
三田市
介護保険サービス提供事業者に関するアンケート調査
報告書

令和8年5月

目次

1. 調査概要	1
(1) 調査目的	1
(2) 調査の実施について	1
(3) 留意点	1
2. 人材について	2
(1) 従業員の状況	2
(2) 人材確保・育成	5
3. 運営状況について	13
(1) 運営上の課題	13
(2) 地域包括支援センターへの相談	15
(3) サービスの質の向上	18
(4) 市への要望	19
4. 提供しているサービス、今後の提供意向について	23
(1) 今後のサービス提供意向	23
5. サービス、社会資源について	26
(1) 不足しているサービス	26
(2) 団体や組織との関わり	40
(3) 充実すべき取り組み	44
6. 認知症、医療・介護連携について	46
(1) 認知症への対応	46
(2) 医療との連携	47

1. 調査概要

(1) 調査目的

この調査は、令和9年度から令和11年度までの「三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（いきいき安心プラン21）」の策定を行うにあたって、介護保険サービス提供事業者の現状や今後の展望等について把握するために実施しました。

(2) 調査の実施について

以下の調査を実施しました。

調査種類	介護保険サービス提供事業者に関するアンケート調査
対象者	市内の介護保険サービス提供事業者
実施期間	令和8年2月2日（月）～2月26日（木）
実施方法	Webによる配布、回収
回収状況	配布数：142件 有効回収数：106件 有効回答率：71.1%

(3) 留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りとなっています。

1. 「N」は「Number」の略で、比率算出の母数であり、悉皆調査であることを表しています。
2. 単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA（Multiple Answer）、3LA（3 Limited Answer）と記載しています。また、不明（無回答）はグラフ・表から除いている場合があります。
4. 本報告書で使用しているサービス種別は以下の通りです。

サービス種別		該当サービス
在宅サービス	訪問系サービス	訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション
	通所系サービス	通所介護、通所リハビリテーション、短時間通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、通所型サービスB（高齢者ふれあいデイサービス）
	短期系サービス	短期入所生活介護
	その他在宅サービス	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
居住系サービス	居住系（介護保険）サービス	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護
	居住系（保険外）サービス	軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅
施設サービス		介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
福祉用具貸与		福祉用具貸与
居宅介護支援		居宅介護支援

※介護予防サービス含む。

2. 人材について

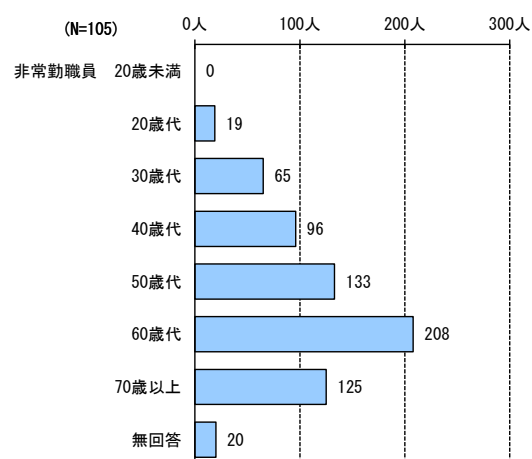
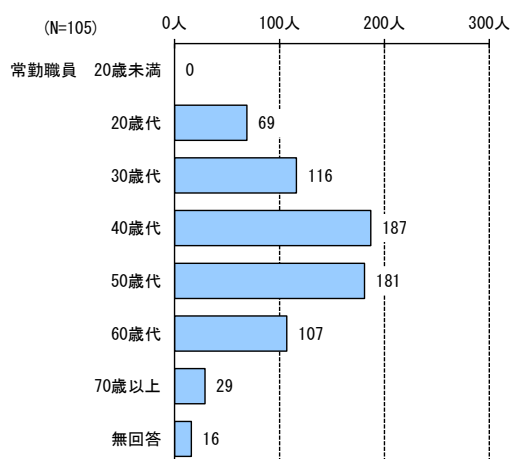
(1) 従業員の状況

- 問1 1月1日現在の従業員数について、ご記入ください。また、不足している人数について、職種別に数字をご記入ください。

単位: 人

		従業員総数					
		常勤職員			非常勤職員		
			うち派遣職員	うち外国人		うち派遣職員	うち外国人
全 体		705	2	45	666	0	6
サ ー ビ ス 種 別	訪問系サービス	121	0	0	183	0	0
	通所系サービス	106	0	6	215	0	2
	短期系サービス	8	-	-	4	-	-
	その他在宅サービス	25	0	7	17	0	0
	居住系(介護保険)サービス	93	0	4	110	0	0
	居住系(保険外)サービス	11	0	0	2	0	0
	施設サービス	230	2	28	121	0	4
	福祉用具貸与	38	0	0	2	0	0
居宅介護支援		73	0	0	12	0	0

【従業員の年齢構成】



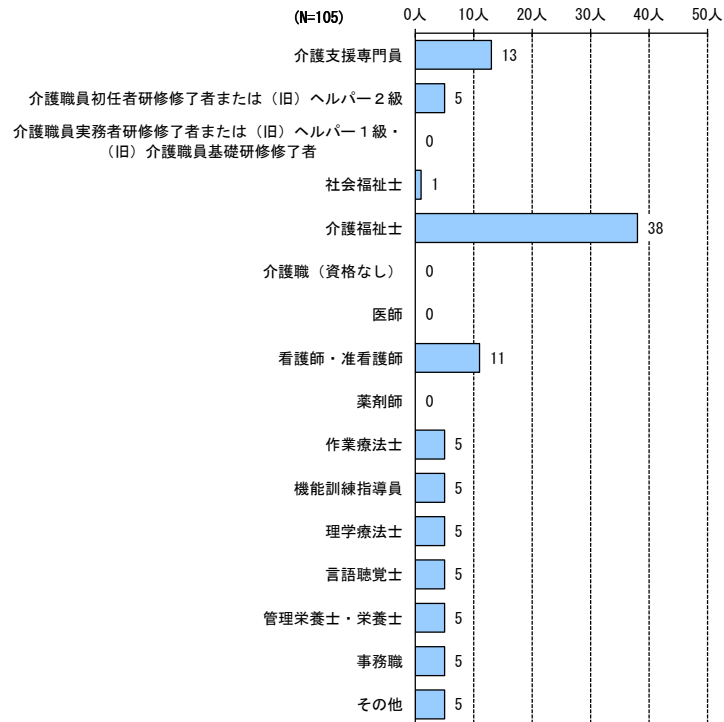
単位: 人

		年齢構成・常勤職員							
		20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答
全 体		0	69	116	187	181	107	29	16
サ ー ビ ス 種 別	訪問系サービス	0	7	15	43	28	20	5	-
	通所系サービス	0	9	14	22	27	12	21	-
	短期系サービス	-	-	3	2	1	2	-	-
	その他在宅サービス	0	2	6	7	7	3	-	-
	居住系(介護保険)サービス	0	4	15	15	30	17	0	-
	居住系(保険外)サービス	0	0	1	3	3	4	0	-
	施設サービス	0	44	45	63	59	18	1	-
	福祉用具貸与	0	1	14	17	5	1	-	-
居宅介護支援		0	2	3	15	21	30	2	-

単位: 人

		年齢構成・非常勤職員							
		20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答
全 体		0	19	65	96	133	208	125	20
サ ー ビ ス 種 別	訪問系サービス	0	1	13	27	45	61	29	-
	通所系サービス	0	8	17	28	44	61	53	-
	短期系サービス	-	-	2	-	-	-	2	-
	その他在宅サービス	0	0	2	3	6	4	2	-
	居住系(介護保険)サービス	0	3	14	17	14	37	19	-
	居住系(保険外)サービス	0	0	0	0	0	2	0	-
	施設サービス	0	7	16	19	22	40	17	-
	福祉用具貸与	-	-	-	1	-	1	-	-
居宅介護支援		0	0	1	1	2	2	3	-

【不足している職員】



単位:人

		不足している職員					
		介護支援専門員	介護職員初任者研修修了者または(旧)ヘルパー2級	介護職員実務者研修修了者または(旧)ヘルパー1級・(旧)介護職員基礎研修修了者	社会福祉士	介護福祉士	介護職(資格なし)
全 体		13	5	0	1	38	0
サービス種別	訪問系サービス	3	4	0	0	12	0
	通所系サービス	0	0	0	0	14	0
	短期系サービス	-	-	-	-	1	-
	その他在宅サービス	0	0	0	0	0	0
	居住系(介護保険)サービス	0	0	0	0	2	0
	居住系(保険外)サービス	-	-	-	-	-	-
	施設サービス	0	1	0	0	5	0
	福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0
	居宅介護支援	10	0	0	1	4	0

単位:人

		不足している職員					
		医師	看護師・准看護師	薬剤師	作業療法士	機能訓練指導員	理学療法士
全 体		0	11	0	5	5	5
サービス種別	訪問系サービス	0	5	0	2	4	4
	通所系サービス	0	3	0	2	0	0
	短期系サービス	-	-	-	-	-	-
	その他在宅サービス	0	0	0	0	0	0
	居住系(介護保険)サービス	0	0	0	0	0	0
	居住系(保険外)サービス	-	-	-	-	-	-
	施設サービス	0	2	0	1	1	1
	福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0
	居宅介護支援	0	1	0	0	0	0

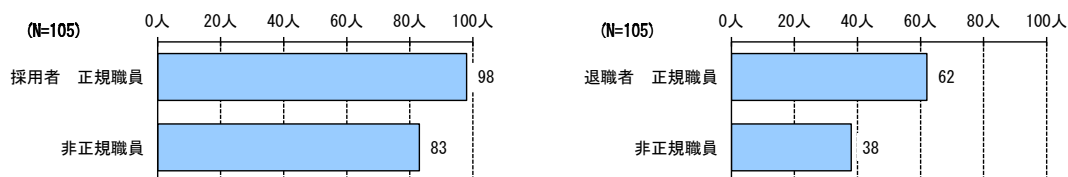
単位:人

		不足している職員				
		言語聴覚士	管理栄養士・栄養士	事務職	その他	事業所の不足人数の合計
全 体		5	5	5	5	61
サービス種別	訪問系サービス	4	4	4	4	23
	通所系サービス	0	0	0	0	15
	短期系サービス	-	-	-	-	1
	その他在宅サービス	0	0	0	0	0
	居住系(介護保険)サービス	0	0	0	0	2
	居住系(保険外)サービス	-	-	-	-	-
	施設サービス	1	1	1	1	6
	福祉用具貸与	0	0	0	0	0
	居宅介護支援	0	0	0	0	14

※複数の資格を持っている場合や兼任している場合があるため、各職種の合計と従業員総人数は一致しない場合があります。

●問2 令和7年度の採用及び退職者数についてご回答ください。

【採用及び退職者数】



単位:人

		採用者数					
		正規職員		非正規職員		合計	
			うち外国人		うち外国人		うち外国人
全 体		98	14	83	0	181	14
サ ー ビ ス 種 別	訪問系サービス	11	0	18	0	29	0
	通所系サービス	9	0	18	0	27	0
	短期系サービス	3	1	1	0	4	1
	その他在宅サービス	4	0	0	0	4	0
	居住系(介護保険)サービス	13	2	17	0	30	2
	居住系(保険外)サービス	2	0	1	0	3	0
	施設サービス	40	11	27	0	67	11
	福祉用具貸与	10	0	0	0	10	0
	居宅介護支援	6	0	1	0	7	0

単位:人

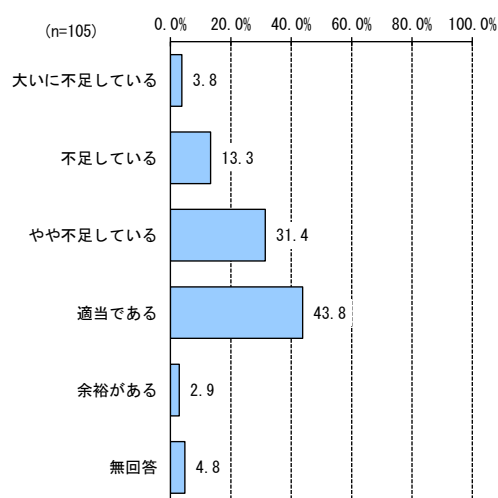
		退職者数					
		正規職員		非正規職員		合計	
			うち外国人		うち外国人		うち外国人
全 体		62	5	38	2	100	7
サ ー ビ ス 種 別	訪問系サービス	18	0	18	0	36	0
	通所系サービス	8	0	9	1	17	1
	短期系サービス	1	1	1	0	2	1
	その他在宅サービス	2	0	1	0	3	0
	居住系(介護保険)サービス	5	0	4	0	9	0
	居住系(保険外)サービス	1	0	0	0	1	0
	施設サービス	6	4	5	1	11	5
	福祉用具貸与	3	0	0	0	3	0
	居宅介護支援	18	0	0	0	18	0

●問3 従業員の過不足状況はいかがですか。(○は1つ)

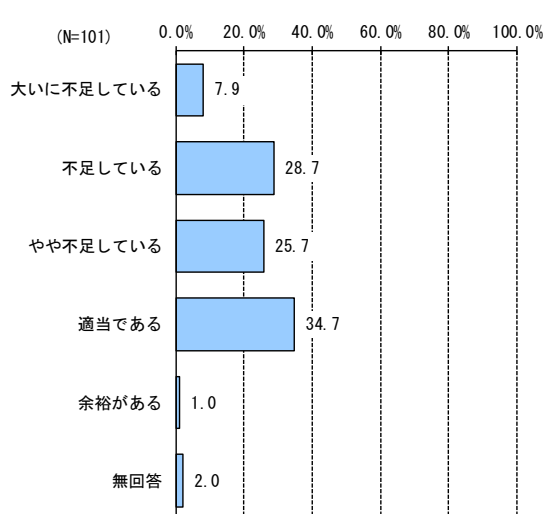
- 従業員の過不足状況について、「適当である」が43.8%で最も多くなっています。「大いに不足している」「不足している」「やや不足している」を合わせた“不足している”は48.5%となっています。
- 前回調査と比べると、「適当である」が9.1ポイント多く、「大いに不足している」「不足している」「やや不足している」を合わせた“不足している”が13.8ポイント少なくなっています。

【従業員の過不足状況】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



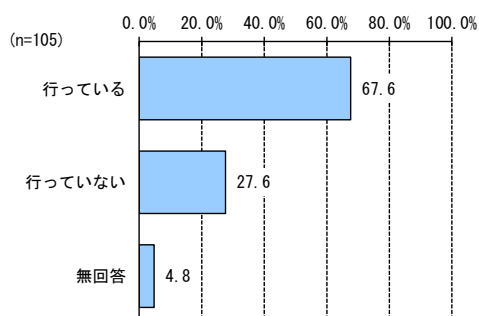
(2) 人材確保・育成

●問4 人材を確保するための取り組みを行っていますか。(○は1つ)

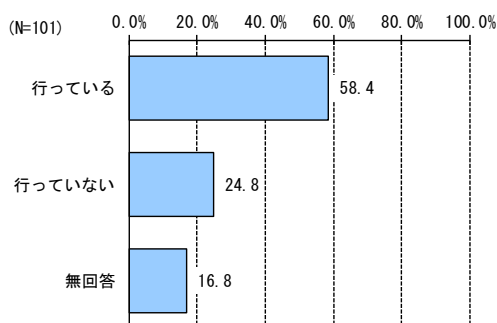
- 人材を確保するための取り組みについて、「行っている」が67.6%、「行っていない」が27.6%となっています。
- 前回調査と比べると、「行っている」が9.2ポイント多くなっています。

【人材確保のための取り組み】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]

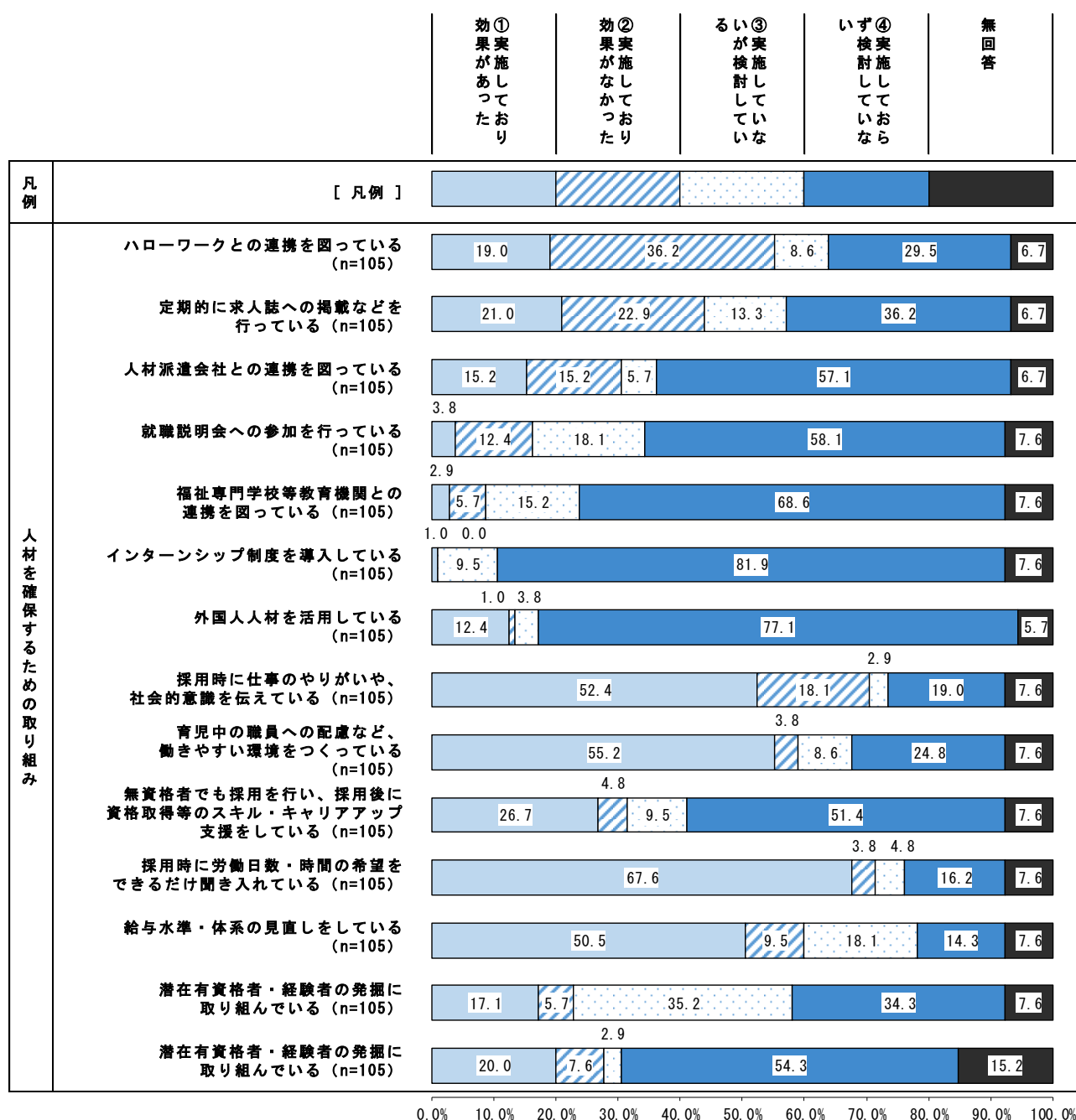


- 問 4-1 人材を確保するための以下のそれぞれ取組について、現在実施しているものについてはその効果を（①～②）、実施していないものについては検討状況を（③～④）ご回答ください。（それぞれの項目について、○は①～④の1つずつ）

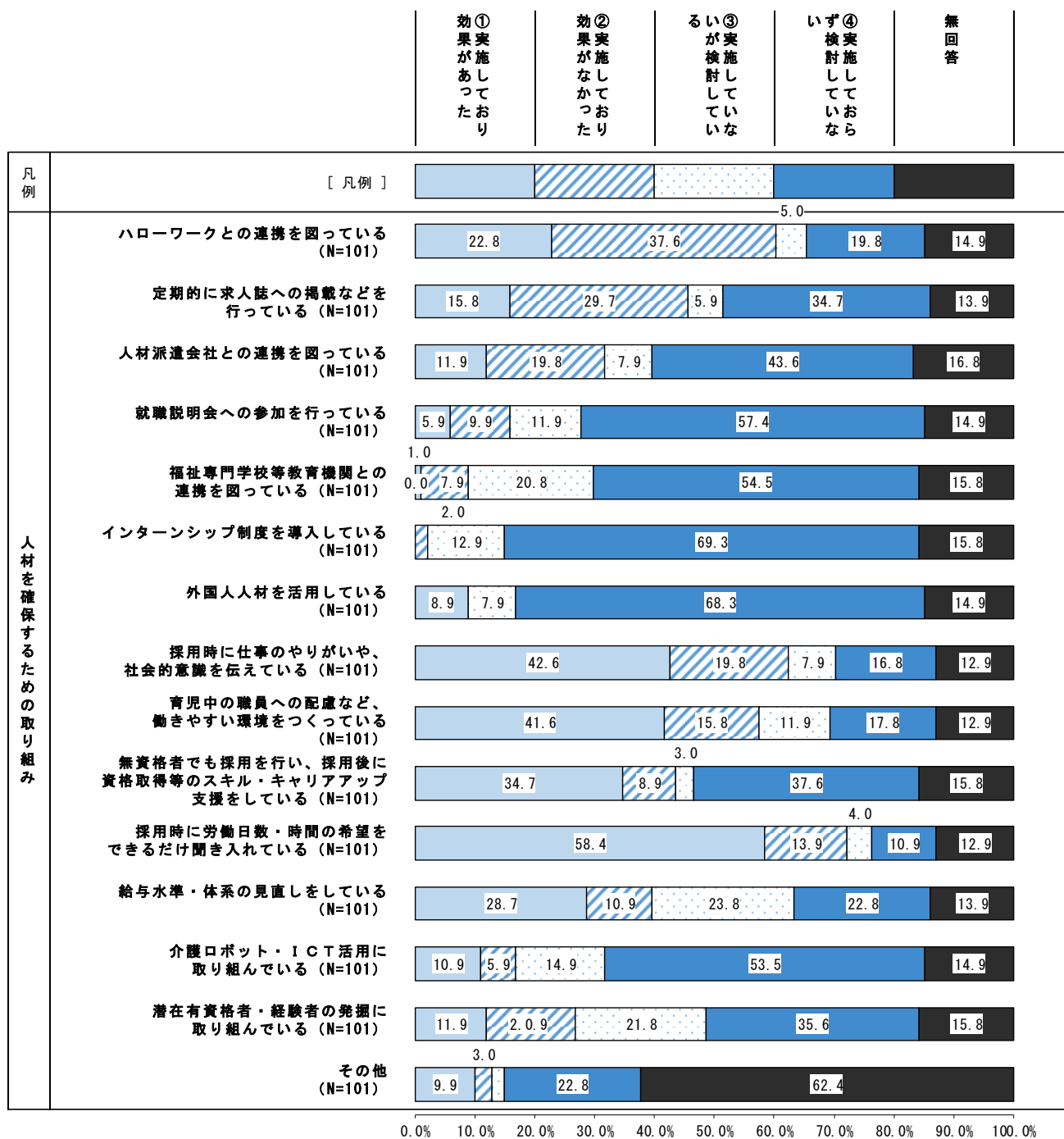
○ 人材を確保するための取組について、実施しており、効果があったと感じている取組のうち、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」が最も多くなっています。また、「ハローワークとの連携を図っている」事業所は約6割と多いものの、効果があったと感じている割合は約2割となっています。一方で、「福祉専門学校等教育機関との連携を図っている」「インターンシップ制度を導入している」事業所は1割未満と少なくなっています。

