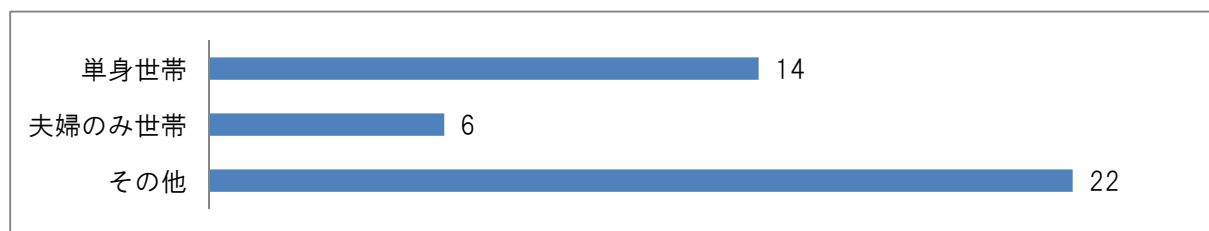


第3節 在宅介護実態調査の結果

1 基本調査項目（A票）

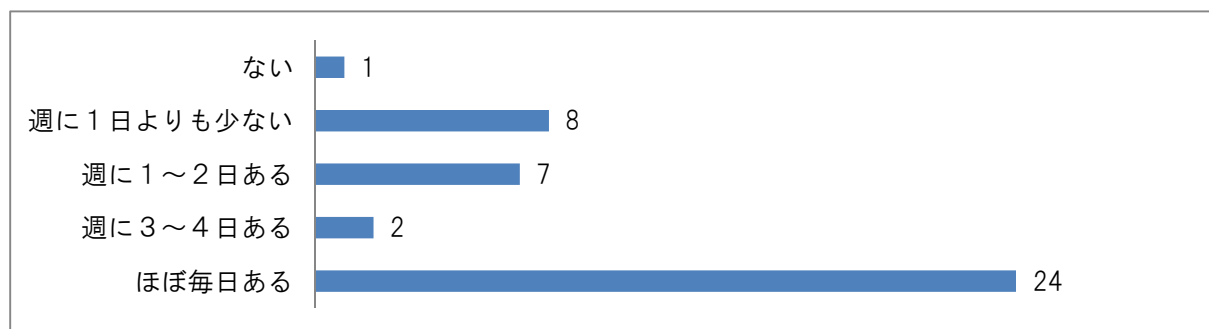
（1）世帯類型

「単身世帯」「夫婦のみ世帯」と回答した方が20人で45.4%を占めます。前回に比べ比率は下がっています。



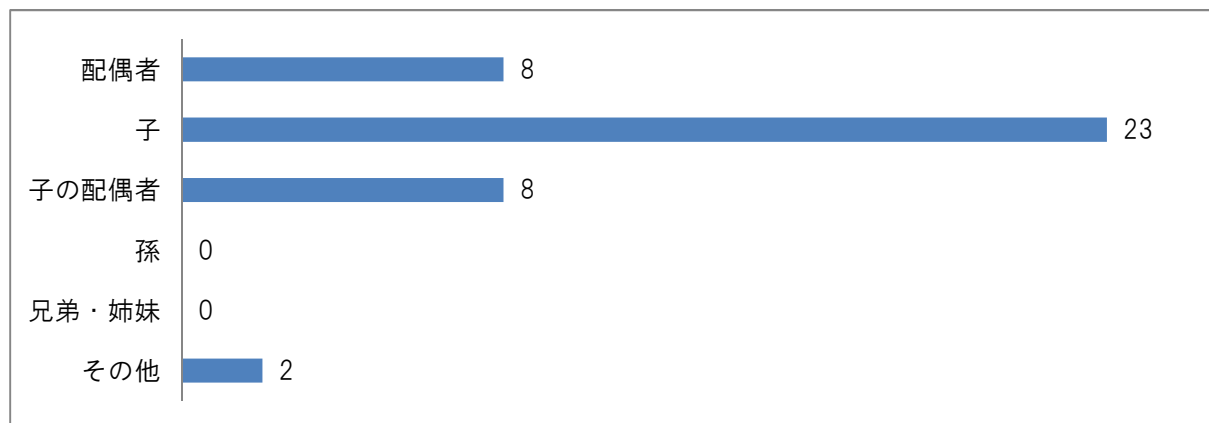
（2）家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日ある」と回答する方が最も多く、57.1%です。単身世帯も多いことから、同居していない家族からの介護も多いと考えられます。



（3）主な介護者の本人との関係

「子」と回答する方が最も多く、54.7%、「配偶者」「子の配偶者」が同数で19%です。配偶者の割合が低いのは、ひとり暮らし高齢者が多いためと考えられます。



(4) 主な介護者の性別

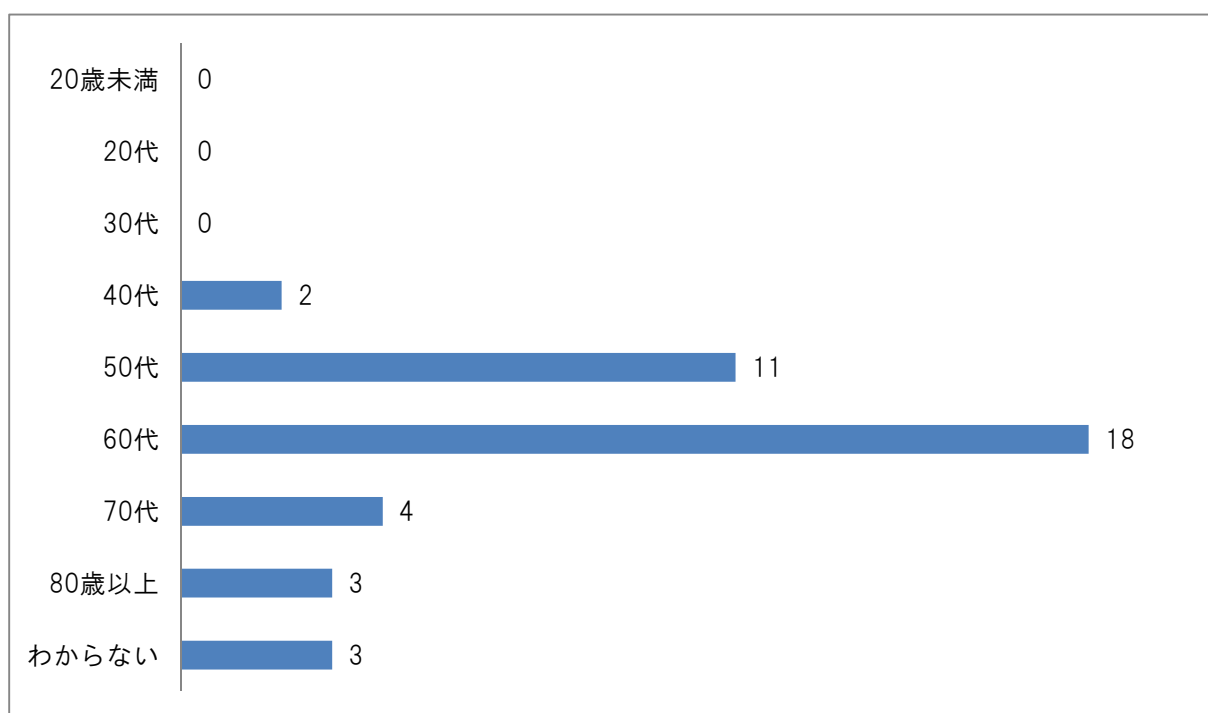
「女性」と回答した方が多く、54.7%になりますが、前回と比べると男性の介護者の割合が増えました。



