

在宅生活改善調査（ケアマネジャー調査）事業所票（速報値）

1 調査目的

ケアマネジャーの意識や支援上の困りごとに加え、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための課題を把握し、在宅生活の継続に向けた支援体制の検討につなげる。

2 調査対象者

- 居宅介護支援事業所及び（看護）小規模多機能型居宅介護事業所 139事業所
- 上記事業所に所属するすべてのケアマネジャー 477人

3 調査時期

令和8年（2026年）7月

4 調査手法

オンラインフォーム

5 回答率

事業所票23.7% [33事業所/139事業所]

職員票28.5% [136人/477人]

問1 貴事業所名をご記入ください。

問2 貴事業所の種別を回答してください。

カテゴリ	件数	割合
在宅生活改善調査（ケアマネジャー調査）事業所票（速報値）	33	100.0%
居宅介護支援事業所	26	78.8%
小規模多機能型居宅介護	7	21.2%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0.0%

問3 貴事業所に所属するケアマネジャーの人数について、ご記入ください。【令和8年(2026年)7月1日時点】

カテゴリ	人数
全 体	33
合計	119
平均	3.61

問4 貴事業所の利用者数についてご記入ください。【令和8年(2026年)7月1日時点】

カテゴリ	人数	割合
全 体	3,556	100.0%
自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）にお住まいの利用者数	3,437	96.7%
サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームにお住まいの利用者数	119	3.3%

問5 貴事業所の利用者で、「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」についてお答えください。

問6 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）から、居場所を変更した要介護度別利用者数」と「自宅等で死亡した利用者数」をご記入ください。

カテゴリ	人数	割合
全体	552	100.0%
要支援1	2	0.4%
要支援2	6	1.1%
要介護1	86	15.6%
要介護2	62	11.2%
要介護3	81	14.7%
要介護4	75	13.6%
要介護5	52	9.4%
申請中・不明	5	0.9%
自宅等での死亡	183	33.2%

問7 貴事業所において、過去1年間の間に「自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）から、居場所を変更した利用者数」を行先別にご記入ください。

カテゴリ	人数	割合
全体	544	100.0%
【市内】兄弟・子ども・親戚等の家	1	0.2%
【市内】住宅型有料老人ホーム	18	3.3%
【市内】軽費老人ホーム(特定施設除く)	0	0.0%
【市内】サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	19	3.5%
【市内】グループホーム	23	4.2%
【市内】特定施設	12	2.2%
【市内】地域密着型特定施設	1	0.2%
【市内】介護老人保健施設	49	9.0%
【市内】介護医療院	6	1.1%
【市内】特別養護老人ホーム	57	10.5%
【市内】地域密着型特別養護老人ホーム	6	1.1%
【市内】病院・診療所(一時的な入院を除く)	111	20.4%
【市内】その他	13	2.4%
【市外】兄弟・子ども・親戚等の家	3	0.6%
【市外】住宅型有料老人ホーム	10	1.8%
【市外】軽費老人ホーム(特定施設除く)	0	0.0%
【市外】サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	3	0.6%
【市外】グループホーム	2	0.4%
【市外】特定施設	4	0.7%
【市外】地域密着型特定施設	0	0.0%
【市外】介護老人保健施設	5	0.9%
【市外】介護医療院	1	0.2%
【市外】特別養護老人ホーム	6	1.1%
【市外】地域密着型特別養護老人ホーム	0	0.0%
【市外】病院・診療所(一時的な入院を除く)	3	0.6%
【市外】その他	1	0.2%
【市内・市外】行先を把握していない	6	1.1%
【市内・市外】自宅等での死亡 ※搬送先での死亡を含む	184	33.8%

問8 貴事業所の利用者で在宅生活の維持が難しくなるのは、どのような場合が多いですか。よくあるケースについてお答えください。（自由回答）

問9 貴事業所において、ケアマネジャー数の過不足はありますか。

カテゴリ	件数	割合
全 体	33	100.0%
不足している	3	9.1%
やや不足している	9	27.3%
過不足はない	19	57.6%
やや余裕がある	1	3.0%
余裕がある	0	0.0%
無回答	1	3.0%

問10-1 貴事業所では、人材の定着・育成に関する取り組みを行っていますか（複数回答）

カテゴリ	件数	割合
全体	33	100.0%
事業所内での研修の実施	23	100.0%
日常のOJTを実施	11	47.8%
事業所内でキャリアパスを設定し、明示している	4	17.4%
ケアマネジャーごとに目標を設定し、面談を行っている	6	26.1%
市が実施している研修等への参加を奨励	26	113.0%
民間企業が実施している研修等への参加を奨励	10	43.5%
市が実施している資格取得支援の紹介	4	17.4%
資格取得のための受験料や登録費用等を援助	20	87.0%
特に行っていない	1	4.3%
その他	3	13.0%

