

第4章

介護保険サービス事業者調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収・Web回答
調査対象者	区内で介護保険サービスを提供している事業所
抽出元	事業者名簿
調査期間	令和7年10月15日～11月10日
対象者数 及び 回収率	対象者数：586 有効回収数：346 有効回収率：59.0%

1 事業所の概要

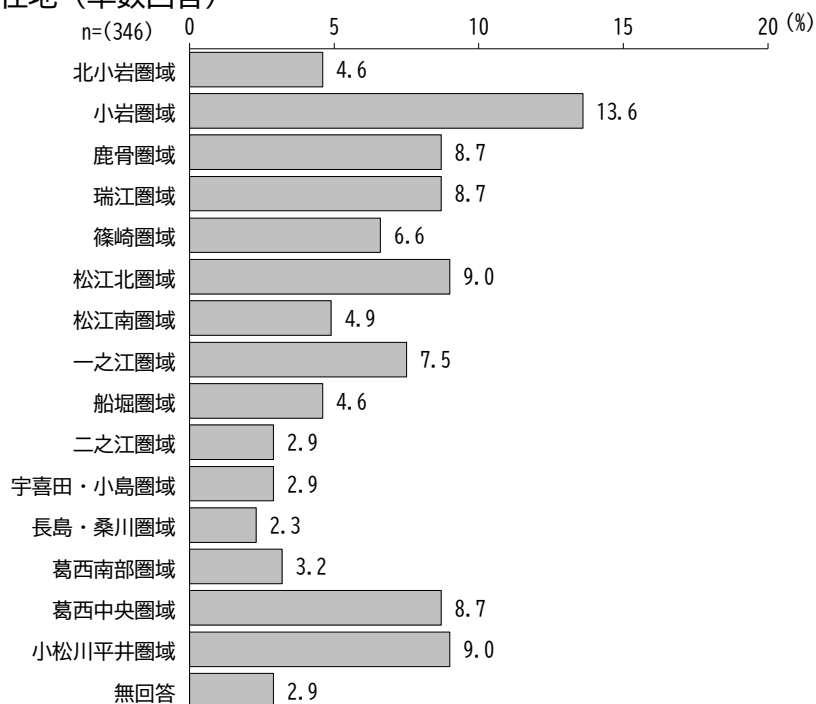
(1) 事業所の所在地

問1 貴事業所の所在地はどちらですか。(1つに○)

※「～調査ご協力のお願い～」の裏面にある「江戸川区日常生活圏域早見表」をご参照ください。

事業所の所在地は、「小岩圏域」が13.6%と最も高く、次いで「松江北圏域」と「小松川平井圏域」がそれぞれ9.0%などとなっている。

図表1-1 事業所の所在地 (単数回答)

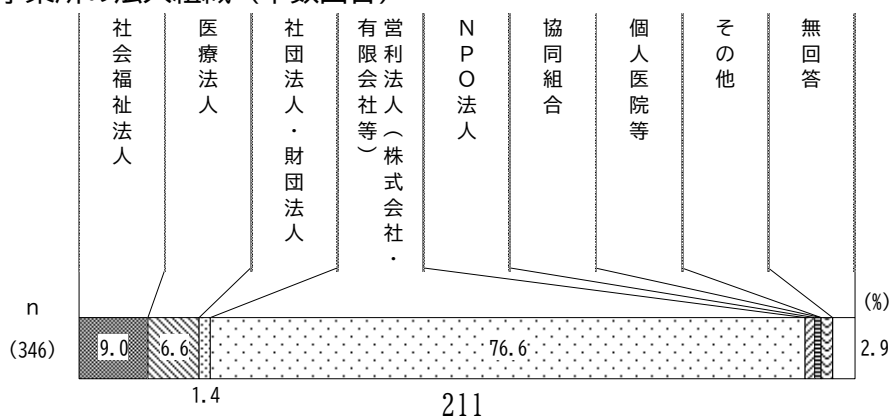


(2) 事業所の法人組織

問2 貴事業所の法人組織は、次のどれにあてはまりますか。(1つに○)

事業所の法人組織は、「営利法人（株式会社・有限会社等）」が76.6%で最も高く、次いで「社会福祉法人」が9.0%、「医療法人」が6.6%などとなっている。（NPO法人：1.2%、協同組合：0.9%、個人医院等：-%、その他：1.4%）

図表1-2 事業所の法人組織 (単数回答)



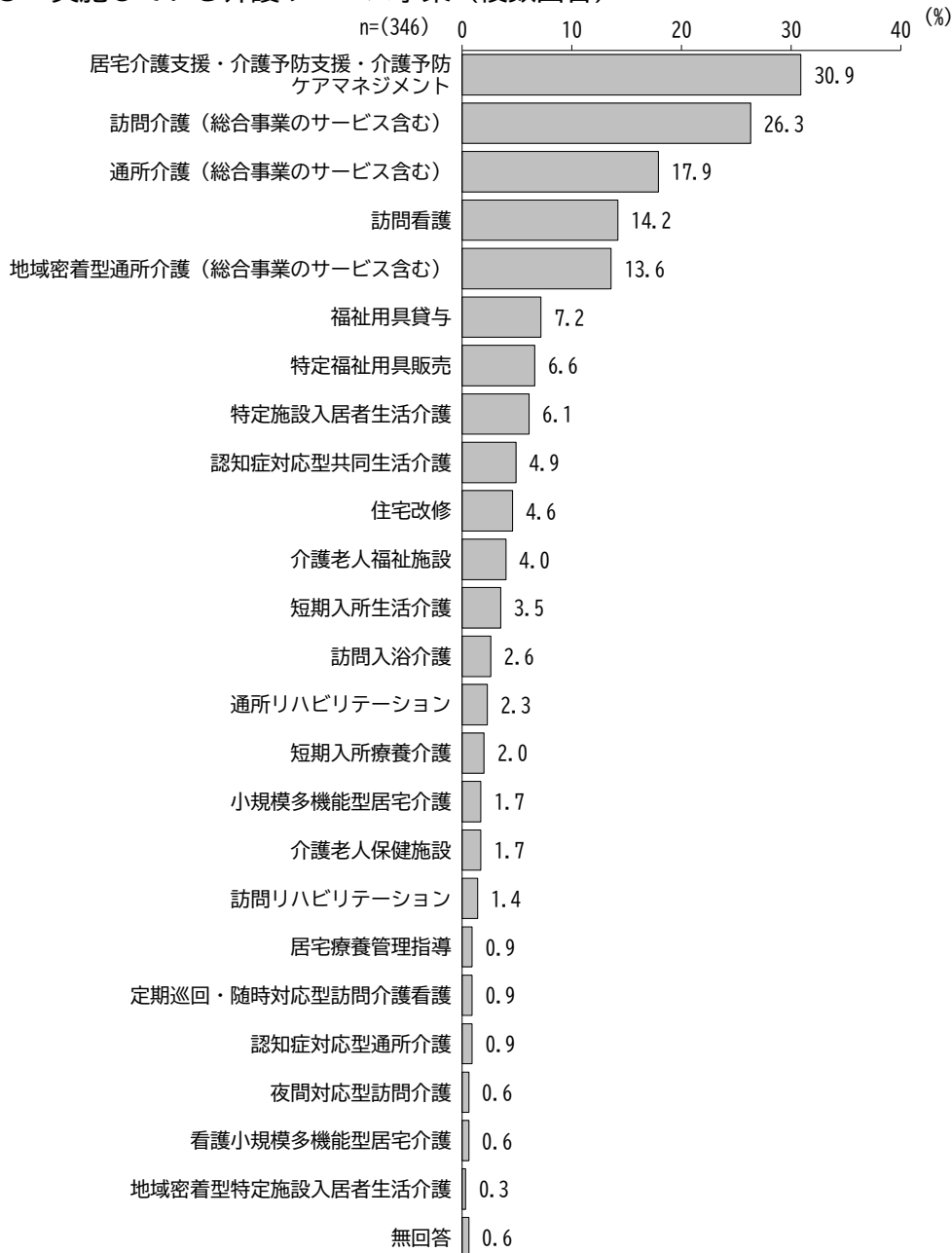
(3) 実施している介護サービス事業・提供実績・従業者数

問3 「①実施」欄には、貴事業所（同一所在地にある事業所）が実施しているサービスすべてに○（予防給付・総合事業を含む）をし、○をしたサービスについて、「②令和7年9月の提供実績（実利用者数）」欄、及び「③従業者数」欄に人数をご記入ください。

①実施している介護サービス事業

実施している介護サービス事業は、「居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント」が30.9%で最も高く、次いで「訪問介護（総合事業のサービス含む）」が26.3%、「通所介護（総合事業のサービス含む）」が17.9%、「訪問看護」が14.2%、「地域密着型通所介護（総合事業のサービス含む）」が13.6%などとなっている。

図表1-3 実施している介護サービス事業（複数回答）



※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

②提供実績、③従業者数

実施しているサービス事業別にみた、令和4年9月における提供実績（1事業所あたり平均利用者数）及び従業員数は下表のとおりである。

図表1-4 提供実績、従業者数（平均人数）

サービスの種類	事業所数	提供実績（実利用者数）			従業者数（管理者含む）	
		事業対象者	要支援	要介護	常勤	非常勤
居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント	107	6.1人	17.5人	89.1人	3.1人	0.7人
訪問介護 （総合事業のサービス含む）	91	7.1人	11.3人	38.2人	3.8人	9.6人
訪問入浴介護	9		12.9人	25.5人	4.8人	6.1人
訪問看護	49		7.5人	48.7人	7.5人	2.5人
訪問リハビリテーション	5		3.5人	28.8人	4.0人	2.7人
居宅療養管理指導	3		4.3人	79.0人	3.0人	2.5人
通所介護 （総合事業のサービス含む）	62	9.1人	27.8人	100.9人	5.7人	7.8人
通所リハビリテーション	8		4.6人	55.1人	7.3人	1.3人
短期入所生活介護	12		4.4人	55.9人	8.4人	3.3人
短期入所療養介護	7		0.0人	6.3人	42.5人	13.2人
特定施設入居者生活介護	21		14.6人	129.7人	22.2人	14.8人
福祉用具貸与	25		89.6人	285.2人	5.0人	0.6人
特定福祉用具販売	23		1.2人	5.9人	4.3人	0.5人
住宅改修	16		1.6人	3.3人	4.3人	0.6人
夜間対応型訪問介護	2			3.8人	6.0人	0.0人
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	3			2.2人	8.5人	0.0人
認知症対応型通所介護	3		0.0人	10.5人	4.0人	4.3人
小規模多機能型居宅介護	6		1.9人	19.0人	8.2人	6.2人
看護小規模多機能型居宅介護	2			162.4人	9.0人	5.5人
認知症対応型共同生活介護	17		0.1人	42.1人	8.9人	6.2人
地域密着型特定施設入居者生活 介護	1			0.0人	-	-
地域密着型通所介護 （総合事業のサービス含む）	47	12.1人	12.5人	35.7人	3.6人	4.2人
介護老人福祉施設	14			343.8人	43.9人	22.3人
介護老人保健施設	6			78.0人	45.2人	14.2人

※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

(4) 介護職員の採用者数と離職者数

★令和7年9月1日時点で、開設から1年以上を経過している施設等にお伺いします
 問3-1 過去1年間（令和6年10月～令和7年9月）の介護職員の採用者数と離職者数をご記入ください

過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数について、327事業者から人数の回答（0人を含む）をいただいた。その結果採用者数は798人、離職者数は555人であった。

図表1-5 介護職員の採用者数と離職者数

(n=327)

令和6年10月 ～令和7年9月	採用者数	離職者数
	798人 (平均 2.4人)	555人 (平均 1.7人)

(5) 採用者数・離職者数の年齢別割合

★令和7年9月1日時点で、開設から1年以上を経過している施設等にお伺いします。
 問3-2 問3-1の採用者・離職者について、正規・非正規の別・年齢別をご記入ください

採用者数・離職者数の年齢別割合は下表のとおりである。

年齢別にみると、採用者では正規職員で20～29歳（33.4%）、非正規職員で50～59歳（27.2%）が最も高くなっている。離職者では正規職員で40～49歳（27.0%）、非正規職員で50～59歳（23.2%）が最も高くなっている。

図表1-6 正規・非正規の別・年齢別採用者数・離職者数

年齢 (採用、離職当時)	採用者数		離職者数	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
20歳未満	1.0%	1.4%	2.2%	1.4%
20～29歳	33.4%	13.7%	22.8%	11.8%
30～39歳	19.2%	11.3%	22.8%	14.6%
40～49歳	19.6%	23.6%	27.0%	20.4%
50～59歳	19.2%	27.2%	19.9%	23.2%
60～69歳	6.1%	16.8%	5.2%	15.0%
70～79歳	1.4%	5.5%	0.0%	12.1%
年齢不明	0.0%	0.5%	0.0%	1.4%
(小計)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※（小計）を100%とした割合

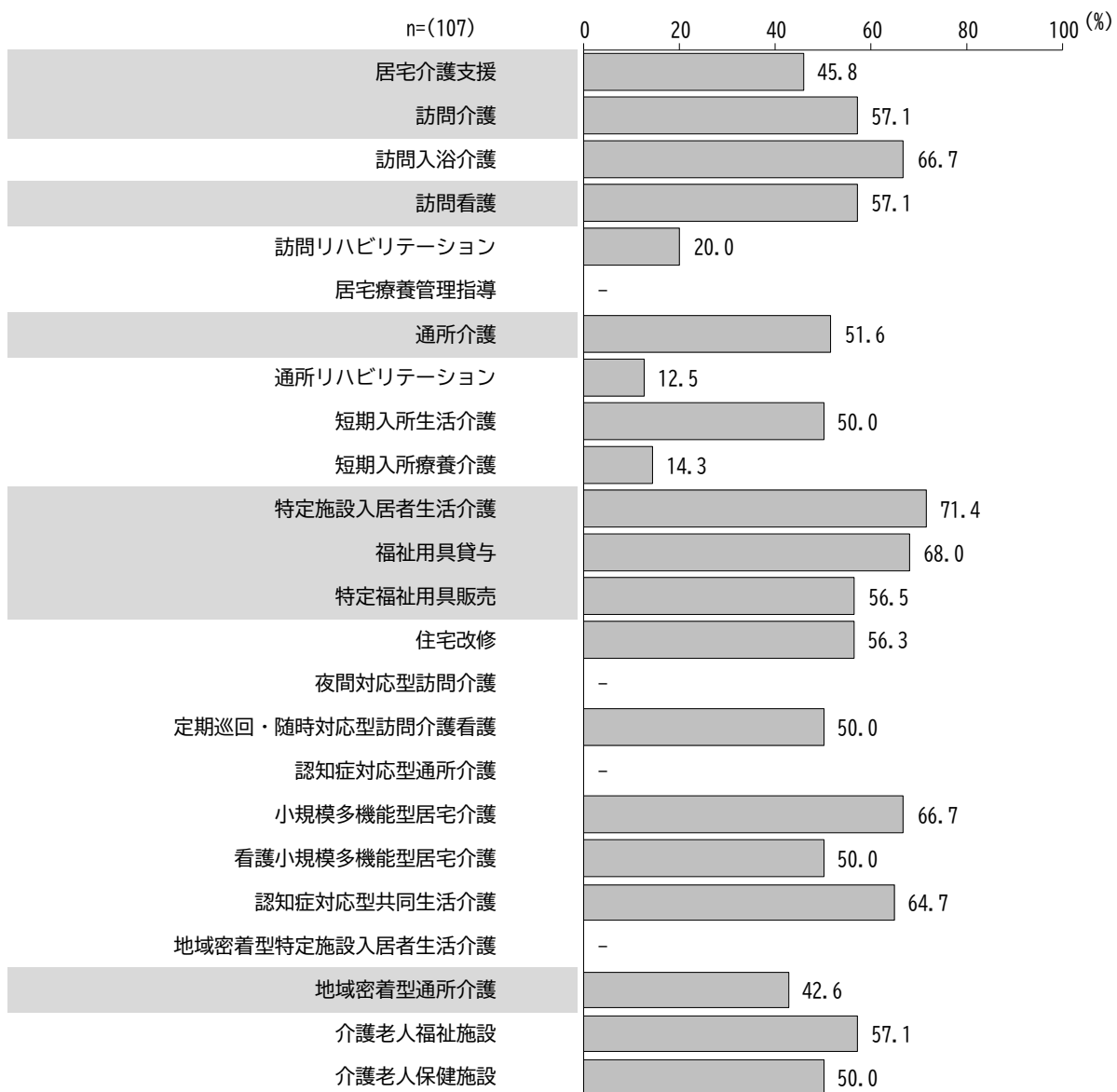
(6) 収支が黒字であったサービスとその割合

問4 問3①で○をした実施サービスのうち、最新の決算の収支が黒字であったサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※予防給付・総合事業を含めてご回答ください。

各サービスを実施している事業所数が少ないものがあるため、ここでは各サービスの実施が20事業所以上のサービスについてのみ触れることにする。

黒字率の高いサービスとして、「施設入居者生活介護」が71.4%で最も高く、次いで「福祉用具貸与」(68.0%)、「訪問介護」と「訪問看護」がそれぞれ57.1%となっていた。

図表1-7 実施サービスが黒字であったサービスの割合



※サービス種が網掛けになっているものはn(サンプル数)が20事業所以上のもの(=分析対象)

※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

(7) 縮小・撤退を考えている介護給付サービスとその理由

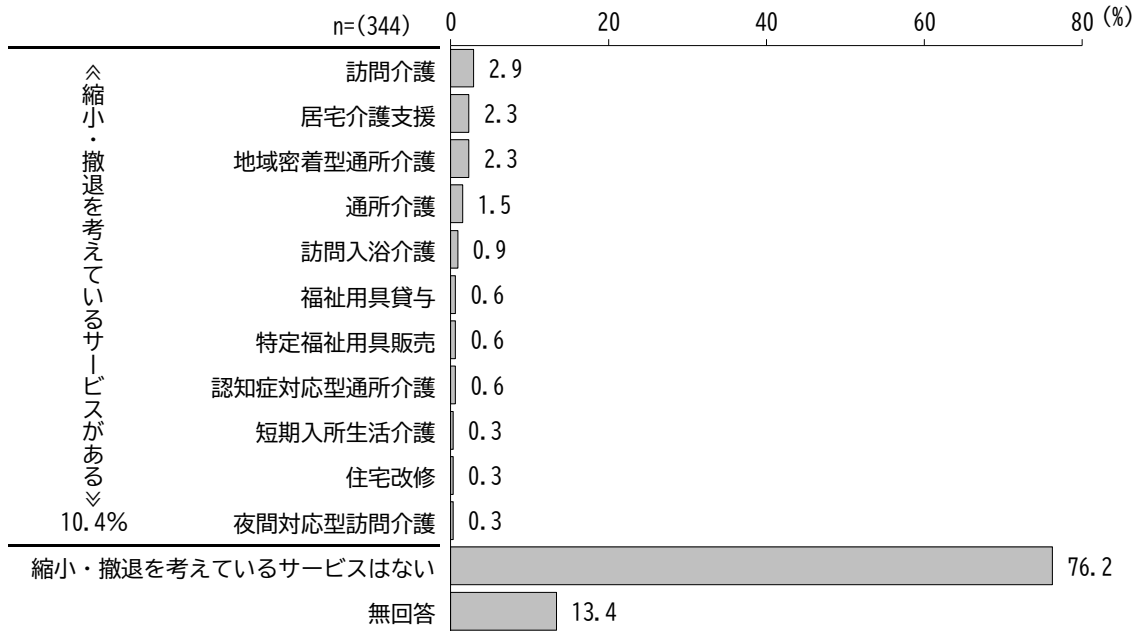
問5 問3①で○をした実施サービスのうち、3年以内に、縮小・撤退を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※介護給付のみについてご回答ください。

問5-1 「縮小・撤退を考えているサービスがある」事業所(問5で1~26に○)に
 うかがいます。その理由をお聞かせください。(あてはまるものすべてに○)

介護給付サービスの縮小・撤退については、「縮小・撤退を考えているサービスはない」が76.2%と高く、≪縮小・撤退を考えているサービスがある≫は10.4%となっている。

縮小・撤退を考えているサービスは、「訪問介護」が2.9%で最も高く、次いで「居宅介護支援」と「地域密着型通所介護」がそれぞれ2.3%、「通所介護」が1.5%などとなっている。

図表1-8 縮小・撤退を考えている介護給付サービスの有無(複数回答)



※≪縮小・撤退を考えているサービスがある≫=100% - 「縮小・撤退を考えているサービスはない」 - 「無回答」

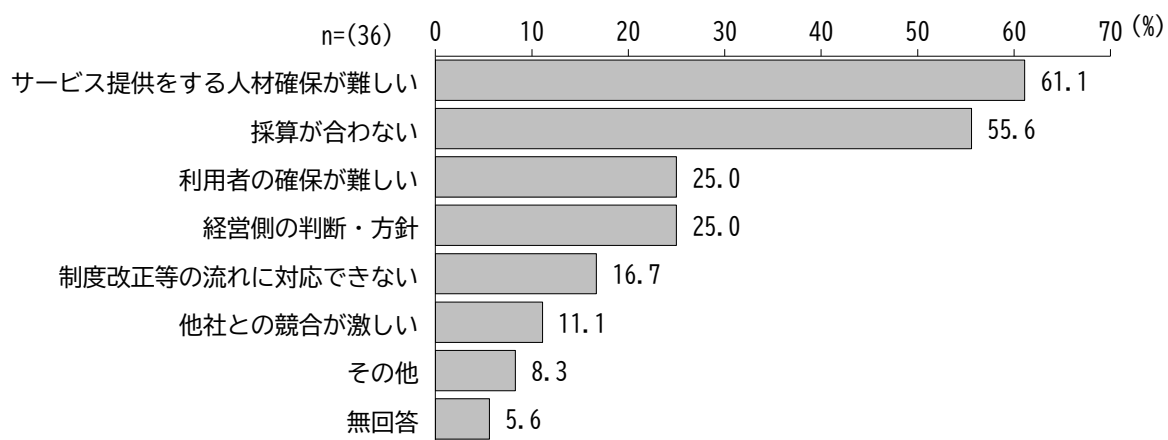
※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

図表1-9 縮小・撤退を考えている事業所数

サービス種別	事業所数	縮小・撤退を考えている(事業所数)
訪問介護	91	10
居宅介護支援	107	8
地域密着型通所介護	47	8
通所介護	62	5
訪問入浴介護	9	3
福祉用具貸与	25	2
特定福祉用具販売	23	2
認知症対応型通所介護	3	2
短期入所生活介護	12	1
住宅改修	16	1
夜間対応型訪問介護	2	1

また、「縮小・撤退を考えているサービスがある」と回答した事業所に、その理由をたずねたところ、「サービス提供をする人材確保が難しい」が61.1%、「採算が合わない」が55.6%、「利用者の確保が難しい」と「経営側の判断・方針」がそれぞれ25.0%などとなっている。

図表1-10 縮小・撤退を考えている理由（複数回答）



(8) 縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業のサービスとその理由

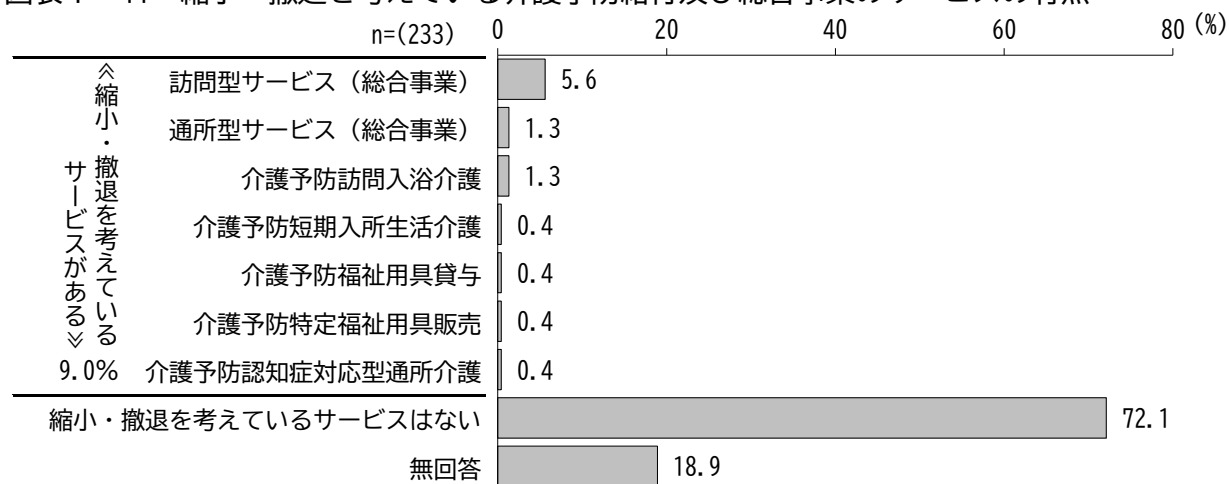
問6 問3①で○をした実施サービスのうち、3年以内に、縮小・撤退を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※介護予防給付及び総合事業のみについてご回答ください。

問6-1 「縮小・撤退を考えているサービスがある」事業所(問6で1~15に○)にうかがいます。その理由をお聞かせください。(あてはまるものすべてに○)

介護予防給付及び総合事業のサービスの縮小・撤退については、「縮小・撤退を考えているサービスはない」が72.1%と高く、《縮小・撤退を考えているサービスがある》は9.0%となっている。

縮小・撤退を考えているサービスは、「訪問型サービス(総合事業)」が5.6%で最も高く、次いで「通所型サービス(総合事業)」と「介護予防訪問入浴介護」がそれぞれ1.3%となっている。

図表1-11 縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業のサービスの有無



※《縮小・撤退を考えているサービスがある》=100% - 「縮小・撤退を考えているサービスはない」 - 「無回答」

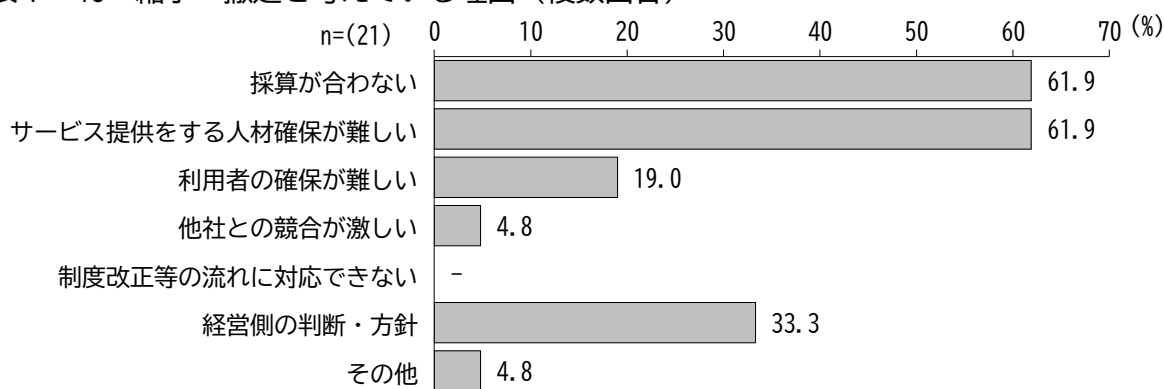
※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

図表1-12 縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業のサービス(複数回答)

サービス種別	事業所数	縮小・撤退を考えている(事業所数)
訪問型サービス(総合事業)	91	13
通所型サービス(総合事業)	62	3
介護予防訪問入浴介護	9	3
介護予防短期入所生活介護	12	1
介護予防福祉用具貸与	25	1
介護予防特定福祉用具販売	23	1
介護予防認知症対応型通所介護	3	1

また、「縮小・撤退を考えているサービスがある」と回答した事業所に、その理由をたずねたところ、「採算が合わない」と「サービス提供をする人材確保が難しい」がそれぞれ61.9%、「利用者の確保が難しい」が19.0%などとなっている。

図表1-13 縮小・撤退を考えている理由（複数回答）



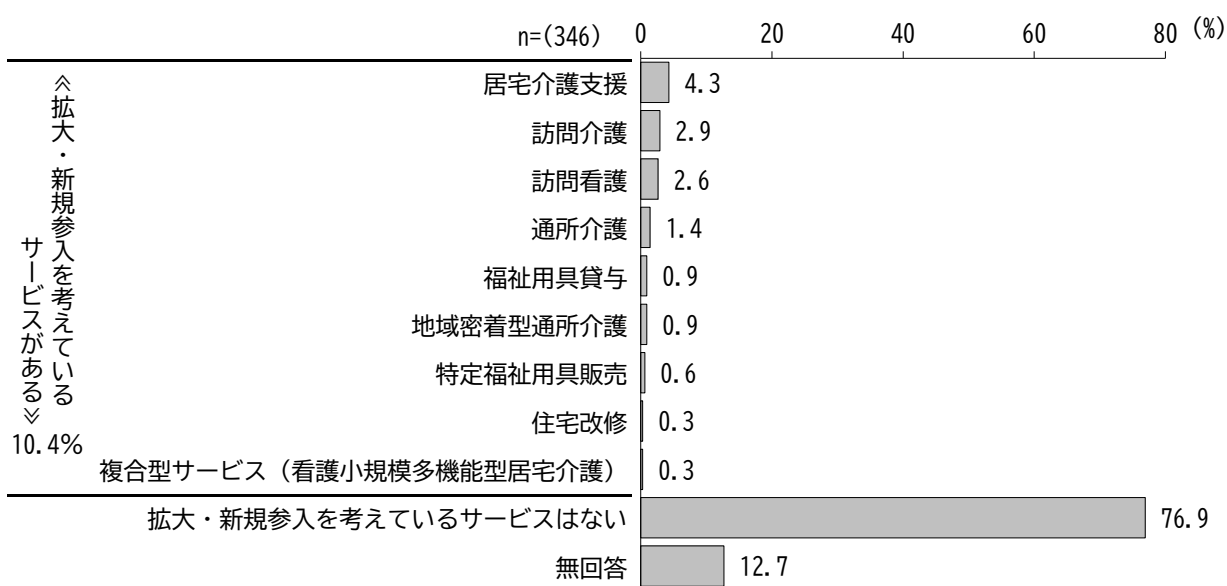
(9) 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス

問7 貴事業所において、3年以内に、江戸川区において事業の拡大・新規参入を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。（あてはまるものすべてに○）
 ※介護給付のみについてご回答ください。

事業の拡大・新規参入については、「拡大・新規参入を考えているサービスがある」が10.4%で、「拡大・新規参入を考えているサービスはない」が76.9%となっている。

拡大・新規参入を考えているサービスは、「居宅介護支援」が4.3%と最も高く、次いで「訪問介護」が2.9%となっている。

図表1-14 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス（複数回答）



※「拡大・新規参入を考えているサービスがある」

= 100% - 「拡大・新規参入を考えているサービスはない」 - 「無回答」

※拡大・参入意向のないサービスは掲載を省略している

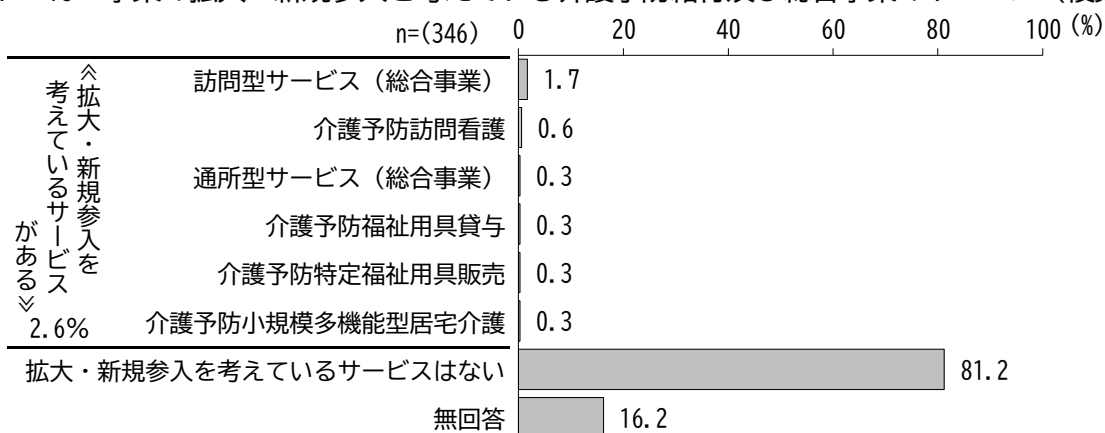
(10) 事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業のサービス

問8 貴事業所において、3年以内に、江戸川区において事業の拡大・新規参入を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※介護予防給付及び総合事業のみについてご回答ください。

事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業のサービスは、「拡大・新規参入を考えているサービスがある」が2.6%、「拡大・新規参入を考えているサービスはない」が81.2%となっている。

拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業のサービスは、「訪問型サービス（総合事業）」が1.7%、次いで「介護予防訪問看護」が0.6%となっている。

図表1-15 事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業のサービス（複数回答）



※「拡大・新規参入を考えているサービスがある」

= 100% - 「拡大・新規参入を考えているサービスはない」 - 「無回答」

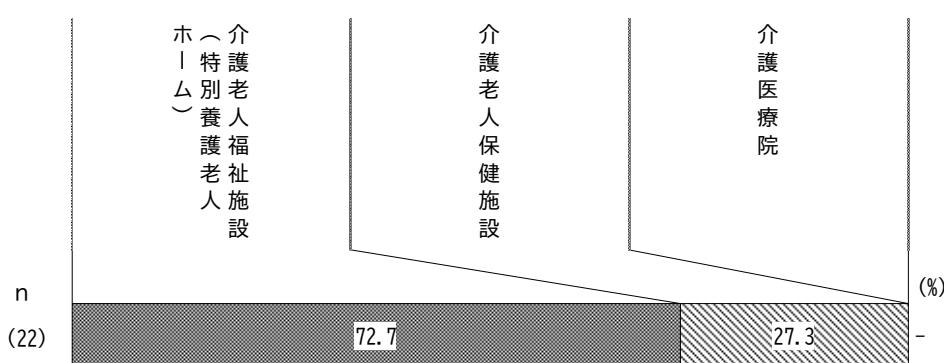
※拡大・参入意向のないサービスは掲載を省略している

(11) 提供する介護施設サービス

★特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院を運営する事業所にお聞きします。
 問9 貴事業所が提供するサービスをご回答ください。（1つに○）

提供する介護施設サービスは、「介護老人福祉施設」が72.7%、「介護老人保健施設」が27.3%となっている。

図表1-16 提供する介護施設サービス（単数回答）



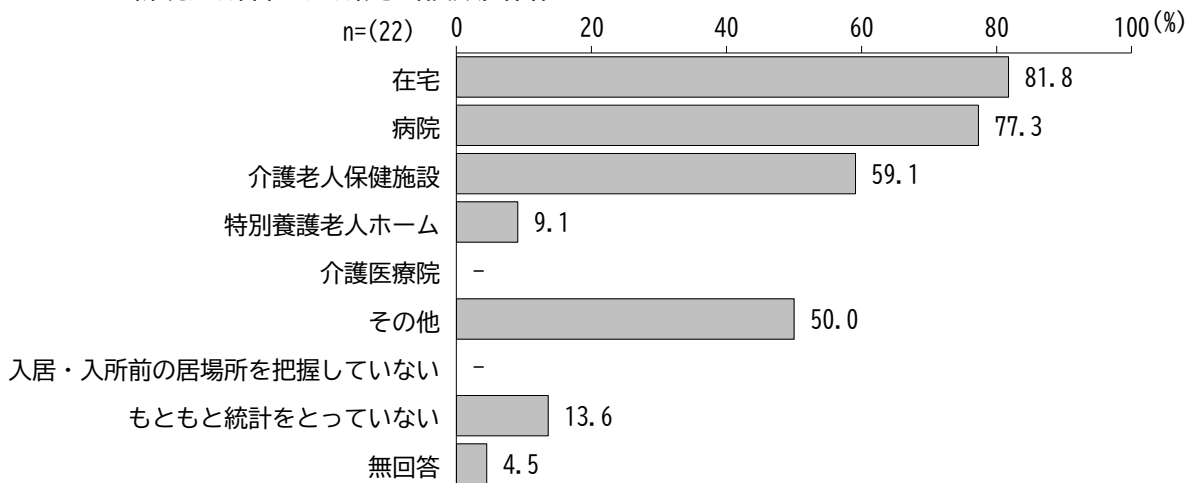
(12) 新規入所者の入所元・退所者の退所先

問10 令和6年10月～令和7年9月までの新規で入所者の入所元及び貴事業所の退所者の退所先の延べ人数をご記入ください。

新規入所者の入所元について、回答事業所数で見ると、「在宅」が81.8%で最も高く、次いで「病院」(77.3%)、「介護老人保健施設」(59.1%)、「特別養護老人ホーム」(9.1%)となっている。

入所者の合計人数で見ると、「在宅」は468人、「病院」は393人となっている。

図表1-17 新規入所者の入所元（複数回答）



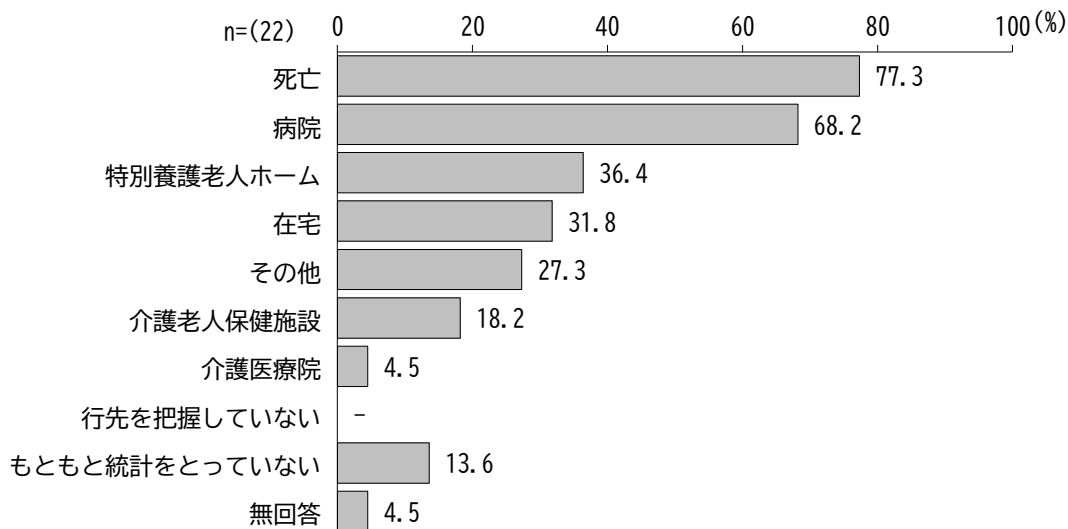
図表1-18 新規入所者の入所元の人数

入所する前の居場所	回答事業所数	合計人数	平均人数
在宅	18事業所	468人	26.0人
特別養護老人ホーム	4事業所	25人	6.3人
介護老人保健施設	13事業所	88人	6.8人
介護医療院	3事業所	0人	0.0人
病院	17事業所	393人	23.1人
その他	12事業所	35人	2.9人
入居・入所前の居場所を把握していない	2事業所	0人	0.0人

退所者の退所先について、回答した事業所数で見ると、「死亡」が77.3%で最も高く、次いで「病院」(68.2%)、「特別養護老人ホーム」(36.4%)、「在宅」(31.8%)となっている。

退所者の合計人数で見ると、「在宅」が394人と最も多く、次いで「病院」が289人、「死亡」が266人となっている。

図表1-19 退所者の退所先（複数回答）



図表1-20 退所者の退所先の人数

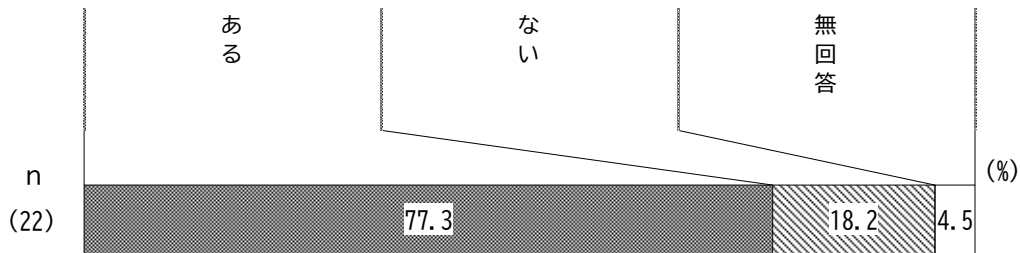
退所した先の居場所	回答事業所数	合計人数	平均人数
在宅	8事業所	394人	49.3人
特別養護老人ホーム	9事業所	57人	6.3人
介護老人保健施設	5事業所	10人	2.0人
介護医療院	4事業所	1人	0.3人
病院	15事業所	289人	19.3人
その他	7事業所	15人	2.1人
死亡	17事業所	266人	15.7人
行先を把握していない	2事業所	0人	0.0人

(13) 空床が出た際の入所待機者の辞退の有無

問11 空床が出た際、入所待機者に連絡をしたところ辞退されたことはありますか。
(1つに○)

空床が出た際の入所待機者の辞退の有無は、「ある」が77.3%、「ない」が18.2%となっている。

図表1-21 空床が出た際の入所待機者の辞退の有無 (単数回答)

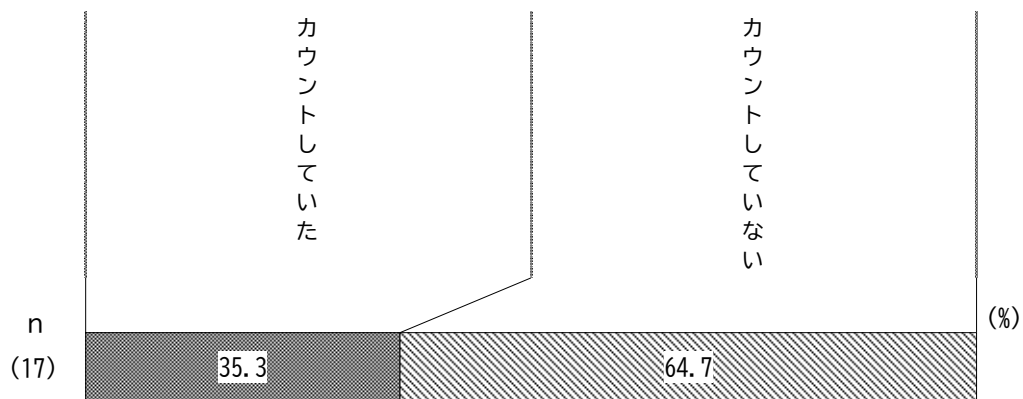


(14) 辞退者の延べ人数

問11-1 辞退されたことがある事業所 (問11で1に○) にうかがいます。令和6年10月から令和7年9月までの辞退者の延べ人数をご記入ください。(1つに○)

辞退者の延べ人数の合計は37人、平均6.17人となっている。

図表1-22 辞退者のカウント (単数回答)



図表1-23 辞退者の延べ人数

(n = 6)

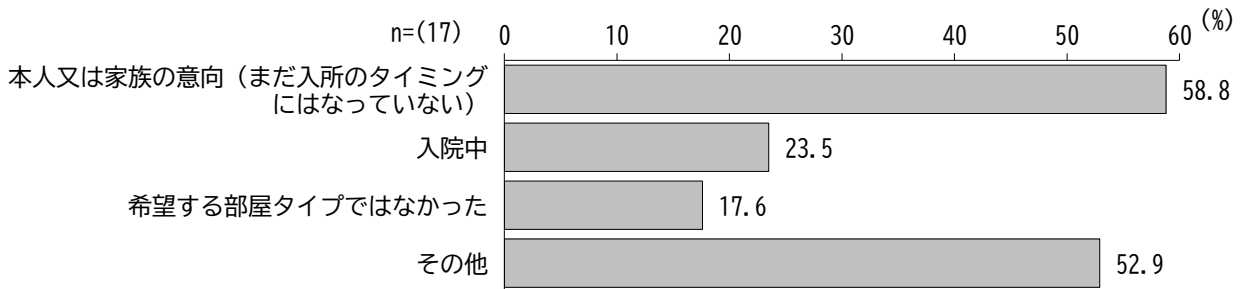
令和6年10月 ～令和7年9月	辞退者の延べ人数
	37人 (平均 6.17人)

(15) 辞退の主な理由

問11-2 辞退されたことがある事業所（問11で1に○）にうかがいます。辞退の主な理由をご回答ください。（あてはまるものすべてに○）

辞退の主な理由は、「本人又は家族の意向（まだ入所のタイミングにはなっていない）」が58.8%で最も高く、次いで「入院中」が23.5%、「希望する部屋タイプではなかった」が17.6%となっている。

図表1-24 辞退の主な理由（複数回答）

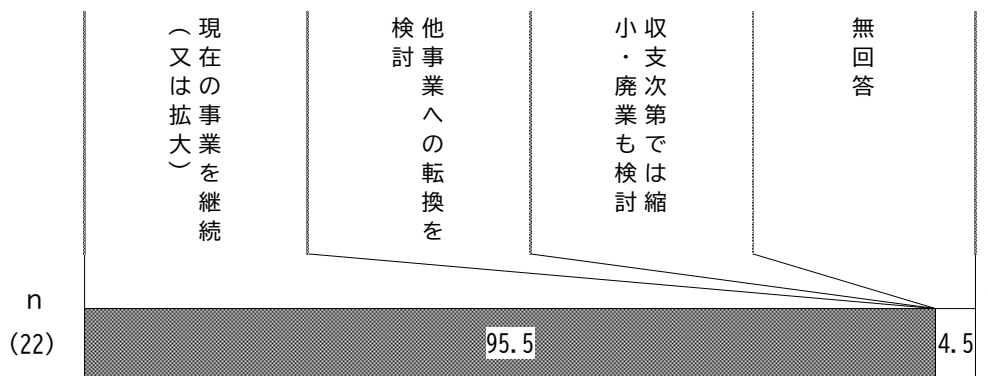


(16) 今後の事業展開

★再び特別養護老人ホーム、介護保険施設、介護医療院のすべての事業所でお答えください。
問12 今後の事業展開をどのように見通していますか。（1つに○）

今後の事業展開は、「現在の事業を継続（又は拡大）」が95.5%となっている。

図表1-25 今後の事業展開（単数回答）

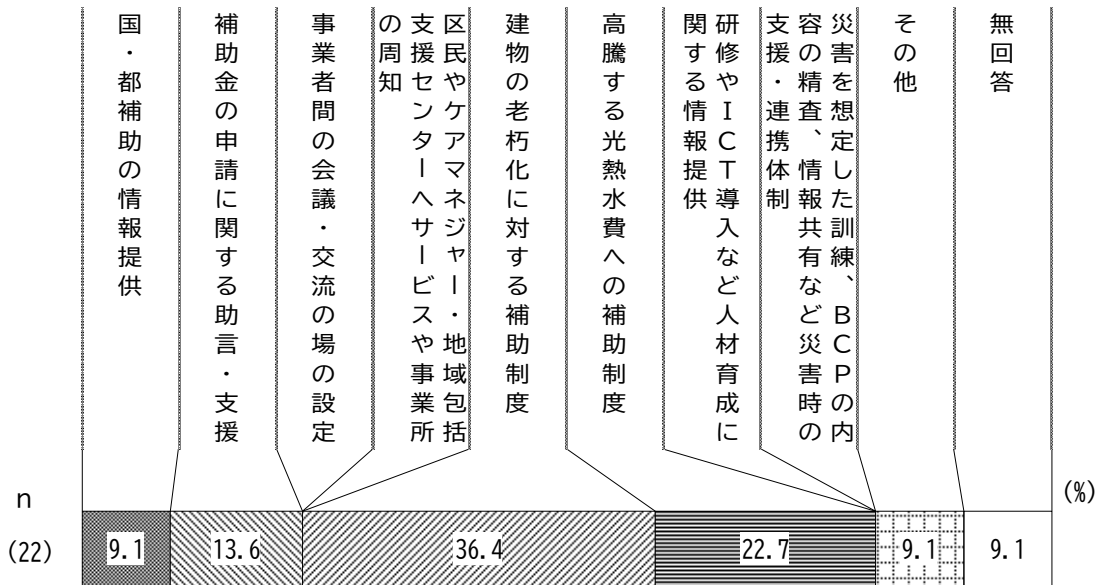


(17) 事業を継続する上で行政に求める支援

問13 今後も事業を継続していく上で、行政に（特に）どのような支援を求めますか。（1つに○）

事業を継続する上で行政に求める支援は、「建物の老朽化に対する補助制度」が36.4%で最も高く、次いで「高騰する光熱水費への補助制度」が22.7%、「補助金の申請に関する助言・支援」が13.6%となっている。

図表1-26 事業を継続する上で行政に求める支援（単数回答）



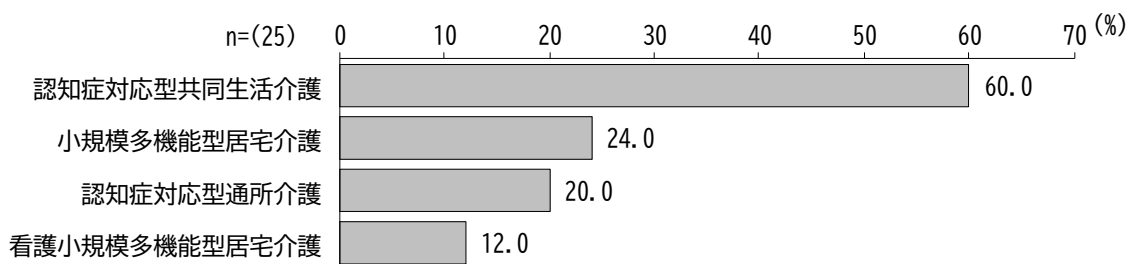
(18) 提供する地域密着型サービス

★問14から問18は小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護を運営する事業所にお聞きします。

問14 貴事業所の提供するサービスをご回答ください。（あてはまるものすべてに○）

提供する地域密着型サービスは、「認知症対応型共同生活介護」60.0%、「小規模多機能型居宅介護」が24.0%、「認知症対応型通所介護」が20.0%、「看護小規模多機能型居宅介護」が12.0%となっている。

図表1-27 提供する地域密着型サービス（複数回答）



(19) 地域密着型サービスのサービス別稼働率

問15 令和6年10月から令和7年9月までのサービス別の稼働率（定員に対する利用者数の割合）の平均を教えてください。

サービス別の稼働率は、「小規模多機能型居宅介護」が85.5%、「看護小規模多機能型居宅介護」が68.3%、「認知症対応型共同生活介護」が94.9%、「認知症対応型通所介護」が54.7%となっている。

図表1-28 サービス別の稼働率

サービス名	回答事業所数	平均稼働率
1. 小規模多機能型居宅介護	6事業所	85.5%
2. 看護小規模多機能型居宅介護	3事業所	68.3%
3. 認知症対応型共同生活介護	14事業所	94.9%
4. 認知症対応型通所介護	3事業所	54.7%

(20) 稼働率向上に向けた取り組み

問16 貴事業所では、稼働率向上に向けてどのような取組を行っていますか。

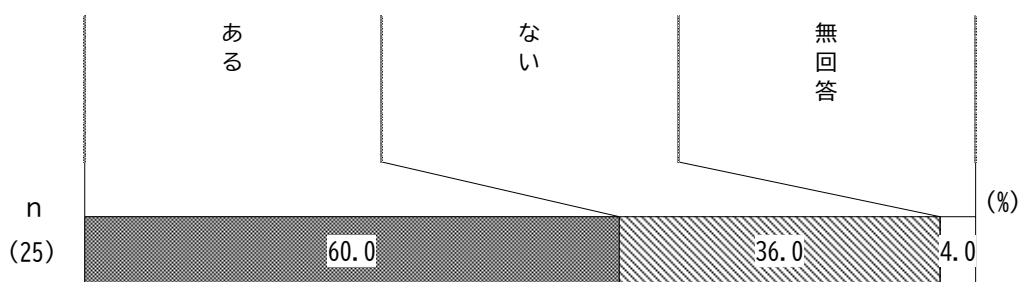
稼働率向上に向けた取り組みについて、自由記述でお願いしたところ、「各機関への周知活動」「営業活動」「紹介会社の活用」等、22事業所より回答をいただいた。

(21) 定員に空きがなく利用相談を断ったケースの有無

問17 貴事業所において、今年に入り、定員に空きがなく利用相談を断ったケースはありますか。(1つに○)

定員に空きがなく利用相談を断ったケースの有無は、「ある」が60.0%、「ない」が36.0%となっている。

図表1-29 定員に空きがなく利用相談を断ったケースの有無(単数回答)



(22) サービスの提供や事業継続に関する課題

問18 貴事業所のサービス提供や事業継続に関する課題感をご記入ください。

サービスの提供や事業継続に関する課題について、自由記述でお願いしたところ、「介護職員の人員不足・人員確保」「利用者の確保」「職員の育成・教育」「空床の解消」「利用料金の高さ」等、22事業所より回答をいただいた。

