

## 令和2年度第1回君津市介護保険運営協議会 会議録

- 1 開催日 令和2年6月18日（木）から6月25日（木）まで
- 2 開催方法 書面開催
- 3 議 題
  - (1) 地域密着型サービス事業所の新規指定について
  - (2) 令和元年度地域密着型サービス事業所の指定更新等について（報告）
  - (3) 君津市介護保険条例の一部改正について（報告）
  - (4) 令和元年度介護給付費決算概要について（報告）
  - (5) 令和元年度君津市地域包括支援センターの事業実績及び決算について（報告）
  - (6) 令和2年度地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画について（報告）
  - (7) 第8期介護保険事業計画について（報告）
- 4 出席委員 14名  
小樽 二世（会長）、林 英一（副会長）、原 比佐志、兼子 健一、  
仲野 和夫、関口 牧江、阿曾 まり子、野老 高弘、山中 家道、  
伊賀 浩、水野谷 繁、箱田 純子、津金澤 寛、磯部 博子
- 5 欠席委員 1名  
塩谷 保幸
- 6 議 題
  - ①審議事項  
議題（1）地域密着型サービス事業所の新規指定について  
審議結果 ⇒ 承認
    - ・提出をいただいた委員・・・14名
    - ・集計結果・・・承認14名、非承認0人
    - ・意見等・・・なし
  - ②報告事項  
議題（2）～議題（7）の報告事項に対する意見、回答は以下のとおり

議題（５）

令和元年度君津市地域包括支援センターの事業実績及び決算について（報告）

（意見）【水野谷委員】

介護予防事業についての実績報告が以下のとおりとなっています。

《君津市地域包括支援室》

介護予防支援事業件数	・・・包括分	合計	85件
（総合事業以外）	・・・委託分	合計	1,068件
介護予防ケアマネジメント件数	・・・包括分	合計	25件
（総合事業）	委託分	合計	920件
		総合計	2,098件

《中部地域包括支援センター》

介護予防支援事業件数	・・・包括分	合計	206件
（総合事業以外）	・・・委託分	合計	1,722件
介護予防ケアマネジメント件数	・・・包括分	合計	218件
（総合事業）	委託分	合計	1,483件
		総合計	3,629件

《東部地域包括支援センター》

介護予防支援事業件数	・・・包括分	合計	432件
（総合事業以外）	・・・委託分	合計	667件
介護予防ケアマネジメント件数	・・・包括分	合計	255件
（総合事業）	委託分	合計	516件
		総合計	1,870件

3包括での「介護予防支援事業件数（総合事業以外）」と「介護予防ケアマネジメント件数（総合事業）」における直轄と委託の比率を比較すると、以下のとおりとなっています。

《君津市地域包括支援室》	・・・直轄	5.2%	委託	94.8%
《中部地域包括支援センター》	・・・直轄	11.7%	委託	88.3%
《東部地域包括支援センター》	・・・直轄	36.7%	委託	63.3%

殊に君津市地域包括支援室の直轄の比率が低く、委託の比率が極端に高くなっていますが、その要因を説明願います。直営の君津市地域包括支援室における直轄・委託の比率と、委託である「中部地域包括支援センター」「東部地域包括支援センター」における直轄・委託の比率に整合性を図っていくことが課題であると考えます。

(回答)

君津市地域包括支援室では現在、市直営の業務として、在宅医療・介護連携推進事業や、一般介護予防事業、生活支援体制整備事業等を推進するため、市民や医療・介護関係者にむけた会議や研修会等の市全域に係る企画運営をしております。

君津市は市域が広く、相談業務やサービス事業所の数等に地域差があるのが実情であり、直営と委託のバランスについては、それぞれの地域包括支援センターにおいて苦慮しているものと思います。

今後、市民にとって介護相談やサービス利用の窓口である地域包括支援センターのより良い業務環境の整備について検討してまいります。

議題（７）

第８期介護保険事業計画について（報告）

(意見)【小樽会長】

第８期介護保険事業計画を作成するにあたり、第７期事業計画についての概要、結果、それに対する考察を次回協議会の際に簡潔にまとめ、提示してください。

(回答)

第７期事業計画についての概要、結果、それに対する考察については、次回の介護保険運営協議会において、実績評価を踏まえ、市の現状と課題についてご提示させていただきます。

## 君津市介護保険運営協議会会議次第

日 時 令和2年6月18日（木）から  
令和2年6月25日（木）まで  
場 所 書面による開催

### 1 議 題

- (1) 地域密着型サービス事業所の新規指定について
- (2) 令和元年度地域密着型サービス事業所の指定更新等について（報告）
- (3) 君津市介護保険条例の一部改正について（報告）
- (4) 令和元年度介護給付費決算概要について（報告）
- (5) 令和元年度君津市地域包括支援センターの事業実績及び決算について（報告）
- (6) 令和2年度地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画について（報告）
- (7) 第8期介護保険事業計画について（報告）

## 議題 1

# 地域密着型サービス事業所の指定について

### 1 趣旨

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「定期巡回・随時対応サービス」という。）について、次のとおり指定申請書が提出されたため、新規に事業所の指定をするものです。

なお、本指定申請に係る事業所は、木更津市内に所在する事業所であり、木更津市では令和2年4月1日付で指定がされ、既に事業所が運営されております。本市の指定により、本市内においてもサービス提供をしようとするものです。

#### (参考)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、市町村が指定監督する「地域密着型サービス」のひとつであり、要介護1～5の方を対象に、次の①から④のサービスを提供する事業です。

#### ① 定期巡回サービス

訪問介護員等が定期的に利用者の居宅を巡回し、入浴・排泄・食事等の日常生活上の援助を行う。

#### ② 随時対応サービス

あらかじめ利用者の心身の状況、環境等を把握した上で、随時、利用者や家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助や、訪問介護員等による訪問や、看護師等による対応の要否等を判断する。

#### ③ 随時訪問サービス

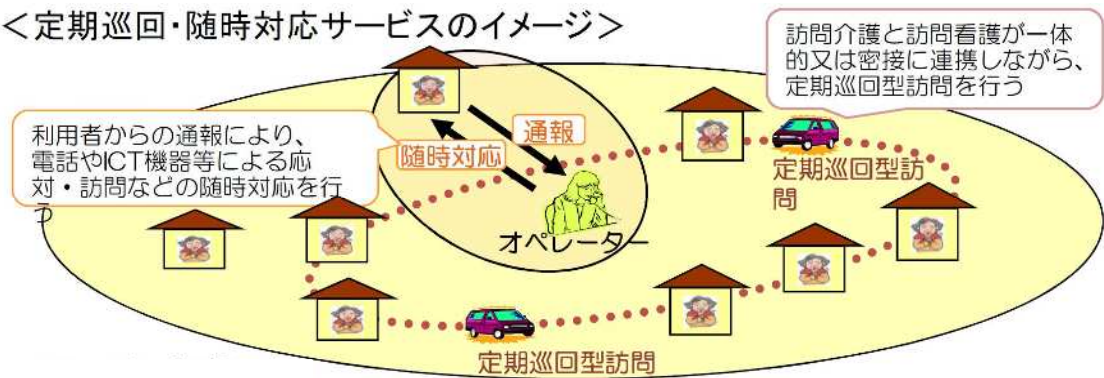
②による訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問し、日常生活上の援助等を行う。

#### ④ 訪問看護サービス

看護師等が利用者の居宅を訪問し、療養上の世話等を行う。

（連携型として、他の訪問看護事業所による提供が可能。）

## <定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



## 2 法人名等

- (1) 事業所名 やまみ定期巡回ステーション波岡
- (2) 事業所所在地 木更津市大久保2丁目20番6号
- (3) サービスの種類 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (4) 法人名 有限会社やまみ介護サービス
- (5) 代表者 代表取締役 山内 実子
- (6) 法人所在地 千葉県木更津市大久保二丁目20番7号
- (7) 事業形態 連携型(※)

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業形態については、1つの事業所で訪問介護サービスと、看護職員を配置し行う訪問看護サービスを一体的に提供する「一体型」と、看護職員を配置せず、地域の指定訪問看護事業所と連携をして訪問看護サービスを提供する「連携型」があります。

## 3 指定あたっての主な基準

定期巡回・随時対応型訪問介護看護が遵守すべき人員基準、設備基準は別表のとおりであり、基準については、全て満たしていることを確認しております。

## 4 指定予定年月日

令和2年7月1日

**議題 2****令和元年度地域密着型サービス事業所の指定更新等について（報告）****1 地域密着型サービス事業所の指定更新**

令和元年度の地域密着型サービス事業所の指定更新の状況について、次のとおり報告します。

## ○地域密着型通所介護

項番	法人名	事業所名	事業所所在地	指定年月日
1	株式会社まるみ堂	デイサービスパープル	木更津市畑沢南 2-30-15	平成 31 年 4 月 1 日
2	有限会社オレンジサポート	デイサービスオレンジ	木更津市矢那 3764-1	平成 31 年 4 月 1 日
3	株式会社パソナライフケア	君津デイサービスはるか	君津市人見 1593-2	令和元年 5 月 1 日
4	令和マナ合同会社	デイサービスさくら	木更津市畑沢 1-7-4	令和元年 6 月 1 日
5	金見産業株式会社	デイサービスなごみの郷	君津市東日笠 520-5	令和元年 12 月 1 日
6	デイサービスきさら株式会社	デイサービスきさら株式会社	木更津市大久保 2-15-16	令和 2 年 3 月 1 日

・他市事業所は、地域密着型通所介護に移行する前の通所介護事業所において（平成 28 年 3 月 31 日時点）、君津市の被保険者が同事業所を利用していたため、当該利用者に限って利用が継続出来るように指定をしたものです。（属人指定）

・このうち項番 1、2 及び 6 については、平成 28 年 4 月 1 日から地域密着型通所介護事業所として指定があったものとみなされており、このみなし指定の有効期間が満了したため、事業所所在市の同意を得たうえで、指定更新をしたものです。

・項番 4 については、新規指定となりますが、運営法人が令和元年 5 月 31 日付けで変更となったことに伴い、事業所所在市の同意を得たうえで、旧法人運営の「デイサービスさくら」を利用していた君津市の被保険者に限り指定をしたものです。

※平成 28 年 4 月 1 日から都道府県が指定する通所介護事業所のうち、利用定員が 18 人以下の小規模な事業所は、地域密着型サービスのうち「地域密着型通所介護」に移行され、事業所の指定権限等が市町村に移譲されています。

## ○（介護予防）認知症対応型通所介護（共用型）

項番	法人名	事業所名	事業所所在地	指定年月日
1	セントケア千葉株式会社	セントケアホーム君津	君津市大和田 4-2-14	平成 31 年 4 月 1 日

○（介護予防）認知症対応型共同生活介護

項番	法人名	事業所名	事業所所在地	指定年月日
1	セントケア千葉株式会社	セントケアホーム君津	君津市大和田 4-2-14	平成 31 年 4 月 1 日
2	株式会社ニチイ学館	ニチイケアセンターひとみ	君津市人見 2-6-8	令和 2 年 3 月 1 日

○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

項番	法人名	事業所名	事業所所在地	指定年月日
1	社会福祉法人たむかい	特別養護老人ホームあんしん君津	君津市愛宕 162-1	令和 2 年 3 月 1 日

**2 地域密着型サービス事業所の廃止**

令和元年度の地域密着型サービス事業所の廃止の状況について、次のとおり報告します。

○地域密着型通所介護

項番	法人名	事業所名	事業所所在地	廃止年月日
1	株式会社フレッシュサービス	あゆみデイサービス	君津市中野 5-6-18	平成 31 年 4 月 30 日
2	株式会社ライセンス事業	デイサービスさくら	木更津市畑沢 1-7-4	令和元年 5 月 31 日
3	株式会社神子カンパニー	神子デイサービスホールアン	君津市人見 4-3-30	令和元年 7 月 31 日
4	株式会社アイケアサービス	あゆみデイサービス	君津市中野 5-6-18	令和 2 年 2 月 29 日

・項番 1 は、項番 4 の法人へ事業譲渡したことに伴う廃止であり、項番 4 は、通所介護事業（定員 19 人以上）へ移行をするため廃止しております。

○（介護予防）認知症対応型通所介護

項番	法人名	事業所名	事業所所在地	廃止年月日
1	社会福祉法人隆寿会	デイサービスセンターひばりサロン	君津市三直 522	令和元年 11 月 30 日



**議題 3****君津市介護保険条例の一部改正について（報告）**

君津市介護保険条例の一部を改正について、次のとおり、令和2年第2回君津市議会定例会に上程し、可決されましたことをご報告させていただきます。

**1 改正の理由及び内容**

(1) 介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令（令和2年政令第98号）による介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「令」という。）の一部改正により、現在実施している公費による低所得者に対する第1号被保険者の保険料軽減の軽減幅が拡充されたことを踏まえ、令和2年度における軽減後の保険料率を定めるほか、介護保険料の減免の申請期限に関する規定の見直し、及び所要の規定の整理を行うため、君津市介護保険条例（平成12年君津市条例第2号）の一部を改正しようとするものです。

**2 改正の内容**

(1) 令第39条第5項から7項の規定により、令和2年度において、君津市介護保険条例第3条第1項第1号、2号、3号に該当する者の軽減後の保険料率を定める。

段階	対象者	保険料率		
		軽減前	令和元年度 軽減実施 内容	令和2年度 軽減完全 実施後
第1段階	令第39条第1項第1号に掲げる者 ・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.45 28,080円	基準額 ×0.325 20,280円	基準額 ×0.25 15,600円
		×0.40 24,960円 (一部実施)		
第2段階	令第39条第1項第2号に掲げる者 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等の収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の者	基準額 ×0.67 41,800円	基準額 ×0.545 34,000円 (10円未満の端数切捨て)	基準額 ×0.42 26,200円 (10円未満の端数切捨て)

第 3 段 階	令第39条第1項第3号に掲げる者 ・世帯全員が市民税非課税で、本人 の前年の公的年金等の収入額と合計 所得金額の合計が120万円超の者	基準額 ×0.75 46,800円	基準額 ×0.725 45,240円	基準額 ×0.7 43,680円
------------------	--	-------------------------	--------------------------	------------------------

※基準額 62,400円（第5段階）

※保険料軽減に係る公費負担割合は、国2分の1、県4分の1、市が4分の1となる。

- (2) 保険料の減免について、普通徴収（納付書や口座振替）と特別徴収（年金からの差し引き）の違いにより減免できる保険料に差が生じていることから、申請期限に関する規定を改定します。

現行の申請期限については、普通徴収の場合は納期限前7日までに、特別徴収の場合は特別徴収対象年金給付の支払に係る月の前々月の15日までに申請を行うこととなっていますが、それぞれ、普通徴収の場合は納期限までに、特別徴収の場合は特別徴収対象年金給付の直近の支払日まで、とします。

- (3) 附則第10条の改正につきましては、延滞金の割合の特例について定められておりますが、地方税等の一部を改正する法律による延滞金の割合の特例に準じ、「特例基準割合」を「延滞金特例基準割合」とする等、所要の規定の整理を行おうとするものです。

### 3 施行期日等

これらの改正時期については、公布の日から施行、ただし、附則第10条の改正規定は、令和3年1月1日から施行します。

なお、第3条第2項ないし第4項及び第9条第2項の改正後の規定は、令和2年度以後の年度分の介護保険料について適用し、附則第10条の規定は、令和3年1月1日以後の期間に対応する延滞金について適用しようとするものでございます。

■改正前

■改正後

段階	市民税課税状況	所得条件等		割合	保険料額 (年額)	段階	市民税課税状況	所得条件等		割合	保険料額 (年額)
1	非課税世帯	生活保護等		0.325	20,280円	1	非課税世帯	生活保護等		0.25	15,600円
		課税年金収入 +合計所得	80万円以下					課税年金収入 +合計所得	80万円以下		
		課税年金収入 +合計所得	80万円超 120万円以下	0.545	34,000円			課税年金収入 +合計所得	80万円超 120万円以下	0.42	26,200円
3		課税年金収入 +合計所得	120万円超	0.725	45,240円	3		課税年金収入 +合計所得	120万円超	0.7	43,680円
4	課税世帯 本人非課税	課税年金収入 +合計所得	80万円以下	0.90	56,160円	4	課税世帯 本人非課税	課税年金収入 +合計所得	80万円以下	0.90	56,160円
5			80万円超	1.00	62,400円 (基準額)	5			80万円超	1.00	62,400円 (基準額)
6	本人課税	合計所得	120万円未満	1.20	74,880円	6	本人課税	合計所得	120万円未満	1.20	74,880円
7			120万円以上 200万円未満	1.30	81,120円	7			120万円以上 200万円未満	1.30	81,120円
8			200万円以上 300万円未満	1.50	93,600円	8			200万円以上 300万円未満	1.50	93,600円
9			300万円以上 400万円未満	1.70	106,080円	9			300万円以上 400万円未満	1.70	106,080円
10			400万円以上 500万円未満	1.80	112,320円	10			400万円以上 500万円未満	1.80	112,320円
11			500万円以上 600万円未満	1.90	118,560円	11			500万円以上 600万円未満	1.90	118,560円
12			600万円以上 700万円未満	2.00	124,800円	12			600万円以上 700万円未満	2.00	124,800円
13			700万円以上 800万円未満	2.10	131,040円	13			700万円以上 800万円未満	2.10	131,040円
14	800万円以上	2.20	137,280円	14	800万円以上	2.20	137,280円				

0.075 の割合を軽減  
(年額 △4,680円)

0.125 の割合を軽減  
(年額 △7,800円)

0.025 の割合を軽減  
(年額 △1,560円)

議題 4

令和元年度 保険給付費の決算見込み

1 令和元年度の保険給付費の決算見込みについて、次のとおり報告します。

(1) 高齢者人口（65歳以上）

(単位：人)

	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1
君津市人口	86,999	86,118	85,181	84,322	83,499
高齢者人口	<b>24,532</b>	<b>25,115</b>	<b>25,623</b>	<b>26,012</b>	<b>26,324</b>
対前年比(%)		102.38%	102.02%	101.52%	101.20%
対前年比(人)		583	508	389	312
君津地区	15,383	15,938	16,394	16,704	16,924
小糸地区	2,892	2,913	2,972	3,007	3,035
清和地区	1,255	1,273	1,298	1,333	1,366
小櫃地区	1,800	1,820	1,844	1,849	1,885
上総地区	3,202	3,171	3,115	3,119	3,114
高齢化率(%)	28.20%	29.16%	30.08%	30.85%	31.53%

君津市の人口は平成6年度をピークに減少を続けており、近年は毎年800人以上減少しています。

一方で、65歳以上の高齢者人口は増加を続けており、近年は増加数が少なくなっているものの、少子化の影響等により依然として高齢化率は上昇しています。

(2) 要介護（要支援）認定者数の推移

(単位：人)

	H28.4.1	H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1
要支援1	436	465	507	543	523
要支援2	455	471	504	561	608
	<b>891</b>	<b>936</b>	<b>1,011</b>	<b>1,104</b>	<b>1,131</b>
要介護1	789	782	814	836	847
要介護2	679	739	704	725	810
要介護3	489	540	582	608	638
要介護4	558	588	551	593	618
要介護5	347	328	369	364	379
	<b>2,862</b>	<b>2,977</b>	<b>3,020</b>	<b>3,126</b>	<b>3,292</b>
計	<b>3,753</b>	<b>3,913</b>	<b>4,031</b>	<b>4,230</b>	<b>4,423</b>
対前年比(%)		104.26%	103.02%	104.94%	104.56%
対前年比(人)		160	118	199	193

認定率 (%)

15.58%

15.73%

16.26%

16.80%

高齢者人口の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数及び認定率も増加が続いています。

第7期介護保険事業計画の認定者数の推計では、令和2年度(2020年度)に4,346人、令和7年度(2025年度)には、4,897人を見込んでいます。

(3) 要介護（要支援）認定者数 第7期介護保険事業計画対比

(単位：人)

	実績値	第7期介護保険事業計画 計画値			
		R2.4.1	令和元年度 (2019年度)	対比	令和2年度 (2020年度)
第1号被保険者数	26,095	25,906	189	26,289	26,512
要支援1	523	510	13	526	594
要支援2	608	515	93	532	602
小計	<b>1,131</b>	<b>1,025</b>	<b>106</b>	<b>1,058</b>	<b>1,196</b>
要介護1	847	834	13	860	972
要介護2	810	790	20	816	909
要介護3	638	590	48	609	687
要介護4	618	617	1	637	723
要介護5	379	355	24	366	410
小計	<b>3,292</b>	<b>3,186</b>	<b>106</b>	<b>3,288</b>	<b>3,701</b>
合計	<b>4,423</b>	<b>4,211</b>	<b>212</b>	<b>4,346</b>	<b>4,897</b>

・第7期介護保険事業計画における計画値と実績値の比較では、要支援1、2が+106人、要介護1～5が+106人となっています。

・計画では、5歳刻みの被保険者数及び認定率の推計値を乗じ、認定者数を推計しており、計画値を推計する上での第1号被保険者の認定率は、過去の実績、伸び率から、全体で「15.7%」としていました。

・これに対し、令和2年4月1日時点での第1号被保険者の認定率の実績は「16.5%」となっており、想定よりも認定率が上昇していることが、認定者数の乖離の一因であるものと考えます。

(4) サービス受給者の推移・計画対比

① 介護サービス受給者数

(単位:人)

サービス	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度計画	令和元年度 (比較は対計画)
居宅サービス	<b>5,040</b>	<b>5,431</b>	<b>5,399</b>	<b>5,808</b>	<b>6,188</b>
対前年比率		107.75%	99.41%	107.57%	106.54%
対前年比増減		391	-32	409	380
訪問介護	596	582	568	614	668
訪問入浴介護	98	107	101	110	114
訪問看護	161	176	178	204	205
訪問リハビリテーション	11	8	12	12	14
居宅療養管理指導	206	287	337	335	548
通所介護	777	854	838	941	977
通所リハビリテーション	169	193	198	190	238
短期入所生活介護	223	247	230	268	241
短期入所療養介護(老健)	26	23	22	27	21
短期入所療養介護(病院等)	5	3	4	6	7
福祉用具貸与	966	1,053	1,048	1,091	1,173
特定福祉用具購入費	19	23	19	30	22
住宅改修	18	14	15	19	14
特定施設入居者生活介護	112	110	103	116	116
居宅介護支援	1,653	1,753	1,727	1,845	1,830
地域密着型サービス	<b>421</b>	<b>411</b>	<b>433</b>	<b>521</b>	<b>454</b>
対前年比率		97.63%	105.32%	120.23%	87.20%
対前年比増減		-10	22	88	-67
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11	15	22	45	37
夜間対応型訪問介護	11	11	5	13	8
認知症対応型通所介護	35	31	21	37	20
小規模多機能型居宅介護	0	0	22	32	25
認知症対応型共同生活介護	64	79	78	71	73
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	83	81	85	86	83
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	11	23
地域密着型通所介護	218	195	199	226	186
施設サービス	<b>662</b>	<b>657</b>	<b>620</b>	<b>644</b>	<b>643</b>
対前年比率		99.23%	94.39%	103.83%	99.78%
対前年比増減		-5	-37	24	-1
介護老人福祉施設	366	362	367	375	375
介護老人保健施設	220	227	229	230	242
介護療養型医療施設	76	68	24	39	26
介護サービス受給者計	<b>6,124</b>	<b>6,500</b>	<b>6,453</b>	<b>6,973</b>	<b>7,284</b>
対前年比率		106.14%	99.28%	108.06%	104.47%
対前年比増減		376	-47	520	311

※各年の受給者数は、1月当たりの平均利用者数。ただし、令和元年度は暫定値。令和元年度計画値は、1月当たりの平均利用者数の見込(推計)値。以上、介護予防サービス受給者数も同様。

② 介護予防サービス受給者数

(単位:人)

サービス	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度計画	令和元年度 (比較は対計画)
介護予防サービス	<b>826</b>	<b>562</b>	<b>747</b>	<b>616</b>	<b>842</b>
対前年比率		68.08%	132.79%	82.50%	136.76%
対前年比増減		-264	184	-131	226
介護予防訪問介護	84	3	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	2	0	2	1	3
介護予防訪問看護	13	16	26	17	32
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	1	0	1
介護予防居宅療養管理指導	8	15	30	26	47
介護予防通所介護	108	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	63	68	88	81	93
介護予防短期入所生活介護	4	5	5	6	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	1	0	0	1	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	164	203	238	226	272
特定介護予防福祉用具購入費	6	13	7	13	7
介護予防住宅改修	7	9	8	8	9
介護予防特定施設入居者生活介護	23	27	29	30	28
介護予防支援	343	203	313	207	347
地域密着型介護予防サービス	<b>0</b>	<b>298</b>	<b>0.583</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
対前年比率			0.20%	686.11%	93.75%
対前年比増減		298	-297	3	0
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	298	1	3	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	1	0
予防サービス受給者計	<b>826</b>	<b>860</b>	<b>747</b>	<b>620</b>	<b>846</b>
		104.17%	86.86%	82.97%	136.48%
		34	-113	-127	226

・介護サービス受給者では、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、訪問介護が大きく伸びており、介護予防サービス受給者では、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与が大きく伸びている。居宅療養管理指導の計画対比は、介護が163.5%、予防が180.7%となっています。

・要支援認定者の増加に伴い、介護予防サービス受給者が全体的に伸びており、全体では、計画対比 136.48%となっています。

・認知症対応型通所介護、介護療養型医療施設については、事業所(施設)の休止、廃止に伴う利用者数の減少により計画値を大きく下回っています。

## (5) 介護給付費等の推移

### ① 介護給付費

(単位:千円)

サービス	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度計画	令和元年度 (比較は対計画)
<b>居宅サービス</b>	<b>2,603,806</b>	<b>2,728,122</b>	<b>2,731,534</b>	<b>3,129,944</b>	<b>2,882,047</b>
対前年比率		104.77%	100.13%	114.59%	92.08%
対前年比増減		124,316	3,412	398,410	-247,897
訪問介護	454,993	479,843	469,935	550,003	464,499
訪問入浴介護	74,612	75,418	75,573	84,010	77,009
訪問看護	77,094	79,990	85,292	103,751	94,384
訪問リハビリテーション	4,383	2,798	4,710	5,285	5,199
居宅療養管理指導	22,656	28,889	37,410	37,576	42,226
通所介護	766,069	789,007	783,749	966,762	848,701
通所リハビリテーション	138,782	152,064	156,193	162,416	170,382
短期入所生活介護	305,481	351,025	348,411	382,997	350,506
短期入所療養介護(老健)	20,038	17,133	17,209	22,083	19,073
短期入所療養介護(病院等)	5,299	4,115	5,036	7,582	6,662
福祉用具貸与	163,895	173,012	178,945	186,616	192,569
特定福祉用具購入費	6,174	8,004	7,184	10,078	7,755
住宅改修	21,760	19,738	18,691	22,639	17,763
特定施設入居者生活介護	260,737	253,888	238,629	270,992	266,359
居宅介護支援	281,833	293,198	304,567	317,154	318,960
<b>地域密着型サービス</b>	<b>475,792</b>	<b>710,881</b>	<b>819,211</b>	<b>908,265</b>	<b>841,752</b>
対前年比率		149.41%	115.24%	110.87%	92.68%
対前年比増減		235,089	108,330	89,054	-66,513
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	22,170	27,958	41,695	70,087	69,064
夜間対応型訪問介護	2,077	1,728	1,055	2,551	1,584
認知症対応型通所介護	43,803	35,968	25,604	47,460	20,484
小規模多機能型居宅介護	0	2,494	56,644	73,030	63,843
認知症対応型共同生活介護	181,480	198,988	225,369	203,918	213,906
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	226,262	241,489	260,642	238,237	262,382
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	30,722	21,617
地域密着型通所介護	-	202,256	208,202	242,260	188,872
<b>施設サービス</b>	<b>2,034,054</b>	<b>2,066,931</b>	<b>1,934,461</b>	<b>1,965,872</b>	<b>2,021,541</b>
対前年比率		101.62%	93.59%	101.62%	102.83%
対前年比増減		32,877	-132,470	31,411	55,669
介護老人福祉施設	1,055,173	1,095,659	1,120,952	1,096,513	1,158,844
介護老人保健施設	685,604	720,880	722,272	718,341	768,398
介護療養型医療施設	293,277	250,392	91,237	151,018	94,299
<b>介護給付費計</b>	<b>5,113,652</b>	<b>5,505,934</b>	<b>5,485,206</b>	<b>6,004,081</b>	<b>5,745,340</b>
対前年比率		107.67%	99.62%	109.46%	95.69%
対前年比増減		392,282	-20,728	518,875	-258,741



② 予防給付費

(単位:千円)

サービス	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度計画	令和元年度 (比較は対計画)
介護予防サービス	<b>142,581</b>	<b>97,724</b>	<b>116,195</b>	<b>99,901</b>	<b>124,524</b>
対前年比率		68.54%	118.90%	85.98%	124.65%
対前年比増減		-44,857	18,471	-16,294	24,623
介護予防訪問介護	16,666	-21	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	763	765	702	428	1,112
介護予防訪問看護	4,173	4,305	7,704	6,520	10,129
介護予防訪問リハビリテーション	0	2,372	5,210	0	312
介護予防居宅療養管理指導	1,011	1,752	3,858	3,249	3,807
介護予防通所介護	37,902	101	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	22,900	24,018	26,968	28,309	34,258
介護予防短期入所生活介護	1,310	2,959	2,666	1,871	2,404
介護予防短期入所療養介護(老健)	181	452	62	146	130
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	9,411	12,425	15,511	12,709	17,621
特定介護予防福祉用具購入費	1,494	2,124	2,187	3,432	2,224
介護予防住宅改修	9,419	11,133	9,468	10,059	11,970
介護予防特定施設入居者生活介護	18,620	20,880	24,749	21,839	21,877
介護予防支援	18,731	14,459	17,110	11,339	18,680
地域密着型介護予防サービス	<b>1316</b>	<b>0</b>	<b>298</b>	<b>5,023</b>	<b>3,149</b>
対前年比率		0.00%		1685.57%	62.69%
対前年比増減		-1,316	298	4,725	-1,874
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	298	2,406	3,149
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,316	0	0	2,617	0
予防給付費計	<b>143,897</b>	<b>97,724</b>	<b>116,493</b>	<b>104,924</b>	<b>127,673</b>
		67.91%	119.21%	90.07%	121.68%
		-46,173	18,769	-11,569	22,749

介護給付費計では、令和元年度は、対計画で約4.3%少ないが、対前年度では約4.7%増加しています。

平成30年度は介護療養型医療施設2施設が廃止したことにより、対前年比で微減となっておりますが、令和元年度は、受給者数の増加や、看護小規模多機能型居宅介護事業所1施設の整備もあり増加しました。

予防給付費計は、一部サービスが総合事業へ移行したことにより減少していたが、平成30年度から増加しており、令和元年度は対計画21.6%、対前年9.5%の増加となりました。認定者数のうち、要支援認定者が増加していることによるものと考えられます。

要介護認定者数の増加に伴い、サービス受給者数も増加しており、一人当たりのサービス給付費が減少傾向にあると考えられます。(サービス受給者数の延べ数 H29 38,720人、H30 39,700人、R1 41,160人)

③ 特定入所者介護（介護予防）サービス給付費等

（単位：千円）

サービス	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度計画	令和元年度 （比較は対計画）
特定入所者介護（介護予防）サービス給付費	276,242	267,778	258,819	349,728	261,958
対前年比率		96.94%	96.65%	135.12%	74.90%
対前年比増減		-8,464	-8,959	90,909	-87,770
高額介護（介護予防）サービス費	128,473	137,670	134,718	169,742	144,596
対前年比率		107.16%	97.86%	126.00%	85.19%
対前年比増減		9,197	-2,952	35,024	-25,146
高額医療合算介護（介護予防）サービス費	10,102	19,083	2,994	16,358	17,623
対前年比率		188.90%	15.69%	546.36%	107.73%
対前年比増減		8,981	-16,089	13,364	1,265
審査支払手数料	4,508	4,350	4,529	4,749	4,820
対前年比率		96.50%	104.11%	104.86%	101.50%
対前年比増減		-158	179	220	71