(5) 主な介護者の年齢

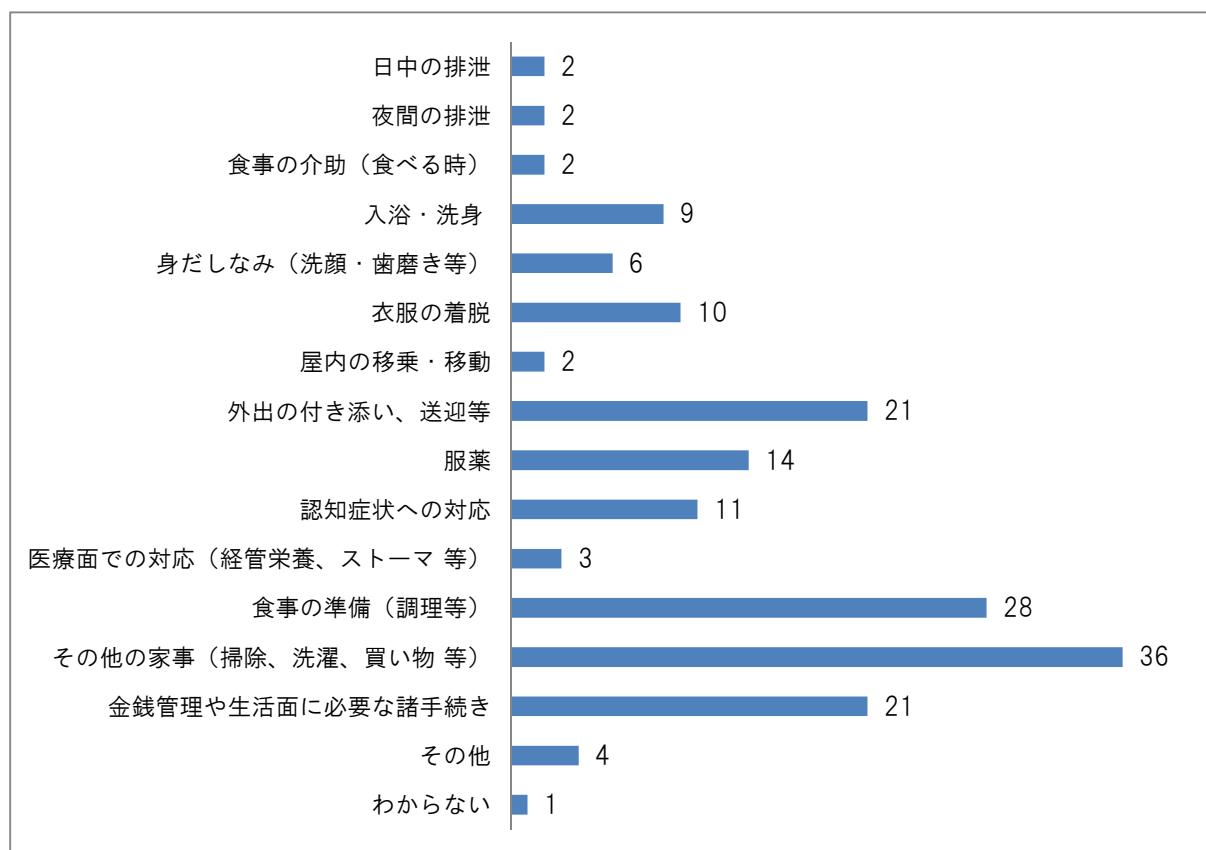
60代が最も多く、次いで50代となっています。

令和3年1月1日現在の住民基本台帳では、70代人口381人、80歳以上人口352人となっており、前回に比べ70代と80代の差は無くなりました。



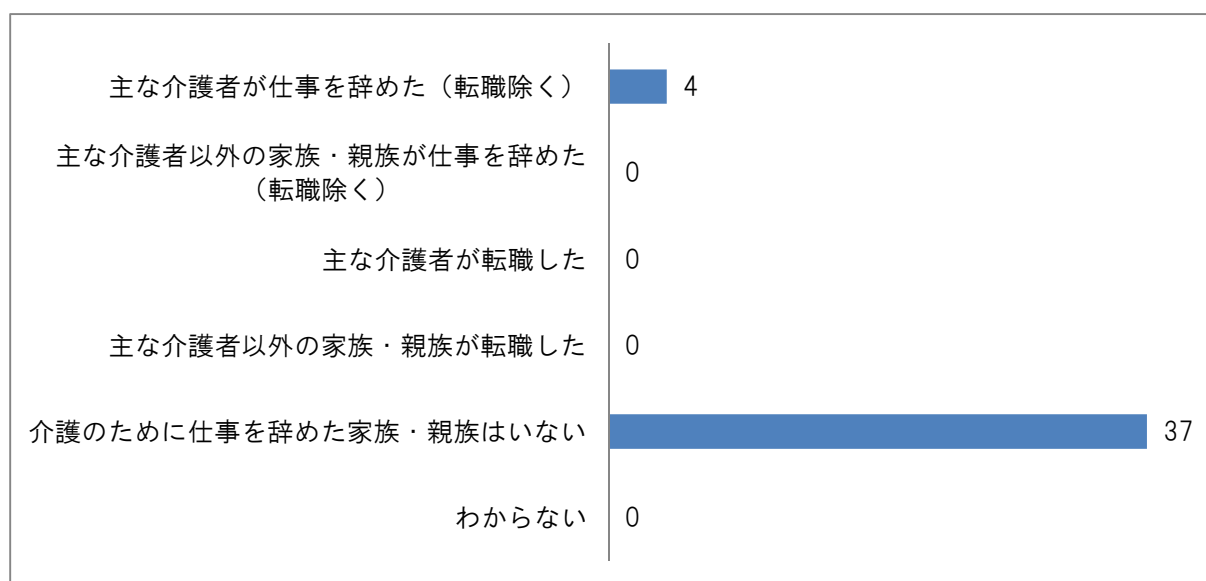
(6) 主な介護者が行っている介護（複数回答）

「その他の家事」が最も多く、次いで「食事の準備」となっています。



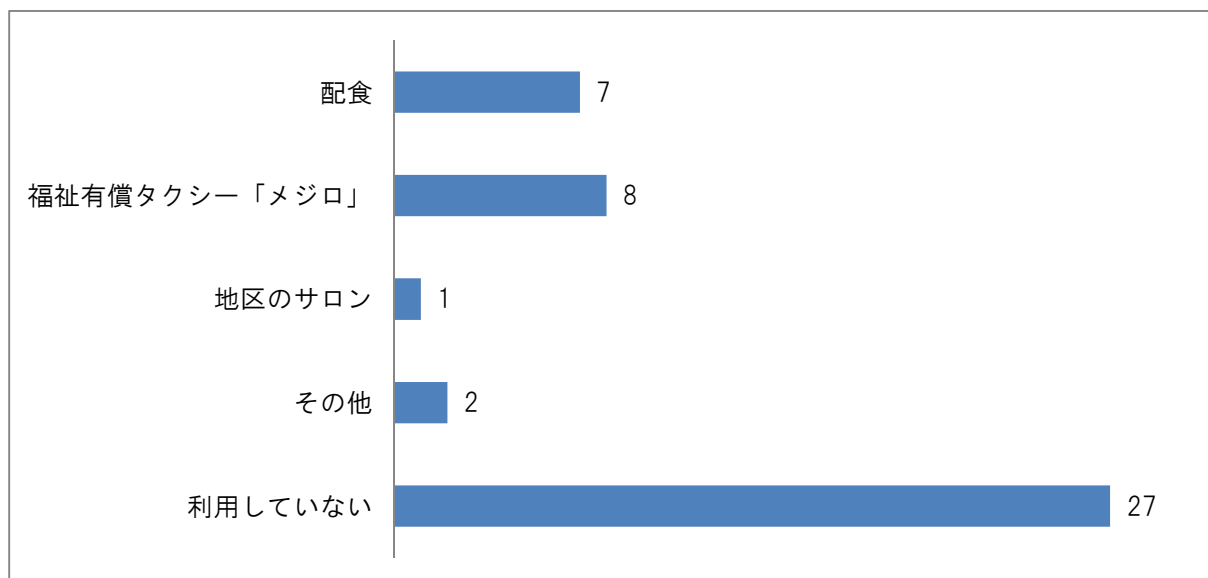
(7) 介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答した方が多くなっています。



