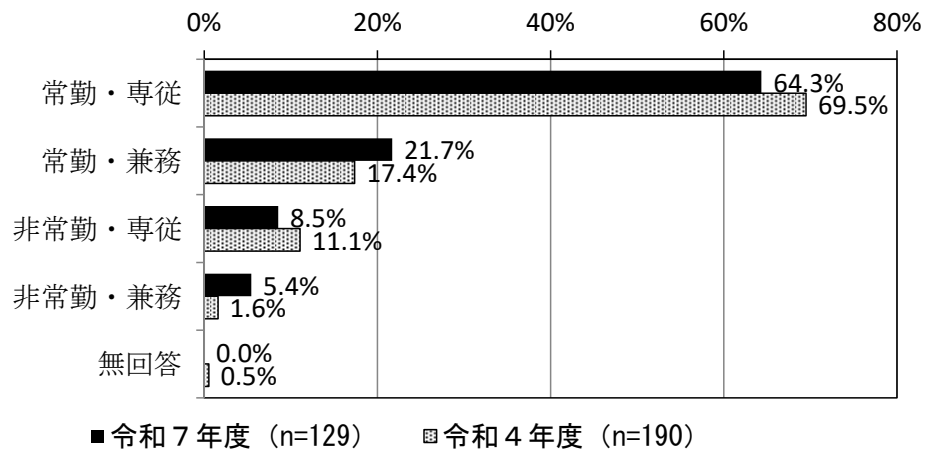


■ 令和7年度 (n=129) ▨ 令和4年度 (n=190)

ケアマネジャーの経験年数のうち、武蔵野市に住む利用者のケアプランを担当し始めてからの経験年数は、「10年以上」の割合が44.2%と最も高く、次いで「1年以上3年未満」が16.3%である。令和4年度と比較すると、「1年以上3年未満」と「10年以上」の割合が高い。

(2) 所属事業所の状況

問3 あなたの勤務形態をお答えください。(○は1つ)



勤務形態は、「常勤・専従」が64.3%、「常勤・兼務」が21.7%である。

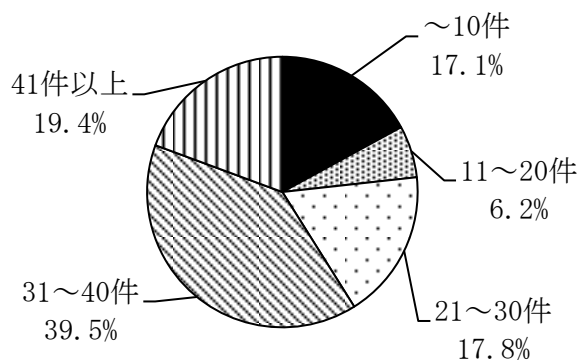
(3) ケアプランの担当件数

問4 あなたの現在のケアプラン担当件数と、そのうちの武蔵野市民のケアプラン担当件数をお答えください。(令和7年12月31日現在。介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)を含む。)(数字を記入)

	件数	平均値	最大値	最小値
Q4① ケアプラン担当件数	129	29.3	49	0
Q4② 武蔵野市民のケアプラン担当件数	129	22.3	48	0

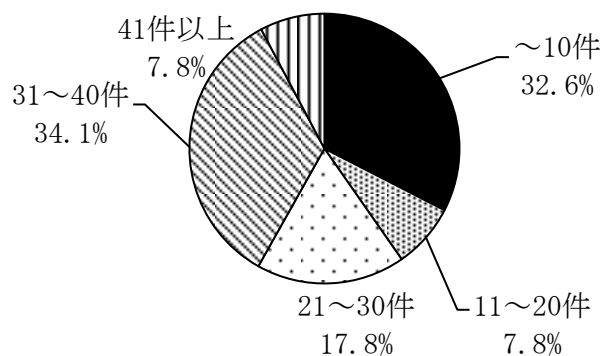
<ケアプラン担当件数：分布>

(n=129)



<武蔵野市民のケアプラン担当件数：分布>

(n=129)

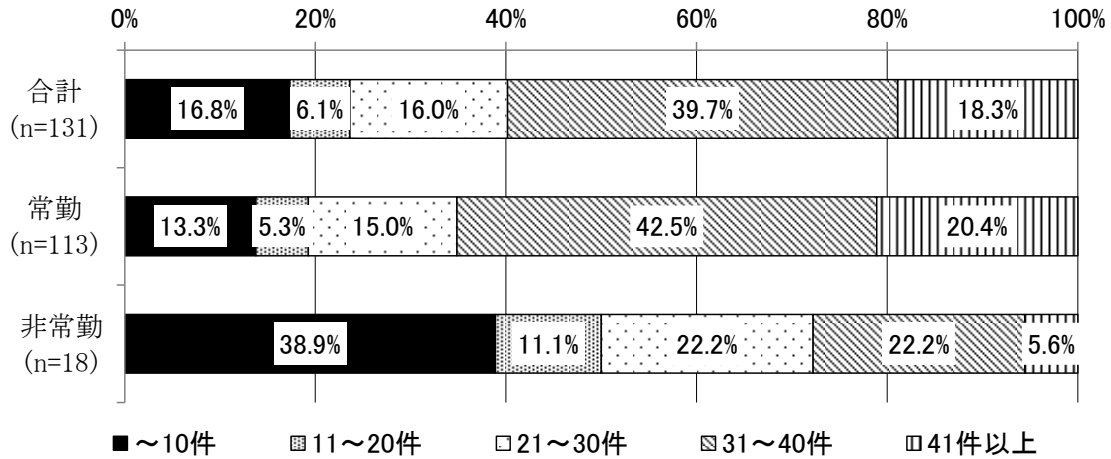


ケアマネジャー1人あたりのケアプラン担当件数は、平均29.3件だった。そのうち、武蔵野市民のケアプラン担当件数は、平均22.3件である。

分布をみると、ケアマネジャー1人あたりのケアプラン担当件数は、「31~40件」の割合が最も高く、39.5%だった。武蔵野市民のケアプラン担当件数は「31~40件」が最も高く34.1%となっている。

<常勤・非常勤別 ケアプラン担当件数>

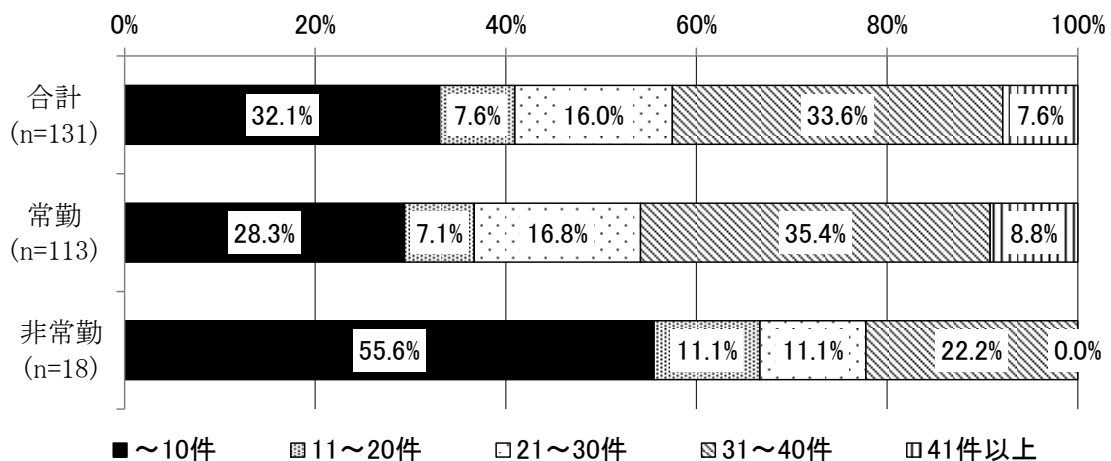
	件数	平均値	最大値	最小値
全体	129	29.3	49	0
常勤	111	30.9	49	0
非常勤	18	19.8	41	0



ケアプランの担当件数を常勤・非常勤別にみると、31件以上を担当している割合は、「常勤」が62.9%に対し、「非常勤」が27.8%であった。

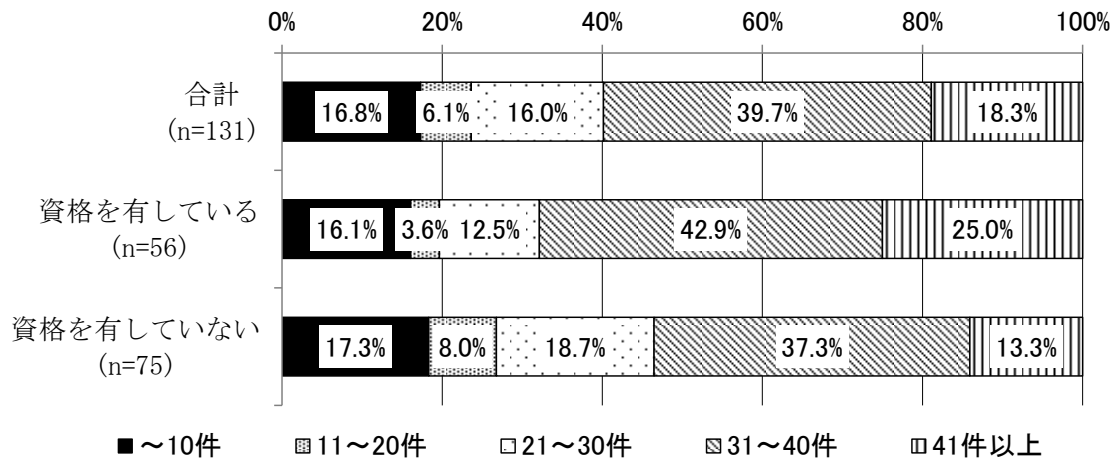
<常勤・非常勤別 武蔵野市民のケアプラン担当件数>

	件数	平均値	最大値	最小値
全体	129	22.3	48	0
常勤	111	23.4	48	0
非常勤	18	15.2	39	0



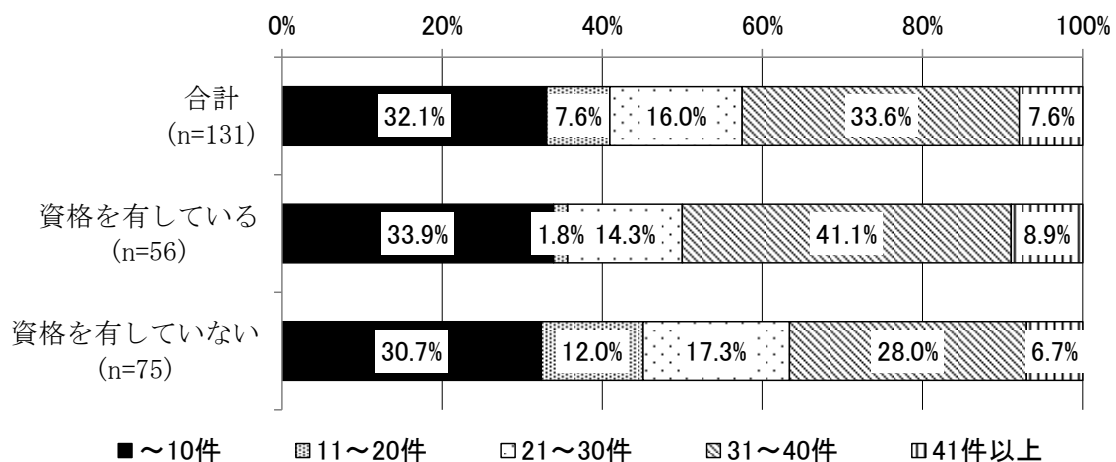
武蔵野市民のケアプランの担当件数を常勤・非常勤別にみると、31件以上を担当している割合は、「常勤」が44.2%に対し、「非常勤」が22.2%であった。

<主任介護支援専門員の資格取得状況別 ケアプランの担当件数>



ケアプランの担当件数を主任介護支援専門員の資格取得状況別にみると、31件以上を担当している割合は、「資格を有している」が67.9%に対し、「資格を有していない」が50.6%であった。

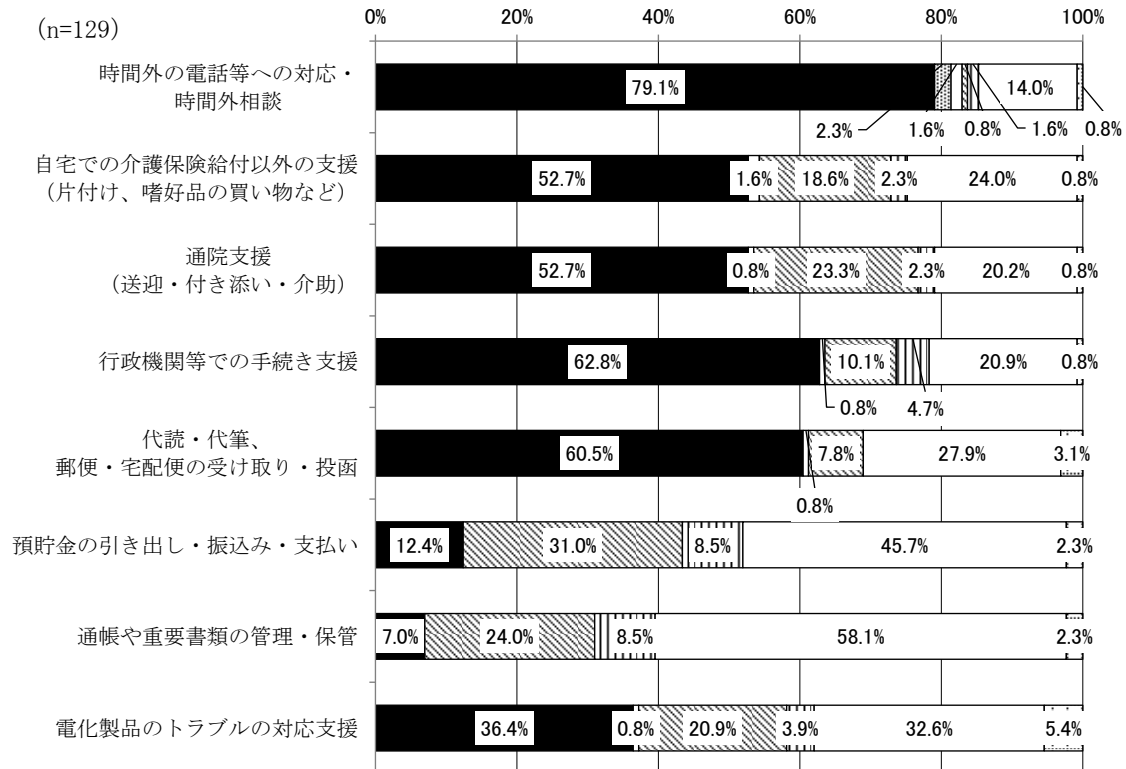
<主任介護支援専門員の資格取得状況別 武蔵野市民のケアプランの担当件数>



武蔵野市民のケアプランの担当件数を主任介護支援専門員の資格取得状況別にみると、31件以上を担当している割合は、「資格を有している」が50.0%に対し、「資格を有していない」が34.7%であった。

問5 過去1年間（令和7年1月1日から令和7年12月31日まで）で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。その際の対応について、主にあてはまるものを1つお答えください。（項目ごとに○は1つ）

【日常的な対応】

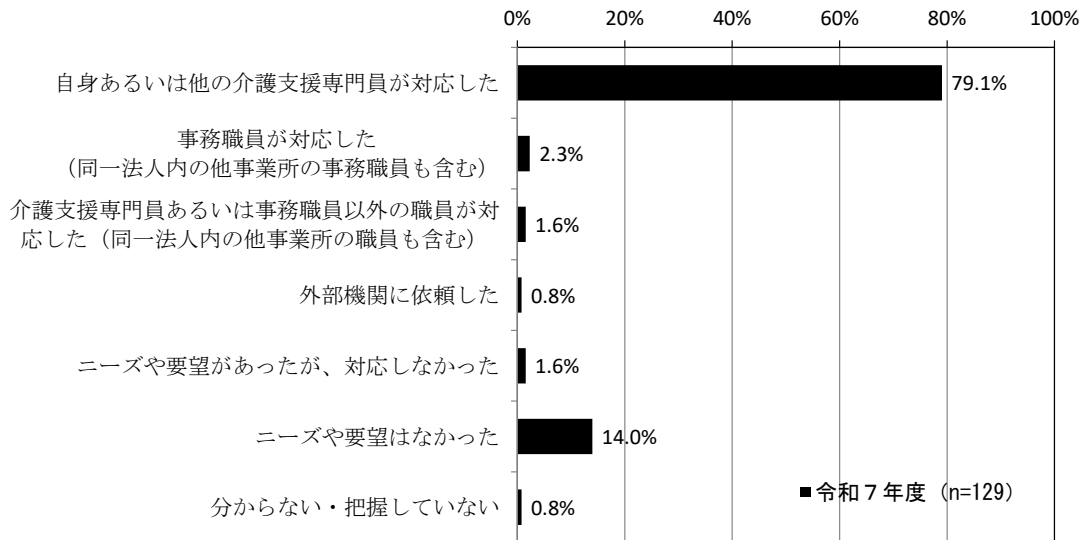


- 自身あるいは他の介護支援専門員が対応した
- ▣ 事務職員が対応した(同一法人内の他事業所の事務職員も含む)
- 介護支援専門員あるいは事務職員以外の職員が対応した(同一法人内の他事業所の職員も含む)
- ▤ 外部機関に依頼した
- ▨ ニーズや要望があったが、対応しなかった
- ニーズや要望はなかった
- ▩ 分からない・把握していない

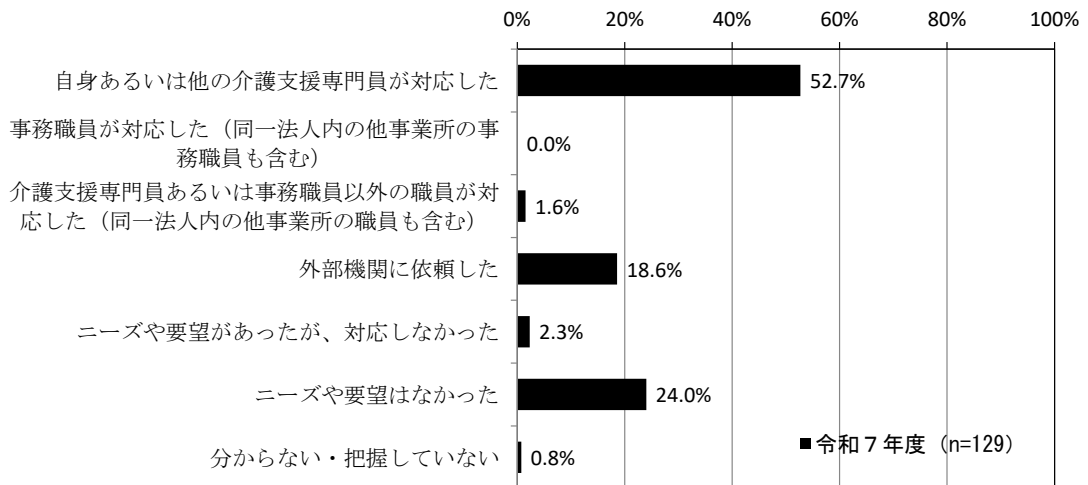
※0.0%は非表示としている。

過去1年間（令和7年1月1日から令和7年12月31日まで）で、事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために、要望を受けた内容を尋ねた。日常的な対応のうち、「自身あるいは他の介護支援専門員が対応した」内容は、「時間外の電話等への対応・時間外相談」が最も高く、79.1%であった。

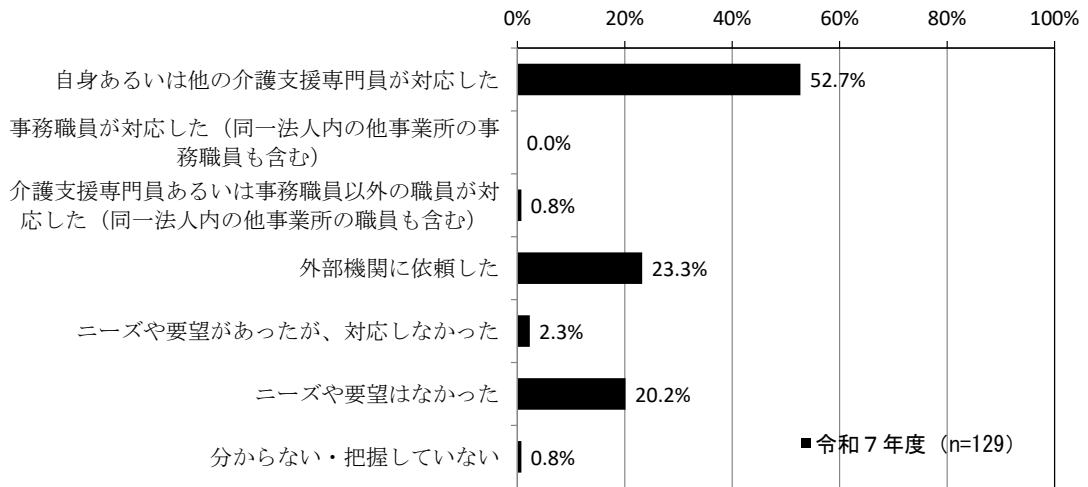
<問 5-a 時間外の電話等への対応・時間外相談（〇は1つ）>



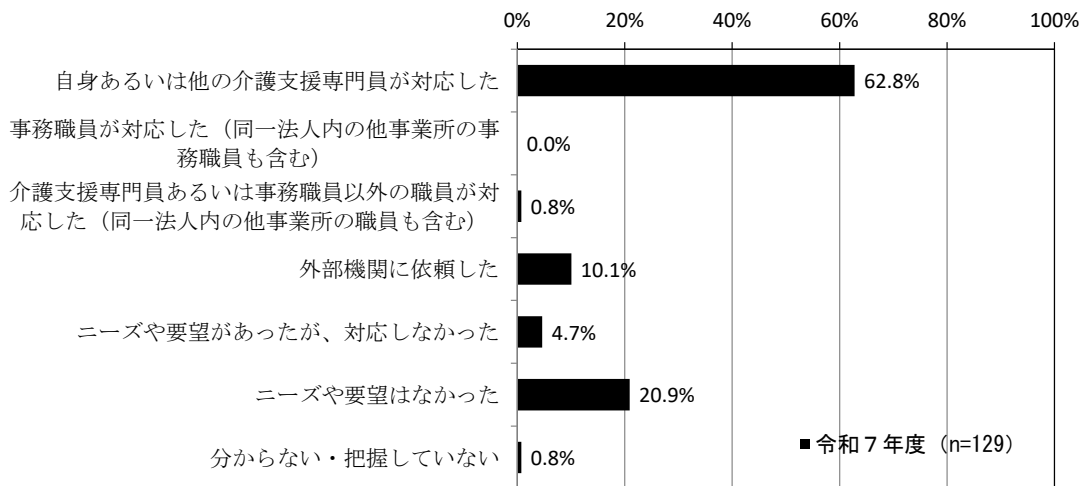
<問 5-b 自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）（〇は1つ）>



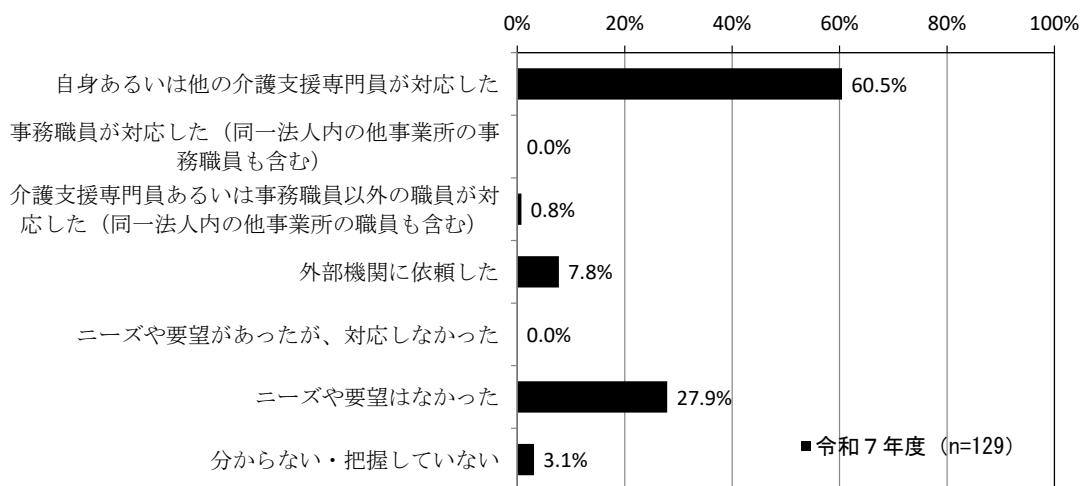
<問 5-c 通院支援（送迎・付き添い・介助）（○は1つ）>



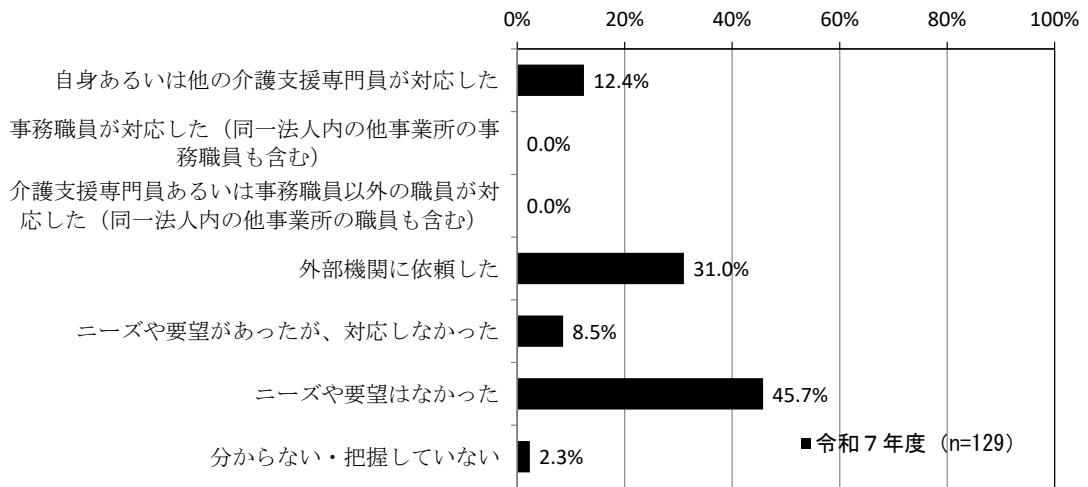
<問 5-d 行政機関等での手続き支援（○は1つ）>



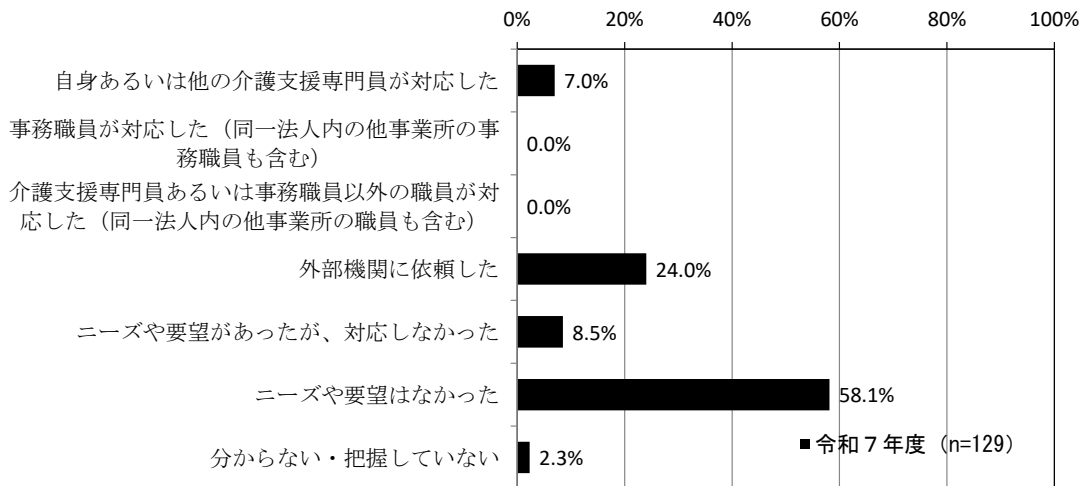
<問 5-e 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函（○は1つ）>



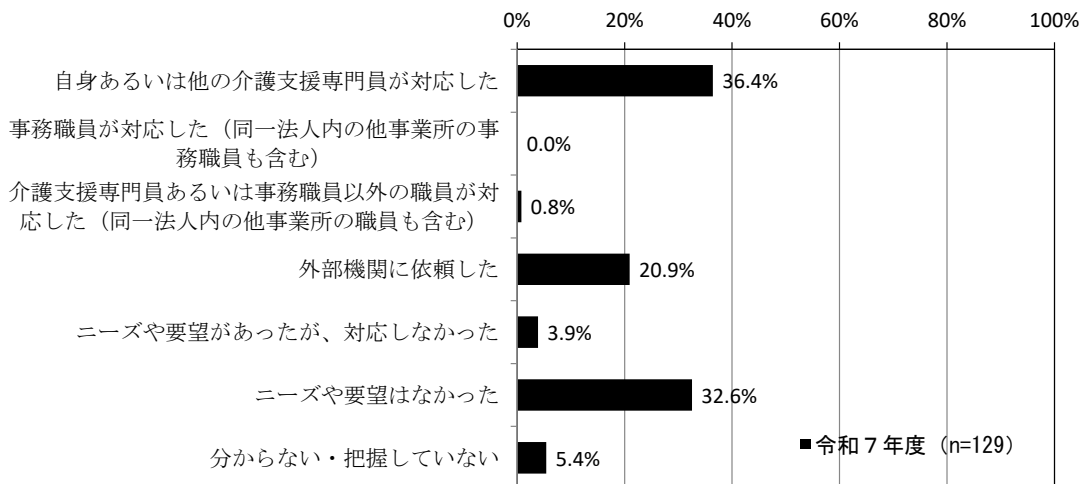
<問 5-f 預貯金の引き出し・振込み・支払い（〇は1つ）>



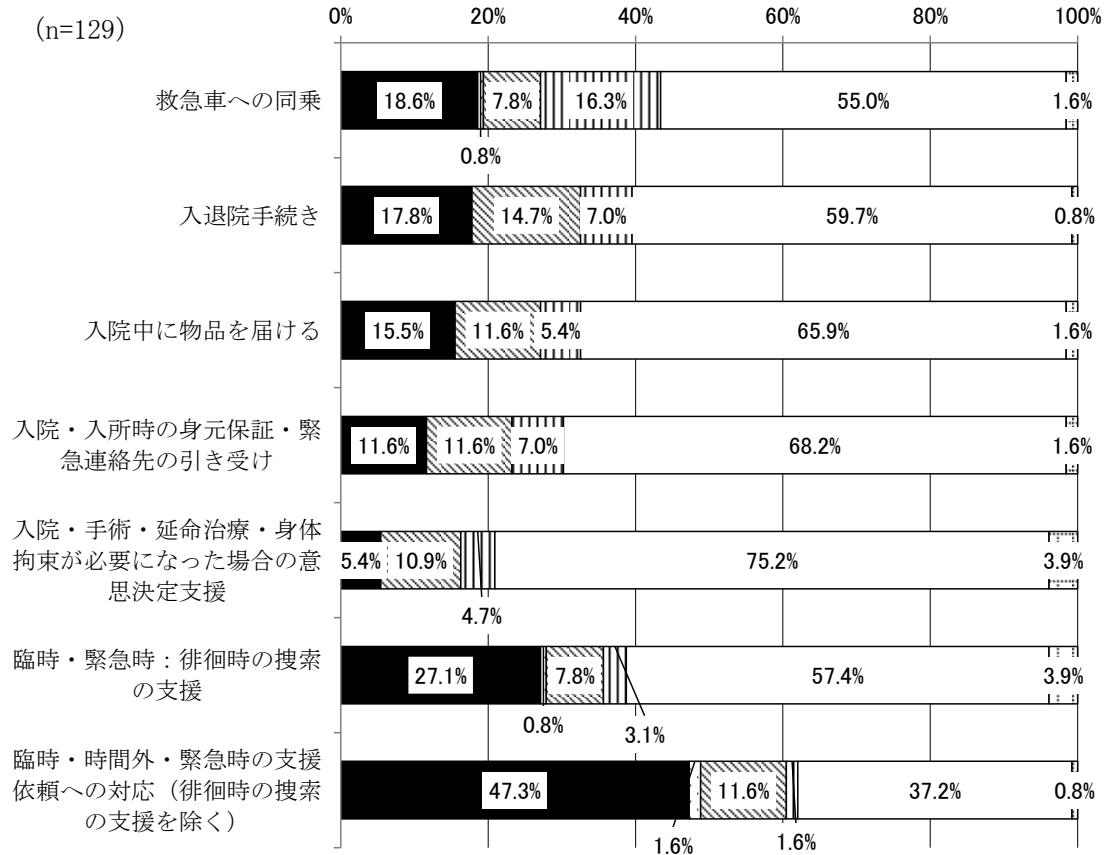
<問 5-g 通帳や重要書類の管理・保管（〇は1つ）>



<問 5-h 電化製品のトラブルの対応支援（〇は1つ）>



【臨時・緊急時】

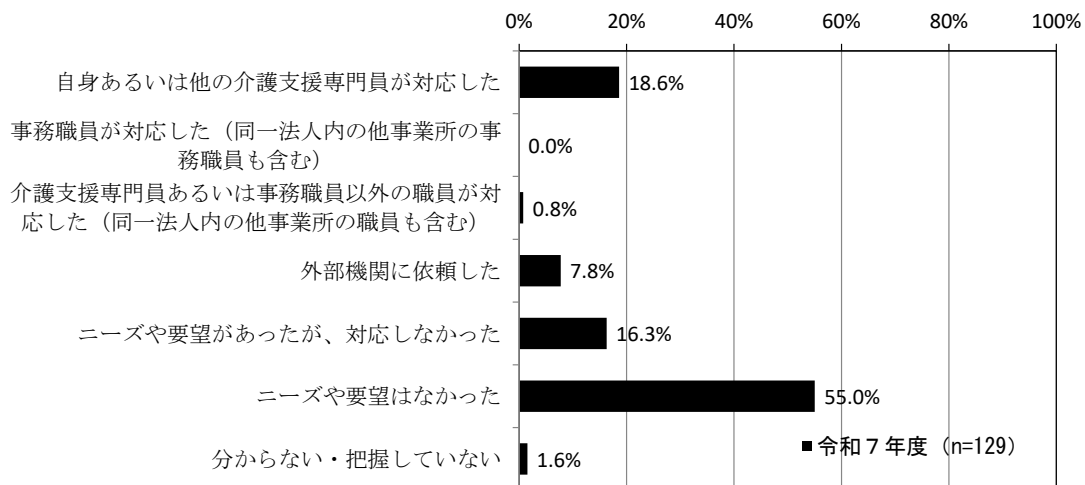


- 自身あるいは他の介護支援専門員が対応した
- ▣事務職員が対応した(同一法人内の他事業所の事務職員も含む)
- 介護支援専門員あるいは事務職員以外の職員が対応した(同一法人内の他事業所の職員も含む)
- ▣外部機関に依頼した
- ニーズや要望があったが、対応しなかった
- ニーズや要望はなかった
- 分からない・把握していない

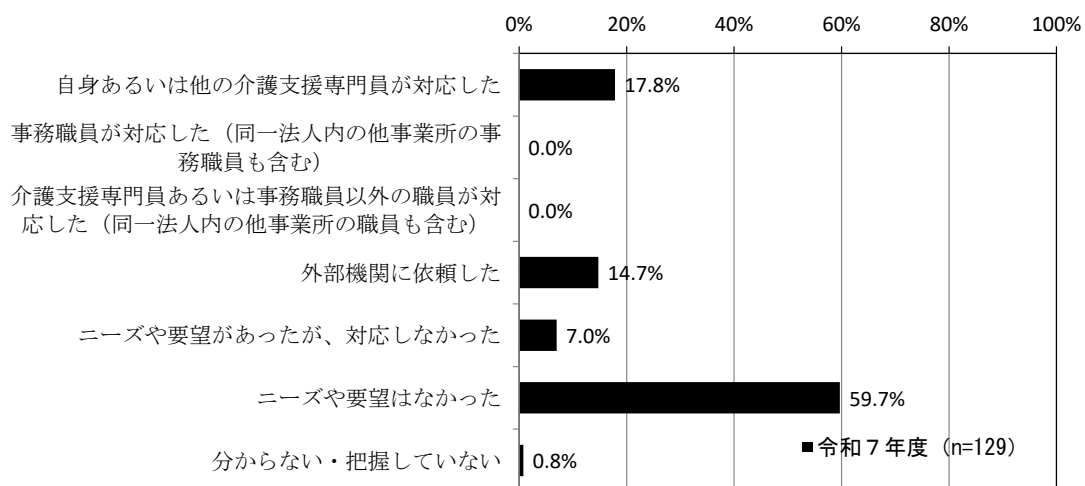
※0.0%は非表示としている。

臨時・緊急時の要望のうち、「自身あるいは他の介護支援専門員が対応した」内容は、「臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応(徘徊時の搜索の支援を除く)」が最も高く、47.3%であった。

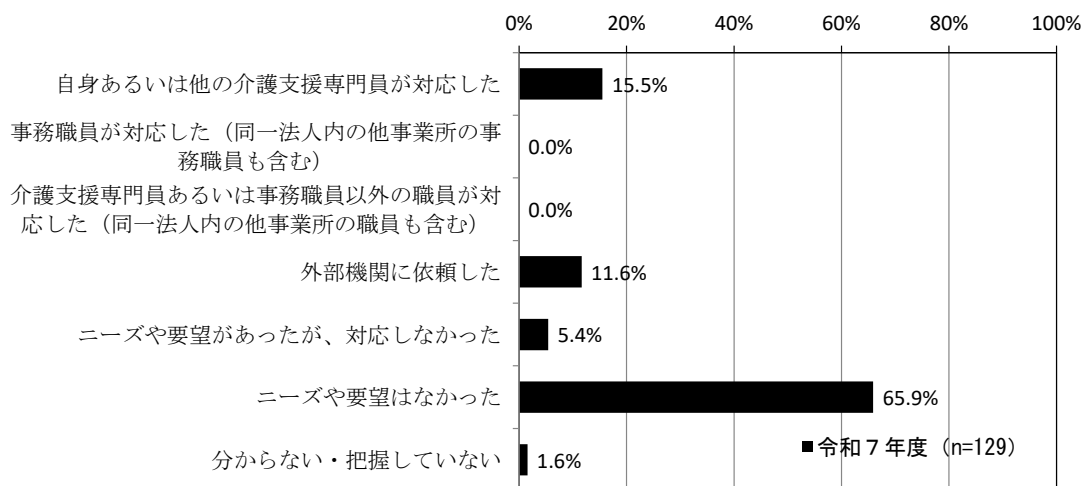
<問 5-i 救急車への同乗（〇は1つ）>



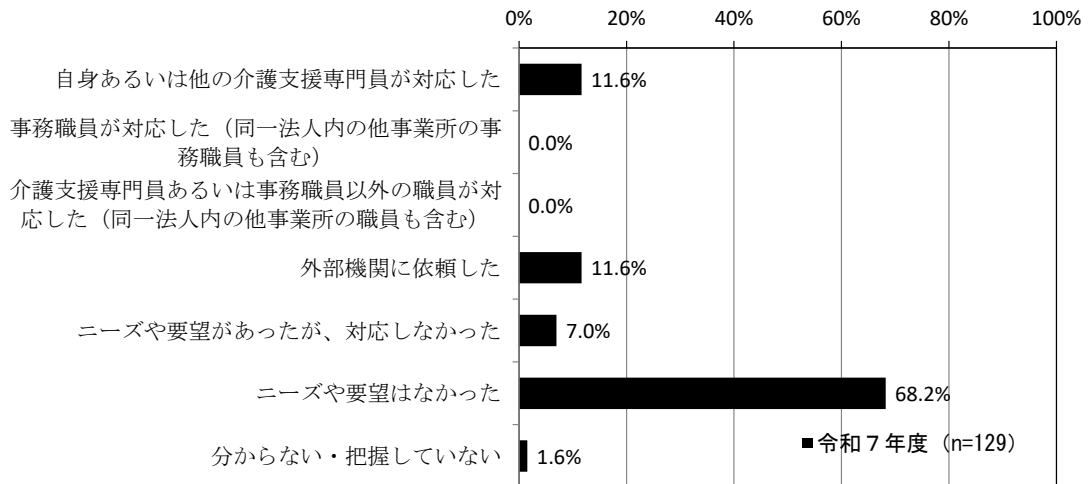
<問 5-j 入退院手続き（〇は1つ）>



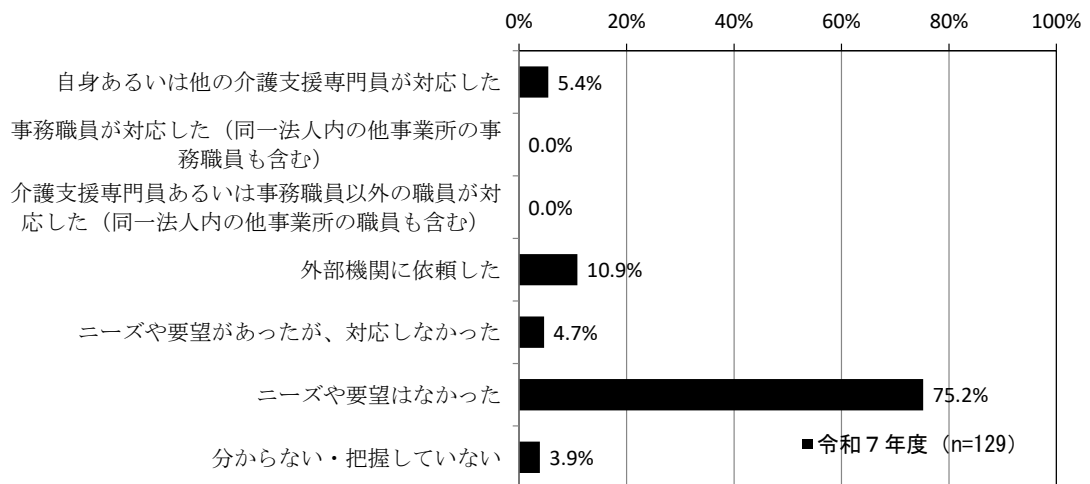
<問 5-k 入院中に物品を届ける（〇は1つ）>



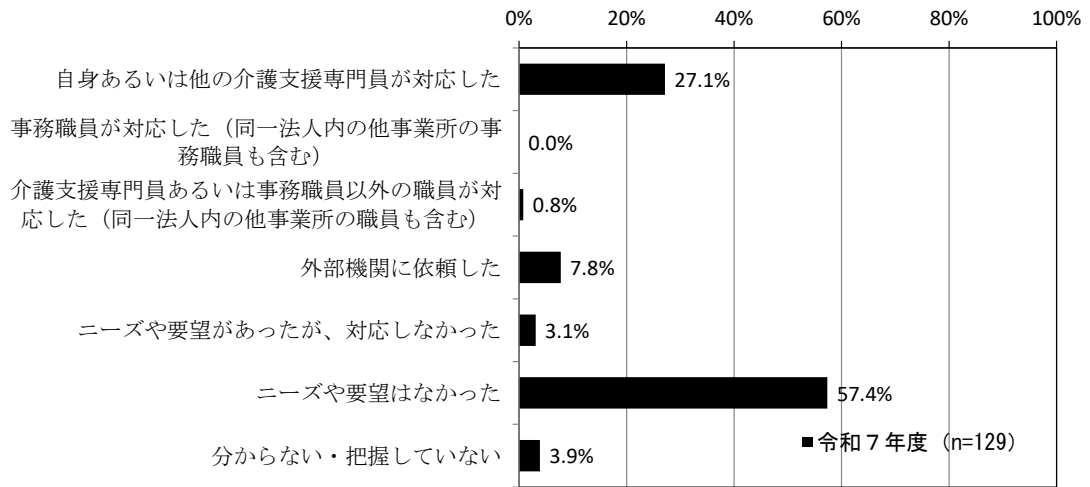
<問 5-l 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け（○は1つ）>