（6）介護予防・日常生活支援総合事業費の推移

（単位：千円）

サービス	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度計画	令和元年度 （比較は対計画）
介護予防・生活支援サービス	<b>61,393</b>	<b>132,926</b>	<b>136,620</b>	<b>184,015</b>	<b>146,641</b>
	—	216.52%	102.78%	134.69%	79.69%
	—	71,533	3,694	47,395	<b>-37,374</b>
訪問型サービス	17,024	33,660	36,330	—	38,172
通所型サービス	44,347	99,068	100,246	—	108,074
高額介護サービス費相当	19	131	44	—	232
高額医療合算介護サービス費相当	3	67	0	—	163

特定入所者介護（介護予防）サービス費とは、短期入所生活介護や介護保険施設等のサービスの利用者のうち、市民税非課税世帯等の要件に該当する方に、食事や居住費の一部を支給するもので、介護療養型医療施設の廃止に伴い減少していたが下げ止まり、利用者数が増加したことで増加に転じました。

高額医療合算介護（介護予防）サービス費は、医療費との合算額により国保連合会で算出されるものです。令和元年度実績は、国保連の事務処理方法の変更等に伴い、例年支出していた費用の一部が、平成30年度から令和元年度に移行したため、対前年比546.36%と大幅増となりました。

議題5

令和元年度君津市地域包括支援センターの  
事業実績及び決算について（報告）

令和元年度の君津市地域包括支援センターの事業実績及び決算について、別紙のとおり報告します。

## 令和元年度 君津市地域包括支援室 事業実績報告書

センター名		君津市地域包括支援室	
実施期間		平成31年4月1日から令和2年3月31日まで	
		目 標 (当初)	取組実績
業 務 別	総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者に関するさまざまな相談を受け止め、地域包括室1か所に相談をすると、あらゆるサービスの調整まで可能になるといったワンストップサービス拠点としての機能を果たす。</li> <li>高齢者の総合相談窓口であることを広く市民に知ってもらうための周知活動を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者本人や家族、地域の方、医療・介護関係者等からの高齢者に関する相談を随時受け付け、保健・医療・福祉サービスや関係機関、制度に繋げ、必要に応じ、継続的に支援を行った。</li> <li>窓口にチラシを置くとともに広報誌やホームページに掲載し、地域包括支援センターの役割等を広く市民に知ってもらうよう周知活動を行った。</li> </ul>
	権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症への正しい知識と理解の普及啓発を行い、認知症高齢者を地域で見守る体制づくりを図る。</li> <li>消費者被害防止に向け、成年後見制度の活用を支援する。</li> <li>高齢者虐待の発見・通報があった場合、適切かつ速やかに対応する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者に接する機会が多い保健福祉部の職員を対象に認知症サポーター養成講座を行った。また、水道業者、農協、日鉄など、市内の事業所へ開催依頼をするなど、普及啓発活動を行った。</li> <li>対象者の状況により、成年後見制度や日常生活自立支援事業の情報提供と必要に応じて制度につなげる支援を行った。</li> <li>高齢者虐待については、関係機関と連携し、迅速な対応により被虐待者の保護を図った。</li> </ul>
	包括的・継続的ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議等を実施し、地域課題の把握や自立に向けての方策を検討する。</li> <li>困難事例等に対応する介護支援専門員を支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援・介護予防の観点を踏まえ、QOLの向上を図ることを目的とした自立支援型個別地域ケア会議を3回、6事例開催した。</li> <li>市内の介護支援専門員が企画・運営し、地域包括支援センターの主任介護支援専門員が運営を支援する形式の多職種事例検討会を実施し、スキルアップを図った。また、介護支援専門員が抱える困難事例等の相談については、必要に応じ、医療や関係機関、市の他部署と連携するなどの対応により支援を行った。</li> </ul>
	介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活機能低下の恐れのある高齢者へ看護師が訪問し、健康相談や指導を行うことで、要介護状態を未然に防ぐ。</li> <li>介護予防に関する啓発活動を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態になる恐れのある高齢者に対し、看護師が訪問、保健指導等を実施した。</li> <li>2か所の公民館にて専門職と連携した介護予防等の講座を2講座計5回実施した</li> </ul>
	指定介護予防支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者ができる限り在宅で自立した日常生活を継続できるように、適切なサービスを提供し、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりの身体状況や環境を考慮し、利用者が主体的に取り組めるよう、介護予防・自立支援に向けた介護予防サービス計画を作成した。</li> </ul>

<p style="text-align: center;">その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基幹型として、市内の地域包括支援センターとの連絡調整、連携、統括、支援及び指導を行う。</li> <li>・ 在宅医療・介護連携推進事業の実施に向けた調整を行う。</li> <li>・ 認知症の方及びその家族が抱える課題について支援を行う。</li> <li>・ 日常生活上の支援を行うための体制整備を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市直営という立場から、市の方針等を各センターに伝達し、共通認識のもと連携しながら事業が実施するとともに、必要に応じた支援・指導・統括・連絡調整を行った。</li> <li>・ 職種ごとに定期的に連絡会議を行い、情報交換や支援を行った。</li> <li>・ 在宅医療介護連携推進に向け、 <ul style="list-style-type: none"> <li>(ア) 協議会事務局として、年3回、協議会を開催した</li> <li>(イ) 多職種研修会を実施し、医療・介護の連携を推進した</li> <li>(ウ) 医療・介護の連携推進を図るためのエチケット集や市内の医療資源一覧を作成した</li> <li>(エ) 市民向け講演会を開催し、在宅医療の役割や家族の体験談等を通して、最期の過ごし方のイメージや選択肢・考え方等、考えていただく機会を作った。</li> <li>(オ) 相談窓口として、医療・介護関係者からの相談を受け付け、医療に特化した4事例については、サポート医から助言を受け、相談者へフィードバックした。その後、必要に応じて、定期的に状況の確認を実施している。</li> </ul> </li> <li>・ 生活支援体制整備については、住民主体型の支えあいの地域づくりを目指すための市民向け講演会やワークショップ、各種団体へ事業説明等を実施した。第1層（君津市社会福祉協議会）の生活支援コーディネーターと連携を図るとともに第2層（日常生活圏域）の生活支援コーディネーターの8人との相談・支援・情報提供などを行った。また、地域包括支援室の担当地域の生活支援コーディネーターとの情報交換会を実施した。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">総合</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護・医療・福祉等の地域の関係機関とのネットワークの構築に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療・介護連携推進協議会の開催や自立支援型個別地域ケア会議を開催するとともに、医師会主催の会議やリハビリテーション協議会、君津市介護支援専門員協議会等へ出席し、情報交換や地域ネットワークの構築に努めた。</li> <li>・ 台風対応については、基幹型として各センターの統括、連携調整・情報提供をするとともに市直営として市他部署や社会福祉協議会、民生委員、自治会長など関係機関との連携・協力、高齢者の安否確認等を行った。</li> </ul>

別表：個別処理件数

## 令和元年度 事業実績報告書 別表

センター名 君津市地域包括支援室

### 1 総合相談支援

相談件数	2, 7 5 8
来所	3 9 1
電話	1, 7 9 3
訪問	5 7 4

### 2 権利擁護

虐待（疑含む）件数	2 3
身体的虐待	1 5
経済的虐待	2
精神的虐待	4
性的虐待	0
介護放棄	2
成年後見制度利用	3
消費者被害	0
困難事例	3 2
その他	0
計	5 8

### 3 包括的・継続的ケアマネジメント

1 1 件

### 4 介護予防事業

		新規	継続	合計
介護予防支援事業件数 (総合事業以外)	包括分	7 件	7 8 件	8 5 件
	委託分	3 3 件	1, 0 3 5 件	1, 0 6 8 件
	計	4 0 件	1, 1 1 3 件	1, 1 5 3 件
介護予防ケアマネジメント件数 (総合事業)	包括分	3 件	2 2 件	2 5 件
	委託分	3 1 件	8 8 9 件	9 2 0 件
	計	3 4 件	9 1 1 件	9 4 5 件

5 地域ケア会議

日付	会場	参加人数
8月2日	保健福祉センターふれあい館 (個別事例地域ケア会議)	18人
11月1日	保健福祉センターふれあい館 (個別事例地域ケア会議)	18人
2月7日	保健福祉センターふれあい館 (個別事例地域ケア会議)	18人

6 認知症サポーター養成講座

日付	団体名	受講者数	対象
1月30日	君津市保健福祉部	15人	職員と市民
2月4日	君津市保健福祉部	18人	職員
2月18日	君津市保健福祉部	11人	職員
2月20日	君津市保健福祉部	14人	職員
3月5日	君津市保健福祉部	14人	職員

7 会議及び研修等（開催・講師派遣等の依頼を受けたもの）

日付	テーマ	会場	参加人数	対象
7月19日	地域包括支援センターの周知及び熱中症対策	周南公民館	30人	すなみほっとサロン
8月6日	地域包括ケアシステムについて	亀山コミュニティセンター	30人	上総地区民生委員児童委員
1月14日	生活支援体制整備事業～何が変わる～	保健福祉センターふれあい館	20人	認知症の介護者ネットワークきみつ
2月4日	地域包括ケアシステムについて	小糸公民館	12人	生涯学習文化課、各公民館職員
2月4日	地域包括ケアシステムについて	小糸公民館	8人	小糸地区社協

令和元年度 君津市中部地域包括支援センター 事業報告書

センター名		君津市中部地域包括支援センター	
実施期間		平成31年4月1日から令和2年3月31日まで	
		目 標 ( 当初)	取組実績
業 務 別	総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に住む高齢者等に関するさまざまな相談を受け止め、地域包括支援センターに相談すると、あらゆるサービスの調整まで可能になるといったワンストップサービス拠点としての機能を果たす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワンストップ機能として、いつでも、誰でも、何でも、包括に相談が来れば、迅速に対応し、関係機関に繋げている。</li> <li>・高齢者のニーズや地域の実態把握に努め、解決に向けた地域のネットワーク作りに取り組んでいる。</li> </ul>
	権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見、高齢者虐待、消費者被害等の法律や制度を理解し、警察等の関係機関とネットワーク化、解決に努める。</li> <li>・高齢者虐待の発見、通報があった場合、本庁包括に迅速に連絡し、指導の下適切に対応する。</li> <li>・認知症への正しい知識と理解の普及啓発を行い、認知症高齢者を地域で見守る体制作りを図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待について、発見や通報があった場合は高齢者支援課に連絡を入れて指示を受け、包括的ケアマネジメント等に繋げている。</li> <li>・認知症や精神障害のある人への支援を成年後見等、関係機関と連携し行っている。</li> <li>・認知症サポーター養成講座を開催。</li> <li>・職員の資質向上の為、各種研修会に参加。</li> </ul>
	包括的・継続的ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を実施し、個別ニーズや地域課題を見出すと共に、解決に向けての方策を検討する。</li> <li>・困難事例等に対応する介護支援専門員を支援し、多職種連携等の環境整備を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議（個別自立支援型）を開催している。</li> <li>・困難事例の解決に向けてケアマネージャーと協働で取り組んでいる。</li> <li>・君津市介護支援専門員協議会に参加し、協力を行っている。</li> </ul>
	介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防に関する講座等、市民向けの啓発活動を行う。</li> <li>・生活機能の低下の恐れのある高齢者の予防及び日常生活支援を目的に、適切なサービスが提供されるようケアマネジメントを行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防、日常生活支援総合事業の実施、対応を行う。</li> <li>・自治会やサロンの要請等で、介護予防の出張講座等を開催。</li> </ul>
	支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援者ができる限り在宅で自立した日常生活を継続できるよう、適切なサービスを提供し住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防のケアプラン作成を行っている。</li> <li>・君津市内外の居宅介護支援事業所の協力を得ながら、高齢者の地域で自立した生活を支援している。</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市の方針や公益性を充分認識し、公正・中立の下、事業を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託包括として、直営の地域包括支援室の指導を受け、東部地域包括支援センターと連携し、共通認識の下で事業を実施している。</li> <li>・中部地域管轄の社会資源を作成する。</li> </ul>
総合		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護・医療・福祉等の地域の関係機関とのネットワークの構築や利用可能な地域資源の把握に努め、高齢者の健康保持と生活安定の為の包括的支援業務を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターとして、ささいな問題でも相談者の立場で心をかけ、日々、職務に取り組んでいる。</li> <li>・地域にある職能団体やボランティア、市民グループと関わりを持ち連携し、ネットワーク作りを心がけ、単身生活でも安心して生きがいを持ち住める社会になることを目指し業務を行っている。</li> <li>・台風15号19号に伴う災害時には、市と協力し、高齢者の一人暮らし世帯の安否確認や救援物資の運搬を行った。</li> </ul>

別表：個別処理件数



## 令和元年度 事業報告書 別表

センター名 君津市中部地域包括支援センター

### 1 総合相談支援

相談件数	2,308
来所	225
電話	1,586
訪問	497

### 2 権利擁護

虐待（疑含む）件数	7
身体的虐待	5
経済的虐待	1
精神的虐待	0
性的虐待	0
介護放棄	1
成年後見制度利用	2
消費者被害	0
困難事例	38
その他	0
計	47

### 3 包括的・継続的ケアマネジメント

18 件

### 4 介護予防事業

		新規	継続	合計
介護予防支援事業件数 (総合事業以外)	包括分	8	198	206
	委託分	54	1,668	1,722
	計	62	1,866	1,928
介護予防ケアマネジメント件数 (総合事業)	包括分	14	204	218
	委託分	62	1,421	1,483
	計	76	1,625	1,701

5 地域ケア会議

日付	会場	参加人数
8月2日	君津市保健福祉センター3F 作業多機能室 (個別地域ケア会議 自立支援型)	18名
2月7日	君津市保健福祉センター3F 作業多機能室 (個別地域ケア会議 自立支援型)	18名

6 認知症サポーター養成講座

日付	団体名	受講者数	対象
10月2日	君津市立周東中学校	117名	1学年と保護者

7 会議及び研修等 (開催・講師派遣等の依頼を受けたもの)

日付	テーマ	会場	受講者数	対象
6月15日	認知症について 転倒予防について	杣師県営住宅集会所	17名	65歳～88歳
10月29日	地域包括支援センターの 役割と地域課題について	メディケアー君津 会議室	16名	千葉県医療福祉 専門学校3学年
12月6日	フレイル現象と 予防について	創価学会 君津文化機関	12名	60歳～90歳 男性
1月17日	季節の健康予防 感染症の予防	周南公民館	20名	認知症カフェ 参加者

## 令和元年度 君津市東部地域包括支援センター 事業報告書

センター名		君津市東部地域包括支援センター	
実施期間		平成31年4月1日から令和2年3月31日まで	
		目 標 (当初)	取組実績
業 務 別	総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民や各機関から寄せられる相談に対して、適切な関係機関や制度につなげ支援する。</li> <li>・地域住民が相談しやすいように、地域包括支援センターの周知活動を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談支援では延べ3309件の相談があり、平成30年度と比較して866件増加した。</li> <li>・「東部包括たより」を作成し、出前講座の場等で地域住民に配布した。</li> <li>・ゴールデンウィーク中に相談のあった「在宅生活が困難な一人暮らしの男性認知症高齢者の事例」においては、君津4市高齢者緊急ショートステイネットワーク事業を利用し対応した。</li> </ul>
	権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の権利が侵害されることなく、住み慣れた地域で尊厳ある生活を続けていくために、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待については1件発生し対応した。ネグレクト・経済的虐待であり、最終的には措置入所というかたちで特別養護老人ホームに入所となった。</li> <li>・認知症サポーター養成講座はサンラポール、長谷川・台地区、周東中学校（君津3包括共催）にて計3回開催した。</li> </ul>
	ケアマネジメント 包括的・継続的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を開催し、個別課題解決の方策を検討すると共に、地域課題の抽出を行う。</li> <li>・困難事例を担当している介護支援専門員の相談の受け皿として機能する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小地域ケア会議を清和・小櫃・上総地区でそれぞれ1回ずつ、計3回開催した。</li> <li>・個別地域ケア会議は、ケアマネジャーや病院のソーシャルワーカーから相談があったケースで、計3回開催した。</li> </ul>
	介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民に向けた介護予防教室等を実施し、高齢者が主体的に介護予防に向けた取り組みが行えるように支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座は認知症予防をテーマに亀山コミュニティセンター、清和公民館、清和市場体操教室の3か所で開催し、計51名の方に受講していただいた。</li> </ul>
	支援事業 指定介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援者が適切なサービス利用により心身機能が向上し、住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防支援事業・介護予防ケアマネジメントは年間を通して1,870件行った。このうち東部包括担当分は687件であった。</li> <li>・利用者のアセスメントを丁寧に行い、適切なサービスにつなげられるよう介護予防サービス計画書を作成した。</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援室、中部地域包括支援センターと連携し、事業を実施する。</li> <li>・認知症家族会の開催。</li> <li>・「便利サービス一覧」の評価を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの3職種がそれぞれ連絡会を定期的に行い、情報共有・ケース検討を行った。</li> <li>・「認知症の介護者ネットきみつ」の定例会に参加。</li> <li>・小地域ケア会議にて「便利サービス一覧」の評価を行ったが、まだ地域の方には浸透していないという意見があった。</li> </ul>

<p style="text-align: center;">総 合</p>	<p>今まで築いてきた地域のネットワークを活用し、各関係機関と地域住民をつなぐことで、地域包括ケア構築の推進を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民や各関係機関の協力のもと、地域ケア会議や出前講座、虐待対応を行った。</li> <li>・第2層の生活支援コーディネーターと2ヶ月に1回定例会を開催して、地域の情報交換を行った。</li> <li>・台風15号の際には、停電により電話等の通信手段が使用できなくなったが、ケアマネジャーや社会福祉協議会、民生委員の方々と情報を共有し高齢者の安否確認を行った。</li> </ul>
--	--	---

別表：個別処理件数

## 令和元年度 事業報告書 別表

センター名 君津市東部地域包括支援センター

### 1 総合相談支援

相談件数	1, 939件
来所	89件
電話	1, 516件
訪問	334件

### 2 権利擁護

虐待（疑含む）件数	2件
身体的虐待	0件
経済的虐待	1件
精神的虐待	0件
性的虐待	0件
介護放棄	1件
成年後見制度利用	2件
消費者被害	0件
困難事例	3件
その他	0件
計	7件

### 3 包括的・継続的ケアマネジメント

30件

### 4 介護予防事業

		新規	継続	合計
介護予防支援事業件数 (総合事業以外)	包括分	12件	420件	432件
	委託分	16件	651件	667件
	計	28件	1,071件	1,099件
介護予防ケアマネジメント件数 (総合事業)	包括分	17件	238件	255件
	委託分	24件	492件	516件
	計	41件	730件	771件

5 地域ケア会議

日付	会場	参加人数
7月 9日	上総園地域交流ホール	15人
8月 7日	松丘コミュニティセンター	8人
8月 27日	農村環境改善センター	16人
8月 30日	清和公民館	13人
9月 3日	小櫃公民館	13人
11月 1日	ふれあい館	18人
1月 10日	上総園地域交流ホール	6人
2月 7日	ふれあい館	18人
2月 10日	上総園地域交流ホール	6人

6 認知症サポーター養成講座

日付	団体名	受講者数	対象
7月 11日	株式会社サン・ラポール南房総	13人	一般
9月 21日	長谷川区自治会・小櫃区自治会・長谷川台シニアクラブ	23人	一般

7 会議及び研修等（開催・講師派遣等の依頼を受けたもの）

日付	テーマ	会場	参加人数	対象
11月 6日	認知症予防について	亀山コミュニティセンター	29人	地域住民
12月 13日	認知症予防について	清和公民館	15人	高齢者学級
2月 12日	介護保険制度について	清和市場青年館	7人	清和市場体操教室

## 議題6

### 令和2年度地域包括支援センター設置運営方針及び 事業計画について(報告)

令和2年度の君津市地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画について、  
別紙のとおり報告します。

令和 2 年度  
君津市地域包括支援センター設置運営方針

令和 2 年度  
君津市保健福祉部高齢者支援課



## 1 設置運営方針策定の趣旨

本設置運営方針は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の47第1項に基づき、地域包括支援センターの設置及び運営上の基本的考え方や理念、業務推進の指針等を明確にするとともに、地域包括支援センターの業務の円滑な実施に資することを目的に策定するものです。

## 2 地域包括支援センターの設置方針

高齢化が進展し、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加するなか、高齢者が、住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を続けられるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないようにする予防対策、そして個々の高齢者の心身の状況や生活の実態に応じて保健・福祉・医療をはじめとする様々なサービスを連携して提供する体制が必要になります。

地域包括支援センターは、地域や保健・福祉・医療サービスを提供する関係機関との連携ネットワークを構築し、高齢者の健康保持と生活の安定のために必要な相談・援助を行うことにより、保健・医療の向上及び福祉の増進を総合的、包括的かつ継続的に支援する中核機関として設置するものです。

社会構造の変化、認知症高齢者や一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加、地域とのつながりの希薄化などにより、年々対応すべきケースが増加し、複雑化してきていること、また法の改正に伴い地域包括支援センターの機能を強化していく必要があることから、身近な地域で市民の皆様の相談等に対応できるよう、平成28年度より市内を3区域に分け、そのうち2区域のセンターの業務を委託しております。

## 3 運営上の基本的考え方や理念

### (1) 公益性の視点

地域包括支援センターは、市の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行います。その運営費用は市民が負担する介護保険料や、国・県・市の公費によって賄われていることを十分に理解し、適切な事業運営を行います。

### (2) 地域性の視点

地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当区域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行います。業務を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、担当区域が抱える地域課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みます。

### (3) 協働性の視点

保健師（保健師又はこれに準ずるものをいう。以下同じ。）は保健医療、社会福祉士（社会福祉士またはこれに準ずる者をいう。以下同じ。）はソーシャルワーク、

主任介護支援専門員はケアマネジメント、それぞれの専門性を発揮することが期待されています。それぞれの専門職が縦割りで業務を行うのではなく、地域包括支援センター全体で、情報の共有や相互の助言等を通じ、各専門職が「チーム」として支援の目標に向かって対応するとともに、地域の保健・福祉・医療の専門職や、民生委員等の関係者と連携を図りながら活動します。

#### 4 業務推進の方針

(1) 高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を続けられるよう支援します

高齢化が進展し、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加しています。地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を続けられるように支援します。

(2) 地域におけるネットワークを活用し、地域で暮らす高齢者の生活を支えます

支援を必要とする高齢者を把握し、地域で暮らす高齢者の生活を支えるためには、介護保険サービスのみならず、地域における適切なサービスや制度につなぎ継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止する必要があります。地域で高齢者を支えるため、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、地域の関係機関や団体等とのネットワークを構築します。

(3) チームアプローチにより次の包括的支援事業を行います

ア 総合相談支援

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が、地域の高齢者の様々な相談に応じ、地域の関係者のネットワークを通じて、適切なサービス利用や機関・制度へつなぎ、継続的に支援します。また、支援を必要とする高齢者を見出し、早期に対応できるよう、地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握に努めます。

イ 権利擁護

認知症などにより判断能力の低下がみられ、権利擁護の観点から支援が必要である場合や、高齢者虐待が発生している場合など、地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからないなどの困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳ある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な観点から必要な支援を行います。

このため、権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合には、次のような諸制度などを活用し、適切な支援を行います。

(ア) 成年後見制度・日常生活自立支援事業の利用

成年後見制度、日常生活自立支援事業の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、制度の説明や申し立てに当たっての関係機関の紹介などを行います。

また、成年後見制度については、利用が必要と判断されたが、申し立て可能な親族がないなどの場合には、市に報告し、市長申し立てにつなげます。

(イ) 高齢者虐待への対応

通報や相談などにより虐待の事例を把握した場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号）及び「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（平成18年4月厚生労働省老健局）、君津市高齢者虐待対応連携マニュアルに基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、適切な対応をとります。

また、日頃から地域の実態把握に努め、虐待の防止と早期発見に取り組むとともに、地域の民生委員や関係者、介護サービス事業者等との連携により早期に状況を把握できる体制を構築することが必要です。

(ウ) 老人福祉施設等への措置の支援

虐待などの場合で、高齢者を老人福祉施設などへ措置入所させることが必要と判断した場合は、市に報告し、措置入所につなげます。

(エ) 困難事例への対応

高齢者やその家庭に、重層的に課題が存在している場合、高齢者自身やその家族が支援を拒否している場合、既存のサービスでは適切なものが無い場合の3点を困難事例と定義し、困難事例を把握した場合には、地域包括支援センターに配置されている各専門職が相互に連携するとともに、地域包括支援センター全体で対応策を検討し、必要な支援を行います。

(オ) 消費者被害の防止

訪問販売などによる消費者被害を未然に防止するため、消費者センターや警察などの関係機関と連携を図るとともに、適宜、民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等に必要な情報提供を行います。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員主治医、地域の関係機関等の連携など、地域において多職種相互の協働により連携し、個々の高齢者の状況に応じて、包括的かつ継続的に支援します。

エ 地域ケア会議

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための体制を構築するため地域ケア会議を開催し、地域の関係機関、民生委員などの協力団体との連携を強化し、地域の情報や課題を把握するとともに、解決策を検討します。

また、個別の地域ケア会議では、見守り・支援困難事例の検討や自立支援型会議などを適宜行うことにより、関係者が様々なケースにどのように対応していくか確認します。さらには地域の課題を掘り下げ、地域における見守り支援等の取り組みなどについても検討します。

## オ 認知症施策、在宅医療・介護連携事業、生活支援体制整備事業の推進

団塊の世代の方々が後期高齢期に移行し、高齢化がピークを迎える2025年に向けて、市と協働し、認知症施策、在宅医療・介護連携事業、生活支援体制整備事業を推進し、支援の体制を充実していくことが求められています。

### (ア) 認知症施策について

認知症予防には、早期発見、早期治療が有効なことから、軽度認知障害に関する普及啓発や自己診断ツールの検討、相談先を案内する仕組みづくりに取り組みます。

また、認知症になっても本人や家族が地域で安心して生活できるよう「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の方に対し、その状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、介護サービス事業者や地域の支援機関、認知症疾患医療センターを含む医療機関と連携し、認知症の方やその家族を支援する相談業務などを行います。その際には、必要に応じて市の認知症初期集中支援チームへ繋げると共に連携して支援を行います。

地域で支え合う体制の構築については、国において取りまとめられた「認知症施策推進大綱」に基づき、地域住民や多職種の認知症サポーターが主体となり、認知症の人やその家族を地域で支える仕組みづくり（チームオレンジ）を推進するため、認知症サポーター養成講座による認知症に関する正しい知識の普及啓発を継続して実施するとともに、認知症の人やその家族を支援するための既存の地域資源を活用したチームオレンジづくり、認知症サポーターからチームオレンジのメンバーとして活躍できる人材の養成などについて、実施方法の検討を進めてまいります。

### (イ) 在宅医療・介護連携事業について

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療関係者や介護事業所など関係機関との連携、在宅医療・介護連携に関する地域への普及啓発などの取組みを、市と協働で推進してまいります。

### (ウ) 生活支援体制整備事業について

生活支援体制整備事業については、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人などの生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくため、市及び第1層・第2層の生活支援コーディネーターと協働し、各層の協議体の設置に向けて必要となる取組みを実施します。

## (4) 第1号介護予防支援事業を実施します

第1号介護予防支援事業は、法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援認定者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、そ

の選択に基づき、適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう介護予防ケアマネジメントを行います。また、第1号介護予防支援事業の一部について、指定居宅介護支援事業所に委託ができるものとします。委託する場合は、「君津市介護保険運営協議会」の議を経た事業所に対し委託をすることが可能であり、委託先の指定居宅介護支援事業所の業務に支障のない範囲で委託をします。

(5) 指定介護予防支援事業等を実施します

地域包括支援センターに指定介護予防支援事業所を設置し、指定介護予防支援事業（予防給付のマネジメント）を実施します。プランの作成に当たっては、正当な理由なしに特定の指定介護予防サービス事業者 서비스에偏ることがないよう、公正・中立性の確保に努めるとともに、「君津市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成27年君津市条例第2号）を遵守します。

また、プラン作成を委託する場合は、「君津市介護保険運営協議会」の議を経た事業所に対し委託をすることが可能であり、委託先の指定居宅介護支援事業所の業務に支障のない範囲で委託をします。

(4)の第1号介護予防支援事業と指定介護予防支援事業は、制度としては、別のものですが、その実施に当たっては、共通の考え方に基づき、一体的に行われるものとします。

(6) 介護予防事業を実施します

地域の実情に応じて収集した情報等（例えば、民生委員等からの情報など）の活用により、何らかの支援を要する者を把握し、介護予防普及啓発事業その他の適切な支援が包括的かつ効率的に行われるよう必要な援助を行います。

(7) 職員の姿勢

高齢者虐待の相談・支援や成年後見制度の利用支援等、地域包括支援センターが担う業務については、極めて高度な判断を要する事例が少なくありません。職員は、地域に暮らす高齢者が住み慣れた環境で自分らしい生活を継続させるための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行できるよう、日常的にスキルアップに努めます。

(8) 市及び関係機関との連携強化

地域包括支援センターの業務は多岐にわたり、市の多くの部署や地域の団体等と関係しています。市の関係部署との日常的な連携の強化のほか、支援困難ケース等について迅速に対応できるよう、地域の団体等を含めた事例ごとのチーム連携が求められます。

ア 地域包括支援センター連絡会への出席

市内3か所の地域包括支援センターは、地域の高齢者の様々な課題を解決するため、定期的集まり、連携の維持・強化を図ります。

イ 地域の団体等からの求めによる会議等への出席

地域包括支援センター及びその活動内容を周知するとともに、地域の課題及び資源などを把握し、連携を図るため、地域の団体等からの求めによる会議等へ出席します。

(9) 個人情報の保護

地域包括支援センターの運営上、高齢者の心身の状況や家族の状況等を幅広く知り得る立場にあります。地域の方々から安心して利用される機関となるためには、相談した内容がしっかりと守られ、信頼を得ていくことが重要です。情報管理を徹底し、個々の職員においては守秘義務を厳守するなど個人情報の保護に留意します。

また、保護すべき情報が漏洩した場合は、自らの法人で定める方法により早急に然るべき対応を図るとともに、市に対して適時報告をする必要があります。

(10) 苦情に対する対応

地域包括支援センターは高齢者の相談窓口として様々な相談が寄せられます。中には当該センターへの苦情に限らず、介護サービス自体に対するものや従事する者等に対する苦情が考えられます。これら苦情を受けた際は、記録を残すとともにその内容を精査したのち必要がある場合は市に報告します。

(11) 事業計画の作成

各地域包括支援センターにおいては、本設置運営方針に基づき、地域の特性などを考慮し必要となる、具体的な事業計画を策定し、事業運営を行います。

令和2年度 君津市地域包括支援室 事業計画書

センター名	君津市地域包括支援室		
実施期間	令和2年4月1日から令和3年3月31日まで		
担当地区データ	地区人口 (R2.3.31 現在)	高齢者人口 (R2.3.31 現在)	高齢化率 (R2.3.31 現在)
	25,641 人	7,238 人	28.23%
担当職員	職種	人数	担当業務
	社会福祉士等	3(1)	総合相談業務、権利擁護及び虐待防止業務、その他
	保健師等	2	総合相談業務、介護予防事業、その他
	主任介護支援専門員	1	総合相談業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務、ケアマネの支援、その他
	事務職	1	管理者 (センターの統括)、一般庶務
	目 標		担当地区の課題
総 合	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの実現に向けた中核的な機関として、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢化率は、市内で低い方ではあるが、独り暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が多く、家族の協力が得られにくいことがある。</li> <li>地域とのつながりが比較的希薄な面がある。</li> </ul>
	業務別目標		取組概要
業 務 別	総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者に関するさまざまな相談を受け止め、地域包括支援室に相談をすると、あらゆるサービスの調整まで可能になるといったワンストップサービス拠点としての機能を果たす。</li> <li>高齢者の総合相談窓口であることを広く市民に知ってもらうための周知活動を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を的確に把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度につなげる。</li> <li>広報きみつや君津市ホームページへの掲載、自治会回覧、まちづくりふれあい講座の開催等により、地域包括支援センターの役割や介護保険制度のより一層の理解を図る。</li> </ul>
	権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>消費者被害防止に向け、成年後見制度の活用を支援する。</li> <li>認知症への正しい知識と理解の普及啓発を行う。</li> <li>高齢者虐待の発見・通報があった場合、適切かつ速やかに対応する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知機能の低下により契約行為等が行えず、また、支援する親族が不在ケースに対して成年後見制度の活用に向け支援する。</li> <li>消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員等へ情報提供する。</li> <li>小中学校、事業所、自治会等への認知症サポーター養成講座受講の働きかけを行う。</li> <li>高齢者虐待については、マニュアルに基づき、状況を迅速に把握し、関係機関と連携して、被虐待者の保護を図る。</li> <li>虐待をする養護者に対して必要な支援を行い、虐待の再発防止を図る。</li> </ul>
	包括的・継続的ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議等を実施し、地域課題の把握や自立に向けての方策を検討する。</li> <li>困難事例等に対応する介護支援専門員を支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>困難事例を対象とした個別ケア会議の他、自立支援・介護予防の観点に立った個別ケア会議の開催に向け体制を整備し、対象者のQOLの向上及び関係者のスキルアップ等の支援とモニタリングを実施する。</li> <li>介護支援専門員への相談に応じ、必要に応じて、同行や関係行政機関との連携等を支援する。</li> <li>介護、医療の多職種との研修、事例検討会の開催を通じて連携を図るとともに、介護支援専門員のスキルアップを支援する。</li> </ul>

