

2 介護保険居宅サービス利用者調査

(1) 基本属性

記入者 (F 2)

調査票の記入者は、「あて名ご本人 (46.9%)」、「ご家族(45.2%)」で、ほぼ半数があて名本人による記入である (図表 2 - 1 - 1)。

図表 2 - 1 - 1 記入者 (全体)



性別 (F 3)

性別は、「男性 30.2%」、「女性(67.9%)」で、6割以上が女性である (図表 2 - 1 - 2)。

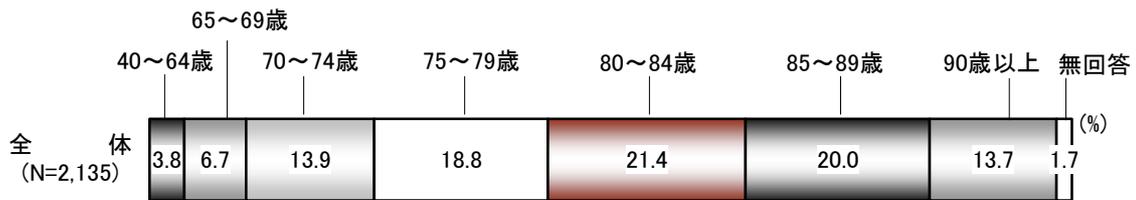
図表 2 - 1 - 2 性別 (全体)



年齢 (F 4)

年齢は、「80～84歳(21.4%)」が最も多く、次いで「85～89歳(20.0%)」、「75～79歳(18.8%)」などと続いている(図表2-1-3)。

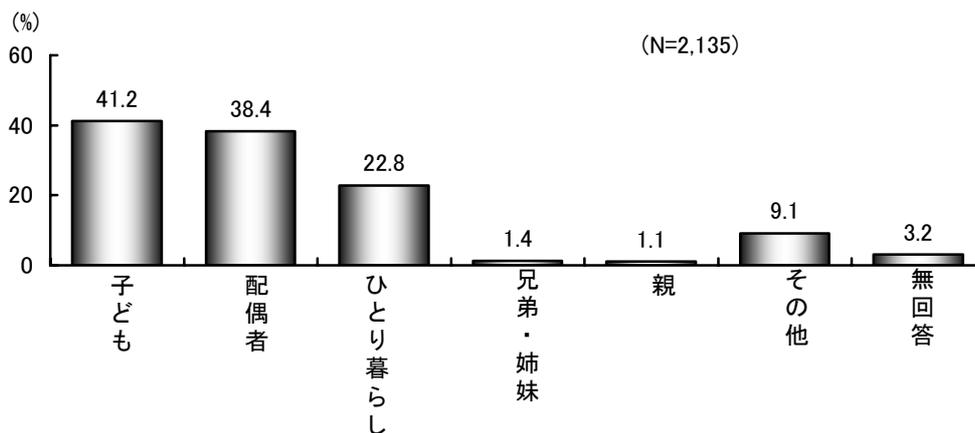
図表2-1-3 年齢(全体)



同居家族 (F 5)

同居家族は、多い順に「子ども(41.2%)」、「配偶者(38.4%)」、「ひとり暮らし(22.8%)」などとなっている。「ひとり暮らし」は2割を超えている(図表2-1-4)。

図表2-1-4 同居家族(全体/複数回答)



同居者の年齢（F 5 - 1）

同居者の年齢は、「64歳以下の同居者がいる(43.7%)」は約4割、「同居者全員が65歳以上(28.6%)」は3割近い(図表2-1-5)。

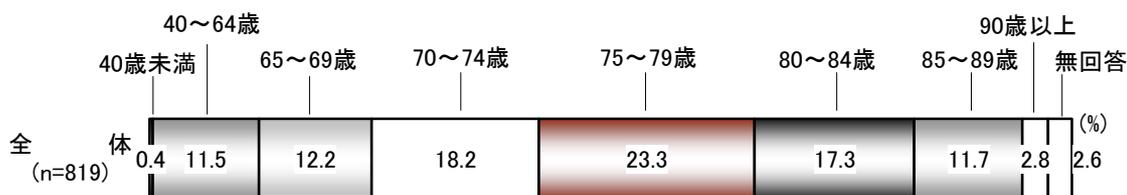
図表2-1-5 同居者の年齢
 <ひとり暮らし以外と回答した人> (全体)



配偶者の年齢（F 5 - 2）

配偶者の年齢は、「75～79歳(23.3%)」が最も多く、2割を超える。次いで「70～74歳(18.2%)」、「80～84歳(17.3%)」などと続いている(図表2-1-6)。

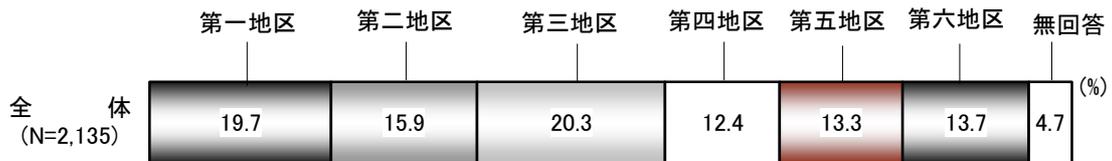
図表2-1-6 配偶者の年齢
 <配偶者と回答した人> (全体)



居住地区（F6）

居住地区は、「第三地区(20.3%)」、「第一地区(19.7%)」が約2割で、他の地区より若干多い(図表2-1-7)。

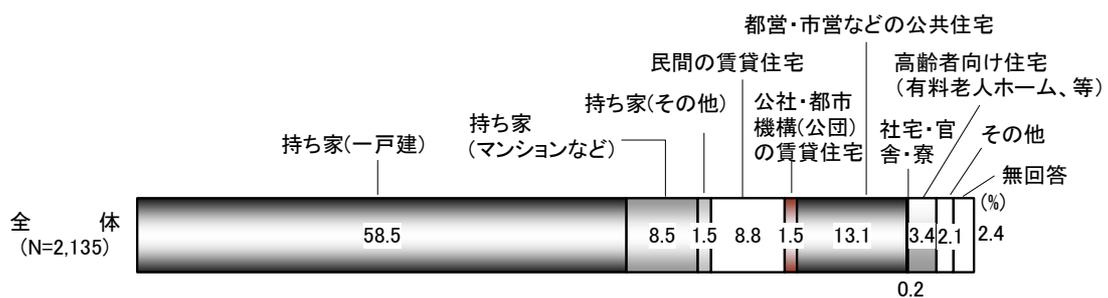
図表2-1-7 居住地区(全体)



居住形態（F7）

居住形態は、「持ち家(一戸建て)(58.5%)」が半数以上を占める(図表2-1-8)。

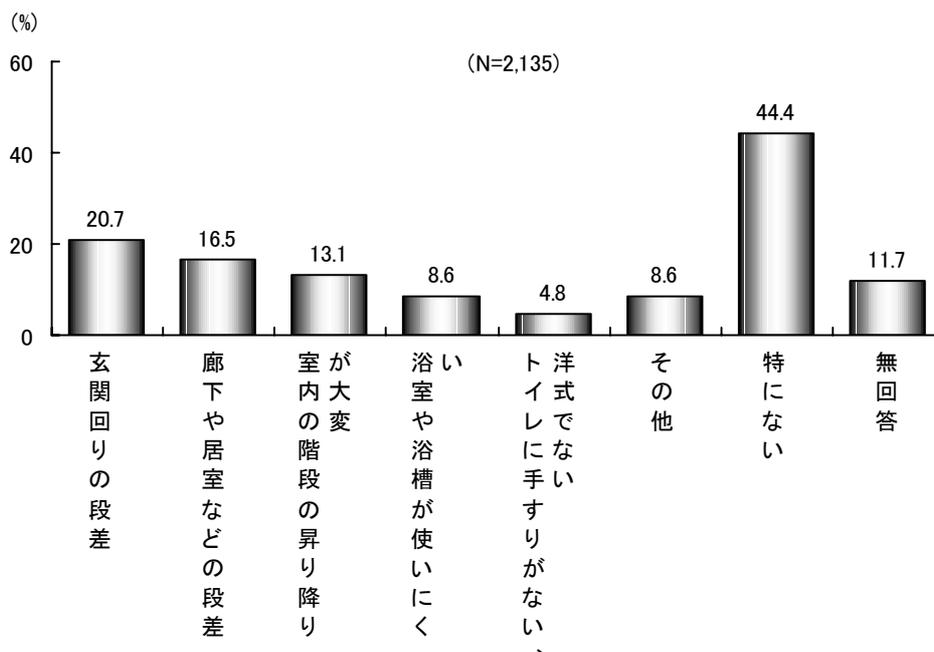
図表2-1-8 居住形態(全体)



住居の問題点 (F 8)

住居の問題点は、「特にない(44.4%)」が最も多いが、それ以外の項目では「玄関回りの段差(20.7%)」、「浴室や浴槽が使いにくい(16.5%)」、「室内の階段の昇り降りが大変(13.1%)」などがあがっている(図表2-1-9)。

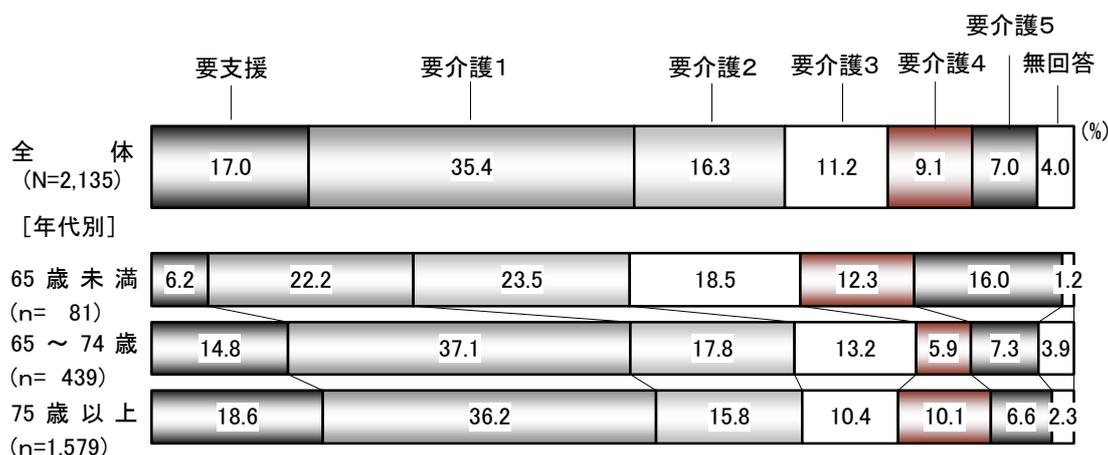
図表2-1-9 住居の問題点(全体/複数回答)



要介護度 (F 9)

要介護度は、「要介護1(35.4%)」が最も多く、次いで「要支援(17.0%)」、「要介護2(16.3%)」が続いている(図表2-1-10)。

図表2-1-10 要介護度(全体、年代別)



(2) 身体状況

日常生活動作(問1)

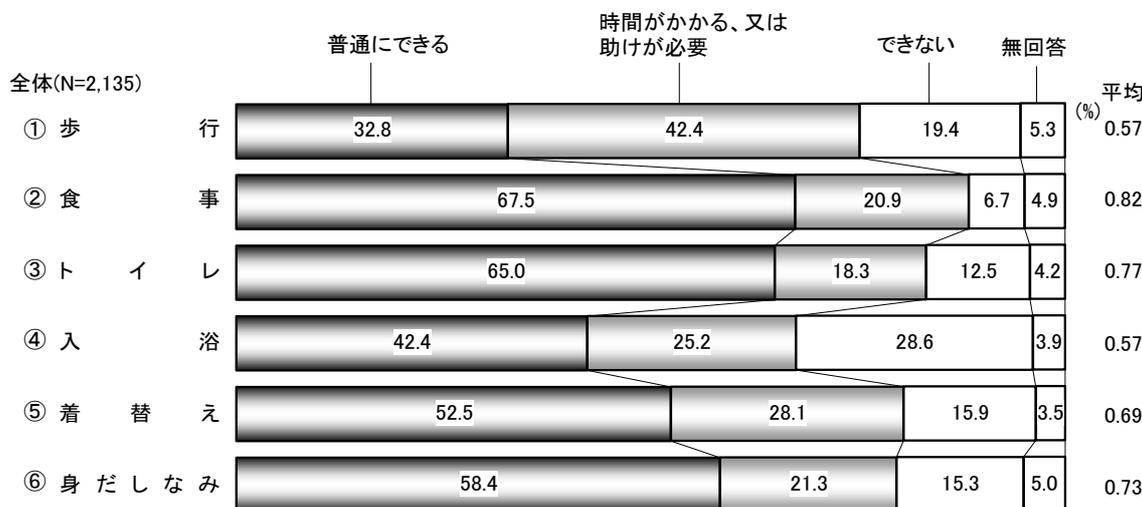
基本的な日常生活動作については、『歩行』は3割強、『入浴』、『着替え』、『身だしなみ』は4～5割、『食事』と『トイレ』は6割以上が「普通にできる」と回答している。『入浴』については、他の項目と比べ「できない(28.6%)」の割合が高い。

生活に必要な日常生活動作については、『買い物』、『調理』、『掃除・洗濯』、『ひとりでの外出』は1割強、『預貯金の出入等』は2割強が「普通にできる」と回答している『ひとりでの外出』については、他の項目と比べ「できない(68.9%)」の割合が高い(図表2-2-1-)

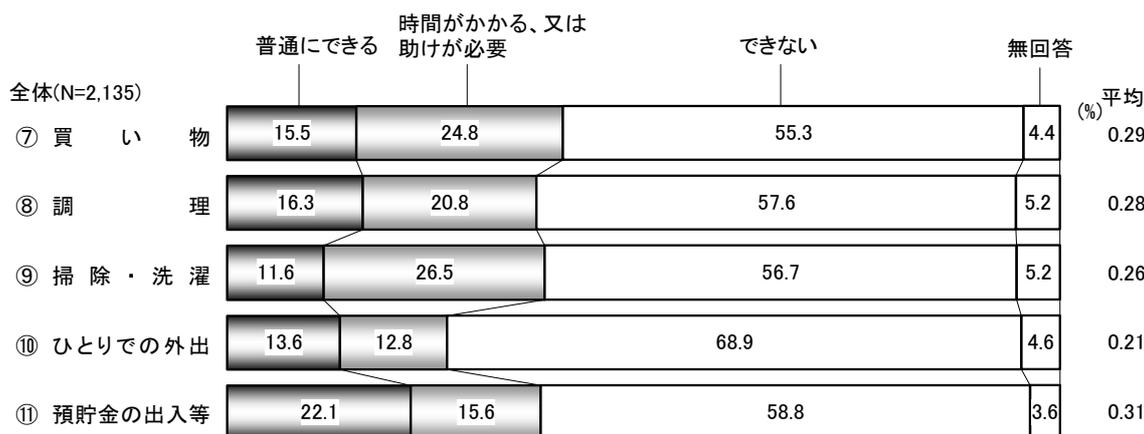
それぞれの項目の回答を「普通にできる(1点)」、「時間がかかる、又は助けが必要(0.5点)」、「できない(0点)」で代表させた平均値(加重平均値)でみた。いずれの項目も要介護度が重くなるほど平均値が低くなり、自立度が低くなるといえる。また、基本的な日常生活動作に比べ、生活に必要な日常生活動作の自立度が低くなっている(図表2-2-1-)。

図表 2 - 2 - 1 - 日常生活動作（全体）

〔基本的な日常生活動作〕



〔生活に必要な日常生活動作〕



図表 2 - 2 - 1 - 日常生活動作・平均（全体、要介護度別）

	① 歩行	② 食事	③ トイレ	④ 入浴	⑤ 着替え	⑥ 身だしなみ	⑦ 買い物	⑧ 調理	⑨ 掃除・洗濯	⑩ ひとりでの外出	⑪ 預貯金の出入等	
全体 (N=2,135)	0.57	0.82	0.77	0.57	0.69	0.73	0.29	0.28	0.26	0.21	0.31	
要介護度別	要支援 (n= 363)	0.84	0.96	0.98	0.91	0.95	0.96	0.60	0.58	0.54	0.48	0.63
	要介護 1 (n= 755)	0.69	0.94	0.94	0.77	0.87	0.91	0.39	0.39	0.35	0.28	0.42
	要介護 2 (n= 348)	0.53	0.85	0.84	0.47	0.69	0.74	0.16	0.14	0.14	0.08	0.14
	要介護 3 (n= 239)	0.43	0.74	0.64	0.29	0.47	0.55	0.07	0.07	0.07	0.04	0.08
	要介護 4 (n= 195)	0.21	0.55	0.29	0.08	0.21	0.25	0.02	0.02	0.01	0.01	0.02
	要介護 5 (n= 150)	0.10	0.28	0.10	0.03	0.07	0.11	0.02	0.02	0.01	0.02	0.02

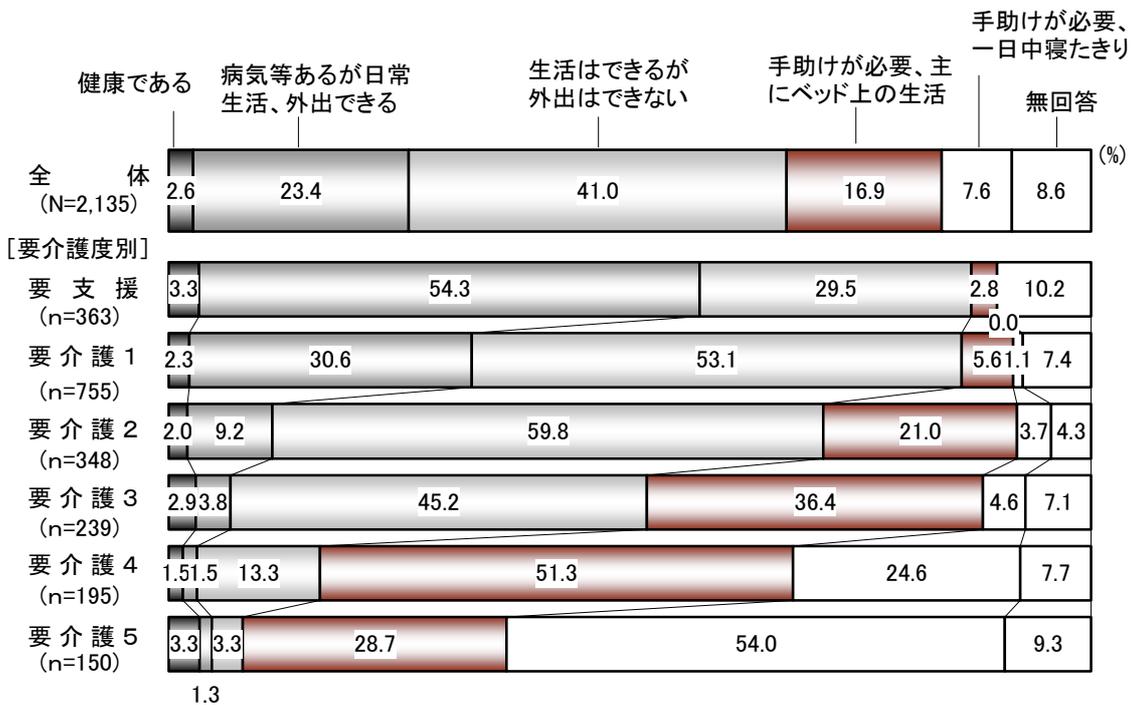
(3) 健康状態・医療の状況

健康状態（問2）

健康状態については、「生活はできるが外出はできない(41.0%)」が最も多く、次いで「病気等あるが日常生活、外出できる(23.4%)」が続いている。「手助けが必要、主にベッド上の生活」と「手助けが必要、一日中寝たきり」をあわせると、寝たきりかそれに近い状態の人は24.5%である。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるにつれて寝たきりかそれに近い状態の人の割合が多くなり、要介護4、要介護5では7～8割に達している（図表2-3-1）。

図表2-3-1 健康状態（全体、要介護度別）



寝たきりの期間（問2 - 1）

寝たきりの期間については、「1年以上3年未満(27.2%)」が最も多く、次いで「5年以上(25.3%)」である(図表2 - 3 - 2)。

図表2 - 3 - 2 寝たきりの期間
 <一日中寝たきりで過ごしていると回答した人> (全体)

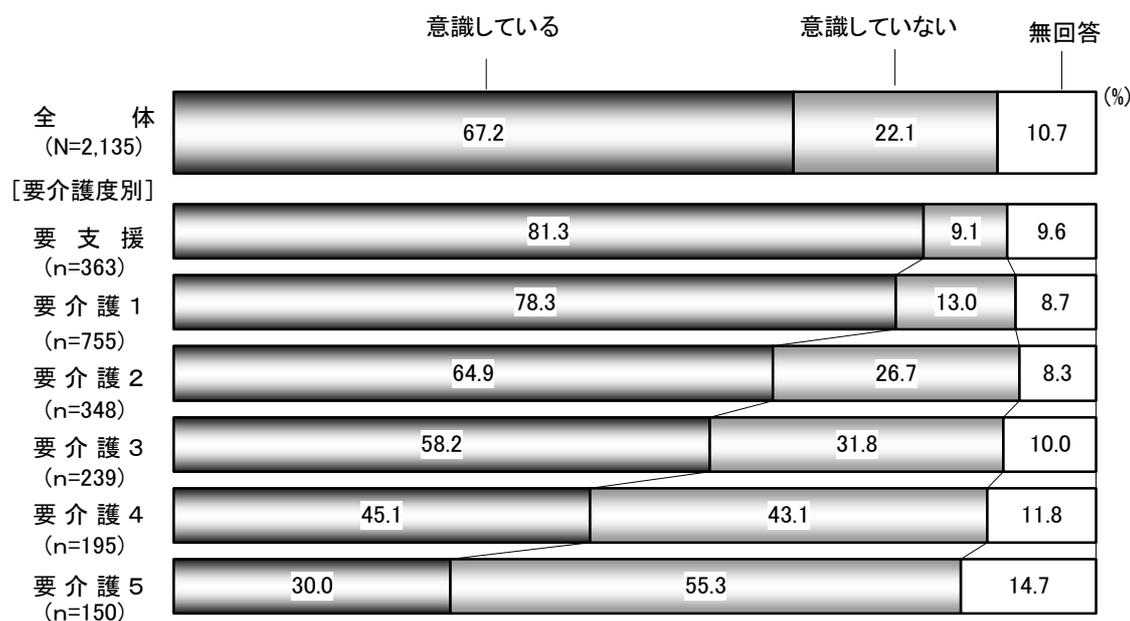


健康づくりについての意識（問3）

健康づくりについての意識については、「意識している(67.2%)」が6割台である。

要介護度別にみると、要支援と要介護1では7～8割が「意識している」と回答し、要介護度が軽い人ほど、健康づくりに高い意識を持っていることがうかがえる(図表2 - 3 - 3)。

