

知立市
介護保険・高齢者福祉に関するアンケート
調査結果報告書

令和2年3月

知 立 市

目 次

I	調査の概要	1
1	調査の目的	1
2	調査対象	1
3	調査期間	1
4	調査方法	1
5	回収状況	1
6	調査結果の表示方法	1
II	調査結果（介護予防・日常生活ニーズ調査）	2
1	あて名の方ご自身のことについて	2
2	からだを動かすことについて	9
3	食えることについて	15
4	毎日の生活について	19
5	地域での活動について	27
6	たすけあいについて あなたとまわりの人の「たすけあい」について	40
7	健康について	49
8	認知症等について	58
9	在宅医療について	60
10	介護保険について	62
11	市の高齢者福祉について	65
12	終末期の考え方について	67
III	生活機能評価等に関する分析	70
1	機能別リスク該当者割合の分析	70
(1)	運動器	71
(2)	閉じこもり	72
(3)	転倒	73
(4)	栄養	73
(5)	認知	75
(6)	うつ	76

IV	調査結果（在宅介護実態調査）	77
1	A票 調査対象者様ご本人について	77
	（1）回答者属性	77
	（2）介護保険サービスについて	86
	（3）在宅医療について	92
	（4）今後の介護の希望について	96
	（5）高齢者福祉全般について	97
	（6）終末期の考え方について	99
2	B票 主な介護者の方について	104
V	調査結果（ケアマネジャー調査）	113
VI	調査結果（サービス事業所調査）	133
1	貴事業所について	133
	（1）回答者属性	133
2	事業所の運営上の課題	141
3	関係機関との連携について	144
4	今後のサービス提供について	149
VII	自由記入	153
1	介護予防・日常生活ニーズ調査	153
2	在宅介護実態調査	156
3	ケアマネジャー調査	157
4	サービス事業所調査	158

I 調査の概要

1 調査の目的

「第8期介護保険事業計画・第9次高齢者福祉計画」策定の基礎資料として、調査を実施するものです。

2 調査対象

①介護予防・日常生活ニーズ調査

一般高齢者：知立市在住の65歳以上の市民の方を無作為抽出（要介護認定者除く）

要支援認定者：知立市在住の要支援認定を受けて在宅で生活している方
介護予防・日常生活支援総合事業対象者

②在宅介護実態調査

要介護認定者：知立市在住の要介護認定を受けて在宅で生活している方

③ケアマネジャー調査

ケアマネジャー：知立市内の介護サービス事業所

④サービス事業所調査

サービス事業所：知立市内のサービス事業所

3 調査期間

令和2年2月1日から令和2年2月28日

4 調査方法

郵送による配布・回収

5 回収状況

調査名	対象	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活 ニーズ調査	一般高齢者 要支援認定者	3,017 通	1,624 通	53.8%
在宅介護実態調査	要介護認定者	882 通	353 通	40.0%
ケアマネジャー調査	ケアマネジャー	67 通	40 通	59.7%
サービス事業所調査	事業者	59 通	45 通	76.3%

6 調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

Ⅱ 調査結果（介護予防・日常生活ニーズ調査）

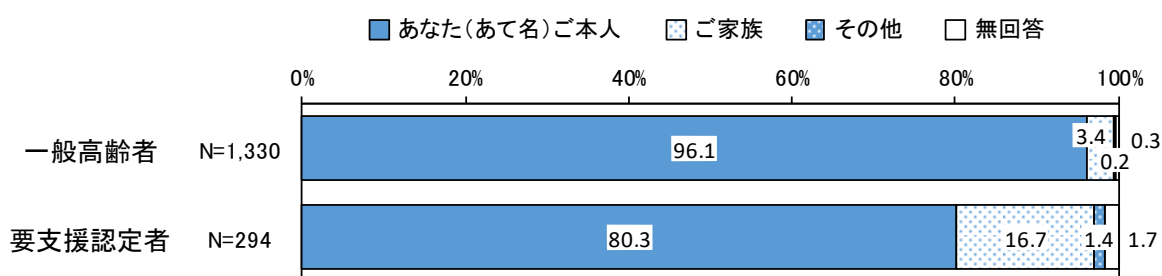
1 あて名の方ご自身のことについて

問1 調査票の記入者はどなたですか（1つを選択）

一般高齢者では、「あなた（あて名）ご本人」の割合が96.1%、「ご家族」の割合が3.4%となっています。

要支援認定者では、「あなた（あて名）ご本人」の割合が80.3%、「ご家族」の割合が16.7%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「あなた（あて名）ご本人」の割合が高くなっています。

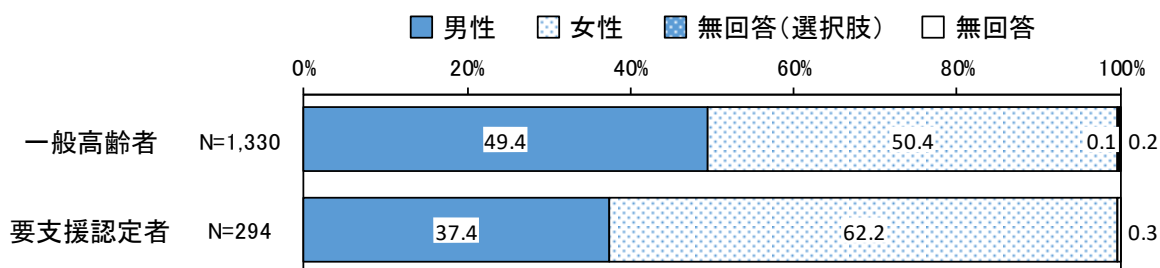


問2 あなたの性別をお答えください（1つを選択）

一般高齢者では、「男性」の割合が49.4%、「女性」の割合が50.4%となっています。

要支援認定者では、「男性」の割合が37.4%、「女性」の割合が62.2%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「男性」の割合が高くなっています。

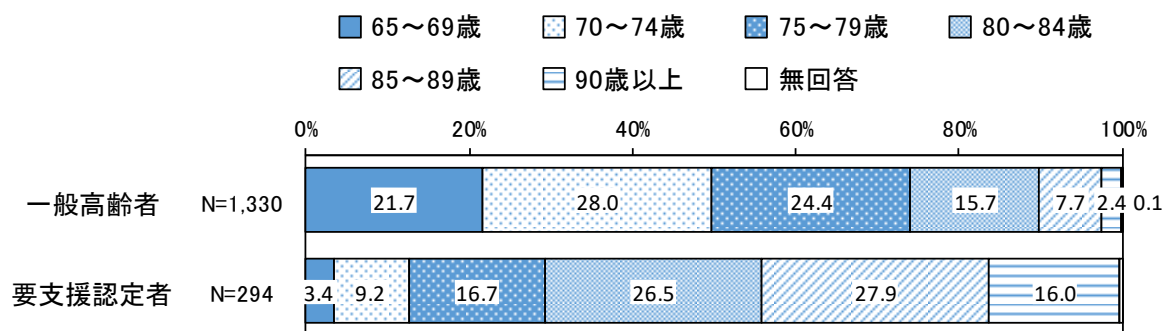


問3 あなたの年齢をお答えください（1つを選択）

一般高齢者では、「70～74歳」の割合が28.0%と最も高く、次いで「75～79歳」の割合が24.4%、「65～69歳」の割合が21.7%となっています。

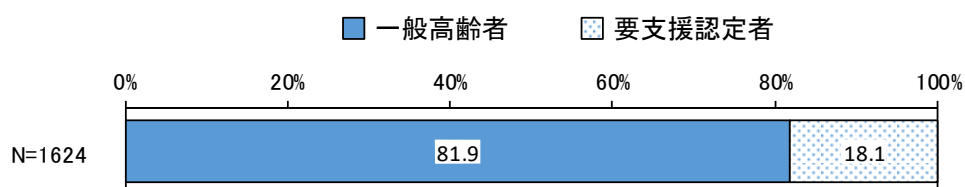
要支援認定者では、「85～89歳」の割合が27.9%と最も高く、次いで「80～84歳」の割合が26.5%、「75～79歳」の割合が16.7%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「79歳以下」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「80歳以上」の割合が高くなっています。



問4 以下の中からあなたに該当する項目をお選びください。（1つを選択）

「一般高齢者」の割合が81.9%、「要支援認定者」の割合が18.1%となっています。

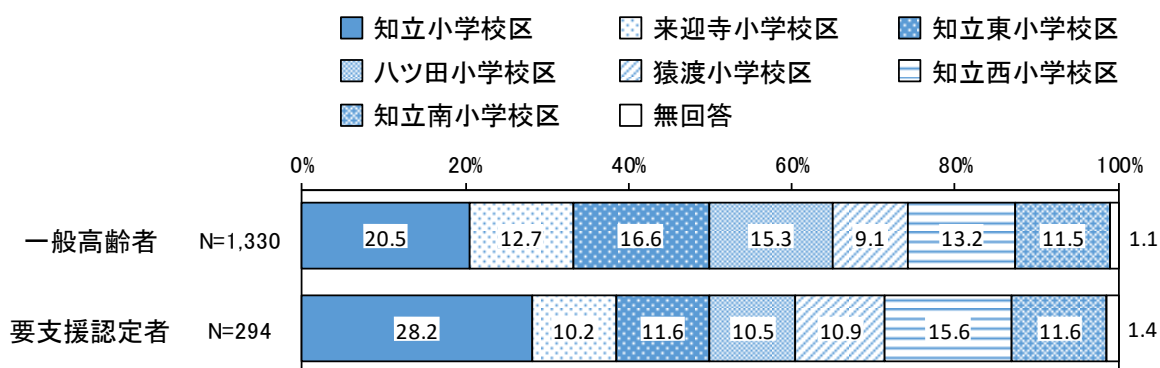


問5 あなたがお住まいの地区を以下の小学校区の中から選びください。ご不明な場合は、ご自宅から最も近いと思われる小学校をお選びください（1つを選択）

一般高齢者では、「知立小学校区」の割合が20.5%と最も高く、次いで「知立東小学校区」の割合が16.6%、「八ツ田小学校区」の割合が15.3%となっています。

要支援認定者では、「知立小学校区」の割合が28.2%と最も高く、次いで「知立西小学校区」の割合が15.6%、「知立東小学校区」「知立南小学校区」の割合が11.6%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「知立小学校区」の割合が高くなっています。

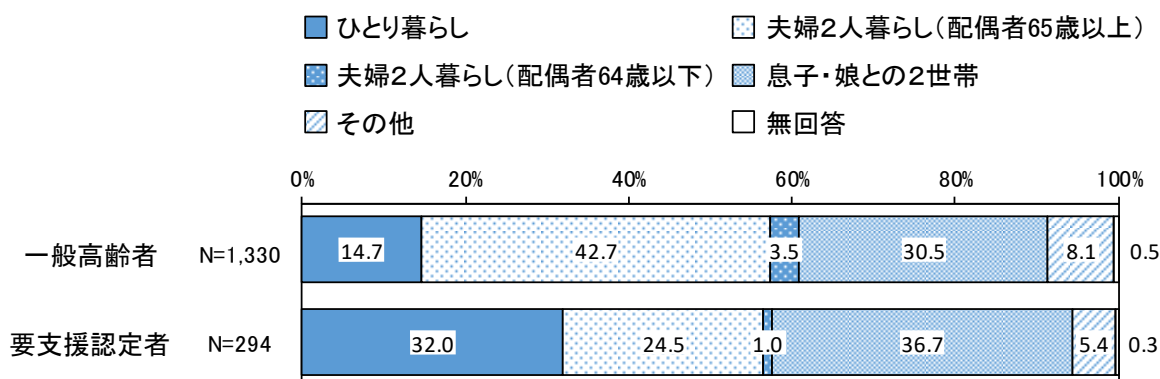


問6 家族構成をお教えてください（1つを選択）

一般高齢者では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が42.7%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」の割合が30.5%、「ひとり暮らし」の割合が14.7%となっています。

要支援認定者では、「息子・娘との2世帯」の割合が36.7%と最も高く、次いで「ひとり暮らし」の割合が32.0%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が24.5%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「ひとり暮らし」の割合が高くなっています。

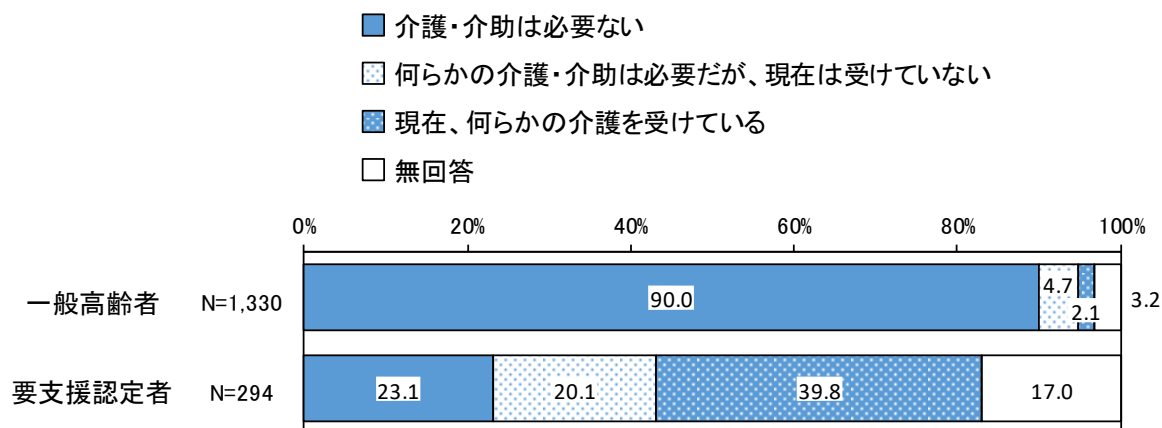


問7 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（1つを選択）

一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」の割合が90.0%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「現在、何らかの介護を受けている」の割合が39.8%と最も高く、次いで「介護・介助は必要ない」の割合が23.1%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が20.1%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「介護・介助は必要ない」の割合が約4倍と高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「現在、何らかの介護を受けている」「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が高くなっています。



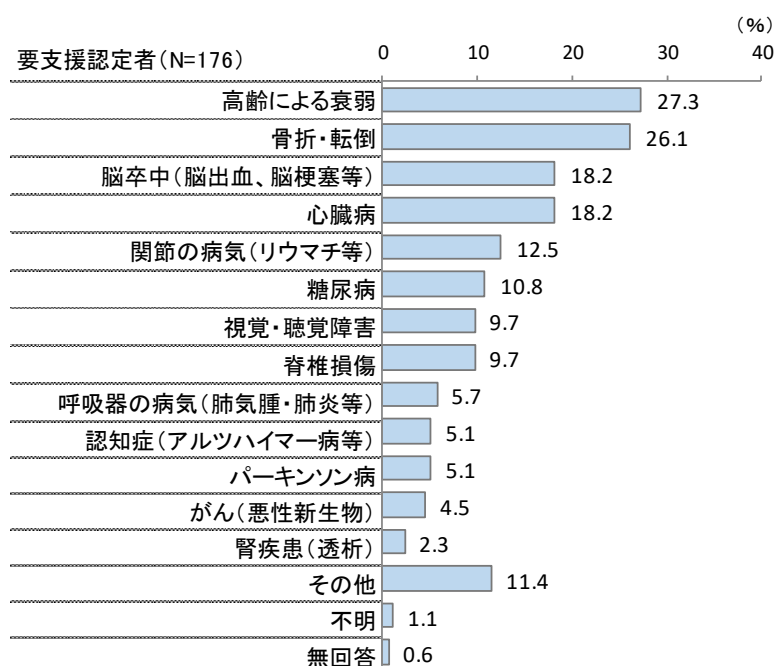
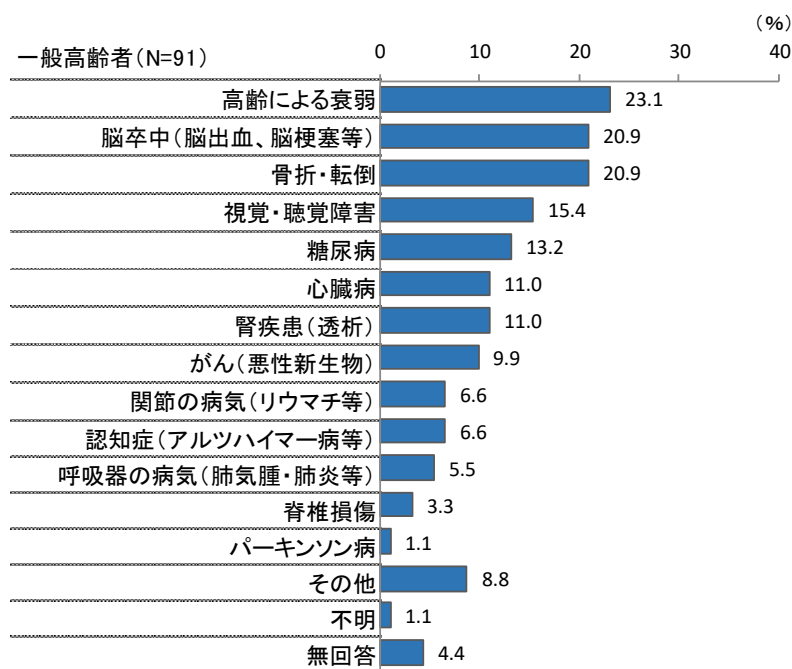
【問 7 で「2 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」
「3 現在、何らかの介護を受けている」と答えた方にお聞きします】

問 7－① 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（複数選択可）

一般高齢者では、「高齢による衰弱」の割合が 23.1%と最も高く、次いで「脳卒中（脳出血、脳梗塞等）」「骨折・転倒」の割合が 20.9%、「視覚・聴覚障害」の割合が 15.4%となっています。

要支援認定者では、「高齢による衰弱」の割合が 27.3%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が 26.1%、「脳卒中（脳出血、脳梗塞等）」「心臓病」の割合が 18.2%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「腎疾患（透析）」「視覚・聴覚障害」の割合が高くなっている方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「心臓病」「関節の病気（リウマチ等）」の割合が高くなっています。



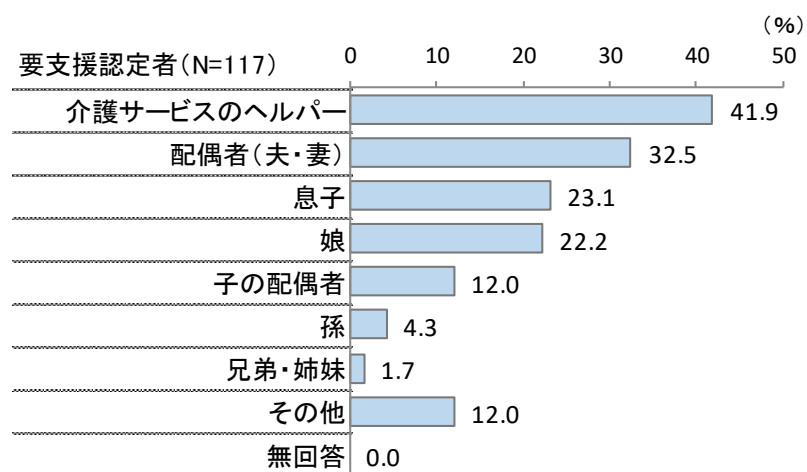
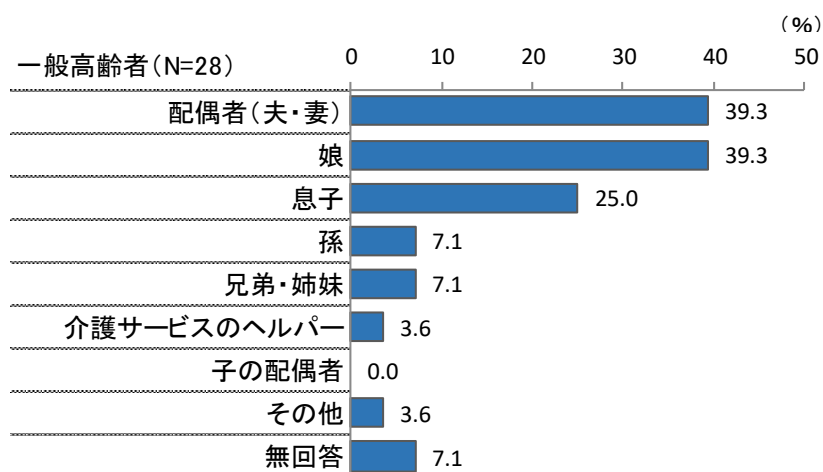
【問7で「3 現在、何らかの介護を受けている」と答えた方にのみお聞きします】

問7-② 主にどなたの介護、介助を受けていますか（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者（夫・妻）」「娘」の割合が39.3%と最も高く、次いで「息子」の割合が25.0%となっています。

要支援認定者では、「介護サービスのヘルパー」の割合が41.9%と最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」の割合が32.5%、「息子」の割合が23.1%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「娘」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「介護サービスのヘルパー」「子の配偶者」の割合が高くなっています。

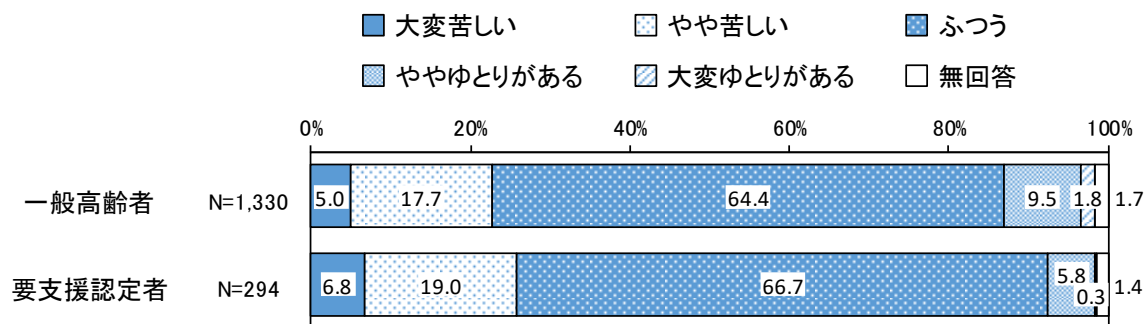


問8 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「ふつう」の割合が64.4%と最も高く、次いで「やや苦しい」の割合が17.7%となっています。

要支援認定者では、「ふつう」の割合が66.7%と最も高く、次いで「やや苦しい」の割合が19.0%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「ややゆとりがある」「大変なゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』の割合が約2倍と高くなっています。



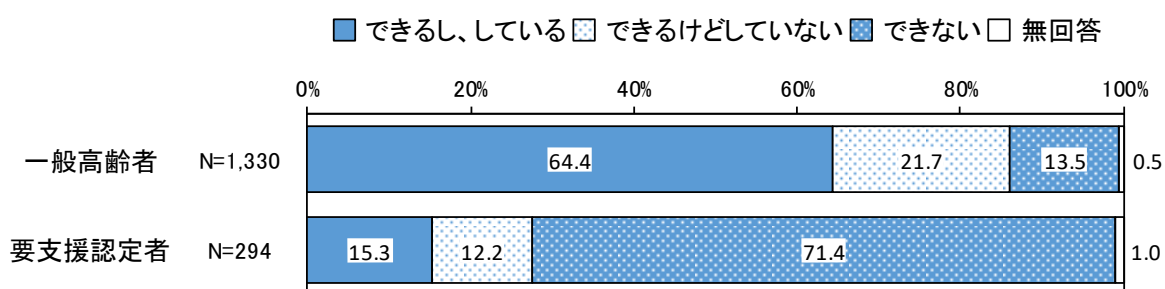
2 からだを動かすことについて

問9 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 64.4%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 21.7%、「できない」の割合が 13.5%となっています。

要支援認定者では、「できない」の割合が 71.4%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が 15.3%、「できるけどしていない」の割合が 12.2%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 13.5%、要支援認定者で 71.4%となっており、57.9 ポイントの差となっています。

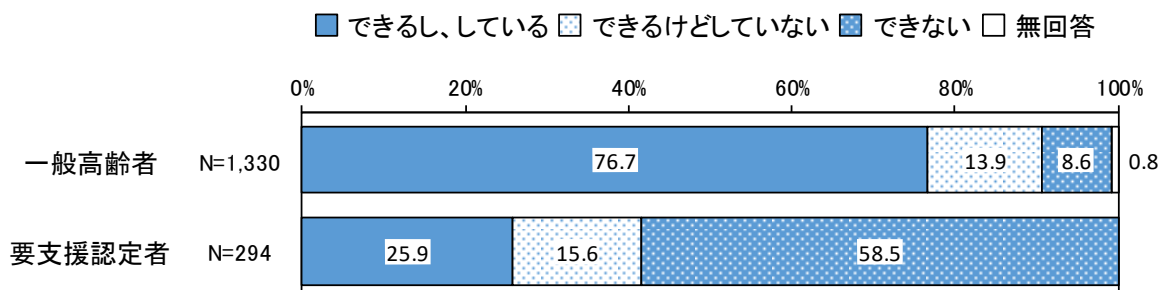


問10 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 76.7%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 13.9%となっています。

要支援認定者では、「できない」の割合が 58.5%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が 25.9%、「できるけどしていない」の割合が 15.6%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 8.6%、要支援認定者で 58.5%となっており、49.9 ポイントの差となっています。

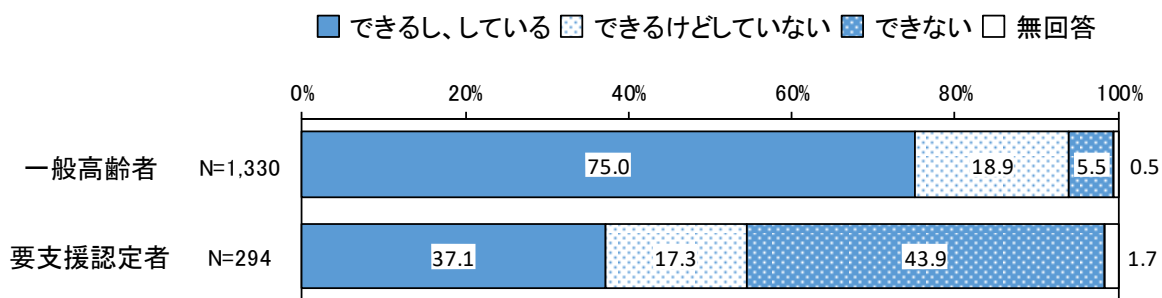


問 11 15 分位続けて歩いていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 75.0%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 18.9%となっています。

要支援認定者では、「できない」の割合が 43.9%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が 37.1%、「できるけどしていない」の割合が 17.3%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 5.5%、要支援認定者で 43.9%となっており、38.4 ポイントの差となっています。

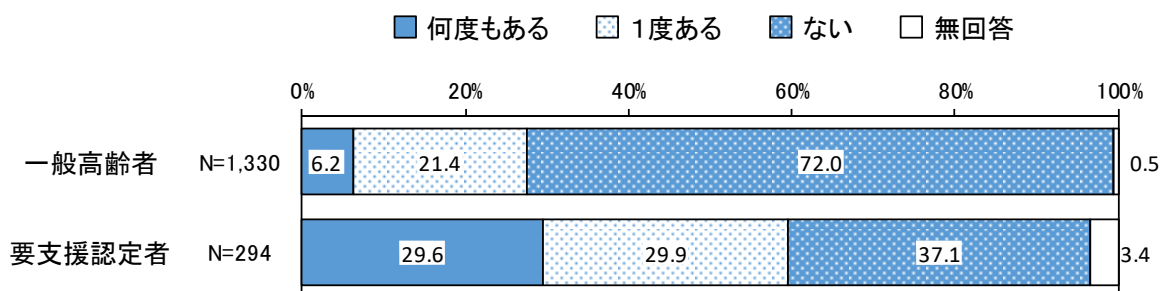


問 12 過去 1 年間に転んだ経験がありますか（1つを選択）

一般高齢者では、「ない」の割合が 72.0%と最も高く、次いで「1度ある」の割合が 21.4%となっています。

要支援認定者では、「ない」の割合が 37.1%と最も高く、次いで「1度ある」の割合が 29.9%、「何度もある」の割合が 29.6%となっています。

「何度もある」と「1度ある」を合わせた『過去 1 年間に転んだ経験がある人』の割合は、一般高齢者で 27.6%、要支援認定者で 59.5%となっており、31.9 ポイントの差となっています。

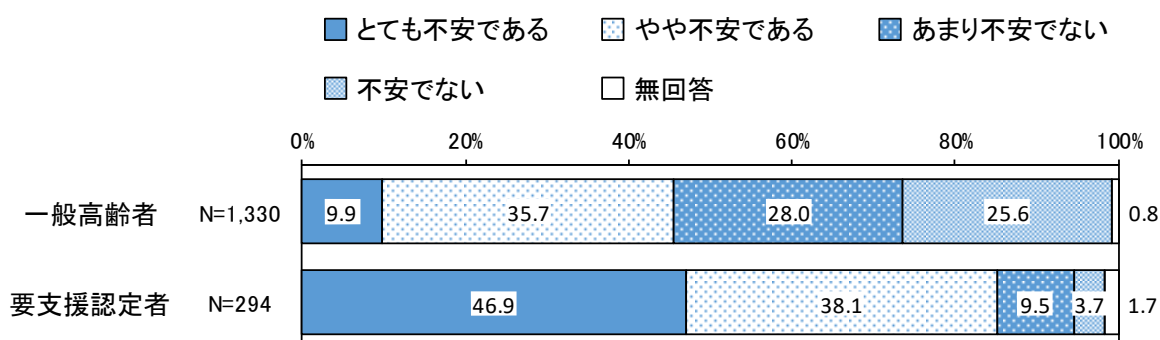


問 13 転倒に対する不安は大きいですか（1つを選択）

「一般高齢者では、「やや不安である」の割合が 35.7%と最も高く、次いで「あまり不安でない」の割合が 28.0%、「不安でない」の割合が 25.6%となっています。

要支援認定者では、「とても不安である」の割合が 46.9%と最も高く、次いで「やや不安である」の割合が 38.1%となっています。

「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『転倒に対して不安な人』の割合は、一般高齢者で 45.6%、要支援認定者で 85.0%となっており、39.4 ポイントの差となっています。

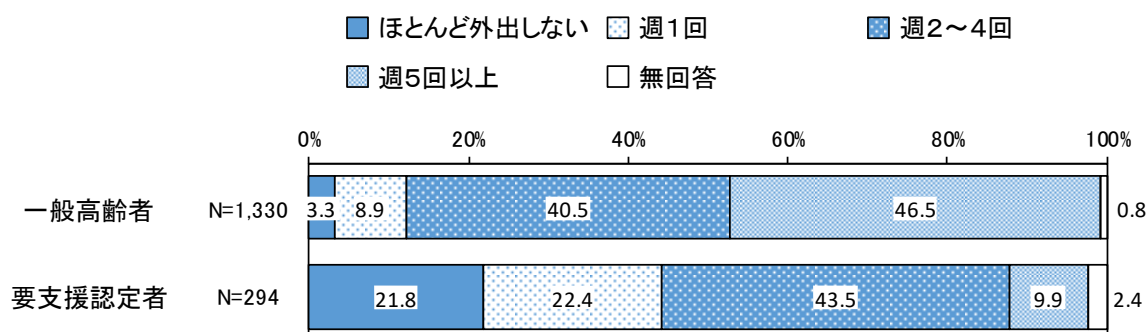


問 14 週に1回以上は外出していますか（1つを選択）

一般高齢者では、「週5回以上」の割合が 46.5%と最も高く、次いで「週2～4回」の割合が 40.5%となっています。

要支援認定者では、「週2～4回」の割合が 43.5%と最も高く、次いで「週1回」の割合が 22.4%、「ほとんど外出しない」の割合が 21.8%となっています。

「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『閉じこもり傾向のある人』の割合は、一般高齢者で 12.2%、要支援認定者で 44.2%となっており、32.0 ポイントの差となっています。

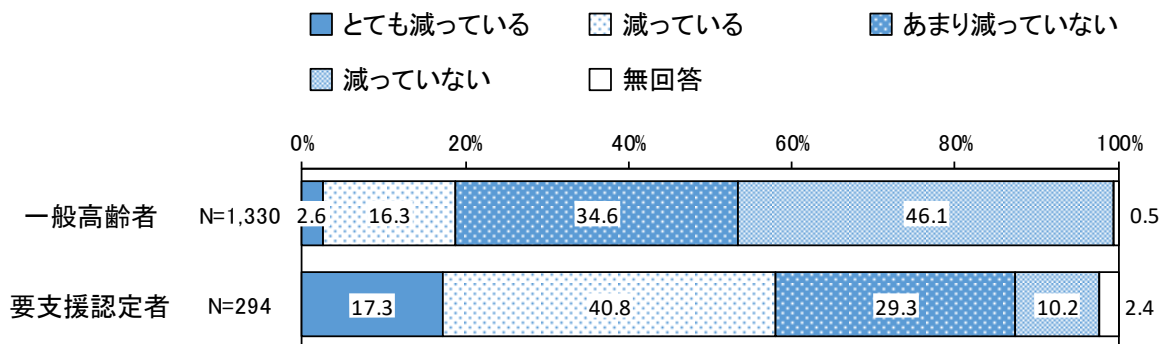


問 15 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つを選択）

「一般高齢者では、「減っていない」の割合が 46.1%と最も高く、次いで「あまり減っていない」の割合が 34.6%、「減っている」の割合が 16.3%となっています。

要支援認定者では、「減っている」の割合が 40.8%と最も高く、次いで「あまり減っていない」の割合が 29.3%、「とても減っている」の割合が 17.3%となっています。

「とても減っている」と「減っている」を合わせた『外出の回数が減っている人』の割合は、一般高齢者で 18.9%、要支援認定者で 58.1%となっており、39.2 ポイントの差となっています。

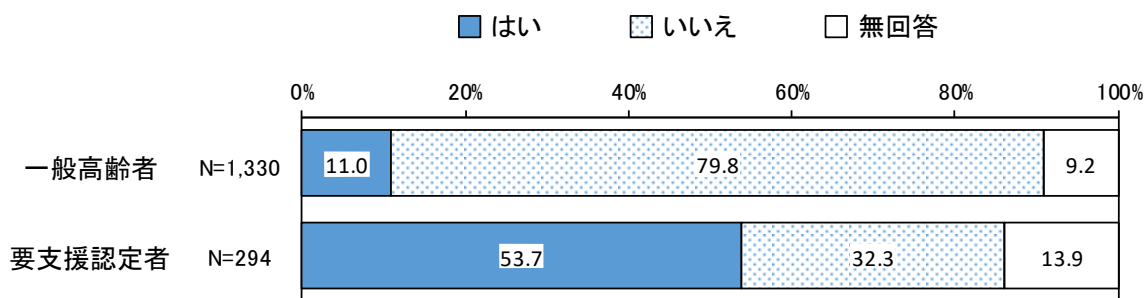


問 16 外出を控えていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が 11.0%、「いいえ」の割合が 79.8%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が 53.7%、「いいえ」の割合が 32.3%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で 11.0%、要支援認定者で 53.7%となっており、42.7 ポイントの差となっています。



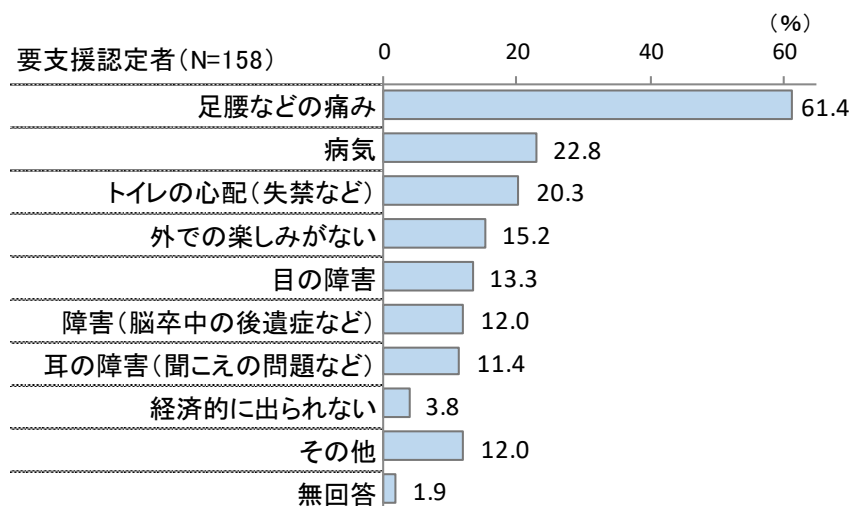
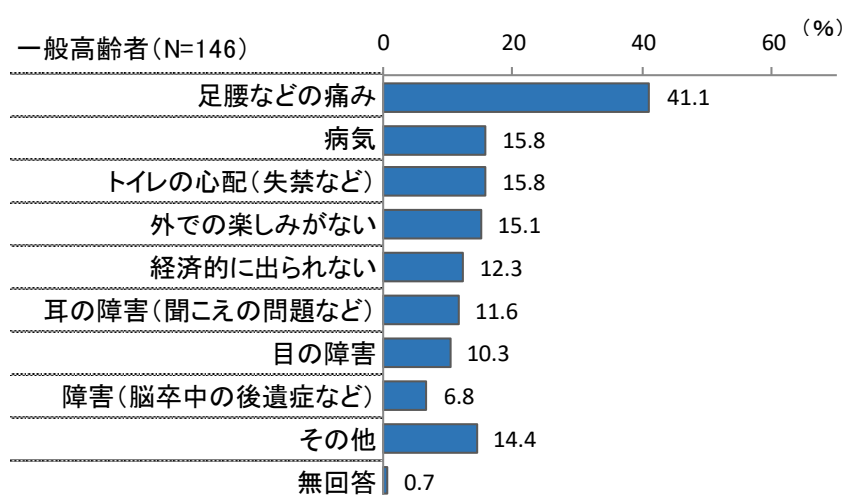
【問 16 で「1 はい」（外出を控えている）と答えた方にお聞きします】

問 16－① 外出を控えている理由は、次のどれですか（複数選択可）

一般高齢者では、「足腰などの痛み」の割合が 41.1%と最も高く、次いで「病気」「トイレの心配（失禁など）」の割合が 15.8%、「外での楽しみがない」の割合が 15.1%となっています。

要支援認定者では、「足腰などの痛み」の割合が 61.4%と最も高く、次いで「病気」の割合が 22.8%、「トイレの心配（失禁など）」の割合が 20.3%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「経済的に出られない」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「足腰などの痛み」「病気」「障害（脳卒中の後遺症など）」などの割合が高くなっています。

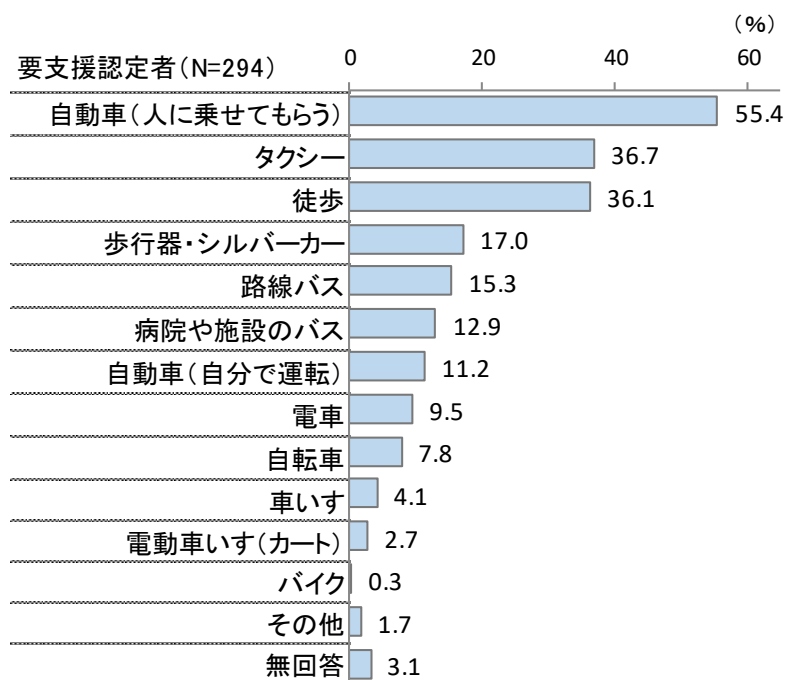
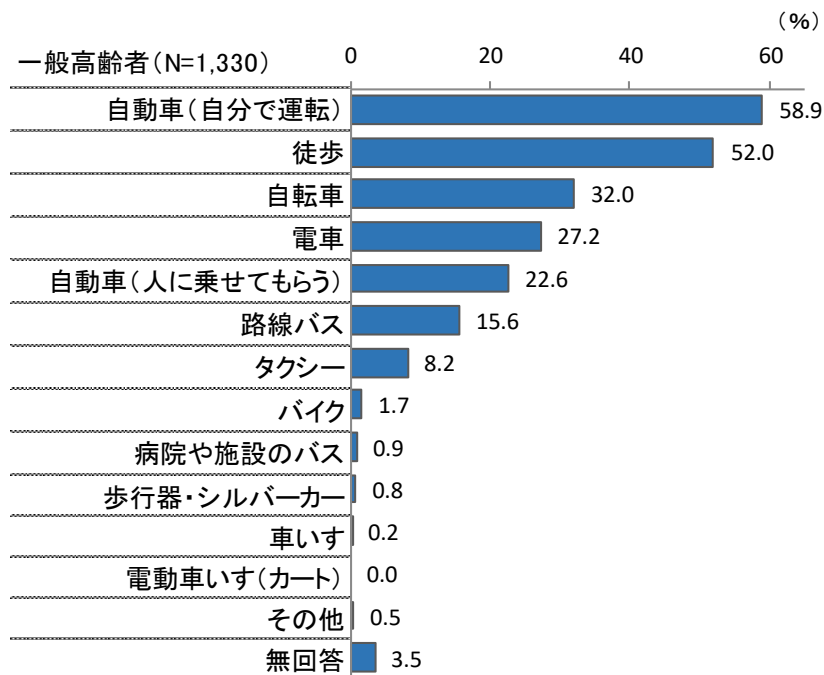


問 17 外出する際の移動手段は何ですか（複数選択可）

一般高齢者では、「自動車（自分で運転）」の割合が 58.9%と最も高く、次いで「徒歩」の割合が 52.0%、「自転車」の割合が 32.0%となっています。

要支援認定者では、「自動車（人に乗せてもらう）」の割合が 55.4%と最も高く、次いで「タクシー」の割合が 36.7%、「徒歩」の割合が 36.1%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「自動車（自分で運転）」「自転車」「電車」「徒歩」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「自動車（人に乗せてもらう）」「タクシー」「歩行器・シルバーカー」「病院や施設のバス」の割合が高くなっています。



3 食べるについて

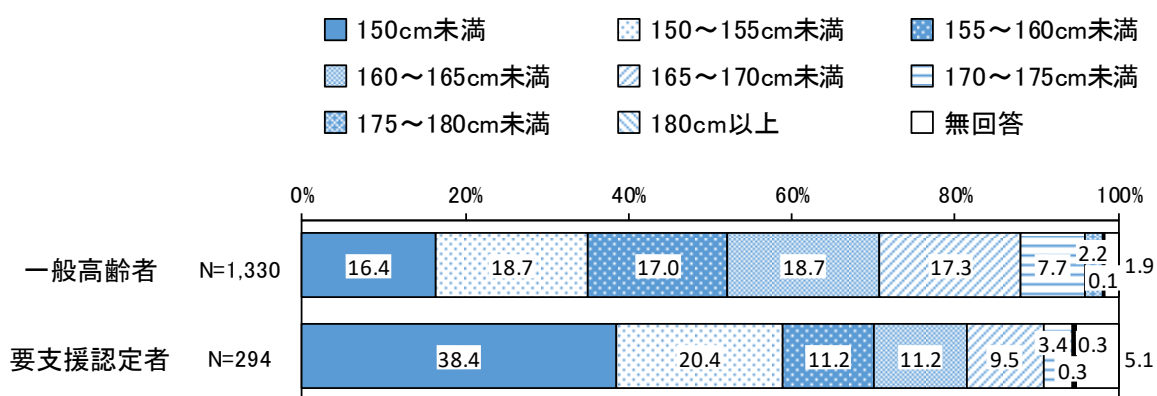
問 18 身長・体重をご記入ください

① 身長

一般高齢者では、「150～155 cm未満」「160～165 cm未満」の割合が 18.7%と最も高く、次いで「165～170 cm未満」の割合が 17.3%、「155～160 cm未満」の割合が 17.0%となっています。

要支援認定者では、「150 cm未満」の割合が 38.4%と最も高く、次いで「150～155 cm未満」の割合が 20.4%、「155～160 cm未満」「160～165 cm」の割合が 11.2%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で『155cm 以上』の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「150 cm未満」の割合が高くなっています。

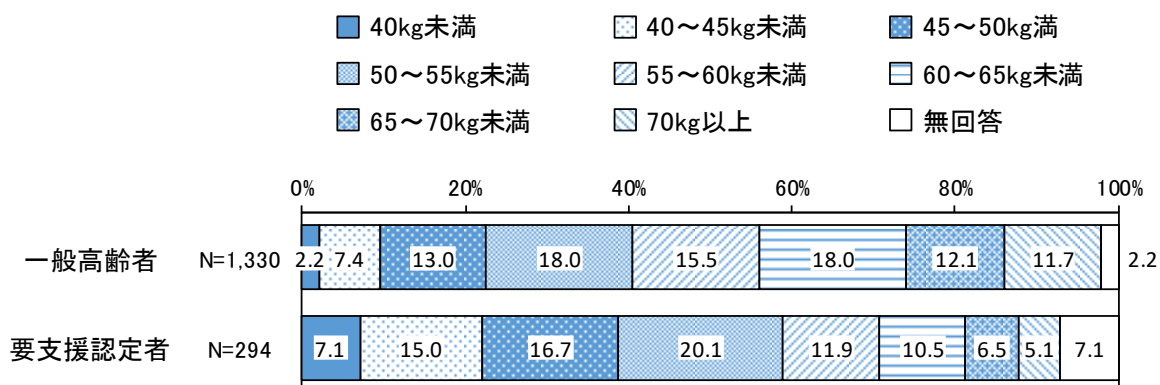


② 体重

一般高齢者では、「50～55 kg未満」「60～65 kg未満」の割合が 18.0%と最も高く、次いで「55～60 kg未満」の割合が 15.5%、「45～50 kg未満」の割合が 13.0%となっています。

要支援認定者では、「50～55 kg未満」の割合が 20.1%と最も高く、次いで「45～50 kg未満」の割合が 16.7%、「40～45 kg未満」の割合が 15.0%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で『60 kg以上』の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で『45 kg未満』の割合が高くなっています。

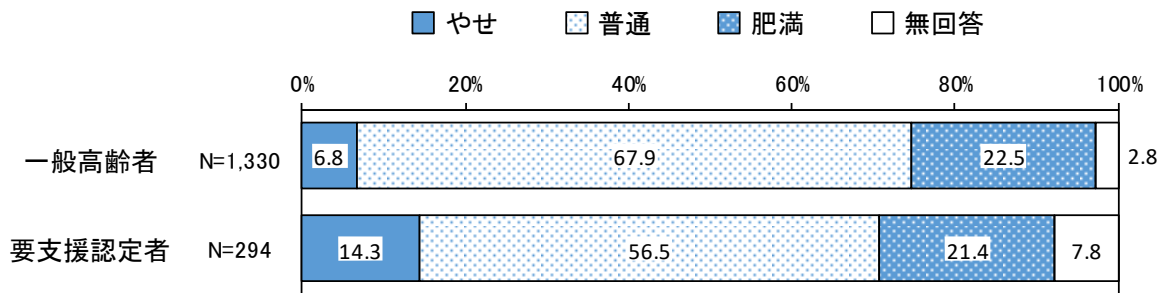


③ BMI

一般高齢者では、「普通」の割合が67.9%と最も高く、次いで「肥満」の割合が22.5%となっています。

要支援認定者では、「普通」の割合が56.5%と最も高く、次いで「肥満」の割合が21.4%、「やせ」の割合が14.3%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「やせ」の割合が約2倍と高くなっています。

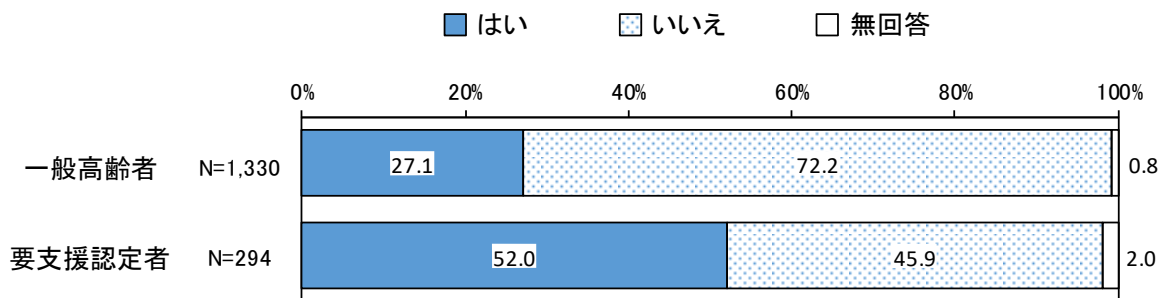


問 19 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が27.1%、「いいえ」の割合が72.2%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が52.0%、「いいえ」の割合が45.9%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が約2倍と高くなっています。

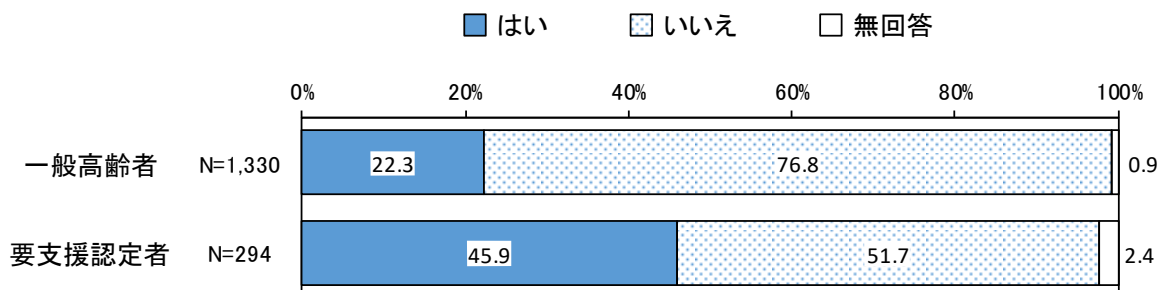


問 20 お茶や汁物等でむせることがありますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が 22.3%、「いいえ」の割合が 76.8%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が 45.9%、「いいえ」の割合が 51.7%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が約 2 倍と高くなっています。

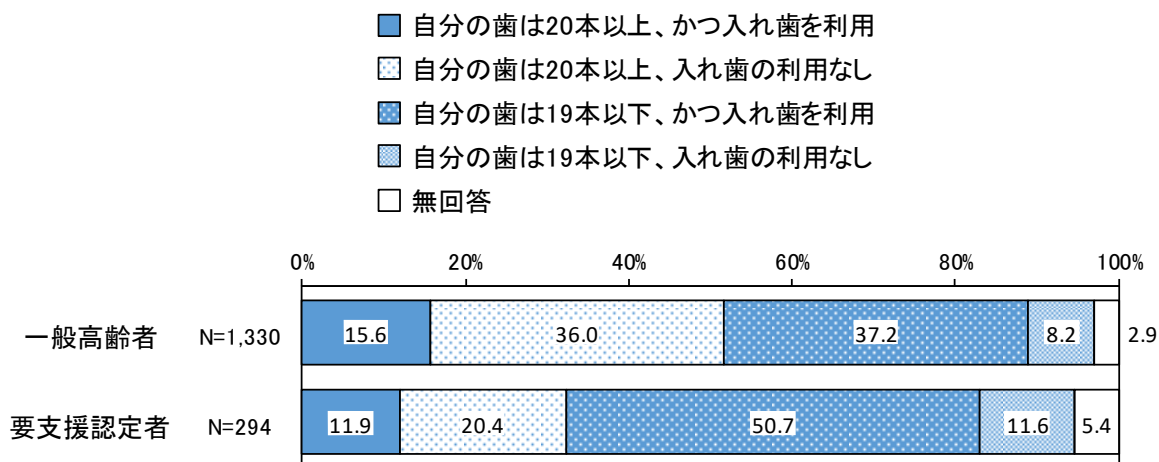


問 21 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です）（1つを選択）

一般高齢者では、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」の割合が 37.2%と最も高く、次いで「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」の割合が 36.0%、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」の割合が 15.6%となっています。

要支援認定者では、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」の割合が 50.7%と最も高く、次いで「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」の割合が 20.4%、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」の割合が 11.9%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」と「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」をあわせた『自分の歯は 20 本以上の人』の割合が約 1.6 倍と高くなっています。

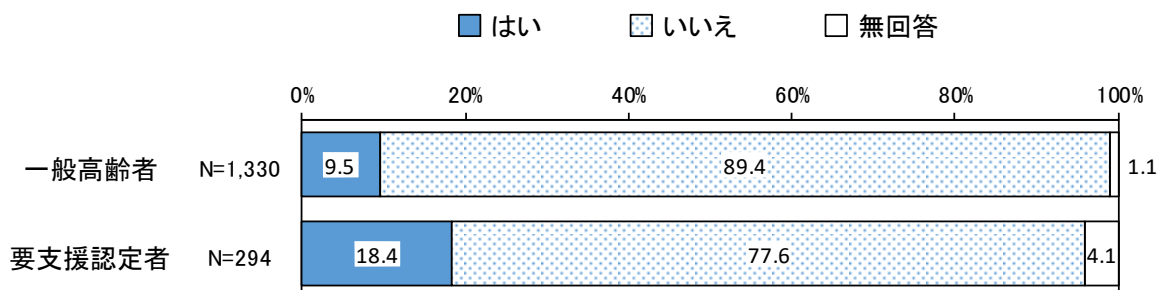


問 22 6 か月間で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少がありましたか（1 つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が 9.5%、「いいえ」の割合が 89.4%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が 18.4%、「いいえ」の割合が 77.6%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が約 2 倍と高くなっています。

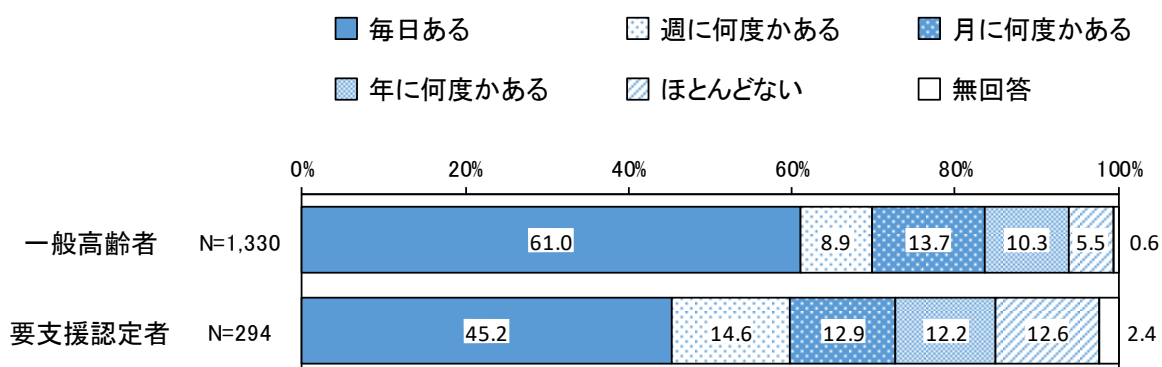


問 23 どなたかと食事をとる機会がありますか（1 つを選択）

一般高齢者では、「毎日ある」の割合が 61.0%と最も高く、次いで「月に何度かある」の割合が 13.7%、「年に何度かある」の割合が 10.3%となっています。

要支援認定者では、「毎日ある」の割合が 45.2%と最も高く、次いで「週に何度かある」の割合が 14.6%、「月に何度かある」の割合が 12.9%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「毎日ある」の割合が約 1.4 倍と高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「ほとんどない」の割合が約 2 倍と高くなっています。



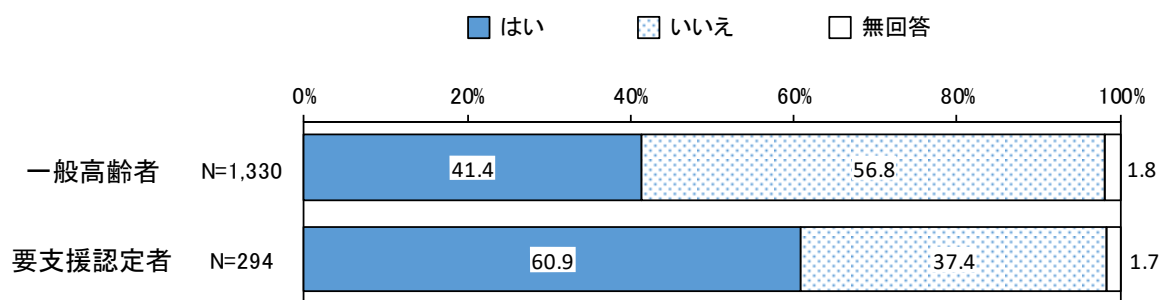
4 毎日の生活について

問 24 物忘れが多いと感じますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が41.4%、「いいえ」の割合が56.8%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が60.9%、「いいえ」の割合が37.4%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で41.4%、要支援認定者で60.9%となっており、19.5ポイントの差となっています。

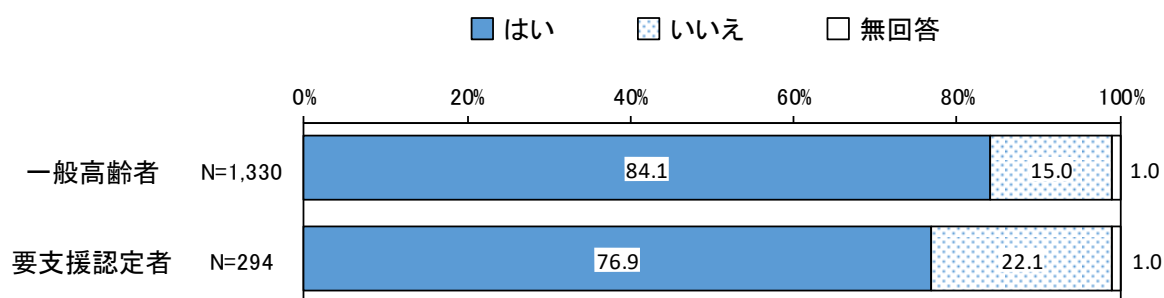


問 25 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が84.1%、「いいえ」の割合が15.0%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が76.9%、「いいえ」の割合が22.1%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で15.0%、要支援認定者で22.1%となっており、7.1ポイントの差となっています。

