

瑞浪市
介護に関するアンケート調査
結果報告書

令和5(2023)年6月

岐阜県 瑞浪市

目 次

第1章 調査の実施概要	3
1 調査の目的	3
2 調査の内容	3
3 電算処理および報告書の記載方法	4
4 調査票の配布と回答状況	5
第2章 介護予防・日常生活支援ニーズ調査結果	11
1 あなたのことについて	11
2 あなたのご家族や生活状況について	13
3 からだを動かすことについて	17
4 食べることについて	25
5 毎日の生活について	29
6 地域での活動について	39
7 たすけあいについて	48
8 健康について	53
9 介護予防と介護について	61
10 認知症について	67
11 リスク判定	69
第3章 在宅介護実態調査結果	81
1 ご本人（要介護者）の状況について	81
2 主な介護者等の状況（属性等）について	87
3 支援・サービス・訪問診療の利用状況やニーズについて	95
4 主な介護者の就労状況について	108
5 介護生活を続ける際の不安や困りごと	111
6 介護離職の要因について	114
第4章 介護支援専門員アンケート調査結果	123
1 あなた自身について	123
2 ケアプランの作成について	125
3 業務について	133
4 高齢者虐待について	151

第5章 介護事業所アンケート調査結果	155
1 事業所・職員の状況について	155
2 介護職員の確保について	158
3 介護サービスについて	163
4 関係機関等との連携について	171
5 苦情や相談について	173
6 虐待について	175
7 介護給付・予防給付適正化、情報公開について	178
第6章 地区別・圏域別分析	183
1 介護予防に関する出現率と地域差	184
2 地区別・圏域別の認定者数と認定率	187
3 介護離職の要因	189
4 地域資源等の把握	190
5 高齢者の路線バスの利用状況	195
6 健康について	196
資料編	201
1 電算処理の判定条件等	201
2 アンケート調査自由意見	204

第1章

調査の実施概要

第1章 調査の実施概要

1 調査の目的

「第9期瑞浪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたっては、高齢者等の日常生活実態及び介護者の介護実態を把握し、本市における課題整理を行い、今後目指すべき地域包括ケアシステム構築のあり方とサービス基盤の方向性を検討する必要があります。

本調査は、計画策定のための基礎資料とするために実施したものです。

2 調査の内容

(1) 介護予防・日常生活支援ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者に対する「要介護度の悪化につながるリスクの発生状況」及び「要介護度の悪化に影響を与える日常生活の状況」のアンケートを実施し、地域包括ケアシステム構築のための地域課題の抽出とサービス基盤の方向性を検討するための基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	令和4(2022)年12月1日時点で瑞浪市に居住する65歳以上の1,000人を無作為抽出
調査方法	令和4(2022)年12月16日～令和5(2023)年1月16日 対象者へ郵便調査

(2) 在宅介護実態調査

在宅介護利用者と介護する家族に対するアンケートを実施し、「地域包括ケアの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」などのニーズ把握をするとともに、介護給付サービスをはじめ各種類の「量の見込み」を設定するための基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	市内在住の在宅の要介護認定者及びその介護者800人に調査
調査方法	令和4(2022)年12月16日～令和5(2023)年1月31日 郵送または調査員による直接聞き取りにて調査

(3) 介護支援専門員アンケート調査

市内事業所のケアマネジャーの方にアンケートを実施し、ケアプランの作成をはじめとした業務やサービス等について把握し、計画策定に必要となる基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員 49人
調査方法	令和4(2022)年12月9日～令和5(2023)年1月16日 事業所へ郵便調査

(4) 介護事業所アンケート調査

市内事業所にアンケートを実施し、介護事業所の職員の状況や人材確保、サービス提供や各機関との連携等の運営状況について把握し、計画策定に必要となる基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	市内介護事業所 55事業所
調査方法	令和4(2022)年12月9日～令和5(2023)年1月16日 事業所へ郵便調査

3 電算処理および報告書の記載方法

(1) 電算処理

集計表やグラフの%表示は小数点第2位を四捨五入しているため、合計しても100%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。

また、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。

(2) 報告書の記載方法

報告書の記載にあたっては、テーマごとに関連する設問を集約し分析を行っているため、調査票の設問番号順になっていません。グラフや表に記載しているタイトル番号は、調査票の設問番号を用いています。

また、年齢階級別での比較は対象者数が少ない年齢階級については、記載していない場合や、年齢と関係なく病気や障害の要因で悪化していることが多い要支援者は記載していない場合があります。

4 調査票の配布と回答状況

(1) 有効回答者数と回答率

本調査の回答状況は以下のとおりです。

表 1.1 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査の地区別回答状況

地区名	令和4年高齢者数	調査票の配布数(件)	有効回答数(件)	有効回答率(%)
市全域	11,571	1,000	641	64.1
瑞浪地区	3,573	309	211	68.3
土岐地区	2,224	192	117	60.9
陶地区	1,388	120	77	64.2
稲津地区	1,466	127	69	54.3
明世地区	681	59	34	57.6
日吉地区	962	83	53	63.9
大湫地区	143	12	9	75.0
釜戸地区	1,134	98	60	61.2

(注) 回収した調査票のうち「無回答」は11人です。

表 1.2 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査の圏域別回答状況

圏域名	令和4年高齢者数	調査票の配布数(件)	有効回答数(件)	有効回答率(%)
市全域	11,571	1,000	641	64.1
瑞浪南部圏域	6,427	556	357	64.2
瑞浪北部圏域	5,144	444	273	61.5

(注) 回収した調査票のうち「無回答」は11人です。

表 1.3 在宅介護実態調査(要支援・要介護認定者)の地区別回答状況

地区名	令和4年高齢者数	調査票の配布数(件)	有効回答数(件)	有効回答率(%)
市全域	11,571	800	558	69.8
瑞浪地区	3,573	238	154	64.7
土岐地区	2,224	149	100	67.1
陶地区	1,388	89	68	76.4
稲津地区	1,466	115	84	73.0
明世地区	681	48	34	70.8
日吉地区	962	71	46	64.8
大湫地区	143	5	5	100.0
釜戸地区	1,134	85	64	75.3

(注) 回収した調査票のうち「無回答」は3人です。

表 1.4 在宅介護実態調査(要支援・要介護認定者)の圏域別回答状況

圏域名	令和4年高齢者数	調査票の配布数(件)	有効回答数(件)	有効回答率(%)
市全域	11,571	800	558	69.8
瑞浪南部圏域	6,427	442	306	69.2
瑞浪北部圏域	5,144	358	249	69.6

(注) 回収した調査票のうち「無回答」は3人です。

表 1.5 介護支援専門員調査の回答状況

調査対象	調査票の配布数(件)	有効回答数(件)	有効回答率(%)
市全域	49	46	93.9

表 1.6 介護事業所調査の回答状況

調査対象	調査票の配布数(件)	有効回答数(件)	有効回答率(%)
市全域	55	37	67.3



(2)有効回答者の年齢階級別の状況

表 1.7 市全域、地区別、圏域別の調査別年齢階級別有効回答者

二一ズ調査

単位:上段/人、下段/%

	合計	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳	80 ～ 84 歳	85 ～ 89 歳	90 ～ 94 歳	95 ～ 99 歳	100 歳 以上	無 回 答
市全域	641	147	179	120	95	66	19	4	-	11
	100.0	22.9	27.9	18.7	14.8	10.3	3.0	0.6	-	1.7
瑞浪地区	211	55	57	35	31	23	6	1	-	3
	100.0	26.1	27.0	16.6	14.7	10.9	2.8	0.5	-	1.4
土岐地区	117	21	35	25	19	13	4	-	-	-
	100.0	17.9	29.9	21.4	16.2	11.1	3.4	-	-	-
陶地区	77	18	25	14	11	5	3	1	-	-
	100.0	23.4	32.5	18.2	14.3	6.5	3.9	1.3	-	-
稲津地区	69	12	25	14	7	8	3	-	-	-
	100.0	17.4	36.2	20.3	10.1	11.6	4.3	-	-	-
明世地区	34	12	6	5	6	5	-	-	-	-
	100.0	35.3	17.6	14.7	17.6	14.7	-	-	-	-
日吉地区	53	12	11	9	8	10	2	1	-	-
	100.0	22.6	20.8	17.0	15.1	18.9	3.8	1.9	-	-
大湫地区	9	4	2	1	1	-	1	-	-	-
	100.0	44.4	22.2	11.1	11.1	-	11.1	-	-	-
釜戸地区	60	13	17	16	11	2	-	1	-	-
	100.0	21.7	28.3	26.7	18.3	3.3	-	1.7	-	-
瑞浪南部 圏域	357	85	107	63	49	36	12	2	-	3
	100.0	23.8	30.0	17.6	13.7	10.1	3.4	0.6	-	0.8
瑞浪北部 圏域	273	62	71	56	45	30	7	2	-	-
	100.0	22.7	26.0	20.5	16.5	11.0	2.6	0.7	-	-
無回答	11	-	1	1	1	-	-	-	-	8
	100.0	-	9.1	9.1	9.1	-	-	-	-	72.7

在宅介護

単位:上段/人、下段/%

	合計	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳	80 ～ 84 歳	85 ～ 89 歳	90 歳 以上	無回答
市全域	558	14	48	73	117	162	141	3
	100.0	2.5	8.6	13.1	21.0	29.0	25.3	0.5
瑞浪地区	154	5	21	20	27	40	41	-
	100.0	3.2	13.6	13.0	17.5	26.0	26.6	-
土岐地区	100	1	11	12	25	34	17	-
	100.0	1.0	11.0	12.0	25.0	34.0	17.0	-
陶地区	68	2	1	10	15	25	15	-
	100.0	2.9	1.5	14.7	22.1	36.8	22.1	-
稲津地区	84	2	5	10	28	16	23	-
	100.0	2.4	6.0	11.9	33.3	19.0	27.4	-
明世地区	34	3	6	5	4	9	7	-
	100.0	8.8	17.6	14.7	11.8	26.5	20.6	-
日吉地区	46	1	2	6	7	14	16	-
	100.0	2.2	4.3	13.0	15.2	30.4	34.8	-
大湫地区	5	-	-	1	-	3	1	-
	100.0	-	-	20.0	-	60.0	20.0	-
釜戸地区	64	-	2	9	11	21	21	-
	100.0	-	3.1	14.1	17.2	32.8	32.8	-
瑞浪南部圏域	306	9	27	40	70	81	79	-
	100.0	2.9	8.8	13.1	22.9	26.5	25.8	-
瑞浪北部圏域	249	5	21	33	47	81	62	-
	100.0	2.0	8.4	13.3	18.9	32.5	24.9	-
無回答	3	-	-	-	-	-	-	3
	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0

第2章

介護予防・日常生活支援ニーズ調査結果

本調査は、「第9期瑞浪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、瑞浪市の高齢者の生活実態やニーズを詳細に把握し、瑞浪市高齢者福祉計画の見直し及び第9期介護保険事業計画の策定のための基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	令和4(2022)年12月1日現在、瑞浪市に居住する65歳以上の1,000人を無作為抽出
調査方法	令和4(2022)年12月16日～令和5(2023)年1月16日 対象者へ郵便調査

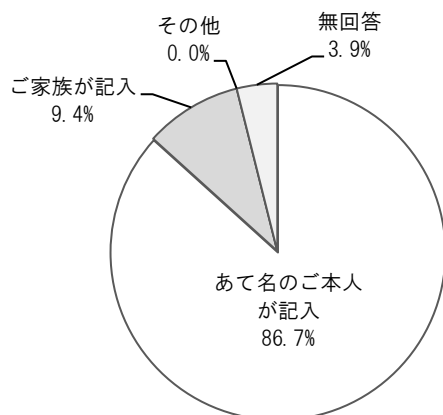
第2章 介護予防・日常生活支援ニーズ調査結果

1 あなたのことについて

(1)調査対象者の属性

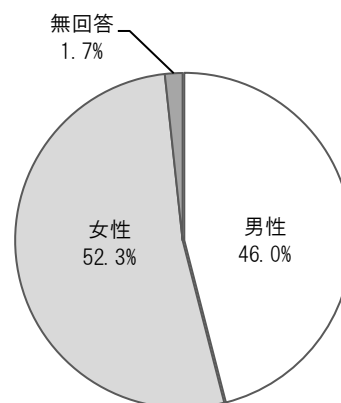
○本調査における回答者の属性は以下のとおりです。

問1 調査回答者



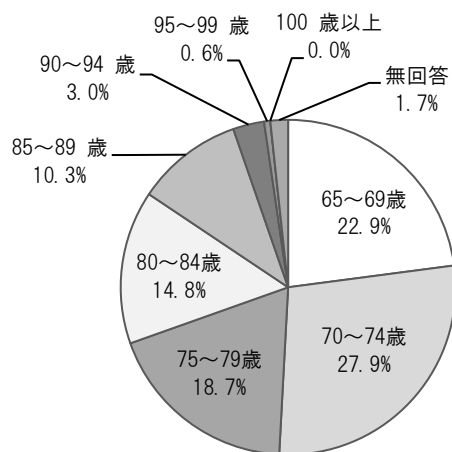
2022年度 n=641

問2-① 調査回答者の性別



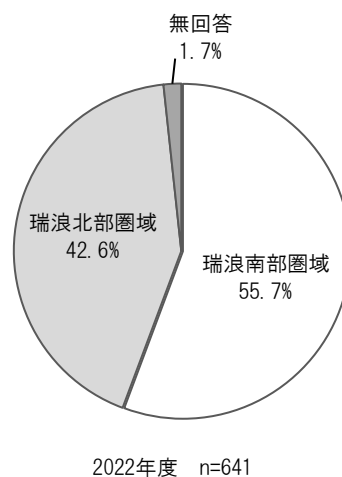
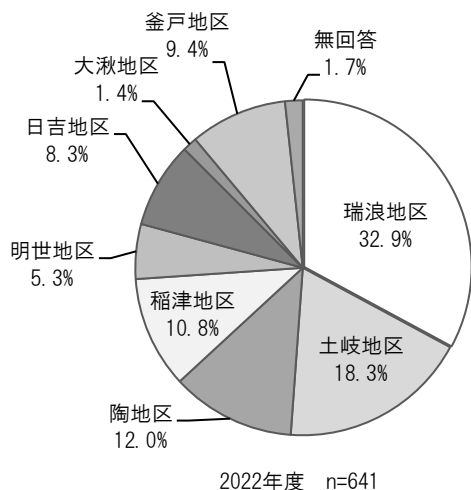
2022年度 n=641

問2-② 調査回答者の年齢



2022年度 n=641

問2-③ 調査回答者の居住地区・日常生活圏域



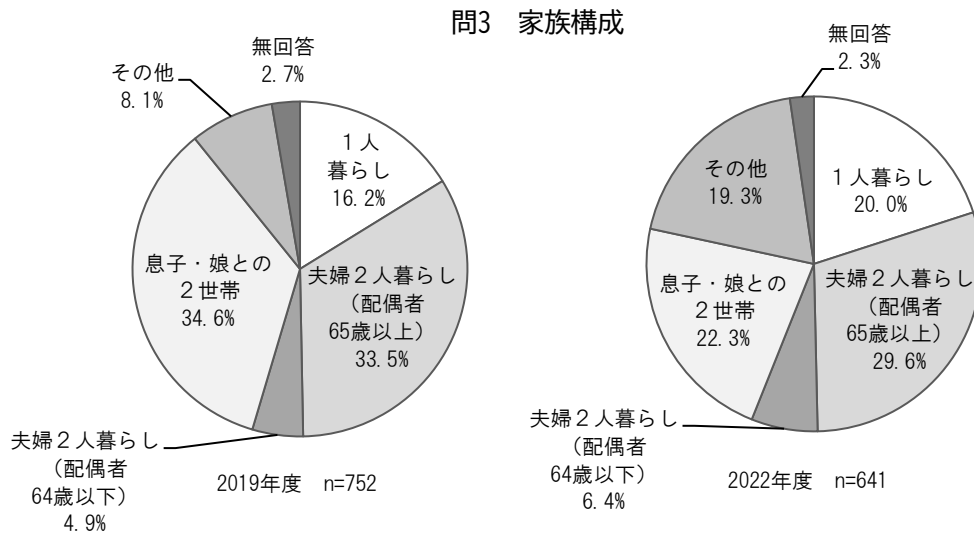
日常生活圏域	
瑞浪南部	瑞浪地区・稲津地区・陶地区
瑞浪北部	土岐地区・明世地区・釜戸地区・大湫地区・日吉地区

2 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成

○家族構成をみると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（29.6%）が最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」（22.3%）、「1人暮らし」（20.0%）となっています。

○前回調査と比較すると、「息子・娘との2世帯」の割合が12.3ポイント減少しています。



■ 年齢×家族構成

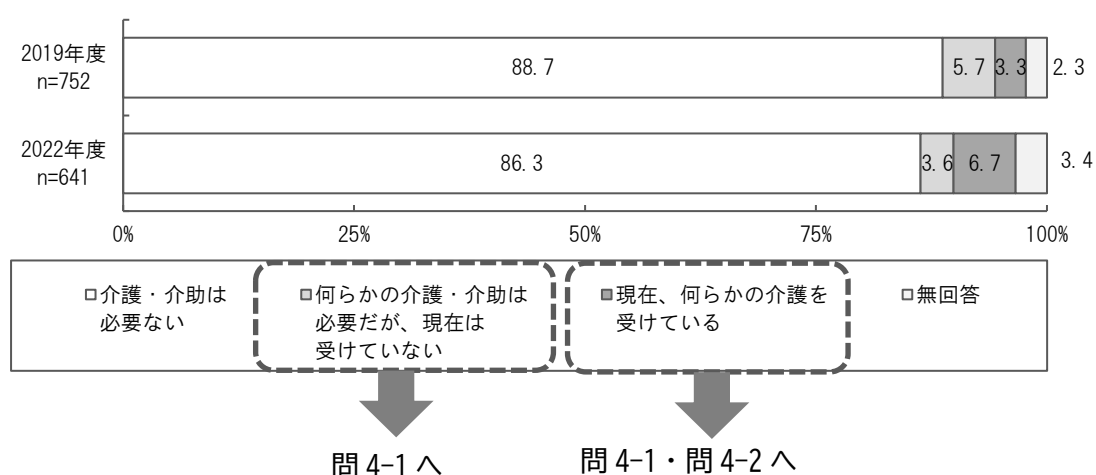
単位：（%）

	有効回答数(件)	1人暮らし	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	息子・娘との2世帯	その他	無回答
全体	641	20.0	29.6	6.4	22.3	19.3	2.3
65～69歳	147	15.0	29.9	15.6	16.3	23.1	-
70～74歳	179	18.4	41.3	6.1	17.9	15.6	0.6
75～79歳	120	18.3	33.3	4.2	27.5	15.8	0.8
80～84歳	95	21.1	27.4	1.1	31.6	16.8	2.1
85～89歳	66	30.3	7.6	1.5	27.3	28.8	4.5
90～94歳	19	31.6	5.3	-	31.6	31.6	-
95～99歳	4	100.0	-	-	-	-	-
100歳以上	-	-	-	-	-	-	-
無回答	11	9.1	-	-	-	18.2	72.7

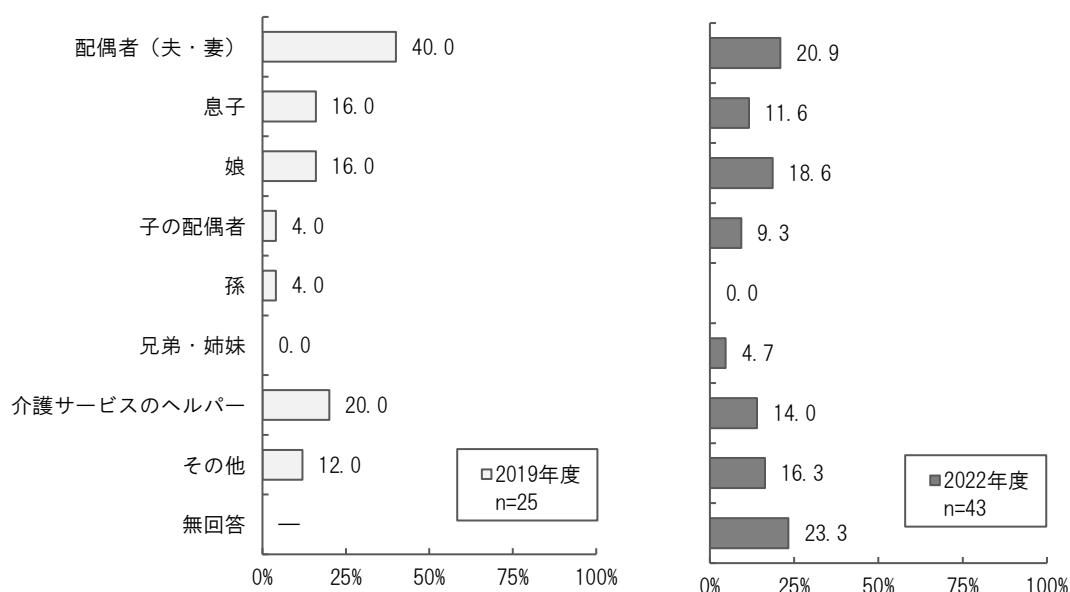
(2)日常生活における介護(介助)の有無

- 普段の生活における介護・介助の状況をみると、「現在、何らかの介護を受けている」が6.7%となっています。
- 前回調査と比較すると、「現在、何らかの介護を受けている」の割合が3.4ポイント増加しています。
- 介護・介助をしてくれる人は、「配偶者(夫・妻)」(20.9%)が最も高く、次いで「娘」(18.6%)、「介護サービスのヘルパー」(14.0%)となっています。
- 前回調査と比較すると、「配偶者(夫・妻)」、「息子」、「孫」、「介護サービスのヘルパー」の割合が減少し、「娘」、「子の配偶者」、「兄弟・姉妹」の割合が増加しています。

問4 普段の生活で介護・介助が必要か



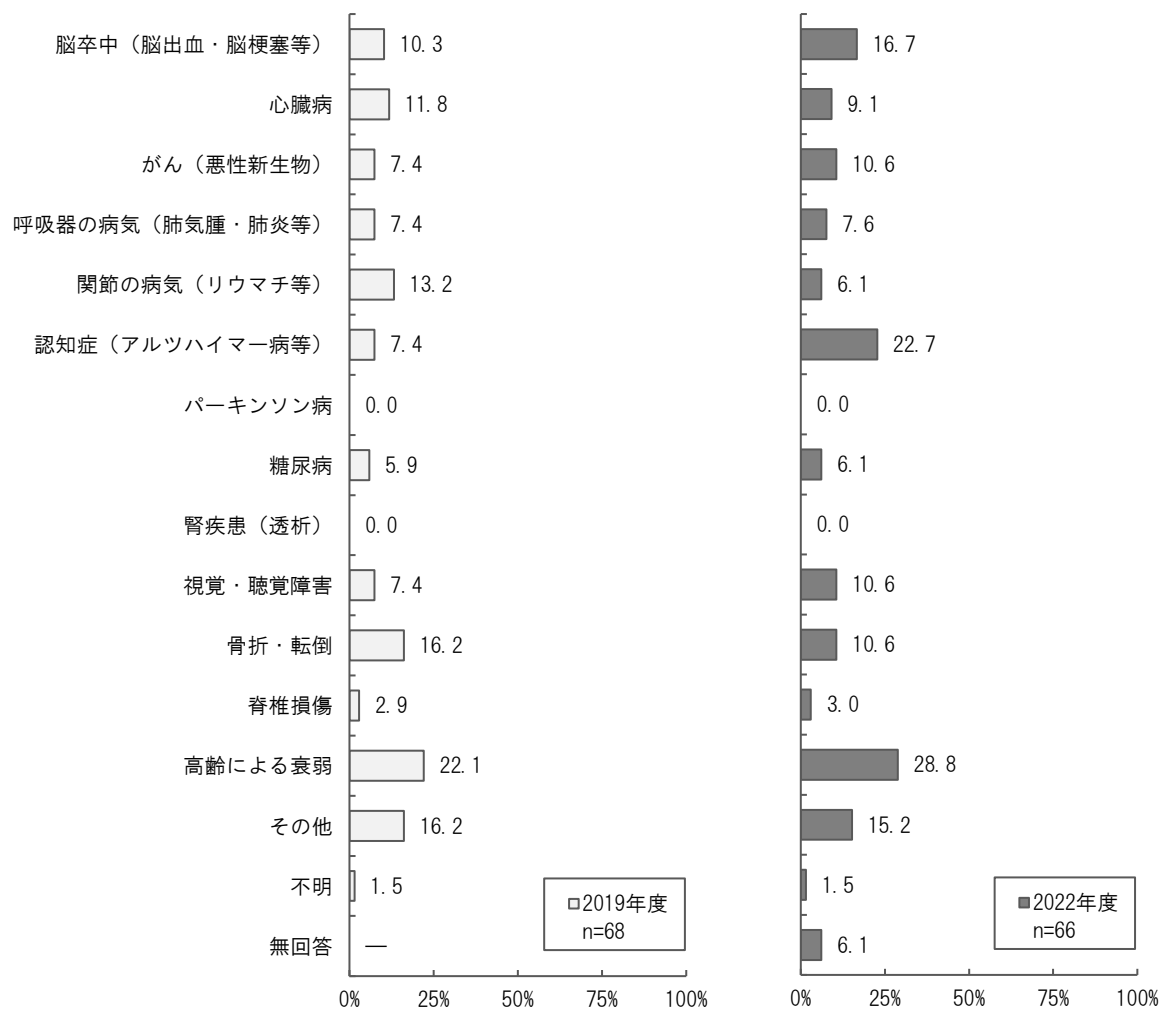
問4-2 介護・介助をしてくれる人



○介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」(28.8%)が最も高く、次いで「認知症(アルツハイマー病等)」(22.7%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(16.7%)となっています。

○前回調査と比較すると、「認知症(アルツハイマー病等)」が他の原因と比べ特に増加しています。

問4-1 介護・介助が必要になった主な原因

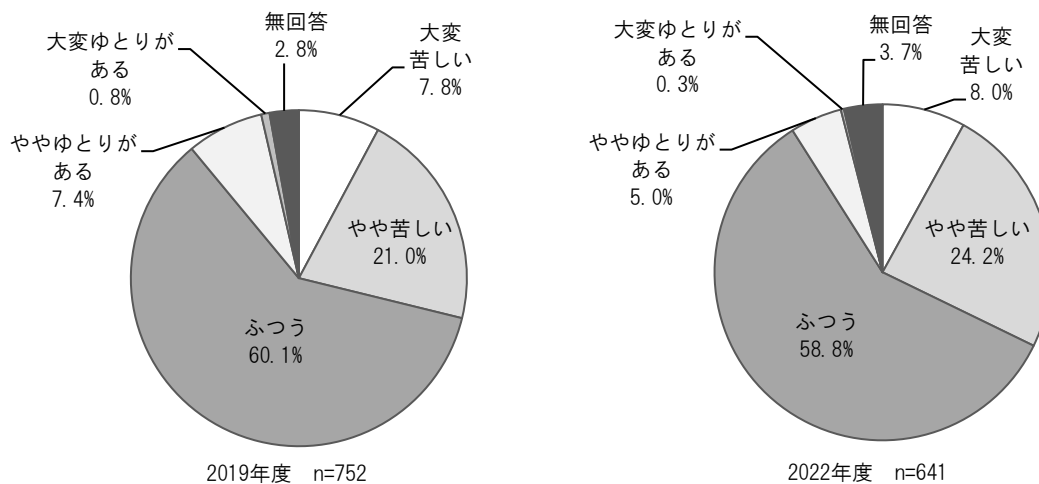


(3)現在の経済状況

○現在の暮らしの経済状況をみると、「ふつう」(58.8%)が最も高く、次いで「やや苦しい」(24.2%)、「大変苦しい」(8.0%)となっています。

○前回調査と比較すると、あまり変わらない結果となっています。

問5 経済的にみた現在の暮らしの状況

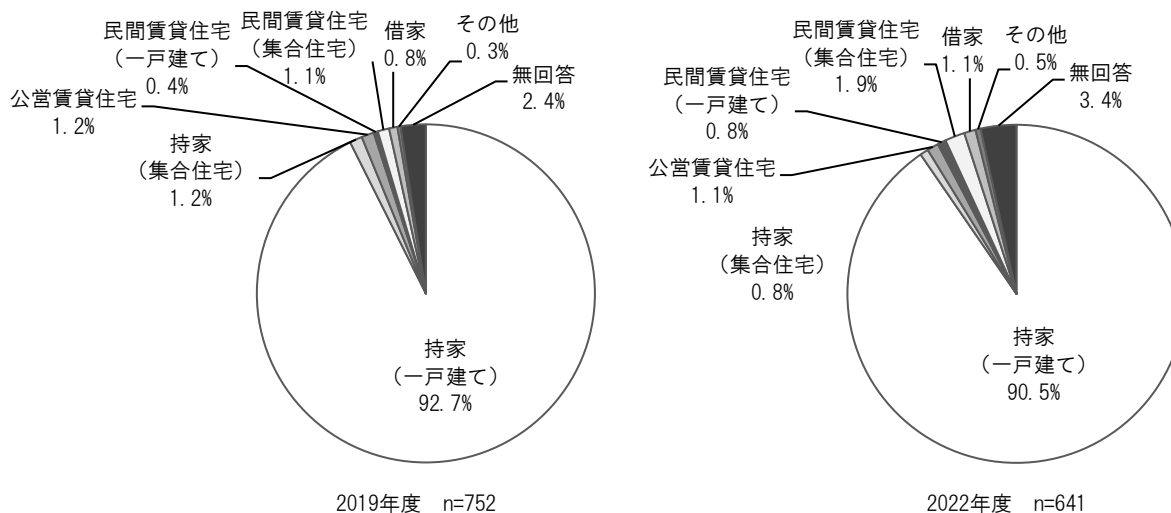


(4)現在の住居環境

○現在の暮らしている家の状況をみると、「持家（一戸建て）」(90.5%)が最も高くなっています。

○前回調査と比較すると、「持家（一戸建て）」の割合が2.2ポイント減少しています。

問6 現在の暮らしている家の状況

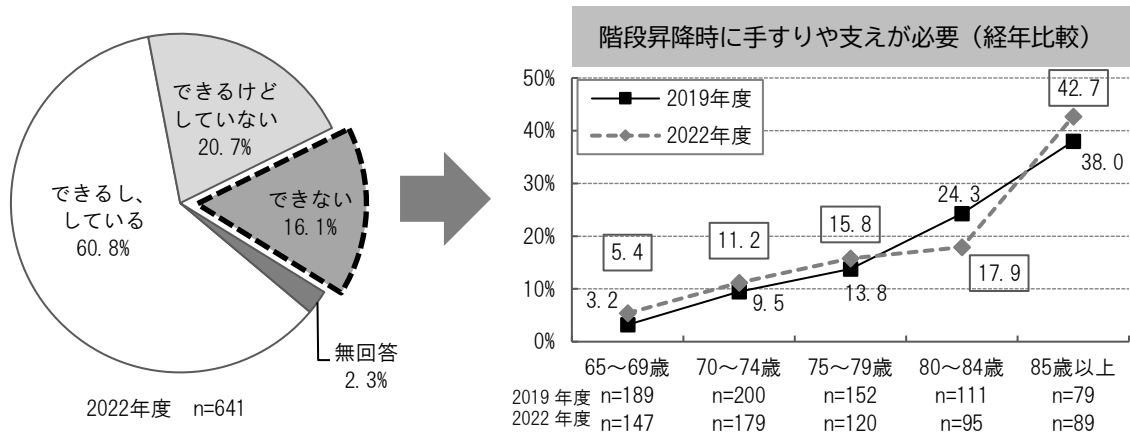


3 からだを動かすことについて

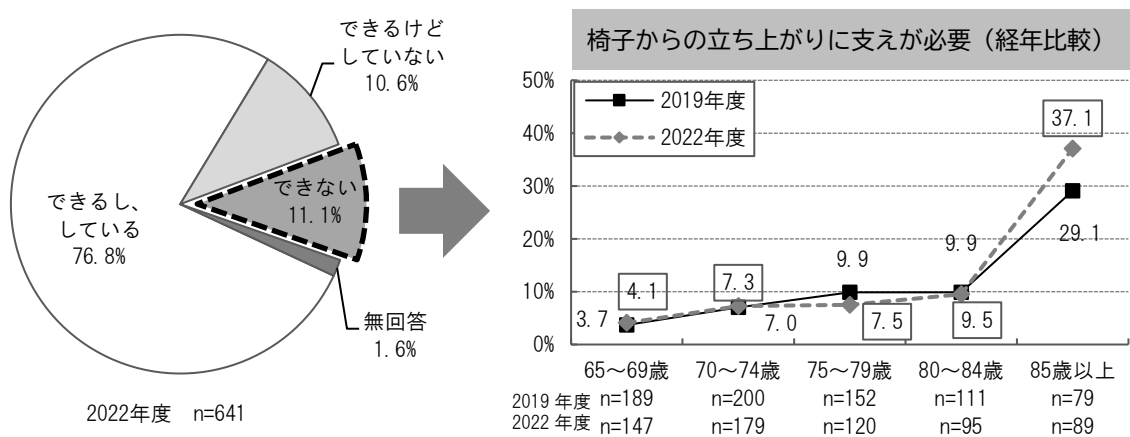
(1)運動機能の状況

- 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができない方は 16.1%となり、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなっています。
- 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができない方は 11.1%となり、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなっています。

問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができるか



問8 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができるか

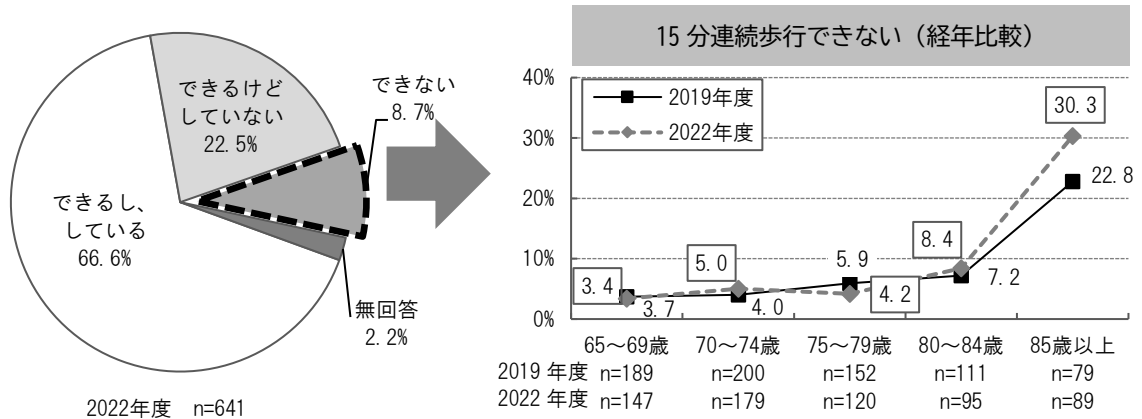


○15分位続けて歩くことができない方は8.7%となり、年齢階級別にみると85歳以上で割合が高くなっています。

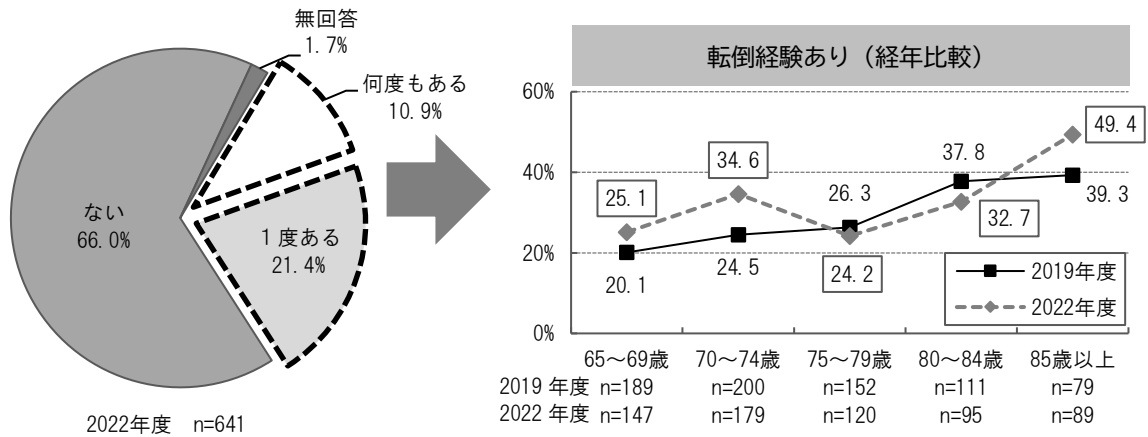
○過去1年間に転んだ経験がある方は、「1度ある」(21.4%)と「何度もある」(10.9%)を合わせた32.3%が転倒経験ありと回答しており、年齢階級別にみると85歳以上では約5割となっています。

○転倒に対する不安がある方は、「やや不安である」(40.9%)と「とても不安である」(15.4%)を合わせた56.3%が転倒への不安があると回答しており、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなり、85歳以上では7割を超えています。

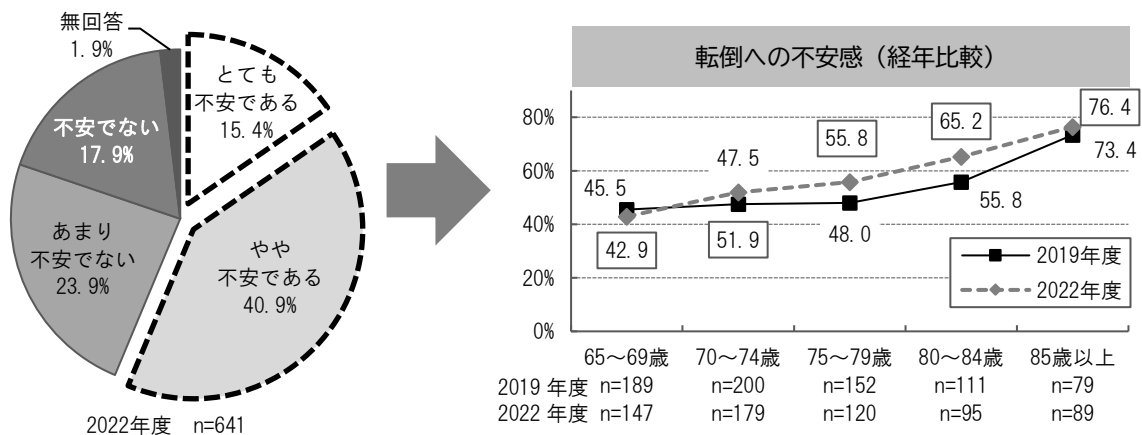
問9 15分位続けて歩くことができるか



問10 過去1年間に転んだ経験の有無



問11 転倒に対する不安の有無

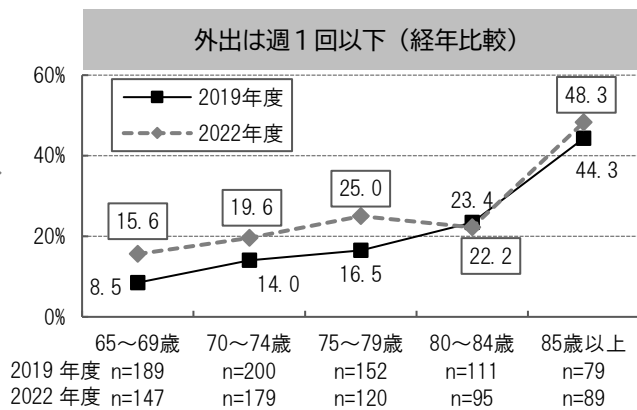
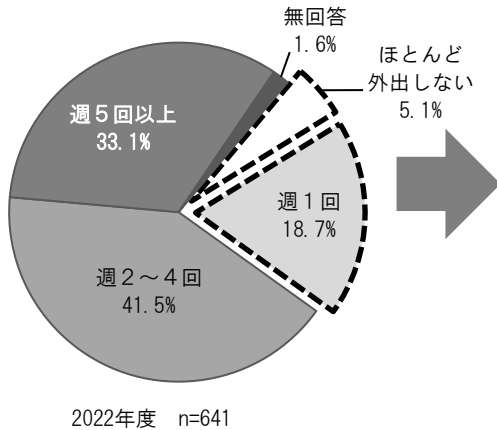


(2)外出の状況

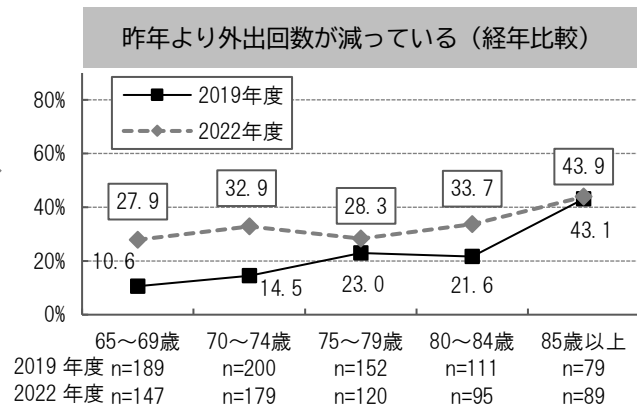
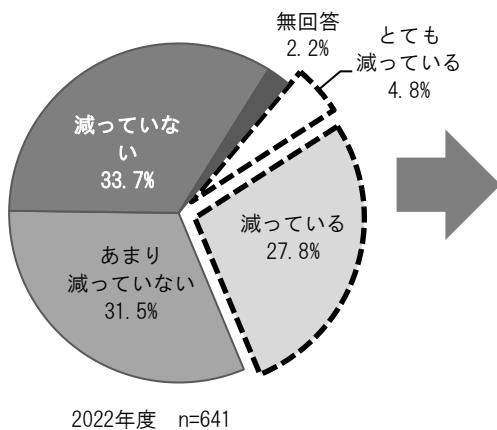
○外出の状況を見ると、「週1回」(18.7%)と「ほとんど外出しない」(5.1%)を合わせた23.8%が週1回以下の外出と回答しており、年齢階級別にみると85歳以上では約5割となっています。

○昨年と比べた外出の頻度をみると、「減っている」(27.8%)と「とても減っている」(4.8%)を合わせた32.6%が去年より外出回数が減っていると回答しており、年齢階級別にみると75~79歳で低下しますが、その後加齢とともに高くなっています。

問12 週に1回以上の外出の有無

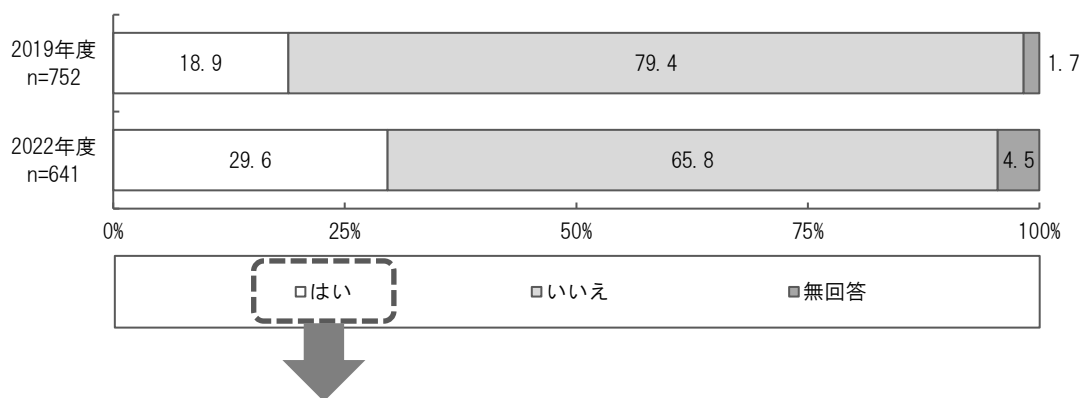


問13 昨年と比べた外出の頻度

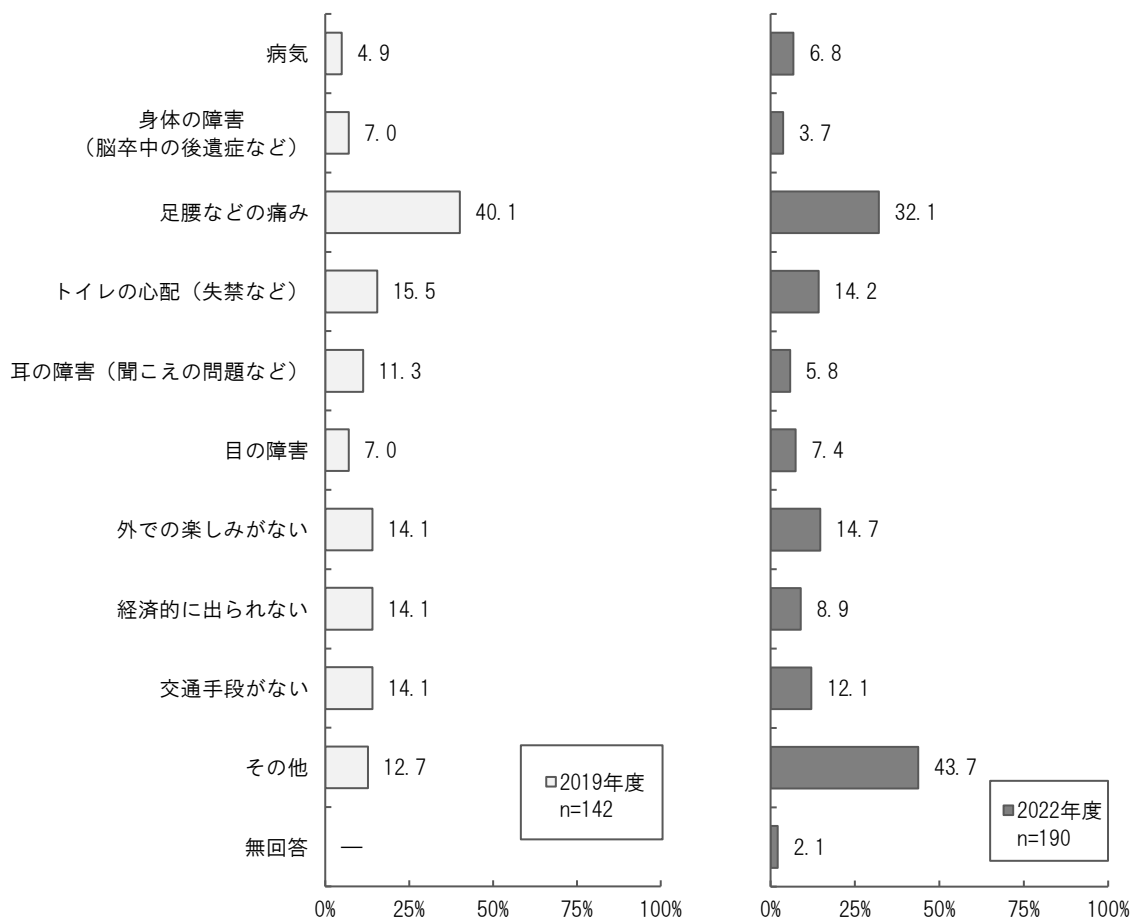


- 外出を控えている方は、「はい」が29.6%「いいえ」が65.8%となっています。
- 前回調査と比較すると、「はい」の割合が10.7ポイント増加しています。
- 外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」(32.1%)が最も高く、次いで「外での楽しみがない」(14.7%)、「トイレの心配(失禁など)」(14.2%)となっています。また、「その他」が43.7%となっており、そのうち85.5%の方が新型コロナウイルス感染症を理由として挙げています。
- 前回調査と比較すると、「その他」が他の理由と比べ大幅に増加しています。

問14 外出を控えているか



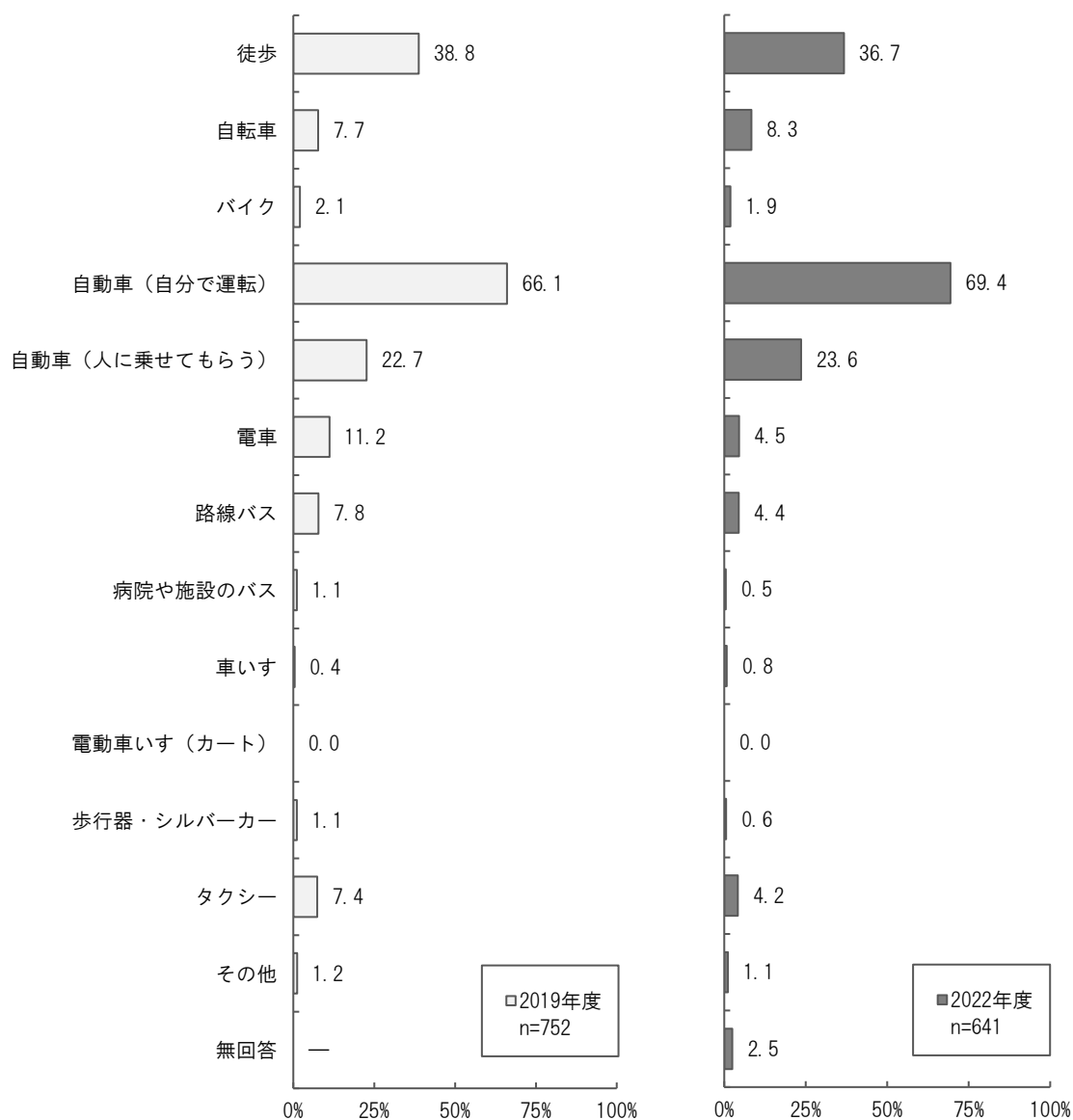
問14-1 外出を控えている理由



○外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」（69.4%）が最も高く、次いで「徒歩」（36.7%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（23.6%）となっています。

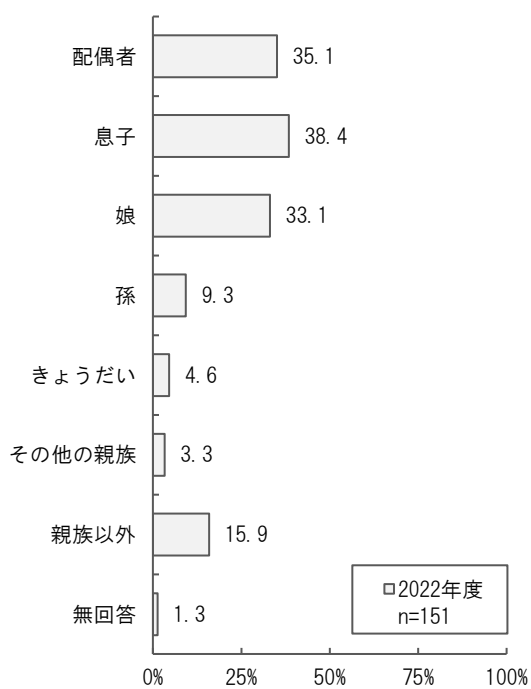
○前回調査と比較すると、「自転車」、「自動車（自分で運転）」、「自動車（人に乗せてもらう）」、「車いす」が他の理由と比べ増加しています。

問15 外出する際の移動手段



○乗せてもらう人についてみると、「息子」(38.4%)が最も高く、次いで「配偶者」(35.1%)、「娘」(33.1%)となっています。

問15-1 乗せてもらう人は誰か

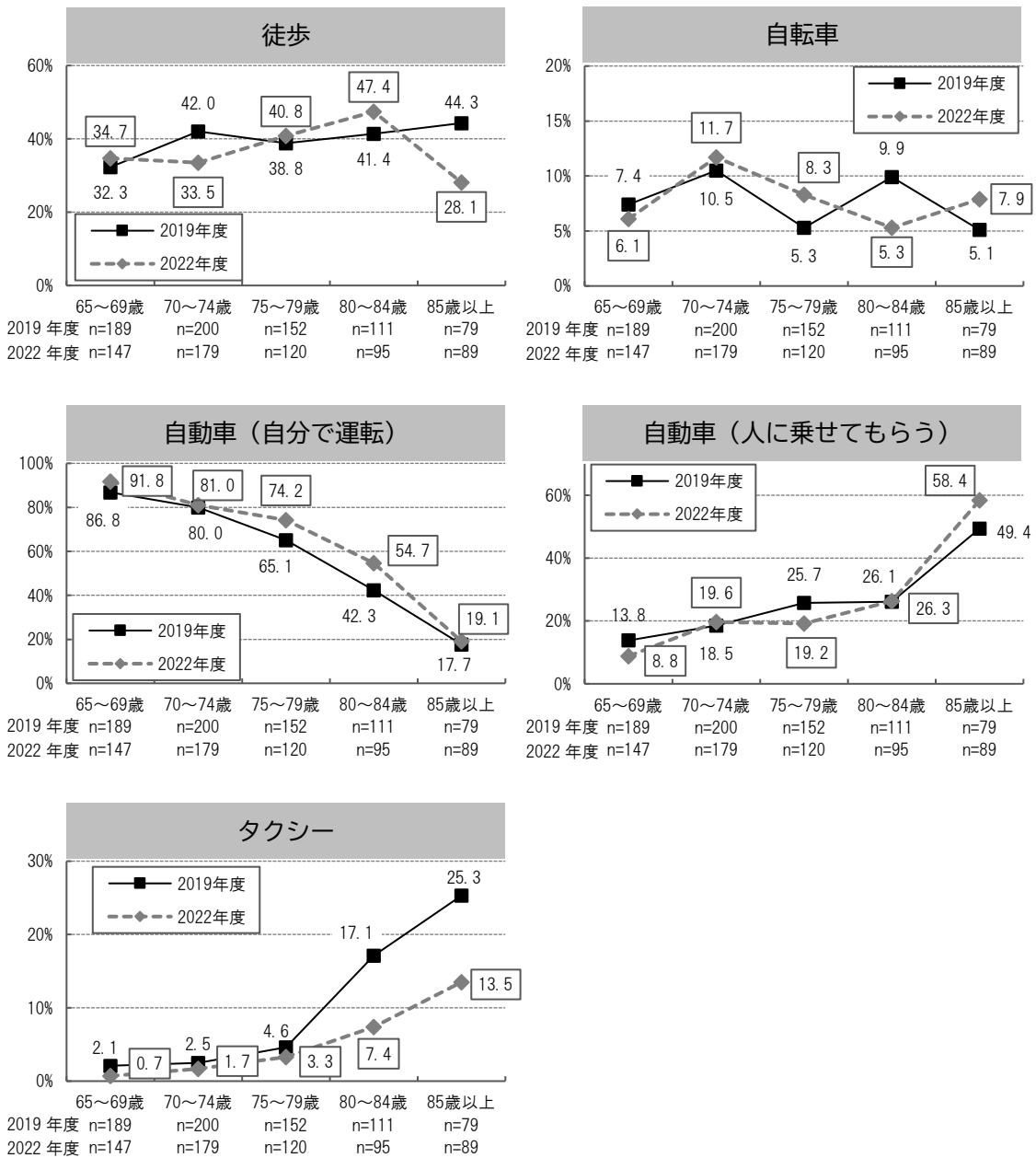


○外出する際の移動手段をそれぞれ年齢別にみると、「徒歩」では85歳以上で利用割合が大幅に低下しています。

○「自動車（自分で運転）」では、加齢とともに該当割合が低くなり、85歳以上では約2割まで減少しています。

○一方、「自動車（人に乗せてもらう）」では、85歳以上で5割を超えています。

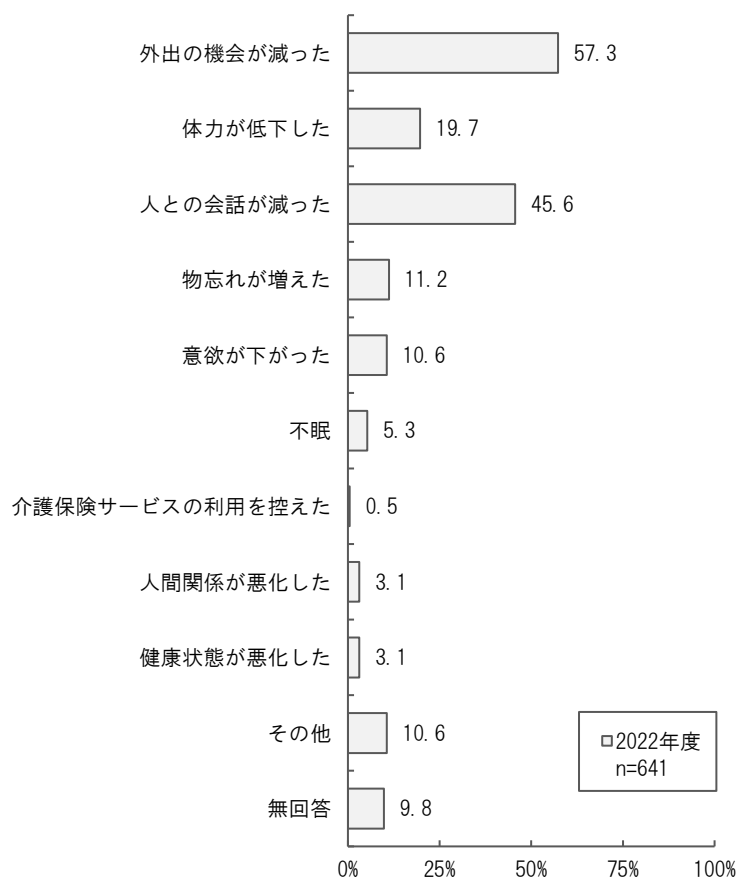
問15 年齢階級別移動手段（経年比較）



(3)新型コロナウイルス感染症について

○新型コロナウイルス感染症により体や心、生活に変化はあったかについてみると、「外出の機会が減った」(57.3%)が最も高く、次いで「人との会話が減った」(45.6%)となっています。

問16 新型コロナウイルス感染拡大による変化

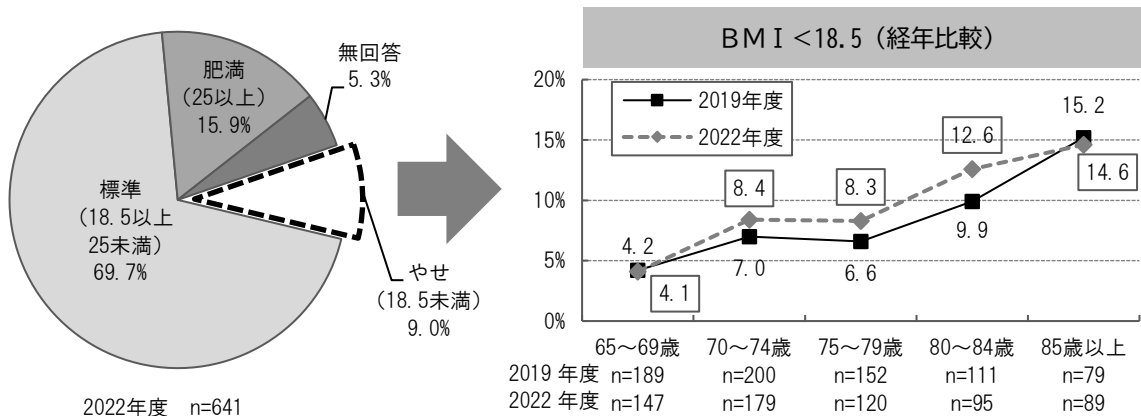


4 食べることについて

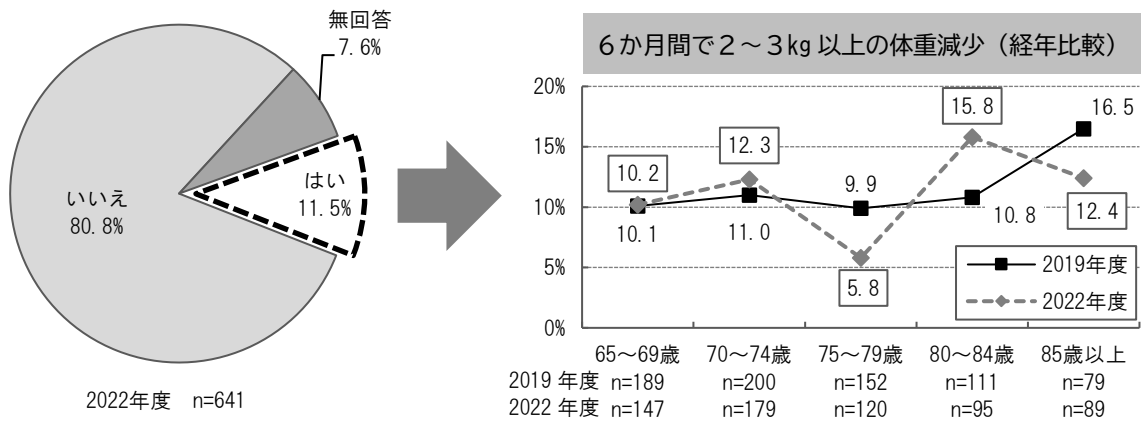
(1)現在の肥満状況

- 高齢者の肥満状況をBMI指数で見ると、「やせ(18.5未満)」の方は9.0%となり、年齢階級別にみると75~79歳で低下しますが、その後加齢とともに割合が高くなっています。
- 6か月間で2~3kg以上の体重減少があった方は11.5%となり、年齢階級別にみると80~84歳で高くなっています。

問17 BMI



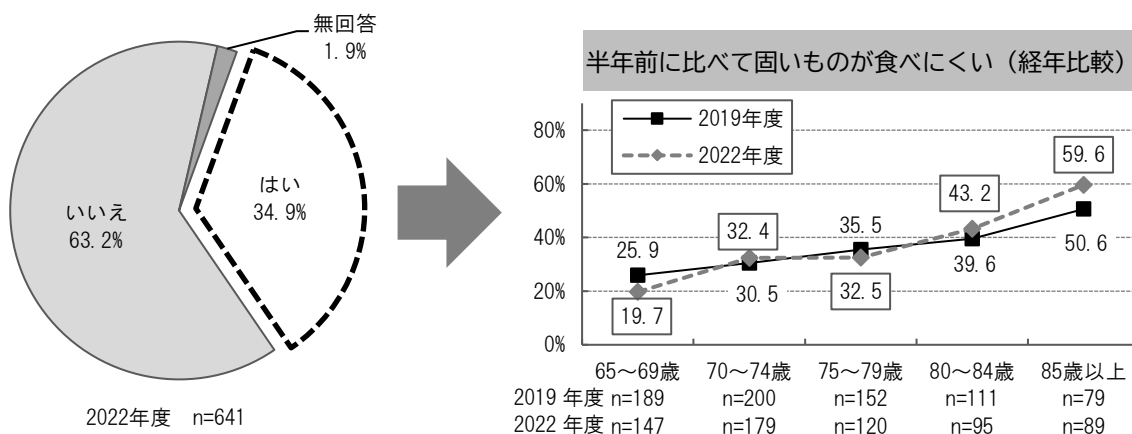
問23 6か月間で2~3kg以上の体重減少の有無



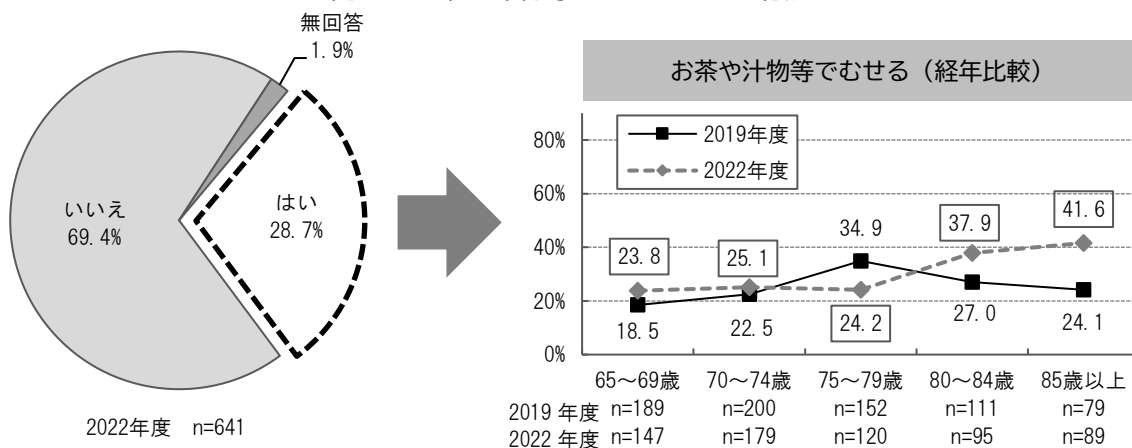
(2)歯・口腔の状況

- 半年前に比べて固いものが食べにくい方は 34.9%となり、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなり、85歳以上では5割を超えています。
- お茶や汁物等でむせることがある方は 28.7%となり、年齢階級別にみると80歳以降で加齢とともに割合が高くなっています。
- 口の渇きが気になる方は 28.1%となり、年齢階級別にみると85歳以上で割合が高くなっています。

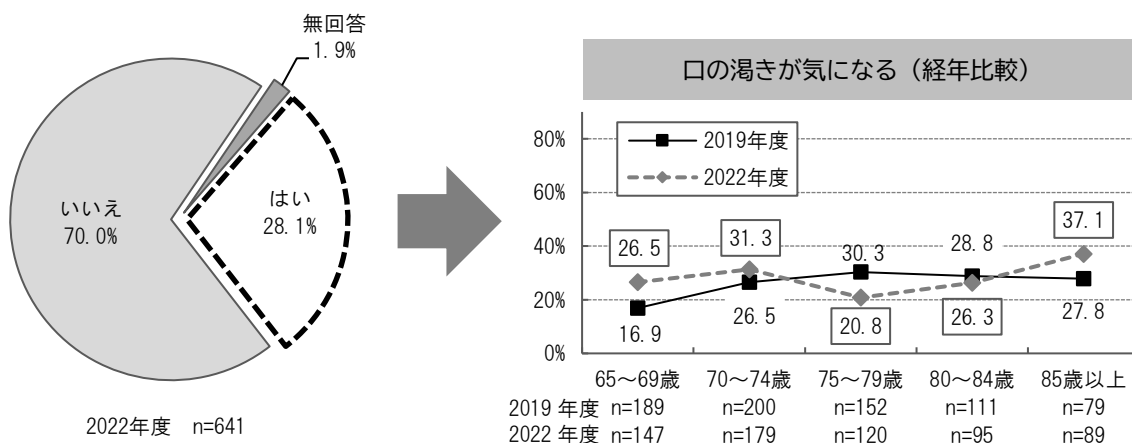
問18 半年前に比べて固いものが食べにくくなった



問19 お茶や汁物等でむせることの有無



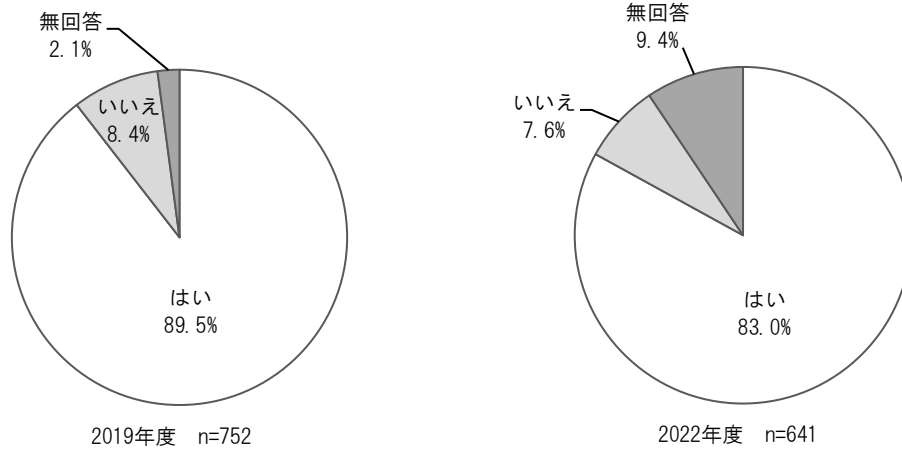
問20 口の渇きが気になるか



○歯磨きを毎日している方は 83.0%となっています。

○前回調査と比較すると、「はい」が 6.5 ポイント減少しています。

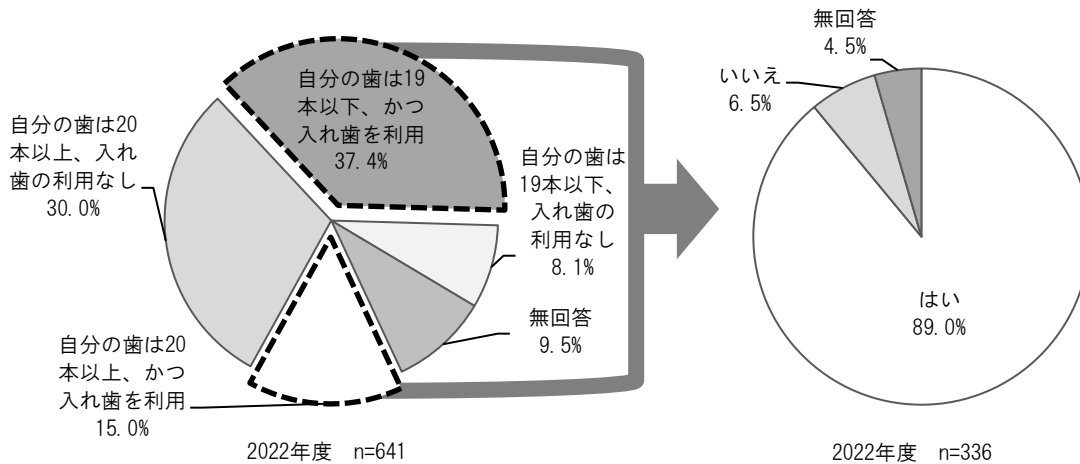
問21 歯磨きを毎日しているか



○歯の数と入れ歯の利用状況を見ると、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」(37.4%) と「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」(15.0%) を合わせた 52.4%が入れ歯を利用しています。

○毎日入れ歯の手入れをしている方は 89.0%となっています。

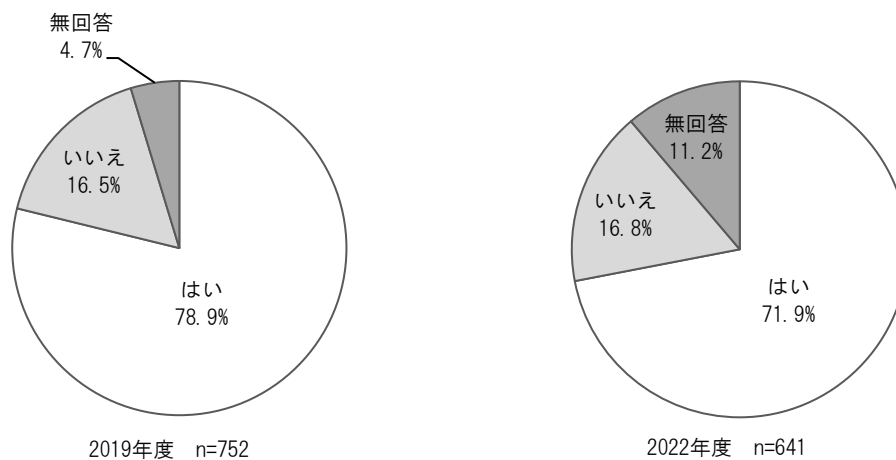
問22 歯の数と入れ歯の利用状況 問22-2 毎日入れ歯の手入れをしているか



○噛み合わせが良いと回答した方は 71.9%となっています。

○前回調査と比較すると、「はい」の割合が 7.0 ポイント減少しています。

問22-1 噛み合わせは良いか

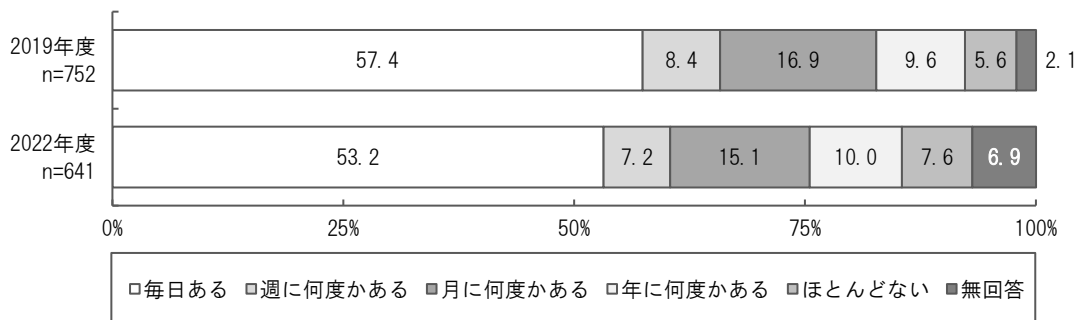


(3)食事の状況

○どなたかと食事をともしる機会の有無では、「毎日ある」(53.2%)が最も高くなっています。

○前回調査と比較すると、「毎日ある」の割合が 4.2 ポイント減少し、「ほとんどない」が 2.0 ポイント増加しています。

問24 どなたかと食事をともしる機会の有無



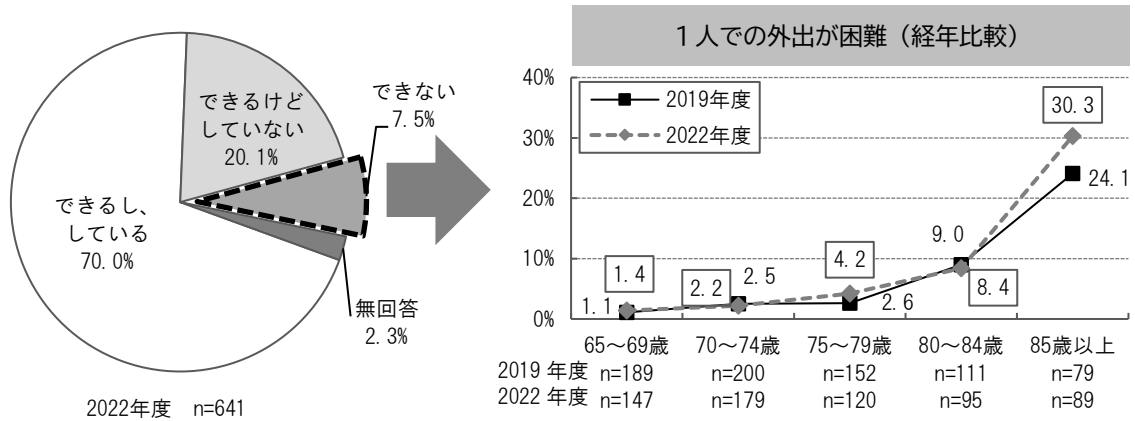
5 毎日の生活について

(1) IADL(手段的自立度)の状況

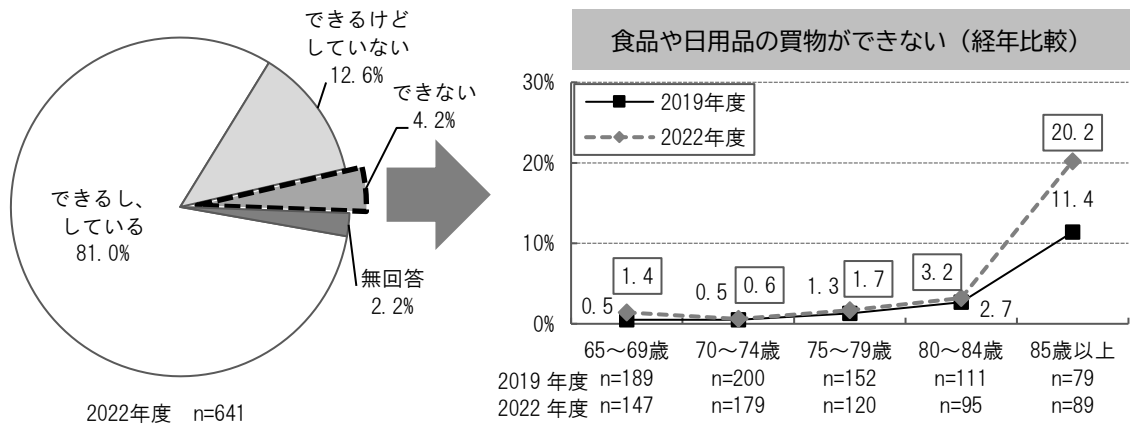
○バスや電車を使って1人で外出「できない」方が7.5%となっています。年齢階級別に見ると、加齢とともに割合が高くなり、85歳以上で割合が大きく上昇しています。