【人材を確保するための取り組み】

〔今回調査（R8 年度）〕

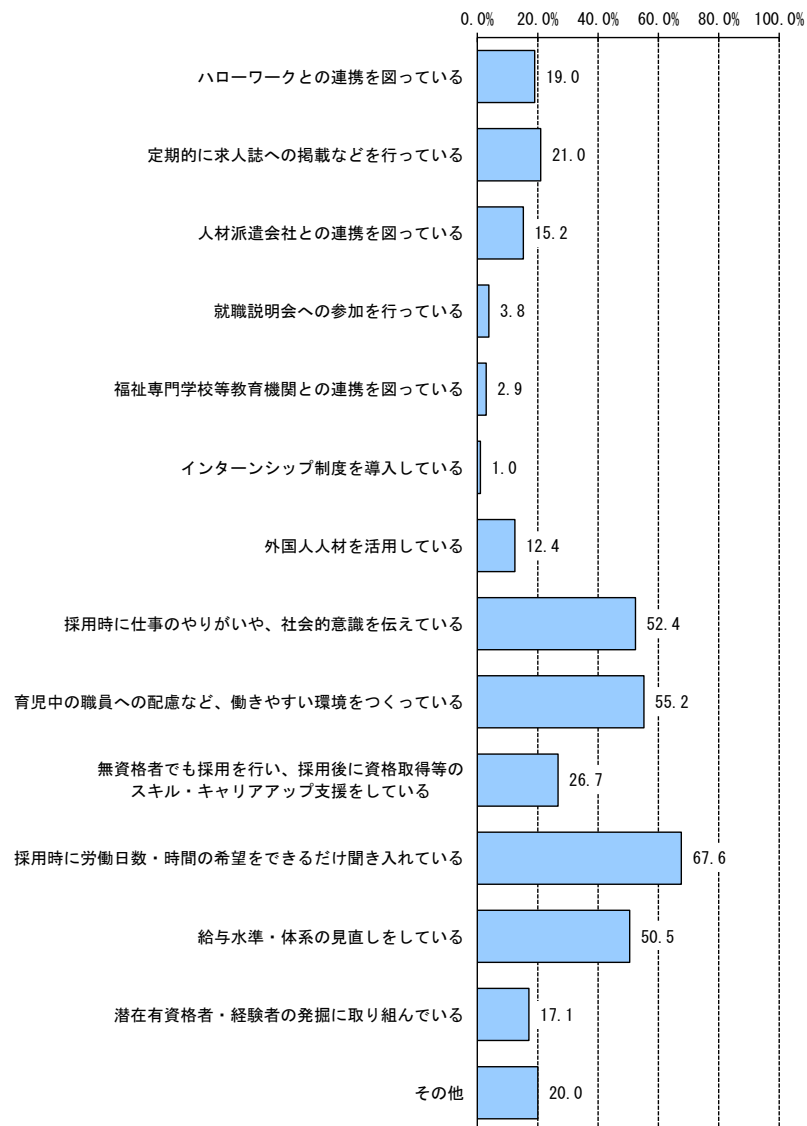


[前回調査 (R5 年度)]



(効果があった取組)

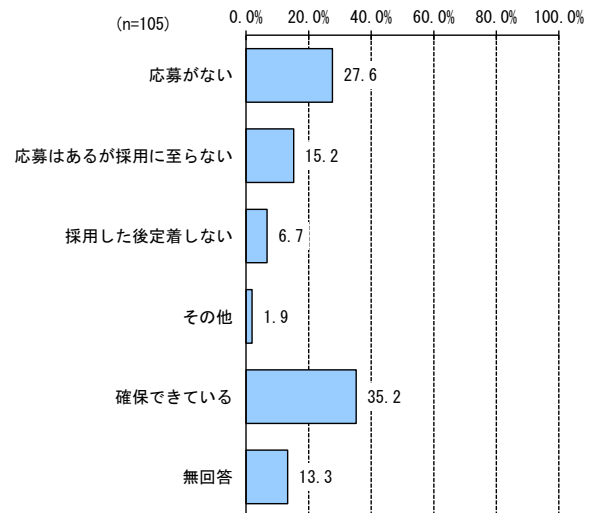
(n=105)



●問5 人員が確保できていない場合、その理由は何ですか。(○は1つ)

○ 人材が確保できていない理由について、「応募がない」が27.6%で最も多くなっています。一方で「確保できている」が35.2%となっています。

【人材が確保できていない理由】



- 問6 従事者（サービス提供者）の質の確保・向上を図る上でどのような課題がありますか。

1. スキル習得に関する課題	
	ベテランの職員は高年齢化していて定年が近く、若い職員は経験年数が浅く、すぐにサービス体制提供加算取得に至らないので職員が長く働きやすい環境作りが重要かと思います。また介護福祉士資格を持った者がほとんど居なく応募もなく、職員個人個人に会社から支援があるので実務者研修・資格試験に挑まないか？と個別で促すべきかと思います。
	身体介護ができる方があまりいない。
	稼働時間が短い。
2. 負担・効率に関する課題	
	ケアマネに対しての取扱い福祉用具等のアピール、事務作業など多種にわたる業務内容なことも負担が大きくなる原因。
	仕事の量の多さ。書類の多さ。
	24時間365日車を運転して利用者宅を1人で訪問するので、介護職の中でも極めて大変な仕事だと言う印象がある。施設夜勤の方が安心して安全だと感じて当然だと思う。
	夜勤(心身面)
3. マネジメントに関する課題	
	管理者候補で募集しているが、管理者職への拒否
4. 人員構成に関する課題	
	ライフステージとなるために事業計画としては、立案しにくい。
	介護職員の高齢化と若い人材の確保。
	離職者はいないので働きやすい環境にはあると思うが、応募者がいないのはケアマネ業務をやりたいと希望する人がいないのか。
	新卒職員が定着しない。
	紹介会社を通じて、外国の方を雇い入れ、住居・交通手段のための自転車等整えましたが短期間で辞めていかれました。
	何か外国人労働者の方の雇い入れの成功体験が知れたらと思う事と、外国の方向けビジネスマナー研修などがあれば良いなと思います。
6. 従業員の待遇・条件等	
	給与面で、介護支援専門員に対しての国からの給与助成が無く、どうしても他の介護事業の職種より条件が悪い。
	人件費を上げなければ人は来ないが人件費だけが高騰し経営をかなり圧迫している。
	365日の仕事であり、休み希望が重なった場合に休めないなど希望に添えない事がある。
	給与面に対する不安。
	更新研修の負担が重い、処遇賃金が低い。仕事の範囲が広く、見えにくい作業がある。などの要因がある。
	給与に見合わない、業務内容。
	他産業に比べ給料が安い。過去と違って介護職より給料が安い。
	十分な賃金を払えない。パート社員が扶養範囲を超えないよう就労時間を調整しているため、労働時間が頭打ちになっている。
	職種に高齢化が進んでいますので、若い人にきてもらうには、給与面で他の職種と変わらないようにしていく事と思います。
	勤続時間が不規則な為。

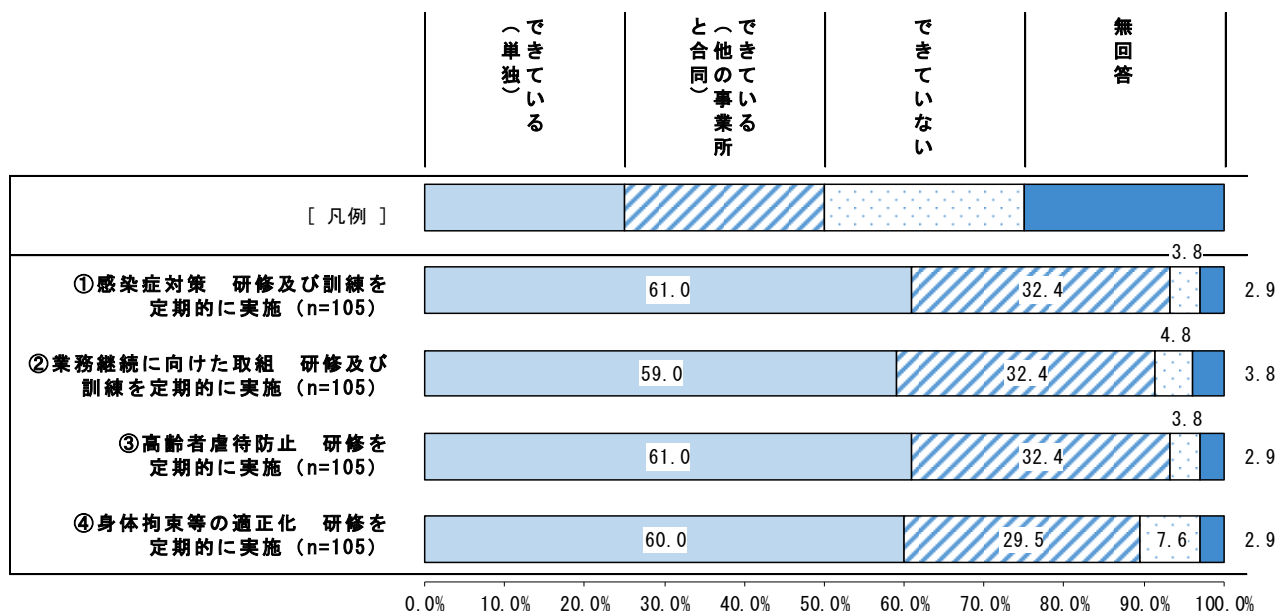
- 問7 人材確保に関して三田市に期待するサポートがあれば、ご回答ください。（自由記述）

1. スキル習得(育成・研修・資格取得)に関するサポート	経験の浅い「新人看護師」などを採用した際の育成システムや、訪問看護で新人からでも育成できる仕組みづくり。 定期的な研修会や交流会などのふれあいの場の提供、および育成に関する補助。 ケアマネジャー志望者への研修費補助や資格取得支援。主任ケアマネジャーの資格を非常勤でも取得できるよう、市から県へ意見を上げてほしい。
2. 負担・効率(就業環境・現場負担軽減)に関するサポート	腰痛予防のための器具貸し出しや、従業員向けの身体ケア用品のカatalog提供。 病気や忌引きなど、突然の緊急欠勤時に対応できる勤務応援体制(看護師)の構築。 ハラスメント事案が発生した際の対応への協力、および雇用管理制度や雇用環境整備取り組みの導入促進。
3. マネジメント・マッチング(採用手法・広報・紹介)に関するサポート	莫大な紹介料が発生する民間会社に頼らざるを得ない現状を打破するため、市が安価または無料で利用できる人材紹介・斡旋、独自の紹介制度を充実・構築してほしい。 合同の介護・福祉就職フェアの開催、市の広報誌での業界・事業所アピール、求人パンフレットの配布補助や市有施設への求人チラシ設置許可、法人の宣伝協力。 賃金よりも「働きやすさ」を重視する求職者の情報提供。また、病院看護師に対する「訪問看護」への理解を深める機会の創出。
4. 人員構成(若手・外国人・潜在層の確保・イメージアップ)に関するサポート	若いスタッフを採用しやすくするための補助金システム。若い世代が都会を目指さず、市内の介護事業所で働くことに魅力を感じるようなまちづくり。 学校での福祉学習の積極的な取り入れ、専門学校や福祉系大学の誘致。市内で福祉を学び育成された人材が、そのまま市内に就職していく仕組みづくりのサポート。 外国人が入居できる賃貸住宅の確保支援や、敷金・礼金といった住宅探しの苦勞への対策等、外国人のコミュニティづくり 潜在的な有資格者の発掘協力。業界全体の良くないイメージを払拭し、「仕事をしてみようかな」と思えるようなきっかけ作りや施策。 主任ケアマネジャーの不足を補うため、地域包括支援センターの社会福祉士や保健師がケアマネ業務を兼務できるようにする、あるいは大手の参入を規制して地元のステーションを守ってほしい。
5. 従業員の待遇・条件等(給与・補助金)に関するサポート	他市・県のような介護支援専門員への助成金の支給や、三田市独自の処遇改善金を新設することによる人材獲得。 福祉事業者への市独自の補助金制度の創設。基本ボランティアで活動している事業所において、時給アップ(人材確保)のために委託金を引き上げてほしい。

●問 8 次の研修等の実施状況について、ご回答ください。（それぞれ○は1つつ）

- 研修等の実施状況について、すべての項目で「できている（単独）」が最も多く、6割程度、次いで「できている（他の事業所と合同）」が3割程度となっています。
- 「できている（単独）」「できている（他の事業所と合同）」とを合わせた“できている”と答えた事業所は、どの項目においても約9割となっています。

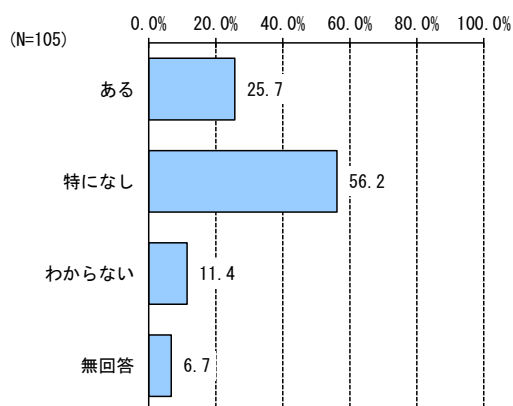
【研修等の実施状況】



●問 9 研修等の実施にあたって、課題となっていることはありますか。（○は1つ）

- 研修等の実施にあたって、課題となっていることについて、「特になし」が56.2%と最も多く、次いで「ある」が25.7%、「わからない」が11.4%となっています。

【研修等の実施にあたって、課題となっていることの有無】



3. 運営状況について

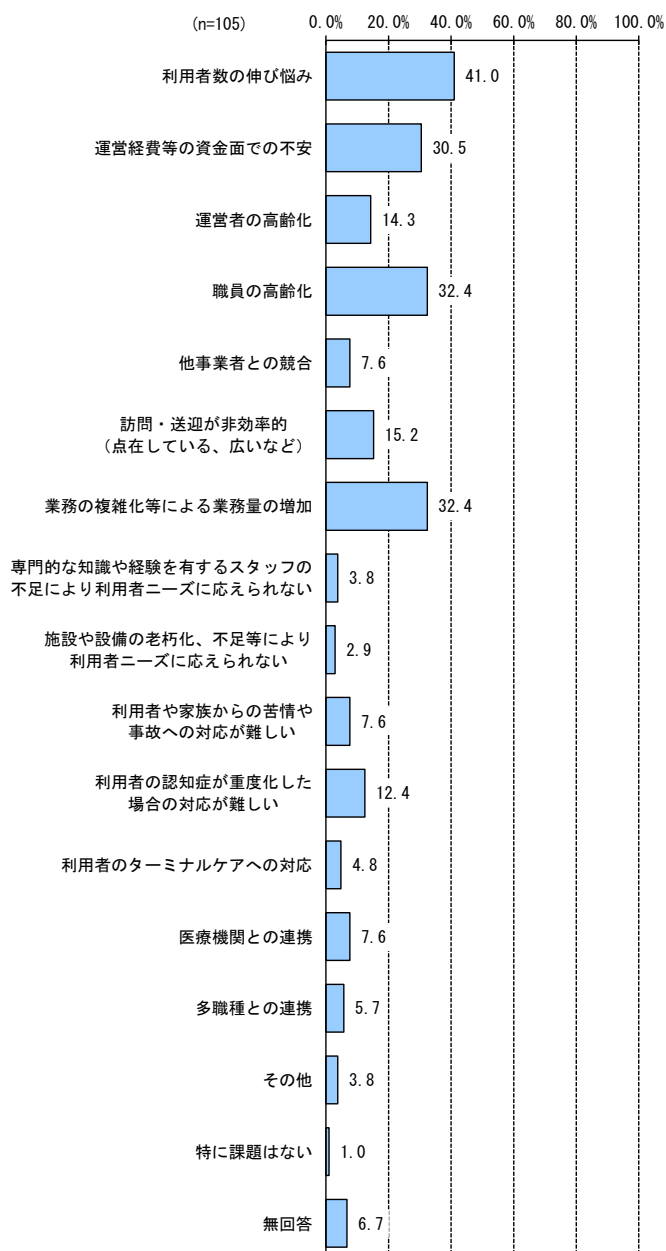
(1) 運営上の課題

●問 10 事業運営やサービス提供を行う上での課題は何ですか。(○は3つまで)

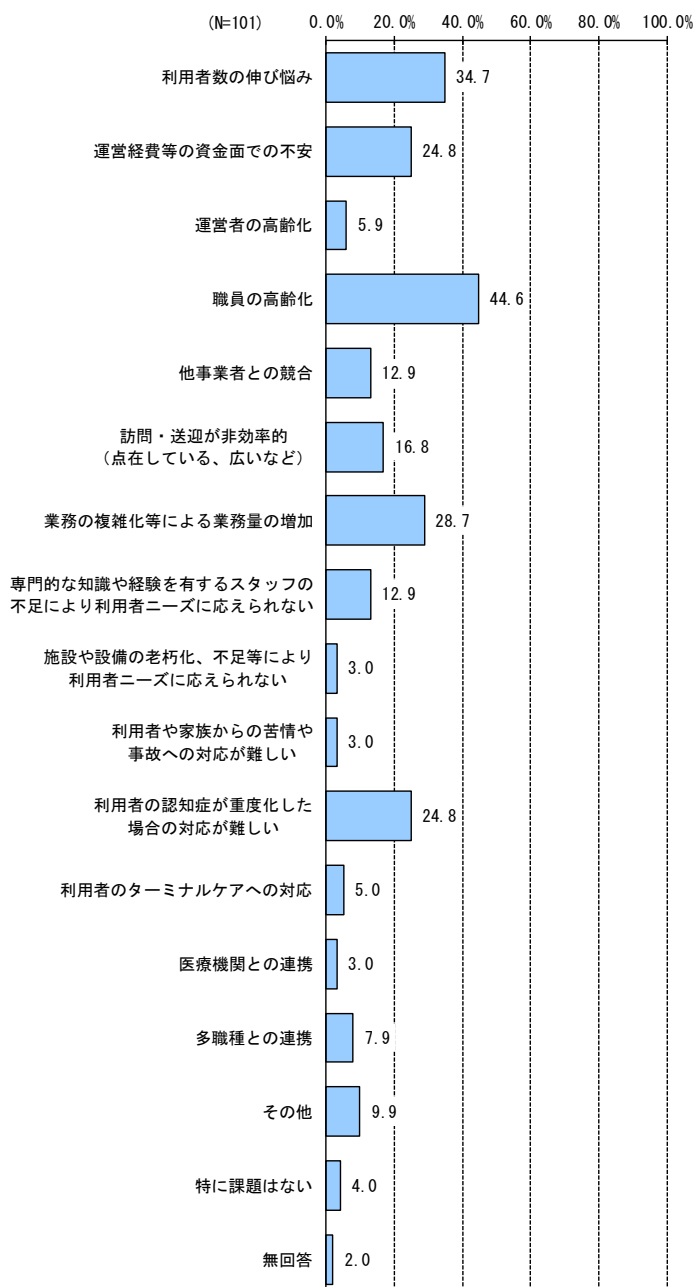
- 事業運営やサービス提供を行う上での課題について、「利用者数の伸び悩み」が41.0%で最も多く、次いで「職員の高齢化」「業務の複雑化等による業務量の増加」がともに32.4%、「運営経費等の資金面での不安」が30.5%となっています。
- 前回調査と比べると、「利用者の認知症が重度化した場合の対応が難しい」で12.4ポイント、「職員の高齢化」で12.2ポイント少なくなっています。一方で、「利用者数の伸び悩み」は6.3ポイント多くなっています。

【事業運営やサービス提供を行う上での課題（3LA）】

[今回調査（R8 年度）]



[前回調査（R5 年度）]



- 訪問系サービスでは「職員の高齢化」、「利用者数の伸び悩み」や、「業務の複雑化等による業務量の増加」、通所系サービスでは「利用者数の伸び悩み」、居宅介護支援では「業務の複雑化等による業務量の増加」が多くなっています。

単位: 件

		母数 (N)	事業運営やサービス提供を行う上での課題(3LA)								
			利用者数の伸び悩み	運営経費等の資金面での不安	運営者の高齢化	職員の高齢化	他事業者との競合	訪問・送迎が非効率的(ポイントなど)	業務の複雑化等による業務量の増加	スタッフの不足により利用者ニーズに応えられない	専門的な知識や経験を有する者がない
全体		105	43	32	15	34	8	16	34	4	3
サービス種別	訪問系サービス	28	10	9	3	10	1	8	10	2	-
	通所系サービス	22	10	8	7	9	2	3	4	1	1
	短期系サービス	1	1	-	-	-	-	1	-	-	1
	その他在宅サービス	3	1	-	-	1	-	2	1	-	-
	居住系(介護保険)サービス	7	3	2	-	3	1	-	1	-	-
	居住系(保険外)サービス	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	施設サービス	8	5	6	-	2	1	-	2	1	1
	福祉用具貸与	5	4	1	1	-	3	-	-	-	-
	居宅介護支援	29	9	6	4	9	-	2	16	-	-