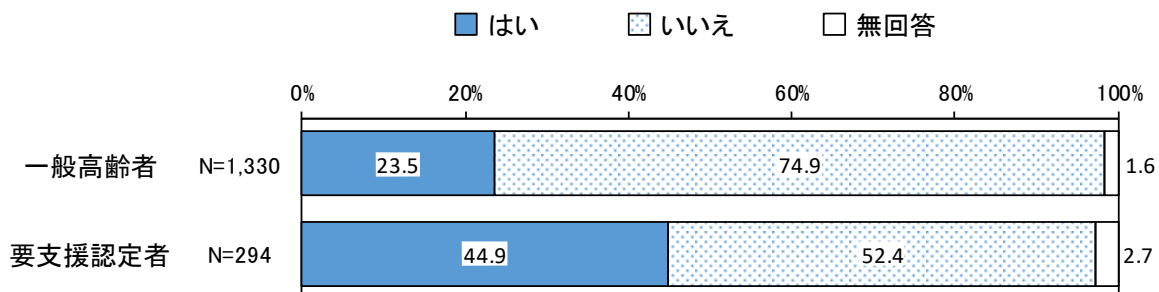


問 26 今日が何月何日かわからない時がありますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が 23.5%、「いいえ」の割合が 74.9%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が 44.9%、「いいえ」の割合が 52.4%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で 23.5%、要支援認定者で 44.9%となっており、21.4 ポイントの差となっています。

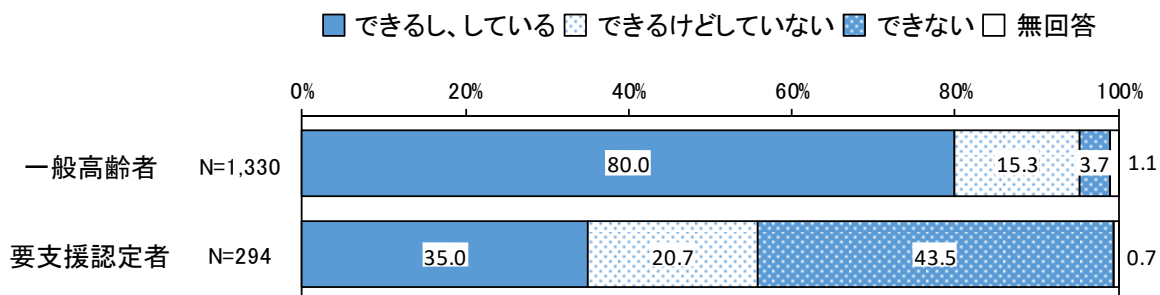


問 27 バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 80.0%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 15.3%となっています。

要支援認定者では、「できない」の割合が 43.5%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が 35.0%、「できるけどしていない」の割合が 20.7%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 3.7%、要支援認定者で 43.5%となっており、39.8 ポイントの差となっています。

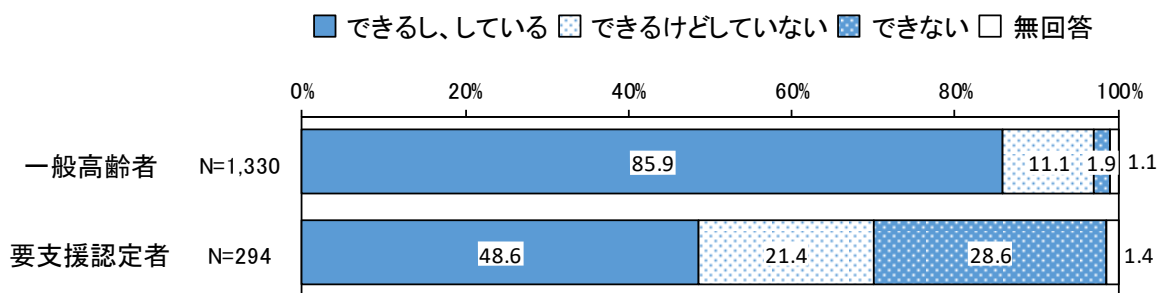


問 28 自分で食品・日用品の買物をしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 85.9%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 11.1%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 48.6%と最も高く、次いで「できない」の割合が 28.6%、「できるけどしていない」の割合が 21.4%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 1.9%、要支援認定者で 28.6%となっており、26.7 ポイントの差となっています。

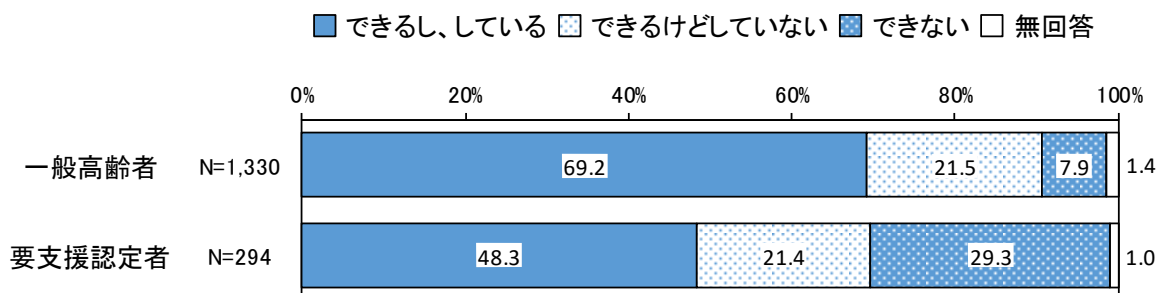


問 29 自分で食事の用意をしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 69.2%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 21.5%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 48.3%と最も高く、次いで「できない」の割合が 29.3%、「できるけどしていない」の割合が 21.4%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 7.9%、要支援認定者で 29.3%となっており、21.4 ポイントの差となっています。

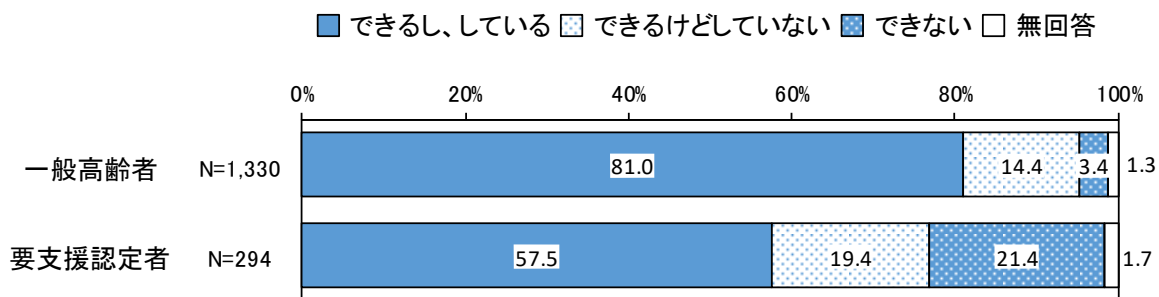


問 30 自分で請求書の支払いをしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 81.0%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 14.4%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 57.5%と最も高く、次いで「できない」の割合が 21.4%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 3.4%、要支援認定者で 21.4%となっており、18.0 ポイントの差となっています。

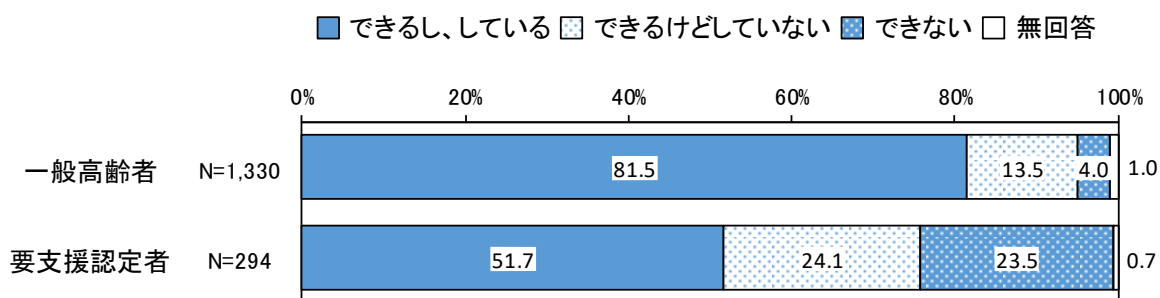


問 31 自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 81.5%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 13.5%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 51.7%と最も高く、次いで「できるけどしていない」の割合が 24.1%、「できない」の割合が 23.5%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 4.0%、要支援認定者で 23.5%となっており、19.5 ポイントの差となっています。

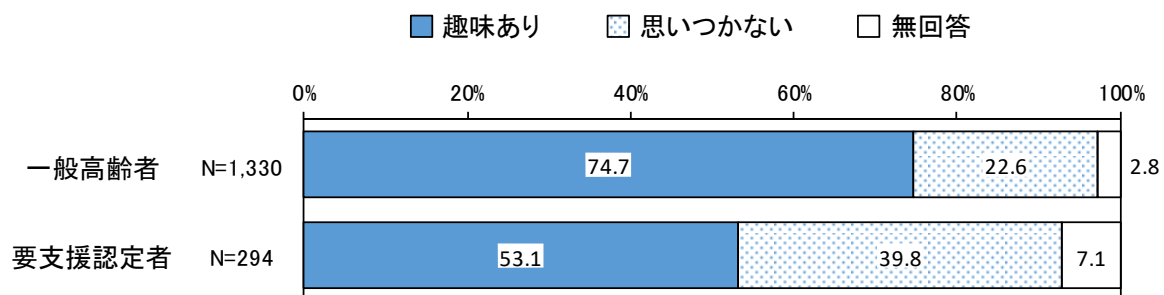


問 32 趣味はありますか。ある場合は（ ）内にご記入ください（1つを選択）

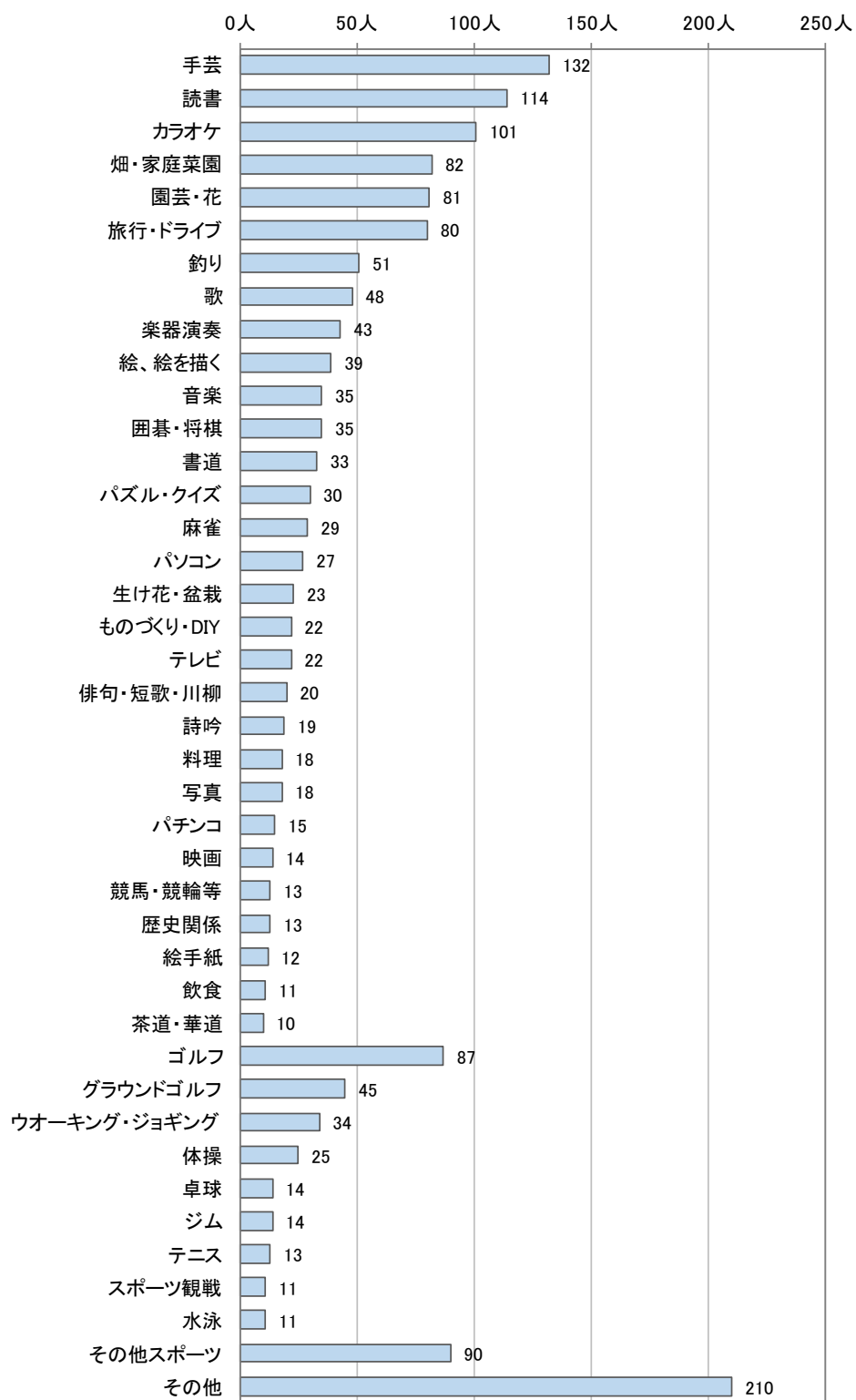
一般高齢者では、「趣味あり」の割合が 74.7%、「思いつかない」の割合が 22.6%となっています。

要支援認定者では、「趣味あり」の割合が 53.1%、「思いつかない」の割合が 39.8%となっています。

「趣味あり」の割合は、一般高齢者で 74.7%、要支援認定者で 53.1%となっており、21.6 ポイントの差となっています。



趣味の内容については、「手芸」が 132 人と最も多く、次いで「読書」が 114 人となっています。また、スポーツの中では「ゴルフ」が 87 人と最も多く、次いで「グラウンドゴルフ」が 45 人となっています。

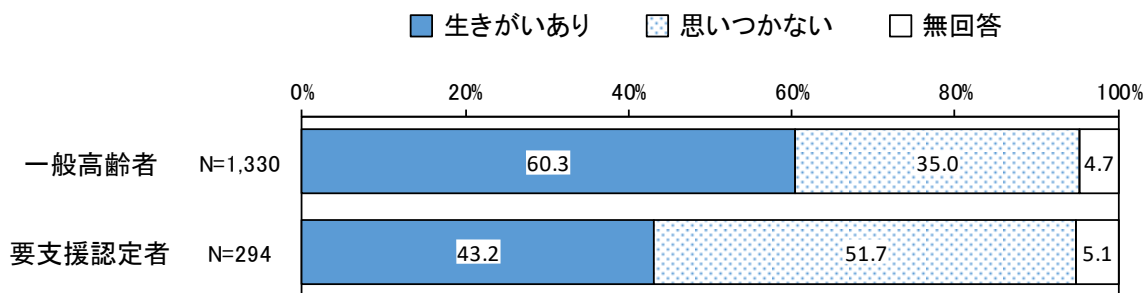


問 33 生きがいがありますか。ある場合は（ ）内にご記入ください（1つを選択）

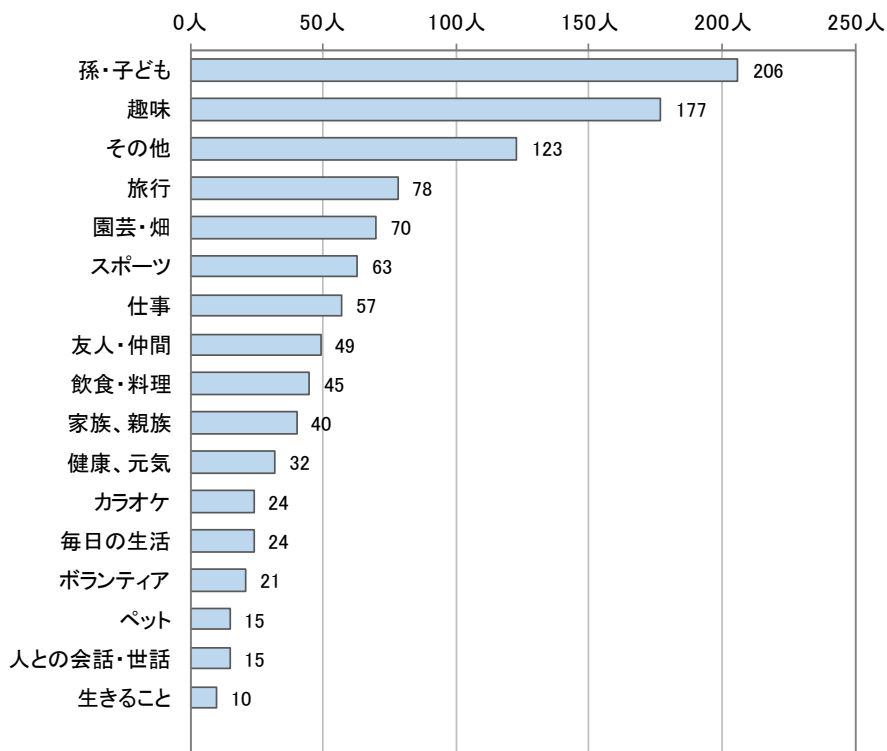
一般高齢者では、「生きがいあり」の割合が 60.3%、「思いつかない」の割合が 35.0%となっています。

要支援認定者では、「生きがいあり」の割合が 43.2%、「思いつかない」の割合が 51.7%となっています。

「生きがいあり」の割合は、一般高齢者で 60.3%、要支援認定者で 43.2%となっており、17.1ポイントの差となっています。



生きがいの内容については、「孫・子ども」が 206 人と最も多く、次いで「趣味」が 177 人となっています。

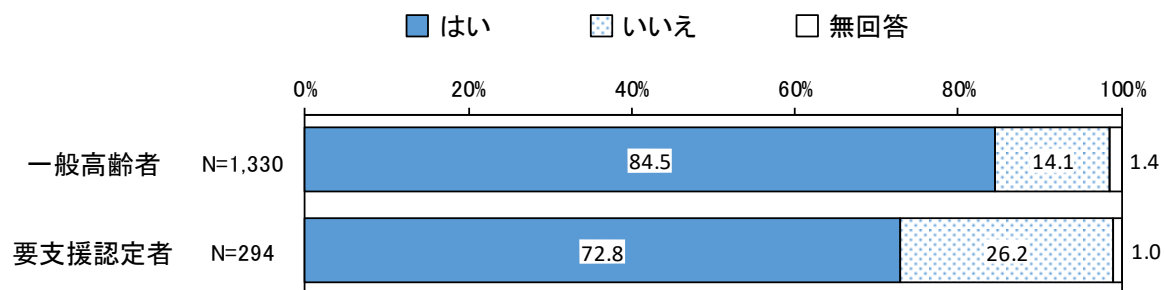


問 34 市の広報（広報ちりゅう）は読んでいますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が 84.5%、「いいえ」の割合が 14.1%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が 72.8%、「いいえ」の割合が 26.2%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で 14.1%、要支援認定者で 26.2%となっており、12.1 ポイントの差となっています。



5 地域での活動について

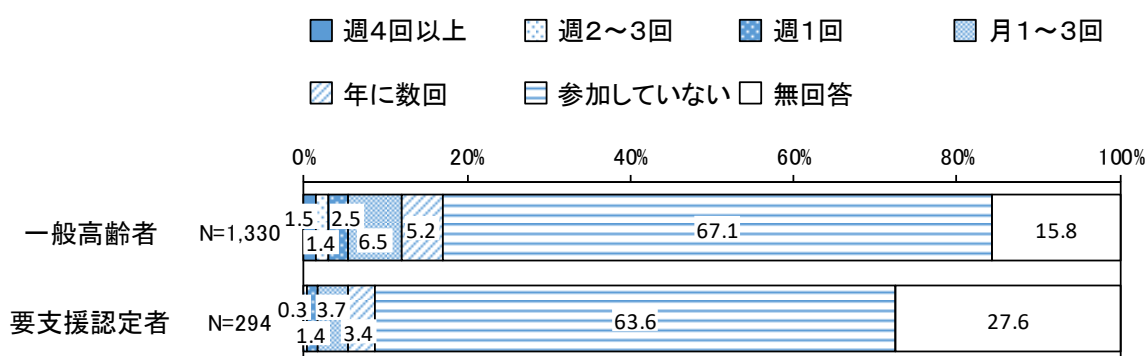
問 35 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか
※①～⑧それぞれ1つに○

①ボランティアのグループ

一般高齢者では、「参加していない」の割合が67.1%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が63.6%と最も高くなっています。

年に数回以上ボランティアのグループに参加している人の割合は、要支援認定者に比べ、一般高齢者で高く、「月1～3回」の割合が最も高くなっています。

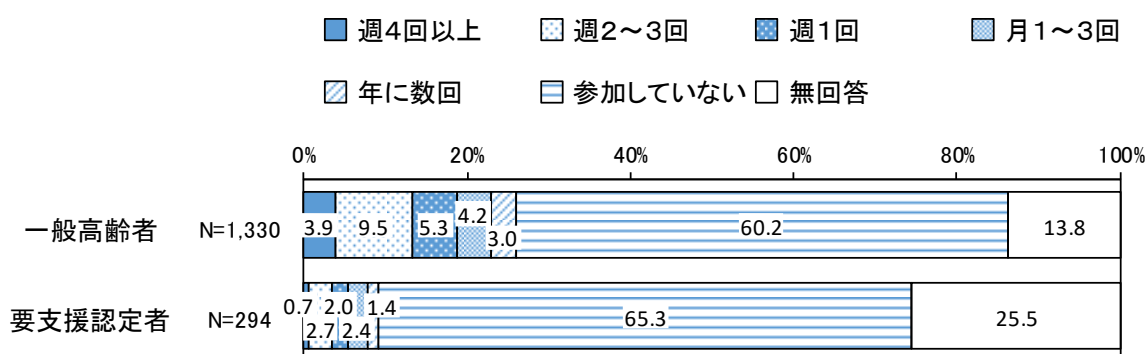


②スポーツ関係のグループやクラブ

一般高齢者では、「参加していない」の割合が60.2%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が65.3%と最も高くなっています。

年に数回以上スポーツ関係のグループやクラブに参加している人の割合は、要支援認定者に比べ、一般高齢者で高く、「週2～3回」の割合が最も高くなっています。

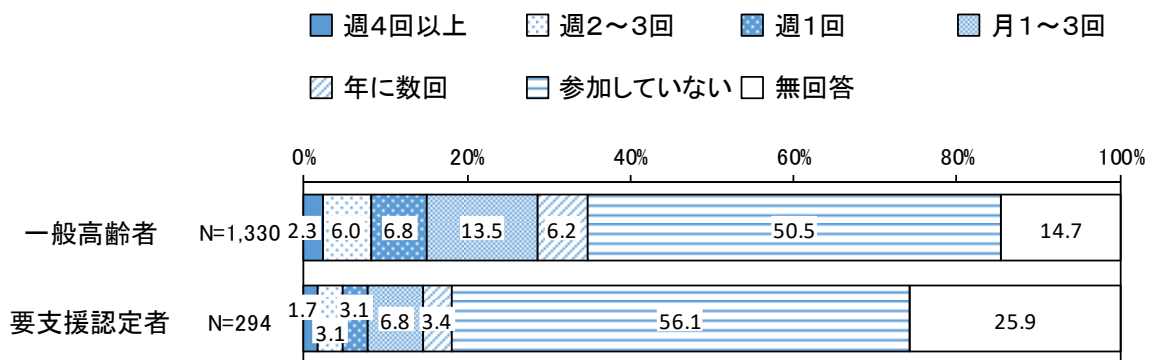


③趣味関係のグループ

一般高齢者では、「参加していない」の割合が 50.5%と最も高く、次いで「月 1～3 回」の割合が 13.5%となっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が 56.1%と最も高くなっています。

年に数回以上趣味関係のグループに参加している人の割合は、要支援認定者に比べ、一般高齢者で高く、「月 1～3 回」の割合が最も高くなっています。

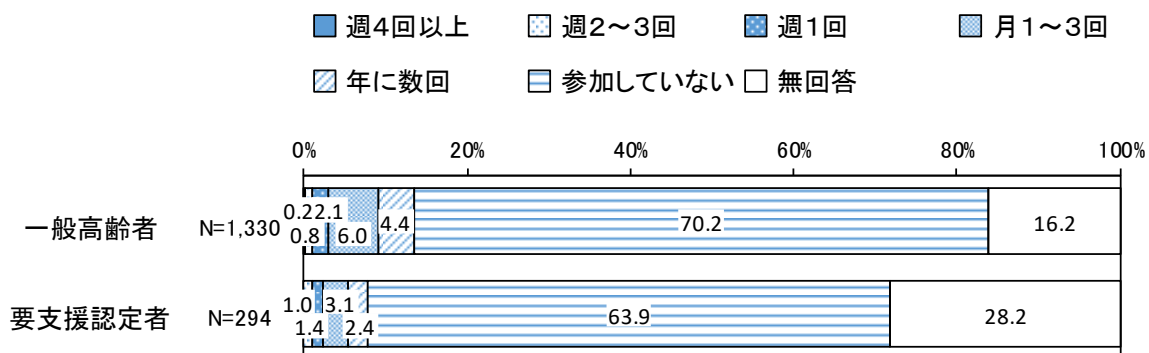


④学習・教養サークル

一般高齢者では、「参加していない」の割合が 70.2%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が 63.9%と最も高くなっています。

年に数回以上学習・教養サークルに参加している人の割合は、要支援認定者に比べ、一般高齢者で高く、「月 1～3 回」の割合が最も高くなっています。

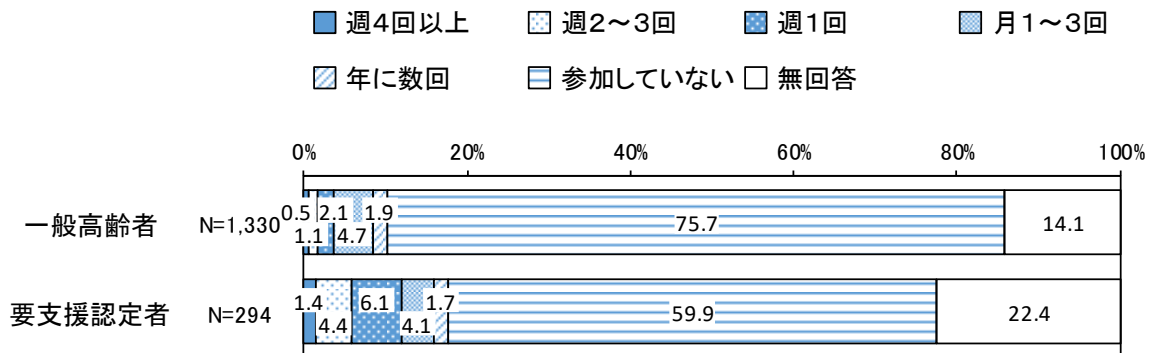


⑤まちかど運動教室・高齢者サロンなどの介護予防のための通いの場

一般高齢者では、「参加していない」の割合が75.7%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が59.9%と最も高くなっています。

年に数回以上まちかど運動教室・高齢者サロンなどの介護予防のための通いの場に参加している人の割合は、一般高齢者に比べ、要支援認定者で高く、「週1回」の割合が最も高くなっています。

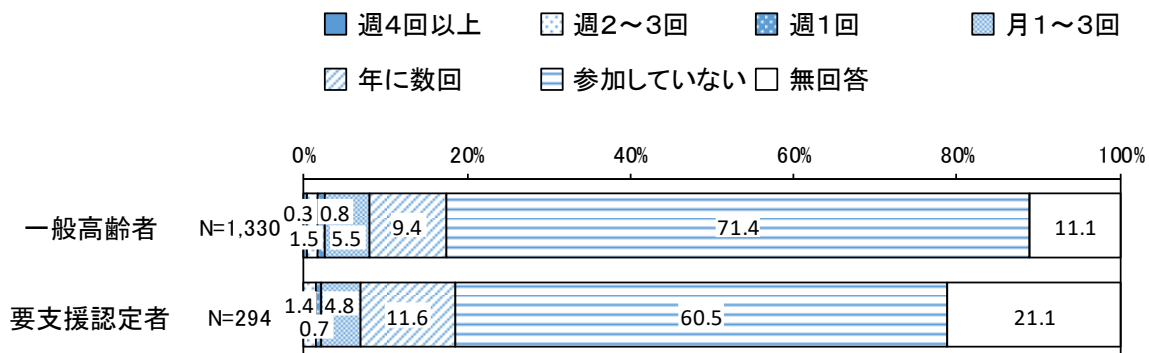


⑥老人クラブ

一般高齢者では、「参加していない」の割合が71.4%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が60.5%と最も高く、次いで「年に数回」の割合が11.6%となっています。

年に数回以上老人クラブに参加している人の割合は、どちらも「年に数回」の割合が最も高くなっています。

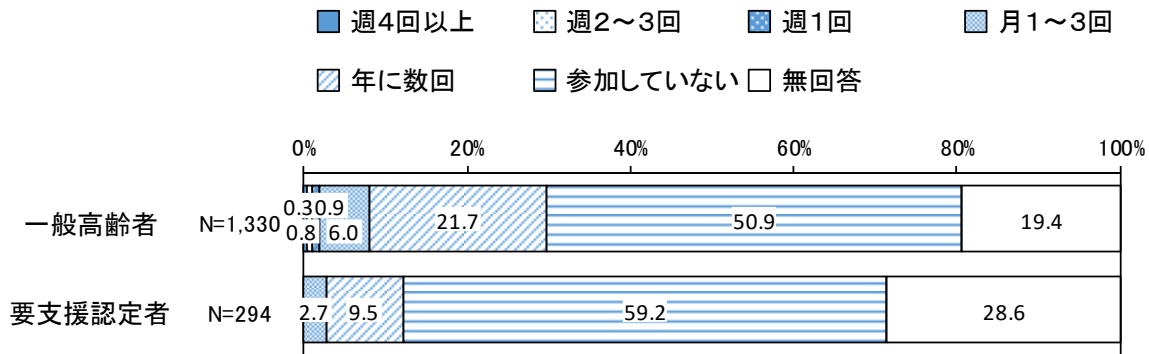


⑦町内会・自治会

「一般高齢者では、「参加していない」の割合が 50.9%と最も高く、次いで「年に数回」の割合が 21.7%となっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が 59.2%と最も高くなっています。

年に数回以上町内会・自治会に参加している人の割合は、要支援認定者に比べ、一般高齢者で高く、「年に数回」の割合が最も高くなっています。

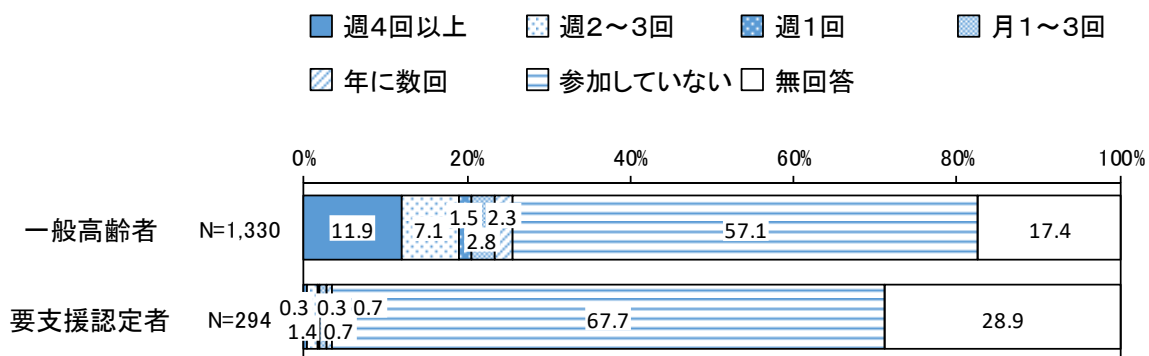


⑧収入のある仕事

一般高齢者では、「参加していない」の割合が 57.1%と最も高く、次いで「週4回以上」の割合が 11.9%となっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が 67.7%と最も高くなっています。

年に数回以上収入のある仕事に参加している人の割合は、要支援認定者に比べ、一般高齢者で高く、「週4回以上」の割合が最も高くなっています。



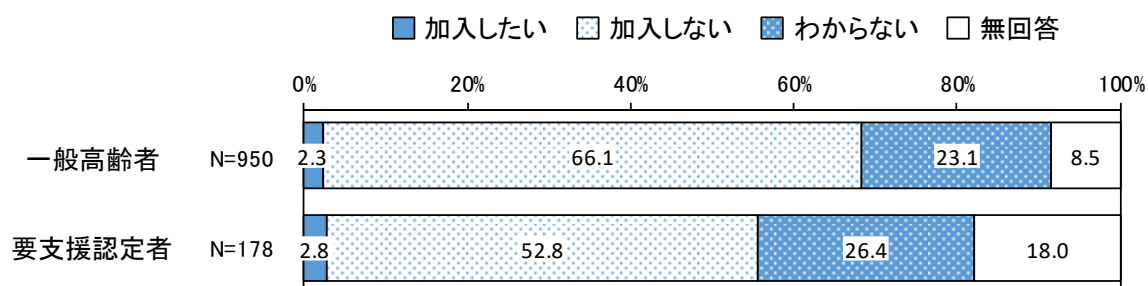
【問 35 ⑥老人クラブで「6 参加していない」と答えた方にお聞きします】

問 35－① 老人クラブに加入したいですか（1つを選択）

一般高齢者では、「加入したい」の割合が 2.3%、「加入しない」の割合が 66.1%となっています。

要支援認定者では、「加入したい」の割合が 2.8%、「加入しない」の割合が 52.8%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「加入しない」の割合が高くなっています。



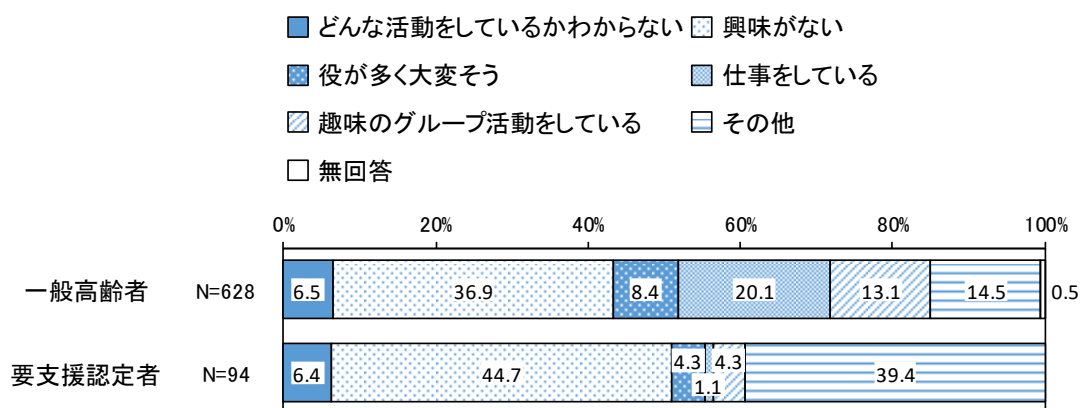
【問 35－①で「2 加入しない」と答えた方にお聞きします】

問 35－② 老人クラブに加入しないと答えた理由は何ですか（1つを選択）

一般高齢者では、「興味がない」の割合が 36.9%と最も高く、次いで「仕事をしている」の割合が 20.1%となっています。

要支援認定者では、「興味がない」の割合が 44.7%と最も高くなっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「仕事をしている」「趣味のグループ活動をしている」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「興味がない」の割合が高くなっています。



問 36 老人クラブに未加入の人が加入したくなる魅力ある老人クラブにするためには、どのようにしたらよいでしょうか。現在加入している人もしていない人もご自由にお書きください

活動内容などの情報提供、周知
活動内容がわからないのでもっとくわしく発信してほしい。(※同趣旨の意見 他 34 件)
60 才で退職したときに一度お誘いがあったけど第二の仕事が決まっていたので今すぐは入会できないかもと言ったらそれから一度もお誘いがないからずるずると年を取った。今更無理。
老人クラブの新規加入が少ない。加入者増の活動が必要だと思う。
案内が無いので入会方法が分からない。(※同趣旨の意見 他 3 件)
広報を使ってやりたいことや参加の有無などアンケートを行う。
参加していないので活動実態が分からない。従来から地元に住んでいる人たちが主体で途中から知立に来た人は付き合いも少なく入りづらい。
老人会のイベントの宣伝をするとよいのではないかと。(※同趣旨の意見 他 3 件)
インターネットでホームページを作り活動を見える化する。
クラブでの楽しい内容を話して、加入を進めてはいかがですか？
直接会って説明する。リーフレットを作って活用する。
体験する日があり、様子を見てからでないと、加入するには心配。(※同趣旨の意見 他 2 件)
町内回覧板で“お知らせ”がありますが、初めての人には入りづらい気がします。気軽に立ち寄れるような PR がほしいと思います。
活動の様子、楽しさがわかりやすく、加入してもグループの中に入っていやすい雰囲気ができていることが伝わればよいと思います。
人間関係の問題
永い間（40 年以上）仕事をしてきたので、組織に縛られるのは嫌。（それなりに上下関係ありそうだから）しかし、人とは交流したいと思う。小グループがいい。
父親が生前加入していたので町内の方々を知ることが出来ると思い 6 年間在籍。わりと長老が目を見下ろして下の者へバトンタッチができないようだ。女性の意見もあまりなくただ脱退しても顔見知りになった。
家でそれぞれの役目があり、若い時と違い体の自由が制限され人様の事まで気が回らない。昭和の人間は固定観念があり自分の見方を作り威張っている。
一人では入りにくい。(※同趣旨の意見 他 3 件)
老人クラブのイメージが暗く感じる。何年も役員を続けている人に権力があり支配されているような感じで内容はよくわからない。明るい活動が表面化すればいいと思う。
私は入会しているが、たぶん入会すると自分より年長者が多く将来役を受け持つ立場となり面倒を自分が担うことになると考えている。今まで疎遠であった人に今更親しくもなりたくない。
集会をして個人の意見をよく理解し合う事。なにをするにもよく個人個人が話をする事。
老人クラブは知り合いの人でグループが出来上がっていて、新しい人はその中に入りにくいと思う。 (※同趣旨の意見 他 6 件)
人間関係に縛られず、強要されず、楽しく、笑える、自分自身が成長できるクラブが良いです。(※同趣旨の意見 他 1 件)

意思疎通が計れない。心を開いたつきあいがもてない（※同趣旨の意見 他 2 件）
集団の中に入るのがにがて（※同趣旨の意見 他 3 件）
現在加入している人に聞くと、クラブ内での上下関係や人間関係に悩んでおられるらしく、魅力あるクラブにするにはまとめる方をきちんとした方に任命し、若い人との交流をもっとふかめた方が良いのでは？
年齢差があると、接しにくい方がみえるように感じる。
人が集まると、よくしゃべる人やその場の雰囲気も考えずに意見を通そうとする人が必ずいる。また脱会したくなくてもなかなかできない場合もあり、もっと自由にしたい。
高齢者自身の問題（持病がある、移動手段がない、予定や好みが合わない、要望等）
仕事のため加入できない。（※同趣旨の意見 他 2 件）
病院通い多く、歩行不自由、難聴の為、老人クラブに加入は迷惑である。 （※同趣旨の意見 他 23 件）
老人クラブに入っているが多忙のため参加できない。参加するのは旅行くらい。
老人には幅があり会の中で区分し活動できる状況にしないと現状では活動に難ある人は参加できない。
体の調子が戻ったら参加してみたい。（※同趣旨の意見 他 1 件）
家庭家事を 1 人でしていると老人クラブに出席出来る時間が無いと思います。
高齢なのでついていけるか心配。（※同趣旨の意見 他 1 件）
老人として区別されたくない。（※同趣旨の意見 他 1 件）
老人クラブに入るひまがない。（※同趣旨の意見 他 1 件）
健康に不安のある人でも気楽に足を運べる環境があれば、参加者は増えるでしょう。70 才以上で持病があると孤立しがちです。
近い所で活動のある場合は、行っても良いかと思う。（※同趣旨の意見 他 1 件）
いろいろなことが心配で加入できない。
80 歳前は家事全部 1 人でやっていましたが、体も不調になり、友人も去り、決められた日に出れなくなり、忘れたり、声をかけていただけるだけでもいいかと思います。または、一緒に行ってくれる方がいればいい。
他人に気を遣いたくないので、未加入。
活動内容の工夫や見直し（気軽に参加したい、ボランティア活動等）
活動内容の見直し。（※同趣旨の意見 他 2 件）
学習、教養サークルがあれば参加する。
魅力ある会にすること。（催事など）（※同趣旨の意見 他 7 件）
問 37 の様にいきいきした地域づくり等、意味のあるクラブであって欲しい。会費、補助金集めに参加者をつのるのだけでは、全く馬鹿げていると感じる。名前だけの参加者が何人いるのか？
神社境内の清掃。墓地の清掃。
老人クラブ加入のメリットの増。Ex.近郊都市（刈谷、安城市）の施設利用券、共通のコミュニティバス（ミニバス）券の配布など。

老人クラブに入会した事が無いので、老人クラブがどのような活動をされているのかわかりませんが、各地区に気楽に集まれる場所を作り、低費用で楽しめる娯楽機具の設置、お茶が出来ること又、たまには日帰り旅行に行く等にする。お世話を出来る人をパート契約等で雇う。
老人クラブというネーミングから広く高い内容は期待できない気がする。年齢も体力気力も差があり、全員が一緒に活動は難しいのかも？講演会でいろいろな分野の（健康、食事、趣味、娯楽…）イベントが多くなってもいいのかも？
知立市内の事が知りたいので自由参加の知立市内散策巡り（１回２時間程度）を希望します。
地区の小学校で趣味の風揚げをしたい。
老人同士が集まりやすい場所を沢山つくる。グランドゴルフやカラオケ以外にも集まれる場所をたくさんつくる。
スクールガード、公園清掃、菜園活動など屋外活動を。
良い講師のもとで本確的指導が受けられるスポーツ文化文芸理学などのサークル活動、奉仕活動などを通じて人々と交流し人間性を高めていけたら加入しても良いと思う。
いかにも老人向けという内容ばかりでなく、精神的にも身体的にも実年齢が若い老人向けのクラブが欲しい。
まだチームに入って野球をしているし仕事もしています。空いた時間に行けるようなクラブがあれば行けるのかも。
身近で近くで楽しく。少しは人の役に立てたら。
気軽に話せるような雰囲気で誰もが行きやすい場だったら良いと思う。（※同趣旨の意見 他４件）
講演を聞く、映画を見る。
加入したことが無いので内容がわからないが、ただおしゃべりしてお茶をのむ会では魅力は無い。健康増進のやさしい運動や楽しいお話など聞けるのであれば参加したいと思う。
自分の特技、経験を活かせる活動であればよいと思う。
趣味を継続する講師を呼ぶ社会見学を年３～４回する。
女性が加入したくなるような老人クラブ、女性会員が多くなるような老人クラブ。
老人会、町内会、子供会が一体となってやる行事を多くやる。
ゴルフ、音楽鑑賞等、一般より少し安く出来る様にして頂くように活動して下さい。
町内の人に何がしたいか質問する。
人の役立つこと、介護とか運動とか中心にしてあると思うが、老人は人とおしゃべりをしたい。自分の意見を聞いてもらいたい欲求が強い。
運動の必要性をピーアールして参加をうながす。
若い人と同様な内容がよいと思う。
知立市内における各老人クラブの活動は、変化に乏しく画一的であり特色がない。
気楽に参加できるように、参加者に伝える工夫。
スマホ・タブレット・ＰＣの初歩からの講座開設、役員を強制しなくても運営できる体制。
教養講座的なものを開催してはどうか。
高齢者にできるやさしい体操やダンス、頭を使う楽しい遊び。（※同趣旨の意見 他２件）
保育園の子供とのふれあい。

だいたいどこでも大正琴、長唄、オカリナ、日本舞踊、生け花、刺繍などのグループ活動が多く、一種の学習会のような感じになっていると思われます。
生涯学習講座的な教養を高めるような講話を出前講座に派遣してくれると良い。(※同趣旨の意見 他 1 件)
体を動かすことによって楽しいと思う人、静かに過ごしたいと思っている人、性格によるものがあると思います。仕事ではないので、花見の時期には「花見」に参加された皆で話し合いをして決めればよいかと思います。
実施事業を趣味・教養などの講座や、生きがい・やりがいなどの奉仕・ボランティア活動など多様な要望に応えることができるよう、数多く計画されると良い。単位クラブでは困難と思われるので、ブロックまたは全体で考える必要がある。
男の料理もたまには良いと思います。
健康面に役立つ活動取組み。(体操指導、ヨガ、食事指導)
クラブの運営方法や会員のルールについて(役員が負担、規則にしばられる、等)
加入しているが役員不足が前面に出ているのが不人気ではないのか。役員のご苦勞は分かりますが。
第三者の話として、船かじ取りが多く色々大変そうで楽しく過ごしたくても見通しがきかなさそう。したがって皆が心配なく協調して同じ時間を共有する環境づくりが課題では？
クラブ役員の負担が多いかな。(※同趣旨の意見 他 4 件)
参加者がお世話してくれる人に頼って何もやらない。参加者も当番制でお世話係にまわれば苦勞もわかりコミュニケーションもよくなるのでは。
気軽にお茶でも飲みに来て下さい。何も強制しません。雰囲気味わって下さい。気に入らなかつたら帰ってもらってOKです。
うまくいってない(加入者の少ない) 老人クラブとうまくいっている(加入者の多い) 老人クラブの交流をはかり、運営などのノウハウを学んでいったら良いと思います。
老人クラブの組長などの役に就くことが嫌で、加入者が減少している。困難であるが、老人クラブの魅力アップに努力する必要がある。
会費や活動資金、参加費等の問題
老人クラブの会費をもっと安くしてほしい。現在 3,000 円。(※同趣旨の意見 他 1 件)
「老人クラブ」という名称への疑問
老人クラブという名称がよくない。(※同趣旨の意見 他 18 件)
「老人クラブ」の名前が参加したくない理由。シニア〇〇の会とかの名前にすべき。(※同趣旨の意見 他 1 件)
興味がない、必要だと思わない
今の老人クラブには魅力がまったく無い。(※同趣旨の意見 他 2 件)
どんな活動をしているかわからないし今は興味がありません。(※同趣旨の意見 他 17 件)
現在のままで満足している。(※同趣旨の意見 他 1 件)
クラブに加入しなくてもいいのではないかと思います。
老人クラブの必要性はいらないのでは？
参加していないのでよくわかりませんが、話し仲間があるという事は大切だと思う。
加入はしていますが、参加していなくてわかりません。

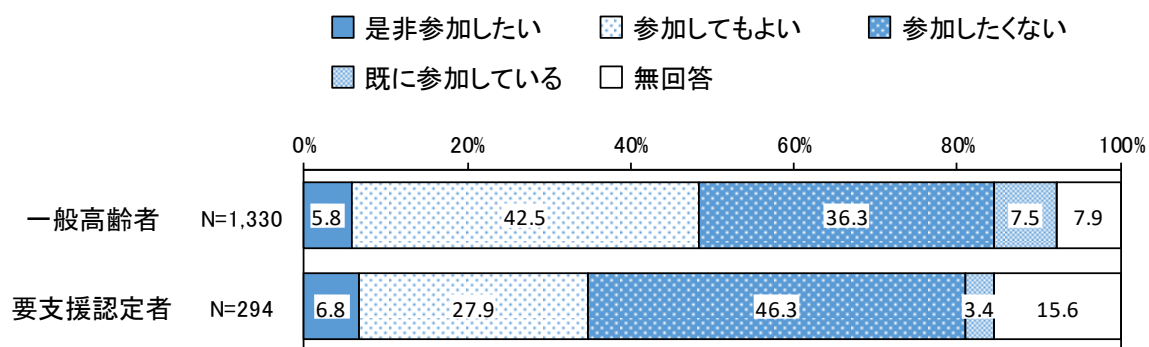
まだ自分は老人と思っていないので、自分でやりたいことをマイペースですることを考えています。将来仲間に入れていただくことになると思いますが、現在、具体案はありません。
クラブへの加入条件を改定する（年齢や地域の区別をなくす、等）
若者との交流がなければ。同じ年齢層の人たちばかりというのはどうかと思う。
老人に限定せず、若い人や子供も含まれるクラブなら興味が湧く。
老人クラブ以外の若い人も参加させる。（※同趣旨の意見 他 2 件）
年寄りだけを集めての会ではなく、幅広い年代の交流会であるべき。
勧誘活動をする
現在加入している人が誘うようにしたらどうかと思う。（※同趣旨の意見 他 10 件）
広報のみのお誘いだけでなく個人への誘いも必要ではないかな。
定期的に老人クラブの紹介、募集をする。
老人クラブのおさそいもあまり聞かない。
町内会より募集要項等回覧板で回していただく。
地域の人が参加するように呼びかける。会のおもしろさを理解させる。（リーダー）
仲間からの誘いがあれば多くなると思う。初めての人でも気楽にいられる雰囲気を役員さん達で気遣いしてあげることが必要。

問 37 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（1つを選択）

一般高齢者では、「参加してもよい」の割合が 42.5%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 36.3%となっています。

要支援認定者では、「参加したくない」の割合が 46.3%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 27.9%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加してもよい」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「参加したくない」の割合が高くなっています。

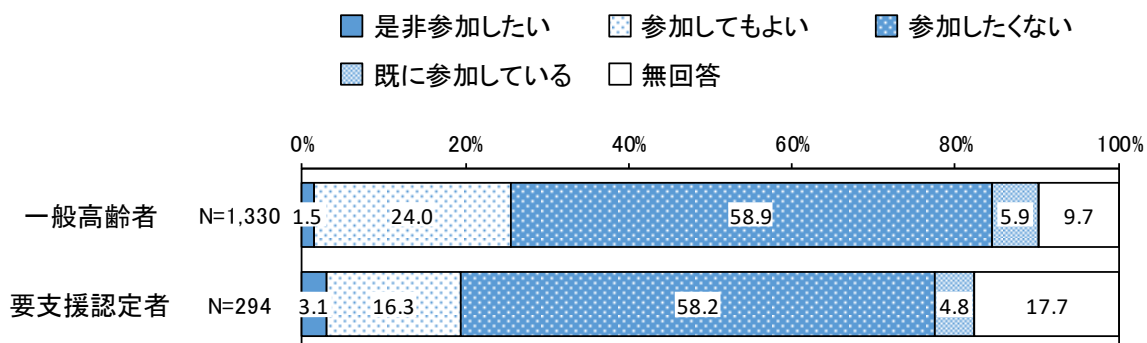


問 38 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（1つを選択）

一般高齢者では、「参加したくない」の割合が 58.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 24.0%となっています。

要支援認定者では、「参加したくない」の割合が 58.2%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 16.3%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加してもよい」の割合が高くなっています。



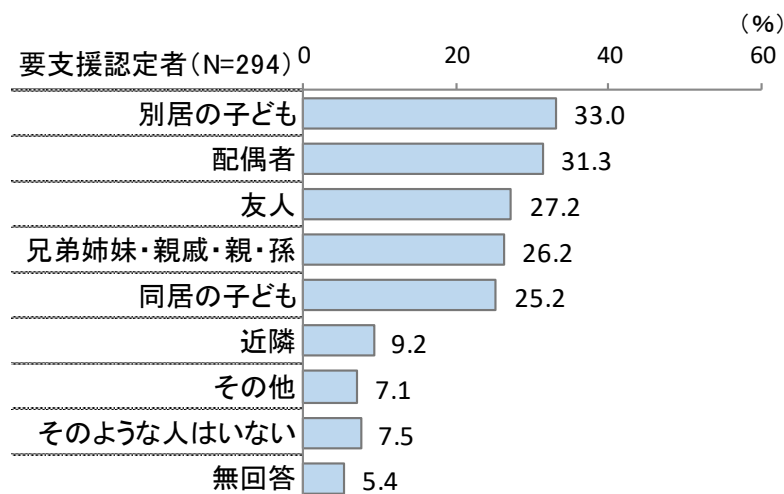
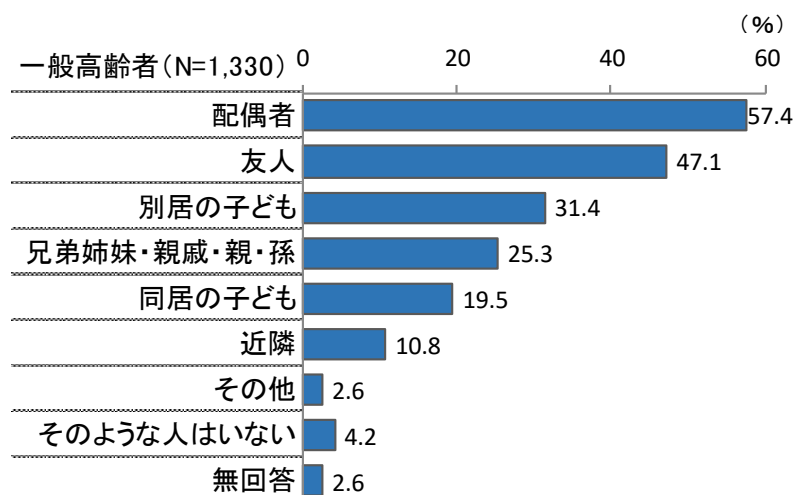
6 たすけあいについて あなたとまわりの人の「たすけあい」について

問 39 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者」の割合が 57.4%と最も高く、次いで「友人」の割合が 47.1%、「別居の子ども」の割合が 31.4%となっています。

要支援認定者では、「別居の子ども」の割合が 33.0%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が 31.3%、「友人」の割合が 27.2%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」「友人」の割合が高くなっています。

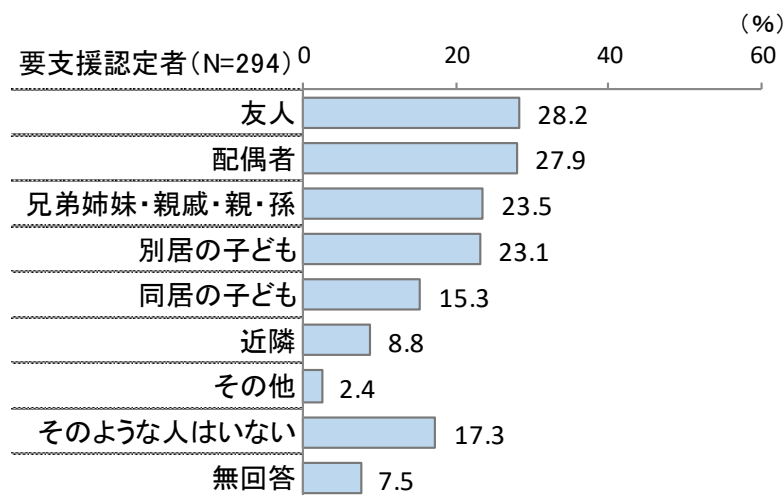
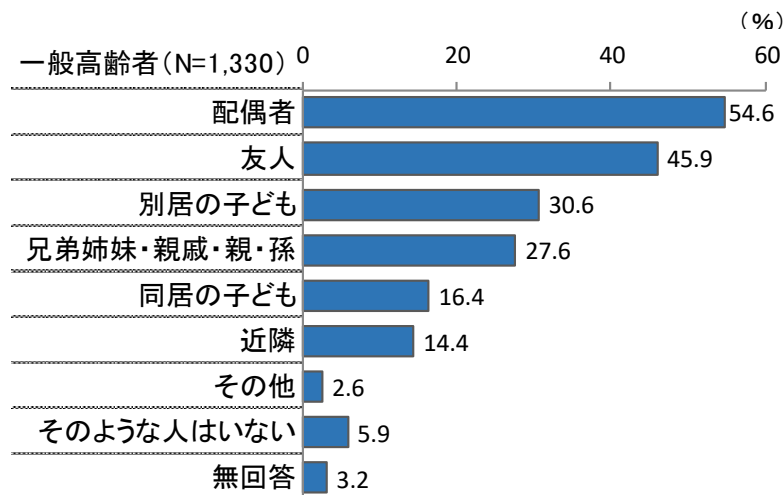


問 40 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者」の割合が 54.6%と最も高く、次いで「友人」の割合が 45.9%、「別居の子ども」の割合が 30.6%となっています。

要支援認定者では、「友人」の割合が 28.2%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が 27.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が 23.5%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」「友人」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「そのような人はいない」の割合が高くなっています。

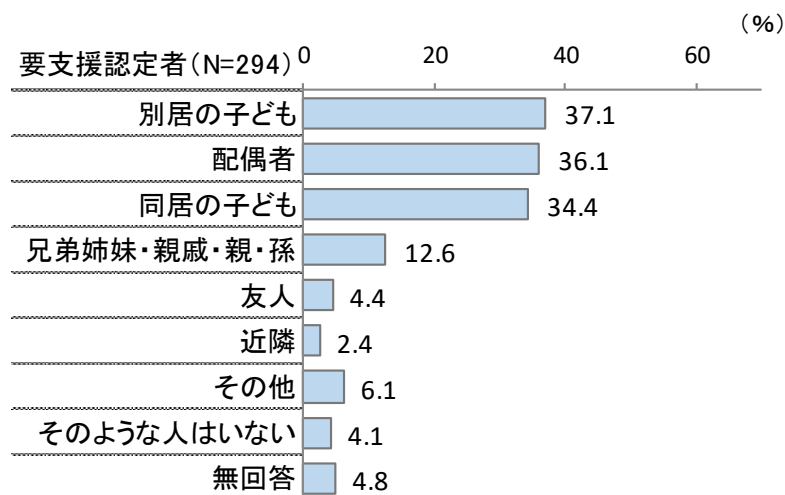
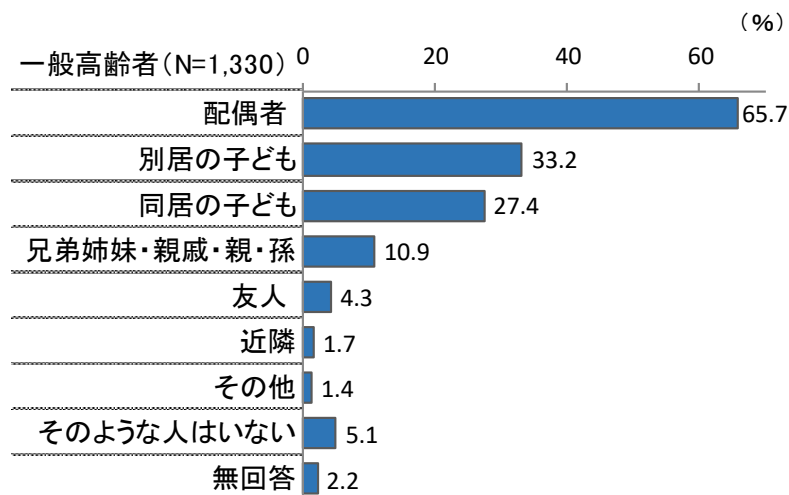