○自分で食品・日用品の買物が「できない」方が4.2%となっています。年齢階級別に見ると、85歳以上で割合が大きく上昇しています。

問28 バスや電車を使って1人で外出しているか

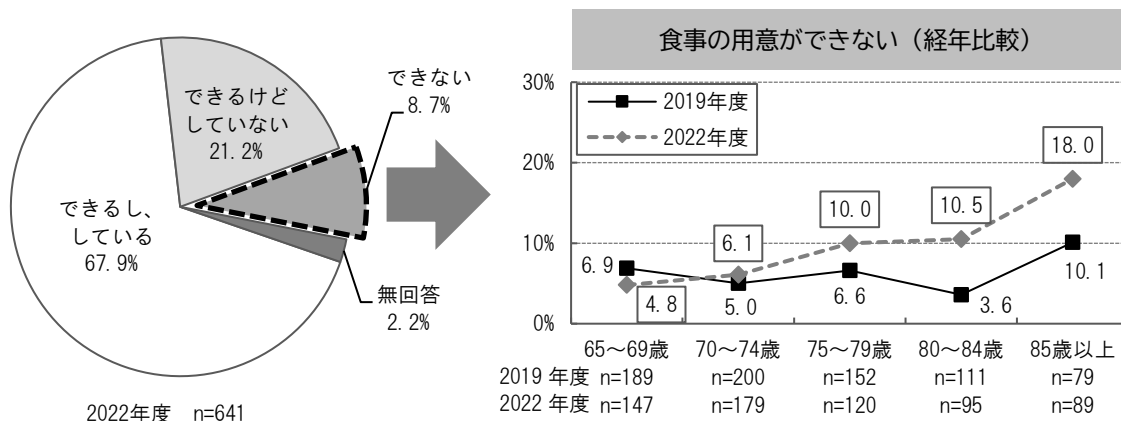


問29 自分で食品・日用品の買物をしているか

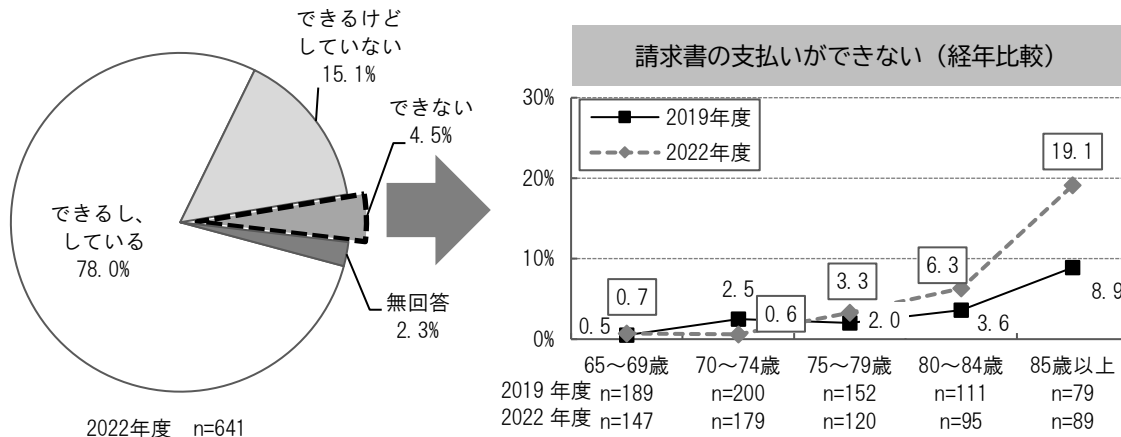


- 自分で食事の用意ができない方は 8.7%となり、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなっています。
- 自分で請求書の支払いができない方は 4.5%となり、年齢階級別にみると 85 歳以上で割合が高くなっています。
- 自分で預貯金の出し入れができない方は 4.5%となり、年齢階級別にみると 85 歳以上で割合が高くなっています

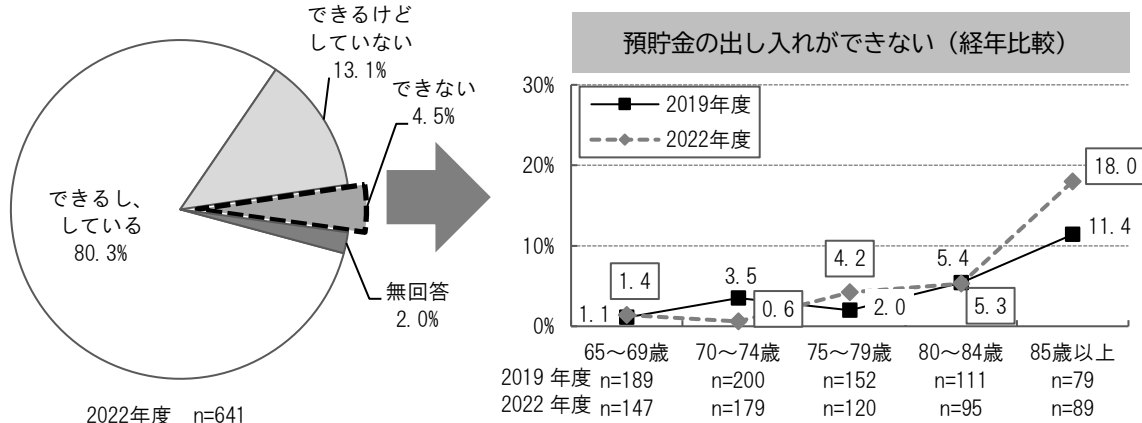
問30 自分で食事の用意をしているか



問31 自分で請求書の支払いをしているか



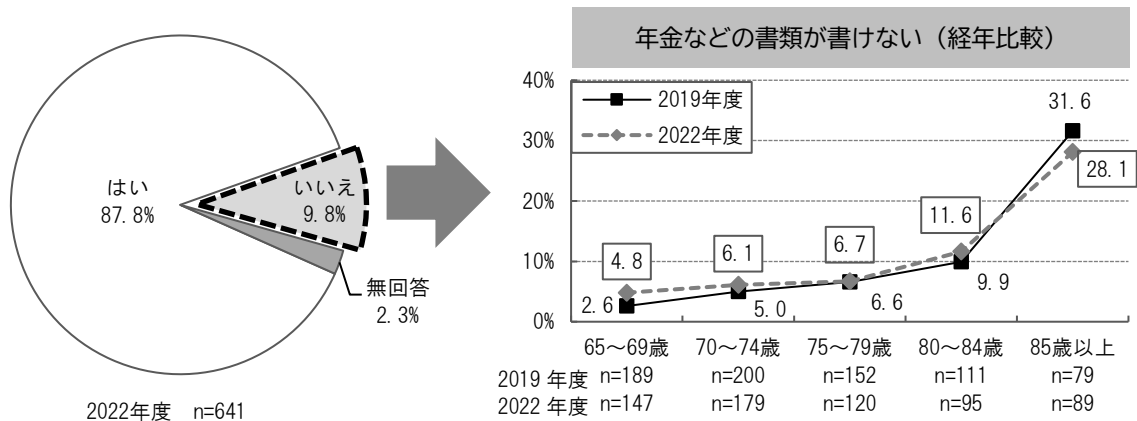
問32 自分で預貯金の出し入れをしているか



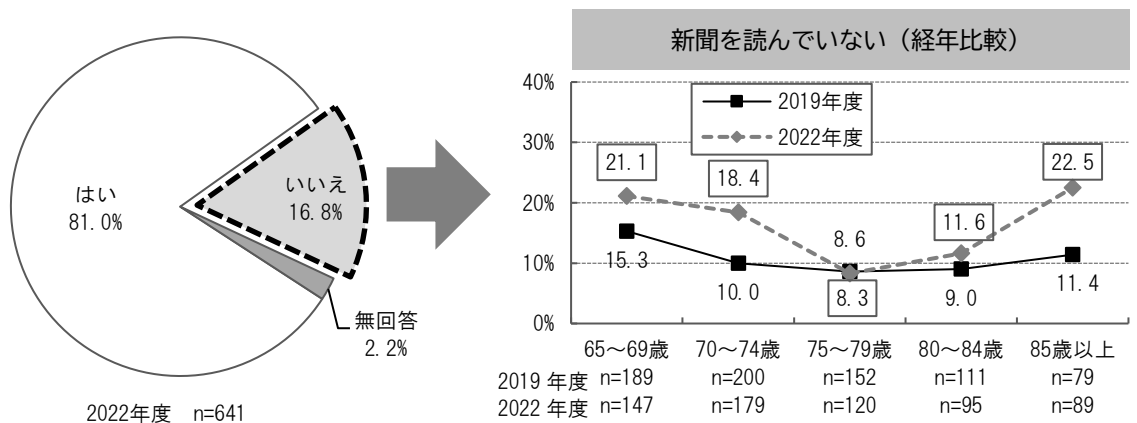
(2)社会参加(知的能動性)の状況

- 年金などの書類が書けない方は9.8%となり、年齢階級別にみると85歳以上で割合が高くなっています。
- 新聞を読んでいない方は16.8%となり、年齢階級別にみると75~79歳で低くなり、85歳以上で高くなっています。
- 本や雑誌を読んでいない方は30.4%となり、年齢階級別にみると85歳以上で割合が高くなっています。

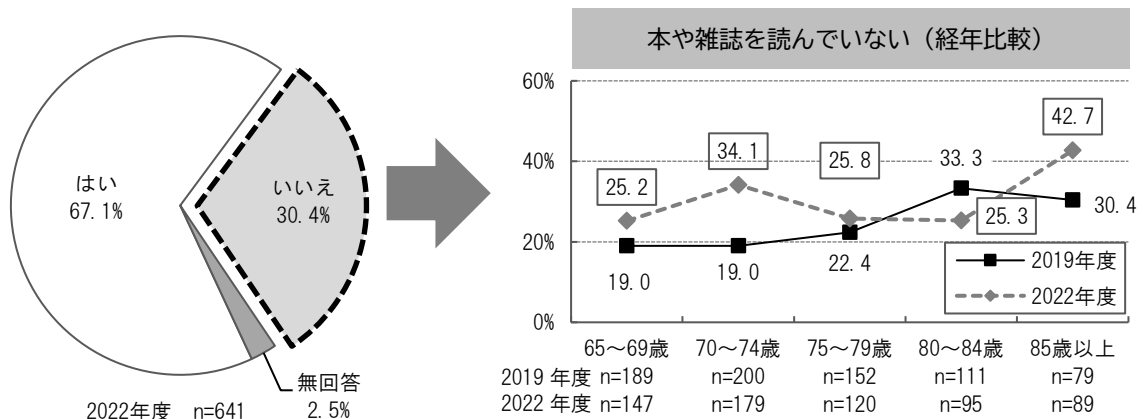
問33 年金などの書類が書けるか



問34 新聞を読んでいるか

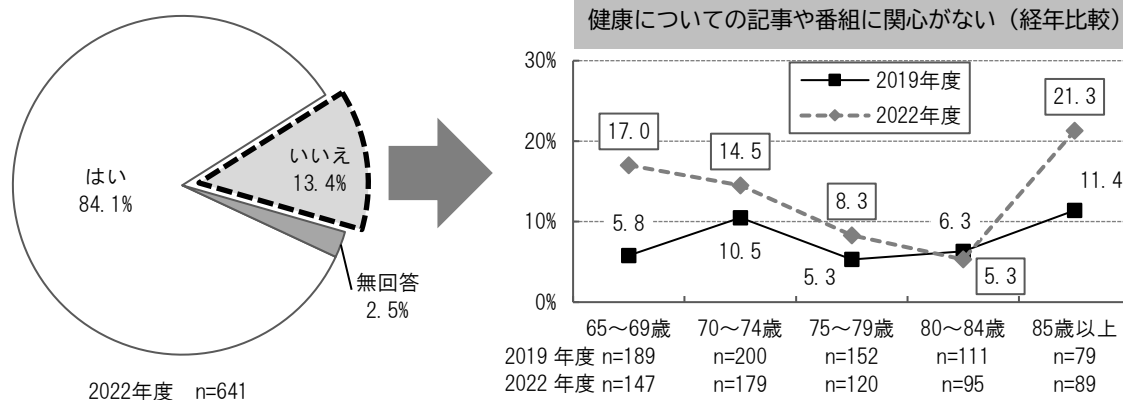


問35 本や雑誌を読んでいるか



○健康についての記事や番組に関心がない方は13.4%となり、年齢階級別にみると85歳以上で割合が大きく上昇しています。

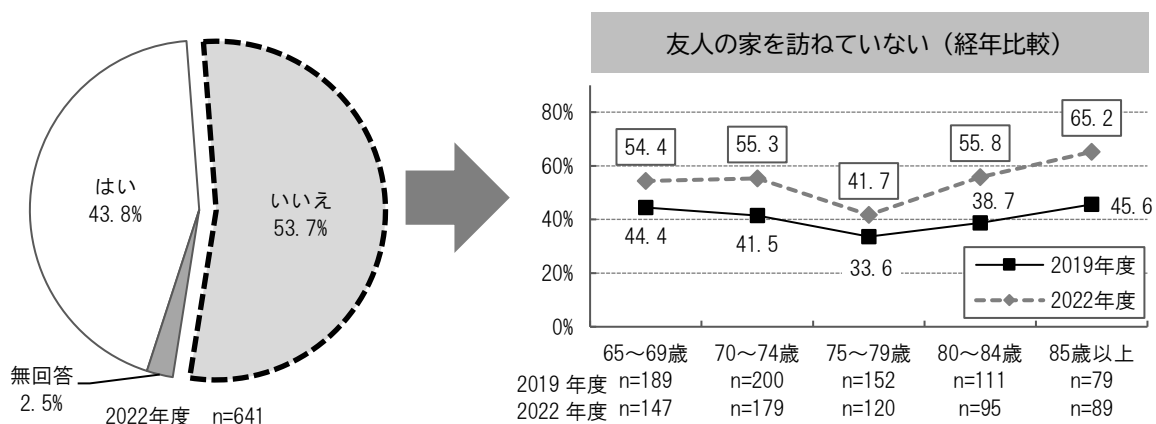
問36 健康についての記事や番組に関心があるか



(3)社会参加(社会的役割)の状況

○友人の家を訪ねていない方は53.7%となり、年齢階級別にみると75歳~79歳で低くなり、80歳以降で加齢とともに割合が高くなっています。

問37 友人の家を訪ねているか

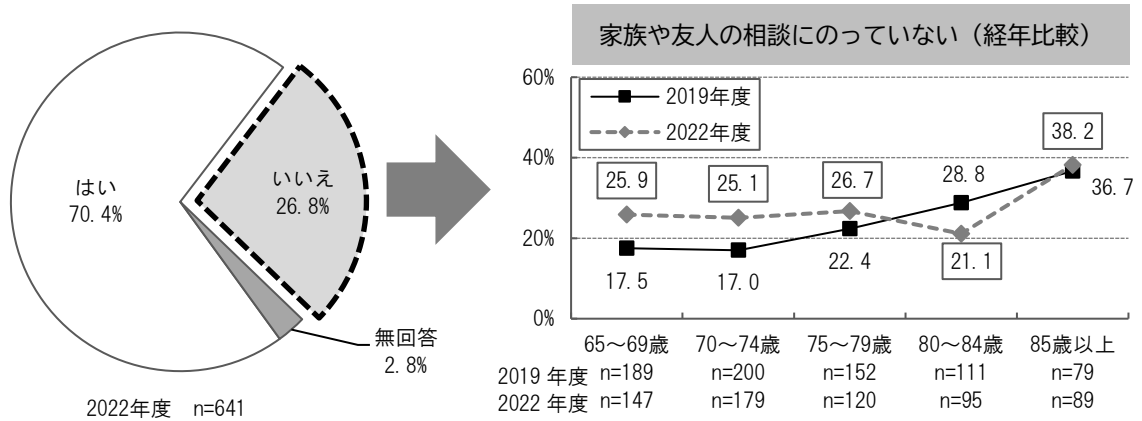


○家族や友人の相談にのっていない方は 26.8%となり、年齢階級別にみると 80 歳～84 歳で低くなり、85 歳以上で高くなっています。

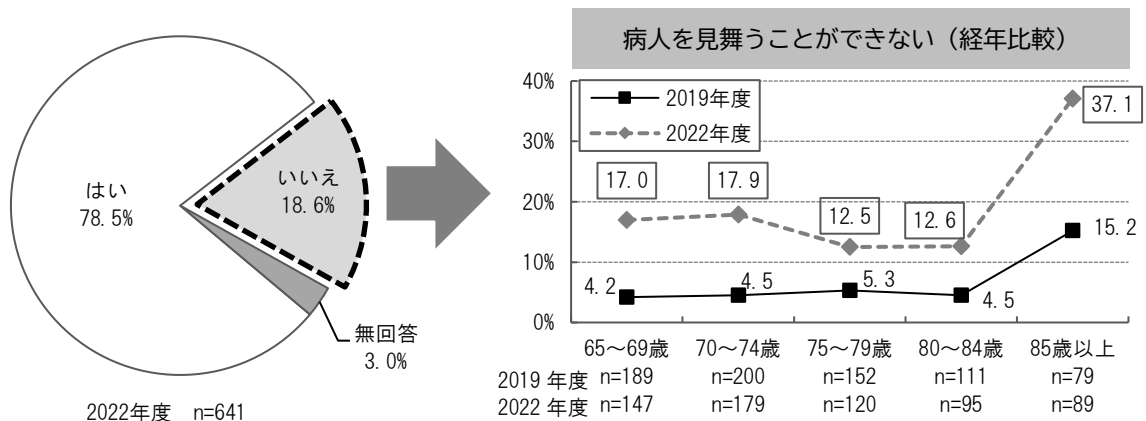
○病人を見舞うことができない方は 18.6%となり、年齢階級別にみると 85 歳以上で割合が高くなっています。

○若い人に自分から話しかけない方は 25.4%となり、年齢階級別にみると 85 歳以上で割合が高くなっています。

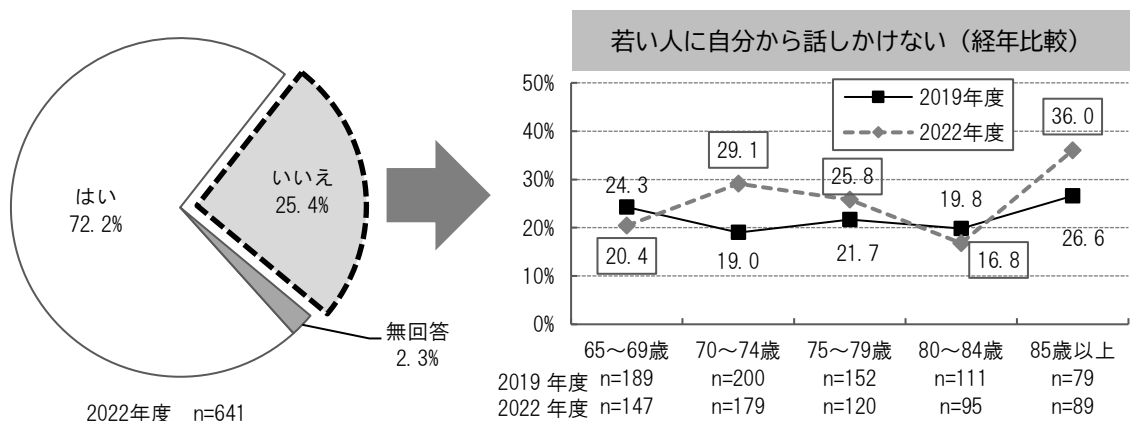
問38 家族や友人の相談にのっているか



問39 病人を見舞うことができるか

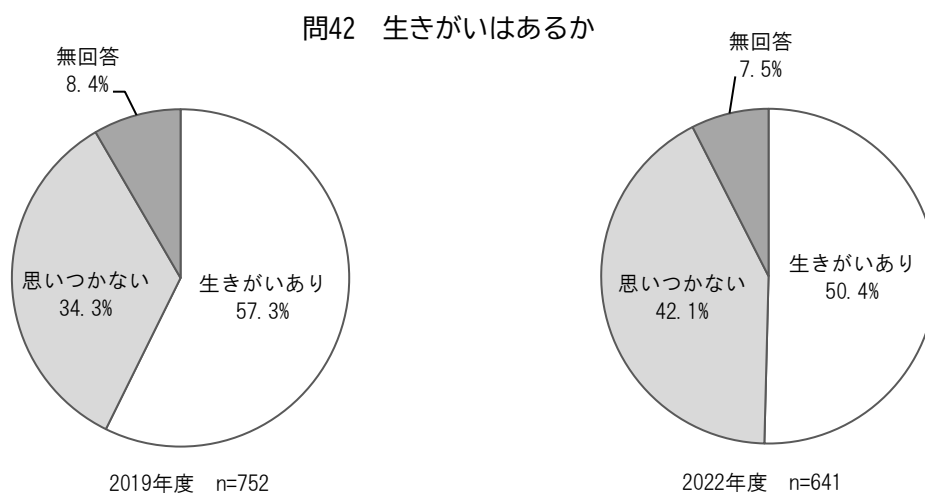
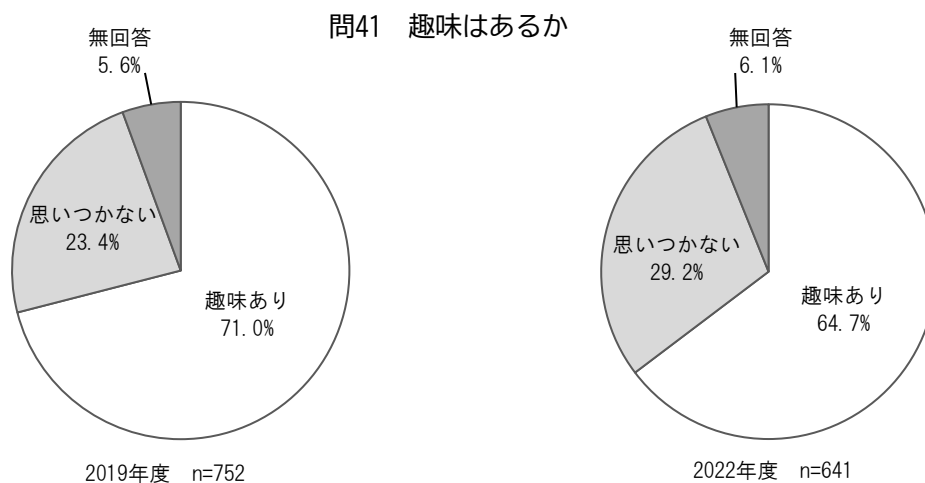


問40 若い人に自分から話しかけることはあるか



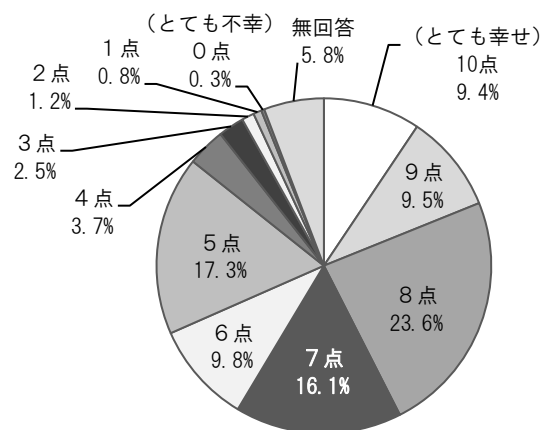
(4)こころの健康状態

- 趣味がある方は 64.7%となっています。
- 前回調査と比較すると、「趣味あり」の割合が 6.3 ポイント減少しています。
- 生きがいがある方は 50.4%となっています。
- 前回調査と比較すると、「生きがいあり」の割合が 6.9 ポイント減少しています。



○現在の主観的幸福感では、「8点」(23.6%)が最も高く、次いで「5点」(17.3%)、「7点」(16.1%)となっています。なお、幸福感の平均点数は6.9点となっています。

問58 現在どの程度幸せですか



2022年度 n=641



平均点数
6.9点

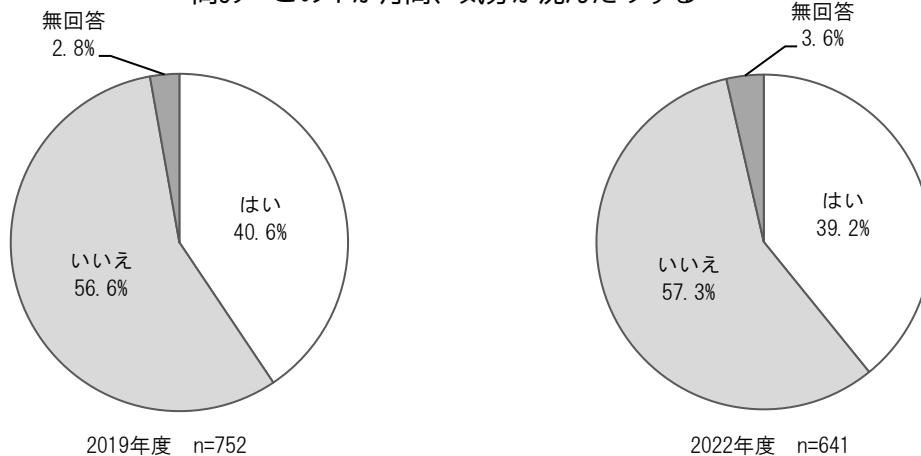
○この1か月間、気分が沈んだりすることがある方は39.2%となっています。

○前回調査と比較すると、あまり変わらない結果となっています。

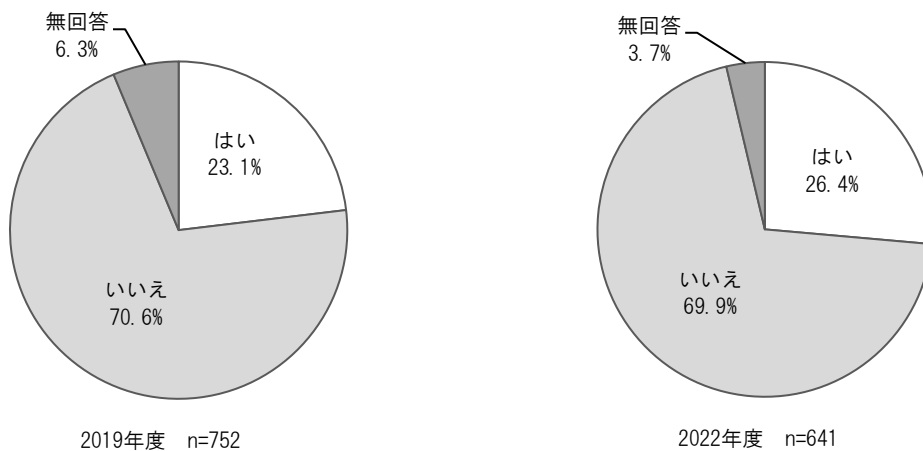
○この1か月間、物事に対して興味がわかない方は26.4%となっています。

○前回調査と比較すると、「はい」の割合が3.3ポイント増加しています。

問59 この1か月間、気分が沈んだりする



問60 この1か月間、物事に対して興味がわかない

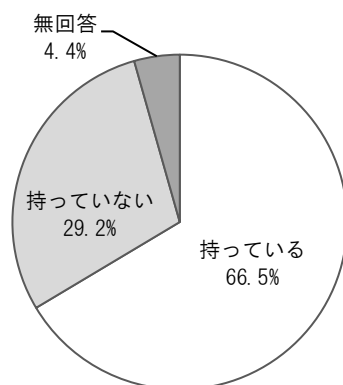


(5)持ち物について

○スマートフォンを持っている方は 66.5%となっています。

○年代別でみると、年齢が高くなるにつれスマートフォンの所有率が低くなる傾向です。

問43 スマートフォンを持っているか



2022年度 n=641

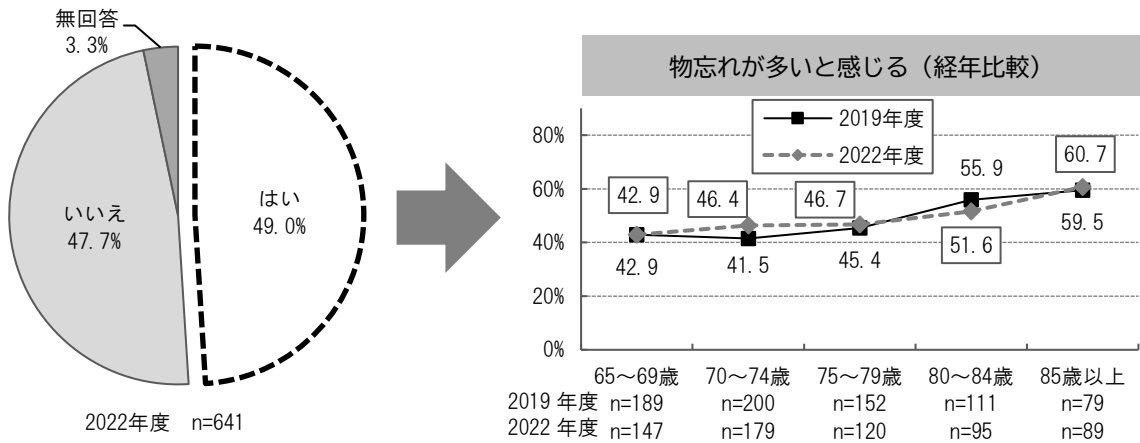
単位 (%)

	有効回答数(件)	持っている	持っていない	無回答
65～69 歳	147	88.4	8.8	2.7
70～74 歳	179	79.9	16.8	3.4
75～79 歳	120	64.2	30.0	5.8
80～84 歳	95	56.8	40.0	3.2
85～89 歳	66	19.7	71.2	9.1
90～94 歳	19	10.5	84.2	5.3
95～99 歳	4	25.0	50.0	25.0

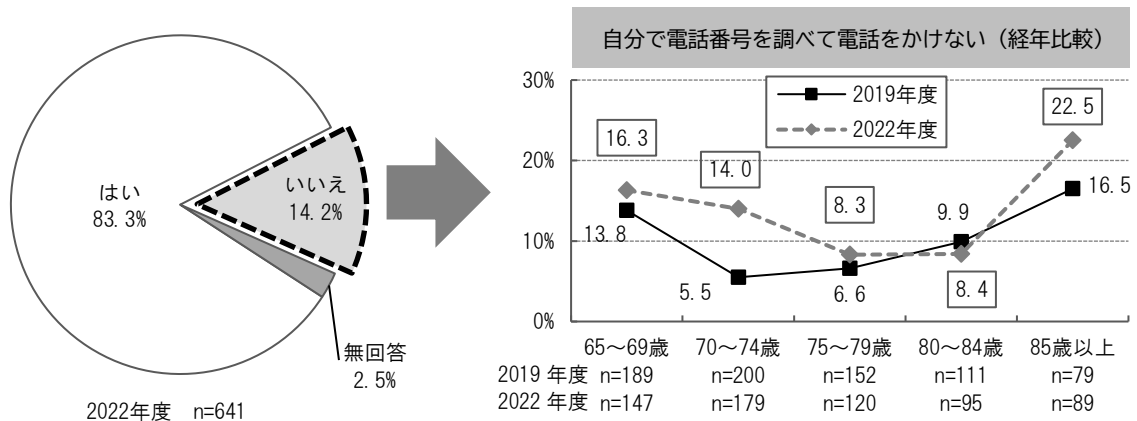
(6)物忘れの状況

- 物忘れが多いと感じる方は 49.0%となり、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなり、80歳以降で6割を超えています。
- 自分で電話番号を調べて電話をかけない方は 14.2%となり、年齢階級別にみると85歳以上で割合が高くなっています。
- 今日が何月何日かわからない時がある方は 25.6%となり、年齢階級別にみると85歳以上で割合が高くなっています。

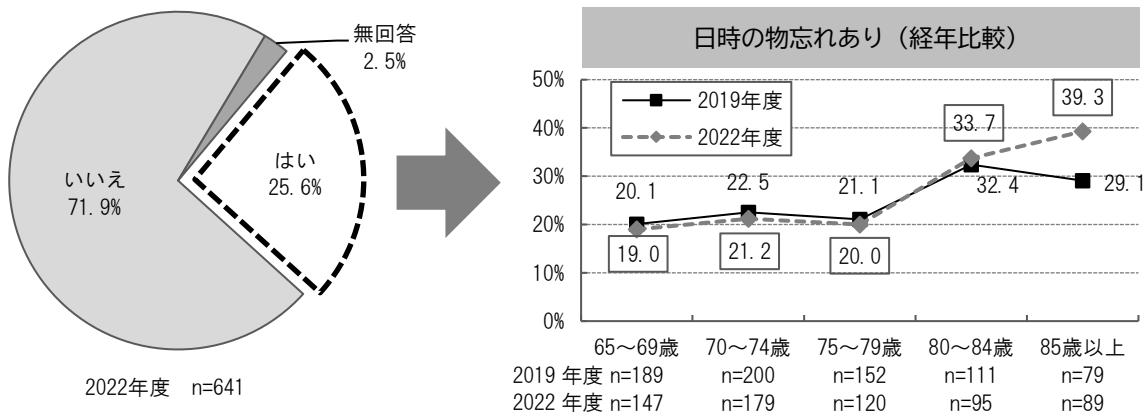
問25 物忘れが多いと感じるか



問26 自分で電話番号を調べて電話をかけるか



問27 今日が何月何日かわからない時があるか



6 地域での活動について

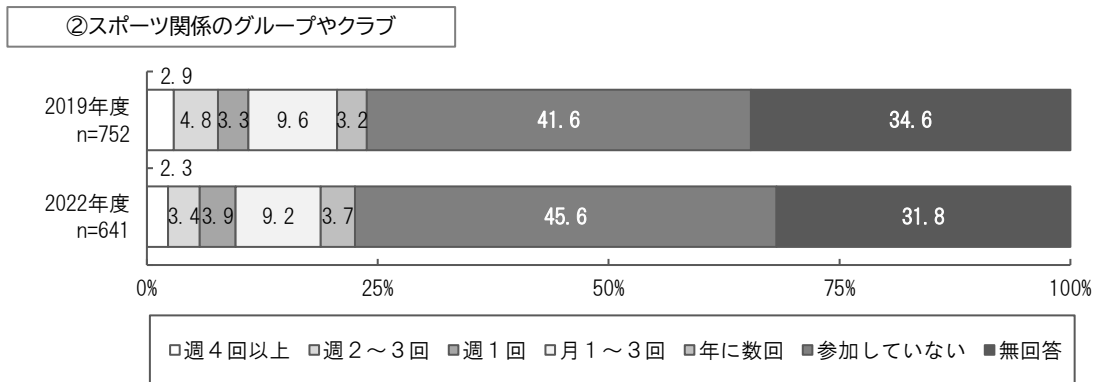
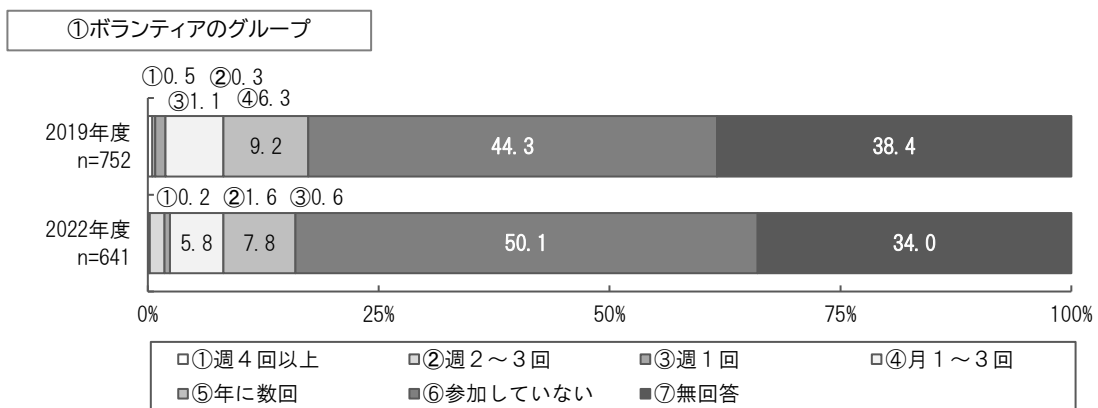
(1) グループ活動等の状況

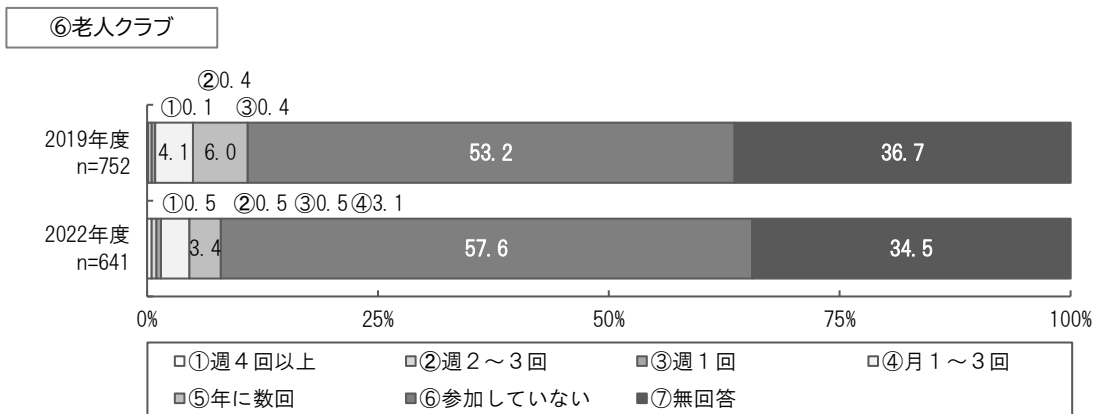
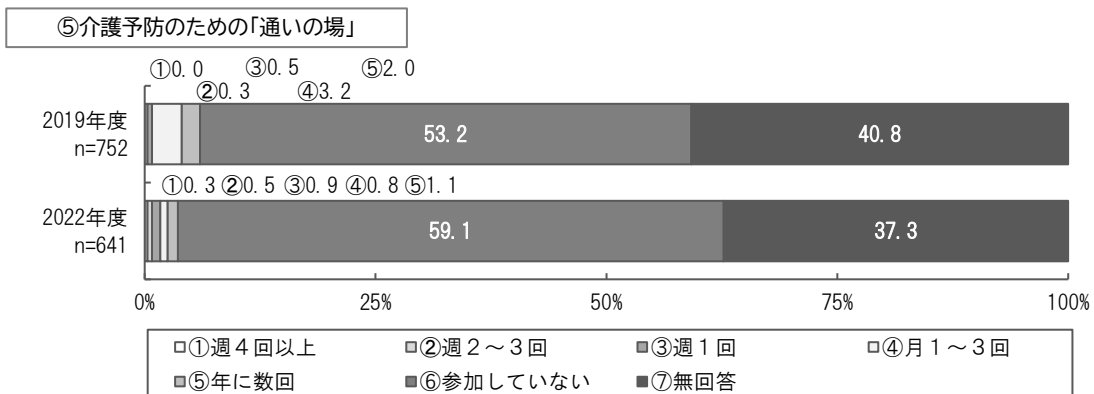
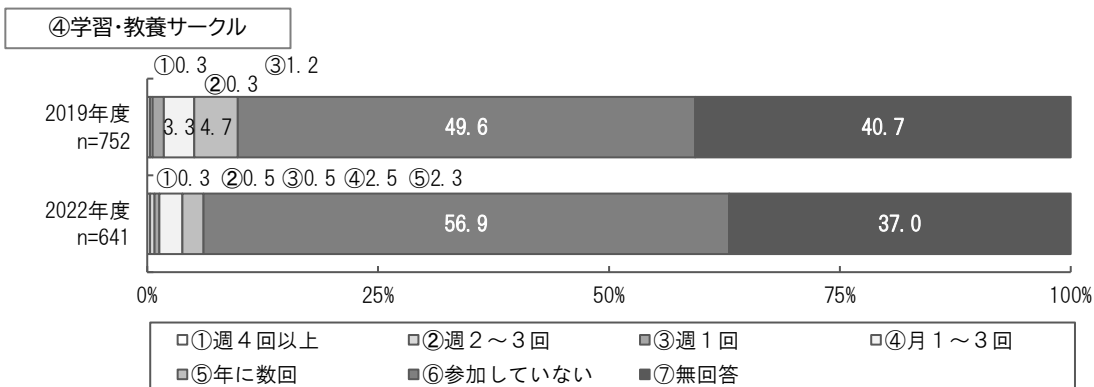
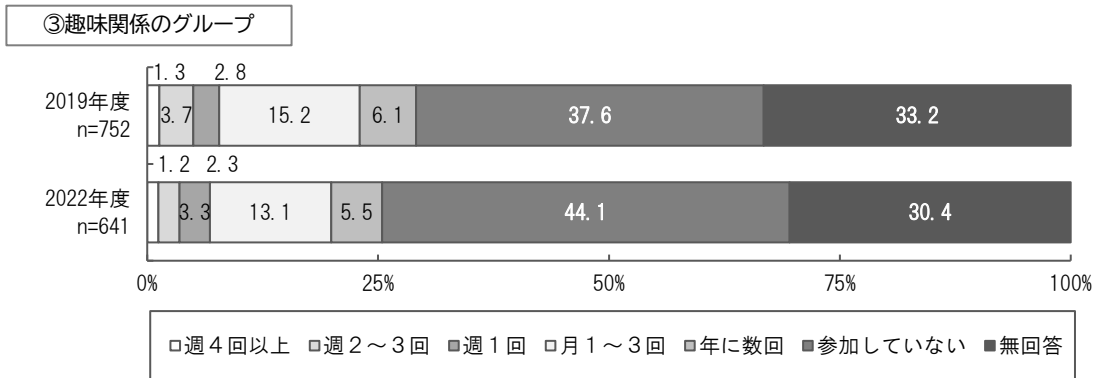
○グループ等への参加頻度をみると、いずれの活動も「参加していない」が最も高くなっています。

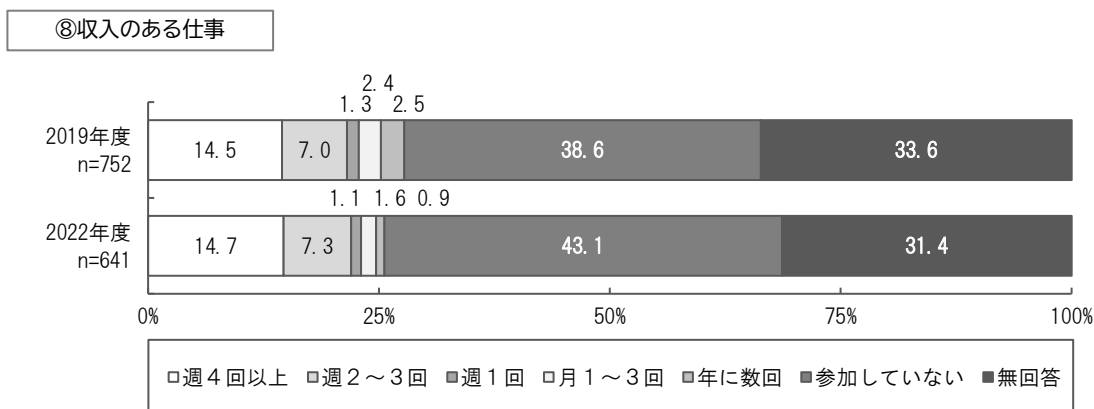
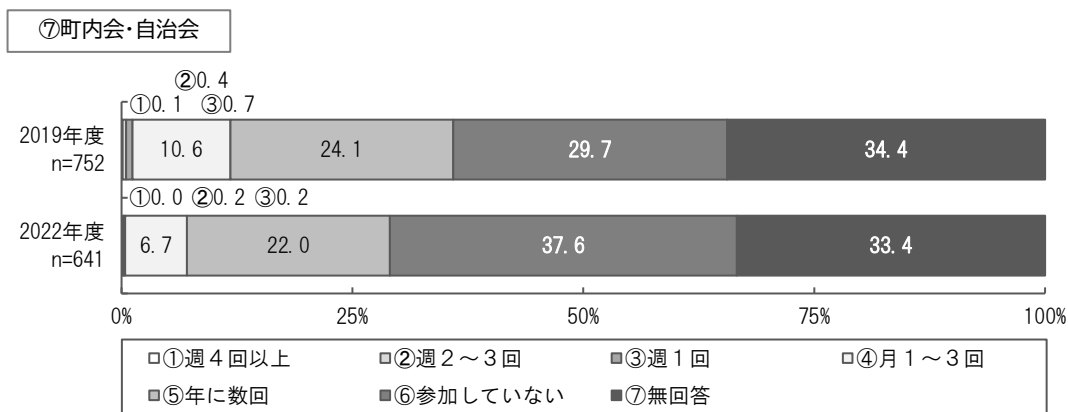
○前回調査と比較すると、いずれの活動も「参加していない」の割合が増加しています。

○週1回以上グループ等に参加している方は「⑧収入のある仕事」(23.1%・前回22.8%)、「②スポーツ 関係のグループやクラブ」(9.6%・前回11.0%)、「③趣味関係のグループ」(6.8%・前回7.8%)」となっています。

問44 通いの場等への参加頻度







○問44にて通いの場等への参加頻度が「週4回以上」、「週2~3回」、「週1回」、「月1~3回」と回答した方の年齢別割合をみると、「①ボランティアのグループ」、「②スポーツ関係のグループやクラブ」、「③趣味関係のグループ」、「⑦町内会・自治会」、「⑧収入のある仕事」では70~74歳の割合が、「④学習・教養サークル」、「⑤市などが主催する介護予防教室」、「⑥老人クラブ」では75~79歳の割合が最も高くなっています。

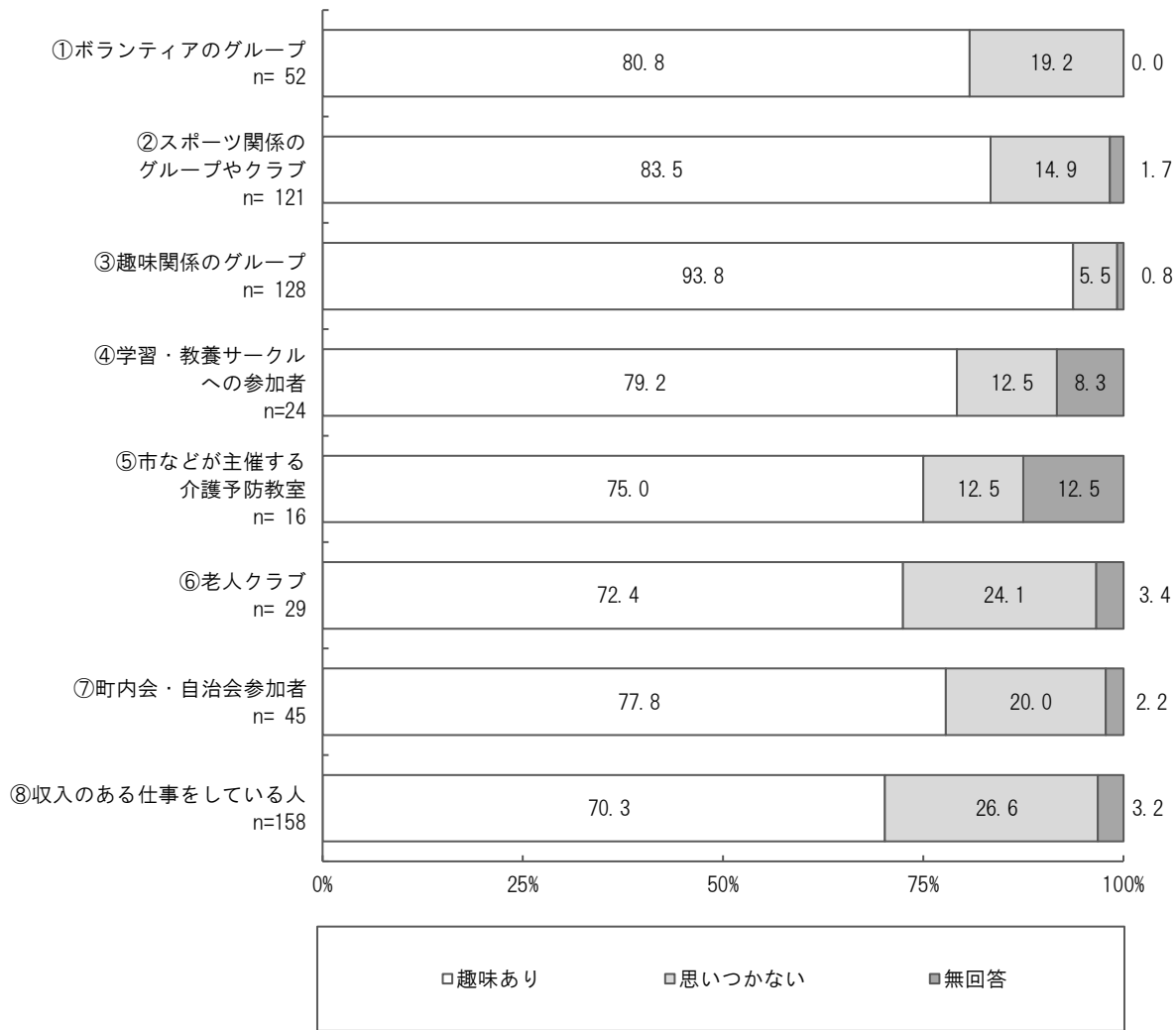
単位 (%)

	有効回答数(件)	65 ~ 69 歳	70 ~ 74 歳	75 ~ 79 歳	80 ~ 84 歳	85 歳 以上	無回答
①ボランティアのグループ	52	26.9	28.8	25.0	17.3	0.0	1.9
②スポーツ関係のグループやクラブ	121	25.6	28.1	25.6	14.0	5.8	0.8
③趣味関係のグループ	128	21.9	33.6	23.4	13.3	7.0	0.8
④学習・教養サークル	24	20.8	29.2	37.5	12.5	0.0	0.0
⑤市などが主催する介護予防教室	16	6.3	25.0	37.5	12.5	18.8	0.0
⑥老人クラブ	29	3.4	17.2	34.5	27.6	17.2	0.0
⑦町内会・自治会	45	28.9	40.0	20.0	6.7	4.4	0.0
⑧収入のある仕事	158	41.1	41.8	10.8	4.4	1.9	0.0

○問 44 にて通いの場等への参加頻度が「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」と回答した方の趣味の有無をみると、すべての通いの場で「趣味あり」と回答した方が7割以上となっています。

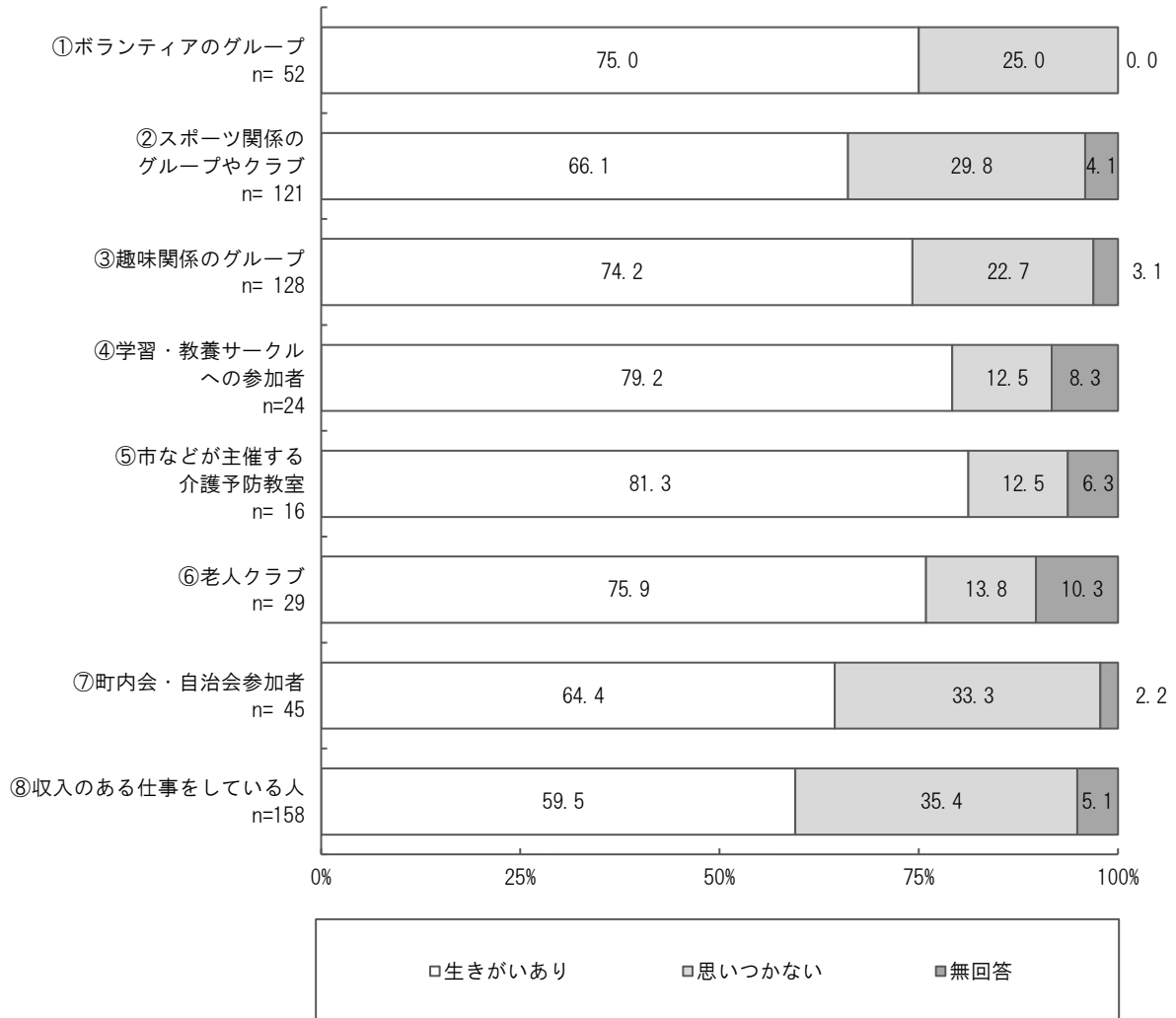
○一方、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会参加者、⑧収入のある仕事をしている人では、「思いつかない」の割合が他の通いの場等と比較すると、高い傾向にあります。

「問44 通いの場等への参加者」 × 「問41 趣味の有無」



○問44にて通いの場等への参加頻度が「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」と回答した方の生きがいの有無をみると、すべての通いの場で「生きがいあり」と回答の方がおおよそ6割以上となっています。

「問44 通いの場等への参加者」×「問42 生きがいの有無」



(2)地域づくりに対する参加意向

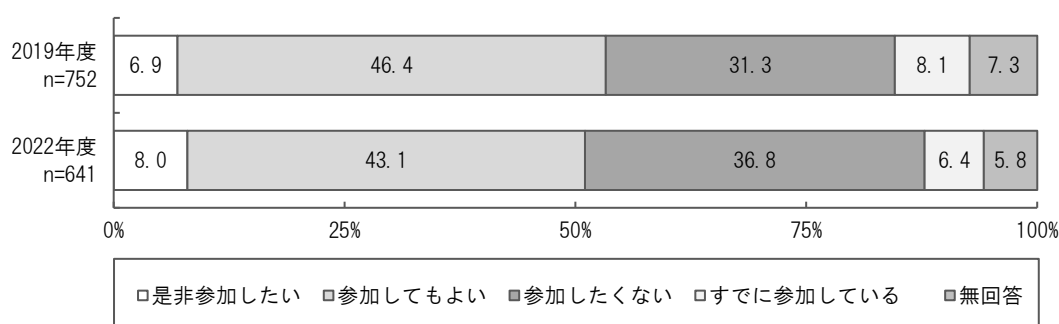
○参加者としてグループ活動等に「是非参加したい」(8.0%)と「参加してもよい」(43.1%)を合わせた51.1%の方に参加意向があります。また、「すでに参加している」が6.4%となっています。

○前回調査と比較すると、「参加したくない」の割合が5.5ポイント増加しています。

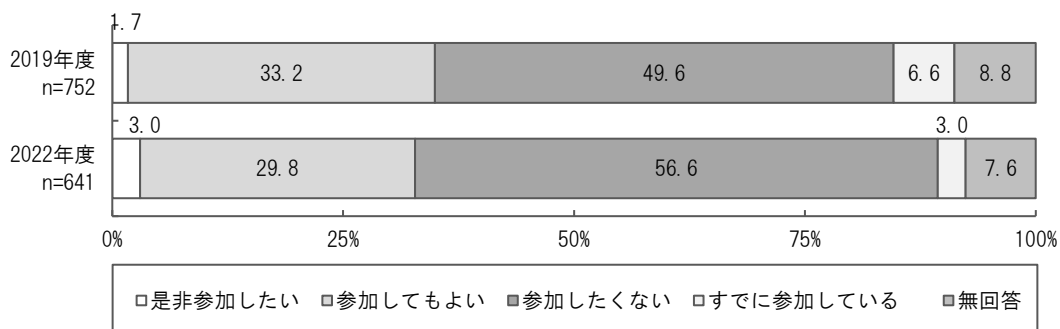
○企画・運営としてグループ活動等に「是非参加したい」(3.0%)と「参加してもよい」(29.8%)を合わせた32.8%の方に参加意向がある一方、「参加したくない」が半数となっています。

○前回調査と比較すると、「参加したくない」の割合が7.0ポイント増加しています。

問45 参加者としてグループ活動等に参加してみたいか

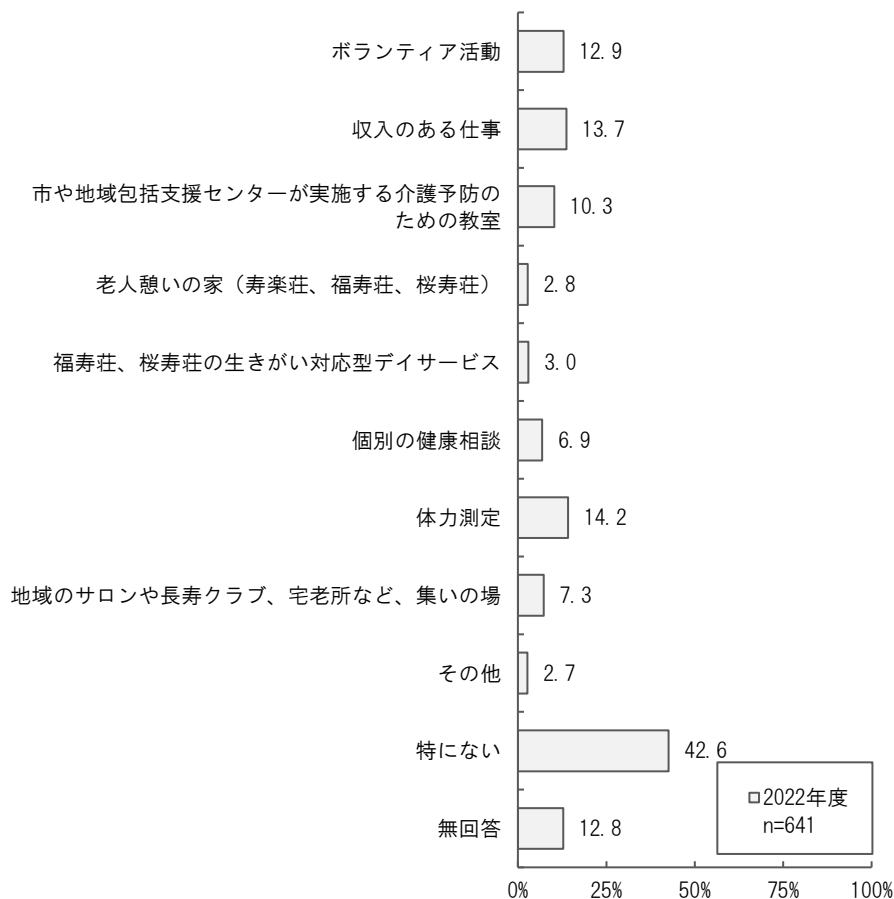


問46 企画・運営としてグループ活動等に参加してみたいか



○利用したい（参加したい）と思う活動やサービスについてみると、「体力測定」（14.2%）が最も高く、次いで「収入のある仕事」（13.7%）、「ボランティア活動」（12.9%）となっています。一方、「特にない」が42.6%となっています。

問47 利用したい（参加したい）と思う活動やサービス



性別・年代別

○性別で見ると、男性・女性ともに「特にない」の割合が最も高くなっています。また、男性では「収入のある仕事」、「体力測定」が、女性では「市や地域包括支援センターが実施する介護予防のための教室」、「体力測定」の割合が高くなっています。

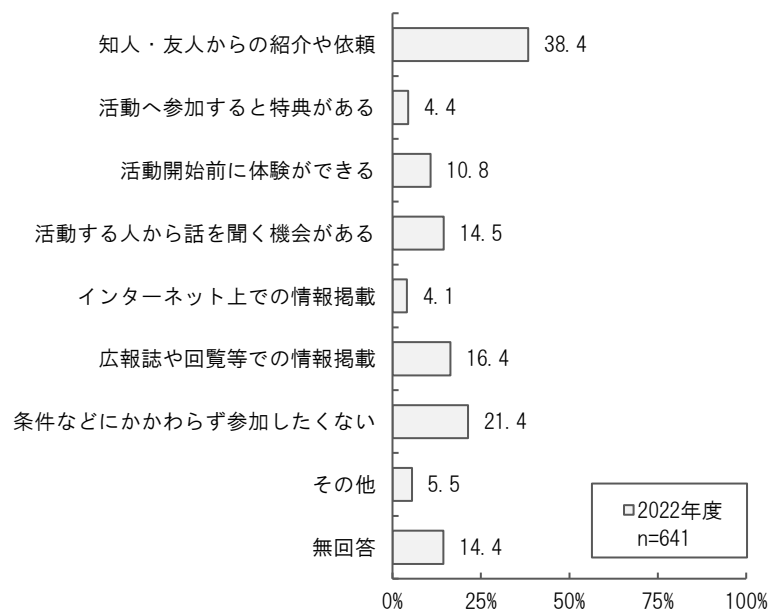
○年齢別で見ると、男性・女性ともに「特にない」の割合が最も高くなっています。また、65～69歳では「収入のある仕事」、「体力測定」が、70～74歳では「収入のある仕事」が、75～79歳では「ボランティア活動」が、80～84歳では「市や地域包括支援センターが実施する介護予防のための教室」が、85歳以上では「地域のサロンや 長寿クラブ、宅老所など、集いの場」の割合が高くなっています。

単位：(%)

	有効回答数(件)	ボランティア活動	収入のある仕事	市や地域包括支援センターが実施する介護予防のための教室	老人憩いの家(寿楽荘、福寿荘、桜寿荘)	福寿荘、桜寿荘の生きがい対応型デイサービス(要介護認定を受けていない方が通うデイサービス)	個別の健康相談	体力測定	地域のサロンや 長寿クラブ、宅老所など、集いの場	その他	特にない	無回答
全体	641	12.9	13.7	10.3	2.8	3.0	6.9	14.2	7.3	2.7	42.6	12.8
男性	295	13.6	15.9	6.8	1.0	2.4	8.1	15.6	3.7	3.4	48.1	10.5
女性	335	12.2	11.9	13.7	4.5	3.6	5.7	13.4	10.7	2.1	37.3	14.3
65～69歳	147	17.7	21.1	9.5	0.7	2.7	7.5	21.1	2.0	1.4	40.1	9.5
70～74歳	179	14.0	21.8	8.9	1.7	0.0	8.4	14.5	5.6	5.0	41.3	9.5
75～79歳	120	15.8	4.2	12.5	5.0	1.7	8.3	14.2	10.0	3.3	43.3	13.3
80～84歳	95	9.5	9.5	16.8	5.3	5.3	5.3	11.6	11.6	0.0	40.0	11.6
85歳以上	89	2.2	3.4	5.6	3.4	9.0	2.2	6.7	12.4	2.2	50.6	22.5
無回答	11	18.2	9.1	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	45.5	36.4

○助け合いの地域づくりを実現するための活動に、どのようなきっかけや条件があれば、参加しようと思うかについてみると、「知人・友人からの紹介や依頼」(38.4%)が最も高く、次いで「広報誌や回覧等での情報掲載」(16.4%)、「活動する人から話を聞く機会がある」(14.5%)となっています。また、「条件などにかかわらず参加したくない」が21.4%となっています。

問48 どのようなきっかけや条件があれば、参加しようと思うか



7 たすけあいについて

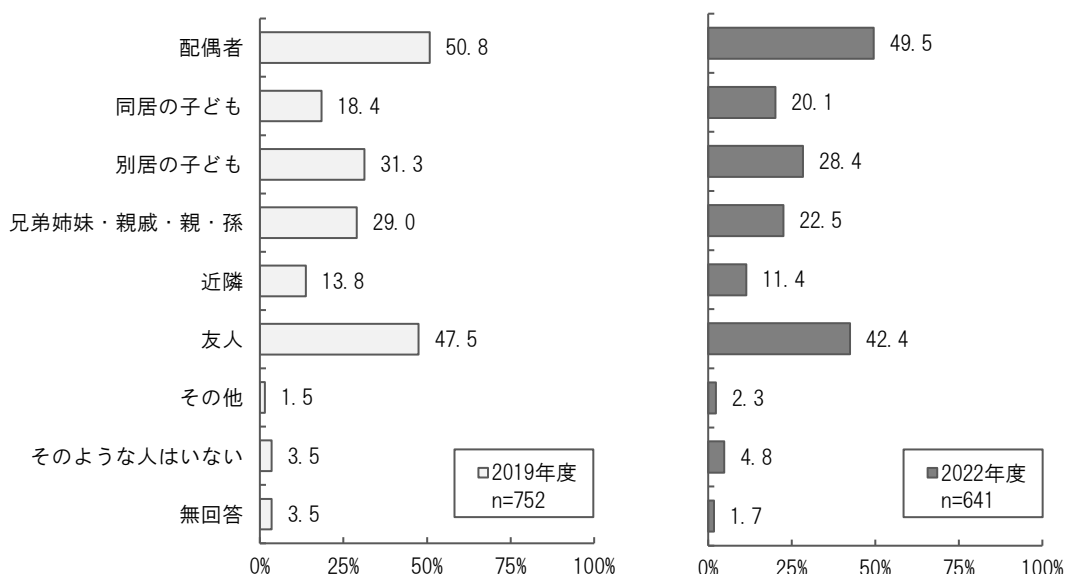
(1)困った際に頼る相手または頼られる相手

○は、「配偶者」(49.5%)が最も高く、次いで「友人」(42.4%)、「別居の子ども」(28.4%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(22.5%)、となっています。一方、「そのような人はいない」は4.8%となっています。

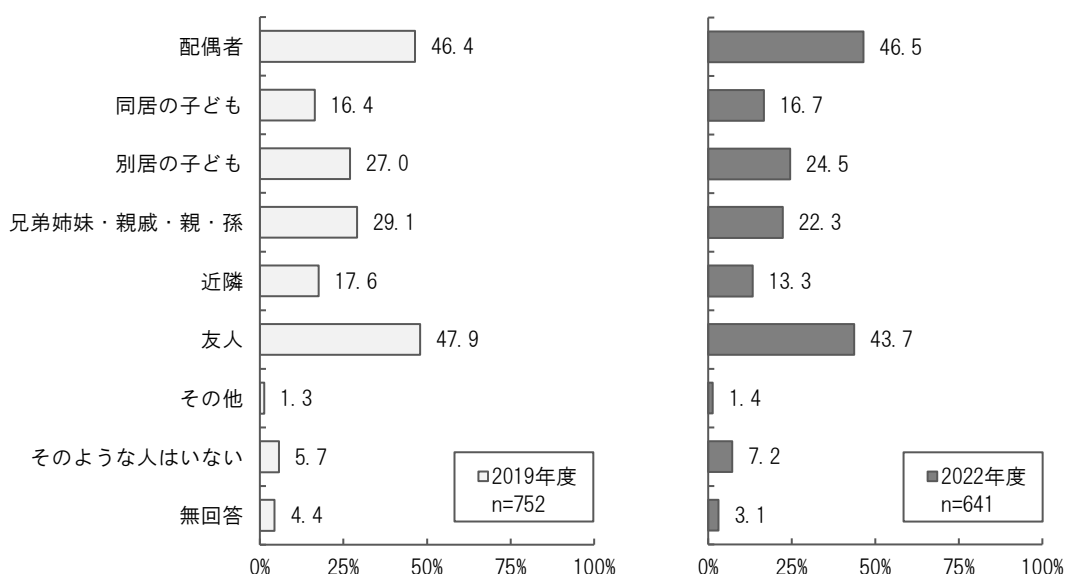
○心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人は、「配偶者」(46.5%)が最も高く、次いで「友人」(43.7%)、「別居の子ども」(24.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」(22.3%)となっています。一方、「そのような人はいない」は7.2%となっています。

○前回調査と比較すると、心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人・聞いてあげる人ともに、「そのような人はいない」の割合が増加しています。

問49 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人



問50 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人

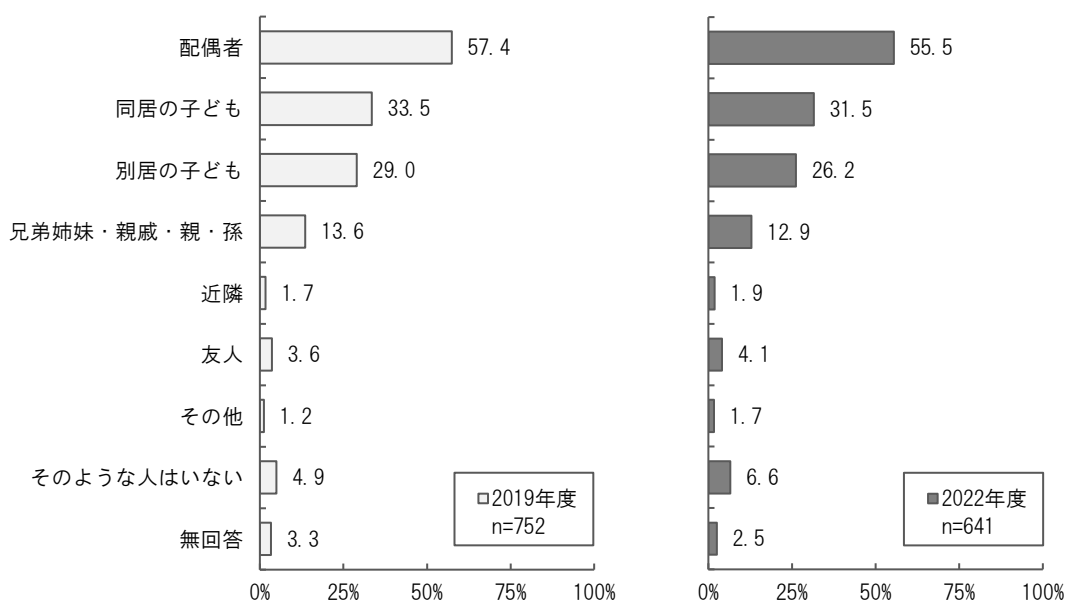


○病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」(55.5%)が最も高く、次いで「同居の子ども」(31.5%)、「別居の子ども」(26.2%)となっています。一方、「そのような人はいない」は6.6%となっています。

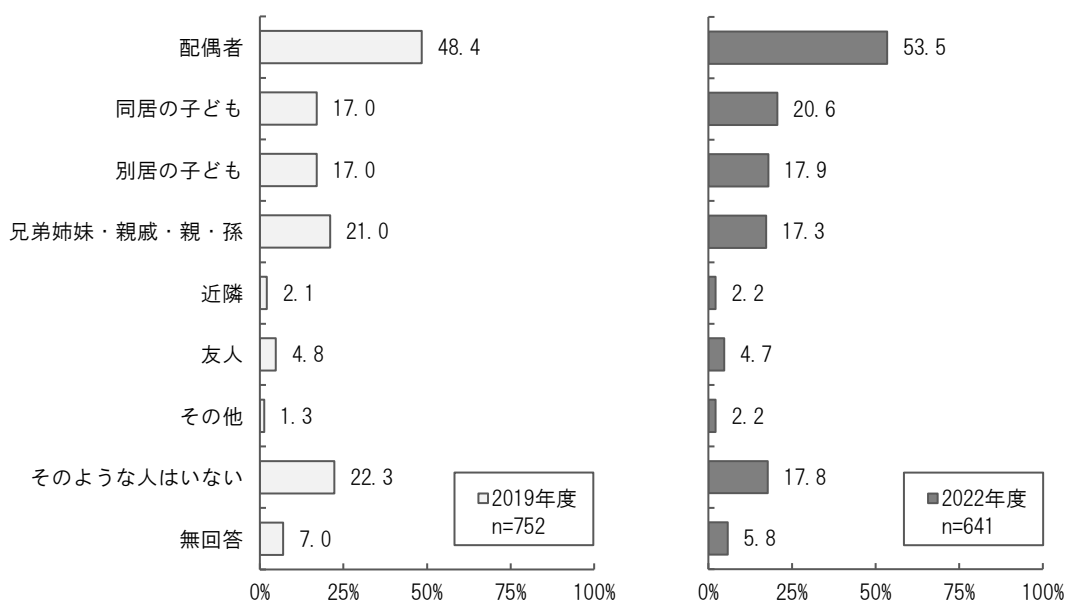
○看病や世話をしてあげる人は、「配偶者」(53.5%)が最も高く、次いで「同居の子ども」(20.6%)、「別居の子ども」(17.9%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(17.3%)となっています。一方、「そのような人はいない」は17.8%となっています。

○前回調査と比較すると、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について、「そのような人はいない」の割合が増加しています。

問51 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



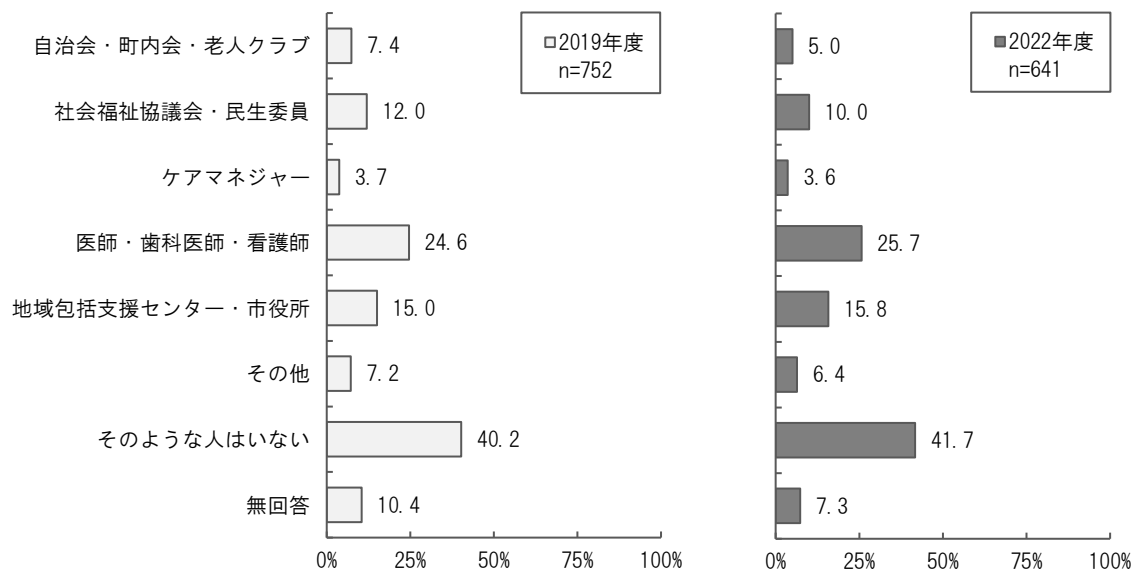
問52 看病や世話をしてあげる人



○家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」(25.7%)が最も高く、次いで「地域包括支援センター・市役所」(15.8%)、「社会福祉協議会・民生委員」(10.0%)となっています。一方、「そのような人はいない」は41.7%となっています。

○前回調査と比較すると、「そのような人はいない」の割合が増加しています。

問53 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手



(2)友人・知人との交流状況

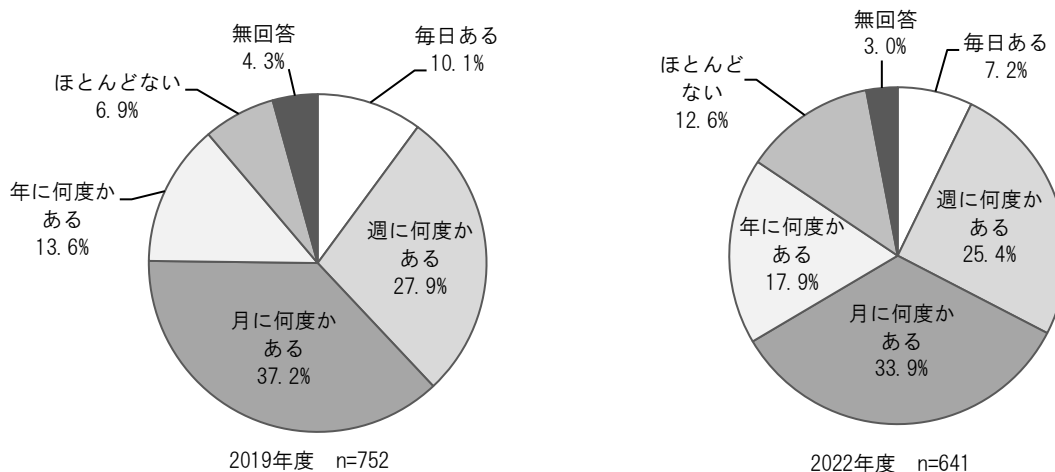
○友人・知人と会う頻度をみると、「月に何度かある」(33.9%)が最も高く、次いで「週に何度かある」(25.4%)となっています。