<問 5-m 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援（○は1つ）>

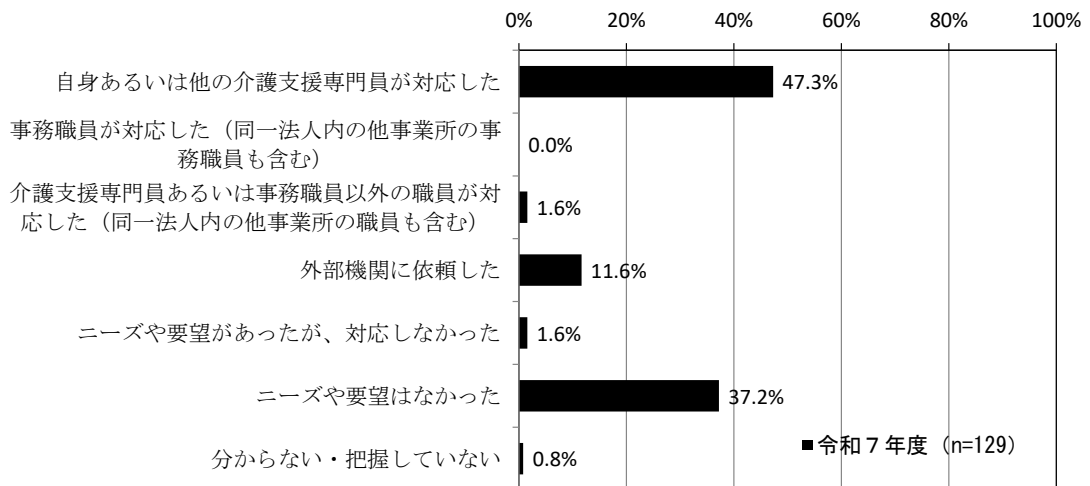


<問 5-n 徘徊時の搜索の支援（〇は1つ）>

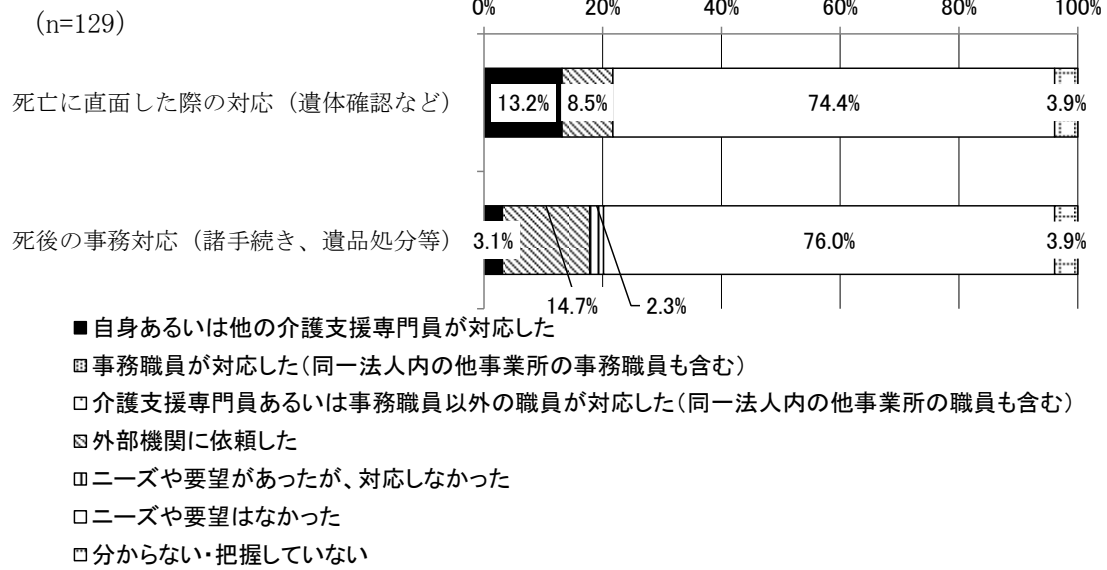


<問 5-o 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応（徘徊時の搜索の支援を除く）

（〇は1つ）>



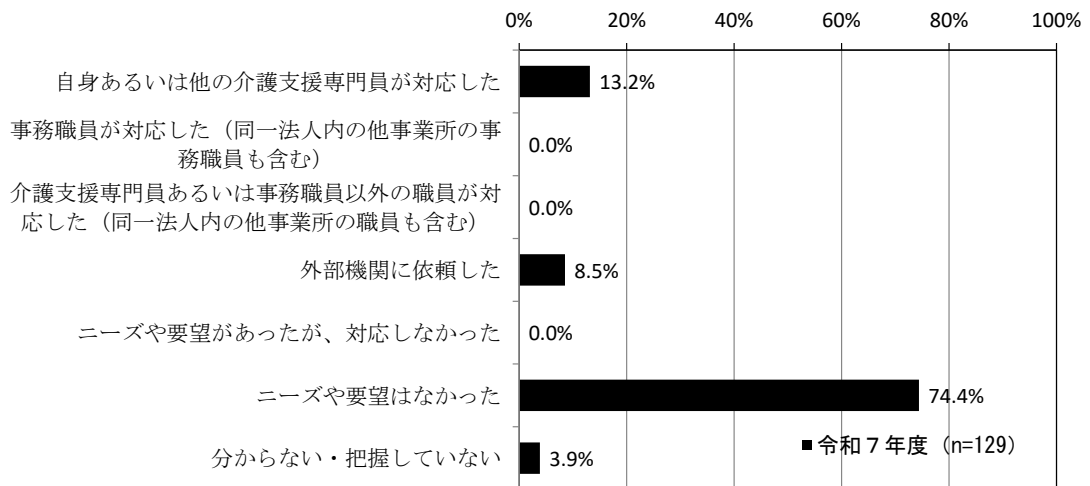
【死後】



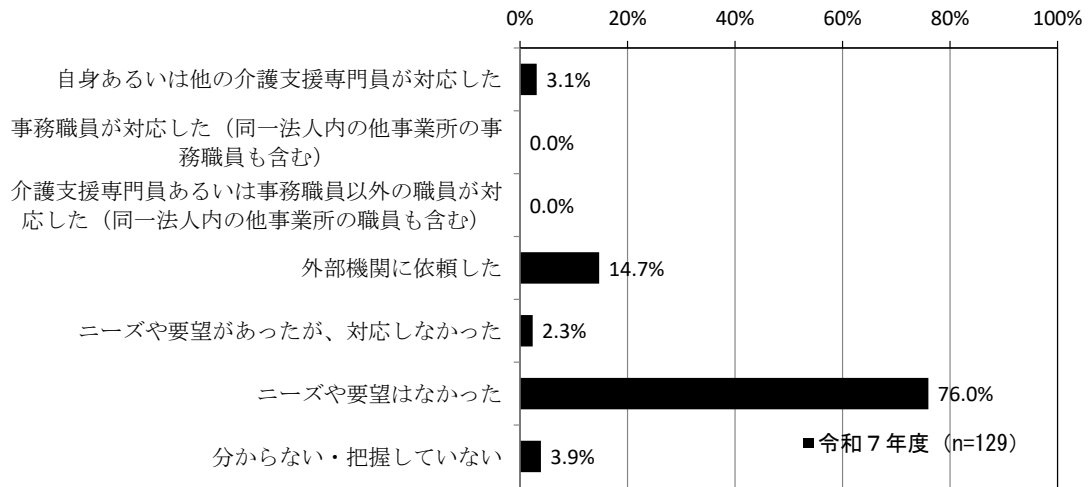
※0.0%は非表示としている。

死後に関する要望のうち、「自身あるいは他の介護支援専門員が対応した」内容は、「死亡に直面した際の対応 (遺体確認など)」が13.2%であった。

< 問 5-p 死亡に直面した際の対応 (遺体確認など) (○は1つ) >

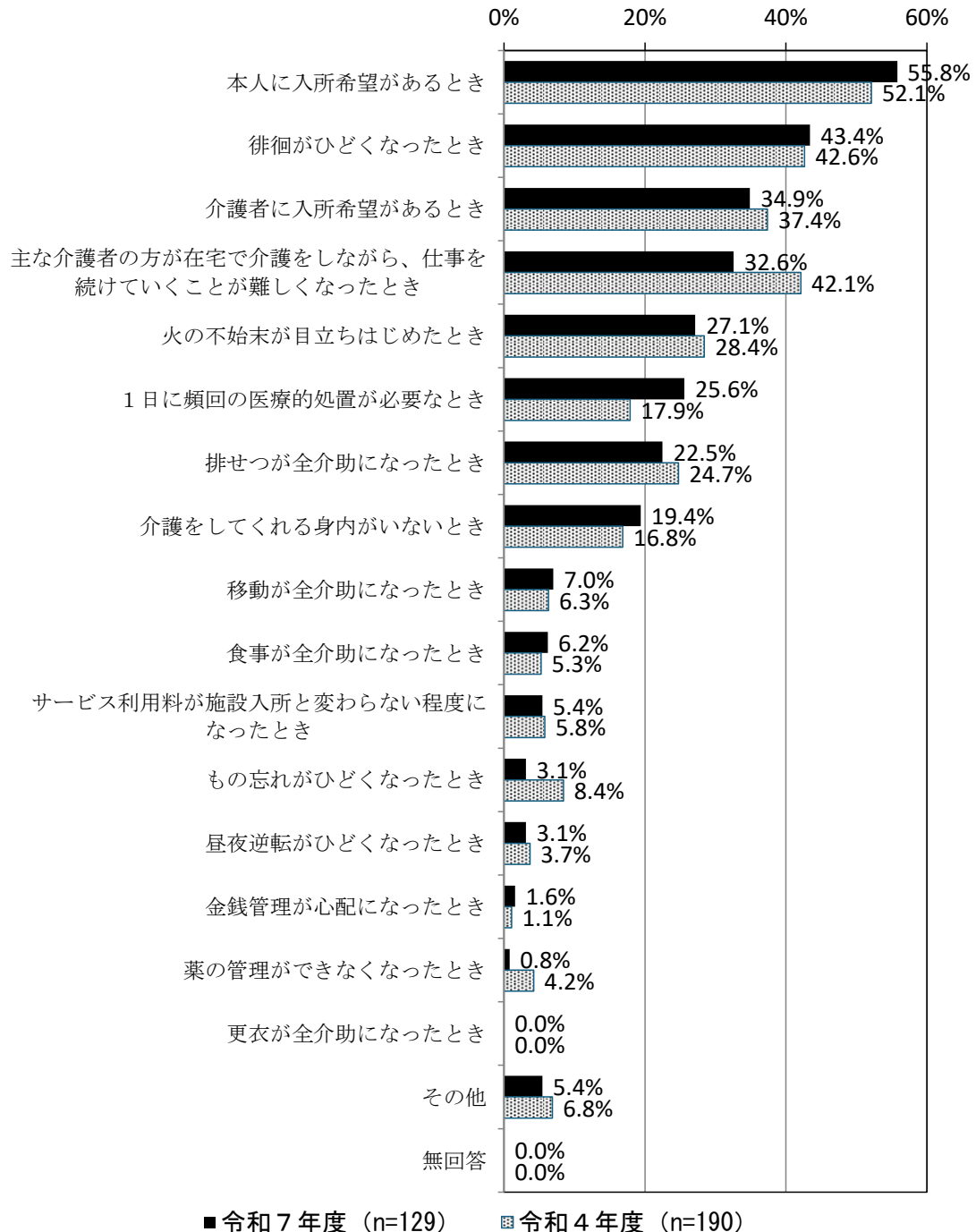


<問 5-q 死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）（○は1つ）>



2. 利用者の状況や福祉サービスについて

問6 あなたが考える、施設入所を意識する要因（在宅生活の限界点）は何ですか。（主な要因3つまで○）



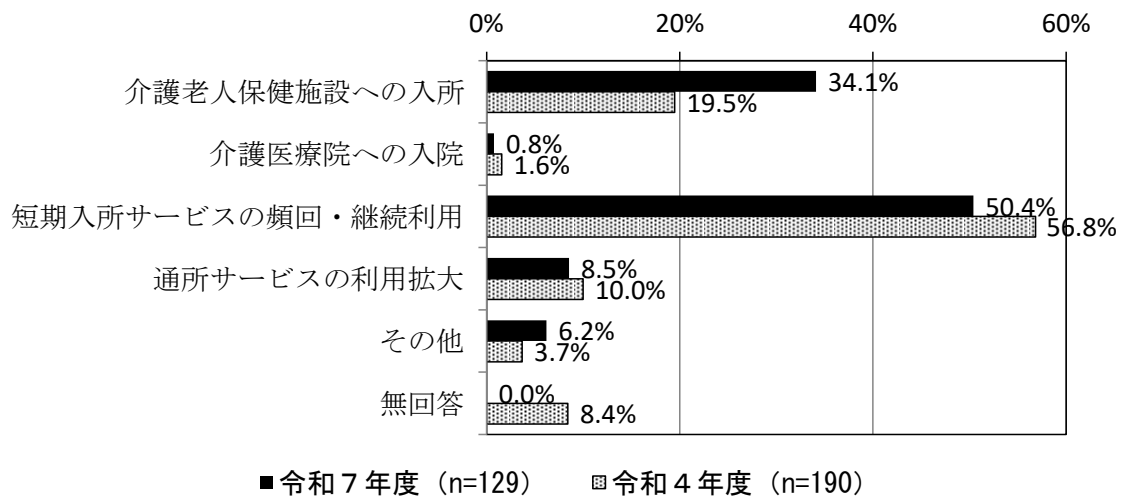
ケアマネジャーが考える、利用者の施設入所を意識する要因（在宅生活の限界点）は、「本人に入所希望があるとき」の割合が最も高く、55.8%である。次いで、「徘徊がひどくなったとき」が43.4%であった。その他には、「必要なサービスを入れられず、在宅生活の方がリスクが高くなる場合」等の回答がみられた。

問7 過去1年間（令和7年1月1日から令和7年12月31日まで）で施設入所に至った件数はどのくらいですか。また、その施設の内訳についてお答えください。施設入所がなかった場合、または内訳の該当しない項目には「0（ゼロ）」と入力してください。（数字を記入）

	回答者数	合計値	平均値	最大値	最小値
令和7年施設入所件数	129	370	2.9	12	0
うち介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	103	101	1.0	5	0
うち介護老人保健施設	103	85	0.8	5	0
うち介護療養院	103	6	0.1	1	0
うち特定施設（有料老人 ホーム等）	103	164	1.6	6	0
うちその他	103	14	0.1	2	0

令和7年1月1日から令和7年12月31日までで施設入所に至った件数は、平均2.9件だった。入所先の内訳を尋ねたところ、「特定施設（有料老人ホーム等）」が1.6件と最も多く、次いで「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が平均1.0件、「介護老人保健施設」が平均0.8件である。その他には、「看護小規模多機能型居宅介護」「グループホーム」「障害者グループホーム」等の回答がみられた。

問8 介護老人福祉施設への入所が必要になった場合、入所までの間、どのようなサービスを検討していますか。(最も多いケース1つに○)



介護老人福祉施設への入所が必要になった場合、入所までの間に検討するサービスに関して、「短期入所サービスの頻回・継続利用」の割合が50.4%と最も高く、次いで「介護老人保健施設への入所」が34.1%である。その他には、「有料老人ホーム」「訪問介護」「訪問看護」等の回答がみられた。

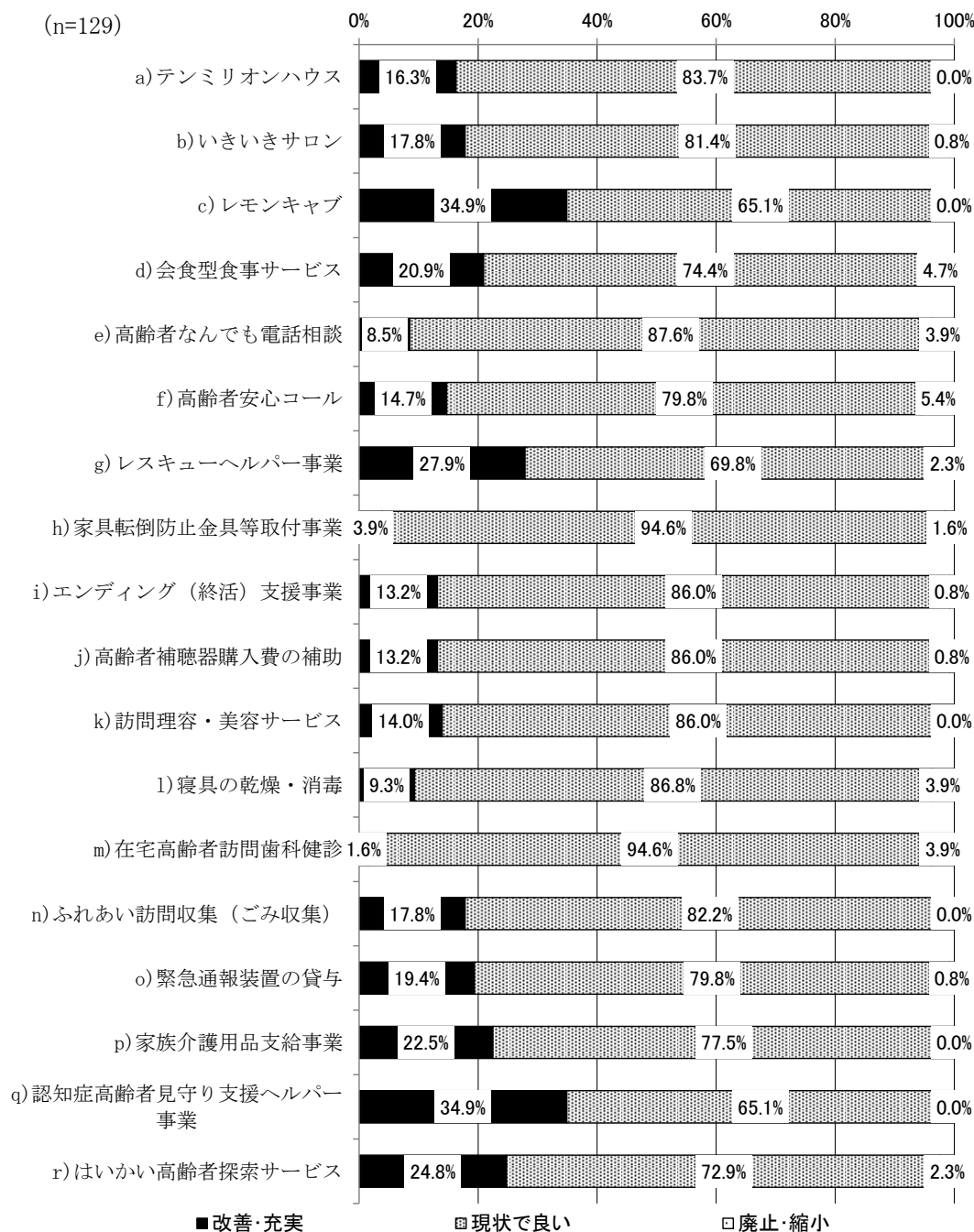
問9 次の a)～r)の武蔵野市単独事業（介護保険外）について、それぞれ以下の数字でご回答ください。（項目ごとに○は1つ）

「1. 改善・充実」使いやすくするために改善や充実をしたほうが良いと思われる場合

「2. 現状で良い」現状のままの制度で良いと思われる場合

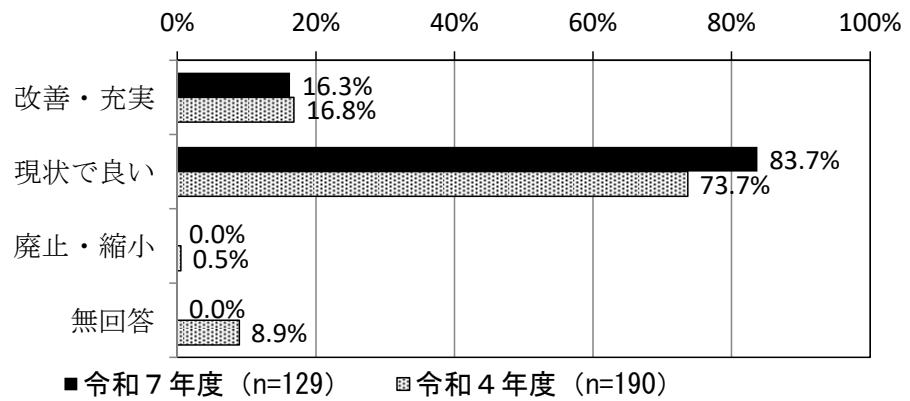
「3. 廃止・縮小」使いづらい、使う必要性が低いと思われる場合

また、「1. 改善・充実」、「3. 廃止・縮小」のいずれかに○をつけた場合、理由や具体的な要望案をご記入ください。

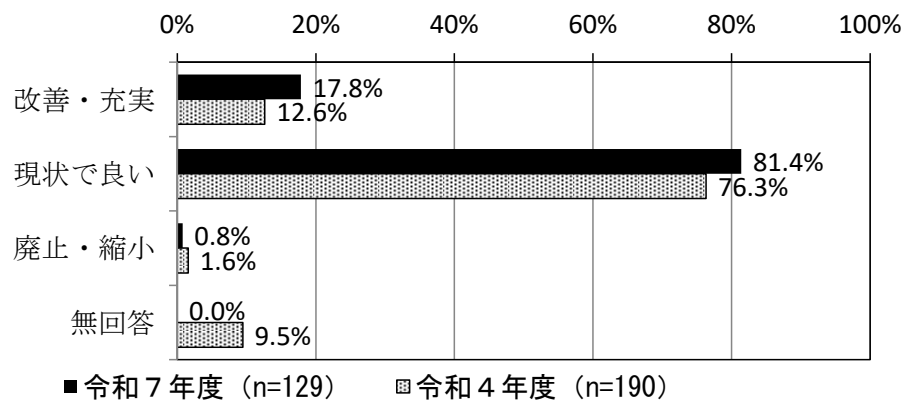


いずれの市単独事業（介護保険外）においても、「現状で良い」の割合が高かった。

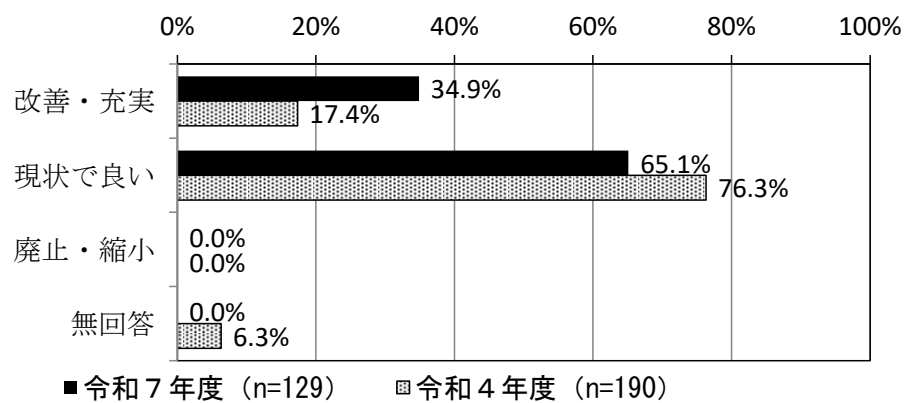
<問 9-a テンミリオンハウス (〇は1つ) >



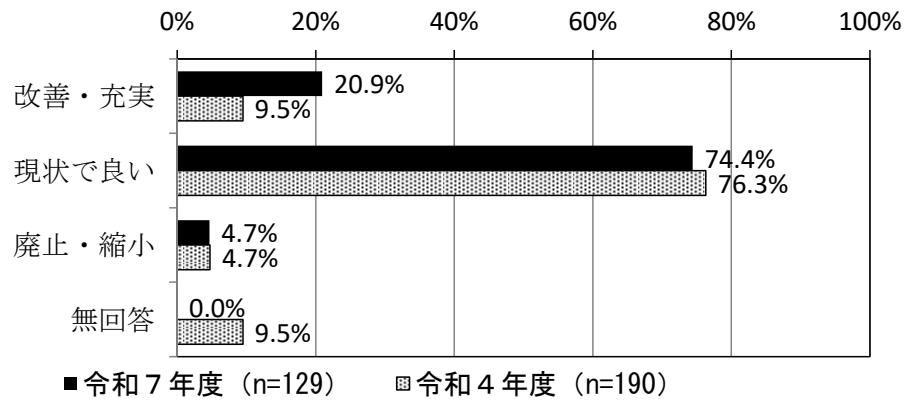
<問 9-b いきいきサロン (〇は1つ) >



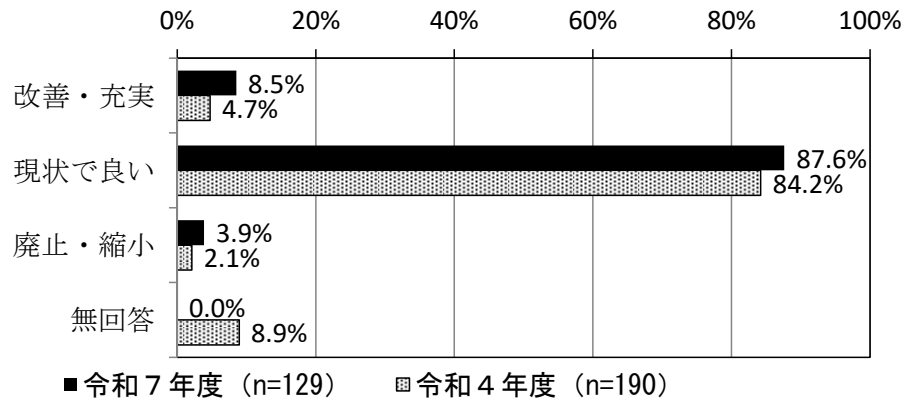
<問 9-c レモンキャブ (〇は1つ) >



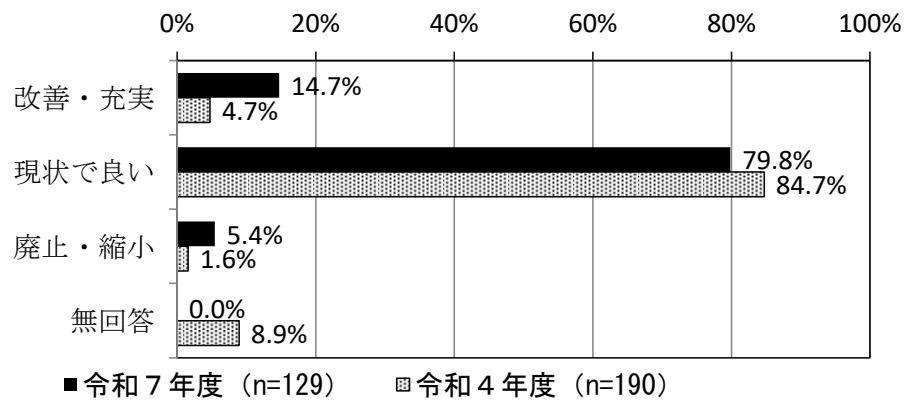
<問 9-d 会食型食事サービス (〇は1つ) >



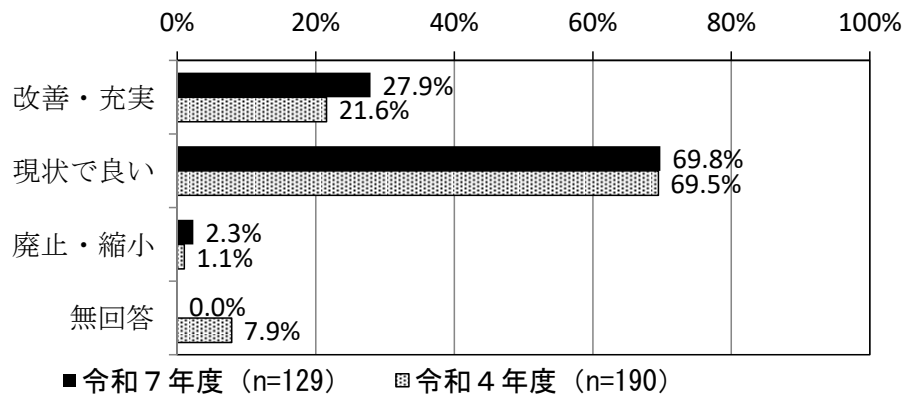
<問 9-e 高齢者なんでも電話相談 (〇は1つ) >



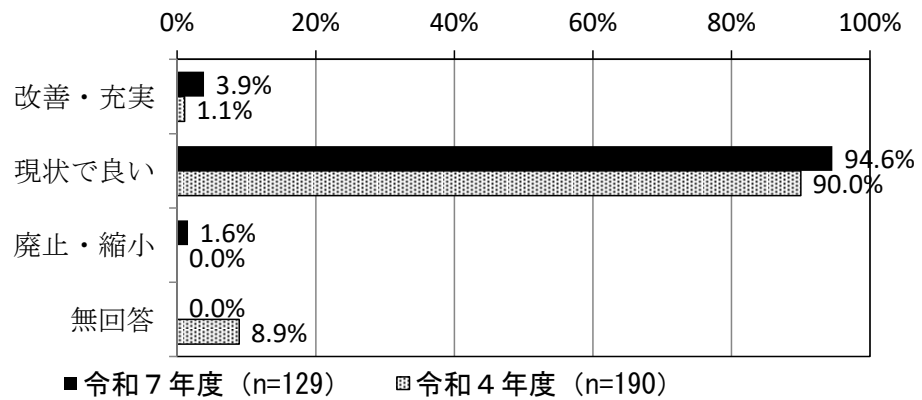
<問 9-f 高齢者安心コール (〇は1つ) >



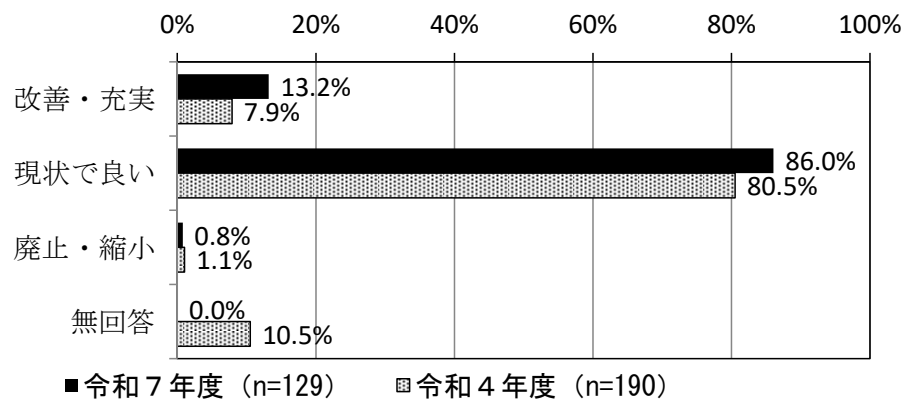
<問 9-g レスキューヘルパー事業（〇は1つ）>



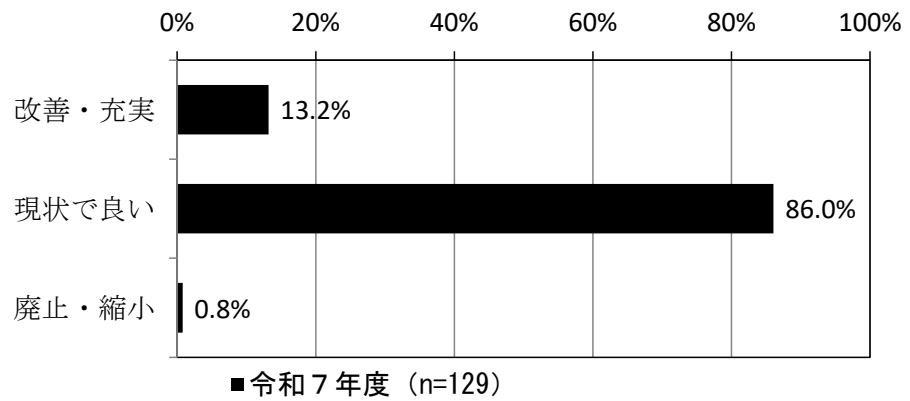
<問 9-h 家具転倒防止金具等取付事業（〇は1つ）>



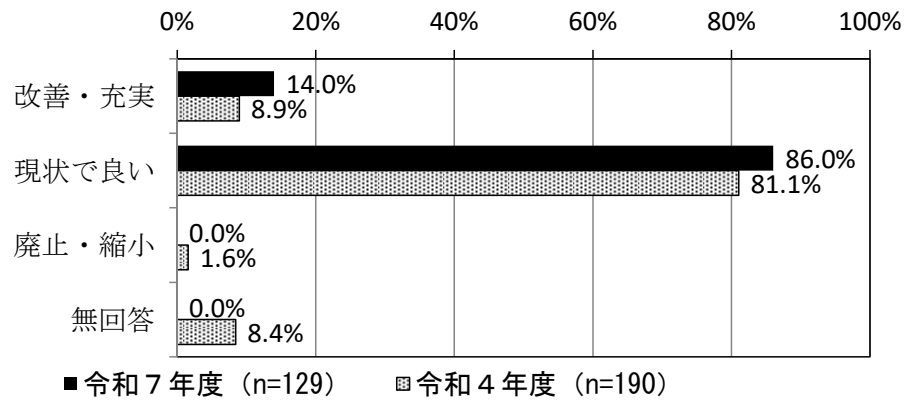
<問 9-i エンディング（終活）支援事業（〇は1つ）>



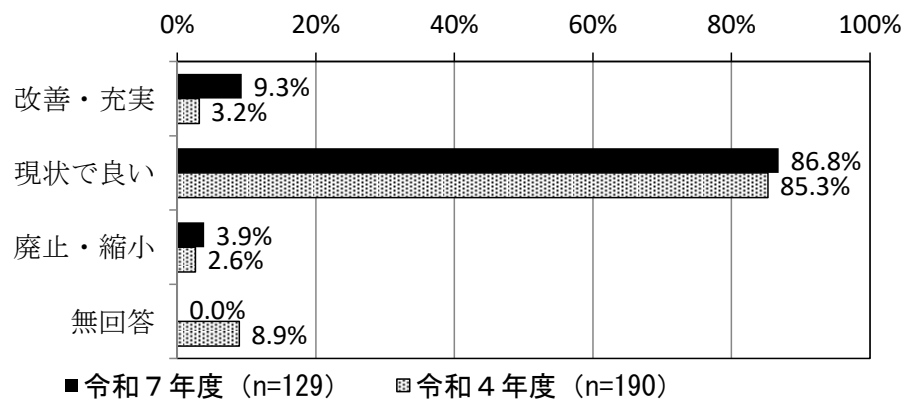
<問 9-j 高齢者補聴器購入費の補助 (〇は1つ)>



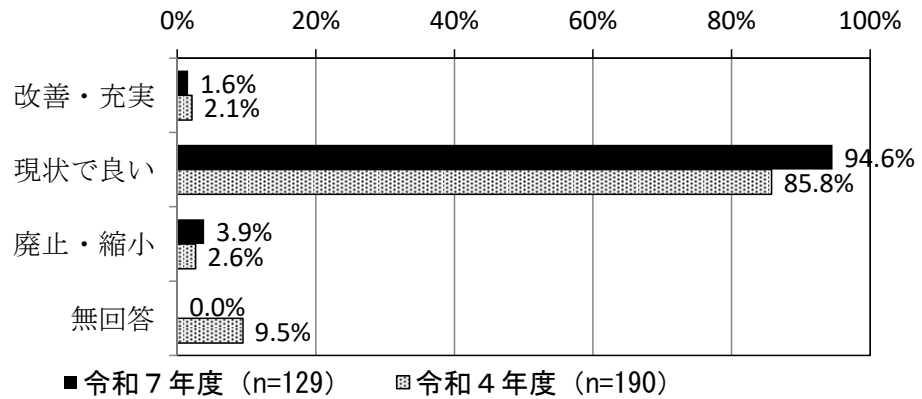
<問 9-k 訪問理容・美容サービス (〇は1つ)>



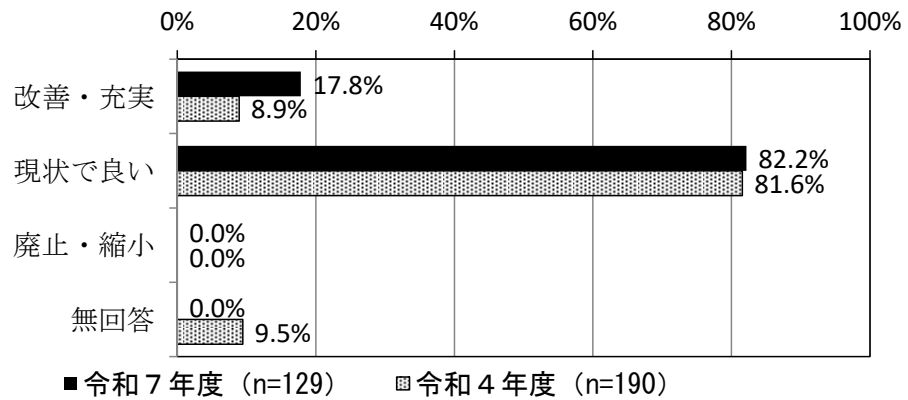
<問 9-l 寝具の乾燥・消毒 (〇は1つ)>



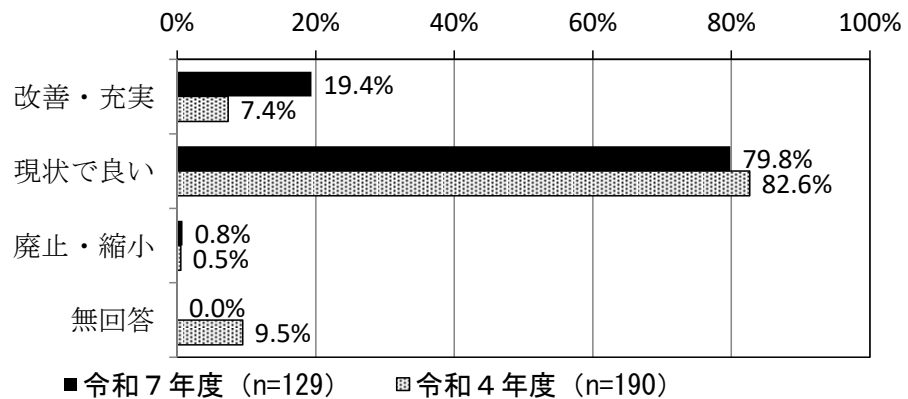
<問 9-m 在宅高齢者訪問歯科健診（〇は1つ）>



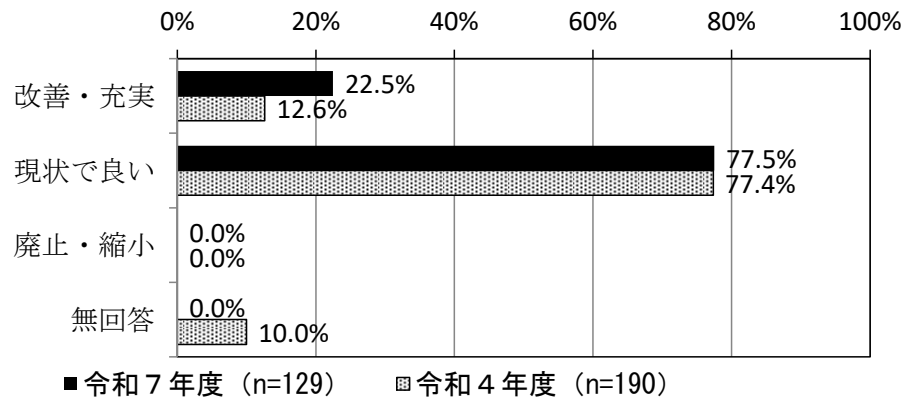
<問 9-n ふれあい訪問収集（ごみ収集）（〇は1つ）>



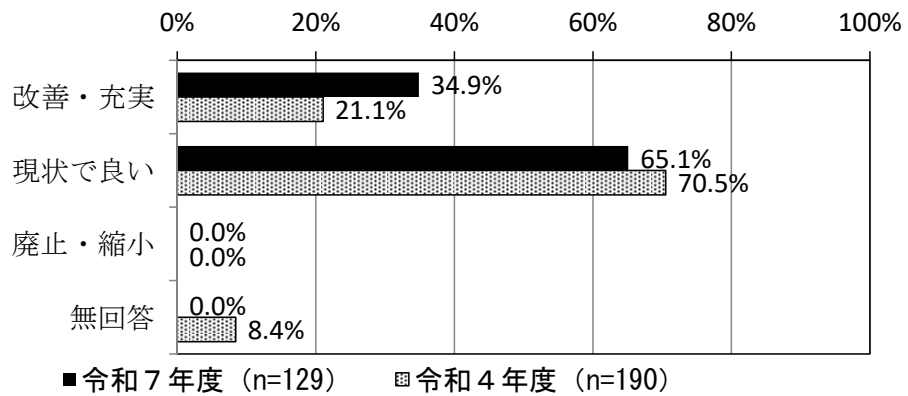
<問 9-o 緊急通報装置の貸与（〇は1つ）>



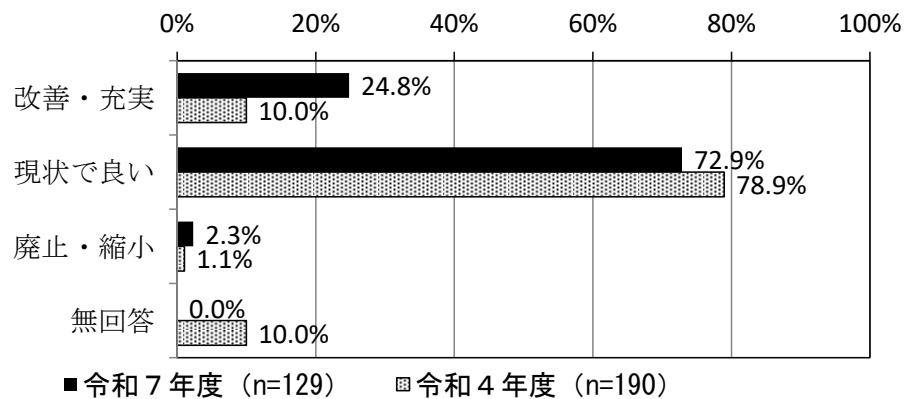
<問 9-p 家族介護用品支給事業 (〇は1つ)>



<問 9-q 認知症高齢者見守り支援ヘルパー事業 (〇は1つ)>



<問 9-r はいかい高齢者探索サービス (〇は1つ)>



＜問 9-a テンミリオンハウスについての意見＞

- ・利用者が多く、利用を断られることがある。受け入れ態勢の改善やキャパの拡充があると良い。
- ・利用していない方が利用できるよう普及啓発。
- ・付き添いが 65 歳以上でないと参加できないルールを見直して欲しい。
- ・定期利用者が多く、緊急で利用がしにくい。
- ・地域外の利用は断られた方がいた。
- ・送迎のサービスがあるといい。
- ・助成金の増加（物価や光熱費の高騰でやりくりが大変と聞いている）。
- ・身体機能が低下し、介助が必要になると即辞めなければならないのがせつない。
- ・居場所のない・少ない地域への展開。
- ・各拠点の活動内容の詳細を一括で知れるような案内がほしい。
- ・もっと場所を増やしたり、自力で通える方を今のうちから拾い上げて行って欲しい。
- ・もう少し利用しやすく行きたいと思える工夫をして欲しい。