単位: 件

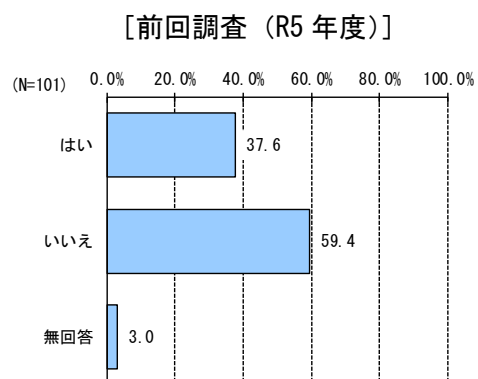
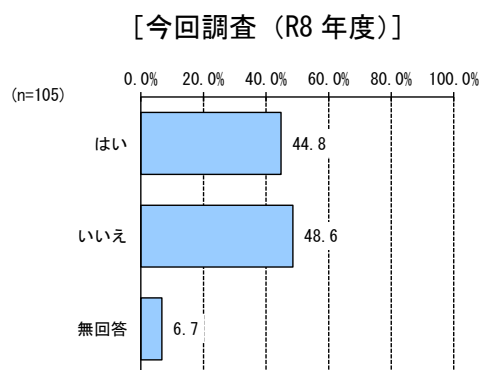
		母数 (N)	事業運営やサービス提供を行う上での課題(3LA)							
			故利用者の対応が難しい	利用者や家族からの苦情や事	場利用者の認知症が重度化した	利用者の対応が難しい	医療機関との連携	多職種との連携	その他	特に課題はない
全体		105	8	13	5	8	6	4	1	7
サービス種別	訪問系サービス	28	1	1	-	6	3	1	-	1
	通所系サービス	22	-	2	-	-	-	2	-	2
	短期系サービス	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他在宅サービス	3	1	-	-	-	-	-	-	-
	居住系(介護保険)サービス	7	1	1	-	-	-	-	-	2
	居住系(保険外)サービス	2	-	2	1	-	-	-	-	-
	施設サービス	8	1	1	-	-	-	-	-	1
	福祉用具貸与	5	1	-	1	-	-	-	-	-
	居宅介護支援	29	3	6	3	2	3	1	1	1

(2) 地域包括支援センターへの相談

●問 11 地域包括支援センターへ、相談をしたことがありますか。(○は1つ)

- 地域包括支援センターへの相談経験について、「はい」が 44.8%、「いいえ」が 48.6%となっています。
- 前回調査と比べると、「はい」が 7.2 ポイント多くなっています。

【地域包括支援センターへの相談経験】

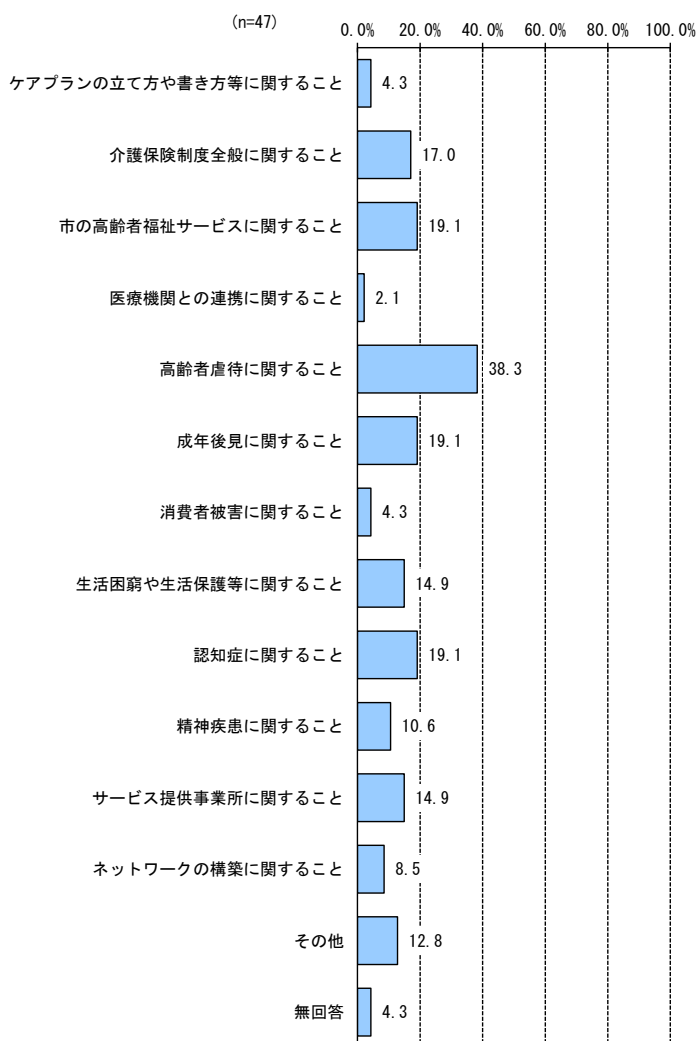


●問 11-1 「相談したことがある方のみ」相談した分野は、次のうちどれですか。（○はいくつでも）

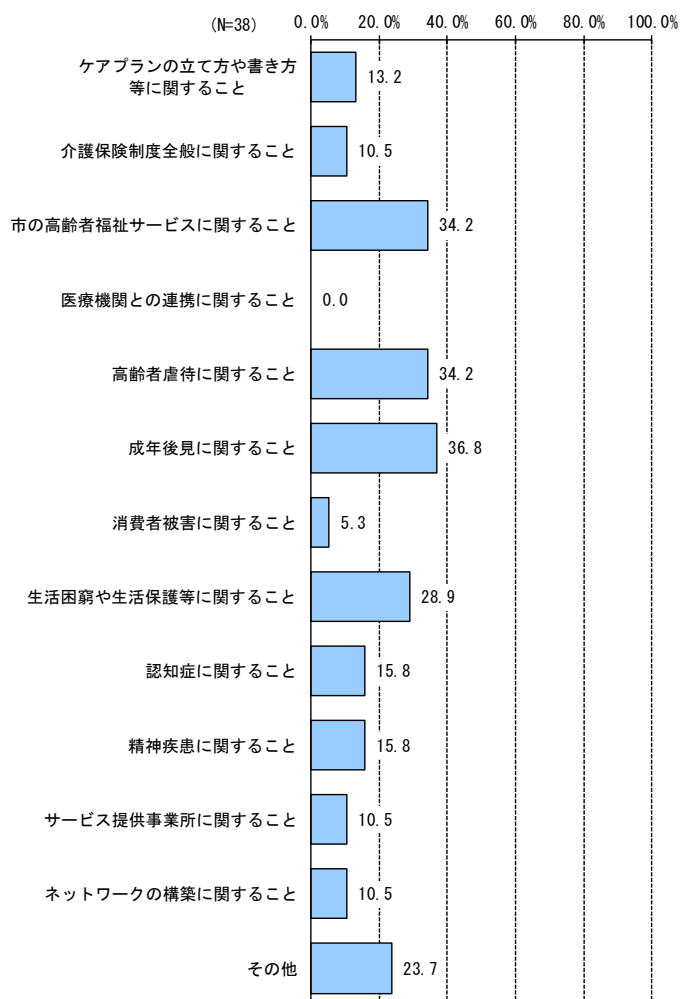
- 相談した分野について、「高齢者虐待に関すること」が 38.3%で最も多く、次いで「市の高齢者福祉サービスに関すること」「成年後見に関すること」「認知症に関すること」が 19.1%、「介護保険制度全般に関すること」が 17.0%となっています。
- 前回調査と比べると、「成年後見に関すること」で 17.7 ポイント、「市の高齢者福祉サービスに関すること」で 15.1 ポイント、「生活困窮や生活保護等に関すること」で 14.0 ポイント少なくなっています。一方で、「介護保険制度全般に関すること」で 6.5 ポイント多くなっています。

【相談した分野（MA）】

〔今回調査（R8 年度）〕



〔前回調査（R5 年度）〕

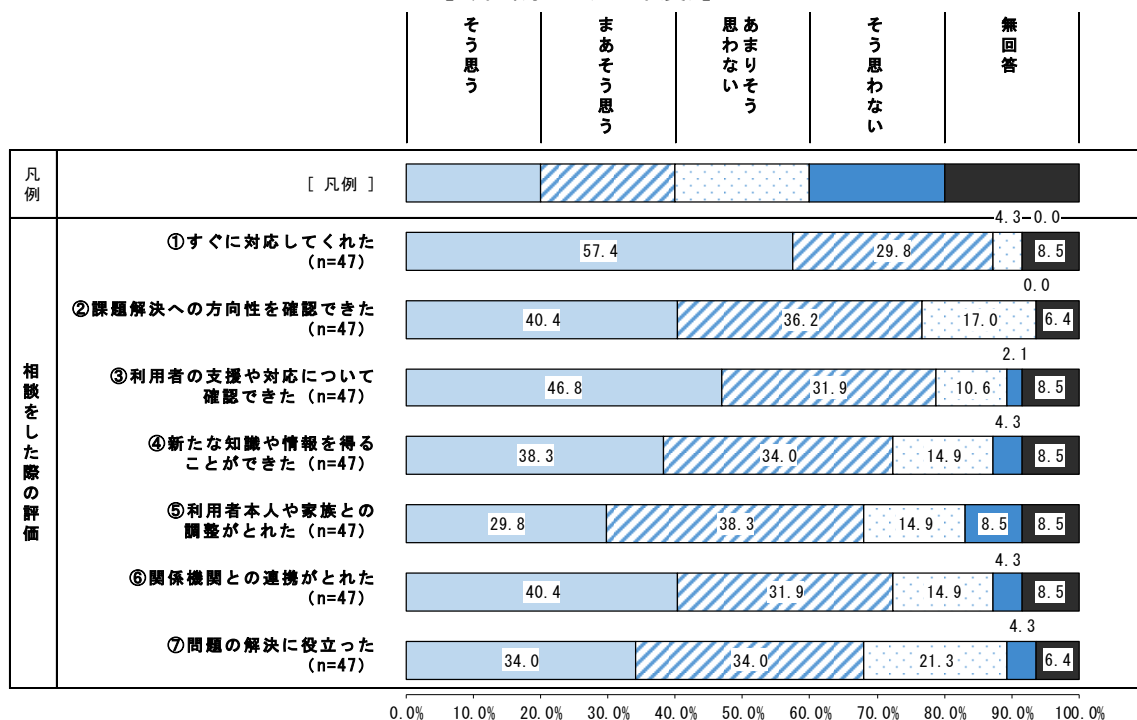


- 問 11-2 「相談したことがある方のみ」地域包括支援センターへの相談をした際の全体的な評価は、次のうちどれですか。（それぞれに○は1つ）

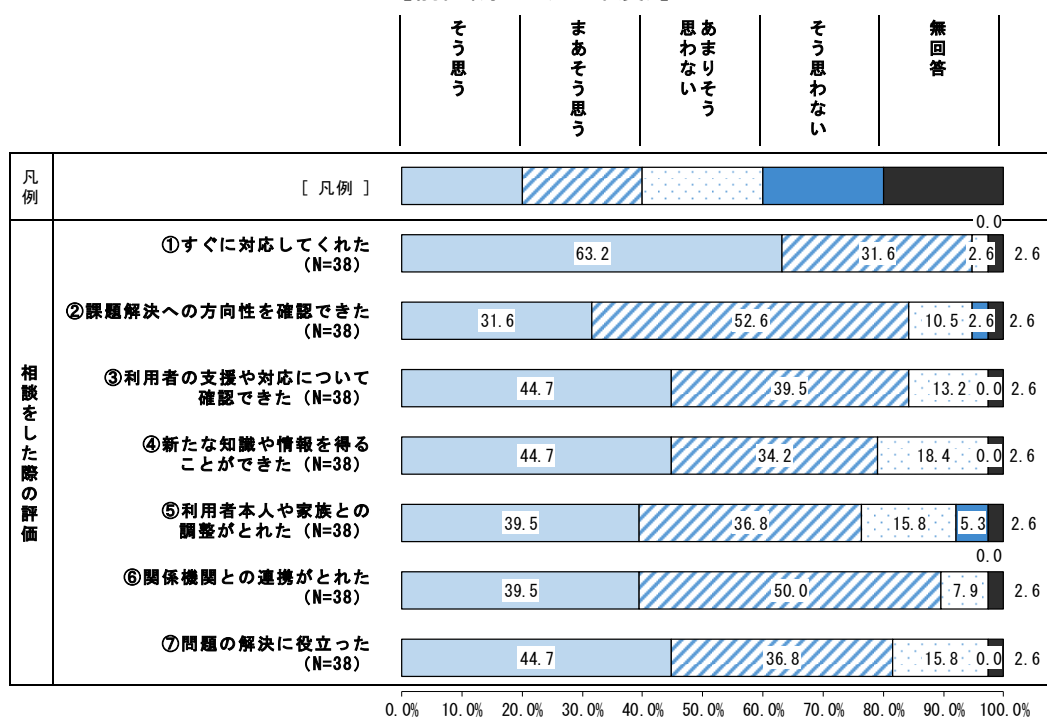
- ほとんどの評価項目で、「そう思う」「まあそう思う」を合わせた“そう思う”が7～8割と
なっています。特に、「すぐに対応してくれた」と思う事業所が87.2%と多くなっています。
- 一方で、「利用者本人や家族との調整がとれた」「問題の解決に役立った」については、「あ
まりそう思わない」「そう思わない」を合わせた“そう思わない”が2割を超えており、他
の項目と比べて多くなっています。

【相談をした際の評価】

【今回調査（R8 年度）】



【前回調査（R5 年度）】



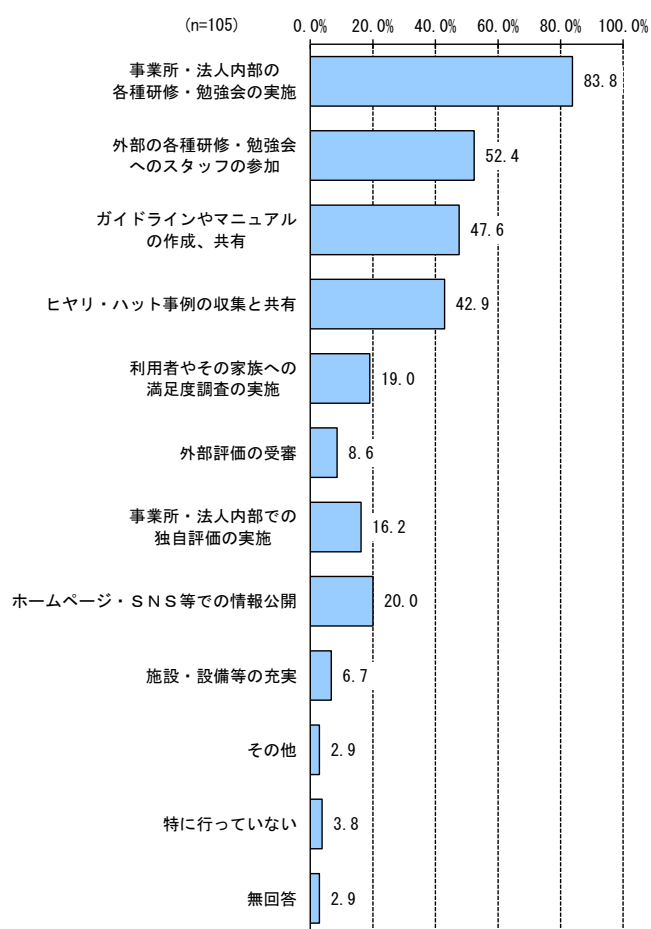
(3) サービスの質の向上

●問 12 サービスの質を向上させるために、どのような取り組みをされていますか。(○はいくつでも)

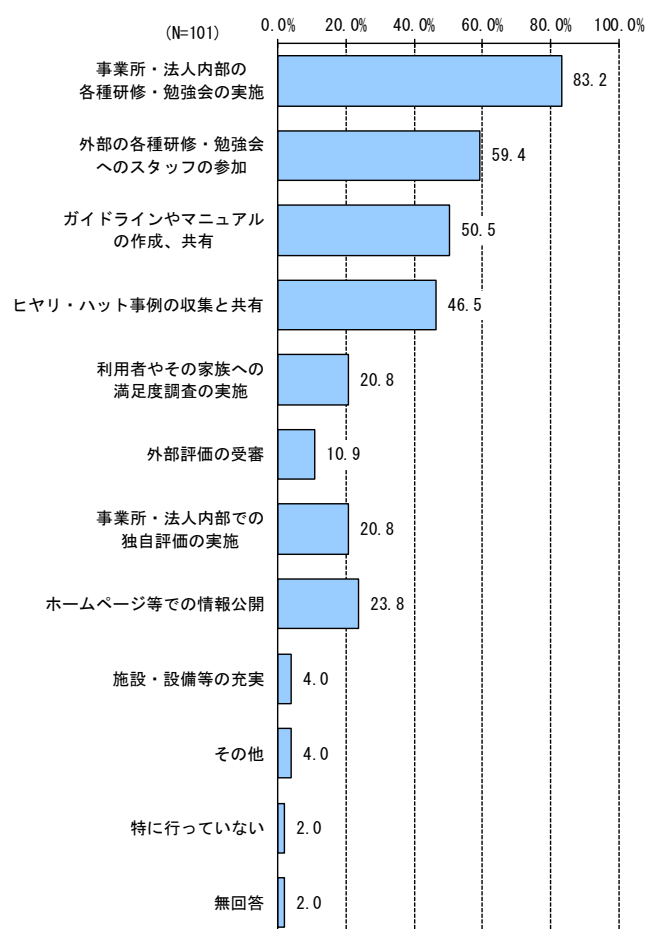
- サービスの質向上のための取り組みについて、「事業所・法人内部の各種研修・勉強会の実施」が83.8%で最も多く、次いで「外部の各種研修・勉強会へのスタッフの参加」が52.4%、「ガイドラインやマニュアルの作成、共有」が47.6%となっています。
- 前回調査と比べると、「外部の各種研修・勉強会へのスタッフの参加」で7.0ポイント少なくなっています。一方で、「施設・設備等の充実」で2.7ポイント多くなっています。

【サービスの質向上のための取り組み (MA)】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



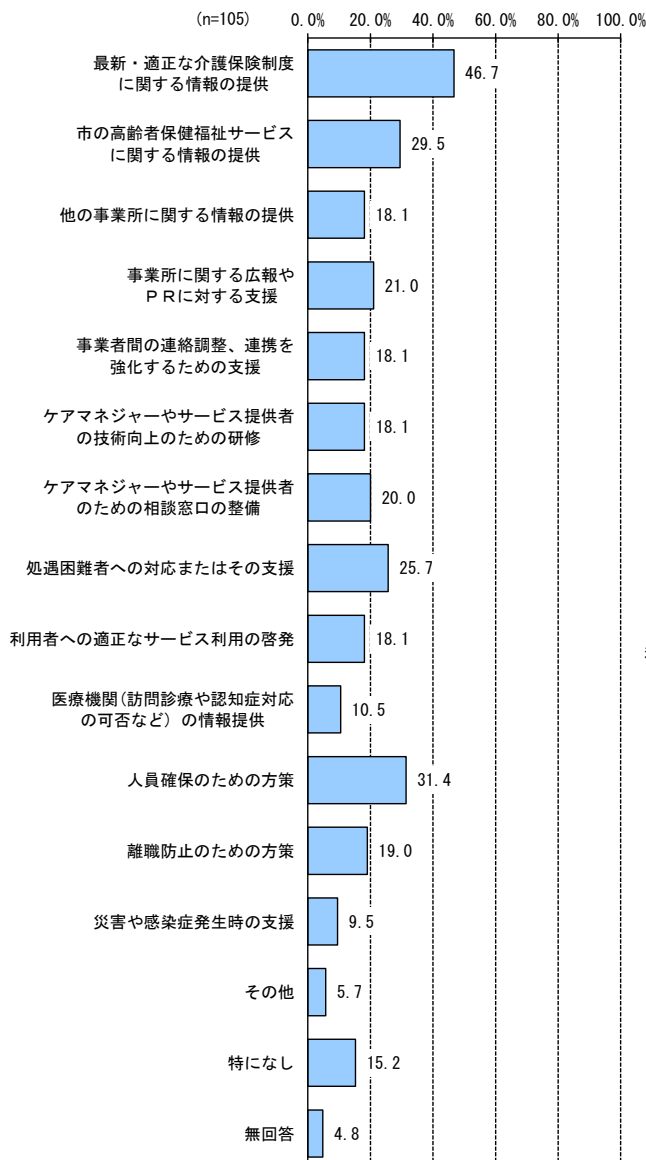
(4) 市への要望

●問 13 事業を行ううえで、三田市に対する要望はありますか。(〇はいくつでも)

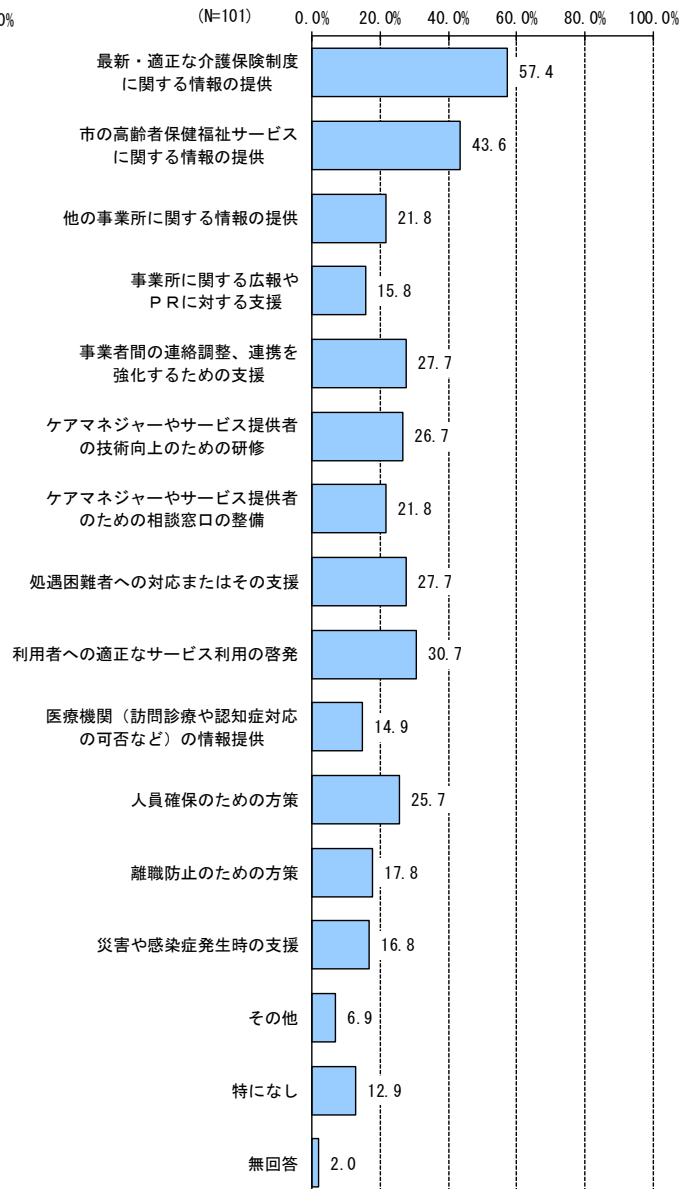
- 市に対する要望について、「最新・適正な介護保険制度に関する情報の提供」が46.7%で最も多く、次いで「人員確保のための方策」が31.4%、「市の高齢者保健福祉サービスに関する情報の提供」が29.5%となっています。
- 前回調査と比べると、「市の高齢者保健福祉サービスに関する情報の提供」で14.1ポイント、「最新・適正な介護保険制度に関する情報の提供」で10.7ポイント少なくなっています。一方で、「人員確保のための方策」で5.7ポイント多くなっています。