○前回調査と比較すると、「ほとんどない」の割合が5.7ポイント増加しています。

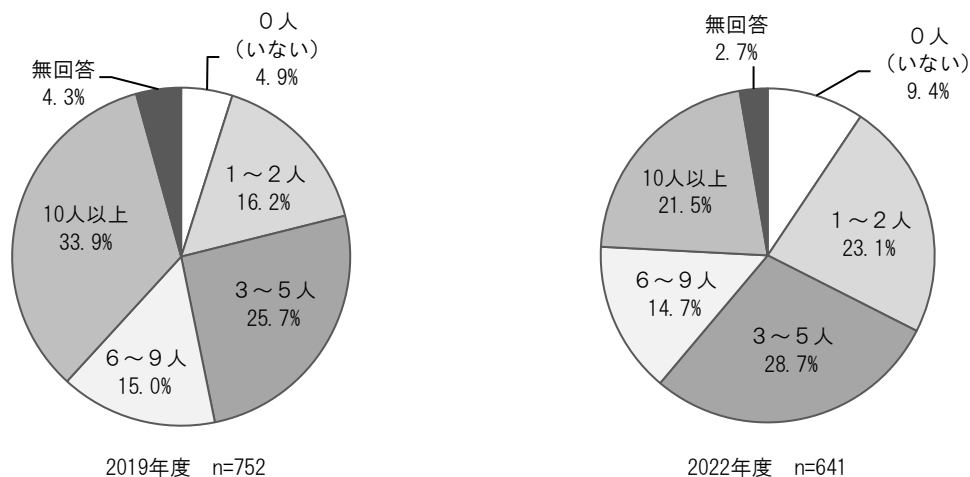
○1か月間に会った友人・知人の人数をみると、「3～5人」(28.7%)が最も高く、次いで「1～2人」(23.1%)となっています。

○前回調査と比較すると、「0人(いない)」の割合が4.5ポイント増加しています。

問54 友人・知人と会う頻度



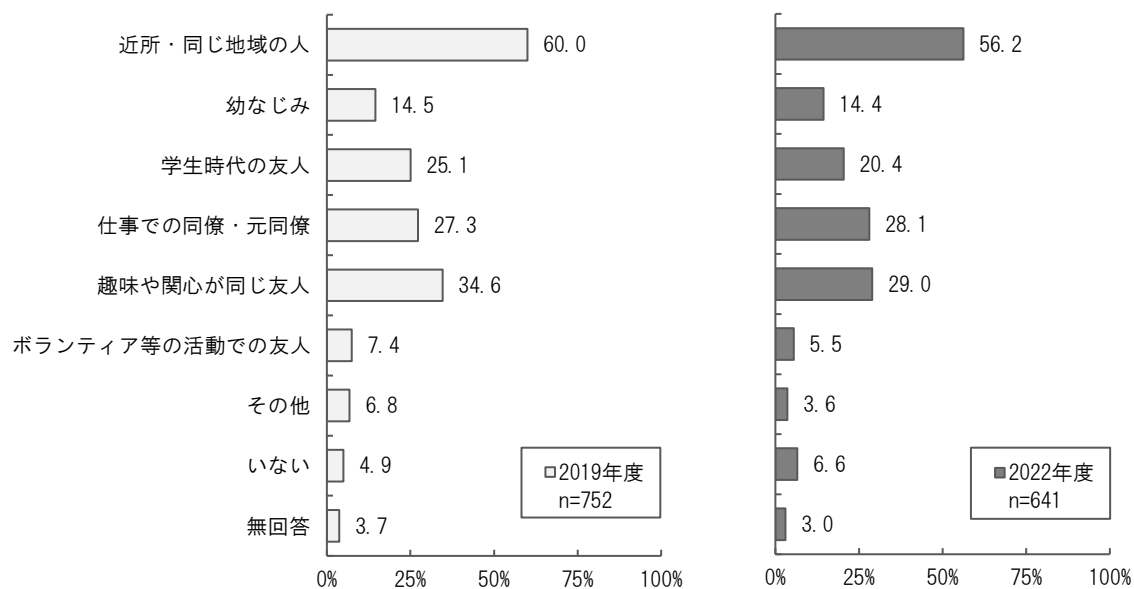
問55 何人の友人・知人と会ったか(最近1か月間)



○よく会う友人・知人との関係は、「近所・同じ地域の人」(56.2%)が最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」(29.0%)、「仕事での同僚・元同僚」(28.1%)、「学生時代の友人」(20.4%)となっています。

○前回調査と比較すると、「いない」の割合が増加しています。

問56 よく合う友人・知人との関係

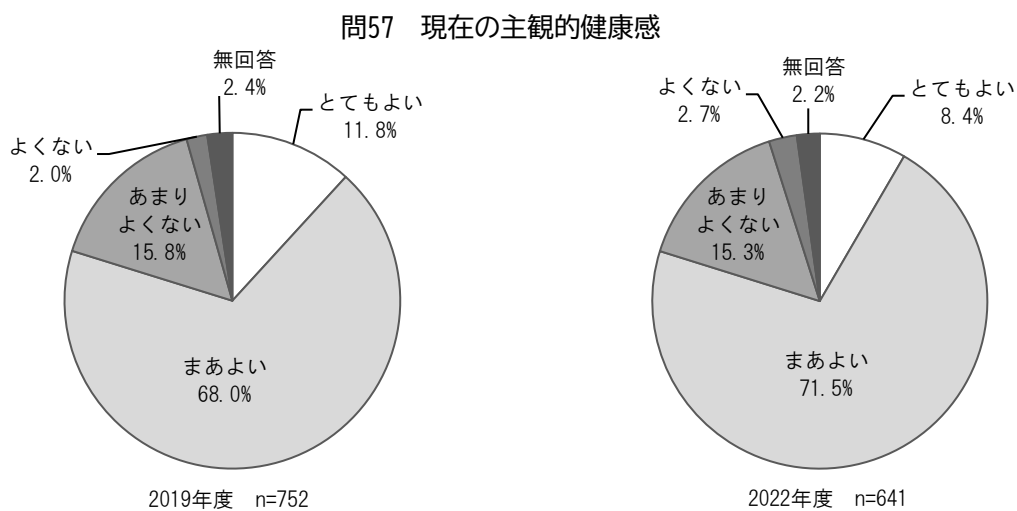


8 健康について

(1)健康状態

○現在の主観的健康感をみると、「まあよい」(71.5%)が最も高く、「とてもよい」(8.4%)と合わせた79.9%の方が健康と感じています。

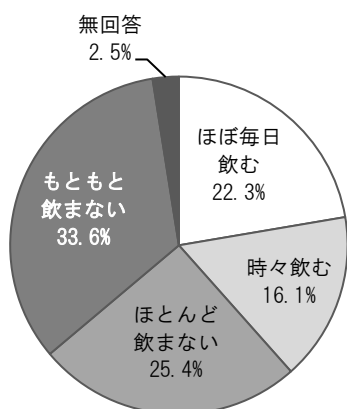
○前回調査と比較すると、「まあよい」の割合が3.5ポイント増加しています。



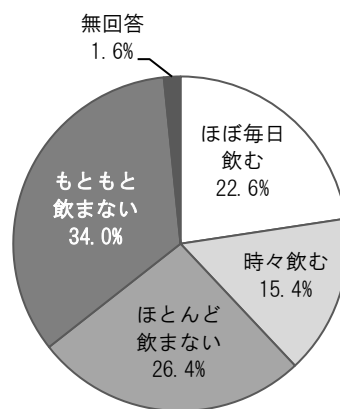
(2) 疾病と喫煙や飲酒の状況

- 飲酒状況をみると、「ほぼ毎日飲む」(22.6%)と「時々飲む」(15.4%)を合わせた38.0%が飲酒者となっています。
- 前回調査と比較すると、あまり変わらない結果となっています。
- 喫煙状況をみると、「ほぼ毎日吸っている」(8.6%)と「時々吸っている」(1.6%)を合わせた10.2%が喫煙者となっています。
- 前回調査と比較すると、喫煙者(「ほぼ毎日吸っている」と「時々吸っている」を合わせた数値)で1.6ポイント増加しています。

問61 飲酒について

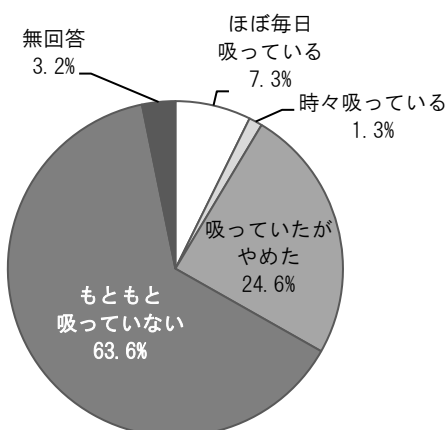


2019年度 n=752

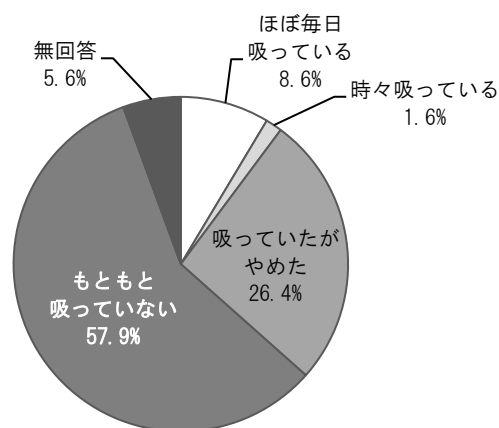


2022年度 n=641

問62 喫煙の有無

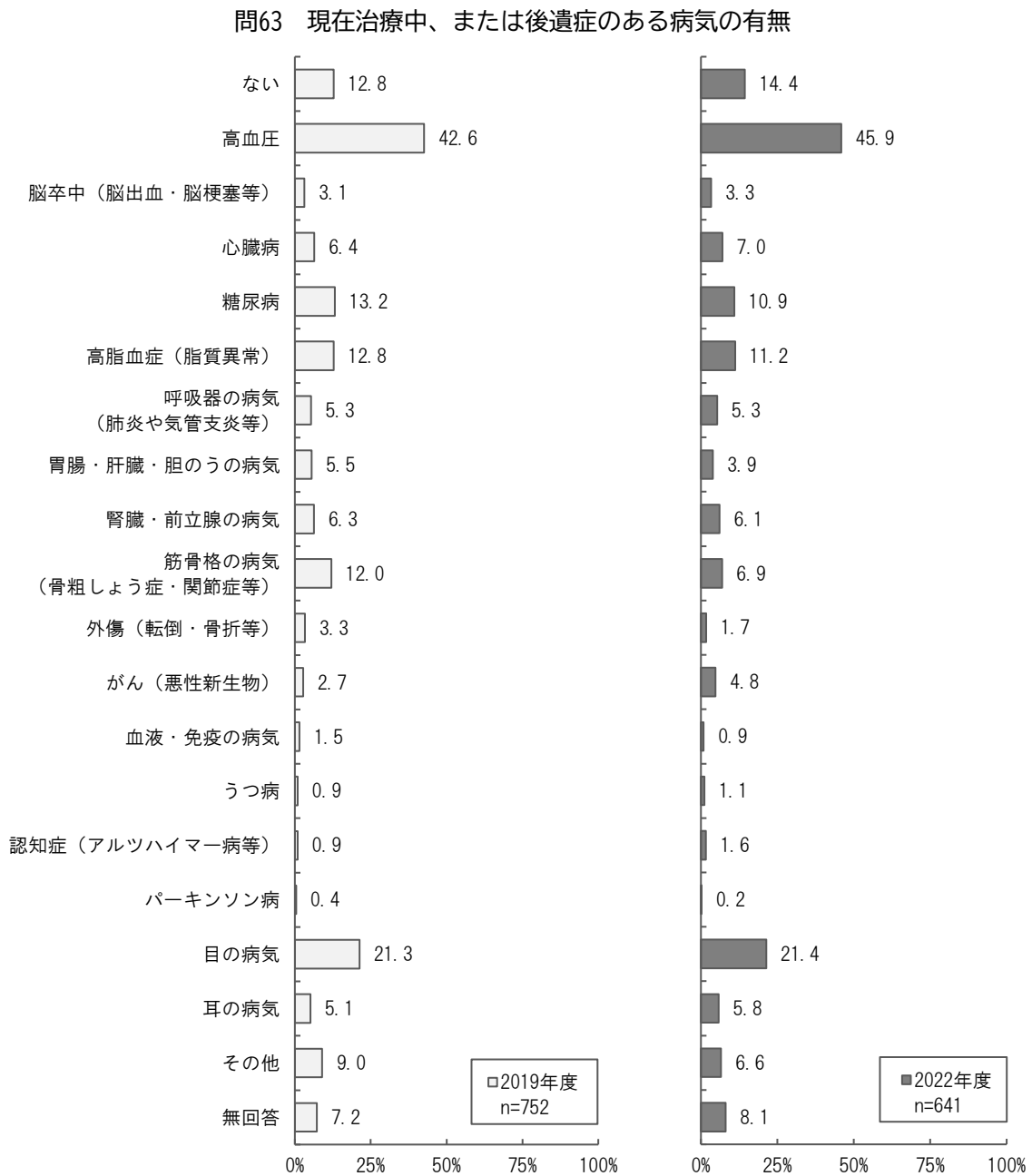


2019年度 n=752



2022年度 n=641

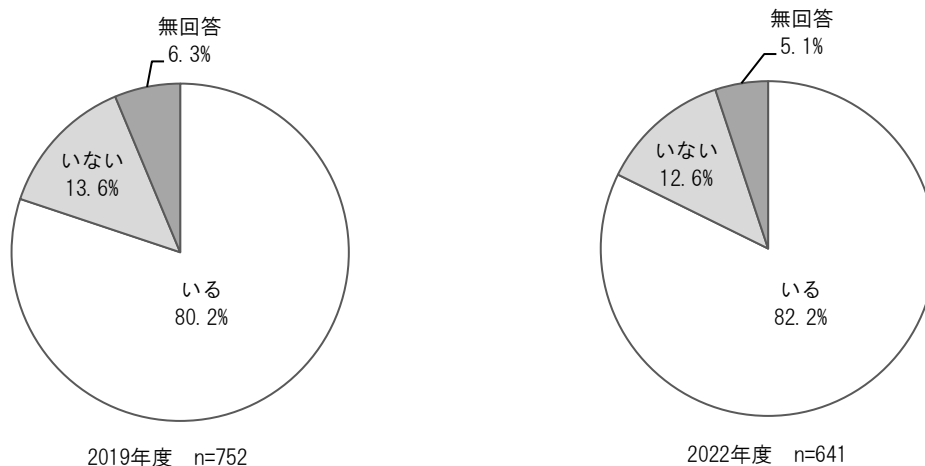
○現在治療中、または後遺症のある病気の有無をみると、「高血圧」(45.9%)が最も高く、次いで「目の病気」(21.4%)、「高脂血症(脂質異常)」(11.2%)、「糖尿病」(10.9%)となっています。



(3)通院の状況

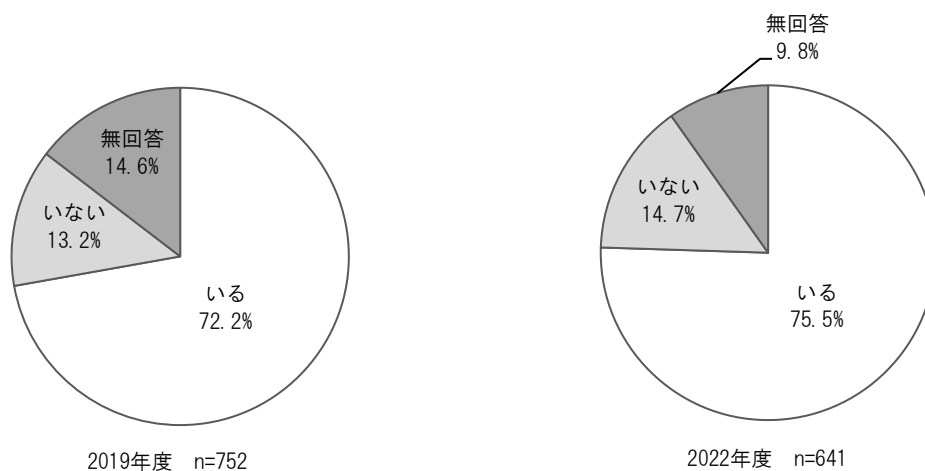
- かかりつけ医がいる方は 82.2%となっています。
- 前回調査と比較すると、「いる」の割合が 2.0 ポイント増加しています。
- かかりつけの歯科医師がいる方は 75.5%となっています。
- 前回調査と比較すると、「いる」の割合が 3.3 ポイント増加しています。

問71-① かかりつけ医はいるか



- かかりつけの歯科医師がいる方は 75.5%となっています。
- 前回調査と比較すると、「いる」の割合が 3.3 ポイント増加しています。

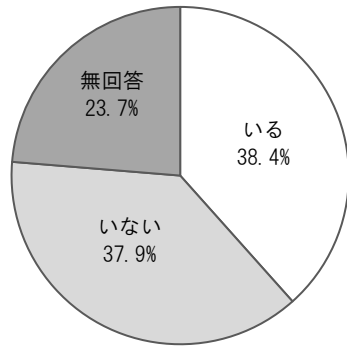
問71-② かかりつけの歯科医師はいるか



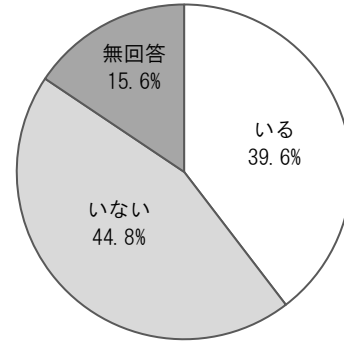
○かかりつけの薬剤師がいる方は 39.6%となっています。

○前回調査と比較すると、「いる」の割合が 1.2 ポイント増加しています。

問71-③ かかりつけの薬剤師はいるか



2019年度 n=752

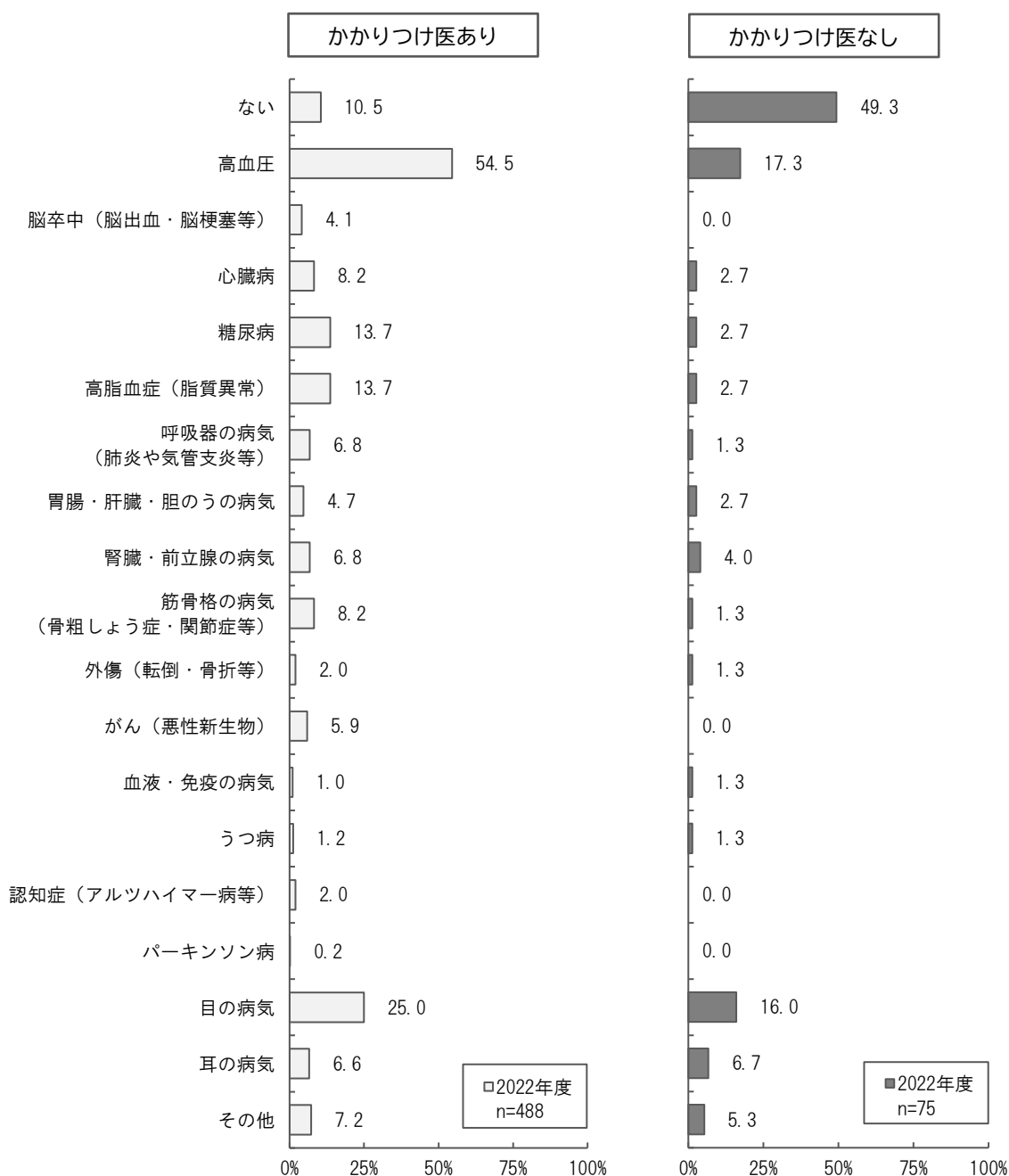


2022年度 n=641

○現在治療中、または後遺症のある病気の有無について、かかりつけ医の有無で比較すると、かかりつけ医ありでは「高血圧」の割合が、かかりつけ医なしでは「ない」の割合が高くなっています。

○現在治療中、または後遺症のある病気がない方の約10%がかかりつけ医があり、何かしらの治療中、または後遺症のある病気がある方の約半数が、かかりつけ医がないと回答しています。

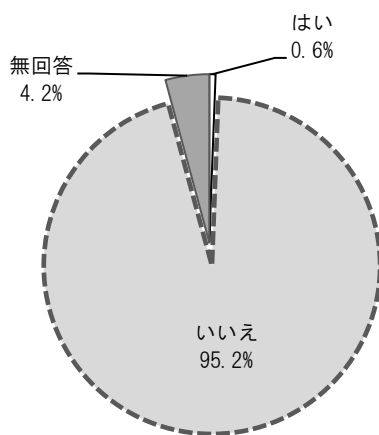
問71-① かかりつけ医の有無 × 問63 現在治療中、または後遺症のある病気の有無



○自宅で訪問診療を受けている方は 0.6%となっています。

○自宅で訪問診療を受けていない方のうち、自宅で訪問診療を受けたい方は 23.8%となっています。

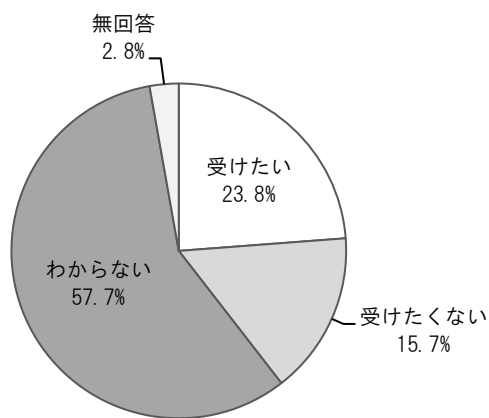
問72 自宅で訪問診療を受けているか



2022年度 n=641



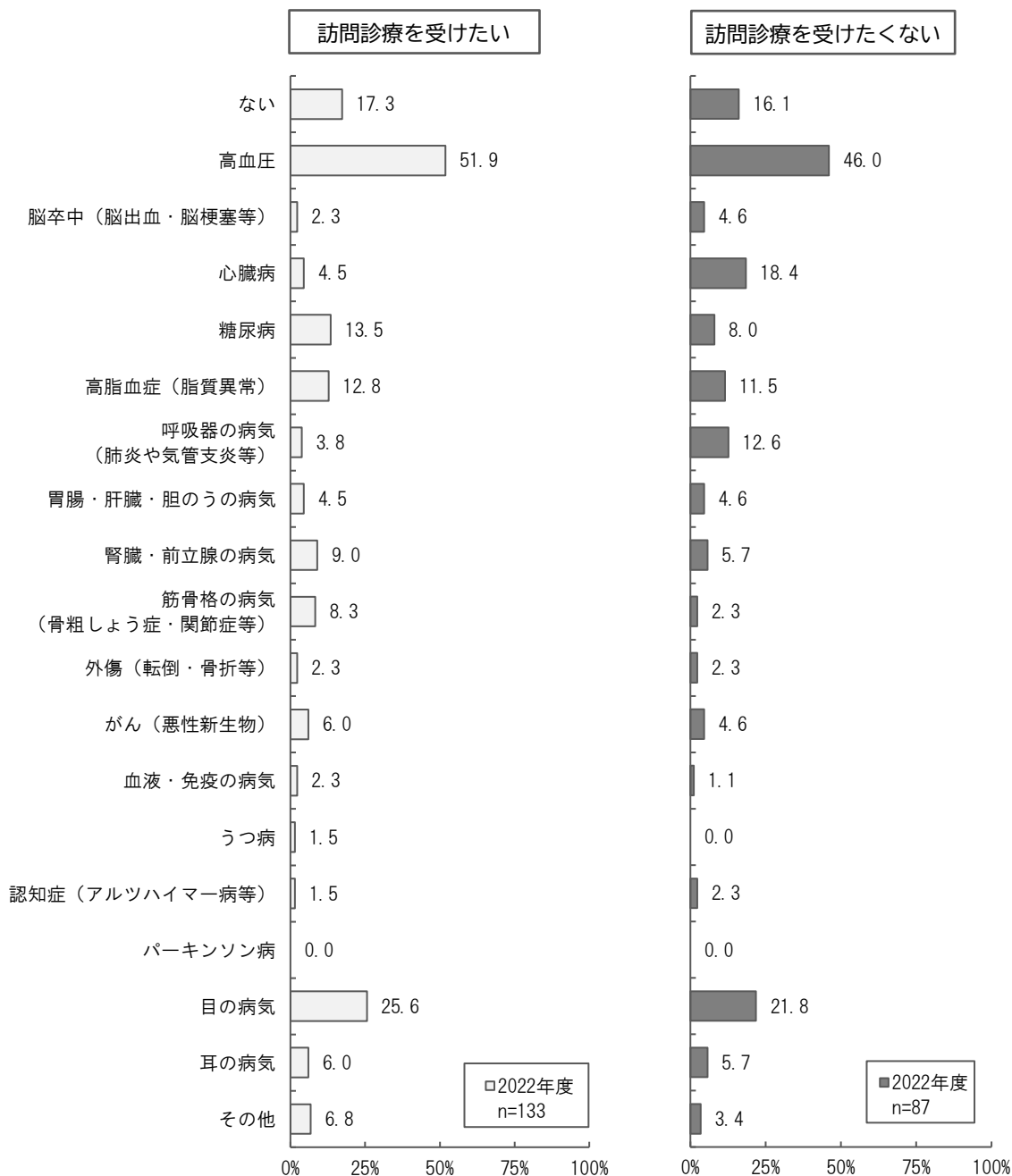
問72-1 自宅で訪問診療を受けたいか



2022年度 n=610

○現在治療中、または後遺症のある病気の有無について、自宅で訪問診療を受けたいか、受けたくないかで比較すると、「高血圧」、「糖尿病」では、受けたくない割合より受けたい割合がそれぞれ6%程度高く、「心臓病」、「呼吸器の病気」で受けたい割合より受けたくない割合が13.9～8.8%高くなっています。

問72-1 自宅で訪問診療を受けたいか×問63 現在治療中、または後遺症のある病気の有無

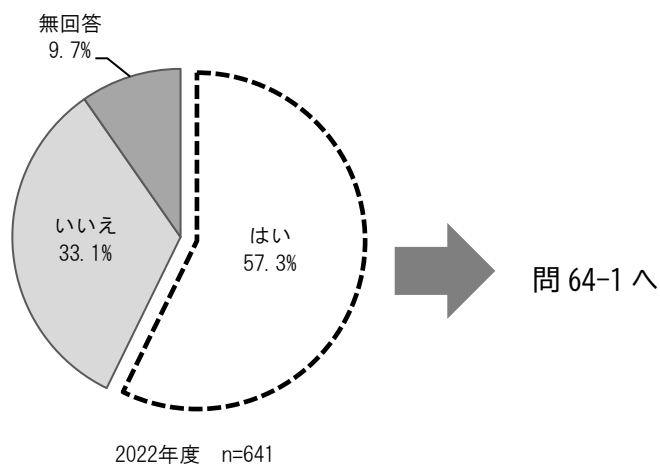


9 介護予防と介護について

(1) 介護予防事業について

- 介護予防に興味のある方は57.3%となっています。
- 性別で見ると、興味のある方は男性49.8%、女性63.3%となっています。
- 年齢別で見ると、興味をもっともあるのは「80～84歳」(67.4%)が最も高く、次いで「70～74歳」(62.0%)、「65～69歳」(57.1%)、「75～79歳」(55.8%)となっています。

問64 介護予防への興味

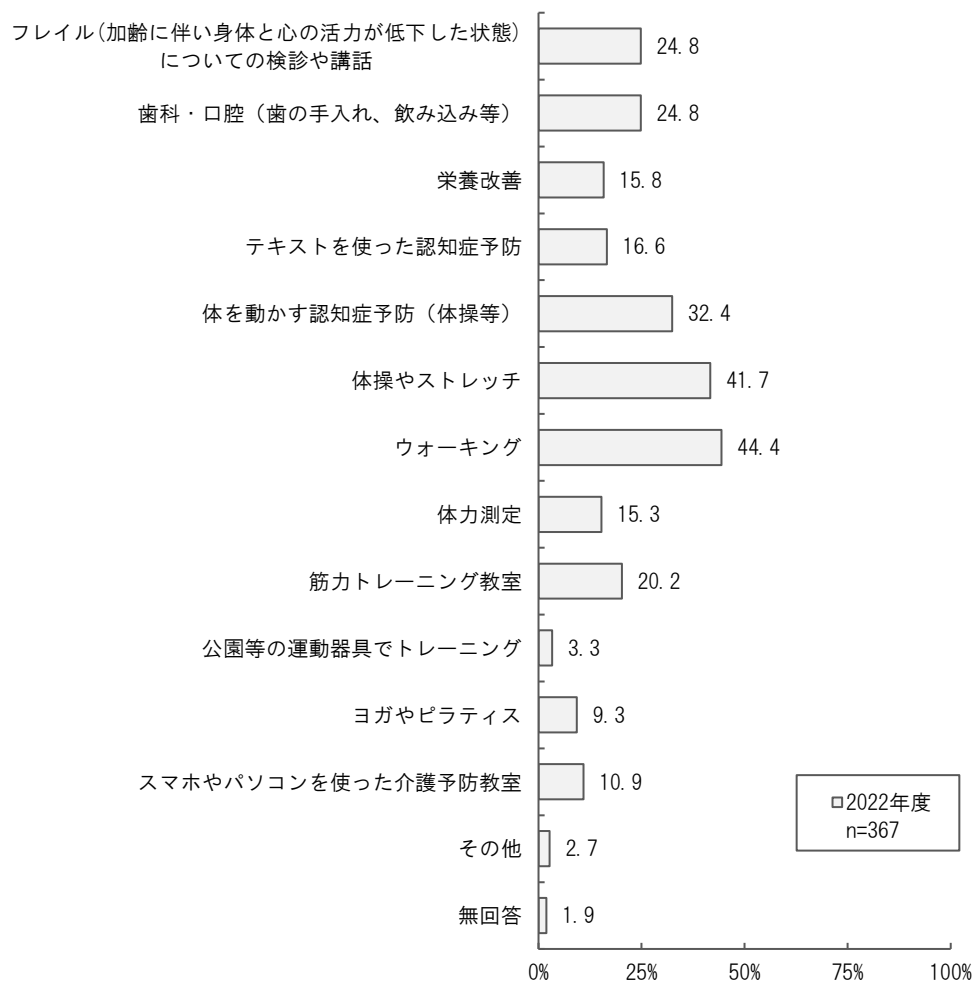


単位 (%)

	有効回答数 (件)	ある	ない	無回答
男性	295	49.8	42.7	7.5
女性	335	63.3	25.1	11.6
65～69歳	147	57.1	37.4	5.4
70～74歳	179	62.0	31.8	6.1
75～79歳	120	55.8	29.2	15.0
80～84歳	95	67.4	28.4	4.2
85～89歳	66	37.9	39.4	22.7
90～94歳	19	31.6	42.1	26.3
95～99歳	4	0.0	75.0	25.0

○参加してみたい介護予防の取り組みについてみると、「ウォーキング」(44.4%)が最も高く、次いで「体操やストレッチ」(41.7%)、「体を動かす認知症予防(体操等)」(32.4%)となっています。

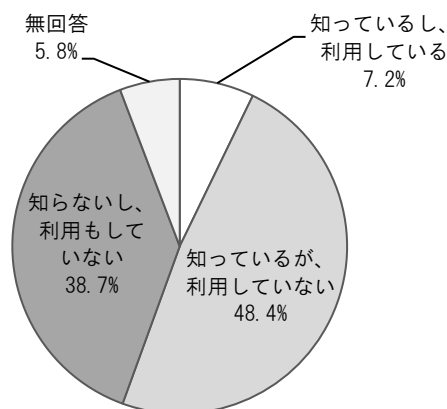
問64-1 参加してみたい介護予防の取り組み



(2)介護が必要になった場合について

○地域包括支援センターを知っているか、また利用したことがあるかについてみると、「知っているし、利用している」が7.2%、「知っているが、利用していない」が48.4%、「知らないし、利用もしていない」が38.7%となっています。

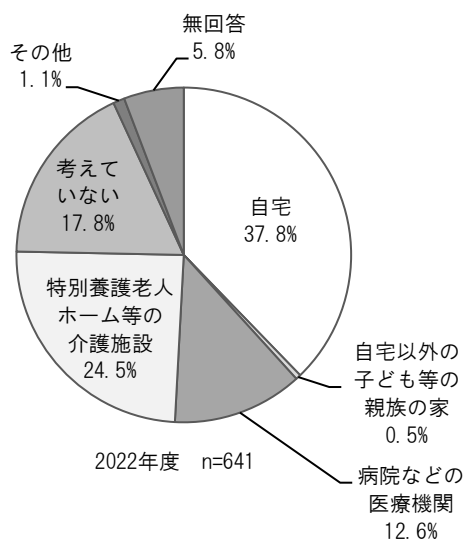
問65 地域包括支援センターを知っているか。また利用したことがあるか



2022年度 n=641

○自身が要介護状態などで長期の療養が必要になった時、主にどこで過ごしたいかについてみると、「自宅」(37.8%)が最も高く次いで、「特別養護老人ホーム等の介護施設」(24.5%)となっています。また、「考えていない」が17.8%となっています。

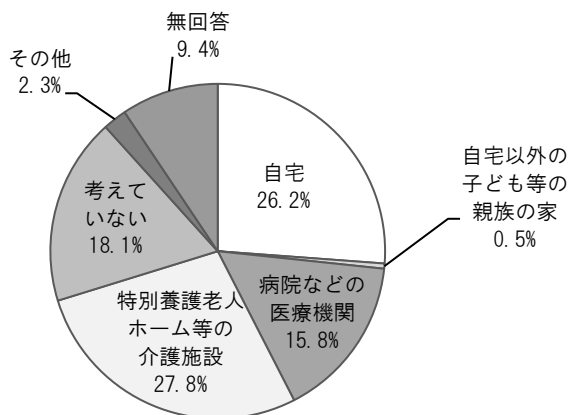
問66 長期療養が必要になったとき、どこで過ごしたいか



2022年度 n=641

○家族が要介護状態などで長期の療養が必要になった時、主にどこで過ごしてもらいたいかについてみると、「特別養護老人ホーム等の介護施設」(27.8%)が最も高く次いで、「自宅」(26.2%)となっています。また、「考えていない」が18.1%となっています。

問67 家族が長期療養が必要になったとき、どこで過ごしてもらいたいか



2022年度 n=641

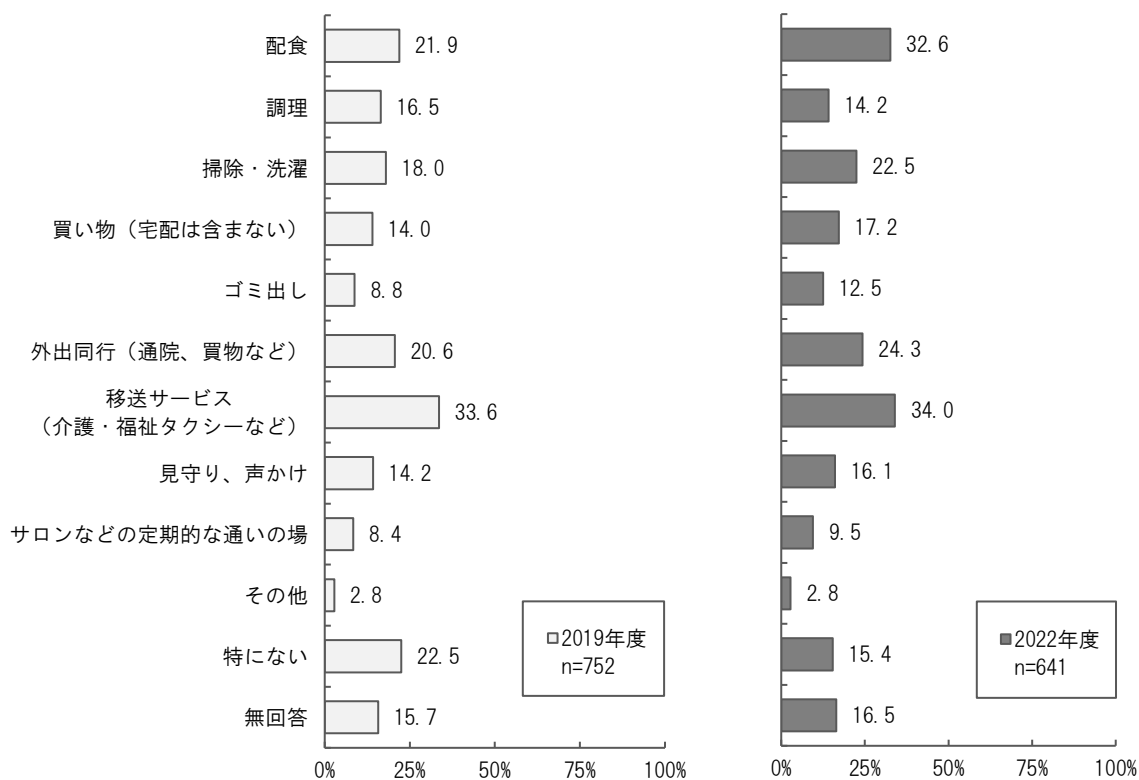
単位 (%)

	有効回答数(件)	自宅	自宅以外の子ども等の親族の家	病院などの医療機関	特別養護老人ホーム等の介護施設	考えていない	その他	無回答
65～69歳	147	29.9	0.7	17.0	29.9	16.3	1.4	4.8
70～74歳	179	25.7	1.1	14.5	32.4	16.2	2.8	7.3
75～79歳	120	27.5	0.0	12.5	22.5	22.5	3.3	11.7
80～84歳	95	28.4	0.0	20.0	24.2	17.9	1.1	8.4
85～89歳	66	19.7	0.0	15.2	28.8	18.2	1.5	16.7
90～94歳	19	15.8	0.0	5.3	31.6	10.5	5.3	31.6
95～99歳	4	25.0	0.0	0.0	0.0	75.0	0.0	0.0

○家族の介護負担を軽減するために必要と感じる支援・サービスについてみると、「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」（34.0%）が最も高く、次いで「配食」（32.6%）、「外出同行（通院、買物など）」（24.3%）となっています。

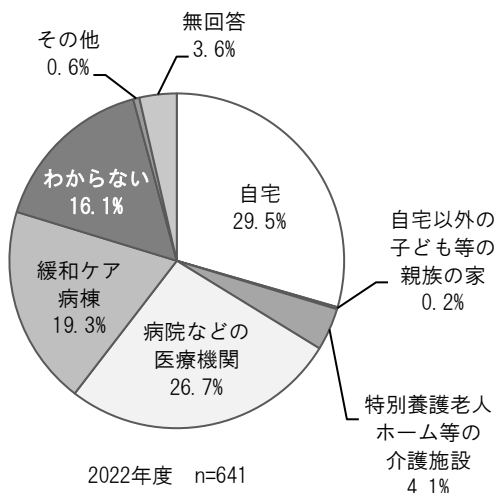
○前回調査と比較すると、「調理」、「特にない」以外の項目で増加しており、特に「配食」は10.7ポイント増加しています。また、「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」は前回同様高い傾向にあります。

問68 家族の介護負担を軽減するために必要と感じる支援・サービス

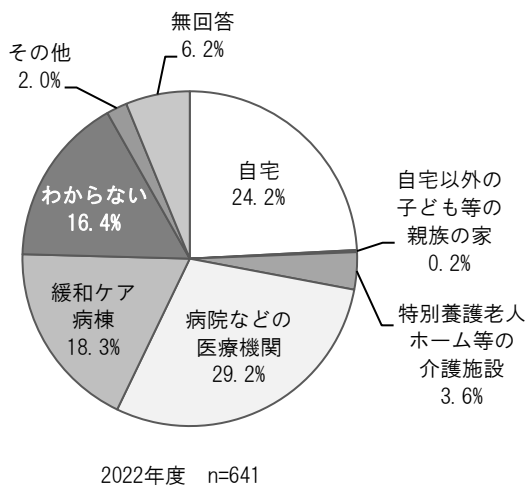


- 自身ががんなどの病気で、人生の最後を迎える時が来た場合の療養の場所についてみると、「自宅」(29.5%)が最も高く次いで、「病院などの医療機関」(26.7%)、「緩和ケア病棟」(19.3%)となっています。
- 家族ががんなどの病気で、人生の最後を迎える時が来た場合の療養の場所についてみると、「病院などの医療機関」(29.2%)が最も高く次いで、「自宅」(24.2%)、「緩和ケア病棟」(18.3%)となっています。

問69 人生の最後を迎える時が来た場合の療養の場



問70 家族が人生の最後を迎える時が来た場合の療養の場



10 認知症について

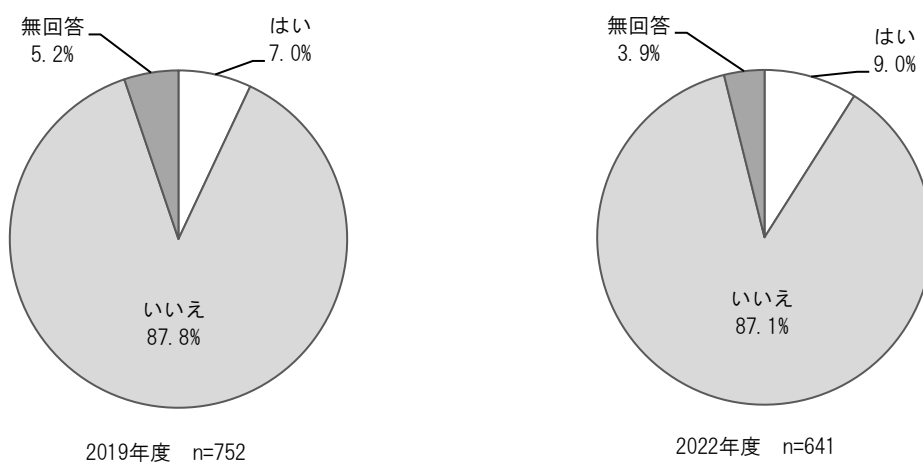
○認知症の症状がある、または家族が認知症の症状があると回答した方は9.0%となっています。

○前回調査と比較すると、「はい」の割合が2ポイント増加しています。

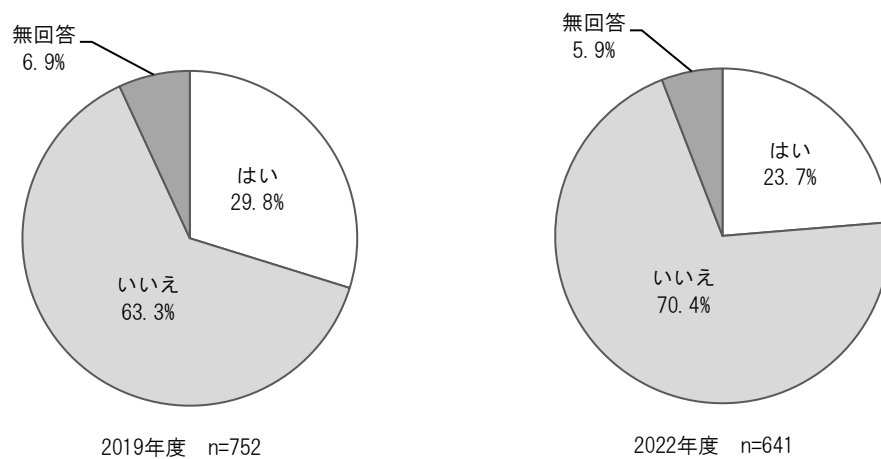
○認知症に関する相談窓口について、23.7%の方が知っていると回答しています。

○前回調査と比較すると、「はい」の割合が6.1ポイント減少しています。

問73 認知症の症状がある、または家族が認知症の症状がある



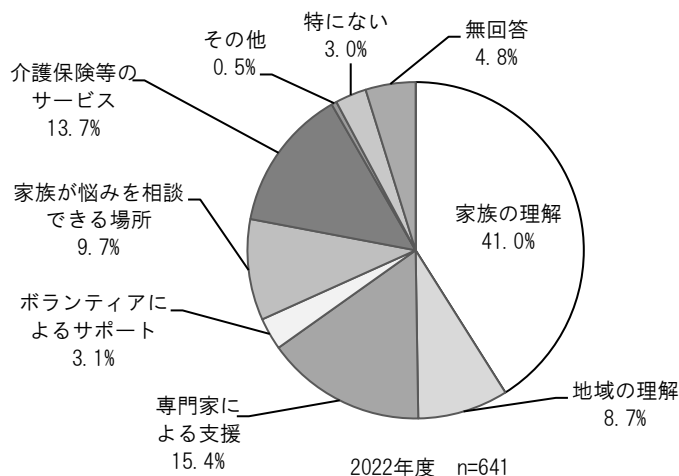
問74 認知症に関する相談窓口を知っているか



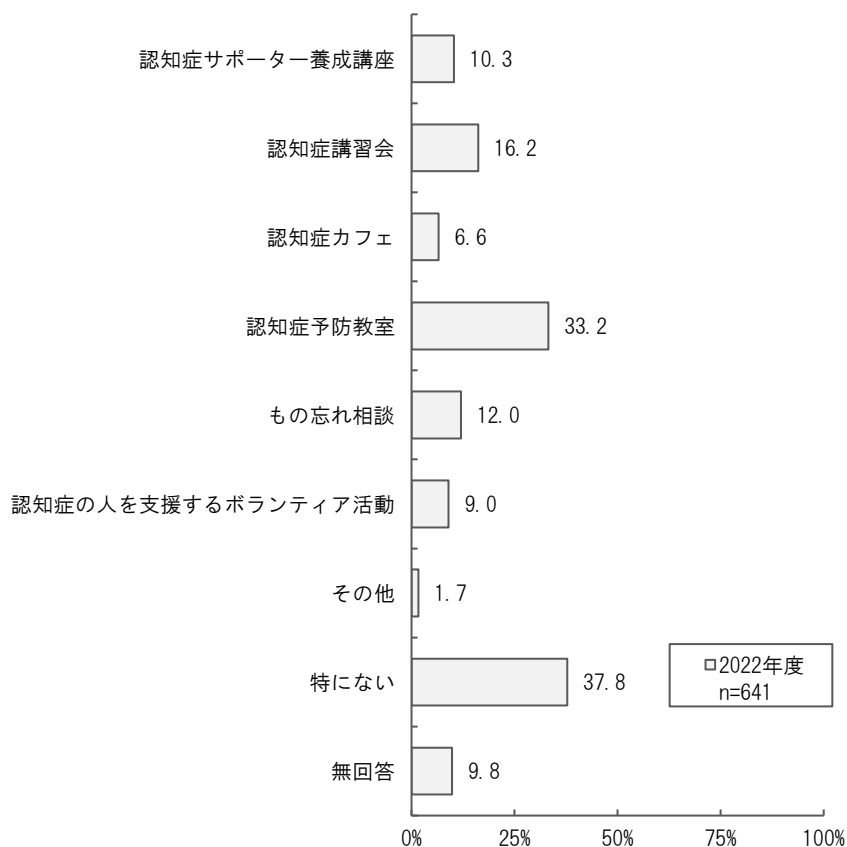
○認知症になっても地域で暮らし続けるために必要と思うものについてみると、「家族の理解」(41.0%)が最も高く、次いで「専門家による支援」(15.4%)、「介護保険等のサービス」(13.7%)となっています。

○認知症に関する取り組みの中で参加してみたいものをみると、「認知症予防教室」(33.2%)が最も高くなっています。また、「特にない」が37.8%となっています。

問75 認知症になっても地域で暮らし続けるために必要と思うもの



問76 認知症に関する取り組みの中で参加してみたいもの



11 リスク判定

フレイルについてどのような対策をしていくべきかの指標として活用するため、厚生労働省が実施している「介護予防基本チェックリスト」のリスク判定の基準を使用し、当調査の質問から該当する質問回答を次の9項目に振り分け、リスク判定に該当している割合を抽出しました。

(1)運動器の機能低下

【リスク判定方法】

下記の質問で3問以上該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合、「リスクあり」と判定されます。

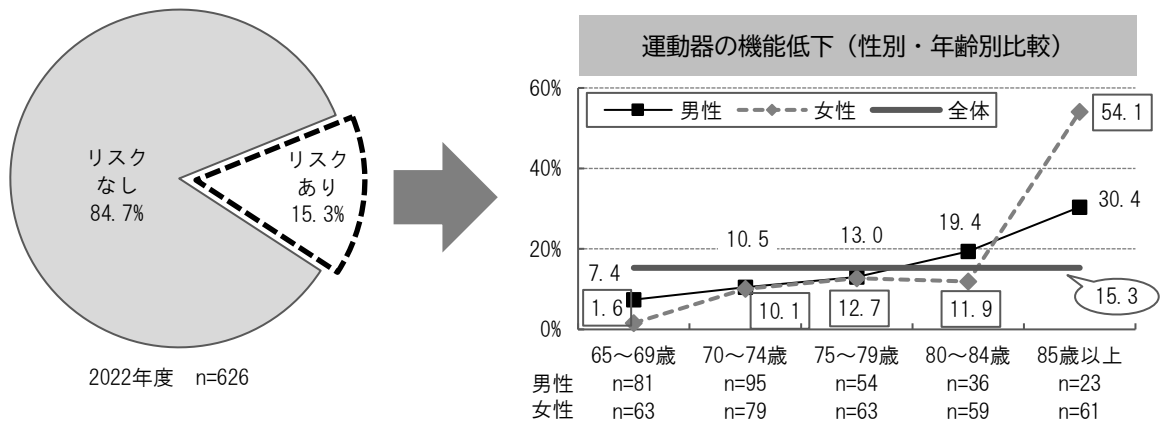
問番号	項目	選択肢
問7	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	①できるし、している ②できるけどしていない ③できない
問8	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
問9	15分位続けて歩いていますか	
問10	過去1年間に転んだ経験がありますか	①何度もある ②1度ある ③ない
問11	転倒に対する不安は大きいですか	①とても不安である ②やや不安である ③あまり不安ではない ④不安ではない

※3点以上：リスクあり 0点以上2点以下：リスクなし

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で15サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○運動器の機能低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、女性は80～84歳で低下しますが、85歳以上で大きく上昇しています。また、男性は加齢とともに割合が高くなっています。

■ 運動器の機能低下



(2)口腔機能の低下

【リスク判定方法】

下記の質問で2問以上該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合、「リスクあり」と判定されます。

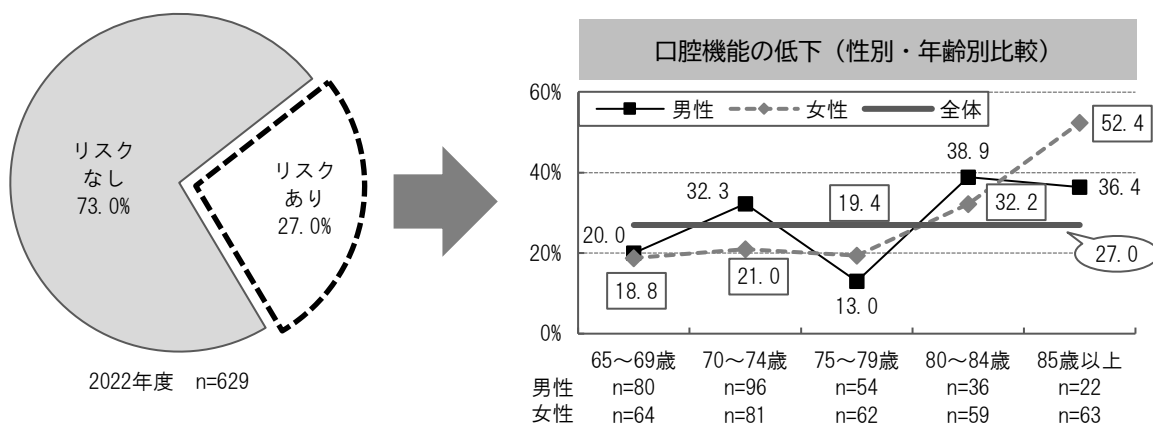
問番号	項目	選択肢
問 18	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	①はい ②いいえ
問 19	お茶や汁物等でむせることがありますか	
問 20	口の渴きが気になりますか	

※2点以上：リスクあり 0点以上1点以下：リスクなし

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で12サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○口腔機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性は75～79歳で低下しますが、その後上昇し、85歳以上で微減しています。また、女性は80歳以降で大きく上昇しています。

■ 口腔機能の低下判定



(3)低栄養の傾向

【リスク判定方法】

下記の質問で、BMIが18.5以下となり、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合「リスクあり」と判定されます。

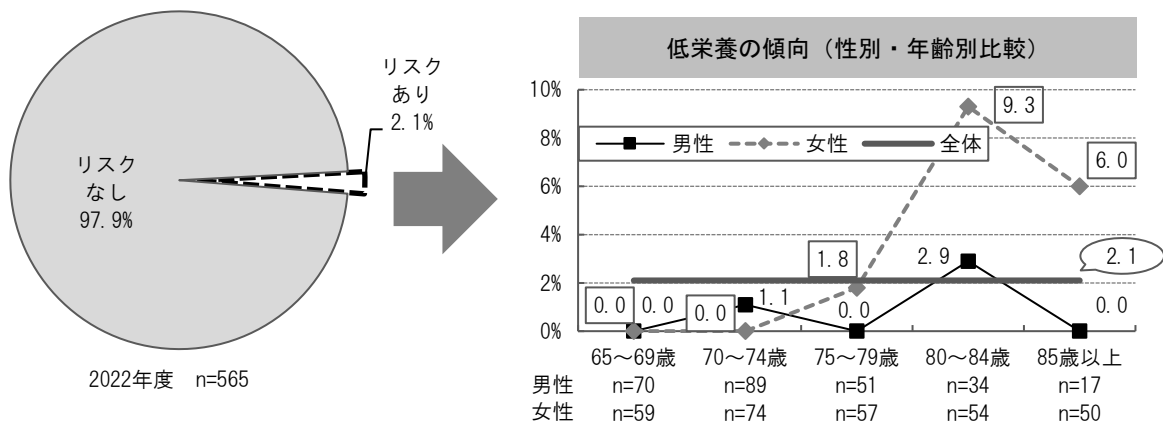
問番号	項目	選択肢
問17	身長（ cm） 体重（ kg）	BMI <18.5
問23	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	①はい ②いいえ

※2点：リスクあり 0点以上1点以下：リスクなし

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で76サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○低栄養の傾向リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性・女性ともに80～84歳で割合が大きく上昇しています。

■ 低栄養の傾向



(4)閉じこもり傾向

【リスク判定方法】

下記の質問で該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合、「リスクあり」と判定されます。

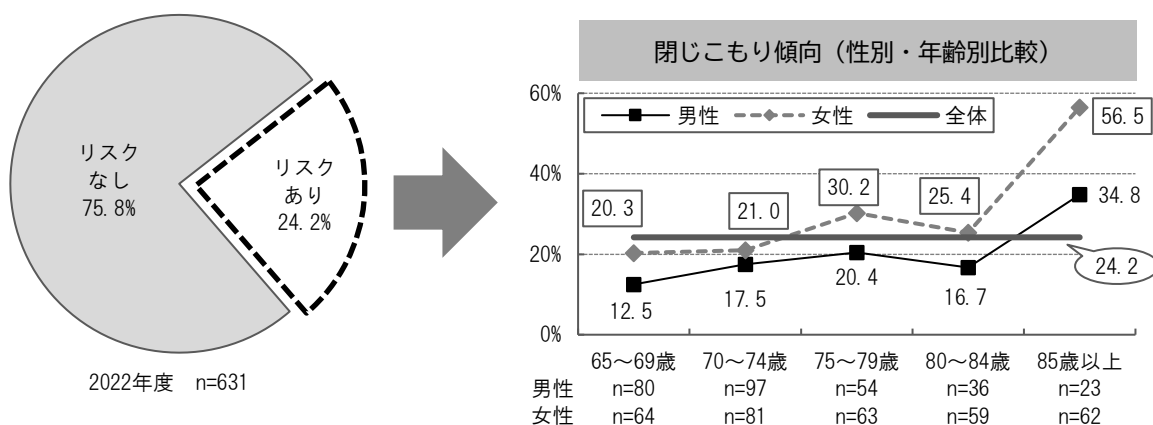
問番号	項目	選択肢
問 12	週に1回以上は外出していますか	①ほとんど外出しない ②週1回 ③週2～4回 ④週5回以上

※1点：リスクあり 0点：リスクなし

※判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で10サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○閉じこもり傾向リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性・女性ともに85歳以上でリスク該当が高くなる傾向にあります。

■ 閉じこもり傾向



(5) 認知機能の低下

【リスク判定方法】

下記の質問で該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合、「リスクあり」と判定されます。

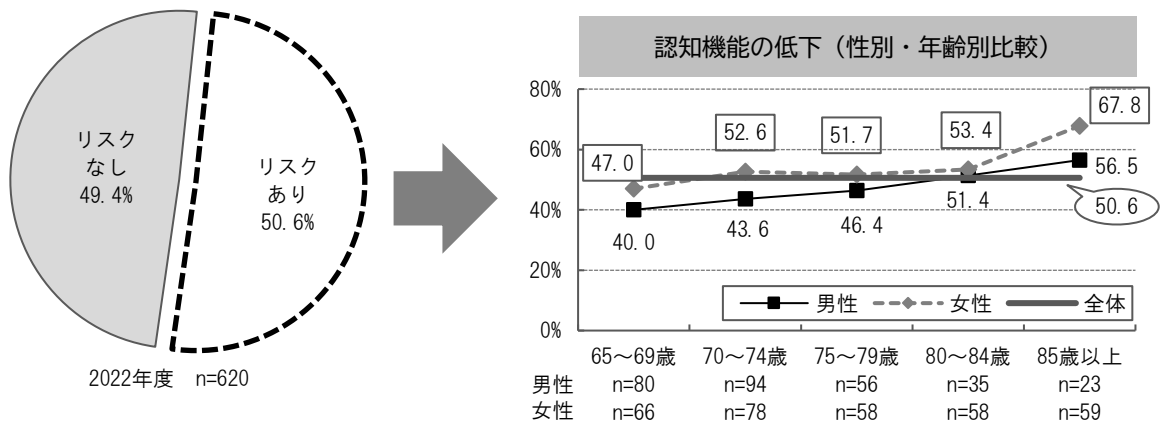
問番号	項目	選択肢
問 25	物忘れが多いと感じますか	①はい ②いいえ

※1点：リスクあり 0点：リスクなし

※判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で21サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○認知機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性は加齢とともに割合が高くなり、女性は85歳以上でリスク該当が高くなる傾向にあります。

■ 認知機能の低下



(6)うつ傾向

【リスク判定方法】

下記の質問で1問以上該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合、「リスクあり」と判定されます。

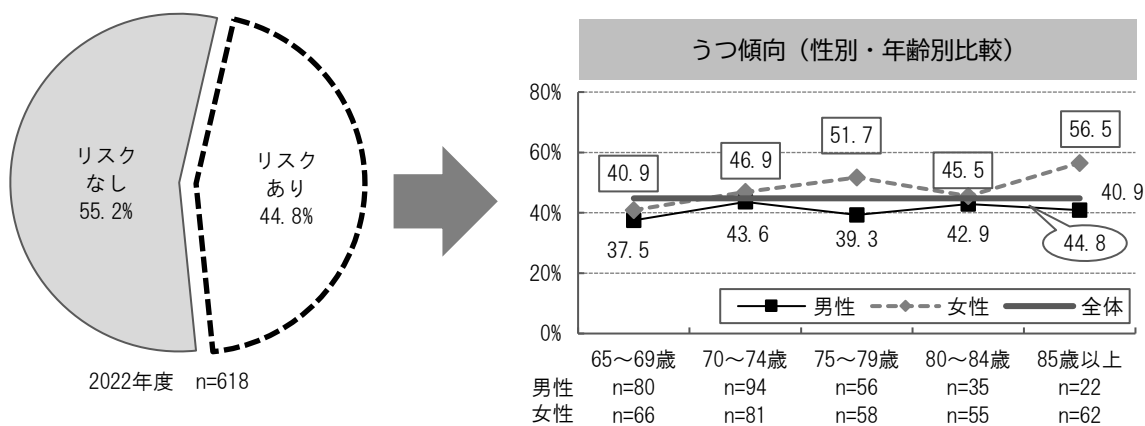
問番号	項目	選択肢
問 59	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	①はい ②いいえ
問 60	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	

※1点以上：リスクあり 0点以上1点以下：リスクなし

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で23サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○うつ傾向リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性は微増・微減を繰り返して推移し、女性は85歳以上で割合が高くなっています。また、いずれの年齢階級も女性が男性を上回ります。

■ うつ傾向判定



(7)IADL(手段的自立度)の低下

【リスク判定方法】

下記の質問で5点満点中、3点以下を、「低い」と判定します。

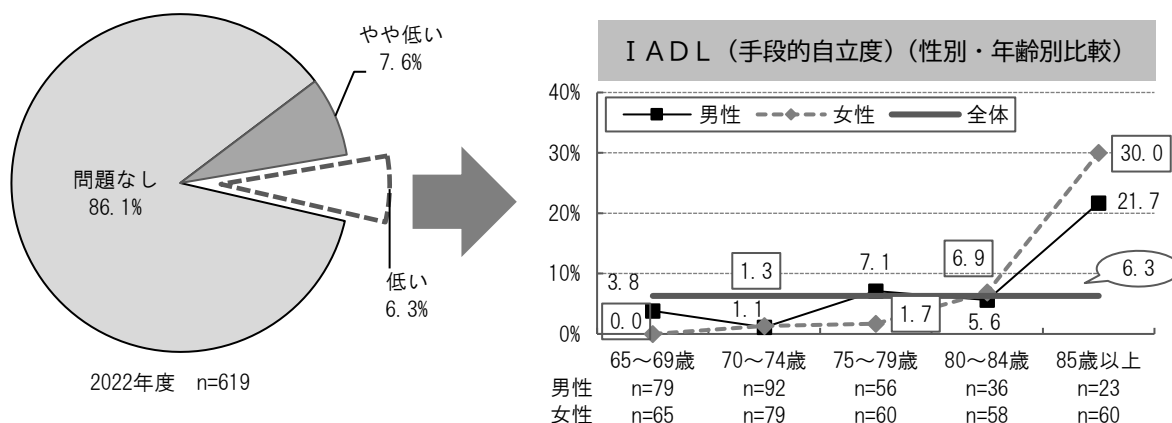
問番号	項目	選択肢
問 28	バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	①できるし、している 1点 ②できるけどしていない 1点 ③できない
問 29	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
問 30	自分で食事の用意をしていますか	
問 31	自分で請求書の支払いをしていますか	
問 32	自分で預貯金の出し入れをしていますか	

※5点：問題なし 4点：やや低い 0～3点：低い

※判定設問に無回答が2項目以上あった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で22サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○IADL（手段的自立度）について、性別・年齢別に該当割合をみると、男性は85歳以上になると割合が高くなり、女性は加齢とともに割合が高くなる傾向にあります。

■ IADL（手段的自立度）判定



(8)社会参加(知的能動性[※])の低下

【リスク判定方法】

下記の質問で4点満点中、2点以下を、「低い」と判定します。

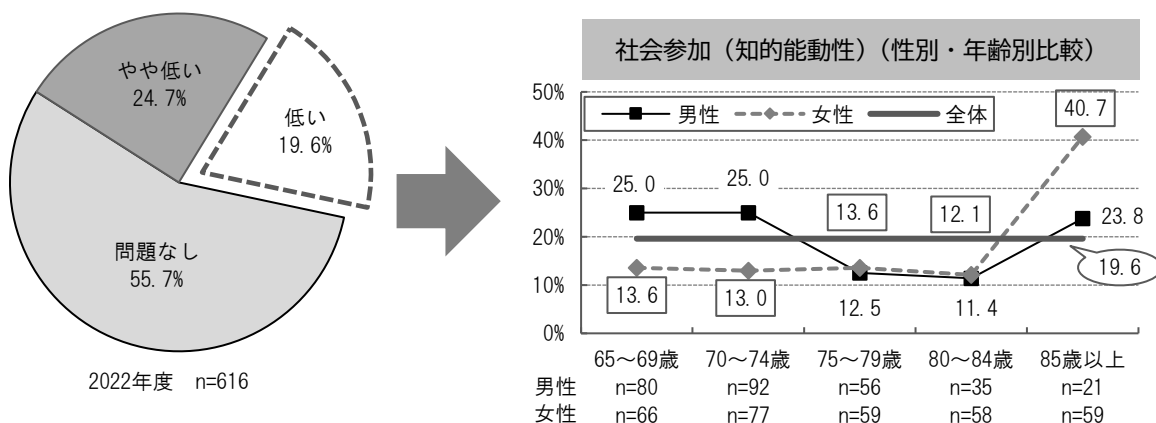
問番号	項目	選択肢
問 33	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	①はい 1点 ②いいえ
問 34	新聞を読んでいますか	
問 35	本や雑誌を読んでいますか	
問 36	健康についての記事や番組に関心がありますか	

※4点：問題なし 3点：やや低い 0～2点：低い

※判定設問に無回答が1項目以上あった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で25サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○社会参加（知的能動性）について、性別・年齢別に該当割合をみると、男性は75～84歳で減少していますが、85歳以上で上昇しています。女性は85歳以上で大きく上昇しています。

■ 社会参加（知的能動性）



※知的能動性：探索、創作、余暇活動などの知的な活動すること

(9)社会参加(社会的役割※)の低下

【リスク判定方法】

下記の質問で4点満点中、2点以下を、「低い」と判定します。

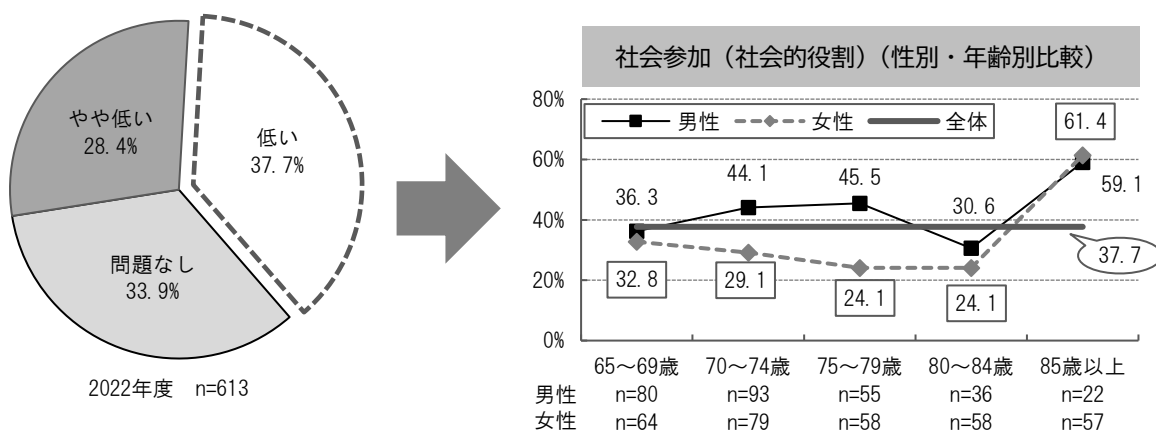
問番号	項目	選択肢
問 37	友人の家を訪ねていますか	①はい 1点 ②いいえ
問 38	家族や友人の相談にのっていますか	
問 39	病人を見舞うことができますか	
問 40	若い人に自分から話しかけることがありますか	

※4点以上：問題なし 3点：やや低い 0～2点：低い

※判定設問に無回答が1項目以上あった場合は、「判定できず」とします。今回の結果では全体で28サンプルを分析対象外としていますが、年齢・性別については無回答者が含まれるため、内訳の合計と全体は一致しません。

○社会参加(社会的役割)について、性別・年齢別に該当割合をみると、男性・女性ともに85歳以上で大きく上昇しています。

■ 社会参加(社会的役割)



※社会的役割：仲間と会食の機会を持ったり、地域の活動に参加したりするなど、地域で社会的な役割を果たすこと

(10)リスク判定と家族構成

○リスク判定で「リスクあり」の割合と家族構成についてみると、1人暮らしでは「運動器機能リスク」を除くすべてのリスクが、息子・娘との2世帯ではすべてのリスクが、その他では「低栄養の傾向」が全体の割合より上回っています。

単位：(%)

	有効回答数(件)	運動器機能リスク	口腔機能の低下	低栄養の傾向	閉じこもり傾向	認知機能の低下	うつ傾向
全体	641	15.0	26.5	1.9	23.9	49.0	43.2
1人暮らし	128	14.8	29.7	3.1	28.9	52.3	47.7
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	190	7.9	23.2	0.0	17.9	46.3	39.5
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	41	14.6	24.4	0.0	14.6	39.0	39.0
息子・娘との2世帯	143	23.1	30.1	3.5	30.8	51.7	45.5
その他	124	16.9	25.0	2.4	23.4	46.8	41.9
無回答	15	13.3	26.7	0.0	20.0	73.3	53.3

第3章

在宅介護実態調査結果

令和4（2022）年10月1日現在65歳以上の要介護認定を受けられた皆様から、介護保険サービスの利用状況やニーズについてのアンケートを実施。アンケートは、安心して暮らせる高齢社会の実現のため、要介護認定データを活用し本市における今後の高齢者支援施策を検討することを目的としています。

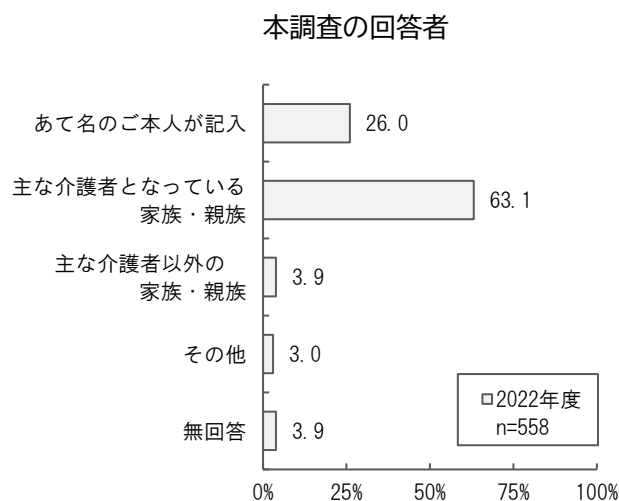
調査対象者	介護認定の更新・変更申請を行った在宅の要介護認定者及びその介護者800人に調査
調査方法	令和4（2022）年12月16日～令和5（2023）年1月31日 郵送、調査員による直接聞き取りにて調査

第3章 在宅介護実態調査結果

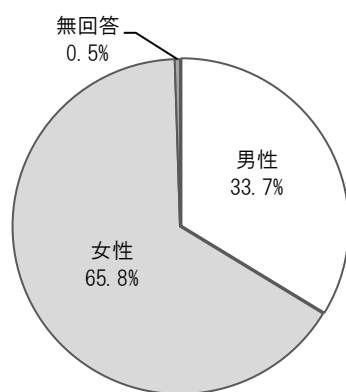
1 ご本人(要介護者)の状況について

(1)要介護者の属性

○本調査における回答者の属性は以下のとおりです。

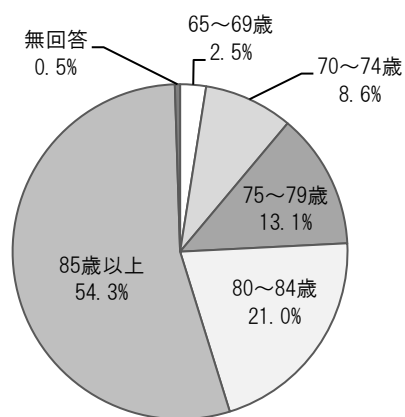


調査対象者の性別



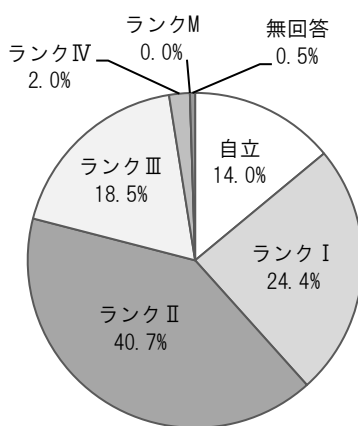
2022年度 n=558

調査対象者の年齢



2022年度 n=558

認知症高齢者の日常生活自立度※

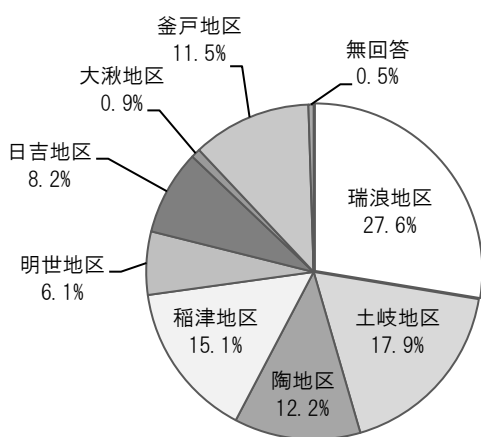


2022年度 n=558

※「認知症高齢者の日常生活時自立度」とは、認知症による判断力及び思考力の低下に伴う日常生活への影響を評価する指標

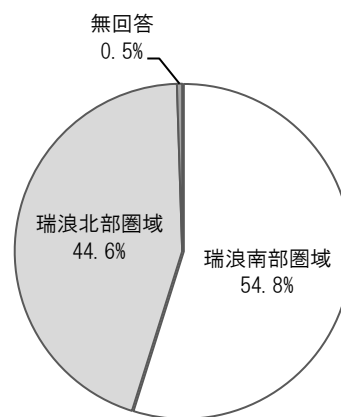
ランク	判断基準
自立	認知症を有しない
I	認知症を有するが、家庭内・社会で日常生活は自立
II	日常生活に支障ある症状等があるが、他者の注意があれば自立できる
III	日常生活に支障ある症状等があり、介助が必要
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にあり、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行動等が見られ、専門医療を必要とする

居住地区



2022年度 n=558

日常生活圏域



2022年度 n=558

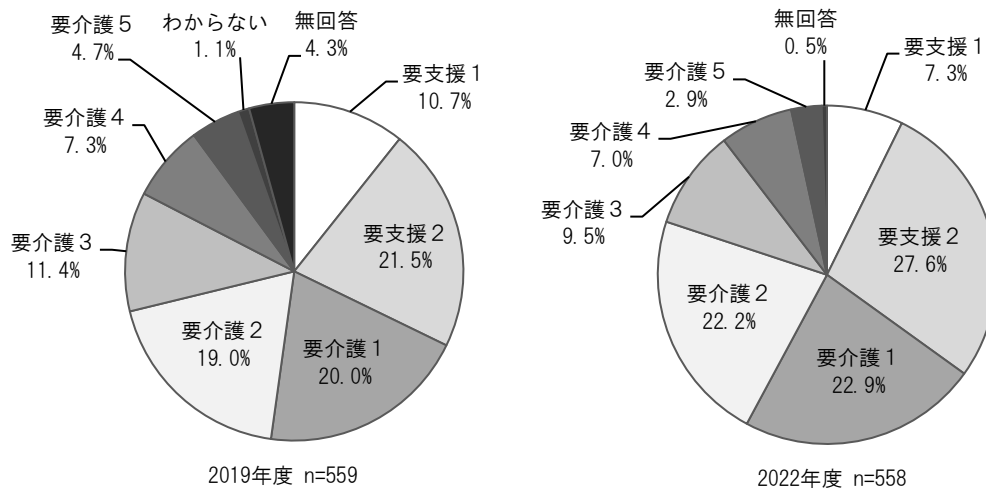
日常生活圏域	
瑞浪南部	瑞浪地区・稲津地区・陶地区
瑞浪北部	土岐地区・明世地区・釜戸地区・大湫地区・日吉地区

(2)要介護者の要介護度

○要介護者の介護度をみると、「要支援2」(27.6%)が最も高く、次いで「要介護1」(22.9%)、「要介護2」(22.2%)、「要介護3」(9.5%)となっています。