＜問 9-b いきいきサロンについての意見＞

- ・利用していない方が利用できるような普及啓発。
- ・歩きやムーブスで気軽に行ける場所が増えるとよい。
- ・身近な所での交流が必要。
- ・場所の確保の問題があるが、丁目ごとにできればアクセスしやすい。
- ・要介護認定を受けても、直ぐにデイを受け入れる方ばかりではなく、近所への活動参加から等、段階的にすすめていけると受け入れの幅が広がり、良いと思います。
- ・サロンの場所が地域によって偏っている。
- ・補助金額が増えたら、参入も増えないか。
- ・現在の世代が楽しみに思えるようなレクリエーションを催して行って欲しい。
- ・後継者不足で後任を探すのが大変。事務が煩雑。
- ・運動以外でも男性が集える活動の場所が増えると良いと思う。
- ・週 1 回のところが多いのももう少し頻度が増えると良い。
- ・ふらっと行って気軽に参加したい人がいて、休むと電話がかかってくるのが重たくて辞めてしまった。
- ・移動支援がないため認知症のある人の利用が難しい。誘い合わせて利用できるような支援があれば良いと思う。

<問 9-c レモンキャブについての意見>

- ・利用したい人ができるだけ多く利用できるように、金銭補助や車体増を検討していただきたい。
- ・武蔵野市外への移動もある程度柔軟に対応していただけると助かります。
- ・必要とする方が増えているので、予約が取れないことがある。
- ・当日でも使えるようにしてほしい。
- ・登録を簡単にする。
- ・値段が上がり、利用しにくくなった。
- ・介護申請している方ならば誰でも利用できると便利だと思う。
- ・担い手、人材不足の改善をお願いします。
- ・台数を増やして、多くの方々が順番待ちにならない体制にして欲しい。
- ・利用できる目的や利用対象者を明確にしてほしい。
- ・祝日の利用ができるようになってほしい。
- ・車椅子介助の方が利用する時に玄関までの送迎が難しい事があり、玄関まで来て頂けたら有り難いと思いました。
- ・時間帯により予約が難しい事がある。
- ・現在は運転のみ対応で、介護者の付き添いが必要のため、介護者の負担増になっている。
- ・タクシーのアプリを使えない高齢者がおり、タクシー会社に電話してもつながらなかったり、配車が無いと断られることが増えているように感じる。

<問 9-d 会食型食事サービスについての意見>

- ・夕食も提供してもらえ事業を増やしてほしい。
- ・「昼ごはんを食べに行く」なら外出できる方も一定数居るので、気軽に歩いて行ける場所に会食型食事サービスが増えると良いと思います。
- ・地域が限られてしまっているように思います。
- ・地域で利用できる食事券や割引券を配布してはどうか。デイサービスの食費の負担が大きいので、経済的に余裕がない方は利用回数が限られる。食事の補助を再開してほしい。施設に問い合わせしないといけないので面倒くささがある。気軽にふらっと立ち寄り利用できると良い。
- ・自分が歩いて行ける所にサービスがない人が多いので、必要な方には送迎をしてもらいたい。地域等への周知があまりできていないと思われるため、もっとアピール（広報）した方がいい。
- ・今後、有料老人ホームの食堂、子ども食堂との兼ね合いなど、現在ある社会資源で検討できることがあればよいと思う。
- ・デイに行かない利用者さんが参加できるとよい。

<問 9-e 高齢者なんでも電話相談についての意見>

- ・どれぐらいニーズがあるのかどうか調査をしていただき、不要であれば廃止で良いと思います。
- ・何を具体的に解決してくれるのかわからない。
- ・担当のケアマネジャーと連携して、意見や方向性を共有をしてほしい。
- ・対応をなるべく早くお願いしたい。
- ・効果が不明。
- ・具体的な内容をもっと周知させたほうが良いと思う。
- ・対応者を増やすなどして、応対できる状況を作ってほしい。
- ・ケアマネジャーからどのようなニーズで紹介しているのか分からない。ケアマネジャーがいない高齢者には良いと思うが繋げ方が分からない。

<問 9-f 高齢者安心コールについての意見>

- ・曜日や時間帯が限定されるため使い辛さがある。朝や夕方等、活動に影響しない時間帯に利用出来ると良い。
- ・頻度が週 1 回で安否確認にはならず、元気になると数時間待つのが負担で辞めた人を数人知っている。
- ・支払い方法が口座引き落としにできないので払いに行けない独居高齢者がそれが原因で利用しなかったことがある。
- ・必要な場合訪問し在支等につなげて欲しい。
- ・個人情報だからとケアマネジャーとの連携はしてくれないので入院などの時は在宅医療・地域包支援センターを通して連絡が必要になる。
- ・電話がかかってくるために外出が制限される。難聴で電話の音が聞こえない、詐欺電話予防で、電話に出ない方もいる。短い時間でもいいので、訪問して一言二言でも話したほうが、喜ぶ高齢者も多いのでは。
- ・身体的な病だけでなく、老老介護の方にも利用できるようにして欲しい。電話を煩わしく感じる人もおり、LINE などメール機能的なもので、孤立感防止のシステムが新たにできるとよいと思う。
- ・情報提供しても、利用希望する方が少ない
- ・週 1 から増回できると、安否確認の頻度が増やせると思う。費用負担に難色を示す方多い。所得に応じて減額等できれば良い。
- ・本人からかけてもらい、5分 10分などでいいので、時間を決めておしゃべりとかのサービスがあるとよい。
- ・利用されている方が少数であるならば、廃止でも良いのではないか。

<問 9-g レスキューヘルパー事業についての意見>

- ・利用条件の介護保険サービスを利用している人は対象ではないというのが、利用に結びつかない。市民の方々も利用条件の把握が出来ていないので、説明に苦慮する。具体的にどういう時にどういう状況にある人が利用できるかを明確に資料にし周知すべき。
- ・利用可能な期間が4週間くらいまでであると安心。
- ・利用に至るまで時間がかかる。柔軟な受け入れ体制を整えていただきたい。
- ・担い手、人材不足の改善。依頼しても利用できないことがある
- ・待機期間が長いように感じる。スムーズな利用が難しい。
- ・相談しても「対象外」と言われた。利用条件を緩和してほしい。
- ・書類等の手続きをもう少し、簡単にしてほしい。
- ・緊急に必要なだが、書類や手続きや人繰りに時間がかかるので、その日からでも入れるようになるとうい。
- ・利用者の状況により使えないこともあるので簡単に勧められないと感じている。
- ・介護保険の申請を同日に行うことが多く、実質利用できなかったことが多い。
- ・『どのような方を対象に、開始までの必要な時間がどのくらいで、どのような場合は対象外なのか』をもう少し具体的に周知してもらえると情報提供しやすいです。(
- ・もう少し時間を長くしてはどうかと思います。
- ・2週間は短いので、もっと期間を延ばしてほしい(4週間など)介護保険を申請して、認定が下りる前の期間も利用できるよう柔軟にしてほしい。

<問 9-h 家具転倒防止金具等取付事業についての意見>

- ・必要がある方は自分で購入でよいと思う。事業としてやる必要性がない。
- ・地震対策として4台まででは不足。設置だけで無く地震対策の助言を訪問で行ってくれる仕組みがあると相談したい。
- ・先を見通し希望しない方多い。必要性をどう伝えるか？
- ・申し込みをしやすくする。
- ・取り付けまでフォローできればなお良い。

<問 9-i エンディング（終活）支援事業についての意見>

- ・早期から、要介護状態を想定できるため対応年齢を下げてほしい。
- ・身近で利用し易くなると思います。
- ・ケアマネジャーがいる場合は連携できると良いと思っています。
- ・具体的な内容をもっと周知させたほうが良いと思う。
- ・勧めても利用に至らない。何かのついでやなエンディングノートをもたらしてきた方はよくいるが、あまり活用していない様子。
- ・エンディングノートを市販で販売しており、目的を明確にしたほうが良いのでは？
- ・あまり周知されていない。市全体として終活に取り組む流れを作ってはどうか。今後身寄りのない高齢者は増えていく。

<問 9-j 高齢者補聴器購入費の補助についての意見>

- ・利用者に知られていない。
- ・補聴器の購入だけではなく、フォローが必要では？
- ・デモ品の充実。
- ・助成が受けられる店舗が少ない
- ・人により收音器も対象品に入れた方が良いと思う。
- ・具体的な申請の手順を可視化して欲しい
- ・補助金の増額。補聴器の質は金額に比例して、安い物は結局、購入しても装着しなくなるため。
- ・耳鼻科医や補聴器屋の訪問サービス。受診や来店は高齢者にとって、身体的に困難になりやすいため、訪問サービスがあると需要が増えるのではないか。

<問 9-k 訪問理容・美容サービスについての意見>

- ・要介護度 1,2 でもうけられると良い。
- ・訪問だけでなく、車椅子で店舗に入れるような店に対しての助成もしてほしい。
- ・年間 4 枚は少ない。
- ・対象者が狭い、体調不良や骨折などの、いつとき、緊急時など介護度の低い方や介護者なども利用できると助かる。
- ・申し込みをしやすくする。
- ・無料ではなく、一部負担金があっても良いのではないか。

＜問 9-l 寝具の乾燥・消毒についての意見＞

- ・高齢者のみの世帯でなくても利用できるようにしてもらいたい。
- ・広く知ってもらえるようにするとともに、対象となる方を増やして欲しい。
- ・月に2回程度利用できるの良い。
- ・業者の予定で訪問日が決まるため利用できない月もある。
- ・勧めやすいようにサービス導入までの流れや利用時の流れをパンフレットなどに載せてほしい。

＜問 9-m 在宅高齢者訪問歯科健診についての意見＞

- ・訪問歯科が良いのでは、わざわざ市でやる必要ない。
- ・費用対効果が薄いと思う。健診=治療に至ることがほとんどのため、訪問診療を依頼することがほとんど。
- ・実施する必要性を感じない。
- ・歯医者者を指定できるとありがたい。

＜問 9-n ふれあい訪問収集（ごみ収集）についての意見＞

- ・要支援2からとなっているが、要支援1の方でも希望される方がいるため。
- ・毎日ではなく週何回でいいのでは？
- ・分別できない利用者もいるので、週に2、3回程度、分別しなくてもまとめて出せば、そのまま回収してくれると有難い。
- ・朝のゴミ回収時間が早くて、間に合わない方が複数いる。ゴミ収集時間に間に合えば、回収の方が来る時間帯も見直せるようにしてほしい。
- ・昔は自宅内に入りゴミを持ち出してくれたが、現在は玄関もしくは玄関外まで出さないと持っていかない。
- ・毎日ゴミ分別をするためにヘルパー援助を入れることはできません。分別後に本人がゴミ袋をあけて、他の物を入れてしまったり、元に戻ってしまうこともあります。集合住宅によっては、屋外・廊下に物を置いておけない場所もあり、対応が難しいです。
- ・以前は、一般家庭ごみの収集日とは、別に回収だったため、分別はヘルパーで対応するものの、曜日を気にすることなく、利用しやすかった。
- ・タイミング良くゴミを外に出すことができない人がいるので、不自由。
- ・ケアマネジャーではなく、家族や本人とのやり取りで済む形にしてほしい。
- ・キーボックス対応の家も対象にして欲しい

＜問 9-o 緊急通報装置の貸与についての意見＞

- ・徘徊は大変なので貸与数を増やしてほしい。
- ・他自治体では、慢性疾患がなくても身体状況や生活状況から在宅生活に不安があり緊急時に適切な対応ができない可能性のある方など、要件が広い事業設定となっている。
- ・緊急時に自宅ドアを壊すことにも説明したが。高齢者は押したときに救急車が来ることで近所迷惑になると考えてなかなか押すのをためらう人もいた。
- ・合鍵を渡すのはハードルが高い。月額利用料が高い。
- ・広く知ってもらえるようにしてほしい。
- ・緊急性、心疾患の有無に関わらず一人暮らしの方にはつけてほしい。
- ・一般の企業のセキュリティサービスあるので、わざわざ市でやる必要ない。
- ・パーキンソン病等の神経難病の方や癌の治療中の方など、緊急事態が予測できる疾患名も加えてほしい。

＜問 9-p 家族介護用品支給事業についての意見＞

- ・利用者家族から介護用品の種類を増やしてほしいと要望あり。
- ・要介護 2 以上を対象にしてほしい。市民税課税の方も段階的に利用出来るようにしてほしい。
- ・頻尿や下痢などで不足する方の場合に例外的に支給量を増やすことは出来ないでしょうか。
- ・対象要件について拡充が必要と思います。現在要件は要介護 3 以上ですが、認知症による排泄課題は、要介護 1・2 でも生じており、オムツ利用者も多いです。

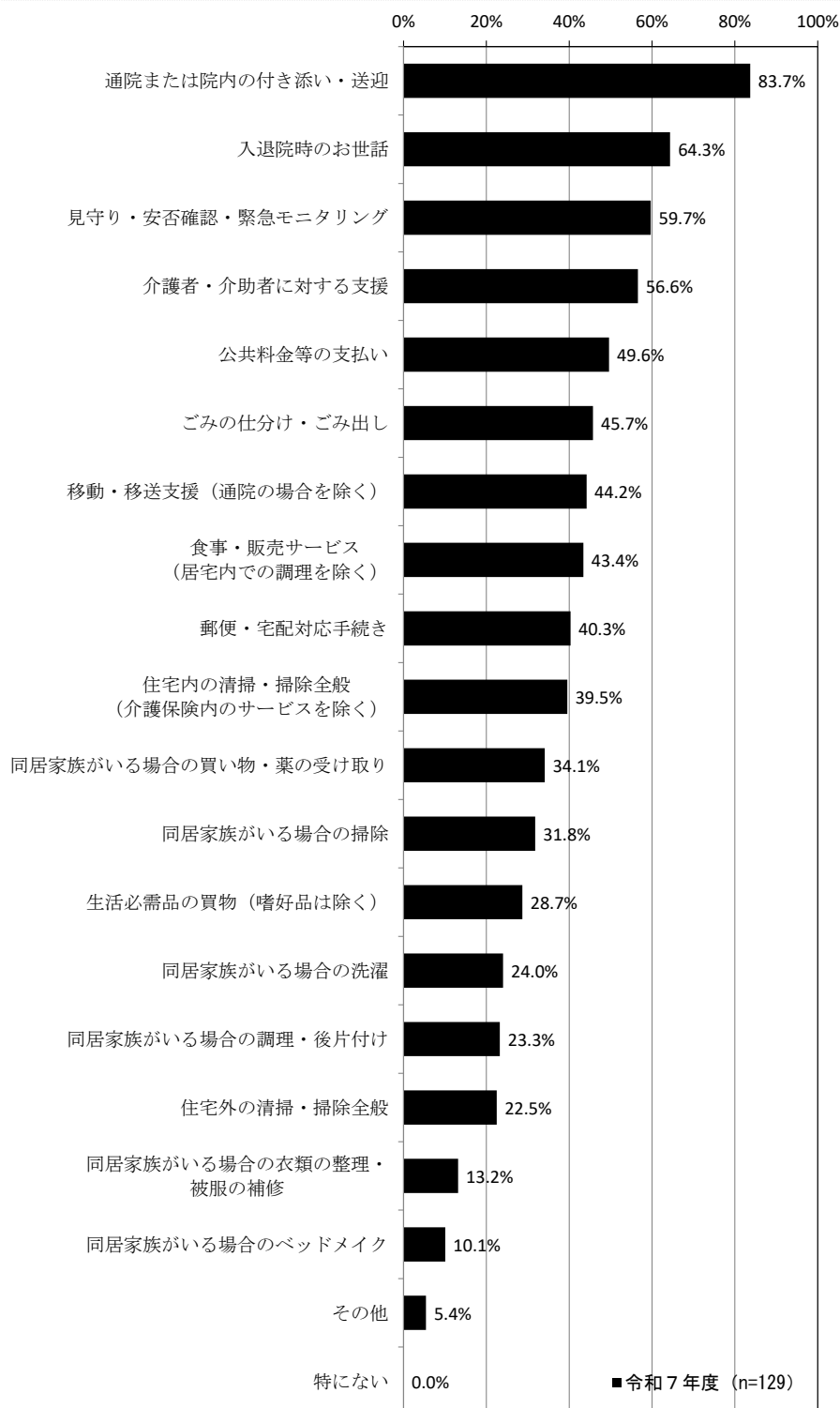
<問 9-q 認知症高齢者見守り支援ヘルパー事業についての意見>

- ・審査前にケアプランが必要など、利用前の審査に時間がかかる。在宅医療・地域包支援センターによっては、必要性を厳しく問われて審査に至らないことがあった。
- ・利用できる日数、時間を状況によって拡大する。
- ・利用したいが、ヘルパーの枠がなく1か月以上、利用の待機状況があります。
- ・別枠のサービスとしてももう少し高額になってもよいので簡単な家事(雑用)をしてもらえると助かる。
- ・認知症の方は、排泄介助が必要な場合が多く、使いづらい。
- ・家族のニーズに合わせて、利用時間を相談できるようにしてほしい。
- ・相性が合わないと利用者が我慢して来てくれる人に対応していることもあるようです。
- ・情報提供していますが、時間や回数などの制約があり、転倒など身体的リスクも伴うため利用を希望される人はほとんどいないです。
- ・週7時間まで利用できるようにしてほしい。毎日利用出来ると通所拒否や介護保険サービスに該当しない方も生活のリズムを作る事ができる。
- ・手続きが煩雑、必要性があるのに断られる、その後の評価が頻繁で負担も大きい
- ・車椅子の方とか、軽介助の方も対象にしてほしい。
- ・緊急時の対応をお願いしたい。
- ・外出の支援の場合に腕を組むや手を添えるなども身体介護となり、利用が出来なくなるのは許容範囲が狭いのではないか。
- ・単なるサービスの穴埋めはできない事をきちんとアナウンスしてほしい。

<問 9-r はいかい高齢者探索サービスについての意見>

- ・本人に気づかれぬような小型の機器を開発してもらいたい。
- ・地域ぐるみの見守りネットワーク作りをしてはどうか。
- ・端末の大きさの問題や、誰が充電し、どうやって本人に携帯してもらおうか等の面で利用できる人が限られてしまう。エアタグのような日々の充電が不要で、家族や支援者自身で探索できるタイプの物になると良いと思います。
- ・探索のためのネットワークづくりを充実させてほしい
- ・周知が不十分だからか、そのシールに気付いて連絡してくれることがまだない。
- ・使い勝手が悪い。携帯のサービスや福祉用具のサービスでよいのでは？わざわざ市でやる必要ない。他の事に人件費と動力をかけて良いと思う。
- ・現在の機器では充電が必要で、徘徊が危惧されるような高齢者にはハードルが高い。機器が大きいので持ち歩けない。

問 10 あなたがケアマネジメントを行う上で、在宅生活を継続するために必要だと思う介護保険外のサービスはどのようなサービスですか。(あてはまるものすべてに○)



ケアマネジメントを行う上で、在宅生活を継続するために必要だと思う介護保険外のサービスは、「通院または院内の付き添い・送迎」の割合が最も高く、83.7%である。次いで、「入退院時のお世話」が64.3%となっている。その他には、「生活必需品

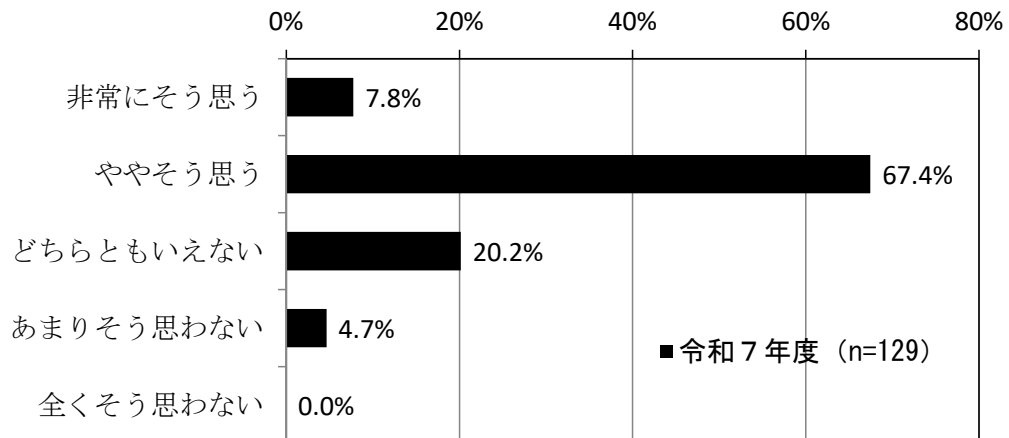
の買物（嗜好品含む）」「身寄りのない方の身元引き受け」「介護保険関係以外の書類の記載・提出支援」「電化製品の修理、電球や電池の交換、カーテンの取り換え、スマホ操作説明」等の回答がみられた。

3. 医療連携・退院支援について

※メディカルケアステーション：

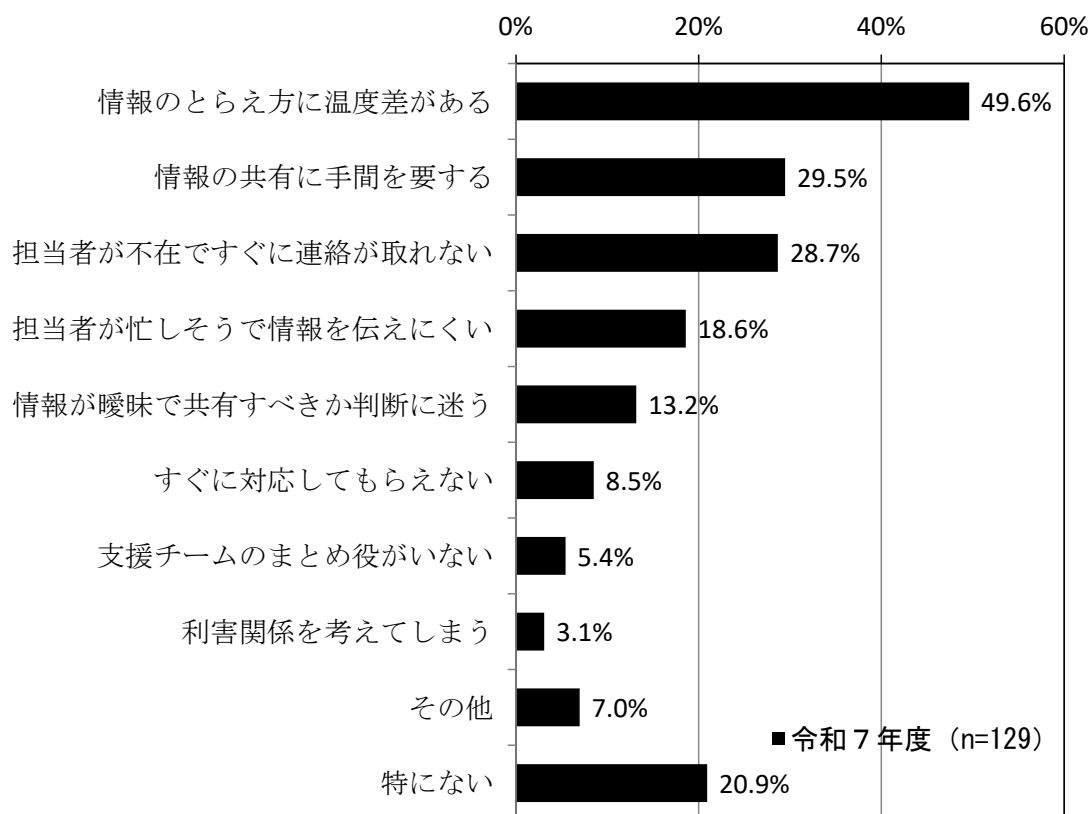
武蔵野市医師会で採用している医療と介護の連携のためのツール

問 11 在宅医療・介護連携において多職種との「顔の見える連携」がとれていると感じますか。(〇は1つ)



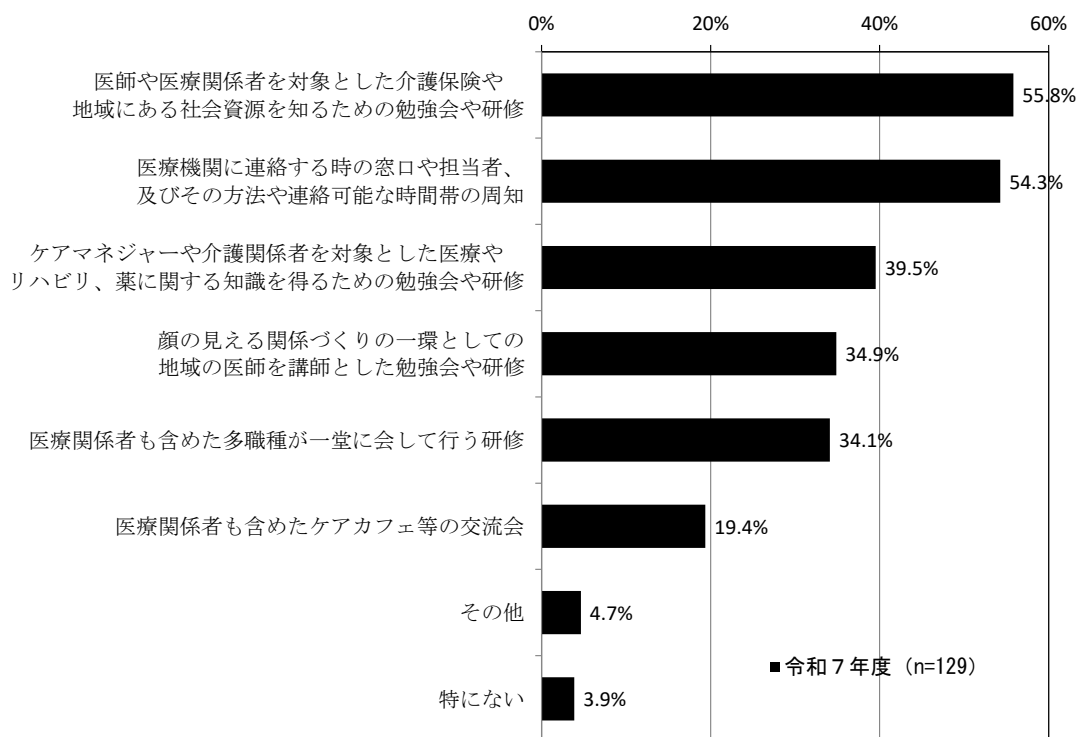
在宅医療・介護連携において多職種との「顔の見える連携」をとれていると感じるかどうかについては、「ややそう思う」が67.4%だった。次いで、「どちらともいえない」が20.2%である。

問 12 在宅医療・介護連携において多職種との連携でどのような課題があると思われますか。(あてはまるものすべてに○)



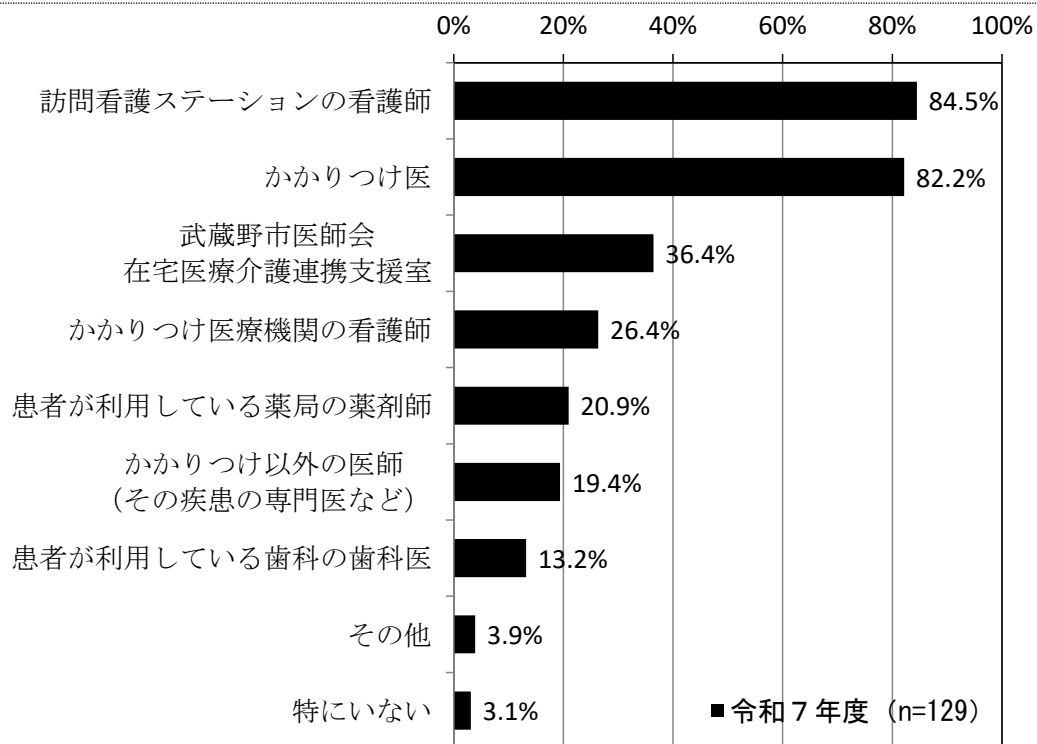
在宅医療・介護連携における多職種との連携での課題については、「情報のとらえ方に温度差がある」が49.6%だった。次いで、「情報の共有に手間を要する」が29.5%である。その他には、「連携に消極的な専門職がいる」「退院直前に連携する機会が増えており、すぐに調整する必要がある」「すでに介護保険外サービスを利用していた場合の、介護保険サービスを開始した場合のコーディネートやケアマネジメント」「ケアマネジャーの本来業務が多職種に十分理解されていない」「メディカルケアステーションを活用していない医療機関がある」等の回答がみられた。

問 13 地域での医療介護連携が推進・強化されるためにはどのような取組があればよいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)



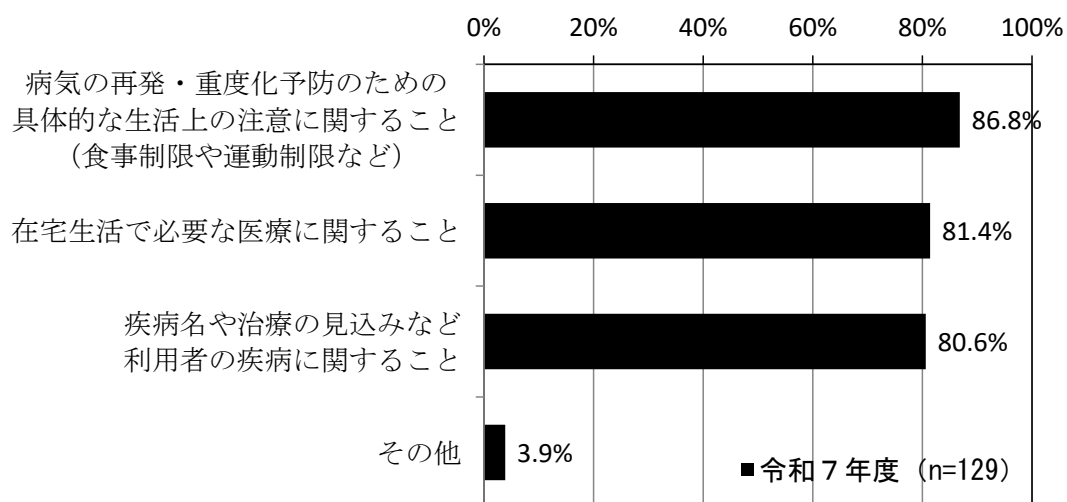
地域での医療介護連携を推進・強化するための取組については、「医師や医療関係者を対象とした介護保険や地域にある社会資源を知るための勉強会や研修」の割合が最も高く、55.8%である。次いで、「医療機関に連絡する時の窓口や担当者、及びその方法や連絡可能な時間帯の周知」が54.3%となっている。その他には、「統一されたフォーマット・書式」「メディカルケアステーション以外での連携ツールの活用」等の回答がみられた。

問 14 在宅療養者で対応が難しい疾患がある場合、相談している医療関係者はいますか。
 (あてはまるものすべてに○)



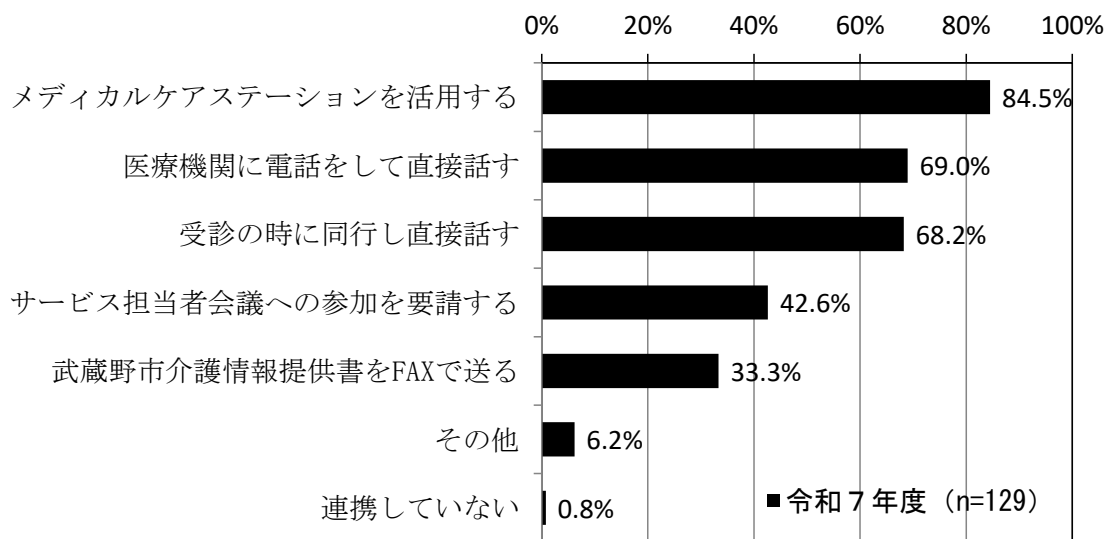
在宅療養者で対応が難しい疾患がある場合、相談している医療関係者については、「訪問看護ステーションの看護師」の割合が最も高く、84.5%である。次いで、「かかりつけ医」が82.2%となっている。「特にいない」は3.1%だった。その他には、「保健所や保健センターの保健師」「病院の医療ソーシャルワーカー」「在宅介護・地域包括支援センターの看護師」「住宅改修・福祉用具相談支援センターの専門職」「理学療法士」等の回答がみられた。

問 15 在宅療養者の生活を支援する際に、かかりつけ医や医療機関からどのような情報があるとよいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)



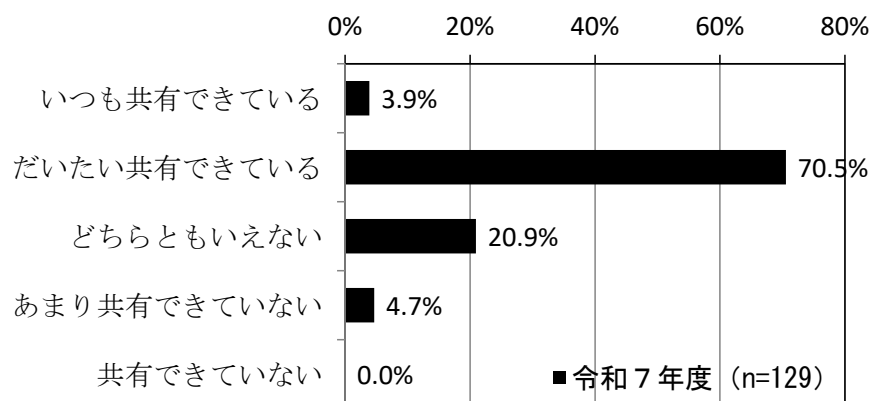
在宅療養者の生活を支援する際に、かかりつけ医や医療機関からあるとよい情報については、「病気の再発・重度化予防のための具体的な生活上の注意に関すること（食事制限や運動制限など）」の割合が最も高く、86.8%である。次いで、「在宅生活に必要な医療に関すること」が81.4%となっている。その他には、「利用者本人・家族に対し、現状をどこまで伝え、理解できているのか。また、今後の意向をどこまで確認しているのか」「サービスの必要性をどう考えるか」「緊急連絡を要する症状の見分け方」「在宅生活の限界点」等の回答がみられた。

問 16 かかりつけ医との連携はどのような方法で行っていますか。(あてはまるものすべてに○)



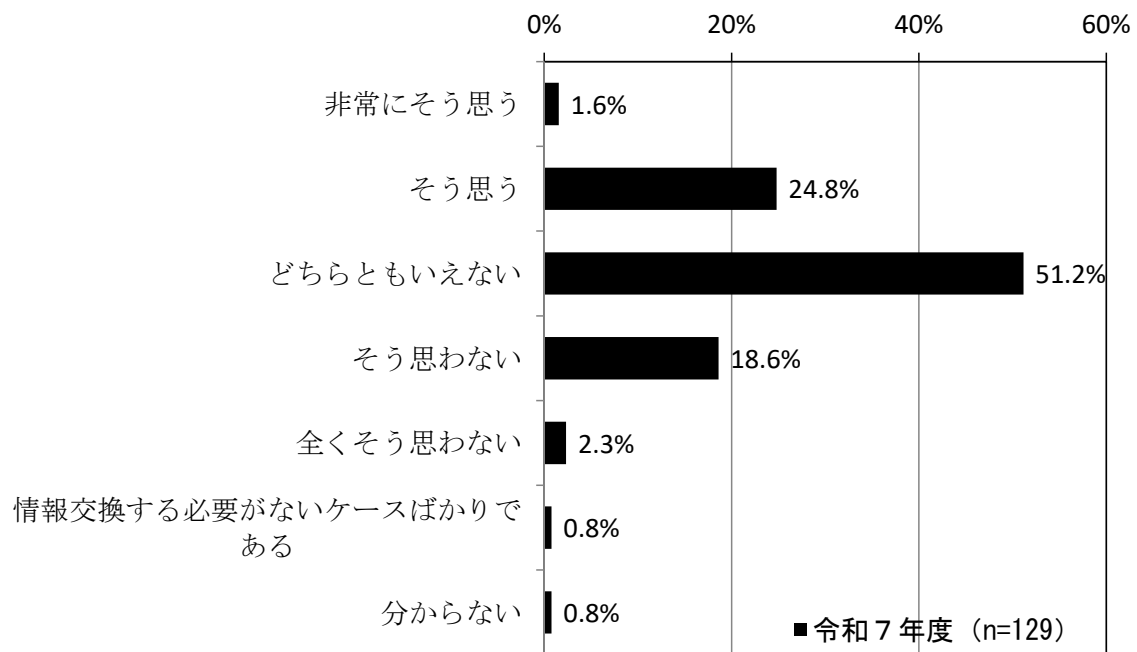
かかりつけ医との連携方法については、「メディカルケアステーションを活用する」の割合が最も高く、84.5%である。次いで、「医療機関に電話をして直接話す」が69.0%となっている。その他には、「訪問時に同席する」「退院カンファレンスに参加する」「手紙・資料をFAXや郵便などで送る」「家族に依頼」等の回答がみられた。

問 17 利用者の緊急時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、多職種で情報を共有できていますか。(○はひとつ)



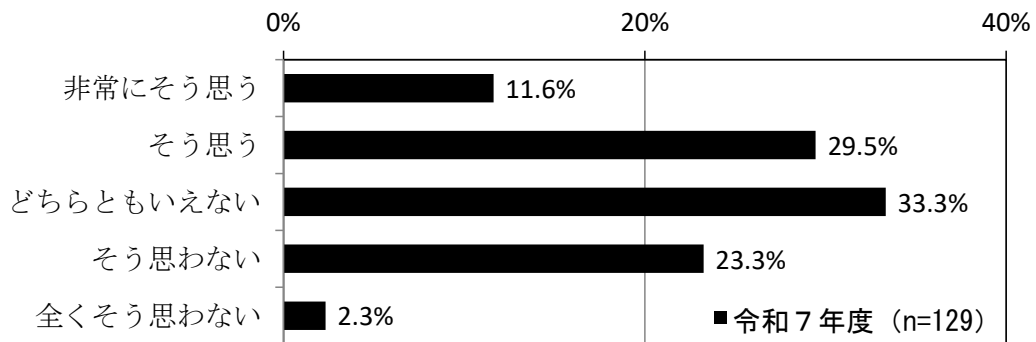
利用者の緊急時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、多職種で情報を共有できているかを尋ねたところ、「だいたい共有できている」の割合が最も高く、70.5%である。次いで、「どちらともいえない」が20.9%となっている。