介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活機能低下の恐れのある高齢者へ保健師等が訪問し、健康相談や指導を行うことで、要介護状態を未然に防ぐ。</li> <li>介護予防に関する啓発活動を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態になる恐れのある高齢者に対し、保健指導等を実施する。</li> <li>リハビリ専門職等と連携し、介護予防等の講座を開催する。</li> </ul>
指定介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者ができる限り在宅で自立した日常生活を継続できるように、適切なサービスを提供し、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりの身体状況や環境等を考慮し、利用者が主体的に介護予防に取り組めるよう適切な支援を行う。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>基幹型として、市内の地域包括支援センターとの連絡調整、連携、統括、支援及び指導を行う。</li> </ul> <p>基幹型包括として実施する事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携推進事業の実施に向けた調整を行う。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の方及びその家族が抱える課題について、支援を行うとともに、地域で支えあう体制づくりに取り組む。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活上の支援を行うための体制整備を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市直営という立場から、市の方針等をセンター間で共通認識のもと事業を実施するとともに、公正・中立性が確保された事業運営がなされるよう、連携、支援及び指導等を行う。</li> <li>在宅医療・介護連携推進事業として、協議会の運営や多職種連携に向けた研修会、市民を対象とした講演会、在宅医療介護連携相談窓口などを実施する。</li> <li>医療介護連携地域相談サポート医設置事業業務委託について実績に対する検証を行う。</li> <li>チームオレンジの構築に向けた実施方法等を検討する。</li> <li>認知症予防として、軽度認知障害に関する普及啓発や自己診断ツールの検討、相談先を案内する仕組みづくりに取り組む。</li> <li>医師及び地域包括支援室職員にて構成された「認知症初期集中支援チーム」による支援を実施する。</li> <li>生活支援体制整備として、第1層協議体の会議開催と日常生活圏域(第2層)の協議体設置に向けた取り組みを、第1層及び第2層コーディネーターと協働して行う。</li> </ul>



## 令和2年度 君津市中部地域包括支援センター 事業計画

センター名		君津市中部地域包括支援センター		
実施期間		令和2年4月1日から令和3年3月31日まで		
担当地区データ		地区人口 (R2.3.31)	高齢者人口 (R2.3.31)	高齢化率 (R2.3.31)
		43,953人	12,721人	28.94%
担当職員	職種	人数	担 当 業 務	
	社会福祉士等 (介護支援専門員)	1	総合相談業務、権利擁護及び虐待防止業務	
	保健師等 (看護師)	3	総合相談業務、介護予防事業	
	主任介護支援専門員	2	センターの統括 (管理者)、総合相談業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務	
	事務職	1	健全経営の為の事務管理 (経理等含む)	
		目 標		担当地区の課題
総 合		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護・医療・福祉等の地域の関係機関とのネットワークの構築や利用可能な地域資源の把握に努め、高齢者の健康保持と生活安定の為に必要な相談・援助を行う。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・都市部と田舎の両地域を抱えている特性から、課題も多様化し、移手段等の社会資源の不足がみられる。</li> <li>・自治会に未加入者もみられ、個別ニーズや地域課題を掘り起こす際に難しい側面がある。</li> </ul>
		業務別目標		取組概要
業務別	総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に住む高齢者等に関するさまざまな相談を受け止め、地域包括支援センターに相談すると、あらゆるサービスの調整まで可能になるといったワンストップサービス拠点としての機能を果たす。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の心身の状況や生活実態と必要な支援を把握し、地域における保険・医療・福祉サービス、関係機関や制度利用につなげる。</li> <li>・地域包括支援ネットワーク構築を促進する。</li> </ul>
	権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見、高齢者虐待、消費者被害等の法律や制度を理解し、警察等の関係機関とネットワーク化、解決に努める。</li> <li>・高齢者虐待の発見、通報があった場合、市に迅速に連絡し、指導の下適切に対応する。</li> <li>・認知症への正しい知識と理解の普及啓発を行い、認知症高齢者を地域で見守る体制作りを図る。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況に応じ速やかに対応すると共に、養護者に対しても必要な支援を行い、虐待の再発防止を図る。</li> <li>・判断を欠く状況にある人への適切な支援。</li> <li>・認知症サポーター養成講座の受講への働きかけと開催。</li> <li>・消費者被害の防止の為に情報収集やチラシの配布等の啓発活動を行う。</li> </ul>
	包括的・継続的ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を実施し、個別ニーズや地域課題を見出すと共に、解決に向けての方策を検討する。</li> <li>・困難事例等に対応する介護支援専門員を支援し、多職種連携等の環境整備を行う。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員のスキルアップ、資質向上の研修会の機会を設ける。</li> <li>・介護支援専門員の心のケアに努め、困難ケースを協働で解決に向けサポートをする。</li> <li>・困難事例を対象とした個別地域ケア会議を開催し、地域課題の抽出と解決を図る。自律支援型会議への協力をする。</li> </ul>
	介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防に関する講座等、市民向けの啓発活動を行う。</li> <li>・生活機能の低下の恐れのある高齢者の予防及び日常生活支援を目的に、適切なサービスが提供されるようケアマネジメントを行う。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の集う場を訪問し、介護予防の講座を開催する。</li> <li>・要介護状態になる恐れのある高齢者に予防や生活支援を行い、悪化を防止する。</li> </ul>
	指定介護予防支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援者ができる限り在宅で自立した日常生活を継続できるよう、適切なサービスを提供し住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援する。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人の心身の状況や置かれている環境等を考慮し、介護サービス計画の作成をする。</li> <li>・地域で自立した生活が送れるよう支援する。</li> </ul>

	その他	<ul style="list-style-type: none"><li>・市の方針や公益性を充分認識し、公正・中立の下、事業を行う。</li><li>・認知症の方やその家族を支援する相談業務を行う。</li><li>・日常生活上の支援を行う為の体制整備を行う。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・委託包括として、直営の地域包括支援室の指導を受け、東部地域包括支援センターと連携し、市の方針等を共通認識の下、事業を実施する。</li><li>・必要に応じて市の認知症初期集中支援チームへ繋げると共に連携して支援を行う。</li><li>・市及び第一層、第二層の生活支援コーディネーターと協働し、必要な取り組みを実施して行く。</li></ul>
--	-----	--	--

## 令和2年度 君津市東部地域包括支援センター 事業計画書

センター名		君津市東部地域包括支援センター		
実施期間		令和2年4月1日から令和3年3月31日まで		
担当地区データ		地区人口 (R2.3.31)	高齢者人口 (R2.3.31)	高齢化率 (R2.3.31)
		13,905人	6,365人	45.77%
担当職員	職種	人数	担当業務	
	社会福祉士等	2人	総合相談業務、権利擁護業務	
	保健師等	1人	総合相談業務、介護予防ケアマネジメント業務	
	主任介護支援専門員	2人	総合相談業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務	
	事務職	1人	事務管理	
		目 標		担当地区の課題
総合		医療・介護の各機関と連携し、包括的な支援体制を構築することで、複合的なニーズにも対応できるようにする。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化率が高く、家族の介護力が不足している。</li> <li>・病院や商店、介護保険のサービス事業所、移動手段といった社会資源が他の地区に比べると少ない。</li> </ul>
		業務別目標		取組概要
業務別	総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民や各機関から寄せられる相談に対して、適切な関係機関や制度につなげ支援する。</li> <li>・地域住民が相談しやすいように、地域包括支援センターの周知活動を行う。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で生活する高齢者や家族の様々な相談に対して、包括支援センター職員の専門性を活用し、必要に応じて適切な機関や制度、サービスにつなげる。</li> <li>・包括内において相談内容を共有することで、どの職員でも迅速に対応できるよう体制を整える。</li> <li>・地域資源をまとめた「便利サービス一覧」を配布することで、地域住民に情報提供を行う。</li> <li>・地域住民の集いの場において、リーフレット等を配布し、包括の役割や業務内容について理解してもらう。</li> <li>・上総地区の文化祭に参加し、地域の幅広い層の方に包括支援センターのアピールをする。</li> <li>・生活支援コーディネーターの活動の場に参加させてもらい、周知活動を行う。</li> </ul>
	権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の権利が侵害されることなく、住み慣れた地域で尊厳ある生活を続けていくために、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を行う。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待が発生した場合は、君津市の「高齢者虐待対応マニュアル」に沿って、市や関係機関と連携し対応する。</li> <li>・日常生活の意思決定が困難な方については、必要に応じて成年後見制度、日常生活自立支援事業の説明や申し立て関係機関の紹介などを行う。</li> <li>・認知症サポーター養成講座を開催する。</li> <li>・消費者被害の防止に関する出前講座を行う。</li> </ul>

<p>ケアマネジメント 包括的・継続的</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を開催し、個別課題解決の方策を検討すると共に、地域課題の抽出を行う。</li> <li>・困難事例を担当している介護支援専門委員の相談の受け皿として機能する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議の開催と自立支援型地域ケア会議の協力を行う。</li> <li>・地域ケア会議開催後に「実施報告書」を作成し地域課題等を報告することで政策形成につなげる。</li> <li>・研修会や勉強会等を通して、各関係機関とのネットワークの構築を図る。</li> <li>・介護支援専門員からケース相談があった場合は、主任介護支援専門員をはじめ、状況に応じて看護師、社会福祉士が専門的知識を用いて支援を行う。</li> </ul>
<p>介護予防事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民に向けた介護予防教室等を実施し、高齢者が主体的に介護予防に向けた取り組みが行えるように支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公民館や自治会館といった地域住民が集う場に出向き、出前講座を開催する。</li> </ul>
<p>支援事業 指定介護予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援者が適切なサービス利用により心身機能が向上し、住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の心身の状況や、生活環境等に応じて、介護予防サービス計画を作成し、効果的に介護予防サービスを提供されるように調整を行う。</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援室、中部地域包括支援センターと連携し、事業を実施する。</li> <li>・認知症の方やその家族を支える為の支援や相談業務を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの職種別連絡会に参加し情報共有、各事業の推進を行う。</li> <li>・認知症家族会に参加し、情報提供等を行う。</li> <li>・対応が困難なケースについては、認知症初期集中支援チームに相談し支援につなげる。</li> </ul>

## 1 第 8 期介護保険事業計画について

市町村は、介護保険法第 117 条に基づく介護保険事業計画と老人福祉法第 20 条の 8 に基づく老人福祉計画を、3 年を 1 期として、一体的に作成することが義務づけられています。

本市では、平成 30 年 3 月に「君津市高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」を作成していますが、令和 2 年度をもって計画期間が終了となるため、今年度、新たに令和 3 年度から 5 年度までを計画期間とする「君津市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画」を作成いたします。

議題の 7 では、来年度以降の計画を作成するにあたっての基礎資料とするため、昨年度、実施いたしました実態調査結果及び計画策定までのスケジュール案について、ご報告させていただきます。

については、別紙の分析結果報告書及び今回の書面開催用に概要版を作成しておりますのでご一読いただきますようお願いいたします。

## 2 作成の手法

### (1) 高齢者等の実態把握

高齢者の生活実態や、介護保険サービス等の利用者の利用状況・利用意向、特別養護老人ホーム入所希望者の状況、介護サービス事業者のサービス運営状況など、第 8 期介護保険事業計画を作成するための基礎的な資料を得ることを目的として、令和元年度中に、株式会社ぎょうせい様と介護保険事業計画作成業務に関する委託契約を締結し、以下の調査を実施しています。

- ①在宅介護実態調査
- ②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ③特別養護老人ホーム入所希望者実態調査
- ④介護サービス事業者実態調査

### (2) 第 8 期介護保険事業計画の検討・作成

作成にあたっては、(1)の実態調査で把握された現状や、現行計画の実施状況を確認し、介護保険制度改正の動向や、国が現在見直しを進めており、計画作成上のガイドラインの役割を果たしている「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針」などに沿って作成をすすめるとともに、「介護保険運営協議会」で協議・検討を行います。

あわせて、素案作成後にまちづくり意見公募手続（パブリックコメント）を実施し、広く意見の把握と反映に努めます。



参考：令和2年3月10日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料  
「基本指針の見直しにあたっての基本的な考え方」

## 2. 第8期介護保険事業（支援）計画の策定に向けて

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）は、本年2月21日開催の社会保障審議会介護保険部会においてご議論いただいたところである。[参考資料3、4](#)

6・7月頃に開催予定の社会保障審議会介護保険部会においては、今回の同部会での議論（後日、議事録をホームページに掲載）を踏まえた基本指針の本文案を諮る予定であるが、都道府県及び市町村におかれては、当面、以下の内容を参考に、同部会での議論にも留意しながら、第8期介護保険事業（支援）計画（以下「第8期計画」という。）作成に向けた準備に遺漏なきようお願いする。

### （1）基本指針の見直しにあたっての基本的な考え方

#### ① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるのが想定される。

このような状況を視野に入れ、2025（令和7）年度及び2040（令和22）年度の地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要を踏まえ、中長期的な視野に立って、関係者との議論のもと、2025（令和7）年及び2040（令和22）年を見据えた第8期計画の位置づけを明らかにし、第8期計画において、具体的な取組内容やその目標を計画に位置づけることが必要である。

詳細に言えば、[参考資料3](#)のスライド8（2025年・2040年を見据えたサービス基盤の整備について）にあるように、各市町村においては、介護需要の大きな傾向を把握し、その上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案して第8期計画を作成することが重要であり、介護需要が成熟化する保険者であっても、介護需要の見込に合わせて過不足ないサービス基盤の整備や、広域型施設である介護保険施設、地域密着型サービスを組み合わせ、周辺保険者の介護需要を踏まえ都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要である。

なお、基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を踏まえる必要があることについては、第7期介護保険事業（支援）計画（以下「第7期計画」という。）に引き続き、第8期計画においても同様である。

#### ② 地域共生社会の実現

地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現にあたっては、その理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要である。

### ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるようにすることは、介護保険制度の重要な目的である。

こうした中、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要である。その前提として、介護保険制度としても、特に介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められる。

その際、一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進にあたってデータの利活用を進めることやそのための環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと、総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等を図ること、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定等が重要である。

### ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の定員数は大きく増加し、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っている。高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められている。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めるため、国会提出中の法案に、都道府県が住宅型有料老人ホームの届出に関する情報を市町村へ通知することとする規定が盛り込まれたところ。この法案が成立した際には、こうした取組の実施により都道府県・市町村間の情報連携を強化することが必要である。

また、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況も踏まえながら介護保険事業（支援）計画を作成し、サービス基盤整備を適切に進めていくことが必要である。

### ⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されている。

なお、「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、



また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味とされており、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味とされている。誤った受け止めによって新たな偏見や誤解が生じないように、「共生」を基盤としながら取組を進める等の配慮が必要である。

また、教育等他の分野とも連携して取組を進めることが重要である。

#### ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、2025（令和7）年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となる。

このため、各市町村・都道府県において、介護人材の確保について、介護保険事業（支援）計画に取組方針等を記載し、これに基づき計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要である。

これに加えて、総合事業等の担い手を確保する取組みや、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICT の活用の推進等による業務の効率化の取組みを強化することが重要である。



○君津市高齢者保険福祉計画・第8期介護保険事業計画スケジュール（案）

令和2年									令和3年			
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
■ アンケート分析結果報告												
① 介護保険運営協議会(アンケート分析結果報告等)												
■ 国・基本指針 文案提示(予定)												
・サービス見込み量の自然推計												
・施設整備等施策検討												
・保険料仮推計												
② 介護保険運営協議会(事業計画の方向性協議)												
庁内調整												
③ 介護保険運営協議会(素案協議)												
庁内調整												
まちづくり意見 公募												
庁内調整												
最終案作成												
④ 介護保険運営協議会(最終案報告)												
■ 議会 [介護保険条例改正]												
★ 計画策定												

君津市高齢者保健福祉計画  
・第8期介護保険事業計画  
実態調査（アンケート）に係る  
分析結果報告書

令和2年3月

君津市

# 目次

1 調査の概要	1
調査の目的	1
調査の対象者等	1
調査の回収結果	1
2 調査の集計結果	2
（1）在宅介護実態調査	2
本人の基礎情報	2
調査時の年齢	2
性別	2
日常生活圏域	2
要介護度	3
認知症高齢者の日常生活自立度	3
A票	4
A票にご回答いただいているのは、どなたですか（複数選択可）	4
問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）	4
問2 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つを選択）	5
問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）	6
問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）	6
問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）	7
問6 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（複数選択可）	7
問7 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）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）（複数選択可）	8
問8 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（複数選択可）	9
問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（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（複数選択可）	10
問10 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つを選択）	12
問11 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）	13
問12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）	14
問13 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つを選択）	15
問14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）	16
B票	17
問1 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つを選択）	17
問2 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（複数選択可）	17

問3	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つまで選択可）	18
問4	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つを選択）	19
問5	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つまで選択可）	20
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査		
調査票を記入されたのはどなたですか		
問1	(1) あなた（この調査票のあて名のご本人）の性別をお答えください	21
問1	(2) あなたの年齢をお答えください	22
問1	(3) 家族構成をお答えください	23
問1	(4) あなたのお住まいの地区をお答えください	23
問1	(5) 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	24
問1	(5) ① あなたの介護認定についてお答えください	25
問1	(5) ② 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか（いくつでも）	25
問1	(5) ③ 主にどなたの介護、介助を受けていますか（いくつでも）	26
問1	(5) ④ 主な介護者、介助者の年齢をお答えください	26
問1	(6) 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	27
問1	(7) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか	28
問2	(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	29
問2	(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	29
問2	(3) 15分位続けて歩いていますか	29
問2	(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	29
問2	(5) 転倒に対する不安は大きいですか	29
運動機能のリスク判定		
転倒のリスク判定		
問2	(6) 週に1回以上は外出していますか	33
問2	(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	33
閉じこもり傾向		
問2	(8) 外出を控えていますか	35
問2	(8) ① 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）	35
問2	(9) 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）	35
問3	(1) 身長・体重・BMI	36
低栄養が疑われる高齢者		
問3	(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	38
問3	(3) お茶や汁物等でむせることがありますか	38
問3	(4) 口の渇きが気になりますか	38
咀嚼機能の低下が疑われる高齢者		
口腔機能が低下している高齢者		
問3	(5) 歯磨き（人にやらしてもら場合も含む）を毎日していますか	41
問3	(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください	41
問3	(6) ① 噛み合わせは良いですか	42
問3	(6) ② 毎日入れ歯の手入れをしていますか	42
問3	(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	42
低栄養状態にある高齢者		
問3	(8) どなたかと食事をとる機会がありますか	44

問4 (1) 物忘れが多いと感じますか	45
問4 (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	45
問4 (3) 今日が何月何日かわからないときがありますか	45
認知機能が低下している高齢者	46
問4 (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)	47
問4 (5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか	47
問4 (6) 自分で食事の用意をしていますか	47
問4 (7) 自分で請求書の支払いをしていますか	47
問4 (8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	47
IADLが低下している高齢者	48
問4 (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	50
問4 (10) 新聞を読んでいますか	50
問4 (11) 本や雑誌を読んでいますか	50
問4 (12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	50
問4 (13) 友人の家を訪ねていますか	50
問4 (14) 家族や友人の相談にのっていますか	50
問4 (15) 病人を見舞うことができますか	50
問4 (16) 若い人に自分から話しかけることがありますか	50
問4 (17) 趣味はありますか	51
問4 (18) 生きがいはありますか	52
問5 (1) ① ボランティアのグループにどのくらいの頻度で参加していますか	53
問5 (1) ② スポーツ関係のグループやクラブにどのくらいの頻度で参加していますか	53
問5 (1) ③ 趣味関係のグループにどのくらいの頻度で参加していますか	54
問5 (1) ④ 学習・教養サークルにどのくらいの頻度で参加していますか	54
問5 (1) ⑤ 自治会館等で実施する健康体操にどのくらいの頻度で参加していますか	55
問5 (1) ⑥ 老人クラブにどのくらいの頻度で参加していますか	55
問5 (1) ⑦ 町内会・自治会にどのくらいの頻度で参加していますか	56
問5 (1) ⑧ 収入のある仕事にどのくらいの頻度で参加していますか	57
問5 (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	58
問5 (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	59
問6 (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)	60
問6 (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)	60
問6 (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)	60
問6 (4) 反対に、看病や世話をしあげる人(いくつでも)	60
問6 (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)	61
問6 (6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか	62
問6 (7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか	62
問6 (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)	62
問6 (9) 近所や地域の人に手伝ってほしいことはありますか。(いくつでも)	63

問6 (10) ボランティア(有償含む)に手伝ってほしいことはありますか。(いくつでも)	63
手伝ってほしいこと及びその相手(問6(9)と問6(10)の比較)	64
問7 (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか	65
問7 (2) あなたは、現在どの程度幸せですか	66
問7 (3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	67
問7 (4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	67
うつ傾向の高齢者	68
問7 (5) お酒は飲みますか	69
問7 (6) タバコは吸っていますか	69
問7 (7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか(いくつでも)	70
問8 (1) あなたは、市の保健・福祉サービスの情報をどこで入手していますか(いくつでも)	72
問8 (2) 次の保健・福祉サービスで、知っているサービスはどれですか(いくつでも)	73
問8 (3) 次の保健・福祉サービスで、今後利用したいサービスはどれですか(いくつでも)	73
問9 (1) あなたがふだん気をつけたり、心がけたりしていること、または取り組みたいと思うことに近いものは何ですか(○は2つまで)	74
問9 (2) 日常生活で特に不便に感じていることはどんなことですか(○は3つまで)	74
問9 (3) あなたが認知症や高齢により財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、どのようにしたいと思えますか(○は1つ)	75
問9 (4) あなたに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	76
問9 (5) 認知症に関する窓口を知っていますか	76
問9 (5) ① 主にどこ(誰)が相談窓口と考えますか(○は3つまで)	76
問10 (1) もし、あなたが常に介護が必要になった場合、どこで介護を受けて生活したいですか(○は1つ)	77
問10 (2) 介護保険料とサービス提供のあり方についてどのようにお考えですか	77
問10 (3) あなたは、「地域包括支援室(センター)」を知っていますか	78
問10 (4) あなたは、「介護予防・日常生活支援総合事業」を知っていますか	79
問10 (5) 今後、力を入れてほしい施策はどのようなものですか(○は3つまで)	80
問10 (6) 介護保険制度や保健・福祉サービスなどについて、ご意見・ご要望などございましたら、自由にお書きください	81
複合リスクの判定	83
(3) 特別養護老人ホーム入所希望者実態調査	84
問1 この調査に回答される方はどなたですか。(○はひとつ)	84
問2-1 ご本人(特別養護老人ホームへの入所を希望されている方)の性別をお答えください。(○はひとつ)	84
問2-2 ご本人の年齢をお答えください。(○はひとつ)	84
問2-3 ご本人の要介護度はどれですか。(○はひとつ)	85
問2-4 ご本人のお住まいの地区について、お答えください。(○はひとつ)	85
問2-5 ご本人の現在の世帯構成はどれですか。(○はひとつ)	85
問2-5-1 同居されているご家族について、お答えください。(○はひとつ)	86
問2-6 ご本人の現在のお住まいについて、お答えください。(○はひとつ)	86
問2-6-1 自宅では、どのような介護サービスを利用していますか。(○はいくつでも)	87
問2-7 ご本人が介護・介助が必要になった主な原因について、お答えください。(○はいくつでも)	87
問2-8 ご本人は、次のいずれかの医療や処置を日常的に受けていますか。(○はいくつでも)	88

問3-1	ご本人が特別養護老人ホームへ入所を申し込んだ理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○をして、最も大きな理由1つに◎)	89
問3-2	特別養護老人ホームに最初に入所の申し込みをしたのはいつですか。(○はひとつ)	90
問3-3	入所の申し込みをしている特別養護老人ホームは何か所ありますか。(○はひとつ)	90
問3-4	どちらの地区の特別養護老人ホームへの入所を希望していますか。(○はひとつ)	90
問3-5	特別養護老人ホームに入所したい時期はいつですか。(○はひとつ)	91
問3-5-1	入所したい時期の回答理由(○はひとつ)	91
問3-6	入所を希望する居室のタイプは、次のうちどれですか。(○はひとつ)	92
問3-6-1	入所を希望する居室のタイプの回答の理由(○はひとつ)	92
問3-7	入所する場合、1ヶ月あたりの費用として負担が可能な額はどのくらいですか。(○はひとつ)	92
問3-8	入所する場合、費用を負担する方はどなたですか。(○はひとつ)	93
問3-9	過去に、入所を申し込んだ特別養護老人ホームから入所可能な連絡をうけ、辞退したことはありますか。(○はひとつ)	93
問3-9-1	辞退した理由として最もあてはまるものは、次のうちどれですか。(○はひとつ)	93
問3-10	特別養護老人ホーム以外で入所申し込みをしている、または入所を検討している施設をお答えください。(○はいくつでも)	94
問3-11	ご本人の施設入所に対する考えは、次のうちどれにもっとも近いですか。(○はひとつ)	94
問4-1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護という在宅サービスがありますが、このサービスの利用についてお答えください。(○はひとつ)	95
問4-2	どのようなサービス等があれば、自宅で安心して暮らすことができると思いますか。(○はいくつでも)	95
問5-1	君津市の介護サービスの整備について、どのように思いますか。(○はひとつ)	96
問5-2	介護保険料と特別養護老人ホームの整備に関する考え方は、次のどれにもっとも近いですか。(○はひとつ)	96
問6-1	ご本人の介護を主に(一番長い時間)行っている方は、ご本人から見てどのようなご関係にある方ですか。(○はひとつ)	97
問6-2	主に介護している方の年齢はいくつですか。(○はひとつ)	97
問6-3	主に介護をしている方が、ご本人を介護してから現在までの期間は、どのくらいですか。(○はひとつ)	98
問6-4	どのくらいの頻度で介護をしていますか。(○はひとつ)	98
問6-5	介護に負担や悩みを感じることはありますか。(○はひとつ)	99
問6-5-1	どのようなことで、負担や悩みを感じることはありますか。(○はいくつでも)	99
問6-6	ご本人の介護にあたり、介護の悩みをどなた(どちら)に相談しますか。(○はいくつでも)	100
問6-7	特別養護老人ホームへの入所についてどのように考えていますか。(○はひとつ)	100
問6-8	介護をするなかで、充実を望むことは何ですか。(主なもの3つまで)	101
(4) 介護サービス事業者実態調査		102
問1-1	貴事業者(法人等)の所在地をお聞きします。(○はひとつ)	102
問1-2	貴事業者の運営主体をお聞きします。(○はひとつ)	102
問1-3	介護サービスの運営年数はどれくらいですか。(○はひとつ)	102
問2-1	(1) 本市内で提供中の介護サービス	103
問2-1	(2) 介護サービスを提供している地区	104
問2-1	(3) 今後(令和5年度まで)の意向	105
問2-1	(4) 今後の意向の理由	106

問 2-2 (1) 新設や拡充の予定年度 .....	108
問 2-2 (2) 新設や拡充の規模 .....	108
問 2-2 (3) 新設や拡充の予定地区 .....	109
問 2-3 新規事業に参入する際に課題となることは何ですか。(〇はいくつでも) .....	109
問 2-4 新たに介護サービスの新設をすることを考えた場合、どのような支援があると良いと思いますか。(〇はいくつでも) .....	110
問 2-5 事業を運営するうえで問題となっていることは何ですか。(〇はいくつでも) .....	110
問 3-1 職員数の過不足を感じていますか。(〇はひとつ) .....	111
問 3-2 職員数が不足している主な理由は何ですか。(〇はいくつでも) .....	111
問 3-3 不足している職種は何ですか。(〇はいくつでも) .....	111
問 3-4 職員を新たに確保する際の課題は何ですか。(〇はいくつでも) .....	112
問 3-5 人材確保に向けた取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも) .....	112
問 3-6 「特定処遇改善加算」に対しどのような対応を行いましたか。(〇はいくつでも) .....	113
問 3-7 加算の届け出をしていない理由は何ですか。(〇はいくつでも) .....	113
問 3-8 職員の定着についてどのような状況ですか。(〇はひとつ) .....	114
問 3-9 職員を定着させるために取り組んでいることは何ですか。(〇はいくつでも) .....	114
問 3-10 介護人材の確保や定着などに向けて、行政からどのような支援があると良いと思いますか。(〇はいくつでも) .....	115
問 4-1 外国人介護人材を雇用していますか。(〇はひとつ) .....	116
問 4-2 在留資格の内訳は何ですか。(〇はいくつでも) .....	116
問 4-3 外国人介護人材を今後受け入れていきたいと思いますか。(〇はひとつ) .....	117
問 4-4 外国人介護人材を受け入れなくても人材を充足できると思いますか(〇はひとつ) .....	117
問 4-5 外国人介護人材の受け入れに消極的な理由は何ですか。(〇はいくつでも) .....	117
問 5-1 (1) 不足しているまたは今後不足すると感じている介護サービス .....	118
問 5-1 (2) 不足しているまたは今後不足すると感じている地区 .....	119
問 5-2 君津市の高齢者向け福祉施策をどのように評価していますか。(〇はひとつ) .....	120
問 5-3 今後の君津市の高齢者向け福祉施策に必要なことはどのようなことだと考えていますか。(特に必要と思われること5つまでに〇) .....	120
問 6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ①医療・介護の連携強化(自由記述) .....	121
問 6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ②介護サービスの充実強化(自由記述) .....	121
問 6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ③介護予防の推進(自由記述) .....	122
問 6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ④多様な担い手による生活支援サービスの提供(自由記述) .....	122
問 6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者の住まいの整備(自由記述) .....	122
問 7 その他君津市の介護保険・福祉行政に関して、ご意見などありましたら、自由にお書きください .....	123



# 1 調査の概要

## 調査の目的

この調査は、令和3年度から始まる新しい高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定にあたり、65歳以上の市民やその家族等を対象に、日常生活や社会参加、介護予防の状況、支援のニーズ等を把握するほか、介護サービス事業者を対象に、施策・事業に対するご意見、今後の意向等を把握することを目的に実施しました。

## 調査の対象者等

調査種別	対象者	調査方法	調査時期
①在宅介護実態調査	在宅で生活をし、介護保険の要支援・要介護認定を受けている方のうち、認定の更新（区分変更）申請をした方	戸別訪問	平成31年1月～令和元年12月
		郵送による配布・回収	令和2年2月～3月
②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上で、介護保険の要介護1～5の認定を受けていない方	郵送による配布・回収	
③特別養護老人ホーム入所希望者実態調査	令和2年1月時点で、特別養護老人ホームへ入所の申し込みをしている方	郵送による配布・回収	
④介護サービス事業者実態調査	市内で介護サービスを提供している法人	郵送による配布・回収	

## 調査の回収結果

調査種別	対象数	回収数	無効	有効回収数	有効回収率
①在宅介護実態調査	訪問 367	訪問 367	—	訪問 367	訪問 100.0%
	郵送 600	郵送 281	—	郵送 281	郵送 46.8%
	計 967	計 648	—	計 648	計 67.0%
②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,500 (※)	2,412	—	2,412	68.9%
③特別養護老人ホーム入所希望者実態調査	179	104	—	104	58.1%
④介護サービス事業者実態調査	72	42	—	42	58.3%

