

東海村

**介護予防・日常生活圏域二一ズ調査／
在宅介護実態調査／在宅生活改善調査
【結果報告書】**

令和8年3月

東 海 村

目 次

第Ⅰ部 調査の概要	1
1. 調査概要	3
第Ⅱ部 調査結果のまとめ	5
1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果のまとめ	7
2. 在宅介護実態調査結果のまとめ	11
3. 在宅生活改善調査結果のまとめ	14
第Ⅲ部 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	15
★ 調査票を記入されたのはどなたですか	17
1. あなたのご家族や生活状況について	18
2. からだを動かすことについて	26
3. 食べることについて	41
4. 毎日の生活について	51
5. 地域での活動について	69
6. 就労について	79
7. たすけあいについて	82
8. 健康について	96
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について	105
10. 終活や暮らしについて	107
11. 自由記述について	110
第Ⅳ部 生活機能判定結果	117
1. 介護予防のための生活機能判定結果	119
2. その他の生活機能判定	129
第Ⅴ部 在宅介護実態調査結果	135
1. A票 調査対象者様ご本人について	137
2. B票 主な介護者の方について	156
3. 自由記述について	171
第Ⅵ部 在宅生活改善調査	177
1. 居所変更の状況について	179
2. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について	182
3. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている状況を改善するための、サービス利用の変更等について	185
4. 自由記述について	187

第Ⅶ部 資料編（使用した調査票）189

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票	191
2. 在宅介護実態調査 調査票	207
3. 在宅生活改善調査 調査票	217

第 I 部 調査の概要

1. 調査概要

(1) 調査の目的

本調査は、令和9年度から令和11年度を計画期間とする「第10期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定するにあたり、**高齢者福祉施策**の改善及び展開、充実を図ることを目的として実施し、計画策定の参考資料として活用いたします。

【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- ・高齢者の心身の状況や置かれている状況、その他の事情を把握し、生活状態からみた課題や各サービスニーズの必要性を捉えます。

【②在宅介護実態調査】

- ・「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討します。

【③在宅生活改善調査】

- ・自宅等で生活をしている高齢者について、現在の介護サービスの利用では生活の維持が難しくなっている利用者や、地域に不足する介護サービスを把握します。

(2) 調査対象者

調査種別	対象
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	本村の住民で、65歳以上の方 (要介護1～5の認定を受けている方を除く)
②在宅介護実態調査	本村の住民で、要支援・要介護の認定を受け、 在宅で生活している方
③在宅生活改善調査	村内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所

(3) 調査方法と調査期間

【①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査／②在宅介護実態調査】

調査方法：郵送配布、郵送回収

調査期間：令和7年11月14日～令和7年12月25日

【③在宅生活改善調査】

調査方法：電子メールやMedicalCareStation（医療介護専用コミュニケーションツール）での配布、回収

調査期間：令和7年11月19日～令和7年12月10日

(4) 回収結果

調査区分	配布件数	有効回答数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,500 件	984 件	65.6%
②在宅介護実態調査	1,000 件	546 件	54.6%
③在宅生活改善調査	13 件	13 件	100.0%

(5) 日常生活圏域及び地域構成

日常生活圏域	地域
北部圏域	白方小学校区、石神小学校区、村松小学校区
南部圏域	照沼小学校区、中丸小学校区、舟石川小学校区

(6) 報告書を見る際の注意点

○調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示しているため、その合計値が100.0%にならない場合があります。

○図表中の「n」とは、その設問の回答者数を表しています。

○複数回答の設問の場合、回答比率の合計は100.0%を超える場合があります。

○グラフは、見やすさを確保するため、数値の掲載を割愛している場合があります。

○nが少数である場合、比率が動きやすく分析には適さないため、参考値として示すに留めています。

なお、在宅生活改善調査は、当初よりn値が少数であるため、得られた結果で分析しています。

○第Ⅱ部 調査結果のまとめでは、一部前回調査の結果を掲載しています。前回調査とは令和4年度に実施した調査結果となります。

第Ⅱ部 調査結果のまとめ

1. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果のまとめ

(1) あなたのご家族や生活状況について

家族構成については、「1人暮らし」の割合は、全体で19.3%（前回：14.4%）となっています。性別でみると、男性が12.9%（前回：8.4%）、女性が24.5%（前回：19.7%）と、女性が11.6ポイント上回り、女性のほうが単身で生活している割合が高い傾向がみられます。

普段の生活において、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」の合計値《介護や介助を必要としている割合》は全体で14.3%（前回：16.2%）となっています。年齢が上がるとともに、「現在、何らかの介護を受けている」の割合は増加し、85～89歳で13.1%、90歳以上で25.0%となっています。また、男性に比べて女性のほうが「現在、何らかの介護を受けている」割合が高い傾向がみられます。

介護が必要になった主な原因については、男性では「高齢による衰弱」、女性では「骨折・転倒」の割合が最も高くなっており、性別によって介護に至る要因に違いがみられます。

主に誰から介護・介助を受けているかについては、「配偶者」が40.5%（前回：31.0%）で最も高く、次いで「娘」「息子」となっており、家族が介護の中心的な担い手となっている状況がうかがえます。特に配偶者による介護が多いことから、高齢化の進行に伴い、老老介護の世帯も増加していると考えられます。

経済状況については、「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計値《苦しい》は24.6%（前回：25.7%）と約4人に1人の割合となっており、高齢者に対する経済的支援の必要性がうかがえます。

住まいの種類については、全体では「持家（一戸建て）」が91.2%（前回：89.6%）と、大半を占めています。

(2) からだを動かすことについて

本調査は、生活機能を評価（P119～「第Ⅳ部 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」参照）する項目があり、調査項目の回答結果をもとに、生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能、うつもの7つの機能を評価しています。

運動機能の評価では、全体の16.1%（前回：18.3%）が運動機能に低下の傾向がみられる該当者と判定されています。また、閉じこもりの評価では、全体の18.2%（前回：18.7%）が閉じこもりの傾向がみられる該当者と判定されています。いずれも年齢が上がるとともに該当者の割合が高くなっており、加齢に伴う生活機能の低下が進行している状況がうかがえます。

外出を控えていると回答した方へ、その理由を聞く設問においては、身体的な理由である「足腰などの痛み」が56.1%（前回：39.7%）と、他の項目を大きく上回る割合を示していることから、外出をするうえでは、自身の身体機能が維持されていることが重要であることがうかがえます。また、上位には「交通手段がない（25.0%、前回：18.3%）」「トイレの心配（失禁など）（21.1%、前回：16.2%）」が挙げられていることから、移動手段の確保や軽失禁への対策により、外出機会の増加にもつながると考えられます。

外出をする際の主な移動手段としては、「自動車（自分で運転）」が69.7%（前回：66.8%）で最も高くなっています。日常の移動に自動車への依存度が高い状況にあるなかで、村にどのような支援があれば運転免許証の返納を考えられるかについては、「格安で乗車できるタクシー券」の割合が63.0%で最も高く、乗合型ではなく、行き先を自由に選択できる移動手段が求められていること

がわかります。また、1回の移動で出せる自己負担額については、年齢が上がるとともに上がることから、高齢になるほど移動に係る費用負担を一定程度許容する傾向がみられます。

(3) 食べることについて

身長と体重から肥満度を図る指数（BMI）では、やせと判定される「BMI＝18.5未満」の割合が5.9%、肥満と判定される「BMI＝25.0以上」の割合が24.2%（前回：22.2%）となっています。厚生労働省による令和5年国民健康・栄養調査報告（第17表の1）では、65歳以上のやせが7.2%、肥満が26.4%であり、全国と比べて、やせ、肥満ともに下回る結果となっています。また、本調査においては、低栄養状態のリスクがあるとされる高齢者は、体重減少（6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか）とBMIの双方から評価することで把握することができます。

口腔機能の評価では、全体の27.0%（前回：27.8%）が口腔機能に低下の傾向がみられる該当者と判定され、他の評価項目と比べるとやや高い割合となっています。低栄養の予防だけでなく、口腔機能の維持・改善に向けた支援の重要性もうかがえる結果となっています。具体的には、歯科医師や歯科衛生士による口腔機能評価や専門的口腔ケアの実施に加え、通いの場等における口腔体操の普及やセルフケアの啓発などを進めていくことが重要であると考えられます。

歯の数と入れ歯の利用状況については、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が最も高く、年齢が上がるにつれて歯が少なく入れ歯を利用する割合が高くなる傾向がみられます。口腔機能の低下は低栄養やフレイルにつながる可能性があることから、定期的な歯科健診の促進や口腔ケアの普及、口腔機能向上の取組を進めていくことが重要であると考えられます。

誰かと食事をともにする機会については、「毎日ある」と「週に何度かある」の合計値《日常的に機会がある》は60.9%（前回：61.1%）である一方、「年に何度かある」と「ほとんどない」の合計値《機会が少ない》は19.1%（前回：19.9%）と、《日常的に機会がある》が大きく上回っています。なお、年齢階級別にみると80歳代において《機会が少ない》が増加する傾向がみられることから、孤食のリスクが高まる年代であることがうかがえます。

(4) 毎日の生活について

認知機能の評価では、全体の42.8%（前回：47.4%）が認知機能に低下の傾向がみられる該当者と判定され、他の評価項目と比べて非常に高い割合となっています。また、年齢階級別でみると65～69歳においても3割を超えており、比較的早い年齢から認知機能の低下が表れている可能性がうかがえることから、早期発見に向けた取組が重要であると考えられます。

趣味の有無については、「趣味あり」が74.1%（前回：75.8%）、生きがいの有無については、「生きがいあり」が58.4%（前回：58.9%）となっています。多くの高齢者が日常生活の中に楽しみや生きがいを見いだしている一方で、楽しみや生きがいを感じられていない高齢者も一定数いることから、社会参加や交流の機会などを通じて、楽しみや生きがいを得るきっかけづくりも重要であると考えられます。

本調査は、介護予防の生活機能評価のほか、手段的自立度、知的能動性、社会的役割を評価（P129～「第Ⅳ部 生活機能判定結果 2 その他の生活機能判定」参照）する項目があり、点数が高いほど、能力が高いと判定され、これら能力を判定する13項目の老研指標より評価する生活機能総合評価があります。

生活機能総合評価では、「高い（11点以上）」は全体で64.1%（前回：63.6%）となっています。認定別でみると、一般高齢者が68.6%（前回：70.2%）である一方、要支援認定者は40.6%（前回：25.2%）と、身体機能の低下等による影響が結果にも出ていることがわかります。

（５）地域での活動について

地域の活動への参加状況については、参加している割合が2割を超える項目は、「ボランティアのグループ」「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」「町内会・自治会」「収入のある仕事」となっています。

今後、健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向については、「是非参加したい」が6.5%（前回：5.3%）、「参加してもよい」が43.5%（前回：44.8%）と、参加する意向をもつ方は約5割を占めていることから、参加意向のある高齢者を地域の活動の場へとつなげていく仕組みづくりが必要であると考えられます。参加意向については、65～69歳で最も高く、75歳以上でも一定の割合を維持していることから、若い高齢者を中心に参加ニーズが高いことがうかがえます。また、比較的生活機能が維持されている方ほど参加意向が高い傾向にあると考えられます。

（６）就労について

現在の就労状態については、「引退した」が54.4%と過半数を占めています。引退した年齢については、「60～64歳」が26.0%で最も高く、定年や再雇用終了など、制度上の区切りが主な要因となっていると考えられます。

（７）たすけあいについて

心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人、また、病気で数日間寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人、看病や世話をしてあげる人では、「配偶者」の割合が最も高く、身近な家族が支援の中心となっている状況がうかがえます。日常的な関係や社会的つながりの状況を把握するものであり、これらの状況から高齢者の心理的な状態やうつ傾向を間接的に把握する指標の一つとされています。一方で、相談相手や人間関係が乏しい場合には、孤立や不安の高まりにつながる可能性もあることから、人とのつながりを維持・確保する取組が重要であると考えられます。

家族や友人・知人以外の相談相手については、「医師・歯科医師・看護師」が最も高く、次いで「地域包括支援センター・役場」、「社会福祉協議会・民生委員」となっており、専門職や公的機関が身近な相談先として認識されていることがうかがえます。一方で、「そのような人はいない」との回答もみられますが、日常的な相談は家族や友人など身近な人間関係の中で行われていると考えられます。必要に応じて専門的な相談機関につながるができるよう、相談窓口の周知を図ることが重要であると考えられます。

友人・知人と会う頻度については、「毎日ある」と「週に何度かある」の合計値《よく会っている》は、男性が30.8%（前回：30.3%）、女性が39.0%（前回：34.9%）となっており、女性のほうが友人・知人との交流頻度が高い傾向がみられます。

（８）健康について

現在の健康状態については、「とてもよい」と「まあよい」の合計値《よい》は74.2%（前回：75.7%）、「あまりよくない」と「よくない」の合計値《よくない》は22.0%（前回：20.3%）となっており、健康状態を良好と感じている高齢者は多い状況にあります。

うつの評価では、全体の 38.0% (前回 : 40.9%) がうつの傾向がみられる該当者と判定され、認知機能と同様に高い割合となっています。

高齢者の健康の特性としては、主観的には健康状態を良好と感じている割合が高い一方で、実際には多くの高齢者が何らかの疾病を抱えて生活している状況です。現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」「目の病気」「高脂血症 (脂質異常)」が上位を占めており、「ない」と回答した割合は 11.9% (前回 : 11.1%) にとどまっています。また、女性は「高脂血症」「筋骨格の病気」の割合が男性より高く、加齢に伴う身体機能の変化が影響していることが考えられます。心の健康の側面では、うつの傾向がみられる該当者の割合が認知機能と同様に高く、交流機会の減少や生活環境の変化などにより、心理的な不安を抱える高齢者が地域には一定数存在していることがうかがえます。生活習慣の維持・改善に向けた支援に加え、社会参加の促進や見守りの充実など、身体面と心理面の双方に着目した取組が重要であると考えられます。

(9) 認知症にかかる相談窓口の把握について

認知症の症状の有無又は家族に認知症の症状があるかについては、「はい」が 8.4% (前回 : 8.5%)、「いいえ」が 87.6% (前回 : 87.5%) と、「いいえ」が大きく上回る結果となっています。一方で、認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が 35.7% (前回 : 33.2%)、「いいえ」が 59.2% (前回 : 62.7%) となっており、認知症に関する相談先の認知度が高いとはいえない状況がうかがえます。今後、認知症高齢者の増加が見込まれるなかで、適切な支援につなげるためにも、認知症に関する相談窓口のさらなる周知と、早期からの相談につながる体制づくりが重要であると考えられます。

(10) 終活や暮らしについて

終活において、心配なこと、気になることについては、「持ち物の整理」「遺品整理、残置物の処分」「終末期医療 (余命告知、延命措置、臓器提供、献体など)」が上位に挙げられています。

将来に向けた身の整理や、最期の迎え方に対する不安を抱える高齢者が多いことがうかがえます。今後は、終活に関する情報提供や相談支援を通じて、本人の意思を尊重した選択ができるよう支援するとともに、家族や関係機関と連携した体制づくりが求められます。

2. 在宅介護実態調査結果のまとめ

(1) A票 調査対象者様ご本人について

世帯類型については、「単身世帯」が 29.1%（前回：26.3%）、「夫婦のみ世帯」が 30.6%（前回：33.3%）、「その他」が 37.5%（前回：37.4%）と、その他の割合が高くなっています。その他の内訳としては、息子・娘との2世帯で生活している家庭などが含まれていると考えられます。

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が 67.6%（前回：67.8%）と、半数以上が在宅での生活を希望している結果となっています。このことから、住み慣れた自宅での生活を続けながら利用できる在宅介護サービスの充実が、重要な支援策であると考えられます。また、在宅介護の希望者が増えるなか、核家族化の進行等により介護を担う家族は減少傾向にあることから、介護者の経済的・身体的負担の軽減に向けた支援策をあわせて講じていく必要があります。

現在抱えている傷病については、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）（27.3%、前回：25.1%）」「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）（25.1%、前回：20.5%）」「認知症（22.7%、前回：23.7%）」が上位に挙げられています。これらの傷病は、年齢が上がるとともに高くなる傾向がみられるほか、女性では筋骨格系疾患、要支援・要介護認定者では認知症の割合が高くなっています。

介護保険サービスの利用状況については、「利用している」が 58.8%（前回：60.8%）、「利用していない」が 33.7%（前回：32.2%）となっています。介護保険サービスを利用していないと回答した方の理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない（57.1%、前回：47.3%）」「家族が介護をするため必要ない（22.3%、前回：18.2%）」「本人にサービス利用の希望がない（21.7%、前回：28.2%）」が上位に挙げられていることから、本人の身体状況や意向、家族の介護体制等によりサービス利用に至っていない状況がうかがえます。

性別でみると、男性は「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」の割合が女性より高く、サービスの必要性を感じていない傾向がみられます。また、「家族が介護をするため必要ない」「本人にサービス利用の希望がない」についても男性が女性を上回っていることから、男性はサービス利用に対する必要性の認識や意向が低いと考えられます。

現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（13.7%、前回：14.0%）」「ゴミ出し（7.9%、前回：5.3%）」「掃除・洗濯（7.1%、前回：7.9%）」「配食（6.2%、前回：7.9%）」が上位に挙げられています。また、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（24.7%、前回：25.1%）」「外出同行（通院、買い物など）（21.2%、前回：20.5%）」が上位に挙げられており、移動・外出に対してニーズが高い傾向がみられます。なお、ニーズが高まる傾向について認定別でみると、要介護1・2において各サービスの利用ニーズが相対的に高い傾向がみられます。要介護3～5では既に介護保険サービスによる支援が一定程度行われている一方で、要介護1・2では日常生活の一部は自立しているものの、移動や家事など特定の場面で支援を必要とするケースが多く、介護保険サービス以外の支援ニーズが高まりやすい状況にあると考えられます。

終活において、心配なこと、気になることについては、「持ち物の整理」が 41.2%（前回：37.1%）で最も高くなっています。認定別にみると、介護度が低いほどその割合が高くなる傾向がみられ、比較的自立度の高い段階から終活に対する意識が高まっている状況がうかがえます。

災害時に支援を得て避難できるかについては、「できる」と回答した方は 75.6%である一方、「できない」と回答した方は 19.4%となっています。災害時に避難が困難な高齢者が一定数いることから、平常時からの備えや個別避難計画の作成など支援体制の整備が重要であると考えられます。属性別の傾向としては、性別でみると、「できない」の割合は女性に比べて男性で高く、認定別では、要介護度が高くなるにつれて「できない」の割合は高くなる傾向がみられます。

家族や親族からの介護の状況については、「ほぼ毎日ある」が 33.0%（前回：36.8%）と、日常的に介護を必要としている方は約 3 割となっています。

（２）Ｂ票 主な介護者の方について

介護を主な理由として、過去 1 年の間に仕事を辞めた方はいるかについては、『辞めた』、『転職した』の合計値は 9.2%（前回：11.5%）となっており、少数ではあるものの、介護を理由に就労形態の変更を余儀なくされている介護者が存在している状況がうかがえます。

主な介護者については、「配偶者」と「子」で 77.3%（前回：82.4%）と、家族が介護の中心的な担い手となっている状況がうかがえます。

介護者の性別は、「男性」が 29.5%（前回：37.1%）、「女性」が 64.6%（前回：58.1%）と、女性が介護を担う割合が高い傾向にあります。

主な介護者の年齢については、「60 代」「70 代」「80 歳以上」の合計値が 62.6%（前回：62.9%）となっており、半数以上が老老介護の状況にあります。今後も老老介護の増加が見込まれることから、介護者の負担軽減を図るとともに、在宅介護を継続していくための支援体制の整備が重要であると考えられます。

主な介護者が行っている介護等においては、「外出の付き添い、送迎等（76.4%、前回：70.0%）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）（76.4%、前回：70.0%）」「食事の準備（調理等）（60.8%、前回：57.1%）」が上位に挙げられており、日常生活全般に係る支援を家族が担っている状況がうかがえます。

また、現在の生活を継続していくにあたり、不安に感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等（33.6%、前回：31.9%）」「夜間の排泄（27.1%、前回：26.2%）」「認知症状への対応（26.5%、前回：32.9%）」「入浴・洗身（24.2%、前回：26.2%）」「日中の排泄（19.5%、前回：19.5%）」が上位に挙げられており、身体介護や認知症に対する介護者の負担や不安が大きいことがうかがえます。

主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が 41.9%（前回：41.9%）と、約 4 割は働いていないという状況となっています。一方で「フルタイムで働いている」は 26.5%（前回：27.6%）、「パートタイムで働いている」が 17.4%（前回：17.6%）となっています。

働き方の調整等をしているかについては、「特に行っていない」が31.5%（前回：33.7%）である一方、約7割の方が何らかの調整を行いながら働いている状況となっています。

仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実（34.9%、前回：30.5%）」「制度を利用しやすい職場づくり（32.2%、前回：31.6%）」が上位に挙げられており、制度の充実と利用しやすい職場環境の重要性が示されています。

今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」の合計値は10.8%（前回：14.8%）と、約1割の方が就労継続に困難を感じている状況がうかがえます。

介護は、本人の状態により対応方法が多様であるとともに、中長期的な支援を必要とするケースも多いことから、仕事と介護の両立が難しくなる場合も少なくありません。そのため、育児・介護休業法に基づく制度の周知を進めるとともに、企業側と介護者側双方の課題を把握し、継続就業を支える環境づくりを進めていくことが重要であると考えられます。

3. 在宅生活改善調査結果のまとめ

(1) 居所変更の状況について

過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数については、「特別養護老人ホーム（45人：42.9%）」が最も高く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅（18人：17.1%）」となっています。また、変更した利用者の要介護度は、「要介護1」「要介護3」がともに25.5%で最も高く、次いで「要介護4」が23.6%となっており、在宅での生活継続が困難となった利用者が、介護度や支援ニーズに応じて施設等へ移行している状況がうかがえます。

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者は「26人（3.0%）」となっています。

(2) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について

本人の状態に属する理由については、「認知症の症状の悪化（65.4%）」「必要な生活支援の発生・増大（57.7%）」「必要な身体介護の増大（38.5%）」が上位に挙げられており、心身機能の低下や介護の増大が在宅生活の維持を難しくしている要因となっていることがうかがえます。

本人の意向に属する理由については、「その他、本人の意向等があるから（30.8%）」「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから（26.9%）」「本人が介護者の負担の軽減を望むから（15.4%）」が上位に挙げられています。また、家族等介護者の意向・負担等に属する理由については、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大（34.6%）」「家族等の介護等技術では対応が困難（23.1%）」「家族等の就労継続が困難になり始めたから（19.2%）」「本人と家族等の関係性に課題があるから（19.2%）」が上位に挙げられています。

在宅生活の継続が難しくなる背景には、本人の状態・意向、家族の負担や就労状況など複数の要因が重なっていることから、関係機関が連携した包括的な支援体制の構築が重要であると考えられます。

(3) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている状況を改善するための、サービス利用の変更等について

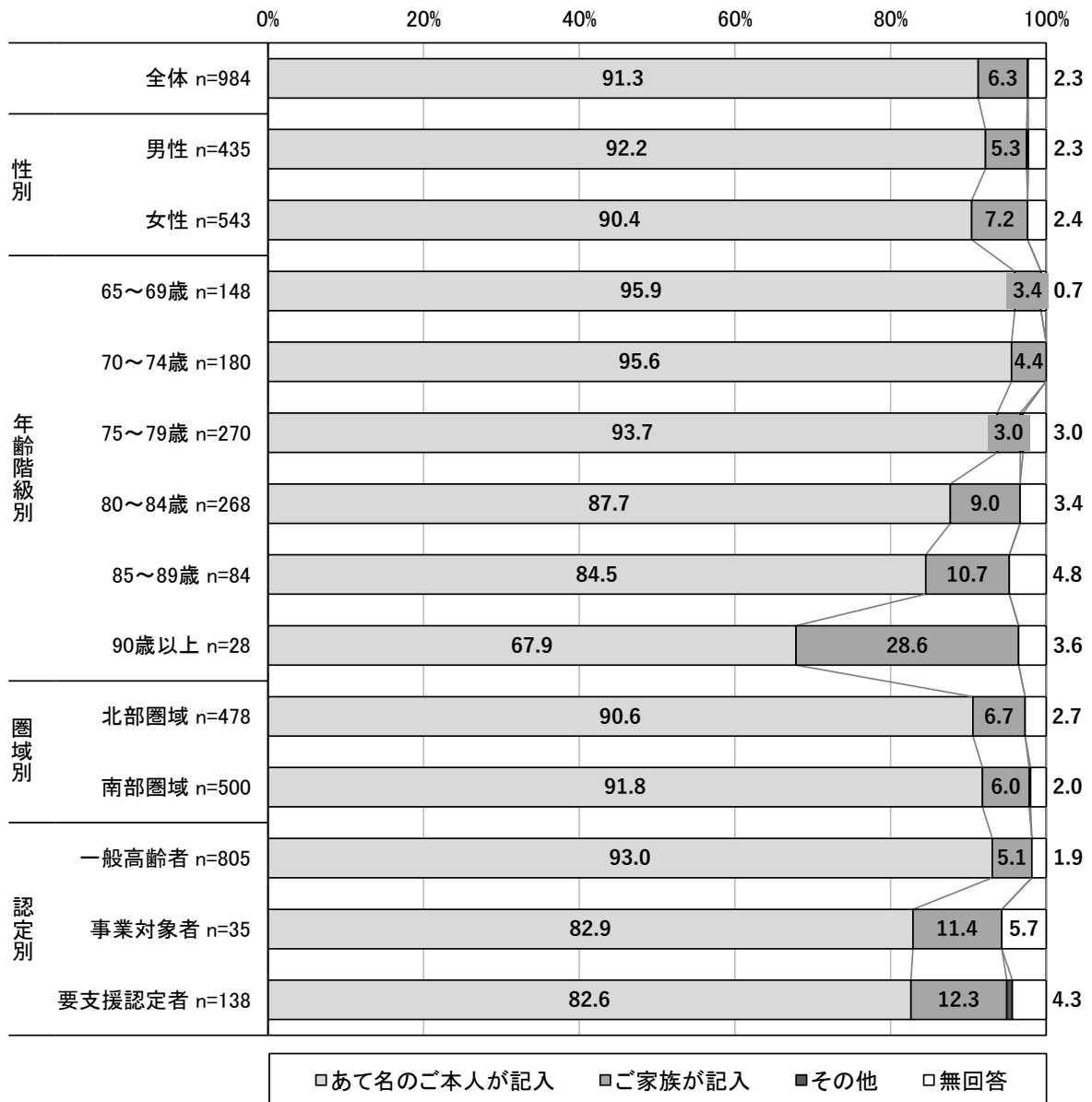
“生活の維持が難しくなっている人”の生活の改善に必要なサービス変更については、「特養待機者」が0人（0.0%）、「その他施設等の待機者」が8人（30.8%）、「在宅サービス待機者」が18人（69.2%）となっています。

特別養護老人ホームに入所できない理由については、「申込をしていない」が約6割、特別養護老人ホーム以外の住まい・施設等に入所・入居できない理由については、「申込をしていない」が約8割となっています。本設問への回答者数は少数であるものの、一定数が制度やサービスの利用に至っていないケースが存在することがうかがえます。

第Ⅲ部 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果

★ 調査票を記入されたのはどなたですか

調査票に回答した方については、全体では「あて名のご本人が記入」が 91.3%で最も高くなっています。



1. あなたのご家族や生活状況について

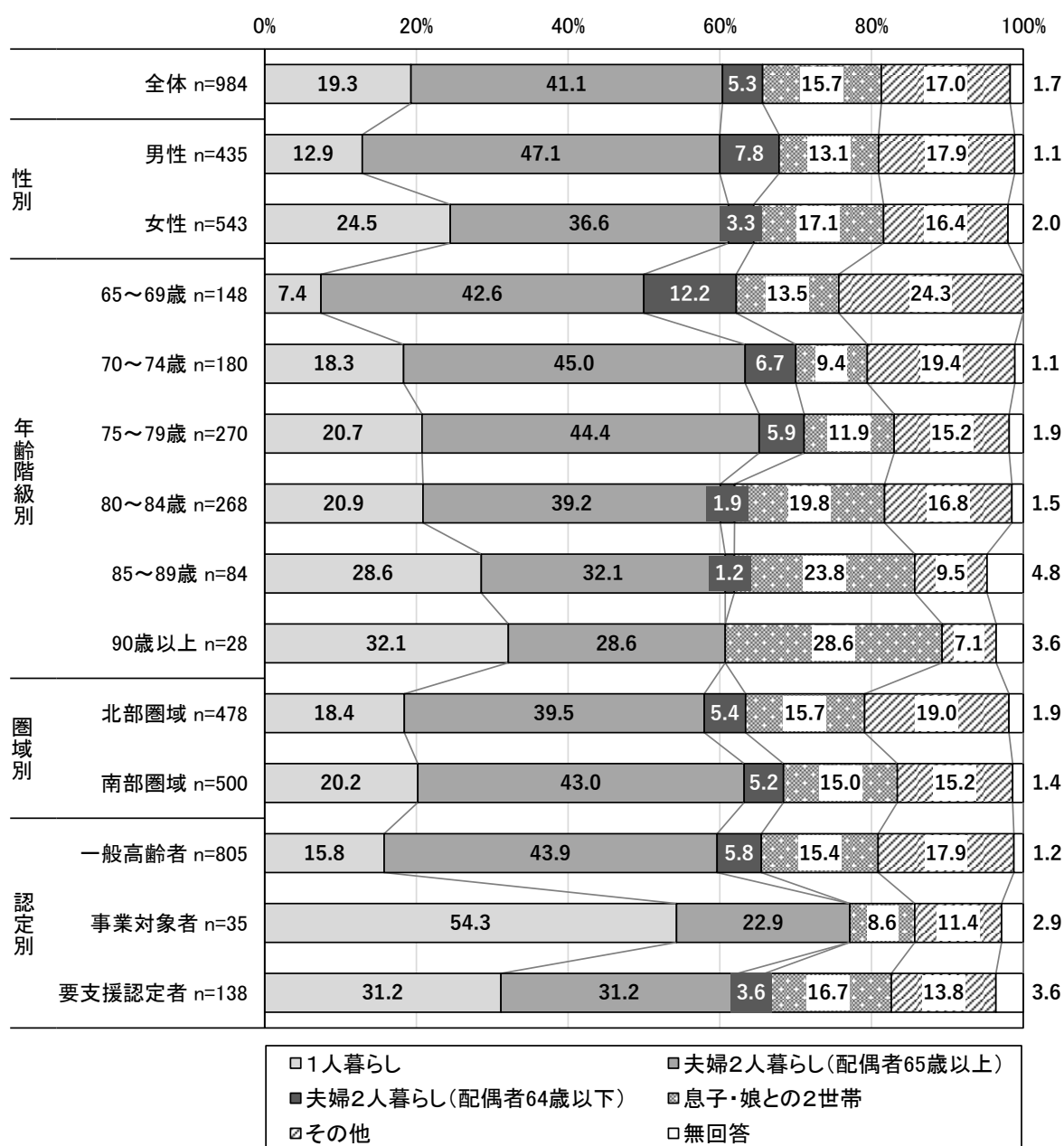
本項目は、家族構成、介護・介助の状況、現在の暮らしの経済状況、住まいの種類を把握し、高齢者世帯が抱えるリスクや、自立した生活の維持に向けた施策、見守り等の必要性を検討するための項目となっています。

Q1. 家族構成を教えてください（1つのみ）

家族構成については、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 41.1%で最も高く、次いで「1人暮らし」が 19.3%、「息子・娘との2世帯」が 15.7%となっています。

性別でみると、「1人暮らし」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

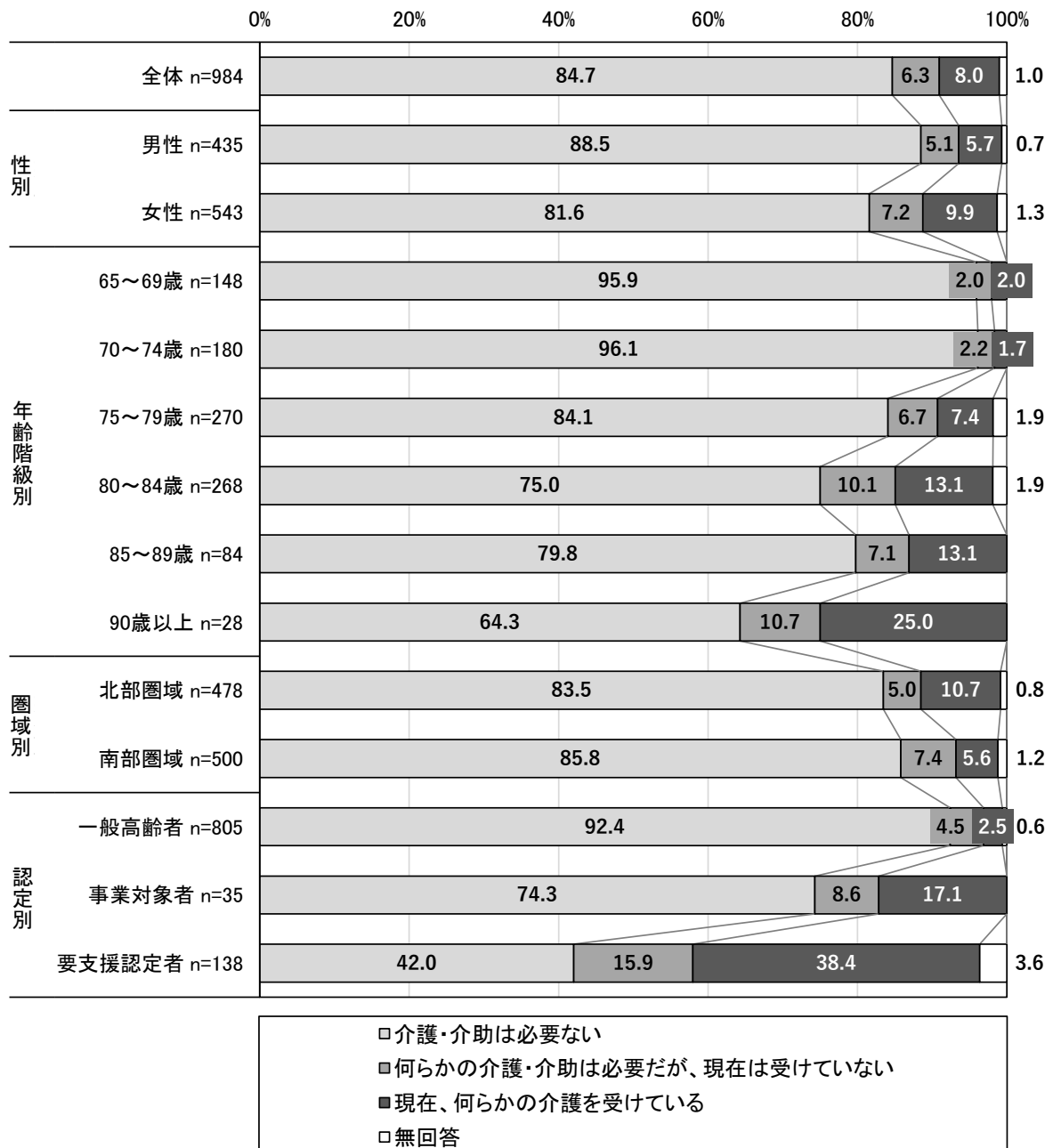
年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに、「1人暮らし」「息子・娘との2世帯」が増加しています。



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）

普段の生活での介護・介助の必要性については、全体では「介護・介助は必要ない」が 84.7%で最も高く、次いで「現在、何らかの介護を受けている」が 8.0%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が 6.3%となっています。

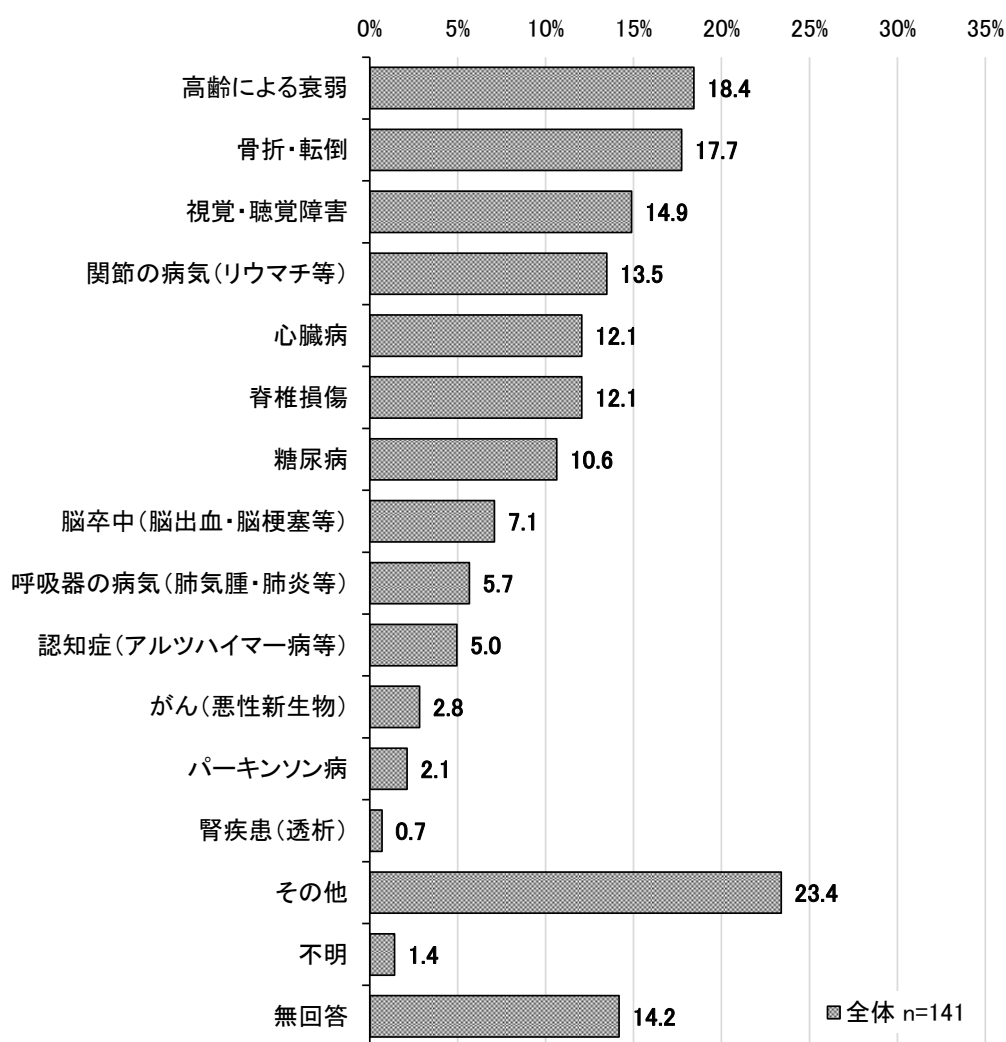
性別でみると、「現在、何らかの介護を受けている」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「現在、何らかの介護を受けている」が増加しています。



【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】

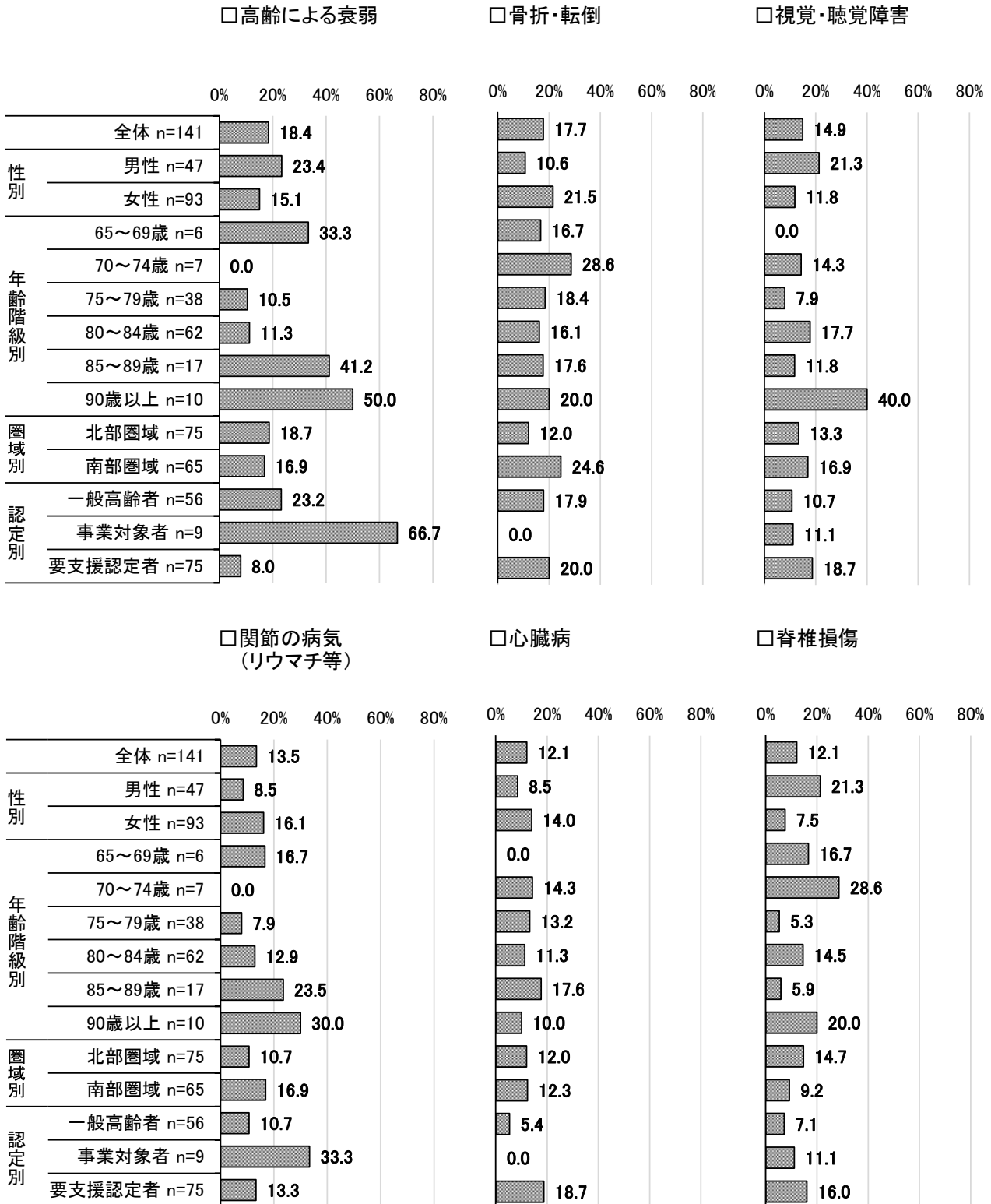
Q2-1. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）

介護・介助が必要になった主な原因については、全体では「高齢による衰弱」が18.4%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が17.7%、「視覚・聴覚障害」が14.9%、「関節の病気（リウマチ等）」が13.5%、「心臓病」「脊椎損傷」がともに12.1%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

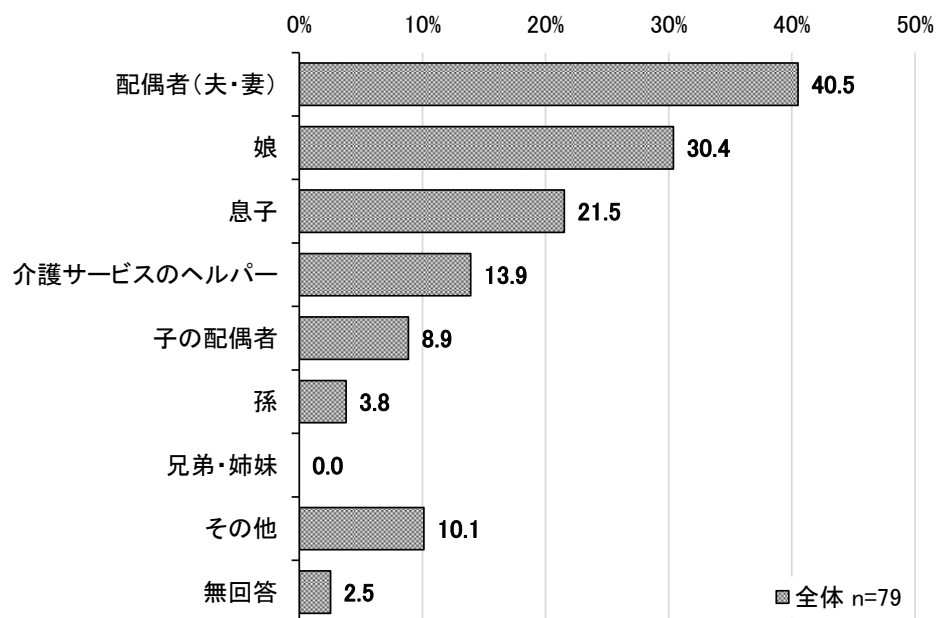
性別でみると、男性では、「高齢による衰弱」が 23.4%で最も高く、次いで「視覚・聴覚障害」「脊椎損傷」がともに 21.3%となっています。女性では、「骨折・転倒」が 21.5%で最も高く、次いで「関節の病気（リウマチ等）」が 16.1%、「高齢による衰弱」が 15.1%となっています。なお、上位6項目すべてにおいて、男性、女性の差がみられる結果となっています。



【Q2において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

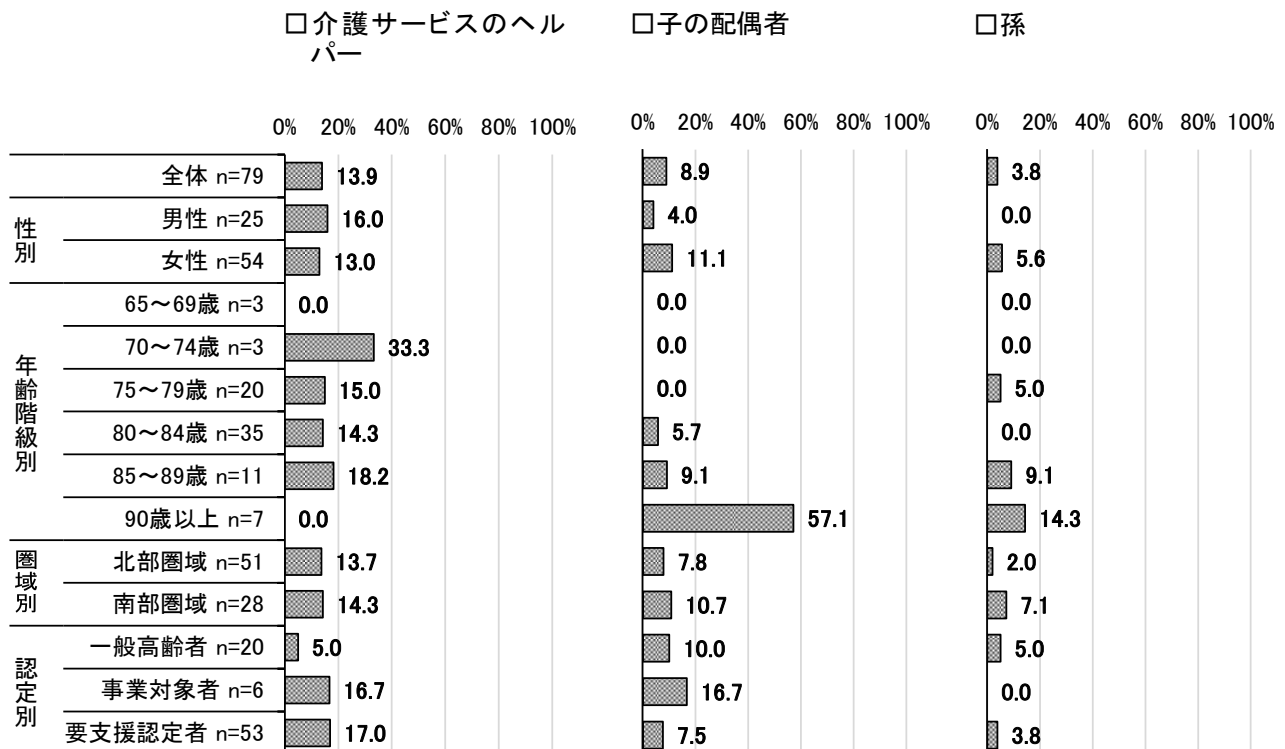
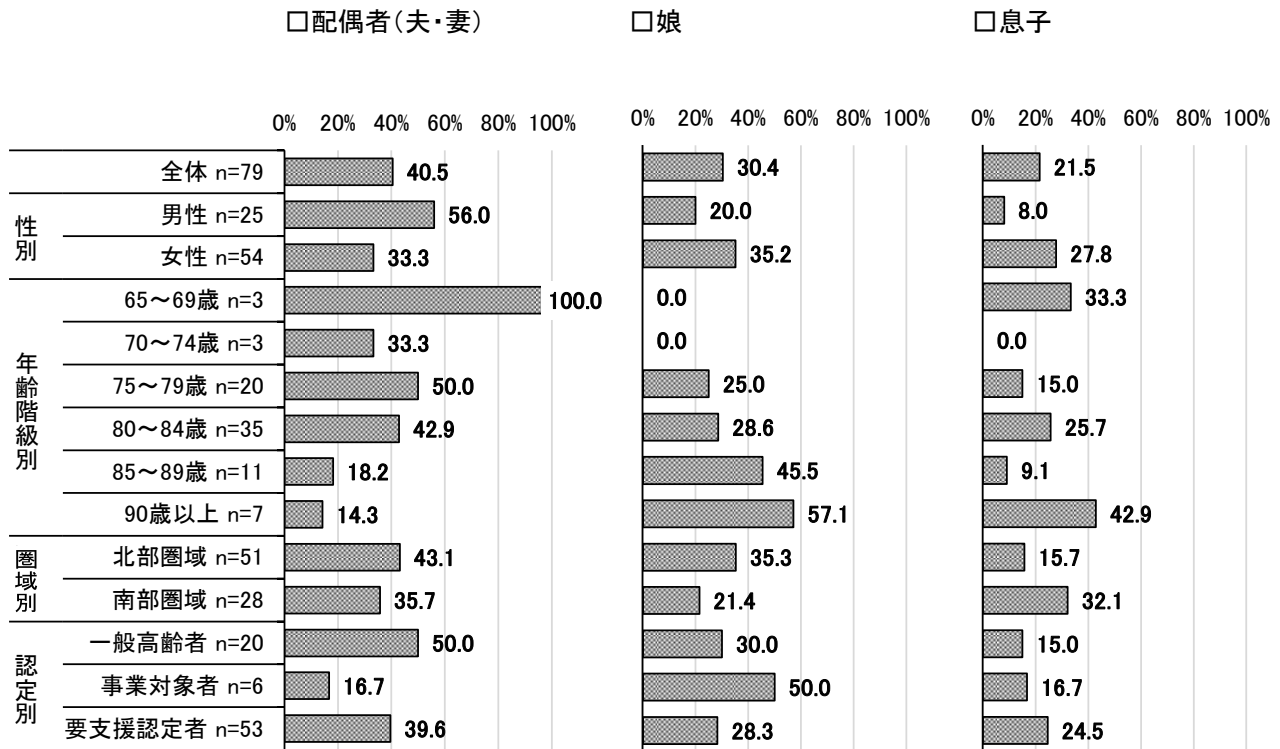
Q2-2. 主にどなたの介護・介助を受けていますか（いくつでも）

主に誰からの介護・介助を受けているかについては、全体では「配偶者（夫・妻）」が40.5%で最も高く、次いで「娘」が30.4%、「息子」が21.5%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

属性別のサンプル数が少数であるため、参考値として示すに留めています。

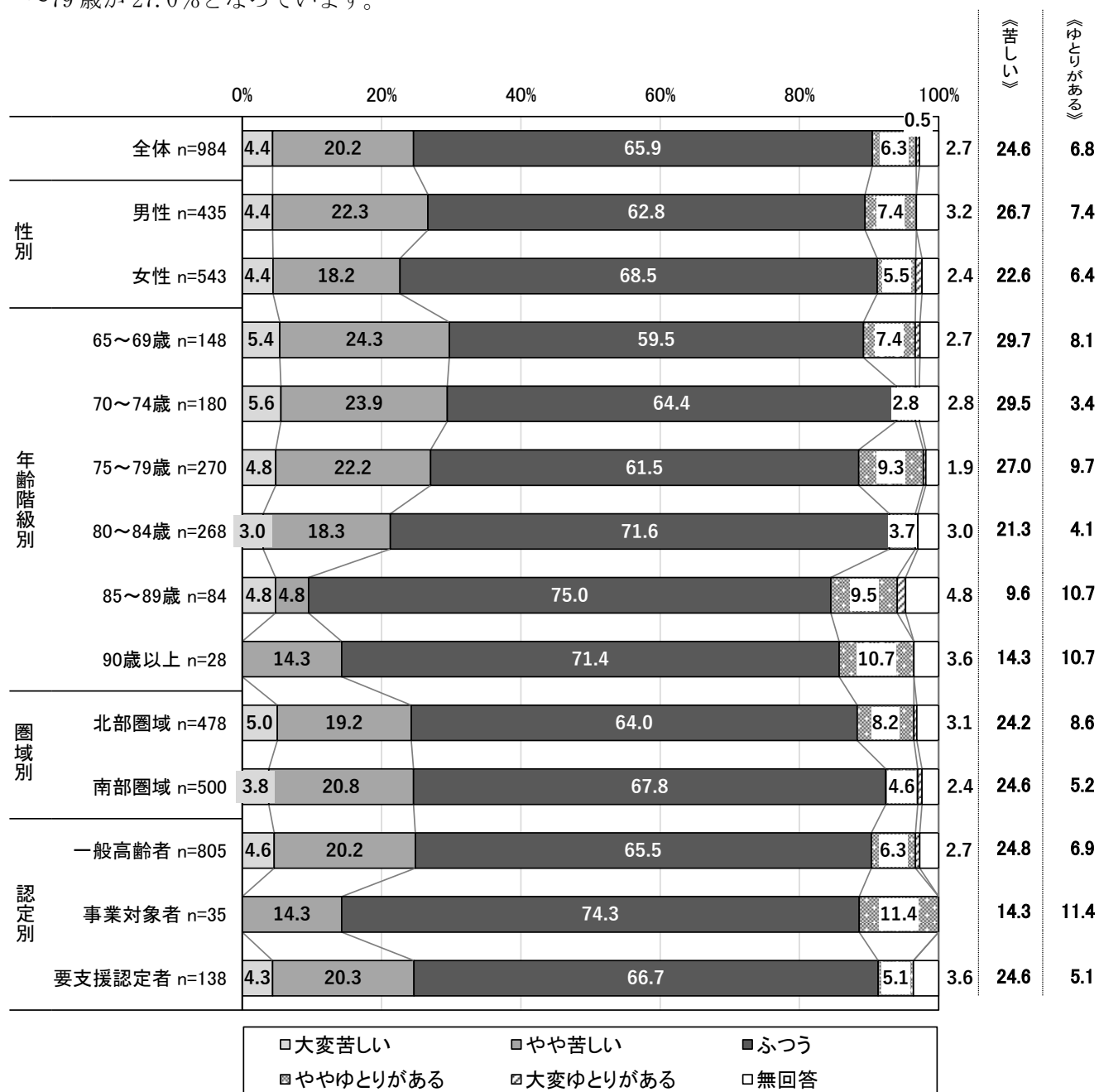


Q3. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか（1つのみ）

現在の暮らしの経済状況については、全体では「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計値《苦しい》が24.6%、「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」の合計値《ゆとりがある》が6.8%と、《苦しい》が17.8ポイント上回っています。

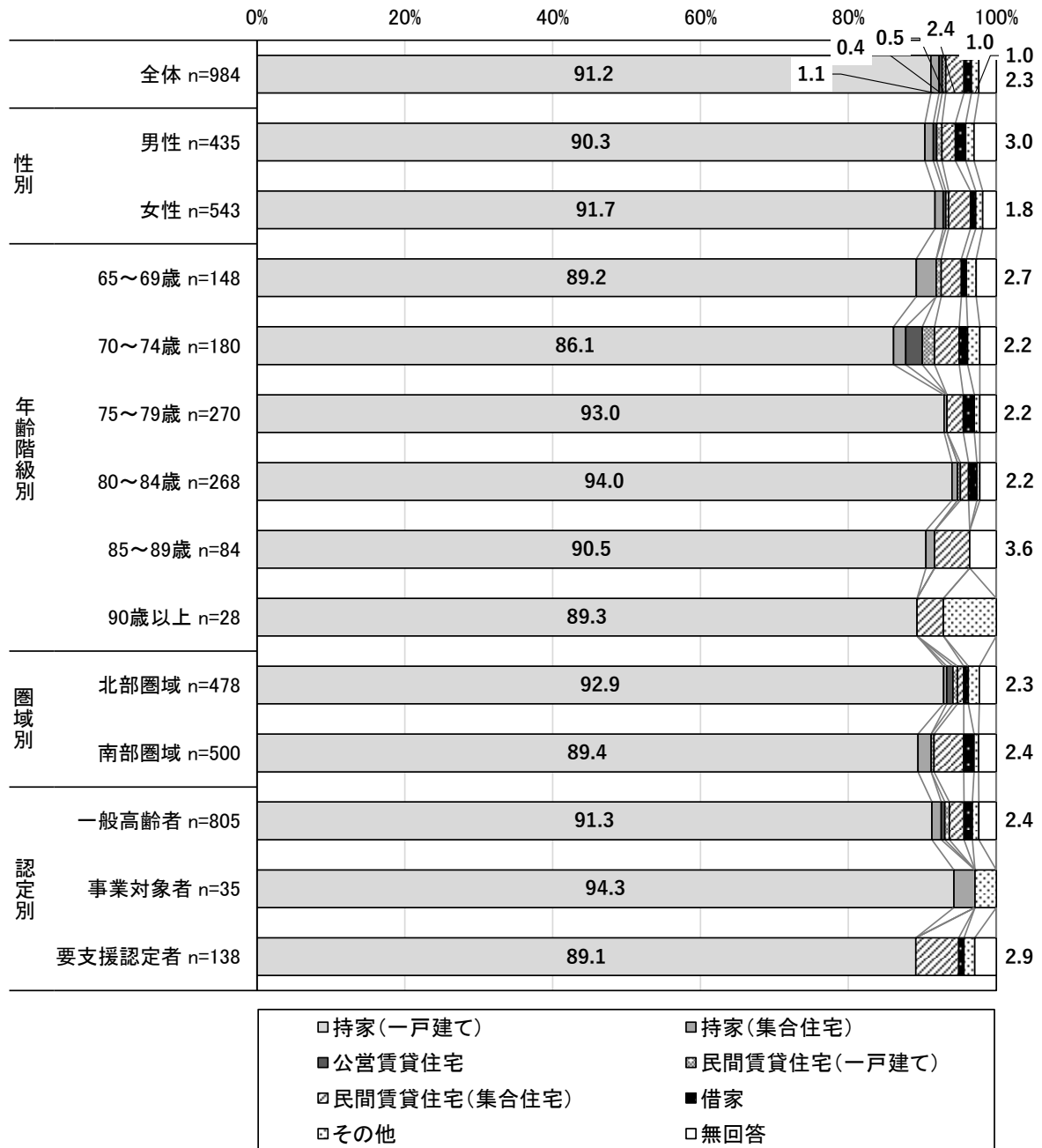
性別でみると、《苦しい》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《苦しい》は、65～69歳が29.7%で最も高く、次いで70～74歳が29.5%、75～79歳が27.0%となっています。



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）

住まいの種類については、全体では「持家（一戸建て）」が91.2%で最も高く、次いで「民間賃貸住宅（集合住宅）」が2.4%、「持家（集合住宅）」が1.1%となっています。



2. からだを動かすことについて

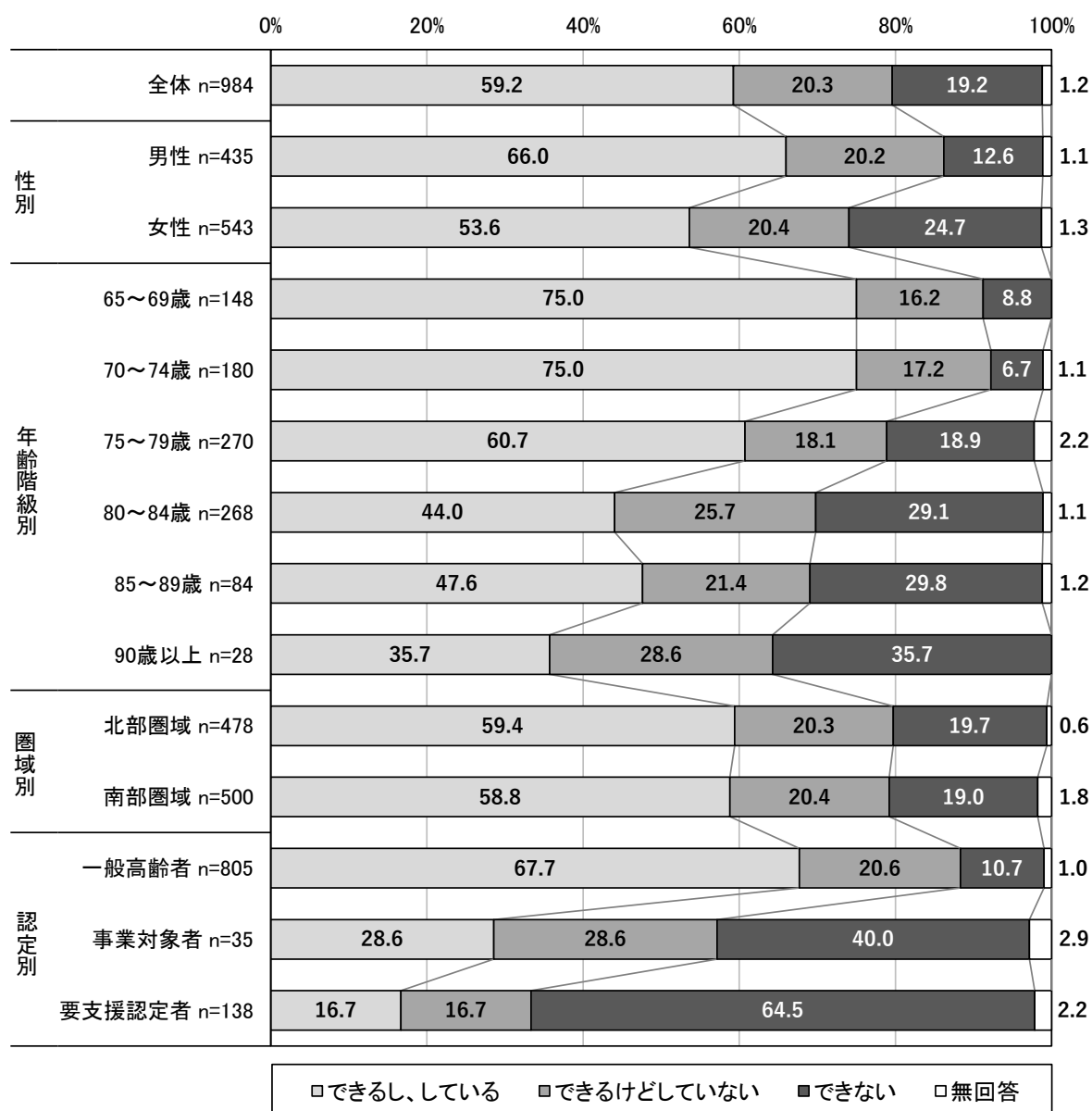
本項目は、日常生活動作の状況から運動機能の評価を行うための設問が設けられています。また、外出の頻度、外出先、外出を控えている状況、外出時の移動手段、運転免許証の返納に対して必要な支援を把握し、**予防施策を検討**するための項目となっています。

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）

階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかについては、全体では「できるし、している」が59.2%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が20.3%、「できない」が19.2%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が35.7%で最も高く、次いで85～89歳が29.8%、80～84歳が29.1%となっています。

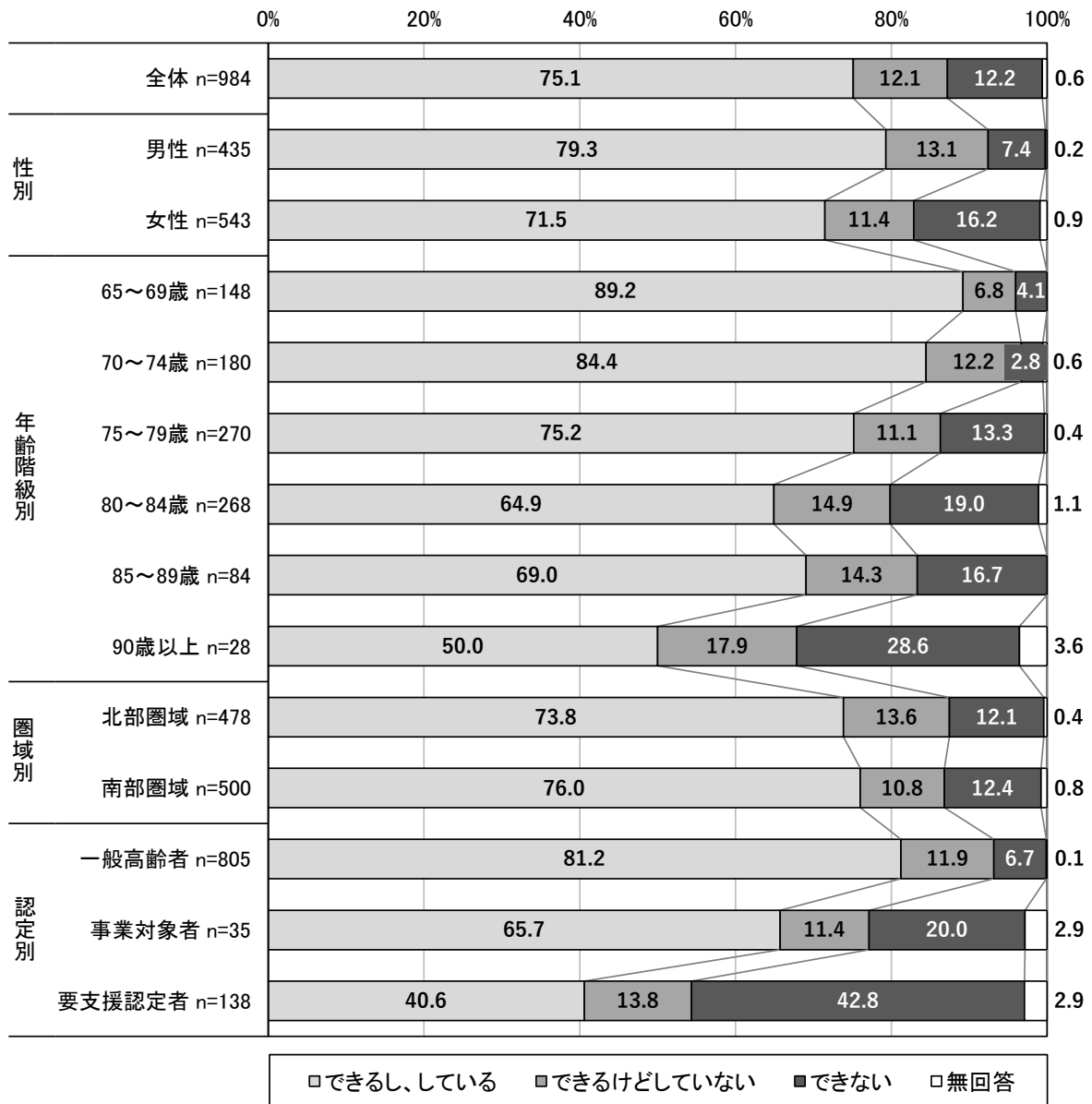


Q2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（1つのみ）

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るかについては、全体では「できるし、している」が75.1%で最も高く、次いで「できない」が12.2%、「できるけどしていない」が12.1%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が28.6%で最も高く、次いで80～84歳が19.0%、85～89歳が16.7%となっています。

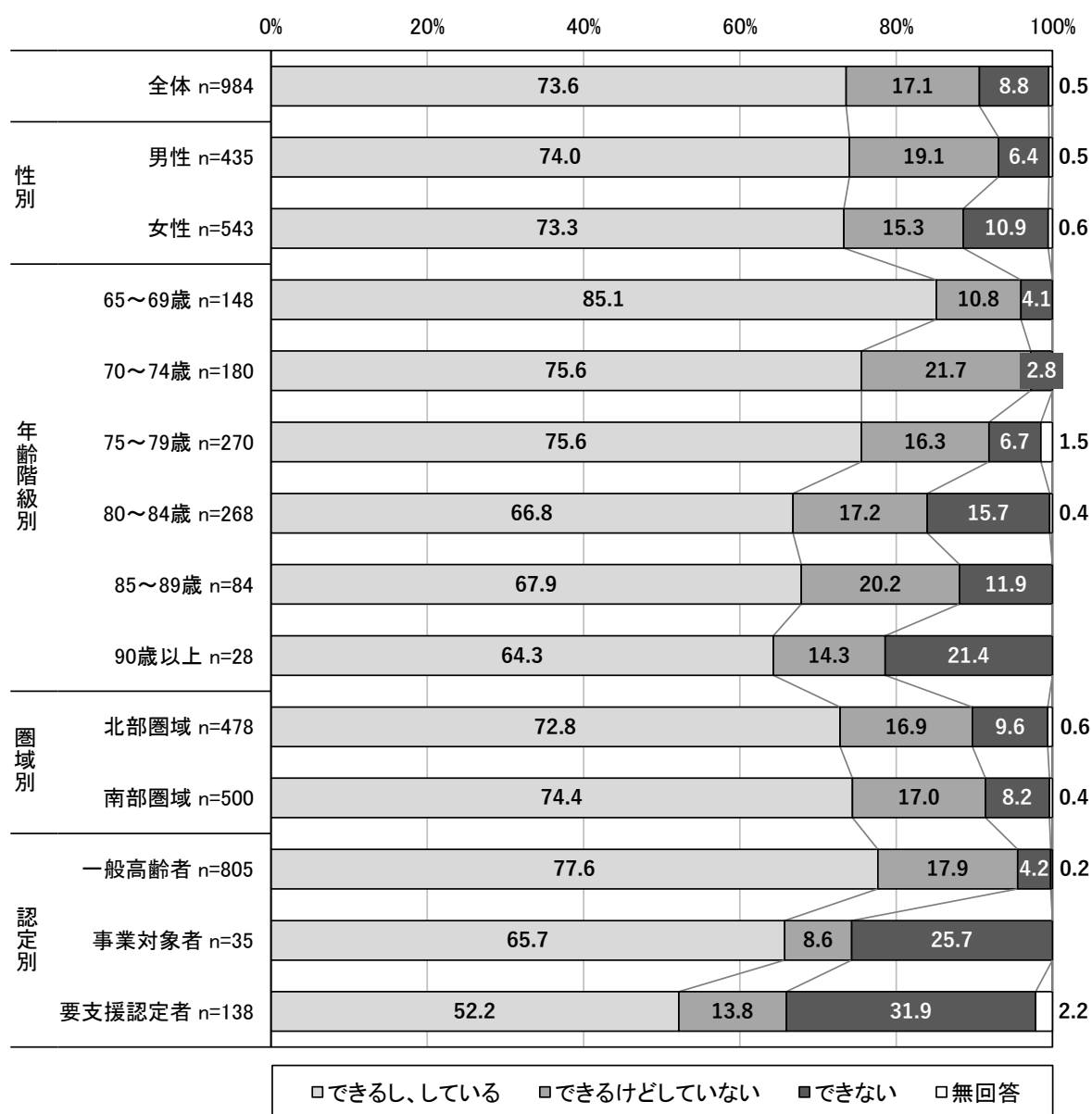


Q3. 15分位続けて歩いていますか（1つのみ）

15分位続けて歩いているかについては、全体では「できるし、している」が73.6%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が17.1%、「できない」が8.8%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が21.4%で最も高く、次いで80～84歳が15.7%、85～89歳が11.9%となっています。

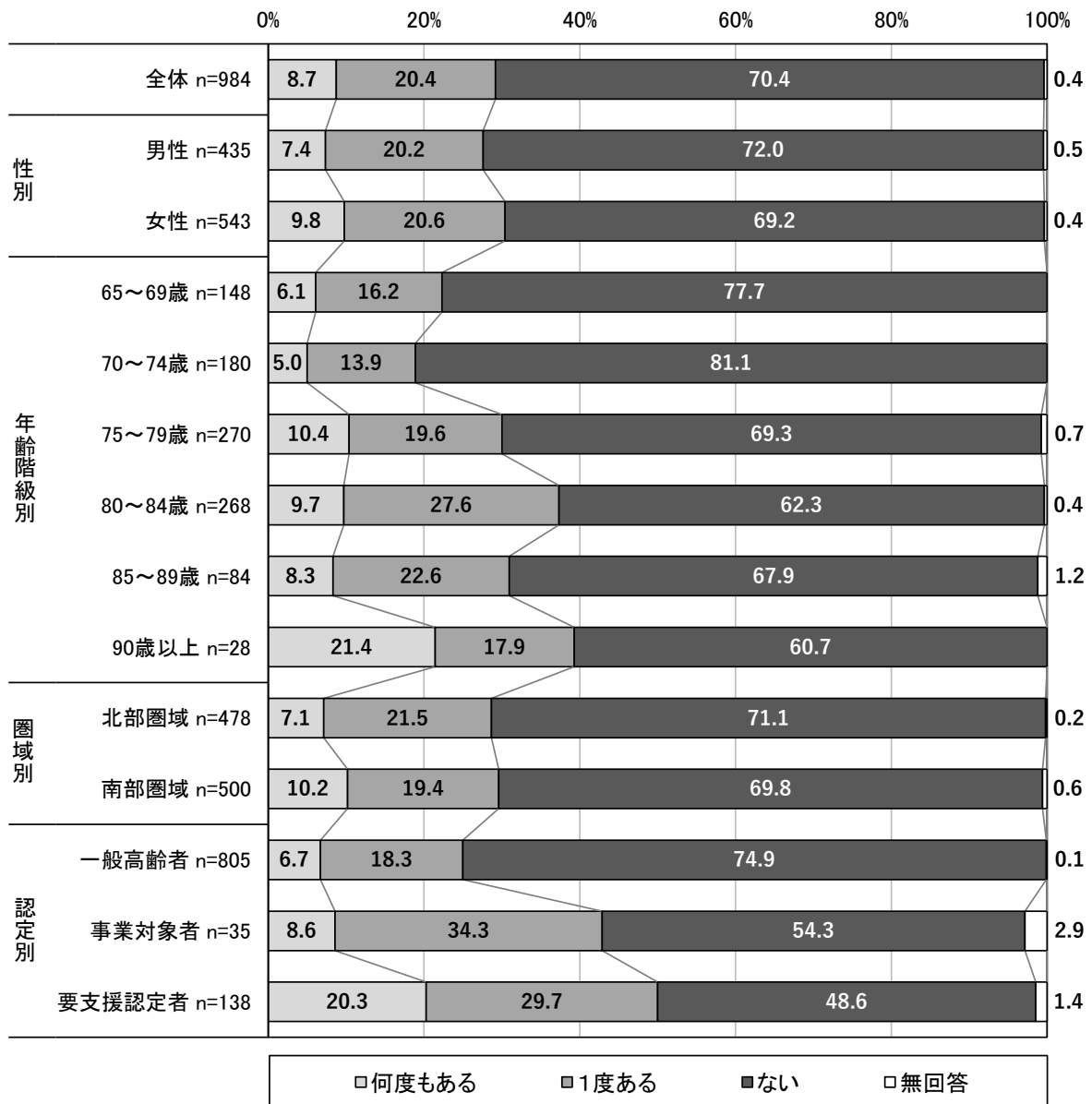


Q 4. 過去 1 年間に転んだ経験がありますか（1 つのみ）

過去 1 年間に転んだ経験があるかについては、全体では「ない」が 70.4%で最も高く、次いで「1 度ある」が 20.4%、「何度もある」が 8.7%となっています。

性別でみると、「何度もある」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「何度もある」は、90 歳以上が 21.4%で最も高く、次いで 75～79 歳が 10.4%、80～84 歳が 9.7%となっています。

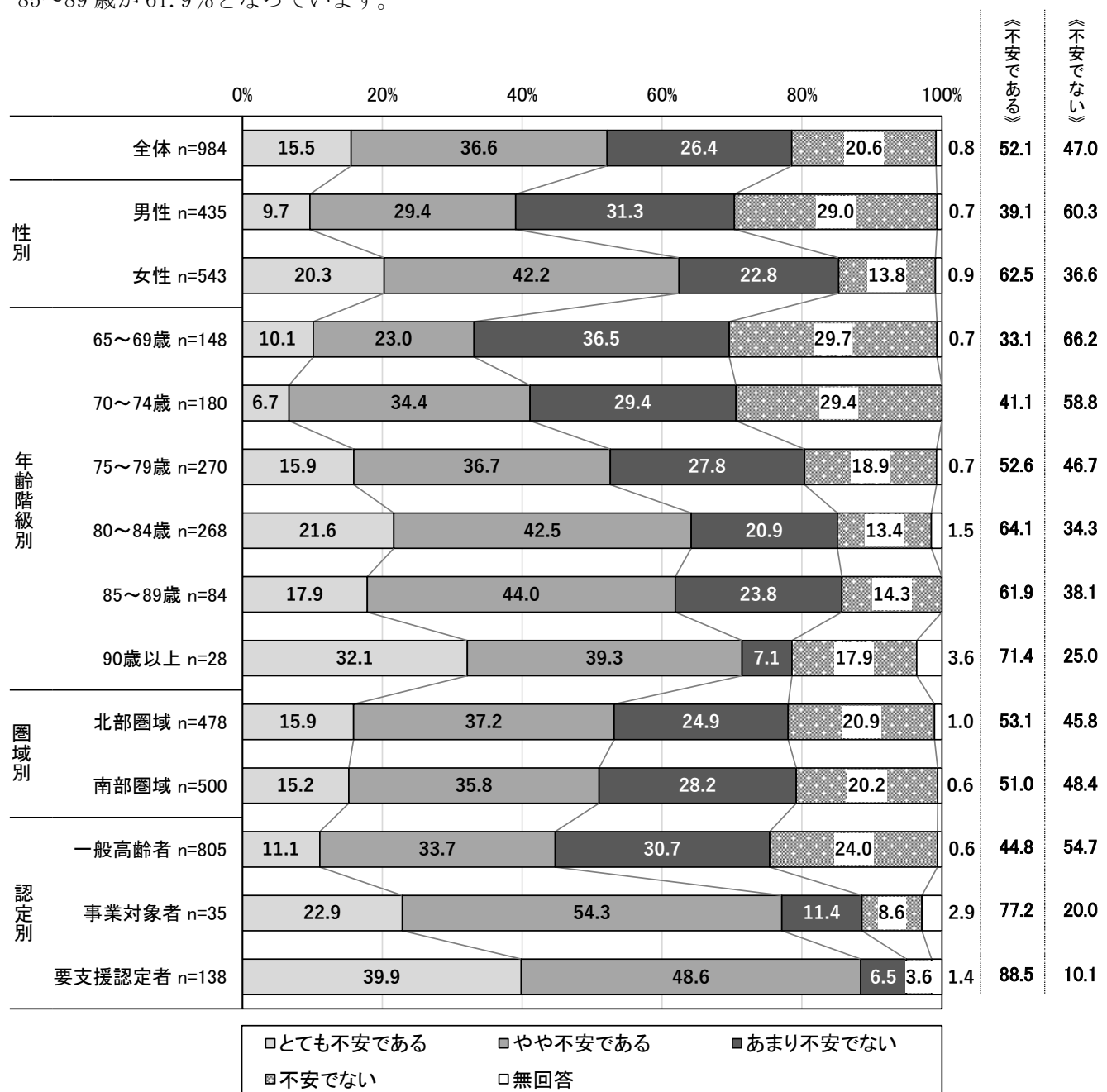


Q 5. 転倒に対する不安は大きいですか（1つのみ）

転倒に対する不安は大きいかについては、全体では「とても不安である」と「やや不安である」の合計値《不安である》が52.1%、「あまり不安でない」と「不安でない」の合計値《不安でない》が47.0%と、《不安である》が5.1ポイント上回っています。

性別でみると、《不安である》は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《不安である》は、90歳以上が71.4%で最も高く、次いで80～84歳が64.1%、85～89歳が61.9%となっています。

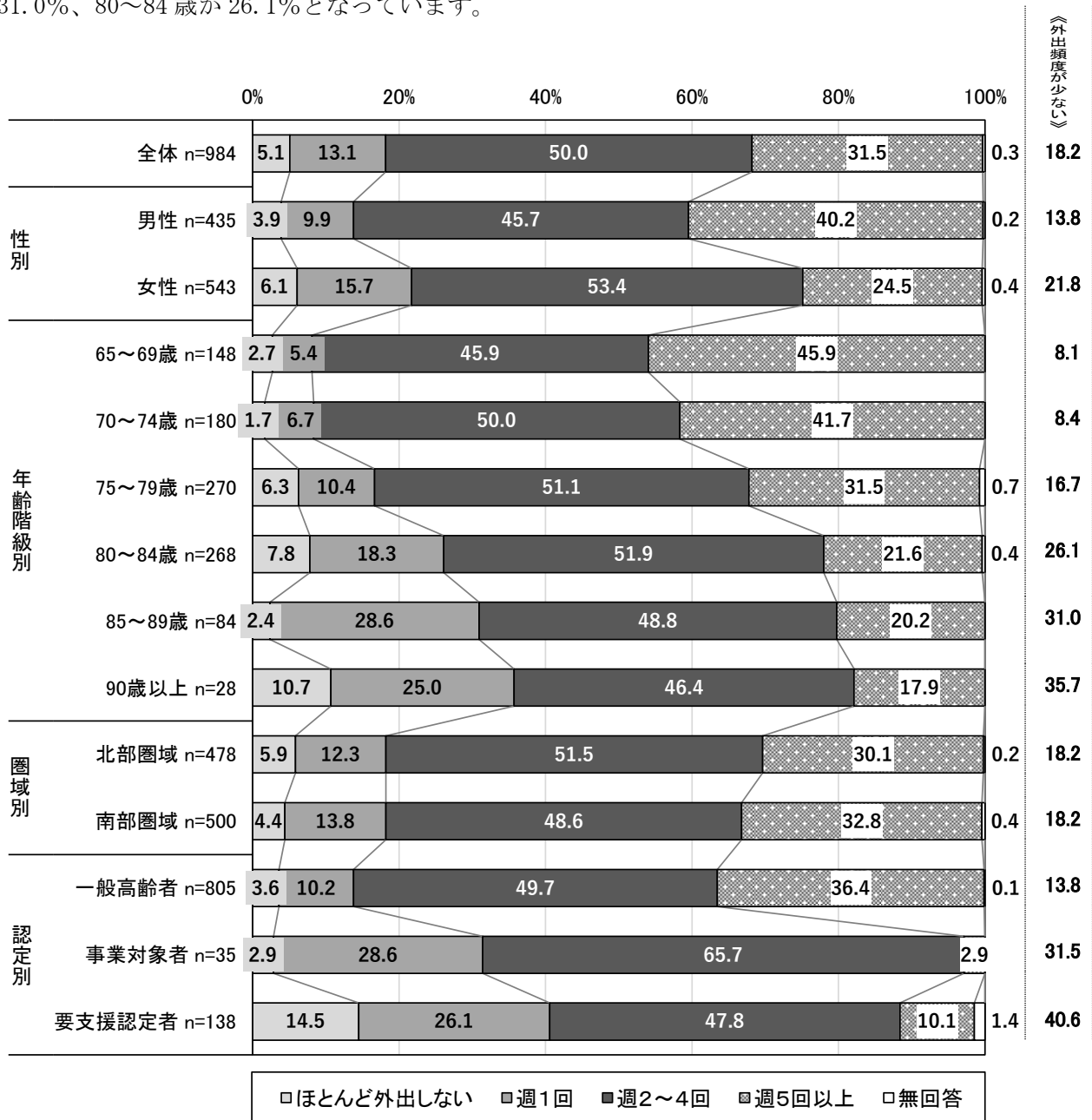


Q 6. 週に1回以上は外出していますか（1つのみ）

1週間の外出頻度については、全体では「週2～4回」が50.0%で最も高く、次いで「週5回以上」が31.5%、「週1回」が13.1%、「ほとんど外出しない」が5.1%となっています。

