

## 審議会等の会議録

審議会等名	令和5年度 第1回海老名市介護保険運営協議会
開催日時 (意見提出期間)	令和5年6月21日(水) 午後2時から午後4時20分まで
場 所	海老名市役所 6階 全員協議会室
出席者 (意見提出者)	<p>海老名市介護保険運営協議会 委員14名  高橋(裕一郎)委員、鈴木委員、大熊委員、佐藤委員、三宅委員、宇津木委員、中島委員、安ヶ平委員、梅澤委員、瀧平委員、白石委員、三部委員、高橋(隆行)委員、梶委員</p> <p>事務局10名  保健福祉部 部長 伊藤 修  保健福祉部 次長(健康・保険担当) 小松 幸也</p> <p>介護保険課 課長 田中 歩  介護保険課 課長補佐兼介護保険係長 栗本 欣幸  介護保険課 主幹兼介護認定係長 三浦 ゆかり  介護保険課 主幹兼事業者支援係長 横溝 喜久恵  介護保険課 主任主事 鈴木 静香</p> <p>保健福祉部 参事兼地域包括ケア推進課長 金指 芳子  地域包括ケア推進課 主幹兼地域包括ケア推進係長  伏見 貴之  地域包括ケア推進課 主事 小川 良治</p>
傍聴人数	0名
公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 <input type="checkbox"/> 非公開
一部非公開・ 非公開の理由	
議 題	(1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について

	<p>(2) えびな高齢者プラン 21【第9期】アンケート調査について</p> <p>(3) 地域包括支援センターの活動状況について</p> <p>(4) 居宅介護支援事業所の指定について</p> <p>(5) 第9期えびな高齢者プラン 21 策定スケジュール</p>
資 料	<p>( 1 ) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について（報告事項）</p> <p>(2 - 1) えびな高齢者プラン 21【第9期】アンケート調査について（報告事項）</p> <p>(2 - 2) 海老名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査結果概要について</p> <p>(2 - 3) 海老名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査結果報告書</p> <p>(2 - 4) 在宅介護実態調査の集計結果に基づく分析・考察について</p> <p>(2 - 5) 高齢者福祉及び介護保険に関する調査結果</p> <p>(3 - 1) 令和4年度地域包括支援センターの活動状況について（報告事項）</p> <p>(3 - 2) 海老名中央地域包括支援センター移転案内図</p> <p>(3 - 3) 委託先事業所一覧</p> <p>(3 - 4) 事業評価の結果</p> <p>(3 - 5) 海老名市地域包括支援センター運営方針</p> <p>(3 - 6) 各地域包括支援センターチラシ</p> <p>( 4 ) 居宅介護支援事業所の指定について</p> <p>( 5 ) 第9期えびな高齢者プラン 21 策定スケジュール案</p> <p>[参考資料]人生100年時代</p>

○会議の内容（提出された意見及びそれに対する回答）

1 開会	
【事務局】	《事務局の進行により開会》
2 あいさつ	
【会長あいさつ】	
<p>○ 委員の皆様のお顔を拝見するのは3年ぶりでしょうか。これからも、介護保険運営のためにご協力いただければと思います。本日はお忙しいなか蒸し暑いところご参加いただき誠にありがとうございます。</p> <p>○ 本日は令和5年の第1回目の介護保険運営協議会です。</p>	

- すでにご承知のとおり、介護保険制度は平成12年に創設されて、老後の安心を社会全体で支える仕組みとして定着してきております。
- この間、認知症高齢者の増加、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加、都市部における急速な高齢化など介護保険を取り巻く状況が変化しています。
- 今年度は、令和6年度から8年度までの3年間を計画期間とする第9期介護保険事業計画の策定年度です。
- 第8期の介護保険事業計画は、海老名市の現状と今後の課題を適切に対応するため、医療、介護、介護予防、住まい、自立した日常生活の支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを深化させる計画として進めて参りました。
- 第9期の介護保険事業計画の策定においても、これらの方針に基づき、一人一人が生きがいを持ち、笑顔で暮らせる地域共生社会の実現を目指していく必要があります、とても大事だと思います。
- 本日は様々な視点からの忌憚のない意見をいただければと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。

#### 【部長あいさつ】

- 本日はご多用のところ令和5年度の第1回介護保険運営協議会にお集まりいただき、また日頃より海老名市の高齢者福祉行政にご協力ご理解いただいていることに関しまして、この場をお借りしてお礼申し上げます。
- 今年度はスーパーエルニーニョということで、今後梅雨の末期にあたっては、集中豪雨等の自然災害に対しても、十分に警戒をしなければいけないと考えております。
- また今後3ヶ月、東日本は平年より気温が高くなるという予報も出ているため、高齢者の熱中症等に対しても十分な注意が必要と考えています。
- 令和4年度末の海老名市の介護認定者の数は5,850人。海老名市の人口が約14万人弱なので、総人口で見ると4%程度、高齢者の率でいうと高齢者の方の17%ということで、高齢者の6人に1人が介護認定を受けているような状況です。
- 今後、令和7年度には団塊の世代の方が75歳以上に達して後期高齢者医療の対象者となり、令和22年度には、団塊ジュニア世代が65歳を迎え、今後ますます本市においても、高齢化の波は避けられないような状況もございます。
- このような中、高齢者が要介護状態になっても、地域で生き生きと暮らしていけるためには、地域包括ケアの推進等が必要になりますので、皆様方には様々な点でご意見等いただければと思います。

- 今年は第8期の介護保険事業計画の最終年度となり、事務方としては第9期計画の策定に向けて着手しているところです。委員の皆様におかれては、それぞれの立場から、介護基盤の整備、また、介護の財政運営等について、積極的なご意見いただければと思います。
- 本日の会議も有意義なものとなるよう皆様のお力添えをお願い申し上げます。

### 3 議題

以後の議事は、介護保険運営協議会条例第7条に基づき、高橋会長が進行。

#### (1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況について

【事務局】

(資料(1)について事務局が説明)

【委員】

地域密着型介護老人福祉施設の応募者がない、公募しても出てこないというのは何か理由があるのでしょうか。

施設整備については、これからご説明あると思いますが、居宅介護と施設介護は、両輪だと思います。

そして、配布資料にあるケアマネさんのアンケート結果等にも、施設介護の重要性が見て取れ、私もセーフティネットとして、施設介護は大変重要であると思っております。

それで今回応募がないというのは、魅力がないのか、そしてその条件が同じであれば、第9期でも応募が無いのではと心配しています。

【委員】

この件について、数字が極端に少ないので気になっていろいろ調べてみたのですが、海老名市にはこの施設（地域密着型特別養護老人ホーム）が1件も無い。

だから、いろいろ聞いてみたところ、運営上様々な問題があるというようなことでした。今後、地域ニーズもあると思うので、今後の対策や課題が何かあればご説明願いたいと思います。

【委員】

これはおそらく定員が29名以下ということで、介護報酬が低いことで、採算をとることが困難であることが、原因の一つとしてあると思います。

それから、サービス内容、時間帯の対応範囲が広く、それに対応するための人材確保が難しい。

そういった業者側の課題があり難しいということを知っています。

【事務局】	<p>今委員の方々からお話があったとおり、地域密着型介護老人福祉施設の定員が29人の小規模な特別養護老人ホームということで、採算性が合わないという点を考慮される事業者が多いのではないかととらえております。</p>
【会 長】	<p>これを利用したいという方は結構いらっしゃるのですか。要望がある場合には何か対処しないといけないですね。</p>
【事務局】	<p>このアンケート結果などからもニーズはあると捉えております。</p> <p>今年度についても、現在公募をかける準備をしておりますし、ホームページにも掲載いたしますが、県内の社会福祉法人さんなどに直接声掛けをさせていただけたらと考えております。</p>
【事務局】	<p>多少の補足をいたします。</p> <p>委員さんからも助け船を出していただいたとおり、人材の確保と、採算性というところで、手が挙げにくいという現状があります。</p> <p>それで今回、地域密着型介護老人福祉施設の公募については、第9期に向け、地域密着型にとらわれず、100人150人規模というような広域型についても検討の材料にして進めているところです。</p>
【委 員】	<p>ぜひ前向きに条件を改良して実施ができるようお願いしたいと思います。</p>
【委 員】	<p>先ほどこの計画の高齢者の人数が減るという説明がありましたが、実際は増えています。海老名市の人口ビジョンから来ているものであり、担当課だけではすまないのかもしれないですが、世の中では高齢者が増えています。</p> <p>この計画の基礎は人口です。その上でどれだけのサービス量が必要かとなるのに、根幹の数字（高齢者の人数）が減ると予想して、結局増えていました。あと1年ありますが。</p> <p>多分また、令和5年度の結果としては数値が上がると思いますが、この数値を計画の根幹にした理由は何ですか。</p> <p>人口ビジョンが総合計画で示されているから、これに従わないわけにいかないということなのではないでしょうか。</p>
【事務局】	<p>ご指摘のとおりで、総合事計画の中で人口ビジョンがあり、それとは違う数字を出すということは前回の第8期計画の策定の時にはなかったということです。</p>

	<p>皆さんご承知のとおり海老名市西口開発等があり、総人口、高齢者人口は増えています。</p> <p>ただ、そこで困ったことが、高齢化率は若干減りますが、高齢者数は増えていくという、目に見えにくいところでの数字の増減があります。</p> <p>第9期に向けては、総合計画の数値も訂正が入っているのでそちらに従い、それを利用しながら計画を策定していくこととなります。</p>
【委員】	<p>この件に付随して、端的に想像を超える転入者がいたという認識でよろしいでしょうか。</p>
【事務局】	<p>その通りでございます。</p>
【委員】	<p>先ほど、生活支援体制について、事務局から定義を変えたという話がありました。どういう経緯で、定義を変えたのでしょうか。</p> <p>もともとこの計画ではこういうものだと決めていて、こういう形で数字を出そうといったものを、途中から定義が変わりましたというのは、計画として成り立たないのではないかと私は思います。</p> <p>計画の策定委員さんたちの意見が反映されないのではと思っています。</p>
【事務局】	<p>第2層の協議体の役割というのが、各地区に配置されている生活支援コーディネーターの組織的な補完、或いは後方支援、地域のニーズや既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進、政策方針策定等を行う担い手等の企画立案方針策定を行う場、地域づくりにおける意識の統一を図る場、情報交換の場、働きかけの場というものが、協議体の定義となっております。</p> <p>この協議体の定義は変わらないのですが、どのような会合までその協議体に含めるかというところを変えたところです。地域で実施している個別の会議も協議体に位置付けてよいとしたことで、回数が増えてきたとご認識いただければと思います。</p> <p>定義というよりは解釈が変わったと考えていただければと思います。</p>
【委員】	<p>私は、各地域に住んでいる方が集まって会議を行う場が、今回のコロナで一堂に会することができなくなったので、それを単にバラバラに行った回数の細かいものを全部入れてしまうと回数が増え、一堂に会せば1回で済むところを何回も分けたか</p>

	<p>ら数字が上がって、達成率に考えられない数字が出てきたのだからと思うのですが、そうではないのでしょうか。</p>
【事務局】	<p>例えば地区の社会福祉協議会さんの会合では、コーディネーター等々や自治会さんもいらっしゃる場で、情報交換や働きかけ、地域のニーズに沿って何かやっというところと立案していくとしたら、これは協議体だというお話が出たと聞いています。</p> <p>確かに、例えば出席者に特定のメンバー（自治会、事業所、業者など）がいなくても、確かに協議体の大きな枠には入るのではということ、その小さい会合等々も協議体として位置づけることに待ったはかけなかったというところ、1000何パーセントという数値は計画と乖離し過ぎてしまっているため、次期計画の時にどうしていくか検討し、よりわかりやすいものにしていきたいと考えております。</p>
【委員】	<p>協議体で話す内容を地域で話し合っているからこれを協議体だと後付的に位置づけ、それがどんどん積み上がって数字が増え、とてつもない数字に上がっているのだと思います。協議体のそういった話し合いの場をもう少し地域で理解しないと、後付で、これも協議体だという話になってしまうのではないかと、思うので、もう少しPRをお願いしたいと思います。</p>
【事務局】	<p>おっしゃるとおりで、おそらく今回協議体として上げてきているところは、その会合に出られた皆さんが協議体というものを理解して、協議の場と理解していただいているかと思いますが、もしかしたら、これは地区の会議であるというところまで止まってしまっている可能性もなきにしもあらずと実は思っています。</p> <p>それではせっかく生活支援体制整備と銘打って、事業展開している意味がなくなってしまうので、しっかりこれは協議体の場であるということは、担当の方にお伝えしていきたいと思っております。</p>
<p><b>(2) えびな高齢者プラン 21【第9期】アンケート調査について</b></p>	
【事務局】	<p>(資料(2-1)から(2-5)について事務局が説明)</p>
【委員】	<p>今回の資料を見て、資料2-4、2-5、この二つのアンケート調査を読みながらしみじみと介護保険というのは大変だな、現場は大変だなと感じています。</p> <p>これはまさに実態を反映していると思うので、第9期にはこれを是非とも反映していただきたいと思っております。</p>

特に2-5の最後の5点と、まとめ考察について、今後出していかれることを大変期待しております。

それから、あと2点ほどです。

最近、国でも、都道府県でもヤングケアラーの話が話題になっていて、社会的に問題となっています。

こういう問題は、今まで全然触れられていないが、何らかの形でご説明があればありがたいと思います。

もう1点は、資料2-4の8ページあたりです。

居宅介護、施設介護で、このアンケートで触れられていない大きな問題が一つあります。それは介護する側の経済的負担の問題です。

ご承知のように、施設介護は、居宅介護の3～4倍の経費がかかるので、お金のない人は施設に要介護者を入れることはできません。

居宅介護を望むのは、要介護者本人は大体半分ぐらいという統計が出ているが、それができないときは必ず来ます。

介護保険のサービス利用料を1割から3割負担していても、さらに介護者としての負担が相当大きい。

そうした問題についても、何らかの形で、問題点を指摘したらよいのではないのでしょうか。

これは私自身が介護した実感でありますし、私の属している海老名市介護者の会でも技術的な問題の議論の他にも、その根本的な大きな問題は時々議論になります。

**【事務局】**

ヤングケアラーについてお答えします。

前回の会議でもあったかと思いますが、市内部でそういう部会等々設けて対応しています。

各機関では、直接的ではなくても、ヤングケアラーに関連しているところは必ずあります。例えば、地域包括支援センターさんの役割を見ると、ヤングケアラーに関することを所管するという記載はありませんが、家族介護者、介護している人に対する支援は仕事に含まれます。そういった観点から見ると、ヤングケアラーにならないように、家族介護者への支援の観点から支援をしていくことはできるのではないかと思います。

また、障がいの部局でも、ヤングケアラーは高齢者のケアだけではなく、障がいを持つ家族へのケアも対象になるので、



	<p>様々な部署から部会に担当職員が出て、議論しているところです。</p>
<p>【委員】</p>	<p>資料 2-2 の海老名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について、以前から申し上げていますが、海老名市は特殊な日常生活圏域の考え方に基づいて、説明の文章の中でいつも地域と表現しています。</p> <p>海老名市は、日常圏域が一つしかないですが、他市では複数の日常圏域を持っています。</p> <p>要するに、この調査は市の全体のニーズ調査となるわけです。ところが、今後地域で支え合いなどをして、地域の課題を抽出していこうという場合に、これは海老名市全体の課題であって、地域には様々な課題があるのに、ここからは地域のニーズが読み取れません。</p> <p>そこで、圏域を、例えば地域包括の担当地区や地区民児協、地区社協などで細分化していかないと、地域の課題を抽出しそこで地域の人たちで支えていこうと活動する時に、これでは使えないと思うのです。次回の日常圏域を考えるときには、ぜひ分けていただきたいと思います。</p>
<p>【委員】</p>	<p>ニーズ調査の結果概要についてですが、アンケートの送付件数が 1,650 件、これは約 4 万 7,000 人いる 65 歳以上の高齢者の 3.5%。要支援認定者への送付件数は 825 件で、1,711 人の要支援認定者の約 48%になります。</p> <p>このアンケートの信頼性ということ考えた場合、本当にこの数字でよいのだろうかという疑問をまず持ちました。</p> <p>先ほど回収件数が 400 件あればという話がありましたが、これはおそらく統計学の話で、標本の大きさプラスマイナス 5% であれば、回収件数が 400 件あればいいということだと思います。</p> <p>まずなぜ 1,650 件なのでしょう。それを 825 ずつ分けたのはなぜなのでしょう。これが 1 点目です。</p> <p>また、いろいろグラフ化されていますが、属性について、居住地域、性別、年齢、過去第 8 期、7 期のアンケートとの比較といったものが、あまり考慮されていないように思います。</p> <p>居住地別では包括支援センターの担当地域を居住地別などにすればより細かい点が見えてきますし、さらに、全体を第 8 期・7 期・6 期で経年比較する必要もあるのではないかと思います。</p>

	<p>ますので、グラフをもう少し工夫することが必要ではないかと個人的には思います。</p>
【事務局】	<p>日常生活圏域の数については、ご指摘のとおり当市においては1圏域です。国の定義では、概ね30分以内に介護ないし医療のサービスが提供できる範囲を日常生活圏域の範囲としています。</p> <p>当市においては端から端まで車であれば概ね30分で行けます。これは車か徒歩かという定義が特に無く、いろいろな考え方はあるかと思いますが、現状は1圏域になっています。</p> <p>先ほど地区ごとに集計ができてないというご指摘がありましたが、ニーズ調査は圏域ごとにできるものになっているものの、当市は圏域が1であるため地区の集計はしていないという状況です。</p> <p>集計の方法については、暦年比較の形式で集計する方法も、確かに手法としてはありますが、現状では行っておりません。</p> <p>ただ、どこまでできるかということについては、私もこれから検討していきたいと思っています。厚生労働省では、ニーズ調査の結果をアップロードするとある一定の傾向が導き出せるというシステムを開発しており、プラン策定の検討材料にしたいと考えております。</p>
【委員】	<p>私は、生活圏域を作った老健局長と話したことがあるのですが、その時、中学校区を想定しているというお話でした。子供たちが歩いて行ける距離の中にあれば地域というものまとまる。でも海老名市が一つの地域というのは、余りにも大き過ぎると思います。</p> <p>地域の特性などを考えると、分ける必要があつてそこにどうい課題があるかを見ていくために、日常生活圏域を作ってやるのであつて、これを1としていることで、地域の細かい特性が見れなくなっています。日常生活圏域は、近隣と同じように、分けたほうが私はいいと思っています。先ほど梶委員からあつたとおり細かいデータを出していけば、地域の課題が見えてくると思いますので、ぜひ今後の時はよろしくお願ひしたいと思っています。</p>
【会長】	<p>高橋委員からありましたように今後の宿題課題ということで、検討いただければと思います。</p>

【委員】

地域の課題はケアプランの事例検討やケア会議等からもいろいろと出てくるかと思います。せめて中学校区ということで、地域包括支援センターごとの課題を抽出していき、その地域の課題を確認していただければありがたいと思います。

次にケアマネジャーのアンケートについてお願いがあります。

調査の期間が1月4日から1月31日までであり、かつ回答フォームのURLを、各事業所の管理者のメールアドレスに送信いただいたと記憶していますが、これはアンケートの内容があらかじめわかっているなければ、答えられない（答えにくい）と思います。

要介護度別の人数など、設問に対する回答内容を調べるには、次の2月10日までの給付管理の時期にしっかり実績の数字を入力しておかないと、データとして抽出できないため、手計算になってしまいます。URLから回答しようと思ってもスムーズに答えられない状況でした。なので、このアンケートの実施期間が1月31日であれば、（回答期限を）次月の給付管理が終わった後の日付にさせていただいたら、ケアマネジャー達は余裕をもって回答できると思います。

また、アンケートに答えたことのある方は答えやすかったと思いますが、アンケートの内容そのものを把握していないと（答えにくいので）、ぜひ前もってケアマネ連絡会に、あらかじめPDFファイル等でいただけたらと思います。36名しか回答がないということは、ケアマネ連絡会にも事前にご案内がなかったことも一因ではないかと思います。

回答方法についても、次回以降、FAX等での回答もできるような形でご配慮いただけたらと思います。

あと、アンケートの中で巡回型サービスへの需要が現れていて、海老名市内・市外でも訪問看護の事業所は最近増えているものの、巡回型というのはなかなか手を挙げてくださる事業所が無いのが現状です。市外に事業所があっても、自転車で行ける範囲でないと訪問ができないと、海老名までは来ていただけません。

医療院も（市内に）無いが、ニーズはあっても、結局人材不足なので、どこも採算が合わなければ立ち上げたくないと思います。

	これらの点について、介護保険全体の課題なのか、地域的な課題なのかわからないですが、その辺りをもう少し深掘りしていただければと思います。
【事務局】	<p>高齢者福祉及び介護保険に関する調査について、実情をあまり把握しておらず本当に申し訳ございませんでした。</p> <p>書面でのアンケート調査の依頼等についても検討しましたが、皆さんがより手軽にできるような方法はないかと考え、今回はこのような方法にさせていただきましたが、ご意見を踏まえ、よくケアマネ連絡会と相談しながら、今後は実施させていただきたいと思いますのでよろしくお願ひします。</p>
<b>(3) 地域包括支援センターの活動状況について</b>	
【事務局】	(資料(3-1)から(3-6)について事務局が説明)
《副会長、退席に伴うごあいさつ》	
【副会長】	<p>想定外に長かったものですから、次の診療があるため、ここで退席させていただきます。</p> <p>歯科医師会は、今週土曜日に総会があり、会長が交代する予定です。次回から、新しい歯科医師会長が代表者として出席し、皆様にお目にかかることとなると思いますので、よろしくお願ひいたします。ありがとうございました。</p>
《休憩》	
《再開》	
【事務局】	鈴木副会長が退席されたということもありますので、先ほどの包括の報告に対して、ご質問等ございましたら後日書面で提出いただき、事務局で取りまとめの上、回答をさせていただければと思いますので、よろしくお願ひします。
<b>(4) 居宅介護支援事業所の指定について</b>	
【事務局】	(資料(4)について事務局が説明)
【会長】	この件についてのご意見ご質問についても、先ほど事務局長からお話がありましたように、書面でいただくようお願ひいたします。
<b>(5) 第9期えびな高齢者プラン21策定スケジュール</b>	
【事務局】	(資料(5)について事務局が説明)
【会長】	議題5についても同じく、ご意見ご質問を書面にてお願ひしたいと思います。議題1から5まで、非常に貴重なご意見をありがとうございました。

	何か他になければこれで議事を終了します。会議の円滑な運営にご協力いただき誠にありがとうございました。進行を事務局へお返しします。
<b>5 その他</b>	
【委員】	《事務局、委員ともに特になし》
【事務局】	
<b>6 閉会</b>	
【事務局】	《事務局の進行により閉会》

備考：書面による質問及び回答は別掲となります。

## 第8期介護保険事業計画の進捗状況について（報告事項）

### 1 介護保険事業計画について

介護保険の保険者である市では、3年に1度の介護保険事業計画の策定年度において、高齢者へのアンケートや実態調査等を通じて、地域の状況を把握し、課題分析を行い、取り組むべき事項を設定しております。

令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする第8期介護保険事業計画では、各サービスの見込み量が掲載されておりますが、実際の利用状況の把握と計画値の進捗管理が必要となります。

### 2 計画の進捗状況について

令和3年度及び令和4年度の実績値については、ほぼ計画どおりサービスを提供できているものと考えておりますが、項目によっては、計画値と実績値に乖離があるものもございます。詳細につきましては、次ページ以降の進捗状況をご参照ください。

- |                  |               |
|------------------|---------------|
| (1) 第1号被保険者      | ・・・2ページ       |
| (2) 要介護（支援）認定者   | ・・・2ページ       |
| (3) 介護保険給付費等     | ・・・3ページ       |
| (4) 介護サービス等の見込み量 | ・・・4ページ～11ページ |
| (5) 介護サービス基盤整備   | ・・・15ページ      |

### 3 今後について

海老名市では、高齢者人口や実績等を踏まえ、今後も要介護（支援）認定者は増加していくと推計しております。要介護（支援）認定者の増加に伴い、介護保険サービスの利用者も増加し、介護保険給付費も年を追うごとに増えていることから、介護サービスを必要とする方に必要なサービスを過不足なく提供していくことが重要であると考えております。

今後も、サービスの進行管理を行いながら、適切な時期に進捗状況についてご報告させていただきたいと思っております。

## (1) 第1号被保険者の計画と実績の比較

### ① 計画期間の人口推計（計画 P7）

本市の人口は、令和2年11月1日時点で136,013人となっており、そのうち65歳以上の高齢者は33,632人、高齢化率は24.7%（約4人に1人）となっています。本計画期間中においては、総人口が増加傾向に対し65歳以上人口は減少するものの、75歳以上の人口は増加すると見込まれています。令和22（2040）年には総人口は減少し、高齢者の増加・高齢化率の上昇は避けられないものと考えられています。

（単位：人）

	令和3年度			計画比	令和4年度		計画比
	計画	実績			計画	実績	
総人口	136,393	137,987	101.2%	136,589	139,739	102.3%	
第1号被保険者数	65歳以上	33,141	33,842	102.1%	33,045	34,081	103.1%
	割合（高齢化率）	24.3%	24.5%		24.2%	24.4%	
	75歳以上	15,947	12,743	79.9%	16,726	13,446	80.4%
	割合	11.7%	9.2%		12.2%	9.6%	

#### 【計画比状況】

第8期計画期間中に、65歳以上の人口は減少すると推計しましたが、令和3年度、令和4年度ともに増加傾向にあります。

## (2) 要介護（支援）認定者の計画と実績の比較（計画資料編 P55）

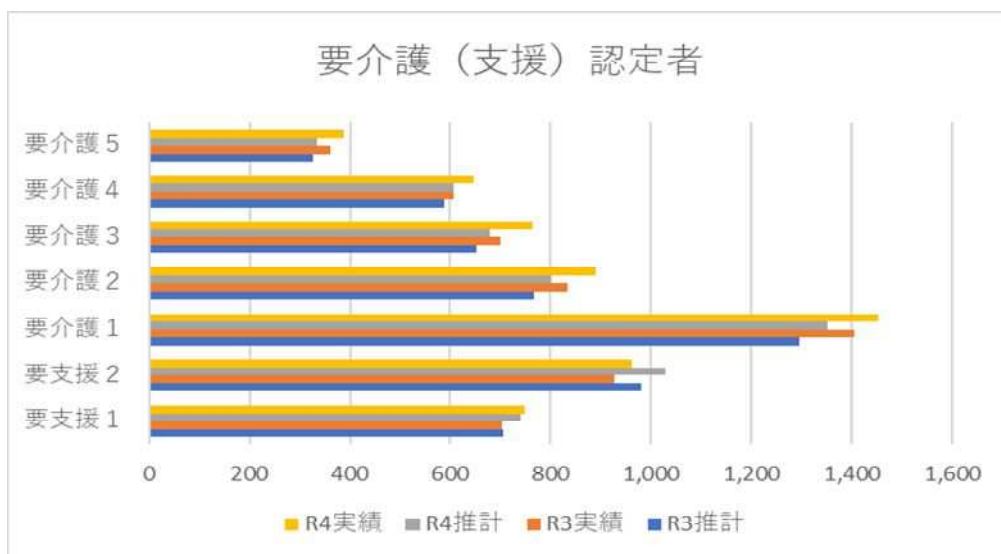
（単位：人）

	令和3年度			増減率	令和4年度		増減率
	推計	実績			推計	実績	
要介護（支援）認定者数	5,318	5,533	104.0%	5,543	5,850	105.5%	
要支援1	706	702	99.4%	741	749	101.1%	
要支援2	980	926	94.5%	1,027	962	93.7%	
要介護1	1,296	1,405	108.4%	1,352	1,452	107.4%	
要介護2	768	833	108.5%	802	889	110.8%	
要介護3	653	700	107.2%	679	763	112.4%	
要介護4	589	607	103.1%	607	648	106.8%	
要介護5	326	360	110.4%	335	387	115.5%	

#### 【増減状況】

令和3年度は、要支援では推計値を下回りましたが、要介護では推計値を上回りました。令和4年度は、要支援2を除き、推計値を上回る結果となり、要介護（支援）認定者数は、増加傾向にあります。

※第2号被保険者含む



### (3) 介護保険給付費等の計画と実績の比較

#### ① 費用の実績と推計 (計画 P105)

介護保険給付費は、居宅サービス費、地域密着型サービス費、居宅介護支援費、介護保険施設サービス費、介護予防サービス費、地域密着型介護予防サービス費、介護予防支援費、特定入所者介護等サービス費、高額介護等サービス費、高額医療合算介護等サービス費及び審査支払手数料の合計額となります。

地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業費及び包括的支援事業・任意事業費の合計額となります。

#### 【介護保険給付費】

(単位：千円)

	令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率
	推計	実績		推計	実績	
居宅サービス費	3,321,783	3,460,083	104.2%	3,403,848	3,627,963	106.6%
地域密着型サービス費	820,626	727,326	88.6%	909,908	730,544	80.3%
居宅介護支援費	352,248	392,341	111.4%	349,439	418,548	119.8%
施設サービス費	2,501,889	2,182,919	87.3%	2,534,921	2,214,242	87.3%
介護予防サービス費	218,415	186,938	85.6%	232,193	170,392	73.4%
地域密着型介護予防サービス費	4,478	3,401	75.9%	4,412	2,971	67.3%
介護予防支援費	34,765	35,041	100.8%	35,157	34,021	96.8%
特定入所者介護等サービス費	202,769	144,622	71.3%	213,777	120,075	56.2%
高額介護等サービス費	209,004	188,832	90.3%	232,036	193,346	83.3%
高額医療合算介護等サービス費	27,897	27,185	97.4%	30,527	28,446	93.2%
審査支払手数料	8,133	7,721	94.9%	8,596	7,907	92.0%
合計	7,702,007	7,356,409	95.5%	7,954,814	7,548,455	94.9%

#### 【進捗状況】

居宅サービス費や居宅介護支援では、計画値を上回る結果となりましたが、介護予防サービスや地域密着型サービスでは、計画値を下回る結果となりました。要因としては、居宅介護サービスなどの他サービスの利用やコロナ禍による利用控えなどが考えられます。

また、令和4年度の特入所者介護等サービス費の実績値が大きく下回っている理由は、制度改正に伴う対象者の減が主な要因になります。

#### 【地域支援事業費】

(単位：千円)

	令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率
	推計	実績		推計	実績	
介護予防・日常生活支援総合事業	290,247	194,155	66.9%	289,398	198,768	68.7%
包括的支援・任意事業費	225,786	211,922	93.9%	225,125	205,804	91.4%
合計	516,033	406,077	78.7%	514,523	404,572	78.6%

#### 【進捗状況】

介護予防・日常生活支援総合事業については、計画値を下回っており、その要因としてはコロナ禍による事業中止などがあげられます。



## (4) 介護サービス等の見込み量の計画と実績の比較

### □居宅サービス

#### ① 訪問介護 (計画 P70)

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの身体介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助を行い、本人の自立した生活を支援するとともに、家族の介護負担の軽減を図るサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
訪問介護	回数 (回/年)	127,029	118,997	93.7%	132,110	123,181	93.2%
	人数 (人/年)	7,536	9,271	123.0%	7,536	9,817	130.3%
	給付費 (千円/年)	607,033	595,491	98.1%	609,738	640,981	105.1%

【進捗状況】  
ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

※介護予防訪問介護は、総合事業へ移行

#### ② 訪問入浴介護 (計画 P71)

訪問入浴車に簡易浴槽を積み、居室内へ浴槽を持ち込んで入浴の介護や介助を行うサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
訪問入浴介護	回数 (回/年)	4,961	5,146	103.7%	5,258	4,892	93.0%
	人数 (人/年)	1,116	962	86.2%	1,116	934	83.7%
	給付費 (千円/年)	88,501	66,205	74.8%	89,889	63,280	70.4%
介護予防訪問入浴介護	回数 (回/年)	72	52	72.2%	76	1	1.3%
	人数 (人/年)	24	13	54.2%	24	1	4.2%
	給付費 (千円/年)	759	454	59.8%	739	11	1.5%

【進捗状況】  
令和4年度実績は減少しているが、ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。ただし、介護予防では想定より大幅に利用者が少なかった。

#### ③ 訪問看護 (計画 P72)

病状が安定期にある方の自宅を看護師などが訪問して、医師の指示のもと、床ずれの手当てなど療養上の世話又は必要な診療補助を行うサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
訪問看護	回数 (回/年)	37,456	42,633	113.8%	42,700	47,316	110.8%
	人数 (人/年)	5,580	7,346	131.6%	5,580	8,175	146.5%
	給付費 (千円/年)	260,245	309,958	119.1%	264,371	344,575	130.3%
介護予防訪問看護	回数 (回/年)	6,256	6,200	99.1%	7,257	6,642	91.5%
	人数 (人/年)	1,368	1,383	101.1%	1,368	1,496	109.4%
	給付費 (千円/年)	45,919	36,854	80.3%	47,068	37,924	80.6%

【進捗状況】  
医療ニーズの増加を見込んだが、年々計画値を上回る状況であり、医療ニーズの高さがうかがえる。

#### ④ 訪問リハビリテーション (計画 P73)

心身機能の維持、回復のために主治医が必要と認める場合に、理学療法士や作業療法士などの専門職が訪問し、機能訓練などを行うサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
訪問リハビリテーション	回数 (回/年)	22,069	10,783	48.9%	22,502	11,532	51.2%
	人数 (人/年)	2,173	2,129	98.0%	2,521	2,161	85.7%
	給付費 (千円/年)	65,747	66,072	100.5%	67,093	78,906	117.6%
介護予防訪問リハビリテーション	回数 (回/年)	3,991	2,302	57.7%	4,009	2,401	59.9%
	人数 (人/年)	410	535	130.5%	422	541	128.2%
	給付費 (千円/年)	11,887	14,088	118.5%	11,947	14,733	123.3%

【進捗状況】  
年々増加傾向であるが、日常生活動作の向上に取り組む、介護予防の利用者の増加が顕著である。

### ⑤ 通所介護（計画 P75）

要介護認定者が、日帰りで施設での入浴や食事等の日常生活上の支援、健康チェック、栄養指導、口腔ケアなどを受けられるサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
通所介護	回数(回/年)	98,582	86,704	88.0%	103,511	85,520	82.6%
	人数(人/年)	8,712	9,808	112.6%	8,724	9,670	110.8%
	給付費(千円/年)	700,491	660,581	94.3%	702,554	676,429	96.3%

※介護予防通所介護は、総合事業へ移行

#### 【進捗状況】

リハビリや入浴介護の代替サービスとしての利用が多く、ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

### ⑥ 通所リハビリテーション（計画 P76）

介護老人保健施設や病院等に通って、その施設で理学療法や作業療法などの機能訓練を受けるサービスです。心身機能の維持、回復のために主治医の指示のもとに行われます。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
通所リハビリテーション	回数(回/年)	37,393	35,650	95.3%	38,889	35,699	91.8%
	人数(人/年)	4,260	4,851	113.9%	4,260	4,836	113.5%
	給付費(千円/年)	272,051	290,645	106.8%	271,189	304,514	112.3%
介護予防通所リハビリ	人数(人/年)	1,559	918	58.9%	1,840	702	38.2%
	給付費(千円/年)	45,746	33,213	72.6%	45,772	24,812	54.2%

#### 【進捗状況】

介護予防は想定を下回るものの、要介護認定者の方の利用は増加傾向にある。

### ⑦ 居宅療養管理指導（計画 P74）

医師、歯科医師等が居宅を訪問し療養上の指導や助言を行うサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
居宅療養管理指導	人数(人/年)	20,678	22,423	108.4%	10,248	24,437	238.5%
	給付費(千円/年)	141,317	166,870	118.1%	144,900	179,147	123.6%
介護予防居宅療養管理指導	人数(人/年)	2,204	1,635	74.2%	1,260	1,490	118.3%
	給付費(千円/年)	15,962	11,500	72.0%	16,118	10,568	65.6%

#### 【進捗状況】

介護予防は想定を下回るものの、居宅訪問にて療養上の指導を受けられることから、要介護認定の方の利用が増加している。

### ⑧ 短期入所生活介護（計画 P77）

介護老人福祉施設に短期間入所し、食事や着替え、入浴などの日常生活の介護や機能訓練を受けるサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
短期入所生活介護	日数(日/年)	30,181	34,723	115.0%	31,087	36,926	118.8%
	人数(人/年)	2,448	3,031	123.8%	2,448	3,285	134.2%
	給付費(千円/年)	250,958	312,996	124.7%	257,249	333,282	129.6%
介護予防短期入所生活介護	日数(日/年)	1,035	598	57.8%	1,066	349	32.7%
	人数(人/年)	96	106	110.4%	96	76	79.2%
	給付費(千円/年)	5,354	3,906	73.0%	5,357	2,418	45.1%

#### 【進捗状況】

介護予防では想定を下回っているものの、要介護認定の方のニーズは高いと考えられる。

### ⑨ 短期入所療養介護（計画 P78）

介護老人保健施設や医療機関に短期間入所し、医師や看護師、理学療法士等による医学的管理のもと、機能訓練などの医療サービスを受けるものです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
短期入所療養介護	日数(日/年)	1,499	2,168	144.6%	1,544	2,227	144.2%
	人数(人/年)	228	312	136.8%	228	360	157.9%
	給付費(千円/年)	20,474	23,600	115.3%	20,521	25,323	123.4%
介護予防短期入所療養介護	日数(日/年)	62	25	40.3%	64	5	7.8%
	人数(人/年)	24	6	25.0%	24	1	4.2%
	給付費(千円/年)	818	236	28.9%	819	50	6.1%

【進捗状況】  
短期入所療養介護は、要介護認定の方は年々増加しておりニーズの高さが顕著である。

### ⑩ 福祉用具貸与（計画 P80）

車いすや特殊寝台など日常生活の自立を助けるため福祉用具の貸与を行うサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
福祉用具貸与	人数(人/年)	16,589	18,907	114.0%	17,087	20,444	119.6%
	給付費(千円/年)	241,703	260,110	107.6%	241,703	284,457	117.7%
介護予防福祉用具貸与	人数(人/年)	5,641	5,355	94.9%	6,149	5,293	86.1%
	給付費(千円/年)	34,447	31,082	90.2%	34,447	30,826	89.5%

【進捗状況】  
介護予防は低めの実績であるが、要介護認定者は増加傾向である。

### ⑪ 特定施設入居者生活介護（計画 P79）

介護付有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供するサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
特定施設入居者生活介護	人数(人/年)	3,660	3,467	94.7%	3,879	3,356	86.5%
	給付費(千円/年)	690,521	677,360	98.1%	690,904	661,421	95.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人/年)	629	477	75.8%	717	406	56.6%
	給付費(千円/年)	45,174	40,946	90.6%	45,200	33,192	73.4%

【進捗状況】  
介護予防が低い傾向にあるものの、ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

### ⑫ 住宅改修費（計画 P82）

手すりの取り付けや段差の改修等、小規模な住宅改修について、一人につき20万円までの費用を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
住宅改修費	人数(人/年)	341	255	74.8%	392	264	67.3%
	給付費(千円/年)	31,878	21,328	66.9%	31,878	24,517	76.9%
介護予防住宅改修費	人数(人/年)	262	129	49.2%	312	151	48.4%
	給付費(千円/年)	20,574	12,417	60.4%	20,574	14,144	68.7%

【進捗状況】  
年々増加傾向であるが、サービス利用者が想定よりも少なかった。

### ⑬ 特定福祉用具購入費（計画 P81）

入浴または排せつなどの用具で貸与に適さない福祉用具等の購入費について、年間10万円を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
特定福祉用具購入費	人数(人/年)	343	332	96.8%	408	316	77.5%
	給付費(千円/年)	11,859	8,814	74.3%	11,859	9,550	80.5%
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人/年)	101	87	86.1%	117	75	64.1%
	給付費(千円/年)	4,152	2,239	53.9%	4,152	1,709	41.2%

【進捗状況】  
サービス利用者が想定より少なかった。

### ⑭ 居宅介護支援・介護予防支援（計画 P83）

居宅介護支援・介護予防支援は、在宅サービスの利用に当たり、本人の身体状況や生活環境、意向などを考慮してサービス計画を作成し、介護保険サービス事業所や施設との連絡調整を行うものです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
居宅介護支援	人数(人/月)	24,607	26,827	109.0%	25,591	28,617	111.8%
	給付費(千円/年)	349,035	390,917	112.0%	349,439	418,023	119.6%
介護予防支援	人数(人/月)	7,276	7,217	99.2%	7,858	6,994	89.0%
	給付費(千円/年)	35,080	35,040	99.9%	35,157	34,020	96.8%

【進捗状況】  
ほぼ計画どおりサービスを提供することができており、居宅介護支援では増加傾向である。

#### 【居宅サービスの評価分析】

「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「特定施設入居者生活介護」については、ほぼ計画どおりのサービス提供が行えました。

「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「居宅療養管理指導」、「居宅介護（予防）支援」は、計画を上回る結果であり、在宅での医療や介護を選択するケースが増加していること、及びコロナ禍により外出しての介護サービス利用を避けていることなどから、訪問系のサービスのニーズが高いと考えられます。

逆に計画を下回るサービスは、「介護予防訪問入浴介護」、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防短期入所生活介護」、「介護予防特定施設入居者生活介護」あり、軽度の方が対象となる介護予防系の同サービスは、コロナ禍による利用控えなどが理由として考えられます。

今後は利用実績の傾向を踏まえるとともに、アンケート調査等を通じて、次期計画についても実態にあった計画値を算定するよう

## □地域密着型サービス

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（計画 P87）

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人/年)	12	12	100.0%	12	20	166.7%
	給付費(千円/年)	2,114	1,039	49.1%	2,116	2,374	112.2%

【進捗状況】  
利用ニーズは高いものの、他のサービスを利用するなど、ほぼ計画どおりにサービスを提供することができている。

### ② 認知症対応型通所介護（計画 P85）

認知症の方が地域のデイサービス事業所へ通うサービスです。個々の状態に応じたきめ細やかな介護サービスを提供します。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
認知症対応型通所介護	回数(回/年)	2,573	1,976	76.8%	2,676	1,530	57.2%
	人数(人/年)	264	195	73.9%	264	160	60.6%
	給付費(千円/年)	33,110	23,277	70.3%	33,128	14,797	44.7%

【進捗状況】  
通所介護(定員19人以上)の利用が、想定を下回った理由と考えられ、令和4年度は顕著である。

### ③ 小規模多機能型居宅介護（計画 P84）

サービス利用を主に生活圏域内にとどめることにより、地域の特性に応じ、多様で柔軟なサービスを提供します。通いを基本に、利用者の状態やニーズに応じて訪問や宿泊サービスを同一施設で提供するため、いずれのサービスを利用しても、馴染みの職員によるサービスが受けられることが特徴です。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
小規模多機能型居宅介護	人数(人/年)	492	426	86.6%	504	498	98.8%
	給付費(千円/年)	85,081	72,768	85.5%	86,408	87,325	101.1%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人/年)	12	30	250.0%	12	30	250.0%
	給付費(千円/年)	891	1,816	203.8%	892	1,776	199.1%

#### 【進捗状況】

介護予防については、令和3年度、4年度ともに想定を上回るニーズがある。

### ④ 認知症対応型共同生活介護（計画 P86）

認知症の状態にある要介護（要支援）者が、共同生活を営みながら、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活援助及び機能訓練を受けるサービスです。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
認知症対応型共同生活介護	人数(人/月)	1,572	1,446	92.0%	1,596	1,737	108.8%
	給付費(千円/年)	428,272	381,472	89.1%	434,968	381,456	87.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人/月)	12	15	125.0%	12	5	41.7%
	給付費(千円/年)	3,518	1,584	45.0%	3,520	1,194	33.9%

#### 【進捗状況】

介護予防では想定より大幅に利用者が少なく、令和4年度は顕著である。

### ⑤ 地域密着型通所介護（計画 P89）

利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の世話や機能訓練などを提供するものです。在宅において家族の介護負担軽減や自立支援に効果があります。

サービス名等	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)	
	計画	実績		計画	実績		
地域密着型通所介護	回数(回/年)	36,187	33,654	93.0%	36,472	36,895	101.2%
	人数(人/年)	3,996	4,246	106.3%	4,076	4,537	111.3%
	給付費(千円/年)	276,719	246,132	88.9%	280,477	244,301	87.1%

#### 【進捗状況】

ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

#### 【地域密着型サービスの評価分析】

「小規模多機能型居宅介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型通所介護」は、ほぼ計画どおりにサービスを提供することができました。

「介護予防小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、利用人数は多くないですが、計画を上回る結果となっており、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続するためのサービスに対する潜在ニーズの検証が必要と思われます。

想定を下回る結果となりました「認知症対応型通所介護」や「介護予防認知症対応型共同生活介護」は、他のサービスを選択する方が想定より多かったものと推察されます。

「地域密着型サービス」については、サービス種類や介護度に応じて、ニーズが異なります。そのため、今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、出来る限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、アンケート調査などを通じて、次期計画の策定についても実態にあった計画値を算定するよう努めます。

## □施設サービス

### ① 介護老人福祉施設（計画 P90）

常時介護を必要とする入所者に、施設サービス計画に基づき、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
介護老人福祉施設	人数(人/月)	6,720	6,081	90.5%	6,744	6,027	89.4%
	給付費(千円/年)	1,899,735	1,576,126	83.0%	1,907,459	1,579,318	82.8%

#### 【進捗状況】

令和4年度は若干減少したが、ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

### ② 介護老人保健施設（計画 P91）

慢性期医療とリハビリによって在宅復帰を目指す施設で、入所者に施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行うサービスを提供します。

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
介護老人保健施設	人数(人/月)	2,004	2,020	100.8%	2,016	2,075	102.9%
	給付費(千円/年)	575,326	569,527	99.0%	579,067	594,926	102.7%

#### 【進捗状況】

ほぼ計画どおりサービスを提供することができている。

### ③ 介護医療院（計画 P93）

介護療養型医療施設の廃止（令和5年度末）に伴い、新たな介護保険施設として創設された施設です。要介護者に対して「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
介護医療院	人数(人/月)	24	52	216.7%	24	93	387.5%
	給付費(千円/年)	9,676	17,382	179.6%	9,682	32,072	331.3%

#### 【進捗状況】

ニーズの高さがうかがえ、令和4年度は顕著である。介護療養型医療施設からの移行などが想定される。

### ④ 介護療養型医療施設（計画 P92）

脳疾患や心疾患など急性期の治療後の長期療養施設で、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行うサービスです。

サービス名等		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
介護療養型医療施設	人数(人/月)	108	52	48.1%	108	21	19.4%
	給付費(千円/年)	38,692	16,912	43.7%	38,713	6,746	17.4%

#### 【進捗状況】

医療色の強い施設になるが、令和5年度末の廃止に伴う介護医療院への移行などから、計画値を下回っており、令和4年度は顕著である。

#### 【施設サービスの評価分析】

「介護老人福祉施設」と「介護老人保健施設」は、サービス提供がほぼ計画どおりです。「介護医療院」については、令和5年度末に廃止する「介護療養型医療施設」からの移行などにより急激に増加しています。長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ方を対象とした施設である「介護医療院」のニーズの高さが顕著であることから、アンケート調査などを通じて、潜在的ニーズを把握し次期計画への反映を検討する必要があると考えます。

## □総合事業

### ① 介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス事業） （計画 P45～P46、P48）

サービスを提供する施設内にて、食事や入浴、機能訓練等を行い、利用者の心身機能の維持と共に、家族の負担軽減を図ったり、生活機能の改善を目的に短期的に行うサービスです。

		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
介護予防通所介護相当サービス	利用延人数(人)	5,370	4,849	90.3%	5,465	5,222	95.6%
通所型サービスC	実施回数(回)	77	70	90.9%	77	63	81.8%
	利用延人数(人)	917	847	92.4%	917	833	90.8%

#### 【進捗状況】

通所型サービスを利用することは、介護予防のための有効な手段です。通所型サービスCの教室は送迎付きのため、市内の全域から参加が可能です。毎回定員数以上の応募があり、非常に人気の高い教室です。

### ② 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス事業） （計画 P43～P45）

ヘルパーが訪問し、掃除や買い物等の生活援助や身体介護を行ったり。訪問員が自宅訪問し安否確認等を行うサービスです。

		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
介護予防訪問介護相当サービス	利用延人数(人)	2,490	2,375	95.4%	2,530	2,298	90.8%
訪問型サービスA	利用人数(人)	15	6	40.0%	25	2	8.0%
訪問型サービスB (ふれあい訪問)	利用人数(人)	90	76	84.4%	92	53	57.6%

#### 【進捗状況】

訪問型サービスAは、市独自サービスで、非常に利便性の高いサービスです。指定事業所が4箇所と少ないため、指定事業所を増やすことが課題です。サービスを必要とする市民に、広く情報提供をしていくことも課題です。また、利用できる期間が決まっているため、退院後等短期利用者への案内を増やすなど、在宅医療相談室や6地区包括支援センター等と連携し、市民への周知の強化を図り、サービスを必要とする多くの市民に利用を促していきます。

### ④ 一般介護予防事業（計画 P50）

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ住民同士のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する事業です。

		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
こころとカラダの健康教室	回数(回)	356	358	100.6%	356	386	108.4%
	利用延人数(人)	4,795	1,807	37.7%	4,795	3,383	70.6%
脳いきいき教室	回数(回)	36	27	75.0%	36	27	75.0%
	利用延人数(人)	913	433	47.4%	913	585	64.1%
ピナスポ活用術	回数(回)	57	36	63.2%	57	36	63.2%
	利用延人数(人)	921	366	39.7%	921	471	51.1%
トランスフィットネス教室	回数(回)	24	18	75.0%	24	18	75.0%
	利用延人数(人)	289	187	64.7%	289	246	85.1%
えびな元気お裾分けクラブ	登録者(人)	200	135	67.5%	225	124	55.1%

#### 【進捗状況】

新型コロナウイルスの蔓延により、参加者人数を減らし実施しました。脳いきいき教室、トランスフィットネス教室は、地域での開催も行いました。

## □包括的支援事業

### ① 地域包括支援センターの運営（計画 P34）

地域包括支援センター6箇所、その後方支援を目的とした基幹型地域包括支援センターを1箇所設置しています。

	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
	計画	実績		計画	実績	
設置数	3	2	-		7	-
職員数	2	4	-		31	-

#### 【進捗状況】

職員には、ケアマネジャーや保健師、社会福祉士といった専門職の方を配置し、専門的な相談にも対応できる体制を整備しております。

今後も各地域包括支援センターの職員を中心に、対応力の向上に努めていきます。

### ② 在宅医療介護連携の推進（計画 P53）

自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けていくため生活支援と医療連携の体制充実を図ります。

	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
	計画	実績		計画	実績	
在宅医療介護連絡協議会	3	2	66.7%	3	2	66.7%
多職種研修会	2	4	200.0%	2	2	100.0%

#### 【進捗状況】

在宅医療連絡協議会は、2回目は困難事例検討会を行いました。

多職種研修会は1回目は在宅での看取りをテーマにしたオンライン映画上映会を開催し、2回目は講演会・グループワークを実施し多職種連携の現状と課題についての研修会を開催しました。

### ③ 認知症施策の推進（初期集中支援チーム）（計画 P55）

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするため、専門のチームが支援します。

	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
	計画	実績		計画	実績	
利用人数（人）	10	9	90.0%	15	10	66.7%

#### 【進捗状況】

利用者数が横ばいの状態です。引き続き、100年時代のチラシの配布等を行い、支援が必要なケースの新規開拓を行っていきます。

また、海老名市に新規に設置される認知症疾患医療センター（連携型）との連携を検討していきます。

### ④ 生活支援体制整備（計画 P59）

地域のニーズや社会資源の状況把握・整理を行いながら、地域課題の把握に努め、不足しているサービスの開発等、地域の支え合う体制づくりを推進します。

	令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
	計画	実績		計画	実績	
協議体開催	13	109	838.5%	13	168	1292.3%

※個別ケース検討も、第2層協議体のカウントに加えしました。

#### 【進捗状況】

第1層協議体は全市的な課題を、第2層協議体は地域の課題を協議しています。この生活支援体制整備事業が市民にとって、より有効な事業となるよう、市は社会福祉協議会と協議を重ねています。引き続き、各地区におけるニーズの把握を進め、市民に求められているサービスは何かを考え、市民にとって有意義なサービスの創出を目指します。



## □任意事業

(計画 P57,P62)

認知症を正しく理解し、認知症の高齢者や家族を見守る認知症サポーターを養成したり、介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得を目的とした教室を開催します。

### 【進捗状況】

市職員向けや、市民向けの認知症サポーター養成講座を実施しました。介護者教室は終活や介護にならないためのトランスフィットネス、食生活と運動等のテーマにした介護者教室を実施しました。

		令和3年度		進捗率 (令和3年度)	令和4年度		進捗率 (令和4年度)
		計画	実績		計画	実績	
認知症サポーター養成講座	回数(回)	28	11	39.3%	28	16	57.1%
	延数(人)	630	320	50.8%	630	375	59.5%
介護者教室	回数(回)	6	5	83.3%	6	6	100.0%
	実数(人)	180	104	57.8%	180	150	83.3%

### 【地域支援事業の評価分析】

地域支援事業は、高齢者が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、地域の中で可能な限り安心して自立した日常生活を送ることができるよう支援する事業となります。

事業全体として、概ね計画通りに進捗している事業もありますが、「一般介護予防事業」等は新型コロナウイルスの影響により進捗率が低くなっています。

ただ、「認知症サポーター養成講座」や「訪問型サービスA」については進捗率が低くなっていますが、必ずしも新型コロナウイルスの影響によるものとは言えないものとなっています。



## (5) 介護サービス基盤整備の計画と実績の比較

### ① 地域密着型サービスの整備・充実（計画 P99）

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らしていけるように、市民が受けられる介護サービスです。第8期では、認知症対応型共同生活介護施設（グループホーム）を1施設、地域密着型介護老人福祉施設を2施設整備します。また、通いを中心に利用者の選択に応じて訪問やショートステイのサービスを組み合わせ多様なサービスを受けられる小規模多機能型居宅介護を1施設整備します。

#### 【介護保険給付費】

	令和3年度		進捗率	令和4年度		進捗率
	計画	実績		計画	実績	
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	126	126	100.0%	144	144	100.0%
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0.0%	29	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	58	58	100.0%	87	58	66.7%

※「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」は、令和4年度に施設整備を行い、令和5年度に事業所指定。

※「小規模多機能型居宅介護」は、令和4年度に1施設の応募があり、令和5年度に整備予定です。

#### 【進捗状況】

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）と小規模多機能型居宅介護については、第8期計画に掲げた目標を達成する予定です。

しかしながら、地域や家族との交流・協力を大切にしながら、自律的な生活を送られるように支援していく小規模な特別養護老人ホームである「地域密着型介護老人福祉施設」は、令和4年度末時点で応募がないことから、令和5年度に再度公募を行い、計画目標の達成に努めます。



▲令和4年度整備の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）外観

## 【報告事項】

## えびな高齢者プラン 21【第9期】アンケート調査について

高齢者の状況やニーズを把握し、えびな高齢者プラン 21【第9期】の策定の基礎資料として活用するため、次のとおりアンケート調査を実施しましたので、その概要等を報告します。

## 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【資料 2-2、資料 2-3】

目 的	高齢者の要介護リスク、リスクに影響を与える日常生活の状況（地域との関わり等）を把握し、地域の抱える課題を抽出する。※厚労省の作成した調査票を使用
対 象 者	要介護認定を受けていない65歳以上の市民 1,650人 （65歳以上：825人、要支援者：825人）
調査期間	令和4年12月6日（火）から12月27日（火）まで
調査方法	無作為に抽出した対象者に対し、郵送による配布・回収
調査結果	別添資料 2-2 及び資料 2-3 のとおり

## 2 在宅介護実態調査 【資料 2-4】

目 的	在宅での介護状況や介護しながら就労を継続するにあたっての課題を把握するために行う国の調査。※厚労省の作成した調査票を使用
対 象 者	在宅で生活している要支援・要介護認定者 670人
調査期間	令和4年1月から12月まで
調査方法	認定調査員による聞き取り調査及び郵送による調査
調査結果	別添資料 2-4 のとおり

## 3 高齢者福祉及び介護保険に関する調査 【資料 2-5】

目 的	介護保険制度に対する問題や課題、介護サービスに対する実態やニーズを把握するために市独自の調査。
対 象 者	市内事業所に所属するケアマネジャー 88人
調査期間	令和5年1月4日（水）から1月31日（火）まで
調査方法	スマートフォン等による自動受付アンケート調査
調査結果	別添資料 2-5 のとおり

海老名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査  
調査結果概要について

## 1 回収率について

調査対象者は、令和4年11月1日時点で海老名市に住民登録のある65歳以上の方を、次①②のとおり層化し無作為に選出した者。

調査期間：令和4年12月6日から12月27日まで

※ただし令和5年1月末日までに提出のあった調査票は集計する。

対象者属性	送付件数	回収件数	回収率
①一般高齢者（事業対象者含む）	825	542	65.6%
②要支援認定者	825	617	74.7%
計	1,650	1,159	70.2%

## 2 調査結果の概要について【資料2-2号参照】

調査結果報告書に沿って特徴的な項目についてご説明します。

問1 あなたのご家族や生活状況について（8～12頁）

○一般高齢者及び要支援認定者共に、50%以上が独居または高齢世帯となっている。（Q1）

問2 からだを動かすことについて（13～25頁）

○一般高齢者の30%、要支援認定者の60%近くが外出を控えている。その理由で顕著なのが、足腰の痛みと交通手段がないこと。その他の理由では新型コロナウイルスへの不安がある。（Q8）

○市内の主な外出先としては、「病院」の割合が最も高く、次いで小売店やショッピングセンターの割合が高くなっている（Q12）

○市内で外出するために必要だと思うサービスとしては「自宅から目的地まで直接行ける移動サービス」のニーズが高くなっている。（Q14）

### 問3 食べることについて (26～31 頁)

○一般高齢者では「毎日」だれかと食事を共にすると回答した割合が 65% 程度。要支援認定者では 44%程度となっている。誰かと食事を共にする機会が「ほとんどない」という回答は要支援認定者の 17%程度となっている (Q9)

### 問4 毎日の生活について (32～43 頁)

○自分で請求書の支払いや預貯金の出し入れ、書類の記載などを行うことができる割合は概ね 70%を超える割合となっている (Q7～9)  
○一般高齢者では 60%以上の方が「生きがいあり」と回答しているのに対して、要支援認定者では 50%を下回る (Q18)  
○今後の生活での不安として「自分の健康に関すること」「自分が認知症になること」「家族の健康に関すること」の割合が高い (Q19)  
○一般高齢者の 78%程度、要支援認定者の 62%程度が現在の生活に「満足している」と回答している。(Q20)

### 問5 地域での活動について (44～45 頁)

○いきいきとした地域づくりを進めるために参加者として参加してみたい(してもいい)割合は、一般高齢者で 60%程度となり、既に参加している割合を上回る (Q2)

### 問6 たすけあいについて (46～54 頁)

○何かあった際の相談先として「地域包括支援センター・役所」の割合が選択肢の中では高くなっている (Q5)  
○地域で困っている高齢者がいた時に「手伝うことが可能」と回答した割合は一般高齢者で 60%程度となっている (Q9)

### 問7 健康について (55～59 頁)

○現在、治療中、または後遺症のある病気として回答があった割合は「高血圧」が最も高くなっている (Q7)

問8 認知症にかかる相談窓口の把握について (60 頁)

○認知症に関する相談窓口を知っていると回答した割合が 30%を下回る (Q2)

問9 介護予防・認知症施策について (61~67 頁)

○介護予防に意識的に取り組んでいると回答した割合が 50%を上回るものの、「興味はあるが取り組み方がわからない」の回答の割合も高くなっている (Q1)

○介護予防に資する取組として「自宅で手軽にできる運動や健康づくり」へのニーズが 60%を上回る (Q2)

問10 市の施策・事業、介護保険制度について (68~78 頁)

○現在住んでいる地域で生活し続けるために必要な支援として「通院・買い物等の外出に関する支援」が 50%を上回る結果となっている (Q4)

○高齢者に関する相談窓口として要支援認定者については「地域包括支援センター」が 70%近くになっているが、その他については概ね 50%を下回る (Q5)

○介護が必要になった際の生活の場について、一般高齢者及び要支援認定者ともに「自宅で暮らしたい」の割合が「施設での生活」を上回る (Q6)

海老名市  
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査  
調査結果報告書

令和5年3月

海老名市

# 目次

<b>I 調査の概要</b> .....	<b>3</b>
1 調査の目的.....	3
2 調査対象.....	3
3 実施方法.....	3
4 回収状況.....	3
5 調査結果の表示方法.....	3
<b>II 調査結果</b> .....	<b>7</b>
問1 あなたのご家族や生活状況について.....	8
問2 からだを動かすことについて.....	13
問3 食べることについて.....	26
問4 毎日の生活について.....	32
問5 地域での活動について.....	44
問6 たすけあいについて.....	46
問7 健康について.....	55
問8 認知症にかかる相談窓口の把握について.....	60
問9 介護予防・認知症施策について.....	61
問10 市の施策・事業、介護保険制度について.....	68
<b>III 生活機能判定結果</b> .....	<b>81</b>
1 介護予防のための生活機能判定結果.....	81
2 その他の生活機能判定結果.....	87
<b>IV 資料編</b> .....	<b>95</b>
1 調査票.....	95



# I 調査の概要

# I 調査の概要

## 1 調査の目的

「海老名市高齢者保健福祉計画」の策定に向けて、高齢者福祉及び介護保険事業の施策形成のための基礎資料として、調査を実施するものです。

## 2 調査対象

海老名市在住の65歳以上の方で、要介護1～5の認定を受けていない方から無作為抽出

## 3 実施方法

- 調査方法：郵送配布・郵送回収
- 調査期間：令和4年12月6日（火）から12月27日（火）まで

## 4 回収状況

配布数	回収数	回収率
1,650 通	1,159 通	70.2%

## 5 調査結果の表示方法

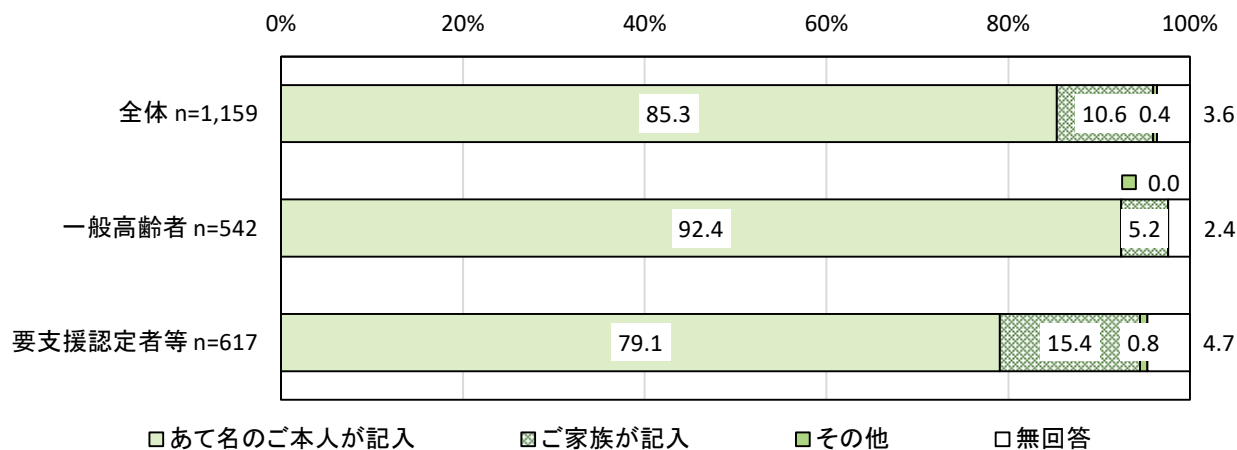
- 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係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