問 18 入院早期の段階から、患者の在宅療養に備え、主治医との情報交換が十分にできていると感じていますか。(〇はひとつ)



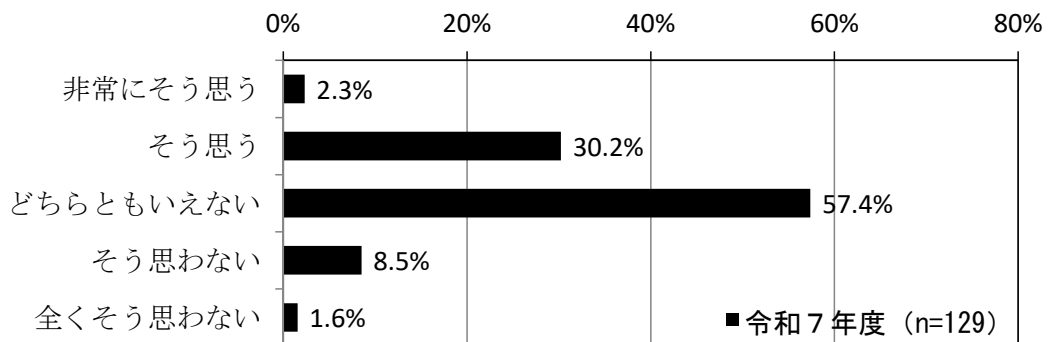
入院早期の段階から、患者の在宅療養に備え、主治医との情報交換が十分にできているかを尋ねたところ、「どちらともいえない」の割合が最も高く、51.2%である。次いで、「そう思う」が24.8%となっている。

問 19 在宅で看取り期にある利用者を担当することに不安や負担を感じますか。(〇はひとつ)



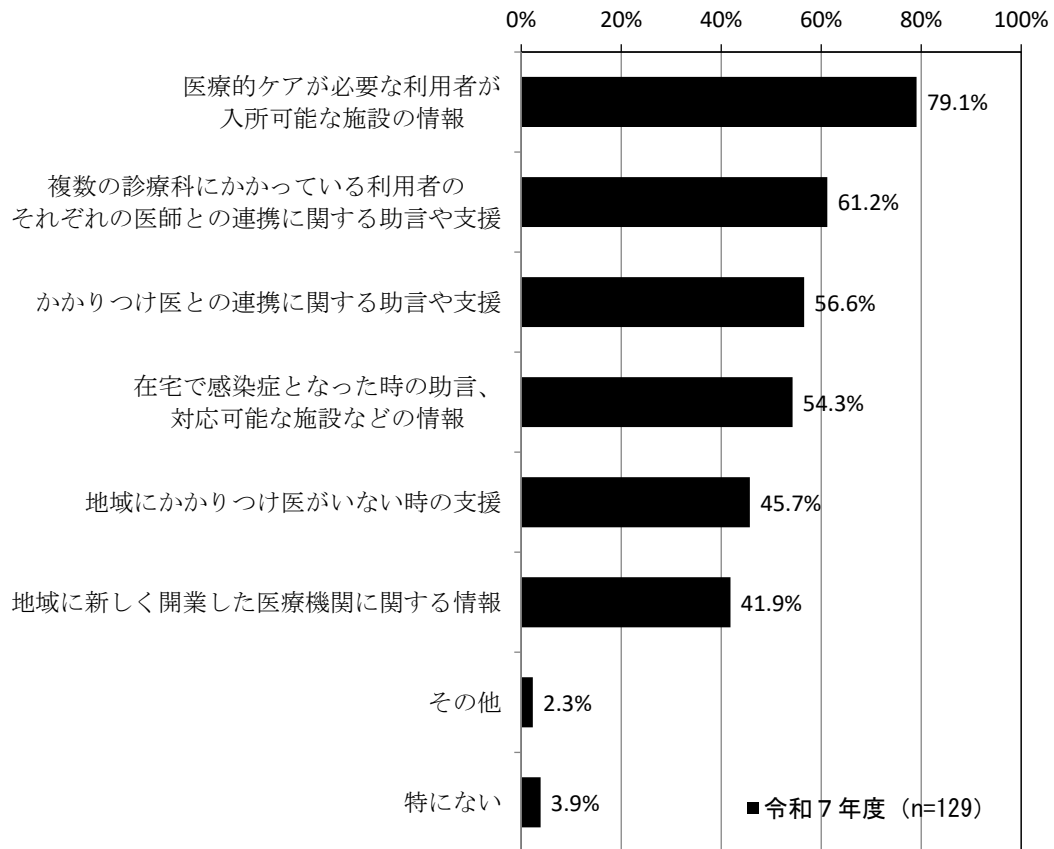
在宅で看取り期にある利用者を担当することに不安や負担を感じるかを尋ねたところ、「どちらともいえない」が33.3%、「そう思う」が29.5%である。

問 20 今後、在宅で看取り期にある利用者の担当ケースを増やしていけるとおもいますか。(〇はひとつ)



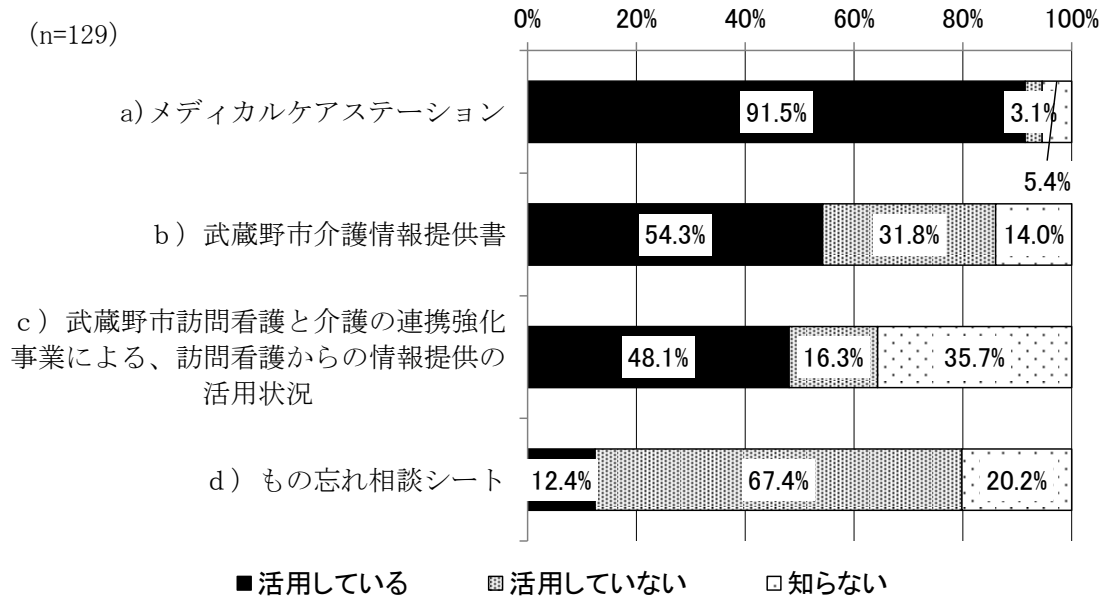
今後、在宅で看取り期にある利用者の担当ケースを増やしていけると思うかを尋ねたところ、「どちらともいえない」が57.4%、「そう思う」が30.2%である。

問 21 医療機関や介護関係者といった専門職からの相談窓口として、平成 27 年から武蔵野市医師会内に在宅医療介護連携支援室を設置しています。武蔵野市医師会内に在宅医療介護連携支援室からどのような支援があるとよいと思いますか。（あてはまるものすべてに○）



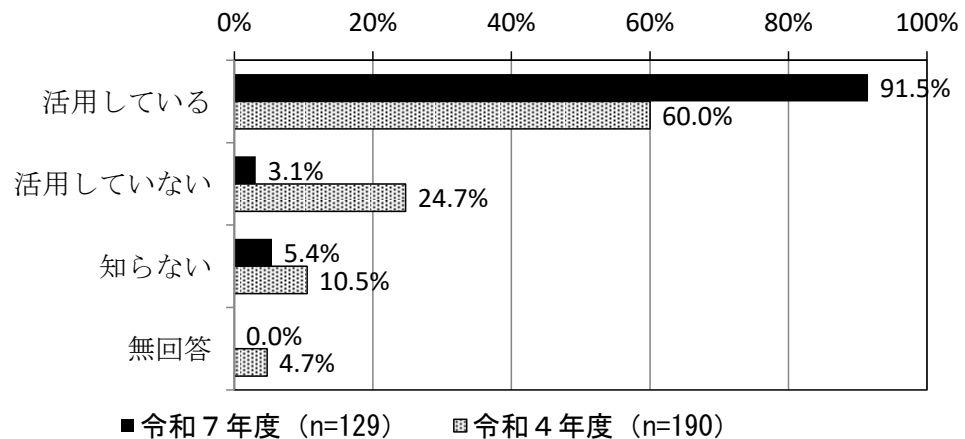
在宅医療介護連携支援室からの支援であるとよい内容については、「医療的ケアが必要な利用者が入所可能な施設の情報」の割合が最も高く 79.1%である。次いで、「複数の診療科にかかっている利用者のそれぞれの医師との連携に関する助言や支援」が 61.2%である。その他には、「地域外の医療機関の情報」「疾患に応じた専門医の紹介、条件を満たす病院一覧の情報開示・医療機関の紹介」等の回答がみられた。

問 22 武蔵野市では、在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組みがあります。a) ～ d) それぞれの活用状況についてお答えください。また、「1 活用している」「2 活用していない」を選択した場合はその理由についてご記入ください。(それぞれ○は1つ)



在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組の活用状況を尋ねたところ、「a) メディカルケアステーション」は「活用している」の割合が他の取組に比べて高く、91.5%である。「c) 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による、訪問看護からの情報提供の活用状況」は「知らない」が35.7%となっている。

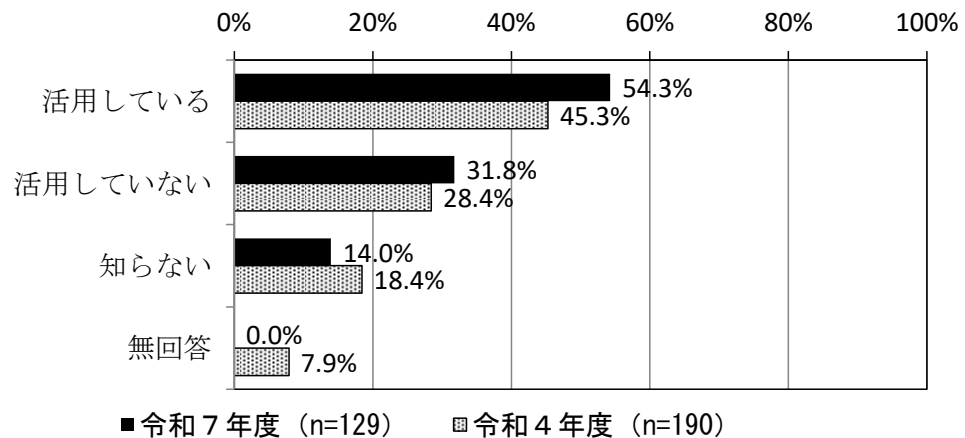
<問 22-a メディカルケアステーション (〇は1つ)>



<問 22-a メディカルケアステーションを活用していない理由>

- ・かかりつけ医との連携をとりやすいため。
- ・活用する機会や場がなかったため。
- ・法人が活用を禁じている。

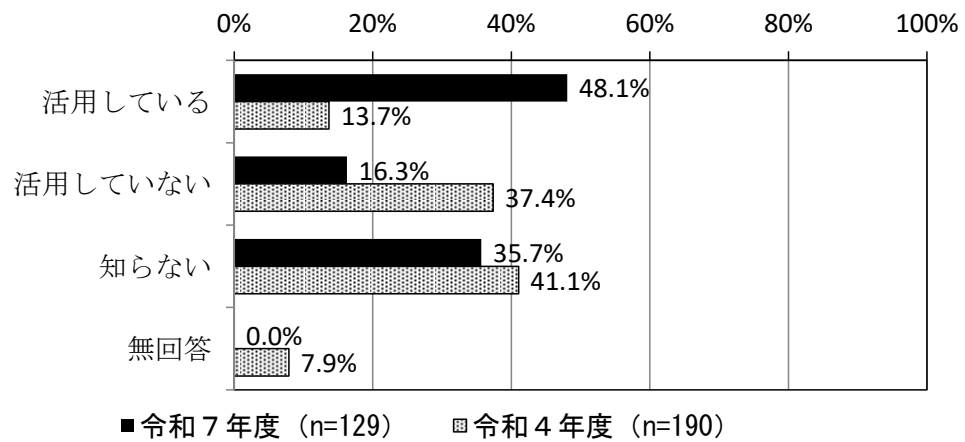
<問 22-b 武蔵野市介護情報提供書 (〇は1つ)>



<問 22-b 武蔵野市介護情報提供書を活用していない理由>

- ・別の様式 (アセスメントシート・入院連携シート等) を活用しているため。
- ・電話やメディカルケアステーション、担当者会議にて情報共有しているため。
- ・記載が面倒であるため。
- ・主治医に FAX で依頼することに抵抗があるため。
- ・時間的な余裕がないため。
- ・活用方法がわかりにくいいため。

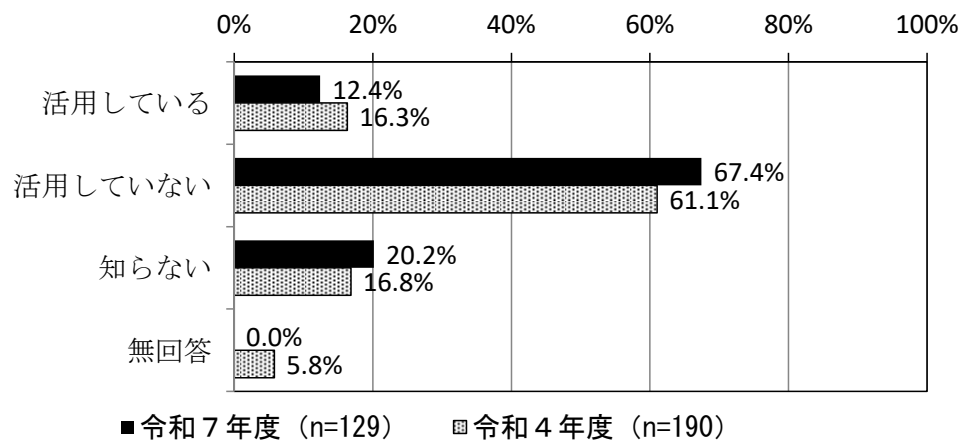
＜問 22-c 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による、訪問看護からの情報提供の活用状況（○は1つ）＞



＜問 22-c 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による、訪問看護からの情報提供を
活用していない理由＞

- ・ケースが少なく、活用する場面がなかったため。
- ・メディカルケアステーション、訪問看護所定の書式による報告書等の別の方法で情報を入手しているため。
- ・他のツールが使いやすいため。

＜問 22-d もの忘れ相談シート（○は1つ）＞



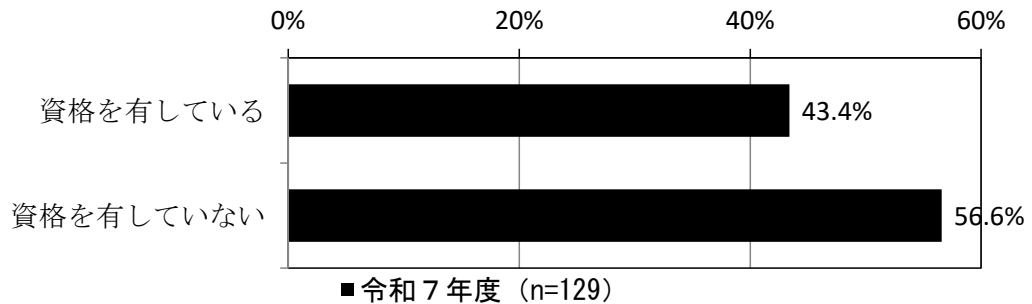
＜問 22-d もの忘れ相談シートを活用していない理由＞

- ・自身が担当する時にはすでに在宅介護・地域包括支援センターで活用していることが多いため。
- ・もの忘れシートを利用して相談を必要としている方がいないため。
- ・もの忘れに関し、医師の意識も高く、主治医に直接相談しやすくなっているため。
- ・記入する欄が多いため。
- ・他の書式を使用しているため。

- 本人の理解が得られないため。
- 活用の仕方を十分に理解できていないため。
- 他の疾患の対応が優先になってしまうため。

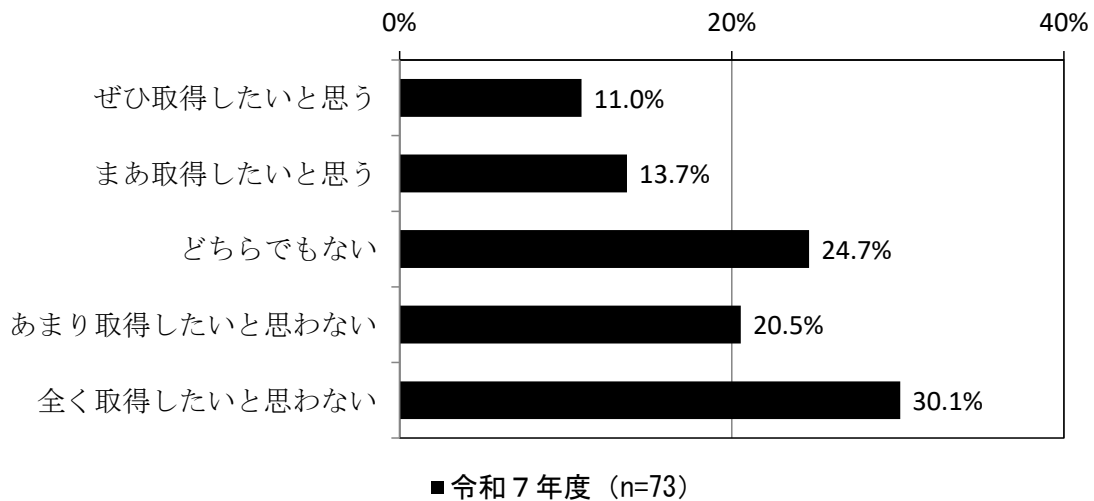
4. ケアマネジャーの資質向上・教育研修について

問 23 あなたは主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修を修了し、主任介護支援専門員の資格を有していますか。(○は1つ)



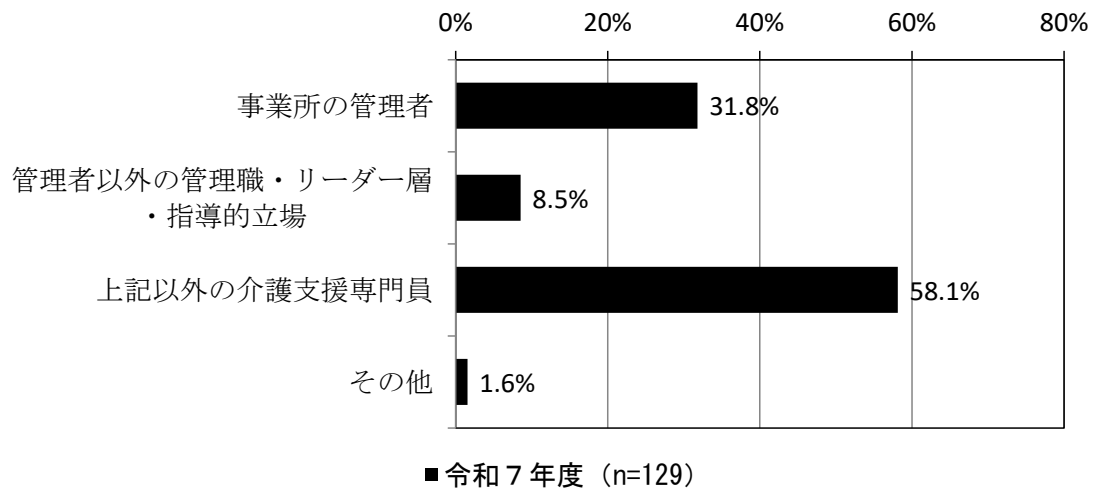
主任介護支援専門員の資格の保有状況は、「資格を有している」が 43.4%、「資格を有していない」が 56.6%である。

問 23-1 問 23. で「2 資格を有していない」を選択した方に伺います。あなたは主任介護支援専門員の資格を取得したいと思いますか。(○は1つ)



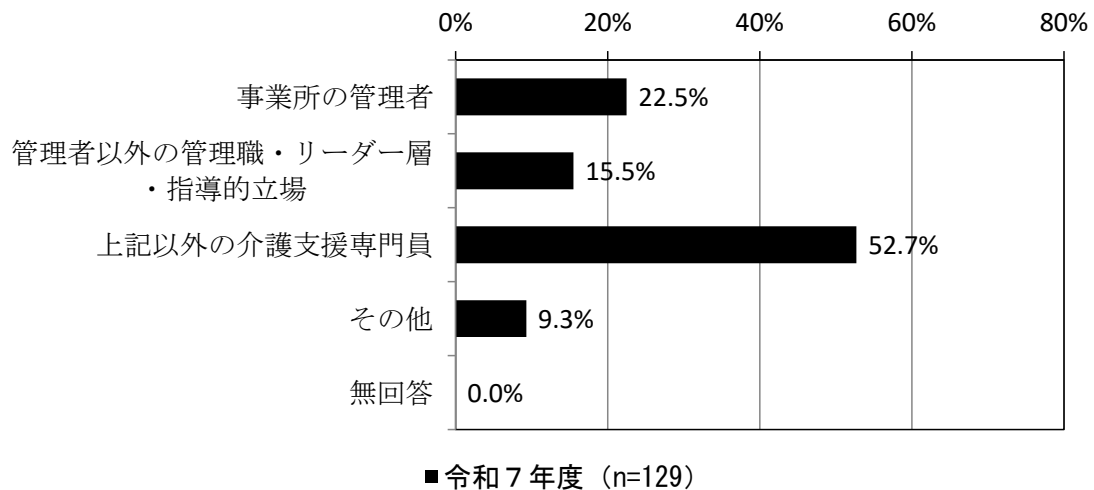
主任介護支援専門員の資格を保有していない方に、主任介護支援専門員の資格を取得したいかを尋ねたところ、「ぜひ取得したいと思う」が 11.0%、「まあ取得したいと思う」が 13.7%である。

問 24 現在の事業所でのあなたの役職・役割について最も近いものを一つ選択してください。(〇は1つ)



現在の事業所での役職・役割は、「事業所の管理者」が 31.8%、「管理者以外の管理職・リーダー層・指導的立場」が 8.5%、「上記以外の介護支援専門員」が 58.1%である。

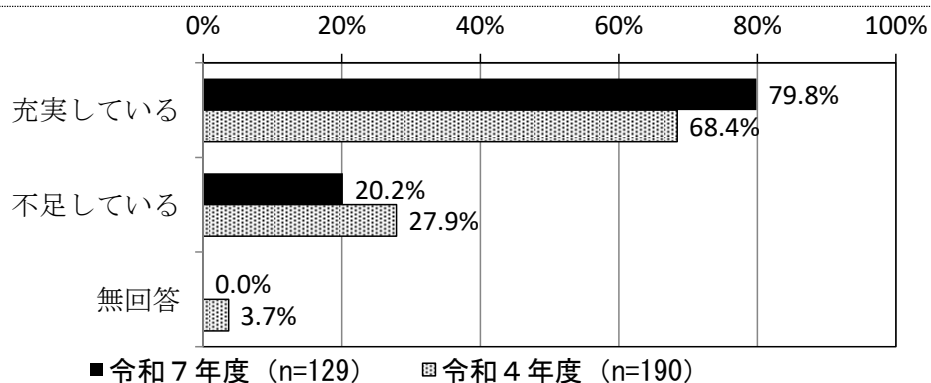
問 24-1 以下の役職・役割について、目指したいものを選んでください。現状のままで良い場合は、現状の役職・役割を選んでください。(〇は1つ)



目指したい役職・役割を尋ねたところ、「事業所の管理者」が 22.5%、「管理者以外の管理職・リーダー層・指導的立場」が 15.5%である。

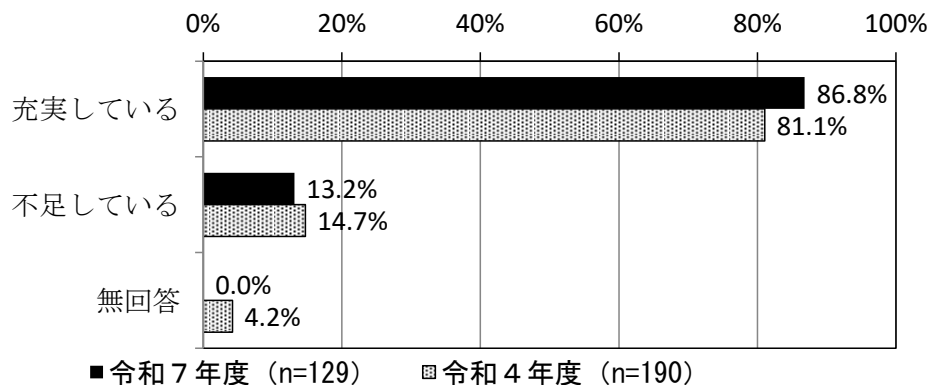
問 25 研修について伺います。

問 25-① 所属事業所内の研修やセミナーは充実していると思いますか。(○は1つ)



所属事業所内の研修やセミナーについては、「充実している」が79.8%である。

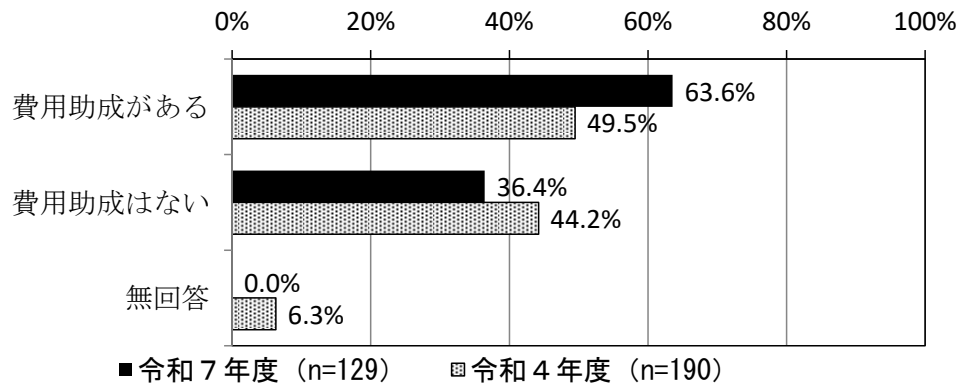
問 25-② 所属事業所以外で実施している研修やセミナー（法定研修を除く）への参加機会は充実していると思いますか。(○は1つ)



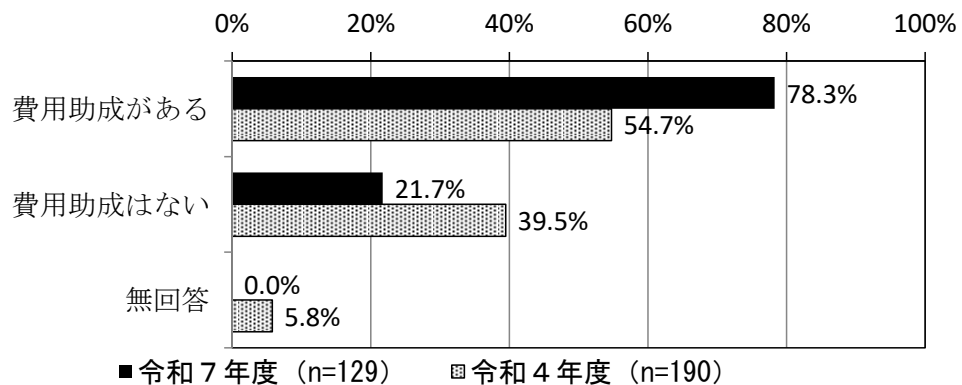
所属事業所以外で実施している研修やセミナー（法定研修を除く）への参加機会は「充実している」が86.8%である。

問 26 所属事業所には、所属事業所以外で実施している研修やセミナーへの参加や資格の取得に対する助成制度等がありますか。また、それらの研修やセミナーは、出勤扱い・超勤扱いになりますか。(それぞれ○は1つ)

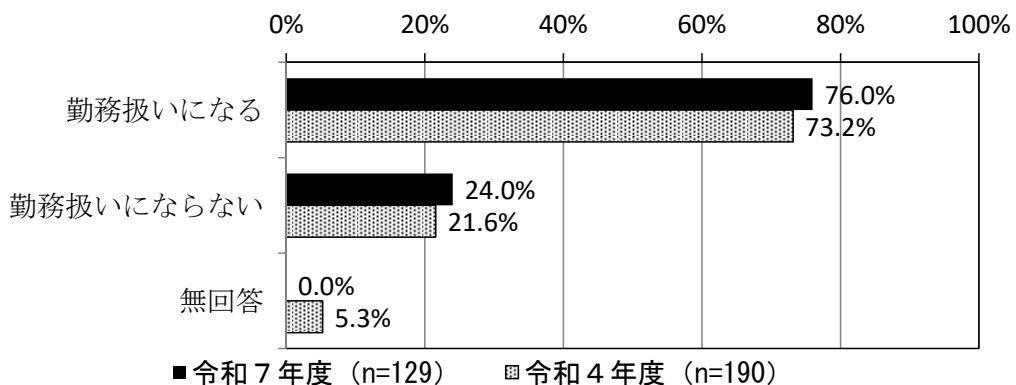
<研修やセミナーへの参加>



<資格取得>



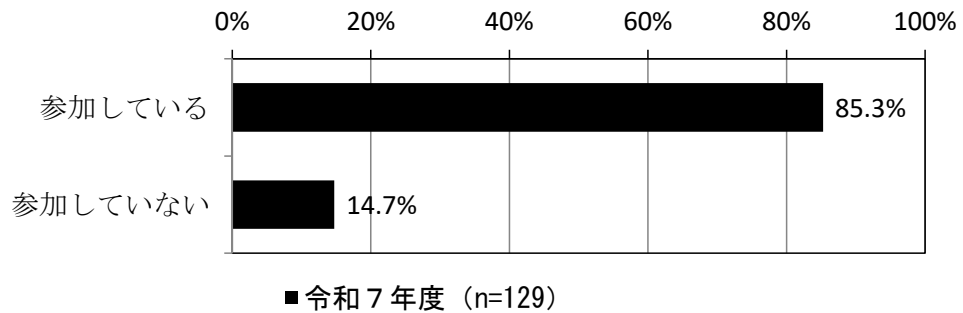
<出勤・超勤扱い等の対応>



所属事業所以外で実施している研修やセミナーへの参加や資格の取得に対する助成制度等は「費用助成がある」が63.6%、「費用助成はない」が36.4%であった。

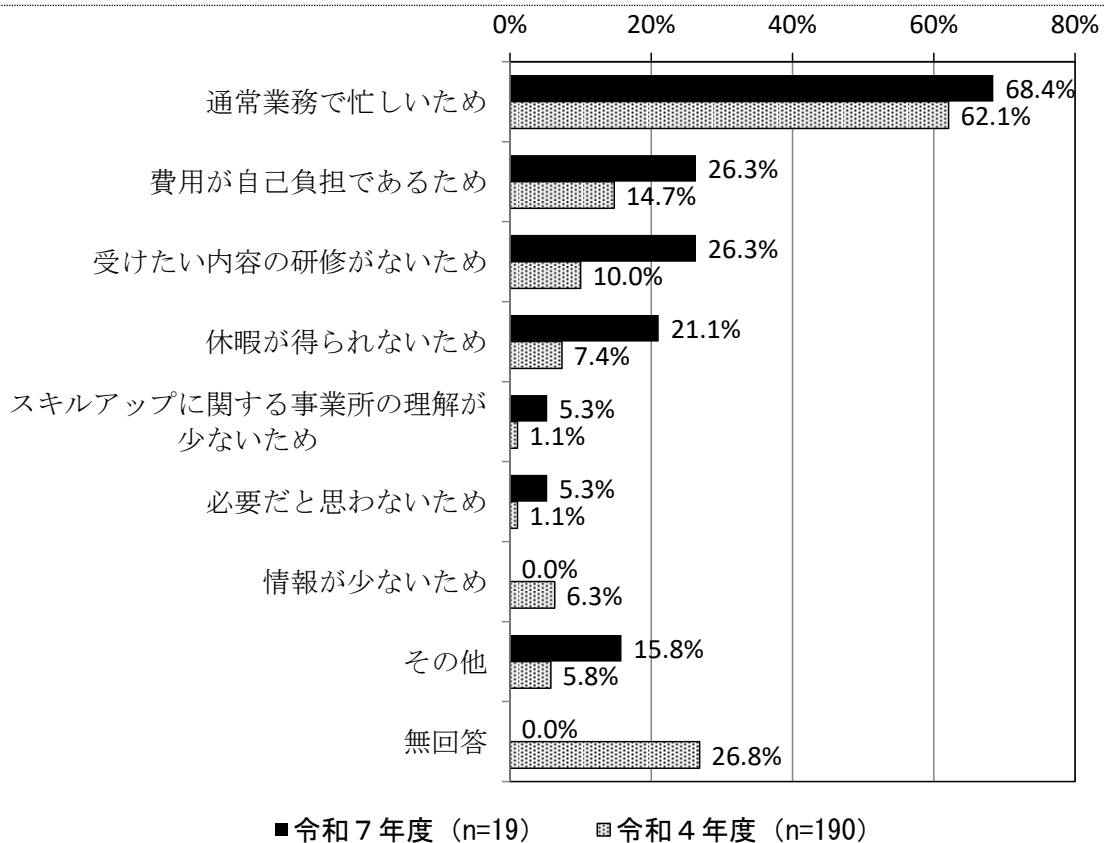
資格取得については、「費用助成がある」が78.3%、「費用助成はない」が21.7%であり、また、出勤・超勤扱い等の対応については、「勤務扱いになる」が76.0%となっている。

問 27 所属事業所以外で実施している研修やセミナーに参加していますか。(○は1つ)



所属事業所以外で実施している研修やセミナーへの参加状況は、「参加している」が85.3%である。

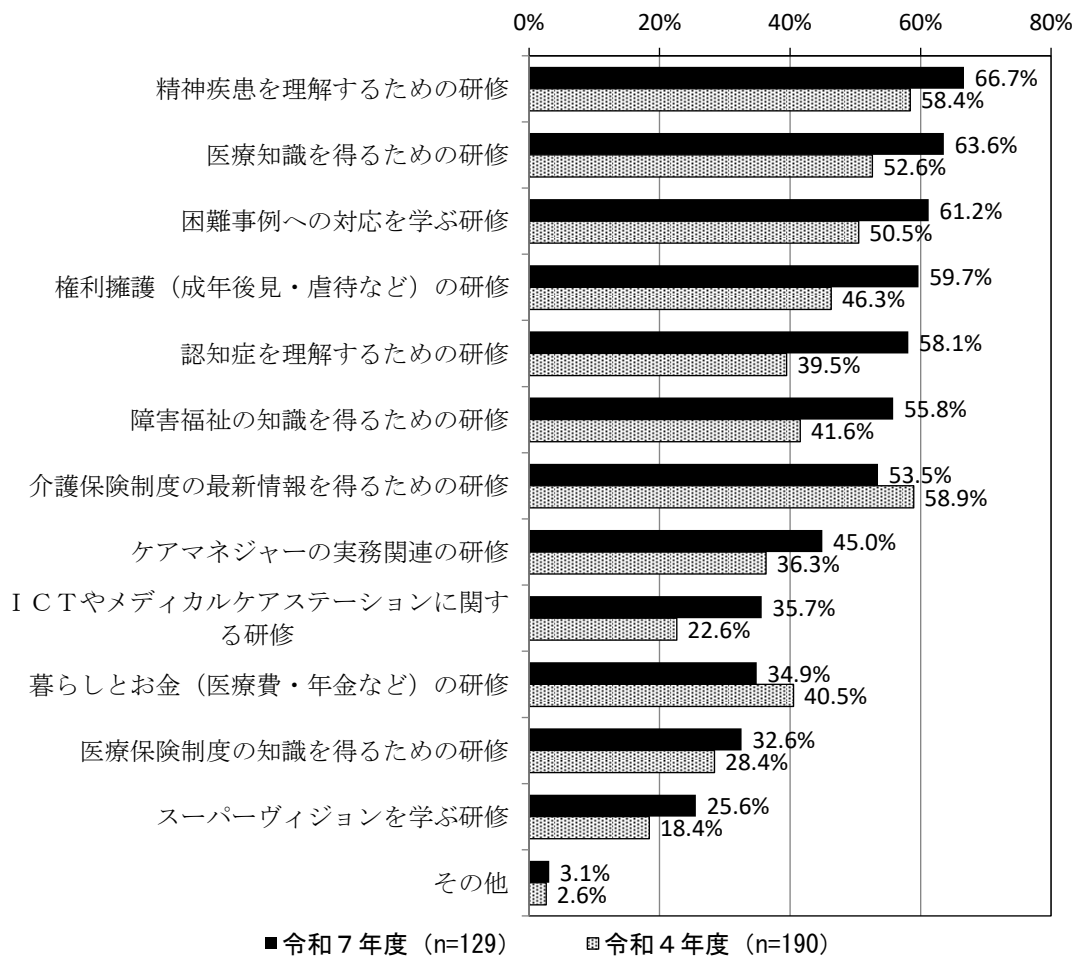
問 27-1 問 27. で「参加していない」を選択した方に伺います。所属事業所以外で実施している研修やセミナーに参加しない、参加できない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)



※令和4年度は所属事業所以外で実施している研修やセミナーへの参加状況について尋ねていない。

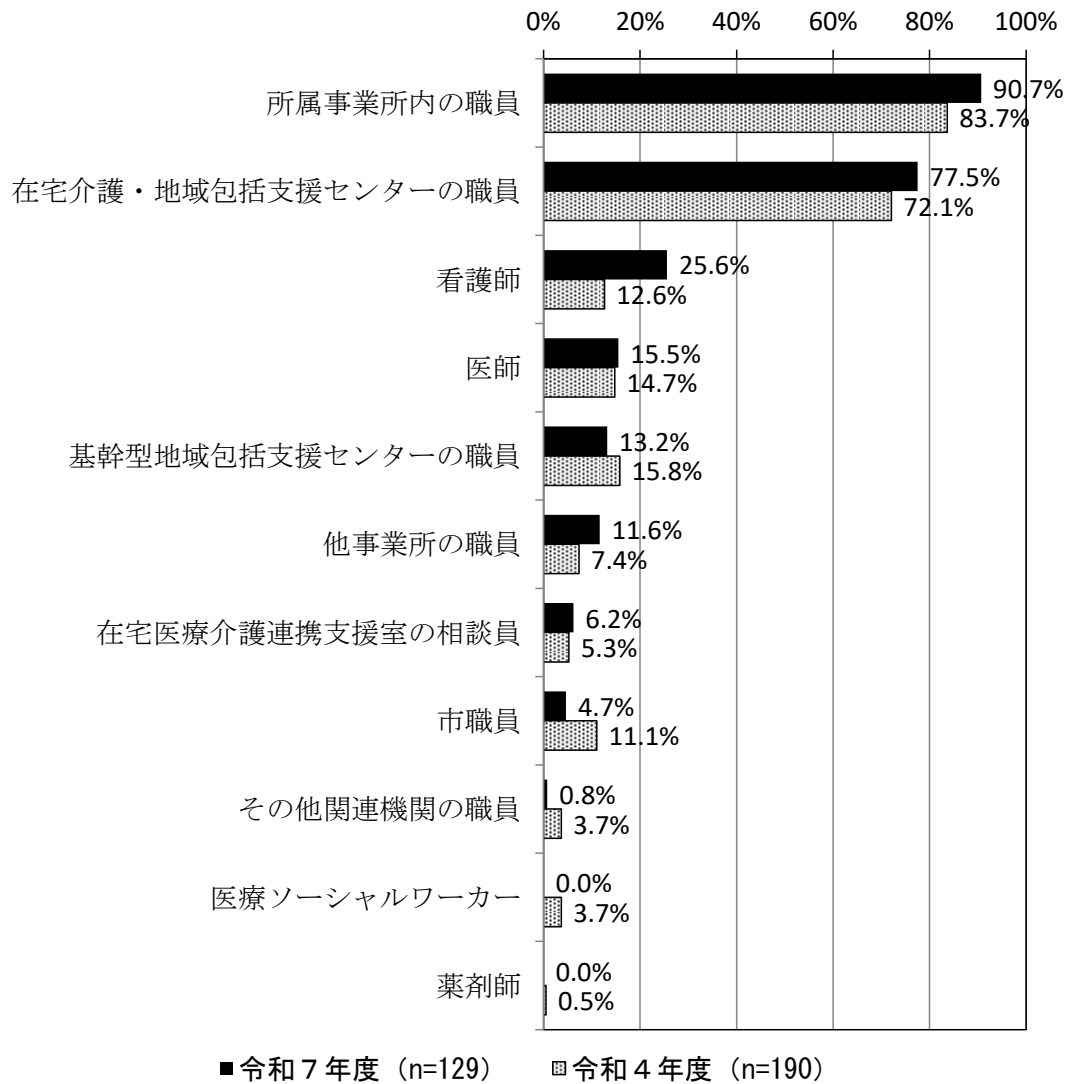
所属事業所以外で実施している研修やセミナーに参加しない、参加できない理由は、「通常業務で忙しいため」が68.4%である。その他には、「日程が合わない」等の回答がみられた。

問 28 どのような内容の研修に参加したいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)



