

事業所アンケート結果

《在宅生活改善調査・居所変更実態調査・介護人材実態調査・介護事業所調査》

1. 事業所アンケートの調査概要

① 調査期間

令和8年1月15日（木）～令和8年2月19日（木）

② 調査対象数・回答状況

調査の種類	配布数	回答数	回答率
在宅生活改善調査	37 件	33 件	89.2%
居所変更実態調査	90 件	46 件	51.1%
介護人材実態調査	207 件	131 件	63.3%
介護事業所調査（市独自調査）	267 件	164 件 （延 173 件）	61.4%

③ 設問数

調査の種類		設問数
在宅生活改善調査	事業所票	4 問
	利用者票	3 問
居所変更実態調査		12 問
介護人材実態調査	事業所票	訪問系：4 問 施設・通所系：5 問
	職員票	6 問
介護事業所調査（市独自調査）		15 問

在宅生活改善調査結果

1. 調査概要

① 対象

鹿屋市内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、地域包括支援センター

② 目的

過去1年間（令和6年12月1日～令和7年11月30日）の「自宅等から居場所を変更した利用者の行先別人数」や「現在利用しているサービスでは、在宅での生活維持が難しくなっている理由」等を把握し、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方を検討し、介護保険事業計画に反映していくことを目的としています。

③ 主な設問（令和7年12月1日時点の状況）

（1）事業所向け設問

- 自宅等から居場所変更した利用者の要介護度・行先

（2）ケアマネジャー向け設問

- 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数やその理由（本人の状態・意向に属する理由）
- 「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な認知症の症状
- 「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な身体介護
- 生活の維持が難しくなっている理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）
- 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更
- 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要な具体的なサービス
- 生活の改善にあたり施設入所・入居が適切と回答した場合の、現時点で入所・入居できていない理由

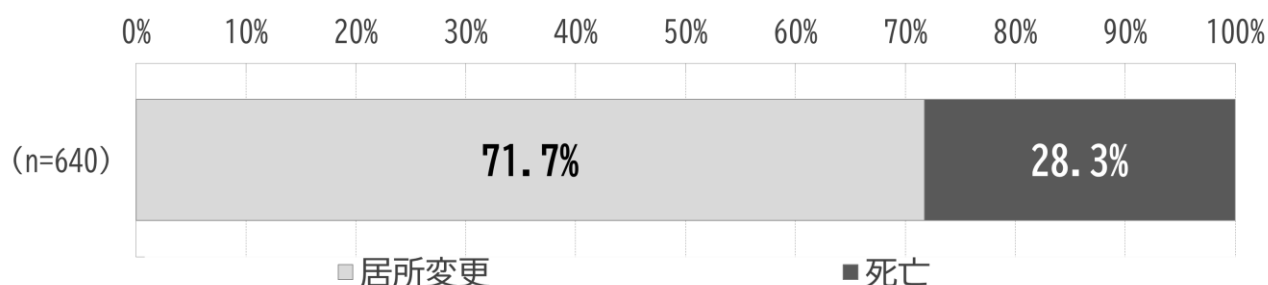
2. 調査結果の概要

① 過去1年間における居所変更の実態と行先

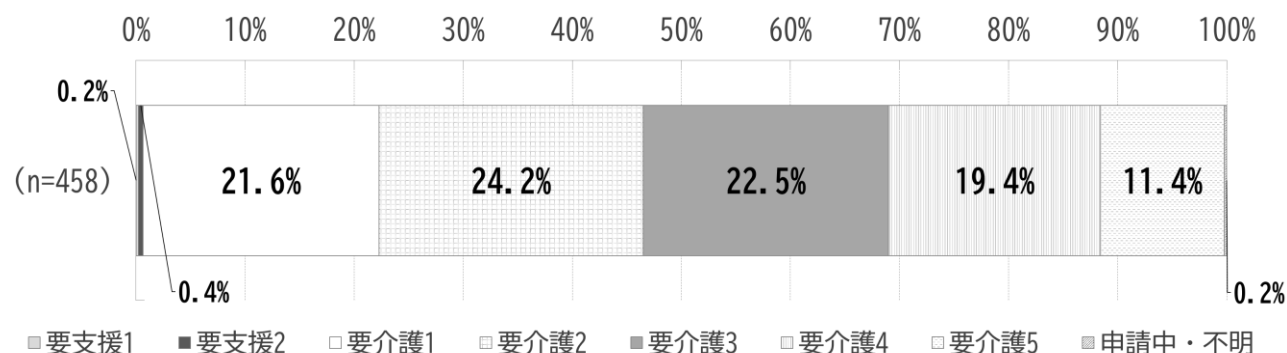
居所変更の概況と要介護度の傾向

過去1年間における自宅等から居場所を変更した、もしくは自宅等で死亡した方は、640人で、その内訳は、「居所変更」が71.7%、「死亡」が28.3%となっています。居所変更者の要介護度別内訳は、「要介護2」が最も高く、次いで「要介護3」、「要介護1」となっており、中低位の要介護度においても一定数の居所変更が発生している実態がうかがえます。

【過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合】



【過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳】



移動先と生活継続への課題

自宅等から居所を変更した利用者の行先は、91.9%が「市内」であり、住み慣れた地域内での住み替えが主流となっています。具体的な行先としては「住宅型有料老人ホーム」や「特別養護老人ホーム」、「介護老人保健施設」が主な受け皿となっています。その一方で、「病院・診療所」への移動も一定の割合を占めており、住み慣れた住まいで生活を継続するためには、介護サービスのみならず医療的ニーズへの対応力強化が不可欠であることが示唆されます。

【過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数】

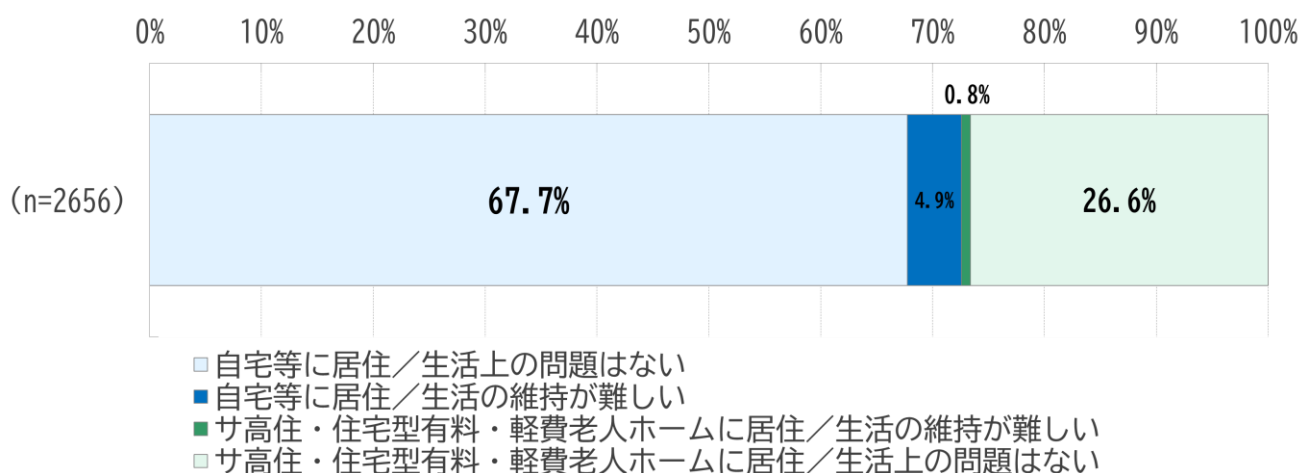
行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	1人 0.2%	8人 1.7%	9人 2.0%
住宅型有料老人ホーム	108人 23.5%	8人 1.7%	116人 25.3%
軽費老人ホーム	2人 0.4%	1人 0.2%	3人 0.7%
サービス付き高齢者向け住宅	29人 6.3%	3人 0.7%	32人 7.0%
グループホーム	53人 11.5%	2人 0.4%	55人 12.0%
特定施設	4人 0.9%	0人 0.0%	4人 0.9%
地域密着型特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設	74人 16.1%	10人 2.2%	84人 18.3%
介護医療院	9人 2.0%	0人 0.0%	9人 2.0%
特別養護老人ホーム	88人 19.2%	3人 0.7%	91人 19.8%
地域密着型特別養護老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
病院・診療所	46人 10.0%	2人 0.4%	48人 10.5%
その他	8人 1.7%	0人 0.0%	8人 1.7%
行先を把握していない			0人 0.0%
合計	422人 91.9%	37人 8.1%	459人 100.0%

② 生活維持困難者の属性と在宅生活の継続を阻む要因

生活維持が困難な利用者の割合

現在、自宅等に居住する利用者のうち、ケアマネジャーの判断で「生活の維持が難しい」とされる割合は5.7%となっています。世帯類型別では「独居（持ち家）」が最も高く、社会的つながりが希薄化した環境での在宅継続における課題が顕著に現れています。

【現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者】



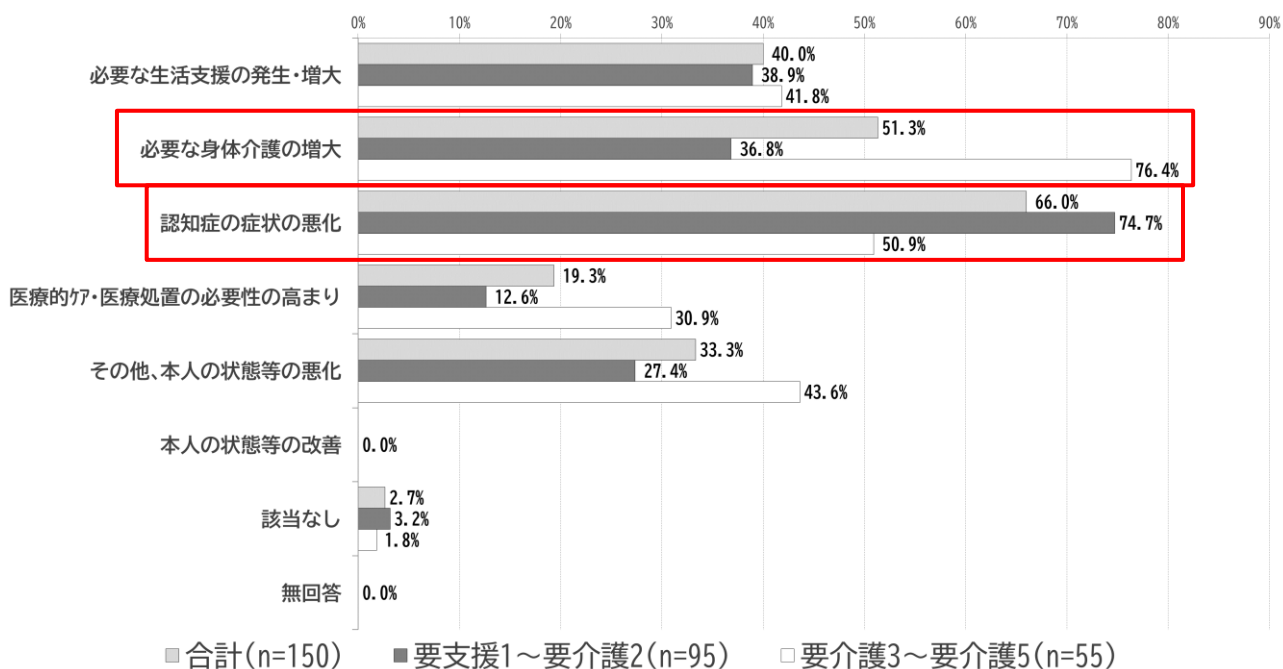
【現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性】