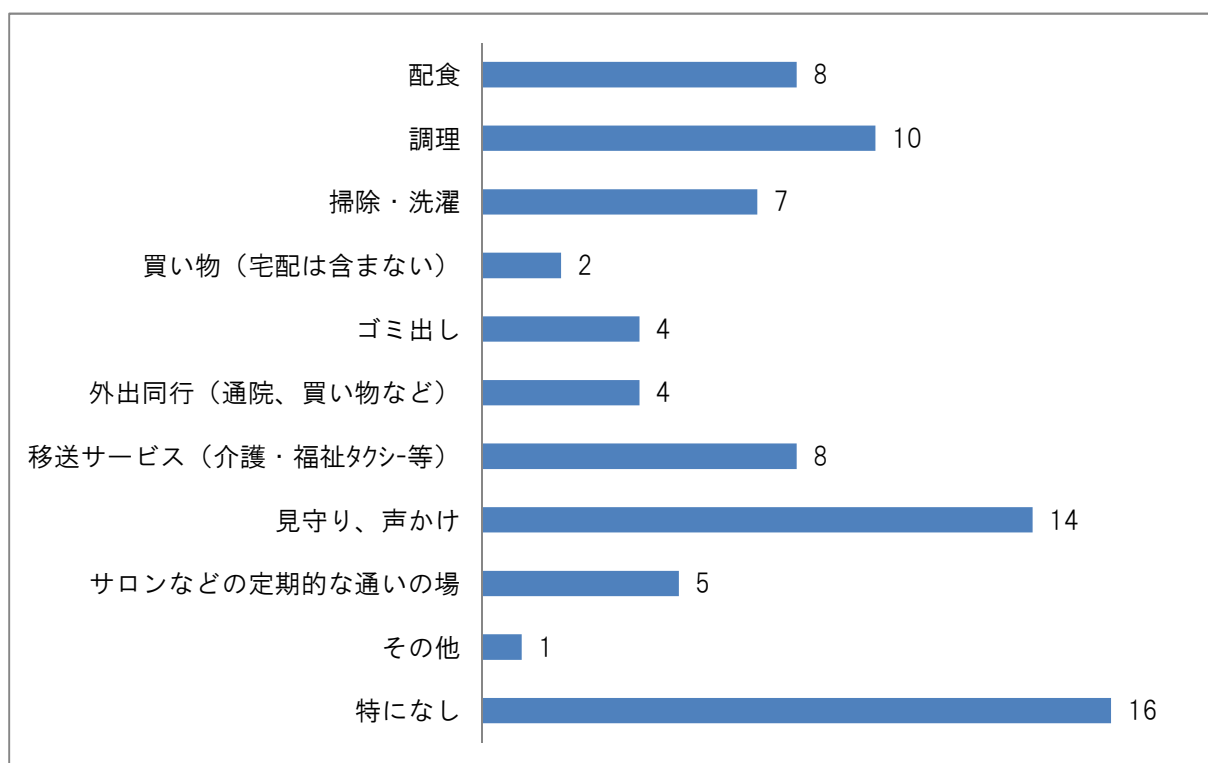
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）

神流町で利用できる保険外サービスは、配食、福祉有償タクシー（公共交通空白地有償運送）、サロンなど限られており、利用していない方が多くなっています。その他では、社会福祉協議会の「福祉日常生活用具貸与」が上げられています。



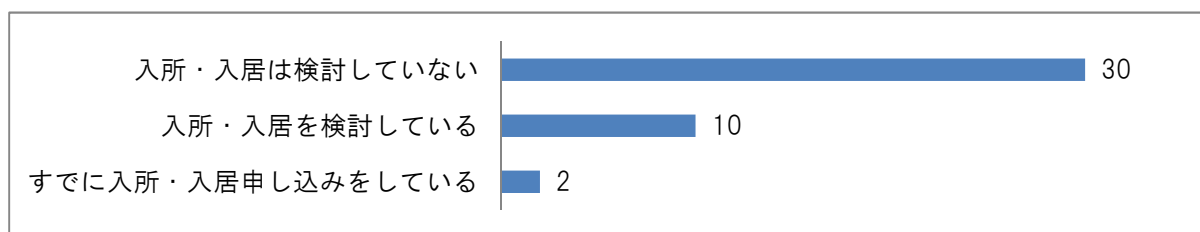
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）