性別でみると、「ほとんど外出しない」と「週1回」の合計値《外出頻度が少ない》は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《外出頻度が少ない》は、90歳以上が35.7%で最も高く、次いで85～89歳が31.0%、80～84歳が26.1%となっています。

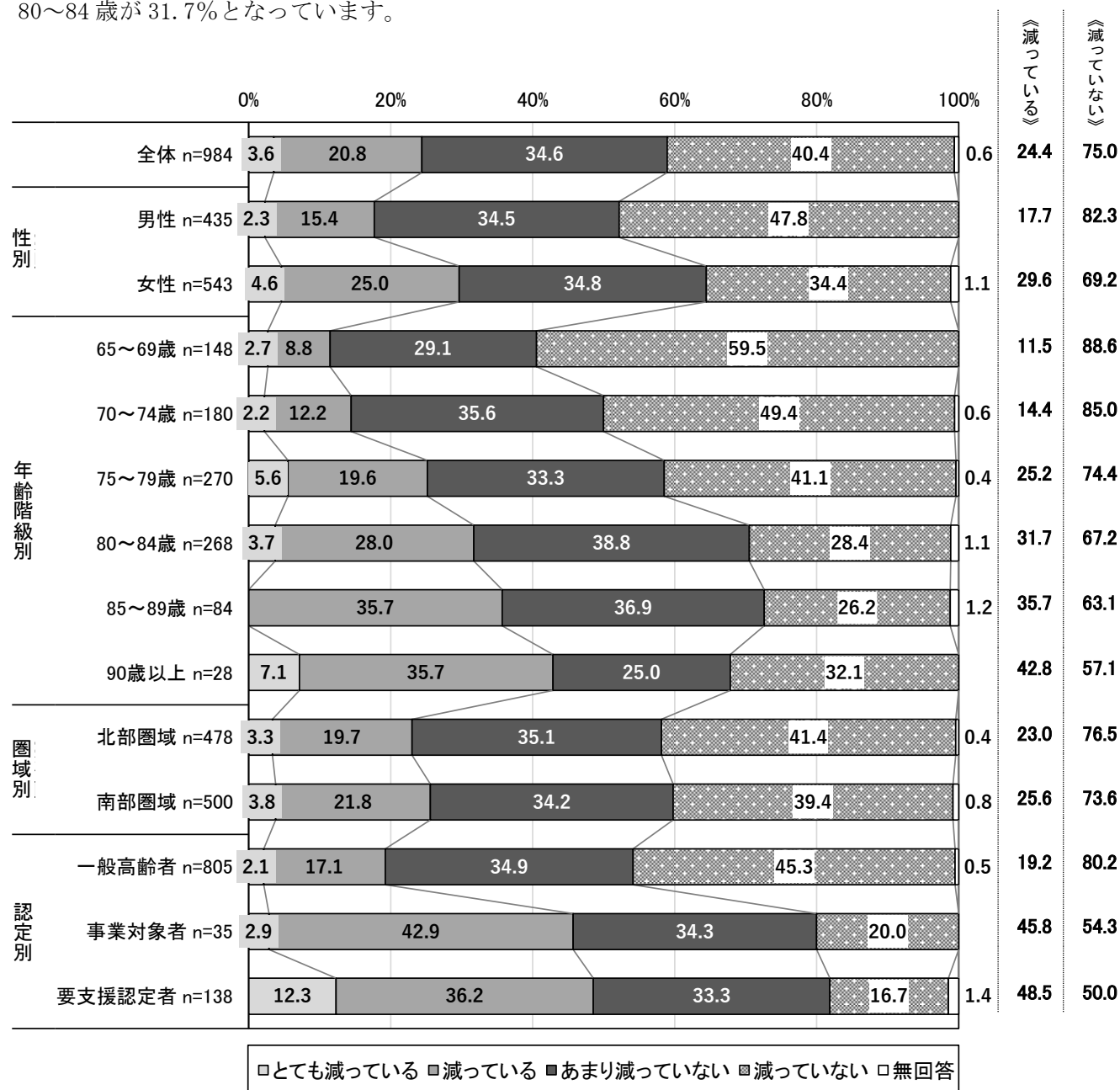


Q7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つのみ）

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、全体では「とても減っている」と「減っている」の合計値《減っている》が24.4%、「あまり減っていない」と「減っていない」の合計値《減っていない》が75.0%と、《減っていない》が50.6ポイント上回っています。

性別でみると、《減っている》は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《減っている》は、90歳以上が42.8%で最も高く、次いで85～89歳が35.7%、80～84歳が31.7%となっています。

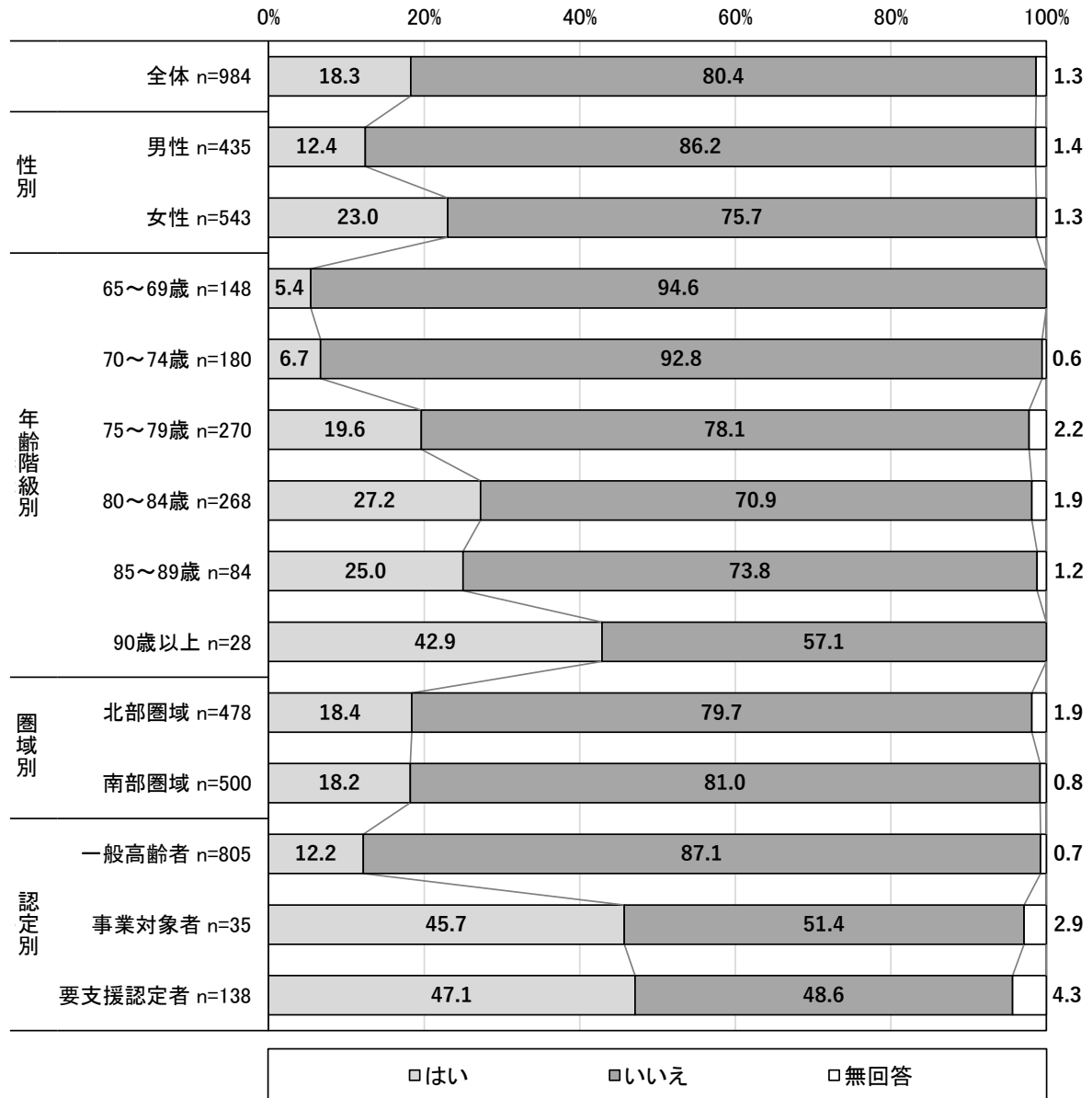


Q8. 外出を控えていますか（1つのみ）

外出を控えているかについては、全体では「はい」が18.3%、「いいえ」が80.4%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

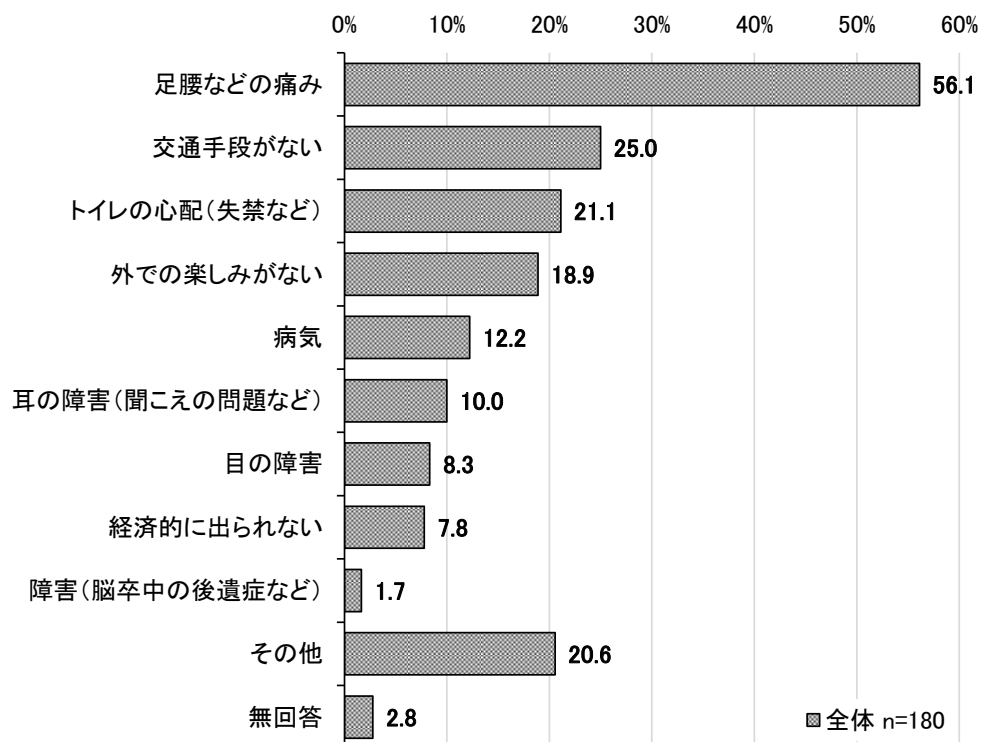
年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が42.9%で最も高く、次いで80～84歳が27.2%、85～89歳が25.0%となっています。



【Q8で「はい」(外出を控えている)の方のみ】

Q8-1. 外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)

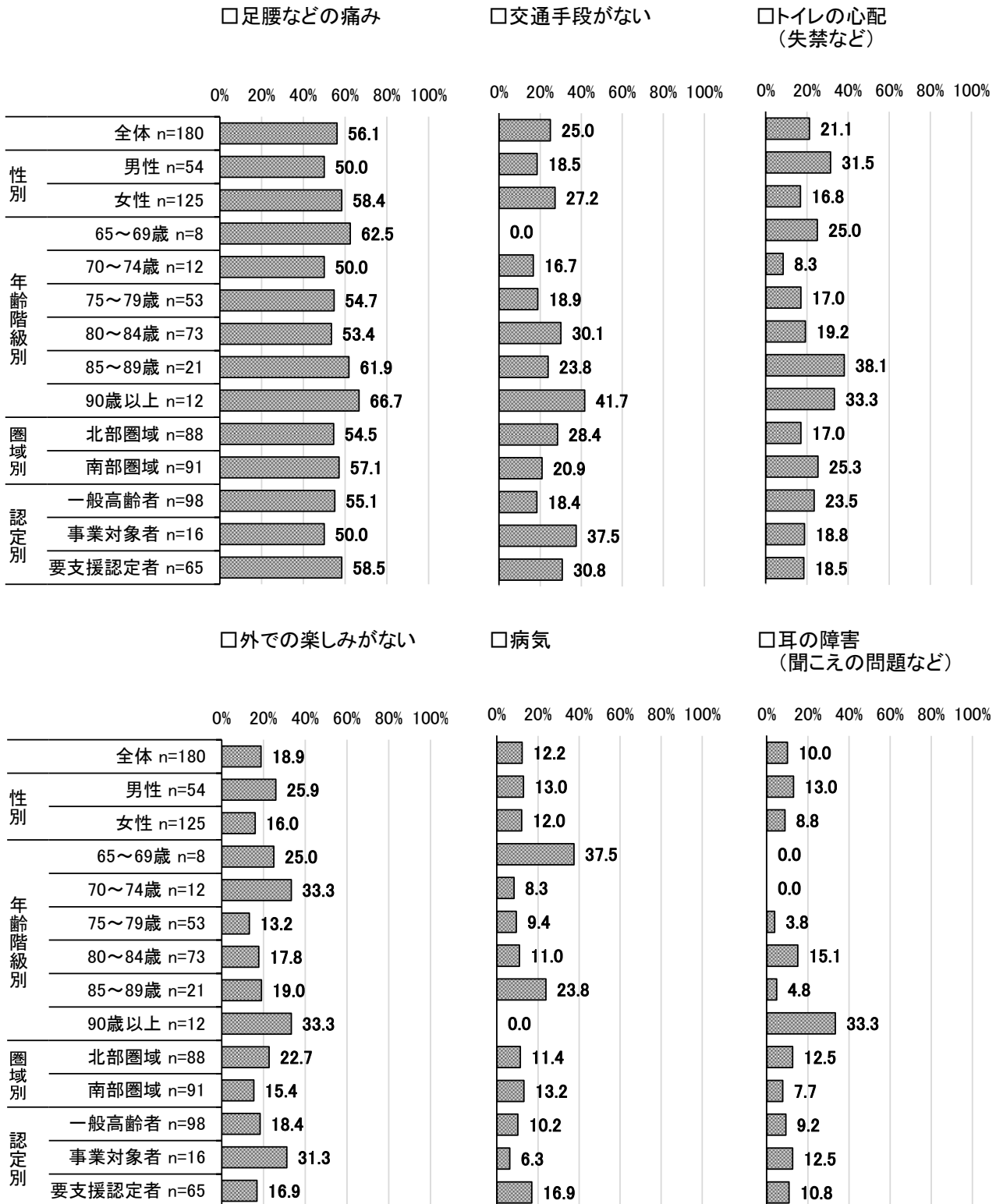
外出を控えている理由については、全体では「足腰などの痛み」が56.1%で最も高く、次いで「交通手段がない」が25.0%、「トイレの心配(失禁など)」が21.1%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

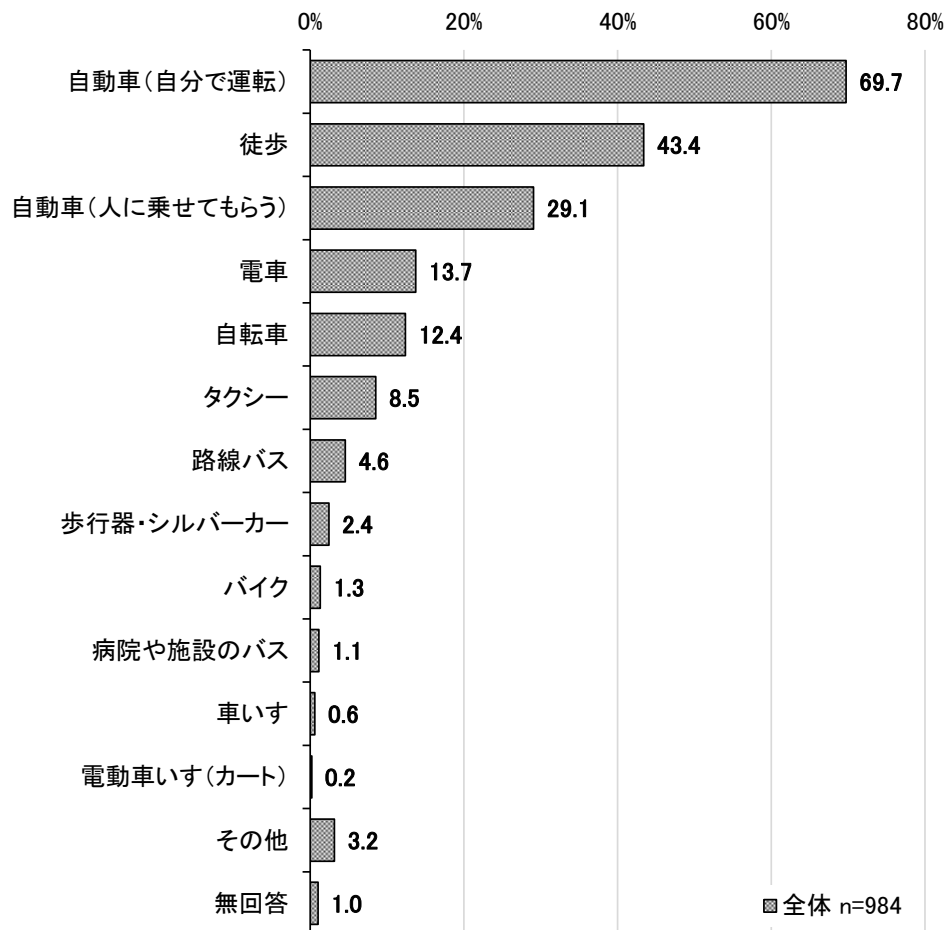
性別でみると、男性では、「足腰などの痛み」が50.0%で最も高く、次いで「トイレの心配（失禁など）」が31.5%、「外での楽しみがない」が25.9%となっています。女性では、「足腰などの痛み」が58.4%で最も高く、次いで「交通手段がない」が27.2%、「トイレの心配（失禁など）」が16.8%となっています。

圏域別でみると、「交通手段がない」は、南部圏域に比べ北部圏域が上回っています。



Q9. 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

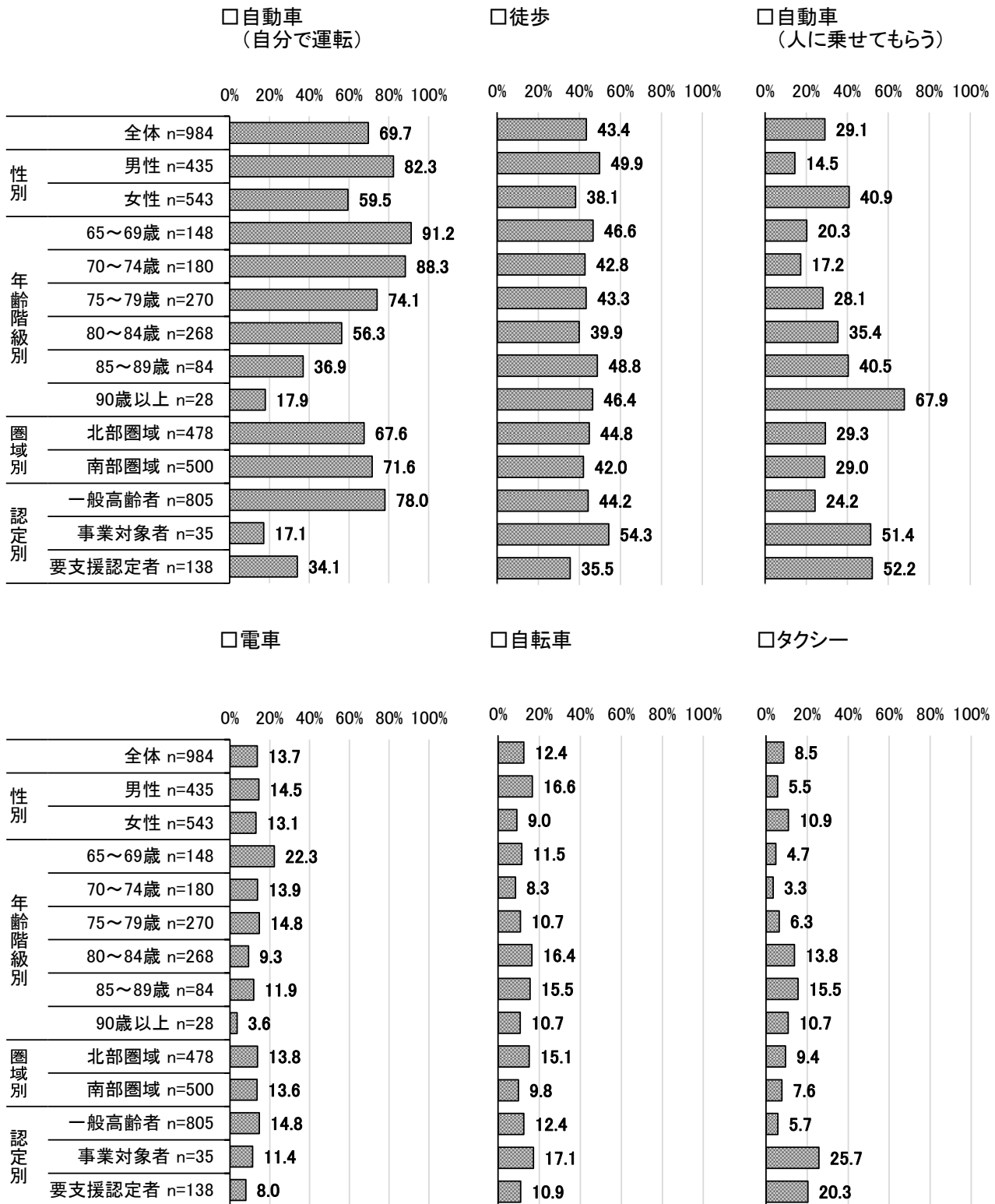
外出する際の移動手段については、全体では「自動車（自分で運転）」が69.7%で最も高く、次いで「徒歩」が43.4%、「自動車（人に乗せてもらう）」が29.1%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

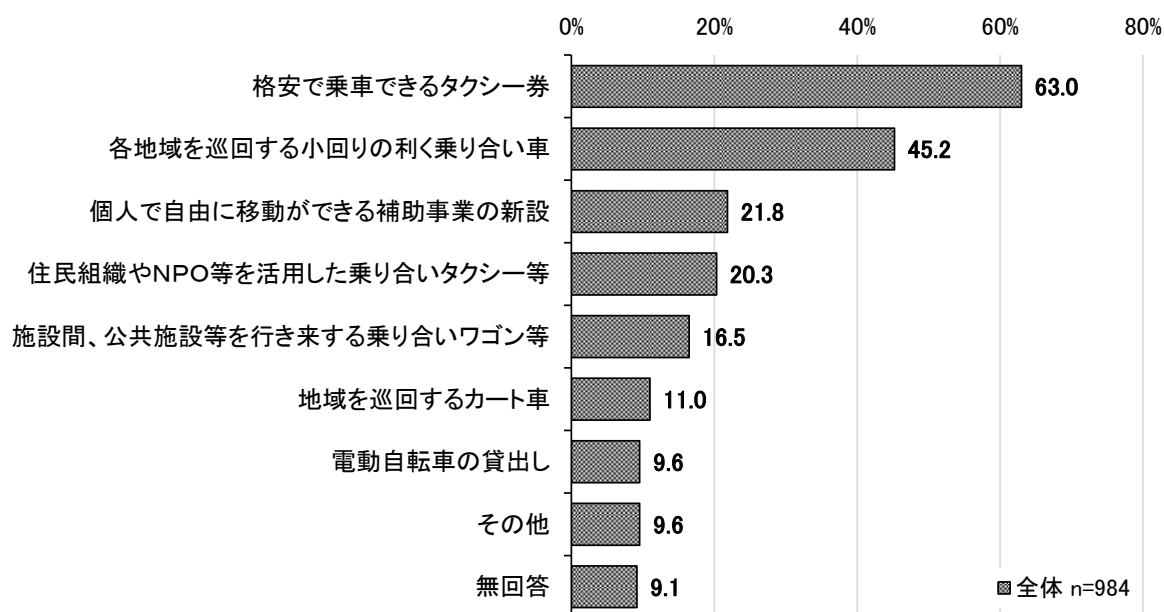
性別でみると、男性では、「自動車（自分で運転）」が82.3%で最も高く、次いで「徒歩」が49.9%、「自転車」が16.6%となっています。女性では、「自動車（自分で運転）」が59.5%で最も高く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」が40.9%、「徒歩」が38.1%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「自動車（人に乗せてもらう）」は増加しています。



Q10. 運転免許証の返納について、村にどんな手段があれば考えられますか（いくつでも）

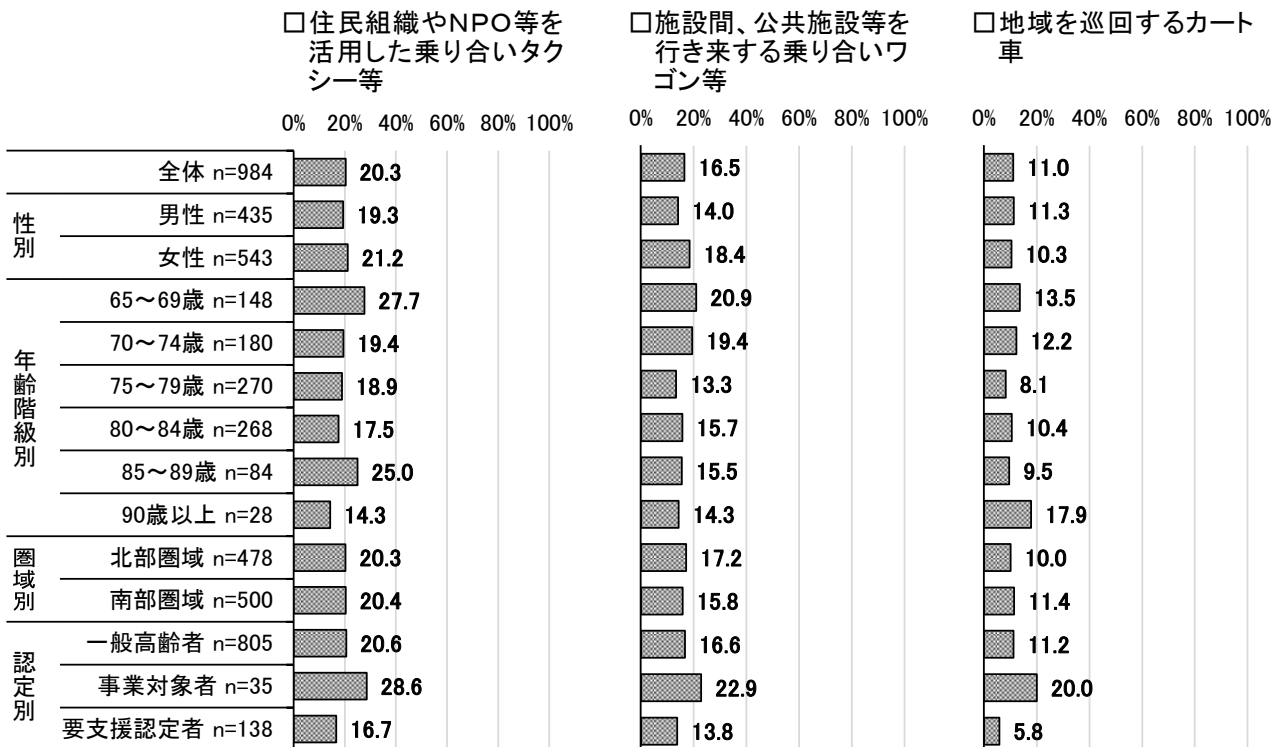
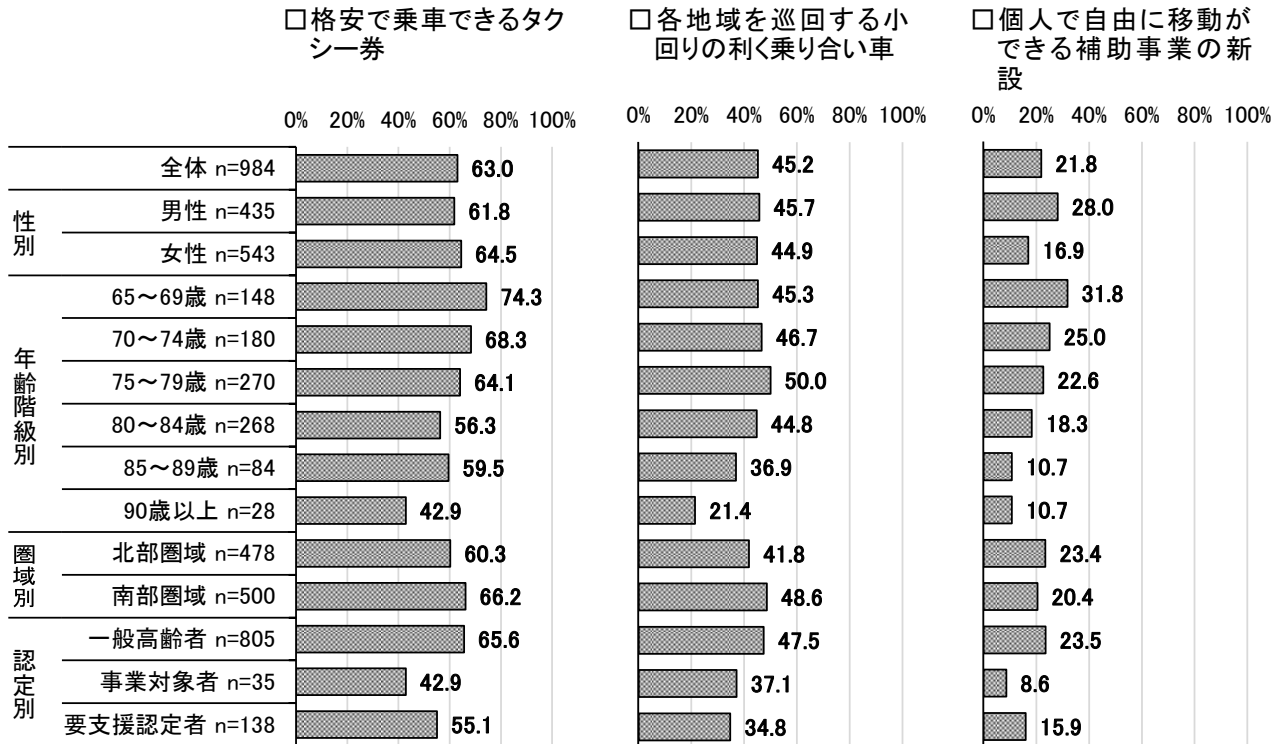
村にどんな手段があれば、運転免許証の返納を考えられるかについては、全体では「格安で乗車できるタクシー券」が63.0%で最も高く、次いで「各地域を巡回する小回りの利く乗り合い車」が45.2%、「個人で自由に移動ができる補助事業の新設」が21.8%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

性別でみると、「個人で自由に移動ができる補助事業の新設」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

圏域別でみると、「格安で乗車できるタクシー券」「各地域を巡回する小回りの利く乗り合い車」は、北部圏域に比べ南部圏域が上回っています。

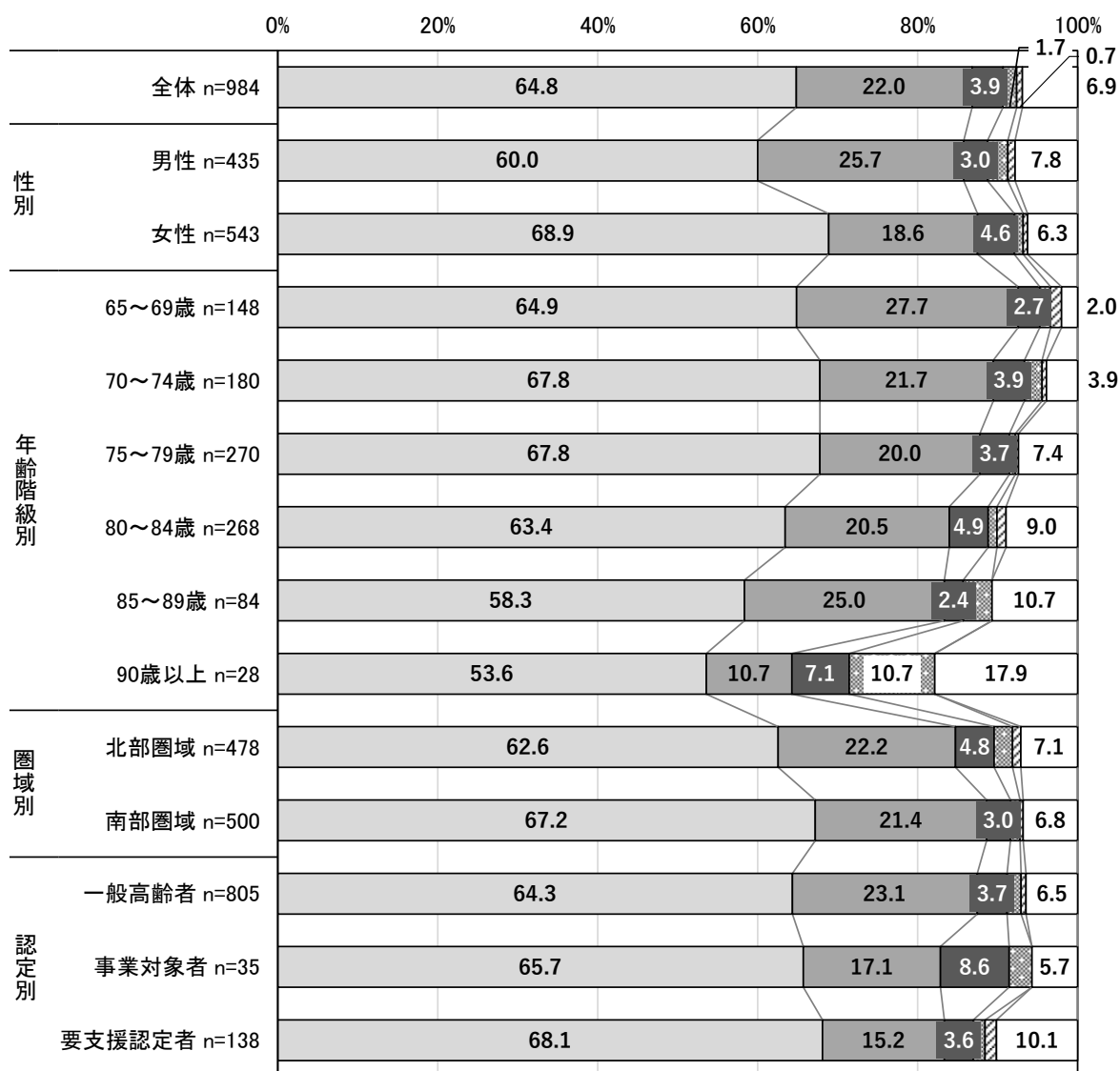


Q11. 移動にかかる料金については、1回の利用でいくらまで自己負担額を出せますか（1つのみ）

※上限の目安：村内片道

1回の移動で出せる自己負担額については、「300円まで（基本：デマンドタクシーあいのりくんの片道料金と同じ）」が64.8%で最も高く、次いで「500円まで（例：週2回利用時 月8,000円前後）」が22.0%、「700円まで（例：週2回利用時 月10,000円前後）」が3.9%となっています。

性別でみると、「300円まで（基本：デマンドタクシーあいのりくんの片道料金と同じ）」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。



- 300円まで(基本：デマンドタクシーあいのりくんの片道料金と同じ)
- 500円まで(例：週2回利用時 月8,000円前後)
- 700円まで(例：週2回利用時 月10,000円前後)
- 1,000円まで(例：週2回利用時 月16,000円)
- ▨それ以上
- 無回答

3. 食べることについて

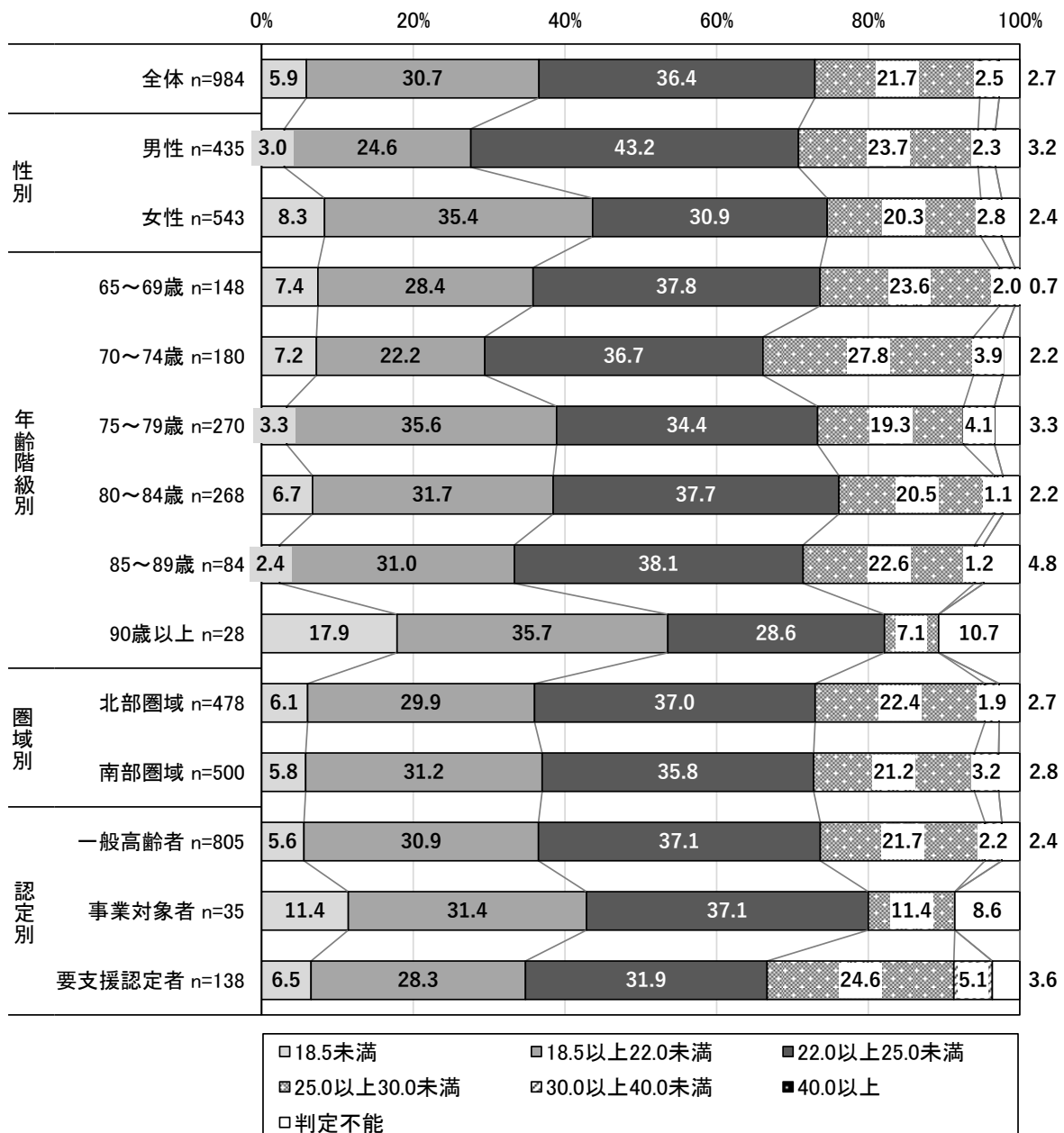
本項目は、身長・体重からBMIを算出し、肥満度の構成を把握するとともに、口腔機能の状況、歯の数と入れ歯の利用状況、だれかと食事をする機会を把握し、食に係る高齢者福祉施策を検討するための項目となっています。

Q1. 身長・体重

身長・体重から算出されるBMIについてみると、全体では「22.0以上25.0未満」が36.4%で最も高く、次いで「18.5以上22.0未満」が30.7%、「25.0以上30.0未満」が21.7%となっています。

性別でみると、「18.5以上22.0未満」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「18.5以上22.0未満」は、90歳以上が35.7%で最も高く、次いで75～79歳が35.6%、80～84歳が31.7%となっています。



◆「18.5未満」⇒『やせ』

◆「18.5以上25.0未満」⇒『普通体重』

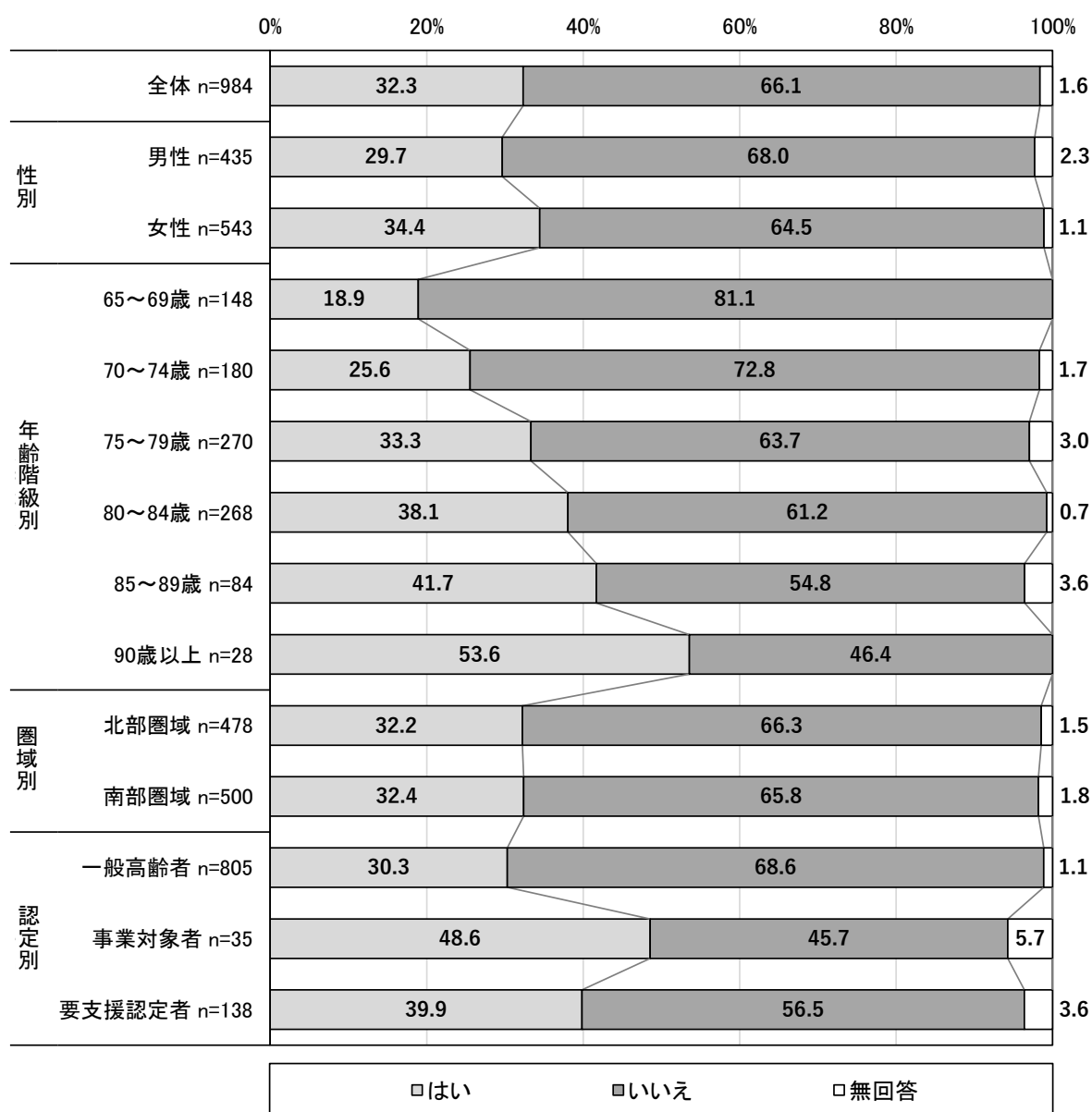
◆「25.0以上」⇒『肥満』

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）

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについては、全体では「はい」が 32.3%、「いいえ」が 66.1%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

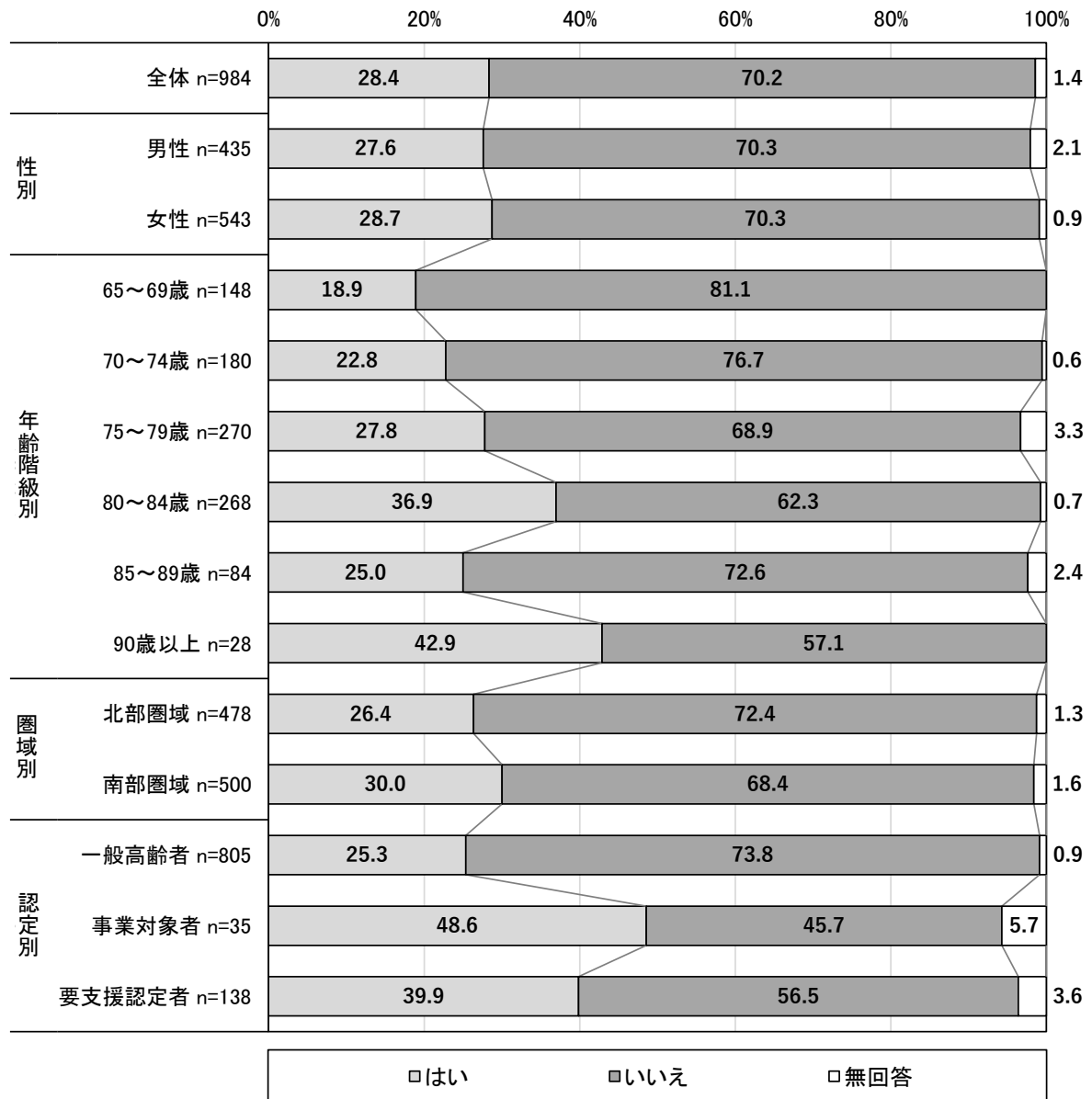
年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が 53.6%で最も高く、次いで 85～89歳が 41.7%、80～84歳が 38.1%となっています。



Q3. お茶や汁物等でむせることがありますか（1つのみ）

お茶や汁物等でむせることがあるかについては、全体では「はい」が28.4%、「いいえ」が70.2%となっています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が42.9%で最も高く、次いで80～84歳が36.9%、75～79歳が27.8%となっています。

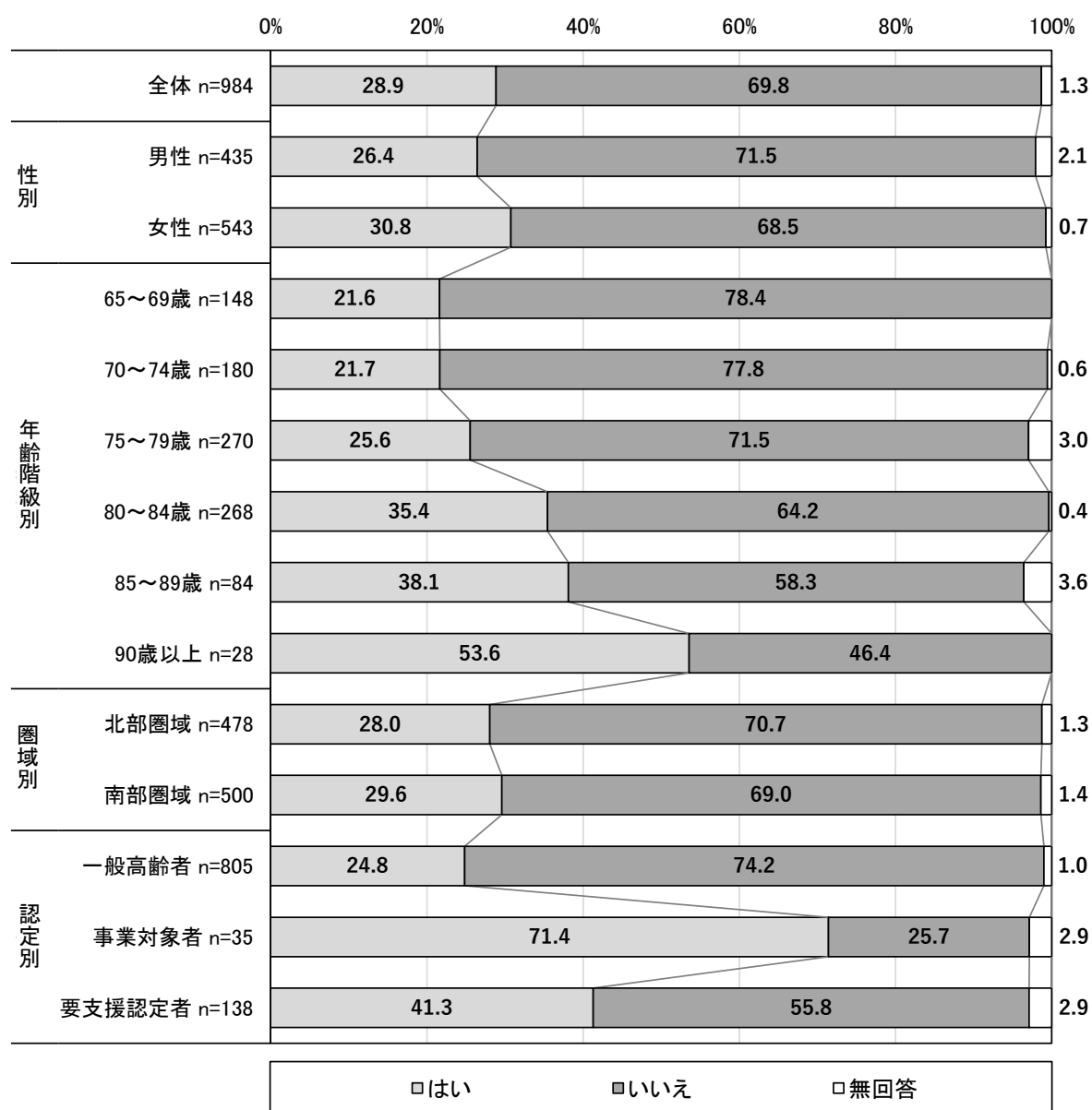


Q4. 口の渇きが気になりますか（1つのみ）

口の渇きが気になるかについては、全体では「はい」が 28.9%、「いいえ」が 69.8%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が 53.6%で最も高く、次いで 85～89歳が 38.1%、80～84歳が 35.4%となっています。

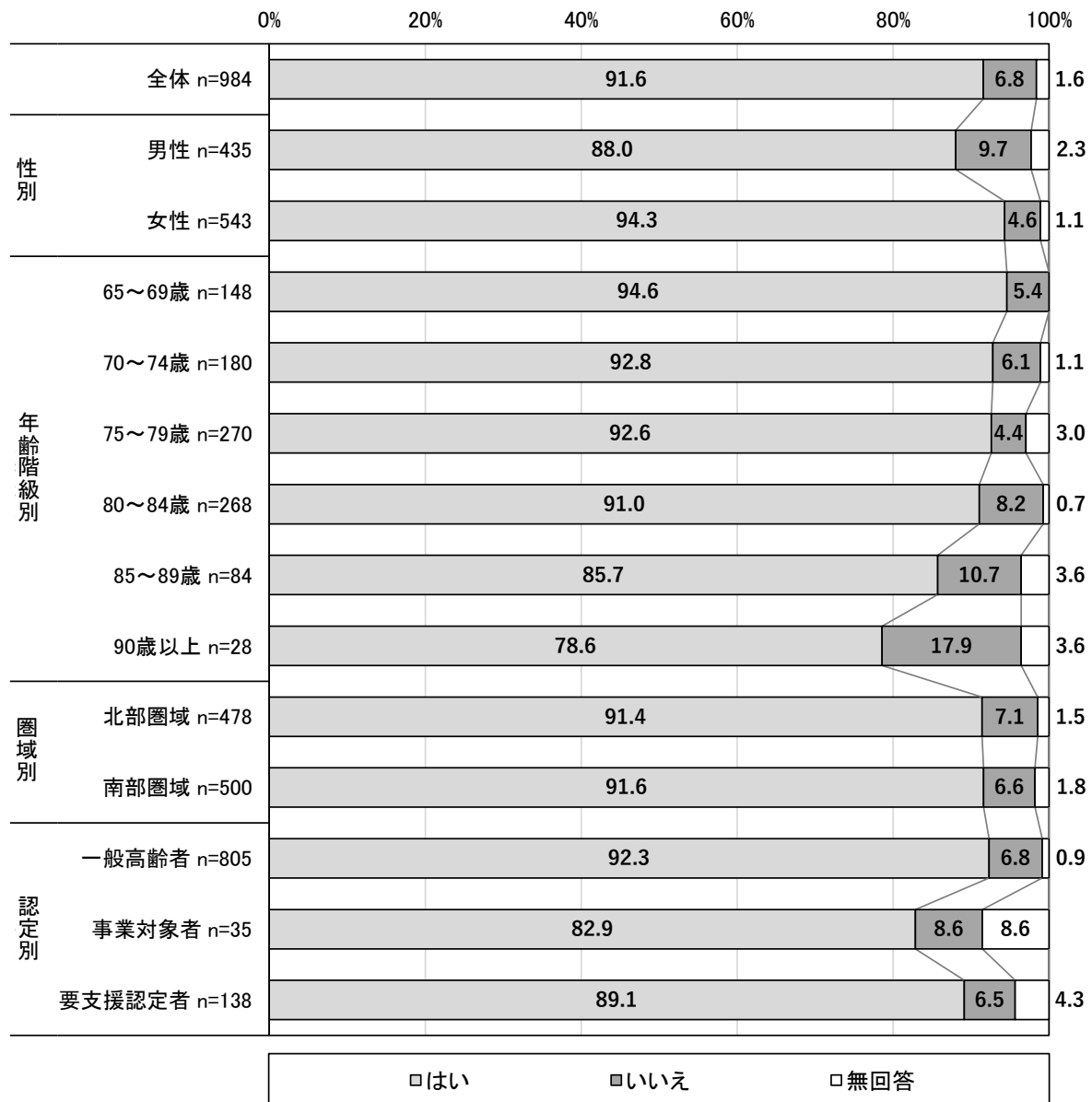


Q5. 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか（1つのみ）

歯磨きを毎日しているかについては、全体では「はい」が91.6%、「いいえ」が6.8%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

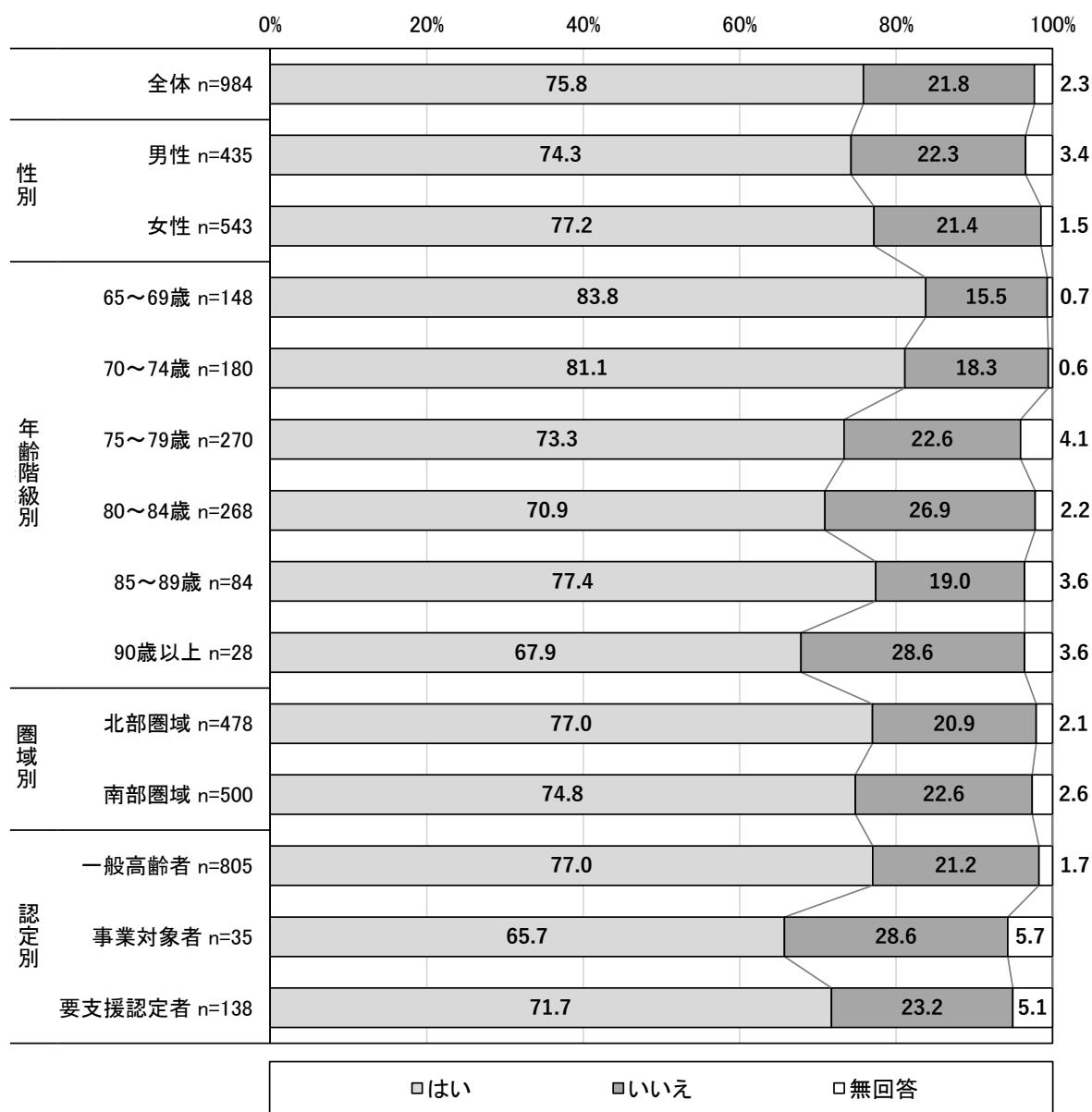
年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が17.9%で最も高く、次いで85～89歳が10.7%、80～84歳が8.2%となっています。



Q 6. 噛み合わせは良いですか（1つのみ）

噛み合わせは良いかについては、全体では「はい」が75.8%、「いいえ」が21.8%となっています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が28.6%で最も高く、次いで80～84歳が26.9%、75～79歳が22.6%となっています。

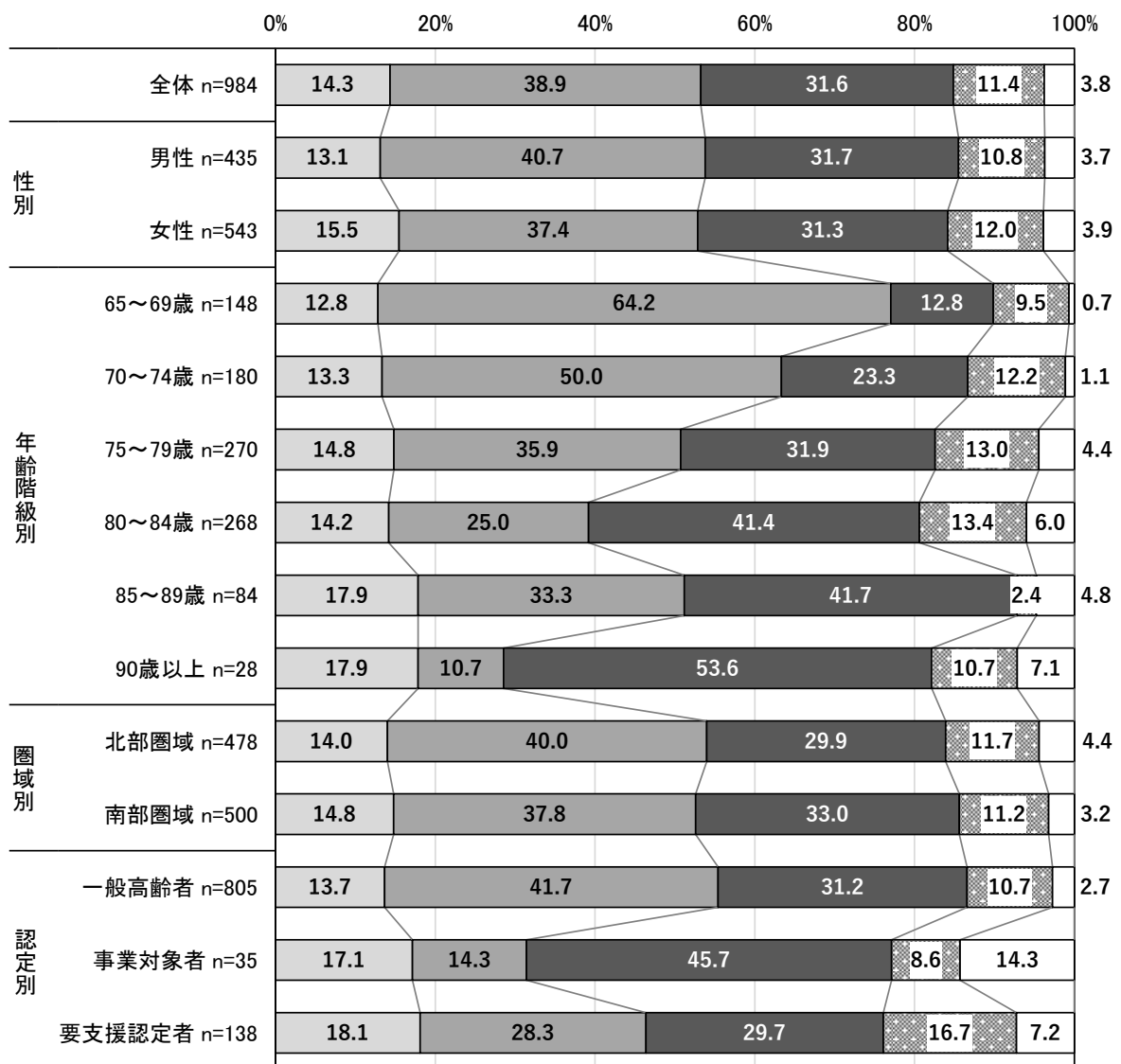


Q7. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。

（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です）（1 つのみ）

歯の数と入れ歯の利用状況については、全体では「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」が 38.9%で最も高く、次いで「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」が 31.6%、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」が 14.3%、「自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし」が 11.4%となっています。

年齢階級別でみると、「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」は、65～69 歳が 64.2%で最も高く、次いで 70～74 歳が 50.0%、75～79 歳が 35.9%となっています。

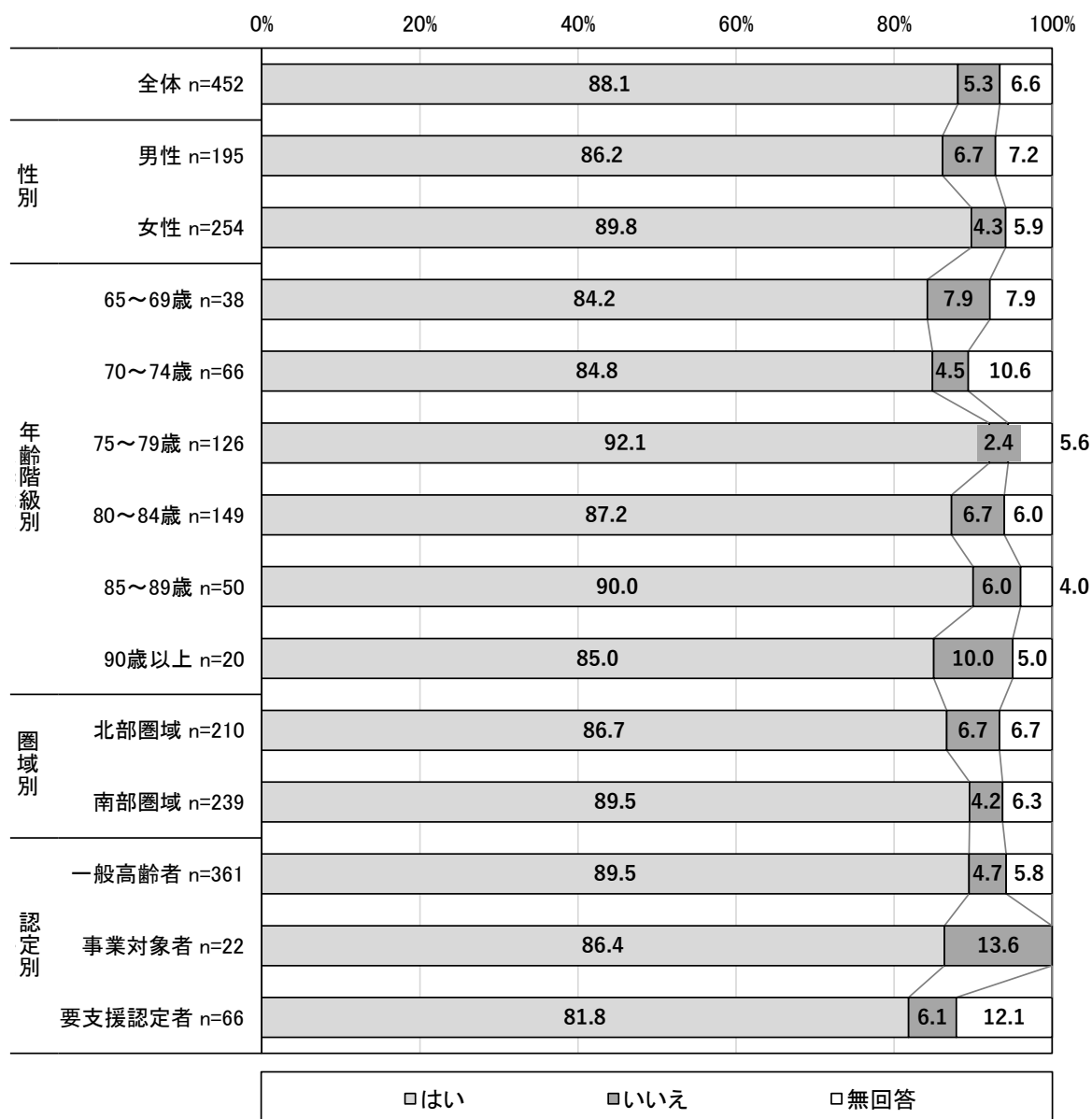


- 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用
- 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
- 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用
- 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし
- 無回答

【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】

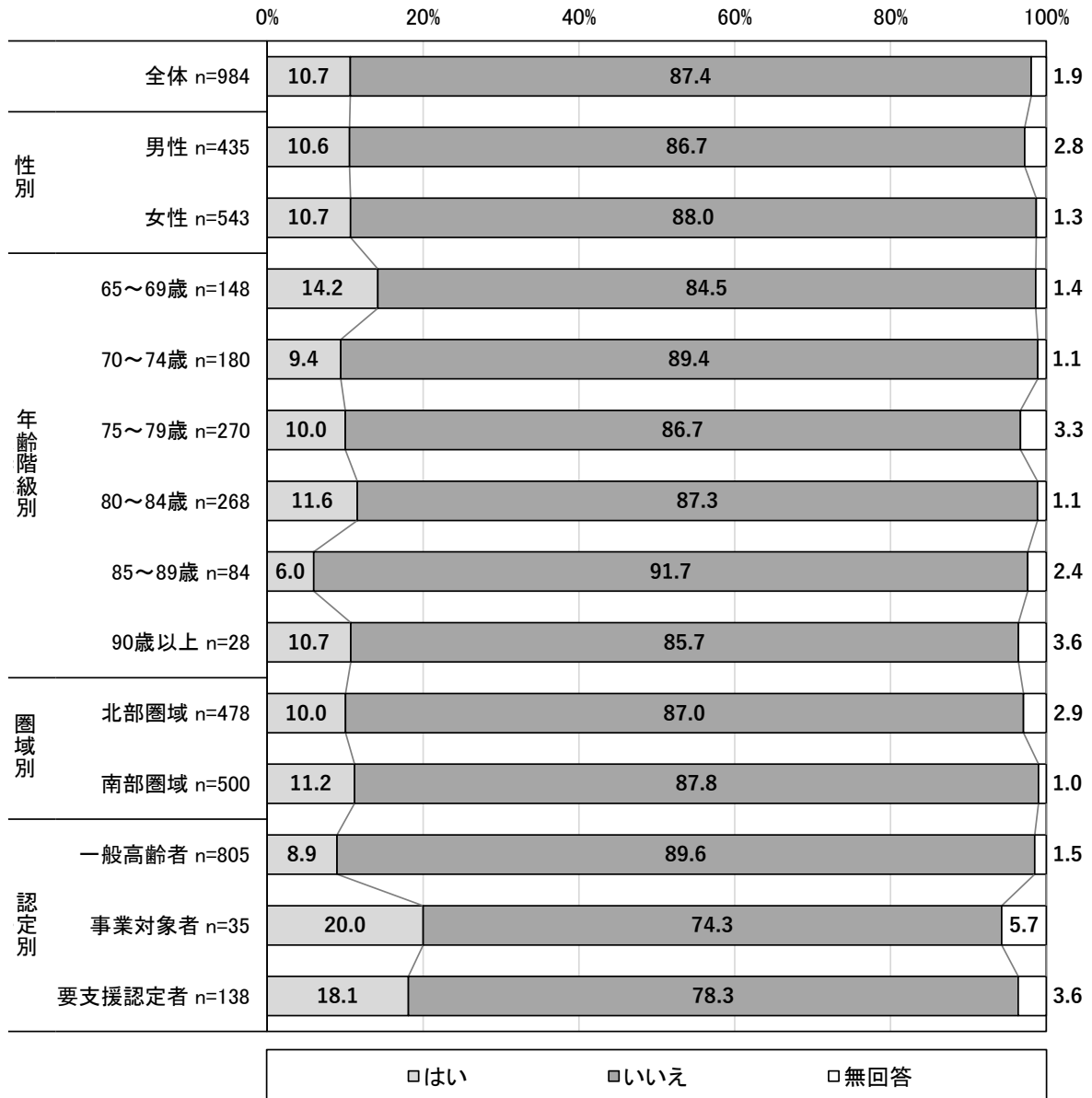
Q7-1. 毎日入れ歯の手入れをしていますか（1つのみ）

毎日入れ歯の手入れをしているかについては、全体では「はい」が88.1%、「いいえ」が5.3%となっています。



Q 8. 6 か月間で2～3 kg以上の体重減少がありましたか（1つのみ）

6 か月間で2～3 kg以上の体重減少があったかについては、全体では「はい」が 10.7%、「いいえ」が 87.4%となっています。

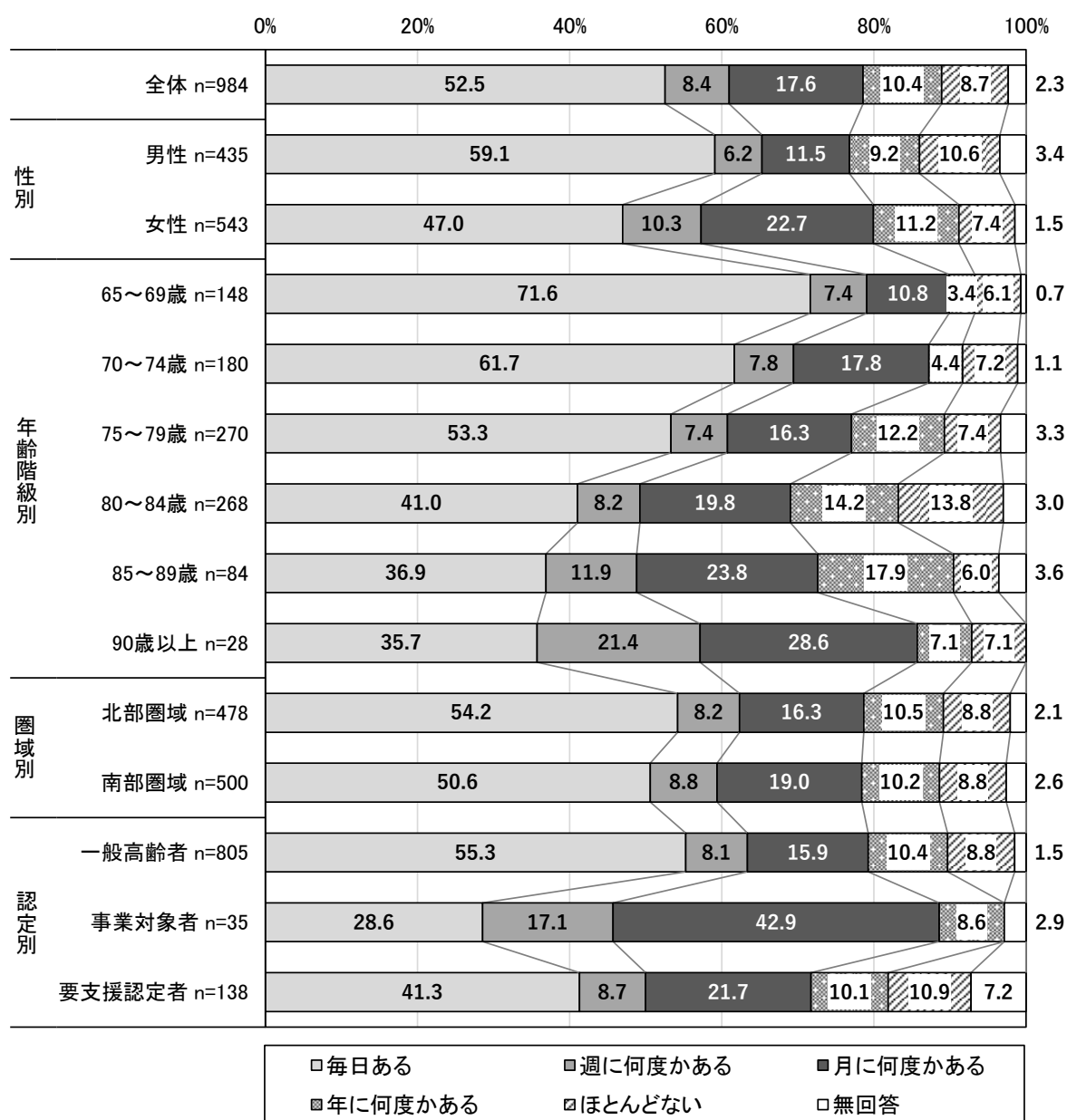


Q9. どなたかと食事をとにもする機会がありますか（1つのみ）

誰かと食事をとにもする機会については、全体では「毎日ある」が 52.5%で最も高く、次いで「月に何度かある」が 17.6%、「年に何度かある」が 10.4%となっています。

性別でみると、「毎日ある」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「毎日ある」は、65～69 歳が 71.6%で最も高く、次いで 70～74 歳が 61.7%、75～79 歳が 53.3%となっています。



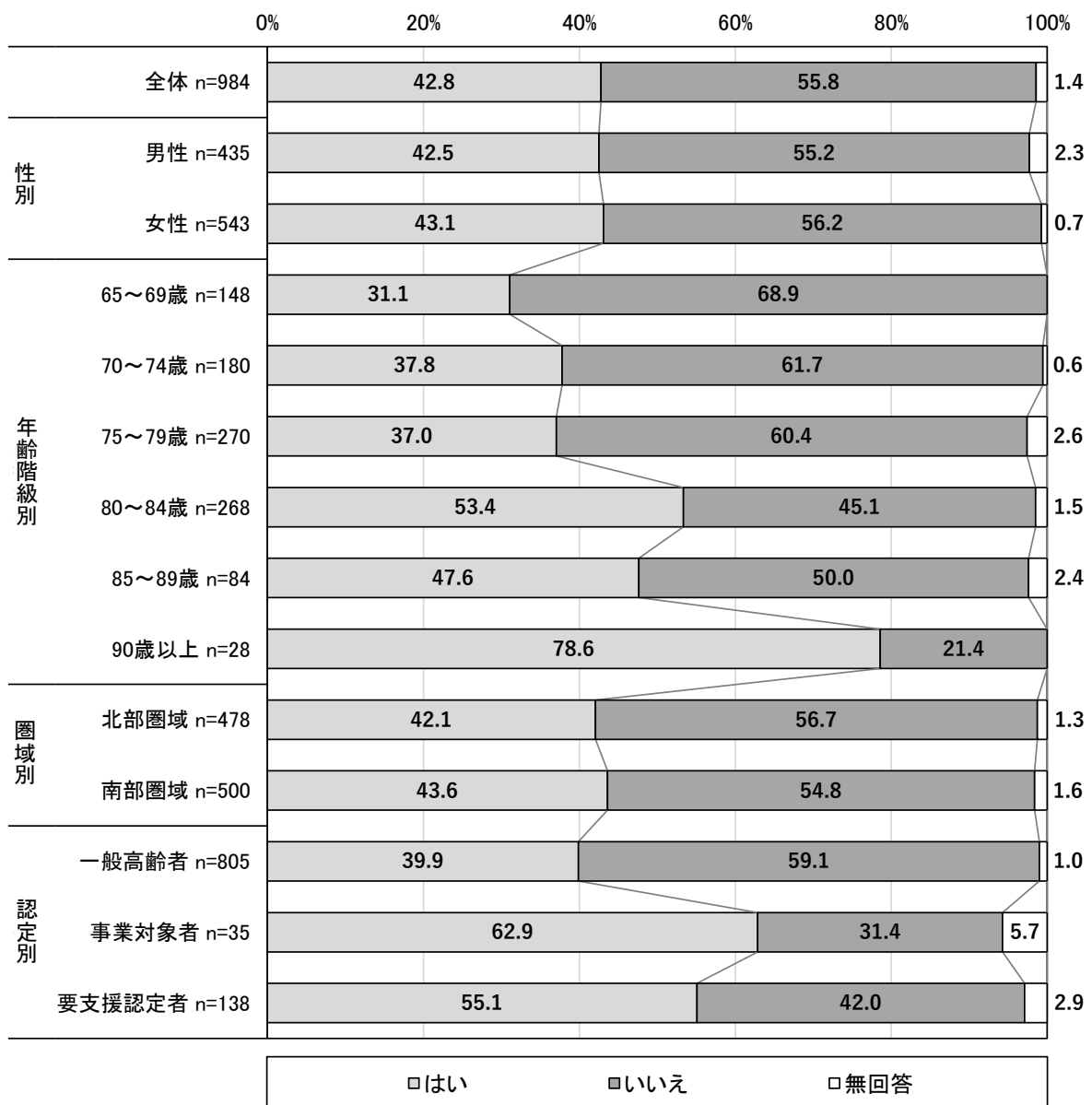
4. 毎日の生活について

本項目は、物忘れの状況から認知機能の低下を把握するとともに、日常生活の状況から生活機能の低下を把握し、日常生活の質と介護予防の関連性を検討するための項目となっています。