○前回調査と比較すると、要支援認定者(要支援1・2)は2.7ポイント、要介護認定者(要介護1・2・3・4・5)は2.1ポイント高くなっています。

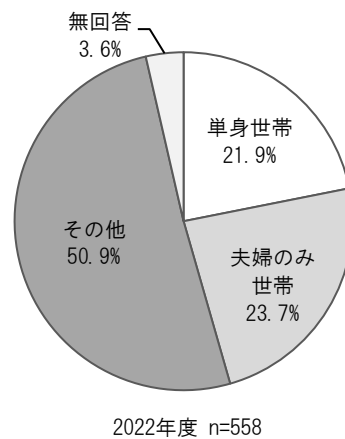
現在認定されている要介護度



(3)要介護者の世帯状況

○世帯類型をみると、「夫婦のみ世帯」が23.7%、「単身世帯」が21.9%となっています。また、「その他」の世帯が50.8%と最も高くなっています。

問1 世帯類型



2022年度 n=558

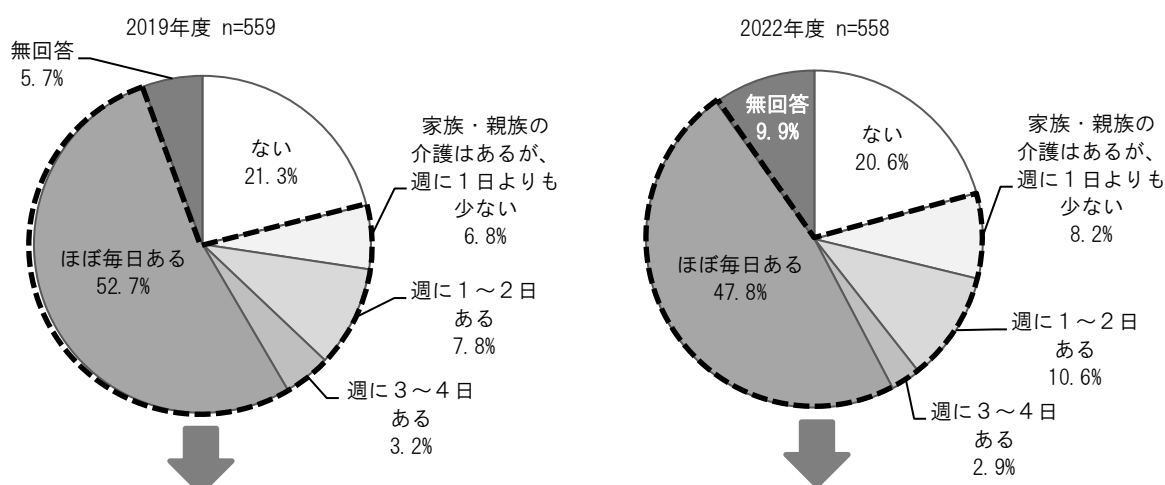
(3) 家族・親族から介護してもらう頻度

○家族・親族による介護の頻度をみると、「ほぼ毎日ある」(47.8%) が最も高く、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」と合わせると69.5%の方が家族・親族による介護を受けている状況です。

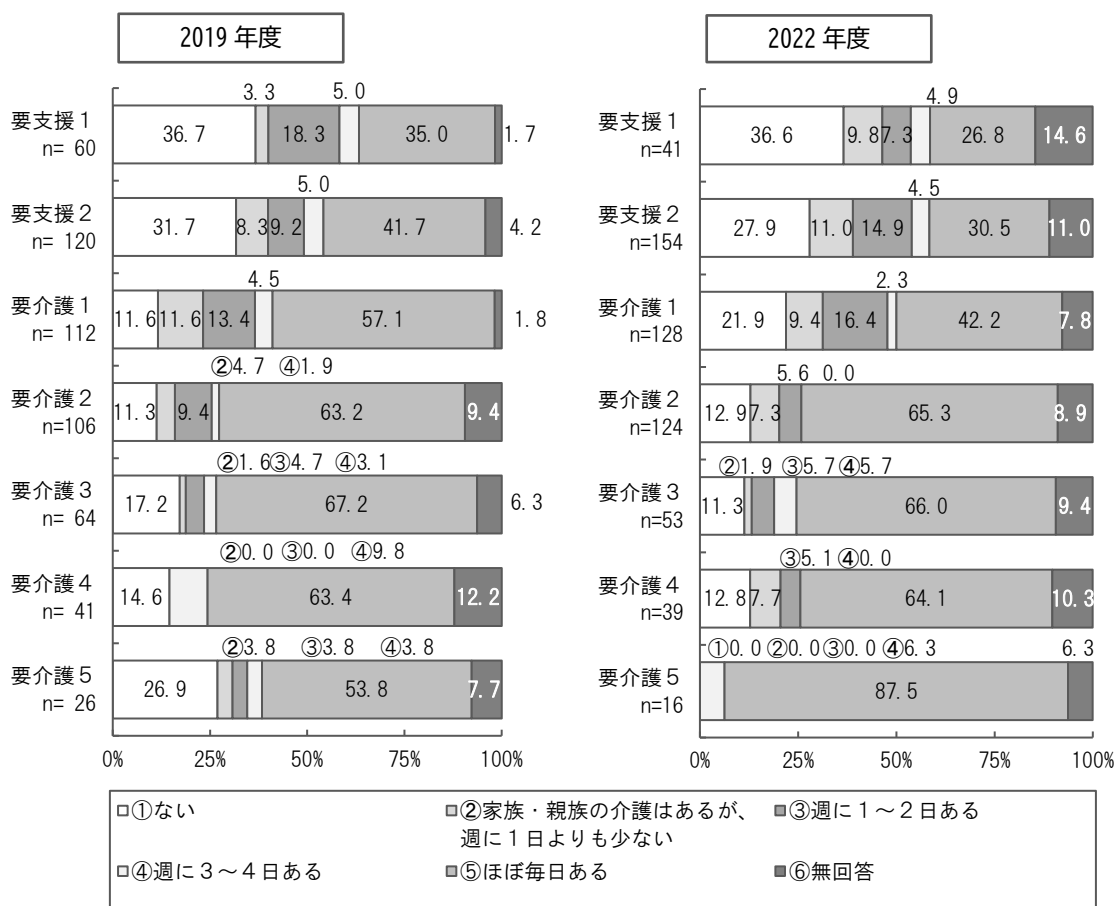
○また、介護度別にみると、要支援1では「ない」(36.6%) が最も高くなるものの、要支援2と要介護1～5では「ほぼ毎日ある」(87.5～30.5%) となっています。

○前回調査と比較すると、「ほぼ毎日ある」と回答した割合は要介護5で33.7ポイント高くなっています。

問 10 家族・親族から介護してもらう頻度



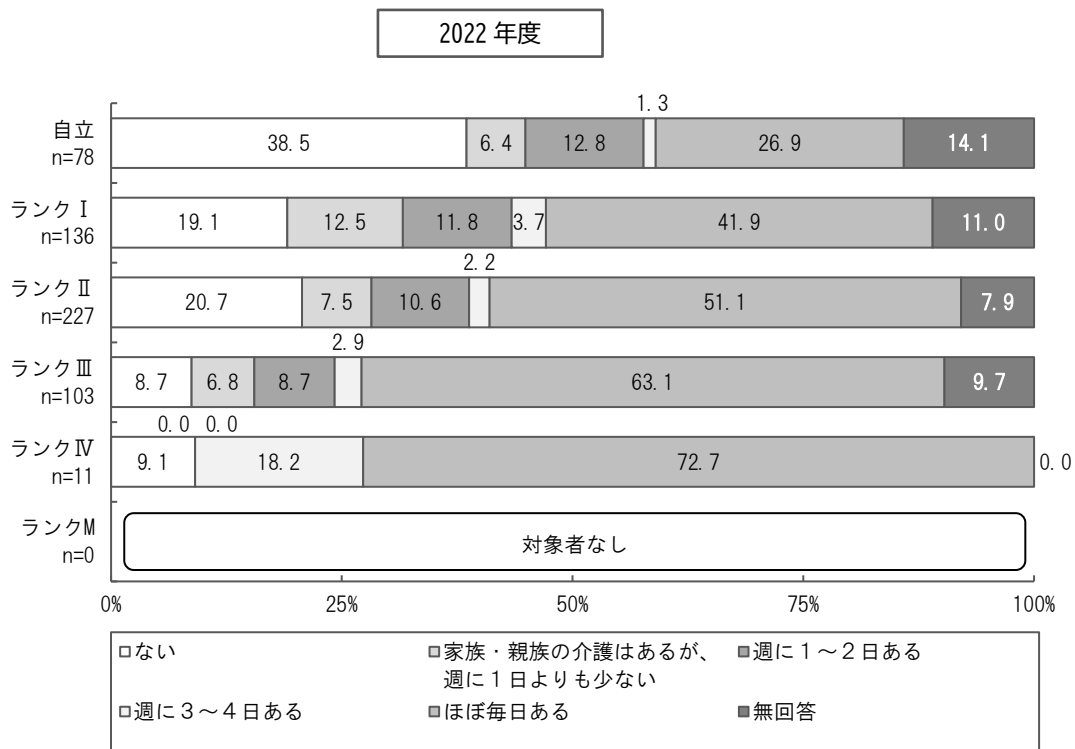
「介護度」×「問 10 家族・親族から介護してもらう頻度」(経年比較)



○認知症高齢者の日常生活自立度別にみた家族・親族から介護してもらう頻度をみると、自立では「ない」(38.5%)が、ランクⅠ～Ⅳでは「ほぼ毎日ある」(63.1～41.9%)が最も高くなっています。

(ランクMは対象者がいないため、コメントを省略します。)

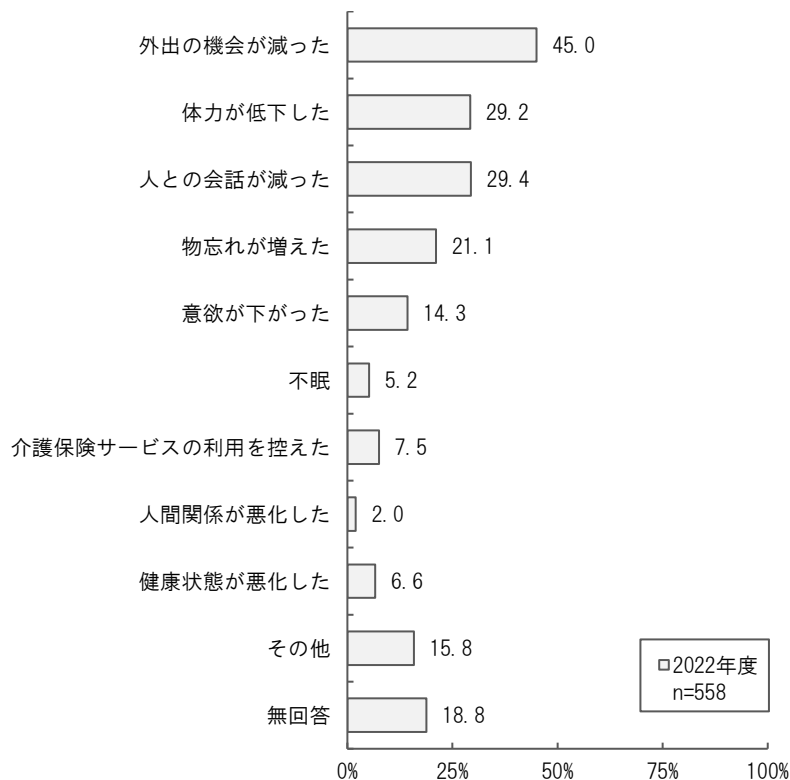
「認知症高齢者の日常生活自立度」×「問10 家族・親族から介護してもらう頻度」



(4)新型コロナウイルスの感染拡大による影響

○新型コロナウイルスの感染拡大による、ご本人（実態調査対象者）の体や心、生活への変化はあったかについてみると、外出の機会が減った」（45.0%）最も高く、次いで「人との会話が減った」（29.4%）、「体力が低下した」（29.2%）となっています。

問9 新型コロナウイルスの感染拡大により、本人に変化はあったか

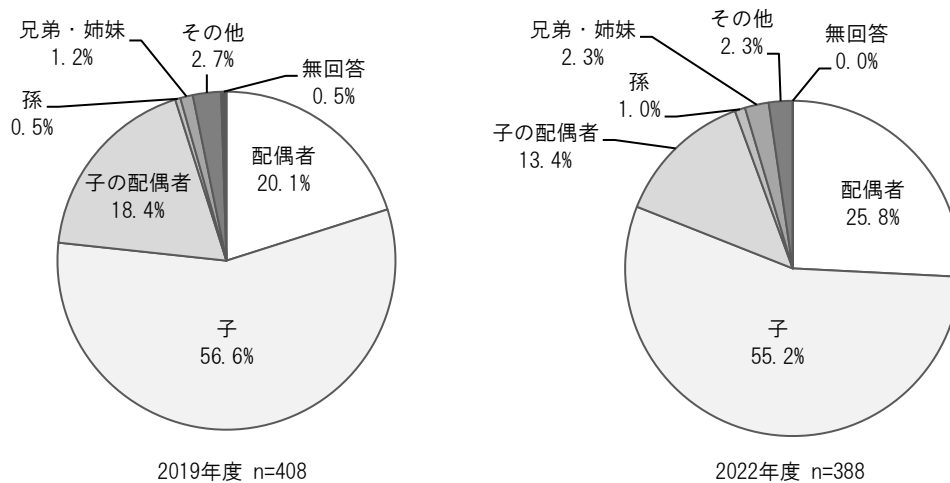


2 主な介護者等の状況(属性等)について

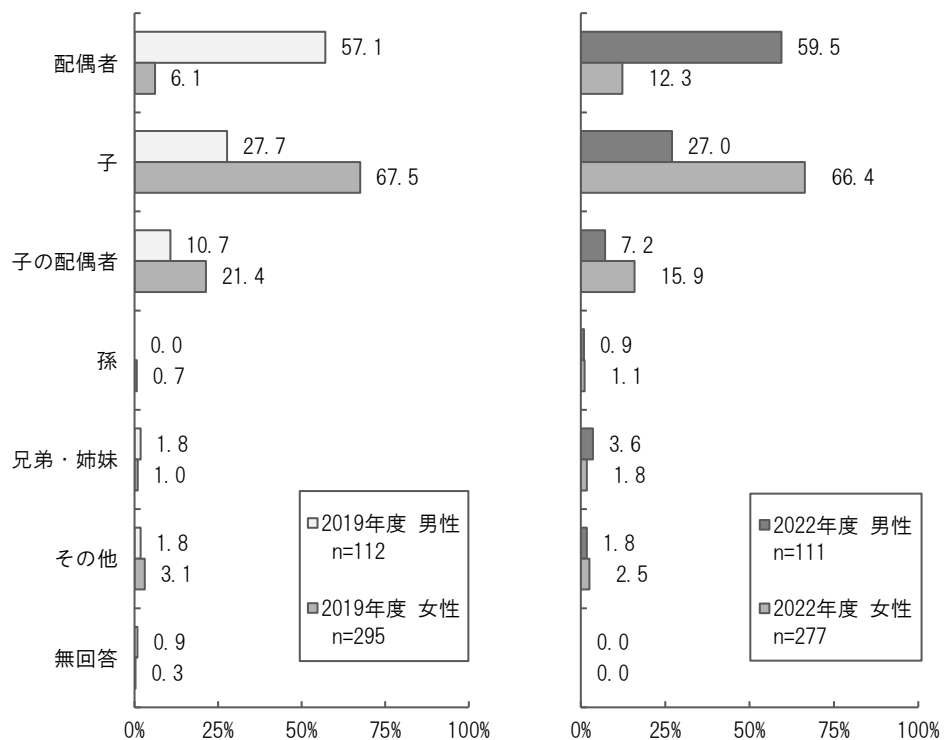
(1)主な介護者の状況

- 要介護者からみた主な介護者は、「子」(55.2%)が最も高く、次いで「配偶者」(25.8%)、「子の配偶者」(13.4%)となっています。
- 性別で見ると、男性では「配偶者」が、女性では「子」が高くなっています。
- 前回調査と比較すると、「配偶者」で男性が2.4ポイント、女性が6.2ポイント高く、「子の配偶者」で男性が3.5ポイント、女性が5.5ポイント減少しています。

問12 要介護者からみた主な介護者(経年比較)

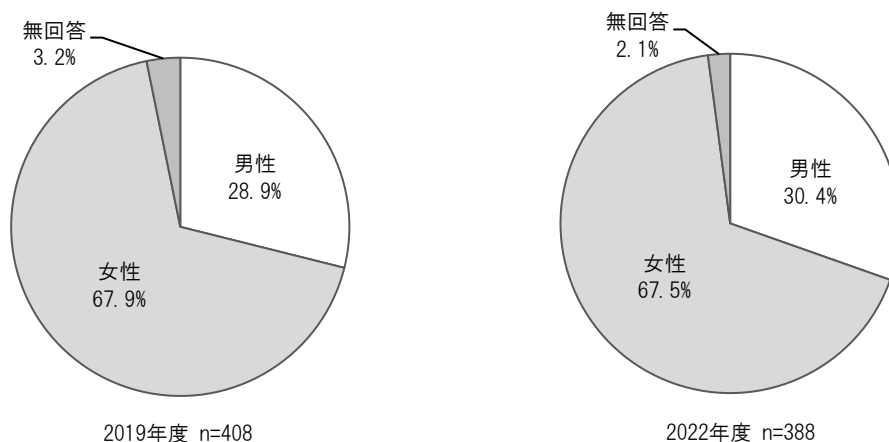


【性別】×「問12 要介護者からみた主な介護者」(経年比較)



○主な介護者の性別は、「女性」(67.5%)が多く、「男性」(30.4%)の2倍以上となっています。

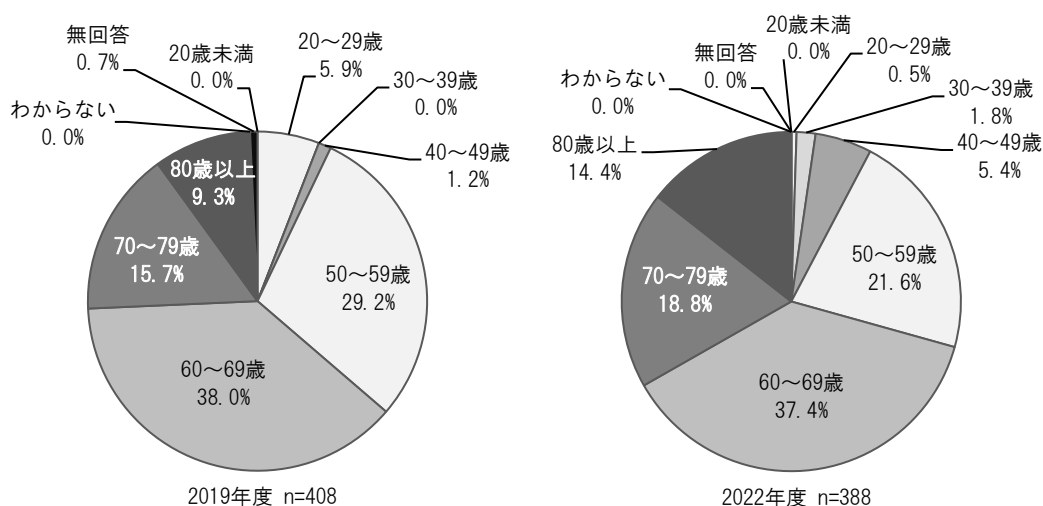
問 13 主な介護者の性別 (経年比較)



○主な介護者の年齢は、「60～69歳」(37.4%)が最も高く、次いで「50～59歳」(21.6%)、「70～79歳」(18.8%)、「80歳以上」(14.4%)となっています。

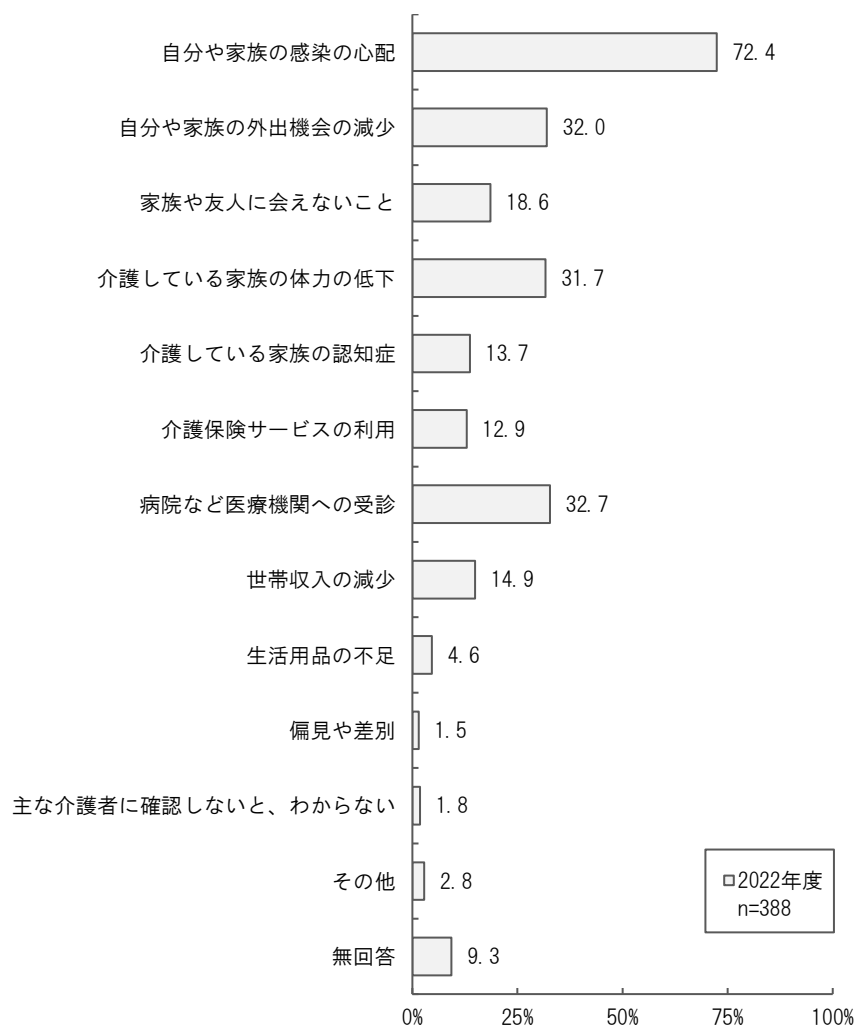
○前回調査と比較すると、主な介護者の年齢は、「50～59歳」で7.6ポイント、「60～69歳」で0.6ポイント低く、「70～79歳」で3.1ポイント、「80歳以上」で5.1ポイント高くなっています。

問 14 主な介護者の年齢 (経年比較)



○新型コロナウイルスの感染拡大により、主な介護者の方が不安に感じたり困ったりしたかについてみると、「自分や家族の感染の心配」(72.4%)が最も高く、次いで「病院など医療機関への受診」(32.7%)、「自分や家族の外出機会の減少」(32.0%)となっています。

問17 コロナウイルスの感染拡大により主な介護者が不安や困ったりしたか

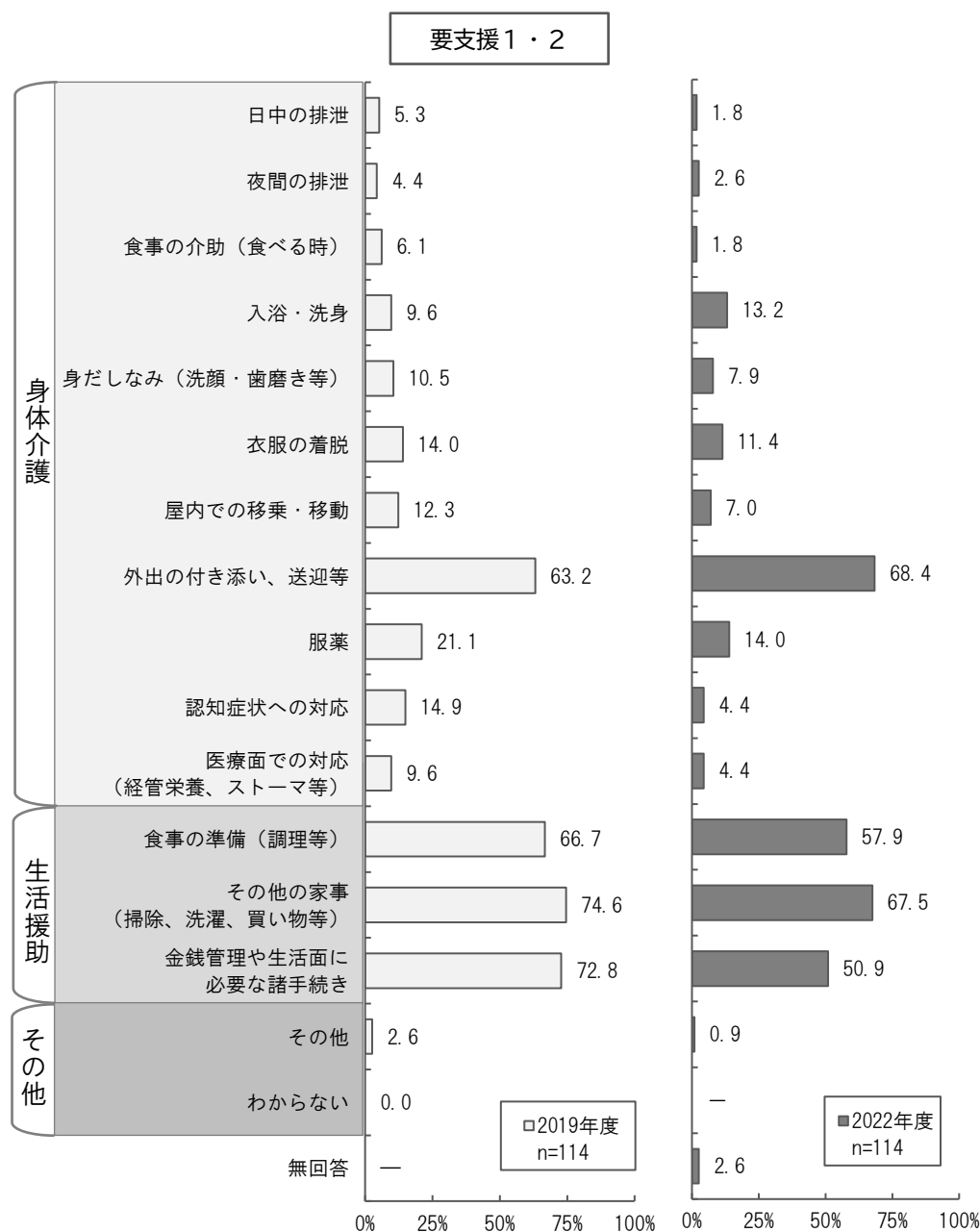


(2)主な介護者の介護実態

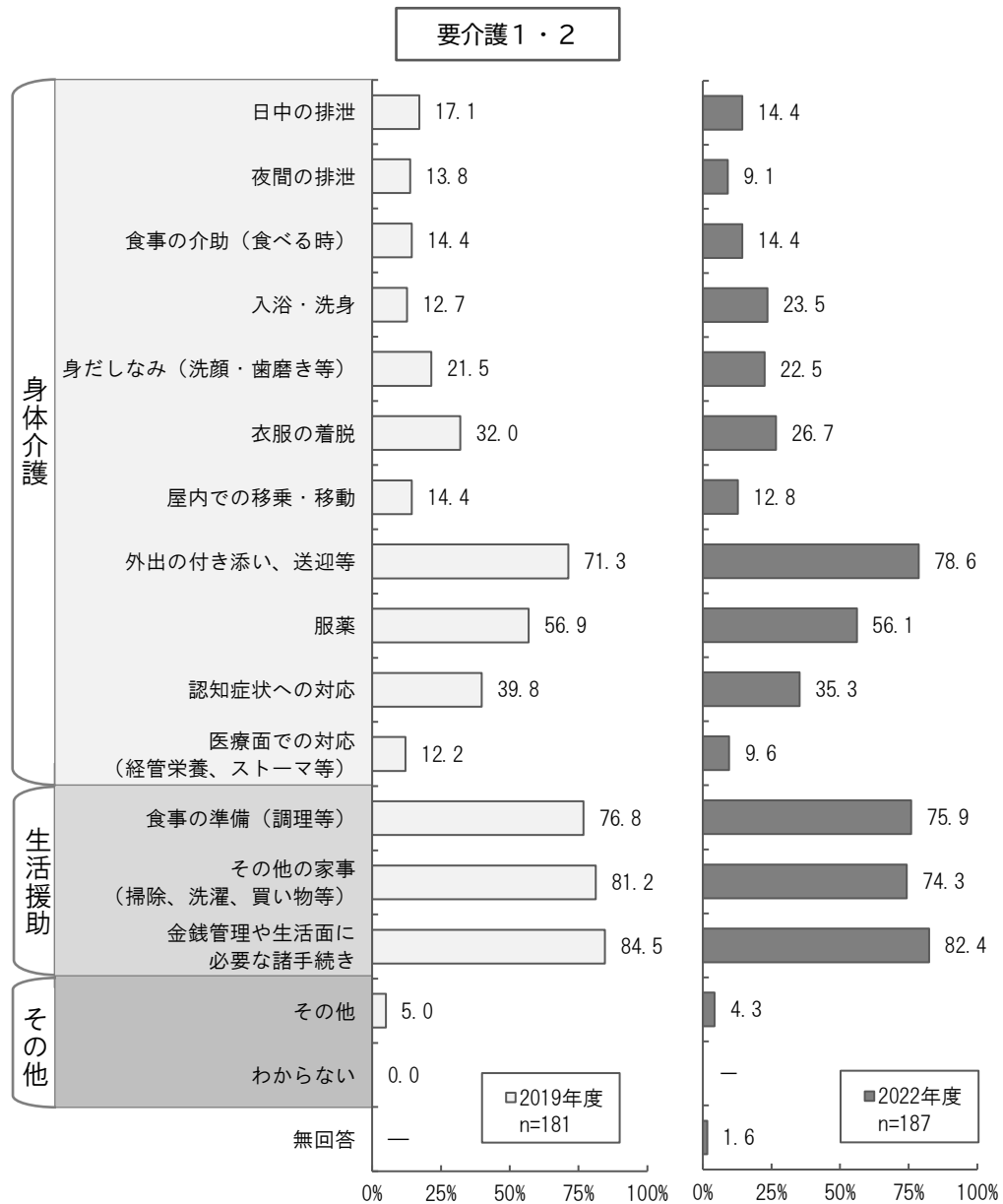
○要支援1・2の方の介護状況をみると、「外出の付き添い、送迎等」(68.4%)が最も高く、次いで「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(67.5%)、「食事の準備(調理等)」(57.9%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(50.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、身体介護については「外出の付き添い、送迎等」で5.2ポイント、「入浴・洗身」で3.6ポイント高くなっています。また、生活援助についてはすべての項目で減少しています。

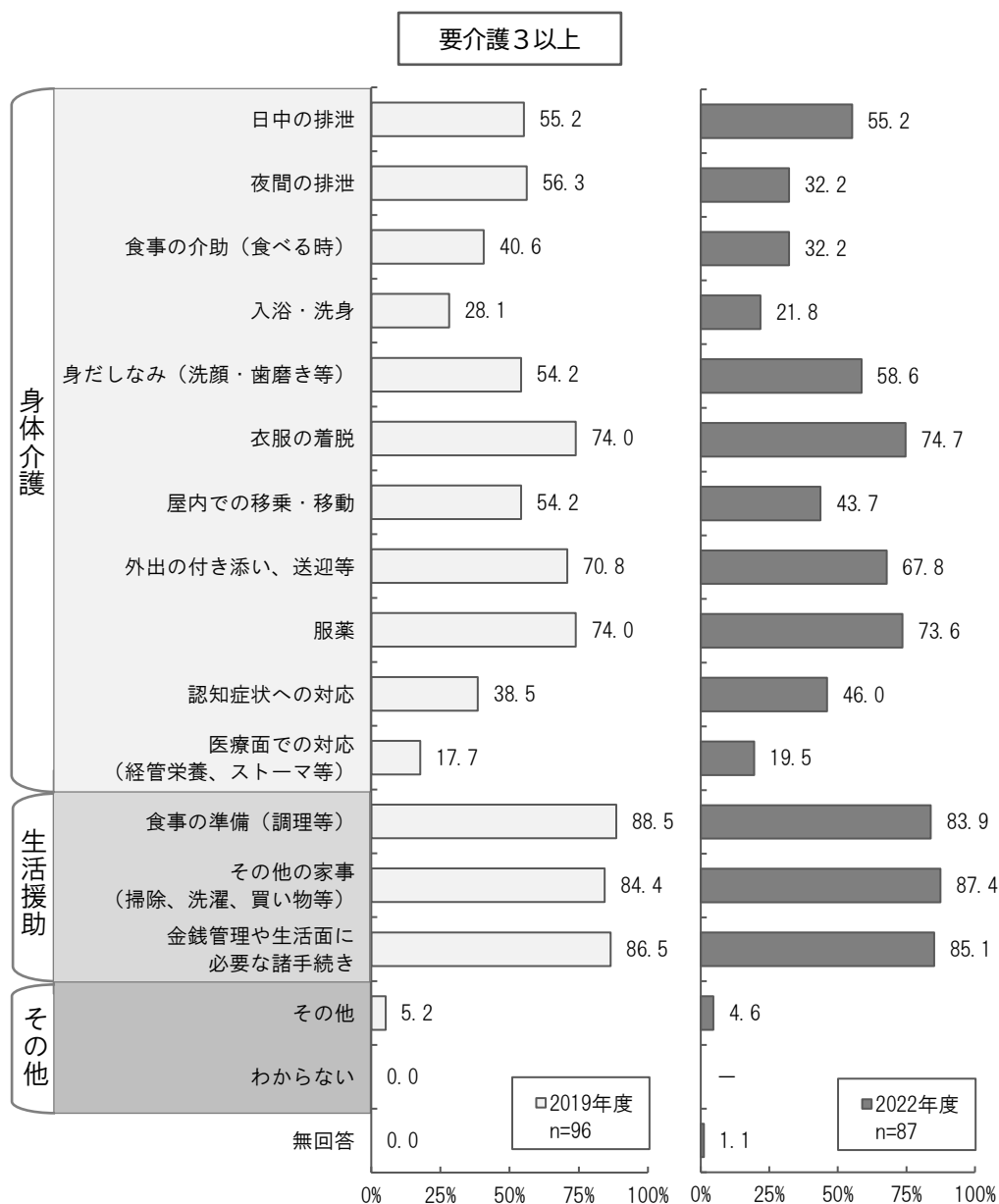
問 15 主な介護者が行っている介護等（経年比較）



- 要介護1・2の方の介護状況をみると、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(82.4%)が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(78.6%)、「食事の準備(調理等)」(75.9%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(74.3%)となっています。
- 前回調査と比較すると、「入浴・洗身」で10.8ポイント、「外出の付き添い、送迎等」で7.3ポイント高くなっています。



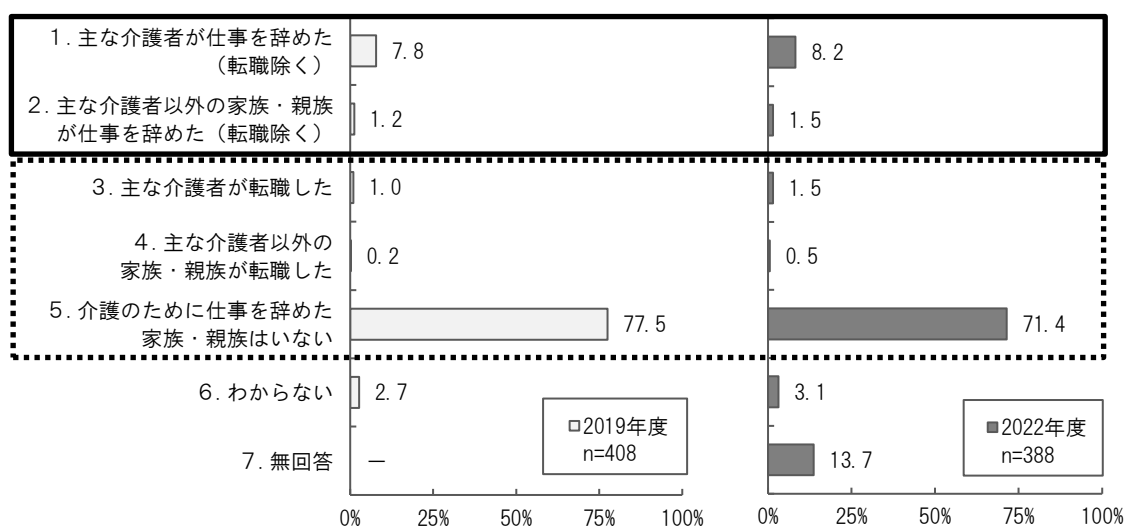
- 要介護3以上の方の介護状況をみると、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(87.4%)が最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(85.1%)、「食事の準備(調理等)」(83.9%)、「衣服の着脱」(74.7%)、「服薬」(73.6%)となっています。
- 前回調査と比較すると、「認知症状への対応」で7.5ポイント高くなっています。



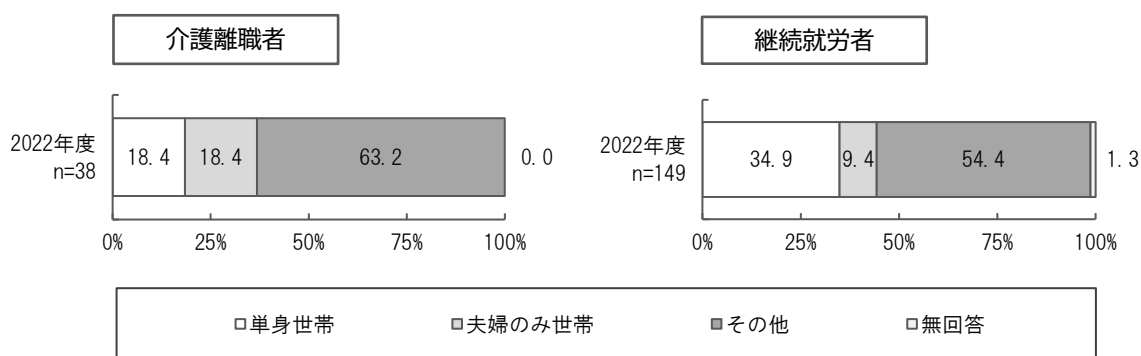
(3) 家族・親族が介護のために離職した状況

- 家族・親族が介護を理由に退職・転職した状況を見ると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（8.2%）、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（1.5%）をあわせた9.7%が離職し、2.0%の方が転職しています。
- 前回調査と比較すると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」で0.4ポイント高く、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」で6.1ポイント低くなっています。
- 世帯類型では、介護離職者と継続就労者ともに「その他」の世帯（63.2%・54.4%）が最も高く、次いで介護離職者は「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」（各18.4%）、継続就労者は「単身世帯」（34.9%）となっています。

問11 家族・親族の介護による退職・転職状況（経年比較）



「問11 介護離職者・継続就労者別」×「問1 世帯類型」

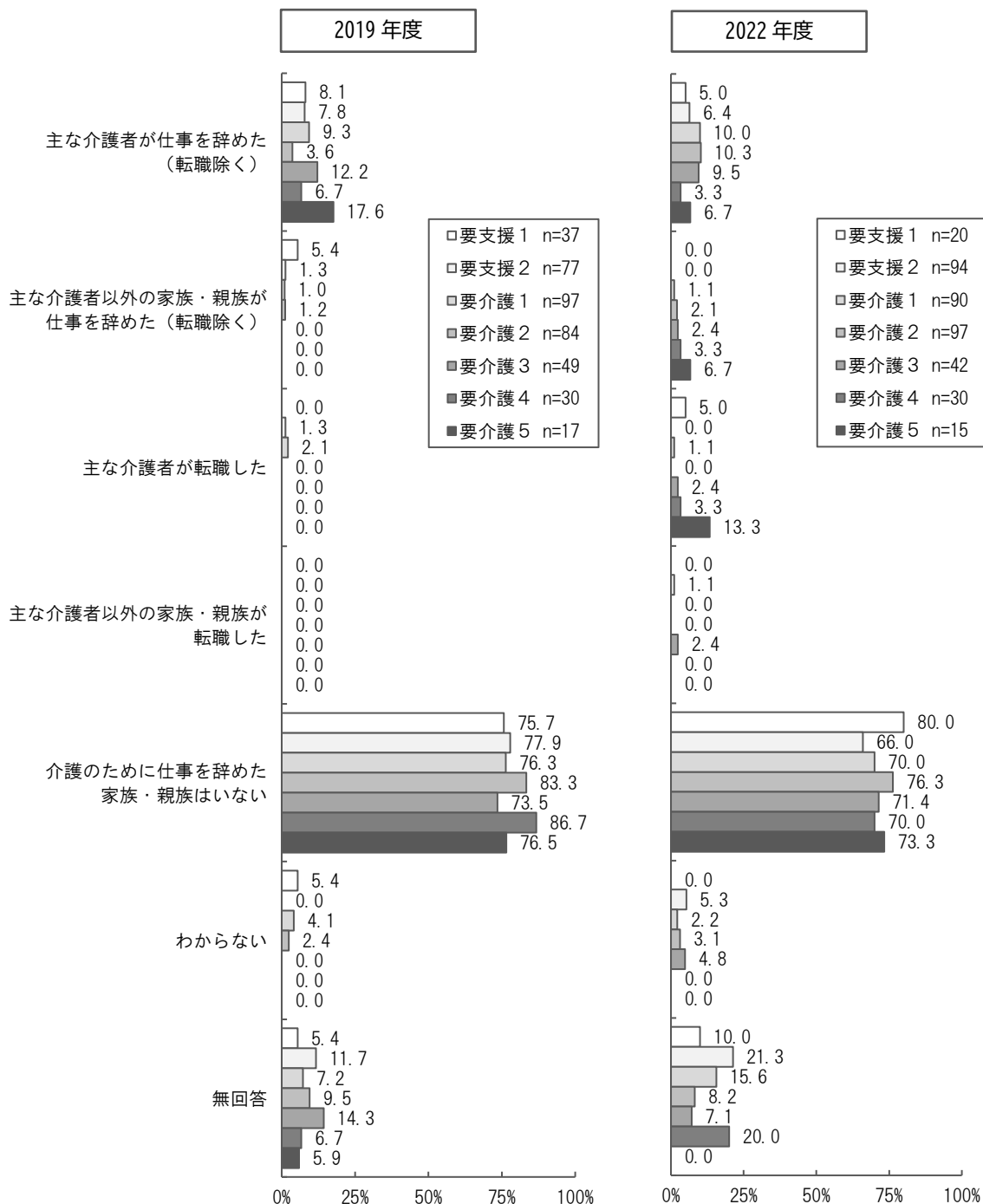


※介護離職者：問11で「仕事を辞めた（転職除く）」と回答（「1」「2」を選択）した方です。
 ※継続就労者：①問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、
 ②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
 問18で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

○介護度別に家族・親族が介護を理由に退職・転職した状況を見ると、全ての要支援、要介護度で「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(66.0~80.0%)が最も高くなっています。

○前回調査と比較すると、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」では要介護1(10.0%)、要介護2(10.3%)で高く、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」では要介護1以上が、「主な介護者が転職した」では要介護3~5が、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」では要介護3の割合が高くなっています。

「介護度」×「問11 家族・親族の介護による退職・転職状況」(経年比較)

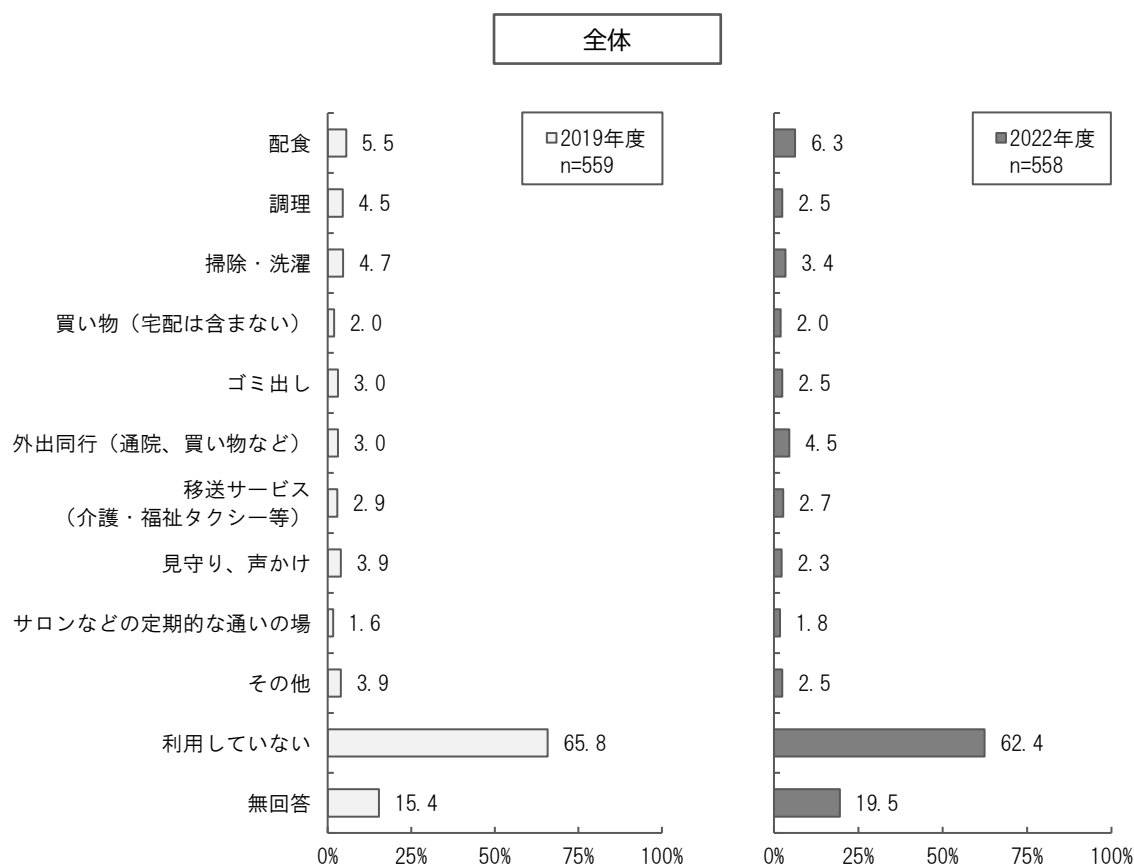


3 支援・サービス・訪問診療の利用状況やニーズについて

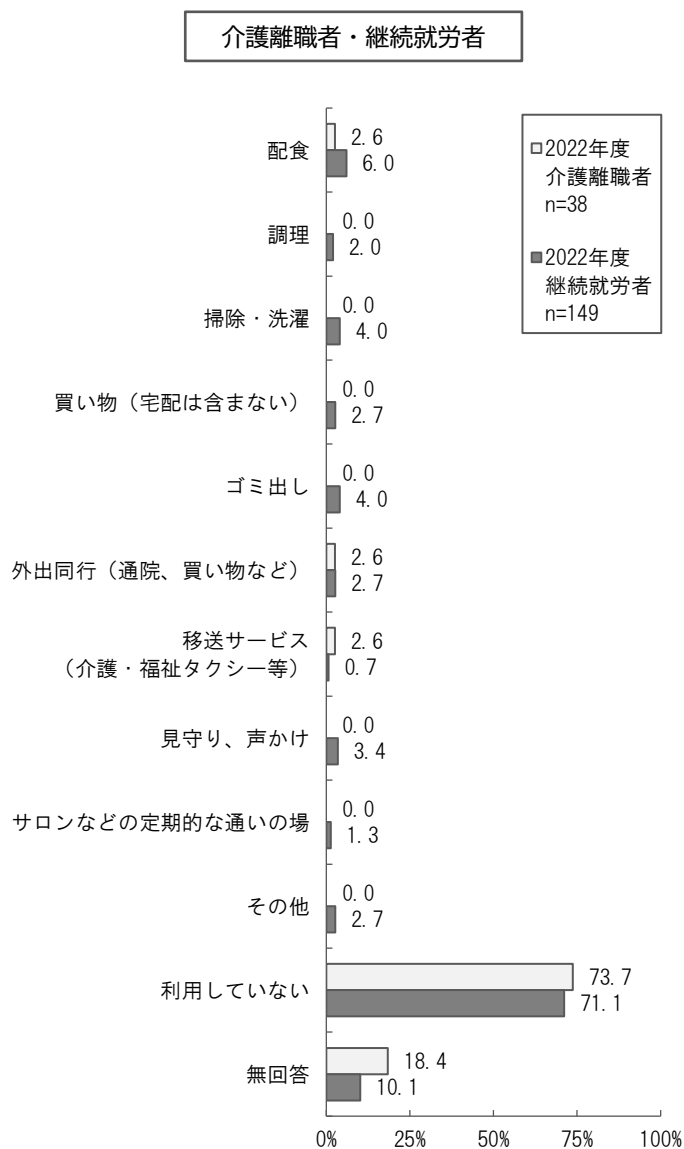
(1) 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス

○介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況をみると、「配食」(6.3%)、「外出同行(通院、買い物など)」(4.5%)となりますが、前回調査と比較して、大きな差はみられません。

問5 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況(経年比較)



○介護離職者と継続就労者ともに「利用していない」(73.7%・71.1%)が最も高く、次いで介護離職者は「配食」、「外出同行(通院、買い物など)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(各2.6%)、継続就労者は「配食」(6.0%)、「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」(各4.0%)となっています。



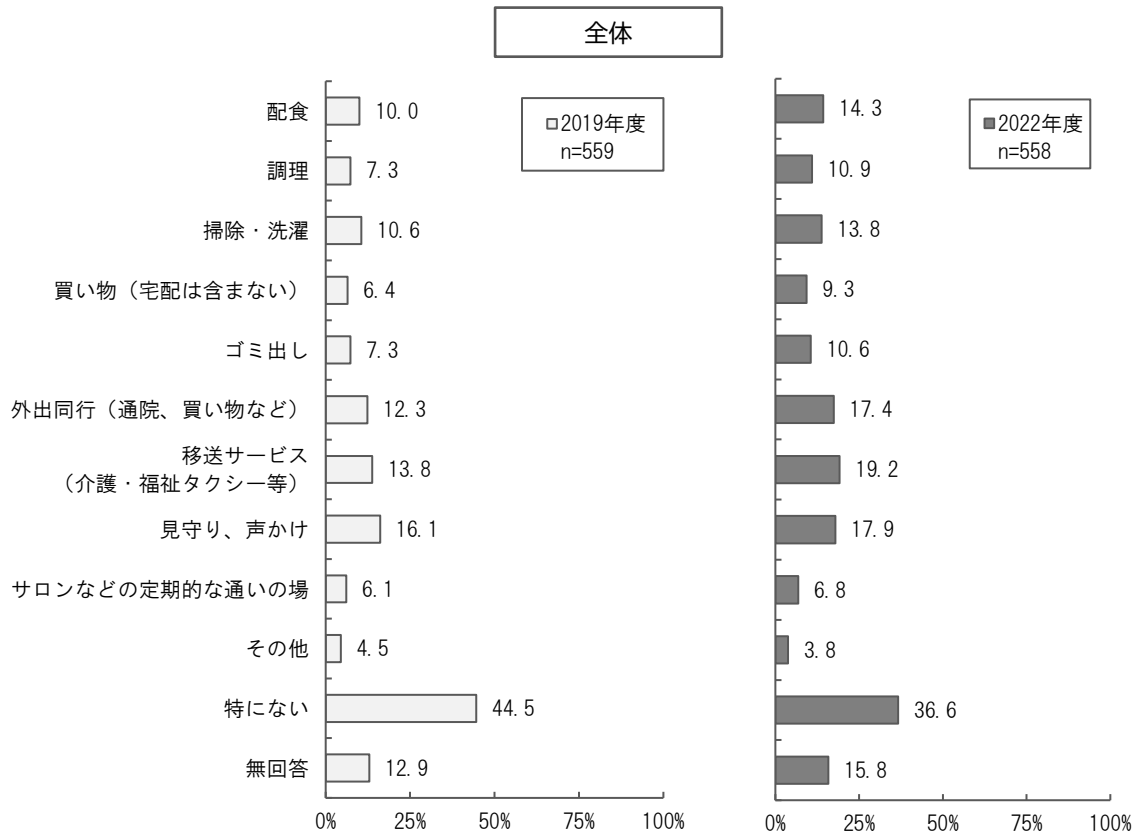
※介護離職者：問11で「仕事を辞めた(転職除く)」と回答(「1」「2」を選択)した方です。

※継続就労者：①問11で「転職した」と回答(「3」「4」を選択)した方と、②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、問18で「働いている」と回答(「1」「2」を選択)した方の計です。

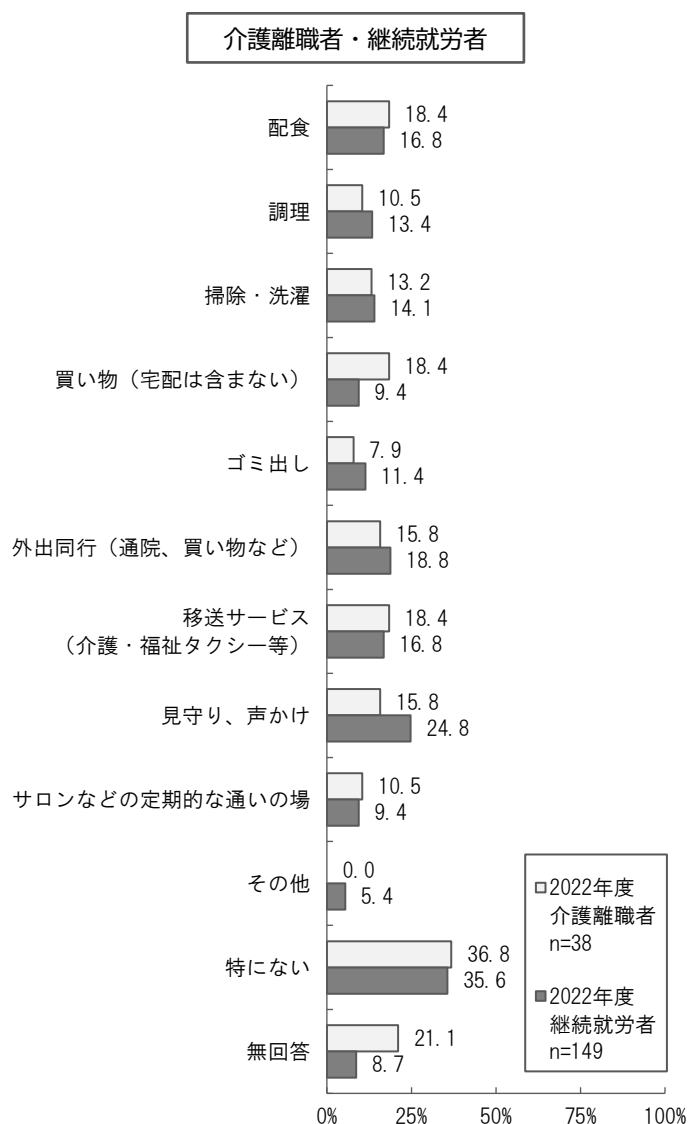
○在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスをみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（19.2%）が最も高く、次いで「見守り、声かけ」（17.9%）、「外出同行（通院、買い物など）」（17.4%）、「配食」（14.3%）となっています。また、「特にない」は36.6%となっています。

○前回調査と比較すると、「その他」、「特にない」を除くすべての項目で高くなっています。

問6 在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービス（経年比較）



○介護離職者では「配食」、「買い物（宅配は含まない）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（各18.4%）、継続就労者では「見守り・声かけ」（24.8%）が最も高くなっています。また、「特にない」は介護離職者が36.8%、継続就労者が35.6%となっています。



※介護離職者：問11で「仕事を辞めた（転職除く）」と回答（「1」「2」を選択）した方です。

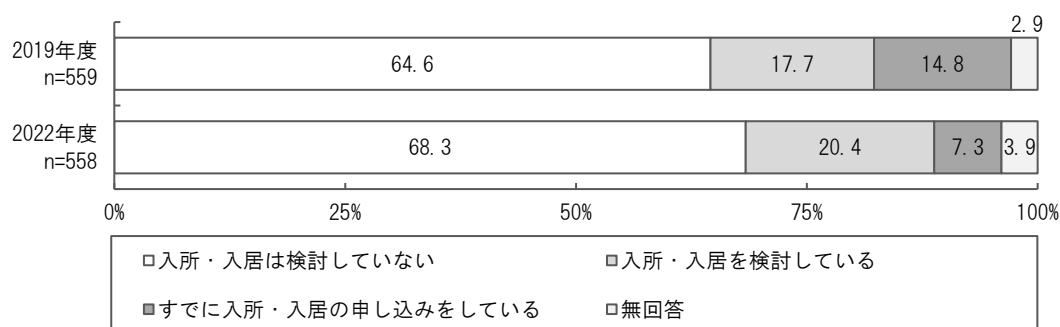
※継続就労者：①問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、問18で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

○施設等への入所・入居に関する検討状況をみると、「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居の申し込みをしている」を合わせた27.7%が、入所・入居希望または検討中となっています。

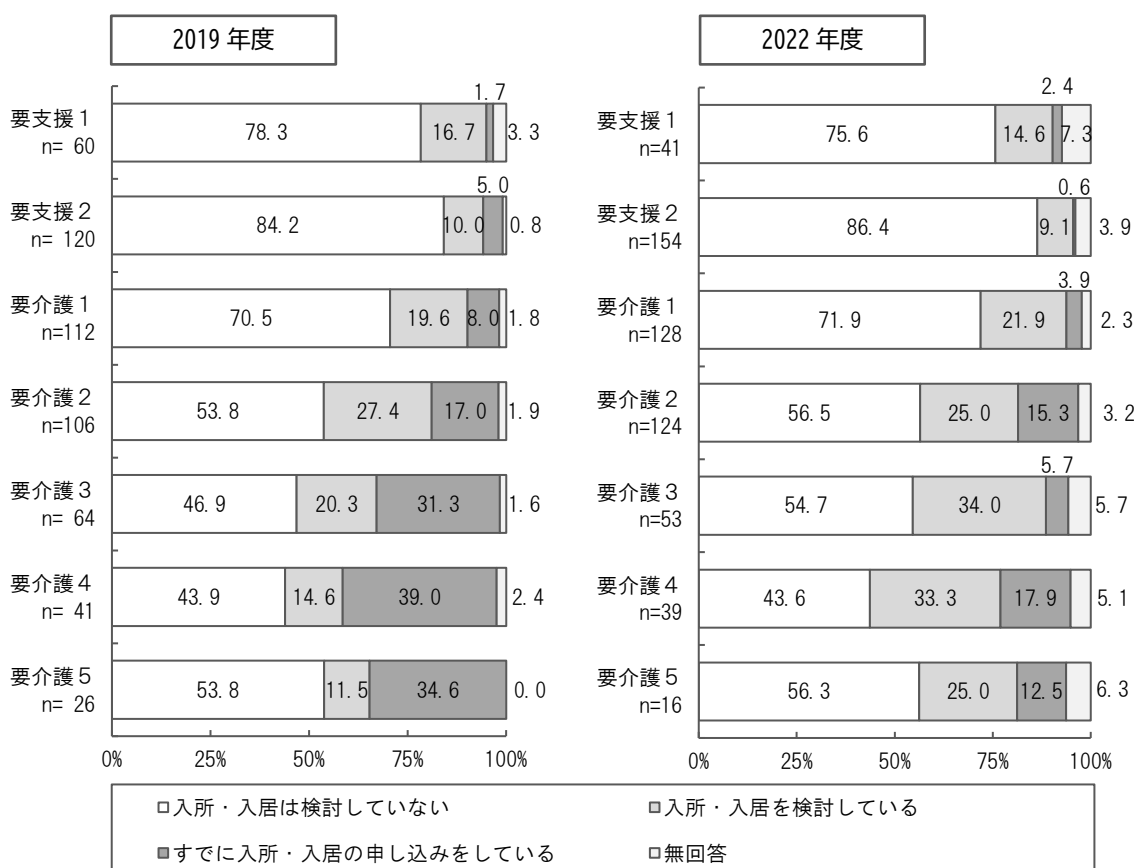
○前回調査と比較すると、入所・入居予定または検討中の方は4.8ポイント低くなっています。

○介護度別にみると、入所・入居予定または検討中の方は、要支援1では17.0%、要支援2では9.7%、要介護1では25.8%、要介護2では40.3%、要介護3では39.7%、要介護4では51.2%、要介護5では37.5%となっています。

問2 施設等への入所・入居に関する検討状況（経年比較）



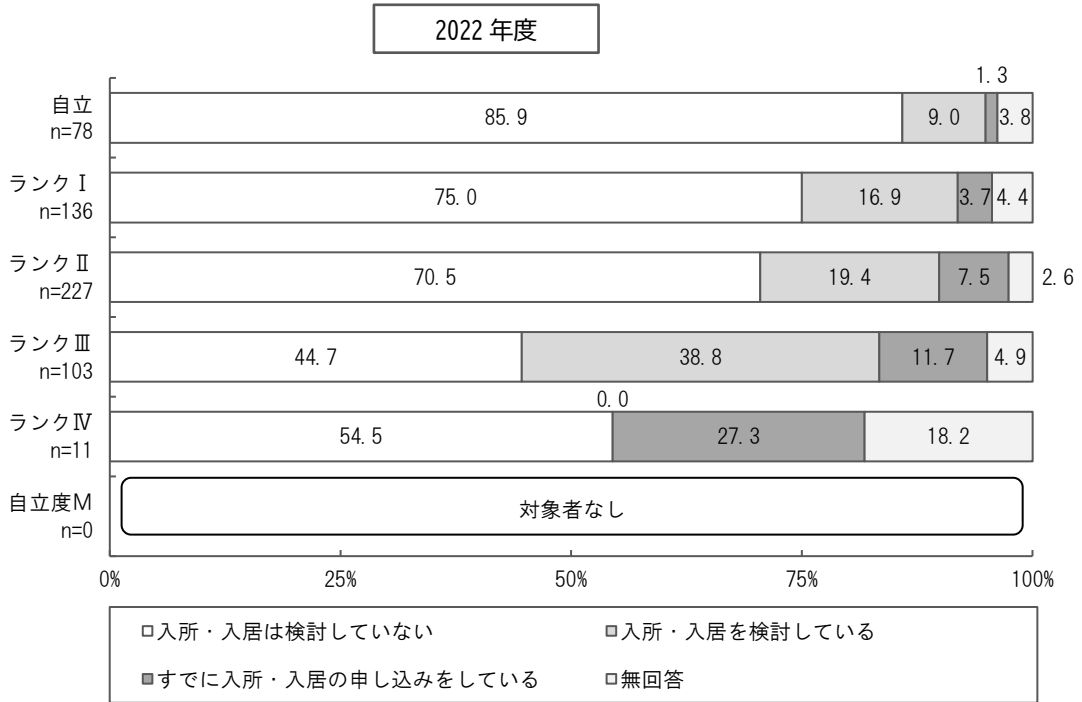
「要介護度」×「問2 施設等への入所・入居に関する検討状況」（経年比較）



○認知症高齢者の日常生活自立度別にみた施設等への入所・入居に関する検討状況は、すべてのランクで「入所・入居は検討していない」(85.9～44.7%)が最も高くなっています。また、ランクⅢでは「すでに入所・入居の申し込みをしている」(38.8%)の割合が、他のランクより高い傾向にあります。

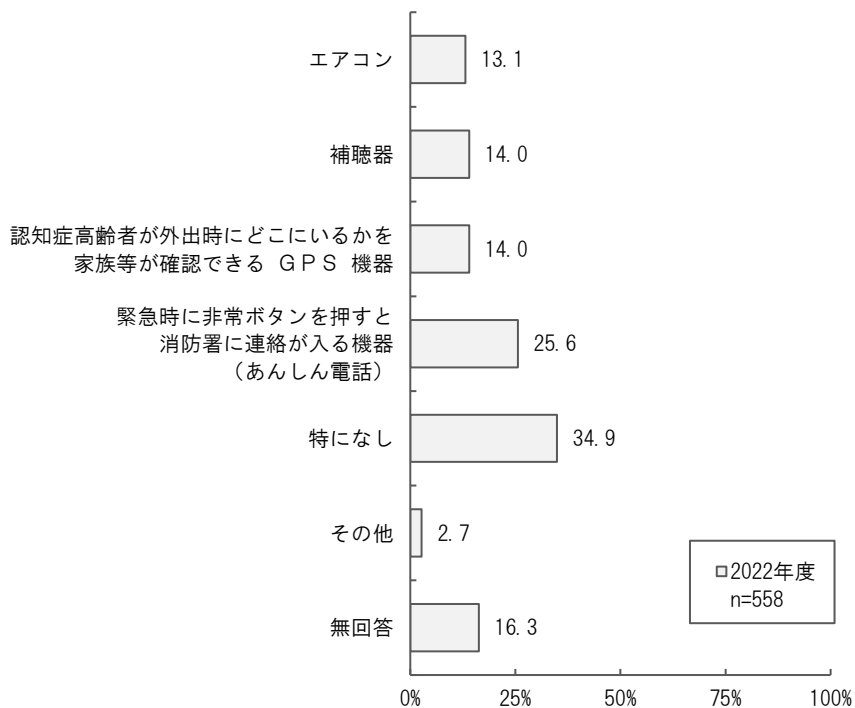
(ランクMは対象者がいないのため、コメントを省略します。)

「認知症高齢者の日常生活自立度」×「問2 施設等への入所・入居に関する検討状況」



○今後の在宅生活の継続に必要と感じる設備・機器についてみると、「緊急時に非常ボタンを押すと消防署に連絡が入る機器（あんしん電話）」(25.6%)が最も高く、「特になし」が34.9%となっています。

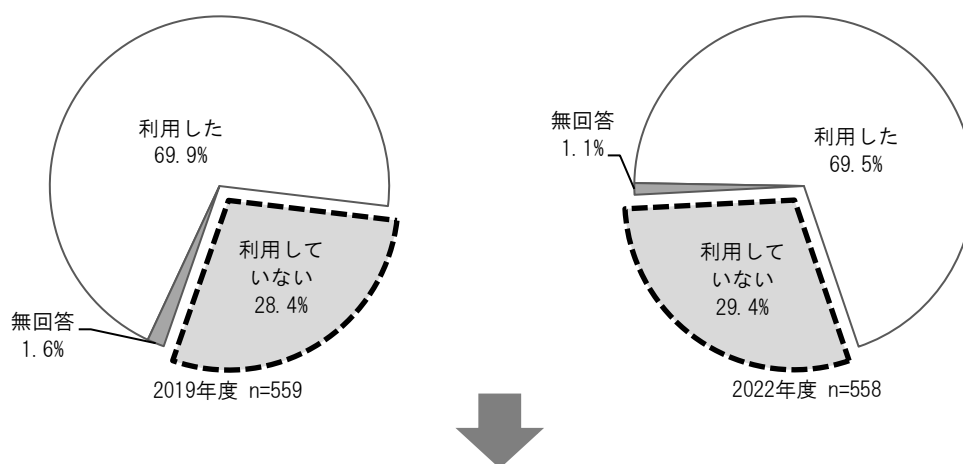
問7 今後の在宅生活の継続に必要と感じる設備・機器



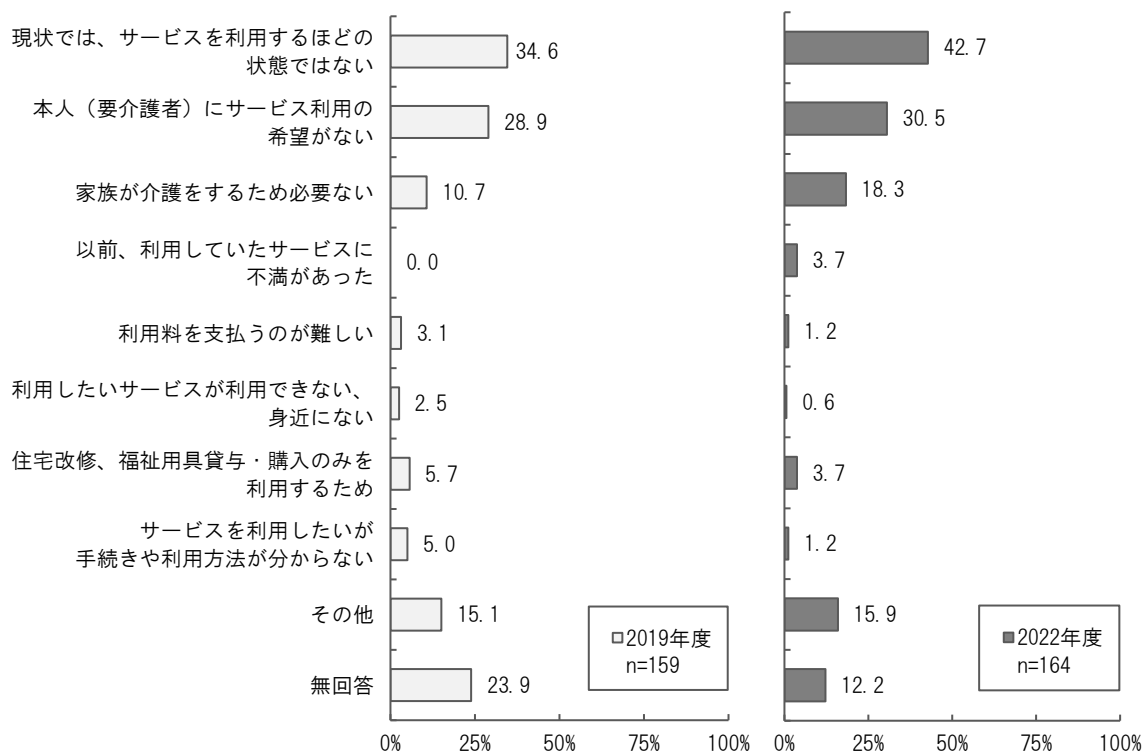
(2)介護保険サービスの利用状況

- 介護保険サービスの利用状況を見ると、「利用した」は69.5%、「利用していない」は29.4%となっており、前回調査と比較して、大きな差はみられません。
- 介護保険サービスを利用していない理由としては「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(42.7%)が最も高く、次いで「本人(要介護者)にサービス利用の希望がない」(30.5%)となっています。
- 前回調査と比較すると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が8.1ポイント、「家族が介護をするため必要ない」が7.6ポイント高くなっています。

問4 介護保険サービスの利用状況(経年比較)

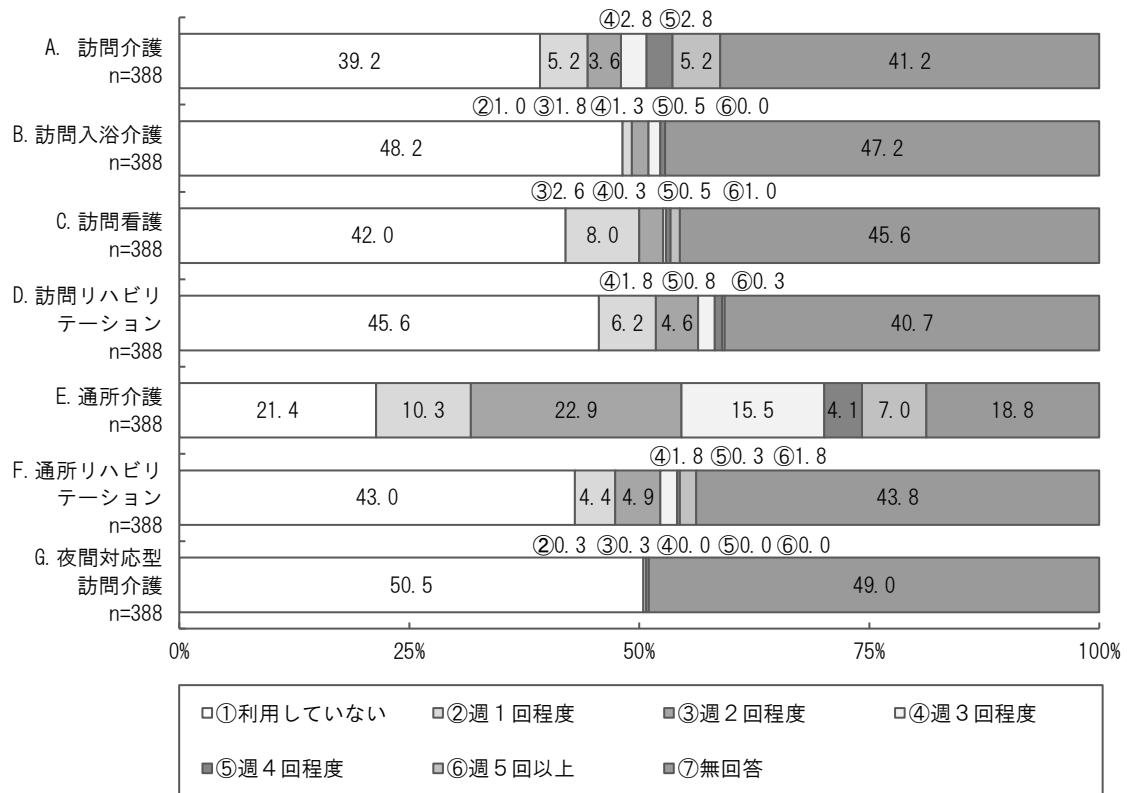


問4-1(聞き取り用) 4-2(郵送用) 介護保険サービスを利用していない理由(経年比較)

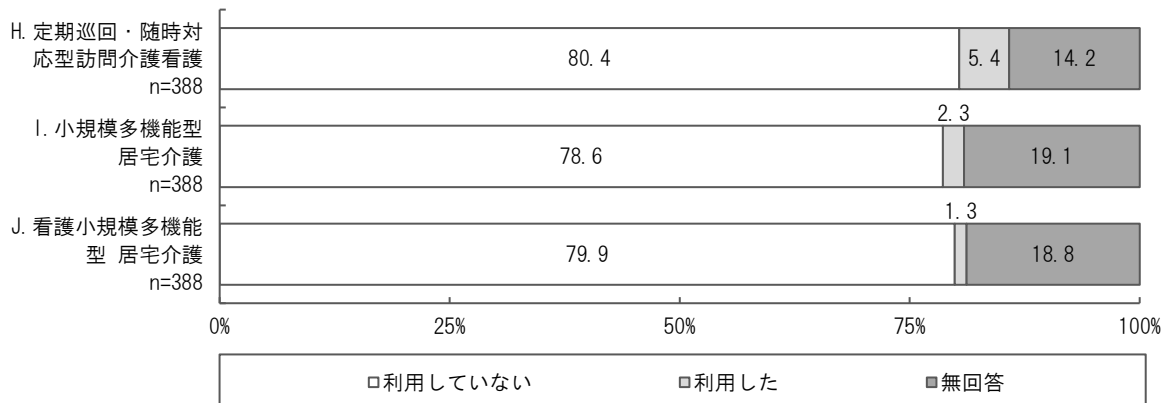


○令和4年11月の1か月間の利用状況は以下のとおりです。

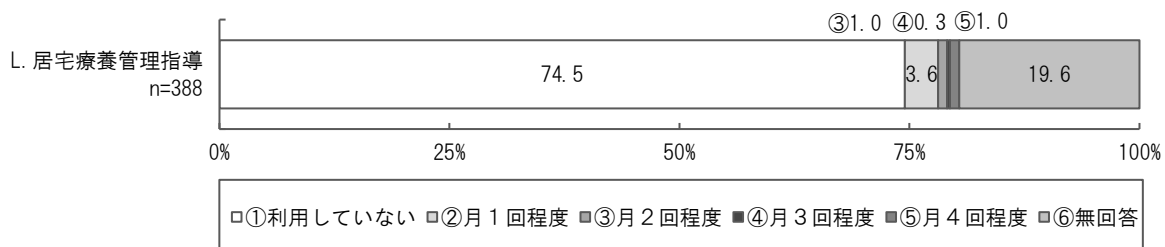
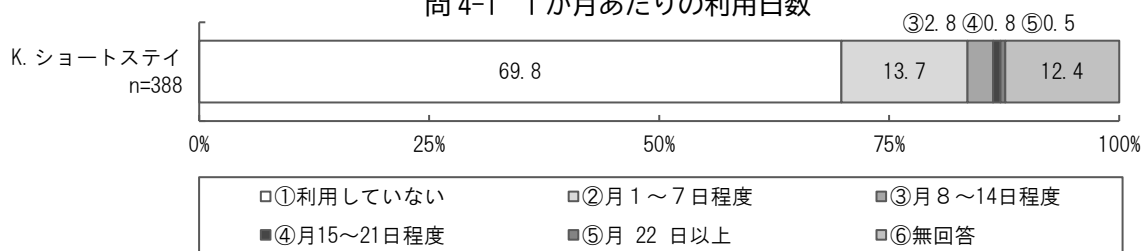
問 4-1 1週間あたりの利用回数