## II 調査結果

## II 調査結果

### 調査票を記入されたのはどなたですか（1つのみ）

全体では「ご本人が記入」が85.3%、「ご家族が記入」が10.6%となっています。  
一般高齢者に比べ、要支援認定者等では「ご家族が記入」が高くなっています。

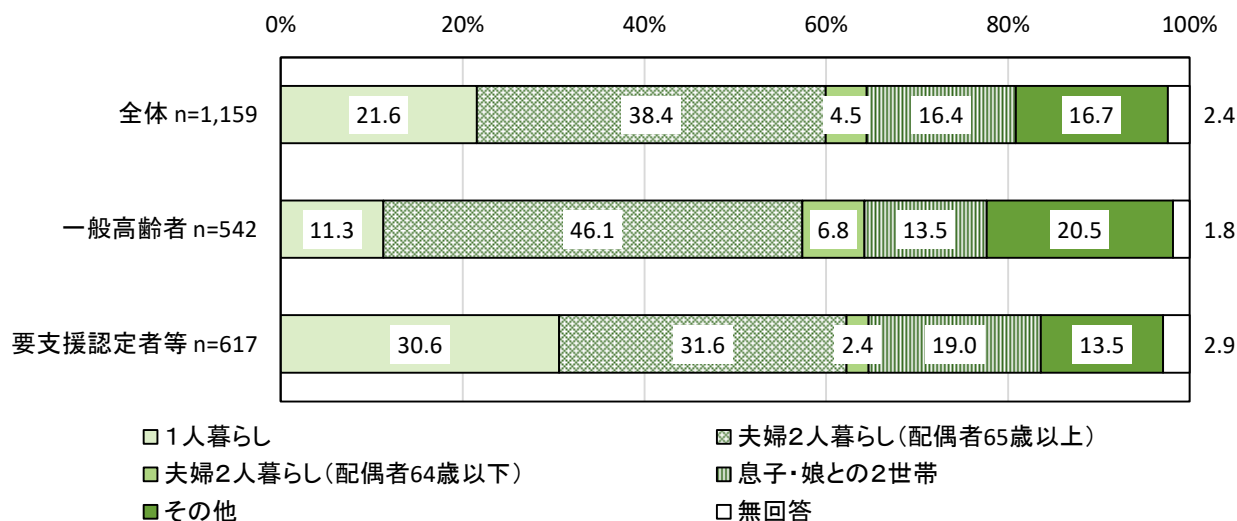


## 問1 あなたのご家族や生活状況について

### Q1. 家族構成を教えてください（1つのみ）

全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が38.4%と最も高く、次いで「1人暮らし」が21.6%、「息子・娘との2世帯」が16.4%となっています。

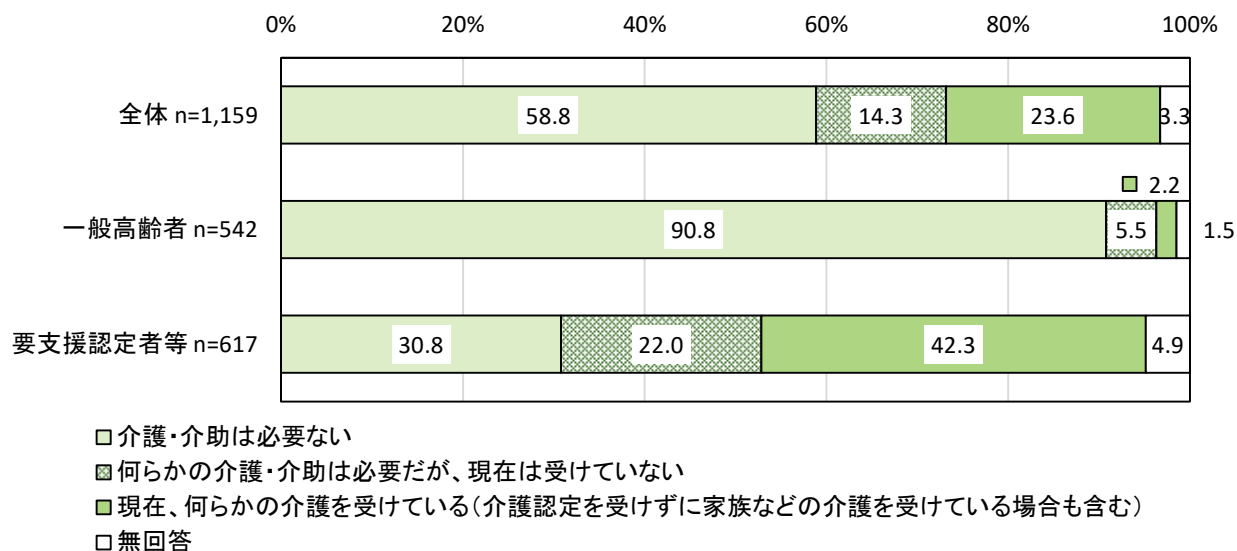
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、要支援認定者等では「1人暮らし」が高く、一般高齢者で「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が高くなっています。



### Q2. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（1つのみ）

全体では「介護・介助は必要ない」が58.8%と最も高く、次いで「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が23.6%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が14.3%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、要支援認定者等では「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が高くなっています。

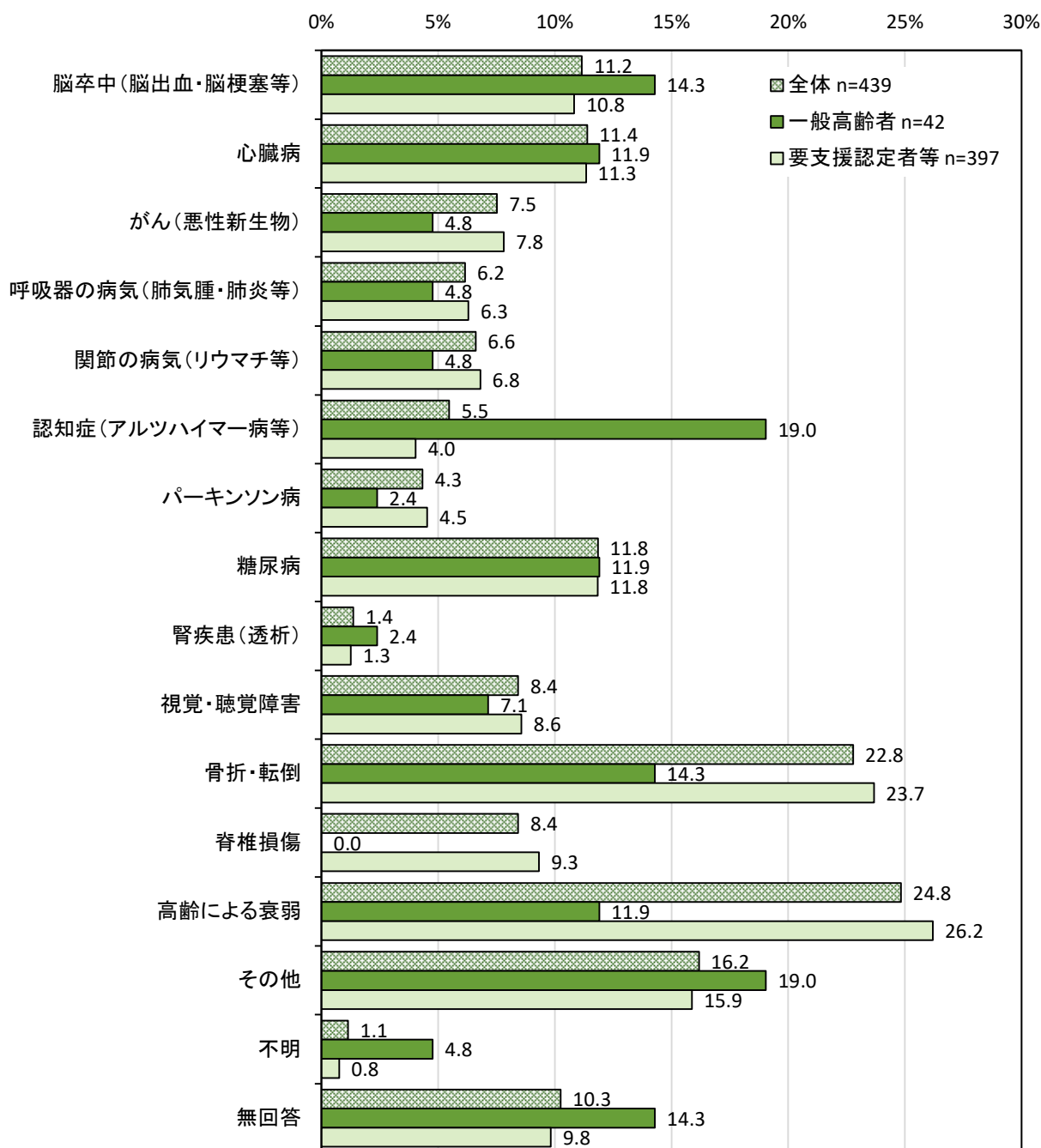


【Q2において「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

①. 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか（いくつでも）

全体では「高齢による衰弱」が24.8%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が22.8%、「糖尿病」が11.8%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「認知症（アルツハイマー病等）」が高く、要支援認定者等では「骨折・転倒」「脊椎損傷」「高齢による衰弱」が高くなっています。



II 調査結果

【年齢階級別】

年齢階級別で見ると、65～69歳で「糖尿病」、70～74歳で「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、75～84歳で「骨折・転倒」、85歳以上で「高齢による衰弱」が高くなっています。「高齢による衰弱」は、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

単位：%

区分	回答者数（件）	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	糖尿病	
全体	439	11.2	11.4	7.5	6.2	6.6	5.5	4.3	11.8	
年齢階級別	65～69歳	14	0.0	7.1	14.3	14.3	7.1	0.0	7.1	<b>28.6</b>
	70～74歳	36	<b>25.0</b>	5.6	8.3	11.1	11.1	2.8	2.8	8.3
	75～79歳	79	15.2	8.9	10.1	8.9	7.6	10.1	6.3	10.1
	80～84歳	130	9.2	12.3	6.2	3.8	6.9	4.6	6.2	13.8
	85～89歳	129	10.1	12.4	7.0	5.4	6.2	5.4	3.1	10.9
	90歳以上	51	5.9	15.7	5.9	3.9	2.0	3.9	0.0	9.8

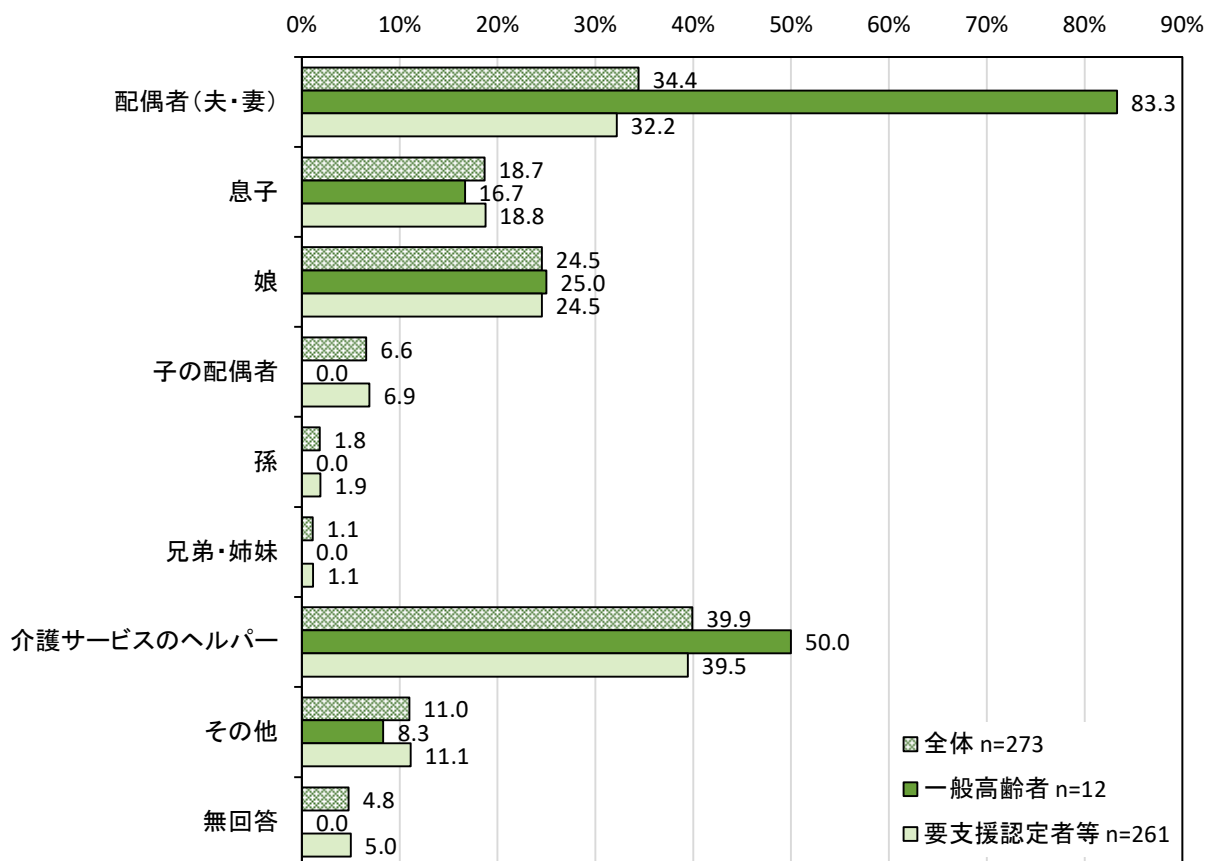
区分	腎疾患（透析）	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明	無回答	
全体	1.4	8.4	22.8	8.4	<b>24.8</b>	16.2	1.1	10.3	
年齢階級別	65～69歳	0.0	7.1	21.4	0.0	7.1	21.4	7.1	0.0
	70～74歳	11.1	11.1	19.4	2.8	8.3	16.7	0.0	8.3
	75～79歳	1.3	3.8	<b>24.1</b>	2.5	10.1	16.5	1.3	6.3
	80～84歳	0.0	9.2	<b>26.9</b>	13.8	17.7	15.4	1.5	10.8
	85～89歳	0.8	9.3	19.4	11.6	<b>32.6</b>	14.0	0.8	14.0
	90歳以上	0.0	9.8	21.6	2.0	<b>62.7</b>	21.6	0.0	9.8

## 【Q2において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

## ②. 主にどなたの介護・介助を受けていますか（いくつでも）

全体では「介護サービスのヘルパー」が39.9%と最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」が34.4%、「娘」が24.5%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「配偶者（夫・妻）」が高くなっています。

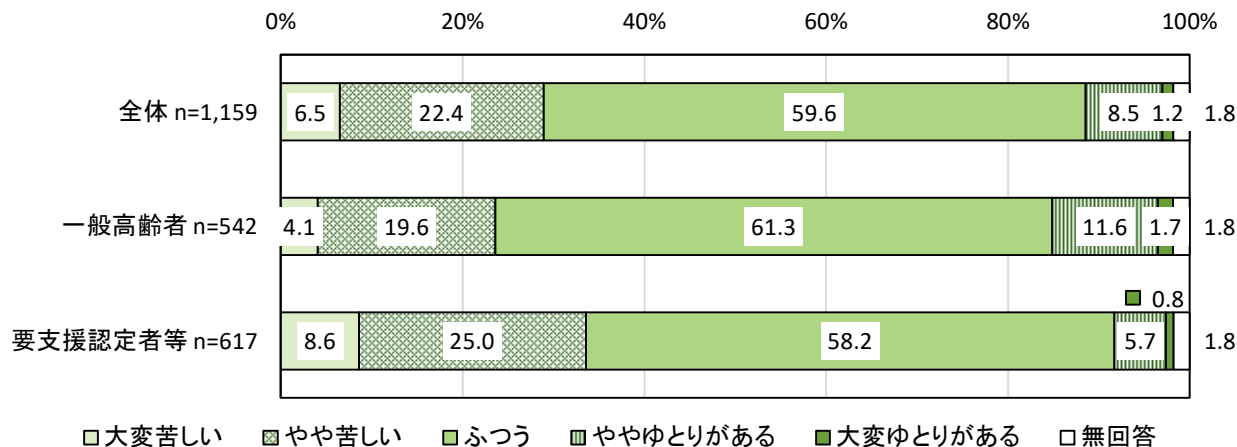




**Q3. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか（1つのみ）**

全体では「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』の割合が28.9%、「ふつう」の割合が59.6%、「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』の割合が9.7%となっています。

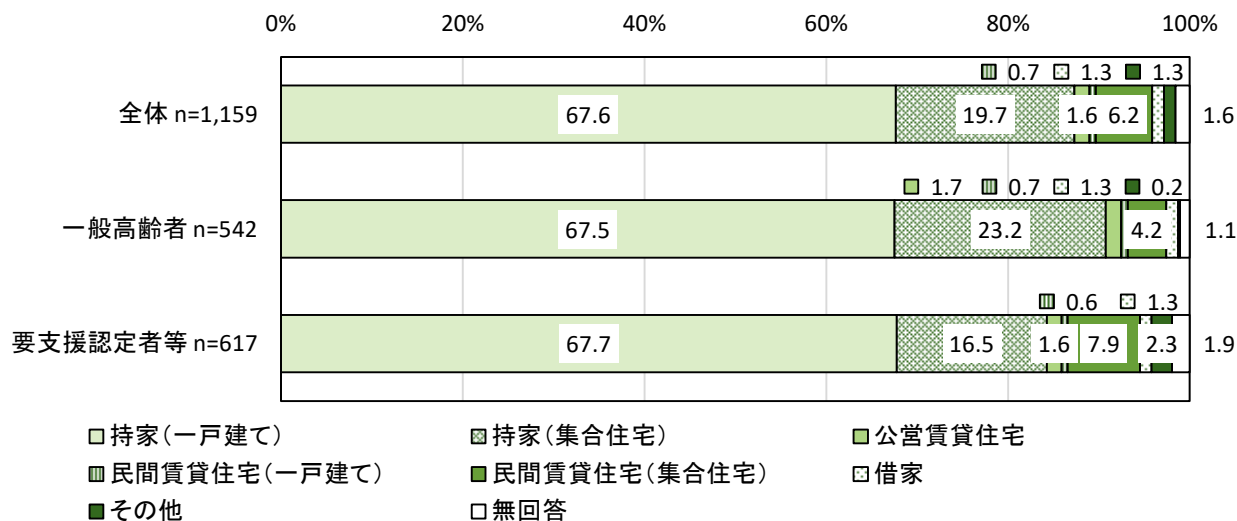
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、『苦しい』の割合は、一般高齢者で23.7%、要支援認定者等で33.6%と、9.9ポイント差となっています。



**Q4. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか（1つのみ）**

全体では「持家（一戸建て）」が67.6%と最も高く、次いで「持家（集合住宅）」が19.7%、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が6.2%となっています。

一般高齢者に比べ、要支援認定者等では「持家（集合住宅）」が低くなっています。

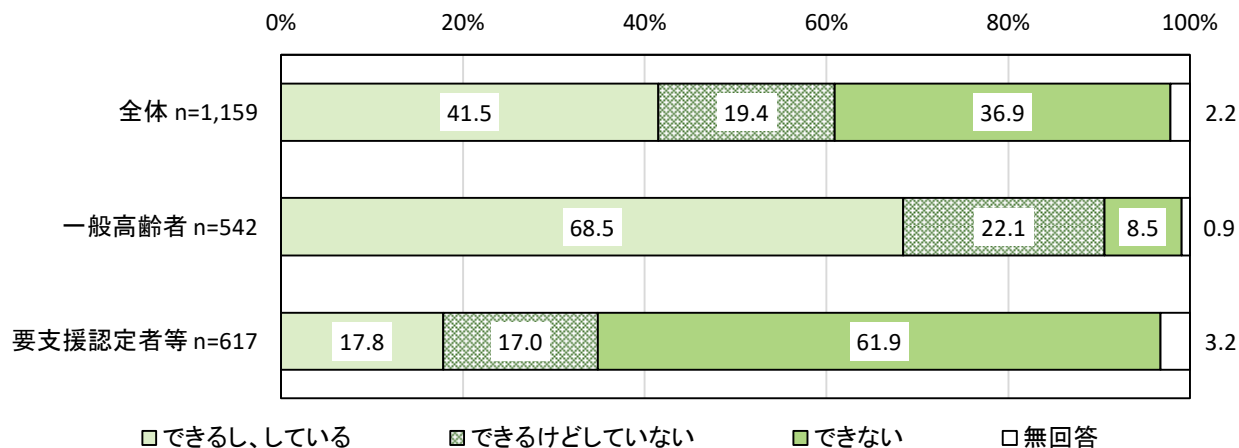


## 問2 からだを動かすことについて

### Q1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（1つのみ）

全体では「できるし、している」が41.5%と最も高く、次いで「できない」が36.9%、「できるけどしていない」が19.4%となっています。

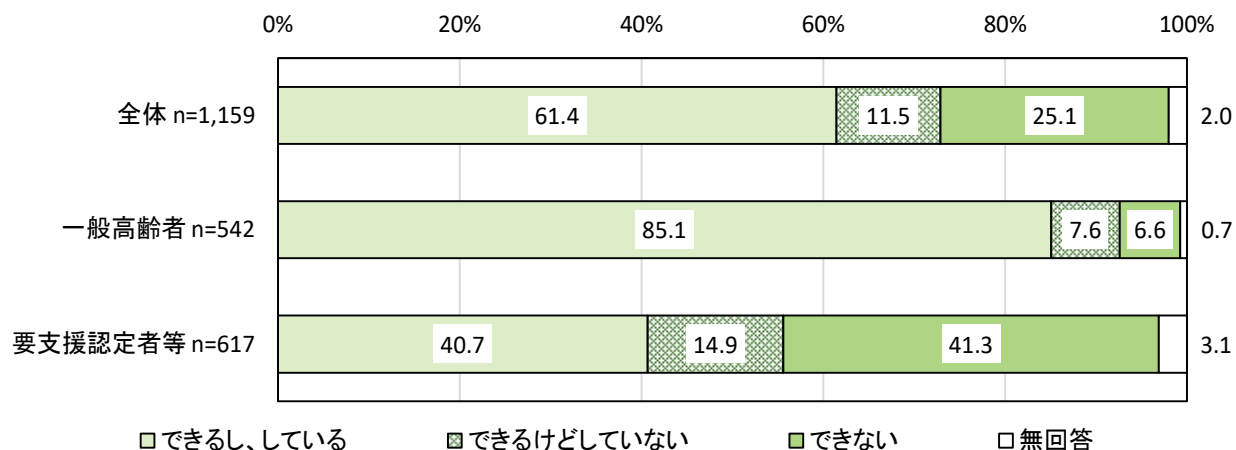
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で8.5%、要支援認定者等で61.9%と、53.4ポイント差となっています。



### Q2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（1つのみ）

全体では「できるし、している」が61.4%と最も高く、次いで「できない」が25.1%、「できるけどしていない」が11.5%となっています。

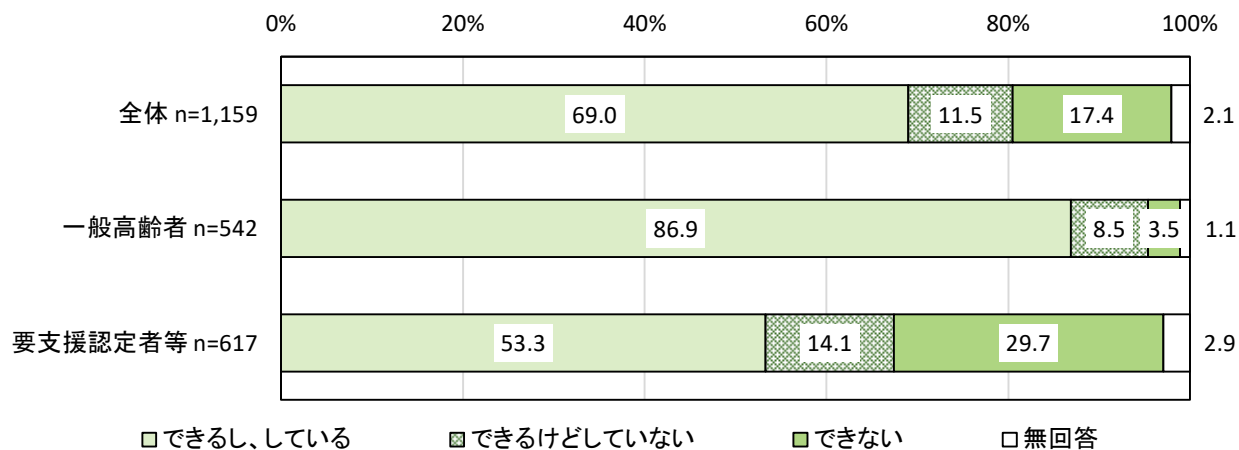
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で6.6%、要支援認定者等で41.3%と、34.7ポイント差となっています。



**Q3. 15分位続けて歩いていますか（1つのみ）**

全体では「できるし、している」が69.0%と最も高く、次いで「できない」が17.4%、「できるけどしていない」が11.5%となっています。

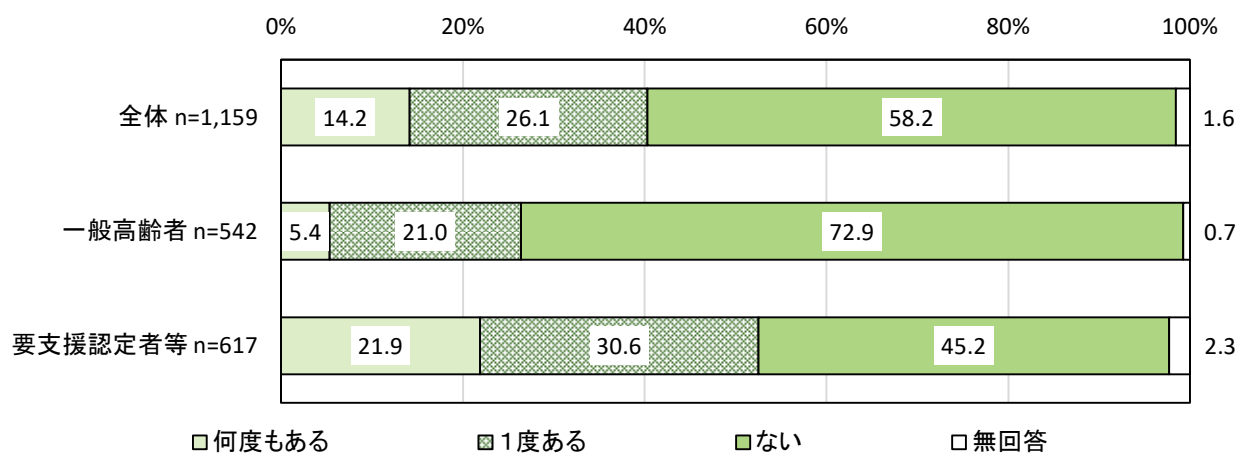
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で3.5%、要支援認定者等で29.7%と、26.2ポイント差となっています。



**Q4. 過去1年間に転んだ経験がありますか（1つのみ）**

全体では「何度もある」と「1度ある」を合わせた『過去1年間に転んだ経験がある人』が40.3%、「ない」が58.2%となっています。

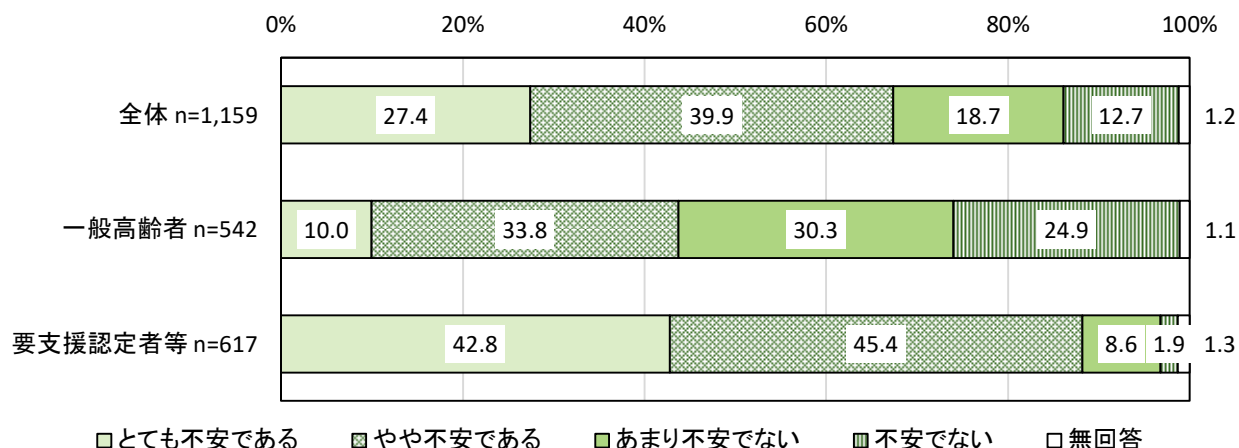
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、『過去1年間に転んだ経験がある人』の割合は、一般高齢者で26.4%、要支援認定者等で52.5%と、26.1ポイント差となっています。



**Q5. 転倒に対する不安は大きいですか（1つのみ）**

全体では「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『転倒に対して不安な人』が67.3%、「あまり不安でない」と「不安でない」を合わせた『転倒に対して不安でない人』が31.4%となっています。

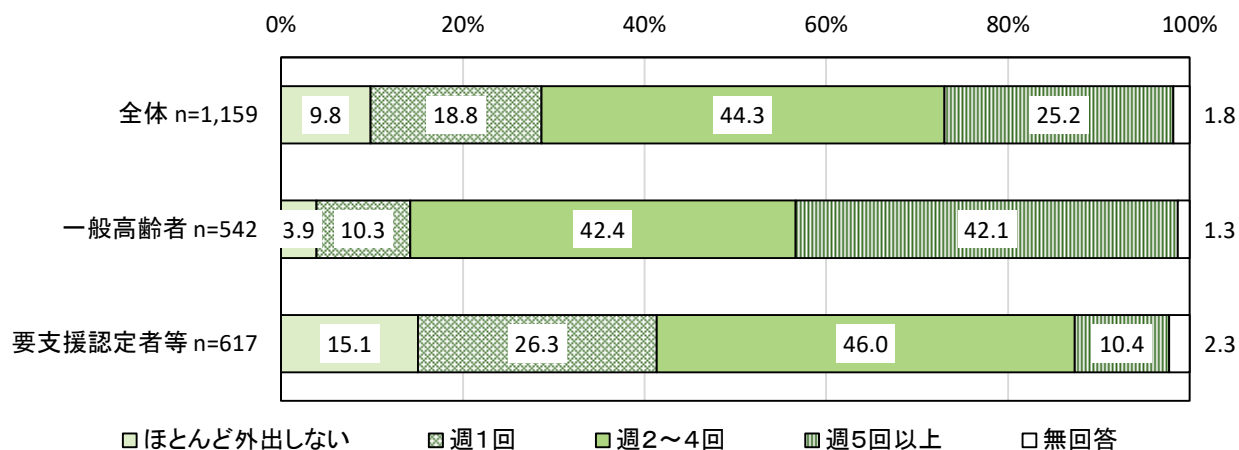
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、『転倒に対して不安な人』の割合は、一般高齢者で43.8%、要支援認定者等で88.2%と、44.4ポイント差となっています。



**Q6. 週に1回以上は外出していますか（1つのみ）**

全体では「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『閉じこもり傾向のある人』が28.6%、「週2~4回」が44.3%、「週5回以上」が25.2%となっています。

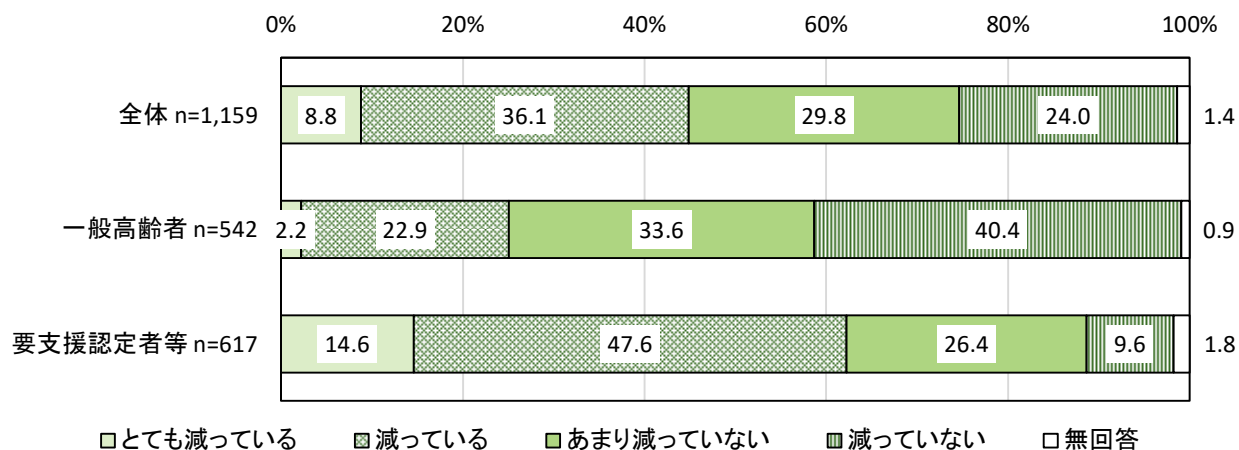
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、『閉じこもり傾向のある人』の割合は、一般高齢者で14.2%、要支援認定者等で41.4%と、27.2ポイント差となっています。



**Q7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つのみ）**

全体では「とても減っている」と「減っている」を合わせた『外出の回数が減っている人』の割合が 44.9%、「あまり減っていない」と「減っていない」を合わせた『外出の回数が減っていない人』の割合が 53.8%となっています。

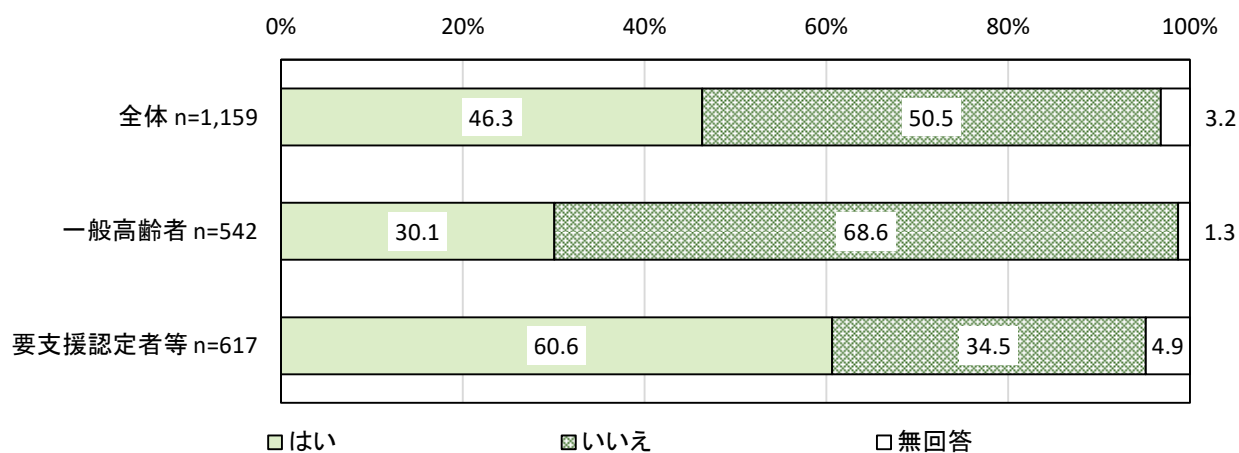
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、『外出の回数が減っている人』の割合は、一般高齢者で 25.1%、要支援認定者等で 62.2%と、37.1 ポイント差となっています。



**Q8. 外出を控えていますか（1つのみ）**

全体では「はい」が 46.3%、「いいえ」が 50.5%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で 30.1%、要支援認定者等で 60.6%と、30.5 ポイント差となっています。

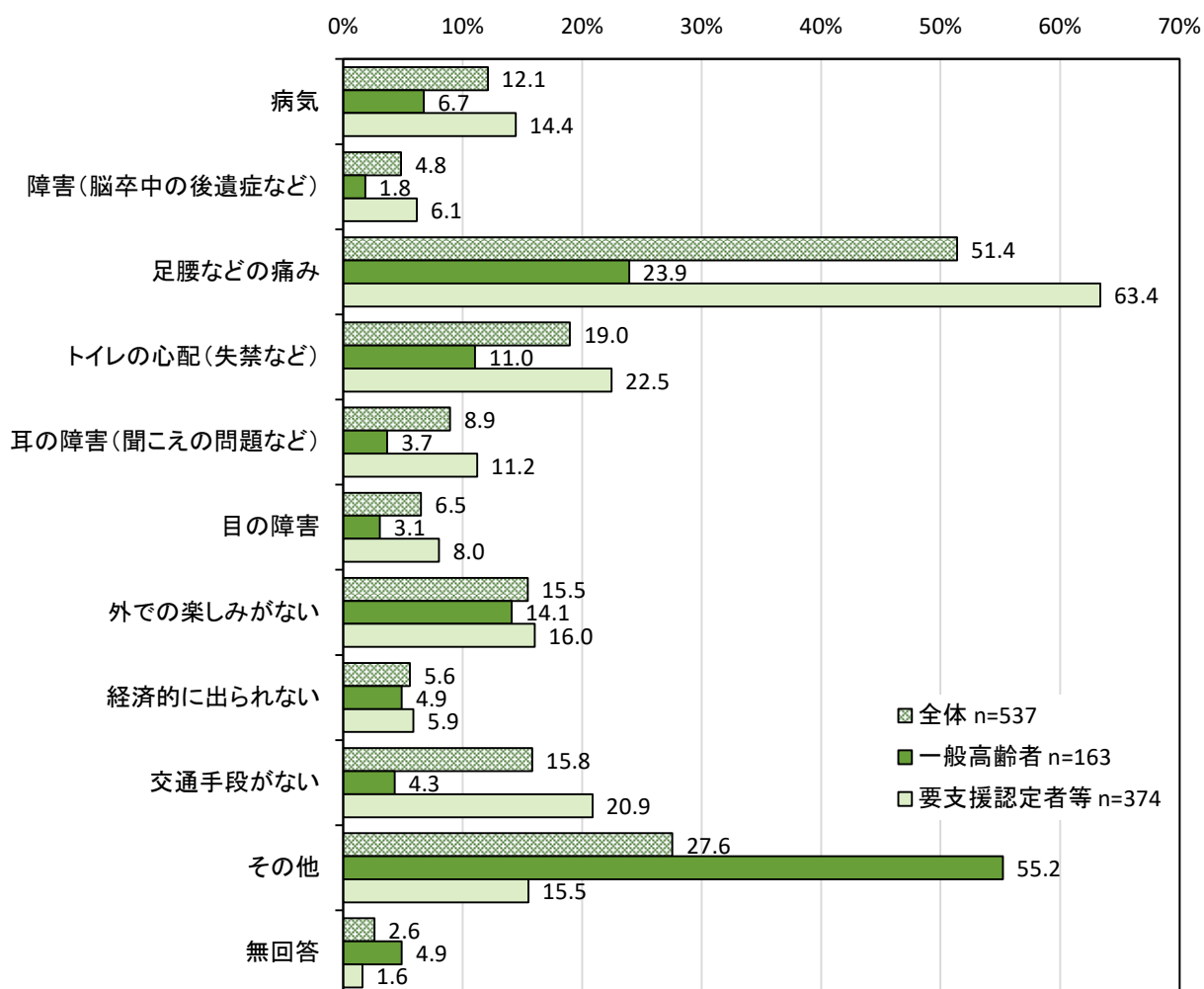


## 【Q8で「はい」(外出を控えている)の方のみ】

## ①. 外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)

全体では「足腰などの痛み」が51.4%と最も高く、次いで「トイレの心配(失禁など)」が19.0%、「交通手段がない」が15.8%となっています。また、「その他」の割合も高く、具体的な意見をみると、主に「新型コロナウイルス感染症の影響」が挙げられます。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、要支援認定者等では「病気」「足腰などの痛み」「トイレの心配(失禁など)」「耳の障がい(聞こえの問題など)」「交通手段がない」が高くなっています。



## II 調査結果

### 【年齢階級別】

年齢階級別でみると、65～74歳で「その他」、75歳以上で「足腰などの痛み」が高くなっています。年齢が上がるにつれて「その他（主に新型コロナウイルス感染症の影響で外出を控えている）」が低くなり、「足腰などの痛みが高くなっています。

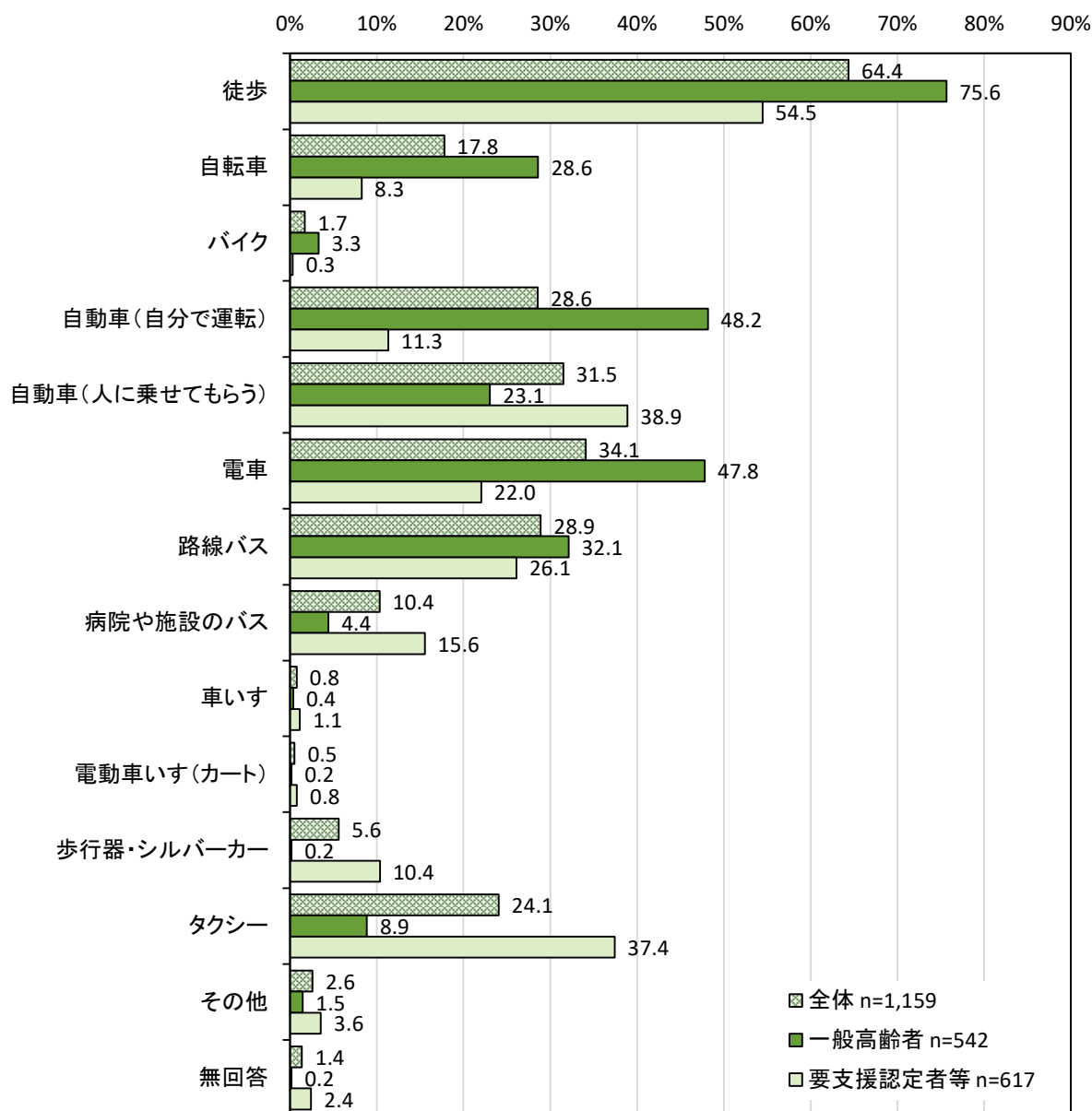
単位：%

区分	回答者数（件）	病気	障害（脳卒中の後遺症など）	足腰などの痛み	トイレの心配（失禁など）	耳の障害（聞こえの問題など）	目の障害	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	その他	無回答	
全体	537	12.1	4.8	<b>51.4</b>	19.0	8.9	6.5	15.5	5.6	15.8	27.6	2.6	
年齢階級別	65～69歳	38	10.5	2.6	26.3	13.2	0.0	0.0	18.4	10.5	0.0	<b>50.0</b>	5.3
	70～74歳	80	13.8	5.0	37.5	13.8	2.5	5.0	10.0	8.8	5.0	<b>55.0</b>	2.5
	75～79歳	101	15.8	5.9	<b>40.6</b>	14.9	3.0	6.9	17.8	4.0	12.9	34.7	4.0
	80～84歳	129	10.1	6.2	<b>55.8</b>	23.3	7.8	7.0	13.2	5.4	22.5	22.5	3.1
	85～89歳	136	13.2	4.4	<b>62.5</b>	24.3	14.7	10.3	14.0	5.1	16.9	11.8	1.5
	90歳以上	53	5.7	1.9	<b>71.7</b>	15.1	24.5	1.9	26.4	1.9	30.2	9.4	0.0

Q9. 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)

全体では「徒歩」が64.4%と最も高く、次いで「電車」が34.1%、「自動車（人に乗せてもらう）」が31.5%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較で見ると、一般高齢者で「徒歩」「自転車」「自動車（自分で運転）」「電車」「路線バス」が高くなっており、要支援認定者等では「自動車（人に乗せてもらう）」「病院や施設のバス」「歩行器・シルバーカー」「タクシー」が高くなっています。

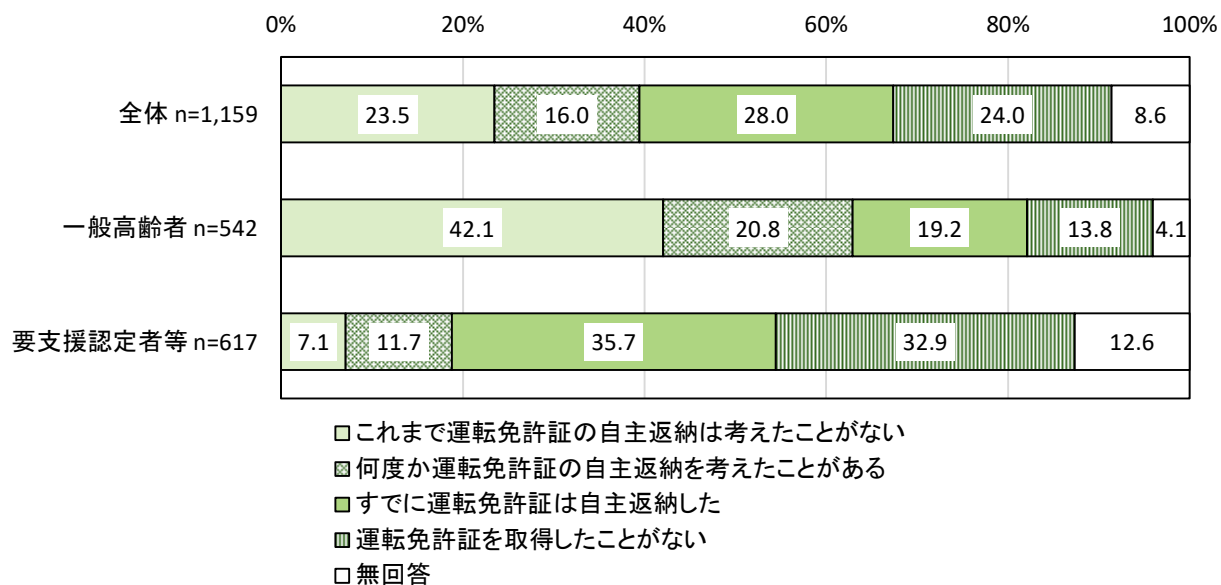




**Q10. 運転免許証の自主返納について、あなたの状況をお答えください（1つのみ）**

全体では「すでに運転免許証は自主返納した」が28.0%と最も高く、次いで「運転免許証を取得したことがない」が24.0%、「これまで運転免許証の自主返納は考えたことがない」が23.5%となっています。

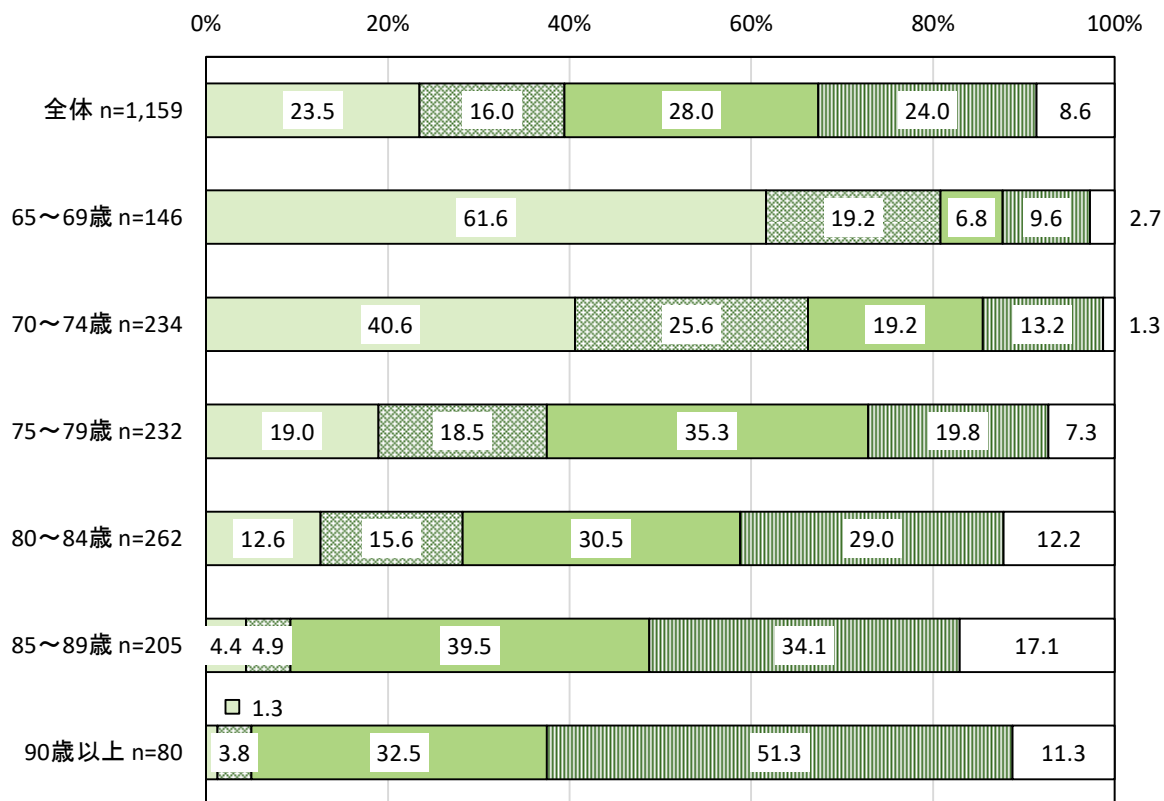
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「これまで運転免許証の自主返納は考えたことがない」「何度か運転免許証の自主返納を考えたことがある」が高く、要支援認定者等では「すでに運転免許証は自主返納した」「運転免許証を取得したことがない」が高くなっています。



【年齢階級別】

年齢階級別でみると、年齢が上がるにつれて「これまで運転免許証の自主返納は考えたことがない」「何度か運転免許証の自主返納を考えたことがある」は低くなる傾向があるのに対し、「すでに運転免許証は自主返納した」「運転免許証を取得したことがない」が高くなっています。

なお、「何度か運転免許証の自主返納を考えたことがある」は70～74歳で25.6%と最も高くなっています。



- これまで運転免許証の自主返納は考えたことがない
- ▨ 何度か運転免許証の自主返納を考えたことがある
- すでに運転免許証は自主返納した
- ▤ 運転免許証を取得したことがない
- 無回答

【Q10で「これまで運転免許証の自主返納は考えたことがない」の方のみ】

①. 運転免許証の自主返納を考えたことがない理由をお聞かせください（自由記述）

主な意見は以下のとおりとなっています。

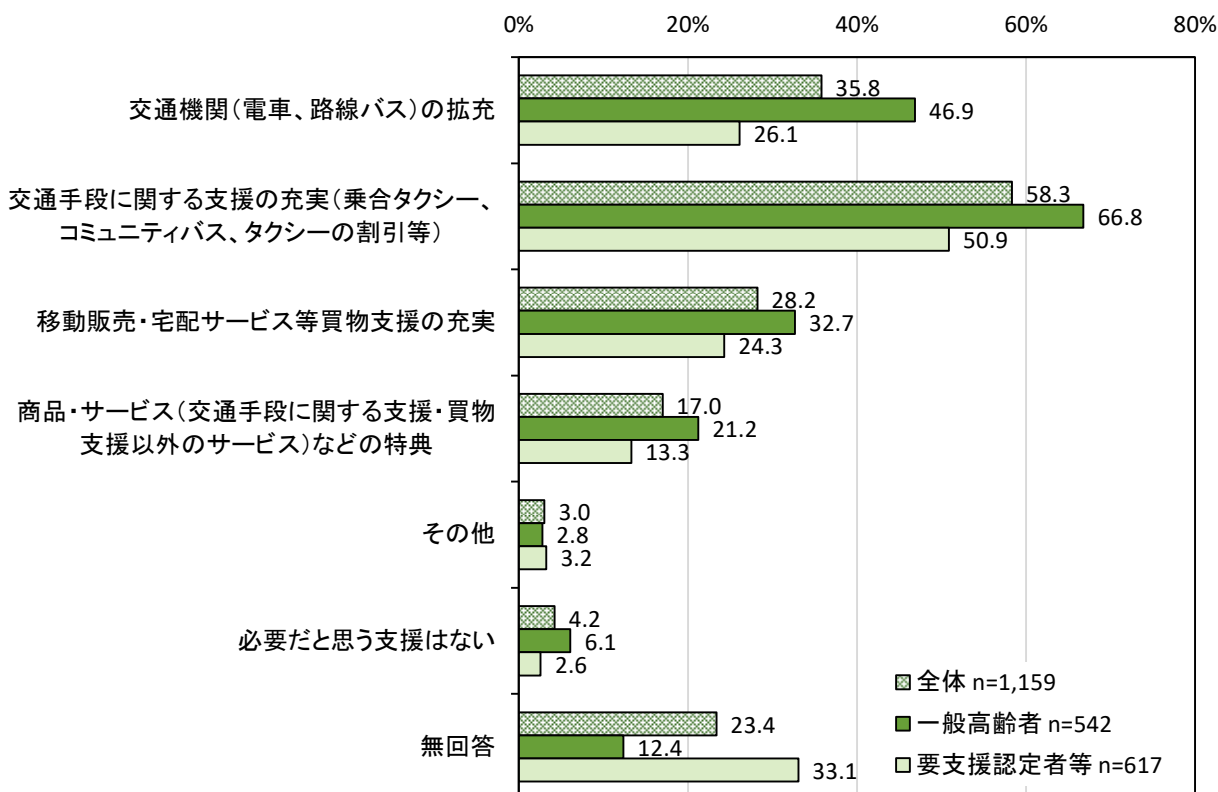
【主な意見】

- まだ返納する年齢ではないため。
- まだ運転に自信があるから。
- まだ運転したいから。
- 仕事、通勤で使用しているため。
- 交通手段がないため。
- 生活に必要なため。
- 不便だから。

Q11. 運転免許証の返納後に必要だと思う支援は何ですか（いくつでも）

全体では「交通手段に関する支援の充実（乗合タクシー、コミュニティバス、タクシーの割引等）」が58.3%と最も高く、次いで「交通機関（電車、路線バス）の拡充」が35.8%、「移動販売・宅配サービス等買物支援の充実」が28.2%となっています。

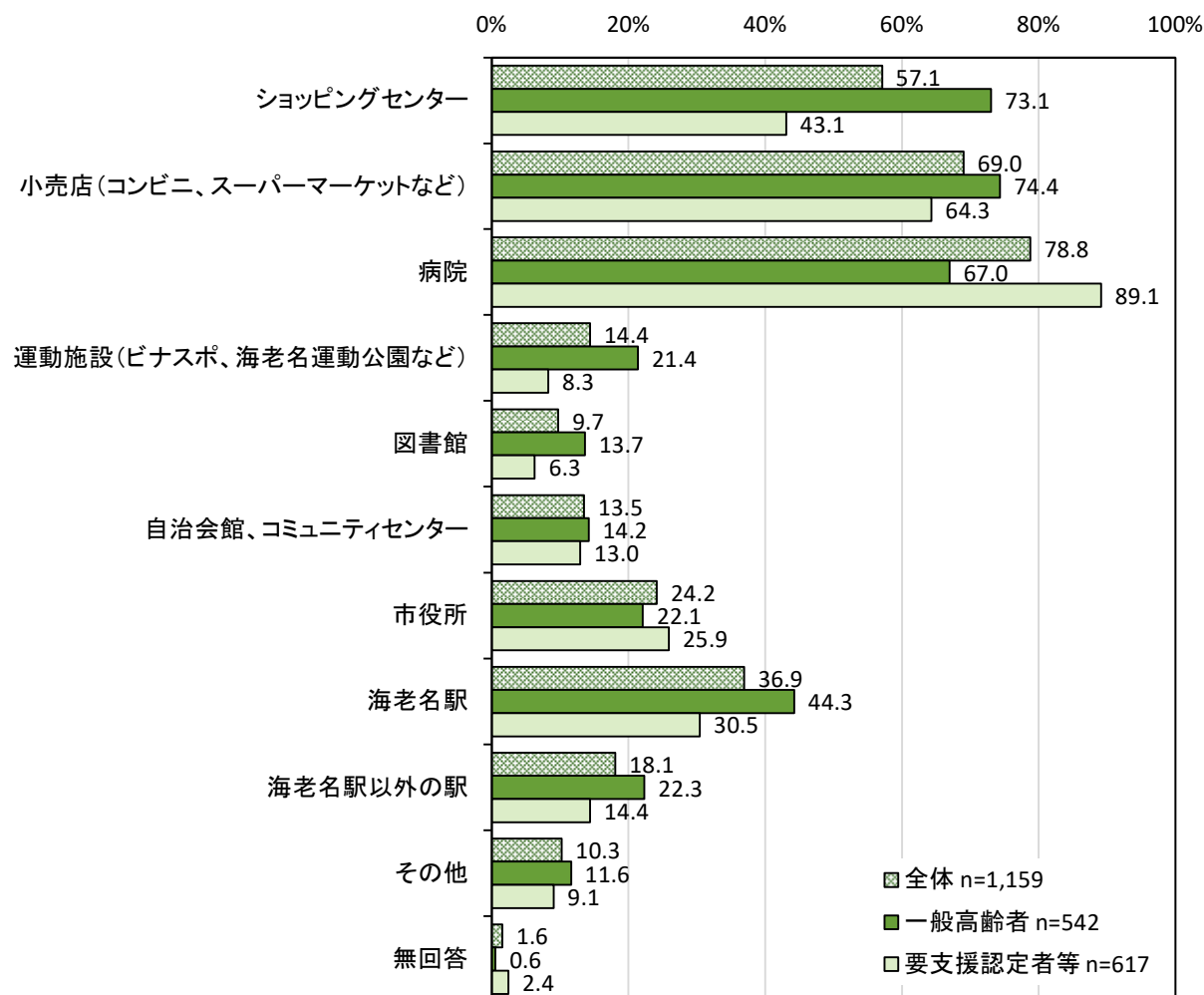
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者では「交通機関（電車、路線バス）の拡充」「交通手段に関する支援の充実（乗合タクシー、コミュニティバス、タクシーの割引等）」が特に高くなっています。



Q12. 市内の主な外出先は、どこですか（いくつでも）

全体では「病院」が78.8%と最も高く、次いで「小売店（コンビニ、スーパーマーケットなど）」が69.0%、「ショッピングセンター」が57.1%となっています。

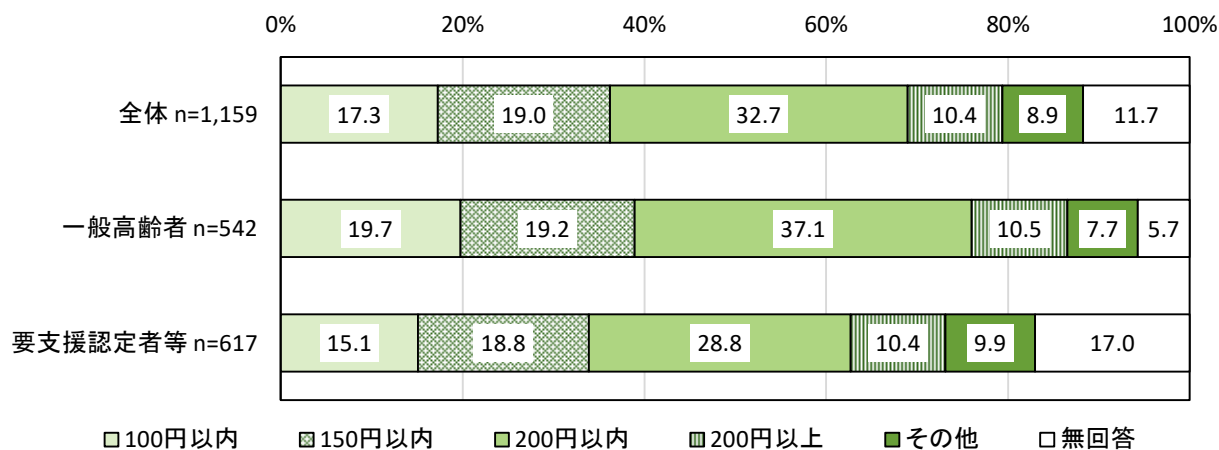
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「ショッピングセンター」「小売店（コンビニ、スーパーマーケットなど）」「運動施設（ビナスポ、海老名運動公園など）」「海老名駅」が高く、要支援認定者等では「病院」が高くなっています。



**Q13. 市内でバスなどを利用して外出する場合、片道いくらまでなら利用しますか（1つのみ）**

全体では「200円以内」が32.7%と最も高く、次いで「150円以内」が19.0%、「100円以内」が17.3%となっています。

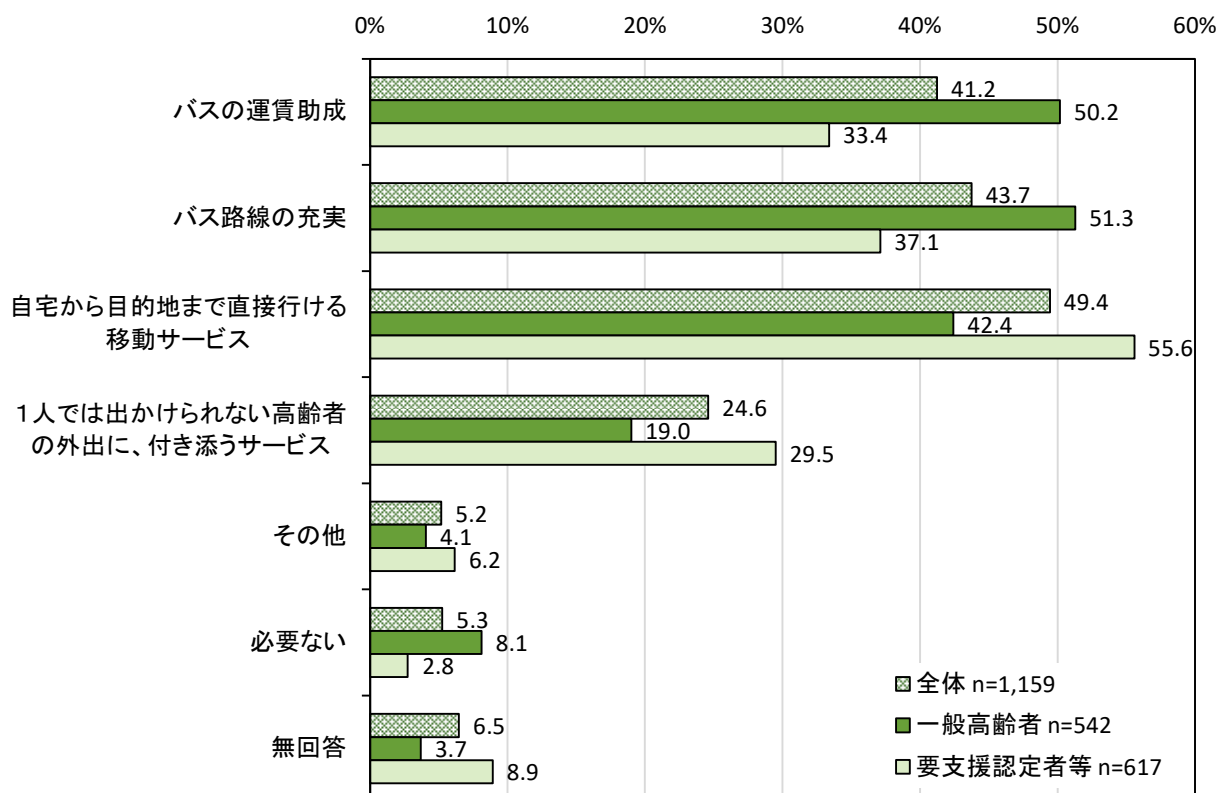
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者では「200円以内」が高くなっています。



**Q14. 市内で外出するために、必要だと思うサービスは何ですか（いくつでも）**

全体では「自宅から目的地まで直接行ける移動サービス」が49.4%と最も高く、次いで「バス路線の充実」が43.7%、「バスの運賃助成」が41.2%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「バスの運賃助成」「バス路線の充実」が高く、要支援認定者等では「自宅から目的地まで直接行ける移動サービス」「1人では出かけられない高齢者の外出に、付き添うサービス」が高くなっています。