順位（上位10類型）	回答実数	粗推計	割合	世帯類型				居所			要介護度	
				独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等（持ち家）	自宅等（借家）	サ高住・住宅型有料・軽費	介2以下	介3以上
1	48人	54人	32.0%	★				★			★	
2	21人	24人	14.0%		★			★			★	
3	14人	16人	9.3%	★				★				★
4	11人	12人	7.3%		★			★				★
5	9人	10人	6.0%			★		★				★
5	9人	10人	6.0%			★		★			★	
7	8人	9人	5.3%	★						★		★
8	7人	8人	4.7%	★						★	★	
9	6人	7人	4.0%				★	★				★
10	4人	4人	2.7%	★					★		★	
上記以外	13人	14人	8.7%									
合計	150人	168人	100.0%									

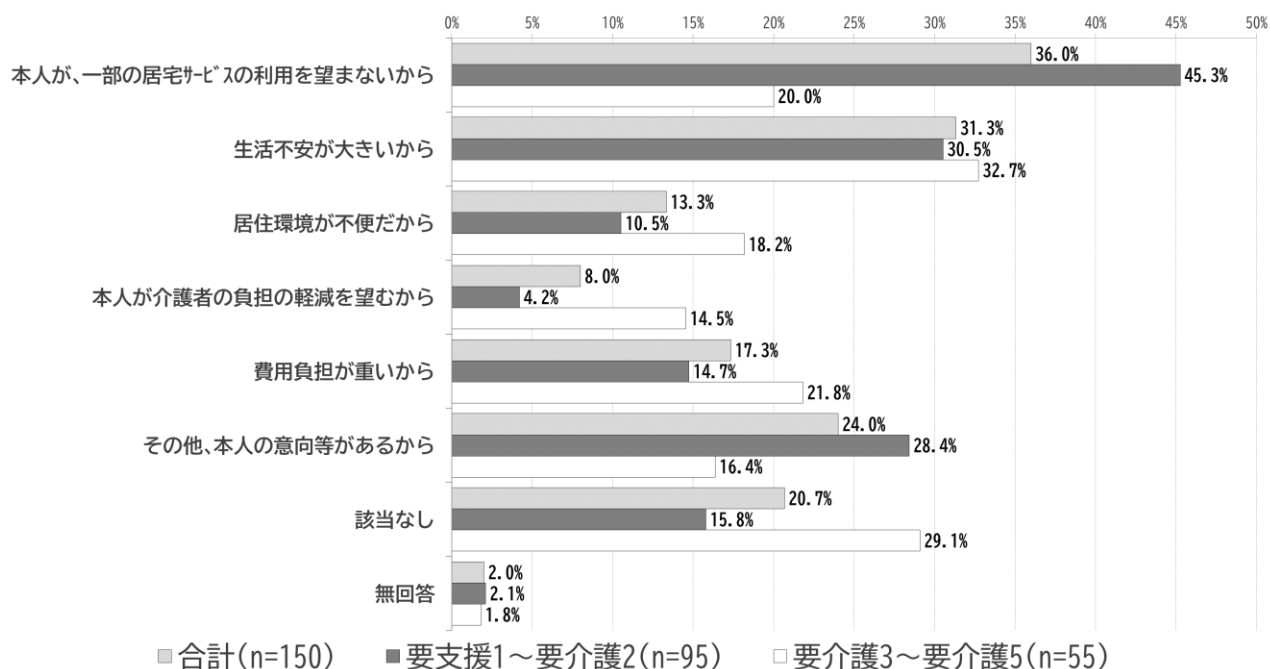
本人の状態に属する要因

生活の維持が難しくなっている理由は、本人の状態に属する要因として「認知症の症状の悪化」が最も高く、その具体的な内容の内訳は、「薬の飲み忘れ」や「家事に支障がある」と回答した割合が高くなっています。また、『要介護3～5』では「必要な身体介護の増大」が76.4%に達しており、特に「排泄」や「移乗・移動」、「入浴」への対応が、在宅生活の継続を阻む具体的な要因となっています。

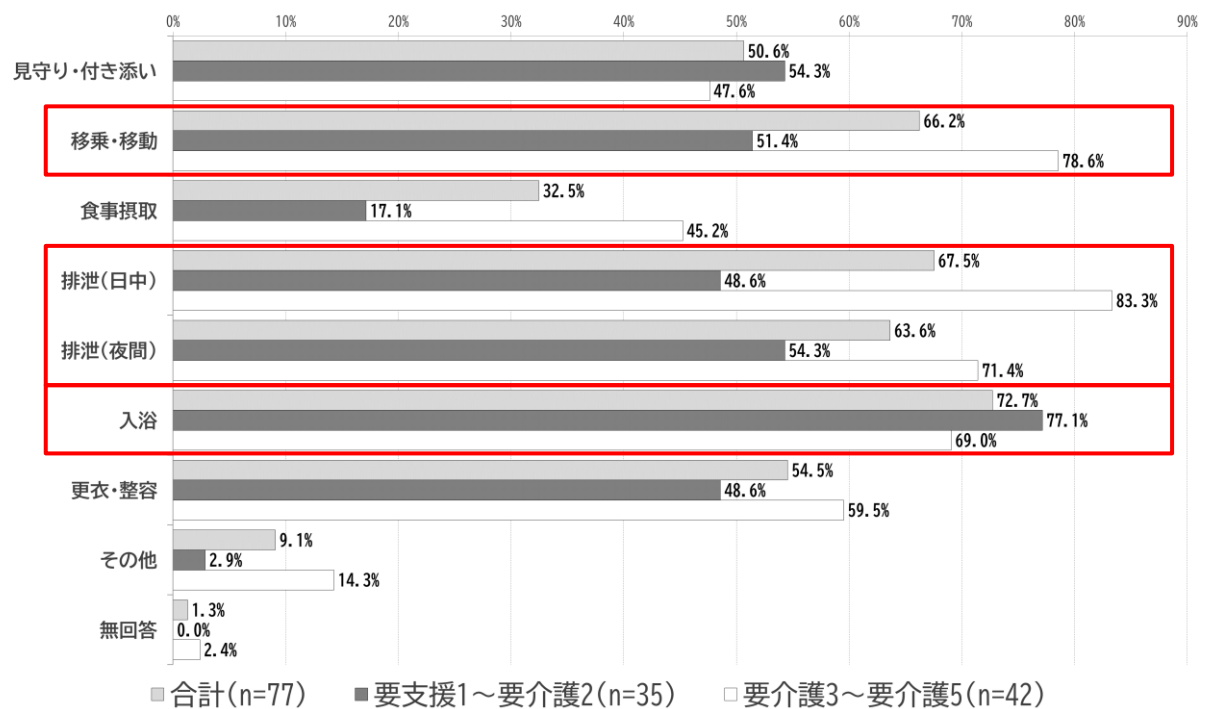
【生活の維持が難しくなっている理由】(本人の状態に属する理由/複数回答)



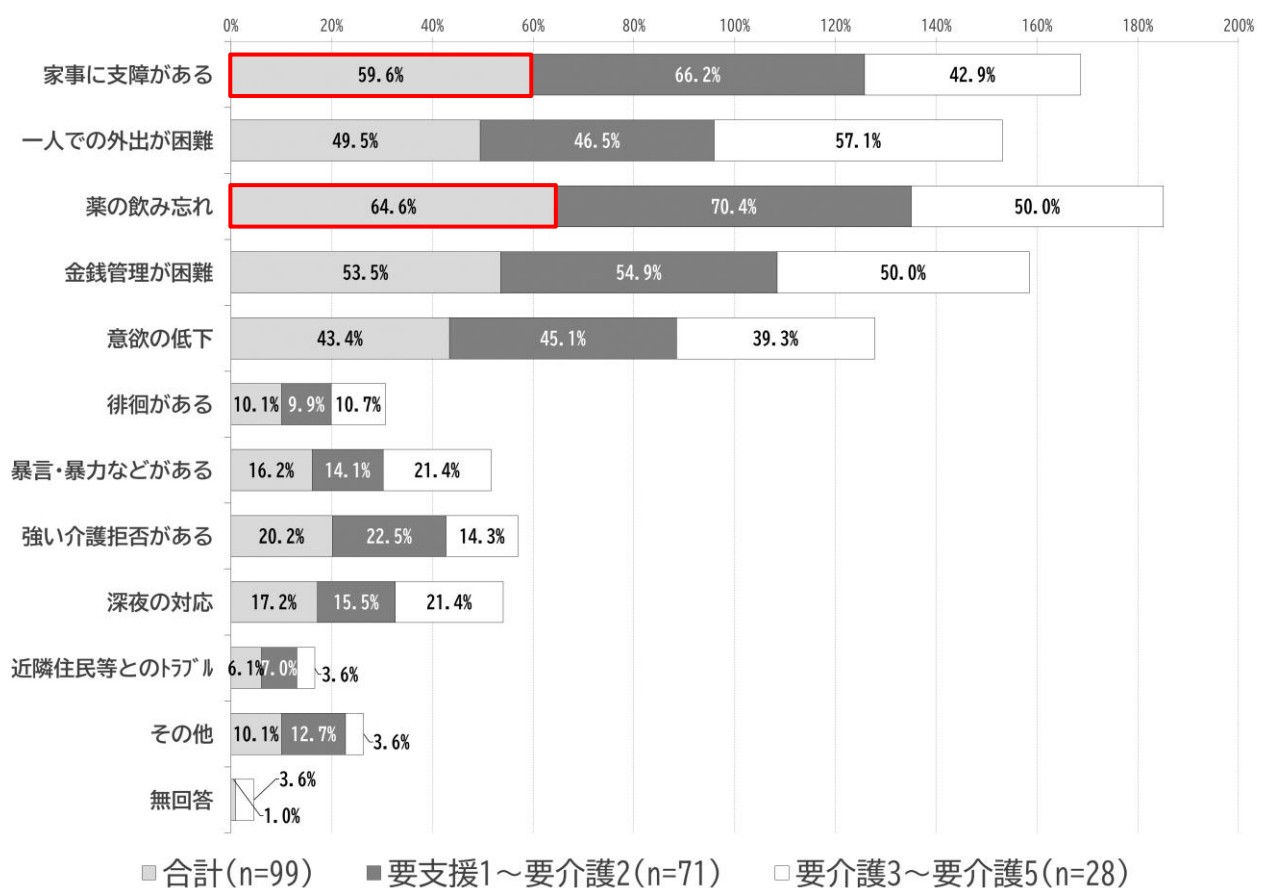
【生活の維持が難しくなっている理由】(本人の意向に属する理由/複数回答)



【「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容】(複数回答)