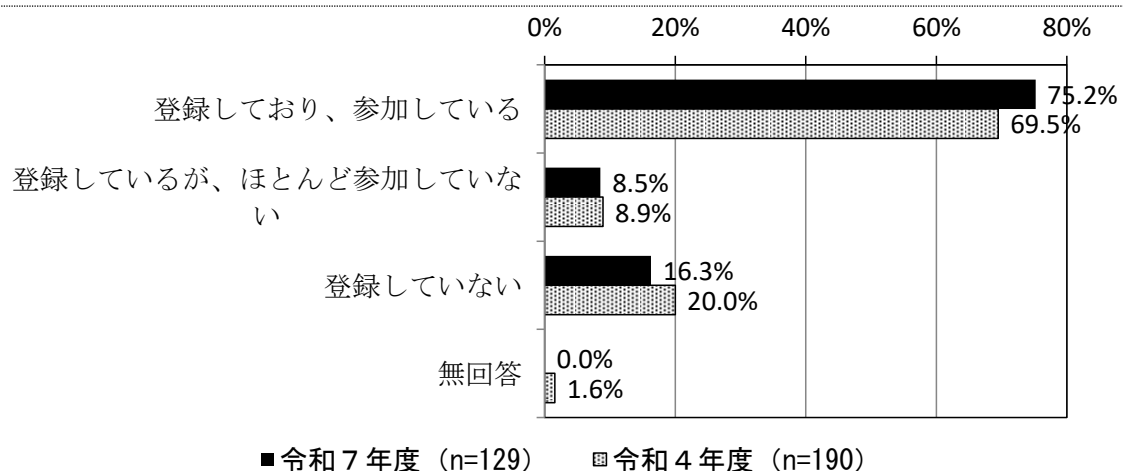
参加したい研修の内容は、「精神疾患を理解するための研修」が66.7%が最も高く、次いで「医療知識を得るための研修」が63.6%である。その他には、「生活体制支援に係る情報交換会、生活支援コーディネーター向けの研修会」「障害福祉や貧困支援について」「事業所運営について（一般企業のコンサルタントが講師）」「リスクマネジメント、ハラスメント」等の回答がみられた。

問 29 困難事例の相談は主に誰にしていますか。(主な相談先3つまで○)



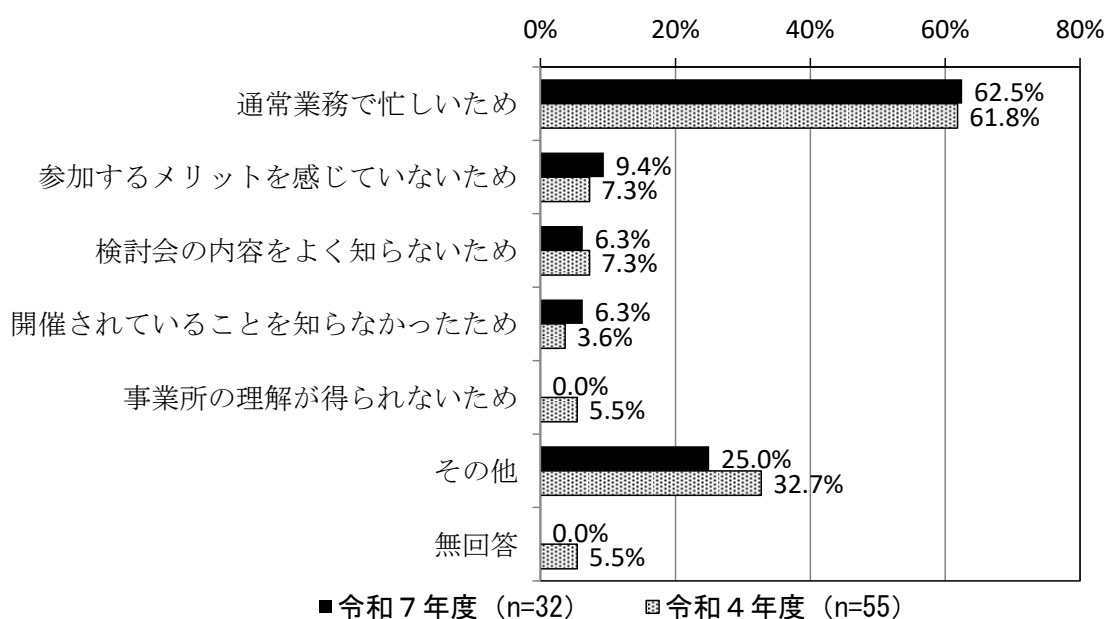
困難事例の相談相手は、「所属事業所内の職員」が90.7%と最も高く、次いで「在宅介護・地域包括支援センターの職員」が77.5%である。

問 30 在宅介護・地域包括支援センターで毎月開催される地区別ケース検討会に登録していますか。(○は1つ)



地区別ケース検討会への登録状況については、「登録しており、参加している」が75.2%である。

問 30-1 問 30. で「登録しているが、ほとんど参加していない」あるいは「登録していない」を選択した方に伺います。その理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)



地区別ケース検討会に「登録しているが、ほとんど参加していない」あるいは「登録していない」と回答した32名にその理由を尋ねたところ、「通常業務で忙しいため」が62.5%で最も高かった。その他には、「勤務時間外のため」「勤務形態が非常勤や時短勤務であるため」「主が別の自治体で、別自治体の活動に参加しているため」「事業所内での担当職務ではないため」等の回答がみられた。

問 31 資質向上に関する研修やセミナーについて、保険者に期待することを自由に記述してください。特になければ、「特になければ」とご回答ください。

<研修・セミナーの開催方法等>

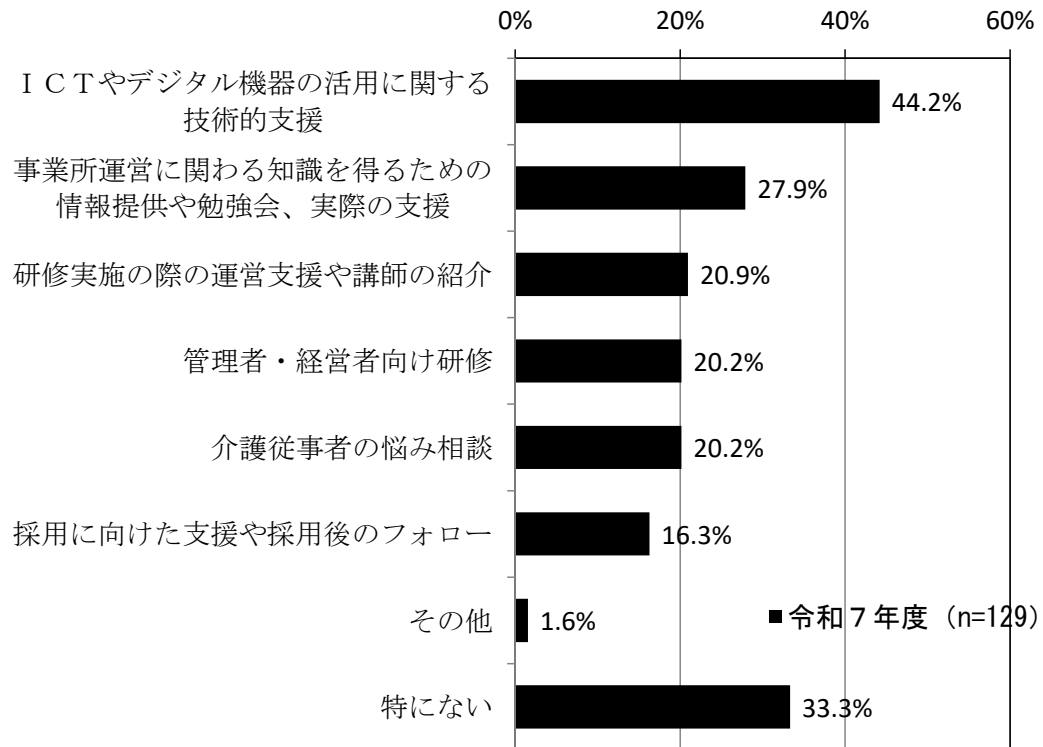
- ・その時の業務の状況や、自身の状況によって、最初から学びなおしたい時があれば、更に理解を深めたい時もあります。段階的に知識や理解が深まるような研修だと、自分の学びたい形で参加できると思います。
- ・日中の時間帯にお願いしたい。18:00 以降の夜間帯は参加出来ないため非常に心苦しいです。
- ・研修テーマのグループ討議だけでなく、他事業所のケアマネジャーとの情報交換の交流の時間があると嬉しい。
- ・数回行って頂いている虐待の研修のように、分かり易く実践し易いものは、年に数回繰り返してほしい。
- ・現在は ZOOM が主流となっているため、顔を合わせての研修会やきちんと交流・意見交換ができる研修会を期待する。もっと主任ケアマネジャーを育てる視点が欲しい。
- ・ZOOM 参加、アーカイブなどが望ましい。
- ・ケアマネジャー版ラダー方式(階層別)の研修を組み立ててほしい。

<研修・セミナーのテーマ>

- ・介護保険制度関連、ICT を活用したケアマネジメント、効果的な事業所、運営など今の課題に即したテーマで実施をしてほしい。
- ・保険者から介護保険制度の最新情報と市内に新しくできる事業所等の情報が欲しい。
- ・ICT や DX を進め生産性の向上のために必要な情報の提供と柔軟な制度の運用をお願いしたい。
- ・市内の事業所は高齢化していて担い手も増えない中、若い世代が増えていくための取り組み。どうすれば事務負担軽減につながるのか、処遇の改善等
- ・今後あらたに必要な地域社会資源を考えるための、情報収集や検討会ができる集まりがあると良いのではないかと。
- ・インフォーマルサービスをケアプランに位置付けられるよう、地域社会資源についてどんな事に対応してくれるのか、利用方法なども具体的に教えて頂きたいです。
- ・独居で認知症の方や、老老介護、保証人不在による精神科入院拒否などへの対応について期待する。

5. 武蔵野市地域包括ケア人材育成センターについて

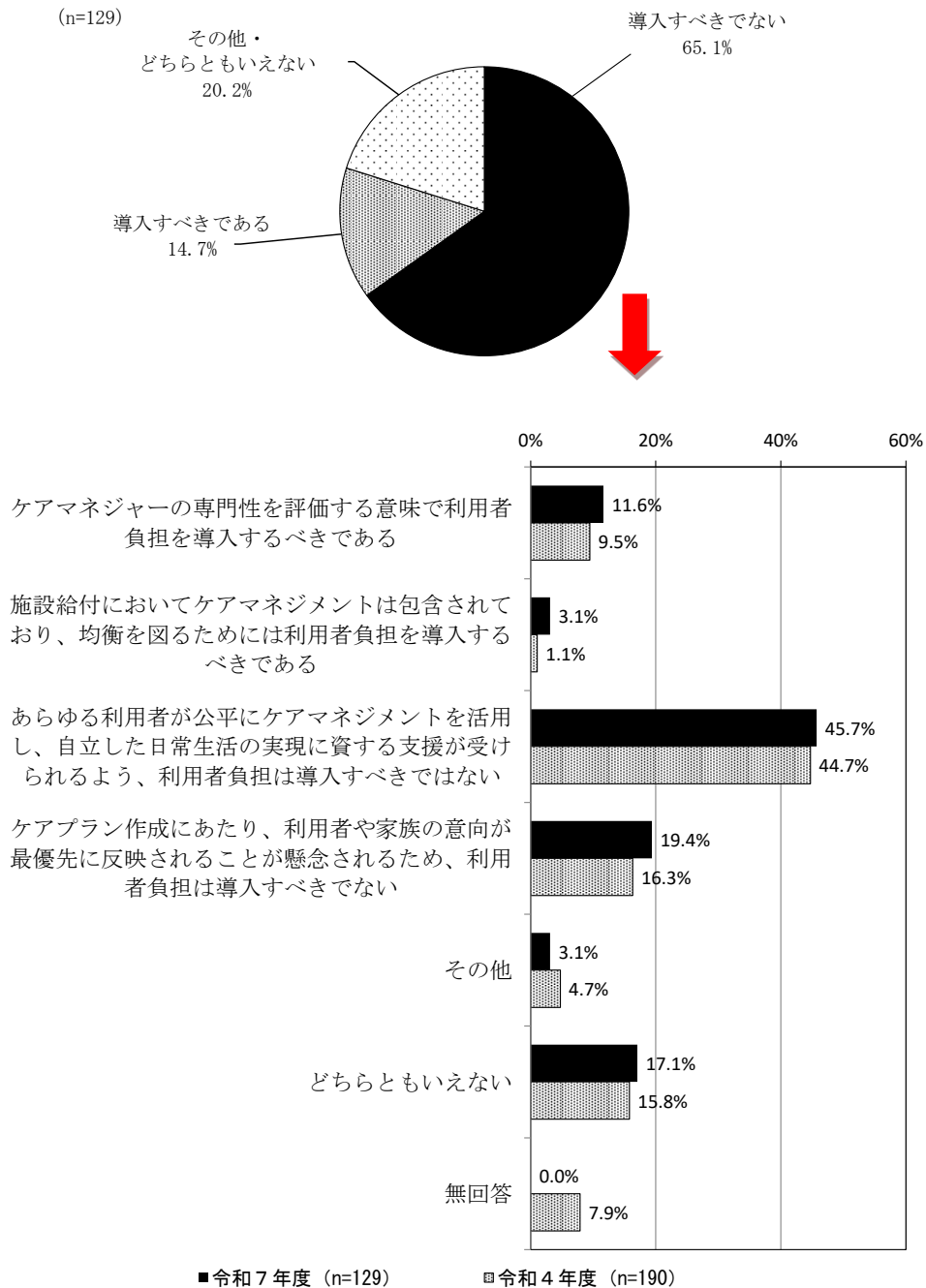
問 32 武蔵野市地域包括ケア人材育成センターは主に介護職の養成・育成事業を行っていますが、広く多職種向けの取組みも行っています。居宅介護支援事業所として支援してほしいことはありますか。(あてはまるものすべてに○)



居宅介護支援事業所として武蔵野市地域包括ケア人材育成センターに支援してほしいことを尋ねたところ、「I C Tやデジタル機器の活用に関する技術的支援」が44.2%で最も高く、次いで「事業所運営に関わる知識を得るための情報提供や勉強会、実際の支援」が27.9%である。その他には、「センターで介護に関する内容を受講した方が、地域の高齢者支援にあたるような体制を作してほしい」等の回答がみられた。

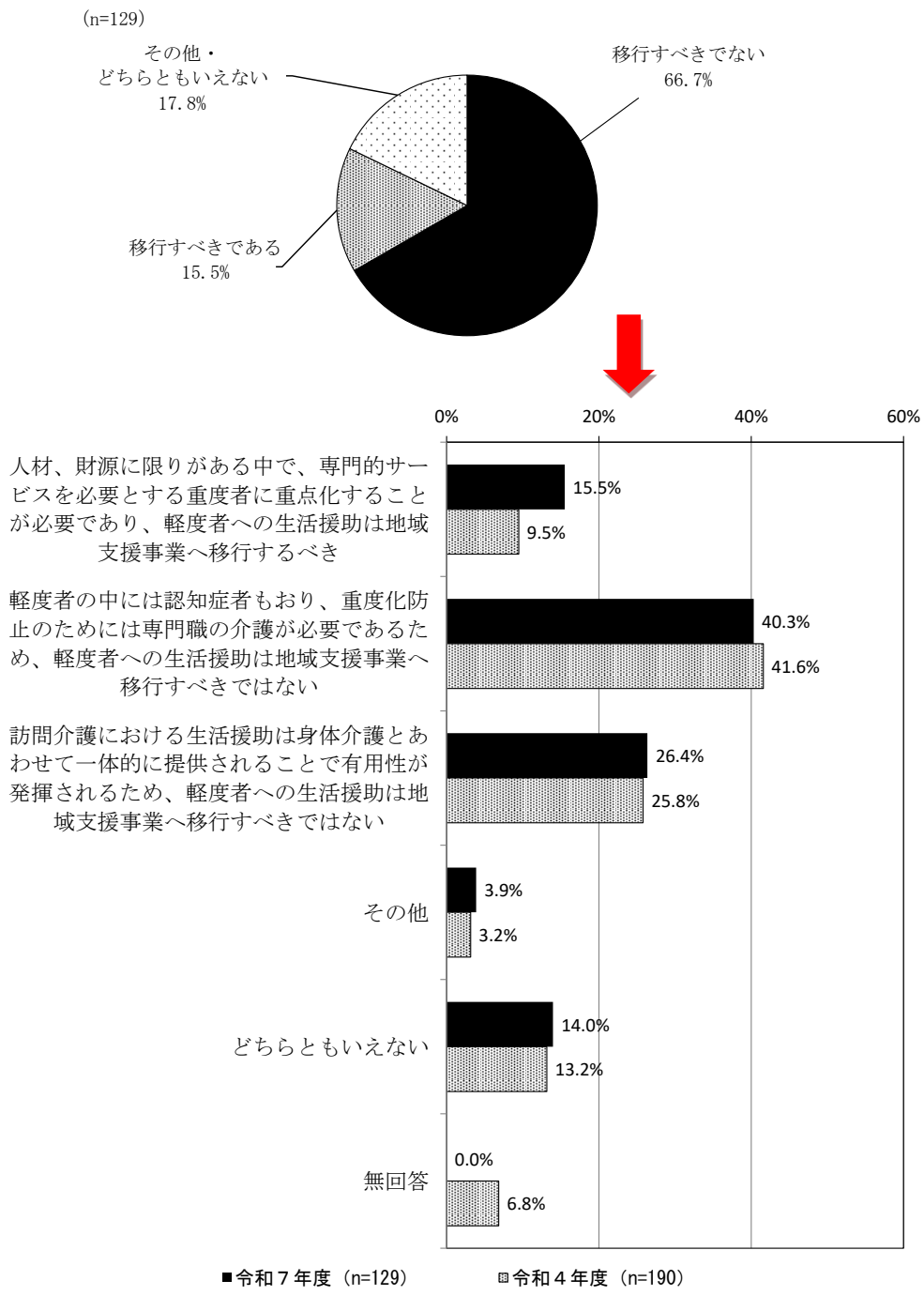
6. 介護保険制度の改正について

問 33 厚生労働省は今後の検討事項として「ケアマネジメントの利用者負担」を社会保障審議会介護保険部会で検討されています。この内容についてどのように思いますか。(もっとも近いもの1つに○)



ケアマネジメントの利用者負担に対する意見は、「導入すべきでない」が 65.1%、「導入すべきである」が 14.7%、「その他・どちらでもない」が 20.2%である。その他には、「費用を払っているのだからといった理由で何でも頼まれるようになり、ケアマネジャーのシャドウワークが増えると思うので、導入すべきではない」等の回答がみられた。

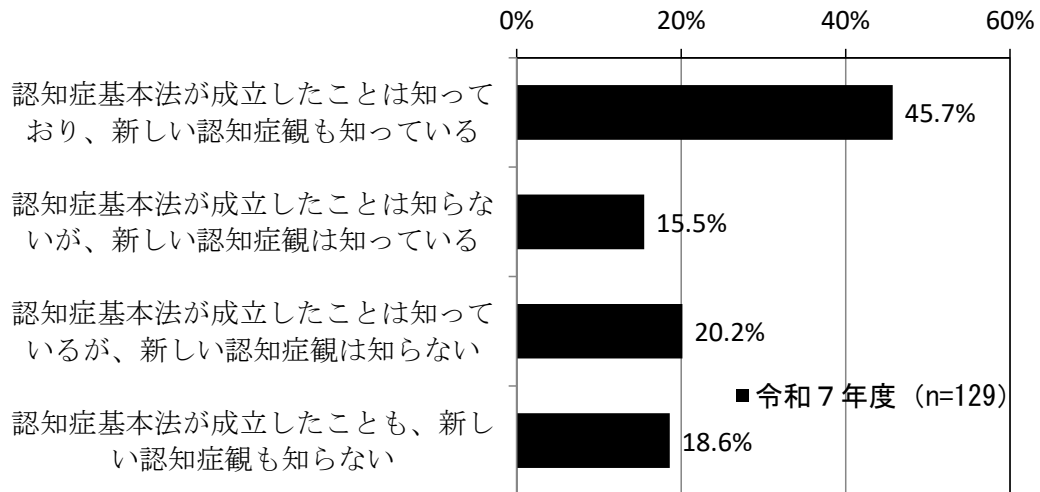
問 34 厚生労働省は今後の検討事項として「軽度者（例えば、要介護 1・2）の訪問介護における生活援助の地域支援事業への移行」を社会保障審議会介護保険部会で検討されています。この内容についてどのように思いますか。（もっとも近いもの 1 つに○）



軽度者の訪問介護における生活援助の地域支援事業への移行に対する意見は、「移行すべきでない」が 66.7%、「移行すべきである」が 15.5%、「その他・どちらともいえない」が 17.8%である。その他には、「サービスの質の低下等を懸念して移行すべきではない」等の回答がみられた。

問 35 令和5年6月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法（いわゆる認知症基本法）が成立し国民ひとりひとりが「新しい認知症観」を理解することの重要性が示されています。あなたは「新しい認知症観」を知っていますか。（○は1つ）

※「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方を指します。



認知症基本法や新しい認知症観の認知度は、「認知症基本法が成立したことは知っており、新しい認知症観も知っている」が45.7%である。一方で、「認知症基本法が成立したことも、新しい認知症観も知らない」は18.6%である。

問 36 介護保険制度全般について、ご意見がありましたら自由に回答してください。特にない場合は、「特にない」とご回答ください。

<介護保険制度のあり方について>

- ・利用者負担を極力増やさないで多くの利用者が適正な利用料でサービスを利用できるような制度設計を根本から見直す時期に来ている。
- ・高齢者の方の自己犠牲的な考え方や介護保険に携わる従事者のボランティア精神に寄りかかること無く必要な支援を受けて在宅での生活が出来る、といった事が本当に必要だと思います。
- ・手厚すぎて社会保障費がいつまで保つのか心配ではある。サービスの一部は自費への移行も検討すべきではないのか。
- ・介護保険サービス利用があることで現在の自立が成立している場合でも、認定においては状態良化により介護度が軽くなる場合もある。反対に、介護保険サービスよりも医療に繋がるべきケースと感ずる場合もあり、判断は難しいがサービスの乱用にならないようにしたいと思っている。

<保険料や利用料の負担等について>

- ・利用者負担：富裕層の負担はもっと増やして低所得者が負担少なく利用できるように。
- ・介護保険制度ができた時から購入は年間10万、住宅改修は1人あたり20万と上限額が変わらないが、10年前と比べると物価も上がっており、福祉用具の商品なども値上がりしているため、今の物価にあわせ、上限額の見直しも検討が必要だと思う。
- ・介護保険料支払いは現在40歳からになっている。これは特定健診（生活習慣病）とリンクされていると思うが、財源の確保を考えるとすれば、また少子高齢化を考えるとすれば0歳児からの徴収も一案化と思う。
- ・介護保険だけではなく、生活全般において、収入が減り、支出が増加傾向にあり、一部ではあるものの、必要なサービスの利用控えがみられている。

<介護保険制度に対する利用者や家族の理解について>

- ・制度自体がどんどん複雑になっており利用する本人家族が理解できない。もう少し分かりやすく、利用しやすいもの出来ないか。
- ・昨今家族介護力の脆弱さが目立っています。自助・互助の大切さの認識啓もう活動が必要だと思います。
- ・軽度者の生活支援に対する改善は必要と考えます。中には有資格者であるヘルパーを家政婦位に思っている方も多い。

＜介護保険制度に限らない支援について＞

- ・様々な課題がある高齢者が多い中、介護保険ではできることが限られているため実際の生活では困りごとが多い。介護保険では対応できない困りごとがある身寄りのない高齢者をどのように支援していくのが課題だと思います。

＜ケアマネジャーの待遇について＞

- ・ケアマネジャーの社会的地位や報酬を上げるべき。
- ・処遇改善加算がやっとケアマネジャーを含めた専門職にもいただけることになりましたが、まだ基礎段階のみであることに合点がいていません。
- ・介護支援専門員の報酬に関して、区分による一律であることが腑に落ちない。例えば同じ「要介護2」だとしても1人1人状況が異なり、可動頻度が違う。シャドウワークとの線引きができない場合もある。
- ・職員報酬が物価水準にスライドするような仕組みがあるとよい。

＜ケアマネジャーの業務負担について＞

- ・44件までのプラン増を求められるのであれば、ケアマネジャーの業務負担減を検証していただきたいです。
- ・十分なアセスメント実施には時間が必要、日々の困り事の対応もシャドウワークと切り捨てられず時間が必要。どう効率良く働いていけば良いのか分からない。
- ・求められること・やるが増え、シャドウ・ワークだけでなく、書類も増えている感覚しかありません。改善策として、サービス利用申込書を全サービス・全事業所統一するのはいかがでしょう。
- ・帳票作成業務を少しでも減らしてほしい。
- ・利用者の背景も多様化してきており、負担は大きくなっていると感じる。都の助成事業の活用やICT化も取り組んでいきたいが、余裕がないため、取り組めない。

＜ケアマネジャーの確保について＞

- ・居宅介護支援事業所及び介護支援専門員が今後も運営及び活動するためには、安定した運営基盤が必要。優秀な介護支援専門員を育てるためにも労働に見合った経済支援が必要と考える。今後も介護支援専門員の平均年齢が引きあがっていくことが予測されるため、シニア層の活躍は必須ではないかと考える。事業所の立ち上げ支援など行っていたらとまだまだ働きたい介護支援専門員はいるはずです。

＜その他＞

- ・介護保険としてできる事、できない事については保険者としての見解をハッキリと示して欲しい。
- ・市内サービス事業所の閉鎖が目立ち、将来的不安を感じる。

- 同じ敷地内別棟の場合での家事支援導入のハードルを少し下げしてほしい。
- 病院内も含む通院同行や、足の不自由な人が地域コミュニティへ参加するための同行支援が訪問介護にあるととてもありがたいです。
- 主任ケアマネジャーの資格を経たら、給与は変わらず、業務の負担がぐっと増えるという状況で、自ら取得したいケアマネジャーがいなくなりました。さらに更新研修もなくなるようなので、専門性と誇りの担保の検討が必要だと考える。
- ケアマネジャー更新研修の廃止。

第3章 調査結果

【高齢者の在宅生活継続調査】

事業所票_問1 貴事業所に所属する武蔵野市民の利用者を担当するケアマネジャーの人数、事務職員の人数および武蔵野市民の利用者数について、ご記入ください。(数字を記入)

※事務職員：事業所に勤務しており、事務作業を主として従事している職員。

事務職員が複数いる場合は、合計時間をご回答ください。

0.5時間(30分)以上は1時間に繰り上げてください。

なお、事務職員が配置されていない場合は、「0(ゼロ)」時間をご回答ください。

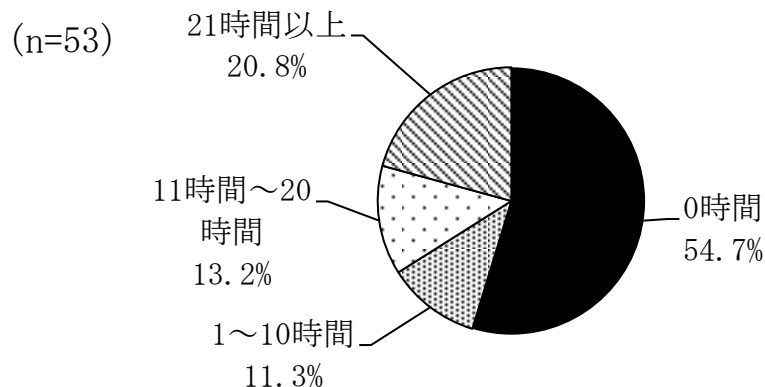
(単位：人)

	回答事業所数 (件)	合計値	平均値	最大値	最小値
令和7年度	53	272	5.1	66	1
令和4年度	63	485	7.7	202	1

武蔵野市民の利用者を担当するケアマネジャーの人数は、1事業所あたり、平均5.1人であった。

(単位：時間)

回答事業所数 (件)	合計値	平均値	最大値	最小値
53	849	16.0	168	0



事務職員の事業所での1週間あたりの勤務時間は、平均16.0時間であった。また、「0時間」が54.7%、「11～20時間」が13.2%であった。

(単位：人)

		回答事業所 数 (件)	合計 値	平均 値	最大 値	最小 値
「自宅」に住む武蔵野市 民の利用者数	令和7年度	53	2,680	50.6	215	0
	令和4年度	55	2,696	49.0	202	0
「住宅型有料」・「軽費老 人ホーム」・「サービス 付き高齢者向け住宅」 に住む武蔵野市民の利 用者数	令和7年度	53	246	4.6	188	0
	令和4年度	53	145	2.7	70	0

※「自宅」は住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除く。

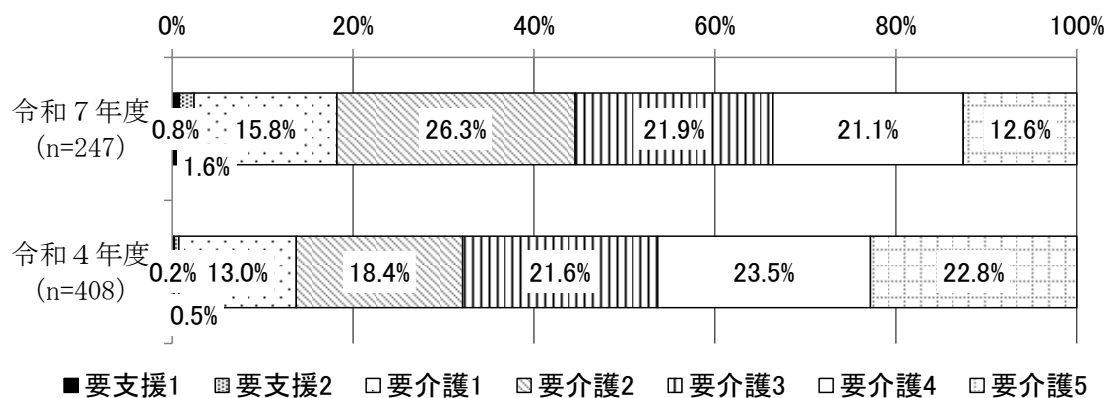
「自宅」に住んでいる武蔵野市民の利用者は、1事業所あたり、平均50.6人であった。

「住宅型有料」・「軽費老人ホーム」・「サービス付き高齢者向け住宅」に住む武蔵野市民の利用者は、1事業所あたり、平均4.6人であった。

事業所票_問2 貴事業所において、過去1年間（令和7年1月1日～令和7年12月31日）に自宅（住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除く）から、居場所を変更した武蔵野市民の利用者の人数を「要介護度別」にご記入ください。（数字を記入）
 ※ 一時的に入院して自宅に戻った方、現在入院中の方は含めないでください。

（単位：人）

	回答事業所数 (件)	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
令和7年度	53	2	4	39	65	54	52	31	247
令和4年度	61	1	2	53	75	88	96	93	408



「自宅」から居場所を変更した武蔵野市民の利用者の要支援・要介護度は、「要介護2」が65人で最も多く、次いで「要介護3」が54人、「要介護4」が52人であった。

事業所票_問3 貴事業所において、過去1年間（令和7年1月1日～令和7年12月31日）に自宅（住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除く）から居場所を変更した武蔵野市民の利用者の人数を「行き先別」にご記入ください。（数字を記入）

※ 一時的に入院して自宅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。

※ ここでご記入いただいた1)～13)の合計と、問2でご記入いただいた合計人数が一致することをご確認ください。

(単位：人)

	兄弟姉妹・子ども・親戚等の家	住宅型有料老人ホーム	軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	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	特別養護老人ホーム 地域密着型	その他	計	把握していない	死亡
市内	1	24	0	3	6	31	0	35	0	35	0	6	141	7	116
市外	3	16	0	12	3	32	1	10	0	14	0	8	99		
計	4	40	0	15	9	63	1	45	0	49	0	14	240		

※回答のあった53事業所を集計対象とした。

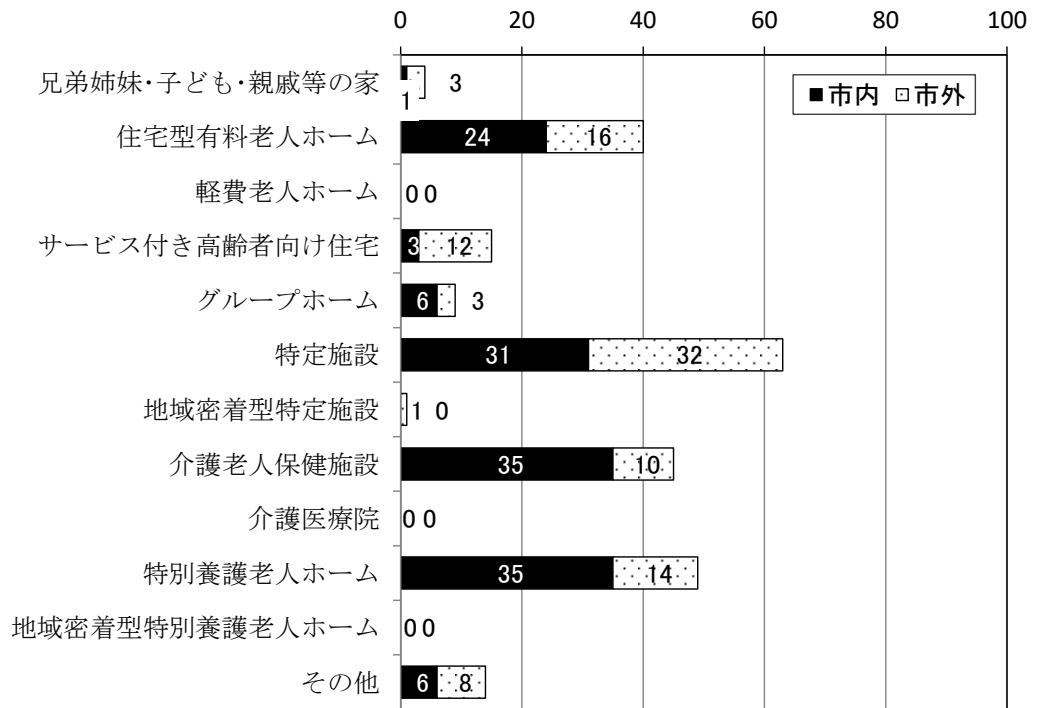
自宅から居場所を変更した利用者数を行先別にみると、「死亡」が116人と最も多く、次いで市内「特別養護老人ホーム」と「介護老人保健施設」がそれぞれ35人、市外「特定施設」が32人であった。

※（参考）令和4年度

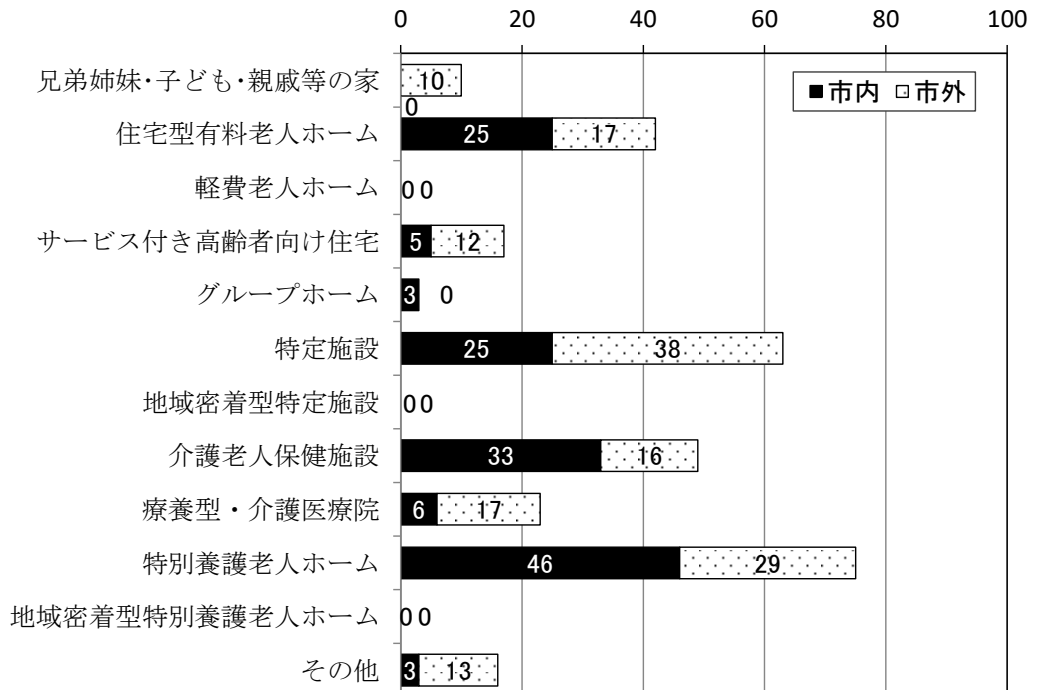
	兄弟姉妹・子ども・親戚等の家	住宅型有料老人ホーム	軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	グループホーム	特定施設	地域密着型特定施設	介護老人保健施設	療養型・介護医療院	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム 地域密着型	その他	計	把握していない	死亡
市内	0	25	0	5	3	25	0	33	6	46	0	3	146	5	194
市外	10	17	0	12	0	38	0	16	17	29	0	13	152		
計	10	42	0	17	3	63	0	49	23	75	0	16	298		

※回答のあった61事業所を集計対象とした。

<行先別の合計値（単位：人）>



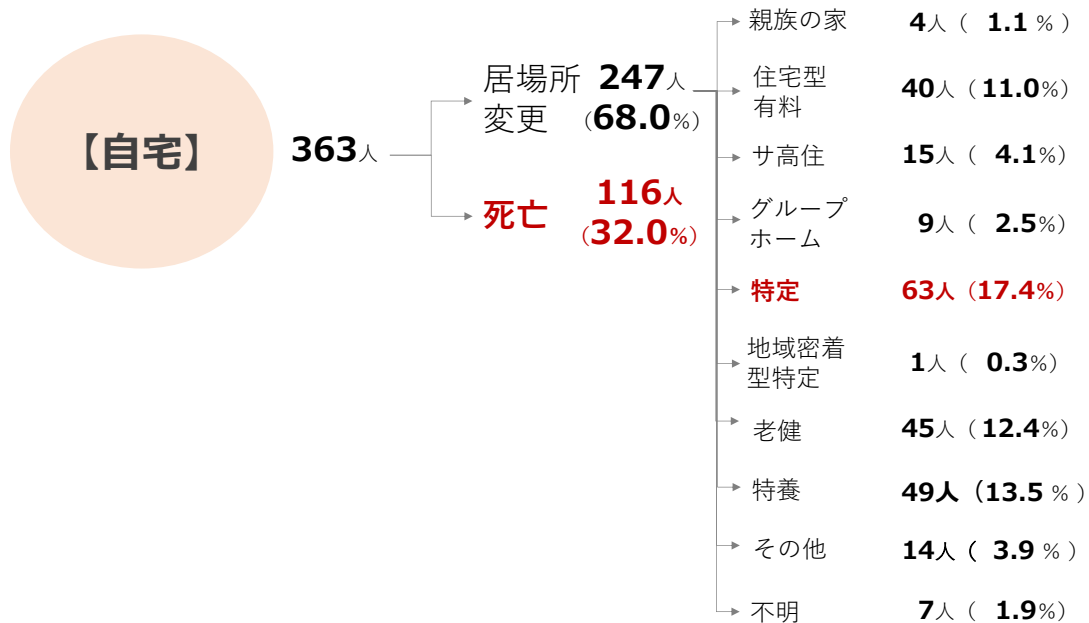
※（参考）令和4年度



自宅から居場所を変更した利用者数を行先別にみると、「特定施設」が63人と最も多く、次いで「特別養護老人ホーム」が49人、「介護老人保健施設」が45人であった。

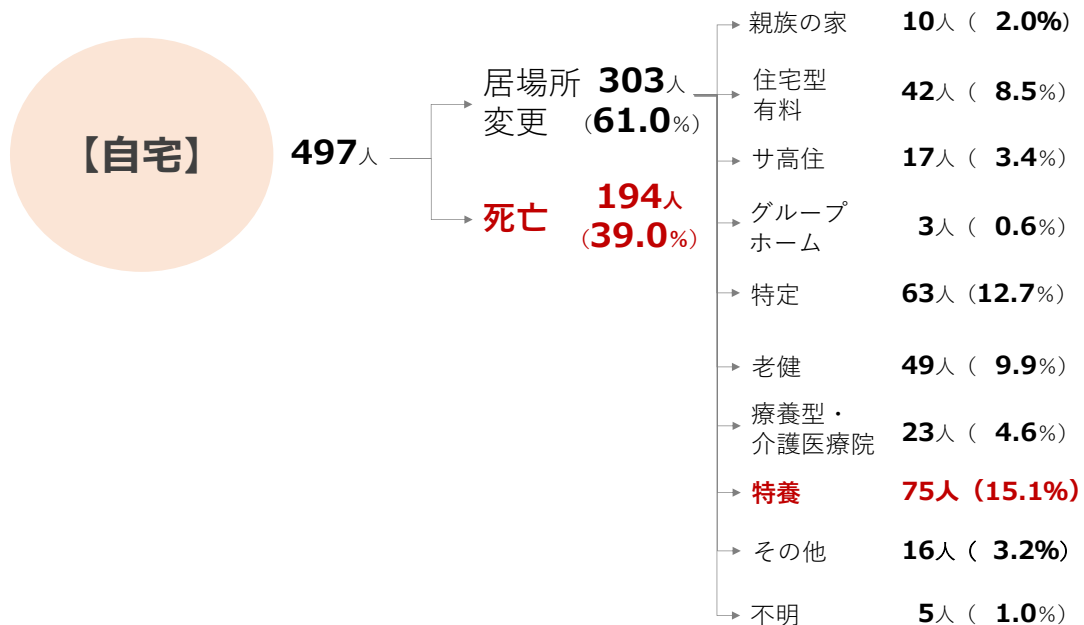
<過去1年間で、自宅から居場所を変更した利用者の数、及び自宅での死亡者数>

居場所を変更した利用者の行先



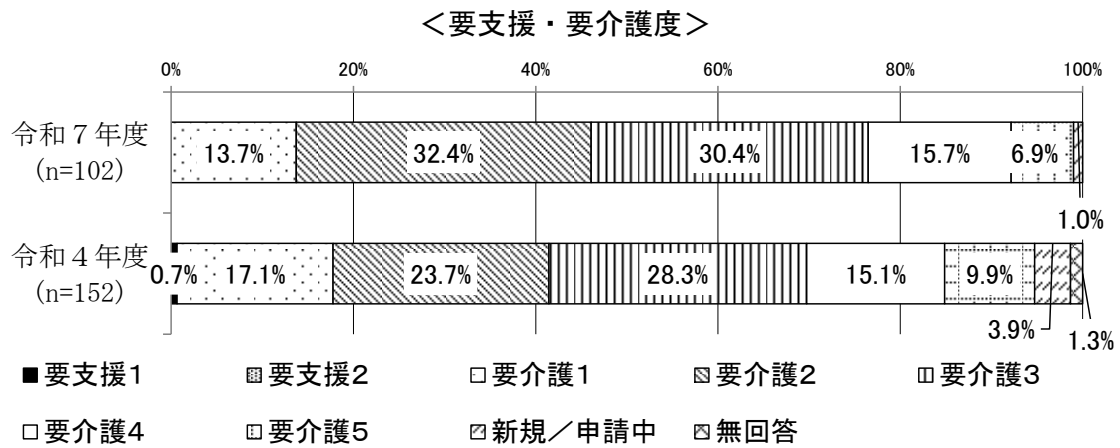
※（参考）令和4年度

居場所を変更した利用者の行先



職員票_Q1 対象となる利用者の状況等（世帯類型、現在のお住まい、要支援・要介護度）について、お伺いします。

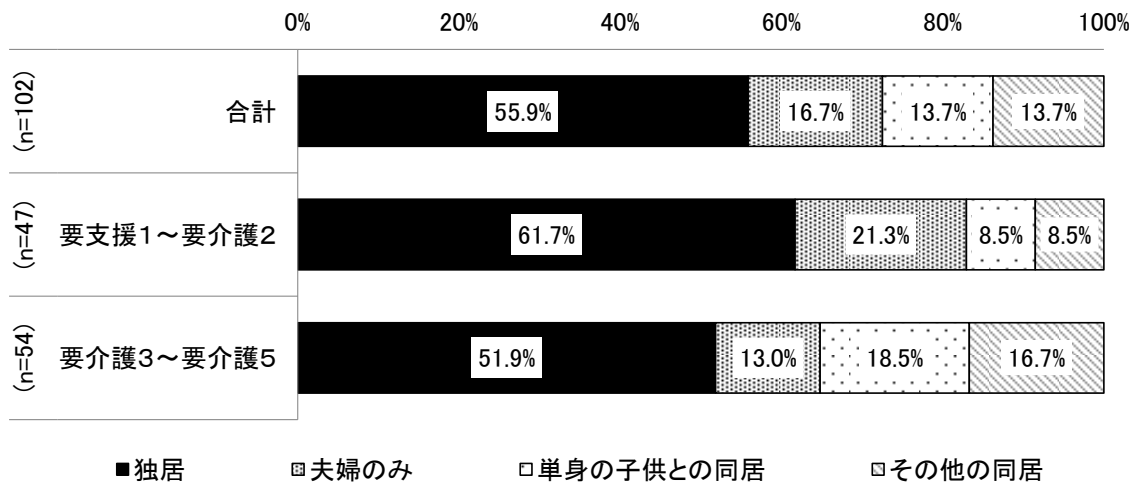
※職員票の設問はすべて任意回答としたため、無回答が含まれている。



※0.0%は非表示としている。

現在のサービスでは生活の維持が難しい利用者について、要支援・要介護度をみると、「要介護2」が32.4%と最も高く、次いで「要介護3」が30.4%、「要介護4」が15.7%であった。