**問 41 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人
(複数選択可)**

一般高齢者では、「配偶者」の割合が65.7%と最も高く、次いで「別居の子ども」の割合が33.2%、「同居の子ども」の割合が27.4%となっています。

要支援認定者では、「別居の子ども」の割合が37.1%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が36.1%、「同居の子ども」の割合が34.4%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「同居の子ども」の割合が高くなっています。

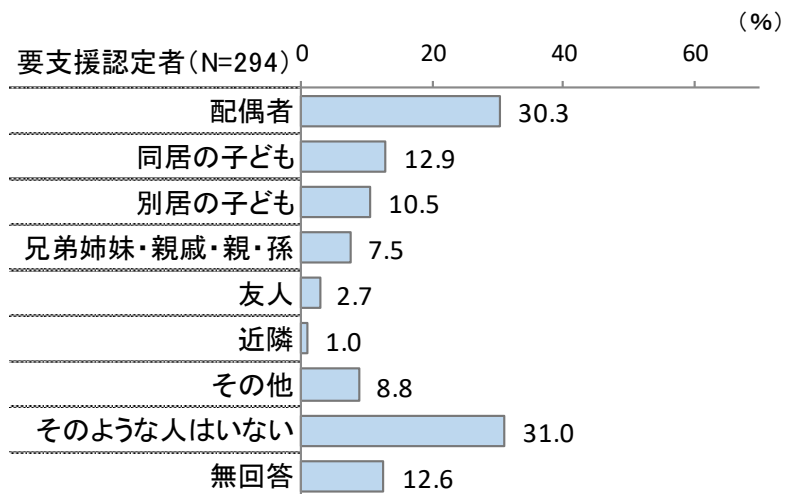
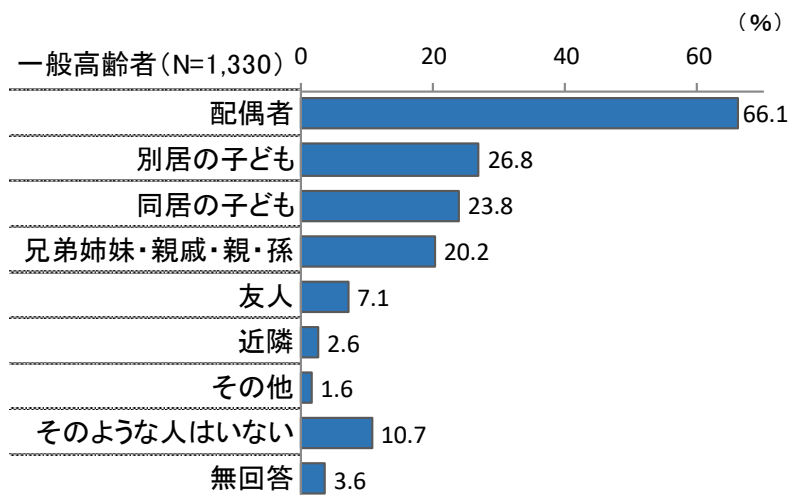


問 42 反対に、看病や世話をしをてあげる人（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者」の割合が66.1%と最も高く、次いで「別居の子ども」の割合が26.8%、「同居の子ども」の割合が23.8%となっています。

要支援認定者では、「配偶者」の割合が30.3%と最も高く、次いで「同居の子ども」の割合が12.9%、「別居の子ども」の割合が10.5%となっている一方、「そのような人はいない」の割合は31.0%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「そのような人はいない」の割合が高くなっています。

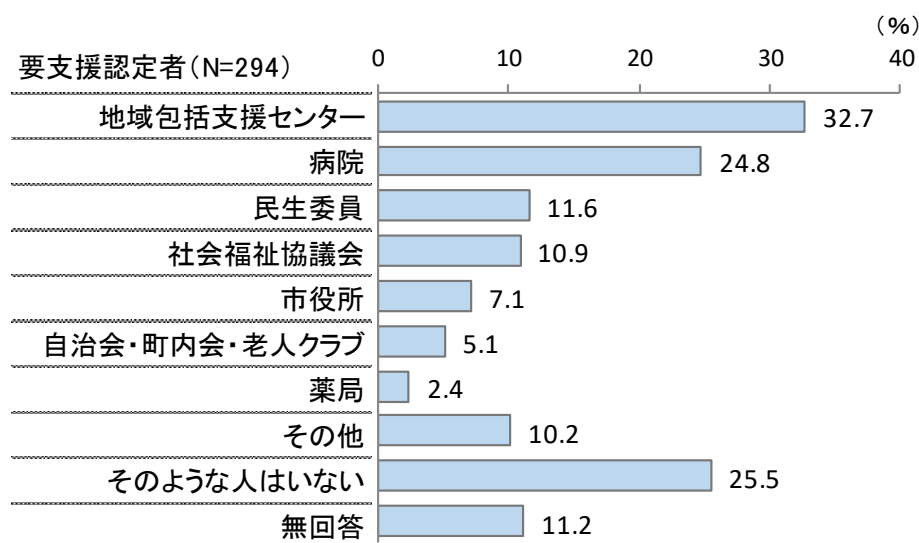
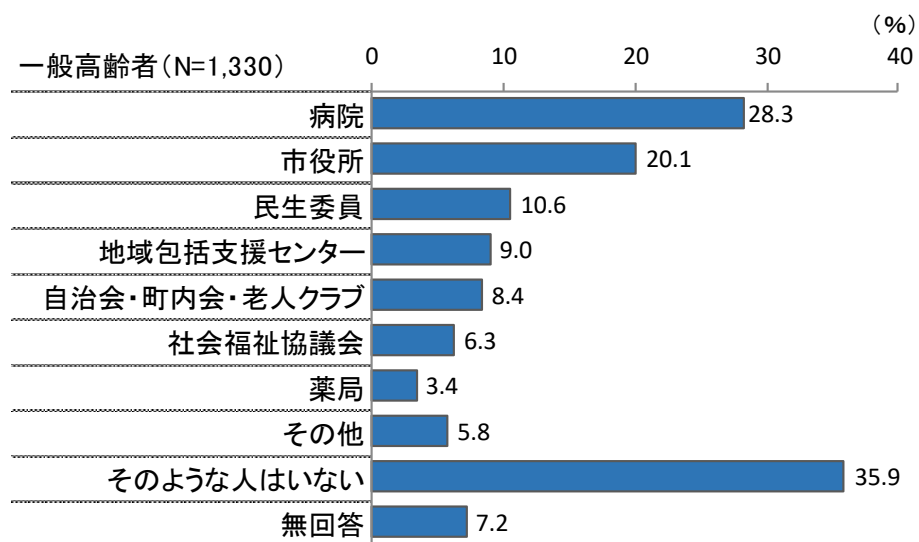


**問 43 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください
(複数選択可)**

一般高齢者では、「病院」の割合が 28.3%と最も高く、次いで「市役所」の割合が 20.1%、「民生委員」の割合が 10.6%となっている一方、「そのような人はいない」の割合は 35.9%となっています。

要支援認定者では、「地域包括支援センター」の割合が 32.7%と最も高く、次いで「病院」の割合が 24.8%、「民生委員」の割合が 11.6%となっている一方、「そのような人はいない」の割合は 25.5%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「市役所」「そのような人はいない」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「地域包括支援センター」の割合が高くなっています。

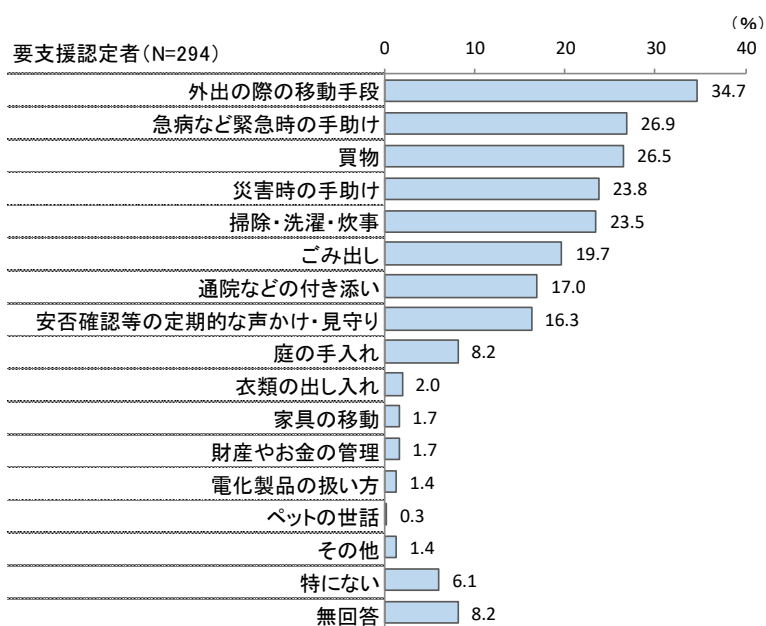
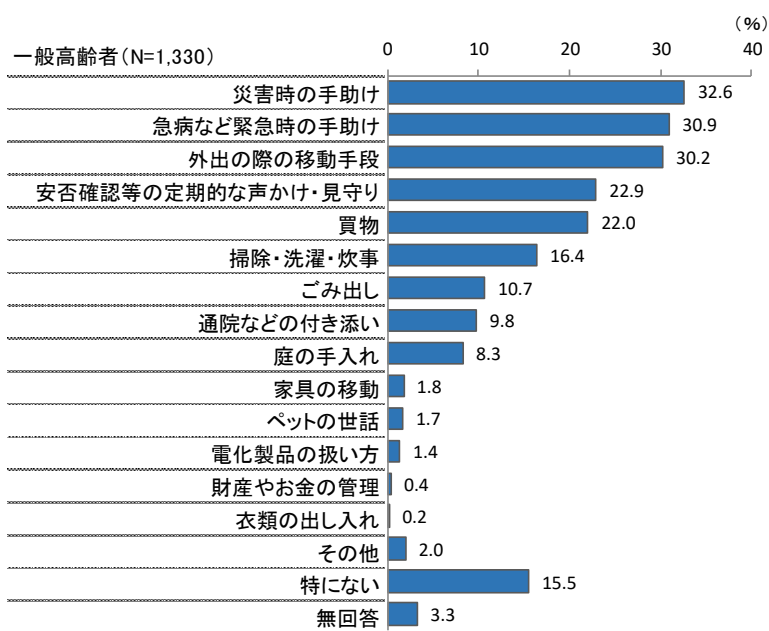


問 44 あなたやご家族が日常生活上の支援が必要になったとき、地域の人にどのような支援をしてほしいと思いますか（3つまで選択可）

一般高齢者では、「災害時の手助け」の割合が 32.6%と最も高く、次いで「急病など緊急時の手助け」の割合が 30.9%、「外出の際の移動手段」の割合が 30.2%となっています。

要支援認定者では、「外出の際の移動手段」の割合が 34.7%と最も高く、次いで「急病など緊急時の手助け」の割合が 26.9%、「買物」の割合が 26.5%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「特にない」「災害時の手助け」「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「ごみ出し」「通院などの付き添い」「掃除・洗濯・炊事」の割合が高くなっています。

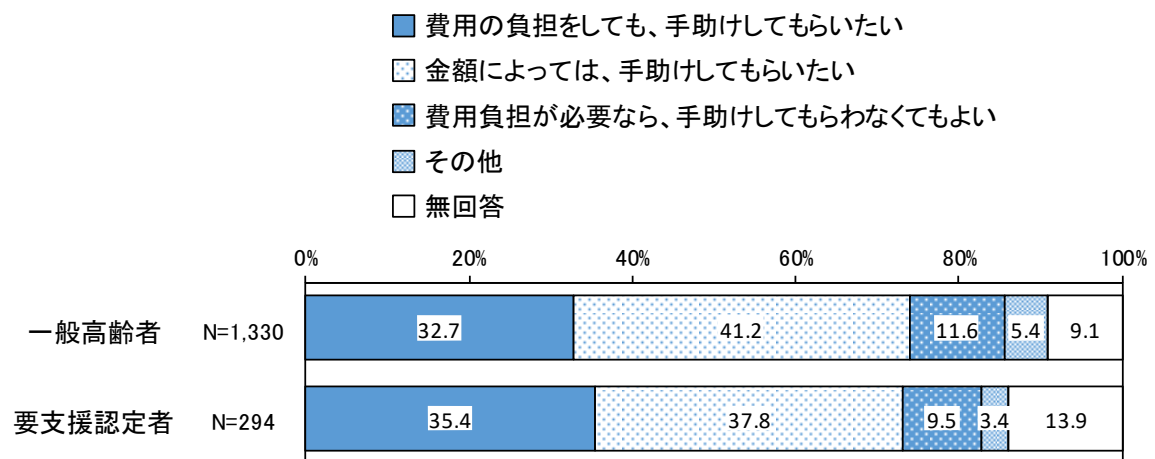


**問 45 上のような手助けに対し、費用の負担をすることをどう思いますか
(1つを選択)**

一般高齢者では、「金額によっては、手助けしてもらいたい」の割合が 41.2%と最も高く、次いで「費用の負担をしても、手助けしてもらいたい」の割合が 32.7%、「費用負担が必要なら、手助けしてもらわなくてもよい」の割合が 11.6%となっています。

要支援認定者では、「金額によっては、手助けしてもらいたい」の割合が 37.8%と最も高く、次いで「費用の負担をしても、手助けしてもらいたい」の割合が 35.4%となっています。

認定区分別でも、大きな差異はみられません。

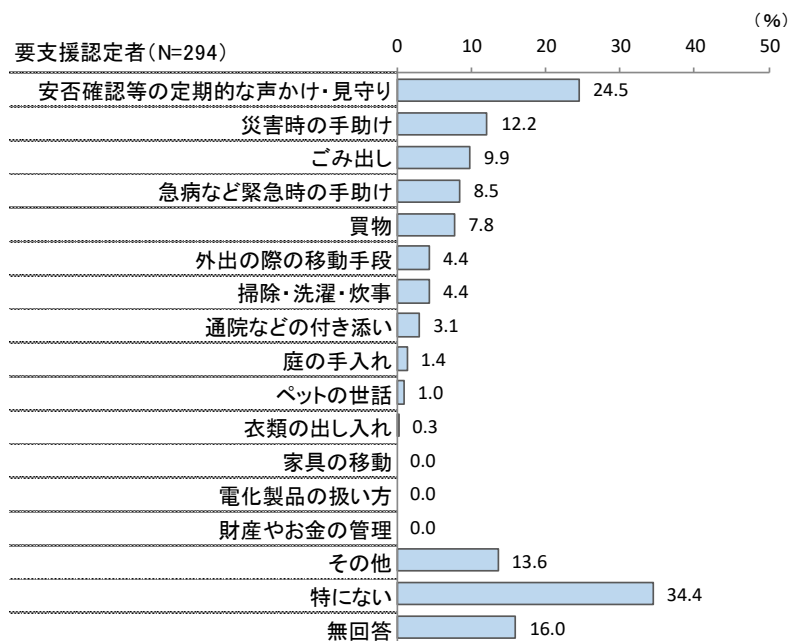
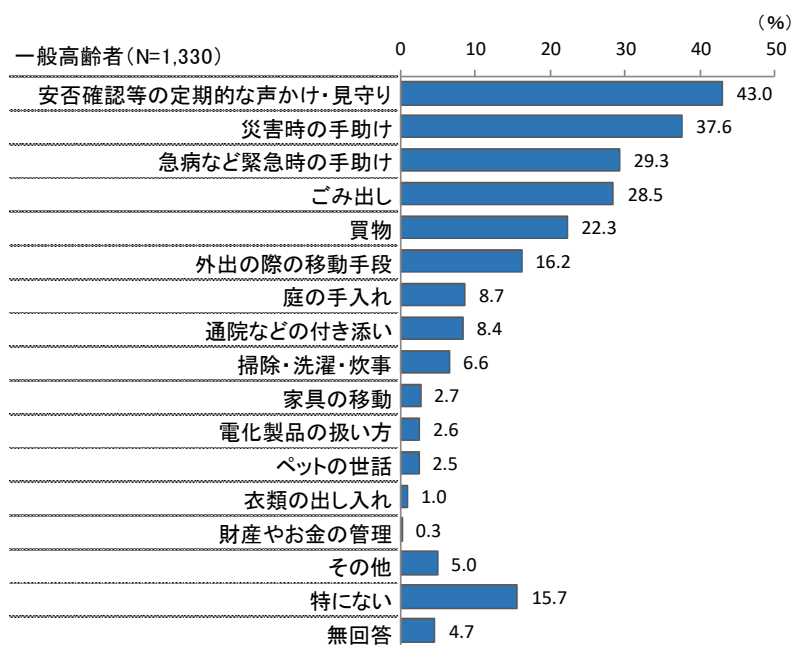


問 46 あなたのご近所で、高齢者や障がい者のみの世帯など、困っている世帯があったら、どんな対応ができますか（複数選択可）

一般高齢者では、「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」の割合が 43.0%と最も高く、次いで「災害時の手助け」の割合が 37.6%、「急病など緊急時の手助け」の割合が 29.3%となっています。

要支援認定者では、「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」の割合が 24.5%と最も高く、次いで「災害時の手助け」の割合が 12.2%、「ごみ出し」の割合が 9.9%となっている一方、「特にない」は 34.4%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「災害時の手助け」「急病など緊急時の手助け」「ごみ出し」「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」「買物」「外出の際の移動手段」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「特にない」の割合が高くなっています。

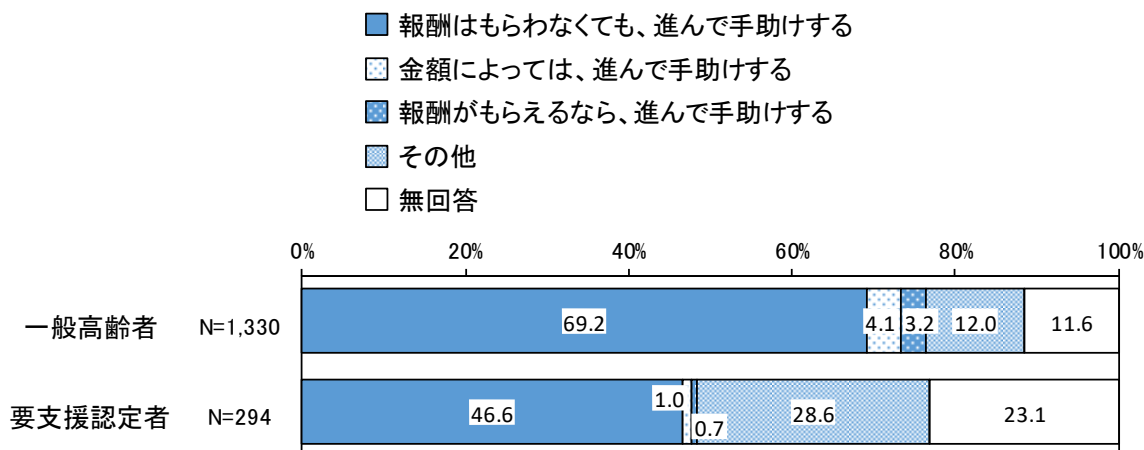


問 47 上のような手助けに対し、報酬をもらうことをどう思いますか（1つを選択）

一般高齢者では、「報酬はもらわなくても、進んで手助けする」の割合が 69.2%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「報酬はもらわなくても、進んで手助けする」の割合が 46.6%と最も高くなっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「報酬はもらわなくても、進んで手助けする」の割合が約 1.5 倍と高くなっています。

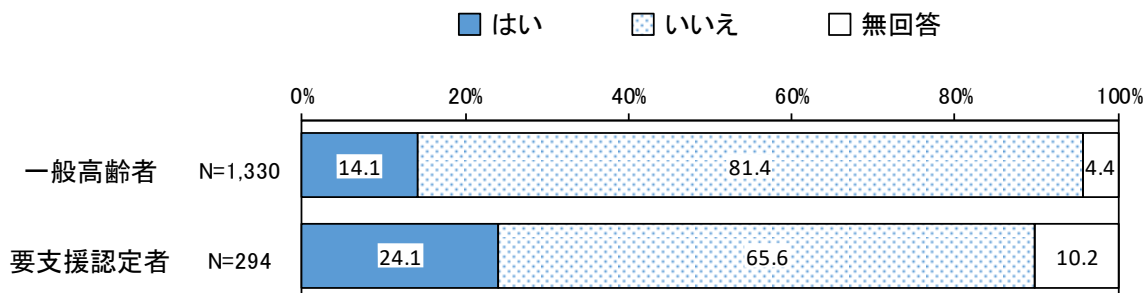


問 48 生活支援コーディネーターを知っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が 14.1%、「いいえ」の割合が 81.4%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が 24.1%、「いいえ」の割合が 65.6%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が約 1.7 倍と高くなっています。



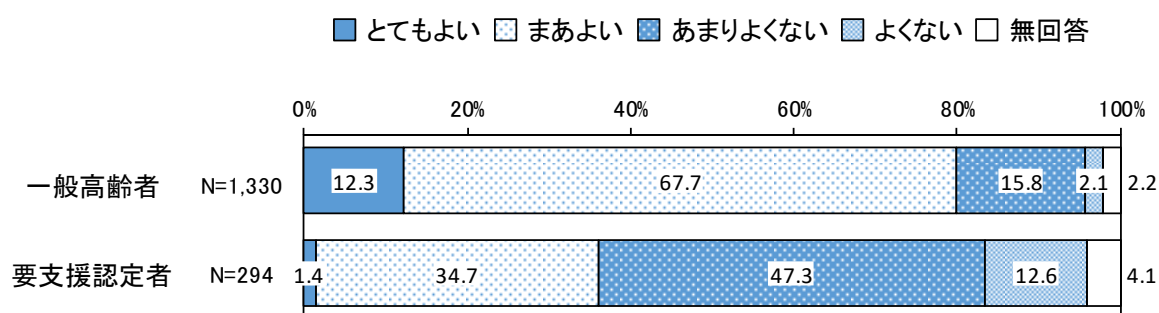
7 健康について

問 49 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つを選択）

一般高齢者では、「まあよい」の割合が 67.7%と最も高く、次いで「あまりよくない」の割合が 15.8%、「とてもよい」の割合が 12.3%となっています。

要支援認定者では、「あまりよくない」の割合が 47.3%と最も高く、次いで「まあよい」の割合が 34.7%、「よくない」の割合が 12.6%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「とてもよい」「まあよい」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「あまりよくない」「よくない」の割合が高くなっています。

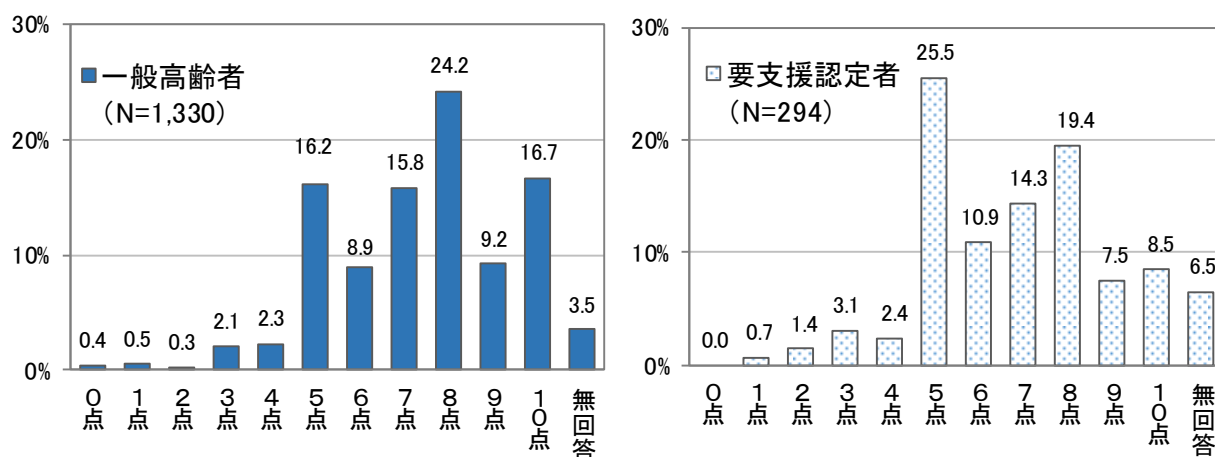


問 50 あなたは、現在どの程度幸せですか
 (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

一般高齢者では、「8点」の割合が24.2%と最も高く、次いで「10点」の割合が16.7%、「5点」の割合が16.2%となっています。

要支援認定者では、「5点」の割合が25.5%と最も高く、次いで「8点」の割合が19.4%、「7点」の割合が14.3%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者の平均は「7.3点」、要支援認定者の平均は「6.7点」と、一般高齢者の方が高くなっています。

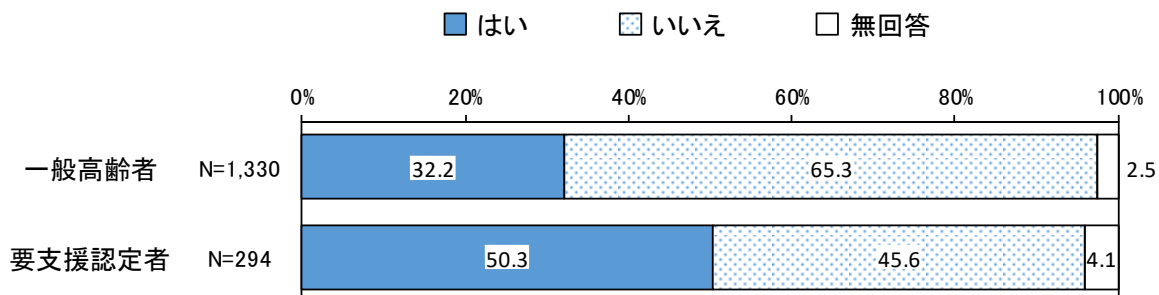


問 51 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が32.2%、「いいえ」の割合が65.3%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が50.3%、「いいえ」の割合が45.6%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が約1.5倍と高くなっています。

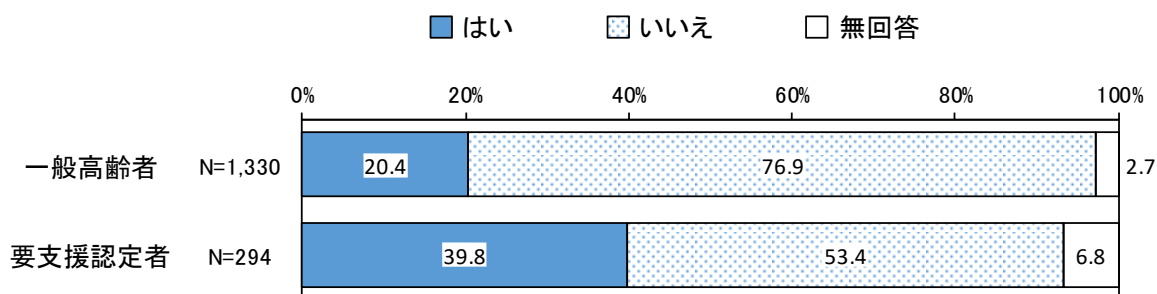


問 52 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が20.4%、「いいえ」の割合が76.9%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が39.8%、「いいえ」の割合が53.4%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が約2倍と高くなっています。

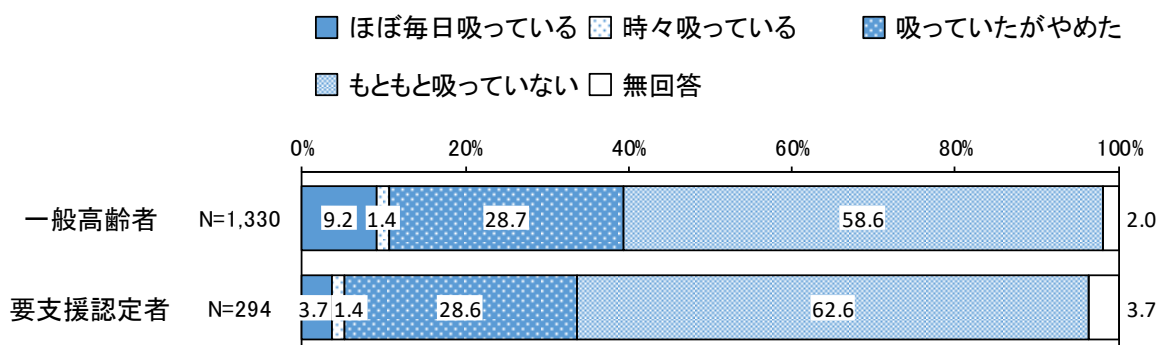


問 53 タバコは吸っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「もともと吸っていない」の割合が58.6%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」の割合が28.7%となっています。

要支援認定者では、「もともと吸っていない」の割合が62.6%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」の割合が28.6%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「ほぼ毎日吸っている」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「もともと吸っていない」の割合が高くなっています。

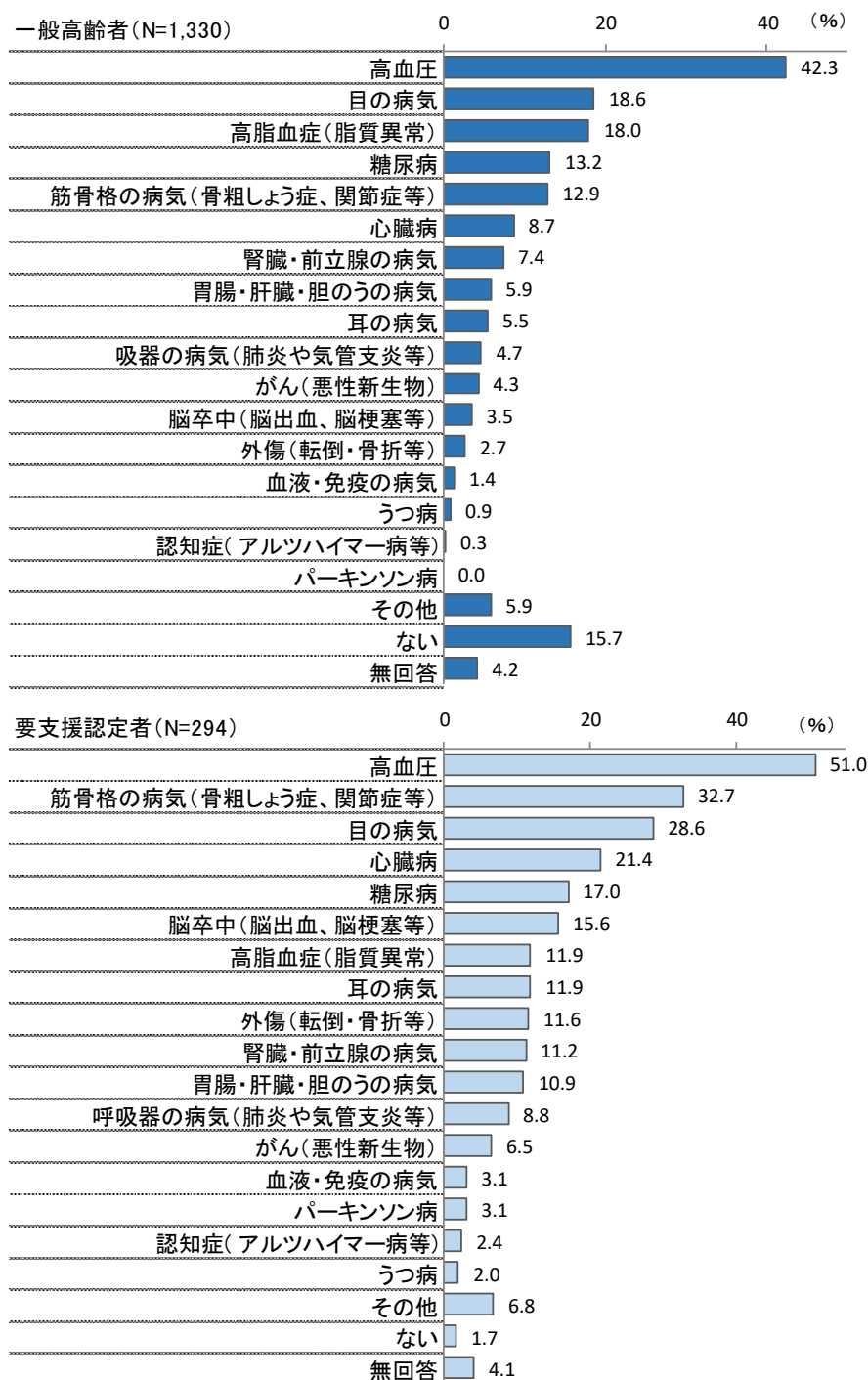


問 54 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数選択可）

一般高齢者では、「高血圧」の割合が 42.3%と最も高く、次いで「目の病気」の割合が 18.6%、「高脂血症（脂質異常）」の割合が 18.0%となっています。

要支援認定者では、「高血圧」の割合が 51.0%と最も高く、次いで「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」の割合が 32.7%、「目の病気」の割合が 28.6%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「ない」「高脂血症（脂質異常）」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「心臓病」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「目の病気」の割合が高くなっています。



問 55 介護予防（介護が必要な状態にならないようにすること）について、以下の活動を知っていますか。また、参加したいですか（それぞれ1つを選択）

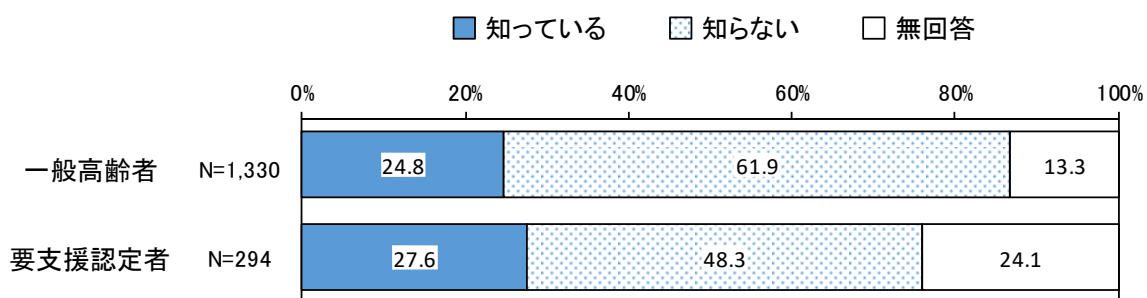
1 「まちかど運動教室」（介護予防を目的とした体操教室）

<認知度>

一般高齢者では、「知っている」の割合が 24.8%、「知らない」の割合が 61.9%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 27.6%、「知らない」の割合が 48.3%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知らない」の割合が高くなっています。

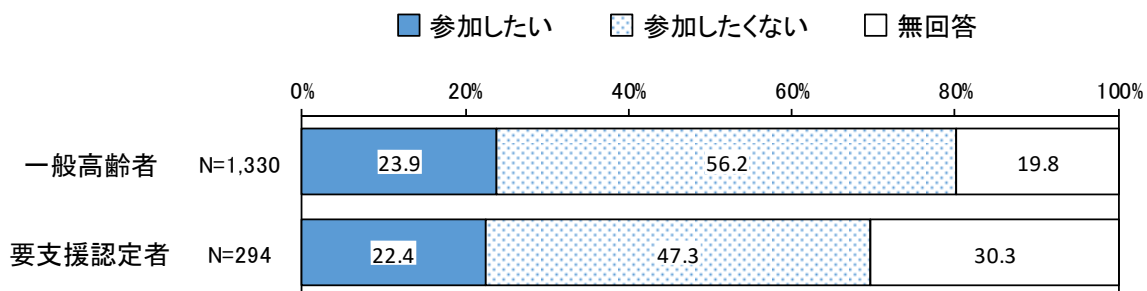


<参加意欲>

一般高齢者では、「参加したい」の割合が 23.9%、「参加したくない」の割合が 56.2%となっています。

要支援認定者では、「参加したい」の割合が 22.4%、「参加したくない」の割合が 47.3%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加したくない」の割合が高くなっています。



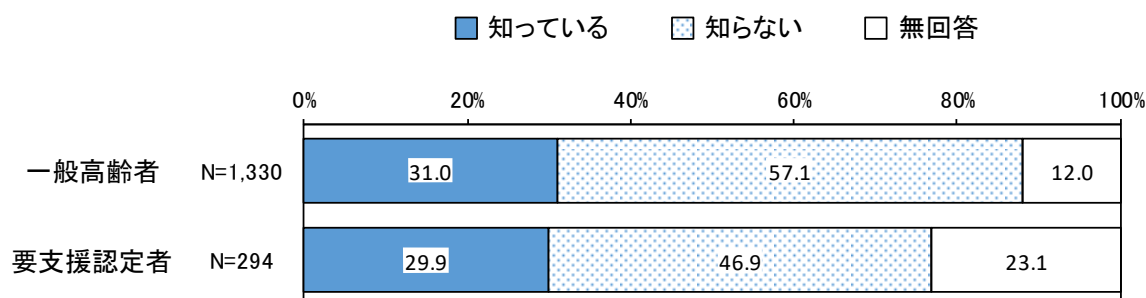
2 「高齢者サロン」（身近な場所で高齢者等が定期的に交流する場）

<認知度>

一般高齢者では、「知っている」の割合が 31.0%、「知らない」の割合が 57.1%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 29.9%、「知らない」の割合が 46.9%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知らない」の割合が高くなっています。

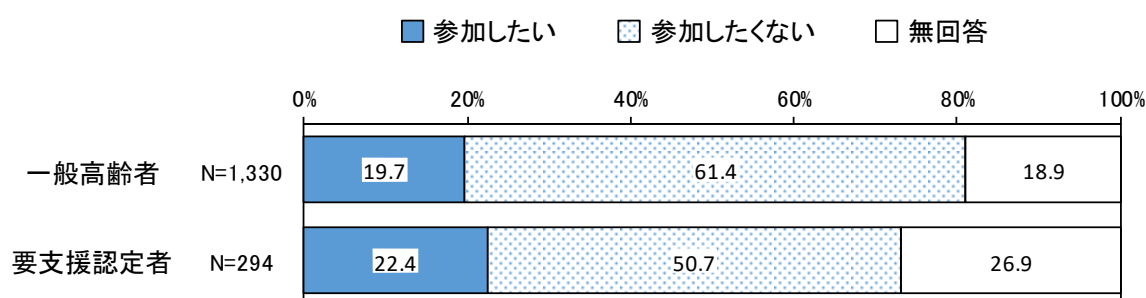


<参加意欲>

一般高齢者では、「参加したい」の割合が 19.7%、「参加したくない」の割合が 61.4%となっています。

要支援認定者では、「参加したい」の割合が 22.4%、「参加したくない」の割合が 50.7%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加したくない」の割合が高くなっています。



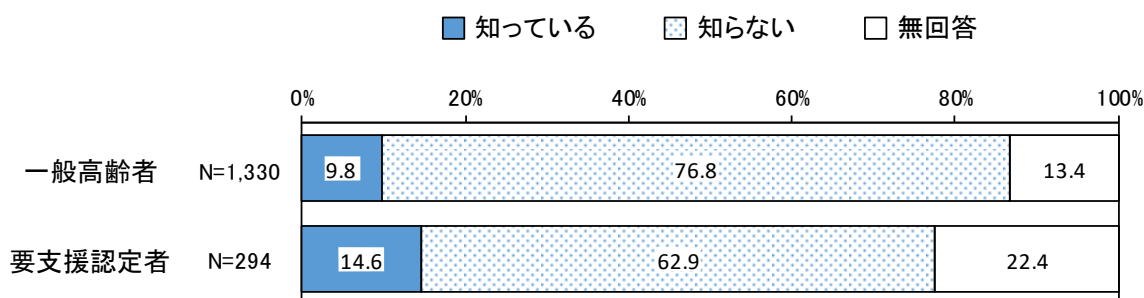
3 「やるっぴ！シニア元気塾」(運動器機能、口腔器機能、栄養改善を目的とした教室)

<認知度>

一般高齢者では、「知っている」の割合が9.8%、「知らない」の割合が76.8%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が14.6%、「知らない」の割合が62.9%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者と比べ、要支援認定者で「知っている」の割合が高くなっています。

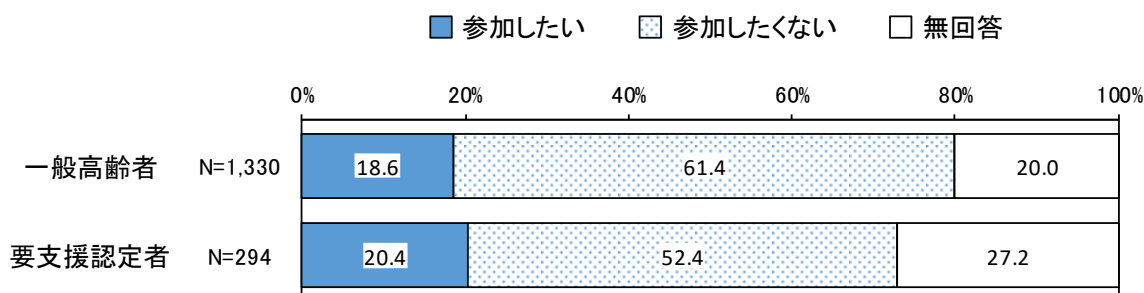


<参加意欲>

一般高齢者では、「参加したい」の割合が18.6%、「参加したくない」の割合が61.4%となっています。

要支援認定者では、「参加したい」の割合が20.4%、「参加したくない」の割合が52.4%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加したくない」の割合が高くなっています。



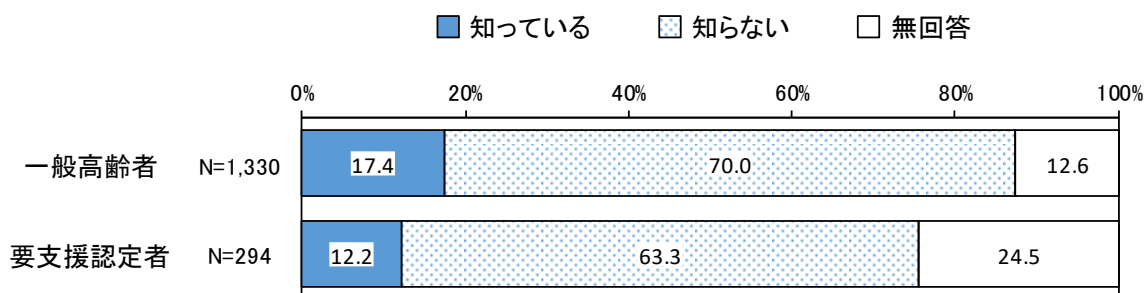
4 「認知症カフェ」（認知症の人やその家族、各専門家や地域住民が交流する場）

<認知度>

一般高齢者では、「知っている」の割合が 17.4%、「知らない」の割合が 70.0%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 12.2%、「知らない」の割合が 63.3%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知っている」の割合が高くなっています。

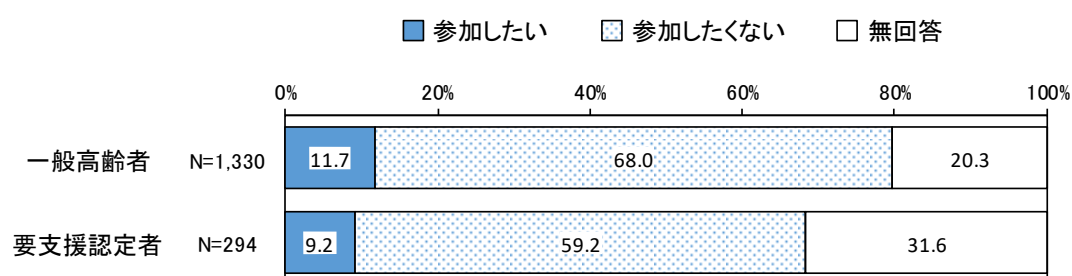


<参加意欲>

一般高齢者では、「参加したい」の割合が 11.7%、「参加したくない」の割合が 68.0%となっています。

要支援認定者では、「参加したい」の割合が 9.2%、「参加したくない」の割合が 59.2%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加したい」の割合が高くなっています。



5 「老人福祉センターの健康教室・講座」

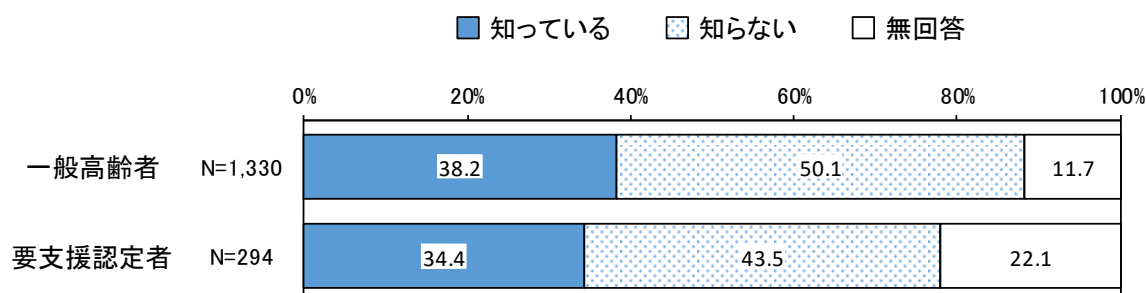
(福祉体育館内で体操やヨガなど健康づくりの事業を行っています。)

<認知度>

一般高齢者では、「知っている」の割合が 38.2%、「知らない」の割合が 50.1%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 34.4%、「知らない」の割合が 43.5%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知っている」の割合が高くなっています。

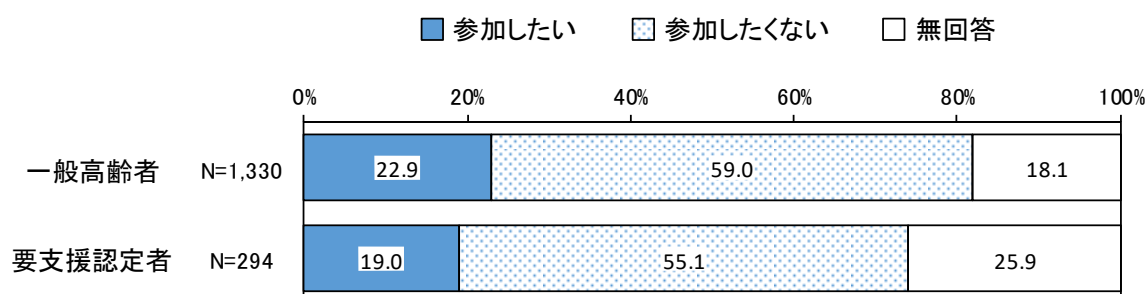


<参加意欲>

一般高齢者では、「参加したい」の割合が 22.9%、「参加したくない」の割合が 59.0%となっています。

要支援認定者では、「参加したい」の割合が 19.0%、「参加したくない」の割合が 55.1%となっています。

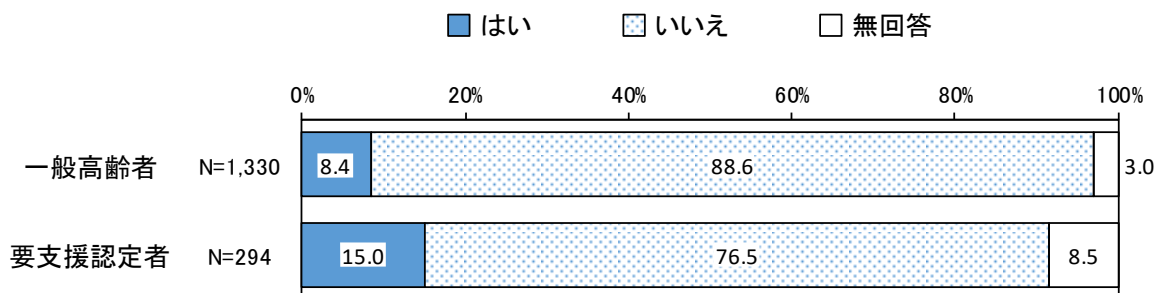
認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加したい」の割合が高くなっています。



8 認知症等について

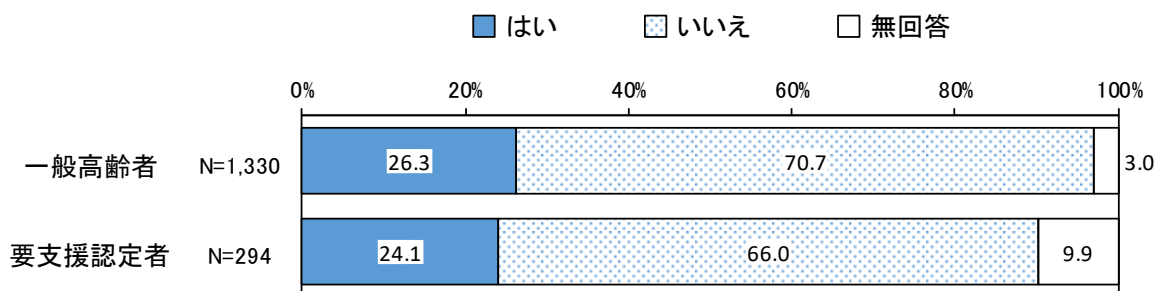
問 56 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が8.4%、「いいえ」の割合が88.6%となっています。
要支援認定者では、「はい」の割合が15.0%、「いいえ」の割合が76.5%となっています。
認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が高くなっています。



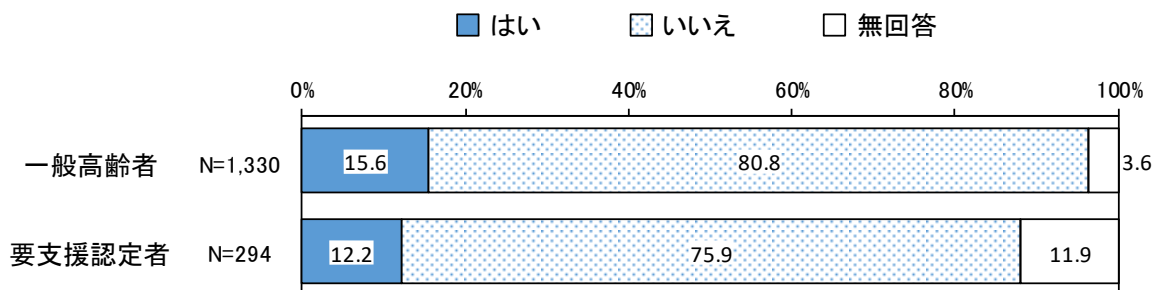
問 57 認知症に関する相談窓口を知っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が26.3%、「いいえ」の割合が70.7%となっています。
要支援認定者では、「はい」の割合が24.1%、「いいえ」の割合が66.0%となっています。
認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「いいえ」の割合が高くなっています。



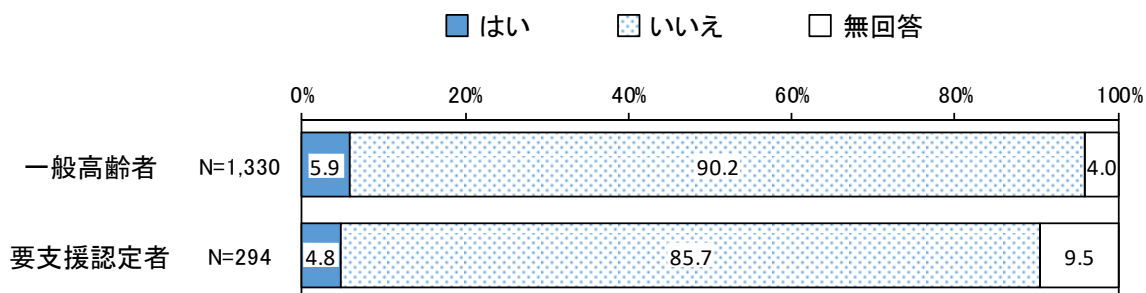
問 58 認知症サポーターを知っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が15.6%、「いいえ」の割合が80.8%となっています。
 要支援認定者では、「はい」の割合が12.2%、「いいえ」の割合が75.9%となっています。
 認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「いいえ」の割合が高くなっています。



問 59 認知症初期集中支援チームを知っていますか（1つを選択）

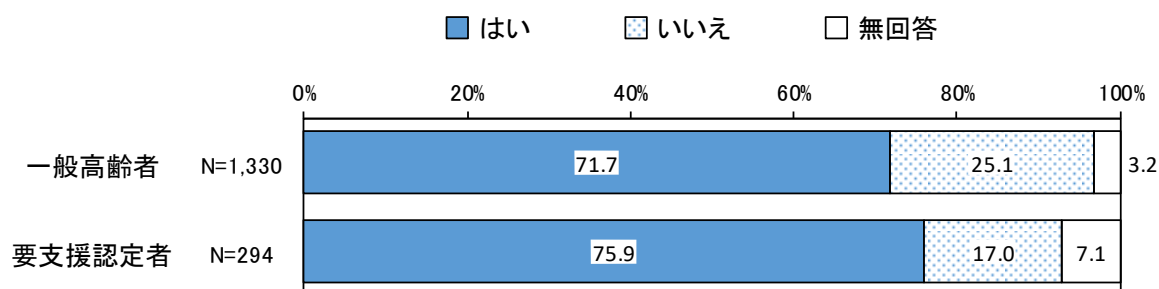
一般高齢者では、「はい」の割合が5.9%、「いいえ」の割合が90.2%となっています。
 要支援認定者では、「はい」の割合が4.8%、「いいえ」の割合が85.7%となっています。
 認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「いいえ」の割合が高くなっています。



9 在宅医療について

問 60 日ごろから治療や指導を受けたり、健康について相談できる「かかりつけ医」がいますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が71.7%、「いいえ」の割合が25.1%となっています。
要支援認定者では、「はい」の割合が75.9%、「いいえ」の割合が17.0%となっています。
認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「はい」の割合が高くなっています。

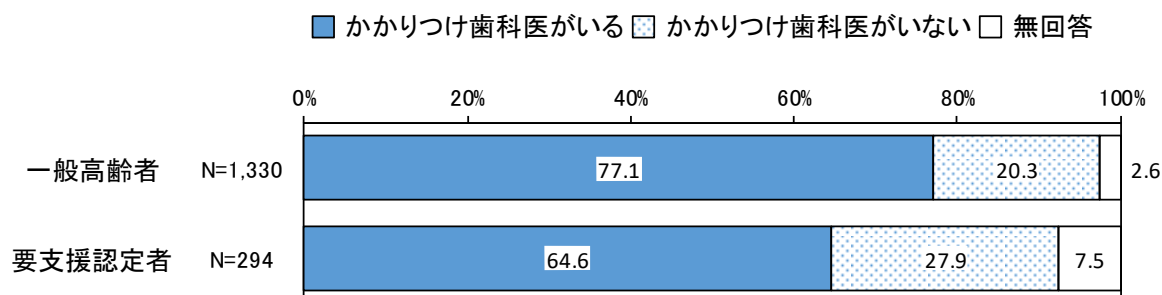


問 61 日ごろから治療や指導を受けたり、歯の健康について相談できる「かかりつけ歯科医」はいますか。（1つを選択）

一般高齢者では、「かかりつけ歯科医がいる」の割合が77.1%、「かかりつけ歯科医がいない」の割合が20.3%となっています。

要支援認定者では、「かかりつけ歯科医がいる」の割合が64.6%、「かかりつけ歯科医がいない」の割合が27.9%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「かかりつけ歯科医がいる」の割合が高くなっています。

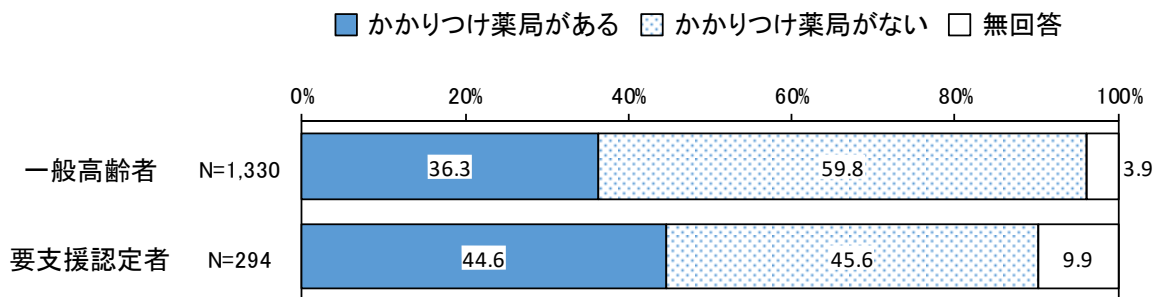


問 62 日ごろから指導を受けたり、薬に関して相談できる「かかりつけ薬局」はありますか。（１つを選択）

一般高齢者では、「かかりつけ薬局がある」の割合が 36.3%、「かかりつけ薬局がない」の割合が 59.8%となっています。

要支援認定者では、「かかりつけ薬局がある」の割合が 44.6%、「かかりつけ薬局がない」の割合が 45.6%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「かかりつけ薬局がある」の割合が高くなっています。

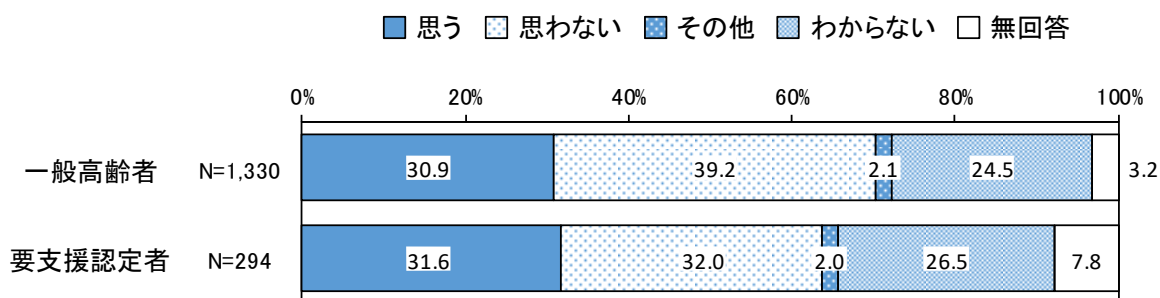


問 63 医師、歯科医師による訪問診療が必要だと思いますか（１つを選択）

一般高齢者では、「思う」の割合が 30.9%、「思わない」の割合が 39.2%となっています。

要支援認定者では、「思う」の割合が 31.6%、「思わない」の割合が 32.0%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「思わない」の割合が高くなっています。