図表2 - 3 - 3 健康づくりについての意識（全体、要介護度別）



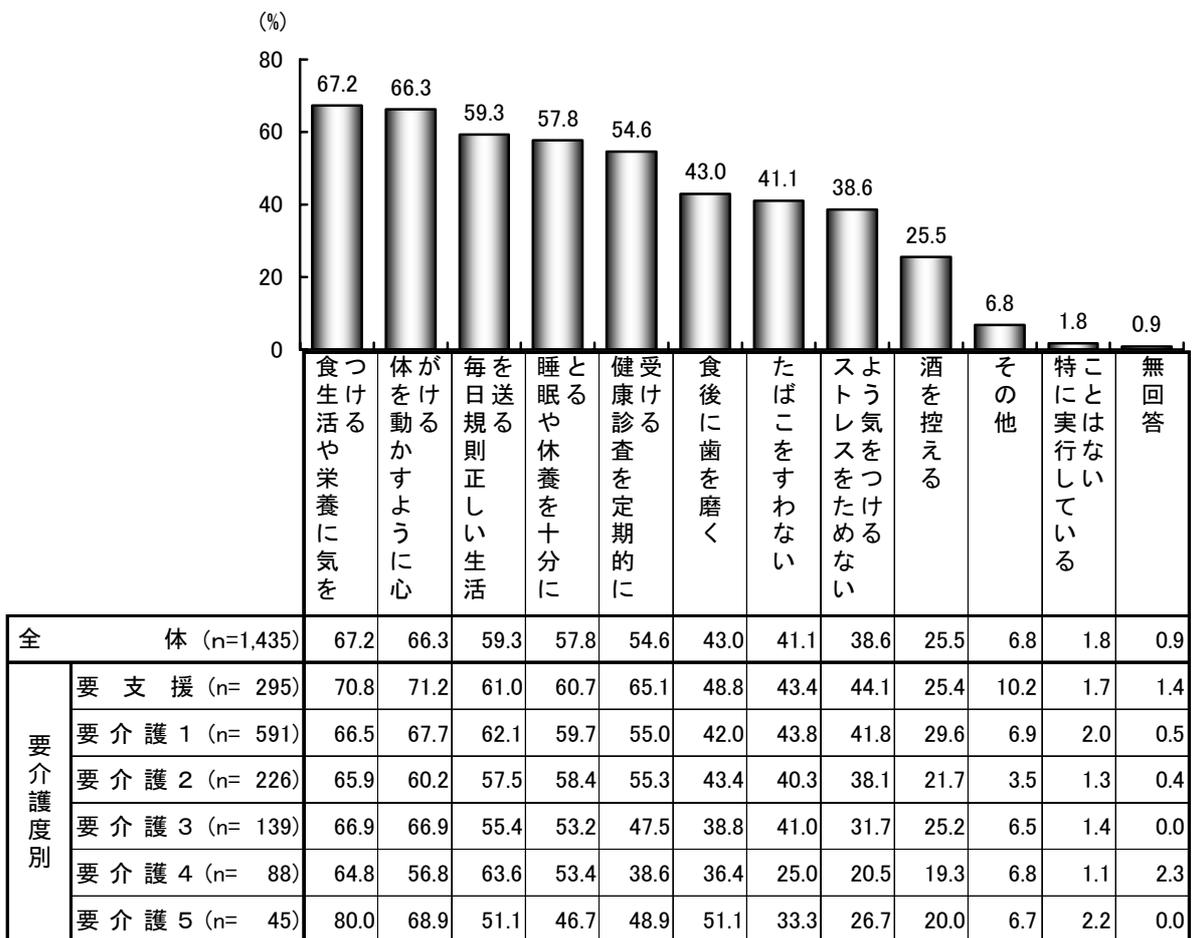
実行していること（問3 - 1）

健康づくりを意識している人が、実行していることについては、「食生活や栄養に気をつける（67.2%）」、「体を動かすように心がける（66.3%）」の2項目で6割台となっている。

要介護度別にみると、要支援と要介護1は「体を動かすように心がける」、要介護2以上は「食生活や栄養に気をつける」が第1位となっている（図表2 - 3 - 4）。

図表2 - 3 - 4 実行していること

<意識していると回答した人>（全体、要介護度別/複数回答）

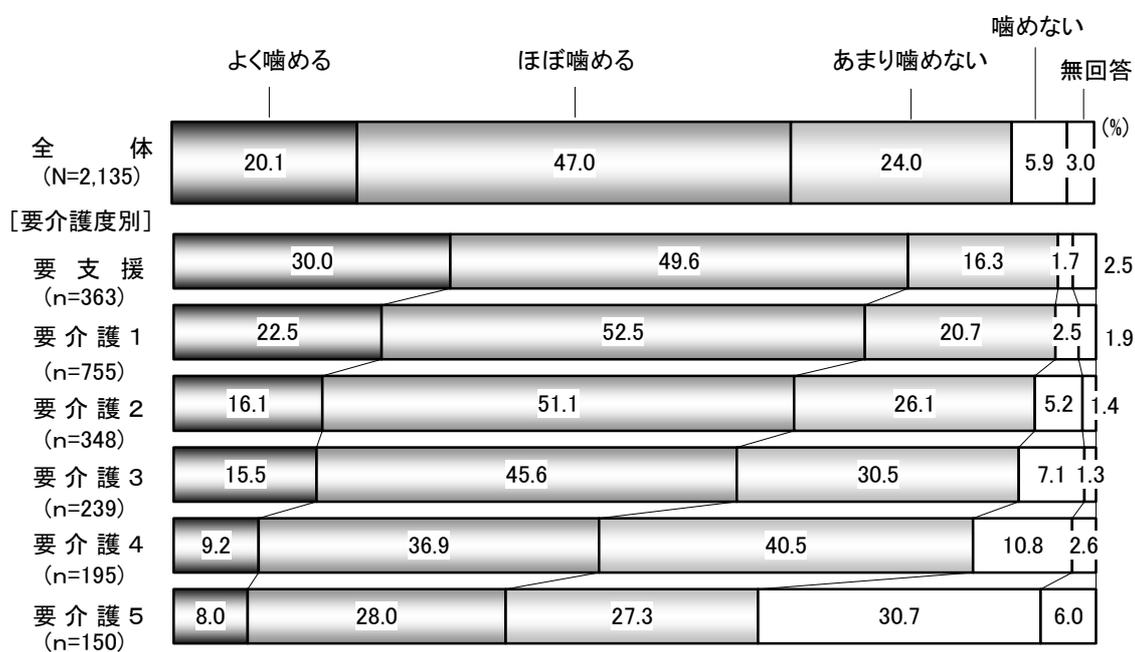


咀嚼の程度（問4）

咀嚼の程度については、「よく噛める」、「ほぼ噛める」をあわせると、6割台が噛めると回答している。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど、噛める人の割合が低くなる（図表2-3-5）。

図表2-3-5 咀嚼の程度（全体、要介護度別）

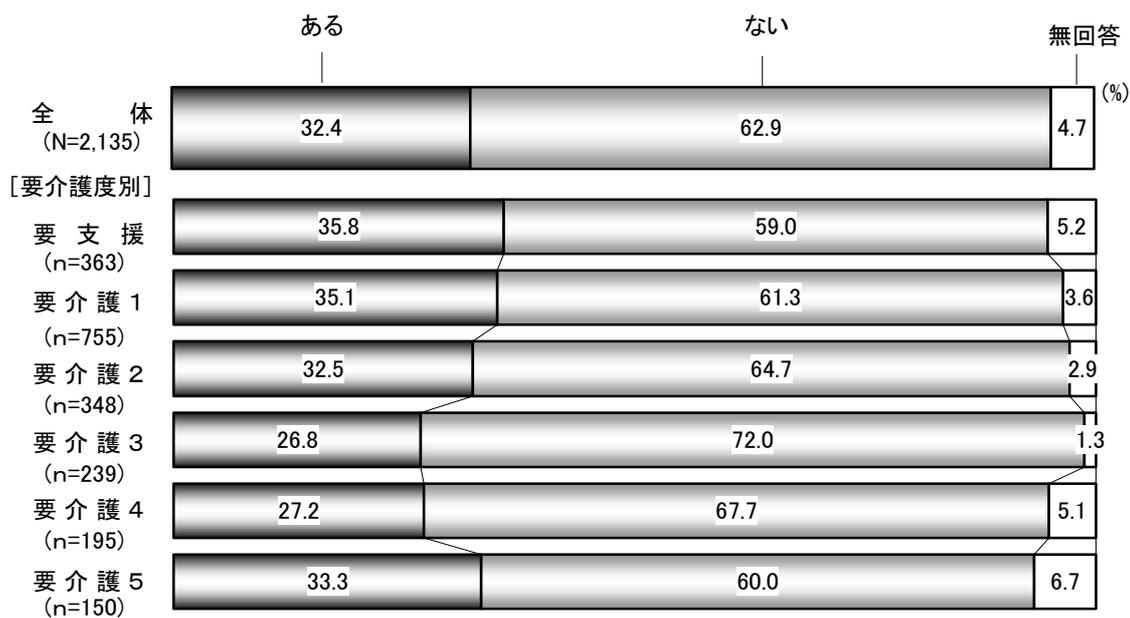


口腔ケア指導の有無（問5）

口腔ケア指導の有無については、「ない（62.9%）」が6割以上を占めている。

要介護度別にみると、要介護3、要介護4では「ない」の割合が若干高くなっている（図表2-3-6）。

図表2-3-6 口腔ケア指導の有無（全体、要介護度別）

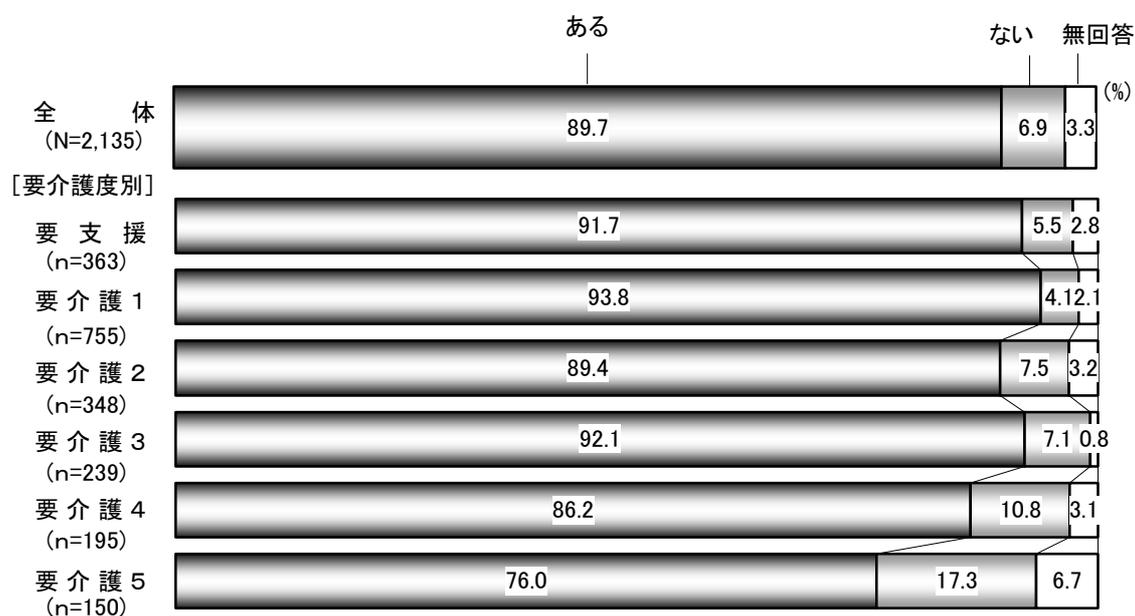


医療機関の受診状況（問6、問6-1-ア）

医療機関の受診状況については、「ある(89.7%)」が9割に達している。

要介護度別にみると、要介護5は「ある(76.0%)」の割合が低くなっている。受診状況が「ある」場合の医療機関の数については、平均2.1か所である(図表2-3-7)。

図表2-3-7 医療機関の受診状況（全体、要介護度別）



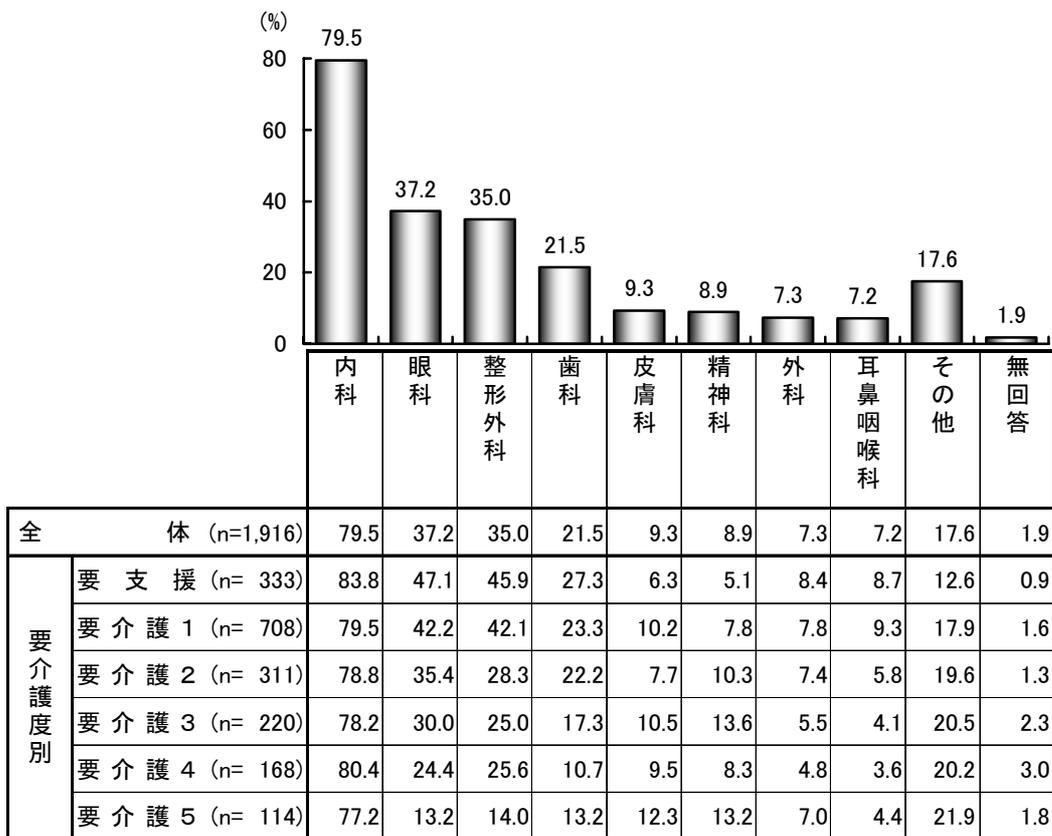
診療科（問6 - 1 - イ）

受診状況が「ある」場合の診療科については、「内科(79.5%)」が最も多い。

要介護度別にみると、介護度の軽い人は「眼科」、「整形外科」、「歯科」、「耳鼻科」などを受診している人の割合が全体より高く、介護度の重い人は「皮膚科」、「精神科」を受診している人の割合が全体より高くなっている（図表2 - 3 - 8）。

図表2 - 3 - 8 診療科

< 受診状況があると回答した人 >（全体、要介護度別 / 複数回答）

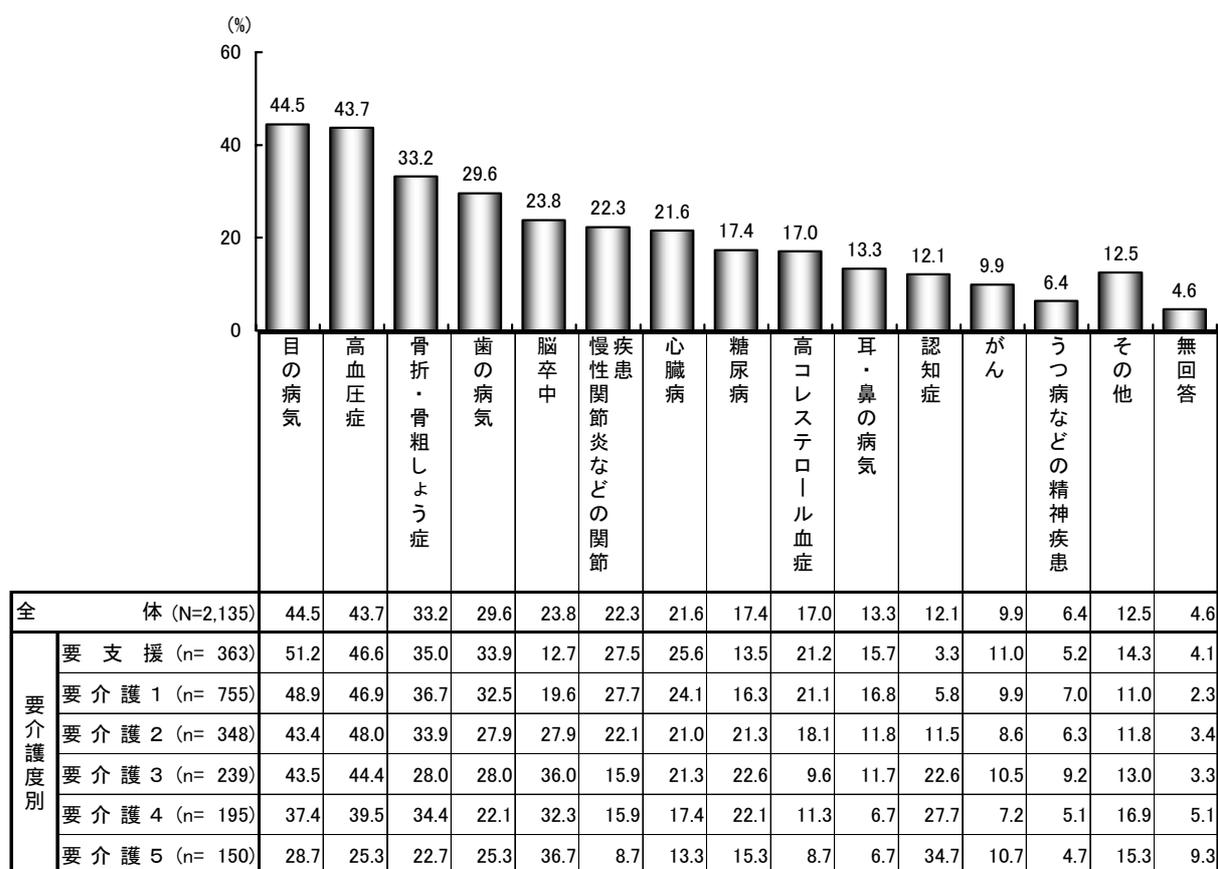


病歴（問7）

病歴については、「目の病気（44.5%）」、「高血圧症（43.7%）」が4割台で多くなっている。

要介護度別にみると、要介護3以上で「脳卒中」と「認知症」の割合が全体より5ポイント以上高くなっている（図表2-3-9）。

図表2-3-9 病歴（全体、要介護度別／複数回答）

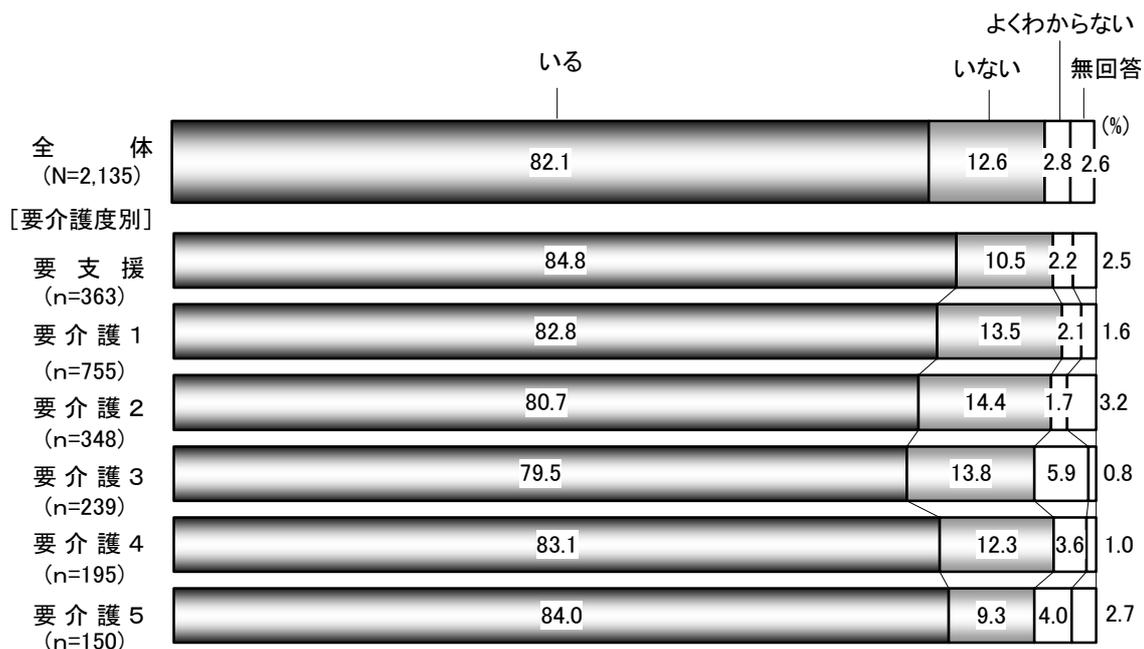


かかりつけ医の有無（問8）

かかりつけ医については、「いる」は82.1%、「いない」は12.6%となっている。

要介護度別では大きな違いはなく、「いる」割合が7割後半から8割前半となっている（図表2-3-10）。

図表2-3-10 かかりつけ医の有無（全体、要介護度別）

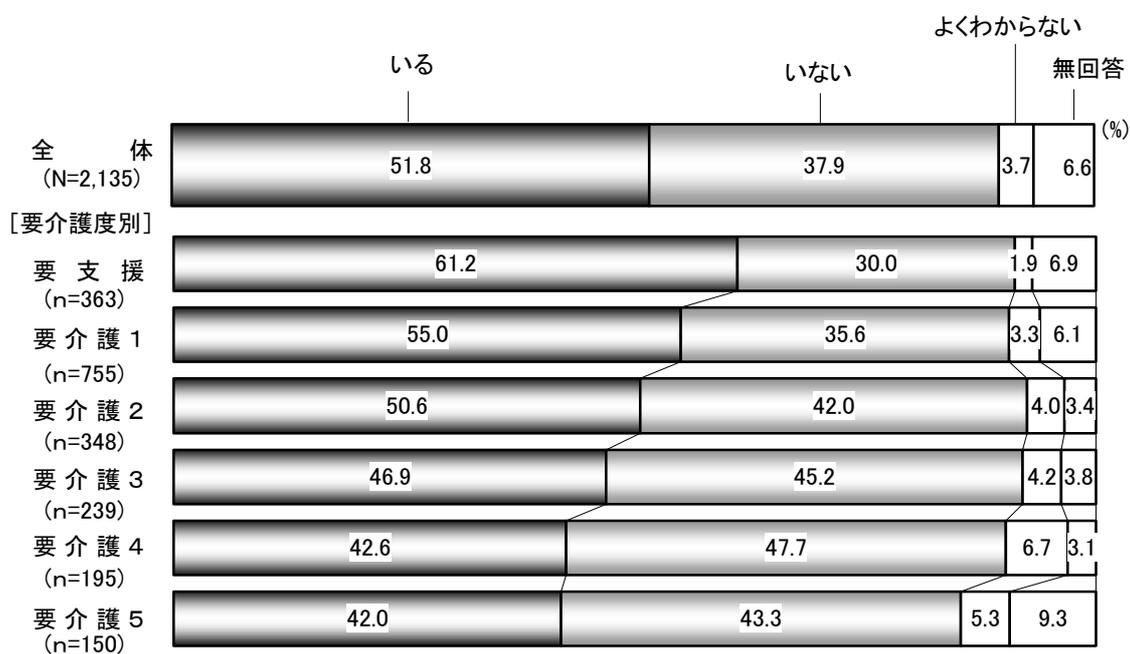


かかりつけ歯科医の有無（問9）

かかりつけ歯科医については、「いる」は51.8%、「いない」は37.9%となっている。

要介護度別にみると、かかりつけ歯科医が「いる」割合は要支援が61.2%と多く、要介護度が上がるにつれ、かかりつけ歯科医の「いる」割合が少なくなる（図表2-3-11）。