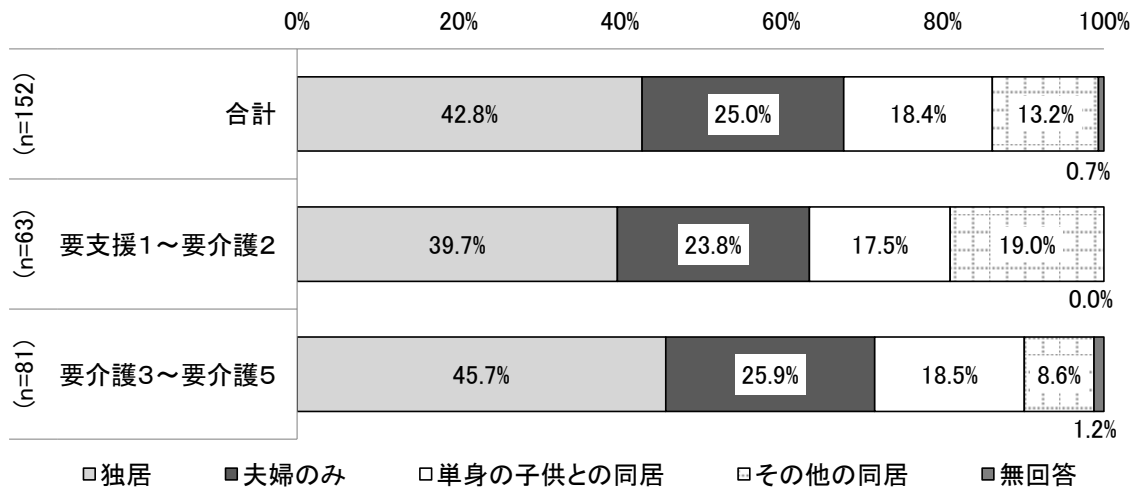
<世帯類型>



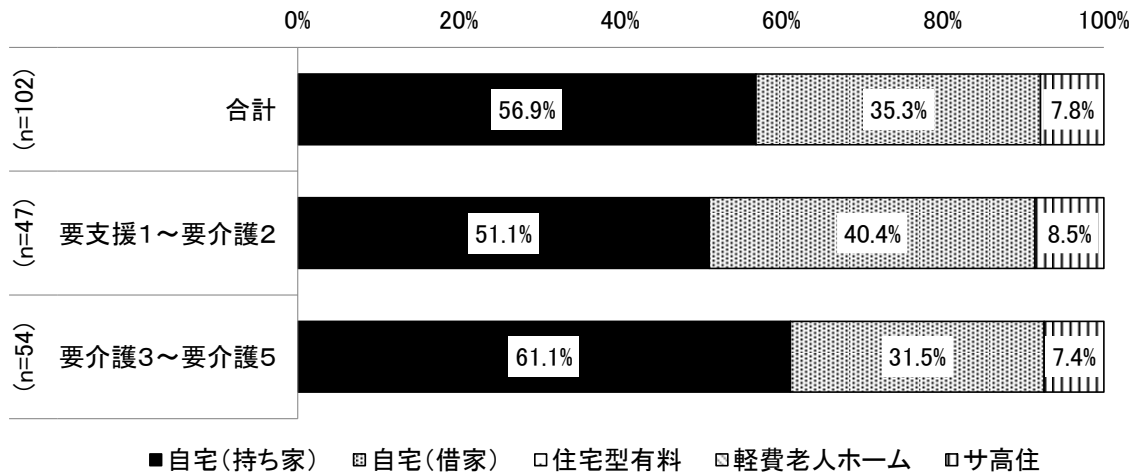
※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

世帯類型は「独居」が55.9%と最も高く、次いで「夫婦のみ」が16.7%であった。また、要支援1～要介護2では、要介護3～要介護5と比べ「独居」の割合が高く61.7%であった。

※（参考）令和4年度



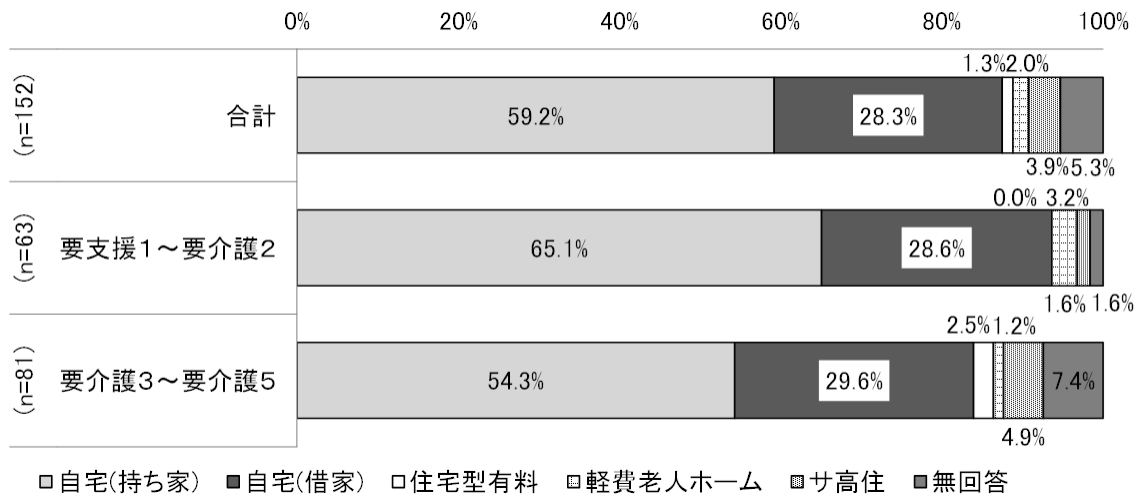
＜現在のお住まい＞



※0.0%は非表示としている。また、要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

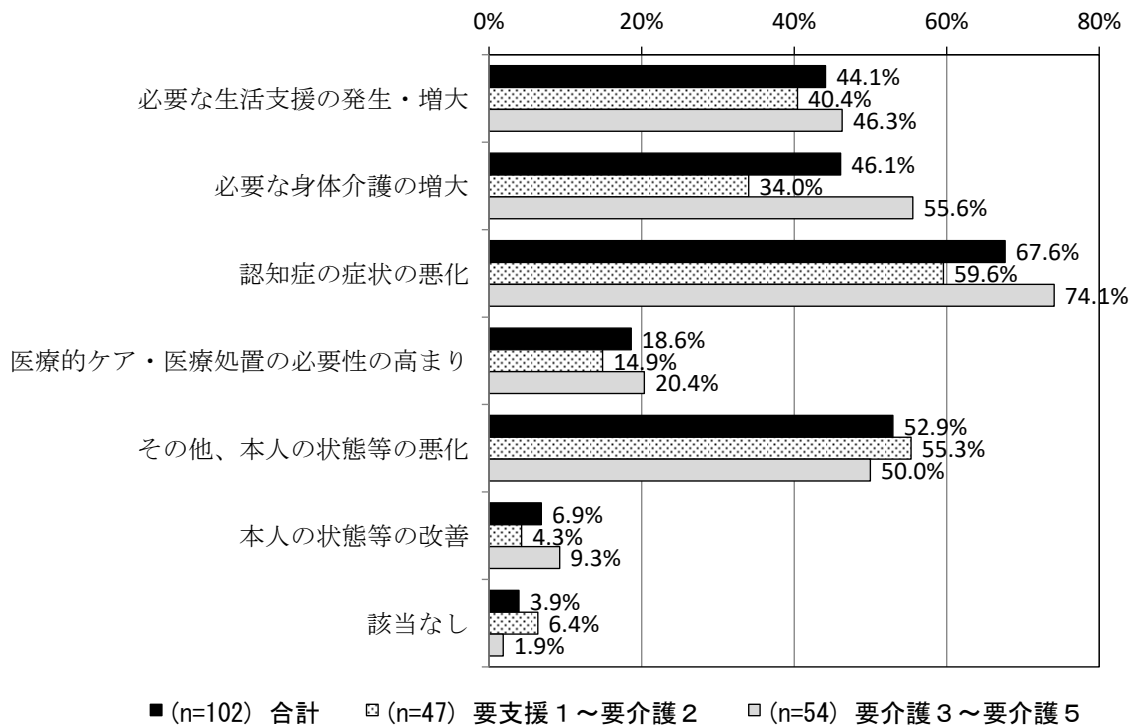
現在の居所は、「自宅(持ち家)」が56.9%と最も高く、次いで「自宅(借家)」が35.3%であった。

※(参考) 令和4年度



問 1-1_Q2 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。

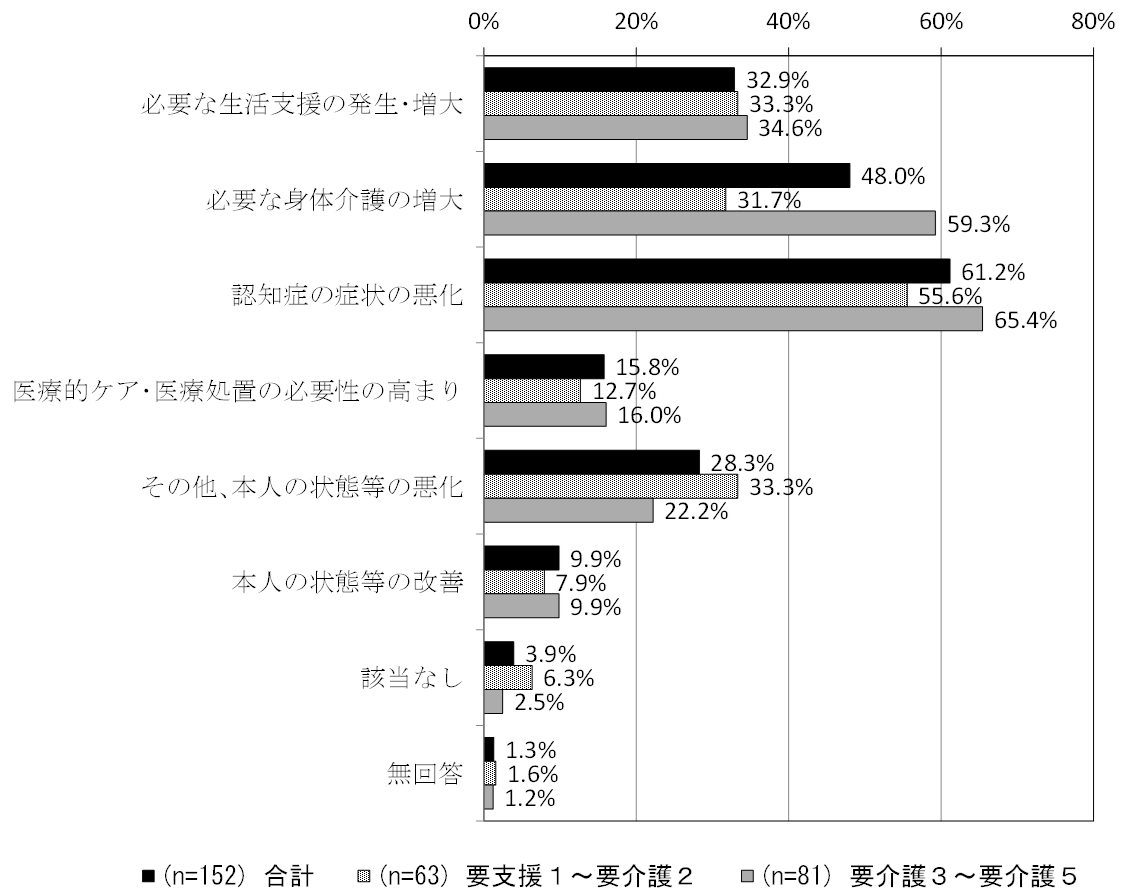
＜現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由
(本人の状態に属する理由)＞



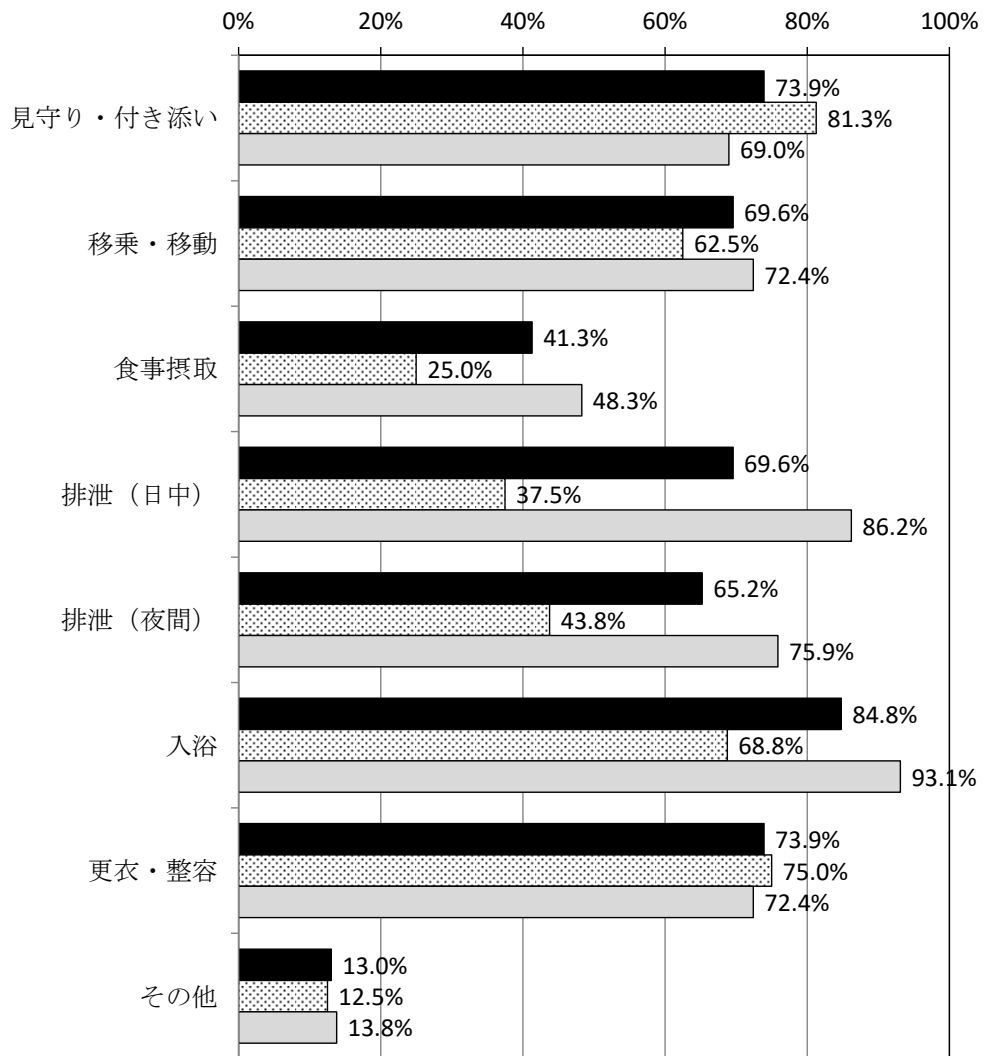
※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由のうち、本人の状態に関する理由についてみると、要支援1～要介護2、要介護3～要介護5ともに「認知症の症状の悪化」が最も多かった。

※（参考）令和4年度



＜増大した身体介護の具体的内容＞

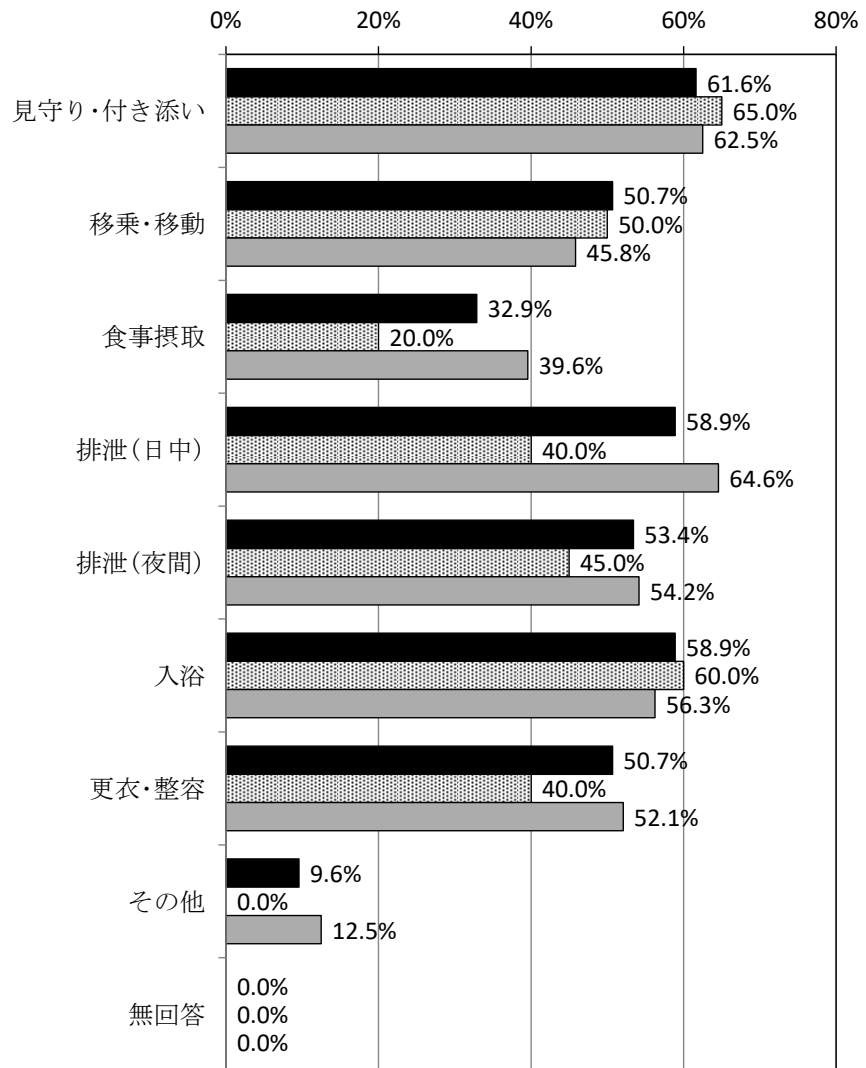


■ (n=46) 合計 □ (n=16) 要支援1～要介護2 □ (n=29) 要介護3～要介護5

※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

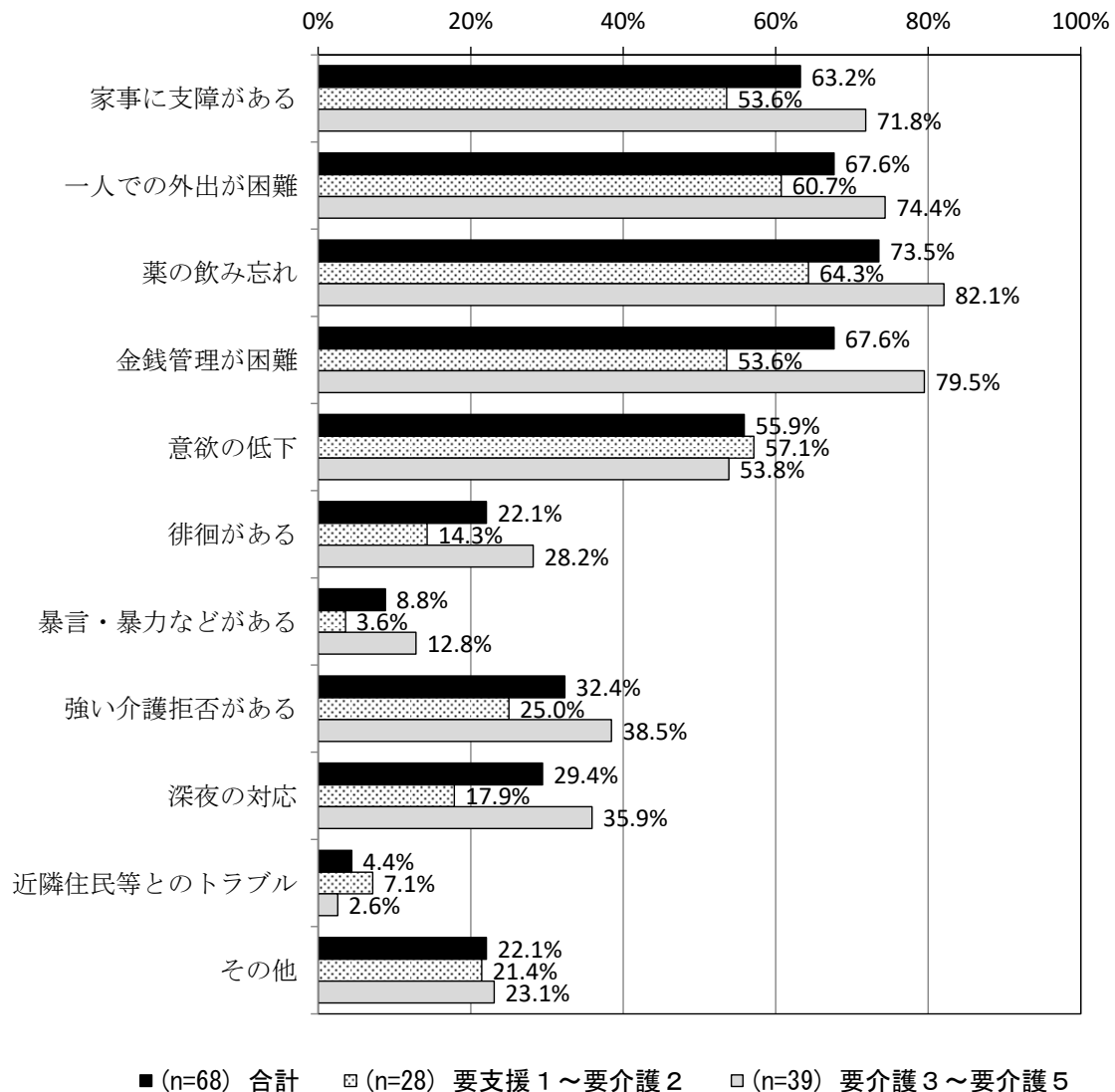
生活の維持が難しい理由が「必要な身体介護の増大」である利用者について、理由となる身体介護の内容を尋ねたところ、要支援1～要介護2では「見守り・付き添い」が81.3%と最も高く、次いで「更衣・整容」75.0%であった。要介護3～要介護5では、「入浴」が93.1%と最も高く、次いで「排泄（日中）」が86.2%であった。その他には、「服薬介助」等の回答がみられた。

※（参考）令和4年度



■ (n=73) 合計 ▨ (n=20) 要支援1～要介護2 □ (n=48) 要介護3～要介護5

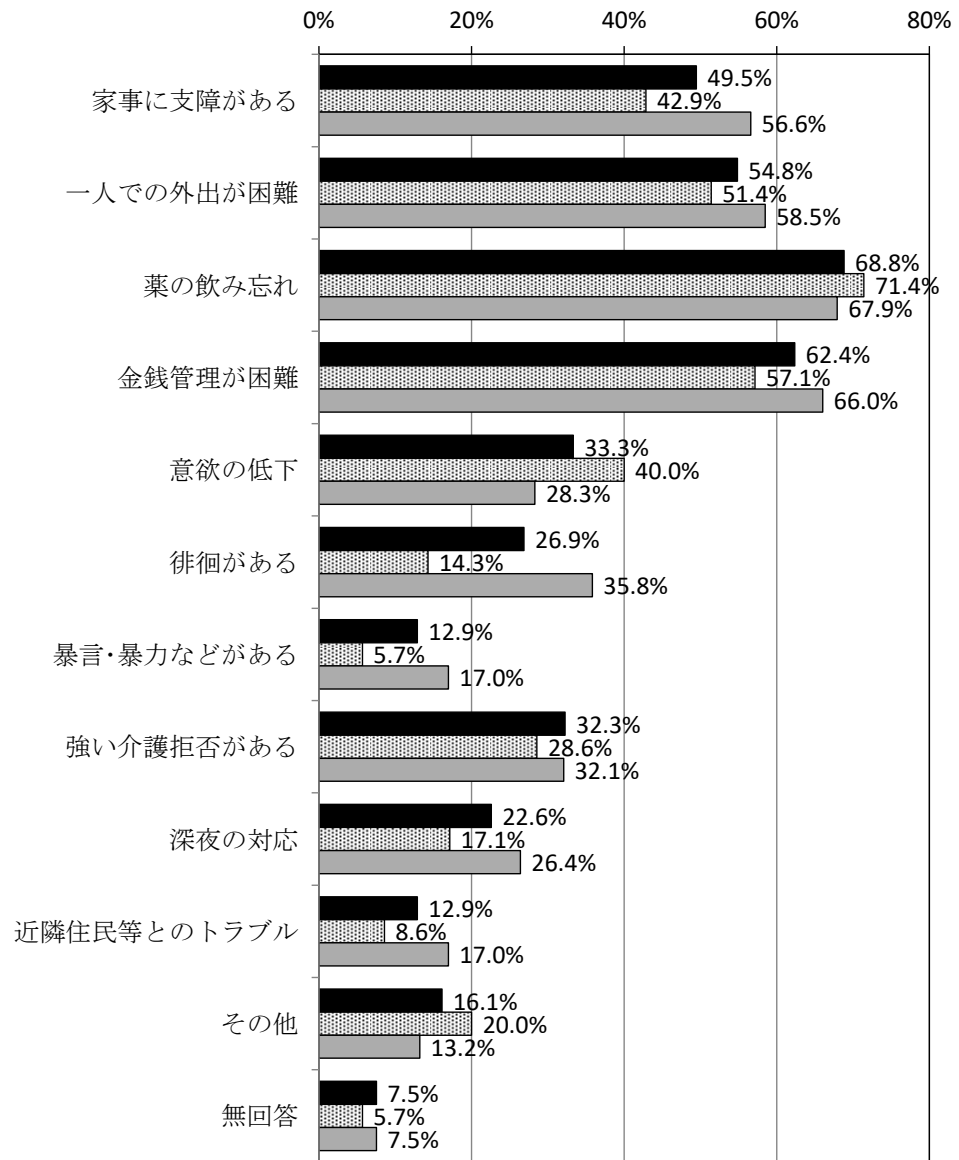
＜悪化した認知症の症状の具体的内容＞



※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

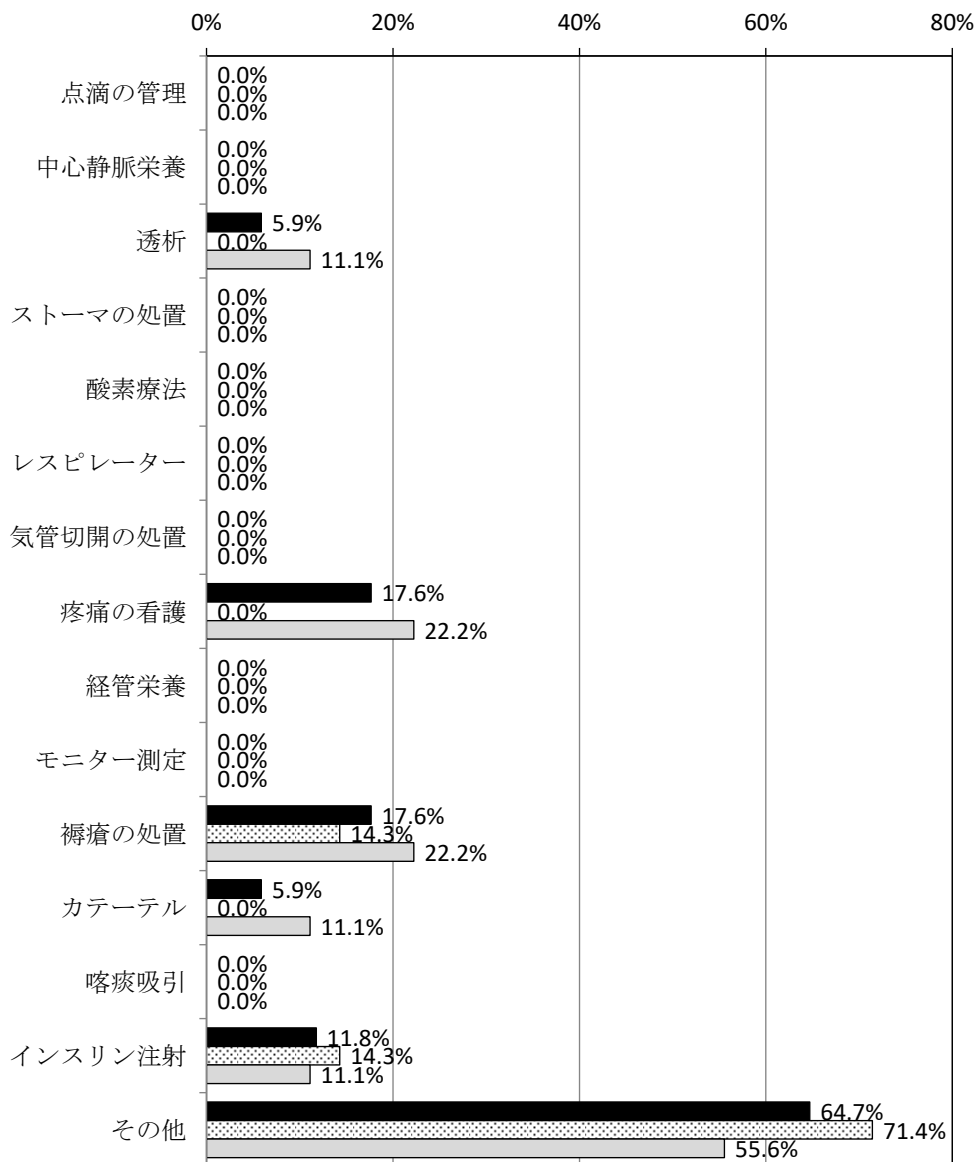
生活の維持が難しい理由が「認知症の症状の悪化」である利用者について、理由となる認知症の症状を尋ねたところ、要支援1～要介護2では、「薬の飲み忘れ」が64.3%と最も高く、次いで「1人での外出が困難」が60.7%であった。また、要介護3～要介護5では、「薬の飲み忘れ」が82.1%と最も高く、次いで「金銭管理が困難」が79.5%であった。その他には、「家族やヘルパーへの被害妄想」「環境を整えるための判断能力の低下」「軽度知的障害」等の回答がみられた。

※（参考）令和4年度



■ (n=93) 合計 ▨ (n=35) 要支援1～要介護2 □ (n=53) 要介護3～要介護5

＜必要性の高まった医療的ケア・医療処置の具体的内容＞

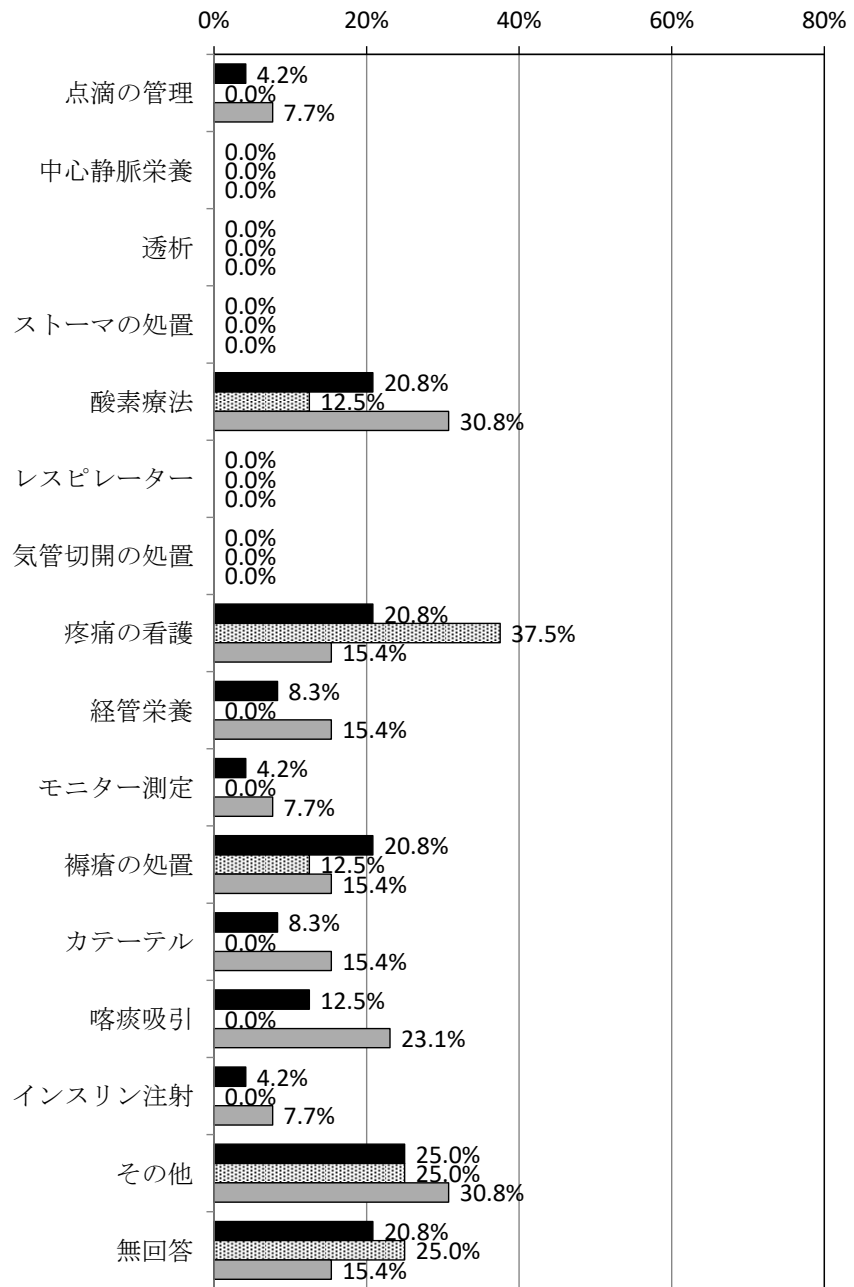


■ (n=17) 合計 □ (n=7) 要支援1～要介護2 □ (n=9) 要介護3～要介護5

※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

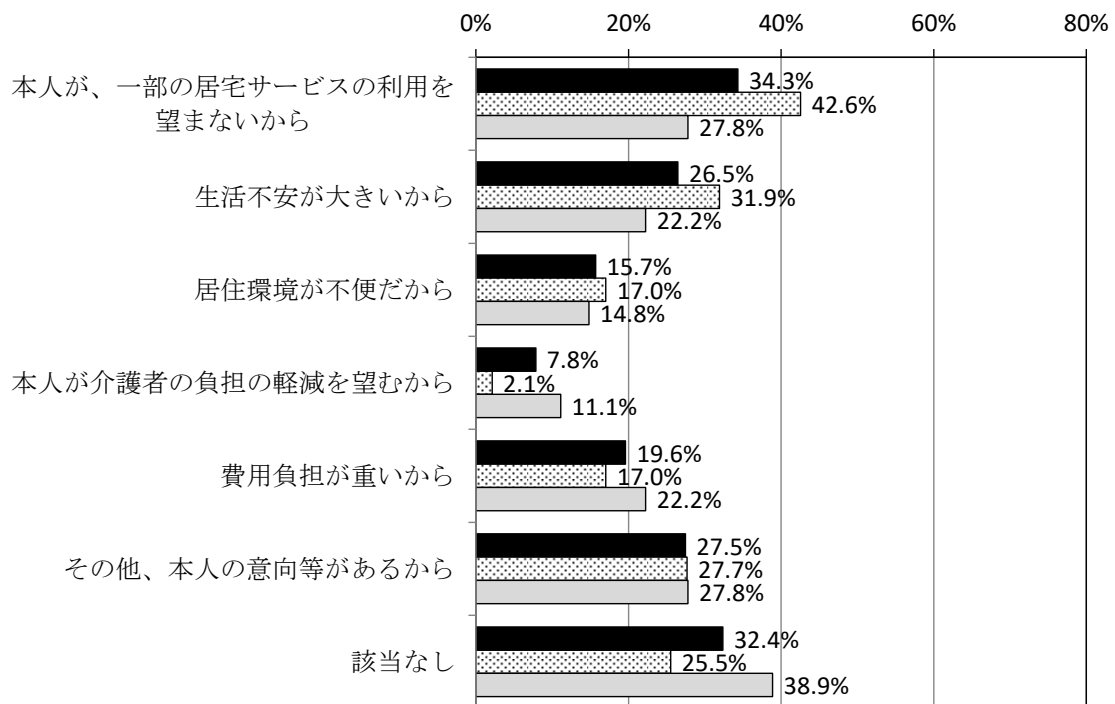
生活の維持が難しい理由が「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」である利用者について、理由となる医療的ケア・医療処置を尋ねたところ、「その他」を除けば、要支援1～要介護2では、「褥瘡の処置」「インスリン注射」がそれぞれ14.3%であった。また、要介護3～要介護5では、「疼痛の看護」「褥瘡の処置」がそれぞれ22.2%であった。その他には、「夜間のせん妄、不眠」「細かな排便コントロールや排泄時等の対応」「蜂窩織炎の処置」等の回答がみられた。