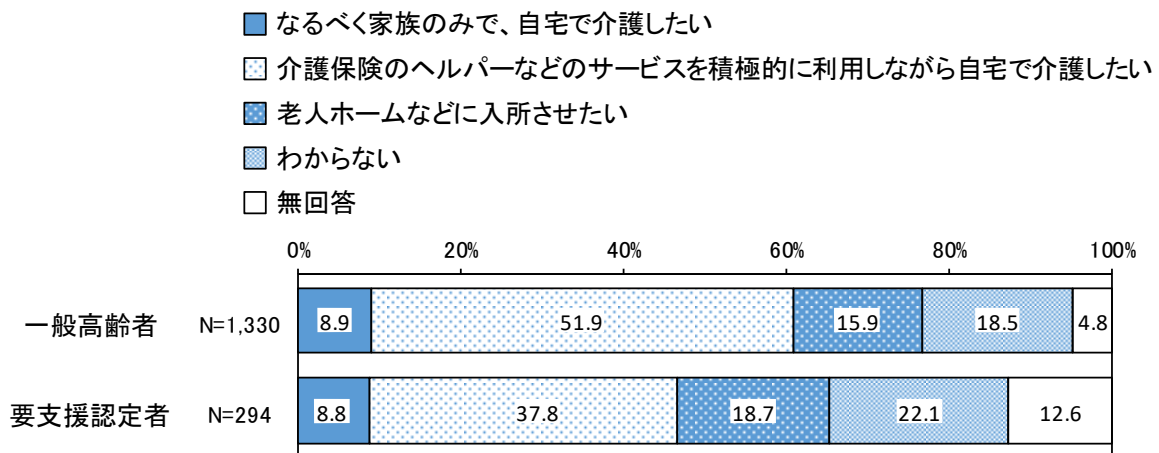
10 介護保険について

問 64 家族等に介護が必要となった場合、どのようにしたいと思いますか (1つを選択)

一般高齢者では、「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護したい」の割合が51.9%と最も高く、次いで「わからない」の割合が18.5%、「老人ホームなどに入所させたい」の割合が15.9%となっています。

要支援認定者では、「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護したい」の割合が37.8%と最も高く、次いで「わからない」の割合が22.1%、「老人ホームなどに入所させたい」の割合が18.7%となっています。

認定区分別にみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護したい」の割合が高くなっています。

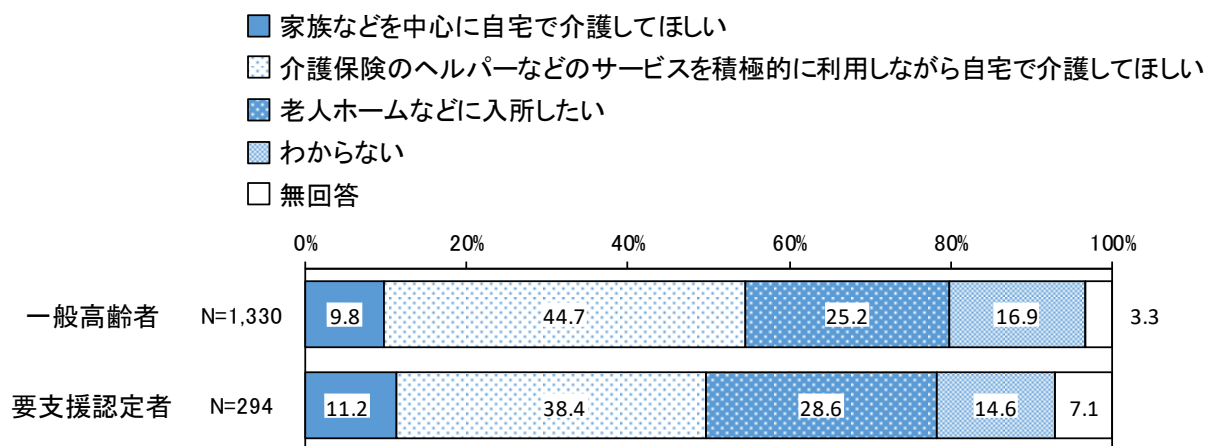


**問 65 今後、あなたご自身に介護が必要となった場合、どのような介護を希望しますか
(1つを選択)**

一般高齢者では、「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護してほしい」の割合が44.7%と最も高く、次いで「老人ホームなどに入所したい」の割合が25.2%、「わからない」の割合が16.9%となっています。

要支援認定者では、「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護してほしい」の割合が38.4%と最も高く、次いで「老人ホームなどに入所したい」の割合が28.6%、「わからない」の割合が14.6%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護してほしい」の割合が高くなっています。

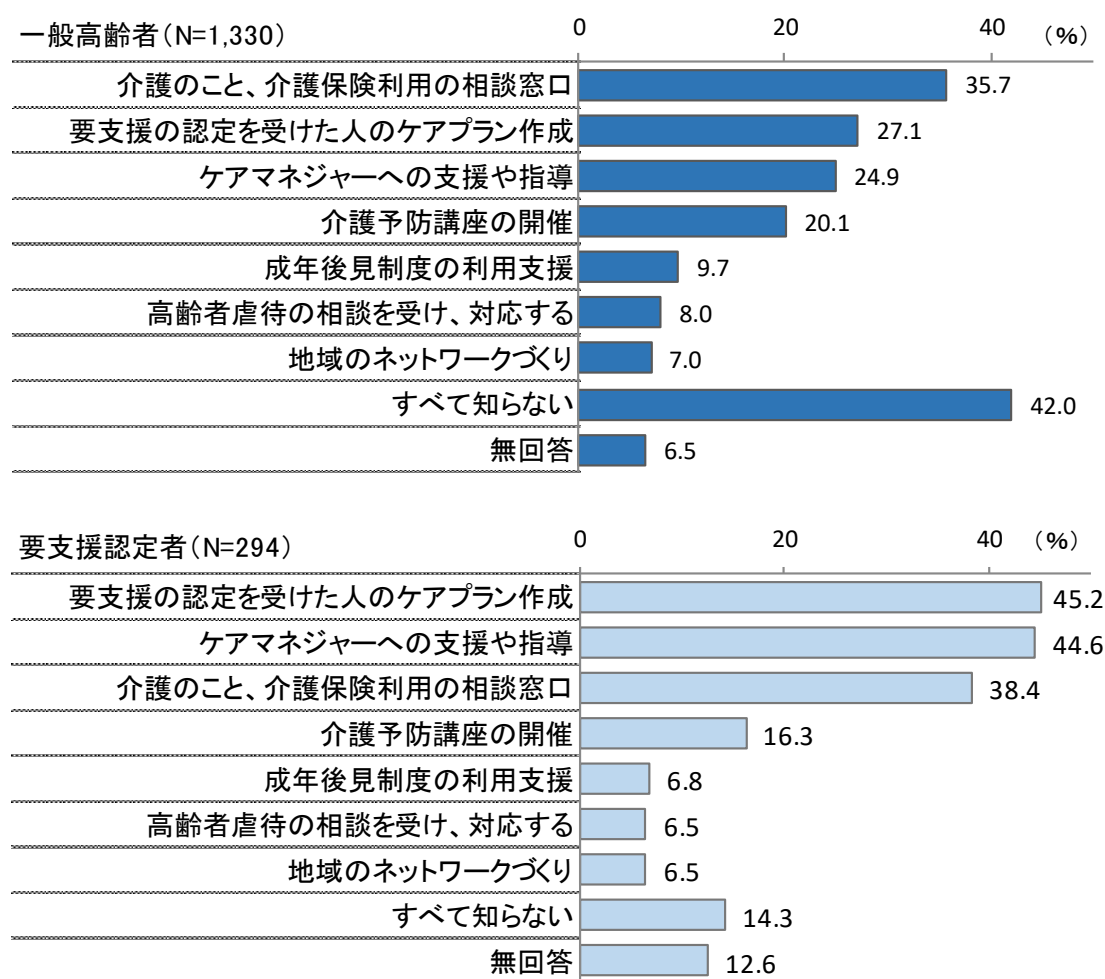


問 66 地域包括支援センターの役割として知っているものはどれですか（複数選択可）

一般高齢者では、「介護のこと、介護保険利用の相談窓口」の割合が 35.7%と最も高く、次いで「要支援の認定を受けた人のケアプラン作成」の割合が 27.1%、「ケアマネジャーへの支援や指導」の割合が 24.9%となっている一方、「すべて知らない」の割合が 42.0%となっています。

要支援認定者では、「要支援の認定を受けた人のケアプラン作成」の割合が 45.2%と最も高く、次いで「ケアマネジャーへの支援や指導」の割合が 44.6%、「介護のこと、介護保険利用の相談窓口」の割合が 38.4%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「すべて知らない」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「要支援の認定を受けた人のケアプラン作成」「ケアマネジャーへの支援や指導」の割合が高くなっています。



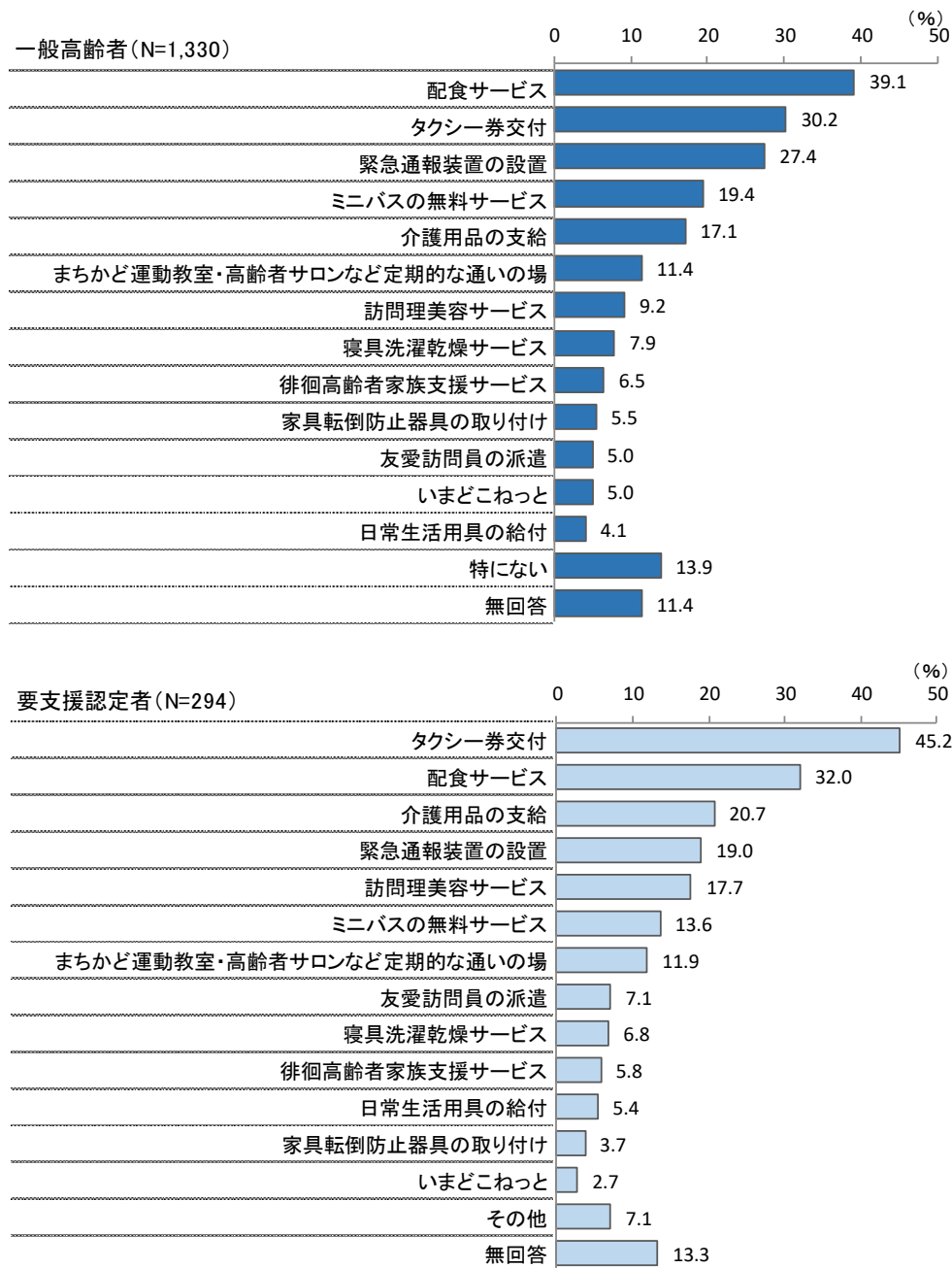
11 市の高齢者福祉について

問 67 介護保険以外の高齢者福祉サービスについて、今後利用したい・実施してほしいサービスは ありますか（3つまで選択可）

一般高齢者では、「配食サービス」の割合が 39.1%と最も高く、次いで「タクシー券交付」の割合が 30.2%、「緊急通報装置の設置」の割合が 27.4%となっています。

要支援認定者では、「タクシー券交付」の割合が 45.2%と最も高く、次いで「配食サービス」の割合が 32.0%、「介護用品の支給」の割合が 20.7%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「緊急通報装置の設置」「配食サービス」「ミニバスの無料サービス」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「訪問理美容サービス」「タクシー券交付」の割合が高くなっています。

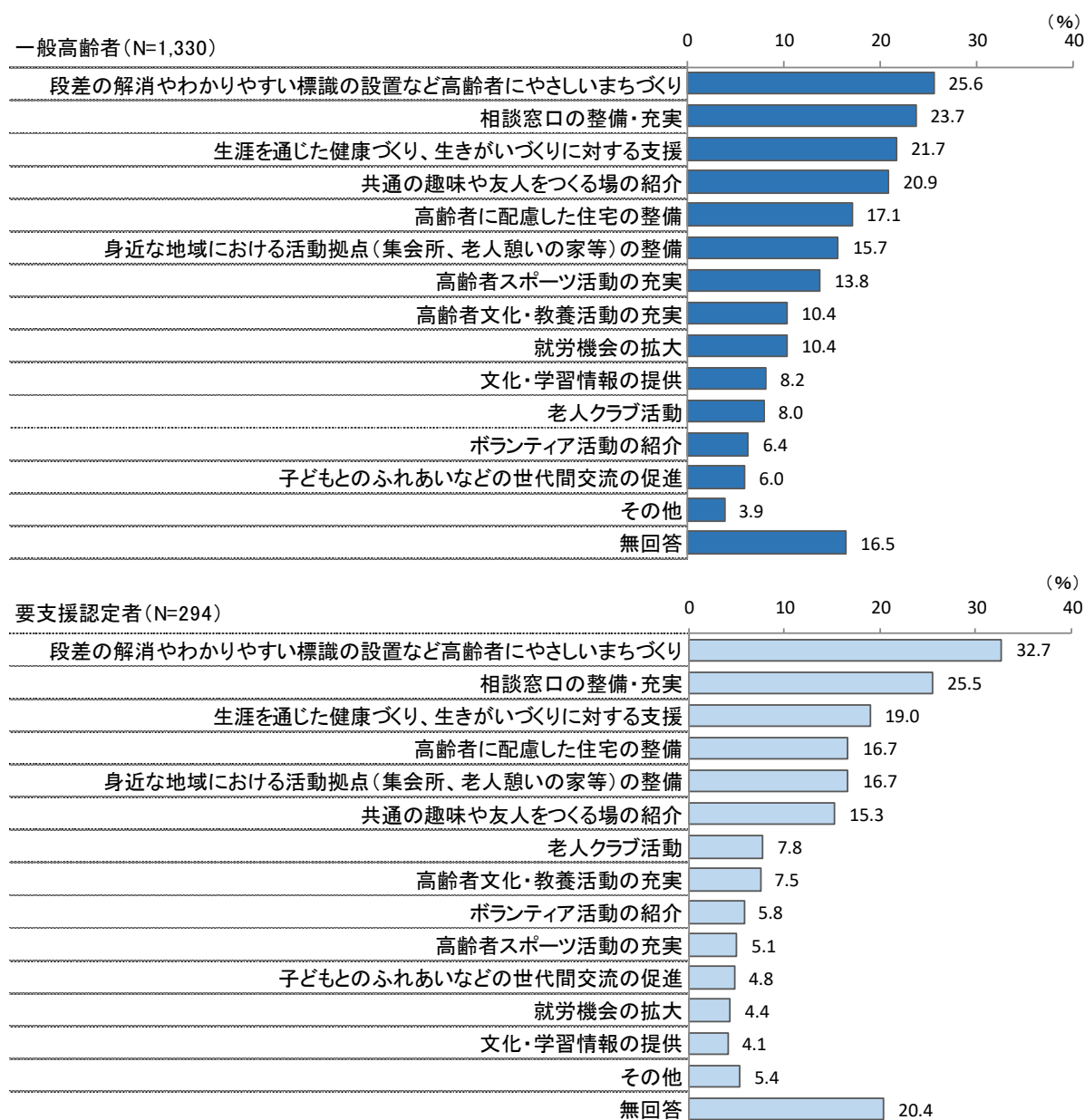


問 68 高齢者の方々が生きがいをもって快適に暮らすために、今後、市が特に力を入れるべきと思うものをお答えください（3つまで選択可）

一般高齢者では、「段差の解消やわかりやすい標識の設置など高齢者にやさしいまちづくり」の割合が25.6%と最も高く、次いで「相談窓口の整備・充実」の割合が23.7%、「生涯を通じた健康づくり、生きがいづくりに対する支援」の割合が21.7%となっています。

要支援認定者では、「段差の解消やわかりやすい標識の設置など高齢者にやさしいまちづくり」の割合が32.7%と最も高く、次いで「相談窓口の整備・充実」の割合が25.5%、「生涯を通じた健康づくり、生きがいづくりに対する支援」の割合が19.0%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「高齢者スポーツ活動の充実」「就労機会の拡大」「共通の趣味や友人をつくる場の紹介」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「段差の解消やわかりやすい標識の設置など高齢者にやさしいまちづくり」の割合が高くなっています。



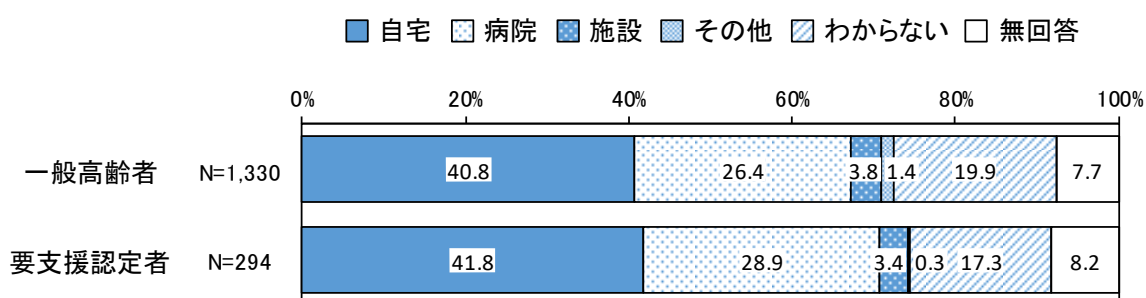
12 終末期の考え方について

問 69 あなたご自身が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか（1つを選択）

一般高齢者では、「自宅」の割合が 40.8%と最も高く、次いで「病院」の割合が 26.4%、「わからない」の割合が 19.9%となっています。

要支援認定者では、「自宅」の割合が 41.8%と最も高く、次いで「病院」の割合が 28.9%、「わからない」の割合が 17.3%となっています。

認定区分別でみても、大きな差異はみられません。

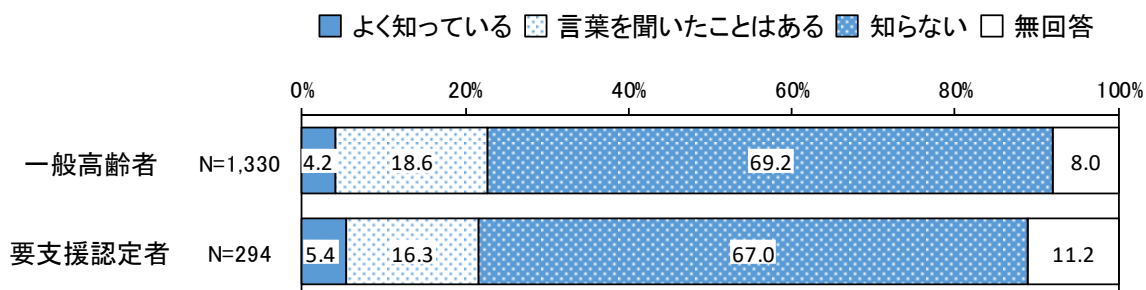


問 70 「人生会議」または「ACP」（※万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、家族等やかかりつけ医等と繰り返し話し合うこと）について、知っていますか（○は1つ）

一般高齢者では、「知らない」の割合が 69.2%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことはある」の割合が 18.6%となっています。

要支援認定者では、「知らない」の割合が 67.0%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことはある」の割合が 16.3%となっています。

認定区分別でみても、大きな差異はみられません。

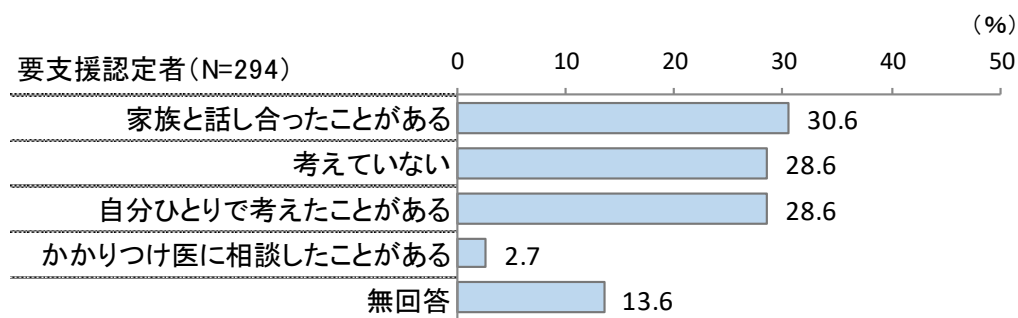
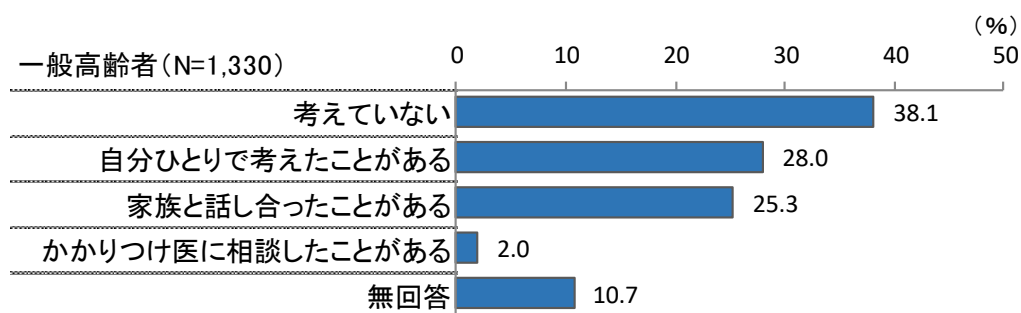


問 71 あなたは、万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、考えていますか（複数選択可）

一般高齢者では、「考えていない」の割合が 38.1%と最も高く、次いで「自分ひとりで考えたことがある」の割合が 28.0%、「家族と話し合ったことがある」の割合が 25.3%となっています。

要支援認定者では、「家族と話し合ったことがある」の割合が 30.6%と最も高く、次いで「自分ひとりで考えたことがある」「考えていない」の割合が 28.6%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「考えていない」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「家族と話し合ったことがある」の割合が高くなっています。



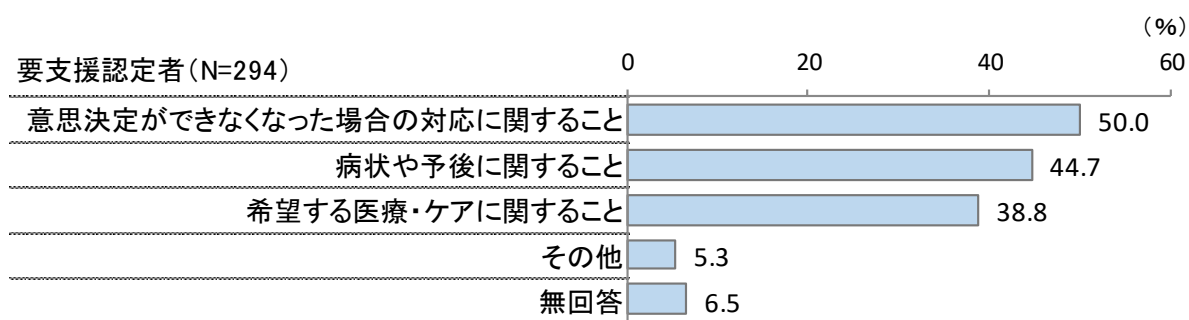
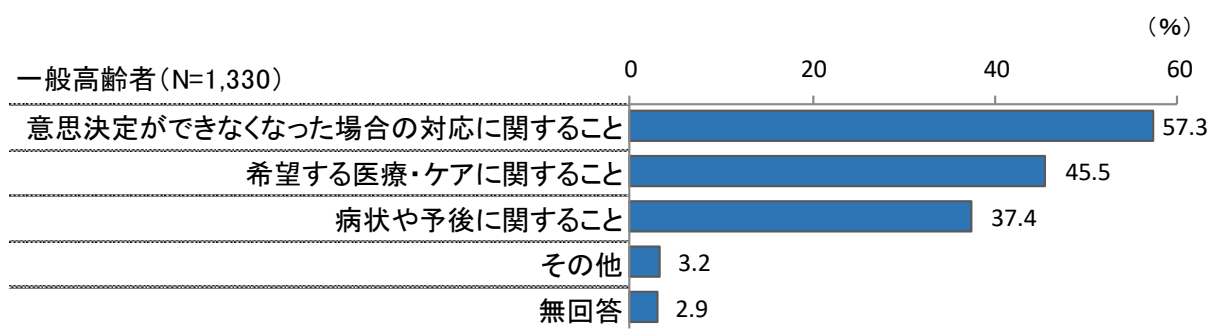
問 71 で「1. 自分ひとりで考えたことがある」「2. かかりつけ医に相談したことがある」「3. 家族と話し合ったことがある」と答えた方にお聞きします

問 71－① どのような内容を考えましたか、または話しましたか（複数選択可）

一般高齢者では、「意思決定ができなくなった場合の対応に関すること」の割合が 57.3%と最も高く、次いで「希望する医療・ケアに関すること」の割合が 45.5%、「病状や予後に関すること」の割合が 37.4%となっています。

要支援認定者では、「意思決定ができなくなった場合の対応に関すること」の割合が 50.0%と最も高く、次いで「病状や予後に関すること」の割合が 44.7%、「希望する医療・ケアに関すること」の割合が 38.8%となっています。

認定区分別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「意思決定ができなくなった場合の対応に関すること」「希望する医療・ケアに関すること」の割合が高くなっている一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「病状や予後に関すること」の割合が高くなっています。



Ⅲ 生活機能評価等に関する分析

1 機能別リスク該当者割合の分析

要介護認定者を除く一般高齢者65歳以上の方について、国の手引きをもとに要介護状態になる各種リスクを評価し発生状況を分析しました。

生活機能について、「運動」「閉じこもり」「転倒」「栄養」「認知」「うつ」の6項目を評価し、各機能のリスクの該当状況を次ページ以降に示しました。

		件数	運動器	閉じこもり	転倒	栄養	認知	うつ
全体		1,330件	11.0%	12.3%	27.5%	1.1%	41.4%	35.4%
男性	65～69歳	148件	1.4%	7.4%	17.6%	0.7%	35.8%	34.5%
	70～74歳	176件	5.7%	6.3%	23.3%	0.0%	35.8%	29.0%
	75～79歳	167件	4.2%	11.4%	26.9%	0.6%	42.5%	32.9%
	80～84歳	104件	22.1%	16.3%	45.2%	2.9%	49.0%	41.3%
	85歳以上	62件	14.5%	22.6%	41.9%	1.6%	56.5%	25.8%
女性	65～69歳	141件	5.0%	5.7%	18.4%	0.0%	35.5%	31.9%
	70～74歳	195件	6.2%	8.7%	19.5%	1.5%	33.8%	36.9%
	75～79歳	157件	15.3%	12.7%	31.2%	1.9%	41.4%	41.4%
	80～84歳	105件	21.0%	19.0%	29.5%	1.0%	52.4%	40.0%
	85歳以上	71件	40.8%	35.2%	49.3%	1.4%	53.5%	42.3%

※網掛け部分は、各項目（機能）について、性・年齢別のそれぞれの第一位を示しています。

(1) 運動器

調査票の以下の設問を抽出し、5項目のうち3項目以上に該当する人を運動器のリスク該当者と判定しました。

【判定設問】

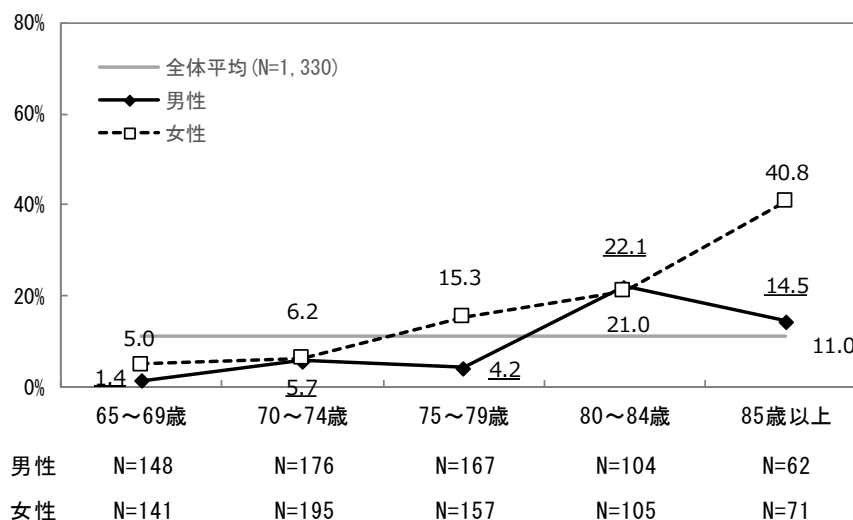
問番号	設問	該当する選択肢
問 9	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
問 10	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3. できない
問 11	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
問 12	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
問 13	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である

【リスク該当状況】

運動器の評価結果をみると、全体平均で11.0%が運動器の機能低下該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、80～84歳を除き男性に比べ該当者割合が高くなっており、85歳以上では40.8%と75～79歳に比べ25.5ポイント上昇しています。一方、男性では、85歳以上では14.5%と75～79歳に比べ10.3ポイント上昇しています。したがって、男性、女性ともに75歳以降で運動器におけるリスクが顕在化し、特に女性でリスクが高くなっています。

【性別・年齢階級別】



(2) 閉じこもり

調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を閉じこもりのリスク該当者と判定しました。

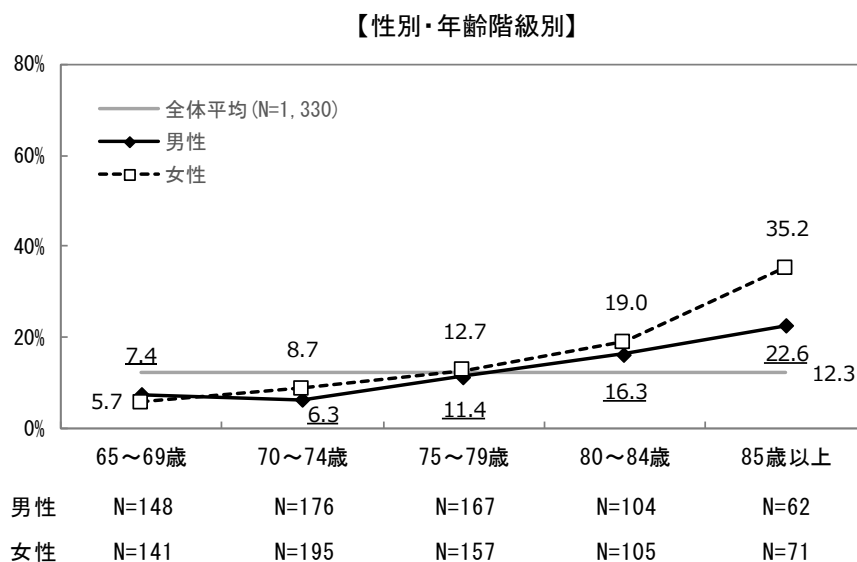
【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 14	週に 1 回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週 1 回

【リスク該当状況】

閉じこもりの評価結果をみると、全体平均で 12.3%が閉じこもりのリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、65～69 歳を除き男性に比べ閉じこもりのリスクが高くなっており、85 歳以上では 35.2%と 70～74 歳に比べ 26.5 ポイント上昇しています。一方、男性では、85 歳以上では 22.6%と 70～74 歳に比べ 16.3 ポイント上昇しています。



(3) 転倒

調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を転倒のリスク該当者と判定しました。

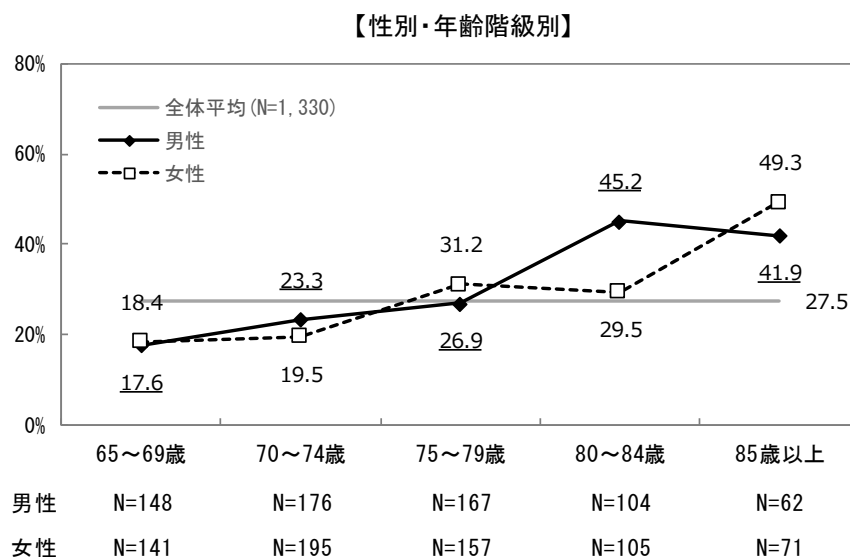
【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 12	過去 1 年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1 度ある

【リスク該当状況】

転倒の評価結果をみると、全体平均で 27.5%が転倒リスクの該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、75 歳代以上になると全体平均より転倒リスクの割合が高くなっており、85 歳以上で 49.3%と 70～74 歳に比べ 29.8 ポイント上昇しています。一方、男性では、75～79 歳を境に上昇し、85 歳以上で 41.9%と 70～74 歳に比べ 18.6 ポイント上昇しています。



(4) 栄養

調査票の以下の設問を抽出し、2項目のすべてに該当する人を栄養のリスク該当者と判定しました。

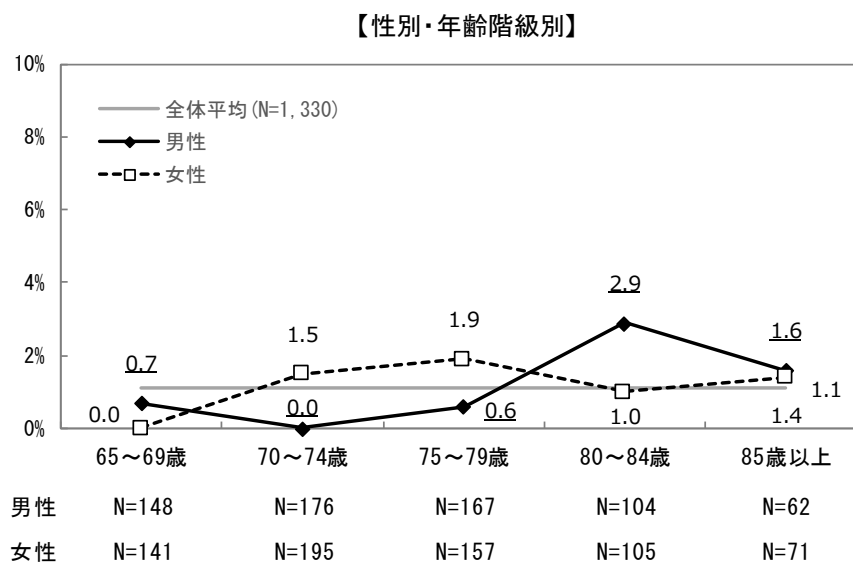
【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 18	身長・体重をご記入ください。	BMI 18.5 未満
問 22	6 か月間で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少がありましたか。	1. はい

【リスク該当状況】

栄養の評価結果をみると、全体平均で 1.1% が低栄養リスクの該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性は男性に比べて 70～79 歳で低栄養リスクが高くなっています。



(5) 認知

調査票の以下の設問を抽出し、以下の項目に該当する人を認知のリスク該当者と判定しました。

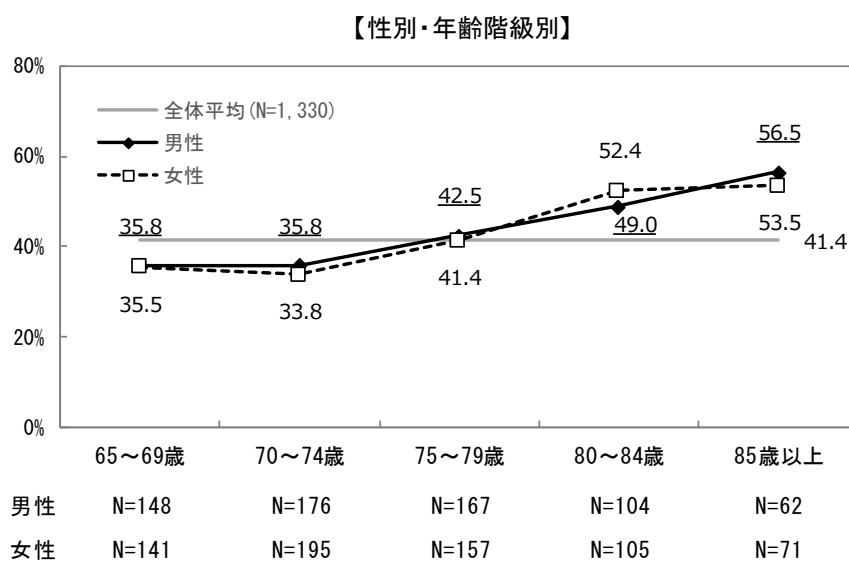
【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 24	物忘れが多いと感じますか。	1. はい

【リスク該当状況】

認知の評価結果をみると、全体平均で 41.4%が該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、男性、女性ともに、75 歳以上になると急激に上昇しています。男性では、85 歳以上で 56.5%と 70～74 歳に比べ 20.7 ポイント、女性では、85 歳以上で 53.5%と 70～74 歳に比べ 19.7 ポイント増加しています。



(6) うつ

調査票の以下の設問を抽出し、2項目のうち1項目以上に該当する人をうつのリスク該当者と判定しました。

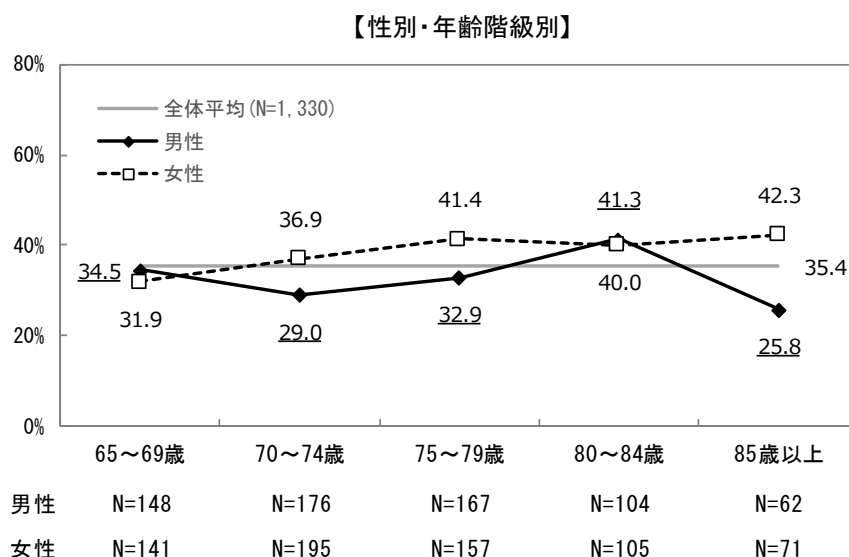
【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 51	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい
問 52	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい

【リスク該当状況】

うつの評価結果をみると、全体平均で35.4%が該当者となっています。

性別・年齢階級別にみると、女性では、65～69歳、80～84歳を除き男性に比べ該当者割合が高くなっています。また、男性では、85歳以上で急激に下降し、85歳以上で25.8%と80～84歳に比べ15.5ポイント下降しています。



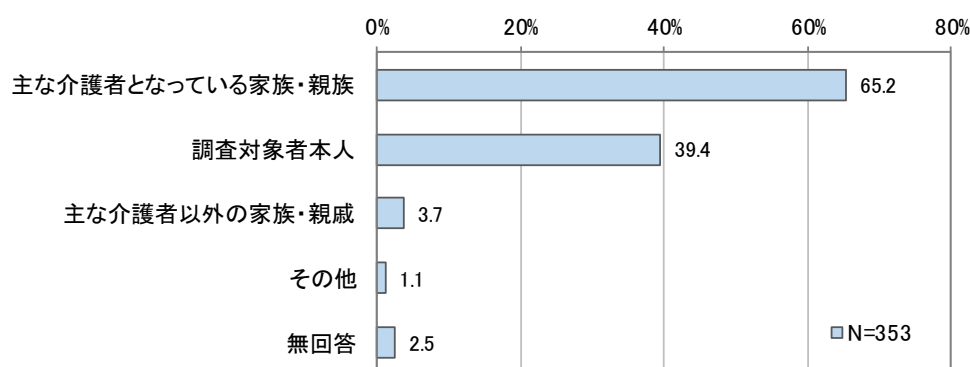
IV 調査結果（在宅介護実態調査）

1 A票 調査対象者様ご本人について

（1）回答者属性

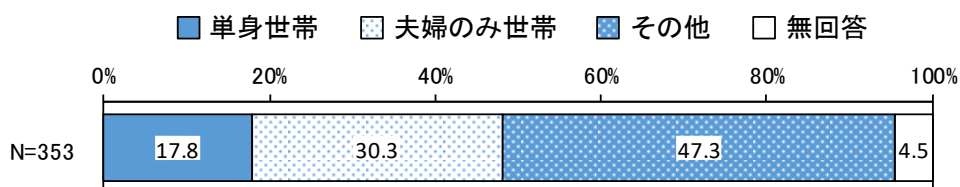
問1 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか（複数回答可）

「主な介護者となっている家族・親族」の割合が65.2%と最も高く、次いで「調査対象者本人」の割合が39.4%となっています。



問2 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

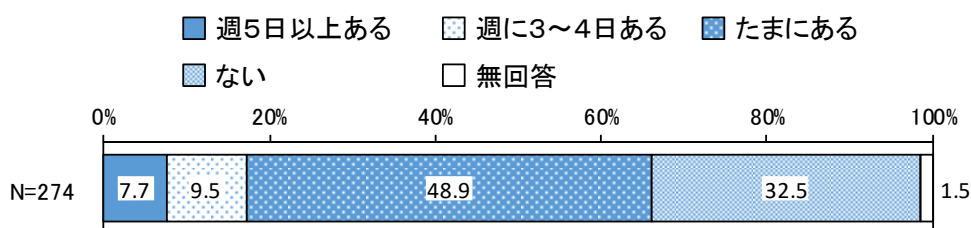
「単身世帯」の割合が17.8%、「夫婦のみ世帯」の割合が30.3%となっています。



問2で「2. 夫婦のみ世帯」「3. その他」と回答した方にお伺いします

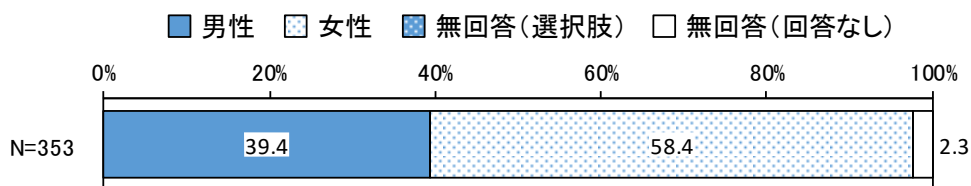
問2-① ご本人は、日中、一人になることがありますか（1つを選択）

「たまにある」の割合が48.9%と最も高く、次いで「ない」の割合が32.5%となっています。



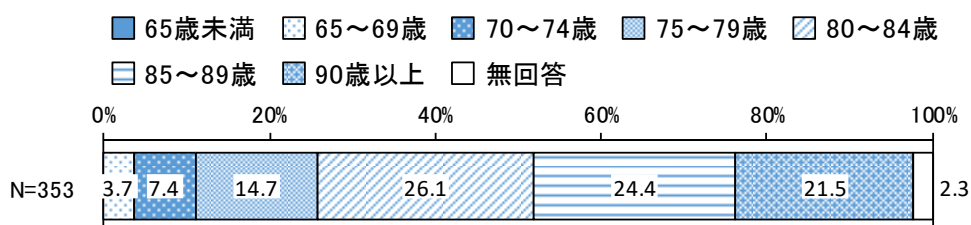
問3 ご本人の性別について、ご回答ください（1つを選択）

「男性」の割合が39.4%、「女性」の割合が58.4%となっています。



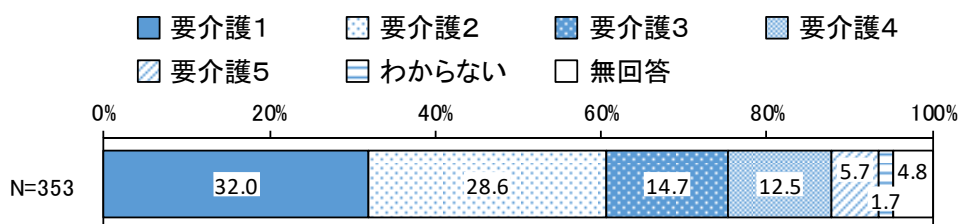
問4 ご本人の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

「80～84歳」の割合が26.1%と最も高く、次いで、「85～89歳」の割合が24.4%、「90歳以上」の割合が21.5%となっています。



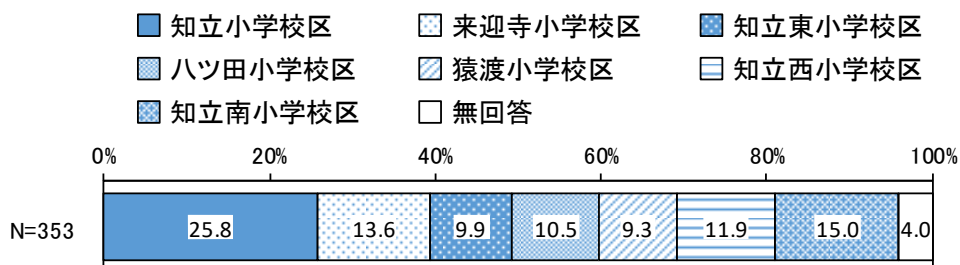
問5 ご本人の要介護度について、ご回答ください（1つを選択）

「要介護1」の割合が32.0%と最も高く、次いで「要介護2」の割合が28.6%、「要介護3」の割合が14.7%となっています。



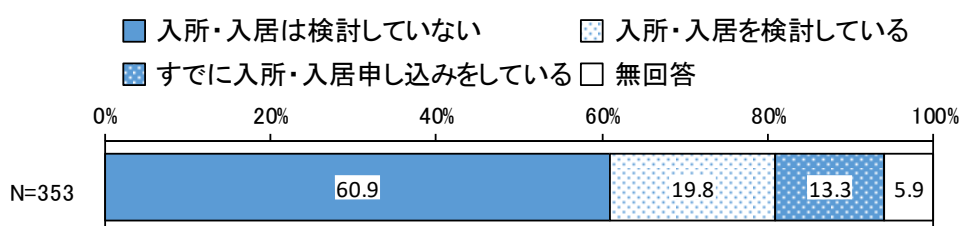
問6 あなたがお住まいの地区を以下の小校区の中から選びください。ご不明な場合は、ご自宅から最も近いと思われる小学校を選びください（1つを選択）

「知立小学校区」の割合が25.8%と最も高く、次いで「知立南小学校区」の割合が15.0%、「来迎寺小学校区」の割合が13.6%となっています。



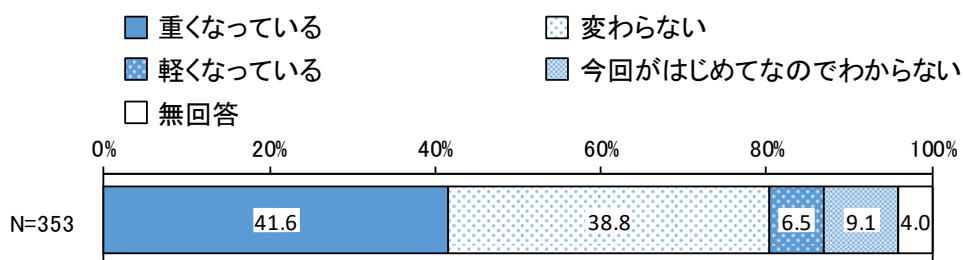
問7 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）

「入所・入居は検討していない」の割合が60.9%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」の割合が19.8%、「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が13.3%となっています。



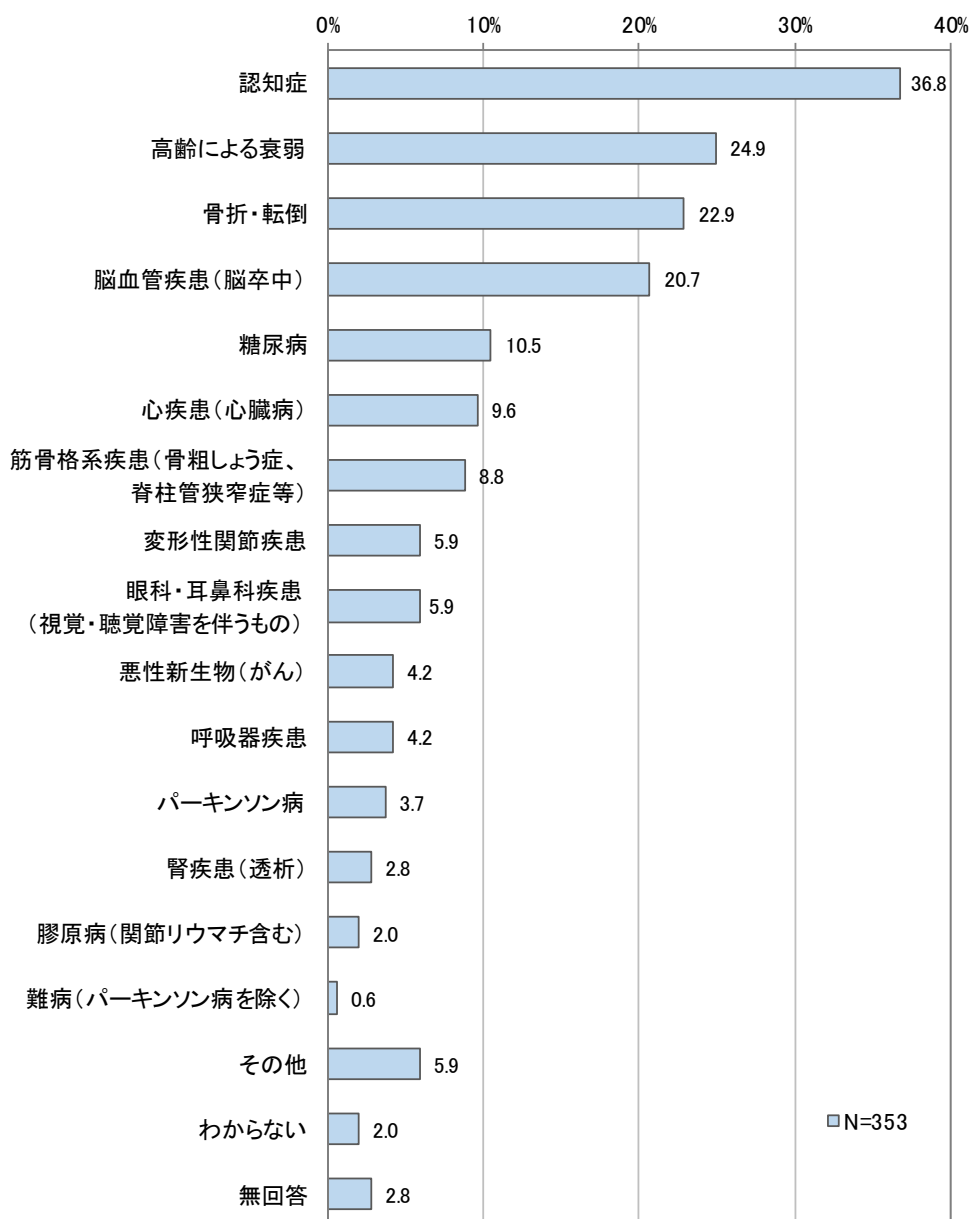
問8 以前と比べてあなたの要介護度の状況はいかがですか（1つを選択）

「重くなっている」の割合が41.6%と最も高く、次いで「変わらない」の割合が38.8%となっています。



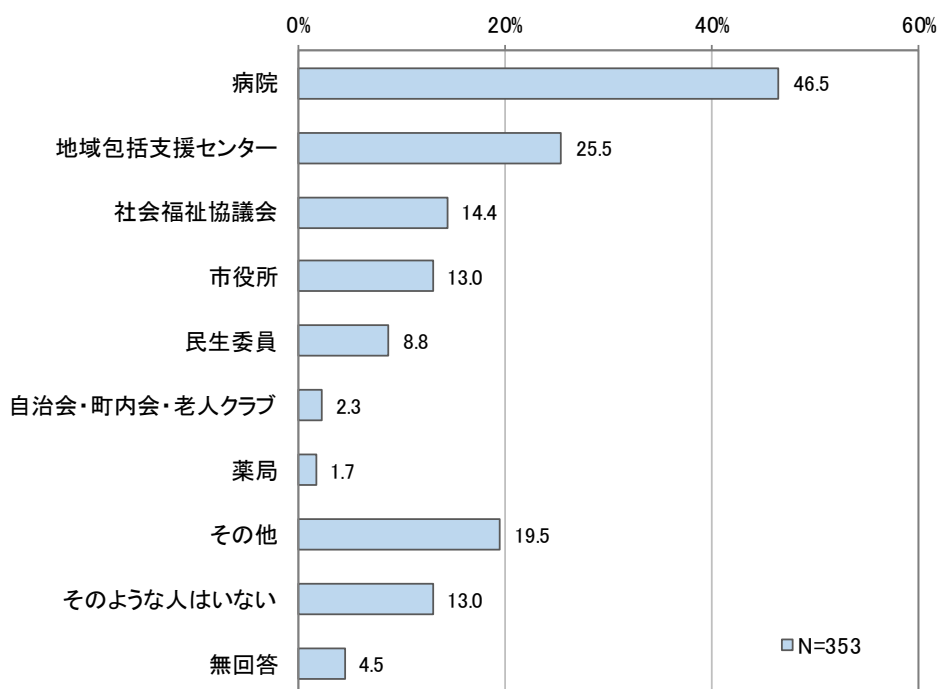
問9 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（複数選択可）

「認知症」の割合が36.8%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」の割合が24.9%、「骨折・転倒」の割合が22.9%、「脳血管疾患（脳卒中）」の割合が20.7%となっています。



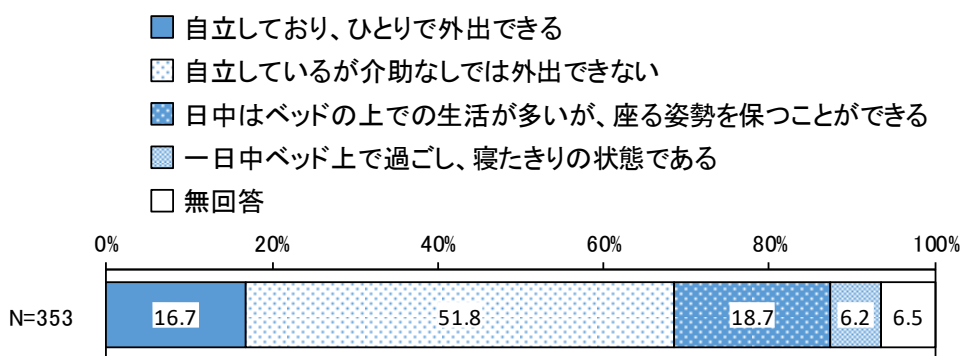
問 10 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください
(複数選択可)

「病院」の割合が 46.5%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」の割合が 25.5%、「社会福祉協議会」の割合が 14.4%となっている一方、「そのような人はいない」は 13.0%となっています。



問 11 あなたの生活状況は以下のどの状態に近いですか。次の番号から選んでください
(1つを選択) また、矢印に沿って、より詳細な状況をお答えください

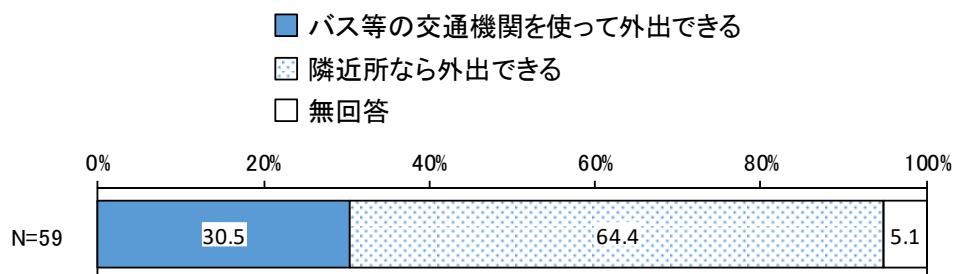
「自立しているが介助なしでは外出できない」の割合が 51.8%と最も高く、次いで「日中はベッドの上での生活が多いが、座る姿勢を保つことができる」の割合が 18.7%、「自立しており、ひとりで外出できる」の割合が 16.7%となっています。



問 11 で「1. 自立しており、ひとりで外出できる」と回答した方にお伺いします

問 11－① あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。（1つを選択）

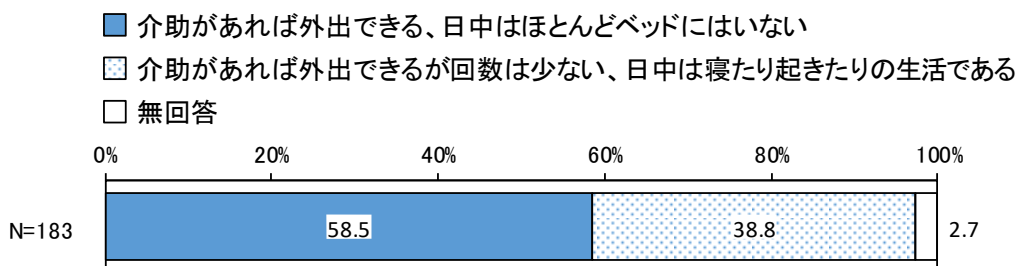
「バス等の交通機関を使って外出できる」の割合が 30.5%、「隣近所なら外出できる」の割合が 64.4%となっています。