Q 1. 物忘れが多いと感じますか（1つのみ）

物忘れが多いと感じるかについては、全体では「はい」が42.8%、「いいえ」が55.8%となっています。

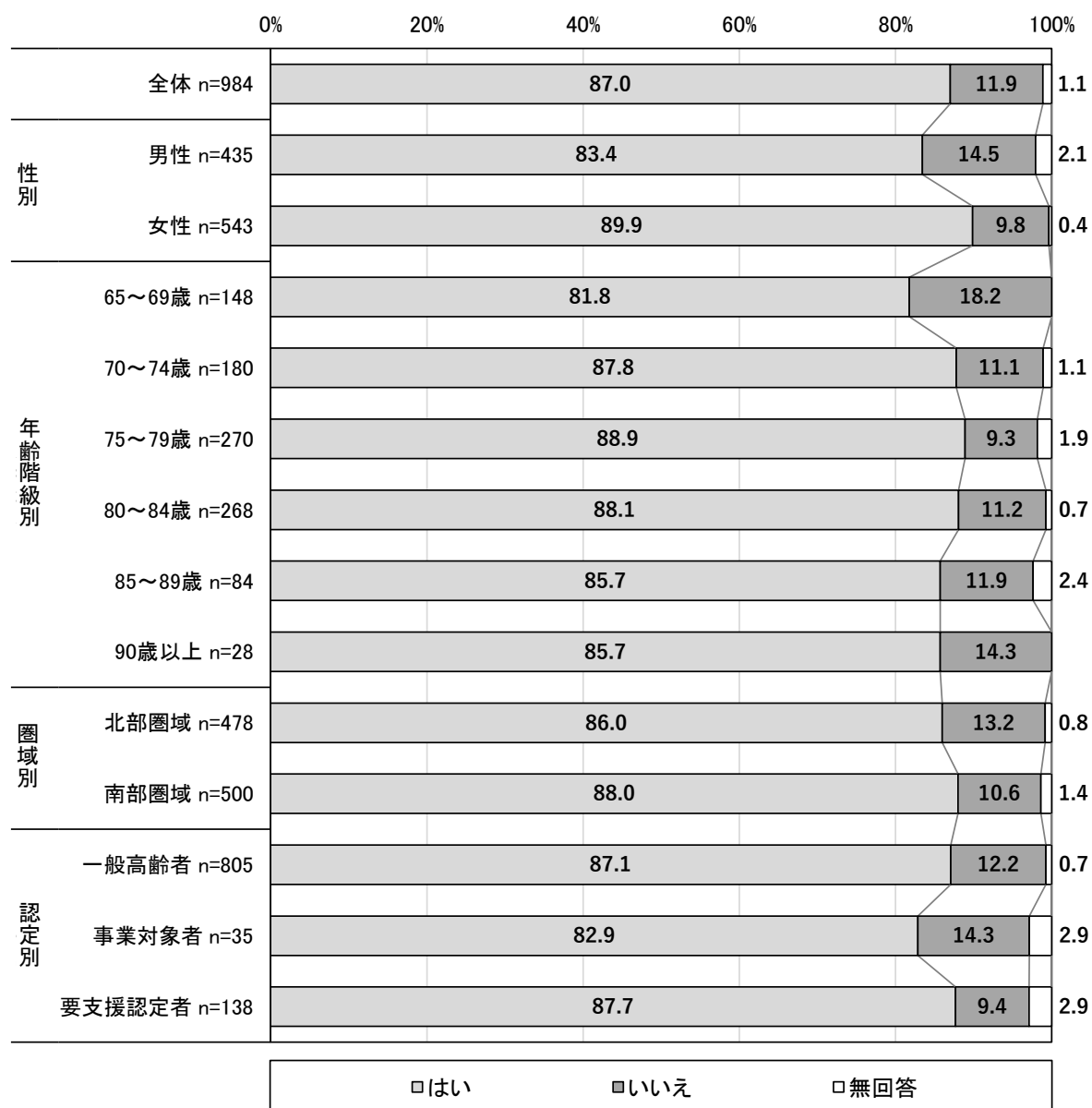
年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が78.6%で最も高く、次いで80～84歳が53.4%、85～89歳が47.6%となっています。



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）

自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているかについては、全体では「はい」が 87.0%、「いいえ」が 11.9%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

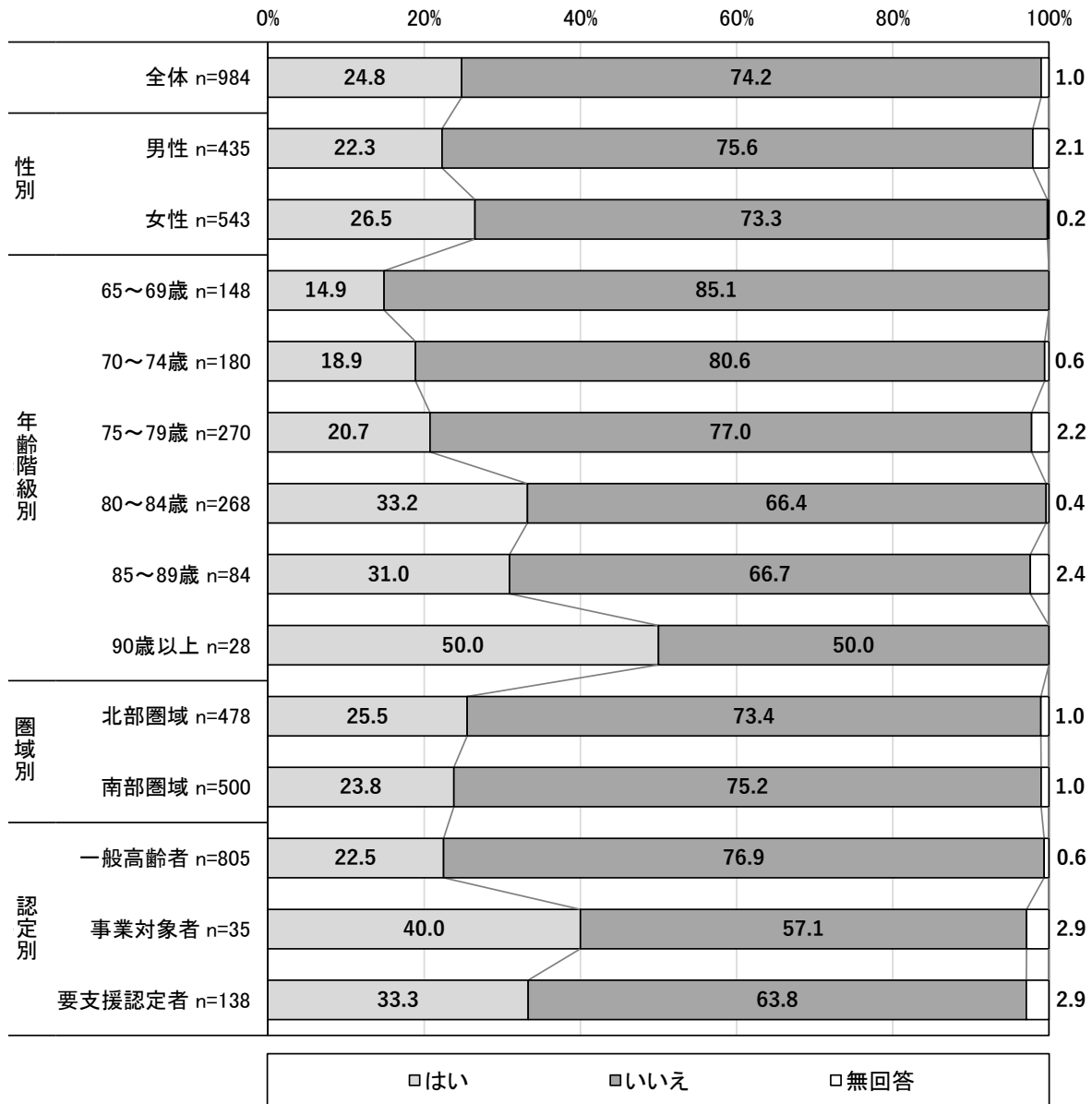


Q3. 今日が何月何日かわからないときがありますか（1つのみ）

今日が何月何日かわからないときがあるかについては、全体では「はい」が 24.8%、「いいえ」が 74.2%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が 50.0%で最も高く、次いで 80～84歳が 33.2%、85～89歳が 31.0%となっています。

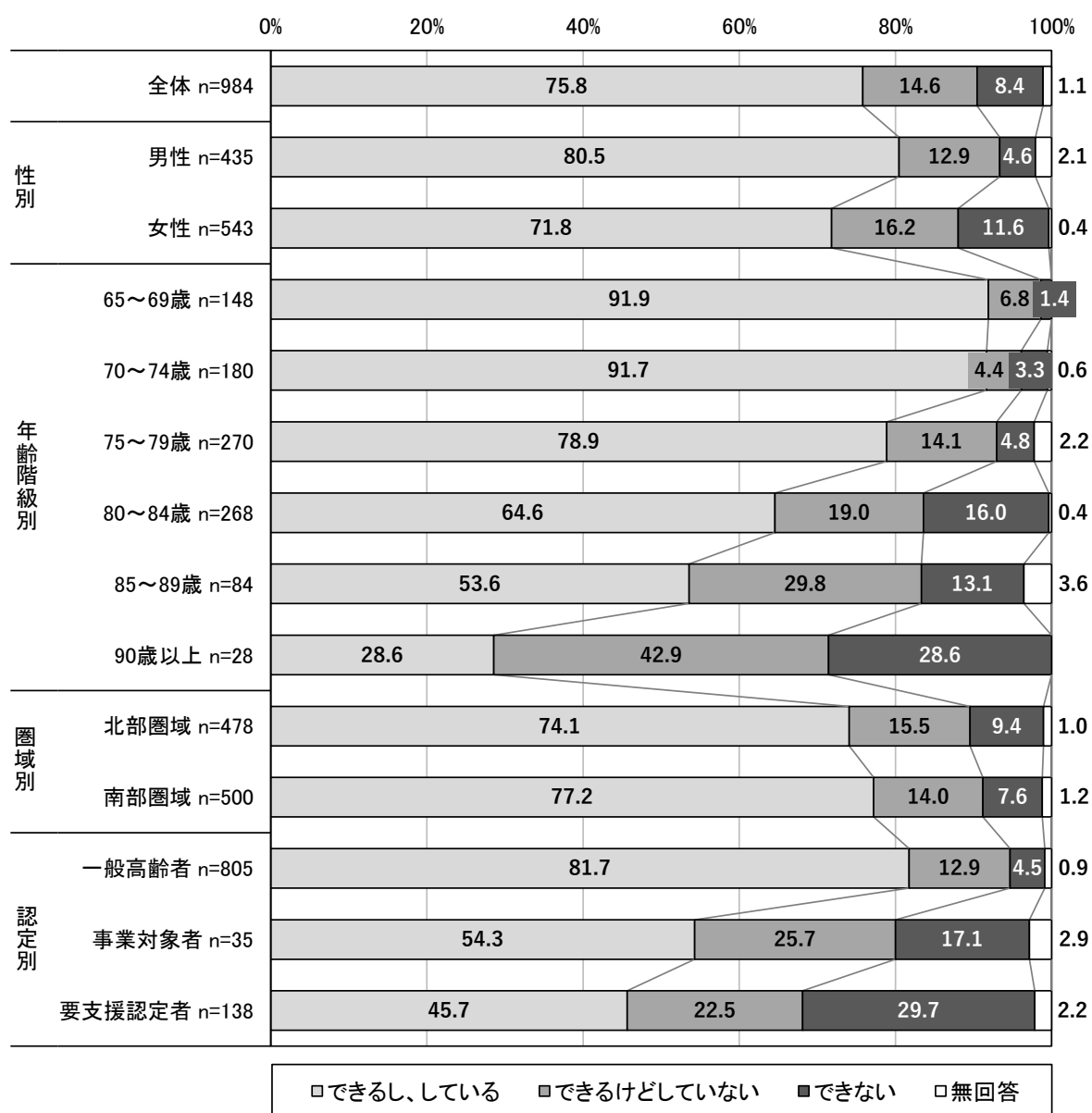


Q4. バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）（1つのみ）

バスや電車を使って1人で外出しているかについては、全体では「できるし、している」が75.8%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が14.6%、「できない」が8.4%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が28.6%で最も高く、次いで80～84歳が16.0%、85～89歳が13.1%となっています。

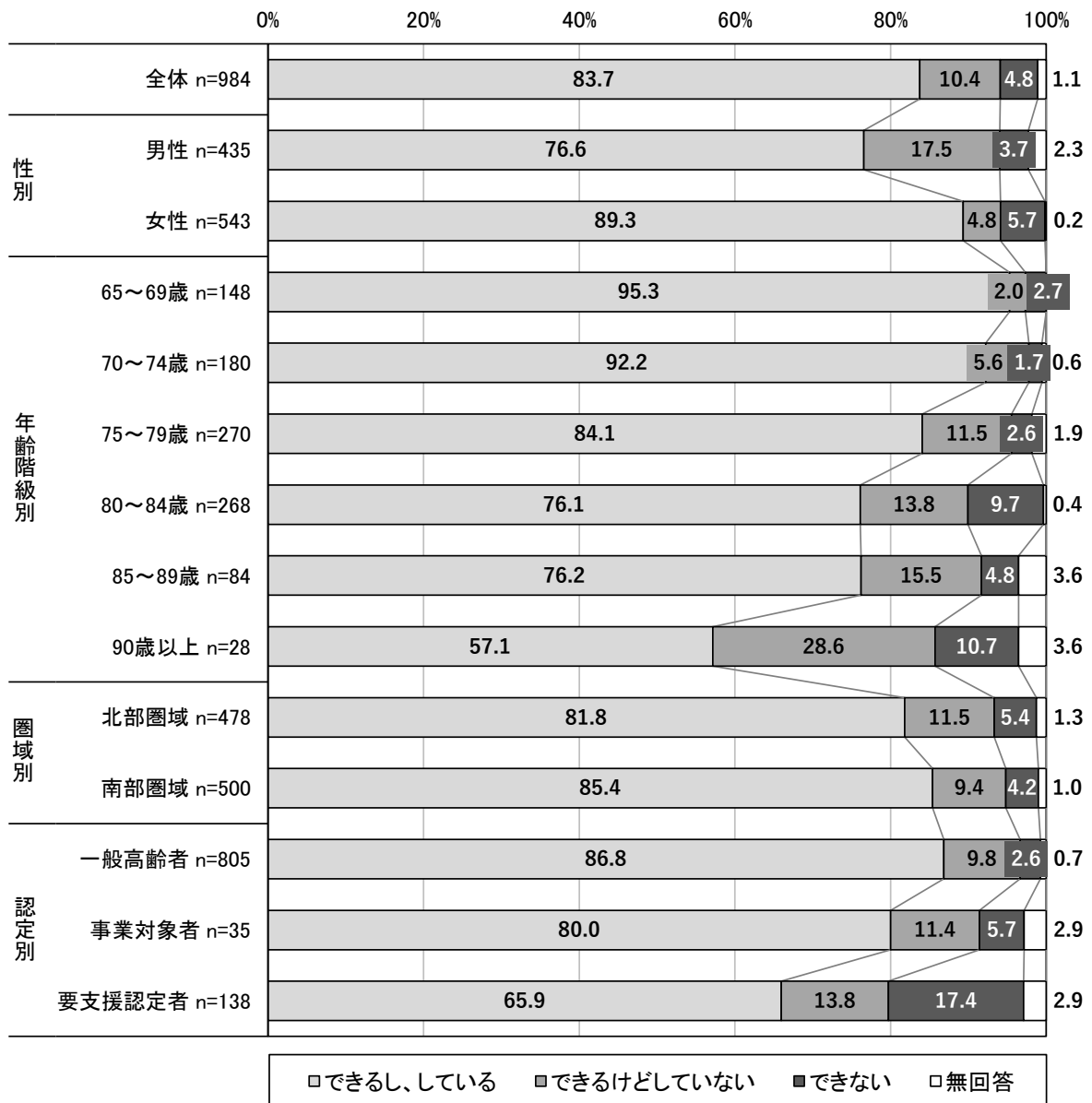


Q5. 自分で食品・日用品の買い物をしていますか（1つのみ）

自分で食品・日用品の買い物をしているかについては、全体では「できるし、している」が 83.7% で最も高く、次いで「できるけどしていない」が 10.4%、「できない」が 4.8%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90 歳以上が 10.7%で最も高く、次いで 80～84 歳が 9.7%、85～89 歳が 4.8%となっています。

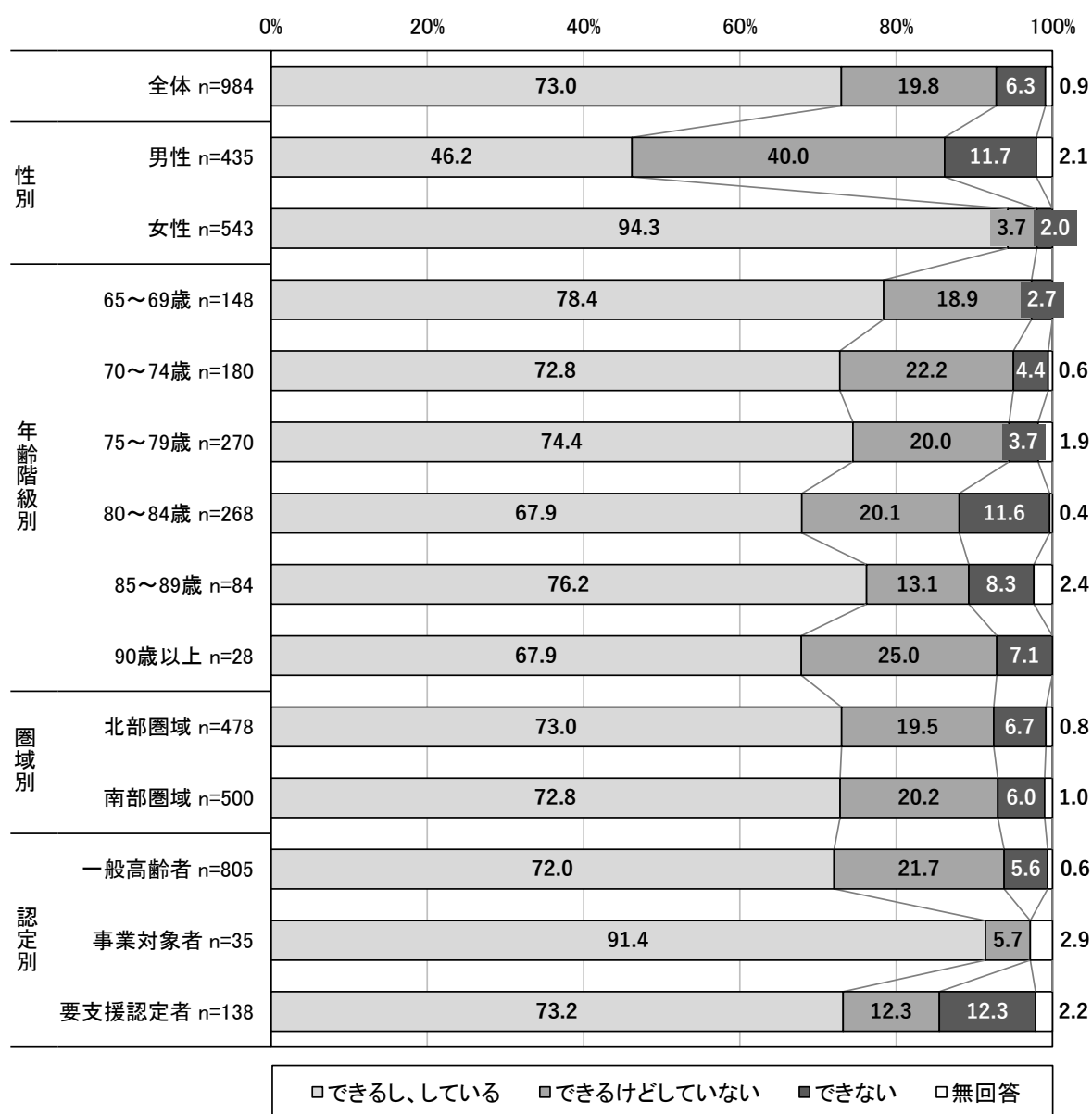


Q 6. 自分で食事の用意をしていますか（1つのみ）

自分で食事の用意をしているかについては、全体では「できるし、している」が73.0%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が19.8%、「できない」が6.3%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、80～84歳が11.6%で最も高く、次いで85～89歳が8.3%、90歳以上が7.1%となっています。

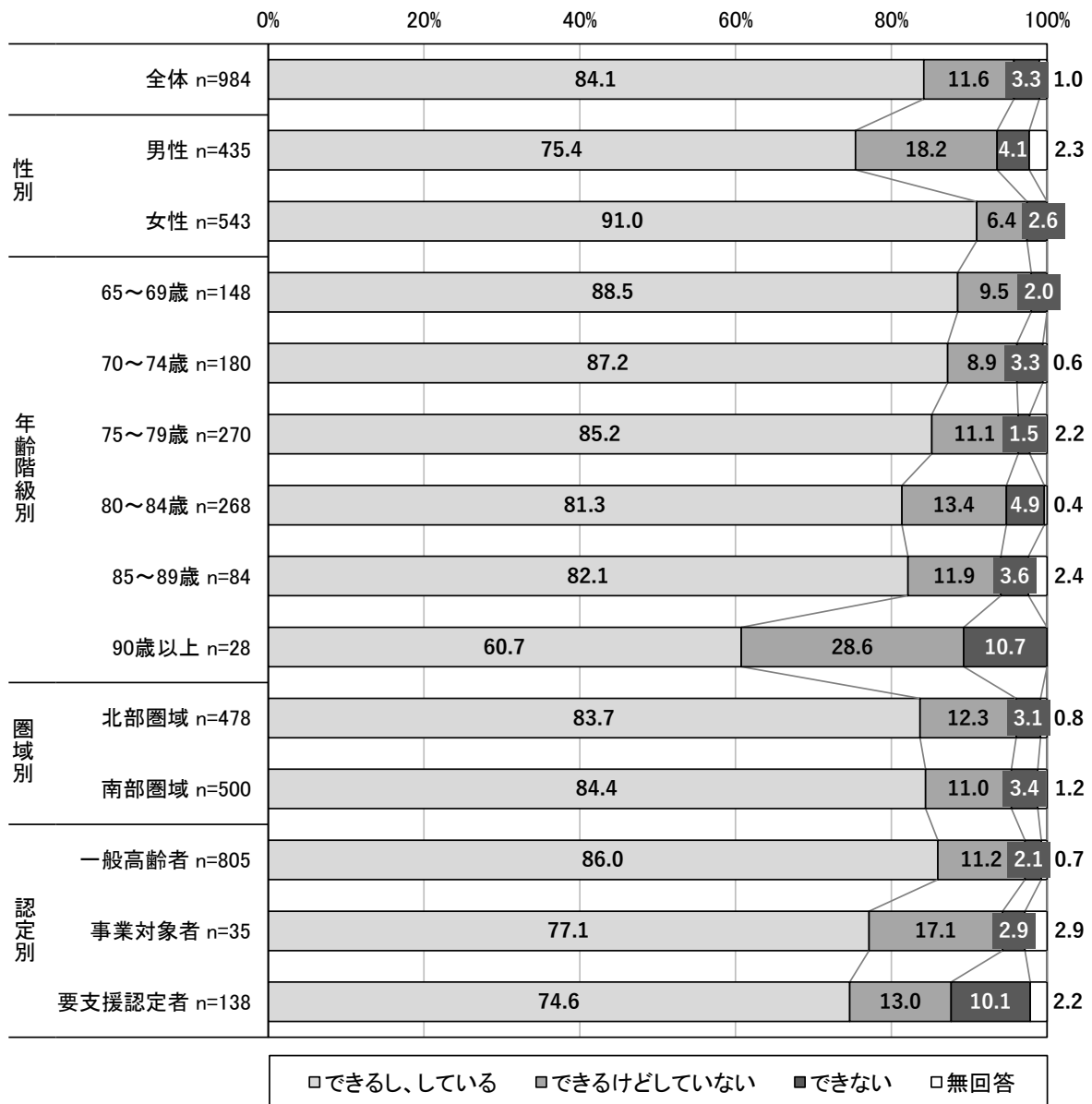


Q7. 自分で請求書の支払いをしていますか（1つのみ）

自分で請求書の支払いをしているかについては、全体では「できるし、している」が84.1%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が11.6%、「できない」が3.3%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が10.7%で最も高く、次いで80～84歳が4.9%、85～89歳が3.6%となっています。

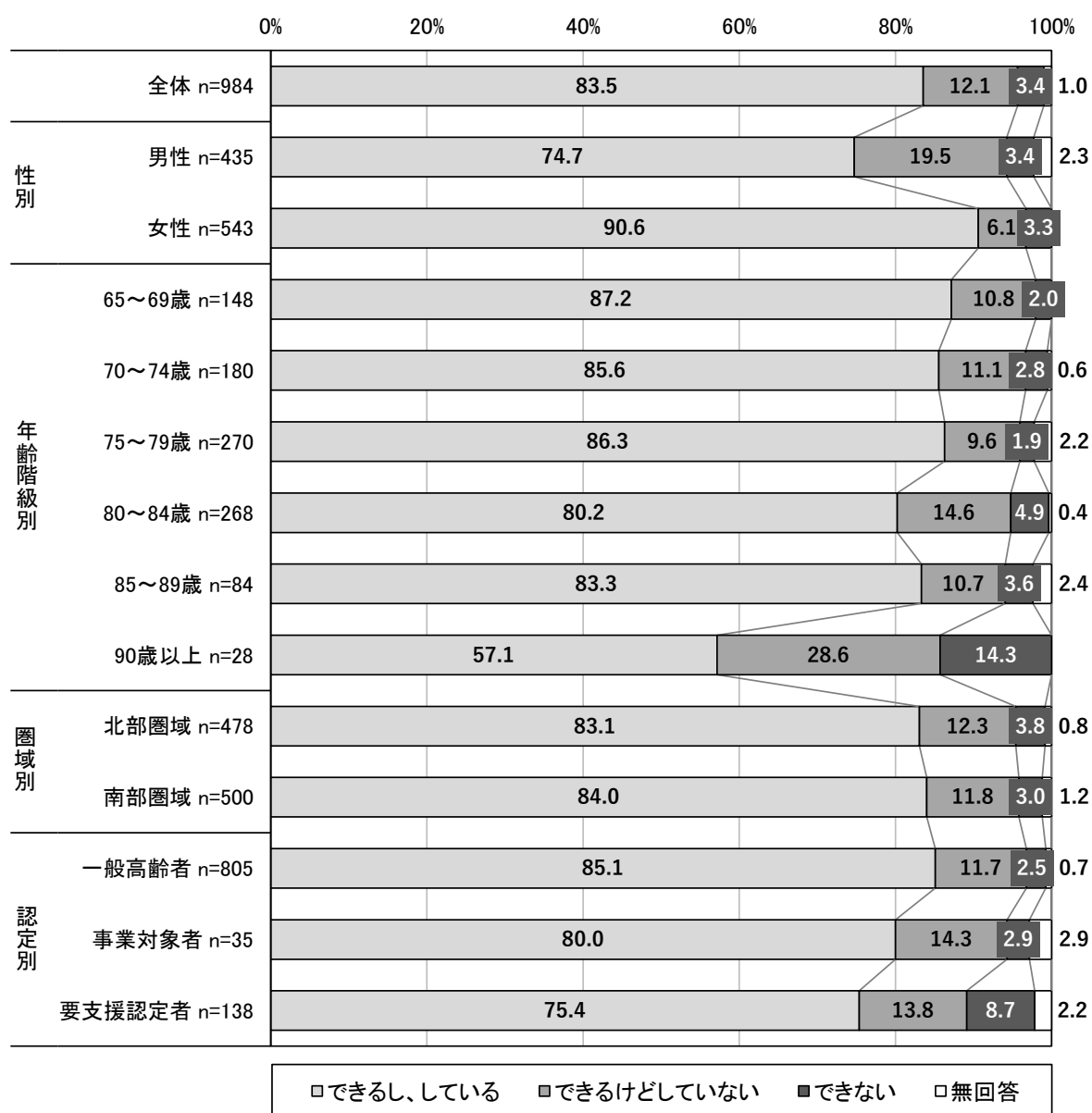


Q 8. 自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つのみ）

自分で預貯金の出し入れをしているかについては、全体では「できるし、している」が 83.5%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が 12.1%、「できない」が 3.4%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

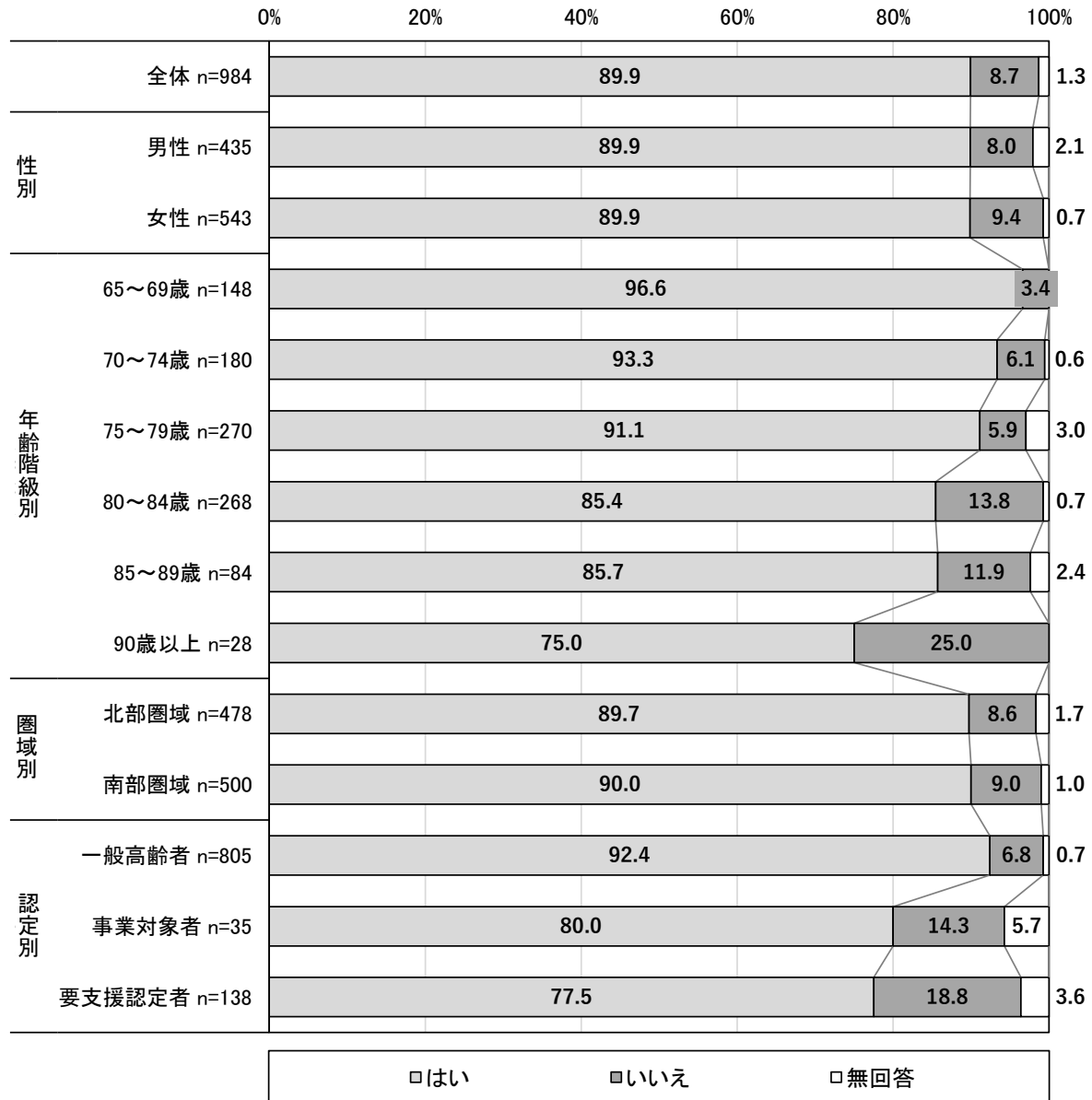
年齢階級別でみると、「できない」は、90 歳以上が 14.3%で最も高く、次いで 80～84 歳が 4.9%、85～89 歳が 3.6%となっています。



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）

年金などの書類が書けるかについては、全体では「はい」が89.9%、「いいえ」が8.7%となっています。

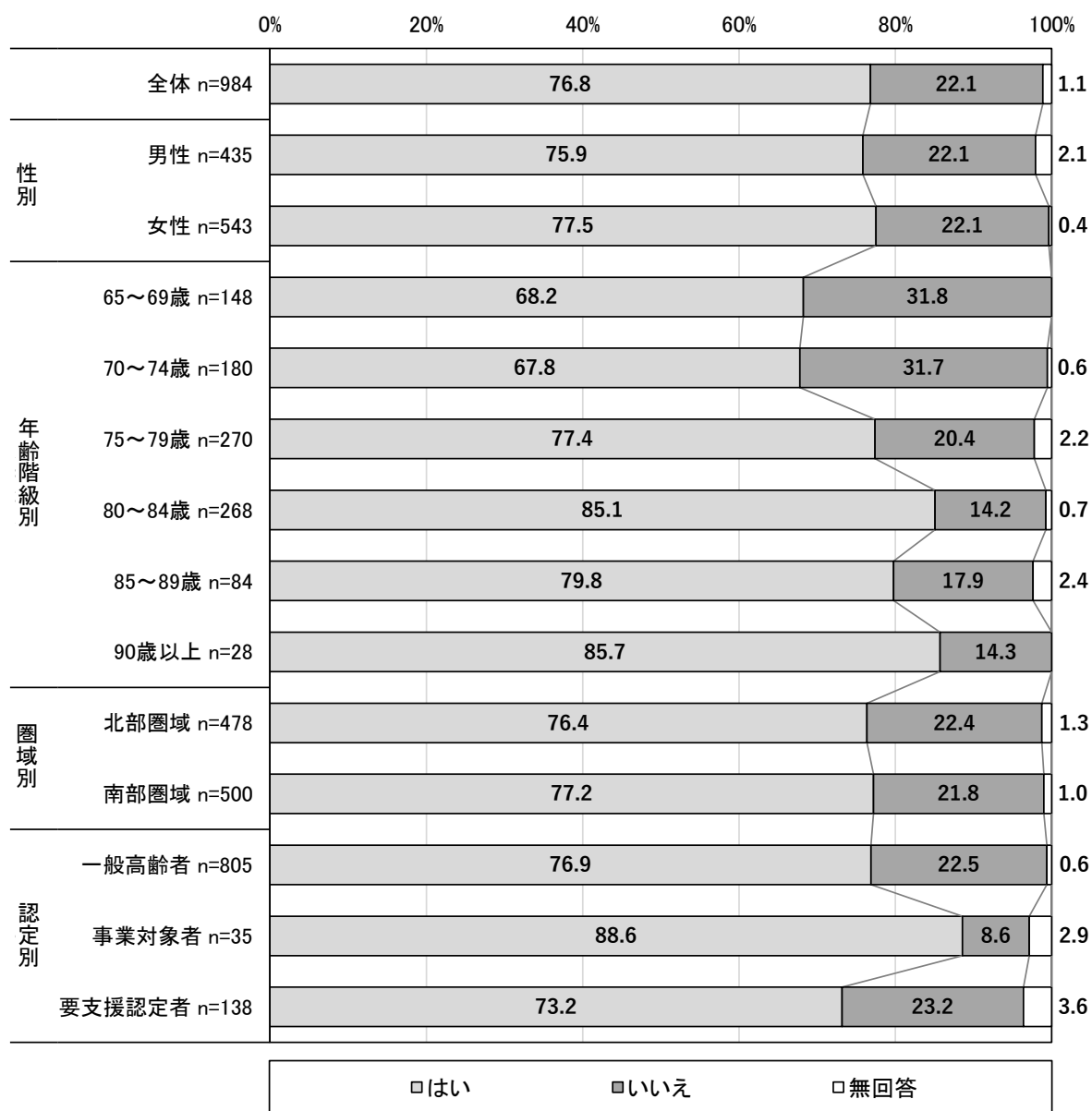
年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が25.0%で最も高く、次いで80～84歳が13.8%、85～89歳が11.9%となっています。



Q10. 新聞を読んでいますか（1つのみ）

新聞を読んでいるかについては、全体では「はい」が76.8%、「いいえ」が22.1%となっています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、65～69歳が31.8%で最も高く、次いで70～74歳が31.7%、75～79歳が20.4%となっています。

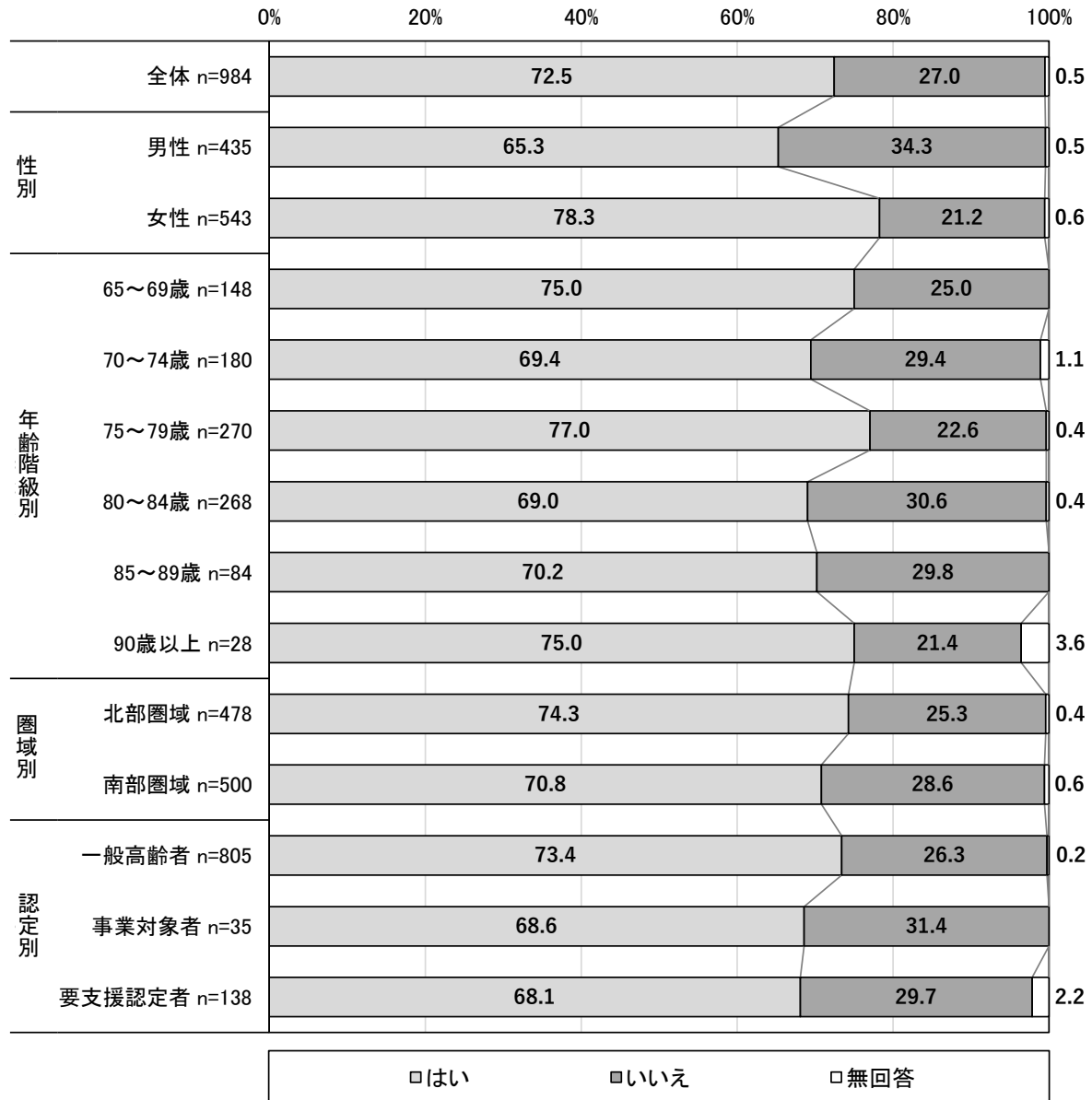


Q11. 本や雑誌を読んでいますか（1つのみ）

本や雑誌を読んでいるかについては、全体では「はい」が72.5%、「いいえ」が27.0%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、80～84歳が30.6%で最も高く、次いで85～89歳が29.8%、70～74歳が29.4%となっています。

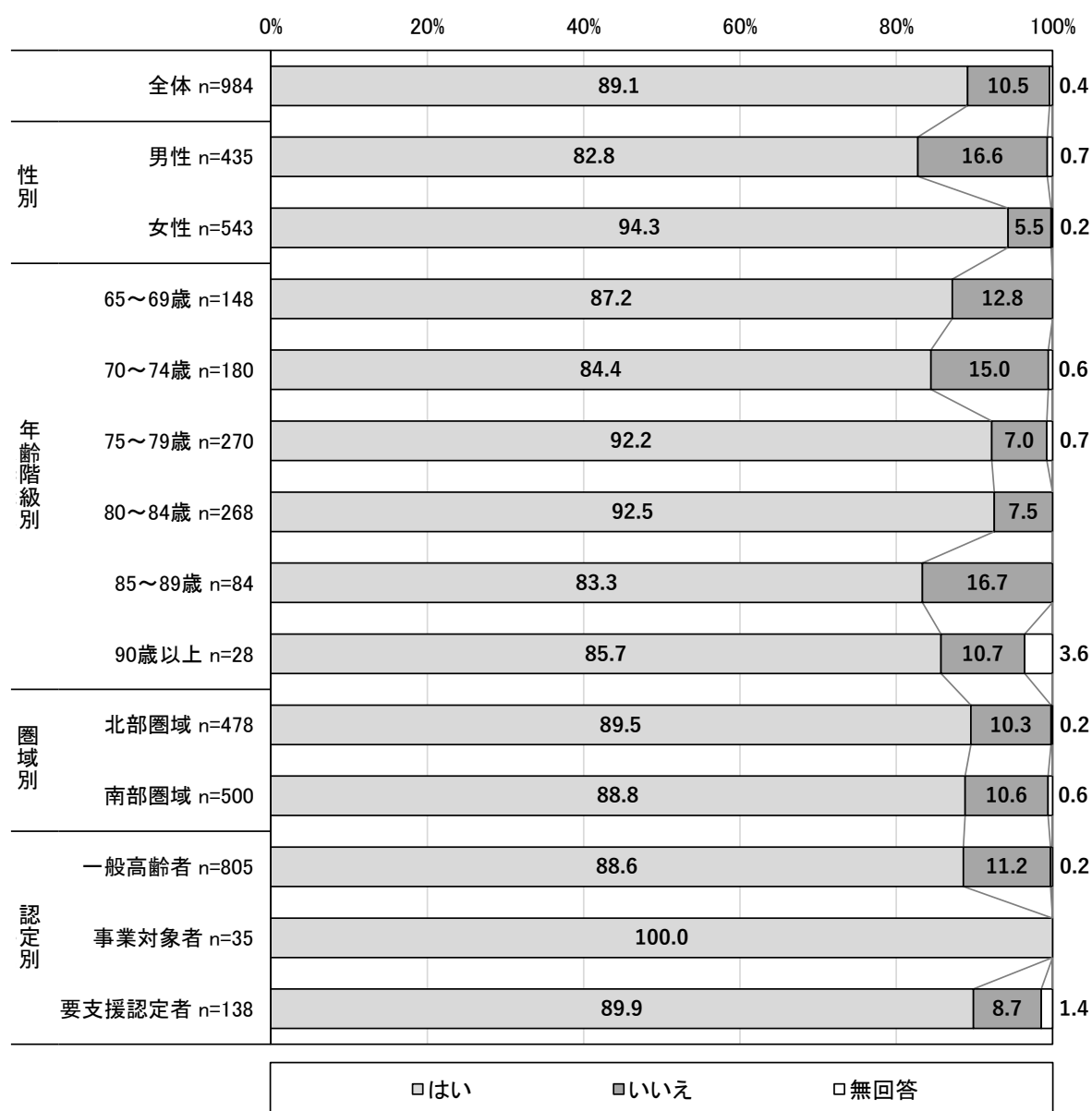


Q12. 健康についての記事や番組に関心がありますか（1つのみ）

健康についての記事や番組に関心があるかについては、全体では「はい」が 89.1%、「いいえ」が 10.5%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、85～89歳が 16.7%で最も高く、次いで70～74歳が 15.0%、65～69歳が 12.8%となっています。

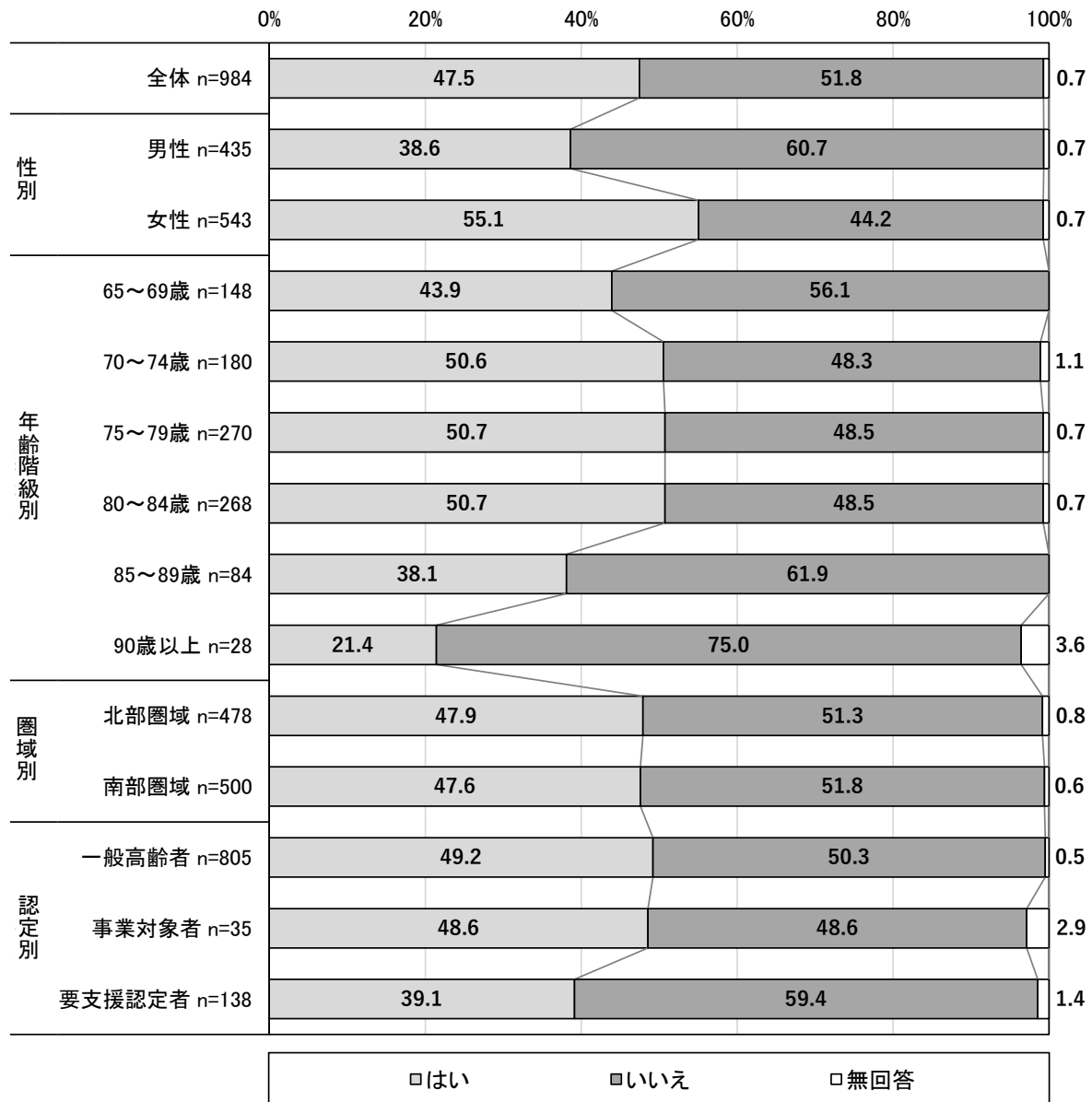


Q13. 友人の家を訪ねていますか（1つのみ）

友人の家を訪ねているかについては、全体では「はい」が47.5%、「いいえ」が51.8%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が75.0%で最も高く、次いで85～89歳が61.9%、65～69歳が56.1%となっています。

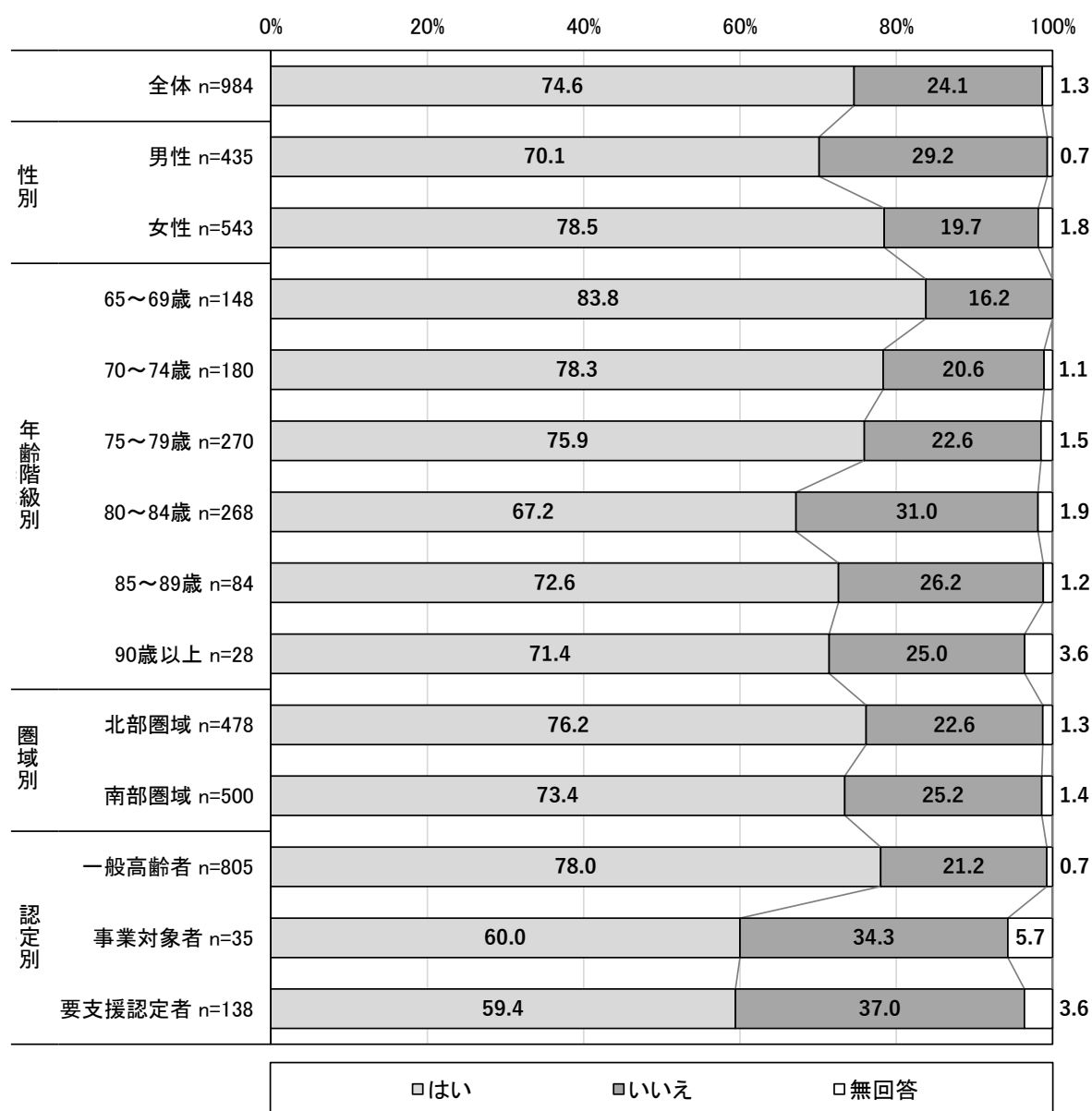


Q14. 家族や友人の相談にのっていますか（1つのみ）

家族や友人の相談にのっているかについては、全体では「はい」が74.6%、「いいえ」が24.1%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

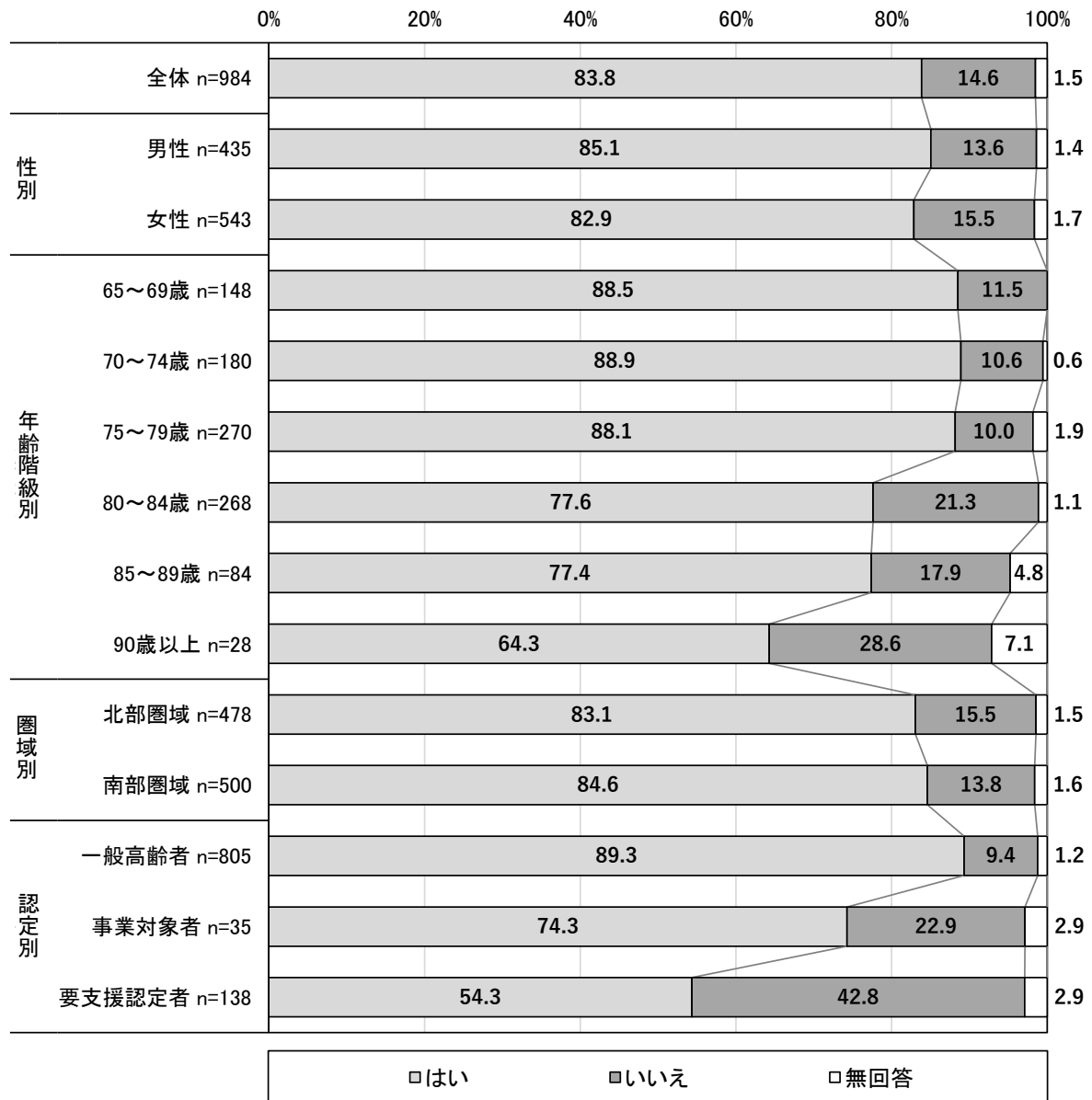
年齢階級別でみると、「いいえ」は、80～84歳が31.0%で最も高く、次いで85～89歳が26.2%、90歳以上が25.0%となっています。



Q15. 病人を見舞うことができますか（1つのみ）

病人を見舞うことができるかについては、全体では「はい」が83.8%、「いいえ」が14.6%となっています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が28.6%で最も高く、次いで80～84歳が21.3%、85～89歳が17.9%となっています。

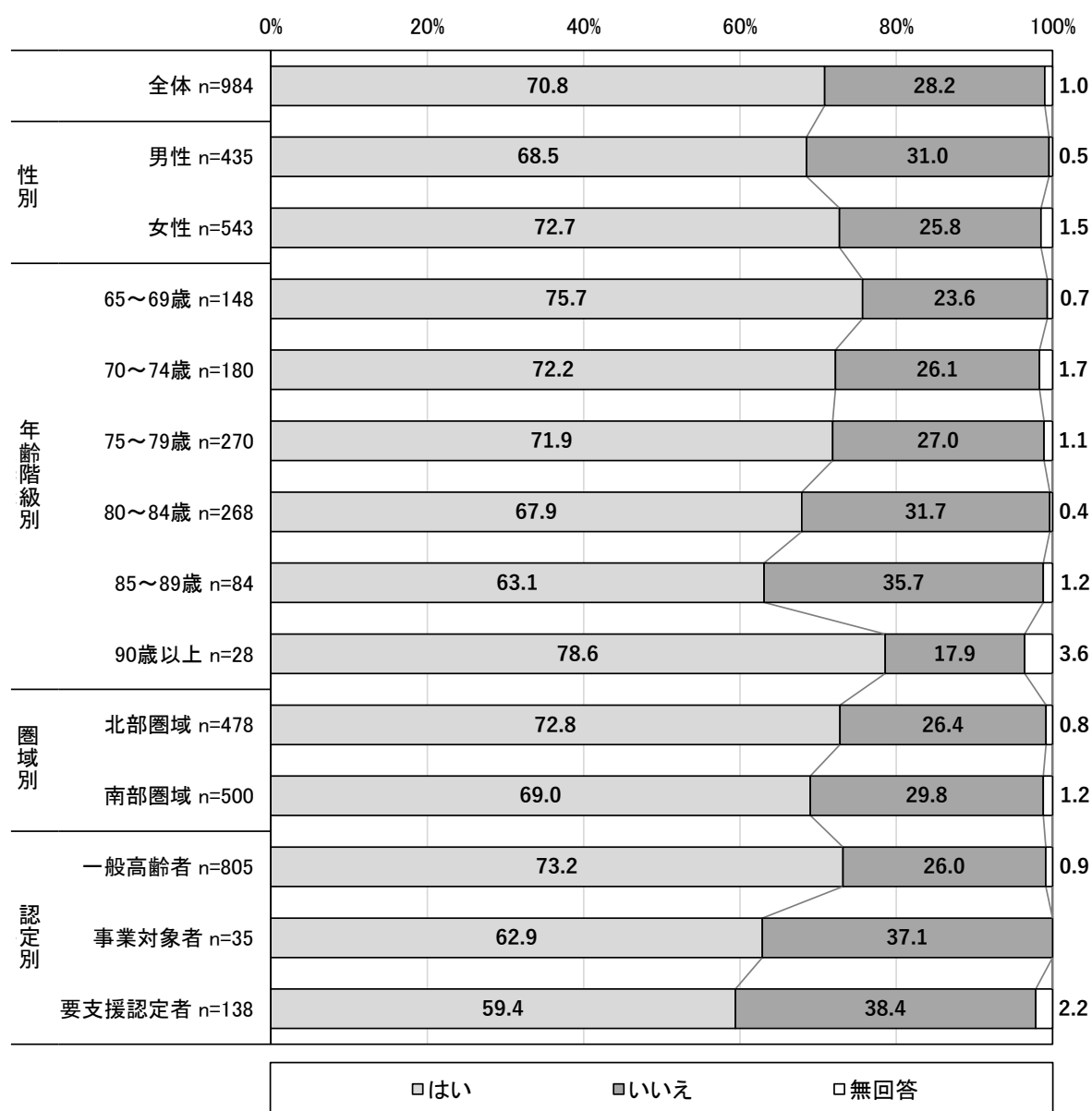


Q16. 若い人に自分から話しかけることがありますか（1つのみ）

若い人に自分から話しかけることがあるかについては、全体では「はい」が 70.8%、「いいえ」が 28.2%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

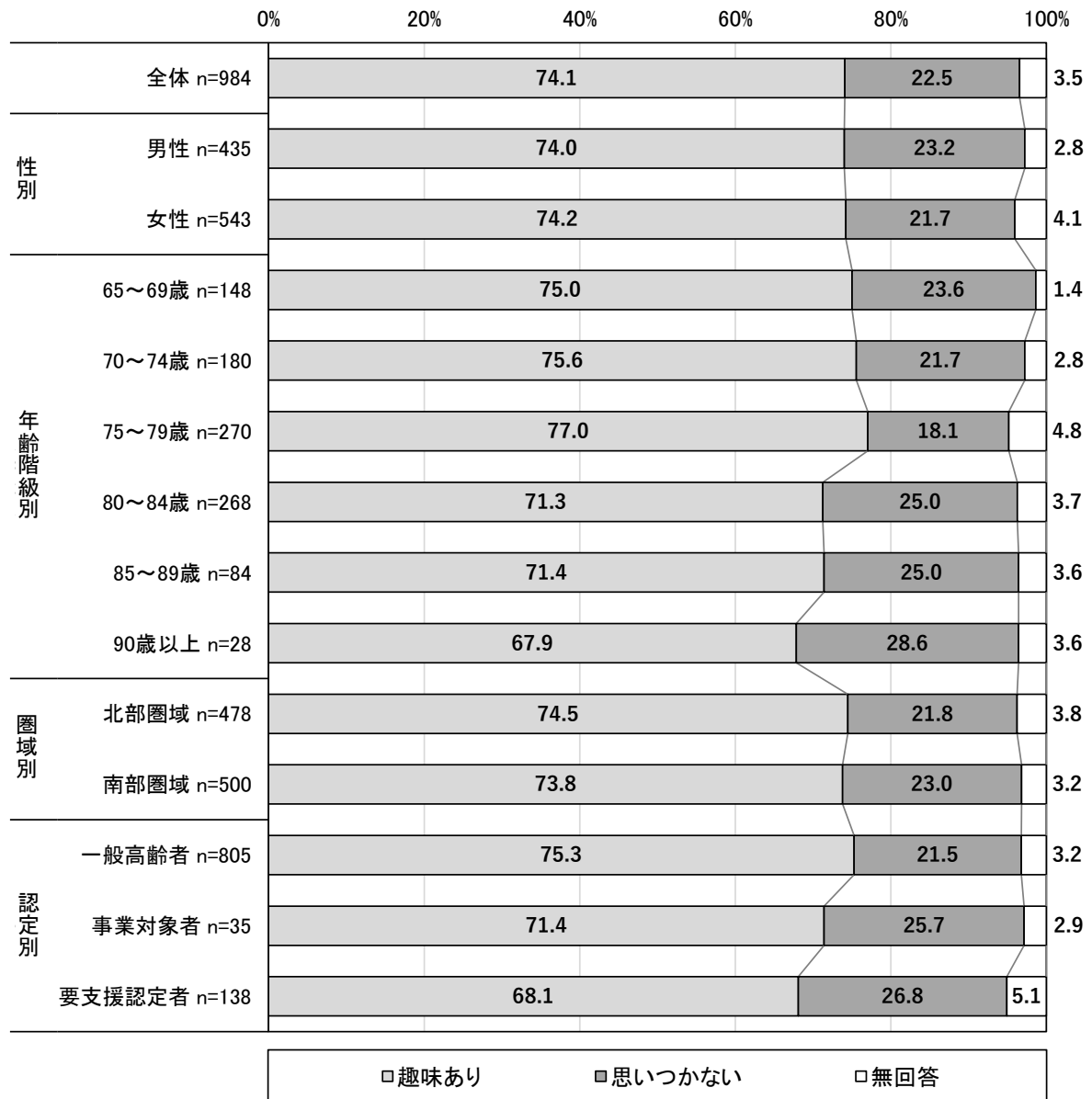
年齢階級別でみると、「いいえ」は、85～89歳が 35.7%で最も高く、次いで80～84歳が 31.7%、75～79歳が 27.0%となっています。



Q17. 趣味はありますか（1つのみ）

趣味はあるかについては、全体では「趣味あり」が74.1%、「思いつかない」が22.5%と、「趣味あり」が51.6ポイント上回っています。

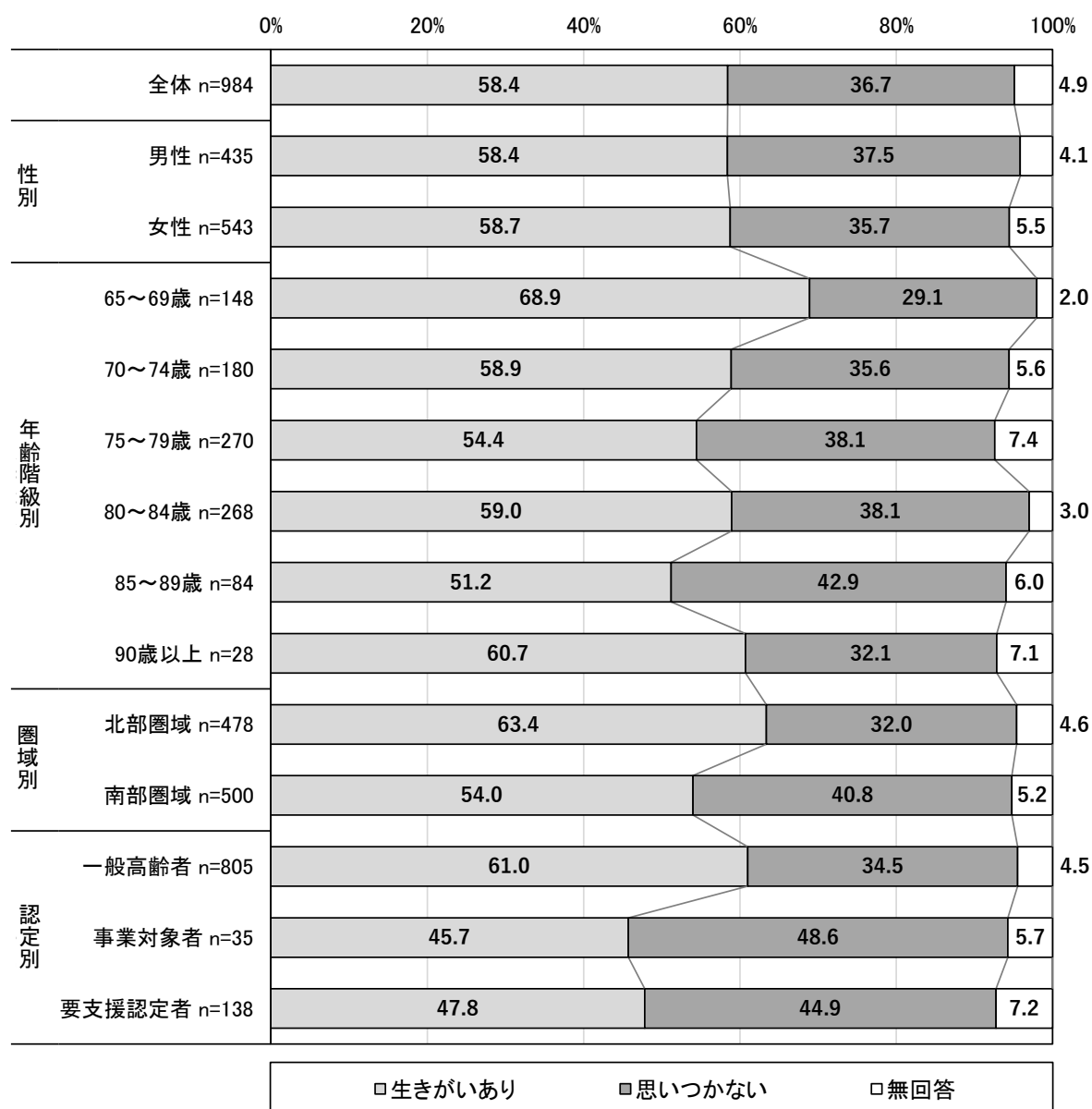
年齢階級別でみると、「思いつかない」は、90歳以上が28.6%で最も高く、次いで80～84歳、85～89歳がともに25.0%、65～69歳が23.6%となっています。



Q18. 生きがいがありますか（1つのみ）

生きがいがあるかについては、全体では「生きがいあり」が58.4%、「思いつかない」が36.7%と、「生きがいあり」が21.7ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、「思いつかない」は、85～89歳が42.9%で最も高く、次いで75～79歳、80～84歳がともに38.1%、70～74歳が35.6%となっています。



5. 地域での活動について

本項目は、地域の活動への参加状況、地域の活動へ参加者として参加する意向、地域の活動へ企画・運営として参加する意向を把握し、高齢者の社会的つながりを検討するための項目となっています。

Q 1. 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

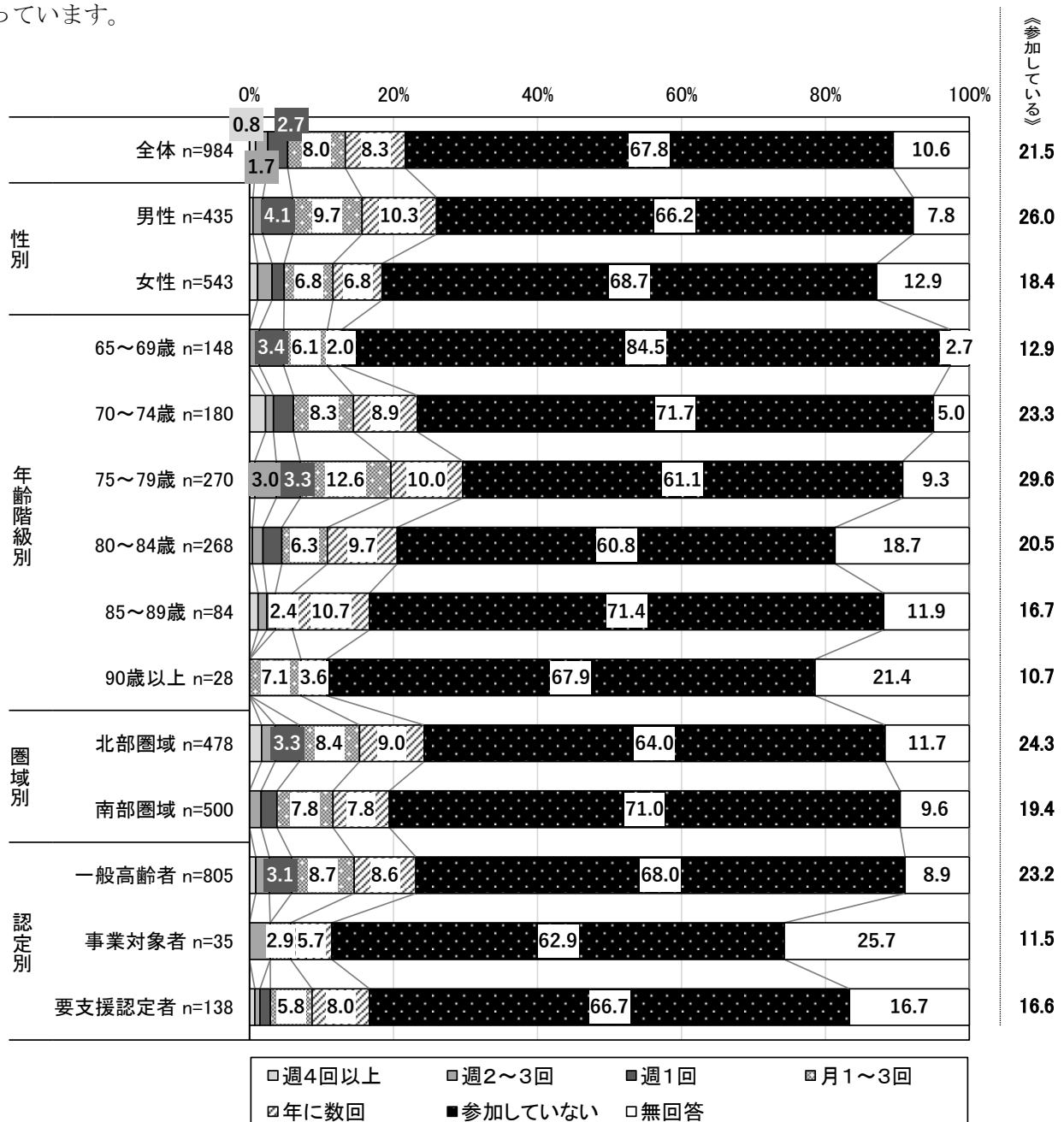
※①から⑧それぞれに回答してください（それぞれに1つのみ）

①ボランティアのグループ

ボランティアのグループへの参加状況については、全体では「参加していない」が67.8%で最も高く、次いで「年に数回」が8.3%、「月1～3回」が8.0%となっています。

性別でみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値《参加している》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《参加している》は、75～79歳が最も高く、次いで70～74歳、80～84歳となっています。

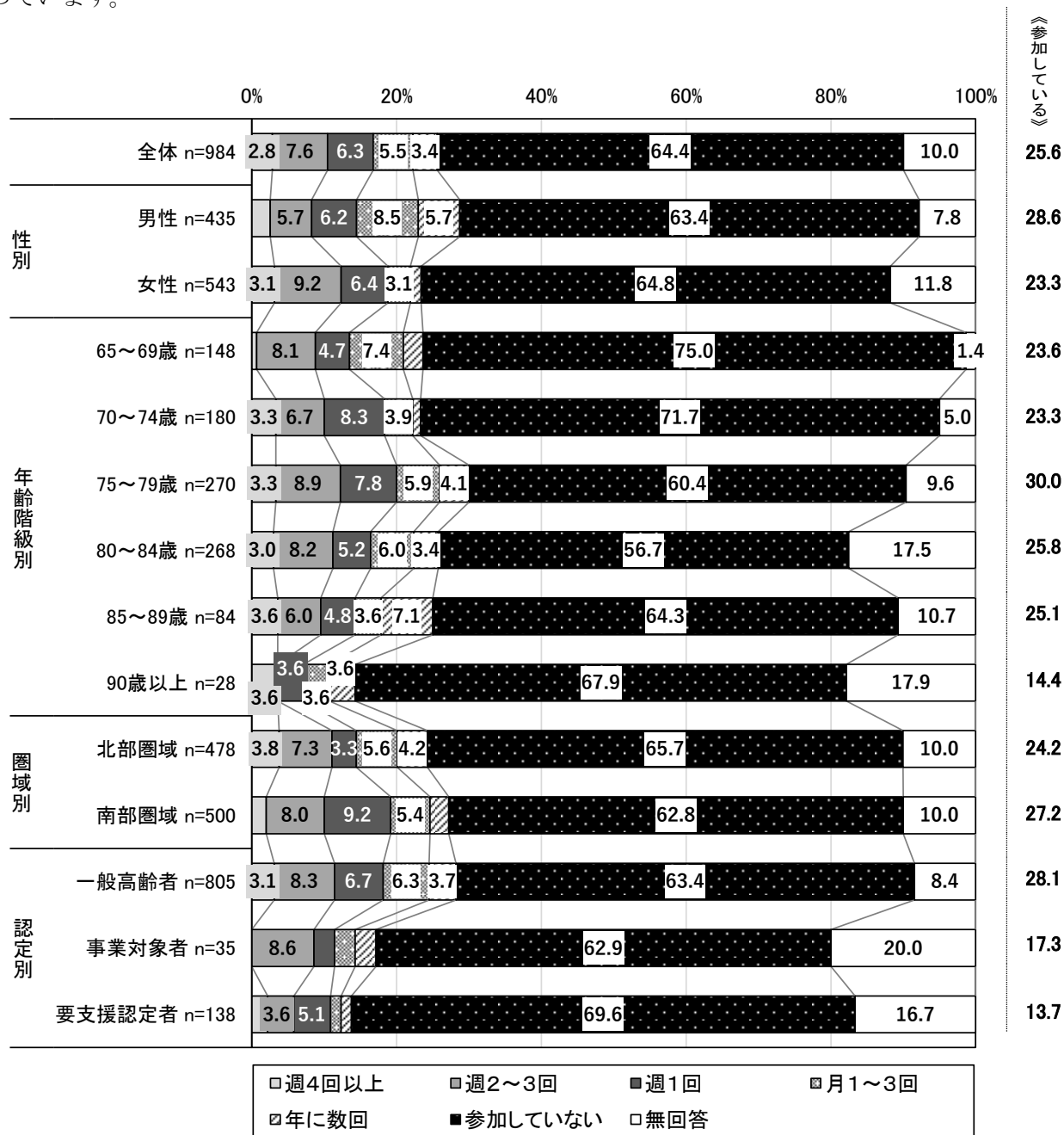


②スポーツ関係のグループやクラブ

スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況については、全体では「参加していない」が64.4%で最も高く、次いで「週2～3回」が7.6%、「週1回」が6.3%となっています。

性別でみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値《参加している》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《参加している》は、75～79歳が最も高く、次いで80～84歳、85～89歳となっています。

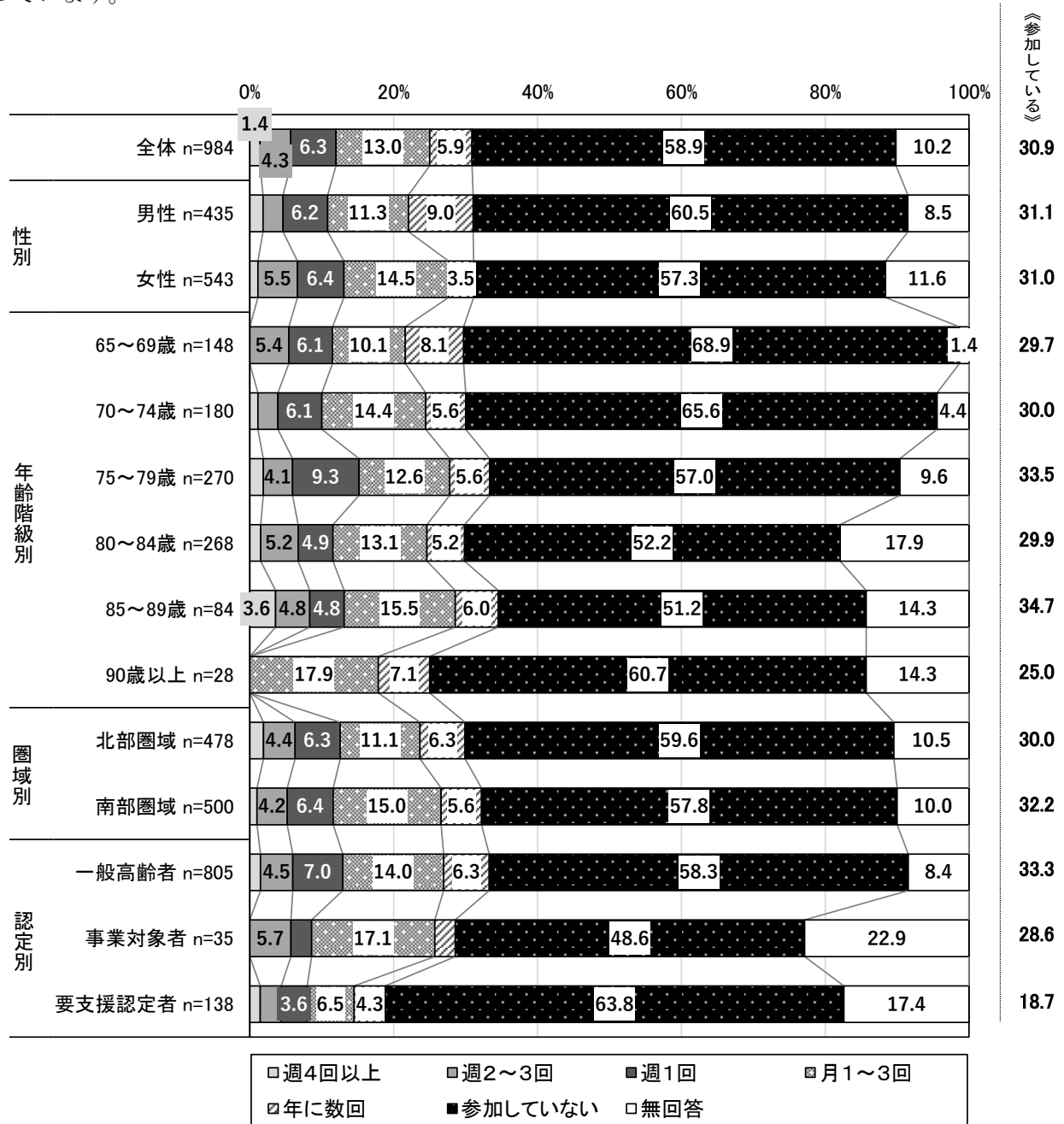


③趣味関係のグループ

趣味関係のグループへの参加状況については、全体では「参加していない」が 58.9%で最も高く、次いで「月 1～3 回」が 13.0%、「週 1 回」が 6.3%となっています。

性別でみると、「週 4 回以上」「週 2～3 回」「週 1 回」「月 1～3 回」「年に数回」の合計値《参加している》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《参加している》は、85～89 歳が最も高く、次いで 75～79 歳、70～74 歳となっています。

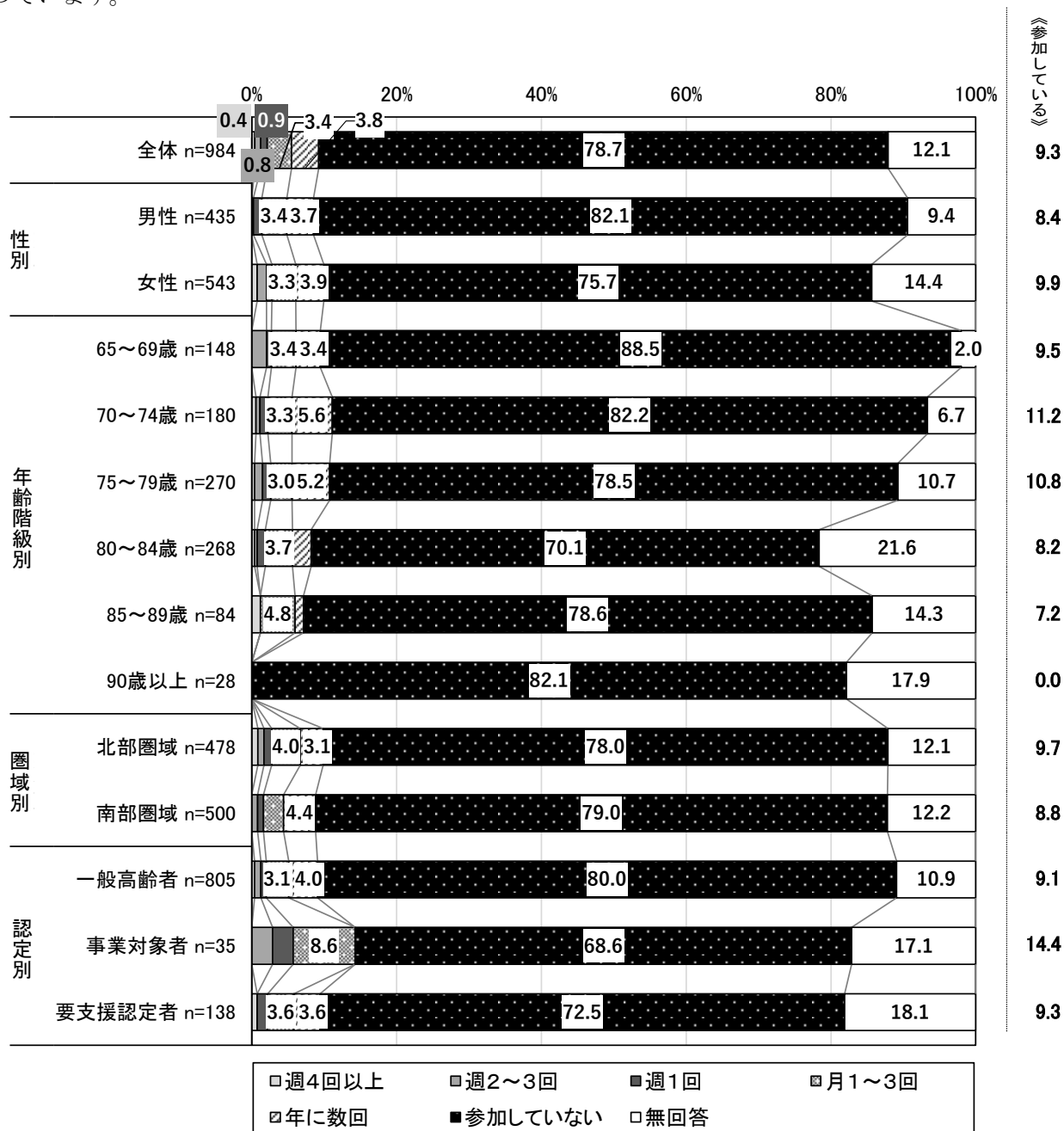


④学習・教養サークル

学習・教養サークルへの参加状況については、全体では「参加していない」が78.7%で最も高く、次いで「年に数回」が3.8%、「月1～3回」が3.4%となっています。