【市に対する要望 (MA)】

[今回調査 (R8 年度)]



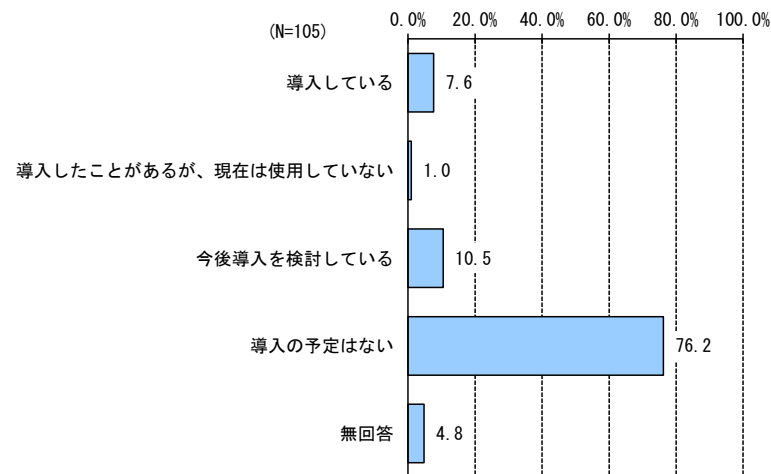
[前回調査 (R5 年度)]



●問 14 貴事業所における介護ロボットの導入についてお答えください。(○は1つ)

○ 介護ロボットの導入について、「導入の予定はない」が 76.2%で最も多く、次いで「今後導入を検討している」が 10.5%、「導入している」が 7.6%となっています。

【介護ロボットの導入】

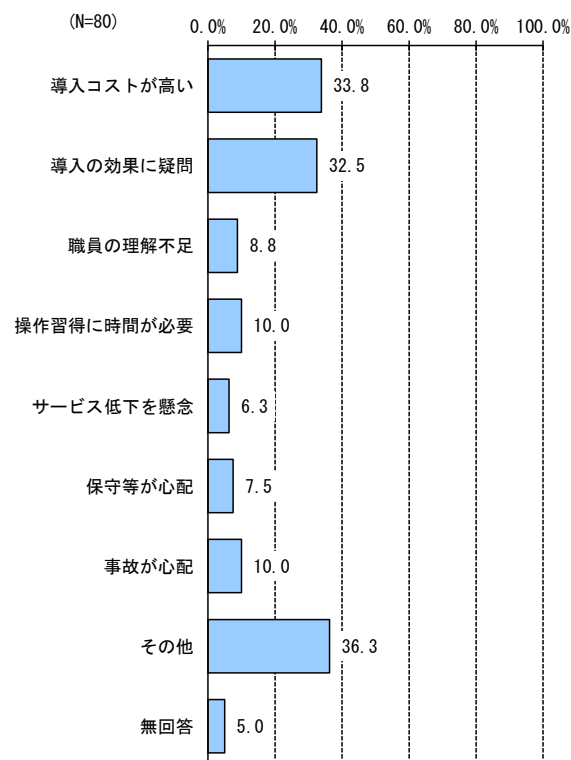


●問 14-1 問 14 で「4. 導入の予定はない」を選んだ方にお伺いします。

介護ロボットを導入しない理由についてお答えください。(MA)

○ 介護ロボットを導入しない理由について、「その他」が 36.3%で最も高く、次いで「導入コストが高い」が 33.8%、「導入の効果に疑問」が 32.5%となっています。

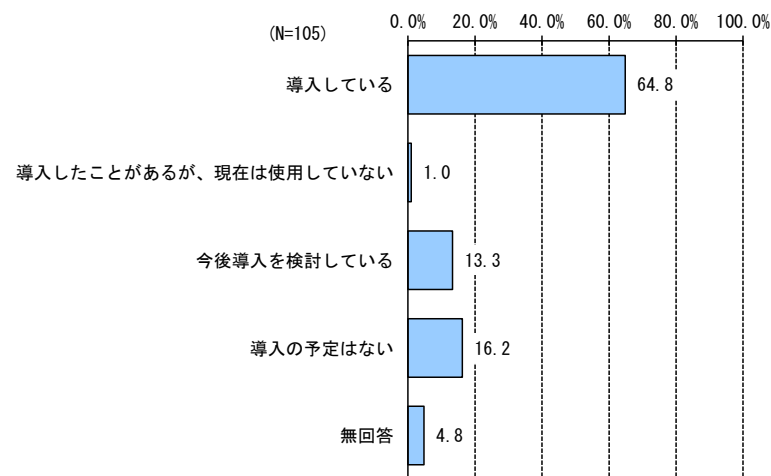
【介護ロボットを導入しない理由 (MA)】



●問 15 貴事業所における I C T の導入についてお答えください。(○は1つ)

○ I C T の導入について、「導入している」が 64.8%で最も高く、次いで「導入の予定がない」が 16.2%、「今後導入を検討している」が 13.3%となっています。

【 I C T の導入】

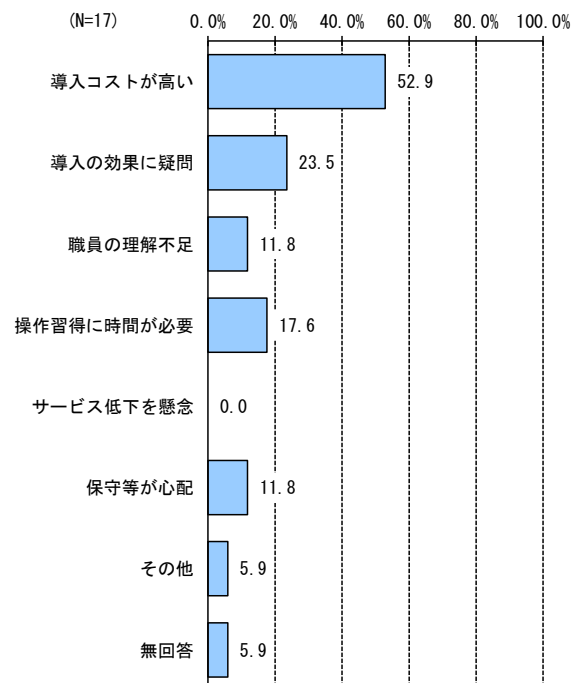


●問 15-1 問 15 で「4. 導入の予定はない」を選んだ方にお伺いします。

I C T を導入しない理由についてお答えください。(○はいくつでも)

○ I C T の導入について、「導入コストが高い」が 52.9%で最も高く、次いで「導入の効果に疑問」が 23.5%、「操作習得に時間が必要」が 17.6%となっています。

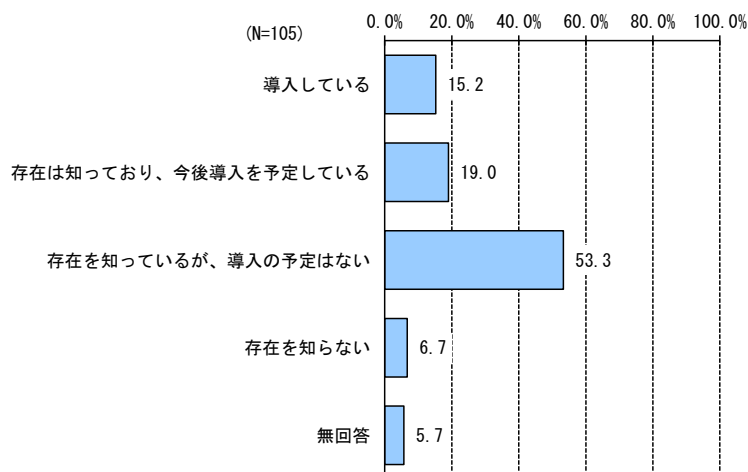
【 I C T を導入しない理由 (MA)】



- 問 16 令和5年4月に開始されたケアプランデータ連携システムの導入状況についてお答えください。(○は1つ)

○ ケアプランデータ連携システムの導入について、「存在を知っているが、導入の予定はない」が53.3%で最も高く、次いで「存在は知っており、今後導入を予定している」が19.0%、「導入している」が15.2%となっています。

【ケアプランデータ連携システムの導入】

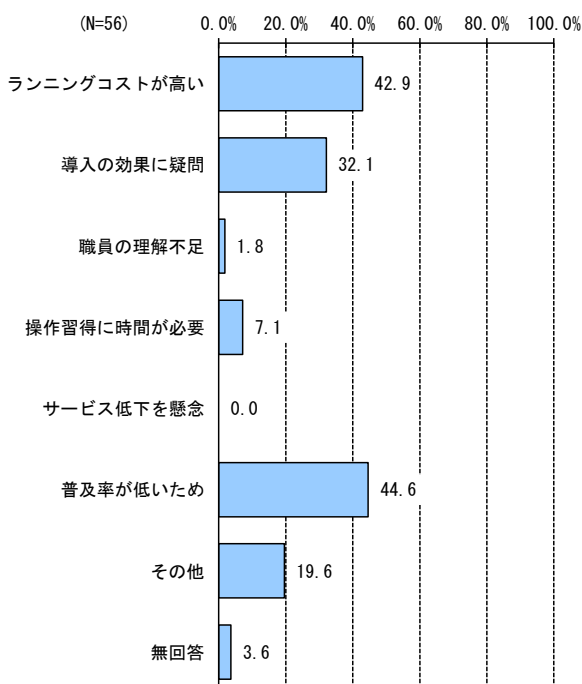


- 問 16-1 問16で「3. 存在を知っているが、導入の予定はない」を選んだ方にお伺いします。ケアプランデータ連携システムを導入しない理由についてお答えください。

(○はいくつでも)

○ ケアプランデータ連携システムを導入しない理由について、「普及率が低い」が44.6%で最も高く、次いで「ランニングコストが高い」が42.9%、「導入の効果に疑問」が32.1%となっています。

【ケアプランデータ連携システムを導入しない理由】



4. 提供しているサービス、今後の提供意向について

(1) 今後のサービス提供意向

- 問 17 今後、三田市において、新規に展開したい（新規に事業実施に取り組みたい）と考えている介護サービスはありますか。（○はいいくつでも）

○ 今後、新規に展開したいと考えている介護サービスについて、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が6件、「訪問介護」が5件、「通所介護」「居宅介護支援」「認知症対応型共同生活介護」が3件、「介護付き有料老人ホーム」が2件となっています。

【介護保険サービスの新規展開意向（MA）】

単位:件

訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	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	福祉用具貸与・購入	住宅改修	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援
5	1	0	0	0	3	0	1	0	1	1	3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	看護小規模多機能型居宅介護	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
6	1	1	1	3	0	0	1	0	1	1	1
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	訪問型サービス・活動A（多様な主体）	訪問型サービス・活動B（住民主体）	訪問型サービス・活動C（短期集中型）	介護予防通所介護相当サービス（現行相当）	通所型サービス・活動A（多様な主体）	通所型サービス・活動B（住民主体）	通所型サービス・活動C（短期集中型）	介護付き有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	特になし	無回答
0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	80	11

●問 17-1 〔新規に展開したいサービスがある方のみ〕そのサービスを新規に展開したい理由は何ですか。

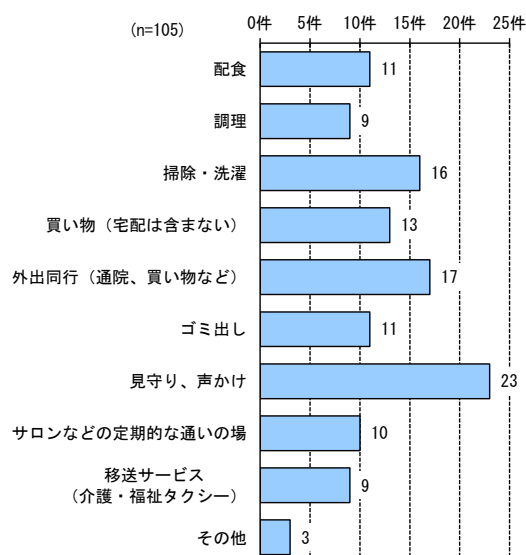
新規展開したいサービス	現在のサービス種別	理由
訪問介護	居宅介護支援	事業所がないから。
	居宅介護支援	不足を感じる。利用者の希望に添えない。
	通所介護	現状、デイサービスに來られている方での考えられる課題として「デイサービスから帰ってこられた方」が安心して過ごされる家です。1人くらしや同居だが、なかなか家人の介護力が低い(思いはあってもできない含め)現状が見られます。デイサービスは楽しく過ごされているが、家に帰ってからの課題があり、老健や入所施設を選ばれるケースがあります(だれもが幸せにならない)。家での生活支援が充実(負担少なく)できるサービスが必要と思います。※デイサービスにおいても介護度高い人は支援するには現人数体制では厳しいです。介護度が高い人を受け入れる事によりできる職員人件費軽減の策も考えていただけるとありがたいです。
訪問入浴介護	居宅介護支援	施設入所では無理な方の入居するところが少ない。
通所介護	通所介護	現状、デイサービスに來られている方での考えられる課題として「デイサービスから帰ってこられた方」が安心して過ごされる家です。1人くらしや同居だが、なかなか家人の介護力が低い(思いはあってもできない含め)現状が見られます。デイサービスは楽しく過ごされているが、家に帰ってからの課題があり、老健や入所施設を選ばれるケースがあります(だれもが幸せにならない)。家での生活支援が充実(負担少なく)できるサービスが必要と思います。※デイサービスにおいても介護度高い人は支援するには現人数体制では厳しいです。介護度が高い人を受け入れる事によりできる職員人件費軽減の策も考えていただけるとありがたいです。
住宅改修	通所介護	現状、デイサービスに來られている方での考えられる課題として「デイサービスから帰ってこられた方」が安心して過ごされる家です。1人くらしや同居だが、なかなか家人の介護力が低い(思いはあってもできない含め)現状が見られます。デイサービスは楽しく過ごされているが、家に帰ってからの課題があり、老健や入所施設を選ばれるケースがあります(だれもが幸せにならない)。家での生活支援が充実(負担少なく)できるサービスが必要と思います。※デイサービスにおいても介護度高い人は支援するには現人数体制では厳しいです。介護度が高い人を受け入れる事によりできる職員人件費軽減の策も考えていただけるとありがたいです。
特定施設入居者生活介護	介護老人福祉施設	医療ニーズ対応できる、高齢者向けの施設サービスがありません。継続的な医療を必要とされる方は療養型病院へ行かれますが、生活感が損なわれるため望めない家族が多いです。療養型病院と特養の間の施設(ナースিংホーム等)があればニーズは高いと思います。
居宅介護支援	認知症対応型共同生活介護	既存事業のノウハウを使い、新たなノウハウの獲得もできるなど、相乗効果が大きいと考えたため。
	訪問看護	居宅は、それなしでは、残念ながら訪問看護が成り立たないので。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護	現在の場所から移動距離が遠方の利用者が増えた場合、別の事務所を構えたい。
	認知症対応型通所介護	遠方の利用者が増えた場合、今の事務所とは別の場所で事務所を開設したほうが、距離的に都合が良い。
	通所介護	現状、デイサービスに來られている方での考えられる課題として「デイサービスから帰ってこられた方」が安心して過ごされる家です。1人くらしや同居だが、なかなか家人の介護力が低い(思いはあってもできない含め)現状が見られます。デイサービスは楽しく過ごされているが、家に帰ってからの課題があり、老健や入所施設を選ばれるケースがあります(だれもが幸せにならない)。家での生活支援が充実(負担少なく)できるサービスが必要と思います。※デイサービスにおいても介護度高い人は支援するには現人数体制では厳しいです。介護度が高い人を受け入れる事によりできる職員人件費軽減の策も考えていただけるとありがたいです。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	居宅介護支援	不足を感じる。利用者の希望に添えない。
夜間対応型訪問介護	居宅介護支援	不足を感じる。利用者の希望に添えない。
小規模多機能型居宅介護	通所介護	現状、デイサービスに來られている方での考えられる課題として「デイサービスから帰ってこられた方」が安心して過ごされる家です。1人くらしや同居だが、なかなか家人の介護力が低い(思いはあってもできない含め)現状が見られます。デイサービスは楽しく過ごされているが、家に帰ってからの課題があり、老健や入所施設を選ばれるケースがあります(だれもが幸せにならない)。家での生活支援が充実(負担少なく)できるサービスが必要と思います。※デイサービスにおいても介護度高い人は支援するには現人数体制では厳しいです。介護度が高い人を受け入れる事によりできる職員人件費軽減の策も考えていただけるとありがたいです。
認知症対応型共同生活介護	通所介護	現状、デイサービスに來られている方での考えられる課題として「デイサービスから帰ってこられた方」が安心して過ごされる家です。1人くらしや同居だが、なかなか家人の介護力が低い(思いはあってもできない含め)現状が見られます。デイサービスは楽しく過ごされているが、家に帰ってからの課題があり、老健や入所施設を選ばれるケースがあります(だれもが幸せにならない)。家での生活支援が充実(負担少なく)できるサービスが必要と思います。※デイサービスにおいても介護度高い人は支援するには現人数体制では厳しいです。介護度が高い人を受け入れる事によりできる職員人件費軽減の策も考えていただけるとありがたいです。
看護小規模多機能型居宅介護	訪問看護	介護保険制度の中には当てはまらないので、近いものとして看多機としました。
介護医療院	介護老人保健施設	介護老人保健施設で在宅復帰が難しい利用者へのサービス継続のため。
介護付き有料老人ホーム	介護老人福祉施設	医療ニーズ対応できる、高齢者向けの施設サービスがありません。継続的な医療を必要とされる方は療養型病院へ行かれますが、生活感が損なわれるため望めない家族が多いです。療養型病院と特養の間の施設(ナースিংホーム等)があればニーズは高いと思います。

- 問 18 介護保険外のサービスで現在取り組んでいるサービスはありますか。また、今後新規に展開したい（新規に事業実施に取り組みたい）と考えているサービスはありますか。（〇はいくつでも）

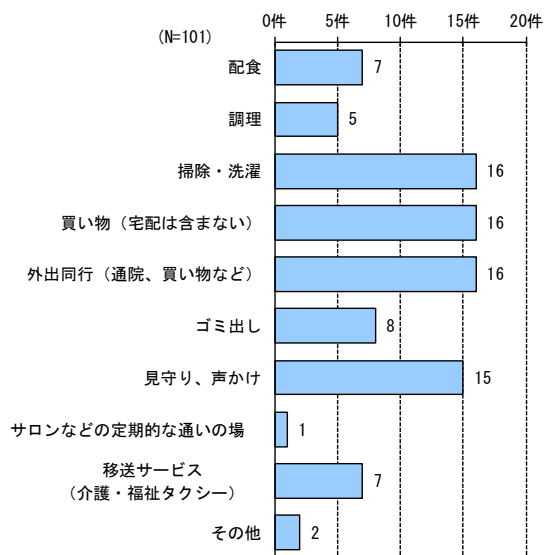
- 取り組んでいる保険外サービスについて、「見守り、声かけ」が 23 件で最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 17 件、「掃除・洗濯」が 16 件となっています。前回調査と比べると、「配食」「調理」「外出同行（通院、買い物など）」「ゴミ出し」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」「移送サービス（介護・福祉タクシー）」に取り組む事業所が増加しています。
- ほとんどのサービスで新規展開の意向がある事業所があります。一方で、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」については、取り組んでいる事業所は現在 9 件ですが、新規展開意向は 0 件となっています。

【取り組んでいるサービス（MA）】

〔今回調査（R8 年度）〕

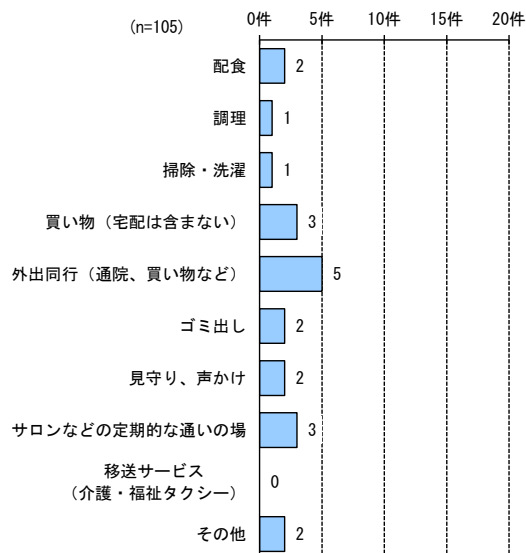


〔前回調査（R5 年度）〕

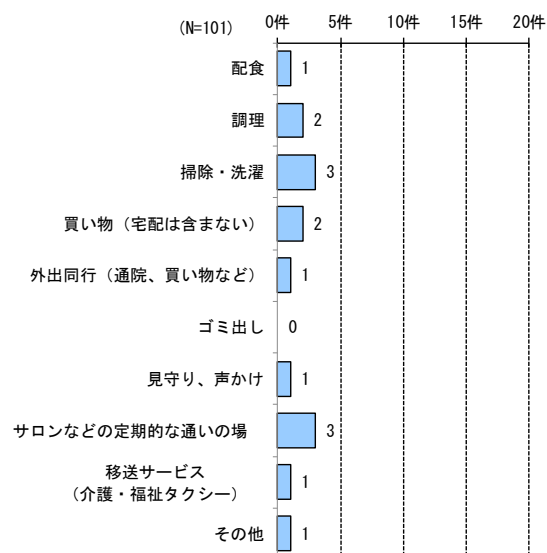


【新規展開したいサービス（MA）】

〔今回調査（R8 年度）〕



〔前回調査（R5 年度）〕



5. サービス、社会資源について

(1) 不足しているサービス

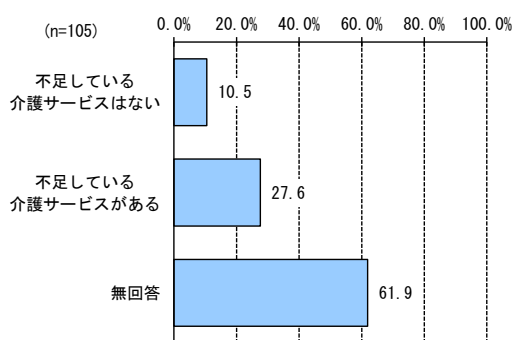
- 問 19 三田市に不足していると思われるサービスは何ですか。下記から選択し、それぞれ番号をご記入ください。(各圏域3つまで) ※わかる範囲でご記入ください。

<三田・三輪南圏域>

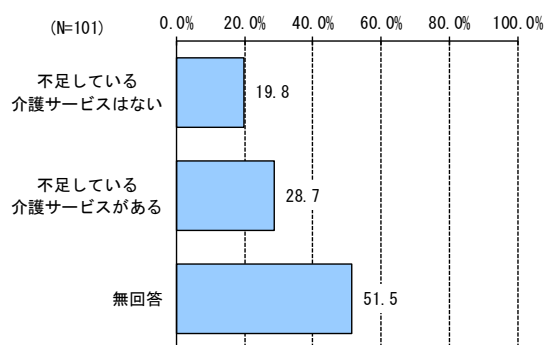
- 三田・三輪南圏域では「不足している介護サービスがある」が27.6%となっています。
○ 不足しているサービスは、「訪問入浴介護」(8.6%)「訪問介護」(6.7%)が多く、「訪問入浴介護」は前回調査に比べて多くなっています。