※ 各日常生活圏域（君津地区、小糸地区、清和地区、小櫃地区、上総地区）で男女 各 350 人を無作為に抽出

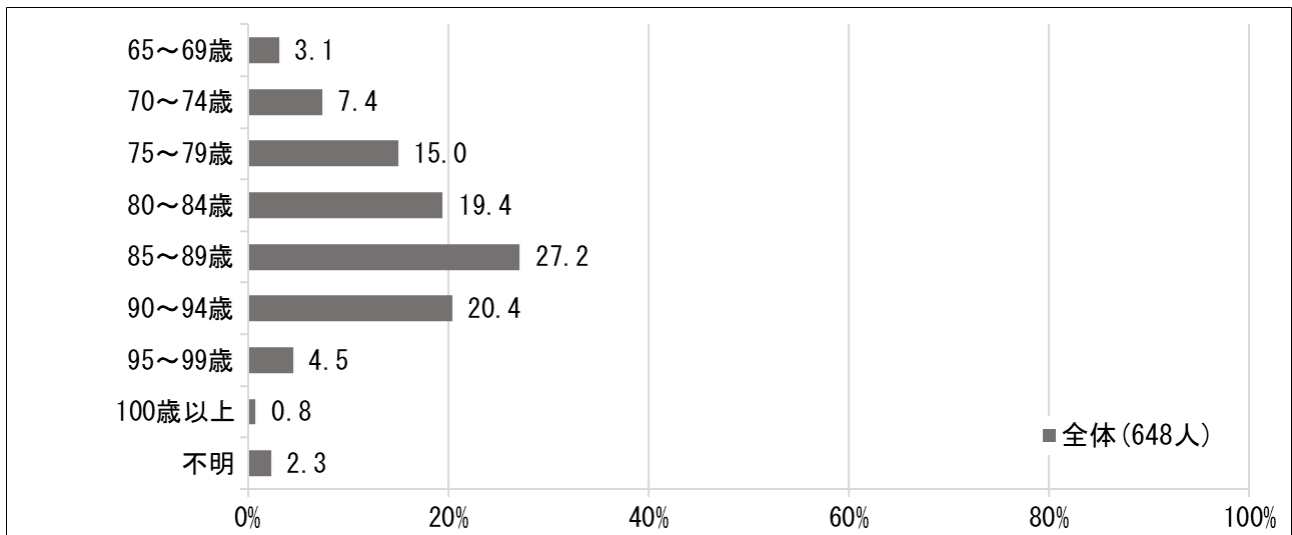
## 2 調査の集計結果

### (1) 在宅介護実態調査

#### 本人の基礎情報

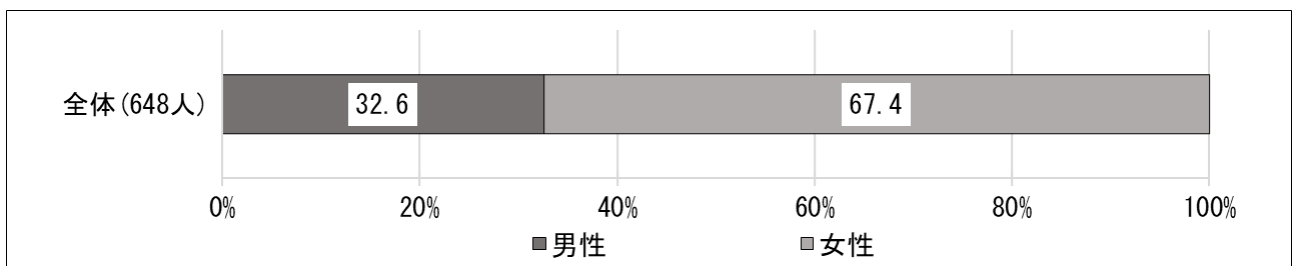
##### 調査時の年齢

「85～89歳」が27.2%と最も高く、「90～94歳」が20.4%、「80～84歳」が19.4%、「75～79歳」が15.0%と続いています。



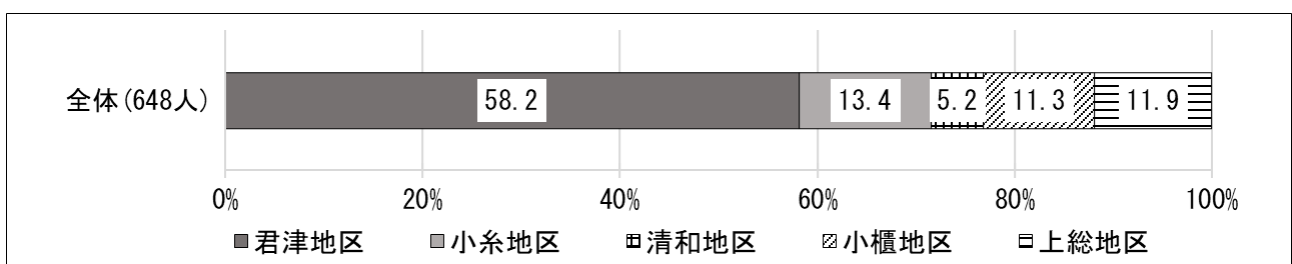
##### 性別

「男性」が32.6%、「女性」が67.4%となっています。



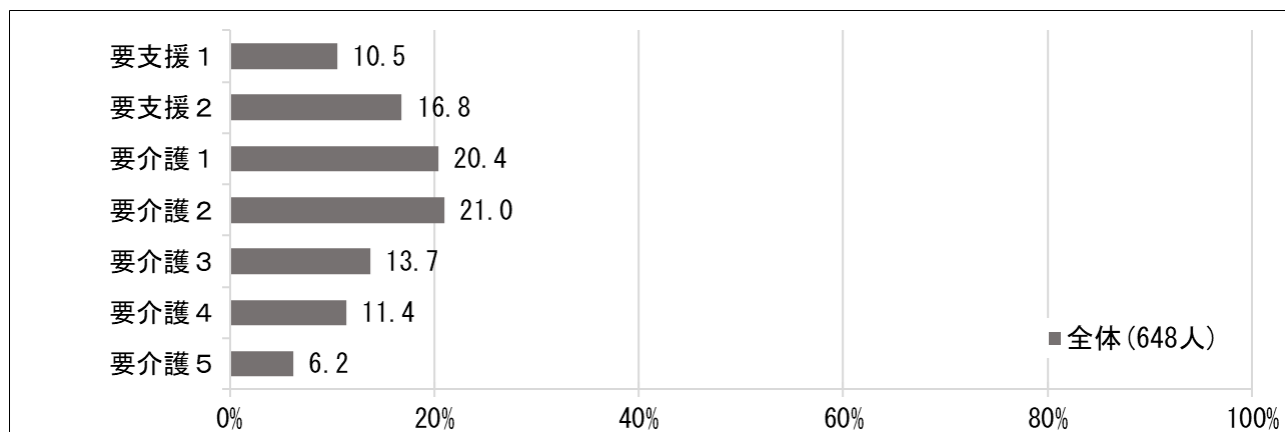
##### 日常生活圏域

「君津地区」が58.2%と最も高く、「小糸地区」が13.4%、「上総地区」が11.9%、「小櫃地区」が11.3%、「清和地区」が5.2%と続いています。



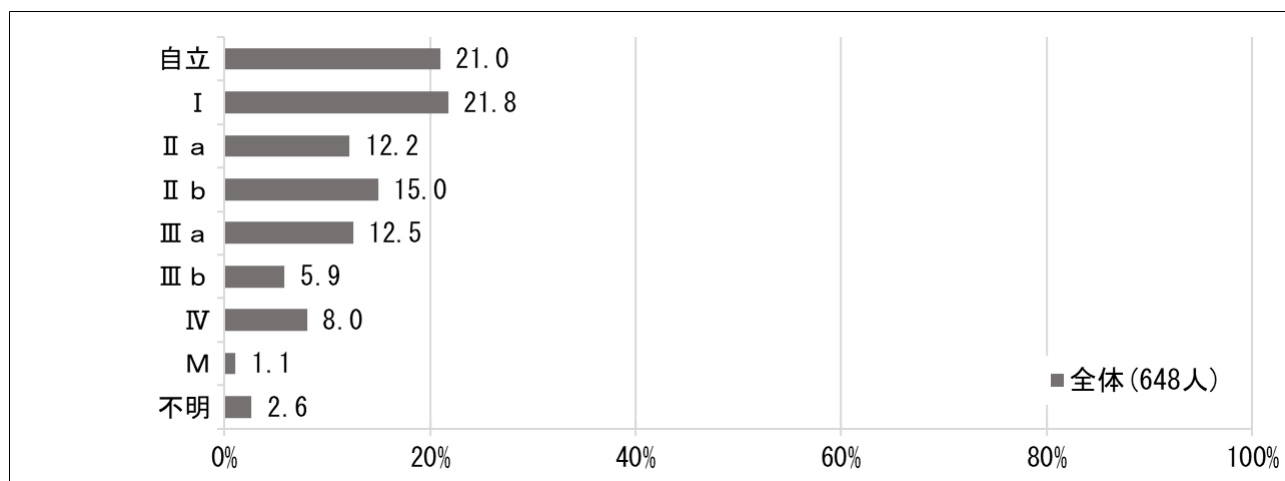
## 要介護度

「要介護2」が21.0%と最も高く、「要介護1」が20.4%、「要支援2」が16.8%、「要介護3」が13.7%と続いています。



## 認知症高齢者の日常生活自立度

「I」が21.8%と最も高く、「自立」が21.0%、「II b」が15.0%、「III a」が12.5%と続いています。II以上が54.7%と半数以上になっています。



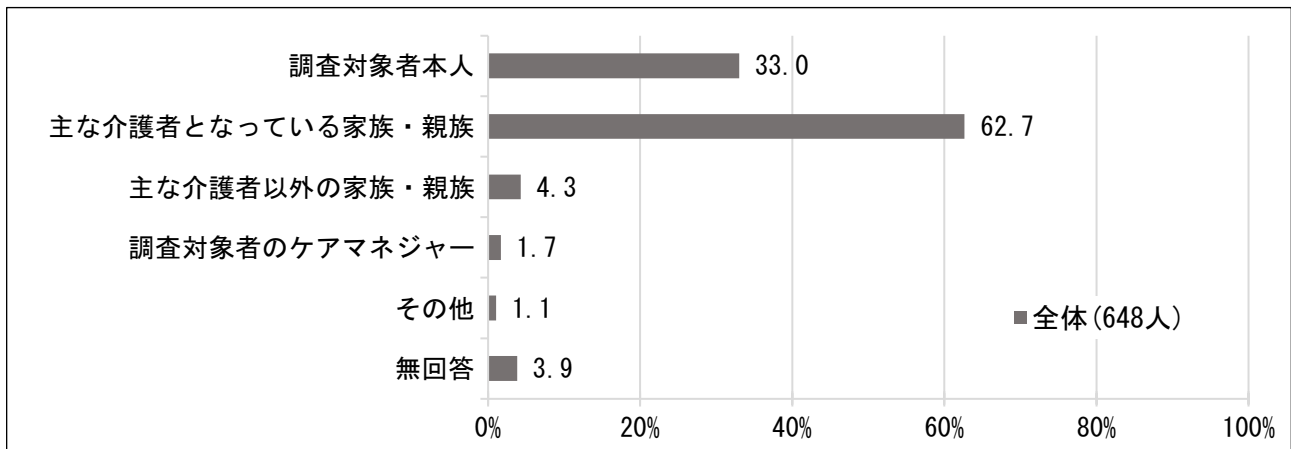
### 【参考】認知症高齢者の日常生活自立度（判定の基準）

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。
II b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

## A票

### A票にご回答いただいているのは、どなたですか（複数選択可）

「主な介護者となっている家族・親族」が62.7%と最も高く、「調査対象者本人」が33.0%、「主な介護者以外の家族・親族」が4.3%と続いています。

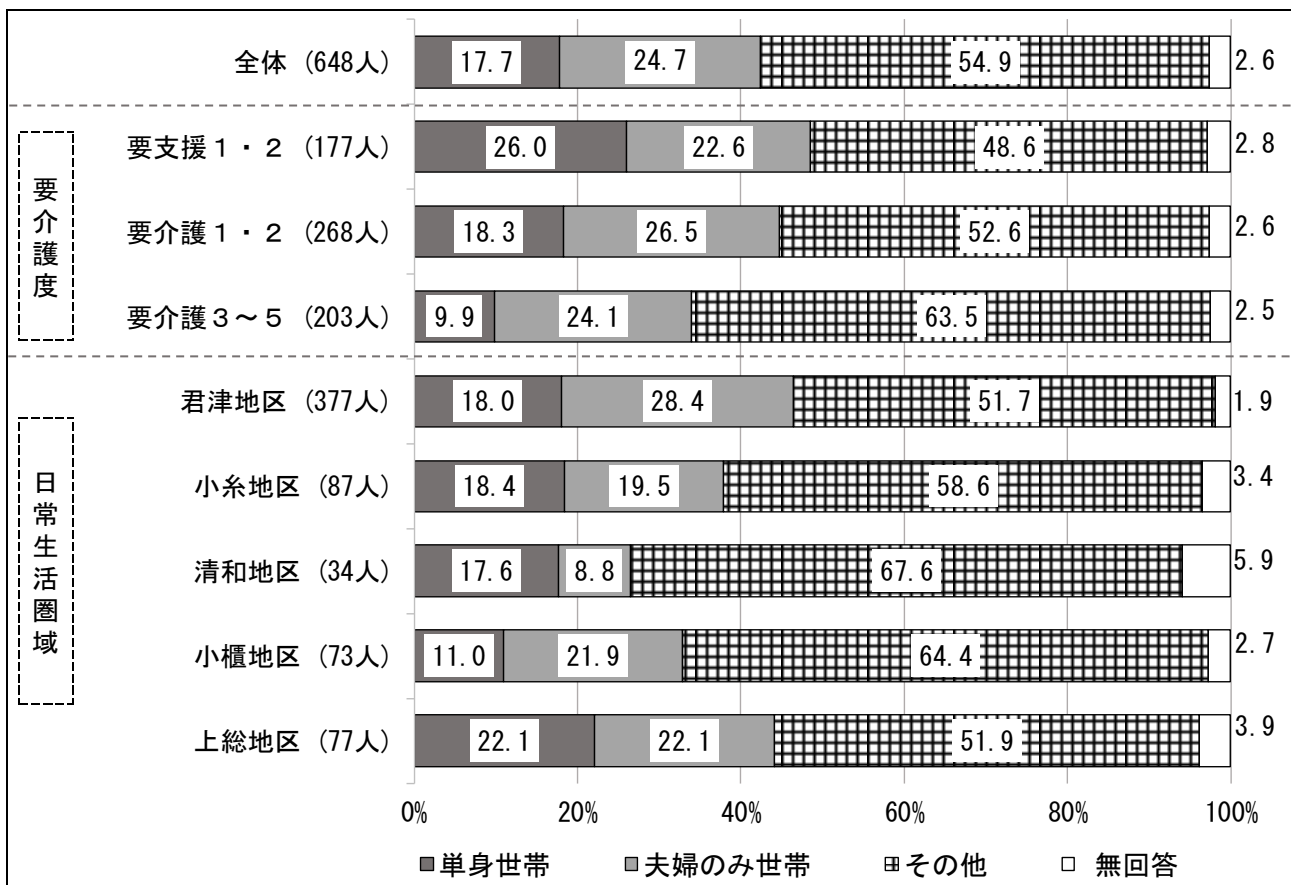


### 問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

「単身世帯」が17.7%、「夫婦のみ世帯」が24.7%、「その他」が54.9%となっています。

要介護度別でみると「単身世帯」は、要支援1・2で26.0%、要介護1・2で18.3%、要介護3～5で9.9%となっています。

日常生活圏域別でみると「単身世帯」は、小櫃地区で11.0%と低くなっており、最も割合の高い上総地区（22.1%）のおよそ半分の割合となっています。

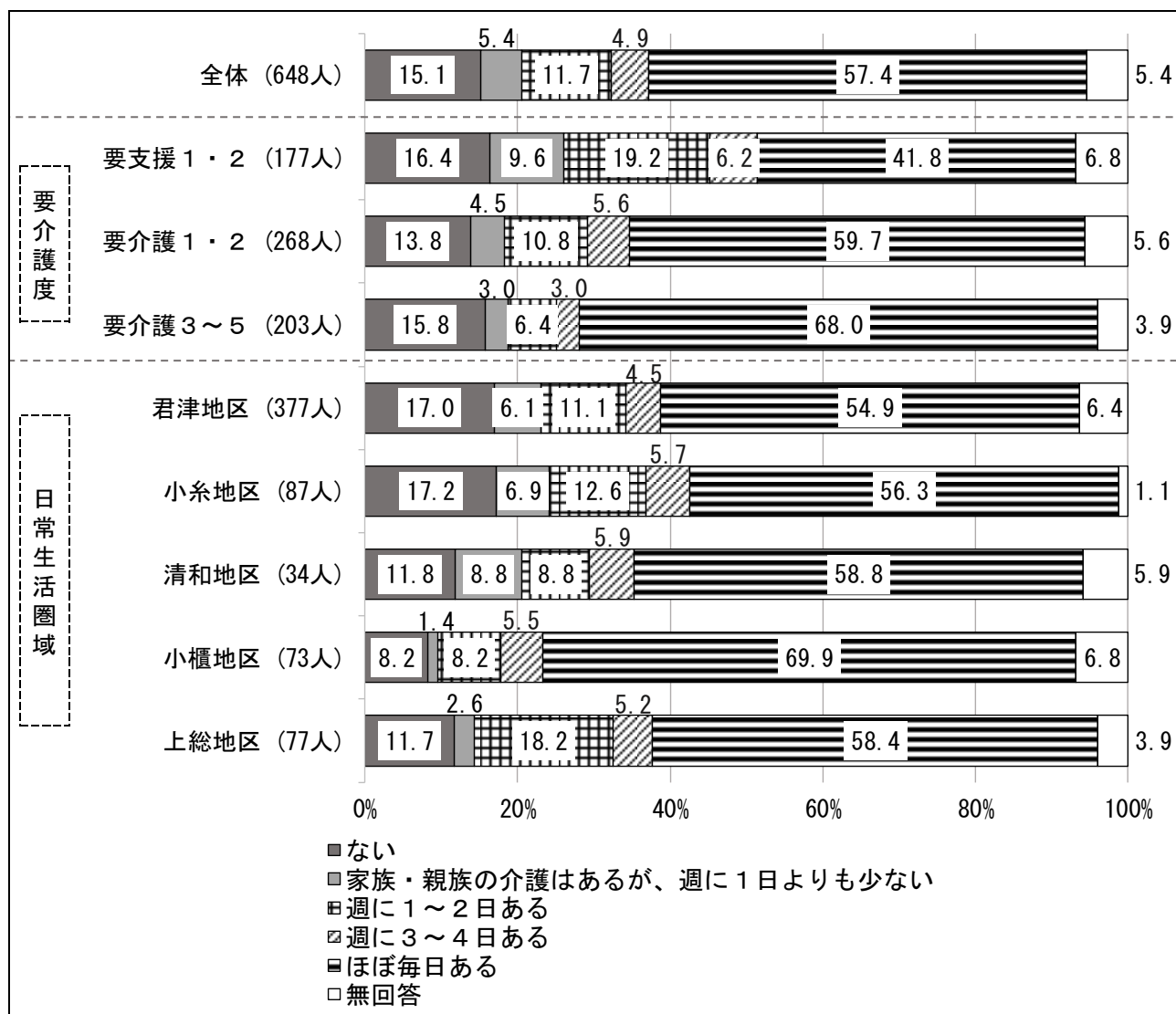


問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

「ほぼ毎日ある」が57.4%と最も高く、「ない」が15.1%、「週に1～2日ある」が11.7%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」が5.4%と続いています。

要介護度別でみると、要介護3～5では「ほぼ毎日ある」が68.0%と全体と比べて高くなっています。

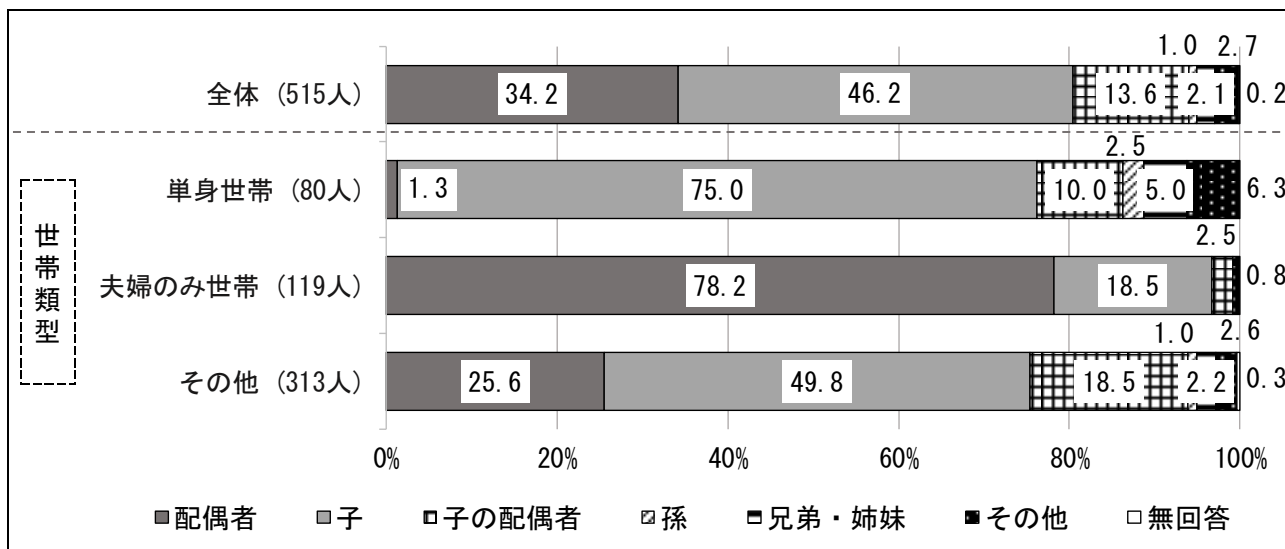
日常生活圏域別でみると、小櫃地区では「ほぼ毎日ある」が69.9%と他の圏域と比較して高くなっています。



### 問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

「子」が46.2%と最も高く、「配偶者」が34.2%、「子の配偶者」が13.6%、「兄弟・姉妹」が2.1%、「孫」が1.0%と続いています。

世帯類型別でみると、単身世帯では「子」（75.0%）が、夫婦のみ世帯では「配偶者」（78.2%）が最も高くなっています。

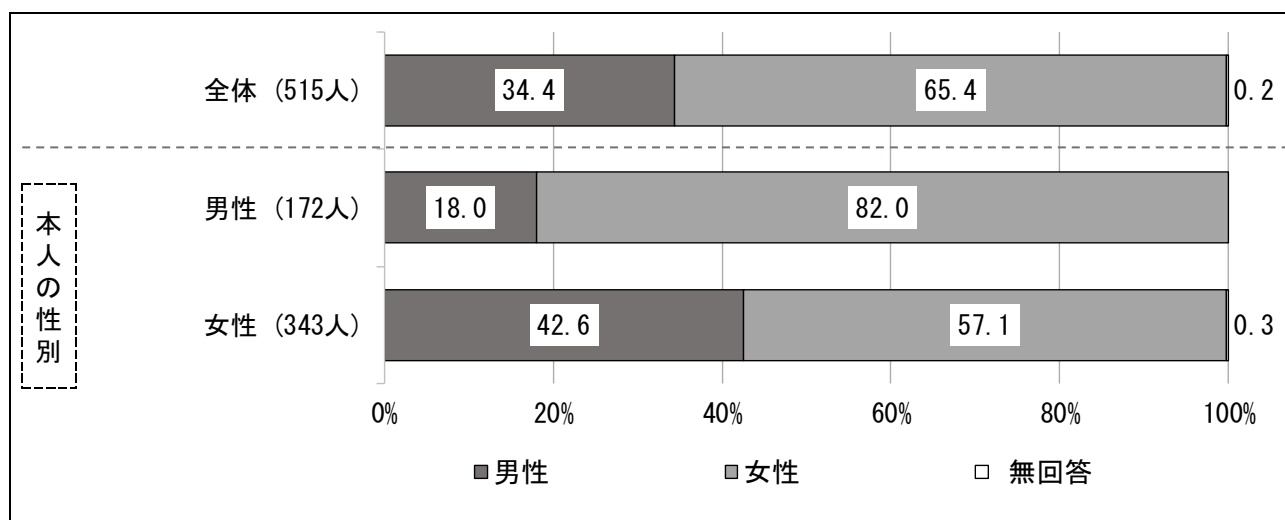


※問2で「ない」以外の選択肢を回答した方が対象

### 問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

「男性」が34.4%、「女性」が65.4%であり、「女性」の比率が高くなっています。

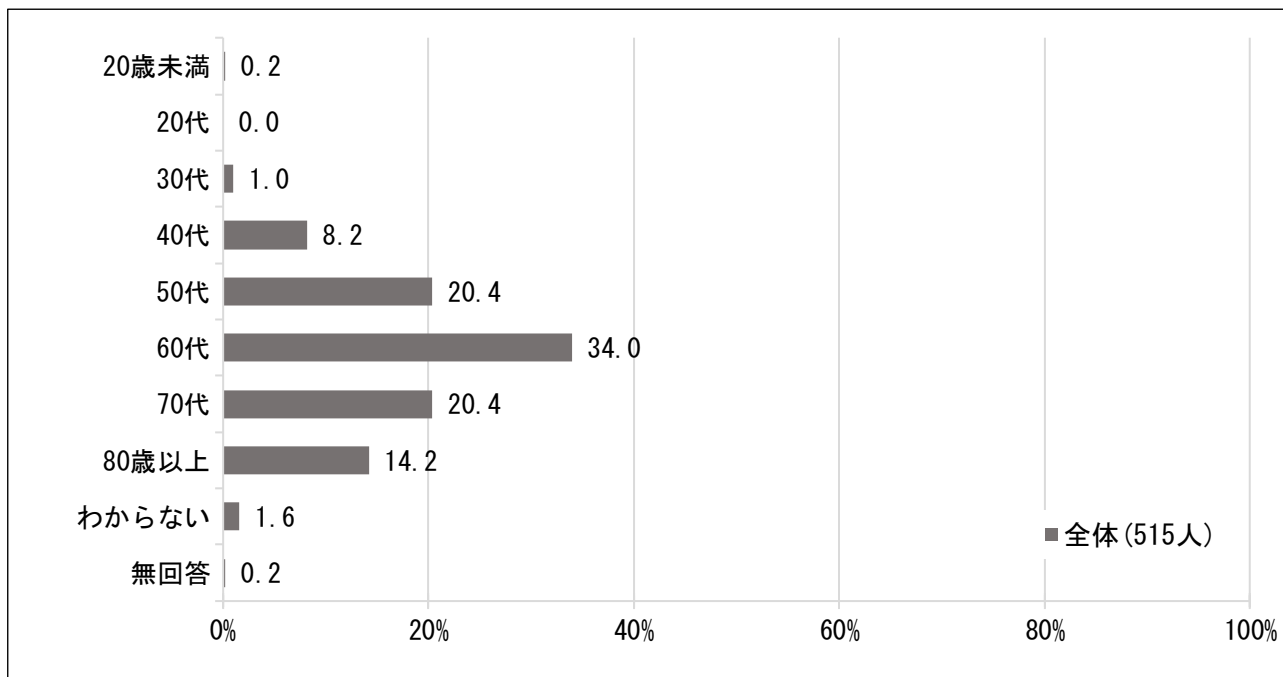
本人の性別でみると、本人が男性の場合は「男性」が18.0%、「女性」が82.0%、本人が女性の場合は「男性」が42.6%、「女性」が57.1%となっています。



※問2で「ない」以外の選択肢を回答した方が対象

### 問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

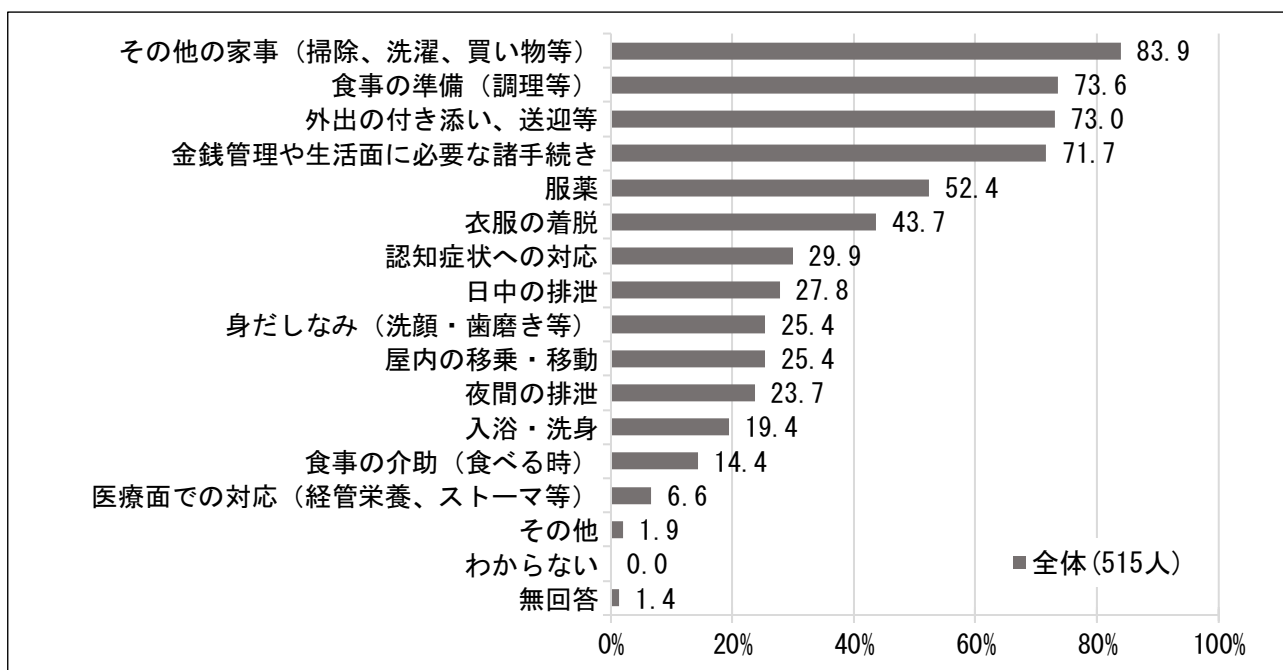
「60代」が34.0%と最も高く、「50代」と「70代」がそれぞれ20.4%、「80歳以上」が14.2%と続いています。



※問2で「ない」以外の選択肢を回答した方が対象

### 問6 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（複数選択可）

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が83.9%と最も高く、「食事の準備（調理等）」が73.6%、「外出の付き添い、送迎等」が73.0%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が71.7%と続いています。また、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」が6.6%となっています。



※問2で「ない」以外の選択肢を回答した方が対象

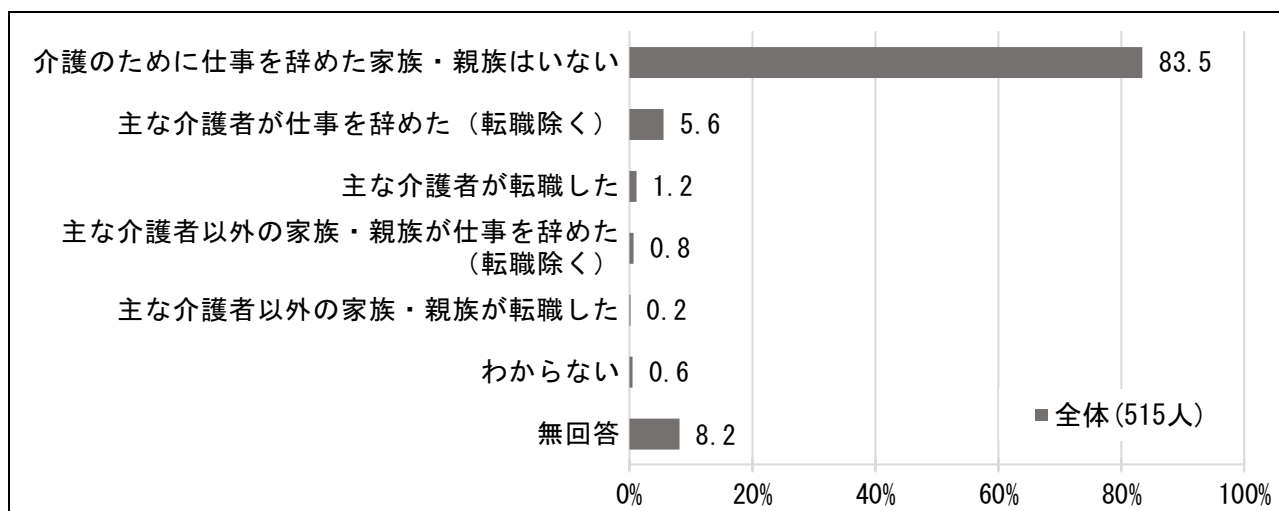
【日常生活圏域別 現在、主な介護者の方が行っている介護等 上位5つ】

日常生活圏域別でみると「外出の付き添い、送迎等」と「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」は、清和地区において85.7%と、他の圏域と比較して高くなっています。