問 11 で「2. 自立しているが介助なしでは外出できない」と回答した方にお伺いします

問 11－② あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。（1つを選択）

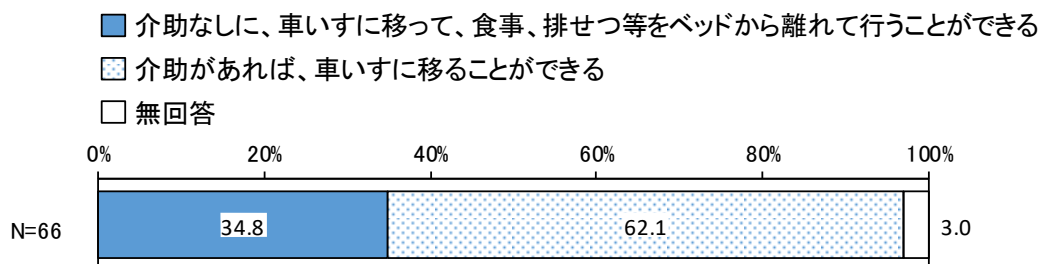
「介助があれば外出できる、日中はほとんどベッドにはいない」の割合が 58.5%、「介助があれば外出できるが回数は少ない、日中は寝たり起きたりの生活である」の割合が 38.8%となっています。



問 11 で「3. 日中はベッドの上での生活が多いが、座る姿勢を保つことができる」と回答した方にお伺いします

問 11－③ あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。（1つを選択）

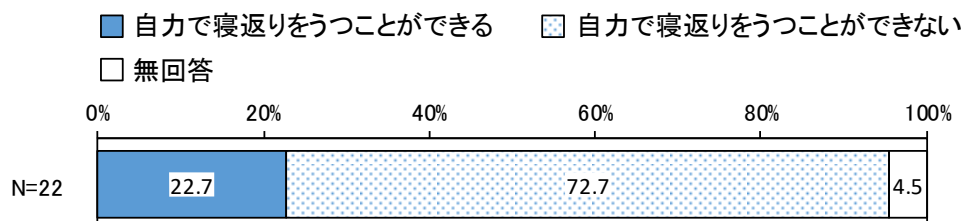
「介助なしに、車いすに移って、食事、排せつ等をベッドから離れて行うことができる」の割合が 34.8%、「介助があれば、車いすに移ることができる」の割合が 62.1%となっています。



問 11 で「4. 一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」と回答した方にお伺いします

問 11－④ あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。（1つを選択）

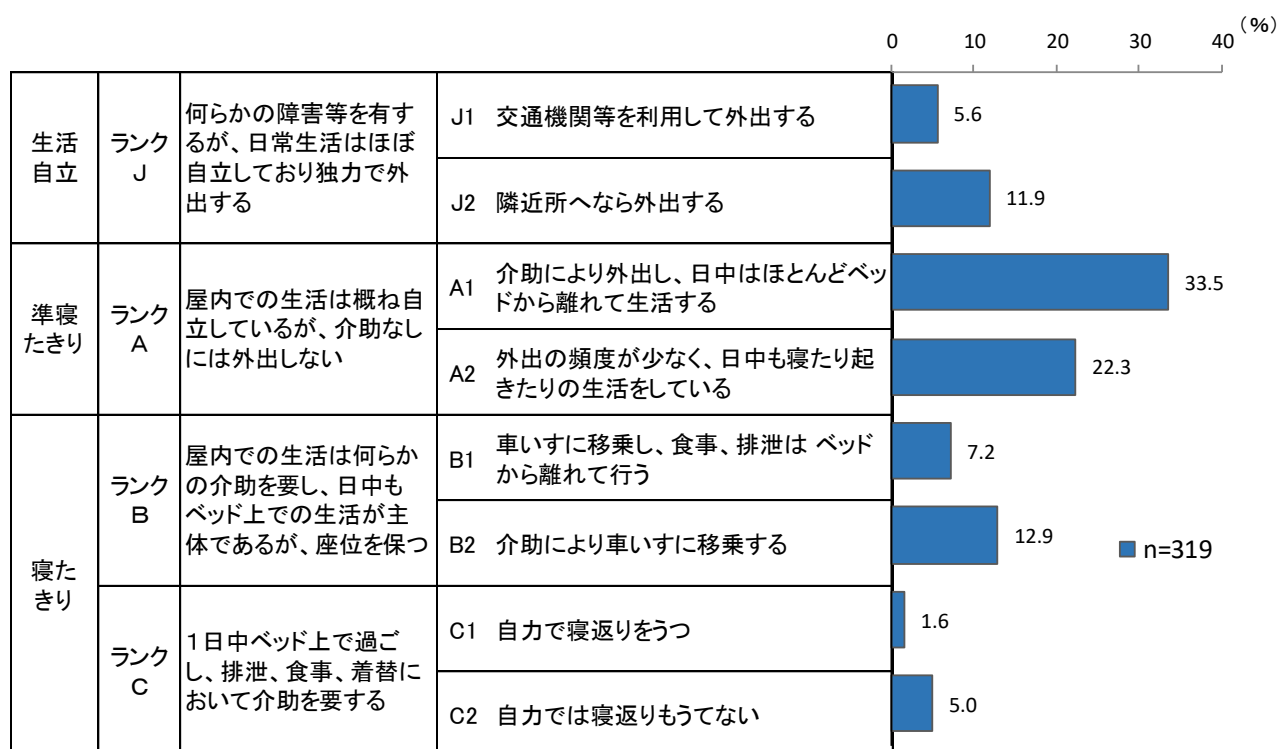
「自力で寝返りをうつことができる」の割合が 22.7%、「自力で寝返りをうつことができない」の割合が 72.7%となっています。



<日常生活自立度>

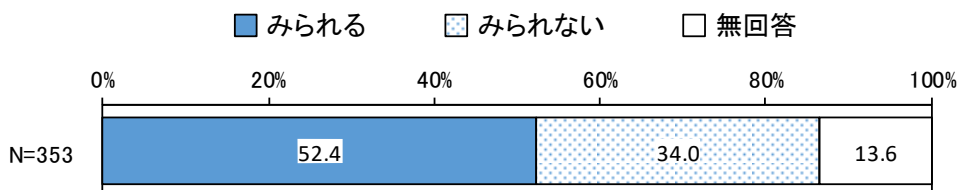
問 11 と問 11－①～④から日常生活自立度を判定しました。

「A 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」の割合が 33.5%と最も高く、次いで「A 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」の割合が 22.3%、「B 2：介助により車いすに移乗する」の割合が 12.9%の順になっています。



問 12 認知症の症状（記憶が抜け落ちてしまう、日時や場所がわからない、今までできたことができなくなる等）がみられますか。（1つを選択）

「みられる」の割合が 52.4%、「みられない」の割合が 34.0%となっています。

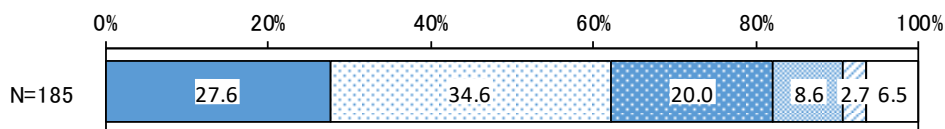


問 12 で「1. みられる」と回答した方にお伺いします

問 12-① それは以下のどの状態に近いですか。次の番号から選んでください。（1つを選択）

「日常生活は誰かが見てくれていれば自立できている」の割合が 34.6%と最も高く、次いで「何らかの認知症の症状はあるものの、日常生活は自立している」の割合が 27.6%、日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている」の割合が 20.0%となっています。

- ☐ 何らかの認知症の症状はあるものの、日常生活は自立している
- ☐ 日常生活は誰かが見てくれていれば自立できている
- ☐ 日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている
- ☐ 日常生活に問題のある行動を頻繁に起こしてしまうため、常に介護を受けている
- ☐ 著しい精神状況、問題行動があり、専門医療を受けている
- ☐ 無回答

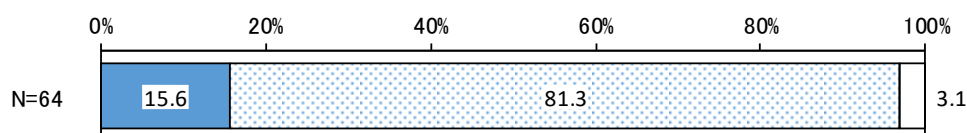


問 12-①で「2. 日常生活は誰かが見てくれていれば自立できている」と回答した方にお伺いします

問 12-② あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。（1つを選択）

「外出時に、道に迷ったり、買い物を間違ったり、ミスが多い」の割合が 15.6%、「外出時に、道に迷ったり、買い物を間違ったりするだけでなく、家庭でも薬の管理ができなかったり、電話の応対ができないことがある」の割合が 81.3%となっています。

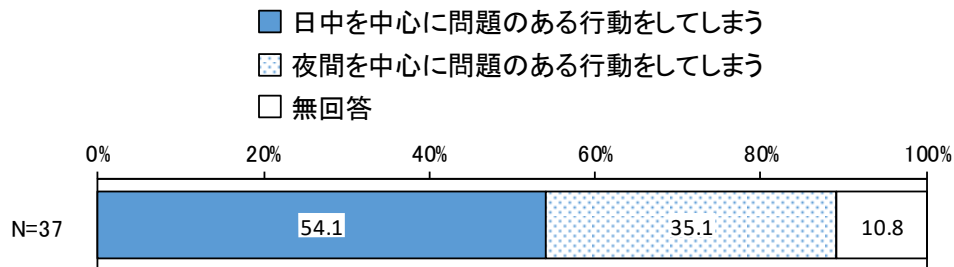
- ☐ 外出時に、道に迷ったり、買い物を間違ったり、ミスが多い
- ☐ 外出時に、道に迷ったり、買い物を間違ったりするだけでなく、家庭でも薬の管理ができなかったり、電話の応対ができないことがある
- ☐ 無回答



問 12－①で「3. 日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている」と回答した方にお伺いします

問 12－③ あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。（1つを選択）

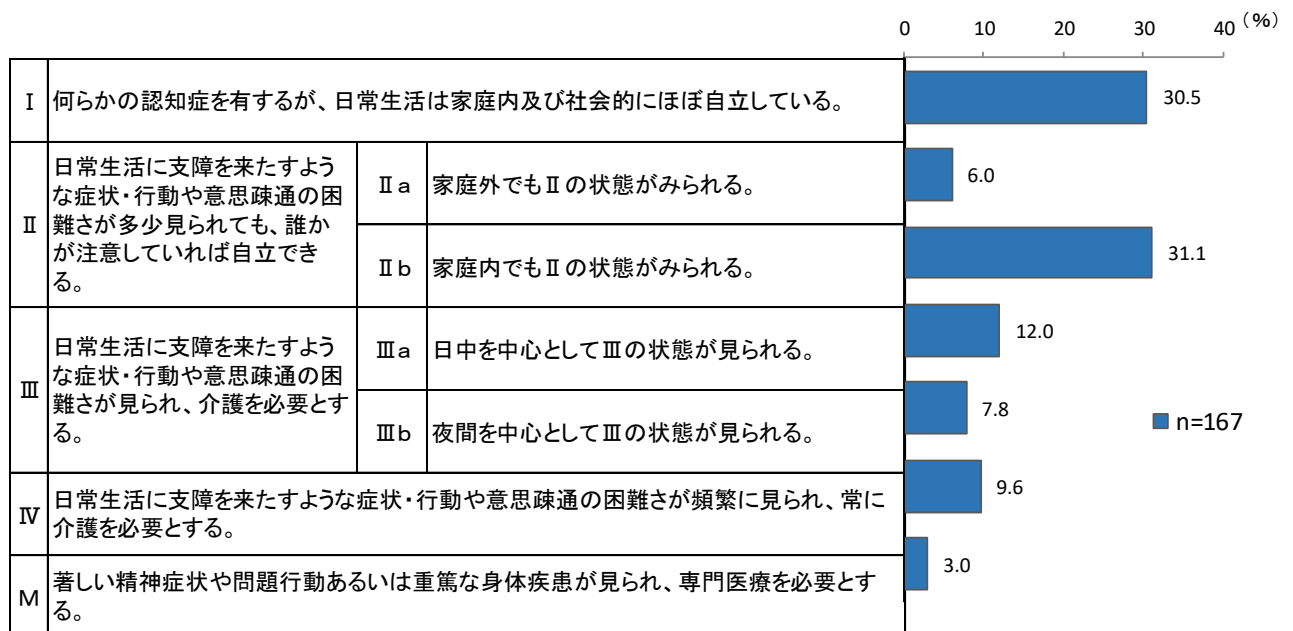
「日中を中心に問題のある行動をしてしまう」の割合が 54.1%、「夜間を中心に問題のある行動をしてしまう」の割合が 35.1%となっています。



＜認知症高齢者の日常生活自立度＞

問 12 と問 12－①～③から日常生活自立度を判定しました。

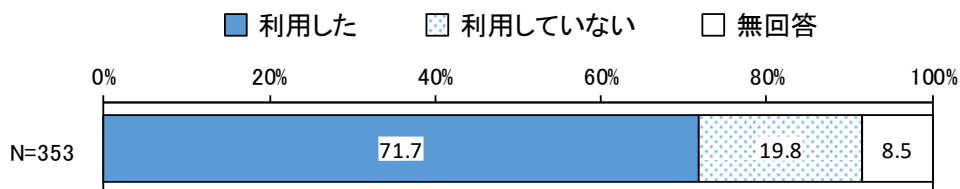
「Ⅱb：家庭内でも、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。」の割合が 31.1%と最も高く、次いで「Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。」の割合が 30.5%、「Ⅲa：日中を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。」の割合が 12.0%の順になっています。



(2) 介護保険サービスについて

問 13 最近 1 か月の間に、(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ましたか (1 つを選択)

「利用した」の割合が 71.7%、「利用していない」の割合が 19.8%となっています。

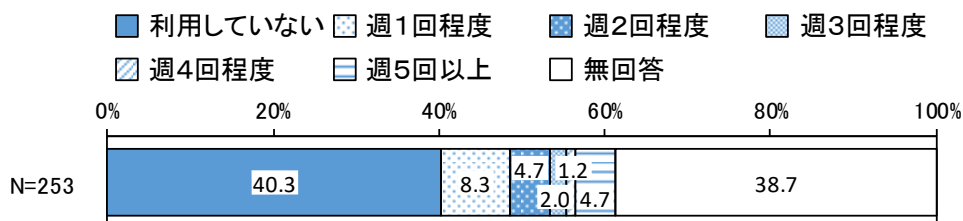


問 13 で「1. 利用した」と回答した方にお伺いします

問 13-① 以下の介護保険サービスについて、最近 1 か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「1. 利用していない」を選択してください (それぞれ 1 つに○)

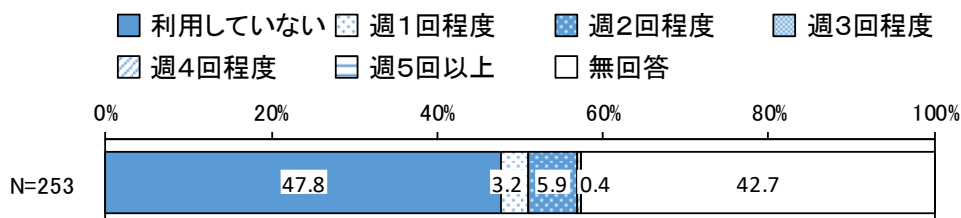
問 13-① A. 訪問介護 (ホームヘルプサービス)

「利用していない」の割合が 40.3%と最も高くなっています。



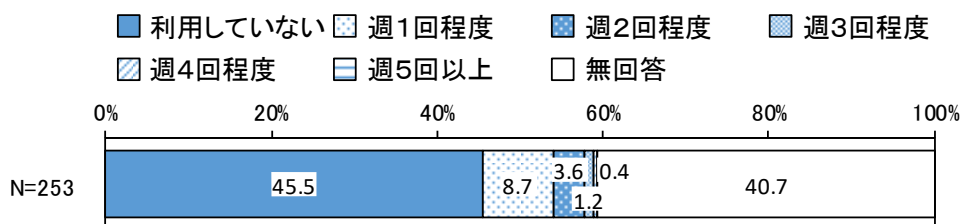
問 13-① B. 訪問入浴介護

「利用していない」の割合が 47.8%と最も高くなっています。



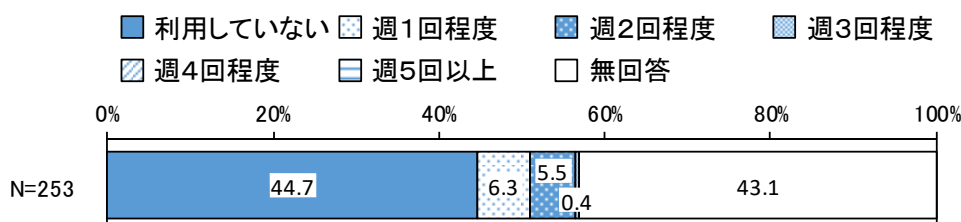
問 13－① C. 訪問看護

「利用していない」の割合が45.5%と最も高くなっています。



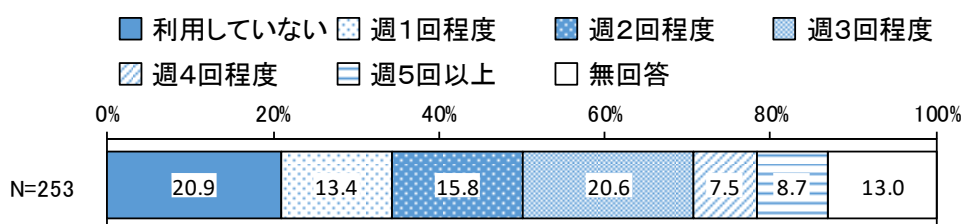
問 13－① D. 訪問リハビリテーション

「利用していない」の割合が44.7%と最も高くなっています。



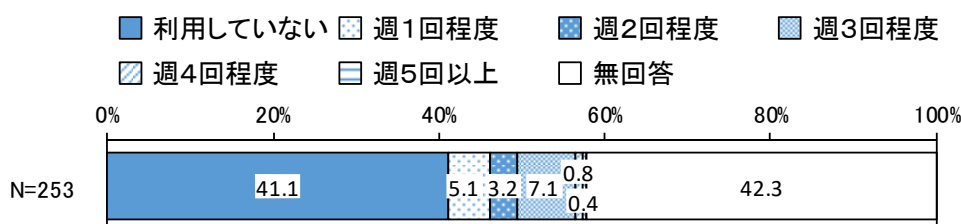
問 13－① E. 通所介護（デイサービス）

「利用していない」の割合が20.9%と最も高く、次いで「週3回程度」の割合が20.6%、「週2回程度」の割合が15.8%となっています。



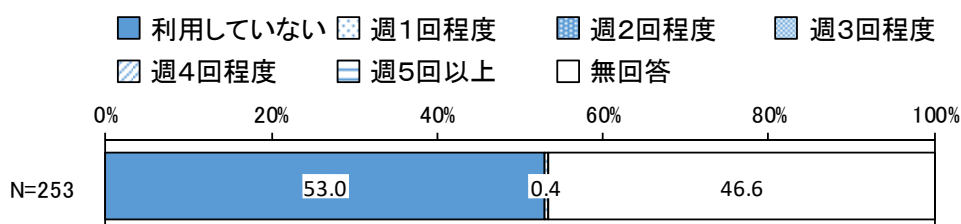
問 13－① F. 通所リハビリテーション（デイケア）

「利用していない」の割合が41.1%と最も高くなっています。



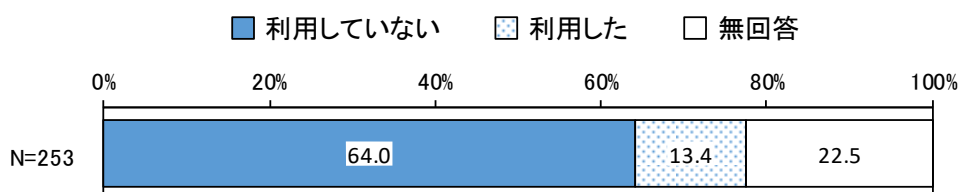
問 13－① G. 夜間対応型訪問介護

「利用していない」の割合が 53.0%と最も高くなっています。



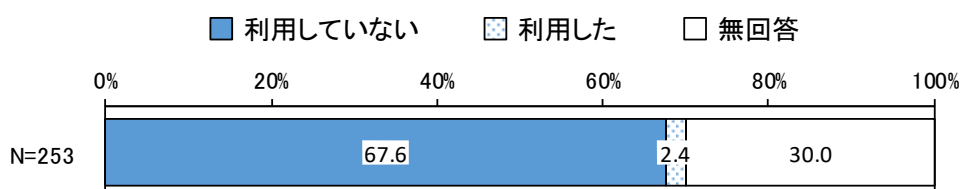
問 13－① H. 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

「利用していない」の割合が 64.0%、「利用した」の割合が 13.4%となっています。



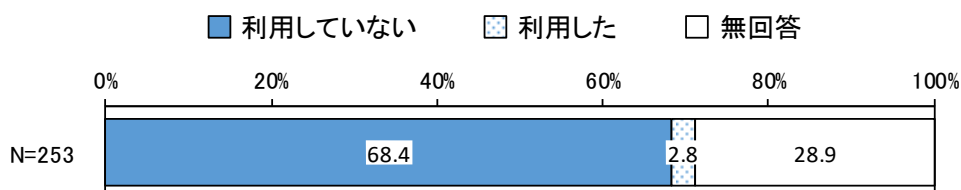
問 13－① I. 小規模多機能型居宅介護

「利用していない」の割合が 67.6%、「利用した」の割合が 2.4%となっています。



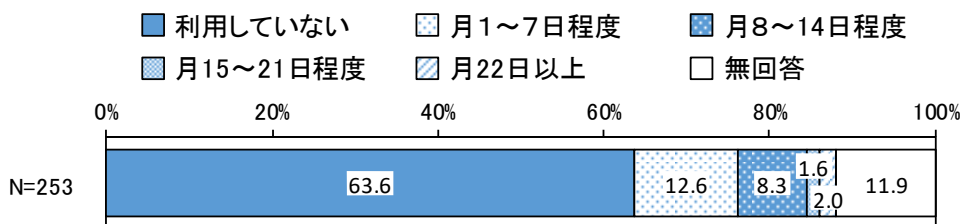
問 13－① J. 看護小規模多機能型 居宅介護

「利用していない」の割合が 68.4%、「利用した」の割合が 2.8%となっています。



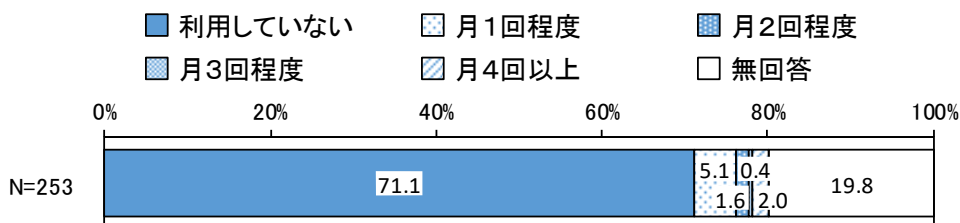
問 13ー① K. ショートステイ

「利用していない」の割合が 63.6%と最も高く、次いで「月 1～7 日程度」の割合が 12.6%となっています。



問 13ー① L. 居宅療養管理指導

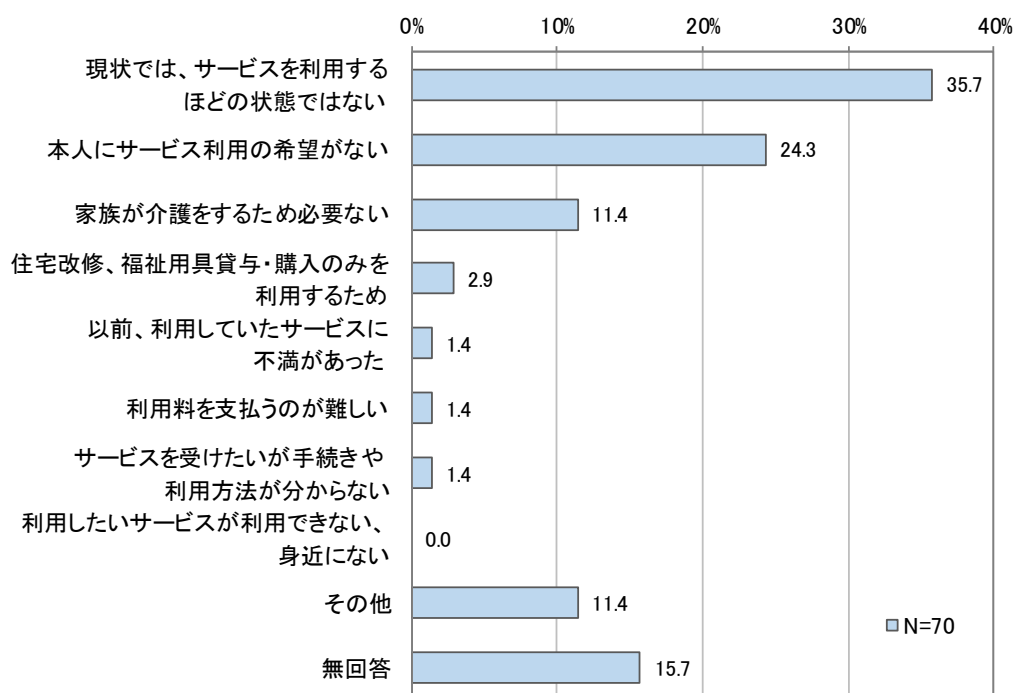
「利用していない」の割合が 71.1%と最も高くなっています。



問 13 で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします

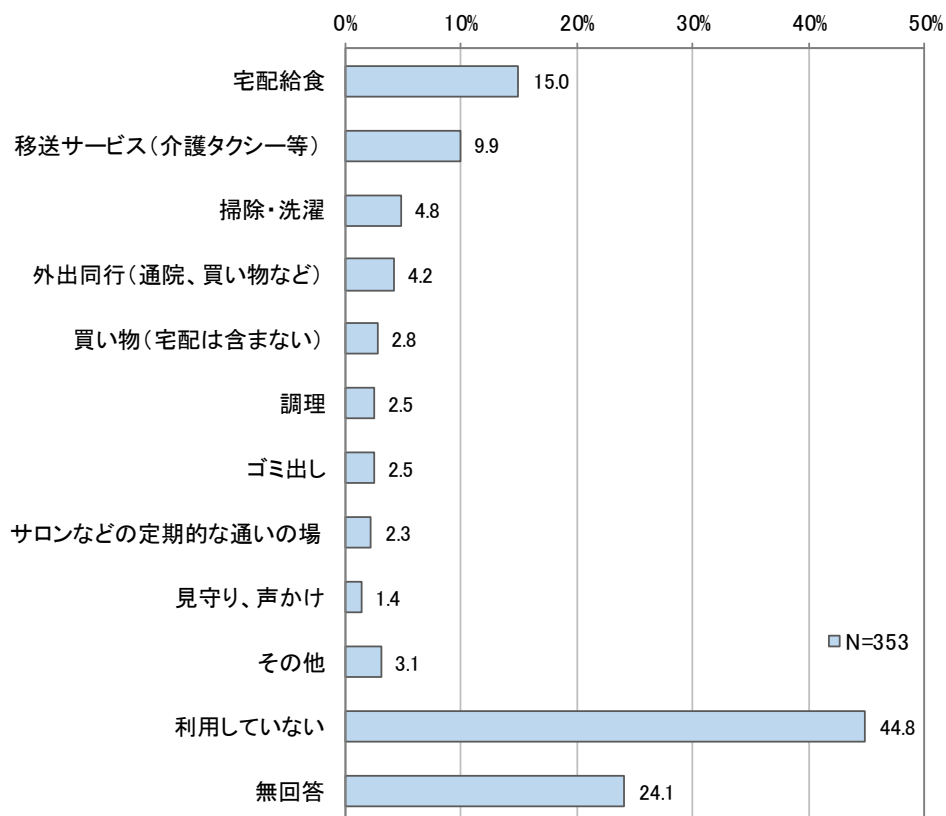
問 13ー② 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が 35.7%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」の割合が 24.3%、「家族が介護をするため必要ない」の割合が 11.4%となっています。



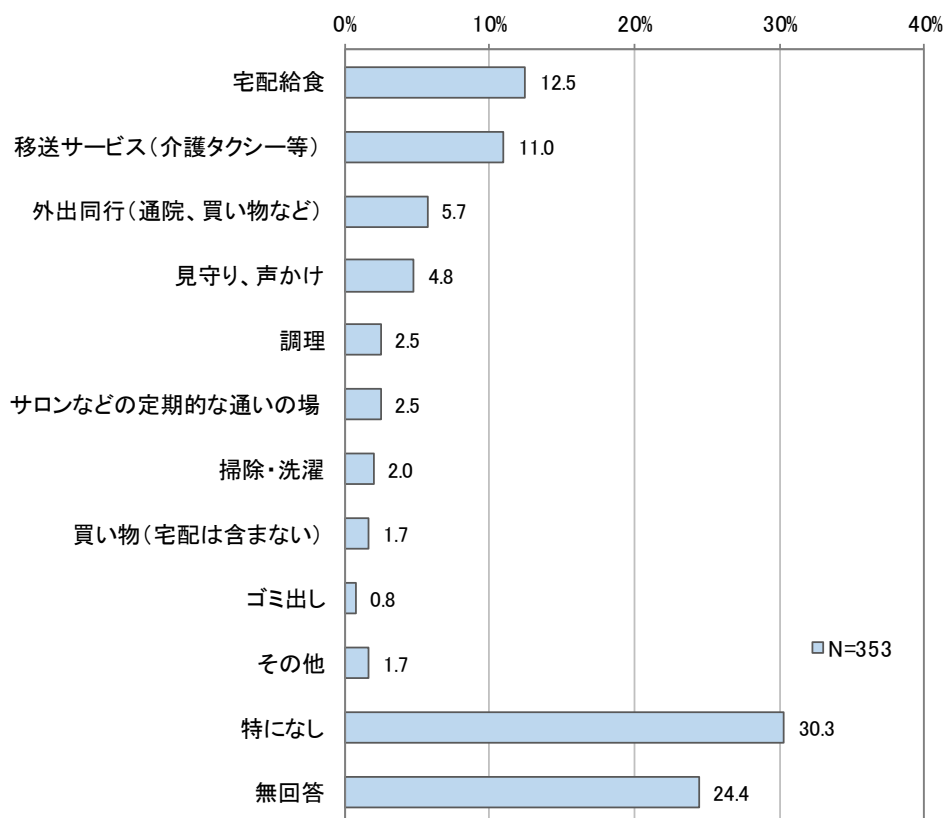
問 14 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（複数選択可）

「宅配給食」の割合が 15.0%と最も高く、次いで「移送サービス（介護タクシー等）」の割合が 9.9%となっている一方、「利用していない」の割合は 44.8%となっています。



問 15 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
（1つに○）

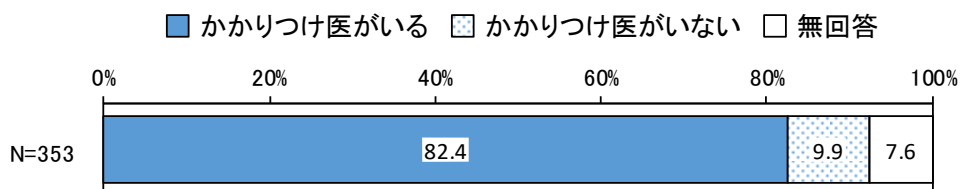
「宅配給食」の割合が 12.5%と最も高く、次いで「移送サービス（介護タクシー等）」の割合が 11.0%となっている一方、「特になし」の割合は 30.3%となっています。



(3) 在宅医療について

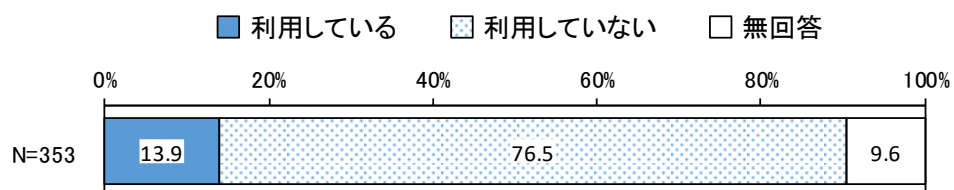
問 16 日ごろから治療や指導を受けたり、健康について相談できる「かかりつけ医」がいますか（1つを選択）

「かかりつけ医がいる」の割合が 82.4%、「かかりつけ医がいない」の割合が 9.9%となっています。



問 17 ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）

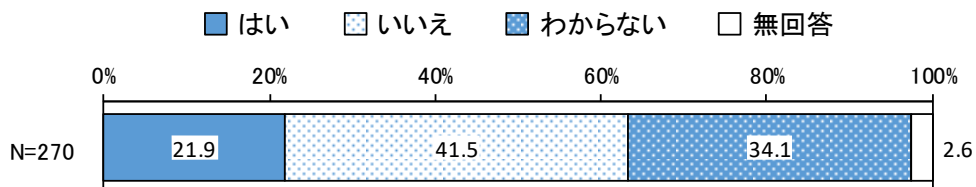
「利用している」の割合が 13.9%、「利用していない」の割合が 76.5%となっています。



問 17 で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします

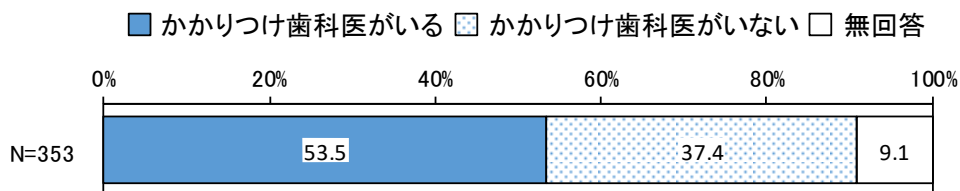
問 17-① 訪問診療（医師の訪問）を受けたいと思いますか（1つを選択）

「いいえ」の割合が 41.5%と最も高く、次いで「わからない」の割合が 34.1%、「はい」の割合が 21.9%となっています。



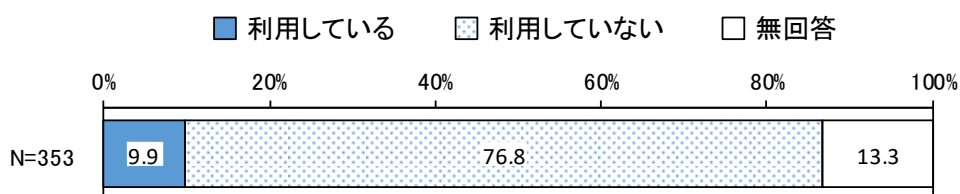
問 18 日ごろから治療や指導を受けたり、歯の健康について相談できる「かかりつけ歯科医」はいますか（1つを選択）

「かかりつけ歯科医がいる」の割合が 53.5%、「かかりつけ歯科医がない」の割合が 37.4%となっています。



問 19 訪問歯科診療（歯科医師や歯科衛生士の訪問）を受けていますか（1つを選択）

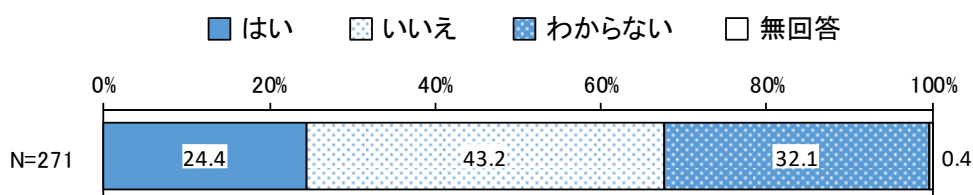
「利用している」の割合が 9.9%、「利用していない」の割合が 76.8%となっています。



問 19 で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします

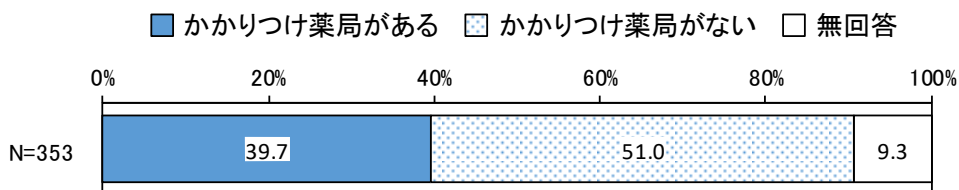
問 19－① 訪問歯科診療（歯科医師や歯科衛生士の訪問）を受けたいと思いますか（1つを選択）

「いいえ」の割合が 43.2%と最も高く、次いで「わからない」の割合が 32.1%、「はい」の割合が 24.4%となっています。



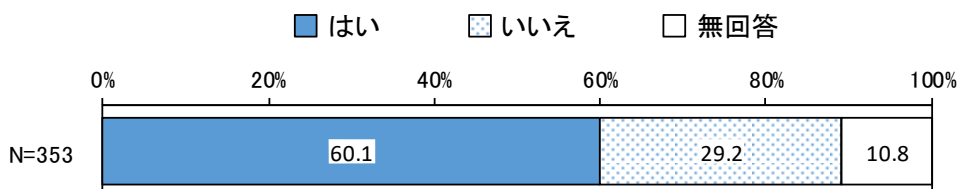
問 20 日ごろから指導を受けたり、薬に関して相談できる「かかりつけ薬局」はありますか（1つを選択）

「かかりつけ薬局がある」の割合が 39.7%、「かかりつけ薬局がない」の割合が 51.0%となっています。



問 21 あなたは、在宅医療を利用して、自宅での生活を継続したいと思いますか（1つを選択）

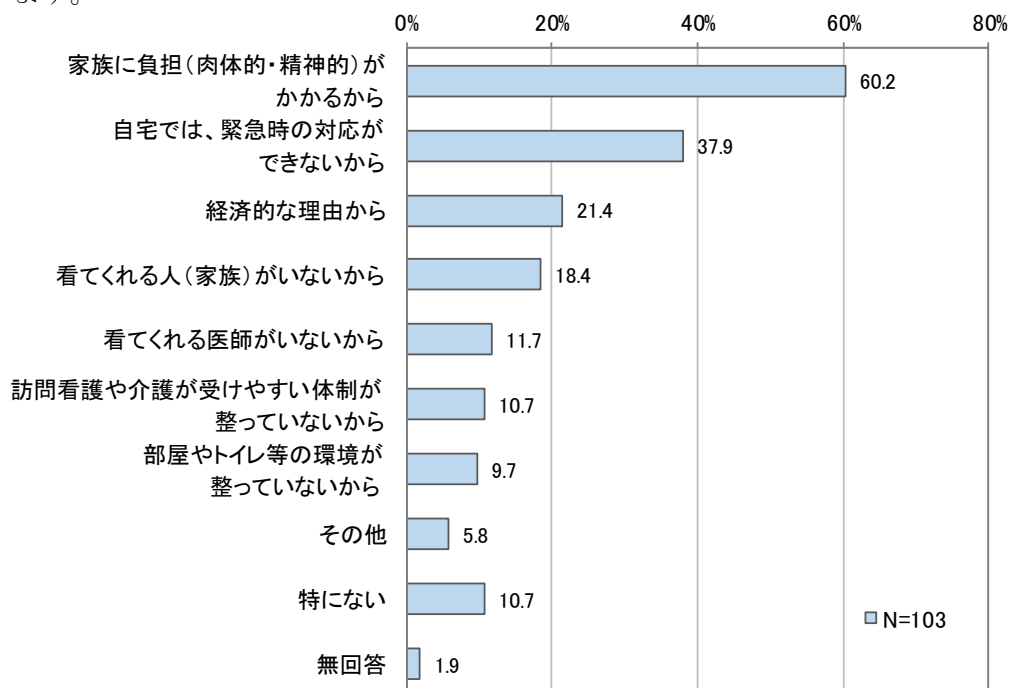
「はい」の割合が 60.1%、「いいえ」の割合が 29.2%となっています。



問 21 で「2. いいえ」と回答した方にお伺いします

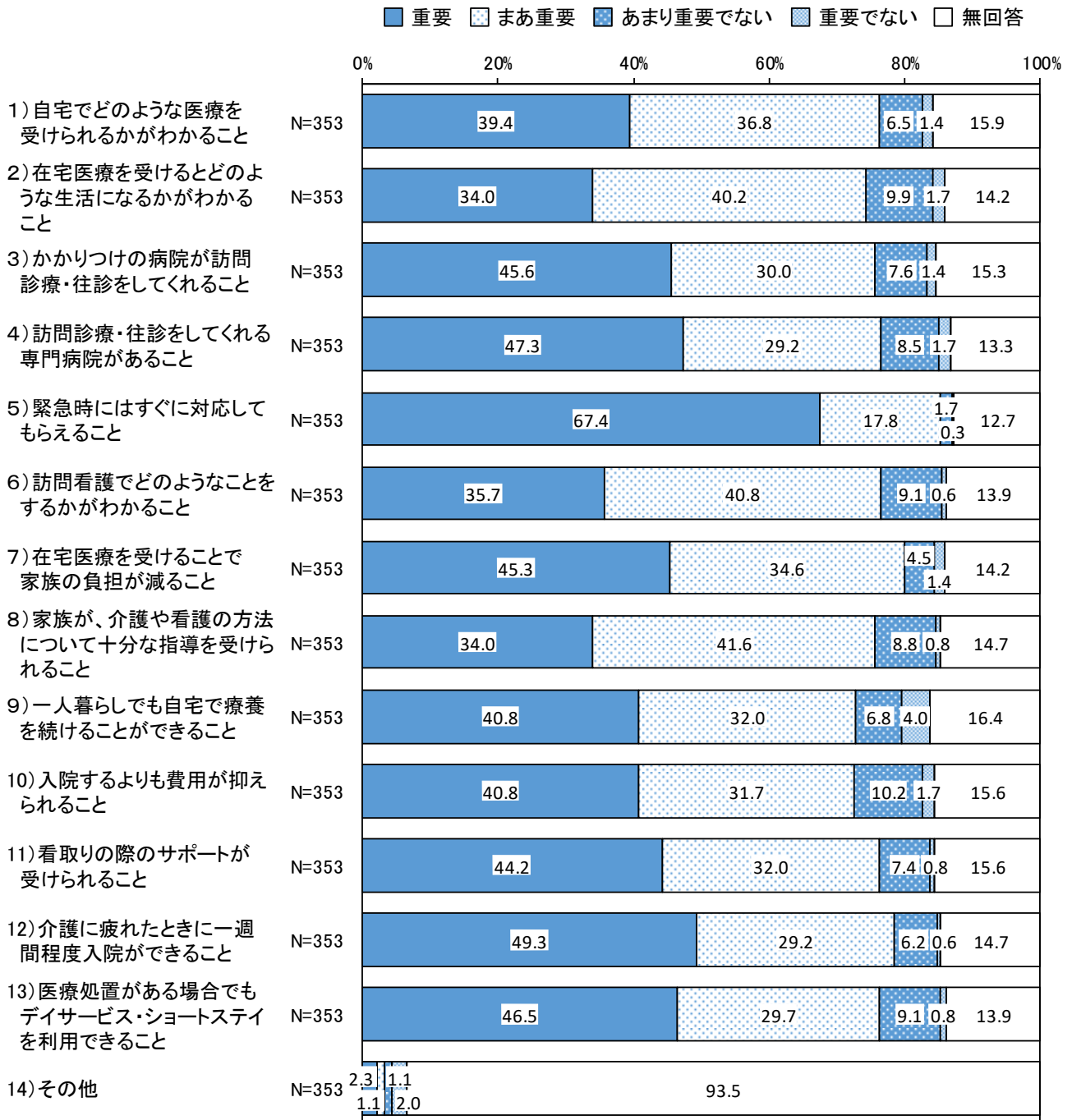
問 21-① 在宅医療を利用したいと思わない理由は何ですか（複数選択可）

「家族に負担（肉体的・精神的）がかかるから」の割合が 60.2%と最も高く、次いで「自宅では、緊急時の対応ができないから」の割合が 37.9%、「経済的な理由から」の割合が 21.4%となっています。



問 22 今後、高齢化が進むことにより、在宅医療の必要性が高まると予想されますが、あなたが在宅医療に対して重要と思うことについてお伺いします。
(それぞれ1つに○)

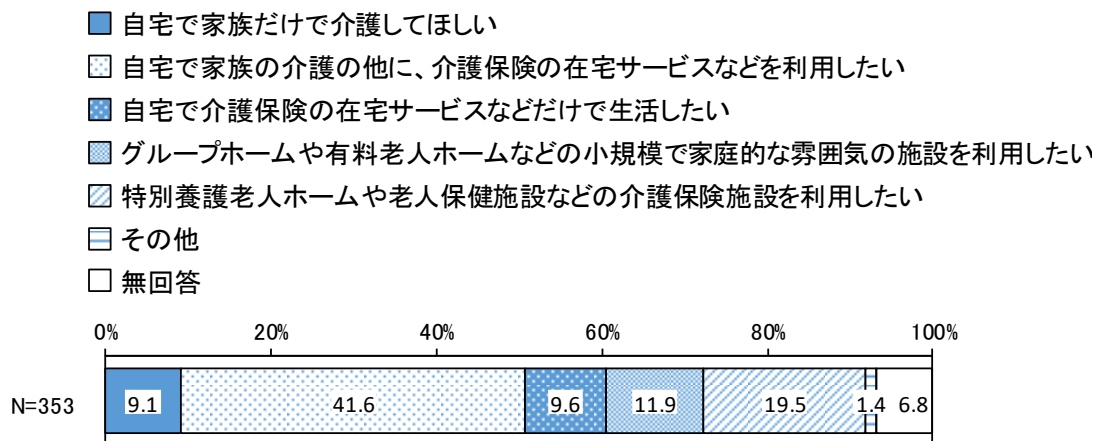
5 緊急時にはすぐに対応してもらえることで「重要」の割合が高くなっています。



(4) 今後の介護の希望について

問 23 今後、どのように介護してほしいと思いますか（1つを選択）

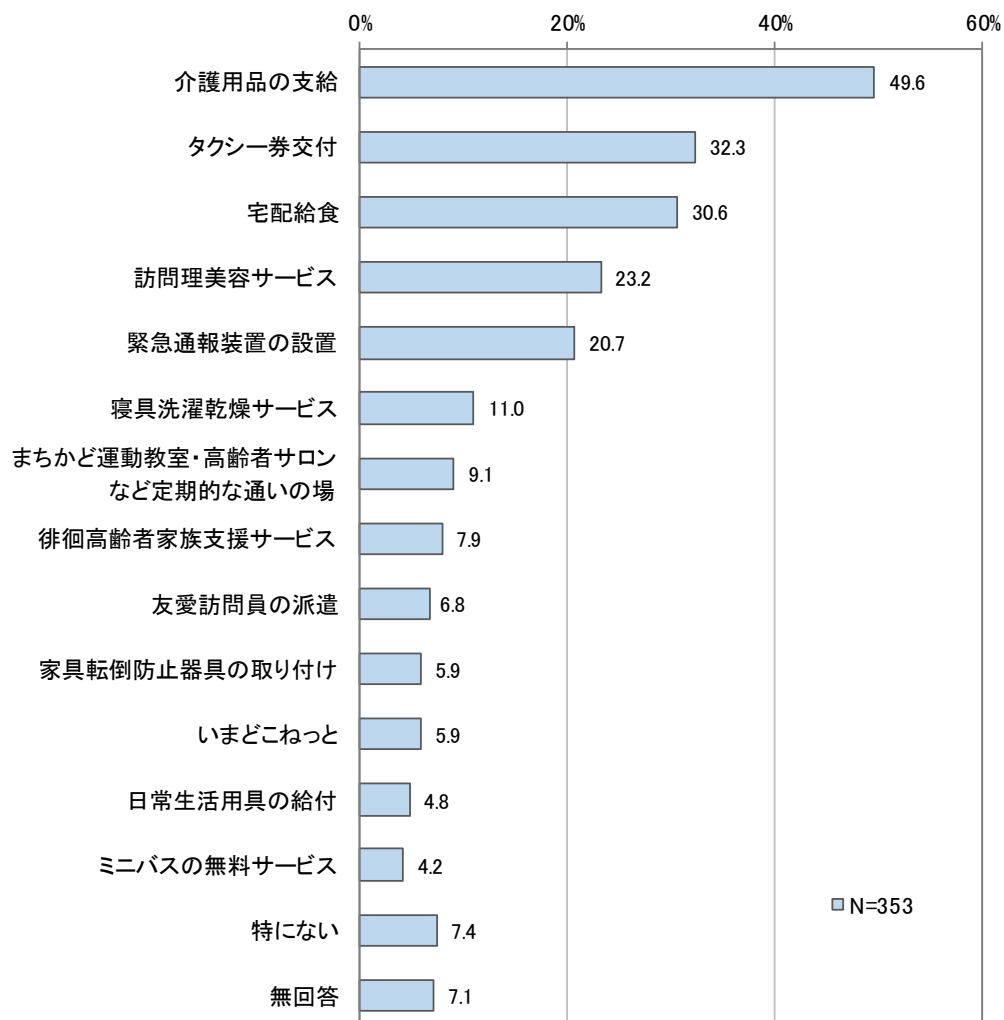
「自宅で家族の介護の他に、介護保険の在宅サービスなどを利用したい」の割合が 41.6%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設を利用したい」の割合が 19.5%、「グループホームや有料老人ホームなどの小規模で家庭的な雰囲気の施設を利用したい」の割合が 11.9%となっています。



（５）高齢者福祉全般について

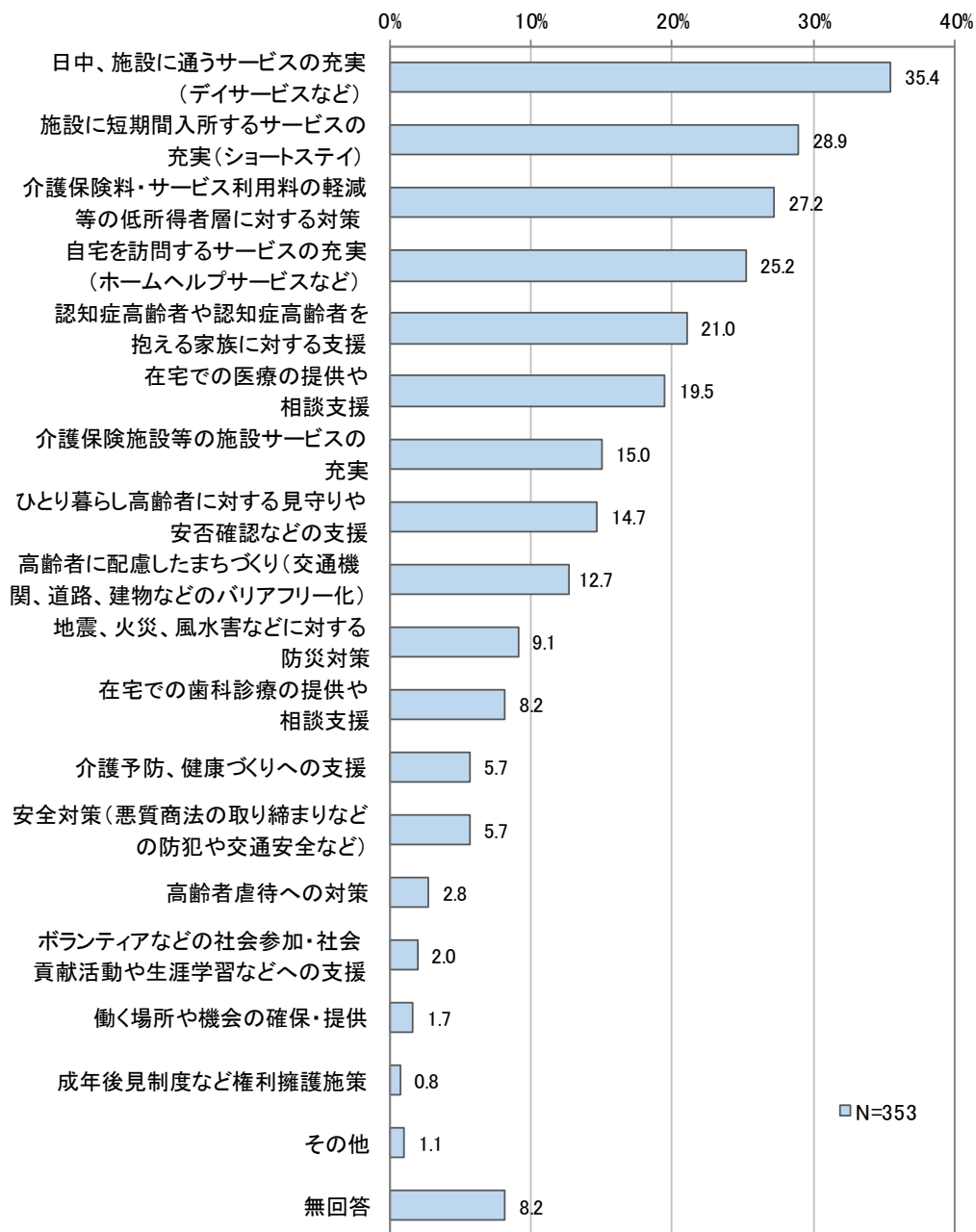
問 24 介護保険以外の高齢者福祉サービスについて、今後利用したいサービスはありますか（３つまで選択可）

「介護用品の支給」の割合が 49.6%と最も高く、次いで「タクシー券交付」の割合が 32.3%、「宅配給食」の割合が 30.6%となっています。



問 25 高齢者に対する施策や支援で、特に大切だと思うものは何ですか
(3つまで選択可)

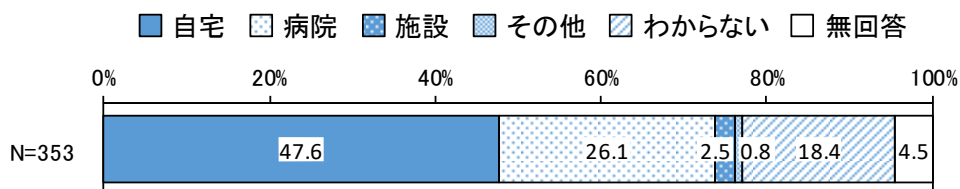
「日中、施設に通うサービスの充実（デイサービスなど）」の割合が 35.4%と最も高く、次いで「施設に短期間入所するサービスの充実（ショートステイ）」の割合が 28.9%、「介護保険料・サービス利用料の軽減等の低所得者層に対する対策」の割合が 27.2%となっています。



（６）終末期の考え方について

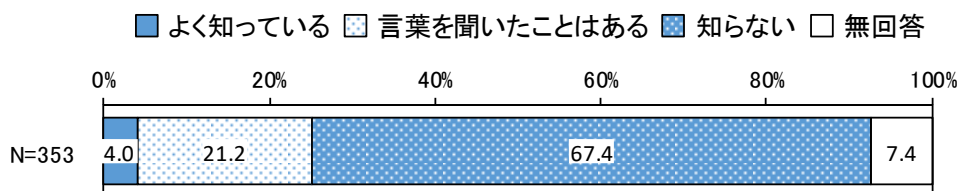
問 26 あなたご自身が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいと思いますか（１つを選択）

「自宅」の割合が 47.6%と最も高く、次いで「病院」の割合が 26.1%となっています。



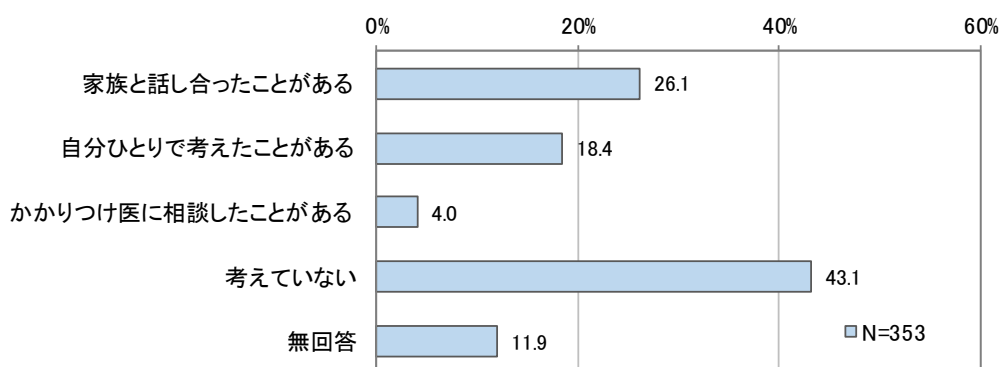
問 27 「人生会議」または「ACP」（※万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、家族等やかかりつけ医等と繰り返し話し合うこと）について、知っていますか（○は１つ）

「知らない」の割合が 67.4%、「言葉を聞いたことはある」の割合が 21.2%となっています。



問 28 あなたは、万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、考えていますか（複数選択可）

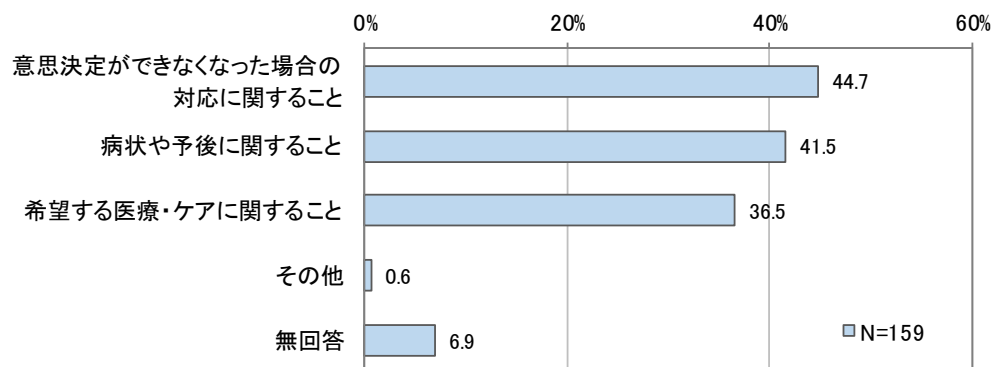
「考えていない」の割合が 43.1%と最も高く、次いで「家族と話し合ったことがある」の割合が 26.1%、「自分ひとりで考えたことがある」の割合が 18.4%となっています。