## 【年齢階級別】

年齢階級別でみると、年齢が上がるにつれて「1人では出かけられない高齢者の外出に、付き添うサービス」が高くなる傾向があります。

単位：%

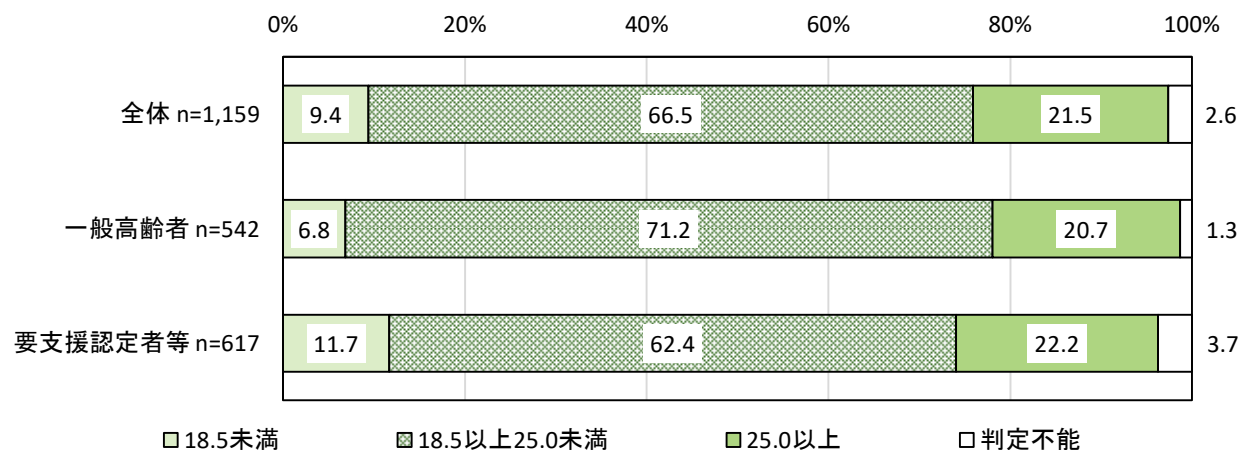
区分		回答者数 (件)	バスの 運賃助成	バス 路線の充 実	自宅から 移動サー ビス目的 地まで直 接行ける	1人では 出かけら れない高 齢者の 外出に、 付き添 うサービ ス	その他	必要 ない	無 回 答
全体		1,159	41.2	43.7	<b>49.4</b>	24.6	5.2	5.3	6.5
年齢 階級 別	65～69歳	146	<b>47.9</b>	<b>47.9</b>	46.6	26.7	4.8	11.6	2.1
	70～74歳	234	44.0	<b>50.4</b>	<b>50.4</b>	19.7	3.4	6.4	3.8
	75～79歳	232	46.1	<b>46.6</b>	42.2	19.8	4.7	4.7	6.0
	80～84歳	262	41.6	45.8	<b>50.8</b>	23.3	5.7	3.8	5.3
	85～89歳	205	34.6	34.6	<b>56.1</b>	27.3	6.8	3.4	9.8
	90歳以上	80	22.5	25.0	<b>51.3</b>	46.3	6.3	1.3	18.8

### 問3 食べることについて

#### Q1. 身長・体重（数字をご記入ください）

全体では「18.5 以上 25.0 未満」が66.5%と最も高く、次いで「25.0 以上」が21.5%、「18.5 未満」が9.4%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「18.5 以上 25.0 未満」が高く、要支援認定者等では「18.5 未満」「25.0 以上」が高くなっています。



#### 【BMI（体格指数）】

BMIとは、体重と身長の関係から算出される肥満度を示す体格指数です。

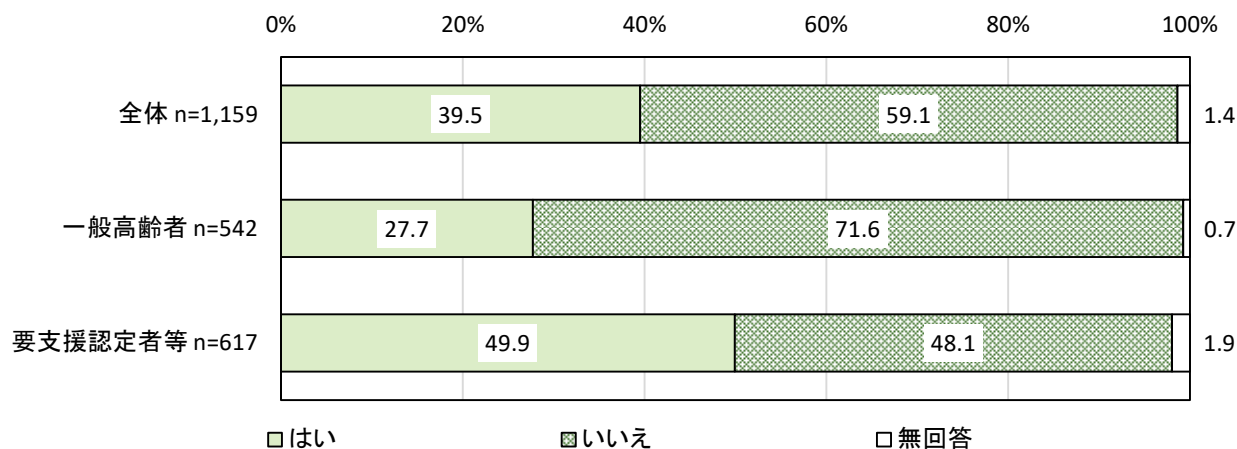
$$\Rightarrow \text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

BMI	肥満度測定
18.5 未満	やせ
18.5 以上 25.0 未満	標準
25.0 以上	肥満

### Q2. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（1つのみ）

全体では「はい」が39.5%、「いいえ」が59.1%となっています。

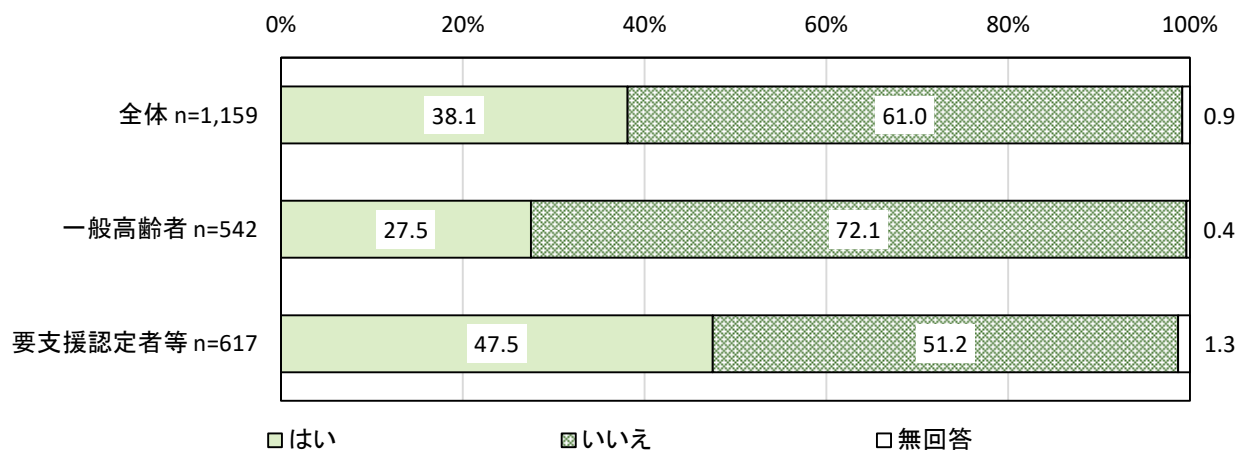
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で27.7%、要支援認定者等で49.9%と、22.2ポイント差となっています。



### Q3. お茶や汁物等でむせることがありますか（1つのみ）

全体では「はい」が38.1%、「いいえ」が61.0%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で27.5%、要支援認定者等で47.5%と、20.0ポイント差となっています。

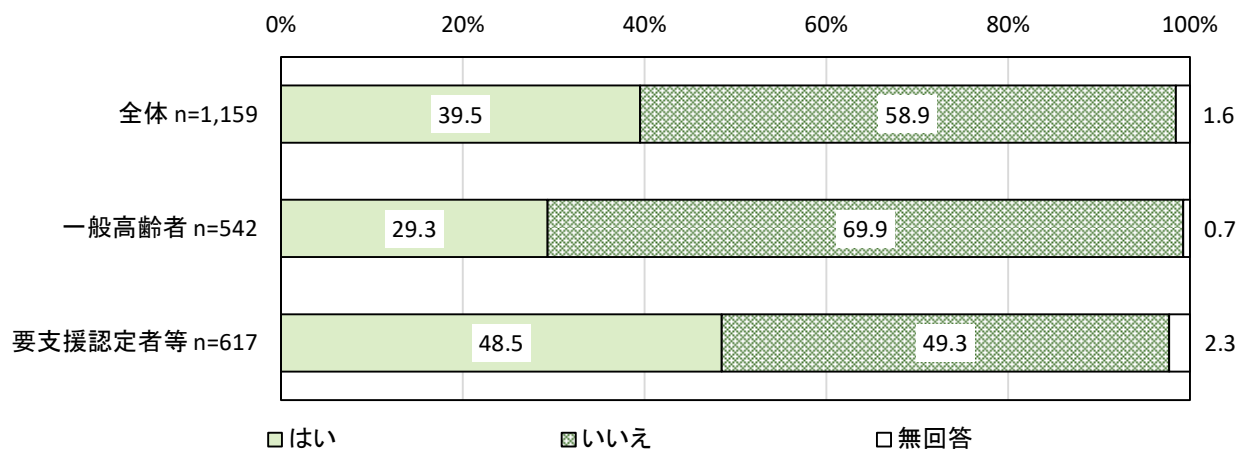




**Q4. 口の渇きが気になりますか（1つのみ）**

全体では「はい」が39.5%、「いいえ」が58.9%となっています。

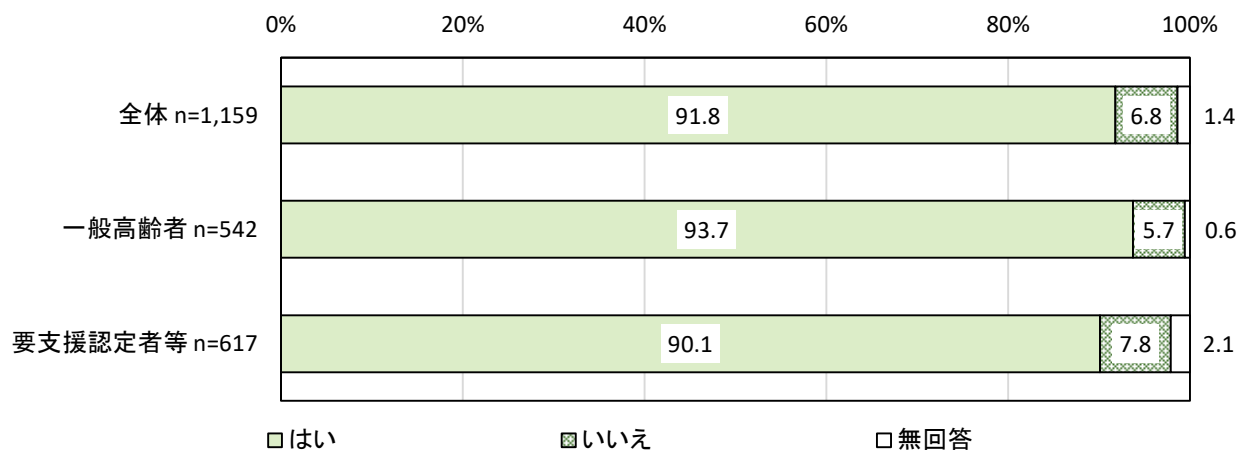
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で29.3%、要支援認定者等で48.5%と、19.2ポイント差となっています。



**Q5. 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか（1つのみ）**

全体では「はい」が91.8%、「いいえ」が6.8%となっています。

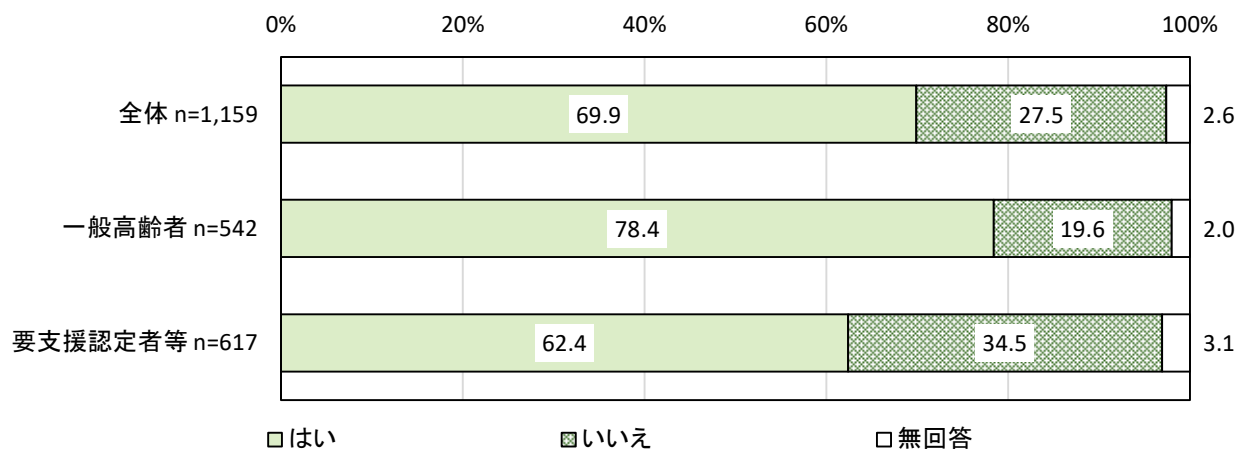
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で5.7%、要支援認定者等で7.8%と、2.1ポイント差となっています。



**Q6. 噛み合わせは良いですか（1つのみ）**

全体では「はい」が69.9%、「いいえ」が27.5%となっています。

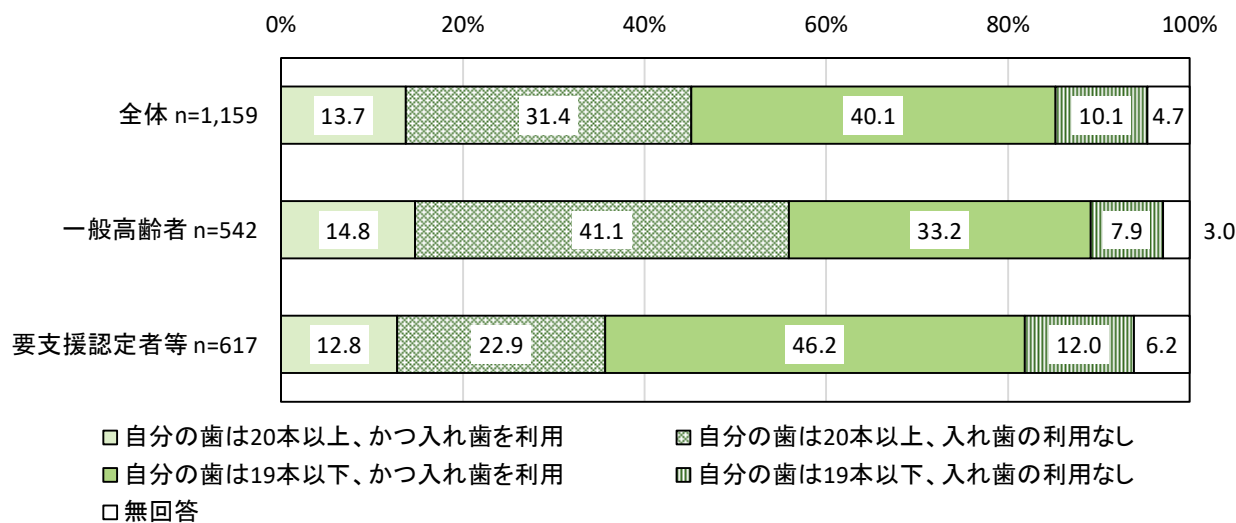
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で19.6%、要支援認定者等で34.5%と、14.9ポイント差となっています。



**Q7. 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）（1つのみ）**

全体では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が40.1%と最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が31.4%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が13.7%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が高く、要支援認定者等では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が高くなっています。

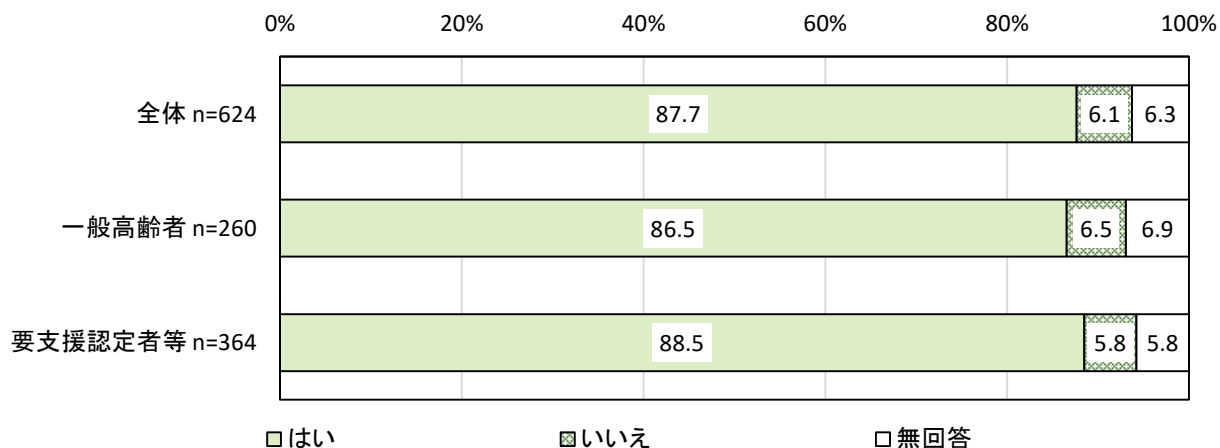


【Q7で「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

①. 毎日入れ歯の手入れをしていますか（1つのみ）

全体では「はい」が87.7%、「いいえ」が6.1%となっています。

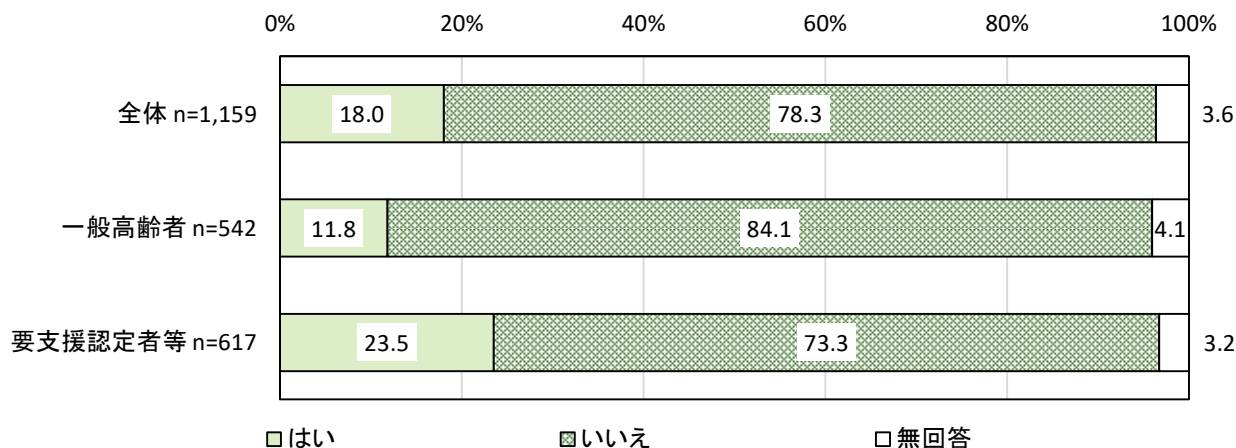
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で6.5%、要支援認定者等で5.8%と、0.7ポイント差となっています。



Q8. 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（1つのみ）

全体では「はい」が18.0%、「いいえ」が78.3%となっています。

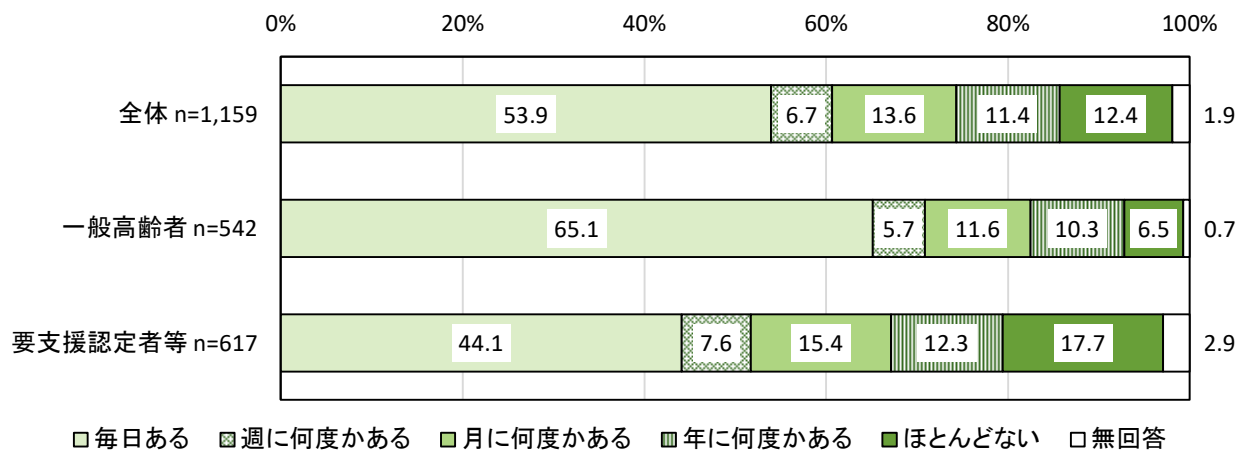
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で11.8%、要支援認定者等で23.5%と、11.7ポイント差となっています。



**Q9. どなたかと食事をともにする機会がありますか（1つのみ）**

全体では「毎日ある」が53.9%と最も高く、次いで「月に何度かある」が13.6%、「ほとんどない」が12.4%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「ほとんどない」の割合は、一般高齢者で6.5%、要支援認定者等で17.7%と、11.2ポイント差となっています。

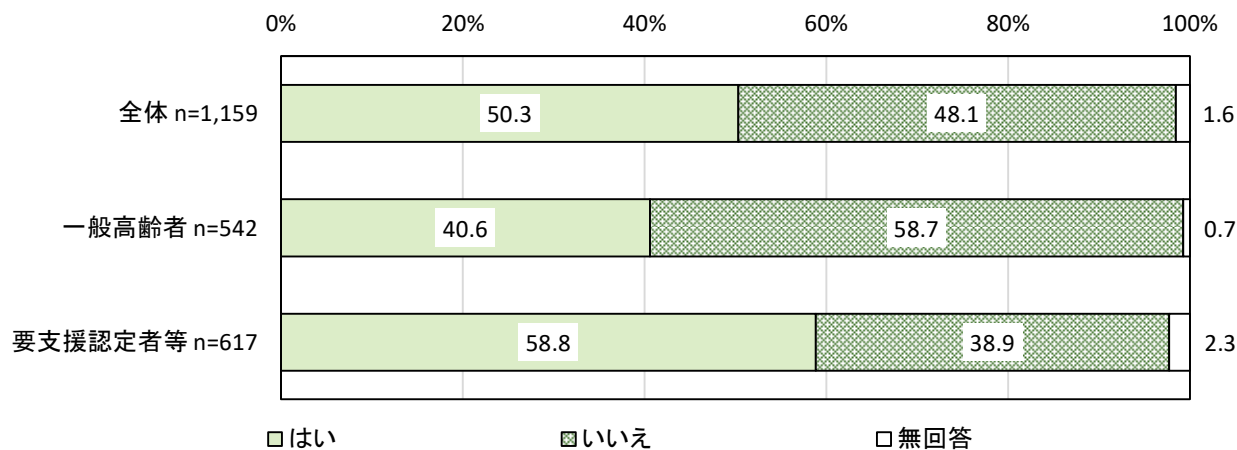


## 問4 毎日の生活について

### Q1. 物忘れが多いと感じますか（1つのみ）

全体では「はい」が50.3%、「いいえ」が48.1%となっています。

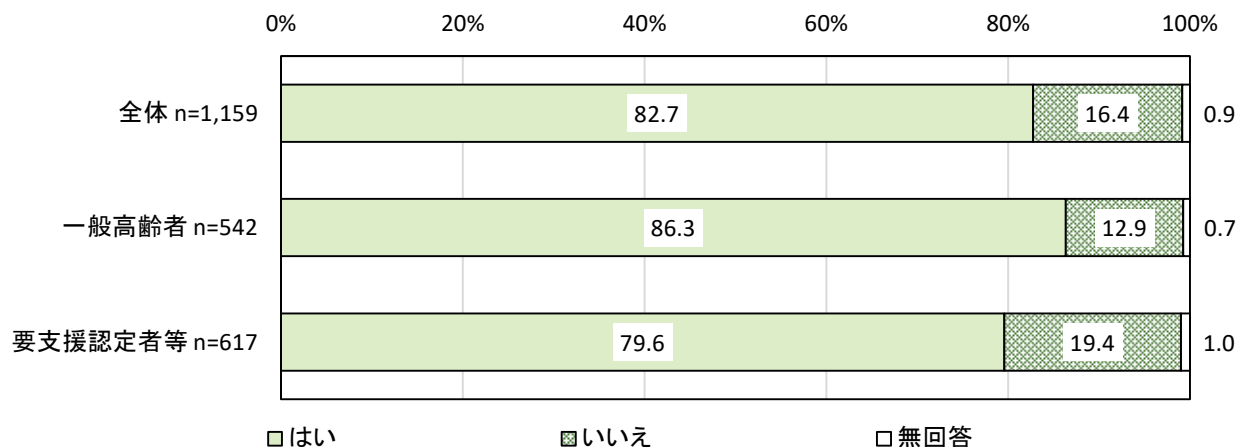
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で40.6%、要支援認定者等で58.8%と、18.2ポイント差となっています。



### Q2. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか（1つのみ）

全体では「はい」が82.7%、「いいえ」が16.4%となっています。

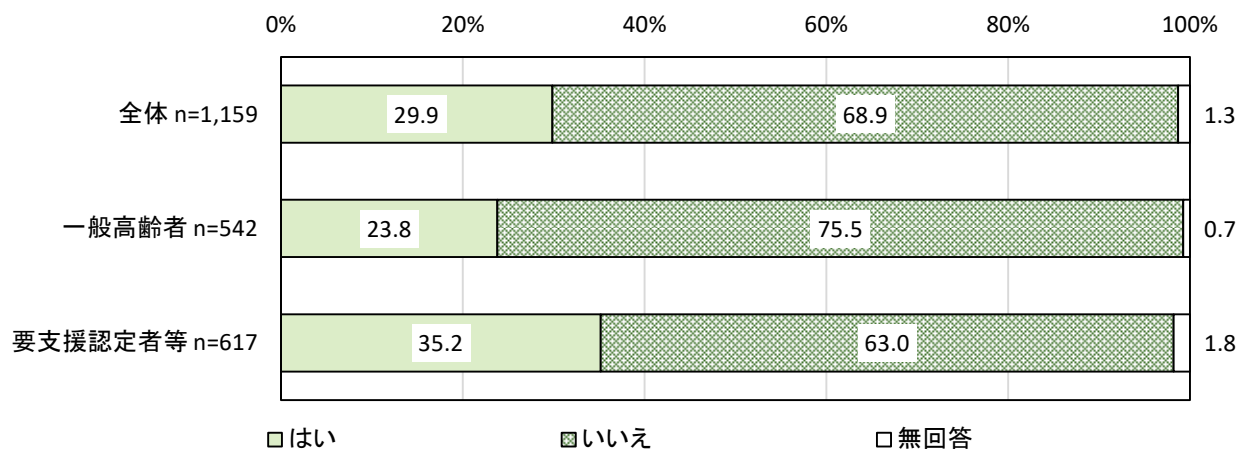
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で12.9%、要支援認定者等で19.4%と、6.5ポイント差となっています。



**Q3. 今日が何月何日かわからないときがありますか（1つのみ）**

全体では「はい」が29.9%、「いいえ」が68.9%となっています。

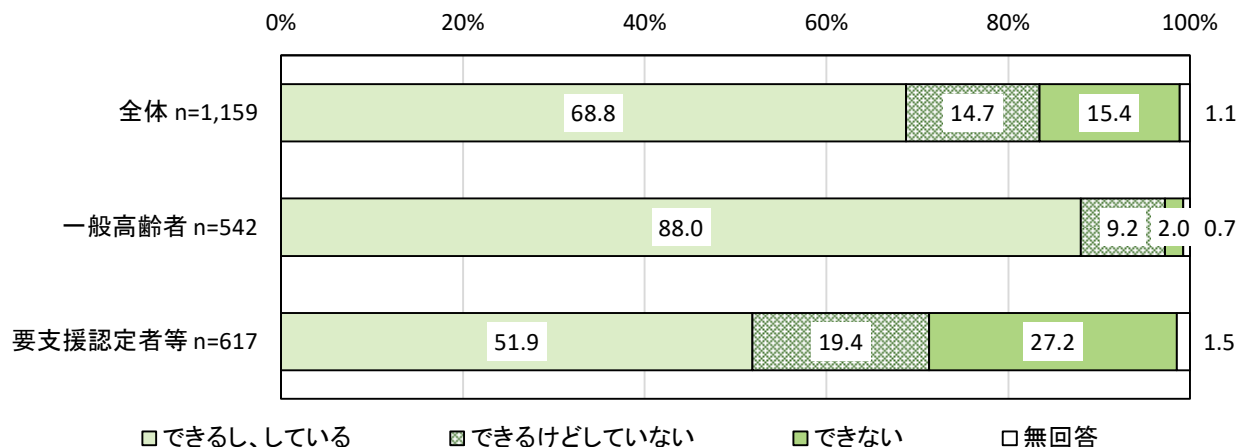
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で23.8%、要支援認定者等で35.2%と、11.4ポイント差となっています。



**Q4. バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）（1つのみ）**

全体では「できるし、している」が68.8%、「できない」が15.4%、「できるけどしていない」が14.7%となっています。

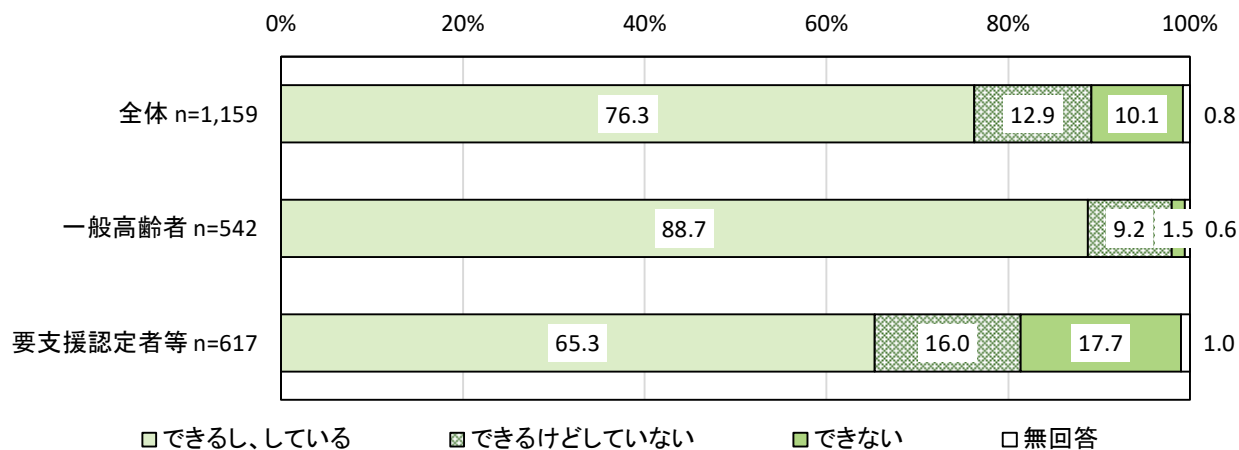
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で2.0%、要支援認定者等で27.2%と、25.2ポイント差となっています。



**Q5. 自分で食品・日用品の買い物をしていますか（1つのみ）**

全体では「できるし、している」が76.3%、「できるけどしていない」が12.9%、「できない」が10.1%となっています。

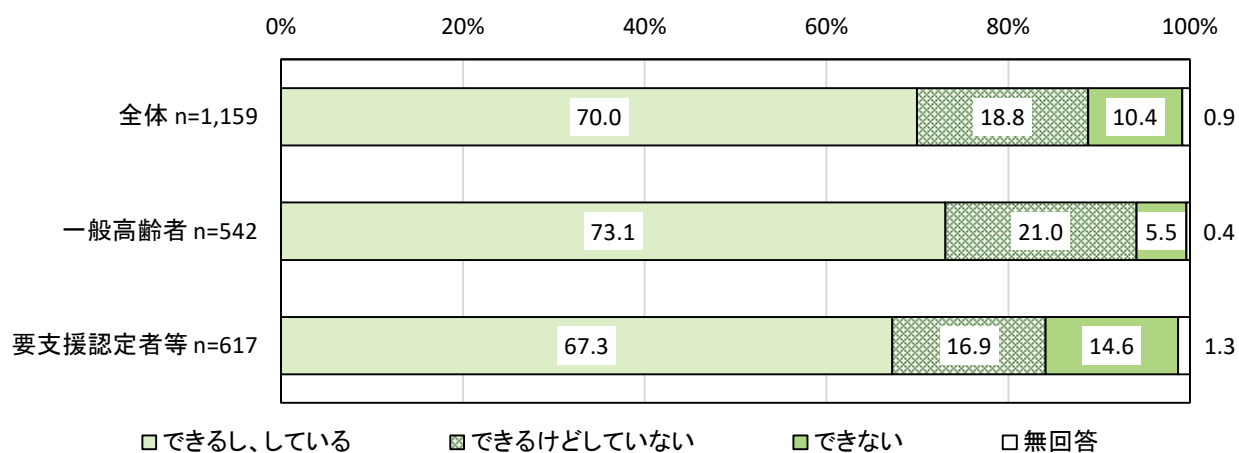
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で1.5%、要支援認定者等で17.7%と、16.2ポイント差となっています。



**Q6. 自分で食事の用意をしていますか（1つのみ）**

全体では「できるし、している」が70.0%、「できるけどしていない」が18.8%、「できない」が10.4%となっています。

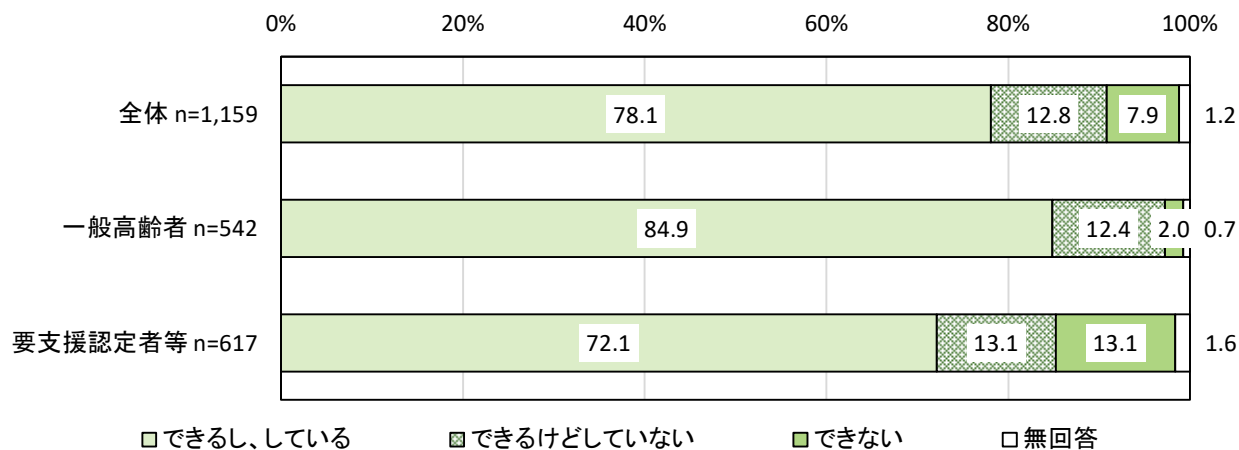
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で5.5%、要支援認定者等で14.6%と、9.1ポイント差となっています。



**Q7. 自分で請求書の支払いをしていますか（1つのみ）**

全体では「できるし、している」が78.1%、「できるけどしていない」が12.8%、「できない」が7.9%となっています。

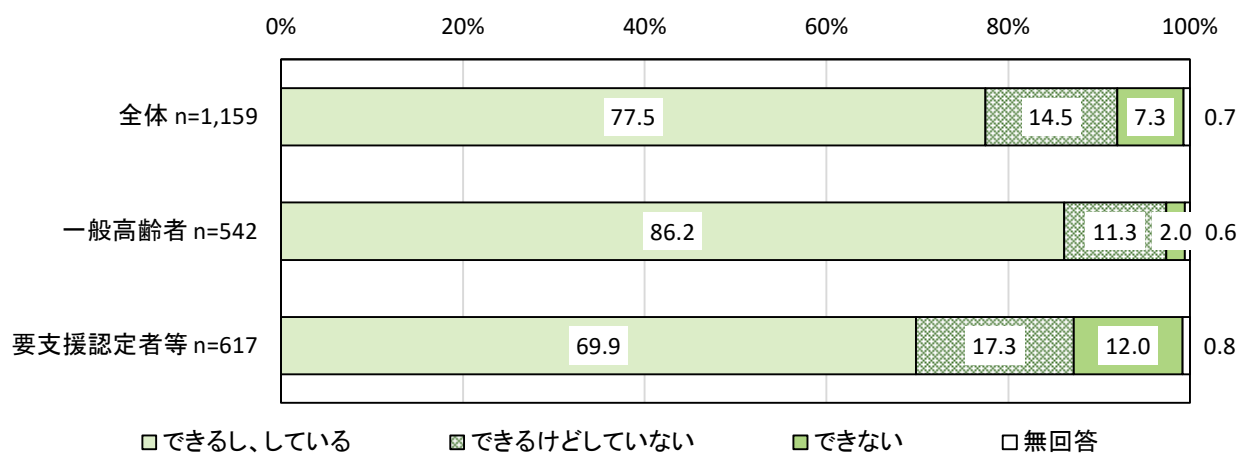
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で2.0%、要支援認定者等で13.1%と、11.1ポイント差となっています。



**Q8. 自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つのみ）**

全体では「できるし、している」が77.5%、「できるけどしていない」が14.5%、「できない」が7.3%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「できない」の割合は、一般高齢者で2.0%、要支援認定者等で12.0%と、10.0ポイント差となっています。

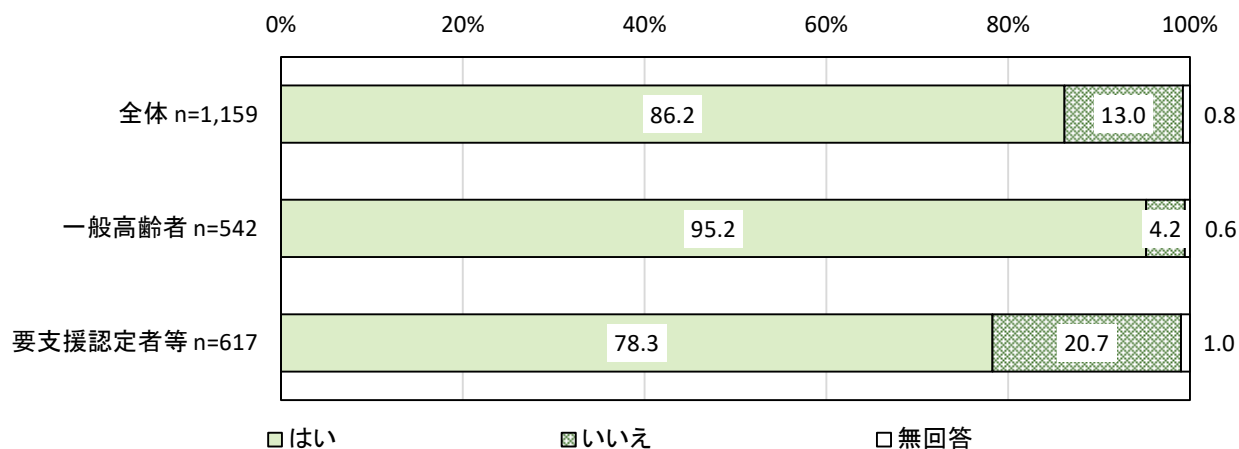




**Q9. 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか（1つのみ）**

全体では「はい」が86.2%、「いいえ」が13.0%となっています。

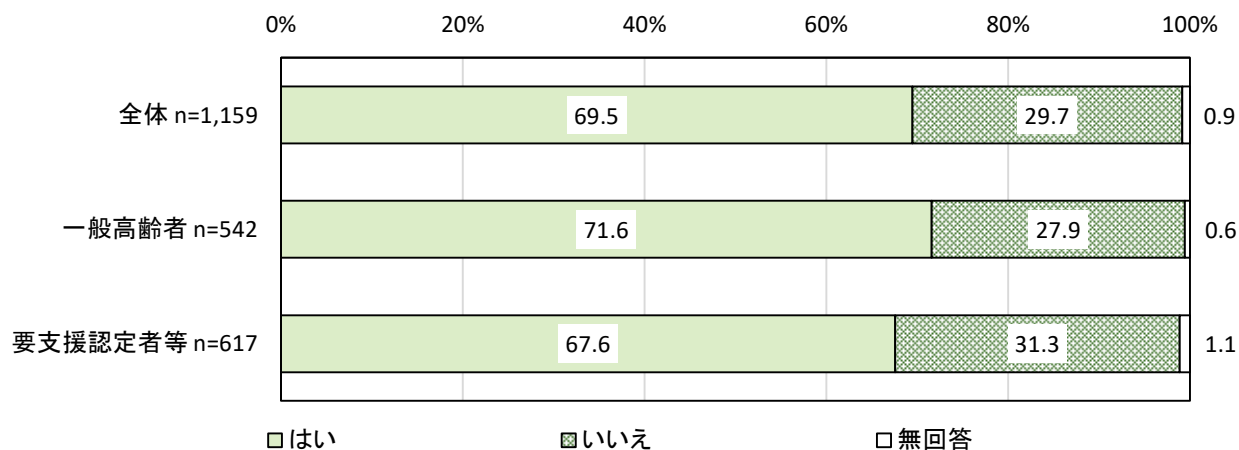
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で4.2%、要支援認定者等で20.7%と、16.5ポイント差となっています。



**Q10. 新聞を読んでいますか（1つのみ）**

全体では「はい」が69.5%、「いいえ」が29.7%となっています。

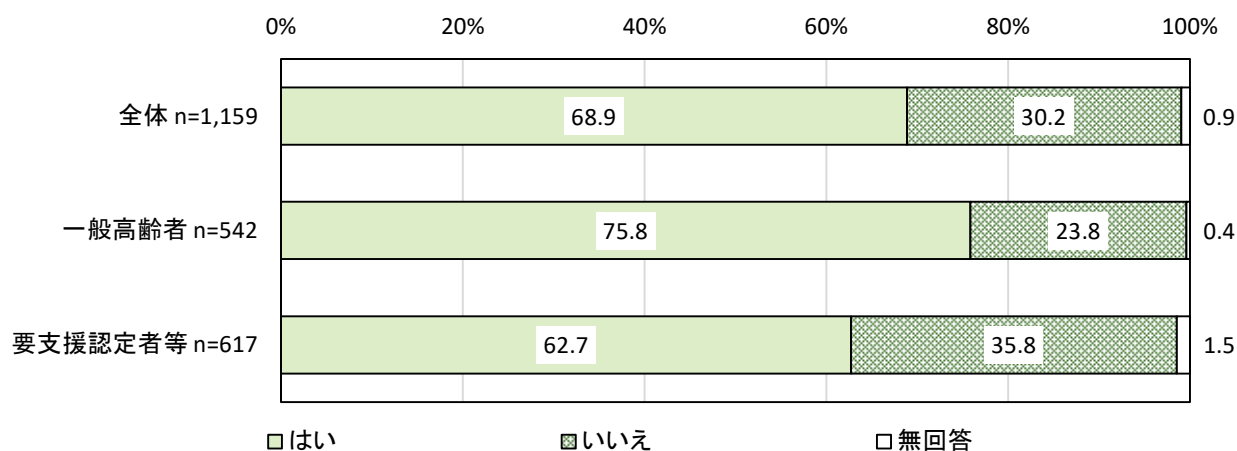
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で27.9%、要支援認定者等で31.3%と、3.4ポイント差となっています。



### Q11. 本や雑誌を読んでいますか（1つのみ）

全体では「はい」が68.9%、「いいえ」が30.2%となっています。

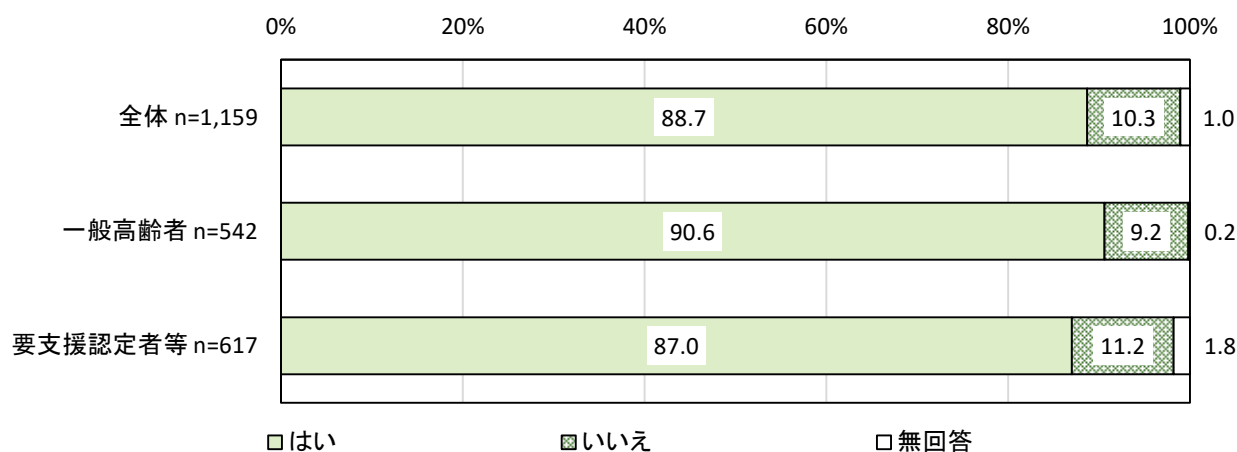
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で23.8%、要支援認定者等で35.8%と、12.0ポイント差となっています。



### Q12. 健康についての記事や番組に関心がありますか（1つのみ）

全体では「はい」が88.7%、「いいえ」が10.3%となっています。

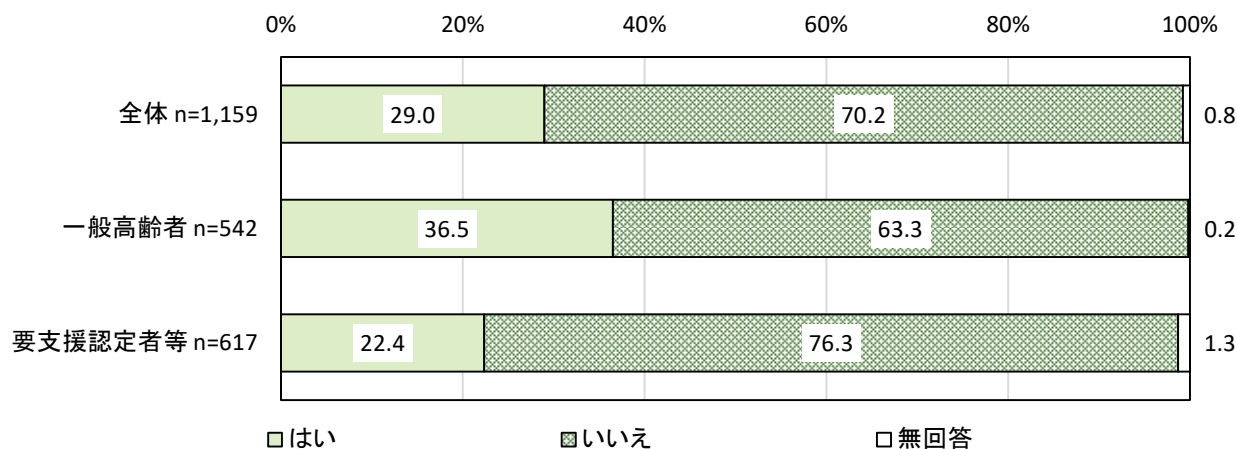
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で9.2%、要支援認定者等で11.2%と、2.0ポイント差となっています。



**Q13. 友人の家を訪ねていますか（1つのみ）**

全体では「はい」が29.0%、「いいえ」が70.2%となっています。

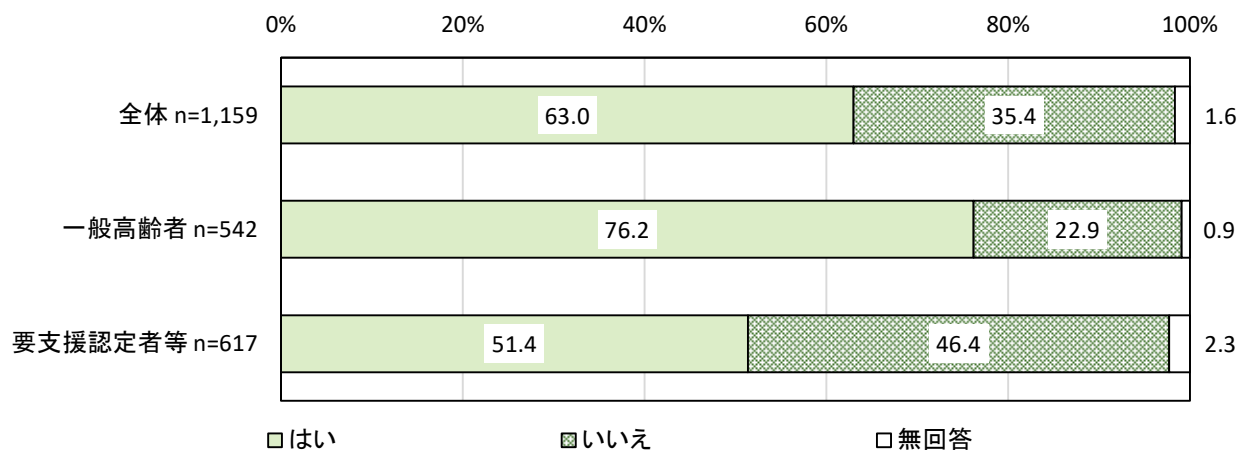
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で63.3%、要支援認定者等で76.3%と、13.0ポイント差となっています。



**Q14. 家族や友人の相談にのっていますか（1つのみ）**

全体では「はい」が63.0%、「いいえ」が35.4%となっています。

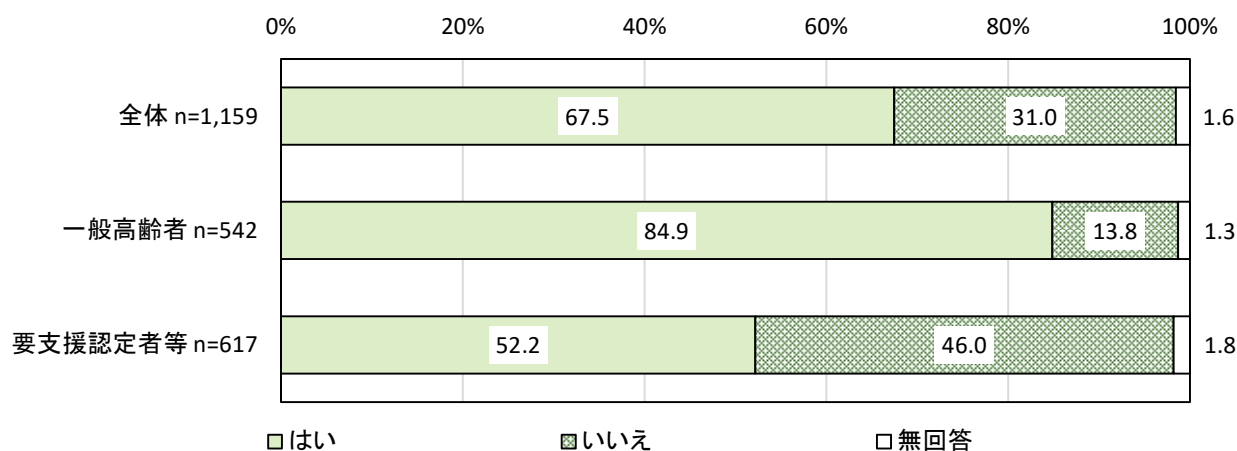
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で22.9%、要支援認定者等で46.4%と、23.5ポイント差となっています。



### Q15. 病人を見舞うことができますか（1つのみ）

全体では「はい」が67.5%、「いいえ」が31.0%となっています。

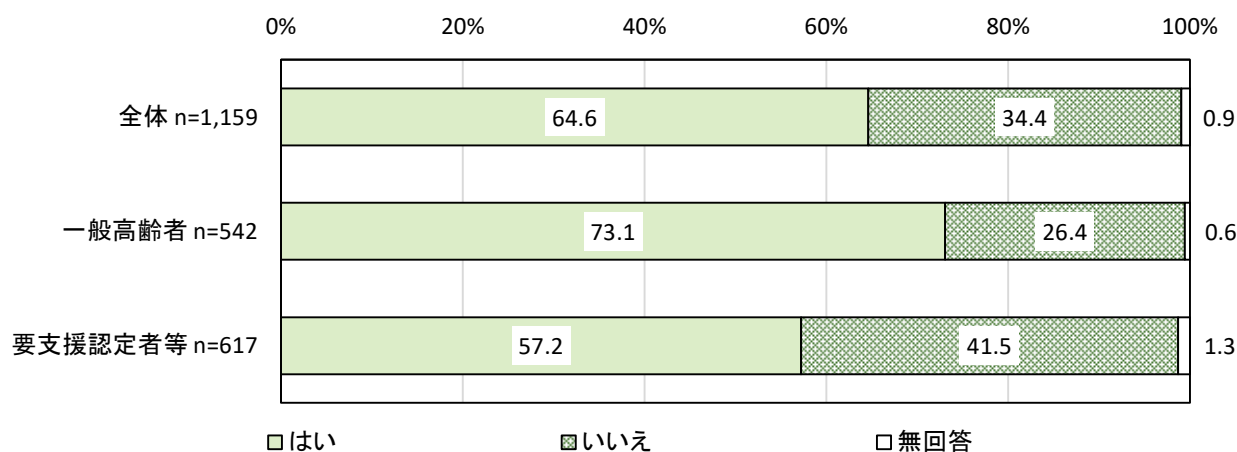
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で13.8%、要支援認定者等で46.0%と、32.2ポイント差となっています。



### Q16. 若い人に自分から話しかけることがありますか（1つのみ）

全体では「はい」が64.6%、「いいえ」が34.4%となっています。

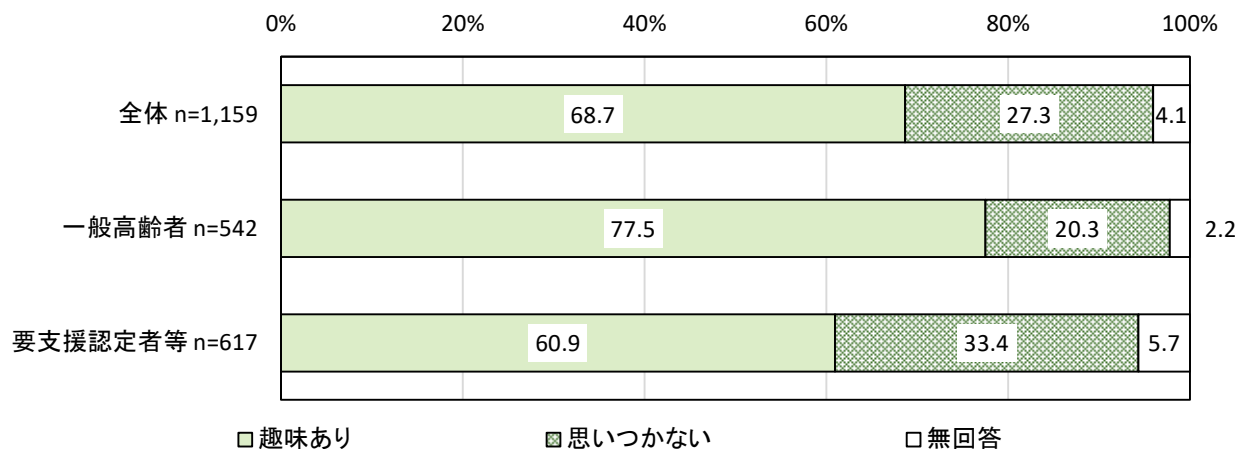
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で26.4%、要支援認定者等で41.5%と、15.1ポイント差となっています。



**Q17. 趣味はありますか（1つのみ）**

全体では「趣味あり」が68.7%、「思いつかない」が27.3%となっています。

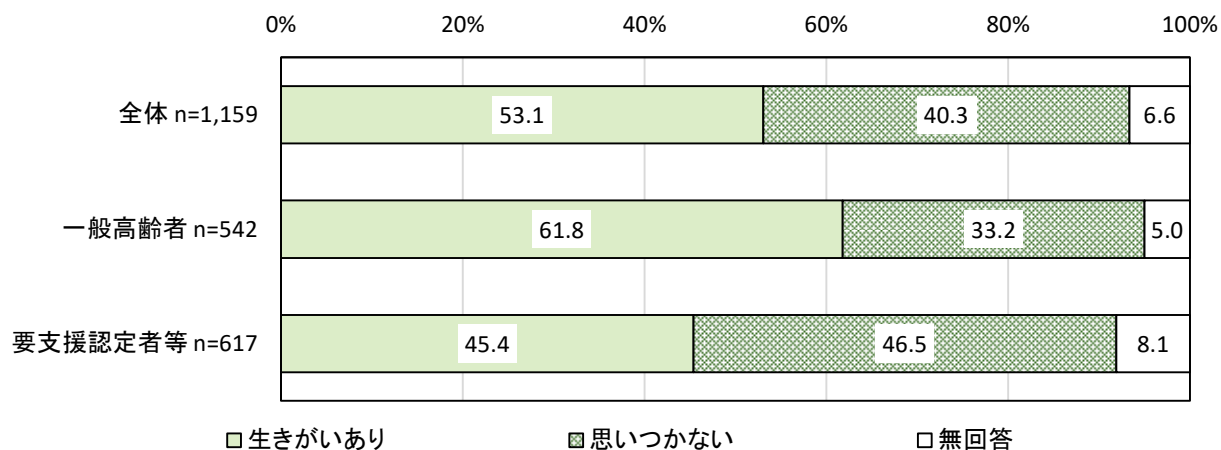
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「趣味あり」の割合は、一般高齢者で77.5%、要支援認定者等で60.9%と、16.6ポイント差となっています。



**Q18. 生きがいがありますか（1つのみ）**

全体では「生きがいあり」が53.1%、「思いつかない」が40.3%となっています。

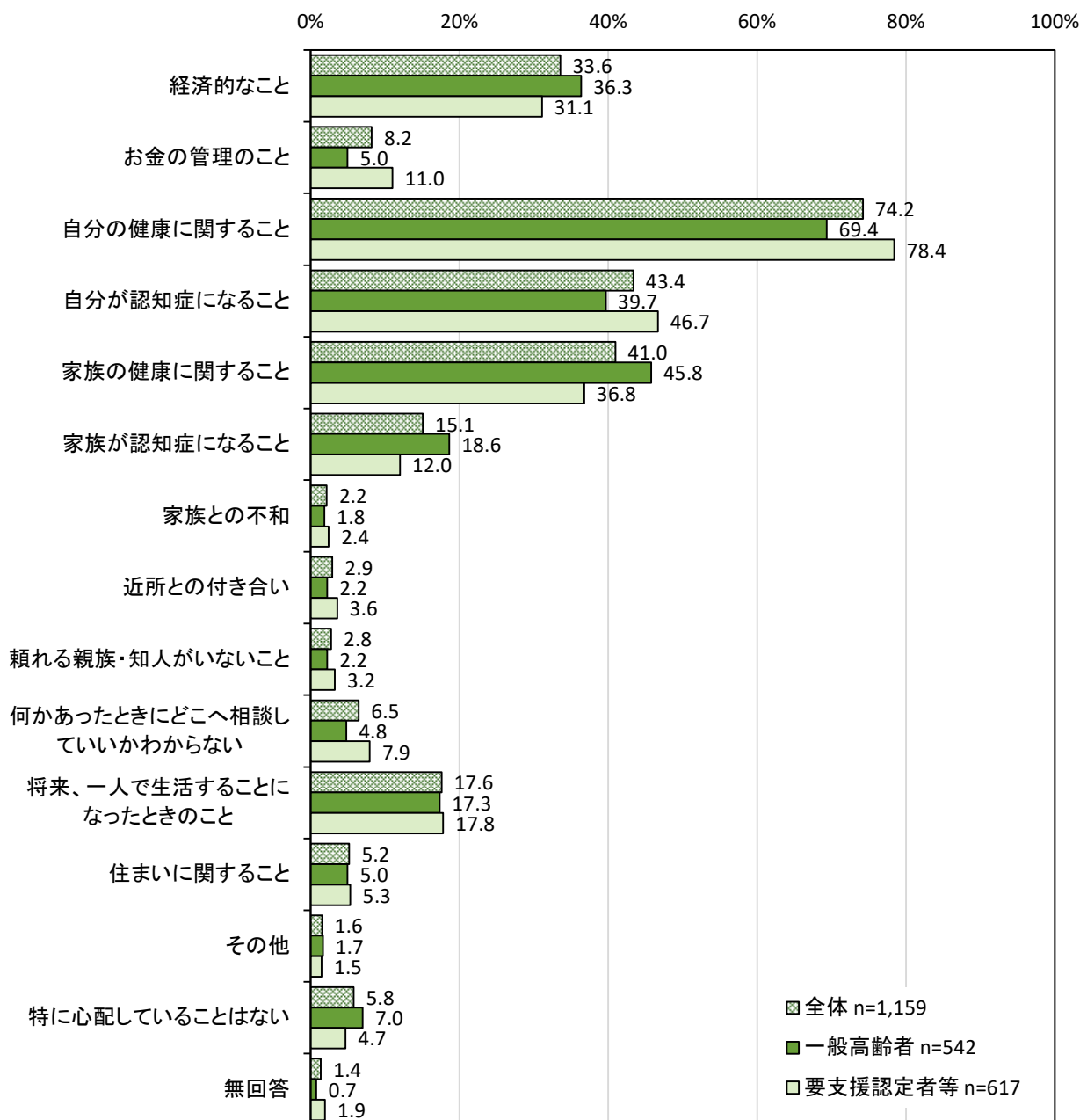
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「生きがいあり」の割合は、一般高齢者で61.8%、要支援認定者等で45.4%と、16.4ポイント差となっています。



**Q19. 今後の生活で心配なことはありますか（3つまで）**

全体では「自分の健康に関すること」が74.2%と最も高く、次いで「自分が認知症になること」が43.4%、「家族の健康に関すること」が41.0%となっています。

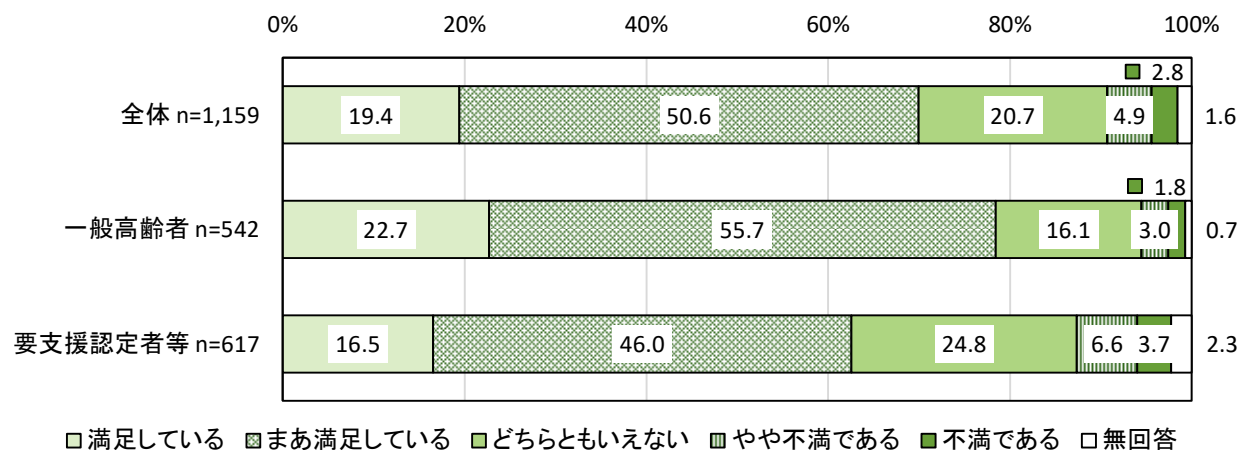
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「経済的なこと」「家族の健康に関すること」「家族が認知症になること」が高く、要支援認定者等では「お金の管理のこと」「自分の健康に関すること」「自分が認知症になること」が高くなっています。



