

芦屋市介護人材実態調査 ご協力をお願い

皆様には、本市福祉行政について温かいご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本市では、高齢者が住み慣れた家庭や地域で安心して過ごせるように、高齢者福祉施策や介護サービスの質の向上と円滑な運営に取り組んでおり、必要なサービス基盤の整備に向けて、3年を1期とする計画を策定しています。

この調査は、本市における介護人材の確保・定着に向けた支援策を検討するため、市内の介護事業所等における介護職の方々の雇用実態などを把握するものです。ご協力いただきました結果は、「**第11次**芦屋すこやか長寿プラン21」（計画期間：**令和9年度～11年度**）の策定に向けた基礎資料といたします。

ご多用のところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

令和8年2月

芦屋市 高齢介護課（調査実施主体）

記入上の注意

1. **令和8年2月1日**現在の状況についてご記入ください。
2. 事業所票の調査票は、各事業所の管理者・施設長の方がご記入ください。
3. 複数の事業所を運営されている場合には、お手数ですが、本メールの受取先で行うサービス種別（特養、通所介護、訪問介護、小規模多機能型居宅介護など）ごとに、調査票のご提出をお願いします。
 (※) 紙の調査票が必要な場合には、問合せ先までお知らせください。
4. 訪問系の介護保険サービスを提供されている事業所におかれましては、職員票【訪問系】のご提出も併せてお願いします。
 (※) 職員票【訪問系】については、職員の方のうち10名程度を目安にご提出ください。
5. 人数の記入欄につきましては、該当者がいない場合は、「0（ゼロ）」を記入するか「空白」のままにしてください。
6. 回答内容により何らかの不利益を被ることは一切ありませんので、事業所運営に関する現在の状況等をお知らせください。
7. 調査票は、**令和8年2月24日（火）まで**にご提出をお願いします。
8. 調査票は、次のメールアドレス宛に提出ください。
 提出先の mail アドレス：**research@nittoken.com**
 (※) 本アドレスは、調査業務の受託事業所のアドレスです。
 (※) 郵送での調査票提出をご希望の場合は、問合せ先までお知らせください。
9. 本調査に関するお問合せは、下記までお願いいたします。
 ■ 芦屋市 高齢介護課 （電話）0797-38-2024

芦屋市 介護人材実態調査 事業所票【訪問系】

※ **令和8年2月1日現在の状況**について、ご回答ください。 ㊦＝国調査票と同一 ㊩＝芦屋市独自

問1 該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。 ㊦

※ **本調査票の送付先（メールの宛先となっている事業所）で行うサービス**について、ご回答ください。（1つに○）

1. 訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業））
2. 小規模多機能型居宅介護
3. 看護小規模多機能型居宅介護
4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

問2 貴事業所（問1で○をつけたサービス種別の事業所）に所属する**介護職員**について、お伺いします。

※ ここでの「介護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

問2-1 介護職員の総数を、ご記入ください。（数値を記入） ㊦

※ 前月に出勤のない、長期休暇（育児休業等）中の職員は人数に含めないでください。

※ 「外国人」には、EPA・技能実習・在留資格「介護」、特定技能により勤務している人数をご記入ください。

介護職員の総数	〔 〕 人	左記のうち外国人	〔 〕 人
		左記のうち派遣職員	〔 〕 人

問2-2 貴事業所は開設から1年以上経過していますか。（1つに○）

㊦

1. はい ⇒問2-3へ

2. いいえ ⇒問3へ

問2-3 令和8年2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。過去1年間（令和7年2月1日～令和8年2月1日）の介護職員の採用者数と離職者数を、**常勤・非常勤別**ご記入ください。**外国人人材も含めて**ご回答ください。（数値を記入）

㊦

	採用者数	離職者数
常勤職員	〔 〕 人	〔 〕 人
非常勤職員	〔 〕 人	〔 〕 人
合計	〔 〕 人	〔 〕 人

問3～問12は、貴事業所の介護人材戦略等についておたずねします。

問3 過去5年間で活用した採用ツールについて、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|--|--------------------|
| 1. ハローワーク | 2. 有料職業紹介所 |
| 3. 人材派遣会社 | 4. 外国人介護人材(特定技能など) |
| 5. 学校からの紹介 | 6. 法人Webサイトの採用ページ等 |
| 7. 人材マッチングプラットフォーム(隙間バイトアプリなど) 8. その他() | |