【介護サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護サービス	件	3LA%
訪問入浴介護	9	8.6
訪問介護	7	6.7
短期入所生活介護・短期入所療養介護	6	5.7
夜間対応型訪問介護	5	4.8
認知症対応型共同生活介護	5	4.8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	3.8
居宅介護支援	3	2.9
通所リハビリテーション	3	2.9
介護老人保健施設	3	2.9
看護小規模多機能型居宅介護	2	1.9
介護老人福祉施設	2	1.9
認知症対応型通所介護	2	1.9
通所介護	1	1.0
訪問リハビリテーション	1	1.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	1.0
介護医療院	1	1.0

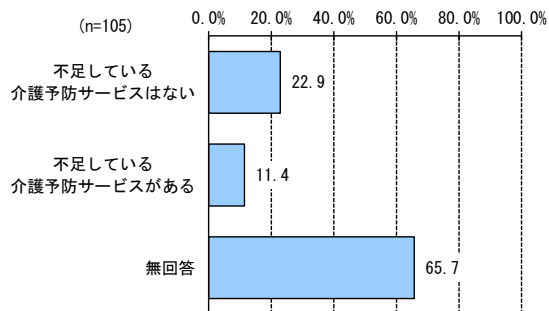
(N=101)

介護サービス	件	3LA%
夜間対応型訪問介護	13	12.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9	8.9
訪問介護	7	6.9
訪問入浴介護	7	6.9
訪問リハビリテーション	5	5.0
短期入所生活介護・短期入所療養介護	5	5.0
訪問看護	4	4.0
認知症対応型通所介護	4	4.0
居宅介護支援	2	2.0
看護小規模多機能型居宅介護	2	2.0
通所介護	1	1.0
通所リハビリテーション	1	1.0
小規模多機能型居宅介護	1	1.0
介護医療院	1	1.0

- 三田・三輪南圏域では「不足している介護予防サービスがある」が11.4%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問入浴介護」「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防支援」「介護予防認知症対応型共同生活介護」（2.9%）が多くなっています。

【介護予防サービス】

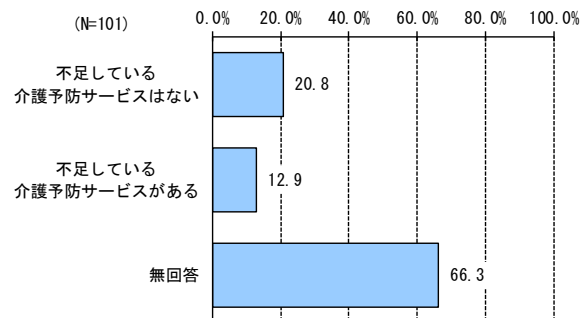
〔今回調査（R8年度）〕



(N=105)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問入浴介護	3	2.9
介護予防訪問リハビリテーション	3	2.9
介護予防支援	3	2.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.9
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	1.9
介護予防特定施設入居者生活介護	1	1.0
介護予防訪問看護	1	1.0
介護予防認知症対応型通所介護	1	1.0
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	1	1.0
介護予防住宅改修	1	1.0

〔前回調査（R5年度）〕



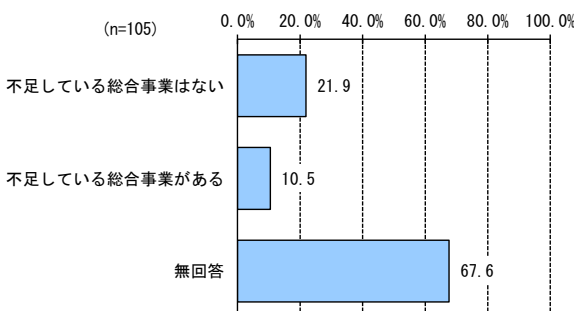
(N=101)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問リハビリテーション	4	4.0
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	4.0
介護予防認知症対応型通所介護	4	4.0
介護予防訪問看護	3	3.0
介護予防支援	3	3.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	3.0
介護予防通所リハビリテーション	2	2.0
介護予防訪問入浴介護	1	1.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1.0

- 三田・三輪南圏域では「不足している総合事業がある」が10.5%となっています。
- 不足しているサービスは「通所型サービス・活動B（住民主体）」（3.8%）が最も多くなっています。

【総合事業】

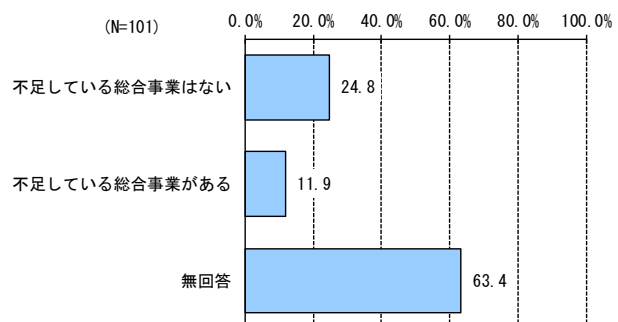
〔今回調査（R8年度）〕



(N=105)

総合事業	件	3LA%
通所型サービス・活動B（住民主体）	4	3.8
訪問型サービス・活動A（多様な主体）	3	2.9
訪問型サービス・活動B（住民主体）	3	2.9
訪問型サービス・活動C（短期集中型）	3	2.9
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	3	2.9
通所型サービス・活動A（多様な主体）	2	1.9
通所型サービス・活動C（短期集中型）	2	1.9

〔前回調査（R5年度）〕



(N=101)

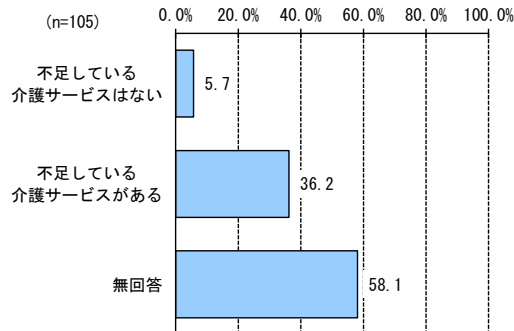
総合事業	件	3LA%
訪問型サービスB（生活支援型）	6	5.9
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	5	5.0
訪問型サービスA（基準緩和型）	2	2.0
通所型サービスA（基準緩和型）	2	2.0
通所型サービスB（生活支援型）	2	2.0
介護予防通所介護相当サービス（現行相当）	1	1.0

<三輪北・小野・高平圏域>

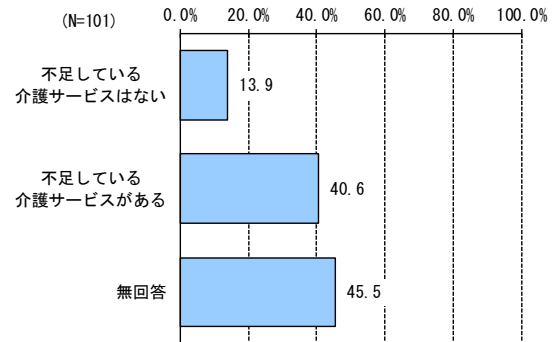
- 三輪北・小野・高平圏域では「不足している介護サービスがある」が36.2%となっており、前回調査と比べると4.4ポイント少なくなっています。
- 不足しているサービスは、「訪問介護」(20.0%)が最も多く、前回調査と比べて多くなっています。「通所介護」(5.7%)、「夜間対応型訪問介護」(3.8%)は、前回調査と比べて少なくなっています。

【介護サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護サービス	件	3LA%
訪問介護	21	20.0
訪問入浴介護	9	8.6
通所介護	6	5.7
通所リハビリテーション	6	5.7
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.8
夜間対応型訪問介護	4	3.8
認知症対応型通所介護	4	3.8
認知症対応型共同生活介護	4	3.8
訪問看護	3	2.9
居宅介護支援	3	2.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	2.9
介護老人保健施設	3	2.9
看護小規模多機能型居宅介護	2	1.9
介護老人福祉施設	2	1.9
訪問リハビリテーション	2	1.9
住宅改修	1	1.0
介護医療院	1	1.0

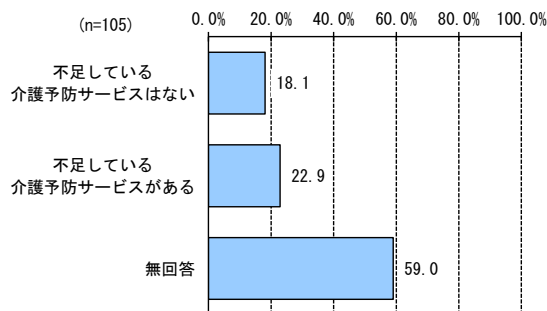
(N=101)

介護サービス	件	3LA%
訪問介護	16	15.8
通所介護	14	13.9
夜間対応型訪問介護	11	10.9
通所リハビリテーション	9	8.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	6.9
訪問リハビリテーション	6	5.9
訪問入浴介護	5	5.0
訪問看護	5	5.0
短期入所生活介護・短期入所療養介護	5	5.0
小規模多機能型居宅介護	3	3.0
地域密着型通所介護	3	3.0
居宅介護支援	2	2.0
認知症対応型通所介護	2	2.0
看護小規模多機能型居宅介護	2	2.0
介護老人福祉施設	1	1.0
介護医療院	1	1.0

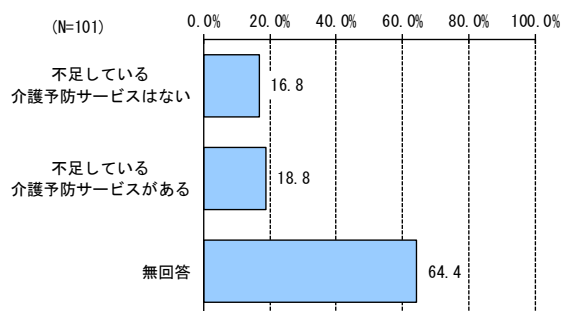
- 三輪北・小野・高平圏域では「不足している介護予防サービスがある」が 22.9%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問入浴介護」「介護予防訪問リハビリテーション」(5.7%) が最も多くなっています。

【介護予防サービス】

〔今回調査（R8 年度）〕



〔前回調査（R5 年度）〕



(N=105)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問入浴介護	6	5.7
介護予防訪問リハビリテーション	6	5.7
介護予防通所リハビリテーション	5	4.8
介護予防支援	4	3.8
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.9
介護予防認知症対応型通所介護	2	1.9
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	1.9
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	2	1.9
介護予防訪問看護	1	1.0
介護予防居宅療養管理指導	1	1.0
介護予防住宅改修	1	1.0
介護予防特定施設入居者生活介護	1	1.0

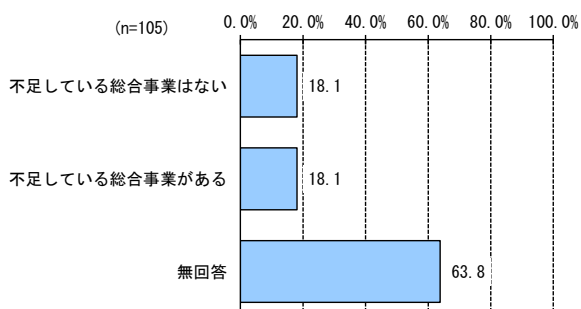
(N=101)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防通所リハビリテーション	10	9.9
介護予防訪問看護	5	5.0
介護予防訪問リハビリテーション	5	5.0
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	4.0
介護予防支援	4	4.0
介護予防認知症対応型通所介護	3	3.0
介護予防訪問入浴介護	1	1.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1	1.0

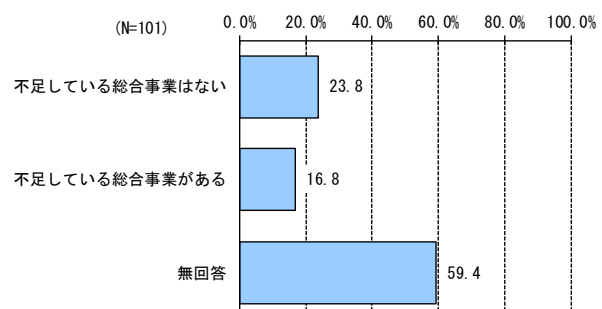
- 三輪北・小野・高平圏域では「不足している総合事業がある」が 18.1%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）」(10.5%) が最も多くなっています。次いで「訪問型サービス・活動A（多様な主体）」(5.7%) が多くなっています。

【総合事業】

〔今回調査（R8 年度）〕



〔前回調査（R5 年度）〕



(N=105)

総合事業	件	3LA%
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	11	10.5
訪問型サービス・活動A(多様な主体)	6	5.7
訪問型サービス・活動B(住民主体)	4	3.8
通所型サービス・活動B(住民主体)	4	3.8
介護予防通所介護相当サービス(現行相当)	3	2.9
通所型サービス・活動A(多様な主体)	2	1.9
訪問型サービス・活動C(短期集中型)	2	1.9
通所型サービス・活動C(短期集中型)	2	1.9

(N=101)

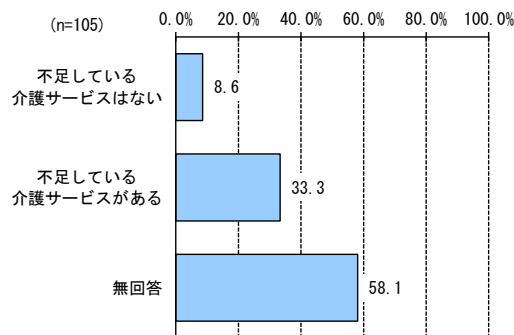
総合事業	件	3LA%
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	9	8.9
訪問型サービスB(生活支援型)	7	6.9
介護予防通所介護相当サービス(現行相当)	4	4.0
訪問型サービスA(基準緩和型)	2	2.0
通所型サービスA(基準緩和型)	2	2.0
通所型サービスB(生活支援型)	2	2.0

< 広野・本庄圏域 >

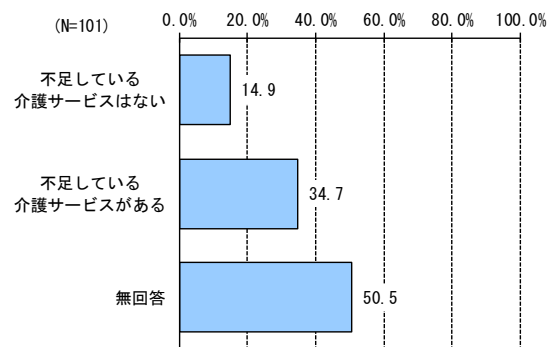
- 広野・本庄圏域では「不足している介護サービスがある」が 33.3%となっています。
- 不足しているサービスは、「訪問介護」(15.2%) が最も多く、前回調査と比べて多くなっています。次いで「訪問入浴介護」(9.5%) についても、前回調査と比べて多くなっています。

【介護サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



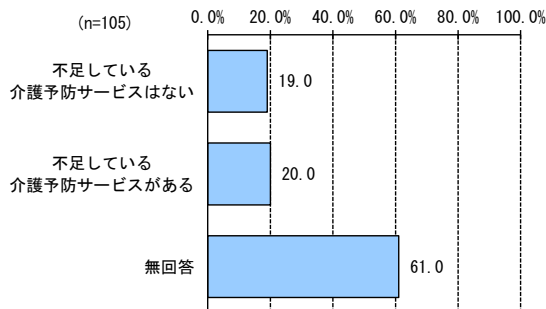
介護サービス	件	3LA%
訪問介護	16	15.2
訪問入浴介護	10	9.5
夜間対応型訪問介護	6	5.7
通所介護	5	4.8
居宅介護支援	4	3.8
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.8
認知症対応型共同生活介護	4	3.8
通所リハビリテーション	3	2.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	2.9
訪問リハビリテーション	2	1.9
認知症対応型通所介護	2	1.9
訪問看護	2	1.9
看護小規模多機能型居宅介護	2	1.9
介護医療院	2	1.9
地域密着型通所介護	1	1.0
介護老人福祉施設	1	1.0
介護老人保健施設	1	1.0
住宅改修	1	1.0

介護サービス	件	3LA%
訪問介護	12	11.9
夜間対応型訪問介護	11	10.9
通所介護	8	7.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	7.9
通所リハビリテーション	6	5.9
訪問入浴介護	5	5.0
訪問リハビリテーション	5	5.0
短期入所生活介護・短期入所療養介護	5	5.0
訪問看護	4	4.0
居宅介護支援	2	2.0
小規模多機能型居宅介護	2	2.0
看護小規模多機能型居宅介護	2	2.0
地域密着型通所介護	2	2.0
認知症対応型通所介護	1	1.0

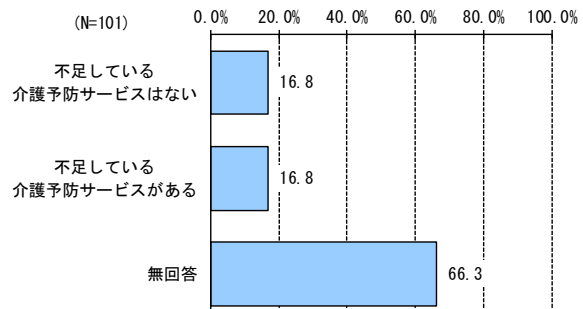
- 広野・本庄圏域では「不足している介護予防サービスがある」が20.0%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問入浴介護」「介護予防訪問リハビリテーション」(5.7%)「介護予防支援」(4.8%)が多くなっています。

【介護予防サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問入浴介護	6	5.7
介護予防訪問リハビリテーション	6	5.7
介護予防支援	5	4.8
介護予防小規模多機能型居宅介護	5	4.8
介護予防認知症対応型通所介護	3	2.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.9
介護予防訪問看護	2	1.9
介護予防特定施設入居者生活介護	2	1.9
介護予防住宅改修	1	1.0
介護予防居宅療養管理指導	1	1.0

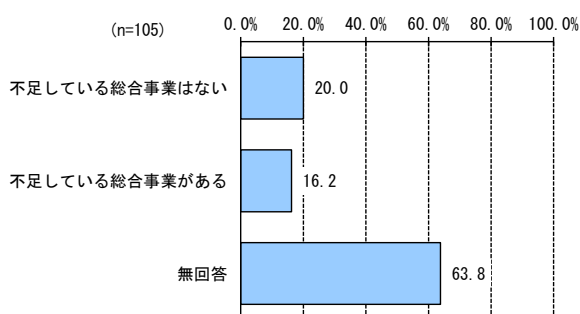
(N=101)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問リハビリテーション	5	5.0
介護予防通所リハビリテーション	4	4.0
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	4.0
介護予防支援	4	4.0
介護予防認知症対応型通所介護	4	4.0
介護予防訪問看護	3	3.0
介護予防訪問入浴介護	1	1.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1	1.0

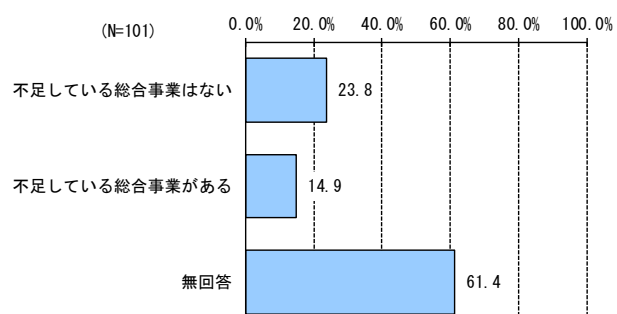
- 広野・本庄圏域では「不足している総合事業がある」が16.2%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）」(7.6%)が前回調査と比べて多く、次いで「訪問型サービス・活動A（多様な主体）」「訪問型サービス・活動B（住民主体）」(4.8%)が多くなっています。

【総合事業】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

総合事業	件	3LA%
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	8	7.6
訪問型サービス・活動A(多様な主体)	5	4.8
訪問型サービス・活動B(住民主体)	5	4.8
介護予防通所介護相当サービス(現行相当)	4	3.8
通所型サービス・活動A(多様な主体)	4	3.8
通所型サービス・活動B(住民主体)	3	2.9
通所型サービス・活動C(短期集中型)	2	1.9
訪問型サービス・活動C(短期集中型)	1	1.0

(N=101)

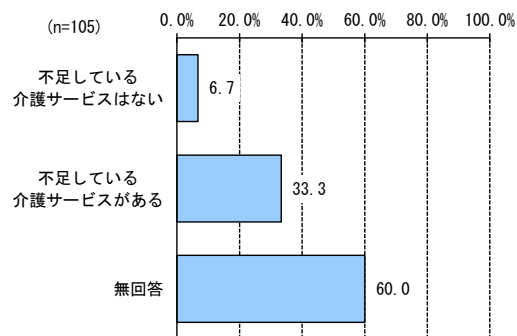
総合事業	件	3LA%
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	6	5.9
訪問型サービスB(生活支援型)	6	5.9
介護予防通所介護相当サービス(現行相当)	3	3.0
通所型サービスB(生活支援型)	3	3.0
訪問型サービスA(基準緩和型)	2	2.0
通所型サービスA(基準緩和型)	2	2.0

< 藍圈域 >

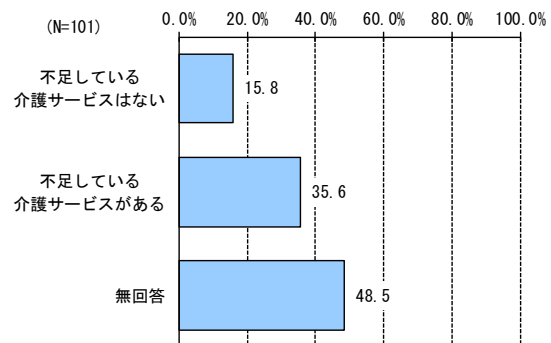
- 藍圈域では「不足している介護サービスがある」が 33.3%となっています。
- 不足しているサービスは、「訪問介護」(15.2%) が最も多く、前回調査と比べて多くなっています。次いで「訪問入浴介護」(9.5%) は前回調査に引き続き多くなっています。

【介護サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護サービス	件	3LA%
訪問介護	16	15.2
訪問入浴介護	10	9.5
通所介護	4	3.8
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.8
夜間対応型訪問介護	4	3.8
認知症対応型共同生活介護	4	3.8
居宅介護支援	3	2.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	2.9
通所リハビリテーション	3	2.9
認知症対応型通所介護	3	2.9
小規模多機能型居宅介護	3	2.9
訪問リハビリテーション	3	2.9
訪問看護	2	1.9
看護小規模多機能型居宅介護	2	1.9
地域密着型通所介護	2	1.9
住宅改修	1	1.0
介護老人福祉施設	1	1.0
介護老人保健施設	1	1.0
介護医療院	1	1.0