図表2-3-11 かかりつけ歯科医の有無（全体、要介護度別）

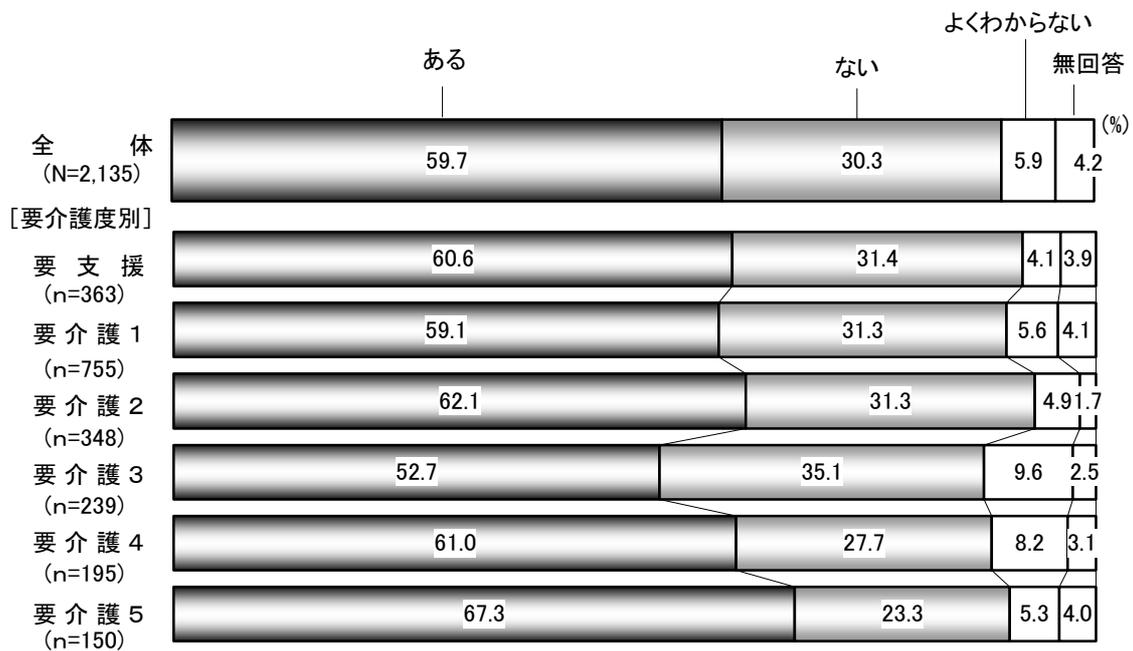


かかりつけ薬局の有無（問 10）

かかりつけ薬局については、かかりつけ薬局が「ある」は59.7%、「ない」は30.3%となっている。

要介護度別にみると、かかりつけ薬局が「ある」割合は要介護5が最も多く67.3%となっている（図表2-3-12）。

図表2-3-12 かかりつけ薬局の有無（全体、要介護度別）

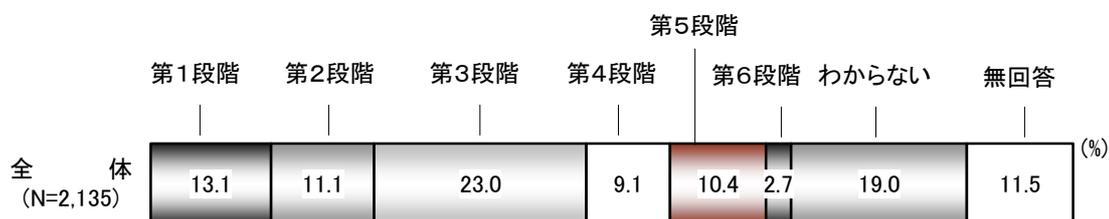


(4) 介護保険サービスの利用状況と利用意向

保険料段階（問 11）

保険料段階については、「第3段階(23.0%)」が最も多く2割を超えている。第1段階、第2段階、第4段階、第5段階はそれぞれ約1割、第6段階は2.7%となっている（図表2-4-1）。

図表2-4-1 保険料段階（全体）



介護保険サービスと保険料についての考え方（問 12）

介護保険サービスと保険料についての考え方については、「今くらいが妥当（47.0%）」が最も多い。

保険料段階別にみると、第2段階と第6段階では、「保険料が高くなってもサービスが充実している方がよい」の割合が全体を5ポイント以上、上回っている（図表2-4-2）。

図表2-4-2 介護保険サービスと保険料についての考え方（全体、要介護度別）

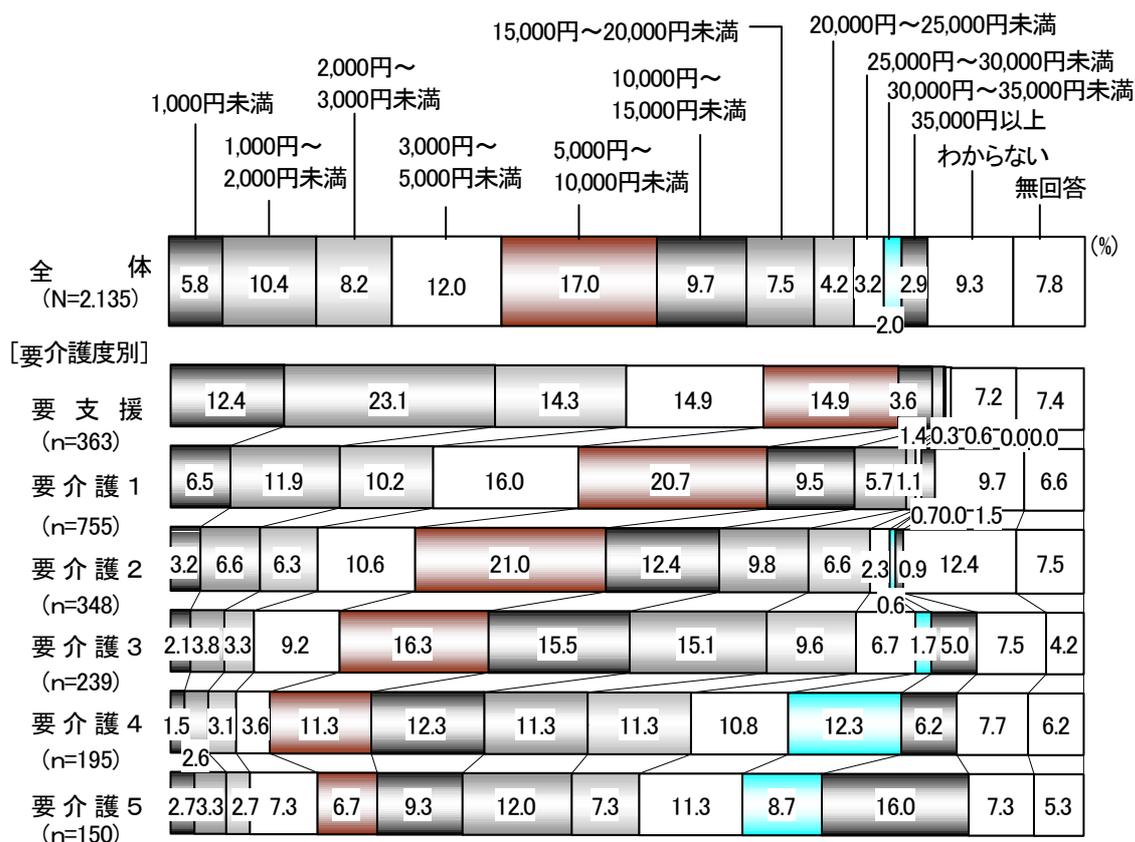
	保険料が高くなっても サービスが充実している 方がよい	今くらいが妥当	サービスを抑えても保険 料が低い方がよい	どちらともいえない	無回答
全 体 (N=2,135)	13.8	47.0	9.1	22.5	7.5
[保険料段階別]					
第1段階 (n=279)	14.7	44.1	10.8	20.8	9.7
第2段階 (n=238)	18.1	51.3	7.1	21.8	1.7
第3段階 (n=491)	13.8	52.7	9.8	21.6	2.0
第4段階 (n=195)	14.9	54.9	12.3	13.8	4.1
第5段階 (n=222)	15.8	59.9	5.9	15.8	2.7
第6段階 (n=58)	20.7	51.7	3.4	22.4	1.7

介護保険の利用料（問 13）

介護保険の利用料については、「5,000円～10,000円未満(17.0%)」が最も多い。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど利用料が高くなる傾向があり、要介護4、要介護5では30,000円以上の割合が高くなっている（図表2-4-3）。

図表2-4-3 介護保険の利用料（全体、要介護度別）

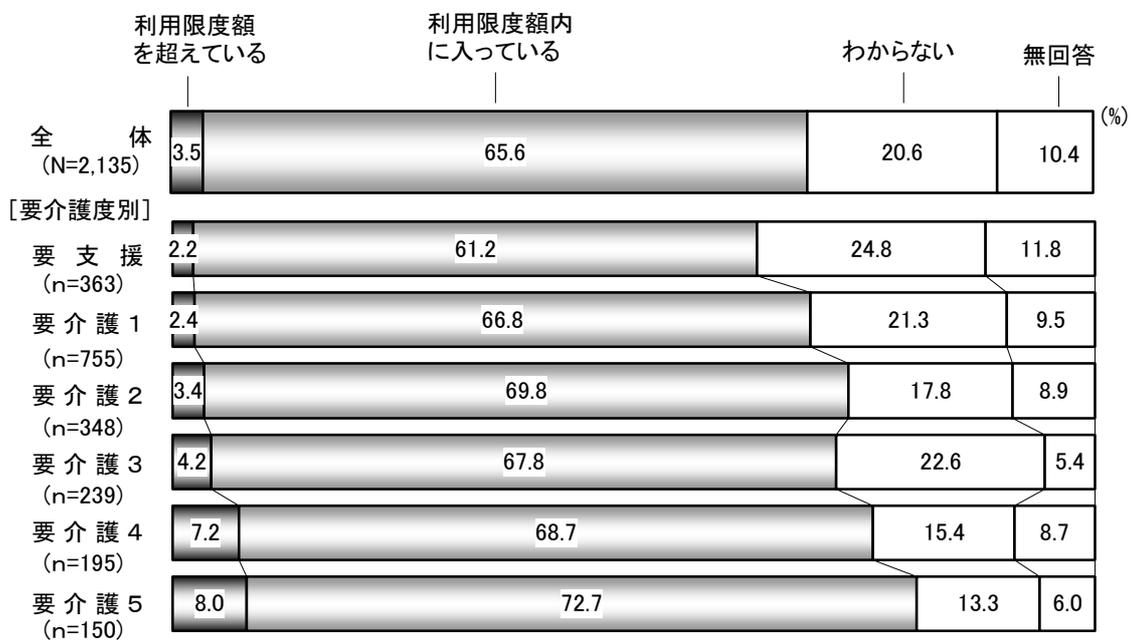


利用限度額の状況（問 14）

利用限度額の状況については、6割が「利用限度額内に入っている（65.6%）」と回答している。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど、「利用限度額を超えている」の割合が高くなる傾向がある（図表2-4-4）。

図表2-4-4 利用限度額の状況（全体、要介護度別）



限度額を超過する理由（問 14 - 1）

限度額を超過する理由については、「全額自己負担してもサービスを受けたい（29.7%）」が最も多く、「介護者がいないから（21.6%）」も2割を超えている。

要介護度別にみると、要介護1と要介護3は「介護者がいないから」、要介護2は「サービスが足りないから」、要介護4と要介護5は「全額自己負担してもサービスを受けたい」が最も多い（図表2 - 4 - 5）。

図表2 - 4 - 5 限度額を超過する理由
 <限度額を超えていると回答した人>（全体、要介護度別）

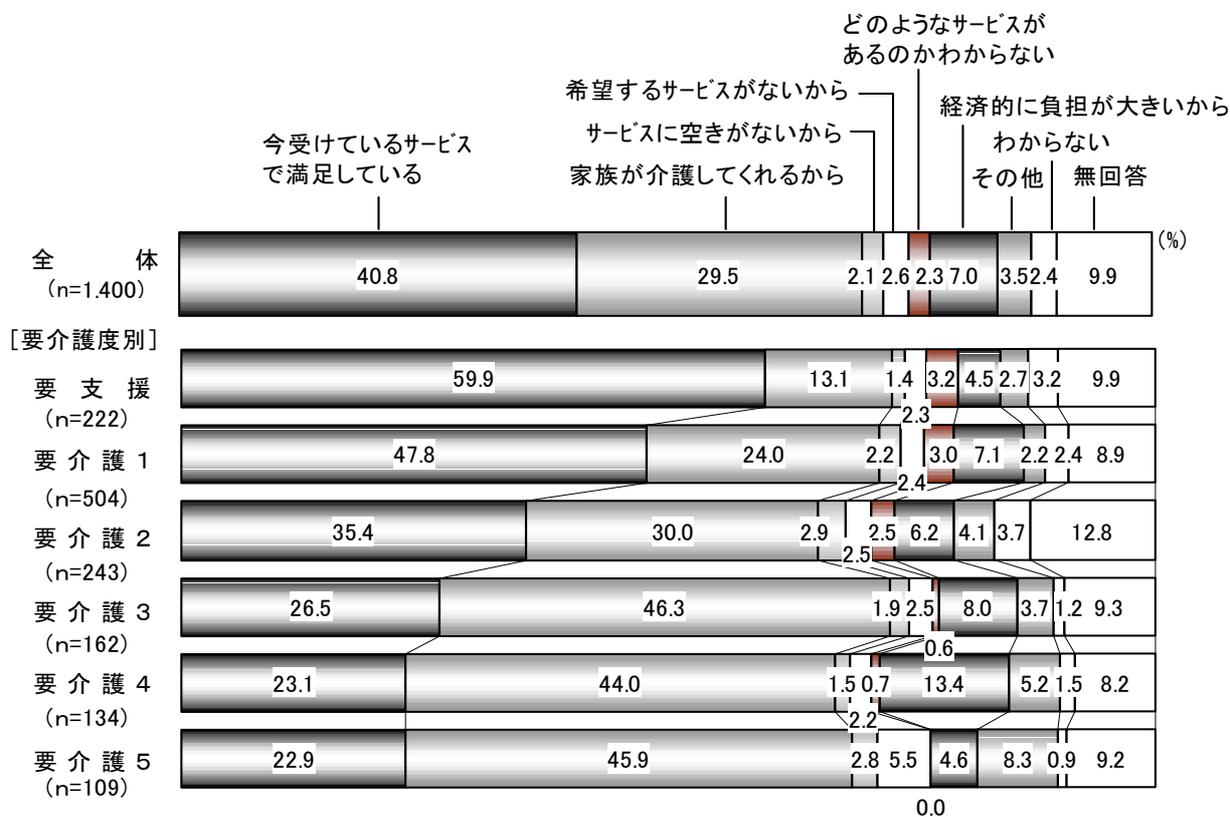
	サービスが 足りないから	介護者が いないから	全額自己負担しても サービスを受けたい	その他	わからない	無回答	(%)
全 体 (n=74)	13.5	21.6	29.7	10.8	10.8	13.5	
[要介護度別]							
要支 援 (n=8)	12.5	12.5	25.0	0.0	12.5	37.5	
要介 護 1 (n=18)	0.0	27.8	16.7	22.2	5.6	27.8	
要介 護 2 (n=12)		33.3	8.3	25.0	8.3	16.7	8.3
要介 護 3 (n=10)	10.0	40.0	20.0	10.0	10.0	10.0	
要介 護 4 (n=14)	7.1	14.3	50.0		14.3	14.3	0.0
要介 護 5 (n=12)	25.0	25.0		41.7		0.0	8.3 0.0

限度額まで利用しない理由（問14-2）

限度額まで利用しない理由については、「今受けているサービスで満足している(40.8%)」が最も多く、「家族が介護してくれるから(29.5%)」も3割弱が多い。

要介護度別にみると、要介護度が軽いほど「今受けているサービスで満足している」の割合が高く、重くなるほど「家族が介護してくれるから」の割合が高くなっている(図表2-4-6)

図表2-4-6 限度額まで利用しない理由
 <限度額を超えていないと回答した人> (全体、要介護度別)

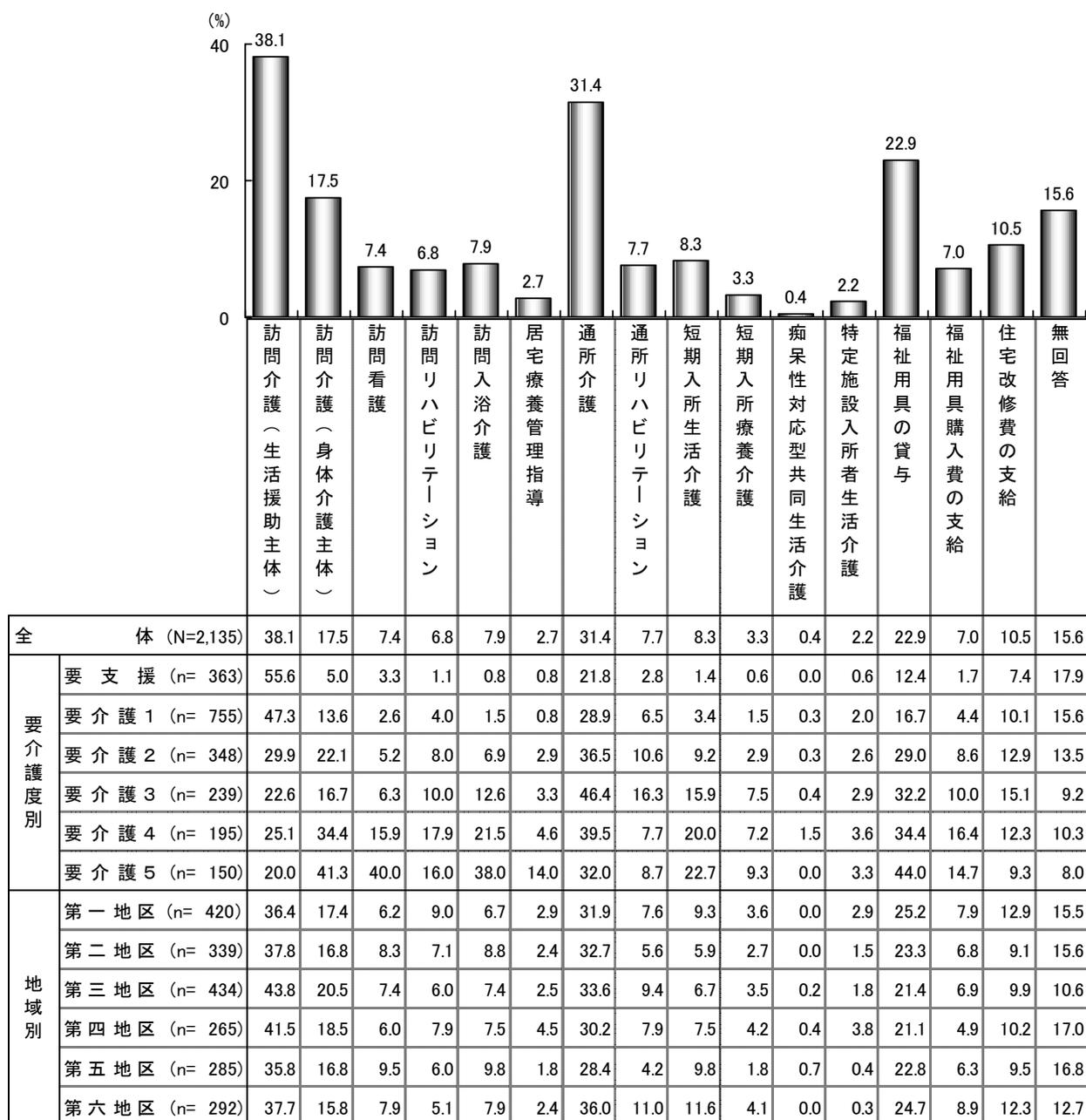


在宅サービスの利用状況（問 15）

在宅サービスの利用状況については、多い順に「訪問介護（生活援助）」（38.1%）、「通所介護（31.4%）」、「福祉用具の貸与（22.9%）」などとなっている。

要介護度別にみると、要支援と要介護1は「訪問介護（生活援助）」が全体を上回っている。要介護4と要介護5は、「訪問介護（生活援助）」以外のほとんどの項目で全体を大きく上回っている（図表2-4-7）。