「特になし」と回答した方が多くなっています。



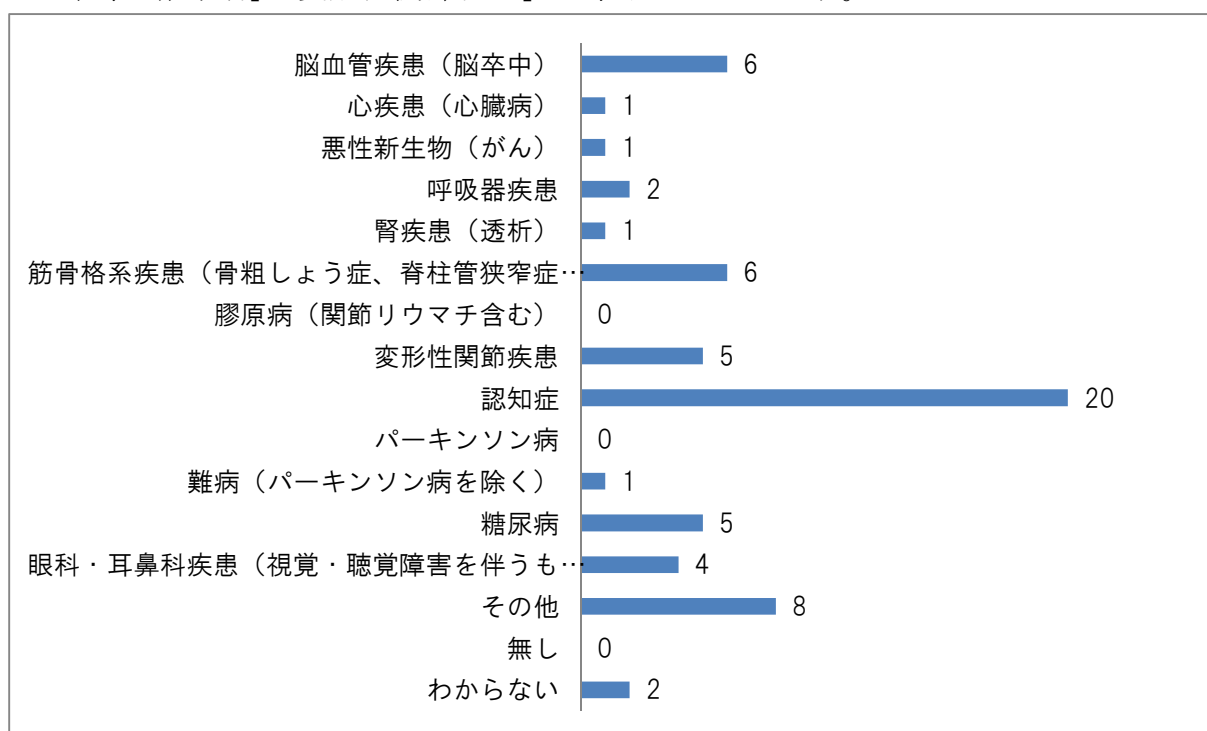
(10) 施設等検討の状況

「検討していない」と回答した方が多く、74.1%です。前回に比べ約10%減少し、「検討している」が増加しました。



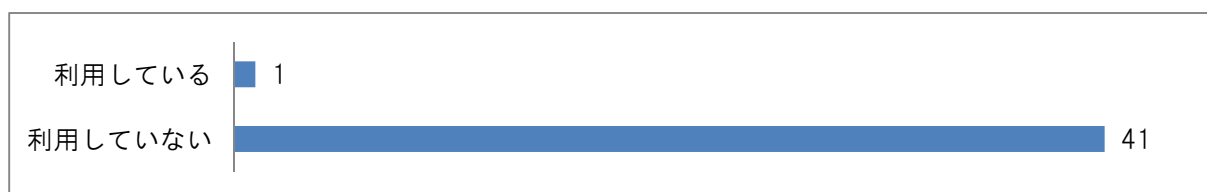
(11) 本人が抱えている傷病（複数回答）

「認知症」が最も多く、次いで「脳血管疾患」「筋骨格系疾患」となっています。その他、「糖尿病」「変形性関節疾患」が挙げられています。



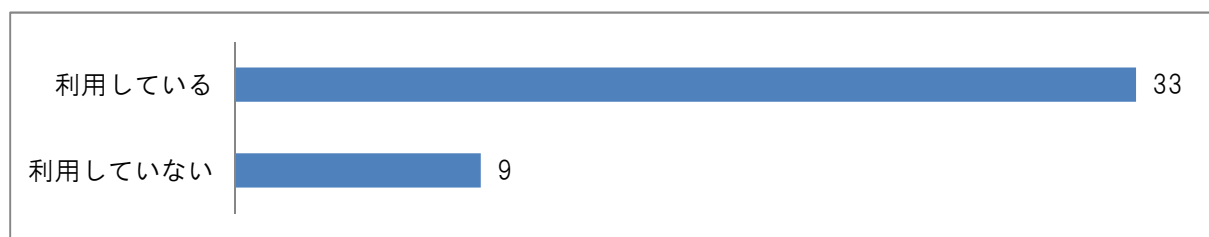
(12) 訪問診療の利用の有無

「利用していない」と回答した方が多く、97.6%です。前回に比べ、約5%増加しています。



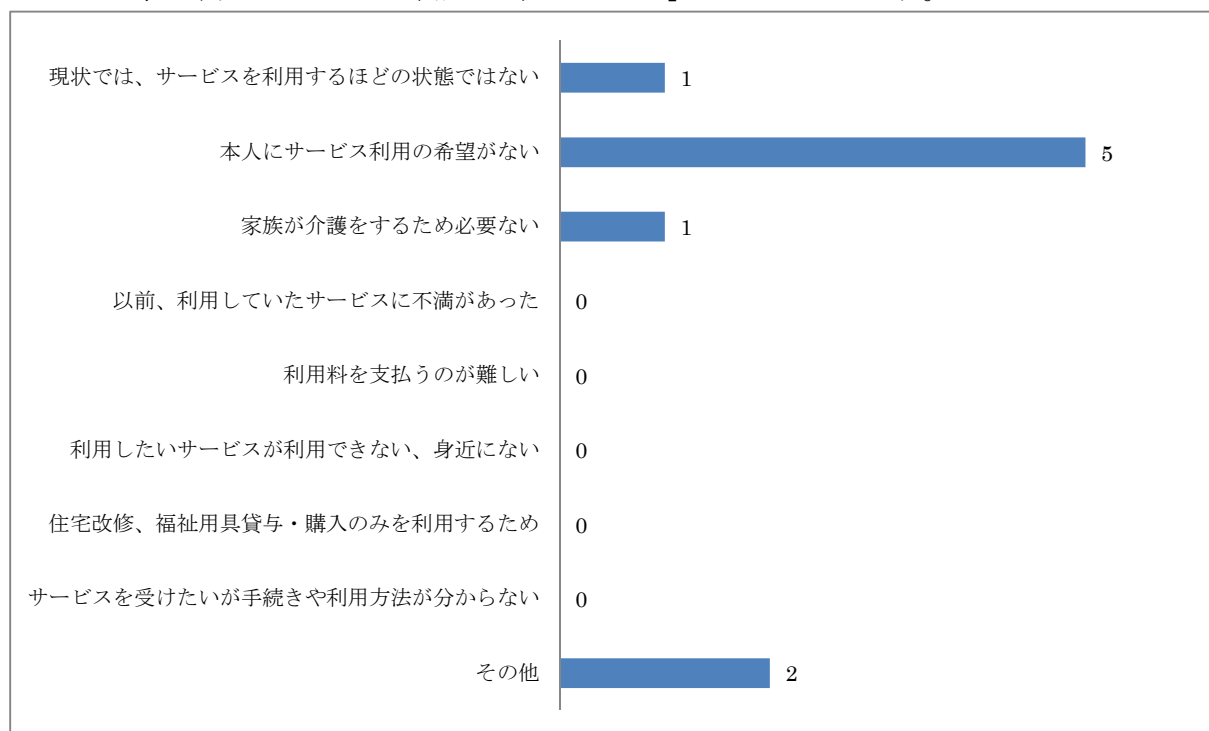
(13) 介護保険サービスの利用の有無

「利用している」と回答した方が多く、78.5%です。前回に比べ、約7%減少しています。