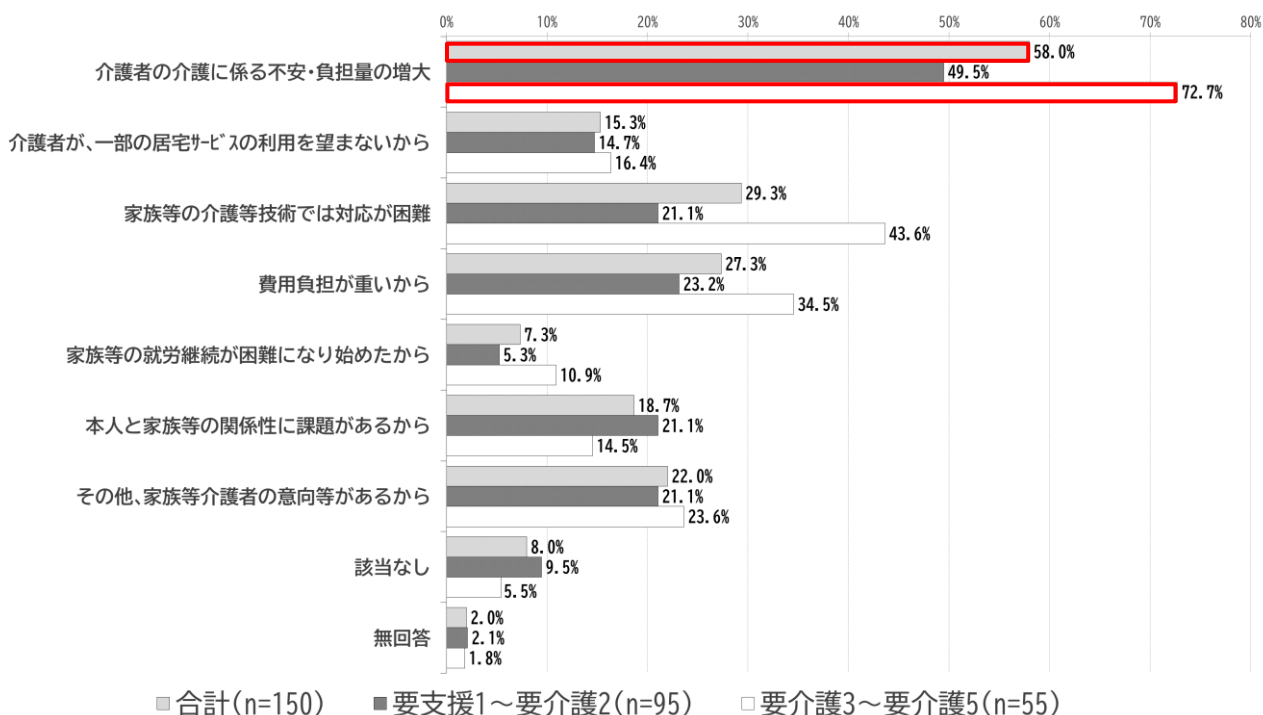
【「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容】(複数回答)



家族等介護者に属する要因

在宅での生活について、家族等の介護者側が生活の維持が難しくなっていると考えられる理由では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が最も高くなっています。特に『要介護3～5』では72.7%まで上昇しており、介護者の精神的・肉体的な疲弊が、在宅継続を困難にする決定的な要因となっている実態がうかがえます。

【生活の維持が難しくなっている理由】(家族等介護者の移行・負担等に属する理由/複数回答)

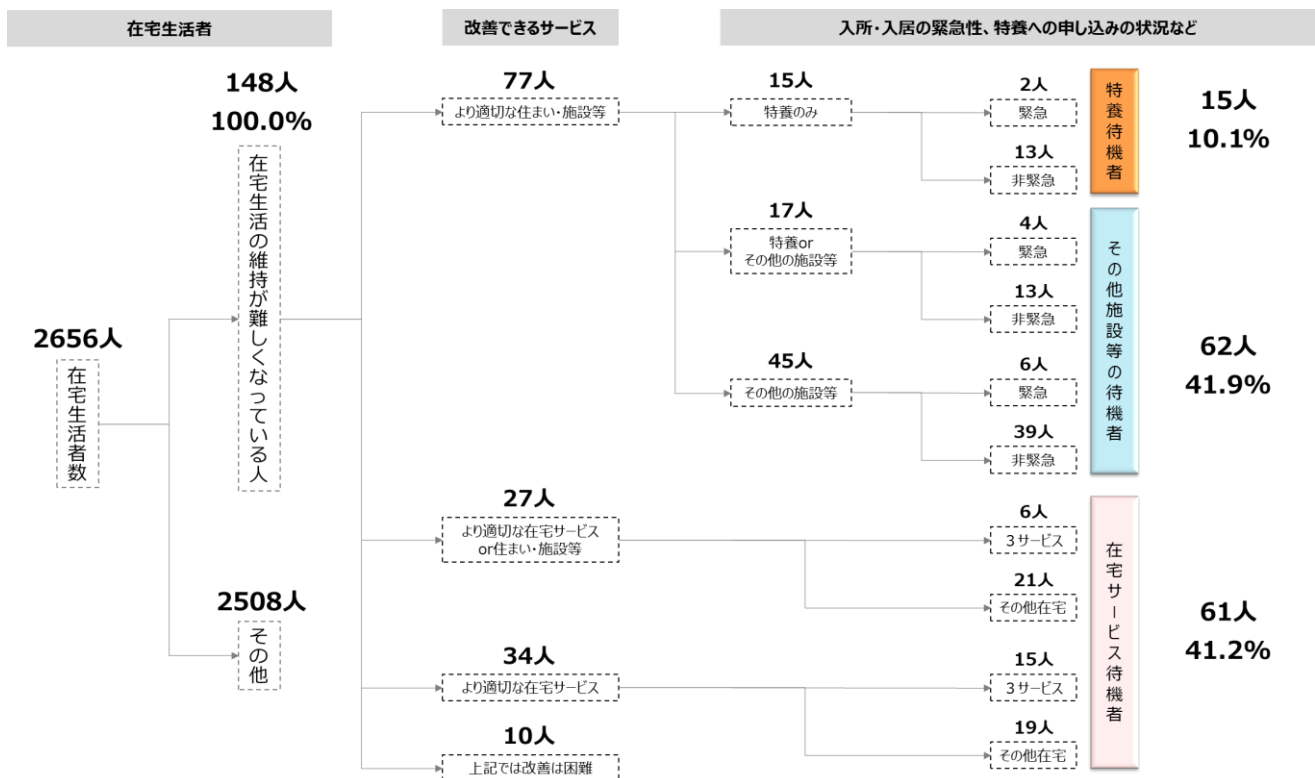


③ 生活改善に向けた支援ニーズと整備の方向性

生活改善に必要なサービス変更

生活の維持が困難な利用者148人のうち、改善できるサービスとして「より適切な住まい・施設等」が最も高く半数を超える77人となっています。具体的には、「特別養護老人ホーム」が15人、「その他施設等の待機者」が62人、「在宅サービス待機者」が61人存在しています。

【「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更】



(注1) 「より適切な在宅サービスor住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。

(注2) 「生活の維持が難しくなっている人」の合計150人のうち、上記の分類が可能な148人について分類しています（分類不能な場合は「その他」に算入しています）。割合（％）は、148人を分母として算出したものです。

(注3) 「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた方と無回答の方を含めています。

(注4) 上記に示す人数は、「回答実数」であり、回収率の逆数を乗じて簡易的に算出した「粗推計」されたものではありません。

生活改善に必要なサービス内訳

より快適と思われる具体的なサービスの内訳は、「その他施設等の待機者」（62人）では「住宅型有料」や「グループホーム」の割合が高くなっており、5割を超えています。一方、「在宅サービス待機者」（61人）では「ショートステイ」や「訪問看護」へのニーズが高くなっており、家族の休息（レスパイト支援）と医療連携の強化が、在宅継続を支えるための重要な柱であると推察されます。

【「その他施設等の待機者」、「在宅サービス待機者」及び「特養待機者」の生活の改善に筆頭的なサービス】（複数回答）

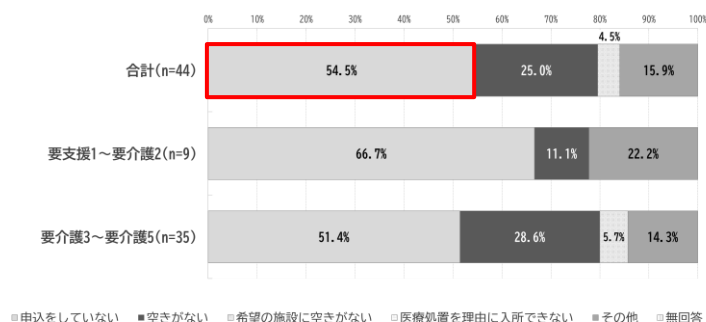
その他施設等の待機者(62人)				在宅サービス待機者(61人)		特養待機者(15人)			
住 まい ・ 施 設 等	住宅型有料	35人	56.5%	住宅型有料	9人	14.8%	特別養護老人ホーム	15人	100.0%
	サ高住	15人	24.2%	サ高住	4人	6.6%			
	軽費老人ホーム	4人	6.5%	軽費老人ホーム	1人	1.6%			
	グループホーム	32人	51.6%	グループホーム	14人	23.0%			
	特定施設	4人	6.5%	特定施設	0人	0.0%			
	介護老人保健施設	7人	11.3%	介護老人保健施設	11人	18.0%			
	介護医療院	5人	8.1%	介護医療院	9人	14.8%			
	特別養護老人ホーム	17人	27.4%	特別養護老人ホーム	12人	19.7%			
在 宅 サ ー ビ ス				ショートステイ	19人	31.1%			
				訪問介護、訪問入浴	14人	23.0%			
				夜間対応型訪問介護	5人	8.2%			
				訪問看護	16人	26.2%			
				訪問リハ	9人	14.8%			
				通所介護、通所リハ、 認知症対応型通所	12人	19.7%			
				定期巡回サービス	14人	23.0%			
				小規模多機能	10人	16.4%			
				看護小規模多機能	2人	3.3%			
				訪問診療	5人	8.2%			
				居宅療養管理指導	7人	11.5%			

入所・入居に至らない背景

施設に入所できていない理由としては、要介護3～5においては「申し込みをしていない」が最も高くなっており、円滑なサービス移行を支える相談支援体制の充実などが必要であると推察されます。

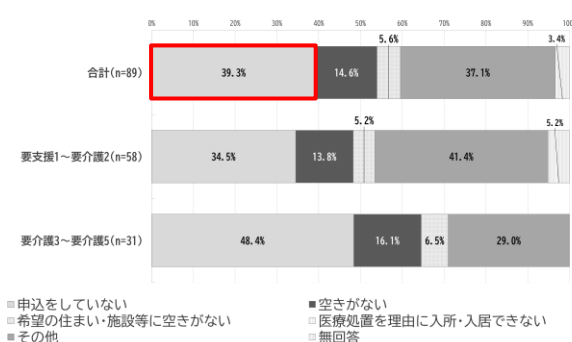
【特養に入所できていない理由】

（改善に必要なサービスで、特養を選択した人）



【特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由】

（改善に必要なサービスで、特養以外の施設等を選択した人）



居所変更実態調査

1. 調査概要

① 対象

鹿屋市内の施設・居住系サービス事業所及び住まい

② 目的

過去1年間（令和6年12月1日～令和7年11月30日）で施設・住居系サービスの入所・入居者のうち居所を変更した方の人数や理由等を把握し、施設・居住系サービスでの生活の継続性を高めるために必要な機能や外部サービス資源との連携等を検討し、具体的な取組につなげていくことを目的としています。

③ 主な設問（令和7年12月1日時点の状況）

- 過去1年間で入所・入居した者の従前の居所
- 過去1年間で退去した者の退去先・要介護度・理由
- 受け入れ可能な医療処置の種類
- 医療処置が必要な入所・入居者数

2. 調査結果の概要

① 看取りの実態と生活継続を阻む要因

施設における看取り（死亡）の割合

【過去1年間に退去・退所者に占める居所変更・死亡の割合】

過去1年間の退居・退所者に占める死亡の割合は、「介護医療院」が最も高くなっており、次いで「特別養護老人ホーム」となっています。これらの施設は地域の「終の棲家」としての機能を果たしている実態がうかがえます。

住宅型有料・グループホームの動向

「居所変更」が占める割合は、「介護老人保健施設」が最も高くなっており、次いで「住宅型有料老人ホーム」、「グループホーム」の順となっています。「介護老人保健施設」は本来の役割である『在宅復帰』を反映していますが、「住宅型有料老人ホーム」や「グループホーム」においては、『医療的ケア』への対応困難が主な要因となり、病院等へ居所を変更するケースが多数存在しています。