性別でみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値《参加している》は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《参加している》は、70～74歳が最も高く、次いで75～79歳、65～69歳となっています。

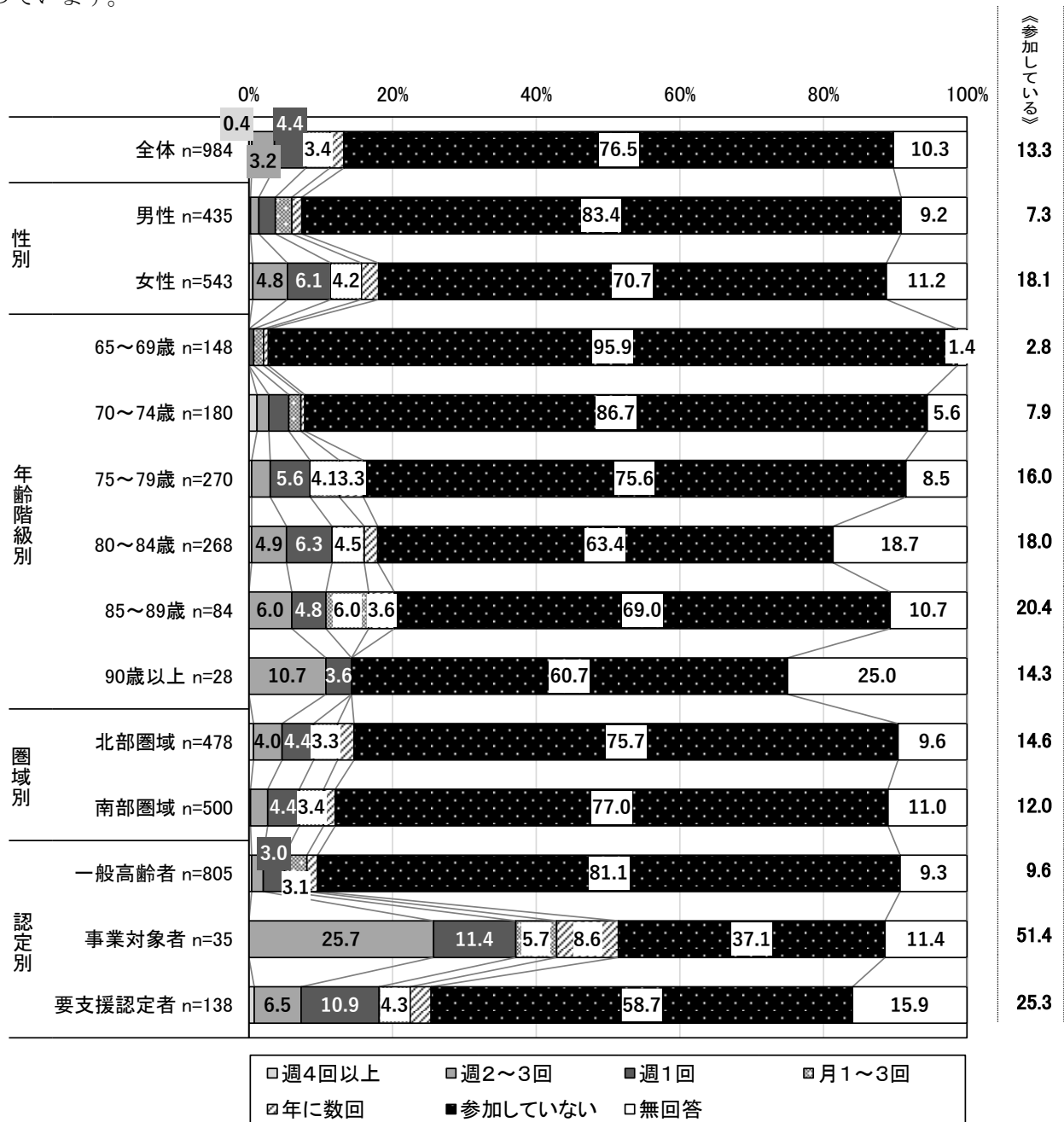


⑤介護予防のための通いの場（シルバーリハビリ体操や介護予防活動団体等の通いの場等）

介護予防のための通いの場（シルバーリハビリ体操や介護予防活動団体等の通いの場等）への参加状況については、全体では「参加していない」が76.5%で最も高く、次いで「週1回」が4.4%、「月1～3回」が3.4%となっています。

性別でみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値《参加している》は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「参加している」は、85～89歳が最も高く、次いで80～84歳、75～79歳となっています。

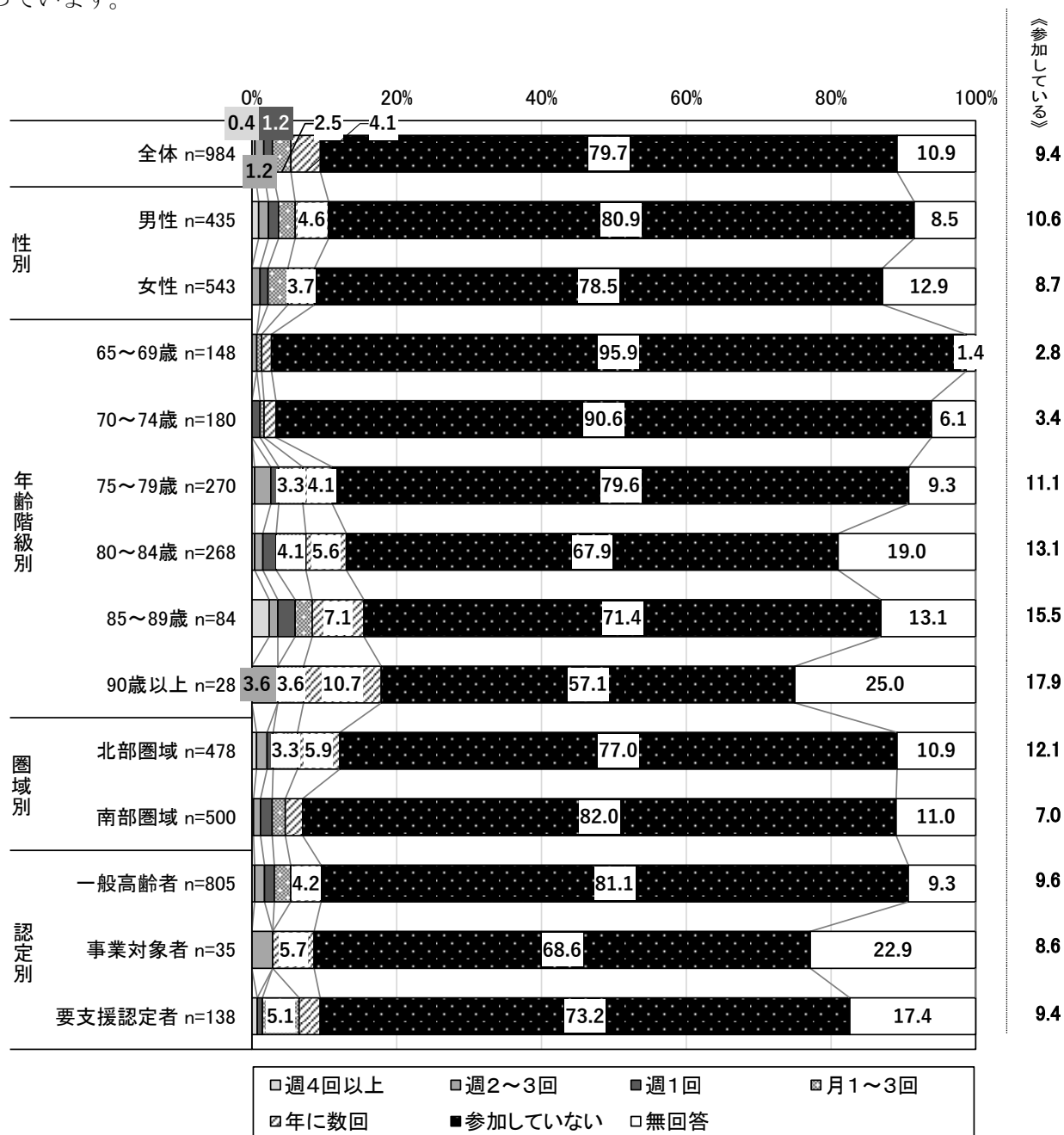


⑥老人クラブ（高齢者クラブ）

老人クラブ（高齢者クラブ）への参加状況については、全体では「参加していない」が79.7%で最も高く、次いで「年に数回」が4.1%、「月1～3回」が2.5%となっています。

性別でみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値《参加している》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《参加している》は、90歳以上が最も高く、次いで85～89歳、80～84歳となっています。

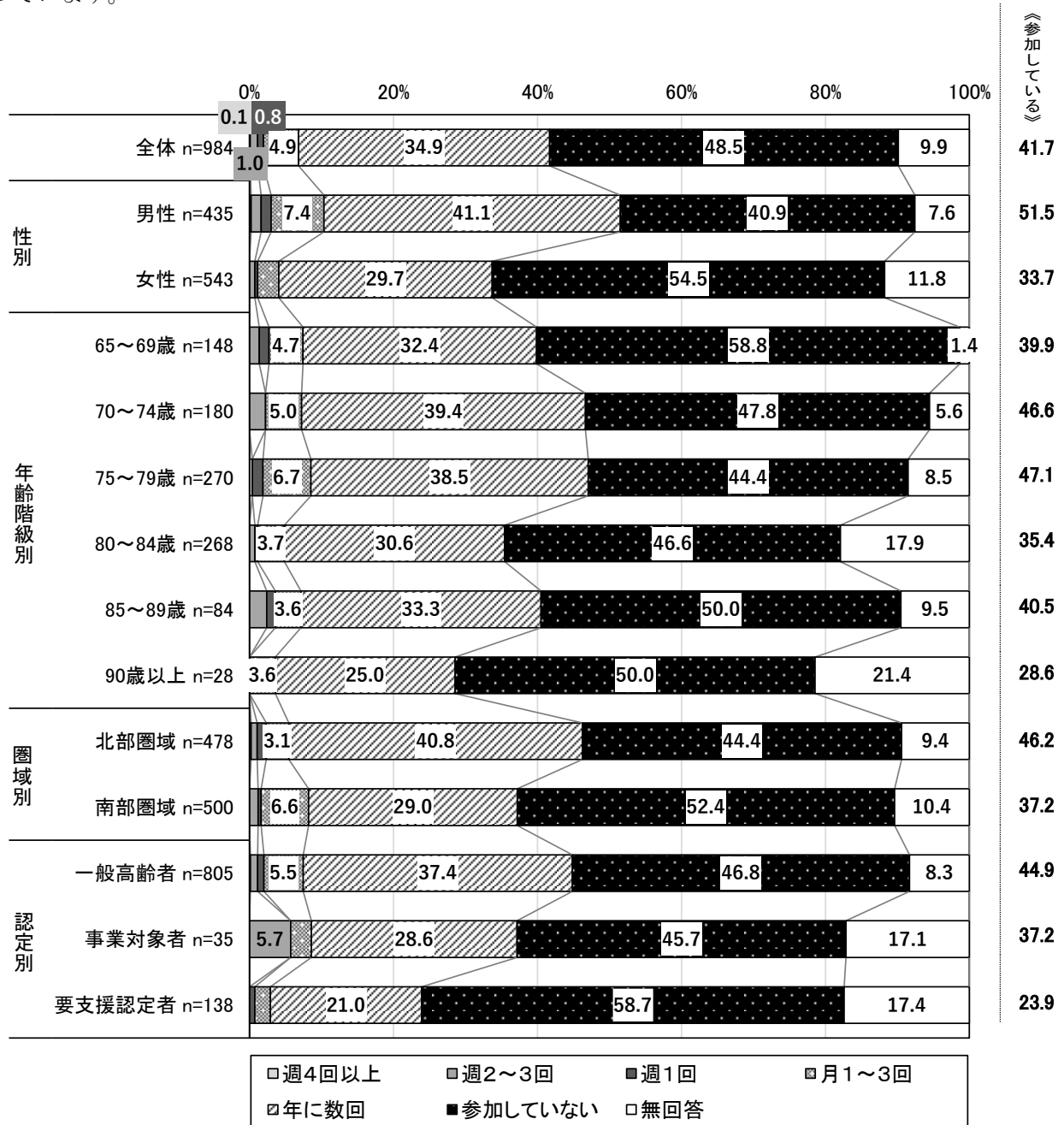


⑦町内会・自治会

町内会・自治会への参加状況については、全体では「参加していない」が48.5%で最も高く、次いで「年に数回」が34.9%、「月1～3回」が4.9%となっています。

性別でみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値《参加している》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《参加している》は、75～79歳が最も高く、次いで70～74歳、85～89歳となっています。

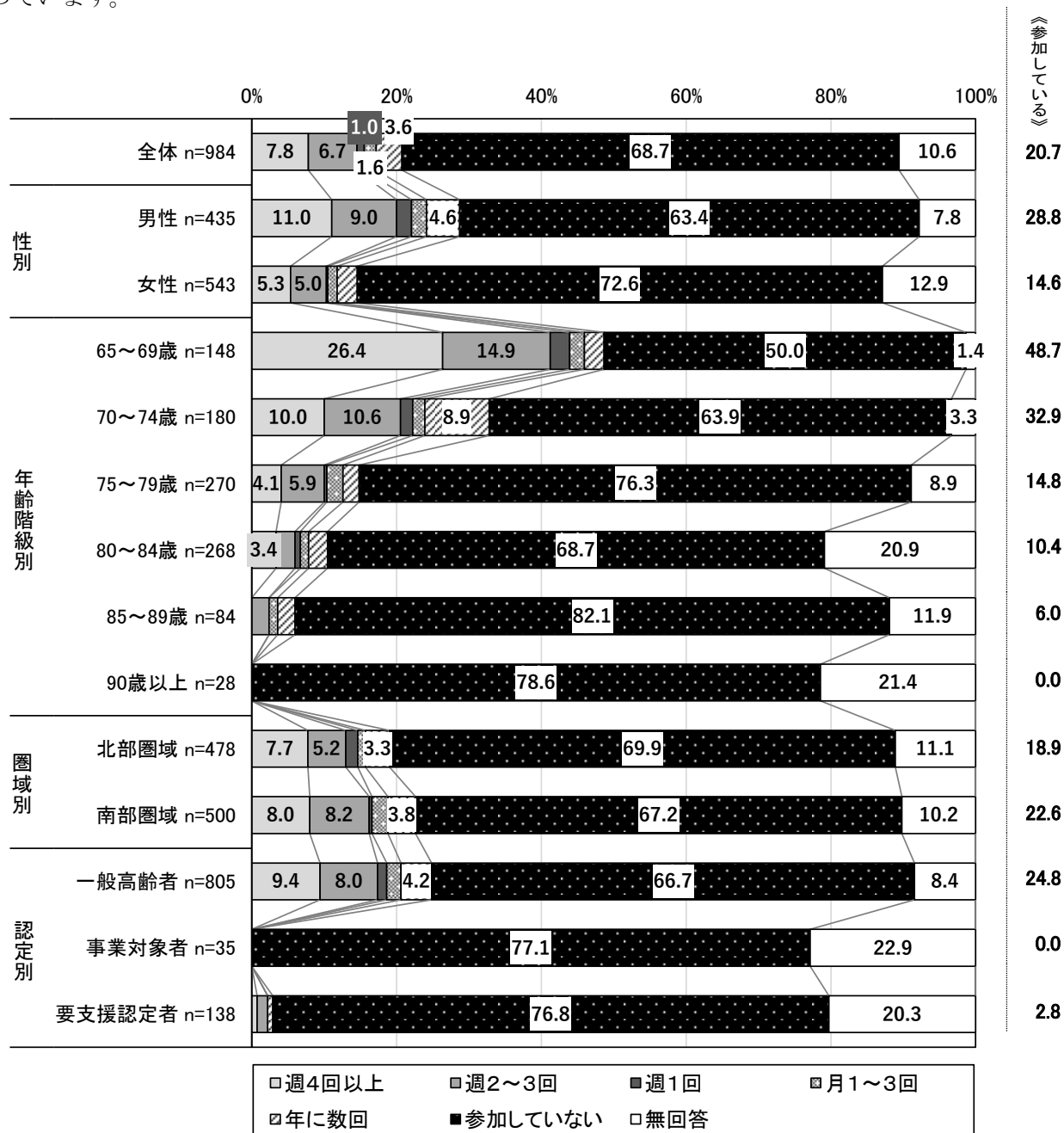


⑧収入のある仕事

収入のある仕事については、全体では「参加していない」が 68.7%で最も高く、次いで「週4回以上」が 7.8%、「週2～3回」が 6.7%となっています。

性別でみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値《参加している》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

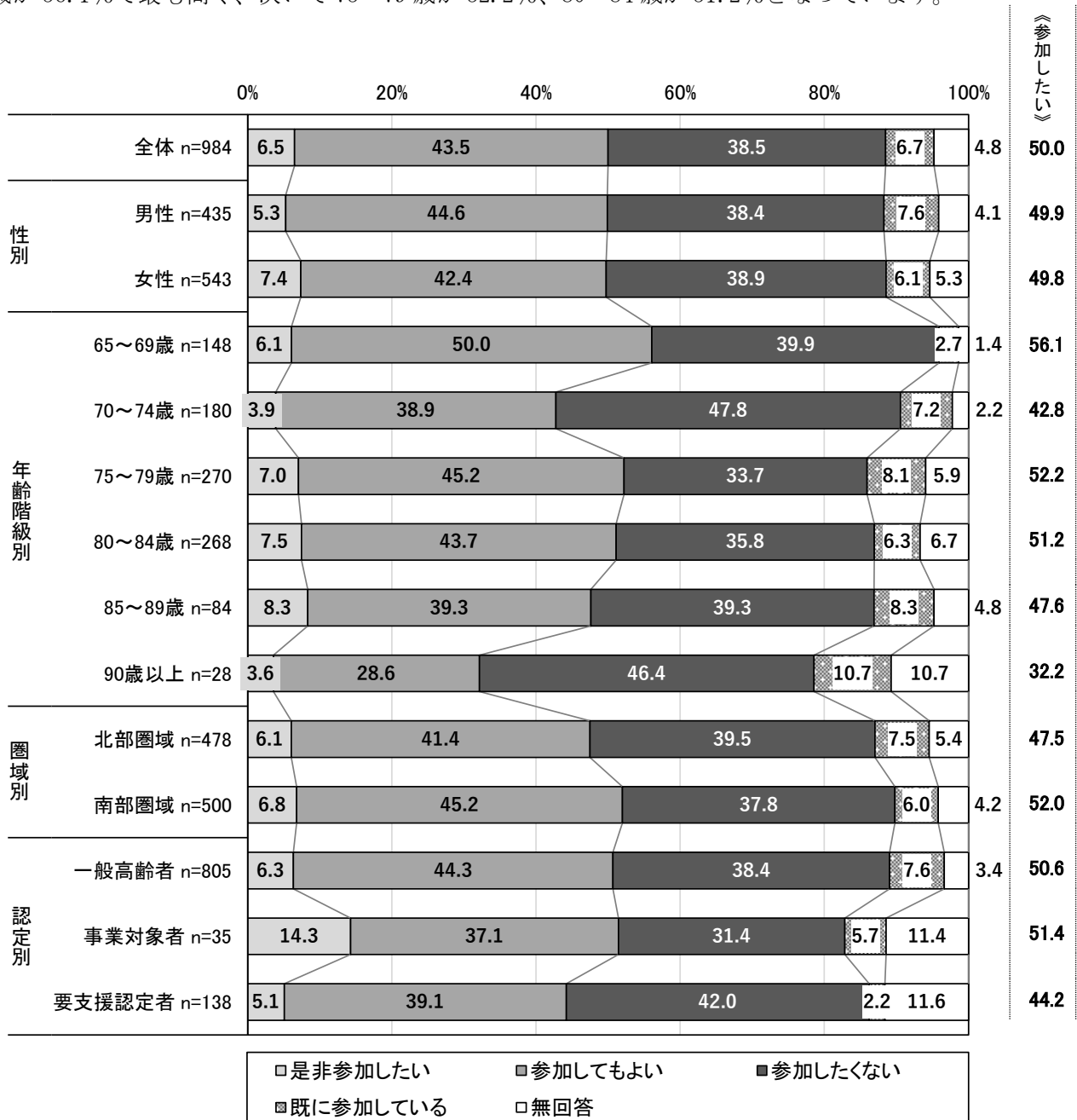
年齢階級別でみると、《参加している》は、65～69歳が最も高く、次いで70～74歳、75～79歳となっています。



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）

健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思うかについては、全体では「参加してもよい」が43.5%で最も高く、次いで「参加したくない」が38.5%、「既に参加している」が6.7%となっています。

年齢階級別でみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計値《参加したい》は、65～69歳が56.1%で最も高く、次いで75～79歳が52.2%、80～84歳が51.2%となっています。

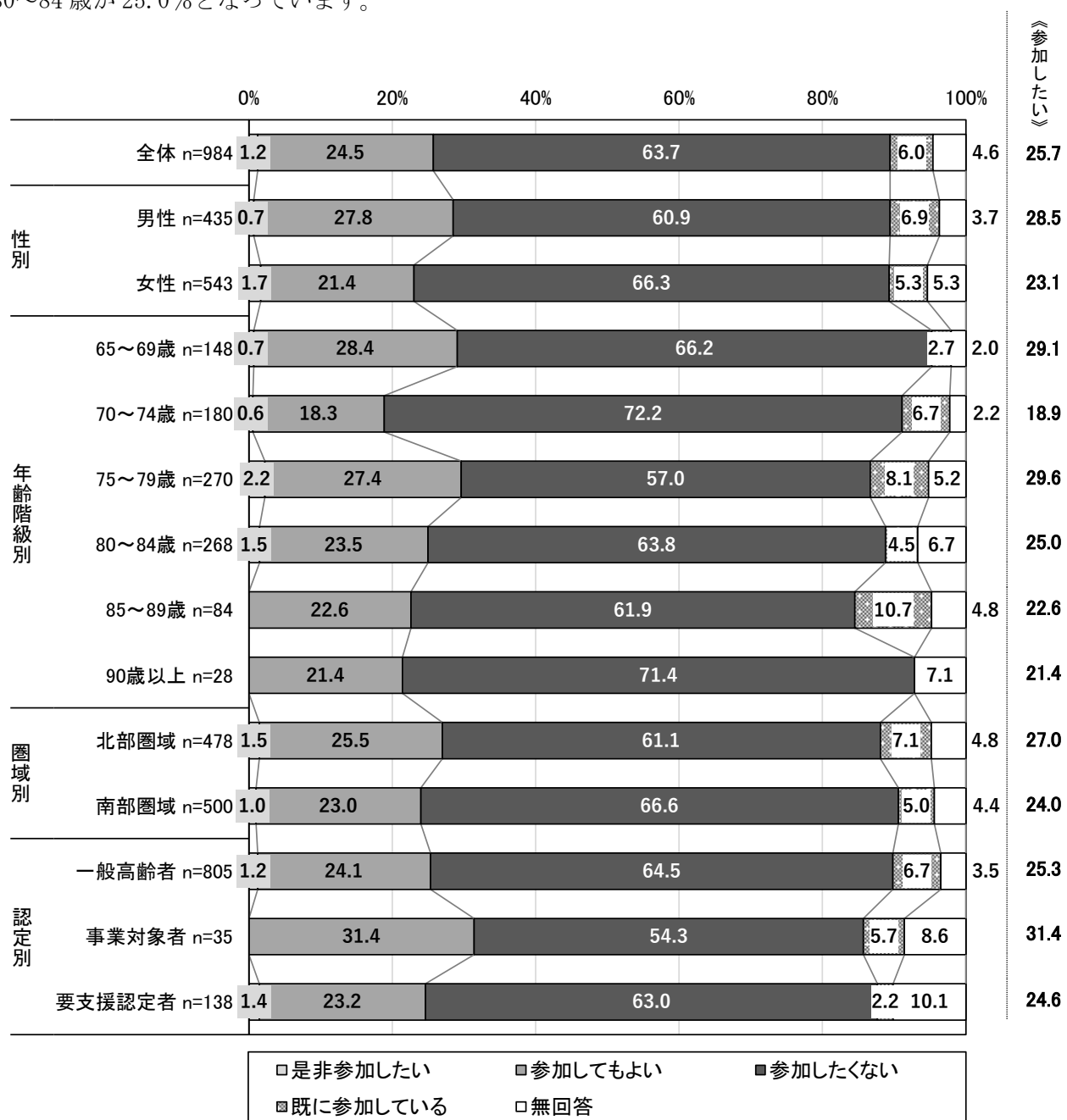


Q3. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（1つのみ）

健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営として参加してみたいと思うかについては、全体では「参加したくない」が63.7%で最も高く、次いで「参加してもよい」が24.5%、「既に参加している」が6.0%となっています。

性別でみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計値《参加したい》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《参加したい》は、75～79歳が29.6%で最も高く、次いで65～69歳が29.1%、80～84歳が25.0%となっています。

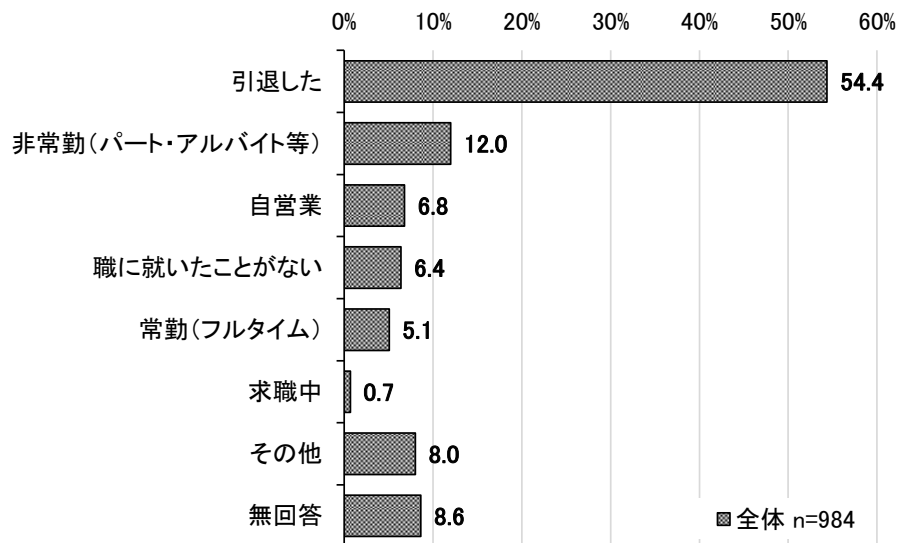


6. 就労について

本項目は、現在の就労状態を把握し、就労等が要介護状態となるリスクの低減にどのくらい効果があるのかを検証するための項目となっています。

Q 1. 現在のあなたの就労状態はどれですか（いくつでも）

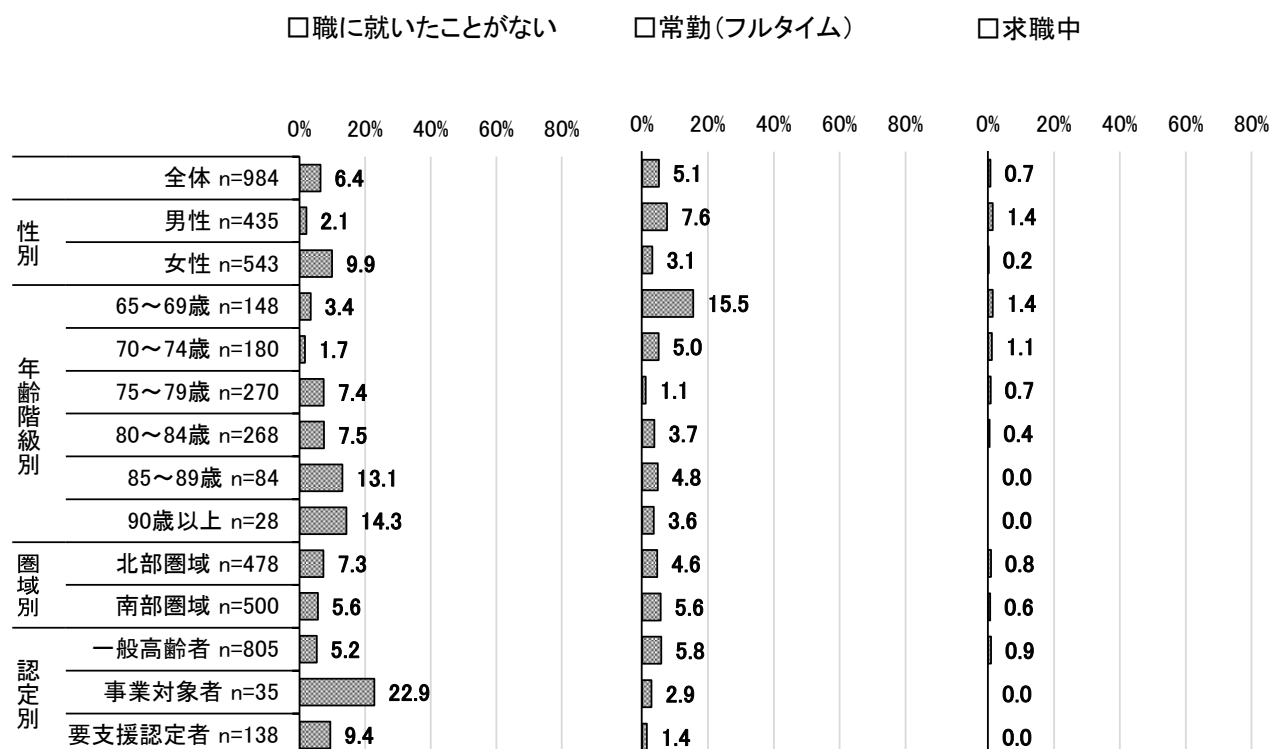
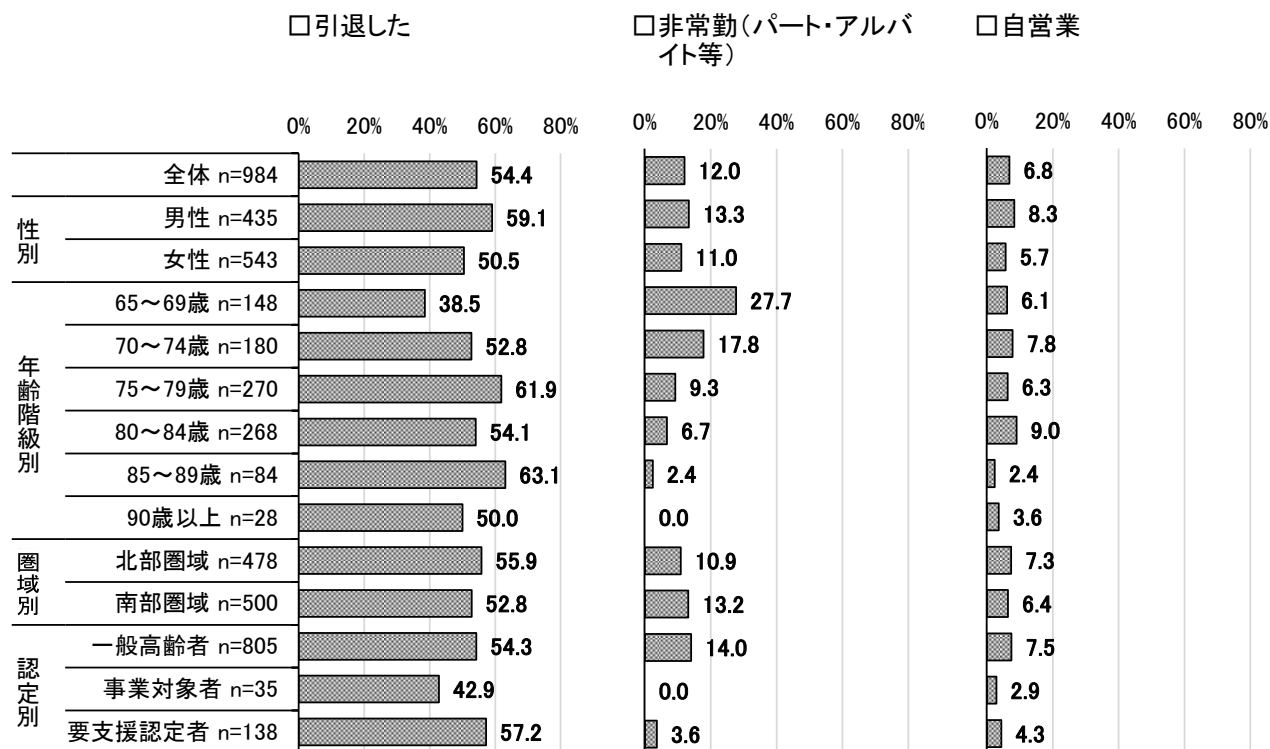
現在の就労状態については、全体では「引退した」が 54.4%で最も高く、次いで「非常勤（パート・アルバイト等）」が 12.0%、「自営業」が 6.8%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

性別でみると、「引退した」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「非常勤（パート・アルバイト等）」は、65～69歳が27.7%で最も高く、次いで70～74歳が17.8%、75～79歳が9.3%となっています。

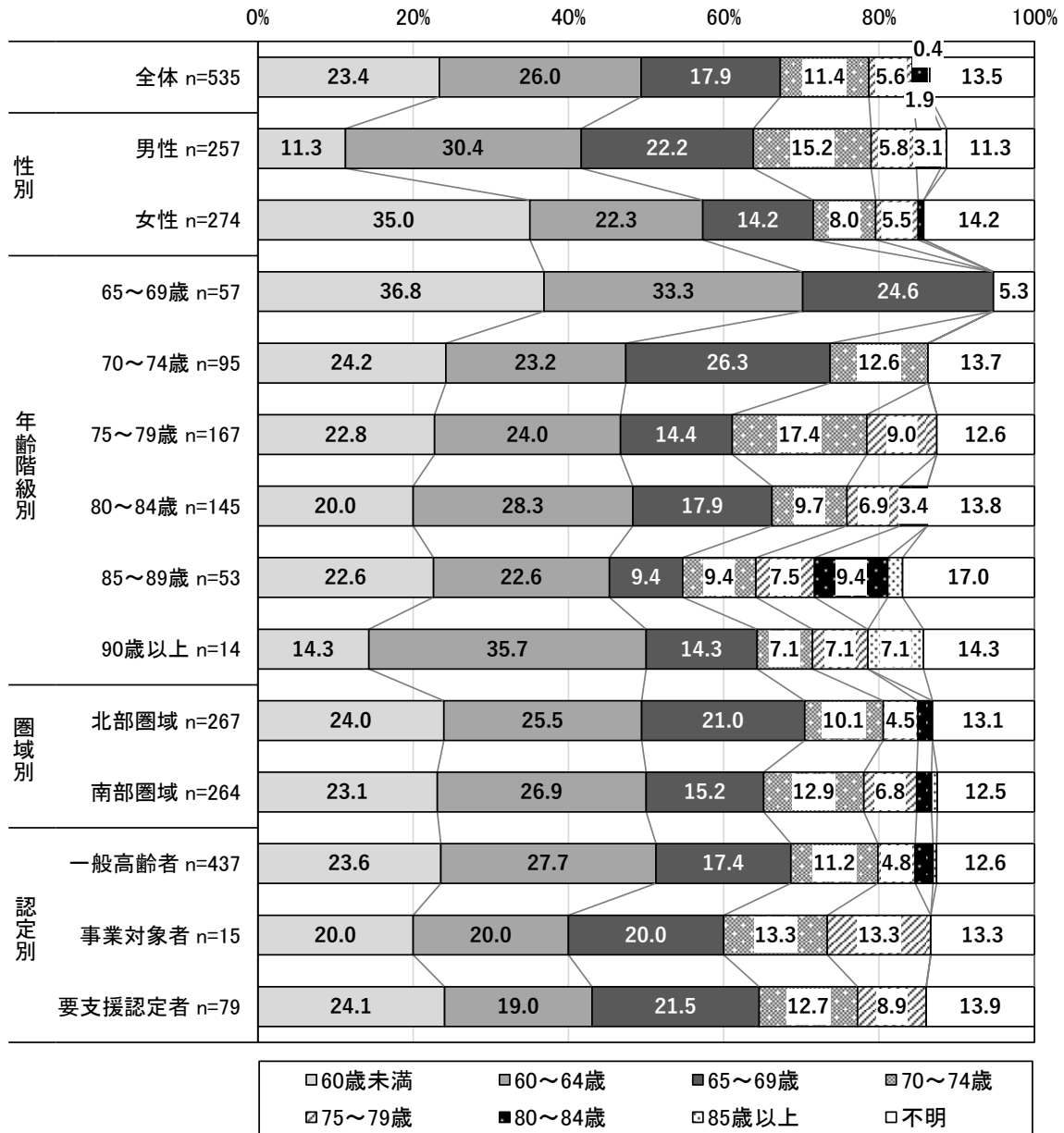


【Q1で「引退した」の方のみ】

Q1-1. あなたはいつ引退しましたか ※引退した和暦をお答えください

引退した年齢については、全体では「60～64歳」が26.0%で最も高く、次いで「60歳未満」が23.4%、「65～69歳」が17.9%となっています。

性別でみると、「60歳未満」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。



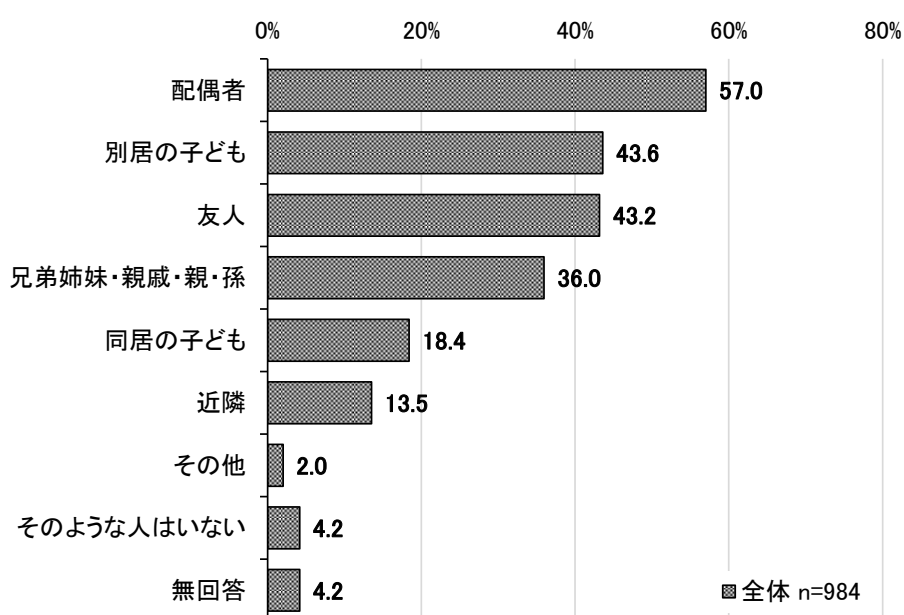
7. たすけあいについて

本項目は、心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人の有無、看病や世話をしてくれる人・してあげる人の有無、家族以外の相談先、友人や知人との交流頻度などを把握し、うつ傾向や社会的孤立のリスクを確認することを目的としています。

Q1. 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）

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人については、全体では「配偶者」が 57.0%で最も高く、次いで「別居の子ども」が 43.6%、「友人」が 43.2%となっています。

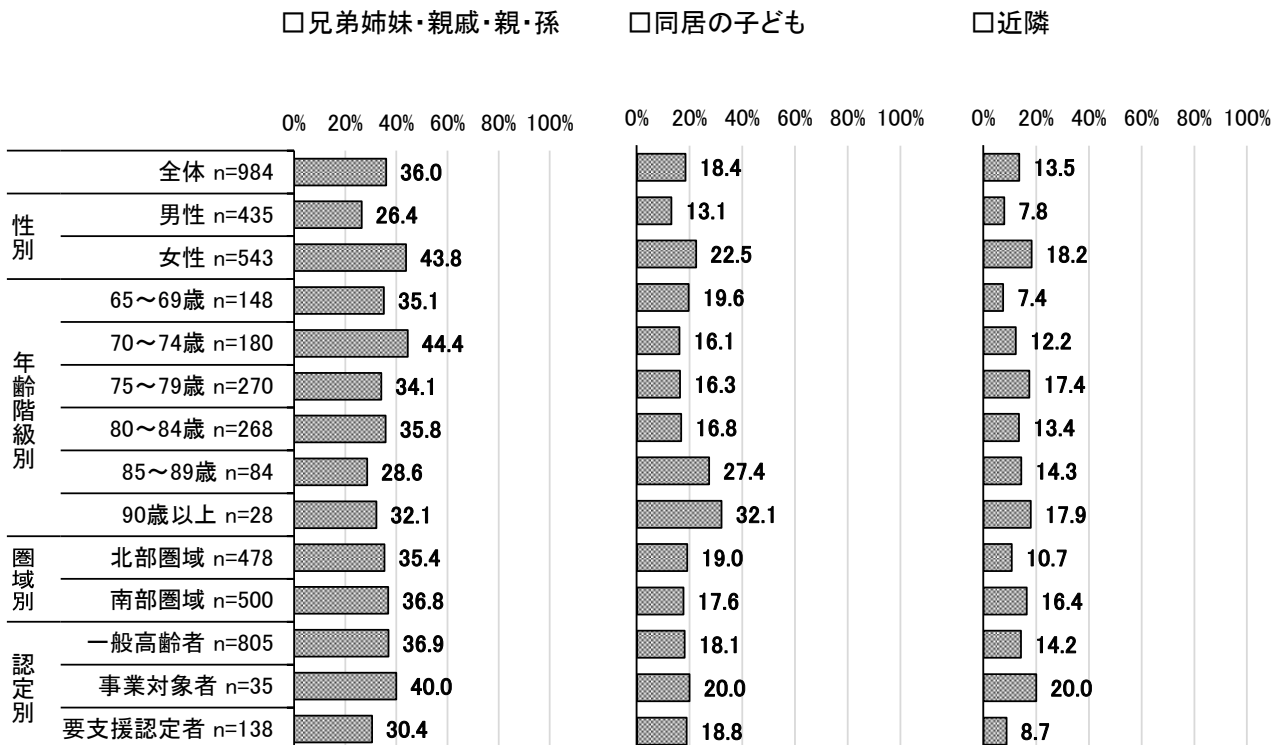
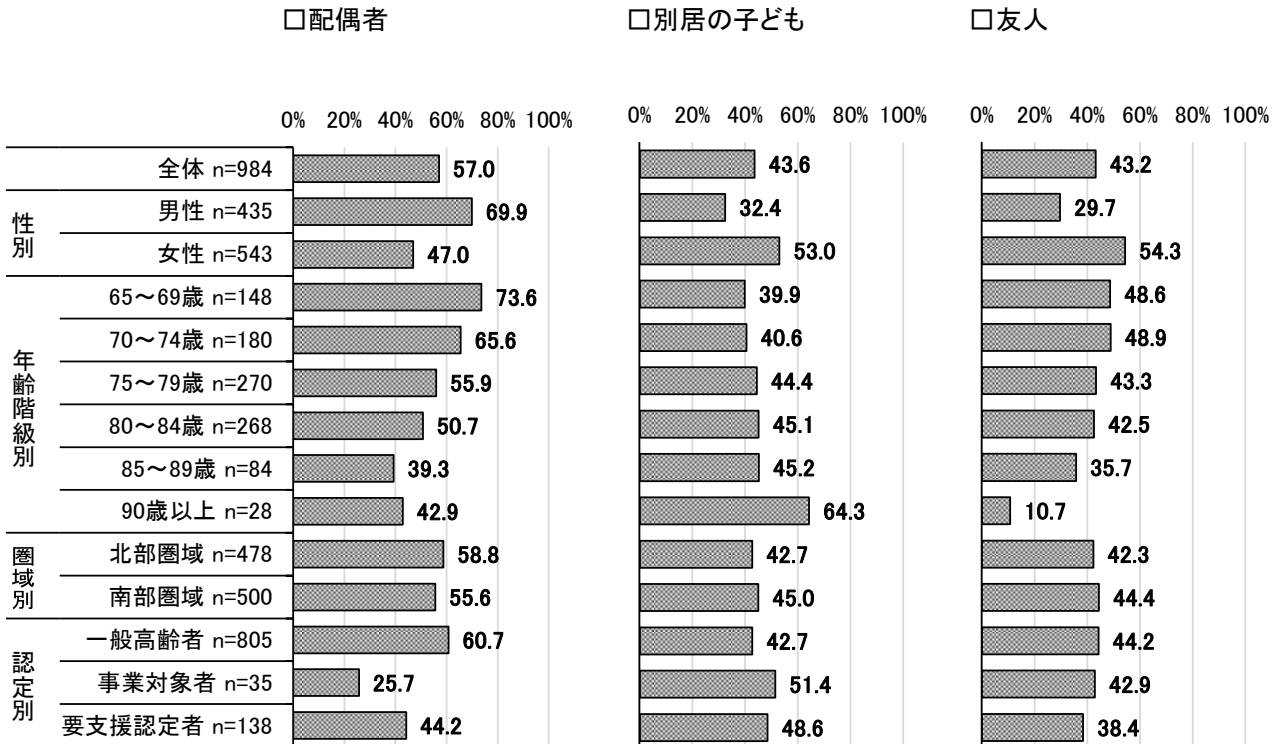
なお、「そのような人はいない」は 4.2%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

性別でみると、男性では、「配偶者」が69.9%で最も高く、次いで「別居の子ども」が32.4%、「友人」が29.7%となっています。女性では、「友人」が54.3%で最も高く、次いで「別居の子ども」が53.0%、「配偶者」が47.0%となっています。

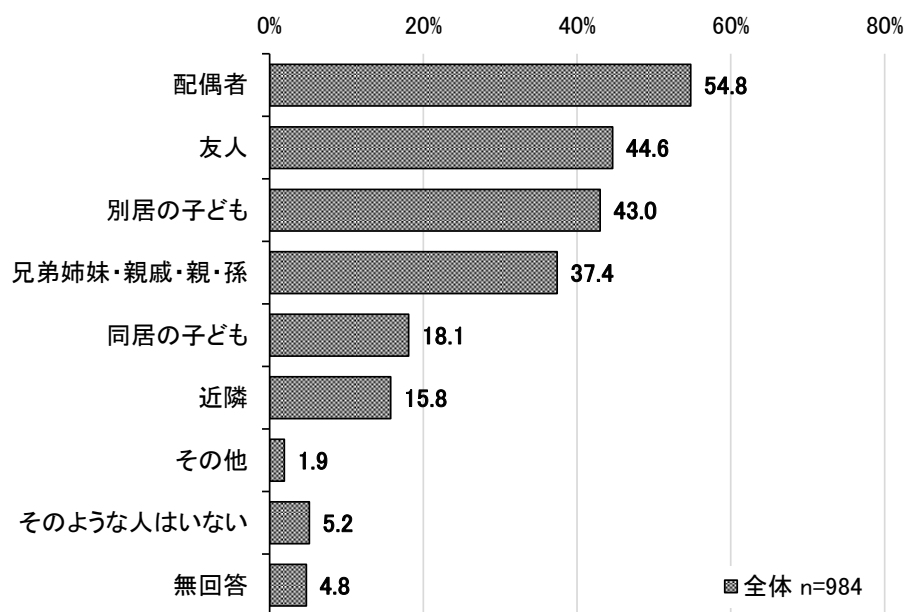
年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「配偶者」「友人」は減少しています。



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）

あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人については、全体では「配偶者」が 54.8%で最も高く、次いで「友人」が 44.6%、「別居の子ども」が 43.0%となっています。

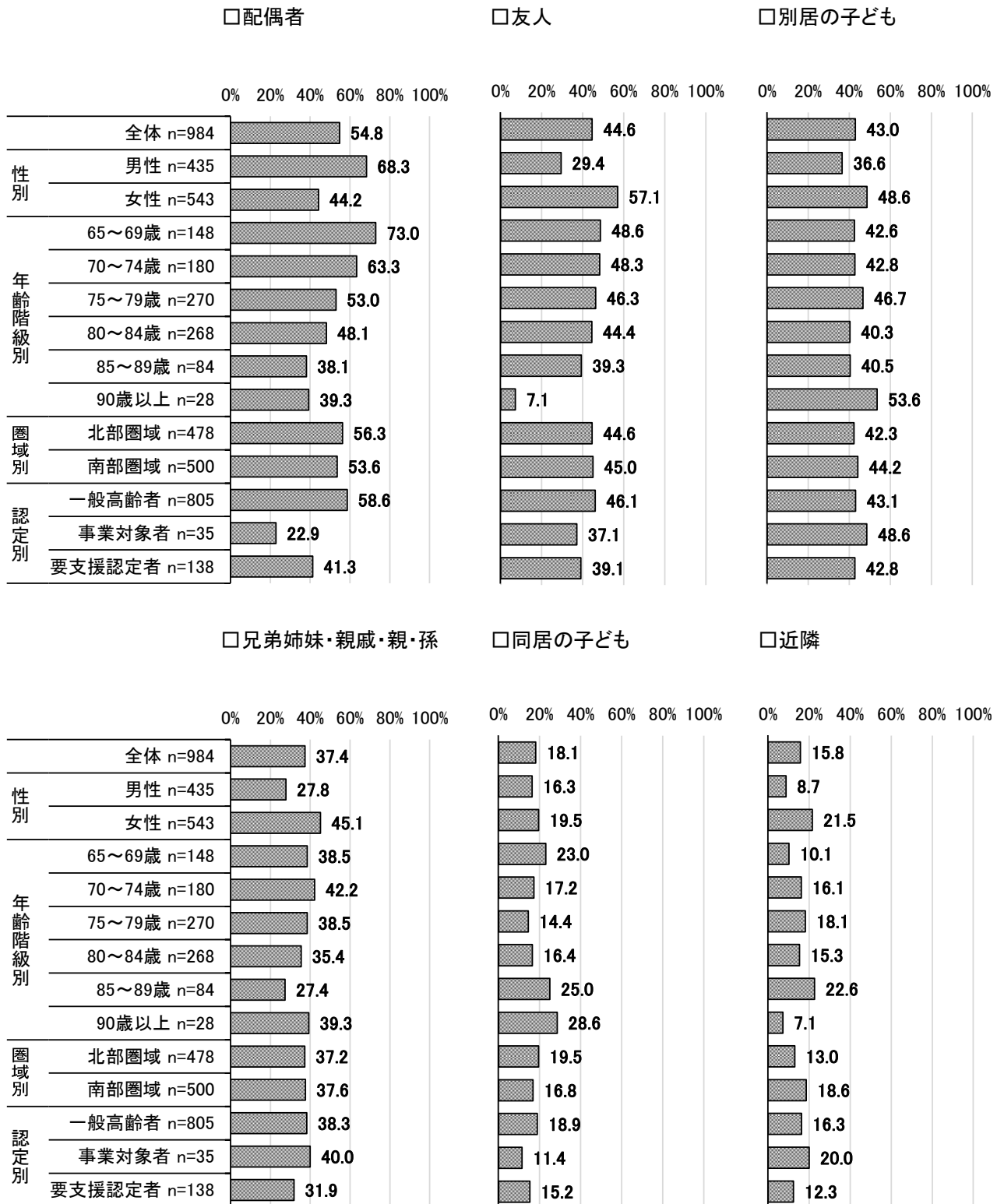
なお、「そのような人はいない」は 5.2%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

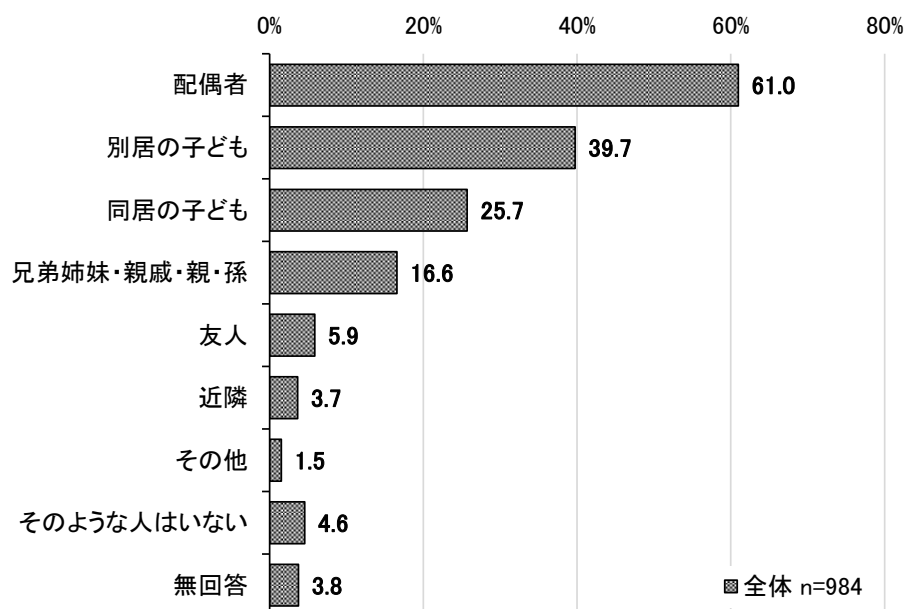
性別でみると、男性では、「配偶者」が68.3%で最も高く、次いで「別居の子ども」が36.6%、「友人」が29.4%となっています。女性では、「友人」が57.1%で最も高く、次いで「別居の子ども」が48.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が45.1%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「配偶者」「友人」は減少しています。



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）

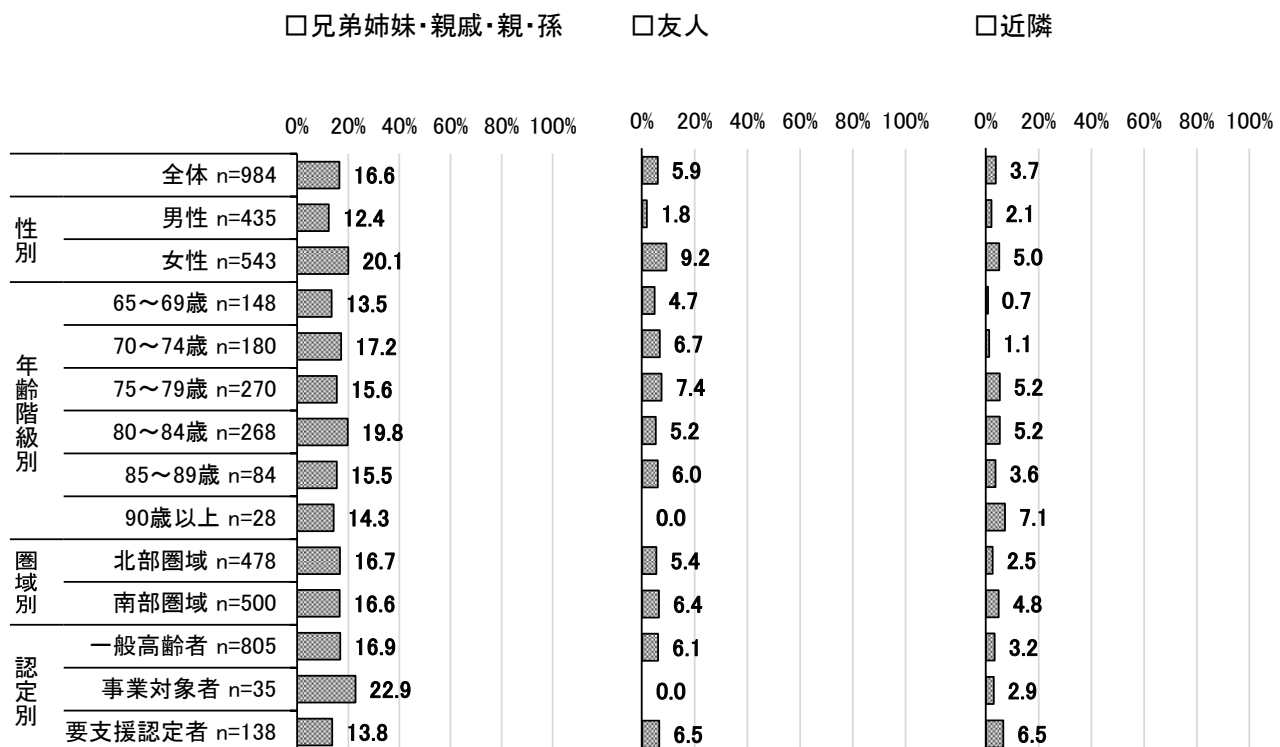
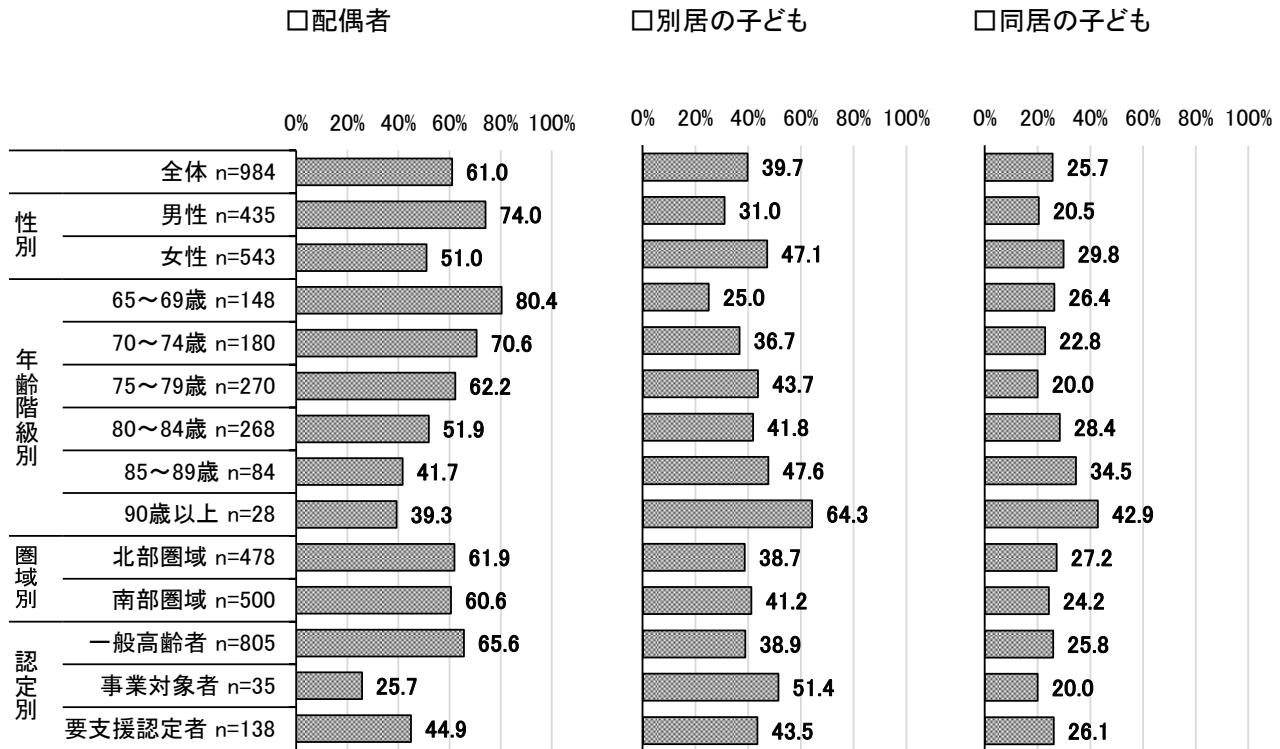
あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人については、全体では「配偶者」が61.0%で最も高く、次いで「別居の子ども」が39.7%、「同居の子ども」が25.7%となっています。なお、「そのような人はいない」は4.6%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

性別でみると、男性では、「配偶者」が74.0%で最も高く、次いで「別居の子ども」が31.0%、「同居の子ども」が20.5%となっています。女性では、「配偶者」が51.0%で最も高く、次いで「別居の子ども」が47.1%、「同居の子ども」が29.8%となっています。

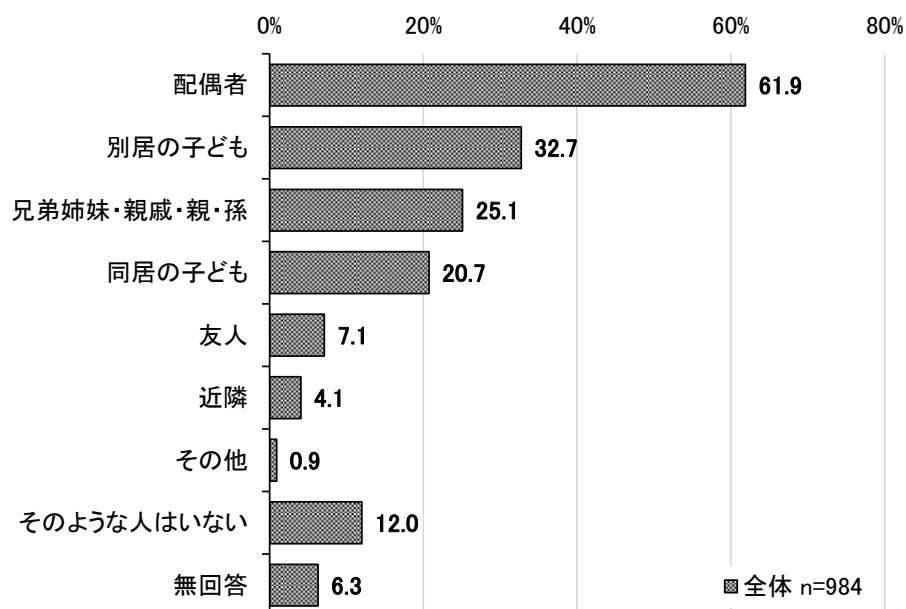
年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「配偶者」は減少し、「別居の子ども」「同居の子ども」が増加しています。



Q 4. 反対に、看病や世話をしあける人（いくつでも）

あなたが看病や世話をしあける人については、全体では「配偶者」が 61.9%で最も高く、次いで「別居の子ども」が 32.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 25.1%となっています。

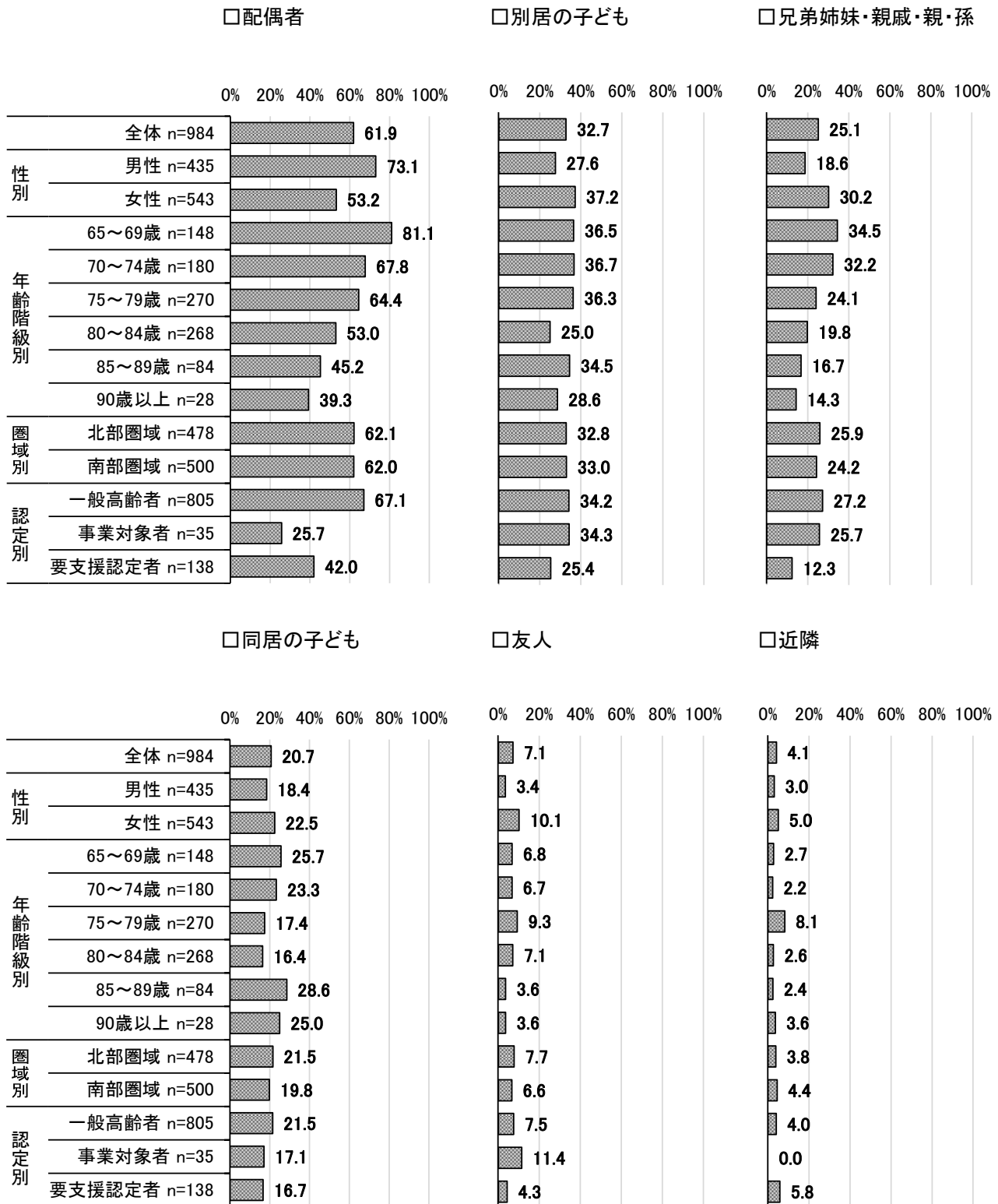
なお、「そのような人はいない」は 12.0%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

性別でみると、男性では、「配偶者」が73.1%で最も高く、次いで「別居の子ども」が27.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が18.6%となっています。女性では、「配偶者」が53.2%で最も高く、次いで「別居の子ども」が37.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が30.2%となっています。

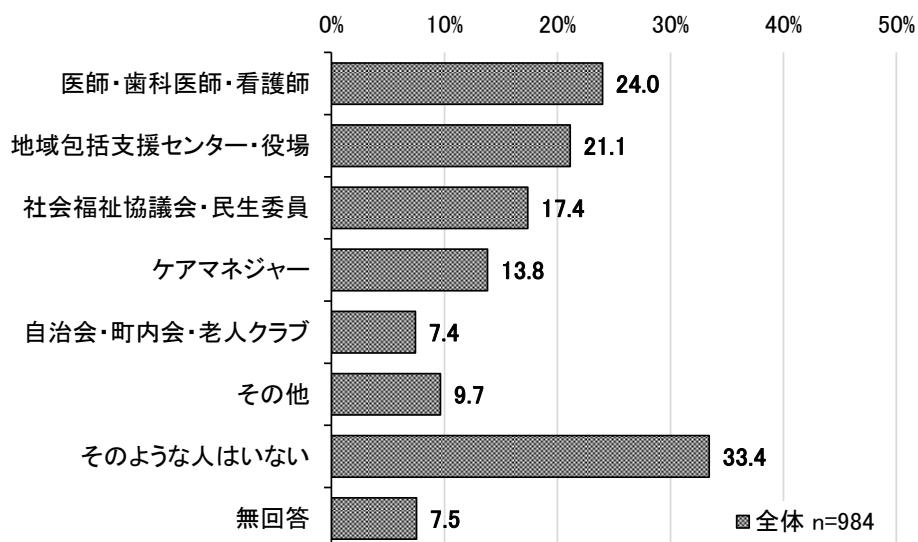
年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「配偶者」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」は減少しています。



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）

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、全体では「医師・歯科医師・看護師」が24.0%で最も高く、次いで「地域包括支援センター・役場」が21.1%、「社会福祉協議会・民生委員」が17.4%となっています。

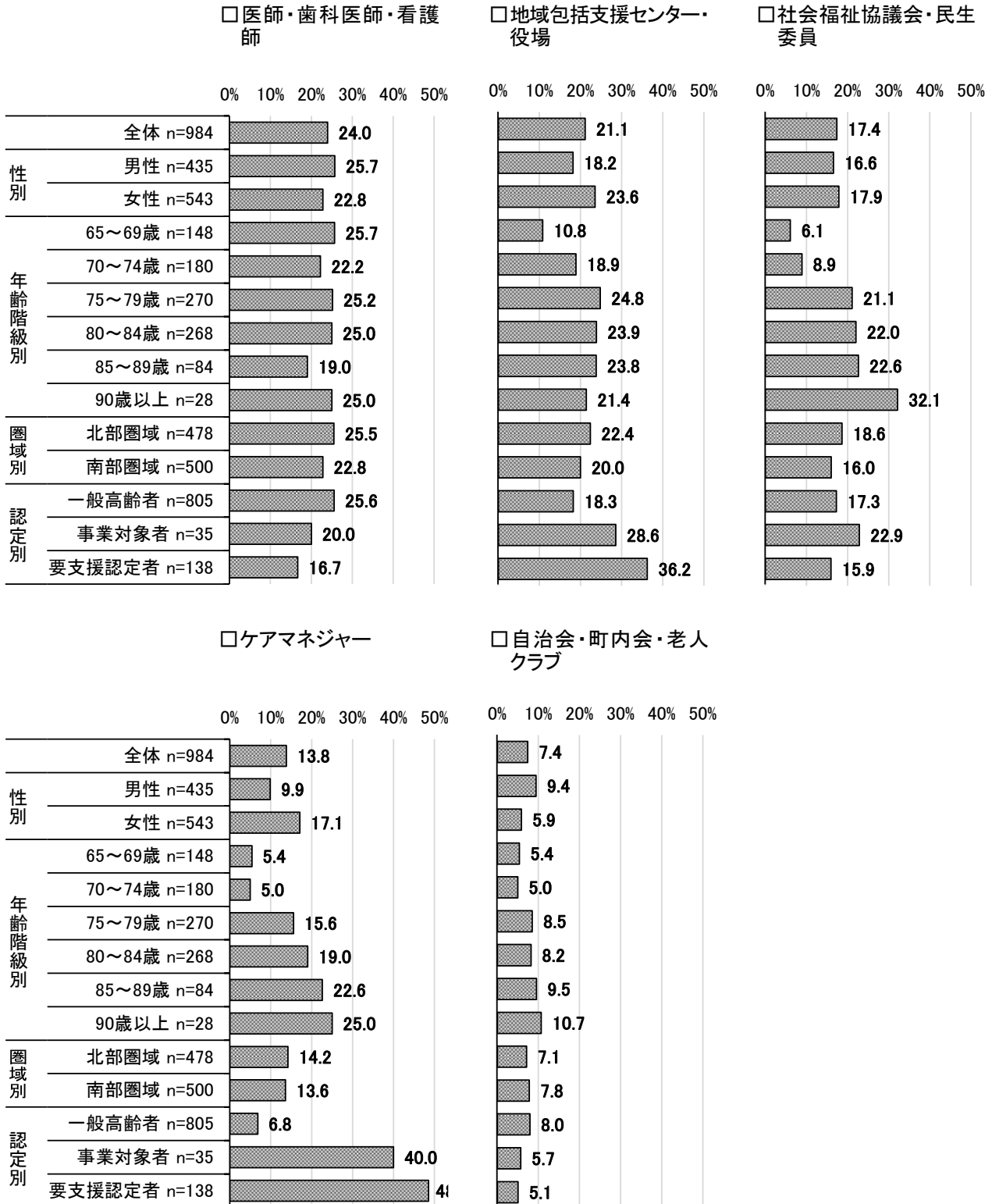
なお、「そのような人はいない」は33.4%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

性別でみると、男性では、「医師・歯科医師・看護師」が25.7%で最も高く、次いで「地域包括支援センター・役場」が18.2%、「社会福祉協議会・民生委員」が16.6%となっています。女性では、「地域包括支援センター・役場」が23.6%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が22.8%、「社会福祉協議会・民生委員」が17.9%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「ケアマネジャー」は増加しています。

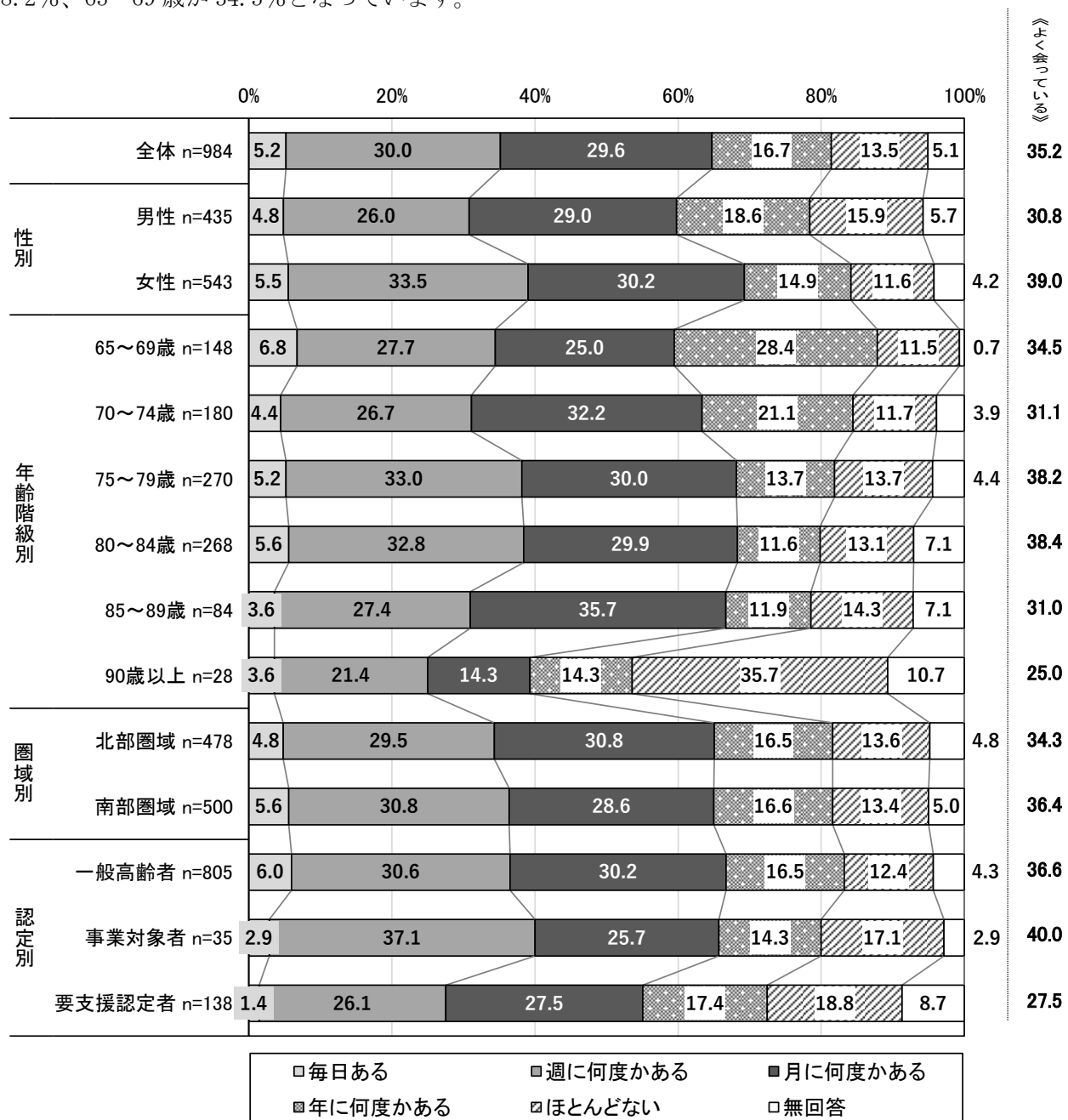


Q 6. 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（1つのみ）

友人・知人と会う頻度については、全体では「週に何度かある」が 30.0%で最も高く、次いで「月に何度かある」が 29.6%、「年に何度かある」が 16.7%、「ほとんどない」が 13.5%となっています。

性別でみると、「毎日ある」と「週に何度かある」の合計値《よく会っている》は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《よく会っている》は、80～84 歳が 38.4%で最も高く、次いで 75～79 歳が 38.2%、65～69 歳が 34.5%となっています。



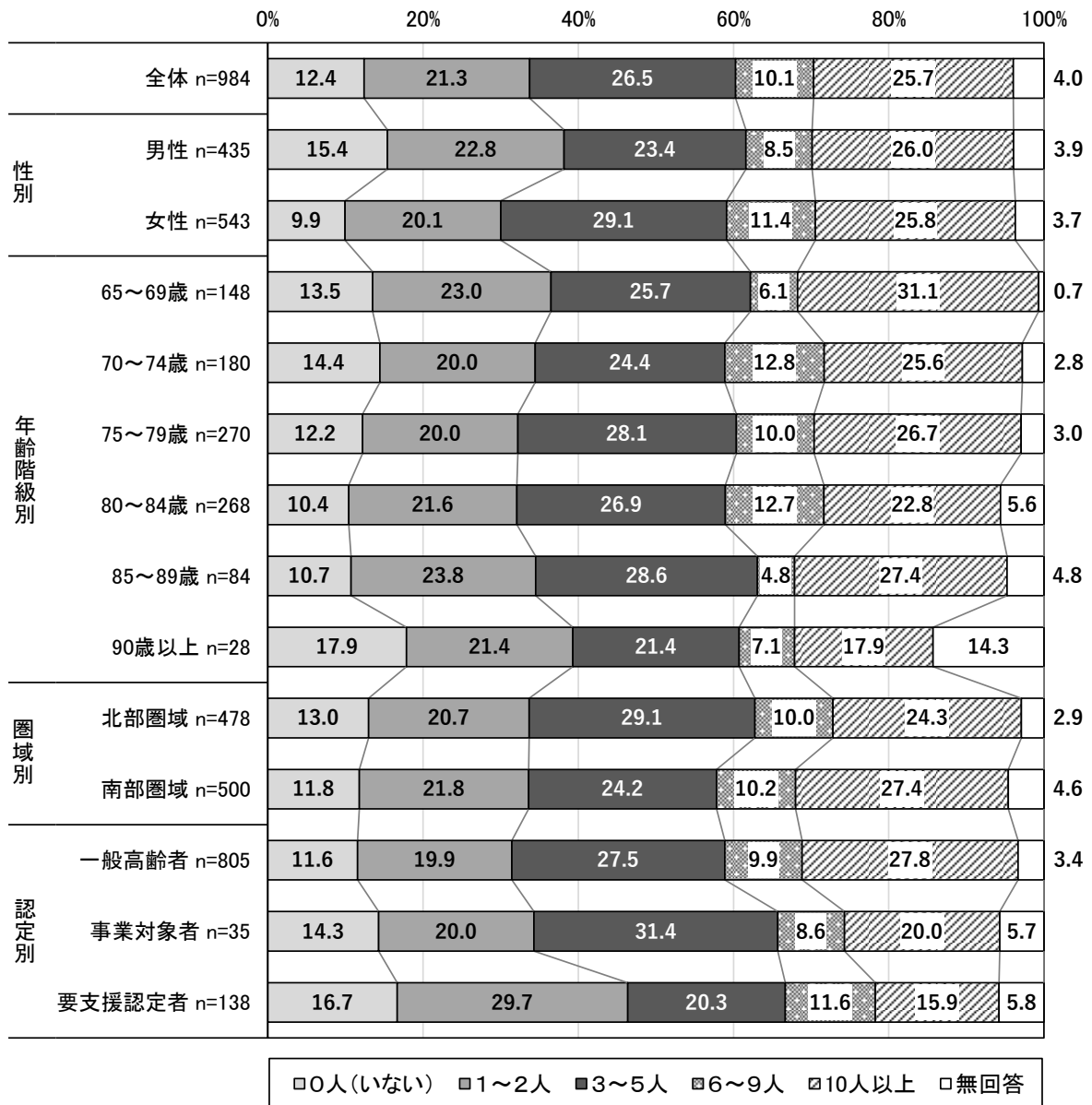
Q7. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか

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）

この1か月間、何人の友人・知人と会ったかについては、全体では「3～5人」が26.5%で最も高く、次いで「10人以上」が25.7%、「1～2人」が21.3%、「0人（いない）」が12.4%となっています。

性別でみると、「0人（いない）」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

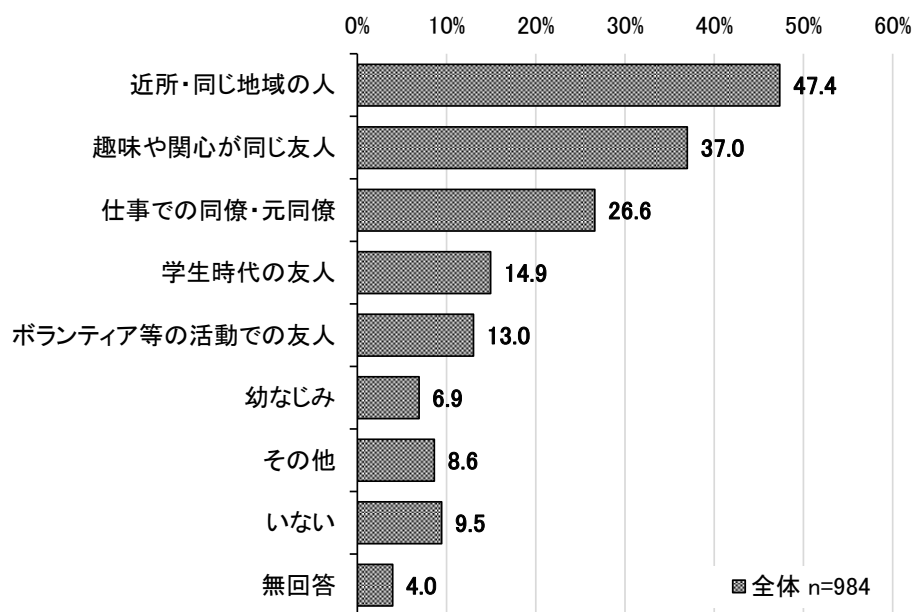
年齢階級別でみると、「0人（いない）」は、90歳以上が17.9%で最も高く、次いで70～74歳が14.4%、65～69歳が13.5%となっています。



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）

よく会う友人・知人の関係性については、全体では「近所・同じ地域の人」が 47.4%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が 37.0%、「仕事での同僚・元同僚」が 26.6%となっています。