(14) 介護保険サービス未利用の理由（複数回答）

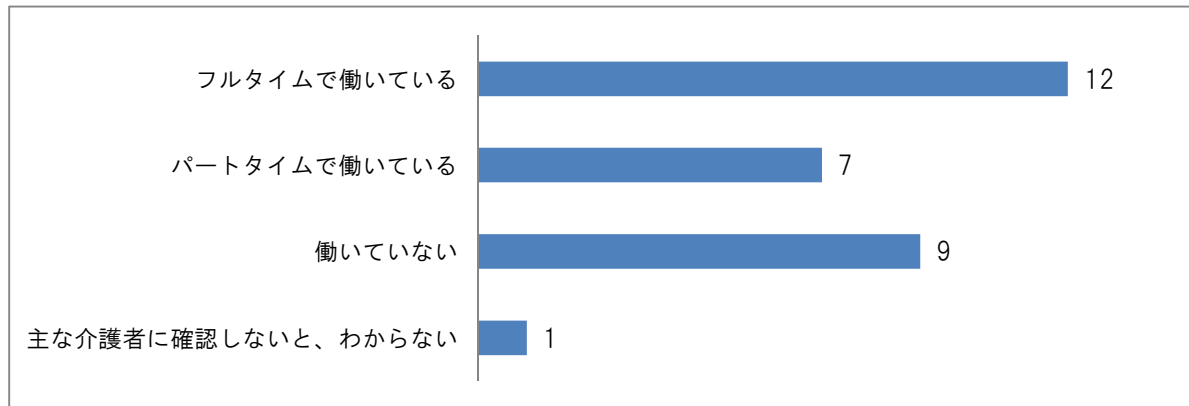
理由は、「本人のサービス利用の希望がない」となっています。



2 主な介護者に対する調査項目（B票）

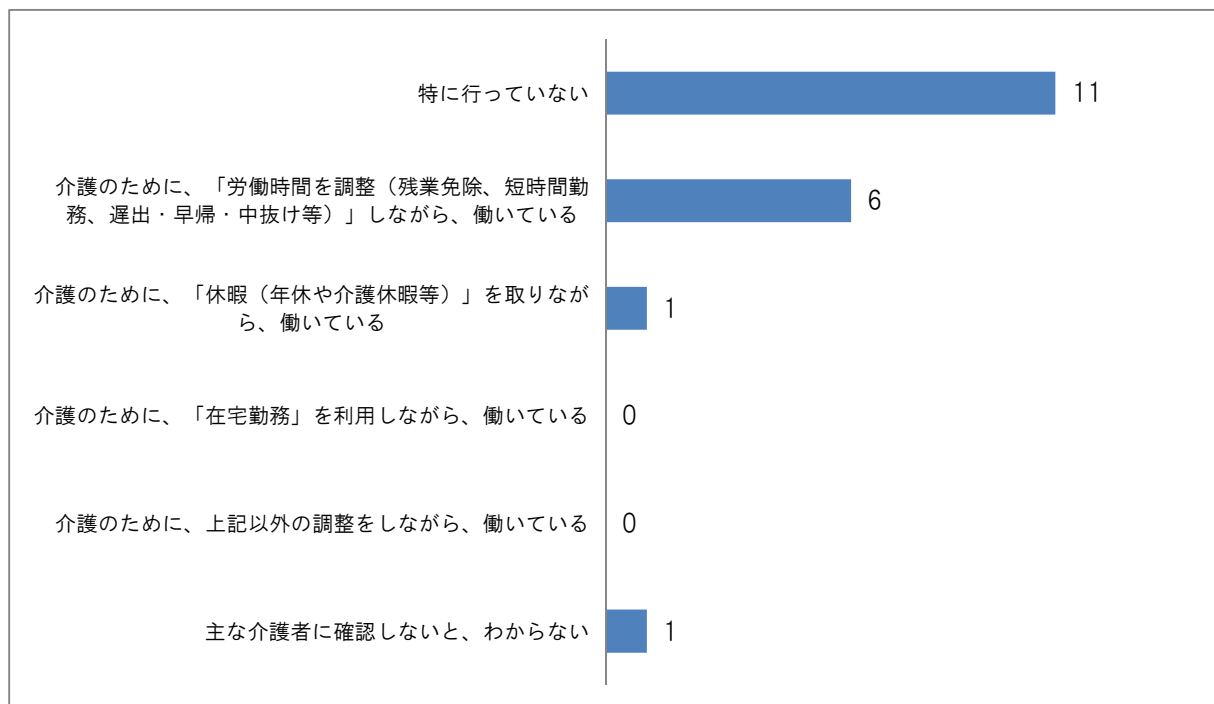
（1） 主な介護者の勤務形態

「フルタイムで働いている」が最も多く、28.5%で、前回と変化はありません。「働いていない」は21.4%で、こちらは前回に比べ約30%減少しました。



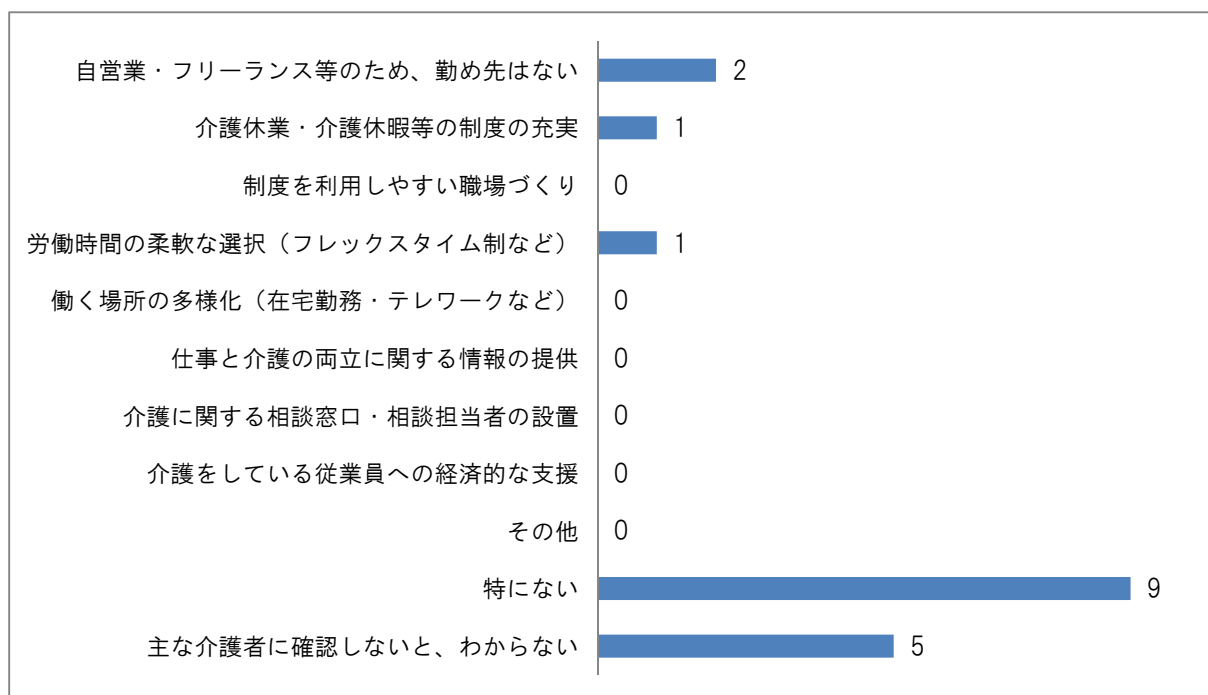
（2） 主な介護者の方の働き方の調整の状況（複数回答）

「特に行っていない」と回答した方が最も多く、次いで「就労時間を調整」が多くなっています。



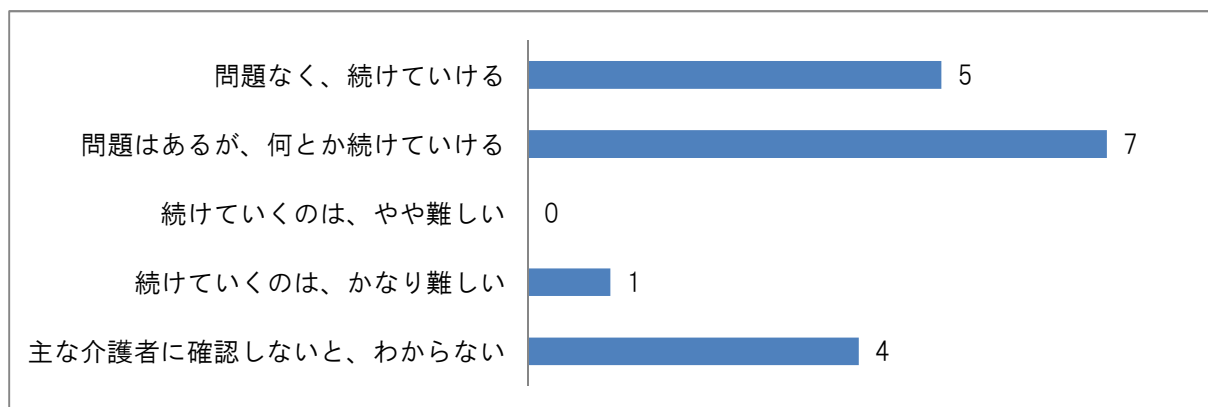
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）