図表2-4-7 在宅サービスの利用状況（全体、要介護度別、地域別）

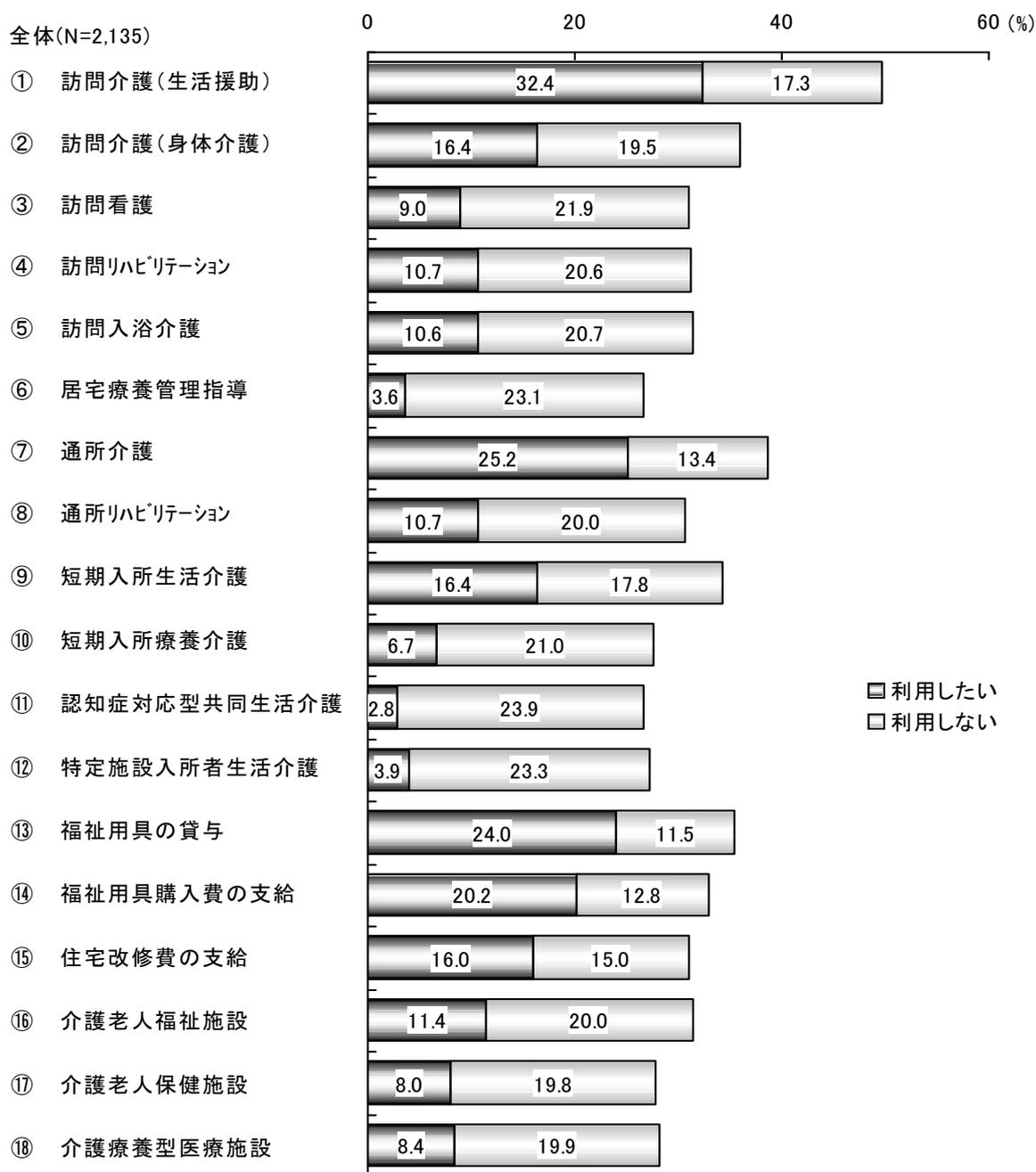


介護保険サービスへの利用意向（問16）

介護保険サービスへの利用意向については、『訪問介護（生活援助）（32.4%）』、『通所介護（25.2%）』、『福祉用具の貸与（24.0%）』、『福祉用具購入費の支給（20.2%）』の4項目で2割以上となっている（図表2-4-8- ）。

要介護度別にみると、要支援と要介護1では『訪問介護（生活援助）』、要介護3と要介護4では『通所介護』、『福祉用具の貸与』が多くなっている。要介護5では『福祉用具の貸与（36.0%）』をはじめ5項目が3割を超え、サービスへの利用意向が高い（図表2-4-8- ）。

図表2-4-8- 介護保険サービスへの利用意向（全体）



図表 2 - 4 - 8 - 介護保険サービスへの利用意向（全体、要介護度別、地域別）

（%）

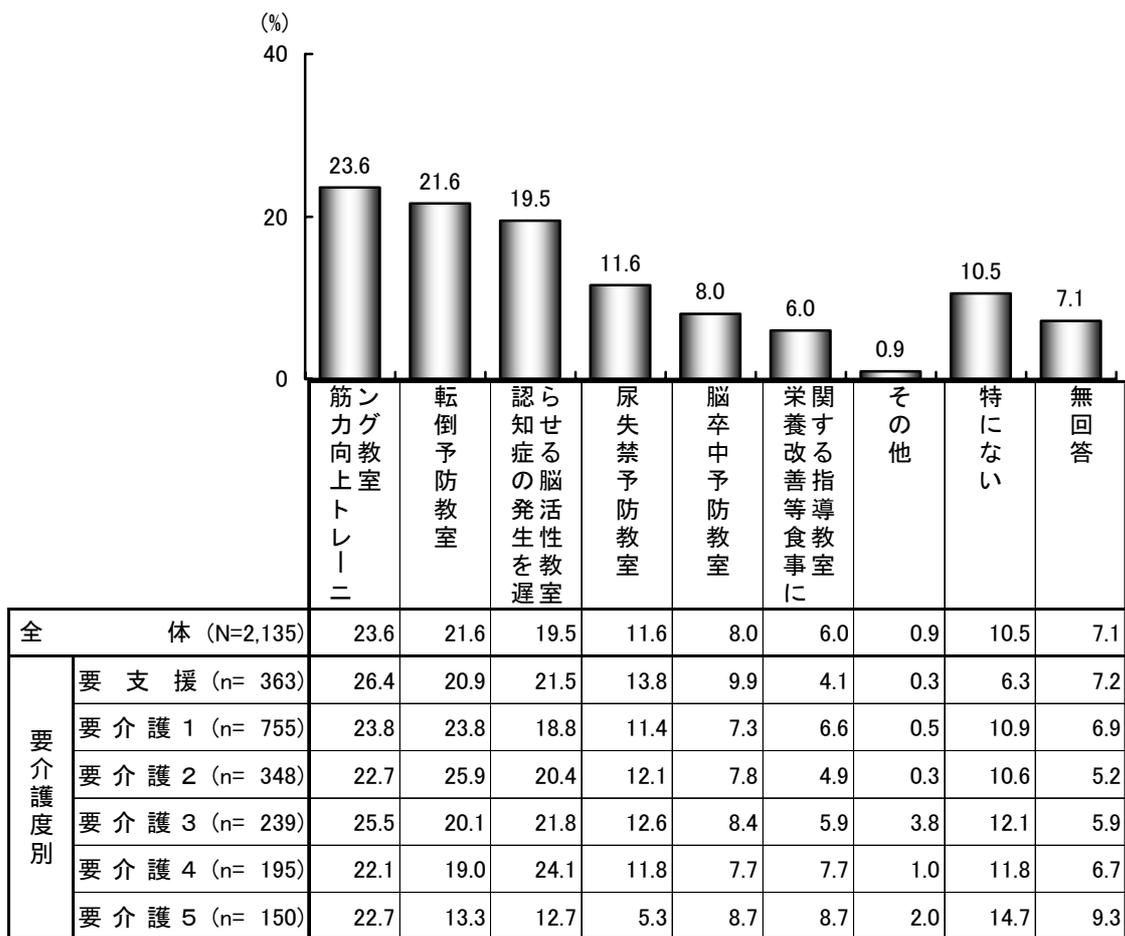
		① 訪問介護 （生活援助）	② 訪問介護 （身体介護）	③ 訪問看護	④ 訪問リハビリテーション	⑤ 訪問入浴介護	⑥ 居宅療養管理指導	⑦ 通所介護	⑧ 通所リハビリテーション	⑨ 短期入所生活介護	⑩ 短期入所療養介護	⑪ 認知症対応型共同生活介護	⑫ 特定施設入所者生活介護	⑬ 福祉用具の貸与	⑭ 福祉用具購入費の支給	⑮ 住宅改修費の支給	⑯ 介護老人福祉施設	⑰ 介護老人保健施設	⑱ 介護療養型医療施設
全	体 (N=2,135)	32.4	16.4	9.0	10.7	10.6	3.6	25.2	10.7	16.4	6.7	2.8	3.9	24.0	20.2	16.0	11.4	8.0	8.4
要 介 護 度 別	要支援 (n= 363)	48.5	5.8	5.5	4.7	3.0	1.1	18.2	4.4	9.1	3.3	3.0	4.4	14.0	14.6	12.1	6.9	4.7	5.2
	要介護1 (n= 755)	39.9	13.8	4.5	6.8	5.0	2.4	24.0	9.0	10.6	3.4	2.4	3.3	20.9	16.4	13.6	8.5	5.8	7.3
	要介護2 (n= 348)	24.1	20.4	9.8	14.4	13.2	6.3	26.4	13.8	19.8	8.3	2.6	4.6	26.7	21.3	17.0	11.5	8.3	9.2
	要介護3 (n= 239)	22.2	18.4	9.6	15.5	15.5	4.6	36.0	18.4	25.9	10.5	4.2	2.9	35.1	28.9	24.3	18.0	13.4	11.3
	要介護4 (n= 195)	21.5	28.2	16.4	19.5	23.6	3.6	30.8	14.4	29.7	10.8	4.6	5.6	34.4	29.2	20.5	22.6	14.4	10.3
	要介護5 (n= 150)	13.3	32.0	30.0	21.3	30.7	9.3	28.7	14.0	28.0	17.3	1.3	4.7	36.0	31.3	20.7	18.0	12.7	15.3
地 域 別	第一地区 (n= 420)	32.4	16.0	9.5	10.0	9.0	3.6	24.8	10.5	13.6	6.7	2.4	2.9	25.0	20.0	17.4	11.9	7.4	8.1
	第二地区 (n= 339)	33.0	13.9	7.1	8.8	9.7	2.7	24.8	7.4	12.4	5.3	2.9	4.4	22.7	18.6	14.7	9.1	4.7	7.1
	第三地区 (n= 434)	35.3	19.8	8.3	11.1	11.3	4.4	26.0	12.0	17.3	8.1	3.2	3.9	26.7	22.4	17.1	13.6	8.3	9.2
	第四地区 (n= 265)	30.6	16.2	7.5	10.9	9.4	3.0	23.4	12.1	15.5	5.7	2.6	4.9	21.5	21.1	14.3	10.6	10.9	10.2
	第五地区 (n= 285)	32.3	18.2	10.2	11.2	14.7	2.1	27.0	9.1	18.6	7.7	2.8	3.2	21.8	17.9	14.7	9.8	8.1	7.0
	第六地区 (n= 292)	32.5	15.4	11.6	13.0	11.3	5.1	28.1	14.0	23.6	6.8	2.7	4.5	27.7	24.3	18.5	15.1	10.6	9.6

介護予防策への要望（問17）

介護予防策への要望については、「筋力向上トレーニング教室（23.6%）」と「転倒予防教室（21.6%）」が2割以上となっている。

要介護度別にみると、いずれの要介護度でも「筋力向上トレーニング教室」、「転倒予防教室」、「認知症の発生を遅らせる脳活性教室」は上位にあげられている（図表2-4-9）。

図表2-4-9 介護予防策への要望（全体、要介護度別/複数回答）

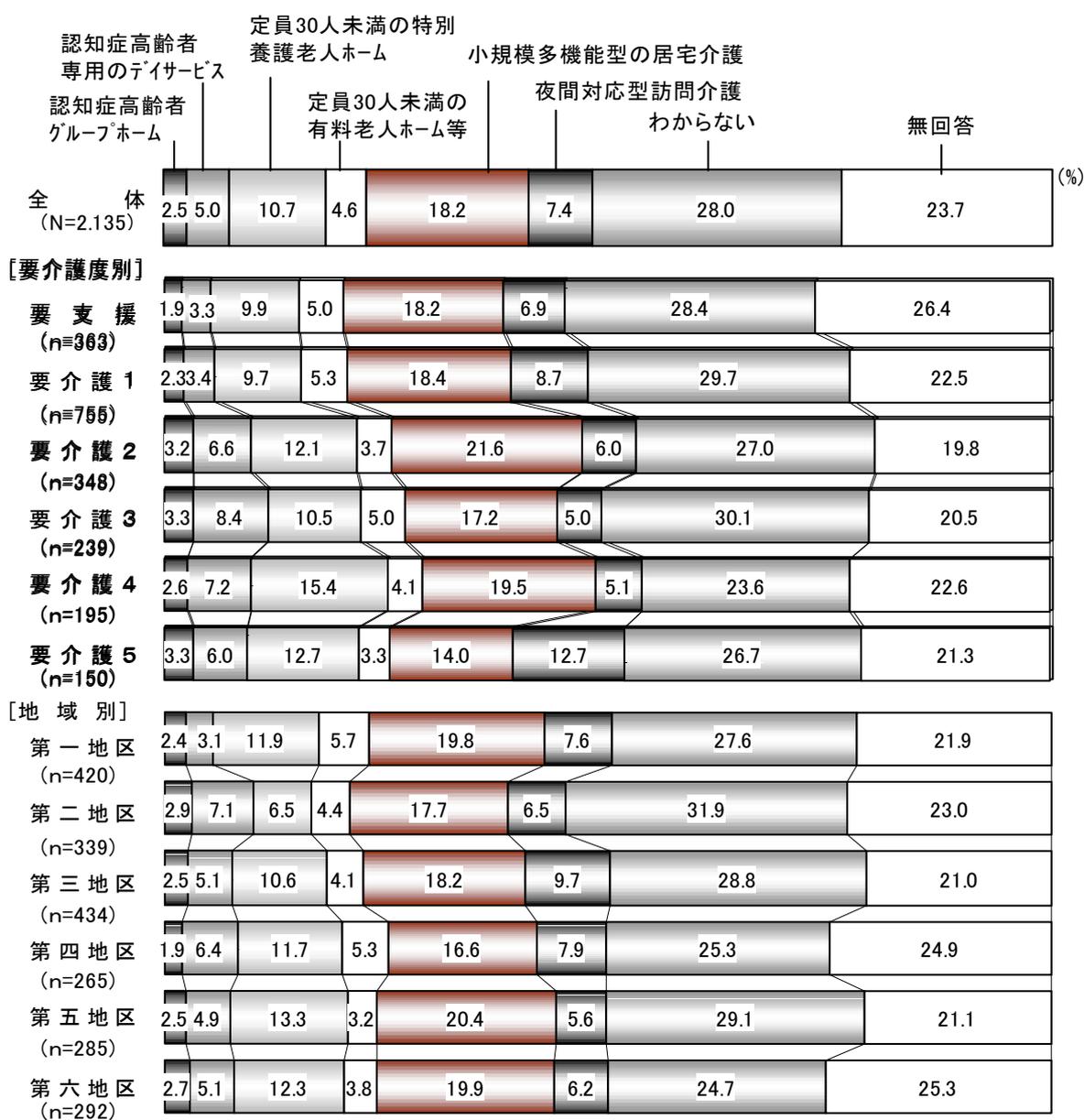


地域密着型サービスに対する考え方（問 18）

地域密着型サービスに対する考え方については、「わからない（28.0%）」を除くと、「小規模多機能型の居宅介護（18.2%）」、「定員 30 人未満の特別養護老人ホーム（10.7%）」が多くなっている。

要介護度別にみると、要介護 4 では「定員 30 人未満の特別養護老人ホーム（15.4%）」が、要介護 5 では「夜間対応型訪問介護（12.7%）」が全体と比べて高い（図表 2 - 4 - 10）。

図表 2 - 4 - 10 地域密着サービスに対する考え方（全体、要介護度別、地域別）

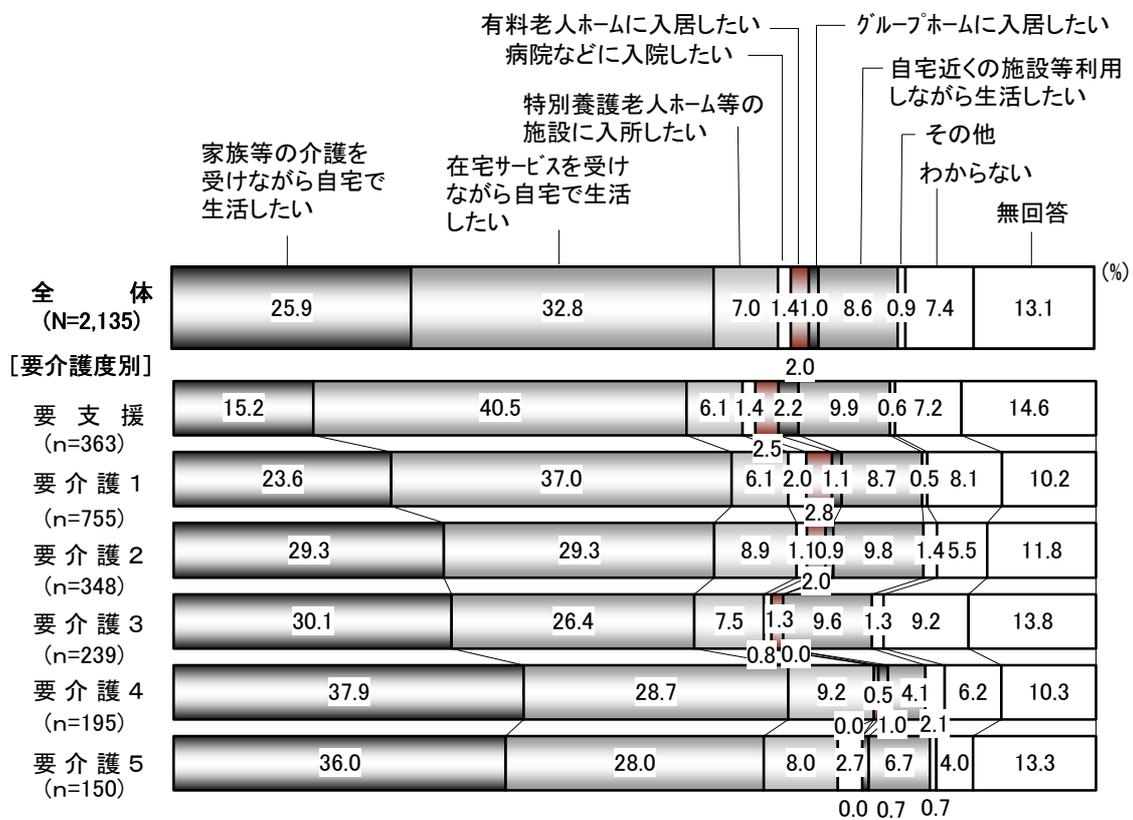


介護を受けたい場所（問 19）

介護を受けたい場所については、「在宅サービスを受けながら自宅で生活したい(32.8%)」が最も多く、次いで「家族等の介護を受けながら自宅で生活したい(25.9%)」などが続いている。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「家族等の介護を受けながら自宅で生活したい」の割合が多くなる傾向がある（図表 2 - 4 - 11）。

図表 2 - 4 - 11 介護を受けたい場所（全体、要介護度別）

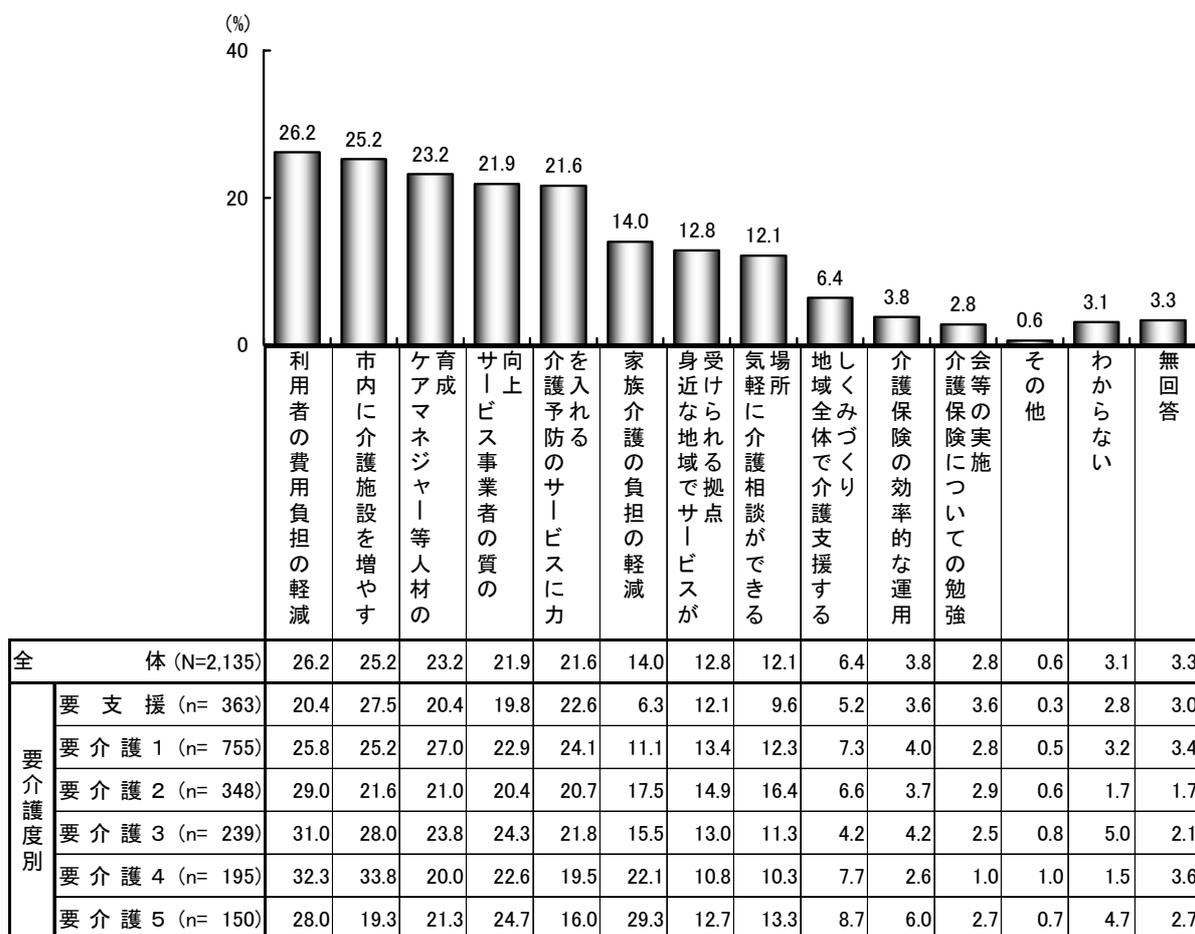


介護保険制度の改善策（問 20）

介護保険制度の改善策については、多い順に「利用者の費用負担の軽減(26.2%)」、「市内に介護施設を増やす(25.2%)」、「ケアマネジャー等人材の育成(23.2%)」、「サービス事業者の質の向上(21.9%)」、「介護予防のサービスに力を入れる(21.6%)」などとなっている。