2 質の確保やサービス基盤等について

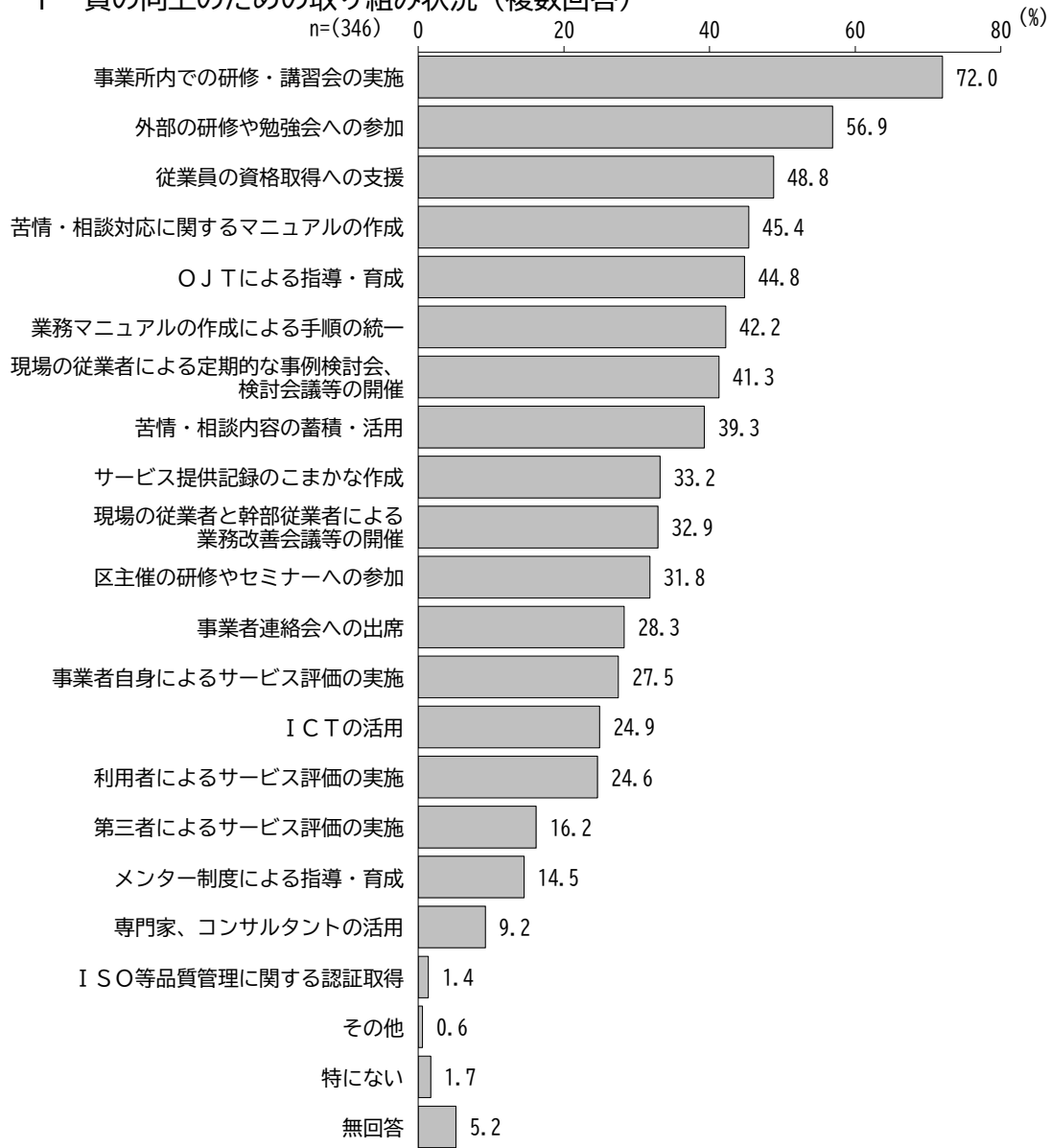
(1) 質の向上のための取り組み状況

★すべての事業所でお答えください。

問19 貴事業所では、どのような質の向上のための取り組みに力を入れていますか。
(あてはまるものすべてに○)

質の向上のための取り組み状況は、「事業所内での研修・講習会の実施」が72.0%で最も高く、次いで「外部の研修や勉強会への参加」(56.9%)、「従業員の資格取得への支援」(48.8%)、「苦情・相談対応に関するマニュアルの作成」(45.4%)などとなっている。

図表2-1 質の向上のための取り組み状況(複数回答)



※OJT：職場において、上司や先輩から具体的な仕事を通じて、職務上のトレーニング教育を受けること

※メンター制度：職場において、上司とは別に指導・相談役となる先輩社員が新入社員をサポートする制度

※ICT：さまざまなコンピューターや通信技術を使った情報処理や通信技術のこと

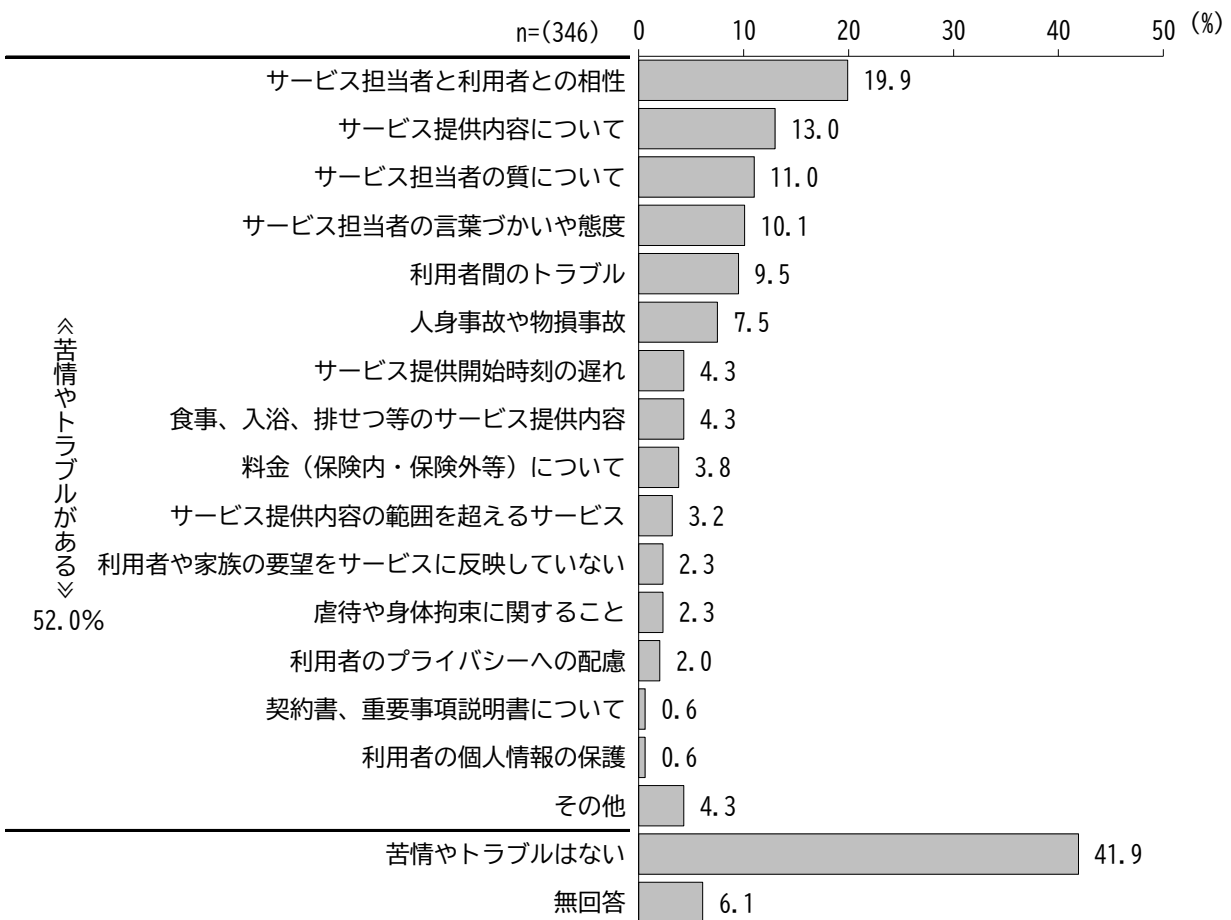
(2) 利用者からの苦情やトラブルの内容とその対応

問20 貴事業所では、過去1年間に、利用者からの苦情やトラブルはありましたか。
 苦情やトラブルの内容とその対応をお答えください。
 (それぞれあてはまるものすべてに○)

苦情やトラブルの内容とその対応は、「苦情やトラブルがある」が52.0%で、「苦情やトラブルはない」が41.9%となっている。

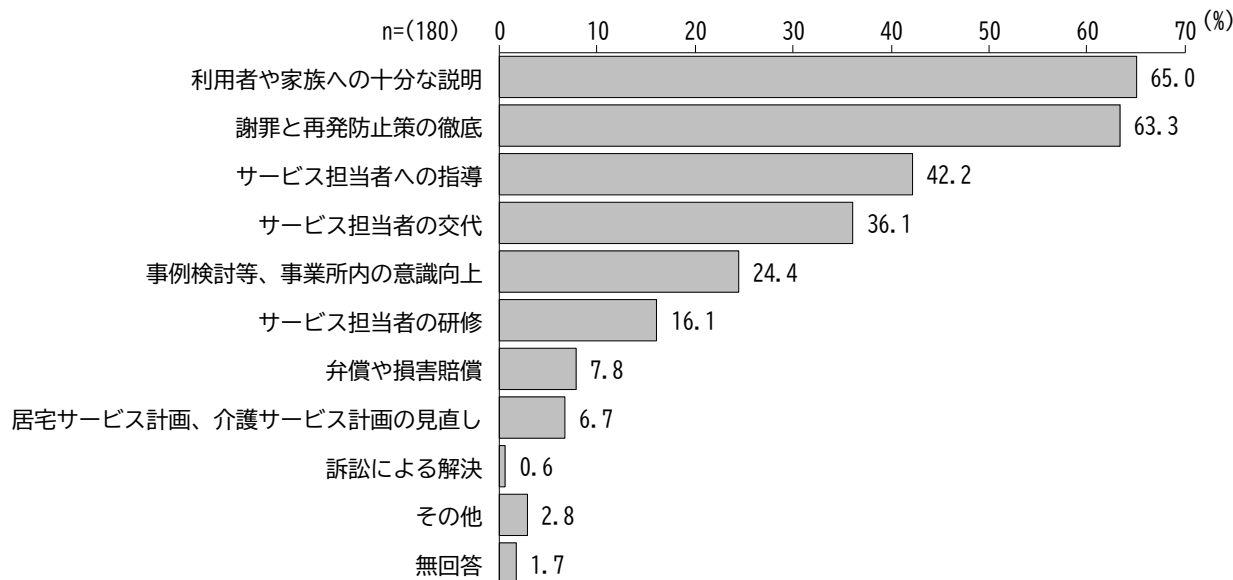
苦情やトラブルの中では、「サービス担当者との相性」が19.9%で最も高く、次いで「サービス提供内容について」(13.0%)、「サービス担当者の質について」(11.0%)、「サービス担当者の言葉づかいや態度」(10.1%)などとなっている。

図表2-2 利用者からの苦情やトラブルの内容(複数回答)



「利用者や家族への十分な説明」が65.0%で最も高く、次いで「謝罪と再発防止策の徹底」(63.3%)、「サービス担当者への指導」(42.2%)、「サービス担当者の交代」(36.1%)などとなっている。

図表2-3 利用者からの苦情やトラブルへの対応（複数回答）



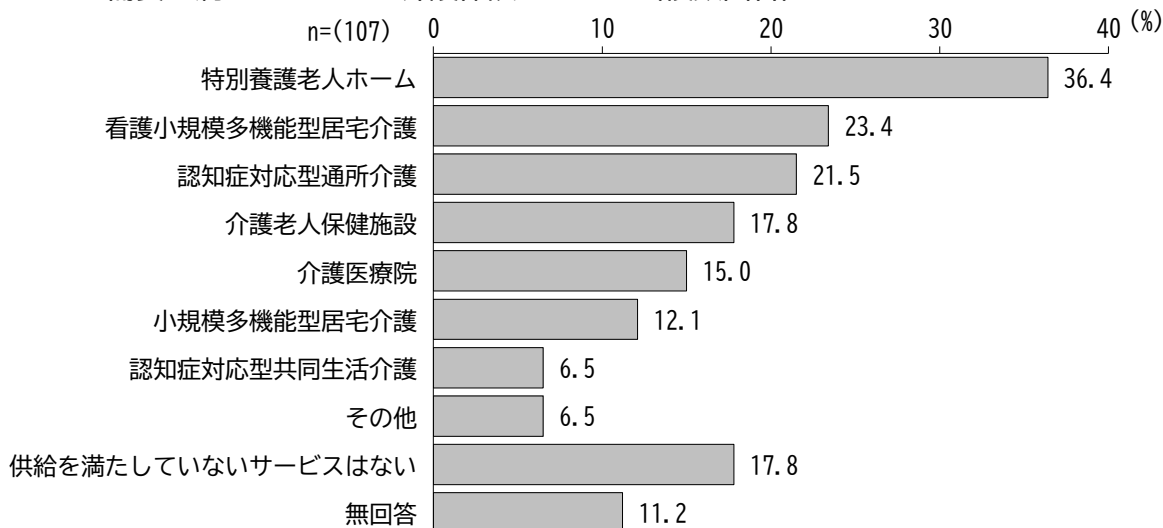
(3) 需要を満たしていない介護保険サービス

★居宅介護支援事業所の方にお聞きします。

問21 区内における介護保険サービス事業所の、利用者数（需要）に対する施設数（供給）を満たしていないと思うサービスを回答してください。（あてはまるものすべてに○）

需要を満たしていない介護保険サービスは、「特別養護老人ホーム」が36.4%で最も高く、次いで「看護小規模多機能型居宅介護」が23.4%、「認知症対応型通所介護」が21.5%、「介護老人保健施設」が17.8%などとなっている。

図表2-4 需要を満たしていない介護保険サービス（複数回答）



3 介護人材について

(1) 介護職員の充足状況

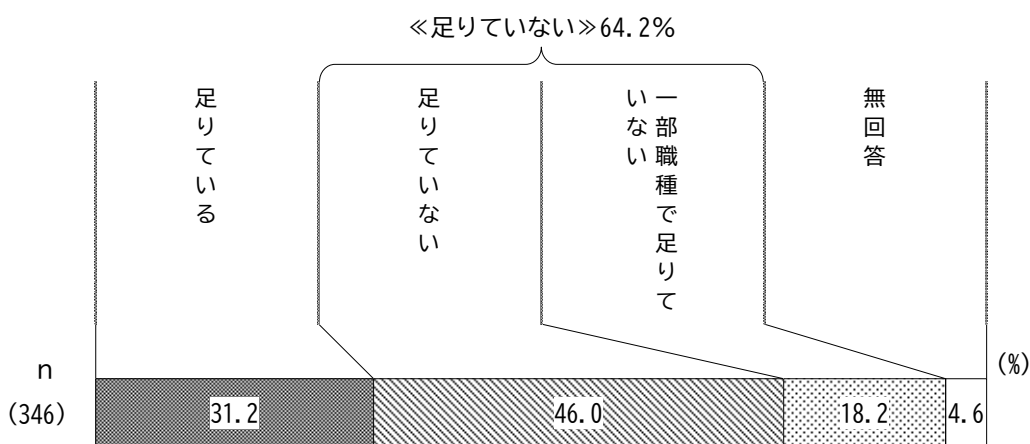
★全ての事業所にうかがいます。

問22 貴事業所における介護職員の充足状況を教えてください。(1つに○)

問22-1 足りていないと回答した事業所(問22で2または3に○)にうかがいます。
その理由をどのように考えていますか。(あてはまるものすべてに○)

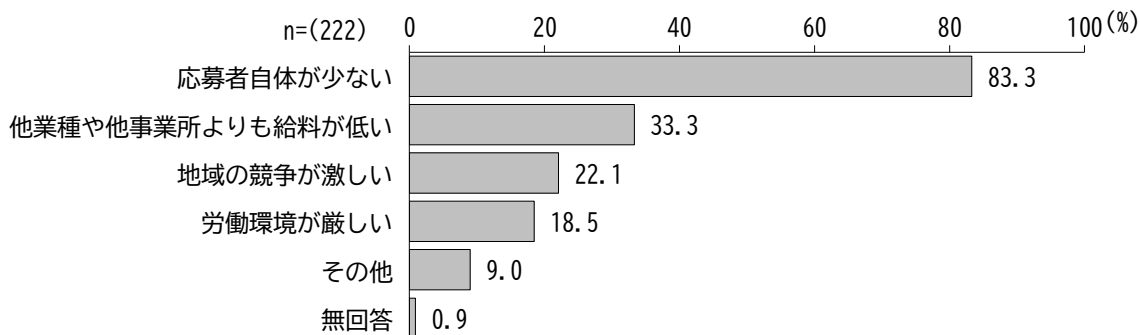
介護職員の充足状況は、「足りていない」が46.0%で最も高く、「一部職種で足りていない」(18.2%)と合わせた「足りていない」が64.2%となっている。また、「足りている」は31.2%となっている。

図表3-1 介護職員の充足状況(単数回答)



「足りていない」と回答した事業所に、足りていない理由をたずねたところ、「応募者自体が少ない」が83.3%で最も高く、次いで「他業種や他事業所よりも給料が低い」(33.3%)、「地域の競争が激しい」(22.1%)、「労働環境が厳しい」(18.5%)となっている。

図表3-2 介護職員が足りていない理由(複数回答)

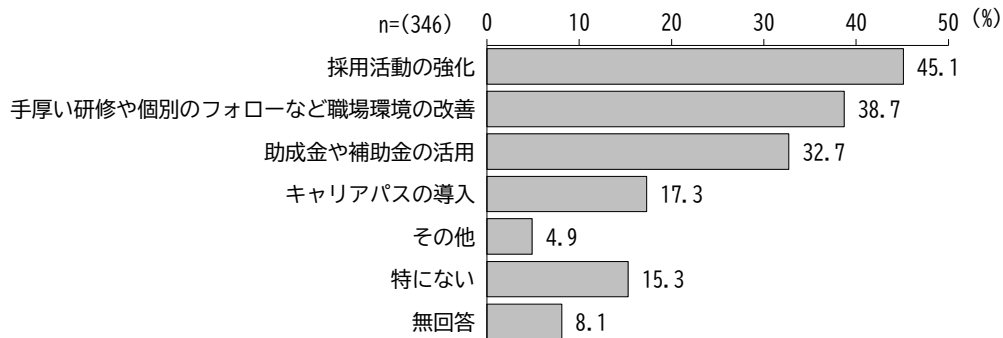


(2) 人材不足に関する課題を解決するために行っている取組

問23 人材不足に関する課題を解決するための貴事業所の取組をご回答ください。(あてはまるものすべてに○)

人材不足に関する課題を解決するために行っている取組は、「採用活動の強化」が45.1%で最も高く、次いで「手厚い研修や個別のフォローなど職場環境の改善」が38.7%、「助成金や補助金の活用」が32.7%、「キャリアパスの導入」が17.3%となっている。

図表3-3 人材不足に関する課題を解決するために行っている取組（複数回答）

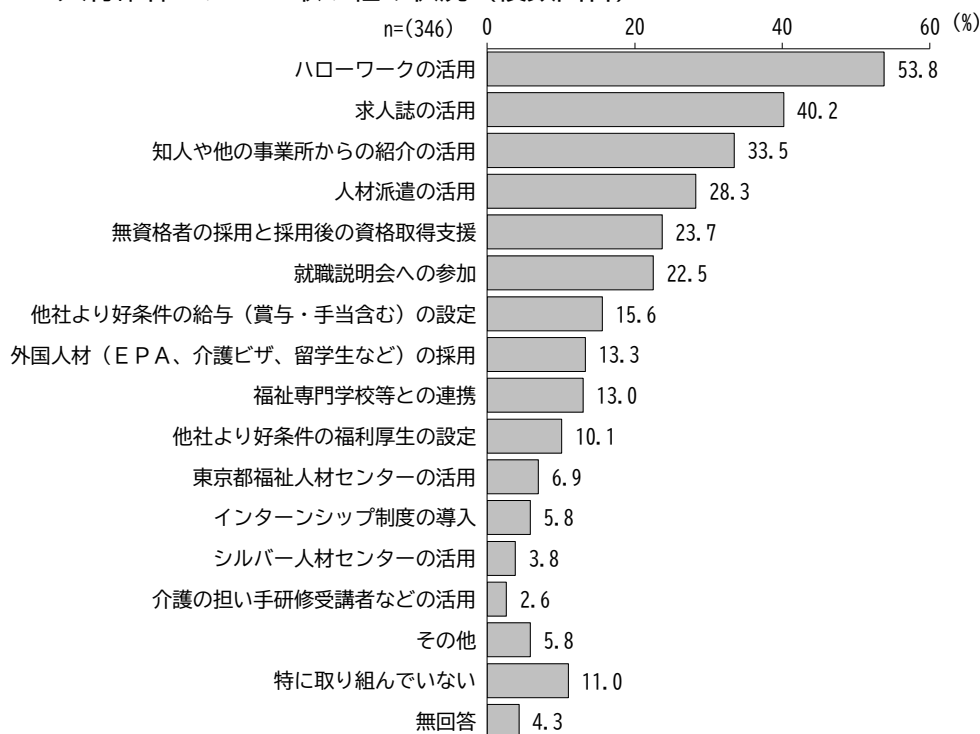


(3) 人材確保のための取り組み状況

問24 貴事業所では、新規人材の確保にどのように取り組んでいますか。(あてはまるものすべてに○)

人材確保のための取り組み状況は、「ハローワークの活用」が53.8%で最も高く、次いで「求人誌の活用」(40.2%)、「知人や他の事業所からの紹介の活用」(33.5%)、「人材派遣の活用」(28.3%) などとなっている。

図表3-4 人材確保のための取り組み状況（複数回答）



(4) キャリアパスの設定状況、今後設ける予定の有無

問25 貴事業所では、キャリアパス（※）を設けていますか。（1つに○）

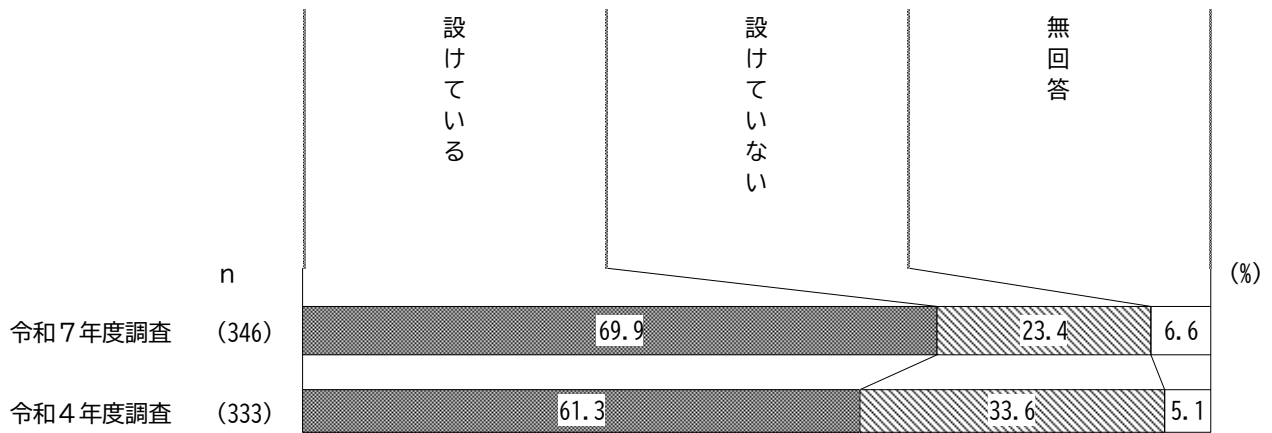
※キャリアパス：職種や役職のキャリアアップの道筋や、それに応じた賃金体系を定めること

問25-1 「設けていない」と回答した事業所（問16で2に○）にうかがいます。
今後設ける予定はありますか。（1つに○）

キャリアパスの設定状況は、「設けている」が69.9%、「設けていない」が23.4%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「設けている」は8.6ポイント増加している。

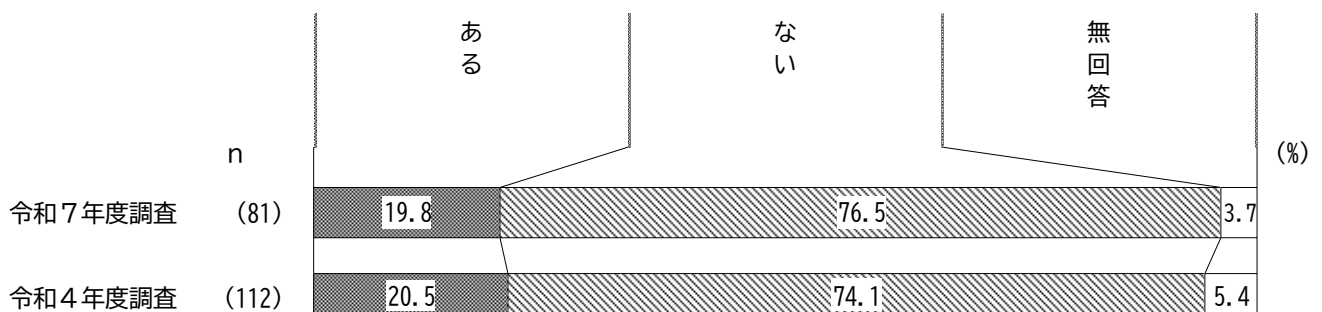
図表3-5 キャリアパスの設定状況（単数回答）



「設けていない」と回答した事業所に、今後の予定をたずねたところ、設ける予定が「ある」が19.8%、「ない」が76.5%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「ない」は2.4ポイント増加している。

図表3-6 キャリアパスを今後設ける予定の有無（単数回答）



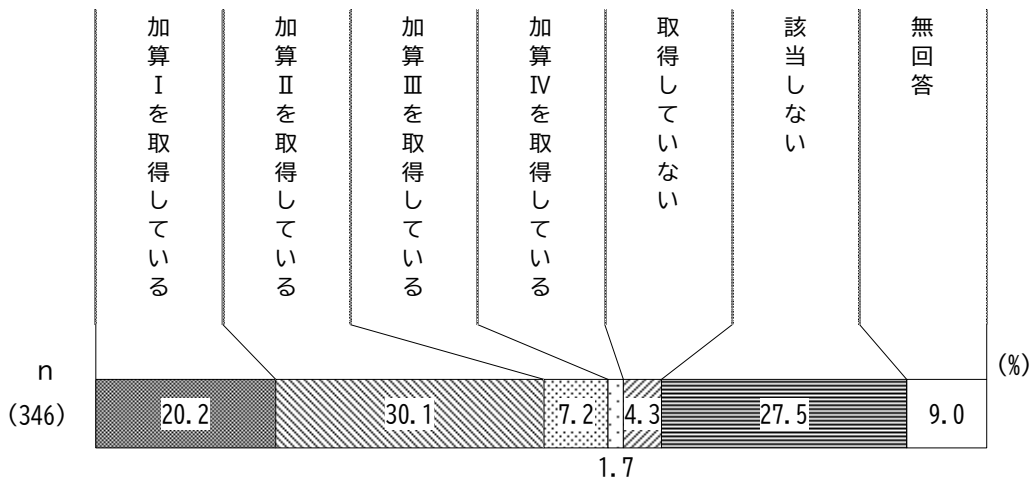
(5) 特定処遇改善加算の取得状況と今後の取得予定

問26 介護職員等処遇改善加算を取得していますか。(1つに○)

問26-1 「加算Ⅱ」から「加算Ⅳ」を取得していると回答した事業所(問26で2~4に○)にうかがいます。今後、さらに上位の加算を取得する予定はありますか。(1つに○)

特定処遇改善加算の取得状況は、「加算Ⅱを取得している」が30.1%と最も高く、次いで「加算Ⅰを取得している」が20.2%となっている。一方、「該当しない」は27.5%となっている。

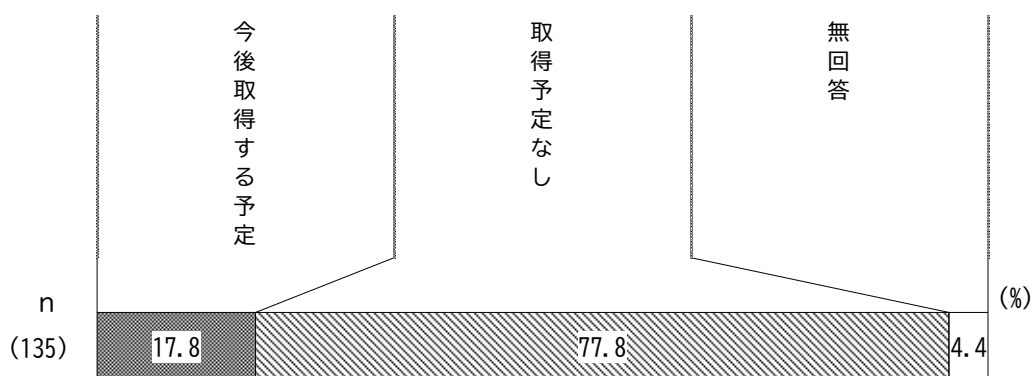
図表3-7 特定処遇改善加算の取得状況(単数回答)



「加算Ⅱ」から「加算Ⅳ」を取得していると回答した事業所に、今後の予定をたずねたところ、「取得予定なし」が77.8%で「今後取得する予定」の17.8%を大きく上回っている。

また、「今後取得する予定」の時期としては、「令和8年」が8割を占めている。

図表3-8 特定処遇改善加算の今後の取得予定(単数回答)



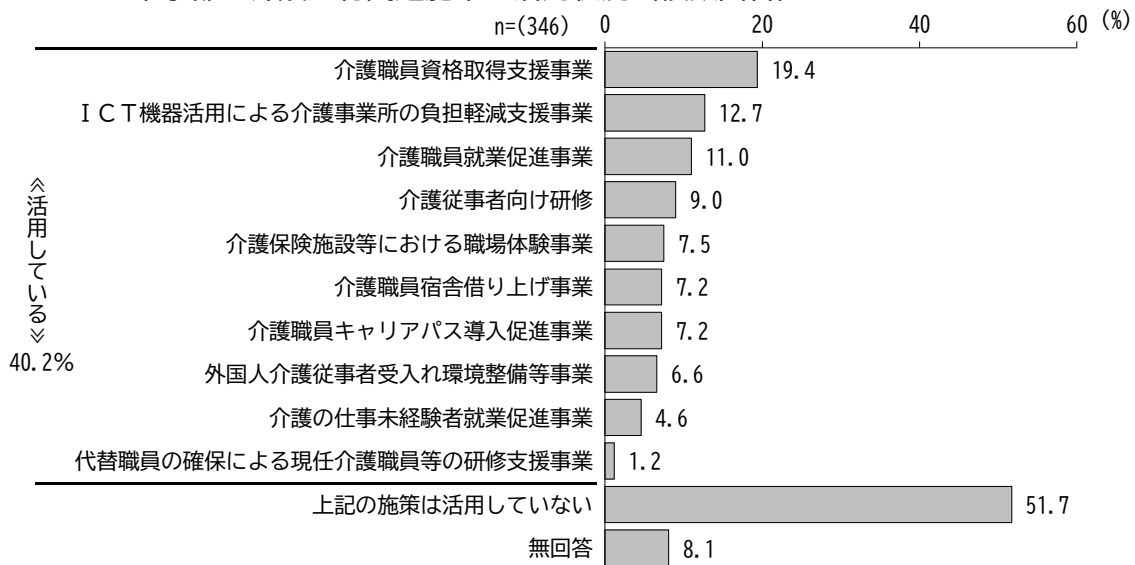
(6) 東京都の介護人材関連施策の活用状況

問27 貴事業所では、東京都の介護人材関連施策を活用していますか。(あてはまるものすべてに○)

東京都の介護人材関連施策の活用状況は、「活用している」が40.2%となっている。

活用している施策では、「介護職員資格取得支援事業」が19.4%で最も高く、次いで「ICT 機器活用による介護事業所の負担軽減支援事業」が12.7%、「介護職員就業促進事業」が11.0%となっている。

図表3-9 東京都の介護人材関連施策の活用状況（複数回答）



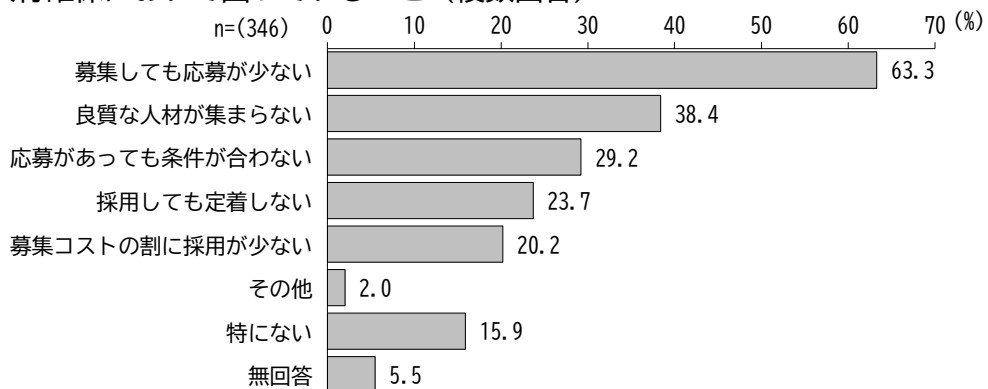
※「活用している」=100% - 「上記の施策は活用していない」 - 「無回答」

(7) 人材確保において困っていること

問28 人材を確保する上で困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

人材確保において困っていることは、「募集しても応募が少ない」が63.3%で最も高く、次いで「良質な人材が集まらない」が38.4%、「応募があっても条件が合わない」が29.2%などとなっている。

図表3-10 人材確保において困っていること（複数回答）



4 医療的ケア等について

(1) 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況

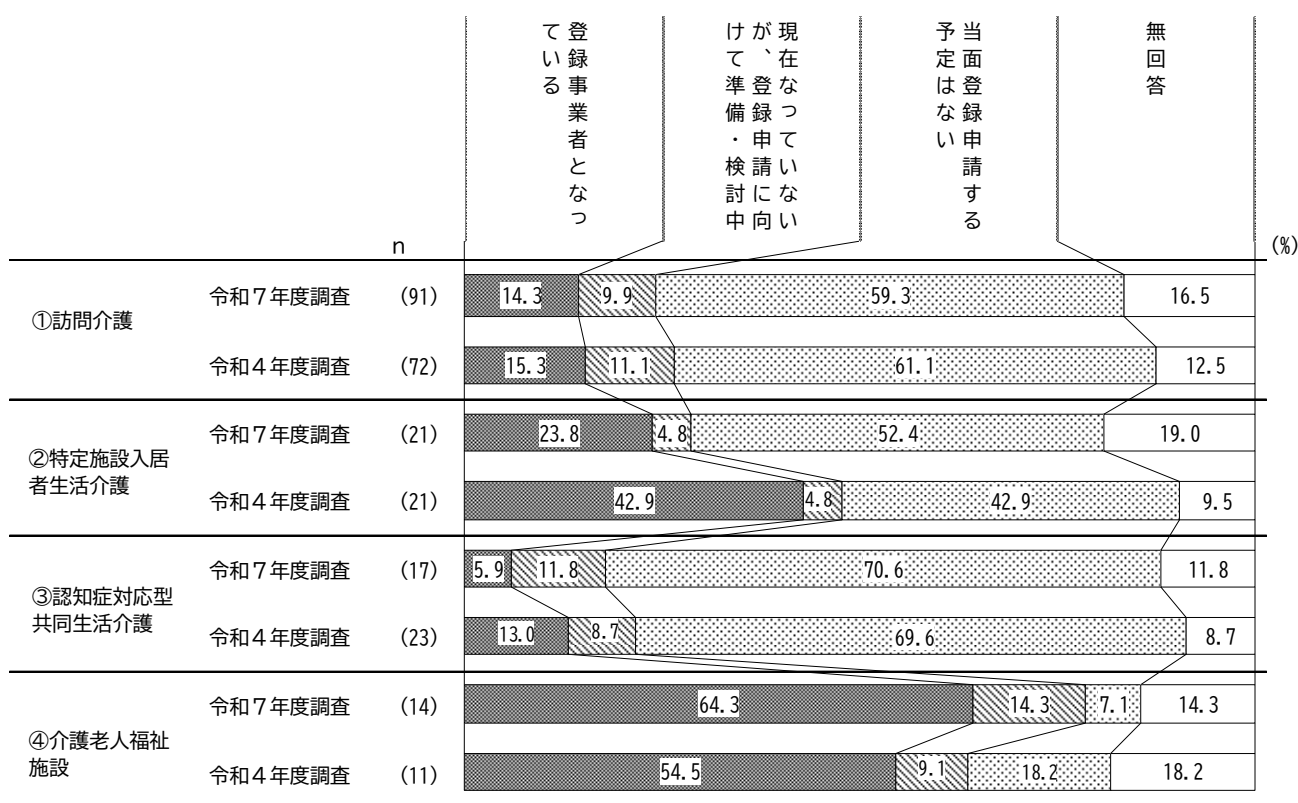
★「訪問介護」「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」「介護老人福祉施設」を運営している事業所（問3①で2・11・20・24に○）にうかがいます。

問29 貴事業所は、介護職員がたんの吸引・経管栄養を実施するための登録事業者となっていますか。（それぞれ1つずつ○）

介護職員がたんの吸引等を実施するために、「登録事業者となっている」は、“④介護老人福祉施設”が64.3%で最も高く、以下、“②特定施設入居者生活介護”が23.8%、“①訪問介護”が14.3%、“③認知症対応型共同生活介護”が5.9%の順となっている。

令和4年度調査と比較すると、②特定施設入居者生活介護では「登録事業者となっている」は19.1ポイント減少している。一方、④介護老人福祉施設では「登録事業者となっている」は9.8ポイント増加している。

図表4-1 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況（単数回答）



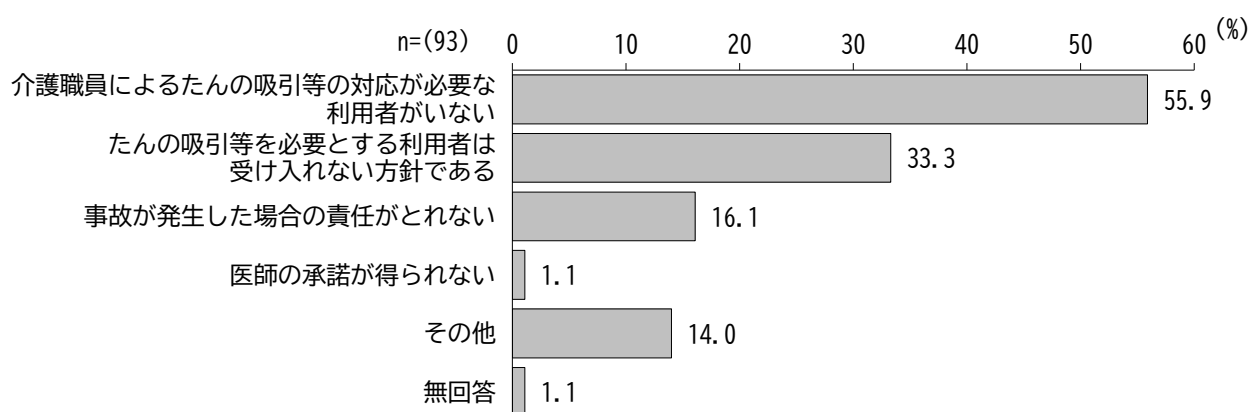
(2) 登録事業者となっていない理由

問29-1 問29で1つでも「2」または「3」に○を記入した事業所にうかがいます。
現在登録事業者となっていないのはなぜですか。(あてはまるものすべてに○)

「現在なっていないが、登録申請に向けて準備・検討中」、または「当面登録申請する予定はない」と回答した事業所に、登録事業者となっていない理由をたずねた。

その結果、「介護職員によるたんの吸引等の対応が必要な利用者がいない」が55.9%で最も高く、次いで「たんの吸引等を必要とする利用者は受け入れない方針である」が33.3%、「事故が発生した場合の責任がとれない」が16.1%となっている。

図表4-2 登録事業者となっていない理由（複数回答）



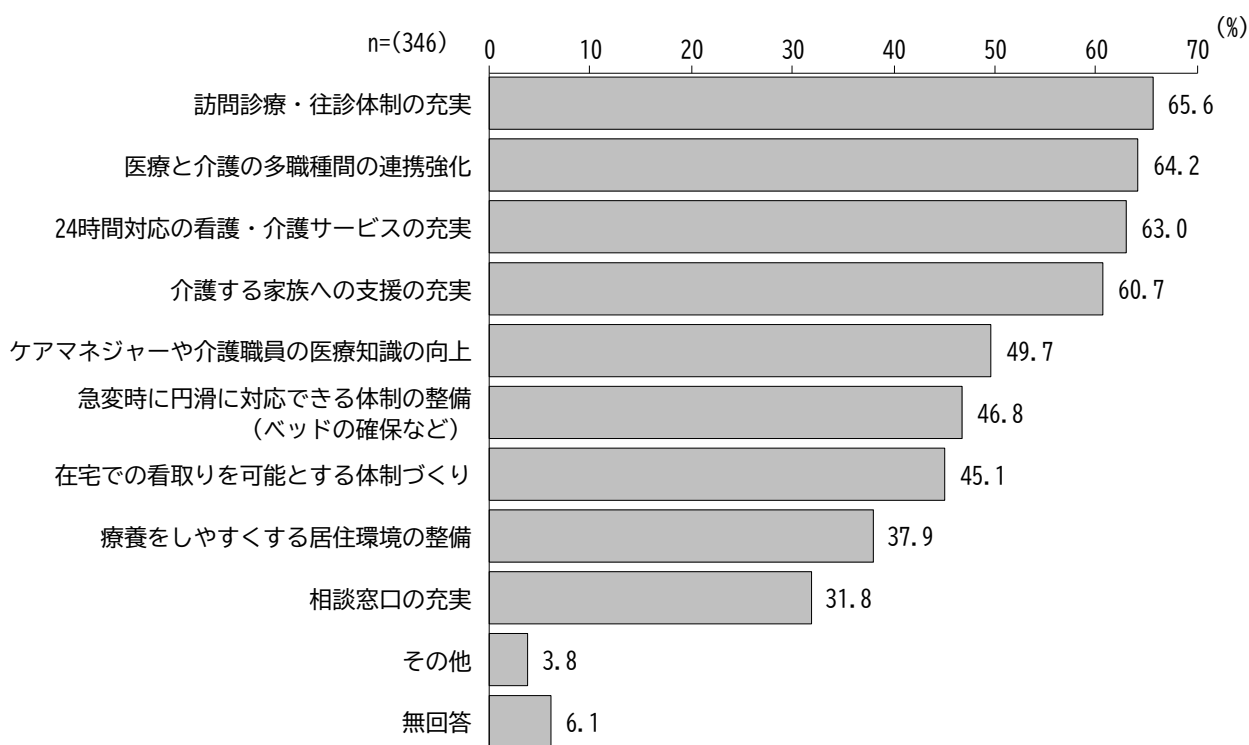
(3) 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと

★全ての事業所にうかがいます。

問30 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なことは、「訪問診療・往診体制の充実」が65.6%で最も高く、次いで、「医療と介護の多職種間の連携強化」が64.2%、「24時間対応の看護・介護サービスの充実」が63.0%、「介護する家族への支援の充実」が60.7%と上位4項目が6割台となっている。

図表4-3 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと（複数回答）

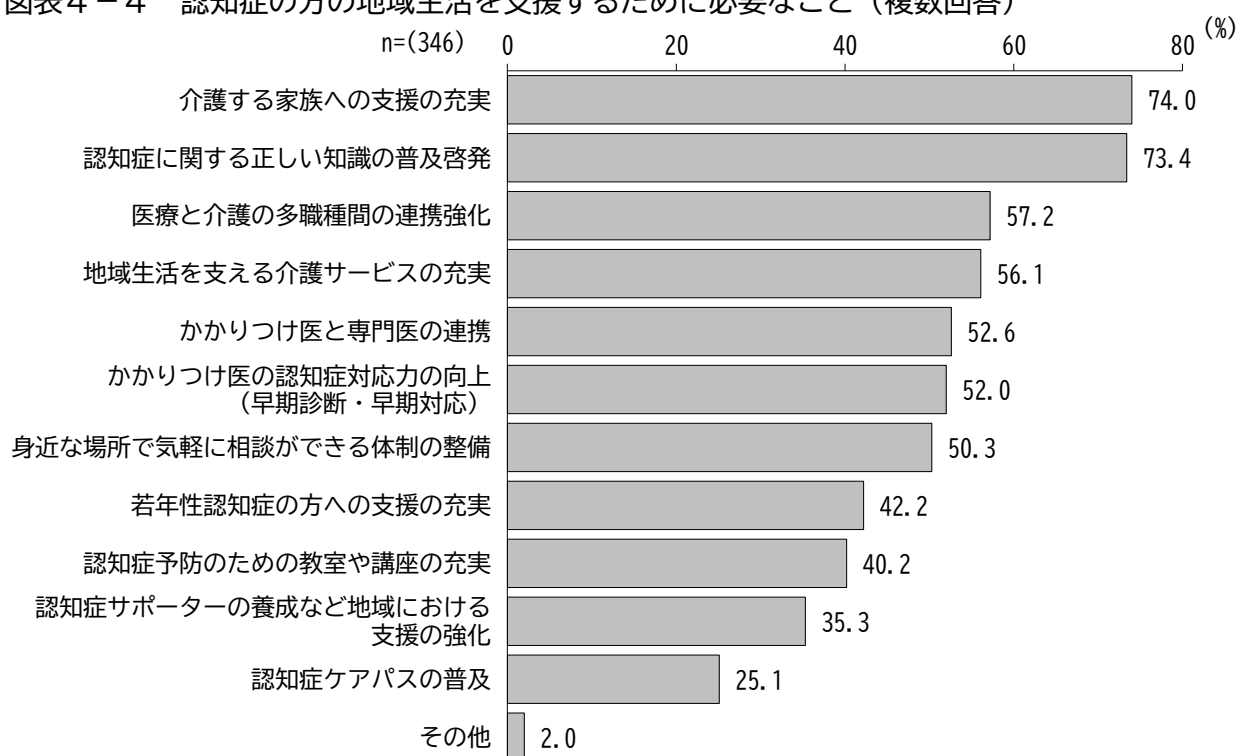


(4) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

問31 認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは、「介護する家族への支援の充実」が74.0%で最も高く、次いで、「認知症に関する正しい知識の普及啓発」が73.4%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が57.2%、「地域生活を支える介護サービスの充実」が56.1%などとなっている。

図表4-4 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）



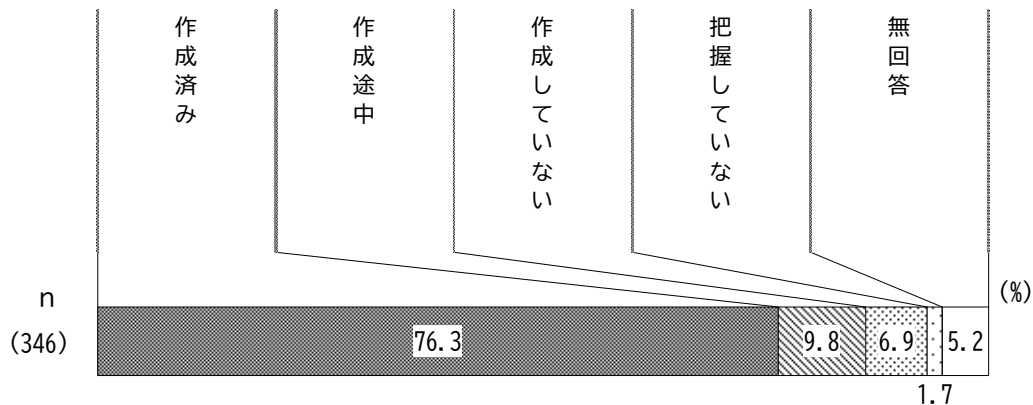
5 虐待やハラスメントの防止について

(1) ハラスメントマニュアルの作成状況

問32 貴事業所では、ハラスメントのマニュアルを作成していますか。(1つに○)

ハラスメントマニュアルの作成状況は、「作成済み」が76.3%で最も高く、次いで、「作成途中」が9.8%、「作成していない」が6.9%となっている。

図表5-1 ハラスメントマニュアルの作成状況(単数回答)



(2) 職員による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫

問33 職員による利用者への虐待やハラスメントを防止するため、どのような工夫を行っていますか。

職員による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫について、自由記述でお願いしたところ、「研修・勉強会の実施」「委員会・カンファレンスの開催」「職員間の情報共有」「マニュアルの作成」「虐待の芽チェックリスト作成」「相談体制の充実」「訪問調査の実施」「職員の訪問体制の工夫」「ポスター、チラシ等による周知」等267事業所より回答をいただいた。

(3) 利用者による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫

問34 利用者による職員への暴力やハラスメントを防止するため、どのような工夫を行っていますか。

利用者による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫について、自由記述でお願いしたところ、「研修・勉強会の実施」「契約時の説明」「職員の訪問体制の工夫」「相談体制の充実」「職員間の情報共有」「委員会・カンファレンスの開催」「マニュアルの作成」「ポスター、チラシ等による周知」「訪問調査の実施」等244事業所より回答をいただいた。

6 関係機関との連携について

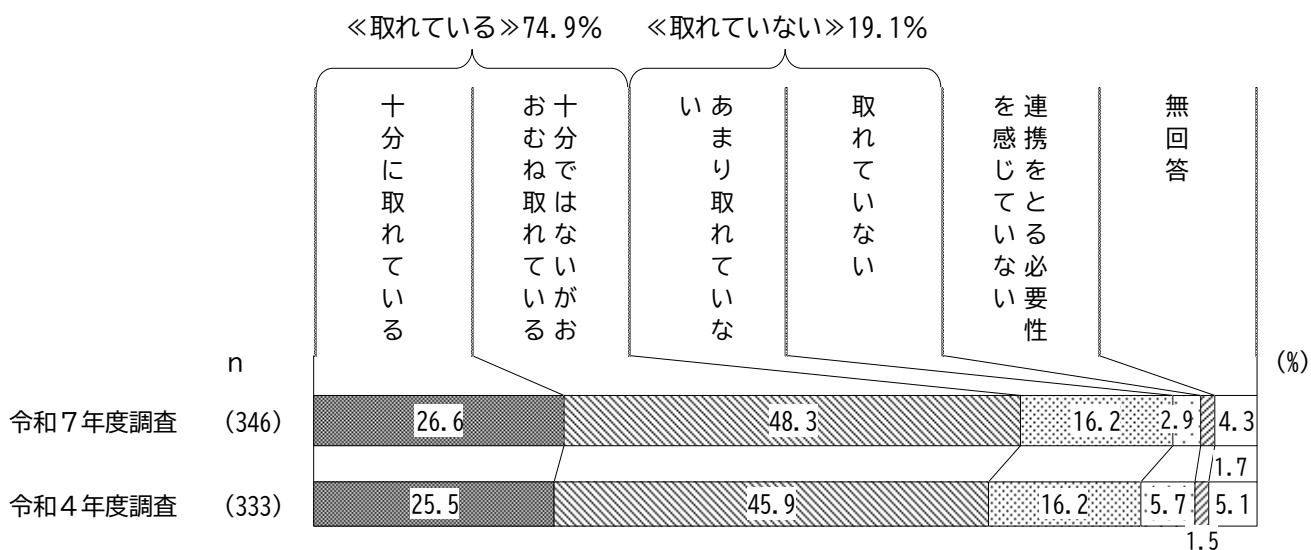
(1) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況

問35 貴事業所では、熟年相談室（地域包括支援センター）との連携は十分に取れていますか。（1つに○）

熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が48.3%と最も高く、これに「十分に取れている」（26.6%）を合わせた《取れている》は74.9%となっている。一方、「あまり取れていない」（16.2%）と「取れていない」（2.9%）を合わせた《取れていない》は19.1%となっている。

令和4年度調査と比較すると、《取れている》は3.5ポイント増加している。

図表6-1 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況（単数回答）

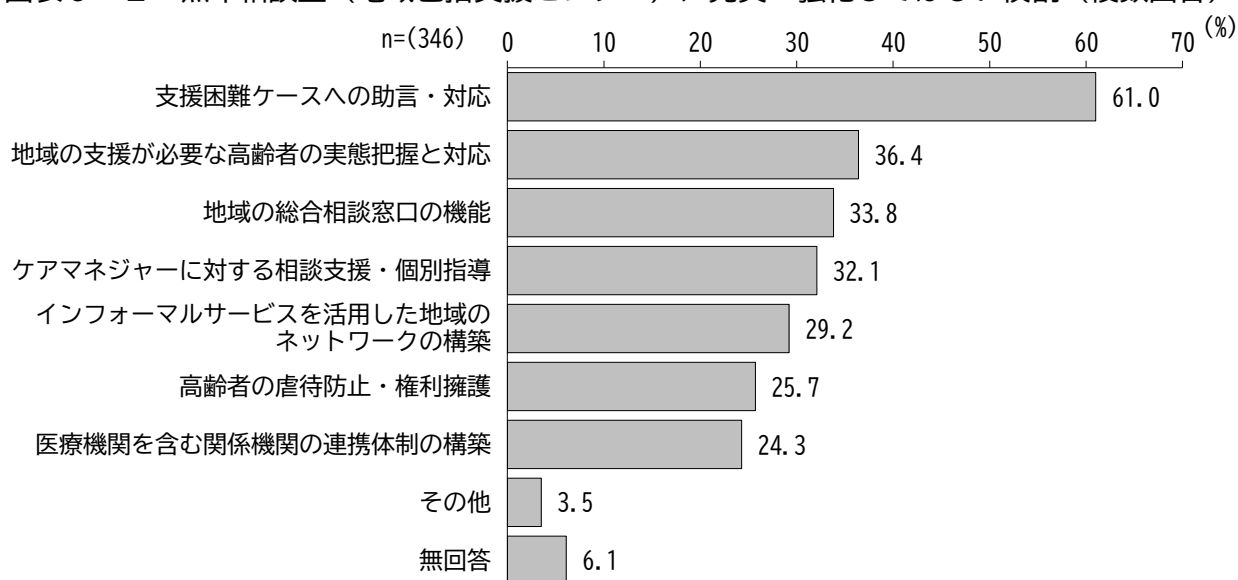


(2) 熟年相談室（地域包括支援センター）に充実・強化してほしい役割

問36 熟年相談室に充実・強化してほしい役割は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

熟年相談室（地域包括支援センター）に充実してほしい役割は、「支援困難ケースへの助言・対応」が61.0%で最も高く、次いで「地域の支援が必要な高齢者の実態把握と対応」（36.4%）、「地域の総合相談窓口の機能」（33.8%）、「インフォーマルサービスを活用した地域のネットワークの構築」（32.1%）が3割台で続いている。