順位	君津地区(289人)	小糸地区(71人)	清和地区(28人)	小櫃地区(62人)	上総地区(65人)
第1位	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)(82.4%)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)(81.7%)	外出の付き添い、送迎等 金銭管理や生活面に必要な諸手続き(85.7%)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)(88.7%)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)(89.2%)
第2位	外出の付き添い、送迎等(75.1%)	金銭管理や生活面に必要な諸手続き(76.1%)		食事の準備(調理等)(72.6%)	食事の準備(調理等) 金銭管理や生活面に必要な諸手続き(76.9%)
第3位	食事の準備(調理等)(74.4%)	食事の準備(調理等)(69.0%)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)(82.1%)	金銭管理や生活面に必要な諸手続き(67.7%)	
第4位	金銭管理や生活面に必要な諸手続き(68.9%)	外出の付き添い、送迎等(67.6%)	食事の準備(調理等)(71.4%)	外出の付き添い、送迎等(66.1%)	外出の付き添い、送迎等(70.8%)
第5位	服薬(54.3%)	服薬(47.9%)	衣服の着脱、服薬(53.6%)	服薬(51.6%)	服薬(49.2%)

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)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)(複数選択可)

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が83.5%と最も高くなっています。また、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(5.6%)、「主な介護者が転職した」(1.2%)、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」(0.8%)の3つを合わせた“家族や親族の仕事に影響した”割合が7.6%となっています。



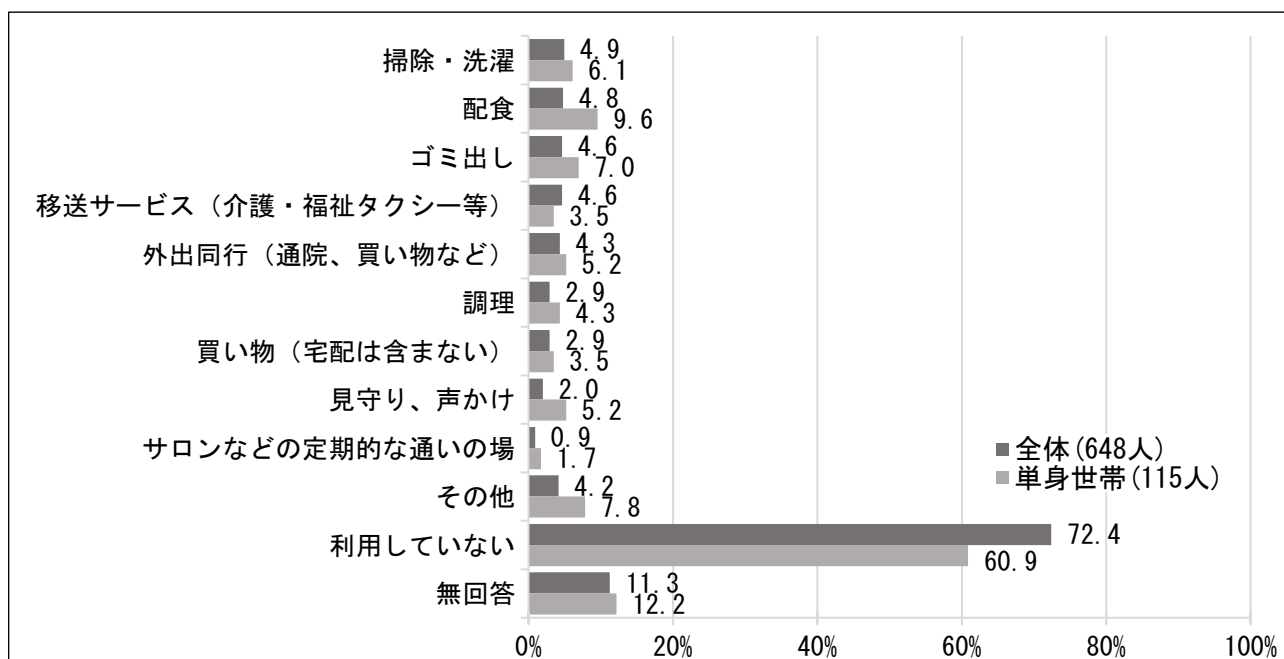
※問2で「ない」以外の選択肢を回答した方が対象



問8 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（複数選択可）

利用サービスとしては「掃除・洗濯」が4.9%と最も高く、「配食」が4.8%、「ゴミ出し」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がそれぞれ4.6%と続いています。また、「利用していない」が72.4%となっています。

単身世帯の場合でみると、利用サービスとしては「配食」が9.6%と最も高く、「ゴミ出し」が7.0%、「掃除・洗濯」が6.1%と続いています。また、「利用していない」が60.9%と全体と比べて低くなっています。



【日常生活圏域別 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 上位5つ】

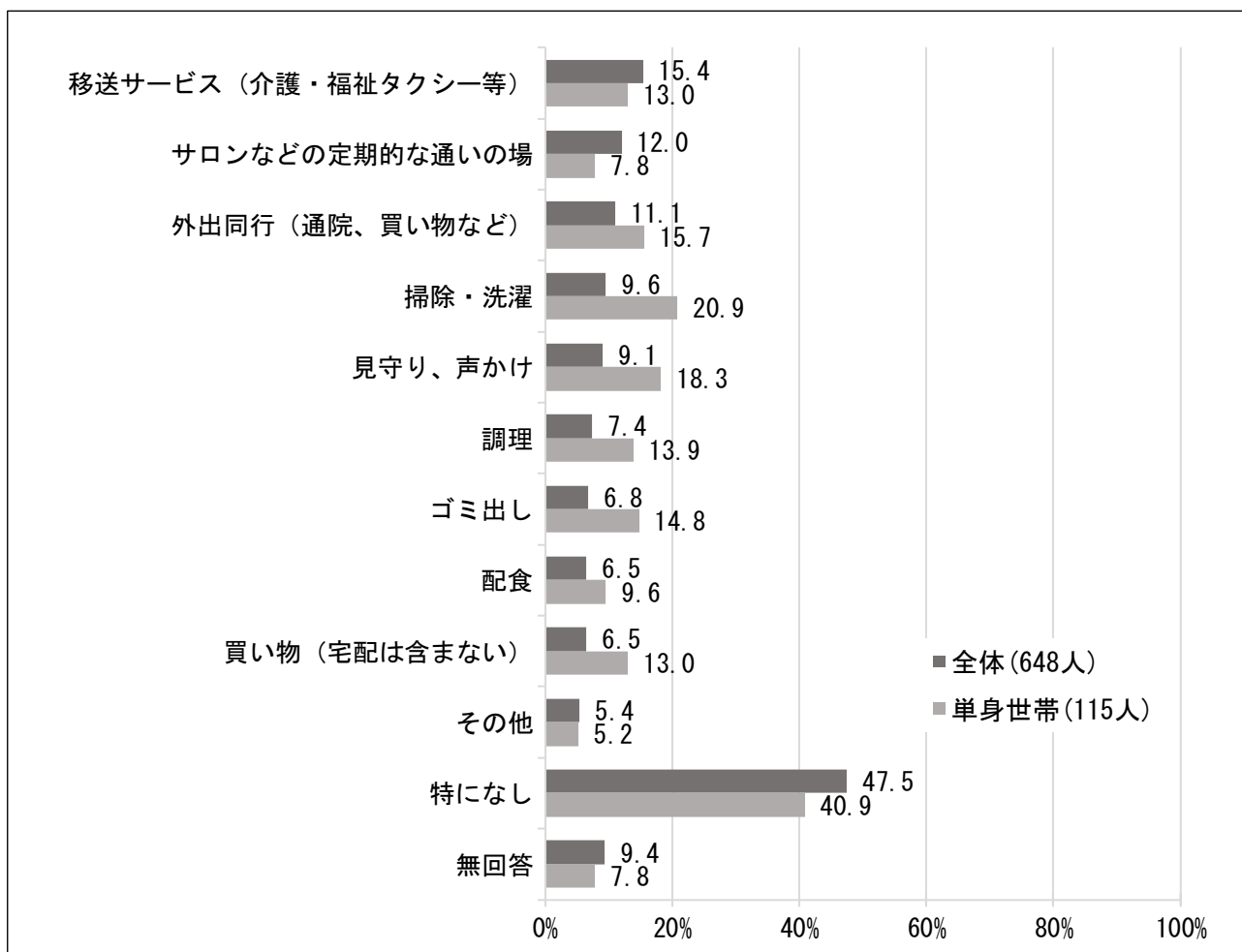
日常生活圏域別でみると、君津地区で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（6.1%）、小糸地区で「買い物（宅配は含まない）」（6.9%）が最も高くなっています。

順位	君津地区 (377人)	小糸地区 (87人)	清和地区 (34人)	小櫃地区 (73人)	上総地区 (77人)
第1位	移送サービス (介護・福祉タクシー等) (6.1%)	買い物 (宅配は含まない) (6.9%)	掃除・洗濯 (11.8%)	ゴミ出し (5.5%)	掃除・洗濯 (3.9%)
第2位	配食 (5.8%)	掃除・洗濯 (5.7%) ゴミ出し (5.7%)	配食 (5.9%) 調理 (5.9%)	移送サービス (介護・福祉タクシー等) (4.1%)	配食 (2.6%) 調理 (2.6%) ゴミ出し (2.6%) 外出同行 (通院、買い物など) (2.6%)
第3位	掃除・洗濯 (5.0%)			配食 (1.4%)	
第4位	外出同行 (通院、買い物など) (4.8%)	調理 (4.6%)	外出同行 (通院、買い物など) (2.7%)		
第5位	ゴミ出し (4.5%)	外出同行 (通院、買い物など) (4.6%)	掃除・洗濯 他 (1.4%)		
		買い物 (4.6%)			

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（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（複数選択可）

必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が15.4%と最も高く、「サロンなどの定期的な通いの場」が12.0%、「外出同行（通院、買い物など）」が11.1%、「掃除・洗濯」が9.6%と続いています。また、「特になし」が47.5%となっています。

単身世帯の場合でみると、必要と感じる支援・サービスとしては、「掃除・洗濯」が20.9%と最も高く、「見守り、声かけ」が18.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が15.7%、「ゴミ出し」が14.8%と続いています。また、「特になし」が40.9%と全体と比べて低くなっています。



【日常生活圏域別 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス 上位5つ】

日常生活圏域別でみると、上総地区以外では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が最も高くなっています。一方、上総地区では「サロンなどの定期的な通いの場」(18.2%)が最も高くなっています。

順位	君津地区(377人)	小糸地区(87人)	清和地区(34人)	小櫃地区(73人)	上総地区(77人)	
第1位	移送サービス(介護・福祉タクシー等) (17.0%)	移送サービス(介護・福祉タクシー等) (17.2%)	配食 掃除・洗濯 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 (14.7%)	移送サービス(介護・福祉タクシー等) (12.3%)	サロンなどの定期的な通いの場 (18.2%)	
第2位	外出同行(通院、買い物など) (11.7%)	サロンなどの定期的な通いの場 (13.8%)		配食 掃除・洗濯 ゴミ出し 外出同行(通院、買い物など) (11.0%)	見守り、声かけ (11.7%)	移送サービス(介護・福祉タクシー等) (9.1%)
第3位	サロンなどの定期的な通いの場 (10.9%)	買い物(宅配は含まない) 外出同行(通院、買い物など) (11.5%)				外出同行(通院、買い物など) (7.8%)
第4位	掃除・洗濯 (9.3%)					
第5位	見守り、声かけ (8.5%)	掃除・洗濯 (10.3%)				

**問 10 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つを選択）**

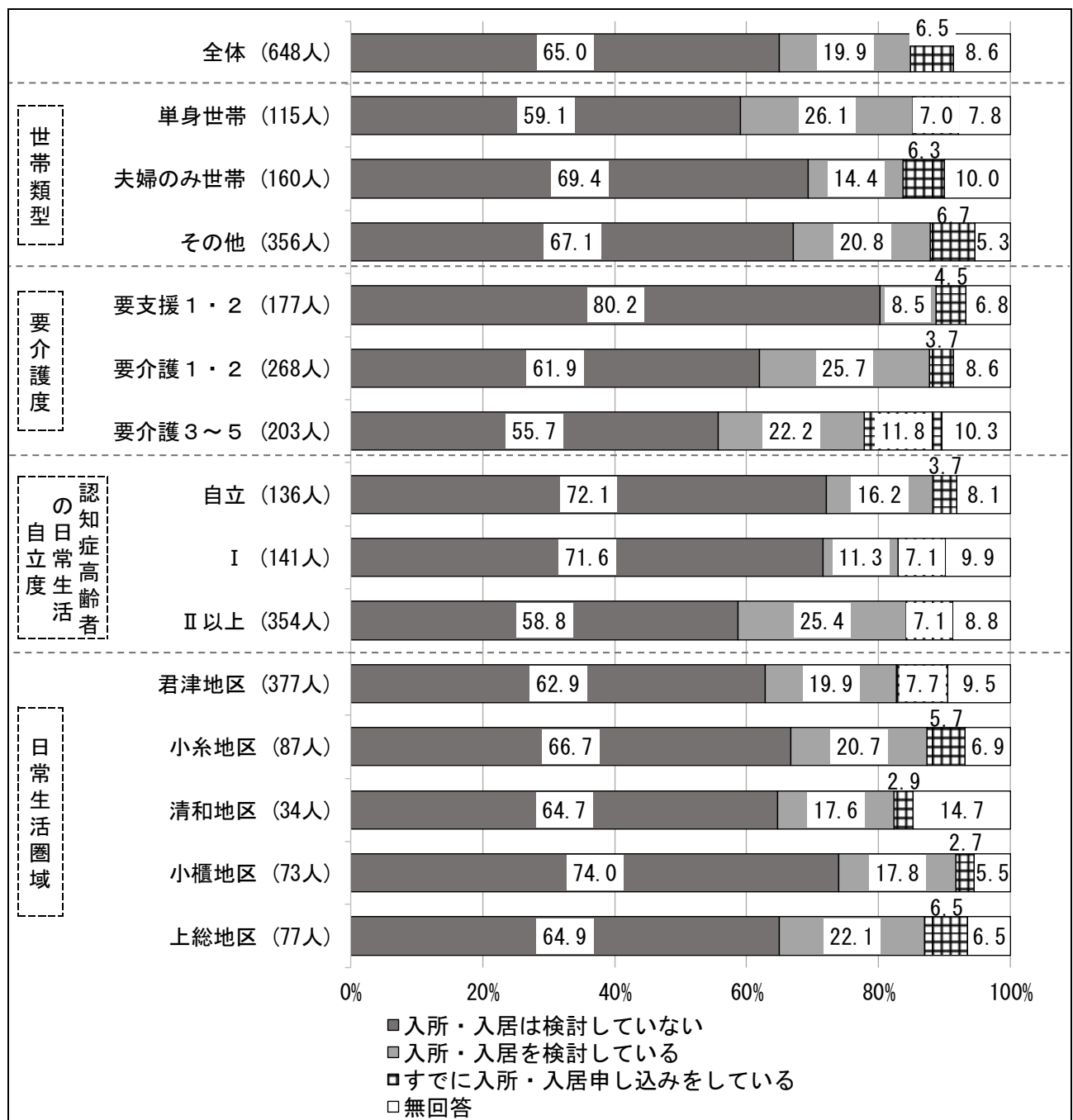
「入所・入居は検討していない」が65.0%、「入所・入居を検討している」が19.9%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が6.5%となっています。

世帯類型別でみると、「入所・入居を検討している」の割合は、単身世帯で26.1%、夫婦のみ世帯で14.4%と、単身世帯の方が入所・入居を検討している割合が高くなっています。

要介護度別でみると、要介護3～5では「入所・入居を検討している」が22.2%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が11.8%となっています。

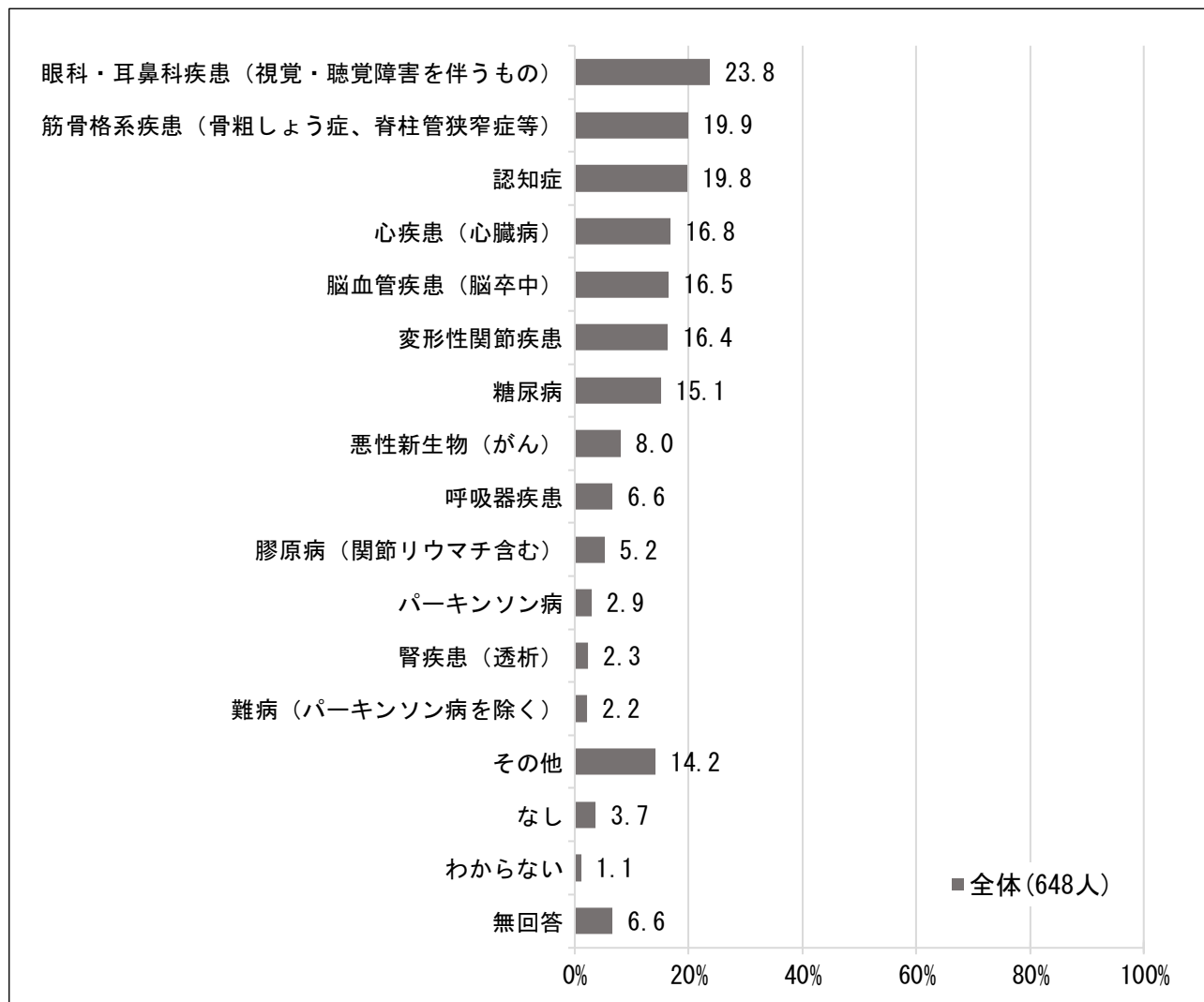
認知症高齢者の日常生活自立度別でみると、Ⅱ以上では「入所・入居を検討している」が25.4%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が7.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、小櫃地区において「入所・入居は検討していない」が他の圏域と比較して高くなっています。



問 11 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）

「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が 23.8%と最も高く、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 19.9%、「認知症」が 19.8%、「心疾患（心臓病）」が 16.8%と続いています。



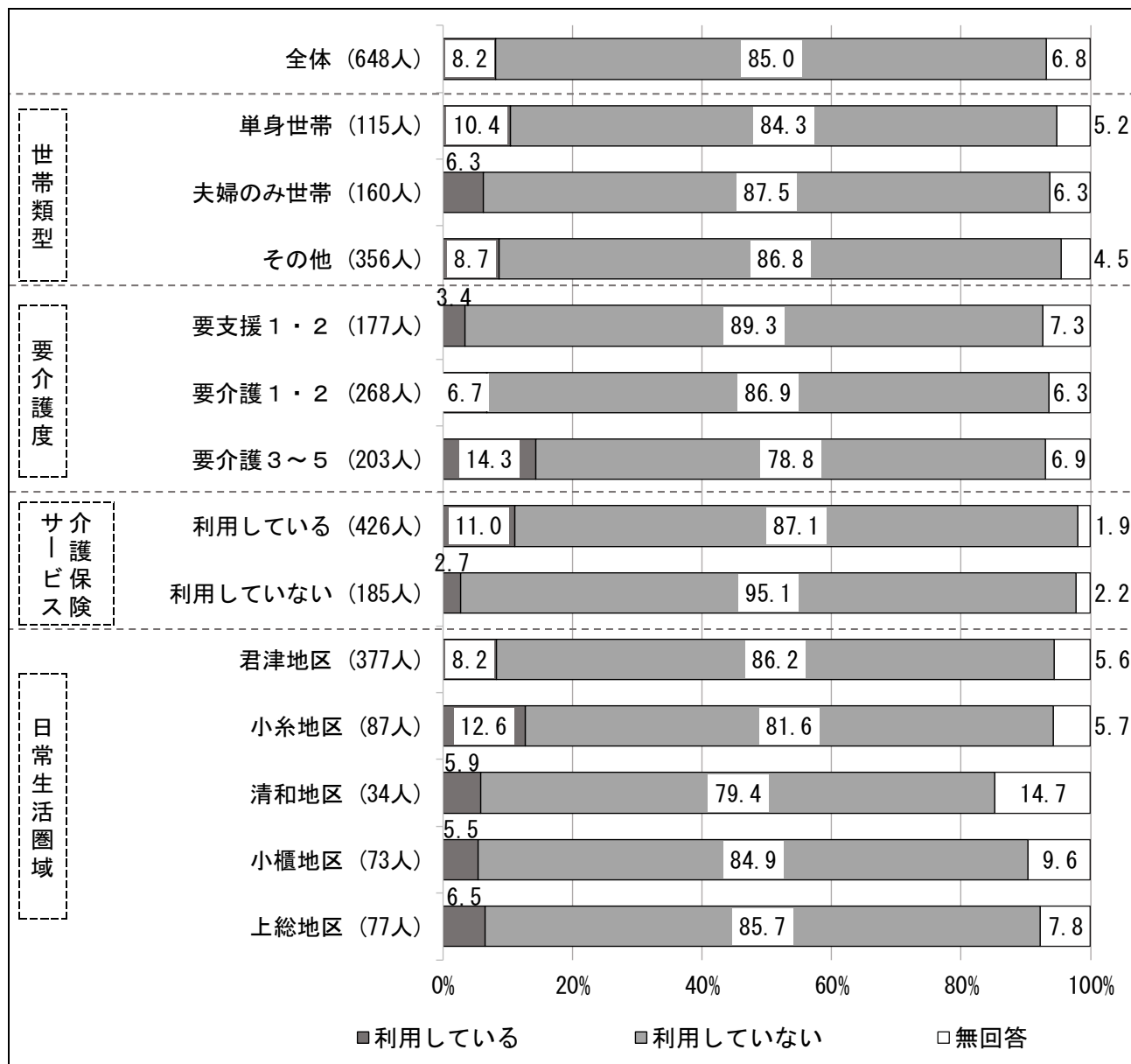
**問 12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）**

「利用している」が8.2%、「利用していない」が85.0%となっています。

要介護度別でみると「利用している」は、要支援1・2で3.4%、要介護1・2で6.7%、要介護3～5で14.3%となっています。

介護保険サービス別でみると、介護保険サービスと訪問診療を併用している割合は11.0%となっています。

日常生活圏域別でみると「利用している」は、小糸地区において12.6%と、他の圏域と比較して高くなっています。

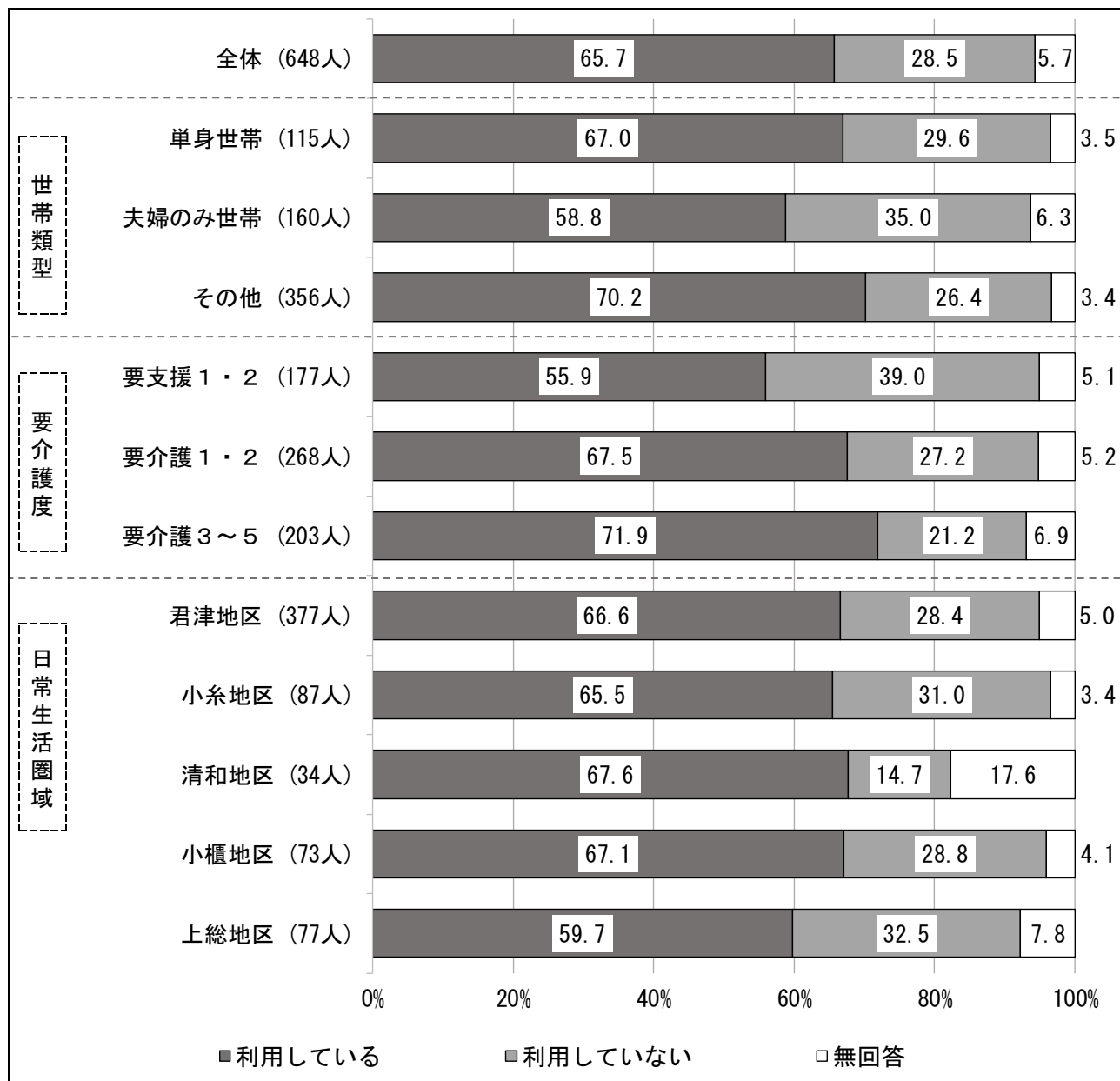


**問 13 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか (1つを選択)**

「利用している」が 65.7%、「利用していない」が 28.5%となっています。

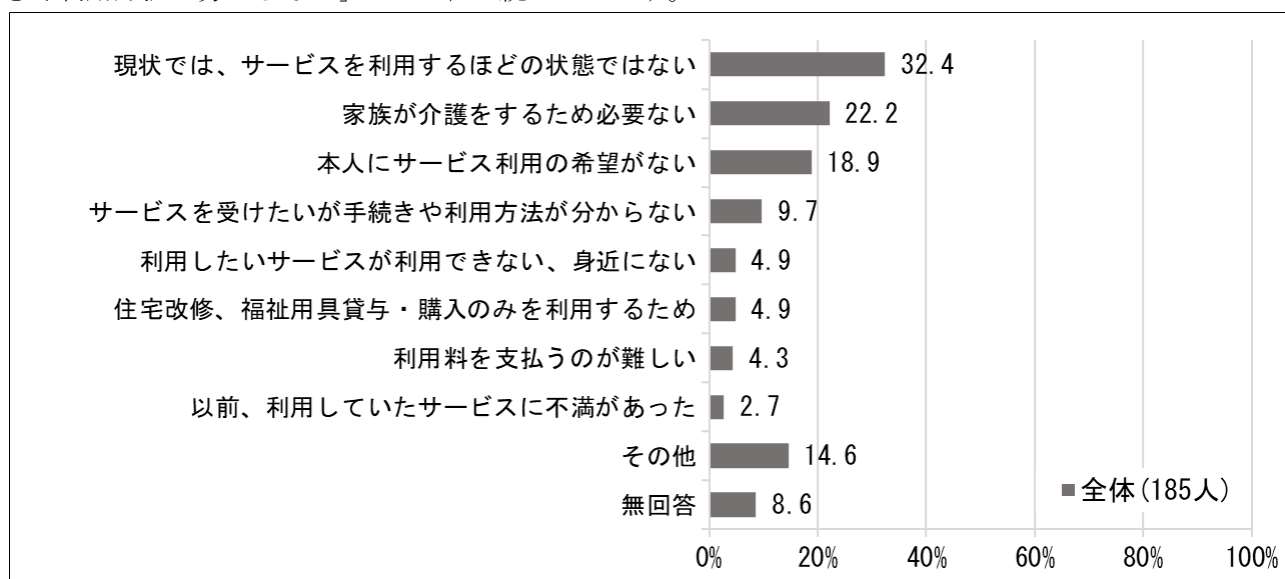
要介護度別でみると「利用している」は、要支援 1・2 で 55.9%、要介護 1・2 で 67.5%、要介護 3～5 で 71.9%となっています。

日常生活圏域別でみると「利用している」は、上総地区において 59.7%と他の圏域と比較して若干低くなっています。



## 問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 32.4%と最も高く、「家族が介護をするため必要ない」が 22.2%、「本人にサービス利用の希望がない」が 18.9%、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が 9.7%と続いています。



※問 13 で「利用していない」と回答した方が対象

### 【日常生活圏域別 介護保険サービスを利用していない理由 上位 5 つ】

日常生活圏域別でみると、いずれの圏域においても「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の回答割合が高くなっています。