要介護度別にみると、要介護5は「家族介護の負担の軽減(29.3%)」が最も多い(図表2-4-12)。

図表 2 - 4 - 12 介護保険制度の改善策（全体、要介護度別 / 複数回答）

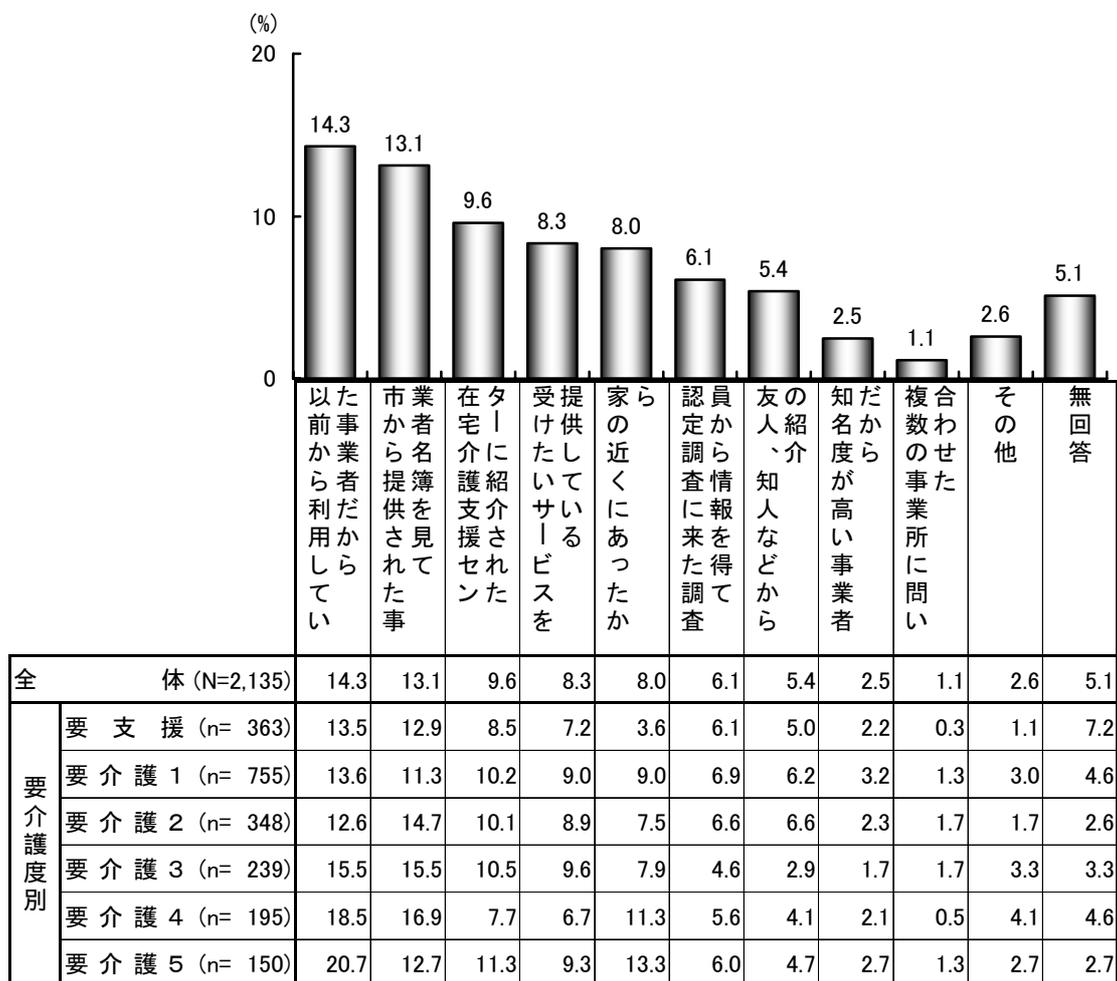


(5) 利用者本位のサービスのあり方

ケアプラン作成事業者の選定理由（問21）

ケアプラン作成事業者の選定理由については、「以前から利用していた事業者だから（14.3%）」が最も多く、次いで「市から提供された事業者名簿を見て（13.1%）」が続いている（図表2-5-1）。

図表2-5-1 ケアプラン作成事業者の選定理由（全体、要介護度別／複数回答）

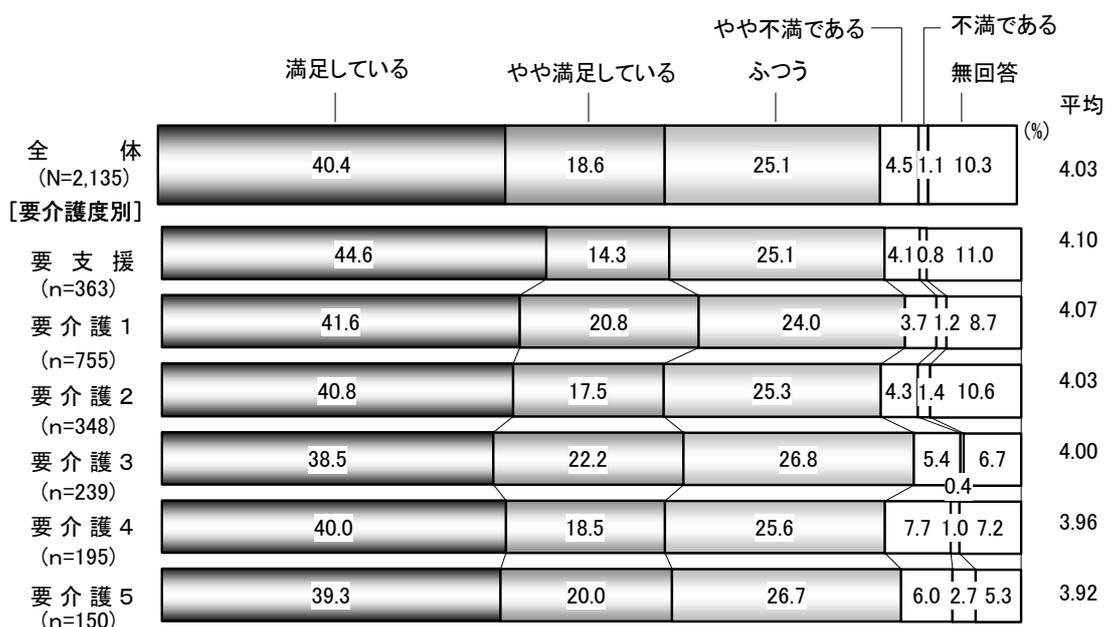


ケアプランに対する満足度（問 22）

ケアプランについては、「満足している（40.4%）」と「やや満足している（18.6%）」をあわせると、約6割が満足している。

要介護度別にみるとあまり大きな違いはないが、要支援の満足度がやや高い（図表2 - 5 - 2）。

図表2 - 5 - 2 ケアプランに対する満足度（全体、要介護度別）

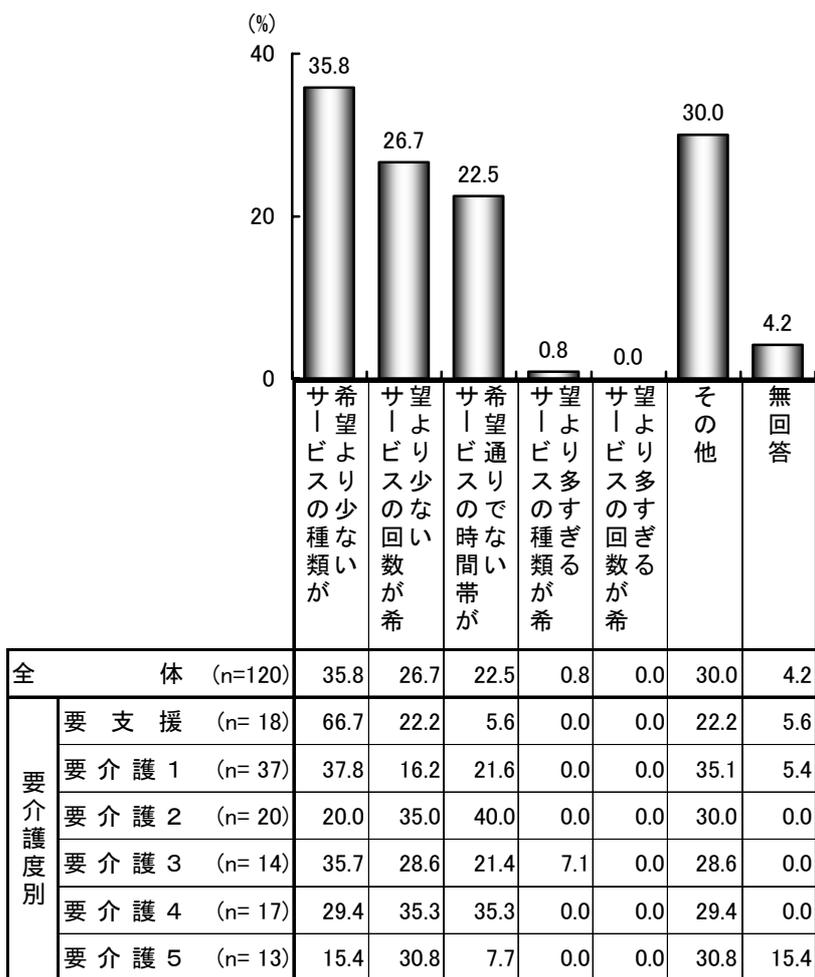


不満の内容（問22-1）

不満の内容については、「サービスの種類が希望より少ない（35.8%）」が最も多く、次いで、「サービスの回数が希望より少ない（26.7%）」が続いている。

要介護度別にみると、要支援と要介護1は「サービスの種類が希望より少ない」、要介護2以上は「サービスの回数が希望より少ない」が全体を上回っている（図表2-5-3）。

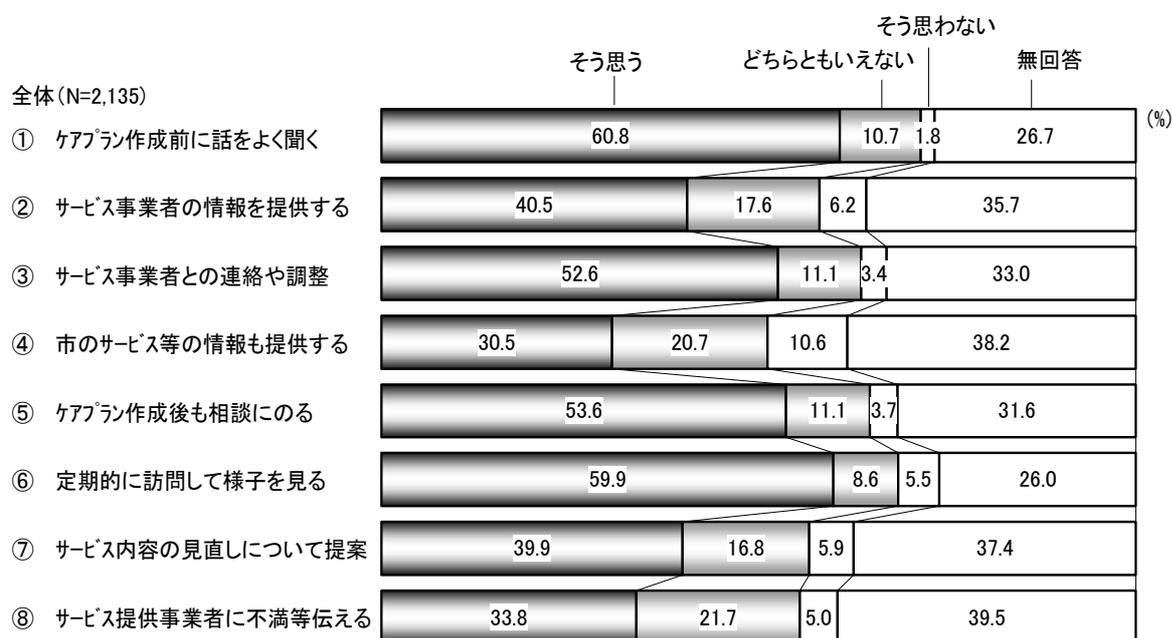
図表2-5-3 不満の内容
 <不満があると回答した人>（全体、要介護度別/複数回答）



ケアマネジャーの対応についての評価（問 23）

ケアマネジャーの対応については、「そう思う」が半数を超えている項目は『ケアプラン作成前に話をよく聞く(60.8%)』、『サービス事業者との連絡や調整(52.6%)』、『ケアプラン作成後も相談にのる(53.6%)』、『定期的に訪問して様子を見る(59.9%)』の4項目である。『市のサービス等の情報も提供する(20.7%)』、『サービス提供事業者に不満等伝える(21.7%)』では「どちらともいえない」が多くなっている(図表2-5-4)。

図表2-5-4 ケアマネジャーの対応についての評価（全体）

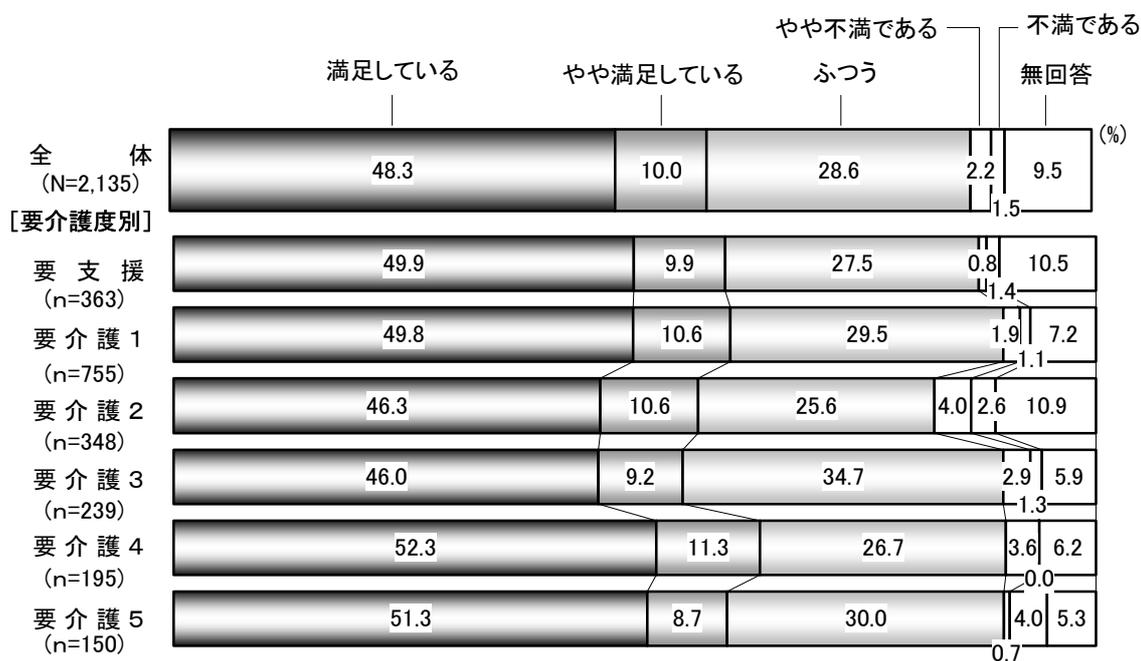


ケアマネジャーに対する満足度（問24）

ケアマネジャーについては、「満足している(48.3%)」と「やや満足している(10.0%)」をあわせて6割弱が満足している。

要介護度別にみると、要介護2と要介護3では満足度がやや低くなっている（図表2-5-5）。

図表2-5-5 ケアマネジャーに対する満足度（全体、要介護度別）

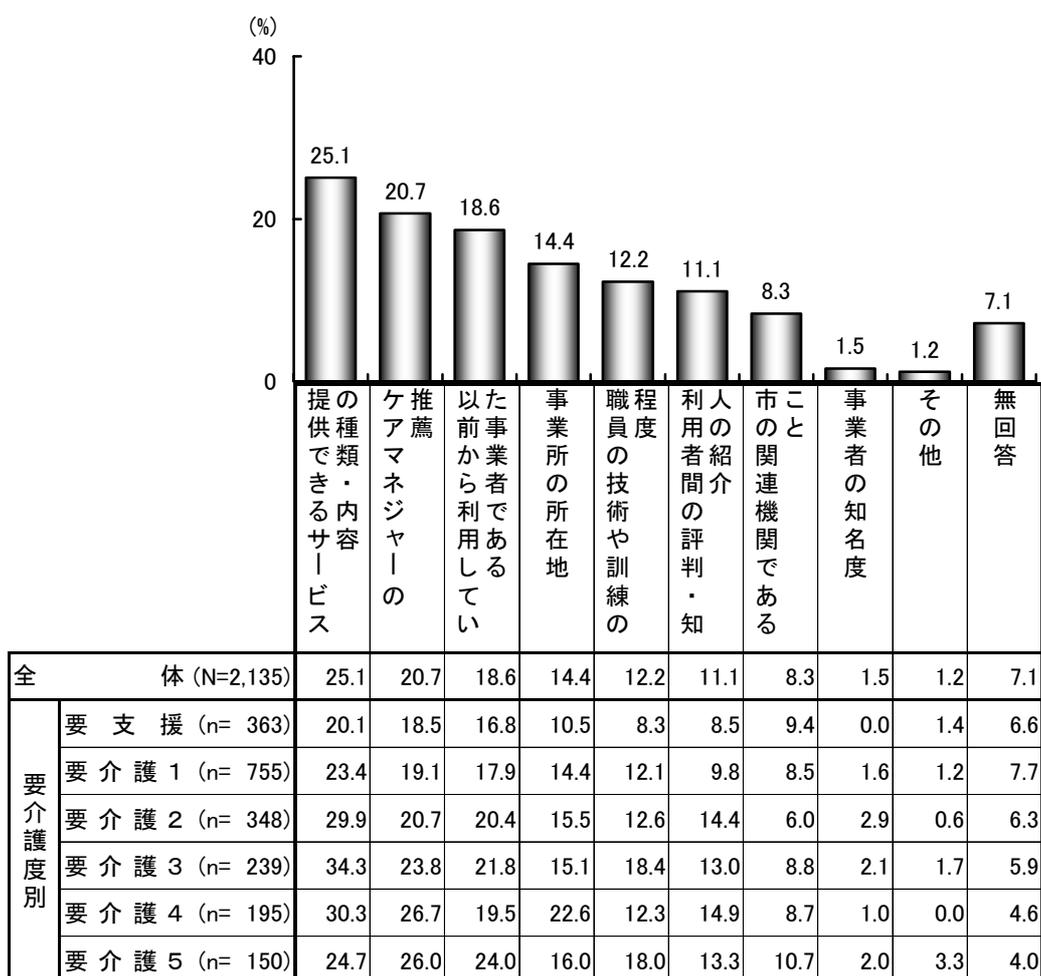


介護サービス事業者を選ぶ際に重視すること（問 25）

介護サービス事業者を選ぶ際に重視することについては、「提供できるサービスの種類・内容(25.1%)」が最も多い。

要介護度別にみると、要介護3から要介護5は、「ケアマネジャーの推薦」、「以前から利用していた事業者である」が全体を上回っている（図表2-5-6）。

図表2-5-6 介護サービス事業者を選ぶ際に重視すること
（全体、要介護度別/複数回答）



不平や不満を言うことができる環境の有無（問 26）

不平や不満を言うことができる環境の有無については、「不満や苦情を常に言うことができる(54.9%)」が半数以上である。

要介護度別にみると、要介護3から要介護5は、5～6割が「不満や苦情を常に言うことができる」と回答した一方で、「不満や苦情は言えない」も約2割で、全体を上回っている（図表2-5-7）。

図表2-5-7 不平や不満を言うことができる環境の有無（全体、要介護度別）

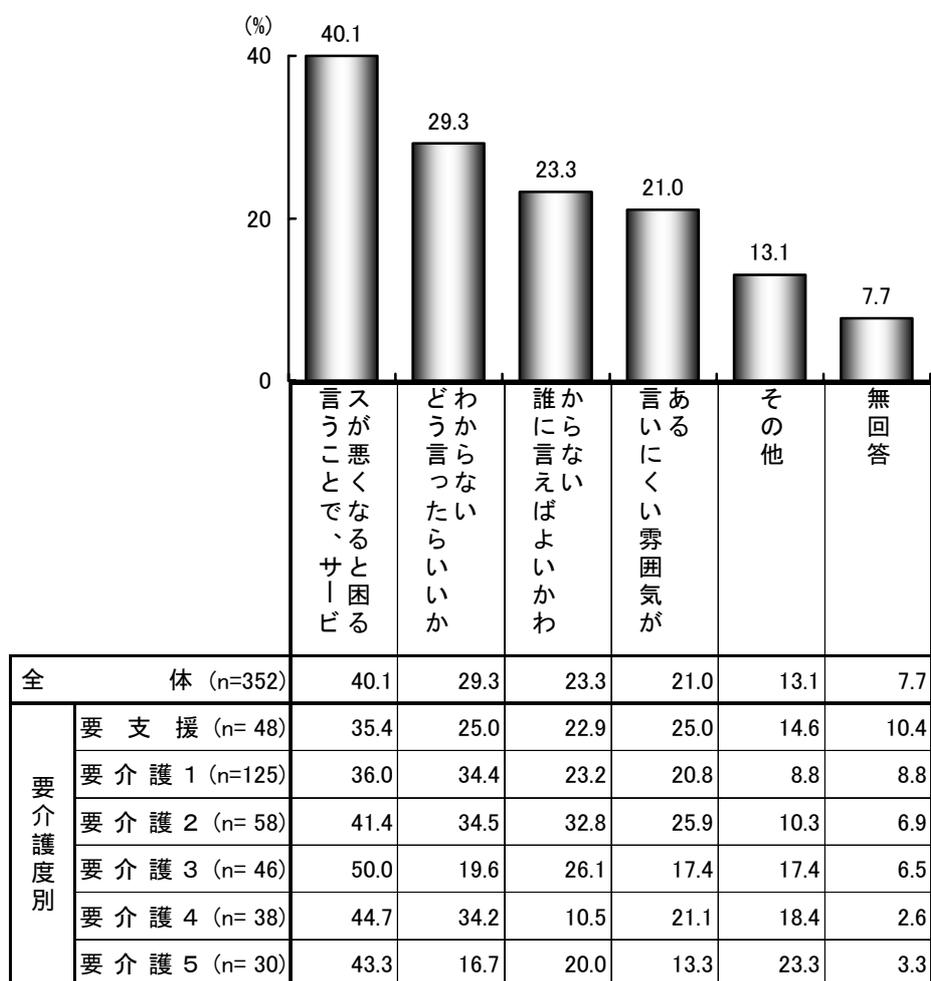
	不満や苦情を常に 言うことができる	不満や苦情は言えない	無回答	(%)
全 体 (N=2,135)	54.9	16.5	28.6	
[要介護度別]				
要 支 援 (n=363)	55.6	13.2	31.1	
要 介 護 1 (n=755)	54.0	16.6	29.4	
要 介 護 2 (n=348)	56.9	16.7	26.4	
要 介 護 3 (n=239)	56.1	19.2	24.7	
要 介 護 4 (n=195)	60.0	19.5	20.5	
要 介 護 5 (n=150)	64.0	20.0	16.0	