図表6-2 熟年相談室（地域包括支援センター）に充実・強化してほしい役割（複数回答）



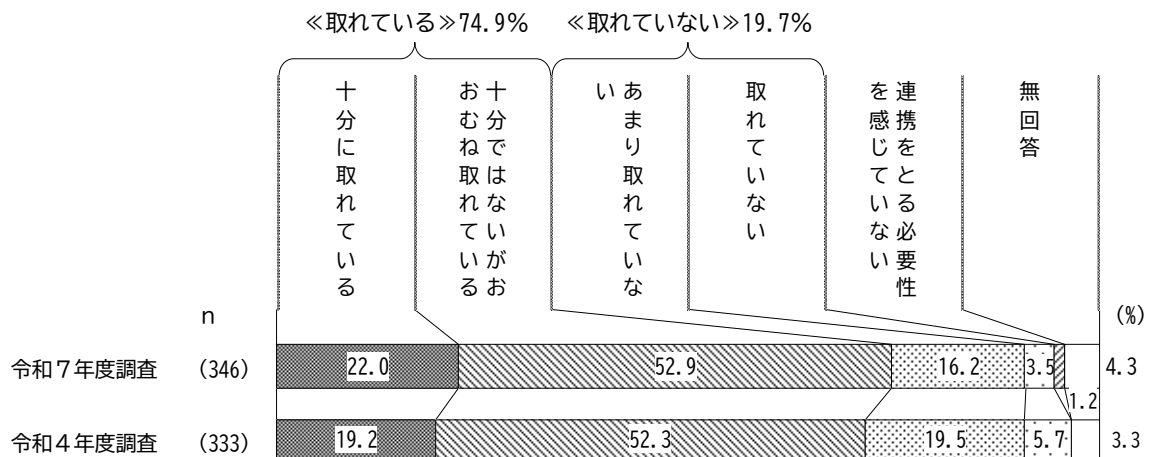
(3) 医療機関との連携状況

問37 貴事業所では、医療機関との連携は十分に取れていますか。(1つに○)

医療機関との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が52.9%と最も高く、これに「十分に取れている」(22.0%)を合わせた「取れている」は74.9%となっている。一方、「あまり取れていない」(16.2%)と「取れていない」(3.5%)を合わせた「取れていない」は19.7%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「取れていない」は5.5ポイント減少している。

図表6-3 医療機関との連携状況(単数回答)

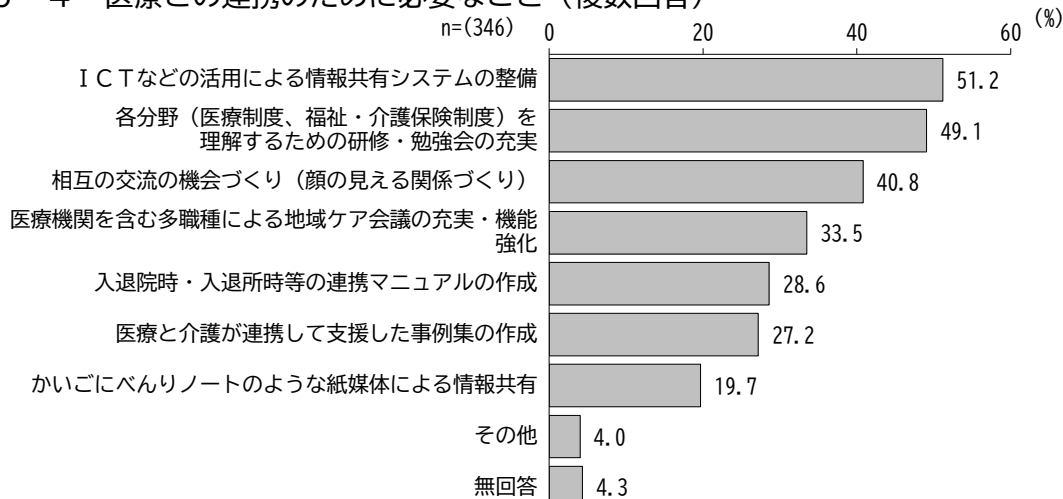


(4) 医療との連携のために必要なこと

問38 医療との連携のために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

医療との連携のために必要なことは、「ICTなどの活用による情報共有システムの整備」が51.2%で最も高く、次いで「各分野(医療制度、福祉・介護保険制度)を理解するための研修・勉強会の充実」が49.1%、「相互の交流の機会づくり(顔の見える関係づくり)」が40.8%、「医療機関を含む多職種による地域ケア会議の充実・機能強化」が33.5%などとなっている。

図表6-4 医療との連携のために必要なこと(複数回答)



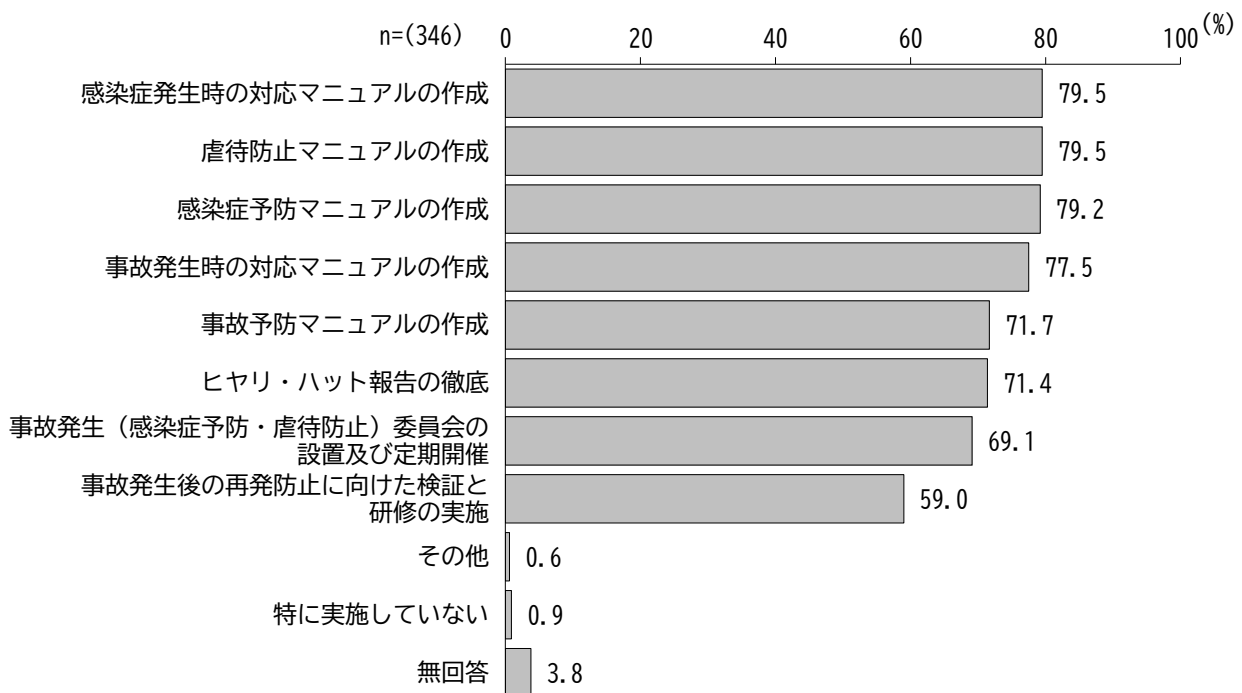
7 危機管理について

(1) 実施している危機管理対策

問39 サービス提供を通して利用者に起こり得る危機（事故や感染症、虐待など）に対して、どのような対策を実施していますか。（あてはまるものすべてに○）

実施している危機管理対策は、「感染症発生時の対応マニュアルの作成」と「虐待防止マニュアルの作成」がともに79.5%で最も高く、次いで「感染症予防マニュアルの作成」が79.2%、「事故発生時の対応マニュアルの作成」が77.5%となっている。

図表7-1 実施している危機管理対策（複数回答）

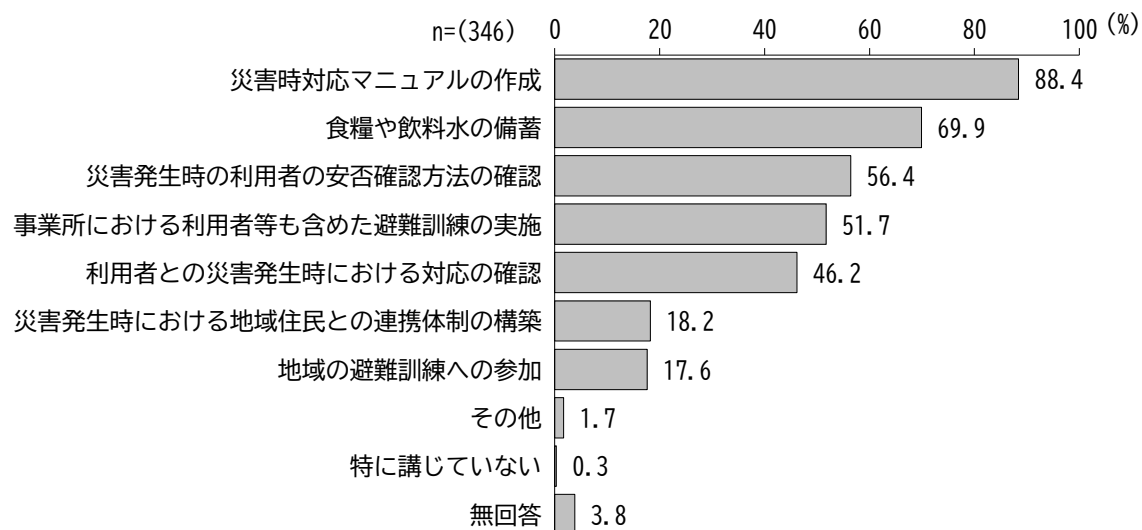


(2) 講じている災害対策

問40 非常災害時（火災や地震、水害など）に備えて、どのような対策を講じていますか。（あてはまるものすべてに○）

講じている災害対策は、「災害時対応マニュアルの作成」が88.4%で最も高く、次いで「食糧や飲料水の備蓄」が69.9%、「災害発生時の利用者の安否確認方法の確認」が56.4%、「事業所における利用者等も含めた避難訓練の実施」が51.7%などとなっている。

図表7-2 講じている災害対策（複数回答）



8 業務の生産性等について

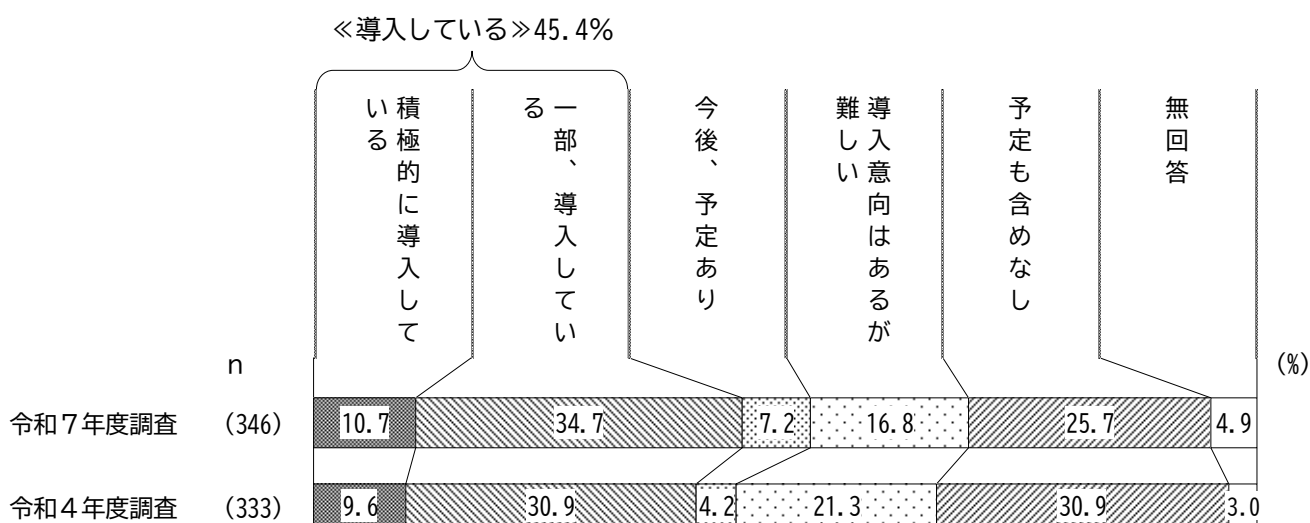
(1) ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向

問41 ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向についてお答えください。(1つに○)

ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向については、「一部、導入している」が34.7%で最も高くなっており、「積極的に導入している」(10.7%)と合わせた「導入している」は45.4%となっている。また、「予定も含めなし」は25.7%、「導入意向はあるが難しい」は16.8%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「導入している」は4.9ポイント増加している。

図表8-1 ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向(単数回答)

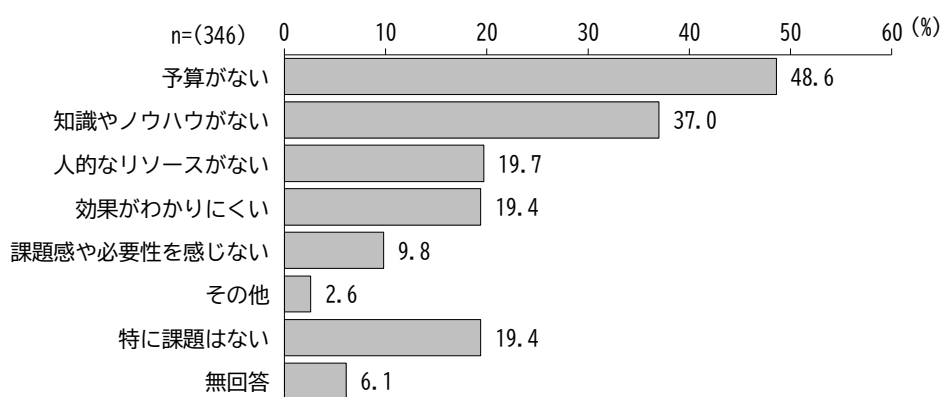


(2) ICTや介護ロボット導入にあたっての課題

問42 ICTや介護ロボット導入にあたっての課題はありますか。(あてはまるものすべてに○)

ICTや介護ロボットの導入にあたっての課題は、「予算がない」が48.6%で最も高く、次いで「知識やノウハウがない」が37.0%、「人的なリソースがない」が19.7%、「効果がわかりにくい」が19.4%などとなっている。

図表8-2 ICTや介護ロボット導入にあたっての課題(複数回答)

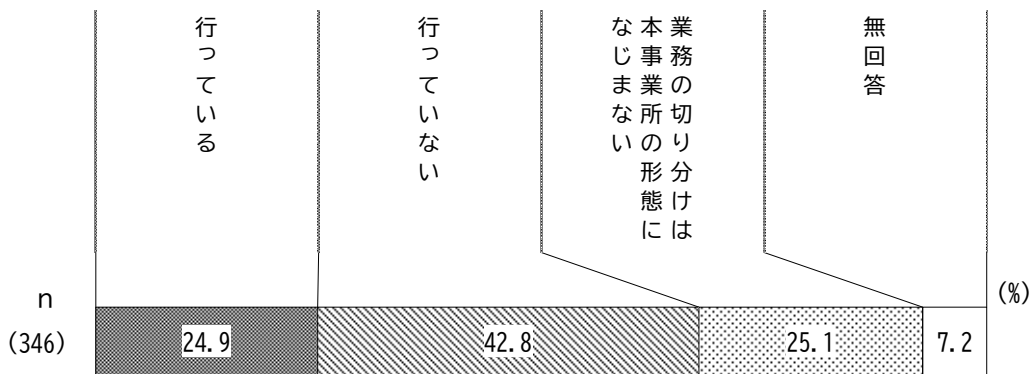


(3) 業務の明確化と役割分担の有無

問43 厚生労働省が示す「業務改善の手引き」に記載された7つの取組みのうち、「業務の明確化と役割分担」についてお聞きします。
 貴事業所では、介護業務と間接業務を分類するなど業務の切り分けを行い、間接業務をアウトソーシングするなどの取組みを行っていますか。(1つに○)

業務の明確化と役割分担の有無は、「行っている」が24.9%で、「行っていない」が42.8%、「業務の切り分けは本事業所の形態になじまない」が25.1%となっている。

図表8-3 業務の明確化と役割分担の有無 (単数回答)

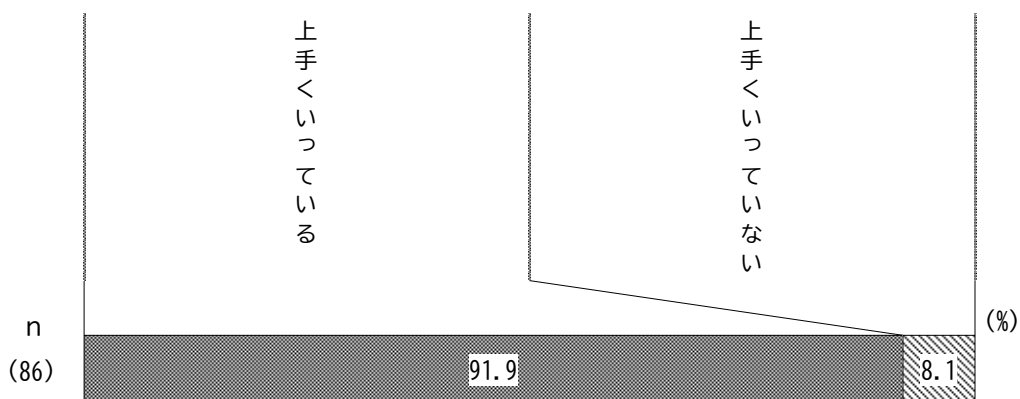


(4) 業務の明確化と役割分担の状況

問43-1 問43で「1. 行っている」と答えた事業所にお聞きします。
 その取組みは上手くいっていますか。上手くいっていない場合は、その理由をご回答ください。(1つに○)

業務の明確化と役割分担の状況は、「上手くいっている」が91.9%、「上手くいっていない」が8.1%となっている。

図表8-4 業務の明確化と役割分担の状況 (単数回答)

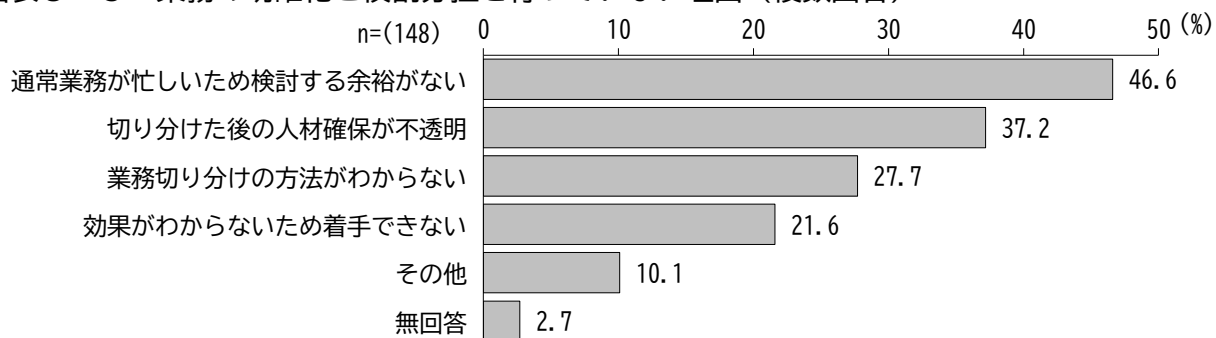


(5) 業務の明確化と役割分担を行っていない理由

問43-2 問43で「2. 行っていない」と答えた事業所にお聞きします。
行っていない理由をご回答ください。(あてはまるものすべてに○)

業務の明確化と役割分担を行っていない理由は、「通常業務が忙しいため検討する余裕がない」が46.6%で最も高く、次いで「切り分けた後の人材確保が不透明」が37.2%、「業務切り分けの方法がわからない」が27.7%、「効果がわからないため着手できない」が21.6%となっている。

図表8-5 業務の明確化と役割分担を行っていない理由（複数回答）



9 口腔機能向上プログラムについて

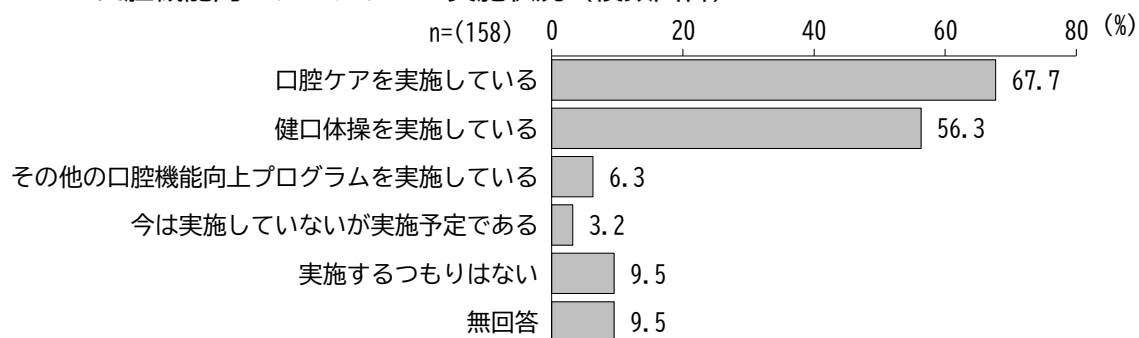
(1) 口腔機能向上プログラムの実施状況

★「通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「地域密着型通所介護」「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」を運営している事業所（問3①で7～11・17～26に○）にうかがいます。

問44 口腔ケアや健口体操など口腔機能向上プログラムを実施していますか。（あてはまるものすべてに○）

口腔機能向上プログラムの実施状況については、「口腔ケアを実施している」が67.7%で最も高く、次いで「健口体操を実施している」が56.3%となっている。

図表9-1 口腔機能向上プログラムの実施状況（複数回答）



※「健口（けんこう）体操」とは、頬や唇や舌の体操で、食べる・話すといった口腔の機能に働きかける体操です。

10 区に対する要望について

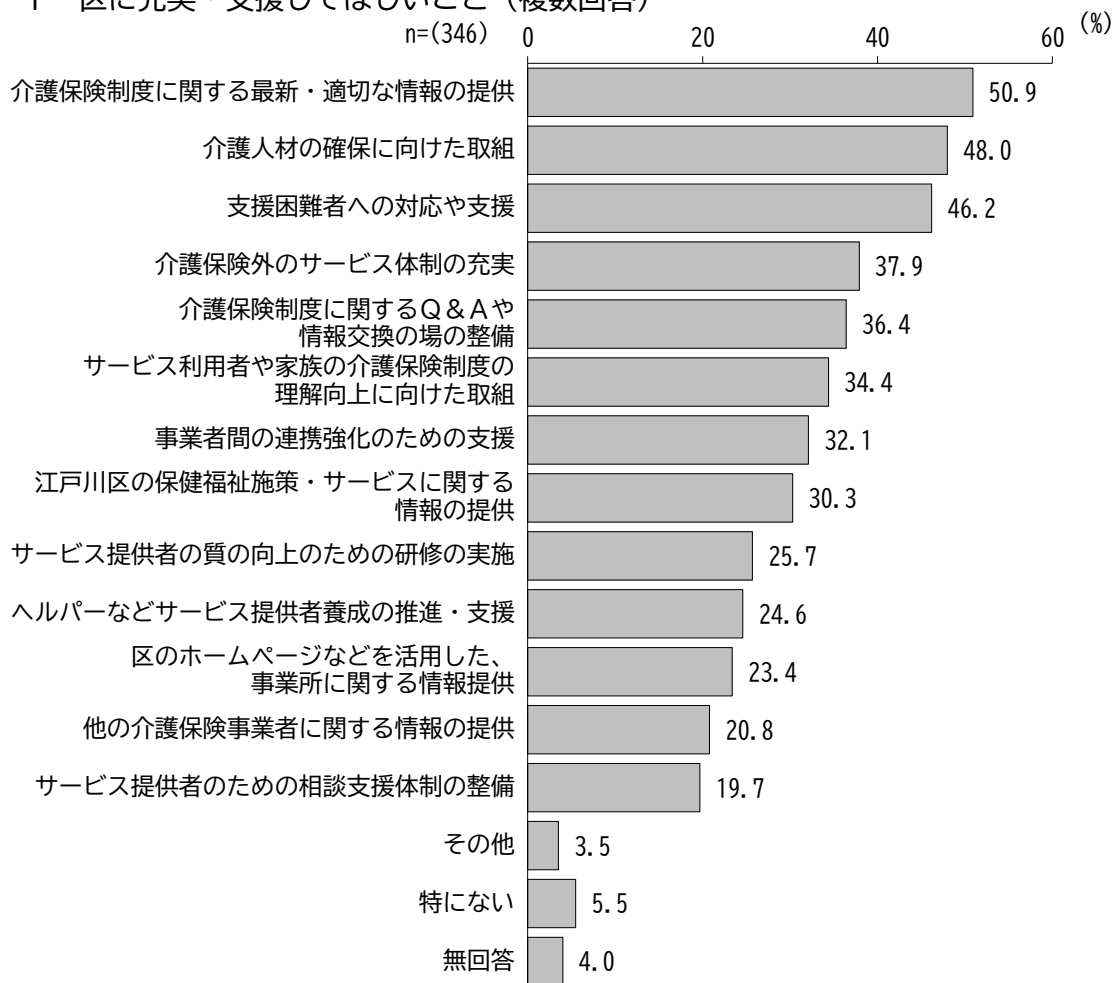
(1) 区に充実・支援してほしいこと

★全ての事業所にうかがいます。

問45 介護サービス事業を展開する上で、江戸川区にさらに充実・支援してほしいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

区に充実・支援してほしいことは、「介護保険制度に関する最新・適切な情報の提供」が50.9%で最も高く、次いで「介護人材の確保に向けた取組」が48.0%、「支援困難者への対応や支援」が46.2%、「介護保険外のサービス体制の充実」が37.9%などとなっている。

図表 10-1 区に充実・支援してほしいこと (複数回答)

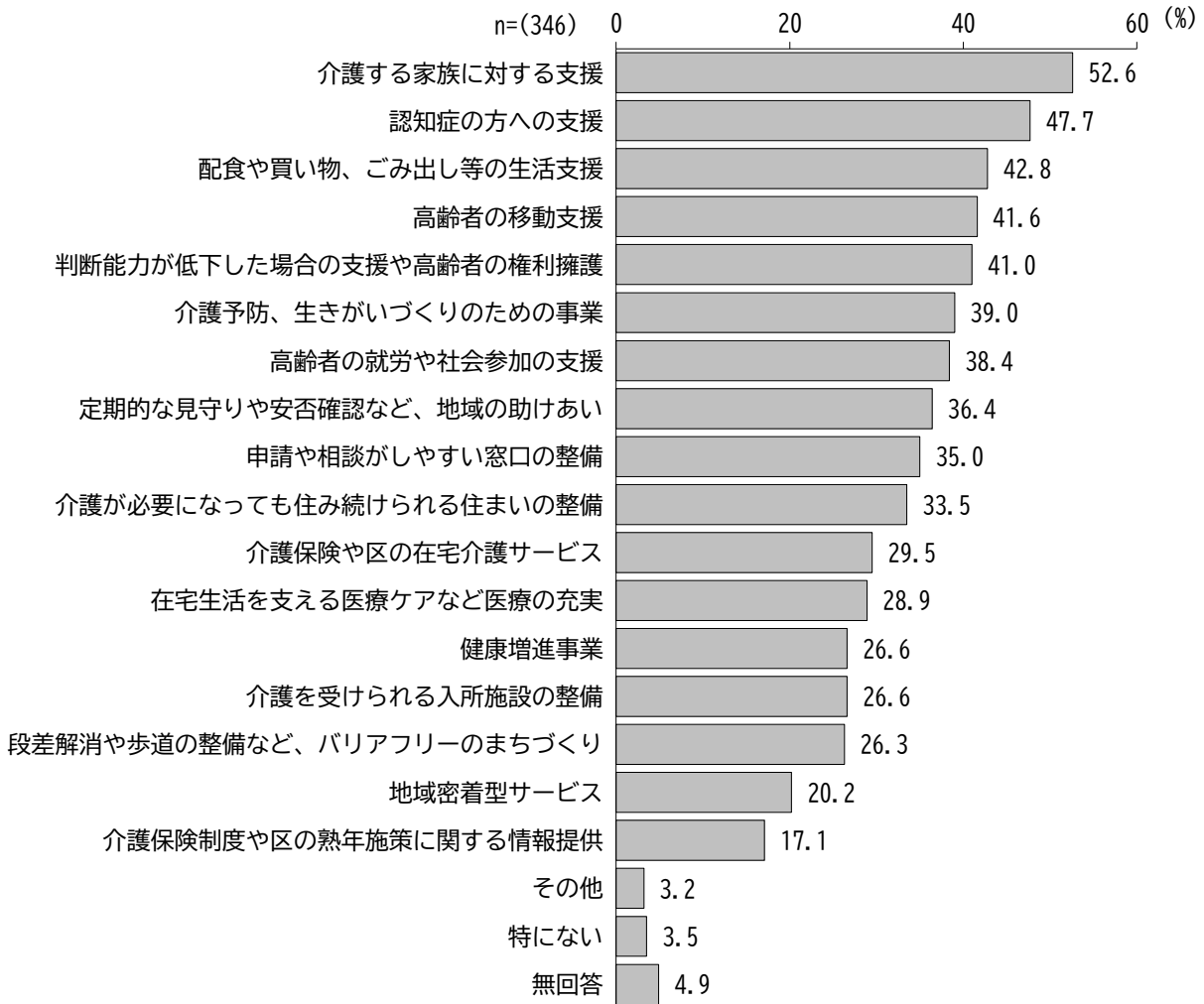


(2) 今後力を入れるべき高齢者施策

問46 事業者からみて、今後、江戸川区の高齢者施策で力を入れていくべきと思うものはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

今後力を入れるべき高齢者施策は、「介護する家族に対する支援」が52.6%で最も高く、次いで「認知症の方への支援」が47.7%、「配食や買い物、ごみ出し等の生活支援」が42.8%、「高齢者の移動支援」が41.6%などとなっている。

図表 10-2 今後力を入れるべき高齢者施策（複数回答）



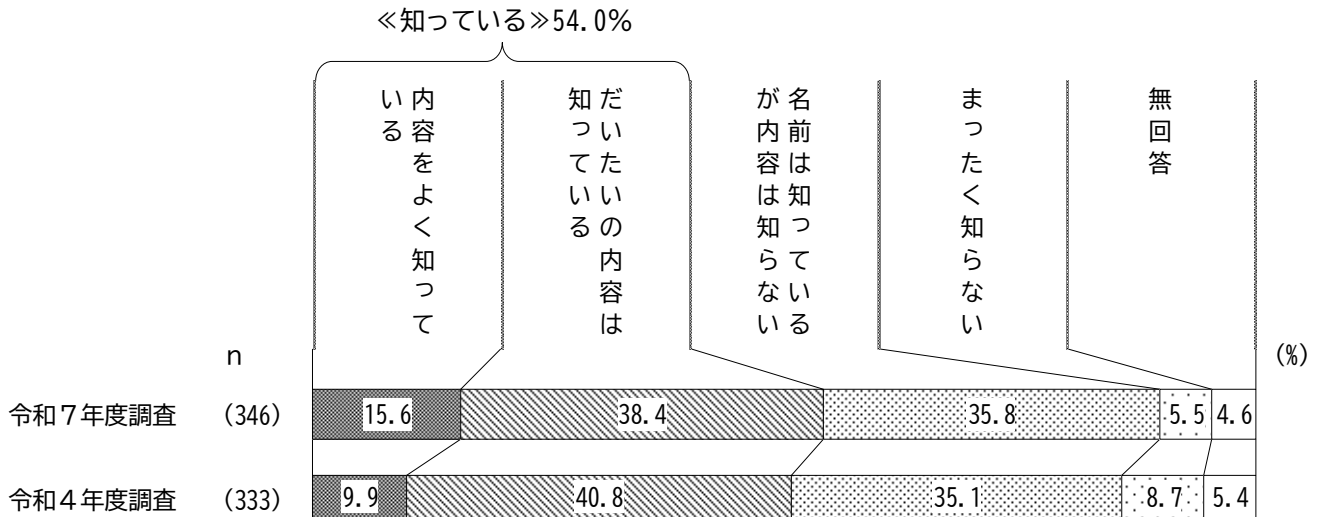
(3) なごみの家の認知度

問47 あなたは、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。(1つに○)

なごみの家の認知度は、「だいたいの内容は知っている」が38.4%で最も高く、これに「内容をよく知っている」(15.6%)を合わせた「知っている」は54.0%となっている。また、「名前は知っているが内容は知らない」が35.8%で、「まったく知らない」が5.5%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「内容をよく知っている」は5.7ポイント増加している。

図表 10-3 なごみの家の認知度 (単数回答)



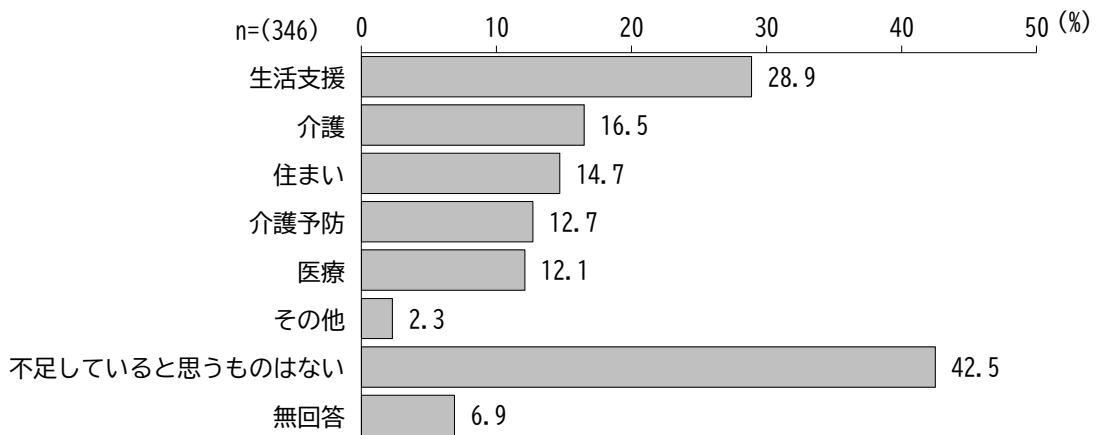
(4) 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものとその理由

問48 江戸川区では地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを進めています
が、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の要素のうち区内で不足
していると思うものをご記入ください。(あてはまるものすべてに○)

問48-1 「不足していると思うものがある」(問48で1～6に○)と回答した事業所
にうかがいます。不足していると思う理由は何ですか。

区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものは、「生活支援」が28.9%で最も高く、次
いで「介護」が16.5%、「住まい」が14.7%などとなっている。一方、「不足していると思うもの
はない」は42.5%となっている。

図表 10-4 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの(複数回答)



(不足していると思う理由について、各要素別に抜粋して掲載)

【1】 「生活支援」について (25件より抜粋して記載)

- ・配食サービスをもっと充実させてほしいです。配食を手配する際、「おいしくない」と利用者から断られることも多いです。
- ・介護保険で対応できない隙間の支援(金銭管理や日用品以外の買物等)の充実を希望します。
- ・金銭管理や行政手続きなど介護保険外でのニーズに対応する手段が乏しいと思います。
- ・介護保険に対応していない家事支援が気軽に使えません(電球交換等の家事)。
- ・軽度の支援や一時的な介助を必要とする高齢者は多いですが、突発的・単発的な依頼に対応する仕組みが乏しいです。きめ細やかな生活支援のサービスが充実するよう望みます。

【2】 「医療」について (14件より抜粋)

- ・医療と介護の連携強化を望みます。まだまだ両者には壁があると思います。
- ・病院の受け入れ先を増やして欲しいです。特に認知症の方は、受け入れを断られる事が多いです。出来れば認知症の方に特化した病院が欲しいです。
- ・入院が必要な方の受け入れ先が決まらないことがあります。
- ・医療と介護の事業所の数に不足感はありませんが、より強固な連携体制が不足しているように感じます。

【3】 「介護」について （45件より抜粋して記載）

- ・土・日に動いている介護事業所が少ないように思います。
- ・ヘルパーの人材不足が課題です。とりわけ、土・日のヘルパーの少なさは問題です。
- ・介護サービスや配食サービスなどは充実していますが、その他に活用できるサービスが不足していると感じます。担い手がないことが要因なのではないかと思います。
- ・介護人材が不足し、ヘルパーが高齢化しています。依頼を受けても受けられないことがあります。
- ・医療処置や認知症状があり、介護が大変な人ほどショートステイやデイの受け入れが難しく、家族が休めないことがあります。

【4】 「介護予防」について （10件より抜粋して記載）

- ・介護予防については、一部地域において充足しているものの、全体で見ると必要としている人が多く、まだまだ不足していると思います。
- ・高齢化が進んでいる現状で、介護予防の取り組み及びその周知が大切と思います。
- ・これからさらに高齢者人口が増加する中で、まだまだ介護予防に繋がる施設や環境が不足しています。
- ・健康増進・フレイル予防等の周知度が低いと思います。

【5】 「住まい」について （30件より抜粋して記載）

- ・高齢者になると転居ができない事が多く、都営団地も入居しにくいです。
- ・高齢独居の転居先が探し難いです。介護予防のサービスに制限があることも多いです。
- ・単身の高齢者や障害者が住めるバリアフリー住宅が少ないです。

（5）区の高齢者施策や介護保険の推進に対する意見

問49 江戸川区が高齢者施策や介護保険事業を推進していくにあたり、ご意見等がありましたらご記入ください。

区の高齢者施策や介護保険の推進にあたってのご意見等を自由記述でお願いしたところ、「介護職員の人員不足・人員確保」「サービスの充実」「研修・勉強会の実施」「介護職員の負担・待遇改善」「元気な高齢者の活用」「介護予防の必要性の啓発」「他職種・他機関との連携」「申請方法の簡素化」「高齢者の居場所づくり」等、82事業所よりご意見等をいただいた。

1 1 施設・居住系サービス事業者における看取りへの対応について

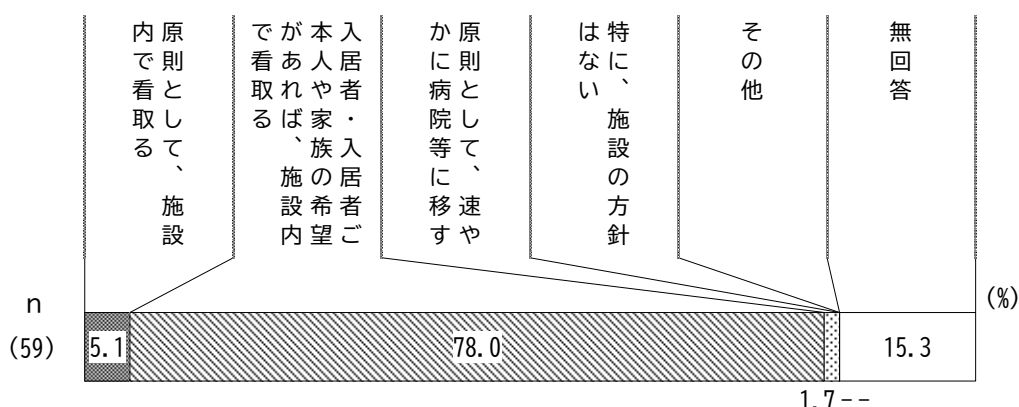
(1) 看取りに対する施設の方針

●「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」を提供している事業所（問3①で11・20～22・24～26に○）の方は問50～問54の設問にもご回答ください。

問50 入居者・入所者が当該施設内で最期を迎えることについて、施設としての基本方針は次のどれにあてはまりますか。（1つに○）

看取りに対する施設の方針は、「入居者・入所者ご本人や家族の希望があれば、施設内で看取る」が78.0%を占め最も高く、次いで「原則として、施設内で看取る」が5.1%となっている。

図表 11-1 看取りに対する施設の方針（単数回答）



(2) 令和6年度の死亡退所者数

問51 令和6年度（令和6年4月～令和7年3月）の死亡退所者数と、亡くなられた方が最期を迎えた場所の内訳人数をご記入ください。

死亡退所者数は48事業所での総数が643人となっている。

最期の場所の内訳は、「当該施設」が483人で75.1%であり、「病院」の158人（24.6%）を上回っている。

図表 11-2 令和6年度の死亡退所者数

	死亡退所者数	最期を迎えた場所の内訳		
		当該施設	病院	その他
人数	643人	483人	158人	2人
回答比率	100.0%	75.1%	24.6%	0.3%

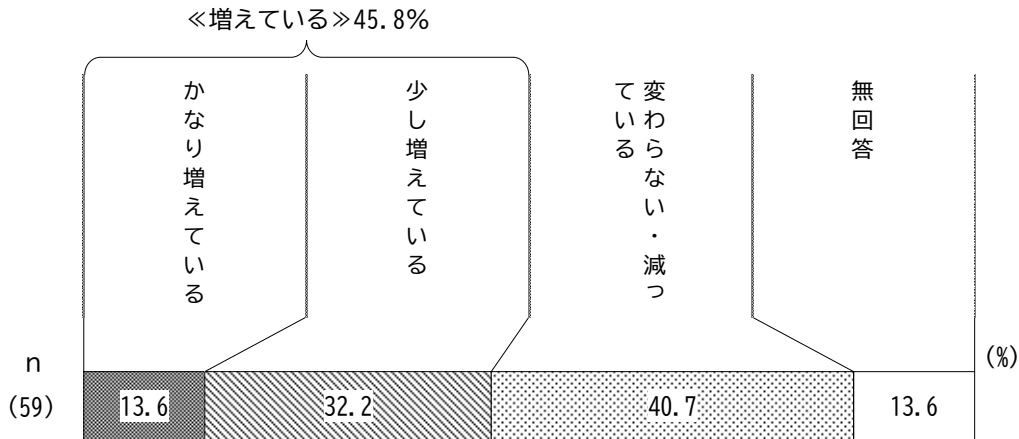
※上記の人数は、死亡退所者数（0人を含む）の回答があった48事業所の内訳である。

(3) 施設で亡くなった入居者数・入所者数の推移

問52 貴施設で亡くなった入居者・入所者数はどのように推移していますか。(1つに○)

施設で亡くなった入居者・入所者数の推移は、「変わらない・減っている」は40.7%で最も高くなっている。また、「かなり増えている」(13.6%)と「少し増えている」(32.2%)とを合わせた「増えている」は45.8%となっている。

図表 11-3 施設で亡くなった入居者数・入所者数の推移 (単数回答)

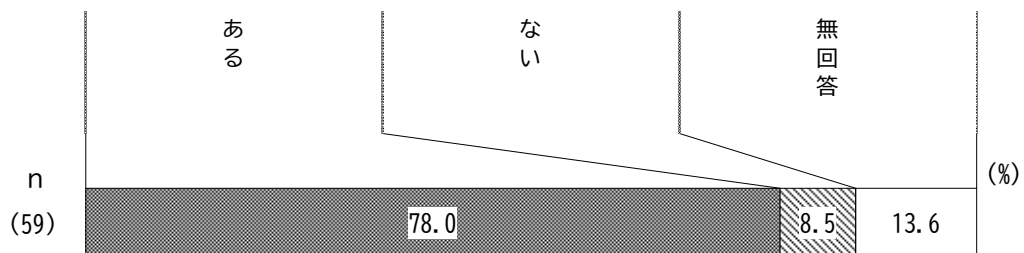


(4) 看取り介護に関する指針等の有無

問53 貴施設には、看取り介護に関する指針やガイドラインはありますか。(1つに○)

看取り介護に関する指針やガイドラインは、「ある」が78.0%を占めており、「ない」が8.5%となっている。

図表 11-4 看取り介護に対する指針等の有無 (単数回答)

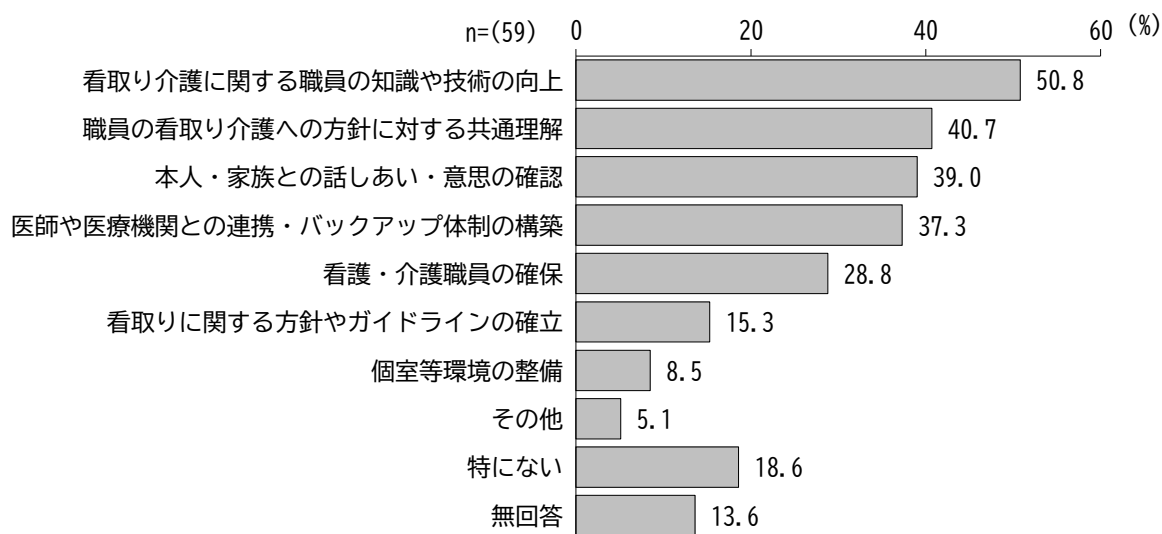


(5) 看取り介護に対応していく上での課題

問54 看取り介護に対応していく上で、課題となっていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

看取り介護に対応していく上での課題は、「看取り介護に関する職員の知識や技術の向上」が50.8%で最も高く、次いで「職員の看取り介護への方針に対する共通理解」が40.7%であり、以下、「本人・家族との話しあい・意思の確認」(39.0%)、「医師や医療機関との連携・バックアップ体制の構築」(37.3%) などとなっている。

図表 11-5 看取り介護に対応していく上での課題 (複数回答)



第5章

介護支援専門員調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収・Web回答
調査対象者	居宅介護支援事業所等に属する介護支援専門員
抽出元	事業者名簿
調査期間	令和7年10月15日～11月10日
対象者数 及び 回収率	対象者数：552 有効回収数：365 有効回収率：66.1%

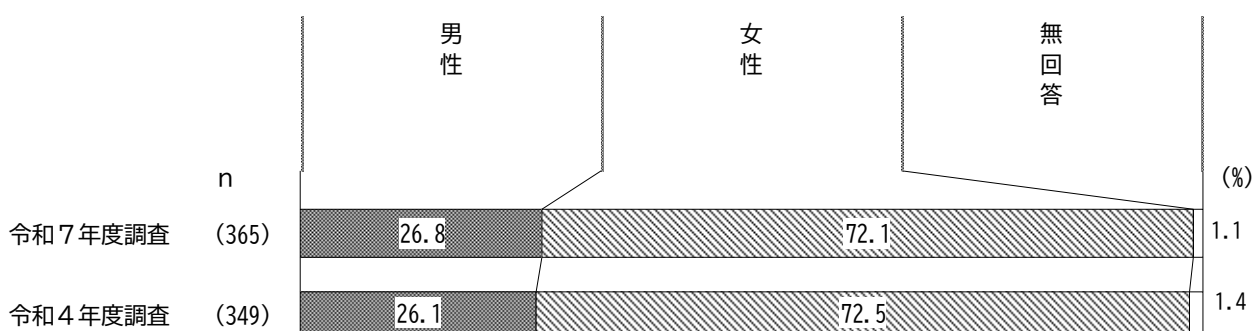
1 基本事項について

(1) 性別、現在の年齢

問1 あなたの性別と令和7年10月1日現在の年齢をお答えください。(それぞれ1つずつ○)

性別は、「女性」が72.1%を占めており、「男性」は26.8%となっている。
 令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

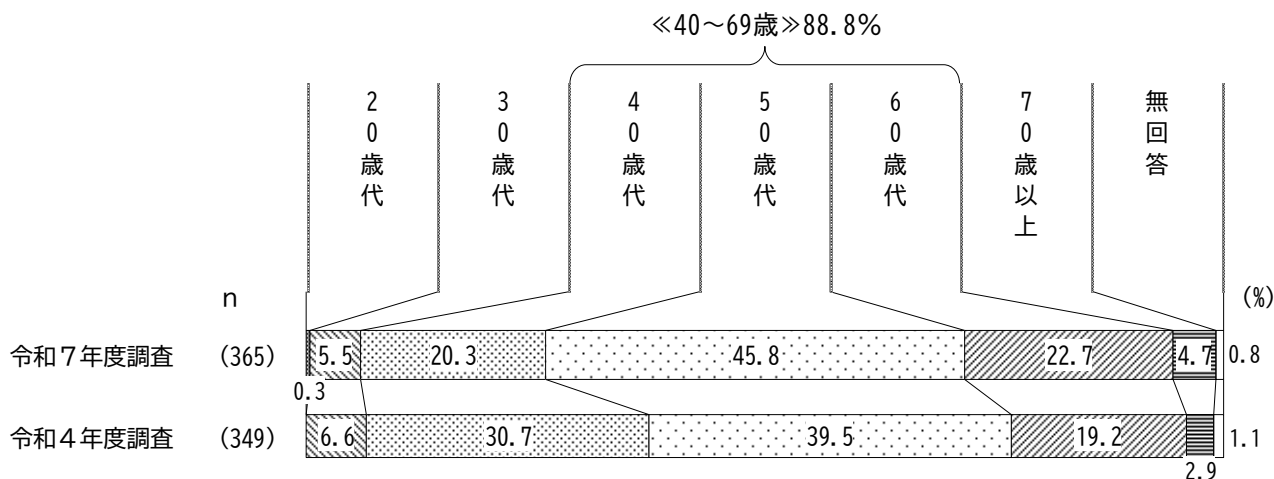
図表1-1 性別（単数回答）



年齢は、「50歳代」が45.8%で最も高く、次いで「60歳代」が22.7%、「40歳代」が20.3%などとなっており、《40～69歳》で9割弱を占めている。

令和4年度調査と比較すると、「50歳代」が6.3ポイント増加している。一方、「40歳代」は10.4ポイント減少している。

図表1-2 年齢（単数回答）

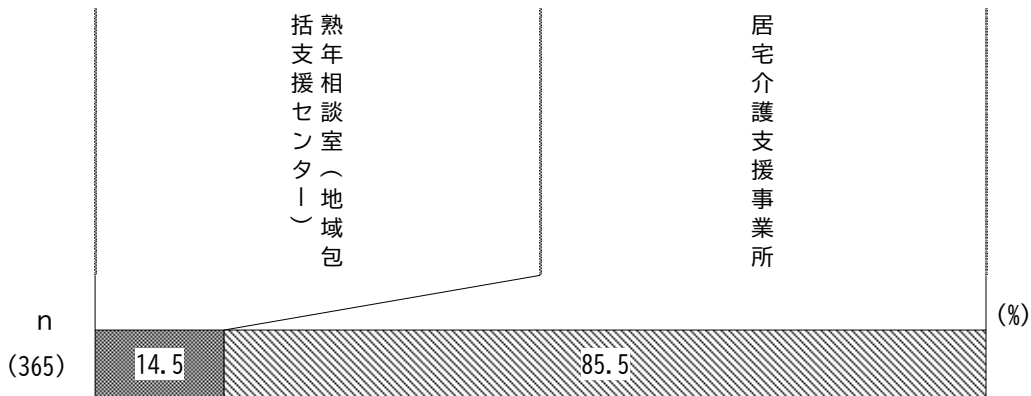


(2) 事業所種別

問2 あなたのお勤め先等について、うかがいます。介護支援専門員として勤務している事業所の種別は、どちらですか。(1つに○)

勤務している事業所種別は、「居宅介護支援事業所」が85.5%を占めており、「熟年相談室(地域包括支援センター)」が14.5%となっている。

図表1-3 事業所種別(単数回答)



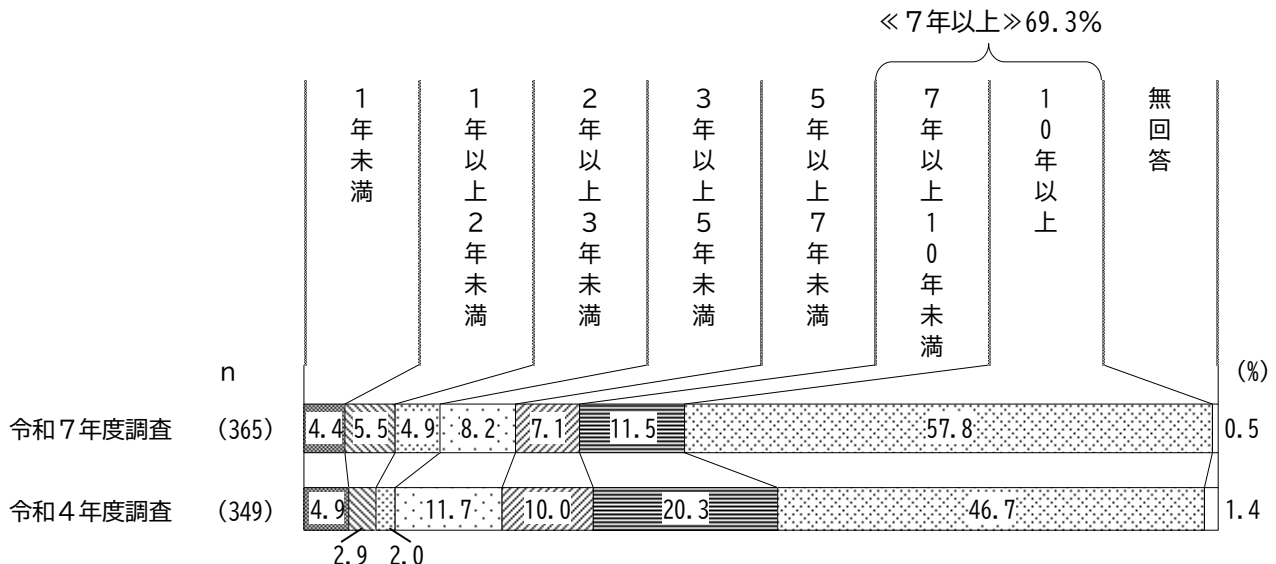
(3) 介護支援専門員としての実務年数

問3 あなたは、令和7年10月1日現在、介護支援専門員としての業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合、前職なども含めた合計期間でお答えください。(1つに○)

介護支援専門員としての実務年数は、「10年以上」が57.8%で最も高く、次いで「7年以上10年未満」が11.5%であり、それらを合わせた「7年以上」は69.3%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「10年以上」が11.1ポイント増加し、「7年以上10年未満」は8.8ポイント減少している。