問 28 で「1. 自分ひとりで考えたことがある」「2. 家族と話し合ったことがある」
「3. かかりつけ医に相談したことがある」と答えた方にお伺いします

問 28－① どのような内容を考えましたか、または話しましたか（複数選択可）

「意思決定ができなくなった場合の対応に関すること」の割合が 44.7%と最も高く、次いで
「病状や予後に関すること」の割合が 41.5%、「希望する医療・ケアに関すること」の割合が 36.5%
となっています。



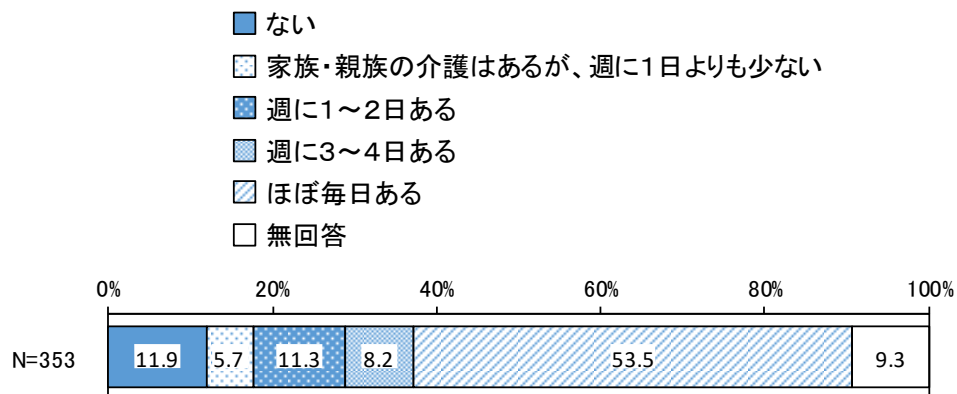
問 29 あなたがふだん生活する上で困っていることや、ご意見・要望がありましたら、
ご自由に お書きください

本人や介護者、家族の健康や将来についての不安
自立が出来る家族に頼っているため、家族も年をとってくるので介護に不安を感じる。
腎臓が悪く普通の食事が出来ないのにお金がかかり手間もかかる。一人では生きていくことが出来ないの不安。
自分では何をしてよいかわからず、まわりの助言と見守りがあればできるが、1日中ずっとそれができないので困っている。
足が前に進まない。
2年後には、病院やスーパー、コンビニへ行く足がなくなる。
言葉が出てこないために、何を話そうとしているかがわからない。デイサービスを好まないため、ストレスが私自身にたまりイライラが増してくる。
着替えが自分でできないのがつらい。
私は足の骨折の後遺症で歩行困難。主人が元気なうちはいいですが、将来不安です。介護制度の充実をお願いします。
一人で買物ができない。(支払いが心配)
身体が不自由なため、行動が思うにまかせない。妻も高齢なため、重い物の移動や高所の作業をさせられない。
一軒家に88歳2人住んでいますが、女房が足の先が冷たい痛いと言って家事をやらない。
記憶がとぶ事が3か月前と比較して多くなってきており、病院でもらった薬を服用させてはおりますが、今後の認知症の進み具合がひどくなった時に、又必要と思われた時に、グループホーム等への入居ができれば良いと考えております。今現在の症状であれば、このままのびやかな一人暮らしをさせてあげたいです。
自分自身の体が自由に動かないこと。
耳が聞こえにくくなったため、会話をするのに大きい声で大変です。テレビも集中して見れなくなりました。
今のところ、ヘルパーさん、デイサービス、ケアマネジャーの方、介護用具(ベッド、歩行器、トイレの手すりなど)など充実しており、快適な生活をさせていただいております。感謝しています。今後、介護してくれている妻がいなくなったりした場合は様子が変わってくるので、不安と心配でいっぱいです。
腰痛があるため、入浴するのに介助が必要になってきている。一人暮らしのため、安否確認をしていただくと助かります。家の中で転倒していないか、何か変わったことが起きていないか心配です。
病気のため一人では生活できないので、介護者が必要ですが、介護者の主人も昨年麻痺のない脳梗塞をおこしました。主人にもしものことがあったらと思うと、この先どうしたらいいのかと心配でなりません。
目が片方見えなくて、良い方もあまり見えないことと、耳も聴力が無く、話しても全く聞き取れないので、意思の疎通がなかなかできず、何事もなかなか捗らない。

介護者の負担（身体的・精神的・経済的・社会的）
昼、夜の反対の生活。1日のトイレ介護が15～18回の介助。介護する人が4～5時間寝てしまった時は、マット・布団・毛布まで汚れ、洗濯が大変。
主人の介護を1～10まで私がしています。私も84歳ですので毎日が大変です。体の悪い時はケアマネジャーにお願いして、2～3日お泊りをしています。
家族の介護はうれしいが、身体介護は重労働で大変です。（寝たきりの場合）
高齢者の移動手段について（公共交通機関含む）
ミニバスのルートをもっと便利にしてください。
なかなか自分が思った時に病院へ連れて行ってもらえない。
公団住宅での階段の上り下りや、シルバーカーの保管場所の確保。
運転免許証を返しているのに、病院へ行く時、病院の予約が取ってあっても、朝早い時間の場合、タクシーの予約が取れないことが多いので困ってしまう。
ミニバスについて、利用したいが、行く所によっては大回りをする必要のある時や、乗り継ぎの仕方など、わからない時がある。
交通手段。
家の近所の歩道が狭くて、4輪の自転車、電動シニアカーの利用ができない。
サービスや支援について
現在は有償のヘルパーに週6日来てもらって今のところは満足しています。
認知症、言葉がうまく話せない、5～10分くらいで忘れてしまうことがある。一人で歩けないデイサービス、ショートステイ利用時雑な対応が見られる。「こうして欲しい」を分かってもらうのは大変です。
訪問してくださるお医者様がいてくださるとありがたいです。
介護する同居家族がいる場合、ヘルパーさんは自分の身体ケアしかできず、家族の支援がやってもらえない。家族の支援もやってもらえれば助かるのですが。
刈谷市のように、紙おむつの補助などがあると助かります。知立市の補助する内容が少ないと思います。
まだまだ、利用したい施設やケアの人が少ない。
オムツは現物支給ではなく、オムツを自由に見え券を希望します。
その他
健康ですが自力では生活できず、息子が介護しています。デイサービス、ショートステイを利用して助かっています。これからのサービスを充実してもらいたい。
フラフラ。徘徊。
他の碧海市（刈谷、安城、高浜、碧南）と比較して、知立市としてはどのくらい福祉制度が充実しているのかよくわからない。
デイサービスは楽しいが、重度の方とのかかわり方に戸惑う。爪切りなどのサービスがデイサービスにあると助かる。
一人でトイレに行く。

問 30 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか
(同居していない子どもや親族等からの介護を含む) (1つを選択)

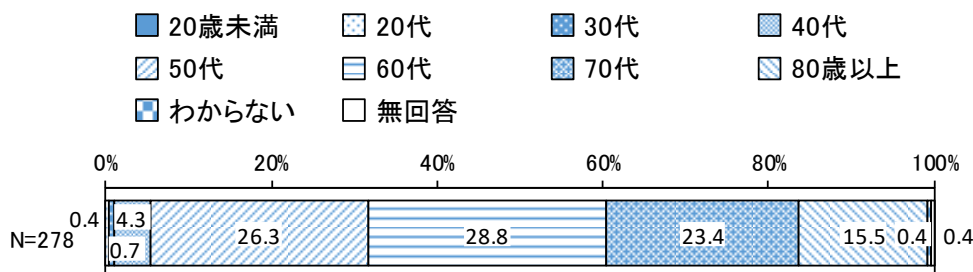
「ほぼ毎日ある」の割合が 53.5%と最も高く、次いで「ない」の割合が 11.9%、「週に 1～2 日ある」の割合が 11.3%となっています。



2 B票 主な介護者の方について

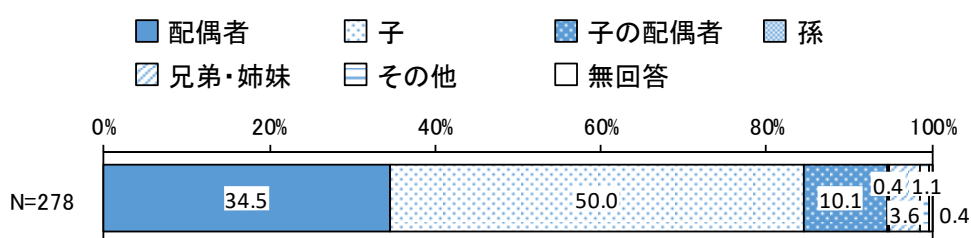
問 31 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

「60代」の割合が28.8%と最も高く、次いで「50代」の割合が26.3%、「70代」の割合が23.4%となっています。



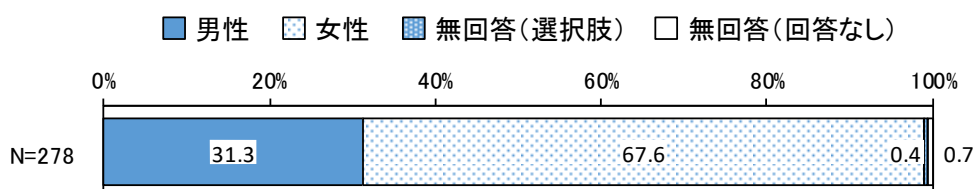
問 32 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

「子」の割合が50.0%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が34.5%、「子の配偶者」の割合が10.1%となっています。



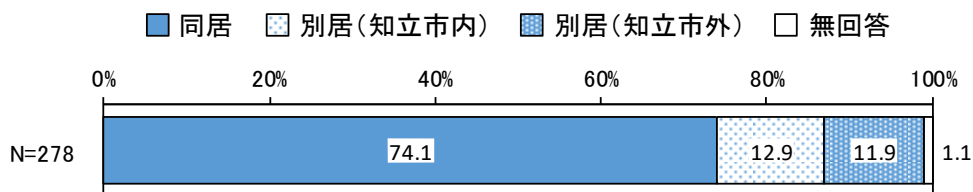
問 33 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

「男性」の割合が31.3%、「女性」の割合が67.6%となっています。



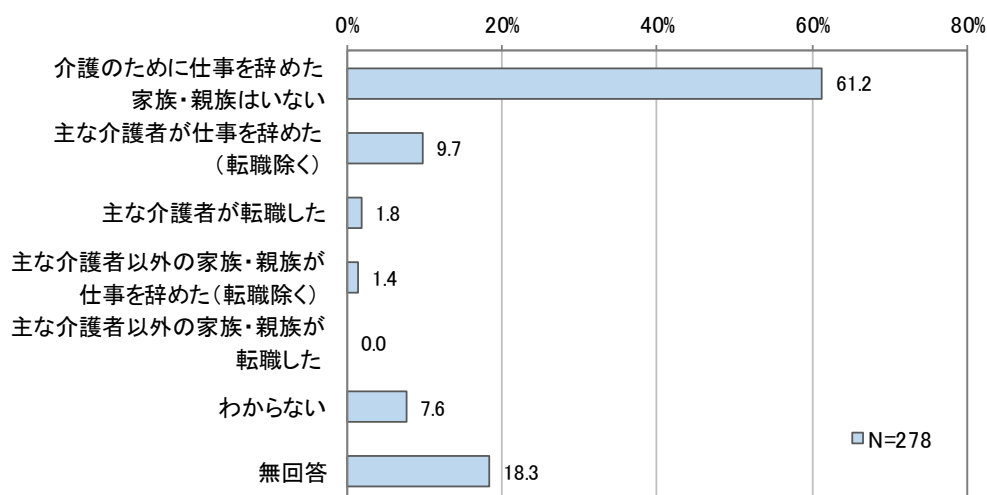
問 34 主な介護者は、宛名の方と同居していますか（1つを選択）

「同居」の割合が 74.1%と最も高くなっています。



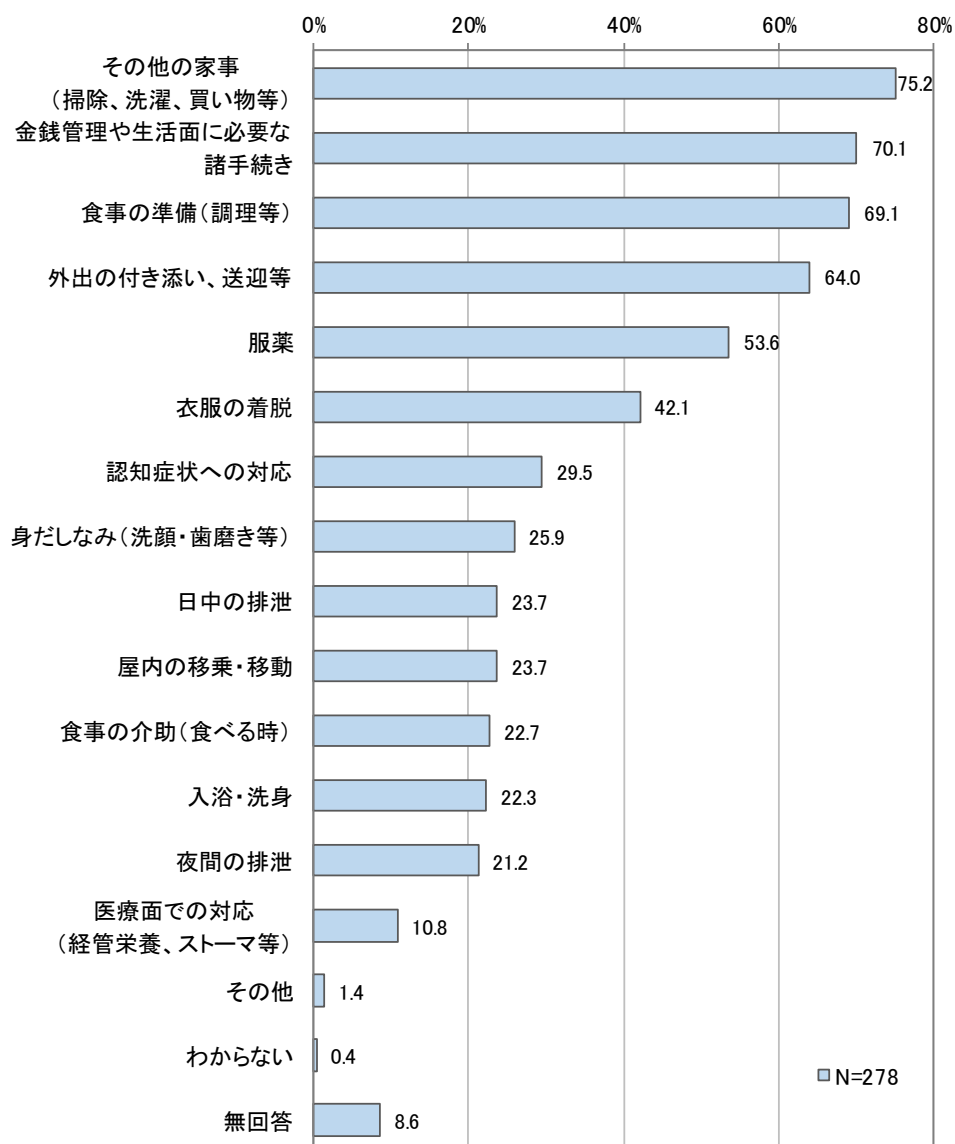
問 35 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去 1 年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が 61.2%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」の割合が 9.7%となっています。



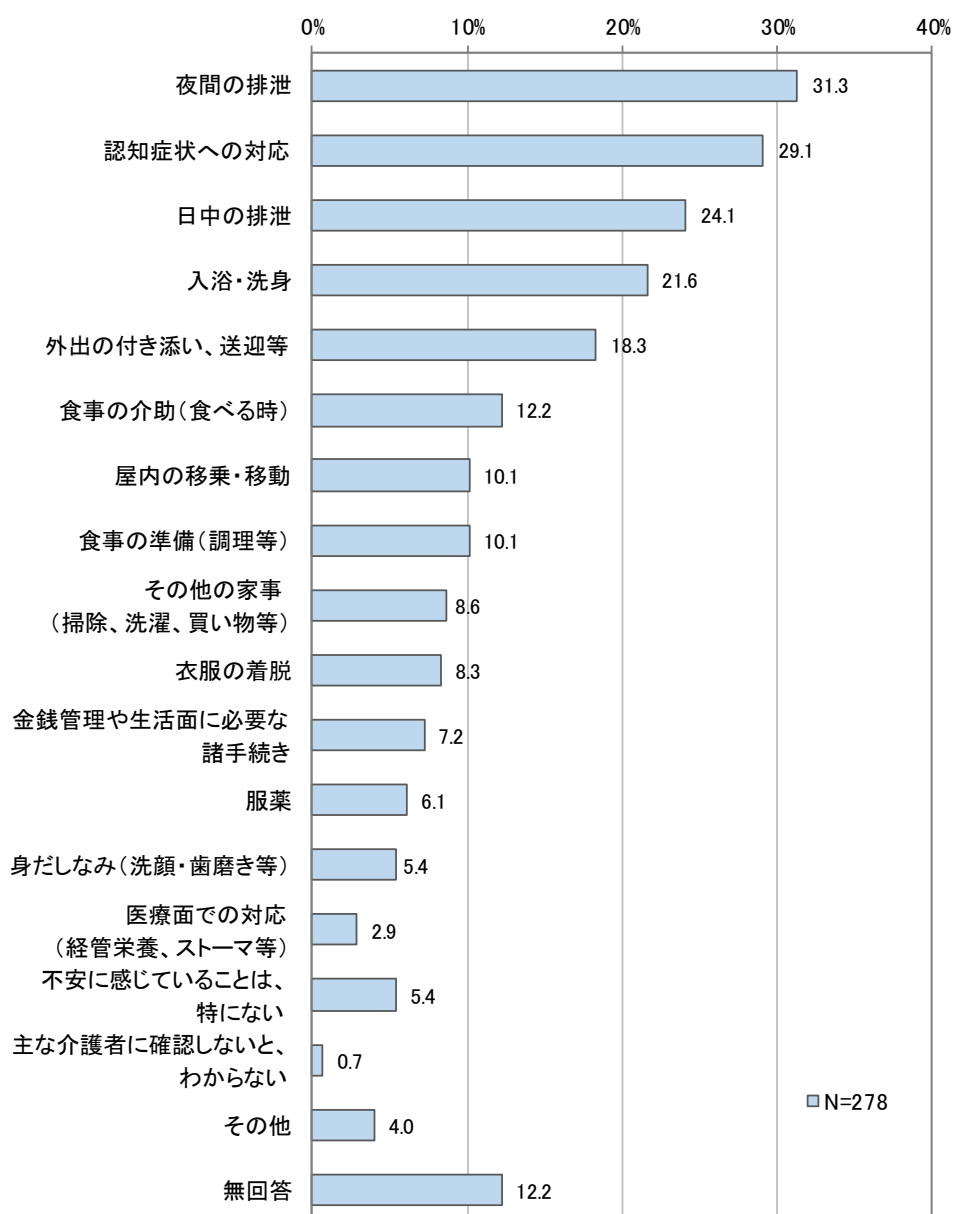
問 36 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください
(複数選択可)

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が 75.2%と最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が 70.1%、「食事の準備（調理等）」の割合が 69.1%となっています。



問 37 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）

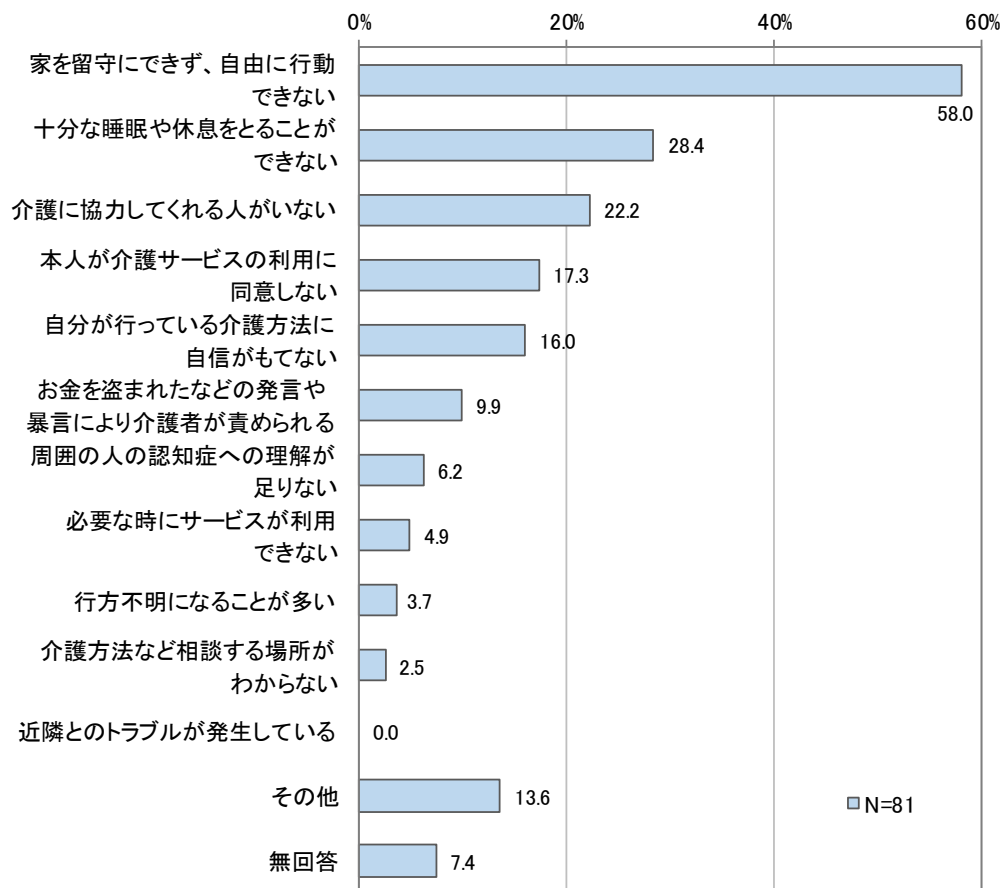
「夜間の排泄」の割合が 31.3%と最も高く、次いで「認知症状への対応」の割合が 29.1%、「日中の排泄」の割合が 24.1%となっています。



問 37-①と問 37-②は、問 37 で「10. 認知症状への対応」と回答した方にお伺いします

問 37-① 認知症のご本人の介護について、あなたが困ることや負担に感じることはどのようなことですか。あなたが特に感じることにについて、ご回答ください。
(3 つまで選択可)

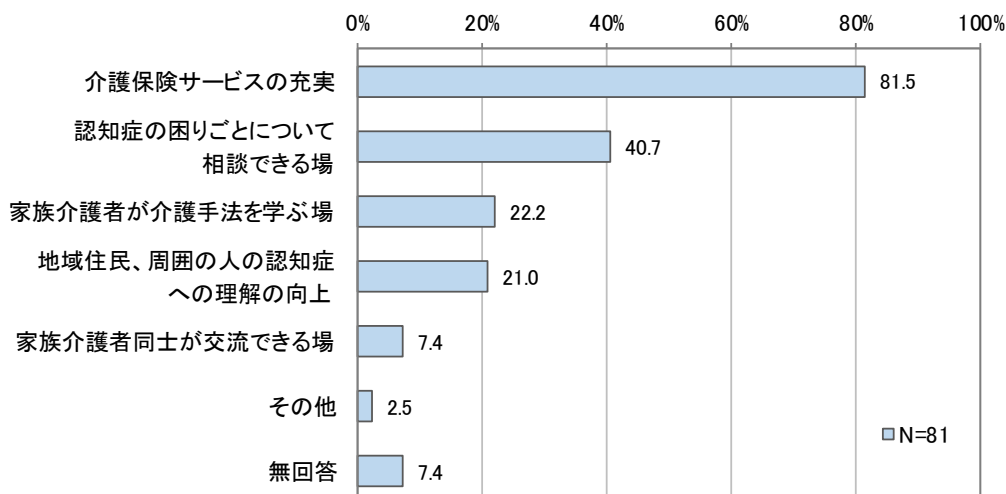
「家を留守にできず、自由に行動できない」の割合が 58.0%と最も高く、次いで「十分な睡眠や休息をとることができない」の割合が 28.4%、「介護に協力してくれる人がいない」の割合が 22.2%となっています。



問 37-①と問 37-②は、問 37 で「10. 認知症状への対応」と回答した方にお伺いします

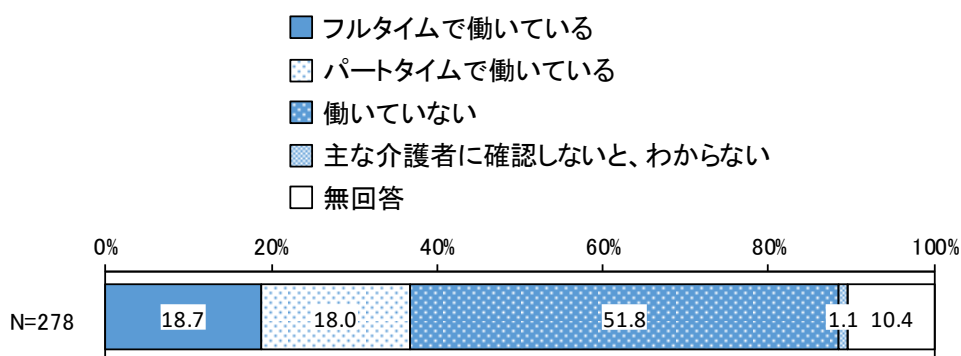
問 37-② 家族介護者の不安を解消するために必要な支援は何ですか。
(3つまで選択可)

「介護保険サービスの充実」の割合が 81.5%と最も高く、次いで「認知症の困りごとについて相談できる場」の割合が 40.7%、「家族介護者が介護手法を学ぶ場」の割合が 22.2%となっています。



問 38 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)

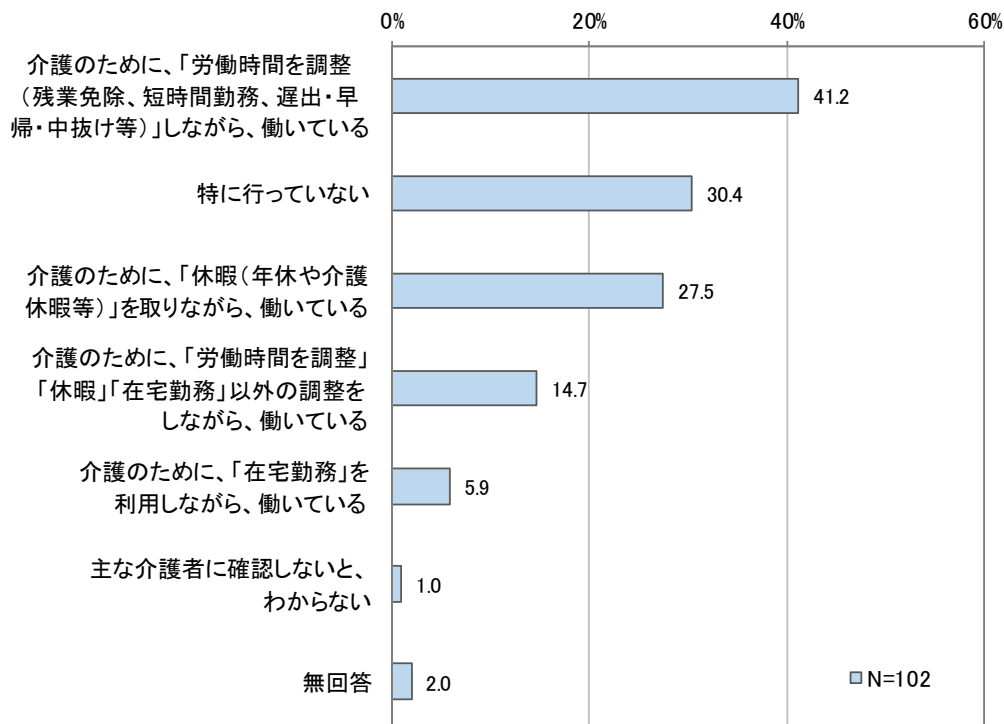
「働いていない」の割合が 51.8%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」の割合が 18.7%、「パートタイムで働いている」の割合が 18.0%となっています。



問 38 で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします

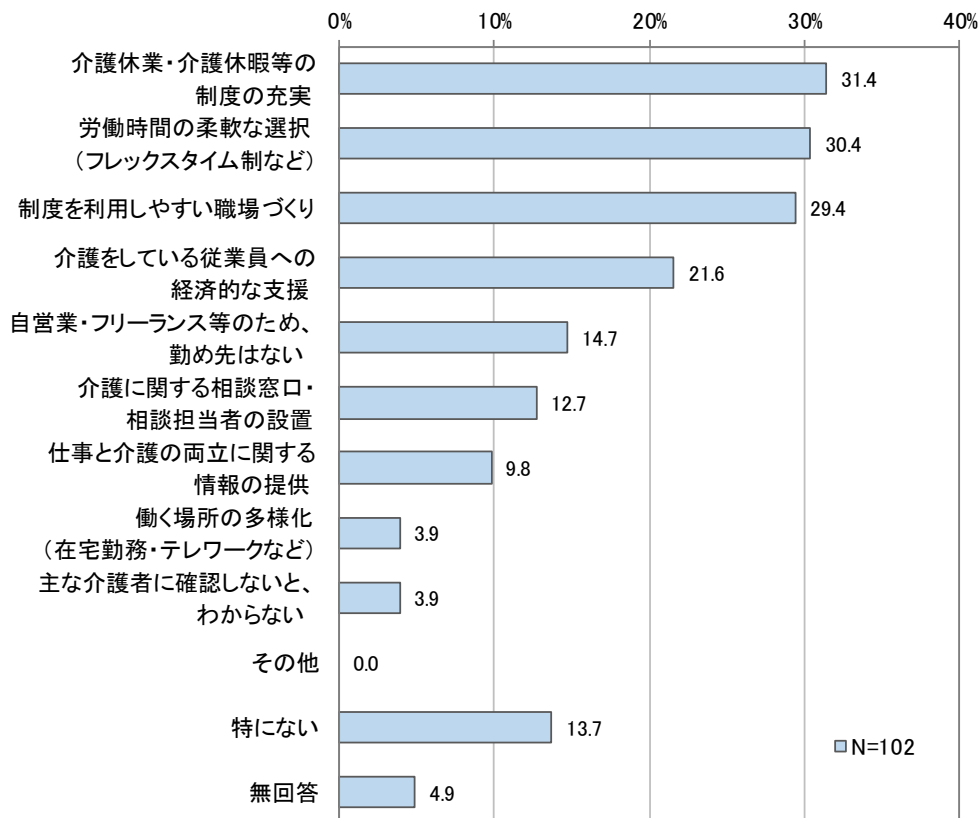
問 38－① 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか（複数選択可）

「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」の割合が 41.2%と最も高く、次いで「特に行っていない」の割合が 30.4%、「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」の割合が 27.5%となっています。



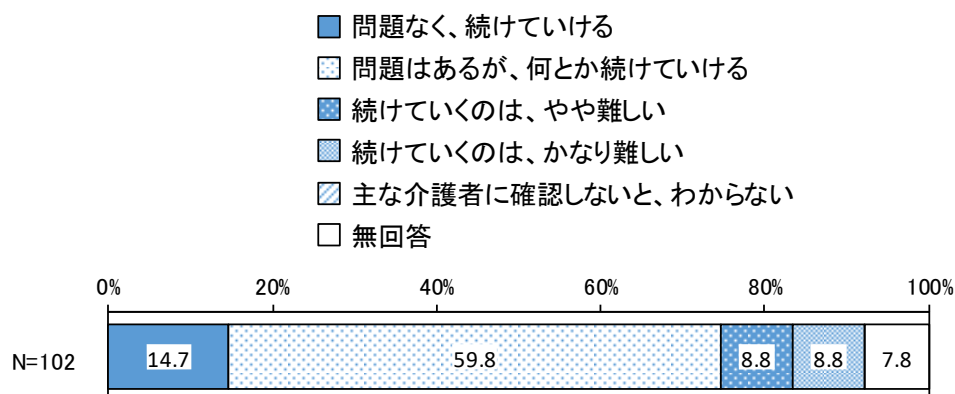
問 38－② 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が 31.4%と最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が 30.4%、「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が 29.4%となっています。



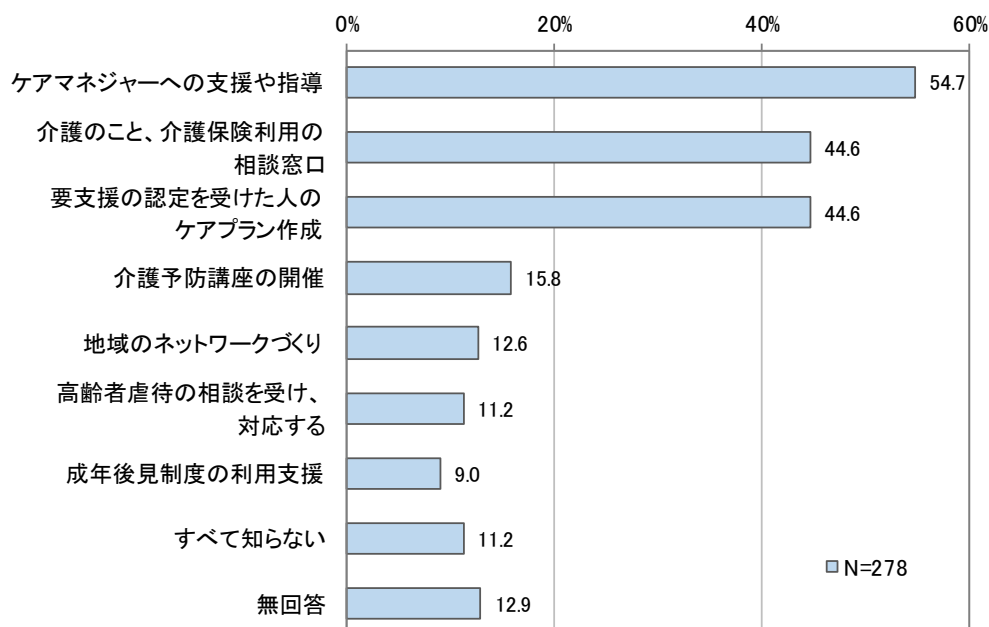
問 38－③ 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）

「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が 59.8%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」の割合が 14.7%となっています。



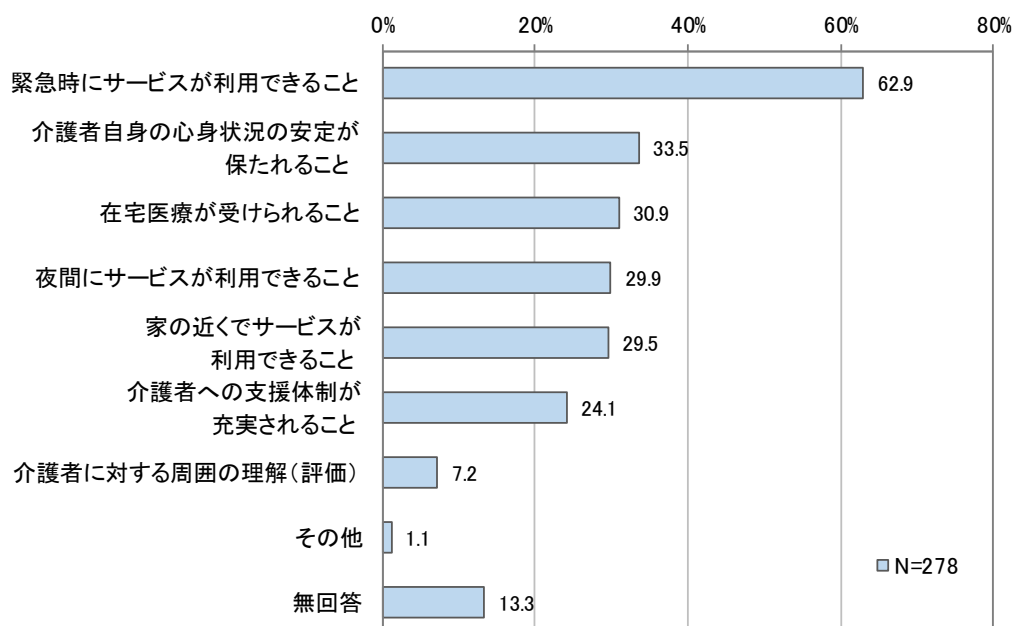
問 39 地域包括支援センターの役割として知っているものはどれですか（複数選択可）

「ケアマネジャーへの支援や指導」の割合が 54.7%と最も高く、次いで「介護のこと、介護保険利用の相談窓口」「要支援の認定を受けた人のケアプラン作成」の割合が 44.6%となっています。



問 40 ご本人（宛名の方）を在宅で介護するためには、どのようなことが重要だと思いますか（3つまで選択可）

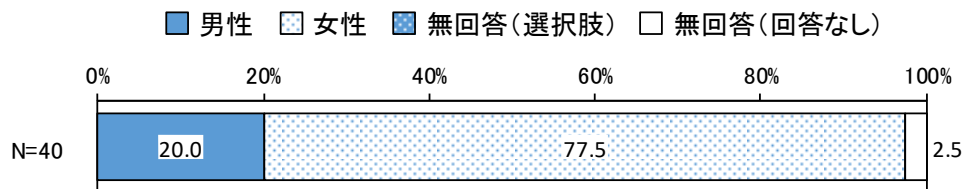
「緊急時にサービスが利用できること」の割合が 62.9%と最も高く、次いで「介護者自身の心身状況の安定が保たれること」の割合が 33.5%、「在宅医療が受けられること」の割合が 30.9%となっています。



V 調査結果（ケアマネジャー調査）

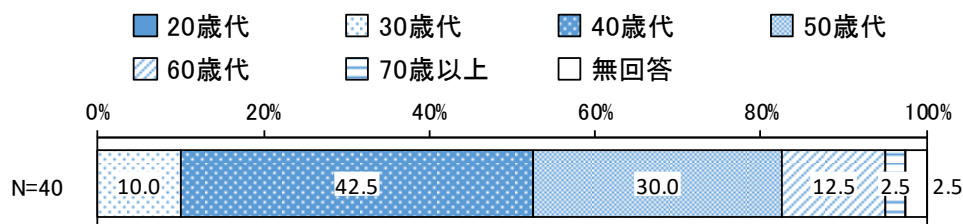
問 1 ① 性別

「男性」の割合が 20.0%、「女性」の割合が 77.5%となっています。



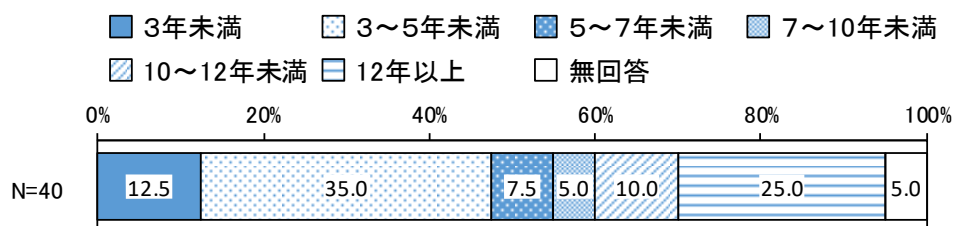
問 1 ② 年齢

「40 歳代」の割合が 42.5%と最も高く、次いで「50 歳代」の割合が 30.0%、「60 歳代」の割合が 12.5%となっています。



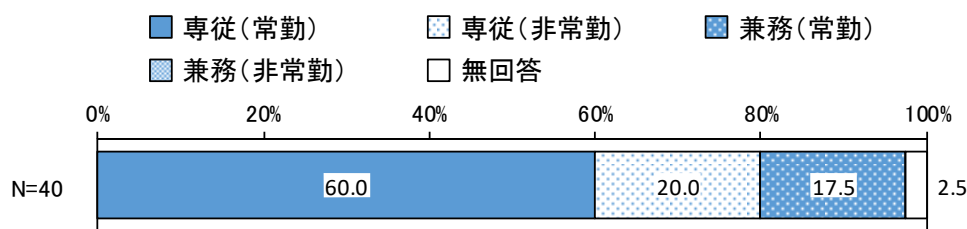
問 1 ③ ケアマネジャーの経験年数

「3～5年未満」の割合が 35.0%と最も高く、次いで「12年以上」の割合が 25.0%、「3年未満」の割合が 12.5%となっています。



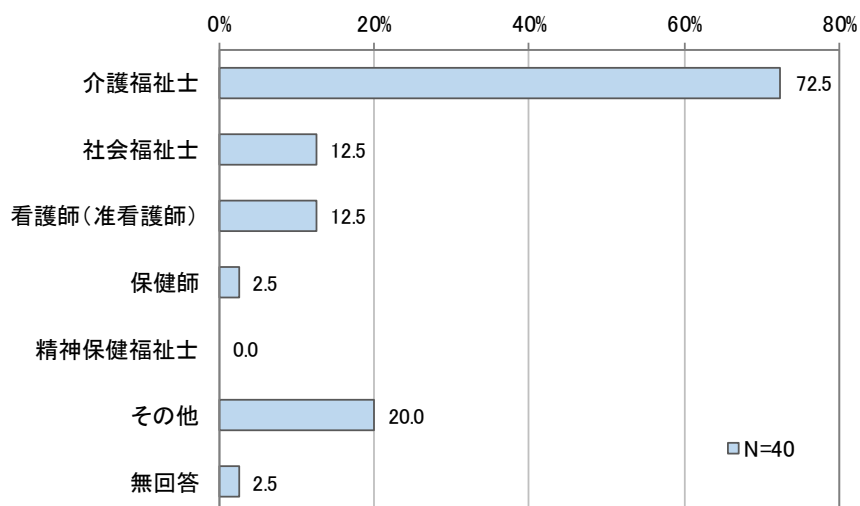
問 1 ④ 勤務体系

「専従（常勤）」の割合が 60.0%と最も高く、次いで「専従（非常勤）」の割合が 20.0%、「兼務（常勤）」の割合が 17.5%となっています。



問 1 ⑤ 介護支援専門員以外の保健医療福祉関係の資格（お持ちの資格すべてに○印）

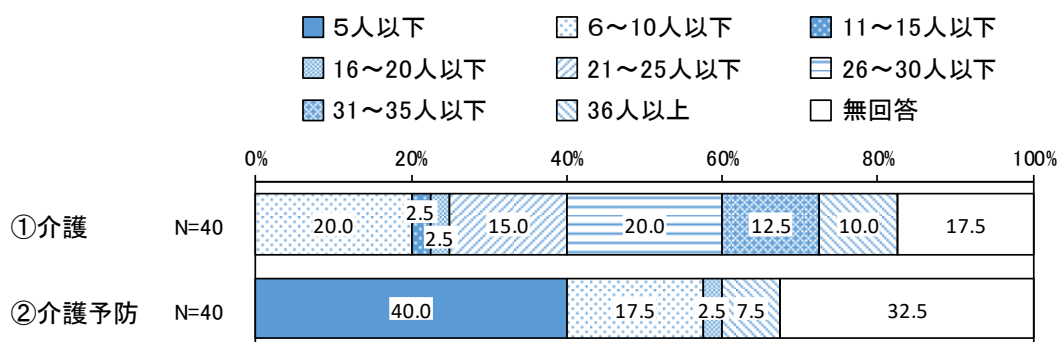
「介護福祉士」の割合が 72.5%と最も高く、次いで「社会福祉士」「看護師（准看護師）」の割合が 12.5%となっています。



問 2 令和 2 年 2 月 1 日現在、あなたはケアプランの作成を何人担当していますか。（それぞれ数字を記入）

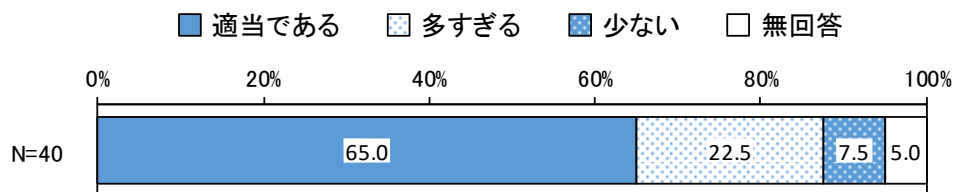
「①介護」では、「6～10 人以下」「26～30 人以下」が最も多く、次いで「21～25 人以下」、「31～35 人以下」となっています。

「②介護予防」では、「5 人以下」がもっとも多く、次いで「6～10 人以下」となっています。



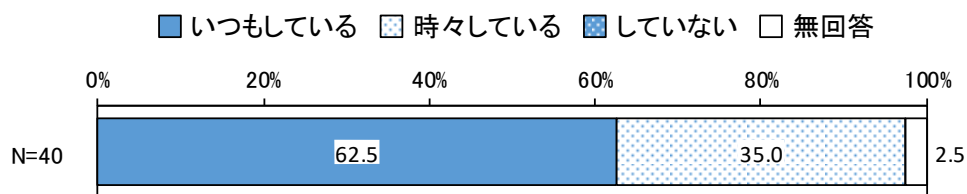
問3 あなたが担当している人数は適当だと思いますか。(○は1つ)

「適当である」の割合が65.0%と最も高く、次いで「多すぎる」の割合が22.5%となっています。



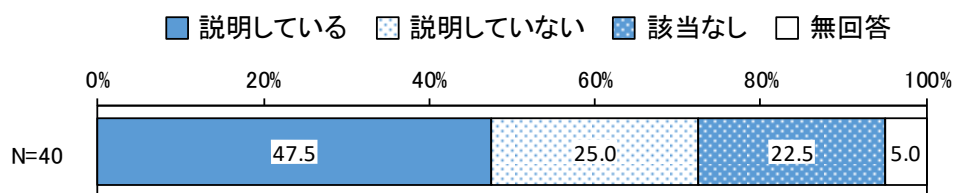
問4 軽度の認定者には、自立支援を考慮しながら介護サービス計画を作成していますか。(○は1つ)

「いつもしている」の割合が62.5%、「時々している」の割合が35.0%となっています。



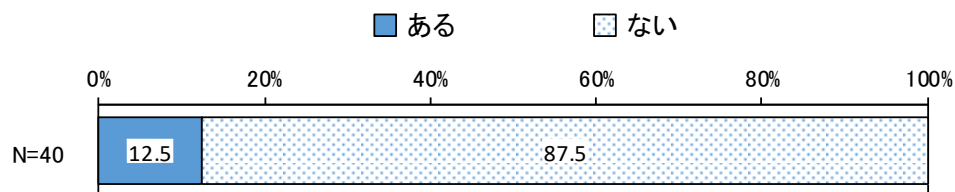
問5 現在担当している利用者の状態が良くなった場合、変更申請するように説明していますか。(○は1つ)

「説明している」の割合が47.5%と最も高く、次いで「説明していない」の割合が25.0%、「該当なし」の割合が22.5%となっています。



問6 介護サービス計画の作成を断ったことはありますか。(○は1つ)

「ある」の割合が12.5%、「ない」の割合が87.5%となっています。



【問6で「1 ある」と回答した方におたずねします。】

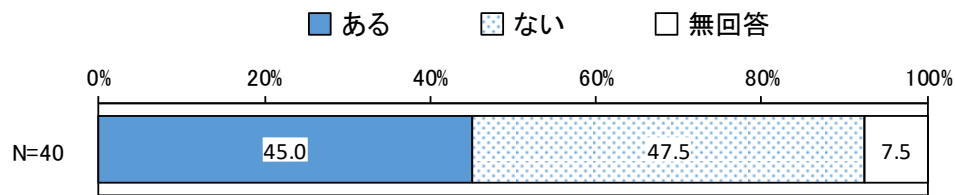
問6-1 断った理由は何ですか。

主な意見

- ・人数が35名を超えてしまう時。
- ・総合事業が始まり、本人の状態もサービス利用により改善し、目標達成していたが、本人がサービス継続を訴えられた。何度も説明し、その都度、卒業について本人の了承も得てきたので、これ以上のマネジメントは困難である事を伝え、サービス卒業となった。
- ・理不尽な要求をしてくる介護者がいたため。
- ・家族・本人の理解を得る事ができず、契約ができなかったため。
- ・利用者様家族に出来ない事を言われたため。

問 7 困難事例などを地域包括支援センターに相談したことはありますか。(○は1つ)

「ある」の割合が 45.0%、「ない」の割合が 47.5%となっています。



【問 7 で「 1 ある」と回答した方におたずねします。】

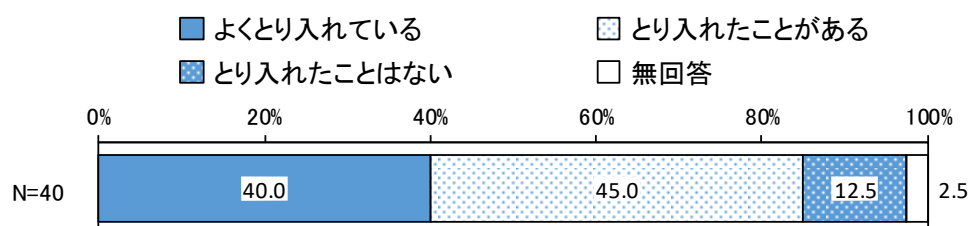
問 7-1 どのような事例でしたか。

主な意見

- ・虐待、暴力（7 件）
- ・家族（介護者）が障がい者または認知症。（4 件）
- ・家族が非協力的で、支援や連絡がない。（3 件）
- ・家族がクレーマー。（3 件）
- ・認知症症状が悪化した独居高齢者の事例。
- ・精神疾患がある方の自立支援、同世帯の息子も精神疾患の疑いがある。
- ・訪問拒否のある若い方。
- ・クレームの多い本人の支援で、受けて頂ける事業所が見つからなかった時。
- ・お金がなく借金問題を抱えている。
- ・親の年金を使って生活が困っているケースなど。
- ・多問題家族、貧困
- ・独居、ゴミ屋敷、理解力が低下など。
- ・成年後見人
- ・家族・本人の理解を得る事ができず契約ができなかった件で、包括からの委託だったため。
- ・介護保険ではできない事を言われ、対応に困った時。
- ・意識障がいがあるので、安全介護の件にて多職種連携会議にかけて相談した。
- ・生保の家庭で、結局、特養に入所となった。

問 8 介護保険給付対象外のサービス（市が単独で行っているサービスなど）を取り入れて、サービス計画の作成を行っていますか。(○は1つ)

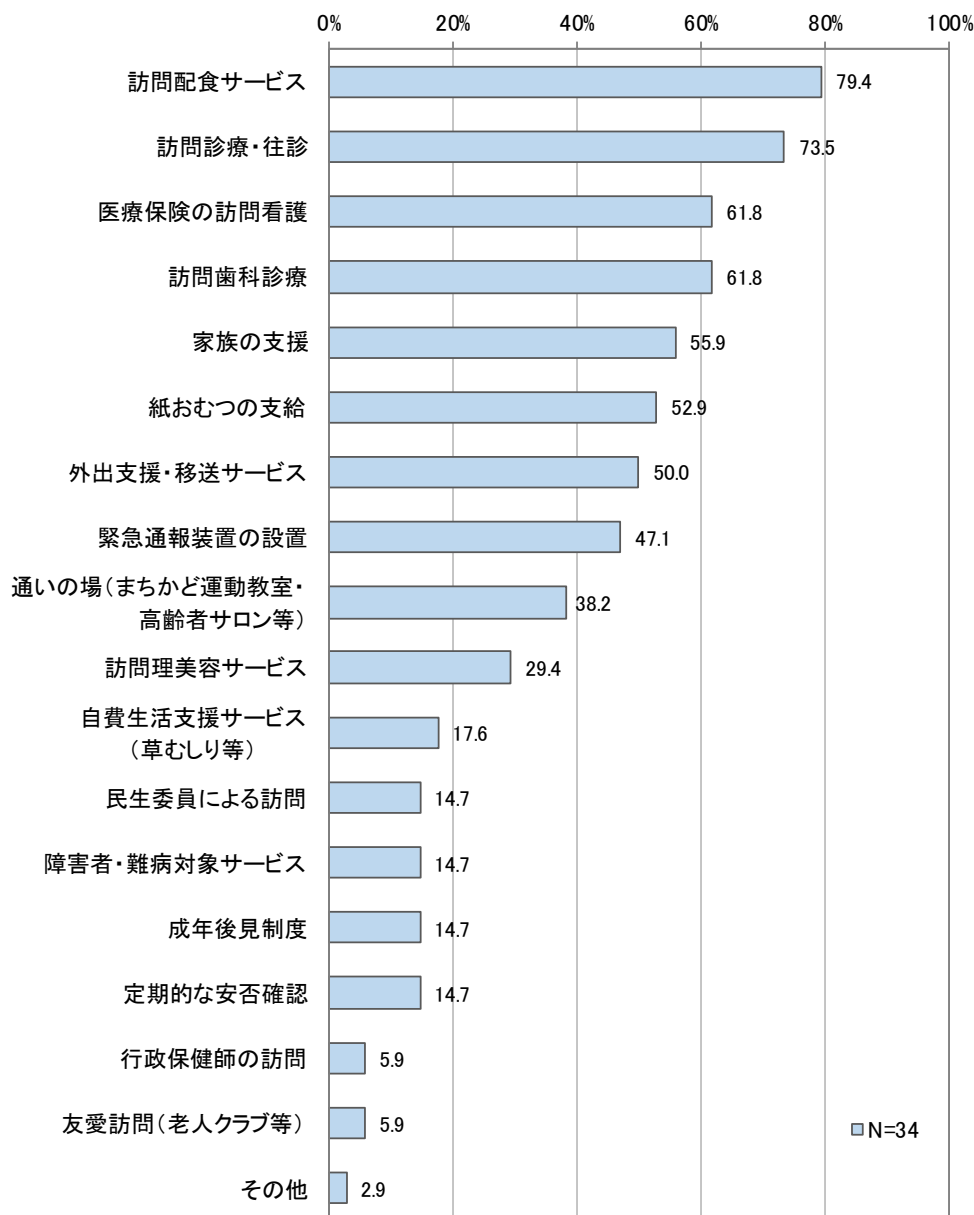
「とり入れたことがある」の割合が 45.0%と最も高く、次いで「よくとり入れている」の割合が 40.0%、「とり入れたことはない」の割合が 12.5%となっています。



【問8で「1 よくとり入れている」「2 とり入れたことがある」のいずれかに回答した方におたずねします。】

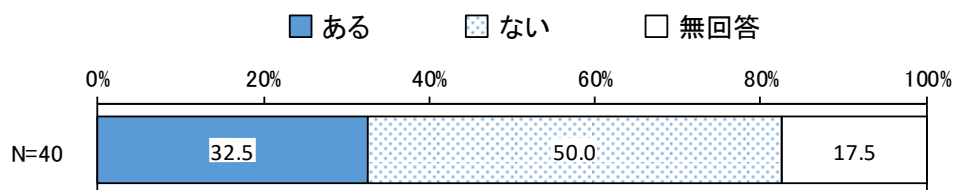
問8-1 介護保険給付以外にケアプランに位置づけているサービスや支援活動の種類は何ですか（〇はいくつでも）

「訪問配食サービス」の割合が79.4%と最も高く、次いで「訪問診療・往診」の割合が73.5%、「医療保険の訪問看護」「訪問歯科診療」の割合が61.8%となっています。



問 9 介護保険給付対象外のサービス（市が単独で行っているサービスなど）で新たに実施してほしいサービスがありますか。（〇は1つ）

「ある」の割合が 32.5%、「ない」の割合が 50.0%となっています。



【問 9 で「1 ある」と回答した方におたずねします。】

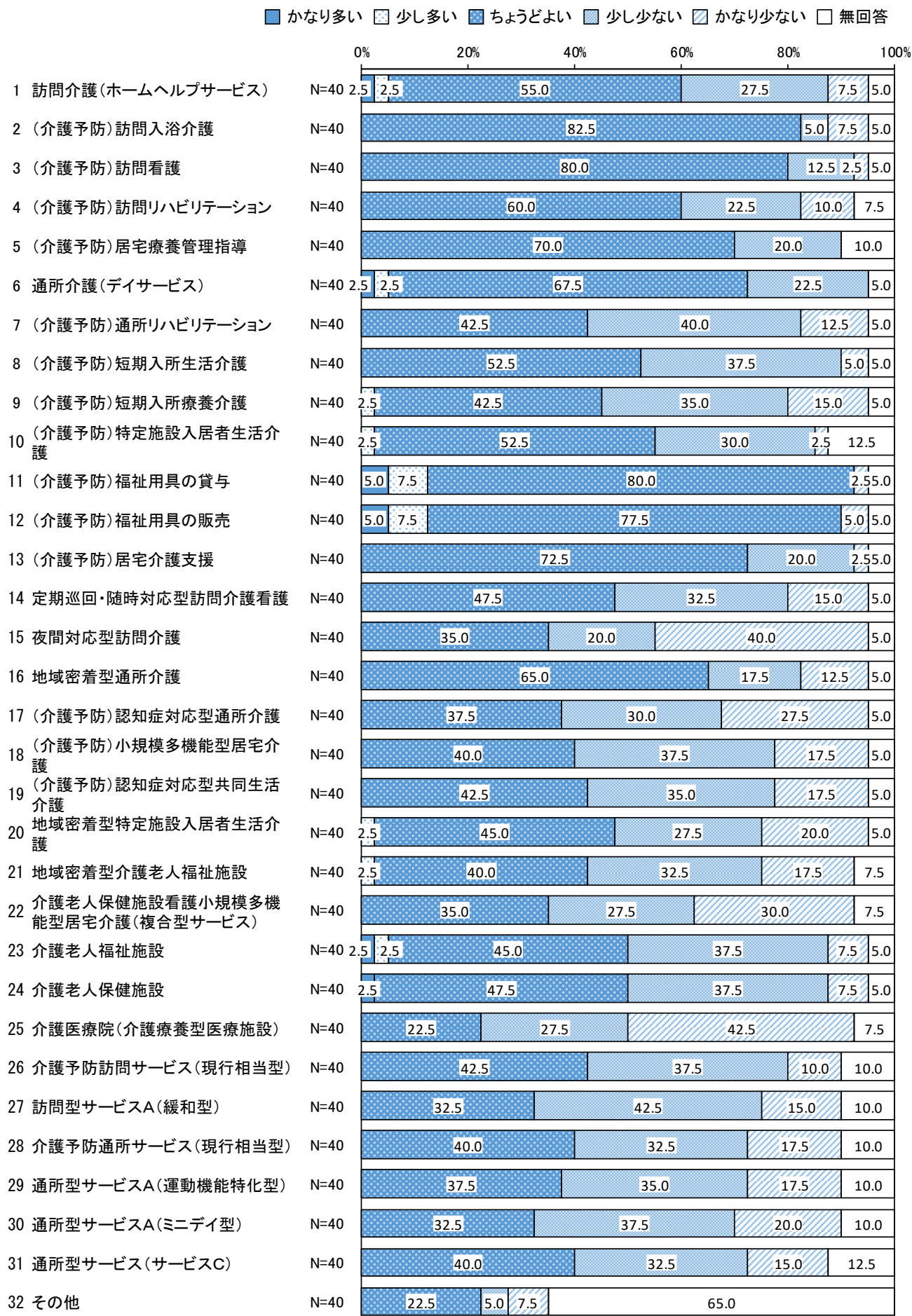
問 9－1 介護保険給付対象外のサービス（市が単独で行っているサービスなど）で新たに実施してほしいサービス内容、実施してほしい理由は何ですか。