問10-2 【問10-1で「事業所内での研修の実施」を回答された事業所のみ回答】
どのような研修を行っていますか。（複数回答）

カテゴリ	件数	割合
全体	23	100.0%
介護保険制度改正に関すること	18	78.3%
支援困難事例の検討に関すること	16	69.6%
認知症に関すること	17	73.9%
医療知識に関すること	10	43.5%
権利擁護に関すること	14	60.9%
コミュニケーション能力の向上等、サービスのレベルアップに関すること	5	21.7%
介護保険外のサービスに関すること	8	34.8%
ケアプランの具体的な記載方法やアセスメントに関すること	8	34.8%
サービス構築の事例検討やケアプランの比較検討に関すること	7	30.4%
その他	4	17.4%

問11-1 【居宅介護支援事業所のみ回答】

貴事業所では、要支援のケアプラン（予防プラン）を受けていますか

カテゴリ	件数	割合
全 体	26	100.0%
受けている（委託）	23	88.5%
受けている（指定）	2	7.7%
受けていない	0	0.0%
無回答	1	3.8%

問11-2 【問11-1で「1.受けている（委託）」「2.受けている（指定）」を回答された事業所のみ回答】

(1) 今後も継続して予防プランを受ける意向はありますか

カテゴリ	件数	割合
全 体	25	100.0%
現状よりも受ける件数を増やしていく	1	4.0%
現状どおりの件数を受けていく	13	52.0%
現状よりも件数を減らしていく	10	40.0%
わからない	1	4.0%

(2) 予防プランを受けるうえで課題はありますか（複数回答）

カテゴリ	件数	割合
全 体	25	100.0%
報酬と業務量が見合っていない	21	84.0%
書類作成・事務処理の負担が大きい	22	88.0%
高齢者あんしん相談センターとの連絡・調整に時間がかかる	9	36.0%
特に課題は感じていない	1	4.0%
その他	3	12.0%

問11-3 【問9-1で「3.受けていない」を回答された事業所のみ回答】

予防プランを受けていない理由は何ですか（複数回答）

カテゴリ	件数	割合
全 体	0	100.0%
法人の方針		
要介護者の受け入れで手いっぱいのため		
報酬と業務が見合ってなく、経営的に受けにくい		
書類作成・事務作業が多く対応できない		
高齢者あんしん相談センターとの連絡・調整が負担である		
その他		

問12 現在、八王子市では第10期介護保険事業計画の策定に取り組んでいます。計画の策定にあたって、何かご意見がありましたら記入ください。（任意回答）

問8 貴事業所の利用者で在宅生活の維持が難しくなるのは、どのような場合が多いですか。よくあるケースについてお答えください。
(自由回答)

番号	回答内容
1	認知症の進行 他の病状の進行で歩行が出来にくくなったなど
2	本人のADLの低下により介護量の増加に自宅での限界が見られた時
3	状態の悪化している利用者様に対して介護支援が不十分で足りなくなってきたケース
4	認知症の方で、近隣の方から苦情が出る。独居生活に不安が強くなる。
5	本人の意向で、特に経済的な理由で必要なサービスを導入できない。
6	自宅で家族が見れなくなる時
7	一人暮らしで身寄りのない方、またはご家族が遠方に住んでおり、介護サービスだけでは在宅生活の維持が困難になった場合
8	利用者の身体状況の悪化により、介護負担の増加による
9	小多機での支援のため日中は訪問や通いを組みあわせることで何とか生活することができても、夜間、自宅に一人でいることができなくなると在宅生活が難しくなる。
10	転倒骨折、圧迫骨折、肺炎などで動けなくなり、在宅困難となり入院
11	独居で介護者がいない。認知症の進行。
12	老老介護・独居生活
13	認知症の進行や疾病により食べる、出すが自立しなくなった時
14	歩行状態が低下し、排泄の自立が難しくなった場合。認知機能の低下が著しく生活に支障が出てきた場合(独居、介護者の負担増になった、徘徊等)。圧迫骨折で動けなくなった場合。
15	家族の負担が増える時 同居家族が居る方が、在宅生活を継続出来なくなる
16	単身独居の認知症や精神疾患等を持つ利用者が高齢になり生活管理ができなくなるケース。後見制度では頻回な訴えやトラブルには対応できない。
17	本人が認知症で金銭管理等ができる親族等がおらず、権利擁護事業を利用しようにも金銭にゆとりがない事例
18	認知症の進行によるケース、独居で転倒を繰り返しているケース、排泄の失敗による家屋内環境の劣悪、病識がなくサービス拒否が強い、経済力
19	認知症の進行・AD低下や介護負担感の増大。
20	心身の病状悪化。(特に独居、身寄り無し、認知症高齢者、難病、家族の介護力の問題等)
21	家族負担の増大(精神的な面が多い)
22	独居で転倒が増え、自分でトイレに行く事や食事を摂る事が困難になっている方
23	認知機能の低下により、易怒性が生じてしまい介護者の負担が強くなるケース。
24	高齢者で独居。病気で入院後在宅復帰が出来ない等
25	入院によるADLの低下、転倒による骨折でのADL低下、独居の認知症状悪化
26	病状の悪化による入院から施設入所。転倒による骨折後、在宅復帰困難。
27	独居で転倒し骨折したり、認知機能が低下し徘徊した場合など。