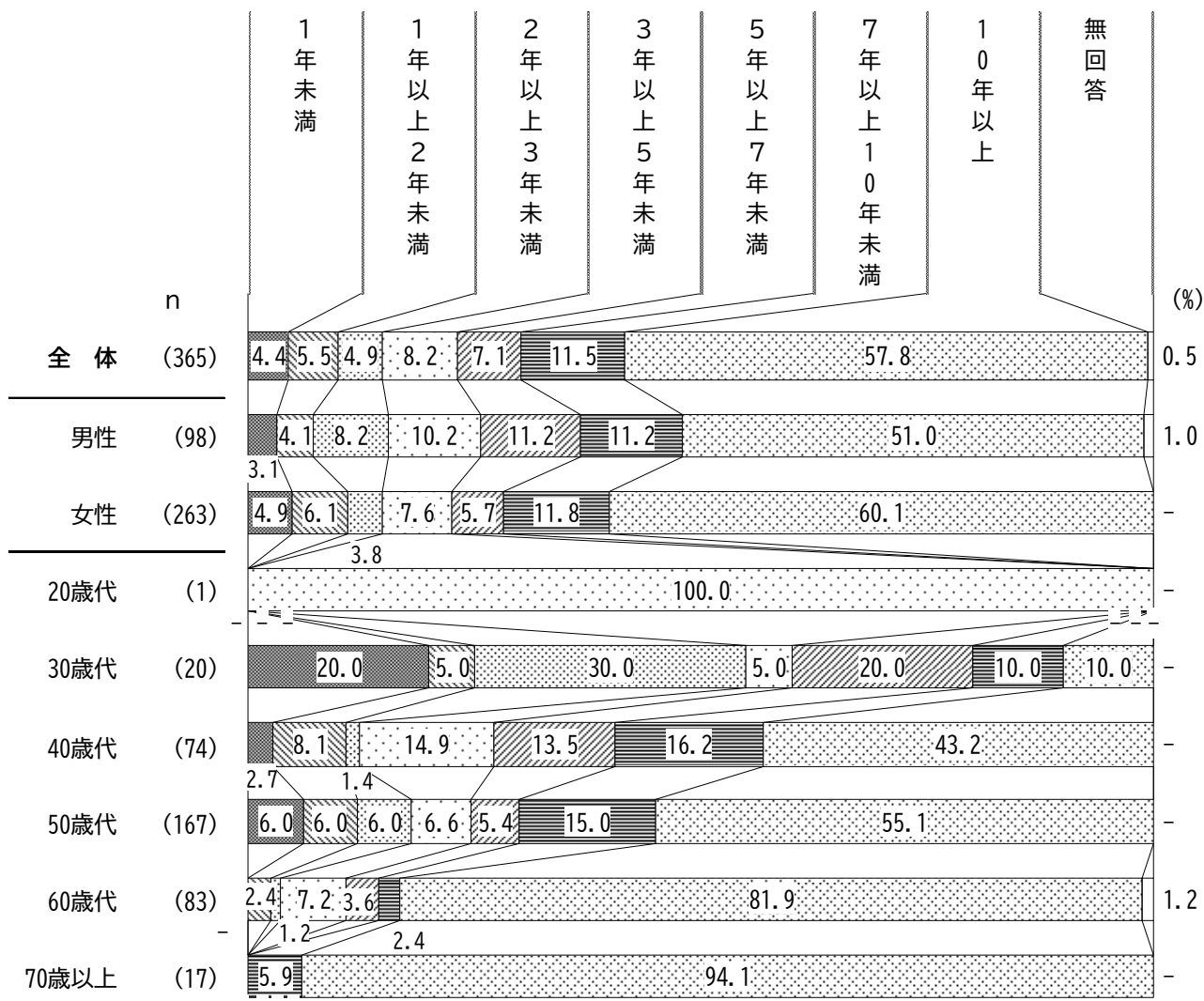
図表1-4 介護支援専門員としての実務年数(単数回答)



性別で見ると、「5年以上7年未満」は男性の方が5.5ポイント高く、「10年以上」は女性の方が9.1ポイント高くなっている。

年齢別については、n（人数）の少ない20歳代、30歳代と70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。「10年以上」は40歳代で43.2%、50歳代で55.1%、60歳代で81.9%となっている。

図表1-5 介護支援専門員としての実務年数／性別、年齢別



(4) 主任介護支援専門員資格の取得状況

問4 あなたは、主任介護支援専門員の資格を取得していますか。(1つに○)

問4-1 主任介護支援専門員の資格を取得している方(問4で1に○)にうかがいます。

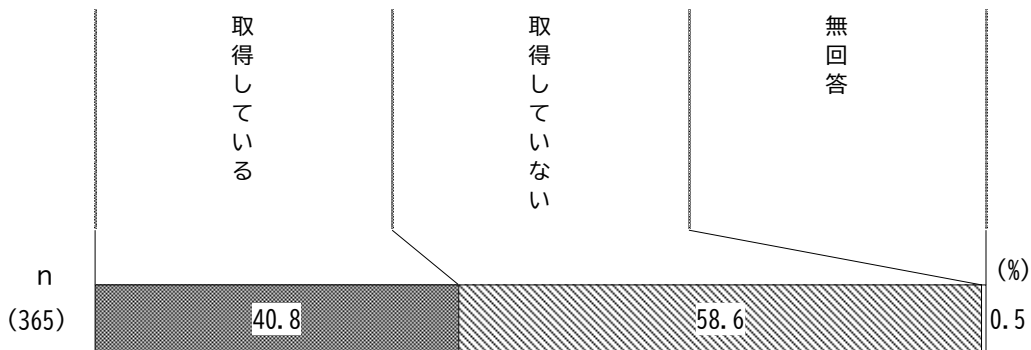
主任介護支援専門員としての経験年数はどのくらいですか。(1つに○)

問4-2 主任介護支援専門員の資格を取得していない方(問4で2に○)にうかがいます。

今後取得する意向はありますか。(1つに○)

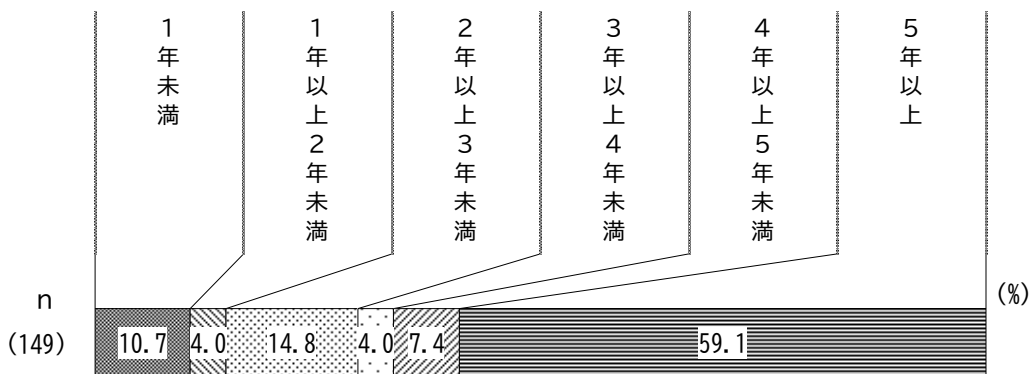
主任介護支援専門員資格の取得状況は、「取得している」が40.8%となっている。

図表1-6 主任介護支援専門員資格の取得状況(単数回答)



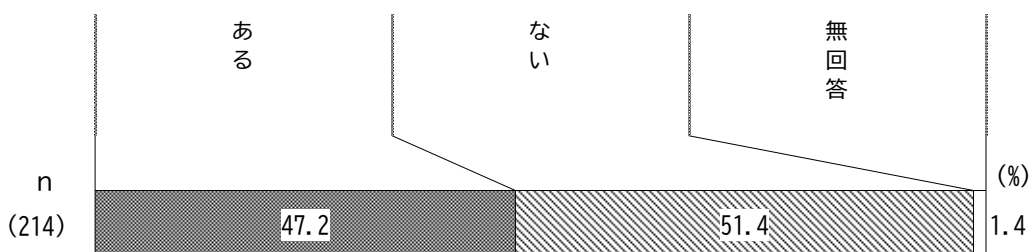
主任介護支援専門員としての経験年数は、「5年以上」が59.1%で最も高く、次いで「2年以上3年未満」が14.8%、「1年未満」が10.7%などとなっている。

図表1-7 主任介護支援専門員としての経験年数(単数回答)



主任介護支援専門員資格の取得意向は、「ある」が47.2%となっている。

図表1-8 主任介護支援専門員の資格取得意向(単数回答)

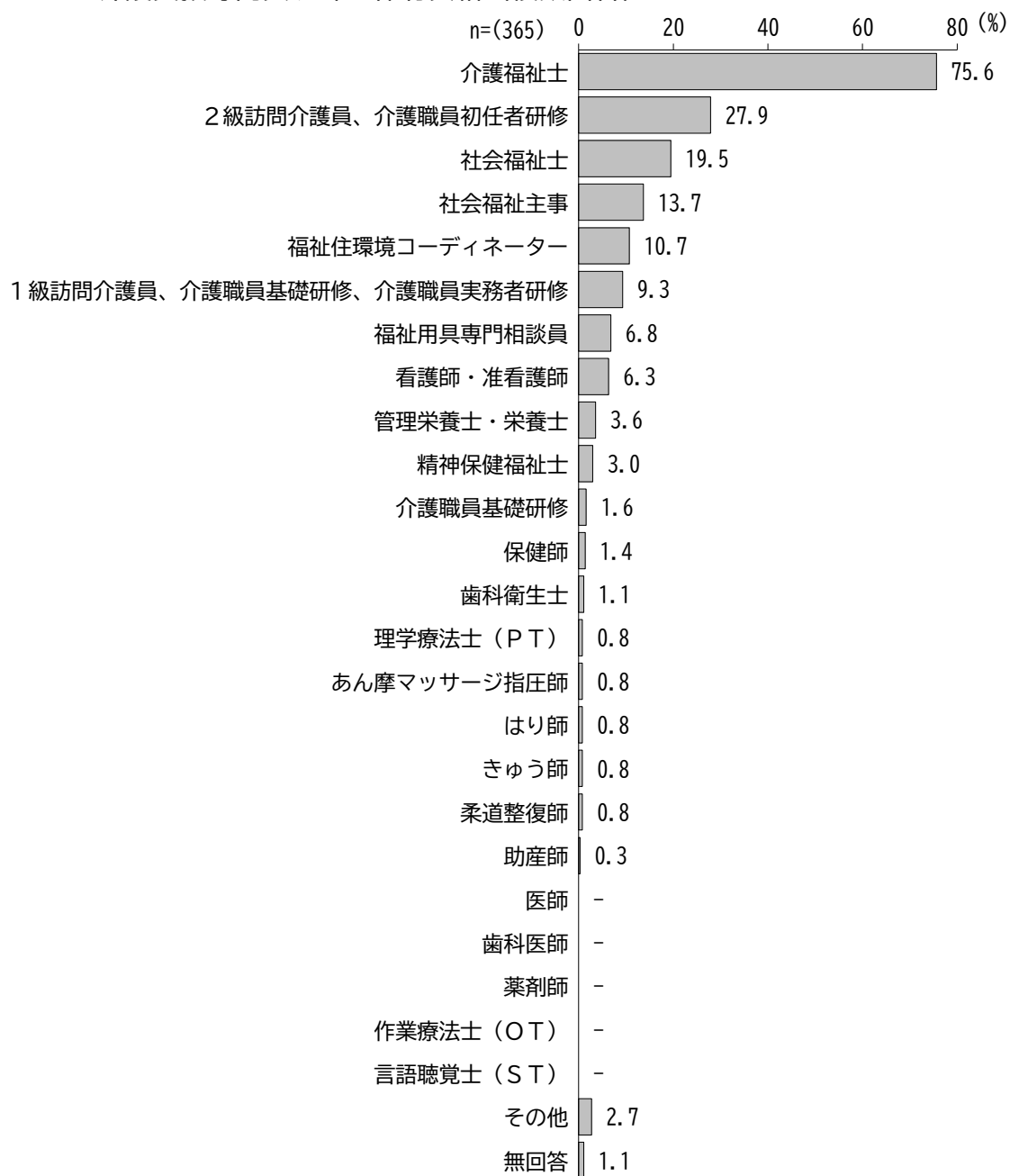


(5) 介護支援専門員以外の保有資格

問5 あなたは、介護支援専門員以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。(あてはまるものすべてに○)

介護支援専門員以外の保有資格は、「介護福祉士」が75.6%で最も高く、次いで「2級訪問介護員、介護職員初任者研修」が27.9%、「社会福祉士」が19.5%、「社会福祉主事」が13.7%などとなっている。

図表1-9 介護支援専門員以外の保有資格（複数回答）



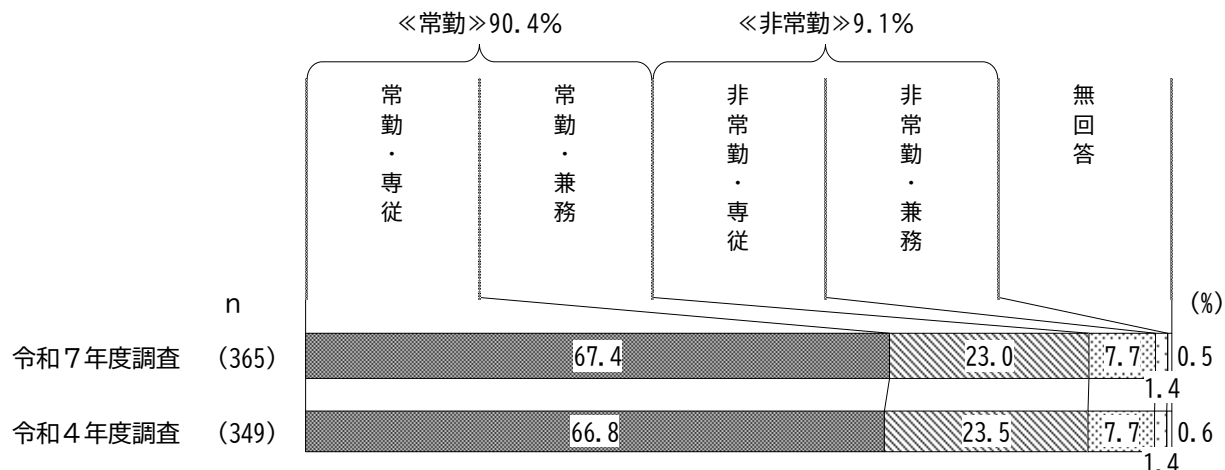
(6) 現在の勤務形態

問6 あなたの現在の勤務形態は、次のうちどれですか。(1つに○)

現在の勤務形態は、「常勤・専従」が67.4%で最も高く、次いで「常勤・兼務」が23.0%で、これらを合わせた「常勤」は90.4%となっている。一方、「非常勤・専従」(7.7%)と「非常勤・兼務」(1.4%)を合わせた「非常勤」は9.1%である。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表1-10 現在の勤務形態(単数回答)



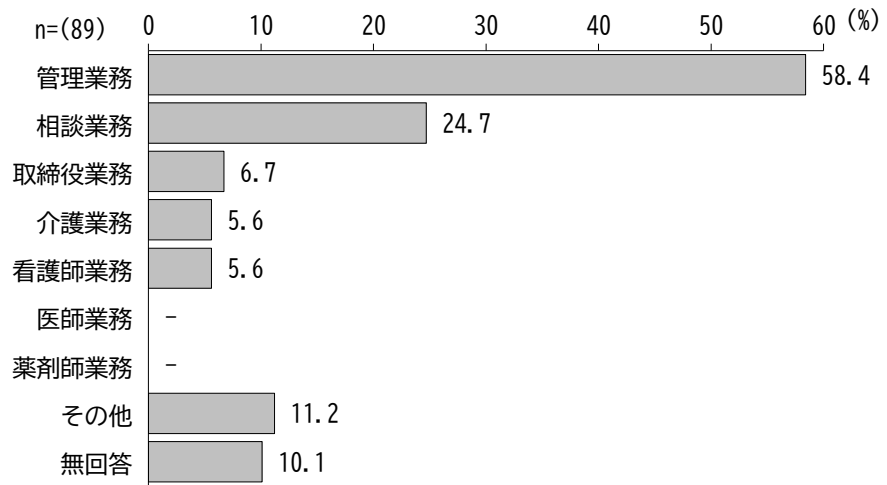
(7) 兼務している業務と介護支援専門員業務の比率

★「2. 常勤・兼務」「4. 非常勤・兼務」と回答した方にうかがいます。
 問6-1 どのような業務を兼務していますか。(あてはまるものすべてに○)
 問6-2 介護支援専門員としての業務の比率は、何%くらいですか。(数字を記入)

現在の勤務形態で「常勤・兼務」か「非常勤・兼務」と回答した人に、兼務している業務の内容をたずねた。

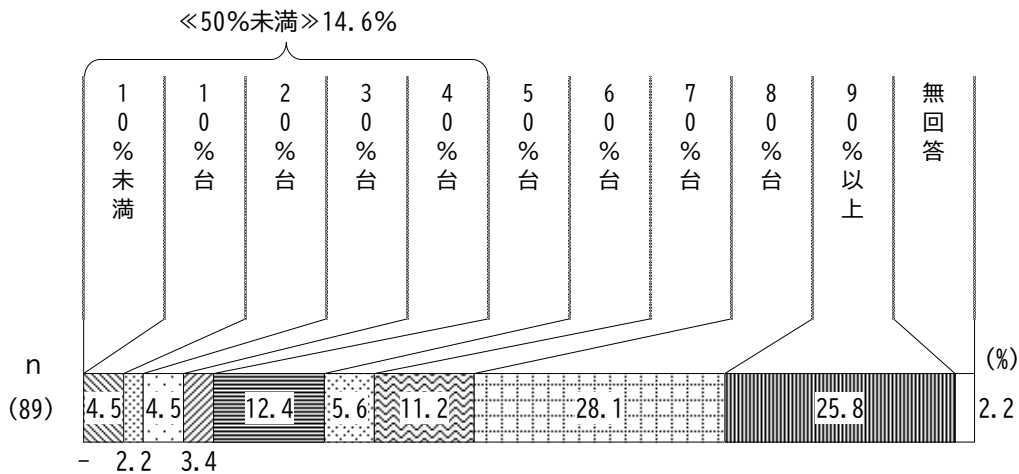
その結果、「管理業務」が58.4%で最も高く、次いで「相談業務」が24.7%、「取締役業務」が6.7%などとなっている。

図表1-11 兼務している業務（複数回答）



介護支援専門員としての業務の比率は、「80%台」が28.1%で最も高く、次いで「90%以上」が25.8%となっている。また「10%未満」から「40%台」までを合わせた「50%未満」は14.6%となっている。

図表1-12 介護支援専門員業務の比率（単数回答）



2 利用者の状況について

(1) 担当している利用者数

問7 あなたが担当している利用者数を記入してください。いない場合は、「0」を記入してください。

担当している利用者の事業対象者数は全体が2,746人で、うち江戸川区民が2,033人となっている。ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、全体が8.8人、江戸川区民が6.5人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数（江戸川区民）は、0.9人の減少となっている。

要支援者数は全体が2,782人で、うち江戸川区民が2,753人となっている。ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、全体が7.8人、江戸川区民が7.7人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数（江戸川区民）は、1.0人の増加となっている。

要介護者数は全体が9,323人で、うち江戸川区民が8,770人となっている。ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、全体が27.3人、江戸川区民が25.6人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数（江戸川区民）は、0.5人の増加となっている。

図表2-1 担当している利用者数

令和7年度調査の回答ケアマネジャー数（事業対象者=312）（要支援者=356）（要介護者=342）
 令和4年度調査の回答ケアマネジャー数（事業対象者=260）（要支援者=325）（要介護者=316）

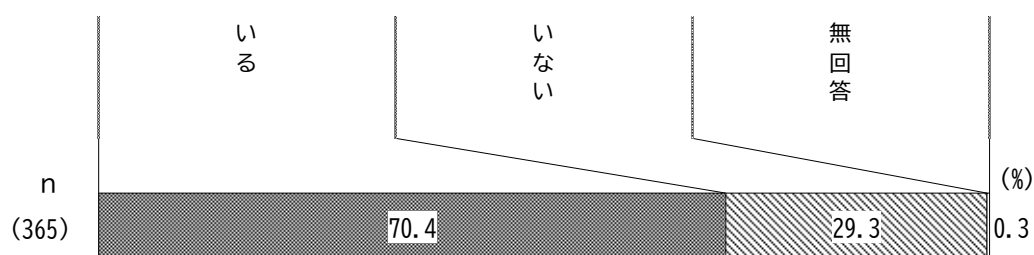
		令和7年度調査		令和4年度調査	
		人数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数	人数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数
事業対象者	全体	2,746人	8.8人	2,387人	9.2人
	江戸川区民	2,033人	6.5人	1,927人	7.4人
要支援者	全体	2,782人	7.8人	2,264人	7.0人
	江戸川区民	2,753人	7.7人	2,176人	6.7人
要介護者	全体	9,323人	27.3人	8,855人	28.0人
	江戸川区民	8,770人	25.6人	7,919人	25.1人

(2) 支援や対応に困難を感じている利用者の有無と利用者数

問8 あなたが担当している利用者の中に、支援や対応に困難を感じている利用者はいますか。(あてはまるものに○)
また、いる場合には、人数をご記入ください。

支援や対応に困難を感じている利用者が、「いる」は70.4%となっている。

図表2-2 支援や対応に困難を感じている利用者の有無(単数回答)



支援や対応に困難を感じている利用者数は合計797人で、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は3.5人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は0.5人増加している。

図表2-3 支援や対応に困難を感じている利用者数

		※回答者数	該当者数	ケアマネジャー1人あたり 平均利用者数 (該当者数/回答者数)
支援や対応に困難を感じている利用者数	令和7年度調査	229人	797人	3.5人
	令和4年度調査	235人	705人	3.0人

※回答者数は「無回答」を除いた人数

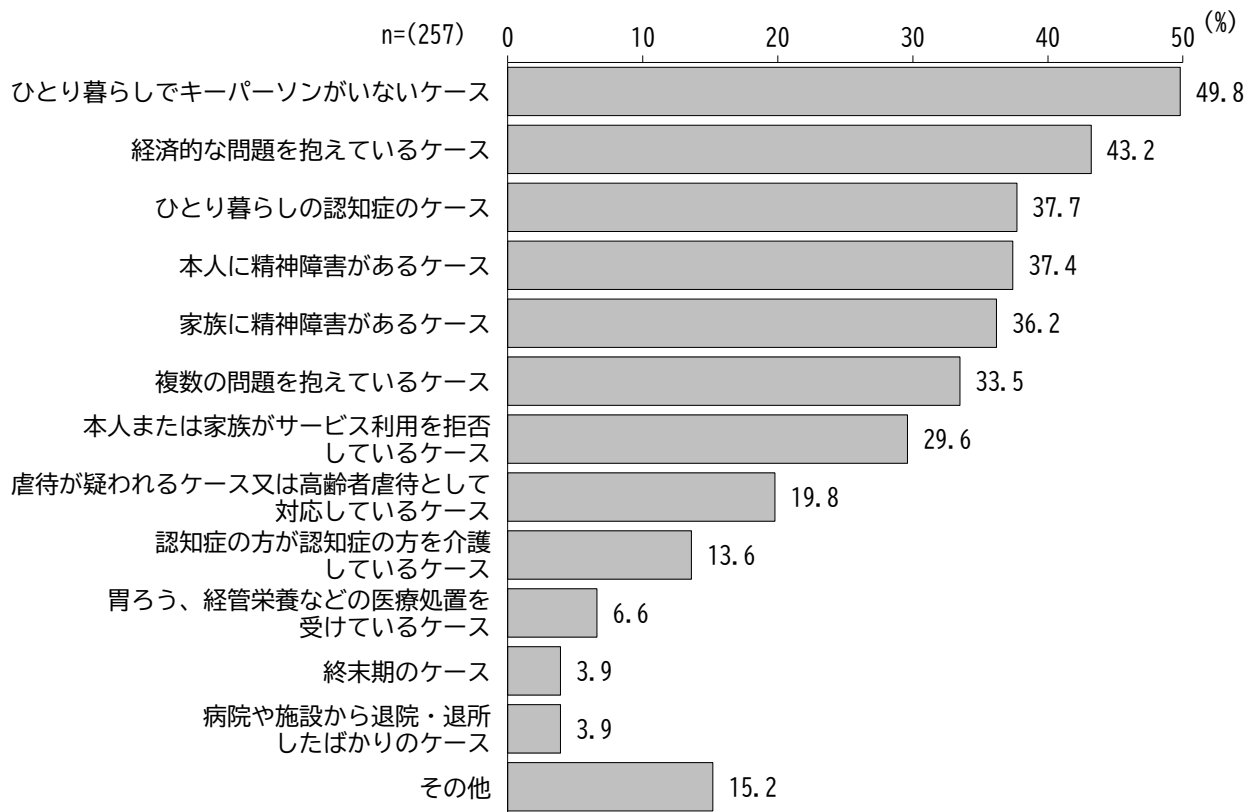
(3) 支援や対応に困難を感じているケースの状況

★支援や対応に困難を感じている利用者がある方(問8で1に○)にうかがいます。
問8-1 それはどのようなケースですか。(あてはまるものすべてに○)

支援や対応に困難を感じている利用者が「いる」と回答した人に、困難を感じているケースをたずねた。

その結果、「ひとり暮らしでキーパーソンがいないケース」が49.8%で最も高く、次いで「経済的な問題を抱えているケース」が43.2%、「ひとり暮らしの認知症のケース」が37.7%、「本人に精神障害があるケース」が37.4%などとなっている。

図表2-4 支援や対応に困難を感じているケースの状況(複数回答)



3 総合事業の事業対象者・要支援の利用者の状況について

★江戸川区の総合事業を利用している、要支援者・事業対象者を担当している方に
うかがいます。

問9 問7で回答のあった江戸川区民の状況について、(1)～(2)の内容に該当
する利用者数を記入してください。いない場合は、「0」を記入してください。

(1) 利用者の基本状況（要支援1.2のそれぞれの人数を記入）

(2) ケアプランに位置づけられているサービス（あてはまるものすべてに
人数を記入）

(1) 利用者の基本情報

要支援者数は、「要支援1」が1,434人（30.0%）、「要支援2」が1,314人（27.5%）、「事業
対象者」が2,033人（42.5%）となっている。

図表3-1 要支援者等の数

		人数	回答比率
要 支 援	要支援1	1,434人	30.0%
	要支援2	1,314人	27.5%
	無回答	5人	0.1%
	小計	2,753人	57.5%
事業対象者		2,033人	42.5%
合計		4,786人	100.0%

(2) ケアプランに位置づけられているサービス

ケアプランに位置づけられているサービスは、「通所型サービス」が1,633人(34.1%)で最も多く、次いで「訪問型サービス」が903人(18.9%)、「手すり(介護予防福祉用具貸与)」が742人(15.5%)などとなっている。

図表3-2 ケアプランに位置づけられているサービス(複数回答)

		人数	回答比率
1. 介護予防訪問入浴介護		6人	0.1%
2. 介護予防訪問看護		273人	5.7%
3. 介護予防訪問リハビリテーション		72人	1.5%
4. 介護予防通所リハビリテーション		143人	2.9%
5. 介護予防短期入所生活介護		20人	0.4%
6. 介護予防短期入所療養介護		4人	0.1%
7. 介護予防居宅療養管理指導		135人	2.8%
8. 介護予防福祉用具貸与	①車いす(付属品)	149人	3.1%
	②特殊寝台(付属品)	140人	2.9%
	③スロープ	33人	0.7%
	④手すり	742人	15.5%
	⑤歩行器	364人	7.6%
	⑥歩行補助杖	105人	2.2%
	⑦移動用リフト	0人	0.0%
	⑧認知症老人徘徊感知機器	10人	0.2%
9. 特定介護予防福祉用具販売	①腰掛便座	17人	0.4%
	②入浴補助用具	215人	4.5%
	③簡易浴槽	0人	0.0%
10. 訪問型サービス		903人	18.9%
11. 通所型サービス		1,633人	34.1%
サービス利用者実人数		4,786人	100.0%

※複数回答のため、合計は実人数とし、回答比率は実人数で各人数を除いたもの

(3) 要支援者・事業対象者のケアマネジメントについての意見

問10 要支援者・事業対象者のケアマネジメントについて、ご意見等がありましたらご記入ください。

要支援者・事業対象者のケアマネジメントについてのご意見やご要望をいただいたので、その一部を抜粋して掲載する。

【1】 ケアプランの作成・見直しについて (43件より抜粋)

- ・書類の量が多すぎます。新規、更新のたびにアセスメントの書類を提出するので大変です。支援費も低い割に手間がかかりすぎだと思えます。
- ・地域包括支援センターを介しての書類のやりとりに手間がかかり過ぎます。
- ・ケアプラン、アセスメント等、書類の形式が異なるため、初回はかなり時間を要します。地域包括支援センターに送る実績のメ切りが早いため、月初の仕事がタイトになります。
- ・要介護と要支援を同じ書式で作成できると効率がよいと考えます。特記と目標を明確に記述できると考えます。要介護の方にもチェックリスト、興味関心シートは有効だと考えアセスメントしています。
- ・地域包括支援センターのプラン件数に上限がないことで負担が大きくなっています。居宅介護支援事業所への委託件数が増えない現状もあります。予防プランの期間も認定期間に合わせられるようになるとよいと思えます。

【2】 報酬について (22件より抜粋)

- ・要支援のケアマネジメントは、アセスメント量が多く書類に手間がかかります。訪問頻度は要介護の利用者に比べ少なくても、一人ひとりの状況把握や実績処理の手間はかかります。その割に対価が低すぎます。ケアニーズがあることは分かりますが、居宅介護支援事業所としては運営が厳しいです。
- ・要介護者と書式が異なり（プラン作成が手間です。アセスメント、フェイスシート）手間がかかりますが、支援費は低いです。
- ・要支援者は要介護者と手間は同じなのに支援費が安いです。
- ・報酬と労力が見合わないので会社としての受け入れ制限はありますが、地域包括支援センターに営業に行くと要支援者の受け入れを確認され、難しいこと伝えると新規の利用者の依頼が来ないこともあります。

【3】 介護サービス事業者の不足について (6件より抜粋)

- ・利用できないデイサービス（例えば入浴できないなど）があります。総合事業の訪問型は支援を断られることがあり、サービス事業者を捜探するのが大変なときがあります。
- ・訪問介護・通所介護とも要介護者に比べ要支援者を受け入れてくれる事業所が少ないです。

【4】 サービスの見直しについて (16件より抜粋)

- ・通所の回数を自由に選べるとよいと思えます。

- ・要支援1の方が週1回しか通所サービスを利用できず、他の集りの場にもなかなか参加しにくく、通いの場作りが大事だと感じています。
- ・自立している方が多く、コンビニ感覚で介護サービスを利用しようとする人もいます。

【5】 その他の意見 （15件より抜粋）

- ・要支援1、要支援2、事業対象者をまとめて、事業対象者としてもいいのではないのでしょうか。
- ・地域包括支援センターとの連携が難しいです。センターによって違いがあり、対応を統一してほしいです。
- ・要支援や事業対象者を担当すると、報酬の面で経営がひっ迫するので、あまり多くは担当できません。
- ・地域包括支援センターから要支援のケアプランに関する要請があっても受けきれないことが多いです。また、認定結果待ちの要介護か要支援かのボーダーの方もいて、要支援の方を受けることに躊躇してしまう現状があることを知ってほしいです。

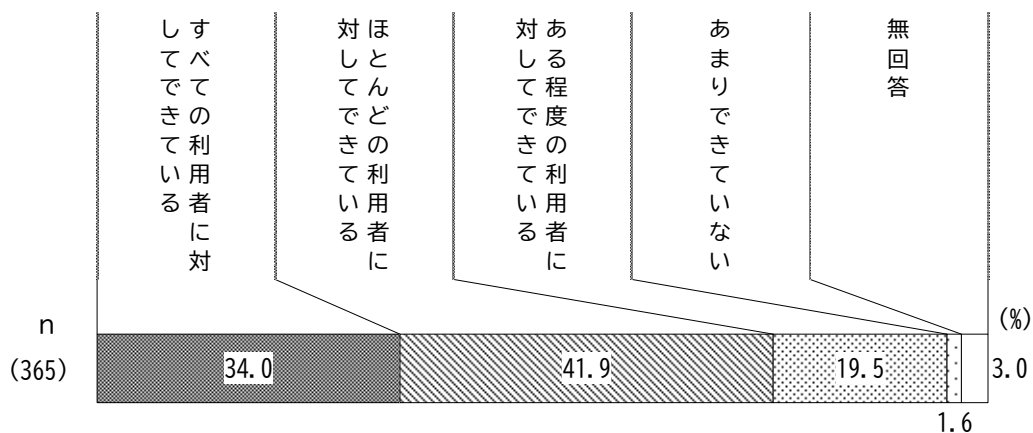
4 ケアマネジメントの状況について

(1) 十分なアセスメントの実施状況

問11 あなたは、ケアプランを作成する際に、十分なアセスメントを実施できていますか。(1つに○)

十分なアセスメントの実施状況は、「ほとんどの利用者に対してできている」が41.9%で最も高く、次いで、「すべての利用者に対してできている」が34.0%、「ある程度できている」は19.5%となっている。

図表4-1 十分なアセスメントの実施状況（単数回答）

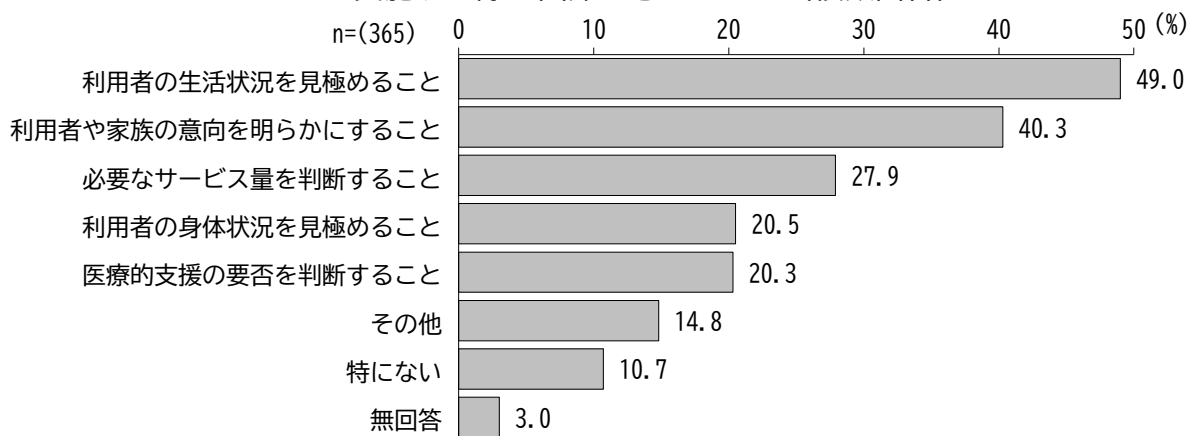


(2) アセスメントを実施する際に困難に感じること

問12 アセスメントを実施する際に困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

アセスメントを実施する際に困難に感じることは、「利用者の生活状況を見極めること」が49.0%で最も高く、次いで「利用者や家族の意向を明らかにすること」が40.3%、「必要なサービス量を判断すること」が27.9%となっている。

図表4-2 アセスメントを実施する際に困難に感じること（複数回答）

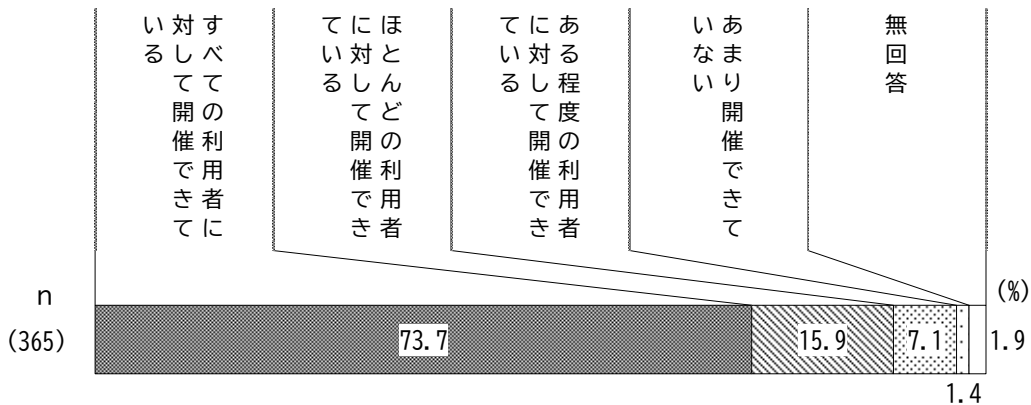


(3) サービス担当者会議の開催状況

問13 あなたは、すべての利用者に対して、サービス担当者会議を開催できていますか。(1つに○)

サービス担当者会議の開催状況は、「すべての利用者に対して開催できている」が73.7%で最も高く、次いで「ほとんどの利用者に対して開催できている」が15.9%となっている。

図表4-3 サービス担当者会議の開催状況(単数回答)

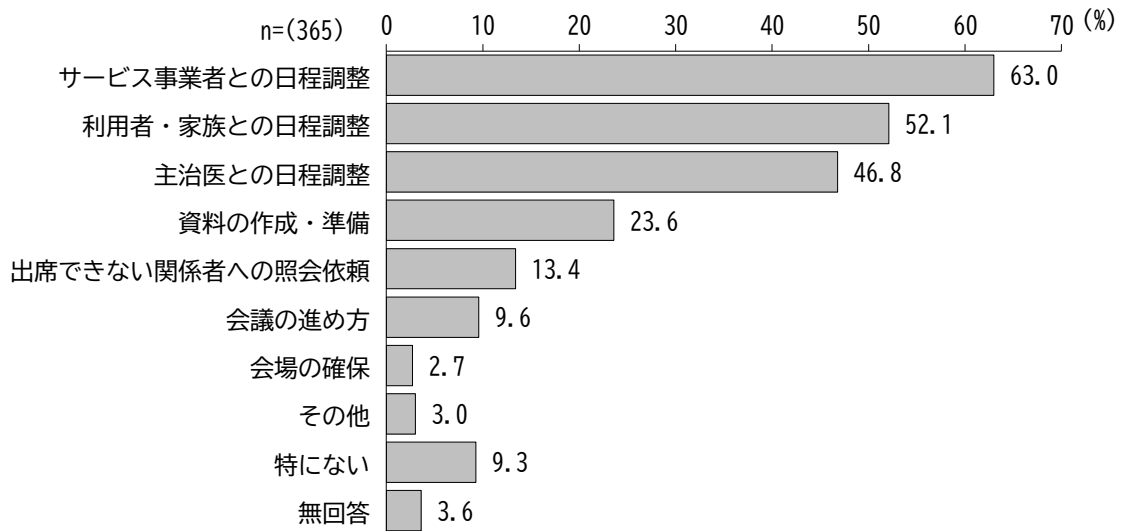


(4) サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じること

問14 サービス担当者会議の開催にあたって、困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じることは、「サービス事業者との日程調整」が63.0%で最も高く、次いで「利用者・家族との日程調整」が52.1%、「主治医との日程調整」が46.8%、「資料の作成・準備」が23.6%などとなっている。

図表4-4 サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じること(複数回答)

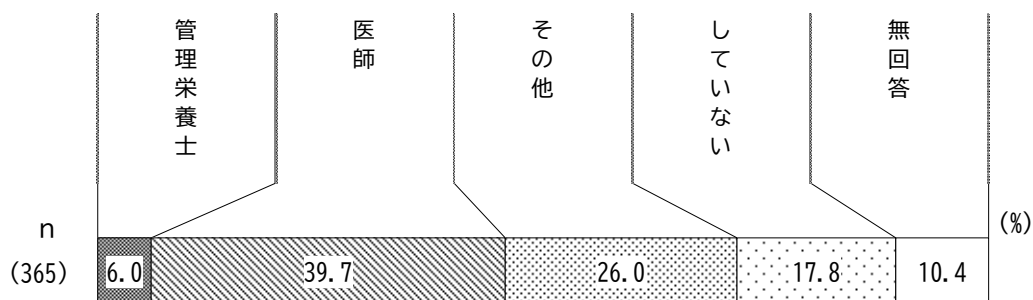


(5) 利用者の栄養や食事の相談先

問15 利用者の栄養や食事の相談をどなたにしていますか。(1つに○)

利用者の栄養や食事の相談先は、「医師」が39.7%で最も高く、「管理栄養士」が6.0%である。一方、「していない」が17.8%となっている。

図表4-5 利用者の栄養や食事の相談先(単数回答)



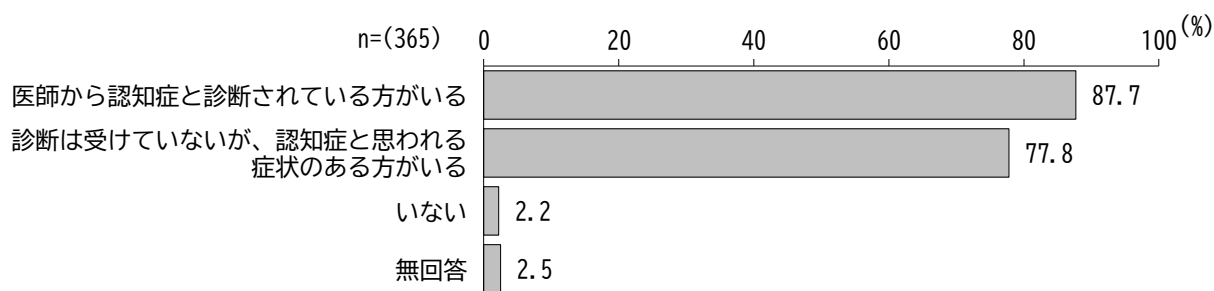
5 認知症の利用者の状況について

(1) 認知症の利用者の有無と利用者数

問16 あなたが担当している利用者の中に、認知症（と思われる症状のある方）の利用者はいますか。（あてはまるものに○）
また、いる場合には、人数をご記入ください。

認知症の利用者の有無は、「医師から認知症と診断されている方がいる」が87.7%、「診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある方がいる」は77.8%となっている。

図表5-1 認知症の利用者の有無（複数回答）



利用者数をみると、「医師から認知症と診断されている利用者数」は合計2,830人であり、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は9.1人となっている。また、「診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある利用者数」は合計1,460人であり、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は5.2人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、「医師から認知症と診断されている利用者数」では0.1人、「認知症と思われる症状のある利用者数」では0.4人それぞれ増加している。

図表5-2 認知症の利用者数

		※回答者数	利用者数	ケアマネジャー1人あたり平均利用者数 (該当者数/回答者数)
医師から認知症と診断されている利用者数	令和7年度調査	312人	2,830人	9.1人
	令和4年度調査	305人	2,750人	9.0人
診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある利用者数	令和7年度調査	279人	1,460人	5.2人
	令和4年度調査	268人	1,283人	4.8人

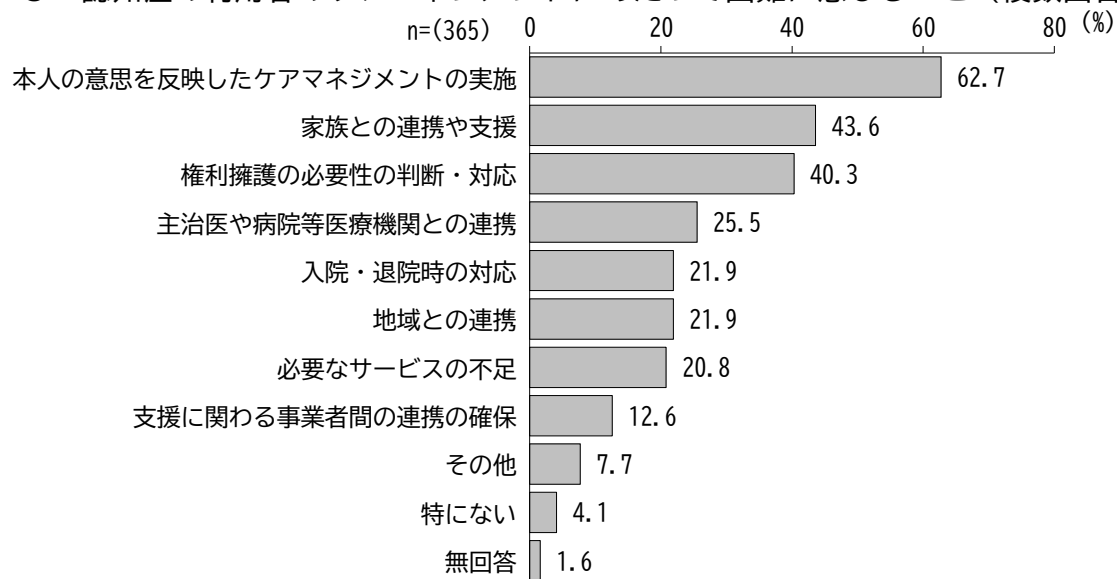
※回答者数は「無回答」を除いた人数

(2) 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること

問17 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって、困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じることは、「本人の意思を反映したケアマネジメントの実施」が62.7%で最も高く、次いで「家族との連携や支援」が43.6%、「権利擁護の必要性の判断・対応」が40.3%などとなっている。

図表5-3 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること（複数回答）

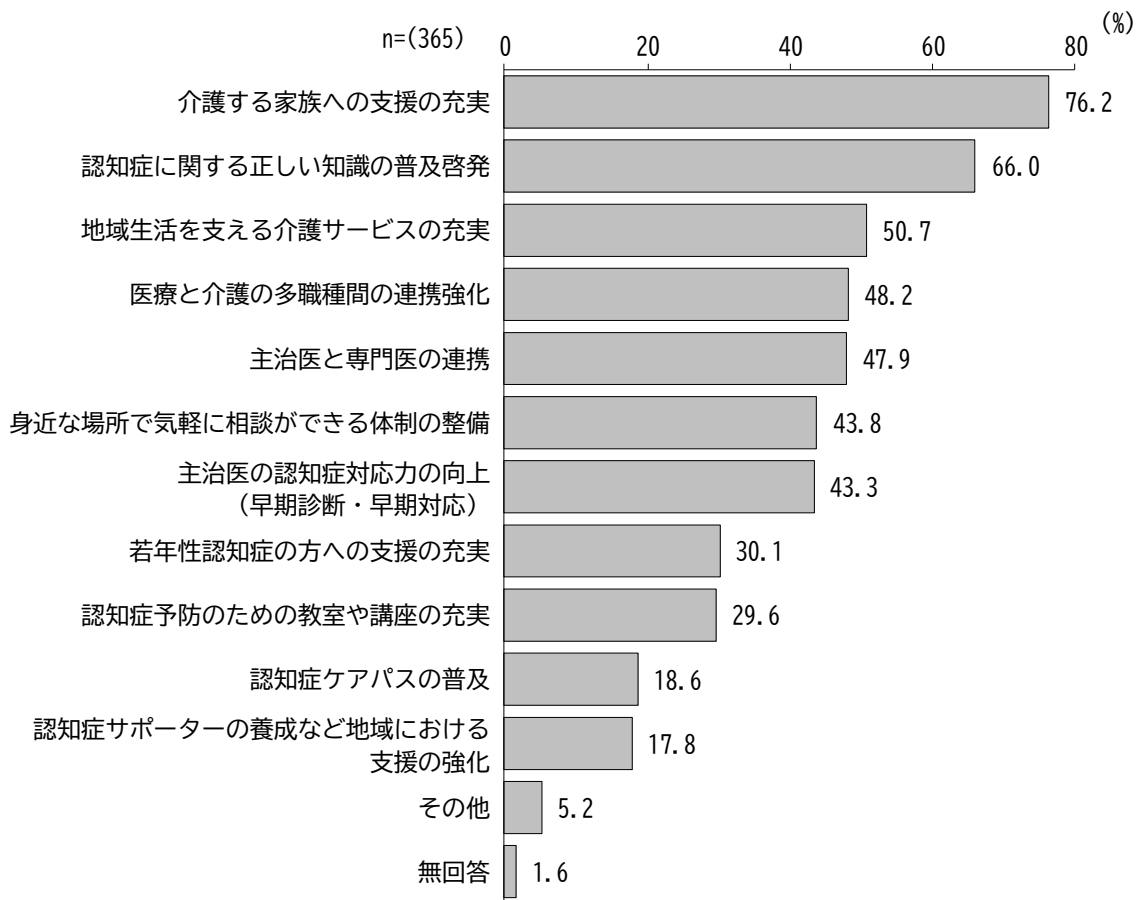


(3) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

問18 認知症の方やご家族の地域生活を支援するために、必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは、「介護する家族への支援の充実」が76.2%で最も高く、次いで「認知症に関する正しい知識の普及啓発」が66.0%、「地域生活を支える介護サービスの充実」が50.7%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が48.2%などとなっている。

図表5-4 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）

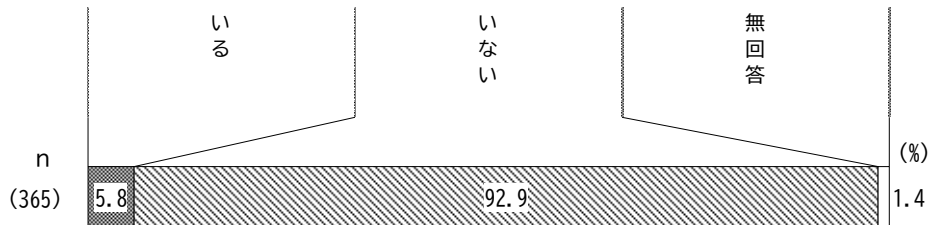


(4) 若年性認知症の利用者の有無

問19 あなたが担当している利用者の中に、若年性認知症の利用者はいますか。(1つに○)

若年性認知症利用者の有無は、「いる」が5.8%、「いない」が92.9%となっている。

図表5-5 若年性認知症の利用者の有無（単数回答）



(5) 若年性認知症の利用者数

★若年性認知症の利用者がいると回答した方（問19で1に○）にうかがいます。
問19-1 若年性認知症の方が利用しているサービスと要介護度別の人数を教えてください。

若年性認知症の方が利用しているサービスは、「福祉用具貸」が13人、「通所介護（総合事業のサービス含む）」が10人、「訪問介護（総合事業のサービス含む）」が9人などとなっている。

図表5-6 若年性認知症の利用者数

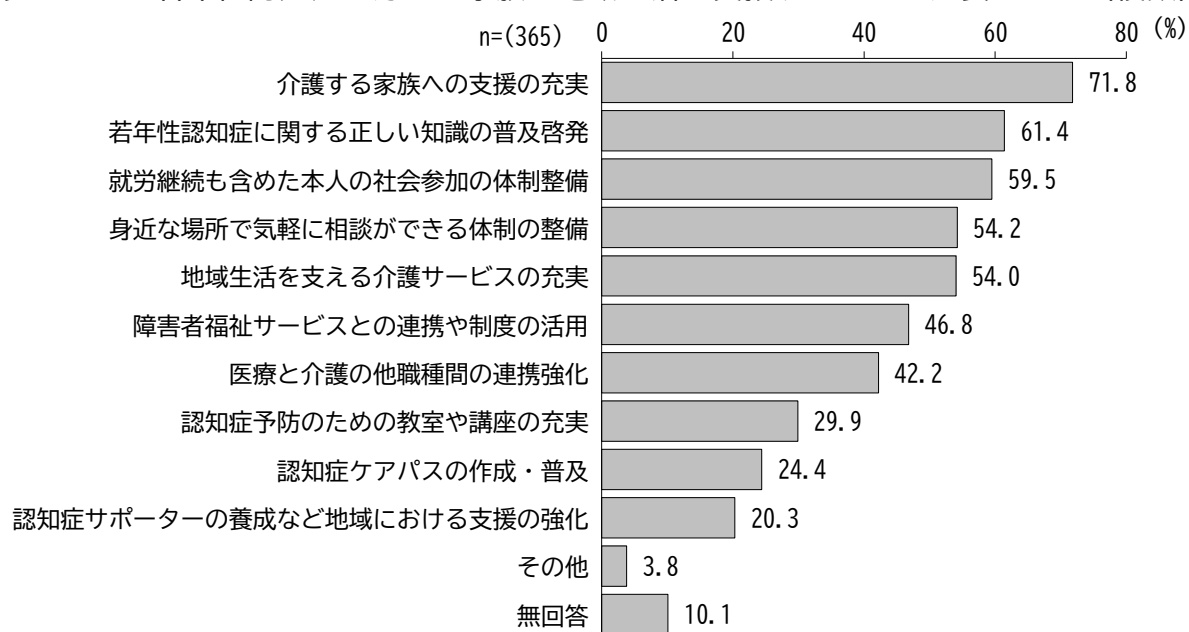
サービスの種類	事業対象者	要支援 1・2	要介護 1・2	要介護 3・4	要介護 5
1. 訪問介護（総合事業のサービス含む）	-	-	5人	2人	2人
2. 訪問入浴介護		-	-	1人	-
3. 訪問看護		-	1人	2人	1人
4. 訪問リハビリテーション		-	1人	2人	-
5. 居宅療養管理指導		-	1人	2人	3人
6. 通所介護（総合事業のサービス含む）	-	-	6人	3人	1人
7. 通所リハビリテーション		-	1人	-	-
8. 短期入所生活介護		-	-	-	3人
9. 短期入所療養介護		-	-	1人	-
10. 福祉用具貸与		-	5人	5人	3人
11. 特定福祉用具販売		-	2人	-	1人
12. 住宅改修		-	2人	-	-
13. 夜間対応型訪問介護			-	-	-
14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護			-	-	-
15. 認知症対応型通所介護		-	-	-	2人
16. 地域密着型通所介護（総合事業のサービス含む）	-	-	-	-	-

(6) 若年性認知症の方やご家族の地域生活を支援するために必要なこと

問20 若年性認知症の方やご家族の地域生活を支援するために必要なことは何だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

若年性認知症の方やご家族の地域生活を支援するために必要なことは、「介護する家族への支援の充実」が71.8%で最も高く、次いで「若年性認知症に関する正しい知識の普及啓発」が61.4%、「就労継続も含めた本人の社会参加の体制整備」が59.5%、「身近な場所で気軽に相談ができる体制の整備」が54.2%などとなっている。