不満や苦情を言えない理由（問 26 - 1）

不満や苦情を言えない理由については、「言うことで、サービスが悪くなると困る（40.1%）」が最も多い。

要介護度別にみると、要介護2以上で、「言うことで、サービスが悪くなると困る」が全体を上回っている（図表2-5-8）。

図表2-5-8 不満や苦情を言えない理由
 < 不満や苦情は言えないと回答した人 >（全体、要介護度別 / 複数回答）



(6) 介護保険サービスの満足度

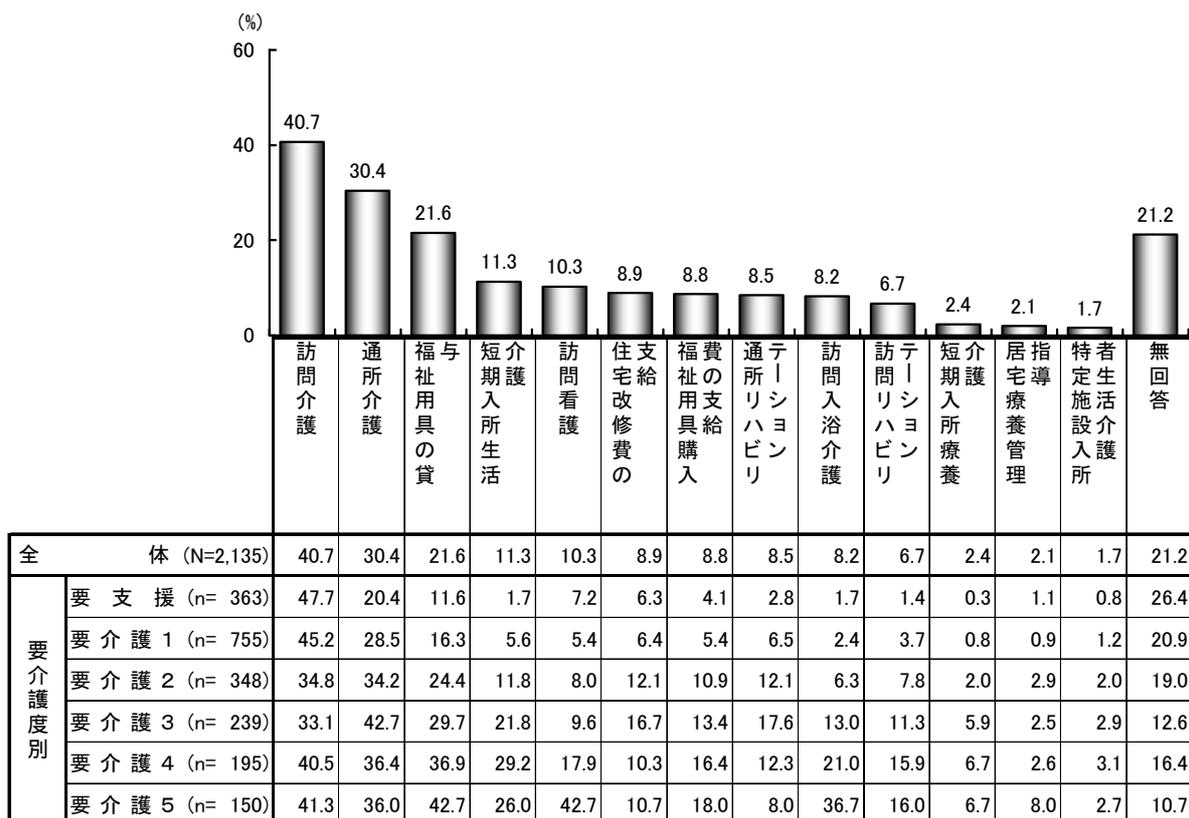
利用しているサービス、サービスの満足度、不満な理由(問27)

利用しているサービスについては、「訪問介護(40.7%)」が最も多く、次いで「通所介護(30.4%)」、「福祉用具の貸与(21.6%)」などが続いている(図表2-6-1-)。

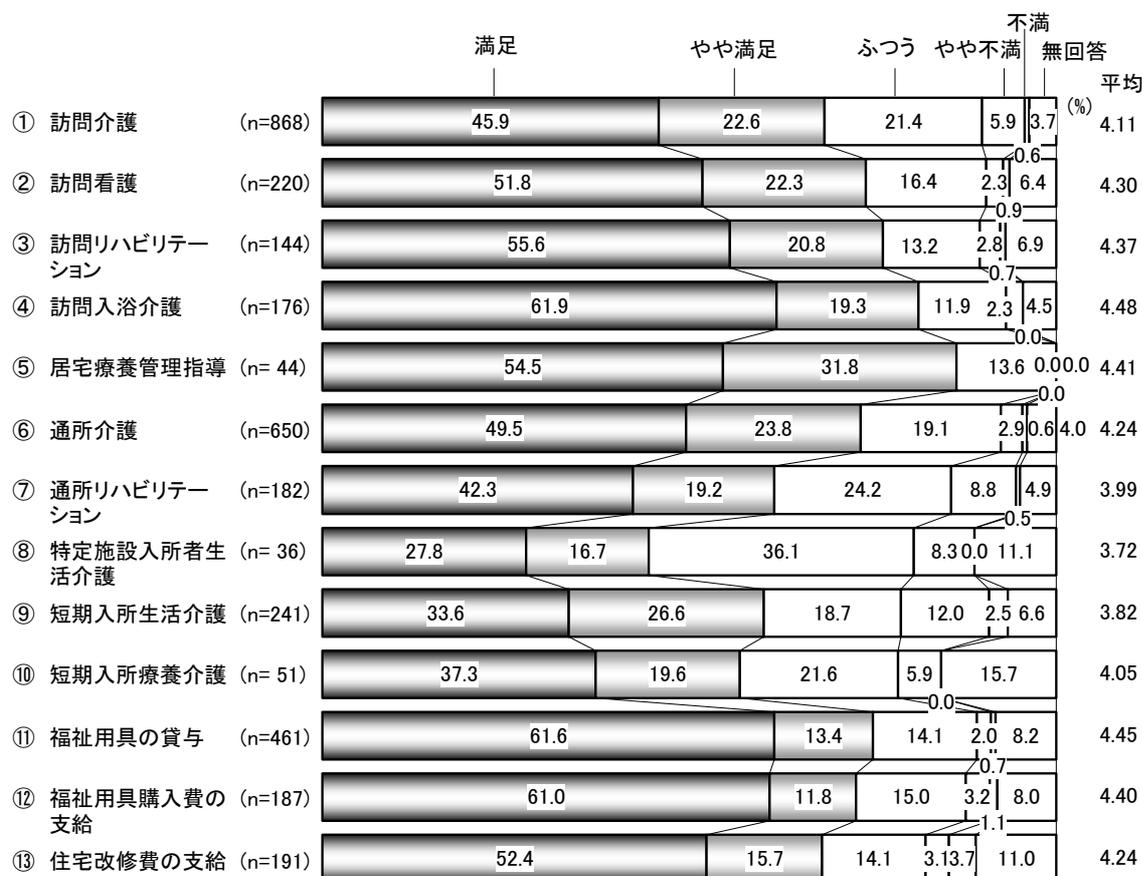
それぞれのサービスについてみると、満足度が高いのは多い順に「訪問入浴介護」、「福祉用具の貸与」、「居宅療養管理指導」などとなっている(図表2-6-1- /)。

不満の理由としては、「回数や時間が足りない」、「担当者がよく替わる」、「不満・要望などを聞いてもらえない」、「利用料が高い」などがあがっている(図表2-6-1-)。

図表2-6-1- 利用しているサービス(全体、要介護度別)



図表 2 - 6 - 1 - サービスの満足度（全体）



図表 2 - 6 - 1 - サービスの満足度（全体、要介護度別）

(%)

	① 訪問介護	② 訪問看護	③ 訪問リハビリテーション	④ 訪問入浴介護	⑤ 居宅療養管理指導	⑥ 通所介護	⑦ 通所リハビリテーション	⑧ 特定施設入所者生活介護	⑨ 短期入所生活介護	⑩ 短期入所療養介護	⑪ 福祉用具の貸与	⑫ 福祉用具購入費の支給	⑬ 住宅改修費の支給	
全体	4.11	4.30	4.37	4.48	4.41	4.24	3.99	3.72	3.82	4.05	4.45	4.40	4.24	
要介護度別	要支援	4.23	4.09	4.20	4.33	4.75	4.30	4.00	3.33	3.33	4.00	4.75	4.79	4.41
	要介護1	4.17	4.41	4.24	4.39	4.57	4.32	4.22	3.86	4.05	4.80	4.56	4.53	4.43
	要介護2	4.10	4.15	4.56	4.68	4.40	4.17	3.77	3.14	3.64	4.17	4.25	4.44	3.92
	要介護3	4.01	4.30	4.27	4.39	4.17	4.14	4.10	3.67	3.77	3.64	4.43	4.17	4.41
	要介護4	4.06	4.45	4.37	4.44	4.60	4.17	3.87	4.50	3.73	3.80	4.49	4.32	4.39
	要介護5	3.81	4.27	4.45	4.50	4.25	4.25	3.67	3.67	4.11	4.57	4.27	4.23	3.73

図表2-6-1- サービスに不満な理由
 < やや不満、不満と感じた人 > (全体、要介護度別 / 複数回答)

(%)

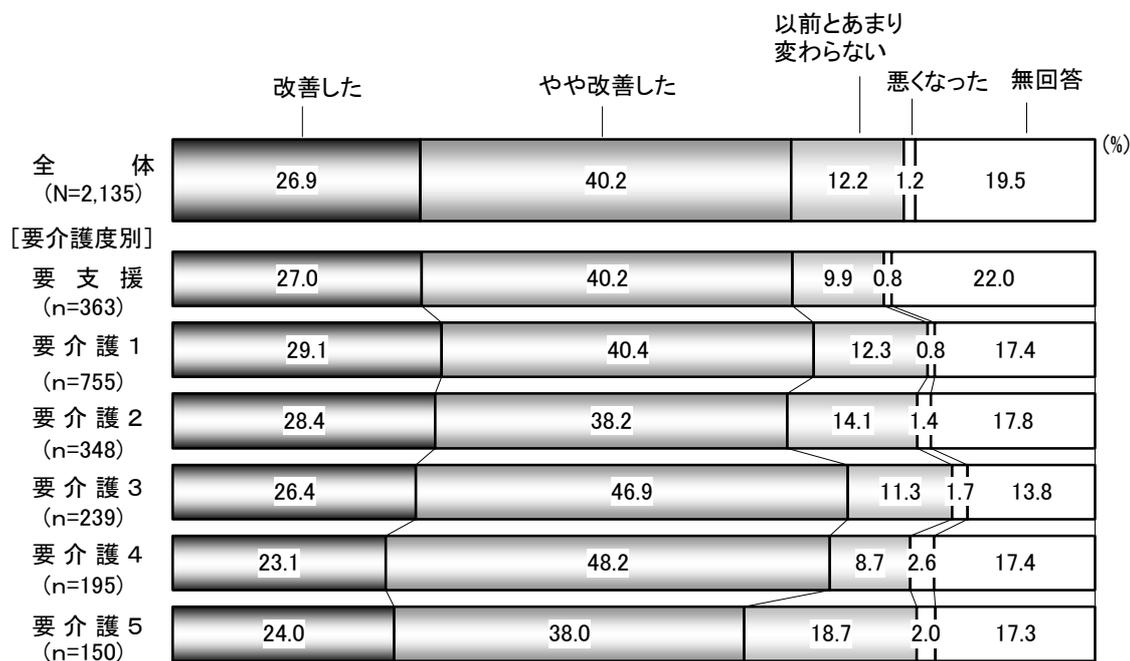
	1位	2位	3位	4位	5位
① 訪問介護 (n=56)	担当者がよく替わる 32.1	技術的に不安を感じる／質がよ くない 28.6		回数や時間が足りない／緊急時 に対応してくれない 12.5	
② 訪問看護 (n=7)	回数や時間が足りない／技術的 に不安を感じる 42.9	利用の日時があわない／不満、要望などを聞いて もらえない／質がよくない／プライバシーへの 配慮が足りない／緊急時に対応してくれない 14.3			
③ 訪問リハビリテー ション (n=5)	回数や時間が 足りない 60.0	利用の日時があわない／技術 的に不安を感じる 20.0		—	—
④ 訪問入浴介護 (n=4)	回数や時間が足りない／担当者 がよく替わる 25.0	—	—	—	—
⑤ 通所介護 (n=23)	回数や時間が 足りない 39.1	担当者がよく替 わる 17.4	技術的に不安 を感じる 8.7	サービス内容についての説明が不 十分／不満、要望などを聞いて もらえない 4.3	
⑥ 通所リハビリテー ション (n=17)	技術的に不安 を感じる 17.6	回数や時間が足りない／サービス 内容についての説明が不十分 11.8	利用の日時があわない／契約 内容とサービスが違っている／不 満、要望などを聞いてもらえない ／利用料が高い 5.9		
⑦ 特定施設入所者生 活介護 (n=3)	回数や時間が足りない／不満、要望などを聞いてもらえない／担当者 がよく替わる ／利用料が高い／緊急時に対応してくれない 33.3				
⑧ 短期入所生活介護 (n=35)	不満、要望など を聞いてもらえ ない 20.0	回数や時間が足りない／担当者 がよく替わる 14.3	質がよくない／緊急時に対応し てくれない 11.4		
⑨ 短期入所療養介護 (n=3)	技術的に不安を感じる／不満、要望などを聞いてもらえない／担 当者がよく替わる／質がよくない 33.3			—	
⑩ 福祉用具の貸与 (n=12)	利用料が高い 41.7	担当者がよく替 わる 16.7	不満、要望などを聞いてもらえない／質がよくな い／緊急時に対応してくれない 8.3		
⑪ 福祉用具購入費の 支給 (n=8)	利用料が高い 25.0	緊急時に対応し てくれない 12.5	—	—	—
⑫ 住宅改修費の支給 (n=13)	不満、要望などを聞いてもらえない／質がよくな い／利用料が高い 7.7			—	—

サービス利用後の変化（問 28）

サービス利用後の生活環境や身体状況をたずねたところ、「改善した(26.9%)」と「やや改善した(40.2%)」をあわせると6割以上が改善している。

要介護度別にみると、要介護3と要介護4は改善する傾向がみられるが、要介護5は「以前とあまり変わらない(18.7%)」が全体を5ポイント以上、上回っている(図表2-6-2)。

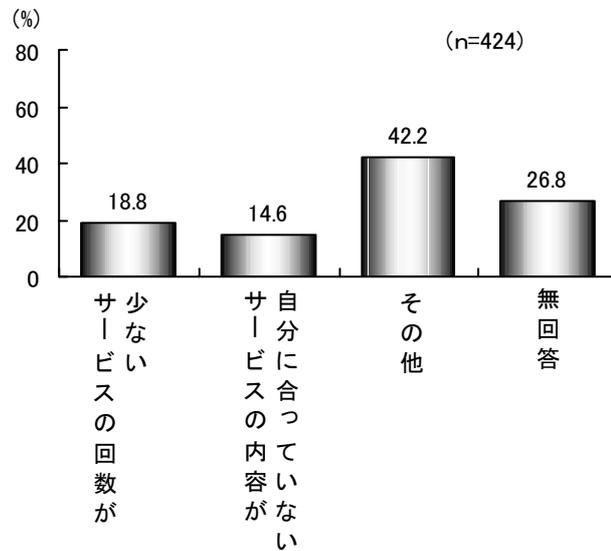
図表2-6-2 サービス利用後の変化（全体、要介護度別）



変化がない理由（問 28 - 1）

変化がない理由については、「その他(42.2%)」が最も多い。具体的には、「認知症は治らないから」、「病状の進行があるため」、「高齢のため」などがあげられている（図表 2 - 6 - 3）。

図表 2 - 6 - 3 変化がない理由
 <変わらない・悪くなったと回答した人>（全体 / 複数回答）



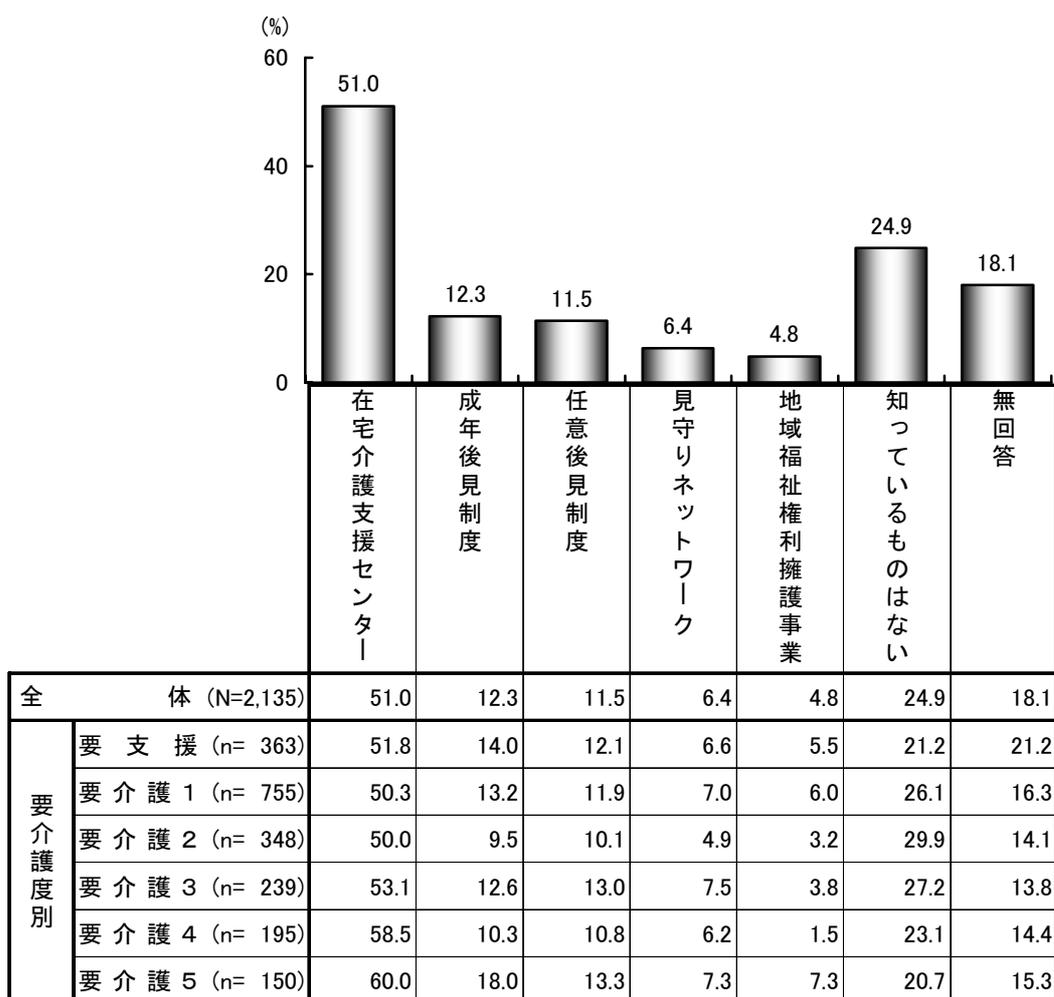
(7) 高齢者の権利擁護

権利擁護制度の周知状況 (問 29)

権利擁護制度の周知状況については、「在宅介護支援センター(51.0%)」が最も多い。「知っているものはない(24.9%)」は2割以上である。

要介護度別にみると、要介護5では、「知っているものはない(20.7%)」以外のすべての項目で全体を上回っている(図表2-7-1)。

図表2-7-1 権利擁護制度の周知状況(全体、要介護度別/複数回答)

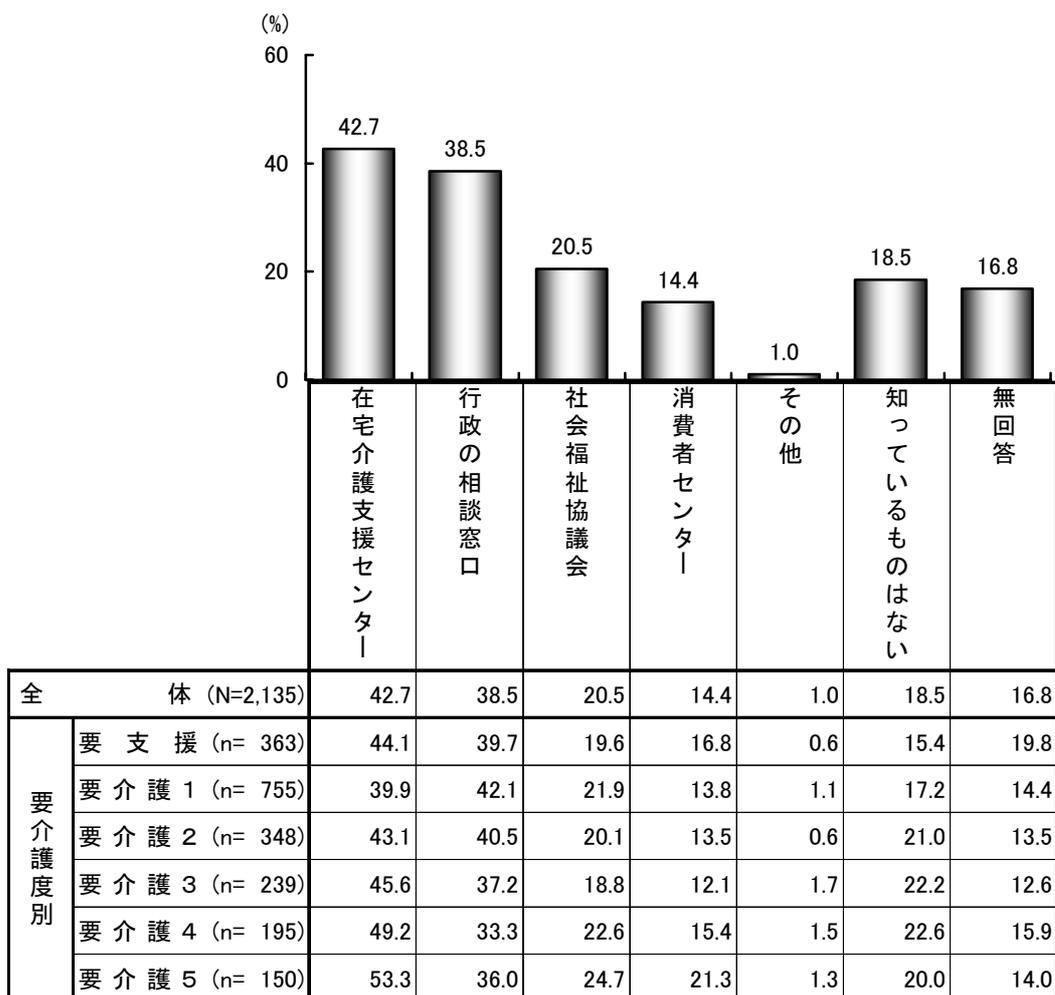


相談窓口の周知状況（問 30）

相談窓口の周知状況については、「在宅介護支援センター（42.7%）」が最も多く、「行政の相談窓口（38.5%）」が続いている。

要介護度別にみると、要介護1以外は「在宅介護支援センター」の認知度が最も高く、要介護5では53.3%と半数を超えている（図表2-7-2）。

図表2-7-2 相談窓口の周知状況（全体、要介護度別／複数回答）



周囲で困っている人の有無（問 31）

周囲で困っている人の有無については、「いる(19.9%)」が2割である(図表2-7-3)。

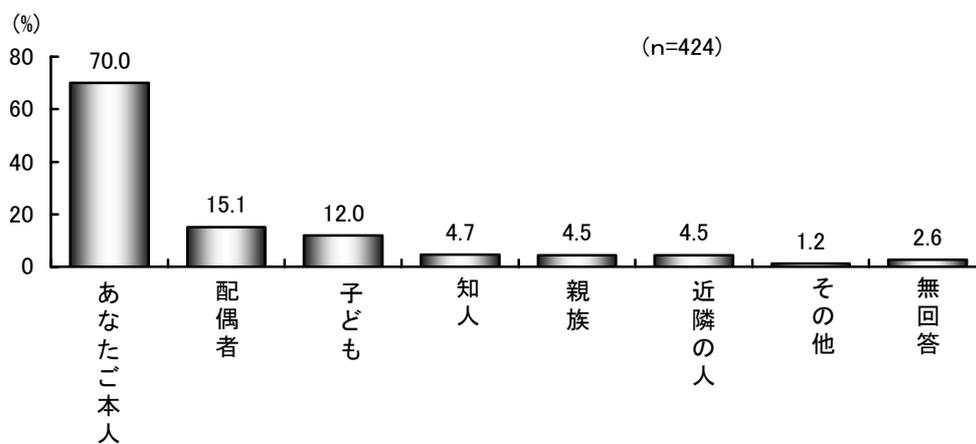
図表2-7-3 周囲で困っている人の有無（全体）



困っている人（問 31 - 1）

困っている人については、「あなたご本人(70.0%)」が最も多い(図表2-7-4)。

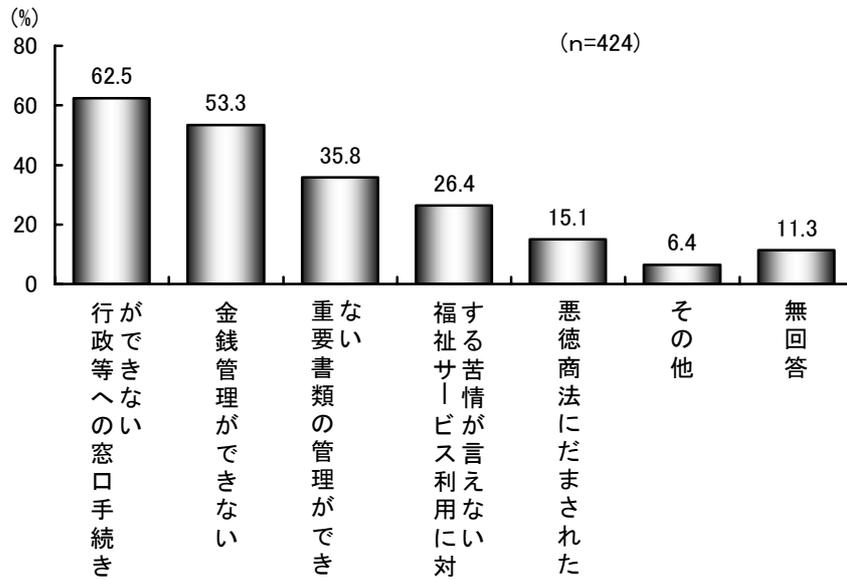
図表2-7-4 困っている人
<困っている人がいると回答した人>（全体/複数回答）