問 4-1 利用の有無



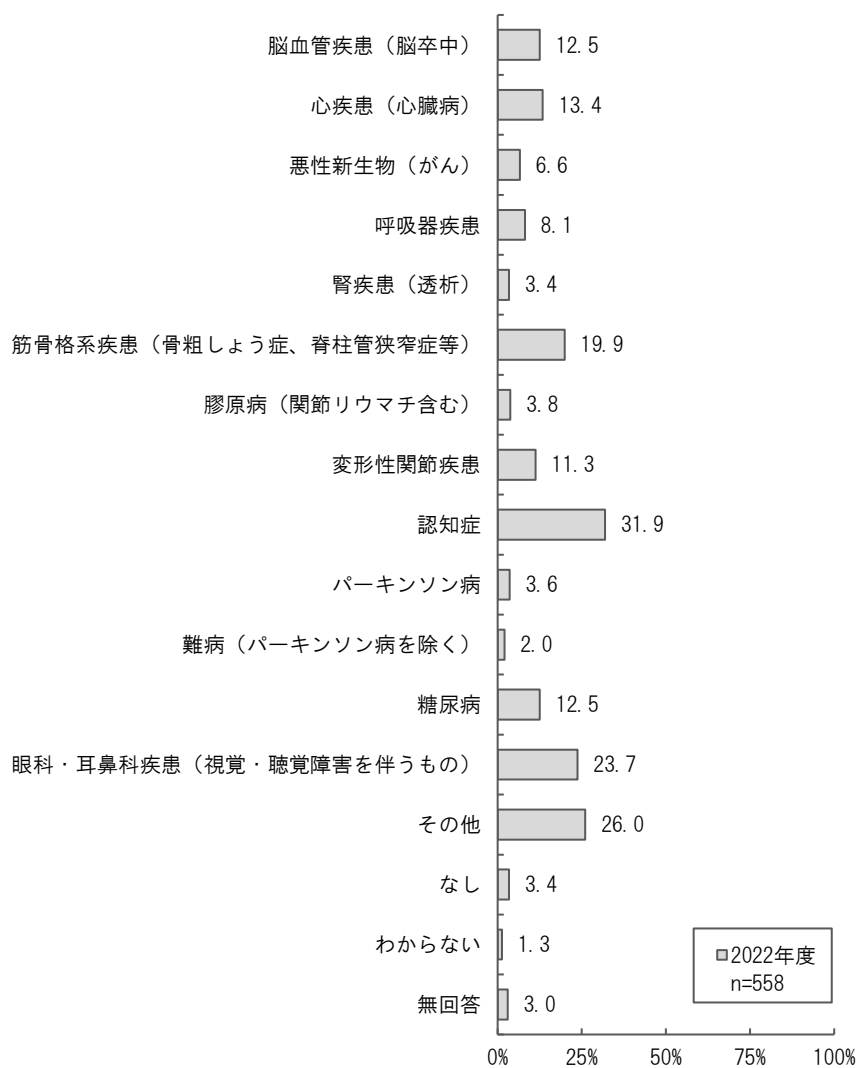
問 4-1 1 か月あたりの利用日数



(3) 訪問診療の利用状況

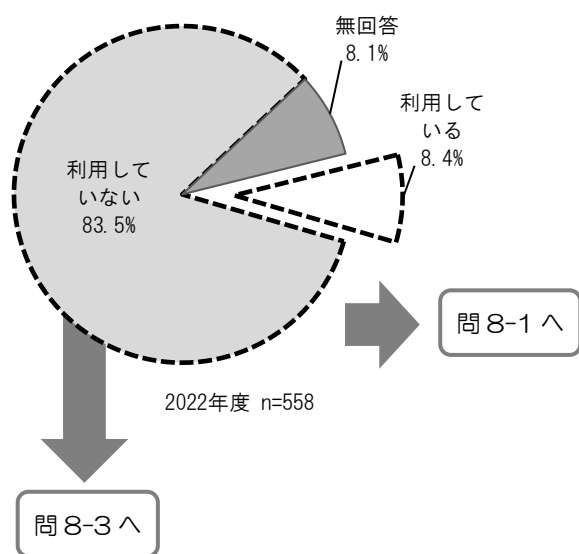
○要介護者が現在抱えている傷病名をみると、「認知症」(31.9%)が最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(23.7%)、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症・脊柱管狭窄症等)」(19.9%)となっています。

問3 要介護者が現在抱えている傷病名

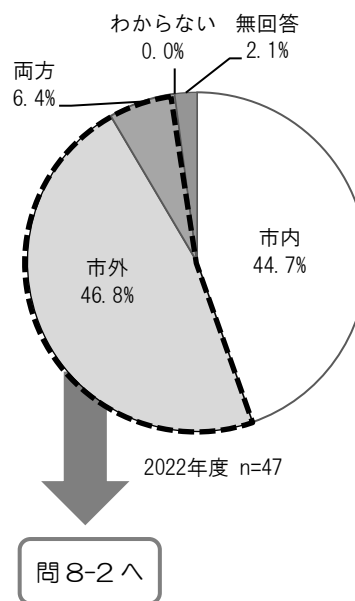


- 訪問診療の利用状況を見ると、「利用している」方は8.4%となっています。
- 訪問診療を利用していると回答した方に、利用している病院・診療所の所在地について聞くと、「市内」は44.7%、「市外」は46.8%、「両方」は6.4%となっています。
- 市外または市内と市外の両方の訪問診療を利用している方に、その病院・診療所を利用している理由について聞くと、「ケアマネジャーからの紹介」(64.0%)が最も高くなっています。

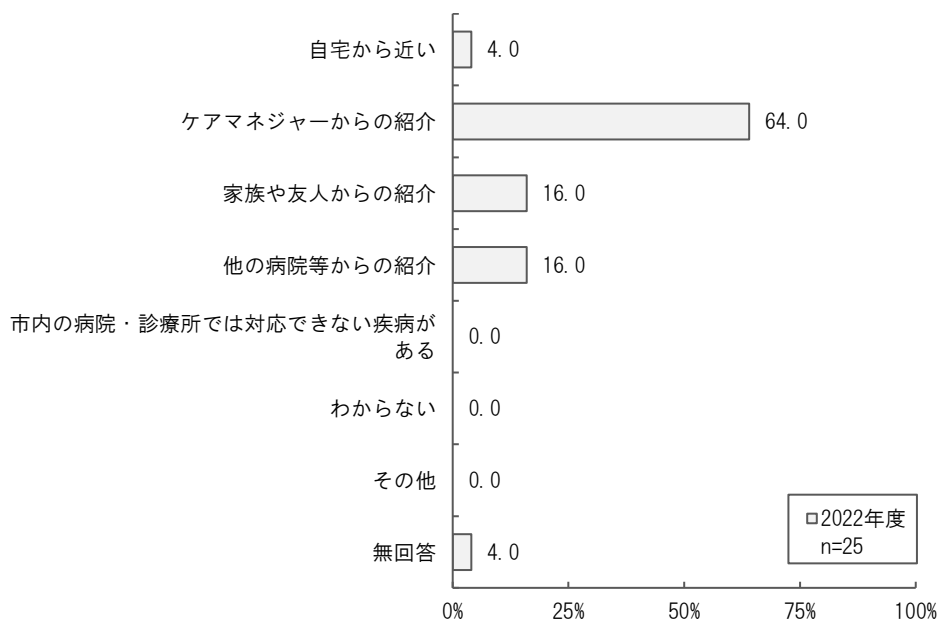
問 8 訪問診療の利用の有無



問 8-1 利用している病院等の所在地

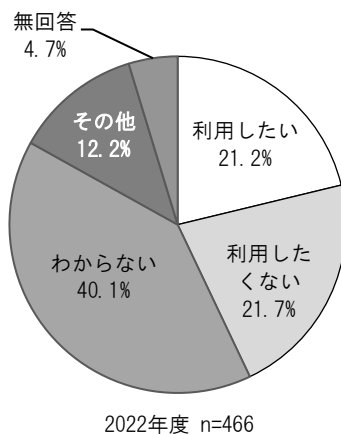


問 8-2 その病院・診療所を利用している理由



○訪問診療を利用していないと回答した方に、訪問診療を利用したいかについて聞くと、「利用したい」は21.2%、「利用したくない」は21.7%、「わからない」は40.1%となっています。

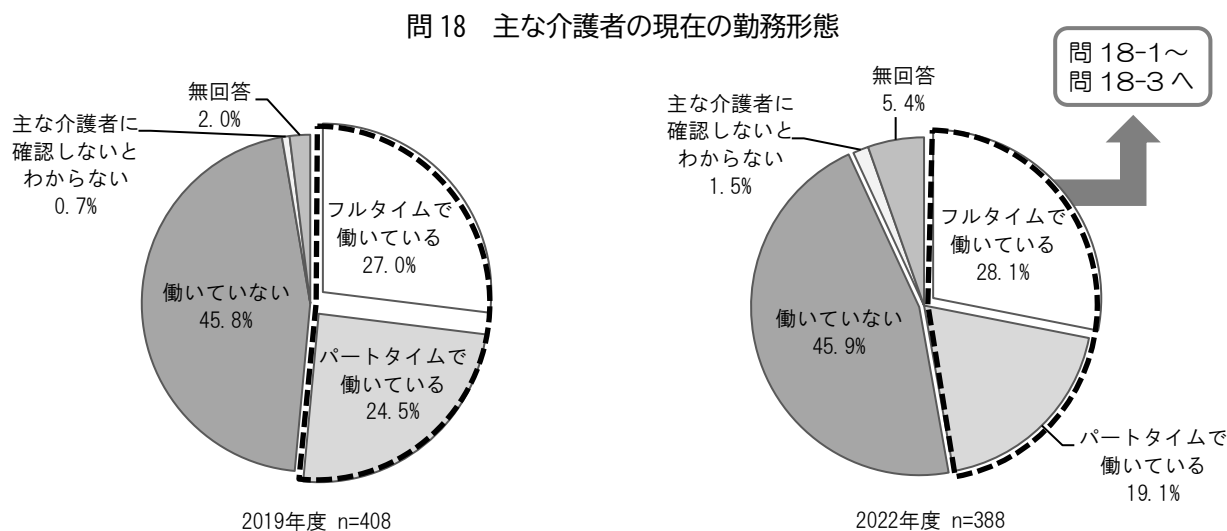
問 8-3 訪問診療を利用したいか



4 主な介護者の就労状況について

(1) 主な介護者の勤務形態

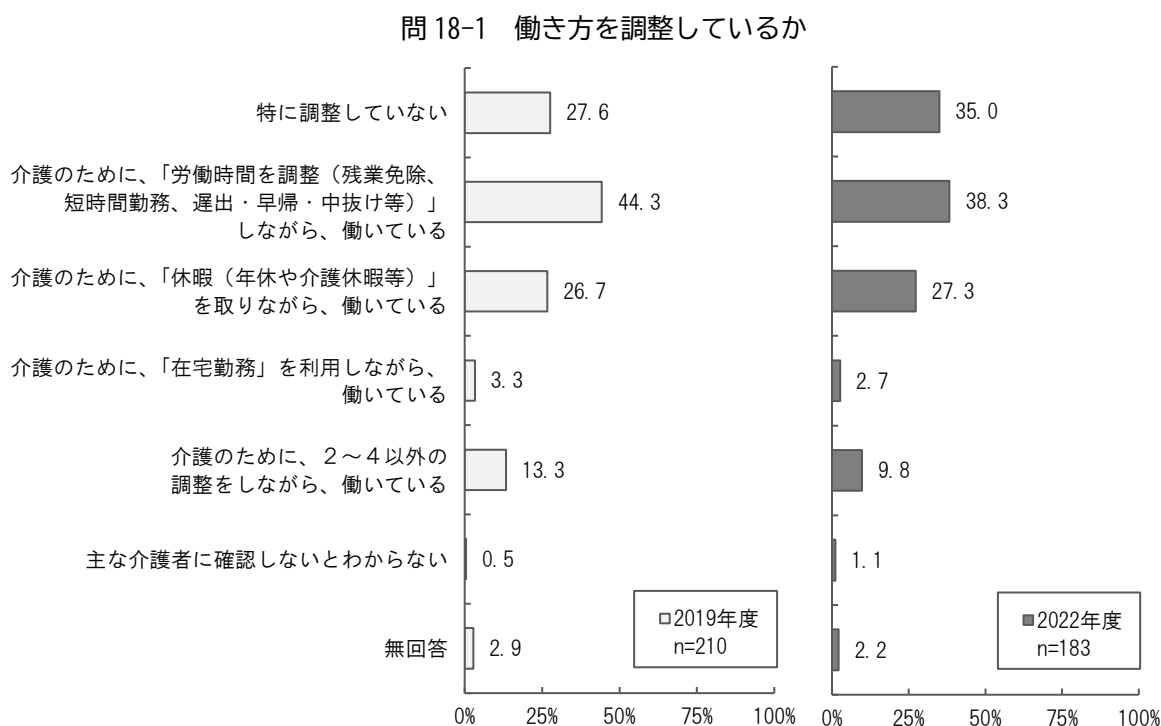
○主な介護者の現在の勤務形態は「フルタイムで働いている」は28.1%、「パートタイムで働いている」(19.1%)を合わせた47.2%の方が就労し、前回調査と比較すると、4.3ポイント低くなっています。



(2) 継続就労者(フルタイム・パートタイム)の就労実態と意向

○介護による働き方の調整をみると、「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」(38.3%)が最も高く、次いで「特に調整していない」(35.0%)となっています。

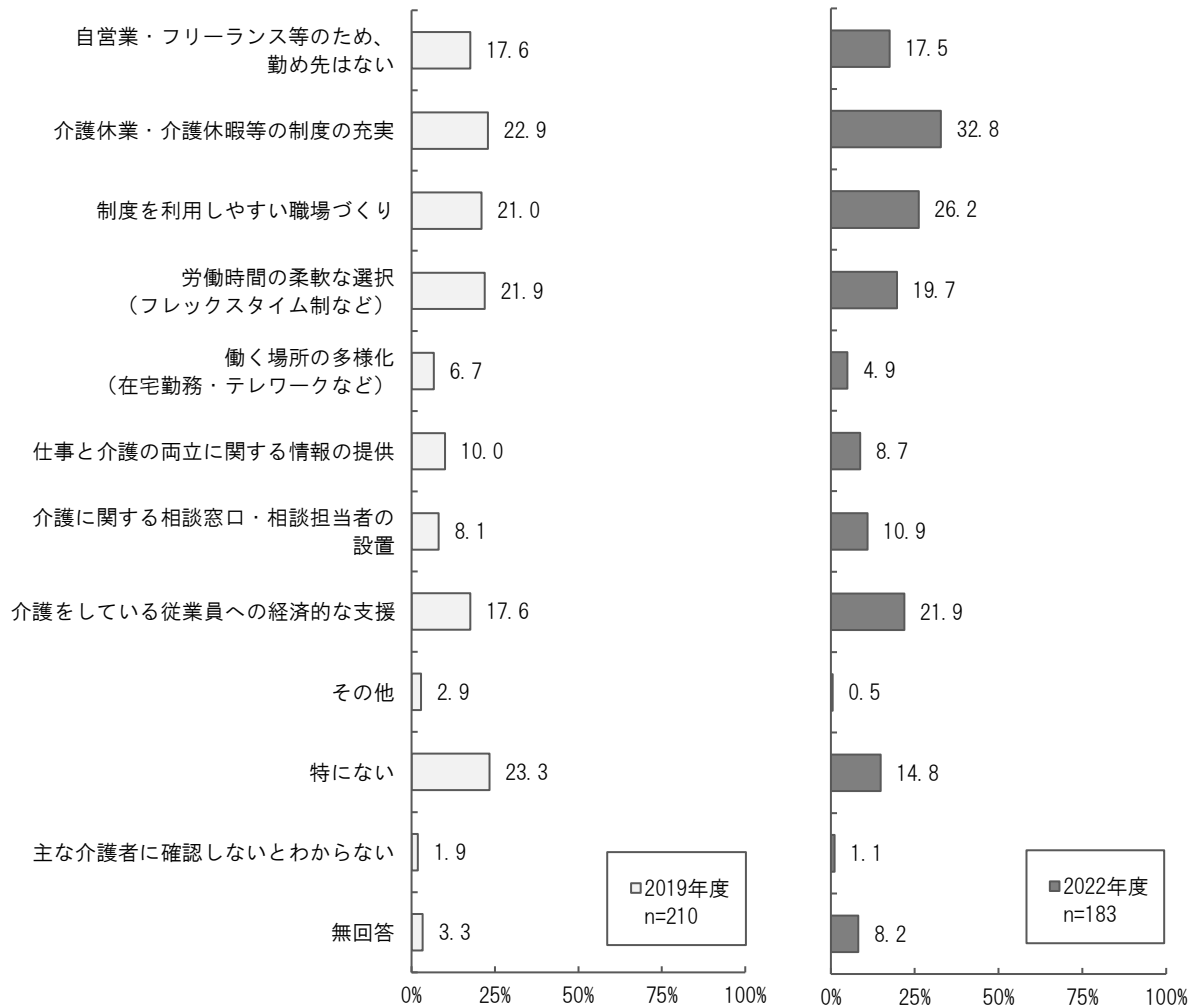
○前回調査と比較すると、「特に調整していない」が7.4ポイント高くなっています。



○仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援をみると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(32.8%)が最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」(26.2%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(21.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が9.9ポイント高くなっています。

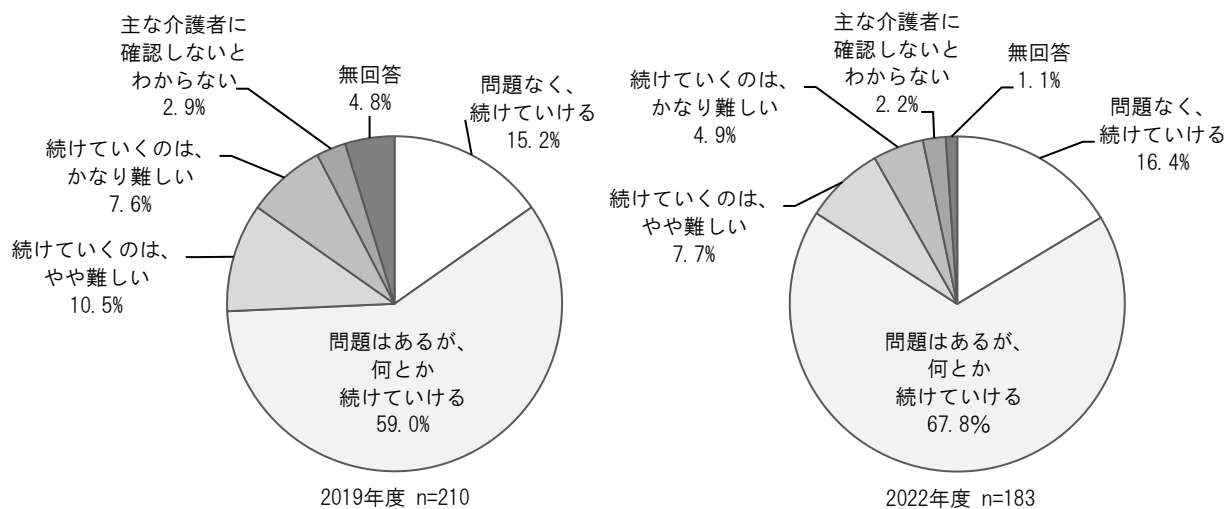
問 18-2 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援



○今後の介護と仕事の両立についてみると、「問題なく、続けていける」(16.4%)と「問題はあるが、何とか続けていける」(67.7%)を合わせた84.1%が今後も継続できると回答しています。一方、「続けていくのは、やや難しい」(7.7%)と「続けていくのは、かなり難しい」(4.9%)を合わせた12.6%が継続困難であると回答しています。

○前回調査と比較すると、今後も継続できる方は9.9ポイント高く、継続困難な方は5.5ポイント低くなっています。

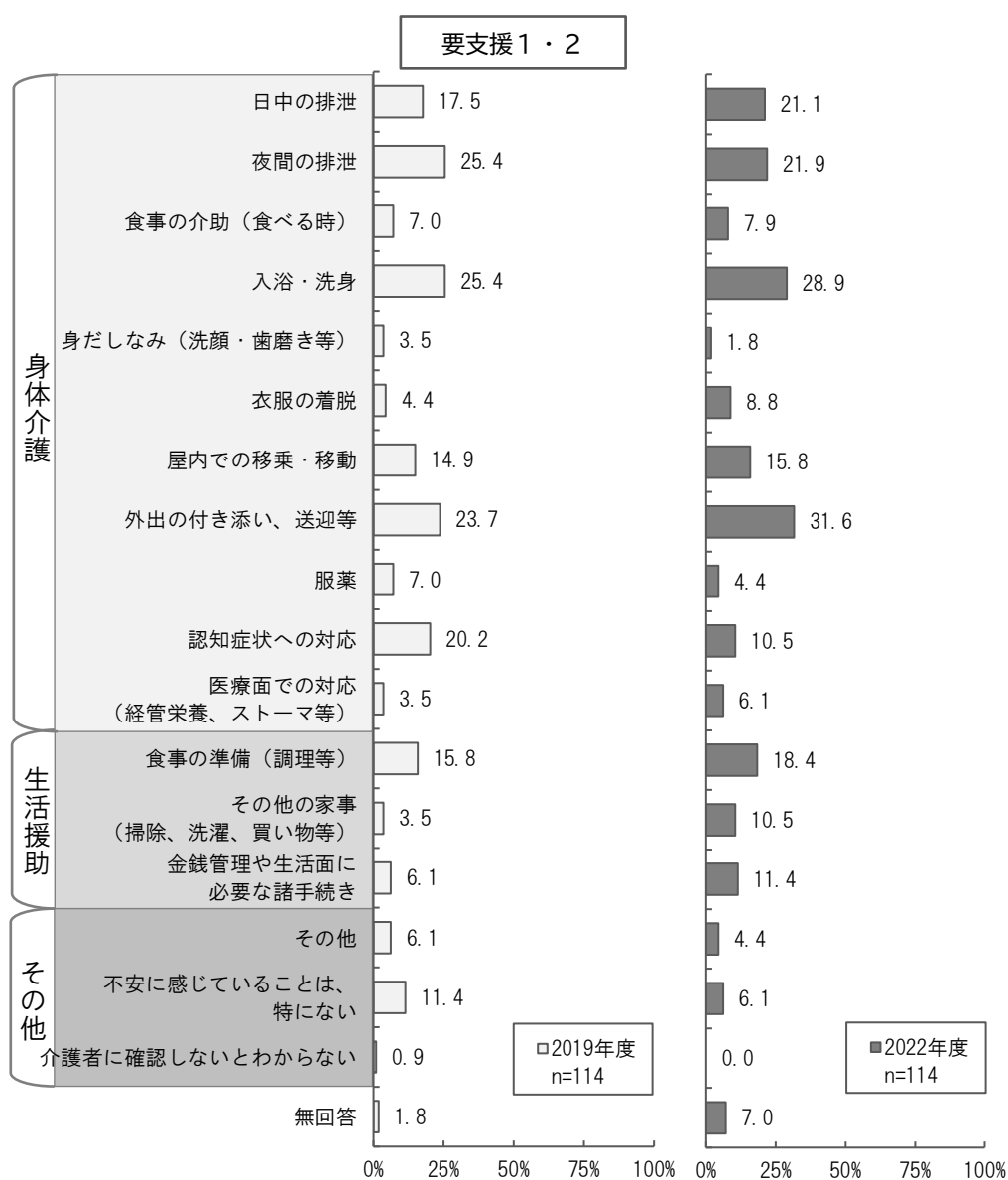
問 18-3 今後も働きながら介護を続けられるか



5 介護生活を続ける際の不安や困りごと

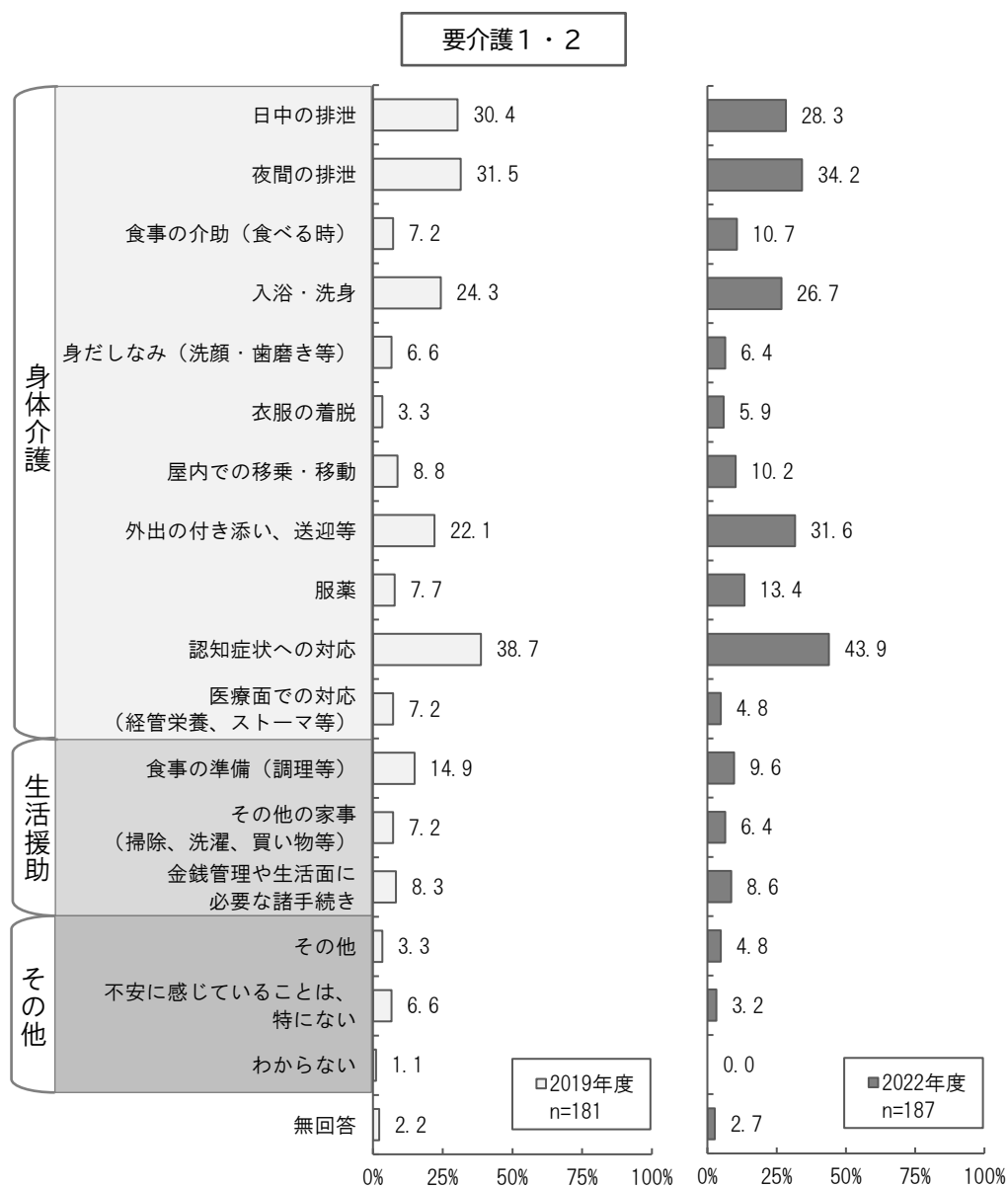
- 主な介護者が不安に感じる介護内容をみると、要支援1・2の方の身体介護では「外出の付き添い、送迎等」(31.6%)が最も高く、次いで「入浴・洗身」(28.9%)、「夜間の排泄」(21.9%)、「日中の排泄」(21.1%)で割合が高くなっています。
- 前回調査と比較すると、「外出の付き添い、送迎等」が7.9ポイント、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が7.0ポイント、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が5.3ポイント高くなっています。

問16 主な介護者が不安に感じる介護等



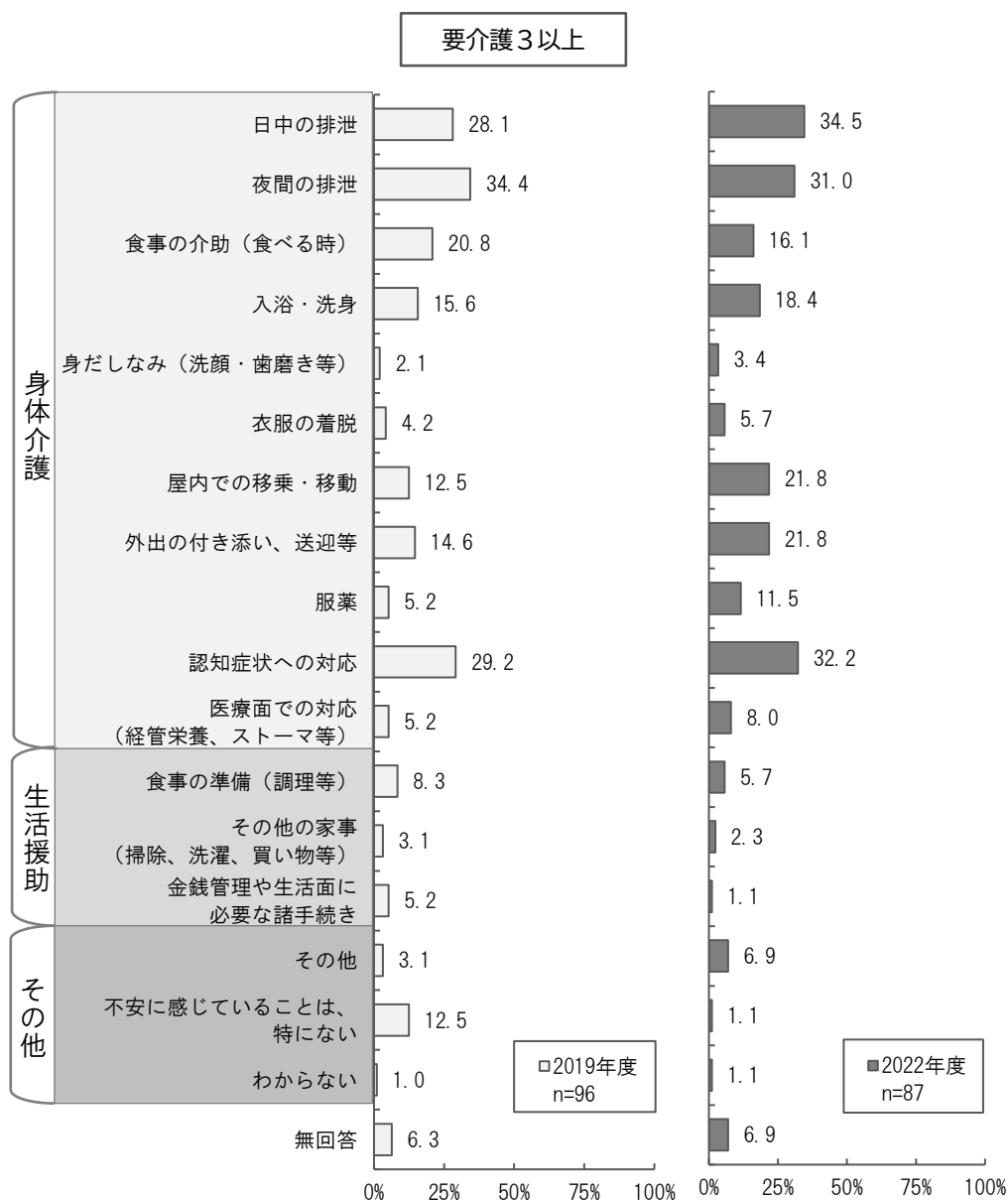
○要介護1・2の方の身体介護では、「認知症状への対応」(43.9%)が最も高く、次いで「夜間の排泄」(34.2%)、「外出の付き添い、送迎等」(31.6%)、「日中の排泄」(28.3%)となっています。

○前回調査と比較すると、「外出の付き添い、送迎等」が9.5ポイント、「服薬」が5.7ポイント、「認知症状への対応」が5.2ポイント高くなっています。



○要介護3以上の方の身体介護をみると、「日中の排泄」(34.5%)が最も高く、次いで「認知症状への対応」(32.2%)、「夜間の排泄」(31.0%)となっています。

○前回調査と比較すると、「屋内での移乗・移動」が9.3ポイント、「外出の付き添い、送迎等」が7.2ポイント、「日中の排泄」が6.4ポイント、「服薬」が6.3ポイント高くなっています。一方で、「不安に感じていることは、特にない」が11.4ポイント低くなっていることから、何らかの不安を抱えている方が増加していることがうかがえます。



6 介護離職の要因について

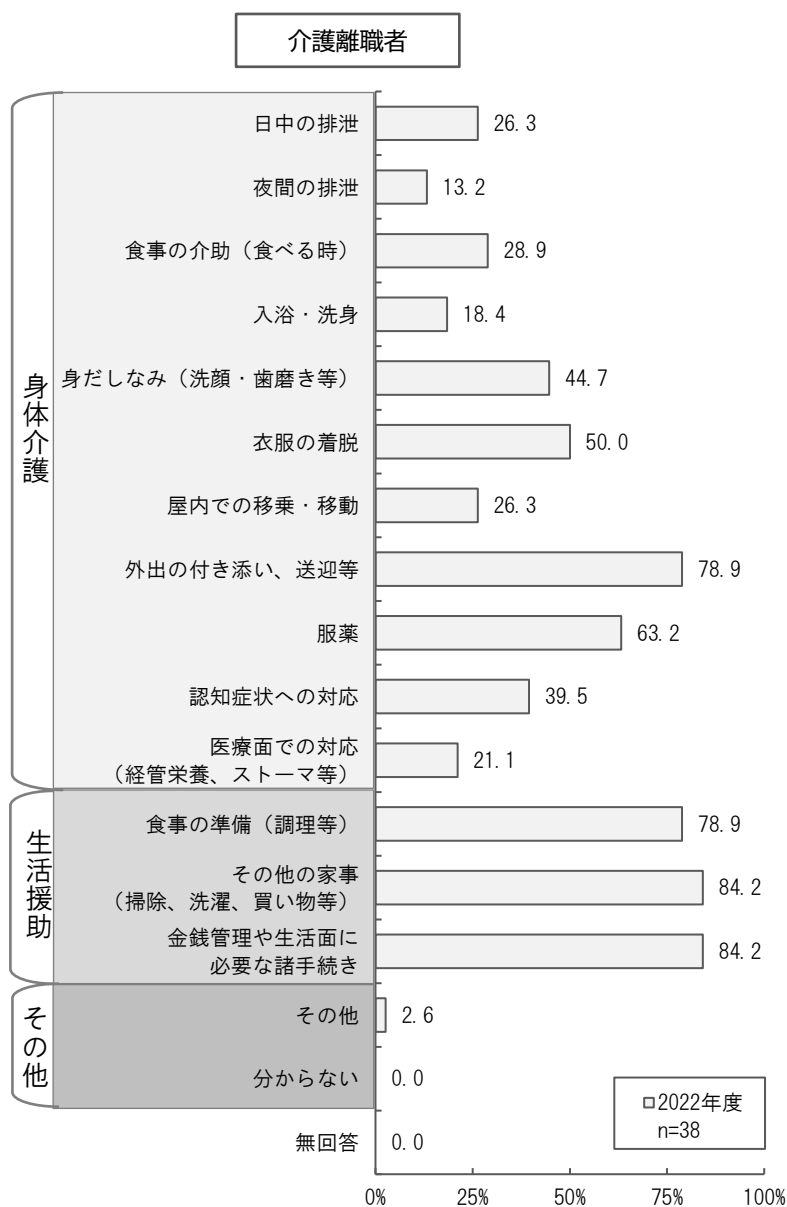
主な介護者の介護離職に関する要因を調べるために、(1) 主な介護者の介護環境等、(2) 就労中の主な介護者の就労環境、(3) 要介護者の介護度と介護実態について、介護離職者と継続就労者との差を比較しました。

(1) 主な介護者の介護環境等

① 介護者が行っている介護内容

○介護離職者が行っている身体介護では「外出の付き添い、送迎等」(78.9%) が最も高く、次いで「服薬」(63.2%) となっています。生活援助では「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(各84.2%)、「食事の準備(調理等)」(78.9%) となっています。

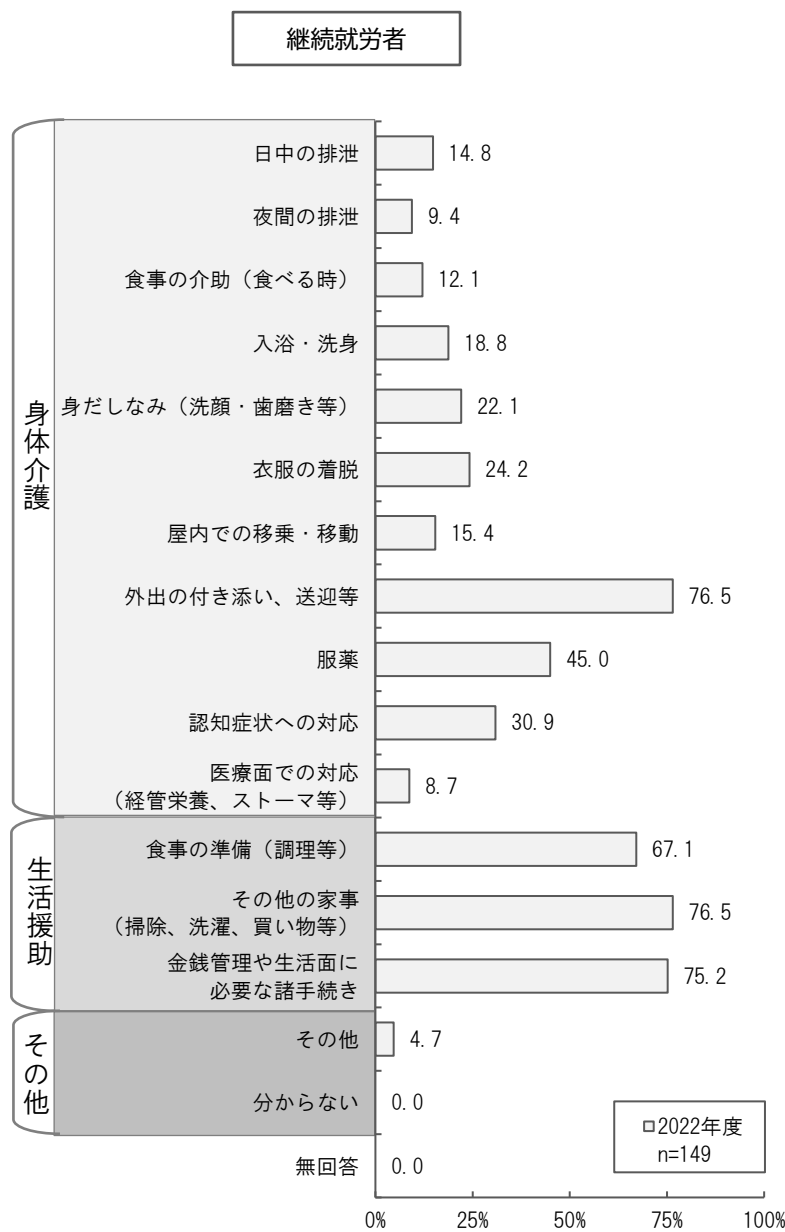
「介護離職者・継続就労者別」×「問15 主な介護者が行っている介護等」



※介護離職者：問11で「仕事を辞めた(転職除く)」と回答(「1」「2」を選択)した方です。

○継続就労者が行っている身体介護では「外出の付き添い、送迎等」(76.5%)が最も高く、次いで「服薬」(45.0%)となっています。また、生活援助では「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(76.5%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(75.2%)、「食事の準備(調理等)」(67.1%)となっています。

「介護離職者・継続就労者別」×「問15 主な介護者が行っている介護等」

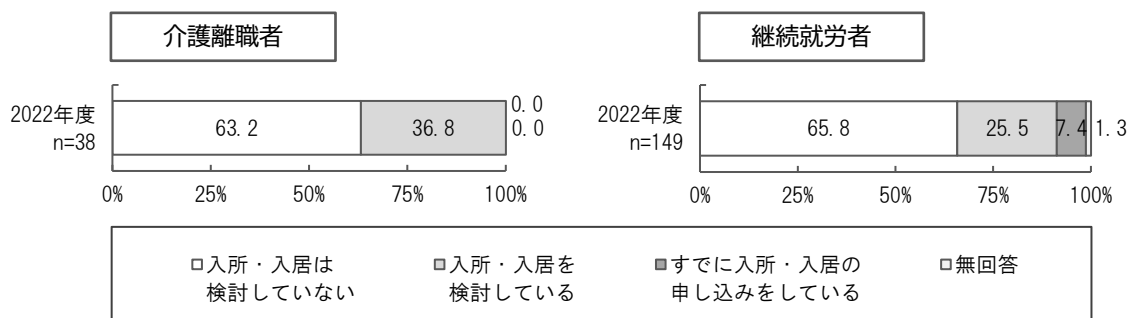


※継続就労者：①問11で「転職した」と回答(「3」「4」を選択)した方と、②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、問18で「働いている」と回答(「1」「2」を選択)した方の計です。

② 施設等への入所・入居の検討

○施設等への入所・入居に関する検討状況をみると、介護離職者と継続就労者ともに「入所・入居は検討していない」(63.2%・65.8%)が最も高く、次いで「入所・入居を検討している」(36.8%・25.5%)となっています。

「介護離職者・継続就労者別」×「問2 施設等への入所・入居に関する検討状況」



※介護離職者：問11で「仕事を辞めた(転職除く)」と回答(「1」「2」を選択)した方です。
 ※継続就労者：①問11で「転職した」と回答(「3」「4」を選択)した方と、
 ②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
 問18で「働いている」と回答(「1」「2」を選択)した方の計です。

(2) 就労中の主な介護者の就労環境

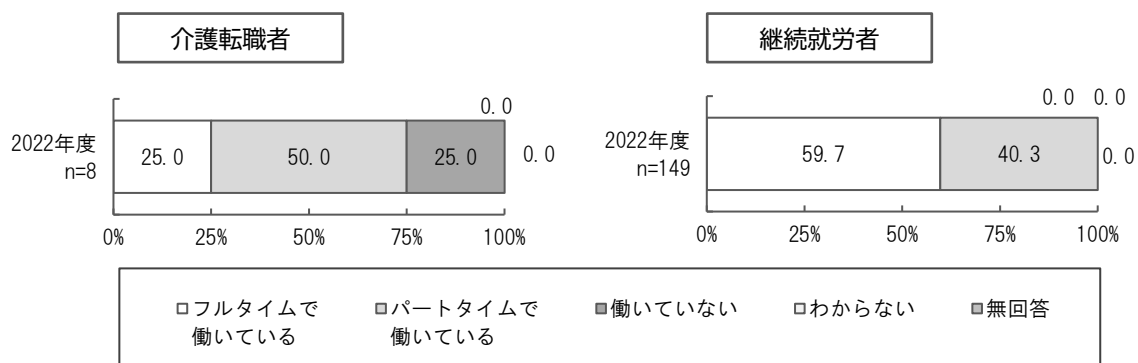
ここでは、就労している主な介護者の就労環境について、介護のために転職をした介護転職者と継続就労者に分け、比較しています。

① 現在の勤務形態

○介護転職者の現在の勤務形態は、「パートタイムで働いている」(50.0%)が最も高くなっています。

○一方、継続就労者では、「フルタイムで働いている」(59.7%)が最も高く、次いで「パートタイムで働いている」(40.3%)となっています。

「介護転職者・継続就労者別」×「問18 主な介護者の現在の勤務形態」



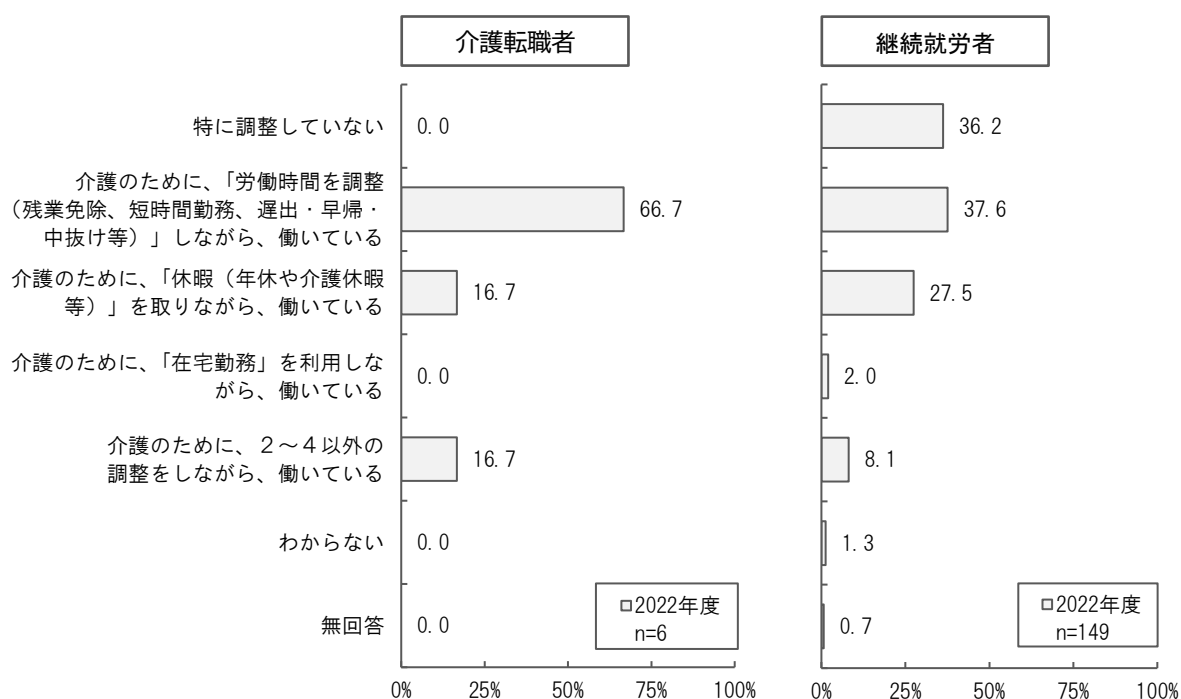
※介護転職者：問11で「転職した」と回答(「3」「4」を選択)した方です。
 ※継続就労者：①問11で「転職した」と回答(「3」「4」を選択)した方と、
 ②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
 問18で「働いている」と回答(「1」「2」を選択)した方の計です。

② 介護のための働き方の調整等

○介護のための働き方の調整等についてみると、継続就労者は「介護のために、『労働時間を調整』しながら、働いている」(37.6%)が最も高く、次いで「特に調整していない」(36.2%)、「介護のために、『休暇』を取りながら、働いている」(27.5%)となっており、何かしらの調整を行いながら就労している方がおよそ6割となっています。

(介護転職者は対象者が少数のためコメントを省略します。)

「介護転職者・継続就労者別」×「問18-1 働き方を調整しているか」



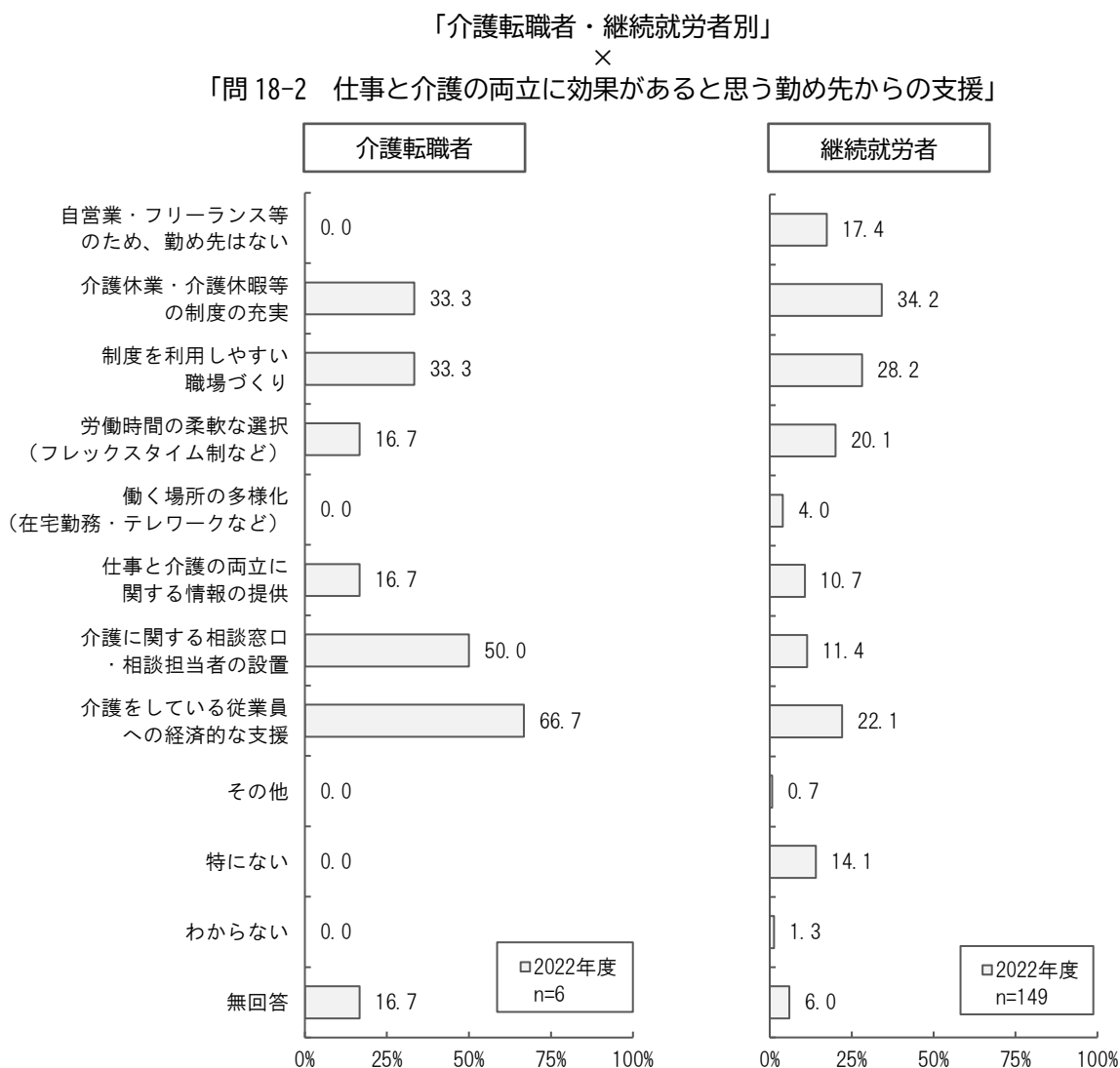
※介護転職者：問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方です。

※継続就労者：①問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、
②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
問18で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

③ 仕事と介護の両立に効果的な職場の支援内容

○仕事と介護の両立に効果的な職場の支援をみると、継続就労者は「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(34.2%)が最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」(28.2%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(22.1%)、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」(20.1%)となっています。

(介護転職者は対象者が少数のためコメントを省略します。)



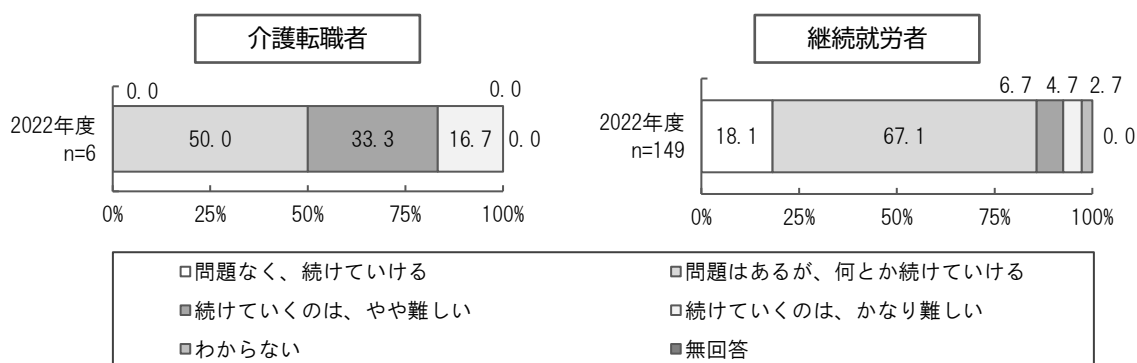
※介護転職者：問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方です。
 ※継続就労者：①問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、
 ②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
 問18で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

④ 今後の就労継続に関する意向

○継続就労者における今後の就労継続に関する意向をみると、「問題なく、続けていける」(18.1%)と「問題はあるが、何とか続けている」(67.1%)を合わせた85.2%が今後も継続できると回答しています。また、「続けていくのは、やや難しい」(6.7%)と「続けていくのは、かなり難しい」(4.7%)を合わせた11.4%の方が、両立が困難であると回答しています。

(介護転職者は対象者が少数のためコメントを省略します。)

「介護転職者・継続就労者別」×「問 18-3 今後も働きながら介護を続けていけそうか」

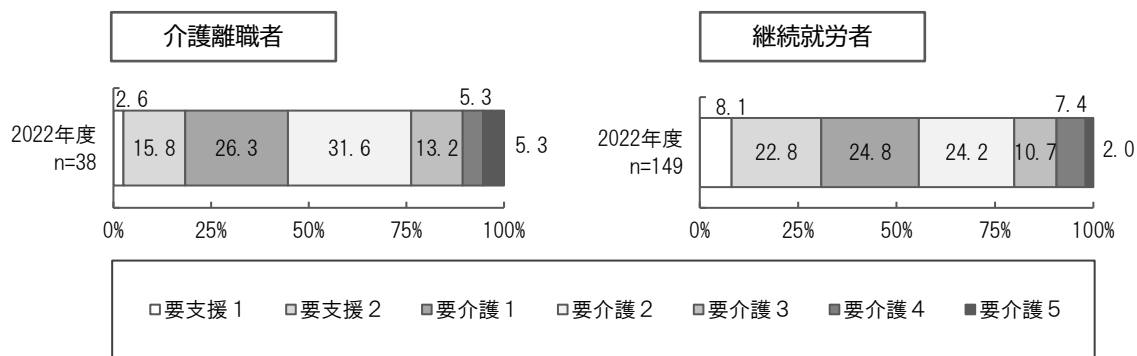


※介護転職者：問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方です。
 ※継続就労者：①問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、
 ②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
 問18で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

(3)要介護者の介護度と介護実態

- 要介護者の介護度と介護実態をみると、介護離職者は、「要介護2」(31.6%)が最も高く、次いで「要介護1」(26.3%)となっています。
- 継続就労者では、「要介護1」(24.8%)が最も高く、次いで「要介護2」(24.2%)、「要支援2」(22.8%)となっています。

「介護離職者・継続就労者別」×要介護者の「介護度」



※介護離職者：問11で「仕事を辞めた（転職除く）」と回答（「1」「2」を選択）した方です。
 ※継続就労者：①問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、
 ②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、
 問18で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

第4章

介護支援専門員アンケート調査結果

本調査は、「第9期瑞浪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、今後の保健福祉行政に役立てるため、市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）の方を対象として実施したものです。

調査対象者	瑞浪市内すべての事業所にお勤めの介護支援専門員 49人
調査方法	令和4（2022）年12月9日～令和5（2023）年1月16日 事業所へ郵便調査

第4章 介護支援専門員アンケート調査結果

1 あなた自身について

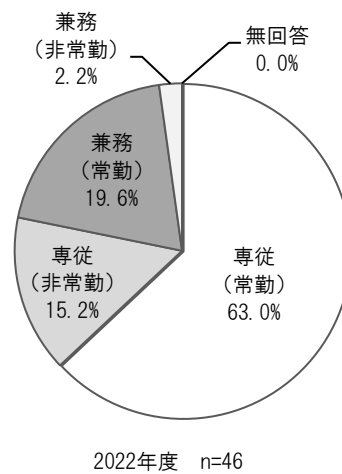
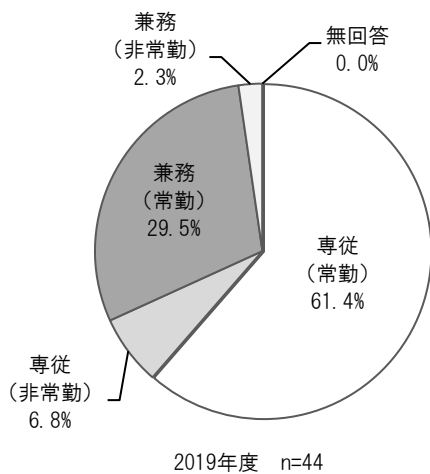
○介護支援専門員として働く勤務形態をみると、「専従（常勤）」（63.0%）、「専従（非常勤）」（15.2%）、「兼務（常勤）」（19.6%）、「兼務（非常勤）」（2.2%）となっています。

○前回調査と比較すると、「専従（非常勤）」が8.4ポイント高く、「兼務（常勤）」が9.9ポイント低くなっています。

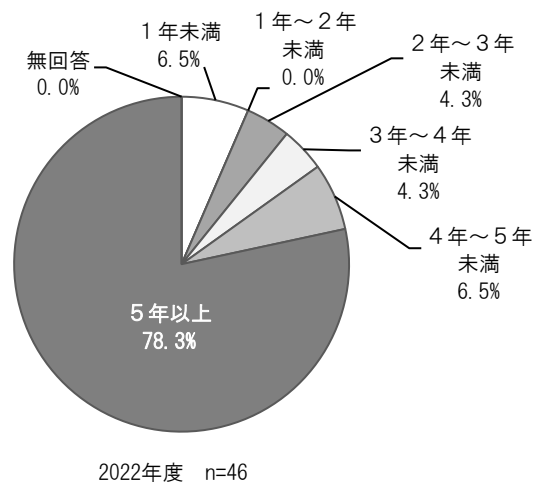
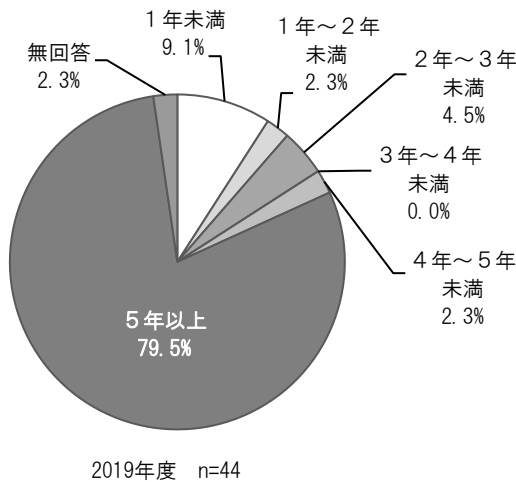
○介護支援専門員として従事している年数をみると、「5年以上」（78.3%）が最も高く、次いで「4年～5年未満」（6.5%）、「3年～4年未満」（4.3%）となっています。一方、「1年から2年未満」は0.0%となっています。

○前回調査と比較すると、「3年～4年未満」が4.3ポイント、「4年～5年未満」が4.2ポイント高くなっています。

問1 勤務実態



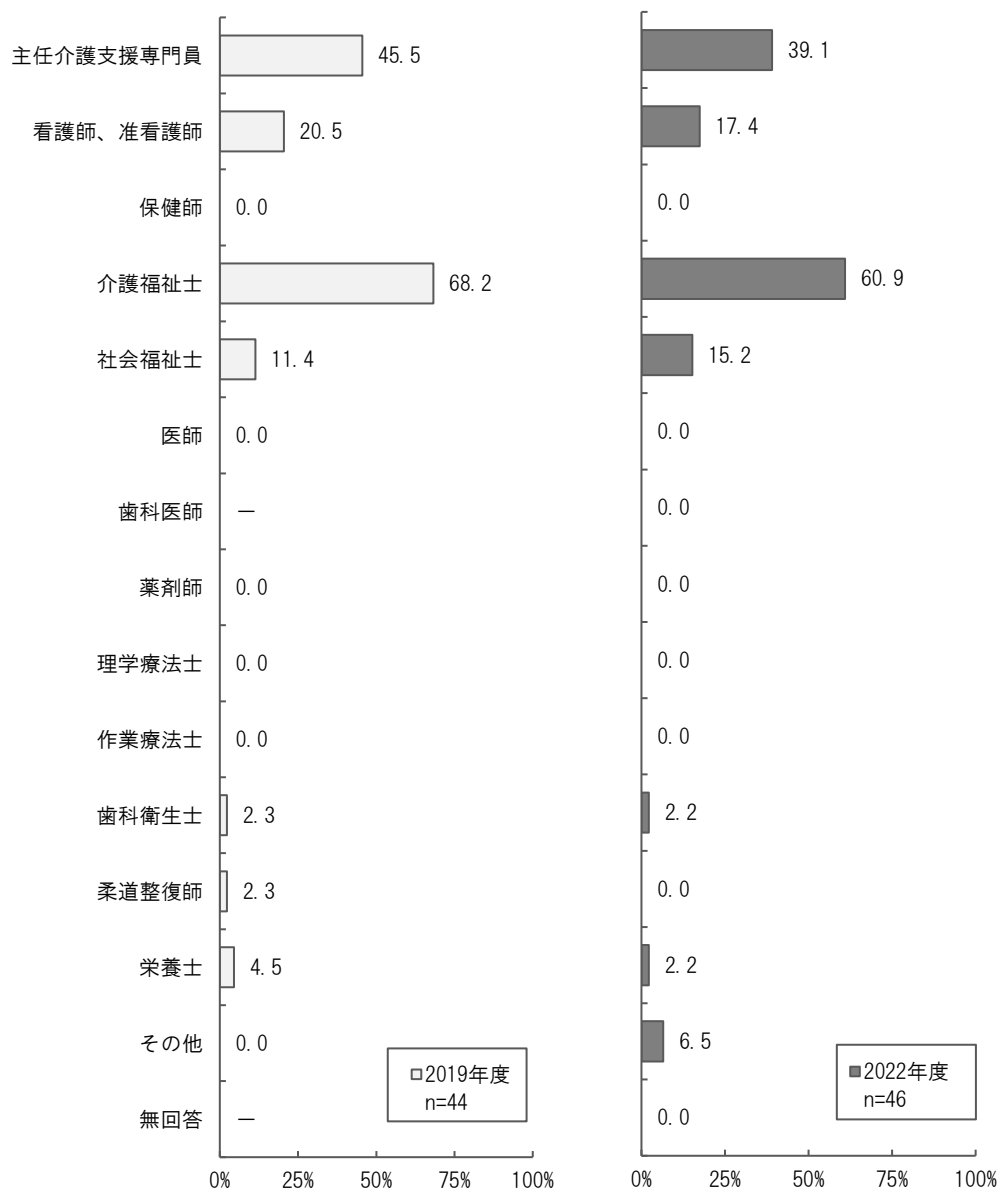
問2 実務経験年数



○どのような資格をもっているかをみると、「介護福祉士」(60.9%)が最も高く、次いで「主任介護支援専門員」(39.1%)、「看護師、准看護師」(17.4%)、「社会福祉士」(15.2%)となっています。

○前回調査と比較すると、「社会福祉士」と「その他」以外が減少しています。

問3 どのような資格をもっているか



2 ケアプランの作成について

○ケアプランの作成件数については以下のとおりです。

問4 ケアプランの作成件数

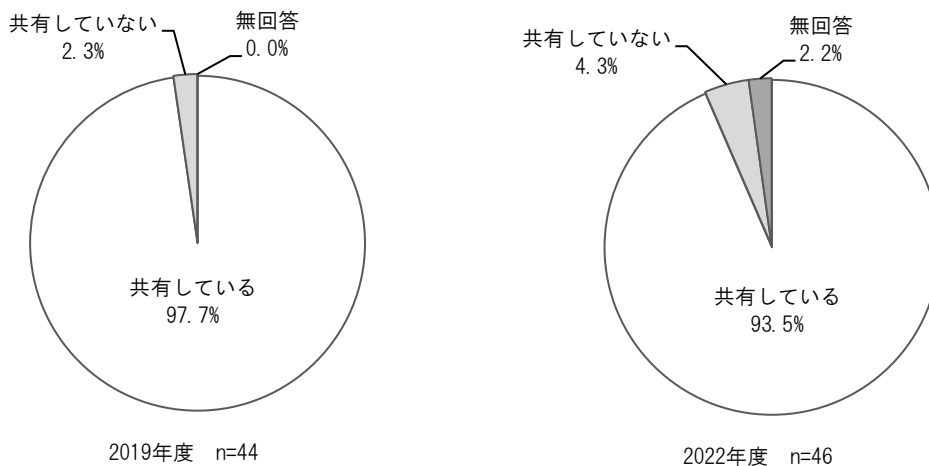
単位：(人)

	全体	合計	平均	最大値	最小値	参考(2019 年度平均)
①介護（合計）	36	891	24.8	36	3	18.7
要介護1	34	269	7.9	17	1	5.8
要介護2	36	261	7.3	15	1	5.3
要介護3	35	180	5.1	13	1	3.6
要介護4	32	123	3.8	10	1	2.7
要介護5	25	57	2.3	5	1	1.4
②介護予防（合計）	40	298	7.5	25	1	6.6
要支援1	27	74	2.7	8	1	2.2
要支援2	38	220	5.8	17	1	4.5
③事業対象者	18	48	2.7	8	1	—

○勤務する事業所内においてケアプランに係る情報の共有をしているかをみると、「共有している」(93.5%)「共有していない」(4.3%)となっています。

○前回調査と比較すると、「共有している」が4.2ポイント低くなっています。

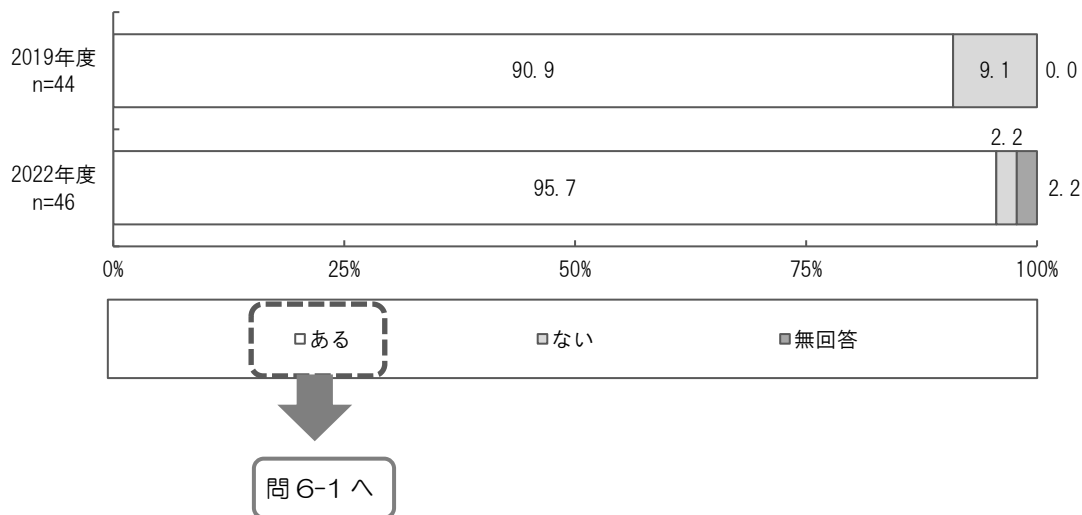
問5 ケアプランに係る情報の共有の有無



○ケアプランで困ったことがあるかをみると、「ある」(95.7%)、「ない」(2.2%)となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が4.8ポイント高くなっています。

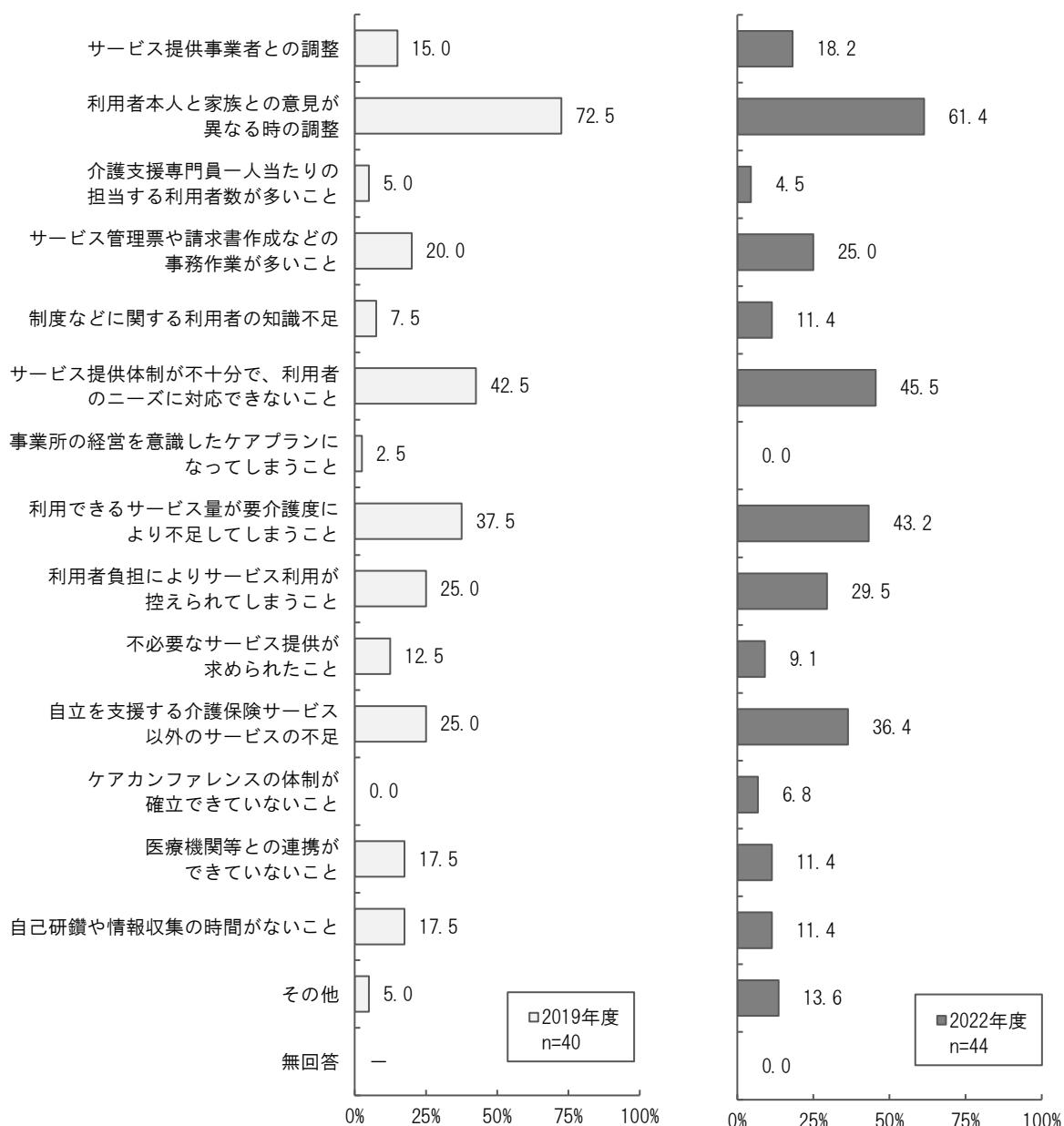
問6 ケアプランで困ったことがあるか



○困った内容についてみると、「利用者本人と家族との意見が異なる時の調整」(61.4%)が最も高く、次いで「サービス提供体制が不十分で、利用者のニーズに対応できないこと」(45.5%)、「利用できるサービス量が要介護度により不足してしまうこと」(43.2%)となっています。

○前回調査と比較すると、「自立を支援する介護保険サービス以外のサービスの不足」が11.4ポイント、「ケアカンファレンスの体制が確立できていないこと」が6.8ポイント、「利用できるサービス量が要介護度により不足してしまうこと」が5.7ポイント高くなっています。

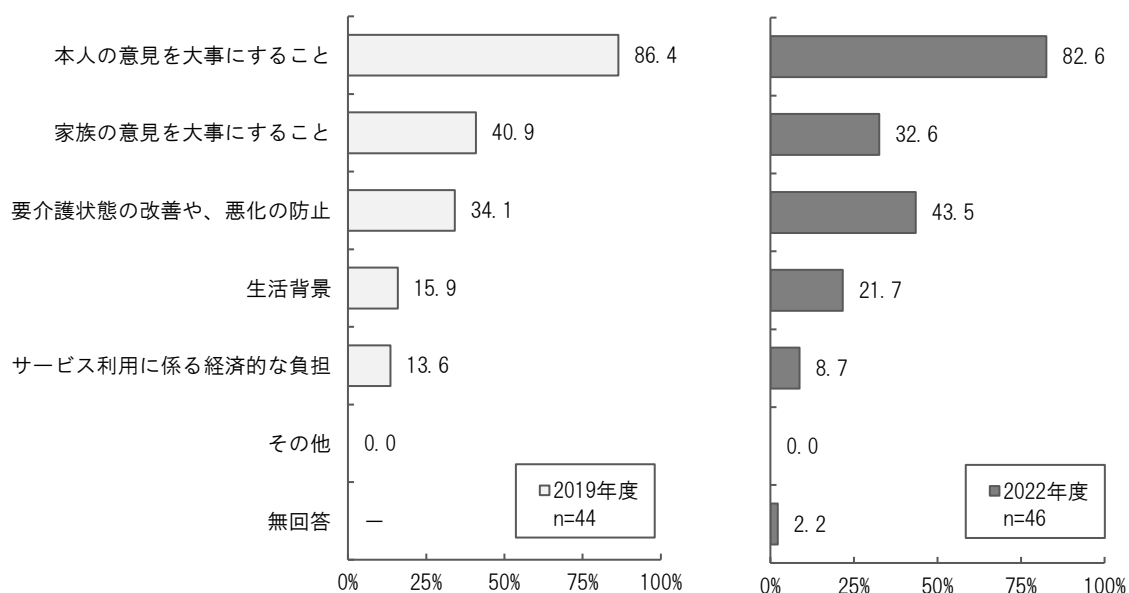
問6-1 困った内容



○ケアプランを立てるにあたり気をつけていることをみると、「本人の意見を大事にすること」(82.6%)が最も高く、次いで「要介護状態の改善や、悪化の防止」(43.5%)、「家族の意見を大事にすること」(32.6%)となっています。

○前回調査と比較すると、「要介護状態の改善や、悪化の防止」が9.4ポイント、「生活背景」が5.8ポイント高くなっています。

問7 ケアプランを立てるにあたり気をつけていること

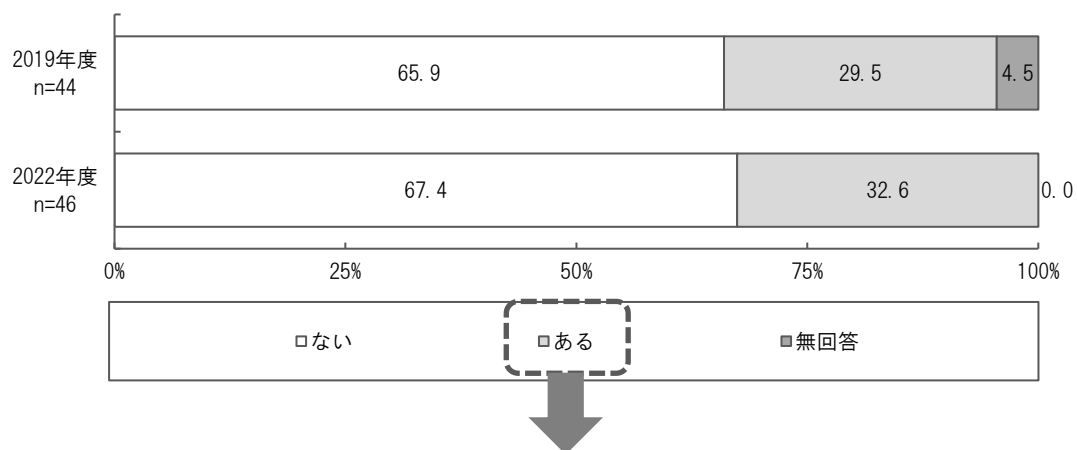


○ケアプランの作成を断ったことがあるかをみると、「ない」(67.4%)、「ある」(32.6%)となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が3.1ポイント高くなっています。

○「ある」と回答した方の理由は以下のとおりです。

問8 ケアプラン作成を断ったことがあるか



理由(抜粋)

- ▷担当人数が多く、受け入れ件数を超えるため
- ▷コロナ感染防止
- ▷新規依頼が重なったため
- ▷対応ができる職員がいなかったため
- ▷業務多忙のため
- ▷本人ができることに対してサービスを希望されたため

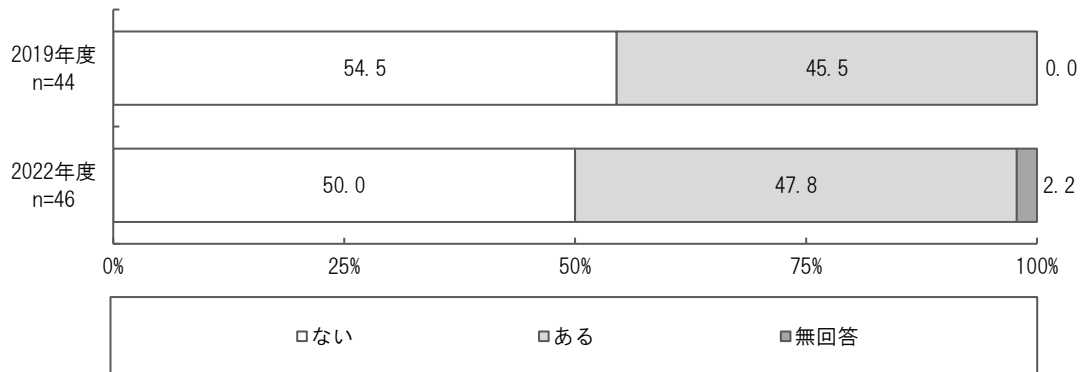
○利用者からケアプランにあるサービスの利用を断られたことがあるかをみると、「ない」(50.0%)、「ある」(47.8%)となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が2.3ポイント高くなっています。