図表5-7 若年性認知症の方やご家族の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）



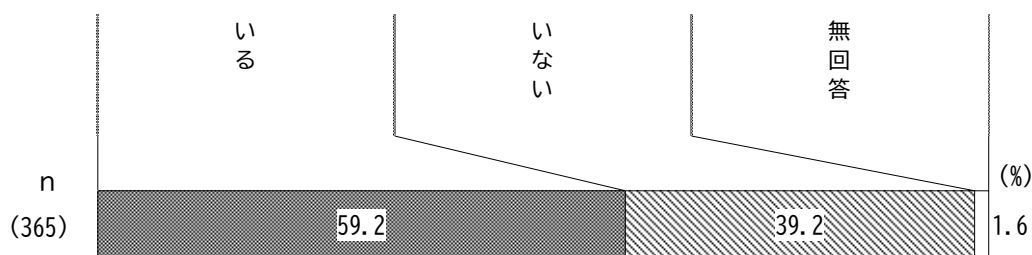
6 医療ニーズの高い利用者の状況について

(1) 医療ニーズの高い利用者の有無と利用者数

問21 あなたが担当している利用者の中に、経管栄養や酸素療法、たんの吸引、褥創の処置など、特別な医療処置・ケアが必要な利用者はいますか。(1つに○)
また、いる場合には、人数をご記入ください。

医療ニーズの高い利用者の有無は、「いる」が59.2%となっている。

図表6-1 医療ニーズの高い利用者の有無（単数回答）



医療ニーズの高い利用者数は合計513人で、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は2.4人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は0.2人増加している。

図表6-2 医療ニーズの高い利用者数

		※回答者数	該当者数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数 (該当者数/回答者数)
医療ニーズの高い利用者数	令和7年度調査	216人	513人	2.4人
	令和4年度調査	221人	482人	2.2人

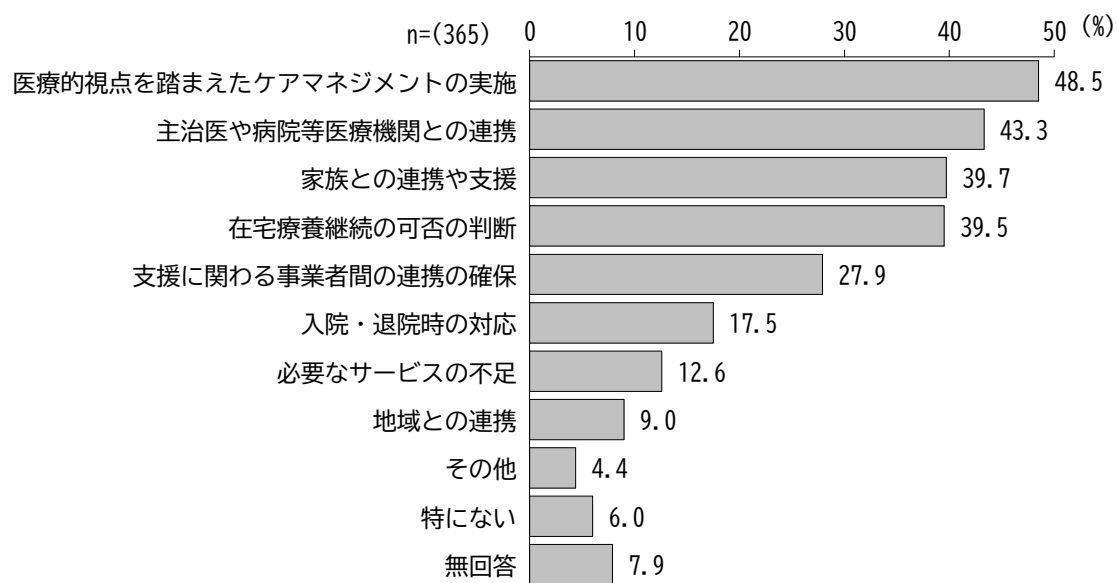
※回答者数は「無回答」を除いた人数

(2) 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること

問22 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたり、困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じることは、「医療的視点を踏まえたケアマネジメントの実施」が48.5%で最も高く、次いで「主治医や病院等医療機関との連携」が43.3%、「家族との連携や支援」が39.7%、「在宅療養継続の可否の判断」が39.5%などとなっている。

図表6-3 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること
(複数回答)

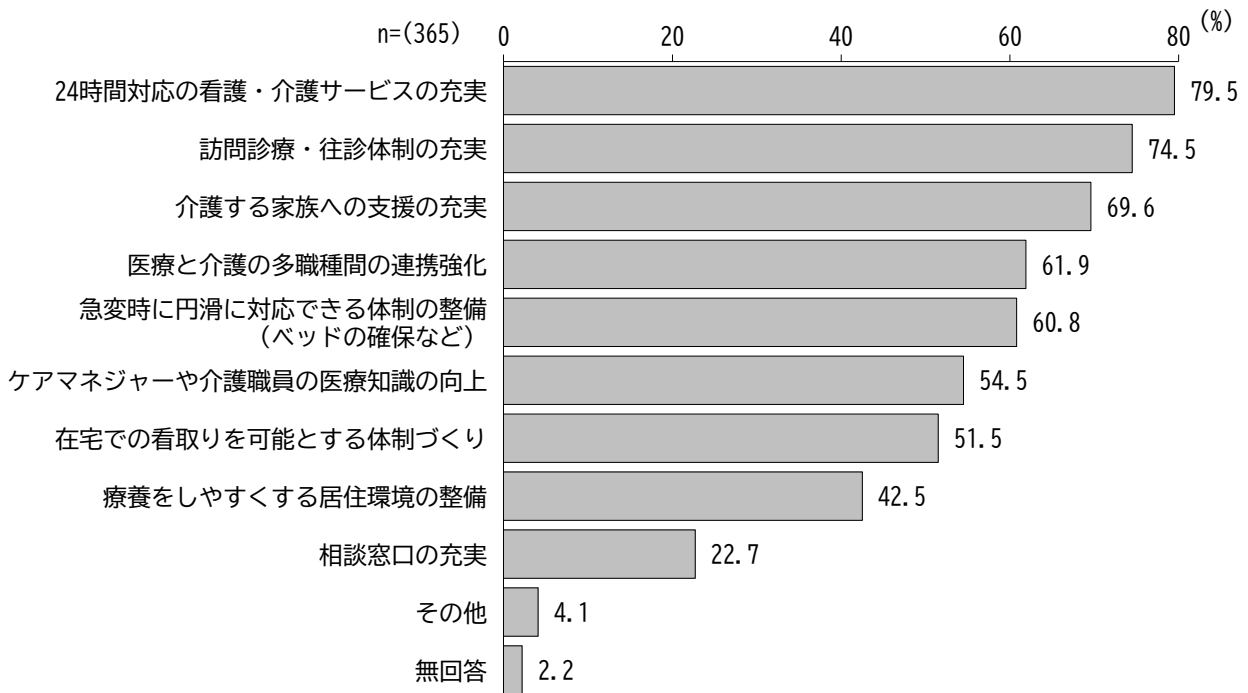


(3) 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと

問23 医療ニーズの高い高齢者の在宅療養を支援するために、必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なことは、「24時間対応の看護・介護サービスの充実」が79.5%で最も高く、次いで「訪問診療・往診体制の充実」が74.5%、「介護する家族への支援の充実」が69.6%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が61.9%などとなっている。

図表6-4 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと（複数回答）



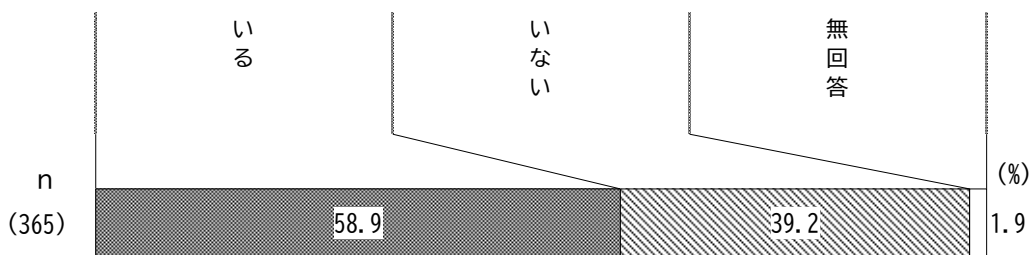
(4) 特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の有無と人数

問24 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方のうち、本来であれば特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の人数をご記入ください。

問24-1 特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方（問24で1に○）のうち、入所の緊急性が高いと思われる方の人数をご記入ください。

特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方が「いる」は58.9%、「いない」は39.2%となっている。

図表6-5 特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の有無（単数回答）



特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の合計人数は568人で、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は2.2人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は0.5人減少している。

特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方のうち、入所の緊急性が高いと思われる方の合計は178人で、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は0.7人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は0.1人減少している。

図表6-6 特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の人数

		※回答者数	利用者数	ケアマネジャー1人あたり平均該当者数 (該当者数/回答者数)	
問24	特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる人	令和7年度調査	257人	568人	2.2人
		令和4年度調査	210人	557人	2.7人
問24-1	うち、特別養護老人ホームへの入所に緊急性が高いと思われる人	令和7年度調査	257人	178人	0.7人
		令和4年度調査	210人	161人	0.8人

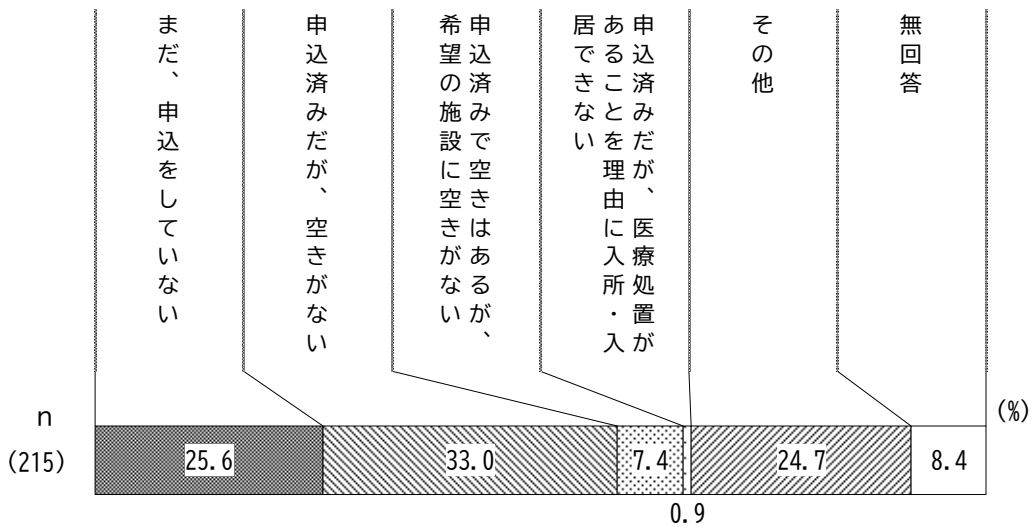
※回答者数は問24で「1 いる」の回答者数

(5) 特別養護老人ホームに入所できていないと思う理由

問24-2 特別養護老人ホームに入所できていないと思われる一番の理由は何ですか。(1つに○)

特別養護老人ホームに入所できていないと思う理由は、「申込済みだが、空きがない」が33.0%で最も高く、次いで「まだ、申込をしていない」が25.6%などとなっている。

図表6-7 特別養護老人ホームに入所できていないと思う理由（単数回答）



7 関係機関との連携について

(1) 主治医等の医療機関との連携状況

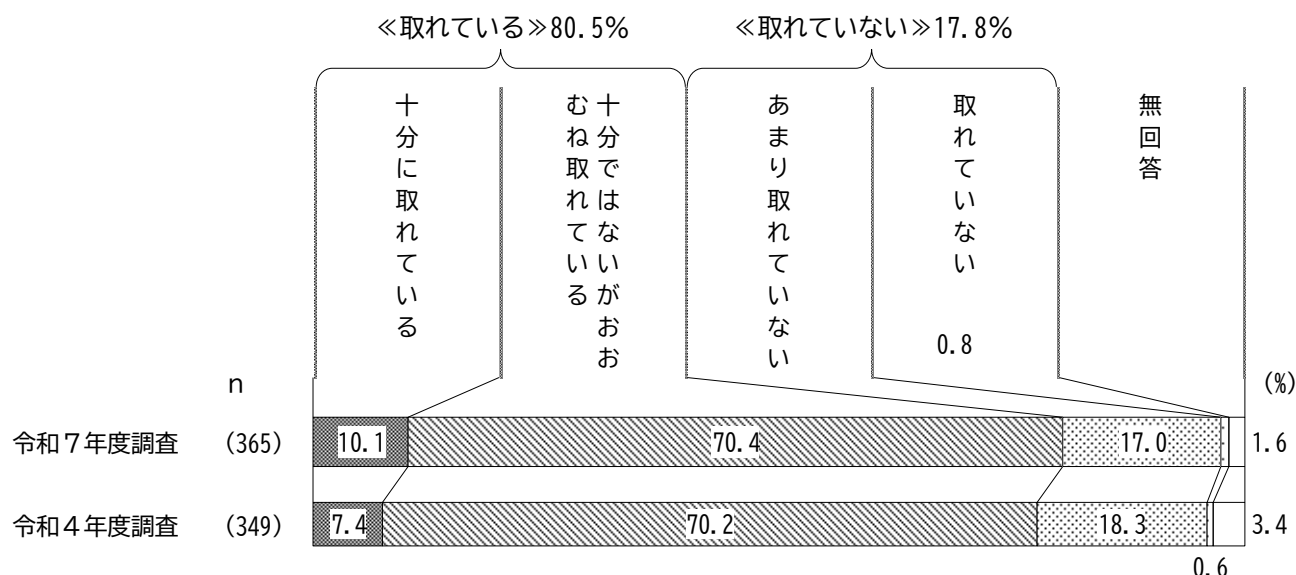
問25 主治医等の医療機関との連携は、十分に取れていますか。(1つに○)

★連携が取れていない方(問25で3または4に○)にうかがいます。

問25-1 医療機関との連携が取れていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

主治医等の医療機関との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が70.4%と最も高く、これに「十分に取れている」(10.1%)を合わせた「取れている」は80.5%となっている。一方、「あまり取れていない」(17.0%)と「取れていない」(0.8%)を合わせた「取れていない」は17.8%となっている。

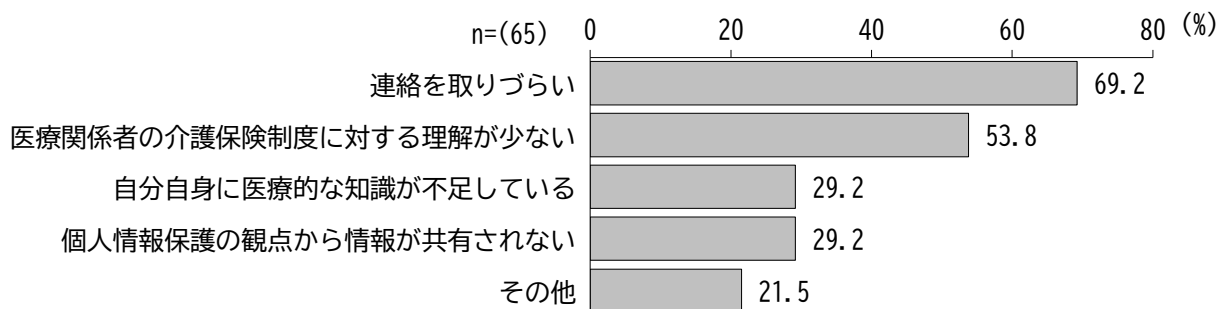
図表7-1 主治医等の医療機関との連携状況(単数回答)



主治医等の医療機関との連携が「取得していない」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「連絡を取りづらい」が69.2%で最も高く、次いで「医療関係者の介護保険制度に対する理解が少ない」が53.8%、「自分自身に医療的な知識が不足している」と「個人情報保護の観点から情報が共有されない」がそれぞれ29.2%となっている。

図表7-2 医療機関との連携が取れていない理由(複数回答)

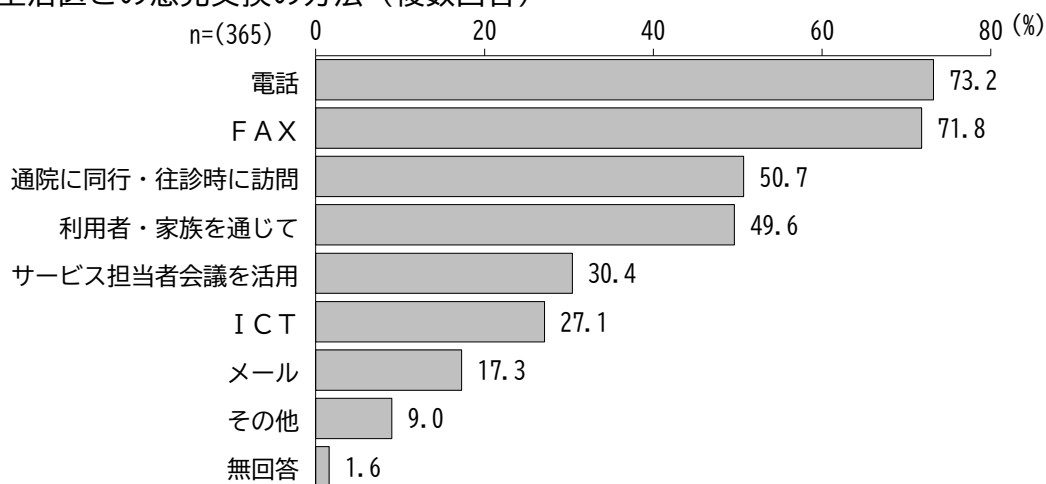


(2) 主治医との意見交換の方法

問26 主治医との意見交換は、どのように行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

主治医との意見交換の方法は、「電話」が73.2%で最も高く、次いで「FAX」が71.8%、「通院に同行・往診時に訪問」が50.7%、「利用者・家族を通じて」が49.6%などとなっている。

図表 7-3 主治医との意見交換の方法 (複数回答)

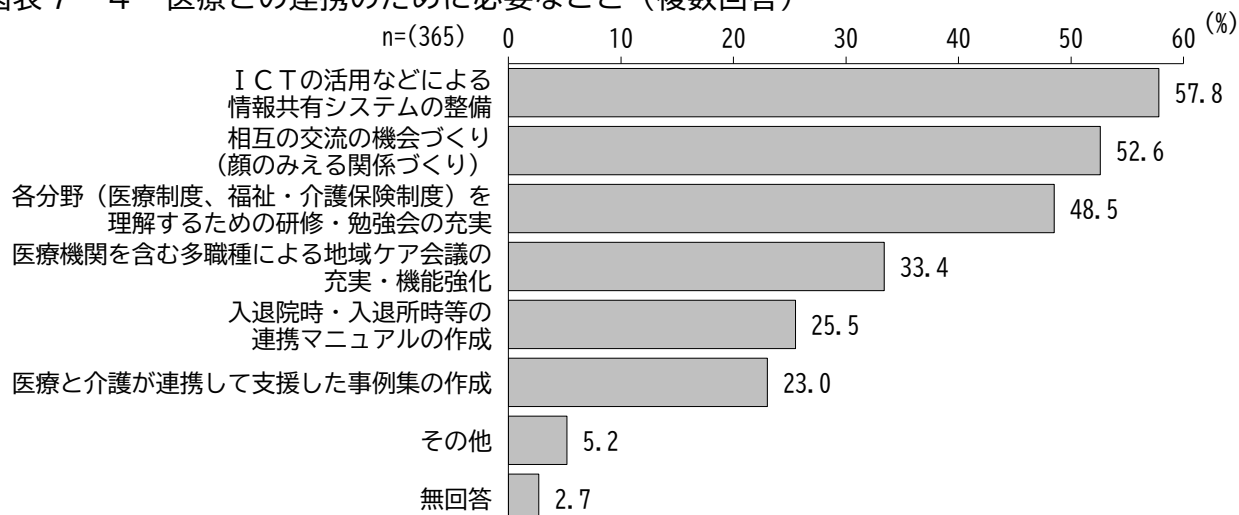


(3) 医療との連携のために必要なこと

問27 医療との連携のために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

医療との連携のために必要なことは、「ICTの活用などによる情報共有システムの整備」が57.8%で最も高く、次いで「相互の交流の機会づくり (顔のみえる関係づくり)」が52.6%、「各分野 (医療制度、福祉・介護保険制度) を理解するための研修・勉強会の充実」が48.5%、「医療機関を含む多職種による地域ケア会議の充実・機能強化」が33.4%などとなっている。

図表 7-4 医療との連携のために必要なこと (複数回答)



(4) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況

★問28～問30は、居宅介護支援事業所にお勤めの方にかがいます。

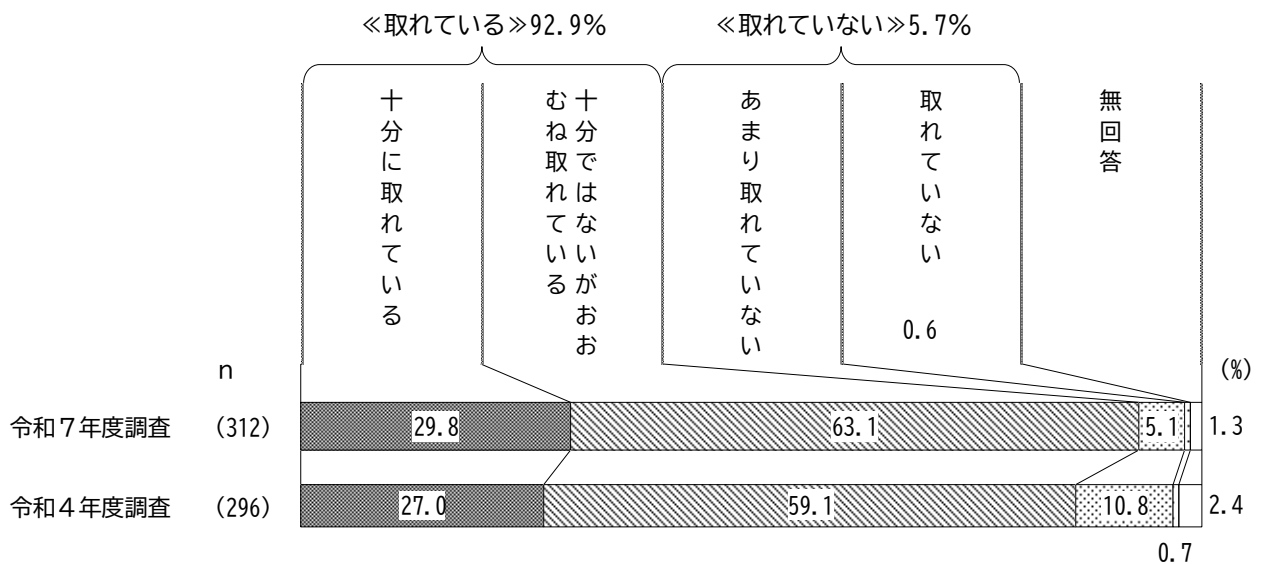
問28 熟年相談室との連携は、十分に取れていますか。（1つに○）

★連携の取れていない方（問28で3または4に○）にかがいます。

問28-1 熟年相談室との連携が取れていない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

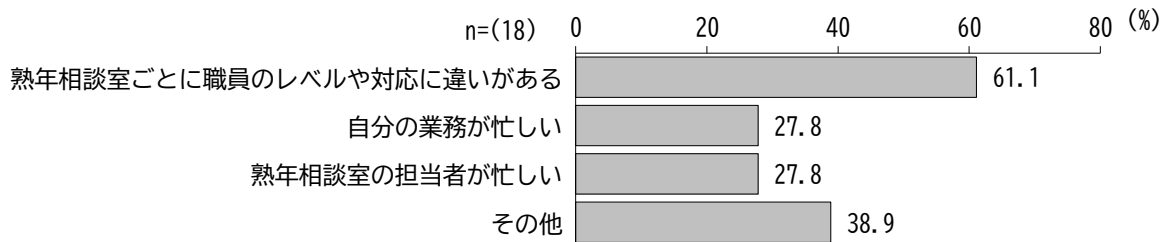
熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が63.1%と最も高く、これに「十分に取れている」（29.8%）を合わせた「取れている」は92.9%となっている。一方、「あまり取れていない」（5.1%）と「取れていない」（0.6%）を合わせた「取れていない」は5.7%となっている。

図表7-5 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況（単数回答）



熟年相談室（地域包括支援センター）との連携が「取れていない」と回答した人に、その理由をたずねたところ、「熟年相談室ごとに職員のレベルや対応に違いがある」が61.1%で最も高く、次いで「自分の業務が忙しい」と「熟年相談室の担当者が忙しい」が27.8%となっている。

図表7-6 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携が取れていない理由（複数回答）

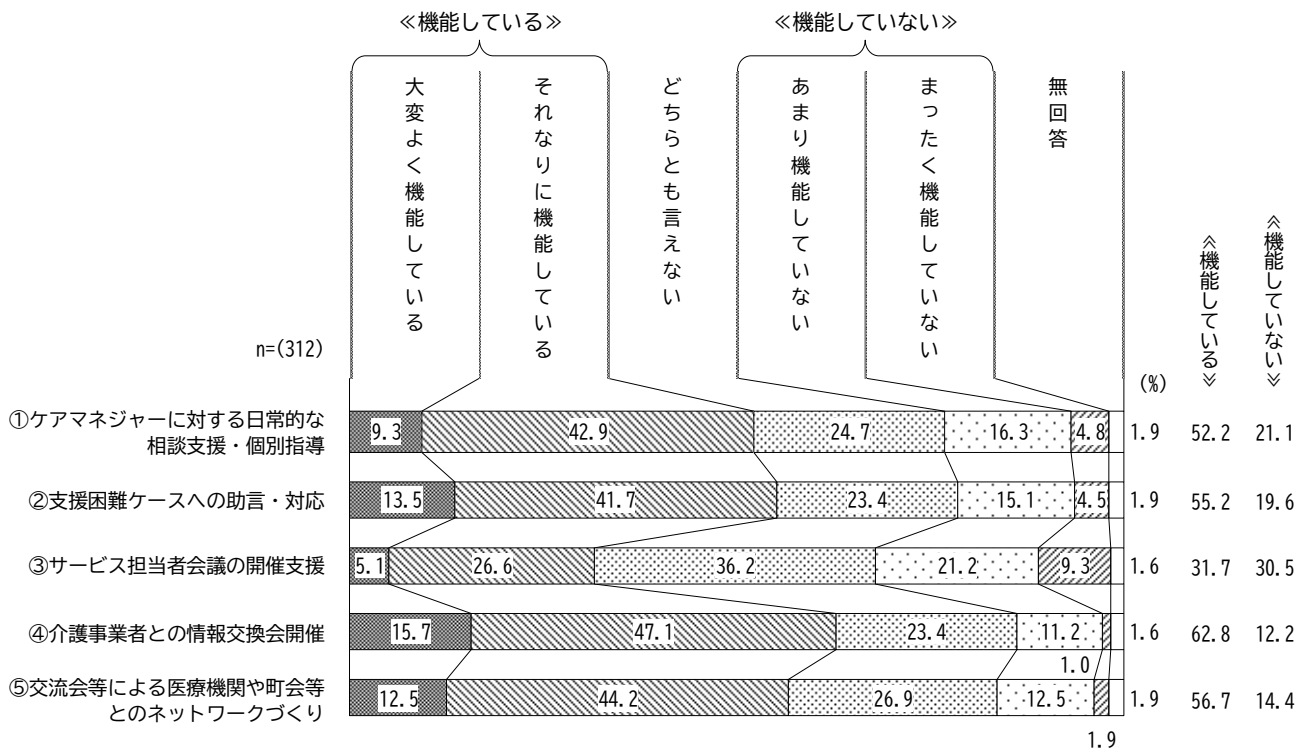


(5) 熟年相談室の機能に対する評価

問29 あなたは熟年相談室の①～⑤の機能について、現状ではどの程度機能していると感じていますか。(それぞれ1つずつ○)

熟年相談室の機能に対する評価について、「大変よく機能している」と「それなりに機能している」を合わせた「機能している」は、“④介護事業者との情報交換会開催”が62.8%で最も高く、次いで“⑤交流会等による医療機関や町会等とのネットワークづくり”“②支援困難ケースへの助言・対応”“①ケアマネジャーに対する日常的な相談支援・個別指導”がそれぞれ5割台となっている。また、“③サービス担当者会議の開催支援”で「まったく機能していない」が9.3%と他の機能と比べて高くなっており、「あまり機能していない」と合わせた「機能していない」が30.5%となっている。

図表7-7 熟年相談室（地域包括支援センター）機能に対する評価（単数回答）

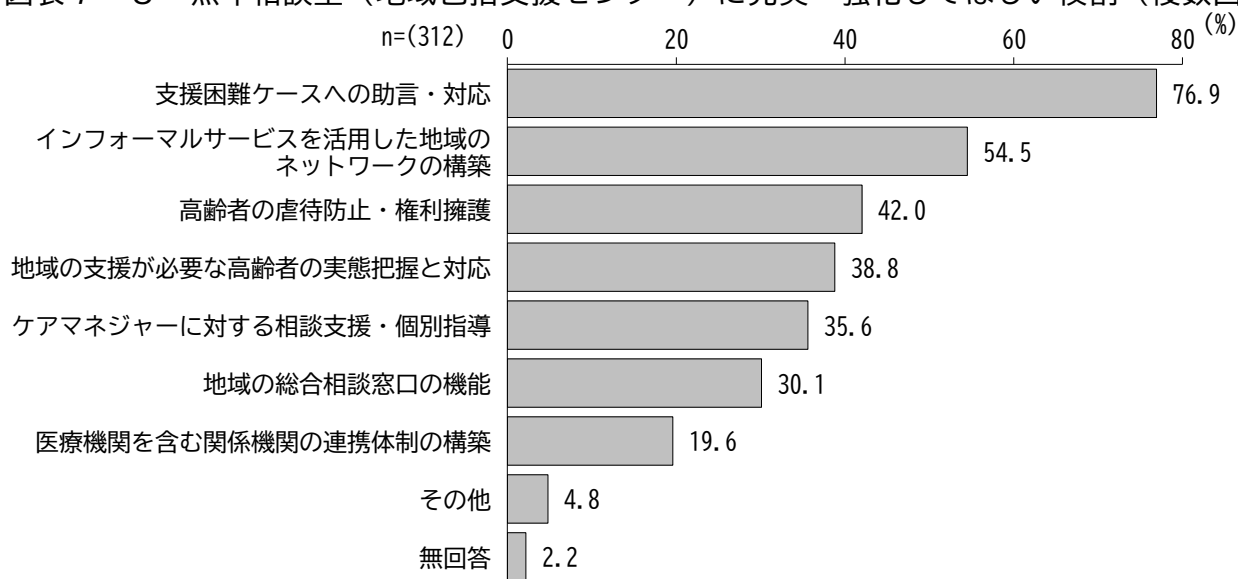


(6) 熟年相談室に充実・強化してほしい役割

問30 熟年相談室に充実・強化してほしい役割は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

熟年相談室に充実・強化してほしい役割は、「支援困難ケースへの助言・対応」が76.9%で最も高く、次いで「インフォーマルサービスを活用した地域のネットワークの構築」が54.5%、「高齢者の虐待防止・権利擁護」が42.0%、「地域の支援が必要な高齢者の実態把握と対応」が38.8%などとなっている。

図表7-8 熟年相談室（地域包括支援センター）に充実・強化してほしい役割（複数回答）



8 質の確保等について

(1) 研修の参加状況

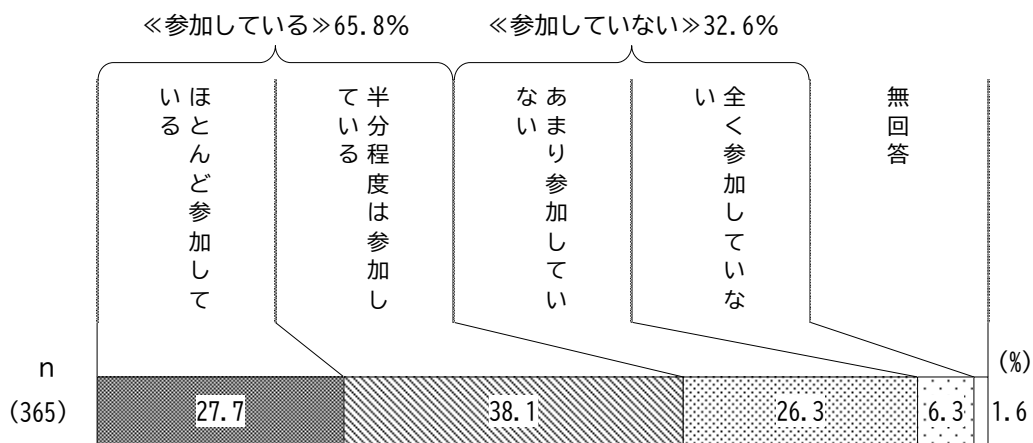
問31 あなたはこの1年間に、東京都や区市町村、ケアマネジャー協会等が実施する介護支援専門員向け研修会に、どの程度参加しましたか。(1つに○)

★参加していない方(問31で3または4に○)にうかがいます。

問31-1 介護支援専門員向け研修会に参加していないのはなぜですか。(あてはまるものすべてに○)

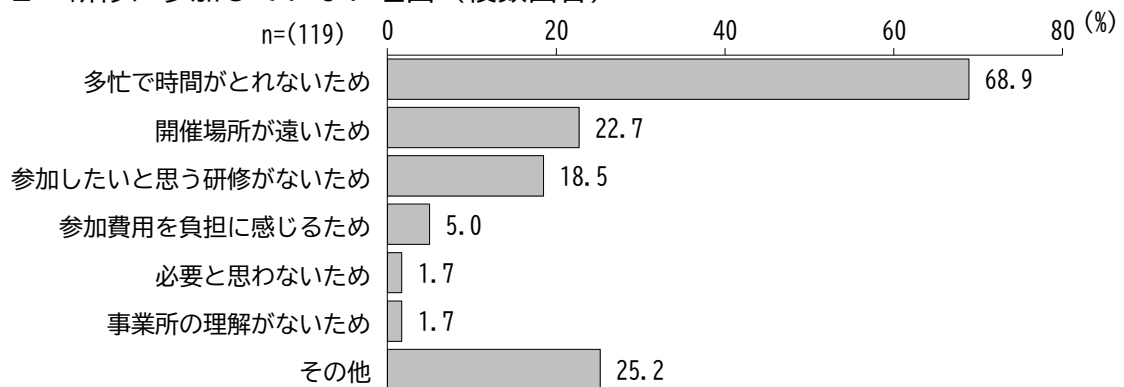
研修の参加状況は、「半分程度は参加している」が38.1%で最も高く、これに「ほとんど参加している」(27.7%)を合わせた「参加している」は65.8%となっている。一方、「あまり参加していない」(26.3%)と「全く参加していない」(6.3%)を合わせた「参加していない」は32.6%となっている。

図表8-1 研修の参加状況(単数回答)



研修に「参加していない」と回答した人に、その理由をたずねた。その結果、「多忙で時間がとれないため」が68.9%で最も高く、次いで「開催場所が遠いため」が22.7%、「参加したいと思う研修がないため」が18.5%、「参加費用を負担に感じるため」が5.0%などとなっている。

図表8-2 研修に参加していない理由(複数回答)

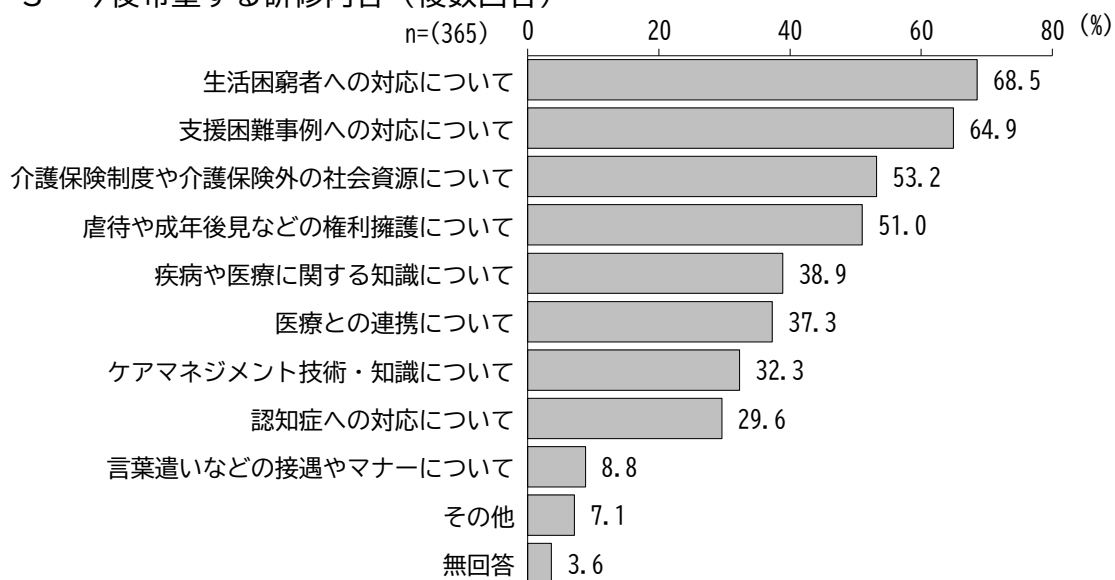


(2) 今後希望する研修内容

問32 今後、どのような内容の研修を希望しますか。(あてはまるものすべてに○)

今後希望する研修内容は、「生活困窮者への対応について」が68.5%で最も高く、次いで「支援困難事例への対応について」が64.9%、「介護保険制度や介護保険外の社会資源について」が53.2%、「虐待や成年後見などの権利擁護について」が51.0%などとなっている。

図表8-3 今後希望する研修内容（複数回答）



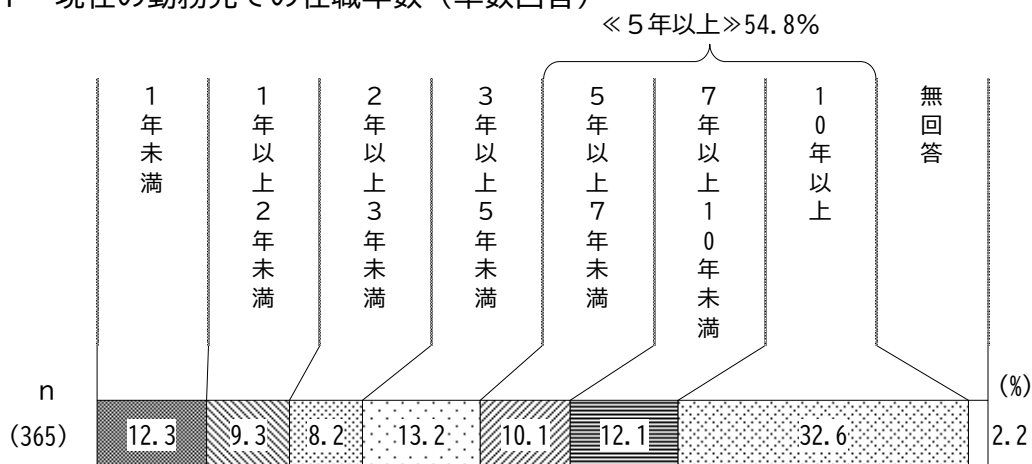
9 業務の満足度と今後の意向について

(1) 現在の勤務先での在職年数

問33 令和7年10月1日現在、現在の事業所（法人）で介護支援専門員として在籍している期間はどのくらいですか。（1つに○）

現在の勤務先での在職年数は、「10年以上」が32.6%で最も高く、次いで「3年以上5年未満」が13.2%、「1年未満」が12.3%、「7年以上10年未満」が12.1%などとなっている。また、現在の勤務先に「5年以上」在籍している人は54.8%となっている。

図表9-1 現在の勤務先での在職年数（単数回答）

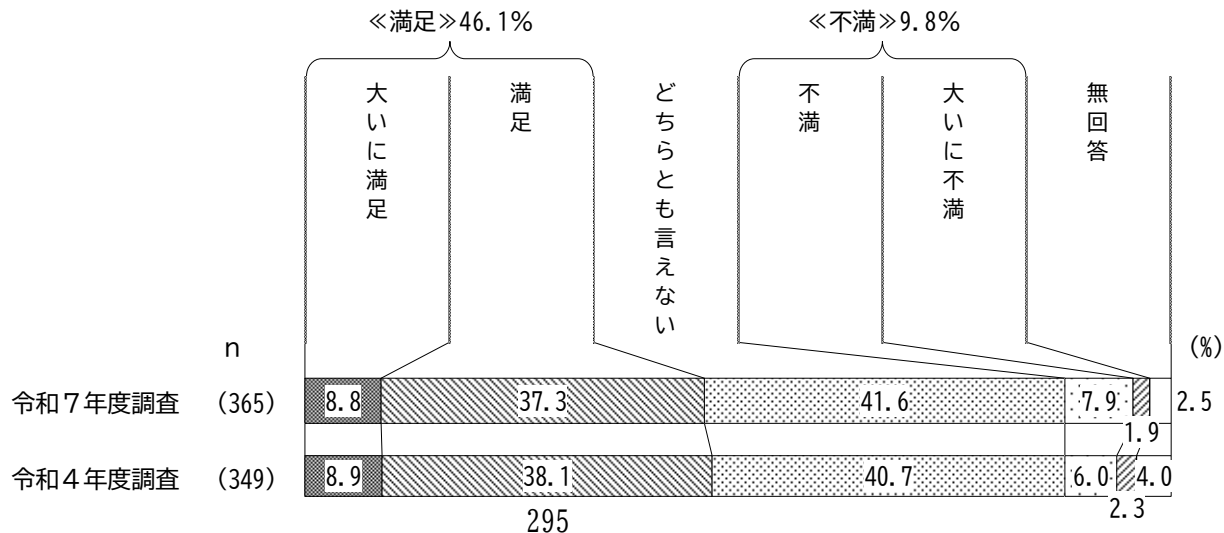


(2) 介護支援専門員業務に対する満足度

問34 現在の自分の業務内容（介護支援専門員業務及び兼任業務を含む）に対する満足度はいかがですか。（1つに○）

現在の自分の業務内容（介護支援専門員業務及び兼任業務を含む）に対する満足度は、「どちらとも言えない」が41.6%と最も高く、「大いに満足」（8.8%）と「満足」（37.3%）を合わせた「満足」は46.1%となっている。一方、「不満」（7.9%）と「大いに不満」（1.9%）を合わせた「不満」は9.8%となっている。

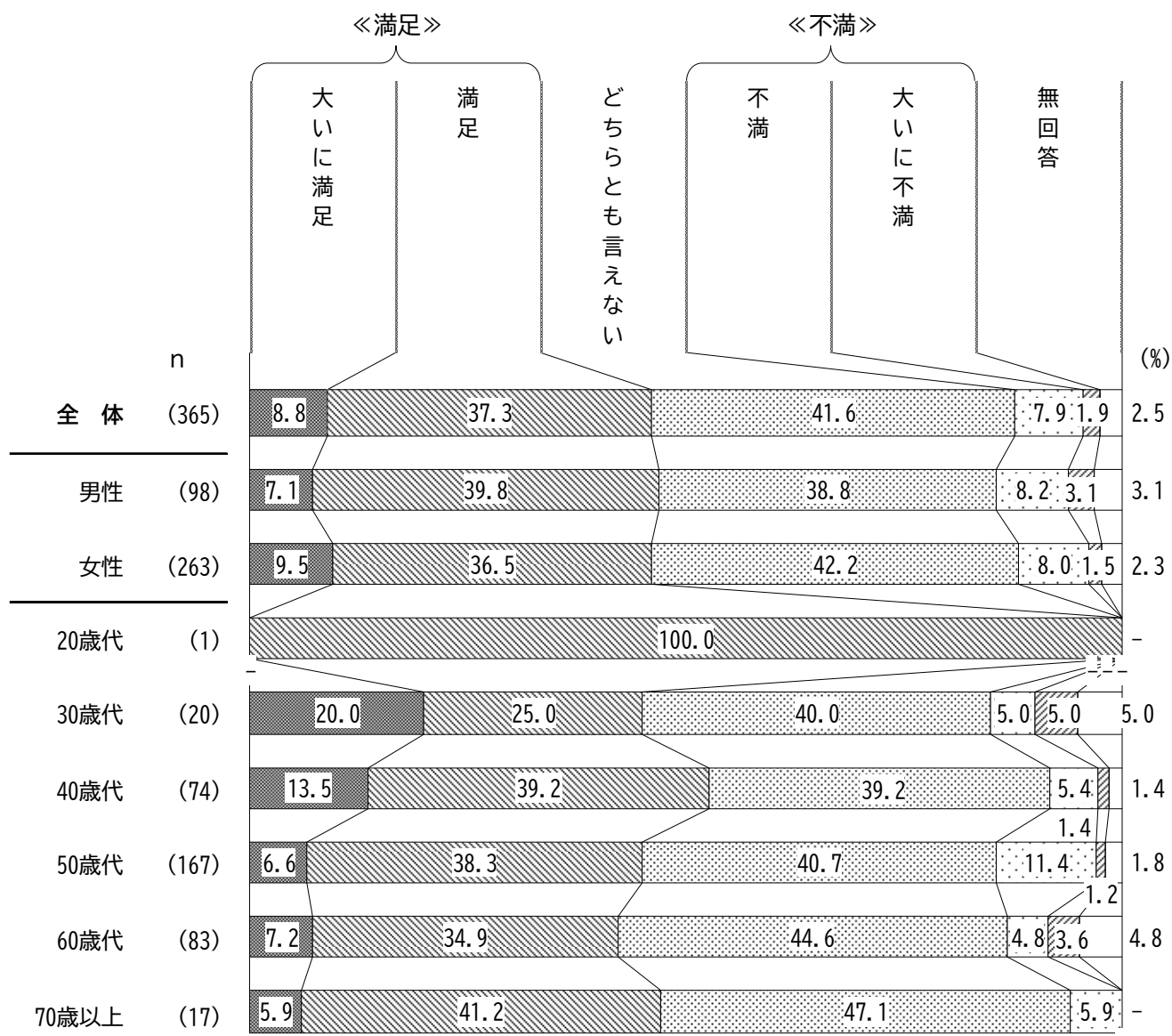
図表9-2 介護支援専門員業務に対する満足度（単数回答）



性別にみると、特に大きな違いはみられない。

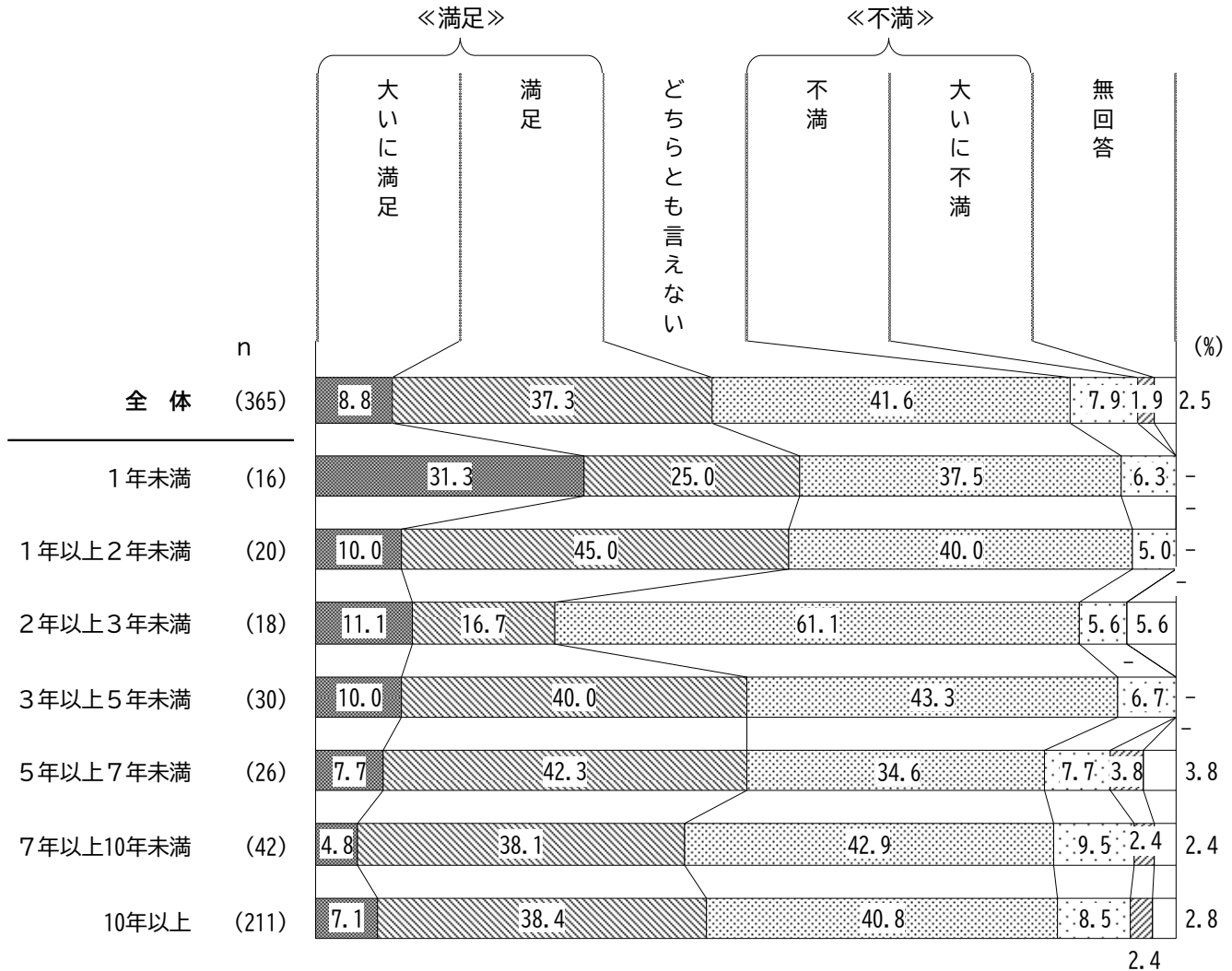
年齢別にみると、n（人数）の少ない20歳代、30歳代、70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。《満足》は40歳代で52.7%と高くなっており、60歳代で42.1%と最も低くなっている。一方、「不満」は50歳代で11.4%と他の年代と比べて高くなっている。

図表9-3 介護支援専門員業務に対する満足度／性別、年齢別



実務年数別にみると、「満足」は「1年未満」と「1年以上2年未満」で5割台半ば、「3年以上5年未満」と「5年以上7年未満」で5割、「7年以上10年未満」と「10年以上」では4割台となっている。

図表9-4 介護支援専門員業務に対する満足度／実務年数別



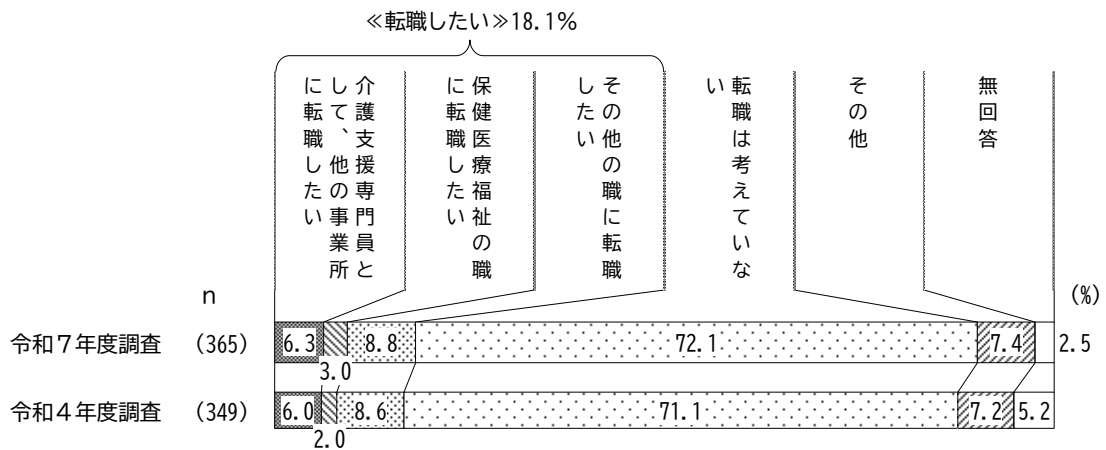
(3) 転職意向

問35 あなたは現在、転職を考えていますか。(1つに○)

転職意向については、「転職は考えていない」が72.1%を占め最も高くなっている。一方、「介護支援専門員として、他の事業所に転職したい」(6.3%)、「保健医療福祉の職に転職したい」(3.0%)、「その他の職に転職したい」(8.8%)を合わせた「転職したい」は18.1%となっている。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表9-5 転職意向(単数回答)



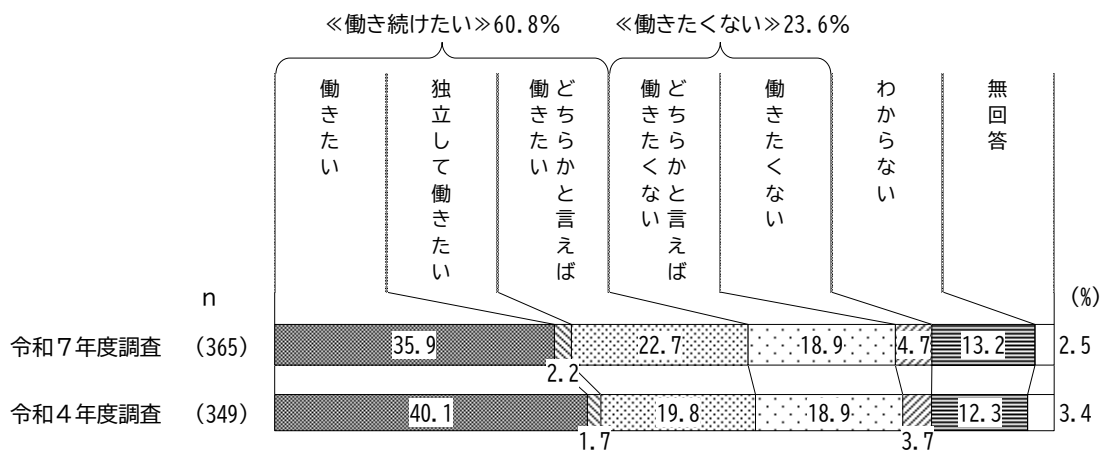
(4) 介護支援専門員としての就労意向

問36 あなたは今後も介護支援専門員として働いていきたいと思いませんか。(1つに○)

介護支援専門員としての就労意向は、「働きたい」が35.9%で最も高くなっている。これに「独立して働きたい」(2.2%)と「どちらかと言えば働きたい」(22.7%)を合わせた「働き続けたい」は60.8%となっている。一方、「どちらかと言えば働きたくない」(18.9%)と「働きたくない」(4.7%)を合わせた「働きたくない」は23.6%となっている。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