事例（問31 - 2）

事例については「行政等への窓口手続きができない(62.5%)」、「金銭管理ができない(53.3%)」の2項目で半数を超えている（図表2 - 7 - 5）。

図表2 - 7 - 5 事例
<困っている人がいると回答した人>（全体 / 複数回答）



(8) 保健福祉サービス

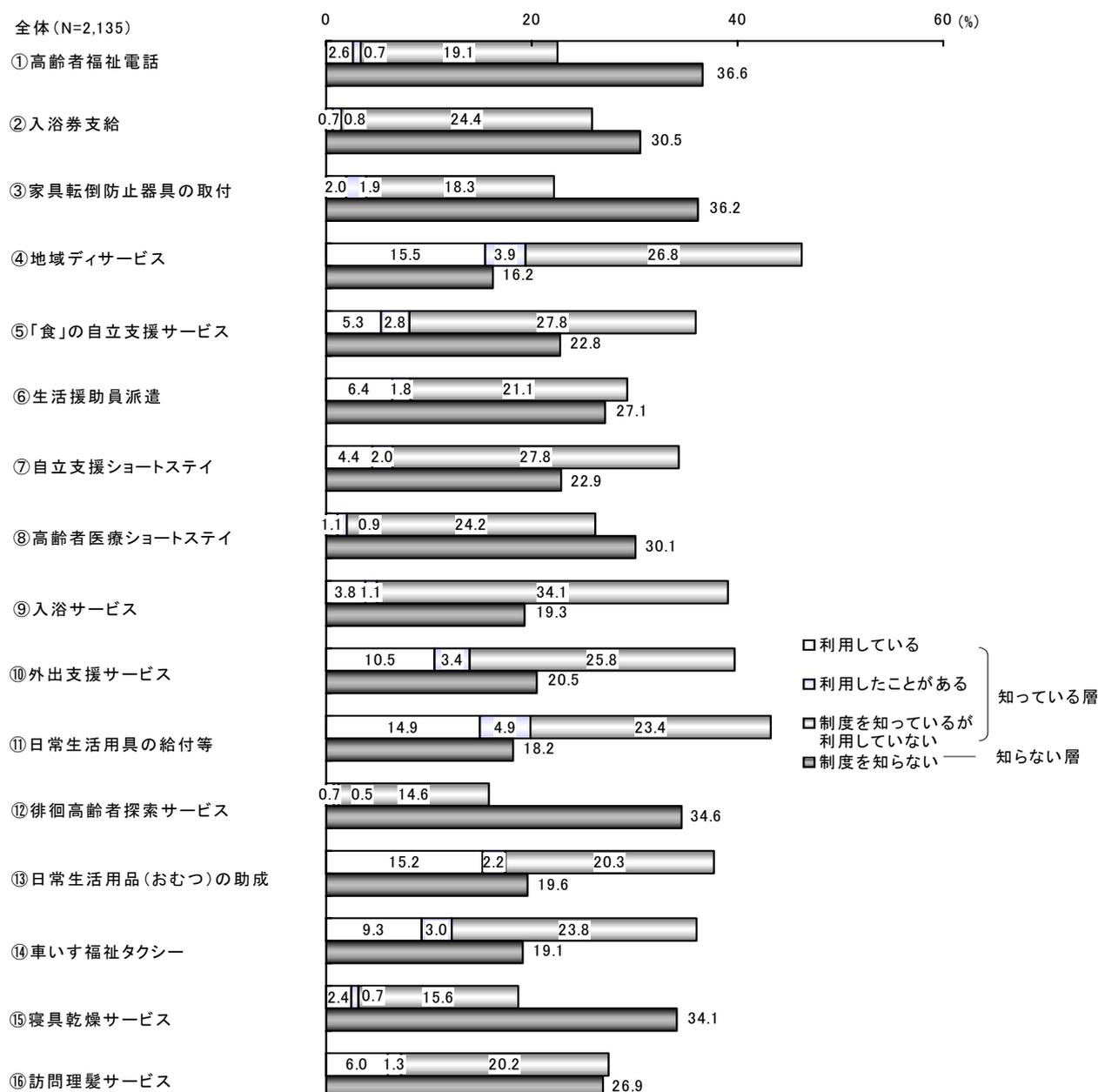
保健福祉サービスの利用状況・利用意向(問32)

保健福祉サービスの利用状況をたずねた。

利用状況では、『地域デイサービス(15.5%)』、『日常生活用品(おむつ)の助成(15.2%)』、『日常生活用具の給付等(14.9%)』などの利用が多くなっている。

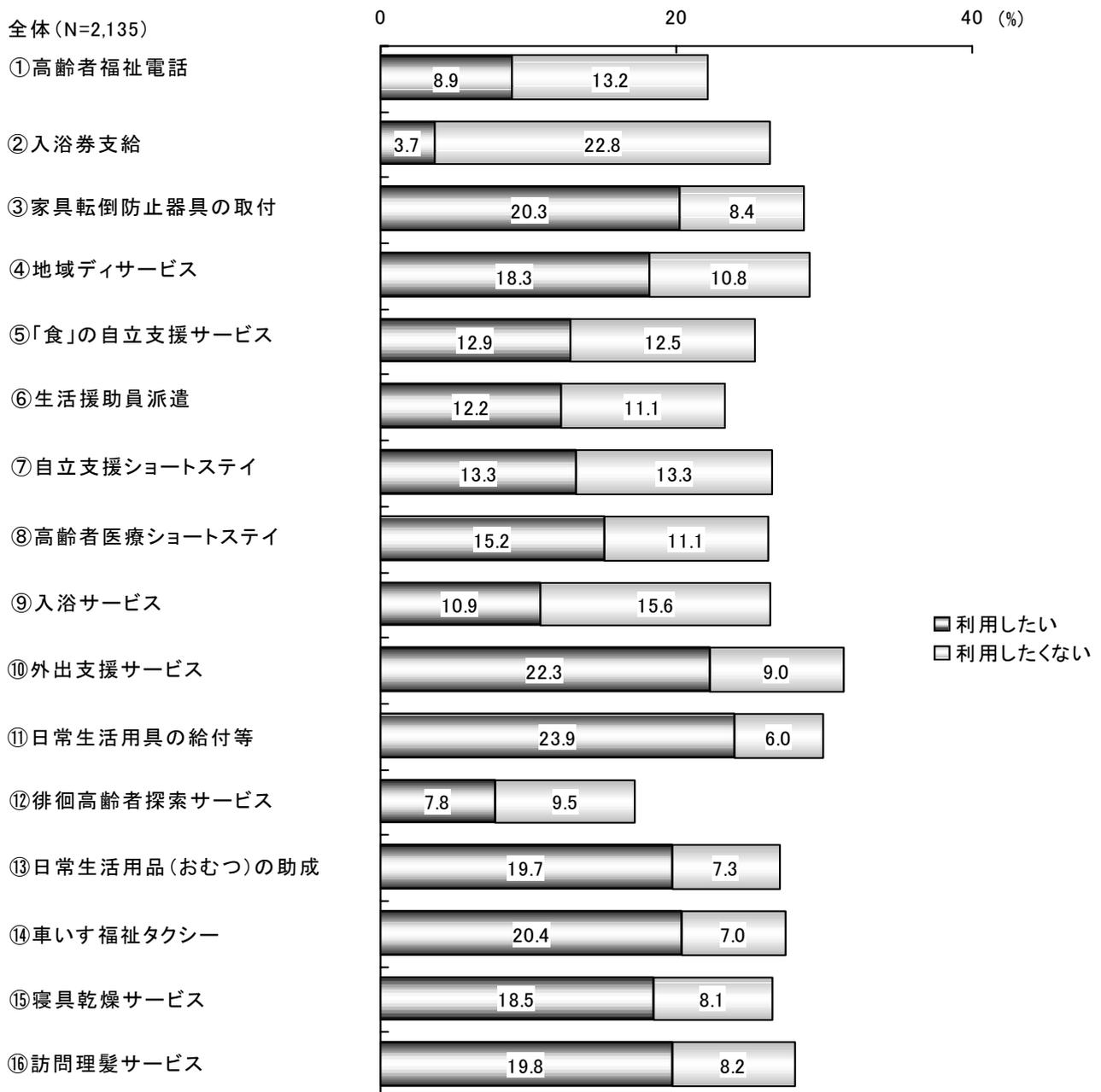
認知状況をみると、認知度が高いサービス(「利用している」、「利用したことがある」、「制度を知っているが利用していない」の計)の上位にあげられている項目は、利用状況の多い項目と一致している。一方、認知度が低いサービス(「制度を知らない」)は、『高齢者福祉電話(36.6%)』、『家具転倒防止器具の取付(36.2%)』、『徘徊高齢者探索サービス(34.6%)』などである(図表2-8-1-)。

図表2-8-1- 保健福祉サービスの利用状況(全体)



利用意向をみると、『日常生活用具の給付等（23.9%）』、『外出支援サービス（22.3%）』、『車いす福祉タクシー（20.4%）』などの項目で「利用したい」という回答が多い（図表2 - 8 - 1 - ）。

図表2 - 8 - 1 - 保健福祉サービスの利用意向（全体）



(9) 要望

自由回答には全体で 337 件の記入があった。以下、主な意見を記載する。

<在宅サービスについての要望：47 件>

- ・ 気のあったヘルパーさんにずっと通ってほしいと思っています。毎回違うヘルパーさんが来ると気が休まりません。老人が選べるシステムにしてください。(女性、85～89 歳、要介護 5)
- ・ 緊急の時などに、すぐ動いてもらえるような、時間を気にせず、お金も気にせず相談できるようなところがあると良いと思う。(男性、70～74 歳、要介護 3)
- ・ 老人 1 人だと受けられるものが、2 人になると受けられなくなるケースがある。老々介護にも限界がある事を忘れないでほしい。(男性、75～79 歳、要介護 3)
- ・ ショートステイ先の対応の良いところがとても少ない。一対一での時に何をされても、傷跡でも残らない限り、相手がやっていないと言え、それ以上の責任が追求できないので、ショートステイに行く度に不快な思いをしている。もっと行政が目光らせていなければ困る。(男性、70～74 歳、要介護 1)
- ・ 介護保険のしおりや、市役所への問い合わせ等は親切に対応してくれてとても良いと思う。ただ、お年寄りによっては、自分から遠慮してしまう人も居るので、話し易いケアマネジャーや窓口があると良いと思います。(女性、80～84 歳、要支援)

<介護・福祉に対する要望：30 件>

- ・ 要支援、要介護 1 などの軽レベルの人も、夫々の要望に応じて、制度を利用できるようにしてください。(女性、85～89 歳、要支援)
- ・ 介護保険を利用したくても、64 歳以下のため高齢者扱いにならず利用出来ない。この辺は見直してほしい。(女性、40～64 歳、要介護 3)
- ・ 保険料が適正に使われているかどうかを監視するシステムが必要だと思う。また、利用者も必要最低限度の利用にとどめるべきであることを行政が指導していかなければならないと思う。(女性、80～84 歳、要介護 1)

<施設に対する要望：29 件>

- ・ 将来認知症になったら、早めに特別養護老人ホームに入所出来るように、施設を充実させてほしい。(女性、90 歳以上、要介護 3)
- ・ 「特養」が少なく「有料」はとても入れられないというのが実状です。これはその差があまりにも大きい事がありましょう。誰もが老後の限られた資産で安心して暮らせる世の中になって欲しいものです。(男性、80～84 歳、要介護 4)
- ・ 認知症の症状が様々あるので、対応できる体制を持った支援センターにする様に指導してほしい。(女性、75～79 歳、要介護 4)
- ・ 急に歩けなくなり、特養ホームに一週間お世話になりました。衣食はとてもゆきとどいていましたが、やはり歌をうたったり、手遊びをしたりという楽しみがほとんどなく、何の変化

もないので、ボケてしまいそうでした。もう少し自由度があれば楽しく暮らせると思います。
(女性、85～89歳、要介護3)

<ヘルパー・ケアマネジャーについて：26件>

- ・ ヘルパーさんの質のばらつきがある。こちらも気難しい老人で体調により変化があるが、とても良い方とそうでない方がいる。(女性、90歳以上、要介護3)
- ・ ケアマネジャーという人の立場というかシステムが利用する側からするとよく分かりません。通所している所の人なら相談もすぐ出来ますが、月1回かそこらしか本人には会わないし、様子の把握は難しいと思います。ショートステイの日を決める時に中継するだけなら、直接やった方が無駄はありません。(女性、85～89歳、要介護2)
- ・ 家に居る事が多く、一人で外出する事が出来ないのに、ヘルパーさんと一緒に散歩したり、歩行の練習をしたりすることが保険では出来ないのはおかしい。(女性、80～84歳、要介護2)

<情報不足である：23件>

- ・ 風邪などで急に高熱を出した時、誰に援助を頼んで良いのか分かりません。(女性、70～74歳、要介護1)
- ・ 介護保険と市の福祉サービスの区別やメニューのもっと分かり易い案内書が欲しい(字の大きさやパンフの内容等)。(女性、85～89歳、要支援)

<移送・送迎サービスについて：21件>

- ・ チュウバス等もう少し増やして頂けると、歩行困難な方達など助かるのでは思っております。(女性、85～89歳、要支援)
- ・ 介護タクシーは大変助かりますが、ケアマネジャーと連絡がつかない場合、お願いできないので残念です。そのような場合にお問い合わせの方法は御座いますでしょうか。(女性、85～89歳、要介護1)
- ・ 介護タクシーについて、現在事務所によって範囲が大幅に違い(単なる外出、食事会、趣味の会等の利用は許可するべきではない)真面目に使っているものにとって非常に不公平に感じます。(女性、40～64歳、要介護1)

<アンケートについて：18件>

- ・ アンケートの内容が長すぎる。これを全て一人で書ける方は「非該当」レベルの方だと思います。(女性、85～89歳、要介護2)

<行政への要望：16件>

- ・ 更新の手続きの期間が短すぎる。(女性、90歳以上、要支援)
- ・ 府中市の介護サービスにはほぼ満足しているが、今後見直し等によって、これ以上サービスの質を少なくされる事は大変困る。(女性、80～84歳、要介護1)

<将来に不安：11件>

- ・ サービスを受けたくてもお金がかかるサービスばかり。これから症状が悪化する事を考えると先行き不安。(女性、40～64歳、要介護3)

<保険料等について：11件>

- ・ 年金生活者にとって介護保険料が今後値上がりすることは、大変厳しい事ですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。(男性、80～84歳、要介護5)

<要介護認定について：8件>

- ・ 認知症が進行し、介護度が3 4 5と年々上がっていったのに、最近5 3に逆行した。認知症は進行しているので(手のかかる度合いも増加)理解できません。(女性、85～89歳、要介護3)

<まちづくり：8件>

- ・ 福祉や介護保険については感謝していますが、手押し車での散歩や外出等で道路(砂利道・段差・未舗装で)歩きにくい個所が沢山あります。(女性、70～74歳、要介護1)

<医療機関について：8件>

- ・ 医療依存度の高いものに対するサービスが、訪問看護しかなく家族では限界がある。福祉施設への短期入所も不可で在宅生活を続けたくても年々厳しい現実を実感している。(男性、75～79歳、要介護5)

<リハビリ：7件>

- ・ 機能回復の為のリハビリ施設が近くにない。(女性、85～89歳、要介護1)
- ・ 年々筋肉の衰えを感じている。死ぬ前まで手足が動いて、頭も心も動いて欲しい。(女性、80～84歳、要支援)

<介護者への配慮：4件>

- ・ 介護をしている人が病気になる時、どのようなサービスが受けられるのでしょうか？(男性、70～74歳、要介護2)

<介護予防：2件>

- ・ 本人の病状等に専門的に助言でき、介護予防の個別の筋トレプログラムを用意してくれる人がほしい。市の「介護予防コーディネーター」に期待する。(男性、75～79歳、要支援)

<感謝：37件>

- ・ いつも感謝しております。ただ、あまり種類についてはよく知らないなので、ケアマネジャーさんに聞いて、利用させていただこうと思ひます。有難うございます。(女性、75～79歳、

要介護1)

<その他：31件>

- ・ 出来る事は自分でやり、それがリハビリだと思っております。年々自分の体に自信が持てなくなり、少しでも今を持続出来る様がんばりたいものです。(女性、65～69歳、要介護1)
- ・ 財源のお世話になるのが心苦しい。(女性、75～79歳、要介護3)

(10) 家族介護への支援のあり方

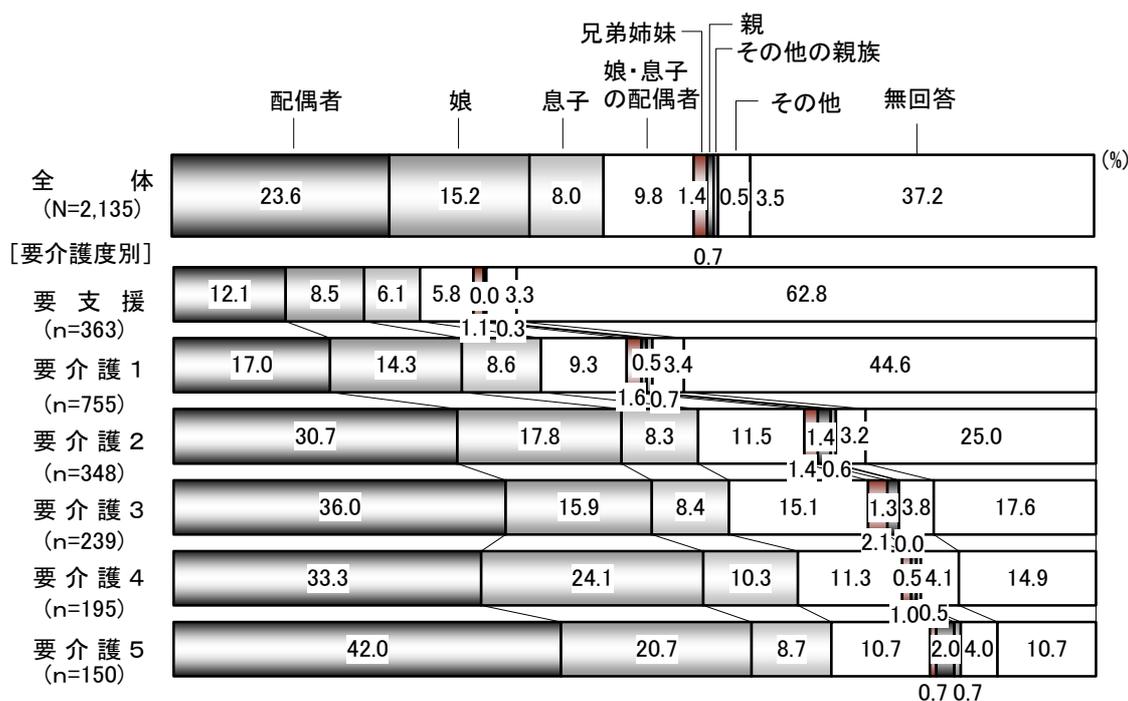
問 34 から問 41 まではあて名ご本人を主に介護している方にたずねた。

主な介護者（問 34）

主な介護者については、「配偶者（23.6%）」、「娘（15.2%）」、「娘・息子の配偶者（9.8%）」の順が多い。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるにしたがい、主な介護者のいる割合が多くなる（図表 2 - 10 - 1 ）。