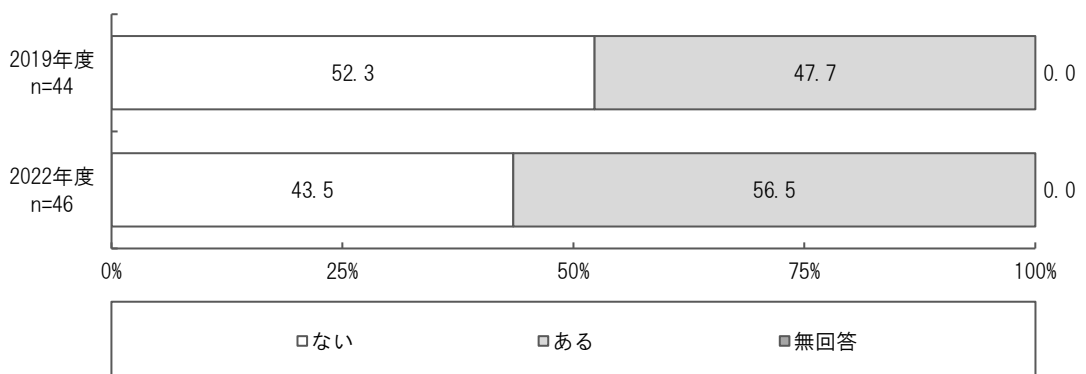
○サービス提供事業者からサービス提供を拒否されたことがあるかをみると、「ない」(43.5%)、「ある」(56.5%)となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が8.8ポイント高くなっています。

問9 サービスの利用を断られたことがあるか

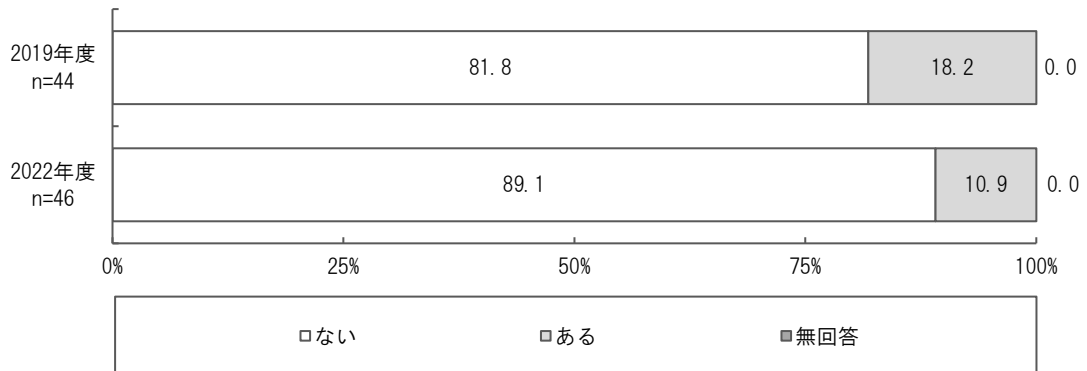


問10 サービス提供を拒否されたことがあるか

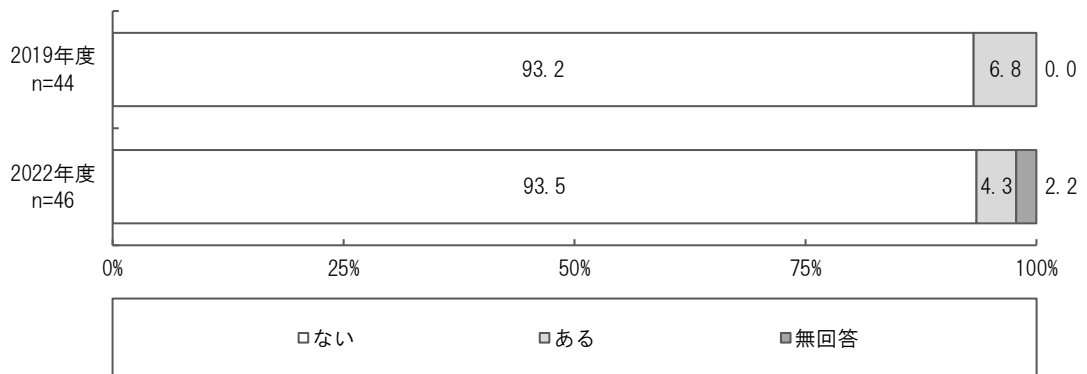


- サービス提供事業者から利用者が希望していないサービスをケアプランに組み入れるように求められたことがあるかをみると、「ない」(89.1%)、「ある」(10.9%)となっています。
- 前回調査と比較すると、「ある」が7.3ポイント低くなっています。
- 利用者の意に反して特定のサービスや事業者に偏ったケアプランとなってしまったことがあるかをみると、「ない」(93.5%)、「ある」(4.3%)となっています。
- 前回調査と比較すると、「ある」が2.5ポイント低くなっています。

問11 希望していないサービスを入れるよう求められたことがあるか



問12 利用者の意に反して偏ったケアプランとなったことがあるか



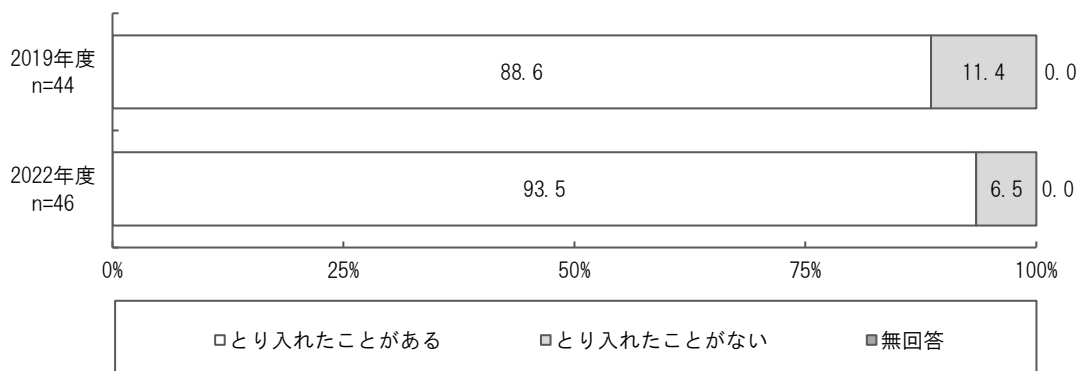
○ケアプランに介護保険以外のサービスを取り入れているかをみると、「とり入れたことがある」(93.5%)、「とり入れたことがない」(6.5%)となっています。

○前回調査と比較すると、「とり入れたことがある」が4.9ポイント高くなっています。

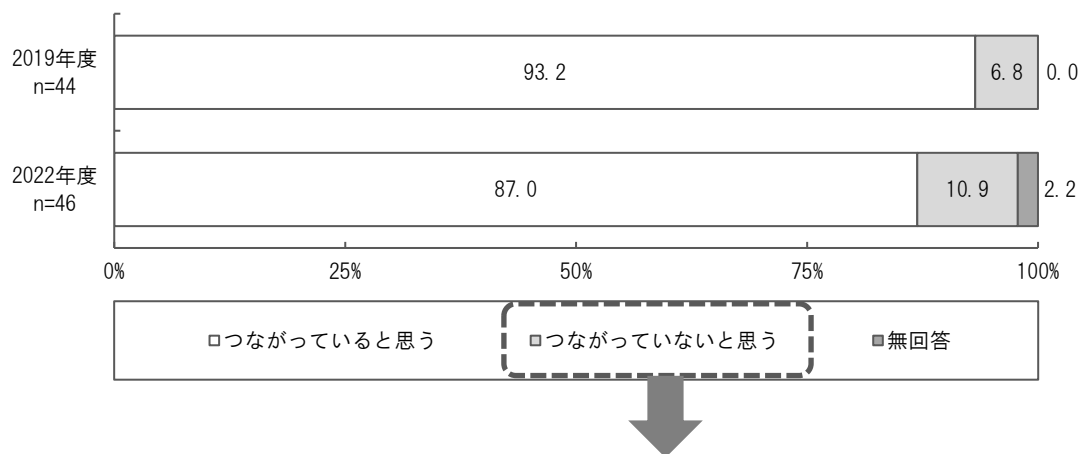
○ケアプランが利用者の自立支援につながっているかを見ると、「つながっていると思う」(87.0%)、「つながっていないと思う」(10.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「つながっていると思う」が6.2ポイント低くなっています。

問13 ケアプランに介護保険以外のサービスを取り入れているか



問14 ケアプランが利用者の自立支援につながっているか



問 14-1 自立につながっていない理由(抜粋)

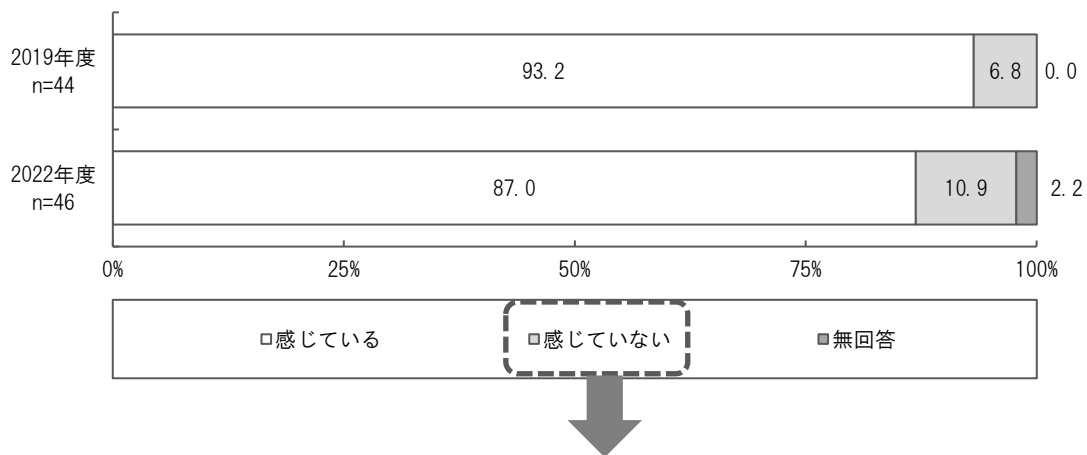
- ▶軽度の方は自立支援につながると思うが、それ以外はつながらない
- ▶本人に「自立したい」「向上したい」意欲があれば可能だが、かなり少ないケース
- ▶「やりたくない」「おねがいしたい」という気持ちを変えることはかなり困難
- ▶「介護サービスはできなくなったことを補ってもらうもの」「できなくなるまでは利用してはいけない」という意識が利用者にも提供する側にもある
- ▶本人の気持ち次第

3 業務について

○現在の業務にやりがいを感じているかをみると、「感じている」(87.0%)、「感じていない」(10.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「感じていない」が4.1ポイント高くなっています。

問15 業務にやりがいを感じているか



問 15-1 感じていないのは、どのような理由からか(抜粋)

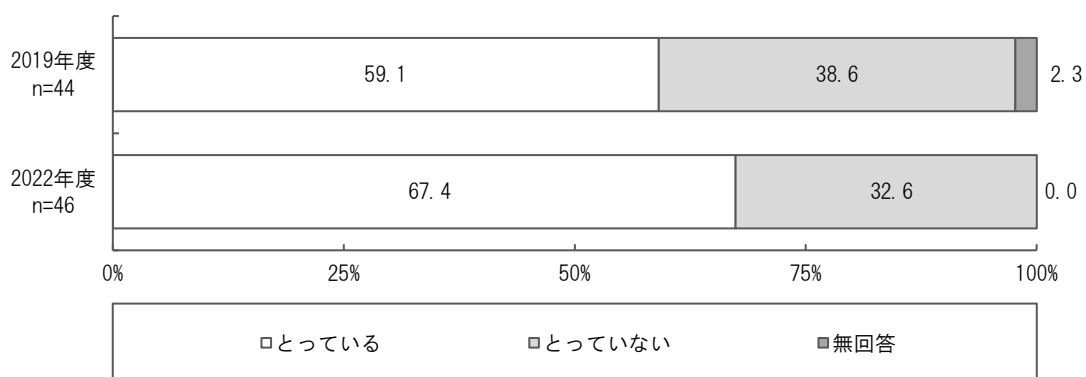
- ▶ 思うようなことを実施できない
- ▶ 自分が本来すべき業務がほかがあり、それを圧迫しているから
- ▶ 書類やパソコン業務に偏ってしまいがち

○利用者の病状や健康状態について、主治医と連絡をとっているかをみると、「とっている」(67.4%)、「とっていない」(32.6%)となっています。

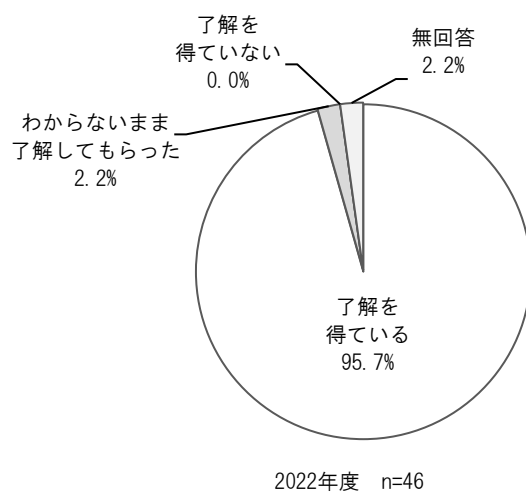
○前回調査と比較すると、「とっている」が8.3ポイント高くなっています。

○利用者との契約の際、契約の内容について説明し、了解を得ているかをみると、「了解を得ている」(95.7%)、「わからないまま了解してもらった」(2.2%)となっています。

問16 主治医と連絡をとっているか



問17 契約の内容について説明し、了解を得ているか



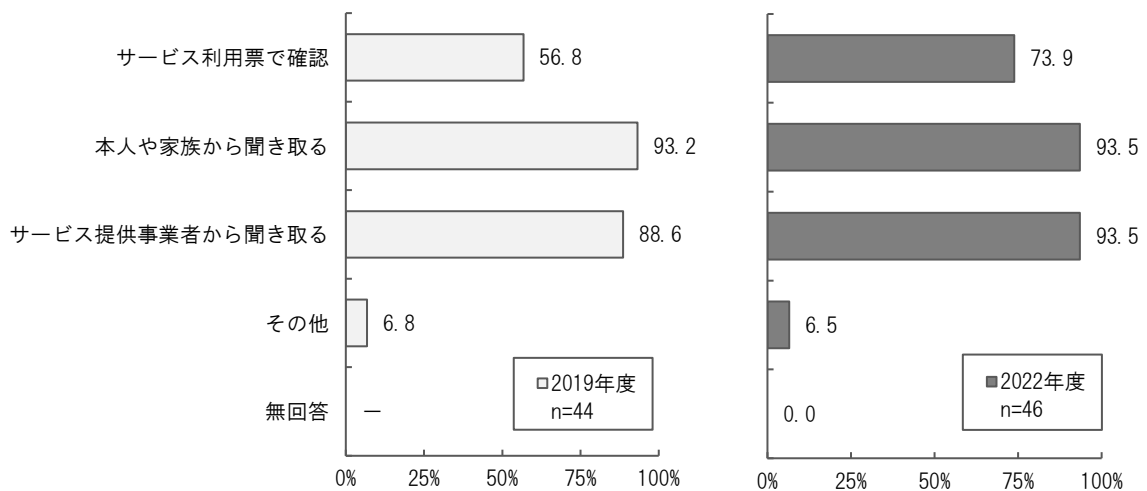
○利用されたサービスの確認はどのようにしているかをみると、「本人や家族から聞き取る」、「サービス提供事業者から聞き取る」（各 93.5%）が最も高く、次いで「サービス利用票で確認」（73.9%）となっています。

○前回調査と比較すると、「サービス利用票で確認」が 17.1 ポイント高くなっています。

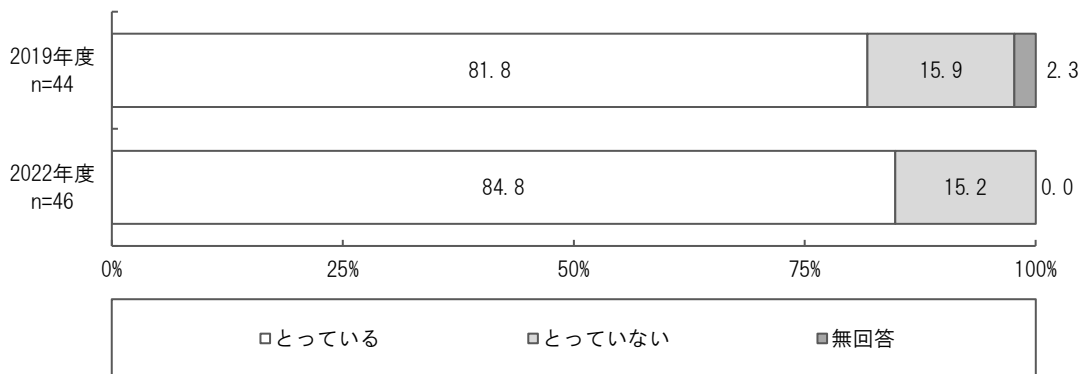
○介護サービスだけでは処遇が困難な場合、地域包括支援センターと連携をとっているかをみると、「とっている」（84.8%）、「とっていない」（15.2%）となっています。

○前回調査と比較すると、「とっている」が 3.0 ポイント高くなっています。

問18 利用されたサービスの確認方法

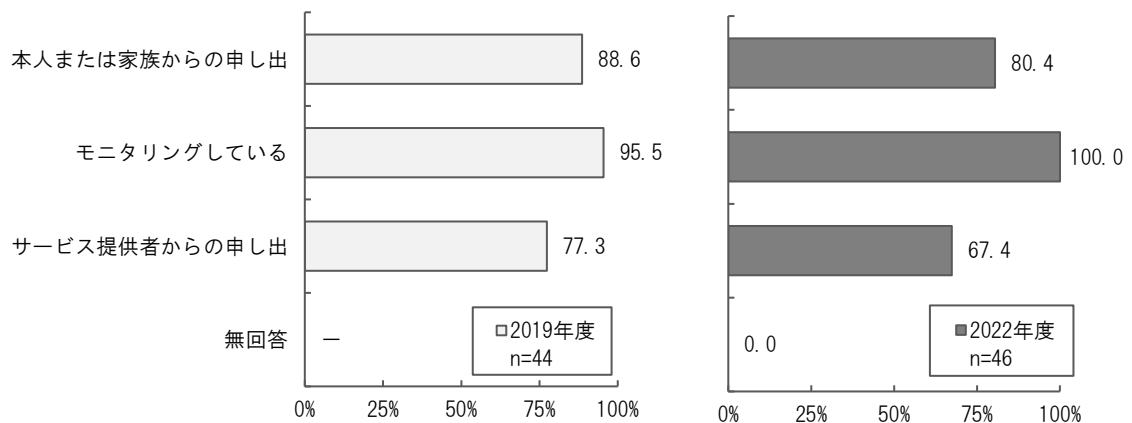


問19 地域包括支援センターと連携をとっているか

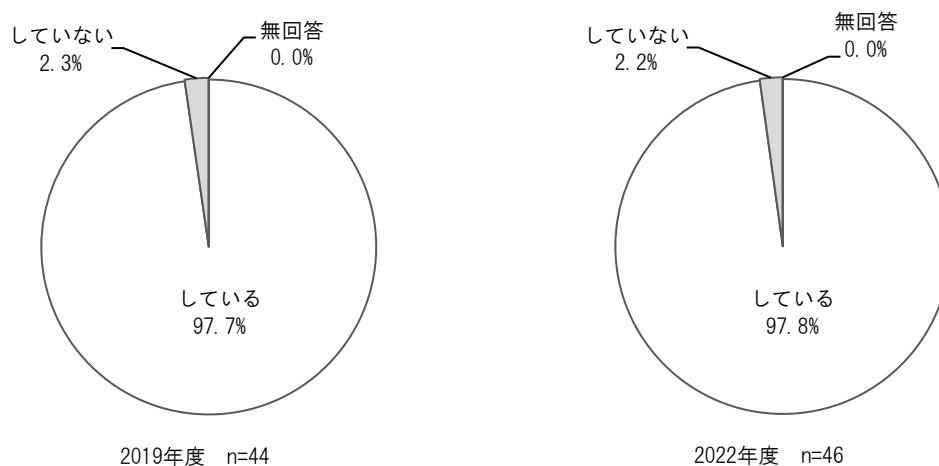


- 利用者のケアプランの見直しはどのようにしているかをみると、「モニタリングしている」が100.0%、「本人または家族からの申し出」が80.4%、「サービス提供者からの申し出」が67.4%となっています。
- 前回調査と比較すると、「サービス提供者からの申し出」が9.9ポイント、「本人または家族からの申し出」が8.2ポイント低くなっています。
- 利用者に介護サービスの内容と利用料金の説明を十分しているかをみると、「している」(97.8%)、「していない」(2.2%)となっており、前回調査と比較して大きな差はみられません。

問20 ケアプランの見直し方法



問21 介護サービスの内容と利用料金の説明を十分しているか



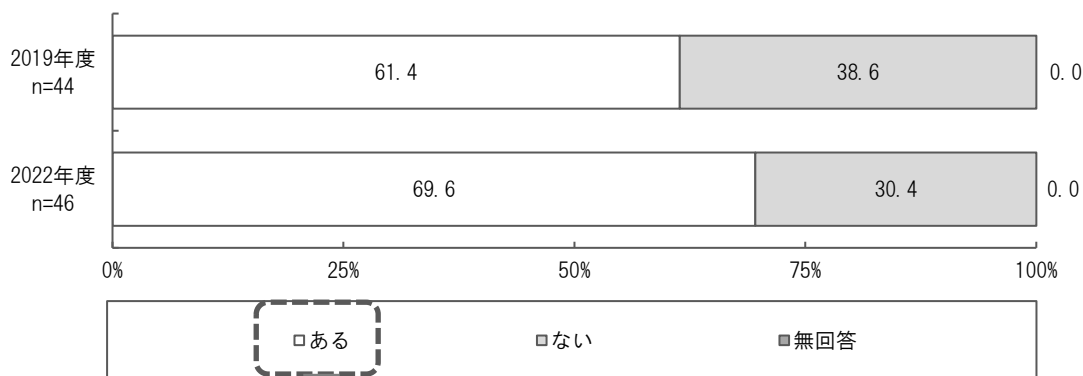
○利用者から、苦情を受けたことがあるかをみると、「ある」(69.6%)、「ない」(30.4%)となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が8.2ポイント高くなっています。

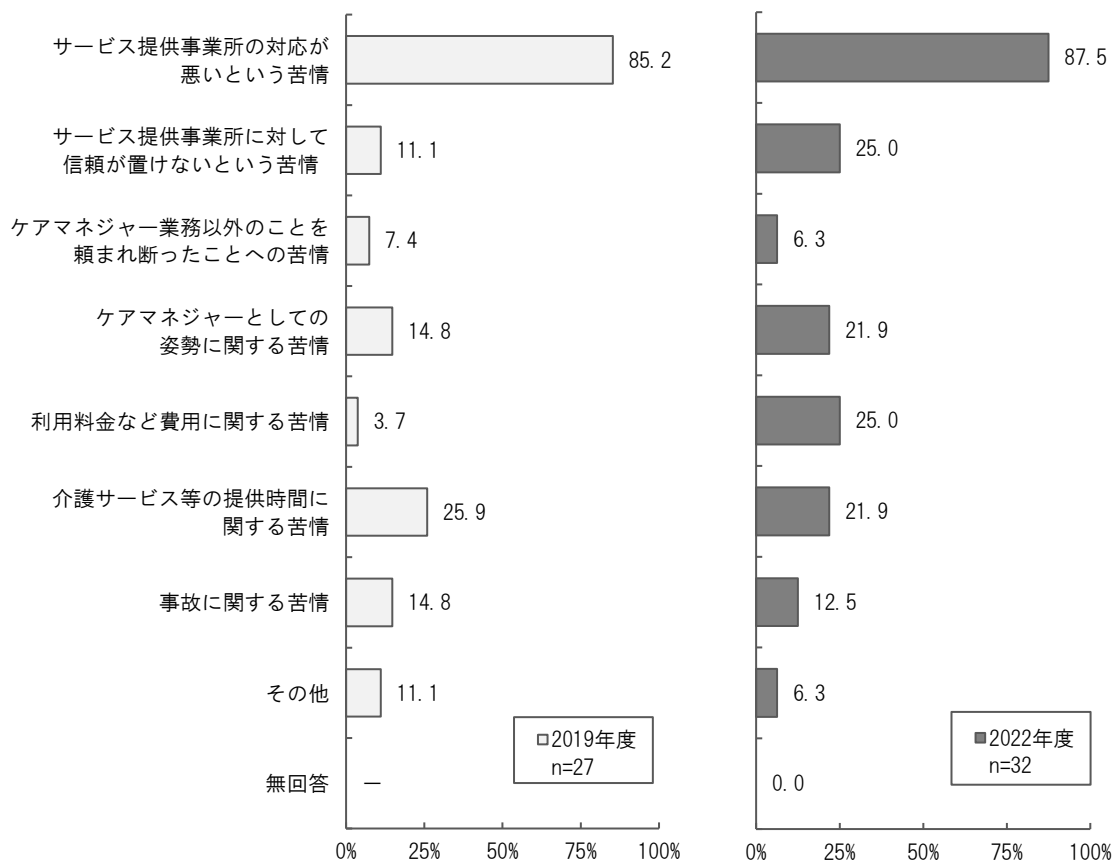
○どういった苦情を受けたことがあるかをみると、「サービス提供事業所の対応が悪いという苦情」(87.5%)が最も高く、次いで「サービス提供事業所に対して信頼が置けないという苦情」、「利用料金など費用に関する苦情」(各25.0%)となっています。

○前回調査と比較すると、「利用料金など費用に関する苦情」が21.3ポイント高くなっています。

問22 利用者から、苦情を受けたことがありますか。



問22-1 利用者から受けた苦情の内容



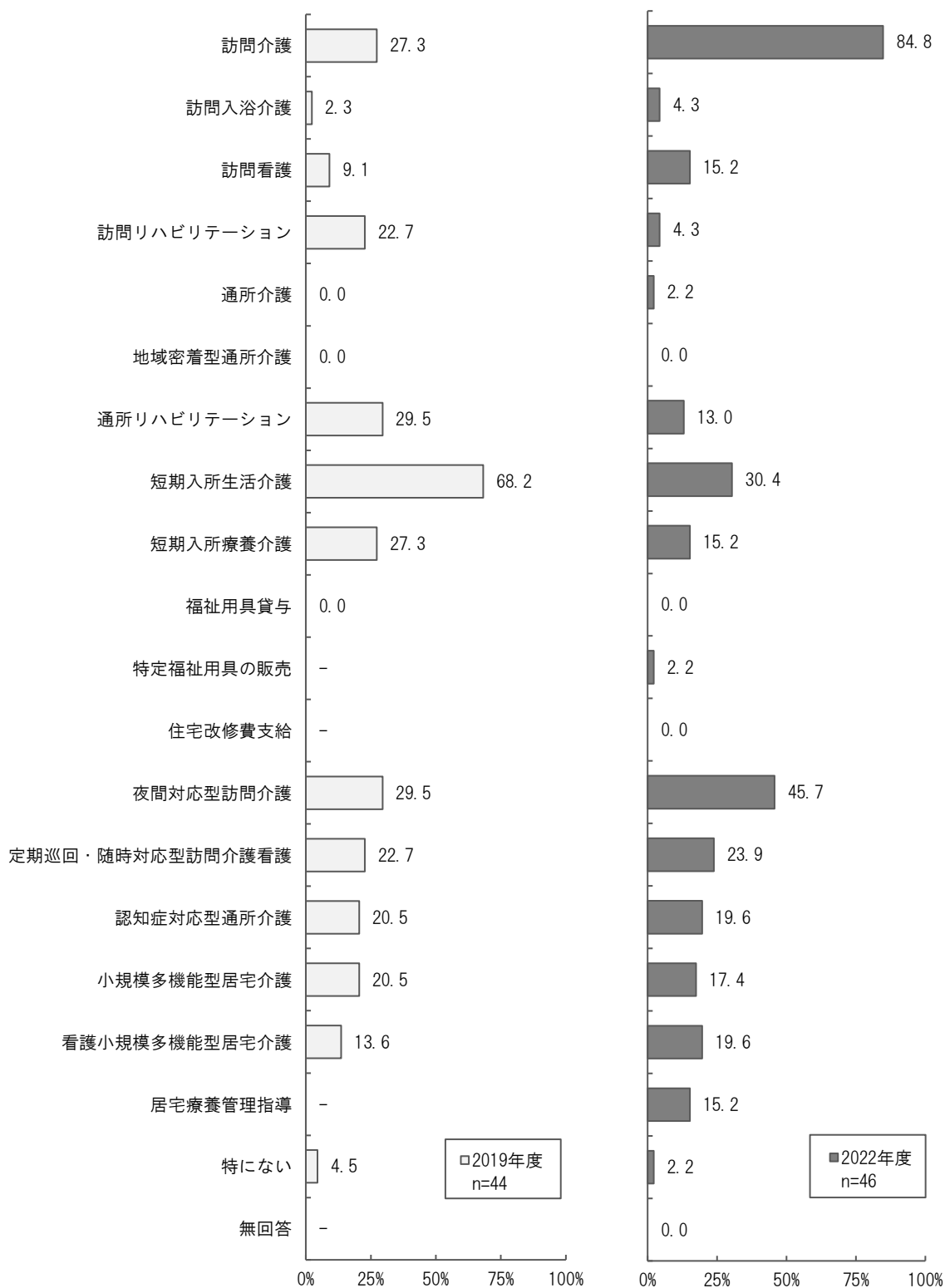
問 22-2 苦情について、どのように対処したか(抜粋)

- ▷事業所へ連絡、相談して利用者さんへの説明と事業所からの説明。必要時謝罪をして頂いている
- ▷ケアマネジャーの変更
- ▷当該事業所への事実確認。利用者への対応について協議する
- ▷提供事業所の方と相談
- ▷利用者が信頼している知人に状況を話し、同席してもらいサービス事業所の管理者、代表者と一緒に訪問して話し合った。訪問記録を確認し、まず知人が事実を確認し本人に説明してもらった
- ▷その都度誠意をもって対応、時には市や包括支援センターへ相談
- ▷事実確認後、内容に応じて事業所内での検討
- ▷事業所への事実確認と改善への取り組みの確認
- ▷事業所への状況確認を行い、事実の把握。利用者家族へていねいに説明。どうしてもダメな時は事業所の変更をした
- ▷事業所の相談員に伝え、家族と直接話をしていただき、その後、双方から報告を受けた
- ▷事業所に連絡し改善に努めていただくようお願いした。その際は、その後の関係が悪くならないよう配慮した

○介護保険対象の居宅サービスの中で、供給が不足していると感じるサービスをみると、「訪問介護」(84.8%)が最も高く、次いで「夜間対応型訪問介護」(45.7%)、「短期入所生活介護」(30.4%)となっています。

○前回調査と比較すると、「訪問介護」が57.5ポイント高くなっています。

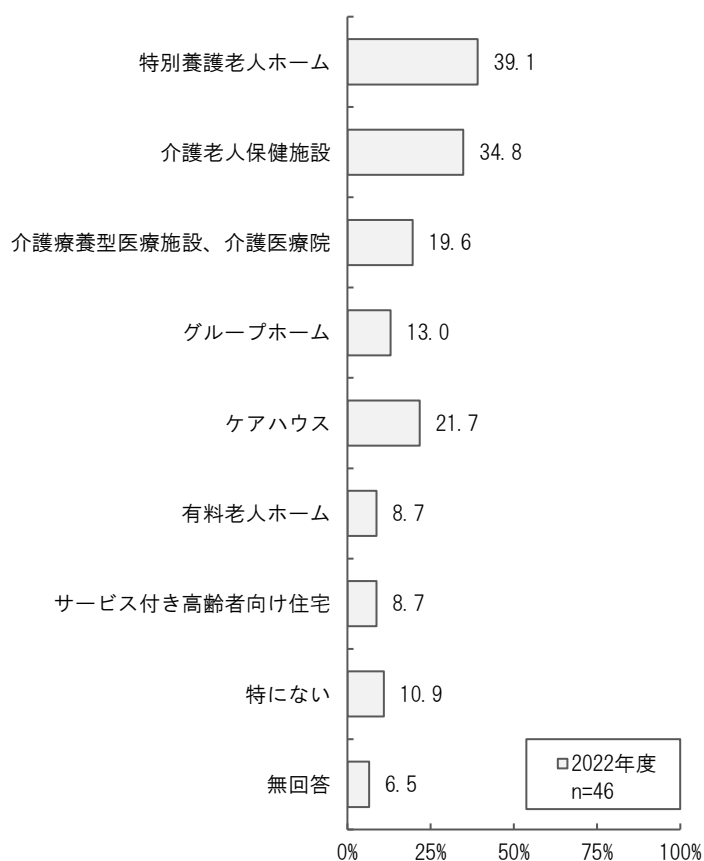
問23 供給が不足していると感じるサービス（居宅サービス）



○介護保険対象の施設・居住系サービスの中で、供給が不足していると感じるサービスをみると、「特別養護老人ホーム」(39.1%)が最も高く、次いで「介護老人保健施設」(34.8%)、「ケアハウス」(21.7%)となっています。

○また、「サービス付き高齢者向け住宅」に関連するその他意見として「安いところ」、「低料金」が挙がっています。

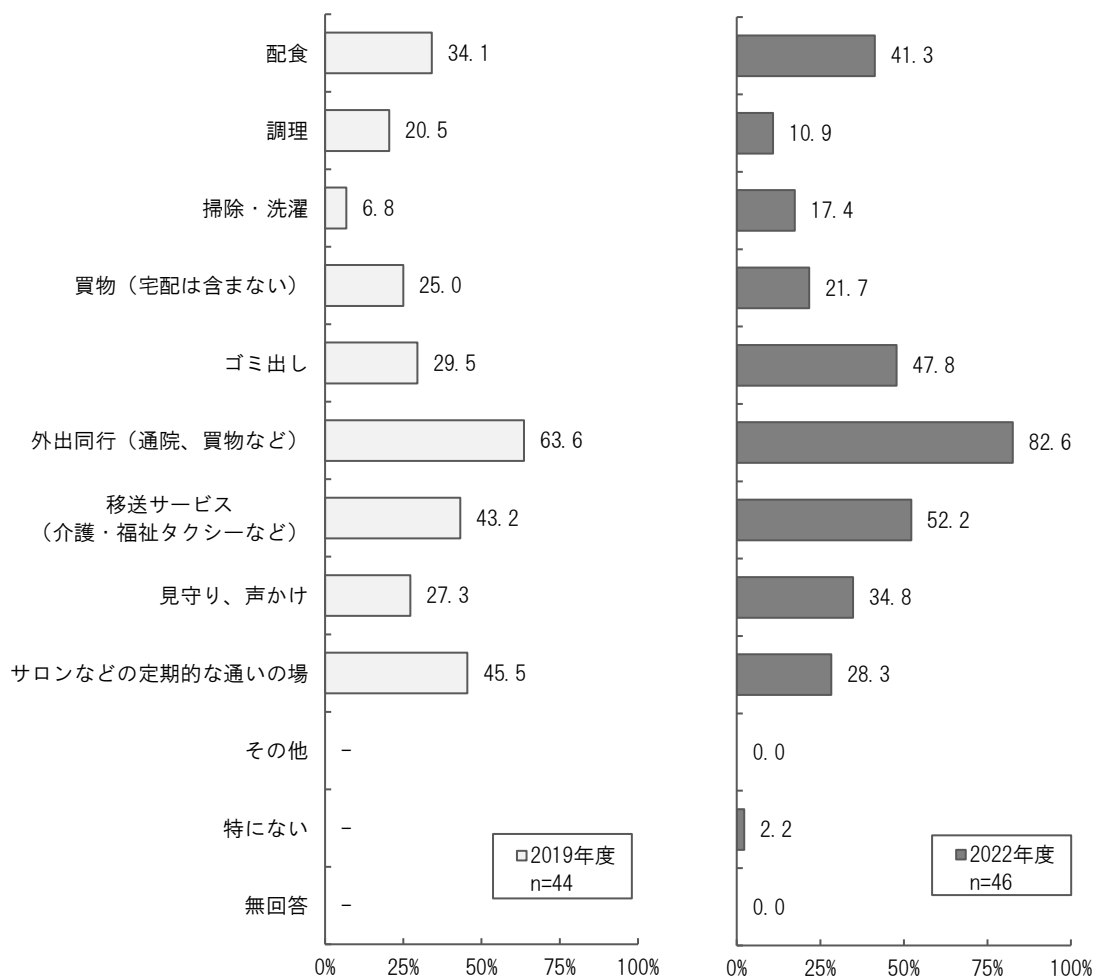
問24 供給が不足していると感じるサービス（施設・居住系サービス）



○家族の介護負担を軽減するために必要と感じる支援・サービスをみると、「外出同行（通院、買物など）」(82.6%)が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」(52.2%)、「ゴミ出し」(47.8%)、「配食」(41.3%)となっています。

○前回調査と比較すると、「外出同行（通院、買物など）」が19.0ポイント高くなっています。

問25 家族の負担軽減のために必要な支援・サービス

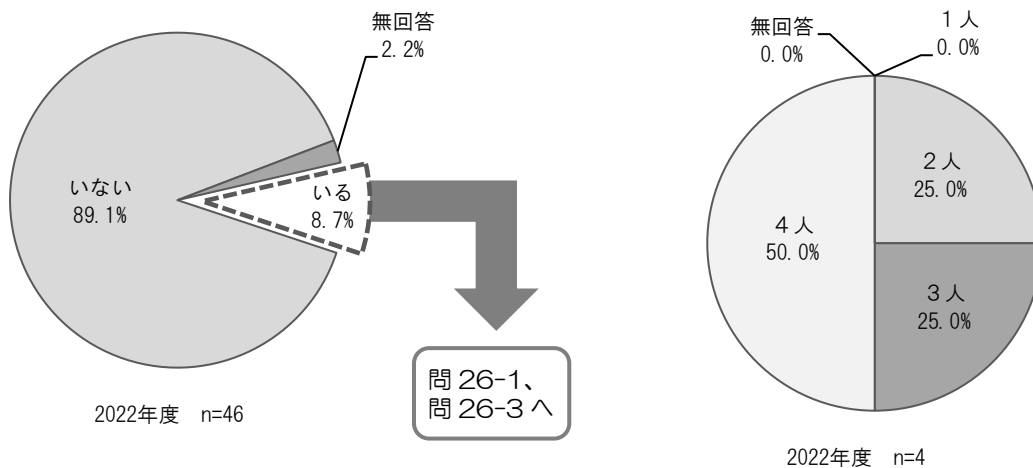


○担当している利用者の中に、認知症のため、外出して自宅に戻れなくなる方（戻れなくなる可能性のある方）についてみると、「いる」（8.7%）、「いない」（89.1%）となっています。

○認知症該当者人数は以下のとおりです。

問26 認知症のため、外出して自宅に戻れなくなる方の有無

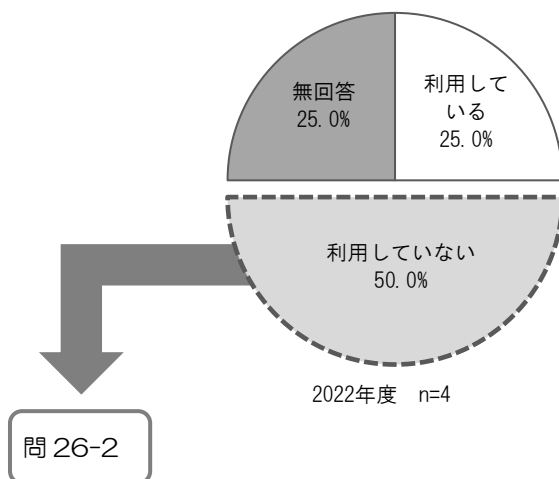
問26 人数



○対象の利用者は、認知症高齢者SOSネットワーク事業を利用しているかについては以下のとおりです。

（対象者数が少数のため、コメントを省略します）

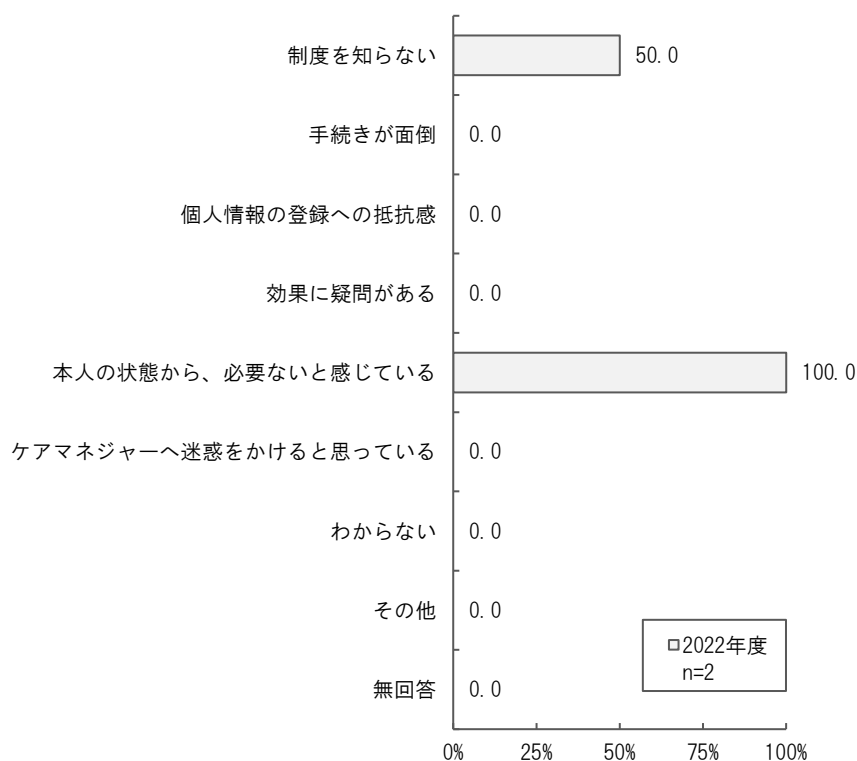
問26-1 認知症高齢者SOSネットワーク事業の利用の有無



○利用していない理由については以下のとおりです。

(対象者数が少数のため、コメントを省略します)

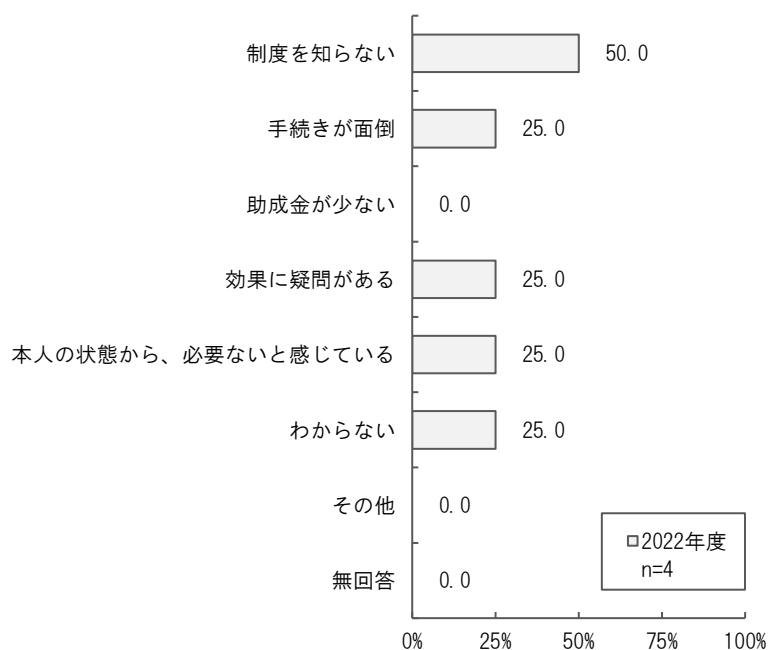
問26-2 利用していない理由



○対象の利用者が、認知症高齢者のGPS機器購入費等への助成制度を利用していない理由については以下のとおりです。

(対象者数が少数のため、コメントを省略します)

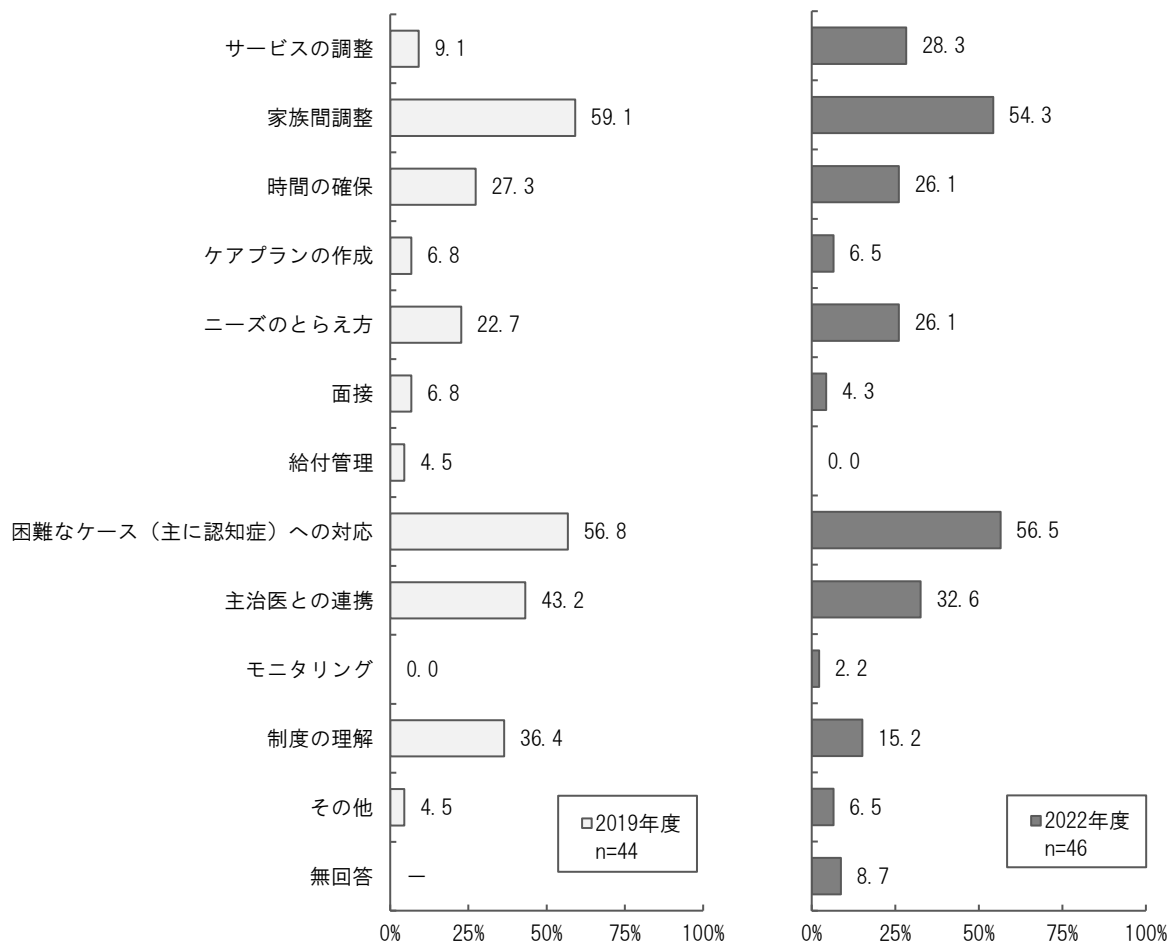
問26-3 助成制度を利用していない理由



○介護支援専門員の業務として難しいことについてみると、「困難なケース（主に認知症）への対応」(56.5%)が最も高く、次いで「家族間調整」(54.3%)、「主治医との連携」(32.6%)、「サービスの調整」(28.3%)となっています。

○前回調査と比較すると、「サービスの調整」が19.2ポイント高くなっています。

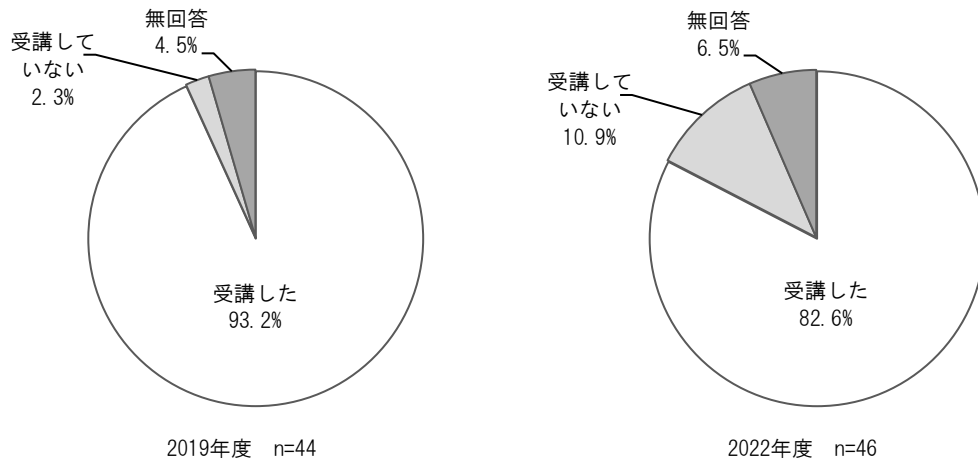
問27 業務として難しいこと



○過去1年間に業務に関わる研修を受講したかをみると、「受講した」(82.6%)、「受講していない」(10.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「受講していない」が8.6ポイント高くなっています。

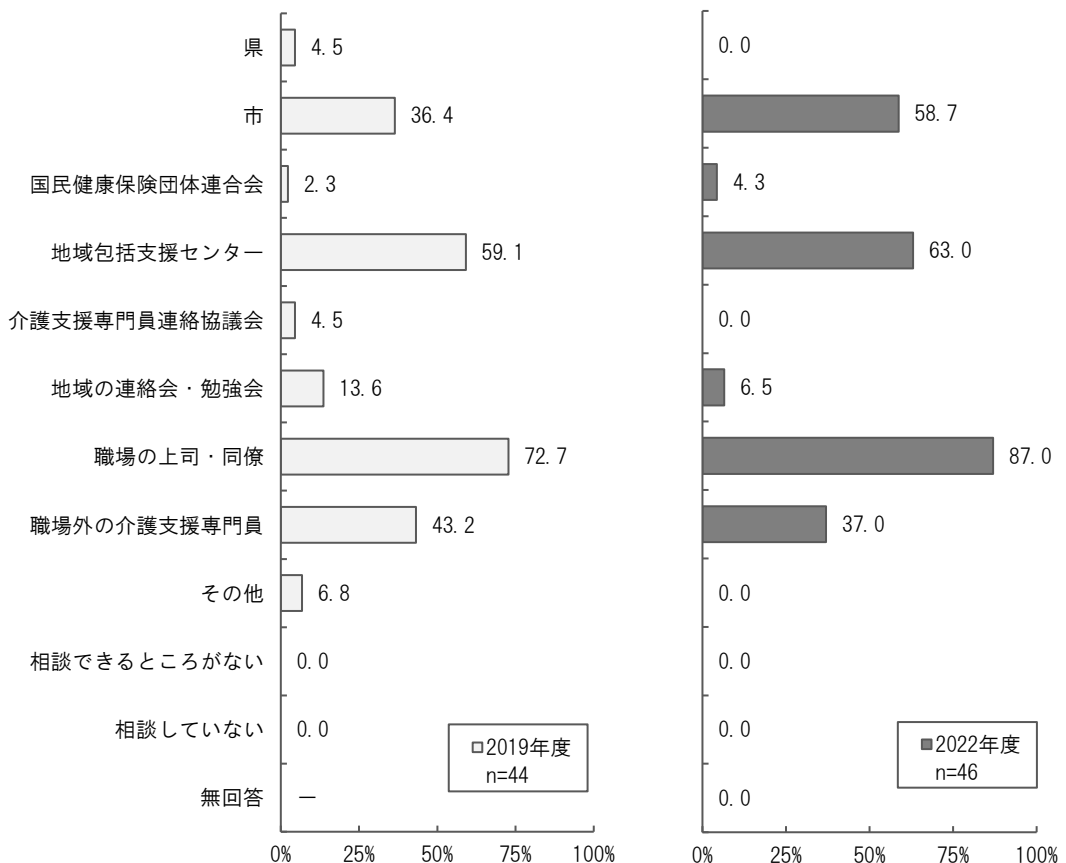
問28 過去1年間に業務に関わる研修を受講したか



○あなたが業務を進める上で困った時どこに相談するかをみると、「職場の上司・同僚」(87.0%)が最も高く、次いで「地域包括支援センター」(63.0%)、「市」(58.7%)、「職場外の介護支援専門員」(37.0%)となっています。

○前回調査と比較すると、「市」が22.3ポイント高くなっています。

問29 業務を進める上で困った時の相談先

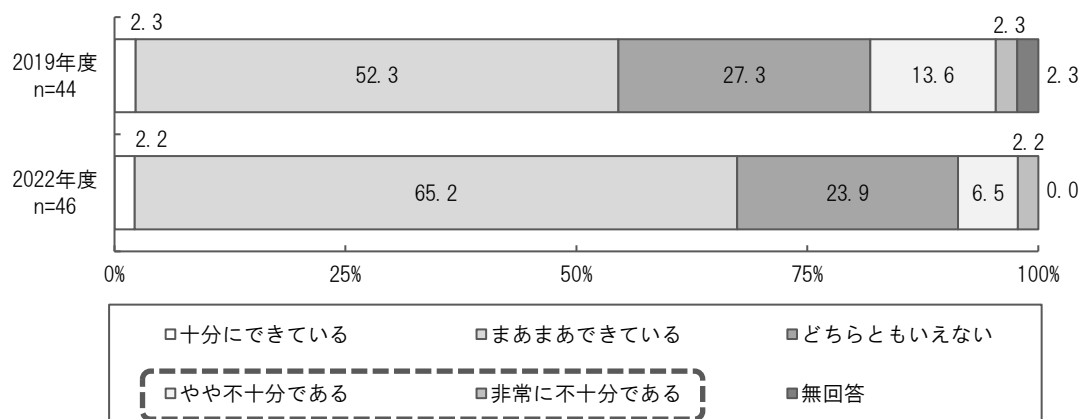


○担当するケアプラン利用について、モニタリングやアセスメントがどの程度できているかをみると、「まあまあできている」(65.2%)が最も高くなっており、前回調査と比較すると12.9ポイント高くなっています。

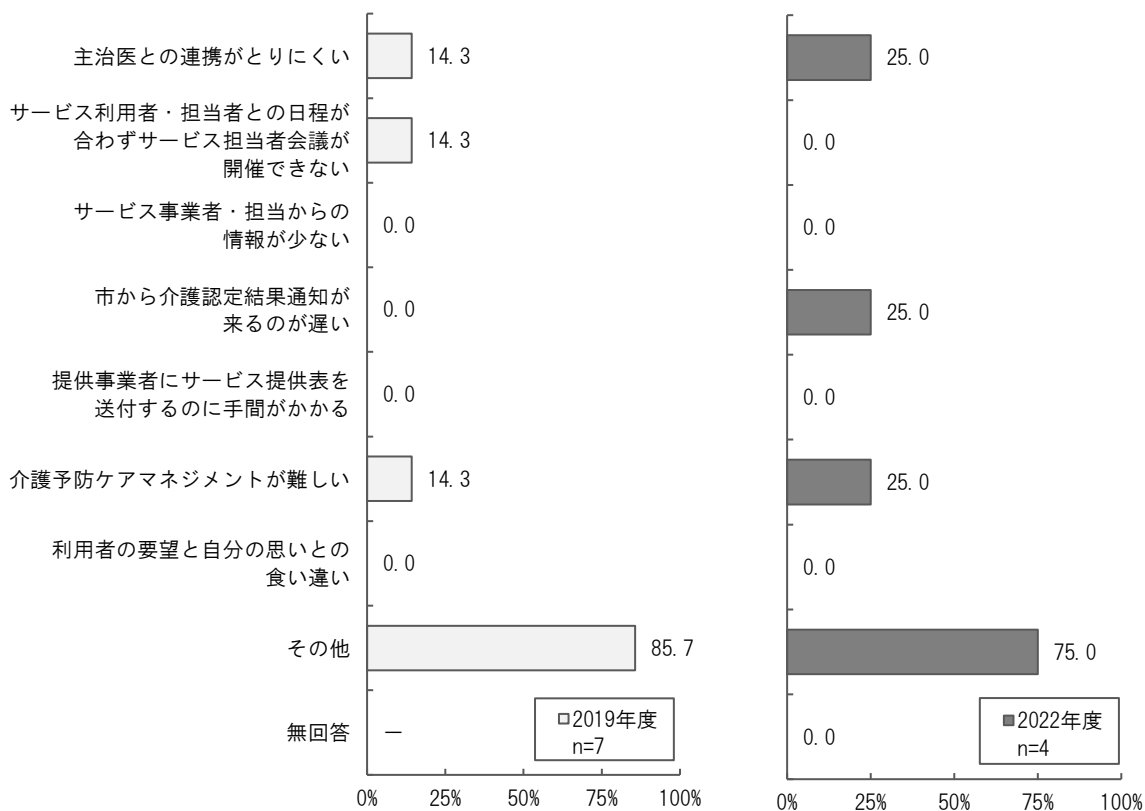
○その原因及びアセスメントの障害となると思われるものについては以下のとおりです。

(対象者数が少数のため、コメントを省略します)

問30 ケアプランについてのモニタリングやアセスメントの程度



問30-1 アセスメントの障害と思われるもの



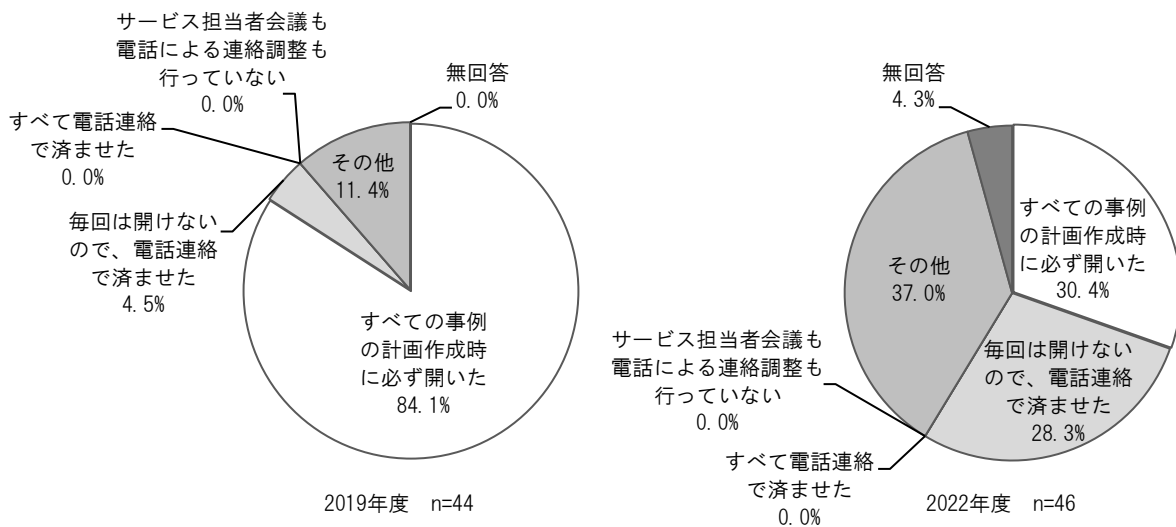
○介護サービス計画作成の時にサービス担当者会議を開いているかをみると、「すべての事例の計画作成時に必ず開いた」(30.4%)が最も高く、次いで「毎回は開けないので、電話連絡で済ませた」(28.3%)となっています。

○前回調査と比較すると、「すべての事例の計画作成時に必ず開いた」が 53.7 ポイント低く、「毎回は開けないので、電話連絡で済ませた」が 23.8 ポイント高くなっています。

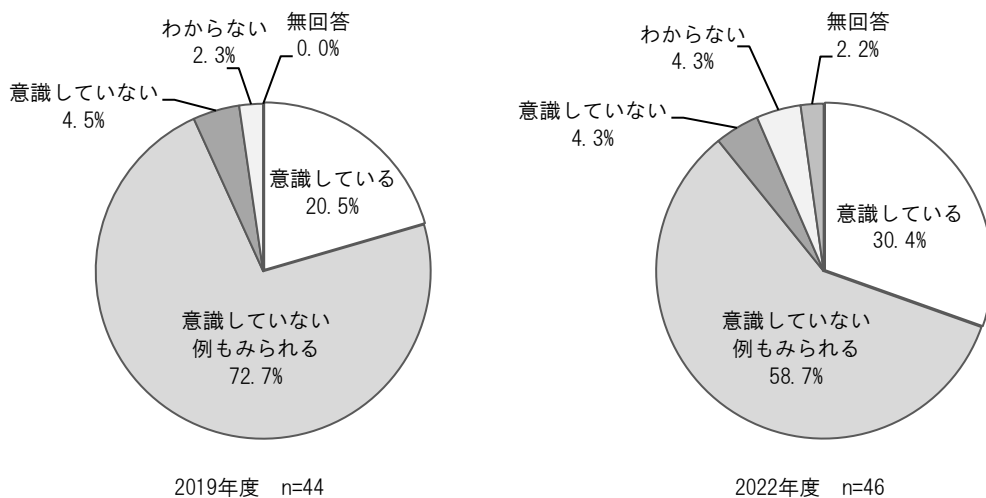
○利用者は、要介護状態の改善や悪化防止を意識して介護サービスを利用していると思うかをみると、「意識していない例もみられる」(58.7%)が最も高く、次いで「意識している」(30.4%)となっています。

○前回調査と比較すると、「意識していない例もみられる」が 14.0 ポイント低く、「意識している」が 9.9 ポイント高くなっています。

問31 計画作成時の担当者会議を開いたか



問32 介護サービスを利用する際の利用者の意識



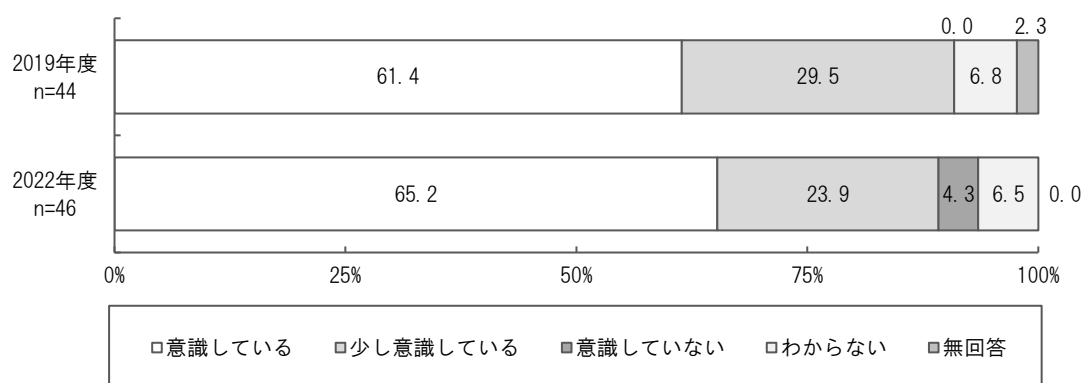
○ケアプランを立てるにあたり、介護給付や介護予防給付の適正化を常に意識しているかをみると、「意識している」(65.2%)が最も高く、次いで「少し意識している」(23.9%)となっています。

○前回調査と比較すると、「意識している」が3.8ポイント高くなっています。

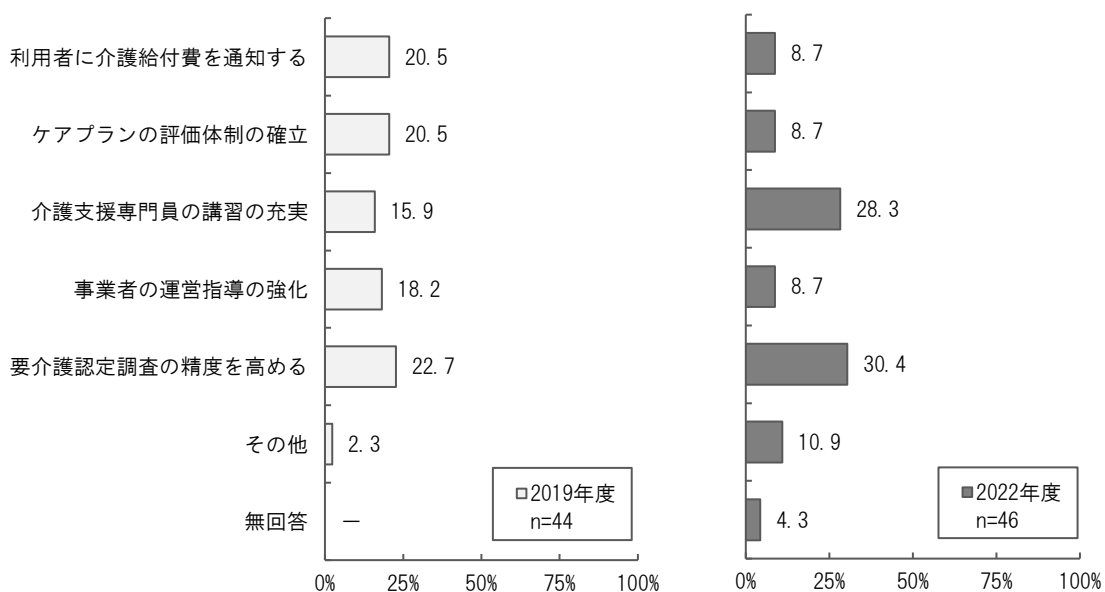
○介護給付や介護予防給付の適正化に向けて、どのようなことが大切だと思うかについてみると、「要介護認定調査の精度を高める」(30.4%)が最も高く、次いで「介護支援専門員の講習の充実」(28.3%)となっています。

○前回調査と比較すると、「介護支援専門員の講習の充実」が12.4ポイント、「要介護認定調査の精度を高める」が7.7ポイント高くなっています。

問33 給付適正化の意識



問34 給付適正化に向けて大切なこと

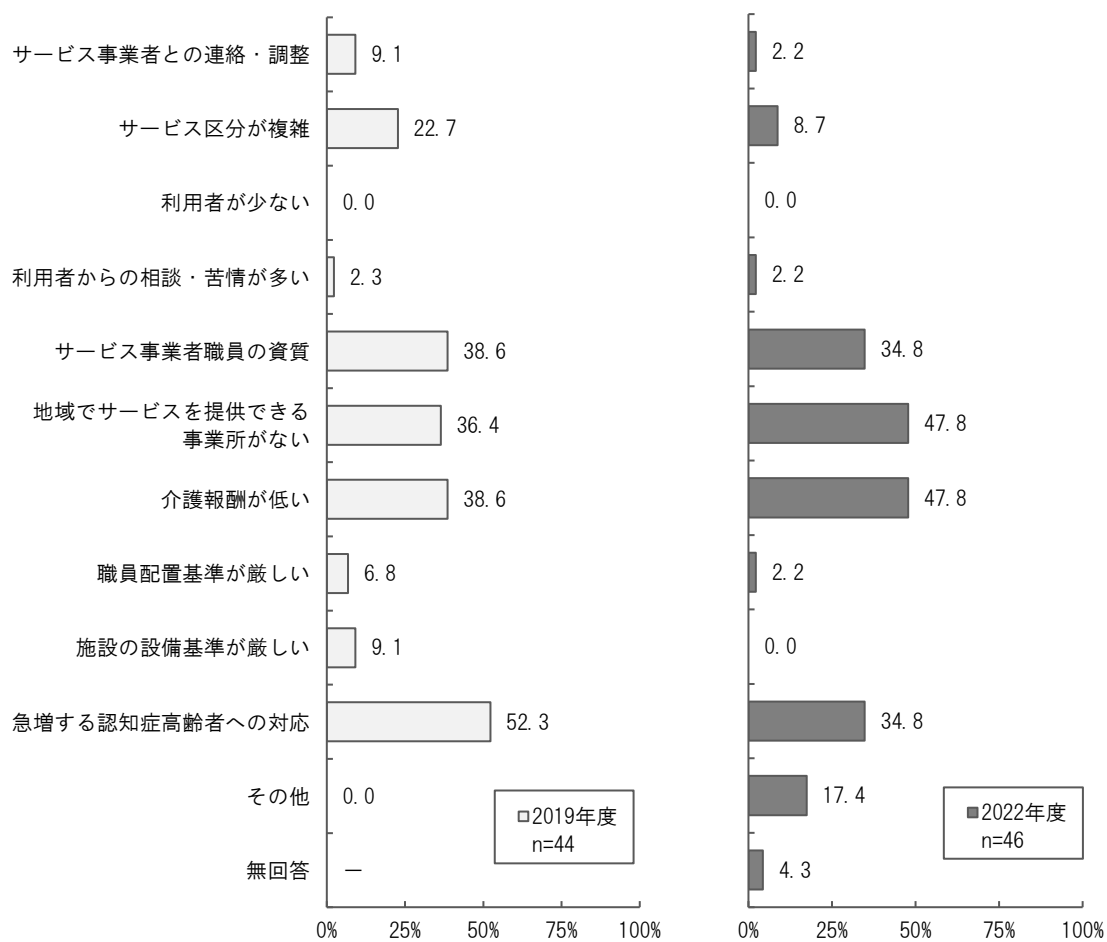


○介護保険制度の中で問題と感ずることについてみると、「地域でサービスを提供できる事業所がない」、「介護報酬が低い」（各 47.8%）が最も高く、次いで「サービス事業者職員の資質」、「急増する認知症高齢者への対応」（各 34.8%）となっています。

○「その他」の意見として、「事業対象者の見直し」、「相談窓口の強化」、「認定調査の判断基準」、「制度が複雑」、「介護支援専門員、ヘルパー不足」が挙げられています。

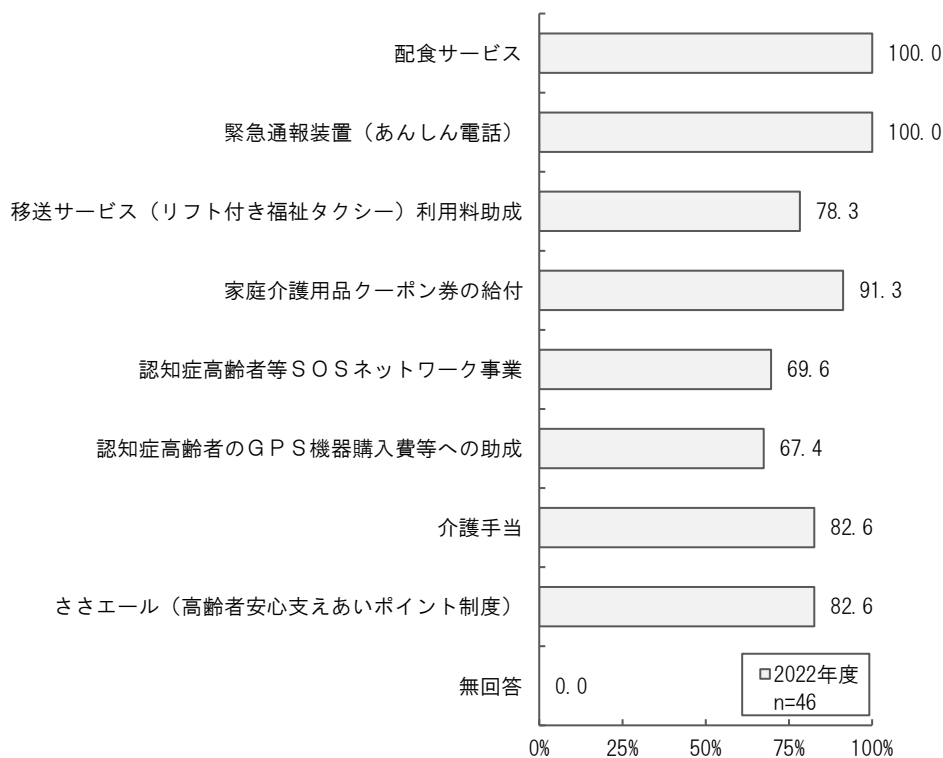
○前回調査と比較すると、「地域でサービスを提供できる事業所がない」が 11.4 ポイント、「介護報酬が低い」が 9.2 ポイント高くなっています。

問35 介護保険制度の中で問題と感ずること



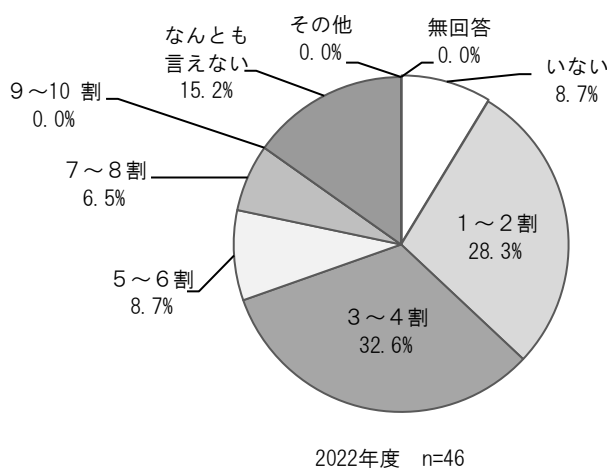
○市の高齢者支援制度について知っているものについてみると、「配食サービス」、「緊急通報装置（あんしん電話）」（各 100.0%）が最も高く、次いで「家庭介護用品クーポン券の給付」（91.3%）、「介護手当」、「ささエール（高齢者安心支えあいポイント制度）」（各 82.6%）、「移送サービス（リフト付き福祉タクシー）利用料助成」（78.3%）となっています。

問36 市の高齢者支援制度について知っているもの



○新型コロナウイルス感染症拡大により、心身の機能が低下したサービス利用者はどの程度いると感じるかを見ると、「3～4割」（32.6%）が最も高く、次いで「1～2割」（28.3%）となっています。

問37 コロナで心身の機能が低下したサービス利用者の割合



4 高齢者虐待について

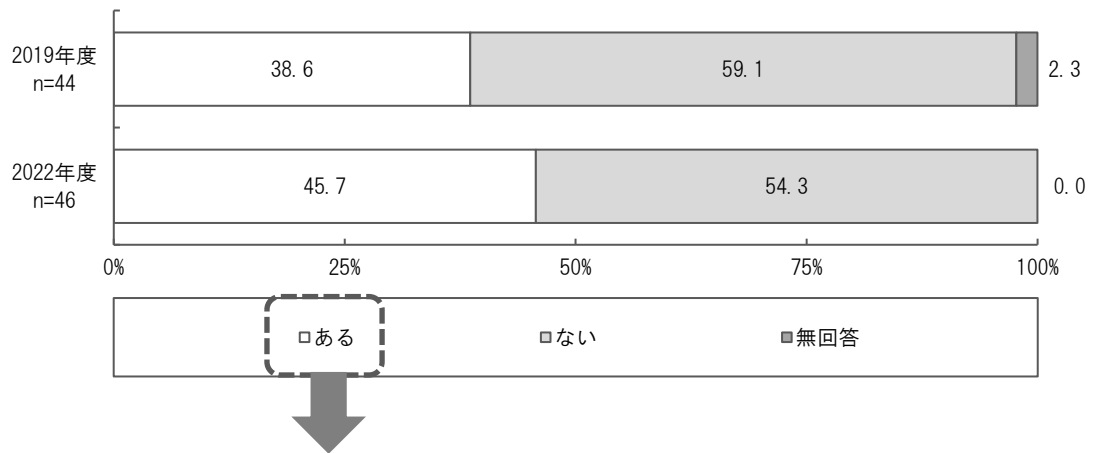
○家庭内における高齢者虐待の事例を経験（担当）したことがあるかをみると、「ある」（45.7%）、「ない」（54.3%）となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が7.1ポイント高くなっています。

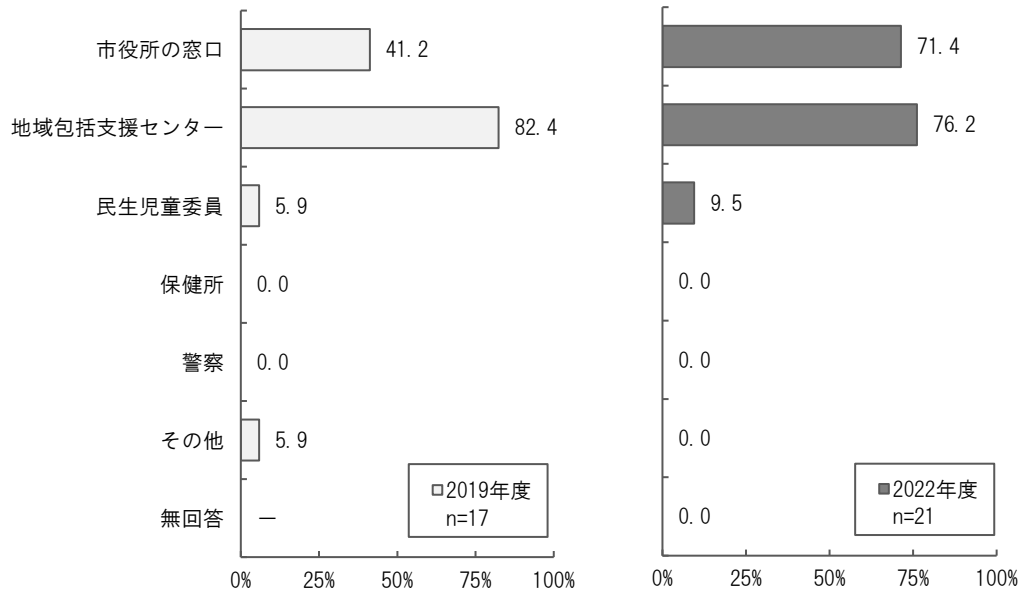
○相談先についてみると、「地域包括支援センター」（76.2%）が最も高く、次いで「市役所の窓口」（71.4%）となっています。