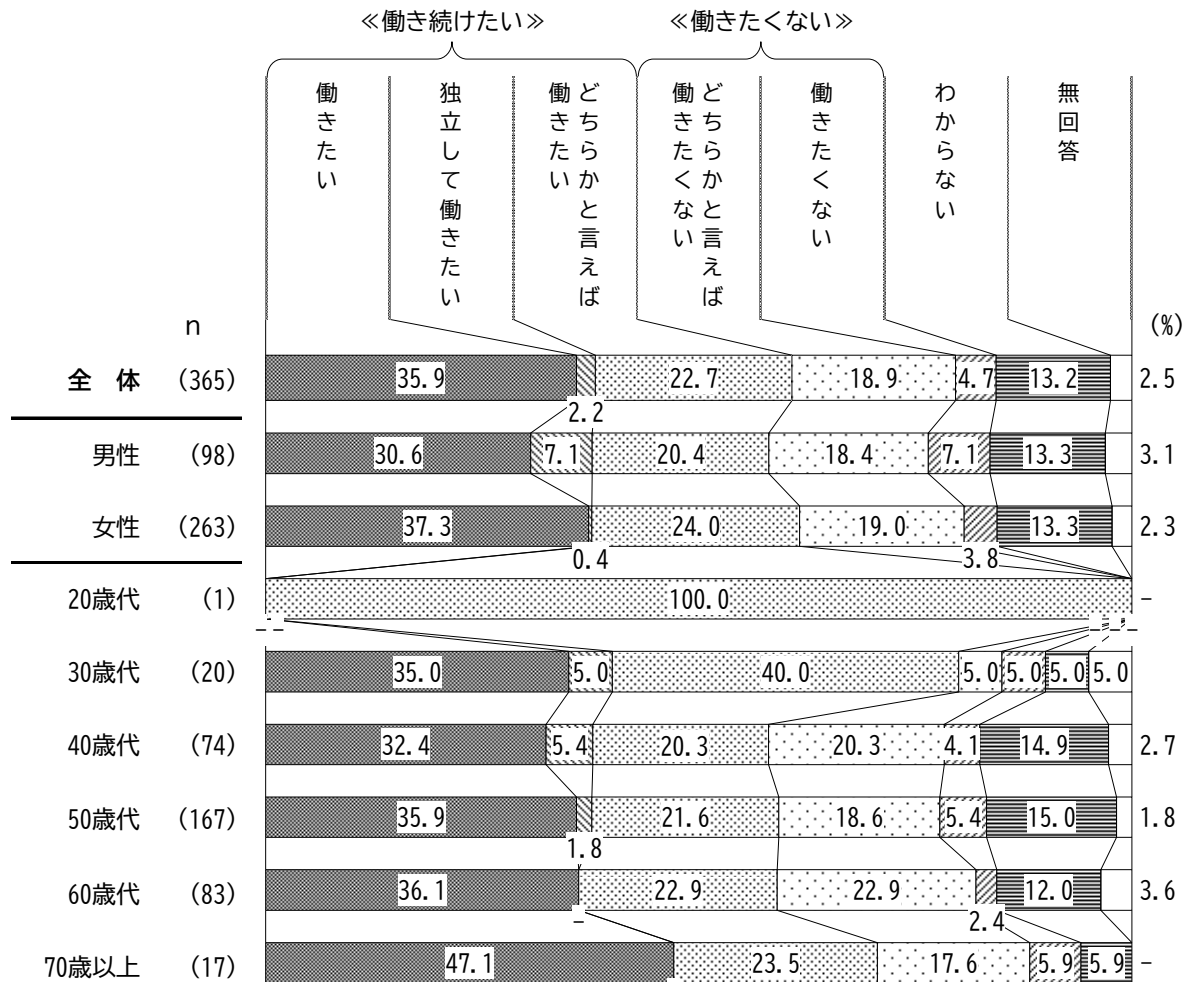
図表9-6 介護支援専門員としての就労意向(単数回答)



性別では、「働き続けたい」では差がみられないものの、「働きたい」は女性の方が男性より6.7ポイント高く、「独立して働きたい」は男性の方が女性より6.7ポイント高くなっている。

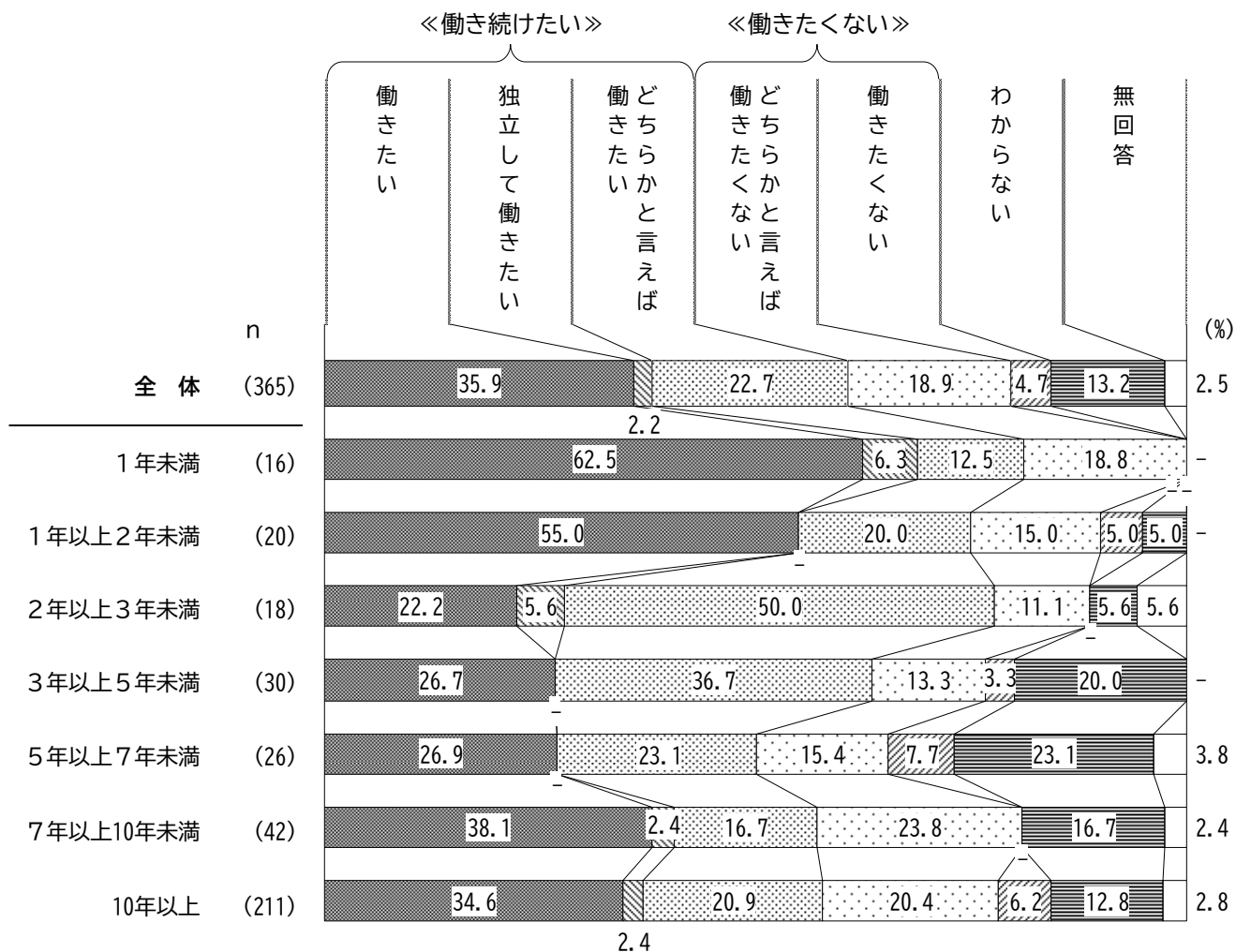
年齢別でみると、n（人数）の少ない20歳代、30歳代、70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。「働きたい」は40歳代で32.4%であるが、年齢層が上がるほど高くなり、60歳代では36.1%となっている。

図表9-7 介護支援専門員としての就労意向／性別、年齢別



実務年数別にみると、「働きたい」は“1年未満”で62.5%、“1年以上2年未満”で55.0%、“7年以上10年未満”と“10年以上”では「働きたい」がそれぞれ3割台と高くなっている。「どちらかと言えば働きたい」は“2年以上3年未満”で50.0%、“3年以上5年未満”で36.7%となっている。

図表9-8 介護支援専門員としての就労意向／実務年数別



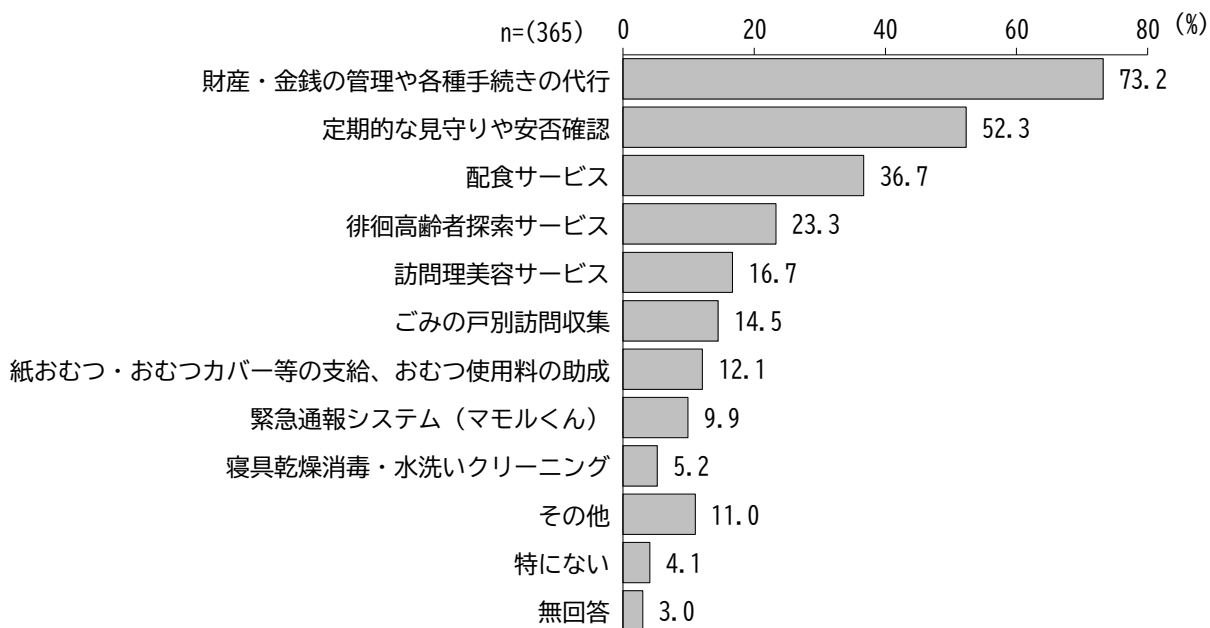
10 今後の区の施策等について

(1) 充実すべき介護保険以外のサービス

問37 介護保険サービス以外の江戸川区の保健福祉サービスについて、もっと充実すべきと思うサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○)

充実すべき介護保険以外のサービスは、「財産・金銭の管理や各種手続きの代行」が73.2%で最も高く、次いで「定期的な見守りや安否確認」が52.3%、「配食サービス」が36.7%などとなっている。

図表 10-1 充実すべき介護保険以外のサービス（複数回答）

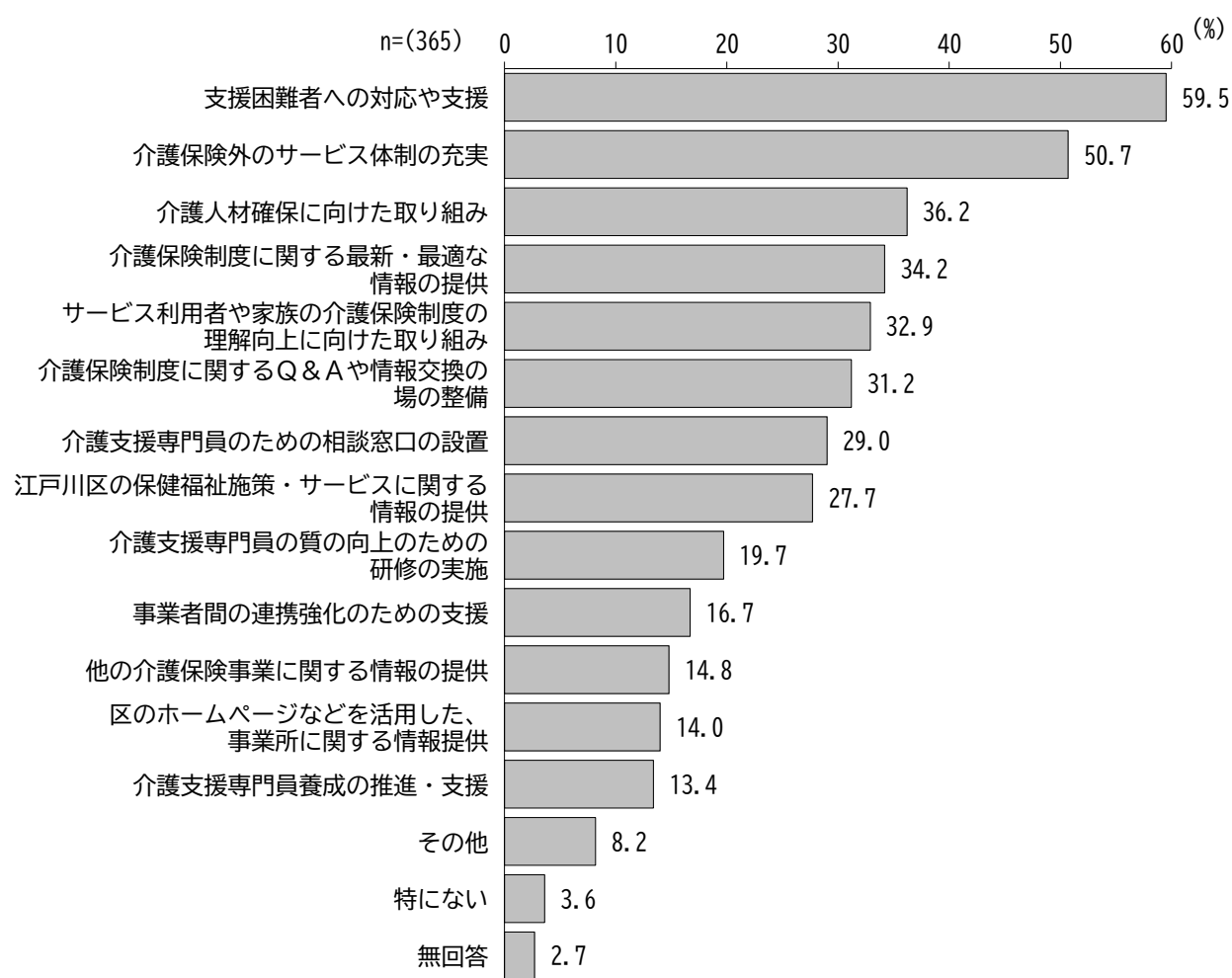


(2) 区に支援・充実してほしいこと

問38 介護支援専門員として、江戸川区に支援・充実してほしいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

介護支援専門員として区に支援・充実してほしいことは、「支援困難者への対応や支援」が59.5%で最も高く、次いで「介護保険外のサービス体制の充実」が50.7%、「介護人材確保に向けた取り組み」が36.2%、「介護保険制度に関する最新・最適な情報の提供」が34.2%などとなっている。

図表 10-2 区に支援・充実してほしいこと（複数回答）



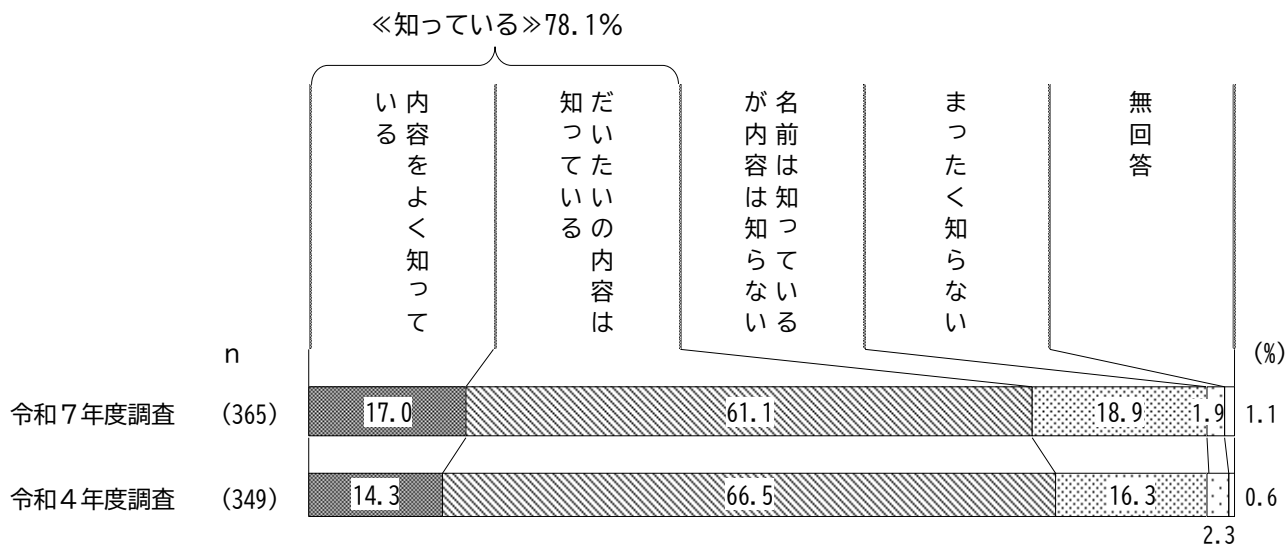
(3) なごみの家の認知度

問39 あなたは、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。(1つに○)

なごみの家の認知度は、「だいたいの内容は知っている」が61.1%で最も高く、これに「内容をよく知っている」(17.0%)を合わせた「知っている」は78.1%となる。また「名前は知っているが内容は知らない」が18.9%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「内容をよく知っている」は2.7ポイント増加している。

図表 10-3 なごみの家の認知度 (単数回答)



(4) 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの

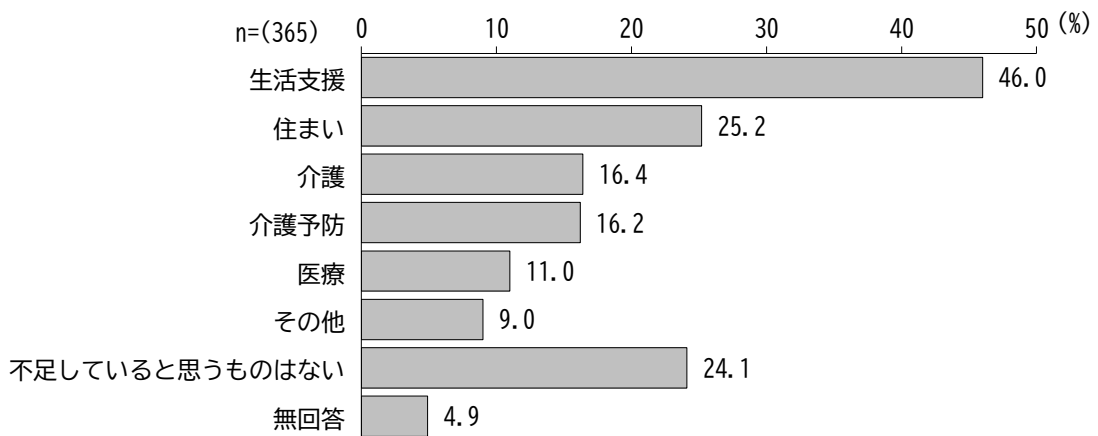
問40 区では地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを進めていますが、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の要素のうち区内で不足していると思うものをご記入ください。(あてはまるものすべてに○)

★不足していると思うものがある方(問40で1～6に○)にうかがいます。

問40-1 不足していると思う理由は何ですか。

区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものは、「生活支援」が46.0%で最も高く、次いで「住まい」が25.2%、「介護」が16.4%などとなっている。一方、「不足していると思うものはない」は24.1%となっている。

図表 10-4 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの(複数回答)



(不足していると思う理由について、各要素別に抜粋して掲載)

【1】 生活支援について (87件より抜粋)

- ・介護保険外の生活支援や入院手続きなど独居の方の支援(安価)で。
- ・自立支援に向けての意識醸成。
- ・介護保険外の生活支援サービスの不足を感じる。
- ・介護保険外の要素、例えば一緒に通院してほしい(院内も)遠くへの買物を一緒に行ってほしい等の要望が多い。
- ・早朝、夜間対応できるヘルパーがいない(少ない)。独居利用者に対する支援時間の制限となってしまう(18時以降や8時前)

【2】 介護について (42件より抜粋)

- ・人材不足、ヘルパー高齢化、単位数が足りない。自費が出せない人が多い。
- ・高齢者に向けて社会資源の不足。社会資源があっても介護保険を使っている人は物理的に参加出来ない。お金がない等利用にむすびつかない。
- ・通所型サービスやサービス事業所の不足(社会資源不足)。介護サービス利用時の回数制限がある。(要支援は週1回のみなど)サービスでまかなえない部分をフォローできる体制がない。

- ・介護人員が不足してきている影響で、サービスが不足してきている。
- ・困った時にすぐに対応できるような介護保険外サービスが充実していないと思う。介護保険利用までの繋ぎ的なものがあると、生活も安心。

【3】 医療について （14件より抜粋）

- ・認知症、精神科の専門医が少ないため、相談先や治療先の選定に苦労する。
- ・地域力が低下する中、地域包括ケアシステムを推進しているのは介護・医療関係者が中心だが、地域の町会・自治会や民生委員もこのシステムへの参画が不可欠。一層の周知が必要。
- ・区内には総合病院が少なく、入院可能な精神科病棟もない。
- ・区内の入院先が限られており、緊急時の受け入れや退院時連携の対応が十分でないと感じる。

【4】 住まいについて （44件より抜粋）

- ・民間の賃貸部屋は高齢な点で入居審査がNGになる。
- ・都市型軽費老人ホームのような軽度者の入れる住まいが不足している。
- ・身寄りのない生活困窮者の住まい探しに苦慮している。

【5】 介護予防について （17件より抜粋）

- ・介護予防の重要性を知っている人は知っているが、知らない人への周知が不足している。
- ・介護予防関連のサービスが不足していると感じている。
- ・介護予防や生活支援で活動しているのは知っているが、活動実績が伝わってこない。
- ・リズム体操に申し込んでも、次の会まで長く、間延びしている。

（5）区への意見・要望

最後に、江戸川区が高齢者の保健福祉施策や介護保険事業を推進していくにあたり、ご意見等がありましたら、ご記入ください。

区の高齢者の保健福祉施策や介護保険事業に対するご意見やご要望を自由記述でお願いしたところ、「ケアマネジャーの負担軽減、処遇改善」「独居高齢者への支援」「介護職等の人材不足」「情報伝達」「江戸川区との連携」「生活保護に対する見直し」「生活支援サービスの充実」「なごみの家の充実」「社会資源の活用」「職員の資質向上」等、110件のご意見をいただいた。

第6章

在宅介護実態調査

< 調査概要 >

調査方法	認定調査員による聞き取り
調査対象者	在宅の要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
調査期間	令和7年9月8日～令和7年12月23日
対象者数 及び 回収率	対象者数： - 有効回収数： 634件 有効回収率： -

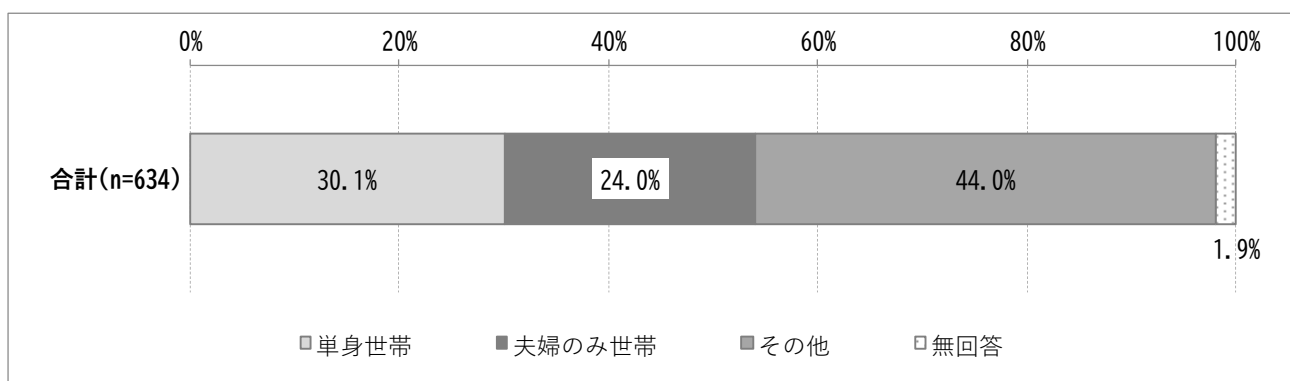
1 基本調査項目

(1) 世帯類型

問1 世帯類型について、ご回答ください。(1つを選択)

世帯類型は、「その他」が44.0%と最も高く、次いで「単身世帯」が30.1%、「夫婦のみ世帯」が24.0%となっている。

図表1-1 世帯類型 (単数回答)

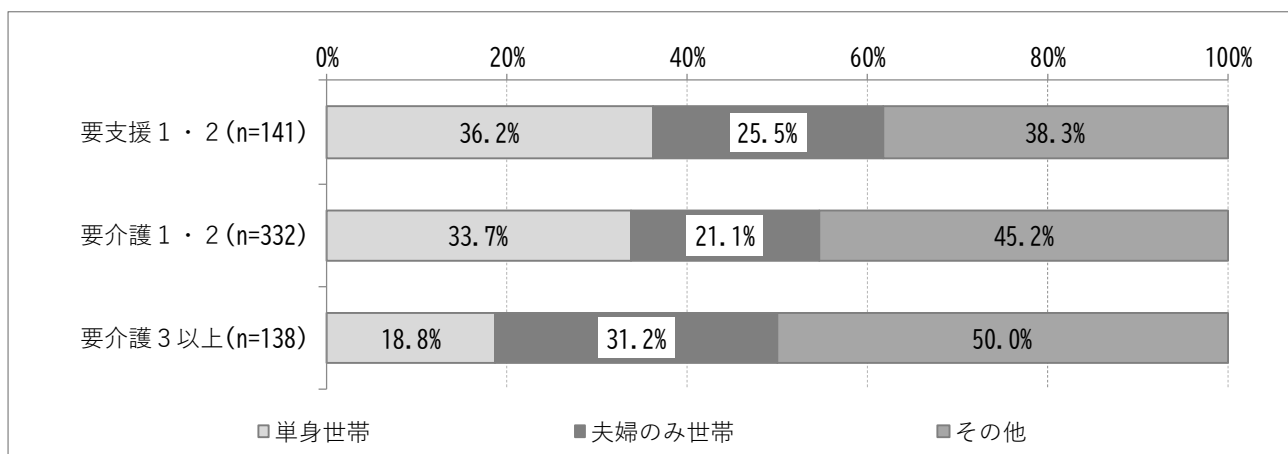


その他：家族等との同居世帯等

【世帯類型×要介護度】

要介護度別にみると、「単身世帯」は“要支援1・2”で36.2%と最も高く、“要介護1・2”で33.7%、“要介護3以上”で18.8%と要介護度が高くなるほどその割合は低くなっている。「夫婦のみ世帯」では“要介護3以上”で31.2%と最も高くなっている。

図表1-2 世帯類型／要介護度別

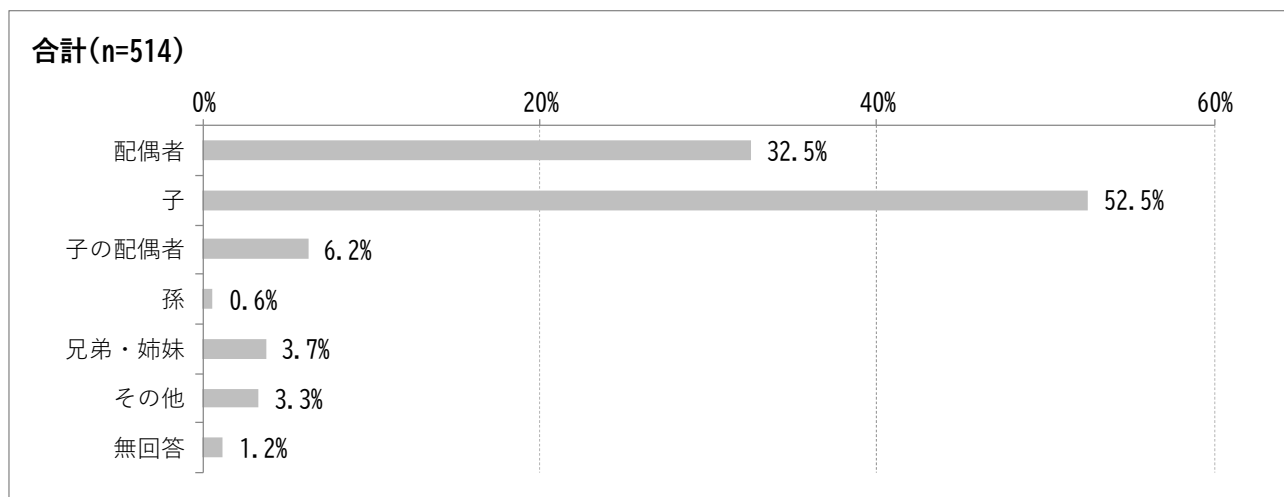


(3) 主な介護者の本人との関係

問3 主な介護者の方は、どなたですか。(1つを選択)

主な介護者は、「子」が52.5%と最も高く、次いで「配偶者」が32.5%、「子の配偶者」が6.2%などとなっている。

図表1-5 主な介護者の本人との関係 (単数回答)

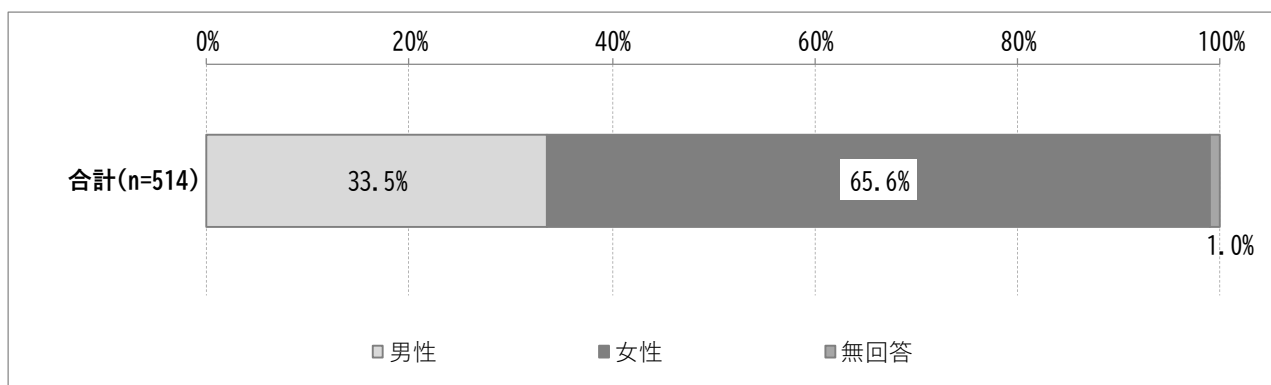


(4) 主な介護者の性別

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の性別は、「女性」が65.6%で、「男性」が33.5%となっている。

図表1-6 主な介護者の性別 (単数回答)

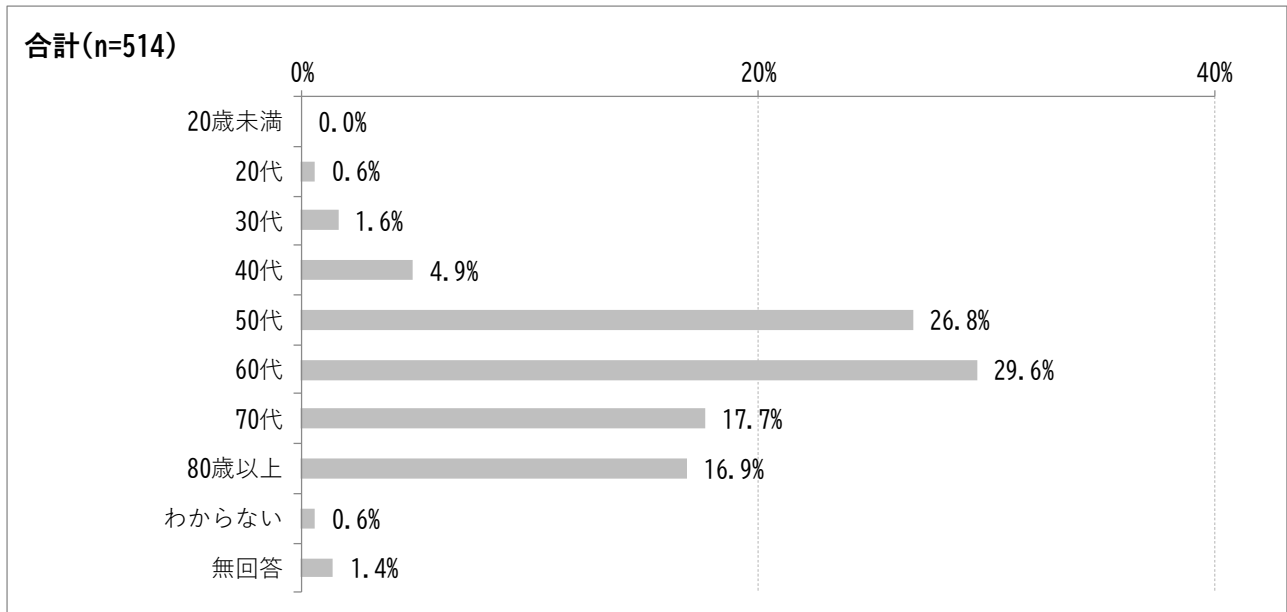


(5) 主な介護者の年齢

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の年齢は、「60代」が29.6%と最も高く、次いで「50代」が26.8%、「70代」が17.7%、「80歳以上」が16.9%、「40代」が4.9%などとなっている。

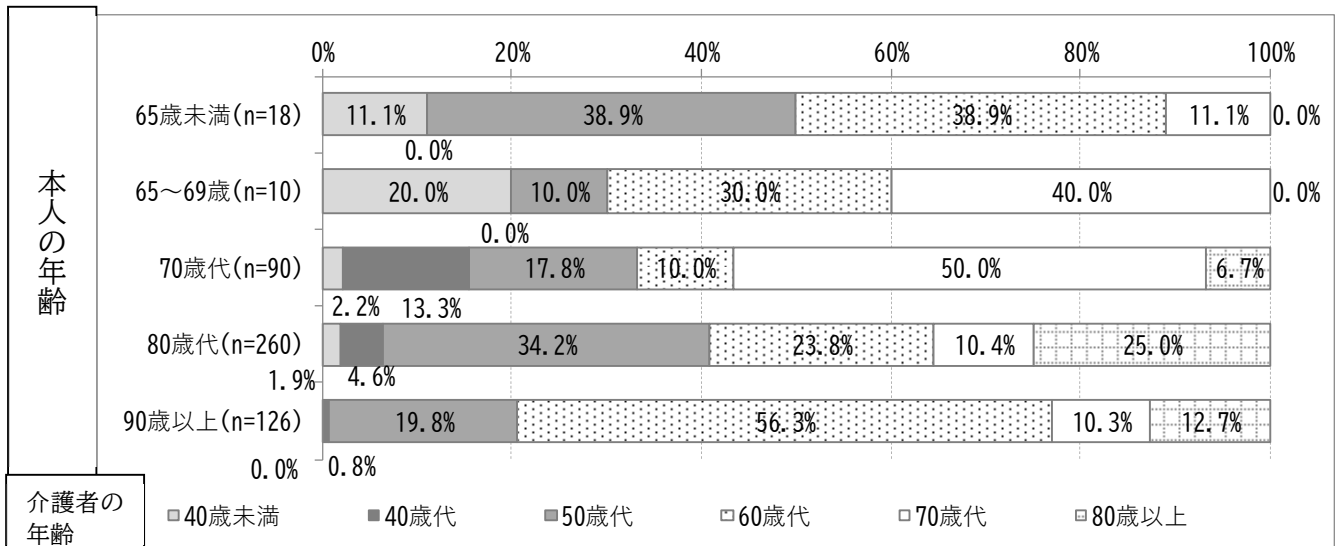
図表1-7 主な介護者の年齢(単数回答)



【主な介護者の年齢×本人の年齢】

本人の年齢別にみると、“90歳以上”では「介護者60代」が5割台半ばで最も高く、“70代”では「介護者70代」が50.0%で最も高くなっている。

図表1-8 主な介護者の年齢/本人の年齢別

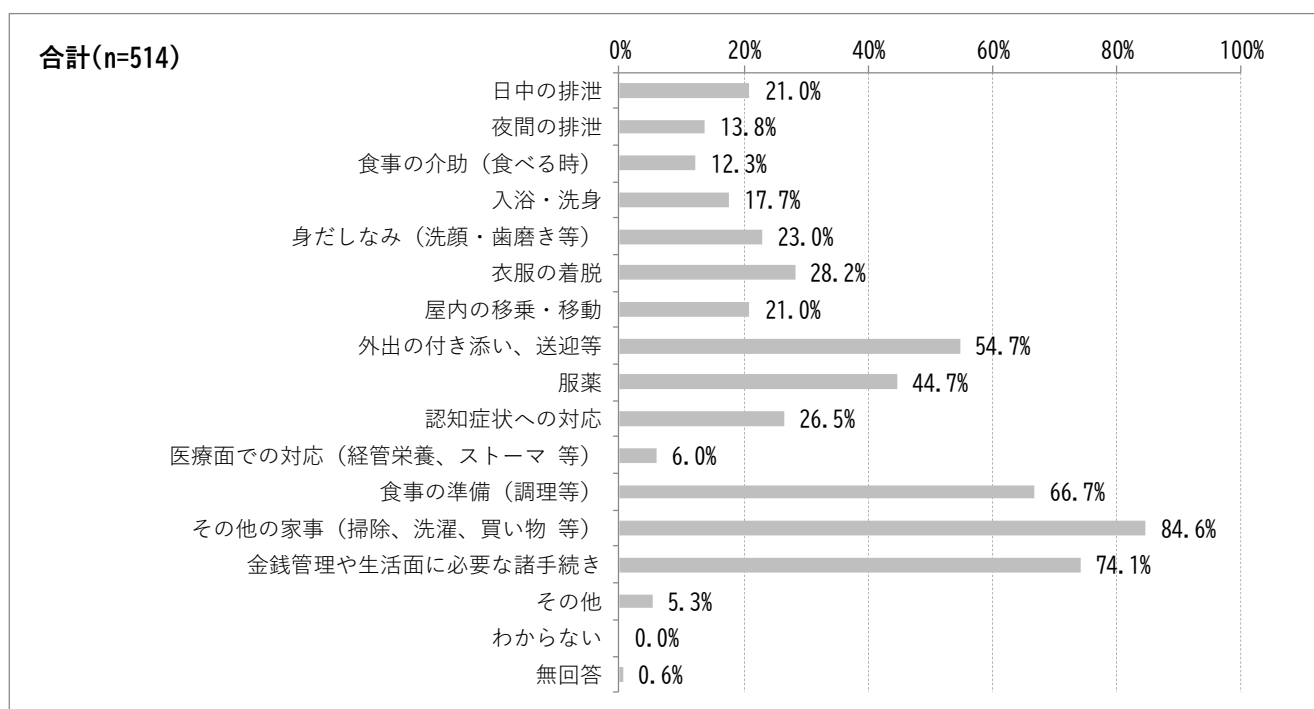


(6) 主な介護者が行っている介護

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。
(複数選択可)

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が84.6%で最も高く、次いで、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が74.1%、「食事の準備（調理等）」が66.7%、「外出の付き添い、送迎等」が54.7%などとなっている。

図表1-9 主な介護者が行っている介護（複数回答）

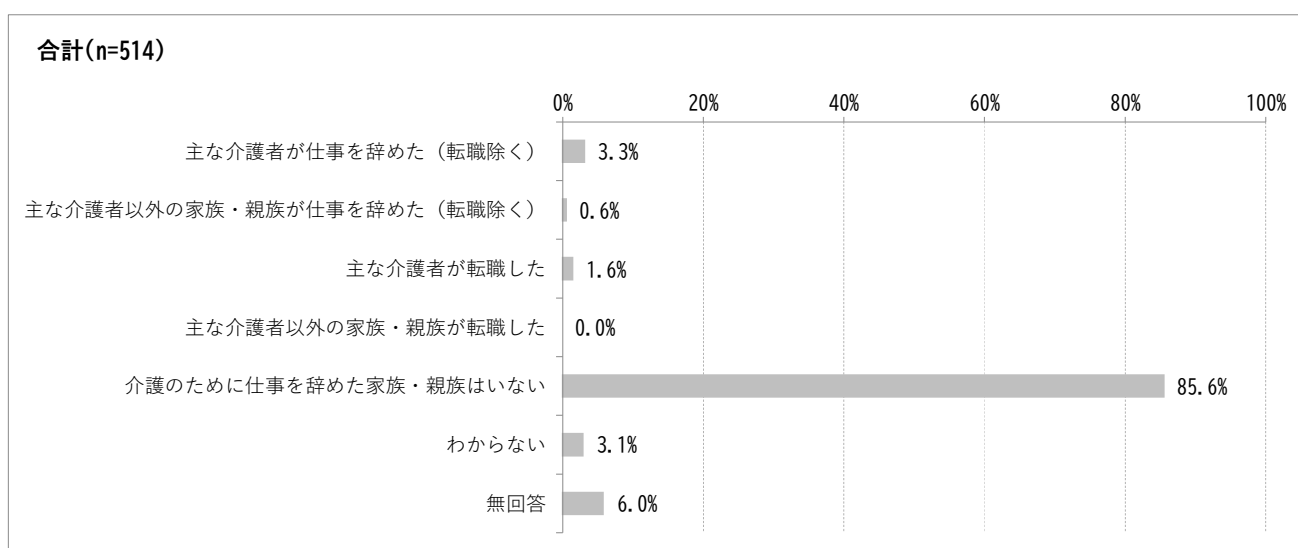


(7) 介護のための離職の有無

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が85.6%を占めており、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が3.3%となっている。

図表1-10 介護のための離職の有無（複数回答）

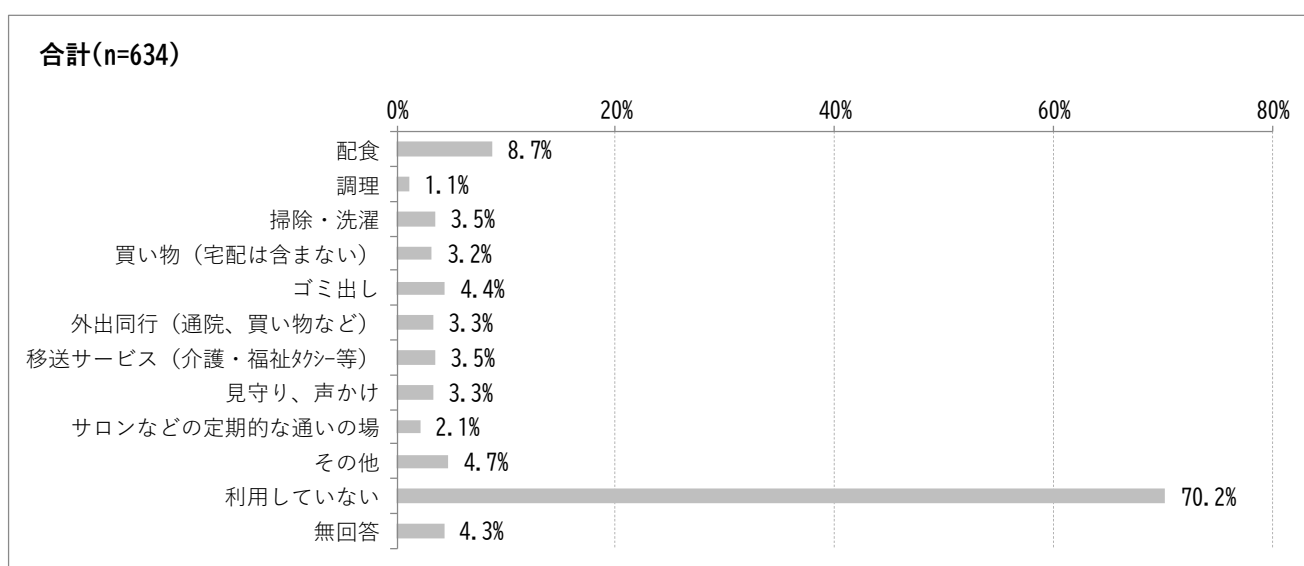


(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

問8 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。(複数選択可)

利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が70.2%で最も高くなっている。利用しているサービスの中では、「配食」が8.7%で最も高く、次いで「ゴミ出し」が4.4%、「掃除・洗濯」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がともに3.5%などとなっている。

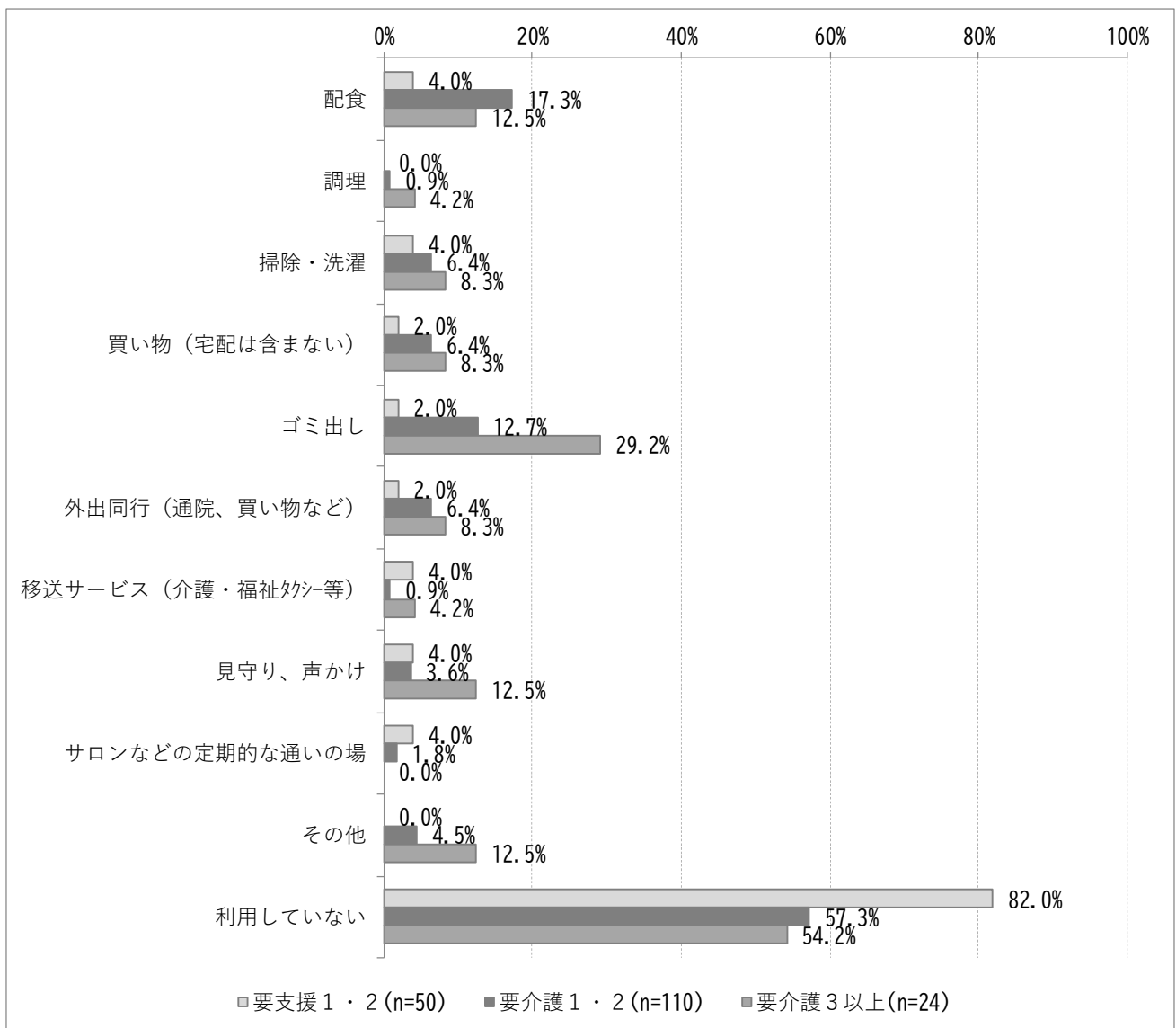
図表1-11 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



【保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）×要介護度】

単身世帯における保険外の支援・サービスの利用状況を要介護度別にみると、“要支援1・2”では「利用していない」が82.0%と最も高く、次いで「配食」、「掃除・洗濯」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」、「サロンなどの定期的な通いの場」がそれぞれ4.0%で並んでいる。“要介護1・2”では「利用していない」が57.3%と最も高く、次いで「配食」が17.3%、「ゴミ出し」が12.7%となっている。“要介護3以上”では「利用していない」が54.2%と最も高く、次いで「ゴミ出し」が29.2%、「配食」と「見守り、声かけ」がともに12.5%となっている。

図表1-12 保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）／要介護度別

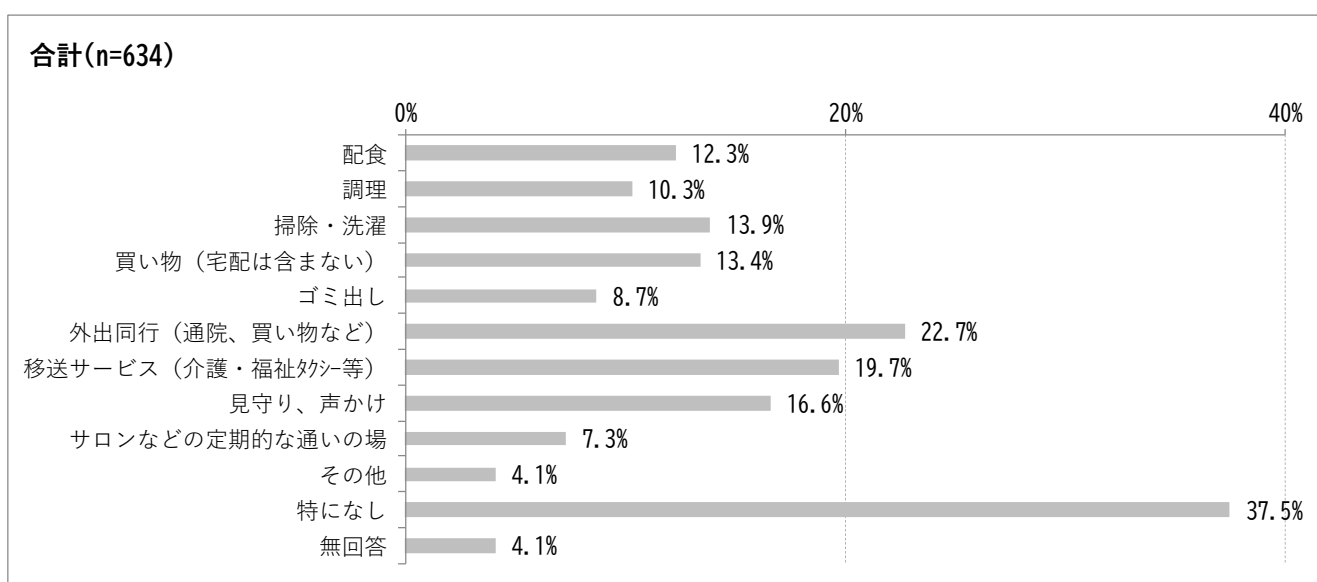


(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。
（複数選択可）

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスは、「特になし」が37.5%で最も高くなっている。具体的な支援・サービスでは、「外出同行（通院、買い物など）」が22.7%で最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が19.7%、「見守り、声かけ」が16.6%、「掃除・洗濯」が13.9%などとなっている。

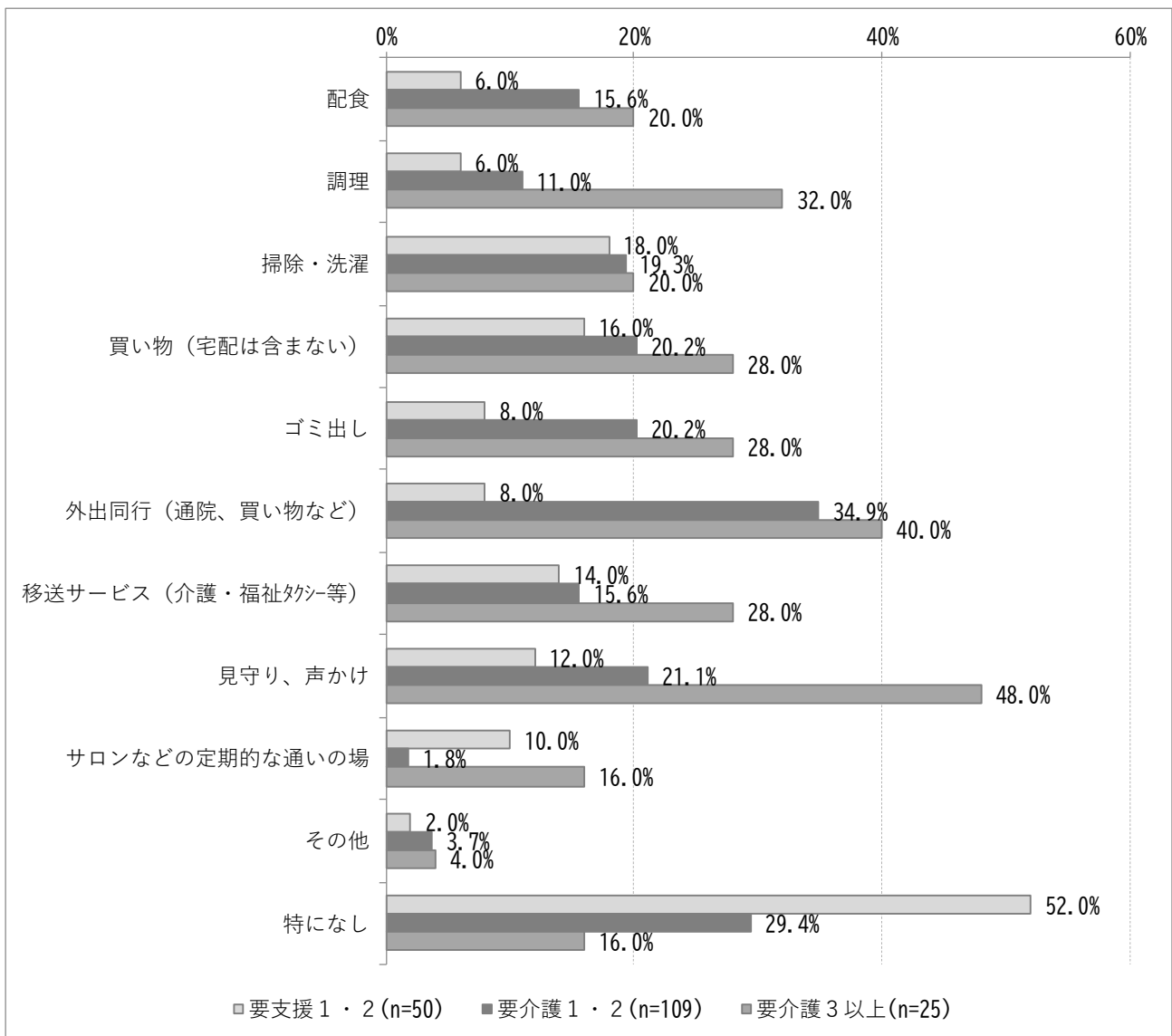
図表1-13 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