図表 2 - 10 - 1 主な介護者（全体、要介護度別）

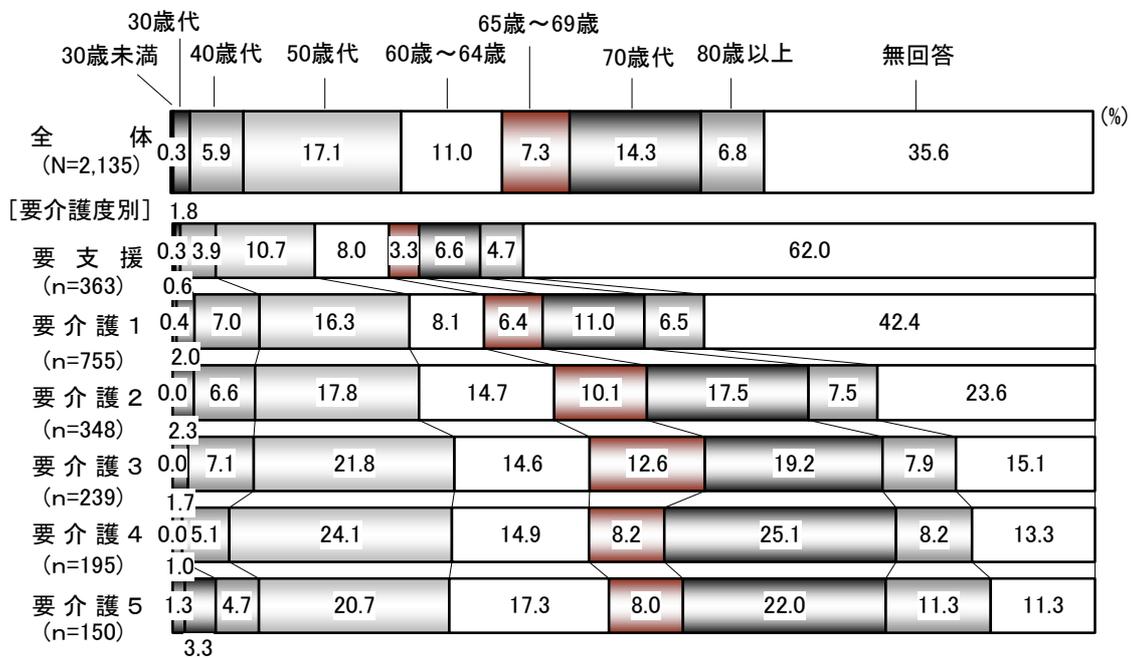


介護者の年齢（問 35）

介護者の年齢については、50歳代（17.1%）、70歳代（14.3%）、60歳～64歳（11.0%）という回答が多い。

要介護度別にみると、要介護3以上では「50歳代」と「70歳代」という回答が多い傾向にある。要介護4以上になるとこの2つの年代が各々2割以上を占め、さらに「70歳代」が「50歳代」を上回るなど、高齢の家族が重度の要介護者を介護している状況もうかがえる（図表2-10-2）。

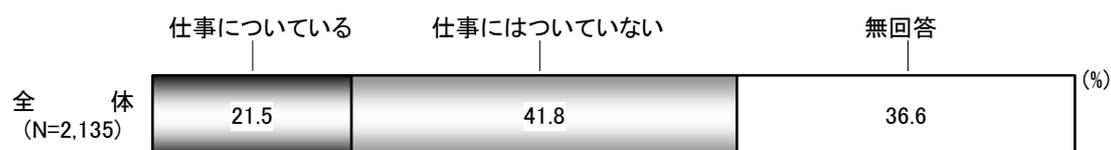
図表2-10-2 介護者の年齢（全体、要介護度別）



介護者の就労状況（問 36）

介護者の就労状況については、「仕事についている(21.5%)」、「仕事にはついていない(41.8%)」で、4割以上が仕事につかず介護にあたっている(図表2-10-3)。

図表2-10-3 介護者の就労状況（全体）

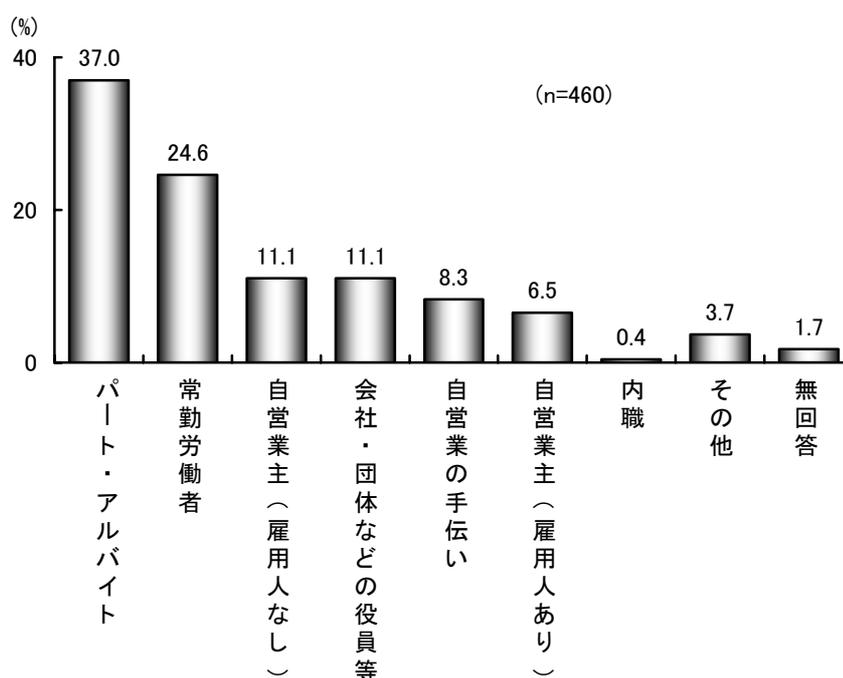


就労形態（問 36 - 1）

就労形態については、「パート・アルバイト(37.0%)」が最も多く、次いで「常勤労働者(24.6%)」である(図表2-10-4)。

図表2-10-4 就労形態

<仕事についていると回答した人>（全体/複数回答）

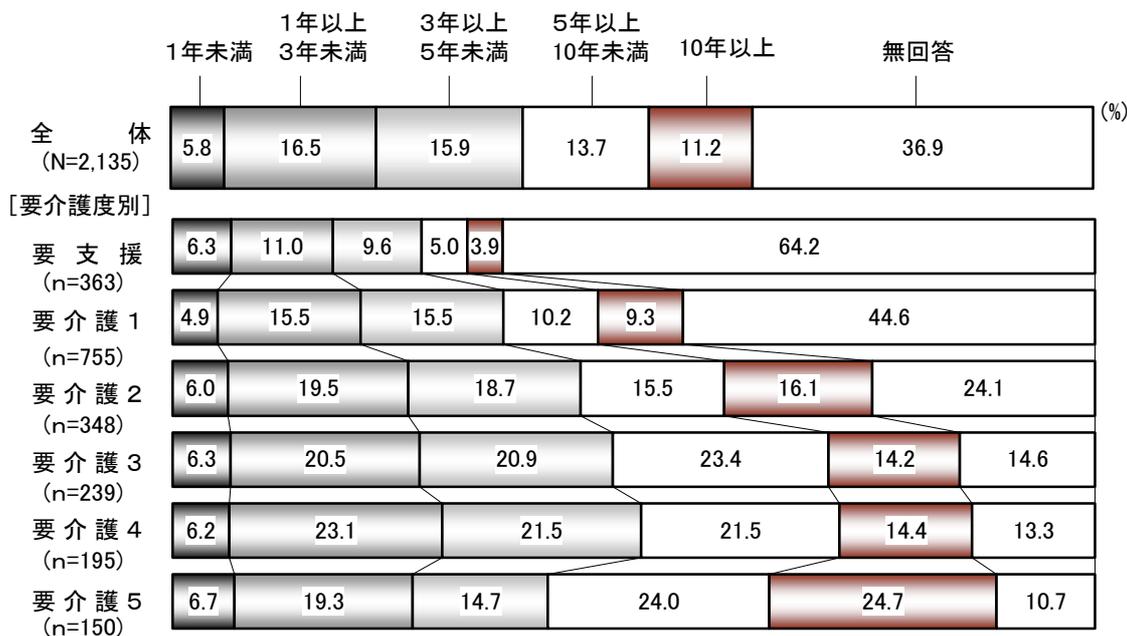


介護期間（問 37）

介護期間については、「1年以上3年未満(16.5%)」、「3年以上5年未満(15.9%)」、「5年以上10年未満(13.7%)」などとなっている。「10年以上(11.2%)」も1割である。

要介護度別にみると、重くなるにつれ、介護期間も長くなる傾向がある(図表2-10-5)。

図表2-10-5 介護期間（全体、要介護度別）

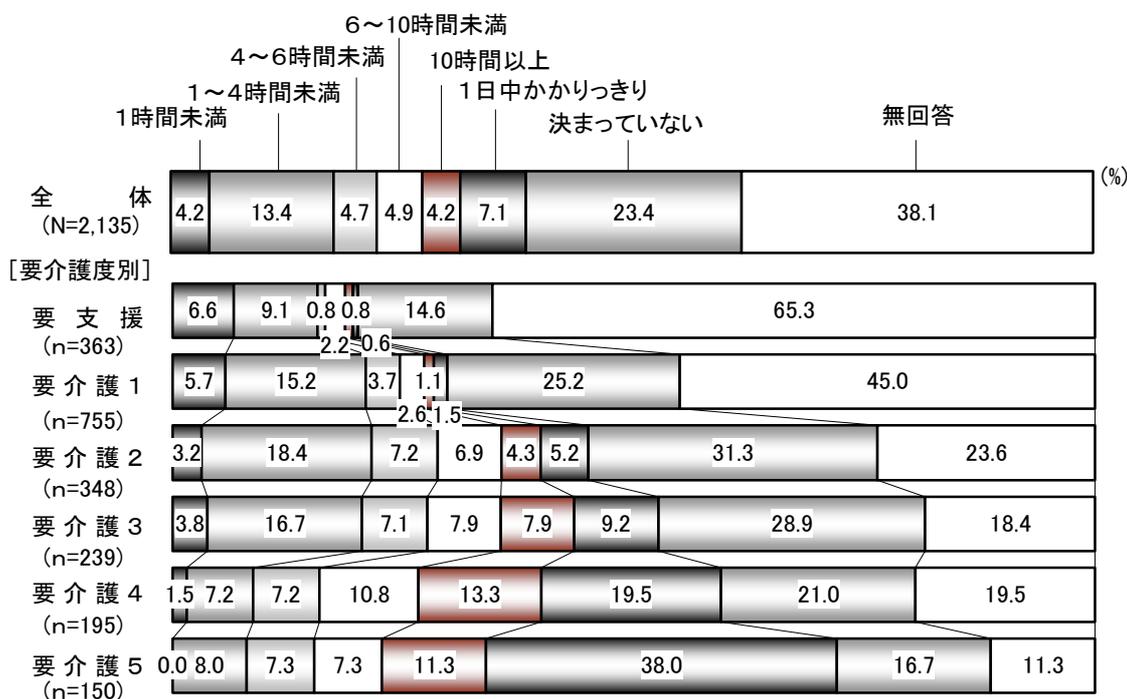


介護時間（問 38）

介護時間については、「決まっていない(23.4%)」が最も多く、次いで「1～4時間未満(13.4%)」である。

要介護度別にみると、要介護3以上で「1日中かかりっきり」が全体を上回り、要介護4は約2割、要介護5は約4割が介護に1日中かかりっきりになっている(図表2-10-6)。

図表2-10-6 介護時間（全体、要介護度別）



認知症の症状（問 39）

慣れた道や場所がわからなくなることが「ひんぱんにある(8.1%)」、「ときどきある(14.6%)」をあわせると何らかの傾向がある人は22.7%である。

要介護度別にみると、要介護4は「ひんぱんにある」が25.1%にのぼり、何らかの傾向がある人は38.9%である（図表2-10-7）。

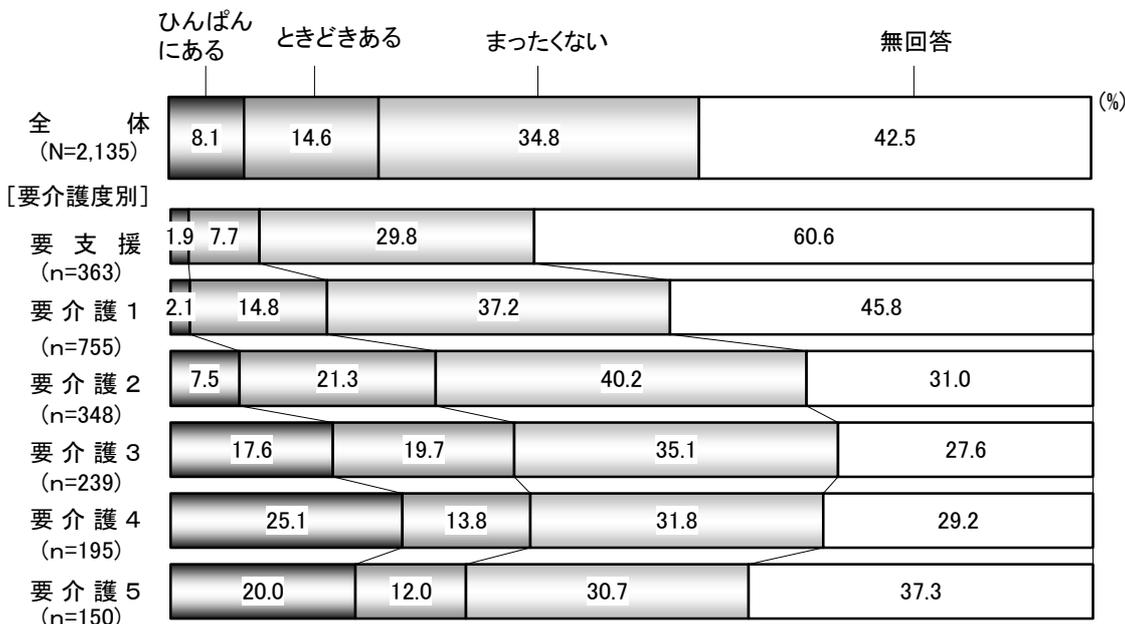
薬を飲む時間や、飲む量を間違えることが「ひんぱんにある(11.2%)」、「ときどきある(17.8%)」をあわせると何らかの傾向がある人は29.0%である。

要介護度別にみると、何らかの傾向がある人は要介護3で最も多く、47.2%である。また、要支援でも17.3%、要介護1でも23.9%にのぼる（図表2-10-8）。

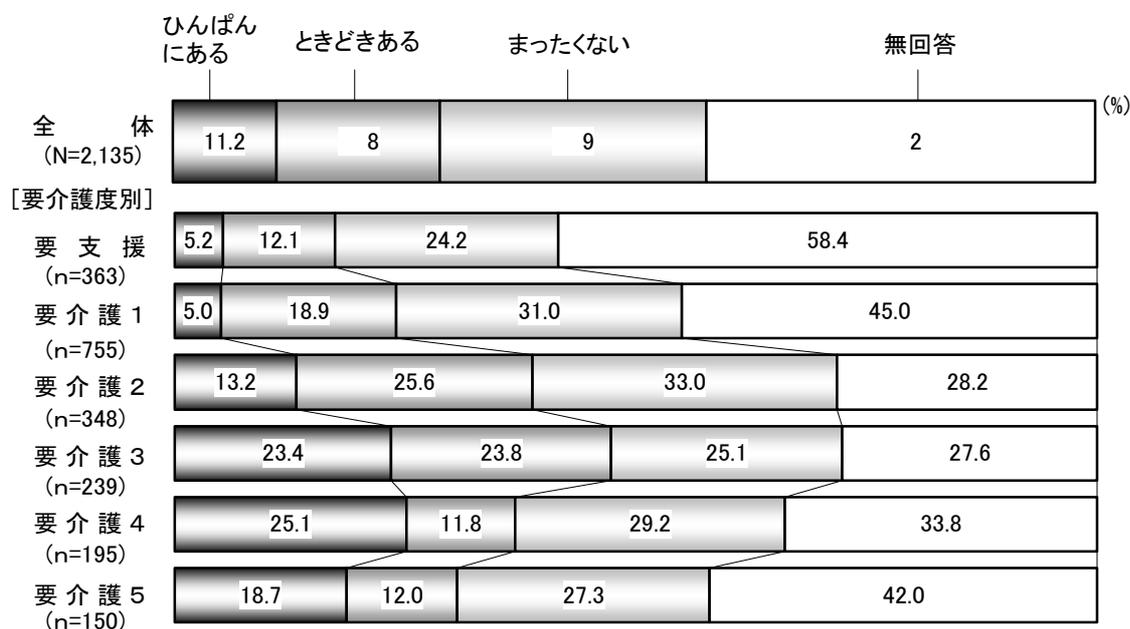
火の始末や火元の管理ができなくなることが「ひんぱんにある(9.9%)」、「ときどきある(13.4%)」をあわせると何らかの傾向がある人は23.3%である。

要介護度別にみると、何らかの傾向がある人は要介護3で最も多く、36.8%である（図表2-10-9）。

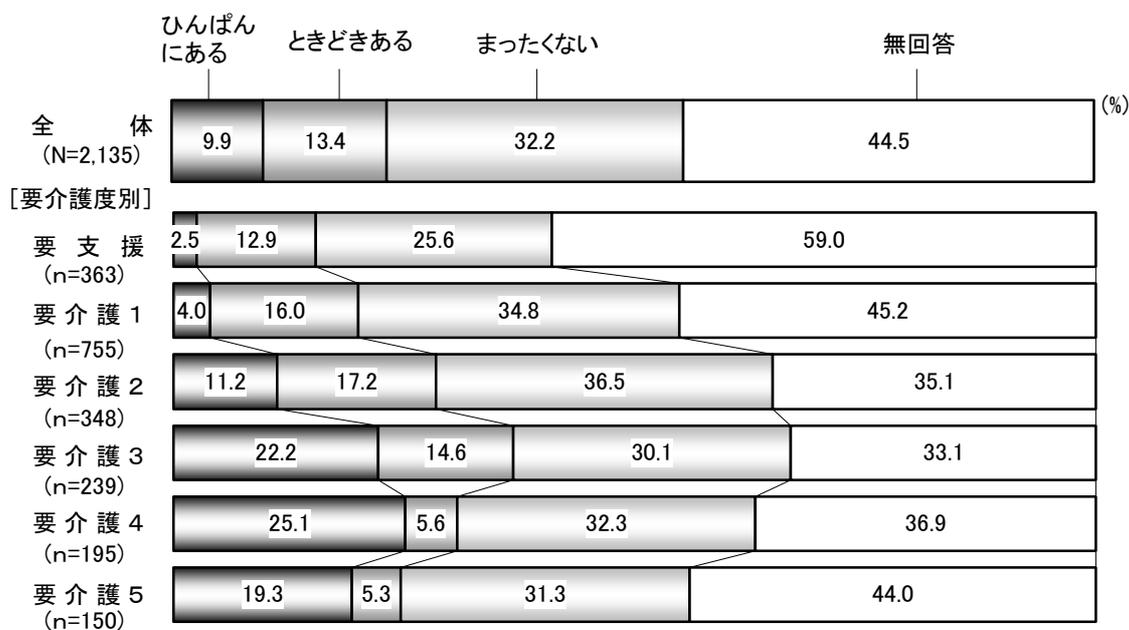
図表2-10-7 認知症の症状 / 慣れた道や場所がわからなくなること（全体、要介護度別）



図表 2 - 10 - 8 認知症の症状 / 薬を飲む時間や、飲む量を間違えること (全体、要介護度別)



図表 2 - 10 - 9 認知症の症状 / 火の始末や火元の管理ができなくなること (全体、要介護度別)

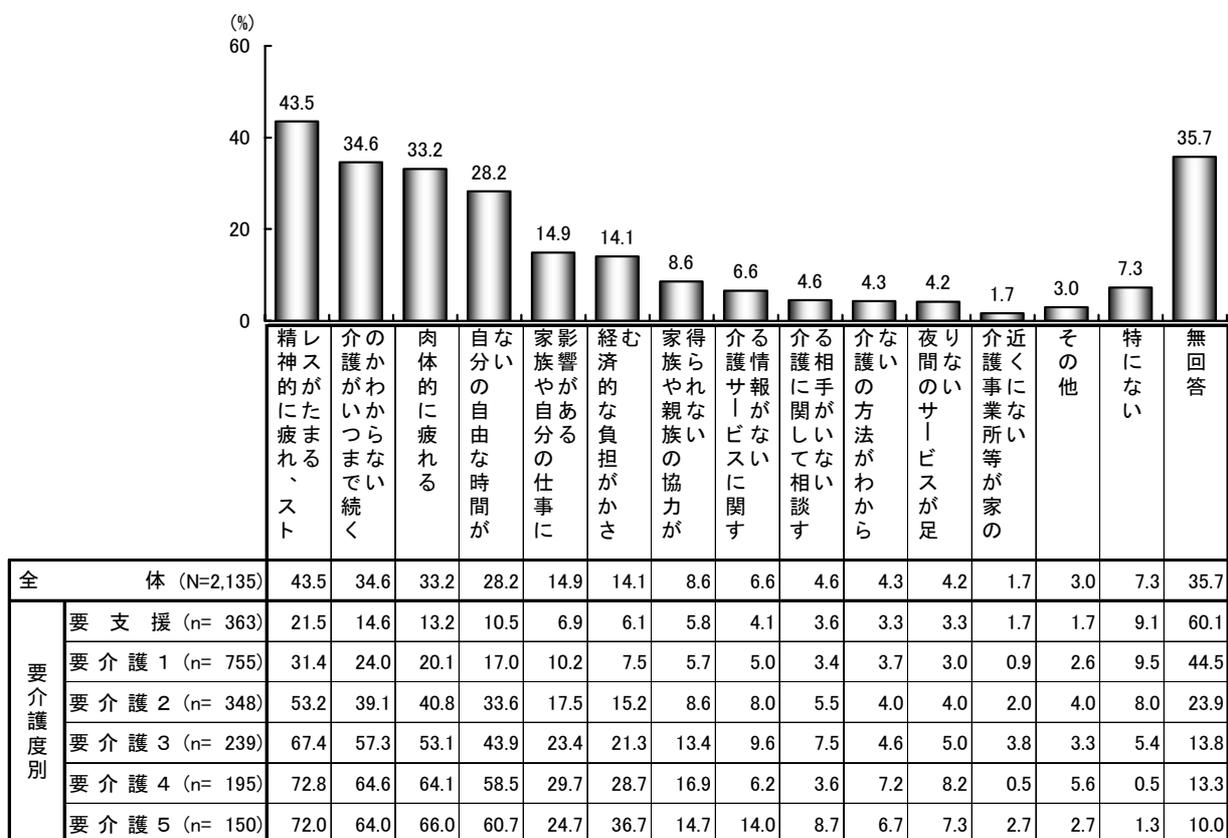


介護の問題点（問40）

介護の問題点については、「精神的に疲れ、ストレスがたまる（43.5%）」、「介護がいつまで続くのかわからない（34.6%）」、「肉体的に疲れる（33.2%）」、「自分の自由な時間がない（28.2%）」をあげる人が多い。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど多くの問題点が挙げられており、要介護4と5では、「精神的に疲れ、ストレスがたまる」が7割を超えている。また、要介護5では「経済的な負担がかさむ（36.7%）」の割合も高くなっている（図表2-10-10）。

図表2-10-10 介護の問題点（全体、要介護度別／複数回答）



今後の生活の場所（問 41）

今後の生活の場所については、「在宅サービスを受けながら自宅で生活する（38.7%）」、「家族等の介護を受けながら自宅で生活する（37.8%）」が多い。

要介護度別にみると、要支援と要介護1はいずれの項目も全体より低い。要介護3から要介護5は「特別養護老人ホーム等の施設に入所する」が全体を大きく上回っている（図表2 - 10 - 11）。

図表2 - 10 - 11 今後の生活の場所（全体、要介護度別 / 複数回答）