**Q20. 現在の生活に満足していますか（1つのみ）**

全体では「満足している」と「まあ満足している」を合わせた『満足』の割合が70.0%、「どちらともいえない」の割合が20.7%、「やや不満である」と「不満である」を合わせた『不満』の割合が7.7%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、『不満』の割合は、一般高齢者で4.8%、要支援認定者等で10.3%と、5.5ポイント差となっています。



**【Q20で「やや不満である」「不満である」の方のみ】**

**①. その理由は何ですか（自由記述）**

主な意見は以下のとおりとなっています。

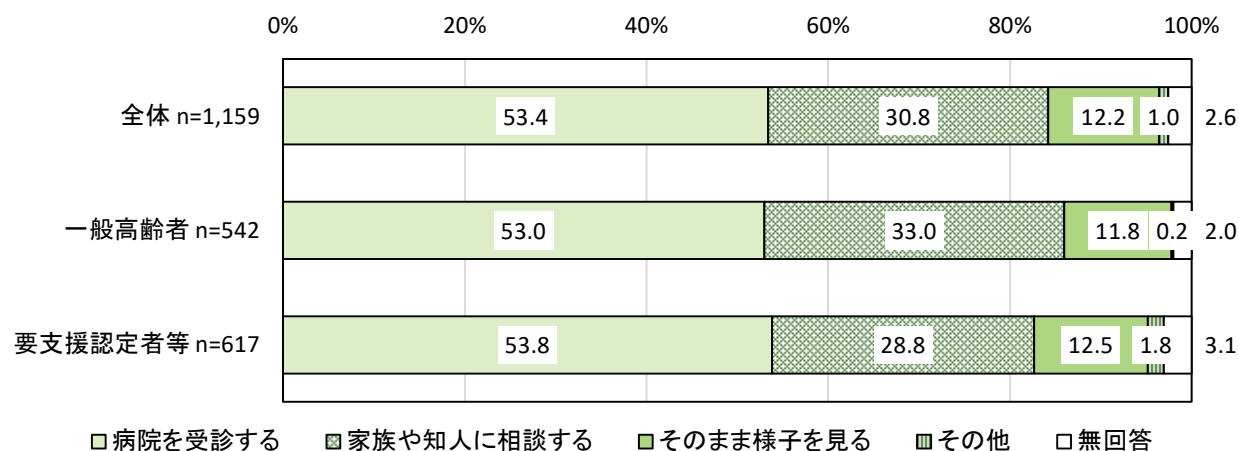
**【主な意見】**

- ・ 経済的なこと。
- ・ 年金が少ないため。
- ・ 1人で生活しているため。
- ・ 思うように体が動かないため、足が悪いため。
- ・ 家族の介護があるため。

**Q21. 認知症かな？と思ったとき、あなたならどうしますか（1つのみ）**

全体では「病院を受診する」が53.4%と最も高く、次いで「家族や知人に相談する」が30.8%、「そのまま様子を見る」が12.2%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等とで大きな差異はみられません。

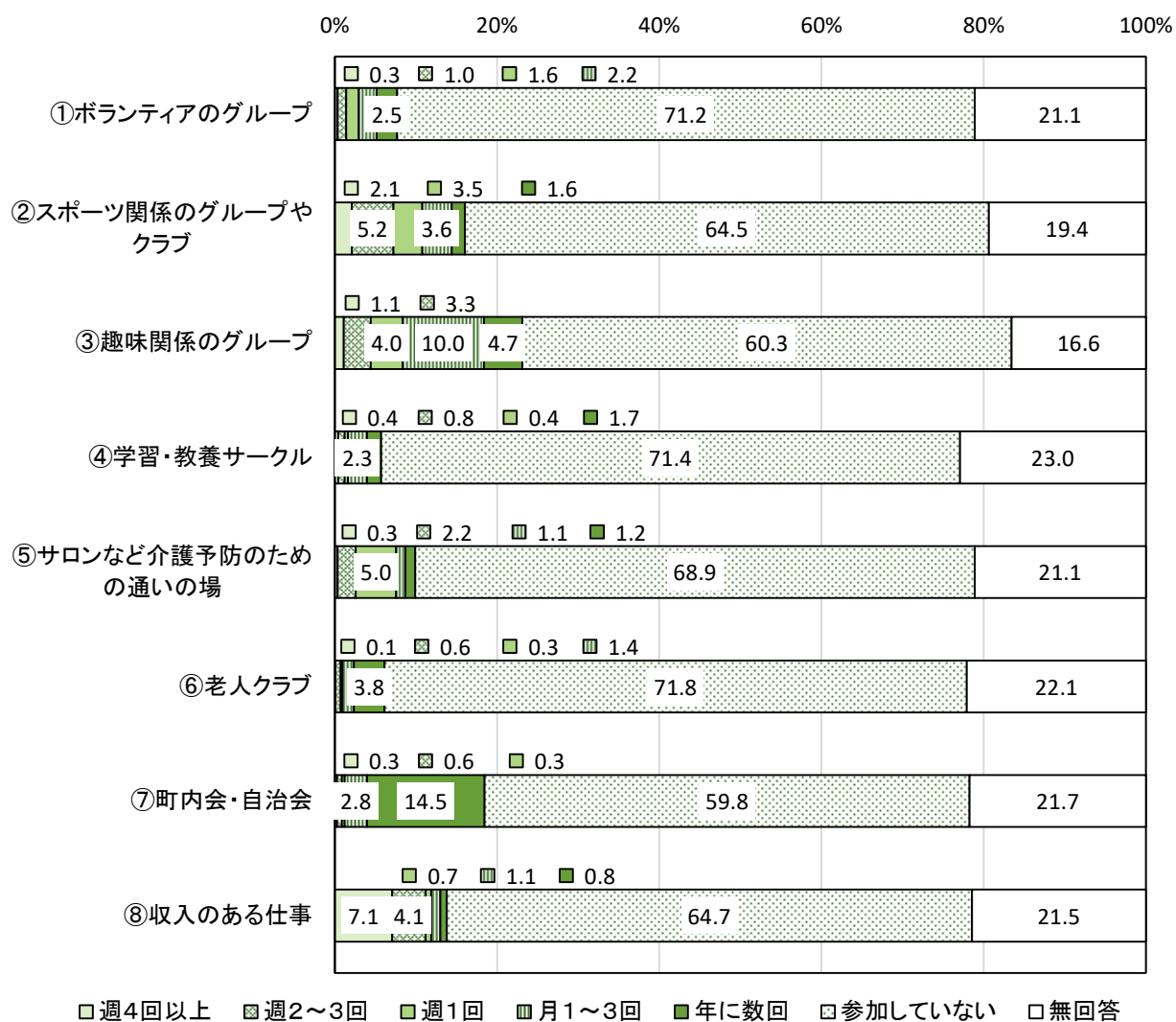




## 問5 地域での活動について

Q1. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか  
 ※①から⑧それぞれに回答してください（それぞれに1つのみ）

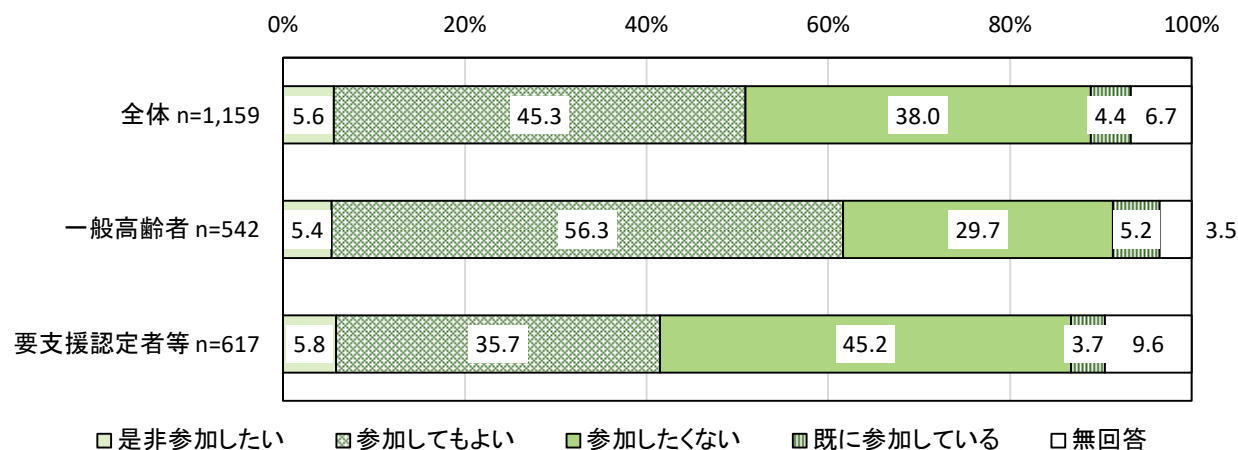
すべての項目で「参加していない」が最も高くなっています。また、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合わせた『参加している』の割合をみると、③趣味関係のグループが23.1%と最も高く、次いで⑦自治会が18.5%、②スポーツ関係のグループやクラブが16.0%となっています。



**Q2. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（1つのみ）**

全体では「参加してもよい」が45.3%と最も高く、次いで「参加したくない」が38.0%、「是非参加したい」が5.6%となっています。

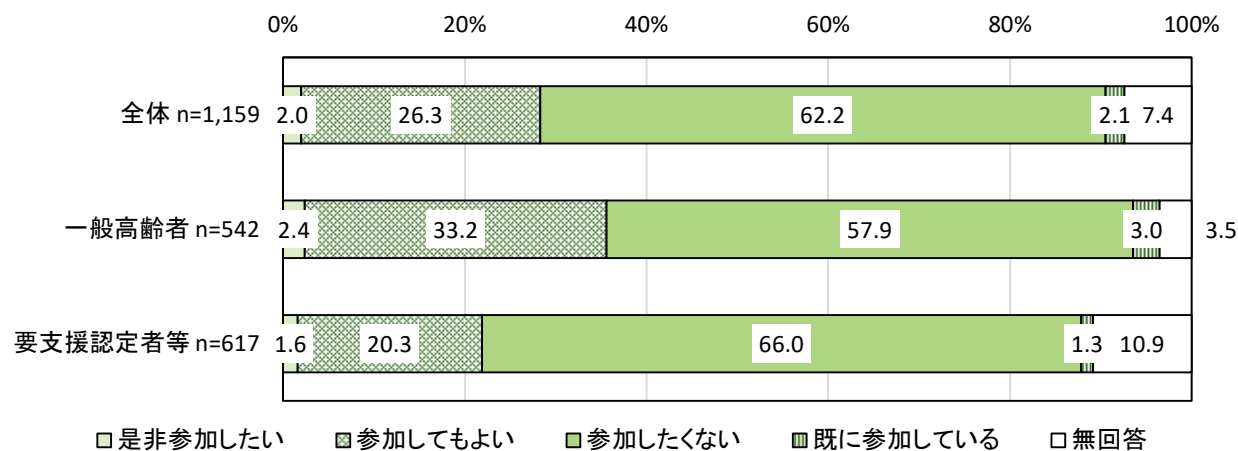
一般高齢者と要支援認定者等との比較で見ると、一般高齢者で「参加してもよい」が高く、要支援認定者等では「参加したくない」が高くなっています。



**Q3. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（1つのみ）**

全体では「参加したくない」が62.2%と最も高く、次いで「参加してもよい」が26.3%、「既に参加している」が2.1%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較で見ると、一般高齢者で「参加してもよい」が高く、要支援認定者等では「参加したくない」が高くなっています。

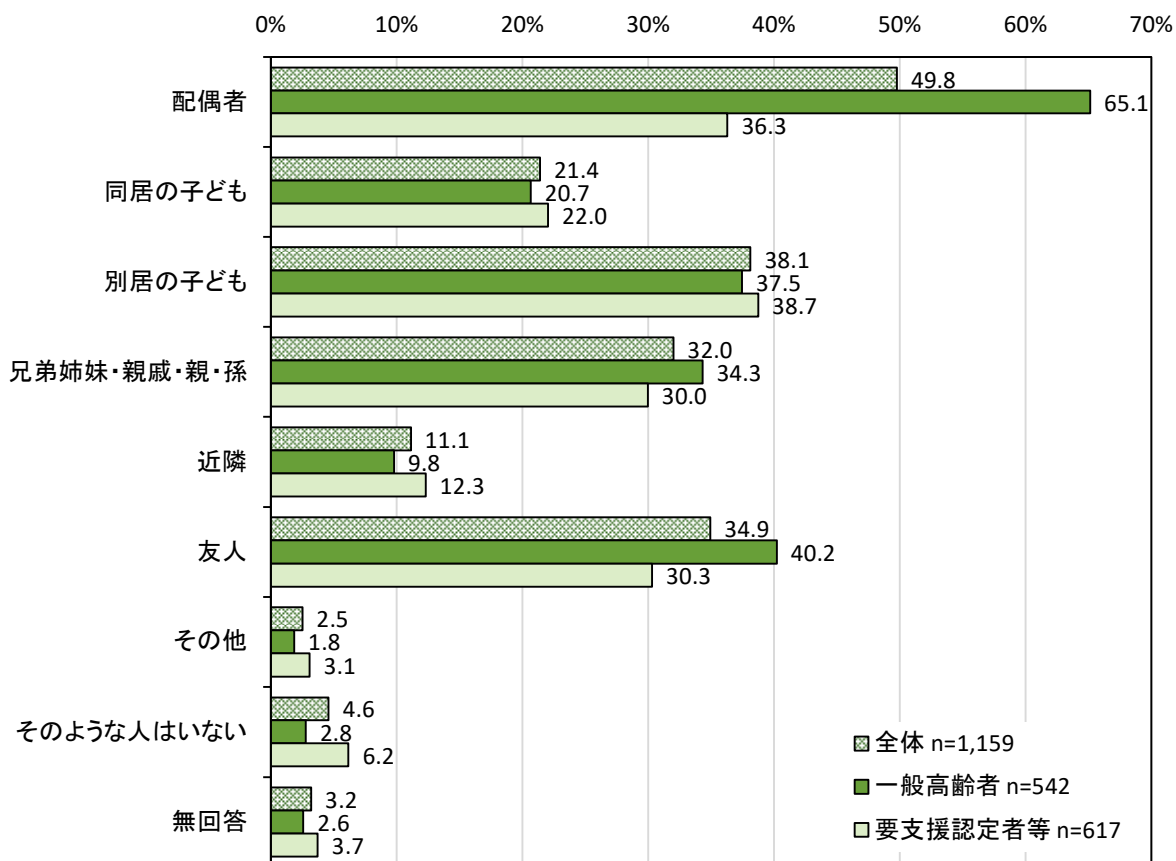


## 問6 たすけあいについて

### Q1. あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（いくつでも）

全体では「配偶者」が49.8%と最も高く、次いで「別居の子ども」が38.1%、「友人」が34.9%となっています。

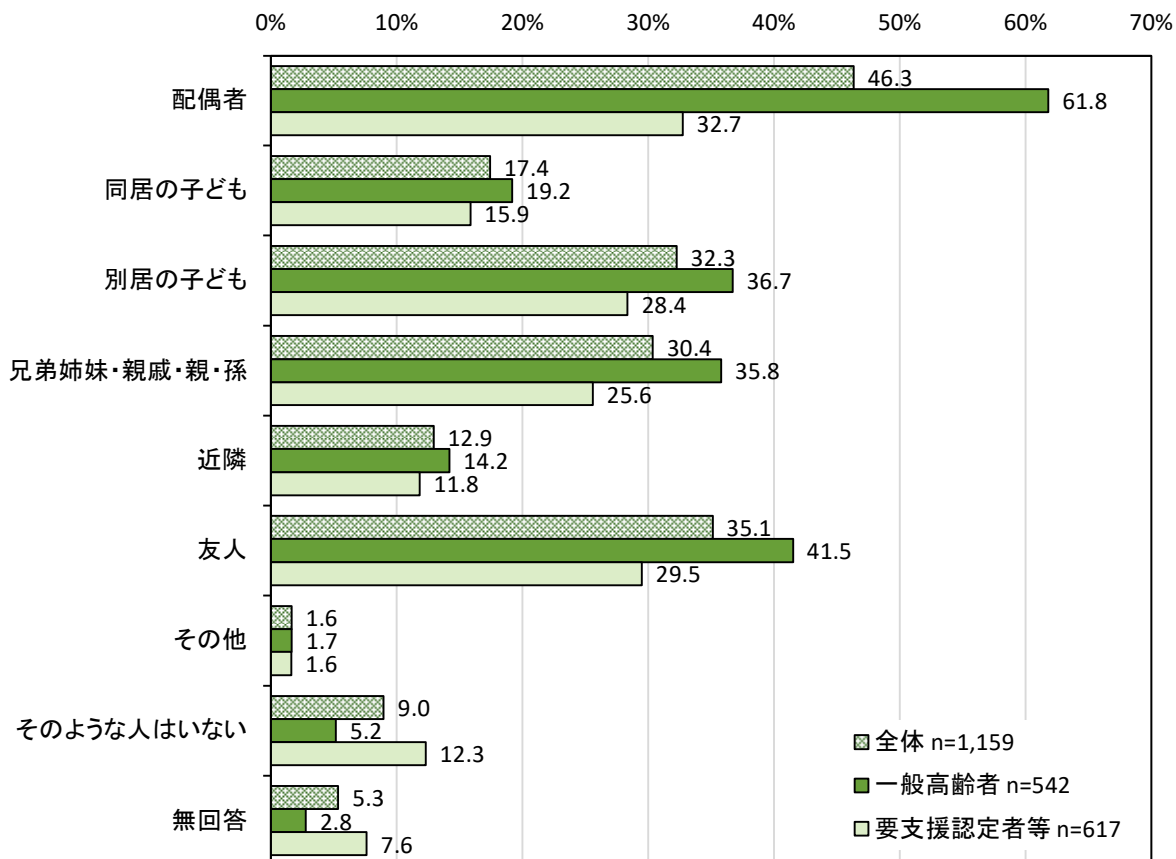
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「そのような人はいない」の割合は、一般高齢者で2.8%、要支援認定者等で6.2%と、3.4ポイント差となっています。



## Q2. 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（いくつでも）

全体では「配偶者」が 46.3%と最も高く、次いで「友人」が 35.1%、「別居の子ども」が 32.3%となっています。

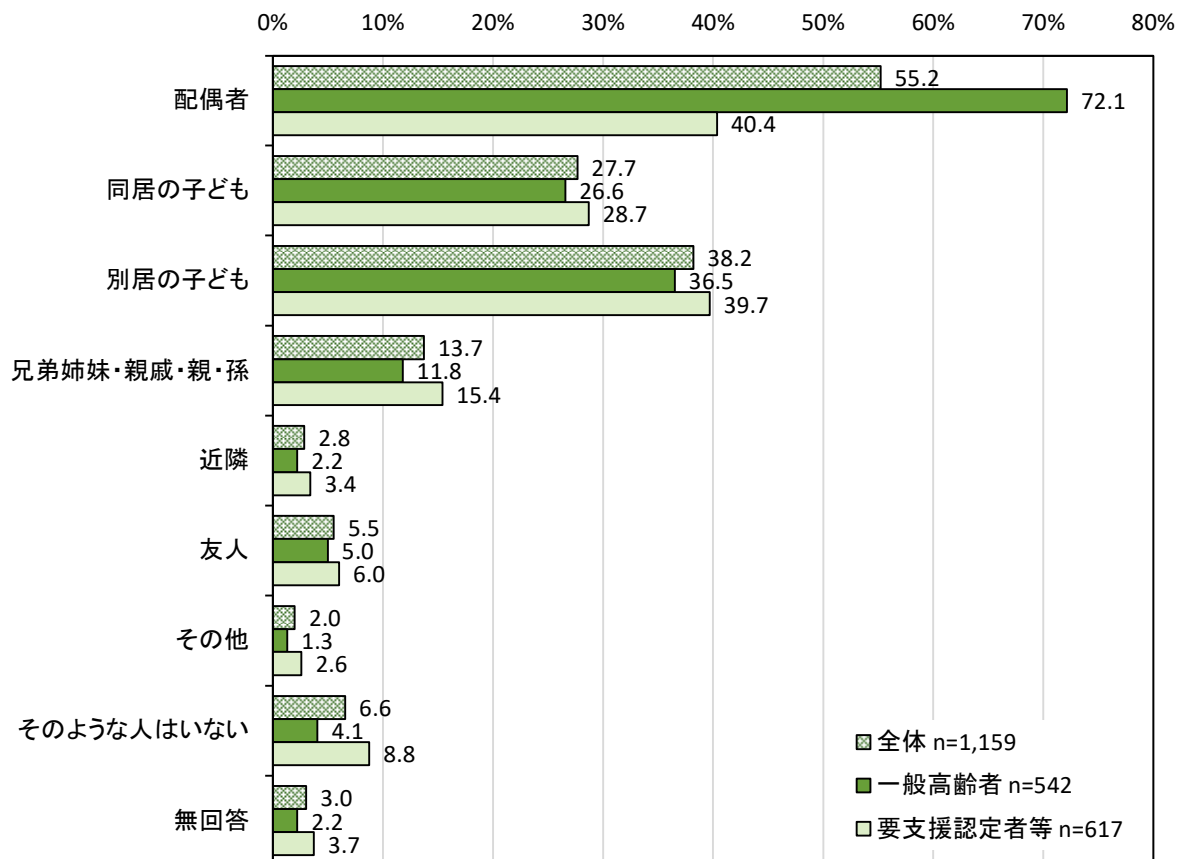
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「そのような人はいない」の割合は、一般高齢者で 5.2%、要支援認定者等で 12.3%と、7.1 ポイント差となっています。



**Q3. あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）**

全体では「配偶者」が55.2%と最も高く、次いで「別居の子ども」が38.2%、「同居の子ども」が27.7%となっています。

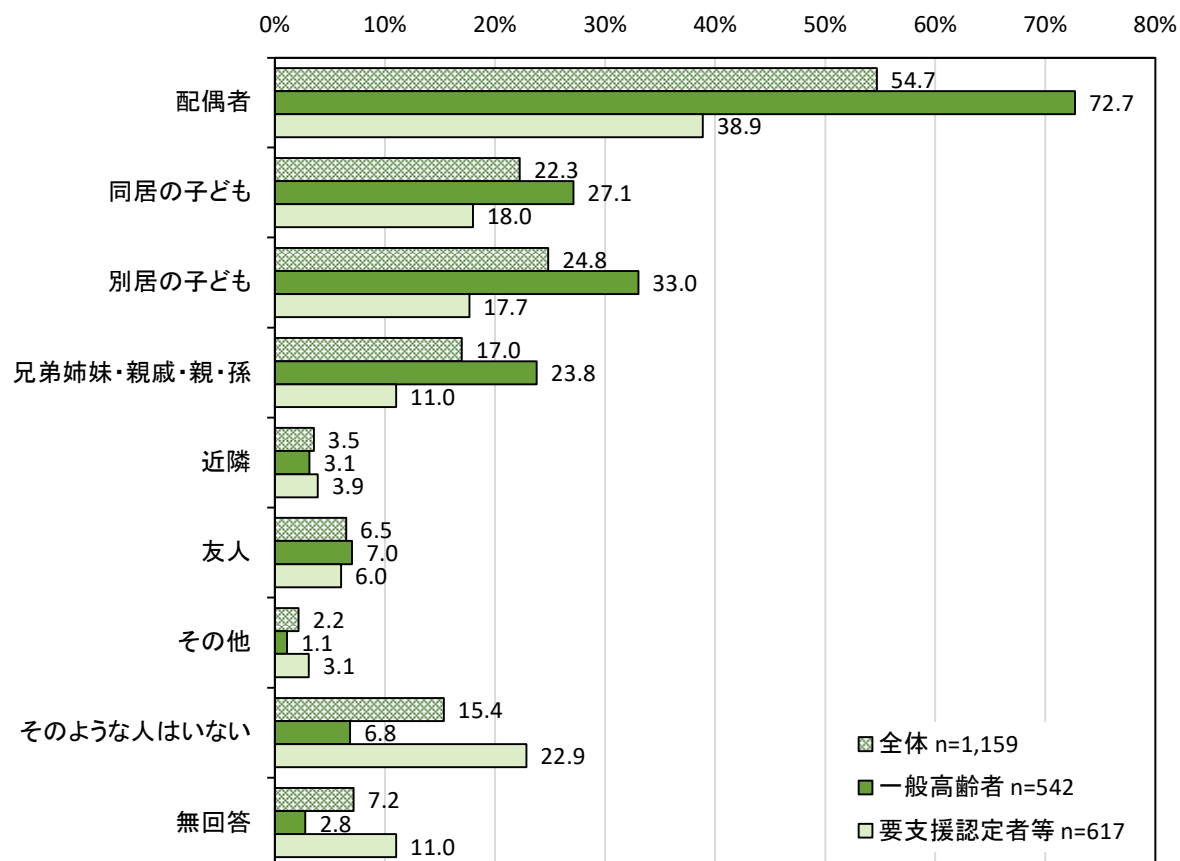
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「そのような人はいない」の割合は、一般高齢者で4.1%、要支援認定者等で8.8%と、4.7ポイント差となっています。



#### Q4. 反対に、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

全体では「配偶者」が54.7%と最も高く、次いで「別居の子ども」が24.8%、「同居の子ども」が22.3%となっています。

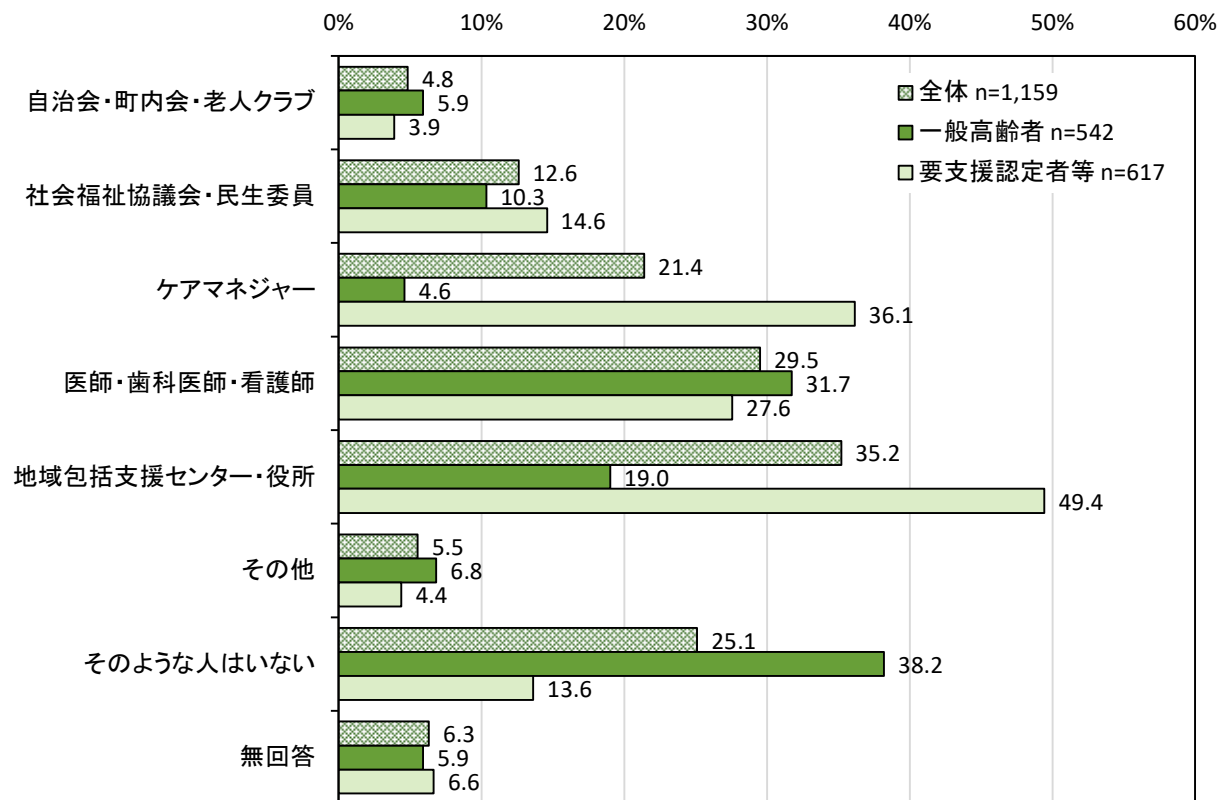
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「そのような人はいない」の割合は、一般高齢者で6.8%、要支援認定者等で22.9%と、16.1ポイント差となっています。



**Q5. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）**

全体では「地域包括支援センター・役所」が35.2%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が29.5%、「そのような人はいない」が25.1%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「そのような人はいない」の割合は、一般高齢者で38.2%、要支援認定者等で13.6%と、24.6ポイント差となっています。



【年齢階級別】

年齢階級別でみると、年齢が上がるにつれて「そのような人はいない」は低くなる傾向があり、「ケアマネジャー」「地域包括支援センター・役所」は高くなる傾向があります。

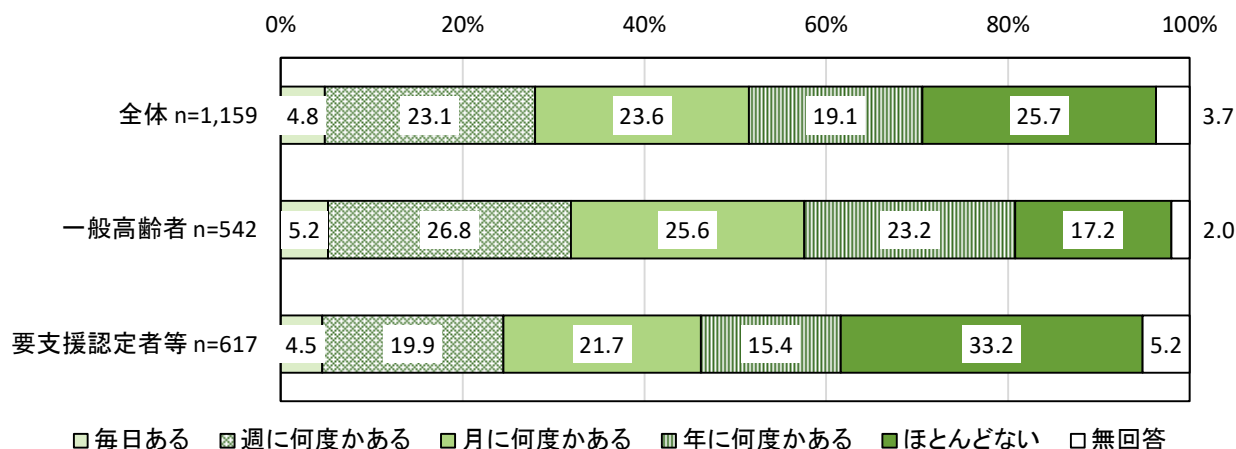
単位：%

区分	回答者数 (件)	自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所	その他	そのような人はいない	無回答	
全体	1,159	4.8	12.6	21.4	29.5	<b>35.2</b>	5.5	25.1	6.3	
年齢階級別	65～69歳	146	5.5	4.8	4.8	33.6	18.5	8.9	<b>39.0</b>	2.7
	70～74歳	234	3.8	5.6	12.8	31.2	24.4	5.1	<b>39.7</b>	3.4
	75～79歳	232	7.8	12.9	17.2	29.3	<b>35.3</b>	6.0	22.0	9.9
	80～84歳	262	4.6	18.3	28.6	27.5	<b>39.7</b>	4.6	19.1	8.0
	85～89歳	205	3.9	19.5	34.1	24.9	<b>48.3</b>	5.4	14.6	5.9
	90歳以上	80	1.3	10.0	32.5	36.3	<b>48.8</b>	2.5	12.5	6.3

Q6. 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（1つのみ）

全体では「ほとんどない」が25.7%と最も高く、次いで「月に何度かある」が23.6%、「週に何度かある」が23.1%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「週に何度かある」「月に何度かある」「年に何度かある」が高く、要支援認定者等では「ほとんどない」が高くなっています。



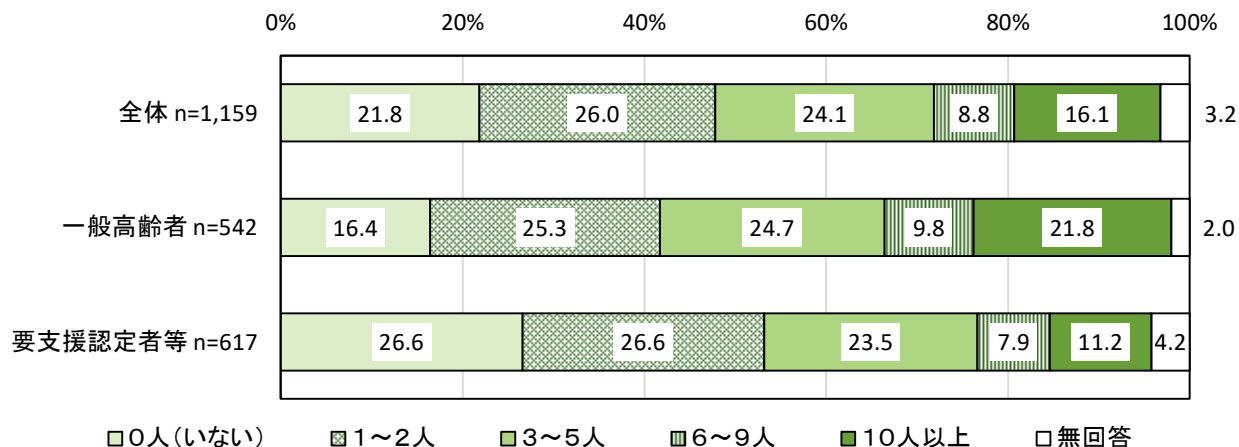


**Q7. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか（1つのみ）**

※同じ人には何度会っても1人と数えることとします

全体では「1～2人」が26.0%と最も高く、次いで「3～5人」が24.1%、「0人（いない）」が21.8%となっています。

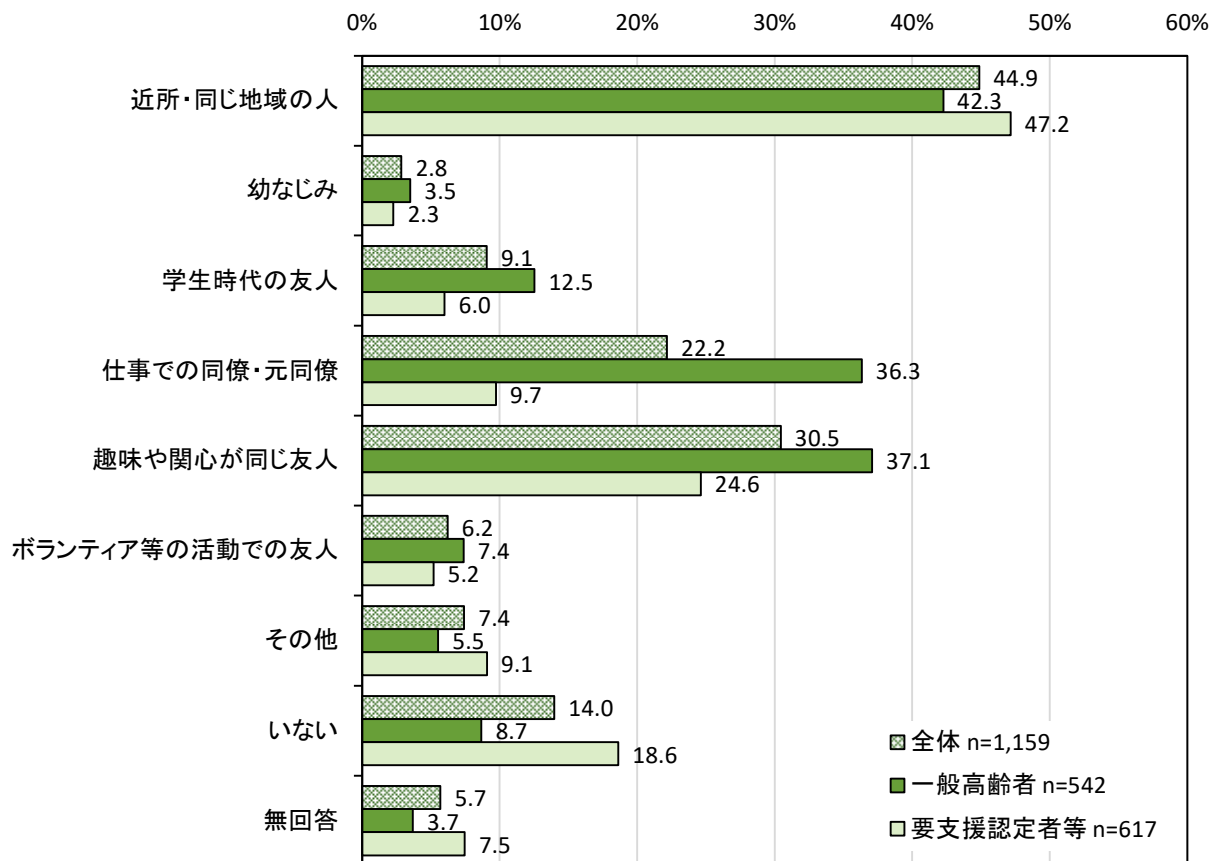
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「10人以上」が高く、要支援認定者等では「0人（いない）」が高くなっています。



### Q8. よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（いくつでも）

全体では「近所・同じ地域の人」が44.9%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が30.5%、「仕事での同僚・元同僚」が22.2%となっています。

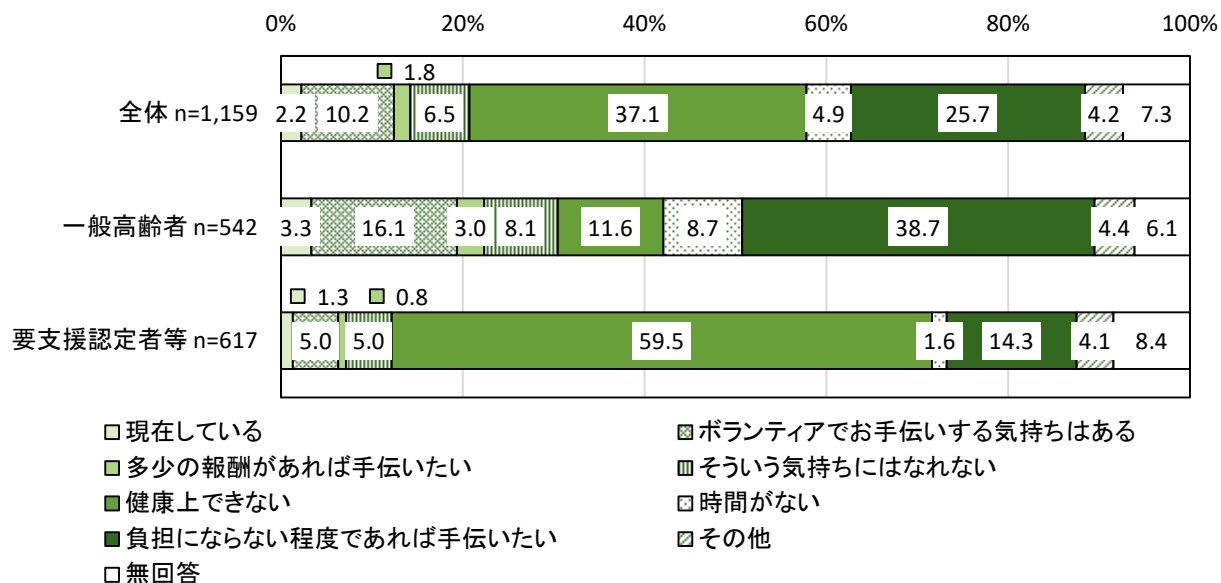
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いない」の割合は、一般高齢者で8.7%、要支援認定者等で18.6%と、9.9ポイント差となっています。



**Q9. 地域で困っている高齢者がいた時に、お手伝いすることは可能ですか（現在あるいは将来的にいずれかでも結構です）（1つのみ）**

全体では「健康上できない」が37.1%と最も高く、次いで「負担にならない程度であれば手伝いたい」が25.7%、「ボランティアでお手伝いする気持ちはある」が10.2%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「ボランティアでお手伝いする気持ちはある」「負担にならない程度であれば手伝いたい」が高く、要支援認定者等では「健康上できない」が高くなっています。

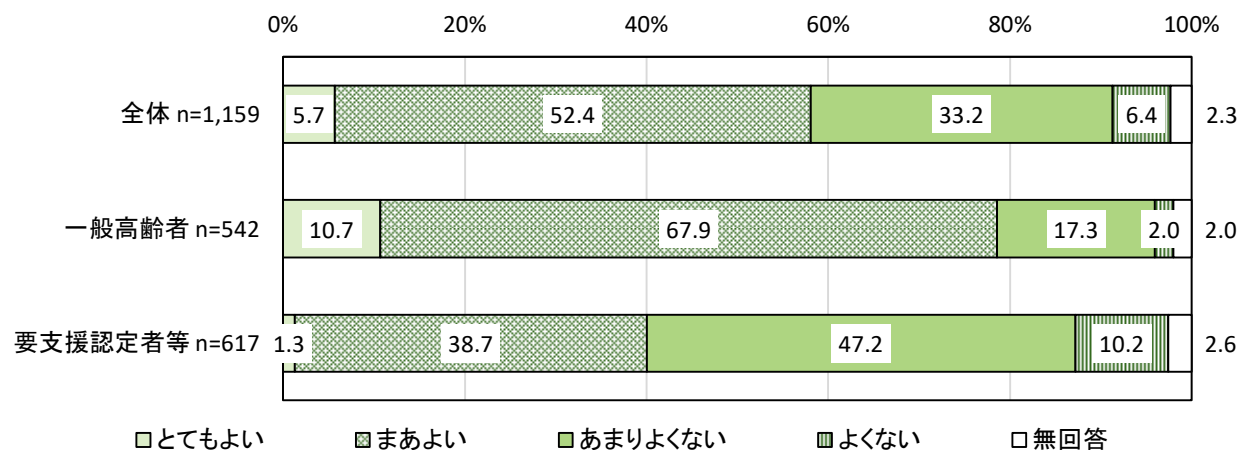


## 問7 健康について

### Q1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つのみ）

全体では「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』が58.1%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた『よくない』が39.6%となっています。

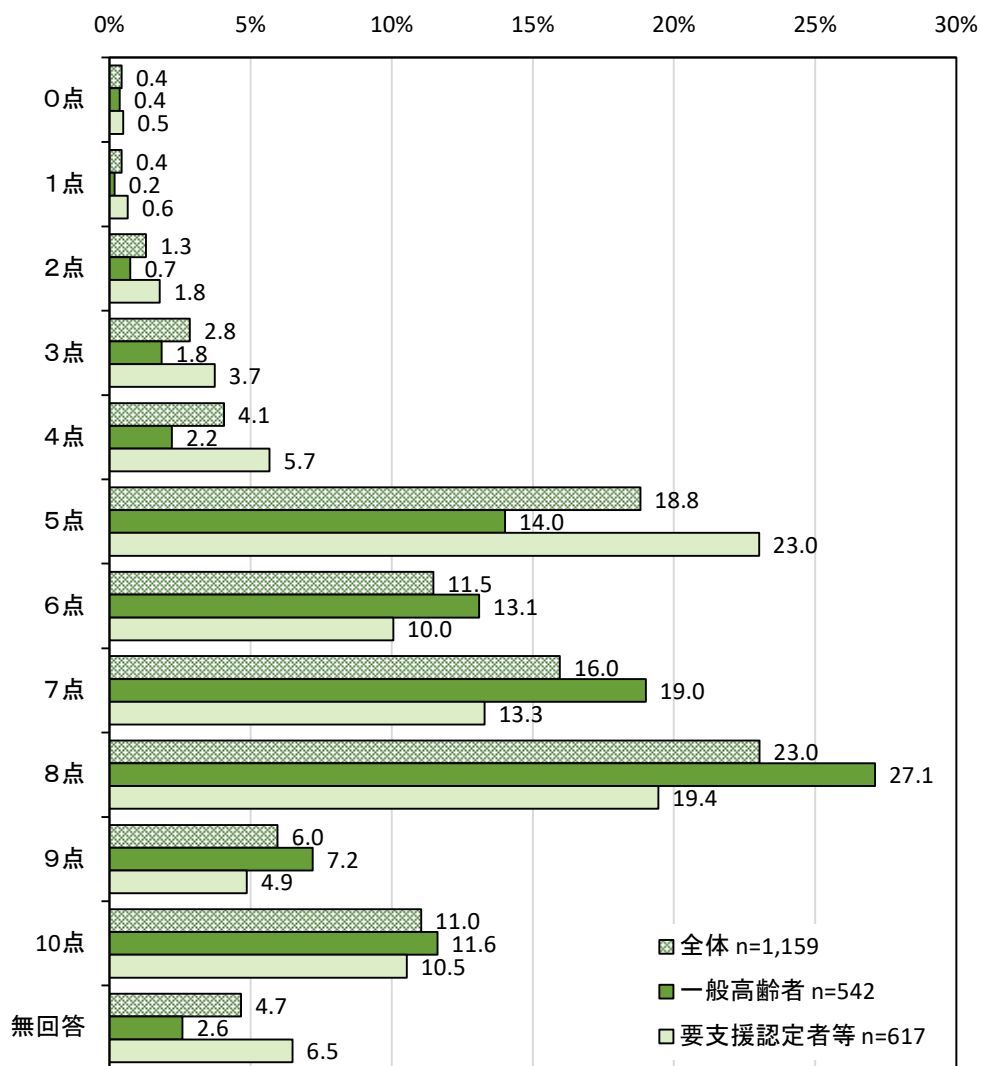
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、『よくない』の割合は、一般高齢者で19.3%、要支援認定者等で57.4%と、38.1ポイント差となっています。



Q2. あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）

全体では「8点」が23.0%と最も高く、次いで「5点」が18.8%、「7点」が16.0%となっています。

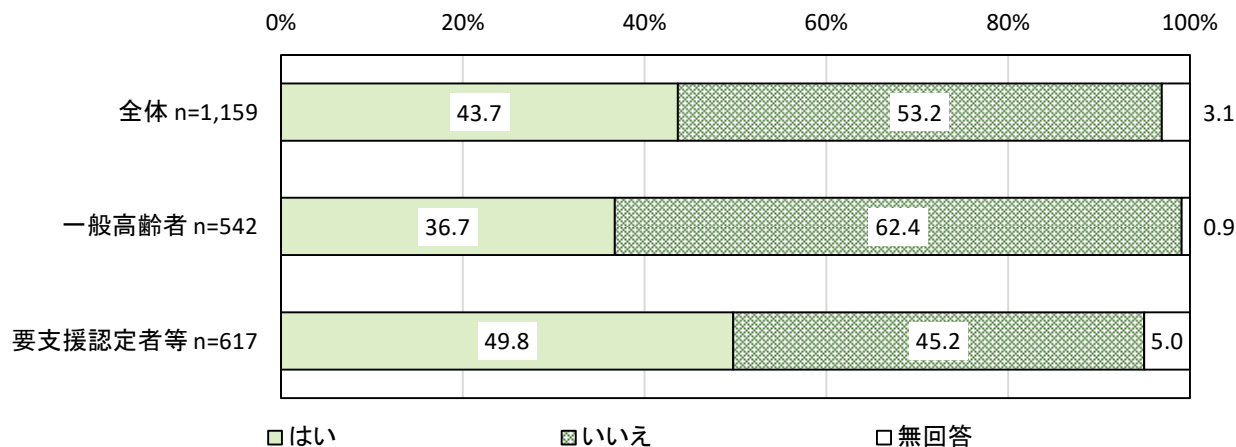
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で6点以上の割合が高く、要支援認定者等では5点以下の割合が高くなっています。



**Q3. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか（1つのみ）**

全体では「はい」が43.7%、「いいえ」が53.2%となっています。

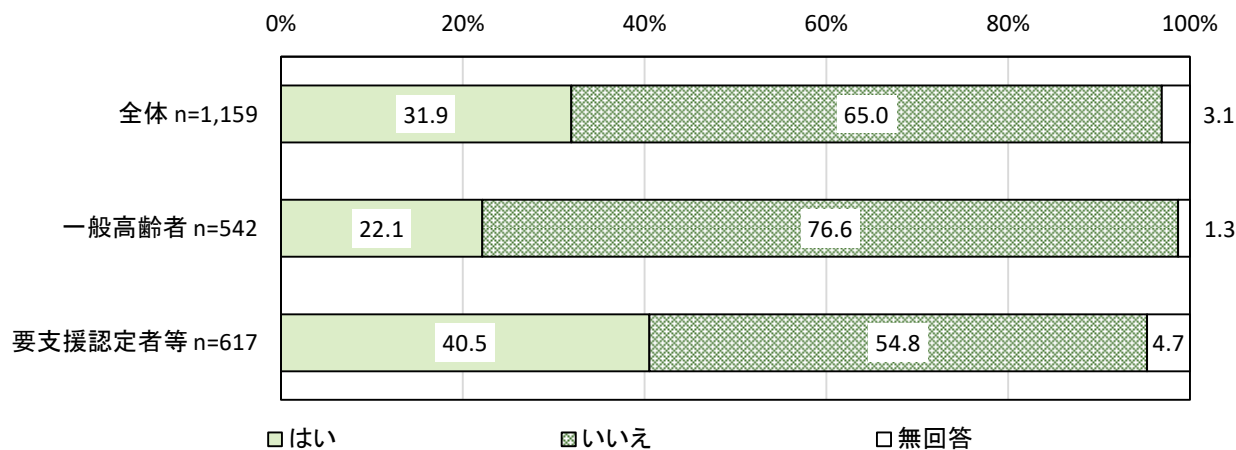
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で36.7%、要支援認定者等で49.8%と、13.1ポイント差となっています。



**Q4. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか（1つのみ）**

全体では「はい」が31.9%、「いいえ」が65.0%となっています。

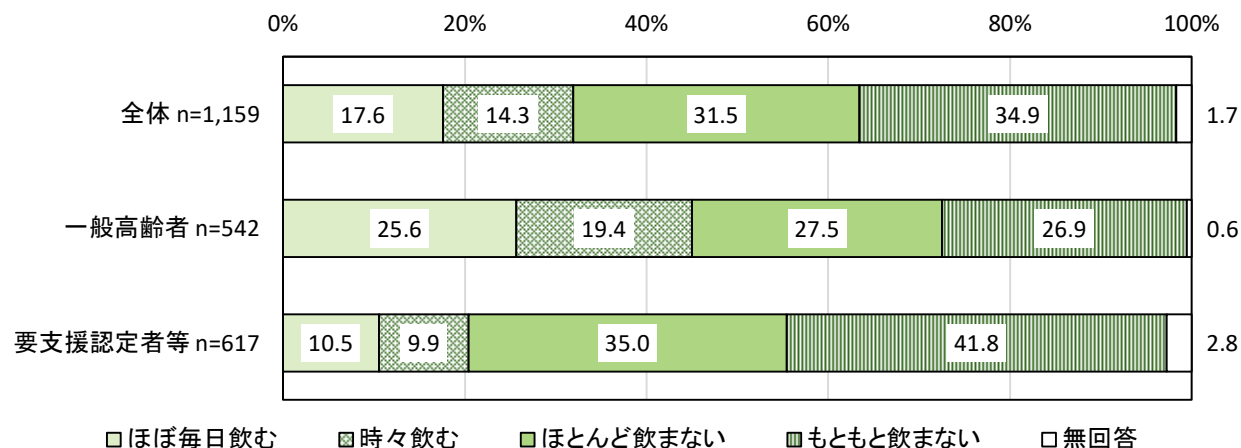
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で22.1%、要支援認定者等で40.5%と、18.4ポイント差となっています。



**Q5. お酒は飲みますか（1つのみ）**

全体では「もともと飲まない」が34.9%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」が31.5%、「ほぼ毎日飲む」が17.6%となっています。

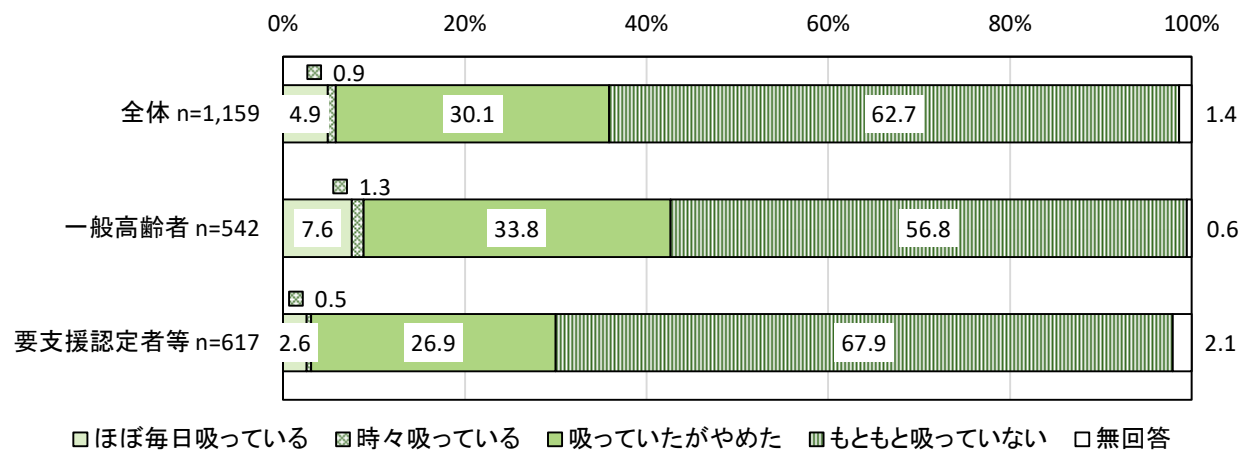
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「ほぼ毎日飲む」の割合は、一般高齢者で25.6%、要支援認定者等で10.5%と、15.1ポイント差となっています。



**Q6. タバコは吸っていますか（1つのみ）**

全体では「もともと吸っていない」が62.7%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」が30.1%、「ほぼ毎日吸っている」が4.9%となっています。

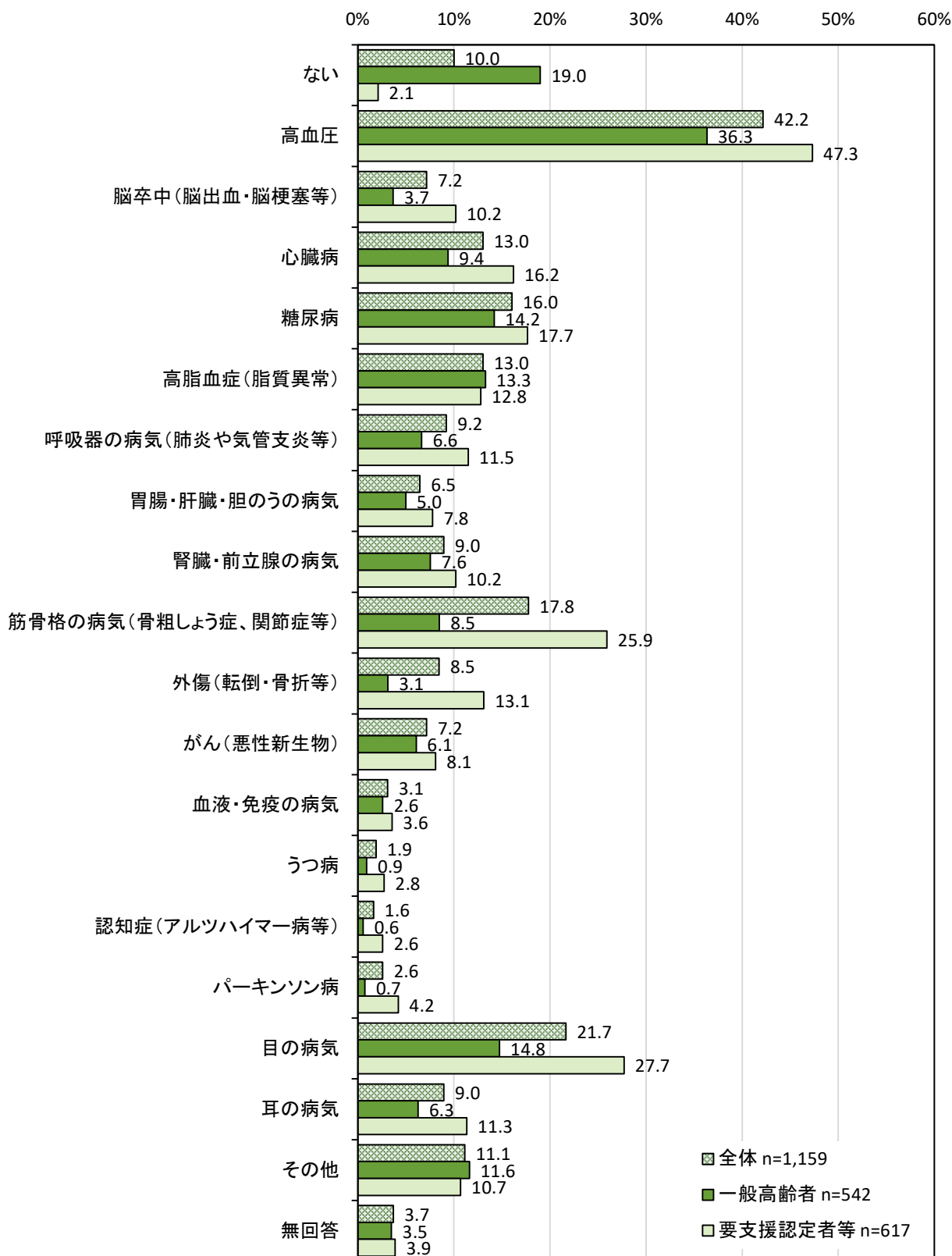
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「ほぼ毎日吸っている」の割合は、一般高齢者で7.6%、要支援認定者等で2.6%と、5.0ポイント差となっています。



**Q7. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)**

全体では「高血圧」が42.2%と最も高く、次いで「目の病気」が21.7%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が17.8%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較で見ると、一般高齢者では「ない」が高くなっており、要支援認定者等では「高血圧」「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」「心臓病」「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」「外傷(転倒・骨折等)」「目の病気」「耳の病気」が高くなっています。



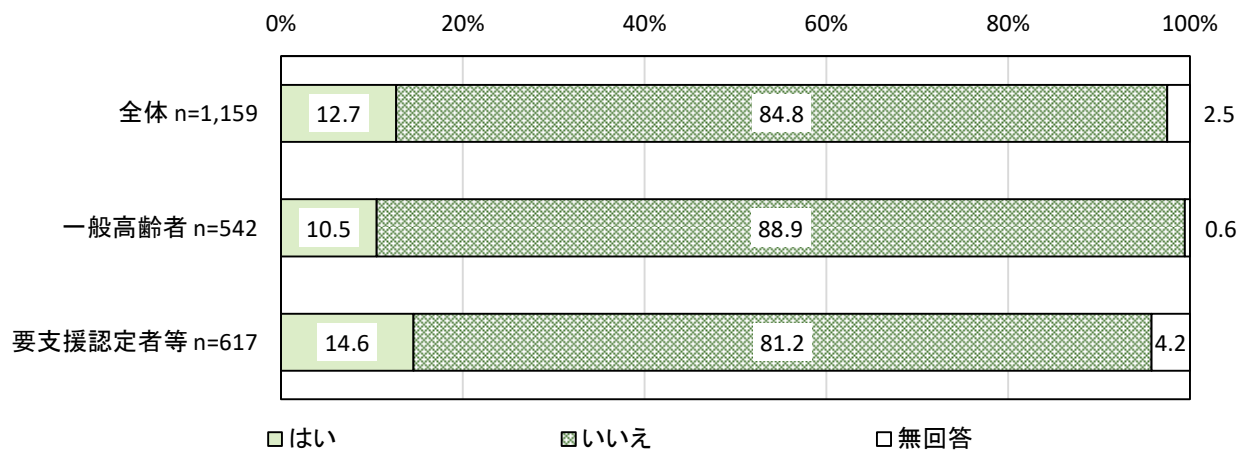


## 問8 認知症にかかる相談窓口の把握について

### Q1. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか（1つのみ）

全体では「はい」が12.7%、「いいえ」が84.8%となっています。

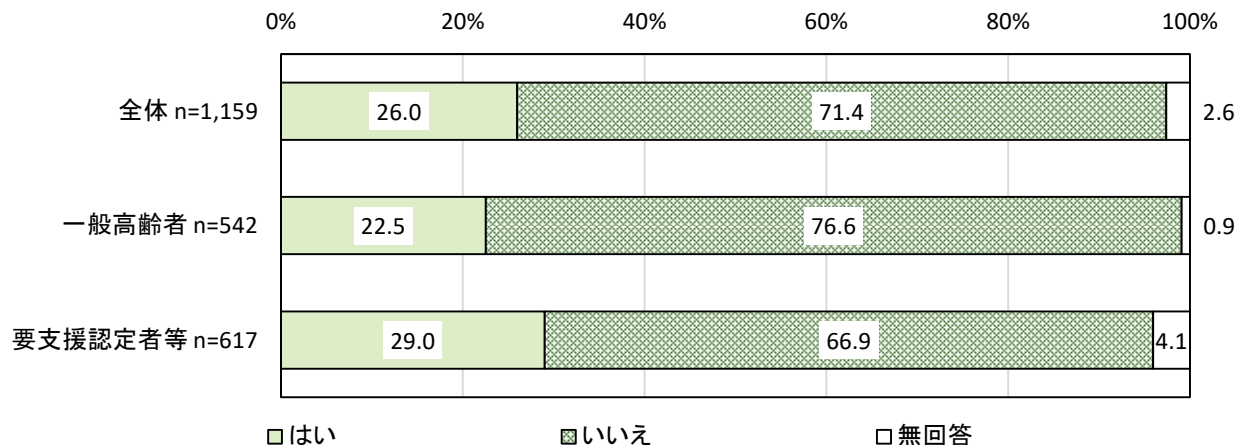
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「はい」の割合は、一般高齢者で10.5%、要支援認定者等で14.6%と、4.1ポイント差となっています。



### Q2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか（1つのみ）

全体では「はい」が26.0%、「いいえ」が71.4%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「いいえ」の割合は、一般高齢者で76.6%、要支援認定者等で66.9%と、9.7ポイント差となっています。

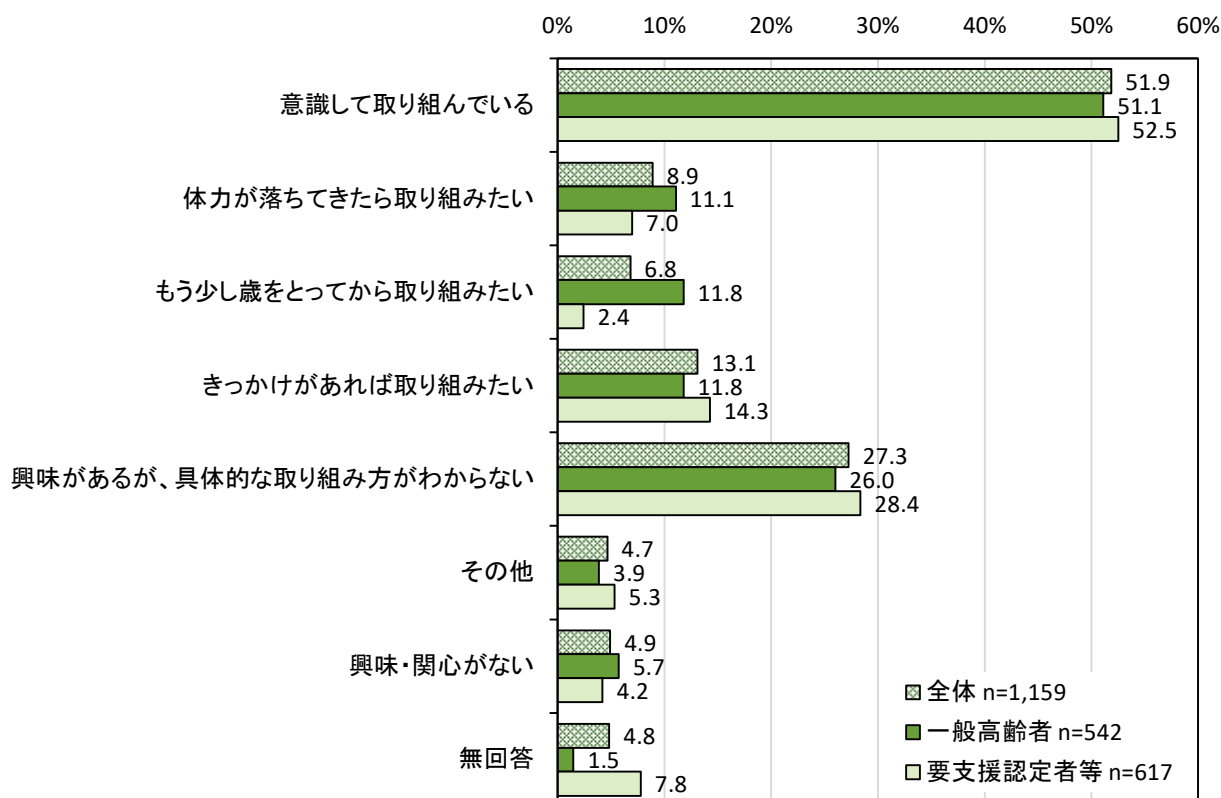


## 問9 介護予防・認知症施策について

Q1. 寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいますか（いくつでも）

全体では「意識して取り組んでいる」が51.9%と最も高く、次いで「興味があるが、具体的な取り組み方がわからない」が27.3%、「きっかけがあれば取り組みたい」が13.1%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者では「もう少し歳をとってから取り組みたい」が高くなっています。