【在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービス（単身世帯）×要介護度】

単身世帯における在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービスを要介護度別にみると、“要支援1・2”では、「特になし」が52.0%で最も高く、次いで「掃除・洗濯」が18.0%、「買い物（宅配は含まない）」が16.0%となっている。“要介護1・2”では「外出同行（通院・買い物など）」が34.9%で最も高く、次いで「特になし」が29.4%、「見守り・声かけ」が21.1%となっている。“要介護3以上”では「見守り・声かけ」が48.0%で最も高く、次いで「外出同行（通院・買い物など）」が40.0%、「調理」が32.0%となっている。

図表1-14 在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービス（単身世帯）／要介護度別

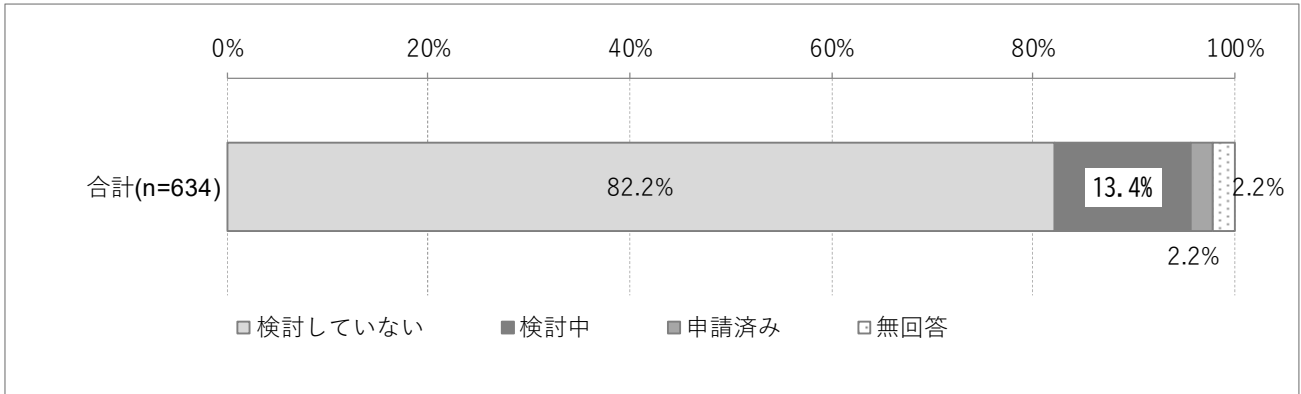


(10) 施設等検討の状況

問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。
(1つを選択)

施設等検討の状況は、「検討していない」が82.2%を占めており、「検討中」が13.4%、「申請済み」が2.2%となっている。

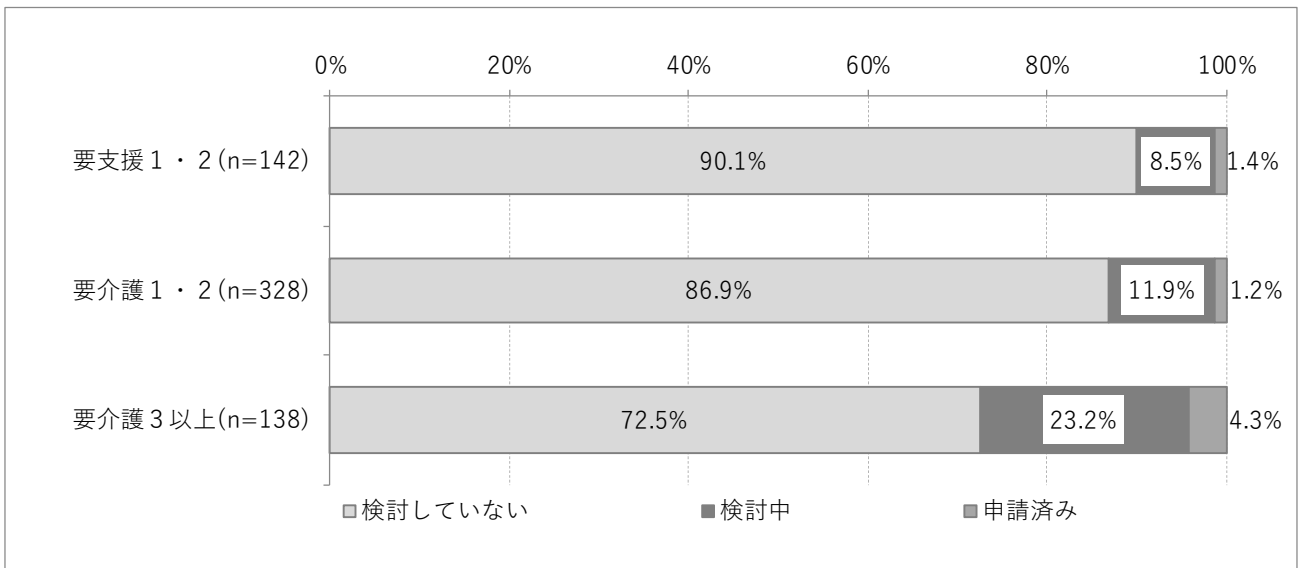
図表1-15 施設等検討の状況（単数回答）



【施設等検討の状況×要介護度】

要介護度別にみると、「検討していない」は、要介護度が高くなるにつれて割合が低くなり、「要支援1・2」で90.1%、「要介護1・2」で86.9%、「要介護3以上」で72.5%となっている。また、「検討中」は、要介護度が高くなるにつれて割合が高くなり、「要介護3以上」で23.2%と最も高くなっている。

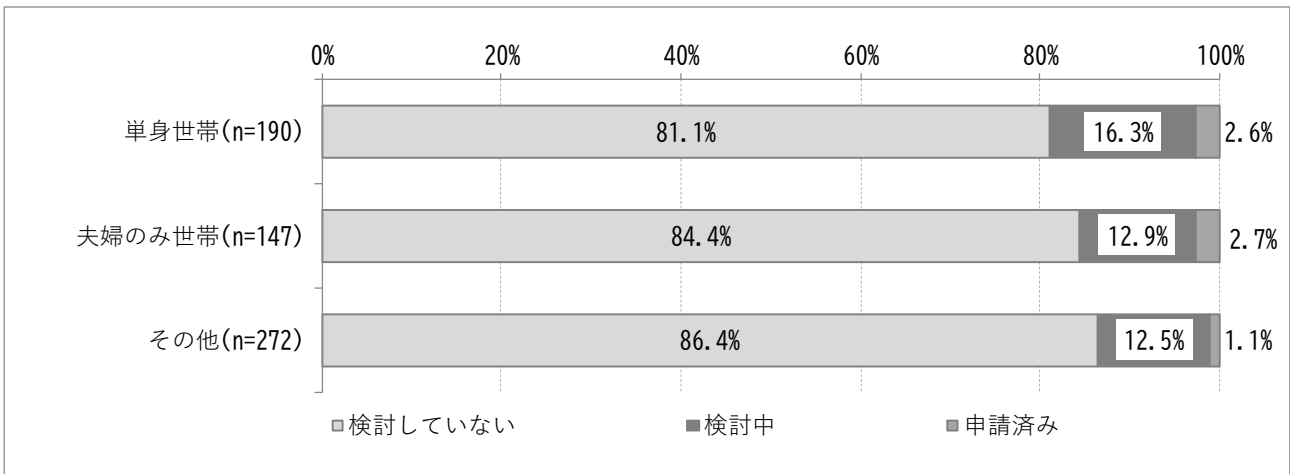
図表1-16 施設等検討の状況／要介護度別



【施設等検討の状況×世帯類型】

世帯類型別にみると、「検討していない」は、“夫婦のみ世帯”（84.4%）と“その他”（86.4%）で8割台半ばと高いが、“単身世帯”では81.1%となっている。また、「検討中」は、“単身世帯”で16.3%と最も高く、“夫婦のみ世帯”（12.8%）と“その他”（12.5%）では1割台前半と低くなっている。

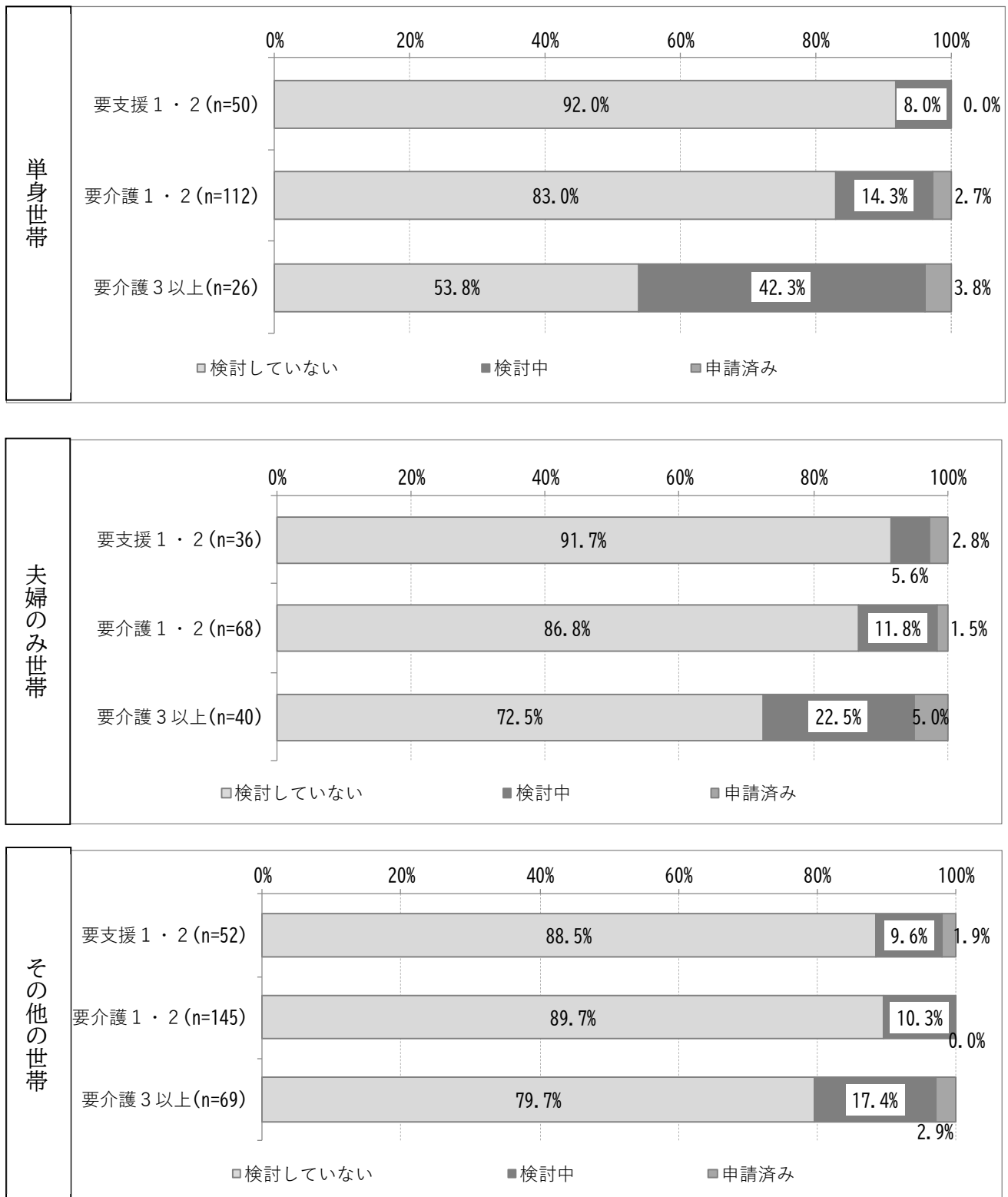
図表1-17 施設等検討の状況／世帯類型別



【施設等検討の状況（各世帯類型）×要介護度】

各世帯類型における施設等検討状況を要介護度別にみると、「検討していない」は、「単身世帯×要支援1・2」で92.0%と最も高く、「夫婦のみ世帯×要支援1・2」でも9割強と高くなっている。一方「検討中」は、「単身世帯×要介護3以上」で42.3%と最も高く、「夫婦のみ世帯×要介護3以上」（22.5%）で2割台となっている。

表1-18 施設等検討の状況（各世帯類型）／要介護度別

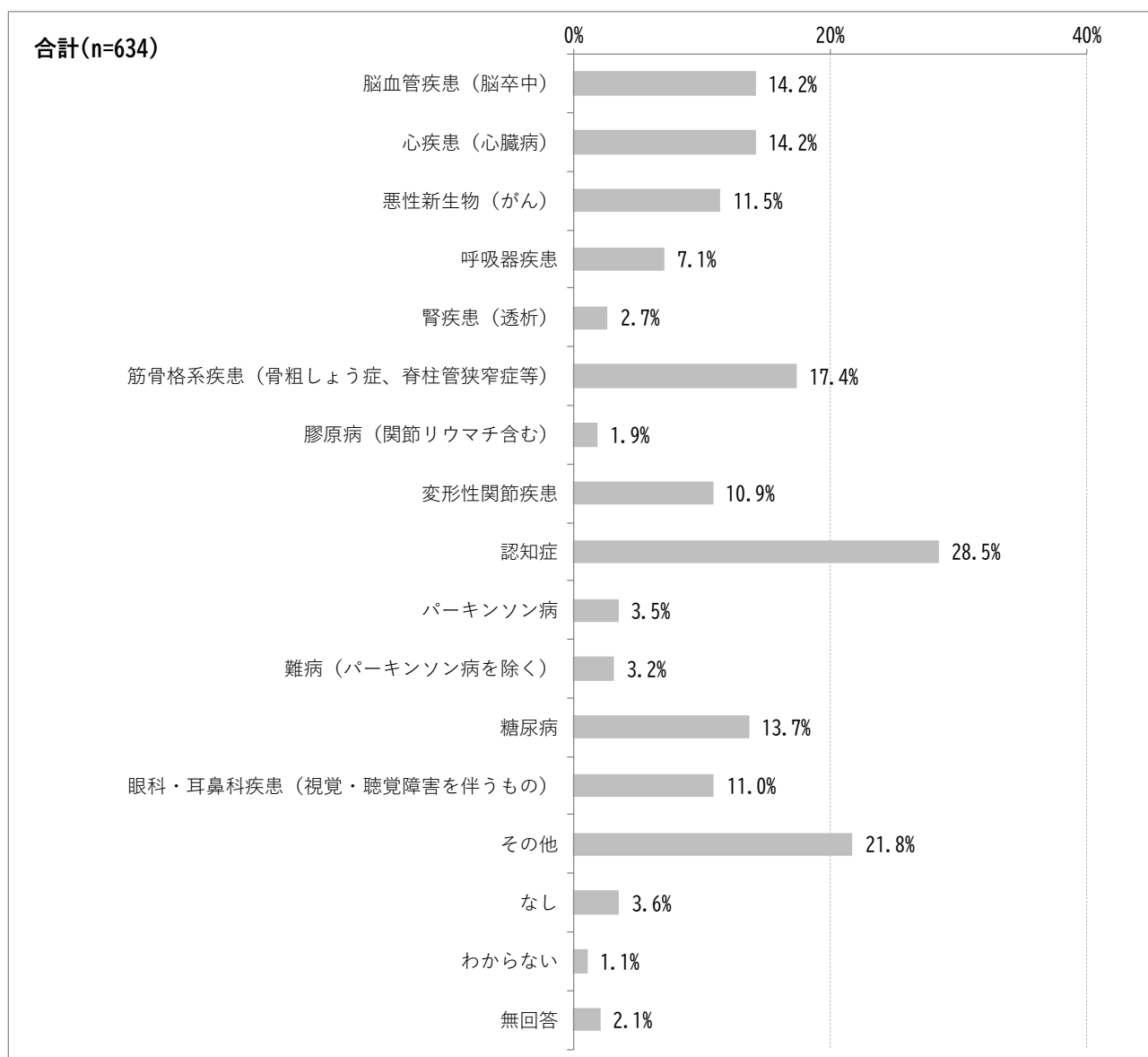


(11) 本人が抱えている傷病

問11 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。
（複数選択可）

本人が抱えている傷病は、「認知症」が28.5%で最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が17.4%、「脳血管疾患（脳卒中）」と「心疾患（心臓病）」がともに14.2%などとなっている。

図表1-19 本人が抱えている傷病（複数回答）

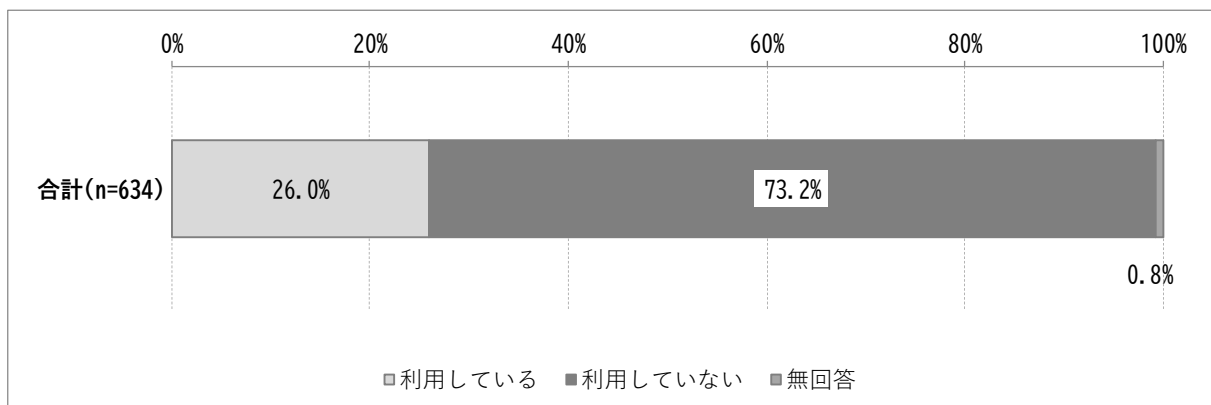


(12) 訪問診療の利用の有無

問12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか。
（1つを選択）

訪問診療の利用の有無は、「利用していない」が73.2%を占めており、「利用している」が26.0%となっている。

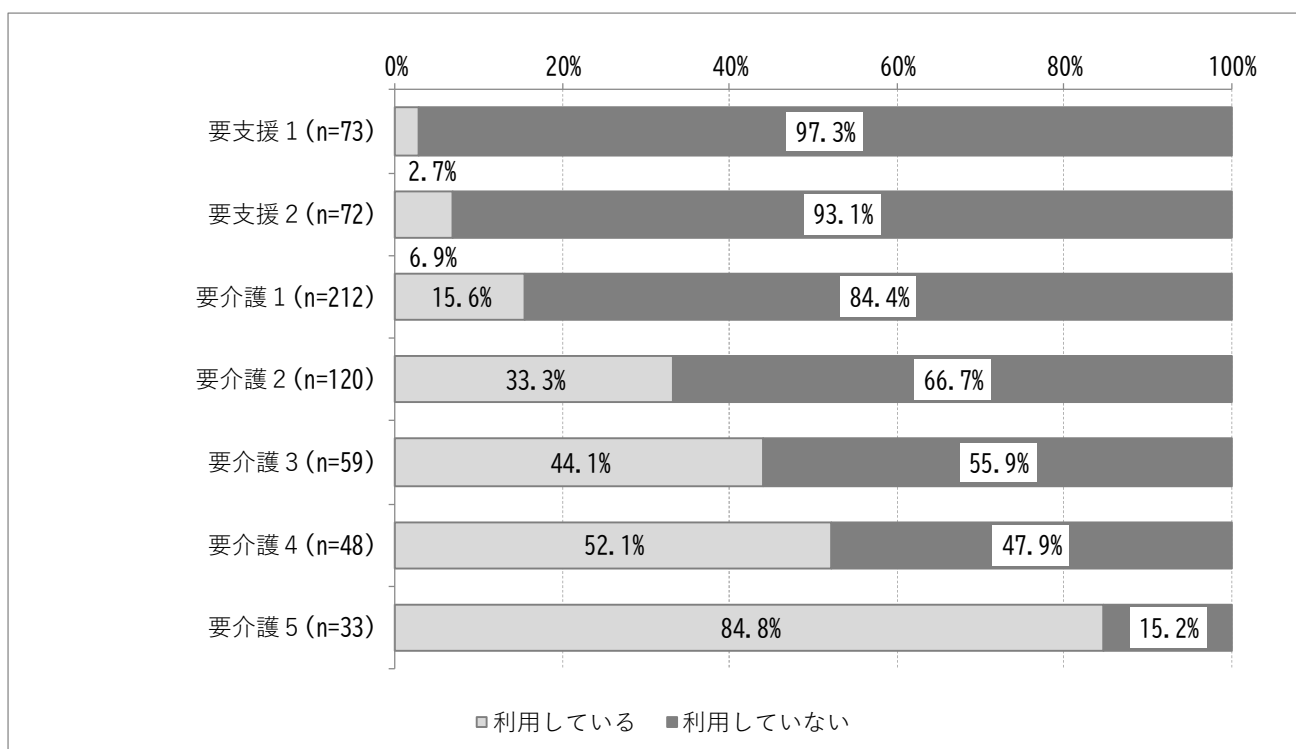
図表1-20 訪問診療の利用の有無（単数回答）



【訪問診療の利用の有無×要介護度】

要介護度別にみると、「利用している」は要介護度が高くなるほどその割合も高くなり、“要介護3”で44.1%、“要介護4”で52.1%となり、“要介護5”では84.8%となっている。

図表1-21 訪問診療の利用の有無／要介護度別

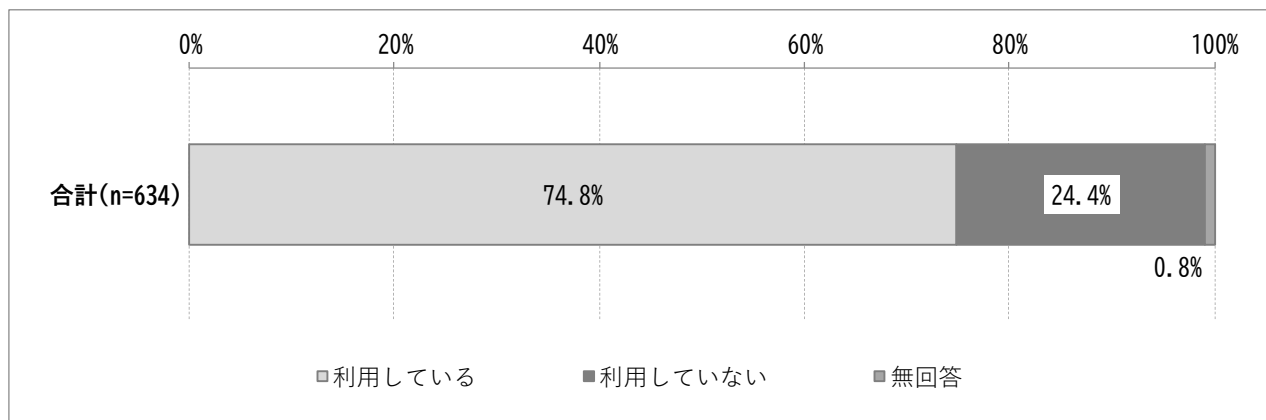


(13) 介護保険サービスの利用の有無

問13 現在（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか。（1つを選択）

介護保険サービスの利用の有無は、「利用している」が74.8%を占めており、「利用していない」が24.4%となっている。

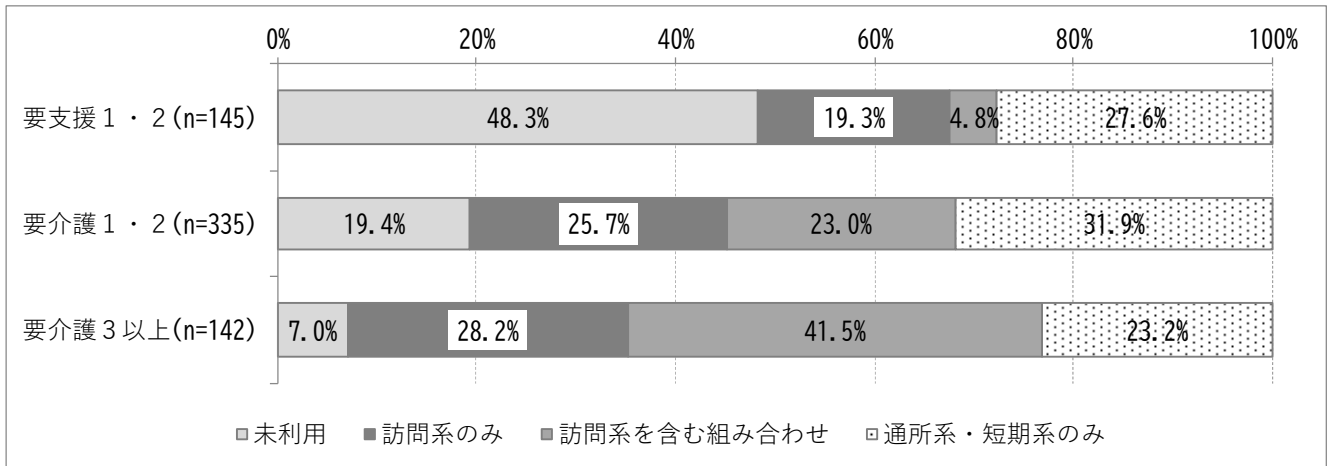
図表1-22 介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



【サービス利用の組み合わせ×要介護度】

サービス利用の組み合わせを要介護度別にみると、“要支援1・2”では「未利用」(48.3%)、“要介護1・2”では「通所系・短期系のみ」(31.9%)、“要介護3以上”では「訪問系を含む組み合わせ」(41.5%)がそれぞれ最も高くなっている。

図表1-23 サービス利用の組み合わせ/要介護度別



※サービス利用の組み合わせに用いた用語の定義

A【訪問系のみ】 = 「①」又は「⑥」のみの利用

B【訪問系を含む組み合わせ】 = 「A+②」、「A+③」、「A+②+③」、「④」、「⑤」の利用

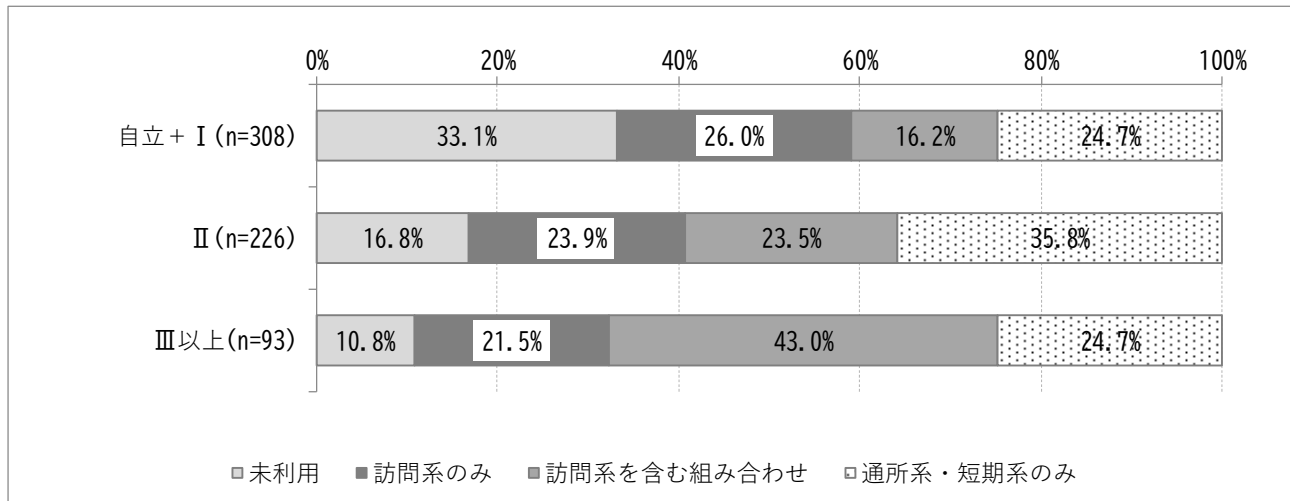
C【通所系・短期系のみ】 = 「②」、「③」、「②+③」の利用

- ①「訪問系」：(介護予防)訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護
- ②「通所系」：(介護予防)通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護
- ③「短期系」：(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護
- ④「小規模多機能」：(介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ⑤「看護多機能」：看護小規模多機能型居宅介護
- ⑥「定期巡回」：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【サービス利用の組み合わせ×認知症高齢者の日常生活自立度】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者の日常生活自立度別にみると、“自立+ I”では「未利用」(33.1%)、“II”では「通所系・短期系のみ」(35.8%)、“III以上”では「訪問系を含む組み合わせ」(43.0%)がそれぞれ最も高くなっている。

図表1-24 サービス利用の組み合わせ／認知症高齢者の日常生活自立度別



※認知症高齢者の日常生活自立度

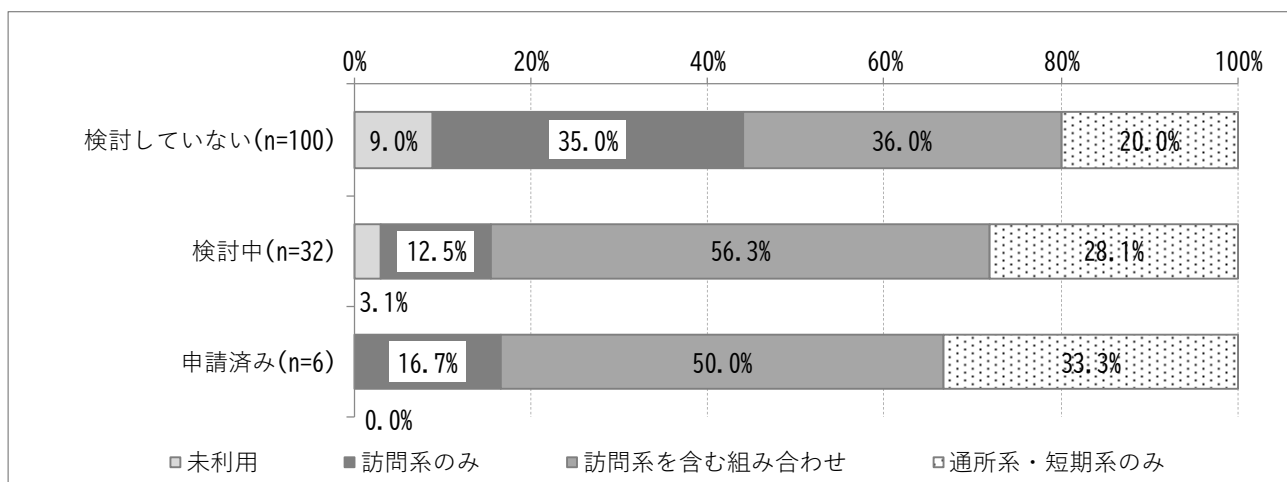
ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。
II b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

出典：厚生省老人保健福祉局長「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について

【サービス利用の組み合わせ×施設検討の状況（要介護3以上）】

要介護3以上の方について、サービス利用の組み合わせを施設の検討状況別にみると、“検討中”では「訪問系を含む組み合わせ」が56.3%で最も高くなっている。“検討していない”では「訪問系を含む組み合わせ」が36.0%で最も高く、次いで「訪問系のみ」が35.0%で並んでいる。

図表1-25 サービス利用の組み合わせ／施設検討の状況別（要介護3以上）

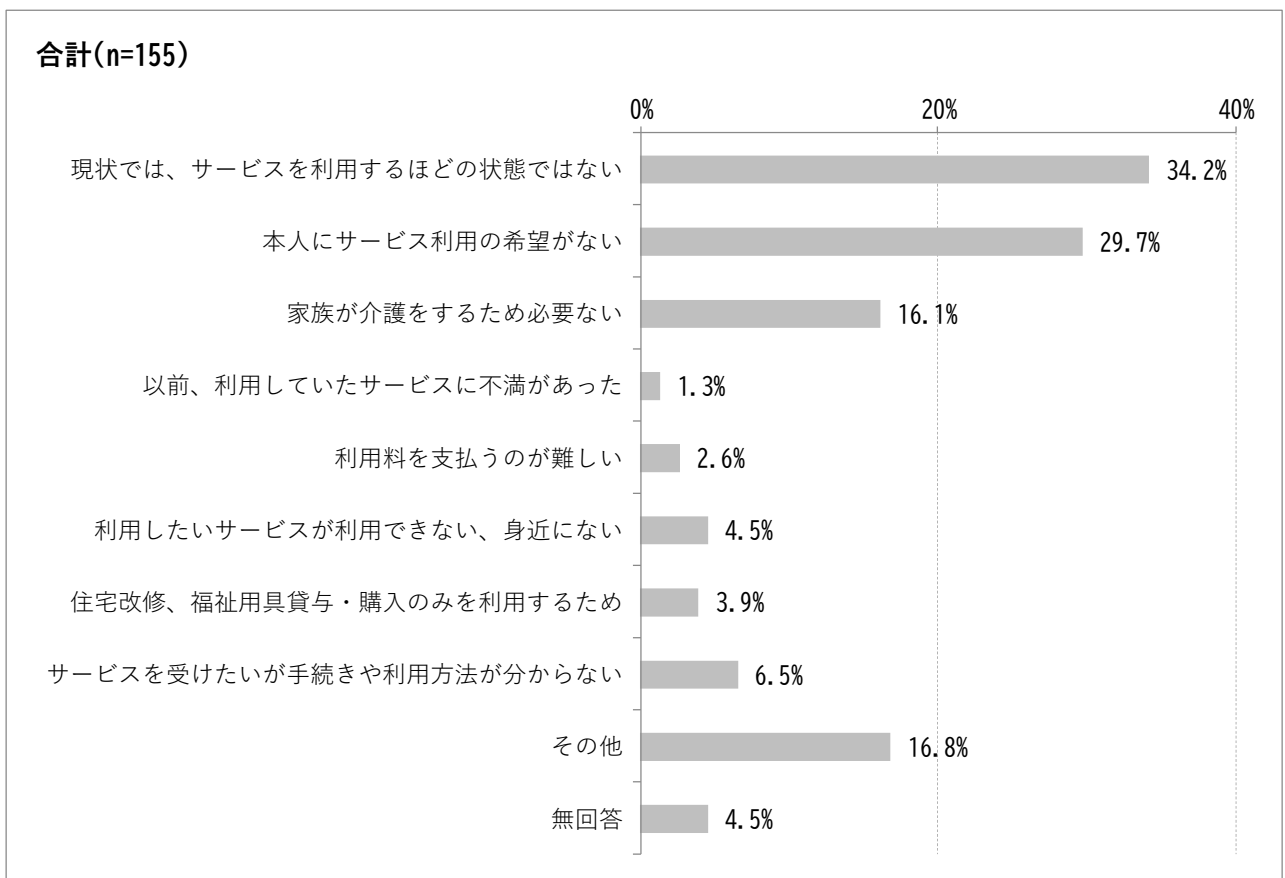


(14) 介護保険サービスの未利用の理由

● 問13 で「2. 利用していない」を回答した場合は、問14 も調査してください。
問14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(複数選択可)

介護保険サービスの未利用の理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が34.2%で最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が29.7%、「家族が介護をするため必要ない」が16.1%などとなっている。

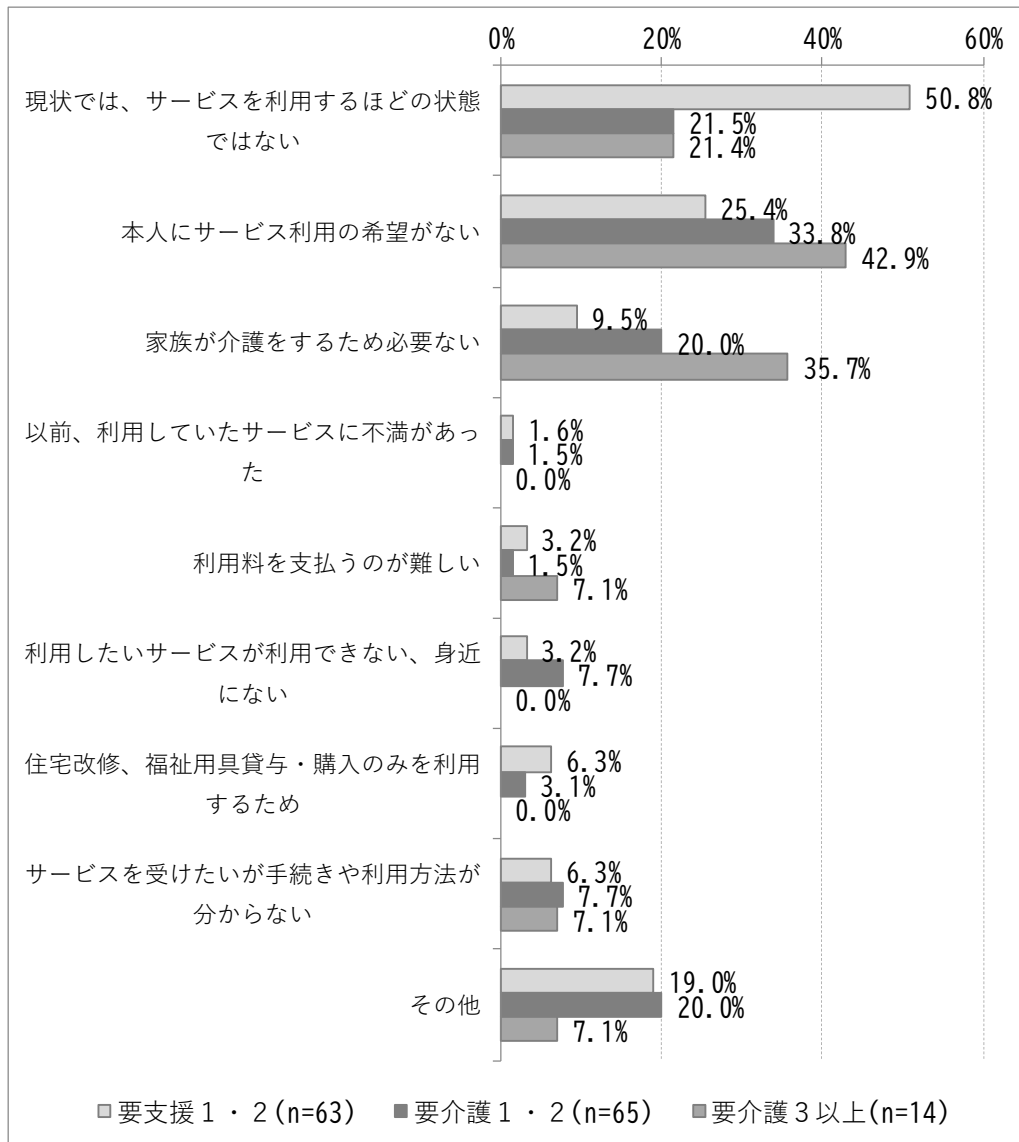
図表1-26 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



【介護保険サービス未利用の理由×要介護度】

介護保険サービス未利用の理由を要介護度別にみると、「要支援1・2」では“現状では、サービスを利用するほどの状態ではない”が50.8%と最も高く、次いで“本人にサービス利用の希望がない”が25.4%となっている。「要介護1・2」では“本人にサービス利用の希望がない”が33.8%、「要介護3以上」では“本人にサービス利用の希望がない”が42.9%と最も高くなっている。

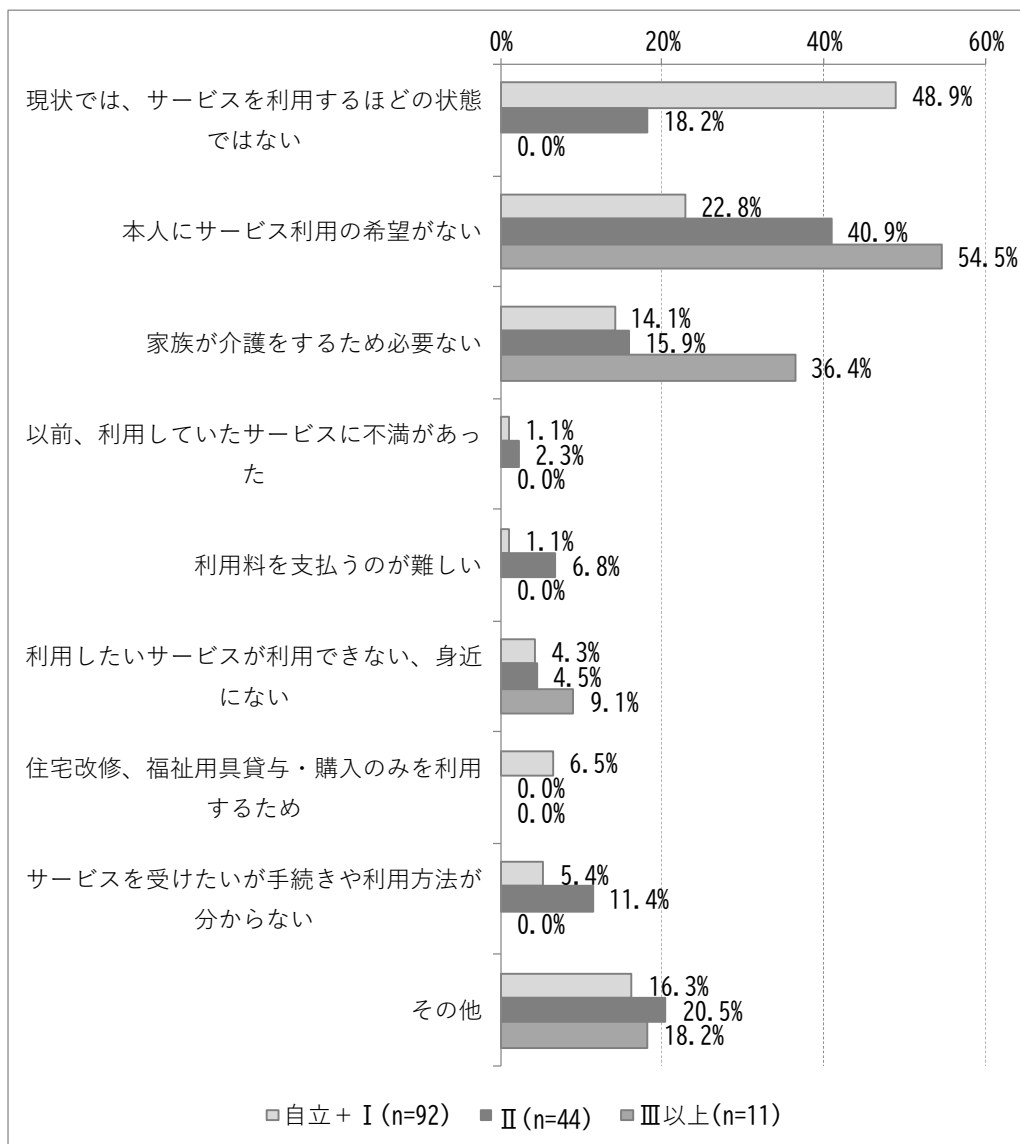
図表1-27 介護保険サービスの未利用の理由／要介護度別



【介護保険サービス未利用の理由×認知症高齢者の日常生活自立度】

介護保険サービス未利用の理由を認知症高齢者の日常生活自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では“現状では、サービスを利用するほどの状態ではない”（48.9%）、「Ⅱ」では“本人にサービス利用の希望がない”（40.9%）、「Ⅲ以上」では“本人にサービス利用の希望がない”（54.5%）がそれぞれ最も高くなっている。

図表1-28 介護保険サービスの未利用の理由／認知症高齢者の日常生活自立度別



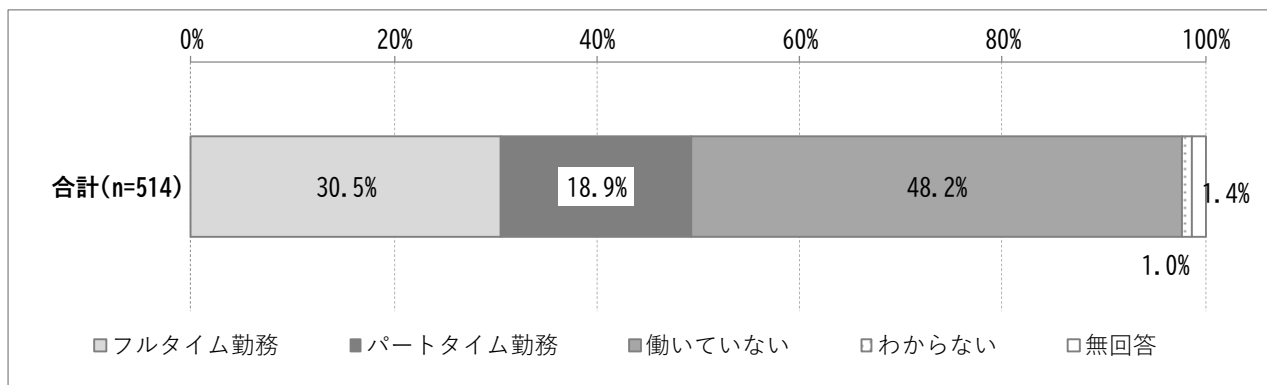
2 主な介護者の調査項目

(1) 主な介護者の勤務形態

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が48.2%で最も高く、「フルタイム勤務」が30.5%、「パートタイム勤務」が18.9%となっている。

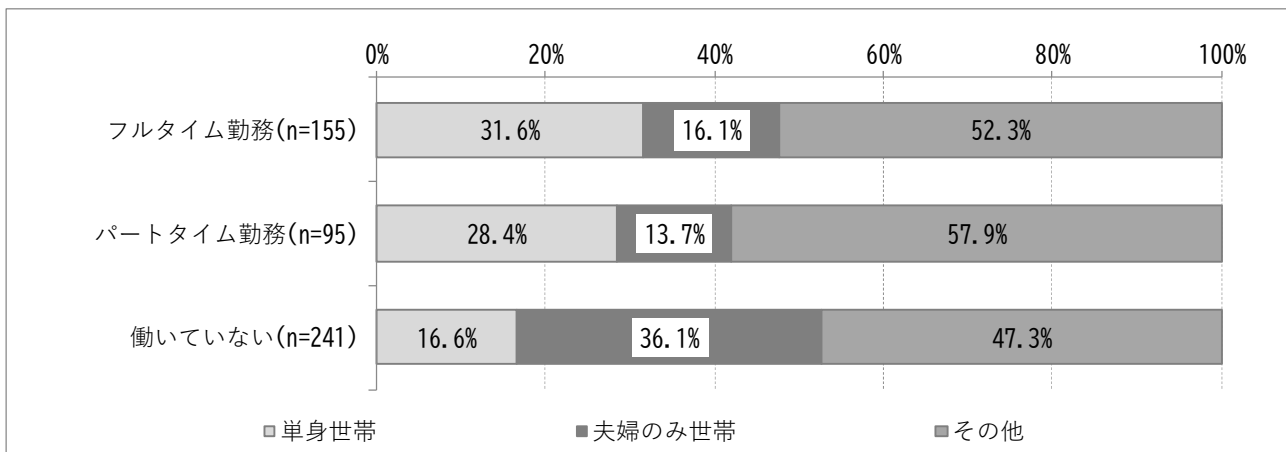
図表2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



【世帯類型×主な介護者の勤務形態】

世帯類型を主な介護者の勤務形態別にみると、いずれの勤務形態でも「その他」が最も高くなっている。次いで、「フルタイム勤務」と「パートタイム勤務」では「単身世帯」が、「働いていない」では「夫婦のみ世帯」が続いている。

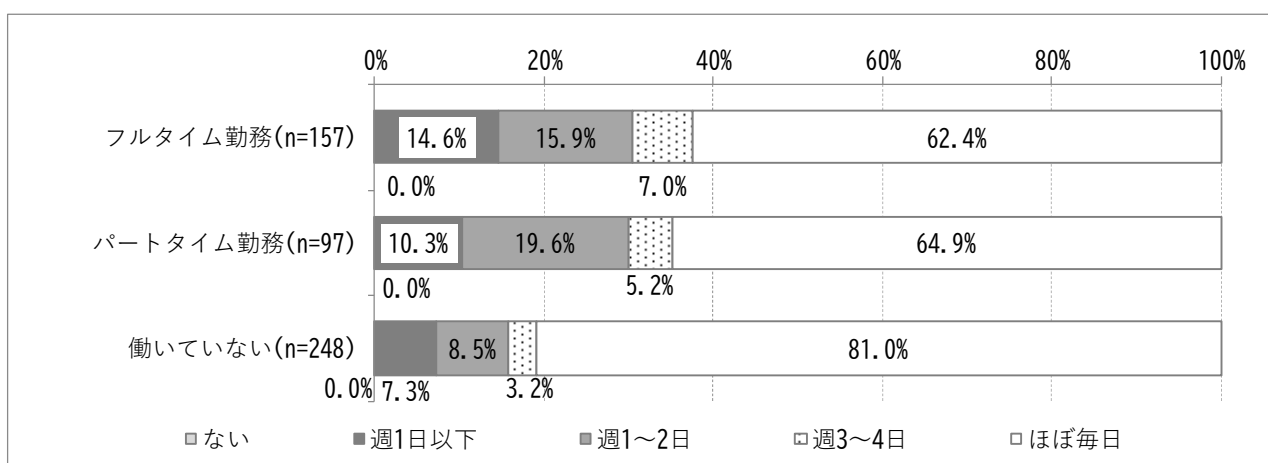
図表2-2 世帯類型／主な介護者の勤務形態別



【家族等による介護の頻度×主な介護者の勤務形態】

家族等による介護の頻度を主な介護者の勤務形態別にみると、“フルタイム勤務”では「ほぼ毎日」が62.4%と最も高く、次いで「週1～2日」が15.9%、「週1日以下」が14.6%となっている。“パートタイム勤務”では「ほぼ毎日」が64.9%と最も高く、次いで「週1～2日」が19.6%、「週3～4日」が10.3%となっている。“働いていない”では「ほぼ毎日」が81.0%と最も高く、次いで「週1～2日」が8.5%、「週1日以下」が7.3%となっている。

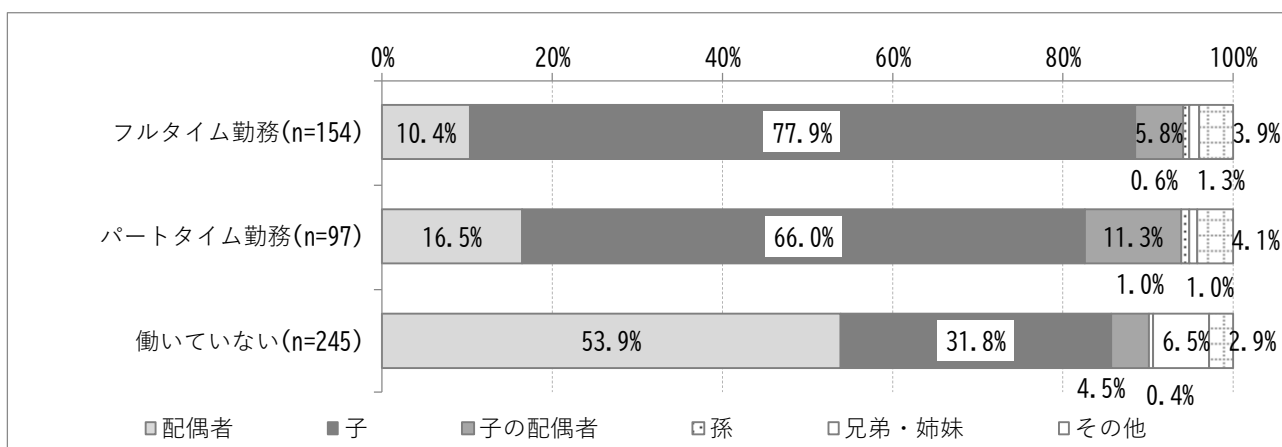
図表2-3 家族等による介護の頻度／主な介護者の勤務形態別



【主な介護者の本人との関係×主な介護者の勤務形態】

主な介護者の本人との関係を主な介護者の勤務形態別にみると、“フルタイム勤務”（77.9%）と“パートタイム勤務”（66.0%）では「子」が最も高くなっているが、“働いていない”では「配偶者」が53.9%と最も高くなっている。