○前回調査と比較すると、「市役所の窓口」が30.2ポイント高くなっています。

問38 高齢者虐待の事例の担当経験の有無



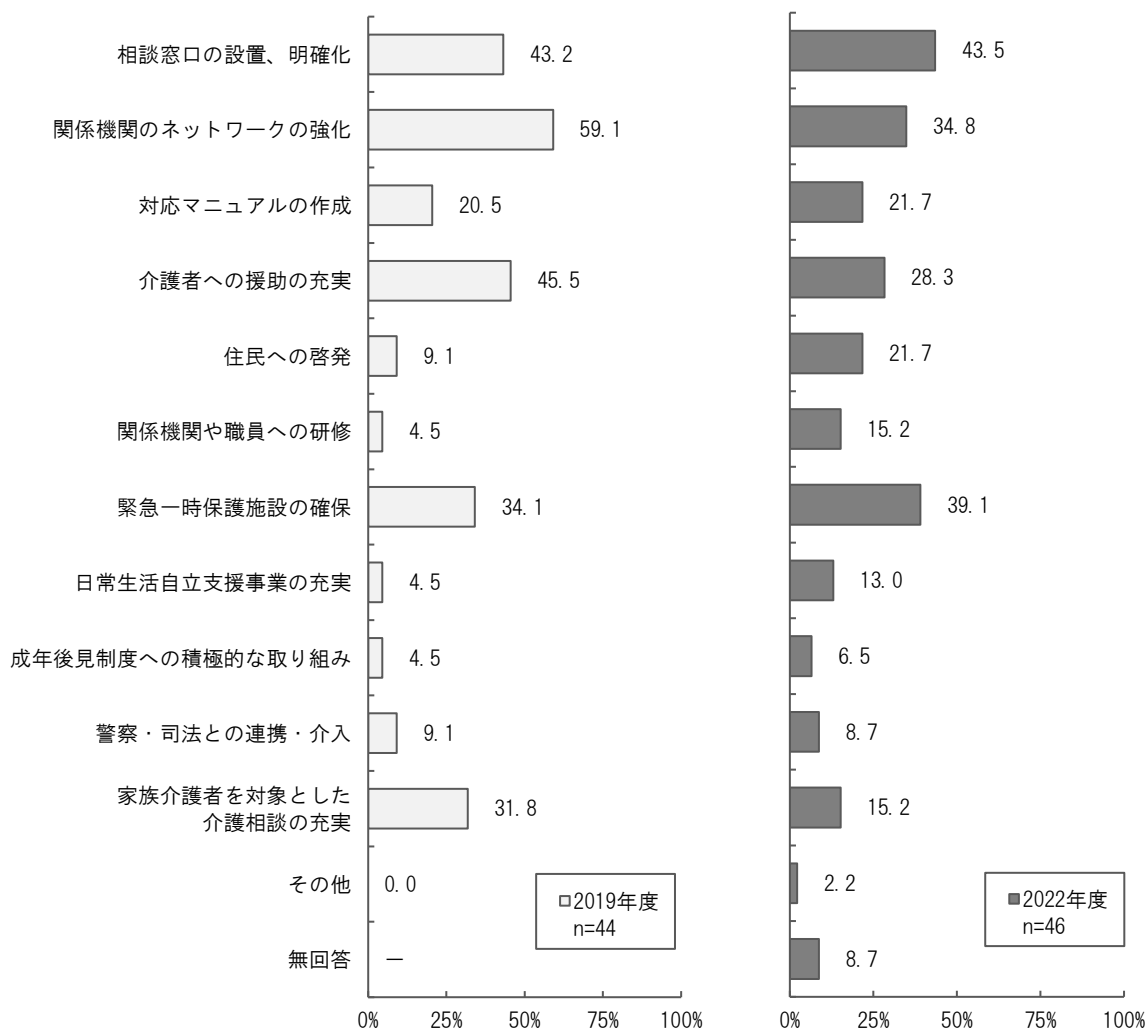
問38-1 高齢者虐待の事例の相談先



○高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みはどのようなものだと思うかについてみると、「相談窓口の設置、明確化」(43.5%) が最も高く、次いで「緊急一時保護施設の確保」(39.1%)、「関係機関のネットワークの強化」(34.8%)、「介護者への援助の充実」(28.3%) となっています。

○前回調査と比較すると、「住民への啓発」が12.6ポイント、「関係機関や職員への研修」が10.7ポイント高くなっています。

問39 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み



第5章

介護事業所アンケート調査結果

本調査は、「第9期瑞浪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、今後の保健福祉行政に役立てるため、市内介護事業所の運営状況等を把握することを目的に実施したものです。

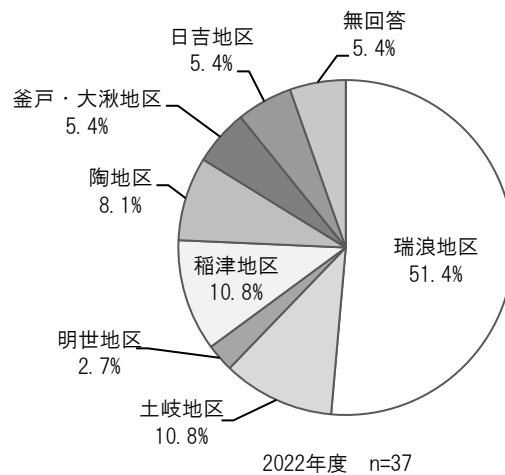
調査対象者	瑞浪市内すべての介護事業所 55 件
調査方法	令和4（2022）年12月9日～令和5（2023）年1月16日 事業所へ郵便調査

第5章 介護事業所アンケート調査結果

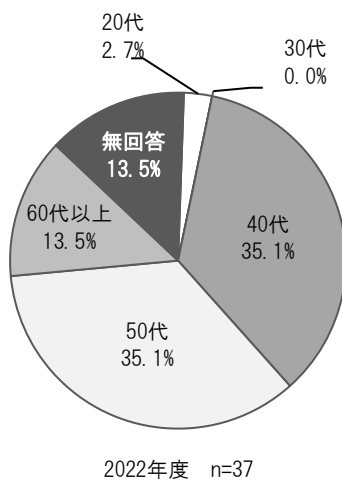
1 事業所・職員の状況について

- 事業所の所在地をみると、「瑞浪地区」(51.4%)が最も高く、次いで「土岐地区」、「稲津地区」(各10.8%)となっています。
- 平均年齢は「40代」、「50代」(各35.1%)が最も高くなっています。
- 職員の平均勤続年数をみると、「3年以上」(83.8%)が最も高くなっています。

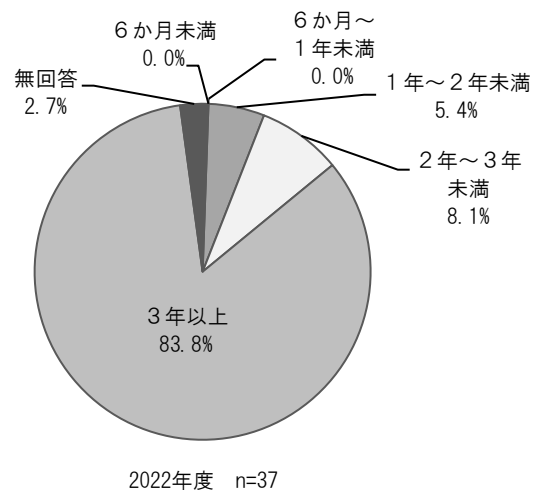
問1 事業所の所在地



問2 平均年齢



問3 職員の平均勤続年数



○職員の配置・過不足状況については、以下のとおりです。

○年齢別介護職員の変化については、以下のとおりです。

問2・問4 職員の配置状況数・問4 採用・離職者数

単位：(人)

職種	職員数			採用者数	離職者数
	正規	非正規	小計		
①訪問介護員	39	38	77	15	12
②介護職員	217	138	355	32	28
③看護師・准看護師	58	38	96	15	8
④理学療法士・作業療法士	26	25	51	5	2
⑤介護支援専門員	14	1	15	1	0
⑥主任介護支援専門員	2	0	2	0	0
⑦その他の職員	51	53	104	14	8

問2 過不足状況

単位：(%)

職種	大いに不足	不足	やや不足	適当	過剰	該当なし	無回答
①訪問介護員	0.0	2.7	10.8	0.0	0.0	35.1	51.4
②介護職員	5.4	13.5	16.2	13.5	2.7	8.1	40.5
③看護師・准看護師	0.0	10.8	8.1	29.7	0.0	13.5	37.8
④理学療法士・作業療法士	2.7	2.7	8.1	5.4	0.0	32.4	48.6
⑤介護支援専門員	2.7	0.0	0.0	21.6	0.0	21.6	54.1
⑥主任介護支援専門員	5.4	0.0	0.0	2.7	0.0	37.8	54.1
⑦その他の職員	0.0	5.4	10.8	21.6	2.7	10.8	48.6

問4 年齢別職員数の変化

単位：(人)

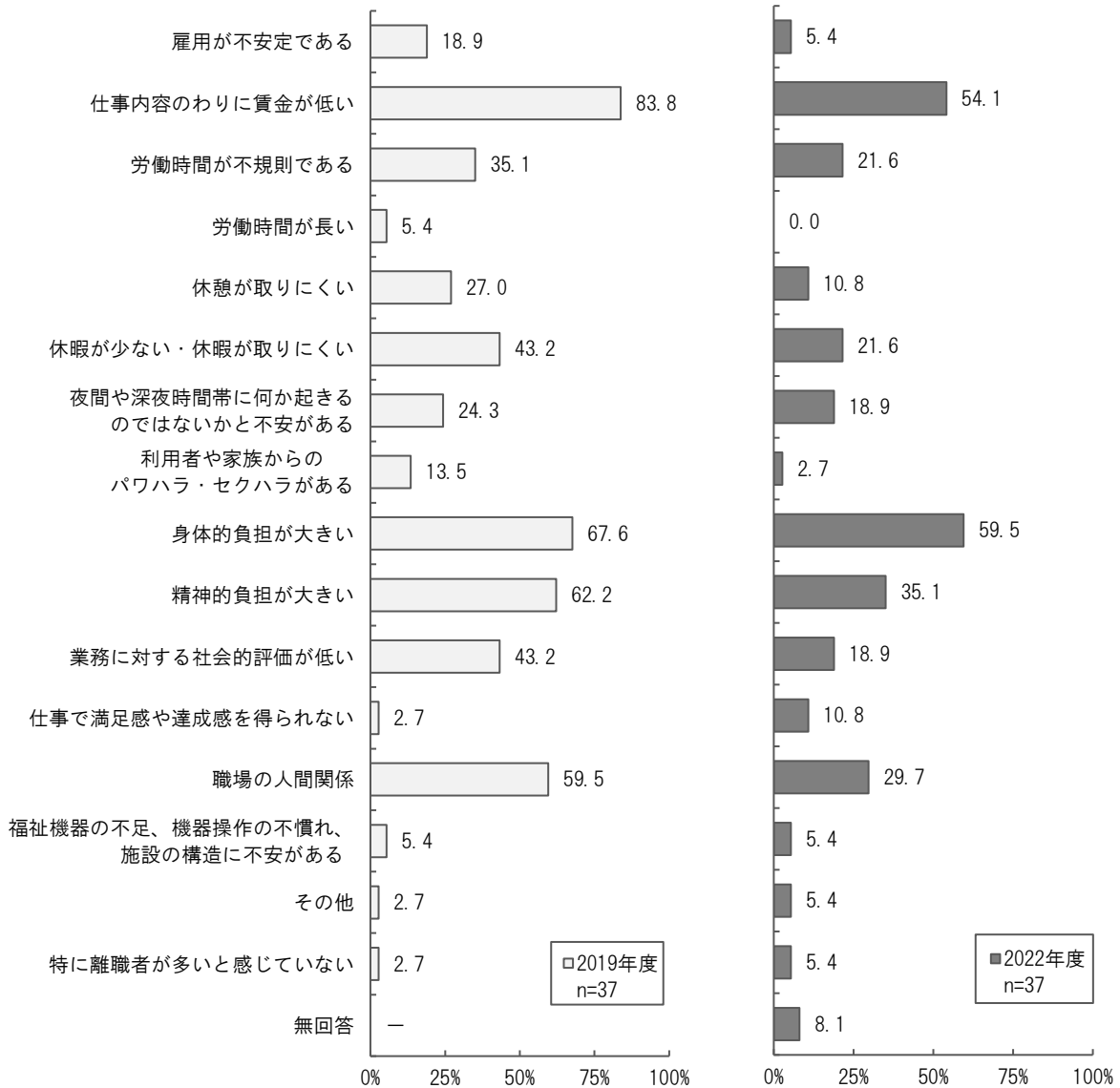
年齢	採用者数			離職者数		
	正規	非正規	小計	正規	非正規	小計
20歳未満	1	2	3	0	2	2
20～29歳	17	7	24	13	2	15
30～39歳	8	5	13	5	4	9
40～49歳	9	10	19	7	2	9
50～59歳	7	10	17	3	5	8
60～69歳	1	5	6	5	7	12
70～79歳	0	2	2	0	6	6
年齢不明	0	0	0	0	0	0

※令和3年12月から令和4年11月の1年間の実人員数

○離職の主な原因についてみると、「身体的負担が大きい」(59.5%)が最も高く、次いで「仕事内容のわりに賃金が低い」(54.1%)、「精神的負担が大きい」(35.1%)となっています。

○前回調査と比較すると、「仕事で満足感や達成感を得られない」、「その他」、「特に離職者が多いと感じていない」を除くすべての項目で低下しています。

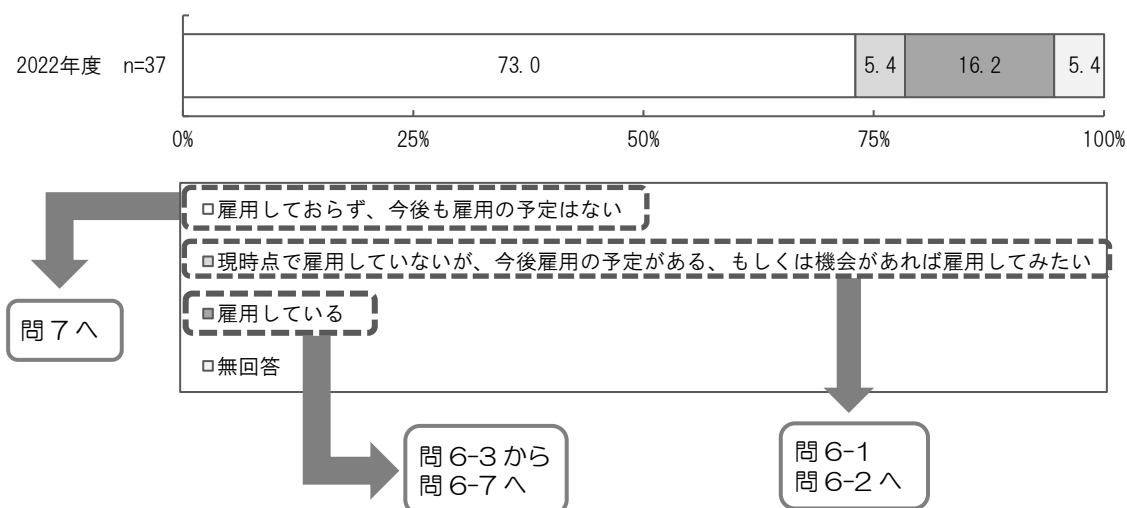
問5 離職の主な原因



2 介護職員の確保について

○外国人介護職員の雇用の状況を見ると、「雇用しておらず、今後も雇用の予定はない」が73.0%、「現時点で雇用していないが、今後雇用の予定がある、もしくは機会があれば雇用してみたい」が5.4%、「雇用している」が16.2%となっています。

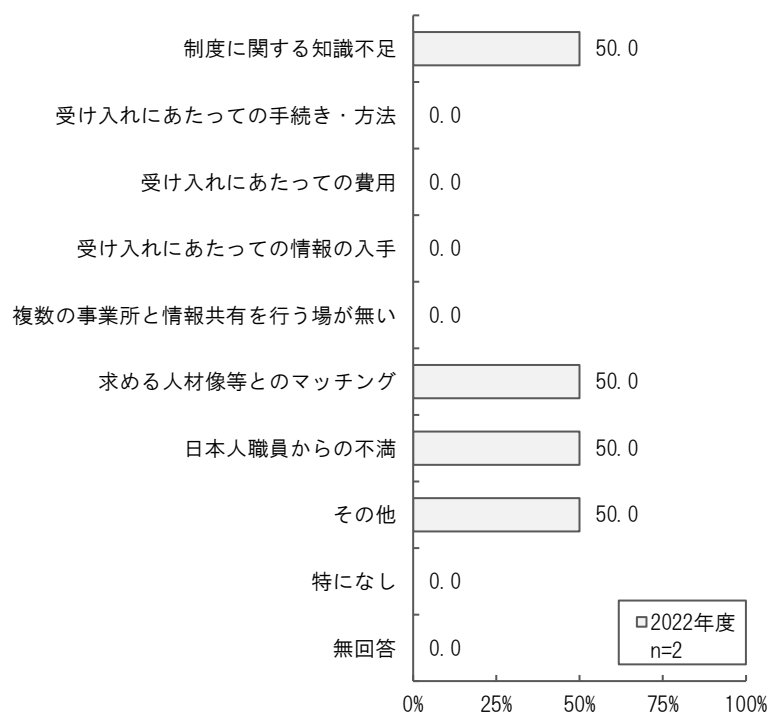
問6 外国人介護職員の雇用状況



○外国人介護職員の受け入れを検討するにあたり、課題となっている（と思われる）ことについては以下のとおりです。

（対象者数が少数のため、コメントを省略します）

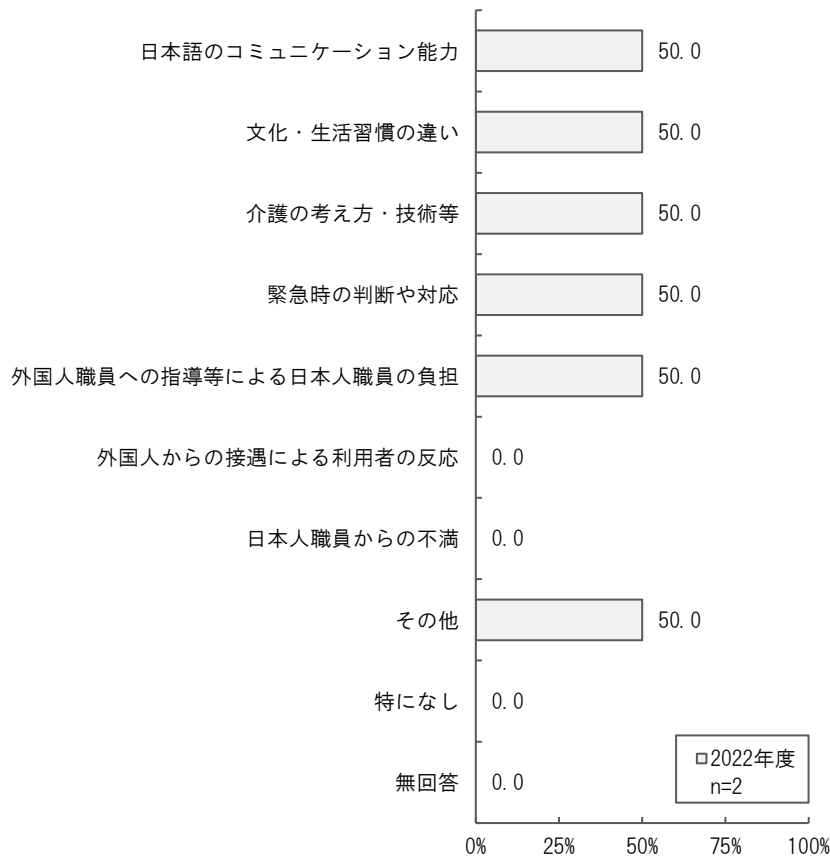
問6-1 受け入れに関する課題



○外国人介護職員の受け入れを検討するにあたり、受け入れ後の体制に関する課題となっている（と思われる）ことについては以下のとおりです。

（対象者数が少数のため、コメントを省略します）

問6-2 受け入れ後の体制に関する課題



○外国人介護職員の人数と在留資格については、以下のとおりです。

問6-3 外国人介護職員の人数と在留資格

単位：(人)

在留資格等	人数
①EPA（経済連携協定）による受け入れ	22
②在留資格「介護」	2
③技能実習生（介護職種）	8
④在留資格「特定技能1号」	7
⑤外国人留学生	0
⑥身分に基づく在留者（定住者（主に日系人）、永住者、日本人の配偶者等）	1
⑦その他	0

○外国人介護職員の国籍別の内訳については、以下のとおりです。

○外国人介護職員の従事期間の内訳については、以下のとおりです。

問6-4 外国人介護職員の国籍別内訳

単位：(人)

ベトナム	フィリピン	タイ	インドネシア	インド
33	4	0	2	0
ミャンマー	モンゴル	カンボジア	ネパール	その他
0	0	0	1	0

問6-5 外国人介護職員の従事期間内訳

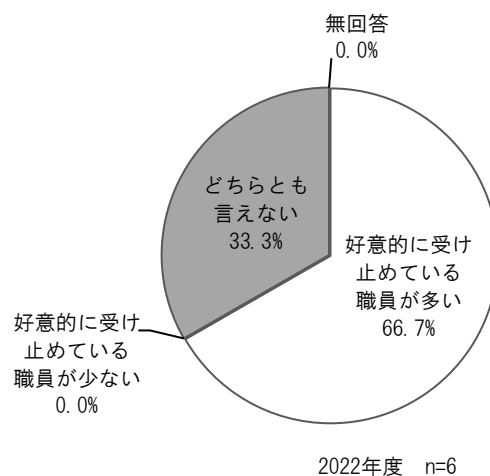
単位：(人)

期間	人数
1年未満	12
1年以上2年未満	13
2年以上3年未満	4
3年以上5年未満	3
5年以上	4
期間不明	0
その他	12

○外国人介護職員に対する日本人職員の反応については以下のとおりです。

(対象者数が少数のため、コメントを省略します)

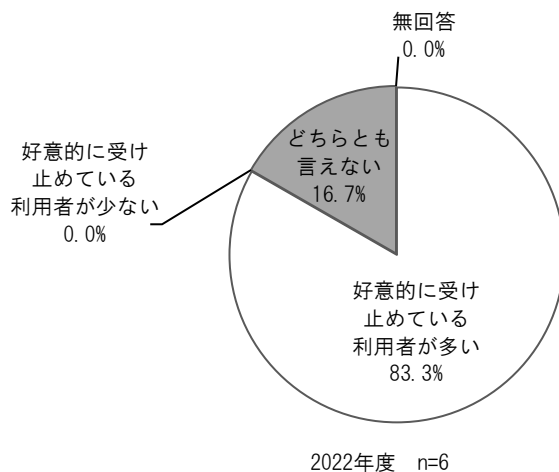
問6-6 外国人介護職員に対する日本人職員の反応



○外国人介護職員に対するサービス利用者の反応については以下のとおりです。

(対象者数が少数のため、コメントを省略します)

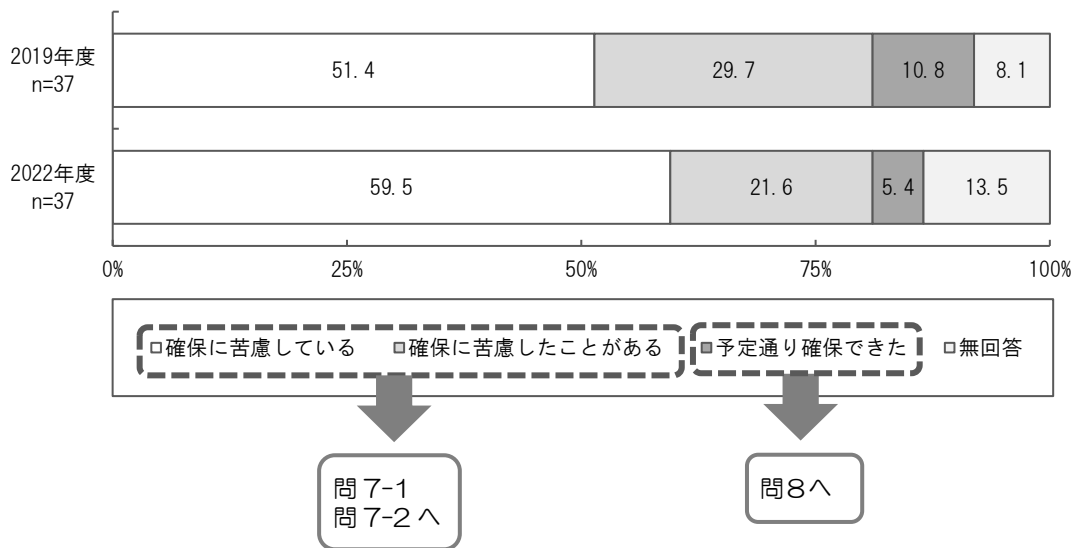
問6-7 外国人介護職員に対するサービス利用者の反応



○介護職員の確保について苦慮したことについてみると、「確保に苦慮している」が 59.5%、「確保に苦慮したことがある」が 21.6%、「予定通り確保できた」が 5.4%となっています。

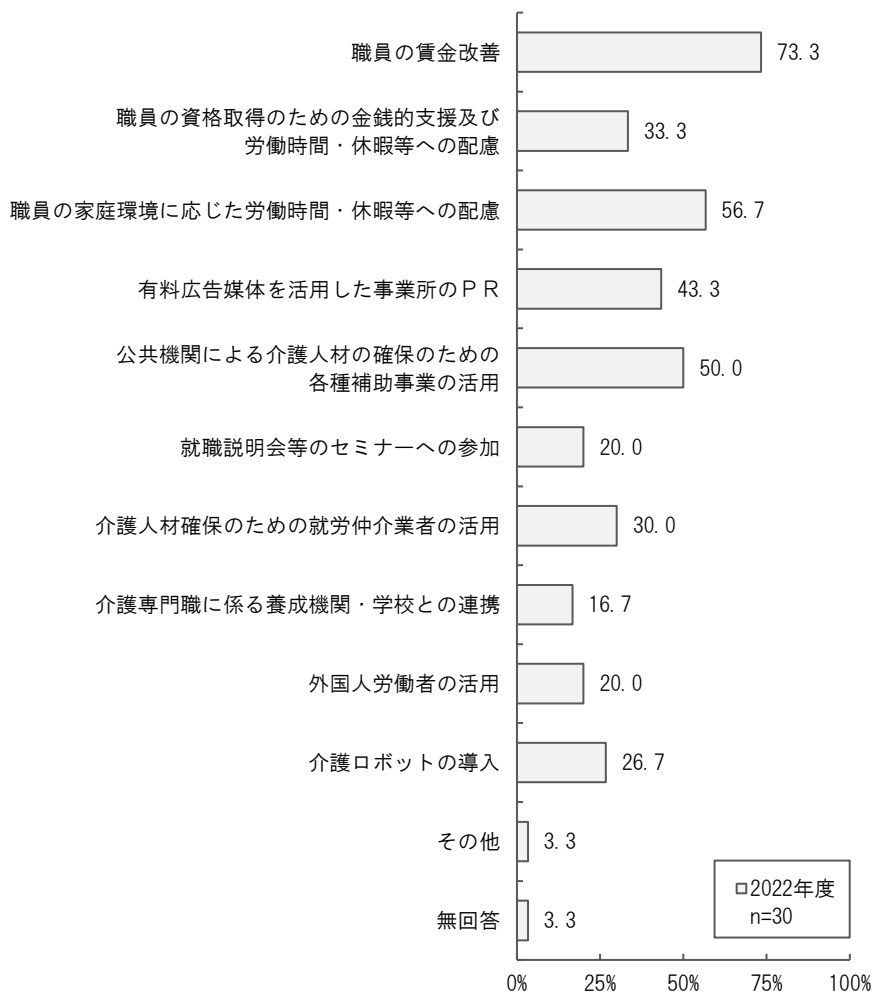
○前回調査と比較すると、「確保に苦慮している」が各 8.1 ポイント高くなっています。

問7 介護職員の確保について苦慮したか



○介護人材の確保のために特に取り組んでいることについてみると、「職員の賃金改善」(73.3%)が最も高く、次いで「職員の家庭環境に応じた労働時間・休暇等への配慮」(56.7%)、「公共機関による介護人材の確保のための各種補助事業の活用」(50.0%)となっています。

問7-1 介護人材の確保のために特に取り組んでいること



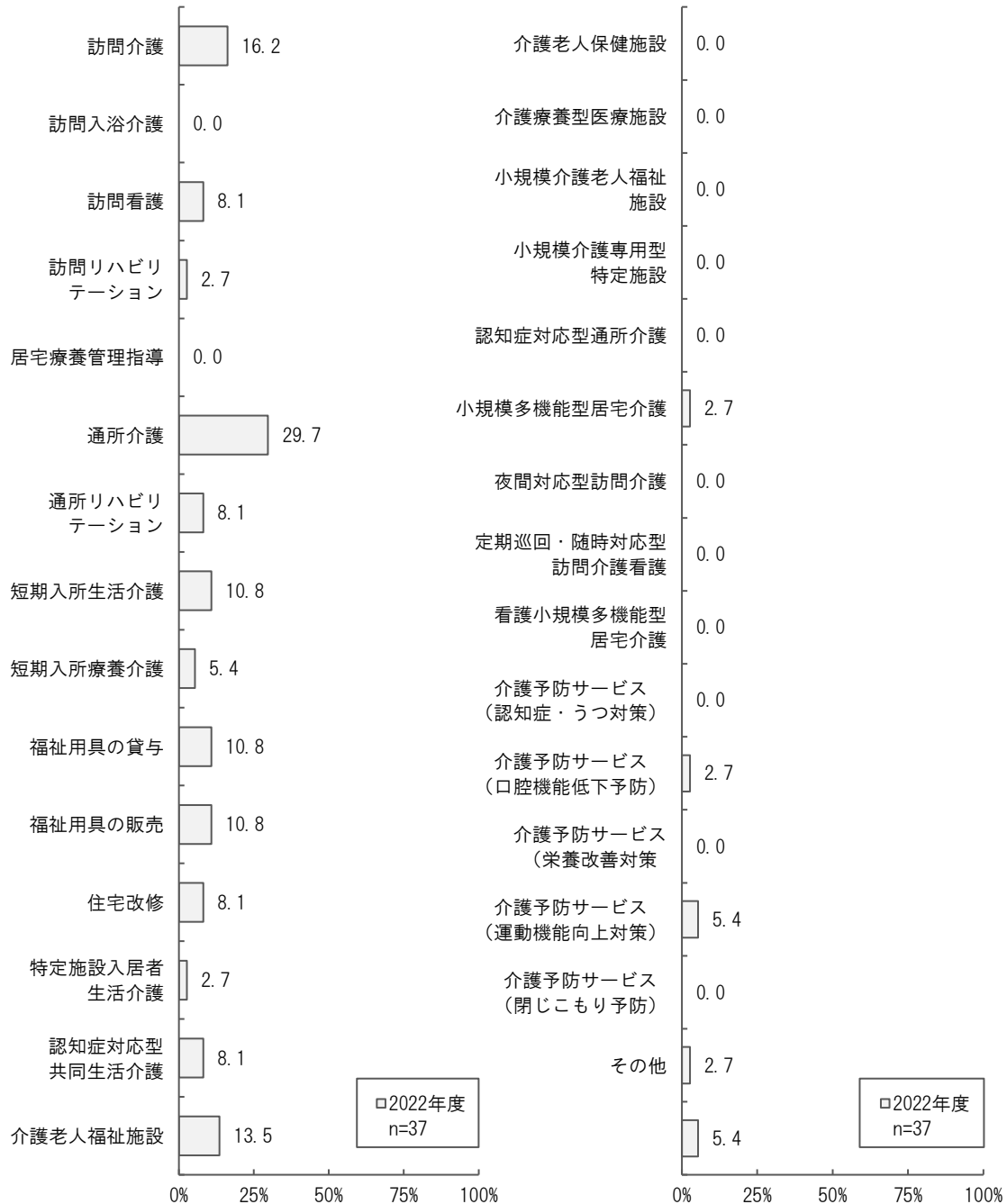
問7-2 介護職員の確保のために、どのような支援が必要か(抜粋)

- ▷ 処遇の改善。介護職員の地位向上
- ▷ 賃金改善や労働時間への配慮といった家庭環境に合わせられる支援等
- ▷ 全国や岐阜県内における介護職員の平均的な給料(時給)の統一
- ▷ ハローワーク活用者が少なく仲介業者を利用する傾向がある。(特に若い方は)事業所としては採用にお金がかかるので支援があればありがたい
- ▷ 介護人材の情報
- ▷ 介護ロボットの活用や外国人人材の受け入れを積極的に
- ▷ 休暇を取りやすい環境を作る事。無資格者でもチャレンジすることが出来る体制(わかりやすい金銭的支援)
- ▷ 介護事故に対する保障

3 介護サービスについて

○事業所が実施している介護サービスについてみると、「通所介護」(29.7%)が最も高く、次いで「訪問介護」(16.2%)、「介護老人福祉施設」(13.5%)となっています。

問8 貴事業所が実施している介護サービス



問 9 現在実施していない事業のうち、今後実施を予定している介護サービス

- ▷居宅介護支援事業所

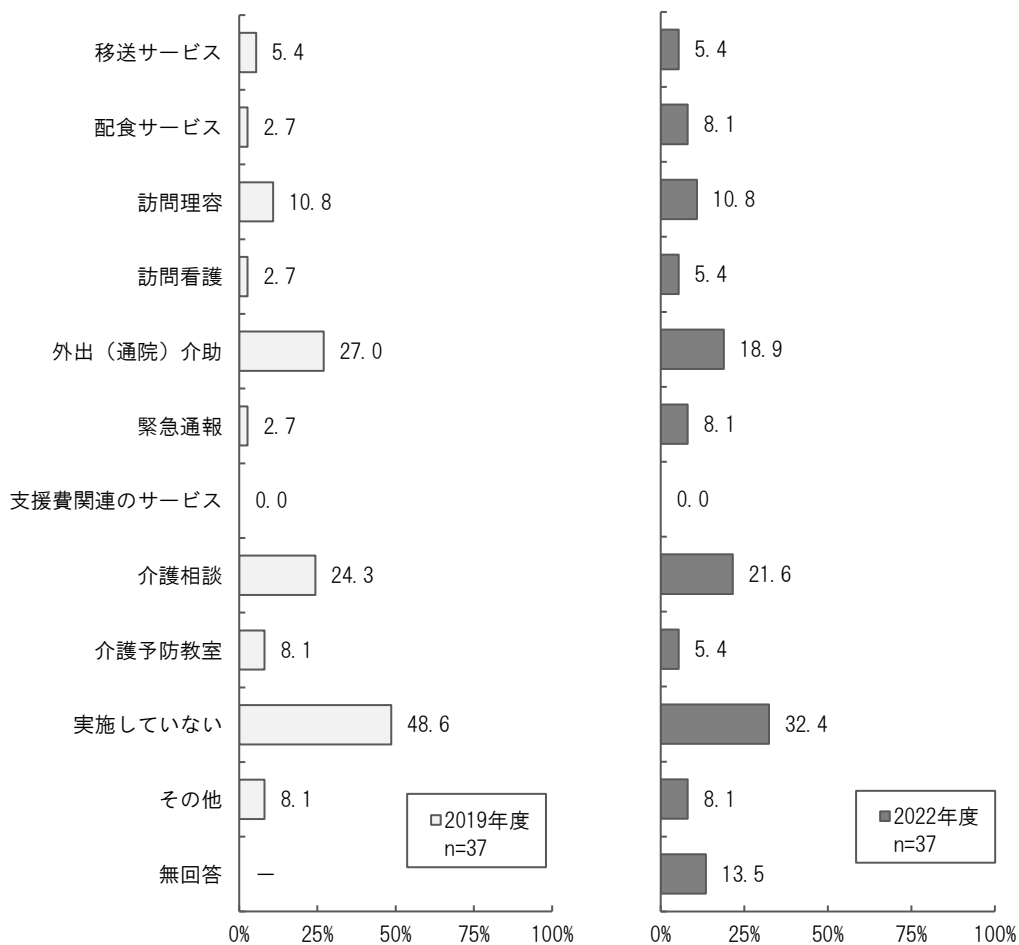
問 10 現在実施していない事業のうち、今後実施を検討している介護サービス

- ▷デイサービス
- ▷通所介護
- ▷居宅介護支援事業所

○事業所で行っている介護保険サービス以外のサービスをみると、「介護相談」(21.6%)が最も高く、次いで「外出(通院)介助」(18.9%)となっています。また、「実施していない」が32.4%となっています。

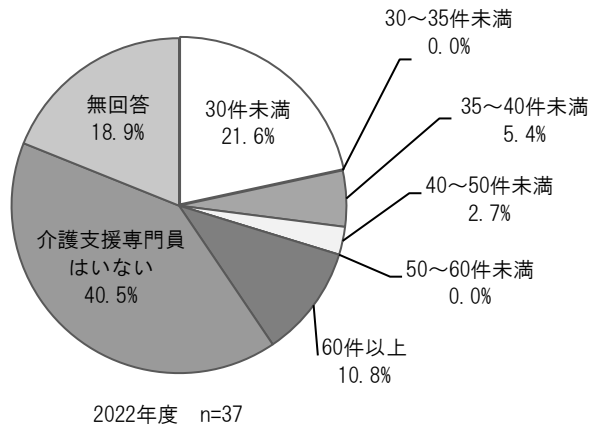
○前回調査と比較すると、「配食サービス」、「緊急通報」が各5.4ポイント高くなっています。

問11 現在行っている介護保険以外のサービス



○介護支援専門員1人当たりの担当件数についてみると、「介護支援専門員はいない」(40.5%)が最も高く、次いで「30件未満」(21.6%)、「60件以上」(10.8%)となっています。

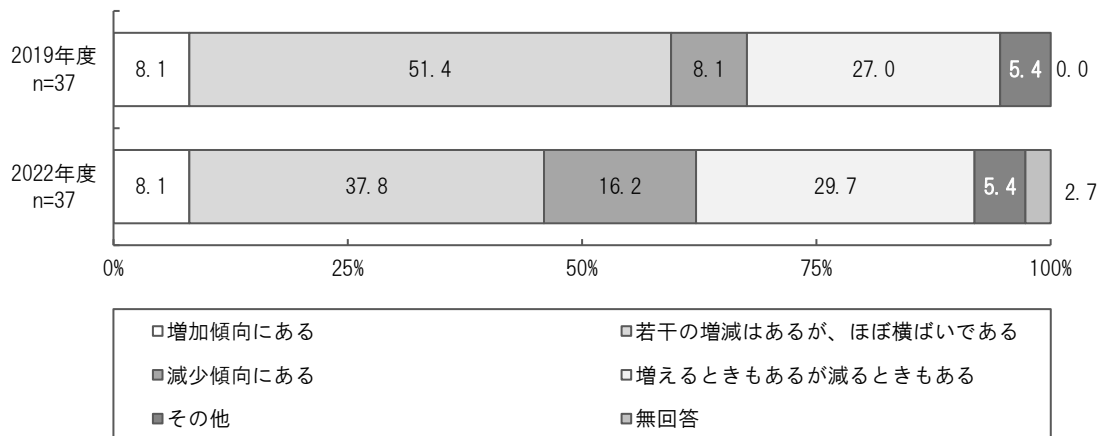
問12 介護支援専門員1人当たりの担当件数



○事業所の利用者数についてみると、「若干の増減はあるが、ほぼ横ばいである」(37.8%)が最も高く、次いで「増えるときもあるが減るときもある」(29.7%)となっています。

○前回調査と比較すると、「若干の増減はあるが、ほぼ横ばいである」が13.6ポイント低く、「減少傾向にある」が8.1ポイント高くなっています。

問13 利用者数の状況

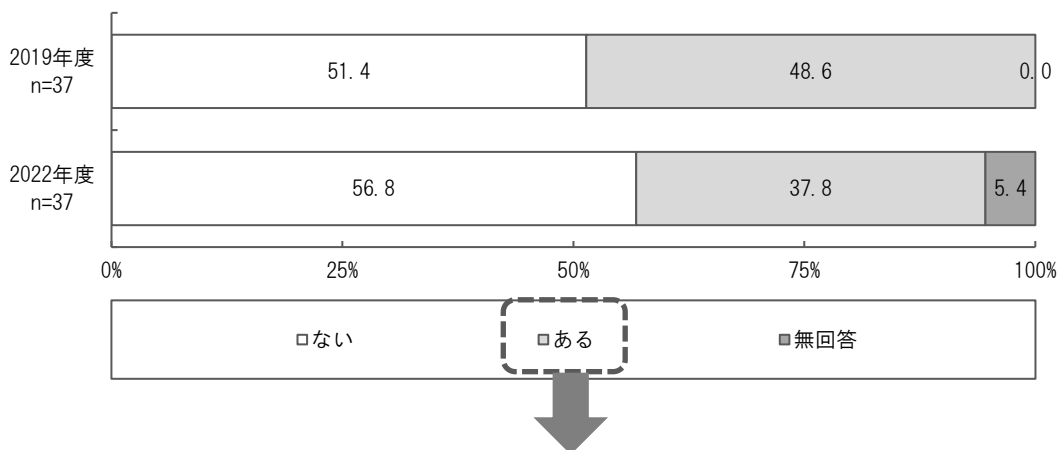


過去1年間で介護サービス提供を断ったことがあるかについてみると、「ない」が56.8%、「ある」が37.8%となっています。

○前回調査と比較すると、「ない」が5.4ポイント高くなっています。

○「ある」と回答した方の理由は以下のとおりです。

問27 介護サービス提供を断ったことがあるか



問 27-1 理由(抜粋)

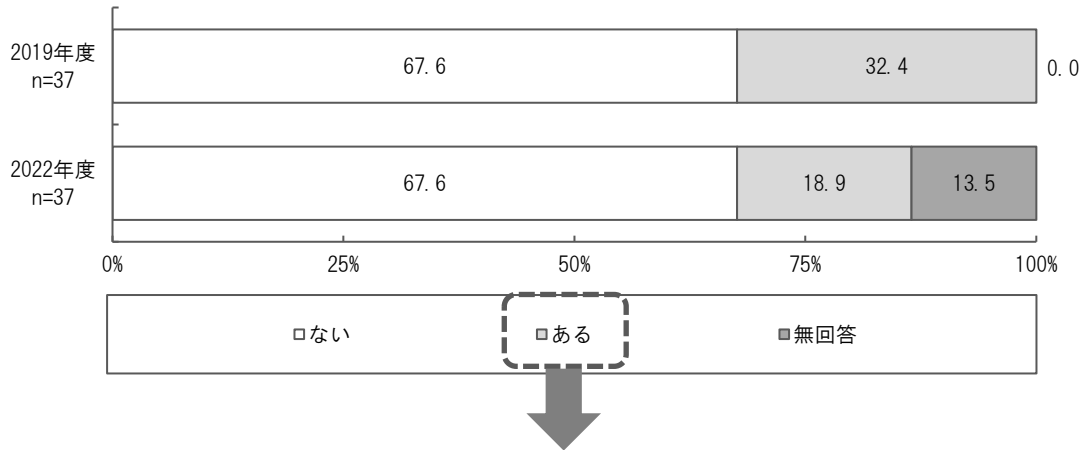
- ▶送迎に30分以上かかるため
- ▶ショート利用の申し込みがあったが、利用できる部屋が満床のため
- ▶利用者様からの言葉の暴力、手を上げるなどの行為があり、様々な方法で対策してきたが、だんだんエスカレートしたため、関係各所に相談、会議を行ったうえ、休止した
- ▶コロナ感染で待機期間が解除になっていない方
- ▶依頼に対しての対応が出来ないと判断したため
- ▶医療行為の内容が対応出来なかったため
- ▶身体状況的に施設で過ごすことが難しくなったため

過去1年間で計画にないサービス提供を求められたことがあるかについてみると、「ない」が67.6%、「ある」が18.9%となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が13.5ポイント低くなっています。

○「ある」と回答した方の理由は以下のとおりです。

問28 計画にないサービス提供を求められたことがあるか



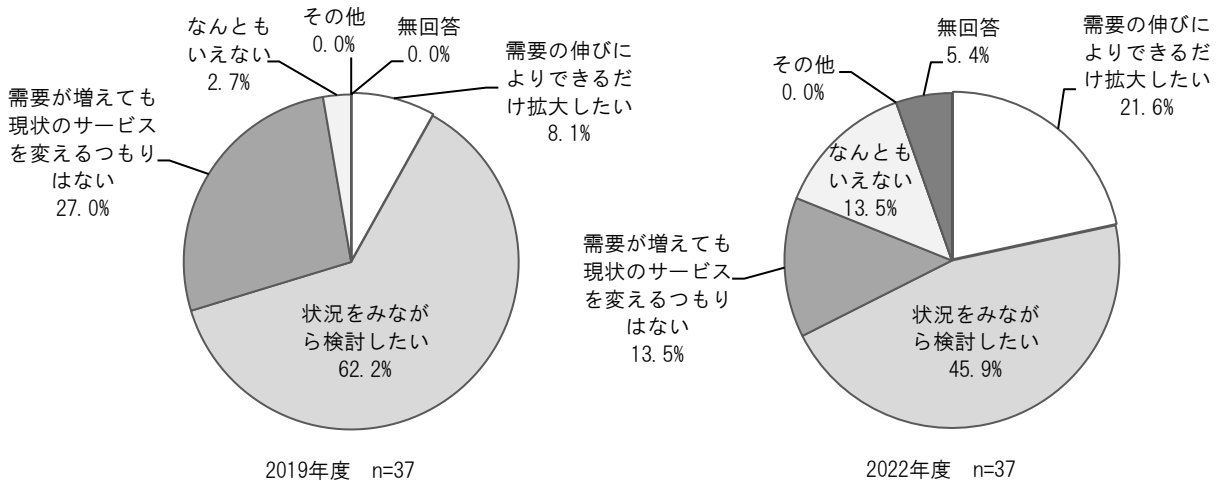
問 28-1 理由(抜粋)

- ▶介護保険制度では対応できない片づけ等の掃除・家具の処分等
- ▶窓ふきなど大掃除になってしまうようなこと、利用してみえないところの掃除
- ▶送迎時の買い物。ご自宅以外への送迎
- ▶送迎時に決められた事以外の依頼がある
- ▶サービス内容ではなくわいせつ行為を求められた

○令和5年度以降の介護保険サービス提供の方針についてみると、「状況をみながら検討したい」(45.9%)が最も高く、次いで「需要の伸びによりできるだけ拡大したい」(21.6%)となっています。

○前回調査と比較すると、「需要の伸びによりできるだけ拡大したい」が13.5ポイント、「なんともいえない」が10.8ポイント高くなっています。

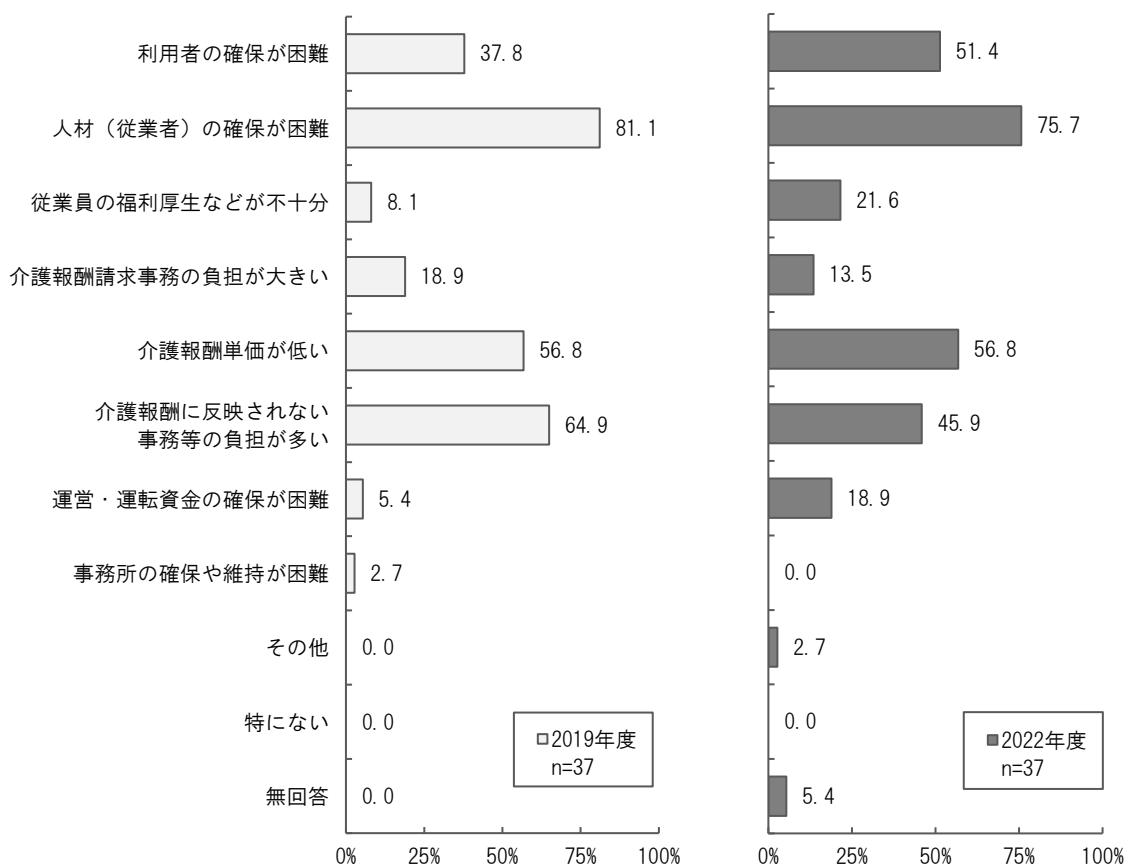
問14 介護保険サービス提供の方針



○介護保険サービス事業を行う上での問題点についてみると、「人材（従業者）の確保が困難」（75.7%）が最も高く、次いで「介護報酬単価が低い」（56.8%）、「利用者の確保が困難」（51.4%）、「介護報酬に反映されない事務等の負担が多い」（45.9%）となっています。

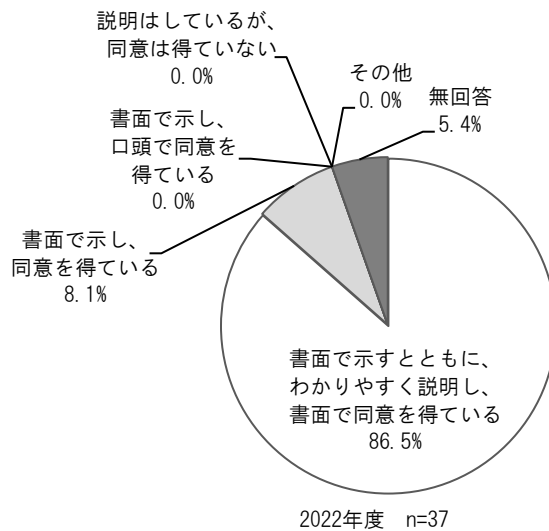
○前回調査と比較すると、「利用者の確保が困難」が13.6ポイント高くなっています。

問15 介護保険サービス事業を行う上での問題点



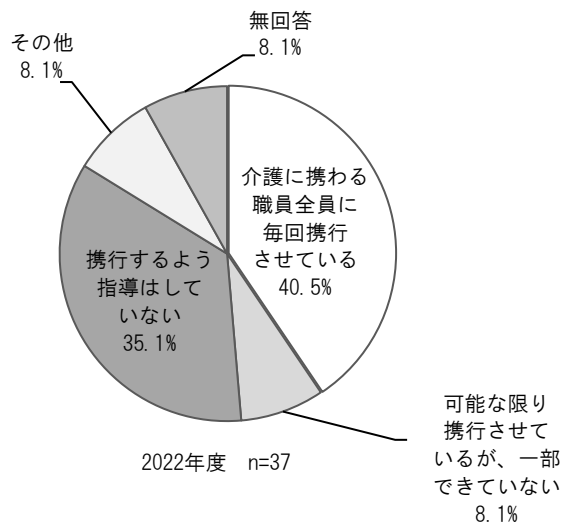
○介護サービスの提供にあたり、内容、手続きなどに関してどのような説明を実施しているかについてみると、「書面で示すとともに、わかりやすく説明し、書面で同意を得ている」(86.5%)が最も高くなっています。

問17 どのような説明をしているか



○介護に携わる職員に身分を証明する書類を携行させているかについてみると、「介護に携わる職員全員に毎回携行させている」(40.5%)が最も高く、次いで「携行するよう指導はしていない」(35.1%)となっています。

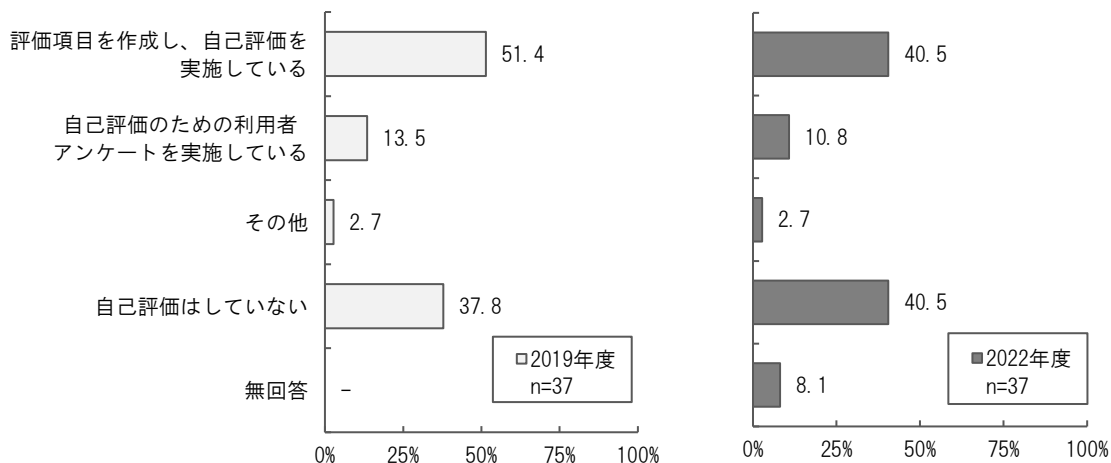
問18 身分を証明する書類を携行させているか



○サービスの自己評価をしているかについてみると、「評価項目を作成し、自己評価を実施している」、「自己評価はしていない」（各 40.5%）が最も高くなっています。

○前回調査と比較すると、「評価項目を作成し、自己評価を実施している」が 10.9 ポイント低くなっています。

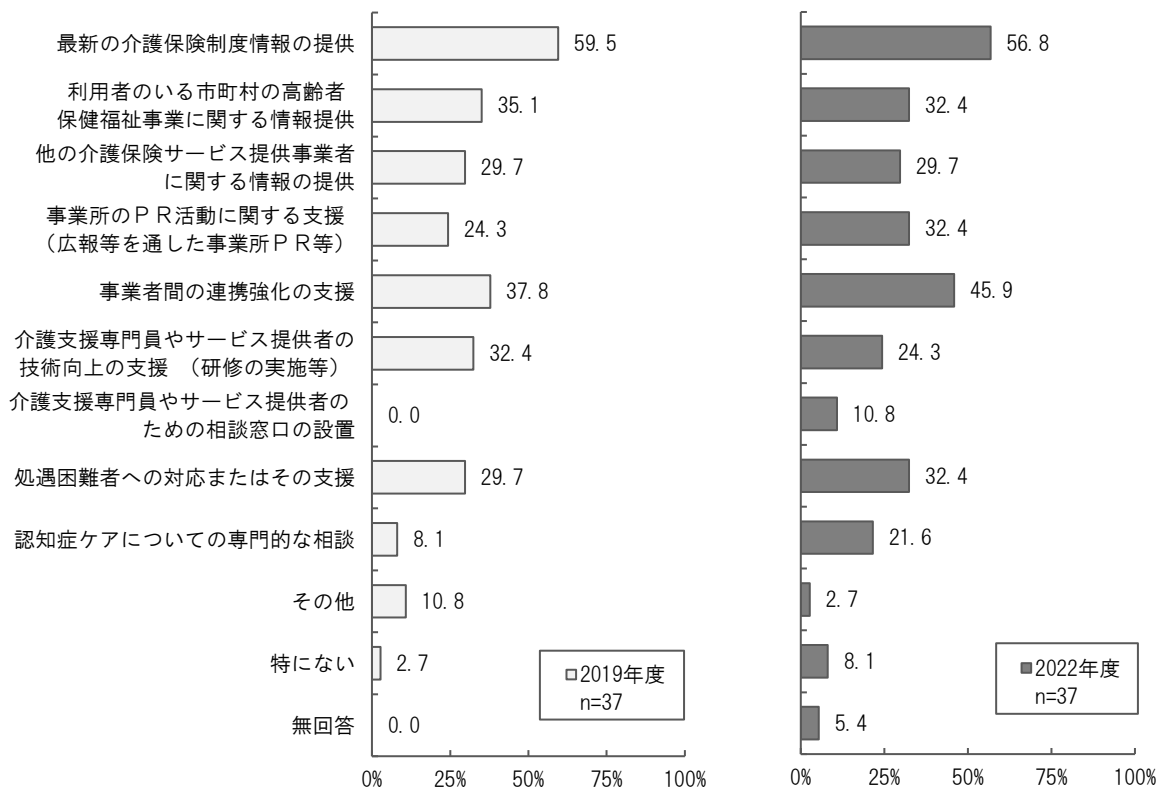
問19 サービスの自己評価をしているか



○介護保険サービス事業を行ううえで、行政に支援等をしてほしいことについてみると、「最新の介護保険制度情報の提供」（56.8%）が最も高く、次いで「事業者間の連携強化の支援」（45.9%）となっています。

○前回調査と比較すると、「認知症ケアについての専門的な相談」が 13.5 ポイント、「介護支援専門員やサービス提供者のための相談窓口の設置」が 10.8 ポイント高くなっています。

問20 行政に支援等をしてほしいこと

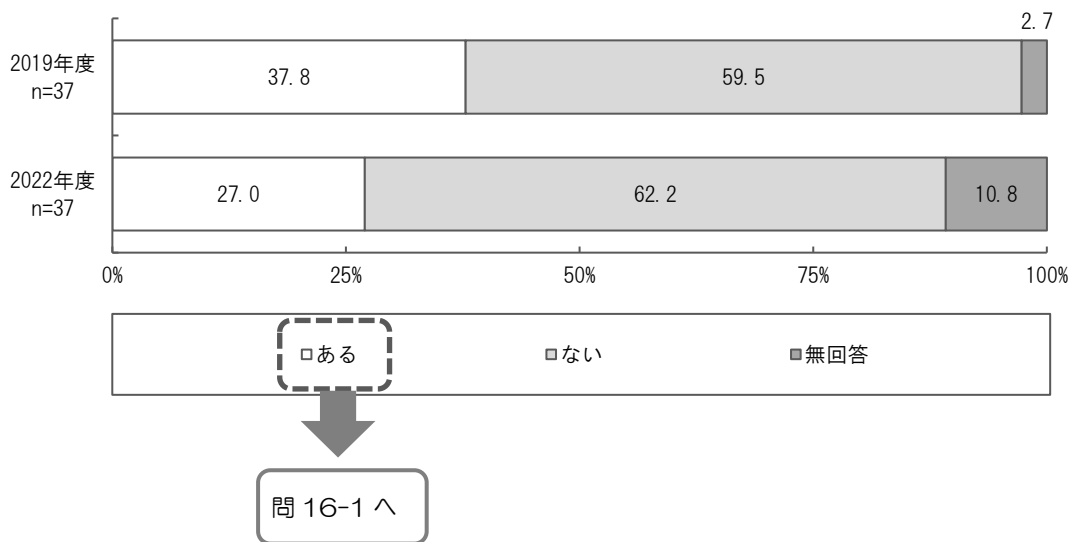


4 関係機関等との連携について

○地域包括支援センターへの相談経験についてみると、「ある」が 27.0%、「ない」が 62.2%となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が 10.8 ポイント低くなっています。

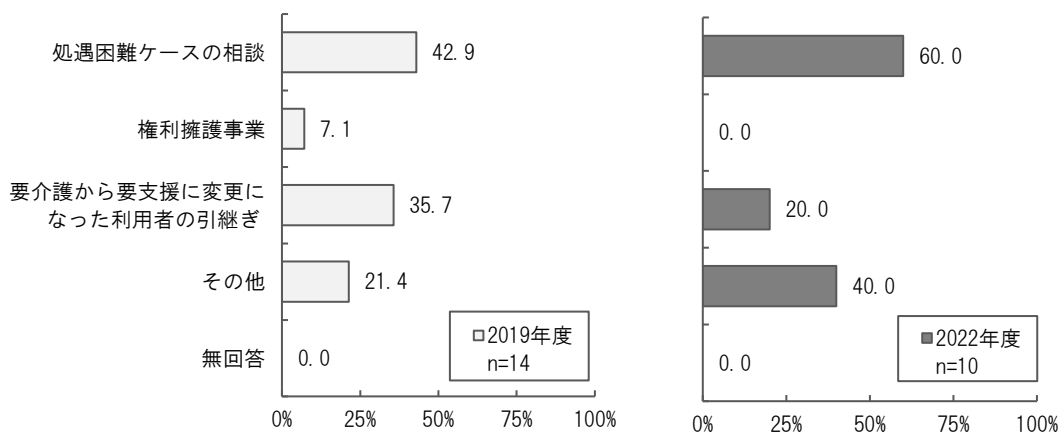
問16 地域包括支援センターへの相談経験



○地域包括支援センターへの相談内容についてみると、「処遇困難ケースの相談」が最も高くなっています。

○前回調査と比較すると、「処遇困難ケースの相談」が 17.1 ポイント高くなっています。

問16-1 地域包括支援センターへの相談内容

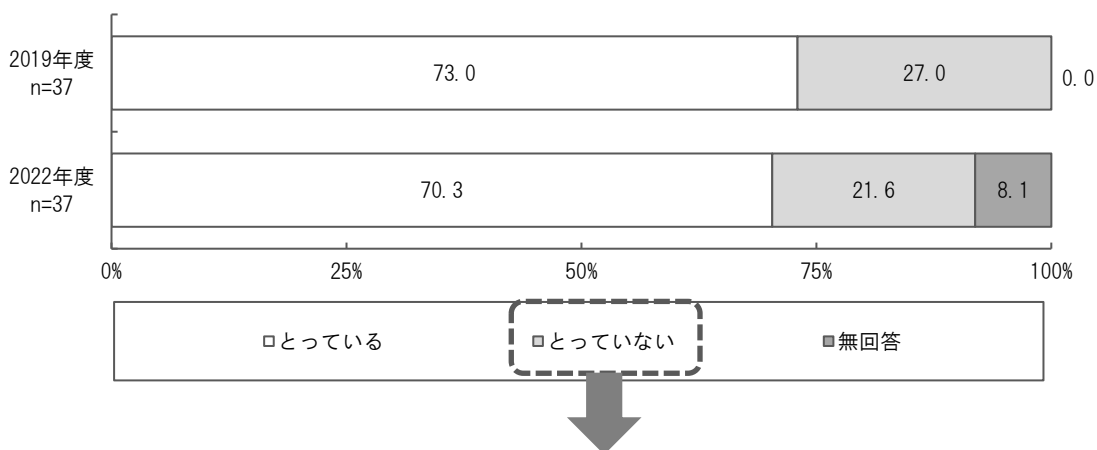


○利用者の病状や健康状態について主治医と連絡をとっているかについてみると、「とっている」が70.3%、「とっていない」が21.6%となっています。

○前回調査と比較すると、「とっている」が2.7ポイント低くなっています。

○「とっていない」と回答した方の理由は以下のとおりです。

問29 病状や健康状態について主治医と連絡をとっているか



問 29-1 理由(抜粋)

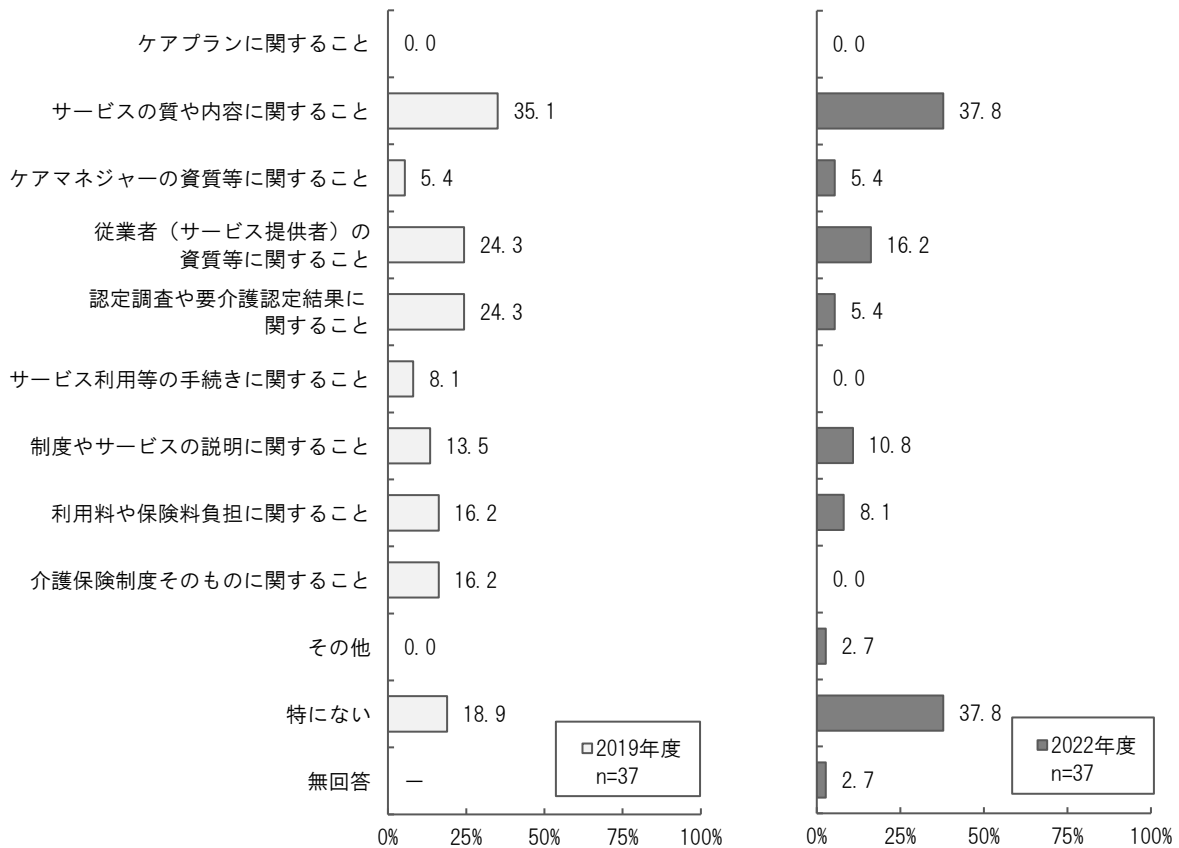
- ▷主治医ではなく訪問看護と連携を取っている。必要であれば訪問看護を通して状況相談をする
- ▷直接ではないが、家族、本人を通じて報告、連絡をいただいている
- ▷主治医に連絡する前に担当ケアマネに連絡する
- ▷健康状態については常日頃から家族とケアマネジャーにその都度報告をしている。医師の指示があればその指示に従っている
- ▷業務内容的に必要なあまりない（基本にご家族が同行されるため）
- ▷問い合わせにくい

5 苦情や相談について

○利用者や家族からあげられる苦情の内容についてみると、「サービスの質や内容に関すること」(37.8%)が最も高く、次いで「従業者(サービス提供者)の資質等に関すること」(16.2%)となっています。また、「特にない」が37.8%となっています。

○前回調査と比較すると、「特にない」が18.9ポイント高くなっています。

問21 利用者や家族からあげられる苦情の内容



○サービス利用者や家族からの苦情や相談に対する取り組みについてみると、「苦情・相談への対応状況に関する情報公開」を除くすべての項目で「行っている」の割合が高くなっています。特に「苦情・相談窓口の設置」は9割を超えています。

問22 サービス利用者や家族からの苦情や相談に対する取り組みについて

単位 (%)

	行っている	行っていない	検討中
苦情・相談窓口の設置	94.6	0.0	0.0
苦情・相談の専任相談員の配置	78.4	13.5	0.0
苦情解決のための利用者や家族等との話し合いの場の設置	81.1	8.1	2.7
苦情・相談マニュアルの作成	64.9	16.2	8.1
苦情・相談内容の蓄積、分析および従業員間での情報の共有化	75.7	8.1	8.1
苦情・相談への対応状況に関する情報公開	37.8	40.5	10.8
苦情解決や事故未然防止の検討会の開催	67.6	10.8	13.5
その他	0.0	5.4	0.0

※無回答除く

○従業員のサービスの質の確保・向上を図るための取り組みについてみると、すべての項目で「行っている」の割合が高くなっています。特に「事業所内での従業員間の情報の共有化、検討会の実施」は約9割となっています。

問23 従業員のサービスの質の確保・向上を図るための取り組みについて

単位 (%)

	行っている	行っていない	検討中
サービス提供者の介護技術向上のための研修や講習会の実施・参加	83.8	5.4	8.1
利用者に対する態度や対応など、マナーについての研修や講習会の実施・参加	73.0	5.4	18.9
苦情や相談への対応にかかる研修の実施・参加	56.8	5.4	32.4
利用者とのトラブルや事故防止のための研修の実施・参加	64.9	5.4	27.0
従業員個々の自己評価の実施	59.5	21.6	16.2
事業所内での従業員間の情報の共有化、検討会の実施	89.2	2.7	5.4
その他	0.0	5.4	0.0

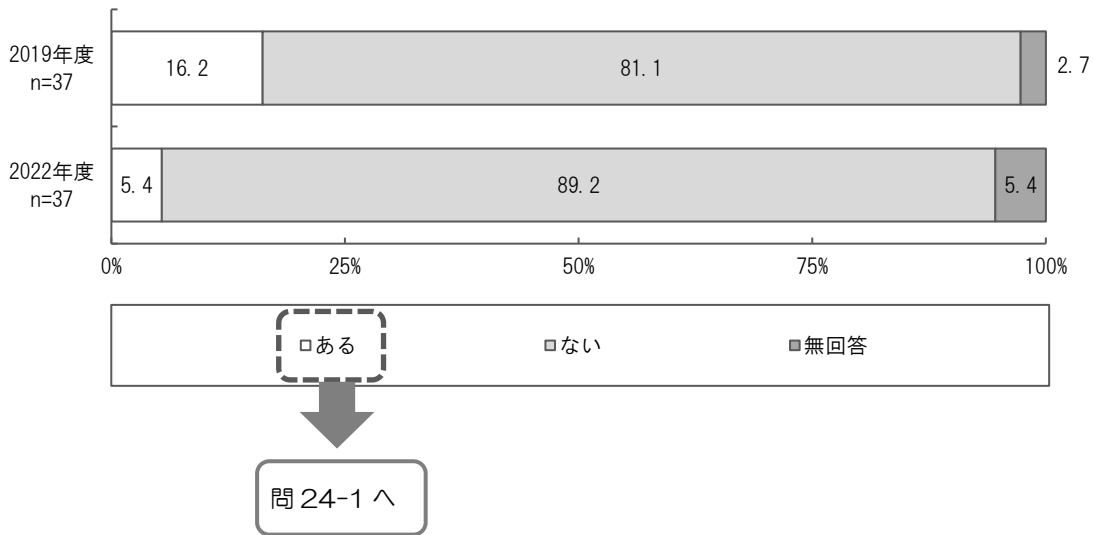
※無回答除く

6 虐待について

○過去1年間での高齢者虐待と思われる事例についてみると、「ある」が5.4%、「ない」が89.2%となっています。

○前回調査と比較すると、「ある」が10.8ポイント低くなっています。

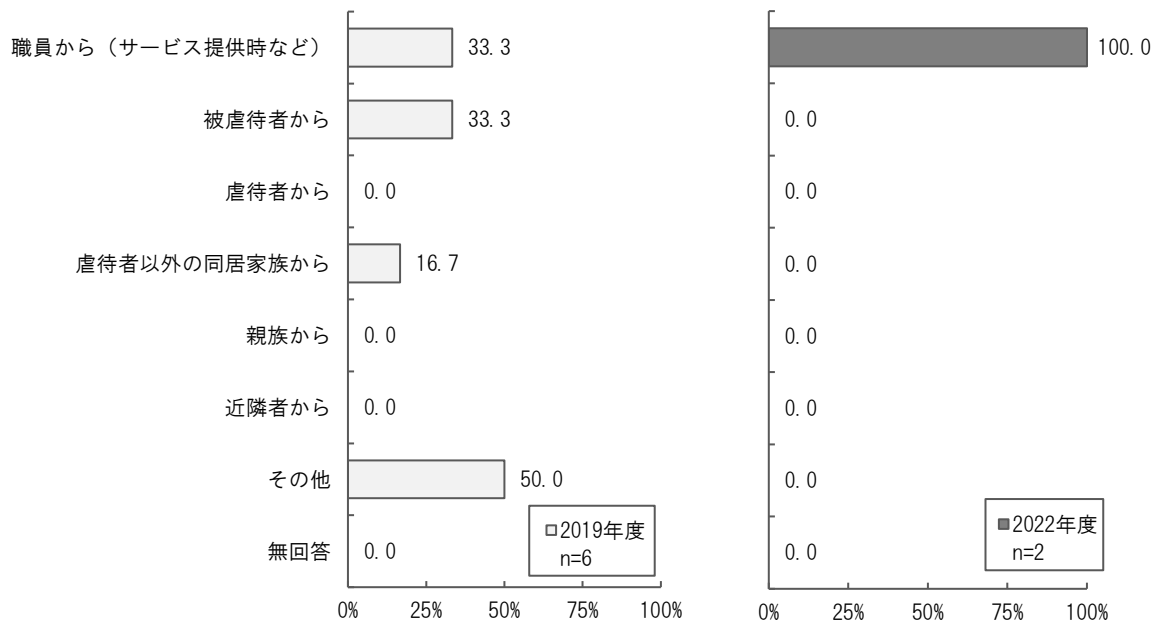
問24 過去1年間での高齢者虐待と思われる事例の有無



○虐待の発見者については以下のとおりです。

(対象者数が少数のため、コメントを省略します)

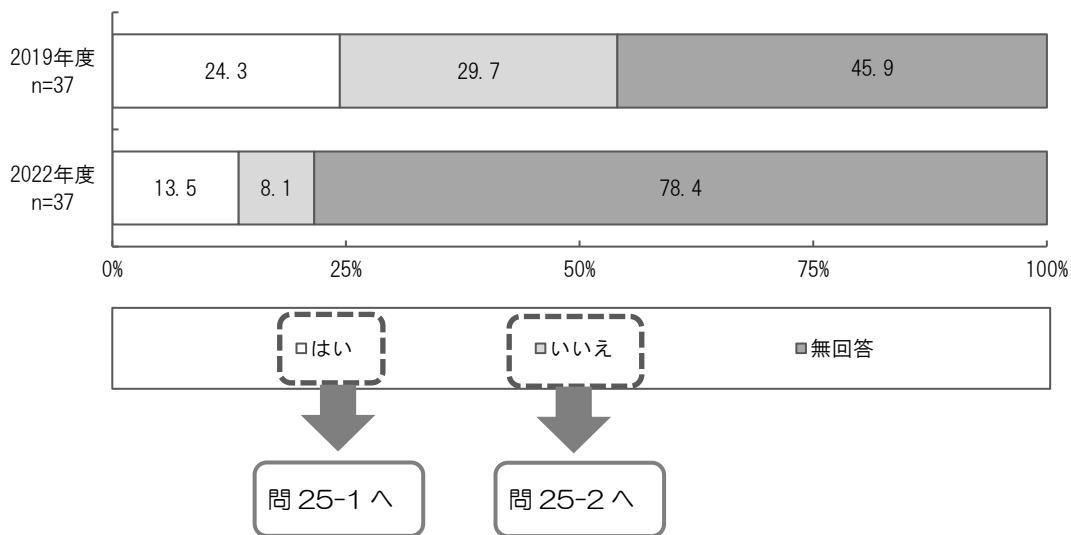
問24-1 虐待の発見者



○虐待の恐れ等を発見した際、関係機関に相談・通報したかについてみると、「はい」が13.5%、「いいえ」が8.1%となっています。

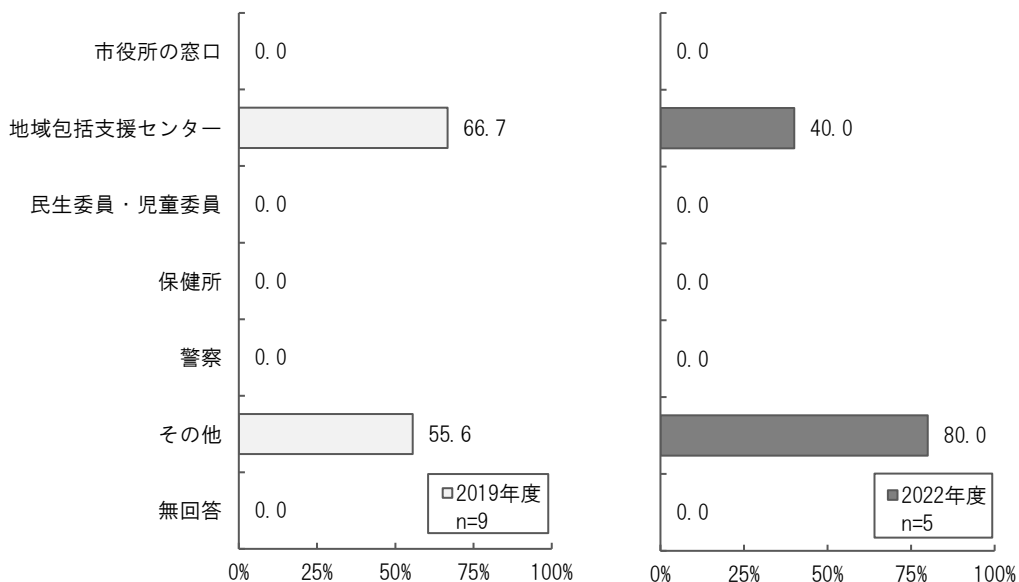
○前回調査と比較すると、「いいえ」が21.6ポイント低くなっています。

問25 関係機関に相談・通報したか



○相談・通報先についてみると「その他」が80%となっており、内訳として医者、ケアマネジャー、消防署が挙げられています。

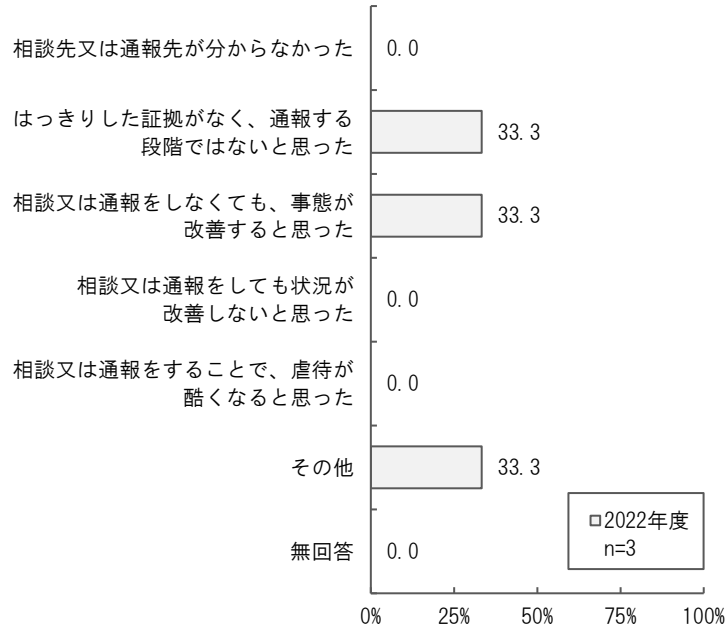
問25-1 相談・通報先



○相談・通報しなかった理由については以下のとおりです。

(対象者数が少数のため、コメントを省略します)