※（参考）令和4年度



■ (n=24) 合計 ▨ (n=8) 要支援1～要介護2 □ (n=13) 要介護3～要介護5

＜現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由
(本人の意向等に属する理由)＞

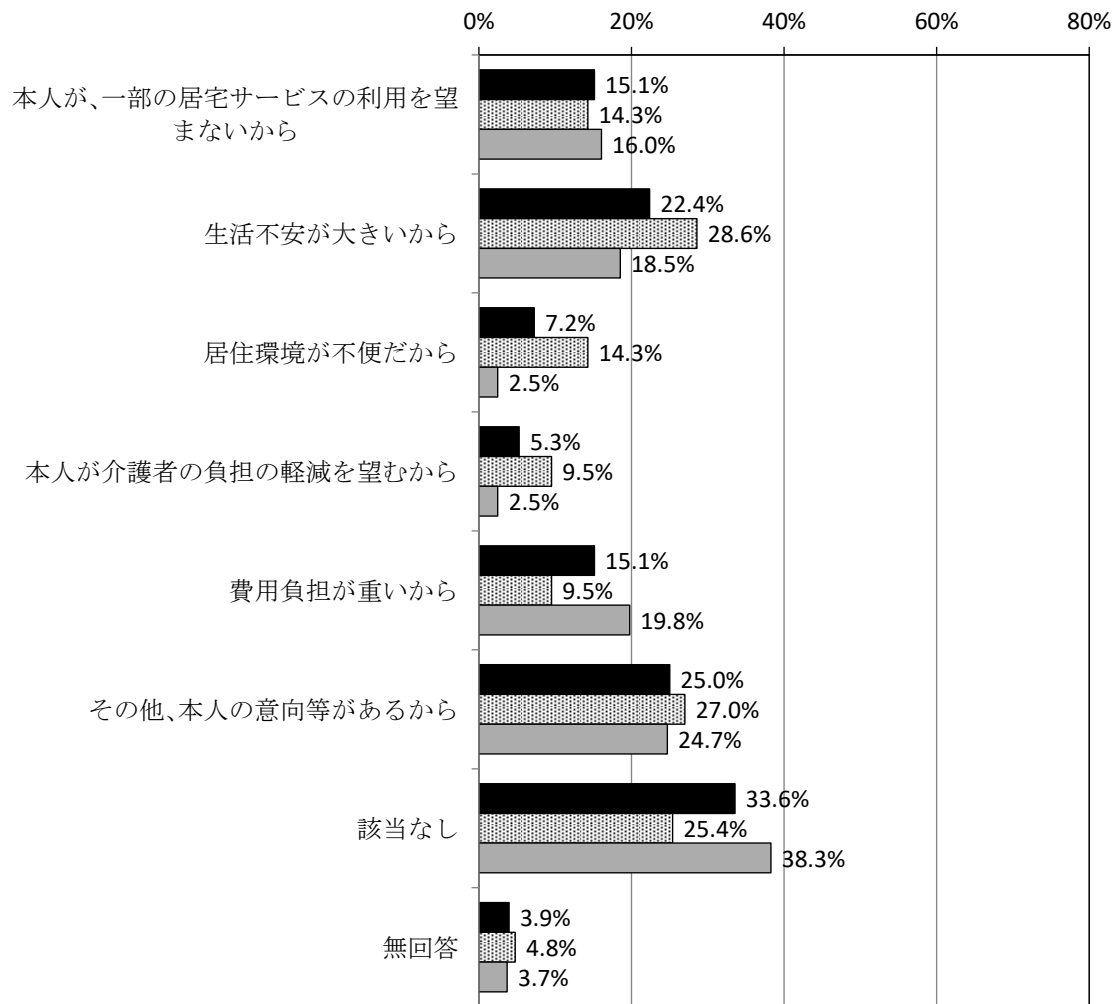


■ (n=102) 合計 □ (n=47) 要支援1～要介護2 □ (n=54) 要介護3～要介護5

※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

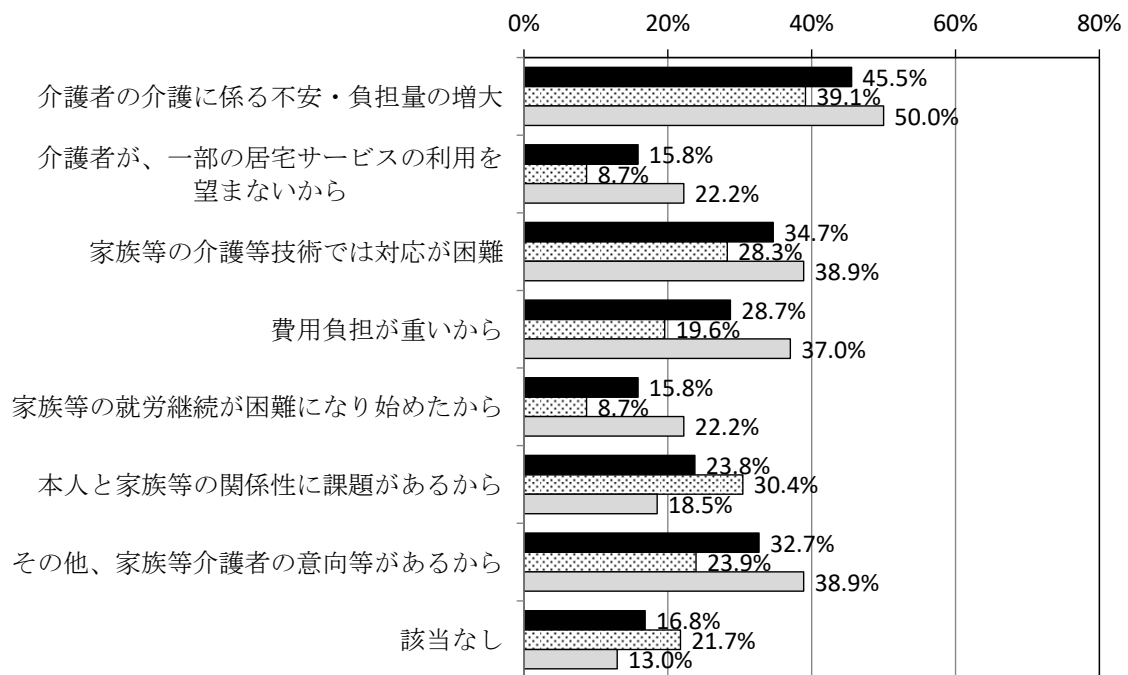
現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由のうち、主に本人の意向等に属する理由についてみると、要支援1～要介護2では、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が42.6%と最も多かった。要介護3～要介護5では、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」「その他、本人の意向等があるから」がそれぞれ27.8%と最も多かった。

※（参考）令和4年度



■ (n=152) 合計 ▨ (n=63) 要支援1～要介護2 □ (n=81) 要介護3～要介護5

＜現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由
（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）＞

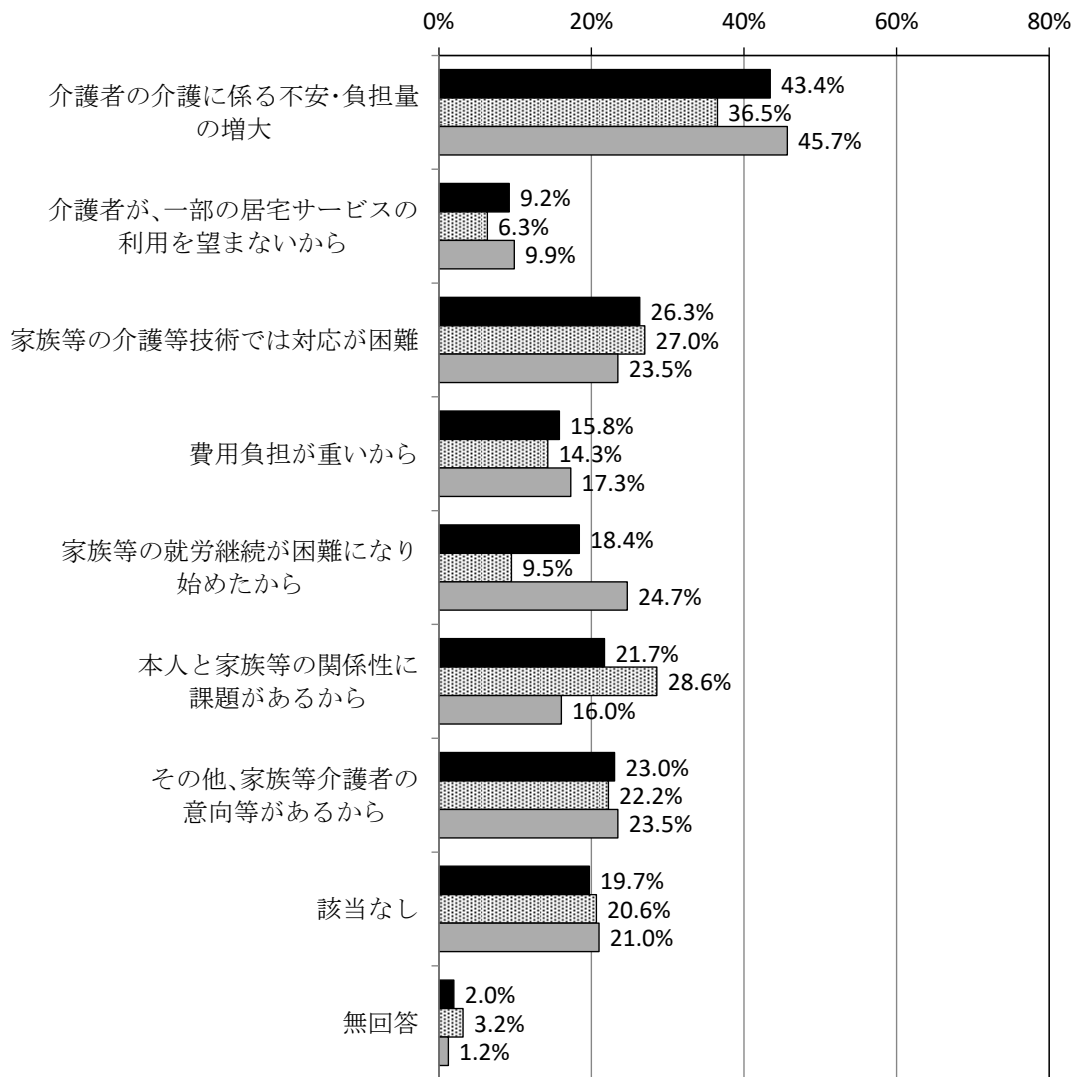


■ (n=101) 合計 □ (n=46) 要支援1～要介護2 □ (n=54) 要介護3～要介護5

※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由のうち、主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由についてみると、要支援1～要介護2、要介護3～要介護5ともに「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が最も多かった。

※（参考）令和4年度

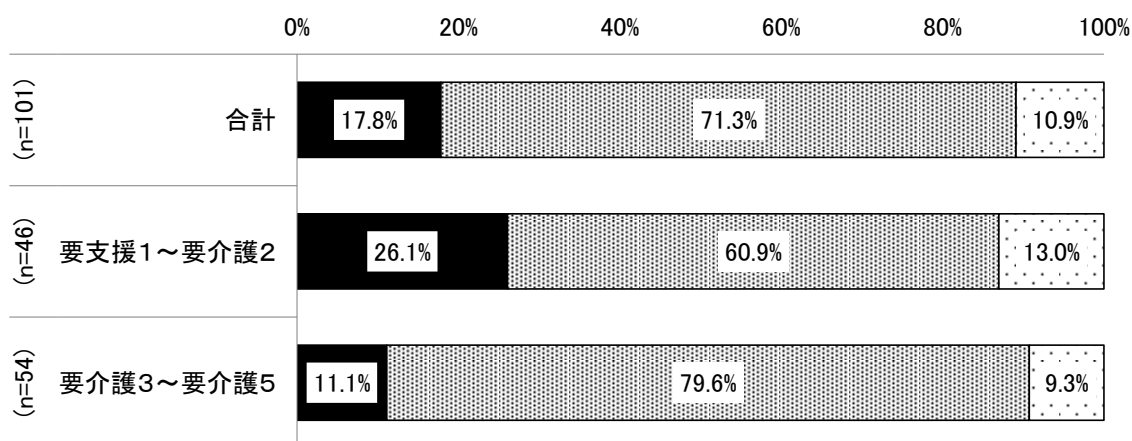


■ (n=152) 合計 ▨ (n=63) 要支援1～要介護2 □ (n=81) 要介護3～要介護5

※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

問 1-1_Q3 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況を改善するための、サービス利用の変更等について、お伺いします。

＜変更することで現在の生活を改善できると思うサービス＞



- より適切な「在宅サービス」に変更する(例:訪問介護等)
- ▨より適切な「住まい・施設等」に変更する(例:サ高住への入居、特養への入所等)
- 上記「1.」～「2.」では、改善は難しいと思う

※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

※在宅サービス：ショートステイ、訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

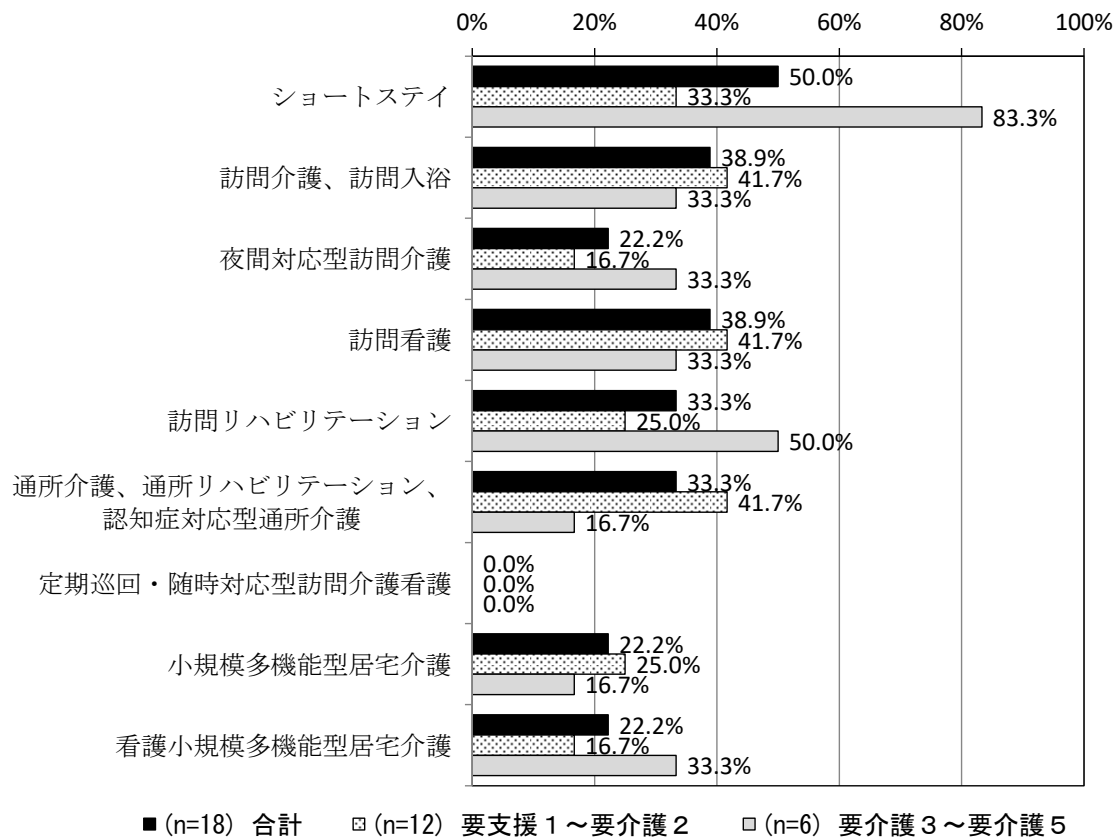
※住まい・施設等：住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）、グループホーム、特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム

※「上記「1.」～「2.」では、改善は難しいと思う」の「1」は、「より適切な「在宅サービス」に変更する（例：訪問介護等）」、「2」は「より適切な「住まい・施設等」に変更する（例：サ高住への入居、特養への入所等）」である。

※令和4年度は「より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する」という選択肢があったが、令和7年度は該当する選択肢は設けていない。

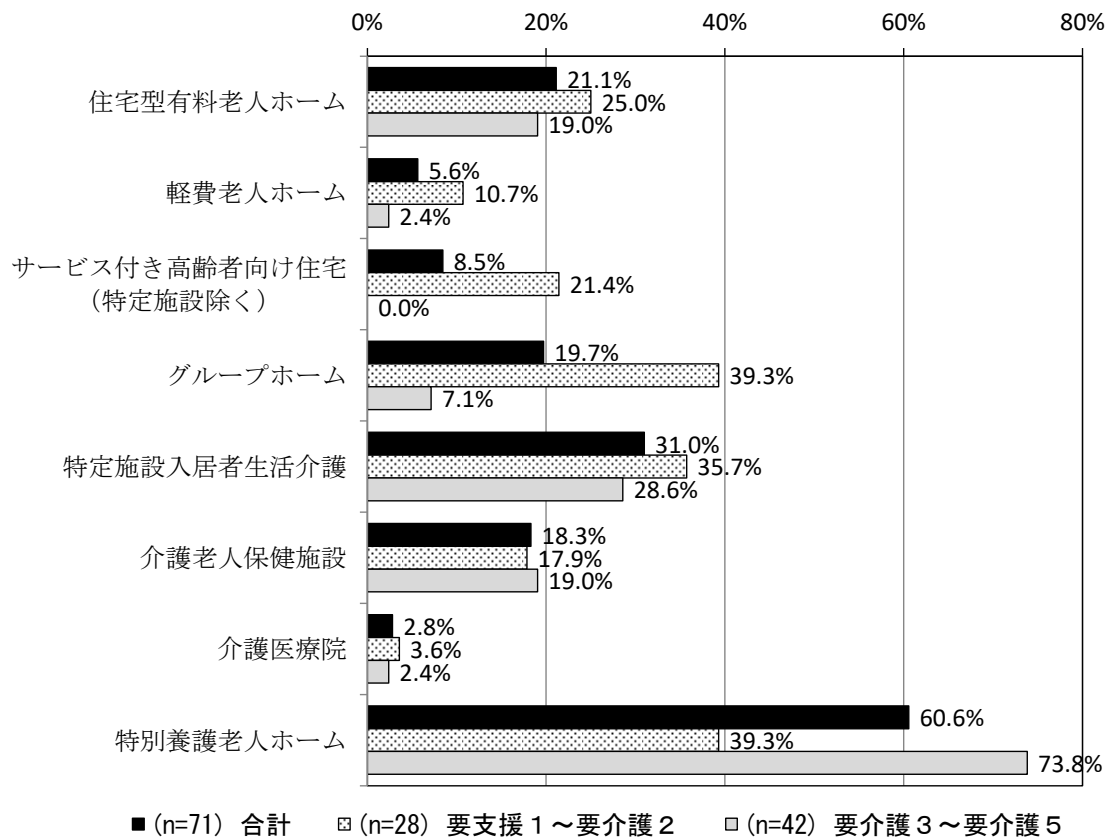
変更することでより適切な生活が改善できるサービスは、要支援1～要介護2、要介護3～要介護5のいずれも、「より適切な『住まい・施設等』に変更する」が最も多かった。

＜生活の維持が難しい状況を改善するための在宅サービス＞



『住まい・施設等』に変更する方について、変更することで生活が改善できるサービスは「ショートステイ」が50.0%、次いで「訪問介護、訪問入浴」「訪問看護」がそれぞれ38.9%であった。

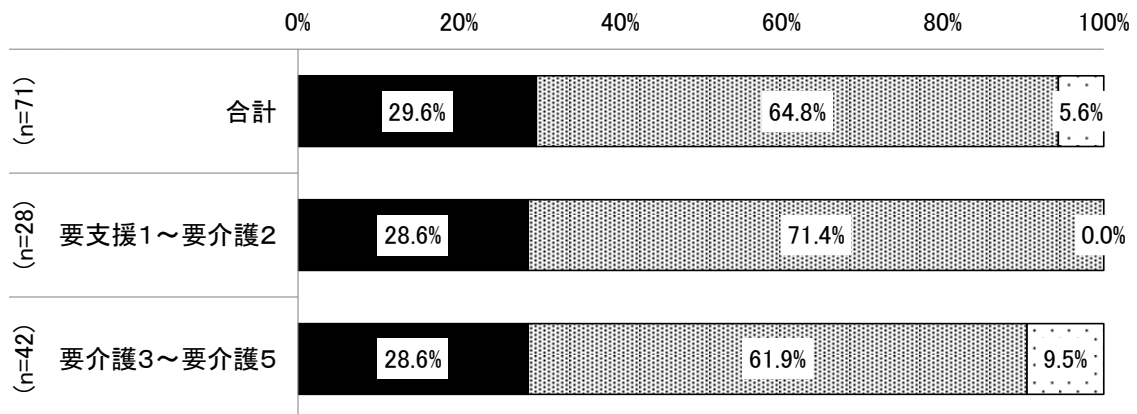
＜生活の維持が難しい状況を改善するための住まい・施設等サービス＞



※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

「より適切な『住まい・施設等』に変更する」方について、変更することで生活が改善できるサービスは、「特別養護老人ホーム」が60.6%と最も高く、次いで「特定施設入居者生活介護」が31.0%であった。

＜利用者の入所・入居の緊急度＞

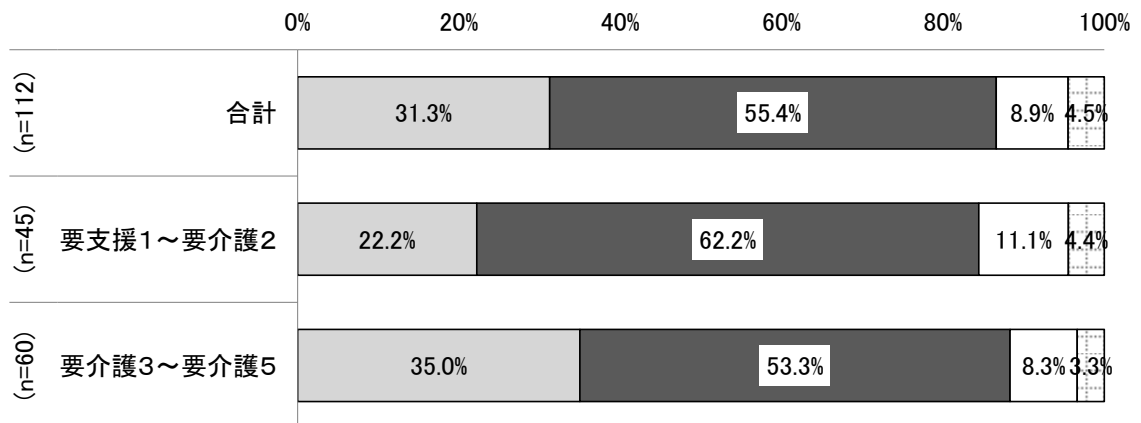


■緊急性が高い ▨入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫 □その他

※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

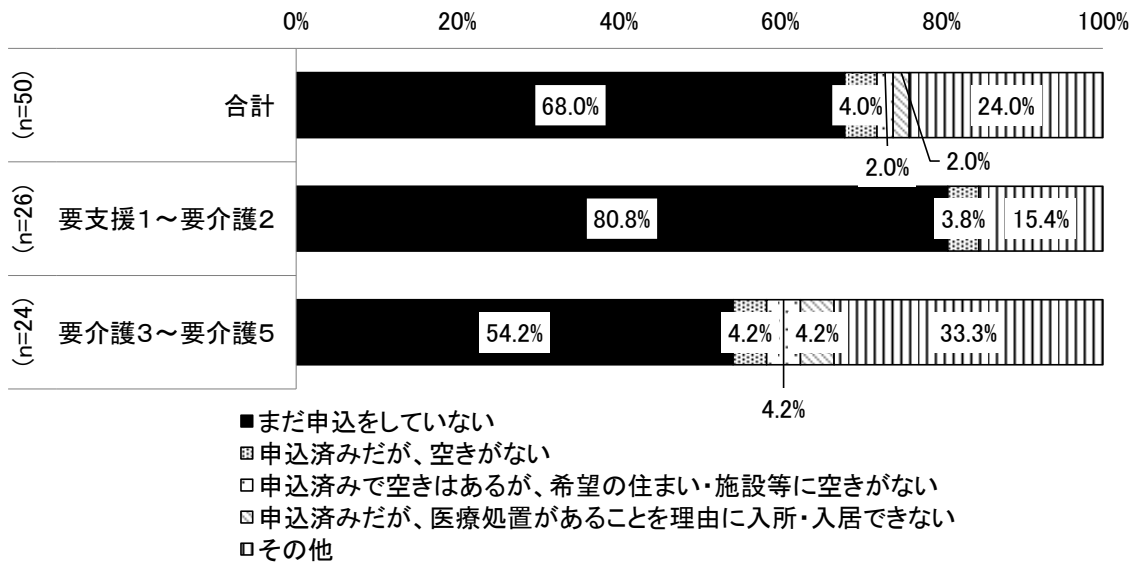
より適切と思われるサービスで、住まい・施設等のサービスを選んだ利用者について、その緊急度を尋ねたところ、要支援1～要介護2、要介護3～要介護5ともに、「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」が最も高く、それぞれ71.4%、61.9%であった。その他には、「現在入院中のため、退院後は対応が必要」等の回答がみられた。

※（参考）令和4年度



□緊急性が高い ■入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫 □その他 □無回答

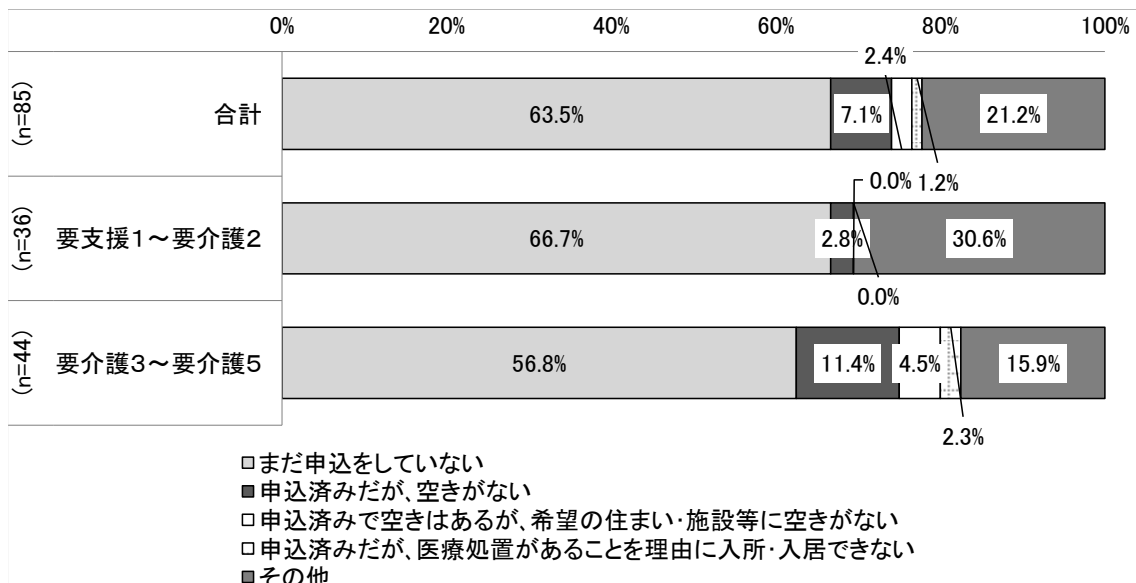
<入所・入居できていない理由（特別養護老人ホームを除く住まい・施設等）>



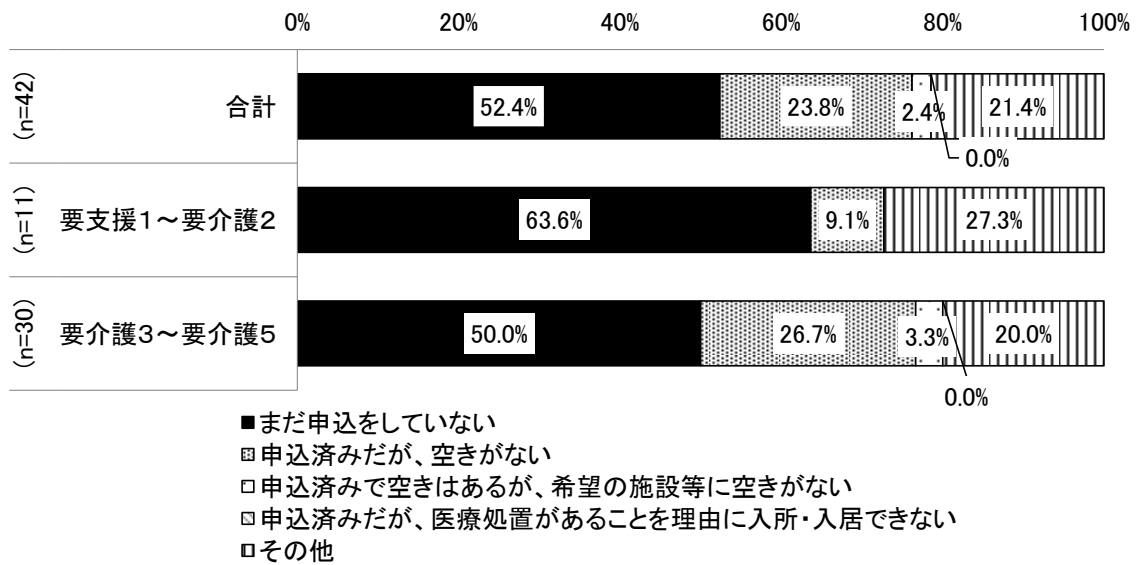
※0.0%は非表示としている。

より適切と思われるサービスで、特別養護老人ホーム以外の住まい・施設等のサービスを選んだ利用者について、入所・入居できていない理由を尋ねたところ、要支援1～要介護2、要介護3～要介護5ともに、「まだ申込をしていない」が最も高く、それぞれ80.8%、54.2%であった。その他には、「本人も同居家族も施設入所を望んでいないため」「費用の問題」等の回答がみられた。

※（参考）令和4年度



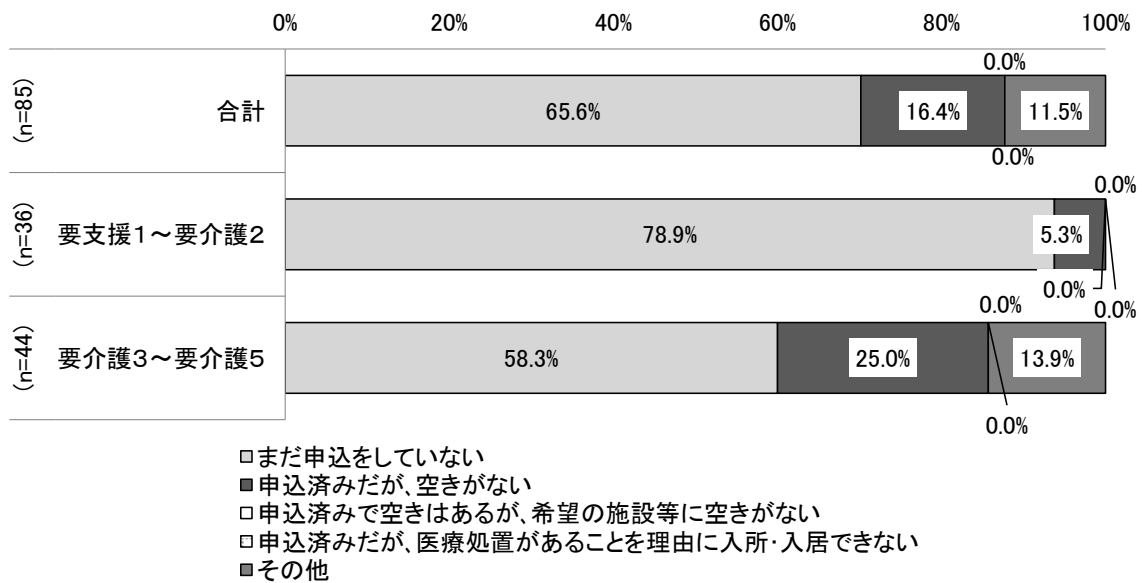
＜入所・入居できていない理由（特別養護老人ホーム）＞



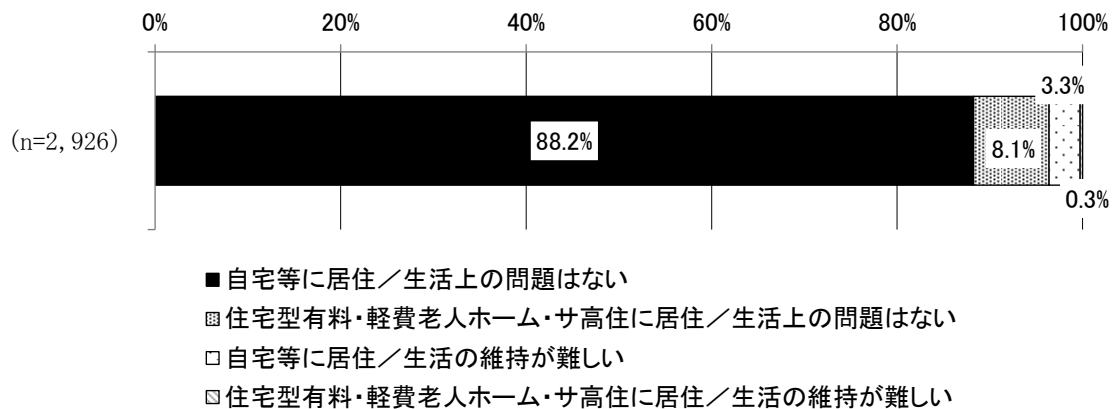
※要介護度の設問で無回答の場合は表示していない。

より適切と思われるサービスで、特別養護老人ホームを選んだ利用者について、入所できていない理由を尋ねたところ、要支援1～要介護2、要介護3～要介護5ともに、「まだ申込をしていない」が最も高く、それぞれ63.6%、50.0%であった。その他には、「現在の要介護度が申込の対象外」「本人が入所を拒否している」「家族が入居申込を希望していない」等の回答がみられた。

※（参考）令和4年度



＜在宅生活者のうち、現在のサービス利用では生活の維持が
難しくなっている利用者の割合＞

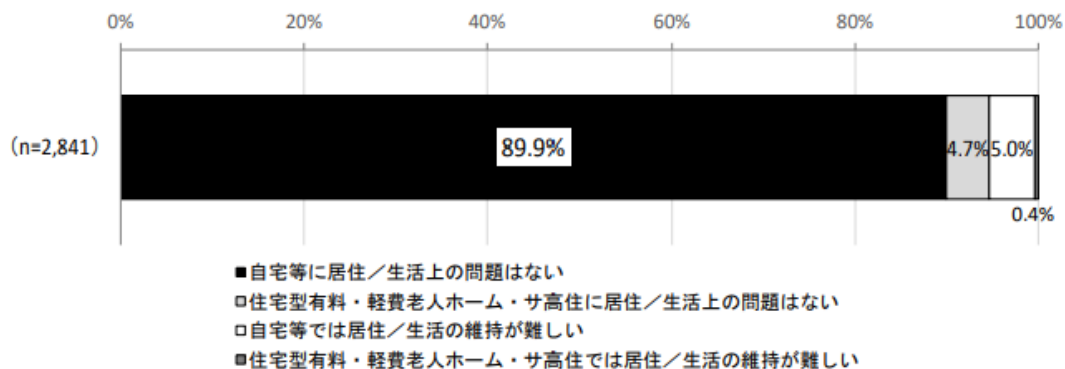


※在宅生活者のうち、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の割合を居宅別（自宅等／住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住）に算出した。（事業所票問1、職員票Q1(2)）

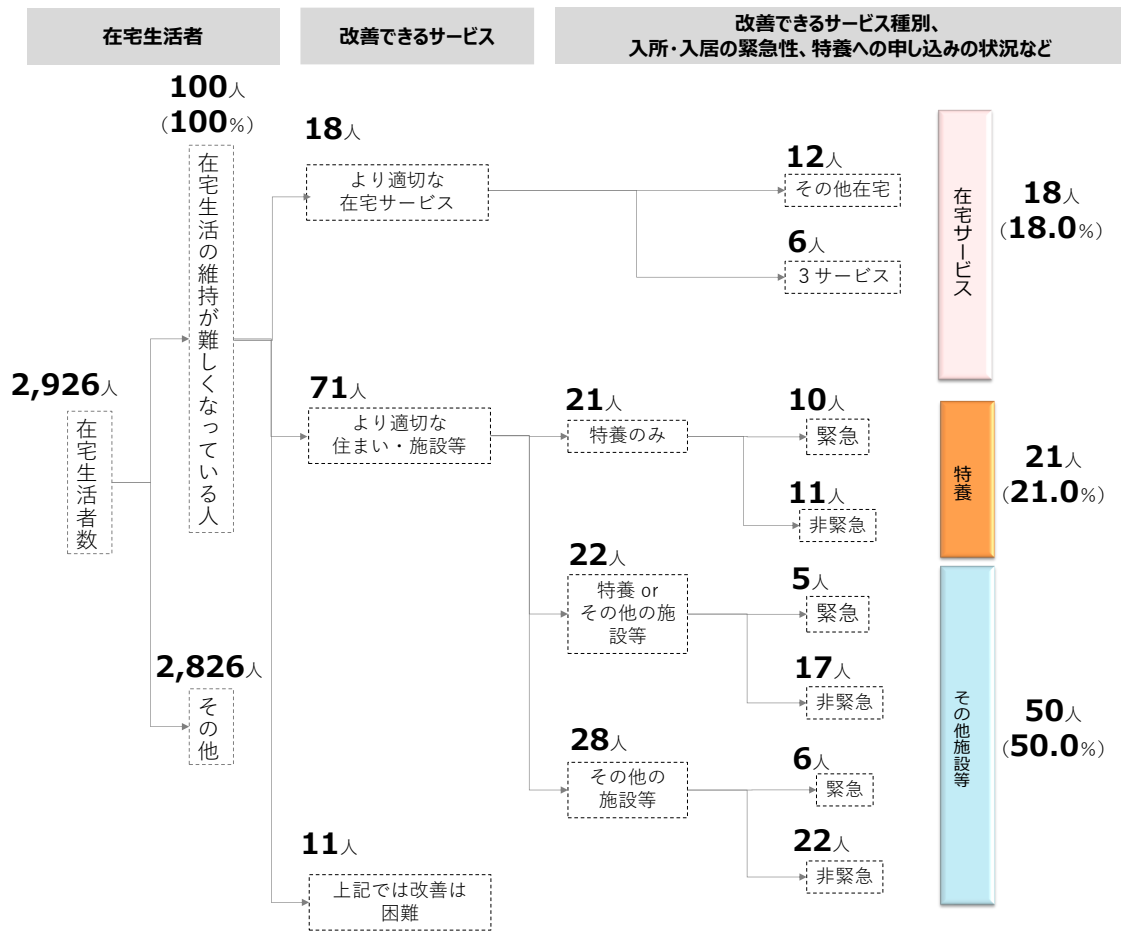
※生活の維持が難しい利用者のうち「現在のお住まい」が無回答だった4件については「自宅等」として集計している。

生活の維持が難しい利用者の割合は、「自宅等」で3.3%、「住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住」で0.3%であり、これらを合計すると3.6%だった。

※（参考）令和4年度

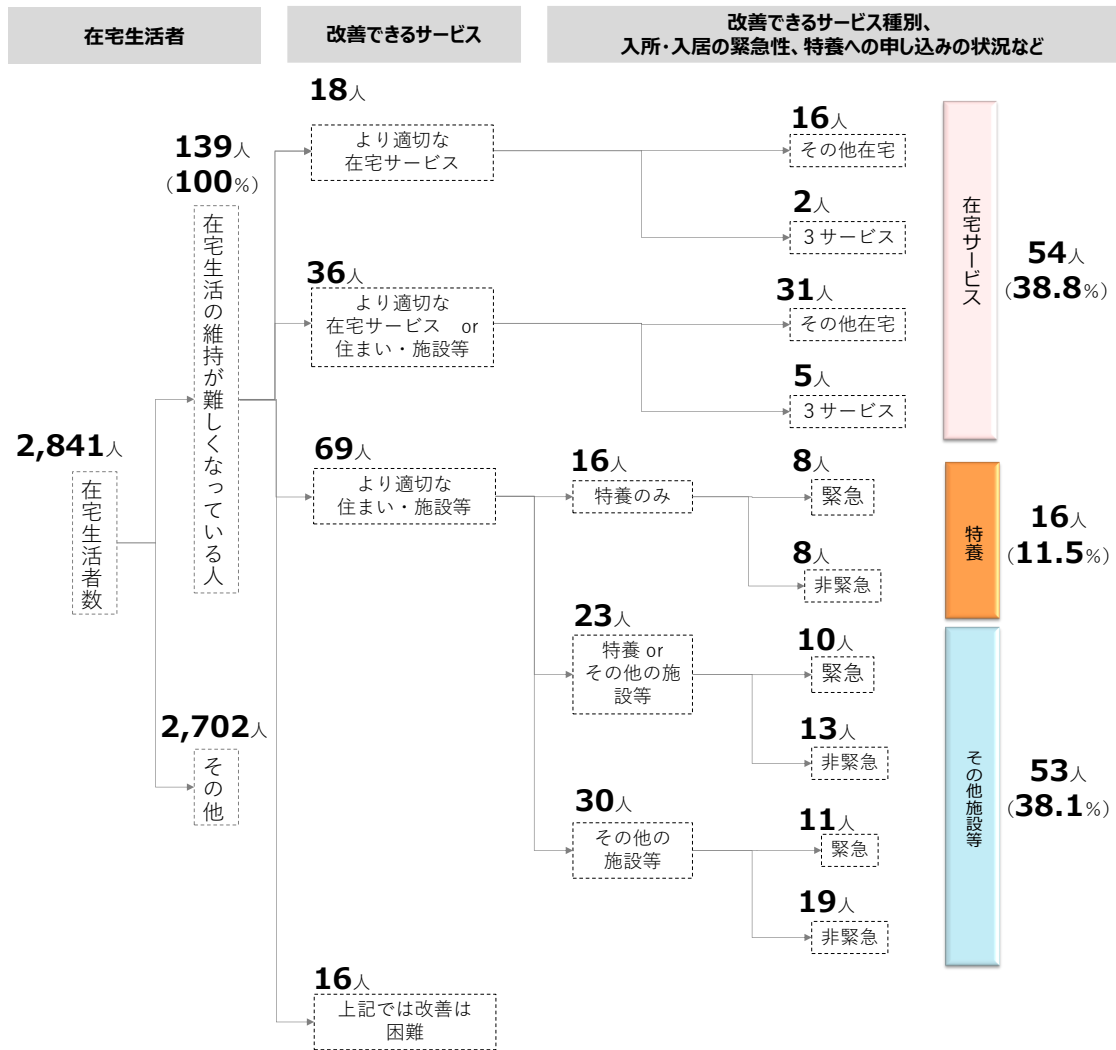


＜「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更＞



- ※「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている人」の合計 106 人のうち、上記の分類が可能な全ての設問に回答のあった 100 人について分類をしている。割合 (%) は、100 人を 100%としたもの。
- ※「在宅サービス」のうち「定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護」を 3 サービスに分類している。
- ※「入所・入居の緊急度」が「その他」の場合は、「非緊急」としている。

※（参考）令和4年度



資料 使用した調査票

介護支援専門員の皆様

武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査・ 高齢者の在宅生活継続調査（職員票） ご協力のお願い

日頃から、武蔵野市政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。

市では、令和8年度に「高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画（令和9年度～令和11年度）」の策定を予定しています。

この調査は、市の高齢者施策がより充実したものとなるよう、介護保険サービスを利用する高齢者の実態や市の高齢者施策に関するご意見・ご要望等をお聞きするために実施するものです。

調査の対象者として、市内事業所に所属する介護支援専門員及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所の介護支援専門員を抽出しました。

業務ご多忙の折、誠に恐れ入りますが、アンケートの回答にご協力をお願いしたく存じます。

皆様にご回答いただいた内容は、統計情報の作成のみに使用し、個人が特定される形での公表や、他の目的での使用はいたしません。本調査の趣旨にご理解をいただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和8年1月28日（水）までに、下記及び次ページに記載の方法でご回答ください。

令和8年1月

武蔵野市長 **小美濃安弘**

＜武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査・
高齢者の在宅生活継続調査（職員票）の回答方法＞
※インターネットによる回答をお願いしております。

インターネット（お使いのブラウザ）に「<https://survey.esumi.jp/care2026>」と
入力し、下記のID・パスワードを用いてご回答ください。
二次元バーコードからでも回答できます。



【ID】 <ID> 【パスワード】 <PW>

※「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」の対象者の抽出方法は次ページをご覧ください。

●「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」の対象者の抽出方法

「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」は、介護支援専門員の視点からみた「(自宅等にお住まいの方で)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。

介護支援専門員の方におかれましては、ご担当の利用者のうち、調査への回答の対象となる利用者を次ページのフローにしたがって抽出し、「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」の各設問にご回答ください。