順位	君津地区 (107 人)	小糸地区 (27 人)	清和地区 (5 人)	小櫃地区 (21 人)	上総地区 (25 人)
第 1 位	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない (30.8%)	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない (29.6%)	家族が介護をするため必要ない (40.0%)	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない (33.3%)	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない (44.0%)
第 2 位	本人にサービス利用の希望がない	本人にサービス利用の希望がない	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	家族が介護をするため必要ない (33.3%)	家族が介護をするため必要ない (36.0%)
第 3 位	家族が介護をするため必要ない (15.0%)	家族が介護をするため必要ない (25.9%)	本人にサービス利用の希望がない	本人にサービス利用の希望がない (19.0%)	本人にサービス利用の希望がない (28.0%)
第 4 位	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない (12.1%)	以前、利用していたサービスに不満があった	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない (20.0%)	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない (14.3%)	利用料を支払うのが難しい
第 5 位	利用したいサービスが利用できない、ほか (7.5%)	他 (3.7%)	-	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため (9.5%)	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため (4.0%)

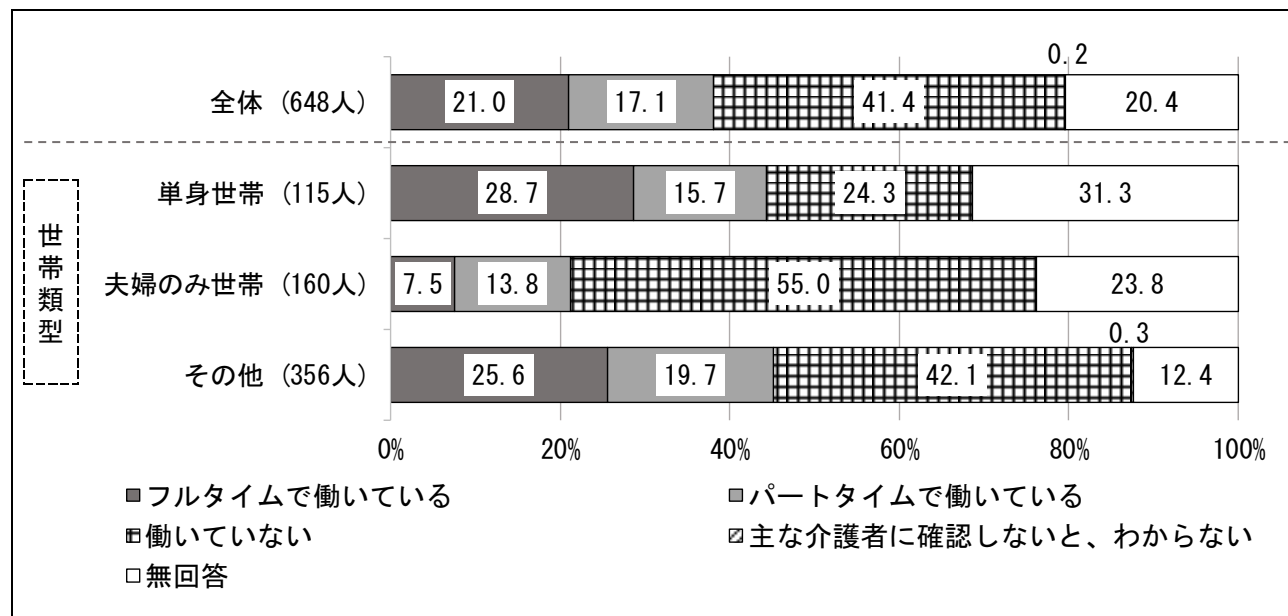


## B票

### 問1 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つを選択）

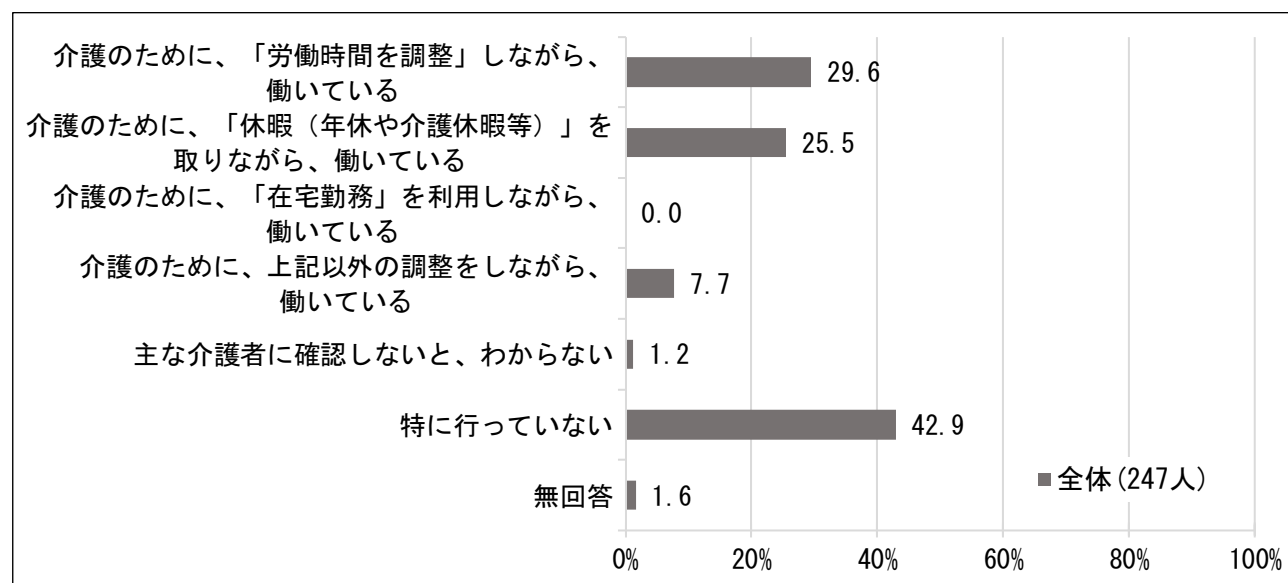
「働いていない」が41.4%と最も高く、「フルタイムで働いている」が21.0%、「パートタイムで働いている」が17.1%と続いています。

世帯類型別で見ると、単身世帯では「フルタイムで働いている」が28.7%全体と比べて高くなっています。



### 問2 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（複数選択可）

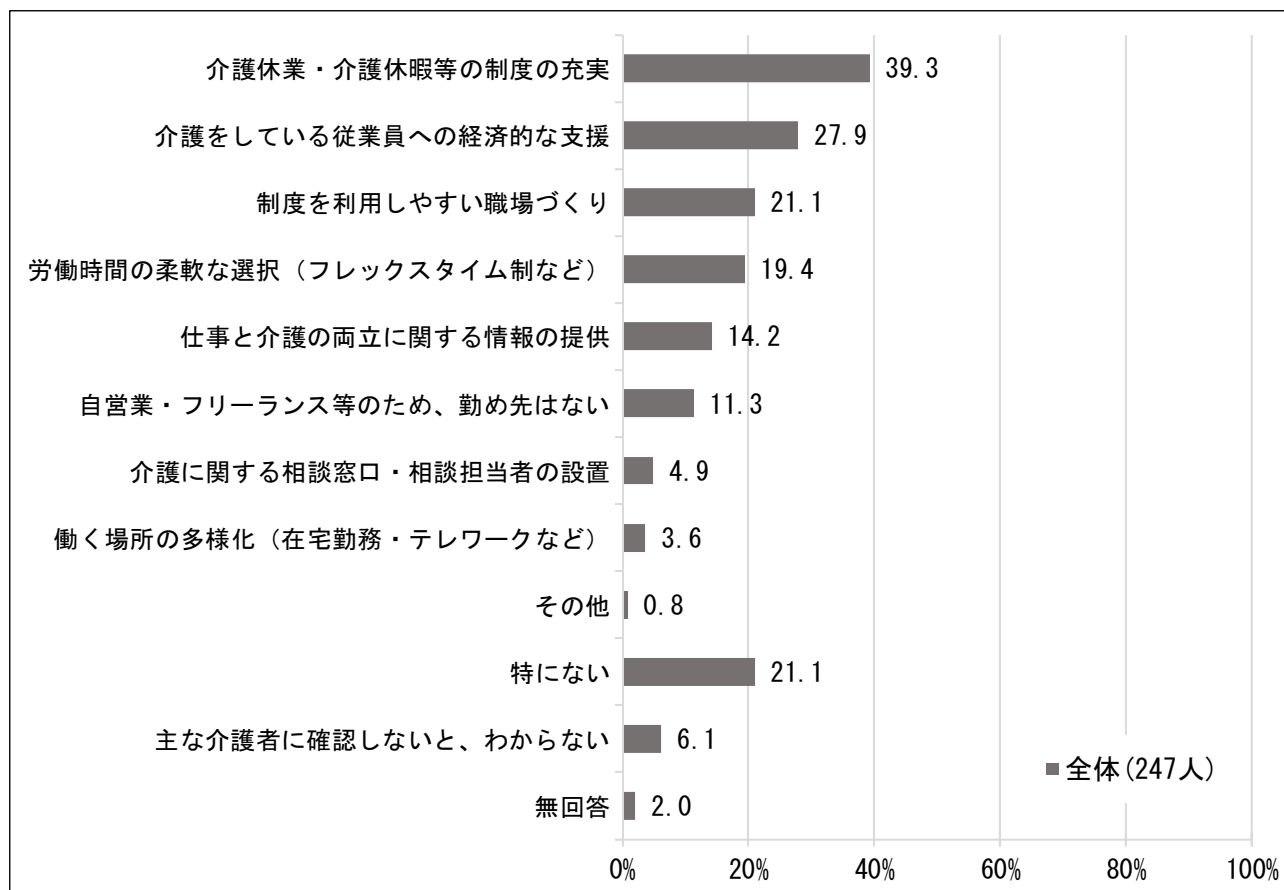
「特に行っていない」が42.9%と最も高く、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が29.6%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が25.5%、「介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている」が7.7%と続いています。



※問1で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方が対象

問3 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つまで選択可）

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が39.3%と最も高く、「介護をしている従業員への経済的な支援」が27.9%、「制度を利用しやすい職場づくり」が21.1%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が19.4%と続いています。また、「特にない」が21.1%となっています。



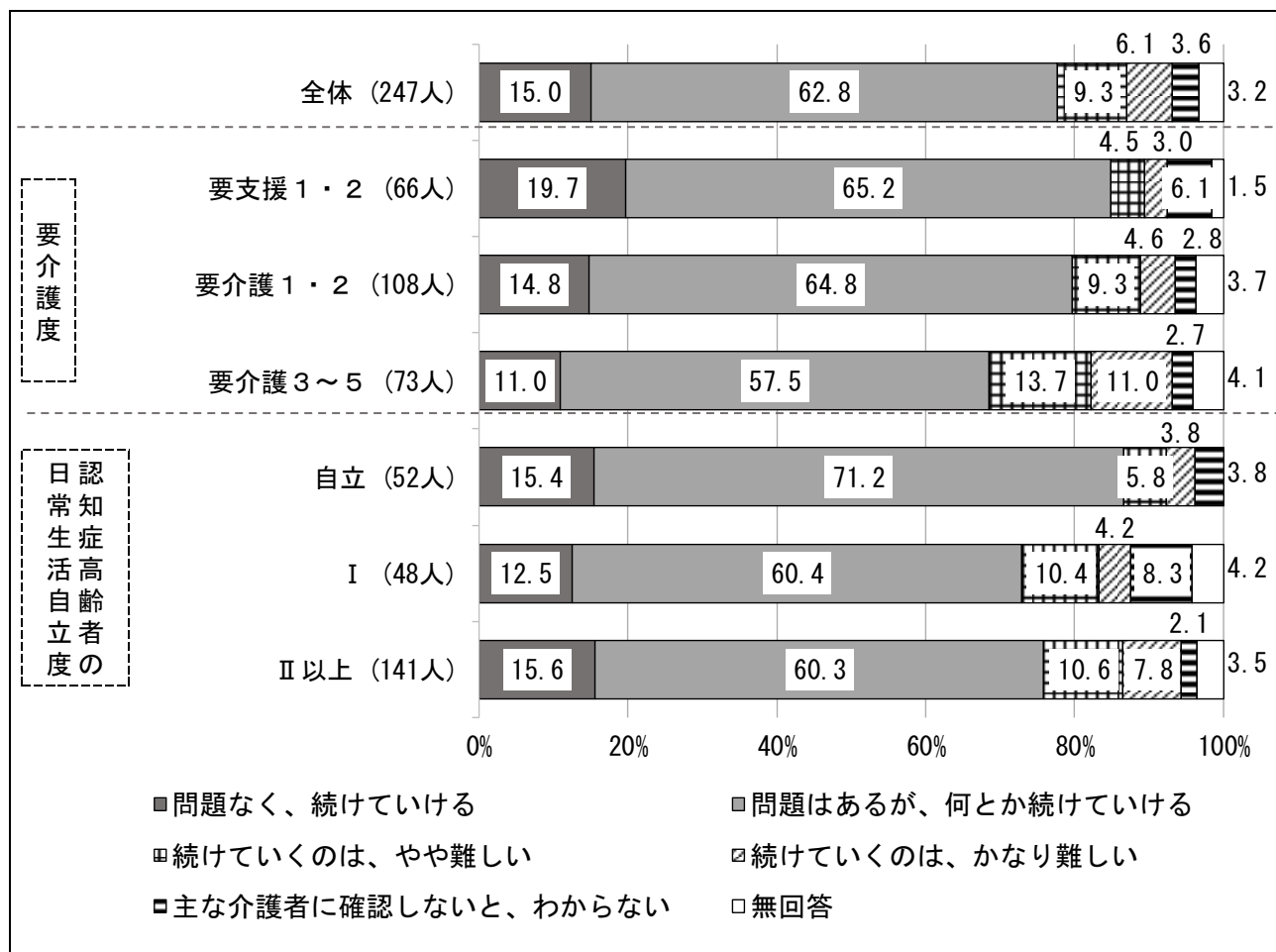
※問1で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方が対象

#### 問4 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つを選択）

「問題はあるが、何とか続けていける」が62.8%と最も高く、「問題なく、続けていける」が15.0%、「続けていくのは、やや難しい」が9.3%、「続けていくのは、かなり難しい」が6.1%と続いています。また、「問題はあるが、何とか続けていける」（62.8%）と「問題なく、続けていける」（15.0%）と合わせた「介護を続けていける」割合が77.8%となっています。

要介護度別でみると、「問題なく、続けていける」が要支援1・2では19.7%、要介護1・2では14.8%、要介護3～5では11.0%となっています。

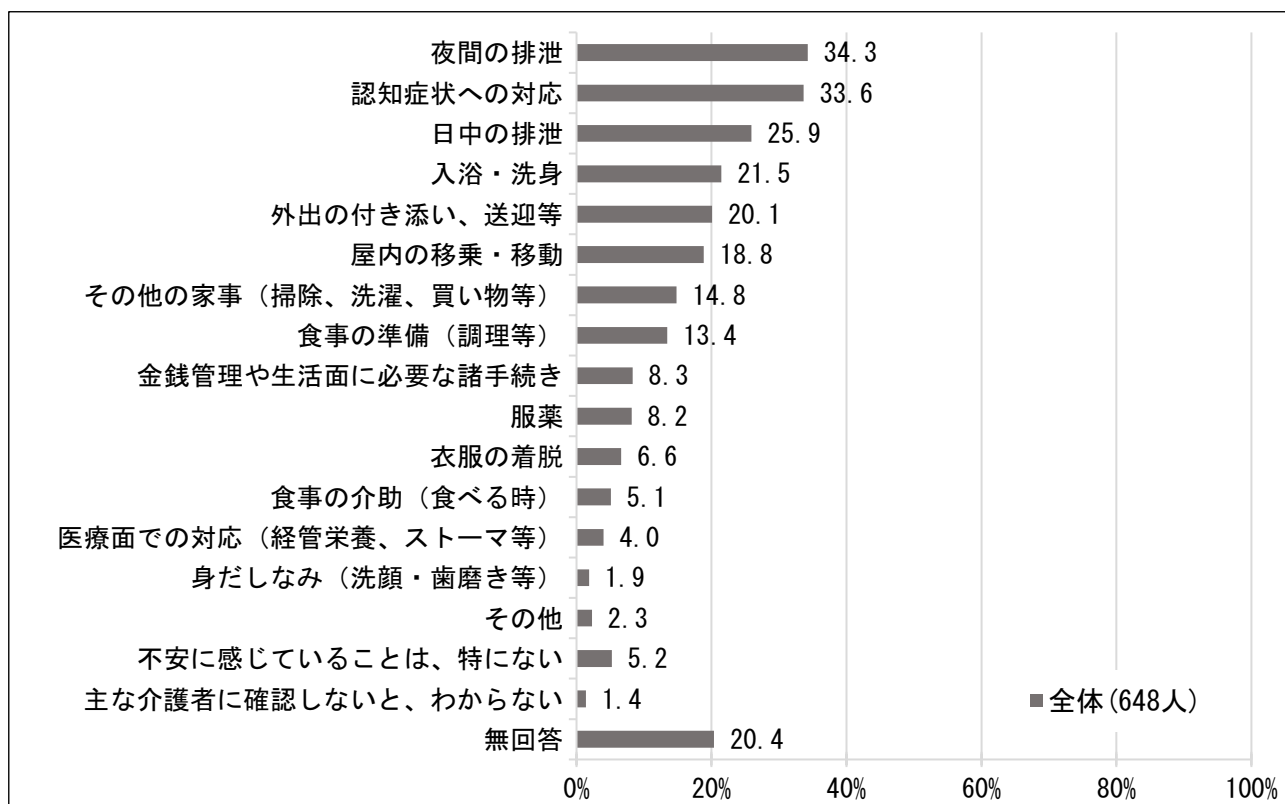
認知症高齢者の日常生活自立度別でみると、Ⅱ以上では「問題なく、続けていける」が15.6%、「問題はあるが、何とか続けていける」60.3%となっています。



※問1で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方が対象

問5 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つまで選択可）

「夜間の排泄」が34.3%と最も高く、「認知症状への対応」が33.6%、「日中の排泄」が25.9%、「入浴・洗身」が21.5%と続いています。



【日常生活圏域別 主な介護者の方が不安に感じる介護等 上位5つ】

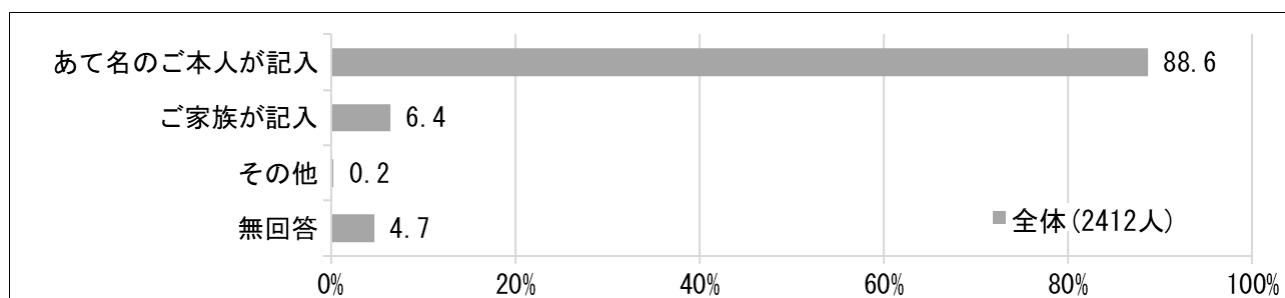
日常生活圏域別みると、清和地区においては「認知症状への対応」が上位に入らず、他圏域との傾向の違いがみられます。

順位	君津地区 (377人)	小糸地区 (87人)	清和地区 (34人)	小櫃地区 (73人)	上総地区 (77人)
第1位	認知症状への対応 (33.4%)	認知症状への対応 (39.1%)	日中の排泄 屋内の移乗・移動 (32.4%)	夜間の排泄 (43.8%)	夜間の排泄 (49.4%)
第2位	夜間の排泄 (31.6%)	日中の排泄 (27.6%)		日中の排泄 (38.4%)	認知症状への対応 (33.8%)
第3位	外出の付き添い、 送迎等 (23.1%)	夜間の排泄 (26.4%)	夜間の排泄 入浴・洗身 (29.4%)	認知症状への対応 (37.0%)	日中の排泄 入浴・洗身 (27.3%)
第4位	日中の排泄 (22.3%)	入浴・洗身 (19.5%)		入浴・洗身 (23.3%)	
第5位	入浴・洗身 (19.6%)	屋内の移乗・移動 (17.2%)	食事の準備(調理 等) (20.6%)	外出の付き添い、 送迎等 (19.2%)	屋内の移乗・移動 (24.7%)

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### 調査票を記入されたのはどなたですか

「あて名のご本人が記入」が88.6%と最も高く、「ご家族が記入」が6.4%と続いています。

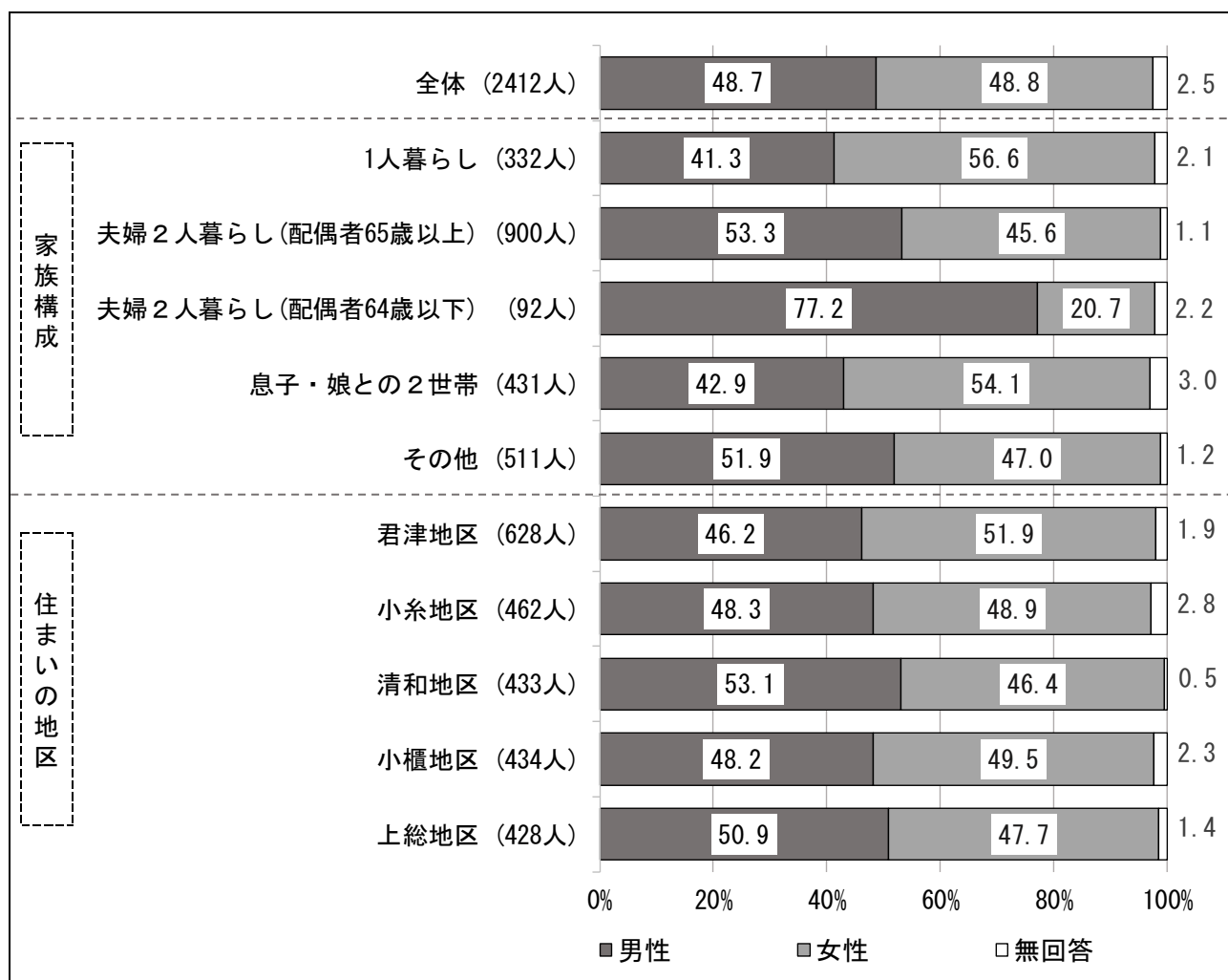


### 問1 あなたやご家族について

#### 問1 (1) あなた（この調査票のあて名のご本人）の性別をお答えください

「男性」が48.7%、「女性」が48.8%となっています。

家族構成別にみると、1人暮らしでは、「男性」が41.3%、「女性」が56.6%と、「女性」の割合が高くなっています。

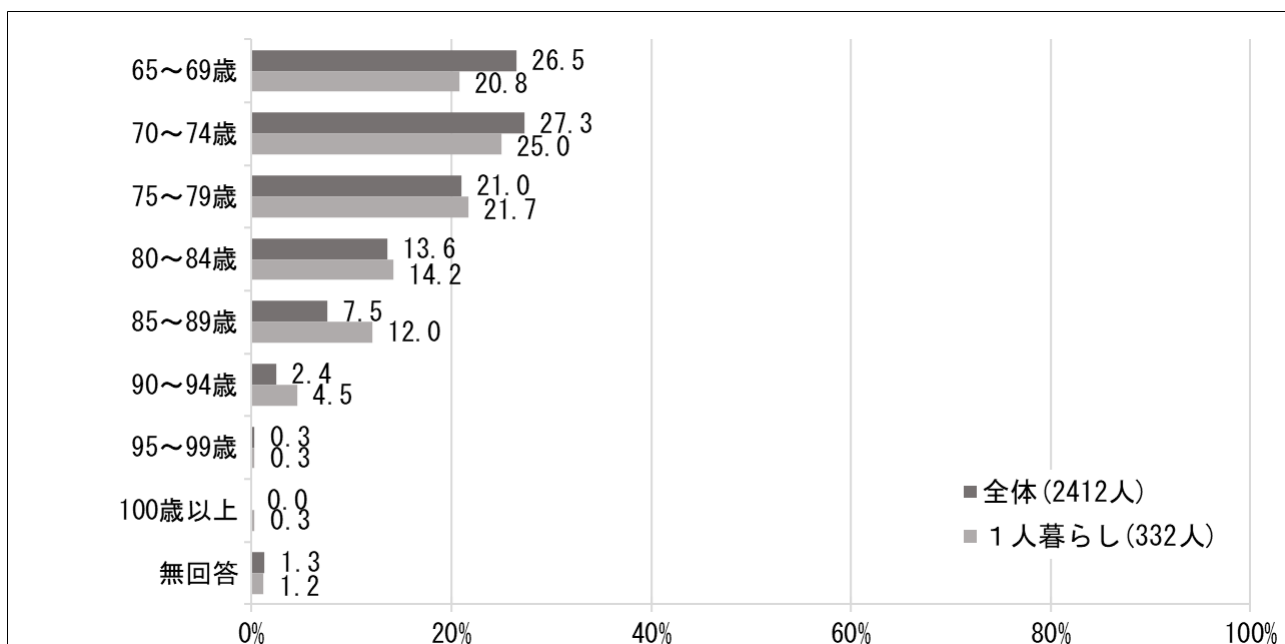


## 問1 (2) あなたの年齢をお答えください

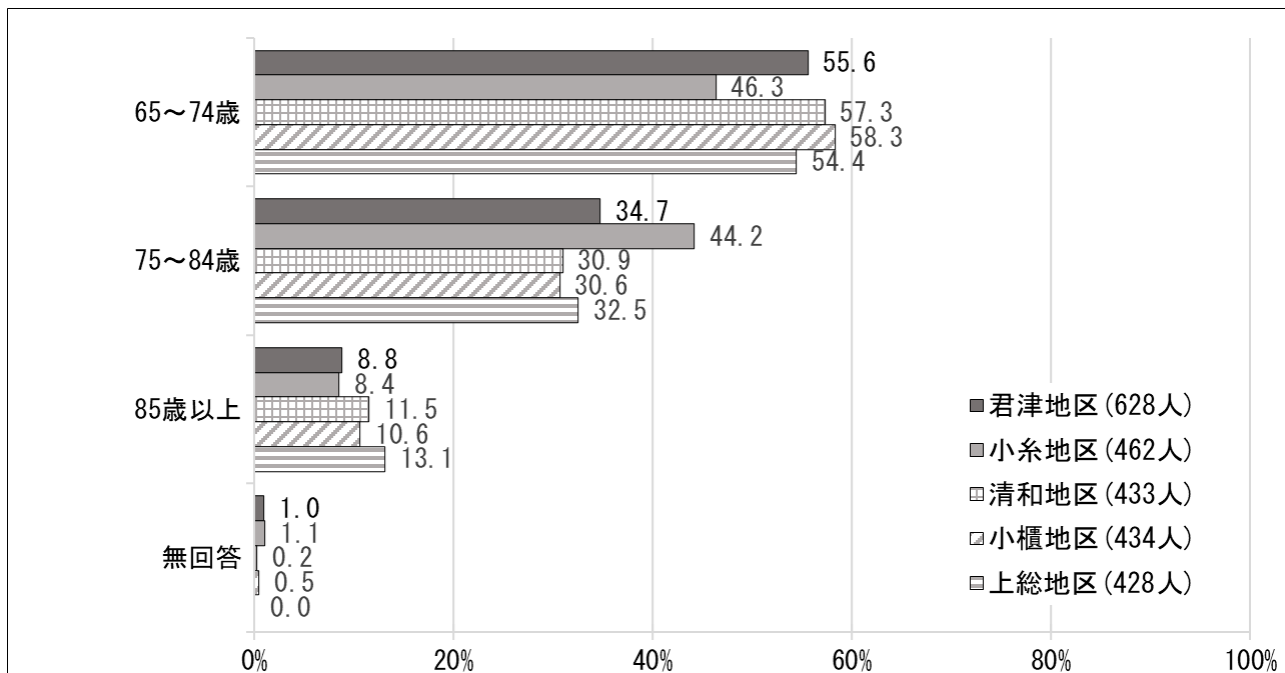
「70～74歳」が27.3%と最も高く、「65～69歳」が26.5%、「75～79歳」が21.0%と続いています。65歳から74歳までの前期高齢者が53.8%、75歳以上の後期高齢者が44.8%となっています。

1人暮らしをみると、「65～69歳」や「70～74歳」では全体と比較して割合が低いものの、「75～79歳」以降では、全体よりも割合が高くなっています。

住まいの地区別では、いずれの地区も「65～74歳」が最も高く、同回答は小櫃地区で58.3%と比較的高く、小糸地区で46.3%と比較的低くなっています。反対に、「85歳以上」は上総地区で13.1%と比較的高く、小糸地区で8.4%と比較的低くなっています。