II 調査結果

【年齢階級別】

年齢階級別でみると、すべての年齢階級で「意識して取り組んでいる」が高くなっています。また、他の年齢階級と比較して65～69歳で「もう少し歳をとってから取り組みたい」が高くなっています。

単位：%

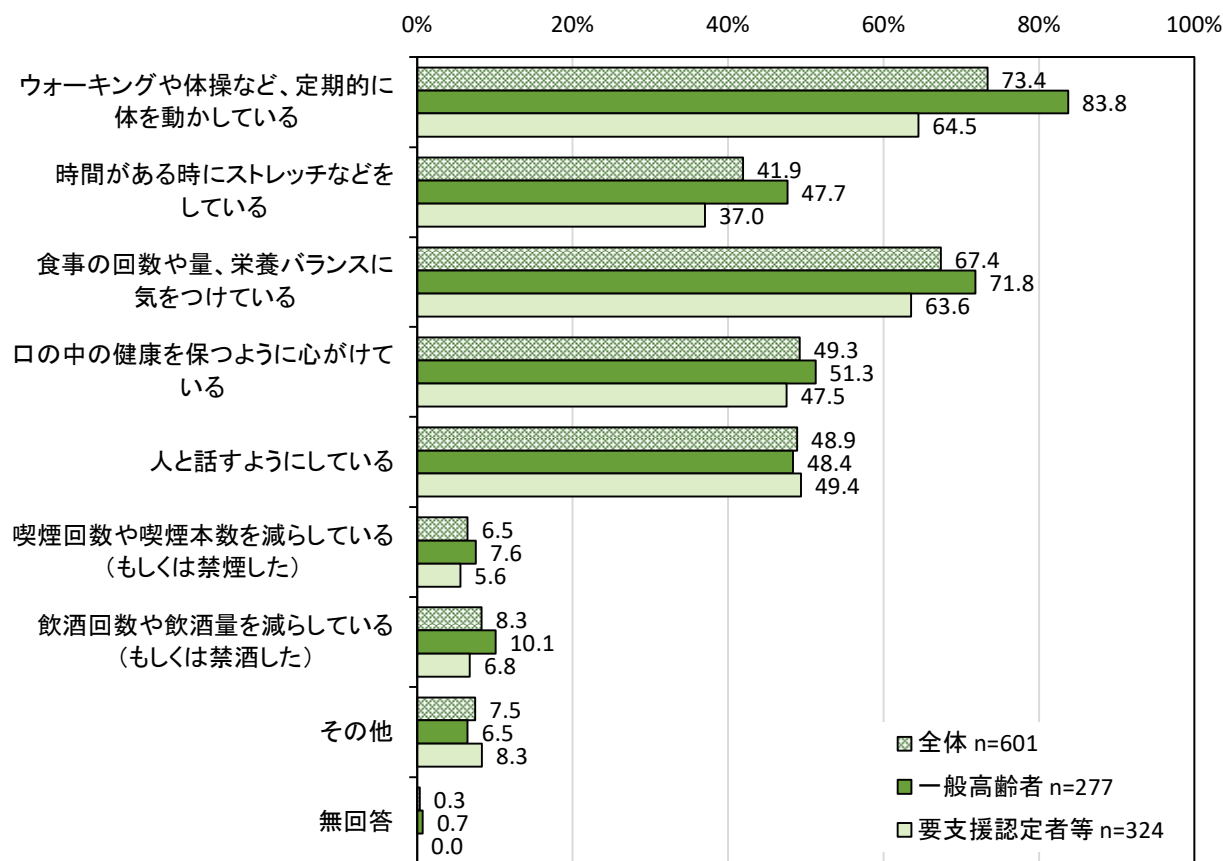
区分		回答者数 (件)	意識して 取り組んで いる	体力が 落ちてきた ら取り組 みたい	もう少 し歳をと ってから 取り組 みたい	きつ かけがあ れば取 り組 み たい	興 味 が あ る が 、 具 体 的 な 取 り 組 み 方 が わ か ら な い	そ の 他	興 味 ・ 関 心 が な い	無 回 答
全体		1,159	51.9	8.9	6.8	13.1	27.3	4.7	4.9	4.8
年 齢 階 級 別	65～69歳	146	38.4	12.3	21.9	6.8	27.4	2.7	6.8	2.1
	70～74歳	234	55.6	10.7	10.7	13.2	20.9	4.3	4.7	2.1
	75～79歳	232	47.0	9.5	4.3	13.8	34.1	4.3	5.6	6.0
	80～84歳	262	61.1	6.5	3.1	14.5	26.7	5.0	2.7	4.6
	85～89歳	205	51.7	8.8	1.5	14.6	30.7	6.8	5.4	5.9
	90歳以上	80	50.0	3.8	1.3	13.8	18.8	3.8	6.3	12.5

【Q1で「意識して取り組んでいる」の方のみ】

①. 介護予防として、どのようなことに取り組んでいますか（いくつでも）

全体では「ウォーキングや体操など、定期的に体を動かしている」が73.4%と最も高く、次いで「食事の回数や量、栄養バランスに気をつけている」が67.4%、「口の中の健康を保つように心がけている」が49.3%となっています。

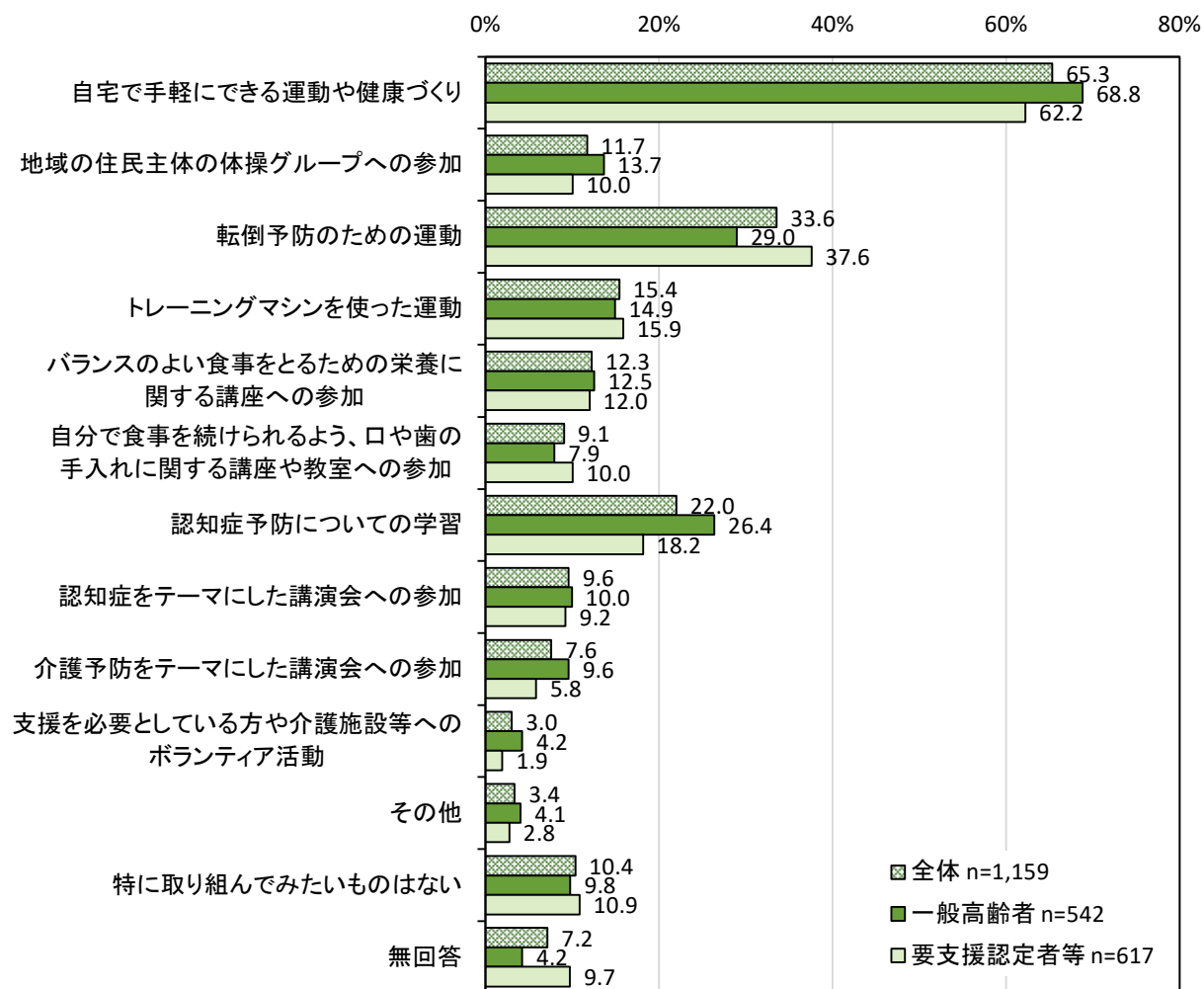
一般高齢者と要支援認定者等との比較で見ると、一般高齢者では「ウォーキングや体操など、定期的に体を動かしている」「時間がある時にストレッチなどを行っている」「食事の回数や量、栄養バランスに気をつけている」が高くなっています。



**Q2. 介護予防や健康づくりに取り組むとしたら、どのようなことに興味がありますか。また、すでに取り組んでいる方については、今後取り組みたい事項を教えてください（いくつでも）**

全体では「自宅で手軽にできる運動や健康づくり」が65.3%と最も高く、次いで「転倒予防のための運動」が33.6%、「認知症予防についての学習」が22.0%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「自宅で手軽にできる運動や健康づくり」「認知症予防についての学習」が高く、要支援認定者等では「転倒予防のための運動」が高くなっています。



【年齢階級別】

年齢階級別でみると、すべての年齢階級で「自宅で手軽にできる運動や健康づくり」が高くなっています。また、年齢が上がるにつれて「転倒予防のための運動」が高くなっています。

単位：%

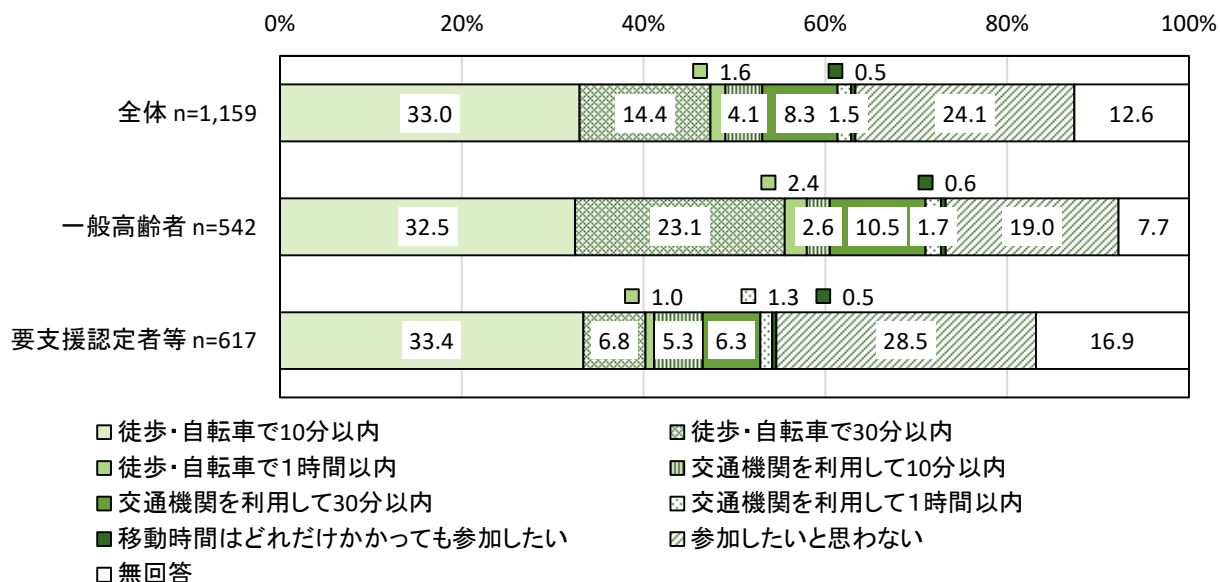
区分	回答者数（件）	自宅で手軽にできる運動や健康づくり	地域の住民主体の体操グループへの参加	転倒予防のための運動	トレーニングマシンを使った運動	バランスのよい食事をとるための栄養に関する講座への参加	自分で食事を続けられるよう、口や歯の手入れに関する講座や、教室への参加	
全体	1,159	65.3	11.7	33.6	15.4	12.3	9.1	
年齢階級別	65～69歳	146	65.8	8.9	26.0	18.5	13.7	6.8
	70～74歳	234	67.5	14.1	26.1	14.1	10.7	10.3
	75～79歳	232	65.9	13.8	35.3	14.7	12.1	9.5
	80～84歳	262	68.7	13.7	37.4	13.7	12.6	9.2
	85～89歳	205	62.9	8.8	37.6	16.1	12.7	10.7
	90歳以上	80	51.3	5.0	41.3	20.0	12.5	3.8

区分	認知症予防についての学習	認知症をテーマにした講演会への参加	介護予防をテーマにした講演会への参加	支援を必要としている方や介護施設等へのボランティア活動	その他	特に取り組んでみたいものはなし	無回答	
全体	22.0	9.6	7.6	3.0	3.4	10.4	7.2	
年齢階級別	65～69歳	27.4	7.5	10.3	4.1	4.8	11.6	2.7
	70～74歳	21.4	12.0	10.7	5.6	4.3	12.0	4.7
	75～79歳	23.3	9.1	7.3	1.7	3.4	8.6	8.2
	80～84歳	24.0	11.1	5.7	1.9	3.4	6.9	9.2
	85～89歳	18.0	9.8	7.3	3.4	1.0	12.7	8.3
	90歳以上	13.8	2.5	1.3	0.0	3.8	13.8	10.0

**Q3. 介護予防や健康づくりに関する活動について、自宅からどの程度の移動時間であれば参加したいと思いますか（1つのみ）**

全体では「徒歩・自転車で10分以内」が33.0%と最も高く、次いで「参加したいと思わない」が24.1%、「徒歩・自転車で30分以内」が14.4%となっています。

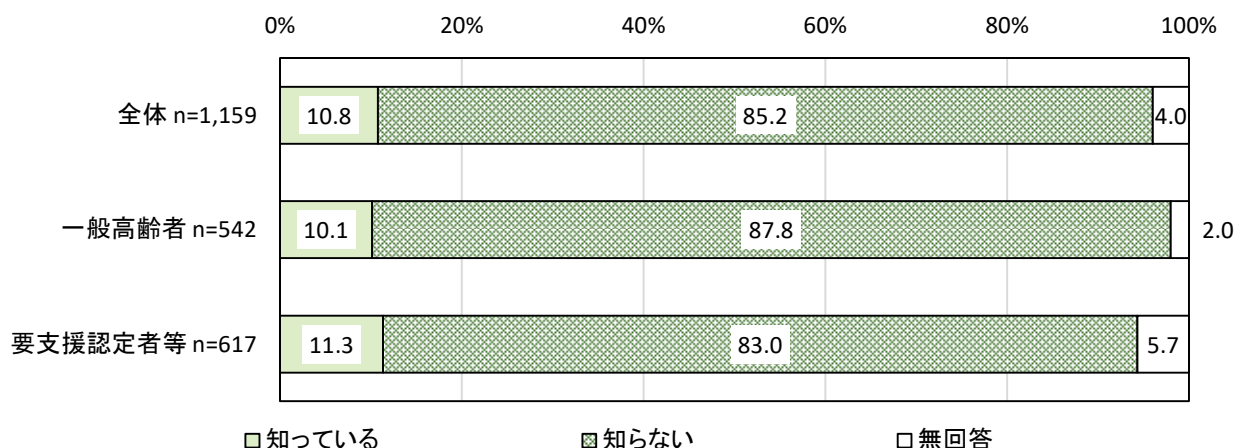
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「徒歩・自転車で30分以内」が高く、要支援認定者等では「参加したいと思わない」が高くなっています。



**Q4. あなたは、「認知症サポーター」をご存知ですか（1つのみ）**

全体では「知っている」が10.8%、「知らない」が85.2%となっています。

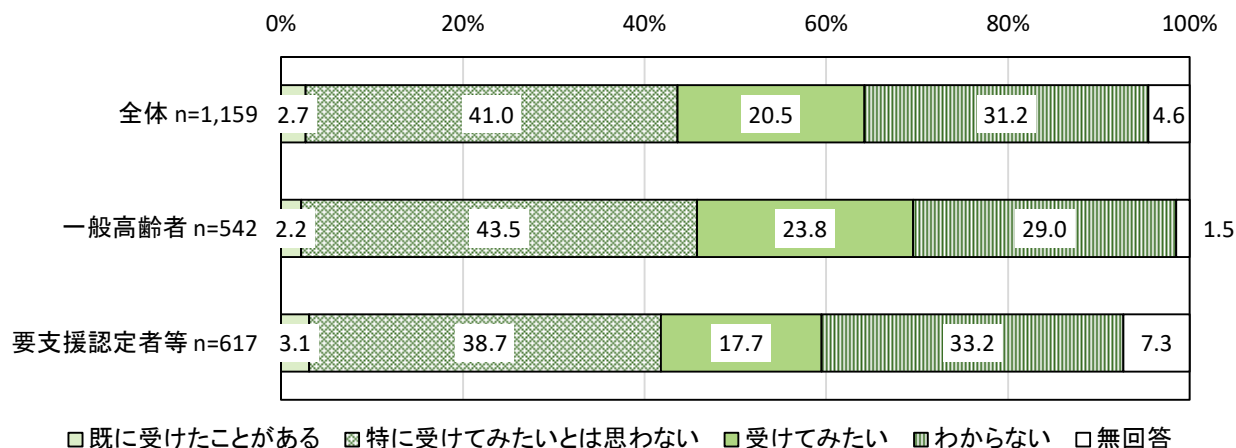
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「知らない」の割合は、一般高齢者で87.8%、要支援認定者等で83.0%と、4.8ポイント差となっています。



**Q5. あなたは、認知症サポーター養成講座を受けてみたいと思いますか（1つのみ）**

全体では「特に受けてみたいとは思わない」が41.0%と最も高く、次いで「わからない」が31.2%、「受けてみたい」が20.5%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較で見ると、一般高齢者で「特に受けてみたいとは思わない」「受けてみたい」が高く、要支援認定者等では「わからない」が高くなっています。



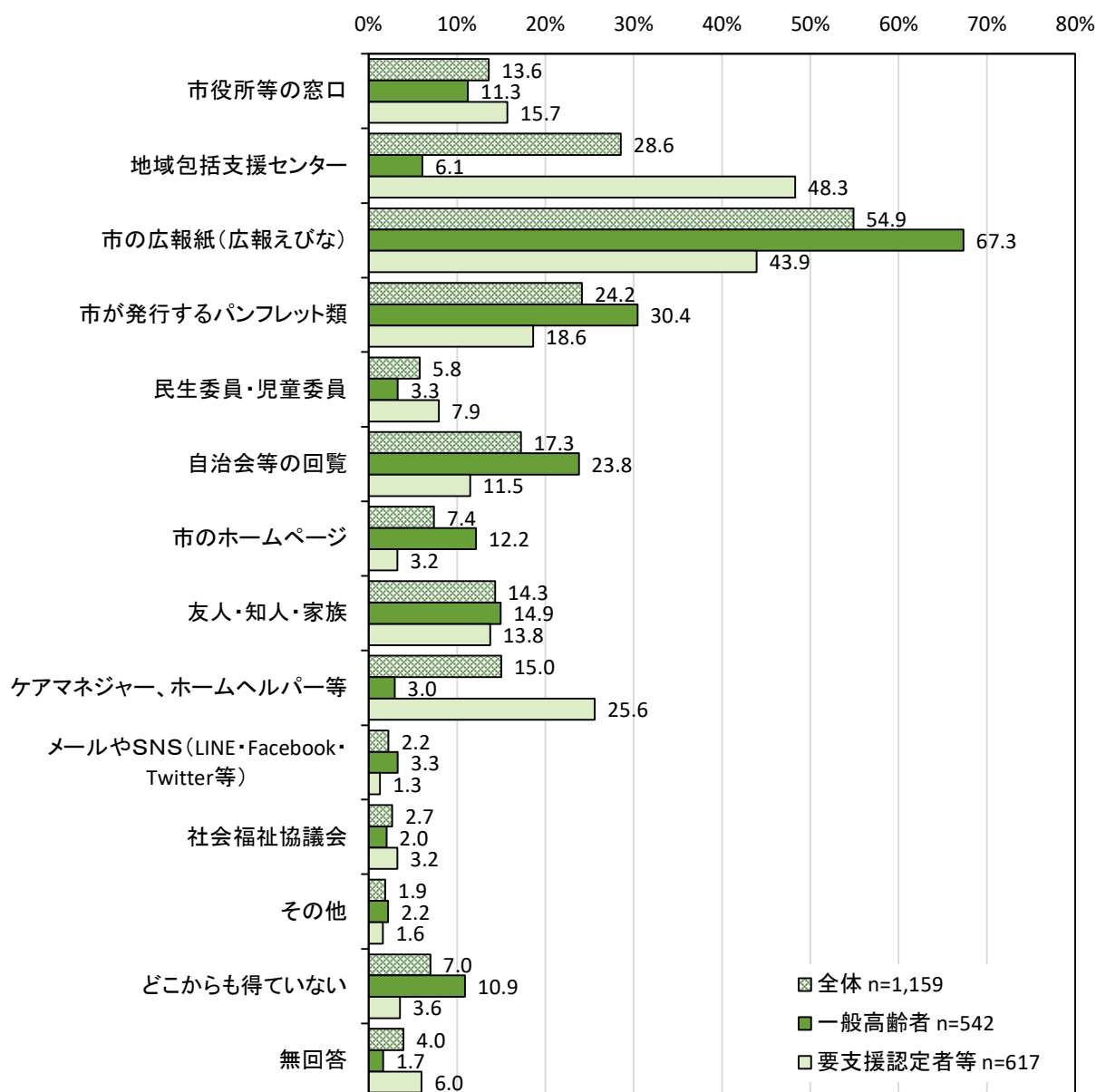


## 問10 市の施策・事業、介護保険制度について

### Q1. 市の高齢者福祉、介護保険についての情報は主にどこから入手していますか（3つまで）

全体では「市の広報紙（広報えびな）」が54.9%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が28.6%、「市が発行するパンフレット類」が24.2%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「市の広報紙（広報えびな）」「市が発行するパンフレット類」「自治会等の回覧」「市のホームページ」が高く、要支援認定者等では「地域包括支援センター」「ケアマネジャー、ホームヘルパー等」が高くなっています。また、「どこからも得ていない」の割合は、一般高齢者で10.9%、要支援認定者等で3.6%と、7.3ポイント差となっています。



【年齢階級別】

年齢階級別でみると、65～89歳で「市の広報紙（広報えびな）」、90歳以上で「地域包括支援センター」が最も高くなっています。また、年齢が上がるにつれて「市の広報紙（広報えびな）」は低くなる傾向があるのに対し、「地域包括支援センター」「ケアマネジャー、ホームヘルパー等」は高くなる傾向があります。

単位：%

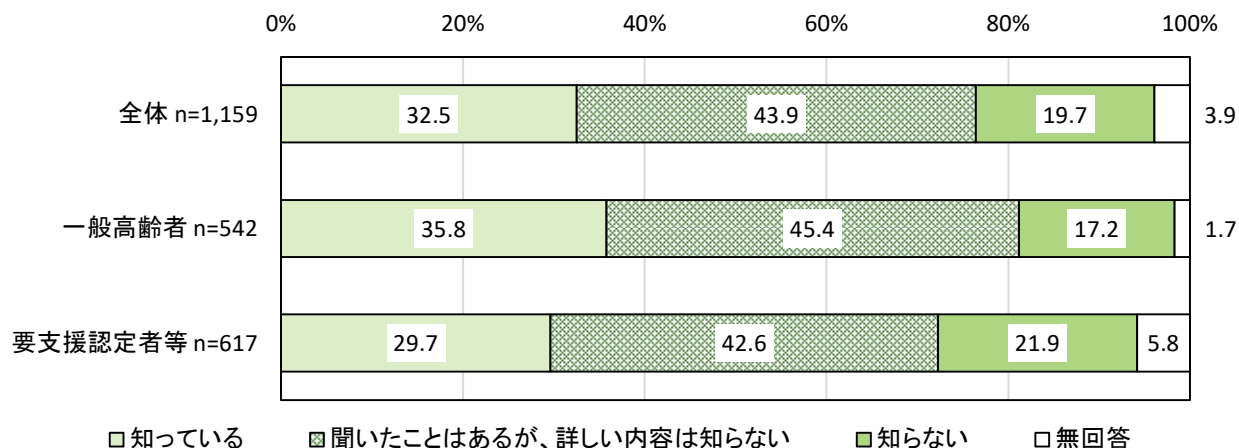
区分		回答者数（件）	市役所等の窓口	地域包括支援センター	市の広報紙（広報えびな）	市が発行するパンフレット類	民生委員・児童委員	自治会等の回覧	市のホームページ
全体		1,159	13.6	28.6	<b>54.9</b>	24.2	5.8	17.3	7.4
年齢階級別	65～69歳	146	10.3	11.6	<b>66.4</b>	22.6	1.4	15.8	14.4
	70～74歳	234	10.7	14.5	<b>62.0</b>	29.9	2.1	20.5	12.4
	75～79歳	232	12.9	28.0	<b>53.9</b>	25.9	7.3	20.7	7.8
	80～84歳	262	16.8	32.4	<b>54.2</b>	20.2	5.3	15.3	4.2
	85～89歳	205	17.1	45.9	<b>46.3</b>	22.0	9.8	16.6	2.0
	90歳以上	80	11.3	<b>45.0</b>	40.0	23.8	11.3	8.8	3.8

区分		友人・知人・家族	ケアマネジャー、ホームヘルパー等	メールやSNS（LINE・Twitter等）	社会福祉協議会	その他	どこからも得ていない	無回答
全体		14.3	15.0	2.2	2.7	1.9	7.0	4.0
年齢階級別	65～69歳	13.7	6.8	4.1	1.4	2.7	8.9	1.4
	70～74歳	16.2	6.8	6.0	2.1	1.7	9.8	1.7
	75～79歳	13.4	13.4	0.4	3.4	1.7	6.5	6.9
	80～84歳	14.1	20.2	1.9	2.7	3.1	5.3	3.8
	85～89歳	15.1	20.0	0.0	3.9	1.0	4.9	3.9
	90歳以上	11.3	28.8	0.0	1.3	0.0	7.5	7.5

**Q2. あなたは、「成年後見制度」をご存知ですか（1つのみ）**

全体では「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」が43.9%と最も高く、次いで「知っている」が32.5%、「知らない」が19.7%となっています。

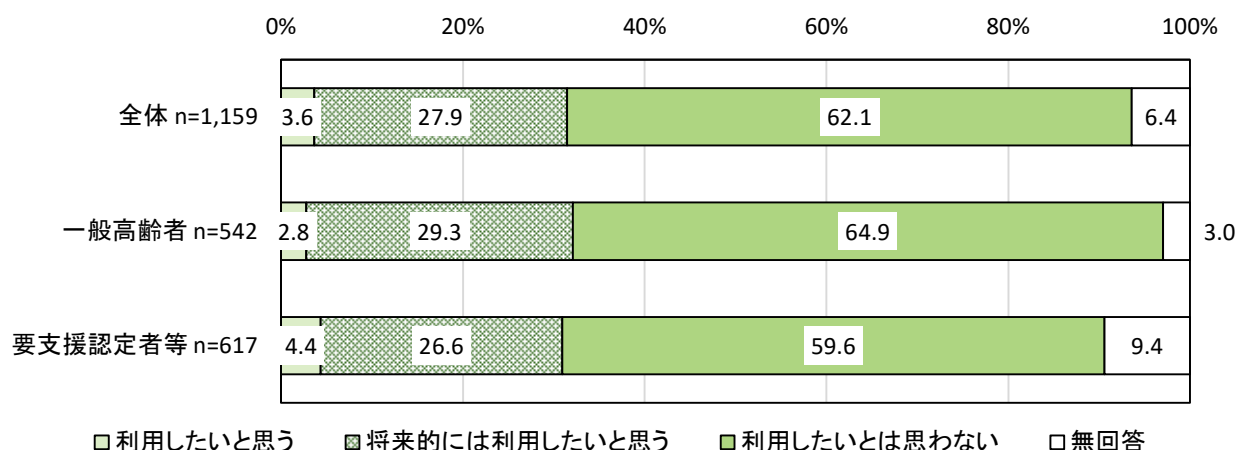
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「知らない」の割合は、一般高齢者で17.2%、要支援認定者等で21.9%と、4.7ポイント差となっています。



**Q3. あなたは「成年後見制度」のような制度を利用したいと思うことがありますか（1つのみ）**

全体では「利用したいとは思わない」が62.1%と最も高く、次いで「将来的には利用したいと思う」が27.9%、「利用したいと思う」が3.6%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者では「利用したいとは思わない」が高くなっています。

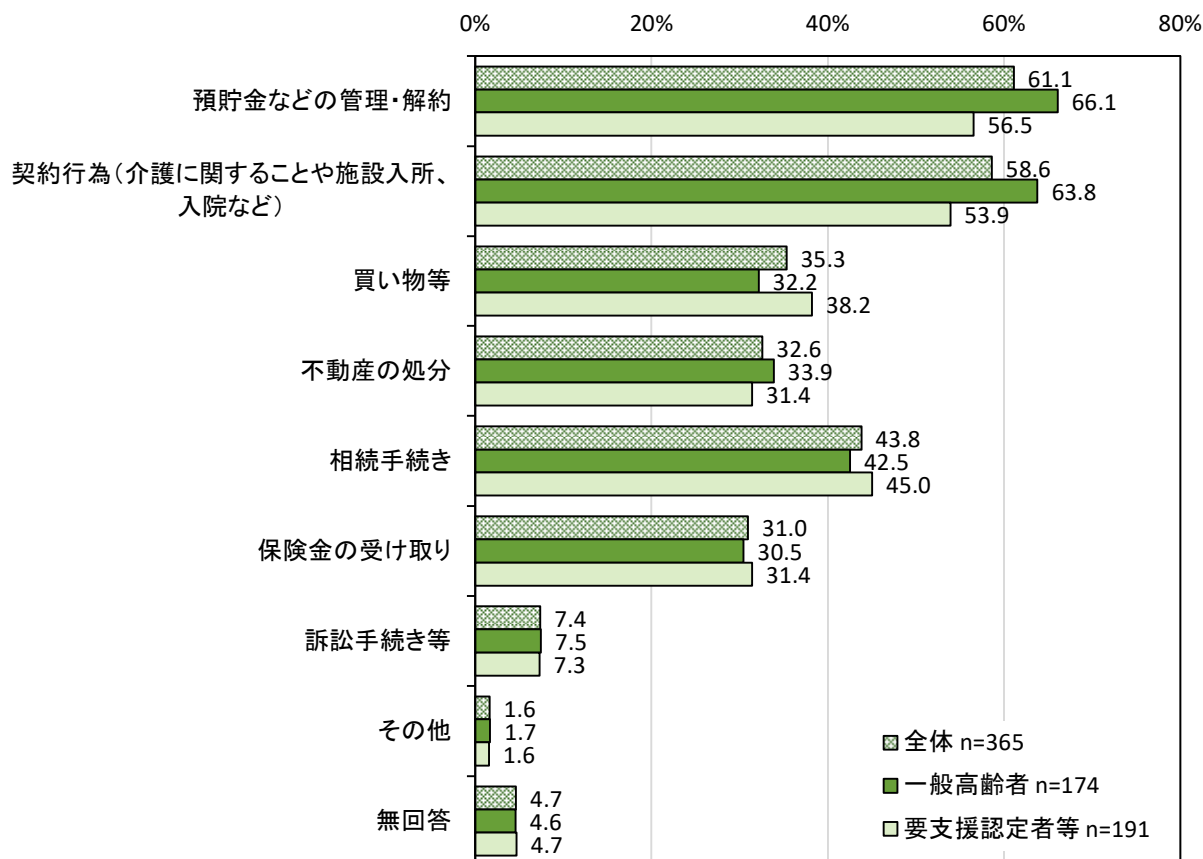


【Q3で「利用したいと思う」「将来的には利用したい」の方のみ】

①. 「成年後見制度」は、どのようなことで必要だと思えますか（いくつでも）

全体では「預貯金などの管理・解約」が61.1%と最も高く、次いで「契約行為（介護に関することや施設入所、入院など）」が58.6%、「相続手続き」が43.8%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「預貯金などの管理・解約」「契約行為（介護に関することや施設入所、入院など）」が高く、要支援認定者等では「買い物等」が高くなっています。

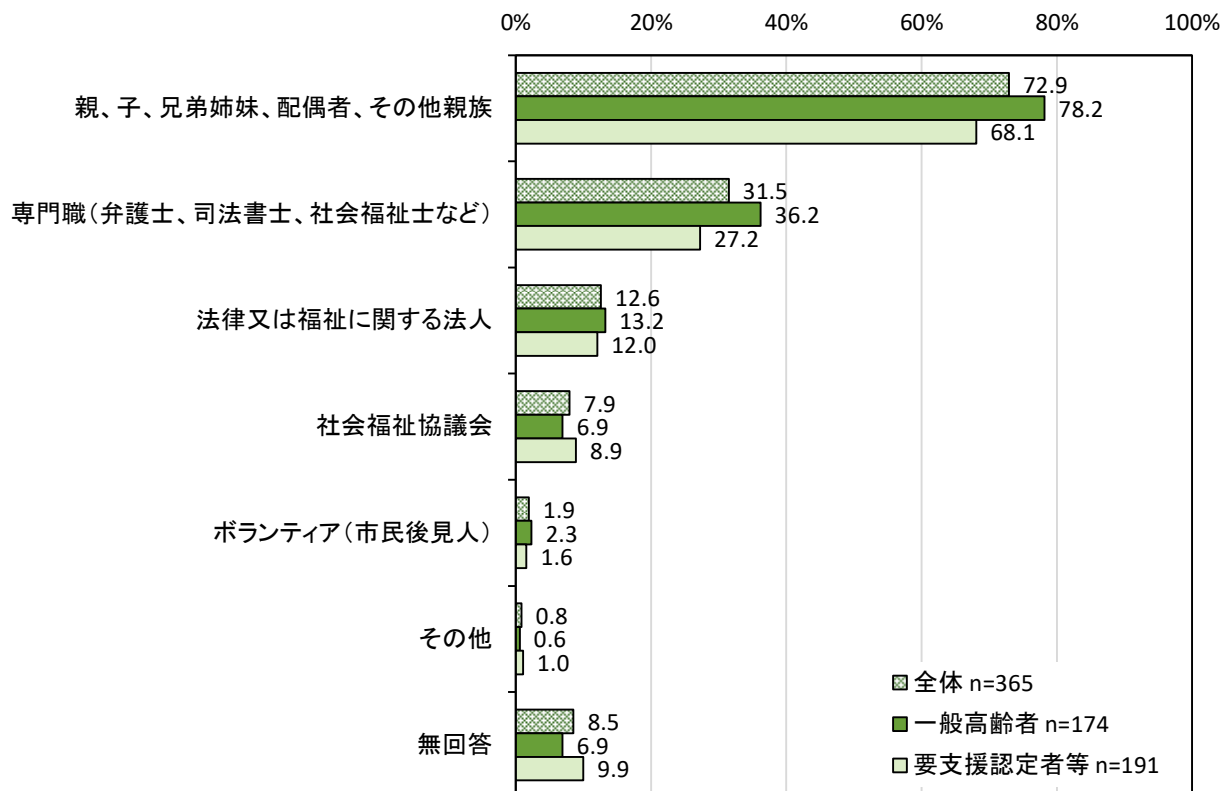


【Q3で「利用したいと思う」「将来的には利用したい」の方のみ】

②. 成年後見人等には、どのような人になってもらいたいですか（いくつでも）

全体では「親、子、兄弟姉妹、配偶者、その他親族」が72.9%と最も高く、次いで「専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士など）」が31.5%、「法律又は福祉に関する法人」が12.6%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者では「親、子、兄弟姉妹、配偶者、その他親族」「専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士など）」が高くなっています。

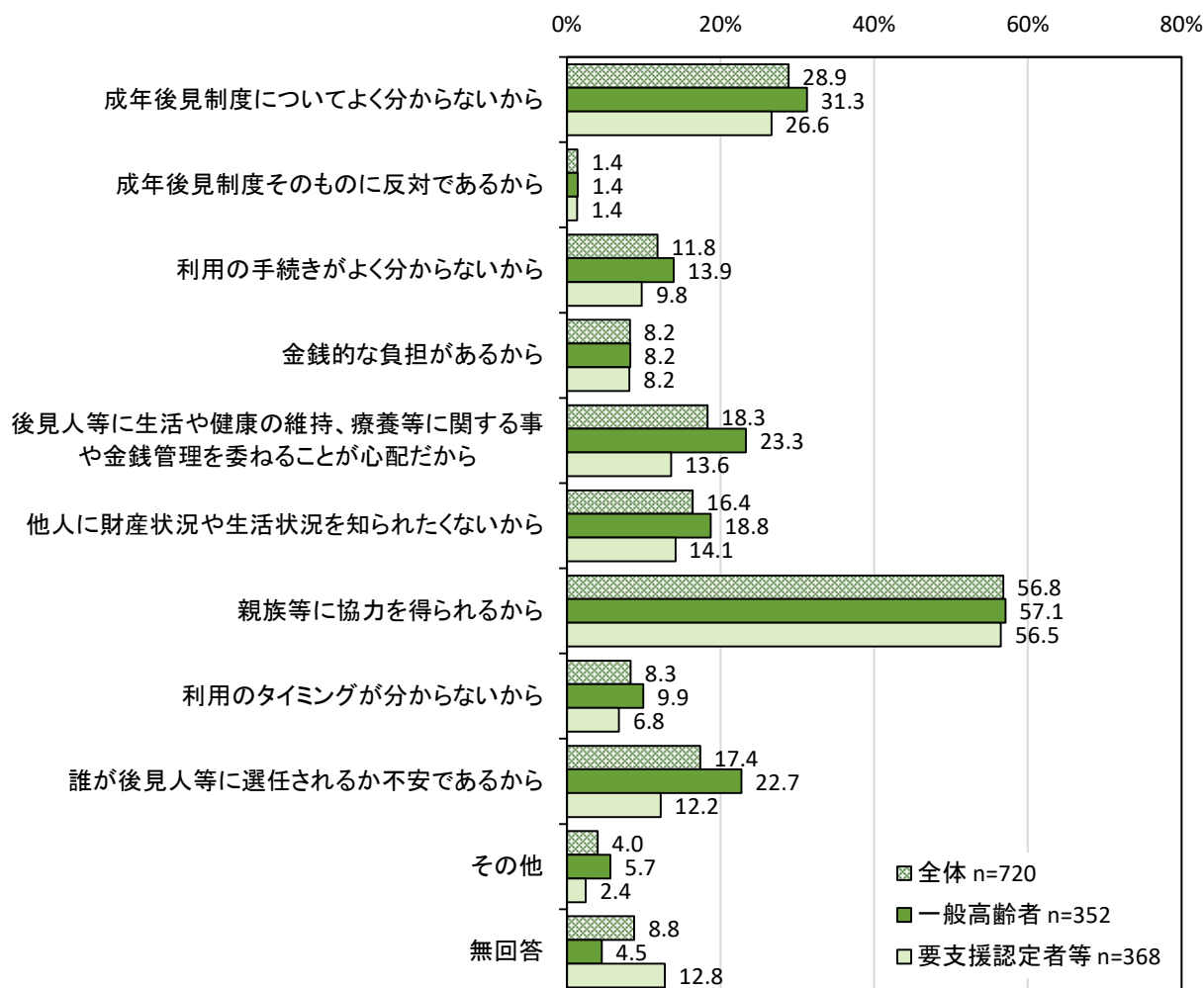


【Q3で「利用したいとは思わない」の方のみ】

③. 「成年後見制度」を利用したいと思わない理由は何ですか（いくつでも）

全体では「親族等に協力を得られるから」が56.8%と最も高く、次いで「成年後見制度についてよく分からないから」が28.9%、「後見人等に生活や健康の維持、療養等に関する事や金銭管理を委ねることが心配だから」が18.3%となっています。

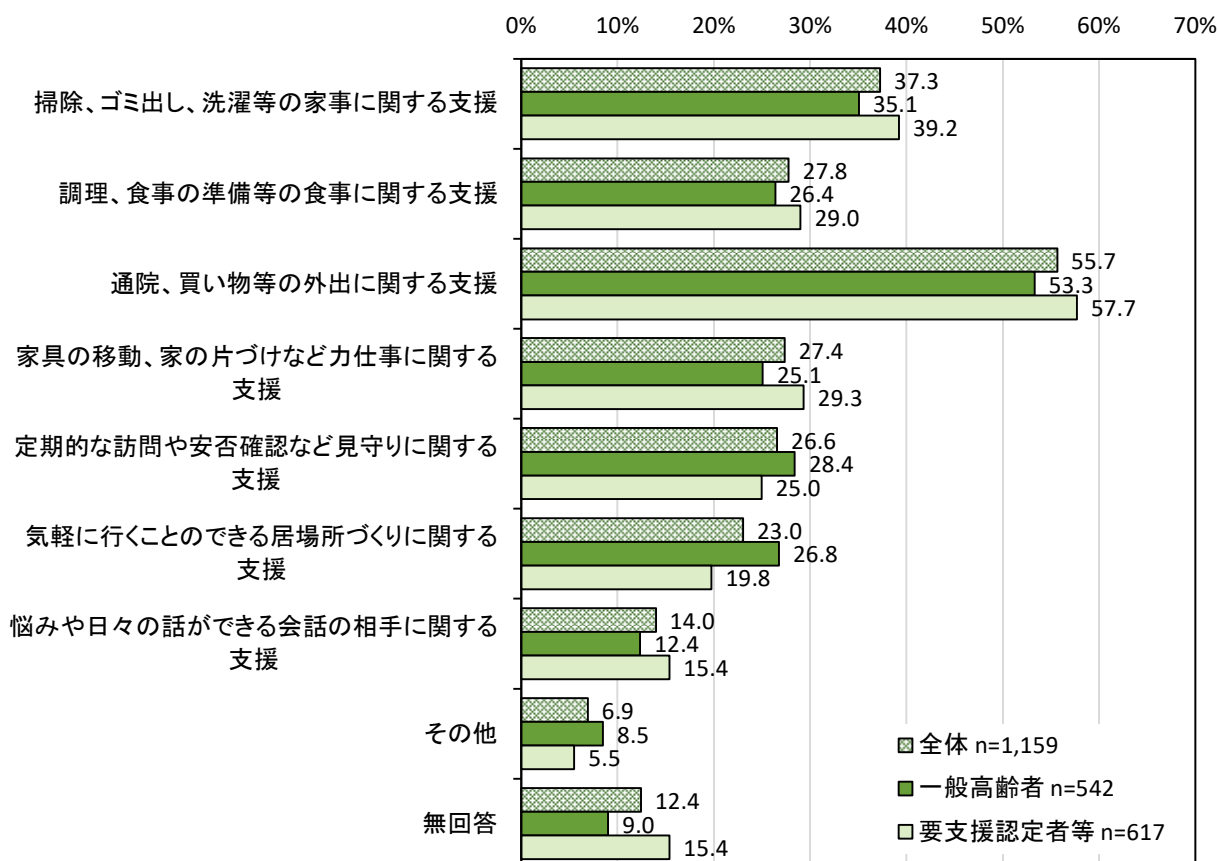
一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者では「後見人等に生活や健康の維持、療養等に関する事や金銭管理を委ねることが心配だから」「誰が後見人等に選任されるか不安であるから」が高くなっています。



**Q4. あなたが、お住まいの地域で生活し続けるために必要と思うことを教えてください  
(いくつでも)**

全体では「通院、買い物等の外出に関する支援」が55.7%と最も高く、次いで「掃除、ゴミ出し、洗濯等の家事に関する支援」が37.3%、「調理、食事の準備等の食事に関する支援」が27.8%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「気軽に行くことのできる居場所づくりに関する支援」が高く、要支援認定者等では「掃除、ゴミ出し、洗濯等の家事に関する支援」「通院、買い物等の外出に関する支援」「家具の移動、家の片づけなど力仕事に関する支援」が高くなっています。



## 【年齢階級別】

年齢階級別でみると、すべての年齢階級で「通院、買い物等の外出に関する支援」が最も高く、すべての年齢階級で5割以上となっています。また、「掃除、ゴミ出し、洗濯等の家事に関する支援」はすべての年齢階級で3割以上、「調理、食事の準備等の食事に関する支援」は2割以上となっています。

単位：%

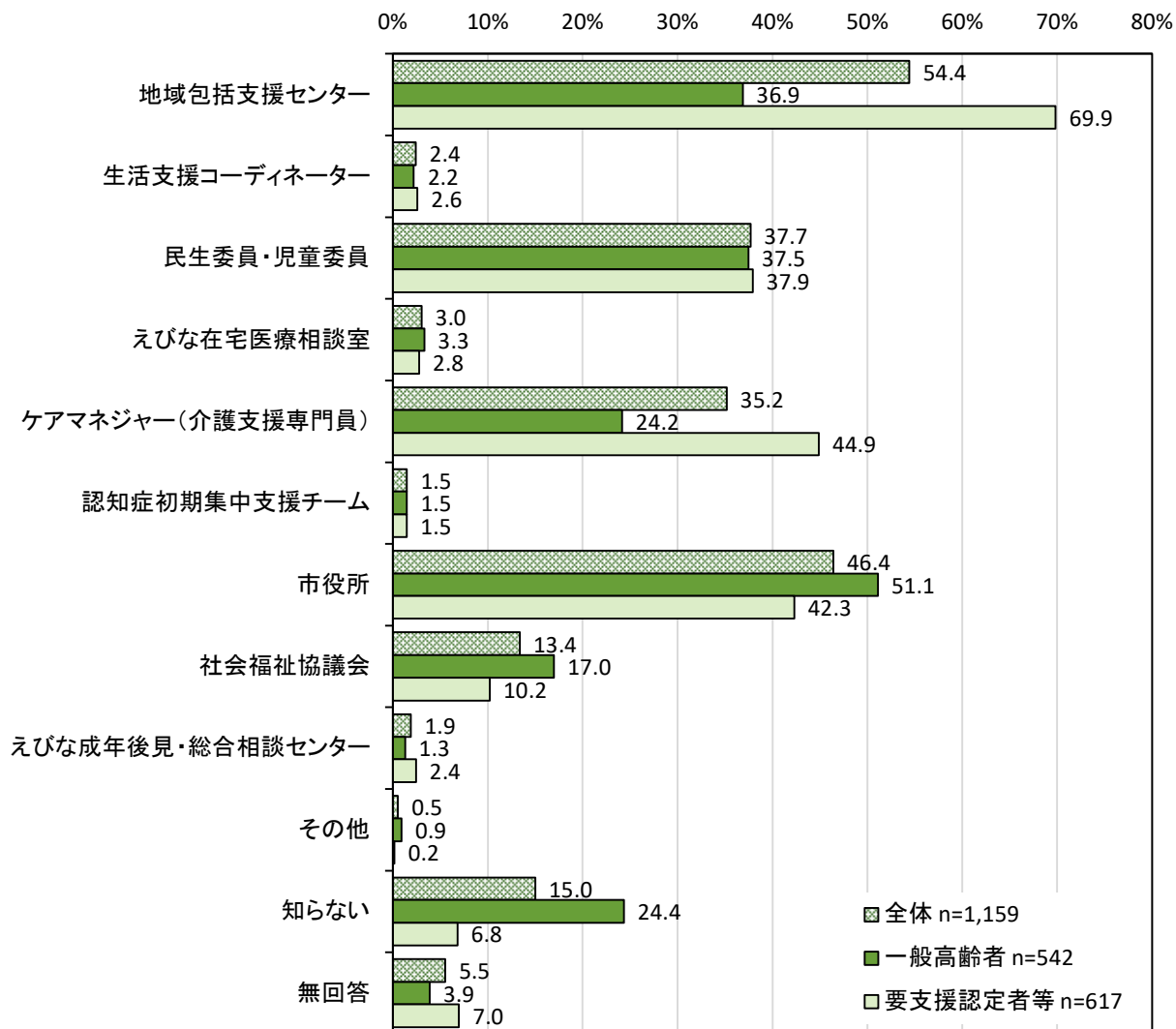
区分	回答者数 (件)	掃除、ゴミ出し、洗濯等の家事に関する支援	調理、食事の準備等の食事に関する支援	通院、買い物等の外出に関する支援	家具の移動、家の片づけなど力仕事に関する支援	定期的な訪問や安否確認など見守りに関する支援	気軽に行くことのできる居場所づくりに関する支援	悩みや日々の話ができる会話の相手に関する支援	その他	無回答	
全体	1,159	37.3	27.8	<b>55.7</b>	27.4	26.6	23.0	14.0	6.9	12.4	
年齢階級別	65～69歳	146	41.8	29.5	<b>54.1</b>	27.4	32.2	29.5	11.6	7.5	9.6
	70～74歳	234	34.6	26.9	<b>56.4</b>	30.3	29.9	26.5	17.1	8.5	6.8
	75～79歳	232	36.6	30.2	<b>56.5</b>	28.4	19.4	19.0	8.6	3.4	16.4
	80～84歳	262	36.6	26.3	<b>57.3</b>	28.6	27.5	27.1	16.4	7.3	12.6
	85～89歳	205	39.0	26.3	<b>55.1</b>	24.9	29.3	17.6	13.7	8.3	12.2
	90歳以上	80	36.3	28.8	<b>50.0</b>	17.5	17.5	13.8	17.5	6.3	22.5



Q5. 高齢者に関する相談窓口を知っていますか (いくつでも)

全体では「地域包括支援センター」が54.4%と最も高く、次いで「市役所」が46.4%、「民生委員・児童委員」が37.7%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「知らない」の割合は、一般高齢者で24.4%、要支援認定者等で6.8%と、17.6ポイント差となっています。



【年齢階級別】

年齢階級別でみると、65～74歳で「市役所」、75歳以上で「地域包括支援センター」が最も高くなっています。年齢が上がるにつれて「市役所」「社会福祉協議会」は低くなる傾向があるのに対し、「地域包括支援センター」は高くなる傾向があります。また、「知らない」は、65～89歳までは年齢が上がるにつれて割合が低くなっており、85～89歳では、3.9%となっていますが、90歳以上では15.0%となっています。

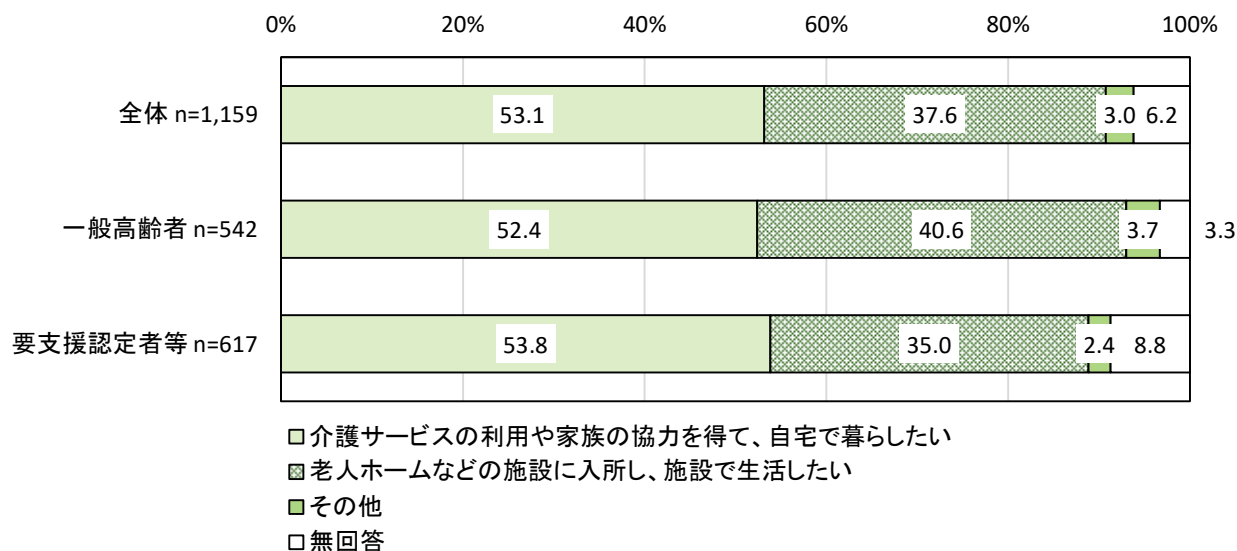
単位：%

区分		回答者数 (件)	地域包括支援センター	生活支援コーディネーター	民生委員・児童委員	えびな在宅医療相談室	ケアマネジャー（介護支援専門員）	認知症初期集中支援チーム
全体		1,159	54.4	2.4	37.7	3.0	35.2	1.5
年齢階級別	65～69歳	146	40.4	4.1	33.6	6.2	32.2	3.4
	70～74歳	234	41.5	2.6	26.5	2.6	29.5	0.9
	75～79歳	232	53.4	2.2	40.5	2.6	30.2	0.4
	80～84歳	262	61.8	1.9	40.8	1.5	40.8	1.1
	85～89歳	205	68.8	2.0	45.4	3.4	41.5	2.4
	90歳以上	80	60.0	2.5	40.0	3.8	37.5	1.3

区分		市役所	社会福祉協議会	えびな センター えびな 成年後見・ 総合相談セ	その他	知らない	無回答
全体		46.4	13.4	1.9	0.5	15.0	5.5
年齢階級別	65～69歳	50.7	17.1	1.4	1.4	28.1	3.4
	70～74歳	48.3	16.7	1.3	0.4	22.2	3.8
	75～79歳	46.1	14.2	2.6	0.0	16.8	8.6
	80～84歳	48.9	12.2	1.9	0.8	8.4	4.2
	85～89歳	42.0	10.7	2.0	0.5	3.9	6.3
	90歳以上	37.5	5.0	2.5	0.0	15.0	7.5

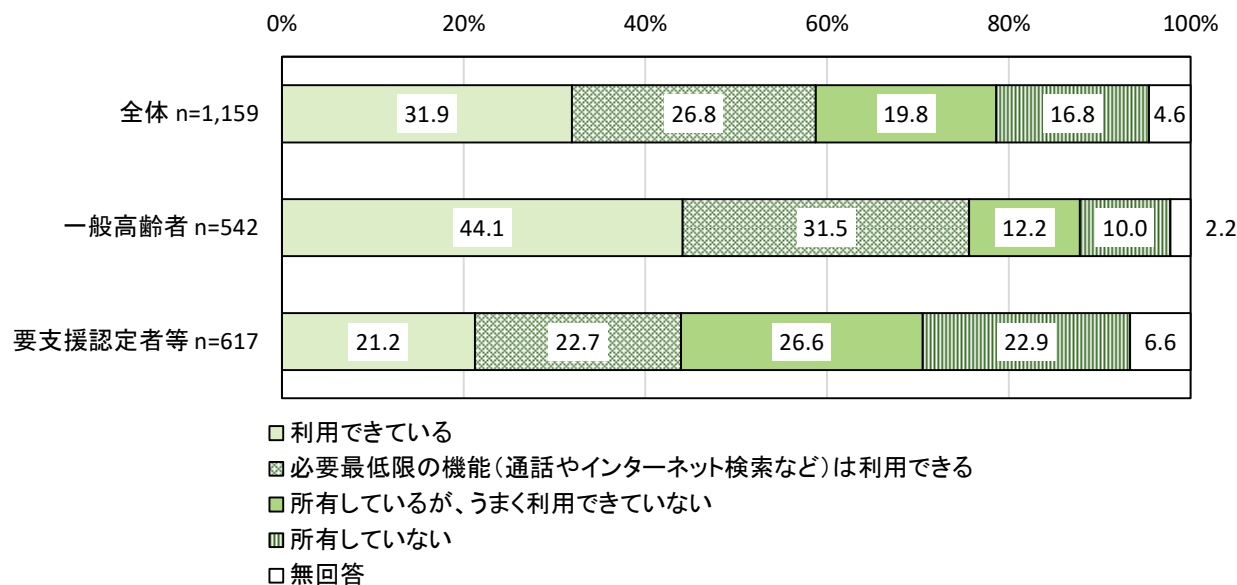
**Q6. あなたが、寝たきりや認知症などで介護が必要になった時の生活の場などについてのお考えを教えてください（1つのみ）**

全体では「介護サービスの利用や家族の協力を得て、自宅で暮らしたい」が53.1%と最も高く、次いで「老人ホームなどの施設に入所し、施設で生活したい」が37.6%となっています。  
 一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者では「老人ホームなどの施設に入所し、施設で生活したい」が高くなっています。



**Q7. 携帯電話やスマートフォン、パソコンの利用状況等について教えてください（1つのみ）**

全体では「利用できている」が31.9%と最も高く、次いで「必要最低限の機能（通話やインターネット検索など）は利用できる」が26.8%、「所有しているが、うまく利用できていない」が19.8%となっています。  
 一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、一般高齢者で「利用できている」「必要最低限の機能（通話やインターネット検索など）は利用できる」が高く、要支援認定者等では「所有しているが、うまく利用できていない」「所有していない」が高くなっています。



### Ⅲ 生活機能判定結果

## Ⅲ 生活機能判定結果

### 1 介護予防のための生活機能判定結果

今回実施した介護予防・日常生活圏域二ーズ調査は、介護予防のための生活機能を評価する項目が設けられており、調査項目の回答結果をもとに、各機能を評価することができます。

評価にあたっては、次の評価方法で実施しています。

#### ○各機能の評価項目

項目	判定に用いた設問番号	評価方法
(1) 生活機能	問2-Q1～7 問3-Q1～4・8 問4-Q1～5・8・13・14 (計20問)	10問以上該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」
(2) 運動機能	問2-Q1～5（計5問）	3問以上該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」
(3) 栄養状態	問3-Q1・8（計2問）	全てで該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」
(4) 口腔機能	問3-Q2～4（計3問）	2問以上該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」
(5) 閉じこもり	問2-Q6（1問）	該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」
(6) 認知機能	問4-Q1（1問）	該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」
(7) うつ	問7-Q3・4（計2問）	いずれかで該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」

○介護予防のための生活機能判定に用いた設問と該当する選択肢

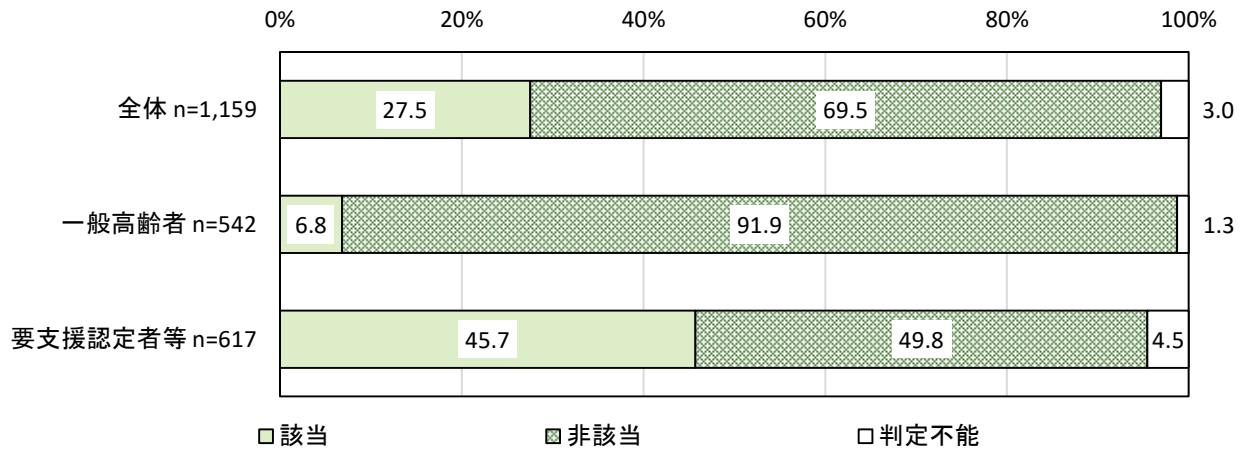
設問番号	判定に用いた設問	該当する選択肢
問2-Q1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「できない」
問2-Q2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「できない」
問2-Q3	15分位続けて歩いていますか	「できない」
問2-Q4	過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」 「1度ある」
問2-Q5	転倒に対する不安は大きいですか	「とても不安である」 「やや不安である」
問2-Q6	週に1回以上は外出していますか	「ほとんど外出しない」 「週1回」
問2-Q7	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	「とても減っている」 「減っている」
問3-Q1	身長・体重	BMIが18.5未満
問3-Q2	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「はい」
問3-Q3	お茶や汁物などでむせることがありますか	「はい」
問3-Q4	口の渇きが気になりますか	「はい」
問3-Q8	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	「はい」
問4-Q1	物忘れが多いと感じますか	「はい」
問4-Q2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	「いいえ」
問4-Q3	今日が何月何日かわからないときがありますか	「はい」
問4-Q4	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)	「できるけどしていない」 「できない」
問4-Q5	自分で食品・日用品の買物をしていますか	「できるけどしていない」 「できない」
問4-Q8	自分で預貯金の出し入れをしていますか	「できるけどしていない」 「できない」
問4-Q13	友人の家を訪ねていますか	「いいえ」
問4-Q14	家族や友人の相談にのっていますか	「いいえ」
問7-Q3	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	「はい」
問7-Q4	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	「はい」

**(1) 生活機能**

生活機能では、要介護状態等となるおそれの高い状態にある人を判定します。

全体では「該当」が 27.5%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で 6.8%、要支援認定者等で 45.7%と、38.9 ポイント差となっています。

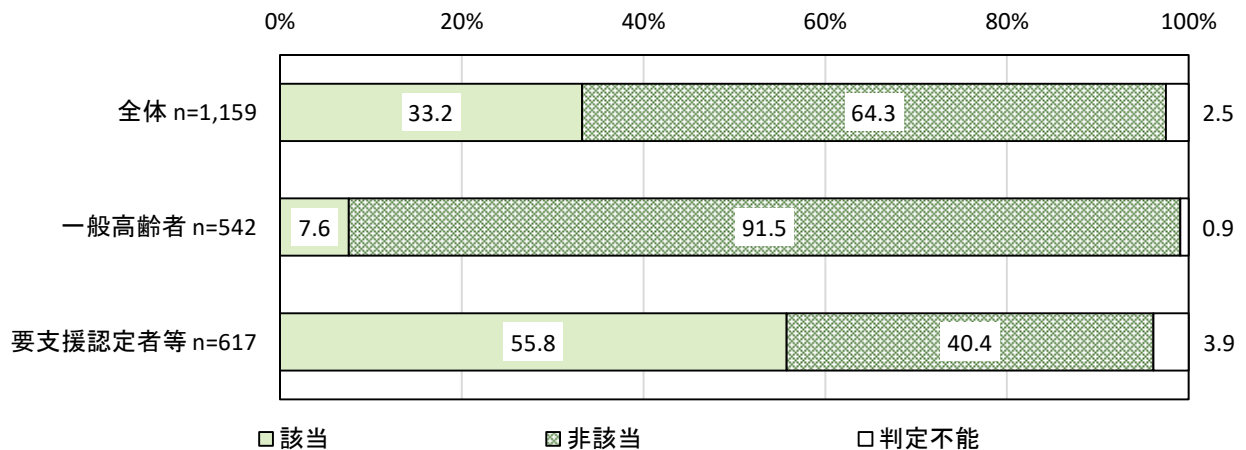


**(2) 運動機能**

運動機能では、要介護状態等となるおそれの高い状態にあり、運動器の機能が低下している、またはそのおそれのある人を判定します。

全体では「該当」が 33.2%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で 7.6%、要支援認定者等で 55.8%と、48.2 ポイント差となっています。