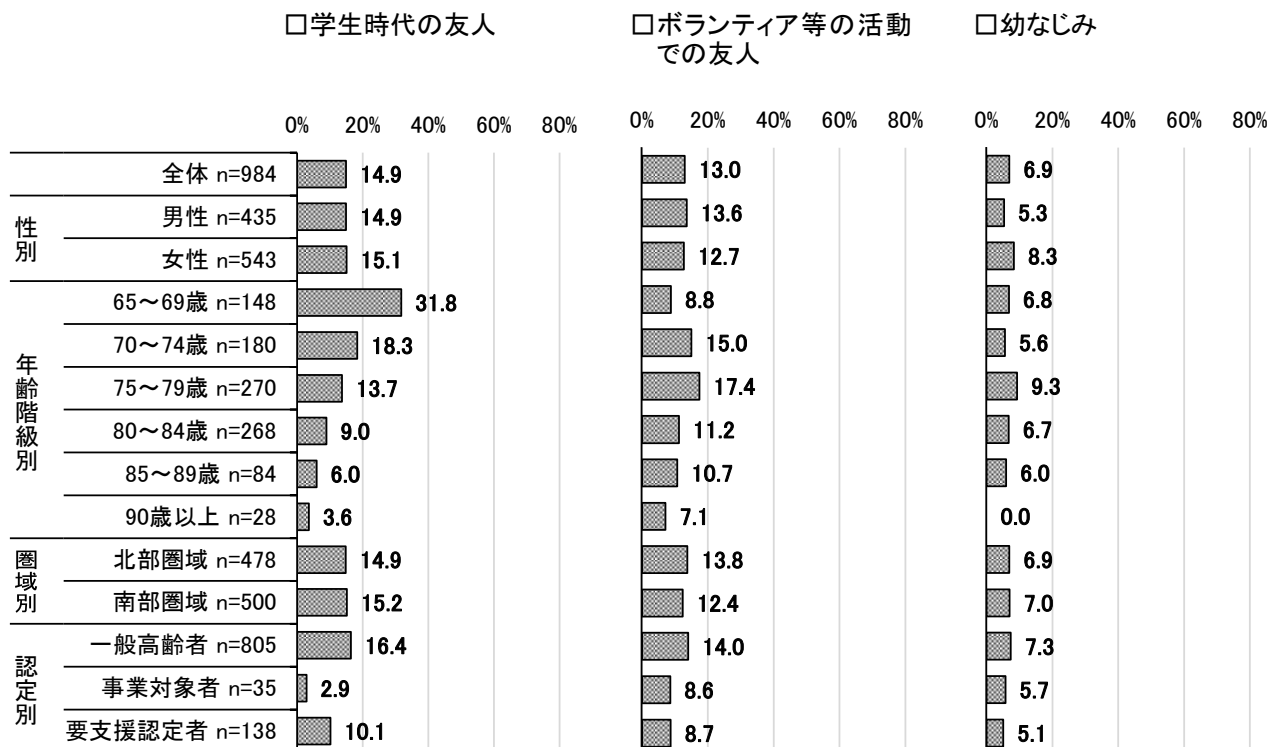
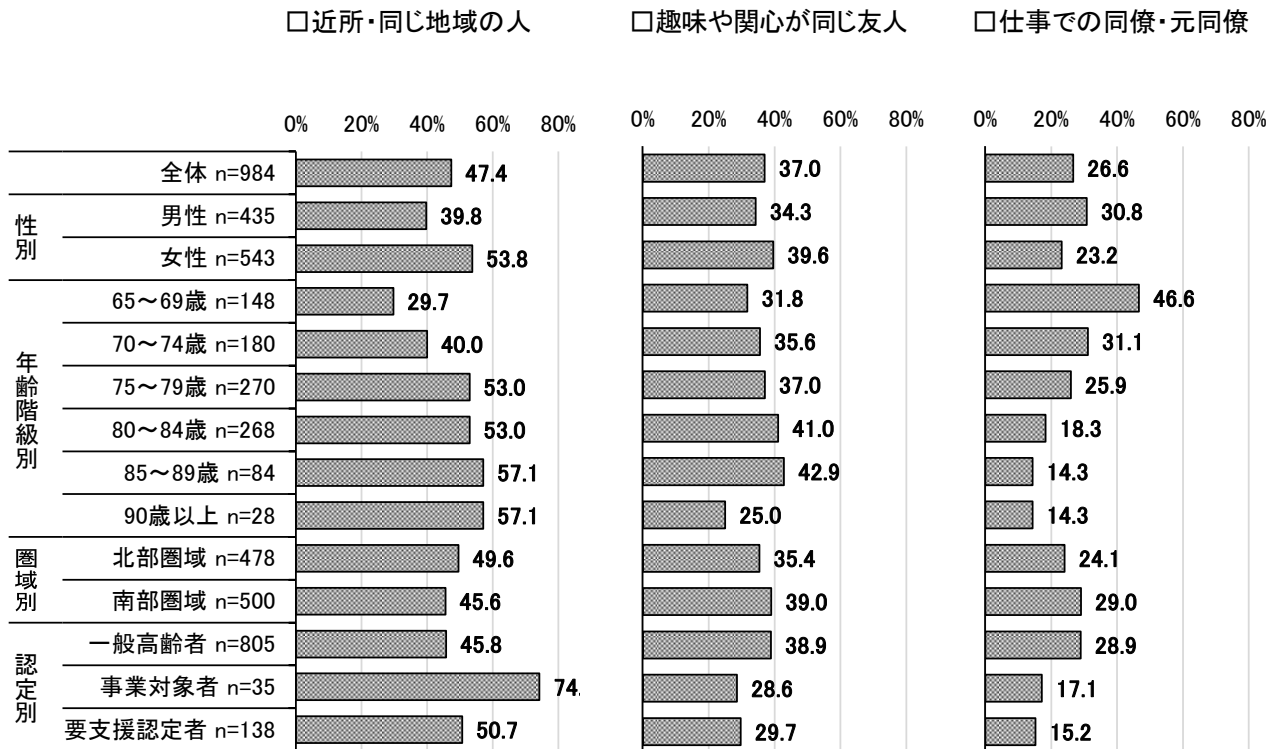
なお、「いない」は 9.5%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

性別でみると、男性では、「近所・同じ地域の人」が39.8%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が34.3%、「仕事での同僚・元同僚」が30.8%となっています。女性では、「近所・同じ地域の人」が53.8%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が39.6%、「仕事での同僚・元同僚」が23.2%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「仕事での同僚・元同僚」「**学生時代の友人**」は減少しています。



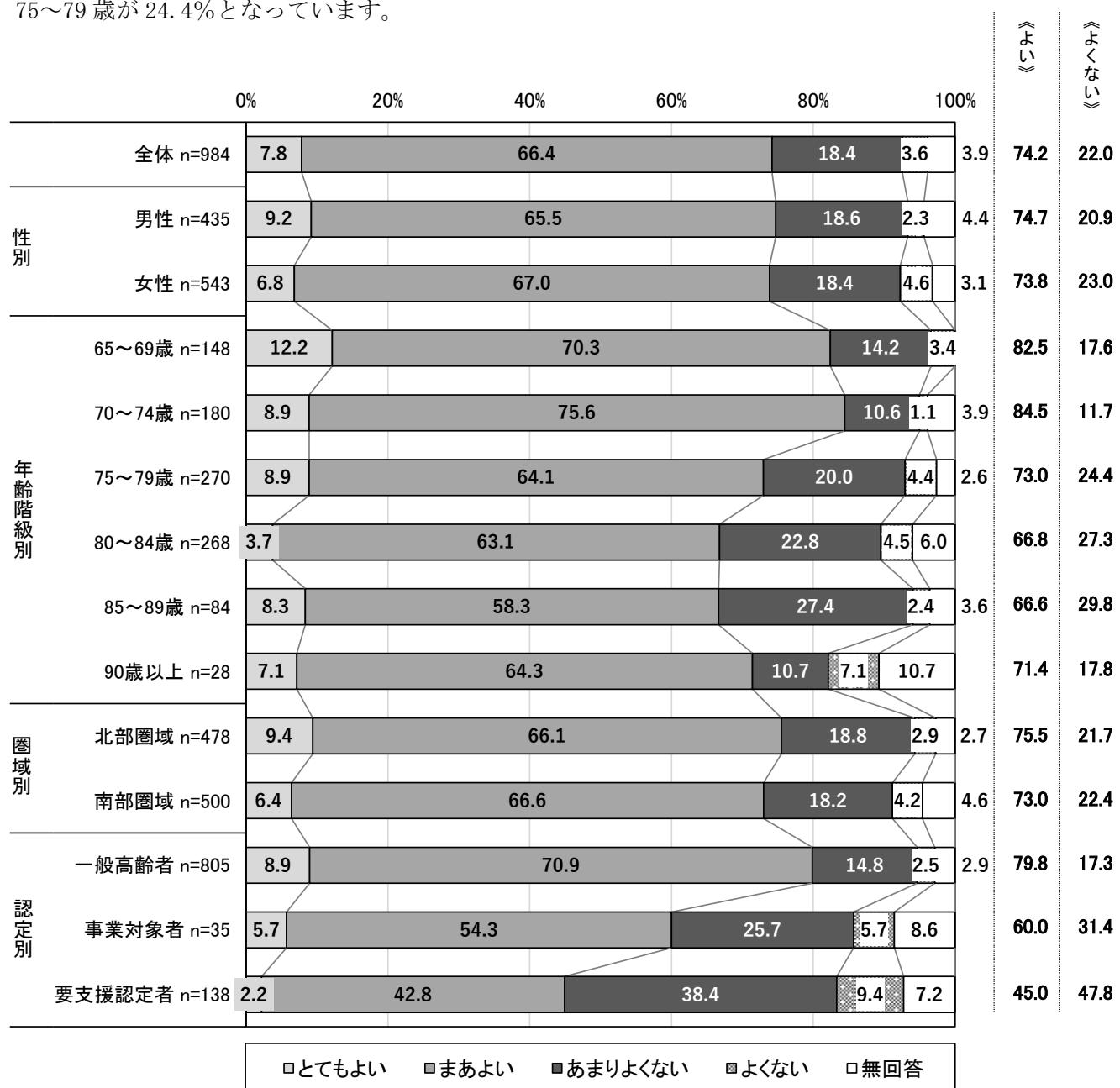
8. 健康について

本項目は、現在の健康状態や幸福感、心の状況、飲酒状況、喫煙状況、病気の有無を把握し、将来の介護リスクを踏まえた施策を検討するための項目となっています。

Q 1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つのみ）

現在の健康状態については、全体では「とてもよい」と「まあよい」の合計値《よい》が 74.2%、「あまりよくない」と「よくない」の合計値《よくない》が 22.0%と、《よい》が 52.2 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、《よくない》は、85～89 歳が 29.8%で最も高く、次いで 80～84 歳が 27.3%、75～79 歳が 24.4%となっています。

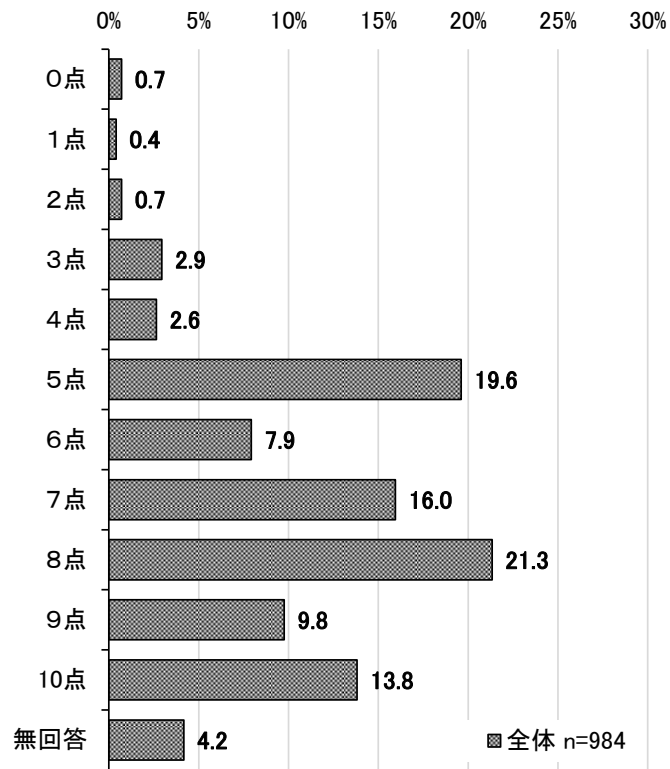


Q2. あなたは、現在どの程度幸せですか

（「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）

現在の幸福感については、全体では「8点」が21.3%で最も高く、次いで「5点」が19.6%、「7点」が16.0%となっています。

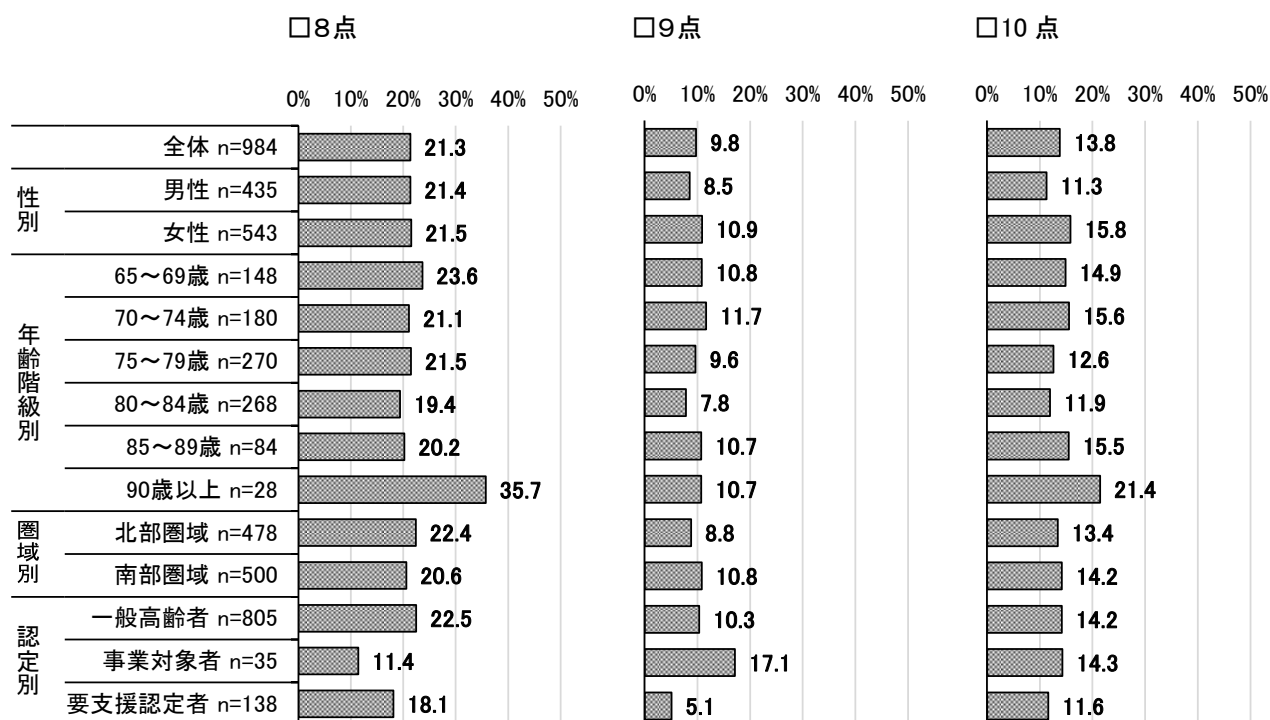
なお、「8点」～「10点」の合計値は44.9%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

性別でみると、「8点」～「10点」の合計値は、男性が41.2%、女性が48.2%と、女性が7.0ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、「8点」～「10点」の合計値は、90歳以上が67.8%で最も高く、次いで65～69歳が49.3%、70～74歳が48.4%となっています。

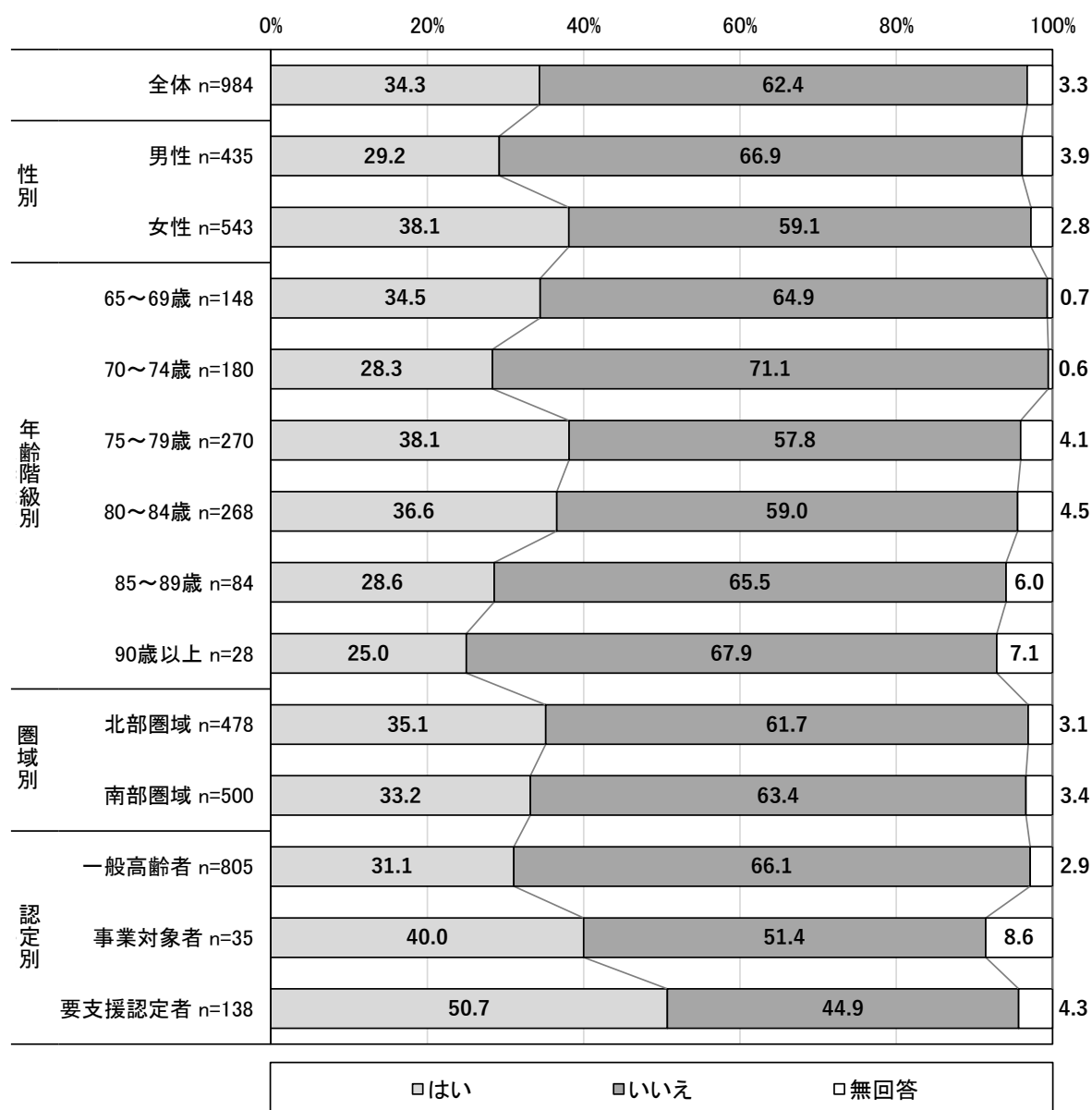


Q3. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか (1つのみ)

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ったかについては、全体では「はい」が34.3%、「いいえ」が62.4%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

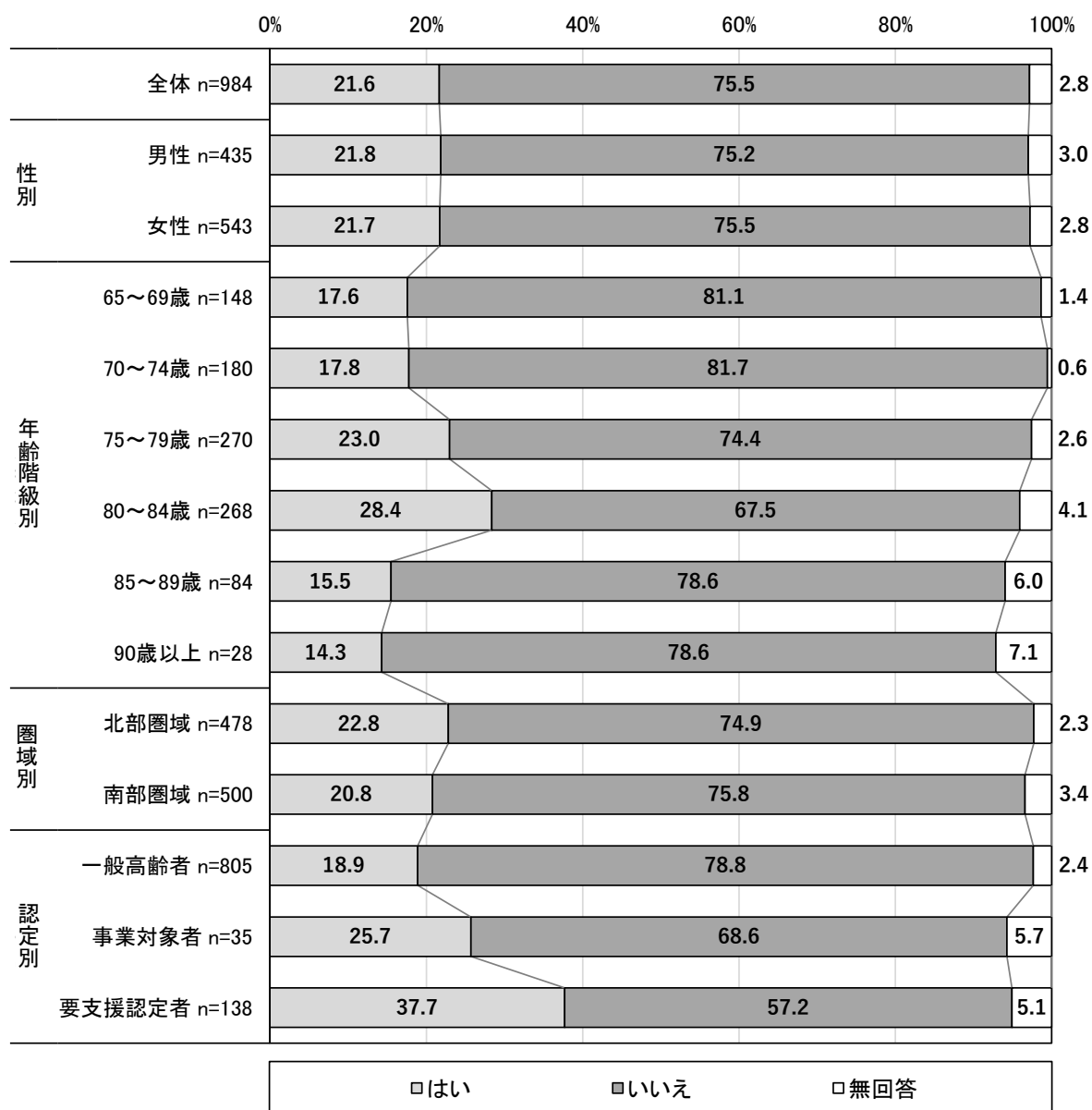
年齢階級別でみると、「はい」は、75～79歳が38.1%で最も高く、次いで80～84歳が36.6%、65～69歳が34.5%となっています。



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）

この1か月間、物事に対して興味がわかない、楽しめない感じがあったかについては、全体では「はい」が21.6%、「いいえ」が75.5%となっています。

年齢階級別でみると、「はい」は、80～84歳が28.4%で最も高く、次いで75～79歳が23.0%、70～74歳が17.8%となっています。

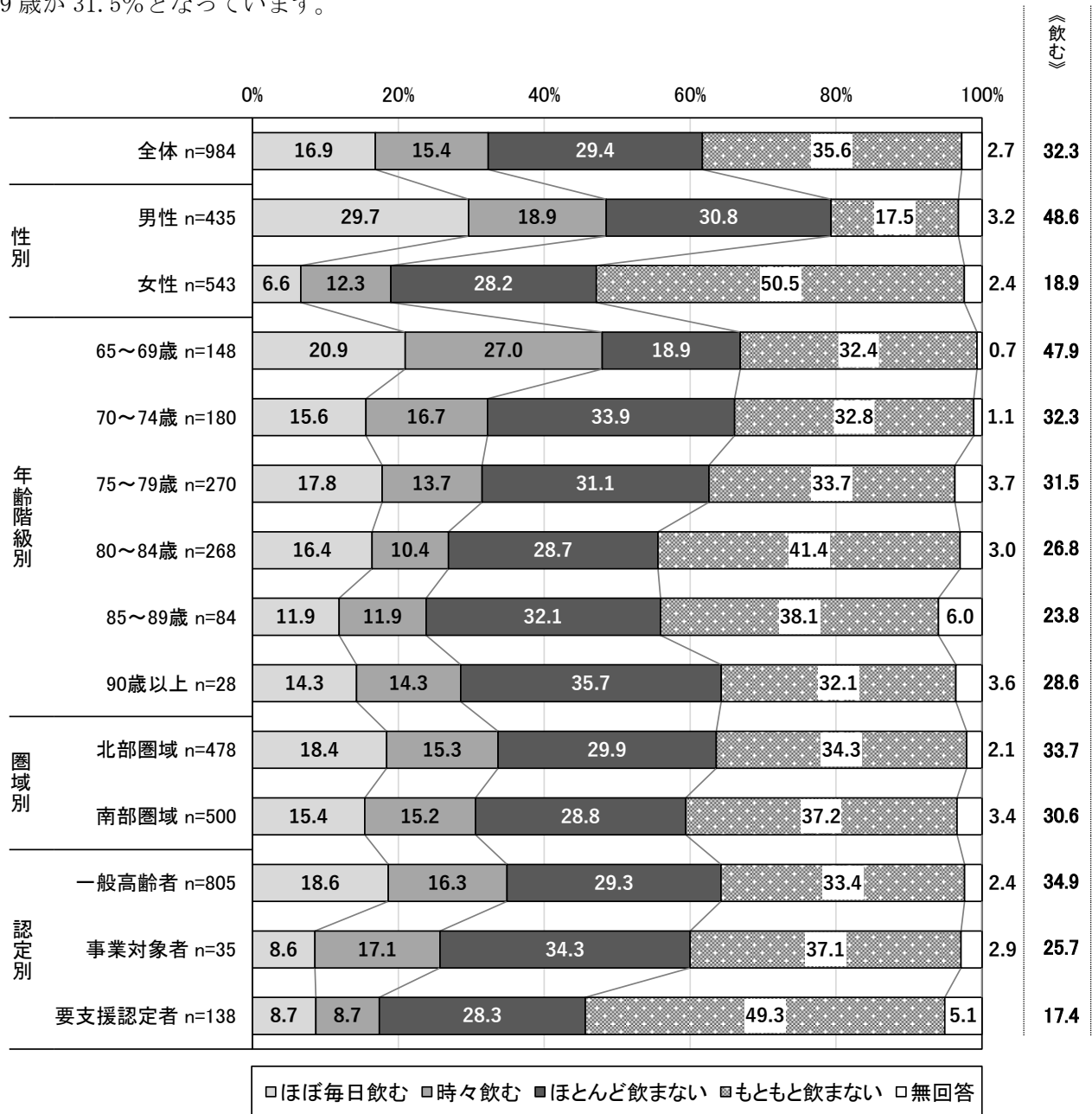


Q 5. お酒は飲みますか（1つのみ）

飲酒状況については、全体では「もともと飲まない」が 35.6%で最も高く、次いで「ほとんど飲まない」が 29.4%、「ほぼ毎日飲む」が 16.9%、「時々飲む」が 15.4%となっています。

性別でみると、「ほぼ毎日飲む」と「時々飲む」の合計値《飲む》は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、《飲む》は、65～69歳が 47.9%で最も高く、次いで 70～74歳が 32.3%、75～79歳が 31.5%となっています。

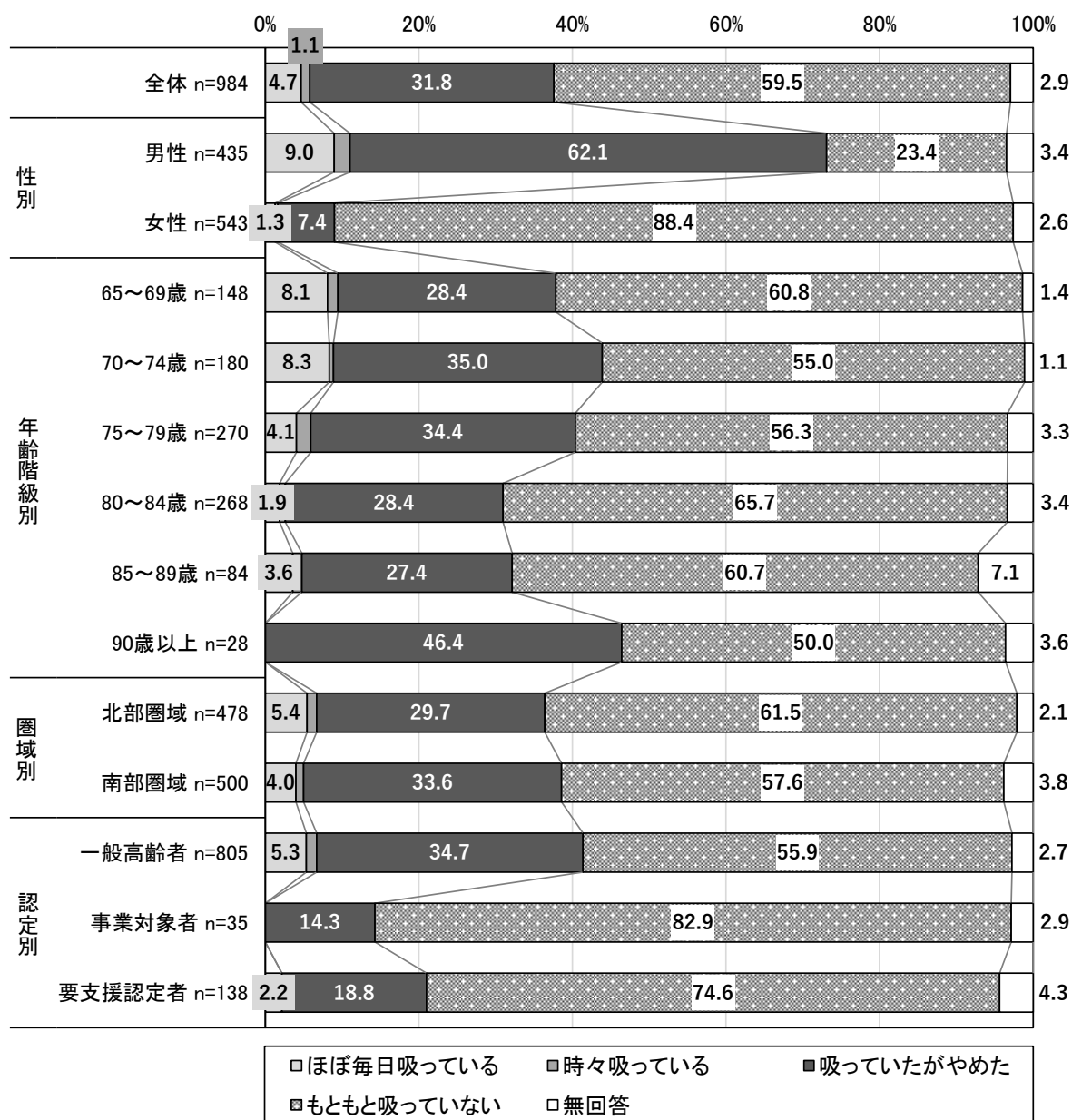


Q6. タバコは吸っていますか（1つのみ）

喫煙状況については、全体では「もともと吸っていない」が 59.5%で最も高く、次いで「吸っていたがやめた」が 31.8%、「ほぼ毎日吸っている」が 4.7%となっています。

性別でみると、「ほぼ毎日吸っている」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

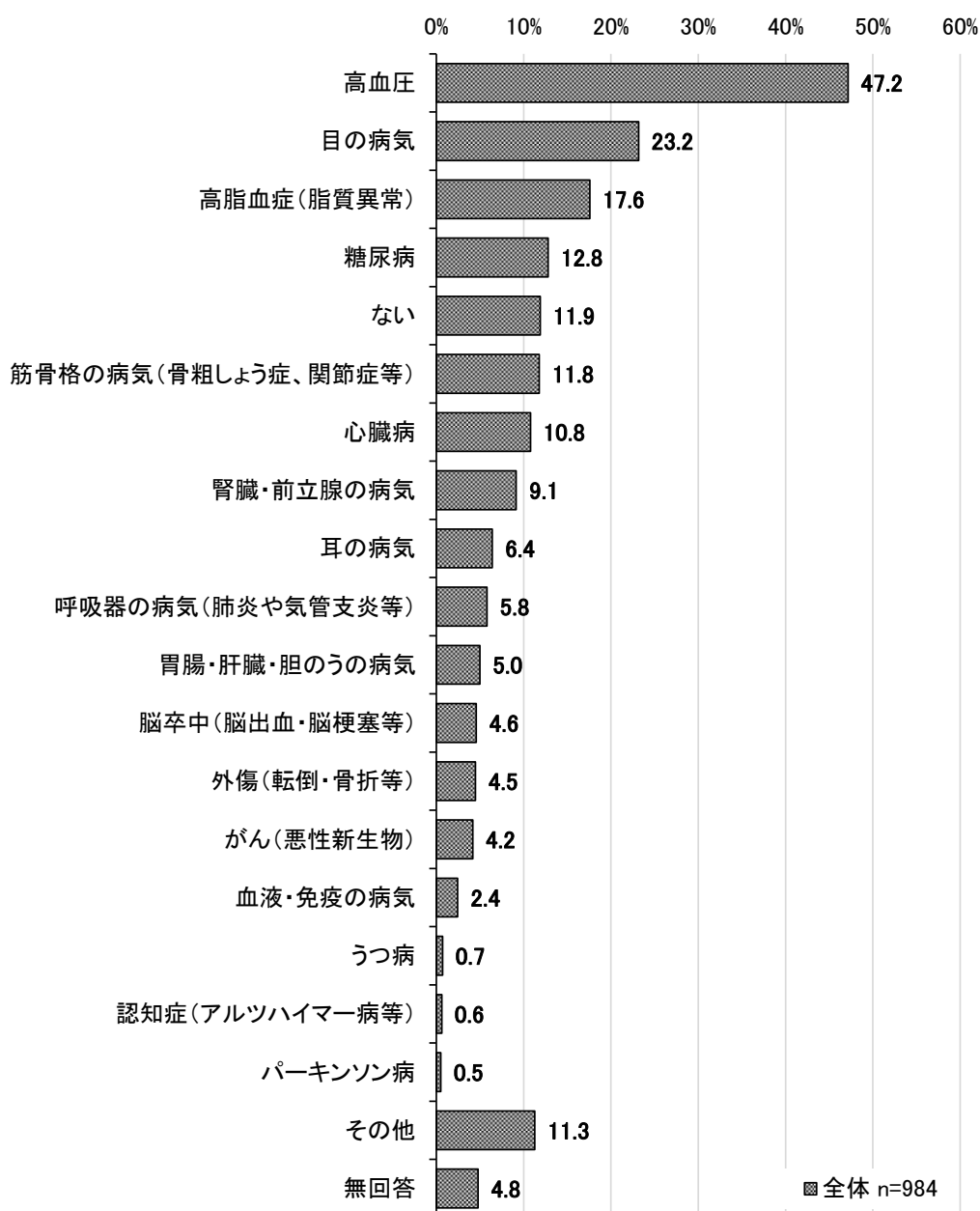
年齢階級別でみると、「ほぼ毎日吸っている」は、70～74歳が 8.3%で最も高く、次いで 65～69歳が 8.1%、75～79歳が 4.1%となっています。



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）

現在治療中、または後遺症のある病気があるかについては、全体では「高血圧」が47.2%で最も高く、次いで「目の病気」が23.2%、「高脂血症（脂質異常）」が17.6%となっています。

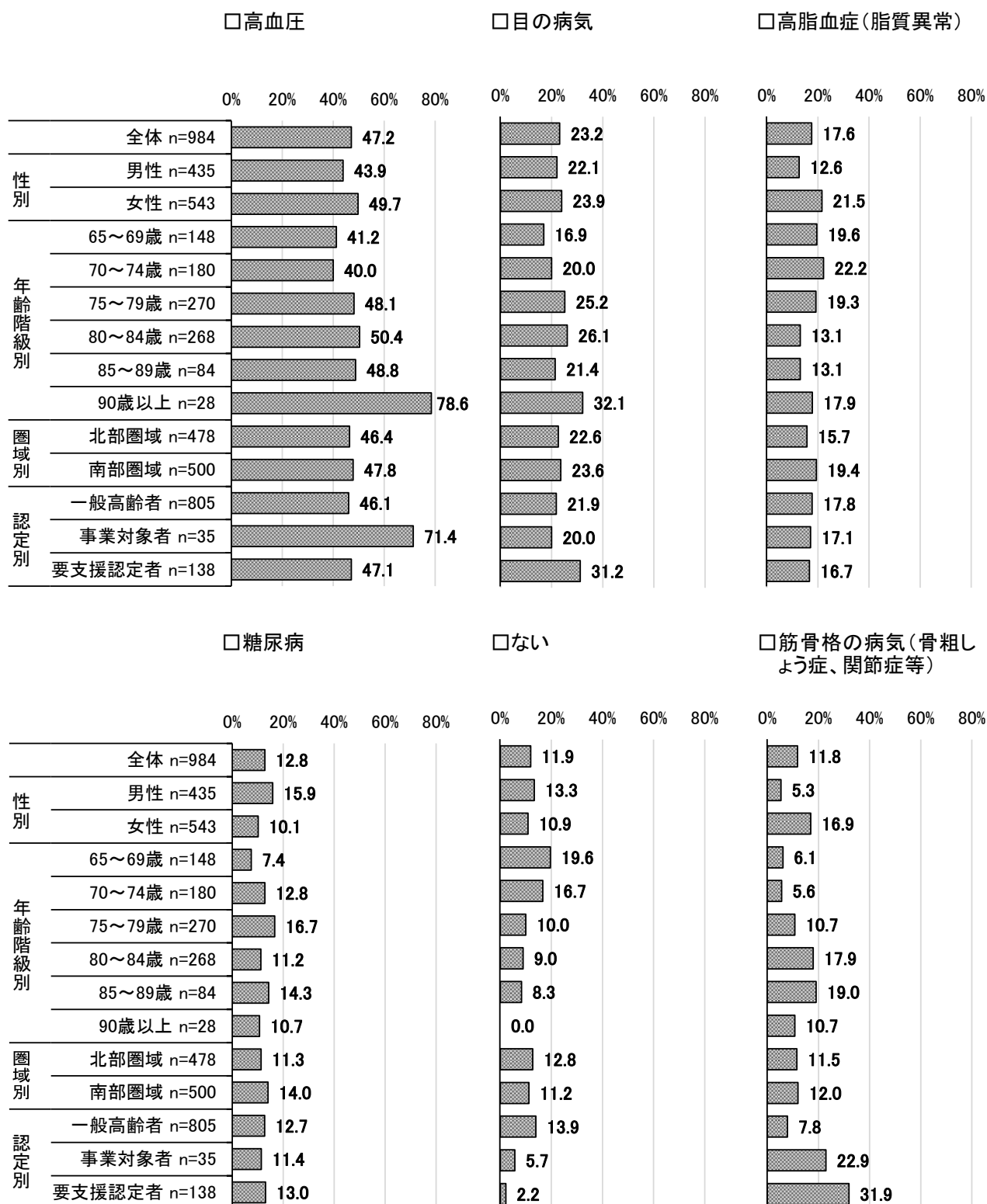
なお、「ない」は11.9%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

性別でみると、男性、女性ともに「高血圧」が最も高くなっています。性別による差がみられる病気としては、「高脂血症（脂質異常）」で男性が12.6%、女性が21.5%と、女性が8.9ポイント、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」で男性が5.3%、女性が16.9%と、女性が11.6ポイント上回っています。

なお、「ない」は男性が13.3%、女性が10.9%となっています。



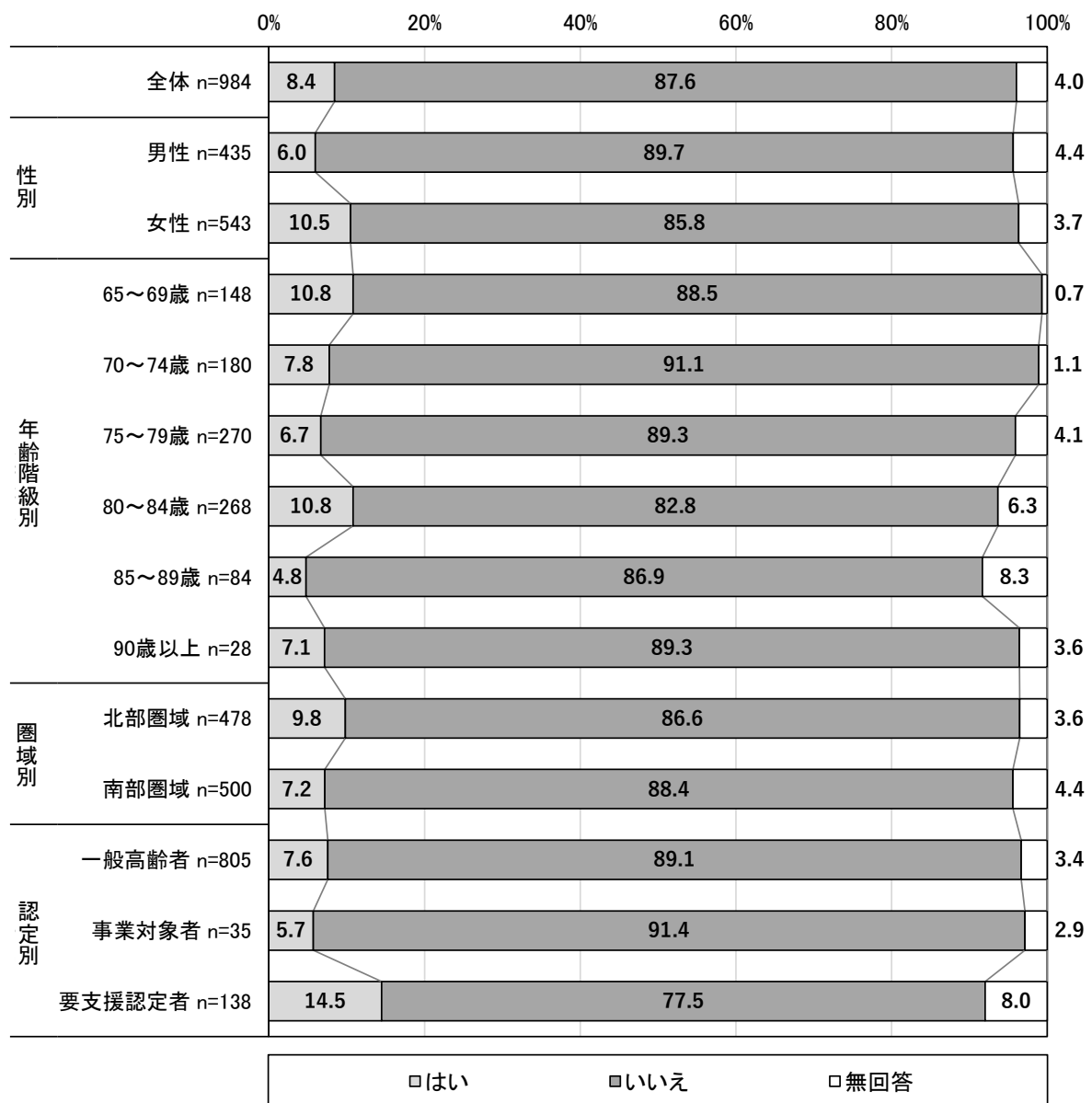
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について

本項目は、本人又は家族の認知症状の有無、認知症に関する相談先の認知を把握し、認知症施策を検討するための項目となっています。

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）

認知症の症状の有無又は家族に認知症の症状があるかについては、全体では「はい」が 8.4%、「いいえ」が 87.6%となっています。

年齢階級別でみると、「はい」は、65～69 歳、80～84 歳がともに 10.8%で最も高く、次いで 70～74 歳が 7.8%、90 歳以上が 7.1%となっています。

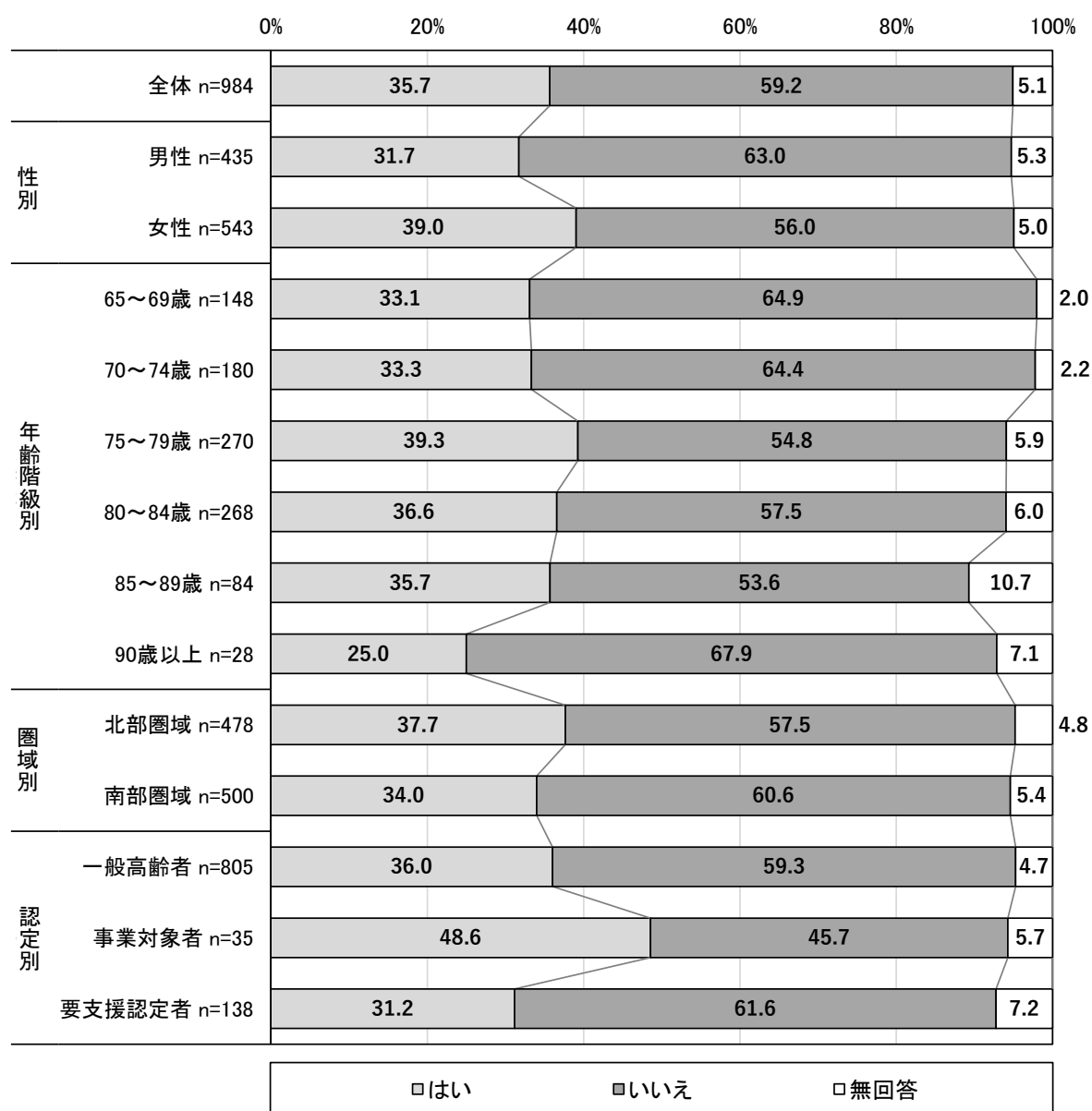


Q 2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか（1つのみ）

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、全体では「はい」が35.7%、「いいえ」が59.2%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、75～79歳が39.3%で最も高く、次いで80～84歳が36.6%、85～89歳が35.7%となっています。



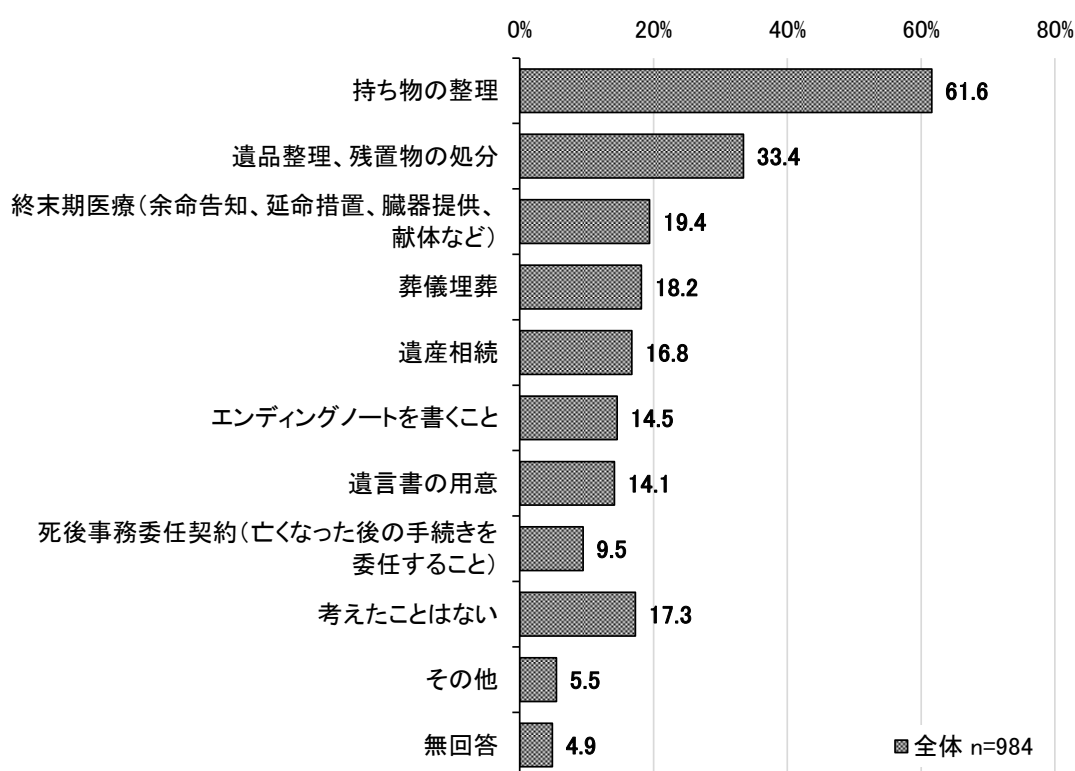
10. 終活や暮らしについて

本項目は、終活における心配ごと、入院・施設入所時に断られた経験の有無を把握し、終末期や入院、施設入所に係る施策を検討するための項目となっています。

Q 1. 終活において、心配なこと、気になることは何ですか（いくつでも）

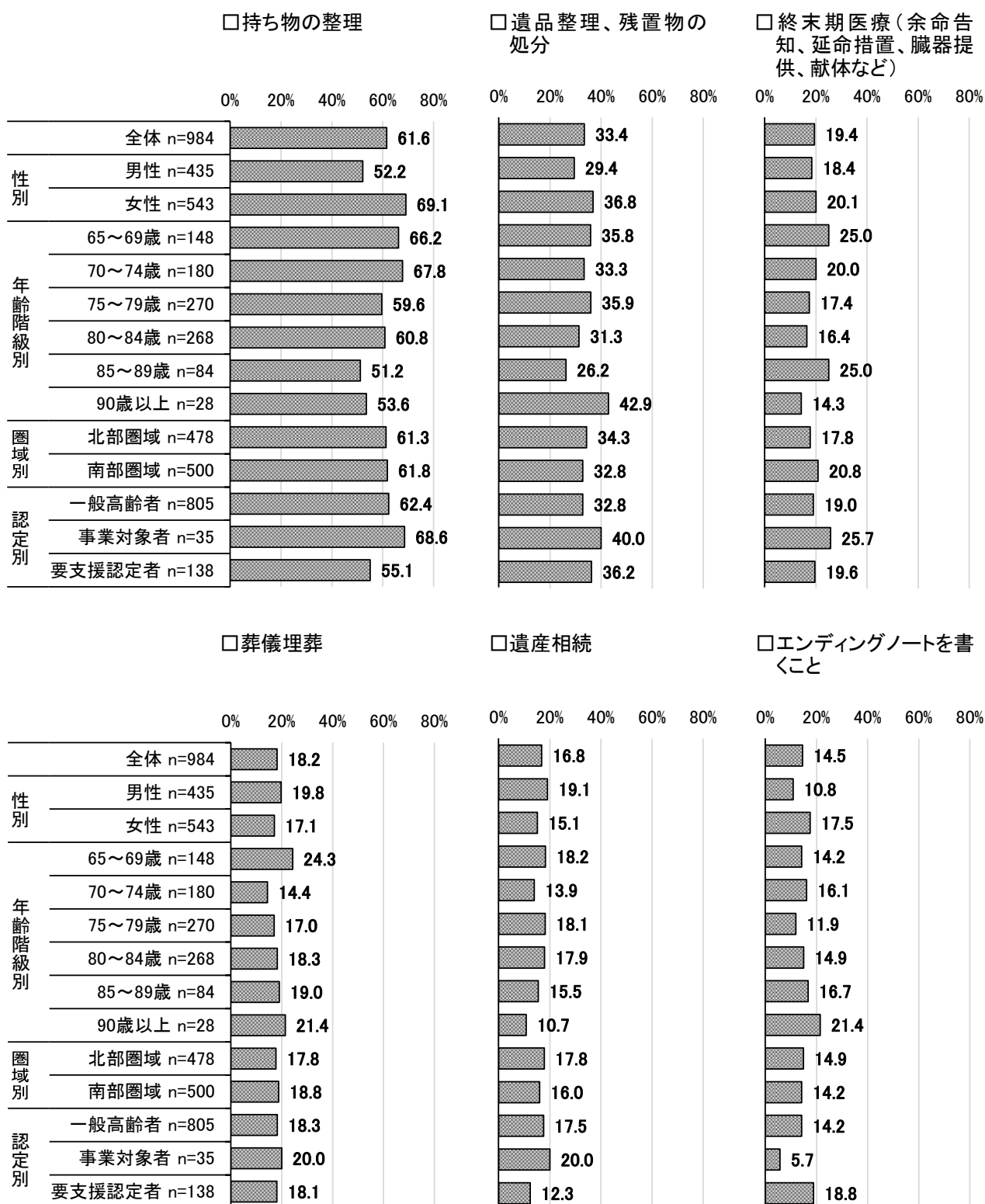
終活において、心配なこと、気になることについては、全体では「持ち物の整理」が 61.6%で最も高く、次いで「遺品整理、残置物の処分」が 33.4%、「終末期医療（余命告知、延命措置、臓器提供、献体など）」が 19.4%となっています。

なお、「考えたことはない」は 17.3%となっています。



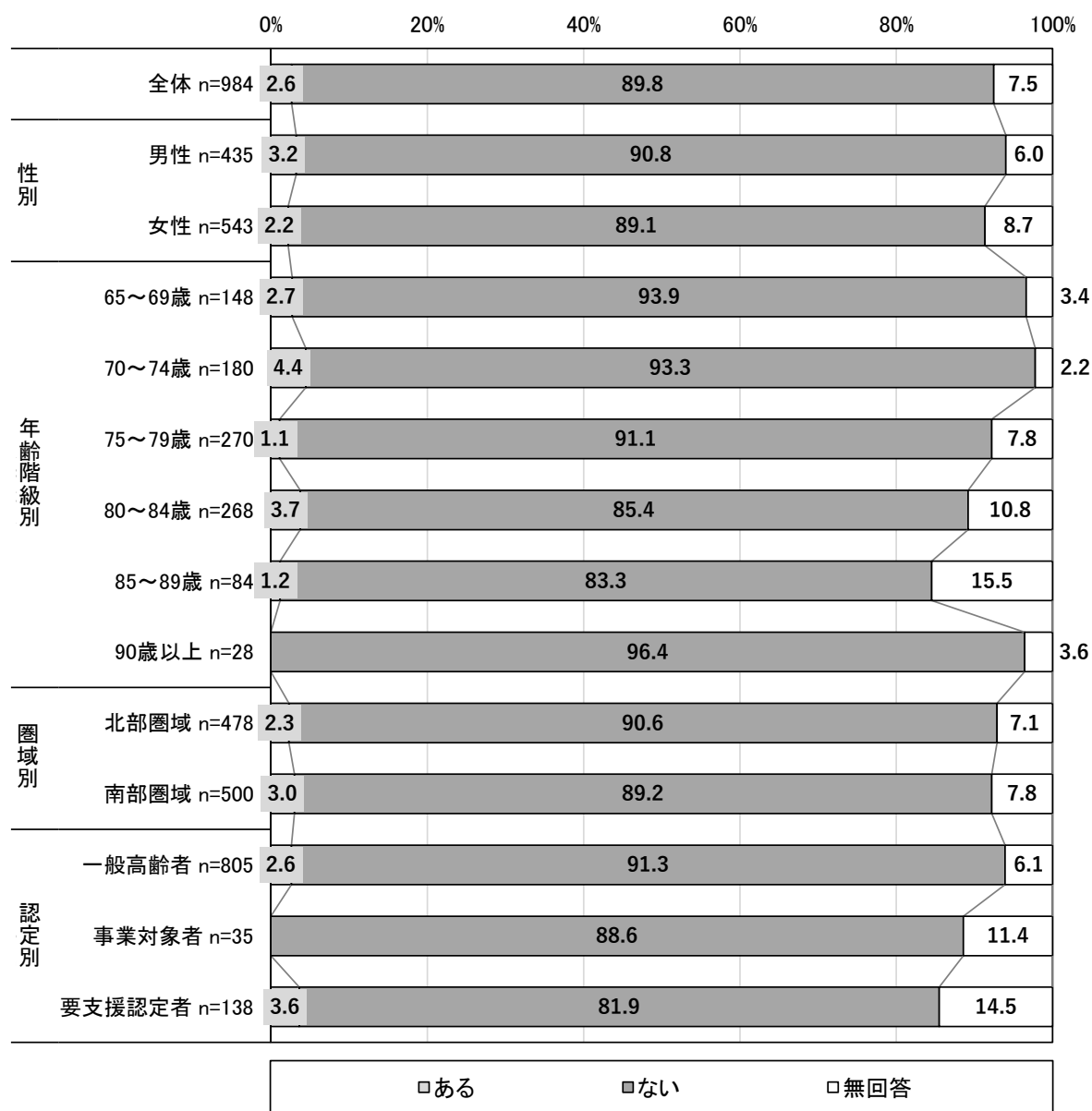
■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

性別でみると、男性では、「持ち物の整理」が52.2%で最も高く、次いで「遺品整理、残置物の処分」が29.4%、「葬儀埋葬」が19.8%となっています。女性では、「持ち物の整理」が69.1%で最も高く、次いで「遺品整理、残置物の処分」が36.8%、「終末期医療（余命告知、延命措置、臓器提供、献体など）」が20.1%となっています。



Q 2. 頼れる人や保証人等がおらず、病院への入院や施設への入所、住居の入居の際に困ったことや断られた経験はありますか。もしくはそのような不安はありますか（1つのみ）

頼れる人や保証人等がおらず、病院への入院や施設への入所、住居の入居の際に困ったことや断られた経験の有無については、全体では「ある」が2.6%、「ない」が89.8%となっています。



11. 自由記述について

介護保険制度や高齢者福祉サービス等について、ご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にご記入ください。

寄せられた意見は、11項目に分類・整理し、一部内容を抜粋して掲載しています。

なお、ひとりの対象者が複数の項目に関して記述している場合もありますが、ここでは主な意見を抜粋して掲載しています。

1. 「生きがいつくり・集いの場」に関すること

- 今現在は夫婦共に元気で生活しています。ゴルフを楽しんだり、妻は仕事とスポーツジムで時間を過ごしていますが、やがて老いはひたひたと押し寄せて来ていることは理解しています。
- 老人たちが気軽に簡単に集まって、無料又は安価でお茶が飲めて対話できる場所が身近にあれば良いのかなと思います。

2. 「介護予防・健康づくり」に関すること

- いつまで健康でいられるか心配です。
- このアンケートの中に、介護保険サービスを受けていない方々がどの様にして健康を維持されているのかの設問があれば、より有意義だと思います。
- シルバーリハビリ体操ができる部室があったら、内宿二区のお年寄りはずっと健康になると思います。
- 可能な限り自分の力で頑張りたいです。
- 今、現在健康で過ごしているので、介護とか福祉について余り考えていなかったが、自分の老いが近づいていることは感じているので勉強したいと思います。

3. 「地域の支え合い・見守り・生活支援」に関すること

- 子供食堂ならぬ老人食堂が欲しいです。
- 近隣どうし仲良く安心して平穏に生活していただけるのがなによりだと思います。お互いに高齢者ですし、先々の事が不安です。最悪の事態にならないことだけを願いたいです。
- この地に転居して7年ほど経ちますが、民生委員さんが訪問してくれたのはただの一度だけです。何かあった時の連絡等はどうすれば良いですか。
- ときどき家へ来てもらいたいです。
- 何度も足がつまづき、転びそうになりました。階段に手すりが必要です。
- 居住地域に商店が無いので買い物に不便です。現在は生協利用、家族（近くに別居）、主人に依頼しています。
- 近所とは仲良く暮らしたいと思っていても、むずかしいものです。
- 九州より転勤で東京のあちこち地方に行き、茨城に親戚がいませんので、色々と心配です。
- 現在ゴミ集積所が遠く、車の運転が出来るとはいいが、車の運転ができなくなった時にゴミ回収してくれる制度があると、生活するにあたって安心できると思います。

- 自分では電球交換が無理のある場合に頼めるような所があると良いと思います。
- 個人や家庭に負担が重くならないように協力をお願いしたいと思います。
- 町内会をやめた場合、①ゴミを捨てる所の問題、②資源ゴミ当番の問題があります。体力の衰えを感じました。どの様にしたらよいのか考えると眠れません。
- 民生委員の方が毎月1回位まわってほしいです。
- 老老介護や長期間家族との介護で不幸な事件をテレビ、新聞等の報道で知る事があります。当事者が孤立しないようにサポートを拡充する必要があると思います。
- 話を聞きに来ていただきたいです。

4.「交通・移動支援」に関すること

- 移動手段の乗り物（病院や買物）が大事であること。
- デマンドタクシー、行きは良いが、帰りに時間がかかるとの利用者の声に対し、対策ありませんか。
- やはり車がなければ趣味も外出も思うようにいかないです。
- 入り組んだ路地に時刻表を置き、村内どこまで行っても100円などという小型車による移動はできませんか。
- タクシーや他の乗り合い手段を要望しましたが、出来るだけ利用手続を簡単かつ明瞭にさせていただきたいと思います。
- 今まで通り買い物や銀行、郵便局などの用事、友人たちとの交流ができなくなることが一番の心配です。
- いずれ免許返納する時がきますが、その後の生活が不安です。
- デマンドタクシーについてのお願いですが、現在は自分で車移動していますが不安はあります。
- デマンドタクシーの朝が始まるのが遅いので「9:00までに病院に」と言われても困っています。
- 免許返納後の足について具体的な方法と料金の説明があると返納しやすいかなと思います。
- 運転免許証を返納すべき年齢に達していますが、駅にも遠くて移動手段の制限もあり、どうしたらよいか悩んでいます。
- 運転免許返納後のもえるゴミ、不燃物ゴミ、資源物の搬入をどうしたら良いですか（自分では足腰が弱って搬入できないと思う）。
- 現在支援タクシー利用料金助成券を頂き、通院の折、使用しています。
- スーパーや病院までデマンドタクシーを利用してやって来た方の帰りの足です。電話しても1時間待ちとか2時間待ちという話を耳にします。
- 村松川根照沼地区はバスが少なくお店もなく交通が不便です。
- タクシーは片道でも往復の料金を取られるし、どこへ行くにも不便です。
- ひたちなか市のように循環バスが走っていればありがたいです。
- 車がないと生活できないため、さらに高齢になった時を思うと不安です。
- 週何日かスーパー、病院とか巡回する無料バス等があるといいなと思います。
- 東海村は自家用車なしでの移動がこんなにも難しいのかと愕然としました。
- 一人暮らしで近くに送迎を頼める人がいなければどこにも行けないという現実将来への大きな不安が募ります。
- できるだけ安価で、人々の多様性に柔軟な対応ができる移動手段の確保は東海村の喫緊の課題です。
- 買い物や通院（村外含）等の交通手段を、費用が少なく、頼み易い方法等有れば良いです。

5. 「医療・通院」に関すること

- ケガして入院、治療後のリハビリ施設があれば助かります。友達も出来たりして、体が元気になると思います。
- この度東海病院に1か月ほどお世話になりましたが、多くの方が介護サービスを使っていることに驚きました。
- 三度目の膝の手術を断られ歩行困難です。痛みがひどいのに介護を受けられず、辛い思いで生きています。これ以上ひどくなった時の事を考えるととても辛いです。
- 私の母が入院した時、患者側の立場で相談できる人が病院の中にいることを知りました。

6. 「介護保険サービス（居宅介護・施設）」に関すること

- 介護施設になかなか入居できません。料金が高くて入れません。
- デイケア施設が減少しています。今後高齢化社会となるので、その前に健康体操、健康食品の選び方講座、健康になる生活のしかたなど、予防の方に力を入れた方が良いと思います。
- デイサービスに通っていますが、職員さん達の努力に感謝しています。
- 家族が同居していると、受けられるサービスが少ないため、介護者の負担が多くなります。介護者は仕事が出来なくなり、収入が少なく、生活苦になります。
- 介護保険料は年金からしっかり徴収されているが、利用できる施設が整備されていないです。
- 現在、長女を難病で施設に入所させています。東海村の福祉サービスを利用させていただき感謝申し上げます。
- 高齢者福祉サービスの介護について一言あります。妻が介護サービスを週1回受けています。しかし、やめようとする会社組織なので1万円罰金を取りますというおどし文句を言われました。
- 最近有料老人ホームの方と知り合い、趣味のグランドゴルフを一緒にしており、いろいろ話を聞いていると、費用がとてもリーズナブルでネットのロコミなどを見るといいみたいです。
- 子ども世代が未来の仕事をやめてしまうような事がないよう、高齢の親と関わっていけるように、福祉サービスが色々あると助かると思います。
- 視覚障害と介護サービスは連携されておらず、困っていても見えなくて介護は受けられません。
- 村立の老人ホームがあったらいいなと思っています。私は夫が脳幹出血で身体不自由で、その世話をしておりますが、私自身も80歳を越えて自分自身だけで精一杯になった時、一緒にの室で面倒を見て下さる所が村営で安価に入所出来たら感謝だなと思っています。
- 東海村内には、適切なデイサービスや、宿泊介護を受けられる施設が少ないと感じます。
- 特別養護老人ホームにいても週1回でもいいのでデイサービスを受けられるようになってほしいと希望しています。
- 夫が自宅で闘病中の時に、私が入院、手術で土曜日、日曜日に不在となり、訪問看護・介護を休日に行っていないとのことで早めに退院しました。
- 母がお世話になっております。（現在施設）
- 絆に時々お世話になっていきます。
- 老人ホームの料金が高いので村で建設してほしいです。

7. 「介護保険制度」に関すること

- 保険料に負担のみが実感としてあるだけで、保険料がどのように使われ、将来どのように返ってくるのか、パンフレットを見ただけでは理解できません。
- 要介護状態区分の判定が明確でなく主観的に行われているような気がして、将来介護を受けることになった時に不安を感じています。
- 現在ある程度高額な介護保険料を払っています。いつも思うのですが、還元はなく払い損のような気がします。
- 介護保険制度や高齢者福祉サービス等の制度はいずれにしても高齢者にとってはありがたい制度だとは思います。
- 介護が必要になった時、本人が申請出来ず、親族もいない場合は、介護サービスを受ける事は出来ないのですか。
- 介護保険制度は、病気によってスムーズに受けられない事があります。認定するまでに時間がかかります。
- 制度を利用することに対して不安（どこまで利用できるのか）があります。
- 介護保険制度や高齢者福祉サービスをどの時点から受けられますか。その判断は誰がしますか。
- 介護保険制度を活用していない人へ減額してほしいです。
- 介護保険料を安くしてもらいたいです。
- 高い介護保険料を支払っていても、自分が必要になったときに受けられるかどうか不安です。
- 介護認定が決まるまでの間、孤立無援になることのない様に速やかに対応してほしいです（仮認定などでの対応）。
- 若い人達への負担が増えないよう考慮していただきたいです。
- 健康保険を払っているのになぜ後期高齢保険がまた取られるのか、不思議がっていました。
- 新たに発生する請求には、わかりやすい説明文を添付してほしいです。
- 個人負担割合を1割から2割に引き上げる基準として、預貯金の額も含めることが検討されているが、これには反対です。
- 支払う介護保険料を低くしてほしいです。利用しやすいサービスを増やしてほしいです。
- 介護保険制度が出来た頃、ケアマネジャーさんの対応に疑問を感じた経験があります。
- 保険料が高くなってきました。
- 保険料の引き落とし額が高いので、安くなるにはどうしたらいいか検討して下さい。

8. 「経済的な問題」に関すること

- いざ必要になった場合、貯金が足りるのか否か、とても心配です。
- 本人の負担を極力少額で収まるようお願い致します。
- 介護保険料は大きな負担となっています。
- 新聞購読料の全額、あるいは半額ぐらい補助して欲しいです。
- 年金を増やしてもらいたいです。美容師ができなくなったら生活をしていけません。
- 年金暮らしで苦しいです。借家です。働くことは出来ません。
- 介護保険料は大きな負担となっています。個人に対するリターンはどのようなものですか。

9. 「情報提供・相談窓口」に関すること

- その時になったら、役場福祉に相談したいです。
- どうしても一人暮らしに不安な時、高齢者福祉サービス等に相談したいです。
- 民生委員の方が近所にいらっしゃるので、頼れるお話もしております。
- どのような介護・福祉サービスが用意されていて、サービスを利用できる条件は何か等、全体がわかるような資料があればありがたいです。
- 生活の相談や介護の相談も快く対応下さり感謝いたしております。
- 高齢者福祉サービス等の内容を知りたいです。
- 高齢者福祉サービスの内容がよくわからないです。
- 今のところ問題がないので、認知症とか健康の問題、お金の問題が出たら子どもにまず相談をして、東海村役場に相談したいと考えています。
- 今は大丈夫ですが、毎日の生死確認及び問 10 の項目を準備したいと思いますが、公的機関はありますか。
- 自分ごととしてはまだ考えていないので、自分の地域のサービスについて知っておきたいとは思っています。
- 両親の終末で経験しているが、制度の部分などがよくわかっていないです。
- 制度の詳しい内容、福祉サービス等を詳細に広報に載せてほしいです。
- 制度やサービス等の内容を理解できていないです。
- 相談時に、たらい回しにしないでほしいです。

10. 「まちづくり・村への要望等」に関すること

- 個人負担は可能な限り増額しないでください。医療費や社会保障制度を維持、向上させるための予算を削減しないよう国（県）に要請してください。
- 毎日の生活が穏やかで平和な国であることを子や孫に継ぐことが大切です。
- マイナンバーカードを作成していません。今後の保険証に不安があります。
- 医師の判定と村の認定に差があり、介護認定が村の財政で認定されないのではないかと不安になります。
- 老人関係の支援が十分でないと感じます。
- 高齢者の多い団地で、防火防犯、災害時等の避難場所、救護が足りないです。団地全体の夜の照明が暗いです。
- 地域のつながりが希薄になってきているように感じます。
- 人の痛みに寄り添い、福祉課の都合で来てもらえないなど、対応が遅いです。
- 高齢者福祉がおざなりになっています。
- 村主催の敬老会が地域・自治会任せになり、高齢者にとってまだまだ不十分です。
- 職員が名乗るのが少ないので注意です。
- 調査票の回答はオンラインでも出来るようにしてほしいです。
- 東海村くらしの便利帳を今後も定期的に発行してほしいです。
- 近隣市町村との情報連携やアドバイス、相続手続き等のサポートを居住地で受けられるようにしてほしいです。

- 今後も更に実のある福祉を願いたい**です**。
- アンケートが多すぎるため、わかりやすくしてほしい**です**。
- 質問も 10 個以内にしてほしい**です**。
- 絆に A T M を設置してほしい**です**。

11. 「その他」

- ピンポンの音が鳴っても聞こえないので留守になります。
- わからない点が沢山ありました。答えは大体です。自分で答えるのが難しい**です**。
- 現状をよく理解していないため、意見・要望等はわからずありません。
- 現行で良い**です**。
- 現在、老人ホームに入居して**お**りますので、回答については不明な点も若干ありました。

第Ⅳ部 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・日常生活圏域ニーズ調査は、国が示す手引きに基づき、計画策定の基礎資料として実施する調査であり、介護予防の観点から高齢者の生活機能を把握・評価するための項目が設定されています。調査項目の回答結果をもとに各機能の状況进行评估するとともに、その結果に基づき、事業対象者に該当するかを判断することができます（生活機能判定項目（22項目））。

事業対象者：生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能、うつのいずれかに該当している場合、生活機能の低下のおそれがある高齢者と判定する。

○各機能の評価項目

項目		評価方法	設問番号
「生活機能の低下の恐れがある」高齢者を把握する項目	生活機能	生活機能判定項目（後述参照）で、うつに関する2項目を除いた20項目中、10項目以上が該当した場合、「生活機能の低下」が疑われるものと判定される。	問2 かたを動かすことについて Q1～Q5 問4 毎日の生活について Q4、Q5、Q8、Q13、Q14
	運動機能	生活機能判定項目 6～10 の5項目のうち、3項目以上に該当した場合、「運動機能の低下」が疑われるものと判定する。	問2 かたを動かすことについて Q1～Q5
	栄養状態	以下の①かつ②に該当した場合、「低栄養のリスクが高い」ものと判定する。 ①生活機能判定項目 11 に該当 ②生活機能判定項目 12 で BMI が 18.5 未満	問3 食について Q1、Q8
	口腔機能	生活機能判定項目 13～15 の3項目のうち、2項目以上に該当した場合、「口腔機能の低下が疑われる」ものと判定する。	問3 食について Q2～Q4
	閉じこもり	生活機能判定項目 16 に該当した場合、「外出頻度が少なく、自宅にこもりがちな状態」であるものと判定する。	問2 かたを動かすことについて Q6、Q7
	認知機能	生活機能判定項目 18 に該当した場合、「認知機能の低下が疑われる」ものと判定する。	問4 毎日の生活について Q1～Q3
	うつ	生活機能判定項目 21～22 の2項目のうち、いずれかに該当した場合、「気分の落ち込みや意欲低下等うつの傾向が疑われる」ものと判定する。	問8 健康について Q3、Q4

○生活機能判定項目（22項目）

No.	質問項目	該当する回答
生活機能	1 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
	2 自分で食品・日用品の買い物をしていますか	・できるけどしていない ・できない
	3 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
	4 友人の家を訪ねていますか	・いいえ
	5 家族や友人の相談にのっていますか	・いいえ
	6 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
	7 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
	8 15分位続けて歩いていますか	・できない
	9 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
	10 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
	11 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	・はい
	12 身長 cm 体重 kg (BMI=) ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	・BMI=18.5 未満
	13 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
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	・はい
	15 口の渇きが気になりますか	・はい
	16 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
	17 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
	18 物忘れが多いと感じますか	・はい
	19 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
	20 今日が何月何日かわからないときがありますか	・はい
うつ	21 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
	22 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