問4 今後、活用したい採用ツールについて、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|--|--------------------|
| 1. ハローワーク | 2. 有料職業紹介所 |
| 3. 人材派遣会社 | 4. 外国人介護人材(特定技能など) |
| 5. 学校からの紹介 | 6. 法人Webサイトの採用ページ等 |
| 7. 人材マッチングプラットフォーム(隙間バイトアプリなど) 8. その他() | |

問5 人材の定着や離職防止のための取組について、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 1. 経営理念やビジョンの共有 | 2. コミュニケーションしやすい環境づくり |
| 3. ワークライフバランスの支援 | 4. スキルの向上支援 |
| 5. 適正な処遇 | 6. 教育・研修等の充実 |
| 7. 面談による職務満足の把握 8. その他() | |

問6 介護専門職として、不足していると感じる職種について、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 介護職員(常勤職員) | 2. 介護職員(非常勤職員) |
| 3. 介護支援専門員(常勤職員) | 4. 介護支援専門員(非常勤職員) |
| 5. 事務職 6. その他() | |

問7 人員不足を理由として、サービス提供を断ったことはありますか。断ったことがある場合は、その理由もご記入ください。

独

- | |
|--------------------------|
| 1. 断ったことはないし、今後も断るつもりはない |
| 2. 断ったことはないが、今後断る可能性がある |
| 3. 断ったことがある ⇒ (理由:) |

問8 令和5年度及び令和6年度に自己都合で離職された各介護専門職等の方が貴事業所で勤務された年数に、人数をご記入ください。

独

		離職者の勤務年数		
		1年未満の者	1年以上3年未満の者	3年以上の者
(1)	介護職員(常勤職員)	人	人	人
(2)	介護職員(非常勤職員)	人	人	人
(3)	介護支援専門員(常勤職員)	人	人	人
(4)	介護支援専門員(非常勤職員)	人	人	人
(5)	事務職	人	人	人
(6)	その他()	人	人	人

問 9 貴事業所において、現在の介護専門職の人数は充足していますか。(1つに○) 独

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 大いに充足している | 2. ある程度充足している |
| 3. やや不足している | 4. 大幅に不足している |

問 10 貴事業所において、今後5年間の介護職員の充足について見通しを教えてください。(1つに○) 独

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 大いに充足する | 2. ある程度充足する |
| 3. やや不足する | 4. 大幅に不足する |

問 11 貴事業所で採用したい人材はどのような人ですか(3つまでに○) 独

- | | | |
|---------------|---------------|-----------------|
| 1. 新卒等の未経験職員 | 2. 中途採用の未経験職員 | 3. 同種の業務経験がある職員 |
| 4. 管理監督ができる職員 | 5. 外国人職員 | 6. 夜間勤務可能な職員 |
| 7. 短時間勤務の職員 | 8. その他 () | |

問 12 所属している各介護専門職の方の貴事業所での所属年数に人数をご記入ください。また、それぞれの専門職の方々の平均年齢をご記入ください。(小数点以下は四捨五入) 独

		所属年数			平均 年齢
		1年未満 の者	1年以上 10年未満の者	10年以上 の者	
(1)	介護職員 (常勤職員)	人	人	人	歳
(2)	介護職員 (非常勤職員)	人	人	人	歳
(3)	介護支援専門員 (常勤職員)	人	人	人	歳
(4)	介護支援専門員 (非常勤職員)	人	人	人	歳
(5)	事務職	人	人	人	歳
(6)	その他 ()	人	人	人	歳

問 13 芦屋市が実施している下記施策について、ご回答ください。 独

(1) 介護人材養成支援事業補助制度※¹をご存知ですか。

- | | | |
|------------------|-------------------|---------|
| 1. 知っているし、活用している | 2. 知っているが、活用していない | 3. 知らない |
|------------------|-------------------|---------|

※1 実務者研修及び介護職員初任者研修の受講費用を一部補助する事業

(2) 介護人材養成支援事業補助制度※¹は事業所運営に効果があると思いますか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 効果はある | 2. 効果はない | 3. わからない |
|----------|----------|----------|

(3) 生活支援型訪問サービス従事者研修※²をご存知ですか。

- | | | |
|------------------|-------------------|---------|
| 1. 知っているし、活用している | 2. 知っているが、活用していない | 3. 知らない |
|------------------|-------------------|---------|