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料 (n=10)	53人 80.3%	13人 19.7%	66人 100.0%
軽費 (n=2)	4人 100.0%	0人 0.0%	4人 100.0%
サ高住 (n=1)	0人 0.0%	2人 100.0%	2人 100.0%
GH (n=19)	83人 74.1%	29人 25.9%	112人 100.0%
特定 (n=1)	6人 40.0%	9人 60.0%	15人 100.0%
地密特定 (n=2)	4人 36.4%	7人 63.6%	11人 100.0%
老健 (n=4)	29人 84.0%	5人 16.0%	35人 100.0%
介護医療院 (n=3)	3人 3.8%	77人 96.3%	80人 100.0%
特養 (n=4)	6人 4.4%	130人 95.6%	136人 100.0%
地密特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=46)	453人 58.4%	323人 41.6%	776人 100.0%

居所変更時の要介護度

介護老人保健施設を除外した居所変更時の要介護度は「要介護4」が最も高くなっています。また、病院などへの居所変更の『低下』を目指すべき「要介護2以下」の居所変更率は13.8%となっており、比較的軽度な段階から施設内での生活継続が困難になるケースが見受けられます。一方、『向上』を目指すべき「施設等における死亡率（看取り率）」は62.7%となっています。

【居所変更した人の要支援・要介護度】(老健を除外)

サービス種別	自立	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	死亡	申請中	合計
住宅型有料 (n=10)	0人 0.0%	2人 3.0%	4人 6.1%	6人 9.1%	12人 18.2%	8人 12.1%	14人 21.2%	7人 10.6%	13人 19.7%	0人 0.0%	66人 100.0%
軽費 (n=2)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 25.0%	2人 50.0%	0人 0.0%	1人 25.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	4人 100.0%
サ高住 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 100.0%	0人 0.0%	2人 100.0%
GH (n=19)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	8人 7.1%	20人 17.9%	19人 17.0%	21人 18.8%	15人 13.4%	29人 25.9%	0人 0.0%	112人 100.0%
特定 (n=1)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 13.3%	1人 6.7%	2人 13.3%	0人 0.0%	1人 6.7%	9人 60.0%	0人 0.0%	15人 100.0%
地密特定 (n=2)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 9.1%	2人 18.2%	1人 9.1%	0人 0.0%	7人 63.6%	0人 0.0%	11人 100.0%
介護医療院 (n=3)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 1.3%	1人 1.3%	1人 1.3%	77人 96.3%	0人 0.0%	80人 100.0%
特養 (n=4)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	3人 2.2%	2人 1.5%	1人 0.7%	130人 95.6%	0人 0.0%	136人 100.0%
地密特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計（老健除外） (n=42)	0人 0.0%	2人 0.5%	4人 0.9%	17人 4.0%	36人 8.5%	35人 8.2%	40人 9.4%	25人 5.9%	267人 62.7%	0人 0.0%	426人 100.0%

② 居所変更の理由と「医療の壁」

居所変更が発生する主な理由

居所変更の理由を全体でみると、「医療的ケア」が最も高くなっており、施設等での生活継続を阻む最大の要因となっています。サービス種別では、特に「グループホーム」や「住宅型有料老人ホーム」においてその傾向が顕著であり、医療ニーズの増大への対応が課題となっています。

【居所変更した理由】

サービス種別	生活支援	身体介護	認知症	医療的ケア	その他状態像の悪化	状態等の改善	居宅サービス利用を望まなかった	費用負担	本人の希望	その他	無回答
住宅型有料 (n=10)	1 10.0%	4 40.0%	0 0.0%	8 80.0%	4 40.0%	1 10.0%	0 0.0%	4 40.0%	1 10.0%	2 20.0%	0 0.0%
軽費 (n=2)	0 0.0%	2 100.0%	1 50.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
サ高住 (n=1)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%
GH (n=19)	0 0.0%	4 21.1%	1 5.3%	17 89.5%	3 15.8%	1 5.3%	0 0.0%	7 36.8%	1 5.3%	6 31.6%	0 0.0%
特定 (n=1)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地密特定 (n=2)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%
老健 (n=4)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 50.0%	1 25.0%	2 50.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%
介護医療院 (n=3)	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%
特養 (n=4)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%	2 50.0%	1 25.0%
地密特養 (n=0)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計 (n=46)	1 2.2%	10 21.7%	3 6.5%	31 67.4%	9 19.6%	7 15.2%	1 2.2%	15 32.6%	11 23.9%	14 30.4%	2 4.3%

退居・退所後の行先

『住宅型有料老人ホーム』からの転居先は、「病院・診療所」が最も高くなっています。『グループホーム』においても同様に「病院・診療所」が最も高くなっており、本来の「住まい」としての機能を維持できず、医療機関へ依存せざるを得ない状況がうかがえます。

【住宅型有料老人ホーム】

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	3人 5.7%	2人 3.8%	5人 9.4%
住宅型有料	6人 11.3%	0人 0.0%	6人 11.3%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	2人 3.8%	0人 0.0%	2人 3.8%
GH	6人 11.3%	0人 0.0%	6人 11.3%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	5人 9.4%	0人 0.0%	5人 9.4%
介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
病院・診療所	21人 39.6%	0人 0.0%	21人 39.6%
特養	6人 11.3%	0人 0.0%	6人 11.3%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	2人 3.8%	0人 0.0%	2人 3.8%
把握していない	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計	51人 96.2%	2人 3.8%	53人 100.0%

【グループホーム】

変更後	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	9人 10.8%	0人 0.0%	9人 10.8%
住宅型有料	3人 3.6%	0人 0.0%	3人 3.6%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	2人 2.4%	1人 1.2%	3人 3.6%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	22人 26.5%	0人 0.0%	22人 26.5%
介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
病院・診療所	35人 42.2%	0人 0.0%	35人 42.2%
特養	5人 6.0%	2人 2.4%	7人 8.4%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
その他	4人 4.8%	0人 0.0%	4人 4.8%
把握していない	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計	80人 96.4%	3人 3.6%	83人 100.0%

入居時の流入経路

入居時の経路については、『住宅型有料老人ホーム』では「自宅」（47.5%）が最も高くなっています。一方で、『グループホーム』では「病院・診療所」（47.5%）が最も高くなっており、病院と施設を繰り返す循環や、自宅から施設へ移っても「医療の壁」によって生活が中断される実態がうかがえます。住み慣れた『住まい』で最期まで暮らし続けるためには、医療ニーズへの対応力強化が求められています。

【住宅型有料老人ホーム】

入居前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	26人 42.6%	3人 4.9%	29人 47.5%
住宅型有料	10人 16.4%	0人 0.0%	10人 16.4%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	4人 6.6%	0人 0.0%	4人 6.6%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	6人 9.8%	0人 0.0%	6人 9.8%
介護医療院	1人 1.6%	0人 0.0%	1人 1.6%
特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
病院・診療所	9人 14.8%	1人 1.6%	10人 16.4%
その他	0人 0.0%	1人 1.6%	1人 1.6%
把握していない			0人 0.0%
合計	56人 91.8%	5人 8.2%	61人 100.0%

【グループホーム】

入所前	市区町村内	市区町村外	合計
自宅	31人 27.0%	0人 0.0%	31人 27.0%
住宅型有料	10人 8.7%	0人 0.0%	10人 8.7%
軽費	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH	2人 1.7%	0人 0.0%	2人 1.7%
特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健	34人 29.6%	0人 0.0%	34人 29.6%
介護医療院	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養	1人 1.6%	0人 0.0%	1人 0.9%
地密特養	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
病院・診療所	29人 47.5%	0人 0.0%	29人 47.5%
その他	7人 11.5%	0人 0.0%	7人 6.1%
把握していない			1人 0.9%
合計	114人 99.1%	0人 0.0%	115人 100.0%

③ 今後の機能強化と医療連携の方向性

受け入れ可能な医療処置の現状

各施設等に対応可能な医療処置は、「褥瘡の処置」が最も高くなっており、次いで「点滴の管理」、「酸素療法」となっています。これらの処置への対応能力が、施設での生活を継続する上での重要な要素の一つとなっていることがうかがえます。

【受け入れ可能な医療処置の種類】

サービス種別	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ストマの処置	酸素療法	レシテレーター	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	モニター測定	褥瘡の処置	ガーゼ	喀痰吸引	インサリン注射	対応可能な医療処置はない
住宅型有料 (n=10)	3 30.0%	0 0.0%	2 20.0%	4 40.0%	6 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%	6 60.0%	1 10.0%	1 10.0%	5 50.0%	1 10.0%
軽費 (n=2)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
サ高住 (n=1)	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%
GH (n=19)	10 52.6%	4 21.1%	4 21.1%	5 26.3%	7 36.8%	0 0.0%	0 0.0%	5 26.3%	2 10.5%	1 5.3%	10 52.6%	5 26.3%	4 21.1%	4 21.1%	4 21.1%
特定 (n=1)	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%
地密特定 (n=2)	2 100.0%	1 50.0%	2 100.0%	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%
老健 (n=4)	4 100.0%	0 0.0%	2 50.0%	3 75.0%	4 100.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	3 75.0%	1 25.0%	4 100.0%	4 100.0%	4 100.0%	3 75.0%	0 0.0%
介護医療院 (n=3)	3 100.0%	2 66.7%	0 0.0%	3 100.0%	3 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 66.7%	3 100.0%	3 100.0%	3 100.0%	2 66.7%	3 100.0%	3 100.0%	0 0.0%
特養 (n=4)	4 100.0%	0 0.0%	1 25.0%	4 100.0%	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%	4 100.0%	1 25.0%	4 100.0%	3 75.0%	4 100.0%	4 100.0%	0 0.0%
地密特養 (n=0)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計 (n=46)	28 60.9%	8 17.4%	13 28.3%	23 50.0%	28 60.9%	0 0.0%	1 2.2%	18 39.1%	16 34.8%	7 15.2%	31 67.4%	17 37.0%	20 43.5%	23 50.0%	7 15.2%

医療処置が必要な入居者の実態

実際に入所・入居者の中で医療処置を受けている人の割合は、医療系を除いた施設等の中では「地域密着型特定施設」が最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」、「介護老人保健施設」となっており、医療ニーズを抱えながら生活している実態が浮かび上がっています。

【医療処置が必要な入所・入居数の割合】

サービス種別	医療処置を受けている 入所・入居者数
住宅型有料 (n=10)	5人 3.2%
軽費 (n=2)	0人 0.0%
サ高住 (n=1)	2人 8.7%
GH (n=19)	12人 4.1%
特定 (n=1)	5人 19.2%
地密特定 (n=2)	12人 57.1%
老健 (n=4)	32人 23.4%
介護医療院 (n=3)	94人 100.0%
特養 (n=4)	90人 29.7%
地密特養 (n=0)	0人 0.0%
合計 (n=46)	252人 22.9%

介護人材実態調査結果

1. 調査概要

① 対象

鹿屋市内の施設・居住系サービス事業所、通所系サービス事業所、訪問系サービス事業所

② 目的

介護人材の性別・年齢構成、資格保有状況、過去1年間の採用・離職の状況、訪問介護サービスにおけるサービス提供の実態などを把握し、地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくことを目的としています。