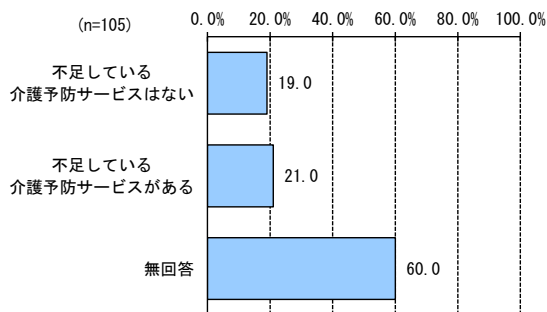
(N=101)

介護サービス	件	3LA%
訪問介護	12	11.9
夜間対応型訪問介護	11	10.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	6.9
通所介護	6	5.9
訪問入浴介護	5	5.0
訪問リハビリテーション	5	5.0
短期入所生活介護・短期入所療養介護	5	5.0
訪問看護	4	4.0
小規模多機能型居宅介護	4	4.0
通所リハビリテーション	3	3.0
居宅介護支援	3	3.0
認知症対応型通所介護	3	3.0
看護小規模多機能型居宅介護	2	2.0
地域密着型通所介護	2	2.0
認知症対応型共同生活介護	1	1.0
介護老人福祉施設	1	1.0

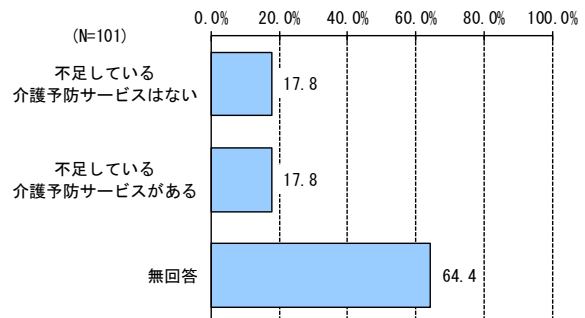
- 藍圈域では「不足している介護予防サービスがある」が21.0%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問リハビリテーション」(6.7%)「介護予防訪問入浴介護」、「介護予防支援」、「介護予防小規模多機能型居宅介護」(4.8%)が多くなっています。

【介護予防サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問リハビリテーション	7	6.7
介護予防訪問入浴介護	5	4.8
介護予防支援	5	4.8
介護予防小規模多機能型居宅介護	5	4.8
介護予防認知症対応型通所介護	3	2.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.9
介護予防通所リハビリテーション	2	1.9
介護予防訪問看護	1	1.0
介護予防福祉用具貸与・購入	1	1.0
介護予防住宅改修	1	1.0
介護予防特定施設入居者生活介護	1	1.0

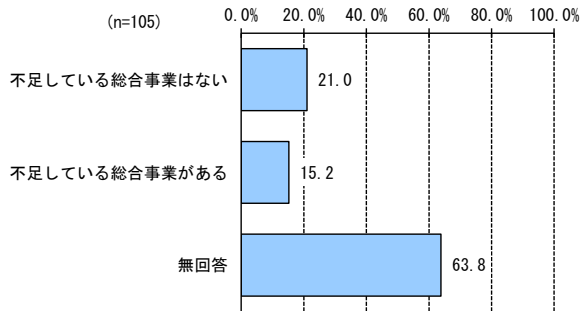
(N=101)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防通所リハビリテーション	7	6.9
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	4.0
介護予防支援	4	4.0
介護予防認知症対応型通所介護	4	4.0
介護予防訪問看護	3	3.0
介護予防訪問リハビリテーション	3	3.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	2.0
介護予防訪問入浴介護	1	1.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1.0

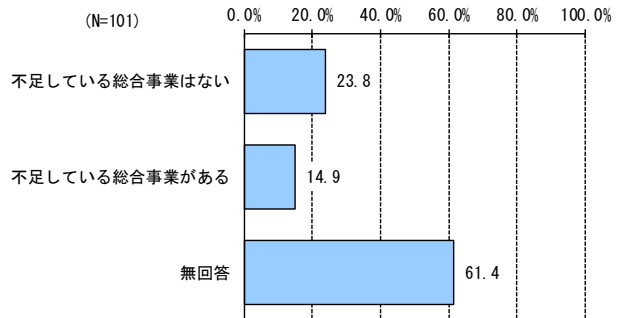
- 藍圏域では「不足している総合事業がある」が 15.2%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）」（5.7%）が最も多くなっています。次いで「訪問型サービス・活動A（多様な主体）」（4.8%）が多くなっています。

【総合事業】

〔今回調査（R8 年度）〕



〔前回調査（R5 年度）〕



(N=105)

総合事業	件	3LA%
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	6	5.7
訪問型サービス・活動A（多様な主体）	5	4.8
訪問型サービス・活動B（住民主体）	4	3.8
訪問型サービス・活動C（短期集中型）	3	2.9
通所型サービス・活動A（多様な主体）	3	2.9
通所型サービス・活動B（住民主体）	3	2.9
通所型サービス・活動C（短期集中型）	3	2.9
介護予防通所介護相当サービス（現行相当）	2	1.9

(N=101)

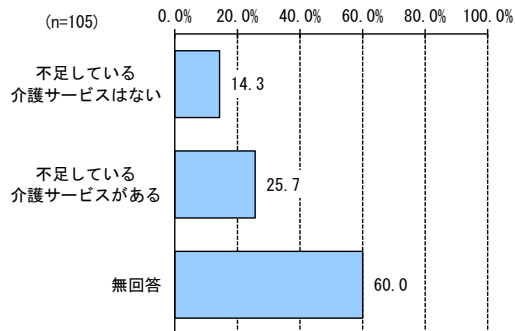
総合事業	件	3LA%
訪問型サービスB（生活支援型）	7	6.9
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	6	5.9
通所型サービスA（基準緩和型）	3	3.0
訪問型サービスA（基準緩和型）	2	2.0
介護予防通所介護相当サービス（現行相当）	2	2.0
通所型サービスB（生活支援型）	2	2.0

<フラワー圏域>

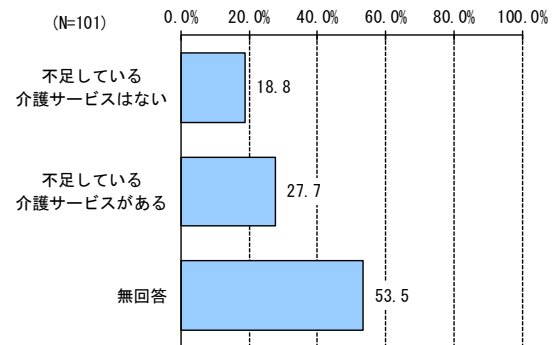
- フラワー圏域では「不足している介護サービスがある」が25.7%となっています。
- 不足しているサービスは、「訪問入浴介護」(9.5%) が最も多くなっています。次いで「訪問介護」「認知症対応型共同生活介護」(5.7%) となっていますが、「訪問介護」は前回調査と比べて少なくなっています。

【介護サービス】

〔今回調査（R8 年度）〕



〔前回調査（R5 年度）〕



(N=105)

介護サービス	件	3LA%
訪問入浴介護	10	9.5
訪問介護	6	5.7
認知症対応型共同生活介護	6	5.7
夜間対応型訪問介護	5	4.8
認知症対応型通所介護	4	3.8
短期入所生活介護・短期入所療養介護	3	2.9
居宅介護支援	3	2.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	2.9
看護小規模多機能型居宅介護	3	2.9
通所リハビリテーション	2	1.9
介護老人保健施設	2	1.9
通所介護	1	1.0
介護老人福祉施設	1	1.0
訪問リハビリテーション	1	1.0
介護医療院	1	1.0

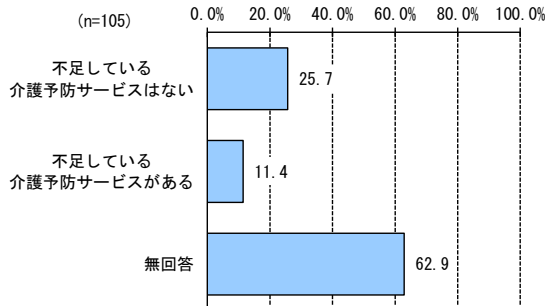
(N=101)

介護サービス	件	3LA%
夜間対応型訪問介護	11	10.9
訪問介護	7	6.9
訪問入浴介護	6	5.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6	5.9
訪問リハビリテーション	5	5.0
短期入所生活介護・短期入所療養介護	5	5.0
訪問看護	4	4.0
通所リハビリテーション	3	3.0
看護小規模多機能型居宅介護	3	3.0
居宅介護支援	2	2.0
認知症対応型通所介護	2	2.0
通所介護	1	1.0
小規模多機能型居宅介護	1	1.0
地域密着型通所介護	1	1.0

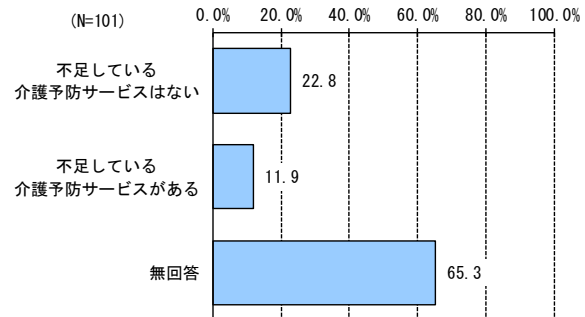
- フラワー圏域では「不足している介護予防サービスがある」が11.4%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防支援」「介護予防認知症対応型通所介護」「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」(2.9%)が多くなっています。

【介護予防サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問リハビリテーション	3	2.9
介護予防支援	3	2.9
介護予防認知症対応型通所介護	3	2.9
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	2.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.9
介護予防訪問入浴介護	2	1.9
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	1	1.0
介護予防特定施設入居者生活介護	1	1.0
介護予防訪問看護	1	1.0

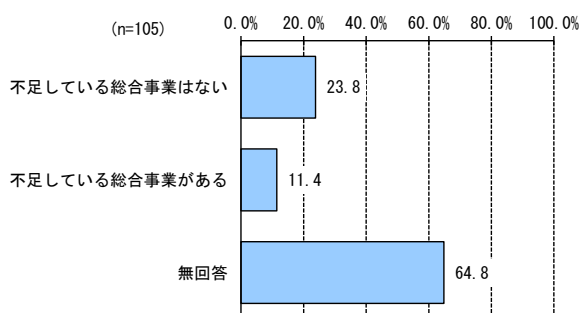
(N=101)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	4.0
介護予防認知症対応型通所介護	4	4.0
介護予防訪問看護	3	3.0
介護予防訪問リハビリテーション	3	3.0
介護予防支援	3	3.0
介護予防通所リハビリテーション	2	2.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	2.0
介護予防訪問入浴介護	1	1.0

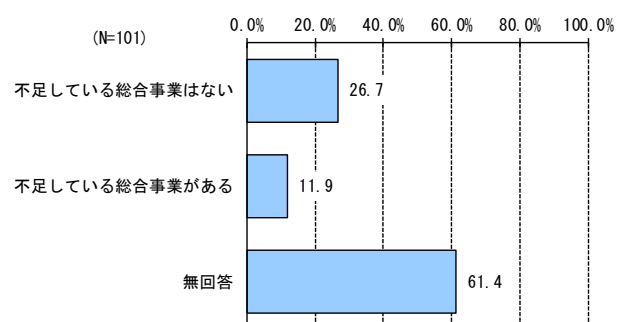
- フラワー圏域では「不足している総合事業がある」が11.4%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)」(3.8%)が最も多くなっています。

【総合事業】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

総合事業	件	3LA%
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	4	3.8
訪問型サービス・活動A(多様な主体)	3	2.9
訪問型サービス・活動B(住民主体)	3	2.9
訪問型サービス・活動C(短期集中型)	3	2.9
通所型サービス・活動A(多様な主体)	3	2.9
通所型サービス・活動B(住民主体)	3	2.9
通所型サービス・活動C(短期集中型)	2	1.9

(N=101)

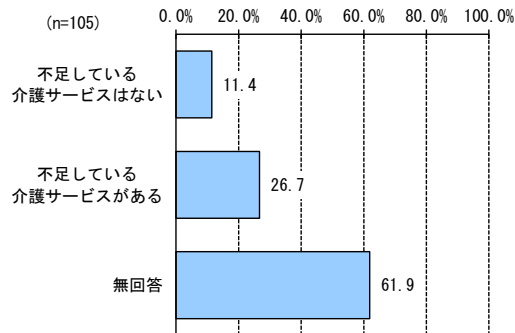
総合事業	件	3LA%
訪問型サービスB(生活支援型)	6	5.9
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	5	5.0
訪問型サービスA(基準緩和型)	2	2.0
通所型サービスA(基準緩和型)	2	2.0
通所型サービスB(生活支援型)	2	2.0
介護予防通所介護相当サービス(現行相当)	1	1.0

< ウッディ・カルチャー圏域 >

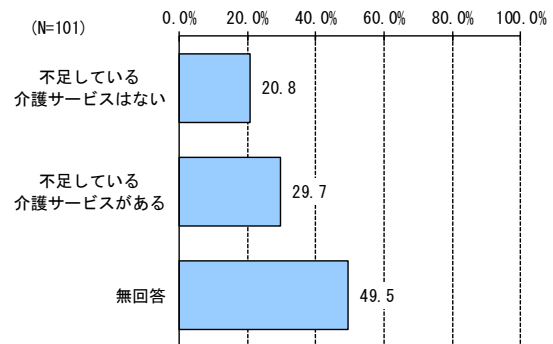
- ウッディ・カルチャー圏域では「不足している介護サービスがある」が 26.7%となっています。
- 不足しているサービスは、「訪問入浴介護」(8.6%)「訪問介護」(6.7%)「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型共同生活介護」(4.8%) となっていますが、「夜間対応型訪問介護」は前回調査と比べて少なく、「認知症対応型共同生活介護」は前回調査と比べて多くなっています。

【介護サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護サービス	件	3LA%
訪問入浴介護	9	8.6
訪問介護	7	6.7
夜間対応型訪問介護	5	4.8
認知症対応型共同生活介護	5	4.8
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	3.8
居宅介護支援	3	2.9
介護老人保健施設	3	2.9
通所リハビリテーション	2	1.9
看護小規模多機能型居宅介護	2	1.9
介護老人福祉施設	2	1.9
認知症対応型通所介護	2	1.9
介護医療院	2	1.9
住宅改修	1	1.0
訪問リハビリテーション	1	1.0

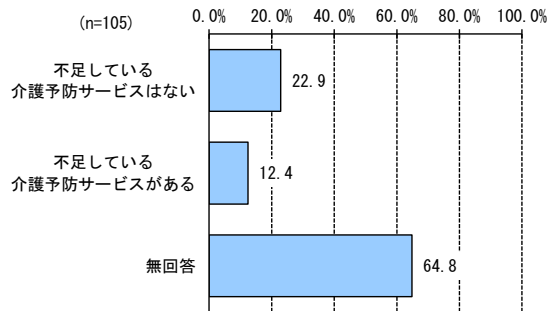
(N=101)

介護サービス	件	3LA%
夜間対応型訪問介護	13	12.9
訪問入浴介護	9	8.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	7.9
訪問介護	6	5.9
訪問リハビリテーション	5	5.0
短期入所生活介護・短期入所療養介護	5	5.0
訪問看護	4	4.0
認知症対応型通所介護	3	3.0
通所介護	2	2.0
居宅介護支援	2	2.0
看護小規模多機能型居宅介護	2	2.0
通所リハビリテーション	1	1.0
小規模多機能型居宅介護	1	1.0
認知症対応型共同生活介護	1	1.0
介護老人保健施設	1	1.0

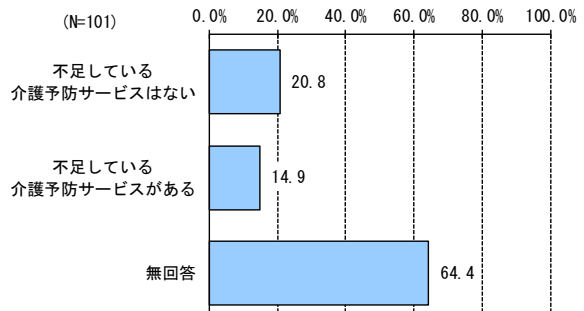
- ウッディ・カルチャー圏域では「不足している介護予防サービスがある」が 12.4%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問入浴介護」「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防支援」「介護予防認知症対応型通所介護」「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」(2.9%) が最も多くなっています。

【介護予防サービス】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問入浴介護	3	2.9
介護予防訪問リハビリテーション	3	2.9
介護予防支援	3	2.9
介護予防認知症対応型通所介護	3	2.9
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	2.9
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.9
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	1	1.0
介護予防特定施設入居者生活介護	1	1.0
介護予防訪問看護	1	1.0

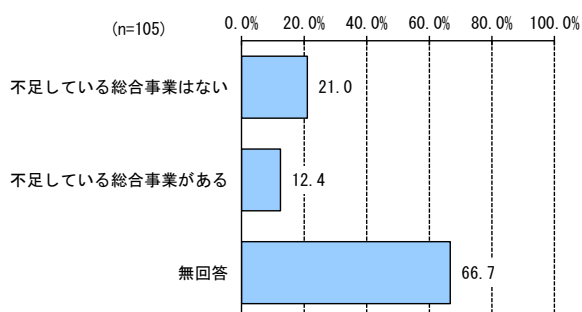
(N=101)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問リハビリテーション	4	4.0
介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	4.0
介護予防支援	4	4.0
介護予防認知症対応型通所介護	4	4.0
介護予防訪問看護	3	3.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	3.0
介護予防通所リハビリテーション	2	2.0
介護予防訪問入浴介護	1	1.0

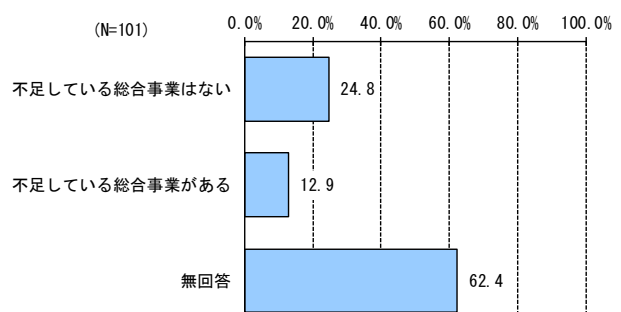
- ウッディ・カルチャー圏域では「不足している総合事業がある」が 12.4%となっています。
- 不足しているサービスは、「介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）」(4.8%) 最も多くなっています。次いで「訪問型サービス・活動A（多様な主体）」(3.8%) が多くなっています。

【総合事業】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



(N=105)

総合事業	件	3LA%
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	5	4.8
訪問型サービス・活動A(多様な主体)	4	3.8
訪問型サービス・活動B(住民主体)	3	2.9
通所型サービス・活動A(多様な主体)	3	2.9
通所型サービス・活動B(住民主体)	3	2.9
訪問型サービス・活動C(短期集中型)	2	1.9
通所型サービス・活動C(短期集中型)	2	1.9

(N=101)

総合事業	件	3LA%
訪問型サービスB(生活支援型)	7	6.9
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	5	5.0
通所型サービスB(生活支援型)	4	4.0
訪問型サービスA(基準緩和型)	3	3.0
通所型サービスA(基準緩和型)	2	2.0
介護予防通所介護相当サービス(現行相当)	1	1.0

＜まとめ＞

【圏域別 最も不足しているサービス】

圏域	介護サービス	介護予防サービス	総合事業
三田・三輪南	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護	通所型サービス・活動B（住民主体）
三輪北・小野・高平	訪問介護	介護予防訪問入浴介護	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）
広野・本庄	訪問介護	介護予防訪問入浴介護他	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）
藍	訪問介護	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）
フラワー	訪問入浴介護	介護予防訪問リハビリテーション 他	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）
ウッディ・カルチャー	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護他	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）

【不足している上位3サービスと特に不足している圏域】

不足しているサービス			特に不足している圏域
介護サービス	1	訪問入浴介護	広野・本庄
	2	訪問介護	三輪北・小野・高平
	3	通所介護	広野・本庄
介護予防サービス	1	介護予防訪問入浴介護	三輪北・小野・高平圏域、広野・本庄
	2	介護予防訪問リハビリテーション	藍
	3	介護予防支援	三輪北・小野・高平圏域、広野・本庄
総合事業	1	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	三輪北・小野・高平
	2	訪問型サービス・活動A（多様な主体）	三輪北・小野・高平
	3	訪問型サービス・活動B（住民主体）	三輪北・小野・高平

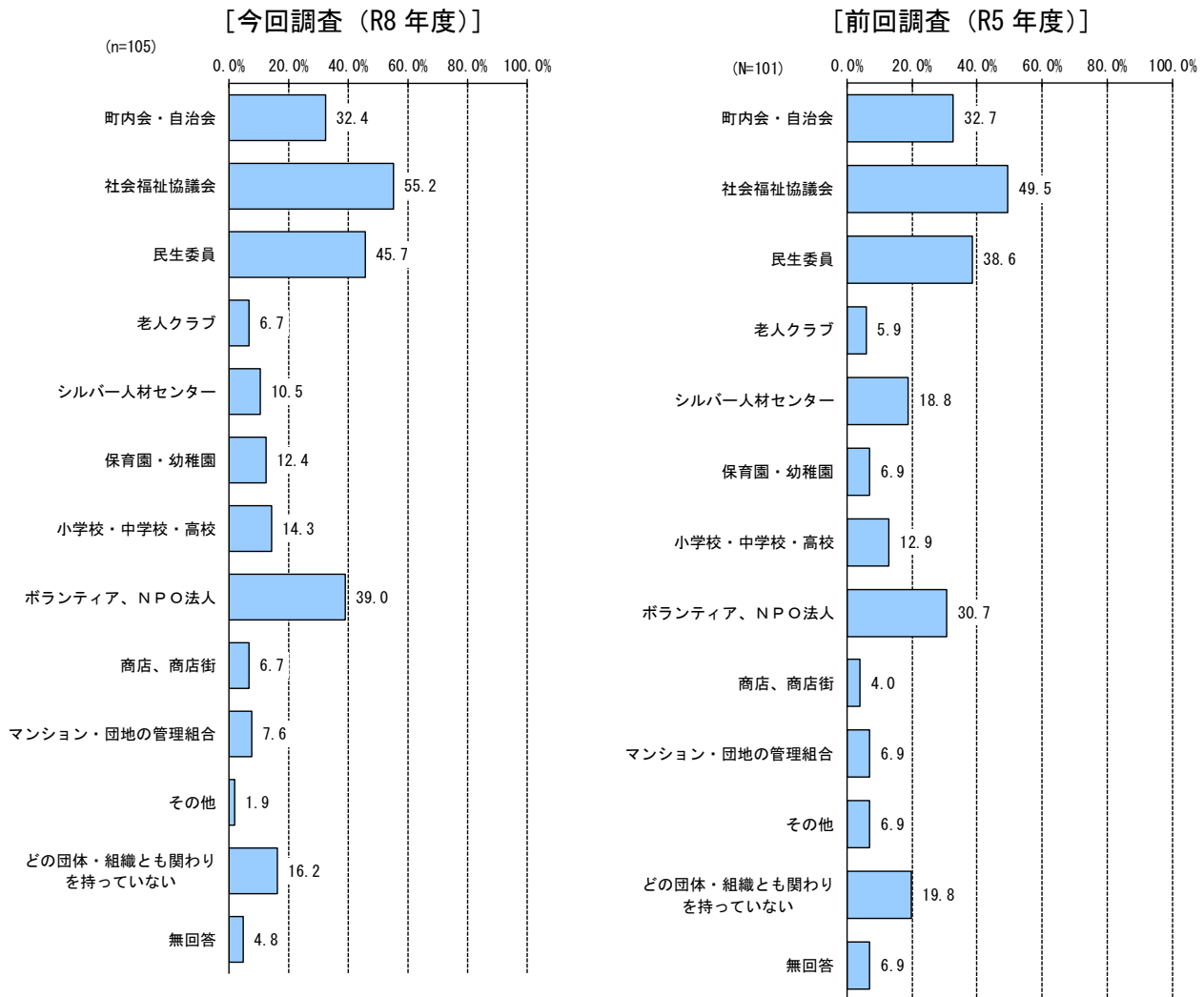
注）「不足しているサービス」は、「不足サービス」として回答されたサービスを集計し、回答数の多いものから順位づけしている。「特に不足している圏域」は、順位づけしたサービスについて、最も回答数の多い圏域を記載している。