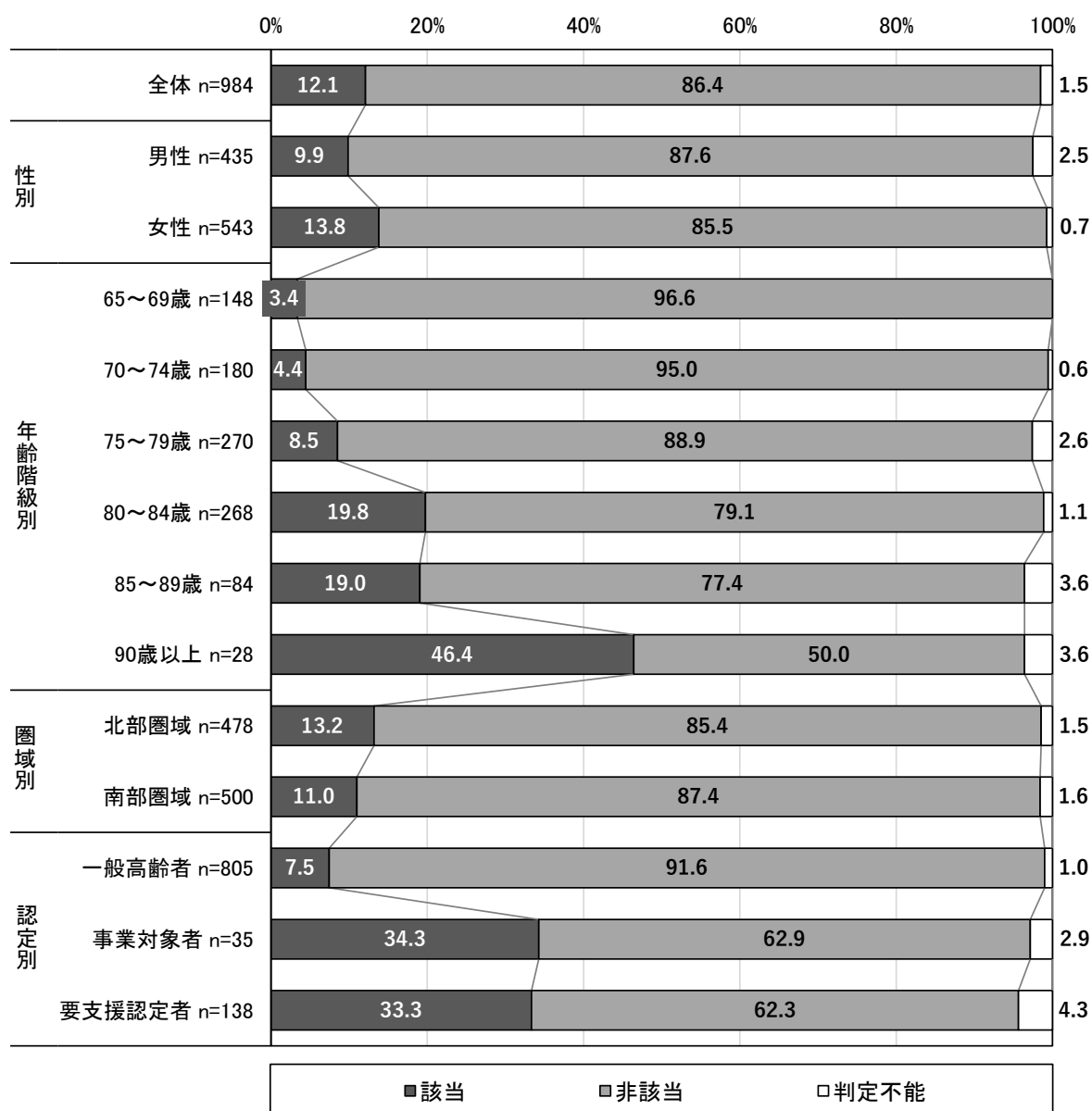
※生活機能は、No.1～No.20 となります。

■生活機能

生活機能についての結果をみると、全体では12.1%が該当者となっています。

性別では、男性が9.9%、女性が13.8%と、女性が3.9ポイント上回っています。

年齢階級別では、90歳以上が46.4%で最も高く、次いで80～84歳が19.8%、85～89歳が19.0%となっています。

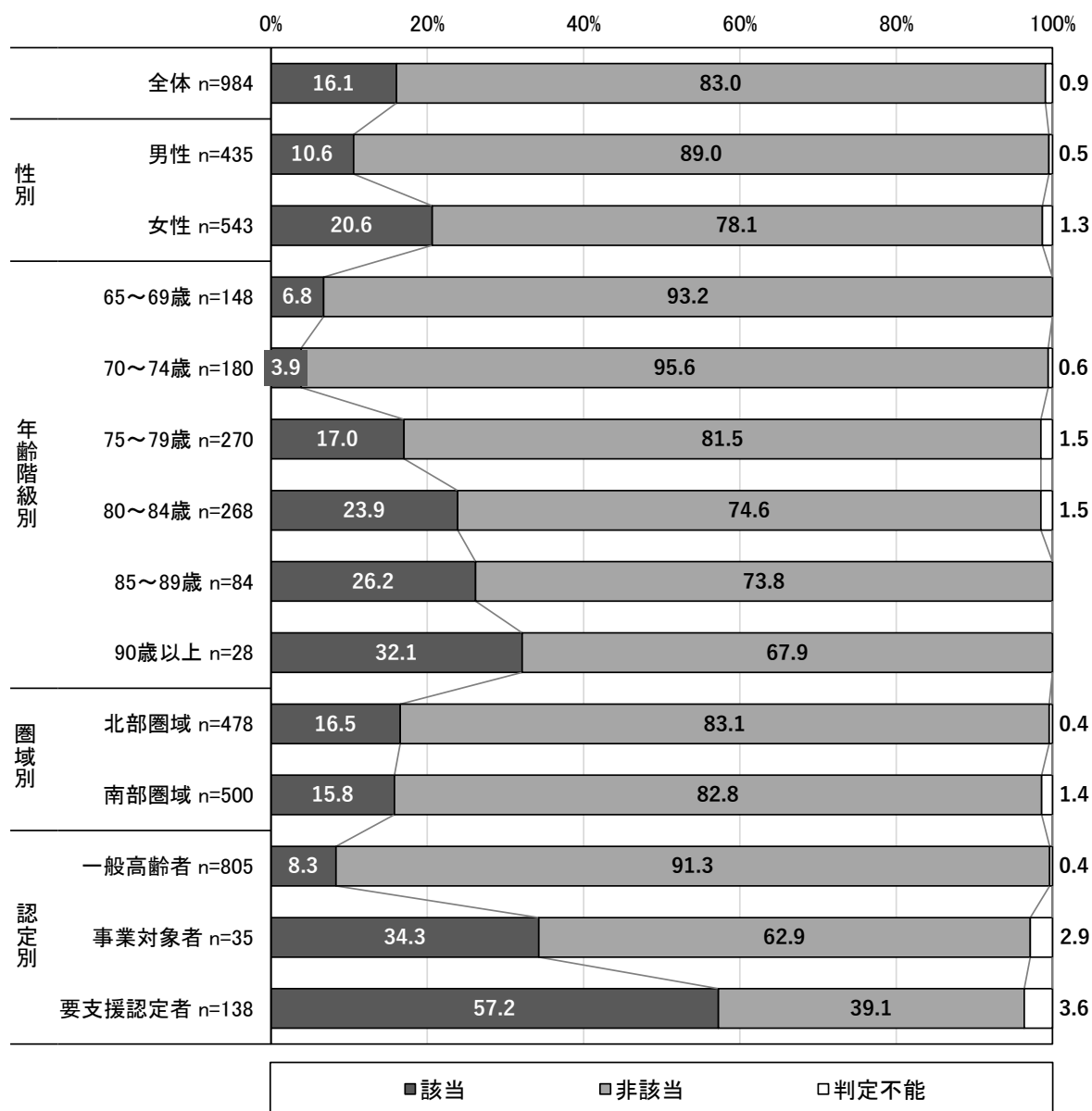


■運動機能

運動機能についての結果をみると、全体では16.1%が該当者となっています。

性別では、男性が10.6%、女性が20.6%と、女性が10.0ポイント上回っています。

年齢階級別では、90歳以上が32.1%で最も高く、次いで85～89歳が26.2%、80～84歳が23.9%となっています。

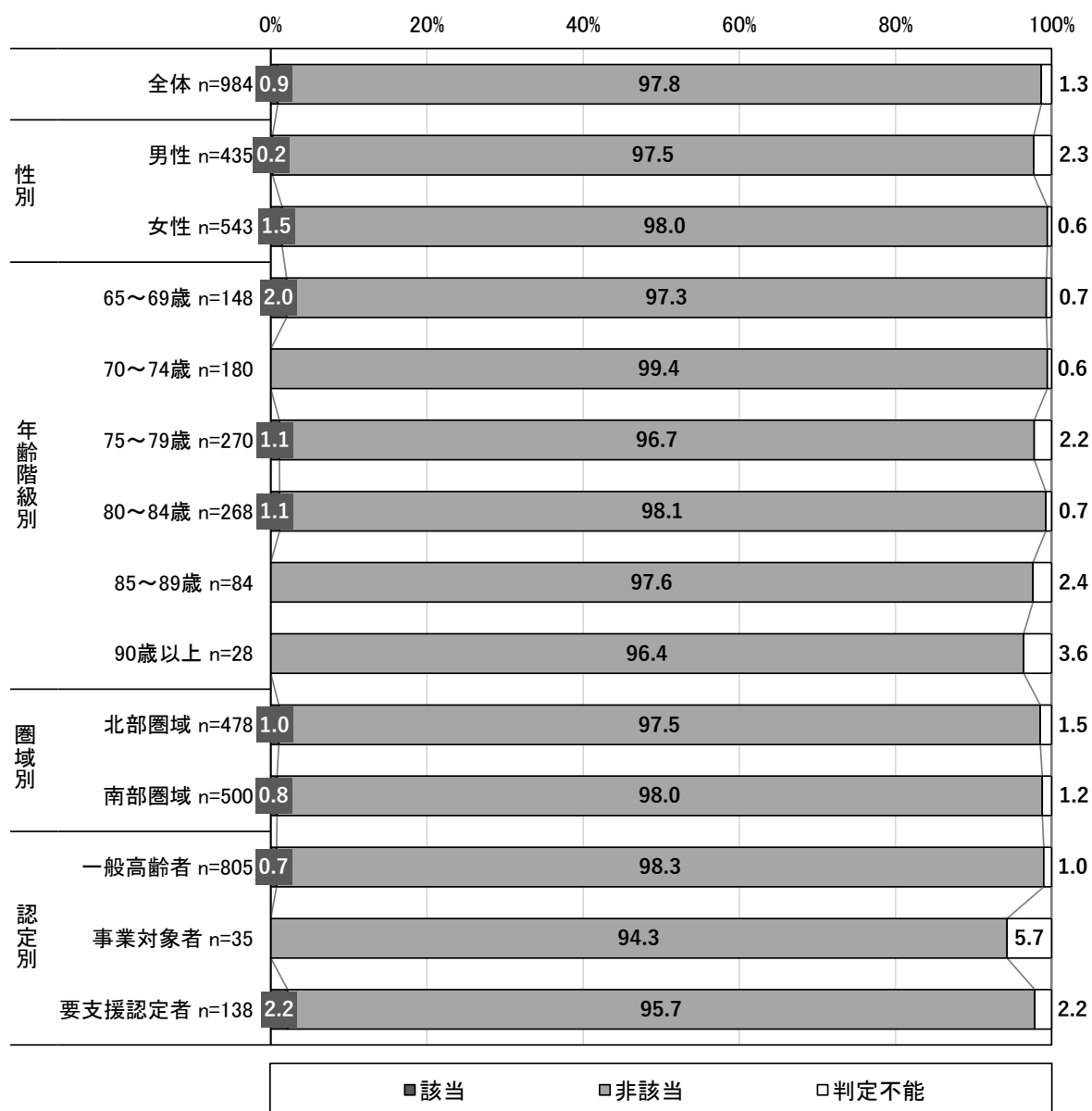


■栄養状態

栄養状態についての結果をみると、全体では0.9%が該当者となっています。

性別では、男性が0.2%、女性が1.5%となっています。

年齢階級別では、65～69歳が2.0%、75～79歳、80～84歳がともに1.1%となっています。

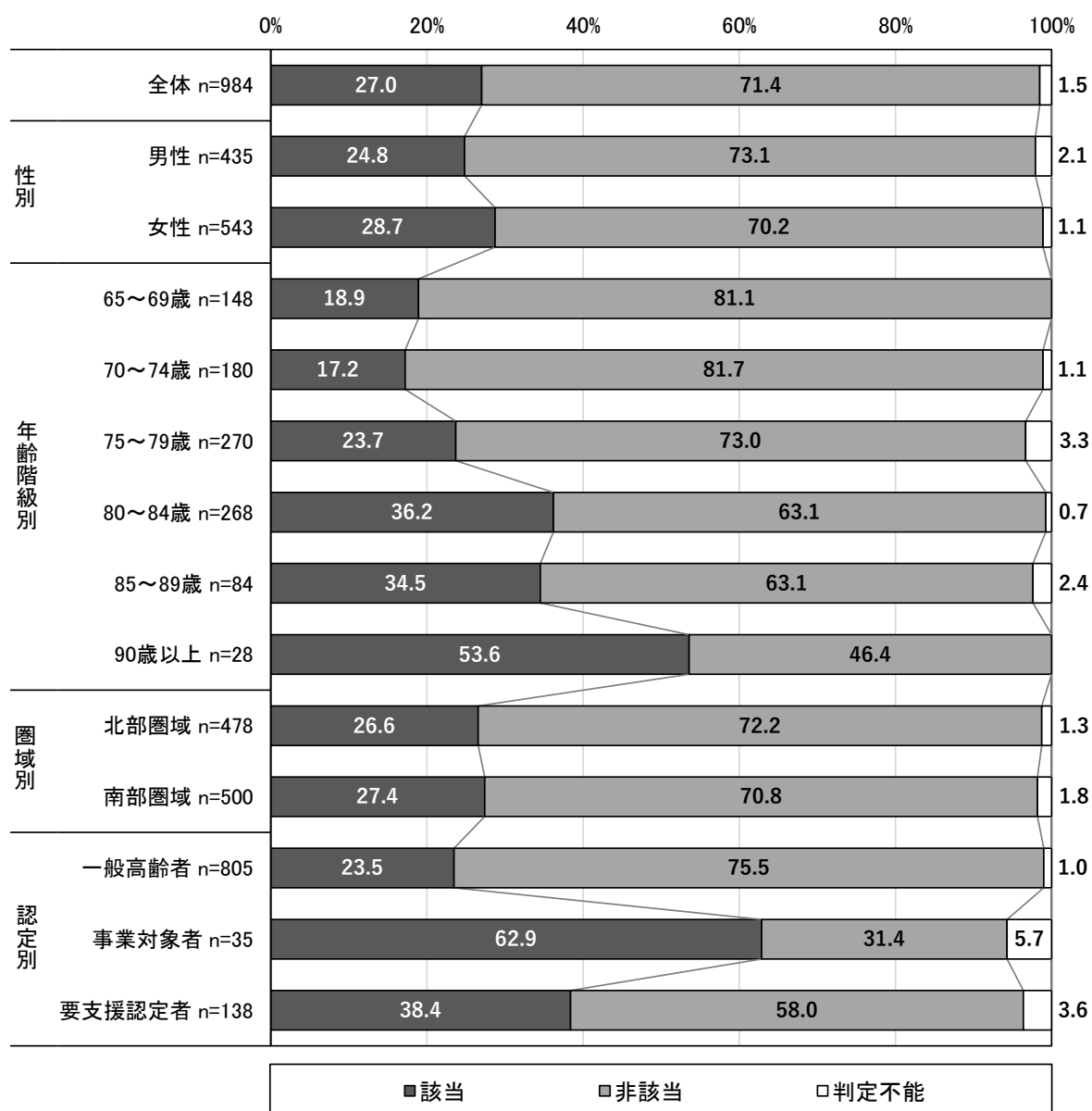


■ 口腔機能

口腔機能についての結果をみると、全体では27.0%が該当者となっています。

性別では、男性が24.8%、女性が28.7%と、女性が3.9ポイント上回っています。

年齢階級別では、90歳以上が53.6%で最も高く、次いで80～84歳が36.2%、85～89歳が34.5%となっています。

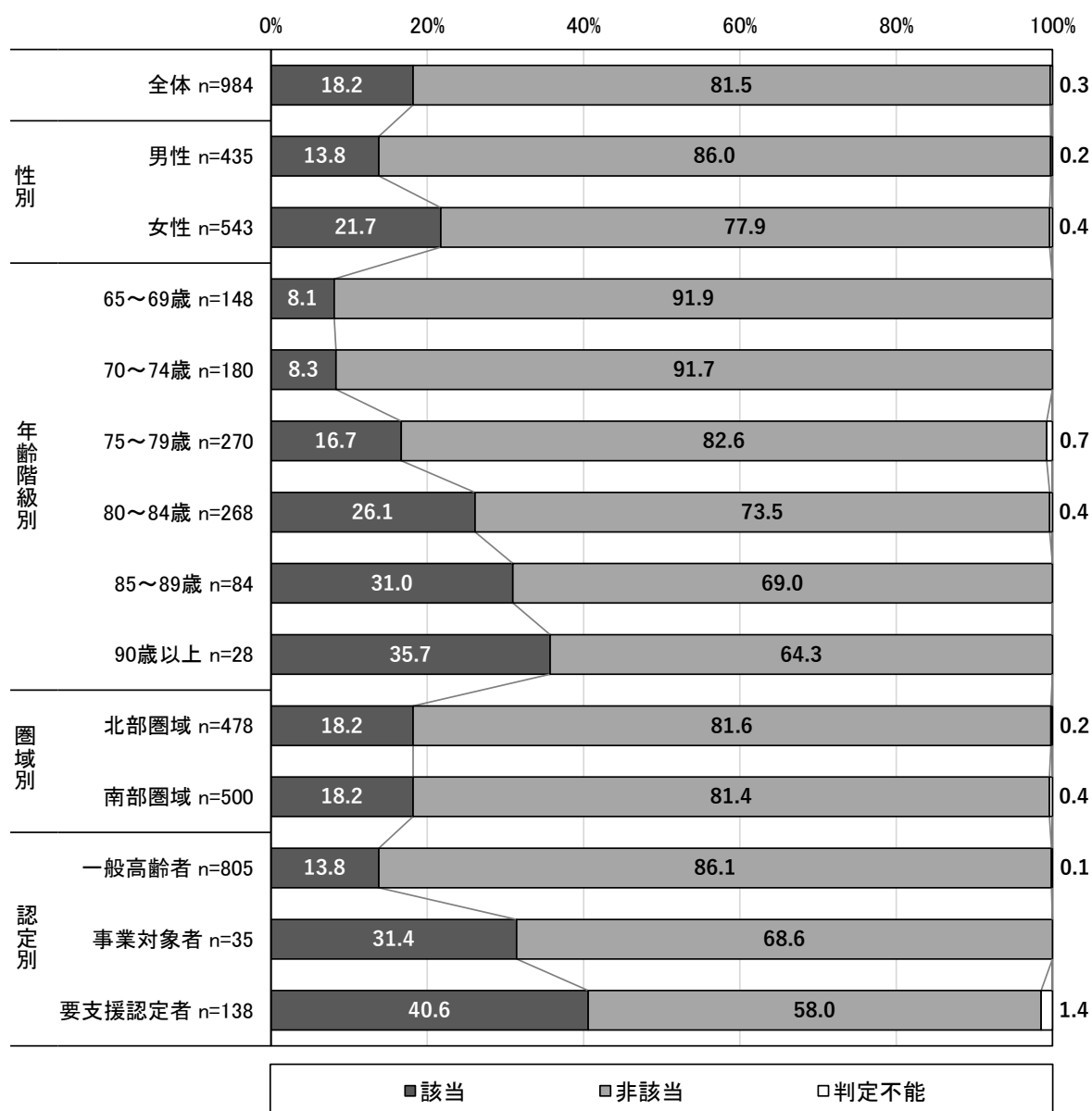


■閉じこもり

閉じこもりについての結果をみると、全体では18.2%が該当者となっています。

性別では、男性が13.8%、女性が21.7%と、女性が7.9ポイント上回っています。

年齢階級別では、90歳以上が35.7%で最も高く、次いで85～89歳が31.0%、80～84歳が26.1%となっています。

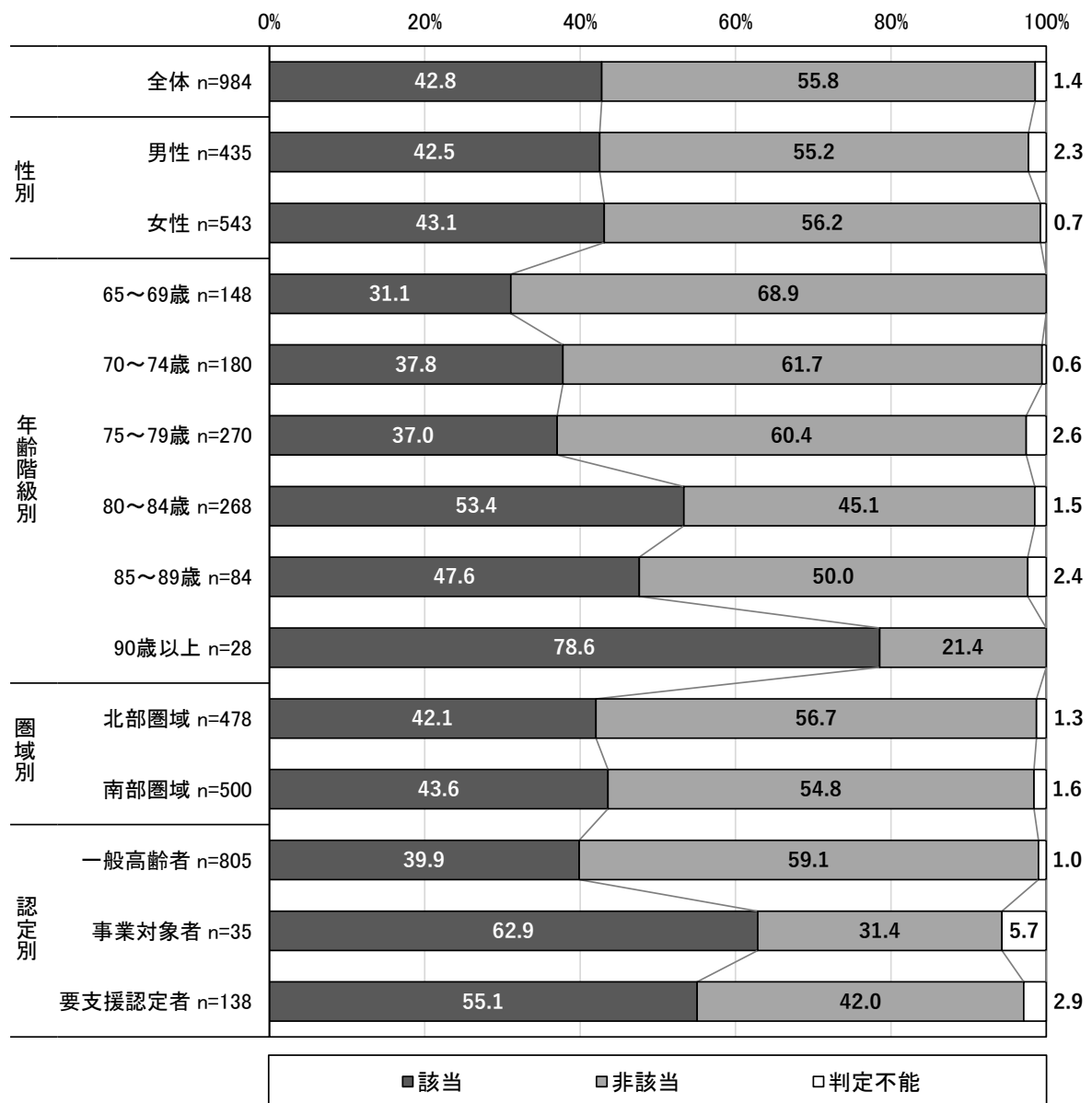


■ 認知機能

認知機能についての結果をみると、全体では42.8%が該当者となっています。

性別では、男性が42.5%、女性が43.1%となっています。

年齢階級別では、90歳以上が78.6%で最も高く、次いで80～84歳が53.4%、85～89歳が47.6%となっています。

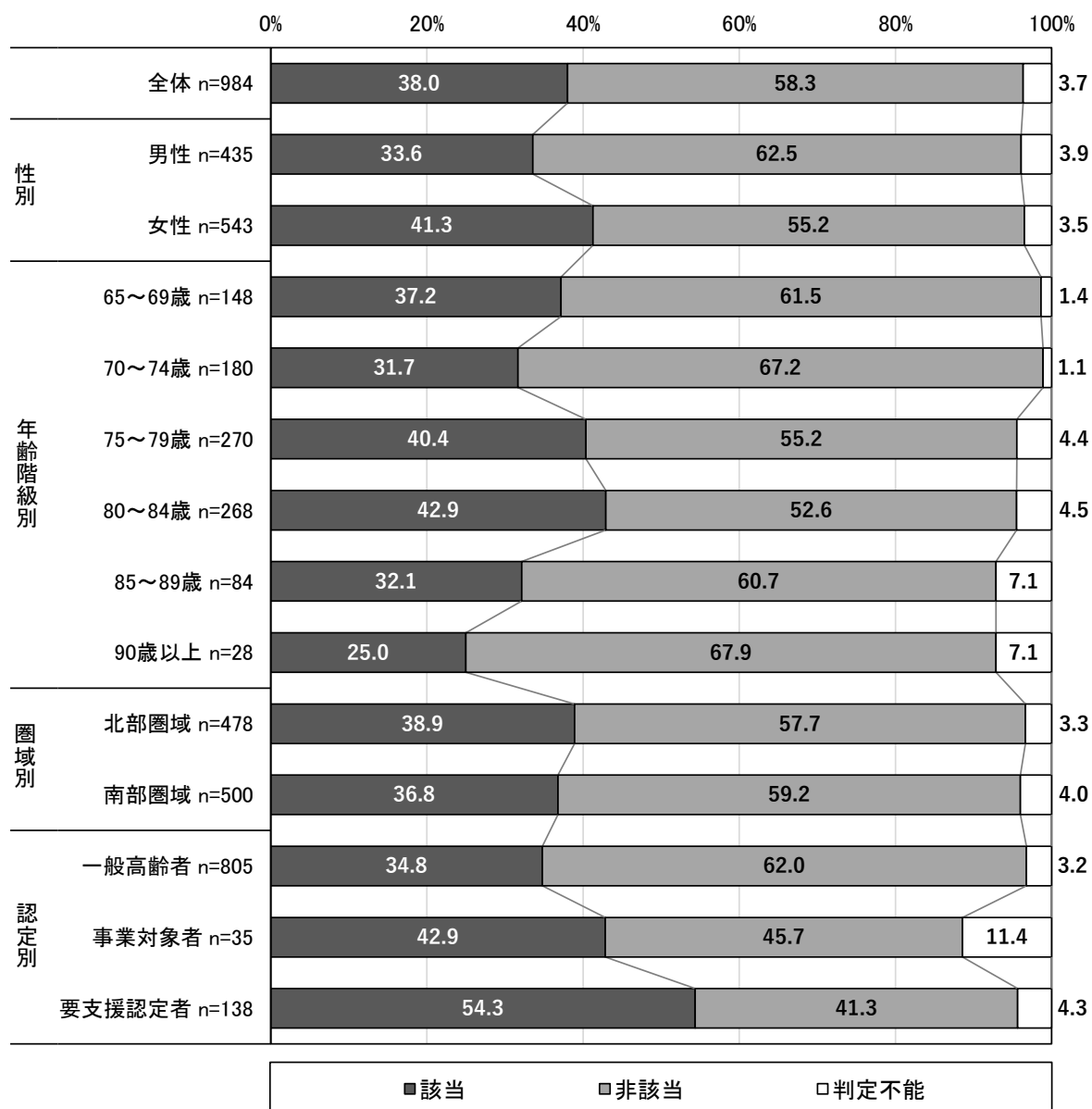


■うつ

うつについての結果をみると、全体では 38.0% が該当者となっています。

性別では、男性が 33.6%、女性が 41.3% と、女性が 7.7 ポイント上回っています。

年齢階級別では、80～84 歳が 42.9% で最も高く、次いで 75～79 歳が 40.4%、65～69 歳が 37.2% となっています。

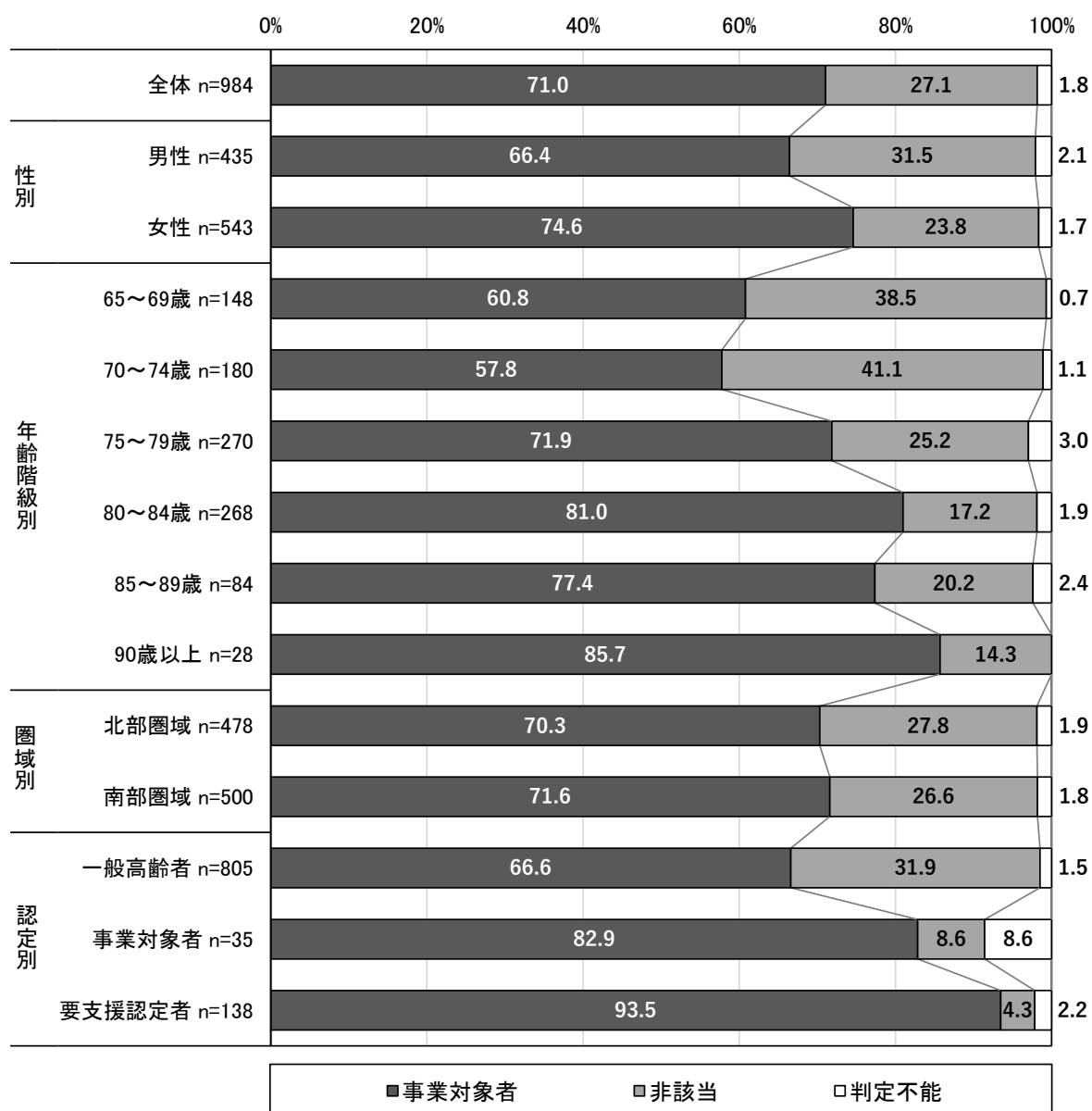


■事業対象者（7項目判定）

事業対象者に該当した結果は、全体で71.0%となっています。

性別では、男性が66.4%、女性が74.6%で、女性が8.2ポイント上回っています。

年齢階級別では、90歳以上が85.7%で最も高く、次いで80～84歳が81.0%、85～89歳が77.4%となっています。



2. その他の生活機能判定

本調査では、高齢者の生活の自立度や日常生活の機能の状況を把握するため、生活機能に関する複数の設問を設けています。これらの設問は、日常生活の動作だけでなく、買い物や外出などの生活行動、知的活動、社会参加といった比較的高次の生活機能を評価する指標として広く用いられている老研式活動能力指標の考え方を参考に構成しています。

回答結果をもとに、転倒リスクや手段的自立度（IADL）、知的能動性、社会的役割、生活機能総合評価の観点から整理しています。

評価にあたっては、下記の評価方法で実施しています。

○各機能の評価方法

項目	設問番号／評価方法
転倒リスク	問2 からだを動かすことについて Q4 「何度もある」「1度ある」と回答した場合、転倒リスクの該当者と判定する。
手段的自立度（IADL）	問4 毎日の生活について Q4～Q8 「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点満点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価する。 ※この能力は、必要に応じてその手段を選択して、生活を自己完結する能力です。例えば、掃除や食事の準備などの家事がこれにあたります。器具や道具を操作して生活を営む行為が手段的自立です。
知的能動性	問4 毎日の生活について Q9～Q12 「はい」と回答した場合を1点とし、4点満点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する。 ※この能力は、情報を自ら収集して表現できる能力です。探索、創作、余暇活動などの知的な活動をするのが知的能動性です。
社会的役割	問4 毎日の生活について Q13～Q16 「はい」と回答した場合を1点とし、4点満点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する。 ※この能力は、人を思いやる、相談にのる、他の世代との積極的な交流などが、この能力にあたります。仲間との会食の機会を持ったり、地域の活動に参加したりするのがこの社会的役割です。
生活機能総合評価	手段的自立度（問4 毎日の生活について Q4～Q8） 知的能動性（問4 毎日の生活について Q9～Q12） 社会的役割（問4 毎日の生活について Q13～Q16） 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。 ※生活機能総合評価は、「手段的自立度（IADL）」「知的能動性」「社会的役割」の3つの要素を統合した13項目での評価です。日常生活動作（ADL）の測定ではとらえられない高次の生活能力を評価します。

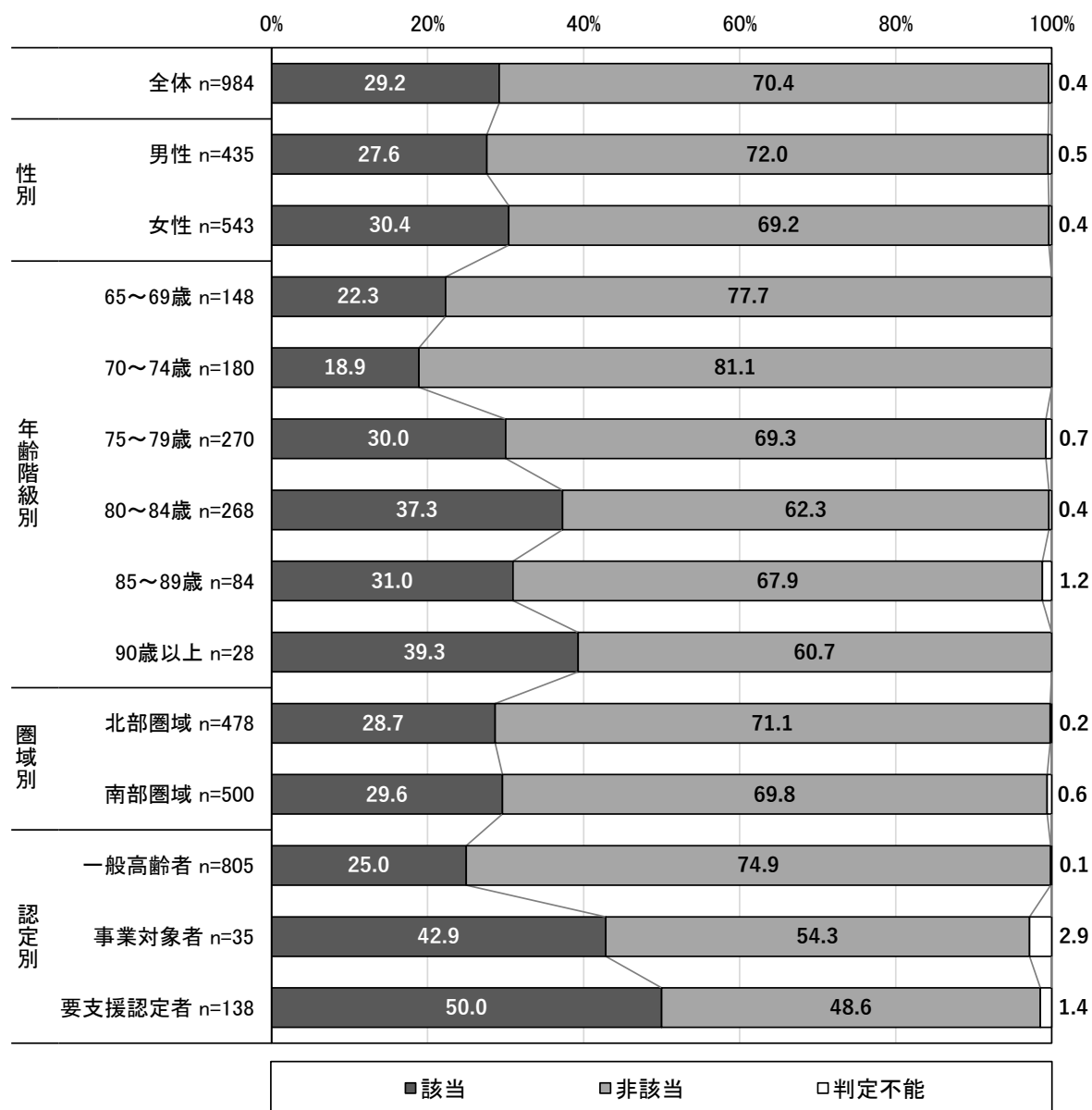
■転倒リスク

指標の目的：高齢者の健康状態・生活機能・将来の要介護リスクを早期に発見するため

転倒リスクについての結果をみると、全体では29.2%が該当者となっています。

性別では、男性が27.6%、女性が30.4%で、女性が2.8ポイント上回っています。

年齢階級別では、90歳以上が39.3%で最も高く、次いで80～84歳が37.3%、85～89歳が31.0%となっています。



設問番号 問2 からだを動かすこと

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」と回答した場合、転倒リスクの該当者として判定。

→「生活機能低下が進行しつつある可能性」を示す重要な兆候として判断します。

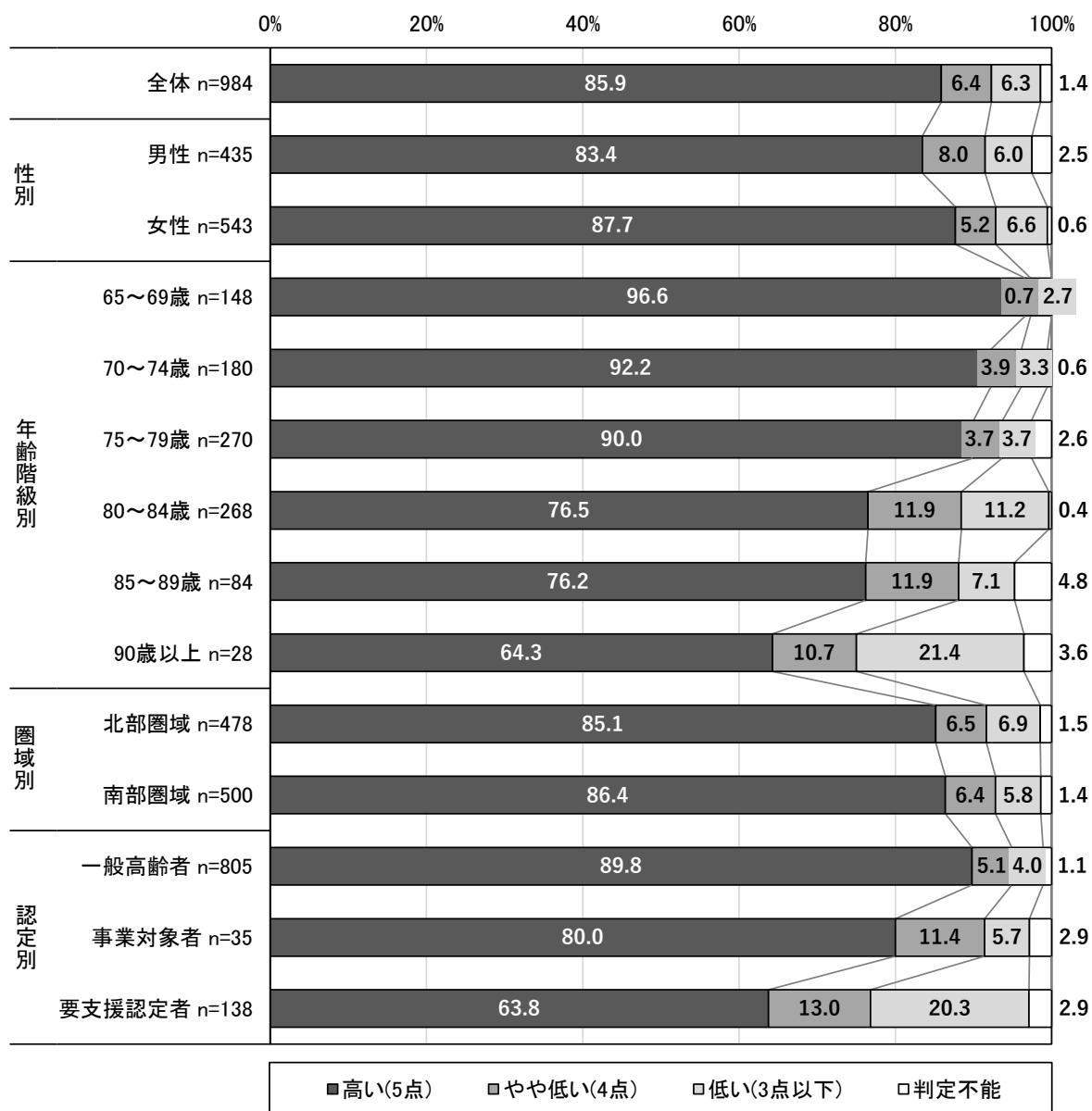
■手段的自立度（IADL）

指標の目的：「どれだけ自立した生活を送れているか」を判断するため

手段的自立度（IADL）についてみると、全体では「高い」が85.9%となっています。

性別では、「高い」が男性では83.4%、女性では87.7%と、女性が4.3ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに「高い」の割合は減少し、80歳代で7割台、90歳以上で6割台となっています。



設問番号 問4 毎日の生活について

Q4：バスや電車を使って一人で外出していますか、Q5：自分で食品・日用品の買い物をしていますか

Q6：自分で食事の用意をしていますか、Q7：自分で請求書の支払いをしていますか

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」と回答した場合を1点として算定。

5点満点：「高い」 4点：「やや低い」 3点以下：「低い」と評価

「低い」→「生活機能や自立度」が低い恐れがあるものとして判断します。

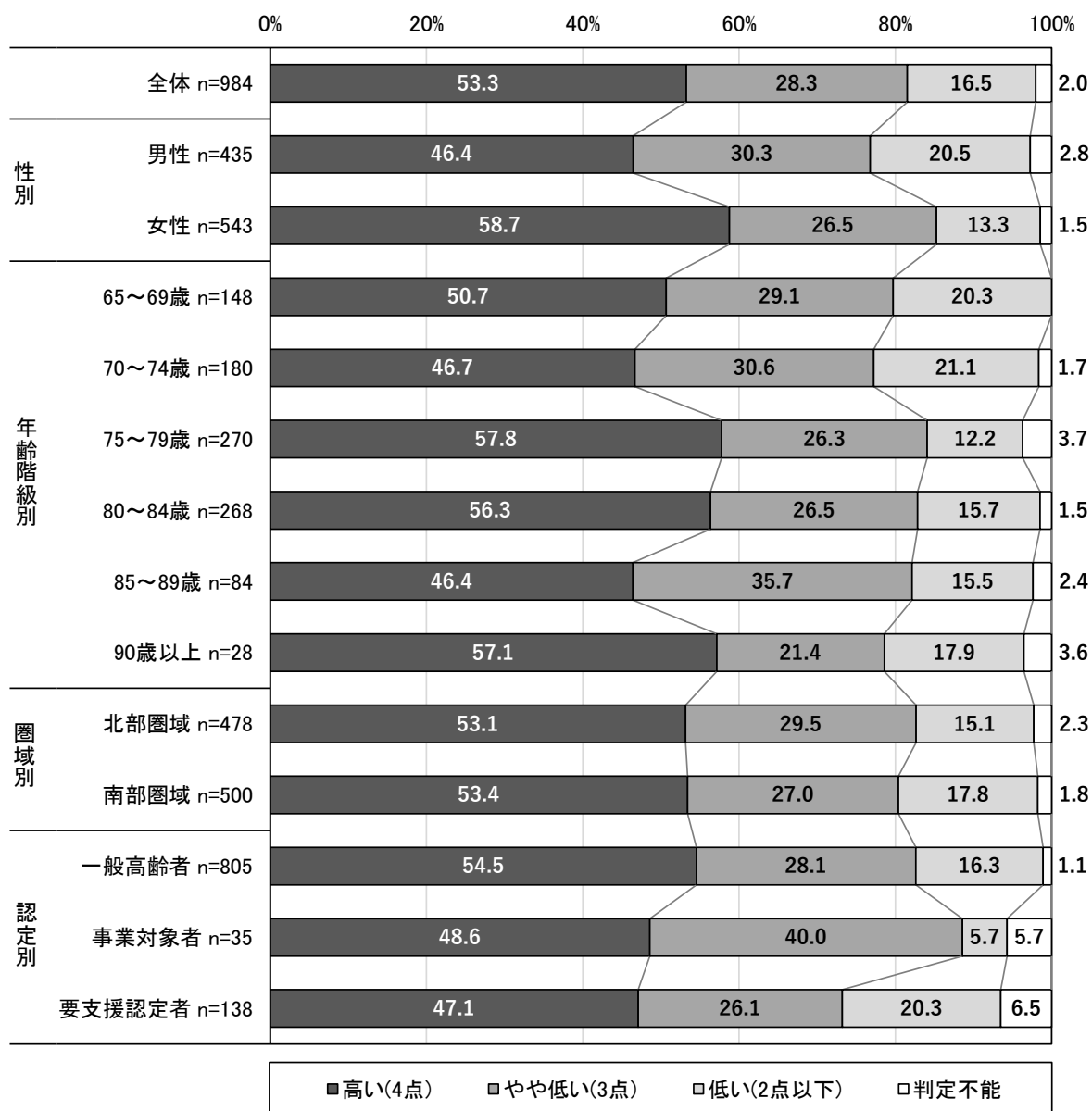
■知的能動性

指標の目的：認知症や生活意欲低下の早期発見・生活機能低下の予測、要介護状態の予防に繋げるため

知的能動性についてみると、全体では「高い」が 53.3%となっています。

性別では、「高い」が男性では 46.4%、女性では 58.7%と、女性が 12.3 ポイント上回っています。

年齢階級別では、すべての年齢階級で5割から6割程度となっています。



設問番号 問4 毎日の生活について

Q9：年金などの書類が書けますか、Q10：新聞を読んでいますか、Q11：本や雑誌を読んでいますか

Q12：健康についての記事や番組に関心がありますか

「はい」と回答した場合を1点として算定。

4点満点：「高い」 3点：「やや低い」 2点以下：「低い」と評価

「低い」→「生活機能や自立度」が低い恐れがあるものとして判断します。

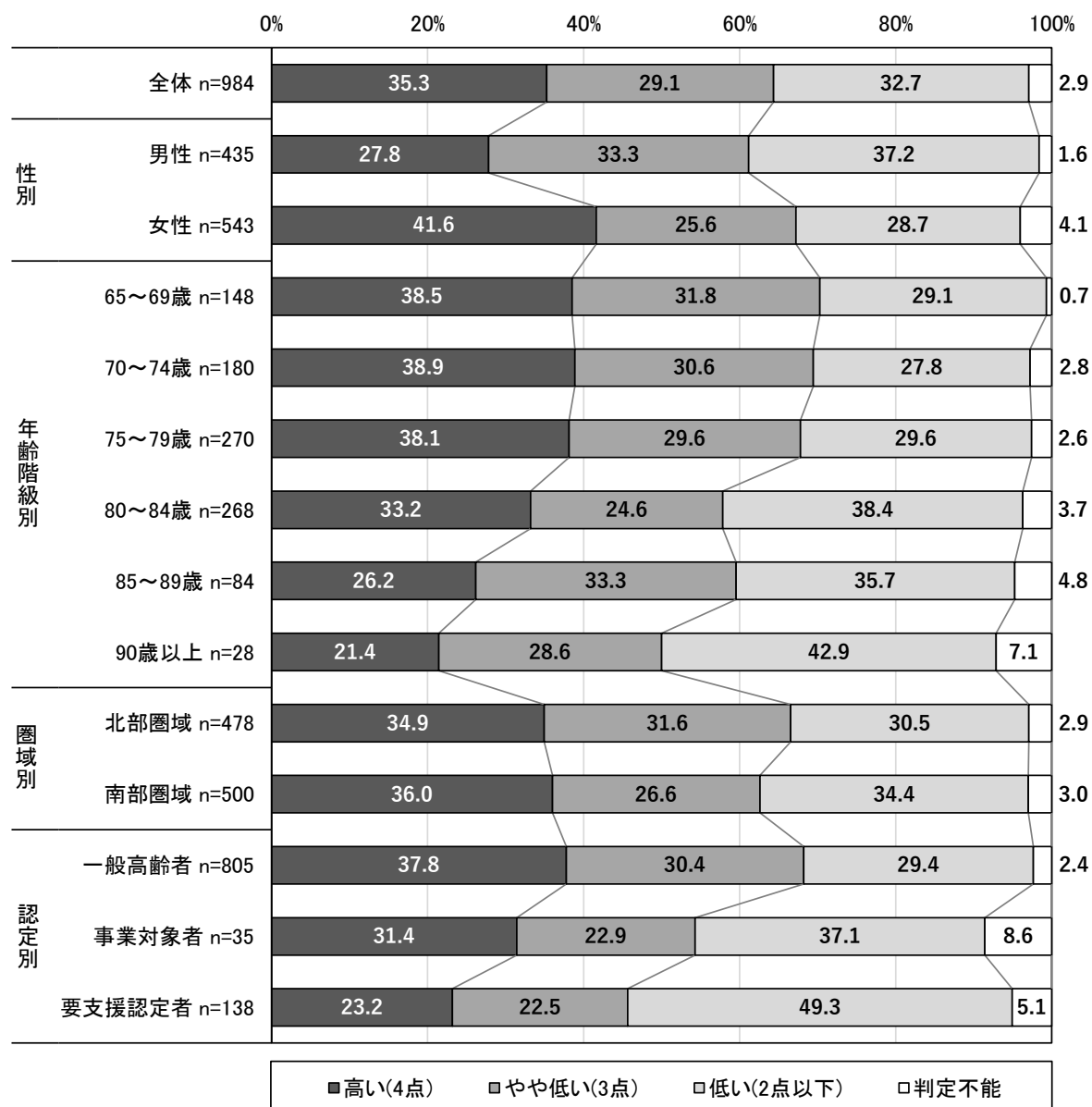
■社会的役割

指標の目的：「繋がり・役割・生きがい」を把握し、要介護状態になることを防ぐため

社会的役割についてみると、全体では「高い」が 35.3%となっています。

性別では、「高い」が男性では 27.8%、女性では 41.6%と、女性が 13.8 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに「高い」の割合は減少し、90 歳以上では約 2 割となっています。



設問番号 問4 毎日の生活について

Q13：友人の家を訪ねていますか、Q14：家族や友人の相談にのっていますか

Q15：病人を見舞うことができますか、Q16：若い人に自分から話しかけることがありますか

「はい」と回答した場合を1点として算定。

4点満点：「高い」 3点：「やや低い」 2点以下：「低い」と評価

「低い」→「社会的繋がりや役割」が弱まっている可能性があるものとして判断します。

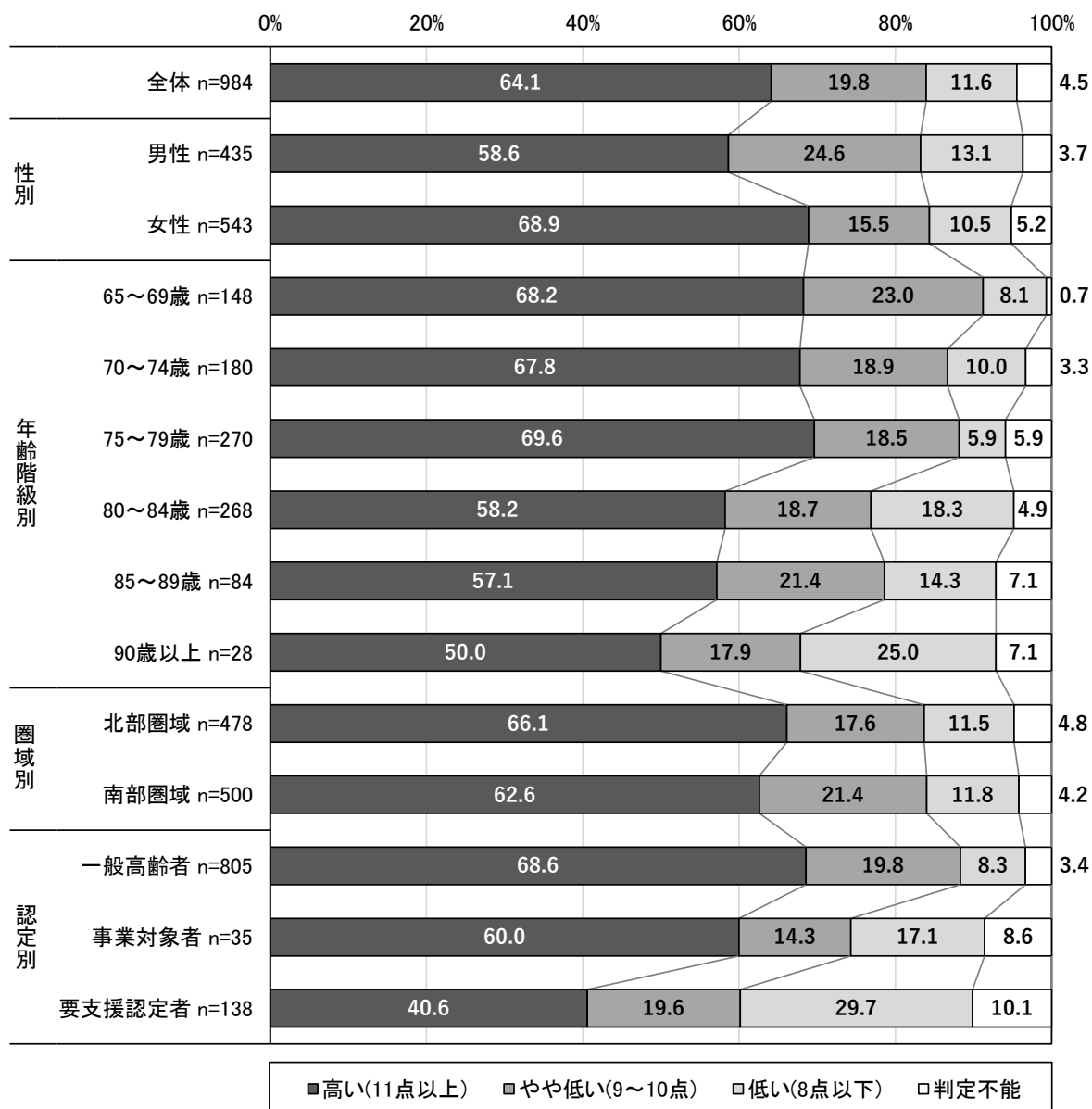
■生活機能総合評価

指標の目的：生活機能の全体像を把握し、要介護化を防ぐため

生活機能総合評価についてみると、全体では「高い」が64.1%となっています。

性別では、「高い」が男性では58.6%、女性では68.9%と、女性が10.3ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに「高い」の割合は減少し、90歳以上では5割となっています。



【手段的自立度】設問番号 問4 毎日の生活について Q4～Q8

【知的能動性】設問番号 問4 毎日の生活について Q9～Q12

【社会的役割】設問番号 問4 毎日の生活について Q13～Q16

手段的自立度に、知的能動性、社会的役割を加えた13項目で評価。

11点以上：「高い」 9～10点：「やや低い」 8点以下：「低い」と評価

「低い」→「将来的に要介護状態へ移行するリスクが高まっている」可能性があるものとして判断

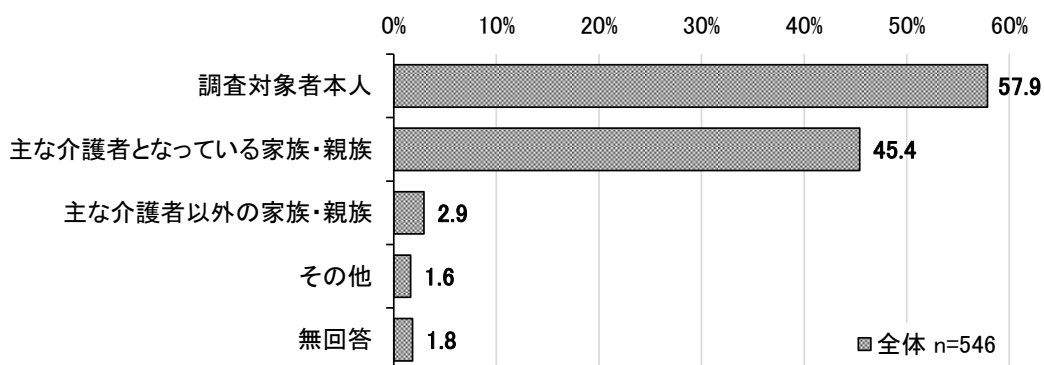
第Ⅴ部 在宅介護実態調査結果

1. A票 調査対象者様ご本人について

本項目は、世帯類型、施設等への入所・入居の検討状況、本人が抱えている傷病、介護保険サービスの利用状況、必要と感じる支援やサービス、訪問診療の利用有無、終活における心配ごと、入院・施設入所時に断られた経験の有無、災害時の避難、付き添いなしでの買い物や通院は可能であるか、家族や親族からの介護の頻度を把握し、在宅生活の継続のために必要な支援を検討するための項目となっています。

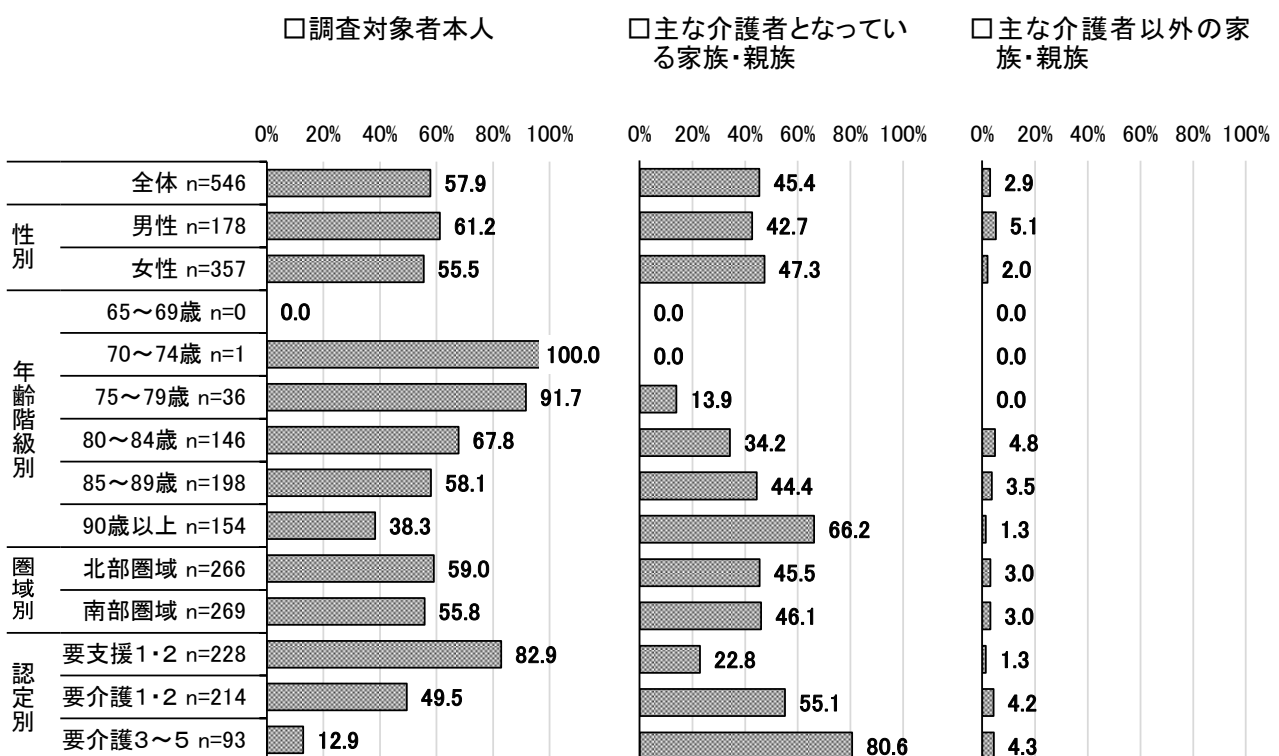
Q1. 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか（いくつでも）

調査票に回答した方については、全体では「調査対象者本人」が 57.9%で最も高く、次いで「主な介護者となっている家族・親族」が 45.4%、「主な介護者以外の家族・親族」が 2.9%となっています。



■ 性別・年齢階級別・圏域別・認定別

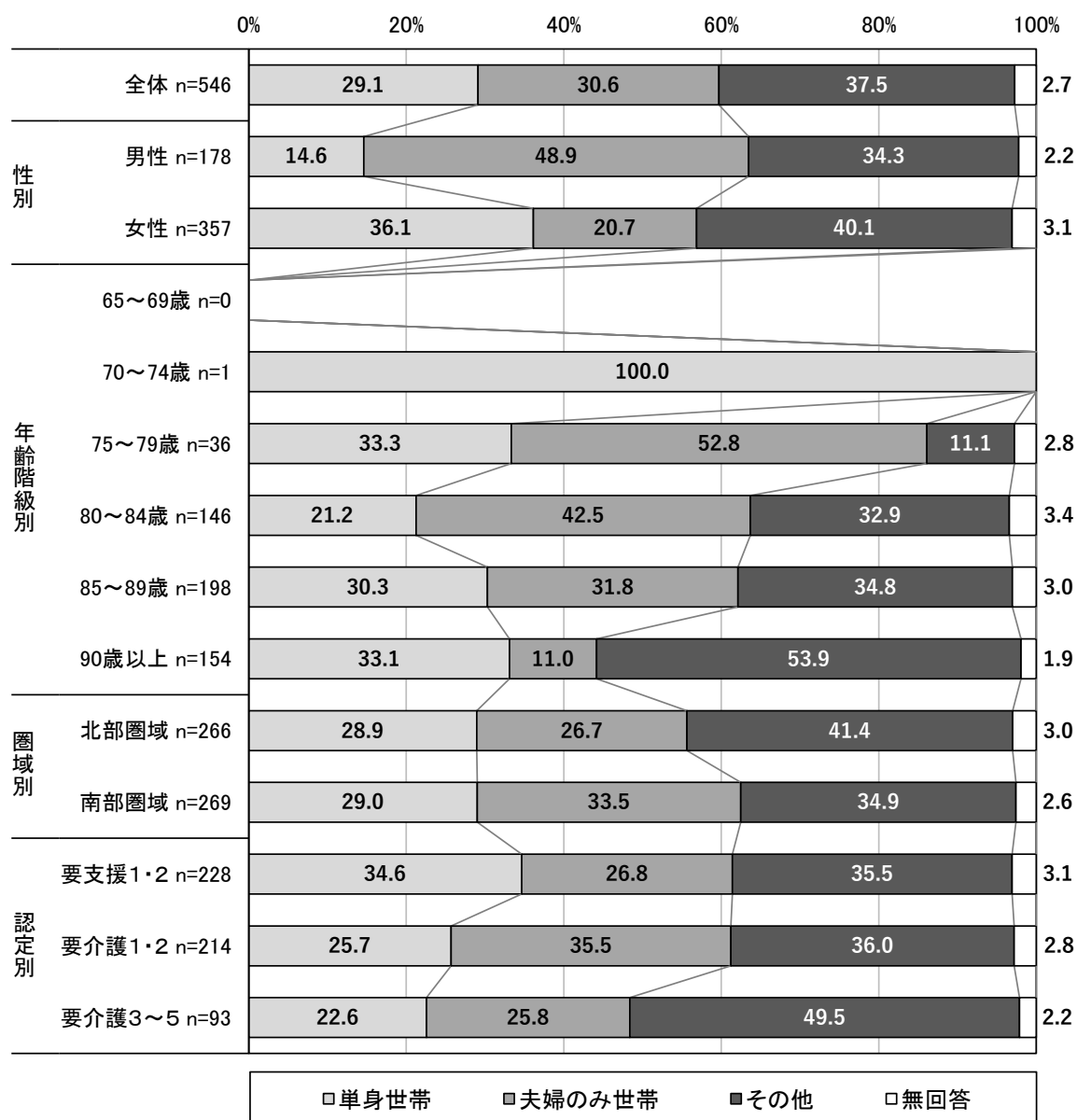
圏域別でみると、「調査対象者本人」は、南部圏域に比べ北部圏域のほうが上回っています。



Q2. 世帯類型について、ご回答ください（1つのみ）

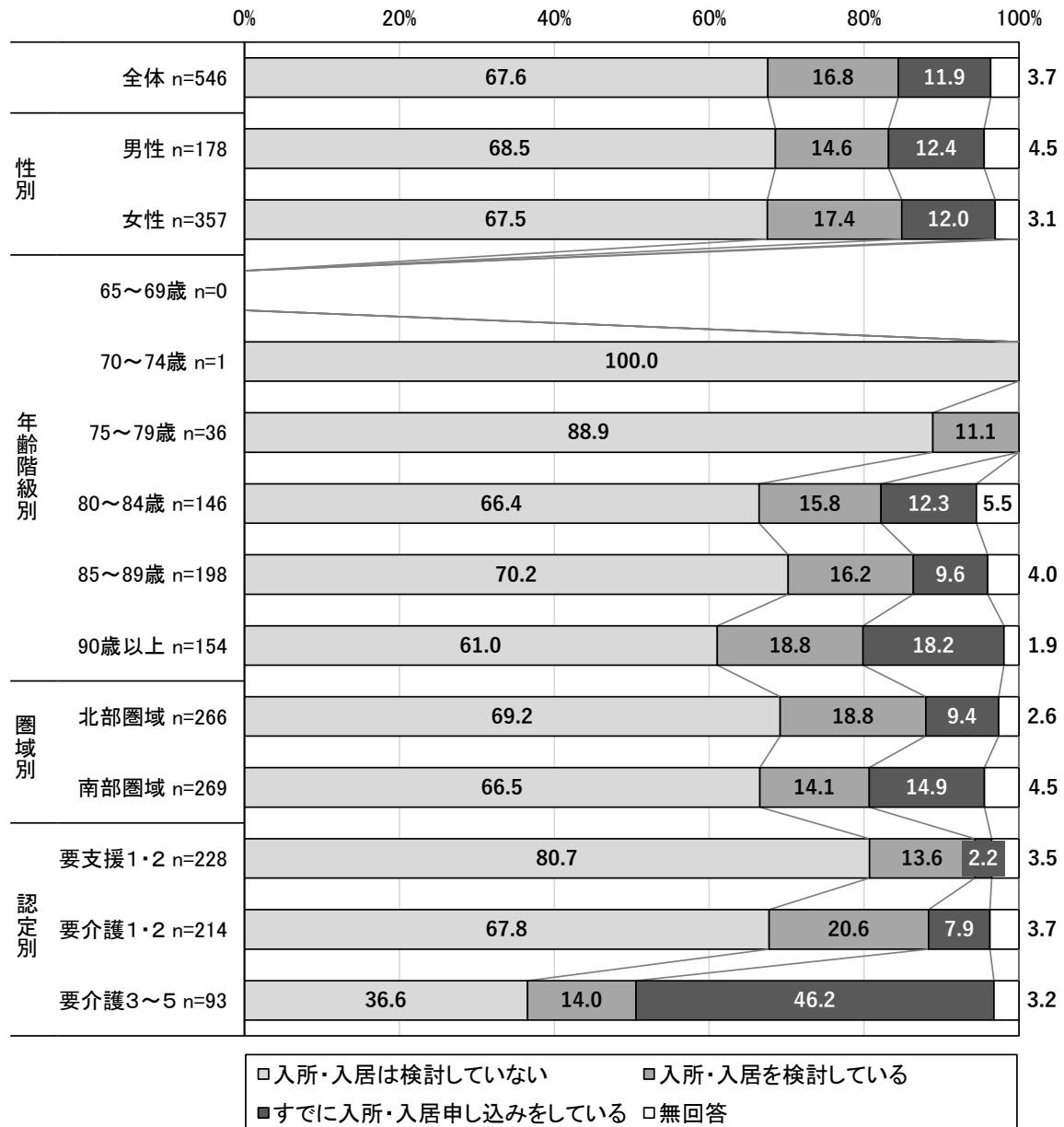
世帯類型については、全体では「その他」が37.5%で最も高く、次いで「夫婦のみ世帯」が30.6%、「単身世帯」が29.1%となっています。

性別でみると、「単身世帯」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。



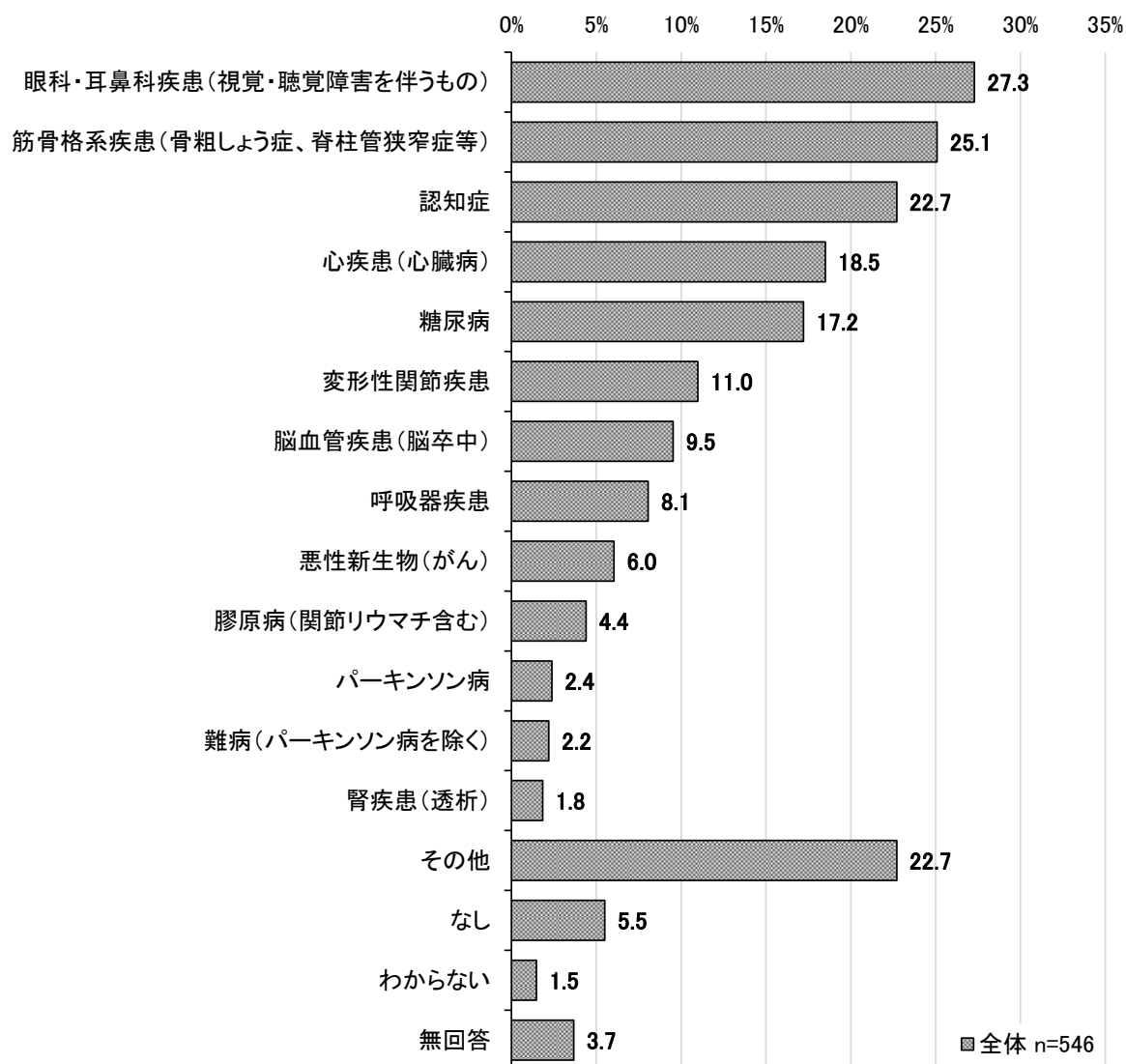
Q3. 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つのみ）

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、全体では「入所・入居は検討していない」が67.6%で最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が16.8%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が11.9%となっています。



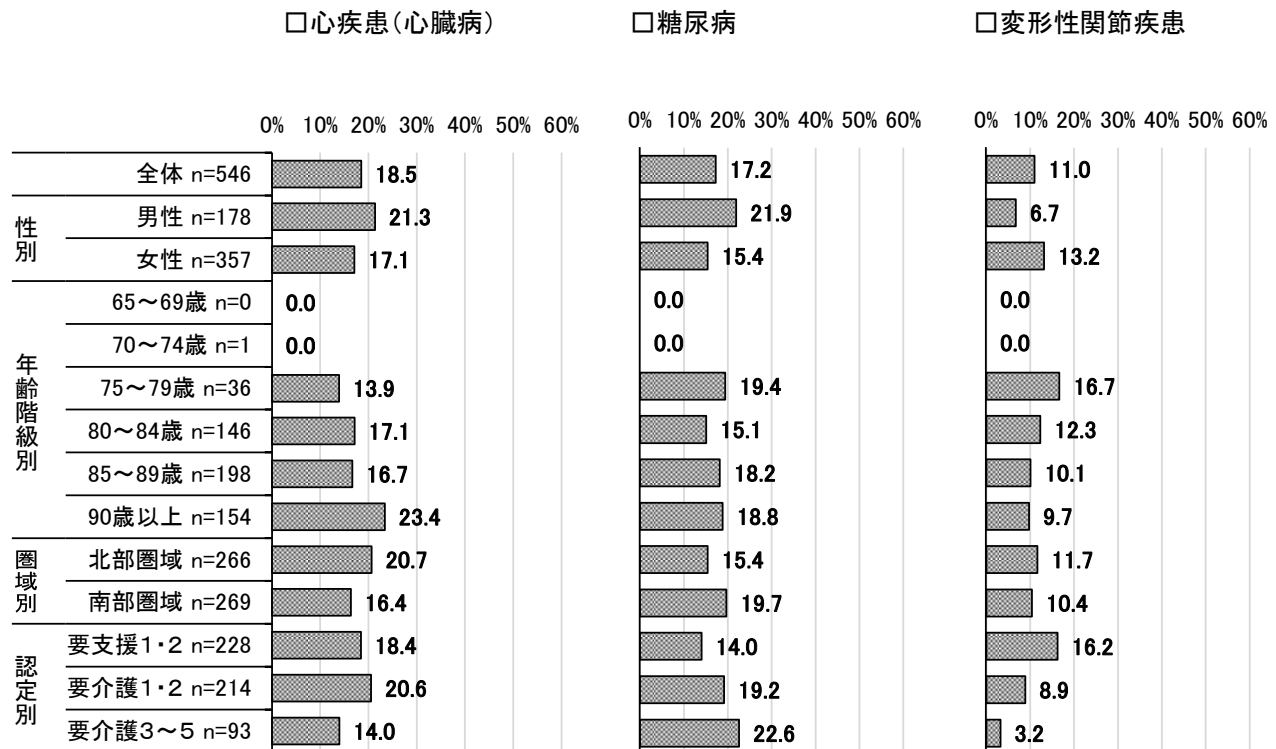
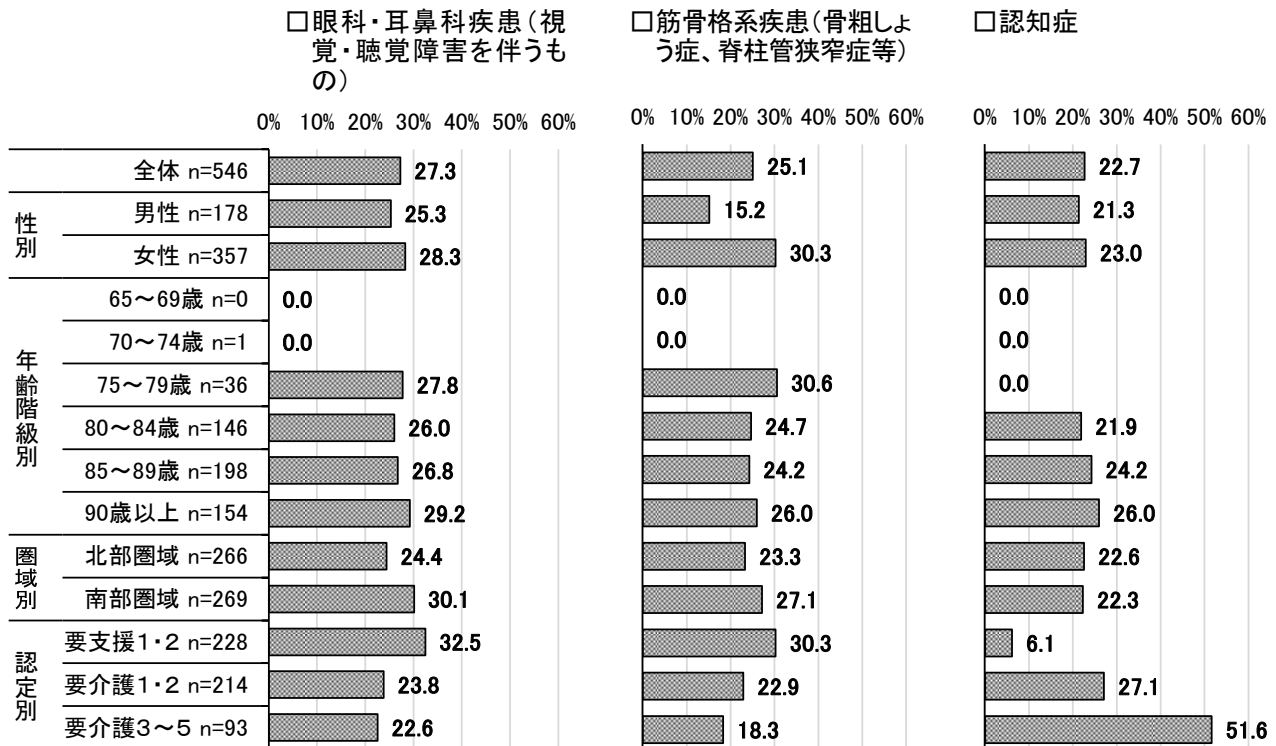
Q4. ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（いくつでも）

現在抱えている傷病については、全体では「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が27.3%で最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が25.1%、「認知症」が22.7%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

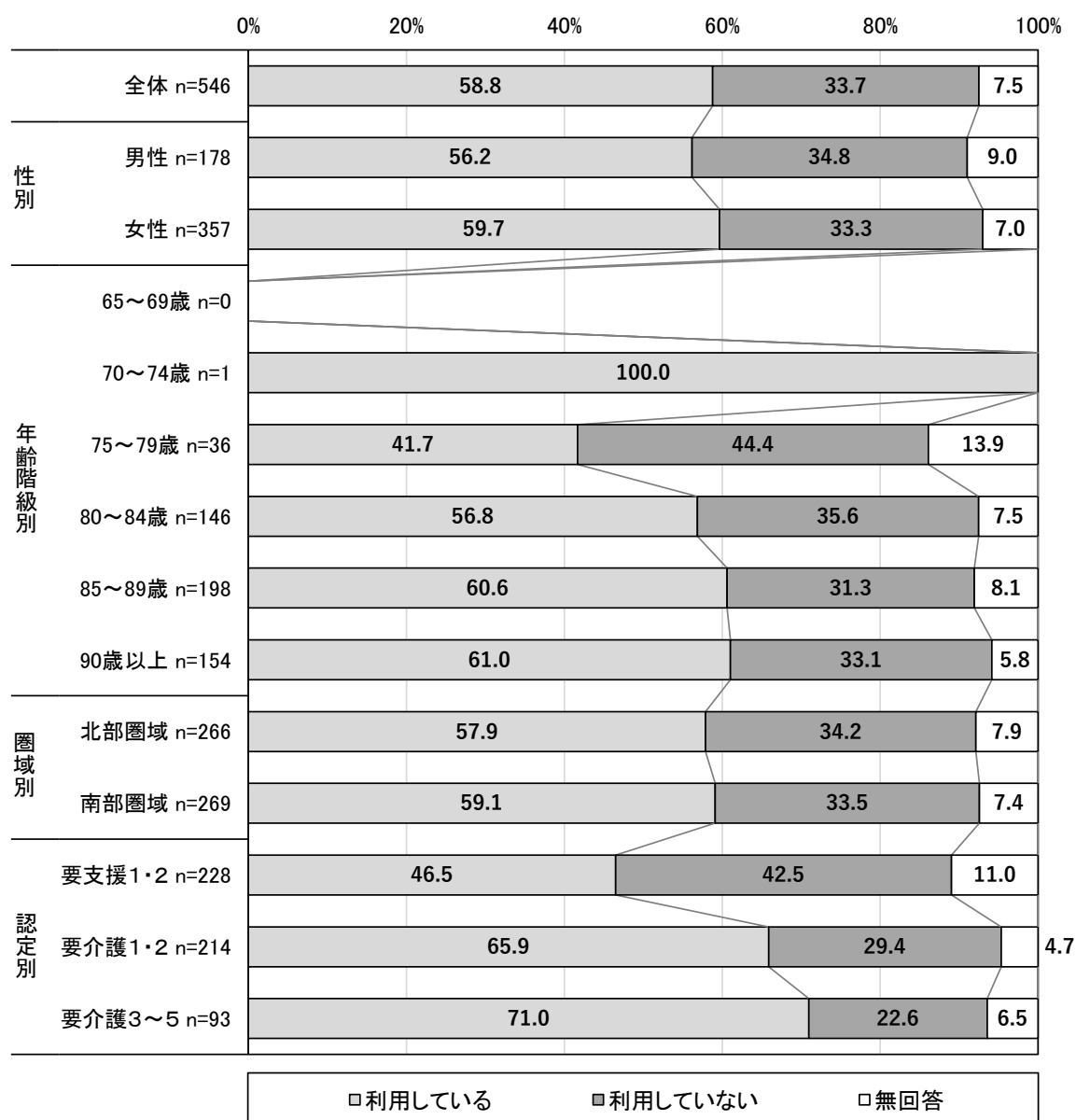
性別でみると、男性では、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が25.3%で最も高く、次いで「糖尿病」が21.9%、「認知症」「心疾患（心臓病）」がともに21.3%となっています。女性では、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が30.3%で最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が28.3%、「認知症」が23.0%となっています。



Q5. 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか (1つのみ)

介護保険サービスの利用状況については、全体では「利用している」が 58.8%、「利用していない」が 33.7%となっています。

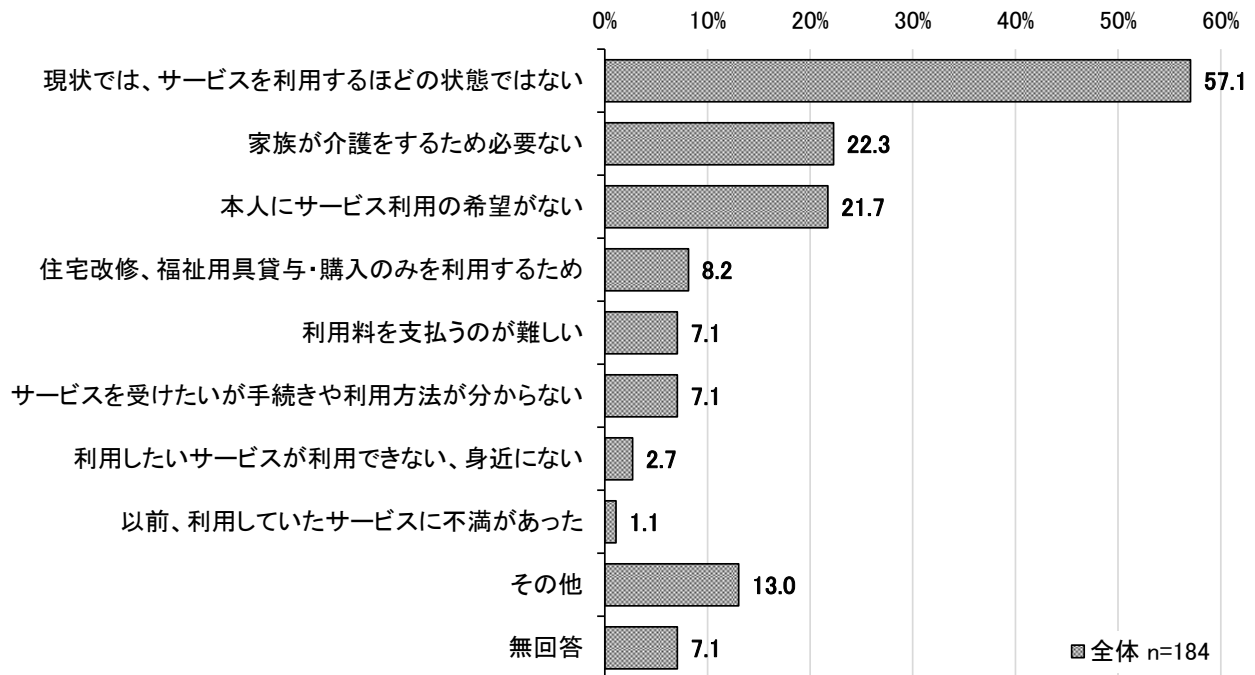
性別でみると、「利用している」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。



【Q5で「利用していない」と回答した方にお伺いします】

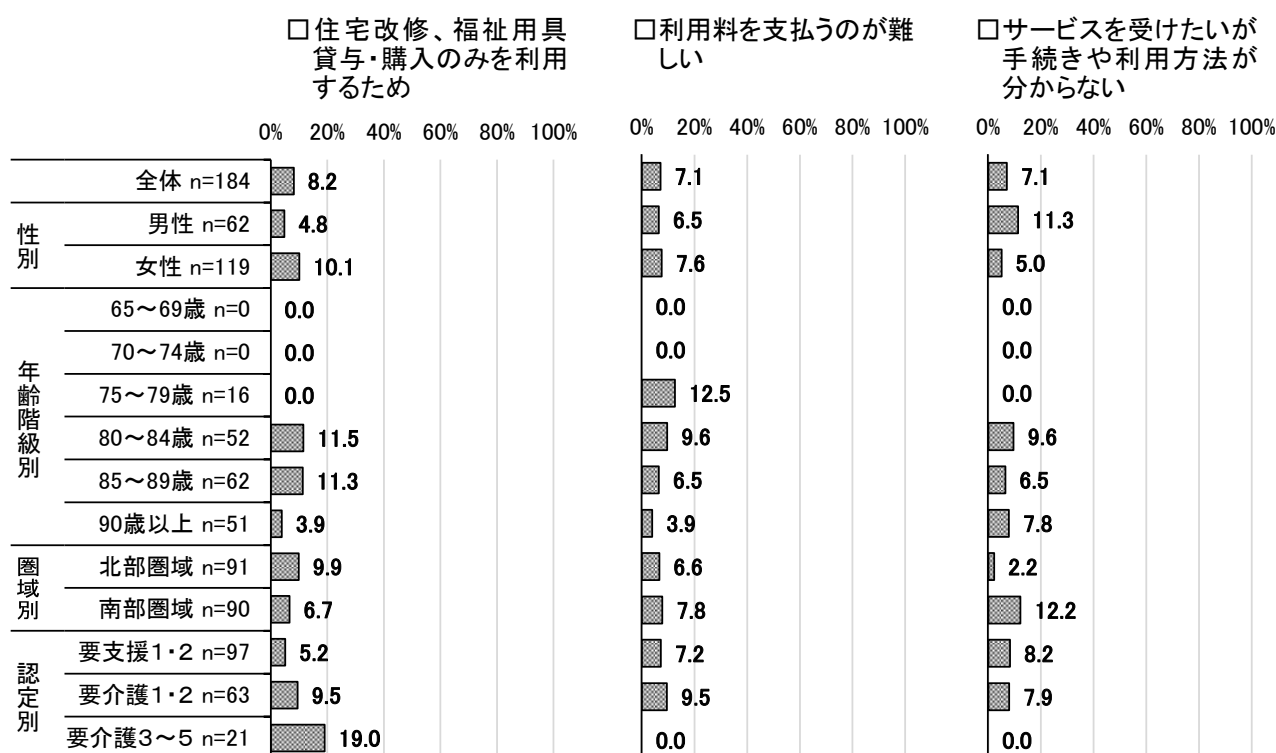
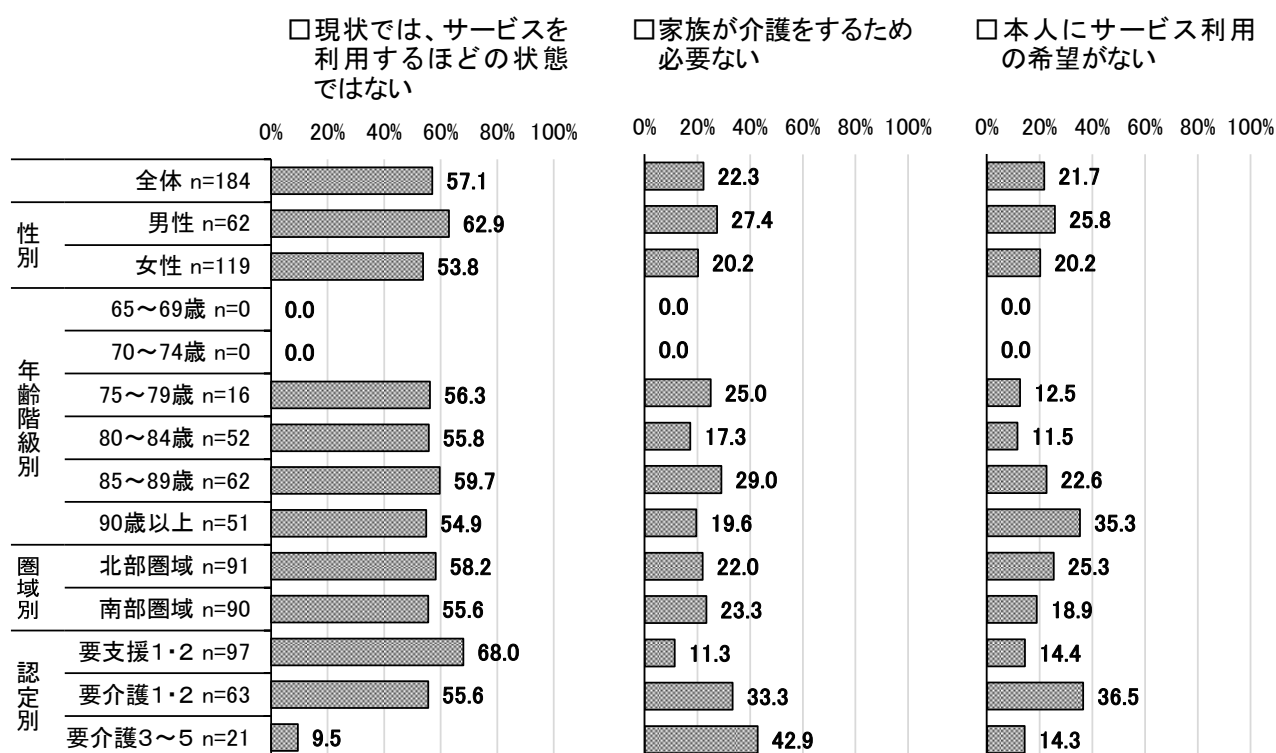
Q6. 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（いくつでも）