③ 主な設問（令和7年12月1日時点の状況）

（1）事業所向け設問

- 介護職員数及び雇用形態
- 過去1年間（令和6年12月1日～令和7年11月30日）の採用者数及び離職者数

（2）介護職員向け設問

- 資格保有の状況
- 現在の事業所へ入職する直前の職場
- 訪問介護サービスで1週間のうち身体介護及び生活援助を提供した時間

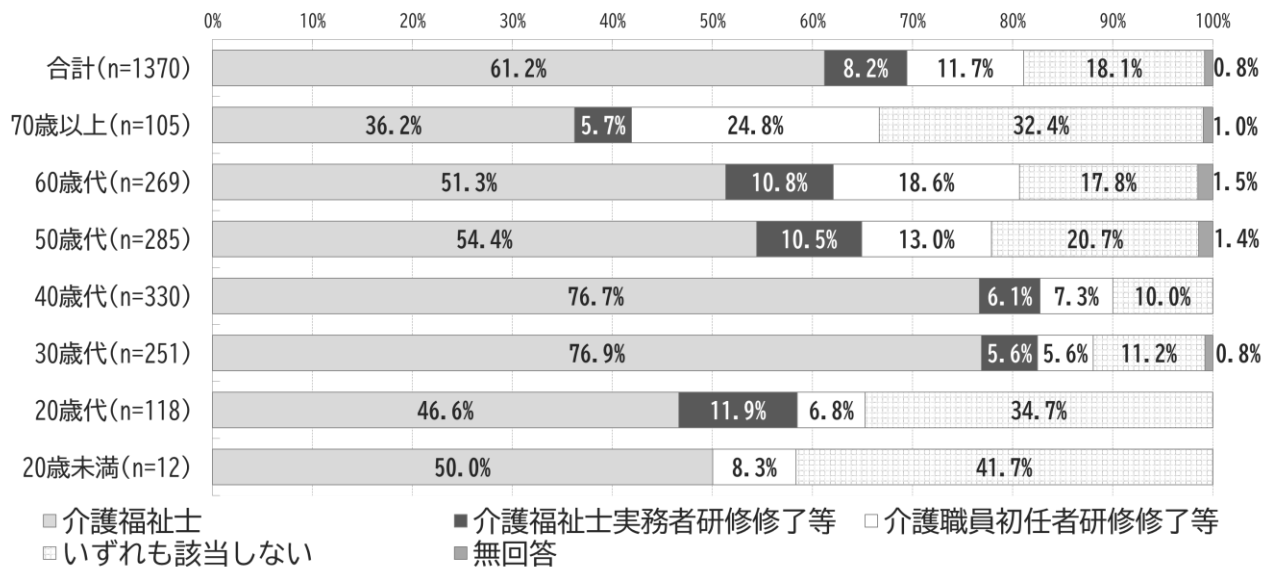
2. 調査結果の概要

① 性別・雇用形態別の年齢構成と資格保有状況

資格保有の状況

全体の61.2%が「介護福祉士」を保有しており、特に30歳代と40歳代で高くなっています。一方で、70歳以上では32.4%、20歳代では34.7%が「いずれも該当しない」と回答しており、ベテラン層の引退を見据えた若年層への資格取得支援が最優先の課題であると推察されます。

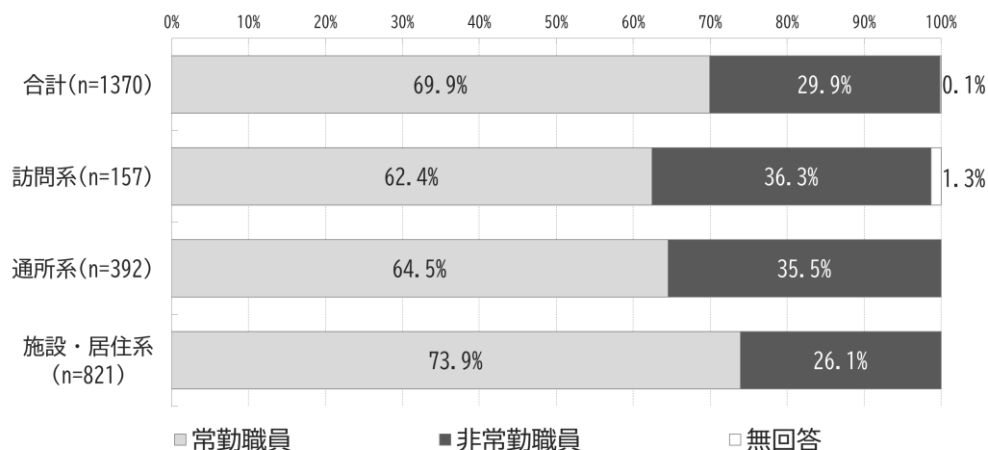
【年齢別の資格保有の状況】



雇用形態の傾向

全サービス系統では「常勤職員」が69.9%を占めていますが、訪問系では36.3%、通所系では35.5%が「非常勤職員」であり、在宅サービスが多様な雇用形態に支えられている状況がうかがえます。

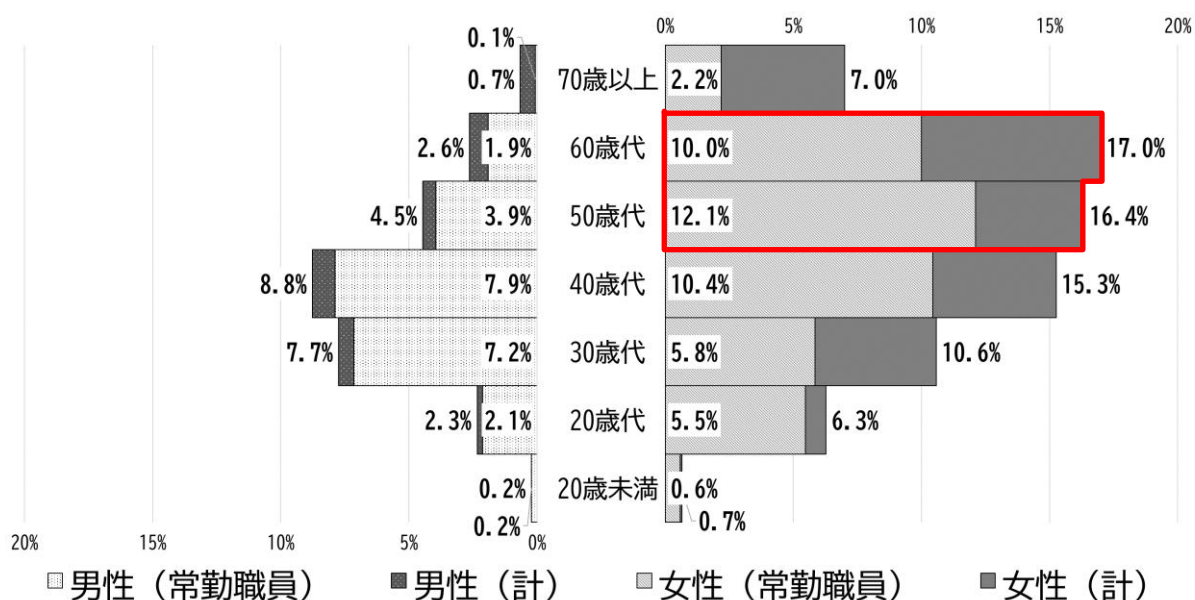
【サービス系統別の常勤職員・非常勤職員の割合】



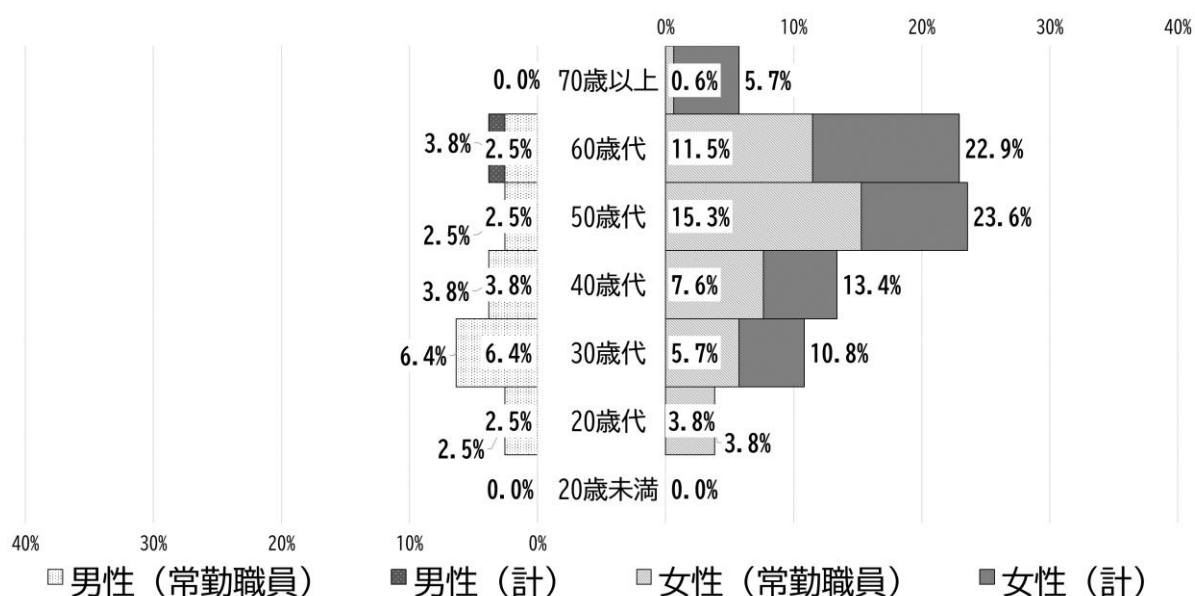
年齢層の偏り

『訪問系』において、女性全体でみると50歳代(23.6%)と60歳代(22.9%)が突出しており、担い手の高齢化が顕著となっています。対して『施設・居住系』では、20歳代から40歳代が一定の割合を占め、バランスの取れた構成となっています。

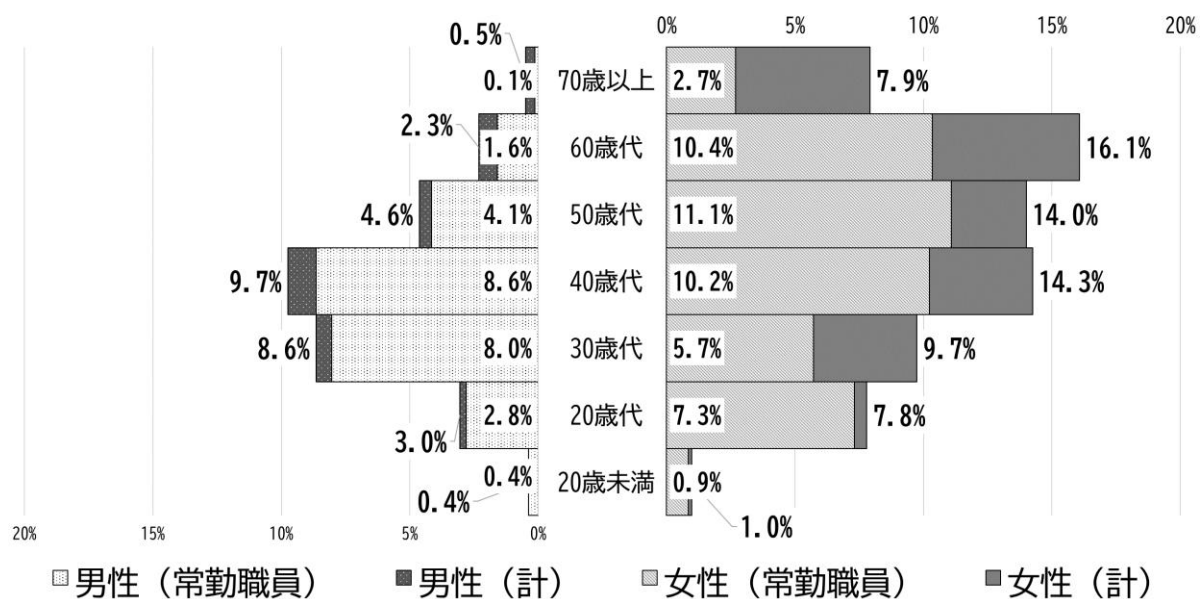
【性別・年齢別の雇用形態の構成比】(全サービス系統合計 n=1,370)