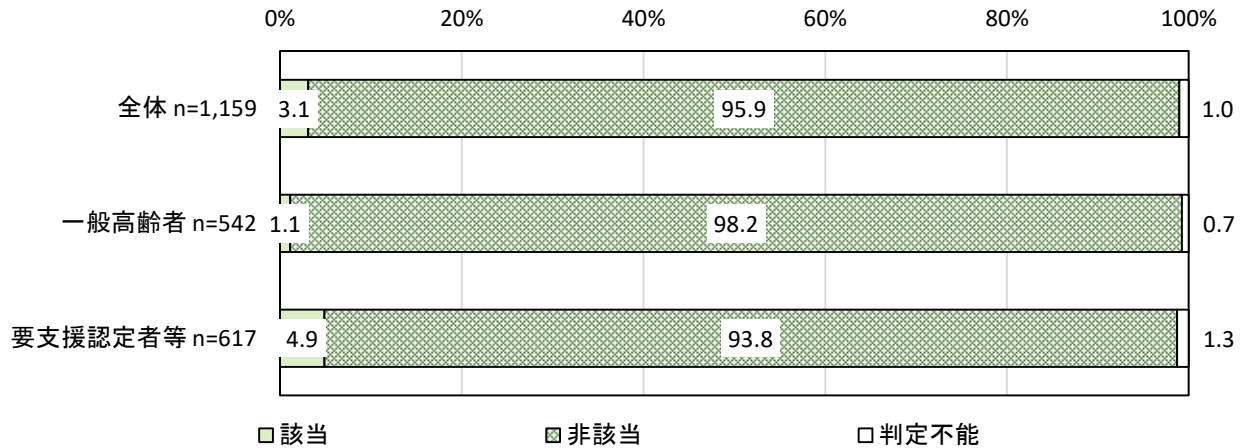


**(3) 栄養状態**

栄養状態では、介護状態等となるおそれの高い状態にあり、低栄養状態にある、またはそのおそれのある人を判定します。

全体では「該当」が3.1%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で1.1%、要支援認定者等で4.9%と、3.8ポイント差となっています。

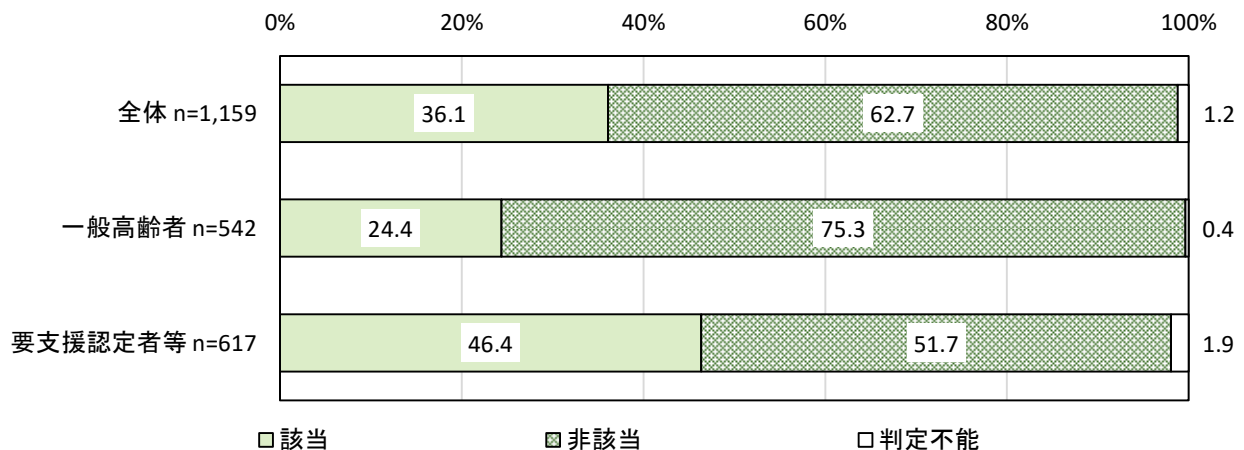


**(4) 口腔機能**

口腔機能では、要介護状態等となるおそれの高い状態にあり、口腔機能が低下している、またはそのおそれのある人を判定します。

全体では「該当」が36.1%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で24.4%、要支援認定者等で46.4%と、22.0ポイント差となっています。



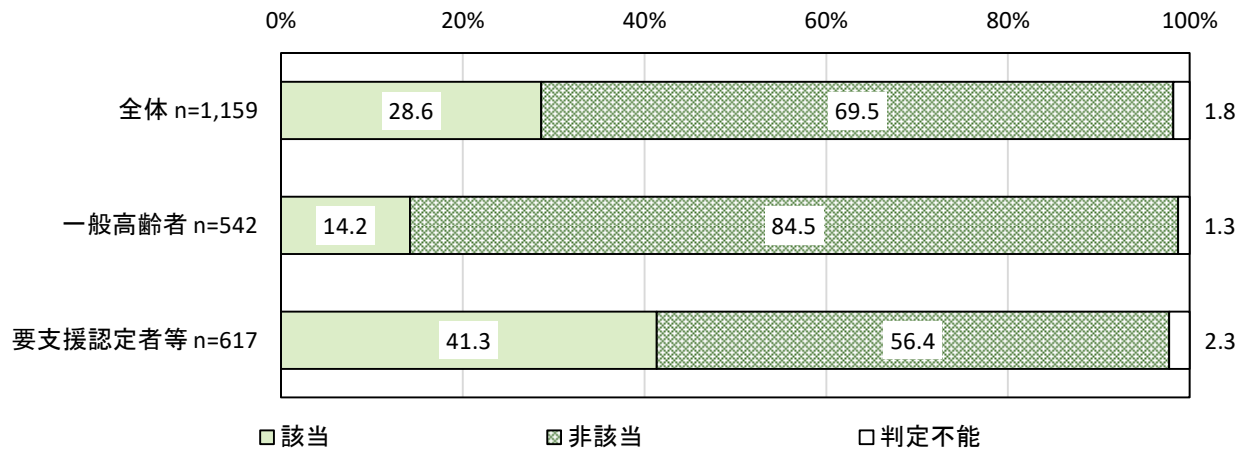


### (5) 閉じこもり

閉じこもりでは、要介護状態等となるおそれの高い状態にあり、閉じこもり状態の疑いがある人を判定します。

全体では「該当」が 28.6%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で 14.2%、要支援認定者等で 41.3%と、27.1 ポイント差となっています。

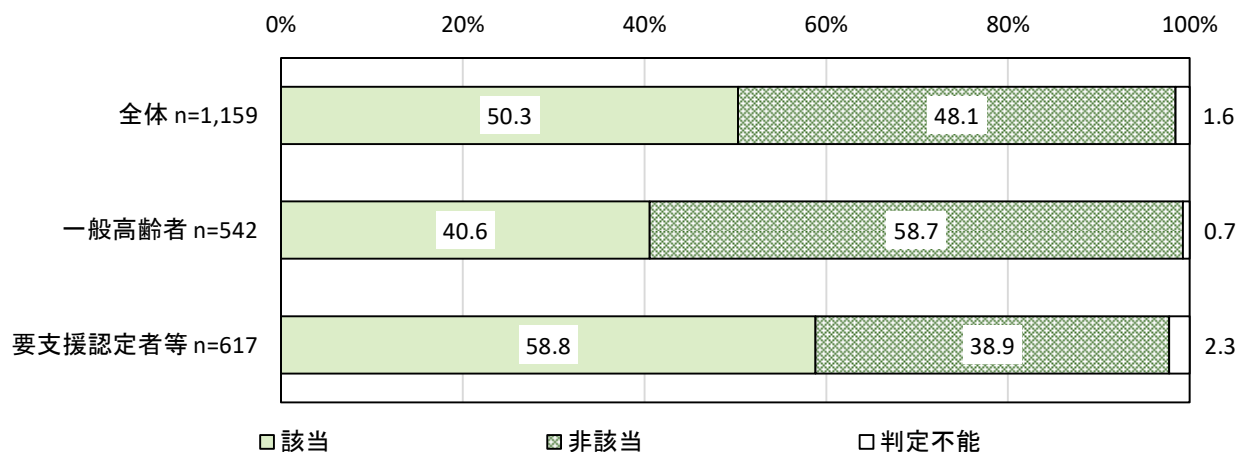


### (6) 認知機能

認知機能では、要介護状態等となるおそれの高い状態にあり、認知機能が低下している人を判定します。

全体では「該当」が 50.3%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で 40.6%、要支援認定者等で 58.8%と、18.2 ポイント差となっています。

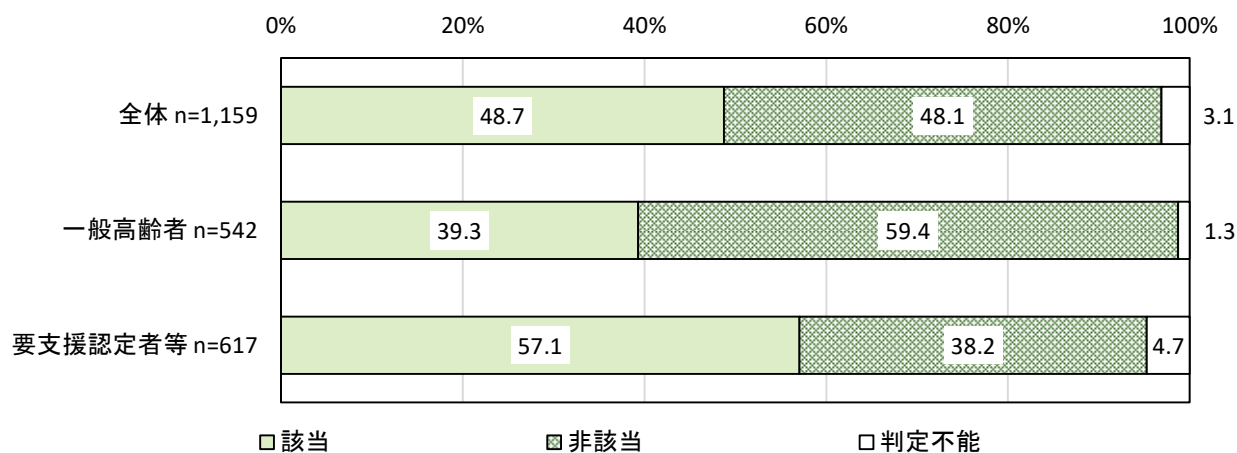


**(7) うつ**

うつでは、要介護状態となるおそれの高い状態にあり、うつ状態の疑いがある人を判定します。

全体では「該当」が 48.7%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で 39.3%、要支援認定者等で 57.1%と、17.8 ポイント差となっています。



## 2 その他の生活機能判定結果

介護予防のための生活機能評価のほかに、本調査票には、下記の機能を評価するための設問が設けられています。

評価にあたっては、次の評価方法で実施しています。

### ○各機能の評価項目

項目	判定に用いた設問番号	評価方法
(1) 転倒リスク	問2-Q4 (1問)	「何度もある」、「1度ある」と回答した場合、転倒のリスクのある高齢者とする
(2) 手段的自立度 (IADL)	問4-Q4~8 (計5問)	「できるし、している」、「できるけどしていない」と回答した場合を1点とし、5点満点で5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価する
(3) 知的能動性	問4-Q9~12 (計4問)	「はい」と回答した場合を1点とし、4点満点の4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する
(4) 社会的役割	問4-Q13~16 (計4問)	「はい」と回答した場合を1点とし、4点満点の4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する
(5) 生活機能総合評価	問4-Q4~16 (計13問)	「はい」と回答した場合を1点とし、13点満点の11点以上を「高い」、9~10点を「やや低い」、8点以下を「低い」と評価する

○介護予防のための生活機能判定に用いた設問と該当する選択肢

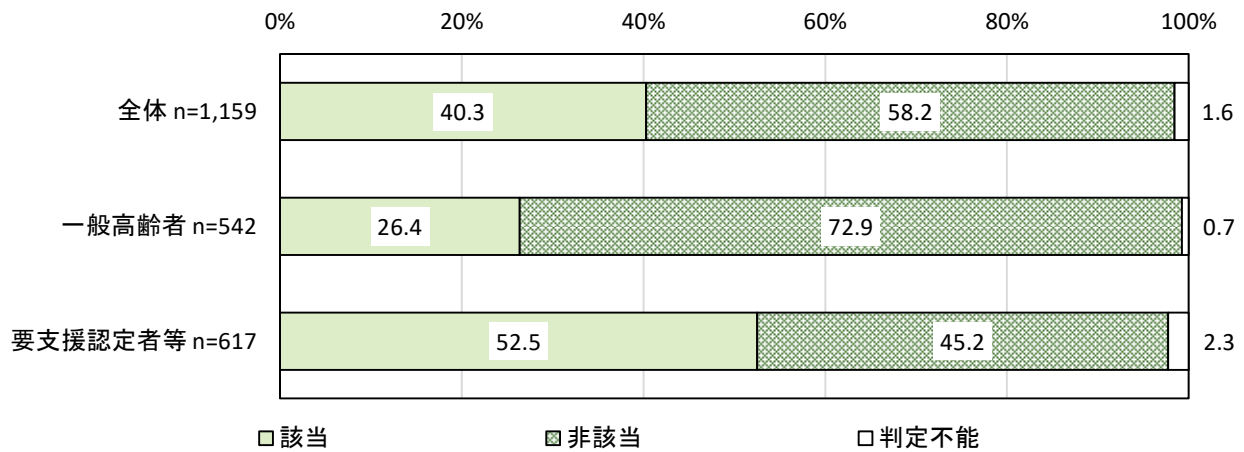
設問番号	判定に用いた設問	該当する選択肢
問2-Q4	過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」 「1度ある」
問4-Q4	バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4-Q5	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4-Q6	自分で食事の用意をしていますか	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4-Q7	自分で請求書の支払いをしていますか	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4-Q8	自分で預貯金の出し入れをしていますか	「できるし、している」 「できるけどしていない」
問4-Q9	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	「はい」
問4-Q10	新聞を読んでいますか	「はい」
問4-Q11	本や雑誌を読んでいますか	「はい」
問4-Q12	健康についての記事や番組に関心がありますか	「はい」
問4-Q13	友人の家を訪ねていますか	「はい」
問4-Q14	家族や友人の相談にのっていますか	「はい」
問4-Q15	病人を見舞うことができますか	「はい」
問4-Q16	若い人に自分から話しかけることがありますか	「はい」

**(1) 転倒リスク**

転倒リスクでは、日常生活において、転倒のリスクが高い人を判定します。

全体では「該当」が 40.3%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「該当」の割合は、一般高齢者で 26.4%、要支援認定者等で 52.5%と、26.1 ポイント差となっています。

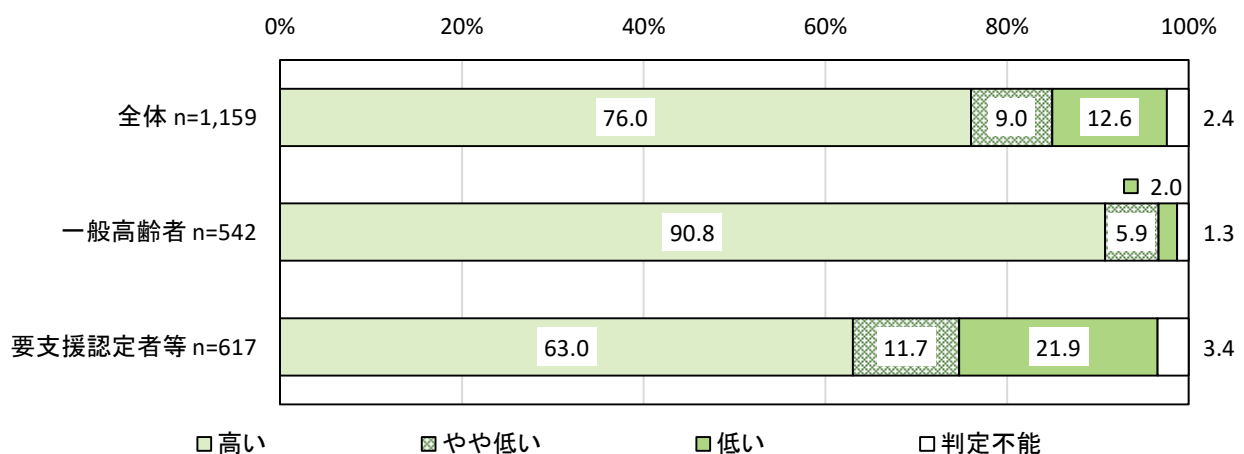


**(2) 手段的自立度 (IADL)**

手段的自立度 (IADL) では、「手段的日常生活動作 (モノや道具を使ってする生活能力で、具体的にはバスや電車に乗って外出する、食品・日用品の買い物をする、食事の用意をするなど)」の評価を行います。

全体では「低い」が 12.6%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「低い」の割合は、一般高齢者で 2.0%、要支援認定者等で 21.9%と、19.9 ポイント差となっています。

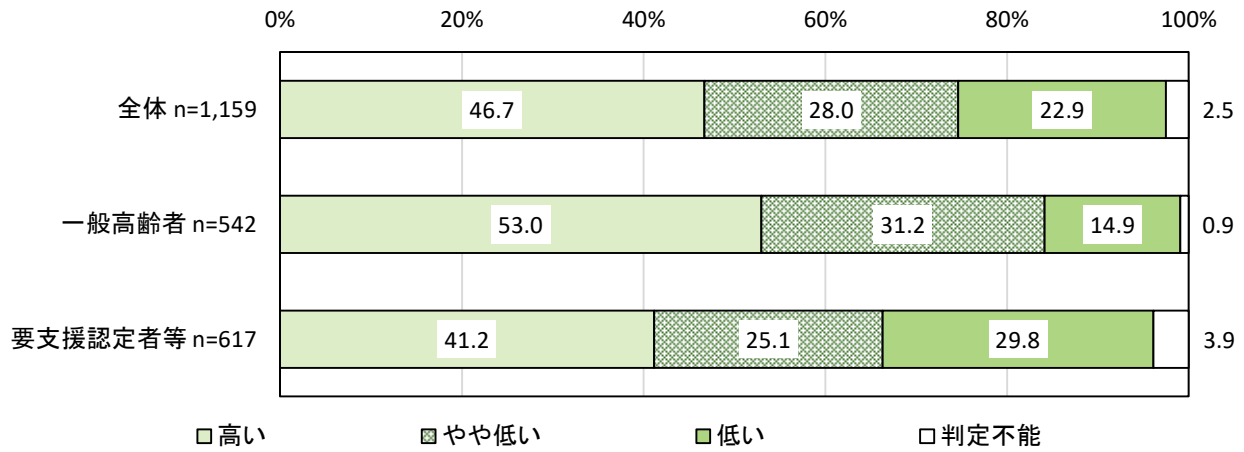


**(3) 知的能動性**

知的能動性では、余暇や創作など生活を楽しむ能力の評価を行います。

全体では「低い」が22.9%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「低い」の割合は、一般高齢者で14.9%、要支援認定者等で29.8%と、14.9ポイント差となっています。

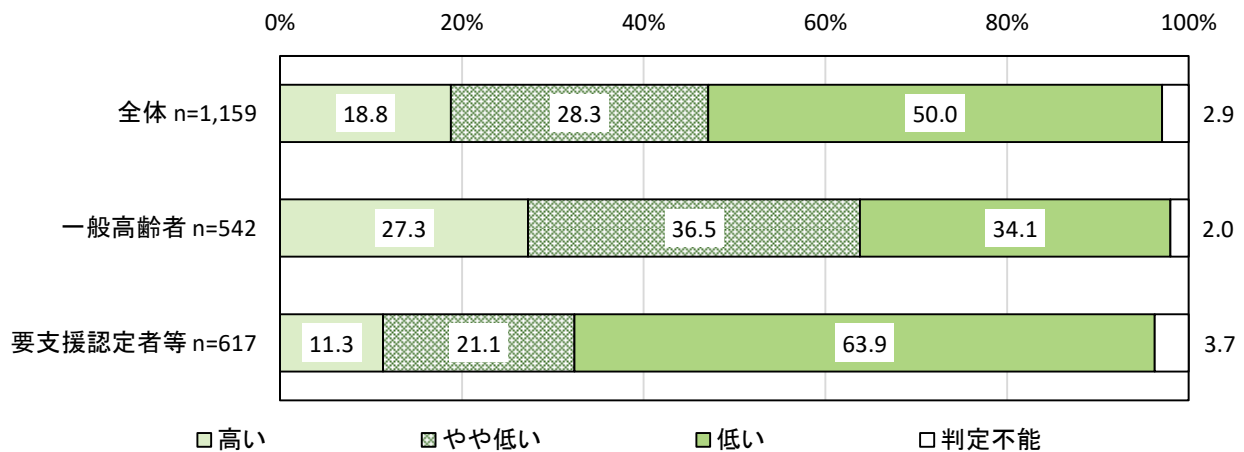


**(4) 社会的役割**

社会的役割では、地域で社会的な役割をはたす能力の評価を行います。

全体では「低い」が50.0%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「低い」の割合は、一般高齢者で34.1%、要支援認定者等で63.9%と、29.8ポイント差となっています。

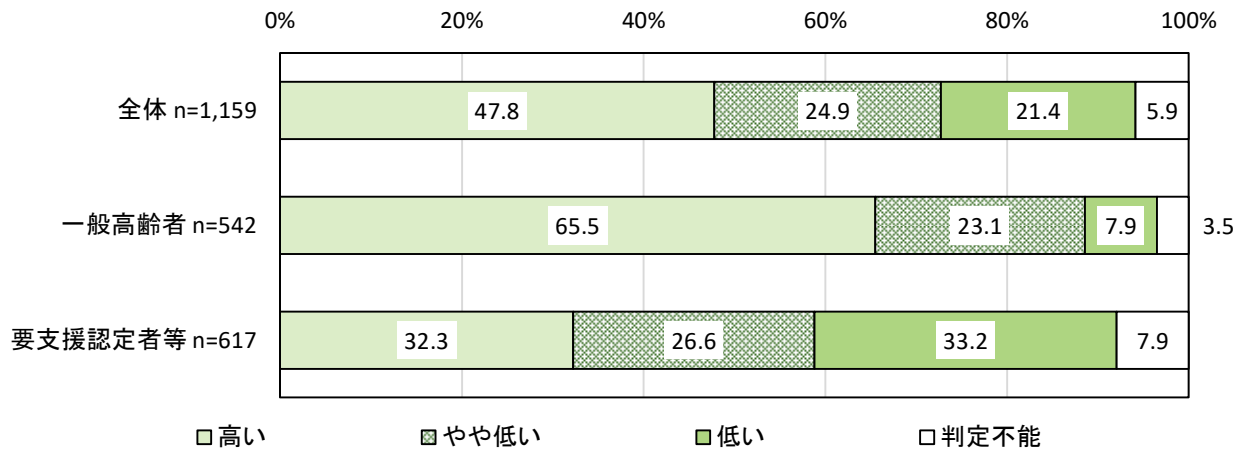


**(5) 生活機能総合評価**

生活機能総合評価では、手段的自立度（IADL）、知的能動性、社会的役割の合計点で判定され、生活機能の評価を行います。

全体では「低い」が21.4%となっています。

一般高齢者と要支援認定者等との比較でみると、「低い」の割合は、一般高齢者で7.9%、要支援認定者等で33.2%と、25.3ポイント差となっています。



## IV 資料編



## IV 資料編

## 1 調査票

## 海老名市 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 【調査票】

### 記入に際してのお願い

1. ご回答にあたっては、あて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、一緒にご回答いただいても構いません。
2. ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する答えにレ点 (✓) をつけてください。また、数字を記入する欄は右詰め (例 

	6	2
--	---	---

 kg) でご記入ください。

調査票記入後は、3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れて、  
令和4年12月27日(火)までに投函(切手不要)してください。

### 海老名市 保健福祉部 地域包括ケア推進課

質問の該当する答えにレ点(✓)をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

記入日	令和 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> 年 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> 月 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> 日					
<b>調査票を記入されたのはどなたですか (1つのみ)</b>						
<input type="checkbox"/> あて名のご本人が記入						
<input type="checkbox"/> ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄 _____)						
<input type="checkbox"/> その他						

問 1	あなたのご家族や生活状況について	
<b>Q 1. 家族構成を教えてください（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> 1人暮らし	<input type="checkbox"/> 夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）	
<input type="checkbox"/> 夫婦2人暮らし（配偶者 64 歳以下）	<input type="checkbox"/> 息子・娘との2世帯	
<input type="checkbox"/> その他		
<b>Q 2. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> 介護・介助は必要ない		
<input type="checkbox"/> 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない		
<input type="checkbox"/> 現在、何らかの介護を受けている (介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)		
<b>【Q 2において「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】</b>		
<b>①. 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか（いくつでも）</b>		
<input type="checkbox"/> 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	<input type="checkbox"/> 心臓病	
<input type="checkbox"/> がん（悪性新生物）	<input type="checkbox"/> 呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	
<input type="checkbox"/> 関節の病気（リウマチ等）	<input type="checkbox"/> 認知症（アルツハイマー病等）	
<input type="checkbox"/> パーキンソン病	<input type="checkbox"/> 糖尿病	
<input type="checkbox"/> 腎疾患（透析）	<input type="checkbox"/> 視覚・聴覚障害	
<input type="checkbox"/> 骨折・転倒	<input type="checkbox"/> 脊椎損傷	
<input type="checkbox"/> 高齢による衰弱	<input type="checkbox"/> その他（                      ）	
<input type="checkbox"/> 不明		
<b>【Q 2において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】</b>		
<b>②. 主にどなたの介護・介助を受けていますか（いくつでも）</b>		
<input type="checkbox"/> 配偶者（夫・妻）	<input type="checkbox"/> 息子	<input type="checkbox"/> 娘
<input type="checkbox"/> 子の配偶者	<input type="checkbox"/> 孫	<input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹
<input type="checkbox"/> 介護サービスのヘルパー	<input type="checkbox"/> その他（                      ）	

**Q 3. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか（1つのみ）**

- 大変苦しい                       やや苦しい                       ふつう  
 ややゆとりがある               大変ゆとりがある

**Q 4. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか（1つのみ）**

- 持家（一戸建て）                       持家（集合住宅）  
 公営賃貸住宅                       民間賃貸住宅（一戸建て）  
 民間賃貸住宅（集合住宅）         借家  
 その他

**問 2 からだを動かすことについて**

**Q 1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（1つのみ）**

- できるし、している               できるけどしていない               できない

**Q 2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（1つのみ）**

- できるし、している               できるけどしていない               できない

**Q 3. 15分位続けて歩いていますか（1つのみ）**

- できるし、している               できるけどしていない               できない

**Q 4. 過去1年間に転んだ経験がありますか（1つのみ）**

- 何度もある                       1度ある                       ない

**Q 5. 転倒に対する不安は大きいですか（1つのみ）**

- とても不安である     やや不安である     あまり不安でない     不安でない

**Q 6. 週に1回以上は外出していますか（1つのみ）**

- ほとんど外出しない     週1回                       週2～4回                       週5回以上

**Q 7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つのみ）**

- とても減っている     減っている               あまり減っていない     減っていない

**Q 8. 外出を控えていますか（1つのみ）**

- はい  いいえ

**【Q 8で「はい」（外出を控えている）の方のみ】**

**①. 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）**

- |                                         |                                        |
|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 病気             | <input type="checkbox"/> 障害（脳卒中の後遺症など） |
| <input type="checkbox"/> 足腰などの痛み        | <input type="checkbox"/> トイレの心配（失禁など）  |
| <input type="checkbox"/> 耳の障害（聞こえの問題など） | <input type="checkbox"/> 目の障害          |
| <input type="checkbox"/> 外での楽しみがない      | <input type="checkbox"/> 経済的に出られない     |
| <input type="checkbox"/> 交通手段がない        | <input type="checkbox"/> その他（ ）        |

**Q 9. 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）**

- |                                     |                                        |                               |
|-------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 徒歩         | <input type="checkbox"/> 自転車           | <input type="checkbox"/> バイク  |
| <input type="checkbox"/> 自動車（自分で運転） | <input type="checkbox"/> 自動車（人に乗せてもらう） | <input type="checkbox"/> 電車   |
| <input type="checkbox"/> 路線バス       | <input type="checkbox"/> 病院や施設のバス      | <input type="checkbox"/> 車いす  |
| <input type="checkbox"/> 電動車いす（カート） | <input type="checkbox"/> 歩行器・シルバーカー    | <input type="checkbox"/> タクシー |
| <input type="checkbox"/> その他（ ）     |                                        |                               |

**Q10. 運転免許証の自主返納について、あなたの状況をお答えください（1つのみ）**

- これまで運転免許証の自主返納は考えたことがない
- 何度か運転免許証の自主返納を考えたことがある
- すでに運転免許証は自主返納した
- 運転免許証を取得したことがない

**【Q10で「これまで運転免許証の自主返納は考えたことがない」の方のみ】**

**①. 運転免許証の自主返納を考えたことがない理由をお聞かせください（自由記述）**

自由記述欄

**Q11. 運転免許証の返納後に必要だと思う支援は何ですか（いくつでも）**

- 交通機関（電車、路線バス）の拡充
- 交通手段に関する支援の充実（乗合タクシー、コミュニティバス、タクシーの割引等）
- 移動販売・宅配サービス等買物支援の充実
- 商品・サービス（交通手段に関する支援・買物支援以外のサービス）などの特典
- その他（ ）
- 必要だと思う支援はない

**Q12. 市内の主な外出先は、どこですか（いくつでも）**

- ショッピングセンター
- 小売店（コンビニ、スーパーマーケットなど）
- 病院
- 運動施設（ビナスポ、海老名運動公園など）
- 図書館
- 自治会館、コミュニティセンター
- 市役所
- 海老名駅
- 海老名駅以外の駅
- その他（ ）

**Q13. 市内でバスなどを利用して外出する場合、片道いくらまでなら利用しますか（1つのみ）**

- 100 円以内                       150 円以内                       200 円以内
- 200 円以上                       その他（ ）

**Q14. 市内で外出するために、必要だと思うサービスは何ですか（いくつでも）**

- バスの運賃助成
- バス路線の充実
- 自宅から目的地まで直接行ける移動サービス
- 1人では出かけられない高齢者の外出に、付き添うサービス
- その他（ ）
- 必要ない

問3	食べることについて	
<b>Q 1. 身長・体重（数字をご記入ください）</b>		
【記入例】 身長：175 cm、体重：62kg の場合 身長 <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="5"/> cm 体重 <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="2"/> kg		
身長	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	cm
体重	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	kg
<b>Q 2. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
<b>Q 3. お茶や汁物等でむせることがありますか（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
<b>Q 4. 口の渇きが気になりますか（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
<b>Q 5. 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
<b>Q 6. 噛み合わせは良いですか（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
<b>Q 7. 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください</b> (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です) (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 <input type="checkbox"/> 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし		
<input type="checkbox"/> 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 <input type="checkbox"/> 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし		
【Q 7で「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】		
①. 毎日入れ歯の手入れをしていますか（1つのみ）		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
<b>Q 8. 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（1つのみ）</b>		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		

Q 9. どなたかと食事をとる機会がありますか (1つのみ)

- 毎日ある                       週に何度かある                       月に何度かある  
 年に何度かある                       ほとんどない

**問4** 毎日の生活について

Q 1. 物忘れが多いと感じますか (1つのみ)

- はい                                       いいえ

Q 2. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (1つのみ)

- はい                                       いいえ

Q 3. 今日が何月何日かわからないときがありますか (1つのみ)

- はい                                       いいえ

Q 4. バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可) (1つのみ)

- できるし、している       できるけどしていない       できない

Q 5. 自分で食品・日用品の買い物をしていますか (1つのみ)

- できるし、している       できるけどしていない       できない

Q 6. 自分で食事の用意をしていますか (1つのみ)

- できるし、している       できるけどしていない       できない

Q 7. 自分で請求書の支払いをしていますか (1つのみ)

- できるし、している       できるけどしていない       できない

Q 8. 自分で預貯金の出し入れをしていますか (1つのみ)

- できるし、している       できるけどしていない       できない

Q 9. 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つのみ)

- はい                                       いいえ

Q10. 新聞を読んでいますか (1つのみ)

- はい                                       いいえ

<b>Q11. 本や雑誌を読んでいますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<b>Q12. 健康についての記事や番組に関心がありますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<b>Q13. 友人の家を訪ねていますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<b>Q14. 家族や友人の相談にのっていますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<b>Q15. 病人を見舞うことができますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<b>Q16. 若い人に自分から話しかけることがありますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<b>Q17. 趣味はありますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> 趣味あり	—————→ ( )
<input type="checkbox"/> 思いつかない	
<b>Q18. 生きがいがありますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> 生きがいあり	—————→ ( )
<input type="checkbox"/> 思いつかない	
<b>Q19. 今後の生活で心配なことはありますか（3つまで）</b>	
<input type="checkbox"/> 経済的なこと	<input type="checkbox"/> お金の管理のこと
<input type="checkbox"/> 自分の健康に関すること	<input type="checkbox"/> 自分が認知症になること
<input type="checkbox"/> 家族の健康に関すること	<input type="checkbox"/> 家族が認知症になること
<input type="checkbox"/> 家族との不和	<input type="checkbox"/> 近所との付き合い
<input type="checkbox"/> 頼れる親族・知人がいないこと	<input type="checkbox"/> 何かあったときにどこへ相談していいかわからない
<input type="checkbox"/> 将来、一人で生活することになったときのこと	<input type="checkbox"/> 住まいに関すること
<input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 特に心配していることはない



<b>Q20. 現在の生活に満足していますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> 満足している	<input type="checkbox"/> まあ満足している <input type="checkbox"/> どちらともいえない
<input type="checkbox"/> やや不満である	<input type="checkbox"/> 不満である
<b>【Q20で「やや不満である」「不満である」の方のみ】</b>	
①. その理由は何ですか（自由記述）	
<b>Q21. 認知症かな?と思ったとき、あなたならどうしますか（1つのみ）</b>	
<input type="checkbox"/> 病院を受診する	<input type="checkbox"/> 家族や知人に相談する
<input type="checkbox"/> そのまま様子を見る	<input type="checkbox"/> その他（ ）

問5	地域での活動について					
<b>Q1. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか ※①から⑧それぞれに回答してください（それぞれに1つのみ）</b>						
	週4回 以上	週2 ~3回	週1回	月1 ~3回	年に 数回	参加して いない
① ボランティアのグループ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② スポーツ関係のグループや クラブ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 趣味関係のグループ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 学習・教養サークル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ サロンなど介護予防のための 通いの場	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 老人クラブ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦ 町内会・自治会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧ 収入のある仕事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q 2. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（1つのみ）**

是非参加したい  参加してもよい  参加したくない  既に参加している

**Q 3. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（1つのみ）**

是非参加したい  参加してもよい  参加したくない  既に参加している

**問 6**

**たすけあいについて**

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

**Q 1. あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）**

配偶者  同居の子ども  別居の子ども  
 兄弟姉妹・親戚・親・係  近隣  友人  
 その他（ ）  そのような人はいない

**Q 2. 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）**

配偶者  同居の子ども  別居の子ども  
 兄弟姉妹・親戚・親・係  近隣  友人  
 その他（ ）  そのような人はいない

**Q 3. あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）**

配偶者  同居の子ども  別居の子ども  
 兄弟姉妹・親戚・親・係  近隣  友人  
 その他（ ）  そのような人はいない

**Q 4. 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）**

配偶者  同居の子ども  別居の子ども  
 兄弟姉妹・親戚・親・係  近隣  友人  
 その他（ ）  そのような人はいない

Q 5. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）

- |                                        |                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 自治会・町内会・老人クラブ | <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会・民生委員 |
| <input type="checkbox"/> ケアマネジャー       | <input type="checkbox"/> 医師・歯科医師・看護師  |
| <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター・役所 | <input type="checkbox"/> その他          |
| <input type="checkbox"/> そのような人はいない    |                                       |

Q 6. 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（1つのみ）

- |                                  |                                  |                                  |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 毎日ある    | <input type="checkbox"/> 週に何度かある | <input type="checkbox"/> 月に何度かある |
| <input type="checkbox"/> 年に何度かある | <input type="checkbox"/> ほとんどない  |                                  |

Q 7. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか  
同じ人には何度会っても1人と数えることとします（1つのみ）

- |                                  |                                |                               |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0人（いない） | <input type="checkbox"/> 1～2人  | <input type="checkbox"/> 3～5人 |
| <input type="checkbox"/> 6～9人    | <input type="checkbox"/> 10人以上 |                               |

Q 8. よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（いくつでも）

- |                                     |                                         |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 近所・同じ地域の人  | <input type="checkbox"/> 幼なじみ           |
| <input type="checkbox"/> 学生時代の友人    | <input type="checkbox"/> 仕事での同僚・元同僚     |
| <input type="checkbox"/> 趣味や関心が同じ友人 | <input type="checkbox"/> ボランティア等の活動での友人 |
| <input type="checkbox"/> その他        | <input type="checkbox"/> いない            |

Q 9. 地域で困っている高齢者がいた時に、お手伝いすることは可能ですか（現在あるいは将来的にいずれかでも結構です）（1つのみ）

- |                                             |                                              |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 現在している             | <input type="checkbox"/> ボランティアでお手伝いする気持ちはある |
| <input type="checkbox"/> 多少の報酬があれば手伝いたい     | <input type="checkbox"/> そういう気持ちにはなれない       |
| <input type="checkbox"/> 健康上できない            | <input type="checkbox"/> 時間がない               |
| <input type="checkbox"/> 負担にならない程度であれば手伝いたい | <input type="checkbox"/> その他（ ）              |

## 問7 健康について

Q 1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つのみ）

- |                                |                               |                                  |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> とてもよい | <input type="checkbox"/> まあよい | <input type="checkbox"/> あまりよくない | <input type="checkbox"/> よくない |
|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|

Q 2. あなたは、現在どの程度幸せですか (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)										
とても不幸										とても 幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q 3. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか (1つのみ)										
<input type="checkbox"/> はい					<input type="checkbox"/> いいえ					
Q 4. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない 感じがよくありましたか (1つのみ)										
<input type="checkbox"/> はい					<input type="checkbox"/> いいえ					
Q 5. お酒は飲みますか (1つのみ)										
<input type="checkbox"/> ほぼ毎日飲む			<input type="checkbox"/> 時々飲む			<input type="checkbox"/> ほとんど飲まない				
<input type="checkbox"/> もともと飲まない										
Q 6. タバコは吸っていますか (1つのみ)										
<input type="checkbox"/> ほぼ毎日吸っている			<input type="checkbox"/> 時々吸っている			<input type="checkbox"/> 吸っていたがやめた				
<input type="checkbox"/> もともと吸っていない										
Q 7. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)										
<input type="checkbox"/> ない					<input type="checkbox"/> 高血圧					
<input type="checkbox"/> 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)					<input type="checkbox"/> 心臓病					
<input type="checkbox"/> 糖尿病					<input type="checkbox"/> 高脂血症 (脂質異常)					
<input type="checkbox"/> 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)					<input type="checkbox"/> 胃腸・肝臓・胆のうの病気					
<input type="checkbox"/> 腎臓・前立腺の病気					<input type="checkbox"/> 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)					
<input type="checkbox"/> 外傷 (転倒・骨折等)					<input type="checkbox"/> がん (悪性新生物)					
<input type="checkbox"/> 血液・免疫の病気					<input type="checkbox"/> うつ病					
<input type="checkbox"/> 認知症 (アルツハイマー病等)					<input type="checkbox"/> パーキンソン病					
<input type="checkbox"/> 目の病気					<input type="checkbox"/> 耳の病気					
<input type="checkbox"/> その他 ( )										

<b>問 8</b>	<b>認知症にかかる相談窓口の把握について</b>
------------	---------------------------

Q 1. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか（1つのみ）

- はい  いいえ

Q 2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか（1つのみ）

- はい  いいえ

<b>問 9</b>	<b>介護予防・認知症施策について</b>
------------	-----------------------

Q 1. 寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいますか（いくつでも）

- 意識して取り組んでいる
- 体力が落ちてきたら取り組みたい
- もう少し歳をとってから取り組みたい
- きっかけがあれば取り組みたい（きっかけ：\_\_\_\_\_）
- 興味があるが、具体的な取り組み方がわからない
- その他（\_\_\_\_\_）
- 興味・関心がない

【Q 1で「意識して取り組んでいる」の方のみ】

①. 介護予防として、どのようなことに取り組んでいますか（いくつでも）

- ウォーキングや体操など、定期的に体を動かしている
- 時間がある時にストレッチなどを行っている
- 食事の回数や量、栄養バランスに気をつけている
- 口の中の健康を保つように心がけている
- 人と話すようにしている
- 喫煙回数や喫煙本数を減らしている（もしくは禁煙した）
- 飲酒回数や飲酒量を減らしている（もしくは禁酒した）
- その他（\_\_\_\_\_）

**Q2. 介護予防や健康づくりに取り組むとしたら、どのようなことに興味がありますか。また、すでに取り組んでいる方については、今後取り組みたい事項を教えてください（いくつでも）**

- 自宅で手軽にできる運動や健康づくり
- 地域の住民主体の体操グループへの参加
- 転倒予防のための運動
- トレーニングマシンを使った運動
- バランスのよい食事をするための栄養に関する講座への参加
- 自分で食事を続けられるよう、口や歯の手入れに関する講座や教室への参加
- 認知症予防についての学習
- 認知症をテーマにした講演会への参加
- 介護予防をテーマにした講演会への参加
- 支援を必要としている方や介護施設等へのボランティア活動
- その他（ ）
- 特に取り組んでみたいものはない

**Q3. 介護予防や健康づくりに関する活動について、自宅からどの程度の移動時間であれば参加したいと思いますか（1つのみ）**

- 徒歩・自転車で10分以内
- 徒歩・自転車で30分以内
- 徒歩・自転車で1時間以内
- 交通機関（自転車・バス・電車等）を利用して10分以内
- 交通機関（自転車・バス・電車等）を利用して30分以内
- 交通機関（自転車・バス・電車等）を利用して1時間以内
- 移動時間はどれだけかかっても参加したい
- 参加したいと思わない

**Q4. あなたは、「認知症サポーター」をご存知ですか（1つのみ）**

- 知っている
- 知らない

※認知症サポーターは特別なことをするものではなく、講座を通じて認知症についての正しい知識やつきあい方を理解し、自分でできる範囲で認知症の方や家族を応援するものです。

**Q5. あなたは、認知症サポーター養成講座を受けてみたいと思いますか（1つのみ）**

- 既に受けたことがある
- 特に受けてみたいとは思わない
- 受けてみたい
- わからない

### 問10 市の施策・事業、介護保険制度について

#### Q1. 市の高齢者福祉、介護保険についての情報は主にどこから入手していますか（3つまで）

- |                                           |                                                          |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 市役所等の窓口          | <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター                      |
| <input type="checkbox"/> 市の広報紙（広報えびな）     | <input type="checkbox"/> 市が発行するパンフレット類                   |
| <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員        | <input type="checkbox"/> 自治会等の回覧                         |
| <input type="checkbox"/> 市のホームページ         | <input type="checkbox"/> 友人・知人・家族                        |
| <input type="checkbox"/> ケアマネジャー、ホームヘルパー等 | <input type="checkbox"/> メールやSNS（LINE・Facebook・Twitter等） |
| <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会          | <input type="checkbox"/> その他（ ）                          |
| <input type="checkbox"/> どこからも得ていない       |                                                          |

#### Q2. あなたは、「成年後見制度」をご存知ですか（1つのみ）

- 知っている                       聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない
- 知らない

※成年後見制度とは、認知症等により判断能力が十分でない方に代わって、法的に権限が与えられた成年後見人等が、財産管理や生活や健康の維持、療養等に関する事を行い、本人が安心して生活できるよう保護・支援する民法に基づく制度です。

#### Q3. あなたは「成年後見制度」のような制度を利用したいと思うことがありますか（1つのみ）

- 利用したいと思う                       将来的には利用したいと思う
- 利用したいとは思わない

【Q3で「利用したいと思う」「将来的には利用したい」の方のみ】

##### ①. 「成年後見制度」は、どのようなことで必要だと思いますか（いくつでも）

- |                                      |                                                   |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 預貯金などの管理・解約 | <input type="checkbox"/> 契約行為（介護に関することや施設入所、入居など） |
| <input type="checkbox"/> 買い物等        | <input type="checkbox"/> 不動産の処分                   |
| <input type="checkbox"/> 相続手続き       | <input type="checkbox"/> 保険金の受け取り                 |
| <input type="checkbox"/> 訴訟手続き等      | <input type="checkbox"/> その他（ ）                   |

【Q3で「利用したいと思う」「将来的には利用したい」の方のみ】

②. 成年後見人等には、どのような人になってもらいたいですか（いくつでも）

- 親、子、兄弟姉妹、配偶者、その他親族     専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士など）  
 法律又は福祉に関する法人                       社会福祉協議会  
 ボランティア（市民後見人）                       その他（                      ）

【Q3で「利用したいとは思わない」の方のみ】

③. 「成年後見制度」を利用したいと思わない理由は何ですか（いくつでも）

- 成年後見制度についてよく分からないから  
 成年後見制度そのものに反対であるから  
 利用の手続きがよく分からないから  
 金銭的な負担があるから  
 後見人等に生活や健康の維持、療養等に関する事や金銭管理を委ねることが心配だから  
 他人に財産状況や生活状況を知られたくないから  
 親族等に協力を得られるから  
 利用のタイミングが分からないから  
 誰が後見人等に選任されるか不安であるから  
 その他（                      ）

Q4. あなたが、お住まいの地域で生活し続けるために必要と思うことを教えてください（いくつでも）

- 掃除、ゴミ出し、洗濯等の家事に関する支援  
 調理、食事の準備等の食事に関する支援  
 通院、買い物等の外出に関する支援  
 家具の移動、家の片づけなど方仕事に関する支援  
 定期的な訪問や安否確認など見守りに関する支援  
 気軽に行くことのできる居場所づくりに関する支援  
 悩みや日々の話ができる会話の相手に関する支援  
 その他（                      ）



**Q 5. 高齢者に関する相談窓口を知っていますか（いくつでも）**

- |                                           |                                                                  |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター       | <input type="checkbox"/> 生活支援コーディネーター                            |
| <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員        | <input type="checkbox"/> えびな在宅医療相談室                              |
| <input type="checkbox"/> ケアマネジャー（介護支援専門員） | <input type="checkbox"/> 認知症初期集中支援チーム                            |
| <input type="checkbox"/> 市役所              | <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会                                 |
| <input type="checkbox"/> えびな成年後見・総合相談センター | <input type="checkbox"/> その他（                                  ） |
| <input type="checkbox"/> 知らない             |                                                                  |

**Q 6. あなたが、寝たきりや認知症などで介護が必要になった時の生活の場などについてのお考えを教えてください（1つのみ）**

- 介護サービスの利用や家族の協力を得て、自宅で暮らしたい
- 老人ホームなどの施設に入所し、施設で生活したい
- その他（                                                  ）

**Q 7. 携帯電話やスマートフォン、パソコンの利用状況等について教えてください（1つのみ）**

- 利用できている
- 必要最低限の機能（通話やインターネット検索など）は利用できる
- 所有しているが、うまく利用できていない
- 所有していない

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。  
 調査票を3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れて、  
令和4年12月27日（火）までに投函（切手不要）してください。



**海老名市 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査  
調査結果報告書**

---

発行日 令和5年3月

発行者 海老名市

住 所 〒243-0492 神奈川県海老名市勝瀬 175-1

T E L 046-231-2111 (代表)

# 在宅介護実態調査の集計結果に 基づく分析・考察について

～第 9 期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和 5 年 3 月  
海老名市 介護保険課

## 在宅介護実態調査の実施概要

調査目的	本調査は、国の第 9 期介護保険事業計画及び海老名市介護保険事業計画の策定にあたり、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」や「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた必要な介護サービスの在り方を検討するための基礎資料とする。
調査時期	令和 4 年 1 月～令和 4 年 12 月
調査対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方
実施方法	認定調査員による聞き取り調査及び郵送による調査
調査票の構成	調査票 A ( 1 4 問 ) : 本人の介護実態に関する調査 調査票 B ( 5 問 ) : 介護者の介護状況に関する調査
回答数	6 7 0 件

## 在宅介護実態調査の実施概要（調査票イメージ）

**在宅介護実態調査 調査票**

**A票 調査対象者様ご本人様について、お伺いします。**

【調査票にご記入される方は、どなたですか】(複数選択可)

1. 調査対象者本人 2. 上の介護者以外の方(家族・親戚)  
 3. 上の介護者以外の家族・親戚 4. 調査対象者のケアマネジャー  
 5. その他

※問1 世帯構成について、ご回答ください(1つを選択)

1. 世帯別世帯 2. 夫婦のみ世帯 3. その他

※問2 ご家族やご親戚の方からの介護は、誰にどのくらいありますか(同棲していない子どもや親戚等からの介護を含む)(1つを選択)

1. ない 2. 週1回未満の場合、A票を継続し、世帯の世帯主へ進んでください  
 3. 週1回以上2回未満の場合  
 4. 週2回以上3回未満の場合  
 5. ほぼ毎日ある 6. ほぼ毎日ある } **問3へ進んで進んでください。**

※問3 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

1. 配偶者 2. 息子 3. 子の配偶者  
 4. 姉 5. 父親・母親 6. その他

※問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)

1. 男性 2. 女性

※問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

1. 20歳未満 2. 20代 3. 30代  
 4. 40代 5. 50代 6. 60代  
 7. 70代 8. 80歳以上 9. わからない

※問6 現在、主な介護者が行っている介護について、ご回答ください(複数選択可)

【身体介護】 1. 食事の準備 2. 衣服の着脱  
 3. 衣類の洗濯(洗・干す) 4. 入浴・湯洗  
 5. 身体介助(歩行・乗降介助) 6. 高圧洗浄機  
 7. 服の洗濯・乾燥 8. 風呂の掃除・洗剤  
 9. 掃除 10. 認知症への対応

【生活援助】 11. 日用品の買い付け(食料、薬、日用品等)  
 12. 食事の準備(調理等) 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い付け等)

【その他】 14. その他 15. その他

※問7 介護者や親戚の方で、ご本人(調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年以内に仕事を辞めた方がいますか(現在働いているかどうかは別)や、現在の勤務形態は同じですか(複数選択可)

1. 上の介護者が仕事を辞めた(複数選択) 2. 上の介護者以外の家族・親戚が仕事を辞めた(複数選択)  
 3. 上の介護者が転職した 4. 上の介護者以外の家族・親戚が転職した  
 5. 介護のために(仕事辞めた)理由が異なる 6. どちらもない  
 7. 介護者や親戚が事業を辞めた方がいます。

**目録 主な介護者様、もしくはご本人様にお伺いします。**

※主な介護者様、もしくはご本人様にご回答ご記入ください(調査票の回答する番号の○に○をお入れください)。

※問1 主な介護者の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

1. アルバイトで働いている } **問2へ進んで進んでください。**  
 2. パートタイムで働いている }  
 3. 働いていない } **問3へ進んで進んでください。**  
 4. 上の介護者に確認したいことがある

※問2 問1で「1」または「2」を選択した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか(複数選択可)

1. ありません


2. 介護のために、「就業時間の変更(就業地、就業時間、遅延・早退・中絶等)」「休日」に働いている  
 3. 介護のために、「休暇(有休や介護休暇等)」を利用している  
 4. 介護のために、「在宅勤務」を利用している  
 5. 介護のために、1年以内の就業先を転じている  
 6. 上の介護者に確認したいことがある

※問3 問1で「1」または「2」を選択した方にお伺いします。主な介護者の方は、始めからどのような支援があれば、仕事と介護の両方に効果があると感じますか(1つまで選択可)

1. 自費型・フリーランス等のため、給与が上がる 2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実  
 3. 制度を利用しやすい(働きやすくなる) 4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)  
 5. 働く場所の確保(在宅勤務・テレワーク等) 6. 世帯介護の普及に向けた支援  
 7. 介護に関する相談窓口・相談相手等の確保 8. 介護している介護者への経済的な支援  
 9. その他 10. 知らない  
 11. 上の介護者に確認したいことがある

※問4 問1で「1」または「2」を選択した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後必要となる介護を続けていく予定ですか(1つを選択)

1. 必要はない、継続していません 2. 必要はあるが、現在4割以上は必要  
 3. 続けていく予定、今後見直し 4. 続けていく予定、今後見直し  
 5. 上の介護者に確認したいことがある



## 介護保険事業計画の策定に向けた5つの検討テーマ

在宅介護実態調査の調査結果をもとに、以下の5つの検討テーマに基づいた集計分析を行いました。

### 【要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続】

検討テーマ	集計・分析の狙い
1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制（視点：要介護者の在宅生活の継続）	主に「A票-問10_施設等の検討状況」の「入所・入居を検討していない」の割合と、「B票-問5_介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係を分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討します。
2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制（視点：介護者の就労継続）	主に「B票-問1_介護者の就労状況」と「B票-問4_介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用の「パターン」の関係を分析し、介護者の就労継続のために必要となる取組について検討します。

### 【支援・サービスの提供体制の検討】

検討テーマ	集計・分析の狙い
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備	主に「A票-問9_今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、世帯類型・要介護度別のニーズを集計・分析し、整備が必要となる地域資源を検討します。
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制	主に「A票-問1_世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用の「パターン」を集計・分析し、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について検討します。
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制	主に「A票-問12_診療訪問の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用の「パターン」を集計・分析し、医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。

## 用語の定義

### 【サービス利用の分析に用いた用語の定義】

用語	定義
未利用	「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系	(介護予防)訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系	(介護予防)通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系	(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能 (介護予防)小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護多機能 看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

### 【サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義】

用語	定義
未利用	上表と同じ
訪問系のみ	上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	上表の「訪問系(もしくは定期巡回) + 「通所系」、「訪問系(もしくは定期巡回) + 「短期系」、「訪問系(もしくは定期巡回) + 「通所系」 + 「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」 + 「短期系」の利用を集計しています。

●本集計・分析では、施設等検討状況について、「入所・入居は検討していない(検討していない)」、「入所・入居は検討している(検討中)」、「すでに入所・入居申し込みをしている(申請済み)」の3つに分類して集計しています。

●なお、ここでの「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指すものであり、介護保険施設に限定するものではありません。



### 【認知症高齢者の日常生活自立度】

用語	説明
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。
II a	家庭内で上記にIIの状態が見られる。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
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。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
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見られ、常に介護を必要とする。
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。



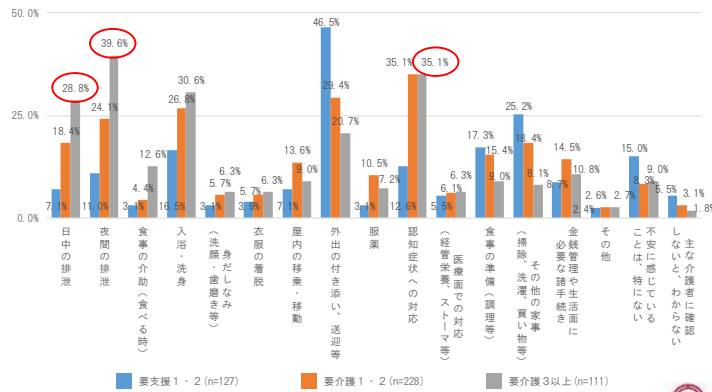
検討テーマ 1：在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制【集計結果の傾向①】

主な介護者が不安を感じる介護は、要介護 3 以上では「日中・夜間の排泄」「認知症状への対応」

「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護」について、要介護 3 以上では、特に「日中・夜間の排泄」と「認知症状への対応」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。

したがって、要介護 3 以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「日中・夜間の排泄」と「認知症状への対応」の 2 点が挙げられると考えられます。

【要介護度別・介護者が不安を感じる介護】

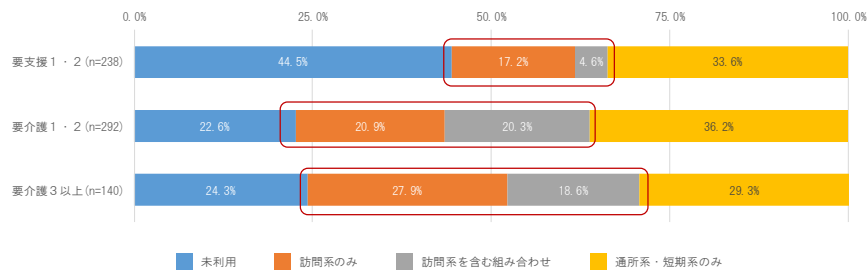


検討テーマ 1：在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制【集計結果の傾向②】

要介護度の重度化に伴い、「訪問系」+「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加

「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の 3 つに分類した場合には、特に要介護度の重度化に伴い「訪問系のみ」+「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられました。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】



検討テーマ 1：在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制【集計結果の傾向③】

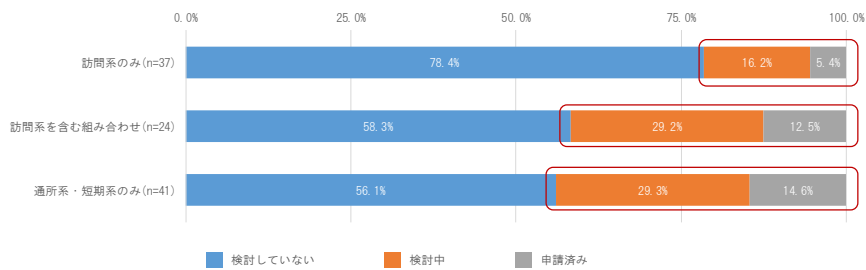
「訪問系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い

「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を見ると、「訪問系のみ」⇒「訪問系を含む組み合わせ」⇒「通所系・短期系のみ」の順番で、徐々に「検討中」・「申請済み」の割合が高まる傾向がみられました。

また、特に「訪問系のみ」のケースで、施設を「検討していない」の割合が高くなっています。

要介護度が重度化しても、施設等ではなく、「在宅での生活を希望する」と考えている方は、訪問系のサービスを利用している割合が高いと考えられます。

【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護 3 以上）】



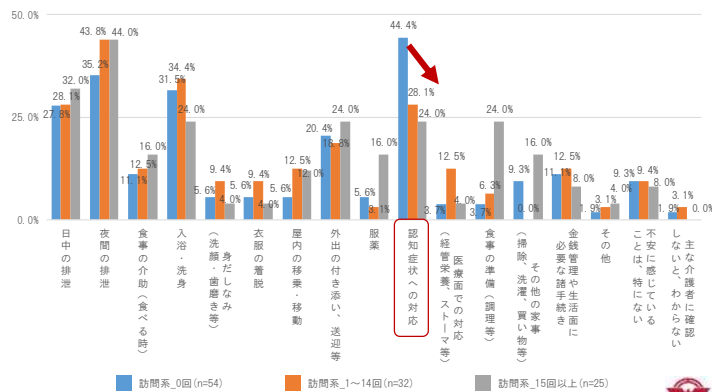
検討テーマ 1：在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制【集計結果の傾向④】

「訪問回数の増加」に伴い、介護者の「認知症状への対応」の不安が軽減

在宅生活の継続に向けて、介護者が不安に感じている介護としては「日中・夜間の排泄」、「認知症状への対応」が高い傾向がみられました。

「介護者が不安に感じる介護」と「訪問系サービスの利用回数」の関係を見ると、訪問系サービスの利用回数の増加とともに、「認知症状への対応」に係る介護者の不安が軽減される傾向がみられました。

【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護 3 以上）】



## 検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制【考察】

### (1) 「(日中・夜間の) 排泄」、「認知症状への対応」に焦点を当てた対応策の検討

- 介護者不安の側面からみた場合の、在宅限界点に影響を与える要素としては、「日中・夜間の排泄」と「認知症状への対応」の2つが得られました。
- 介護者の方の「日中・夜間の排泄」と「認知症状への対応」に係る介護不安を如何に軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。
- 「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては「日中・夜間の排泄」、「認知症状への対応」の2点に係る介護者不安の軽減を目標として地域の関係者間で共有し、具体的な取組につなげていくことが1つの方法として考えられます。
- 具体的な取組として、「日中・夜間の排泄」、「認知症状への対応」の2点に係る介護者不安の軽減を目標としながら、その達成に求められる、「地域資源（保険内外の支援・サービス）」、「ケアマネジメント」、「各職種に期待される役割」、「多職種連携のあり方」等について、関係者間での検討を進めていくことが考えられます。

### (2) 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討

- 「要介護度」と「サービス利用の組み合わせ」の関係から、要介護度の重度化に伴い、「訪問系」「訪問系を含む組み合わせ」が増加する傾向がみられました。
- 在宅生活の継続に向けては、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて通所系・短期系といったサービスを組み合わせることで利用していくことが効果的であり、今後は中重度の在宅生活者が増加していく中で、このような複数の支援・サービスを如何に一体的に提供していくかが重要になると考えられます。
- 「訪問系のみ」では、要介護度が重度化しても「施設等検討の状況」も「検討していない」割合が高いことから、在宅生活の継続を希望する利用者が一定数いるものと考えられるため、介護者が不安を感じる「日中・夜間の排泄」、「認知症への対応」などへの対策が重要になると考えられます。
- さらに、これら複数のサービスの一体的な提供を、円滑な連携のもとに実現していくためには、小規模多機能型居宅介護など複数のサービス機能を一体的に提供する包括的サービスの利用が効果的であると考えられます。
- 具体的な取組としては、このような医療ニーズのある在宅療養者の増加にも対応していくため、小規模多機能型居宅介護の利用を推進しながら、段階的に、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた「看護小規模多機能型居宅介護」の整備を検討することなどが考えられます。

### (3) 多頻度の訪問を含む、複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供

- 訪問系サービスを頻回に利用しているケースでは、「認知症状への対応」に係る介護者不安が軽減される傾向がみられました。
- 多頻度の訪問系サービスの利用を軸としながら、介護者の負担を軽減するレスパイト機能（高齢者などを介護している家族に、支援者が介護を一時的に代わってお世話し、介護者にリフレッシュしてもらうこと。）をもつ通所系・短期系サービスを組み合わせることで利用していくことが、在宅限界点の向上に寄与すると考えられます。
- このような多頻度の訪問系サービスの提供を実現するためには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことが効果的であると考えられます。



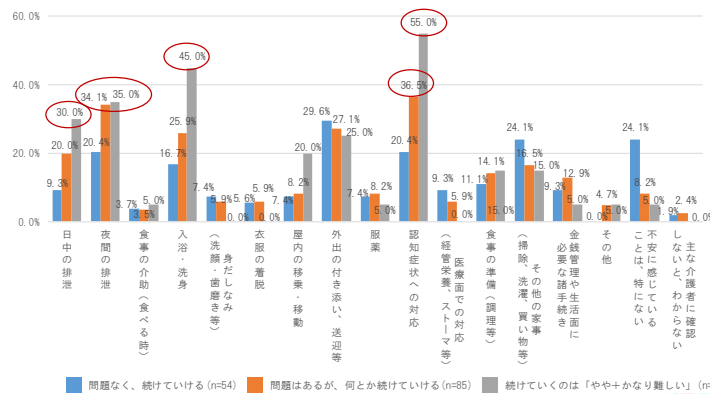
## 検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制【集計結果の傾向①】

### 就業継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は「日中・夜間の排泄」「入浴・洗身」「認知症状への対応」

「今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「問題はあるが、何とか続けていける」または「続けていくのは「やや＋かなり難しい」とする人では、「日中・夜間の排泄」「入浴・洗身」「認知症状への対応」が高い傾向がみられました。

これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就業継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。

### 【就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】





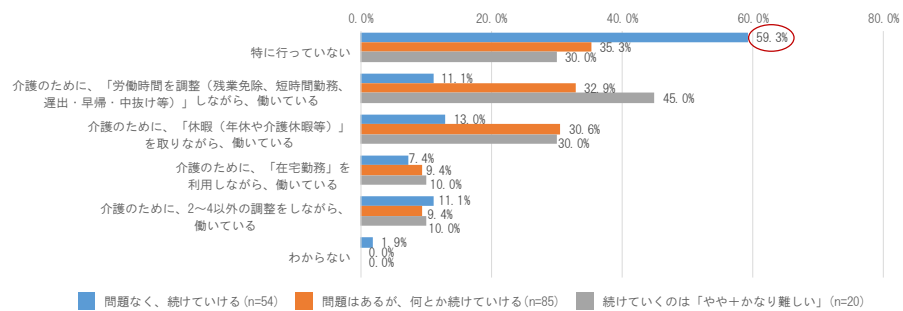
## 検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制【集計結果の傾向②】

### 就業継続可能と考える介護者は、職場において働き方の調整を「特に行っていない」割合が高い

職場における働き方の調整状況を就業継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が59.3%である一方、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」では、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、何らかの調整を行っていました。

「問題なく、続けていける」とする人の職場においては、恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。