(2) 団体や組織との関わり

●問 20 どのような団体や組織と関わりを持ちながら運営していますか。(○はいくつでも)

- 団体や組織との関わりについて、「社会福祉協議会」が 55.2%で最も多く、次いで「民生委員」が 45.7%、「ボランティア、NPO法人」が 39.0%となっています。
- 前回調査と比べると、「ボランティア、NPO法人」で 8.3 ポイント、「民生委員」で 7.1 ポイント多くなっています。一方で、「シルバー人材センター」で 8.3 ポイント少なくなっています。

【団体や組織との関わり (MA)】

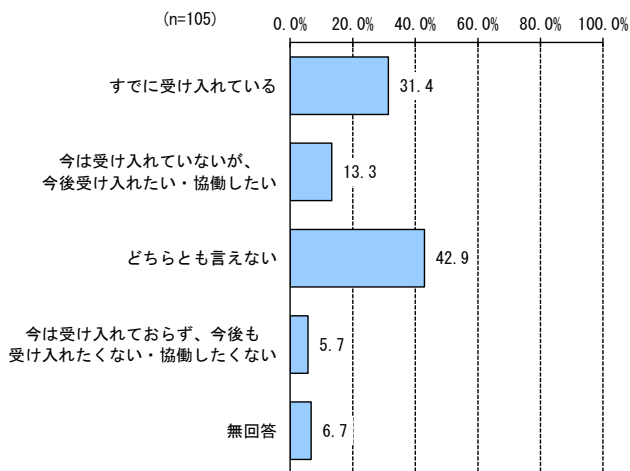


●問 21 今後、ボランティアやNPO法人等との協働についてどのようにお考えですか。(○は1つ)

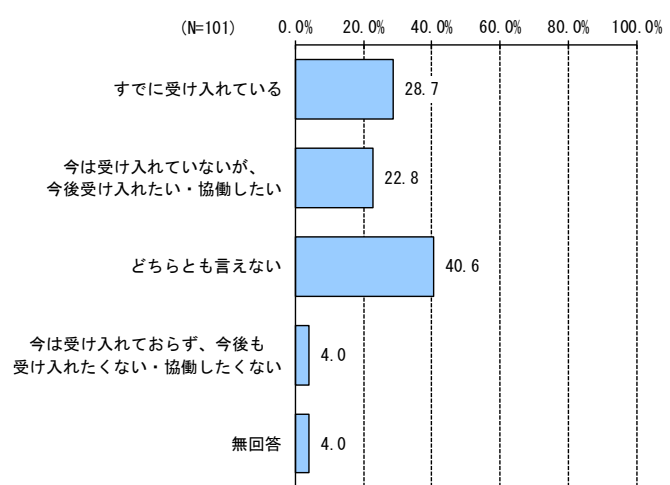
- ボランティアやNPO法人等との協働について、「どちらとも言えない」が42.9%で最も多く、次いで「すでに受け入れている」が31.4%、「今は受け入れていないが、今後受け入れたい・協働したい」が13.3%となっています。
- 前回調査と比べると、「すでに受け入れている」が2.7ポイント多く、「今は受け入れていないが、今後受け入れたい・協働したい」が9.5ポイント少なくなっています。また、「どちらとも言えない」が2.3ポイント多くなっています。

【ボランティアやNPO法人等との協働】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]

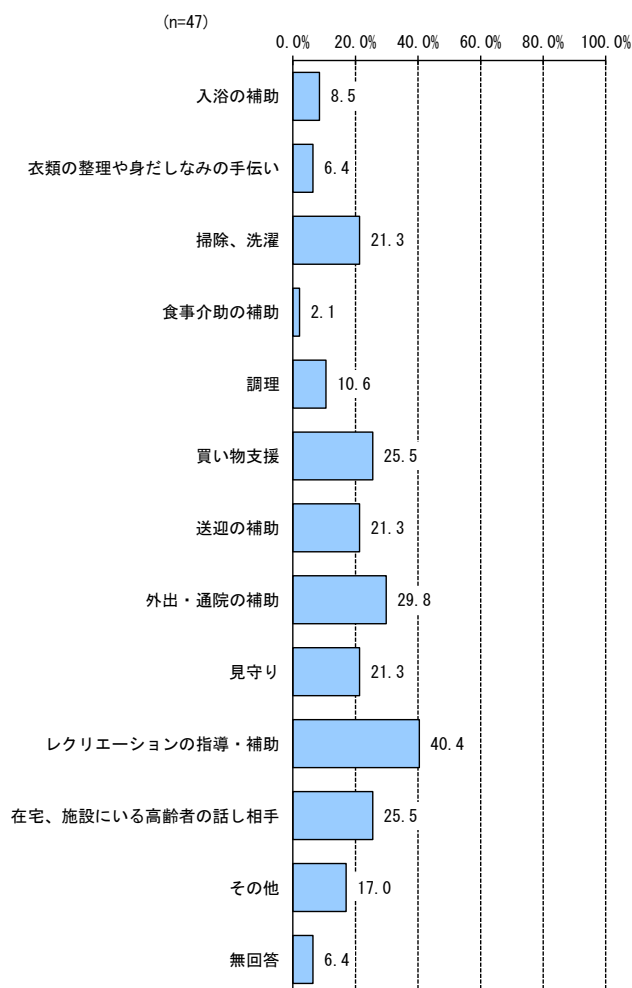


●問 21-1 「受け入れている・受け入れ意向がある方のみ」今後、どのような活動について、受け入れたい・協働したいと思いますか。(○はいくつでも)

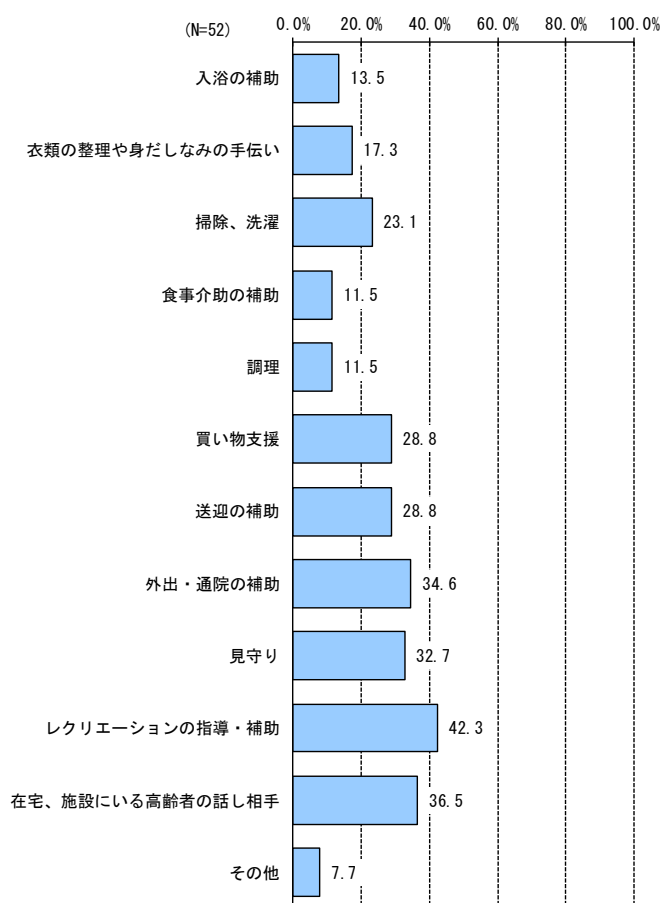
- 今後受け入れ・協働したい活動について、「レクリエーションの指導・補助」が40.4%で最も多く、次いで「外出・通院の補助」で29.8%、「買い物支援」「在宅、施設にいる高齢者の話し相手」でともに25.5%となっています。
- 前回調査と比べると、「見守り」で11.4ポイント、「在宅、施設にいる高齢者の話し相手」で11.0ポイント、「衣類の整理や身だしなみの手伝い」で10.9ポイント、「食事介助の補助」で9.4ポイント少なくなっています。

【今後受け入れ・協働したい活動 (MA)】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]

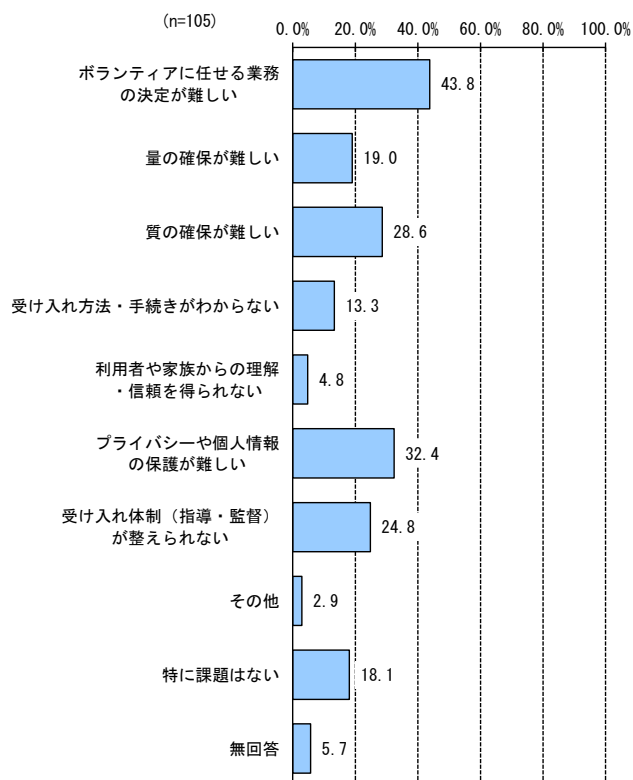


●問 22 ボランティアを受け入れる際の課題を教えてください。(〇はいくつでも)

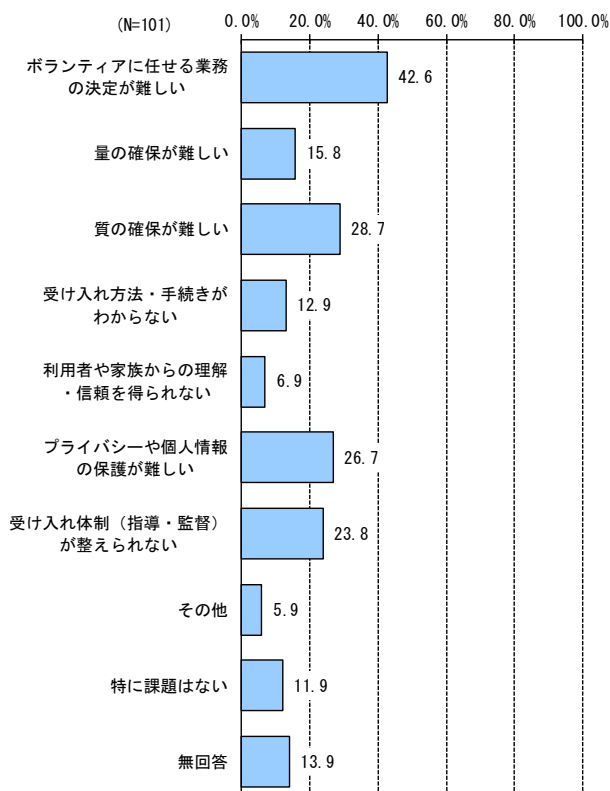
- ボランティアを受け入れる際の課題について、「ボランティアに任せる業務の決定が難しい」が 43.8%で最も多く、次いで「プライバシーや個人情報の保護が難しい」が 32.4%、「質の確保が難しい」が 28.6%となっています。
- 前回調査と比べると、「プライバシーや個人情報の保護が難しい」で 5.7 ポイント多くなっています。

【ボランティアを受け入れる際の課題 (MA)】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



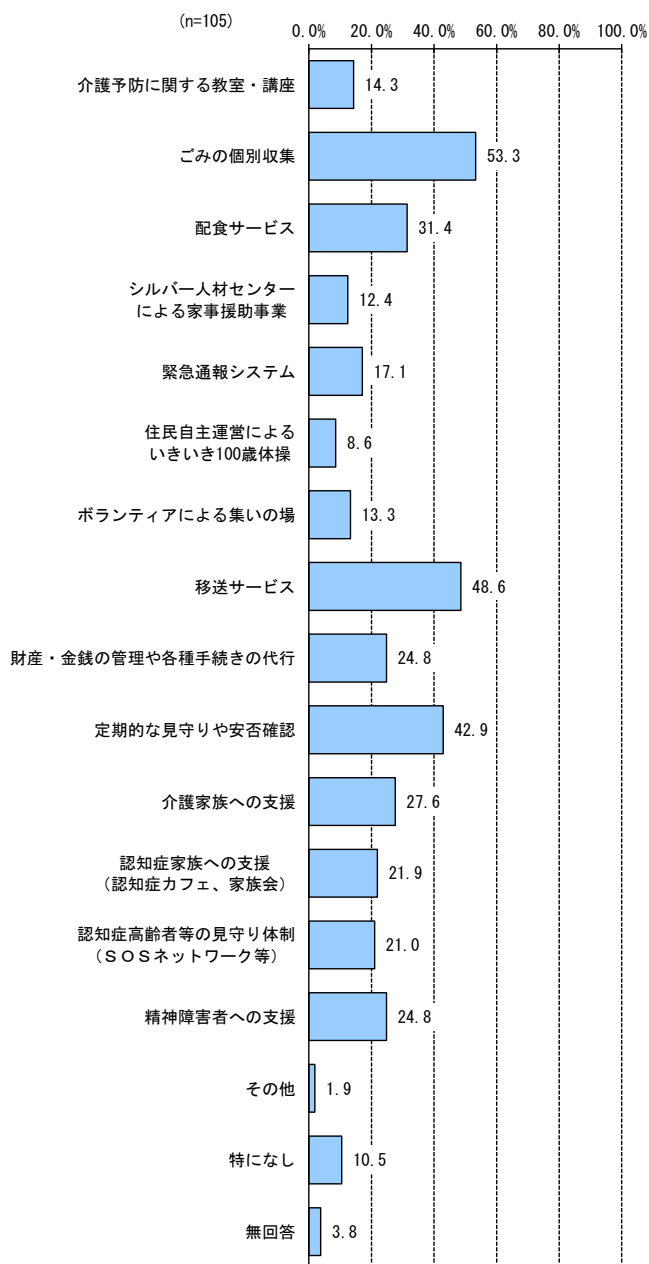
(3) 充実すべき取り組み

- 問 23 介護保険サービス以外の三田市の高齢者保健福祉サービスや活動について、もっと充実すべき、あるいは新たに行うべきだと感じられるサービスはありますか。(〇はいくつでも)

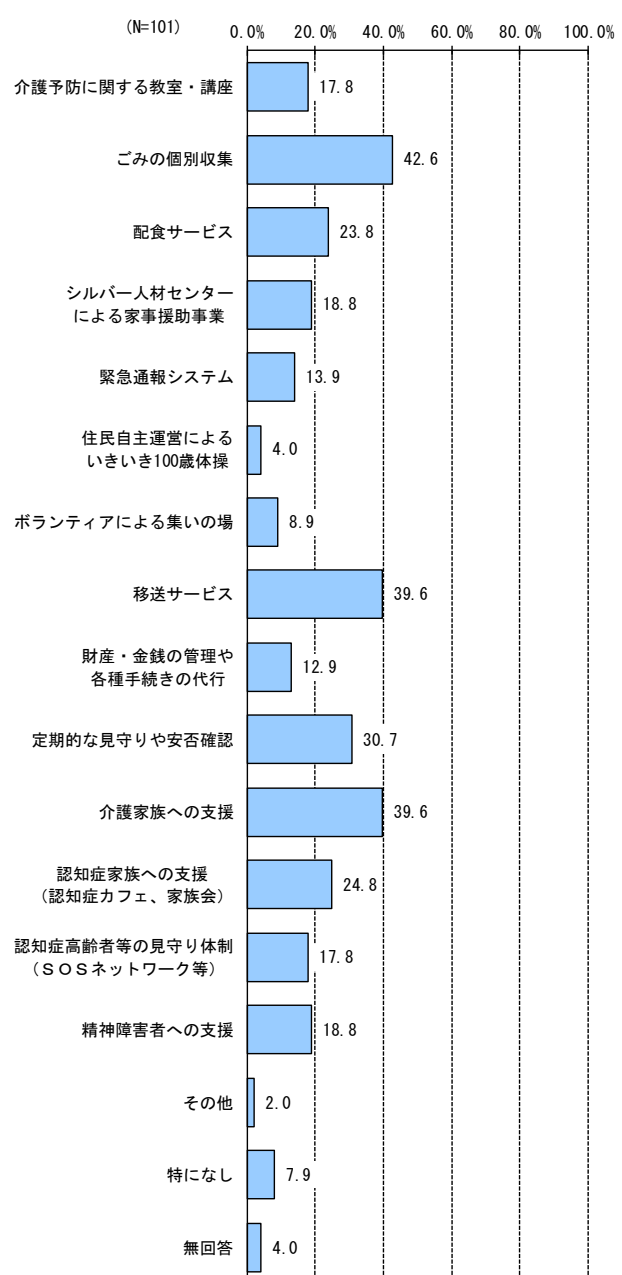
- 充実すべき高齢者保健福祉サービス・活動について、「ごみの個別収集」が53.3%で最も多く、次いで「移送サービス」で48.6%、「定期的な見守りや安否確認」で42.9%となっています。
- 前回調査と比べると、「ごみの個別収集」「移送サービス」「財産・金銭の管理や各種手続きの代行」「定期的な見守りや安否確認」で約10ポイント多くなっています。

【充実すべき高齢者保健福祉サービス・活動 (MA)】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



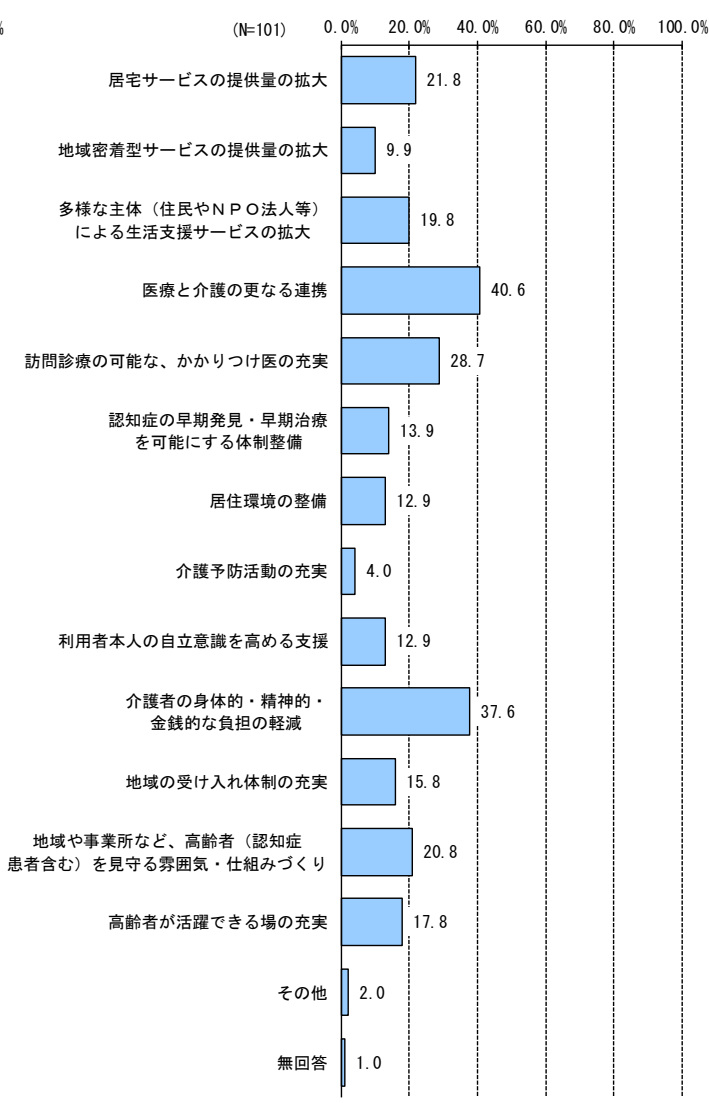
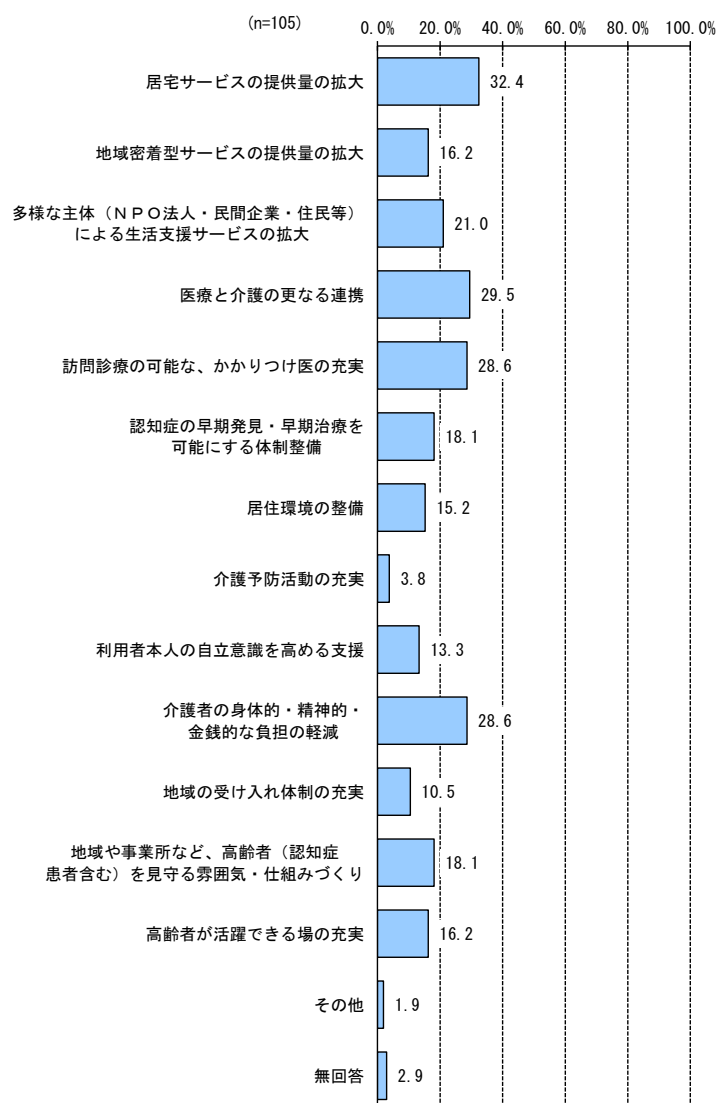
●問 24 要介護状態になっても住み慣れた地域で最後まで自分らしく生活するためには、今後、どのような取り組みが必要だと考えますか。(○は3つまで)