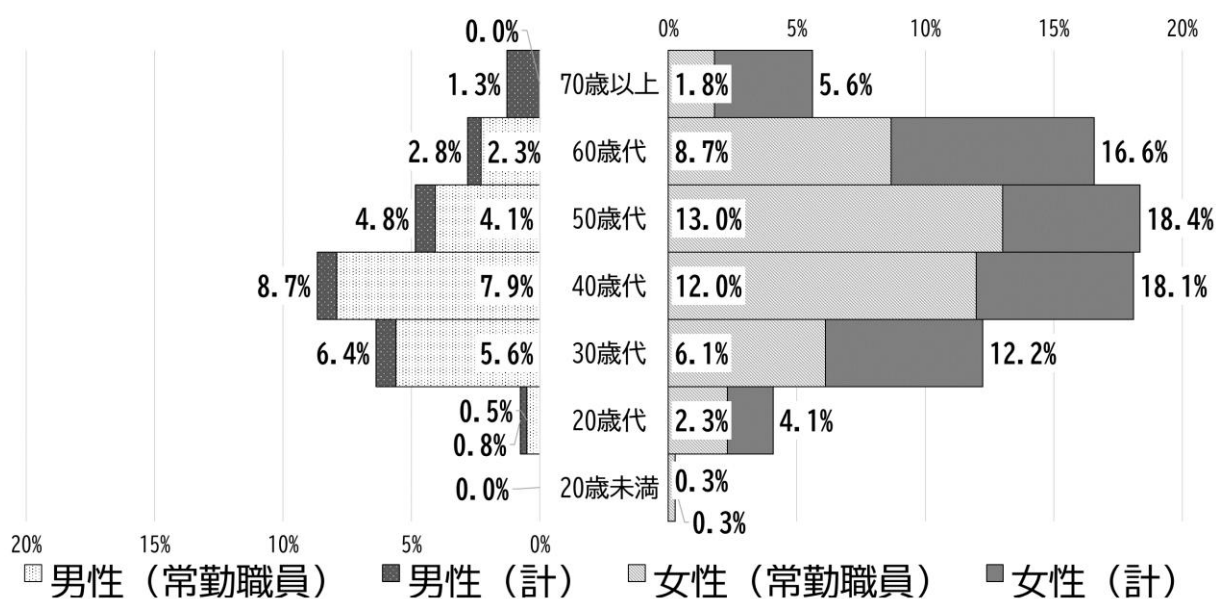
【性別・年齢別の雇用形態の構成比】(訪問系 n=157)



【性別・年齢別の雇用形態の構成比】(施設・居住系 n=821)



【性別・年齢別の雇用形態の構成比】(通所系 n=392)



② サービス系統別の採用・離職の現状と人材の流動性

職員数の推移

全サービス系統の職員数は昨年比100.5%と横ばいですが、施設・居住系が102.1%と伸長しているのに対し、訪問系は99.8%、通所系は98.0%と、在宅系サービスでの人員確保が停滞している状況が分析されます。

全体で270名の採用に対し262名が離職しており、特に常勤職員においては採用163名に対し離職167名と、わずかながら流出が超過している実態がうかがえます。

【介護職員数の変化】

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計
全サービス系統(n=131)	1098人	623人	1721人	163人	107人	270人	167人	95人	262人	99.6%	102.0%	100.5%
訪問系(n=25)	176人	230人	406人	11人	24人	35人	14人	22人	36人	98.3%	100.9%	99.8%
通所系(n=50)	283人	159人	442人	43人	34人	77人	49人	37人	86人	97.9%	98.1%	98.0%
施設・居住系(n=56)	639人	234人	873人	109人	49人	158人	104人	36人	140人	100.8%	105.9%	102.1%

採用の経路

新規採用者の前職の場所は72.7%が「鹿屋市内」であり、地域内での人材の奪い合いが起きている可能性が示唆されます。また、入職者のうち83人は「介護以外」からの入職であり、未経験層の定着支援が提供力を維持する鍵となっています。

【前の職場が介護事業所である職員の前の職場の場所】

前の職場の場所	現在の職場							
	全サービス系統		訪問系		通所系		施設・居住系	
合計	99人	100.0%	16人	100.0%	27人	100.0%	56人	100.0%
同一市区町村	72人	72.7%	11人	68.8%	19人	70.4%	42人	75.0%
他の市区町村	26人	26.3%	5人	31.3%	8人	29.6%	13人	23.2%

※上記の分類が可能となるすべての設問に回答のあった方のみを集計対象としています。

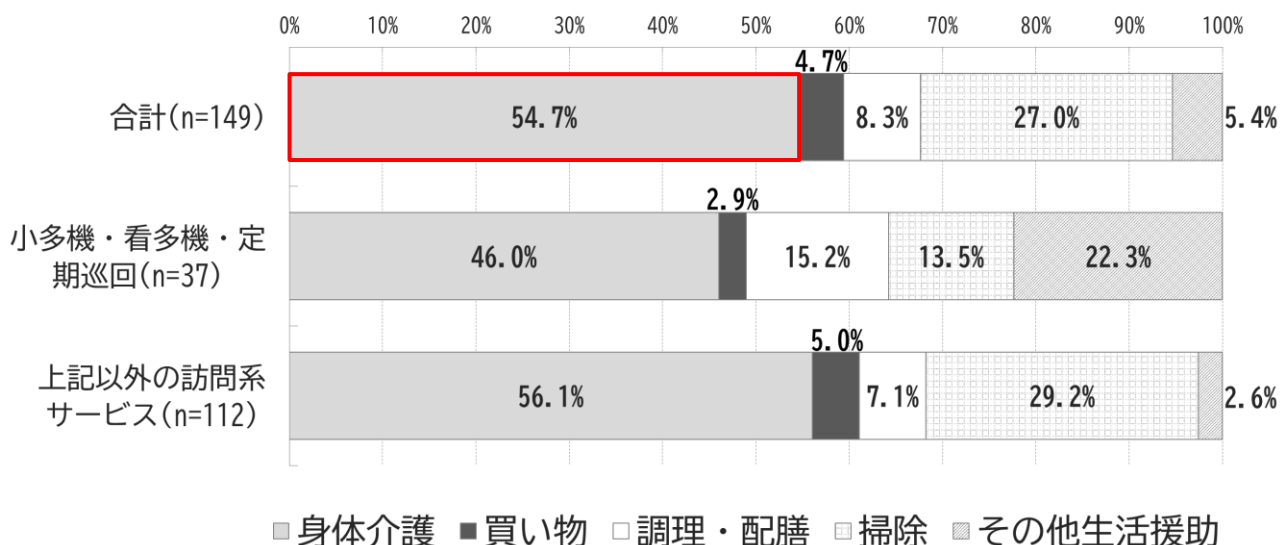
※「介護職以外」からの入職者には、働いていなかった方の入職者数を含みます。

③ 訪問介護のサービス提供実態と見直しの方向性

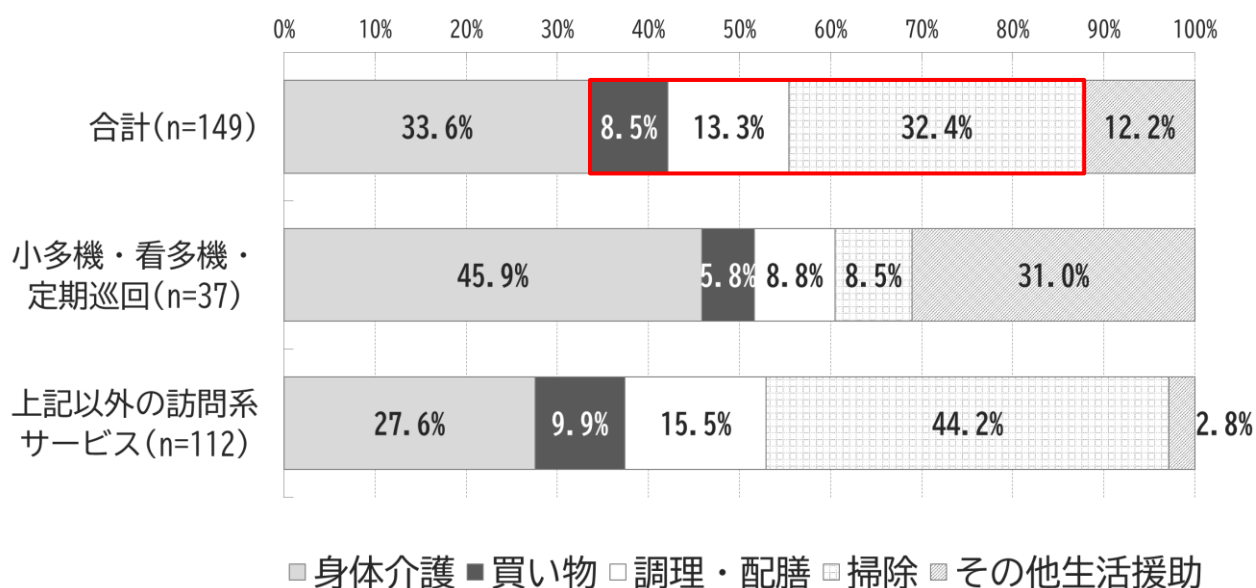
サービス提供時間の内訳

『介護給付』における訪問介護では、「身体介護」が54.7%であるのに対し、「掃除」が27.0%、「調理・配膳」が8.3%を占めています。特に『予防給付・総合事業』においては、「掃除」が32.4%、「調理・配膳」が13.3%まで上昇し、生活援助の比重が高まっています。

【訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳】(介護給付)



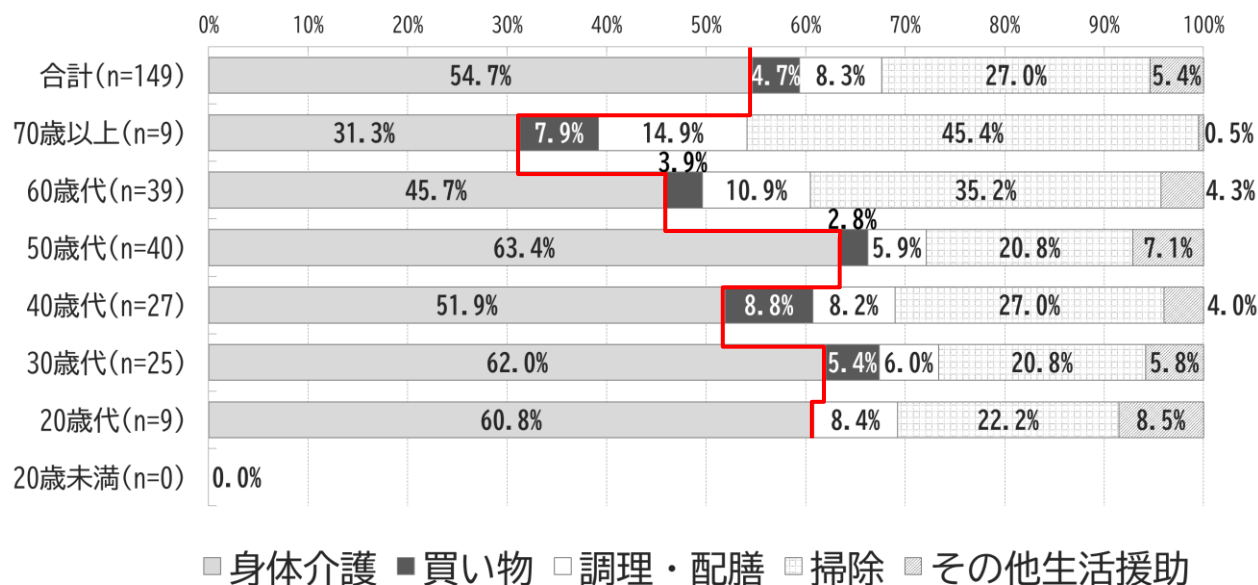
【訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳】(予防給付・総合事業)