介護保険サービスを利用していない理由については、全体では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が57.1%で最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が22.3%、「本人にサービス利用の希望がない」が21.7%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

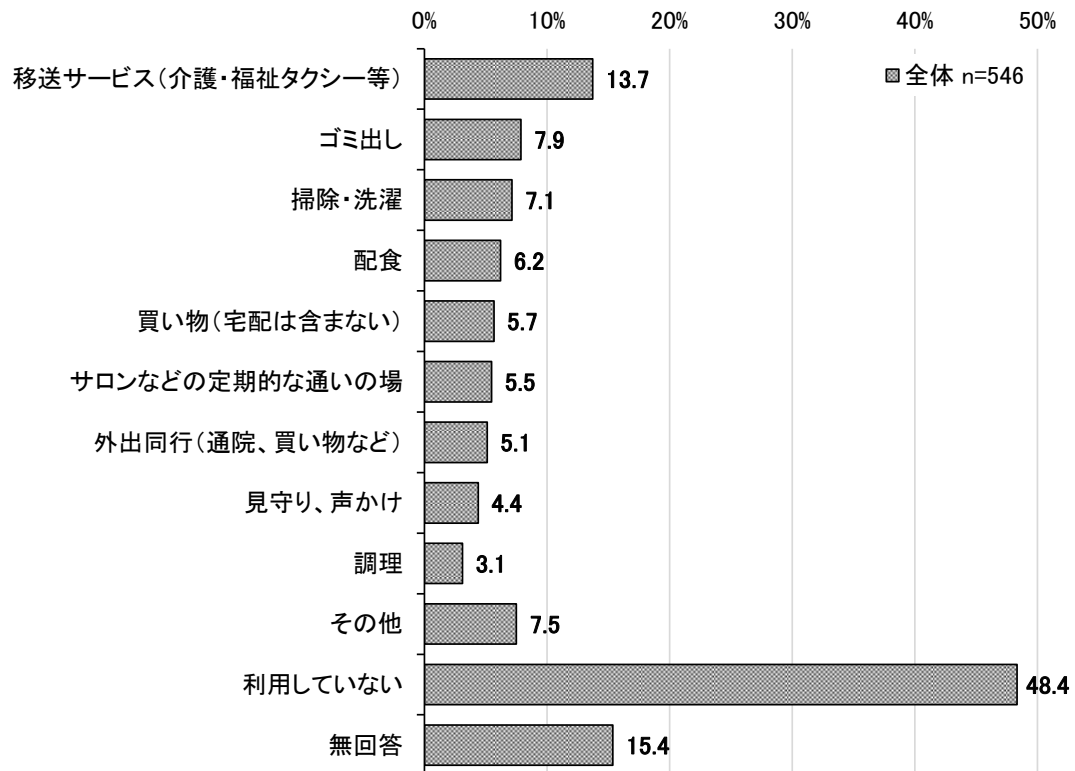
性別でみると、男性では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が62.9%で最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が27.4%、「本人にサービス利用の希望がない」が25.8%となっています。女性では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が53.8%で最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」「本人にサービス利用の希望がない」がともに20.2%となっています。



**Q7. 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください
(いくつでも)**

現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについては、全体では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が13.7%で最も高く、次いで「ゴミ出し」が7.9%、「掃除・洗濯」が7.1%となっています。

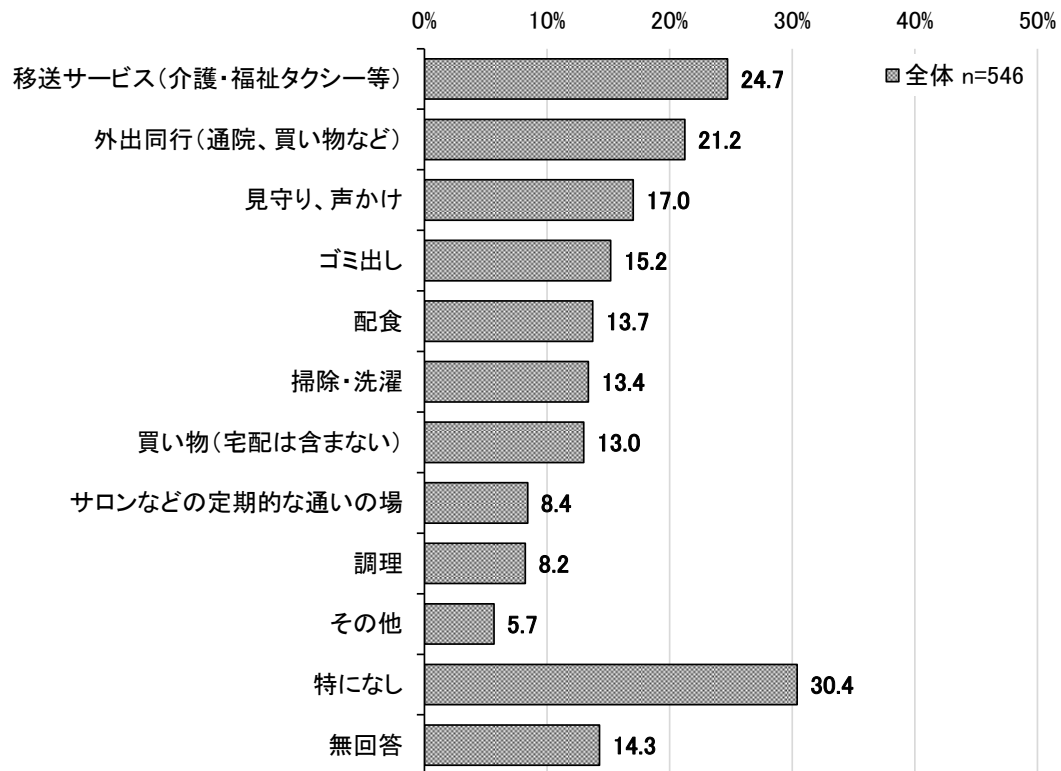
なお、「利用していない」は48.4%となっています。



Q 8. 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（いくつでも）

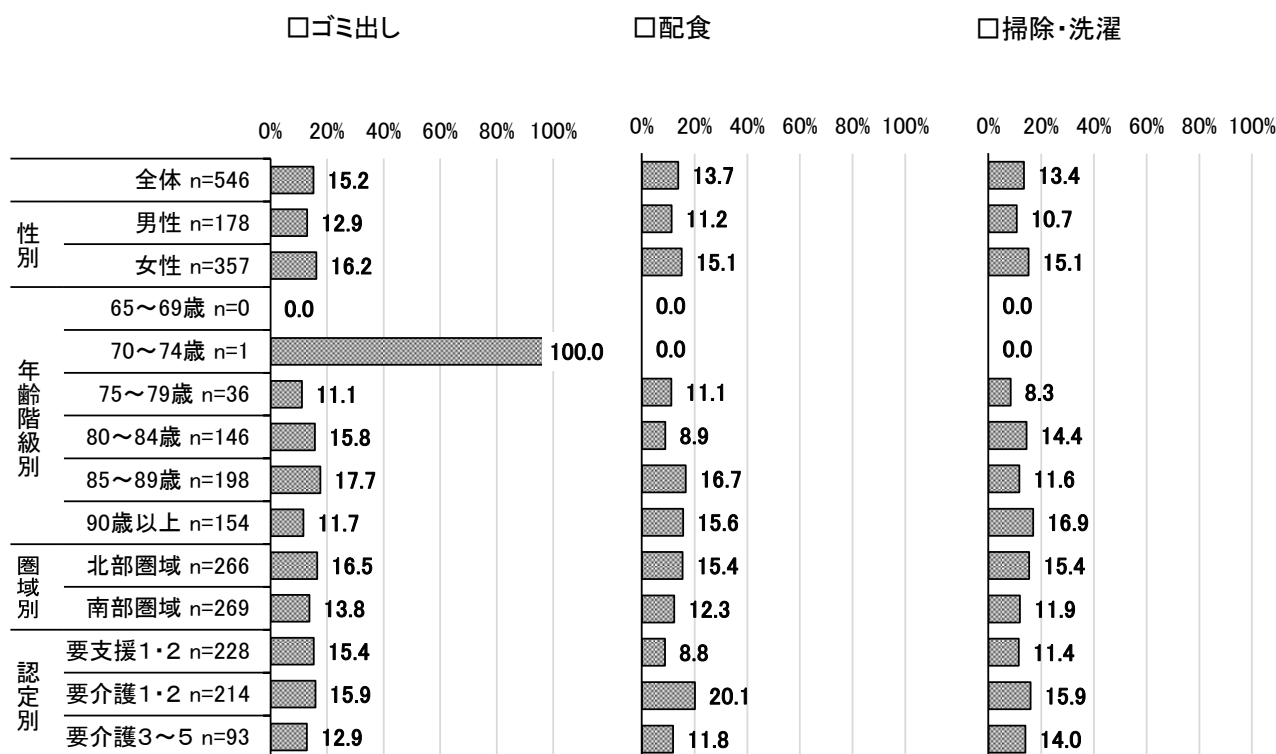
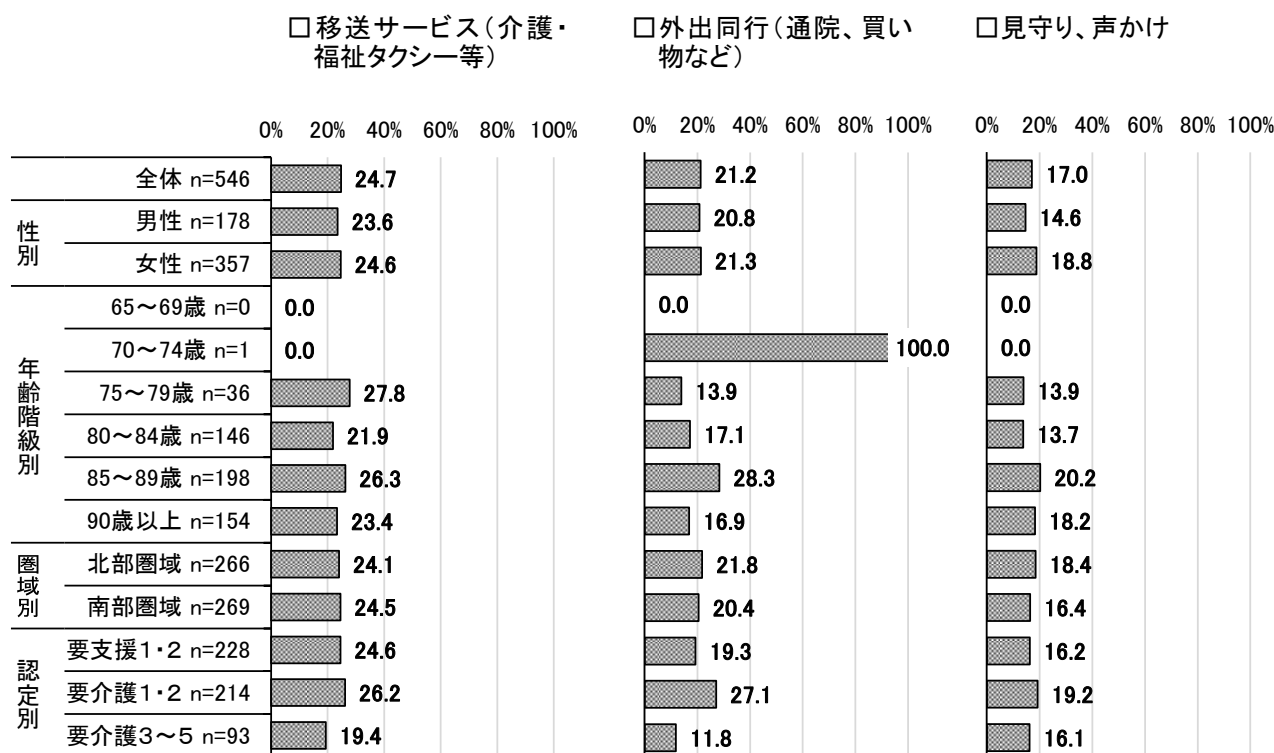
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、全体では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 24.7%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 21.2%、「見守り、声かけ」が 17.0%となっています。

なお、「特になし」は 30.4%となっています。



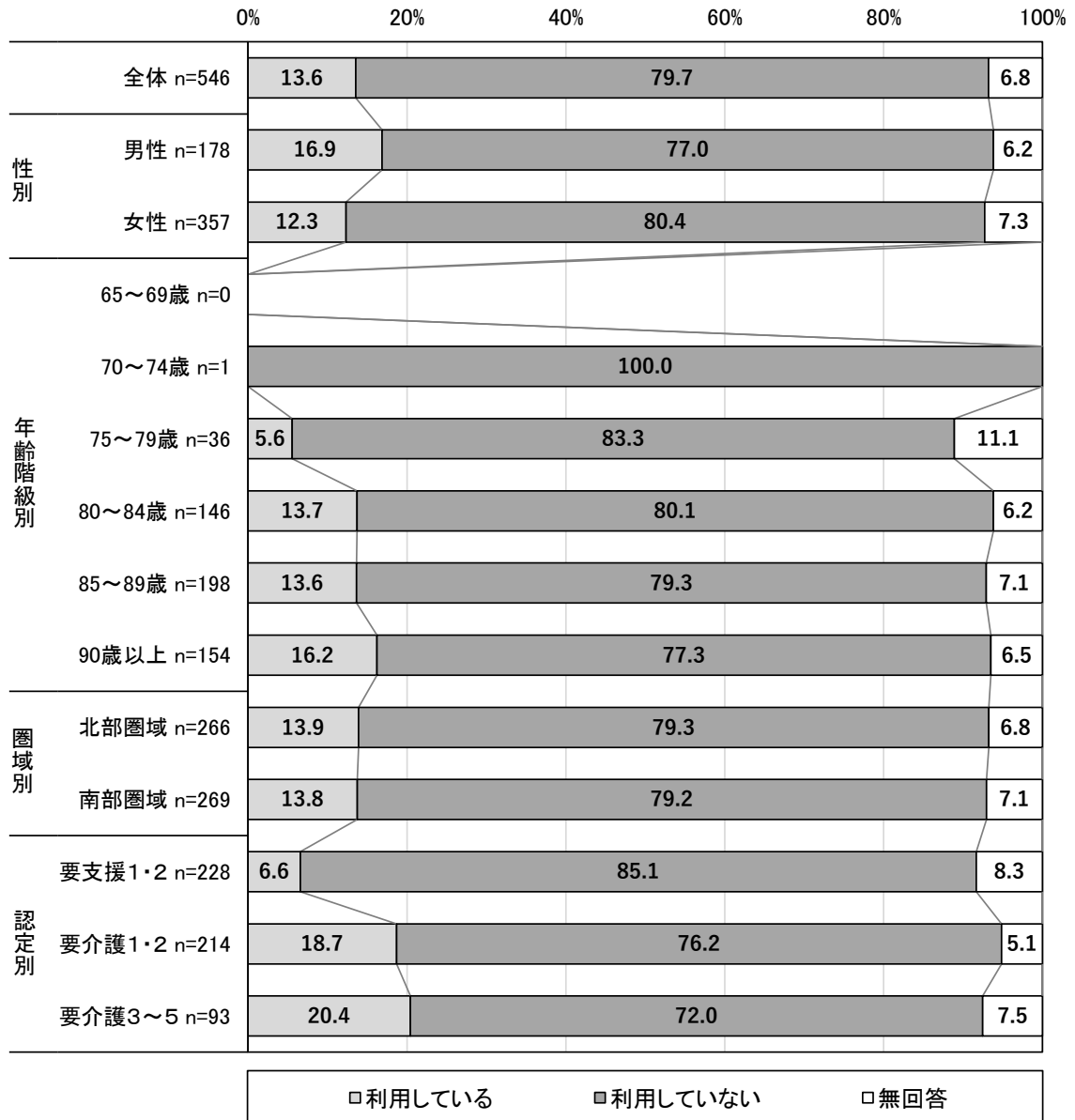
■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

性別でみると、男性では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 23.6%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 20.8%となっています。女性では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 24.6%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 21.3%となっています。



Q9. ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか（1つのみ）

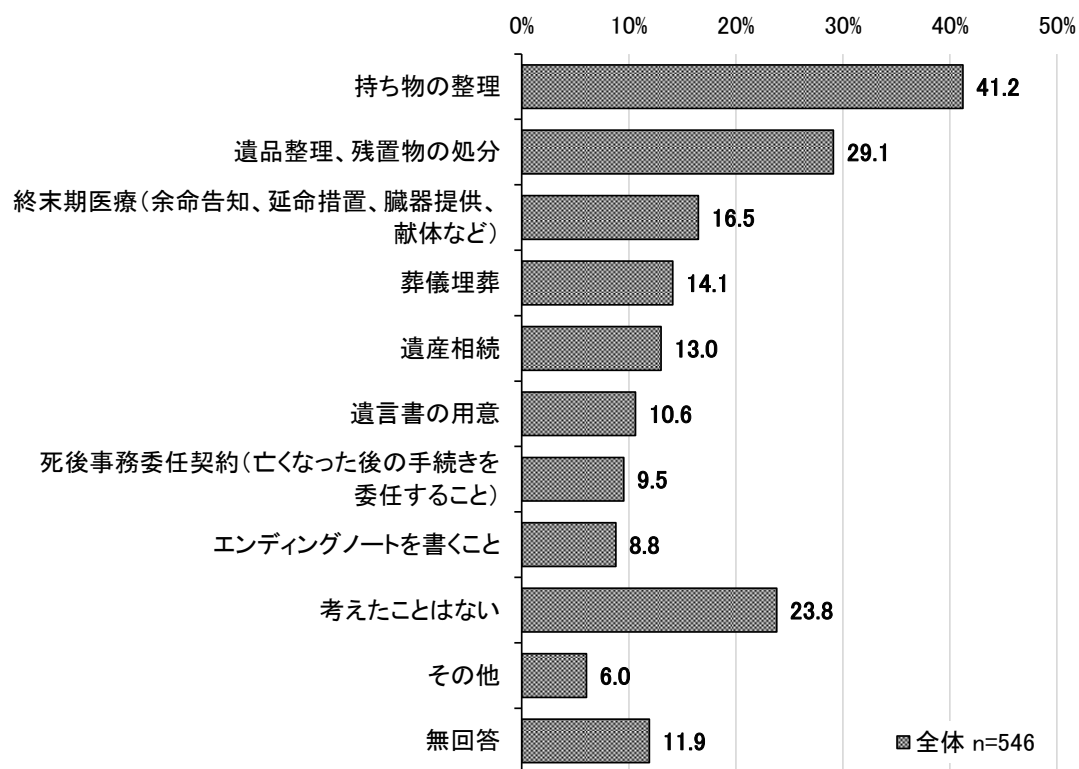
訪問診療の利用状況については、全体では「利用している」が13.6%、「利用していない」が79.7%となっています。



Q10. 終活において、心配なこと、気になることは何ですか（いくつでも）

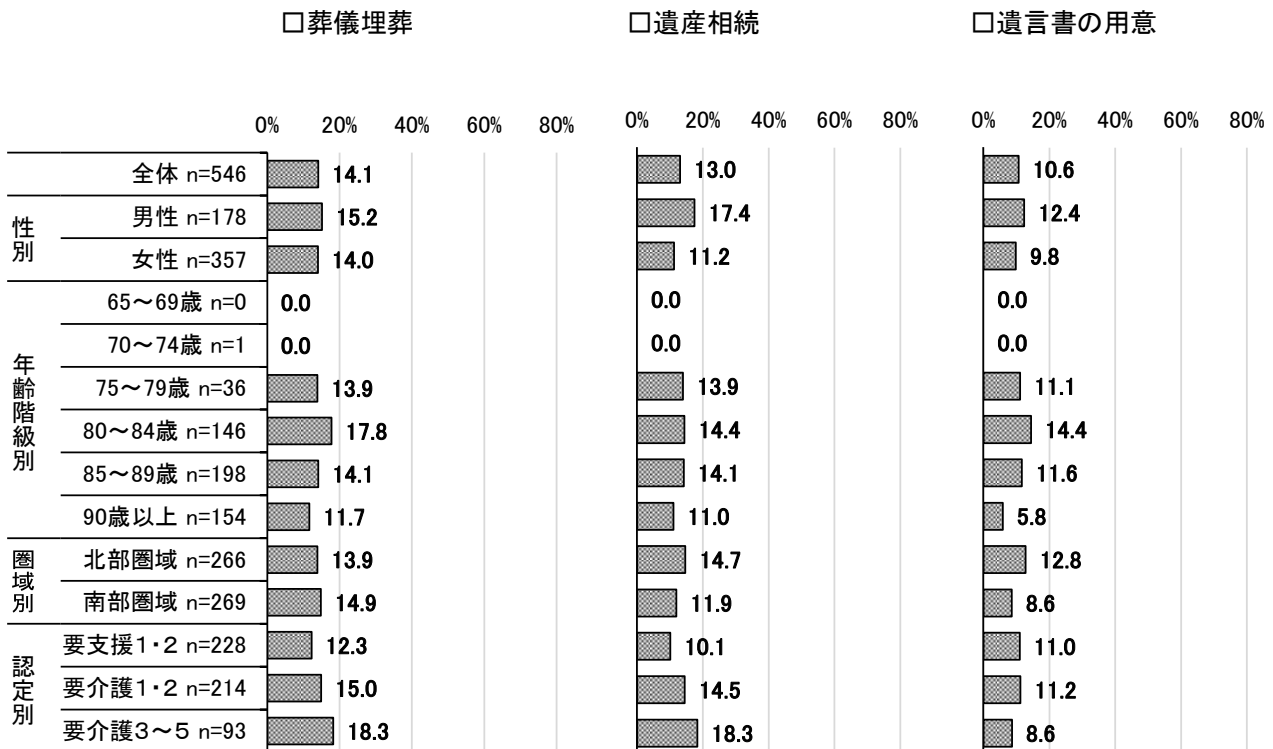
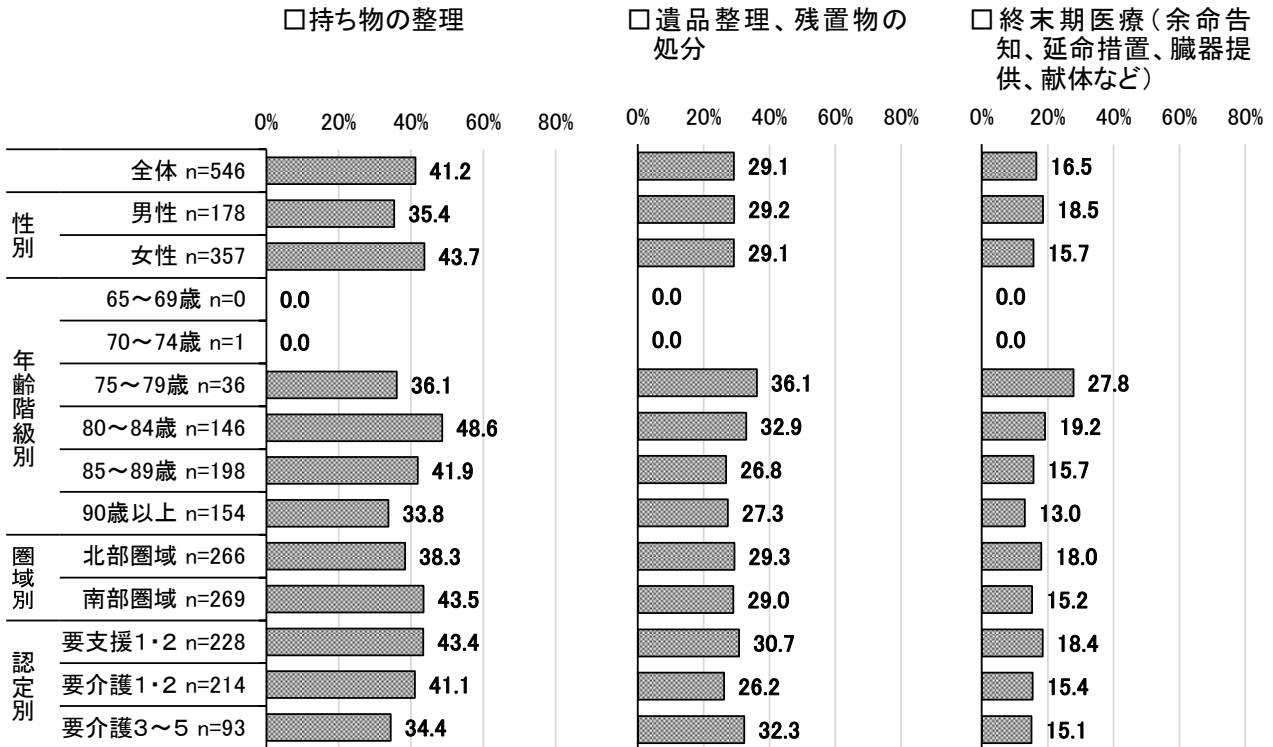
終活において、心配なこと、気になることについては、全体では「持ち物の整理」が 41.2%で最も高く、次いで「遺品整理、残置物の処分」が 29.1%、「終末期医療（余命告知、延命措置、臓器提供、献体など）」が 16.5%となっています。

なお、「考えたことはない」は 23.8%となっています。



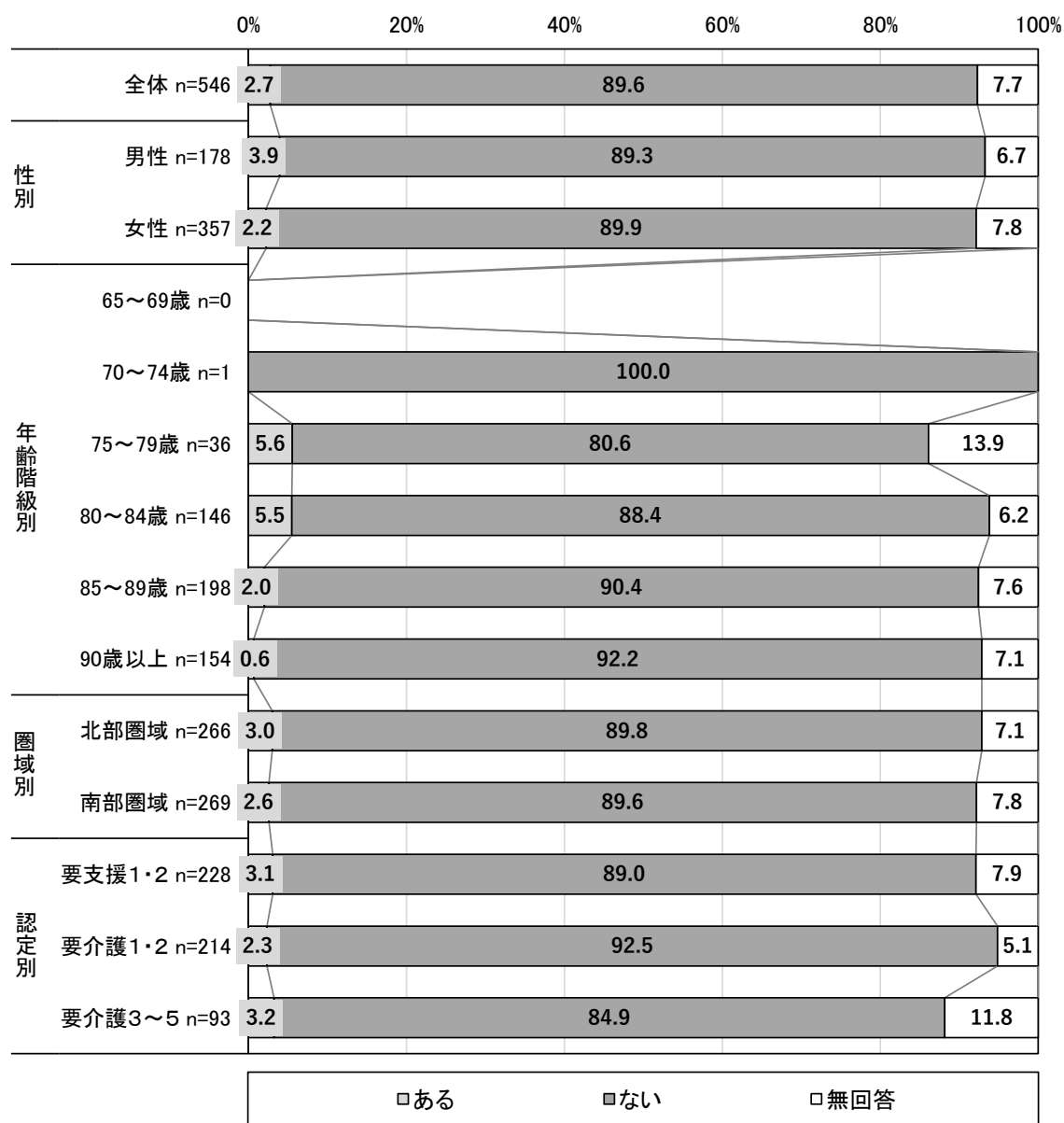
■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

性別でみると、男性では、「持ち物の整理」が35.4%で最も高く、次いで「遺品整理、残置物の処分」が29.2%、「終末期医療（余命告知、延命措置、臓器提供、献体など）」が18.5%となっています。女性では、「持ち物の整理」が43.7%で最も高く、次いで「遺品整理、残置物の処分」が29.1%、「終末期医療（余命告知、延命措置、臓器提供、献体など）」が15.7%となっています。



Q11. 頼れる人や保証人等がおらず、病院への入院や施設への入所、住居の入居の際に困ったことや断られた経験はありますか。もしくはそのような不安はありますか（1つのみ）

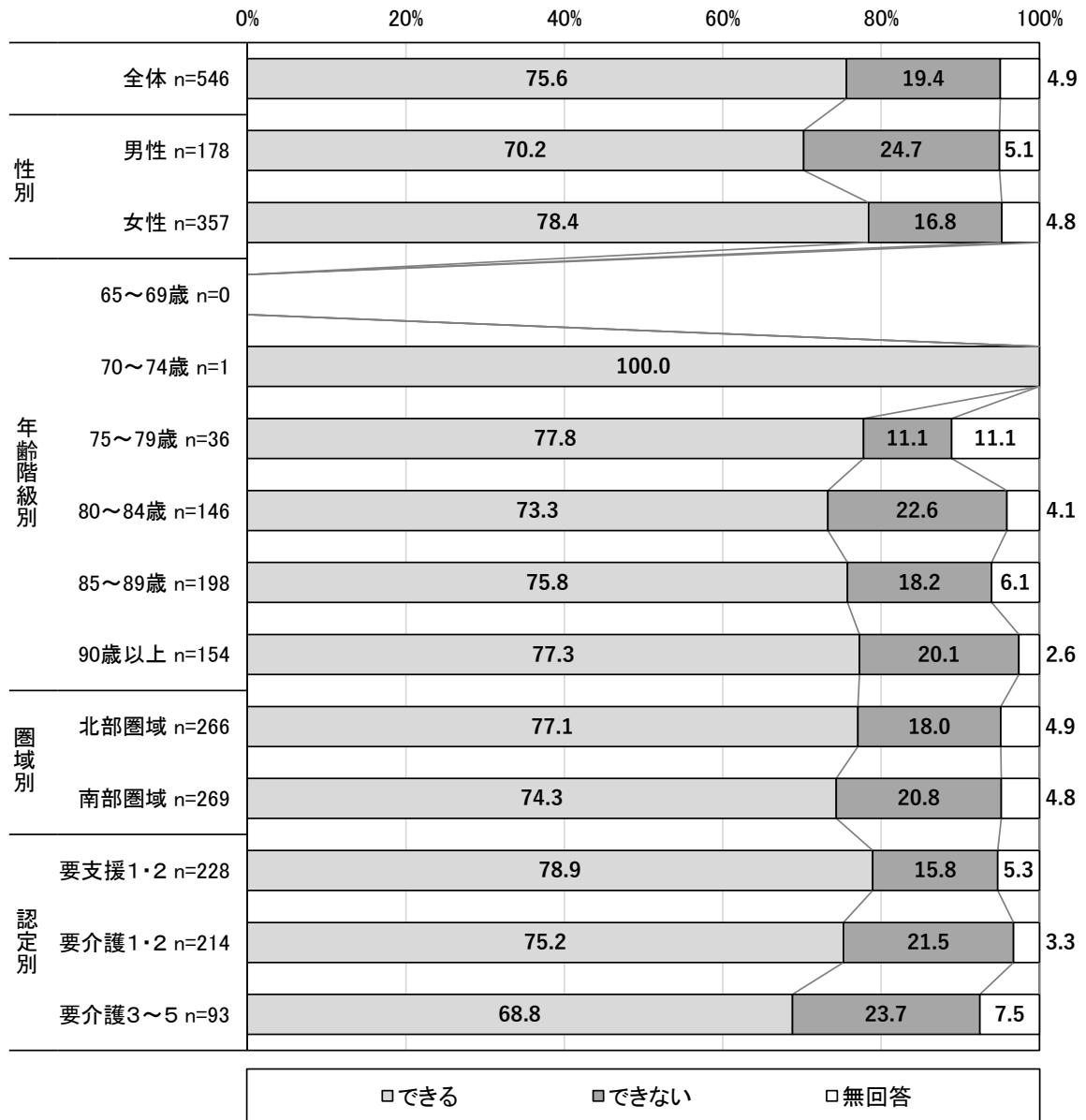
頼れる人や保証人等がおらず、病院への入院や施設への入所、住居の入居の際に困ったことや断られた経験の有無については、全体では「ある」が2.7%、「ない」が89.6%となっています。



Q12. 災害時に、ご自身やご家族の支援を得て避難することができますか（1つのみ）

災害時に支援を得て避難することができるかについては、全体では「できる」が75.6%、「できない」が19.4%となっています。

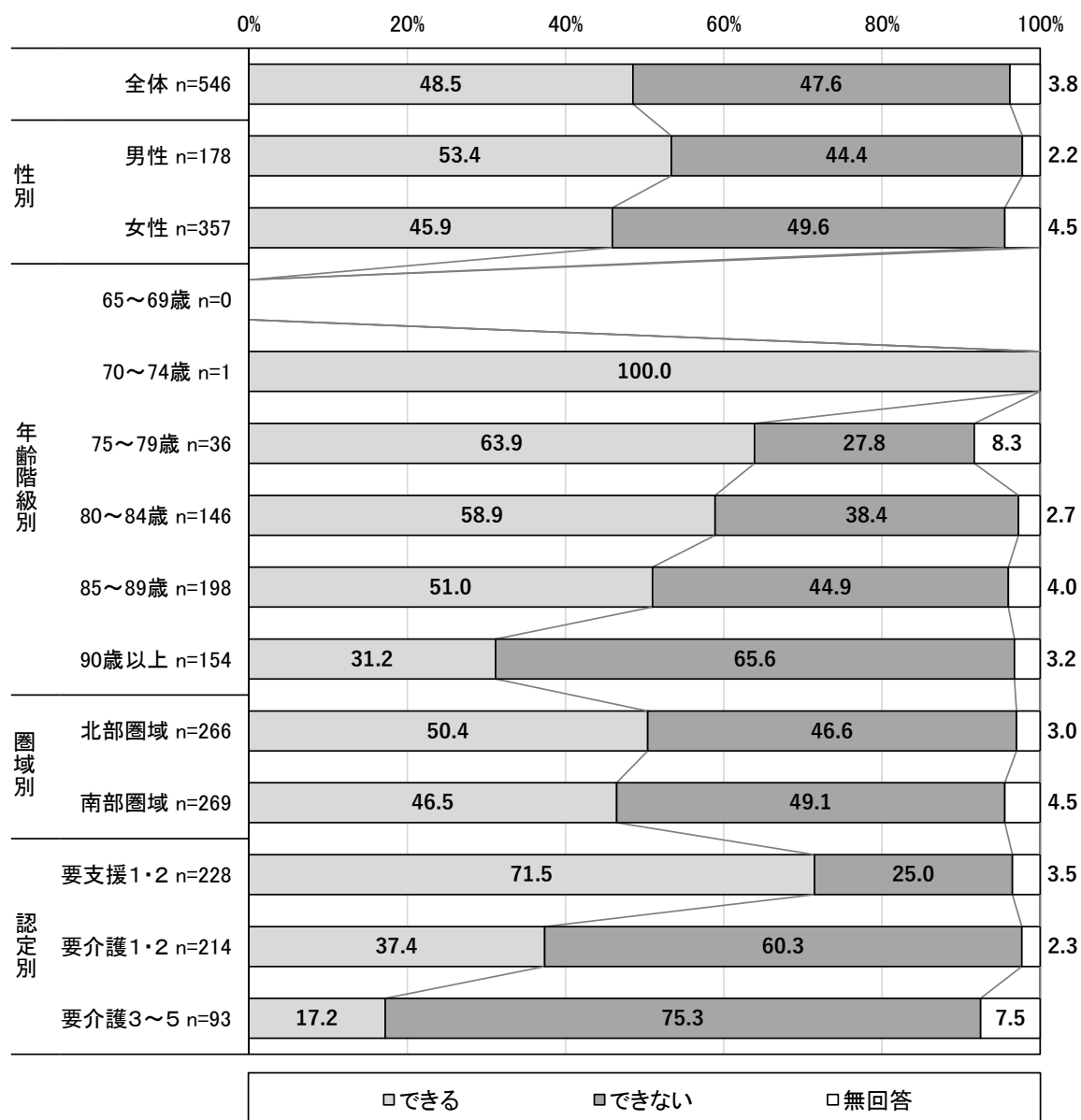
性別でみると、「できない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。



Q13. 移動手段が確保されれば、付き添いなしで移動して買い物や病院等へ行くことはできますか (1つのみ)

移動手段が確保されれば、付き添いなしで買い物や病院等へ行くことができるかについては、全体では「できる」が48.5%、「できない」が47.6%となっています。

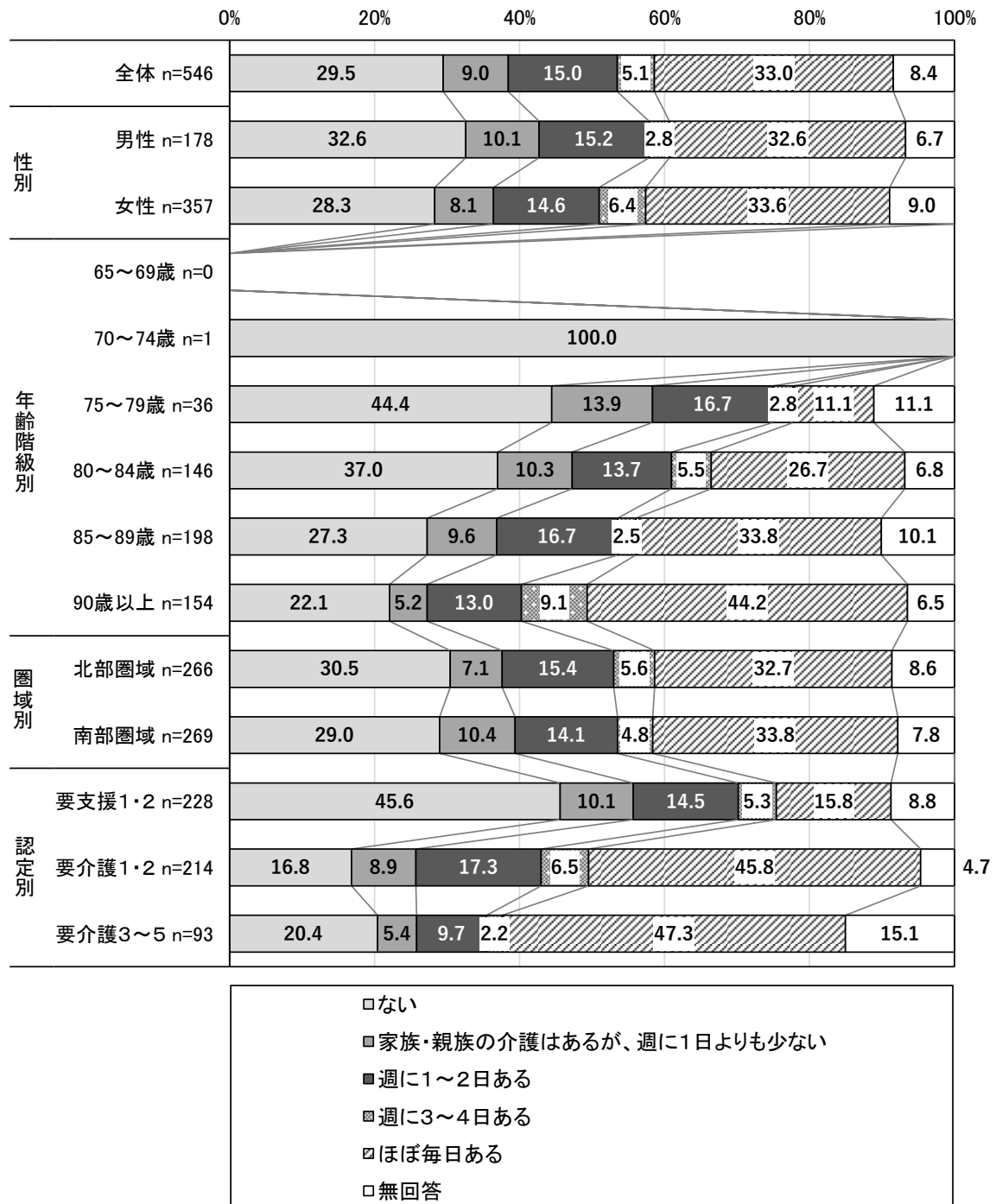
性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。



Q14. ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つのみ）

ご家族やご親族の方からの介護状況については、全体では「ほぼ毎日ある」が33.0%で最も高く、次いで「ない」が29.5%、「週に1～2日ある」が15.0%となっています。

性別でみると、「ない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。



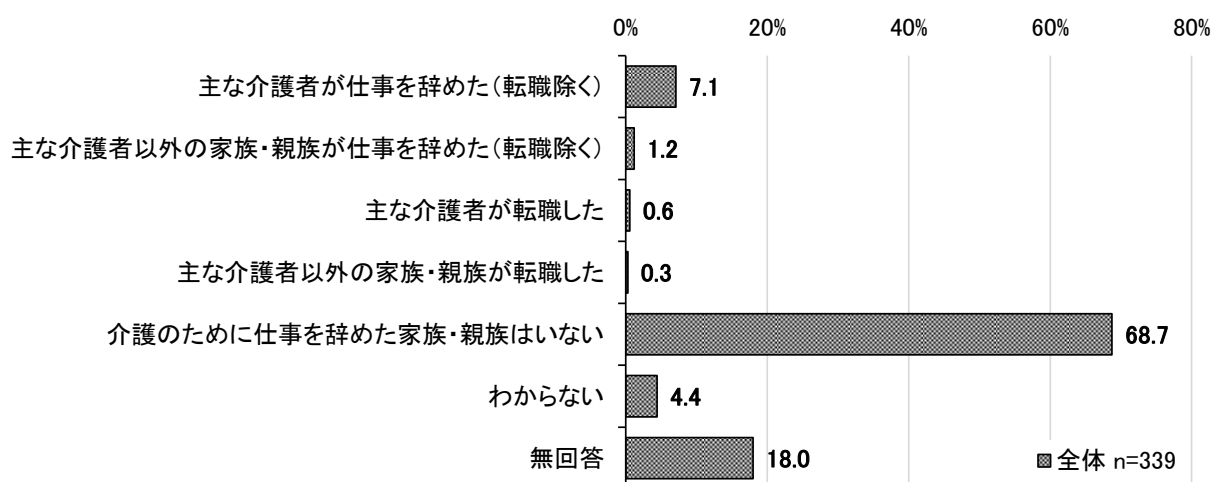
2. B票 主な介護者の方について

本項目は、主な介護者が介護のために仕事を辞めた状況、介護者の属性、介護者が行っている介護、介護者が不安に感じる介護、介護者の勤務形態や働き方の調整、仕事と介護の両立に効果があると思う取組、介護者の今後の就労意向を把握し、介護者の負担軽減や介護者の就労継続に向けた支援を検討するための項目となっています。

Q1. ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（いくつでも）

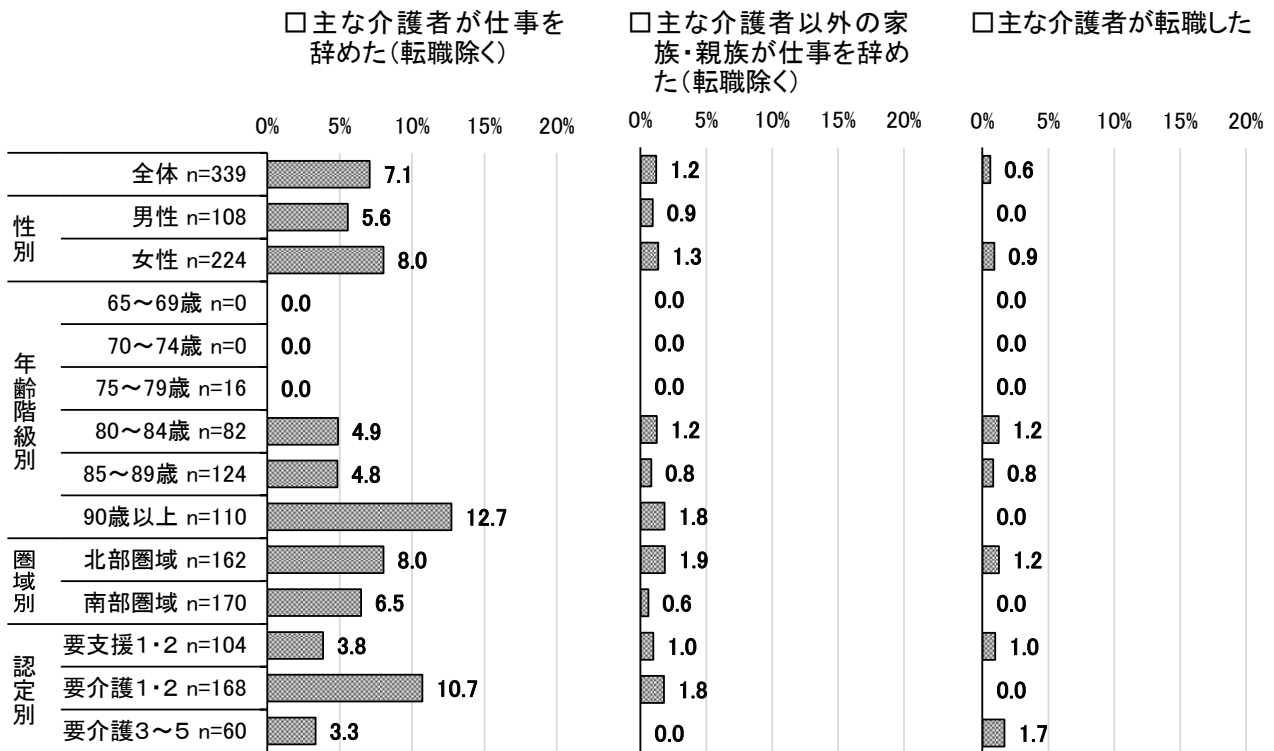
ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかについては、全体では「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が7.1%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が1.2%、「主な介護者が転職した」が0.6%となっています。

なお、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は68.7%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

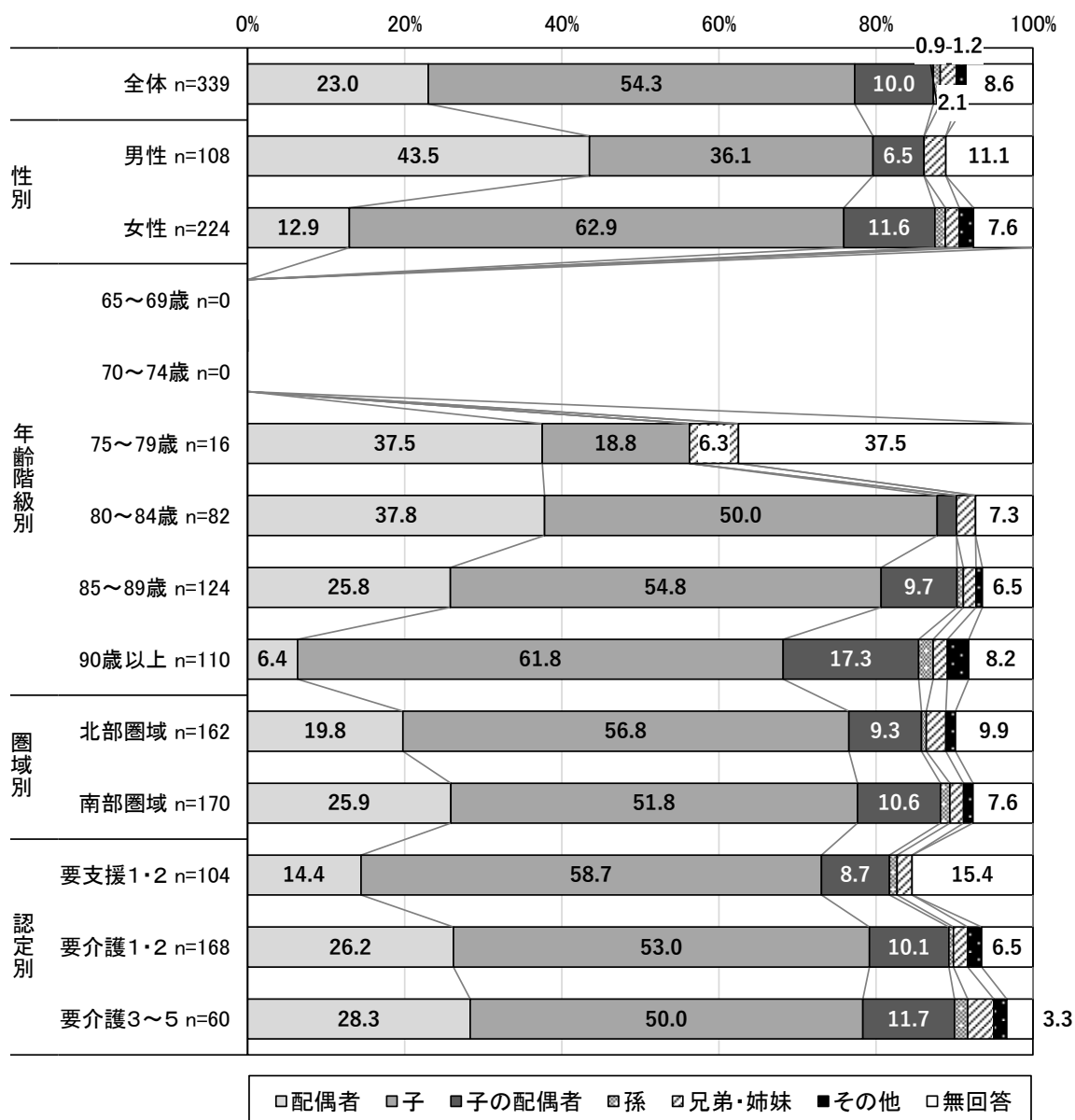
性別でみると、いずれの回答も男性に比べ女性のほうが上回っています。



Q2. 主な介護者の方は、どなたですか（1つのみ）

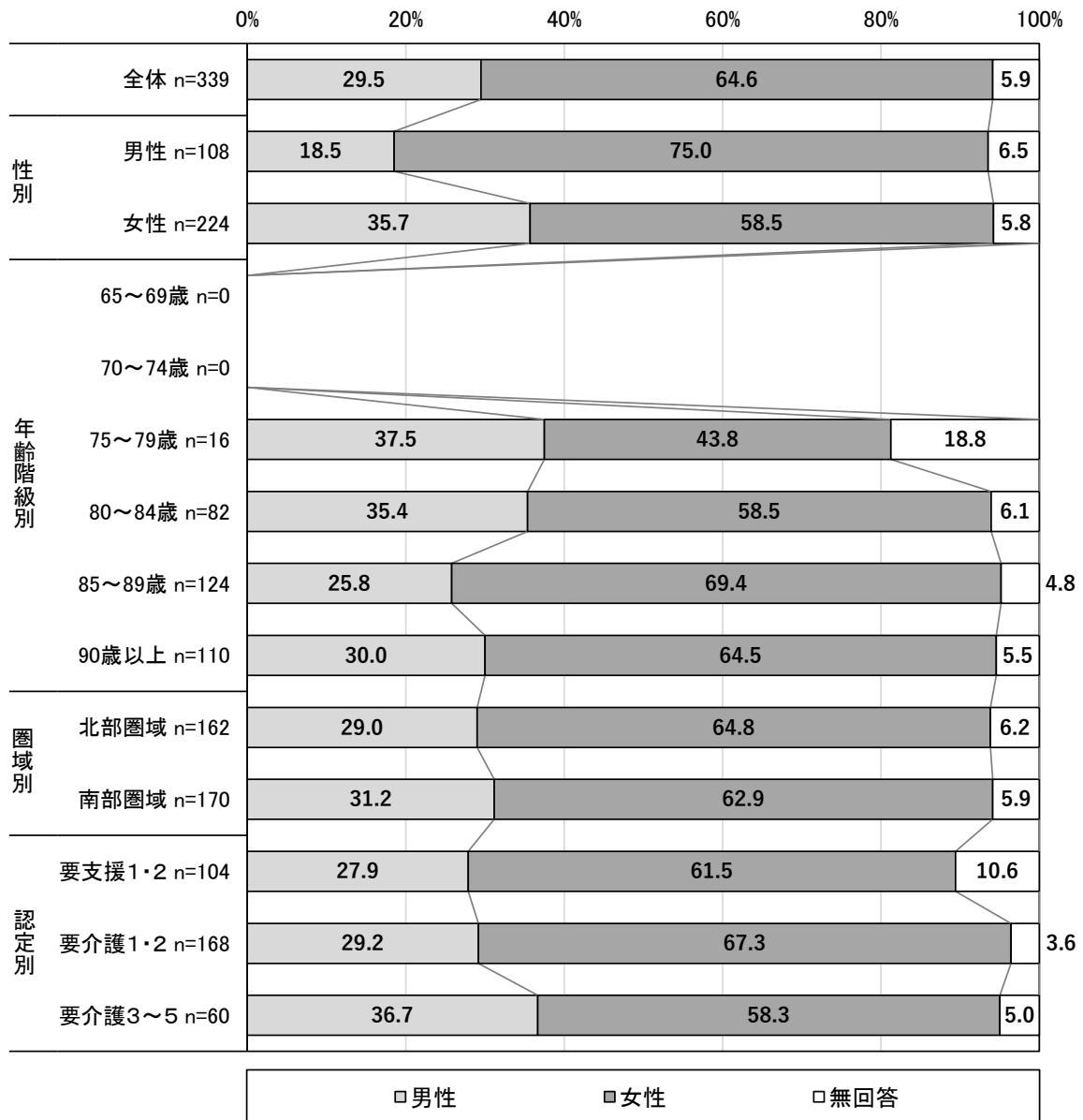
主な介護者については、全体では「子」が54.3%で最も高く、次いで「配偶者」が23.0%、「子の配偶者」が10.0%となっています。

性別でみると、「配偶者」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。一方で、「子」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。



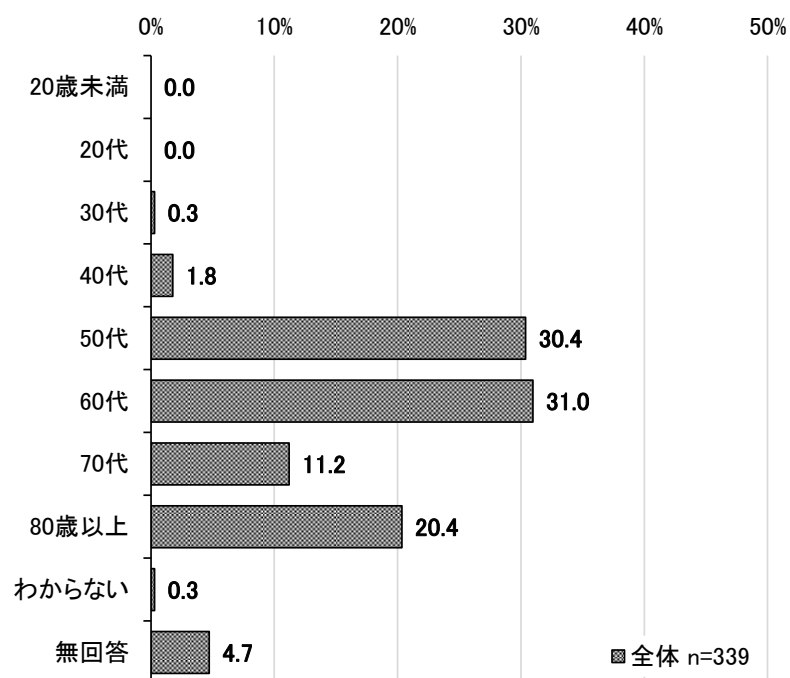
Q3. 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つのみ）

主な介護者の方の性別については、「男性」が29.5%、「女性」が64.6%となっています。



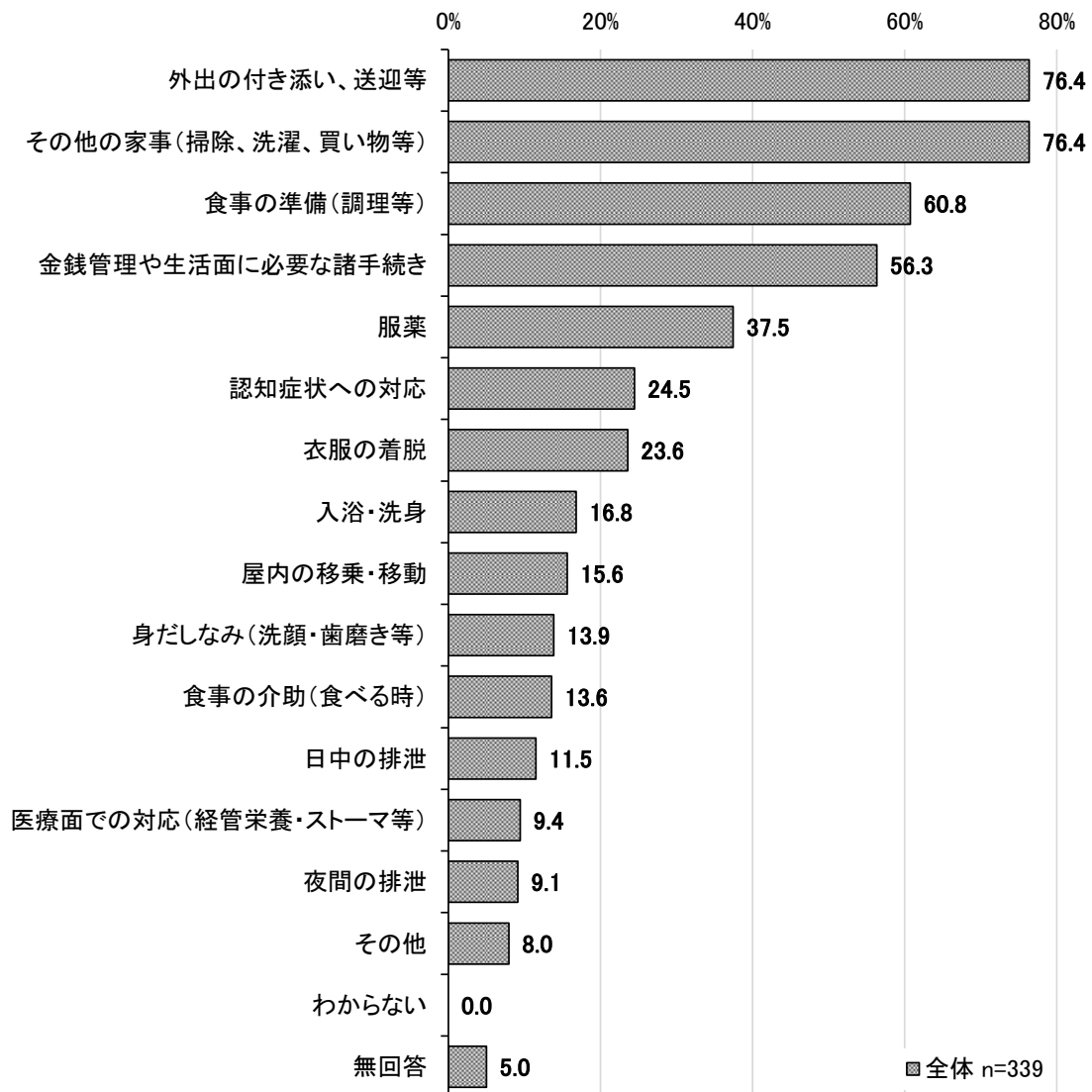
Q4. 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つのみ）

主な介護者の方の年齢については、全体では「60代」が31.0%で最も高く、次いで「50代」が30.4%、「80歳以上」が20.4%となっています。



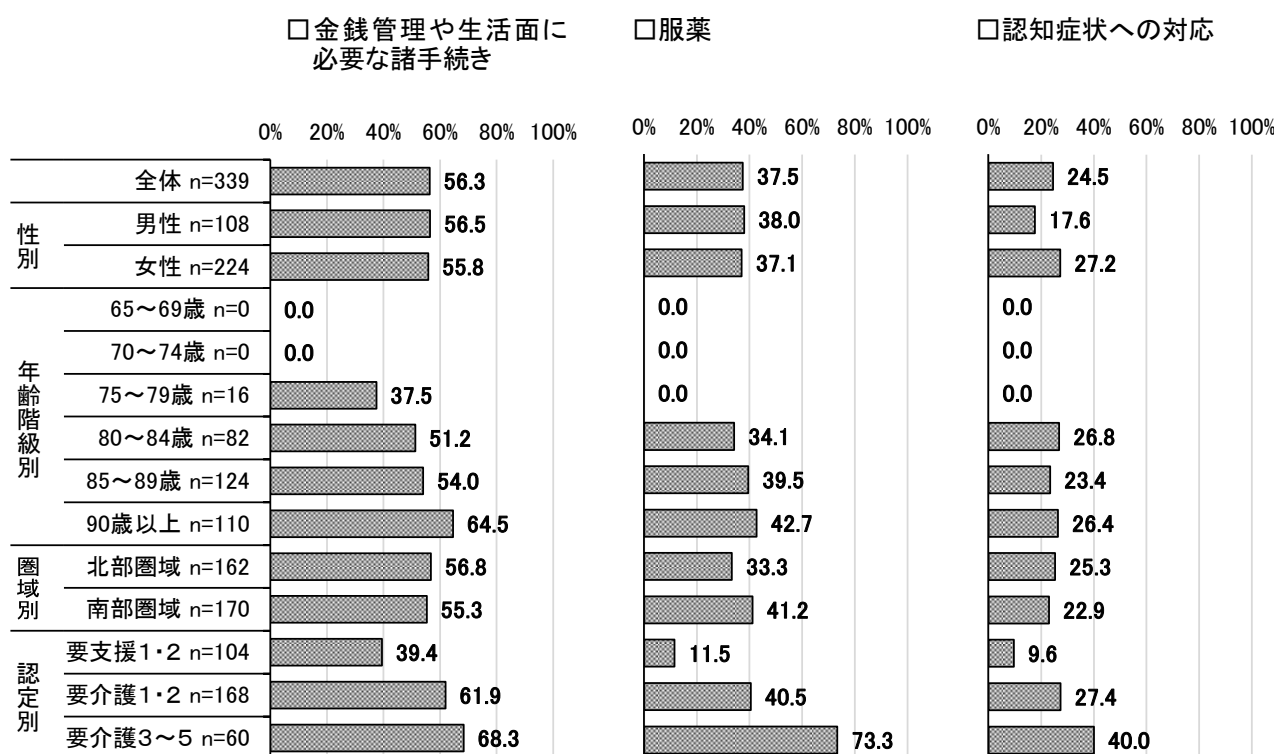
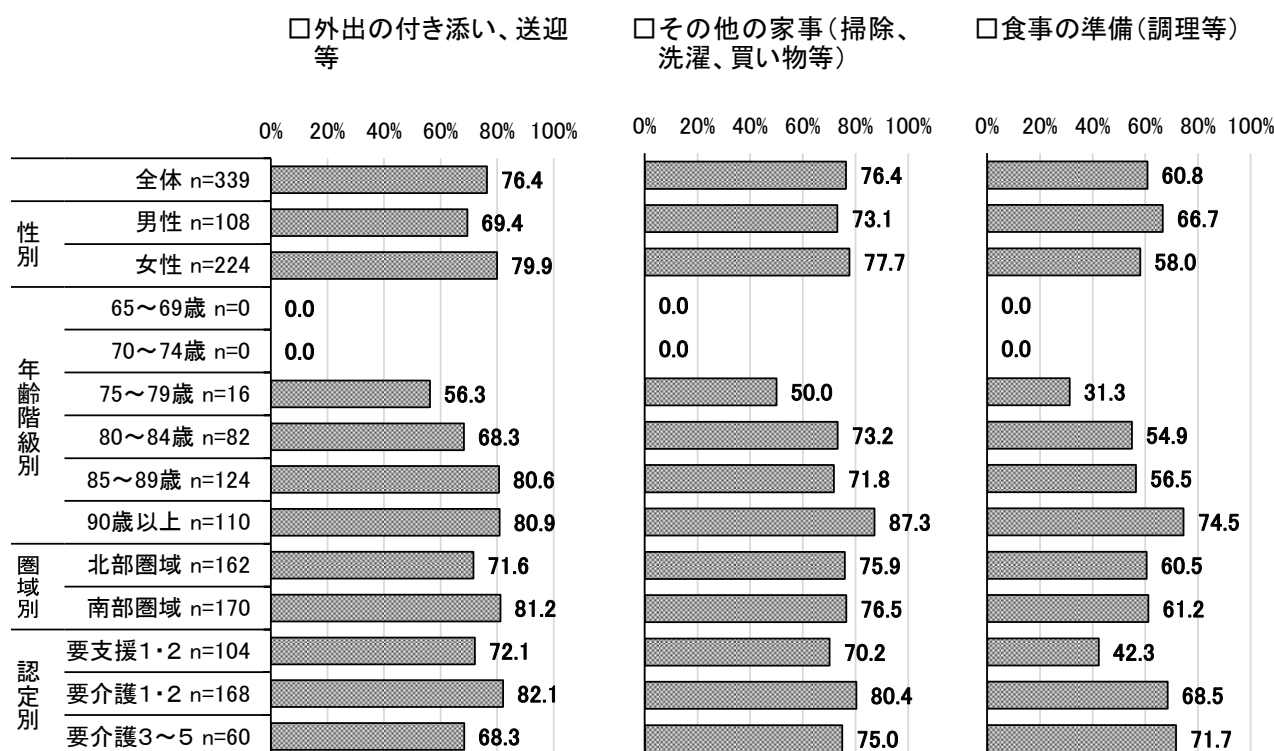
Q5. 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（いくつでも）

主な介護者の方が行っている介護については、全体では「外出の付き添い、送迎等」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」がともに 76.4%で最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」が 60.8%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 56.3%、「服薬」が 37.5%となっています。



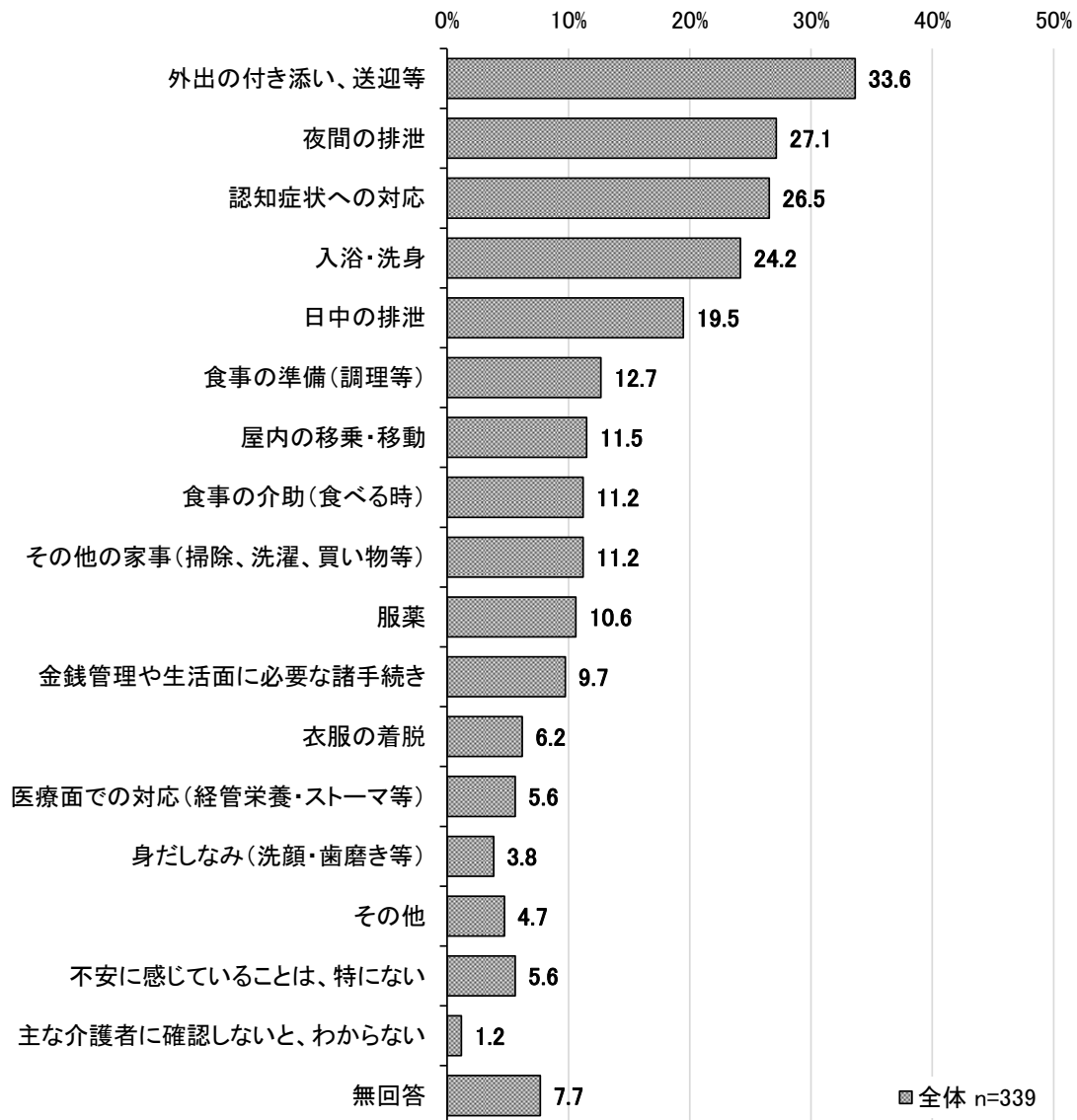
■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

性別でみると、男性では、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が73.1%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が69.4%、「食事の準備（調理等）」が66.7%となっています。女性では、「外出の付き添い、送迎等」が79.9%で最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が77.7%、「食事の準備（調理等）」が58.0%となっています。



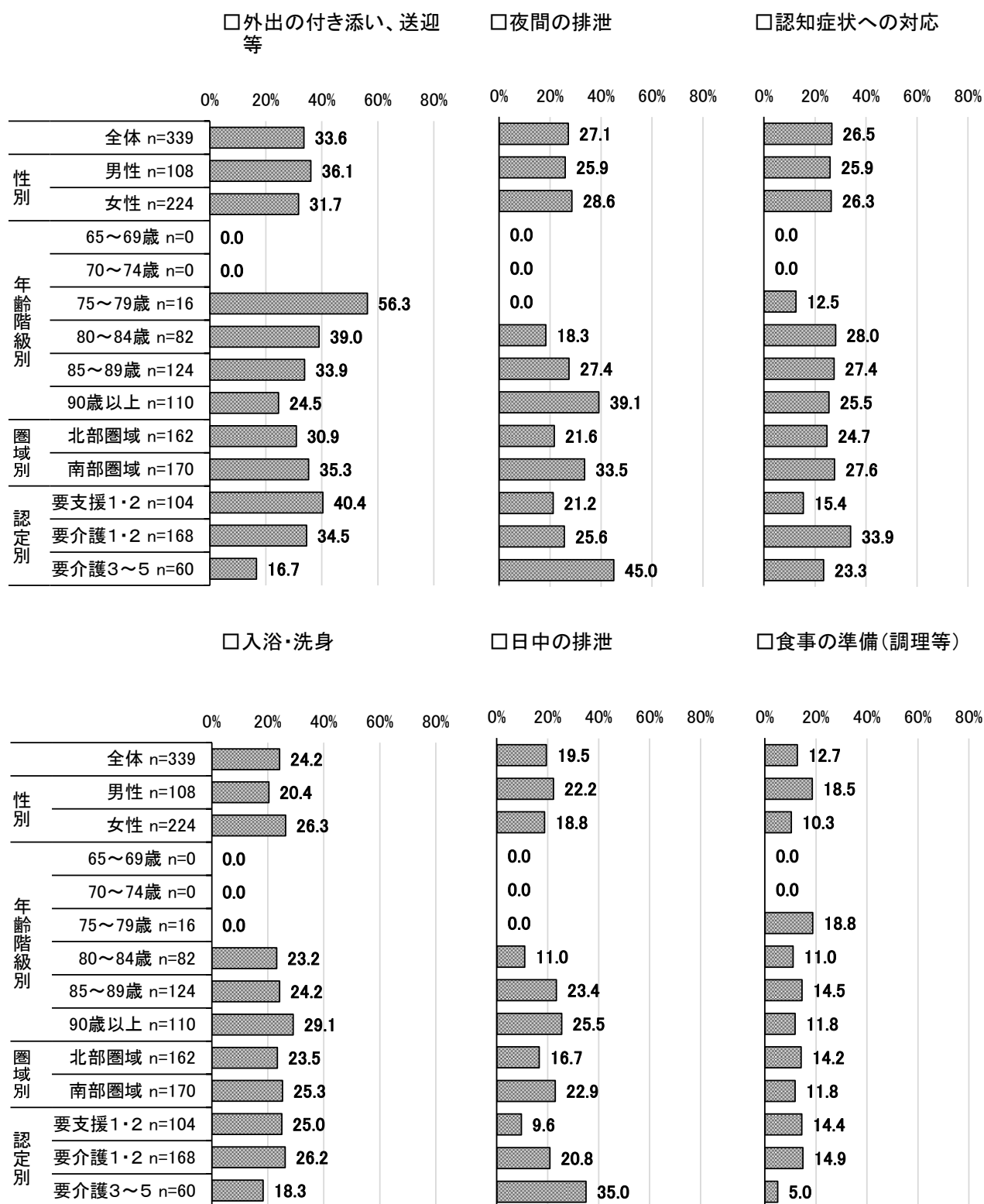
Q6. 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで）

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等については、全体では「外出の付き添い、送迎等」が33.6%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が27.1%、「認知症状への対応」が26.5%、「入浴・洗身」が24.2%、「日中の排泄」が19.5%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

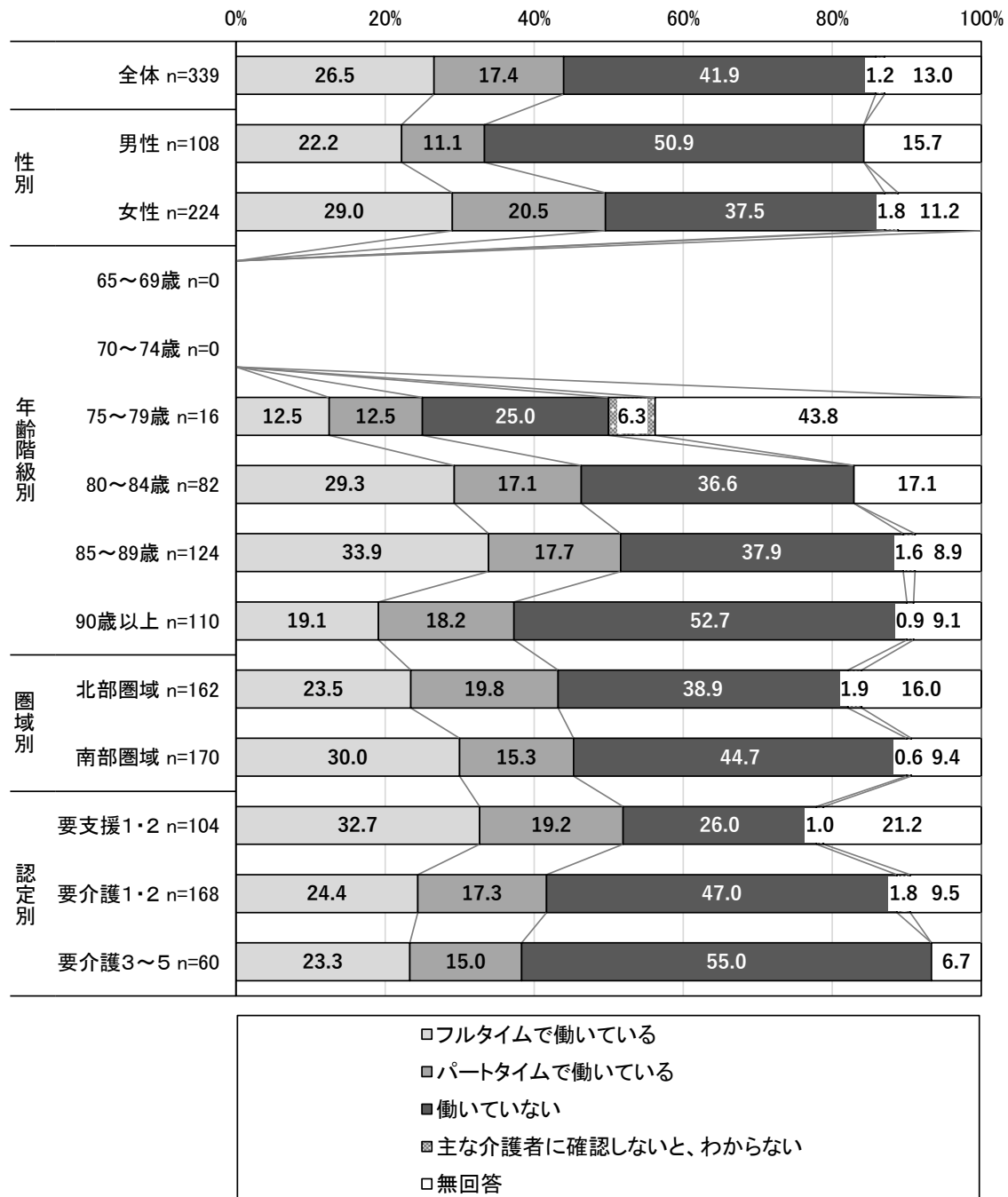
性別でみると、男性では、「外出の付き添い、送迎等」が36.1%で最も高く、次いで「夜間の排泄」「認知症状への対応」がともに25.9%となっています。女性では、「外出の付き添い、送迎等」が31.7%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が28.6%、「認知症状への対応」「入浴・洗身」がともに26.3%となっています。



Q 7. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つのみ）

主な介護者の方の現在の勤務形態については、全体では「働いていない」が 41.9%で最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が 26.5%、「パートタイムで働いている」が 17.4%となっています。

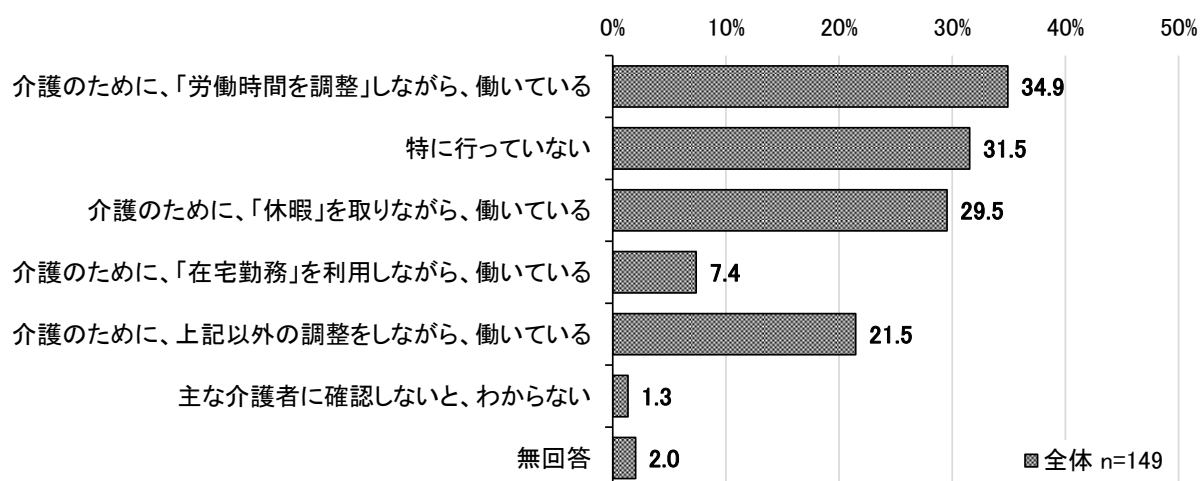
性別でみると、「働いていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。