問25-2 相談・通報しなかった理由



○高齢者虐待防止・身体拘束禁止に対する取り組みについてみると、すべての項目で「行っている」の割合が高くなっています。特に「行動障がいがある利用者の把握」は約9割となっています。

問26 高齢者虐待防止・身体拘束禁止に対する取り組みについて

単位 (%)

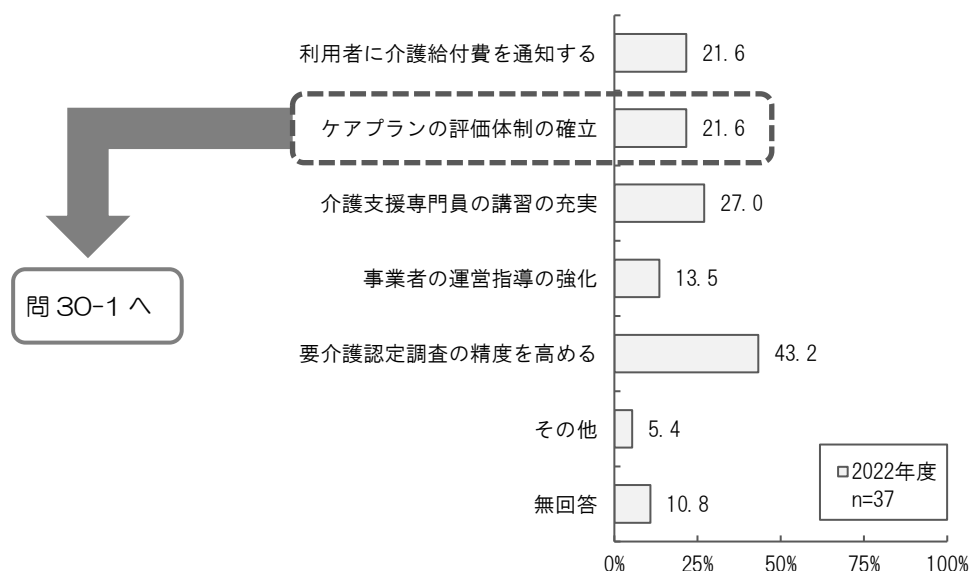
	している	していない	検討中
高齢者虐待防止の対象となる具体的事例の理解	83.8	0.0	10.8
身体拘束禁止の対象となる具体的事例の理解	81.1	5.4	8.1
行動障がいがある利用者の把握	86.5	0.0	8.1
高齢者虐待等に関する研修への参加	56.8	16.2	18.9
事業所内で内部研修の開催	75.7	5.4	13.5

※無回答除く

7 介護給付・予防給付適正化、情報公開について

○介護給付や介護予防給付の適正化に向けて、どのようなことが大切だと思うかについてみると、「要介護認定調査の精度を高める」(43.2%)が最も高く、次いで「介護支援専門員の講習の充実」(27.0%)、「利用者へ介護給付費を通知する」、「ケアプランの評価体制の確立」(各 21.6%)となっています。

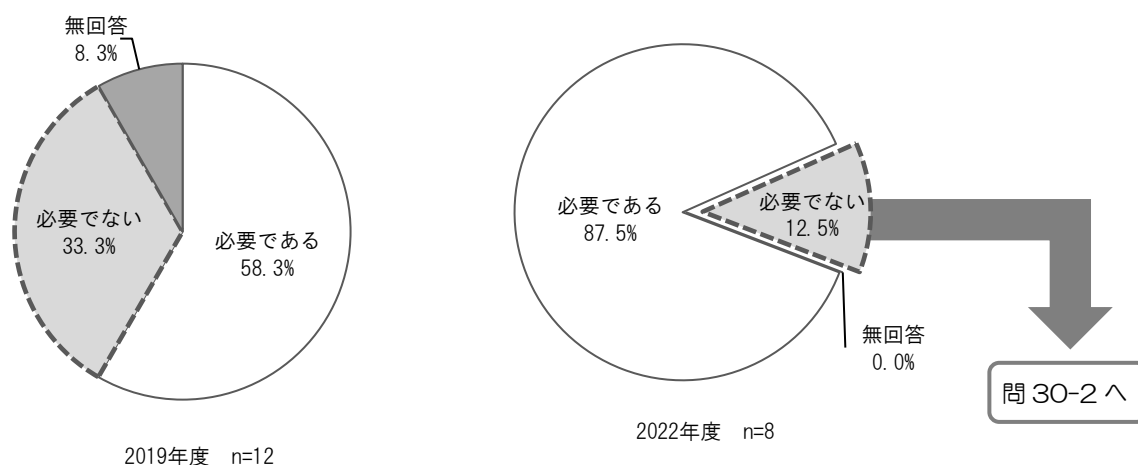
問30 介護給付・予防給付適正化に向けて大切なこと



○ケアプランのチェックは必要かについてみると、「必要である」が 87.5%、「必要でない」が 12.5%となっています。

○前回調査と比較すると、「必要である」が 29.2 ポイント高くなっています。

問30-1 ケアプランのチェックは必要か



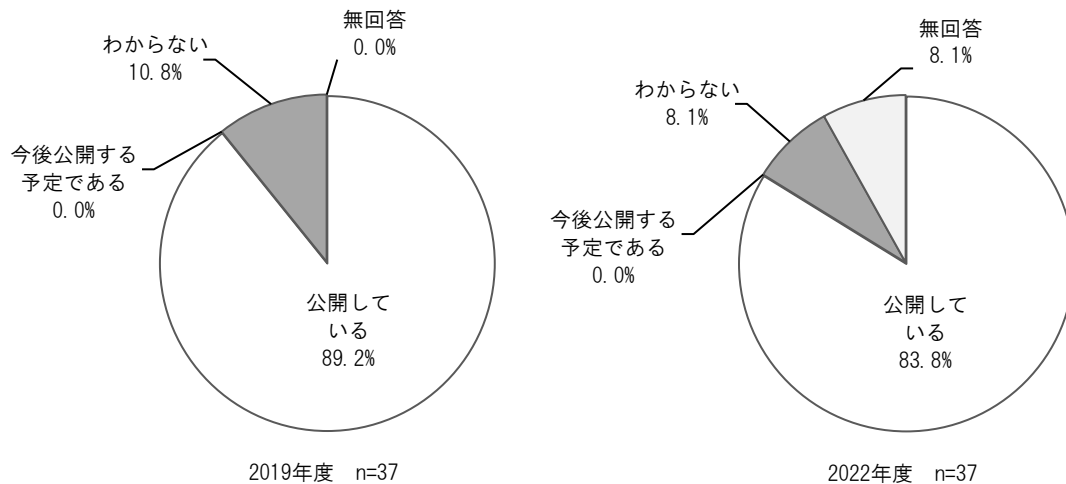
問 30-2 ケアプランのチェックが必要でないと思う理由

▶外部評価機関の方々によるケアプランチェックで充分だと思われるから

○事業所における情報を公開しているかについてみると、「公開している」が 83.8%、「今後公開する予定である」が 0.0%、「わからない」が 8.1%となっています。

○前回調査と比較すると、「公開している」が 5.4 ポイント低くなっています。

問31 情報公開の有無



問 32 新型コロナウイルス感染症対策として行政に支援してほしいこと（抜粋）

- ▶マスクだけではなく消毒や空気清浄機等も支援してほしい
- ▶家族の陽性により出勤停止、その間に自身も感染、長期休みになる場合が多く、事業所としては有給休暇の措置はあるが、人によっては有給日数が少ない方もいるため、何か措置を求めたい（支援等）
- ▶従業員が感染した際、利用者に迷惑がかからない対応
- ▶感染症対策をして生活に影響がある職員やその家族へのフォロー
- ▶在宅サービス等で感染症が発生し、サービスが止まってしまった場合の一時的に確保できる緊急受け入れ整備
- ▶感染対策に必要な物資
- ▶クラスター発生中の事業者には物品支援以外何をしているのか周知されない。検査キットの意味・有効性が低いように思う
- ▶他施設と併用して利用される方がたくさん見えることから、コロナ発生時の連絡があると、こちらも注意しておくことができる。情報の連絡がこまめにできるとありがたい
- ▶在宅待機期間のご本人への説明・理解をお願いし利用サービスへの連絡の徹底
- ▶マスクの支援がありましたらまたお願いしたい。利用者に配付している
- ▶コロナの規制が厳しく介護難民が増えてしまう
- ▶独居で感染した高齢者に対しての食事の支援、訪問等

問 33 ご意見・ご要望（抜粋）

- ▷介護サービスの安売りが横行し、生産性が著しく低下してしまっている。重労働が質の向上になっているかもしれないが、生産性が低い為に運営費・賃金のバランスが計れていない
- ▷A Iを導入することで介護の負担が少なくなりストレスも少なくなるような整備を、行政、施設共に取り組んでいきたい
- ▷介護認定で驚くような結果が出ることもある。介護事業所の聞き取り調査は参考程度と思うが、もう少し家族の言われる事と違う場合は具体的に聞いていただいて採用していただきたい
- ▷ご利用者様の状況と介護度があっていないのではないかと思うことがまれにある。個人の感想の為何とも言えないが、そういったことが少なくなるとより適切なサービス提供ができるようになると思う

第6章

地区別・圏域別分析

第6章 地区別・圏域別分析

第6章は調査結果から8つの地区と2つの日常生活圏域別に市全域と比較しながら、高齢者の健康自立度や生活実態、地域の活動やたすけあいの状況など、各地区・各圏域の地域特性を分析しました。

地区名・日常生活圏域名	総人口 (人)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	前期高齢者 (人)	後期高齢者 (人)	後期高齢者 比率(%)
市全域	35,928	11,446	31.86	5,175	6,271	54.79
瑞浪地区	14,022	3,543	25.27	1,637	1,906	53.80
土岐地区	7,246	2,208	30.47	961	1,247	56.48
陶地区	2,925	1,362	46.56	532	830	60.94
稲津地区	4,163	1,443	34.66	685	758	52.53
明世地区	2,711	677	24.97	345	332	49.04
日吉地区	2,088	961	46.02	456	505	52.55
大湫地区	304	143	47.04	64	79	55.24
釜戸地区	2,469	1,109	44.92	495	614	55.37
瑞浪南部圏域	21,110	6,348	30.07	2,854	3,494	55.04
瑞浪北部圏域	14,818	5,098	34.40	2,321	2,777	54.47

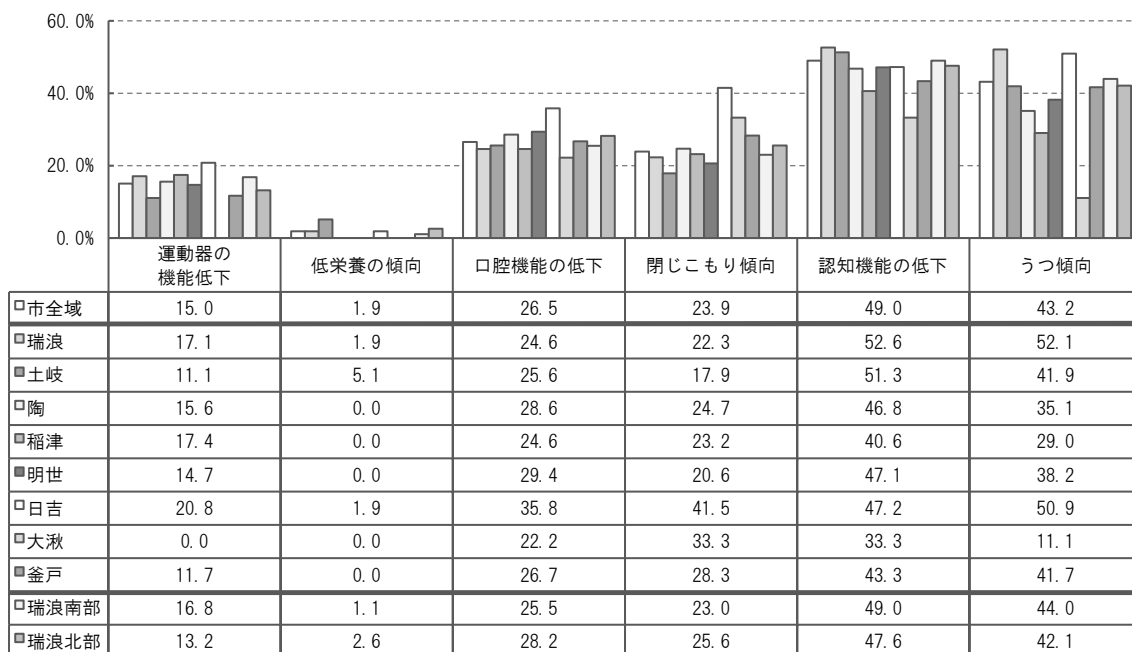
地区名・日常生活圏域名	一般高齢者 (人)	要支援 認定者 (人)	要介護 認定者 (人)	認定率 (%)	重度認定者 (要介護3~5) (人)	重度認定者 認定率 (%)
市全域	9,657	431	1,358	15.63	678	5.92
瑞浪地区	3,011	134	398	15.02	188	5.31
土岐地区	1,871	78	259	15.26	132	5.98
陶地区	1,149	49	164	15.64	83	6.09
稲津地区	1,191	61	191	17.46	96	6.65
明世地区	582	29	66	14.03	33	4.87
日吉地区	798	38	125	16.96	70	7.28
大湫地区	121	6	16	15.38	9	6.29
釜戸地区	934	36	139	15.78	67	6.04
瑞浪南部圏域	5,351	244	753	15.71	367	5.78
瑞浪北部圏域	4,306	187	605	15.54	311	6.10

※上記の数値は令和5（2023）年4月1日現在（外国人含む）

1 介護予防に関する出現率と地域差

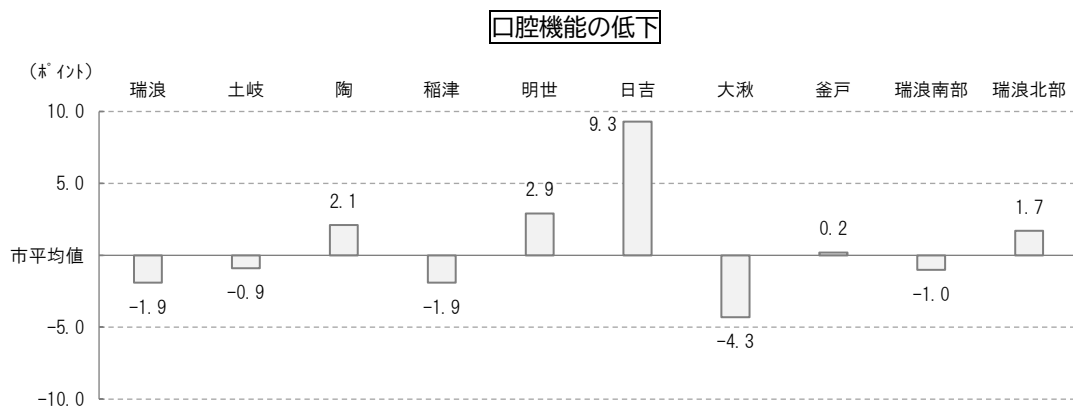
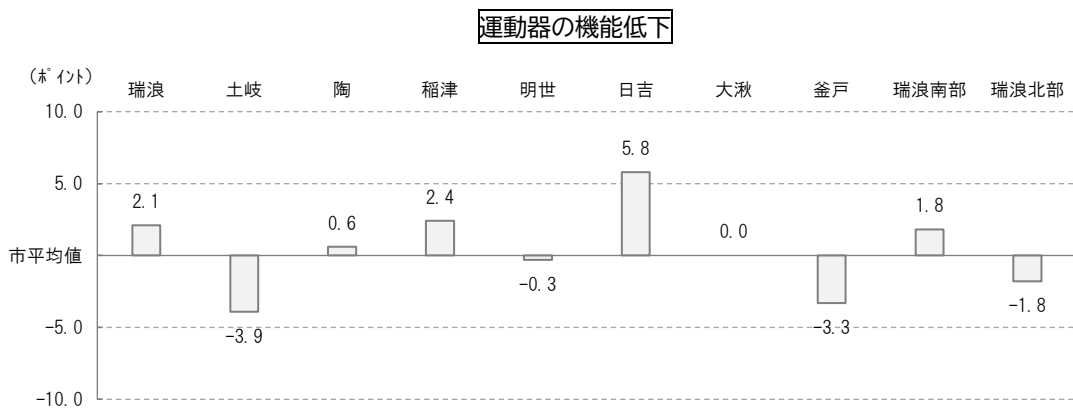
○各リスクに該当する高齢者の出現率をみると、市全域では認知機能の低下（49.0%）が最も高く、次いでうつ傾向（43.2%）、口腔機能の低下（26.5%）、閉じこもり傾向（23.9%）、運動器の機能低下（15.0%）、低栄養の傾向（1.9%）となっています。

図 6.1 リスクに該当する高齢者の出現率



- 出現率の地域差をリスクごとにみると、運動器の機能低下リスクでは、瑞浪地区、陶地区、稲津地区、日吉地区と瑞浪南部圏域で市平均値を上回り、リスクが高くなっています。
- 低栄養の傾向リスクでは、土岐地区と瑞浪北部圏域で市平均値を上回り、リスクが高くなっています。
- 口腔機能の低下リスクでは、陶地区、明世地区、日吉地区、釜戸地区と瑞浪北部圏域で市平均値を上回り、リスクが高くなっています。
(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

図 6.2 リスク者出現率の地域差



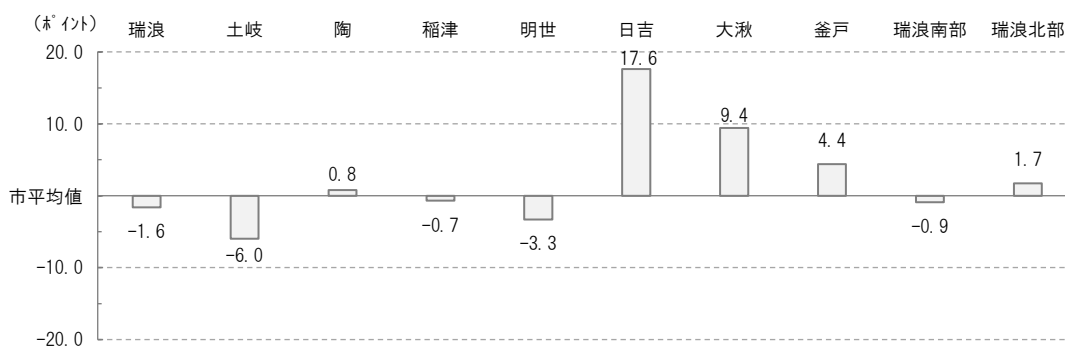
○閉じこもり傾向リスクでは、陶地区、日吉地区、釜戸地区と瑞浪北部圏域で市平均値を上回り、リスクが高くなっています。

○認知機能の低下リスクでは、瑞浪地区、土岐地区で市平均値を上回り、リスクが高くなっています。

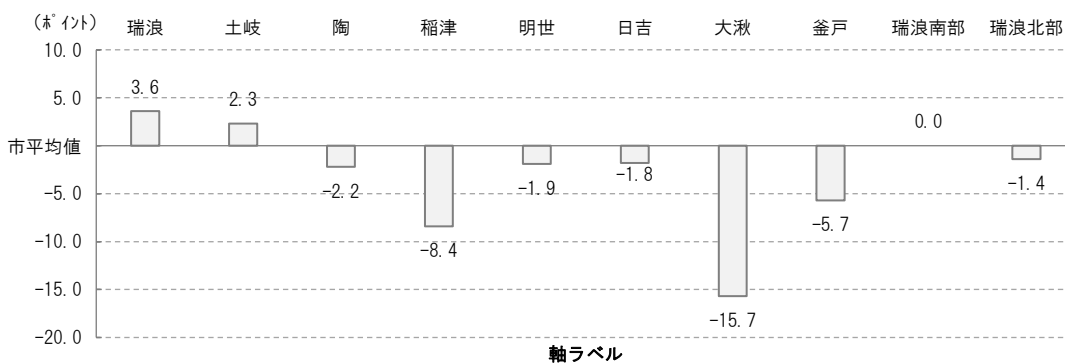
○うつ傾向リスクでは、瑞浪地区、日吉地区と瑞浪南部圏域で市平均値を上回り、リスクが高くなっています。

(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

閉じこもり傾向

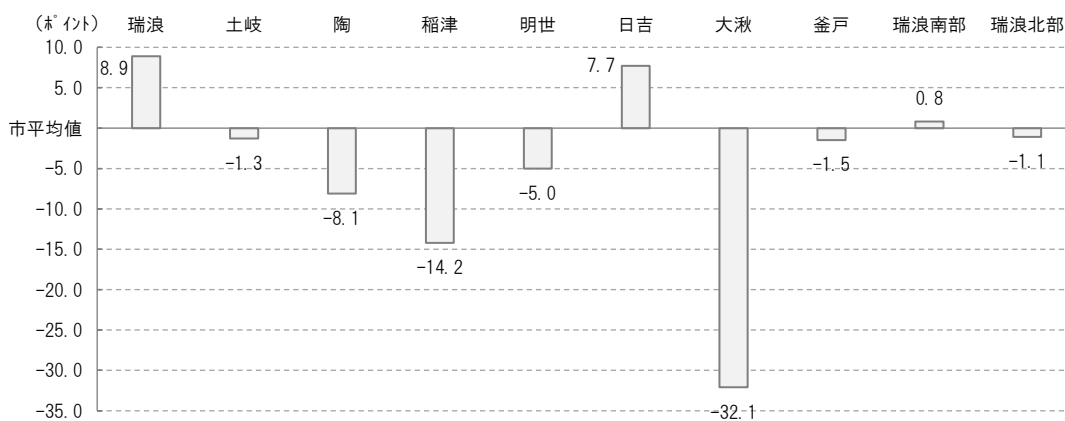


認知機能の低下



軸ラベル

うつ傾向



2 地区別・圏域別の認定者数と認定率

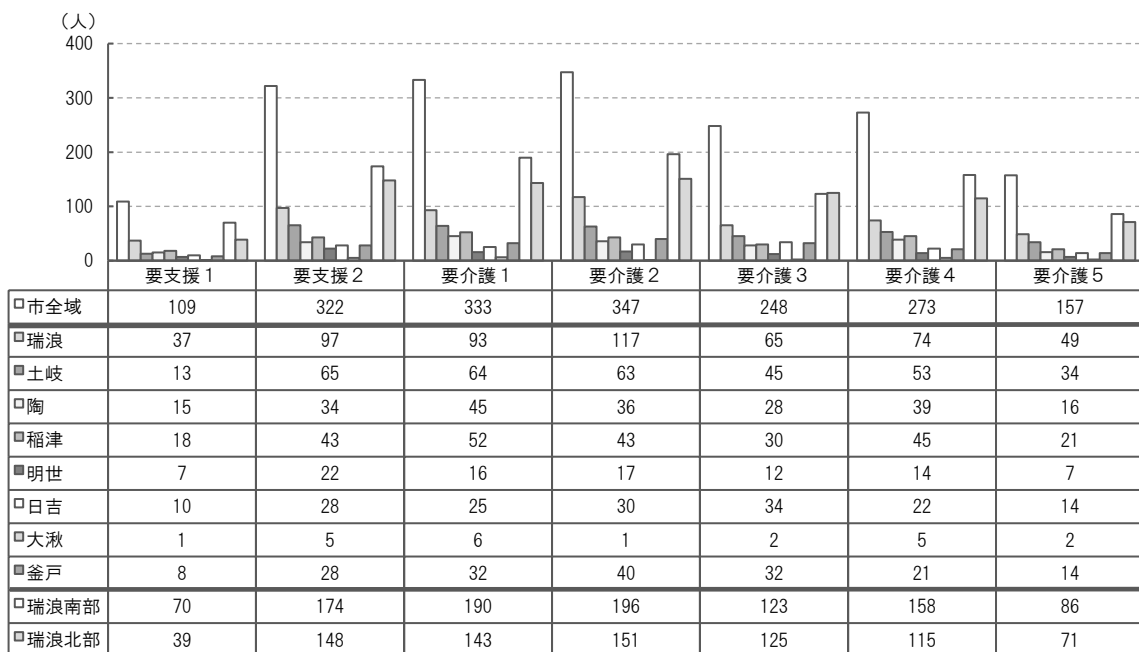
(1) 認定者の状況

○瑞浪市に住民票がある要支援・要介護者（1,789人）の構成比をみると、市全体では「要介護2」（347人）が最も多く、次いで「要介護1」（333人）となっています。

○地区別でみると、土岐地区、明世地区では「要支援2」が、陶地区、稲津地区では「要介護1」が、瑞浪地区、釜戸地区、瑞浪南部圏域、瑞浪北部圏域では「要介護2」が、日吉地区では「要介護3」の人数が多くなっています。

（大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。）

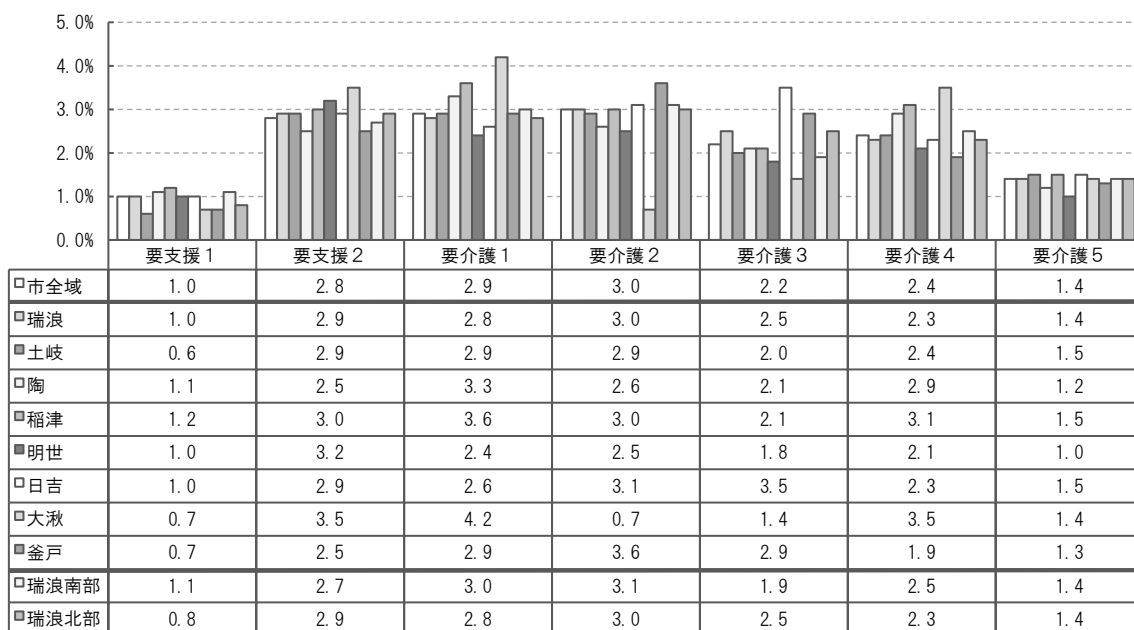
図 6.3 地域の介護度別認定者数



○介護度別認定率を地区別・圏域別で見ると、瑞浪地区では「要支援2」、「要介護3」、土岐地区では「要支援2」、「要介護5」、陶地区では「要支援1」、「要介護1」、「要介護4」、稲津地区では「要支援1・2」、「要介護1・4・5」、明世地区では「要支援2」、日吉地区では「要支援2」、「要介護2・3・5」、釜戸地区では「要介護2・3」、瑞浪南部圏域では、「要支援1」、「要介護1・2・4」、瑞浪北部圏域では、「要支援2」、「要介護3」で市平均値を上回っています。

(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

図 6.4 地域の介護度別認定率



3 介護離職の要因

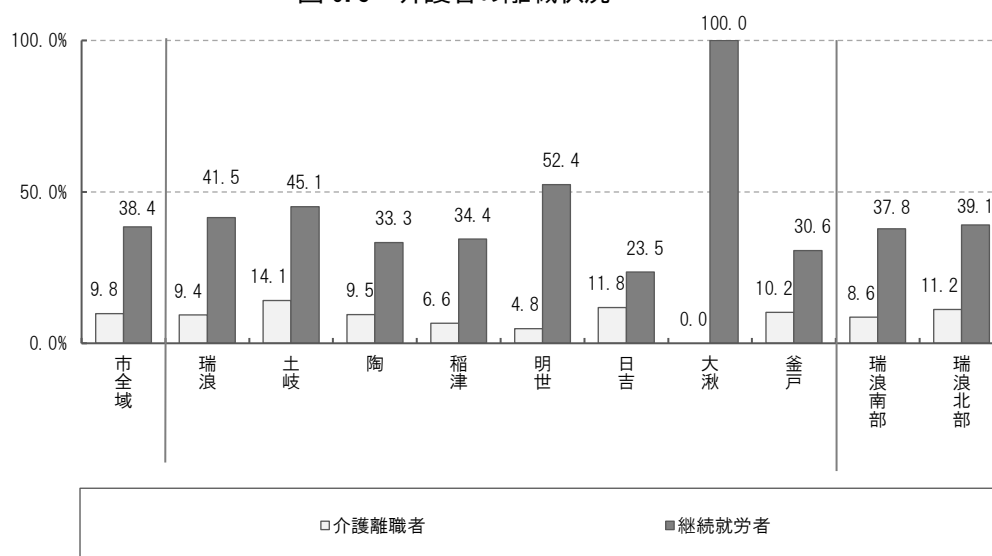
(1) 家族介護者の介護離職の状況

○介護者の離職状況をみると、市全域では「介護離職者」が9.8%、転職者を含む「継続就労者」が38.4%で、後者が上回っています。

○地区別・圏域別にみると、介護離職者では土岐地区、日吉地区、釜戸地区と、瑞浪北部圏域で市全域を上回っています。継続就労者では陶地区、稲津地区、日吉地区、釜戸地区と瑞浪南部圏域で市全域を下回っています。

(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

図 6.5 介護者の離職状況



※介護離職者：問11で「仕事を辞めた（転職除く）」と回答（「1」「2」を選択）した方です。

※継続就労者：①問11で「転職した」と回答（「3」「4」を選択）した方と、

②問11で「5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答し、問18で「働いている」と回答（「1」「2」を選択）した方の計です。

4 地域資源等の把握

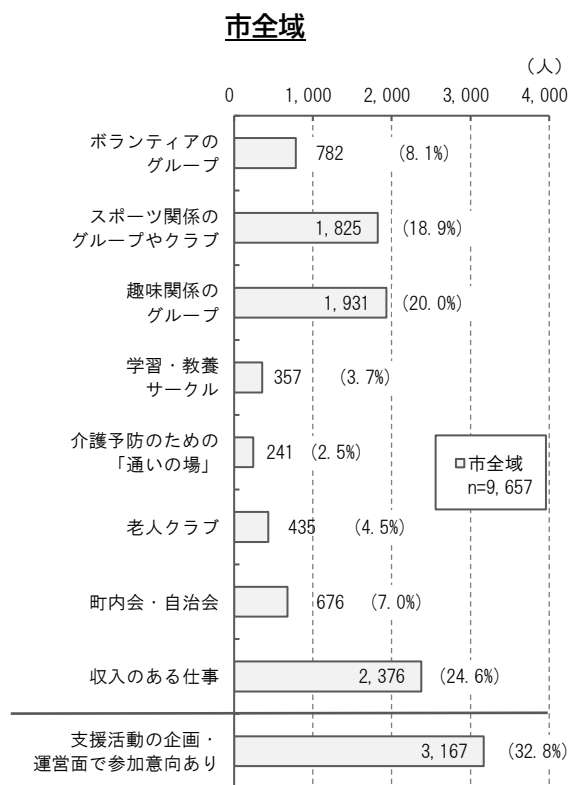
(1)地域の会やグループ活動への参加状況

○一般高齢者の地域活動への参加状況をみると、市全域では「収入のある仕事」、「趣味関係のグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」に24.6%～18.9%の方々が参加しています。また、各地区・各圏域では順位の前後はあるものの、上位3位までは同じ活動項目となっています。

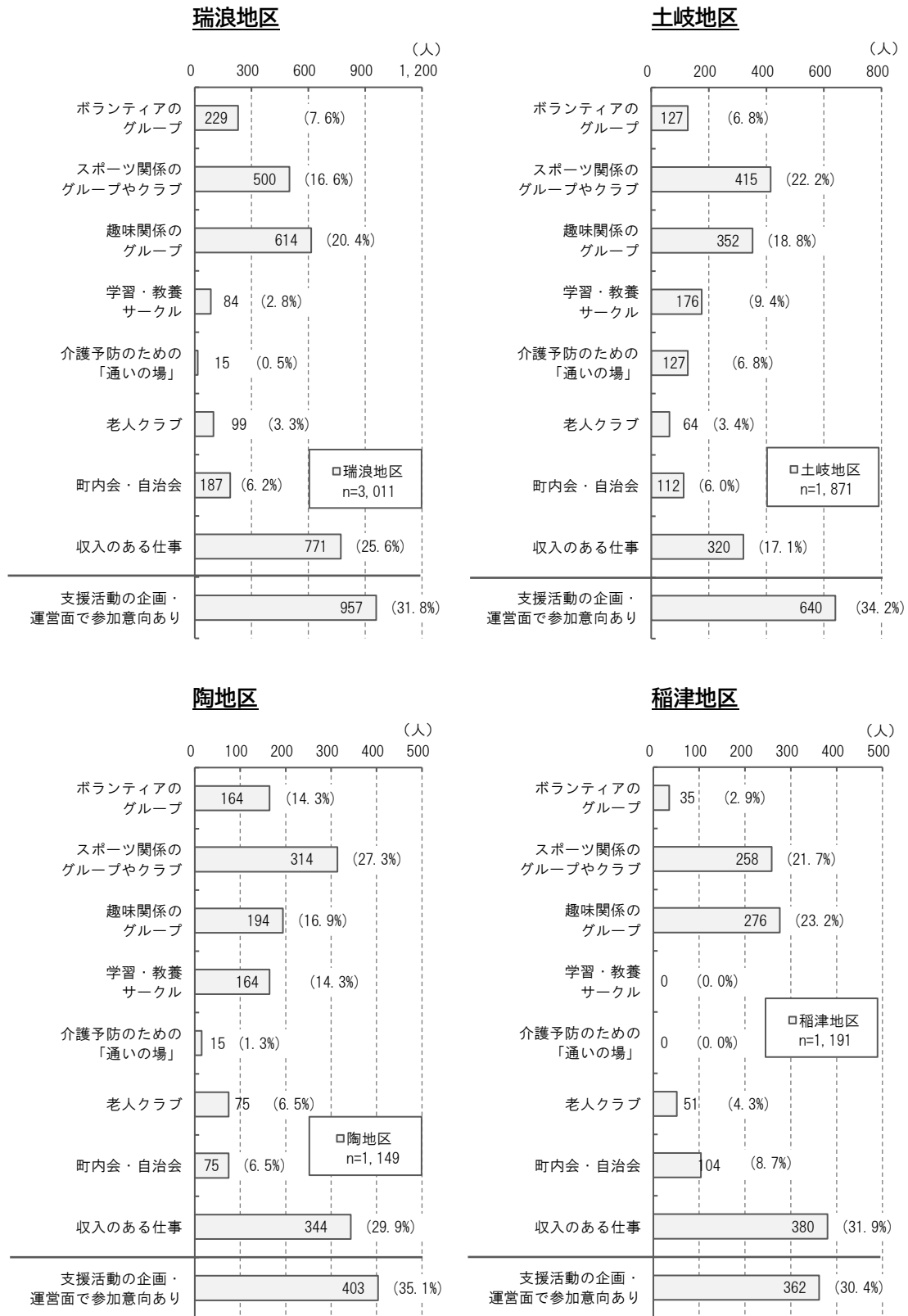
(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

○地域活動の企画・運営面での参加意向を地区別・圏域別にみると、土岐地区(34.2%)、陶地区(35.1%)、日吉地区(34.0%)、釜戸地区(36.7%)、瑞浪北部圏域(33.7%)が市全域(32.8%)より高くなっています。

図 6.6 高齢者の参加状況と企画運営支援意向(推計)

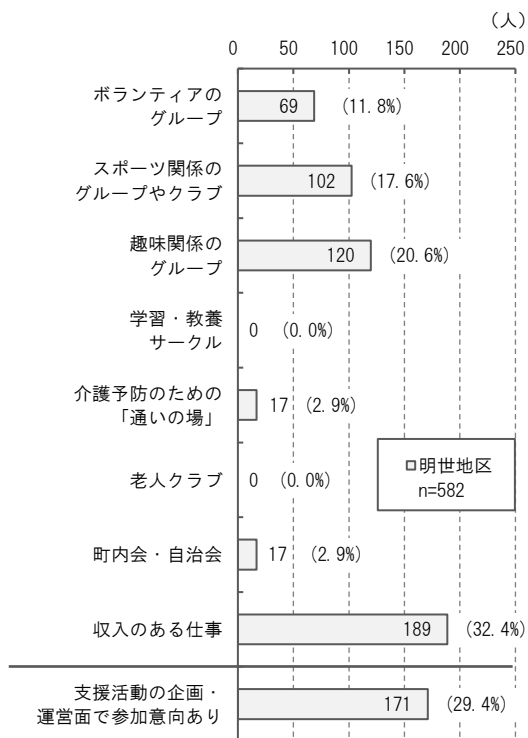


※問 44 ①ボランティア、②スポーツ関係、③趣味関係、④学習・教養、⑤介護予防のための「通いの場」、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会で、「週4回以上」～「月に1～3回」のいずれかに回答した割合、また、問 46 支援活動の企画・運営に「是非参加したい」「参加してもよい」に回答した割合です。

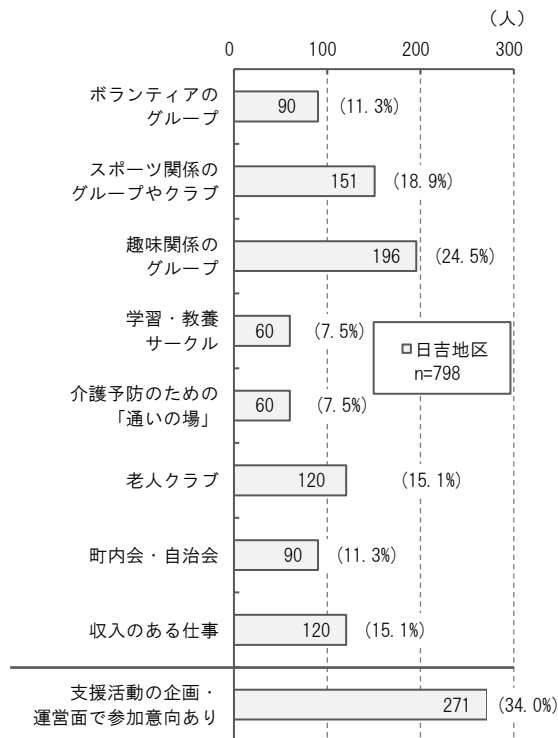


※問 44 ①ボランティア、②スポーツ関係、③趣味関係、④学習・教養、⑤介護予防のための「通いの場」、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会で、「週4回以上」～「月に1～3回」のいずれかに回答した割合、また、問 46 支援活動の企画・運営に「是非参加したい」「参加してもよい」に回答した割合。

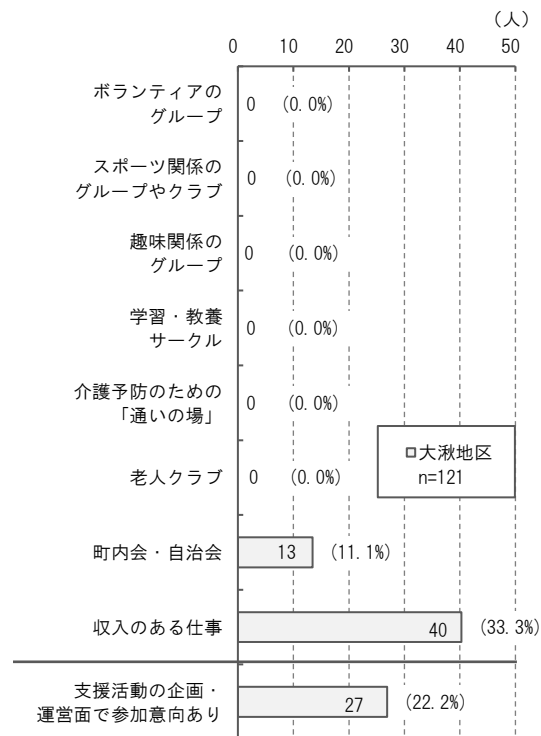
明世地区



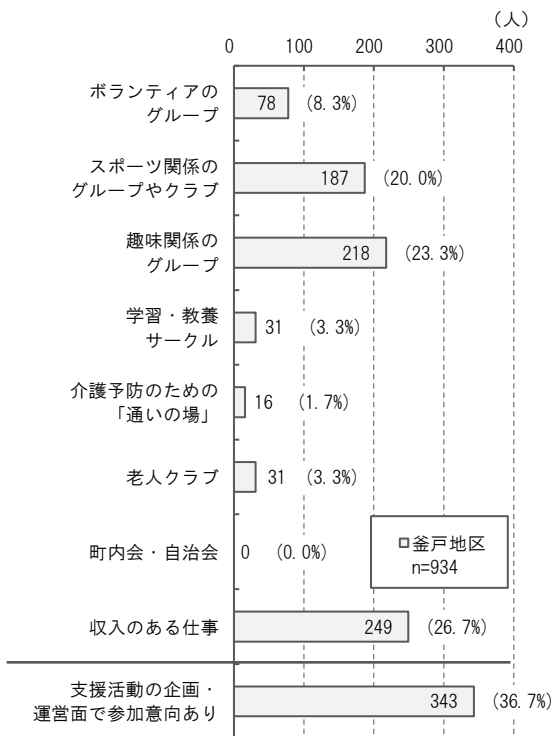
日吉地区



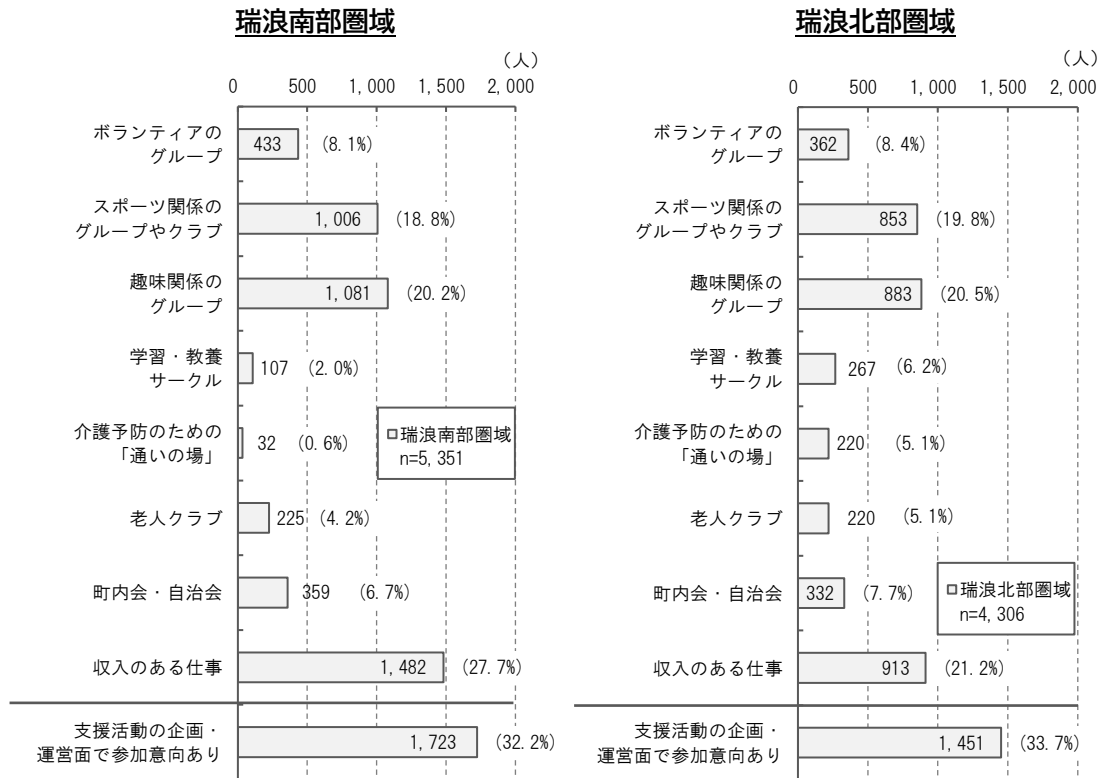
大湫地区



釜戸地区



※問 44 ①ボランティア、②スポーツ関係、③趣味関係、④学習・教養、⑤介護予防のための「通いの場」、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会で、「週4回以上」～「月に1～3回」のいずれかに回答した割合、また、問 46 支援活動の企画・運営に「是非参加したい」「参加してもよい」に回答した割合。



※問 44 ①ボランティア、②スポーツ関係、③趣味関係、④学習・教養、⑤介護予防のための「通いの場」、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会で、「週4回以上」～「月に1～3回」のいずれかに回答した割合、また、問 46 支援活動の企画・運営に「是非参加したい」「参加してもよい」に回答した割合。

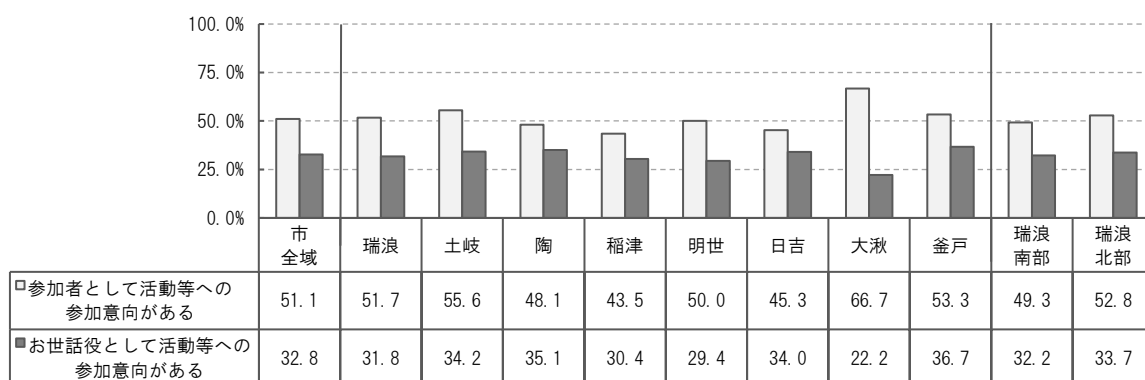
(2)社会参加と生きがい

○地域活動に対する参加意向をみると、「参加者として活動等への参加意向がある」では瑞浪地区（51.7%）、土岐地区（55.6%）、釜戸地区（53.3%）、瑞浪北部圏域（52.8%）で市全域（51.1%）より高くなっています。

（大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。）

○また、「お世話役として活動等への参加意向がある」では土岐地区（34.2%）、陶地区（35.1%）、日吉地区（34.0%）、釜戸地区（36.7%）、瑞浪北部圏域（33.7%）が市全域（32.8%）より高くなっています。

図 6.7 地域活動に対する参加意向

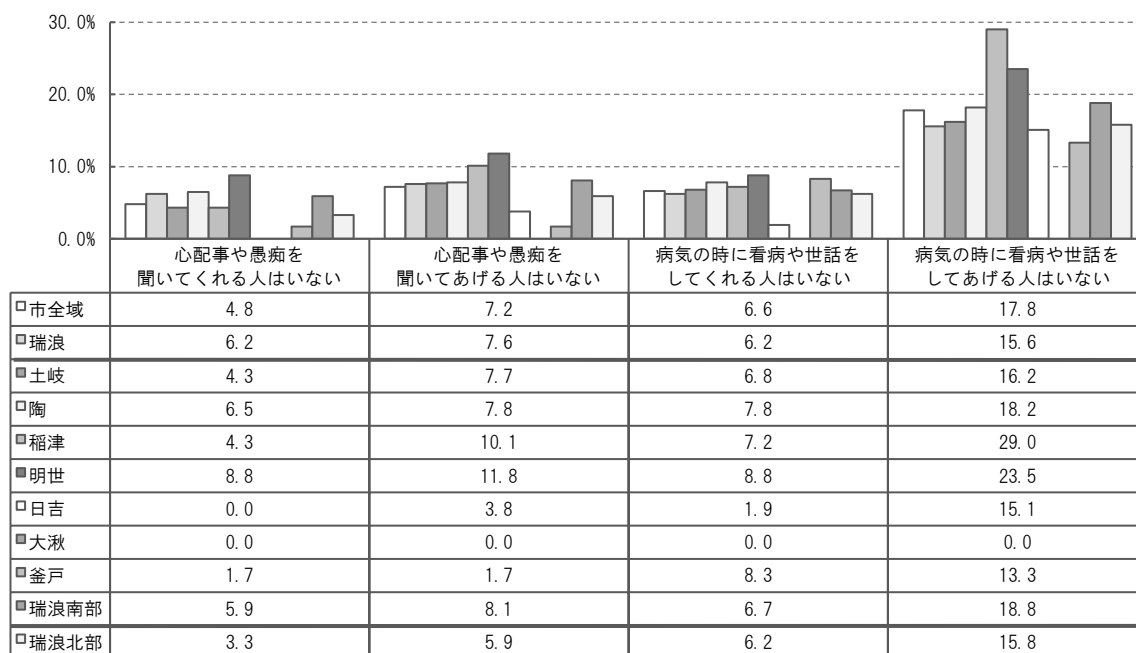


○たすけあいの状況をみると、市全域では「病気の時に看病や世話をしてくれる人はいない」（17.8%）が最も高くなっています。

○地区別・圏域別にみると、「病気の時に看病や世話をしてくれる人はいない」がすべての圏域で最も高くなっています。

（大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。）

図 6.8 たすけあいの状況



※問 49～52 で、「いない」と回答した割合です。

5 高齢者の路線バスの利用状況

- 一般高齢者が外出する際の路線バスの利用率をみると、市全域では4.4%となっています。
- 地区別・圏域別にみると、瑞浪地区、土岐地区、陶地区、瑞浪南部圏域で市全域より高くなっています。
- 路線バス利用者数の推計人数をみると、市全域では約421人になると予測されます。

図 6.9 高齢者の路線バスの利用率

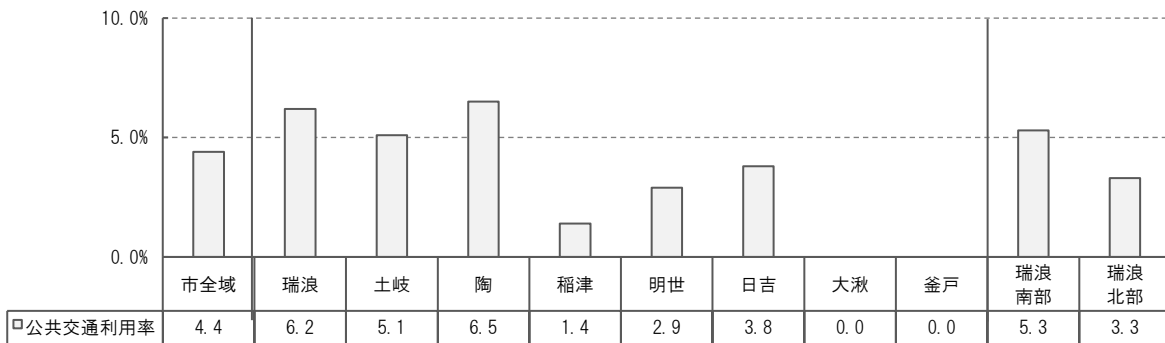


図 6.10 高齢者の路線バスの利用率の地域差

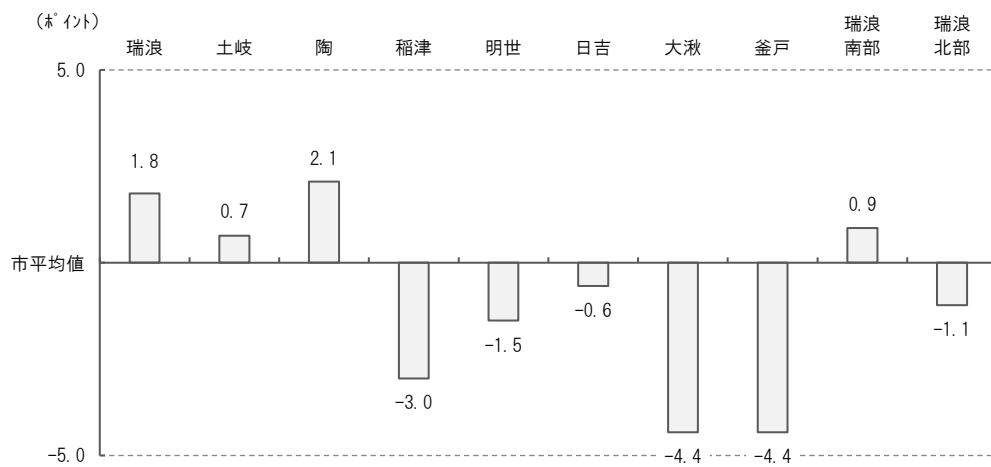
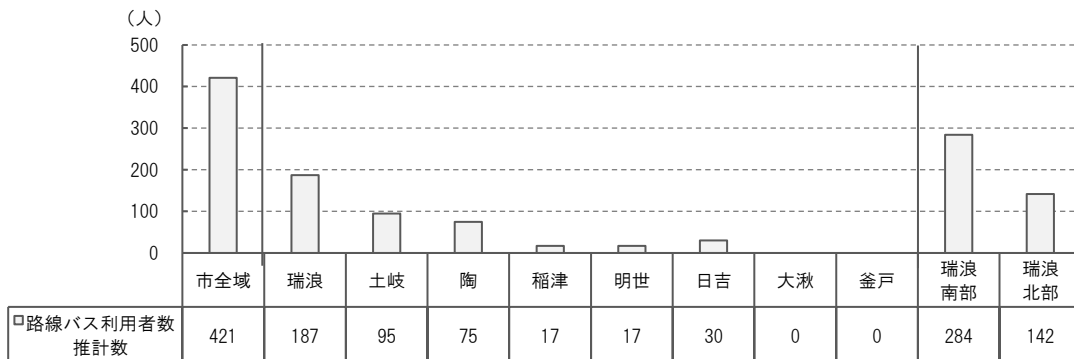


図 6.11 高齢者の路線バスの利用者数（推計）



6 健康について

(1) 高齢者の健康感や幸福感

① 一般高齢者の主観的健康感

○一般高齢者の主観的健康感をみると、市全域では「まあよい」(71.5%)が最も高く、次いで「あまりよくない」(15.3%)、「とてもよい」(8.4%)となり、地区別・圏域別でも同様の傾向となっています。

○また、主観的健康感で「あまりよくない」と「よくない」の合計を地区別・圏域別にみると、瑞浪地区、稲津地区、日吉地区、釜戸地区、瑞浪北部圏域で市全域より高くなっています。

(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

図 6.12 主観的健康感

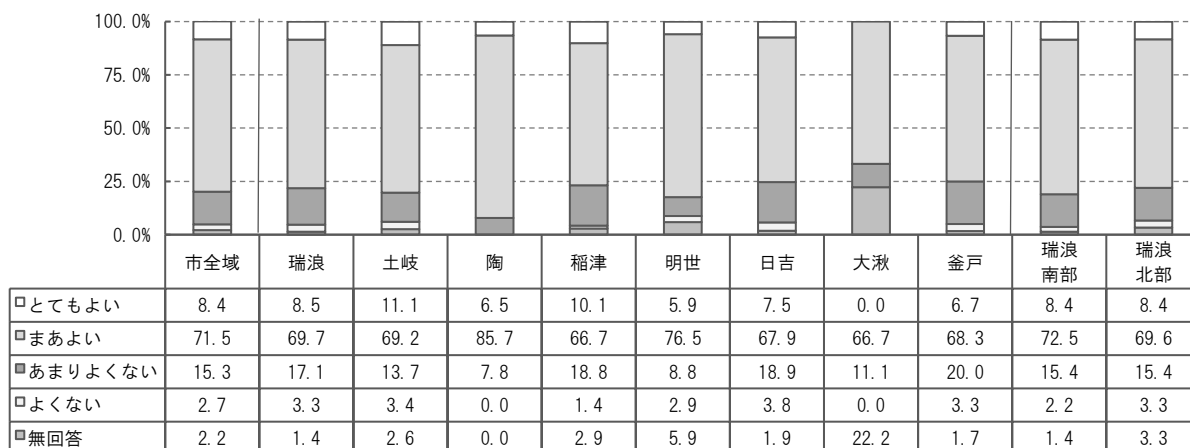
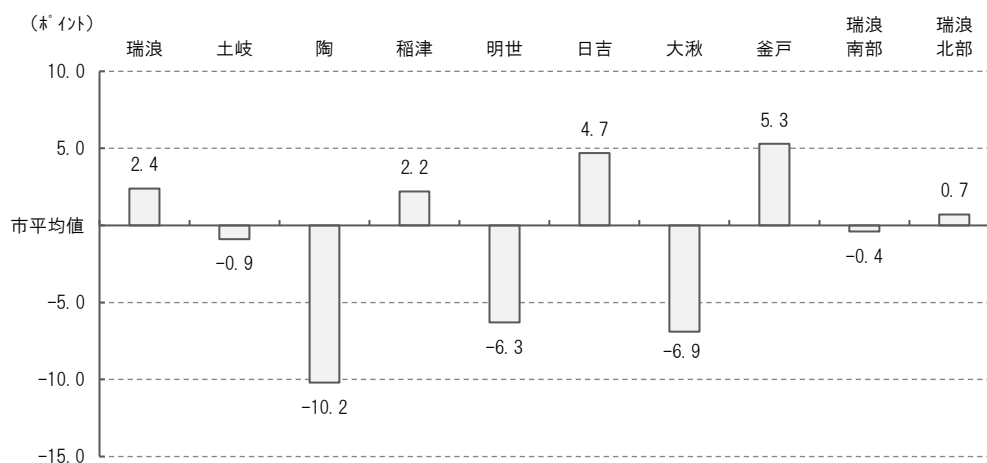


図 6.13 主観的健康感（「あまりよくない」 + 「よくない」）の地域差



② 主観的幸福感

○主観的幸福感の平均点数をみると、市全域では6.9点となっています。

○地区別・圏域別にみると、釜戸地区は他の地区・圏域より特に低くなっています。

(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

図 6.14 主観的幸福感（平均点数）

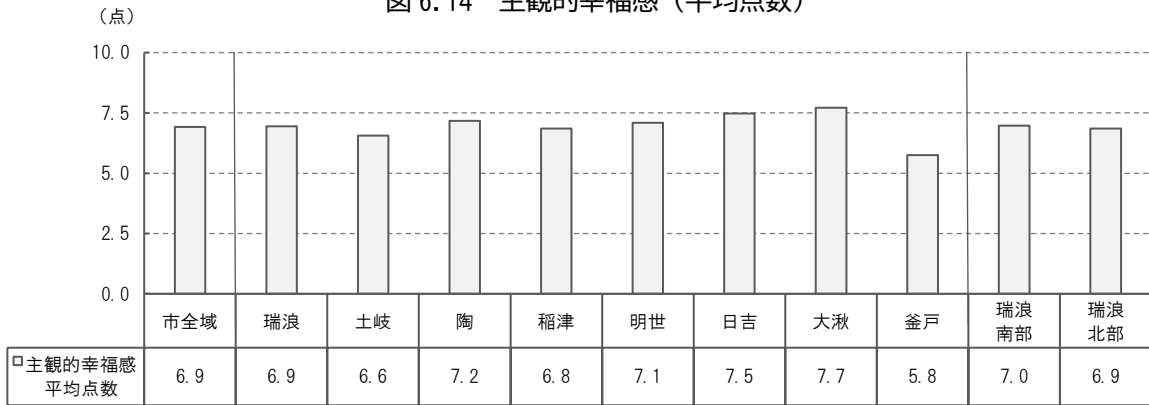
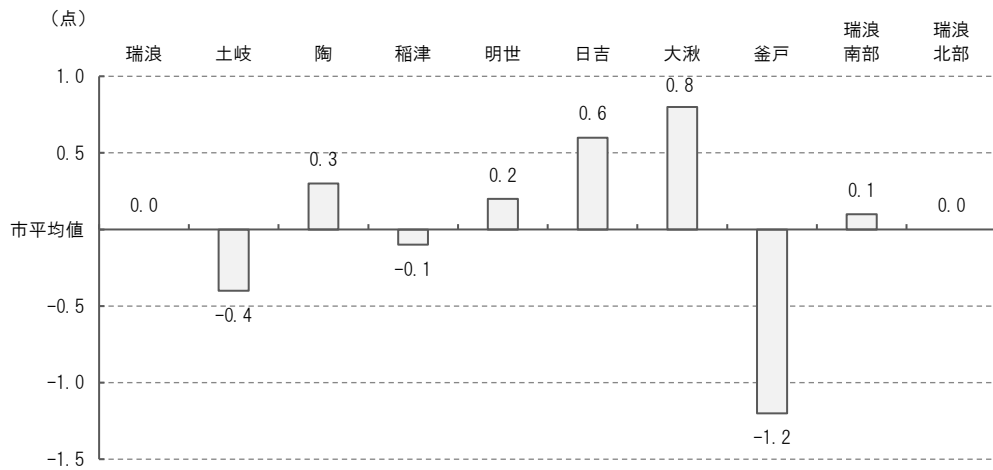


図 6.15 主観的幸福感の地域差



(2)誰かとともに食事をする頻度

○誰かとともに食事をする頻度をみると、市全域では「毎日ある」(53.2%)が最も高く、次いで「月に何度かある」(15.1%)、「年に何度かある」(10.0%)となっています。

○一方、「ほとんどない」と回答した割合は市全域で7.6%となり、地域差をみると瑞浪地区、土岐地区、稲津地区、釜戸地区と瑞浪南部圏域で市平均値より高くなっており、誰かとともに食事をする機会が少ない方が一定数いらっしゃる事がうかがえます。

(大湫地区は対象者が少数のため、コメントを省略します。)

図 6.16 誰かとともに食事をする頻度

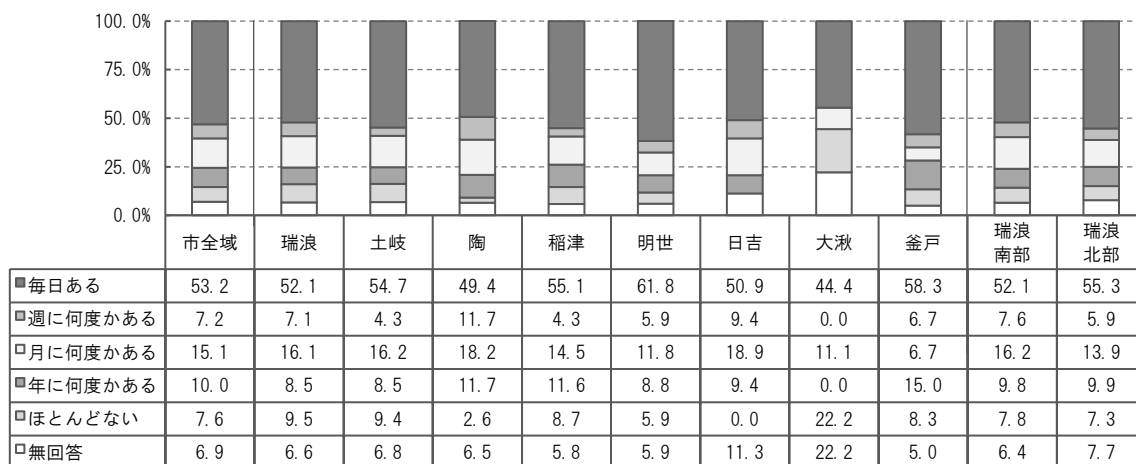
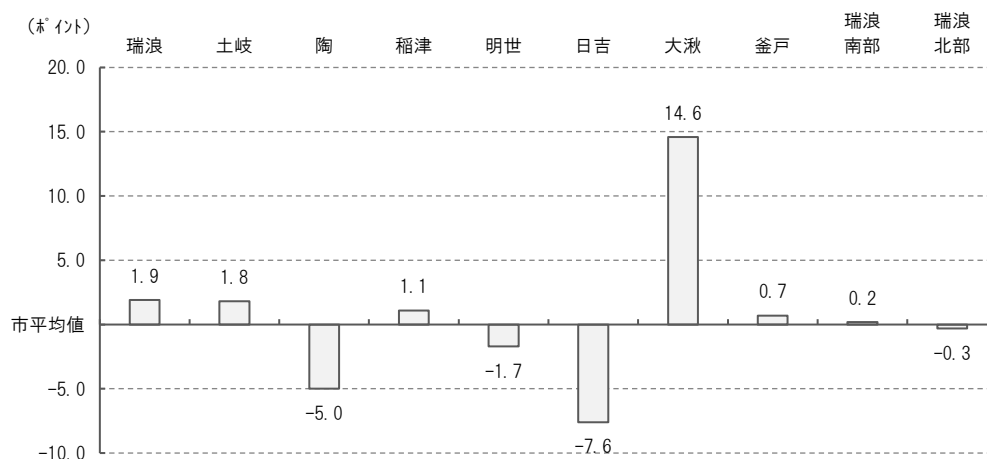


図 6.17 誰かとともに食事することがほとんどない方の地域差



※問 24 で、「ほとんどない」に回答した割合の差です。

資料編

資料編

1 電算処理の判定条件等

集計等の電算処理にあたっては、以下の判定条件に基づいて行いました。

■リスクの判定条件

項目		判定条件
運動器の機能低下	該当	・ 3点以上
	非該当	・ 0点以上2点以下
	判定できず	・ 0点のうち、判定設問に無回答があった場合
口腔機能の低下	該当	・ 2点以上
	非該当	・ 0点以上1点以下
	判定できず	・ 0点のうち、判定設問に無回答があった場合
低栄養の傾向	該当	・ 2点
	非該当	・ 0点以上1点以下
	判定できず	・ 0点のうち、判定設問に無回答があった場合
閉じこもり傾向	該当	・ 1点
	非該当	・ 0点
	判定できず	・ 判定設問に無回答があった場合
認知機能の低下	該当	・ 1点
	非該当	・ 0点
	判定できず	・ 判定設問に無回答があった場合
うつ傾向	該当	・ 1点以上
	非該当	・ 0点
	判定できず	・ 0点のうち、判定設問に無回答があった場合

■運動器の機能低下の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問7	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」：1点
問8	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	
問9	15分位続けて歩いていますか	
問10	過去1年間に転んだ経験がありますか	「1. 何度もある」 または 「2. 1度ある」：1点
問11	転倒に対する不安は大きいですか	「1. とても不安である」または「2. やや不安である」：1点

※3点以上：該当 0点以上2点以下：非該当

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■口腔機能の低下の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 18	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「1. はい」：1点
問 19	お茶や汁物等でむせることがありますか	
問 20	口の渇きが気になりますか	

※2点以上：該当 0点以上1点以下：非該当

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■低栄養の傾向の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 17	身長（ ）cm 体重（ ）kg	BMI<18.5：1点
問 23	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	「1. はい」：1点

※2点：該当 0点以上1点以下：非該当

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■閉じこもり傾向の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 12	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」または 「2. 週1回」：1点

※1点：該当 0点：非該当

※判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■認知機能の低下の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 25	物忘れが多いと感じますか	「1. はい」：1点

※1点：該当 0点：非該当

※判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■うつ傾向の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 59	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」：1点
問 60	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点以上：該当 0点：非該当

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■ IADL(手段的自立度)の判定・評価 … 老研指標

問番号	項目	選択肢
問 28	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. できるし、している」 または 「2. できるけどして いない」: 1点
問 29	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
問 30	自分で食事の用意をしていますか	
問 31	自分で請求書の支払いをしていますか	
問 32	自分で預貯金の出し入れをしていますか	

※5点:問題なし 4点:やや低い 0~3点:低い

※判定条件の設問に無回答が2項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■ 社会参加(知的能動性)の判定・評価 … 老研指標

問番号	項目	選択肢
問 33	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が 書けますか	「1. はい」: 1点
問 34	新聞を読んでいますか	
問 35	本や雑誌を読んでいますか	
問 36	健康についての記事や番組に関心がありますか	

※4点:問題なし 3点:やや低い 0~2点:低い

※判定条件の設問に無回答が1項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■ 社会参加(社会的役割)の判定・評価 … 老研指標

問番号	項目	選択肢
問 37	友人の家を訪ねていますか	「1. はい」: 1点
問 38	家族や友人の相談にのっていますか	
問 39	病人を見舞うことができますか	
問 40	若い人に自分から話しかけることがありますか	

※4点:問題なし 3点:やや低い 0~2点:低い

※判定条件の設問に無回答が1項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■ 老研指標総合評価

※ IADL(手段的自立度)、社会参加(知的能動性)、社会参加(社会的役割)の合計点

11点以上:問題なし 9~10点:やや低い 8点以下:低い

2 アンケート調査自由意見

(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 自由意見

- 現在母を施設に入所させていますが、金銭面や介護度により1の認定で、施設も入る所が限られ、年金で大変な額が毎月必要になっています。子供が65才以上になれば親の介護は本当にどちらも大変です。もう少し介護度の認定が低くても安くて入りやすい施設がたくさんできるとありがたいです。
- 病気や認知症になっても経済的に困らない様になればいいと思います。
- 自動車免許を返納し、タクシーの割券を受け利用しようとしたが、タクシードライバーから近距離はするなと言われ利用しなかった。後日市役所へタクシー会社の変更をたのんだら出来なかった。なんとかならないか。
- 介護予防教室など参加させていただいていますが、出来るだけ参加しやすい地域で開催していただきたい。他の地区にはなかなか参加しづらい。
- SOS発信。「助けて」と言える関係づくりをしていかないと駄目。近所の人が集まれるサロンを作っていないと。年を取ると知らない人の所へは行きにくくなる。
- 近い将来医院がなくなる陶の住民ですが、医院がなくなった場合、瑞浪市街まで出かけるなければならないので、交通手段や経済的にも不安です。
- 認知症のサポートも大切だが、寝たきりにならない様にする事も考えてほしい。足が悪くなり歩けなくなる人は増えています。コパンのような大きいプールはいらないが、地元プールがあると運転できなくなってもコミュニティバスを使って行ける所を作ってほしい。
- 今は自分の事は自分で出来ますが、これから先出来なくなったらと不安です。若い人達も忙しいので頼みづらく、電話したら相談に乗ってもらえるとありがたいです。地域にも高齢者が増えて不安です。安全、安心の街作りをお願いしたいです。
- 現在は不自由なく暮していますが、認知症等になったり体が不自由になれば、その時でないと気持ちは解らない部分が多くあると思います。
- 一人暮らしの方とか年齢の高い人の家を見守っていただきたいと思います。
- 高齢者の問題を市全体、地域皆で考えていく場が必要と思う。今まさに働き盛りの30代、40代の人たちも一緒になって考えていく。活動していくことが大切なのではないか。福祉活動が年齢による縦割り男女や就学地域による横割りになりすぎていないか。大変だが総合的統一的に取り組んで欲しい。例えば市民の足としてのコミュニティバス・オンデマンドタクシー・スクールバス等一つにまとめた年代を超えた交流も生まれ、地域格差も少しは減るように思う。
- このアンケートに答えていくうちに、高齢者福祉について考えさせられました。少し心細くなりました。

- 政府の「デジタル化」推進についてテンポが速く、買い物も乗物も出来ないくらいです。スマートフォンが使用できないことは致命的です。
- 車の免許がなく足が不自由なため外出の範囲すごく狭い。公共のもの（バス等）を使いやすくしてほしい。陶から出ることが難しい。
- 介護状態にならないように日頃から健康の維持管理に努めているが、誰もいつかは介護が必要な時が来る。そのときに速やかに介護認定を受け安心して介護にたどり着けるような介護制度でありたい。また、介護になる手前の段階で手厚い支援（市独自の支援制度）の構築により、介護状態に入る人を少なくできると考える。
- 介護施設等は十分ですか。高齢化社会、団塊の世代が今後介護が必要になってくる時にその世代、またその後の世代が介護を受けられる施設が十分であるかどうか分からないし心配です。
- 義母が認知症で困ったとき、介護サービス(入所)をしました。困ったときの助けは本当に救われました。頑張りが効かなくなったときに助けてくださったことに救われました。ケアマネジャーさんに感謝しています。本人もですが、支える家族の支援をお願いします。
- やりたいこと、参加したいことはあっても移動手段を考えると二の足を踏む人が多いのではないかと思います。元気な時はできるが、病気になったときこそ必要な手助けがどうしたら得られるかと思うと考えさせられます。
- 年々（コロナで運動ができなくなって）身体の衰えを感じています。希望としては少しでも長く健康でいたく思います。
- 地域包括センターの方々のマイトレが楽しい。次回もまた続けていただきたいです。
- 生活上何か困ったことがあったときに相談する人がいないので、誰に言ってもいいかわからない小さなことが時々ある。
- 現在 70 歳くらいの高齢者は海外旅行、仕事等々を通していろいろ経験が多い。高齢者をひとまとめして考えてもらいたくない。施設での暴力等、理不尽なニュースを見聞きするとそういう場所はためらう。
- 母が介護認定 2 をいただいて週 1 回デイサービスを利用させていただいております。母の話の聞きますと 1 日中イスにすわったままで動くのはお手洗いにいくのみで、腰が痛くなりひどく疲れると言って行くのを嫌がります。家族としてはデイサービスに行かせていただき、少しでも楽しく少しでも館内で動くことが出来ればと期待をしてしまいます。私自身高齢となり、近い将来、母と同じように利用させていただく状況になった時、行かせていただくことがとても不安です。デイサービスとはどんなところなのか普段知ることが出来るのでしょうか。利用することになり初めて体験で知るのではなく、知ることが出来たら助かります。

(2)介護支援専門員アンケート調査 自由意見

- 介護従事者の特にヘルパー（ケアマネ）の将来、現在の年齢構成など状況を調べて、養成研修など実施してはどうか。
- 買い物やゴミ捨てなどちょっとした事で困っている方が多いが「ささエール」は使えない。そういったちょっとした困り事に対して対応ができると介護サービス利用がかなり減ると思う。
- ケアマネへの負担が増していると感じます。
- ケアマネだけでは全ての問題は解決できない。地域の連携が必要。・介護保険だけでは足りないと感じている。これから先、独居の方や権利意識の強い方が増えてくると思うと、益々行政・包括・居宅の連携が不可欠だと思う。自分で頑張っている方のため（家族含め）に適切な給付がされる事を願いたい。
- 福祉、介護の職業を若い人たちがやりたいと思える職業にしていく必要がある。
- 独居の方の認定結果に毎回困っています。必要な所へサービスを入れられず、自立とはかけはなれていきます。

(3)介護事業所アンケート調査 自由意見

- 介護認定で驚くような結果が出る場合があります。介護事業所の聞き取り調査は参考程度と思いますが、もう少し家族の言われる事と違う場合は具体的に聞いていただいて採用していただきたい。
- 介護サービスの安売りが横行し、生産性が著しく低下してしまっている。重労働が質の向上になっているかもしれないが、生産性が低い為に運営費・賃金のバランスが計れない。良いサービスは高額、悪いサービスは安価にするか最低サービス内容に対して下限額を定めていただきたい。
- A Iを導入することで介護の負担が少なくなりストレスも少なくなるような整備を行政、施設共に取り組んでいきたい。
- ご利用者様の状況と介護度があっていないのではないかと思うことがまれにあります。個人の感想の為何とも言えませんが、そういったことが少なくなるとより適切なサービス提供ができるようになるのかなと思います。

瑞浪市

介護に関するアンケート調査結果報告書

発行日 令和5（2023）年6月
発行元 瑞浪市 民生部 高齢福祉課
住所 〒509-6195 岐阜県瑞浪市上平町1丁目1番地
連絡先 TEL：0572-68-2111
FAX：0572-66-1278
URL：<https://www.city.mizunami.lg.jp/>