主な意見

- ・ゴミ出し支援（3 件）
- ・病院等、主要な場所への巡回送迎
- ・乗合いタクシー等（バスが入れない地域もある）
- ・ミニバスなど外出の足となるサービスを充実してほしい。ミニバスの往路、復路（行きはよくても帰りに困る方が多い）
- ・低料金移送サービス（買い物等）
- ・地域のサロン等への送迎サービス
- ・軽度者の移送
- ・外出支援（散歩）
- ・外出支援、移送サービスについて。「歩行ができない」という条件をもう少し細かい条件で考えてほしい。（歩行できない。5 m連続歩行できず、体調によって歩行困難となる。段差移動できず、介助負担が大きい。）単純に「歩行できない」では、判断できない場合もある。
- ・一人暮らし高齢者で家族が遠方にいる人に対して体調不良の時に受診対応してもらえるサービス。ケアマネが対応をせざる得ないことがあるため。
- ・独居、認知症のある方の定期訪問（週に数回）
- ・夜間訪問
- ・入浴のみができるサービス
- ・ヤクルト配達（安否確認サービス）
- ・とくし丸のような移動販売を増やしてほしい。

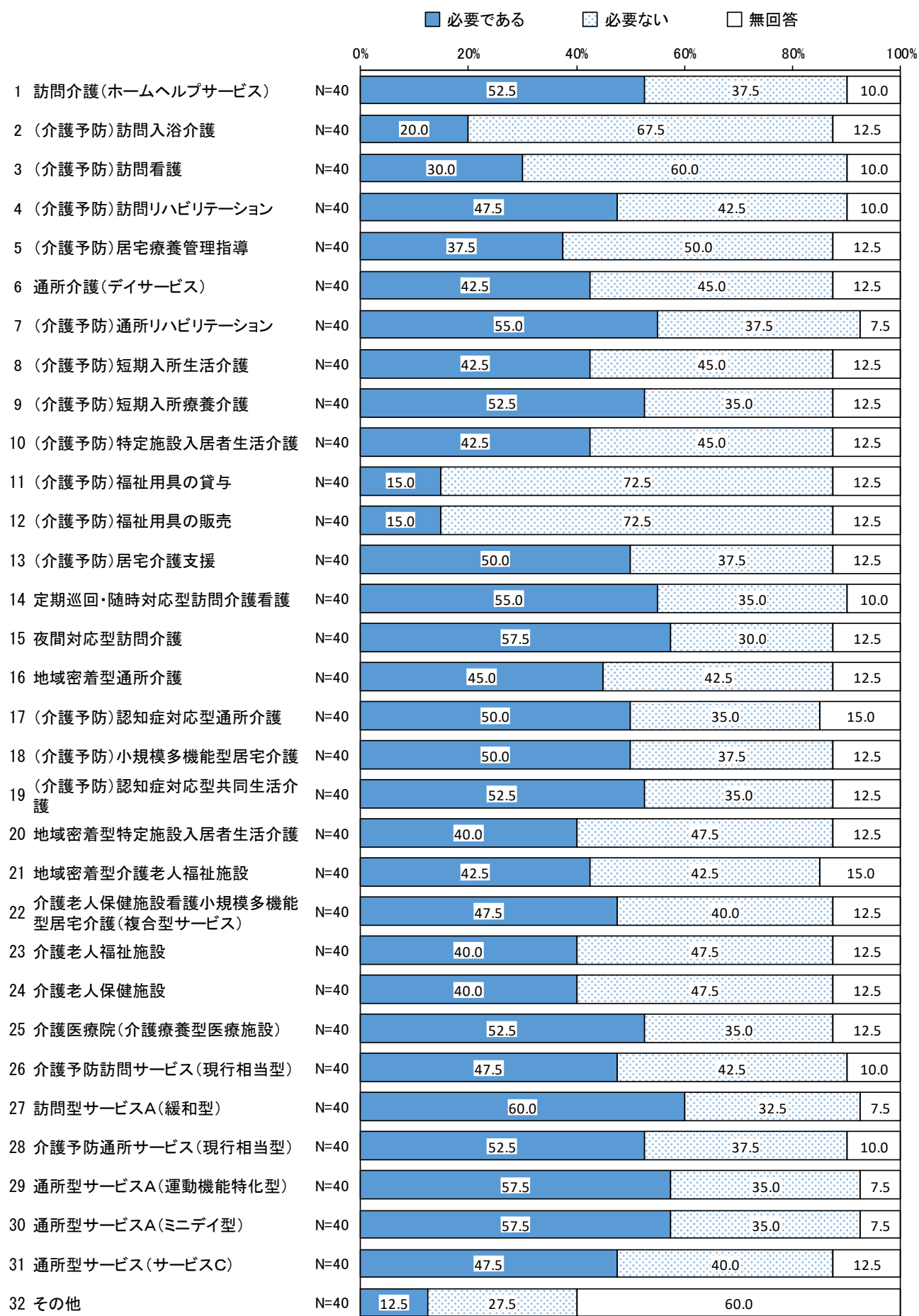
問 10 介護保険対象サービスの中で、令和2年2月現在のサービスの過不足状況についてご回答ください。（「1 訪問介護」～「32 その他」まで、○印はそれぞれ1つ）

2（介護予防）訪問入浴介護、3（介護予防）訪問看護、11（介護予防）福祉用具の貸与、12（介護予防）福祉用具の販売で「ちょうどよい」の割合が高くなっています。また、25 介護医療院（介護療養型医療施設）で「少し少ない」と「かなり少ない」をあわせた『少ない』の割合が高くなっています。



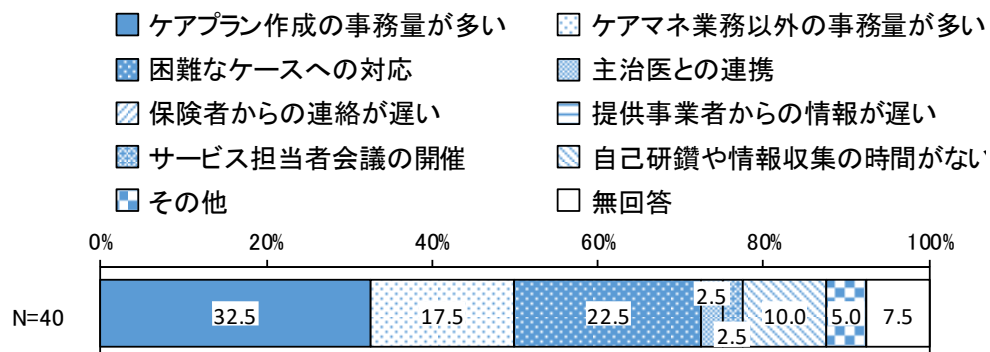
問 11 令和 2 年 2 月現在において、介護保険サービス事業所はさらに整備が必要かと思
いますか。（「1 訪問介護」～「32 その他」まで、○印はそれぞれ 1 つ）

15 夜間対応型訪問介護、27 訪問型サービス A（緩和型）、29 通所型サービス A（運動機能特化型）、30 通所型サービス A（ミニデイ型）で「必要である」の割合が高くなっています。また、11（介護予防）福祉用具の貸与、12（介護予防）福祉用具の販売で「必要ない」の割合が高くなっています。



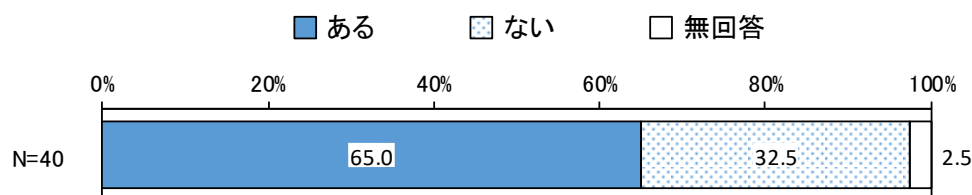
問 12 介護支援専門員の仕事の中で、最も課題だと考えられるものは何ですか。
(○は1つ)

「ケアプラン作成の事務量が多い」の割合が 32.5%と最も高く、次いで「困難なケースへの対応」の割合が 22.5%、「ケアマネ業務以外の事務量が多い」の割合が 17.5%となっています。



問 13 利用者から、苦情を受けたことがありますか。(○は1つ)

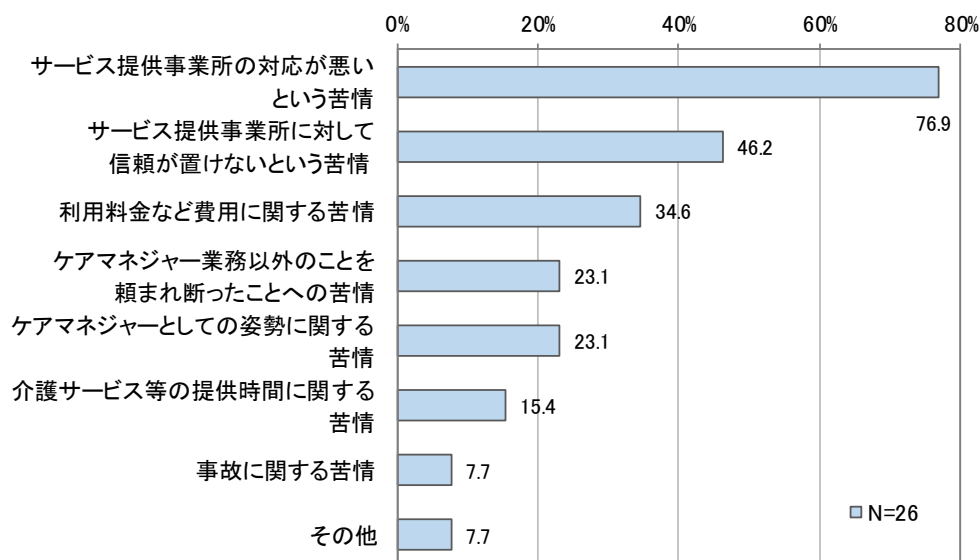
「ある」の割合が 65.0%、「ない」の割合が 32.5%となっています。



【問 13 で「1 ある」と回答した方におたずねします。】

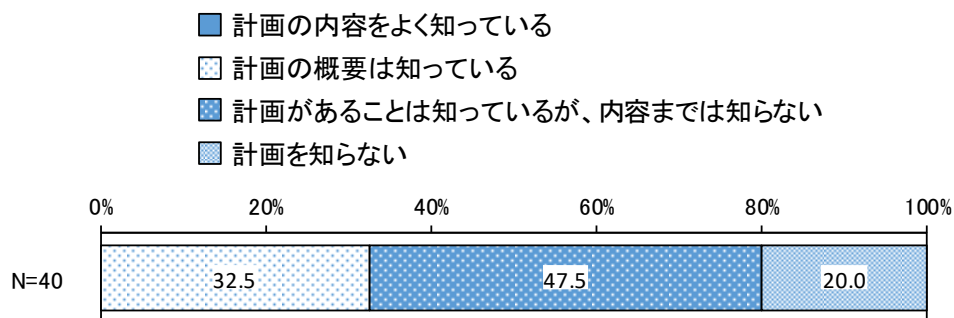
問 13-1 どういった苦情を受けたことがありますか。(〇はいくつでも)

「サービス提供事業所の対応が悪いという苦情」の割合が 76.9%と最も高く、次いで「サービス提供事業所に対して信頼が置けないという苦情」の割合が 46.2%、「利用料金など費用に関する苦情」の割合が 34.6%となっています。



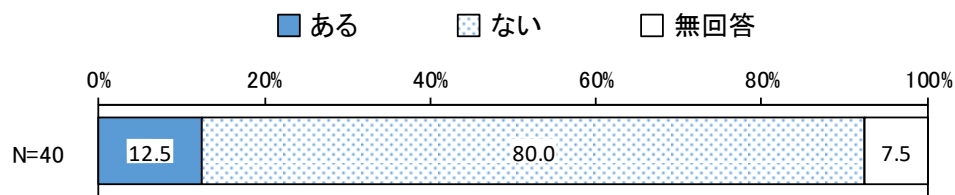
問 14 本市では、「知立市第7期介護保険事業計画・第8次高齢者福祉計画」を策定していますが、計画の内容をご存じですか。(〇は1つ)

「計画があることは知っているが、内容までは知らない」の割合が 47.5%と最も高く、次いで「計画の概要は知っている」の割合が 32.5%、「計画を知らない」の割合が 20.0%となっています。



問 15 あなたが受けもっている要介護者の中で、高齢者虐待を受けているか、または受けていると思われる事例がありますか。(○は1つ)

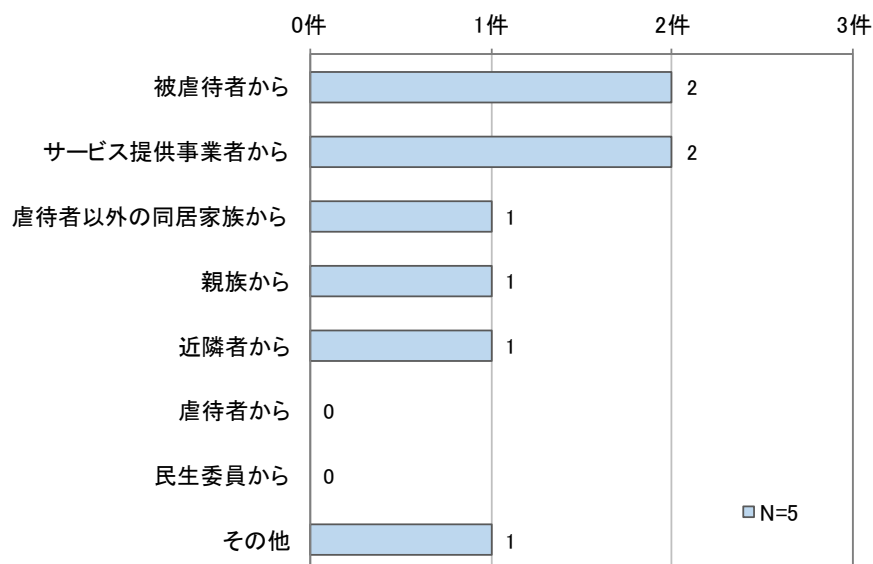
「ある」の割合が12.5% (6件)、「ない」の割合が80.0%となっています。



【問 15 で「1 ある」と回答した方におたずねします。】

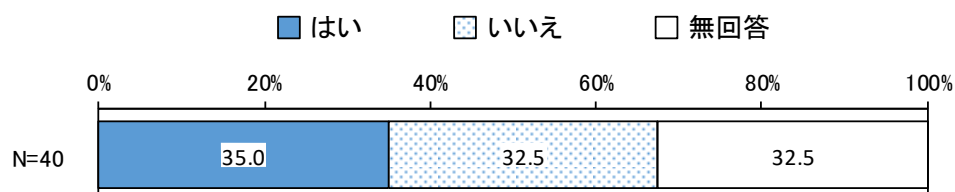
問 15-1 どこから虐待を発見しましたか。(○はいくつでも)

「被虐待者から」「サービス提供事業者から」が2件、「虐待者以外の同居家族から」「親族から」「近隣者から」が1件となっています。



問 16 虐待の恐れ等を発見した際、関係機関に相談・通報しましたか。(○は1つ)

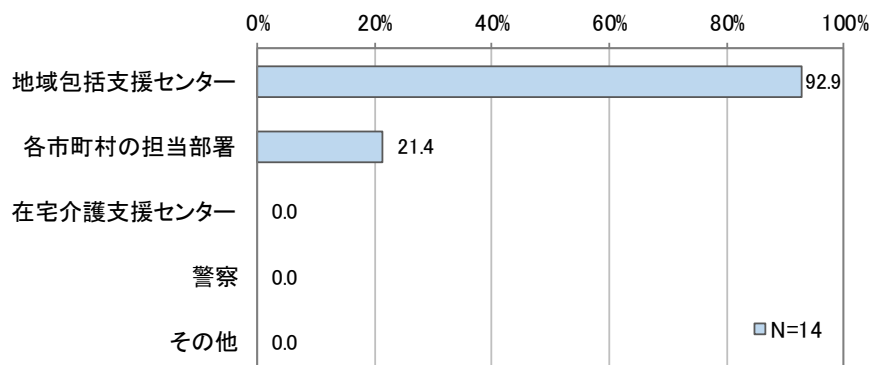
「はい」の割合が35.0%、「いいえ」の割合が32.5%となっています。



【問 16 で「1 はい」と回答した方におたずねします。】

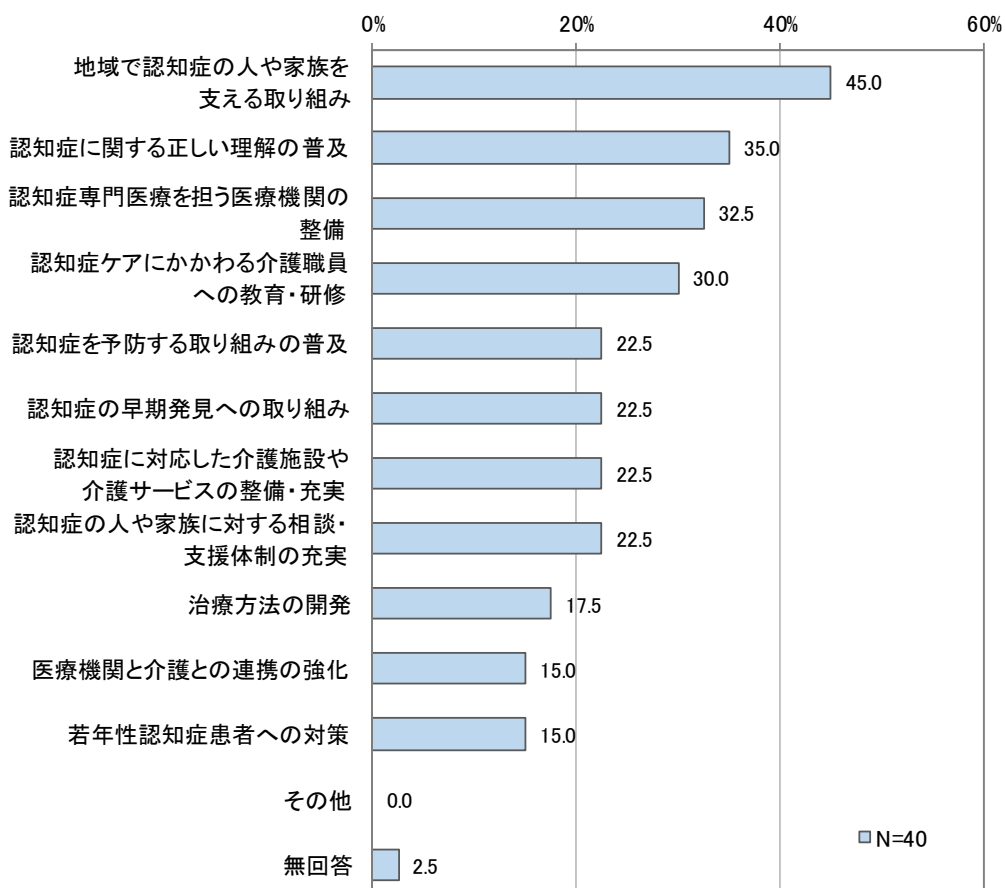
問 16－1 相談・通報先はどこですか。（〇はいくつでも）

「地域包括支援センター」が 92.9%（13 件）、「各市町村の担当部署」が 21.4%（3 件）となっています。



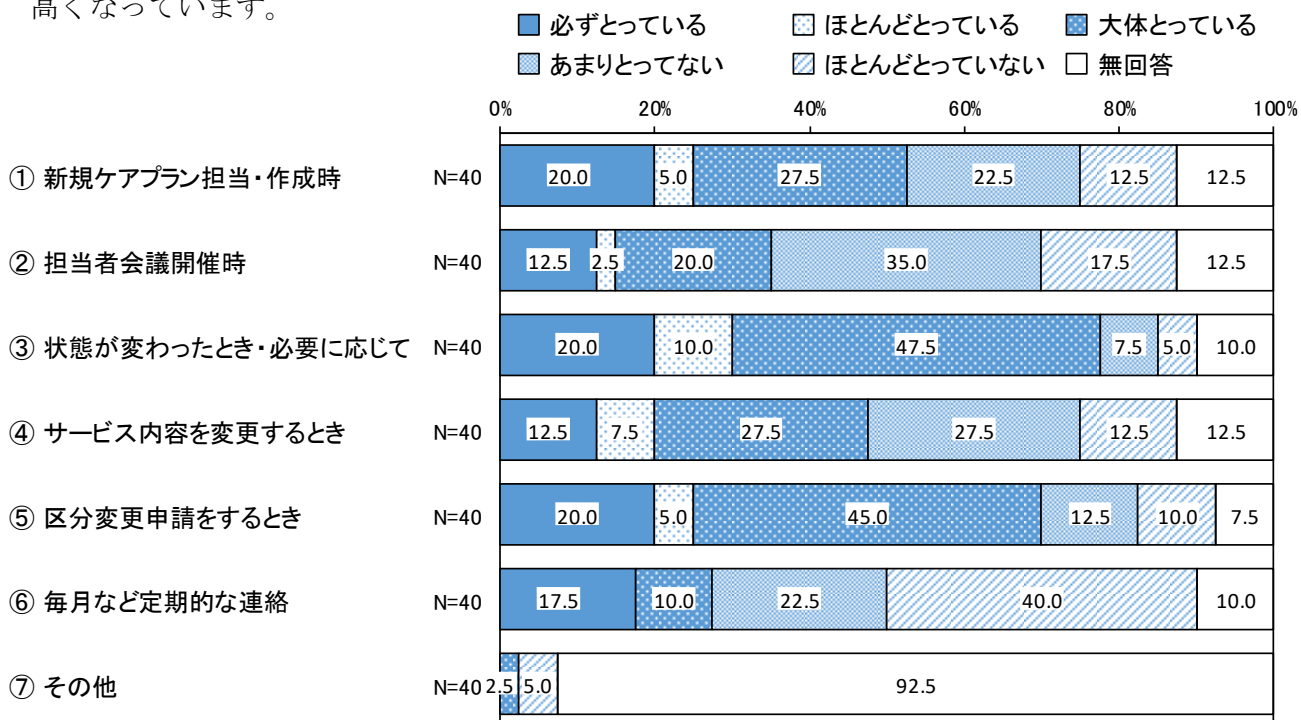
問 17 社会において、特に重点を置くべき認知症対策は何だと思われますか。（3つまで選択可）

「地域で認知症の人や家族を支える取り組み」の割合が 45.0%と最も高く、次いで「認知症に関する正しい理解の普及」の割合が 35.0%、「認知症専門医療を担う医療機関の整備」の割合が 32.5%となっています。



問 18 医療機関とはどのような時に連携をとっていますか（〇はいくつでも）
（それぞれの場合における連携状況をお答えください）

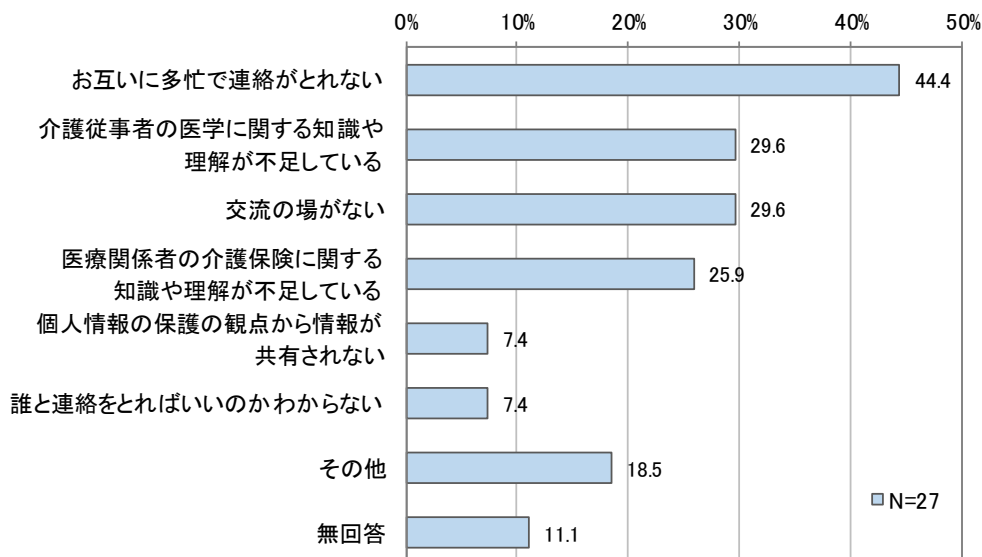
「①新規ケアプラン担当・作成時」、「③状態が変わったとき・必要に応じて」、「⑤区分変更申請をするとき」で「必ずとっている」と「ほとんどとっている」をあわせた『連携をとっている』の割合が高くなっている一方、「⑥毎月など定期的な連絡」で「ほとんどとっていない」の割合が高くなっています。



【問 18 のいずれかで「4 あまりとっていない」「5 ほとんどとっていない」と回答した方におたずねします。】

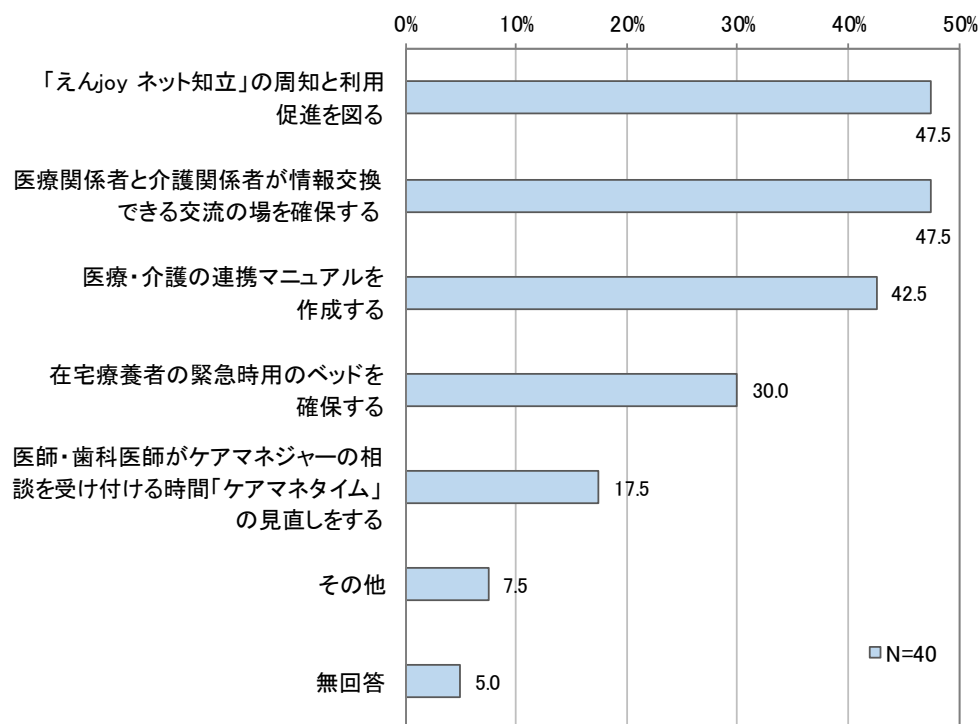
問 18－1 連携できていないと考える理由は何ですか。（〇はいくつでも）

「お互いに多忙で連絡がとれない」の割合が 44.4%と最も高く、次いで「介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している」「交流の場がない」の割合が 29.6%、「医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している」の割合が 25.9%となっています。



問 19 あなたは、医療・介護の連携を図るためにどのようなことが必要だとお考えですか（〇は3つまで）

「「えん joy ネット知立」の周知と利用促進を図る」「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する」の割合が 47.5%と最も高く、次いで「医療・介護の連携マニュアルを作成する」の割合が 42.5%、「在宅療養者の緊急時用のベッドを確保する」の割合が 30.0%となっています。



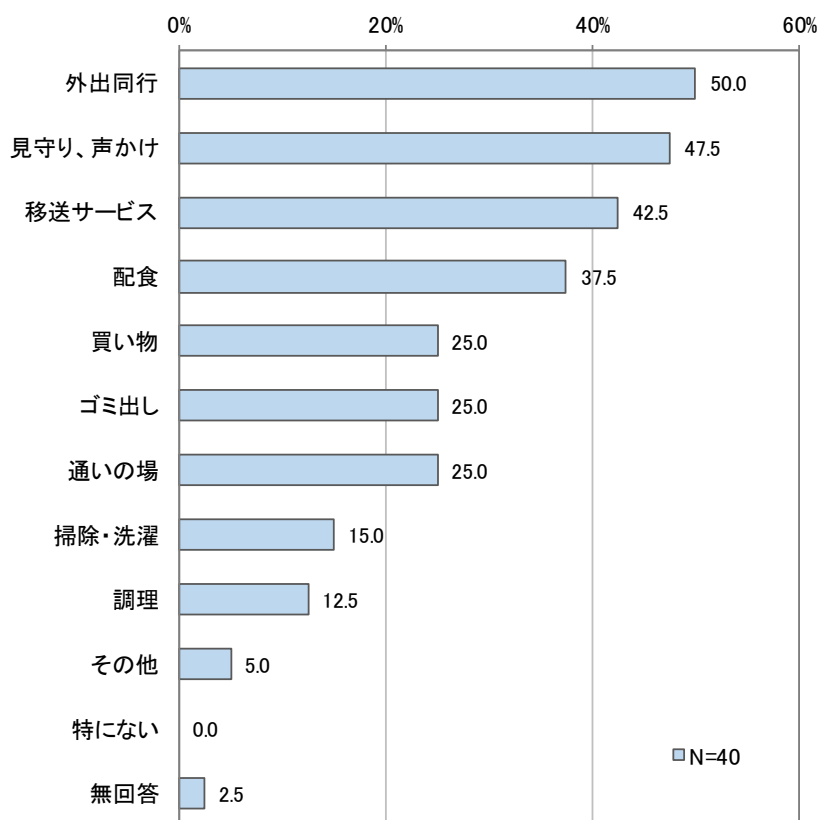
問 20 「えん」joy ネット知立」について課題と考えること等についてご自由にお書きください。

主な意見

- ・ 知立市内の事業所や訪問医の間では活用できているが、他市の事業所はネットワークを利用していないところが多い。
- ・ 総合病院等、医師が加わっていない。
- ・ 事業所のパソコンではなく、持ち運びできる端末で利用できなければ、リアルタイム・スムーズ・身軽な隙間時間を利用した活用ができない。
- ・ いつでも見やすいように各事業所へのタブレットの支給、もしくは補助金による提供体制を考えてほしい。
- ・ 1人1台パソコンがない為、常に用いていない。毎回のパスワードから入力。
- ・ 「えん joy ネット」を使って、生活が守られているなどの良さを周知すること。
- ・ 使用方法のマニュアルがあると良い。
- ・ どの病院が参加可かわかる一覧表。
- ・ 日々の業務が忙しく、特に必要な方以外で利用していない。
- ・ 確認する時間がない。
- ・ 忙しくて活用できない。
- ・ 利用方法が分からない。
- ・ 詳しく分からないので今後、学んで活用していきたいと思う。

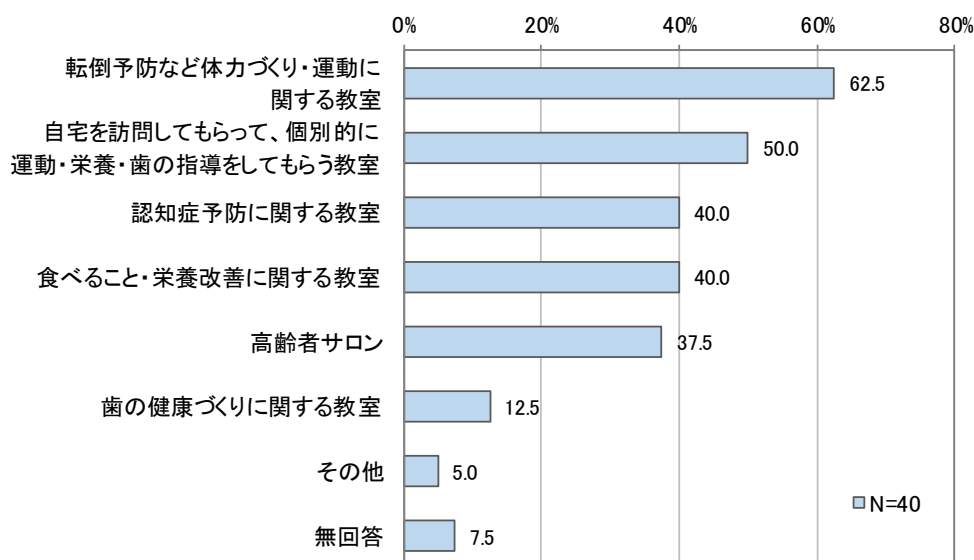
問 21 今後の高齢者の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについてお答えください。(〇は3つまで)

「外出同行」の割合が 50.0%と最も高く、次いで「見守り、声かけ」の割合が 47.5%、「移送サービス」の割合が 42.5%となっています。



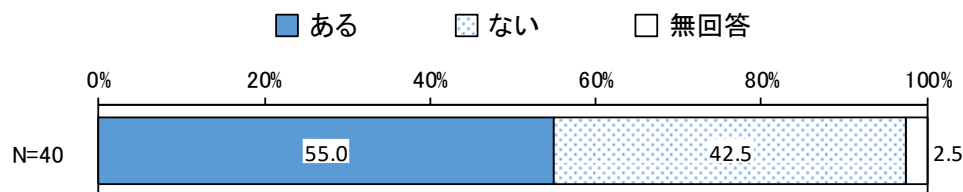
問 22 介護事業について、充実をすべきだと思うものをお答えください。(〇は3つまで)

「転倒予防など体力づくり・運動に関する教室」の割合が 62.5%と最も高く、次いで「自宅を訪問してもらって、個別的に運動・栄養・歯の指導をしてもらう教室」の割合が 50.0%、「認知症予防に関する教室」「食ること・栄養改善に関する教室」の割合が 40.0%となっています。



問 23 過去 1 年間に多職種連携会議※に事例を提出したことがありますか。
(○は 1 つ)

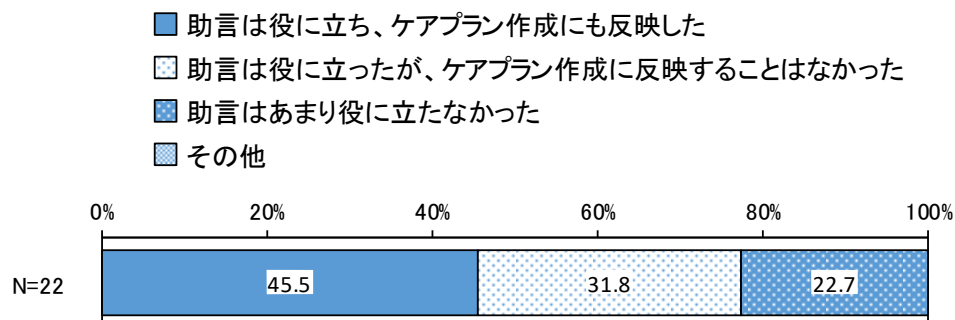
「ある」の割合が 55.0%、「ない」の割合が 42.5%となっています。



【問 23 で「1 ある」と回答した方におたずねします。】

問 23-1 会議で出された助言は役に立ちましたか。(○は 1 つ)

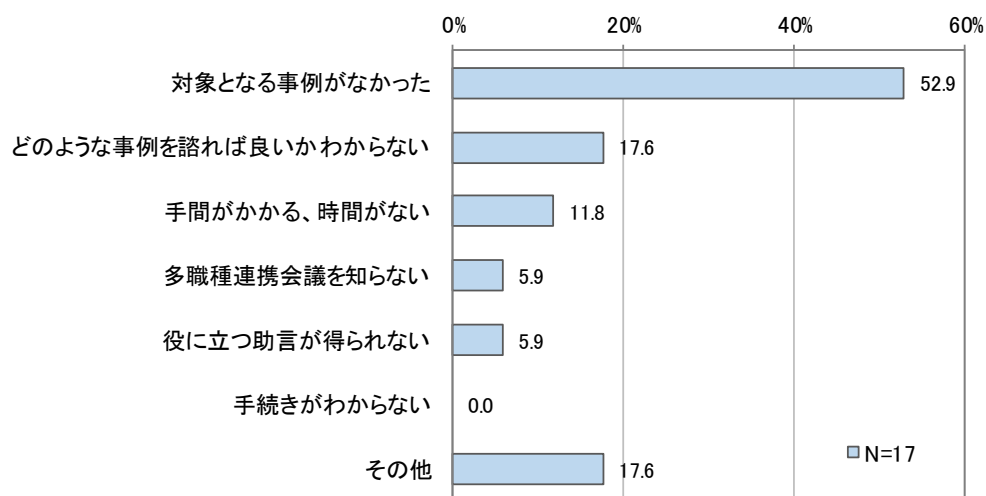
「助言は役に立ち、ケアプラン作成にも反映した」の割合が 45.5%と最も高く、次いで「助言は役に立ったが、ケアプラン作成に反映することはなかった」の割合が 31.8%、「助言はあまり役に立たなかった」の割合が 22.7%となっています。



【問 23 で「2 ない」と回答した方におたずねします。】

問 23-2 事例を提出したことがない理由は何ですか。(〇は3つまで)

「対象となる事例がなかった」の割合が 52.9% (9 件) と最も高くなっています。



問 24 多職種連携会議について、ご意見等ありましたら、自由にお書きください。

主な意見

- ・困っている時にいろいろな職種の方からの意見が聞けるのでとても参考になる。
- ・利用者の意向を伝えるために、ケアマネジャーとして何が必要か参考になった。
- ・利用者の意向、考え方、状況があり、助言を受け入れてもらうことが難しい。ケアプラン作成に反映できなかった。
- ・数をこなしていくこと。地域支援コーディネーターの力を借り、地域資源創出につなげていくこと。
- ・予防に関するケアマネジャーの意識を変えていくことが必要。提出期限、質問の回答は少しゆるさがあってもよい。
- ・要介護 1～2 の方も対象にしてほしい。
- ・メンバーの入れ替えがあった方がよいのでは。
- ・何を提出していいのかわからない。
- ・現状でいいと思う。

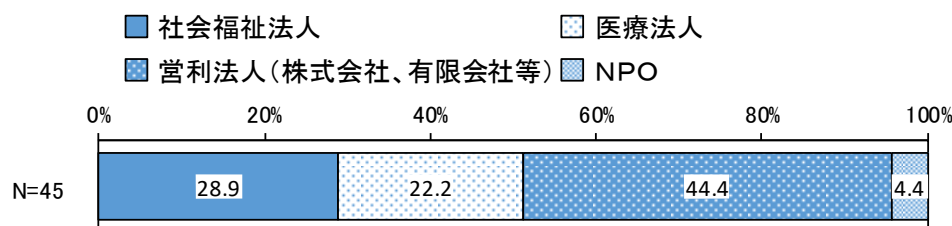
VI 調査結果（サービス事業所調査）

1 貴事業所について

（1）回答者属性

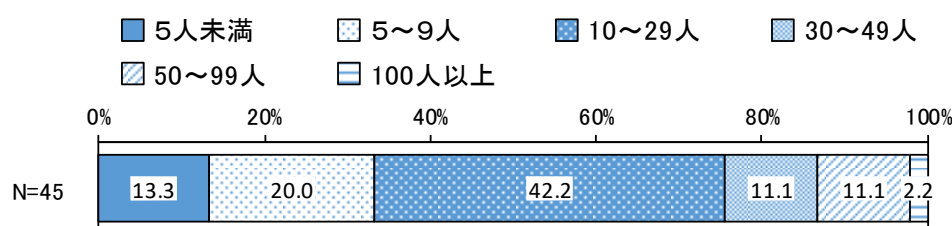
問1 貴事業所の法人格についてあてはまるものはどれですか。（○は1つ）

「営利法人（株式会社、有限会社等）」の割合が44.4%と最も高く、次いで「社会福祉法人」の割合が28.9%、「医療法人」の割合が22.2%となっています。



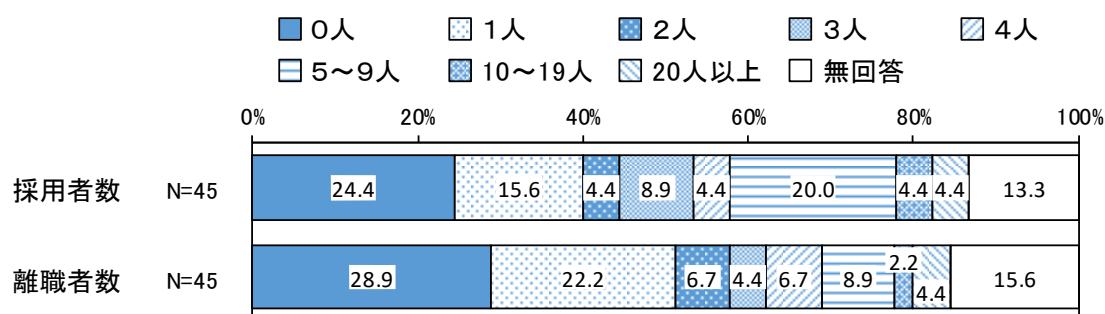
問2 貴事業所の従業員は何人ですか。（○は1つ）

「10～29人」の割合が42.2%と最も高く、次いで「5～9人」の割合が20.0%、「5人未満」の割合が13.3%となっています。



問2-1 過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）の介護職員の採用者数と離職者数をご記入ください。

採用者数でみると、「0人」が最も多く、次いで「5～9人」、「1人」となっています。
離職者数でみると、「0人」が最も多く、次いで「1人」、「5～9人」となっています。



問 2-2 過去 1 年間の介護職員の採用者数と離職者数について、正規・非正規の別、年齢別をご記入ください。(数値を記入)

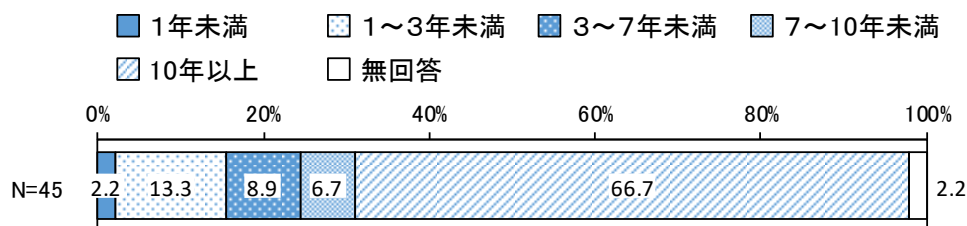
採用者数でみると、正規職員が 72 人、非正規職員が 91 人と非正規職員の人数が多くなっています。また、正規職員では 30～59 歳、非正規職員では 40～69 歳で人数が多くなっています。

離職者数でみると、正規職員が 49 人、非正規職員が 56 人と非正規職員の人数が多くなっています。また、正規職員では 40～59 歳、非正規職員では 50～59 歳で人数が多くなっています。

	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
人 数	72 人	91 人	49 人	56 人
合 計	163 人		105 人	
20歳未満	1 人	2 人	1 人	0 人
20～29歳	7 人	10 人	7 人	5 人
30～39歳	18 人	11 人	5 人	3 人
40～49歳	19 人	23 人	13 人	10 人
50～59歳	24 人	23 人	18 人	20 人
60～69歳	3 人	21 人	5 人	6 人
70～79歳	0 人	1 人	0 人	6 人
年齢不明	0 人	0 人	0 人	6 人

問 3 貴事業所の運営年数は何年ですか。(○は 1 つ)

「10 年以上」の割合が 66.7%と最も高く、次いで「1～3 年未満」の割合が 13.3%となっています。



問4 貴事業所における介護サービスの現在の実施状況と今後の実施予定について、各項目で該当するものに○をつけてください。（「現在」実施していない場合「今後」もお答えください）

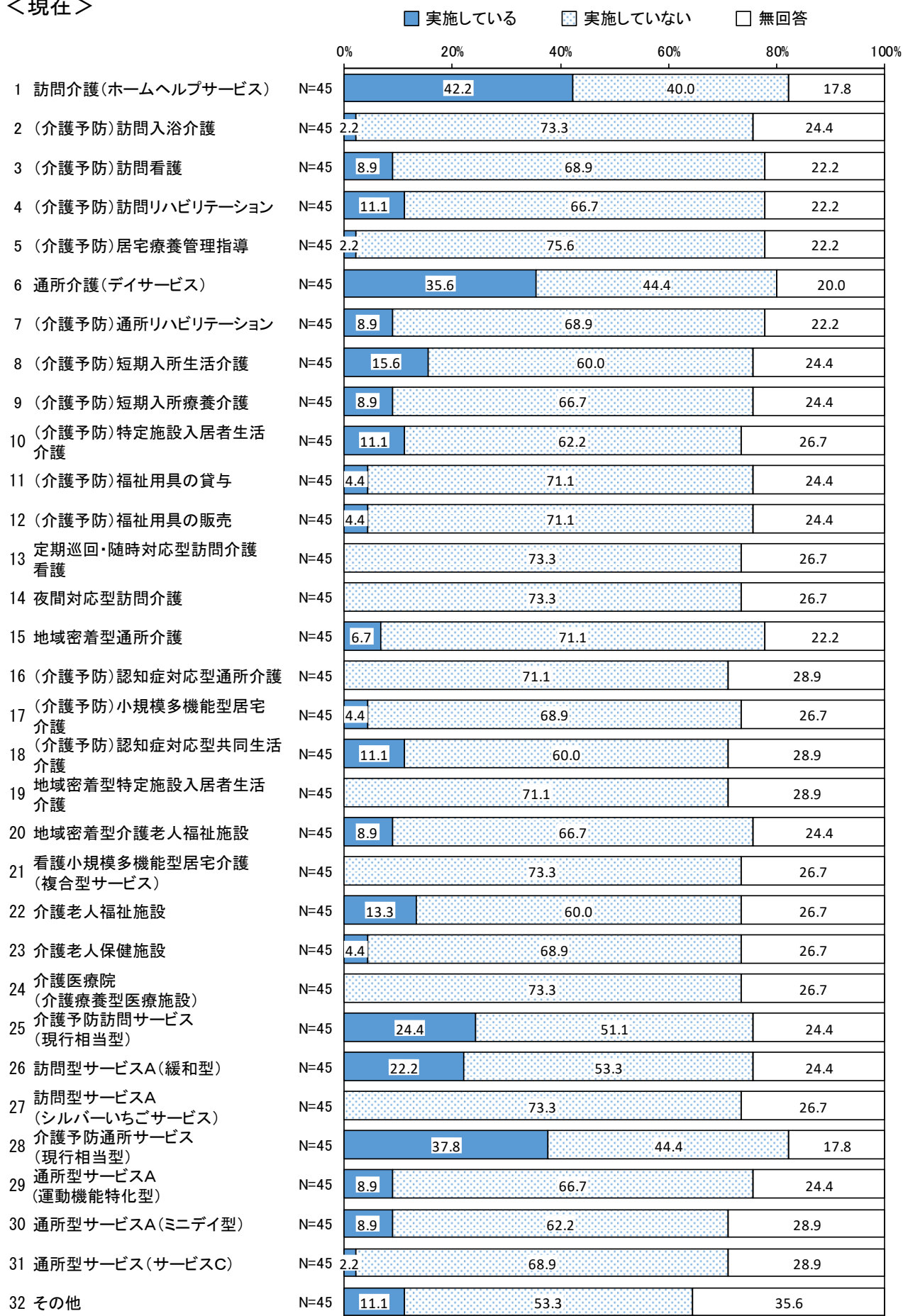
<現在>

1 訪問介護（ホームヘルプサービス）、6 通所介護（デイサービス）、25 介護予防訪問サービス（現行相当型）、26 訪問型サービスA（緩和型）、28 介護予防通所サービス（現行相当型）で、「実施している」の割合が高くなっています。

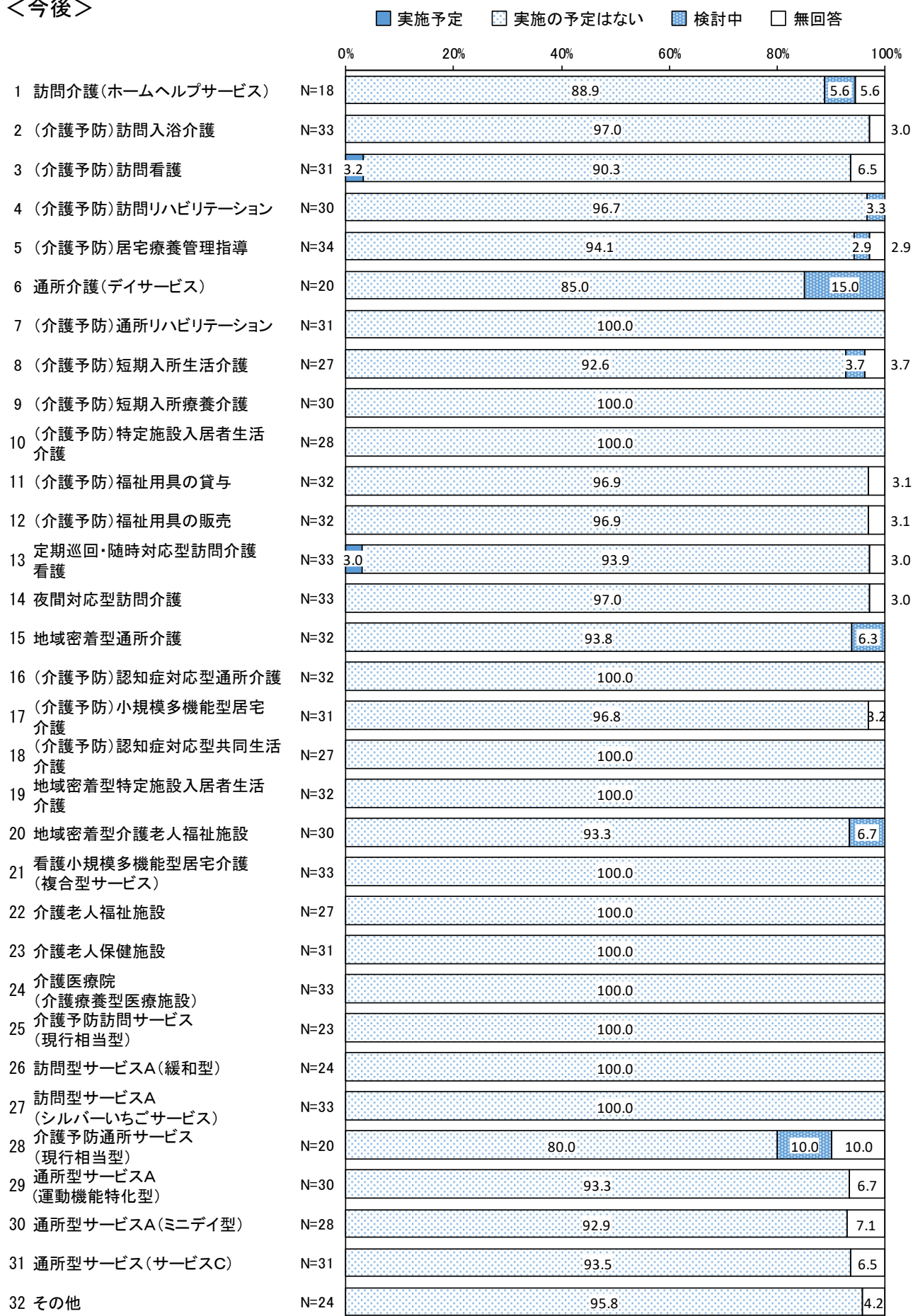
<今後>

6 通所介護（デイサービス）、28 介護予防通所サービス（現行相当型）で、「検討中」の割合が高くなっています。また、3（介護予防）訪問看護、13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護で「実施予定」との回答がありました。

<現在>



<今後>



問5 貴事業所で実施している事業について、過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）の利用者数及びサービスニーズへの対応状況について、各項目で該当するものに○をつけてください。