※2 生活支援型訪問サービス(買い物・調理・洗濯・掃除等の生活援助)の担い手を養成する研修

(4) 生活支援型訪問サービス従事者研修※²は人材確保に効果があると思いますか。

- | | | | |
|----------|----------|----------|--------------|
| 1. 効果はある | 2. 効果はない | 3. わからない | 4. 直接事業に関係ない |
|----------|----------|----------|--------------|

問 14 最後に、ご意見・ご要望等がありましたら、遠慮なくお聞かせください。 ㊤

■以下に、ご記入ください。 ㊤

事業所名			
連絡先お電話番号		ご担当者氏名	
E メールアドレス			

芦屋市 介護人材実態調査 職員票 【訪問系】

※すべて国調査票と
同一設問

※ この調査票は、訪問サービス・訪問介護を行う介護職員の方（非常勤含む。ボランティア除く）が対象です。
 ※ **令和8年2月1日現在の状況**について、ご回答ください。

問1 あなたが、本調査票を受け取った事業所で提供するサービス種別（介護予防を含む）について、ご回答ください。（1つに○）

1. 訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業））
2. 小規模多機能型居宅介護
3. 看護小規模多機能型居宅介護
4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

問2 あなたの資格の取得、研修の修了の状況について、ご回答ください。（1つに○）

1. 介護福祉士（認定介護福祉士含む）
2. 介護職員実務者研修修了、または(旧)介護職員基礎研修修了、または(旧)ヘルパー1級
3. 介護職員初任者研修修了、または(旧)ヘルパー2級
4. 「1.」～「3.」のいずれにも該当しない

問3 あなたの雇用形態、性別、年齢、過去1週間の勤務時間等について、ご回答ください。

1) 雇用形態（1つに○）	1. 常勤職員 2. 非常勤職員
2) 性別（1つに○）	1. 男性 2. 女性 3. 1,2にあてはまらない 4. 答えたくない
3) 年齢（1つに○）	1. 20歳未満 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代以上
4) 過去1週間の勤務時間（数値を記入） ※ 問1で回答した勤務先における時間	週〔 〕時間 ★ ※残業時間を含む。休憩時間は除く。
5) 現在の事業所での勤務年数 （1つに○）	1. 1年以上 ⇒ 裏面に回答 2. 1年未満 ⇒ 問4と裏面に回答

詳細を裏面に記入ください

問4 問3の5で「2.」と回答された方に、お伺いします。現在の事業所に勤務する直前の職場について、以下にご回答ください。（1つに○）

1. 現在の職場が初めての勤務先⇒【裏面に回答】
2. 介護以外の職場 ⇒【裏面に回答】
3. 特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設
4. 訪問介護・入浴、夜間対応型
5. 小多機、看多機、定期巡回サービス
6. 通所介護、通所リハ、認知症デイ
7. 住宅型有料、サ高住（特定施設以外）
8. その他の介護サービス

⇒【「3.」～「8.」の場合は問5へ】

問5 問4で「3.」～「8.」と回答された方に、お伺いします。ご回答いただいた直前の職場について、以下にご回答ください。

1) 場所（1つに○）	1. 現在の事業所と、 <u>同一の市区町村内</u> 2. 現在の事業所と、 <u>別の市区町村内</u>
2) 法人（1つに○）	1. 現在の事業所と、 <u>同一の法人・グループ</u> 2. 現在の事業所と、 <u>別の法人・グループ</u>

⇒ 皆様、裏面も
ご回答ください

【 職員票（訪問介護員向け） 】

裏面

この調査は、「訪問介護員」を対象とした調査です。「訪問介護」、「訪問入浴」、「夜間対応型訪問介護」、「訪問型サービス（総合事業）」、「定期巡回サービス」、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」に従事されている方にお聞きします。

※表面の問3「4）過去1週間の勤務時間」（★欄）で回答した7日間の勤務時間について、身体介護・生活援助を提供した時間（分）を記入してください。

（例. 水曜日を開始日とする場合、水曜日（開始日）から次週の火曜日までの7日間の情報を記入してください）

※移動時間、待機時間は含みません。「買い物」は、店舗での買い物に要する標準的な時間及び利用者の居宅における訪問介護に要する標準的な時間の合算となります（移動時間を含まない）。