### 【就業継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】



## 検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制【考察】

### （1）「就業継続に問題はあるが、何とか続けていける」層の仕事と介護の両立に関わる課題を解決するための支援の検討

- 就業を「問題なく、続けていける」と回答した層は、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が軽く、支援ニーズそのものが低い可能性があり、「問題はあるが、何とか続けていける層」が、介護サービスや職場の働き方の調整を通じて支援すべき主な対象と考えられます。「問題はあるが、何とか続けていける層」が、不安を感じる介護をみると、「日中・夜間の排泄」「入浴・洗身」「認知症状への対応」での割合が高くなっています。
- 介護者の就業状況により、家族介護者が関わる介護や不安を感じる介護が異なることから、介護サービスに対するニーズは、要介護者の状況だけでなく、介護者の就業状況等によっても異なると考えられます。介護者の多様な就業状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスの組み合わせ、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスを活用することが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。

### （2）仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討

- 介護のための働き方の調整について、「問題なく、続けていける」と考えている人では、そうでない人に比べて、「労働時間の調整」「休暇取得」「在宅勤務」などの調整をしながら働いている割合が低い傾向がみられました。これらの層では、特段の調整を行わなくても、通常の働き方で、仕事と介護の両立が可能な状況にあると考えられます。
- 職場において、恒常的な長時間労働や休暇取得が困難といった状況になく、通常の働き方で両立を図ることが可能であることは望ましい状態と考えられます。
- ただし、介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間、利用できることが重要です。
- 企業が介護休業等の両立支援制度を導入するだけでなく、従業員に対して、介護に直面する前から、「介護」や「仕事と介護の両立」に関する情報提供（介護保険制度や企業内の両立支援制度等）を行うよう促すことが有用と考えられます。また、介護について相談しやすい雰囲気醸成とともに、働き方の見直しを通じ、介護等の時間的制約を持ちながら働く人を受け入れることが可能な職場づくりを日頃から進めておくことが、介護に直面した社員の離職防止に効果的であると考えられます。



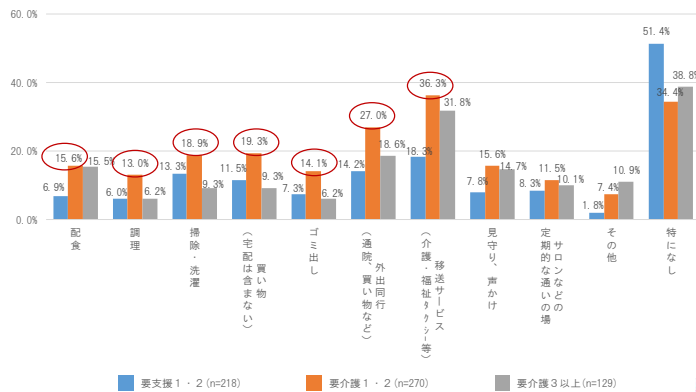
### 検討テーマ3：保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備【集計結果の傾向①】

#### 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、特に「要介護1・2」でニーズが高い傾向

世帯類型・要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、特に「要介護1・2」において、「配食」「調理」「掃除・洗濯」「買い物」「ゴミ出し」「外出同行」「移送サービス」等の支援・サービスのニーズが高い傾向がみられました。

介護保険サービスと、保険外の支援・サービスを組み合わせながら、今後は「要介護1・2」の方にも対応可能な支援・サービス等を整備していくことが必要と考えられます。

【世帯類型・要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援サービス】



### 検討テーマ3：保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備【考察】

#### (1) 全ての要介護者への対応を可能とする支援・サービスの提供体制の構築

- 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、特に「要介護1・2」において、「配食」「調理」「掃除・洗濯」「買い物」「外出同行」「移送サービス」等の支援・サービスのニーズが高い傾向がみられました。
- なお、「要介護度3以上」のニーズが、「要支援1・2」や「要介護1・2」のニーズと比較してそれほど高くないことについては、在宅生活を支えることができる一定程度の環境をすでに整えていると考えられることから、将来に向けて追加的に必要な支援・サービスが低く見積もられた可能性があると考えられます。
- 今後重度化する可能性があると考えられる「要介護1・2」の方を含めて、軽度～中重度の方を対象とした各種の支援・サービスを如何に確保していくかは、大きな課題であるといえます。
- さらに、財政負担の増加や介護職員の不足が深刻化する中で、全ての支援・サービスの提供を介護（予防）給付で対応していくことには困難が想定されることから、総合事業や保険外の支援・サービスの創出・利用促進を如何に進めていくかが課題であるといえます。
- 生活支援サービスは、要介護度が重度化するにたがって、身体介護との一体的な提供の必要性が高まると考えられます。したがって、特に軽度の方については、総合事業や保険外の支援・サービスの積極的な利用促進を図るとともに、資格を有する訪問介護員等については、中重度の方へのサービス提供に重点化を図ることで、地域全体として、全ての要介護者への対応を可能とする支援・サービス提供体制の構築を進めていくことにつながると考えられます。
- また、ボランティアや民間事業者を対象とした、要介護者への支援・サービス提供に係る研修会を積極的に開催し、人材の育成を進めていくなどが効果的であると考えられます。

#### (2) 必要となる支援・サービスの詳細なニーズ把握と提供体制の構築の推進

- 保険外サービスで今後必要になるサービスを検討するにあたっては、地域ケア会議における個別ケースの検討の積み上げの他、生活支援コーディネーターや協議体における地域資源の整理等によってニーズを把握していくことが想定されます。



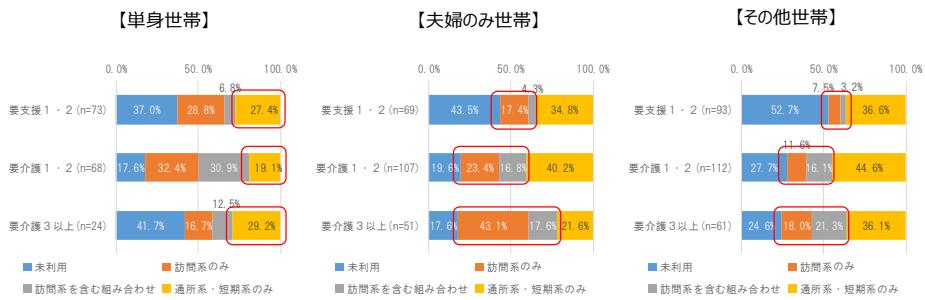
検討テーマ4：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制【集計結果の傾向①】

要介護度の重度化に伴い「単身世帯」は「通所系・短期系のみ」、「単身世帯以外」は「訪問系」等が増加

世帯類型別・要介護度別のサービス利用をみると、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」では特に「通所系・短期系のみ」の割合が増加する傾向がみられました。一方、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では、特に「訪問系のみ」+「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられました。

現在、在宅で生活している要介護者は、要介護度の重度化に伴い「訪問系」および「訪問系を含む組み合わせ」を利用していただくことで、在宅生活の継続を可能にしているといえます。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】



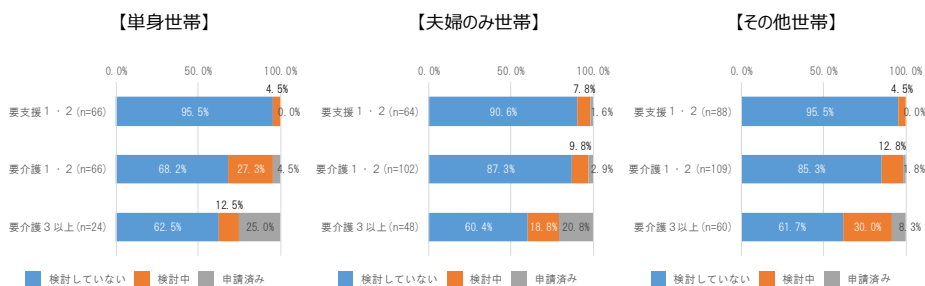
検討テーマ4：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供の検討【集計結果の傾向②】

「すべての世帯」において、要介護度の重度化に伴い「施設等を検討していない」割合が減少

要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、いずれの世帯類型についても、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が低くなっています。

「単身世帯」では、「夫婦のみの世帯」や「その他の世帯」と比べて、要介護の重度化に伴い施設等を「申請済み」の割合が比較的高くなっています。

【要介護度別・施設等検討の状況】



## 検討テーマ4：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制【考察】

### (1) 単身世帯の要介護者の在宅生活を支えるための支援・サービスの検討

- 本調査に基づく分析の中では、単身世帯の方については、要介護度の重度化に伴い、「通所系+短期系」の利用が増加する傾向がみられました。
- 今後は特に、訪問系を軸としたサービス利用の増加に備え、訪問系の支援・サービス資源の整備や、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として検討する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備などにより、中重度の単身世帯の方の在宅生活を支えていくことが1つの方法として考えられます。
- しかしながら、「家族等による介護がない中で、在宅生活を継続している要介護3以上の単身世帯の方」が、実際にどのような環境の中で、どのような支援・サービスを利用しているのかの詳細については、本調査のみではサンプル数も少なく、十分に把握できているとは言い難い状況です。
- したがって、まず、現時点で「家族等による介護がない中で、在宅生活を継続している要介護3以上の単身世帯の方」を支えている支援・サービスを含むケアマネジメントについては、ケアマネジャー等への聞き取り調査や不足する資源等について、地域ケア会議におけるケースの検討等を通じて、そのノウハウの集約・共有を進めることなどが必要と考えられます。

### (2) 夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅生活を支えるための支援・サービスの検討

- 中重度の要介護者について、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では、要介護度の重度化に伴い、「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の利用が増加する傾向がみられました。
- これは、同居の家族がいる世帯では、家族等の介護者へのレスパイトケアの必要性が高いことから、「訪問系のみ」でなく、レスパイトケアの機能をもち「通所系」や「短期系」を含む利用が多くなっていると考えられます。
- したがって、「通いを中心とした包括的サービス拠点」として検討する「小規模多機能型居宅介護（もしくは看護小規模多機能型居宅介護）」の利用により、夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅生活を支えていくことが1つの方法として考えられます。
- さらに、「その他世帯」では、他の世帯類型と比較して、要介護度が重度化しても、施設等を「申請済み」の割合が低い傾向がみられました。
- 「夫婦のみ世帯」に限らず、サービスが未利用の中重度の要介護者については、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念されることから、必要に応じて要介護者とその家族等への状況確認等を実施していくことが必要であると考えられます。



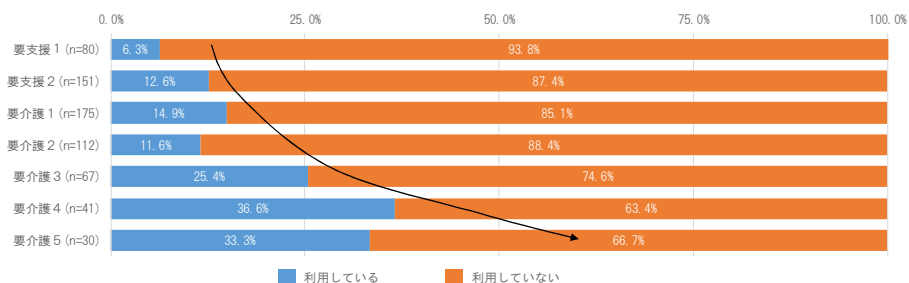
## 検討テーマ5：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制【集計結果の傾向①】

### 要介護度の重度化に伴い「訪問診療」の利用割合が増加

要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向にあり、要介護2までは15.0%未満であった訪問診療の利用割合が、要介護3では25.4%、要介護4では36.6%、要介護5では33.3%となっています。

今後は、中重度の要介護者の増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題であるといえます。

### 【要介護度別・訪問診療の利用割合】



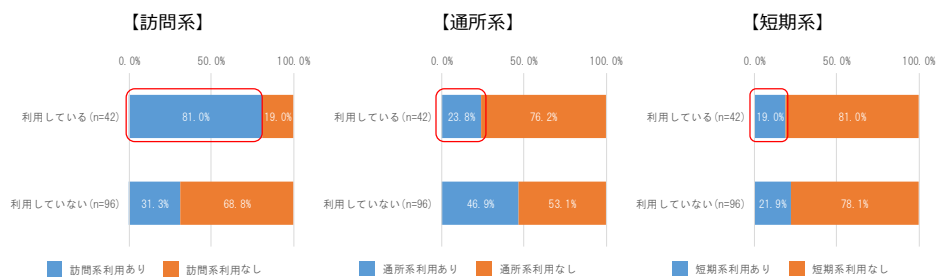
検討テーマ5：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制【集計結果の傾向②】

要介護3以上では「訪問診療を利用している」ケースでは、短期系の利用割合が低い

訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれの利用割合をみると、「訪問診療あり」では、訪問系の利用割合が8割を超え、通所系・短期系の利用割合は2割前後となっています。

「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な施設・事業所が不足していることから利用割合が低くなっている可能性もあると考えられます。

【訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（要介護3以上）】



検討テーマ5：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制【考察】

(1) 医療ニーズのある要介護者の在宅療養生活を支える新たな支援・サービスの検討

- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました。
- 今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。
- また医療ニーズのある利用者に対応することができる介護保険サービスでは、「通いを中心とした包括的サービス拠点」の1つとして看護小規模多機能型居宅介護の検討や、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくなどが考えられます。

(2) 医療ニーズのある要介護者の受け入れを可能とするショートステイの確保

- 訪問診療を利用しているケースでは、訪問診療を利用していないケースと比較して、短期系サービスの利用割合が低い傾向がみられました。
- これは、「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な施設・事業所が不足していることから利用割合が低くなっている可能性もあると考えられます。したがって、まずは事業所やケアマネジャー等を対象とした聞き取り調査を実施し、実態を把握することが重要であるといえます。
- なお、聞き取り調査の結果等にもとづき、必要に応じて医療ニーズのある要介護者の受け入れを可能とするショートステイの確保を進めるためには、看護小規模多機能型居宅介護の整備や有床診療所における短期入所療養介護などを検討していくことが想定されます。
- 看護小規模多機能型居宅介護の整備にあたっては、小規模多機能型居宅介護から移行する方法がありますが、訪問看護事業所からスタートするケースも考えられます。訪問看護事業所は、すでに地域で医療ニーズがある利用者を把握しており、訪問看護事業所が看護小規模多機能型居宅介護を開設することで、ショートステイを組み合わせ、家族の介護負担を軽減し、在宅療養生活を一層継続させることが可能になるものと考えられます。



# 高齢者福祉及び介護保険に関する調査結果

## ～市内ケアマネジャー対象のアンケート調査～

### 【調査概要】

---

#### 1 調査目的

第9期介護保険事業計画策定に向けて、介護保険制度に対する問題や課題、介護サービスに対する実態やニーズを把握し、介護保険事業計画に反映させるため、市内ケアマネジャーを対象に調査を実施したものの。

#### 2 調査対象者

海老名市管内に所在する事業所のケアマネジャー、27事業所88名

#### 3 調査期間

令和5年1月4日（水）～令和5年1月31日（火）

#### 4 回答者数

ケアマネジャー88名のうち36名が回答

**回答率 40.9%**

#### 5 調査方法

自動受付アンケートフォーム

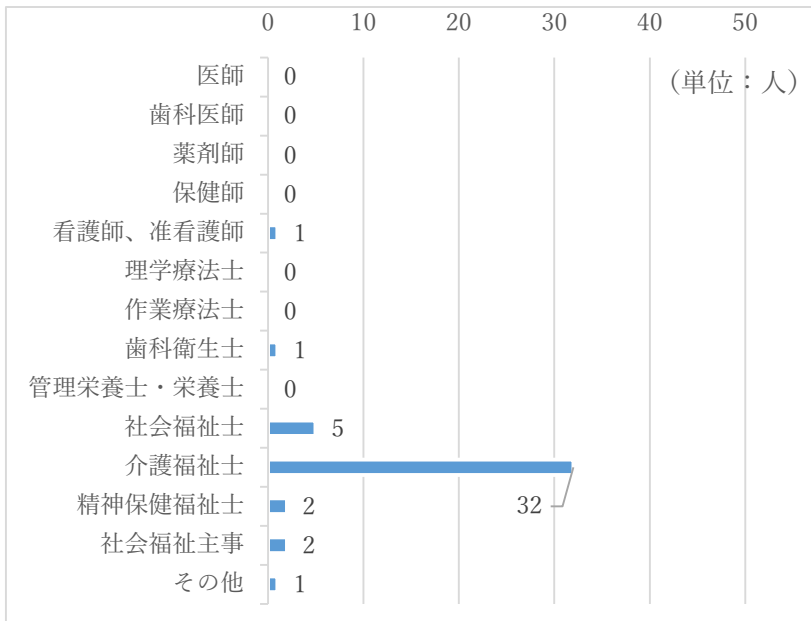
※パソコン・スマートフォン・タブレット端末による調査

#### 6 調査内容

利用者の状況、サービスの提供、医療との連携、介護人材、夜間サービスなど、8項目（16の間）について調査

【ご自身について】

問1 あなたは、ケアマネ以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。



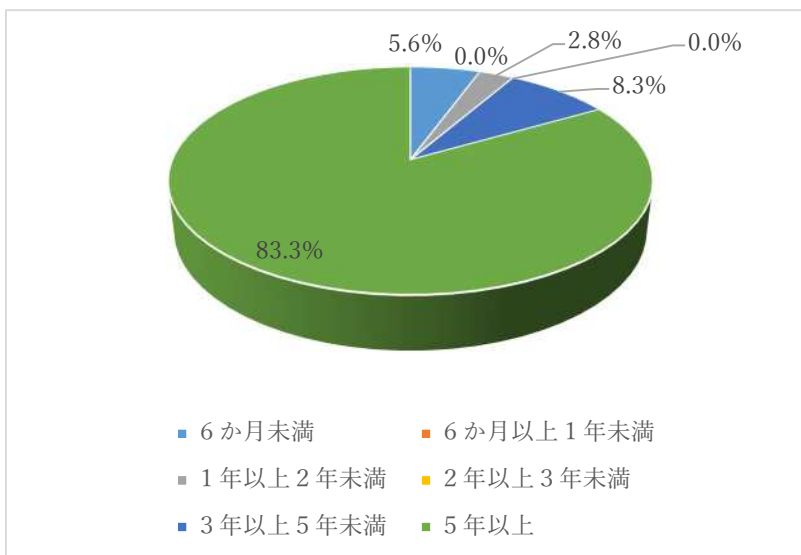
【調査結果】

ケアマネ以外の資格については、介護福祉士が32人(88.9%【60.7%】)、社会福祉士が5人(13.9%【13.5%】)、社会福祉主事が2人(5.6%【11.2%】)となっています。

※【】内は、前回調査結果

【ご自身について】

問2 あなたは、令和5年1月1日現在、ケアマネ業務に従事してどのくらいの経験がありますか。(転職などの場合は、前職などを含めた合計期間)

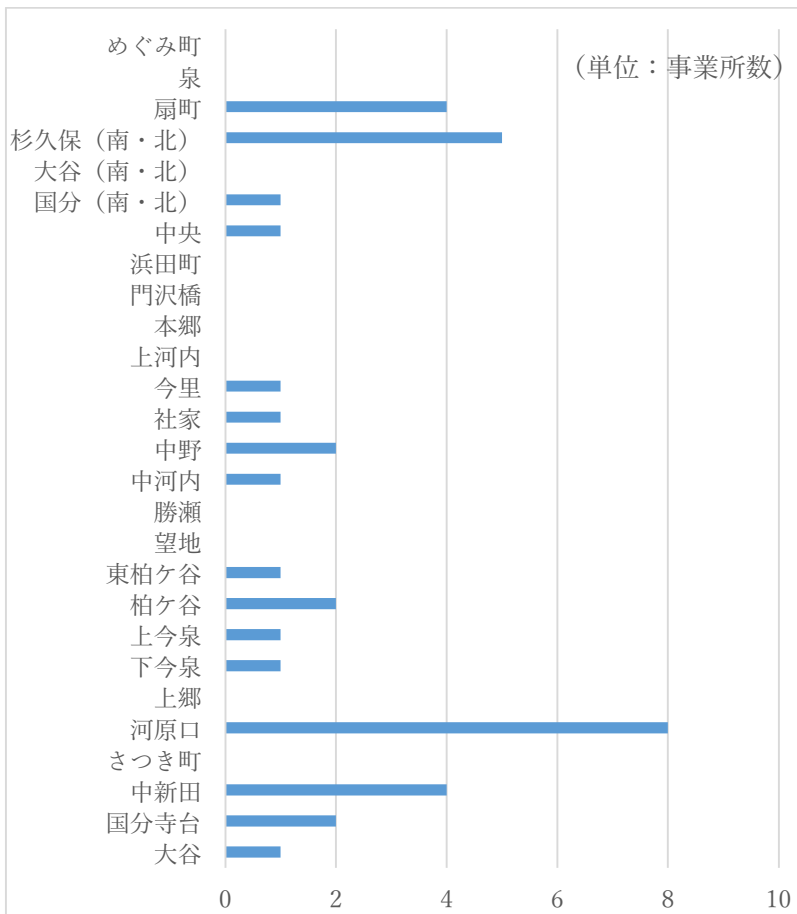


【調査結果】

ケアマネ業務の経験年数は、5年以上が30人(83.3%【70.4%】)、1年以上2年未満が1人(2.8%【14.1%】)、3年以上5年未満が3人(8.3%【7.0%】)、6か月未満が2人(5.6%【2.8%】)となっています。

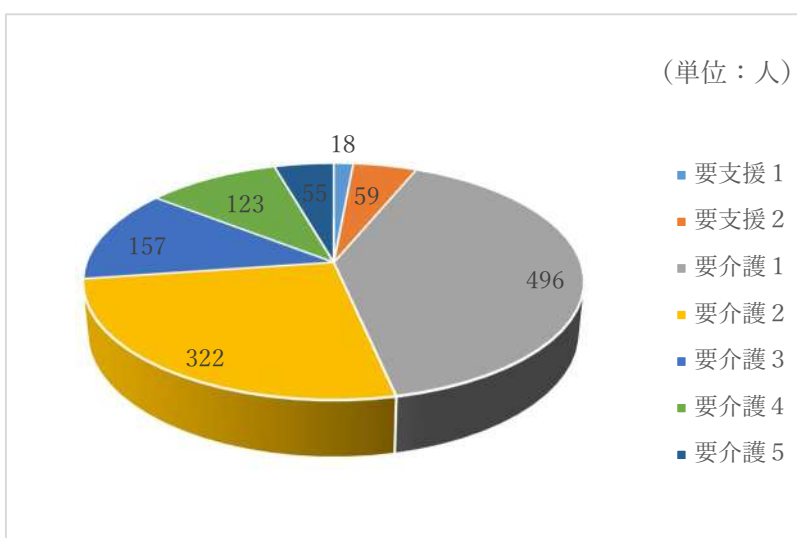
※【】内は、前回調査結果

【ご自身について】  
問3 あなたが所属している事業所の所在地はどこですか。



【調査結果】  
事業所の所在地は、多い順に河原口に8か所、杉久保(南・北)に5か所、中新田、扇町に4ヶ所、柏ヶ谷、国分寺台、中野に2か所となっています。

【ご自身について】  
問4 令和5年1月31日現在で、あなたが担当している利用者数は何人ですか。要介護度別の人数を記入してください。  
(一時的入院中などを含め、継続的に関わりのある利用者数)



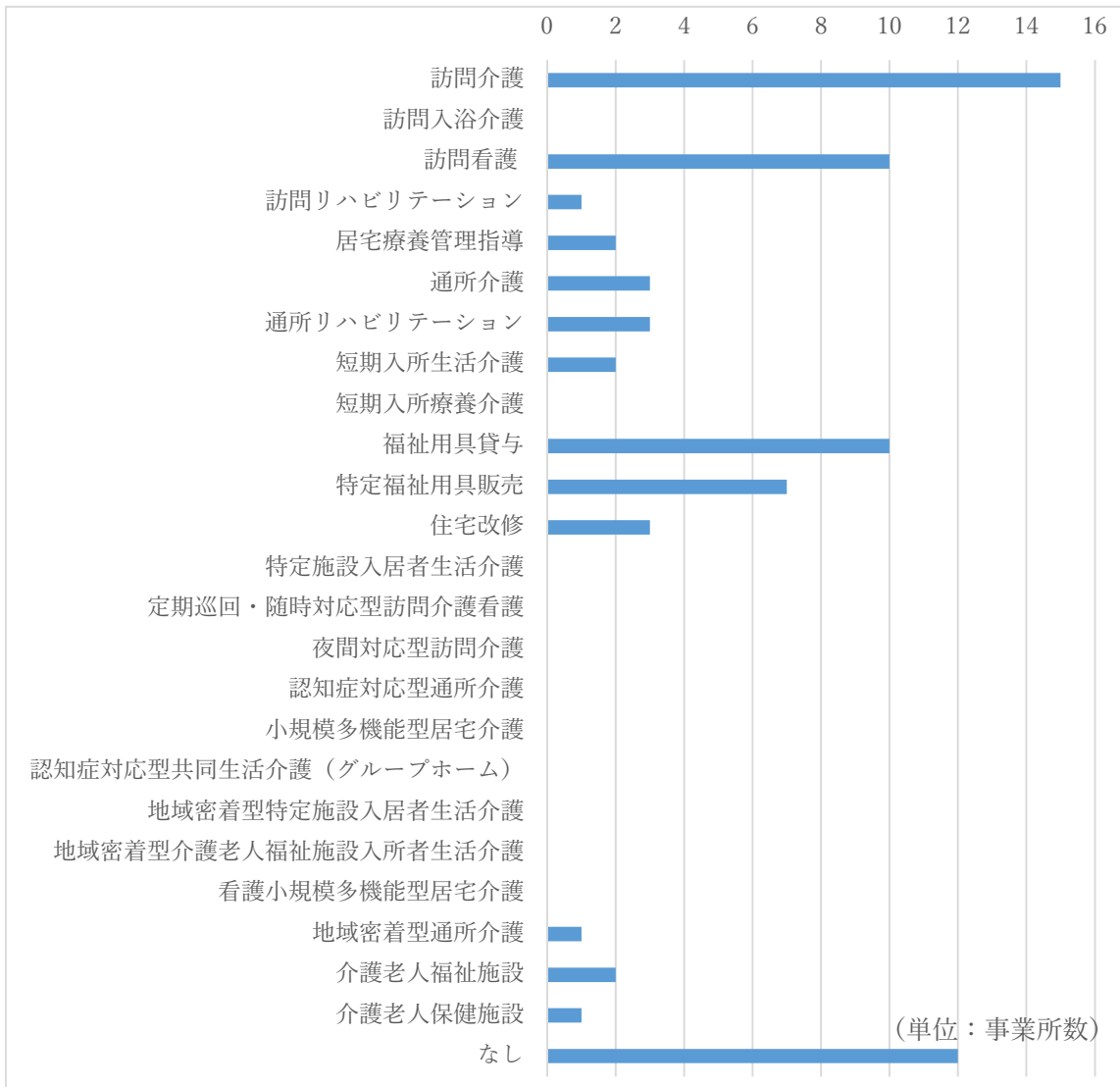
【調査結果】  
要介護1が496人(40.3%【38.3%】)、要介護2が322人(26.2%【24.3%】)、要介護3が157人(12.8%【15.6%】)、要介護4が123人(10.0%【9.5%】)、要介護5が55人(4.5%【5.2%】)、要支援1が18人(1.5%【3.0%】)、要支援2が59人(4.8%【4.1%】)となっています。

※【 】内は、前回調査結果



【サービス事業所について】

問5 所属する事業所には、どのようなサービス提供事業所が併設されていますか。



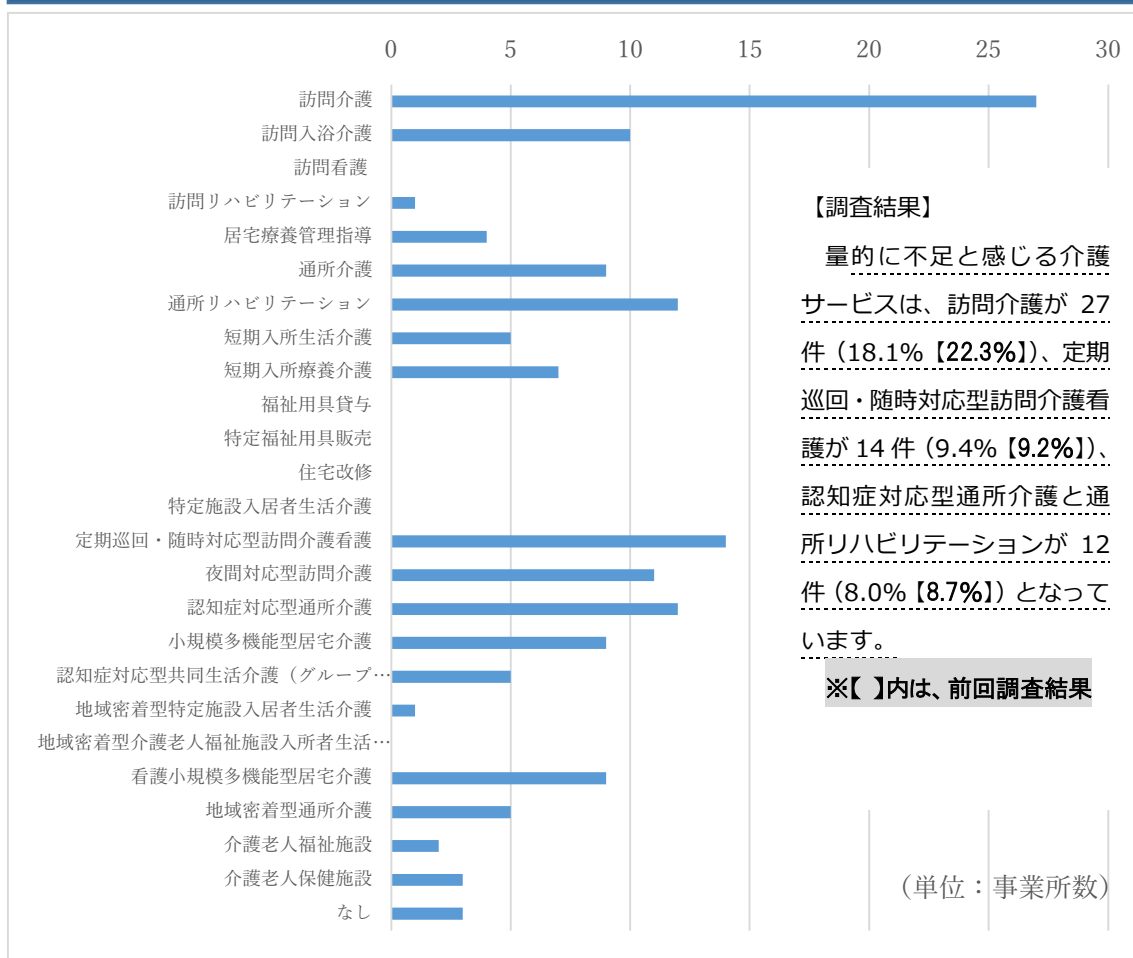
【調査結果】

併設の事業所は、訪問介護が15か所、訪問看護と福祉用具貸与が10か所、特定福祉用具販売が7か所となっています。



【サービス事業所について】

問6 海老名市の中で、事業所もしくは定員など、量的に不足していると感じる介護サービスはありますか。



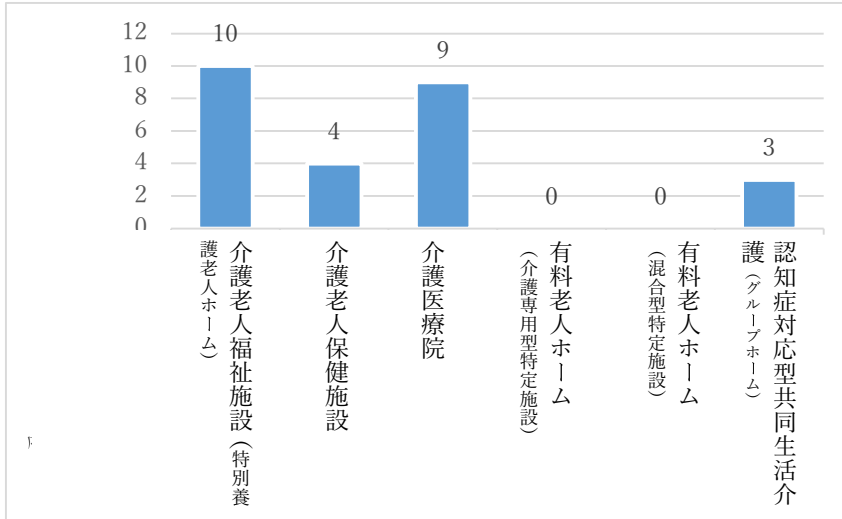
【主な意見】

- ・デイサービスで入浴を希望するが、入浴に空きが無く入浴が出来ない。
- ・訪問入浴は、市内に 1 事業所しかなく末期なので時間がない方の調整は市外よりお願いしなくてはならず最期にお風呂に入りたいという希望が間に合わないこともある。
- ・朝や夕方の送迎時のヘルパーを探すのが大変。
- ・サービス調整に時間がかかることや希望に添えないことが多いため。
- ・24 時間対応、柔軟な介入が必要な方が増えているため。
- ・満員と断られることが多く感じます。
- ・デイ送迎や夕方身体介護支援などヘルパー不足で手配が難しい。
- ・デイサービスを利用するための朝の送り出し等、時間、人間的にも不足しているようで送り出しが行えずサービスに繋がらないことがある。
- ・依頼した際に「空きがないので受けられない、入浴支援は行えない」との返事が多く、利用者のニーズに答えられないことが多い。
- ・週末や夜間帯の訪問をしてくださる事業所がとても少なく、市外の事業所に依頼している。医療依存度の高い方の受け入れ先が少なく、自宅で過ごすことが難しいと病院のレスパイトを利用するしかない。
- ・ヘルパーの空きがなく、訪問介護の依頼をするのにいつも苦労する。認知症対応デイや小多機、看多機については他市に比べ圧倒的に少ない(無い)。グループホームへの入居は入れたことが一度もない。

【サービス事業所について】

問7 海老名市の中で、整備が必要だと感じる施設・居住系及び地域密着型サービスはありますか。

○施設・居住系サービス

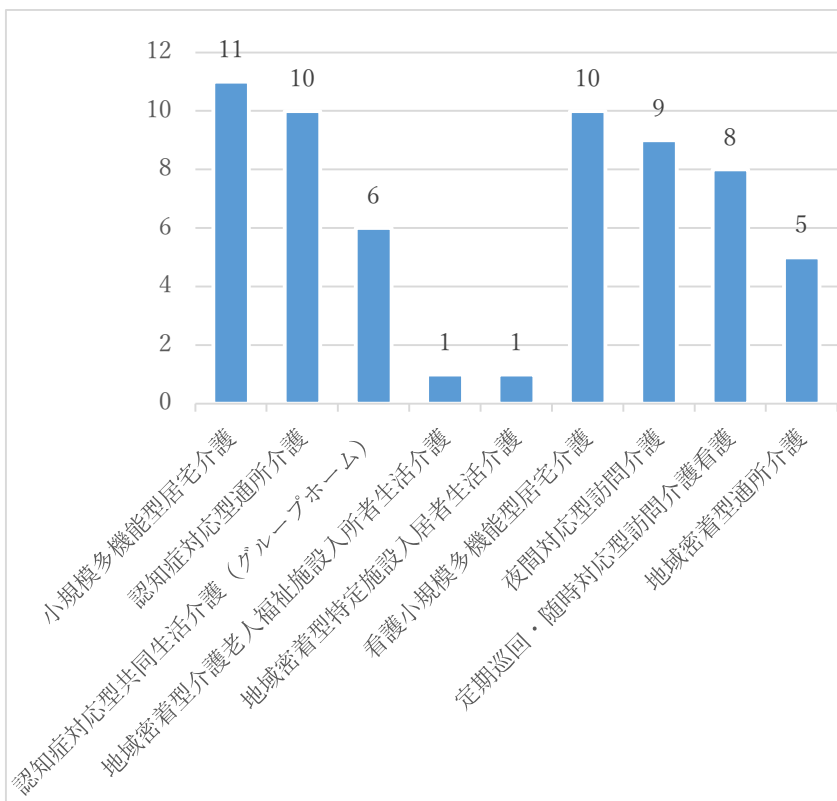


【調査結果】

整備が必要だと感じる施設・居住系サービスは、特別養護老人ホームが10人(38.5%【24.1%】)、介護医療院が9人(34.6%【27.8%】)、介護老人保健施設が4人(15.4%【20.4%】)、認知症対応型共同生活介護が3人(11.5%【18.5%】)となっています。

※【 】内は、前回調査結果

○地域密着型サービス



【調査結果】

整備が必要だと感じる地域密着型サービスは、小規模多機能型居宅介護11人(18.0%【13.6%】)、認知症対応型通所介護【17.3%】と看護小規模多機能型居宅介護10人(16.4%【14.8%】)、夜間対応型訪問介護9人(14.8%【22.2%】)となっています。

※【 】内は、前回調査結果

【主な意見】

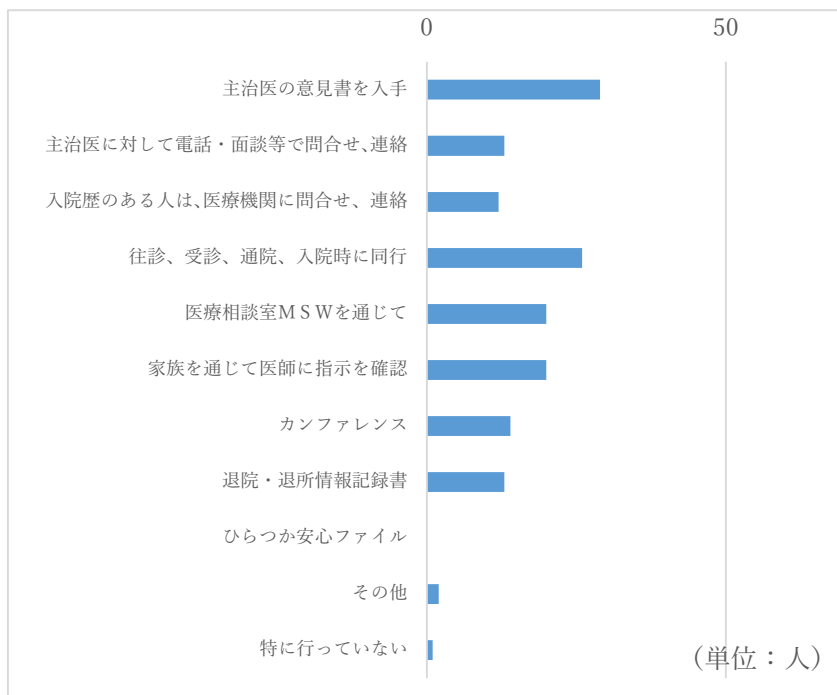
- ・重度の認知症の施設が少ないため、サービスを選ぶ事ができない。
- ・家族に代わり夜間の介護を担えるサービスがある事で、在宅生活を継続できる可能性のあるケースが増えると考えます。
- ・24時間入ってくれる訪問介護がないために、入所になる人がいる。認知通所が空いていないので他のデイにするが、対応できず、家にいるしかない人がいる。
- ・医療が必要だが在宅希望が多い

【主な意見】

- ・認知症や医療系の施設が少なく料金が低い。特養は申し込みをしても直ぐに入居できなく利用料が高い。
- ・認知症対応型通所介護については、対応できる送迎範囲などもあり、選択肢が欲しい。
- ・特養が少ない。
- ・入居までは至らない物忘れのある人が、その人の個性に寄り添ってもらって過ごせる通所施設があったらいいと思う。
- ・いろいろなサービスを組み合わせながらショートステイで家族の静養もとれるサービスが増えると在宅生活が送りやすいと思うため。
- ・受け入れられる施設が少ないため、生活保護受給者や低所得者の利用が難しい。
- ・現在ある認知症の通所は重くなった方が対象で、通常の通所では利用は難しいが意思疎通が出来たり、重度ではないが通常のデイ利用が難しい方が通えるデイが少ない。
- ・介護度の軽い利用者が入所出来るようになると良い。
- ・今回コロナでショート受け入れ不可が複数生じて行き先が見つからない、ショートをあきらめた方がいたので特養を選択
- ・地域福祉のバックアップとしては特養の位置づけは大切だと思われるので。
- ・個別ケアに対応可能なサービスが不足しているため。
- ・今後認知症高齢者の方は急増していきます。やはり専門的な視点や視座から支援が可能な施設の整備は必要。そして、問 6 で回答したことがココでも言えると思います。利用者が安心して海老名市で暮らすことができるように施設の重要性を再考してもらいたい。
- ・施設数自体は多少足りない程度(大きく不足している状況ではない)かもしれないが、社会福祉減免が効かない場合があったりするので、低所得の利用者でも利用しやすい環境が増えると助かる。

【医療との連携について】

問 8 ケアプランの作成にあたって、医療機関等からの情報収集をどのように行っていますか。

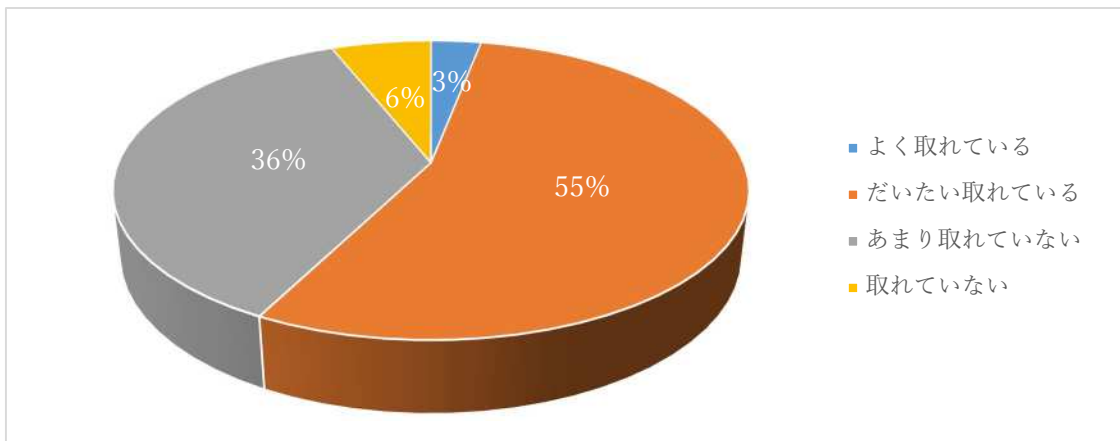


【主な意見】

- ・ケアマネ連絡会で決められたフォーマットを使用して FAX にて確認
- ・往診時に立ち会って医師に直接聞いた方がわかりやすいため。
- ・医療機関（医師、看護師等）への連絡はしづらいで入院しているなどのタイミングでなければしていない。
- ・訪問看護さんとの連携で主治医への確認を行ってもらおうこともある。

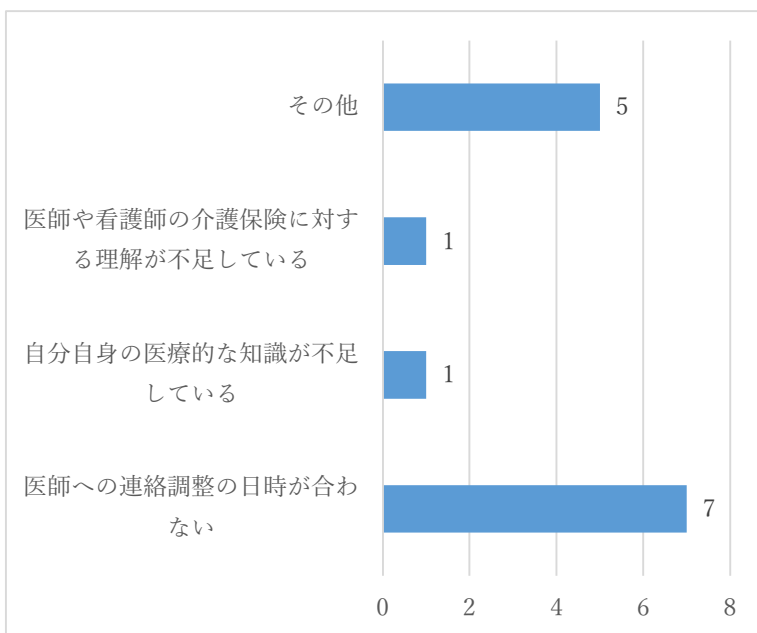
※前回調査では、「主治医の意見書の入手」、「医療相談室 MSW を通じて」、「往診、受診、通院、入院時に同行」の順でした。

【医療との連携について】  
問9 日頃、医療との連携が取れていると感じますか。



※前回調査では、「よく取れている」が7%、「だいたい取れている」が51%、「あまり取れていない」が42%、「取れていない」が0%でした。

【医療との連携について】  
問9-1 問9で3または4に○をつけた方にうかがいます。医療との連携が取れていない理由は何ですか。



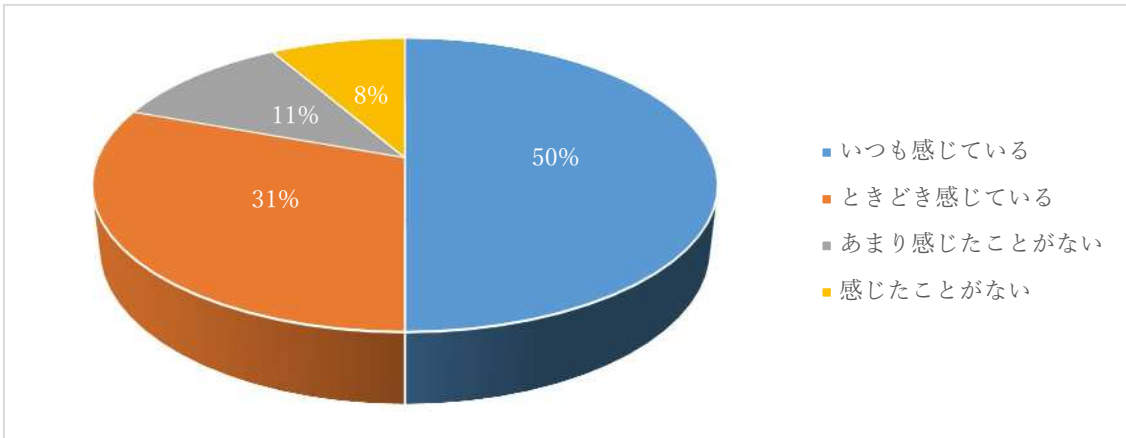
※前回調査では、「その他」が16%、「医師や看護師の介護保険に対する理解が不足している」が14%、「自分自身の医療的な知識が不足している」が39%、「医師への連絡の調整の日時が合わない」が31%でした。

【その他の意見】

- ・クリニック等の先生とは直接お話しする機会もあるが大きな病院の主治医とは連携が取りにくいと感じる。
- ・訪問診療の人は往診の際に同席。通院の人は必要時に同席。
- ・施設の場合は往診日に医師に相談できるが、通院だと日程が調整できない。医師がケアマネの事を理解できているか疑問で、敷居が高い。
- ・医師とケアマネの連絡票を使用しても戻ってこない。

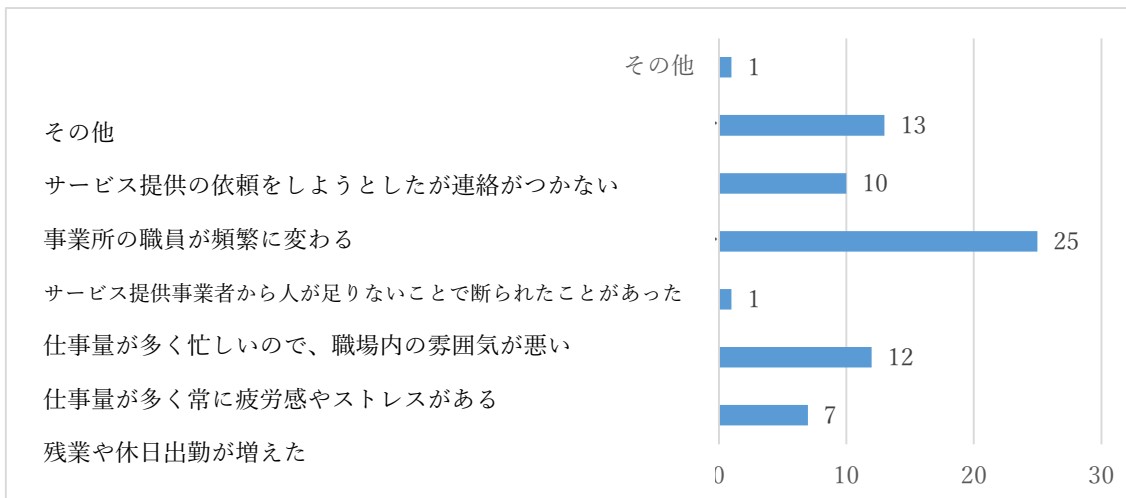


【介護人材について】  
問 10 人手不足を感じたことがありますか。



※前回調査では、「いつも感じている」が 33%、「ときどき感じている」が 49%、「あまり感じたことがない」が 17%、「感じたことがない」が 1%でした。

【介護人材について】  
問 10-1 問 10 で 1 または 2 に ○ をつけた方にうかがいます。どんなときに人手不足を感じますか。



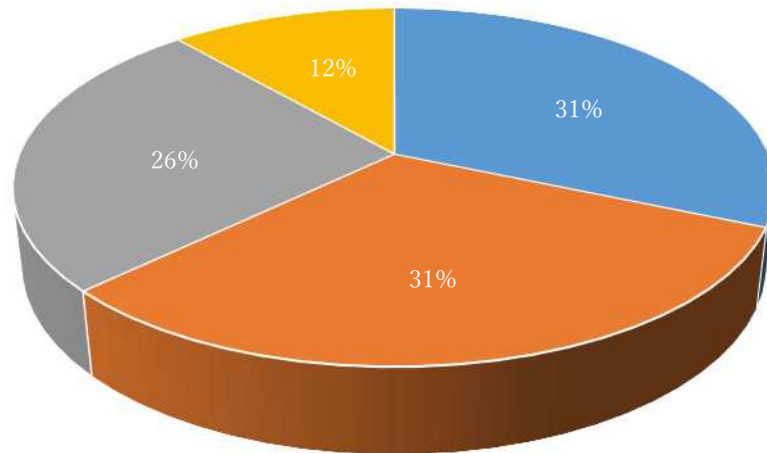
※前回調査では、「サービス提供事業者から人が足りないことで断られたことがあった」が最多で、次いで「仕事量が多く常に疲労感やストレスがある」と「事業所の職員が頻繁に変わる」でした。

【「いつも感じている」「ときどき感じている」の主な意見】

- ・作成書類が多く毎日残業。サービス調整をしたくても先方が不在のため調整できず。担当者がお休み等の回答。
- ・雑務が多い。
- ・コロナ感染対応で施設スタッフの疲労感は半端なものではないから。
- ・ケアマネはなんでも屋だと考えてる方もいる。本来は任務外のことも結果的にケアマネに御鉢が回ってくる。サービス事業者や行政側の理解が得られればいいが、ケアマネが抱えこむことも。結果的に業務外にも関わらず休日などに対応が必要となり心理的負担がかかる。

【居宅介護支援事業所について】

問 11 居宅介護支援事業所の不足を感じたことがありますか。



■ いつも感じている ■ ときどき感じている ■ あまり感じたことがない ■ 感じたことがない

【「いつも感じている」「ときどき感じている」の主な意見】

- ・紹介依頼が来た際に、どこも断られてしまったと聞くため。
- ・受け入れ件数超過の為、包括支援センターからの依頼を断っている。
- ・依頼が多い。
- ・常に定員まで担当している状況。認定調査の対応件数が多い。
- ・毎日、海老名だけでなく他市の包括からも新規依頼がある。
- ・包括等からケアマネが見つからないと言われる。
- ・ケアマネ業務が多すぎて、辞めたいと思っている方がいる。
- ・ケアマネジャー探しが大変と包括支援センターからよく話を聞くため。
- ・雑務が多い。
- ・依頼が立て続けにあるため。
- ・人数不足を感じている。
- ・新規受け入れが多いため。
- ・一度、お断りしても依頼されたとき。
- ・一人のケアマネの人数35件内をしっかりと守ると新規の依頼を断らないといけない時が多い。
- ・新規の問い合わせが連日連夜あったとき。紹介元が探すのに苦労されてることが分かったとき。
- ・包括などから新規依頼があっても担当件数超過で断らざるを得ないことが多い。長い期間超過の状況が続いていることは包括側も分かっているが、他の居宅も超過しているのでとりあえず依頼は来る。それを断るのはいつも申し訳ない気持ちでいる。

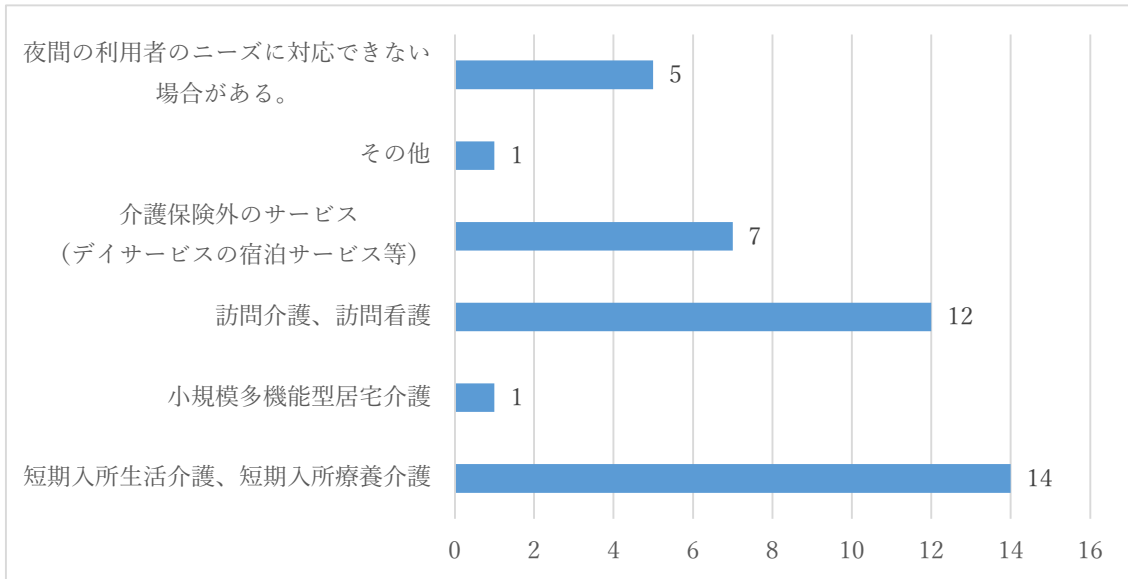
【夜間サービスについて】

問 12 担当している利用者の中で、夜間の訪問介護や訪問看護が必要な方はどの位ですか。

合計 99人

【夜間サービスについて】

問 13 夜間の対応が必要な利用者は、どのようなサービスを利用していますか。

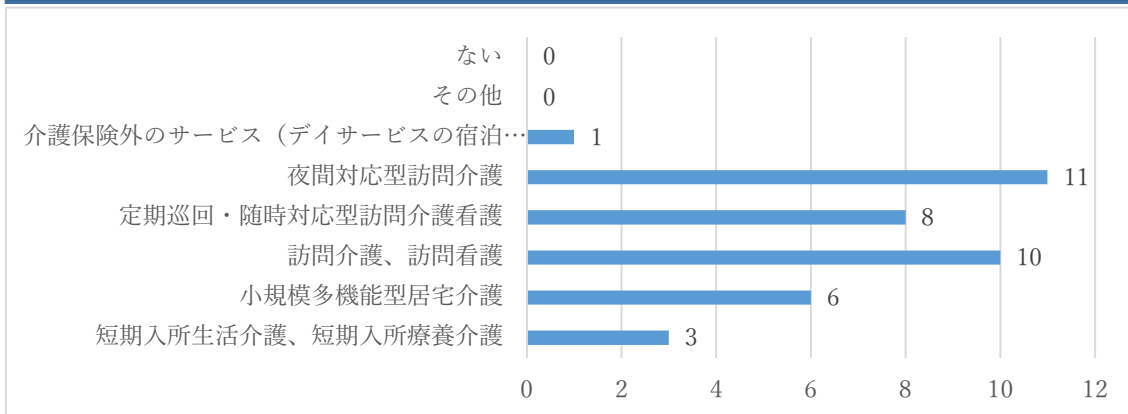


【調査結果】

夜間対応が必要な利用者が利用しているサービスは、短期入所生活介護、短期入所療養介護が 14 人 (35.0%【29.1%】)、訪問介護、訪問看護が 12 人 (30.0%【30.4%】)、介護保険外のサービス (デイサービスの宿泊サービス等) が 7 人 (17.5%【19.0%】) となっています。 ※【】内は、前回調査結果

【夜間サービスについて】

問 14 夜間の対応が必要な利用者に対して不足しているサービスはありますか。

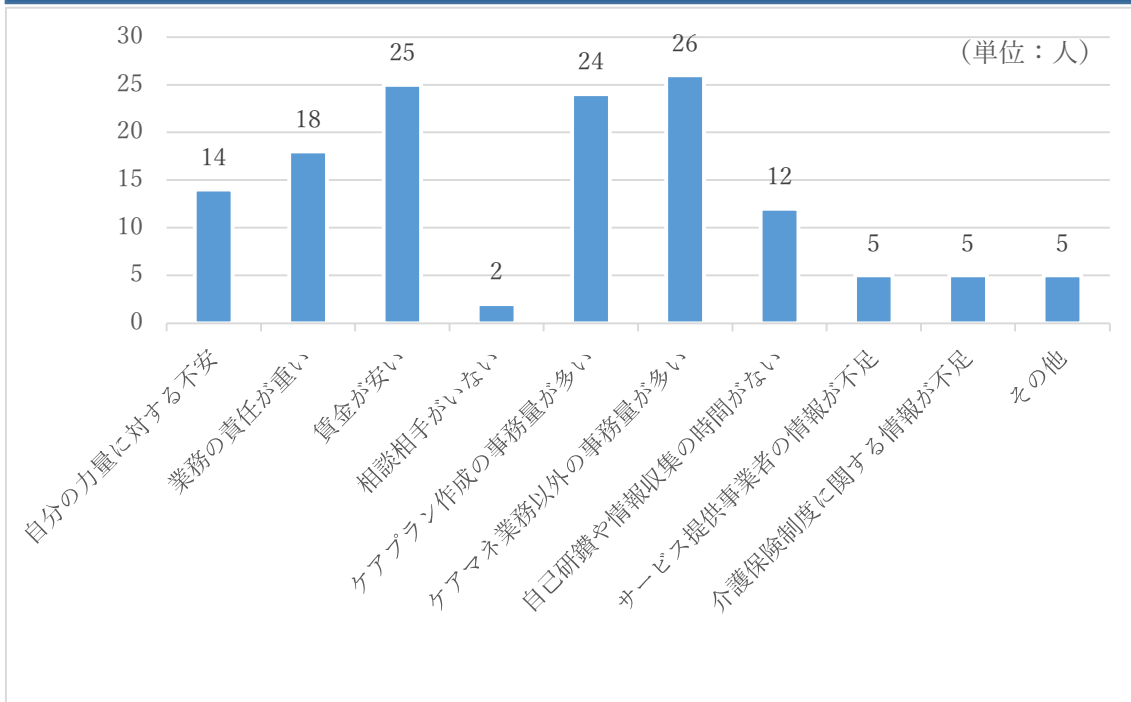


【調査結果】

夜間対応が必要な利用者に対して不足しているサービスは、夜間対応型訪問介護が 11 件 (28.2%【26.7%】)、訪問介護、訪問看護が 10 人 (25.6%【20.8%】)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が 8 件 (20.5%【23.8%】)、となっています。 ※【】内は、前回調査結果



【日々の業務について】  
問 15 ケアマネとして困っていることは何ですか。



【調査結果】

ケアマネとして困っていることは、「ケアマネ業務以外の事務量が多い」が 26 人 (19.1%【14.2%】)、  
「賃金が安い」が 25 人 (18.4%【13.7%】)、「ケアプラン作成の事務量が多い」が 24 人 (17.6%  
【19.6%】)、となっています。 ※【 】内は、前回調査結果

【その他の意見】

- ・利用者およびその家族が介護保険制度を理解されず家政婦のようにヘルパー事業所を使おうとしている。市からの回答も曖昧で板挟みになり辛い。
- ・事務作業に時間をかけたいが、日々の訪問や急な対応で、事務作業が後手になってしまう。
- ・困難事例の対応
- ・サービス事業者の特性も分かるような冊子がほしい(他市であるハートページのようなもの)  
駐車場問題。路駐できないスポットも多く、結果的にサービス支援が難しいといわれることも。たとえば地域全体で医療や福祉への理解と同時にお店などがあれば駐車場を貸してほしい。その取り組みをしてほしい。
- ・なり手が少ない。

【介護保険制度・高齢者福祉施策について】

問 16 海老名市の介護保険制度・高齢者福祉施策に対して、御意見、御要望がございましたら、御自由にお書きください。

(1) 介護保険制度について

- ・居宅介護サービス計画作成依頼届出書を提出する時は、介護保険認定審査資料情報提供をセットにして欲しい。
- ・ケアマネの業務負担が多い上、更新研修や主マネ研修、ケアプラン点検、実地指導など、内容が重複する業務外の負担がかなり大きい。また重複する内容の調査や報告書提出なども多く、一元化して欲しい。
- ・認定調査、審査会が遅れることが増えています。担当している利用者を自分で調査を行えないでしょうか。
- ・住宅改修の理由書は専門職がいるので、福祉用具事業所が作成した方が助かります。
- ・通院乗降介助を受けてくれる訪問介護事業所が1つもない。
- ・認定調査が遅すぎる。区変しても結果が1月以上かかる。
- ・小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスへの力をもっといれてほしい。支援経過やケアプランなどの事務作業の効率化やケアマネにも認定結果を窓口などで教えてもらえるようにしてほしい。個人情報の同意を得ているのに教えてもらえないのは納得がいかない。またケアプランなどの作成やサービス支援にも影響することなので柔軟的に理解してもらいたい。
- ・他市と比較して、ということ是不分らないので介護保険全体の話になります。利用者、事業者双方にとって、年々制度が窮屈になっているように感じます。制度を維持するためと国は言いますが、現在のように利用者の負担が増し続ける制度設計では金銭的負担に耐えられずサービスの利用自粛をするケースが増え、ADLの重度化や介護者の負担増につながることを懸念します。世の中的に国民全体の可処分所得が減少している中で、今求められる政策は利用者の負担軽減と事業者の経営状況改善(勤労者の所得増)ではないかと思われます。海老名市として、それを中央政府に提言していただきたいと思います。

(2) 高齢者福祉施策について

- ・ゴミの収集ですが、せっかく戸別収集となっているが、例えば戸建ての外階段上まで収集に来てもらえない。下ろす作業が出来ない利用者が多い。
- ・介護保険申請まで必要のない市民の方が、集えたり情報交換できる場があったらいいと思っています。
- ・独居や高齢者世帯が増えている中、介護保険のサービスでは賄いきれない部分も多くあると感じます。移動する手段についても選択肢が少なく、外出の機会が減少している方も多いと感じます。今後、介護保険サービス外の支援についても幅を広げて頂けると生活の幅や生活の質が良い方向へ変わってくると思います。
- ・介護サービスが入ってる方には、配食サービスの助成やゴミ捨てなどのサービスが同日に入れないのはおかしい。人材難もあるのかもしれないが、必要な人に必要なサービスを提供できるように市は現実的に考えてもらいたい。認知症高齢者への理解と共に家族への支援についても考えていく必要がある。老老介護や認認介護、家族の抱え込みは自宅での在宅生活を脅かしかねない。

## 高齢者福祉及び介護保険に関する調査 アンケートまとめ

- 不足している介護サービスは、「訪問介護」が最も多く、次いで「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」であり、訪問系サービスが不足している状況。【前回調査同様】
- 夜間対応についても、訪問系サービスが不足している状況。【前回調査同様】
- 施設・居住系サービスは、「特別養護老人ホーム施設」、「介護医療院」の整備が必要。【前回調査同様】
- 地域密着型サービスは、前回調査では「夜間対応型訪問介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が多かったが、今回の調査では、「小規模多機能型居宅介護」、「認知症対応型通所介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」の回答が多い。
- 居宅介護支援事業所やケアマネジャーの不足を感じる回答が多数を占めていることから、ケアマネジャーの処遇改善や人材支援の必要性が高い。

### 【考察】

アンケート調査の結果から前回調査同様に、訪問系サービスの不足や「特別養護老人ホーム」、「介護医療院」の施設整備の必要性がうかがえます。

ただし、地域密着型サービスでは前回調査と異なる結果であり、また、ケアマネジャー不足などの介護人材に関する問題も顕在化していることから、今回のアンケート調査結果を参考に、国から提供される推計ツールで介護サービスの見込量を算出し、当市の実情を踏まえた第9期介護保険事業計画の策定に努めます。