### 【住まいの地区別】

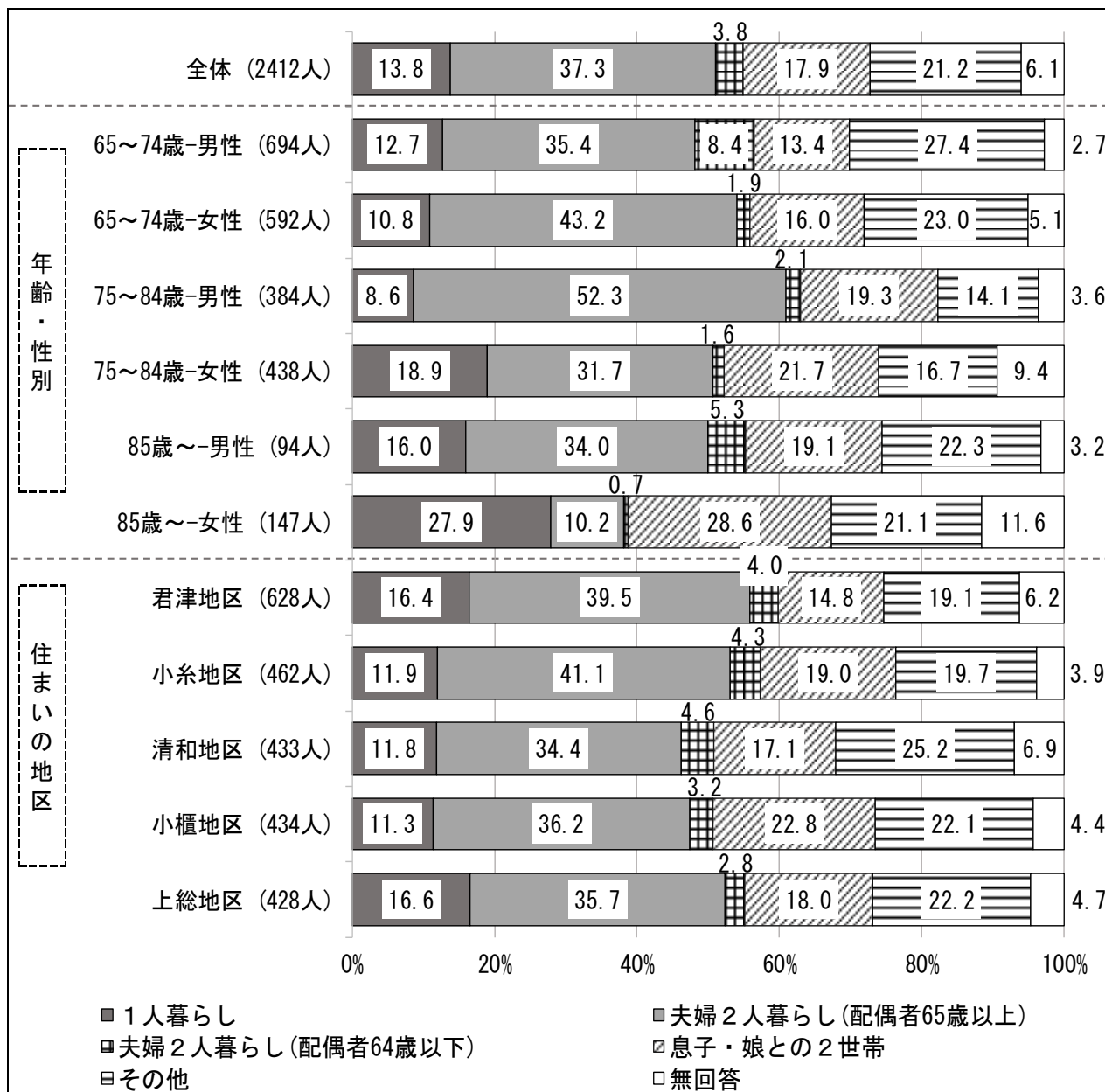


### 問 1 (3) 家族構成をお答えください

「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が37.3%と最も高く、「息子・娘との2世帯」が17.9%、「1人暮らし」が13.8%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が3.8%と続いています。

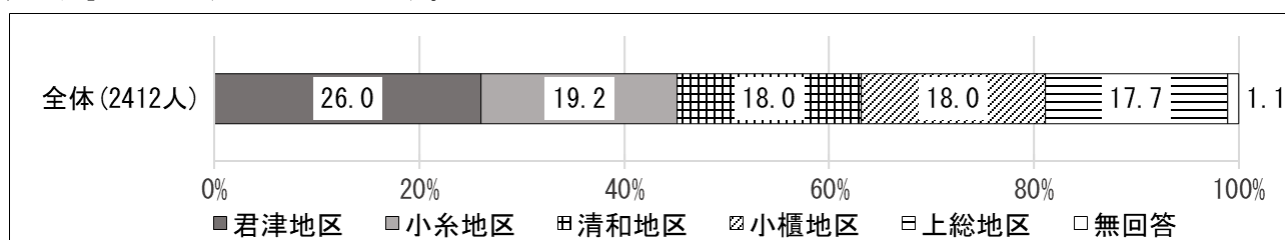
年齢・性別では、85歳～女性の27.9%が「1人暮らし」となっています。

住まいの地区別では、君津地区と上総地区で「1人暮らし」がいずれも16%超となっています。



### 問 1 (4) あなたのお住まいの地区をお答えください

「君津地区」が26.0%、「小糸地区」が19.2%、「清和地区」と「小櫃地区」がそれぞれ18.0%、「上総地区」が17.7%となっています。



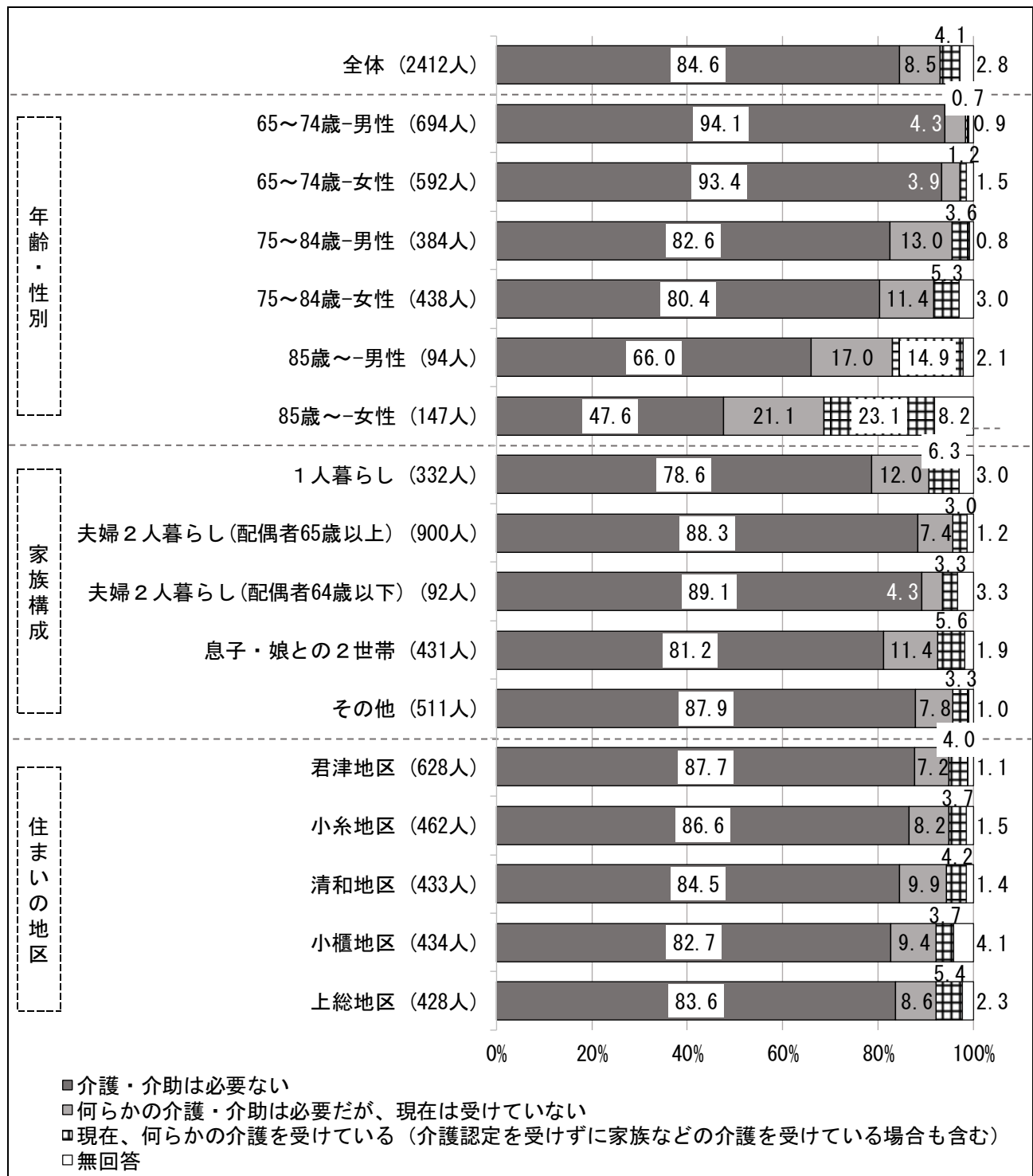
### 問1 (5) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

「介護・介助は必要ない」が84.6%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が8.5%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が4.1%となっています。

年齢・性別では、85歳～-男性、85歳～-女性ともに「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（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）」を合わせた割合（要介護・介助率）が30%を超えています。

家族構成別では、1人暮らしは要介護・介助率が18.3%となっています。

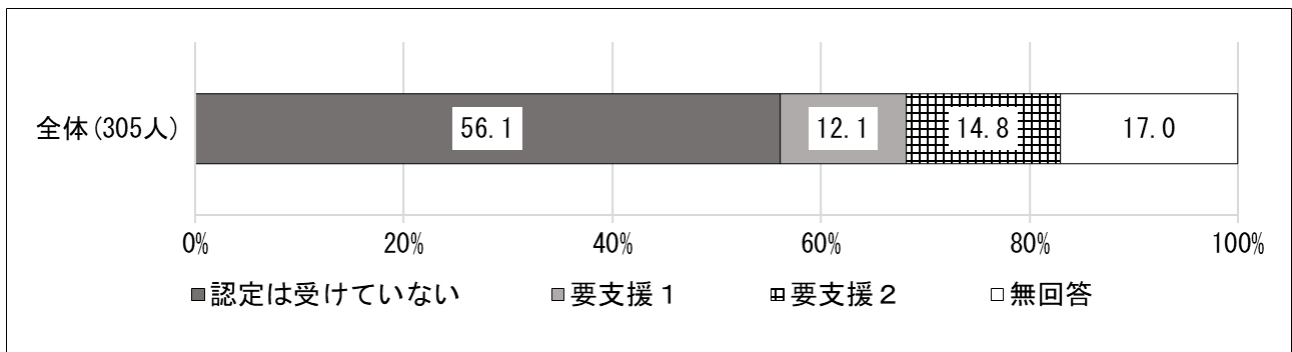
住まいの地区別では、清和地区は要介護・介助率が14.1%となっています。





### 問1(5)① あなたの介護認定についてお答えください

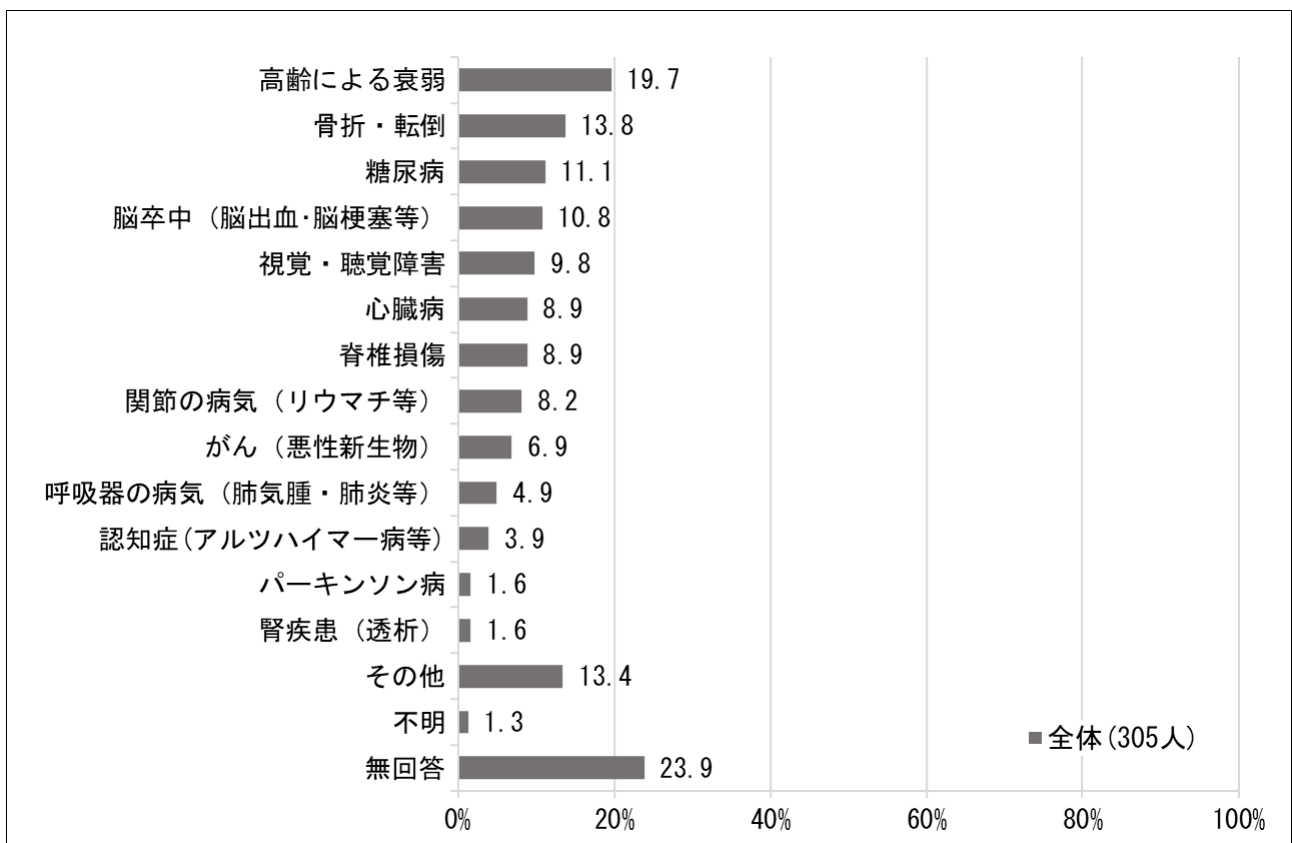
「認定は受けていない」が56.1%、「要支援1」が12.1%、「要支援2」が14.8%となっています。



※問1(5)で「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）」と回答した方が対象

### 問1(5)② 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか（いくつでも）

「高齢による衰弱」が19.7%と最も高く、「骨折・転倒」が13.8%、「糖尿病」が11.1%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が10.8%と続いています。

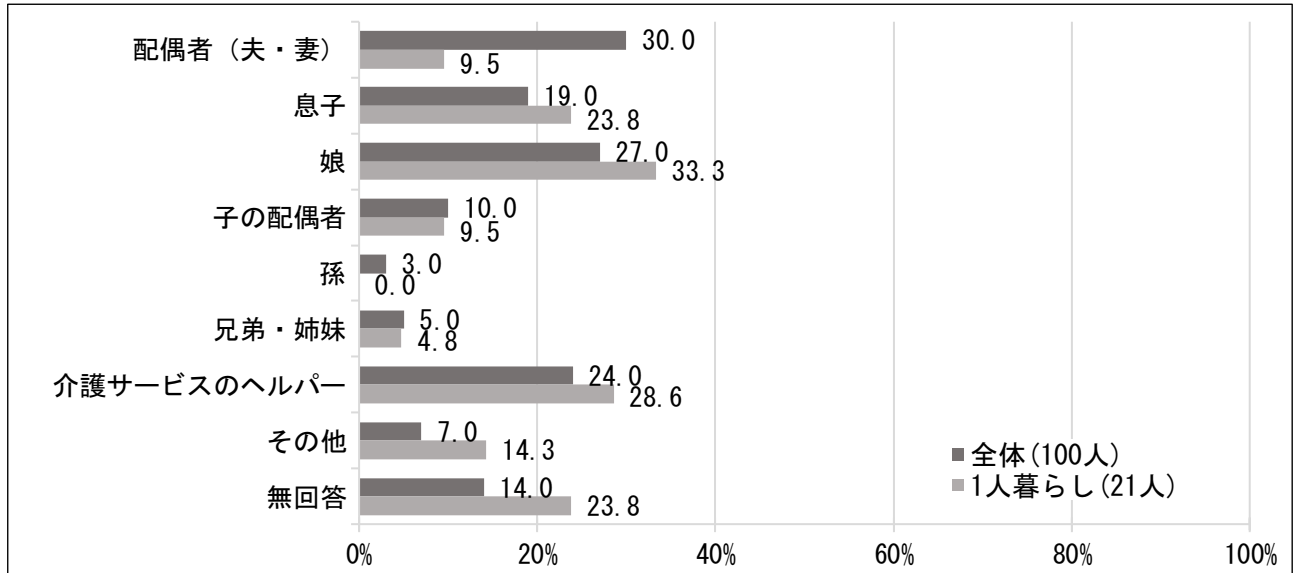


※問1(5)で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」と回答した方が対象

### 問1 (5) ③ 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)」が30.0%と最も高く、「娘」が27.0%、「介護サービスのヘルパー」が24.0%、「息子」が19.0%と続いています。

1人暮らしをみると、「娘」が33.3%と最も高く、「介護サービスのヘルパー」が28.6%、「息子」が23.8%と続いています。

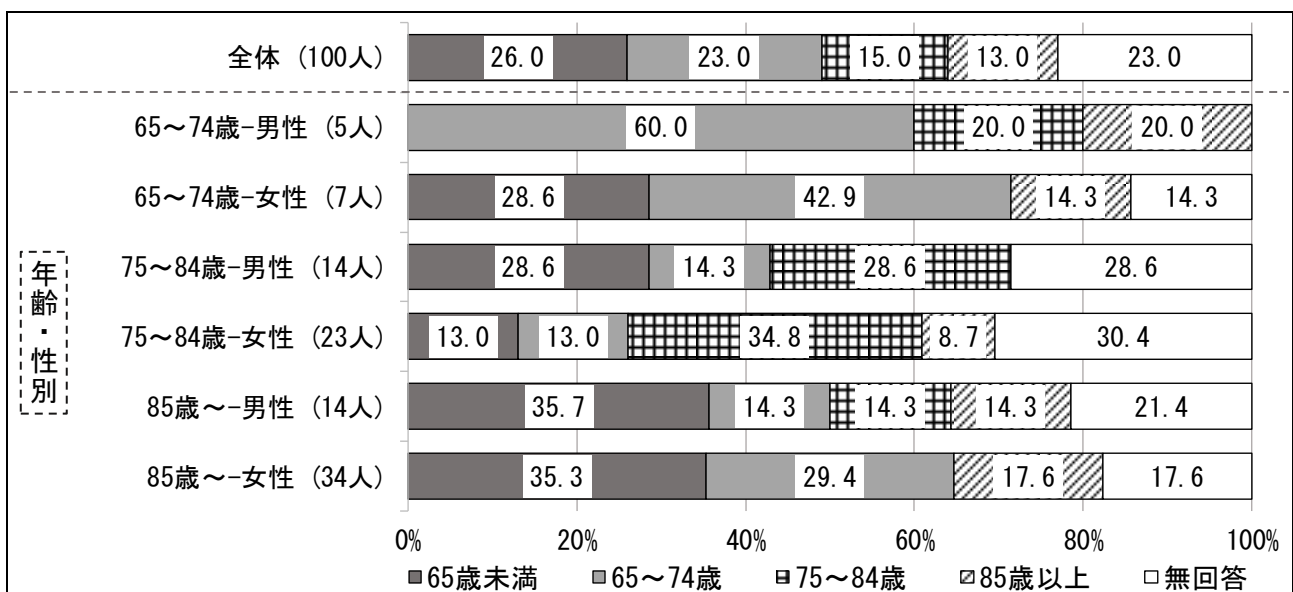


※問1 (5) で「現在、何らかの介護を受けている (介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」と回答した方が対象

### 問1 (5) ④ 主な介護者、介助者の年齢をお答えください

「65歳未満」が26.0%と最も高く、「65～74歳」が23.0%、「75～84歳」が15.0%、「85歳以上」が13.0%と続いています。

年齢・性別では、85歳～-男性は「85歳以上」が14.3%、85歳～-女性は同回答が17.6%となっています。



※問1 (5) で「現在、何らかの介護を受けている (介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」と回答した方が対象

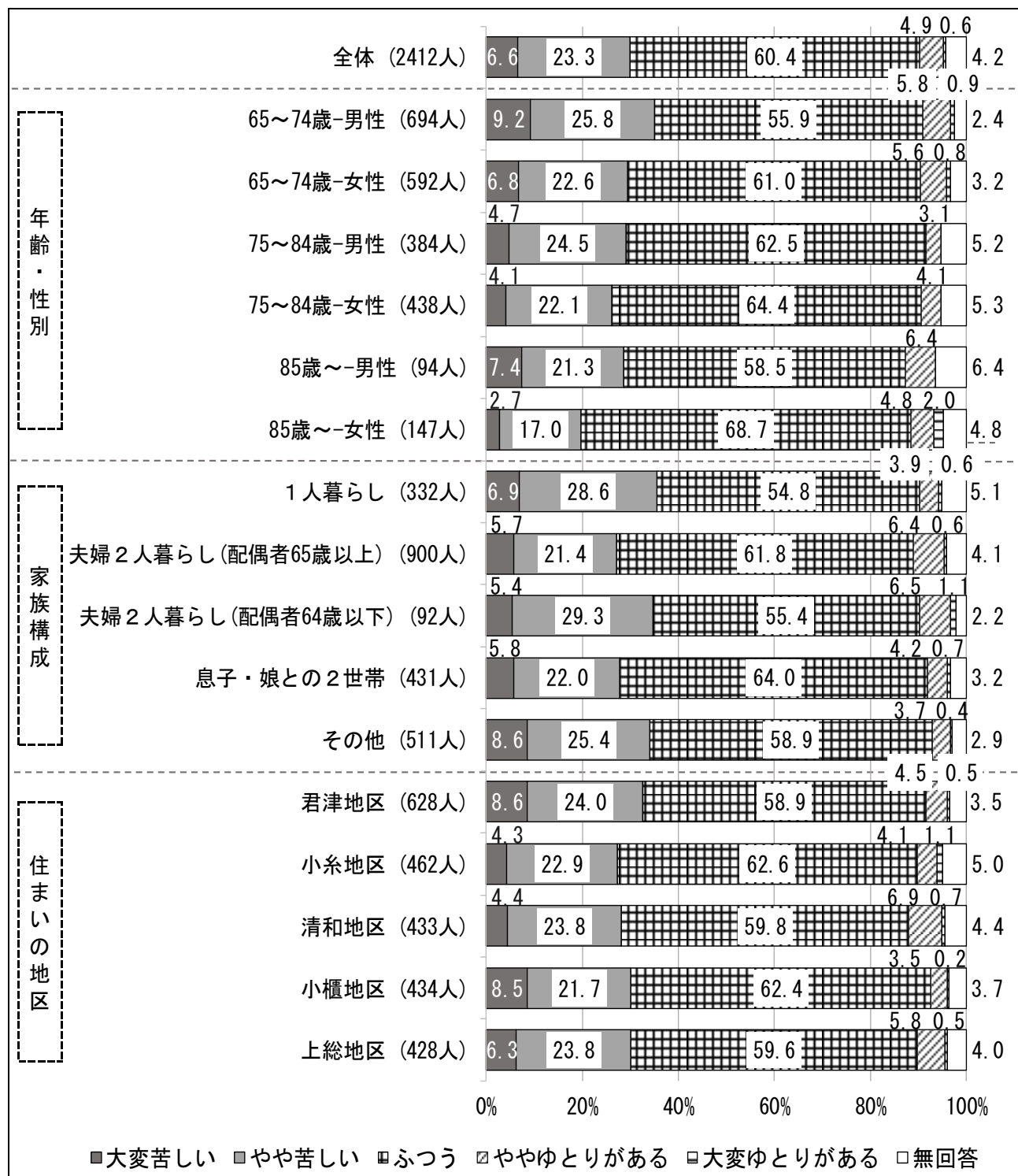
### 問1 (6) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

「ふつう」が60.4%と最も高く、「やや苦しい」が23.3%、「苦しい」が6.6%と続いています。「苦しい」と「やや苦しい」を合わせた“苦しい”は約3割(29.9%)となっています。

年齢・性別では“苦しい”は、65～74歳-男性で35.0%と他の年齢・性別と比較して高くなっています。

1人暮らしをみると“苦しい”は、35.5%となっています。

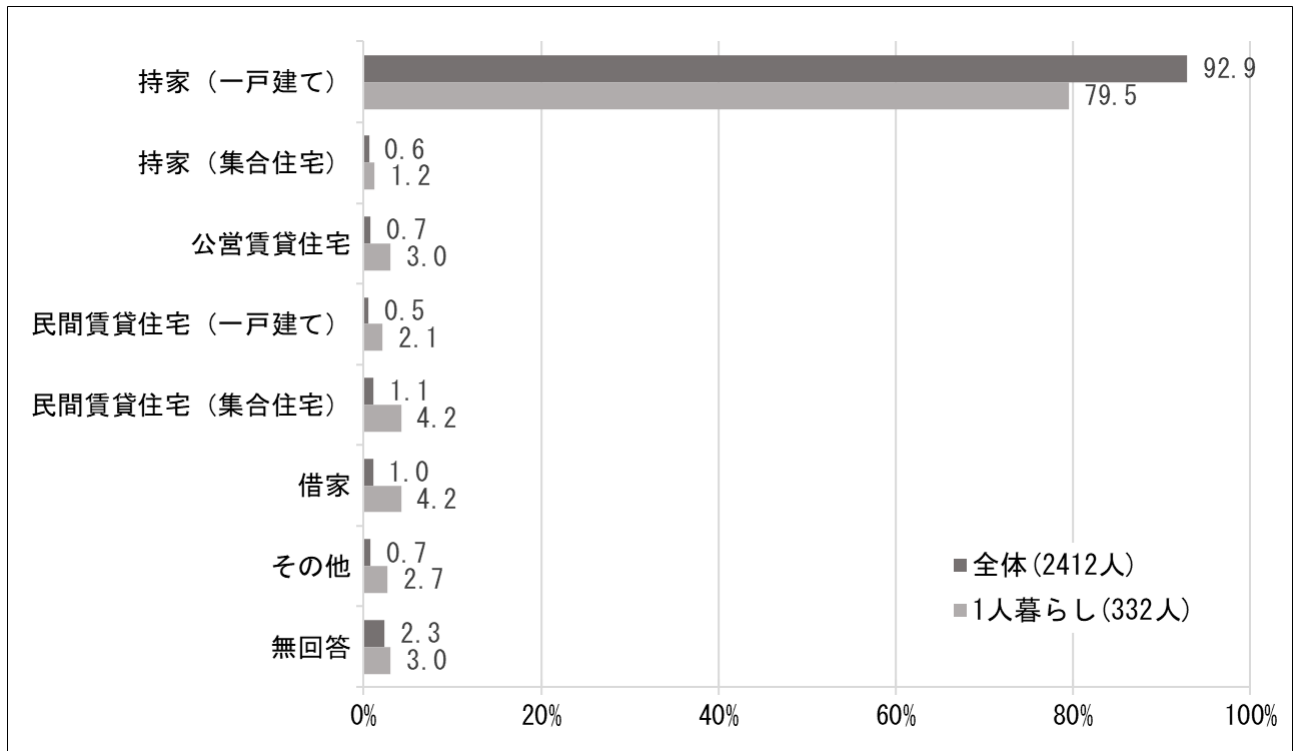
住まいの地区別では“苦しい”は、君津地区で32.6%と、他の地区に比べ若干高くなっています。



### 問1 (7) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

「持家（一戸建て）」が92.9%と最も高く、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が1.1%、「借家」が1.0%、「公営賃貸住宅」が0.7%と続いています。

1人暮らしをみると、「持家（一戸建て）」が79.5%と最も高く、「民間賃貸住宅（集合住宅）」と「借家」がそれぞれ4.2%、「公営賃貸住宅」が3.0%と続いています。



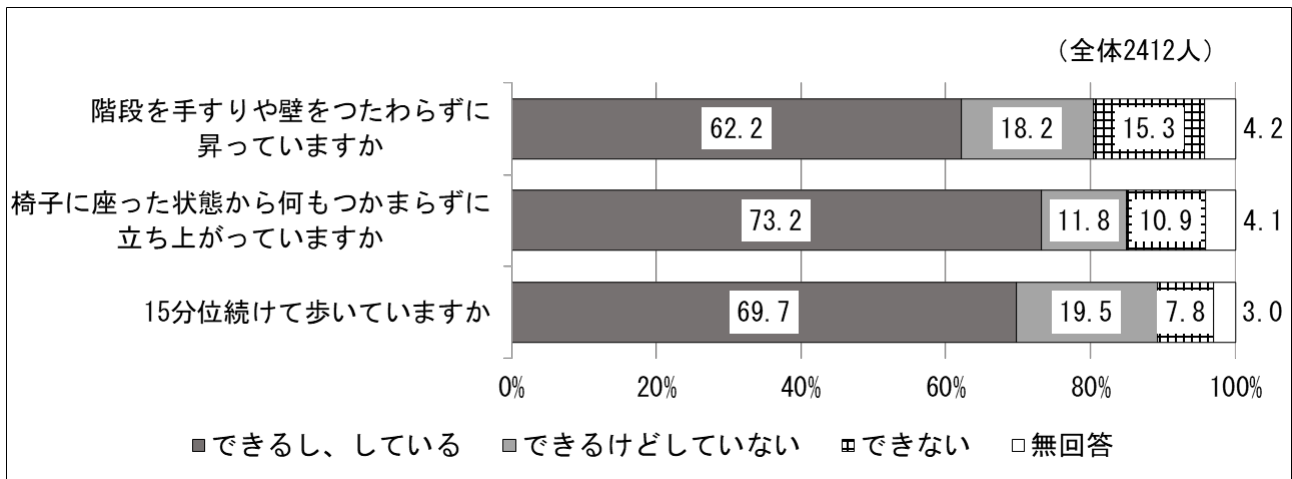
## 問2 からだを動かすことについて

問2（1）階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

問2（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

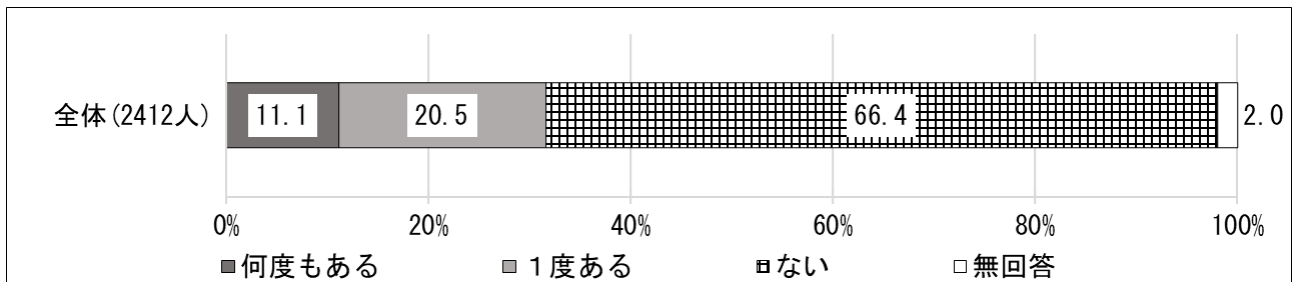
問2（3）15分位続けて歩いていますか

運動器の機能低下を問う3つの設問のうち、＜階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか＞という設問では、「できるけどしていない」が18.2%、「できない」が15.3%と、合わせて30%以上(33.5%)となっています。



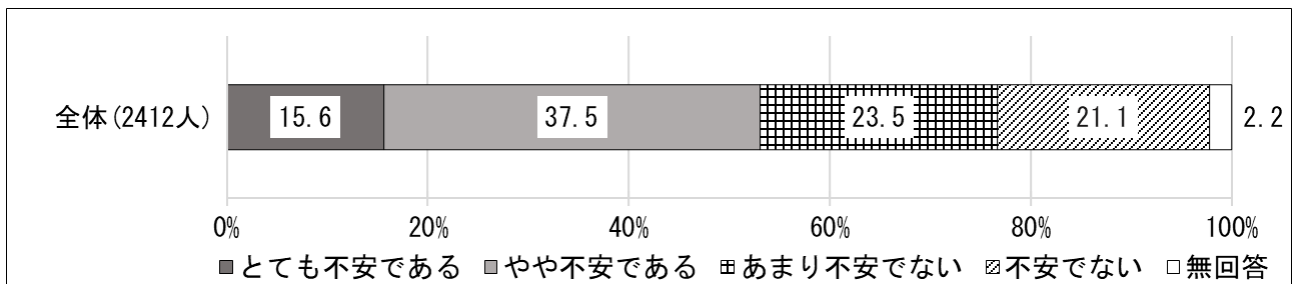
問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか

転倒リスクを問う＜過去1年間に転んだ経験がありますか＞という設問では、「1度ある」が20.5%、「何度もある」が11.1%と、合わせて30%以上(31.6%)となっています。



問2（5）転倒に対する不安は大きいですか

転倒リスクを問う＜転倒に対する不安は大きいですか＞という設問では、「やや不安である」が37.5%と最も高く、「とても不安である」が15.6%と、合わせて半数以上(53.1%)となっています。