※「掃除」には、ゴミ出しも含まれます。

※障がいサービスの提供は除いてください。

※介護給付による提供、介護予防給付・総合事業による提供は分けて記入してください。

※記入する時間は「5分単位」とします。（例）32分→30分と記入。

■介護給付による訪問について右詰めで記入

曜日	身体介護※		生活援助							
			買い物 (移動時間を含まない)		調理・配膳		掃除		その他の 生活援助	
記入例	30	分	20	分	45	分	20	分	20	分
月		分		分		分		分		分
火		分		分		分		分		分
水		分		分		分		分		分
木		分		分		分		分		分
金		分		分		分		分		分
土		分		分		分		分		分
日		分		分		分		分		分
週の合計		分		分		分		分		分

■介護予防給付・総合事業による訪問について右詰めで記入

曜日	身体介護※		生活援助							
			買い物 (移動時間を含まない)		調理・配膳		掃除		その他の 生活援助	
記入例	30	分	20	分	45	分	20	分	20	分
月		分		分		分		分		分
火		分		分		分		分		分
水		分		分		分		分		分
木		分		分		分		分		分
金		分		分		分		分		分
土		分		分		分		分		分
日		分		分		分		分		分
週の合計		分		分		分		分		分

「週の合計」を足し合わせた時間が、表面の★欄の時間よりも小さくなるようにしてください

※自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）は、身体介護に含む

芦屋市 介護人材実態調査 事業所票【施設系・通所系】

※ **令和8年2月1日現在の状況**について、ご回答ください。 ☐ ① = 国調査票と同一 ☐ ② = 芦屋市独自設問

問1 該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。 ☐ ① ※変更なし

※ 本調査票の送付先（郵便の宛名となっている施設等）で行うサービスについて、ご回答ください。（1つに○）

1. 施設・居住系サービス

（特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設（地域密着型含む）、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム）

2. 通所系サービス

（通所介護（地域密着型含む）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、通所型サービス（総合事業））

問2 貴事業所等（問1で○をつけたサービス種別の**事業所**）に所属する**介護職員**について、お伺いします

※ ここでの「介護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

問2-1 介護職員の総数を、ご記入ください。（数値を記入） ☐ ①

※ 前月に出勤のない、長期休暇（育児休業等）中の職員は人数に含めないでください。

※ 「外国人」には、EPA・技能実習・在留資格「介護」、特定技能により勤務している人数をご記入ください。

介護職員の総数	〔 〕 人	左記のうち外国人	〔 〕 人
		左記のうち派遣職員	〔 〕 人

問2-2 貴事業所は開設から1年以上経過していますか。（1つに○） ☐ ①

1. はい ⇒ 問2-3へ

2. いいえ ⇒ 問3へ

問2-3 令和8年2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。過去1年間（令和7年2月1日～令和8年1月31日）の介護職員の採用者数と離職者数を、**常勤・非常勤別**ご記入ください。**外国人人材も含めて**ご回答ください。（数値を記入） ☐ ①

	採用者数	離職者数
常勤職員	〔 〕 人	〔 〕 人
非常勤職員	〔 〕 人	〔 〕 人
合計	〔 〕 人	〔 〕 人

問3～問12 および問14は、貴事業所の介護人材戦略等についておたずねします。

問3 過去5年間で活用した採用ツールについて、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. ハローワーク | 2. 有料職業紹介所 |
| 3. 人材派遣会社 | 4. 外国人介護人材(特定技能など) |
| 5. 学校からの紹介 | 6. 法人Webサイトの採用ページ等 |
| 7. 人材マッチングプラットフォーム(隙間バイトアプリなど) | 8. その他() |

問4 今後、活用したい採用ツールについて、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. ハローワーク | 2. 有料職業紹介所 |
| 3. 人材派遣会社 | 4. 外国人介護人材(特定技能など) |
| 5. 学校からの紹介 | 6. 法人Webサイトの採用ページ等 |
| 7. 人材マッチングプラットフォーム(隙間バイトアプリなど) | 8. その他() |

問5 人材の定着や離職防止のための取組について、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. 経営理念やビジョンの共有 | 2. コミュニケーションしやすい環境づくり |
| 3. ワークライフバランスの支援 | 4. スキルの向上支援 |
| 5. 適正な処遇 | 6. 教育・研修等の充実 |
| 7. 面談による職務満足度の把握 | 8. その他() |