「特にない」と回答した方が最も多くなっています。



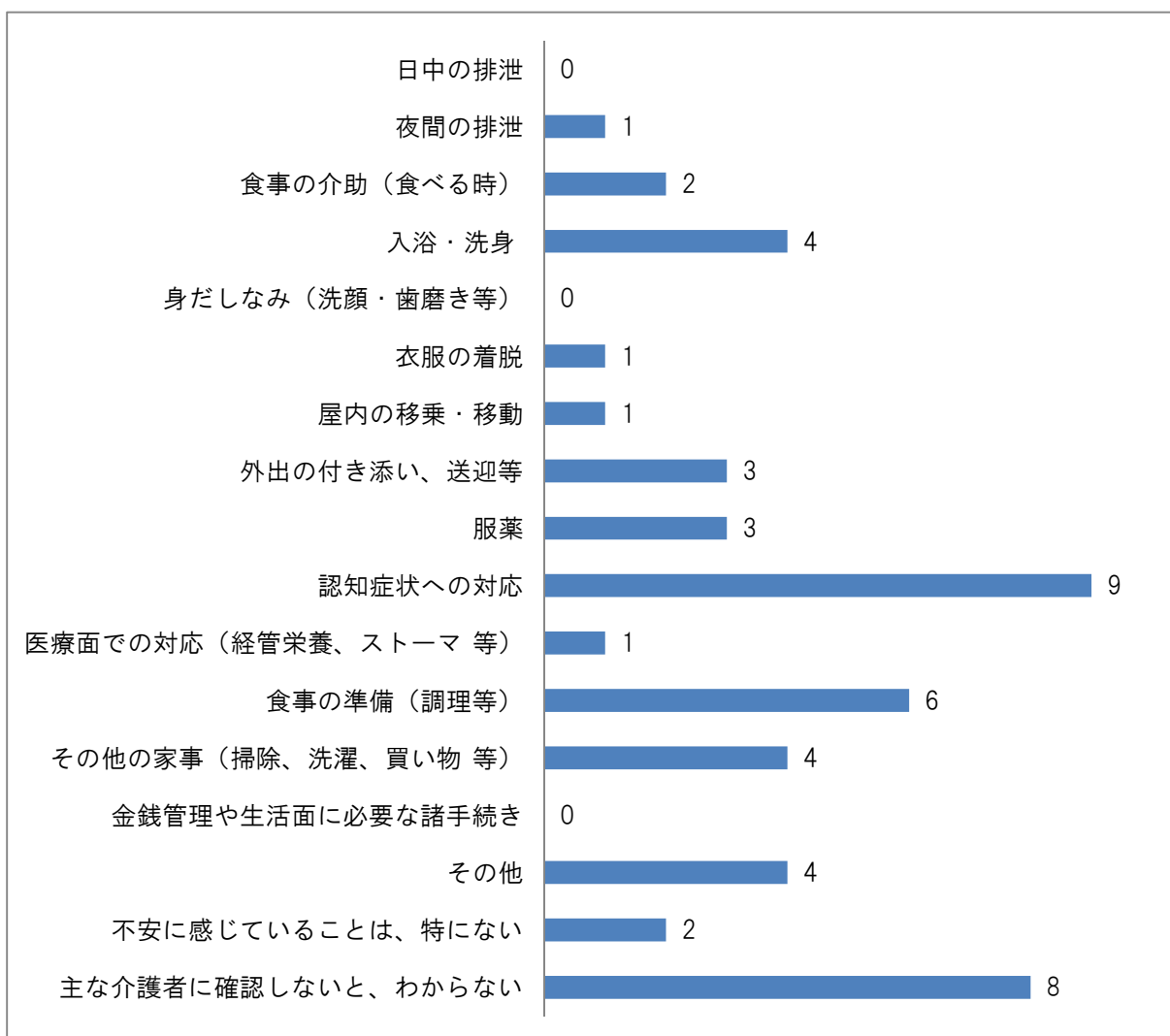
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「問題なく、続けていける」が最も多く、29.4%です。前回に比べ約42%減少しています。「問題はあるが何とか続けていける」と合わせると70.5%となり、前回比約7%減少しています。



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

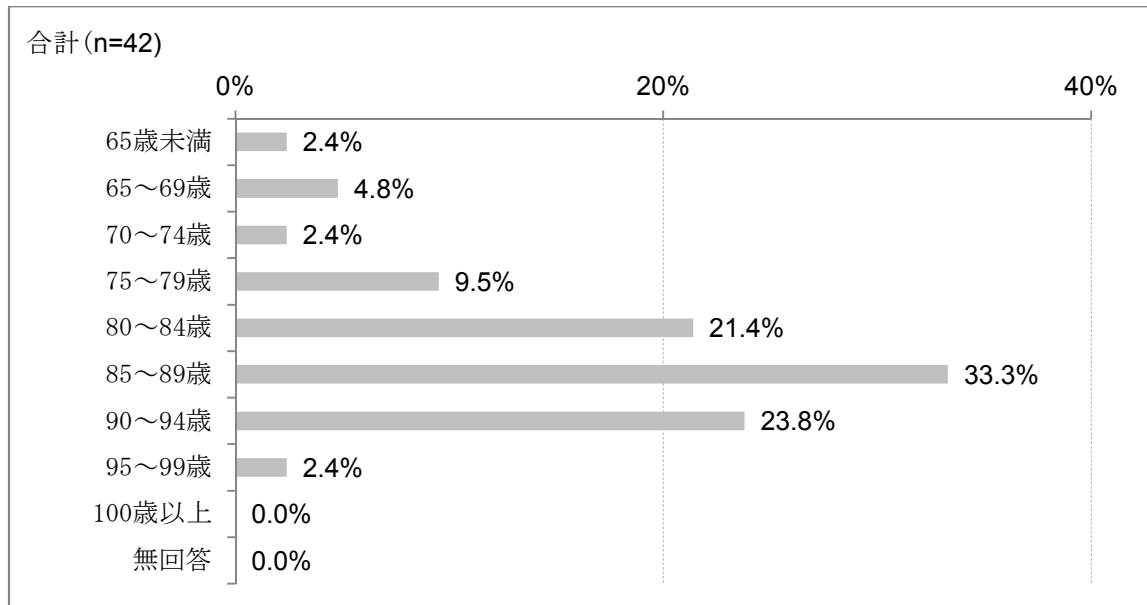
「認知症への対応」が多くなっていますが、「不安に感じていることは、特にない」もほぼ同数です。前回も同数でした。