## 令和4年度地域包括支援センターの活動状況について（報告事項）

## 1 地域の高齢者の相談窓口

地域包括支援センターは、地域の相談窓口として、高齢者やその家族など地域に暮らす人たちの悩みや問題に対応しています。市内には6箇所の地域包括支援センターと基幹型地域包括支援センターがあります。

包括支援センター	対象地域
海老名東地域包括支援センター 東柏ケ谷3-5-1 ウェルストーン相模野102号	柏ケ谷・東柏ケ谷・望地
海老名北地域包括支援センター 上今泉4-8-23 えびな北高齢者施設内	上郷・上今泉・下今泉・扇町 泉・めぐみ町
海老名中央地域包括支援センター 河原口1519 海老名メディカルサポートクリニック内 ※令和5年10月に移転予定	勝瀬・中央・国分南・国分北
さつき町地域包括支援センター さつき町41 海老名市医療センター内	中新田・さつき町・河原口・ 社家
国分寺台地域包括支援センター 浜田町25-14 フジビル1F	大谷・国分寺台・浜田町・ 大谷南・大谷北
海老名南地域包括支援センター 杉久保南3-31-6 えびな南高齢者施設内	中河内・中野・今里・上河 内・本郷・門沢橋・杉久保南・杉久保北
海老名基幹型地域包括支援センター 勝瀬175-1 海老名市役所内	市内全域

## (1)地域包括支援センターの職員

社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員等の3職種4人の専門職がおり、関係機関と連携を図りながら高齢者やその家族の支援を行っています。

## (2)海老名中央地域包括支援センターの移転について

上記の表のとおり、海老名中央地域包括支援センターは令和5年10月に移転の予定となっています。【資料3-2号】

## 2 地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、①介護予防ケアマネジメント事業 ②総合相談・支援事業 ③権利擁護事業 ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の4つの事業を主に地域において一体的に実施する役割を担っています。

事業内容及び相談区分ごとの内容は次のとおりです。

〈事業内容〉

事業	内容
介護予防ケアマネジメント (介護や健康のこと)	要支援者等から依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境やその他の状況に応じたサービス（訪問、通所、その他）が提供されるよう必要な援助を行う事業。 ○ケアプランの作成等
総合相談・支援 (さまざまな相談)	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるように、地域のネットワーク構築、高齢者の心身の状況・生活の実態・必要な支援を把握し相談を受け、サービス等の利用に繋げる事業。
権利擁護	権利侵害を受けている、受ける可能性が高いと思われる高齢者が地域で安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、権利侵害の予防や対応を行う事業。 ○消費者被害の防止 ○高齢者虐待への対応
包括的・継続的 ケアマネジメント支援	地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じたケアマネジメントができるよう地域の基盤を整えるとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援を行う事業。 ○困難事例への助言 ○個別相談

〈相談区分別内容〉

相談区分	相談種類	内容
介護に関すること	介護保険サービスの利用	介護保険の利用方法、施設入所の相談等介護サービスに関する相談
	介護保険以外の相談	介護保険以外の公的、民間、ボランティア等サービスに関する相談
	その他の介護に関する相談	介護に関する相談で分類できないもの
	家族介護者に関する相談	介護離職防止を含む家族介護者に関する相談
権利擁護	権利擁護	成年後見制度、消費者被害の利用相談
	高齢者虐待	老人福祉施設への措置相談含む
	その他権利擁護	困難事例等その他権利擁護に関する事項
医療に関すること		医療に関する相談
認知症に関すること		認知症に関する相談
その他		区分できない相談

### 3 地域包括支援センターの活動状況

令和4年度の地域包括支援センター全体での活動実績としては、実利用者数が7,172人（前年度7,535人）、延利用者数が34,090人（前年度34,555人）、延相談件数が53,280件（前年度51,693件）となっています。

相談内訳としては、介護保険やその他サービス等介護に関するものが45,857件、権利擁護に関するものが1,777件、医療に関するものが2,594件、認知症に関するものが1,668件、その他のことが1,384件となっています。

#### 〈地域包括支援センター相談件数等〉

	区分	件数	
利用実績	実利用者数	7,172	
	延利用者数	34,090	
	①延相談件数	53,280	
①延相談件数 (内容別内訳)	介護に関する相談	介護保険に関すること	38,210
		介護保険以外のサービスに関すること	3,049
		その他介護に関すること	4,240
		家族介護者に関すること	358
	権利擁護	権利擁護（成年後見・消費者被害等） について	398
		高齢者虐待等について	1,168
		その他権利擁護について	211
		医療に関すること	2,594
		認知症に関すること	1,668
		その他	1,384
①延相談件数 (対応別内訳)	来所	2,134	
	訪問	10,186	
	電話	37,269	
	文書	2,482	
	その他	1,209	
要支援ケアプラン作成数		11,190	
居宅介護支援事業所委託数		1,663	

〈各地域包括支援センターの地域活動〉

包括名	内容
<p>海老名東 地域包括支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポーター養成講座（ゆいまーるスタッフ向け）：1回</li> <li>・地域サロンへの参加・講話（茶話会、サロン）：5回</li> <li>・民生児童委員向け勉強会（東部・中央民生児童委員向け）：2回</li> <li>・地区社協役員会・ブランチ会への出席（東柏ヶ谷2・4・5丁目、望地）：11回</li> <li>・SCとの情報交換会への参加：5回</li> </ul>
<p>海老名北 地域包括支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テラスさろん（公園体操等）への参加</li> <li>・上今泉地区社協、下今泉地区社協幹事会への出席（情報交換）</li> <li>・民児協への参加、勉強会</li> <li>・SCとの情報交換</li> </ul>
<p>海老名中央 地域包括支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中央サロン、わいがやサロン等（全7カ所）の地域サロン、地区社協のブランチ会への参加（情報交換、相談等）</li> <li>・民生児童委員向け勉強会の主催</li> <li>・認知症家族の会（いこいの家）参加（相談等）</li> <li>・SCとの情報交換</li> </ul>
<p>さつき町 地域包括支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ストレッチサークル（社家コミセン）第1・3木曜日（海老名南と合同）</li> <li>・水曜サロン（河原口自治会館）：相談</li> <li>・にこにこサロン（さつき町）：情報交換</li> <li>・社家自治会館サロン（社家自治会館）：広報活動など</li> <li>・スマイルサロン（ソンプの家GH海老名）：認知症カフェ</li> <li>・民児協：情報交換、勉強会</li> <li>・さつき町体操教室（医療センター）：体操</li> <li>・ひだまりサロン、さつき住宅サロン</li> <li>・SCとの情報交換</li> </ul>
<p>国分寺台 地域包括支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大谷、浜田、国分寺台地区社協 幹事会・定例会参加</li> <li>・浜田町地福協 健康教室参加</li> <li>・大谷地区 フレイルチェック参加</li> <li>・勝瀬地区 フレイルチェック 利用者付き添い参加</li> <li>・大谷ふれあい喫茶 参加</li> <li>・国分寺台文化センター （サークル 折り紙教室 見学） （老人会（若木会）カラーリング 見学）</li> <li>・樽井まちづくり 幹事会 参加</li> <li>・中部地区民生委員定例会 参加</li> <li>・介護者教室 主催</li> <li>・大谷地区認サポ 主催</li> </ul>

<b>海老名南 地域包括支援センター</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・えびな南貯筋体操（杉久保コミセン）第3火曜日</li> <li>・社家今里ストレッチサークル（社家コミセン）第1・3木曜日</li> <li>・門沢橋ストレッチサークル（門沢橋自治会館）第1・3火曜日</li> <li>・サンパルクストレッチサークル（サンパルク集会室） 第1・3水曜日</li> <li>・杉久保ふれあいサロン 第2・第4 火曜日</li> <li>・南部地区社協役員会出席</li> <li>・南部地区社協 杉久保ランチ出席</li> <li>・サンパルク交友会 出席</li> <li>・SC との情報交換</li> </ul>
----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※SC・・・生活支援コーディネーター

#### 4 研修・講座等

##### (1)認知症初期集中支援チーム員研修（国主催）

基幹型地域包括支援センター職員（2名）参加

##### (2)認知症サポーター養成講座

16回開催し全回、各地域包括支援センター及び基幹型地域包括支援センターが講師となる。

##### (3)介護者教室 6回開催

医師、精神保健福祉士、運動指導士、歯科衛生士、司法書士、森永乳業社員等を講師に招き開催した。

##### (4)キャラバンメイト養成講座（県主催）

基幹型地域包括支援センター職員（3名）、北地域包括支援センター職員（1名）、国分寺台地域包括支援センター（2名）、さつき町地域包括支援センター（1名）参加

※認知症初期集中支援チーム員フォローアップ研修は令和4年度中は新型コロナウイルス感染症拡大のため中止となっています

#### 5 地域包括支援センター運営上の課題や現状について

市と市内6か所の地区を担当する基幹型地域包括支援センター及び地域包括支援センターは月1回定例の連絡会を開催しています。

連絡会では高齢者支援のために必要な情報の共有や意見交換、地域包括支援センター運営上の課題等について話し合いを行い、市とセンター間で現場の意見を共有できるような試みを行っています。

現在、連絡会等により地域包括支援センター運営上の課題として検討を重ねている事項や地域包括支援センターの現状については次のとおりです。

##### (1)ケアプラン作成業務の負担について

地域包括支援センターでは要支援者等のケアプラン作成の業務を行っていますが、当該業務の負担が現場では課題となっており、対応策について検討を重ねていました。

令和4年度中に、地域包括支援センター連絡会（主任ケアマネ分科会）において居宅介護支援事業者向けのケアプラン等作成委託マニュアルを作成し、送付させて頂いています。



本マニュアルについては介護支援専門員の後方支援及びケアプラン等作成の委託に資する目的で作成したものです。

## (2)地域包括支援センターの人員体制について

地域包括支援センターの人員体制は3職種4名を基本として配置をすることとしています。しかしながら、複雑な総合相談や虐待事案に対しては、複数のセンター職員が連携して対応したり、1人のセンター職員で対応できる事案であったとしても付きっきりの支援で多くの時間がかかる場合があります。

市では基幹型地域包括支援センターや市職員（ケースワーカー、保健師）による後方支援等によりセンター職員の負担軽減を図ってはいますが、現場や運営的な視点から人員不足が課題として上がっております。

また、地域包括支援センターの業務については他の事業（生活支援体制整備事業等）と重なる部分もあることから、各業務の取り組み方法から包括支援センターの業務軽減を図るよう検討を行ってまいりました。

令和4年度は地域包括支援センターの役割の一部を削減することで業務負担の軽減を図りましたが、地域包括支援センターの業務負担の軽減については現状の把握を行い、引き続き対応を検討してまいります。

## (3)地域包括支援センターの専門職の不足について

現在、2か所の地域包括支援センターにおいて人員の欠員が生じています。職種としては保健師（1名）、主任介護支援専門員（1名）となっています。

## 6 介護予防ケアマネジメント（介護予防支援）の委託状況について

令和5年3月時点で地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント（介護予防支援）の業務の一部を委託している居宅介護支援事業所については別添【資料3-3号】のとおりとなっています。

## 7 地域包括支援センター事業評価

地域包括支援センターについては厚生労働省通知「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」を参考に基幹型地域包括支援センターにおいて事業評価を実施しています。

概要については別添【資料3-4号】のとおりです。

## 8 地域包括支援センター運営方針

令和5年度の地域包括支援センター運営方針については別添【資料3-5号】のとおりです。地域包括支援センター運営方針の策定については、前年度の事業評価の結果や前年度のセンターの運営にあたり生じた課題等について重点事項として反映しています。

- 介護支援専門員に対する支援・指導について
- 地域包括支援センターの広報について
- 包括的支援事業実施機関等との連携強化について

地域包括支援センターの広報については別添【資料3-6号】のとおり各地域包括支援センターにおいてチラシを作成し、配布するほか、令和4年度では【資料3-7号】のとおり広報えびなに特集記事を掲載しています。

## 海老名中央地域包括支援センター 移転案内図

海老名中央地域包括支援センターは、令和5年10月に、以下の場所に移転を予定しております。

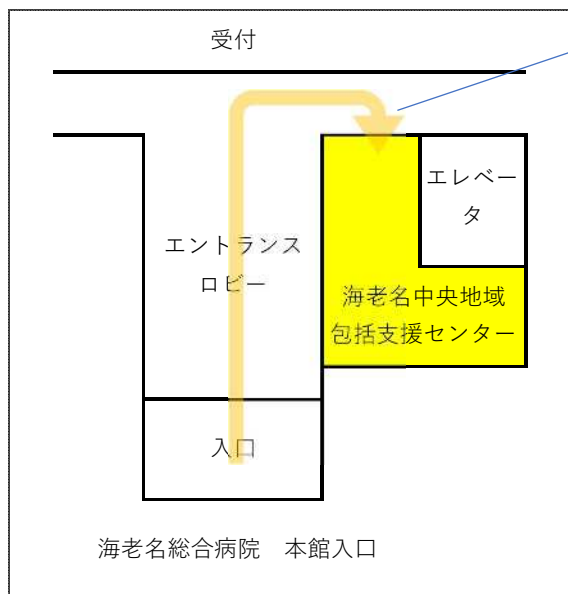
現在：海老名メディカルサポートクリニック 内

〒243-0433 海老名市河原口 1519

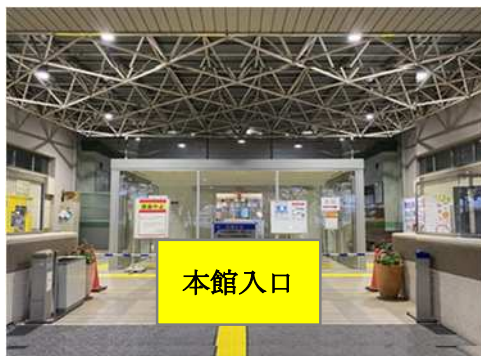
移転後：海老名総合病院 内

〒243-0433 海老名市河原口 1320

### 【海老名総合病院内 案内図】



海老名総合病院 本館1階  
現在の眼科診察室の場所に移転いたします。



2023年4月25日  
社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス  
ホームヘルスケア事業部

# 【資料3-3号】

令和4年3月請求時点委託先事業所一覧

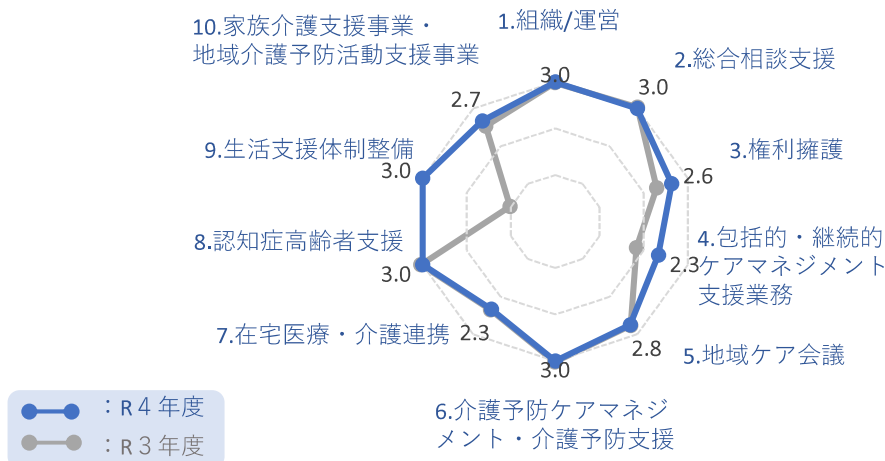
No.	事業所番号	事業所名	所在地	東	北	中央	さつき町	国分寺台	南
1	1454280004	老人保健施設えびな	海老名市柏ヶ谷726-7	○					
2	1464190161	訪問看護ステーション ワースリビング座間	座間市緑ヶ丘6-13-6		○				
3	1472103637	カナの介護	鎌倉市笹田4-2-29				○		
4	1472602422	ケアプラン相模が丘	座間市相模が丘3-34-5 しらゆりハイツ1階101号	○		○			○
5	1472609351	ケアプランサービス相模原	相模原市南区相模大野7-1-6 相模大野第一生命ビル5F						○
6	1472610524	生活支援ステーション じょんのび	相模原市南区松が枝町21-2 Arthur B						○
7	1472610813	ツクイ相模台	相模原市南区相模台3-17-9						○
8	1472900032	相模ゴム工業株式会社 厚木営業所	座間市元町2-1						○
9	1473002382	おひさまケア 相模	大和市桜森2-10-15 桜森ハイツ201	○					
10	1473003398	さちケアマネステーション	大和市西鶴間1-16-6-101	○	○				
11	1473702171	ホームケア横浜	横浜市都筑区茅ヶ崎中央40-3 3F			○			
12	1474100029	ケアセンター座間苑	座間市新田宿623		○				
13	1474100524	有限会社介護ステーション優しい風	座間市東原1-8-6	○					
14	1474100938	株式会社 楽友舎 居宅介護支援センター	座間市ひばりが丘1-73-19	○					
15	1474101407	ケアネット座間	座間市相武台1-50-1	○	○				○
16	1474101639	ケアサポートひばり	座間市ひばりが丘5-25-9-2F				○		○
17	1474200019	ケアネット海老名市第Ⅰ	海老名市河原口1519	○	○		○	○	
18	1474200126	ほほえみケアネット	海老名市中河内1227-1				○		○
19	1474200266	海老名ほっとステーションかがやき	海老名市柏ヶ谷600-11-2	○					
20	1474200498	居宅介護支援事業所びーな's	海老名市扇町3-6-4-B	○		○	○		○
21	1474200605	えびな北高齢者施設	海老名市上今泉4-8-28		○				○
22	1474200639	ケアプラン エンゼルあきちゃん	海老名市国分寺台2-2-2	○	○			○	○
23	1474200712	ワーカーズコレクティブあい 居宅支援	海老名市中央2-7-33-A103	○	○	○		○	○
24	1474200720	ケアネット海老名第Ⅱ	海老名市河原口1519	○	○	○	○	○	○
25	1474200969	サンライズ・ヴィラさがみ野 居宅介護支援センター	海老名市東柏ヶ谷3-4-8	○					
26	1474201041	クオール海老名	海老名市中新田3-9-51-106	○		○	○		
27	1474201157	サポートステーションえびな	海老名市大谷北3-20-3-2			○		○	
28	1474201207	イリーゼ海老名居宅介護支援事業所	海老名市国分南2-17-19			○			
29	1474201231	ケアプラン クローバー	海老名市国分南3-21-13		○	○	○		
30	1474201272	ケアプラン ライフラボ	海老名市杉久保南1-6-1大貫事務所1階				○	○	○
31	1474201306	LEAケアステーション	海老名市下今泉4-2-14-2F		○	○			
32	1474201314	けやきライフ海老名	海老名市中新田4-8-26-101				○	○	○
33	1474201421	たんぼぼケアプラン	海老名市国分寺台5-17-8-201				○		
34	1474201470	元気プラン	海老名市中野1-13-29	○		○			○
35	1474201488	ケアステーション ヒューマニティ	海老名市国分寺台3-6-23	○	○		○		○
36	1474201546	桜ケアプラン海老名	海老名市社家6-4-22					○	○
37	1474201595	ケアプラン愛	海老名市望地2-3-27 ファミリア M-A 1階					○	
38	1474201637	ケアフレンド海老名	海老名市柏ヶ谷967番地の1 (404)					○	
39	1474201645	手と手ケアマネ事務所	海老名市中野1-7-19-202			○			
40	1474400908	ケアプラン しろやま	綾瀬市早川2221-5			○		○	
41	1474400965	ケアプラン 花言葉	綾瀬市綾西4-19-12					○	○
42	1474401039	まなて+	綾瀬市寺尾中1-1-40			○			
43	1475402531	たまふれあい居宅介護支援事業所	川崎市多摩区登戸1763 ライフガーデン向ヶ丘2階	○					

### 3. 事業評価の結果

# (1) 全体評価結果

## 実施状況評価

評点 2.8



昨年に引き続き新型コロナウイルス感染症の影響により地域の事業が延期や中止になったが、下半期は感染対策を十分したうえで地域事業再開の動きがみられた。また、個別地域ケア会議から把握した担当地域の現状やニーズに基づいた地域課題を導く地域ケア会議の開催も広がった。今後、生活支援コーディネーターとの共同をさらに深めた地域づくりを発展させていきたい。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務についてはケアマネ不足という深刻な状況に対し、介護保険制度の進行管理に各包括が意識的にかかわりスムーズな利用に向けて対処に尽力した。

今回の評価にて複合的な問題を抱えたケース等の相談において終結の判断が標準化されていなかった。市、基幹型地域包括支援センター、各地域包括支援センターと目標設定や評価においても認識の違いがないよう共有に努めていきたい。また、新型コロナウイルス感染症の収束に向けて、限られた資源を有効に活用し、医療・介護の環境変化を見据えて効果的に対応していきけるよう包括的ケアシステムをおしすすめていきたい。



高齢者虐待防止パネル展



人生100年時代パネル展  
(包括・SC・医療相談室合同)



図書館認サポ

## (2) 海老名東地域包括支援センター

### 実施状況評価

評点 2.8



### 講評

事業計画の重点項目である「認知症施策」において今年度も認知症カフェを3回開催し地域づくりに注力した。その他「終活」についても介護者教室を開催した。反響が大きく住民から市への問い合わせもあった。近年、利用者支援において課題が複合化複雑化している。精神疾患、8050、ヤングケアラー等問題は多岐にわたっている。今年度は課題解決のため今まで関係性を持っていなかった機関とも積極的に連携を図った。地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進できた。

## 今年力を入れた取り組み：多機関との連携

### ① 目指す姿・困っていたこと

「困っていたこと」  
多ニーズを抱えている家庭について、各支援機関が一部の問題しか把握できなかった。家族状況が埋もれており、高齢者支援もされていなかった。

「目指す姿」  
家庭状況の全体像を支援機関全体が把握するため、情報の共有を密にできる。

### ② 取り組み内容・工夫したこと

多ニーズに対応中。  
今後対応できそうな支援機関の会議に参加し、情報や現状の共有・整理を話し合い、今後可能な介入タイミングを各支援者が予測し、どの機関がどの目的で介入していくかを明確化した。

また、その際に対象者に対し各機関から伝える内容に齟齬が生じないように一貫した内容を整理しアプローチしていくように調整した。

（連携した機関：養護学校相談員・教員／教育センター／障がい福祉課（知・精）・生活支援課／引きこもり対象の学級の相談員）

### ③ 効果（見込み）

- ・対面での会議を行ったことでその後の、密な連絡・連携を行うことができた。
- ・方向性を揃え、多角的にアプローチができた。
- ・家庭状況の全体像を全支援機関が確認することができた。

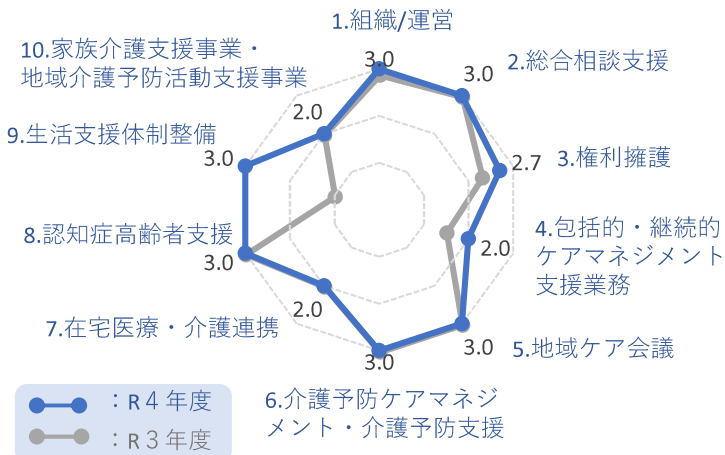


### (3) 海老名北地域包括支援センター

#### 実施状況評価

評点 2.7

#### 講評



複合的な課題を持つ世帯について積極的に他機関と連携し丁寧な支援に取り組んだ。また、コロナ禍でも地域とつながり続けるため昨年度から引き続きオンライン開催に取り組んできた。今年度はオンラインで地域ケア会議を開催するなど地域の課題抽出、共有のための新たなツールを見出し地域の顔がみえる関係づくりに注力した。今後も地域と共同した地域づくりに期待したい。

### 今年力を入れた取り組み：地域の方とオンラインで繋がる

#### ①目指す姿・困っていたこと

**【困っていたこと】**  
 ・コロナ禍により、サロン等の交流の場が閉鎖され、認知機能や身体機能の低下を感じている方が多い。  
 感染リスクを減らしつつ、他者と交流する機会を作る必要あり。

**【目指す姿】** 地域の方々とオンラインで繋がる。

#### ②取り組み内容・工夫したこと



・昨年度のアンケート結果から、高齢者もオンライン開催に対応できるものと認識はしたが、参加可能な端末の所持やアプリのダウンロード方法など、確認事項が多いため、準備段階として地域ケア会議をZOOMで開催する計画を立てた。

・ZOOMを使ったことのない人が参加できるようにするのはどうしたら良いか？案内文書等を工夫した。

・ZOOMと聞いただけで苦手意識を持つ方も多かったが、プレ開催に9割の方が参加でき、実際のケア会議も行なうことができた。（端末の未所持により参加できない方は直接参加によるハイブリッド開催とした。）

#### ③効果（見込み）

・オンライン開催ではあったが、顔を見ながら話すことで参加者は喜ばれており、画面上とはいえ対面の重要性、効果を感じた。

・端末未所持の方などの対応の課題は残るが、コロナや他の感染症が流行しても、対面で地域の方々と繋がる事ができる。

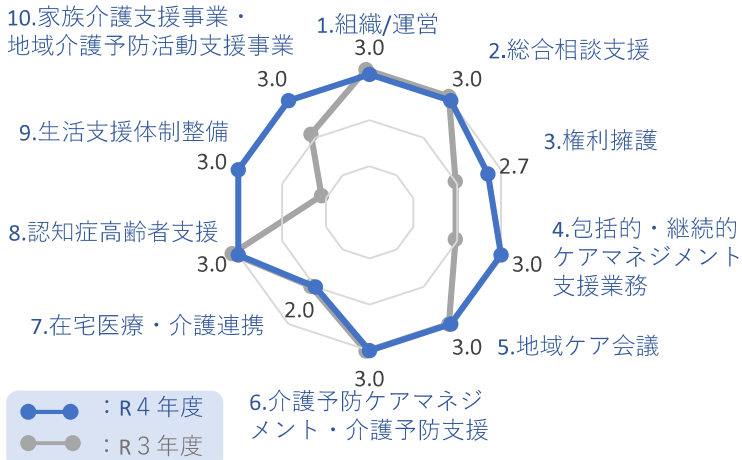


## (4) 海老名中央地域包括支援センター

### 実施状況評価

評点 2.9

### 講評



三職種で情報共有し支援の方向性を話し合う等チームアプローチが図られ安定した運営が行われた。ケアマネ支援の内容を整理分類し課題であったケアマネ支援を一層充実させた。また、職域に着目し認サポ受講を高め職域での認知症支援の促進を図るとともに、住民を巻き込んだ地域ケア会議を積極的に行い、地域住民と見守りネットワークを作り定着させた。

## 今年力を入れた取り組み：ホームヘルス事業部全員にオレンジリング

### ①目指す姿・困っていたこと

#### 【目指す姿】

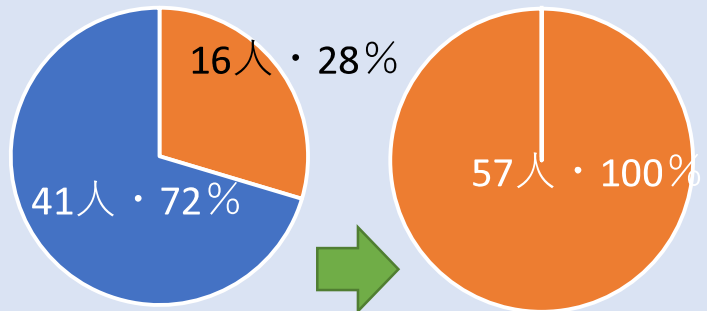
ホームヘルスケア事業部の職員全員がオレンジリングを持っている

#### 【困っていたこと】

認知症サポーターについて知らない職員がいること

### ②取り組み内容・工夫したこと

認サポ受講の意向を確認してみよう！  
アンケートで実態把握してみよう！



■ 持っている人 ■ 持っていない人

### ③効果（見込み）

参加者44名

#### 【認知症サポーター養成講座を受講した感想】

- ・認知症についての理解が深められた
- ・認知症の人を理解し優しく思いやりを持って接していきたい
- ・若年性認知症の支援をサポートしていきたい

JMA法人のホームページに掲載



# 今年力を入れた取り組み：ケアマネ支援の視覚化

## ①目指す姿・困っていたこと

### 【目指す姿】

ケアマネ支援業務の振り返りができる

### 【困っていたこと】

ケアマネ支援業務を日常的に行っているが、まとめる作業ができていなかった。



## ②取り組み内容・工夫したこと

日常の業務を行いながら無理なくデータ収集していこう！

①利用者名・介護度・年齢

②分類

(困難事例・虐待疑い・ゴミ屋敷・認知症・8050)

③担当ケアマネジャー

④相談内容



## ③効果（見込み）

- ・ケアマネ支援業務が再認識できる
- ・ケアマネ支援業務の振り返りができる
- ・こんな相談があったなと包括内で情報共有できる

### 【来年度に向けて】

- ・相談内容をカテゴリー化し、整理できる
- ・一年ごとにまとめることで、勉強会の題材を検討することができる
- ・相談を受けた内容についてどのように支援したかをカテゴリー化していく



R4年度・CM支援一覧						
	利用者	介護度	年齢	分類	担当CM	相談内容
1		2	91	困		社会の適応性がない90歳男性 R4/6/17地域ケア会議90歳N氏の今後について・情報共有
2		1 3	87 83	虐		息子からの心理的虐待、経済搾取。サービス配食、利用中。 R4/4/6 地域ケア会議長男から虐待疑いのあるY夫婦に
3		4	85			娘と本人の依存度が高い
4		2	93			自宅の螺旋階段について
5		1	74			家族よりCM、サービスのクレーム
6		支2	80			本人からCMへのクレーム
7		2 3	84 82			家族（娘・息子）に対する支援
8		4	90	虐		娘から虐待疑い
						部屋の掃除・安否確認・経済搾取 生保で劣悪な環境、電

## (5) さつき町地域包括支援センター

### 実施状況評価

評点 3.0

### 講評

昨年度に引き続き事業所内での密な連携により三職種の特徴を活かした支援に繋げることができた。また、緊急なケース対応が多く苦慮したが、本人の意思を尊重しながら多機関と連携した支援に取り組んだ。地域課題についてはSCと協力しゴミ問題に力を注ぎ、また、市の広報では「何でも相談できて頼れる存在」と市民から評価を受けひろく地域包括支援センター活動を、アピールし好評を得た。今後も積極的な取り組みに期待したい。



## 今年力を入れた取り組み：関係機関との連携・共同

### ①目指す姿

- ①地域支援体制構築のための会議を行い、役割分担の確認・活動を行う。
- ②ケアマネの困難ケースを連動して対応する。
- ③既存の市民活動団体にアプローチし広報活動を行う。

### ③効果（見込み）

- ①第二層としてのSC・包括の話し合いが上位の第一層へ吸い上げられている。市全体の地域ニーズ検討に繋がっている。
- ②ケアマネと共働することで利用者への適切な支援、ケアマネのバックアップ機能を果たすことが出来ている。
- ③地域への包括の広報活動として機能。実際に各団体のコアメンバーや参加者からのケース相談に繋がっている。

### ②取り組み内容・工夫したこと

- ①R4年7・9・11月と社協SCと話し合い。R5年1・3月にも開催予定。ゴミ出し支援についての地域ニーズについて検討を行った。社協の第一層協議体でさらに検討がされる予定。
- ②対応件数、4月から現在時点で目標の12件を超えている。虐待疑い案件や権利擁護支援など内容は多岐にわたる。
- ③南部民協開始前に民生委員と情報交換（11月以外は毎月）。社家自治会館サロン、ひだまりサロン（中新田）、水曜サロン（河原口）への参加やコアメンバーとの情報交換を月1回ペース。にこにこサロン（さつき町）に参加やコアメンバーとの打ち合わせ、また市民シンポジウムへの共同参加など不定期に連携。



## (6) 国分寺台地域包括支援センター

### 実施状況評価

評点 2.6

### 講評

10. 家族介護支援事業・  
地域介護予防活動支援事業

1. 組織/運営

2. 総合相談支援

9. 生活支援体制整備

3.0

3. 権利擁護

8. 認知症高齢者支援

3.0

4. 包括的・継続的  
ケアマネジメント  
支援業務

7. 在宅医療・介護連携

2.0

5. 地域ケア会議

3.0

6. 介護予防ケアマネジ  
メント・介護予防支援

住民が立ち寄りやすい立地であり自治会や民生委員との連携に努め、地域に出る機会を増やし相談しやすいセンターとして目指す姿に近づいている。職員間のミーティングや会議でケースの共有を行いチームとして支援内容のレベルアップに努めている。ケアマネ連絡会の勉強会などで交流に努め、件数も多い困難ケースのケアマネ支援に協働して取り組んだ。

● : R4年度

● : R3年度

### 今年力を入れた取り組み：フレイル予防

#### ①困っていたこと

- ・コロナ禍で閉じこもりによる筋力・体力・認知機能低下されている方が多くなっている。
- ・口腔機能低下により、病気を引き起こされる方も多くなっている。

#### ②取り組み内容・工夫したこと

日時：R4年10月18日（火）

10：30～12：00

##### 【目的】

- ・歯ブラシを使って誤嚥を防ぐ
- ・口腔ケアと血行が良くなる運動で脳も身体も活性化

##### 【内容】

1. 健康雑学  
口腔機能の低下が原因で起こる病気
2. ストレッチ体操・コグニサイズ
3. トレーニングマシン体験

##### 【工夫】

- ・脳トレや運動を音楽に合わせてリズムカルに行い、楽しくおこなった
- ・唾液を増やすマッサージの実演
- ・口腔機能の低下が原因で起こる病気の理解の講義で、閉じこもりやうつ予防に努めた

#### ③効果（見込み）

- ・閉じこもり、うつの予防策として口腔ケアの重要性や、楽しく簡単に自宅でもできる運動の紹介で健康意識を高めた。
- ・センターの活動や役割の周知ができた。



## (7) 海老名南地域包括支援センター

### 実施状況評価

評点 2.7



### 講評

これまでの取り組みで明確になった買い物やゴミ捨て等地区の課題や特性を共有・検討し、住み続けたい街づくりができるよう地区の支部会議等への参加を通し尽力した。また、地区社協役員会やランチ等積極的に参加し地域住民との関係づくりも深めていった。地区により住民の関係作りの方法も様々で特徴をとらえることができた。住み慣れた地域で最期まで生活できるよう地域ケア会議等を活用しながら課題抽出と共有に取り組むことができた。近年の複合化し幅広い相談内容にも対応できるよう職員研修も実施できた。

## 今年力を入れた取り組み：地域包括ケアの推進に向けた住民との関係の強化

### ①目指す姿

地域の方との関係を深め、昨年度抽出した地区特性や地区課題を共有でき、地域ケア会議等を通して住み続けたい街づくりをしていく

### ②取り組み内容・工夫したこと

- ①地域住民との関係づくりとして2021年度に設立された南部地区社会福祉協議会の役員会へ出席し、各地区の取り組み状況を把握した。
- ②杉久保地区においては支部会議へオブザーバーとして参加させていただき、買い物やゴミ捨てに困っている人がいる現状を共有した。また、月2回開催されている『杉久保南ふれあいカフェへ』参加させていただき、参加者の福祉相談や社会資源の情報提供を行った。
- ③本郷地区の体操教室への参加を行い地域包括支援センターのPRを実施した。
- ④感染症が拡大したため7.8月は参加する予定だった各地区の催しが中止となってしまった。そのため、住民に地域ケア会議を分かりやすく説明するためのチラシやスライドを作成し、その後、敬老のつどいや地域のお祭りでチラシを配布した。

### ③効果（見込み）

感染症の影響もあり各地区の取り組みも様々です。地域の様々な方へ地域包括支援センターの事や域ケア会議という場を少しずつ知って頂けていると思います。今後さらに関係を深めることで地域の特性や課題を共有していきたいと思っています。



# 海老名市地域包括支援センター 運営方針

海老名市  
令和 5 年度版

## 1 運営方針

「海老名市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センターの運営上の基本的な考え方や理念、業務推進の方針等を明確にするとともに、地域包括支援センター業務の円滑で効率的、効果的に実施することを目的に策定する。

なお、本方針において以下の文言については、次のとおり整理する。

- (1) 「地区センター」  
市内6か所に設置する地区を担当する地域包括支援センターをいう。
- (2) 「基幹型センター」  
地域包括支援センターの統括・総合調整・後方支援等を行う地域包括支援センターをいう。
- (3) 「地域包括支援センター」  
地区センター、基幹型センターの記載ない場合は各々の区別なく海老名市内の地域包括支援センターの総体をいう。

## 2 地域包括支援センターの設置及び体制

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、市内6か所に地区を担当する「地区センター」を設置し、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する。

地域包括支援センターの統括・総合調整・後方支援等を行う「基幹型センター」により、地域包括支援センター間の連携体制及び支援体制の強化を図る。

地域包括支援センターは、地域の実情に応じた重点課題や重点目標を設定し、各地域で特色ある創意工夫した事業運営を行うこと。

### 3 地域包括支援センターで行う事業の実施方針

#### (1) 地域包括ケアシステムの構築方針

高齢者が安心してできる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「自助・互助・共助・公助」を組み合わせ、医療・介護・福祉等に関わる幅広い関係機関と地域が連携し、地域ごとの医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制の構築を進める。

障がいのある家族など複合的な課題を抱えた人についても十分な支援を行うことができるよう、関係部局との連携を図り、地域共生社会の実現を目指す。

地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、担当する地域の特性や実情を踏まえ、地域包括ケアシステムにおける中核機関として、海老名市及び関係機関、団体等とともに、その体制の推進に向けて取り組む。

地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、地域で支え合う仕組みづくり、要介護状態にならないための介護予防を重視した事業を推進していくことで、共に支え合い、生きがいを持って安心できる生活を実現するため、高齢者支援事業の充実と介護保険制度の円滑な運営を推進する。

#### (2) 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針

地域ケア会議や日常的な地域活動、地域ネットワーク等を通じて、担当地域における潜在ニーズも含めた住民ニーズ、地域課題等の把握に努める。

市と情報共有及び協議を行い、その地域で重点的に取り組んでいくべき事項を明確にし、地域における重点課題を設定するなど、柔軟な事業運営に努める。



(3) 介護事業者、医療機関、民生委員、ボランティア等の関係者とのネットワーク（地域社会との連携および専門職との連携）構築の方針

介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会資源の連携を図り効果的に利用できるよう、専門的な多職種と地域団体等の様々な取組を連携させ、地域の高齢者支援のネットワーク構築を推進する。

(4) 介護予防に係るケアマネジメント（第1号介護予防支援事業等）の実施方針

介護予防及び要支援状態等からの自立の促進を目的とし、高齢者自身が持つ能力を最大限に生かして、状態にあった具体的な目標を設定する。

高齢者自身が理解し、達成するために必要なサービスを主体的に利用し、自分自身で目標の達成に取り組んでいけるようにプランを策定する。

高齢者や家族の要望だけでなく、自立支援に資するよう、課題の見立てと適切なアセスメントを実施し、ケアプランの作成にあたっては、介護予防・日常生活支援総合事業に限らず、インフォーマルサービスや住民主体の通いの場等、社会資源の活用も積極的に検討し、「心身機能」、「活動」、「参加」にバランスよくアプローチし、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持ちながら目標を達成できるように努める。

(5) 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針

介護支援専門員に対する相談対応体制の構築や地域ケア会議の開催等を通じて、介護支援専門員が抱える支援困難事例に対して、関係機関と連携のもと指導、助言等を行う。

海老名市ケアプラン点検事業に協力し、介護支援専門員のケアマネジメントの質の向上を図り、また日常的個別指導・相談を行う。

## (6) 地域ケア会議

介護支援専門員からの相談による困難事例等や総合相談業務等から抽出された個別ケース検討等の地域ケア会議を開催し、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援することを目的に開催する。

個別ケースの課題分析等を積み重ねることで、地域に共通する課題を抽出することを認識し、取組みを進めていく。

地域で解決可能な課題なのか、政策的な課題なのかを明らかにし、政策形成の必要な課題については、市域の地域ケア会議につないで検討を行い、地域づくり・資源開発、政策形成へ結びつけていく。

### 《地域ケア会議の機能》

- ① 個別課題の解決
- ② 地域包括支援ネットワークの構築
- ③ 地域課題の把握、
- ④ 地域づくり・資源開発
- ⑤ 政策の形成

## (7) 行政との連携方針

地域住民からの相談、困難事例等について、市と連携を図りながら支援にあたるものとする。

市と地域包括支援センターにおける連携強化及び情報共有を図るため、「海老名市地域包括支援センター連絡会」を毎月開催する。

## (8) 公正・中立性確保のための方針

地域包括支援センターは、高齢者福祉行政の一翼を担う「公的な機関」として、利用者の特性や意欲・意向を踏まえ、居宅介護支援事業所及び居宅介護サービス事業所等の紹介を行うものとする。

正当な理由なしに特定の介護事業所に偏らないよう、公正・中立性確保に努める。

運営費用が介護保険料や自治体の公費が投入されて運営されていることを認識し、適切な事業運営を行う。

(9) 生活支援体制整備事業に係る方針

多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの体制整備と充実を図るため市及び社会福祉協議会等関係機関と協働して推進する。

特に生活支援コーディネーター・協議体との連携を密にすること。

(10) 事業評価の実施

地区センターの運営や活動について、評価指標に基づいた上で事業評価を実施し、現状の課題等を明らかにし、それに基づいた必要な機能強化に努める。

具体的な方法等を含めて、市と基幹型センター、地区センター間で協議し、必要な対策を講じられるように取り組みを進める。

(11) 基幹型センターが行う業務の実施方針

① 地区センターの実情把握

基幹型センターが地区センターの統括や後方支援等を行うためには、地区センターが行う業務や課題等の実情を把握することが前提となる。

そのため、日々の業務や地区センターへの訪問（短期間、長期間）、地区センター職員との面談、書籍・資料等による情報収集や研修等により個々の業務や地域包括支援センター運営上の課題等の把握を行うこと。

② 地域包括支援センターの高水準化

基幹型センターは把握した地区センターの業務の内容や遂行の方法を集約・蓄積し、好取組や効率的な業務の遂行方法等を他の地区センターへ共有することで地域包括支援センター総体としての高水準化を図る。

また、地区センターの抱える課題はその背景や要因を分析した上で解決に向けた対応を行うこと。

他の地区センターでも生じる恐れのある課題や地域包括支援センター総体としての課題について、その背景や、要因、解決方法等を他の地区センターと共有することや、解決にむけた議論を行うことで、高水準化を図る。

③ 多職種・多機関等との連携について

地域包括支援センターは多職種・多機関等との連携やネットワークの構築が必須となる。

そのため、基幹型センターは地域包括支援センターが多職種・多機関等との円滑な連携が図れるよう注力すること。

#### 4 重点的な取り組み事項について ※一部再掲あり

地域包括支援センターの運営を行う中で表出した課題、事業評価を行う過程で表出した課題等について重点的な取り組み事項として以下のとおり方針を示す。

(1) 介護支援専門員に対する支援・指導について（再掲）

新型コロナウイルス感染症のまん延に留意しつつ、地域の介護支援専門員の日常的な業務の実施に際し専門的見地からの個別指導、相談への対応を行う。

また、必要に応じて関係機関等と連携し事例検討会や研修を実施し、制度や施策に関する情報提供を行うこと。

なお、地区センターによる支援の他、海老名市地域包括支援センター連絡会等の枠組みを利用し地域包括支援センター総体として支援にあたることも可能とする。

(2) 地域包括支援センターの広報について

高齢者の相談先等としての地域包括支援センターの存在については地域に浸透してきているが、より一層の浸透を目指し、広報等を積極的に行うこと。

(3) 包括的支援事業実施機関等との連携強化について（再掲）

地域包括支援センターは包括的支援事業等を地域において一体的に行う役割を担う中核的機関である。

そのことを念頭に、同じ包括的支援事業を担う、えびな在宅医療相談室、生活支援コーディネーター、認知症初期集中支援チーム等の機関と緊密な連携体制を構築すること。

# さつき町地域包括支援センター

担当地区：さつき町・河原口・中新田・社家

①自立して生活できるよう支援します  
介護保険の申請  
要支援者の支援など

②皆さんの権利を守ります  
高齢者虐待の相談  
成年後見制度の利用  
など



秋谷

池

大谷

羽太

羽坂

③健康・福祉・医療についてご相談ください。  
近所の一人暮らしの方  
認知症の方が心配など

④暮らしやすい地域の為のお手伝いを致します。  
地域ネットワーク作り  
ケアマネとの連携など



海老名市から委託を受け、地域の高齢者・そのご家族の方等からのご相談を伺っています。  
お気軽にご相談ください！

体操教室も開催中！  
毎月第2、4水曜日 10時～11時  
医療センター3階

連絡先・お問い合わせ先(さつき町41番地)

医療センター2階：234-7226

# 海老名中央

ほうかつ

## 地域 包括 支援センター

海老名市の

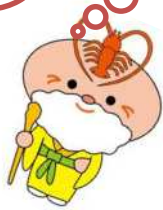
高齢者の為の何でも相談窓口です!!

介護保険って  
なんだっけ?

足腰が弱って  
今後は心配。

海老名には  
どんなサービスが  
あるのかな?

物忘れが  
気になる。。



【担当地区】 勝瀬、中央、  
国分南、国分北

【利用時間】 月曜～金曜  
8:30～17:00

【電話】 046-234-2973

【住所】 海老名市河原口1519



伊東・瀧川・岩澤・藤澤

メディカルサポート  
クリニック1階

海老名駅

海老名  
総合病院

海老名  
メディカルプラザ

海老名  
市役所

気軽に相談してにゃ～

☎046-234-2973



# 海老名名北地域包括支援センター

R5.4

介護保険



介護保険は何？

どうすればいいの？

市の福祉サービス



どんなサービスがある？

地域のサロンが知りたい

高齢者虐待



怒鳴り声が聞こえる…

ちゃんと介護されているの？

高齢者の  
お金の管理



身寄りがいない場合  
どうすればいいの？

管理して欲しいな…

病気・生活  
の困りごと



認知症について知りたい

退院した後の生活が不安

介護保険



介護保険は何？

どうすればいいの？

市の福祉サービス



どんなサービスがある？

地域のサロンが知りたい

高齢者虐待



怒鳴り声が聞こえる…

ちゃんと介護されているの？

高齢者の  
お金の管理



身寄りがいない場合  
どうすればいいの？

管理して欲しいな…

病気・生活  
の困りごと



認知症について知りたい

退院した後の生活が不安

↑こんなときはお気軽にご相談ください。

海老名市から  
委託された  
相談機関です。



ケアマネ  
福井



ケアマネ  
渡辺



ケアマネ  
内山



社会福祉士  
瀧平



保健師  
川添

相談は  
無料です！



高齢者のみなさんを  
支える拠点です

介護のこと  
健康のこと

困ったときの相談窓口

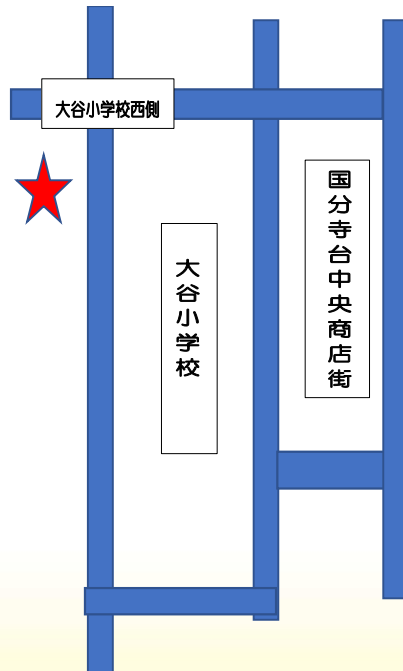


わたしたちにご相談ください



# 国分寺台地域包括支援センター

担当地区：大谷・大谷南・大谷北・国分寺台・浜田町  
主任ケアマネジャー・保健師・社会福祉士などの専門職が  
介護・医療・保健・福祉などの総合相談をうけつけます！



相談時間：午前8:30～午後5時（平日）

住所：〒243-0412  
海老名市浜田町25-14  
フジビル1階

046-233-8881



**海老名市の委託を受けた高齢者の総合相談窓口です。**

えび なひがし ちいき ほうかつ しえん せんたー

# 海老名東 地域包括支援センター



- ・介護保険について教えてほしい
- ・介護に疲れた。どうしてよいかわからない。
- ・海老名市の福祉サービスについて教えてほしい
- ・足腰が弱って、今後の心配。。。
- ・物忘れが気になる。。。などなど。

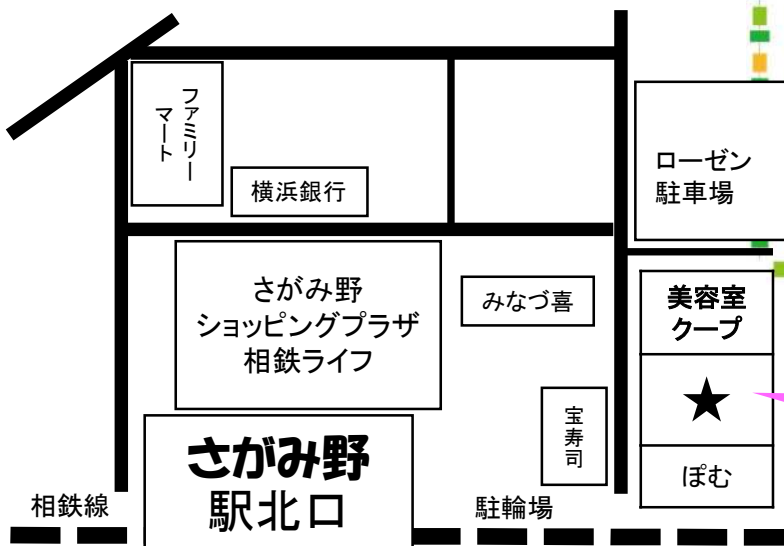
担当地区：**東柏ヶ谷、柏ヶ谷、望地**

営業日：**月～金**

休日：**土日祝日、年末年始**

営業時間：**8:30～17:00**

相談の秘密は厳守します。  
何でもお気軽に  
ご相談くださいね！



さがみ野駅北口  
徒歩3分。  
マンションの  
1階です！

住所：**海老名市東柏ヶ谷3-5-1ウェルストーン相模野102**

**電話：046-292-1411**

**FAX:046-292-1412**

(※不在の事もあります。まずは、お電話にてお問い合わせください。)

# 海老名南地域包括支援センター

「地域包括支援センターって何？」

海老名市地域包括ケア推進課から業務委託を受け、地域の高齢者、そのご家族の方のご相談を伺っています。海老名市には6箇所とそれをまとめる1つのセンターがあります。私たちの担当地域は、杉久保北・南、上河内、中河内、今里、本郷、中野、門沢橋です。



「どんなことをしているの？」

介護予防・介護保険に関するお手伝い



入所する施設や物忘れの心配など、色々なご相談をうかがいます

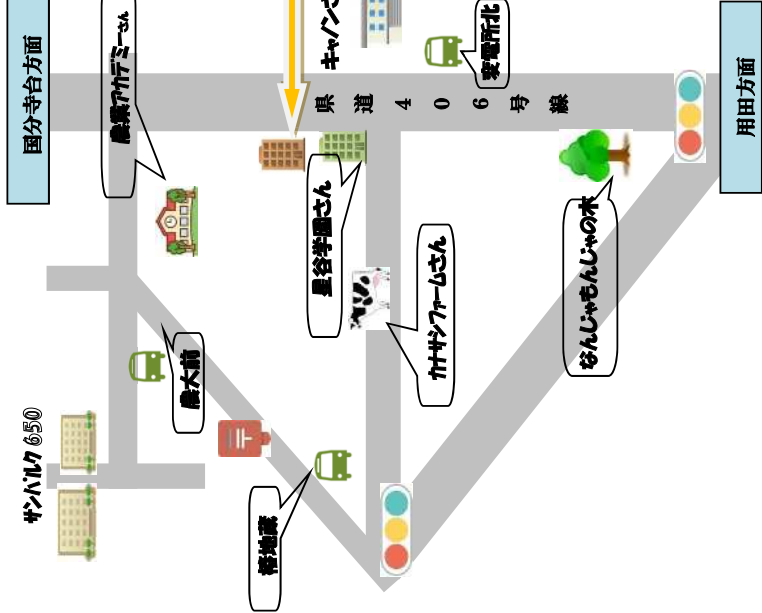


暮らしやすい地域づくりのお手伝い



権利を守るお手伝い

相談事は  
こちらへ！



**海老名南地域包括支援センター**

連絡先：  
**046(238)7691**  
まずはお気軽にご連絡ください！

住所：杉久保南 3-31-6  
えびな南高齢者施設 1階  
★敷地内に駐車場がございます。

## 私たちが担当です

主任ケアマネジャー  
**三浦 尚宏**

主任ケアマネジャー  
**半澤 真由美**

社会福祉士  
**見渡 忠浩**

ケアマネジャー  
**加藤 よし子**

## みんながいつまでも元気でいるために――

- ◆**貯筋体操**  
毎月 第3 火曜日 13:30～15:00 (受付13:10～)  
杉久保コミュニティセンターにて 参加費無料
- ◆**杉久保ストレッチサークル**  
毎月 第1・3 水曜日 9:30～10:30 サンパルク管理棟集客室にて 参加費500円
- ◆**社家・今里ストレッチャサークル** (さつき町地域包括支援センターとの共同運営)  
毎月 第1・3 木曜日 10:00～11:00 社家コミュニティセンターにて 参加費500円
- ◆**門沢橋ストレッチサークル**  
毎月 第1・3 火曜日 10:00～11:00 門沢橋自治会館にて 参加費500円



そのほか、杉久保ふれあいサロン、サンパルクのふれあいカフェ、上河内の茶話会やふれあいランチ会、各地区の老人会・長寿会などにも同い、地域の方からの相談受付、認知症予防や介護保険についての講話、地域包括支援センターをより多くの方に知っていただく活動をおこなっております。

# 海老名市基幹型 地域包括支援センター



## 市内6包括支援 センターの統括

市内6ヶ所ある地域包括支援センターの取りまとめを行います。



## 情報の集約・発信

医療・介護・生活資源総合検索システム(えびケアナビ)を使い、情報の集約と発信を行います。



## 市内6包括支援セン ターの後方支援

地区包括支援センターだけでは対応が難しいケースを一緒に対応します。



## 医療・介護・地域のつなぎ役

医療・介護・地域との連携を図り、地域ケアシステムの構築を目指します。

## 認知症普及啓発

認知症の方を見守るための認知症サポーター養成講座や市民向けの講演会を開催します。



## 権利擁護・虐待

高齢者の権利を守り、関係機関と連携し虐待の予防・対応に努めます。



## 会議の開催

包括間の連携を図るための連絡会や地域課題解決に向けての地域ケア推進会議の開催。



## 海老名市基幹型地域包括支援センター

☎046-233-0111 FAX 046-235-0191

近所の悩み

父の物忘れが増え、怒りっぽくなった

介護が大変でイライラしてしまう

久しぶりに会った母の様子がおかしい

近所のおばあさんの元気がない

体力が落ちないように体を動かしたい

時間があるので何かしたい

重い物が持てないので買い物が大変

介護保険サービスの使い方が分からない

住み慣れた自宅で最期まで暮らしたい

おじいさんと息子さんの2人暮らし世帯から怒鳴り声が聞こえてくる

# 高齢者の笑顔を支える

## 悩みを減らすサポートをします

高齢の人が、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるように、市はさまざまな相談窓口を設けています。総合的な相談窓口となる地域包括支援センターをはじめ、在宅医療や認知症などの専門的な窓口も設置し、それぞれの状況に合わせてサポートしています。

国地域包括ケア推進課 ☎(235)4950

支える人と支えられる人  
インタビュ

安心できる存在でありたい



さつき町 地域包括支援センター 大谷芳見さん

「安心して生活できるようになった」という声をいただく度に、その方のお役に立てたんだなとこの仕事のやりがいや楽しさを感じます。年齢とともにできないことが出てくるのは自然なことですが、高齢の方が福祉サービスを上手に使って生活することは、人生のお手本の一つでもあります。サポートするときは敬い、気持ちは大きいです。

どのような相談であつても、その方の生活スタイルや価値観を念頭に「一緒に考えていく」ことを心掛けています。ご本人でもご家族の方でも困ったときは私たちにメッセージを発信してください。一緒に悩みましょう。

## 高齢者の総合相談窓口 「地域包括支援センター」

地域包括支援センターは、市内6地区で高齢者の支援をしています。支援にあたる職員は、保健師、社会福祉士、ケアマネジャー（介護支援専門員）の資格を持っています。本人や家族、近所のことなど、どのような困りごとも、居住している地区の地域包括支援センターにご相談ください。

**海老名北地域包括支援センター**  
 担当地域 上郷・上今泉・下今泉・扇町・泉・めぐみ町  
 上今泉4-8-28(えびな北高齢者施設内)  
 ☎(231)6061

**海老名中央地域包括支援センター**  
 担当地域 勝瀬・中央・国分南・国分北  
 河原口1519  
 (海老名メディカルサポートクリニック内)  
 ☎(234)2973

**さつき町地域包括支援センター**  
 担当地域 中新田・さつき町・河原口・社家  
 さつき町41  
 (海老名市医療センター内)  
 ☎(234)7226

**海老名東地域包括支援センター**  
 担当地域 柏ヶ谷・東柏ヶ谷・望地  
 東柏ヶ谷3-5-1 ウエルストン相模野102号  
 (むかみ野駅北口徒歩3分)  
 ☎(292)1411

**国分寺台地域包括支援センター**  
 担当地域 大谷・大谷南・大谷北・国分寺台・浜田町  
 浜田町25-14 フジビル1階(大谷小学校西側)  
 ☎(233)8881

**海老名南地域包括支援センター**  
 担当地域 中河内・中野・今里・上河内・杉久保南・杉久保北・本郷・門沢橋  
 杉久保南3-31-6(えびな南高齢者施設内)  
 ☎(238)7691



利用者の声

- 母のときも父のときも、相談したらいろいろな選択肢を提示してもらえました。
- 介護予防教室を紹介してもらい、知り合いが増えました。
- 介護保険の申請で相談したらすぐに対応してくれました。
- 勇気をもつて一度相談してみることをお勧めします。

何でも相談でき

頼れる存在



齋藤さん夫婦

4年ほど前に私が脳梗塞になったときに初めて地域包括支援センターに相談しました。突然のことだったので、ショックで死ぬ覚悟でしたが、相談したら皆さん親切で安心してました。体の機能を維持するためにデイサービスに行くことになり、今は元気に過ごしています。

職員の方が毎日訪問に来てくれますが不安なことがあればすぐに電話して聞いてしまいます。皆さん優しいですし、「何でもいから一言つてどんな話でも聞いてくれます。」

運動ができるデイサービスに夫婦で通うようになった時も、自由に体を動かしたい夫の性格にぴったりの場所を見つけてくれました。毎週楽しみに通っています。

地域包括支援センターの大谷さんは命の恩人で、本当に大切な人。若いにお父さんのような、頼りになる存在です。

## 居宅介護支援事業者の指定について①

居宅介護支援事業者を指定しましたので、ご報告いたします。

### 1 居宅介護支援事業者の指定申請内容

#### (1) 申請者

- ① 名称 株式会社UMO
- ② 所在地 足柄上郡中井町井ノ口 1817-5
- ③ 代表者 代表取締役 松谷 聡 (まつや さとし)

#### (2) 事業所の内容

- ① 名称 lana ケアマネステーション
- ② 所在地 海老名市下今泉一丁目2番12号
- ③ サービス種類 居宅介護支援
- ④ 事業開始予定日 令和5年3月1日

#### (3) 従業者の内容 (人)

従業者の職種・員数	介護支援専門員	
	専 従	管理者と兼務
常勤		1
非常勤		

### 2 居宅介護支援の人員基準・設備基準等

#### (1) 人員等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第3条・第4条

以下のとおり基準は満たしている。

職 種	資格要件等	配置状況等
管理者	・主任介護支援専門員	・平成30年度主任介護支援専門員研修受講済み。 ・常勤で介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	・常勤1名以上	・常勤で管理者と兼務

## (2) 設備等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第21条

以下のとおり基準を満たしている。

項目	基準等	設備等の状況
専用区画	・運営を行うために必要な広さを有する	・戸建て1階部分で訪問看護事業所と併設
設備及び備品	・サービス提供に必要な設備及び備品	・電話 ・FAX ・パソコン ・テーブル、椅子 ・鍵付きキャビネット



外観



事務室



備品



相談室

## 居宅介護支援事業者の指定について②

居宅介護支援事業者を指定しましたので、ご報告いたします。

### 1 居宅介護支援事業者の指定申請内容

#### (1) 申請者

- ① 名称 一般社団法人ファミリーケアフレンド
- ② 所在地 海老名市柏ケ谷 967 番地の 1 (404)
- ③ 代表者 代表理事 白石 さとみ (しらいし さとみ)

#### (2) 事業所の内容

- ① 名称 ケアフレンドえびな
- ② 所在地 海老名市柏ケ谷 967 番地の 1 (404)
- ③ サービス種類 居宅介護支援
- ④ 事業開始予定日 令和 5 年 3 月 1 日

#### (3) 従業者の内容 (人)

従業者の職種・員数	介護支援専門員	
	専 従	管理者と兼務
常勤		1
非常勤		

### 2 居宅介護支援の人員基準・設備基準等

#### (1) 人員等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第 3 条・第 4 条

以下のとおり基準は満たしている。

職 種	資格要件等	配置状況等
管理者	・主任介護支援専門員	・令和 3 年度主任介護支援専門員研修受講済み。 ・常勤で介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	・常勤 1 名以上	・常勤で管理者と兼務

## (2) 設備等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第21条

以下のとおり基準を満たしている。

項目	基準等	設備等の状況
専用区画	・運営を行うために必要な広さを有する	・マンションの1室
設備及び備品	・サービス提供に必要な設備及び備品	・電話 ・FAX ・パソコン ・テーブル、椅子 ・鍵付きキャビネット



玄関



相談室



事務室及び備品



## 居宅介護支援事業者の指定について③

居宅介護支援事業者を指定しましたので、ご報告いたします。

### 1 居宅介護支援事業者の指定申請内容

#### (1) 申請者

- ① 名称 合同会社手と手
- ② 所在地 海老名市社家六丁目 11 番 33-608 号
- ③ 代表者 代表社員 広瀬 弥生 (ひろせ やよい)

#### (2) 事業所の内容

- ① 名称 手と手ケアマネ事務所
- ② 所在地 海老名市中野一丁目 7 番 19 号 メゾン寿 202 号室
- ③ サービス種類 居宅介護支援
- ④ 事業開始予定日 令和 5 年 3 月 1 日

#### (3) 従業者の内容 (人)

従業者の職種・員数	介護支援専門員	
	専従	管理者と兼務
常勤	2	1
非常勤		

### 2 居宅介護支援の人員基準・設備基準等

#### (1) 人員等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第 3 条・第 4 条

以下のとおり基準は満たしている。

職種	資格要件等	配置状況等
管理者	・主任介護支援専門員	・令和 2 年度主任介護支援専門員研修受講済み。 ・常勤で介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	・常勤 1 名以上	・常勤 3 名

(2) 設備等に関する基準

海老名市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第21条

以下のとおり基準を満たしている。

項目	基準等	設備等の状況
専用区画	・運営を行うために必要な広さを有する	・アパートの1室(2DK)
設備及び備品	・サービス提供に必要な設備及び備品	・電話 ・FAX ・パソコン ・テーブル、椅子 ・鍵付きキャビネット



玄関



事務室



備品



相談室

※令和5年5月12日時点（スケジュールは進捗により随時更新します。）

第9期 えびな高齢者プラン21 策定スケジュール案

年度	令和5年度														
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
策定委員会		第2回策定委員会					第3回策定委員会・骨子案提示		第4回策定委員会・案提示	第5回策定委員会・パブコメ説明	第6回策定委員会・パブコメ結果・最終案提示	委員会解散			
作業部会		第1回作業部会													
日常生活圏域ニーズ調査															
理事者説明					素案説明			パブコメ説明							
パブリックコメント								広報えびな12/15号パブコメ		パブコメ実施					
プラン											政策会議 最高経営会議	文教社会常任委員会 議会ポスティブ			
介護保険運営協議会												【報告】第9期計画アンケート調査	【報告】第9期計画素案について	【諮問】第9期介護保険料について	【答申】第9期介護保険料について