＜回答の対象となる要支援者・要介護者の抽出方法＞

「高齢者の在宅生活継続調査」は、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。

ステップ 1

ご担当の武蔵野市民の利用者のうち、

- ① 自宅
- ② 住宅型有料老人ホーム
- ③ 軽費老人ホーム
- ④ サービス付き高齢者向け住宅

のいずれかにお住まいの要支援者・要介護者の人を選んでください

ステップ 2

さらに、その中から、

「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」

を、介護支援専門員としての判断に基づいて選んでください。

例えば、

○ADLの低下に伴い、頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問介護の利用では対応が困難であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用がより適切と思われる利用者

○認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グループホームへの入居がより適切と思われる利用者

などのケースが該当します。

ステップ 3

選ばれた利用者全員について、各設問にご回答ください。

お問い合わせ先

武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課

伏谷・吉川

電話：0422-60-1925（直通）

武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査・高齢者の在宅生活継続調査（職員票）

- 本調査票は、居宅介護支援員の方が対象です。
- 令和7年12月31日現在の状況についてご回答ください。
- 本調査票は、職員の方おひとりにつき1回ご回答ください。複数の事業所で働いている方は、いずれかの事業所のみでお答えください。
- （必須）とある設問には必ずご回答ください。ただし、各設問における「その他」の具体的内容のご回答は任意です。

次へ

1 あなたや事業所のことについて

事業所名をご回答ください。

* 問1. あなたの年齢区分をお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

1. 30歳代以下 2. 40歳代 3. 50歳代 4. 60歳代以上

* 問2. あなたの介護支援専門員としての経験年数をお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

1. 1年未満 3. 3年以上5年未満 5. 7年以上10年未満
 2. 1年以上3年未満 4. 5年以上7年未満 6. 10年以上

* 問2-1. 問2で回答した経験年数のうち、武蔵野市に住む利用者のケアプランを担当し始めてからの経験年数をお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

1. 1年未満 3. 3年以上5年未満 5. 7年以上10年未満
 2. 1年以上3年未満 4. 5年以上7年未満 6. 10年以上

* 問3. あなたの勤務形態をお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

1. 常勤・専従 3. 非常勤・専従
 2. 常勤・兼務 4. 非常勤・兼務

* 問4. あなたの現在のケアプラン担当件数と、そのうちの武蔵野市民のケアプラン担当件数をお答えください。（令和7年12月31日現在。介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を含む。）

① 数値でお答えください。（必須）

ケアプラン担当件数 件

うち、武蔵野市民のケアプラン件数 件

* 問5. 過去1年間（令和7年1月1日から令和7年12月31日まで）で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。その際の対応について、主にあてはまるものを1つお答えください。

【日常的な対応】

① あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

	自身あるいは他の介護支援専門員が対応した	事務職員が対応した（同一法人内の他事業所の事務職員も含む）	介護支援専門員あるいは事務職員以外の職員が対応した（同一法人内の他事業所の職員も含む）	外部機関に依頼した	ニーズや要望があったが、対応しなかった	ニーズや要望はなかった	分からない・把握していない
a) 時間外の電話等への対応・時間外相談	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) 自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) 通院支援（送迎・付き添い・介助）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) 行政機関等での手続き支援	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) 代読・代筆・郵便・宅配便の受け取り・投函	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) 預貯金の引き出し・振込み・支払い	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) 通帳や重要書類の管理・保管	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) 電化製品のトラブルの対応支援	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 【臨時・緊急時】

① あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

	自身あるいは他の介護支援専門員が対応した	事務職員が対応した（同一法人内の他事業所の事務職員も含む）	介護支援専門員あるいは事務職員以外の職員が対応した（同一法人内の他事業所の職員も含む）	外部機関に依頼した	ニーズや要望があったが、対応しなかった	ニーズや要望はなかった	分からない・把握していない
i) 救急車への同乗	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) 入退院手続き	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k) 入院中に物品を届ける	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l) 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m) 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n) 徘徊時の搜索の支援	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o) 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応（徘徊時の搜索の支援を除く）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 【死後】

④ あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

	自身あるいは他の介護支援専門員が対応した	事務職員が対応した (同一法人内の他事業所の事務職員も含む)	介護支援専門員あるいは事務職員以外の職員が対応した (同一法人内の他事業所の職員も含む)	外部機関に依頼した	ニーズや要望があったが、対応しなかった	ニーズや要望はなかった	分からない・把握していない
p) 死亡に直面した際の対応 (遺体確認など)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q) 死後の事務対応 (諸手続き、遺品処分等)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

戻る

次へ

2 利用者の状況や福祉サービスについて

* 問6. あなたが考える、施設入所を意識する要因 (在宅生活の限界点) は何ですか。

④ 主な要因を3つまで選んでください。(必須)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. 食事が全介助になったとき | <input type="checkbox"/> 10. 火の不始末が目立ちはじめたとき |
| <input type="checkbox"/> 2. 移動が全介助になったとき | <input type="checkbox"/> 11. 本人に入所希望があるとき |
| <input type="checkbox"/> 3. 更衣が全介助になったとき | <input type="checkbox"/> 12. 介護者に入所希望があるとき |
| <input type="checkbox"/> 4. 排せつが全介助になったとき | <input type="checkbox"/> 13. 介護をしてくれる身内がないとき |
| <input type="checkbox"/> 5. 1日に頻回の医療的処置が必要なとき | <input type="checkbox"/> 14. サービス利用料が施設入所と変わらない程度になったとき |
| <input type="checkbox"/> 6. 薬の管理ができなくなったとき | <input type="checkbox"/> 15. 金銭管理が心配になったとき |
| <input type="checkbox"/> 7. もの忘れがひどくなったとき | <input type="checkbox"/> 16. 主な介護者の方が在宅で介護をしながら、仕事を続けていくことが難しくなったとき |
| <input type="checkbox"/> 8. 徘徊がひどくなったとき | <input type="checkbox"/> 17. その他 |
| <input type="checkbox"/> 9. 昼夜逆転がひどくなったとき | |

問6. その他の具体的な内容をお教えてください。

④ 具体的な内容をお答えください。

* 問7. 過去1年間（令和7年1月1日から令和7年12月31日まで）で施設入所に至った件数はどのくらいですか。施設入所がなかった場合には「0（ゼロ）」と入力してください。

④ 数値でお答えください。（必須）

件

* 問7-1. 過去1年間（令和7年1月1日から令和7年12月31日まで）で施設入所に至った件数の施設の内訳についてお答えください。内訳の該当しない項目には「0（ゼロ）」と入力してください。

④ 数値でお答えください。（必須）

1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 件

2. 介護老人保健施設 件

3. 介護医療院 件

4. 特定施設（有料老人ホーム等） 件

5. その他 件

問7. その他の具体的な内容をお教えてください。

④ 具体的な内容をお答えください。

* 問8. 介護老人福祉施設への入所が必要になった場合、入所までの間、どのようなサービスを検討していますか。最も多いケースを1つ選んでください。

④ あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

1. 介護老人保健施設への入所

4. 通所サービスの利用拡大

2. 介護医療院への入院

5. その他

3. 短期入所サービスの頻回・継続利用

問8. その他の具体的な内容をお教えてください。

④ 具体的な内容をお答えください。

- * 問9. 次のa)～r)の武蔵野市単独事業（介護保険外）について、それぞれ以下の数字でご回答ください。
 「1. 改善・充実」使いやすくするために改善や充実をしたほうが良いと思われる場合
 「2. 現状で良い」現状のままの制度で良いと思われる場合
 「3. 廃止・縮小」使いつらい、使う必要性が低いと思われる場合

① あてはまるものを1つ選んでください。（必須）

	1. 改善・充実	2. 現状で良い	3. 廃止・縮小
a) テンミリオンハウス	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) いきいきサロン	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) レモンキャブ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) 会食型食事サービス	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) 高齢者なんでも電話相談	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) 高齢者安心コール	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) レスキューヘルパー事業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) 家具転倒防止金具等取付事業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) エンディング（終活）支援事業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) 高齢者補聴器購入費の補助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k) 訪問理容・美容サービス	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l) 寝具の乾燥・消毒	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m) 在宅高齢者訪問歯科健診	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n) ふれあい訪問収集（ごみ収集）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o) 緊急通報装置の貸与	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p) 家族介護用品支給事業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q) 認知症高齢者見守り支援ヘルパー事業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
r) はいかい高齢者探索サービス	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

a) テンミリオンハウスについて理由や具体的な要望案をお答えください。

① 具体的な内容をお答えください。
 「」とお答えいただきました。

b) いきいきサロンについて理由や具体的な要望案をお答えください。

① 具体的な内容をお答えください。
 「」とお答えいただきました。

c) レモンキャブについて理由や具体的な要望案をお答えください。

① 具体的な内容をお答えください。
 「」とお答えいただきました。

d) 会食型食事サービスについて理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

e) 高齢者なんでも電話相談について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

f) 高齢者安心コールについて理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

g) レスキューヘルパー事業について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

h) 家具転倒防止金具等取付事業について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

i) エンディング（終活）支援事業について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

j) 高齢者補聴器購入費の補助について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

k) 訪問理容・美容サービスについて理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

l) 寝具の乾燥・消毒について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

m) 在宅高齢者訪問歯科健診について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

n) ふれあい訪問収集（ごみ収集）について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

o) 緊急通報装置の貸与について理由や具体的な要望案をお答えください。

- ④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

p) 家族介護用品支給事業について理由や具体的な要望案をお答えください。

④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

q) 認知症高齢者見守り支援ヘルパー事業について理由や具体的な要望案をお答えください。

④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

r) はいかい高齢者探索サービスについて理由や具体的な要望案をお答えください。

④ 具体的な内容をお答えください。
「」とお答えいただきました。

*
問10. あなたがケアマネジメントを行う上で、在宅生活を継続するために必要だと思う介護保険外のサービスはどのようなサービスですか。

④ あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 住宅内の清掃・掃除全般（介護保険内のサービスを除く） | <input type="checkbox"/> 11. 入退院時のお世話 |
| <input type="checkbox"/> 2. 住宅外の清掃・掃除全般 | <input type="checkbox"/> 12. 同居家族がいる場合の掃除 |
| <input type="checkbox"/> 3. ごみの仕分け・ごみ出し | <input type="checkbox"/> 13. 同居家族がいる場合の洗濯 |
| <input type="checkbox"/> 4. 食事・販売サービス（居宅内での調理を除く） | <input type="checkbox"/> 14. 同居家族がいる場合のベッドメイク |
| <input type="checkbox"/> 5. 生活必需品の買物（嗜好品は除く） | <input type="checkbox"/> 15. 同居家族がいる場合の衣類の整理・被服の補修 |
| <input type="checkbox"/> 6. 通院または院内の付き添い・送迎 | <input type="checkbox"/> 16. 同居家族がいる場合の調理・後片付け |
| <input type="checkbox"/> 7. 移動・移送支援（通院の場合を除く） | <input type="checkbox"/> 17. 同居家族がいる場合の買い物・薬の受け取り |
| <input type="checkbox"/> 8. 公共料金等の支払い | <input type="checkbox"/> 18. 介護者・介助者に対する支援 |
| <input type="checkbox"/> 9. 郵便・宅配対応手続き | <input type="checkbox"/> 19. その他 |
| <input type="checkbox"/> 10. 見守り・安否確認・緊急モニタリング | <input type="checkbox"/> 20. 特にない |

問10. その他の具体的な内容をお教えてください。

④ 具体的な内容をお答えください。

戻る

次へ

3 在宅医療・介護連携推進について

* 問11. 在宅医療・介護連携において多職種との「顔の見える連携」がとれていると感じますか。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 非常にそう思う
2. ややそう思う
3. どちらともいえない
4. あまりそう思わない
5. 全くそう思わない

* 問12. 在宅医療・介護連携において多職種との連携でどのような課題があると思われますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

1. 情報のとらえ方に温度差がある
2. 情報が曖昧で共有すべきか判断に迷う
3. 担当者が忙しそうで情報を伝えるにくい
4. 情報の共有に手間を要する
5. 担当者が不在ですぐに連絡が取れない
6. すぐに対応してもらえない
7. 支援チームのまとめ役がない
8. 利害関係を考えてしまう
9. その他
10. 特にない

問12. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

* 問13. 地域での医療介護連携が推進・強化されるためにはどのような取組があればよいと思いますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

1. ケアマネジャーや介護関係者を対象とした医療やリハビリ、薬に関する知識を得るための勉強会や研修
2. 医師や医療関係者を対象とした介護保険や地域にある社会資源を知るための勉強会や研修
3. 医療機関に連絡する時の窓口や担当者、及びその方法や連絡可能な時間帯の周知
4. 顔の見える関係づくりの一環としての地域の医師を講師とした勉強会や研修
5. 医療関係者も含めた多職種が一堂に会して行う研修
6. 医療関係者も含めたケアカフェ等の交流会
7. その他
8. 特にない

問13. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

* 問14. 在宅療養者で対応が難しい疾患がある場合、相談している医療関係者はいますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. かかりつけ医 | <input type="checkbox"/> 6. 患者が利用している歯科の歯科医 |
| <input type="checkbox"/> 2. かかりつけ以外の医師（その疾患の専門医など） | <input type="checkbox"/> 7. 武蔵野市医師会在宅医療介護連携支援室 |
| <input type="checkbox"/> 3. かかりつけ医療機関の看護師 | <input type="checkbox"/> 8. その他 |
| <input type="checkbox"/> 4. 訪問看護ステーションの看護師 | <input type="checkbox"/> 9. 特にいない |
| <input type="checkbox"/> 5. 患者が利用している薬局の薬剤師 | |

問14. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

* 問15. 在宅療養者の生活を支援する際に、かかりつけ医や医療機関からどのような情報があるとよいと思いますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 疾病名や治療の見込みなど利用者の疾病に関すること |
| <input type="checkbox"/> 2. 在宅生活に必要な医療に関すること |
| <input type="checkbox"/> 3. 病気の再発・重度化予防のための具体的な生活上の注意に関すること（食事制限や運動制限など） |
| <input type="checkbox"/> 4. その他 |

問15. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

*

問16. かかりつけ医との連携はどのような方法で行っていますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

※メディカルケアステーション：武蔵野市医師会で採用している医療と介護の連携のためのツール

- 1. サービス担当者会議への参加を要請する
- 2. 医療機関に電話をして直接話す
- 3. 武蔵野市介護情報提供書をFAXで送る
- 4. 受診の時に同行し直接話す
- 5. メディカルケアステーションを活用する
- 6. その他
- 7. 連携していない

問16. その他の具体的な内容をお教えてください。

② 具体的な内容をお答えください。

*

問17. 利用者の緊急時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、多職種で情報を共有できていますか。

③ あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- 1. いつも共有できている
- 2. だいたい共有できている
- 3. どちらともいえない
- 4. あまり共有できていない
- 5. 共有できていない

* 問18. 入院早期の段階から、患者の在宅療養に備え、主治医との情報交換が十分にできていると感じていますか。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> 1. 非常にそう思う | <input type="radio"/> 5. 全くそう思わない |
| <input type="radio"/> 2. そう思う | <input type="radio"/> 6. 情報交換する必要がないケースばかりである |
| <input type="radio"/> 3. どちらともいえない | <input type="radio"/> 7. 分からない |
| <input type="radio"/> 4. そう思わない | |

* 問19. 在宅で看取り期にある利用者を担当することに不安や負担を感じますか。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. 非常にそう思う | <input type="radio"/> 4. そう思わない |
| <input type="radio"/> 2. そう思う | <input type="radio"/> 5. 全くそう思わない |
| <input type="radio"/> 3. どちらともいえない | |

* 問20. 今後、在宅で看取り期にある利用者の担当ケースを増やしていけるとおもいますか。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. 非常にそう思う | <input type="radio"/> 4. そう思わない |
| <input type="radio"/> 2. そう思う | <input type="radio"/> 5. 全くそう思わない |
| <input type="radio"/> 3. どちらともいえない | |

* 問21. 医療機関や介護関係者といった専門職からの相談窓口として、平成27年から武蔵野市医師会内に在宅医療介護連携支援室を設置しています。武蔵野市医師会内に在宅医療介護連携支援室からどのような支援があるとよいと思いますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- 1. かかりつけ医との連携に関する助言や支援
- 2. 複数の診療科にかかっている利用者のそれぞれの医師との連携に関する助言や支援
- 3. 地域にかかりつけ医がいない時の支援
- 4. 地域に新しく開業した医療機関に関する情報
- 5. 在宅で感染症となった時の助言、対応可能な施設などの情報
- 6. 医療的ケアが必要な利用者が入所可能な施設の情報
- 7. その他
- 8. 特になし

問21. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

***** 問22. 武蔵野市では、在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組みがあります。a) ~d) それぞれの活用状況についてお答えください。

a) メディカルケアステーションの活用状況についてお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 活用している

2. 活用していない

3. 知らない

a) メディカルケアステーションを活用している理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

a) メディカルケアステーションを活用していない理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

***** b) 武蔵野市介護情報提供書（武蔵野市ケアマネジャーガイドライン帳票編30参照）の活用状況についてお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 活用している

2. 活用していない

3. 知らない

b) 武蔵野市介護情報提供書（武蔵野市ケアマネジャーガイドライン帳票編30参照）を活用している理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

b) 武蔵野市介護情報提供書（武蔵野市ケアマネジャーガイドライン帳票編30参照）を活用していない理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

* c) 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による、訪問看護からの情報提供の活用状況についてお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 活用している 2. 活用していない 3. 知らない

c) 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による、訪問看護からの情報提供を活用している理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

c) 武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による、訪問看護からの情報提供を活用していない理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

* d) もの忘れ相談シートの活用状況についてお答えください。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 活用している 2. 活用していない 3. 知らない

d) もの忘れ相談シートを活用している理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

d) もの忘れ相談シートを活用していない理由をお答えください。

② 具体的な内容をお答えください。

戻る

次へ

4 ケアマネジャーの資質向上・教育研修について

* 問23. あなたは主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修を修了し、主任介護支援専門員の資格を有していますか。

② あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- 1. 資格を有している
- 2. 資格を有していない

* 問23-1. あなたは主任介護支援専門員の資格を取得したいと思いますか。

② あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- 1. ぜひ取得したいと思う
- 2. まあ取得したいと思う
- 3. どちらでもない
- 4. あまり取得したいと思わない
- 5. 全く取得したいと思わない

* 問24. 現在の事業所でのあなたの役職・役割について最も近いものを一つ選択してください。

② あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- 1. 事業所の管理者
- 2. 管理者以外の管理職・リーダー層・指導的立場
- 3. 上記以外の介護支援専門員
- 4. その他

問24. その他の具体的な内容をお教えてください。

② 具体的な内容をお答えください。

* 問24-1. 以下の役職・役割について、目指したいものを選んでください。現状のままで良い場合は、現状の役職・役割を選んでください。

② あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- 1. 事業所の管理者
- 2. 管理者以外の管理職・リーダー層・指導的立場
- 3. 上記以外の介護支援専門員
- 4. その他

* 問25. 研修について伺います。

(1)所属事業所内の研修やセミナーは充実していると思いますか。

●あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 充実している

2. 不足している

* (2)所属事業所以外で実施している研修やセミナー（法定研修を除く）への参加機会は充実していると思いますか。

●あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 充実している

2. 不足している

* 問26. 所属事業所には、所属事業所以外で実施している研修やセミナーへの参加や資格の取得に対する助成制度等がありますか。また、それらの研修やセミナーは、出勤扱い・超勤扱いになりますか。

a) 研修やセミナーへの参加

●あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 費用助成がある

2. 費用助成はない

* b) 資格の取得

●あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 費用助成がある

2. 費用助成はない

* c) 出勤扱い・超勤扱い等の対応（研修やセミナーへの参加）

●あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 勤務扱いになる

2. 勤務扱いにならない

* 問27. 所属事業所以外で実施している研修やセミナーに参加していますか。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. 参加している 2. 参加していない

* 問27-1. 所属事業所以外で実施している研修やセミナーに参加しない、参加できない理由は何ですか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 通常業務で忙しいため | <input type="checkbox"/> 5. スキルアップに関する事業所の理解が少ないため |
| <input type="checkbox"/> 2. 費用が自己負担であるため | <input type="checkbox"/> 6. 受けたい内容の研修がないため |
| <input type="checkbox"/> 3. 情報が少ないため | <input type="checkbox"/> 7. 必要だと思わないため |
| <input type="checkbox"/> 4. 休暇が得られないため | <input type="checkbox"/> 8. その他 |

問27-1. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお教えてください。

* 問28. どのような内容の研修に参加したいと思いますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 医療知識を得るための研修 | <input type="checkbox"/> 8. ケアマネジャーの実務関連の研修 |
| <input type="checkbox"/> 2. 認知症を理解するための研修 | <input type="checkbox"/> 9. 医療保険制度の知識を得るための研修 |
| <input type="checkbox"/> 3. 精神疾患を理解するための研修 | <input type="checkbox"/> 10. 暮らしとお金（医療費・年金など）の研修 |
| <input type="checkbox"/> 4. 困難事例への対応を学ぶ研修 | <input type="checkbox"/> 11. 権利擁護（成年後見・虐待など）の研修 |
| <input type="checkbox"/> 5. スーパービジョンを学ぶ研修 | <input type="checkbox"/> 12. ICTやメディカルケアステーションに関する研修 |
| <input type="checkbox"/> 6. 障害福祉の知識を得るための研修 | <input type="checkbox"/> 13. その他 |
| <input type="checkbox"/> 7. 介護保険制度の最新情報を得るための研修 | |

問28. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお教えてください。

* 問29. 困難事例の相談は主に誰にしていますか。

① 主な相談先を3つまで選んでください。(必須)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 所属事業所内の職員 | <input type="checkbox"/> 7. 医師 |
| <input type="checkbox"/> 2. 他事業所の職員 | <input type="checkbox"/> 8. 看護師 |
| <input type="checkbox"/> 3. 在宅介護・地域包括支援センターの職員 | <input type="checkbox"/> 9. 薬剤師 |
| <input type="checkbox"/> 4. 基幹型地域包括支援センターの職員 | <input type="checkbox"/> 10. 在宅医療介護連携支援室の相談員 |
| <input type="checkbox"/> 5. 市職員 | <input type="checkbox"/> 11. その他関連機関の職員 |
| <input type="checkbox"/> 6. 医療ソーシャルワーカー | |

問29. その他関連機関の職員の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお教えてください。

* 問30. 在宅介護・地域包括支援センターで毎月開催される地区別ケース検討会に登録していますか。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. 登録しており、参加している | <input type="radio"/> 3. 登録していない |
| <input type="radio"/> 2. 登録しているが、ほとんど参加していない | |

* 問30-1. 問30.で「2 登録しているが、ほとんど参加していない」あるいは「3 登録していない」を選択した理由は何ですか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 通常業務で忙しいため | <input type="checkbox"/> 4. 開催されていることを知らなかったため |
| <input type="checkbox"/> 2. 事業所の理解が得られないため | <input type="checkbox"/> 5. 参加するメリットを感じていないため |
| <input type="checkbox"/> 3. 検討会の内容をよく知らないため | <input type="checkbox"/> 6. その他 |

問30-1. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお教えてください。

問31. 資質向上に関する研修やセミナーについて、保険者に期待することを自由に記述してください。特になければ、「特になし」とご回答ください。

① 具体的な内容をお教えてください。

戻る

次へ

5 武蔵野市地域包括ケア人材育成センターについて

* 問32. 武蔵野市地域包括ケア人材育成センターは主に介護職の養成・育成事業を行っていますが、広く多職種向けの取組みも行っています。居宅介護支援事業所として支援してほしいことはありますか。

① あてはまるものをすべて選んでください。(必須)

- 1. 事業所運営に関わる知識を得るための情報提供や勉強会、実際の支援
- 2. 採用に向けた支援や採用後のフォロー
- 3. 研修実施の際の運営支援や講師の紹介
- 4. 管理者・経営者向け研修
- 5. 介護従事者の悩み相談
- 6. ICTやデジタル機器の活用に関する技術的支援
- 7. その他
- 8. 特にない

問32. その他の具体的な内容をお教えてください。

② 具体的な内容をお答えください。

戻る

次へ

6 介護保険制度等の改正について

* 問33. 厚生労働省は今後の検討事項として「ケアマネジメントの利用者負担」を社会保障審議会介護保険部会で検討しています。この内容についてどのように思いますか。

① もっとも近いものを1つ選んでください。(必須)

- 1. ケアマネジャーの専門性を評価する意味で利用者負担を導入するべきである
- 2. 施設給付においてケアマネジメントは含まれており、均衡を図るためには利用者負担を導入するべきである
- 3. あらゆる利用者が公平にケアマネジメントを活用し、自立した日常生活の実現に資する支援が受けられるよう、利用者負担は導入すべきではない
- 4. ケアプラン作成にあたり、利用者や家族の意向が最優先に反映されることが懸念されるため、利用者負担は導入すべきでない
- 5. その他
- 6. どちらともいえない

問33. その他の具体的な内容をお教えてください。

② 具体的な内容をお答えください。

*

問34. 厚生労働省は今後の検討事項として「軽度者（例えば、要介護1・2）の訪問介護における生活援助の地域支援事業への移行」を社会保障審議会介護保険部会で検討しています。この内容についてどのように思いますか。

① もっとも近いものを1つ選んでください。(必須)

- 1. 人材、財源に限りがある中で、専門的サービスを必要とする重度者に重点化することが必要であり、軽度者への生活援助は地域支援事業へ移行すべき
- 2. 軽度者の中には認知症者もあり、重度化防止のためには専門職の介護が必要であるため、軽度者への生活援助は地域支援事業へ移行すべきではない
- 3. 訪問介護における生活援助は身体介護とあわせて一体的に提供されることで有用性が発揮されるため、軽度者への生活援助は地域支援事業へ移行すべきではない
- 4. その他
- 5. どちらともいえない

問34. その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

*

問35. 令和5年6月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法（いわゆる認知症基本法）が成立し国民ひとりひとりが「新しい認知症観」を理解することの重要性が示されています。あなたは「新しい認知症観」を知っていますか。

① あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

※「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方を指します。

- 1. 認知症基本法が成立したことは知っており、新しい認知症観も知っている
- 2. 認知症基本法が成立したことは知らないが、新しい認知症観は知っている
- 3. 認知症基本法が成立したことは知っているが、新しい認知症観は知らない
- 4. 認知症基本法が成立したことも、新しい認知症観も知らない

問36. 介護保険制度全般について、ご意見がありましたら自由に記述してください。特にない場合は、「特にない」とご回答ください。

① 具体的な内容をお答えください。

戻る

次へ

「ケアマネジャーアンケート調査」は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。
引き続き、次ページ以降の「高齢者の在宅生活継続調査（職員票）」について、1月28日（水）までにお答えください。

* ケアマネジャー調査への回答を終了し、高齢者の在宅生活継続調査（職員票）の回答を開始する場合は、以下の□内にチェックをつけて進んでください。

ケアマネジャーアンケートの回答を終了し、高齢者の在宅生活継続調査（職員票）の回答を開始する

戻る

次へ

高齢者の在宅生活継続調査 【職員票】

<回答の対象となる要支援者・要介護者の抽出方法>

「高齢者の在宅生活継続調査」は、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。

ステップ1

ご担当の武蔵野市民の利用者のうち、

- ① 自宅
- ② 住宅型有料老人ホーム
- ③ 軽費老人ホーム
- ④ サービス付き高齢者向け住宅

のいずれかにお住まいの要支援者・要介護者の人を選んでください

ステップ2

さらに、その中から、

「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」

を、介護支援専門員としての判断に基づいて選んでください。

例えば、

○ADLの低下に伴い、頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問介護の利用では対応が困難であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用がより適切と思われる利用者

○認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グループホームへの入居がより適切と思われる利用者

などのケースが該当します。

ステップ3

選ばれた利用者全員について、各設問にご回答ください。

* ※令和7年12月31日現在の状況について、ご回答ください。

問1. 担当している武蔵野市民の利用者のうち、自宅、住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に居住して、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」人はいますか。

◎ あてはまるものを1つ選んでください。(必須)

1. いる

2. いない

* 問1-1. 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」人がいる場合、実際の件数をお答えください。

◎ 数値でお答えください。(必須)

件

戻る

次へ

問1-1. ここでは、「自宅」、「住宅型有料」、「軽費老人ホーム」、「サ高住」にお住まいの利用者のうち「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」すべての利用者について伺います。

【1人目】

Q1. 対象となる利用者の状況等について、お伺いします。

(1) 世帯類型

●あてはまるものを1つ選んでください。

1. 独居 2. 夫婦のみ 3. 単身の子供との同居 4. その他の同居

(2) 現在のお住まい

●あてはまるものを1つ選んでください。

1. 自宅（持ち家） 2. 自宅（借家） 3. 住宅型有料 4. 軽費老人ホーム 5. サ高住

(3) 要支援・要介護度

●あてはまるものを1つ選んでください。

1. 要支援1 3. 要介護1 5. 要介護3 7. 要介護5
 2. 要支援2 4. 要介護2 6. 要介護4 8. 新規/申請中

Q2. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。

(1) 本人の状態等に属する理由について、お答えください

●あてはまるものをすべて選んでください。

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

(2) 主に本人の意向等に属する理由について、お答えください

●あてはまるものをすべて選んでください。

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

(3) 主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由について、お答えください

① あてはまるものをすべて選んでください。

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

(4) 理由となる「身体介護」をお答えください

① あてはまるものをすべて選んでください。

- | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 見守り・付き添い | <input type="checkbox"/> 3. 食事摂取 | <input type="checkbox"/> 5. 排泄（夜間） | <input type="checkbox"/> 7. 更衣・整容 |
| <input type="checkbox"/> 2. 移乗・移動 | <input type="checkbox"/> 4. 排泄（日中） | <input type="checkbox"/> 6. 入浴 | <input type="checkbox"/> 8. その他 |

(4) その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

(5) 理由となる「認知症の症状」をお答えください

① あてはまるものをすべて選んでください。

- | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 家事に支障がある | <input type="checkbox"/> 4. 金銭管理が困難 | <input type="checkbox"/> 7. 暴言・暴力などがある | <input type="checkbox"/> 10. 近隣住民等とのトラブル |
| <input type="checkbox"/> 2. 一人での外出が困難 | <input type="checkbox"/> 5. 意欲の低下 | <input type="checkbox"/> 8. 強い介護拒否がある | <input type="checkbox"/> 11. その他 |
| <input type="checkbox"/> 3. 薬の飲み忘れ | <input type="checkbox"/> 6. 徘徊がある | <input type="checkbox"/> 9. 深夜の対応 | |

(5) その他の具体的な内容をお教えてください。

① 具体的な内容をお答えください。

(6) 理由となる「医療的ケア」、「医療処置」をお答えください

④ あてはまるものをすべて選んでください。

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 点滴の管理 | <input type="checkbox"/> 5. 酸素療法 | <input type="checkbox"/> 9. 経管栄養 | <input type="checkbox"/> 13. 喀痰吸引 |
| <input type="checkbox"/> 2. 中心静脈栄養 | <input type="checkbox"/> 6. レスピレーター | <input type="checkbox"/> 10. モニター測定 | <input type="checkbox"/> 14. インスリン注射 |
| <input type="checkbox"/> 3. 透析 | <input type="checkbox"/> 7. 気管切開の処置 | <input type="checkbox"/> 11. 褥瘡の処置 | <input type="checkbox"/> 15. その他 |
| <input type="checkbox"/> 4. ストーマの処置 | <input type="checkbox"/> 8. 疼痛の看護 | <input type="checkbox"/> 12. カテーテル | |

(6) その他の具体的な内容をお教えてください。

④ 具体的な内容をお答えください。

Q3. 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況を改善するための、サービス利用の変更等について、お伺いします。

(1) どのようなサービスに変更することが適切だと思いますか

※ 「在宅サービス」と「住まい・施設等」の定義は、下記を参照してください

<在宅サービス>	<住まい・施設等>
1. ショートステイ	10. 住宅型有料老人ホーム
2. 訪問介護、訪問入浴	11. 軽費老人ホーム
3. 夜間対応型訪問介護	12. サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
4. 訪問看護	13. グループホーム
5. 訪問リハビリテーション	14. 特定施設入居者生活介護
6. 通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護	15. 介護老人保健施設
7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	16. 介護医療院
8. 小規模多機能型居宅介護	17. 特別養護老人ホーム
9. 看護小規模多機能型居宅介護	

④ あてはまるものを1つ選んでください。

※ 実際にサービスがあるかないかに関わらず、利用者にとって適切と思うサービスを選択してください

1. より適切な「在宅サービス」に変更する（例：訪問介護等）
2. より適切な「住まい・施設等」に変更する（例：サ高住への入居、特養への入所等）
3. 上記「1.」～「2.」では、改善は難しいと思う

(2) (1) で選択したサービス利用の変更について、本来であればより適切と思われる、具体的なサービスをお答えください

● あてはまるものをすべて選んでください。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. <在宅サービス>
ショートステイ | <input type="checkbox"/> 10. <住まい・施設等>
住宅型有料老人ホーム |
| <input type="checkbox"/> 2. <在宅サービス>
訪問介護、訪問入浴 | <input type="checkbox"/> 11. <住まい・施設等>
軽費老人ホーム |
| <input type="checkbox"/> 3. <在宅サービス>
夜間対応型訪問介護 | <input type="checkbox"/> 12. <住まい・施設等>
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く） |
| <input type="checkbox"/> 4. <在宅サービス>
訪問看護 | <input type="checkbox"/> 13. <住まい・施設等>
グループホーム |
| <input type="checkbox"/> 5. <在宅サービス>
訪問リハビリテーション | <input type="checkbox"/> 14. <住まい・施設等>
特定施設入居者生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 6. <在宅サービス>
通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 | <input type="checkbox"/> 15. <住まい・施設等>
介護老人保健施設 |
| <input type="checkbox"/> 7. <在宅サービス>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | <input type="checkbox"/> 16. <住まい・施設等>
介護医療院 |
| <input type="checkbox"/> 8. <在宅サービス>
小規模多機能型居宅介護 | <input type="checkbox"/> 17. <住まい・施設等>
特別養護老人ホーム |
| <input type="checkbox"/> 9. <在宅サービス>
看護小規模多機能型居宅介護 | |

(3) 利用者の入所・入居の緊急度をお答えください

● あてはまるものを1つ選んでください。

- | | |
|--|------------------------------|
| <input type="radio"/> 1. 緊急性が高い | <input type="radio"/> 3. その他 |
| <input type="radio"/> 2. 入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫 | |

(3) その他の具体的な内容をお教えてください。

● 具体的な内容をお答えください。

【(2) で「10.」～「16.」を選択の場合】(4) 入所・入居できていない理由をお答えください

● あてはまるものを1つ選んでください。

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> 1. まだ申込をしていない | <input type="radio"/> 4. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない |
| <input type="radio"/> 2. 申込済みだが、空きがない | <input type="radio"/> 5. その他 |
| <input type="radio"/> 3. 申込済みで空きはあるが、希望の住まい・施設等に空きがない | |

(4) その他の具体的な内容をお教えてください。

● 具体的な内容をお答えください。

【(2) で「17.」を選択の場合】(5) 入所・入居できていない理由をお答えください

④ あてはまるものを1つ選んでください。

1. まだ申込をしていない
2. 申込みだが、空きがない
3. 申込みで空きはあるが、希望の施設等に空きがない
4. 申込みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない
5. その他

(5) その他の具体的な内容をお教えてください。

④ 具体的な内容をお答えください。

戻る

送信する

管理者様

武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査 高齢者の在宅生活継続調査 ご協力をお願い

日頃から、武蔵野市政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。

市では、令和8年度に「高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画（令和9年度～令和11年度）」の策定を予定しています。

この調査は、市の高齢者施策がより充実したものとなるよう、介護保険サービスを利用する高齢者の実態や市の高齢者施策に関するご意見、ご要望等をお聞きするために実施するものです。

調査の対象者として、市内事業所及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所の管理者の方、また当該事業所に所属する介護支援専門員の方に、アンケートの回答にご協力をお願いいたたく存じます。

業務ご多忙の折、誠に恐れ入りますが、本紙の次ページに掲載している「高齢者の在宅生活継続調査 事業所票」は管理者の方にご回答いただき、同封の「武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査・高齢者の在宅生活継続調査（職員票）ご協力をお願い」は、武蔵野市民の利用者を担当する全ての介護支援専門員の方へ配付をお願いいたします。

本調査の趣旨にご理解をいただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和8年1月

武蔵野市長

小美濃安弘

アンケート依頼状の配布、および回答方法について

① 調査は3種類で、以下の方にご回答をお願いいたします。

- ✓ 「高齢者の在宅生活継続調査 事業所票」（以下、事業所票）：管理者
- ✓ 「武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査」：武蔵野市民の利用者を担当する介護支援専門員
- ✓ 「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」：武蔵野市民の利用者を担当する介護支援専門員

※武蔵野市民の利用者を担当する介護支援専門員にご回答いただく調査は、同封の介護支援専門員向けの依頼状を配付するとともに、調査の回答依頼をお願いいたします。

※介護支援専門員の依頼状は各事業所10枚送付しております。回答者毎にID・PWを付与しているため、各職員異なる依頼状からご回答ください。なお、余った依頼状は廃棄ください。

② 本調査は、今回よりインターネットによる回答です。各依頼状に記載のウェブサイトへアクセスし、令和8年1月28日（水）までにご回答ください。

※詳細は次ページをご覧ください。

<事業所票（管理者の方）>

※武蔵野市民の利用者を担当する介護支援専門員にご回答いただく調査（武蔵野市ケアマネジャーアンケート調査・高齢者の在宅生活継続調査 職員票）については、別添の介護支援専門員向けの依頼状をご参照ください。

インターネット（お使いのブラウザ）に「<https://survey.esumi.jp/zaitaku2026>」
と入力し、下記の ID・パスワードを用いてご回答ください。
二次元バーコードからでも回答できます。



【ID】 <ID> 【パスワード】 <PW>

●（ご参考）「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」の対象者の抽出方法

「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」は、介護支援専門員の視点からみた「（自宅等にお住まいの方）現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。

各介護支援専門員の方に対し、ご担当の利用者のうち、調査への回答の対象となる利用者を次ページのフローにしたがって抽出し、「高齢者の在宅生活継続調査 職員票」の各設問にご回答いただけるようにご依頼ください。

<回答の対象となる要支援者・要介護者の抽出方法>

「高齢者の在宅生活継続調査」は、地域に不足する介護サービスを検討することを目的としています。

ステップ 1

ご担当の武蔵野市民の利用者のうち、

- ① 自宅
- ② 住宅型有料老人ホーム
- ③ 軽費老人ホーム
- ④ サービス付き高齢者向け住宅

のいずれかにお住まいの要支援者・要介護者の人を選んでください

ステップ 2

さらに、その中から、

「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」

を、介護支援専門員としての判断に基づいて選んでください。

例えば、

○ADLの低下に伴い、頻回な身体介護が必要となったため、現在の訪問介護の利用では対応が困難であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用がより適切と思われる利用者

○認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グループホームへの入居がより適切と思われる利用者

などのケースが該当します。

ステップ 3

選ばれた利用者全員について、各設問にご回答ください。

お問い合わせ先

武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課

伏谷・吉川

電話：0422-60-1925（直通）

高齢者の在宅生活継続調査【事業所票】

- 本調査票は、居宅介護支援事業所の管理者の方が対象です。
- 令和7年12月31日現在の状況についてご回答ください。
- 本調査における「自宅」は、住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除きます。
- （必須）とある設問には必ずご回答ください。ただし、各設問における「その他」の具体的内容のご回答は任意です。

次へ

アンケートにご協力ください

- 本調査票は、居宅介護支援事業所の管理者の方が対象です。
- 令和7年12月31日現在の状況についてご回答ください。
- 本調査における「自宅」は、住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除きます。
- （必須）とある設問には必ずご回答ください。ただし、各設問における「その他」の具体的内容のご回答は任意です。

事業所名をご回答ください。

* 問1. 貴事業所に所属する武蔵野市民の利用者を担当するケアマネジャーの人数、事務職員の人数および武蔵野市民の利用者数について、お答えください。

1) 武蔵野市民の利用者を担当するケアマネジャーの人数

④ 数値でお答えください。(必須)

 人

* 2) 事務職員（※）の、貴事業所での1週間あたりの勤務時間

④ 数値でお答えください。(必須)

事務職員が複数いる場合は、合計時間をご回答ください。

0.5時間（30分）以上は1時間に繰り上げてください。

なお、事務職員が配置されていない場合は、「0（ゼロ）」時間とご回答ください。

※事業所に勤務しており、事務作業を主として従事している職員。

 時間

* 3) 「自宅（住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除く）」にお住まいの武蔵野市民の利用者数

④ 数値でお答えください。(必須)

人

* 4) 「住宅型有料」・「軽費老人ホーム」・「サ高住」にお住まいの武蔵野市民の利用者数

④ 数値でお答えください。(必須)

人

* 問2. 貴事業所において、過去1年間（令和7年1月1日～令和7年12月31日）に自宅（住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除く）から、居場所を変更した武蔵野市民の利用者の人数を「要介護度別」にお答えください。

④ 数値でお答えください。(必須)

※一時的に入院して自宅に戻った方、現在入院中の方は含めないでください。

※ここでご回答いただいた要支援1～要介護5の合計は0人です。

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計 ★
<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人

* 問3. 貴事業所において、過去1年間（令和7年1月1日～令和7年12月31日）に自宅（住宅型有料・軽費老人ホーム・サ高住を除く）から居場所を変更した武蔵野市民の利用者の人数を「行き先別」にお答えください。

④ 数値でお答えください。(必須)

※一時的に入院して自宅以外の居場所に移った場合は退院後の居場所をお答えください。

※「13) 行先を把握していない」と「14) 死亡（※ 搬送先での死亡を含む）」は武蔵野市内／武蔵野市外を区別せず1枠にお答えください。

※ここでご回答いただいた1)～13)の合計は0人です。

	武蔵野市内	武蔵野市外
1) 兄弟姉妹・子ども・親戚等の家	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
2) 住宅型有料老人ホーム	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
3) 軽費老人ホーム（特定施設除く）	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
4) サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
5) グループホーム	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
6) 特定施設	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
7) 地域密着型特定施設	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
8) 介護老人保健施設	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
9) 介護医療院	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
10) 特別養護老人ホーム	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
11) 地域密着型特別養護老人ホーム	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
12) その他	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
13) 行先を把握していない	<input type="text"/> 人	
14) 死亡（※ 搬送先での死亡を含む）	<input type="text"/> 人	

戻る

次へ

ケアマネジャーアンケート調査
高齢者の在宅生活継続調査
(武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画
及び認知症施策推進計画策定に係る調査)
報告書

令和8年3月発行

編集・発行

武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課

〒180-8777

武蔵野市緑町 2-2-28

電話 0422-60-1925