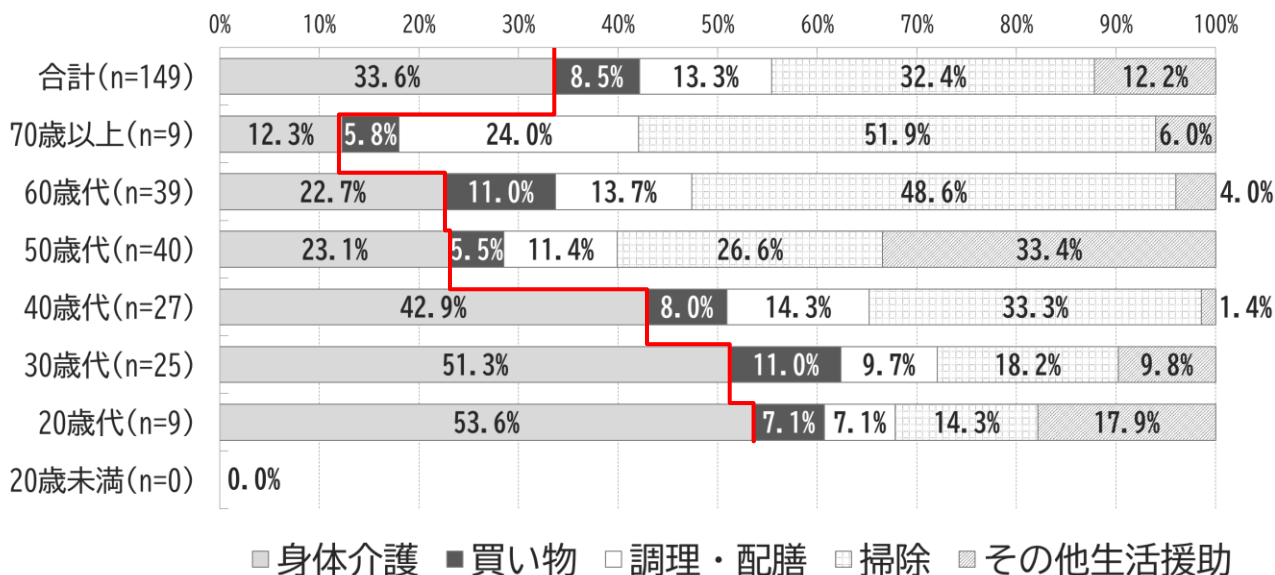
年齢別の業務分担

訪問介護員の年齢別にみると、70歳以上の『介護給付』では「掃除」が45.4%に達し、『予防給付・総合事業』では51.9%と過半数を占めています。一方で、『介護給付』の20歳代、30歳代、50歳代では「身体介護」を6割以上担っています。

【訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳】(介護給付)



【訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳】(予防給付・総合事業)



1. 調査概要

① 対象

鹿屋市内の介護サービス事業所

② 目的

令和9年度から令和11年度までを計画期間とする「高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画」策定の基礎資料とすることを目的として、市内の介護サービス事業所に対し、事業所の運営状況やサービス提供状況についてアンケート調査を実施しました。

③ 主な設問（令和7年12月1日時点の状況）

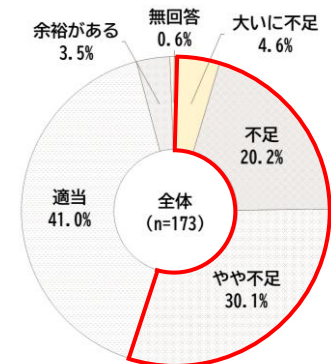
- 従業者の職種別過不足の状況
- 年代別の従業者の人数
- 令和6年度の年代別離職者数
- 介護助手の活用状況
- 外国籍労働者の受入方法
- 従業者確保のために行政に期待すること
- 職場体験やインターンの受け入れ状況
- 地域との連携を図るために取り組んでいるもの・今後取り組みたいもの

2. 調査結果の概要

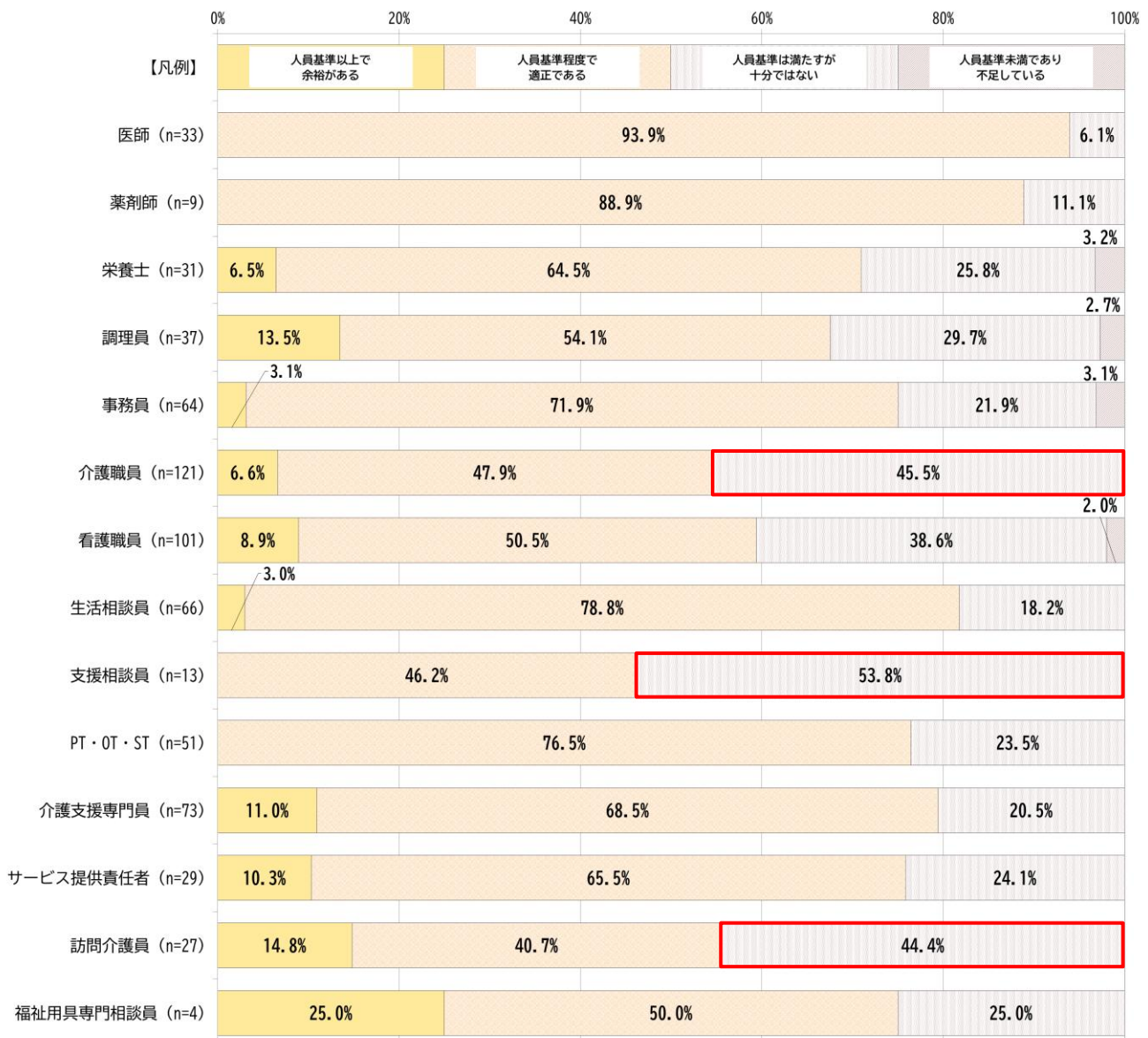
① 従業員の過不足状況

事業所全体の過不足状況については、「大いに不足」、「不足」または「やや不足」と回答した割合が合計で54.9%に達しており、過半数の事業所が人員不足を感じています。職種別でみると、医師や薬剤師などの高度専門職では人員基準を満たし「適正」とする回答が約9割に及ぶ一方で、「支援相談員」や「介護職員」、「訪問介護員」などの現場職種では、基準内であっても「十分ではない」とする不足感が顕著となっています。

【従業員の過不足状況】



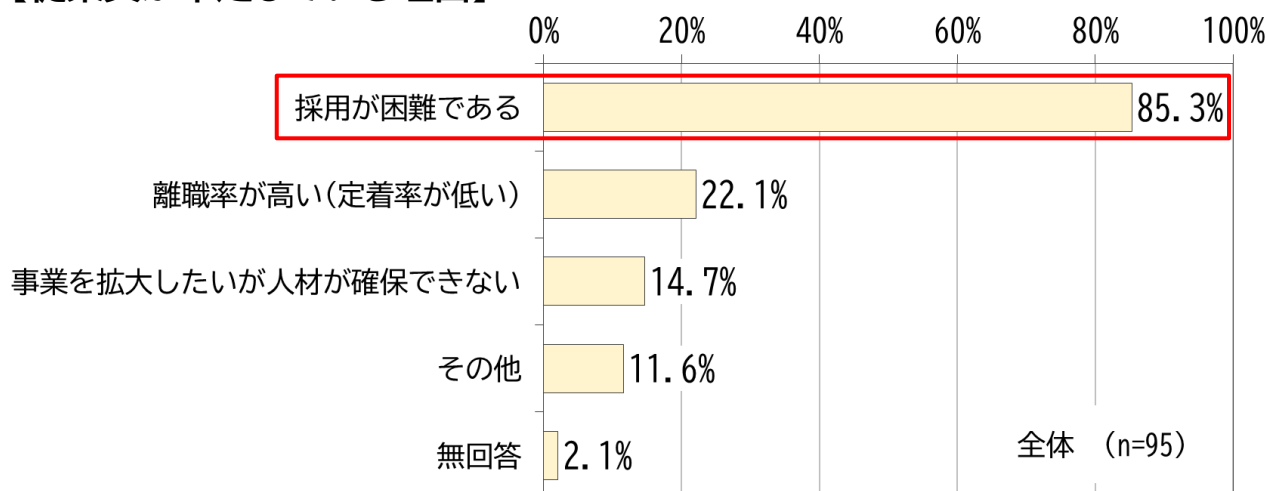
【従業員の職種別過不足状況】



② 採用活動の限界

不足を招いている要因として、85.3%の事業所が「採用が困難である」ことを挙げており、「事業を拡大したいが人材が確保できない」を大きく上回る課題となっています。事業拡大を希望していても人材確保が追いつかない現状があり、採用市場そのものが極めて厳しい状況にあることがうかがえます。