＜利用者数の状況＞

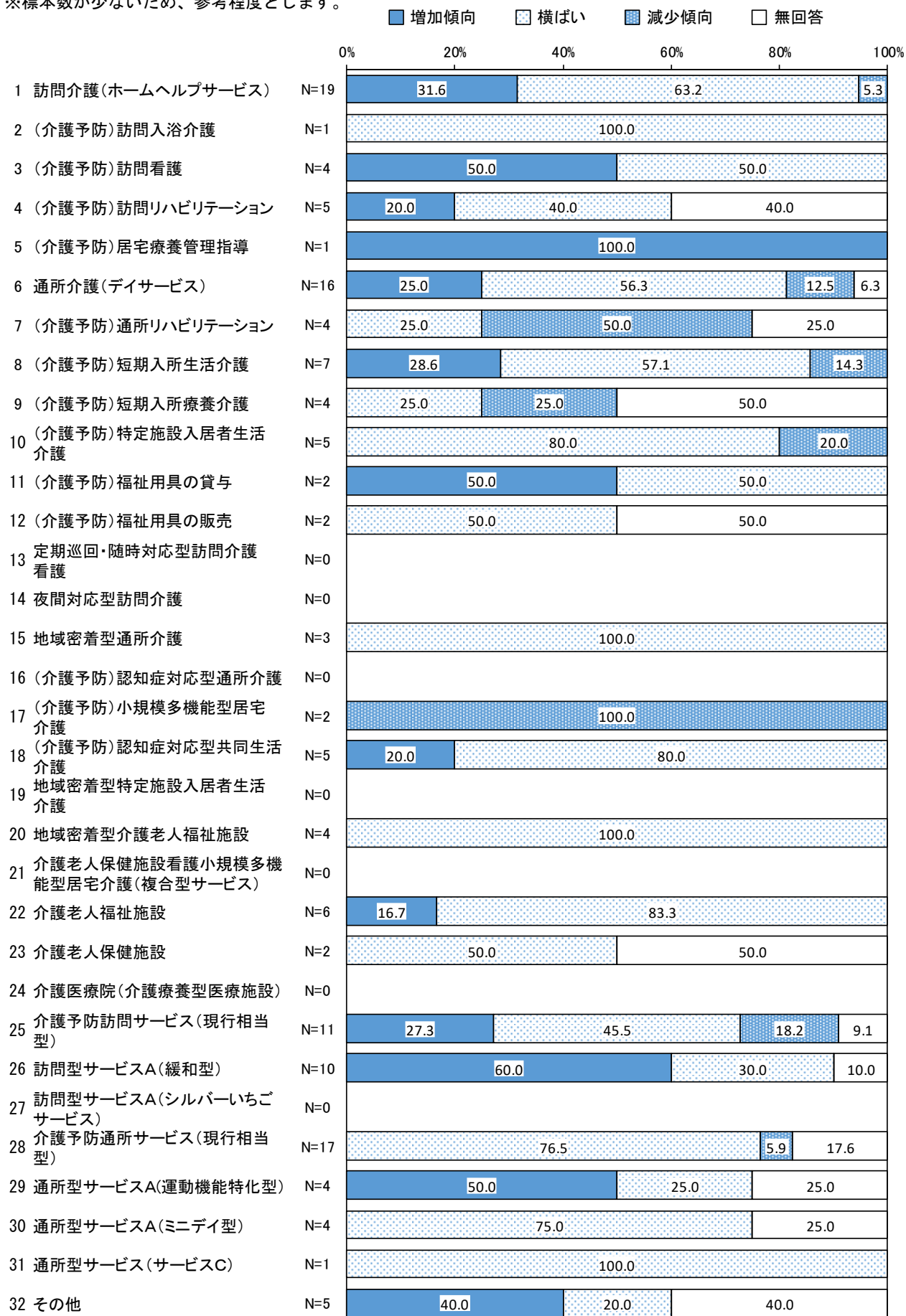
利用者数の状況については、139ページのグラフの通りです。

＜サービスニーズへの対応状況＞

サービスニーズへの対応状況については、140ページのグラフの通りです。

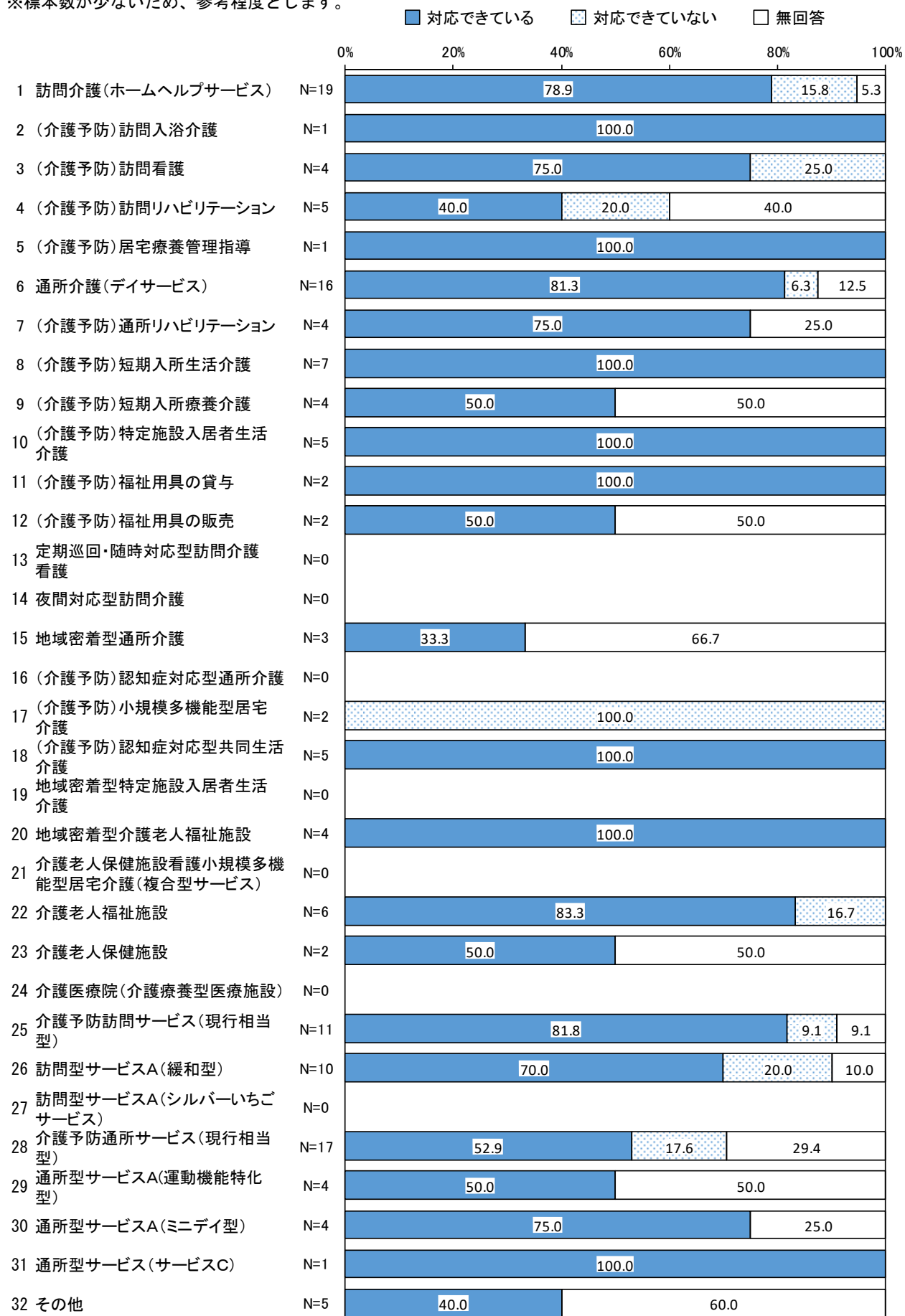
<利用者の状況>

※標本数が少ないため、参考程度とします。



<サービスニーズへの対応状況>

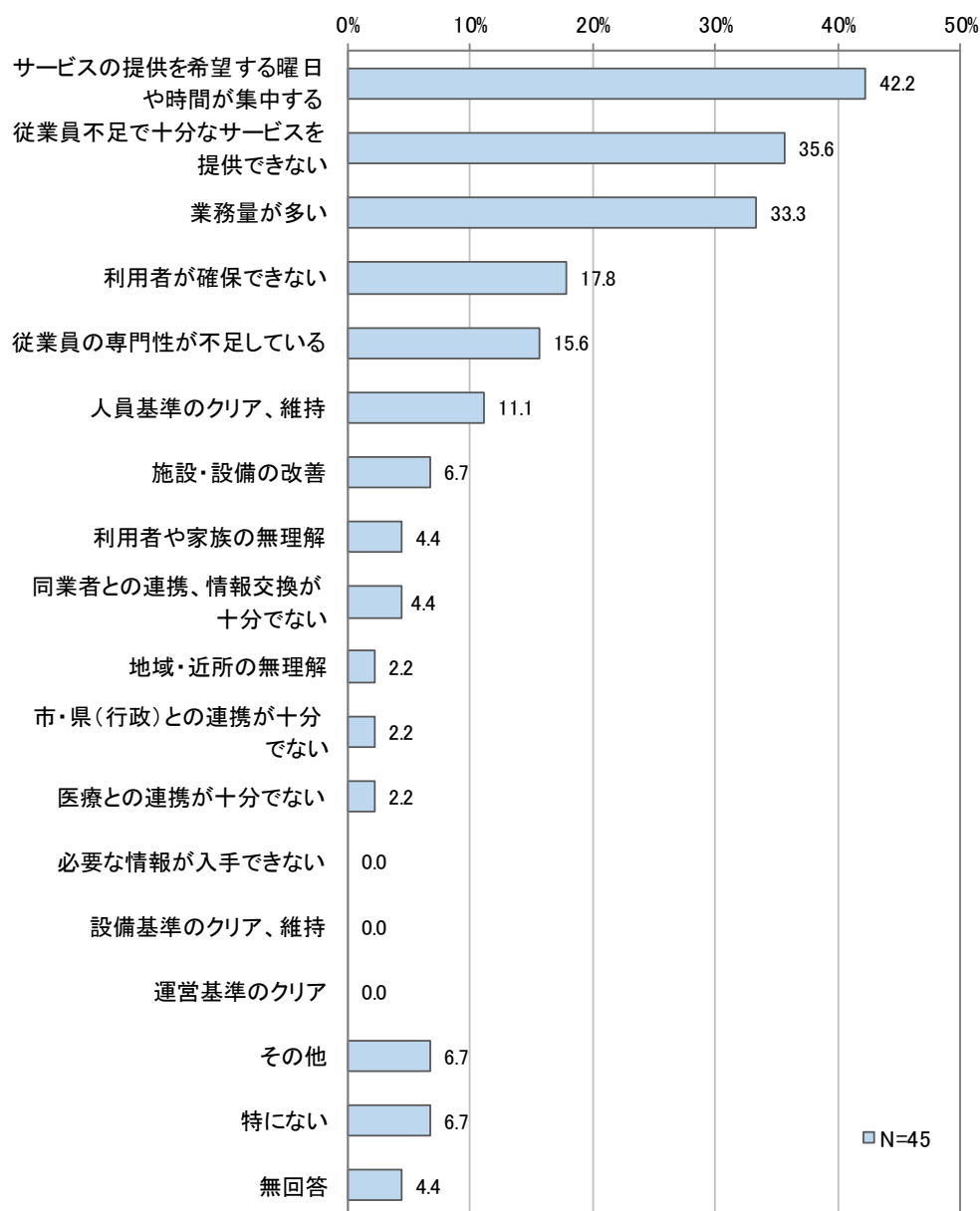
※標本数が少ないため、参考程度とします。



2 事業所の運営上の課題

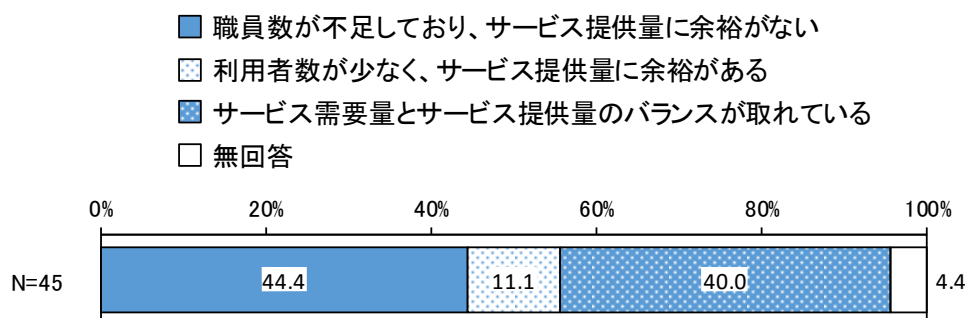
問6 事業所を円滑に運営していく上で困っていることはありますか。(〇は3つまで)

「サービスの提供を希望する曜日や時間が集中する」の割合が42.2%と最も高く、次いで「従業員不足で十分なサービスを提供できない」の割合が35.6%、「業務量が多い」の割合が33.3%となっています。



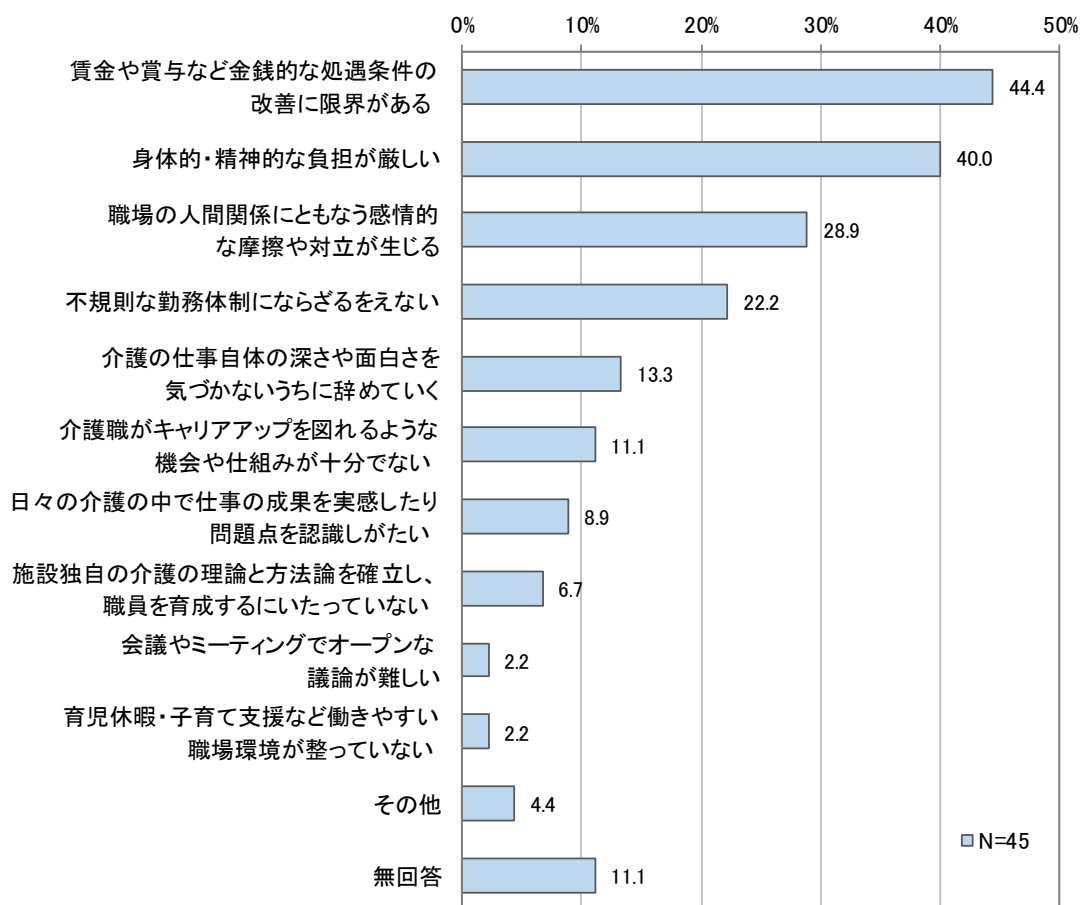
問7 現在、貴事業所におけるサービス提供はどのような状況ですか。(〇は1つ)

「職員数が不足しており、サービス提供量に余裕がない」の割合が44.4%と最も高く、次いで「サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている」の割合が40.0%となっています。



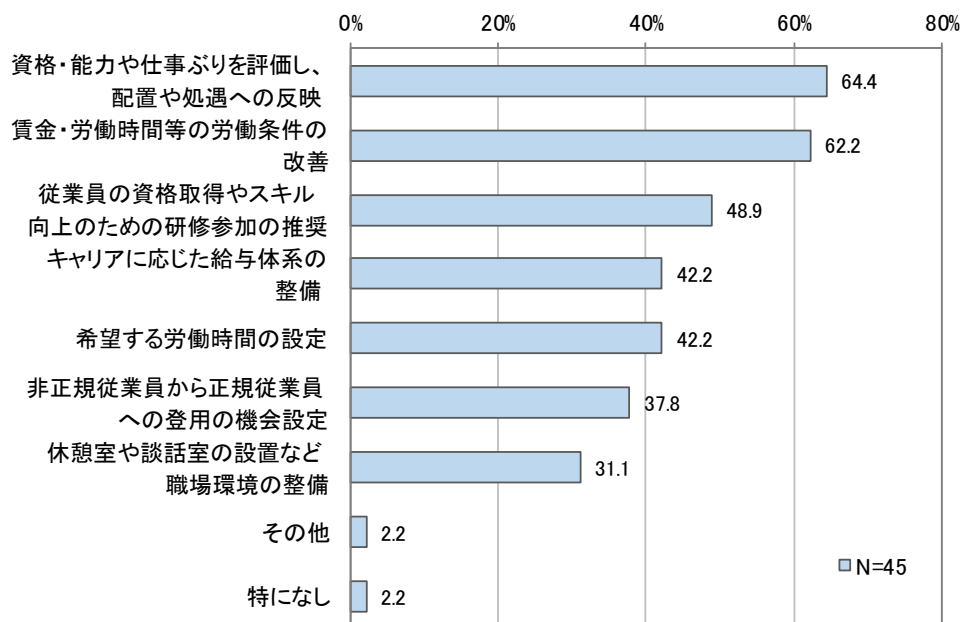
問8 貴事業所では、職員の確保と定着率向上にはどのような問題点がありますか。(〇は3つまで)

「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」の割合が44.4%と最も高く、次いで「身体的・精神的な負担が厳しい」の割合が40.0%、「職場の人間関係にともなう感情的な摩擦や対立が生じる」の割合が28.9%となっています。



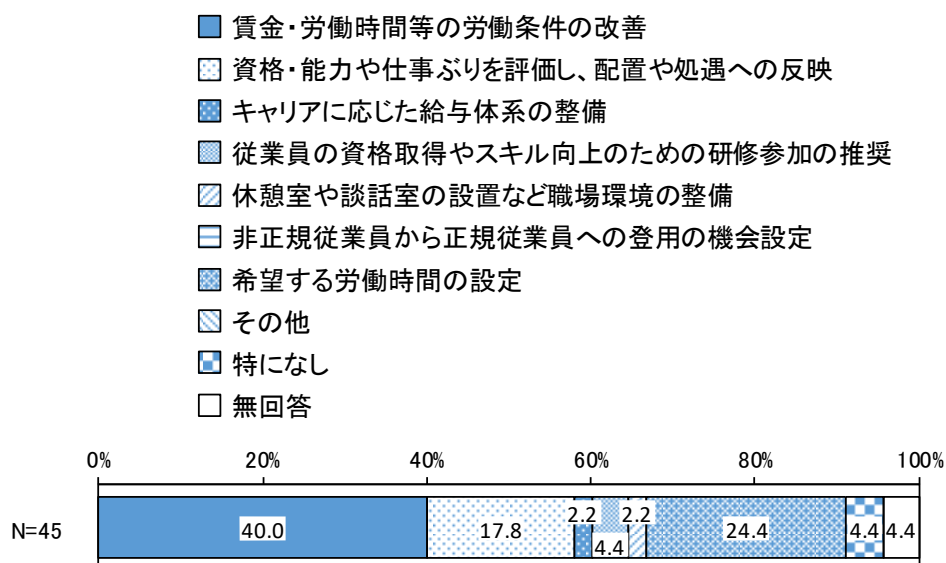
問9 人材を確保および定着させるために取り組んでいることは何ですか。
(〇はいくつでも)

「資格・能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇への反映」の割合が64.4%と最も高く、次いで「賃金・労働時間等の労働条件の改善」の割合が62.2%、「従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨」の割合が48.9%となっています。



問9-1 人材を確保および定着させるために取り組んでいることのうち最も効果があったものをお答えください。(〇は1つ)

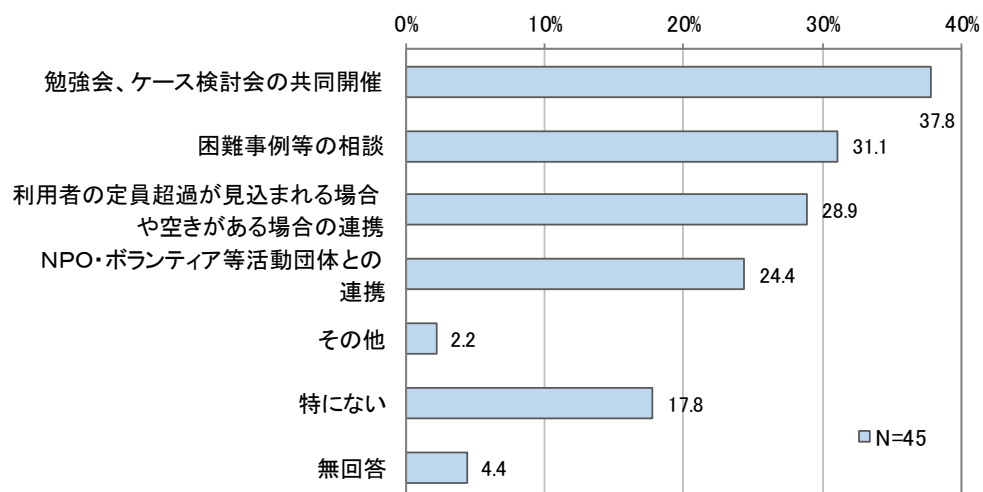
「賃金・労働時間等の労働条件の改善」の割合が40.0%と最も高く、次いで「希望する労働時間の設定」の割合が24.4%、「資格・能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇への反映」の割合が17.8%となっています。



3 関係機関との連携について

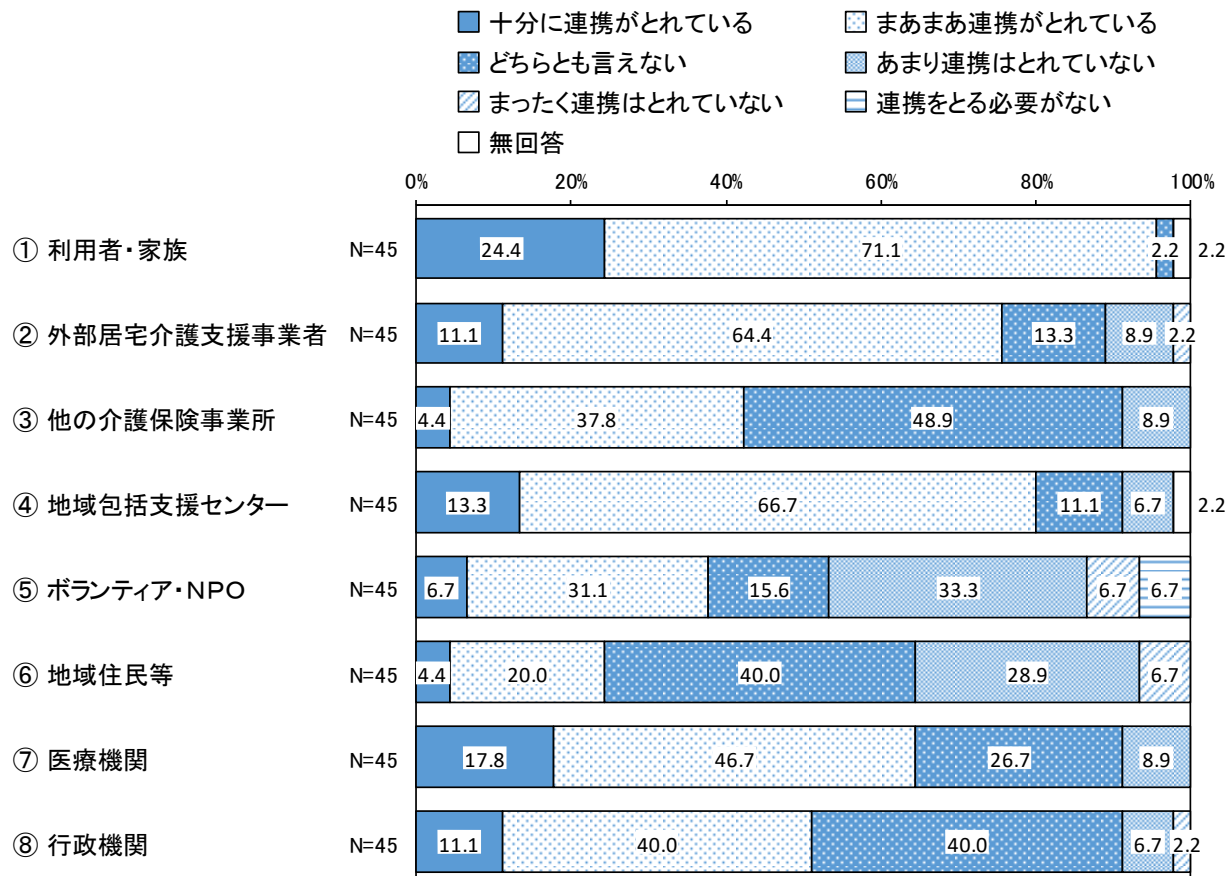
問 10 他法人等との連携について、貴事業所として取り組んでいることはありますか。
(〇はいくつでも)

「勉強会、ケース検討会の共同開催」の割合が 37.8%と最も高く、次いで「困難事例等の相談」の割合が 31.1%、「利用者の定員超過が見込まれる場合や空きがある場合の連携」の割合が 28.9%となっています。



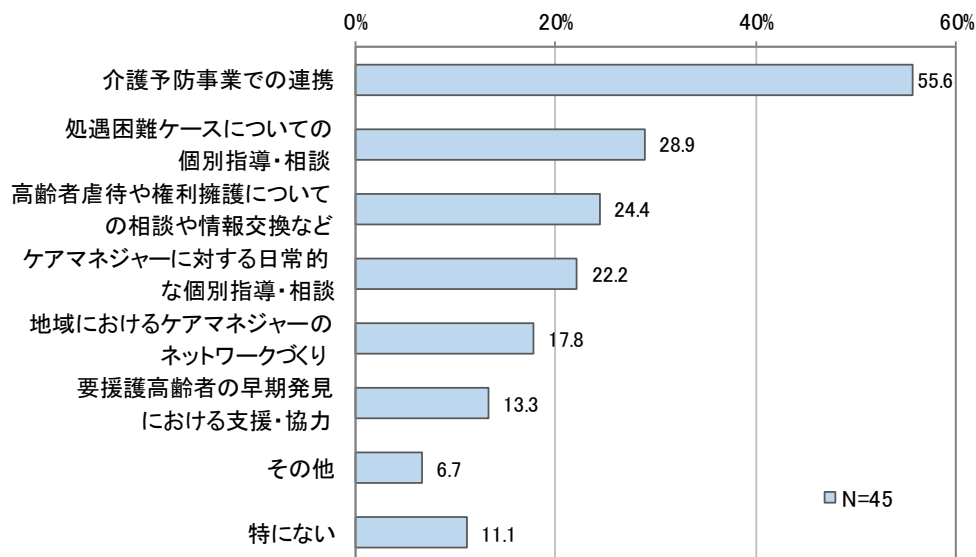
問 11 普段から、以下にあげる人たちとの連携がとれていますか。
(それぞれあてはまるもの1つに○)

①利用者・家族、②外部居宅介護支援事業者、④地域包括支援センターで「十分に連携がとれている」「まあまあ連携がとれている」を合わせた『連携がとれている』の割合が高くなっています。また、⑤ボランティア・NPO、⑥地域住民等で、「あまり連携はとれていない」「まったく連携はとれていない」を合わせた『連携はとれていない』の割合が高くなっています。



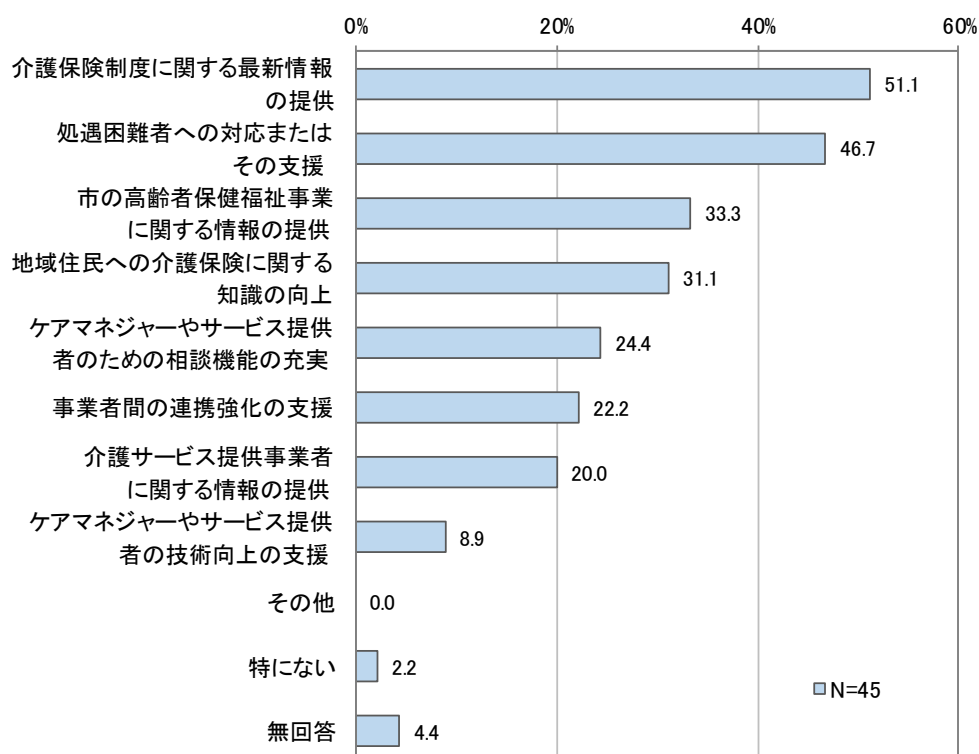
問 12 地域包括支援センターとの連携について、貴事業所として取り組んでいることがありますか。（あてはまるものすべてに○）

「介護予防事業での連携」の割合が 55.6%と最も高く、次いで「処遇困難ケースについての個別指導・相談」の割合が 28.9%、「高齢者虐待や権利擁護についての相談や情報交換など」の割合が 24.4%となっています。



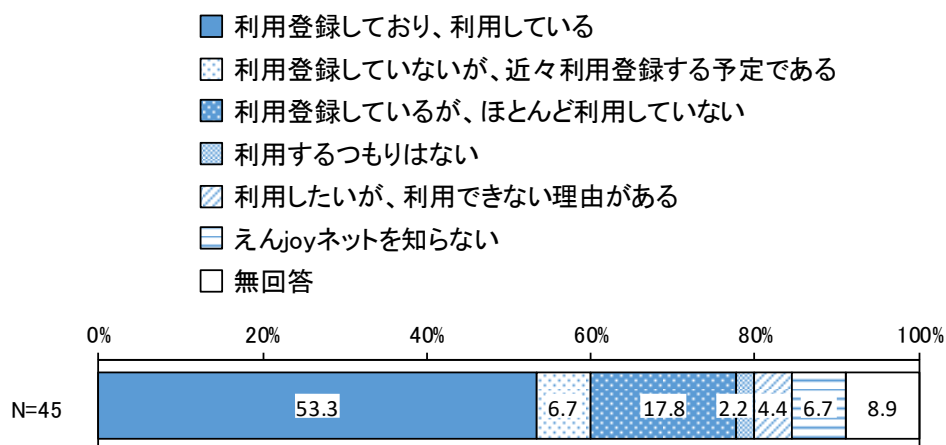
問 13 介護保険サービス事業を行う上で、行政の支援等が必要だと思われることは何ですか。（○は3つまで）

「介護保険制度に関する最新情報の提供」の割合が 51.1%と最も高く、次いで「処遇困難者への対応またはその支援」の割合が 46.7%、「市の高齢者保健福祉事業に関する情報の提供」の割合が 33.3%となっています。



問 14 知立市では「えん joy ネット」により多職種間の情報連携の取り組み等を行っています。貴事業所の「えん joy ネット」への登録・利用状況を教えてください。（○は1つ）

「利用登録しており、利用している」の割合が 53.3%と最も高く、次いで「利用登録しているが、ほとんど利用していない」の割合が 17.8%となっています。



問 15－1 問 15 で「3 利用登録しているが、ほとんど利用していない」「4 利用するつもりはない」「5 利用したいが、利用できない理由がある」と答えたかたにおうかがいします。理由をお聞かせください。（自由記述）

主な意見

- ・記録の管理が増えてしまう。手間が増えてしまうので、ケアマネジャーに伝えたほうが早い。写真が必要な場合は良い。
- ・利用の基準が明確でなく、緊急時は TEL や FAX となってしまうため、実際の利用頻度は低い。
- ・通知が届いたら、えん joy ネットを開き、内容は確認するが、自ら事例を登録することはない。
- ・利用者情報＝患者情報であること。患者情報を多職種へ開示することの疑問。
- ・多職種との情報は直接電話で話す方が話がスムーズであり、パソコンを開いて確認する時間が取れないため、利用できていない。
- ・事業所内での、システムができていない。活用を継続していくための人員や時間が充分にとれていない。
- ・対象者がいない。主治医が利用登録していない（市外）。
- ・特に必要を感じていないため（デイサービス）。
- ・スマホからアクセスできなくなった。
- ・利用方法がわからない。活用の仕方がわからない。
- ・使用していたパソコンを変更後、ログインができない。

問 16 在宅医療・介護連携について、意見等があればご記入ください。（自由記述）

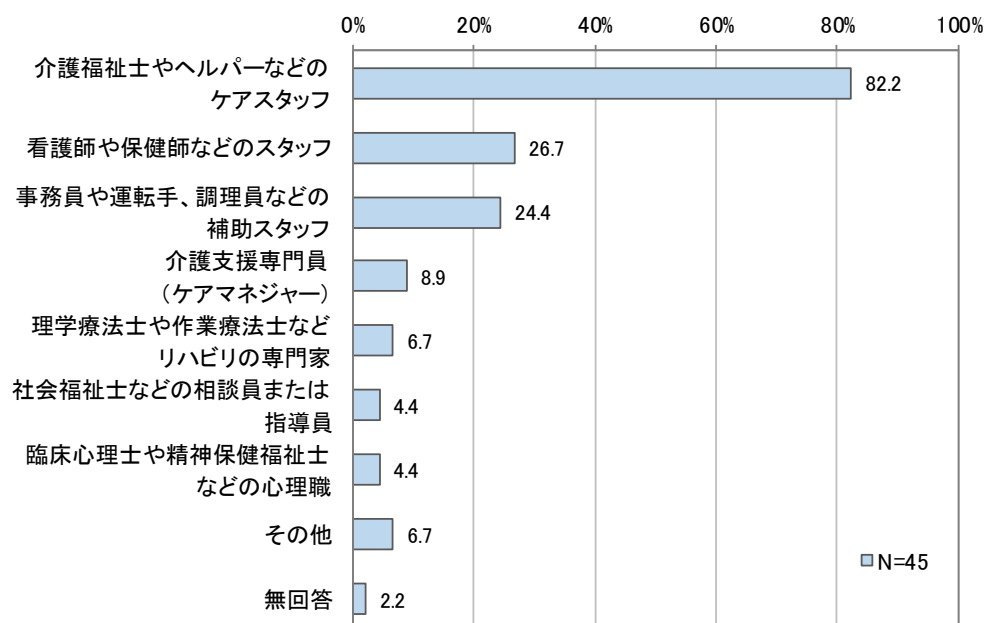
主な意見

- ・訪問診療をしてくれる医師が少なく、往診までしてくれる医師に負担がいつてしまう。
- ・認知症を理解して対応してくれる医師が少ない。
- ・地域の方々に理解していただけるよう、活動を行っていききたい。
- ・在宅診療医によっては、えん joy ネットを有効利用されてみえない病床もある。えん joy ネットに記載しても、それに対し反応がなく、伝わったかどうか分からないケースも多い。利用者さんによって有効に活用されている人、そうでない人の差が大きい。可能なら既読機能をつけてもらえるとありがたい（読んで頂けたか否かが分からない）。ケアマネジャー、訪問看護、ヘルパー以外の介護事業所も、もっと積極的に連携が取れるものになると良い。
- ・ほぼ利用者（患者）登録をするのは、他関係機関があっても当 ST で行うことが多いが、他事業所も積極的に同意をとってはどうか？いちスタッフがオンタイムで利用できなくても、管理者なりが対応するが、確認を事務スタッフで当 ST は行っている。まずチェック、利用するための業務整理をしなければ、積極的な活用は難しいと考える。
- ・勉強会、研修会や意見交換会などを通じながら、横のつながりを増やしていければと思います。
- ・体調の変化等、周知したいことが伝わり、便利に感じている。
- ・医療機関や他の介護施設との連携は必要であると思うが、いつも全員が必要ではないので、必要のある時に、すぐに連絡が取れる電話または FAX になっている。とにかく日々の業務だけで時間がない現状で、新たに情報ツールを示されても使うのが難しい。
- ・在宅を支えるうえでも重要と思います。
- ・昔でいうヘルパーをお手伝いと思っている方は多い。どことは言えないが、過剰なサービスを入れてみえた方もいて、本当に必要な方へ手が回らないのでは…と思いました。
- ・今後、秋田 HP、富士 HP さんもまきこみ、市全体での連携体制がとれるようになることを望みます。
- ・何をどのようにやっているか分からない。

4 今後のサービス提供について

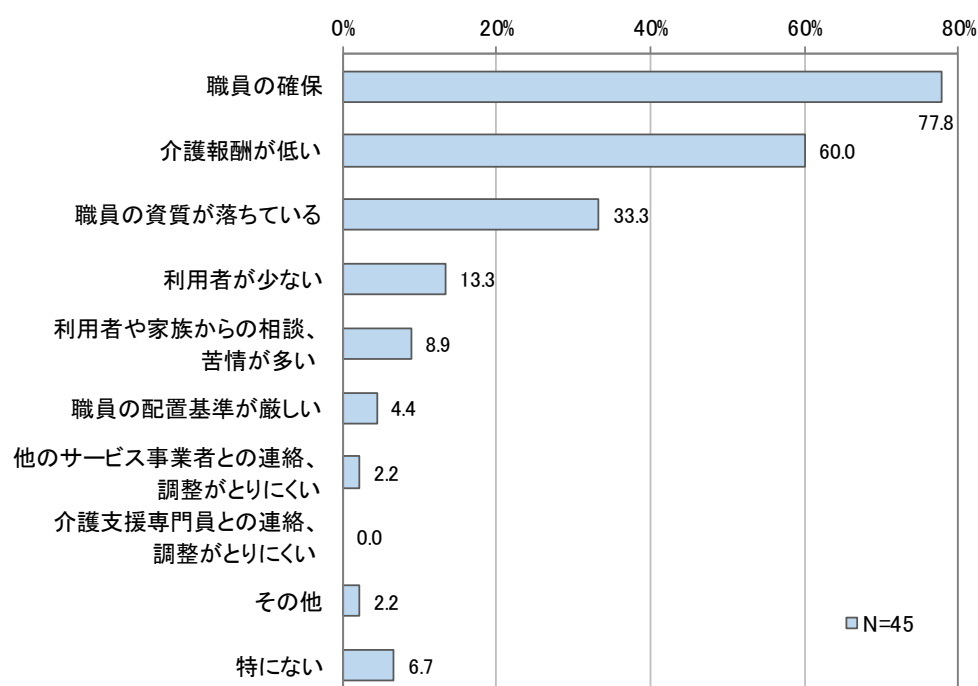
問 17 現在不足している人材はどんな職種ですか。(〇は3つまで)

「介護福祉士やヘルパーなどのケアスタッフ」の割合が82.2%と最も高く、次いで「看護師や保健師などのスタッフ」の割合が26.7%、「事務員や運転手、調理員などの補助スタッフ」の割合が24.4%となっています。



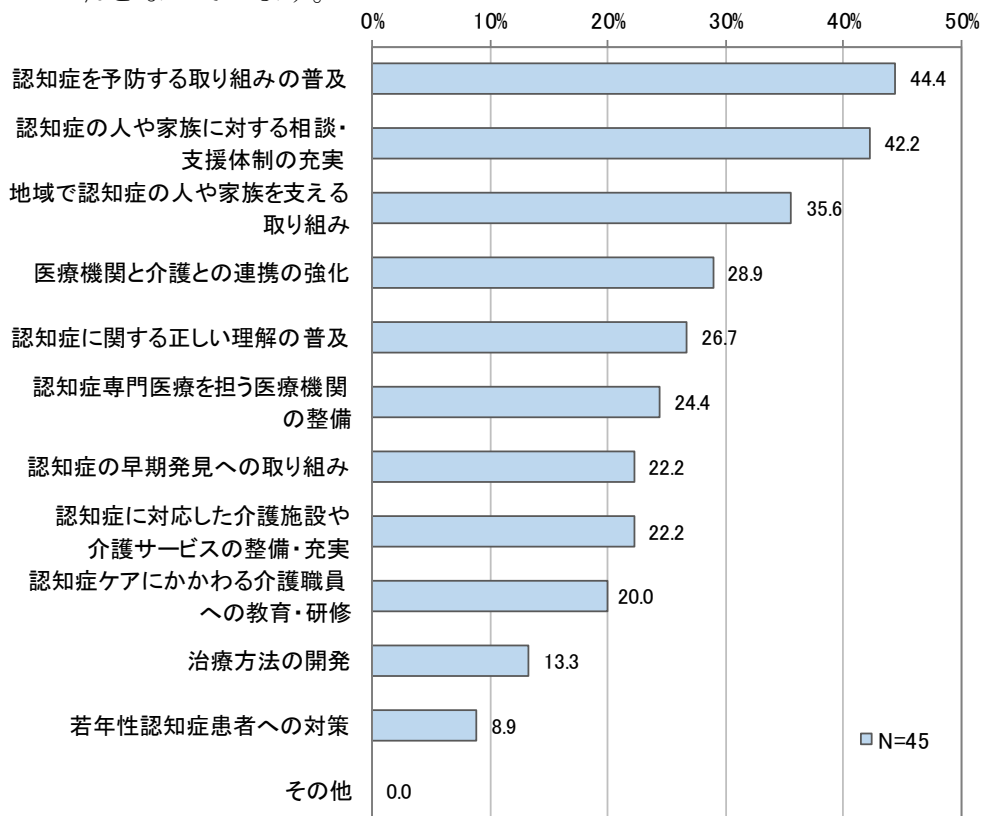
問 18 介護保険に関わる事業者として、問題点として感じていることは何ですか。(〇は3つまで)

「職員の確保」の割合が77.8%と最も高く、次いで「介護報酬が低い」の割合が60.0%、「職員の資質が落ちている」の割合が33.3%となっています。



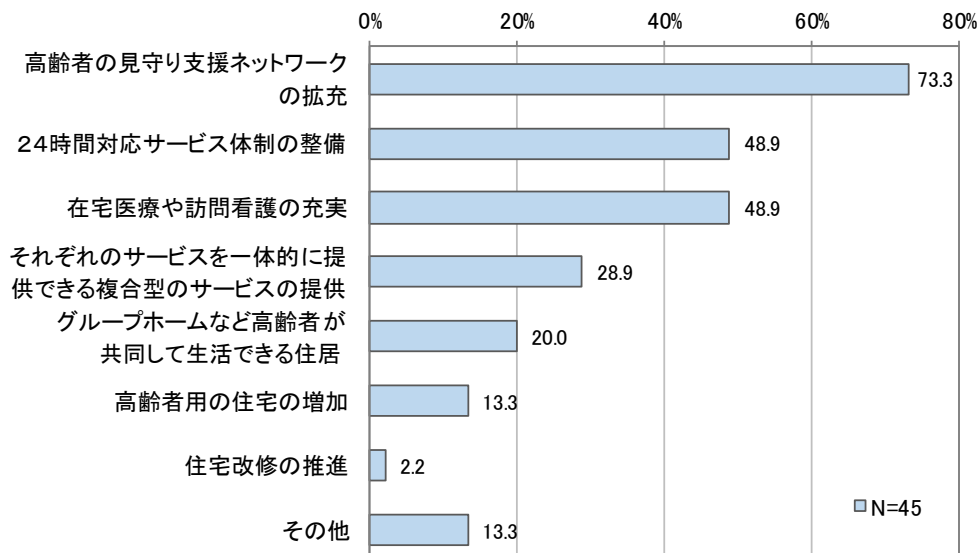
問 19 社会において、特に重点を置くべき認知症対策は何だと思いますか。
(○は3つまで)

「認知症を予防する取り組みの普及」の割合が 44.4%と最も高く、次いで「認知症の人や家族に対する相談・支援体制の充実」の割合が 42.2%、「地域で認知症の人や家族を支える取り組み」の割合が 35.6%となっています。



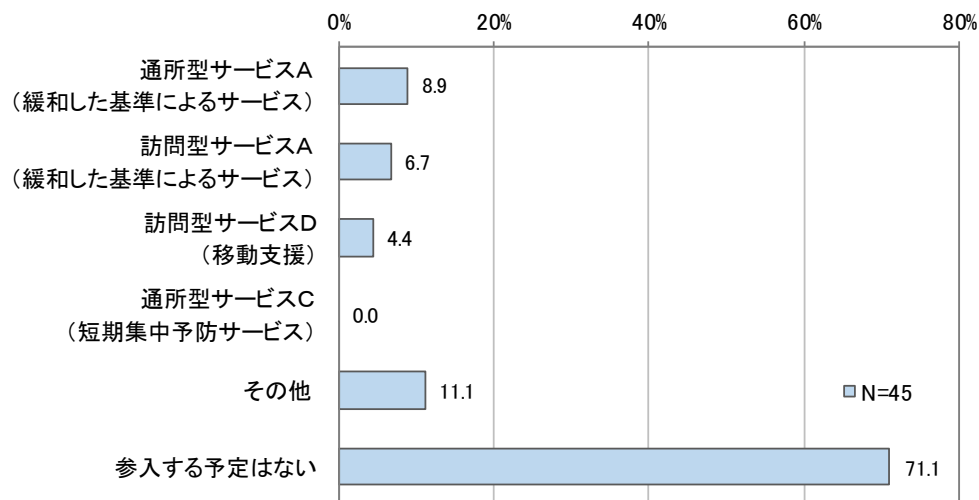
問 20 貴事業所では、要介護認定者が居宅や地域での生活を持続するために、どのような点の改善が必要だと思いますか。(○は3つまで)

「高齢者の見守り支援ネットワークの拡充」の割合が 73.3%と最も高く、次いで「24 時間対応サービス体制の整備」「在宅医療や訪問看護の充実」の割合が 48.9%、「それぞれのサービスを一体的に提供できる複合型のサービスの提供」の割合が 28.9%となっています。



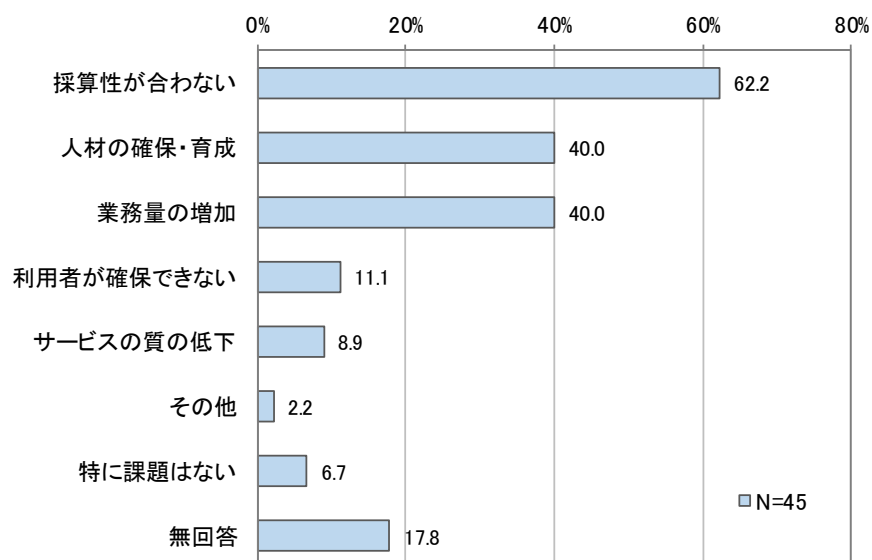
問 21 今後、介護予防・日常生活支援総合事業の緩和サービス、短期集中予防サービスに参入する意向があるものはどれですか。(〇はいくつでも)

「参入する予定はない」の割合が71.1%と最も高くなっています。



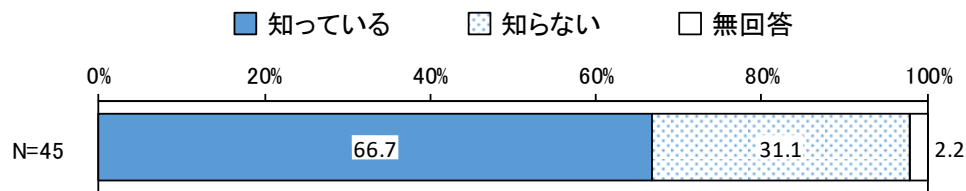
問 22 介護予防・日常生活支援総合事業の緩和サービス、短期集中予防サービスへの参入にあたっての課題は何ですか。(〇はいくつでも)

「採算性が合わない」の割合が62.2%と最も高く、次いで「人材の確保・育成」「業務量の増加」の割合が40.0%となっています。



問 23 人材確保に関する県の補助制度（研修受講支援事業・介護福祉士資格取得支援事業・介護施設内保育所運営事業・外国人介護留学生奨学金等支給支援事業）を知っていますか。（○は1つ）

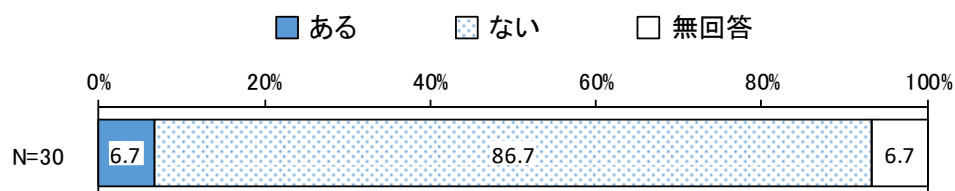
「知っている」の割合が 66.7%、「知らない」の割合が 31.1%となっています。



【問 23 で「1 知っている」と答えた方にお聞きします】

問 23－1 人材確保に関する県の補助制度を使ったことがありますか。（○は1つ）

「ある」の割合が 6.7%、「ない」の割合が 86.7%となっています。



【問 23 で「2 知らない」と答えた方にお聞きします】

問 23－2 補助制度を使わないのはなぜですか。理由をお聞かせください。（自由記述）

主な意見

- ・知らない、詳細がわからない。（4 件）
- ・利用しにくい。（3 件）
- ・訪問リハビリテーション事業所としては使ったことはないが、保育所運営事業は法人としては使っている。研修受講も当てはまるものがあれば利用したい。
- ・現在検討中。
- ・今まで利用したことがないため。貴事業所で使用できる制度であれば一度調べて検討したい。
- ・対象とならないと思うから。
- ・当事業所には殆ど関係がないから。
- ・必要ないから。
- ・会社の意向。
- ・法人全体として使っている。
- ・他の補助制度を使用している。

Ⅶ 自由記入

1 介護予防・日常生活ニーズ調査

(1) 生活費や医療費等、経済的なこと

- ・私は国民年金なので老人ホームとかいろいろな施設を利用するとき、低所得だから料金によって利用できない場合が多い。
- ・今生活するうえで考えることはお金のこと。今大丈夫でもこれから来る体の衰えでどうなるか。
- ・年金以内に入れる老人ホームを多く作ってほしいと思います。
- ・年金の中から介護保険を引かれるのが苦しい。介護保険が年金に対して高すぎると思います。本当に介護が必要になった時、みてもらえるのでしょうか。不安です。
- ・年金などに対して、医療費や生活費などの負担増があるため、ゆとりのある生活、趣味などの文化活動、体力づくりなどが十分にできないこと。

(2) 買い物や通院等の外出の手段について（公共交通機関についても含む）

- ・現在概ね健康で仕事も運転もしており、困っていることはありませんが、車に乗れなくなると生活上困ることが増える。ミニバスの運行の充実などで行動範囲が狭くならない様にしたい。
- ・最近病院の予約時間に合わせてタクシーを依頼するのですが思うように来ていただけません。福祉タクシー（有料でも）の制度を充実していただけたらと、一人暮らしの高齢者は不安でいっぱいです。
- ・シャトルバスを利用しようと思いますが、知立駅や市役所に早く行こうと乗りますがくるくる回ってなかなか目的地へ着かない。もう少し路線を増やして便利で時間短縮できるようにしてほしい。
- ・現在高齢者の自動車事故が非常に増加しています。私もあと2年84才で返納を決めています。しかし返納をするとその後の足に非常に苦勞するだろうなあとと思っています。ミニバスは無料になりました。ありがたく思います。私の思うには自主返納した人にはタクシーの割引を利用できないか考えていただきたいと思います。
- ・現在自動車を運転できているのでいきいきと自立した生活が送れているが、運転できなくなったら全て出来なくなってしまうのが恐ろしい。利用できる交通手段が欲しい。
- ・ミニバスをありがたく利用させていただいています。なかなか困難でしょうが、もう少し便数を増やすこと、あるいは周回コースで上り下りの路線を作ってくださいることを検討して欲しいです。目下のところは行きはよいよい帰りは怖い状態で。帰りのバスがなくて出かけるのをためらうことがあります。
- ・生きがいを感じることを求めて、催し物に出かけたいと思いますが、交通手段があまりにも不便です。ミニバスは行きはよいよい帰りは困る…。せめて公共施設への運行本数だけでも増やしてほしいです。
- ・買物難民が増えつつある。運転免許返納と併せて外出支援策を講じる必要性を感じます。

(3) 自分や家族の健康について

- ・母の介護をする上で、母の認知症が進み何を望んでいるかわからなくなっている。
- ・現在配偶者も元気で私も仕事をしているし病院での薬も服用せずにいるので困っていることはありません。ただ筋力の衰えが心配な点は年齢とともに感じます。

- ・老齢のため買い物時に重いものが運べない。
- ・今は個人で大体できているので困らないが目が不自由。視力が悪いので書いたり読んだりすることが虫眼鏡が必要で不自由である。色別もできなくなり信号の色も分からない。生活に不自由である。外出も億劫になり体力筋力の低下を心配している。
- ・体が不自由のために、買物や食事の支度ができず、夫に迷惑をかけている。また、脳に異常があり、薬を服用している。不安の日々を送っている。
- ・現在、病状によりそれぞれの専門病院に行っているが、かかりつけ医となるとよくわからない。一人暮らしにより気にかかっていることとして、腰痛などによる体力の衰えにより、隣近所の迷惑にならないような家・屋敷の見た目の維持（庭木の剪定、草むしりなど）。孤独死の場合の処置（長い期間発見されないこと）。

（４）情報提供や相談について

- ・社協とか市の窓口へ気軽に行ける様になればいいのにとします。今は距離がありすぎなじめない気がする。相談したい時にはすぐ行動出来る親しみが欲しい。
- ・相談事（市への）に対して、主に電話での対応になるかと思われませんが、老いてくると説明する事が難しくなって参ります。そうすると相談意欲は失われてしまいます。人手不足は承知しておりますが、訪問して相談にのっていただけたら、身近に感じられ、安心して相談出来るかと思ひます。
- ・私の状態を把握して、相談したいときに心から信頼してお話しできる人がいて欲しいです。
- ・体の異常があった時に気軽に相談できる場所があると良いと思う。
- ・家族（息子と２人）暮らしだが、他の方も日中はお年寄り１人という世帯に対して積極的に「こんなサービスがある」などもっと知ってもらって、より良い日中の生活ができると大変良いと思ひます。いちごサービスを使い、大変よく知立市のことも思ひました。

（５）ふだんの生活に対する支援、援助

- ・一人暮らしのためゴミ出しや買い物等こまる時があります。
- ・自分で歩けるうちは全て自分で事を済ませたい。それが困難となった時の援助手段が問題。一人暮らしの場合は体の異常をどう把握できるか心配。結局高齢者のひとり暮らしは孤独死になってしまう。
- ・現在は特にながが体が不自由な状態になった場合はサポート体制が選択できると助かる。
- ・重い家具、家電製品の移動、廃棄処分の際に手助けして下さるボランティアまたは有償でもいいので気軽をお願いできるシステムがあればと思ひています。
- ・高齢のため今までできたことが急にやれなくなります。特に一人暮らしは困難な生活が待っています。少しでも不安が解消されるような相談窓口と支援を切実に望んでいます。ぜひこの問題に取り組んで欲しいと思ひます。
- ・いろいろ計画してくださり、ありがとうございます。私は今のところ体の不自由はとりあえずありませんが、１日ごとに感謝して暮らしていても、明日どうなるかかなり不安を持っています。介護保険の申請書も書けない体になったら、即座に誰が助けてくれるのだろうなど、厳しい現実の援助に力を注いでいただければと存じます。楽しい老後の毎日など、頭の中の世界だと考えております。

（６）生きがいや地域への貢献について

- ・ただお世話をしてもらえばかりの年寄りになるのではなく、自分から楽しみを生み出す気持ちが必要。又、となり近所のつながりが無くなって、淋しく思っている人達が居る。昔の様に遠くの親戚より近くの他人と言える世の中になればと思う。
- ・元気な高齢者の社会的活動への参加が増えていくとよいと思う。同世代を生きてきた者同士、お互いに話題もあうと思う。
- ・高齢者は日常種々の不安を抱きながらも、社会との関わりの中でできることもいくつもあろうと思う。

（７）高齢者や高齢者に関わる人、地域の人等の集いの場

- ・夫と死別し、一人でとても淋しいと感じる日々がありました。これからの時代、私のような人が多くなるのではと思います。カラオケも運動も苦手なので、そういうグループには入れず…チョットお茶でものみなながら、気楽におしゃべりの出来るサロンがあるといいなと思いました。
- ・定年後の高齢者のライフワークの１つとして、土や野菜に親しめる「市民農園」は現在市内３地区に整備されている。しかしながら、今後更に高齢者の増加が必至であり、「市民農園」の拡大・整備について、農地関係者の理解のもと推進してほしい。
- ・気軽にいくことのできる場が、近くにあると良い。
- ・近くの集会所で、参加しやすい集まりを増やしてほしい。

（８）その他

- ・最近デイサービスを受けてたすかっています。
- ・現在は一人で生活しているが、考えてみれば不安定な生活状況と云える。もっとふみ込んで家族との係わりを進めたい。これが安定につながる生活の姿だと思う。
- ・週二日のデイサービスを利用させていただいて、家族に見送られ帰宅も出迎えてくれますので感謝し、何一つ不足を言うことなく感謝の毎日です。有難く老後を送らせてもらって居りますので感謝の毎日です。
- ・現在家族全員健康で幸せに生活しているので特に困った事は無いけれど、今回のアンケートで知らない高齢者福祉のことや終末期など前向きに考えておかないといけないと思いました。毎日元気に生きがいのある生活が出来るよう努力していきたいです。
- ・高齢化する社会において既成の組織（老人会、町内会）が新しい考えを導入していかなければ離れていく人が多くなるし、参加しない人が増加すると思います。スマホを利用して情報の発信をしたり、NPOの力を借りたりして組織の若返りをしてほしいと思います
- ・老人クラブなどのことに参加してもいいが役員など持たされたりするため参加するのに苦痛を感じる。結果参加を取りやめることが多い。
- ・現在困った場合家族が積極的に支援してくれる感謝の気持ちを言葉で表す事。自分のできる範囲を広げる努力を続けていきたい。
- ・地域全体が高齢化している中、最低でも「区」「組」単位での連携や協力が必須だと思います。まずは、小集団「組」単位での活動が活発化・活性化していくような仕掛け。

2 在宅介護実態調査

(1) 介護サービスや支援について

- ・どのデイサービス施設を利用してもある一定の補助が受けられるとよい。
- ・介護職の待遇がもっと上がるべきだと思います。
- ・特別養護老人ホームに申し込みしてもなかなか入れない。介護保険が3割なので有料施設は毎月の年金より高く暮らしができない状態です。
- ・希望者がいればすぐにでも入居の可能な、介護付老人居宅施設を充実させて欲しいです。
- ・特別養護老人ホームへの入所を希望した時に入れるようにしてほしいと思います。

(2) 介護者やその家族の負担について

- ・老々介護、介護負担はとて大きく大変なものであることへの理解と援助の必要性の理解をいただき、適切に福祉援助、介護保険の適切な使い方をお願いします。
- ・実際に介護をしてみえる方からアドバイスを受けることは言葉の重みを感じます。誰しも同じ方向で悩んでいることが次のステップになります。
- ・在宅介護では、在宅医療が受けられることと、介護者への支援体制の充実がないと、途中でもう無理だと介護者が思ってしまう。介護者がもう無理だと思った時の本人の受け皿が充実していると安心できるのですが、夢のような話ですね。
- ・年金生活なので安価で入居できる施設がもっと増えてほしい。

(3) その他

- ・ミニバスの本数を増やすか、行きと帰りのバスにして欲しいです。知立駅で長い時間待つのはとても辛いです。
- ・タクシー券の助成がもう少しあると助かると思いました。
- ・今後、老々介護になった時が心配です。手続き等、理解できなくなった時。
- ・高齢者が多くなり、病院へ行くと大勢が検診のために並んでおり、待ち時間が長くなり、本人も介護する者も大変疲れてしまうのが現状です。検査結果、投薬など大切ですので、真剣に病気と向き合う日々です。安心安全に暮らせるようお願いします。

3 ケアマネジャー調査

(1) 介護保険制度について

- ・訪問型、通所型サービスの受け入れ事業所がかなり少なくなっている。自立支援を目指しても、受け皿がないと実現できない。
- ・訪問型、通所型サービスの受け入れ事業所がかなり少なくなっている。認定更新で、要支援となったら利用できないと言う事業所もある。自立支援を目指しても、受け皿がないと実現できない。
- ・介護士不足により、酷い人材を雇わざる得ない状況が介護サービス提供側（施設等）の課題でもある。介護保険に伴うサービス提供において、人間性の高い人材の確保が重要と感じています。

(2) その他

- ・市への提出書類を削減していけると良い。
- ・医療・介護連携が必要と言われていますが、病院に「今、受診しているかどうか」問い合わせても個人情報に関して回答して頂けない。
- ・書類作成が多すぎる（ケアマネ業務全般）。
- ・認定調査の日程が思うようにとれない。
- ・区変、更新の調査日がとりにくく特に区変の場合、早急なサービス対応ができない。

4 サービス事業所調査

(1) 介護保険制度について

- ・国はリハビリに力を入れることは分かるものの、居宅での生活が困難になるケースは認知症の問題が大きい。認知症（徘徊）のケアや入浴介助加算は、訓練加算より低いことが残念に思う。
- ・正しい介護保険（自立を促す）という点で、もっと一般の方に知って頂いた方が良いと思う。
- ・本来必要な方が介護サービスに対しての理解、知識不足にてサービス利用に強い抵抗を抱き、サービス介入困難状態を増悪するケースもある。市民教育などを各町内会単位でもっと身近に相談や指導及び市民の声を吸収できると、互いにより良いサービスの提供につながるかも知れない。
- ・日々の業務は入浴介助や記録物等、忙しく、時間に追われ過ぎているために、体力的にもきつい面がある。
- ・訪問介護については人材不足、現役ヘルパーの高齢化、気候変動により夏場の職場環境の悪化等により、厳しい状況にあることを感じている。

(2) その他

- ・各種情報共有できる場が、もっと増えると良いと思います。
- ・介護保険の負担が増えたことや年金支給の削減により将来への不安から施設利用を控えている人も増えています。職員の平均在籍年数は2～3年で退職されます。このような環境下の現状の介護給付では経営が厳しい。

知立市 介護保険・高齢者福祉に関するアンケート
調査結果報告書

発行年月 令和2年 月

発行 知立市 長寿介護課

〒472-8666 知立市広見3丁目1番地

電話：0566-95-0122