- 最後まで自分らしく生活するために必要な取り組みについて、「居宅サービスの提供量の拡大」が32.4%で最も多く、次いで「医療と介護の更なる連携」が29.5%、さらに「介護者の身体的・精神的・金銭的な負担の軽減」、「訪問診療の可能な、かかりつけ医の充実」が28.6%となっています。
- 前回調査と比べると、「医療と介護の更なる連携」で11.1ポイント少なくなっています。

【最後まで自分らしく生活するために必要な取り組み（3LA）】

[今回調査（R8 年度）]

[前回調査（R5 年度）]



6. 認知症、医療・介護連携について

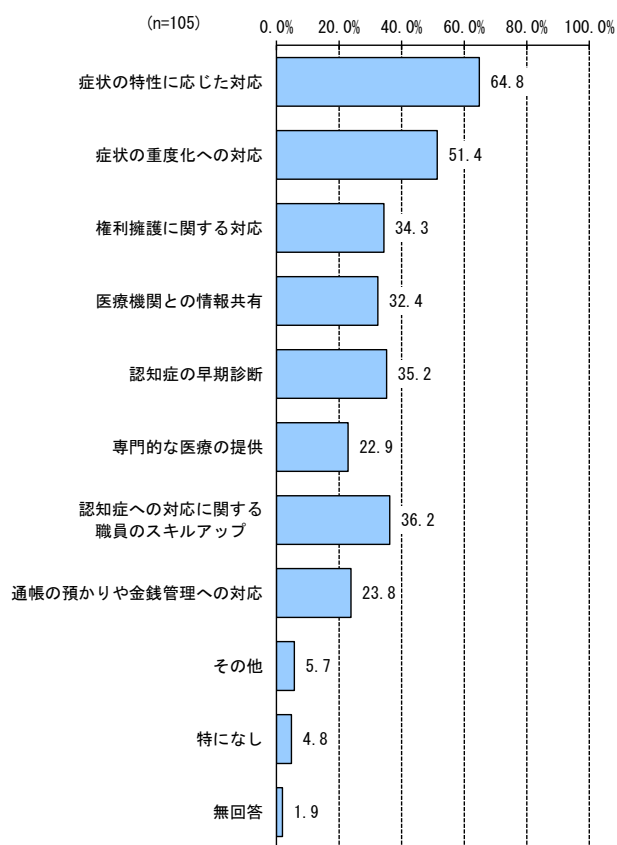
(1) 認知症への対応

- 問 25 認知症の方への対応で課題となっていることは、次のうちどれですか。(〇はいくつでも)

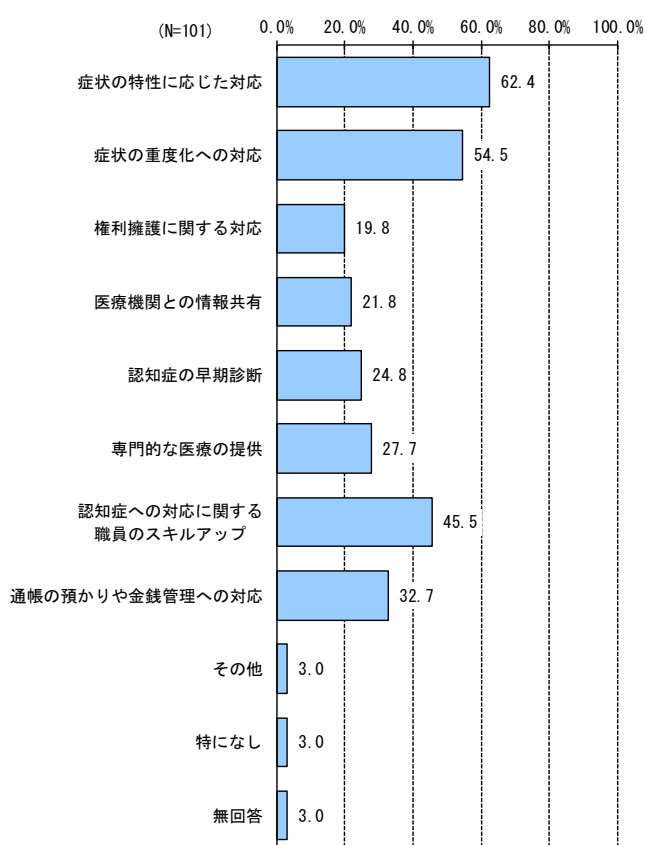
- 認知症の方への対応における課題について、「症状の特性に応じた対応」が 64.8%で最も多く、次いで「症状の重度化への対応」が 51.4%、「認知症への対応に関する職員のスキルアップ」が 36.2%となっています。
- 前回調査と比べると、「権利擁護に関する対応」で 14.5 ポイント多くなっています。一方で、「通帳の預かりや金銭管理への対応」で 8.9 ポイント、少なくなっています。

【認知症の方への対応における課題 (MA)】

[今回調査 (R8 年度)]



[前回調査 (R5 年度)]



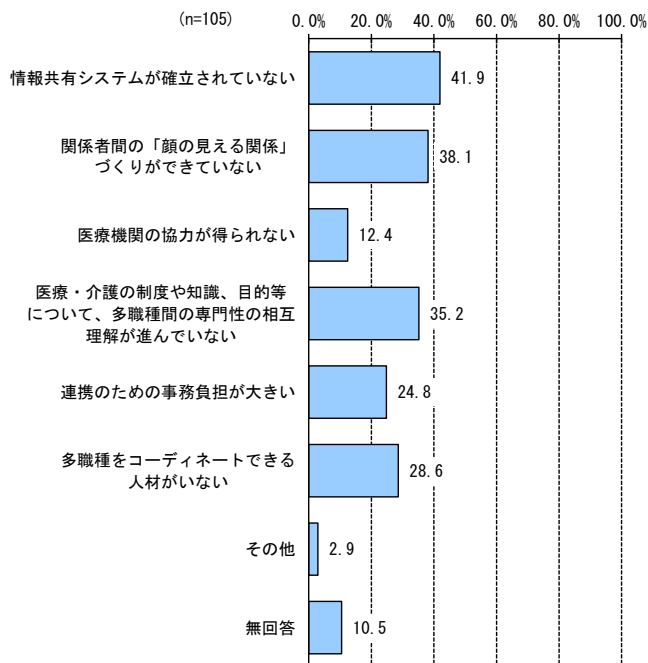
(2) 医療との連携

●問 26 サービスを提供するうえで医療機関との連携について課題は何だと思いますか。(○はいくつでも)

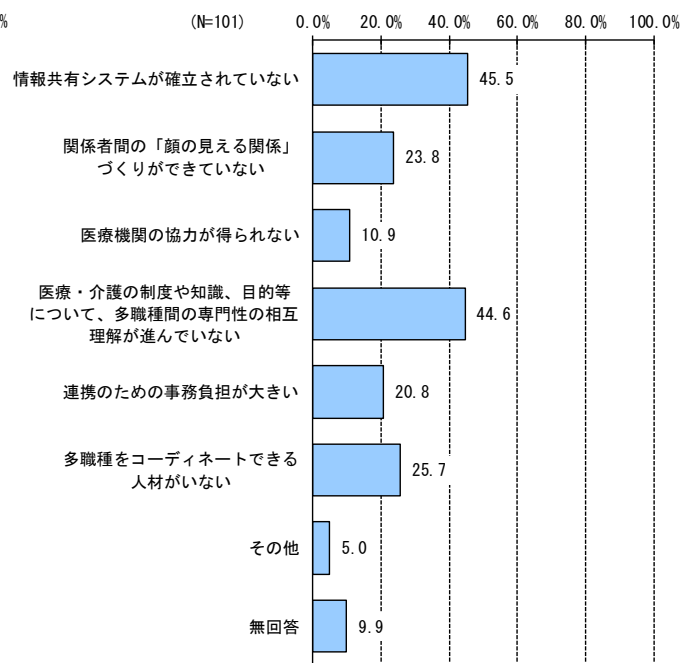
- 医療機関との連携を進める上での課題について、「情報共有システムが確立されていない」が 41.9%で最も多く、次いで「関係者間の「顔の見える関係」づくりができていない」で 38.1%、「医療・介護の制度や知識、目的等、多職種間の専門性の相互理解が進んでいない」が 35.2%となっています。
- 前回調査と比べると、「関係者間の「顔の見える関係」づくりができていない」で 14.3 ポイント多くなっています。一方で、「医療・介護の制度や知識、目的等、多職種間の専門性の相互理解が進んでいない」で 9.4 ポイント少なくなっています。

【医療機関との連携を進める上での課題（MA）】

〔今回調査（R8 年度）〕



〔前回調査（R5 年度）〕

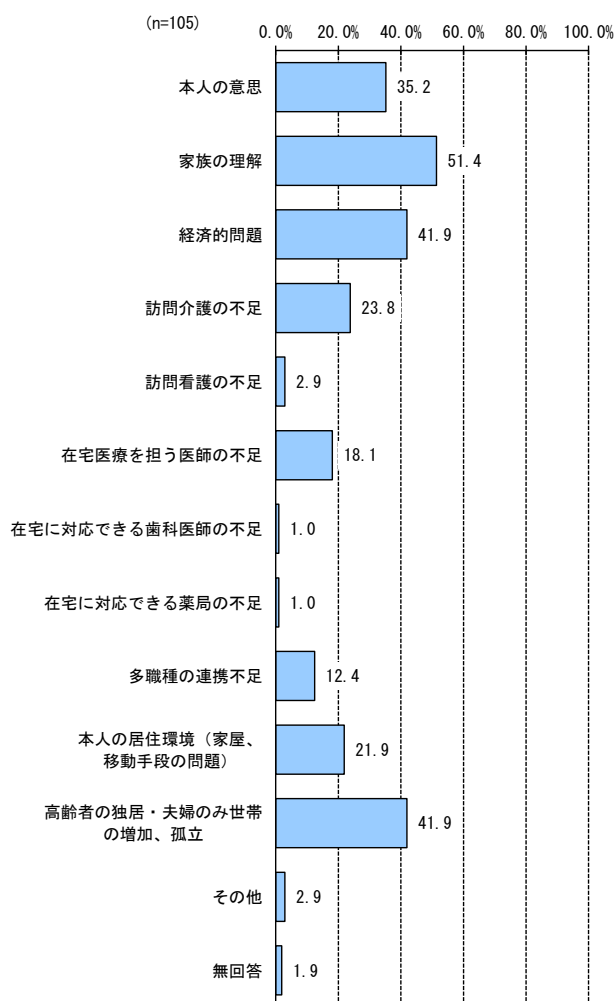


●問 27 在宅医療・介護を進めるうえでの課題は何だと思いますか。(○は3つまで)

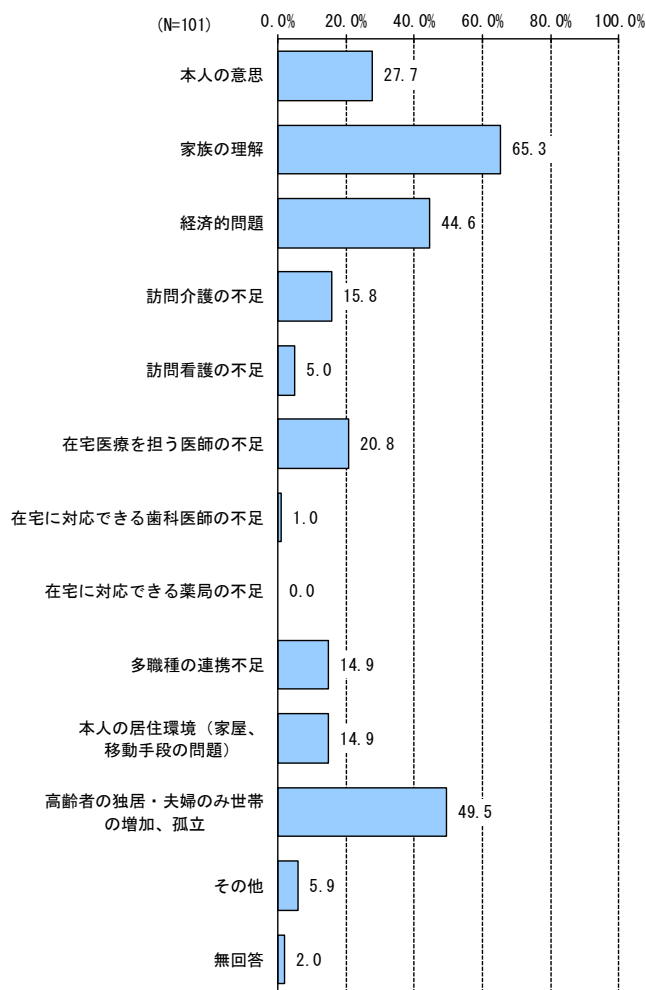
- 在宅医療を進める上での課題について、「家族の理解」が51.4%で最も多く、次いで「経済的問題」「高齢者の独居・夫婦のみ世帯の増加、孤立」がともに41.9%、「本人の意思」が35.2%となっています。
- 前回調査と比べると、「家族の理解」で13.9ポイント少なくなっています。

【在宅医療を進める上での課題 (3LA)】

[今回調査 (R8 年度)]



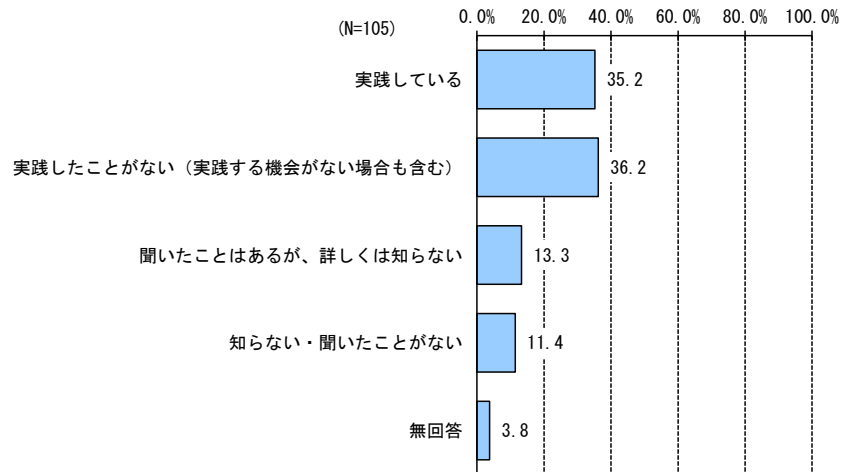
[前回調査 (R5 年度)]



- 問 28 ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組状況についてお答えください
（○は1つ）

○ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組状況について、「実践したことがない（実践する機会がない場合も含む）」が36.2%で最も多くなっています。次いで、「実践している」（35.2%）、「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」（13.3%）となっています。

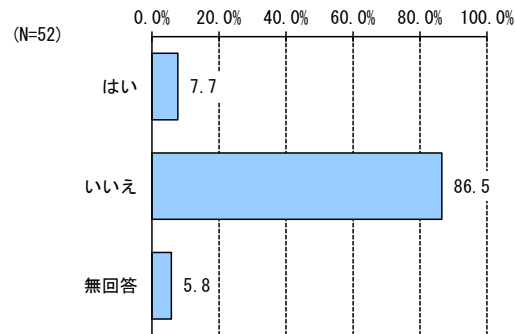
【ACP への取組状況】



- 問 29 サービス提供地域について、三田市内を全域とせず、一部除外している地域はありますか。(○は1つ)

○ サービス提供地域について、三田市内を全域とせず、一部除外している地域があるかについて、「いいえ」が86.5%、「はい」が7.7%となっています。

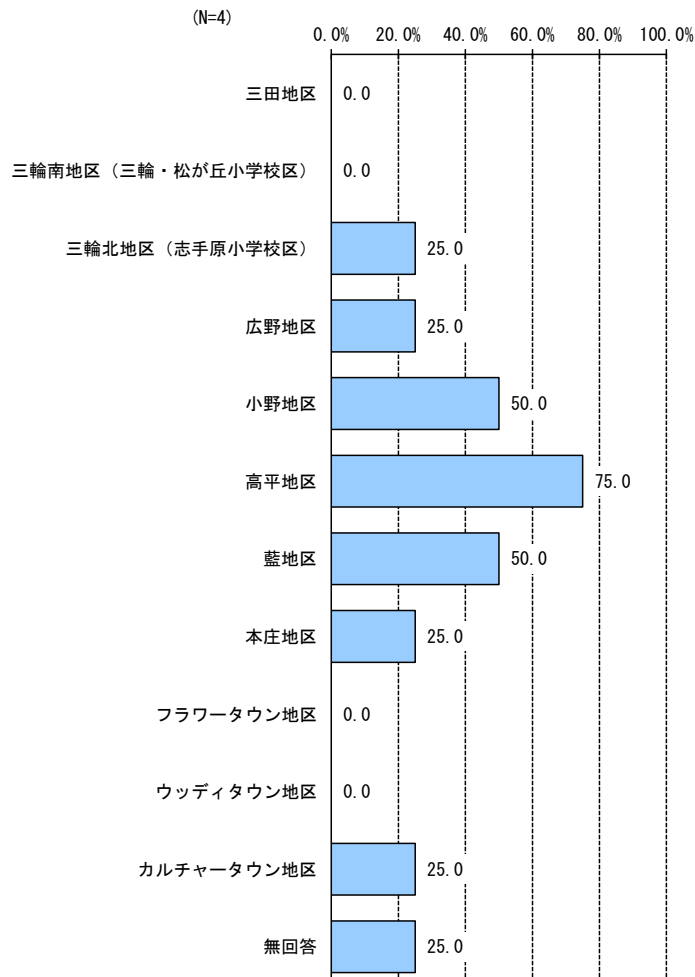
【サービス提供地域の一部除外地域の有無】



- 問 29-1 問 29 で「1. はい」を選んだ方にお伺いします。
それは次のどの地区に該当しますか。(○はいくつでも)

○ 一部除外該当地区について、「高平地区」が75.0%で最も多く、次いで「小野地区」「藍地区」が50.0%となっています。

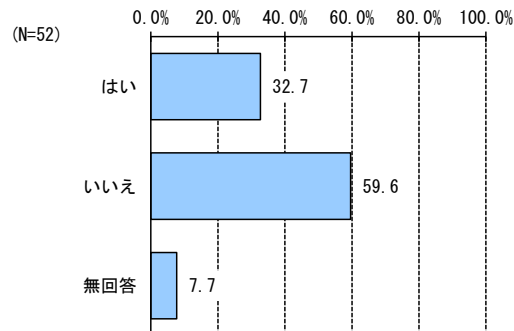
【サービス提供地域の一部除外地域の有無】



- 問 30 居宅介護支援事業所から、居宅サービス計画等に貴事業所のサービスを位置づける
として打診があった際に、断ったことがありますか。(○は1つ)

○ 居宅介護支援事業所から、居宅サービス計画等に貴事業所のサービスを位置づけるとして打診があった際に、断ったことがあるかについて、「いいえ」が59.6%、「はい」が32.7%となっています。

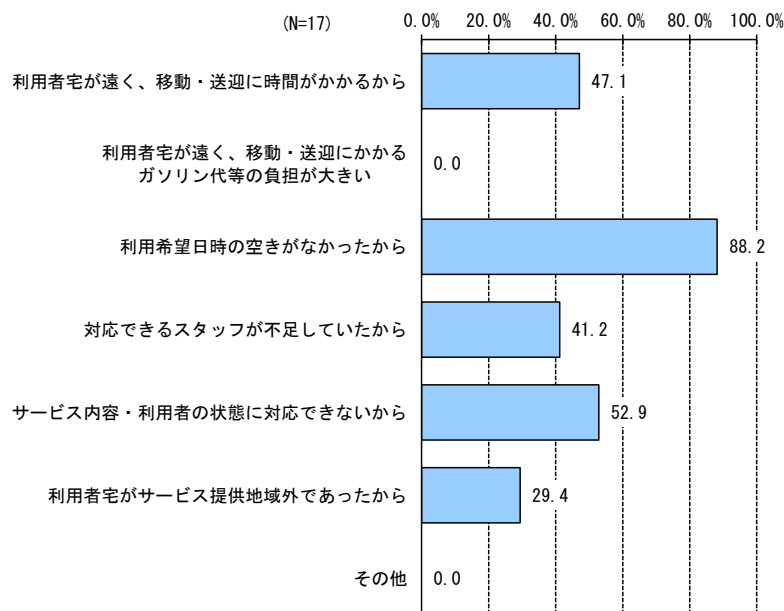
【居宅サービス計画への位置づけの打診を断った経験の有無】



- 問 30-1 問 30 で「1. はい」を選んだ方にお伺いします。
断った理由は次のうちどれですか。(○はいくつでも)

○ 断った理由について、「利用希望日時の空きがなかったから」が88.2%で最も多く、次いで「サービス内容・利用者の状態に対応できないから」が52.9%、「利用者宅が遠く、移動・送迎に時間がかかるから」が47.1%となっています。

【断った理由】



●問 30-2 問 30-1 で「1」「2」を選んだ方にお伺いします。

利用者宅の地区をお答えください。(○はいくつでも)

○ 断った利用者宅の地区について、「小野地区」が 62.5%で最も多く、次いで「高平地区」、「藍地区」、「市外」が 50.0%となっています。

【断った利用者宅の地区】