【従業員が不足している理由】

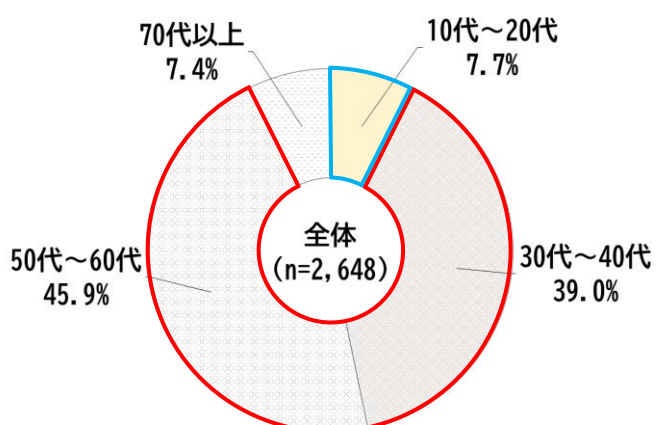


③ 従業員の年齢構成と若年層の定着課題

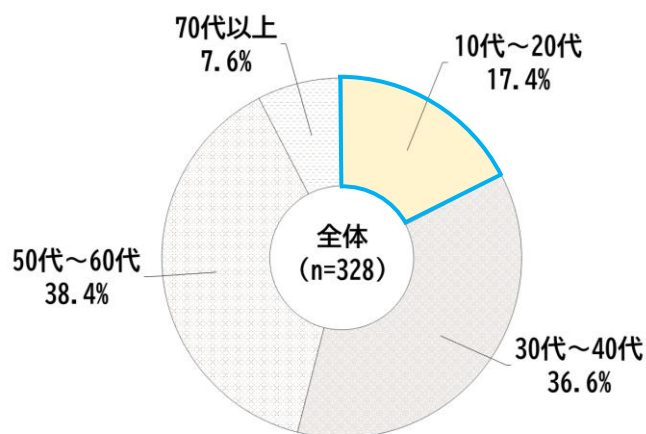
従業員の年代別割合は、「50代～60代」と「30代～40代」を合わせると全体の8割以上を占めており、中堅・高年齢層が現場の主力となっています。対して、「10代～20代」の若年層はわずか7.7%に留まり、「70代以上」の割合と同水準となっています。

さらに深刻なのは定着面であり、全退職者に占める「10代～20代」の割合は17.4%と、従業員構成比の倍以上に達しています。若年層の絶対数が少ない中で離職傾向が強く、次世代の担い手育成が構造的な困難に直面している実態が浮き彫りとなりました。

【従業員数と年代別割合】



【R6 退職者と年代別割合】

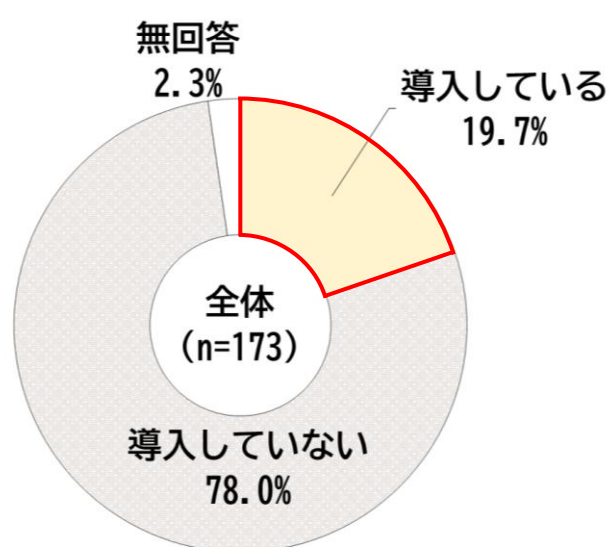


④ 多様な人材活用の現状と課題

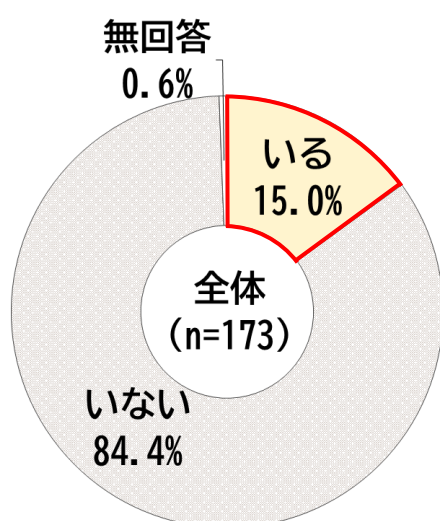
人手不足への対策として期待される多様な人材の活用は、まだ一部の事業所に留まっています。介護助手を「導入している」事業所は19.7%、外国籍労働者を雇用している事業所も15.0%であり、地域全体への普及には至っていません。

外国籍労働者を雇用している事業所における受け入れ方法の内訳は、技能実習生と特定技能1号を合わせると約9割を占めており、特定の在留資格制度に依存しています。専門職以外の業務を切り分ける介護助手の活用や、外国籍人材の受け入れ体制整備には、依然として高いハードルが存在していることが考えられます。

【介護助手の活用について】



【外国籍労働者の有無】

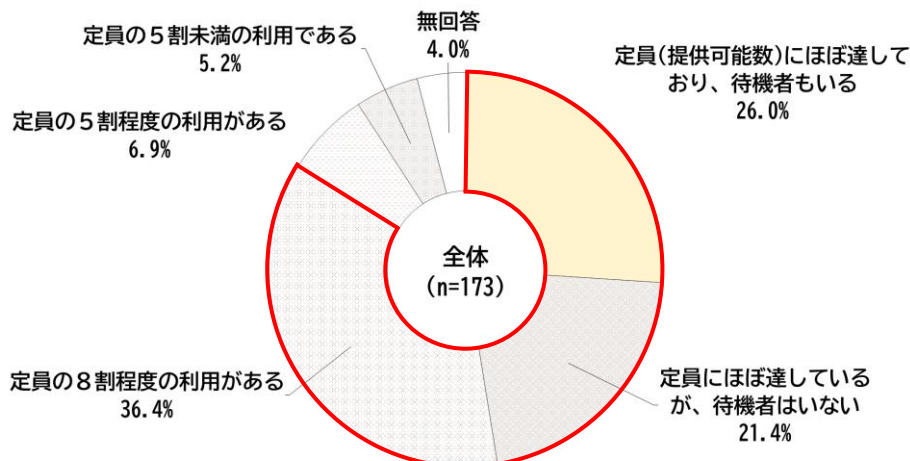


受入方法別にみる 外国籍労働者の人数	人数	割合
EPA	0	0.0%
在留資格「介護」	2	2.2%
在留資格「特定技能1号」	37	40.7%
技能実習生	45	49.5%
留学生	0	0.0%
その他	7	7.7%
サンプル数	91	100.0%

⑤ サービス提供状況

事業所のサービス提供状況は極めて活発であり、「定員の8割程度の利用がある」または「定員(提供可能数)にほぼ達しており、待機者もいる」、「定員にほぼ達しているが、待機者はいない」と回答した事業所が全体の8割以上を占めています。

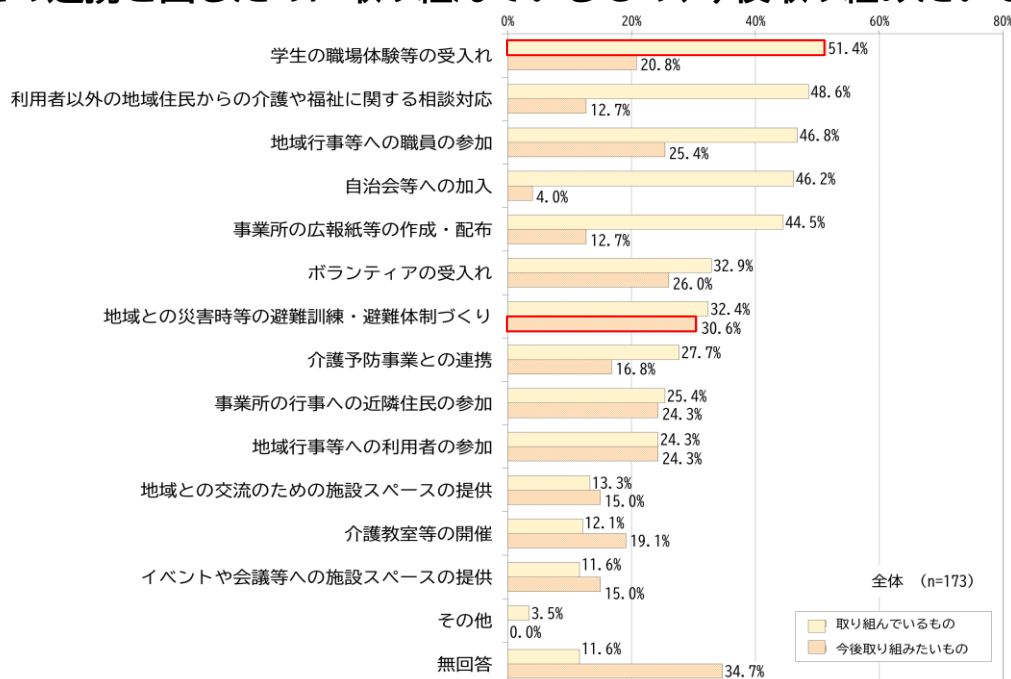
【事業所のサービス提供状況】



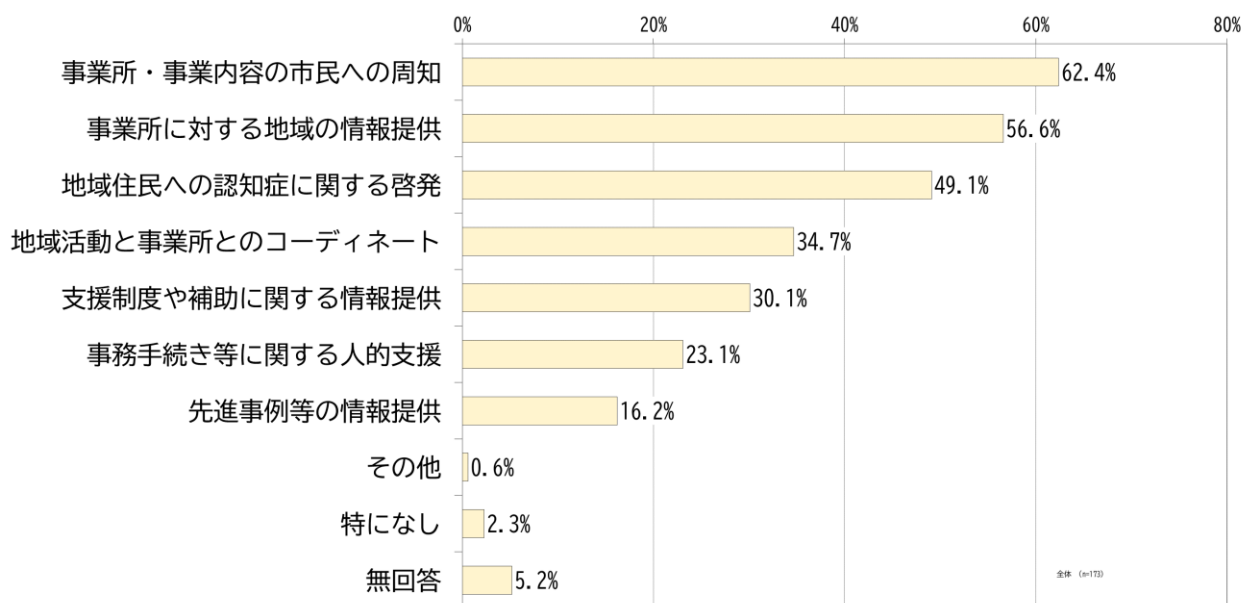
⑥ 地域との連携を図るための取組

地域連携については、すでに半数以上の事業所が職場体験を受け入れており、「学生の職場体験等の受入れ」や「利用者以外の地域住民からの介護や福祉に関する相談対応」に積極的に取り組んでいます。今後の展望としては、「地域との災害時等の避難訓練・避難体制づくり」への関心が高まっており、日常的な交流から、より実効性の高い共助体制の構築へと意識が移行しつつあります。

【地域との連携を図るために取り組んでいるもの、今後取り組みたいもの】



【地域との連携を進めるために必要な取組み】



⑦ 行政への要望

高い介護需要に応えつつ現場を維持するため、行政に対しては「行政手続き(申請書、報告等)の簡素化」を求める声が高く、次いで「介護ロボットやICT導入のための補助金交付」への期待が高くなっています。

【地域との連携を図るために取り組んでいるもの、今後取り組みたいもの】