【Q7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします】

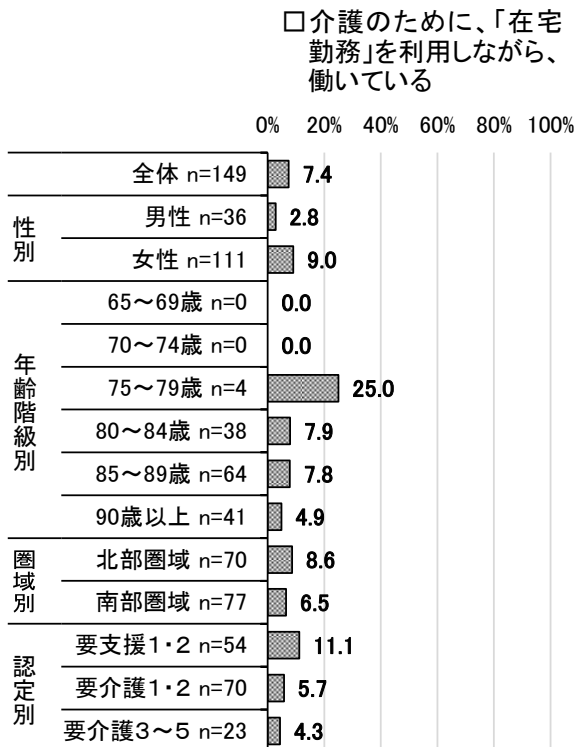
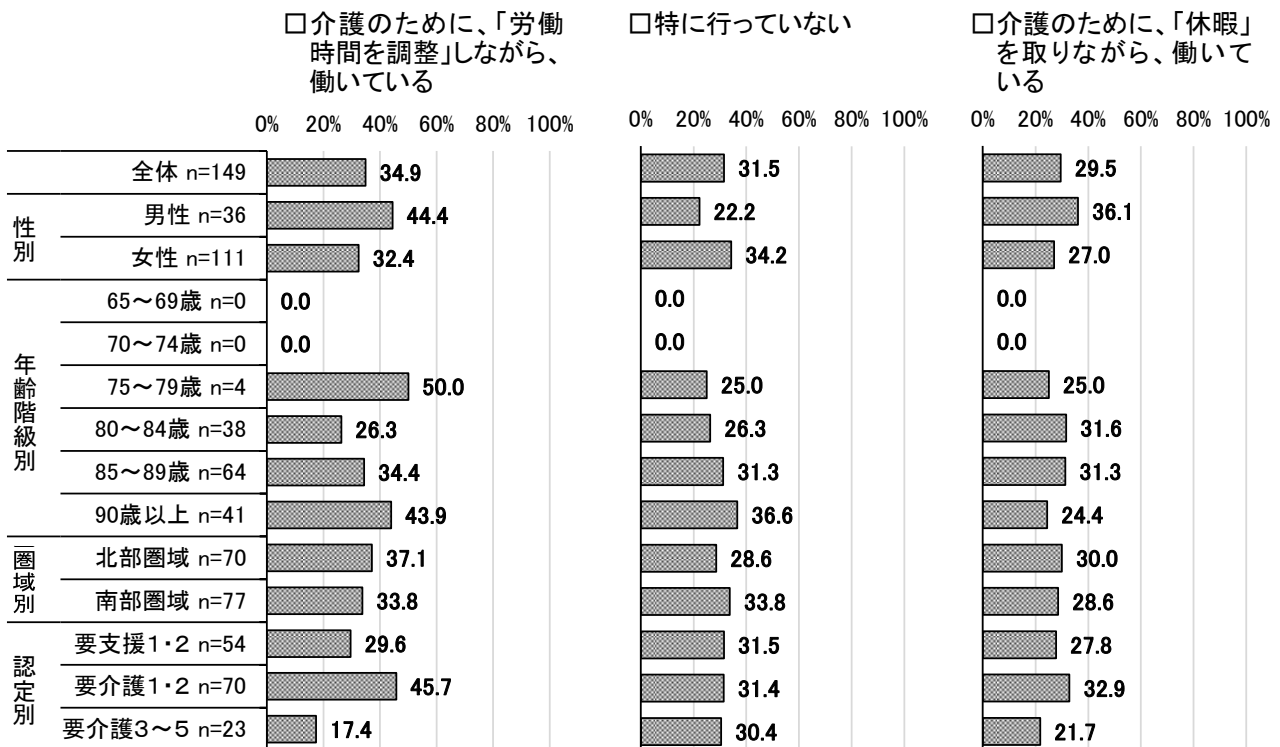
**Q8. 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか
(いくつでも)**

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しているかについては、全体では「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が34.9%で最も高く、次いで「特に行っていない」が31.5%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が29.5%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別

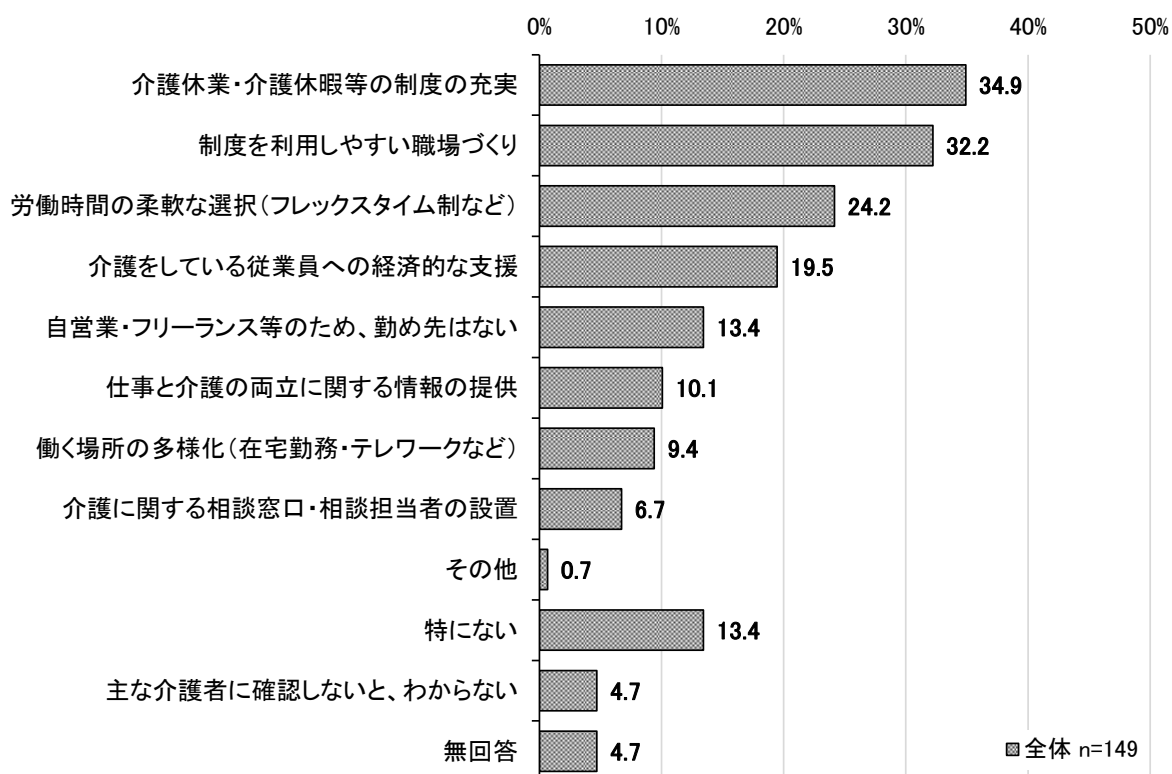
性別でみると、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。



【Q7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします】

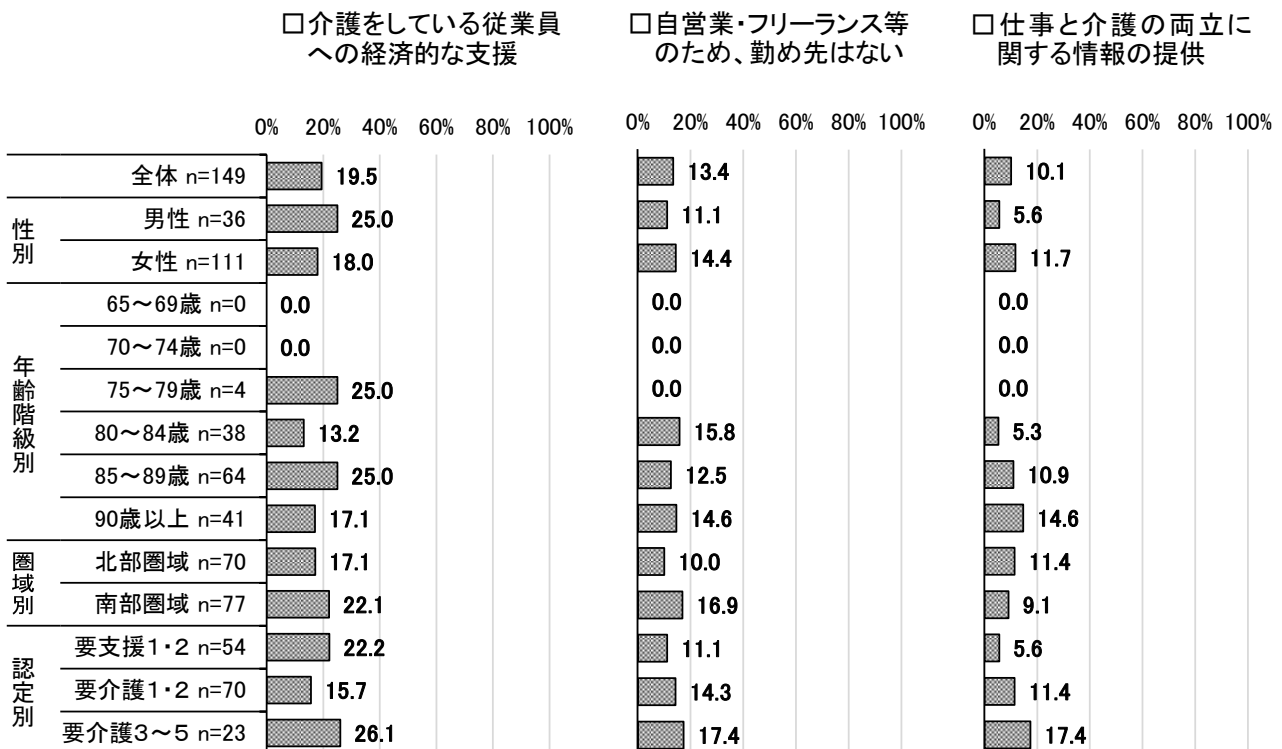
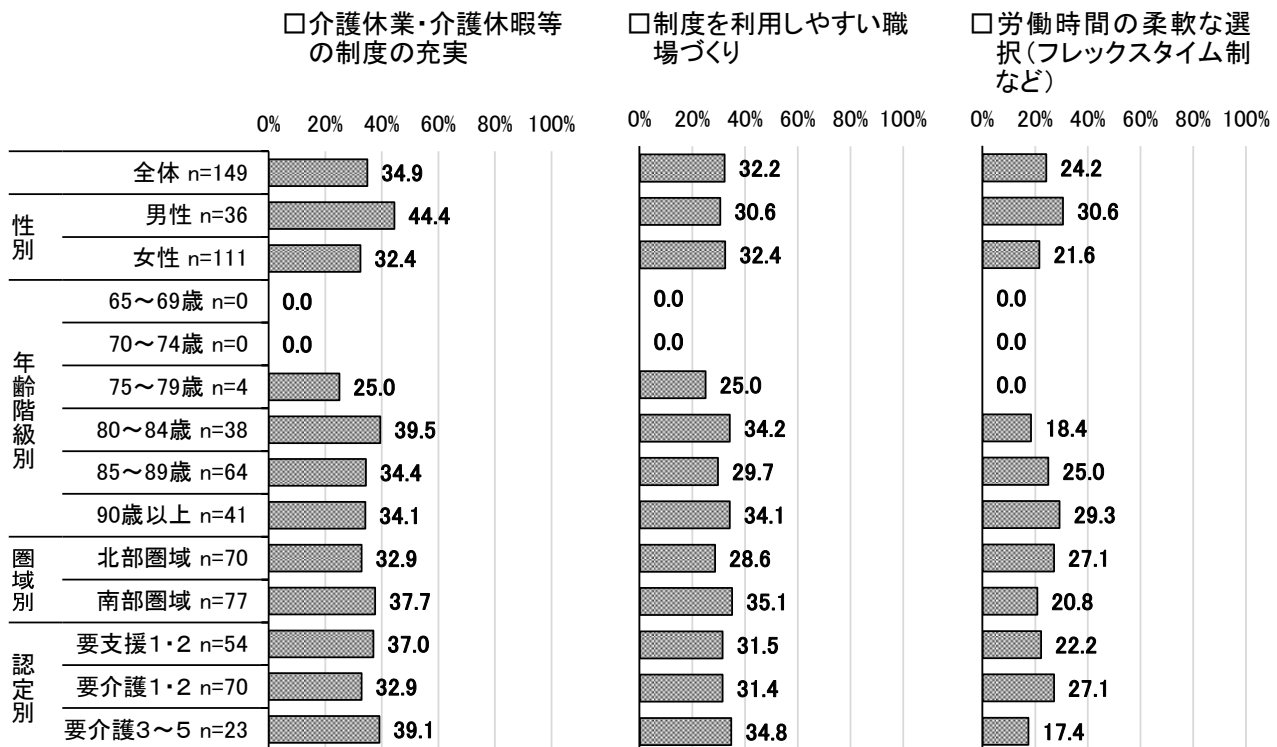
Q9. 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで）

主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについては、全体では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が34.9%で最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が32.2%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が24.2%となっています。



■性別・年齢階級別・圏域別・認定別（上位6項目）

性別でみると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」「介護をしている従業員への経済的な支援」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

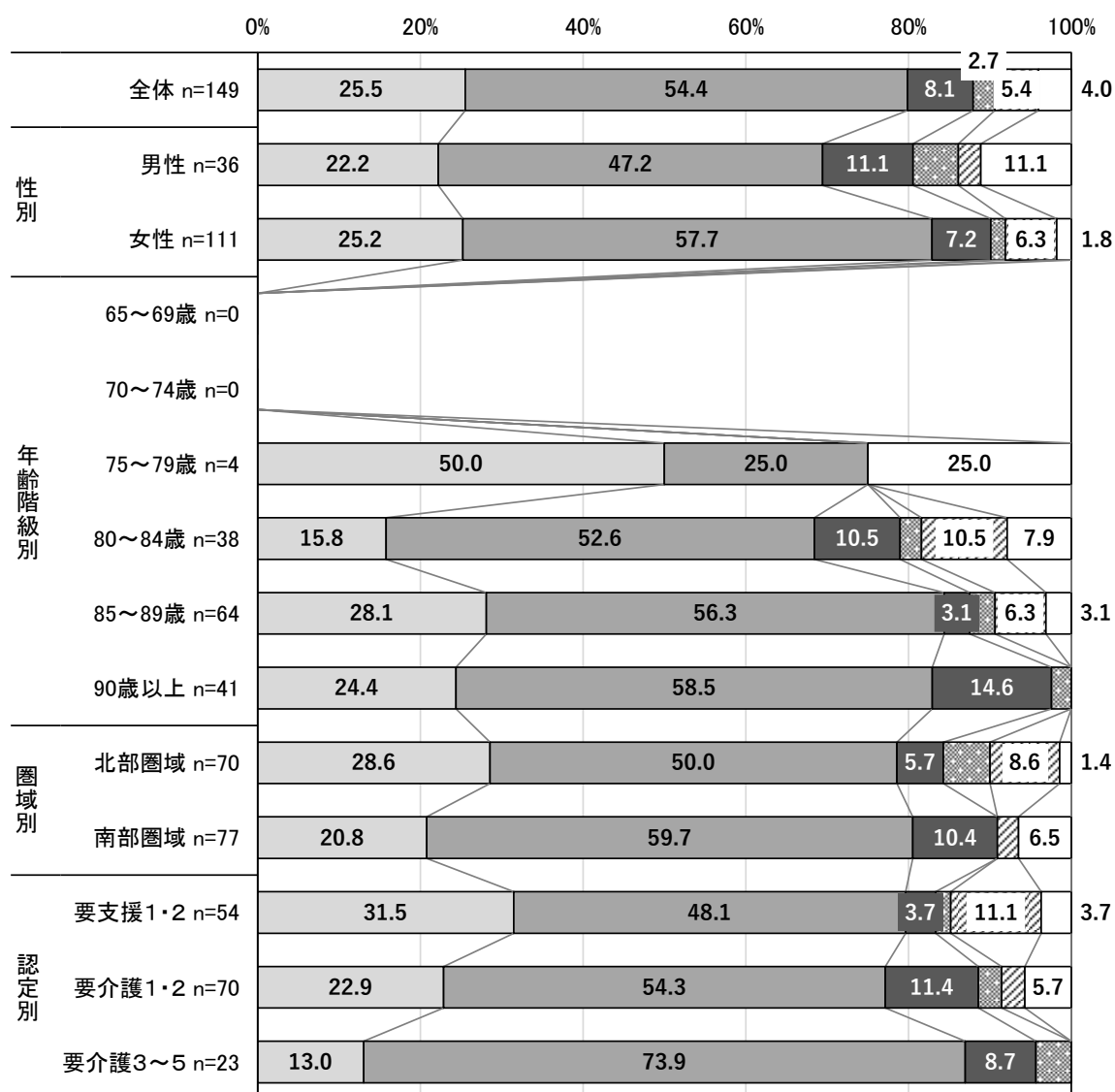


【Q7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします】

Q10. 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つのみ）

主な介護者の方が、今後も働きながら介護を続けていけるかについては、全体では「問題はあるが、何とか続けていける」が54.4%で最も高く、次いで「問題なく続けていける」が25.5%、「続けていくのは、やや難しい」が8.1%となっています。

性別でみると、「問題はあるが、何とか続けていける」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。



- 問題なく、続けていける
- ▣問題はあるが、何とか続けていける
- 続けていくのは、やや難しい
- ▤続けていくのは、かなり難しい
- ▨主な介護者に確認しないと、わからない
- 無回答

3. 自由記述について

介護保険制度や高齢者福祉サービス等について、ご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にご記入ください。

寄せられた意見は、8項目に分類・整理し、一部内容を抜粋して掲載しています。

なお、ひとりの対象者が複数の項目に関して記述している場合もありますが、ここでは主な意見を抜粋して掲載しています。

1. 「本人の状況・家族介護の支援」に関すること

- 同居している家族がいると受けられないサービスが多いです。それでは家族（介護者）の負担が大きすぎます。介護と仕事の両立はかなり難しく、収入が減って生活困難になります。
- 心の病気もある母の世話はとても難しく、働きたくても職場に迷惑がかかることがあり、自分の将来にも不安があります。
- 一人で生活しているが、大変疲れします。やってくれる人がいないので、ゆっくりと自分でやっています。
- 年齢が88歳になり体がもたないです。足や腰など体全体が弱っており、介護を続けるのが限界にきています。
- 介護者が外出（病院へ通院、買い物）する時にあずける所が欲しいです。
- もし本人より介護している方に何かあった場合どうするのか不安です。定期訪問などしてもらえれば安心できます。
- 一人で生活しているので、今はできているが何かあった時はお世話になると思います。
- 将来、家庭での介護は無理になると思うので、施設入所も視野に入れて考えています。
- 介護も受けられず辛いです。今一度、私の事の介護を考えてほしいです。
- 認知症は衰えていくため、介護者の精神的な負担が増していきます。
- 自分に何かあった場合、親を預かってくれるところを探すのが大変です。緊急で受け入れてくれる所があると助かります。
- 心臓病で病院へ通っているため、あてには出来ない状況です。
- 身体は不自由だが今は何とか生活しているが、今後認知症や体が動かなくなった時が心配です。
- 高齢夫婦でどちらかが要介護になると、すべてを一人で担うことになり大変な重労働になります。
- 病気が重なり体調が悪く、生活や将来のことが不安です。
- 農業をしながら介護しており、家に一人置いていくこともあり負担が大きいです。
- 通院や薬の管理などに追われて、ゆとりのない生活になっています。
- 軽い認知症があり、これ以上進むと介護が難しくなるため施設入所を考えています。
- 体力的に限界にきていて、介護を続けるのが厳しいです。
- 認知症は日々状態が変わり、介護者の負担が大きいです。
- 家族の支援がないと介護が成り立たないです。
- 介護と仕事の両立が難しく、生活への影響が大きいです。
- 長く介護を続けていて疲れがたまっています。
- 介護の負担が一人に集中しています。

- 今後の介護について不安が大きい**です**。
- 介護者の体調が悪くなると続けられなくなる不安が**あります**。
- 支援がないと在宅での生活は難しい**です**。
- 緑内障による視力低下があるものの身体的には現状問題なく生活できているため、アンケートは回答可能な範囲で回答し、回答にあたっては目が見えないため知り合いに代読・代筆してもらって**います**。

2. 「地域支え合い・見守り・生活支援」に関すること

- 認知症の母がうっそうとした森の中を歩いてごみを捨てに行くのは大変で、回収時間も早くなかなか捨てられず、こういうことで理解が得られていないと感じて**います**。
- 個別回収を利用したいが家族が村内在住のため利用できず、家族が村外だったりすると利用するのは不公平と感じて**います**。ゴミ収集はもっと細かく対応してほしい**です**。
- ゴミ集積所が遠いので困って**います**。買い物（食料等）も店が遠方のため困って**います**。
- ゴミ集積所まで坂道を含み 200m 以上あり、そのためゴミ出しは不可能**です**。ゴミ収集サービスを充実させてほしい**です**。
- ゴミ出しは有料でも、個別収集があれば良いと思います。
- イオンのように買い物を自宅まで届けてもらえるサービスがあり助かっているが、病院帰りにも利用できるような他の店舗でも取り扱ってほしい**です**。
- ゴミ出し、デマンドタクシー、デイサービス等、大変助かっており、このままこの家で住み続けたいと思っ**ています**。
- 車椅子生活だとどこに避難するのか、受け入れてもらえるのか等、災害時の避難に不安が**あります**。

3. 「交通・移動支援」に関すること

- 移動手段の充実、集まり場に参加しやすい雰囲気があるとよい**です**。
- あいのりくんデマンドには有難く感謝しており、年老いての金銭の出費の少なさが身に染みて助かっ**ています**。
- 自動車免許を返納しており、買い物などは自転車やデマンド車で済ませています。
- タクシー利用券は助かっているが、村外通院は診察・薬代よりタクシー代がかかり負担が大きいので、デマンドタクシーの拡充を望**みます**。
- 移送サービスの充実、サロン等の定期的な通いの場の充実が必要**です**。
- 介護のための交通手段を出してもらえると良いと思**います**。
- デマンドタクシーあいのりくんやタクシー半額券は有り難く利用させていただいています。外出したいので助かっています。
- 現在は自家用車で生活しているが、乗れなくなった時を考えると不安**です**。
- タクシー助成券で村外通院に利用しており、安心して通院できます。
- 自治会に入っていないと福祉車両を貸さない制度について、貸し出すようにしてほしい**です**。
- 食事用意のための買い物の移動が困る。買い物ができれば一人でもなんとか生活でき**ます**。
- デマンドタクシーを村外まで拡大してほしい**です**。
- 村外の病院への通院はタクシー券では足りず、今後の移動手段が心配**です**。
- 本人の移動手段として、安い券や無料で利用できる制度があればいいと思**います**。

○一人住まいで免許返納を考えており、不自由になると思うが村のサービスを利用して何とか生活しようと思っています。

4.「介護保険サービス」に関すること

- ケアマネジャーが各サービス会社等と調整していただいております。
- サービス付き高齢者向け住宅に入所中です。今は何とかできているが、料金が高くなって支払いが難しくなったらどうしたらよいですか。
- たくさんのサービスはあるようですが、なかなか使い勝手が悪かったり、使いこなせていません。村内で泊りが出来る施設も少ないようで不安です。
- デイサービスに週3回通っており、満足しています。楽しいです。音楽をかけてくれるので毎回楽しみです。
- 認知症の父が楽しく安心して通えそうな施設が村内だと1か所、村外に1か所と、ほとんどないことがわかり、絶望しています。
- 要支援1ですが、デイサービスは週1回が限度と言われましたが、週2回ぐらい利用したいです。
- 要支援2ではデイサービスやショートステイが利用できないです。どうしたらいいか困っています。
- ヘルパーを利用したいが、本人が他人を家の中に入れたくないため、介護者の負担軽減ができないです。
- 介護保険制度や高齢者福祉サービスによって自立して生活できています。感謝です。
- 介護保険制度、福祉サービス等の利用方法が難しいです。
- 半日サービスに通所していますが、通所者が増えており、設備用具が少なく場所も狭いと感じています。
- 特別養護老人ホームに入所しており安心してお預けできていますが、低所得者には利用が難しいと思います。
- 現在デイサービスに行っています。こまった時はケアマネジャーに相談しています。
- 施設入居を勧められているが村外とのことで、村に高齢者施設が少ないのではと感じています。
- 現在私設の介護施設に入所しているが出来るだけ早く公立の施設に入所させたいです。
- 現状施設に入所しており、よく世話をしてもらっていると思っていて特に不安等はありません。
- 今後動けなくなった時に入れる施設をタイムリーに見つけて入居できるか不安です。
- 車いすのレンタルは1台までとなっているが、外出用と生活用で2台あるのが望ましいです。
- 今後、動けなくなったらスムーズに施設に入れるようにしてほしいです。
- 週に1日介護者が来て話し合いをしており、現在は異状ないと言われています。
- 村立村営の老人ホームを建設し、安価で入所出来るホームをつくってほしいです。
- 低費用で入所できる老人ホーム等の空きがないです。
- 入所できる施設を増やしてほしいです。
- 多くの担当者の方々から支援を頂き、感謝して日々過ごしています。
- 本人の年金だけで入れる介護施設等をつくってほしいです。急な用事に対応してくれる場所もあると助かります。
- 退院後は施設入所になると思うので、村内の施設に入れるよう助けてほしいです。
- 要介護1でデイサービスに週3日通っており、今後もサービスを継続していければありがたいです。

5. 「介護保険制度」に関すること

- 介護保険料金が高すぎます。
- 介護申請時に迷いやためらいがある現状があり、当事者が理解し行えるよう行政側の援助が望まれます。
- 介護保険制度や高齢者福祉サービス等の制度はいずれにしても高齢者にとってありがたい制度だとは思いますが。
- 介護保険や福祉サービスはよほどの状態でないと受けられないので、誰にも相談できないです。
- 介護認定時に年金を加味することはできないのですか。
- 介護保険制度のおかげでとても助けてもらっています。ありがとうございます。
- 自治によって受ける方も、かなり気持ちに差があるような気がします。
- 認定調査で、知らない方が来るとその時だけ「できる」とやってしまい、実態と違ってしまうので見直すべきです。

6. 「経済的な問題」に関すること

- 1人部屋で生活しています。年金では苦しいです。
- ストーマ等の用具費用の援助をもう少し増やしてほしいです。
- 現在も紙パンツやその他のものを求めるための金額を出して頂いており、とても助かっておりますが、もう少し多めの補助をお願いできればと思います。
- 現在要介護5で、給付限度額が現在6,000円です。おむつ、パッドを利用しており、どうしても足りなくなってしまうので、もう少し引き上げてほしいです。
- 国民年金ではなかなか無理な点が多いです。
- デイサービスにかかる料金が収入額によって決まると良いと思います。年金額が安いとため利用を迷う時があります。
- 老人ホームに入居したが、費用面で苦勞しています。

7. 「情報提供・相談窓口」に関すること

- 頼れる人がいなくなった場合、死後のことなど、いろいろ処理していただける制度は公にありますか。制度として確立していたら安心です。
- 介護している人が病気になった時に、高齢者福祉サービスで何をしてもらえるか知りたいです。
- 体調が悪い時や急用時にすぐ対応してもらえるヘルパーさんへ、冊子ではなく日めくりカレンダーのようにパッと見られるものがあるといいです。
- 補助金や給付金など、もう少しわかりやすくサービスの内容を提示してほしいです。介護をしている人たちにわかりやすく伝えてほしいです。
- ケアマネジャーを選ぶ際、名称と所在地、電話番号だけではわからないため、紹介等が記載されたものがあると選択しやすいです。
- 介護保険制度や高齢者福祉サービスのことがよくわかりません。
- 制度やサービスについて全く知らずにいて、改善されることも期待しています。

8. 「まちづくり・村への要望等」に関すること

- この調査について、要支援・要介護者宛てのものなので、もっと簡潔にわかりやすくしてほしいです。「はじめに」「個人情報」が難しく、その後の記入までいかないです。
- 東海村の高齢者介護の課があると思いますが、それぞれの課で行っていることの横のつながりはあるのでしょうか。一人に対してバラバラ感がある気がします。
- LINE の東海村役場の基本メニューに高齢者介護のメニューがあれば良いと思います。
- メドベッドの早期導入、再生医療の充実と無償化を実現してほしいです。
- 郵便物など書類処理について、住所・連絡先を変更しても反映されておらず不安です。確実に連絡先変更をお知らせできる手段を知りたいです。
- 痛くて動けないのに、一人で生活している人にとって福祉の手が必要なのに、法や順番で進みが遅いです。そのうち倒れてしまいます。人の痛みに寄り添う福祉をお願いしたいです。
- 子どもや若者への支援も必要だが、そのしわ寄せが高齢者に来ていると思います。後期高齢者や年金生活者への支援縮小や負担増がないようにしてほしいです。
- 市町村で実施している基本健診の項目に、認知症の検査もあると良いのではと思います。
- 体力をつけたり、交流を深めたりするために絆を利用していますが、絆内にATMを設置していただくと助かります。
- 認知症の診断や物忘れ外来などが東海村立病院にできると良いです。村内にあると通院時間も短く助かります。
- 年寄りには質問が難しすぎる、もっと簡潔にした方がよいのではと思います。名前がわかってしまうと本音が書けないのではと感じます。
- 高齢の介護と身体障害の介護は横のつながりは無いのですか。幅広い対応ができていないと感じます。

第Ⅵ部 在宅生活改善調査

1. 居所変更の状況について

本項目は、過去1年間における利用者の居場所の変更状況（行先別の人数や割合、自宅等での死亡の状況）、居場所を変更した利用者の要介護度の内訳、現在、在宅生活の維持が難しくなっている利用者の状況やその属性を把握し、居所変更に係る実態を踏まえた施策展開を検討するための項目となっています。

（1）過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

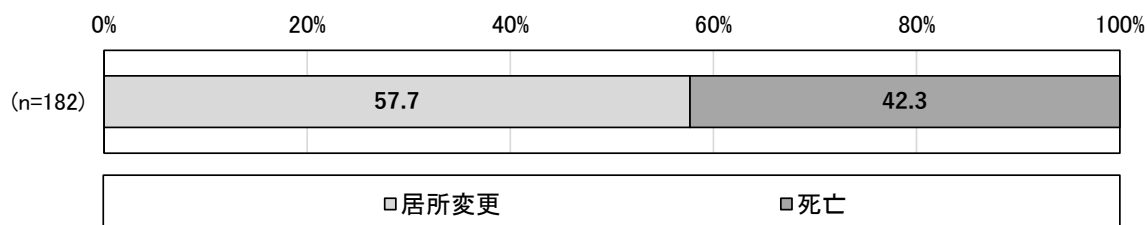
過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数については、合計では「特別養護老人ホーム（45人：42.9%）」が最も高く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅（18人：17.1%）」「介護老人保健施設（13人：12.4%）」となっています。

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	0人	2人	2人
	0.0%	1.9%	1.9%
住宅型有料老人ホーム	0人	9人	9人
	0.0%	8.6%	8.6%
軽費老人ホーム	2人	0人	2人
	1.9%	0.0%	1.9%
サービス付き高齢者向け住宅	6人	12人	18人
	5.7%	11.4%	17.1%
グループホーム	3人	0人	3人
	2.9%	0.0%	2.9%
特定施設	3人	0人	3人
	2.9%	0.0%	2.9%
地域密着型特定施設	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	1人	12人	13人
	1.0%	11.4%	12.4%
介護医療院	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
特別養護老人ホーム	37人	8人	45人
	35.2%	7.6%	42.9%
地域密着型特別養護老人ホーム	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
病院・診療所	6人	4人	10人
	5.7%	3.8%	9.5%
その他	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
行先を把握していない			0人
			0.0%
合計	58人	47人	105人
	55.2%	44.8%	100.0%

※「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームは含めていません。

(2) 過去1年間に居所を変更した割合と自宅等で死亡した割合

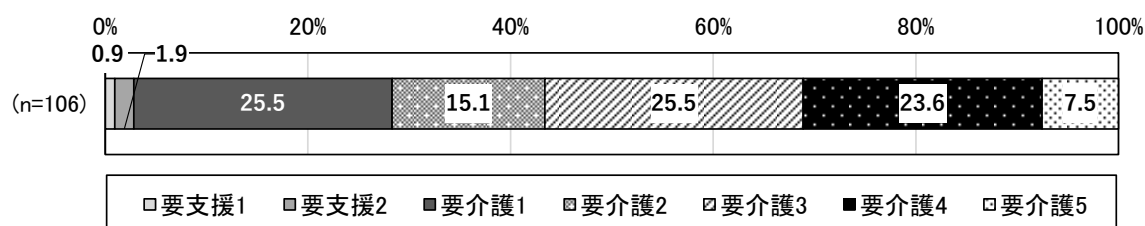
過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合については、「居所変更」が57.7%、「死亡」が42.3%となっています。



※「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームは含めていません。

(3) 過去1年間に自宅等からの居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

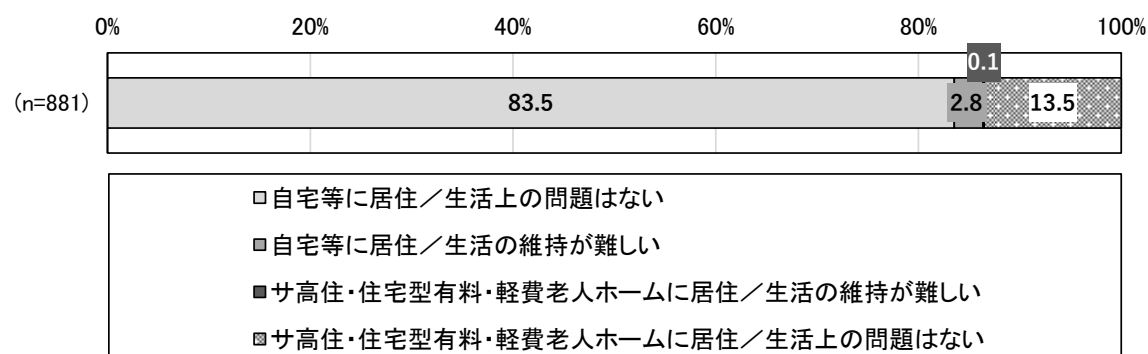
過去1年間に自宅等からの居場所を変更した利用者の要介護度の内訳については、「要介護1」「要介護3」がともに25.5%で最も高く、次いで「要介護4」が23.6%、「要介護2」が15.1%となっています。



※「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームは含めていません。

(4) 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者については、「自宅等に居住／生活上の問題はない」が83.5%で最も高く、次いで「サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住／生活上の問題はない」が13.5%、「自宅等に居住／生活の維持が難しい」が2.8%となっています。



(5) 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性については、「独居／要介護2以下（5人：19.2%）」「夫婦のみ世帯／要介護2以下（5人：19.2%）」がともに最も高く、次いで「夫婦のみ／要介護3以上（4人：15.4%）」「単身の子どもの同居／要介護3以上（4人：15.4%）」となっています。

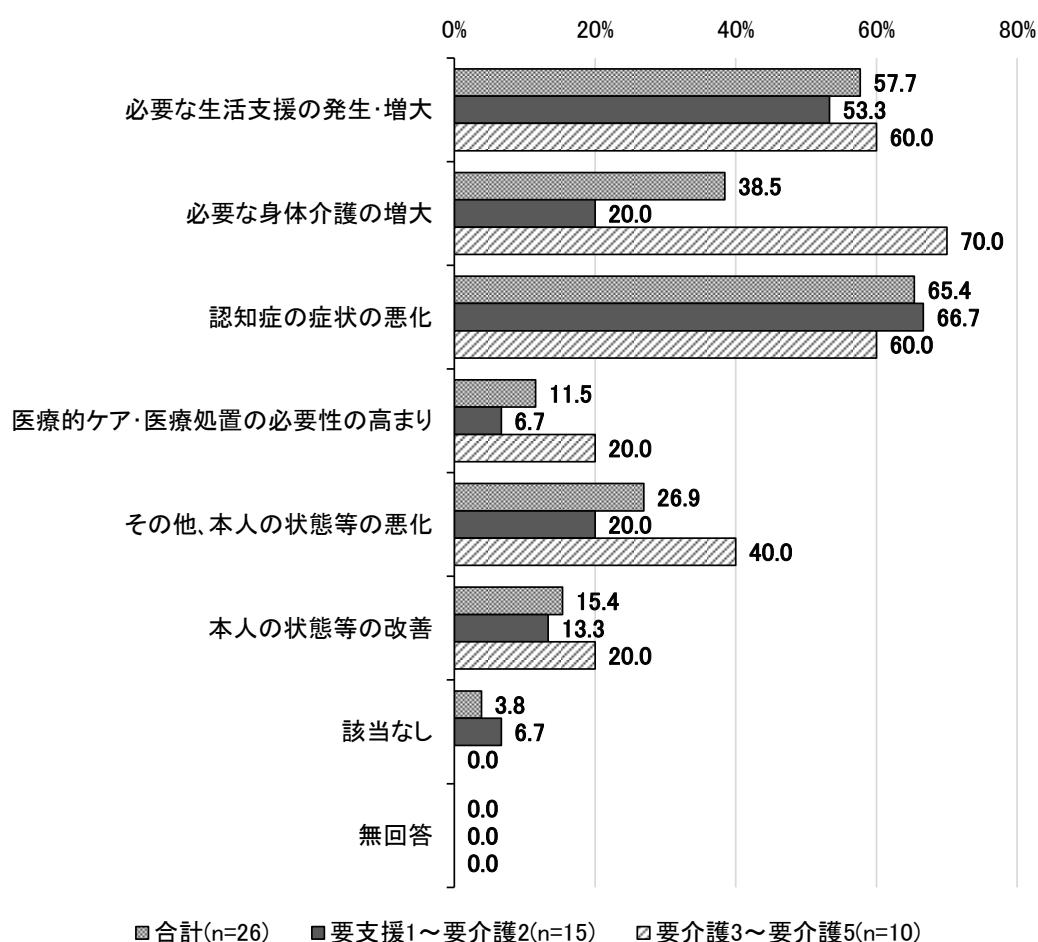
			世帯類型				要介護度	
類型	回答数	割合	独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	要介護2以下	要介護3以上
1	5人	19.2%	★				★	
2	5人	19.2%		★			★	
3	4人	15.4%		★				★
4	4人	15.4%			★			★
5	3人	11.5%			★		★	
6	2人	7.7%				★	★	
7	1人	3.8%	★					★
8	1人	3.8%				★		★
その他	1人	3.8%						
合計	26人	100.0%						

2. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について

本項目は、現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しくなっている理由について、本人の状態、本人の意向、家族等介護者の意向や負担を把握し、自宅等での生活継続に向けた支援を検討するための項目となっています。

(1) 本人の状態に属する理由（いくつでも）

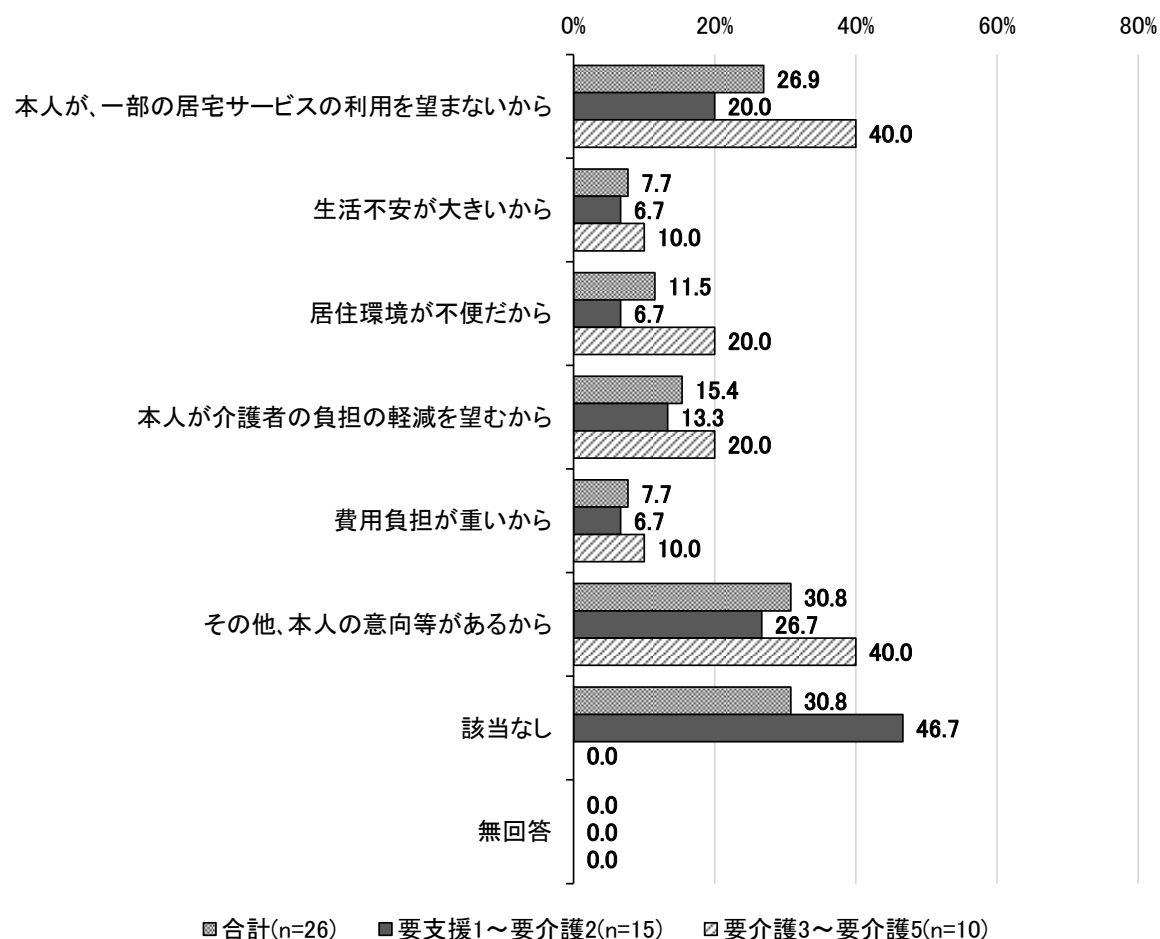
本人の状態に属する理由については、全体では「認知症の症状の悪化」が 65.4%で最も高く、次いで「必要な生活支援の発生・増大」が 57.7%、「必要な身体介護の増大」が 38.5%となっています。
なお、全体で「該当なし」は 3.8%となっています。



(2) 本人の意向に属する理由 (いくつでも)

本人の意向に属する理由については、全体では「その他、本人の意向等があるから」が 30.8%で最も高く、次いで「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が 26.9%、「本人が介護者の負担の軽減を望むから」が 15.4%となっています。

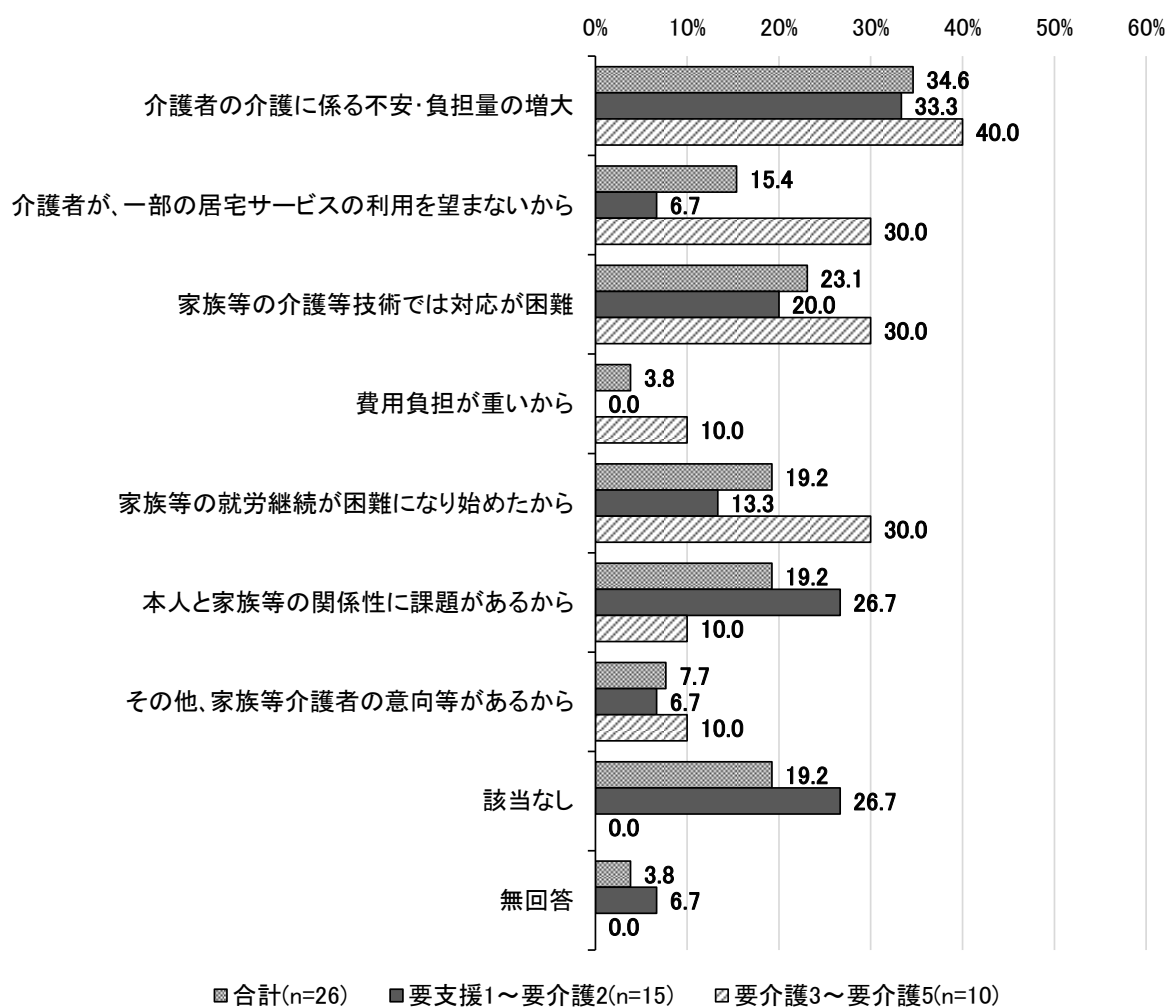
なお、全体で「該当なし」は 30.8%となっています。



(3) 家族等介護者の意向・負担等に属する理由(いくつでも)

家族等介護者の意向・負担等に属する理由については、全体では「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が34.6%で最も高く、次いで「家族等の介護等技術では対応が困難」が23.1%、「家族等の就労継続が困難になり始めたから」「本人と家族等の関係性に課題があるから」がともに19.2%となっています。

なお、全体で「該当なし」は19.2%となっています。

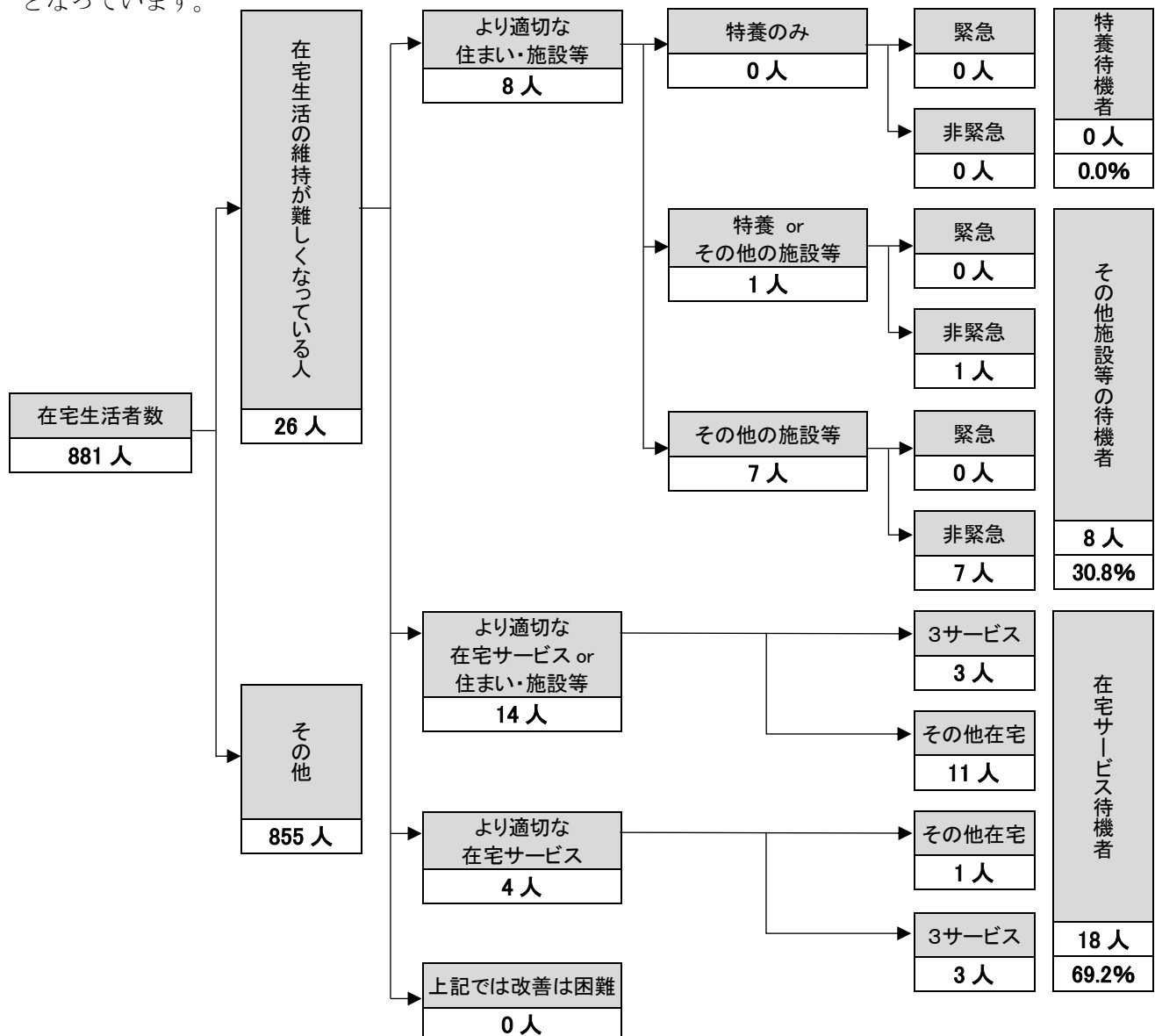


3. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている状況を改善するための、サービス利用の変更等について

本項目は、現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しくなっている状況の改善に向けて必要なサービス変更、特別養護老人ホームに入所できない理由、特別養護老人ホーム以外の住まい・施設等に入所・入居できない理由を把握し、介護サービスや施設等の提供体制の充実および整備の方向性を検討するための項目となっています。

(1) “生活の維持が難しくなっている人”の生活の改善に必要なサービス変更

“生活の維持が難しくなっている人”の生活の改善に必要なサービス変更については、「特養待機者」が0人(0.0%)、「その他施設等の待機者」が8人(30.8%)、「在宅サービス待機者」が18人(69.2%)となっています。



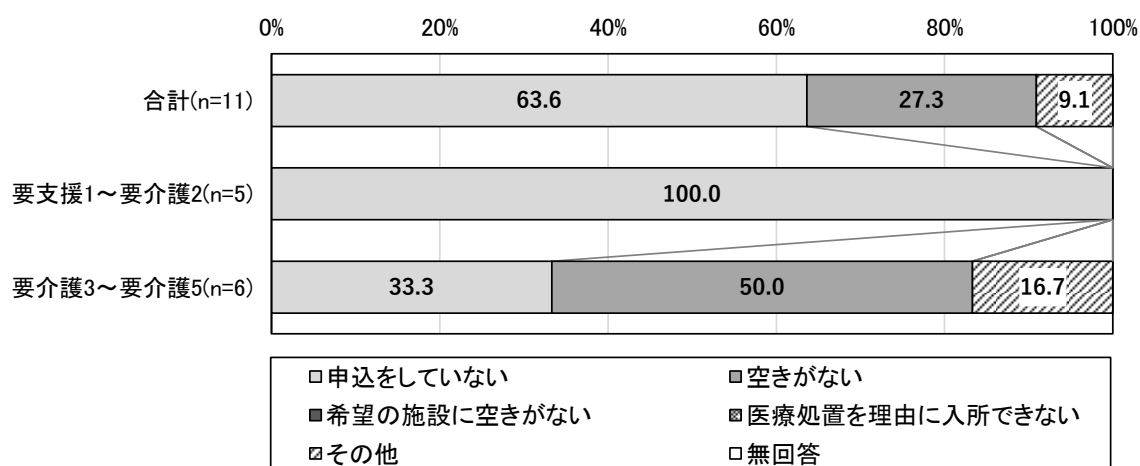
※「より適切な在宅サービス or 住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。

※「生活の維持が難しくなっている人」の合計 26 人のうち、上記の分類が可能な 26 人について分類しています(分類不能な場合は「その他」に算入しています)。割合(%)は、26 人を分母として算出したものです。

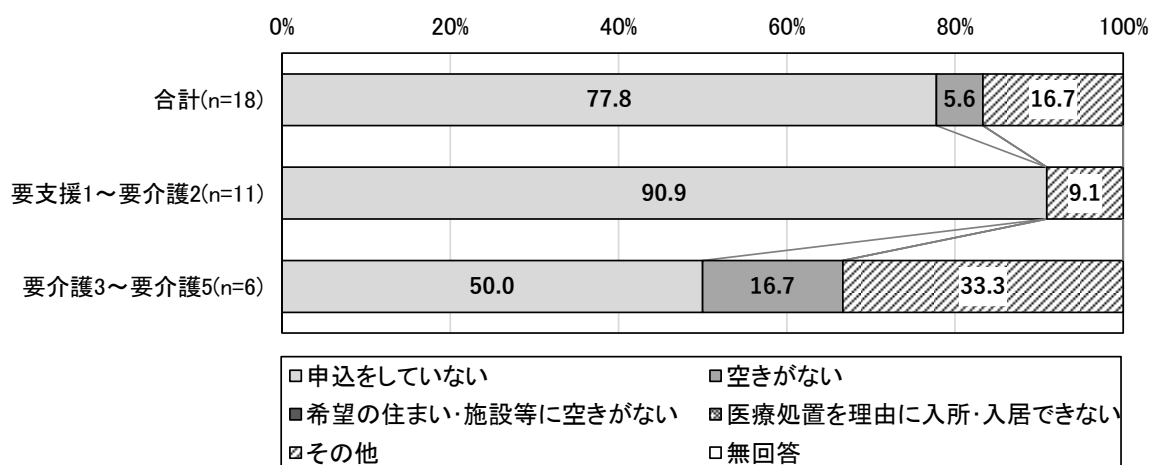
※「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた方と無回答の方を含めています。

(2) 特別養護老人ホームに入所できない理由**※改善に必要なサービスで、特別養護老人ホームを選択した人**

特別養護老人ホームに入所できない理由については、全体では「申込をしていない」が63.6%で最も高く、次いで「空きがない」が27.3%、「その他」が9.1%となっています。

**(3) 特別養護老人ホーム以外の住まい・施設等に入所・入居できない理由****※改善に必要なサービスで、特別養護老人ホーム以外の施設・住まい等を選択した人**

特別養護老人ホーム以外の住まい・施設等に入所・入居できない理由については、全体では「申込をしていない」が77.8%で最も高く、次いで「その他」が16.7%、「空きがない」が5.6%となっています。



4. 自由記述について

利用者で在宅生活の維持が難しくなるのは、どのような場合が多いですか。よくあるケースについてお答えください。

寄せられた意見は、3項目に分類・整理し、掲載しています。

1. 介護の担い手・家族の介護力に関する内容

- 介護者が自宅にいない
- 介護者の高齢化で介護力が限界になってくる場合
- 認知症などにより自立で身の回りのことが困難になり家族の介護負担が増えた場合
- 介護者の体調不良等で自宅での介護が継続できなくなる場合
- 家族がいても就労中で介護の時間が取れない、また介護に非協力的な場合
- 利用者自身の認知症状や介護の必要性が高く、自宅環境の問題や家族介護力に不足があり家族が介護負担で疲弊してしまう場合
- 独居で常に見守りが必要であるが、要介護度とサービス調整が難しく、見守りなどが困難になったり、動けなくなったりして家族の介護負担が増大してしまったとき
- 独居、認知症のその家族が遠方及び協力できる親族が近くにいないケースで、訪問介護や看護を導入する事が多いが、本人の認知症の進行で訪問介護や看護だけではフォローすることが難しくなり施設入所となる事が多い
- 高齢者世帯で家族が遠方であったり、介護者の方が認知症等を発症したり、要介護状態の夫婦世帯となったような場合

2. 本人の状態に関する内容

- 認知症の進行（徘徊、服薬管理ができない、問題行動、排泄の失敗）
- ADL低下により転倒を繰り返す
- 疾病、怪我等で入院し、ADLが大きく低下した場合
- 認知症が進んでしまい、排泄の失敗が増えてきたとき
- 自分でも尿意や便意がわからずに、排泄の失敗が日常的になってしまったとき
- 急激なADLの低下により自宅での生活が困難になる場合
- 認知症が進行し、自立生活が困難となった場合、また病気の進行により施設での生活が困難となった場合
- 老老介護や認知症の高齢者のみの在宅生活は継続が困難であり、独居、生活保護、身寄りのない高齢者が増えてきているため、サービスの調整や住める場所が限られてきており行き場がなくなっている
- 一人暮らしをしていた方の認知症の悪化等により自宅にいられなくなってしまう場合
- 独居高齢者で、足腰が弱り、身体機能の低下・認知機能の低下によって、本人・家族が一人暮らしに限界を感じたとき
- 認知症等の進行で、24時間を通して見守り、介助が必要になった場合
- 独居で身寄りのない方が、医療依存度が高くなったり、介護の必要性が高くなったりした場合

3. 本人と家族の意思に関する内容

- 介護サービスへの拒否
- 認知症からの家族との口論や関係性の悪化で、ストレスが大きくなった場合
- 本人の希望と家族の希望が違っているとき（家族は施設入所を希望、本人は在宅を希望）

第Ⅶ部 資料編（使用した調査票）

1. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 調査票

東海村 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 調査票

はじめに

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

また、日頃から、本村の高齢者福祉行政にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、村では、地域の高齢者の皆様の課題を的確に把握し、今後の福祉行政へ反映させるため、本調査「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」を実施いたします。

この調査は、高齢者の心身の状況や要介護度の悪化につながるリスク、その置かれている環境その他の事情等を把握し、生活状態からみた課題や各サービスニーズを捉えた上で、「第10期東海村高齢者福祉・介護保険事業計画」（策定年度：令和8年度）におけるサービス提供体制を検討するための基礎資料となるものです。

なお、お答えいただいた内容は、東海村個人情報保護法施行条例に基づいて適切に取り扱います。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますよう何卒よろしくお願いいたします。

※本調査の送付対象者は、令和7年10月1日現在の介護保険被保険者情報を基に抽出しております。基準日以降に住所を異動された場合などの行き違いにつきましてはご容赦ください。

令和7年11月

東海村長 山田 修

東海村 福祉部
地域福祉課

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

1. この調査は、効果的な介護予防施策の立案と効果評価のために行うものです。本調査の結果は、第10期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画へ反映させるとともに、国の示す調査項目の考え方通り、個別に対応・アプローチするための基礎資料や支援に繋げる一つのツールとして有効に活用させていただきます。また、当該情報については、東海村役場内で適切に管理いたします。
2. ただし、第10期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、令和7年10月1日現在、東海村にお住まいの要介護認定を受けていない65歳以上の方から、1,500名を無作為に抽出しています。
2. 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。
3. ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する答えにシ点（☒）をつけてください。また、数字を記入する欄は右詰め（例

0	6	2
---	---	---

 kg）でご記入ください。
4. この調査は、入力や集計、本調査に対する質問・受付等を「株式会社アールピーアイ栃木」へ委託し、実施しています。
5. この調査についてのお問合せは下記までお願いいたします。

【問い合わせ先】

電話：0120-115-501

開設日時：令和7年11月14日（金）～令和8年3月31日（火）

土・日・祝日を除く 9時～17時

※令和7年12月27日（土）～令和8年1月4日（日）までの期間除く

以下の内容を必ずご確認くださいますようお願いいたします。

回答の漏れや不備に関する問い合わせについて

本調査では、下記の設問において回答の漏れや不備があった場合、正確な回答を確認するために、回答支援センターよりお問い合わせをさせていただく場合がございます。

【対象設問】

問	設問
問2	Q1、Q2、Q3、Q4、Q5、Q6、Q7
問3	Q1、Q2、Q3、Q4、Q8
問4	Q1、Q2、Q3、Q4、Q5、Q6、Q7、Q8、Q9、Q10、Q11、Q12、Q13、Q14、Q15、Q16
問8	Q3、Q4

※上記の設問については、設問文の文頭に「★印」を付しています。調査票をご返送いただく前に、★印の設問に回答の漏れや不備がないか、必ずご確認くださいのうえポストへご投函ください。

調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、
令和7年12月12日（金）までに投函（切手不要）してください。

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。

調査票を記入されたのはどなたですか。（１つのみ）												
☐ あて名のご本人が記入 ☐ ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄 _____） ☐ その他（ _____ ）	※記載者名：例）ケアマネジャーが記入する場合があります。											
あて名のご本人と連絡が取れる電話番号を教えてください。 ※電話番号はハイフン抜きで左詰めでご記入ください。												
電話番号： <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 150px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												

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）	
☐ １人暮らし ☐ 夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上） ☐ 夫婦２人暮らし（配偶者 64 歳以下） ☐ 息子・娘との２世帯 ☐ その他	
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）	
☐ 介護・介助は必要ない ☐ 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）	

【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】 ①. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）		
☐ 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） ☐ がん（悪性新生物） ☐ 関節の病気（リウマチ等） ☐ パーキンソン病 ☐ 腎疾患（透析） ☐ 骨折・転倒 ☐ 高齢による衰弱 ☐ 不明	☐ 心臓病 ☐ 呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等） ☐ 認知症（アルツハイマー病等） ☐ 糖尿病 ☐ 視覚・聴覚障害 ☐ 脊椎損傷 ☐ その他（ ）	
【Q 2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）		
☐ 配偶者（夫・妻） ☐ 子の配偶者 ☐ 介護サービスのヘルパー	☐ 息子 ☐ 孫 ☐ その他（ ）	☐ 娘 ☐ 兄弟・姉妹
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 ☐ ややゆとりがある	☐ やや苦しい ☐ 大変ゆとりがある	☐ ふつう
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） ☐ 公営賃貸住宅 ☐ 民間賃貸住宅（集合住宅） ☐ その他	☐ 持家（集合住宅） ☐ 民間賃貸住宅（一戸建て） ☐ 借家	

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）	
☐ 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（ ）

Q9. 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

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

Q10. 運転免許証の返納について、村にどんな手段があれば考えられますか（いくつでも）

- ☐ 格安で乗車できる（料金が固定化）タクシー券
- ☐ 住民組織やNPO等を活用した乗り合いタクシー等
- ☐ 各地域を巡回する小回りの利く乗り合い車
- ☐ 地域を巡回するカート車
- ☐ 個人で自由に移動ができる補助事業の新設（電動自転車の購入費用補助等）
- ☐ 電動自転車の貸出し
- ☐ 施設間、公共施設等を行き来する乗り合いワゴン等
- ☐ その他（ ）

Q11. 移動にかかる料金については、1回の利用でいくらまで自己負担額を出せますか
(1つのみ) ※上限の目安：村内片道

- ☐ 300 円まで（基本：デマンドタクシーあいのりくんの片道料金と同じ）
- ☐ 500 円まで（例：週 2 回利用時 月 8,000 円前後）
- ☐ 700 円まで（例：週 2 回利用時 月 10,000 円前後）
- ☐ 1,000 円まで（例：週 2 回利用時 月 16,000 円）
- ☐ それ以上

問 3	食べることについて
★ Q 1. 身長・体重（数字をご記入ください）	
身長	cm
体重	kg
★ 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）	
☐ はい	☐ いいえ
★ Q 3. お茶や汁物等でむせることがありますか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ
★ Q 4. 口の渇きが気になりますか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ
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）	
☐ はい	☐ いいえ
Q 6. 噛み合わせは良いですか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ
Q 7. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。 （成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です）（1つのみ）	
☐ 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用	☐ 自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし
☐ 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用	☐ 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）	
☐ はい	☐ いいえ
★ Q 8. 6か月間で 2～3 kg以上の体重減少がありましたか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ

Q 9. どなたかと食事をとにもす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	
★ Q 10. 新聞を読んでいますか（1つのみ）		
☐ はい	☐ いいえ	

★ Q11. 本や雑誌を読んでいますか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ
★ 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）	
☐ はい	☐ いいえ
★ Q13. 友人の家を訪ねていますか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ
★ Q14. 家族や友人の相談にのっていますか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ
★ Q15. 病人を見舞うことができますか（1つのみ）	
☐ はい	☐ いいえ
★ 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）	
☐ はい	☐ いいえ
Q17. 趣味はありますか（1つのみ）	
☐ 趣味あり	————→ ()
☐ 思いつかない	
Q18. 生きがいがありますか（1つのみ）	
☐ 生きがいあり	————→ ()
☐ 思いつかない	

問 5 地域での活動について

Q 1. 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）

	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	☐	☐	☐	☐	☐	☐
② スポーツ関係のグループや クラブ	☐	☐	☐	☐	☐	☐
③ 趣味関係のグループ	☐	☐	☐	☐	☐	☐
④ 学習・教養サークル	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑤ 介護予防のための通いの場 （シルバーリハビリ体操や介護 予防活動団体等の通いの場等）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑥ 老人クラブ （高齢者クラブ）	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑦ 町内会・自治会	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑧ 収入のある仕事	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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 就労について

Q 1. 現在のあなたの就労状態はどれですか（いくつでも）

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ 職に就いたことがない | ☐ 引退した |
| ☐ 常勤（フルタイム） | ☐ 非常勤（パート・アルバイト等） |
| ☐ 自営業 | ☐ 求職中 |
| ☐ その他 | |

【Q 1で「引退した」の方のみ】

①. あなたはいつ引退しましたか ※引退した和暦をお答えください

昭和 年 平成 年 令和 年

問 7

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・孫 | ☐ 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・孫 | ☐ 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・孫 | ☐ 近隣 | ☐ 友人 |
| ☐ その他（ ） | ☐ そのような人はいない | |

Q 4. 反対に、看病や世話をしあける人（いくつでも）	
☐ 配偶者	☐ 同居の子ども
☐ 兄弟姉妹・親戚・親・孫	☐ 別居の子ども
☐ 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）	
☐ 自治会・町内会・老人クラブ（高齢者クラブ）	☐ 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・役場	☐ その他
☐ 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）	
☐ 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	
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）	
☐ 0人（いない）	☐ 1～2人
☐ 3～5人	☐ 6～9人
☐ 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）	
☐ 近所・同じ地域の人	☐ 幼なじみ
☐ 学生時代の友人	☐ 仕事での同僚・元同僚
☐ 趣味や関心が同じ友人	☐ ボランティア等の活動での友人
☐ その他	☐ いない

問 8	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）	
☐ とてもよい	☐ まあよい
☐ あまりよくない	☐ よくない

問 9 認知症にかかる相談窓口の把握について**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**問 10** 終活や暮らしについて**Q 1.** 終活において、心配なこと、気になることは何ですか（いくつでも）

※終活とは、「人生の終わりのための活動」の略。人間が自らの死を意識して、人生の最期を迎えるための様々な準備やそこに向けた人生の総括を意味する言葉。

☐ 持ち物の整理☐ エンディングノートを書くこと☐ 終末期医療（余命告知、延命措置、臓器提供、献体など）☐ 遺言書の用意☐ 死後事務委任契約（亡くなった後の手続きを委任すること）☐ 葬儀埋葬☐ 遺品整理、残置物の処分☐ 遺産相続☐ 考えたことはない☐ その他（ ）**Q 2.** 頼れる人や保証人等がおらず、病院への入院や施設への入所、住居の入居の際に困ったことや断られた経験はありますか。もしくはそのような不安はありますか（1つのみ）

※あると回答した方は、具体的な不安や断られた実体験の内容をご記入ください。

☐ ある

（具体的： ）

☐ ない

問 11

介護保険制度や高齢者福祉サービス等について、ご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にご記入ください。

※本項目は、ご意見を収集するために設けております。ご質問等がある場合には、直接、東海村役場福祉部地域福祉課（029-282-1711 内線 1134）にお問い合わせください。

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

調査票を同封の返信用封筒に入れて、

令和7年 12 月 12 日（金）までに投函（切手不要）してください。

2. 在宅介護実態調査 調査票

東海村 在宅介護実態調査 調査票

はじめに

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

また、日頃から、本村の高齢者福祉行政にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、村では、地域の高齢者の皆様の課題を的確に把握し、今後の福祉行政へ反映させるため、本調査「在宅介護実態調査」を実施いたします。

この調査は、「適切な在宅生活の継続」と「在宅で介護する家族の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に、両立を支える上で効果的な介護サービスを把握・分析し、それらの結果を「第10期東海村高齢者福祉・介護保険事業計画」（策定年度：令和8年度）へ反映させるための基礎資料となるものです。

なお、お答えいただいた内容は、東海村個人情報保護法施行条例に基づいて適切に取り扱います。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますようお願いいたします。

※本調査の送付対象者は、令和7年10月1日現在の介護保険被保険者情報を基に抽出しております。基準日以降に住所を異動された場合などの行き違いにつきましてはご容赦ください。

令和7年11月

東海村長 山田 修

東海村 福祉部
地域福祉課

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

1. この調査は、効果的な介護予防施策の立案と効果評価のために行うものです。本調査の結果は、第10期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画へ反映させるための基礎資料や支援に繋げる一つのツールとして有効に活用させていただきます。また、当該情報については、東海村役場内で適切に管理いたします。
2. ただし、第10期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、令和7年10月1日現在、要支援認定者（1・2）及び要介護認定者（1～5）のうち、在宅で生活されている方から600名を無作為に抽出しています。
2. ご回答にあたっては、「A票“ご本人”についてお答えいただく部分」と「B票“主な介護者の方”にお答えいただく部分」がありますので、ご注意ください。
3. ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する答えにシ点（☒）をつけてください。
4. この調査は、入力や集計、本調査に対する質問・受付等を「株式会社アールピーアイ栃木」へ委託し、実施しています。
5. この調査についてのお問合せは下記までお願いいたします。

【問い合わせ先】

電話：0120-115-501

開設日時：令和7年11月14日（金）～令和8年3月31日（火）

土・日・祝日を除く 9時～17時

※令和7年12月27日（土）～令和8年1月4日（日）までの期間除く

調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、
令和7年12月12日（金）までに投函（切手不要）してください。

質問の該当する答えにレ点（☑）をつけてください。

A票 調査対象者様ご本人について、お伺いします		
Q 1. 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか（いくつでも）		
☐ 調査対象者本人	☐ 主な介護者となっている家族・親族	
☐ 主な介護者以外の家族・親族	☐ その他	
Q 2. 世帯類型について、ご回答ください（1つのみ）		
☐ 単身世帯	☐ 夫婦のみ世帯	☐ その他
Q 3. 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つのみ） ※「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、介護医療院、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します。		
☐ 入所・入居は検討していない	☐ 入所・入居を検討している	
☐ すでに入所・入居申し込みをしている		
Q 4. ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（いくつでも）		
☐ 脳血管疾患（脳卒中）	☐ 心疾患（心臓病）	
☐ 悪性新生物（がん）	☐ 呼吸器疾患	
☐ 腎疾患（透析）	☐ 筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）	
☐ 膠原病（関節リウマチ含む）	☐ 変形性関節疾患	
☐ 認知症	☐ パーキンソン病	
☐ 難病（パーキンソン病を除く）	☐ 糖尿病	
☐ 眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）	☐ その他	
☐ なし	☐ わからない	
Q 5. 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか（1つのみ）		
☐ 利用している ⇒ Q 7 へ	☐ 利用していない ⇒ Q 6 へ	

Q 6. Q 5で「利用していない」と回答した方にお伺いします。介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（いくつでも）

- ☐ 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
- ☐ 本人にサービス利用の希望がない
- ☐ 家族が介護をするため必要ない
- ☐ 以前、利用していたサービスに不満があった
- ☐ 利用料を支払うのが難しい
- ☐ 利用したいサービスが利用できない、身近にない
- ☐ 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
- ☐ サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない
- ☐ その他

※ここから再び、全員の方にお伺いします。

Q 7. 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（いくつでも）

※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

- | | |
|---|---|
| ☐ 配食 | ☐ 調理 |
| ☐ 掃除・洗濯 | ☐ 買い物（宅配は含まない） |
| ☐ ゴミ出し | ☐ 外出同行（通院、買い物など） |
| ☐ 移送サービス（介護・福祉タクシー等） | ☐ 見守り、声かけ |
| ☐ サロンなどの定期的な通いの場 | ☐ その他 |
| ☐ 利用していない | |

Q 8. 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（いくつでも）

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

- | | |
|---|---|
| ☐ 配食 | ☐ 調理 |
| ☐ 掃除・洗濯 | ☐ 買い物（宅配は含まない） |
| ☐ ゴミ出し | ☐ 外出同行（通院、買い物など） |
| ☐ 移送サービス（介護・福祉タクシー等） | ☐ 見守り、声かけ |
| ☐ サロンなどの定期的な通いの場 | ☐ その他 |
| ☐ 特になし | |

Q 9. ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか（1つのみ） ※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。	
☐ 利用している	☐ 利用していない
Q10. 終活において、心配なこと、気になることは何ですか（いくつでも） ※終活とは、「人生の終わりのための活動」の略。人間が自らの死を意識して、人生の最期を迎えるための様々な準備やそこに向けた人生の総括を意味する言葉。	
☐ 持ち物の整理 ☐ エンディングノートを書くこと ☐ 終末期医療（余命告知、延命措置、臓器提供、献体など） ☐ 遺言書の用意 ☐ 死後事務委任契約（亡くなった後の手続きを委任すること） ☐ 葬儀埋葬 ☐ 遺品整理、残置物の処分 ☐ 遺産相続 ☐ 考えたことはない ☐ その他（ ）	
Q11. 頼れる人や保証人等がおらず、病院への入院や施設への入所、住居の入居の際に困ったことや断られた経験はありますか。もしくはそのような不安はありますか（1つのみ） ※あると回答した方は、具体的な不安や断られた実体験の内容をご記入ください。	
☐ ある （具体的： ） ☐ ない	
Q12. 災害時に、ご自身やご家族の支援を得て避難することができますか（1つのみ）	
☐ できる ☐ できない（理由： ）	
Q13. 移動手段が確保されれば、付き添いなしで移動して買い物や病院等へ行くことはできますか（1つのみ）	
☐ できる ☐ できない（理由： ）	

Q14. ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つのみ）		
☐ ない	}	最終ページ「その他」へ 進んでください
☐ 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない		
☐ 週に1～2日ある		B票へ進んでください
☐ 週に3～4日ある		
☐ ほぼ毎日ある		

- A票のQ14で「ない」と回答された場合、以降のご回答・ご記入は必要ありません。
- A票のQ14で「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」、「週に1～2日ある」、「週に3～4日ある」、「ほぼ毎日ある」と回答された場合、「主な介護者」の方にB票へのご回答・ご記入をお願いします。
- 「主な介護者」の方のご回答・ご記入が難しい場合は、ご本人様にご回答・ご記入をお願いします。
※ご本人様のご回答・ご記入が難しい場合は、無回答で結構です。

B 票		主な介護者の方について、お伺いします	
Q 1. ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（いくつでも） ※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。			
☐ 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く） ☐ 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く） ☐ 主な介護者が転職した ☐ 主な介護者以外の家族・親族が転職した ☐ 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない ☐ わからない			
Q 2. 主な介護者の方は、どなたですか（1つのみ）			
☐ 配偶者	☐ 子	☐ 子の配偶者	
☐ 孫	☐ 兄弟・姉妹	☐ その他	
Q 3. 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つのみ）			
☐ 男性		☐ 女性	
Q 4. 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つのみ）			
☐ 20歳未満	☐ 20代	☐ 30代	
☐ 40代	☐ 50代	☐ 60代	
☐ 70代	☐ 80歳以上	☐ わからない	

Q 5. 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（いくつでも）	
〔身体介護〕	
☐ 日中の排泄	☐ 夜間の排泄
☐ 食事の介助（食べる時）	☐ 入浴・洗身
☐ 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	☐ 衣服の着脱
☐ 屋内の移乗・移動	☐ 外出の付き添い、送迎等
☐ 服薬	☐ 認知症状への対応
☐ 医療面での対応（経管栄養・ストーマ等）	
〔生活援助〕	
☐ 食事の準備（調理等）	☐ その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）
☐ 金銭管理や生活面に必要な諸手続き	
〔その他〕	
☐ その他	☐ わからない
Q 6. 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで）	
〔身体介護〕	
☐ 日中の排泄	☐ 夜間の排泄
☐ 食事の介助（食べる時）	☐ 入浴・洗身
☐ 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	☐ 衣服の着脱
☐ 屋内の移乗・移動	☐ 外出の付き添い、送迎等
☐ 服薬	☐ 認知症状への対応
☐ 医療面での対応（経管栄養・ストーマ等）	
〔生活援助〕	
☐ 食事の準備（調理等）	☐ その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）
☐ 金銭管理や生活面に必要な諸手続き	
〔その他〕	
☐ その他	☐ 不安に感じていることは、特にない
☐ 主な介護者に確認しないと、わからない	

Q 7. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つのみ）

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

☐ フルタイムで働いている

☐ パートタイムで働いている

Q 8～Q10へ
☐ 働いていない

☐ 主な介護者に確認しないと、わからない

最終ページ「その他」へ
Q 8. Q 7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。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していますか（いくつでも）
☐ 特に行っていない

☐ 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰、中抜け等）」しながら、働いている

☐ 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている

☐ 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている

☐ 介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている

☐ 主な介護者に確認しないと、わからない

Q 9. Q 7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで）
☐ 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない

☐ 介護休業・介護休暇等の制度の充実

☐ 制度を利用しやすい職場づくり

☐ 労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）

☐ 働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）

☐ 仕事と介護の両立に関する情報の提供

☐ 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置

☐ 介護をしている従業員への経済的な支援

☐ その他

☐ 特にない

☐ 主な介護者に確認しないと、わからない

Q10. Q7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つのみ）	
☐ 問題なく、続けていける	☐ 問題はあるが、何とか続けていける
☐ 続けていくのは、やや難しい	☐ 続けていくのは、かなり難しい
☐ 主な介護者に確認しないと、わからない	

その他	介護保険制度や高齢者福祉サービス等について、ご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にご記入ください。
	※本項目は、ご意見を収集するために設けております。ご質問等がある場合には、直接、東海村役場福祉部地域福祉課（029-282-1711 内線 1134）にお問い合わせください。

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

調査票を同封の返信用封筒に入れて、

令和7年12月12日（金）までに投函（切手不要）してください。

3. 在宅生活改善調査 調査票

在宅生活改善調査 【事業所票】

※令和7年11月1日現在の状況について、 の中にご回答ください。

問1 貴事業所に所属するケアマネジャーの人数、および利用者数について、ご記入ください。（数値を記入）

1) 所属するケアマネジャーの人数		人
2) 「自宅等（3）を除く）」にお住まいの利用者数		人
3) 「サ高住」・「住宅型有料」・「軽費老人ホーム」にお住まいの利用者数		人

ここからは、貴事業所において、過去1年の間（令和6年11月1日～令和7年10月31日）に「自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）」から、居場所を変更した利用者」と「自宅等で死亡した利用者」についてお尋ねします。

問2 貴事業所において、過去1年の間に「自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）」から、居場所を変更した要介護度別の利用者数」と「自宅等で死亡した利用者数」をご記入ください。

※入院後に自宅等に戻った方、現在一時的に入院中の方は含めないでください。

（数値を記入）

※病院等への搬送後に死亡した場合、搬送先で死亡したケースは「②自宅等での死亡」、

搬送先から転院等の後に死亡したケースは「①自宅等から、居場所を変更した利用者」に含めてください。

①自宅等から、居場所を変更した利用者								②自宅等での死亡	合計★
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中・不明		

問3 貴事業所において、過去1年間の間に「自宅等（サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを除く）」から、居場所を変更した利用者数」を行先別にご記入ください。（数値を記入）

※入院した後に自宅等以外の居場所に移った場合は、退院後の居場所をご記入ください。

※搬送後、搬送先から転院等の後に死亡した場合は、死亡ではなく「居所変更」として、該当する行先にカウントしてください。

※問3の合計（★）と、問2の合計（★）が一致することをご確認ください。

行先	市（区町村）内	市（区町村）外
1) 兄弟・子ども・親戚等の家		
2) 住宅型有料老人ホーム		
3) 軽費老人ホーム（特定施設除く）		
4) サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）		
5) グループホーム		
6) 特定施設		
7) 地域密着型特定施設		
8) 介護老人保健施設		
9) 介護医療院		
10) 特別養護老人ホーム		
11) 地域密着型特別養護老人ホーム		
12) 病院・診療所 ※一時的な入院を除く		
13) その他		
14) 行先を把握していない		
15) 自宅等での死亡 ※搬送先での死亡を含む		
合計★		

合計人数が一致することをご確認ください

問4 貴事業所の利用者で在宅生活の維持が難しくなるのは、どのような場合が多いですか。
よくあるケースについてお答えください。（自由回答）

--

貴事業所についてご記入ください。

事業所名	
ご担当者氏名	
電話番号	
Eメールアドレス	

調査は以上となります。ご協力ありがとうございました。

在宅生活改善調査 利用者票

[illegible]

の中に、令和7年11月1日現在の状況について回答してください。

1748

は、回答エラーのため、修正してください。エラー内容は、C7列～C9列を参照ください。

は、回答・選択不要部分です。

[illegible]

問 4. 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」もしくは「家族等介護者の就労継続が難しくなっている」状況を改善するための、サービス利用の変更等について、お伺いします。																							
問4-1		問4-2 【問4-1で「12.」～「19.」を選択の場合は 回答】										問4-3 【問4-1で「12.」～「18.」（※特選以外） を選択の場合は回答】										問4-4 【問4-1で「19.」（※特選） を選択の場合は 回答】	
本来であればより適切と思われる、具体的なサービスをお答えください。（複数選択可）		利用者の入所・入居の緊急 度をお答えください										入所・入居できていない理由 をお答えください										特選に入所できていない理由 をお答えください	
※ 実態にサービスがあるかに関わらず、利用者・家族等介護者において適切と思うサービスを選択して下さい。 どちらでも良い場合は、＜在宅サービス＞＜住まい施設等＞の両方から選択することも可能です。																							
＜在宅サービス＞ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 シヨイトステイ 訪問介護、訪問入浴 夜間対応型訪問介護 訪問看護 訪問介護 認知症対応型通所リハ、 定期巡回サ―ビス 小規模多機能 看護小規模多機能 訪問診療 居宅介護管理指導 住宅型有料 高齢者（特定施設除く） 軽費老人ホーム グループホーム 特定施設 介護老人保健施設 介護医療院 特別養護老人ホーム 改修工事 2 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 2 1. 緊急性が高い 2. 入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫 3. その他 4. 申込済みだが、空きがない 5. 希望の住まい・施設等に空きがない 6. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 7. その他 8. 申込済みだが、空きがない 9. 申込済みで空きはあるが、希望の施設に空きがない 10. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 11. その他 12. まだ、申込していない 13. 申込済みだが、空きがない 14. 申込済みで空きはあるが、希望の施設に空きがない 15. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 16. その他 17. 申込していない 18. 申込済みだが、空きがない 19. 申込済みで空きはあるが、希望の施設に空きがない 20. 申込済みだが、医療処置があることを理由に入所・入居できない 21. その他																							
1人目		問4-1で「12.」～「19.」を選択した場合は回答 （1～3のうち、1つ選択）																					
2人目		問4-1で「12.」～「18.」を選択した場合は回答 （1～5のうち、1つ選択）																					
3人目		問4-1で「19.」（※特選）を選択した場合は回答 （1～5のうち、1つ選択）																					
4人目																							
5人目																							

東海村
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査／
在宅介護実態調査／在宅生活改善調査
【結果報告書】

令和8年3月

発 行：東海村 福祉部 地域福祉課

〒319-1192

茨城県那珂郡東海村東海三丁目 7 番 1 号

電話：029-282-1711（代表）