問6 介護専門職として、不足していると感じる職種について、ご回答ください。(あてはまるすべてに○)

独

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 介護職員(常勤職員) | 2. 介護職員(非常勤職員) |
| 3. 介護支援専門員(常勤職員) | 4. 介護支援専門員(非常勤職員) |
| 5. 事務職 | 6. その他() |

問7 人員不足を理由として、サービス提供を断ったことはありますか。断ったことがある場合は、その理由もご記入ください。

独

- | |
|--------------------------|
| 1. 断ったことはないし、今後も断るつもりはない |
| 2. 断ったことはないが、今後断る可能性がある |
| 3. 断ったことがある ⇒ (理由:) |

問8 令和5年度及び令和6年度に自己都合で離職された各介護専門職等の方が貴事業所で勤務された年数に、人数をご記入ください。

独

		離職者の勤務年数		
		1年未満の者	1年以上3年未満の者	3年以上の者
(1)	介護職員(常勤職員)	人	人	人
(2)	介護職員(非常勤職員)	人	人	人
(3)	介護支援専門員(常勤職員)	人	人	人
(4)	介護支援専門員(非常勤職員)	人	人	人
(5)	事務職	人	人	人
(6)	その他()	人	人	人

問 9 **貴事業所**において、現在の介護専門職の人数は充足していますか。(1つに○) ⑩

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 大いに充足している | 2. ある程度充足している |
| 3. やや不足している | 4. 大幅に不足している |

問 10 **貴事業所**において、今後5年間の介護職員の充足について見通しを教えてください。(1つに○) ⑩

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 大いに充足する | 2. ある程度充足する |
| 3. やや不足する | 4. 大幅に不足する |

問 11 **貴事業所**で積極的に採用したい人材はどのような人ですか(3つまでに○) ⑩

- | | | |
|---------------|-----------------|-----------------|
| 1. 新卒等の未経験職員 | 2. 中途採用の未経験職員 | 3. 同種の業務経験がある職員 |
| 4. 管理監督ができる職員 | 5. 外国人職員 | 6. 夜間勤務可能な職員 |
| 7. 短時間勤務の職員 | 8. その他 () | |

問 12 所属している各介護専門職の方の貴事業所での所属年数に人数をご記入ください。また、それぞれの専門職の方々の平均年齢をご記入ください。(小数点以下は四捨五入) ⑩

		所属年数			平均 年齢
		1年未満 の者	1年以上 10年未満の者	10年以上 の者	
(1)	介護職員 (常勤職員)	人	人	人	歳
(2)	介護職員 (非常勤職員)	人	人	人	歳
(3)	介護支援専門員 (常勤職員)	人	人	人	歳
(4)	介護支援専門員 (非常勤職員)	人	人	人	歳
(5)	事務職	人	人	人	歳
(6)	その他 ()	人	人	人	歳

問 13 芦屋市が実施している下記施策について、ご回答ください。 ⑩

(1) 介護人材養成支援事業補助制度※¹をご存知ですか。

- | | | |
|------------------|-------------------|---------|
| 1. 知っているし、活用している | 2. 知っているが、活用していない | 3. 知らない |
|------------------|-------------------|---------|

※1 実務者研修及び介護職員初任者研修の受講費用を一部補助する事業

(2) 介護人材養成支援事業補助制度※¹は事業所運営に効果があると思いますか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 効果はある | 2. 効果はない | 3. わからない |
|----------|----------|----------|

(3) 生活支援型訪問サービス従事者研修※²をご存知ですか。

- | | | |
|------------------|-------------------|---------|
| 1. 知っているし、活用している | 2. 知っているが、活用していない | 3. 知らない |
|------------------|-------------------|---------|

※2 生活支援型訪問サービス(買い物・調理・洗濯・掃除等の生活援助)の担い手を養成する研修

(4) 生活支援型訪問サービス従事者研修※²は人材確保に効果があると思いますか。

- | | | | |
|----------|----------|----------|--------------|
| 1. 効果はある | 2. 効果はない | 3. わからない | 4. 直接事業に関係ない |
|----------|----------|----------|--------------|

[illegible]

問 15 ご意見・ご要望等がありましたら、遠慮なくお聞かせください。 ㊤

■以下に、ご記入ください。 ㊤

事業所名			
連絡先お電話番号		ご担当者氏名	
E メールアドレス			