3 要介護認定データ

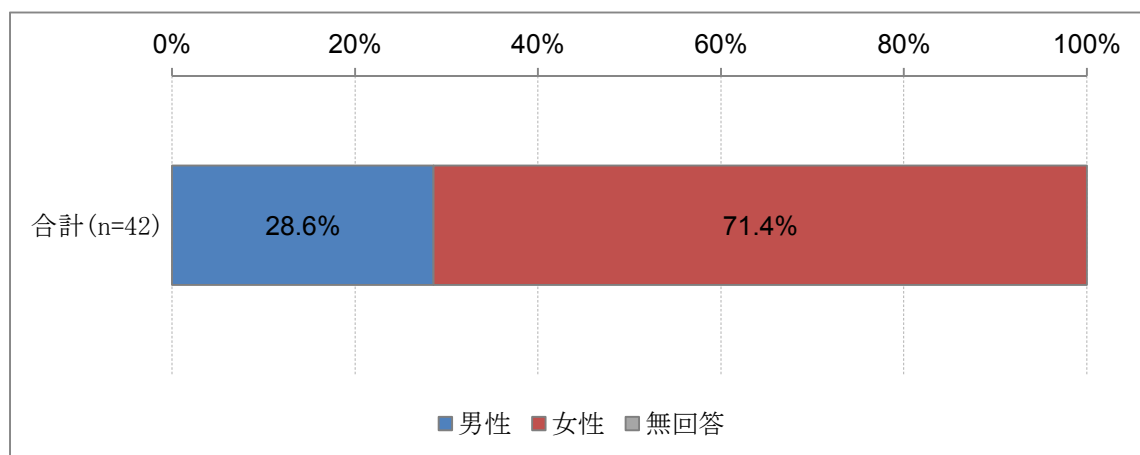
(1) 年齢

前回に比べ約12%減少しているが85～89歳の方が最も多く、80～84歳、90～94歳は前回に比べて増加しています。



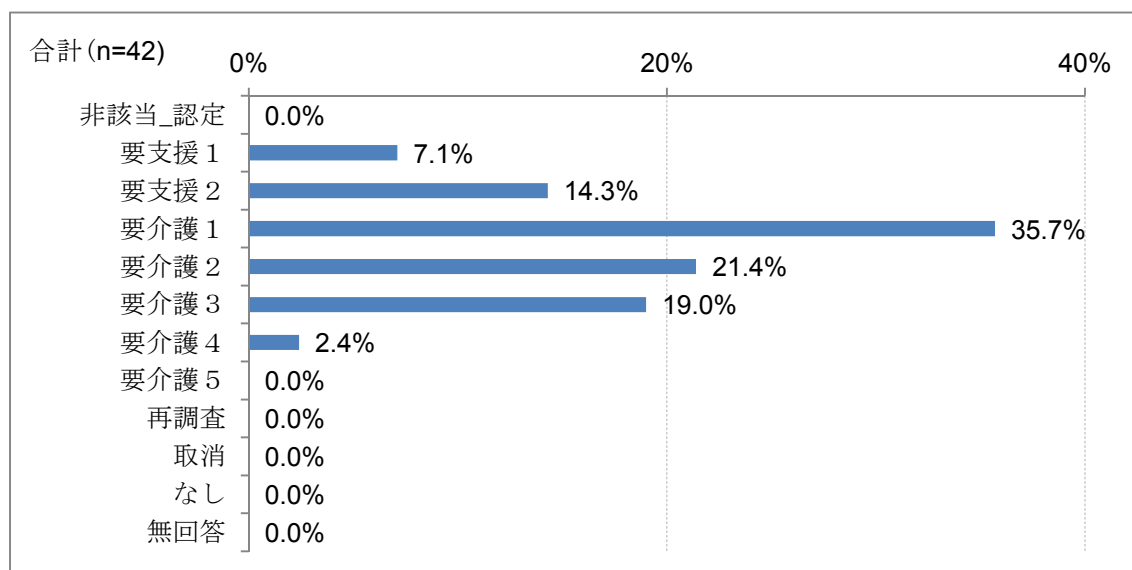
(2) 性別

男性より女性の平均寿命が長いため、後期高齢者人口の多い当町では、女性の割合が高くなると考えられます。



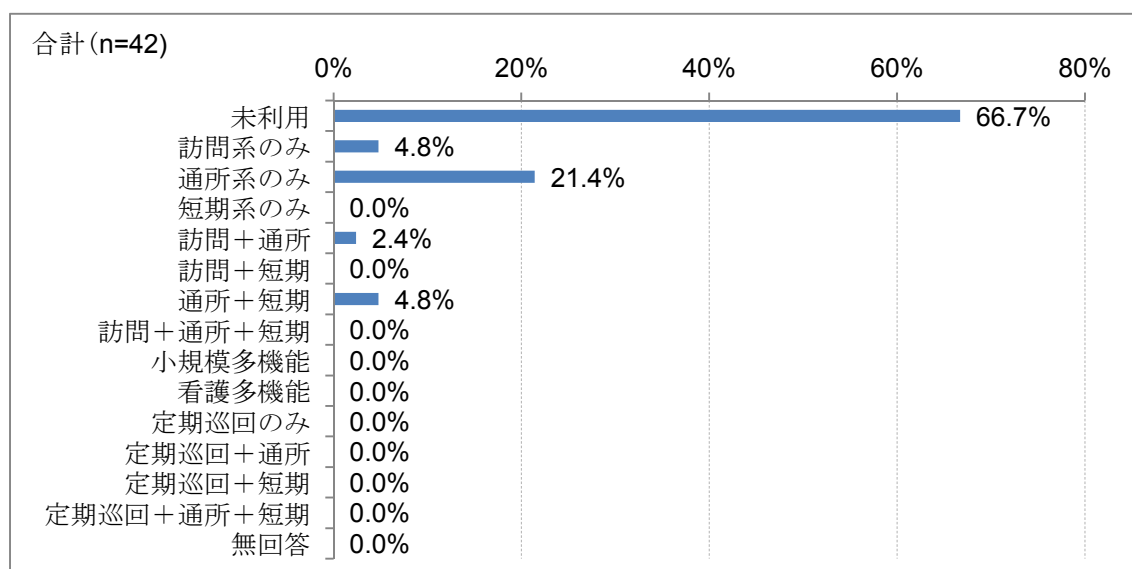
(3) 二次判定結果（要介護度）

要介護1の判定が最も多くなっています。全国集計値でも要介護1の判定が最も多いため、後期高齢者人口が多い中、介護度が標準的と考えられます。

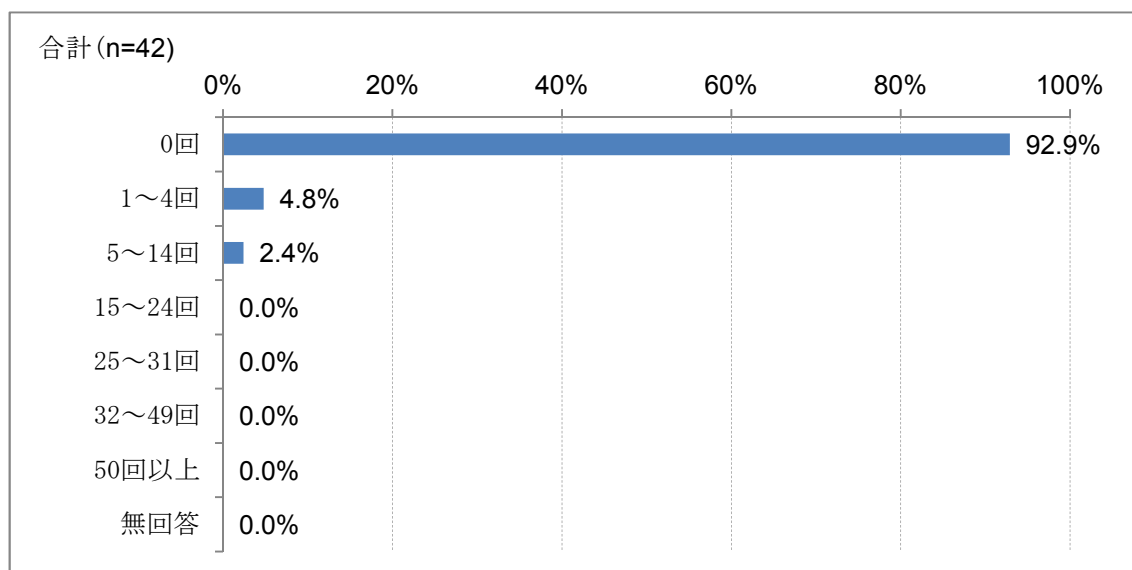


(4)～(7)をみると、通所系の利用が多くなっています。これは、当町において、訪問系、短期系のサービス事業所が通所系に比べて少ないためと考えられます。

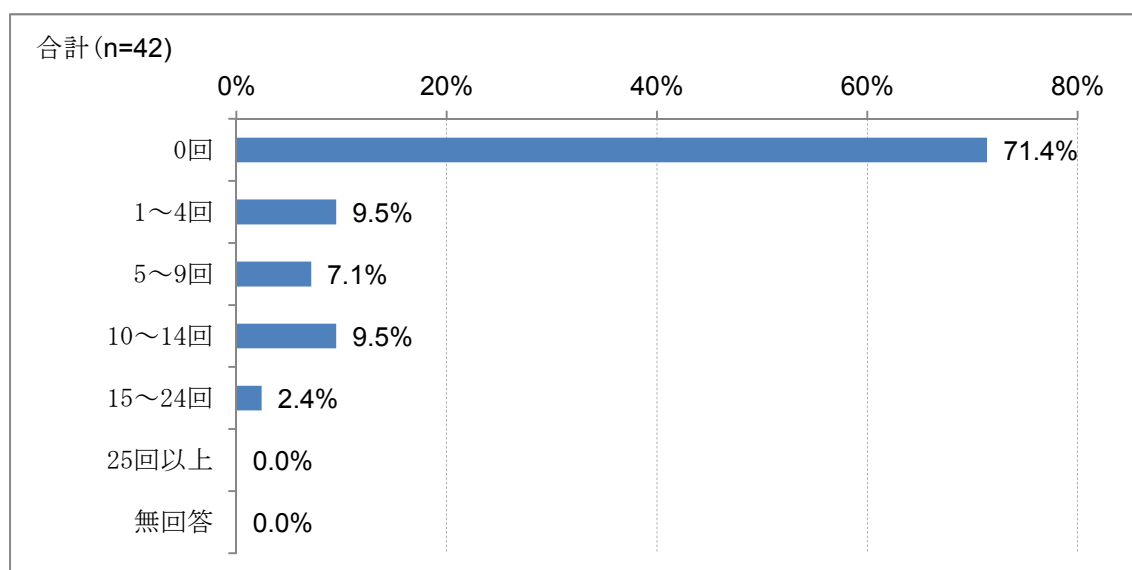
(4) サービス利用の組み合わせ



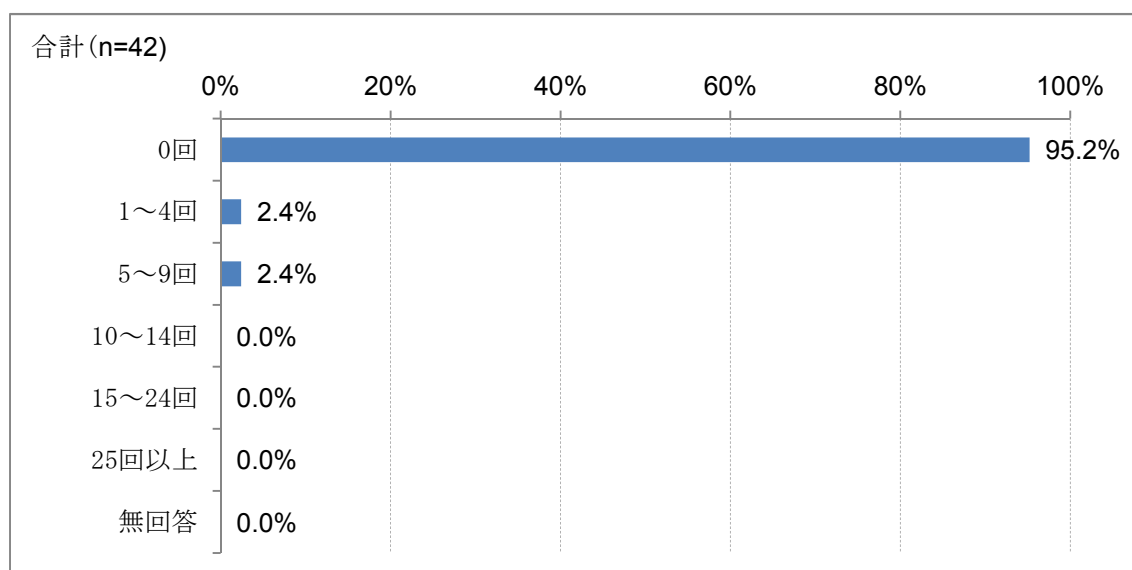
(5) 訪問系サービスの合計利用回数



(6) 通所系サービスの合計利用回数

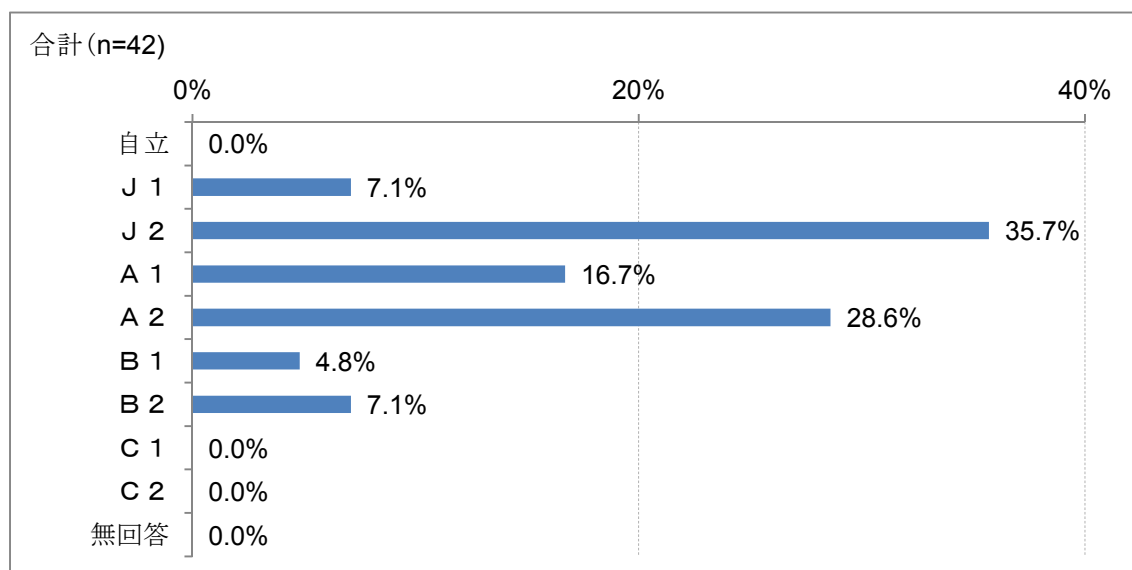


(7) 短期系サービスの合計利用回数



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

「J 2」が最も高く、続いて「A 2」となっています。前回に比べ「J 2」が約 10% 増加し、「C」ランクについては今回は 0 %でした。



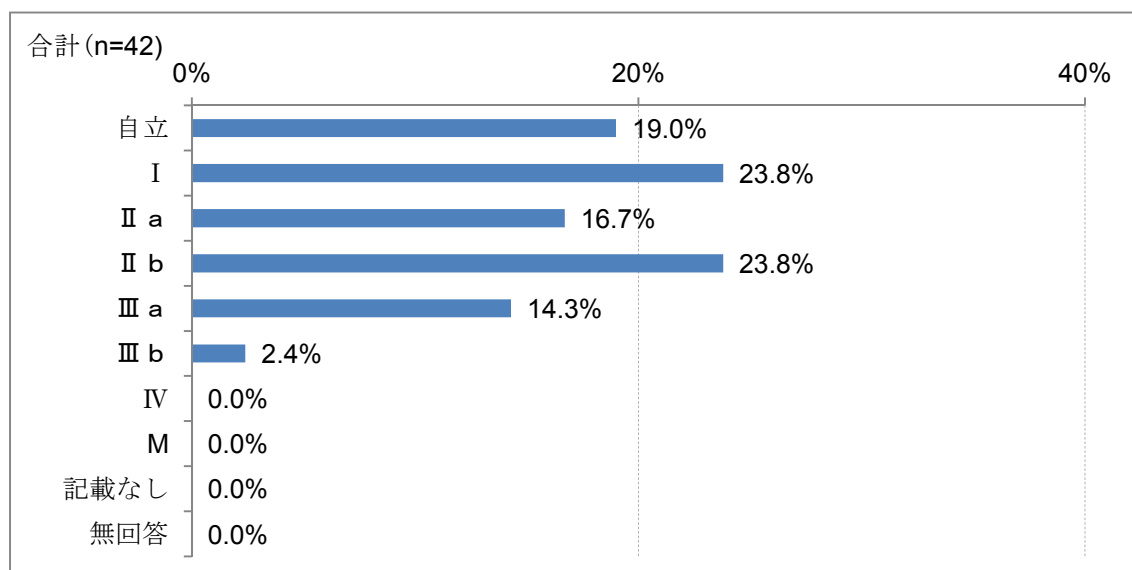
障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
		1. 交通機関等を利用して外出する
		2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
		1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
		2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ
		1. 車いすに移乗し、食事、排せつはベッドから離れて行う
		2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	一日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要する
		1. 自力で寝返りをうつ
		2. 自力では寝返りもうてない

資料:「要介護認定 認定調査員テキスト 2009 改訂版」

(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「Ⅰ」「Ⅱb」が同率で最も高く、「自立」は前回比で約3%増加し、「Ⅰ」については、約18%の減少となっています。「Ⅱa」については、約15%増加となっています。



認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している	
Ⅱ	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多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
Ⅲ	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見られ、介護を必要とする	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる	ランクⅢaに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思の疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

資料:「要介護認定 認定調査員テキスト 2009 改訂版」