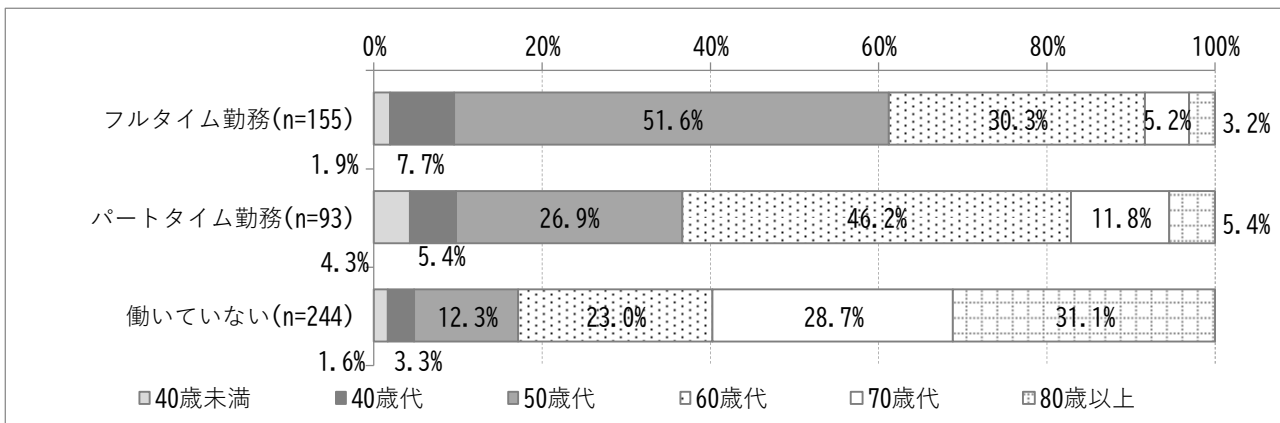
図表2-4 主な介護者の本人との関係／主な介護者の勤務形態別



【主な介護者の年齢×主な介護者の勤務形態】

主な介護者の年齢を主な介護者の勤務形態別にみると、“フルタイム勤務”では「50代」が51.6%と最も高く、次いで「60代」が30.3%、「40代」が7.7%となっている。“パートタイム勤務”では「60代」が46.2%と最も高く、次いで「50代」が26.9%、「70代」が11.8%となっている。“働いていない”では「80歳以上」が31.1%と最も高く、次いで「70代」が28.7%、「60代」が23.0%となっている。

図表2-5 主な介護者の年齢／主な介護者の勤務形態別

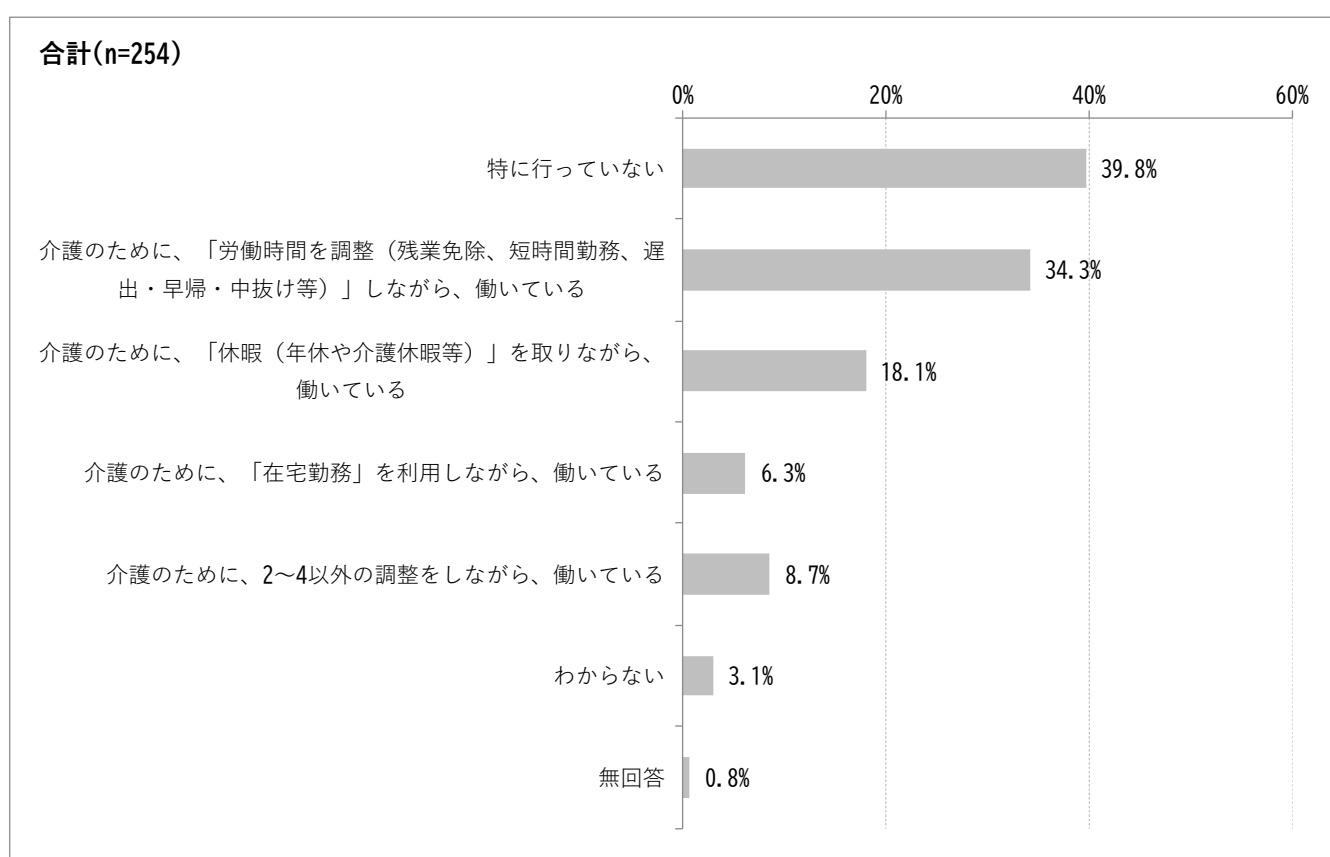


(2) 主な介護者の働き方の調整

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。(複数選択可)

主な介護者の働き方の調整は、「特に行っていない」が39.8%で最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている」が34.3%、「介護のために「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら働いている」が18.1%などとなっている。

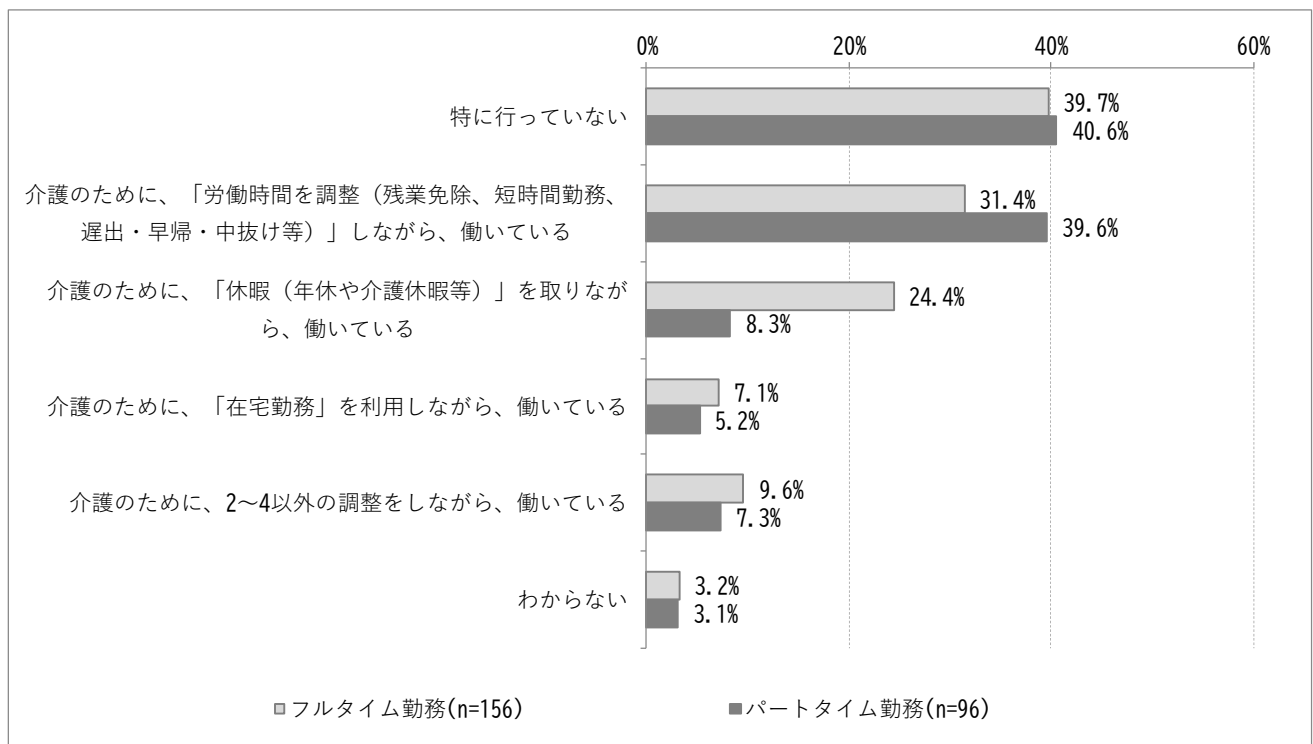
図表2-6 主な介護者の働き方の調整（複数回答）



【主な介護者の働き方の調整×主な介護者の勤務形態】

主な介護者の働き方の調整を主な介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では、“特に行っていない”が39.7%で最も高く、次いで“介護のために「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている”が31.4%となっている。一方「パートタイム勤務」では、“特に行っていない”が40.6%で最も高く、次いで“介護のために「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている”が39.6%となっている。

図表2-7 主な介護者の働き方の調整／主な介護者の勤務形態別

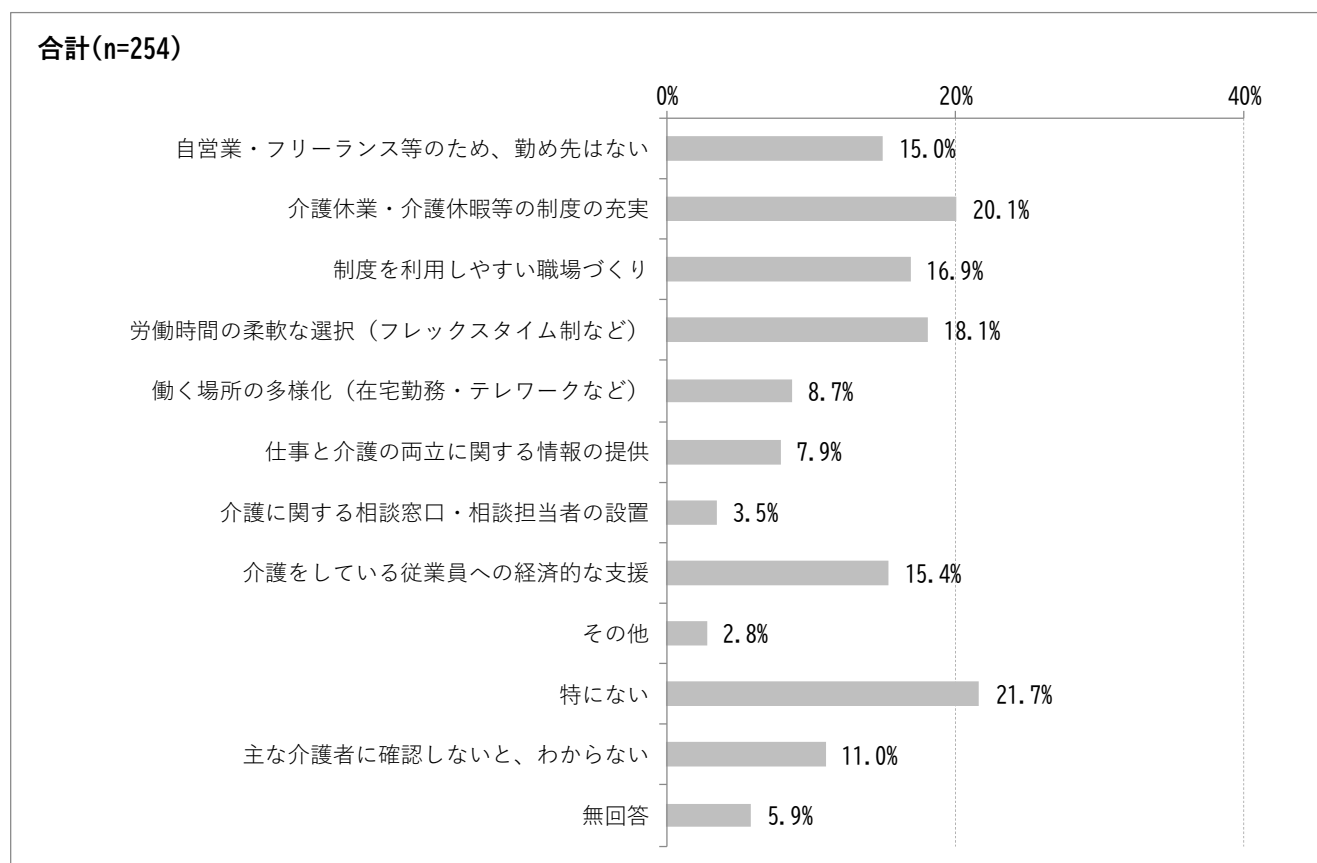


(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。
(3つまで選択可)

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援は、「特にない」が21.7%で最も高くなっている。具体的な支援では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が20.1%で最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が18.1%「制度を利用しやすい職場づくり」が16.9%などとなっている。

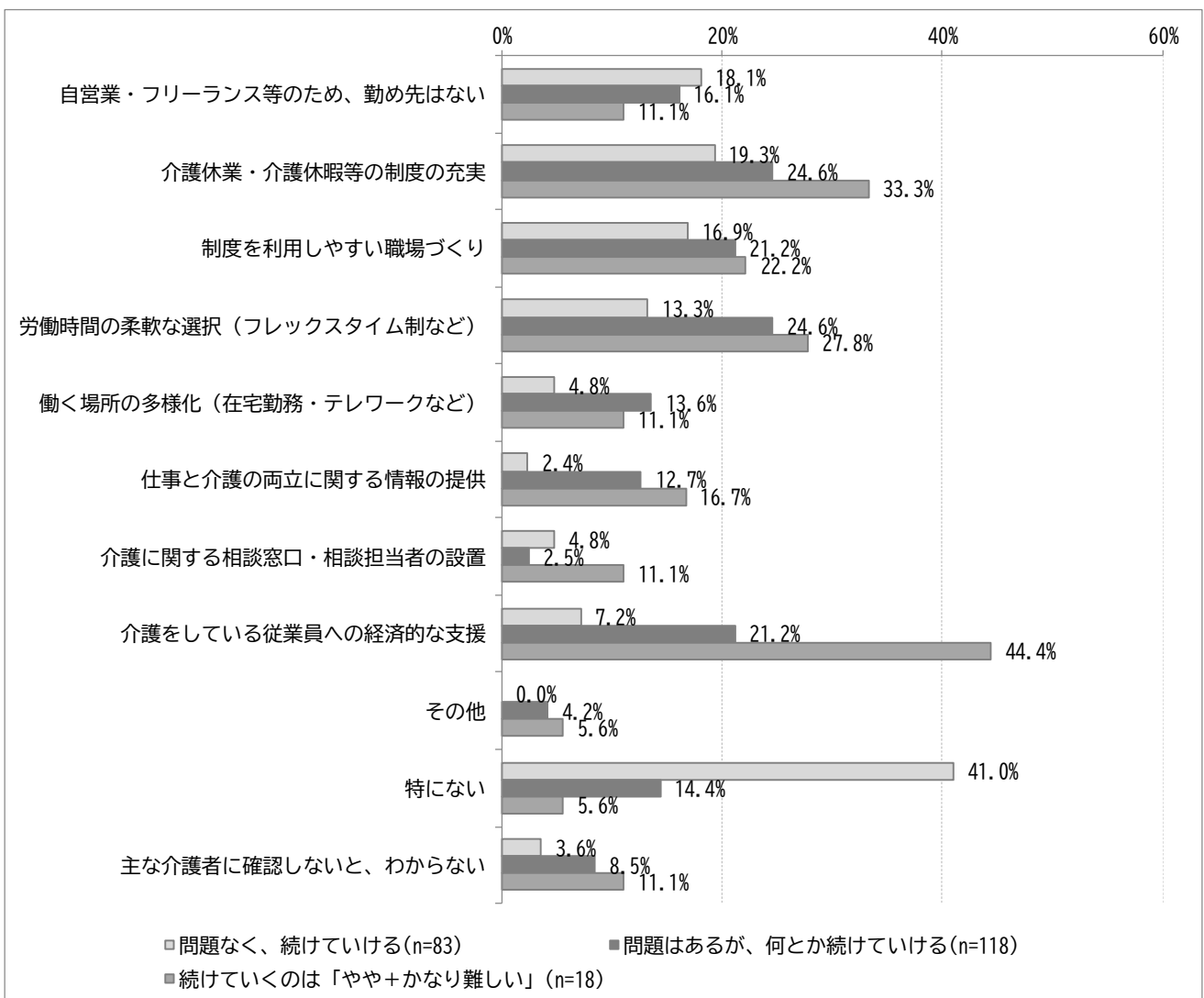
図表2-8 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



【就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援×就労継続見込み】

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援を、就労の継続見込み別にみると、“問題なく、続けていける”では「特にない」が41.0%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が19.3%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が18.1%となっている。“問題はあるが、何とか続けていける”では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」がともに24.6%で最も多く、次いで「制度を利用しやすい環境づくり」と「介護をしている従業員への経済的な支援」がともに21.2%となっている。“続けていくのは「やや+かなり難しい」”では「介護をしている従業員への経済的な支援」が44.4%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が33.3%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が27.8%となっている。

図表2-9 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援／就労継続見込み別

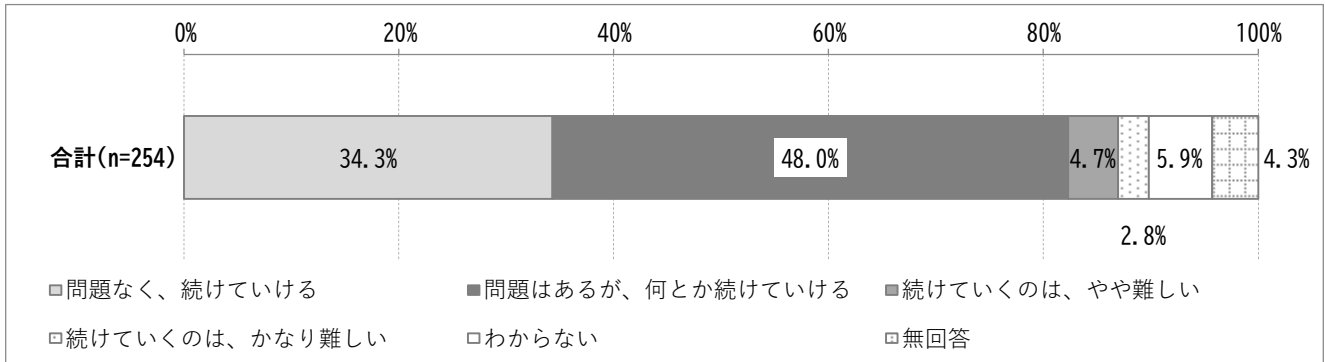


(4) 主な介護者の就労継続見込み

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つを選択)

主な介護者の就労継続見込みは、「問題はあるが、何とか続けていける」が48.0%で最も高く、次いで「問題なく続けていける」が34.3%、「わからない」が5.9%などとなっている。

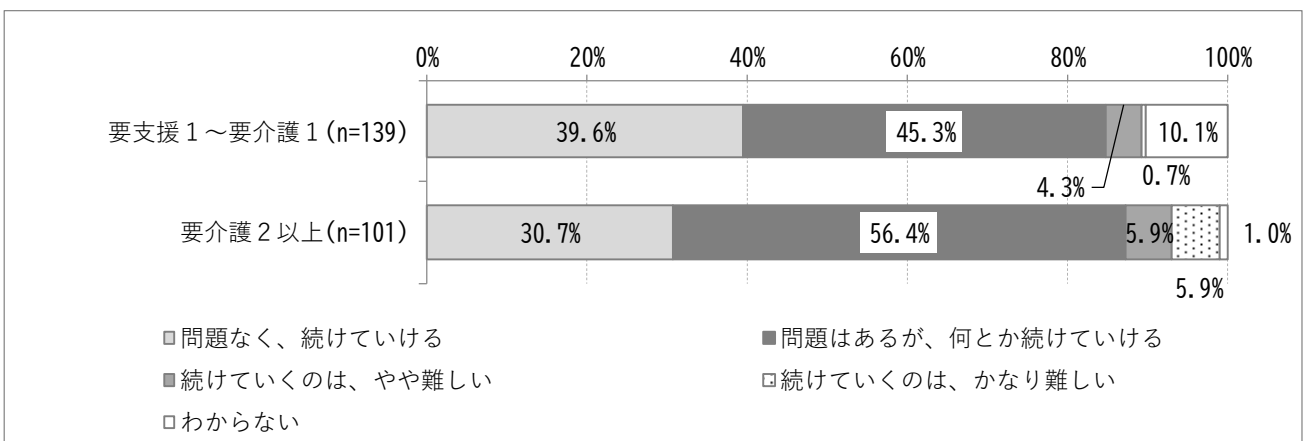
図表2-10 主な介護者の就労継続見込み(単数回答)



【主な介護者の就労継続見込み×要介護度】

主な介護者の就労継続見込みを要介護度別にみると、「要支援1～要介護1」、「要介護2以上」ともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっている。「問題なく、続けていける」は「要支援1～要介護1」(39.6%)が「要介護2以上」(30.7%)より8.9ポイント高くなっている。

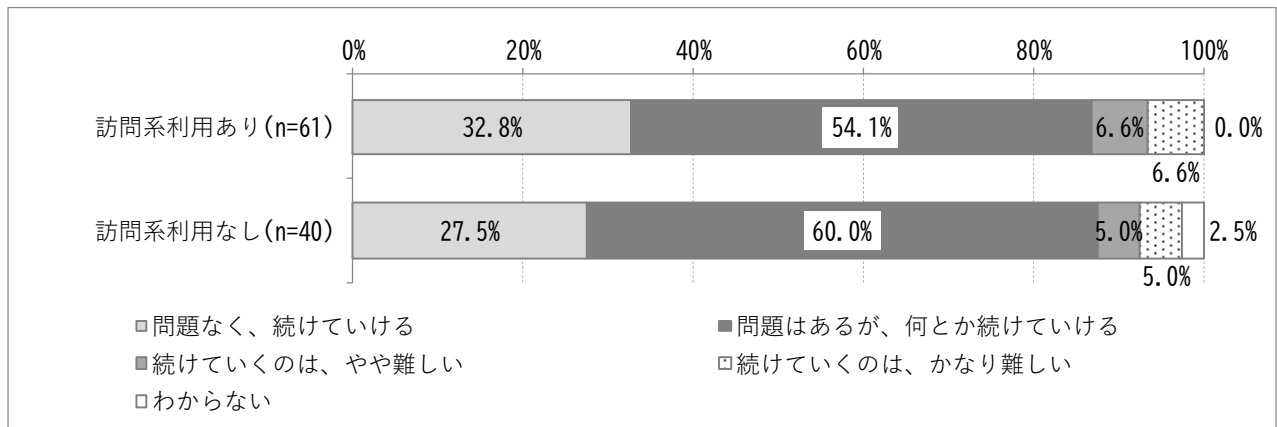
図表2-11 主な介護者の就労継続見込み/要介護度別



【主な介護者の就労継続見込み×サービス利用の組み合わせ】

主な介護者の就労継続見込みをサービス利用の組み合わせ別にみると、“訪問系利用あり”では、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.1%を占めており、次いで「問題なく、続けていける」が32.8%となっている。“訪問系利用なし”では、「問題はあるが、何とか続けていける」が60.0%を占めており、次いで「問題なく、続けていける」が27.5%となっている。「問題なく続けていける」は“訪問系利用あり”（32.8%）が“訪問系利用なし”（27.5%）と比べて5.3ポイント高くなっている。

図表2-12 主な介護者の就労継続見込み（要介護2以上）／サービス利用の組み合わせ別



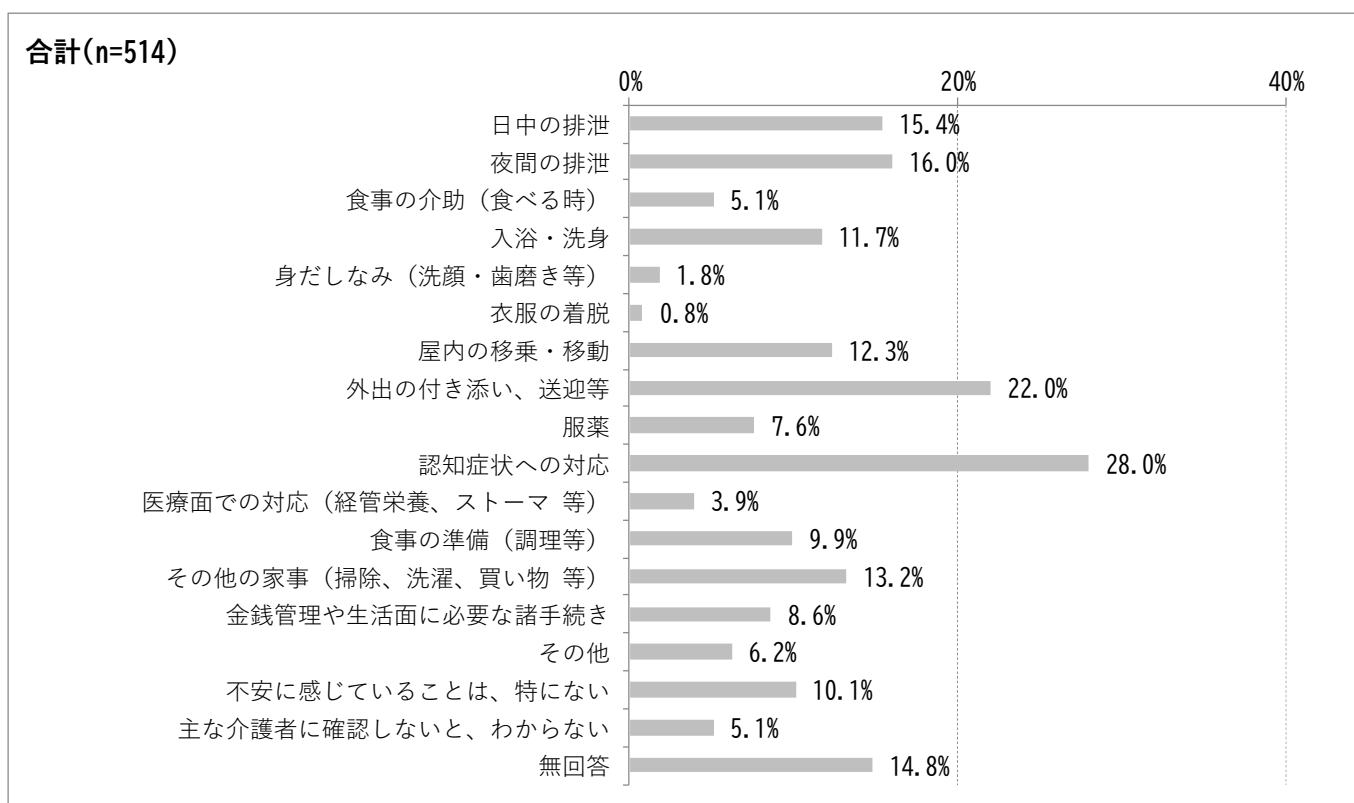
(5) 主な介護者が不安に感じる介護

問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っているか否かは問いません)

(3つまで選択可)

主な介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」が28.0%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(22.0%)までが2割を超えている。以下、「夜間の排泄」(16.0%)、「日中の排泄」(15.4%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(13.2%)、「屋内の移乗・移動」(12.3%)が続いている。

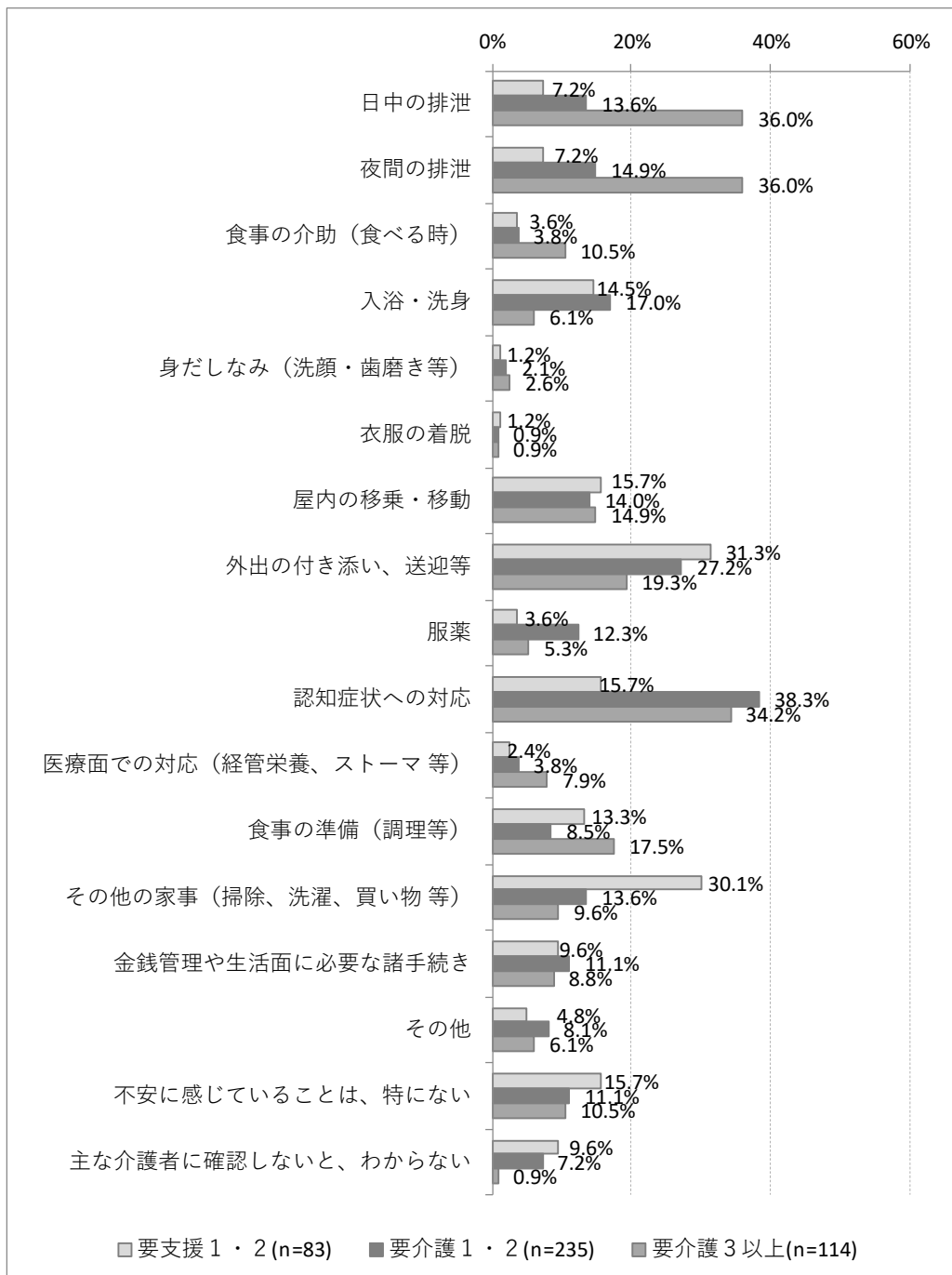
図表2-13 主な介護者が不安に感じる介護(複数回答)



【主な介護者が不安に感じる介護×要介護度】

主な介護者が不安に感じる介護を要介護度別にみると、「要支援1・2」では、“外出の付き添い、送迎等”が31.3%と最も高く、次いで“その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）”が30.1%、“屋内の移乗・移動”と“認知症状への対応”がともに15.7%などとなっている。一方、“不安に感じていることは、特にない”が15.7%となっている。「要介護1・2」では、“認知症状への対応”が38.3%と最も高く、次いで“外出の付き添い、送迎等”が27.2%、“入浴・洗身”が17.0%などとなっている。「要介護3以上」では、“夜間の排泄”と“日中の排泄”がともに36.0%と最も高く、次いで“認知症状への対応”が34.2%、“外出の付き添い、送迎等”が19.3%などとなっている。

図表2-14 主な介護者が不安に感じる介護／要介護度別

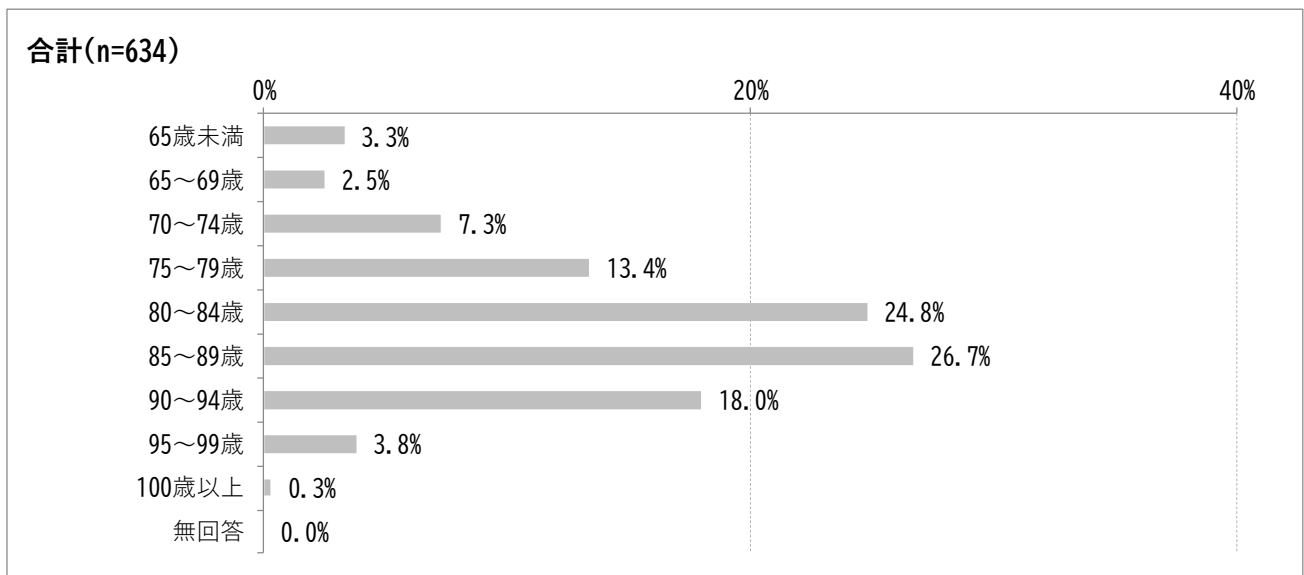


3 要介護認定データ

(1) 年齢

「85～89歳」が26.7%と最も高くなっている。次いで、「80～84歳」が24.8%、「90～94歳」が18.0%となっている。

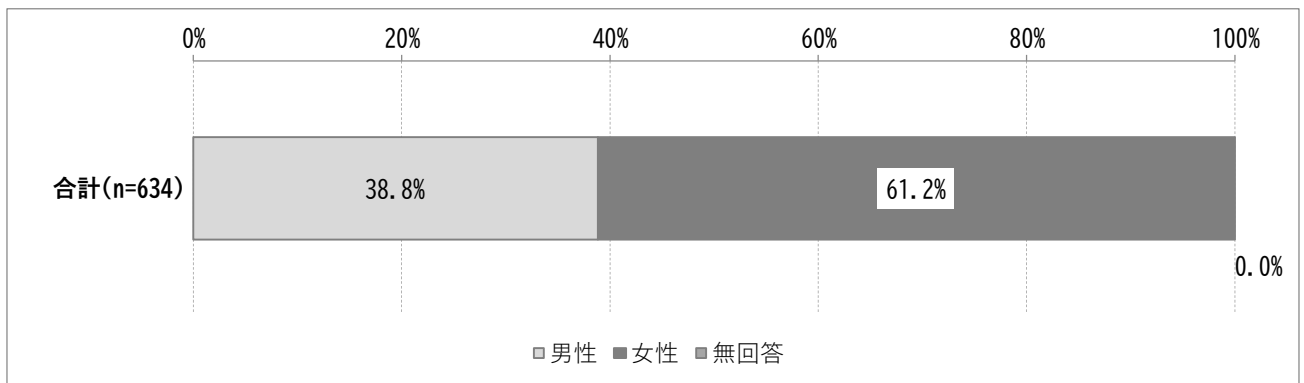
図表3-1 年齢



(2) 性別

「女性」が61.2%で、「男性」が38.8%となっている。

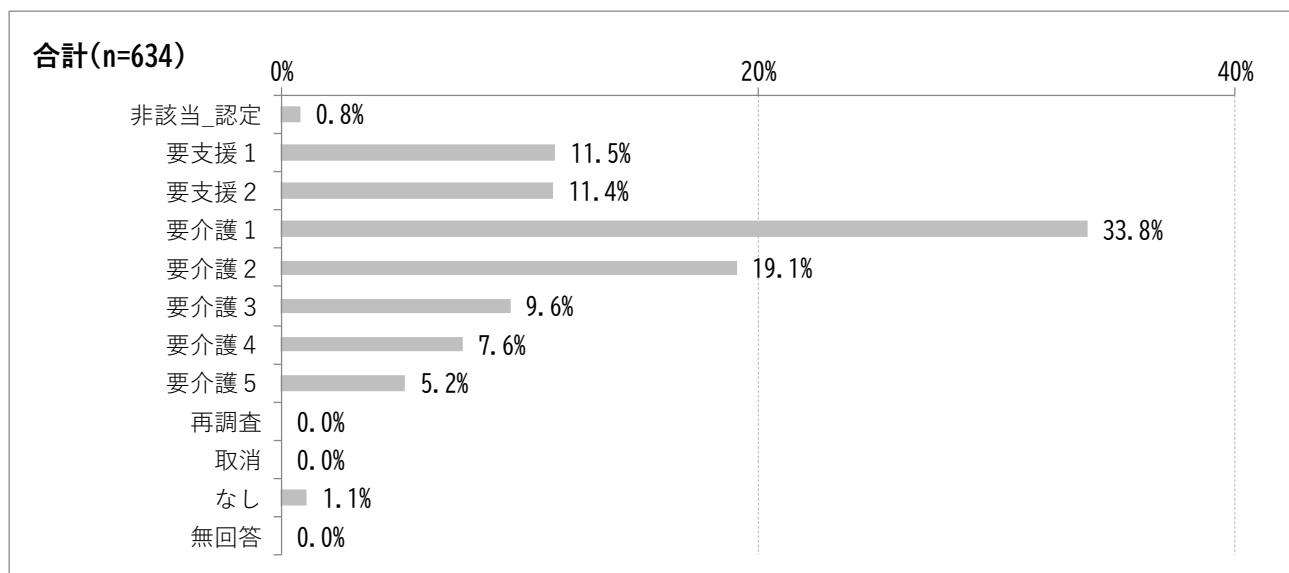
図表3-2 性別



(3) 二次判定結果（要介護度）

「要介護1」が33.8%と最も高くなっている。次いで、「要介護2」が19.1%、「要支援1」が11.5%となっている。

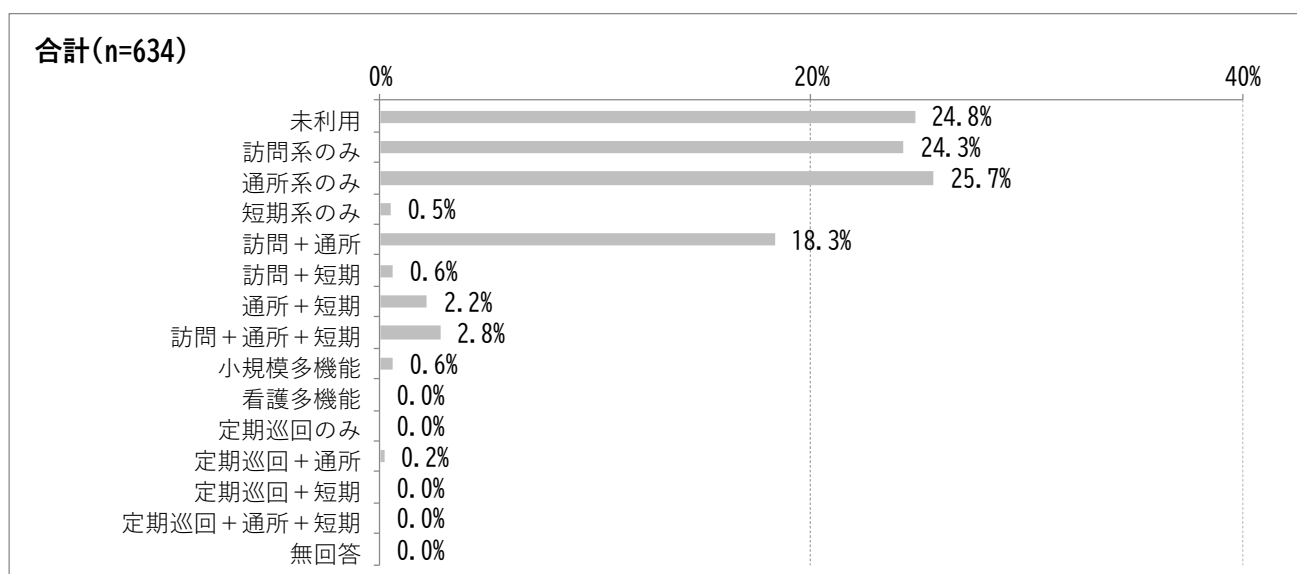
図表3-3 二次判定結果



(4) サービス利用の組み合わせ

「通所系のみ」が25.7%と最も高くなっている。次いで、「未利用」が24.8%、「訪問系のみ」が24.3%となっている。

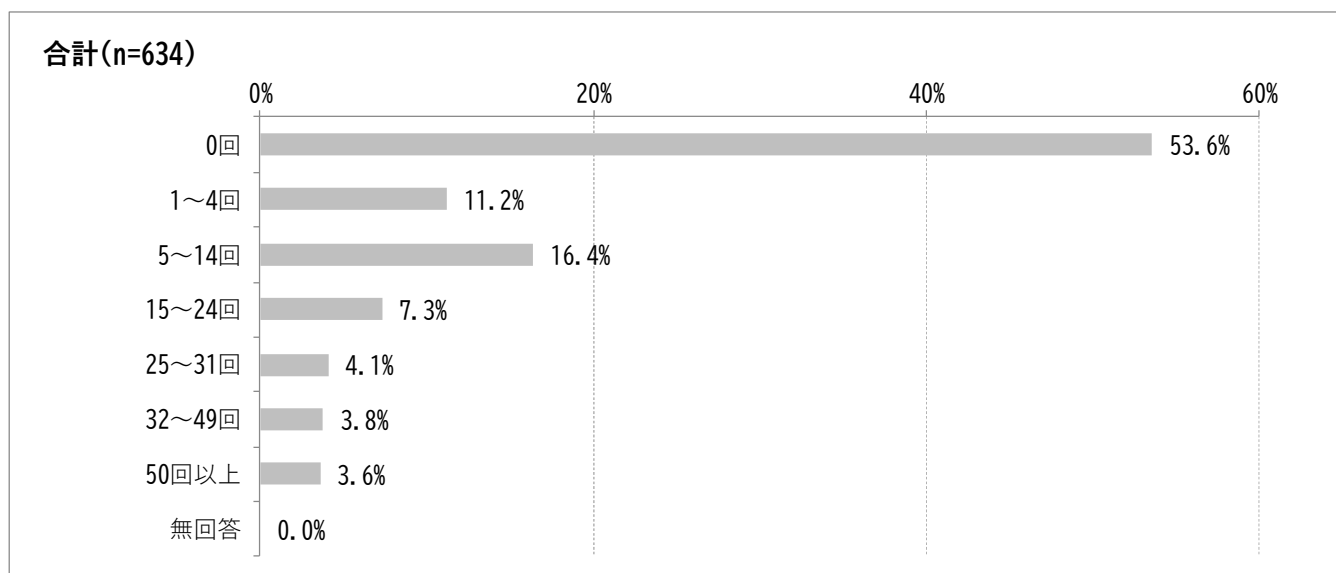
図表3-4 サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問系サービスの1か月の合計利用回数

「0回」が53.6%と最も高くなっている。次いで、「5～14回」が16.4%、「1～4回」が11.2%となっている。

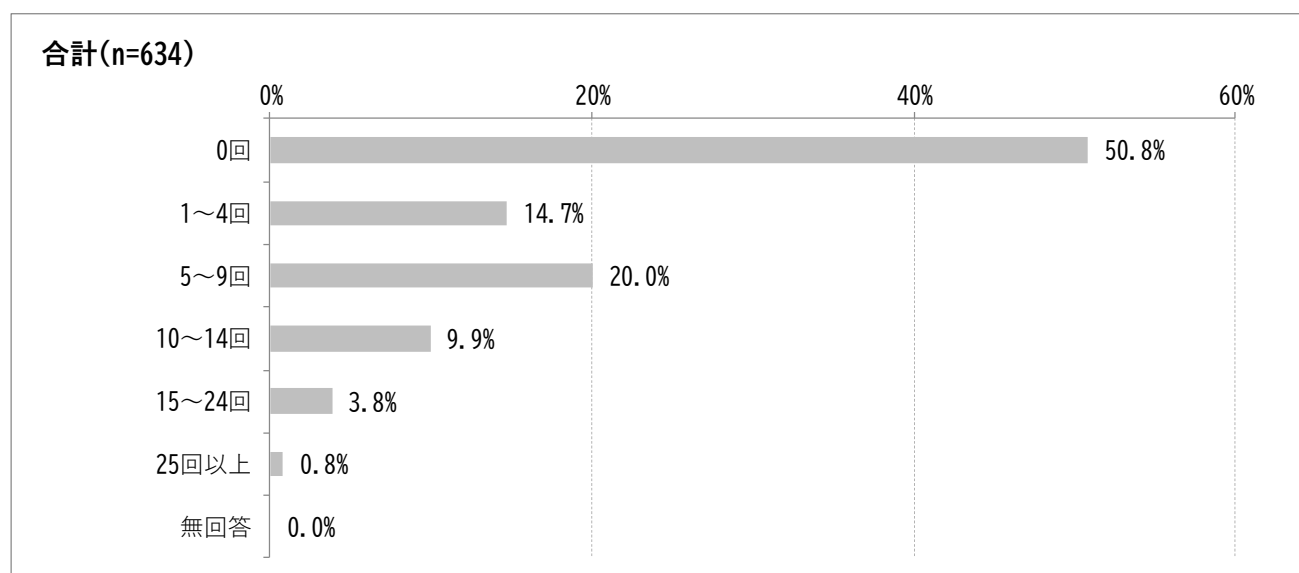
図表3-5 サービスの1か月の合計利用回数（訪問系）



(6) 通所系サービスの1か月の合計利用回数

「0回」が50.8%と最も高くなっている。次いで、「5～9回」が20.0%、「1～4回」が14.7%となっている。

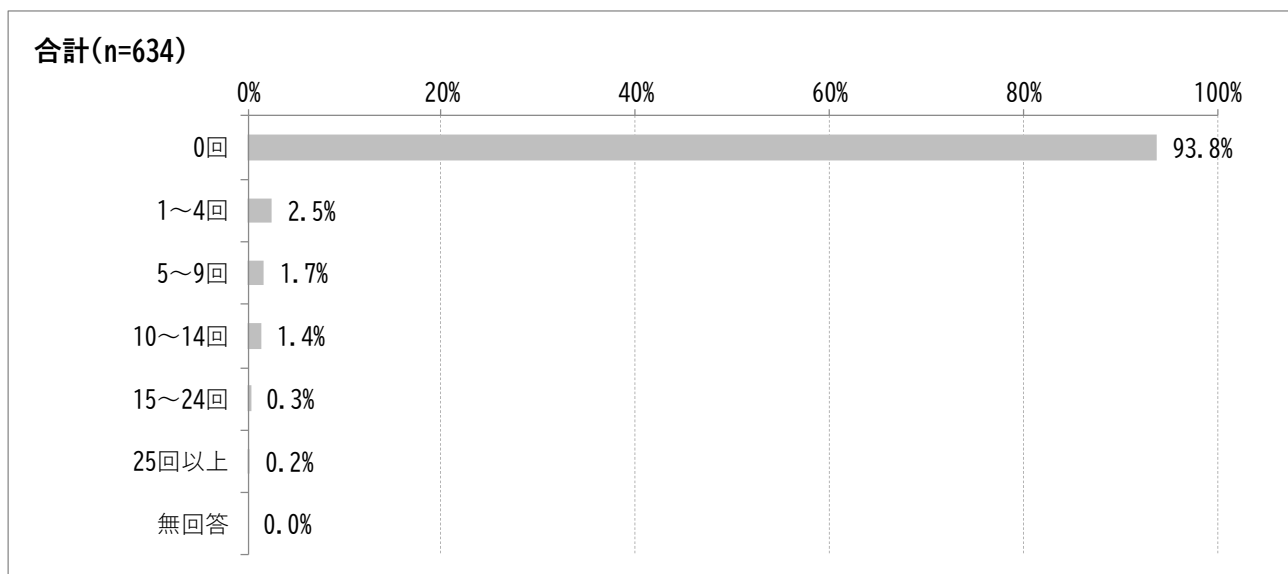
図表3-6 サービスの1か月の合計利用回数（通所系）



(7) 短期系サービスの1か月間の合計利用回数

「0回」が93.8%と最も高くなっている。次いで、「1～4回」が2.5%、「5～9回」が1.7%となっている。

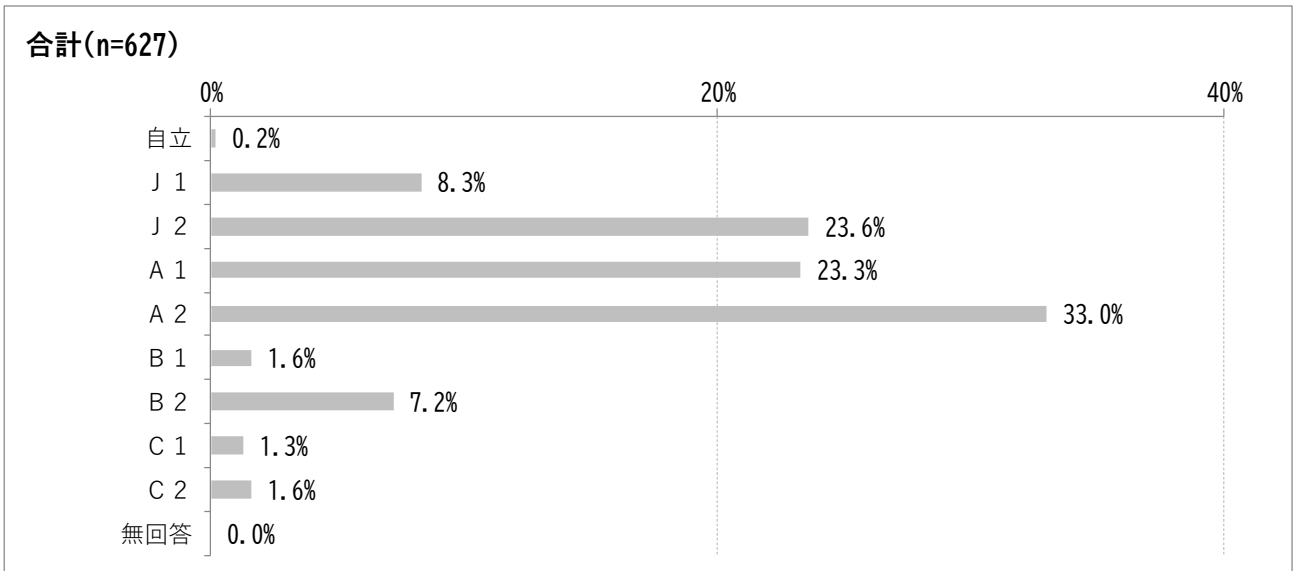
図表3-7 サービスの1か月間の合計利用回数（短期系）



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

「A2」が33.0%と最も高くなっている。次いで、「J2」が23.6%、「A1」が23.3%となっている。

図表3-8 障害高齢者の日常生活自立度



※障害高齢者の日常生活自立度

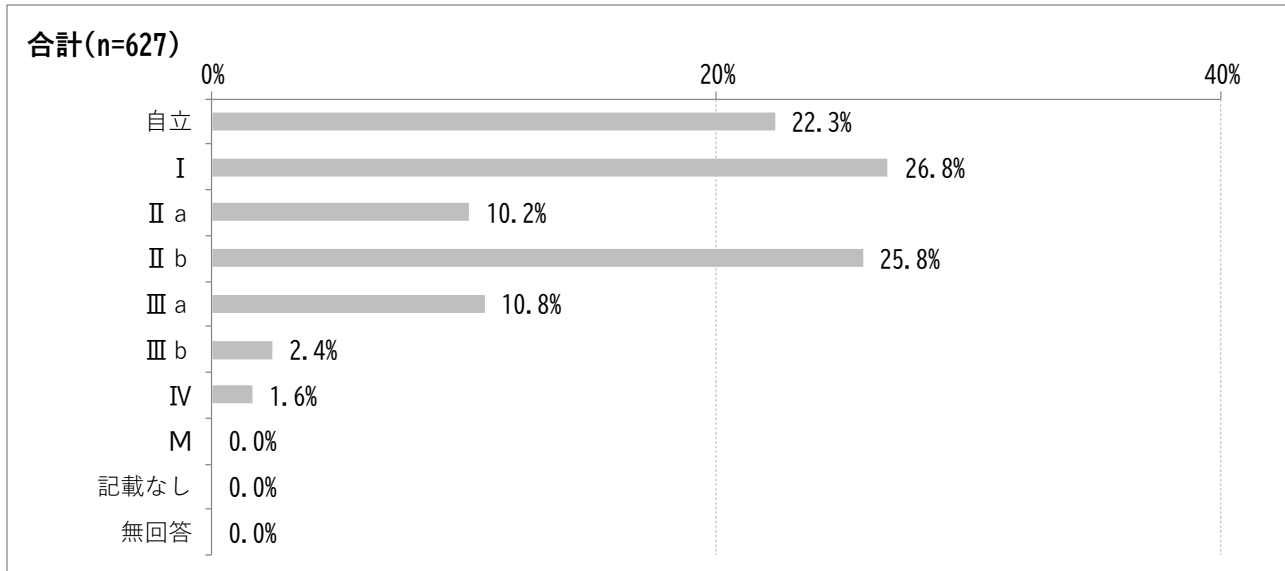
生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りも出来ない

出典：厚生労働省「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」判定基準

(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「I」が26.8%で最も高くなっている。次いで「IIb」が25.8%、「自立」が22.3%などとなっている。

図表3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



※認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。
II b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

出典：厚生省老人保健福祉局長「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について

江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画
改定のための基礎調査報告書

令和8年（2026年）4月

編集・発行 江戸川区福祉部福祉推進課
〒132-8501 東京都江戸川区中央一丁目4番1号
電話 03（5662）1275

※報告書の電子版はこちらから➡