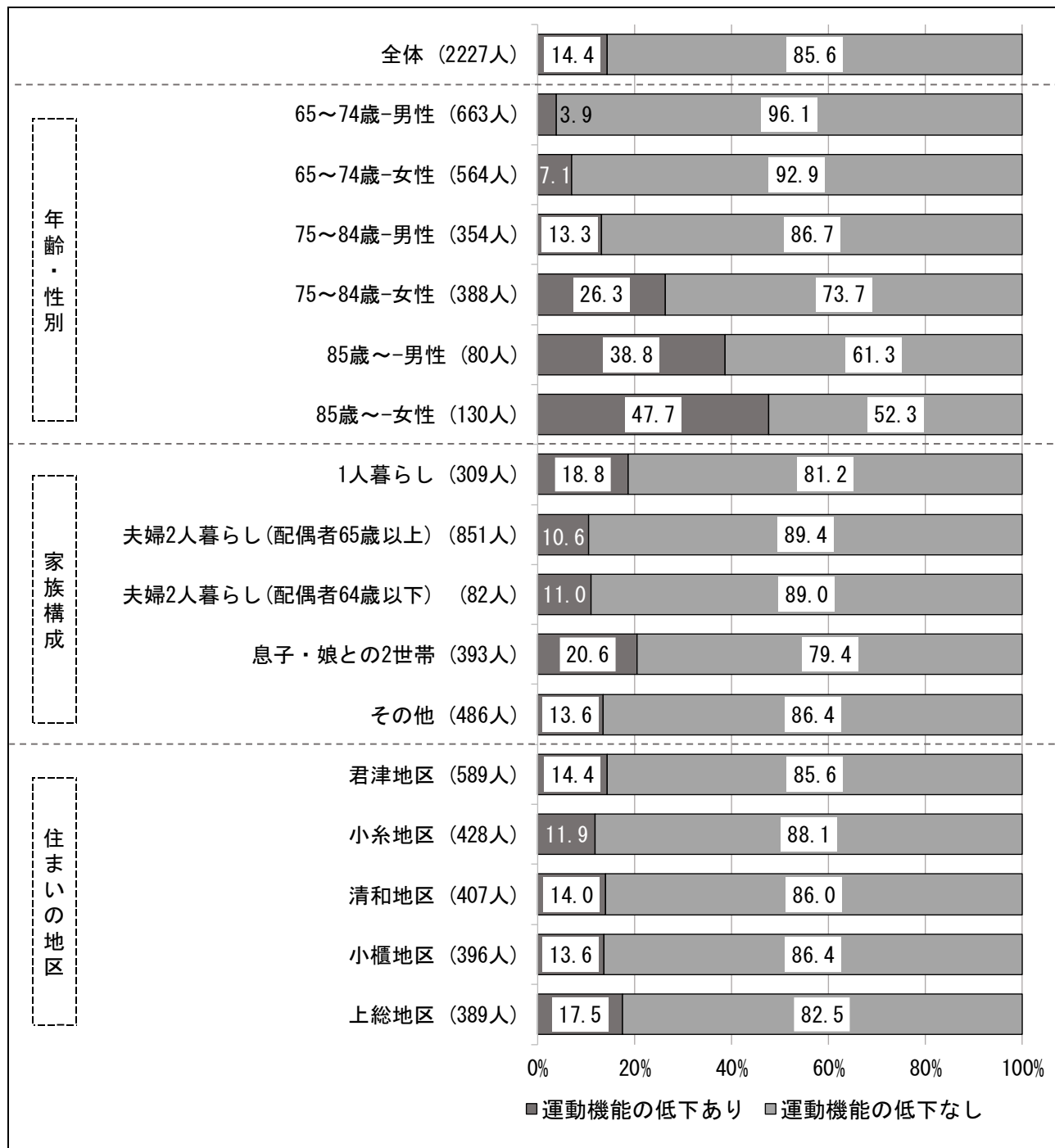
## 運動機能のリスク判定

「運動機能の低下あり」が14.4%、「運動機能の低下なし」が85.6%となっています。

年齢・性別では、いずれの年齢でも男性より女性が「運動機能の低下あり」の割合が高くなっており、85歳～-女性では約5割（47.7%）となっています。

1人暮らしをみると、「運動機能の低下あり」は18.8%となっています。

住まいの地区別では、いずれの地区も「運動機能の低下あり」が10%台となっています。



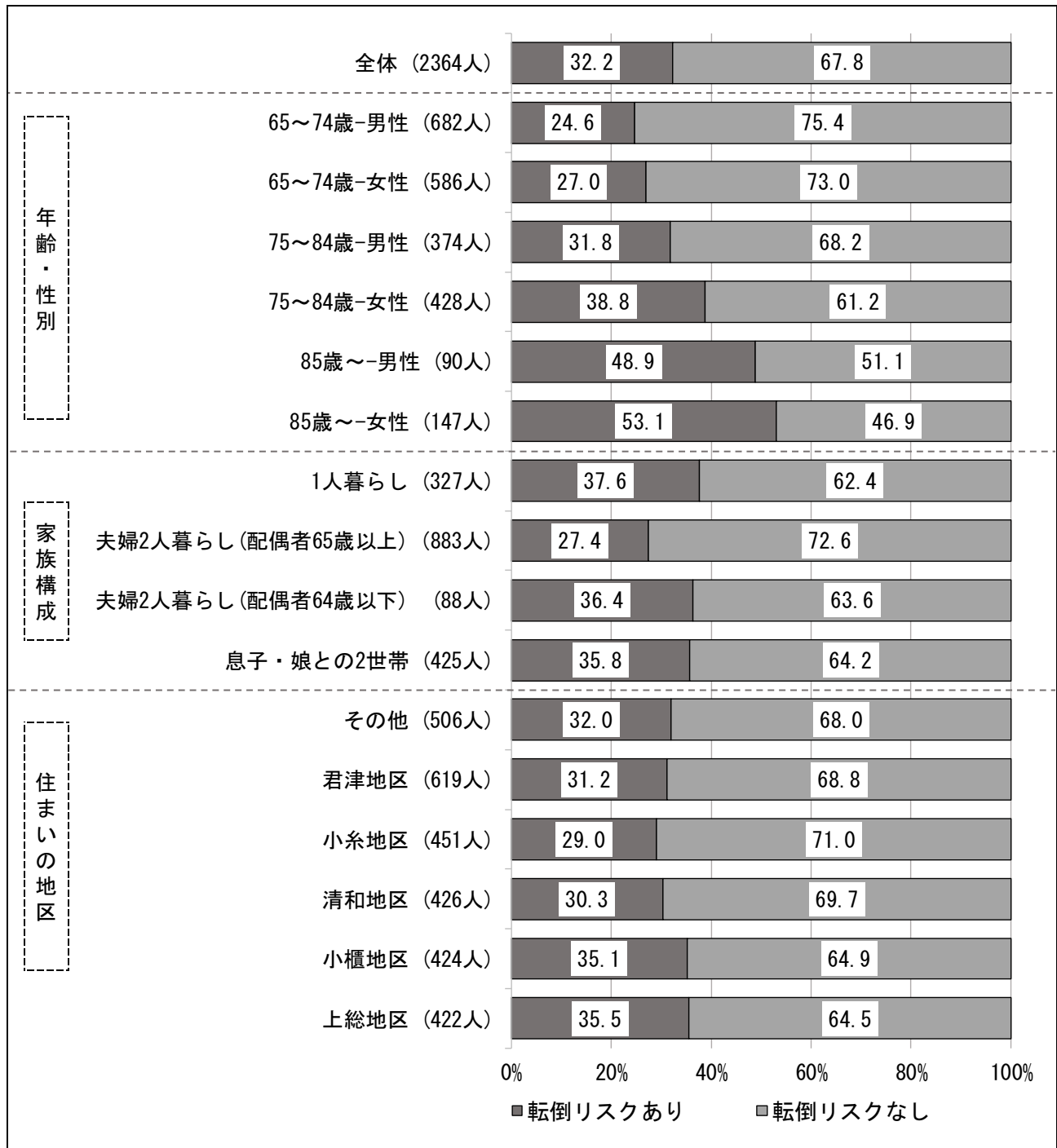
## 転倒のリスク判定

「転倒リスクあり」が32.2%、「転倒リスクなし」が67.8%となっています。

年齢・性別では、いずれの年齢でも男性より女性が「転倒リスクあり」の割合が高くなっており、85歳～女性では5割超（53.1%）となっています。

1人暮らしをみると、「転倒リスクあり」は37.6%となっています。

住まいの地区別では、「転倒リスクあり」の割合に大きな差はみられません。



### 【参考1】運動機能のリスク判定について

次の5つの設問で3問以上、該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は「運動機能の低下あり」と判定

設問内容	選択肢
問2（1）階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. <b>できない</b>
問2（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. できるし、している 2. できるけどしていない 3. <b>できない</b>
問2（3）15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. <b>できない</b>
問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか	1. <b>何度もある</b> 2. <b>1度ある</b> 3. ない
問2（5）転倒に対する不安は大きいですか	1. <b>とても不安である</b> 2. <b>やや不安である</b> 3. あまり不安でない 4. 不安でない

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」

### 【参考2】転倒のリスク判定について

次の設問で該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は「転倒リスクあり」と判定

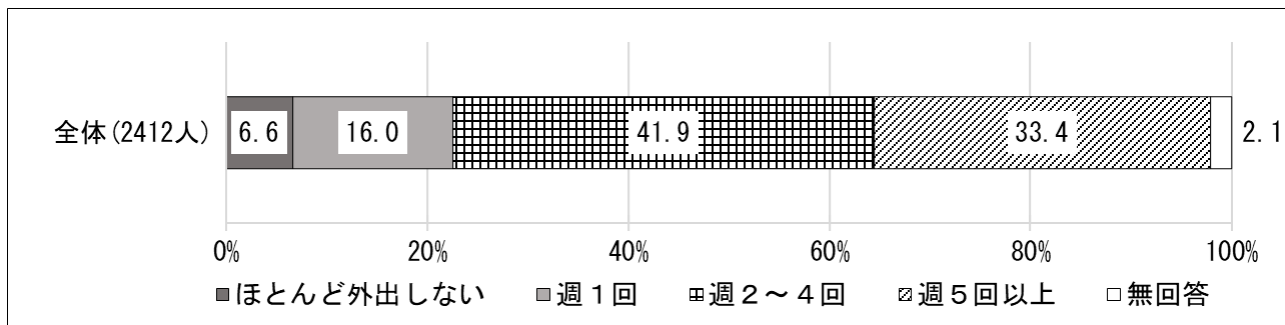
設問内容	選択肢
問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか	1. <b>何度もある</b> 2. <b>1度ある</b> 3. ない

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」



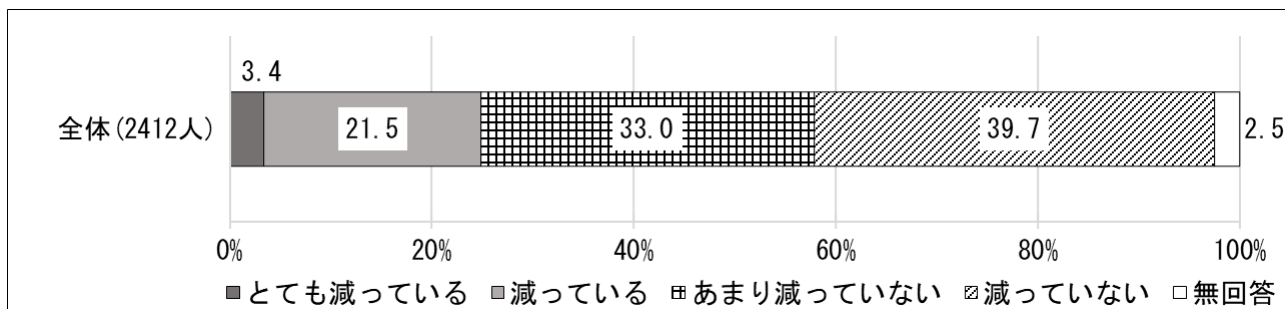
## 問2（6）週に1回以上は外出していますか

「週2～4回」が41.9%と最も高く、「週5回以上」が33.4%、「週1回」が16.0%、「ほとんど外出しない」が6.6%と続いています。



## 問2（7）昨年と比べて外出の回数が減っていますか

「減っていない」が39.7%と最も高く、「あまり減っていない」が33.0%と合わせた“減少なし”が72.7%となっています。一方、「減っている」と「とても減っている」を合わせた“減少あり”は24.9%となっています。

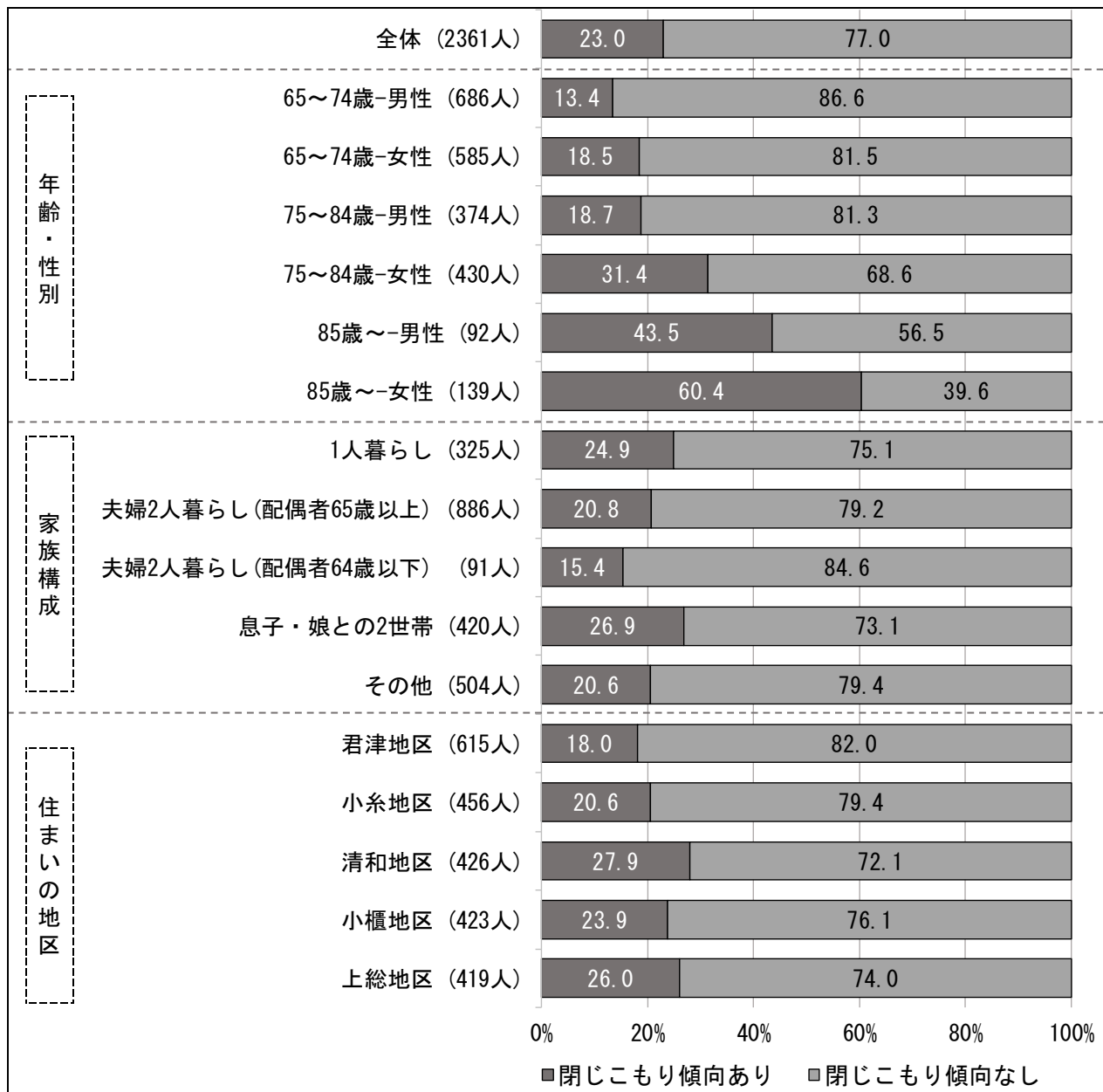


## 閉じこもり傾向

「閉じこもり傾向あり」が23.0%、「閉じこもり傾向なし」が77.0%となっています。

1人暮らしをみると、「閉じこもり傾向あり」は24.9%となっています。

年齢・性別では、「閉じこもり傾向あり」は、いずれの年齢層でも男性よりも女性において同回答の割合が高くなっており、85歳～女性では約6割（60.4%）となっています。



### 【参考3】閉じこもり傾向について

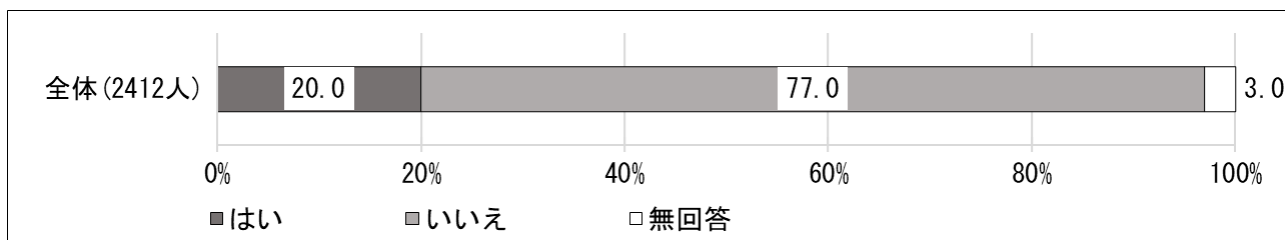
次の設問で該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は「閉じこもり傾向あり」と判定

設問内容	選択肢
問2 (6) 週に1回以上は外出していますか	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1. ほとんど外出しない</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2. 週1回</div> 3. 週2～4回 4. 週5回以上

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き

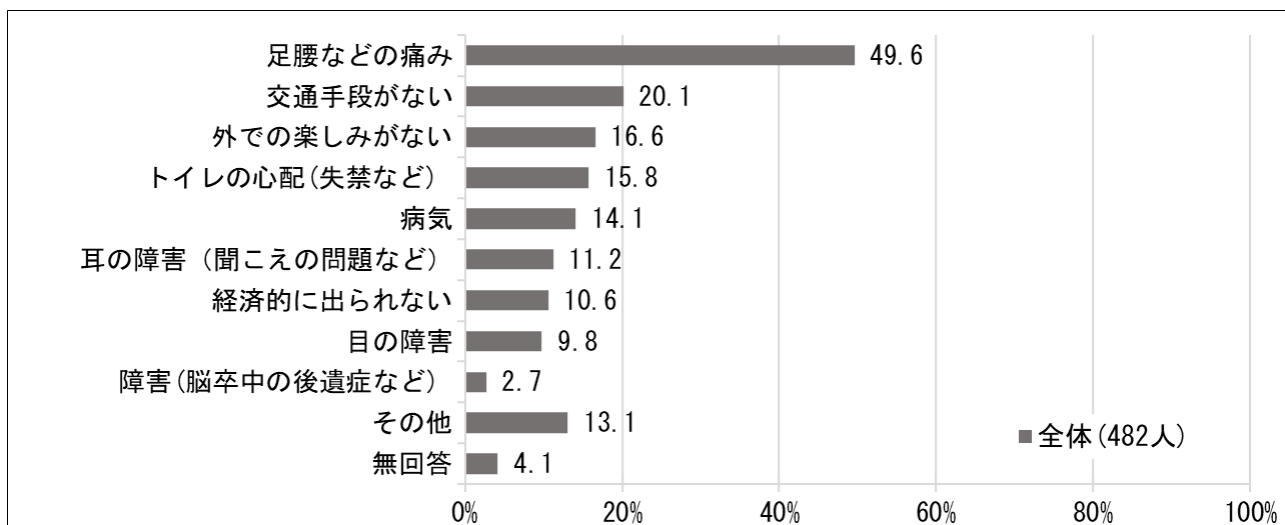
## 問2（8）外出を控えていますか

「はい」が20.0%、「いいえ」が77.0%となっています。



## 問2（8）① 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）

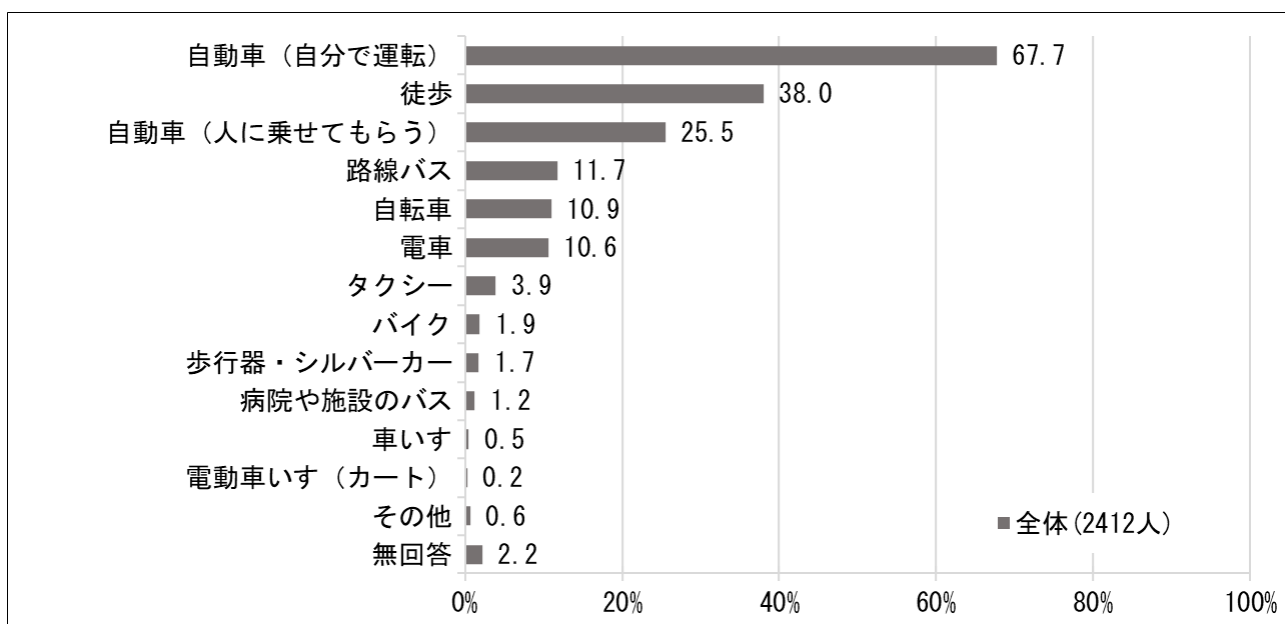
「足腰などの痛み」が49.6%と最も高く、「交通手段がない」が20.1%、「外での楽しみがない」が16.6%、「トイレの心配（失禁など）」が15.8%と続いています。



※問2（8）で「はい（外出を控えている）」と回答した方が対象

## 問2（9）外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

「自動車（自分で運転）」が67.7%と最も高く、「徒歩」が38.0%、「自動車（人に乗せてもらう）」が25.5%、「路線バス」が11.7%と続いています。



### 問3 食べることについて

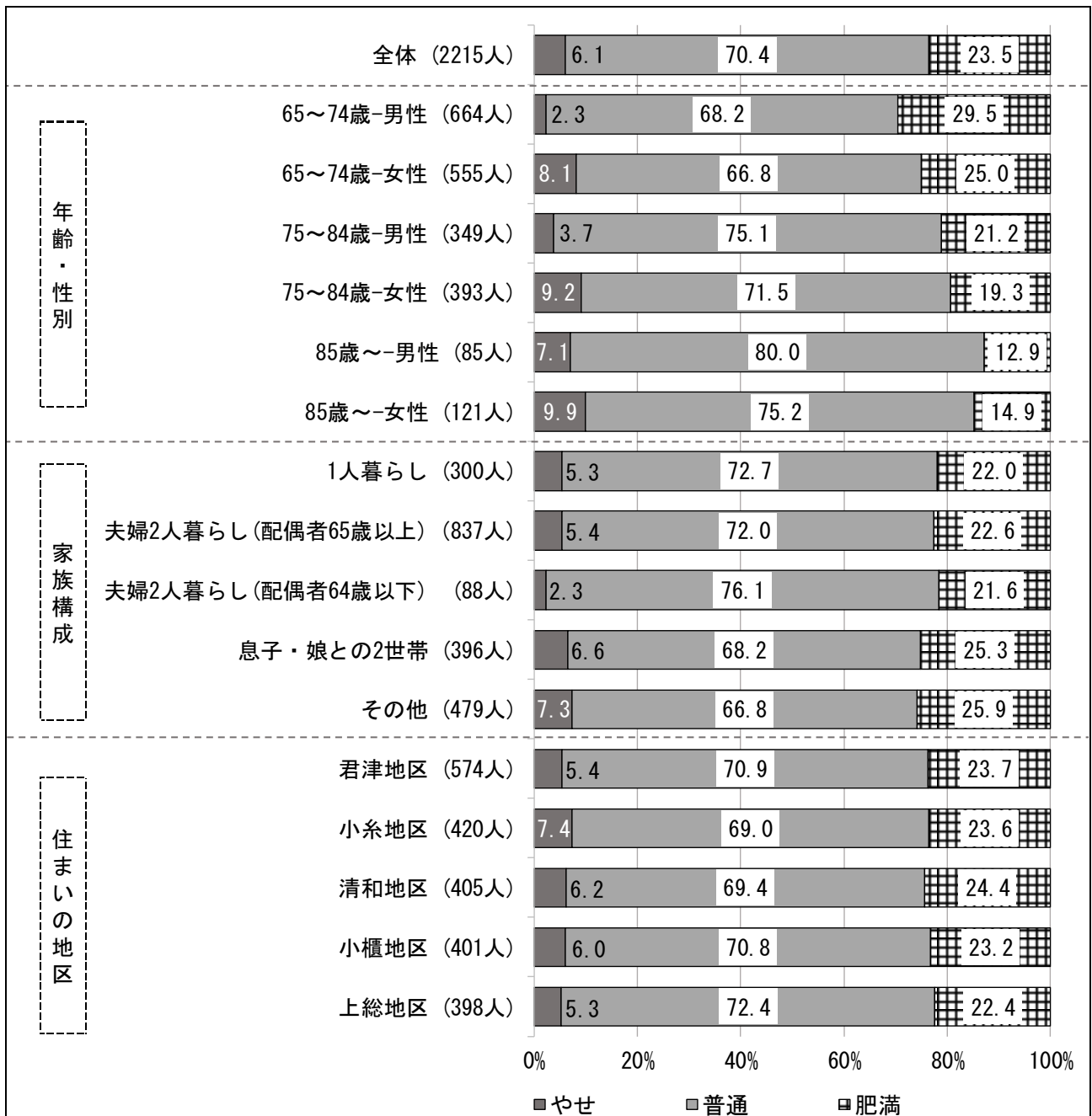
#### 問3 (1) 身長・体重・BMI

低栄養の傾向を問うにあたり、身長・体重からBMI（肥満度を表す体格指数）を算出したところ、「普通」が70.4%と最も高く、「肥満」が23.5%、「やせ」が6.1%となっています。

年齢・性別では、年齢層が低いほど「肥満」の割合が高くなる傾向があります。

1人暮らしをみると、「やせ」が5.3%、「普通」が72.7%、「肥満」が22.0%と、全体と比較して「やせ」や「肥満」の割合は低く、「普通」の割合が高くなっています。1人暮らしであっても適当な栄養が摂取できているものと考えられます。

住まいの地区別では、大きな差はみられません。



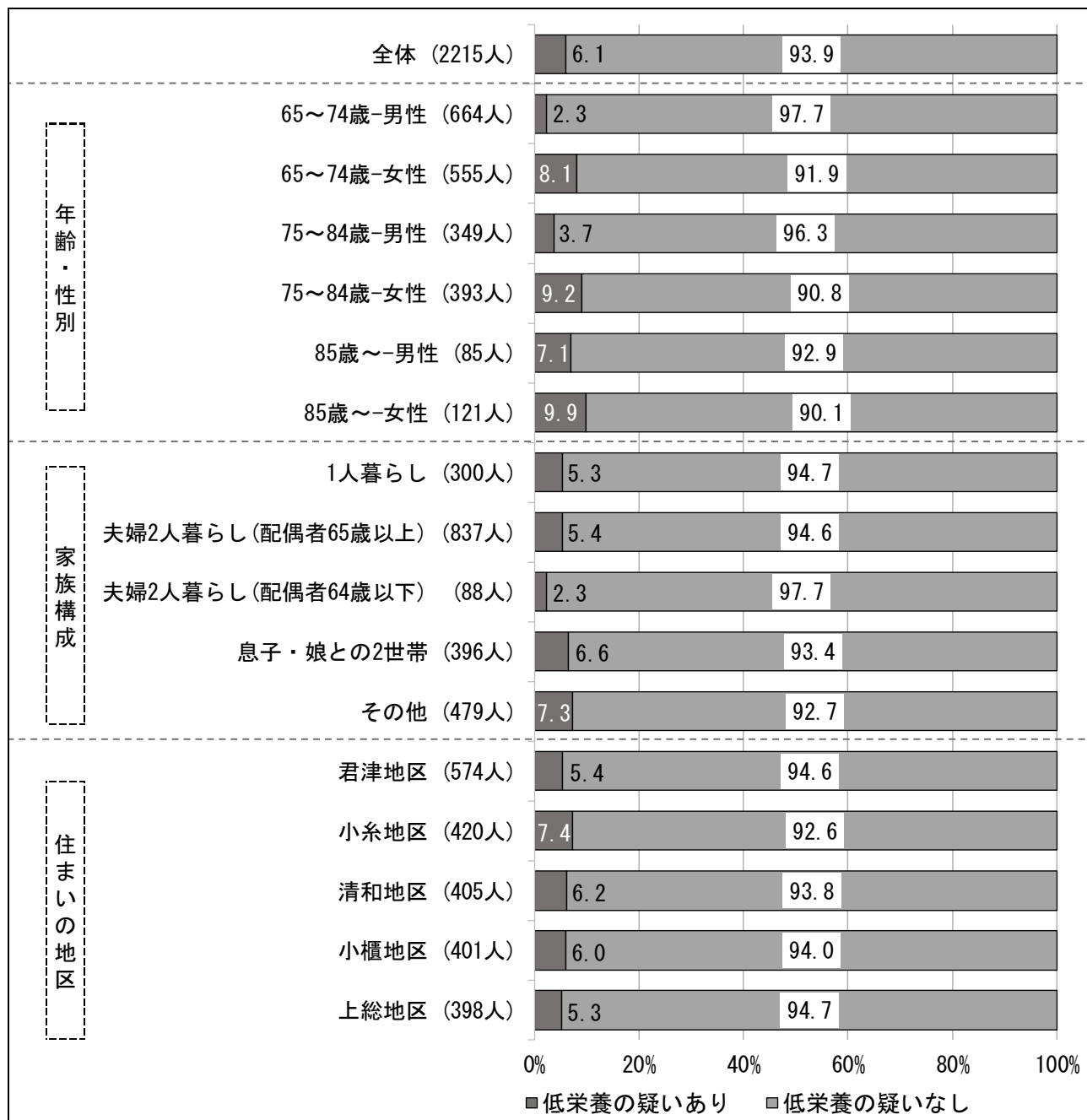
## 低栄養が疑われる高齢者

「低栄養の疑いあり」が6.1%、「低栄養の疑いなし」が93.9%となっています。

年齢・性別では、男性より女性において「低栄養の疑いあり」の比率が高くなっており、85歳～-女性では約1割（9.9%）となっています。

1人暮らしでは「低栄養の疑いあり」は、5.3%となっています。

住まいの地区別では、大きな差はみられません。



### 【参考4】BMIについて

BMI (Body Mass Index) は、肥満度を表す体格指数で、次の算出方法と基準に基づき、問3(1)にて回答された身長・体重から肥満度を判定します。

設問内容	BMI (Body Mass Index) の算出方法と判定基準
問3(1) 身長・体重	[算出方法] $BMI = \text{体重 (kg)} \div \{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}\}$ [判定基準] やせ：BMIが18.5未満 普通：BMIが18.5～25未満 肥満：BMIが25以上

### 【参考5】低栄養が疑われる高齢者について

上記のBMIによる判定の結果、「やせ：BMIが18.5未満」に該当した場合を低栄養が疑われる高齢者と判定

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」

問3(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

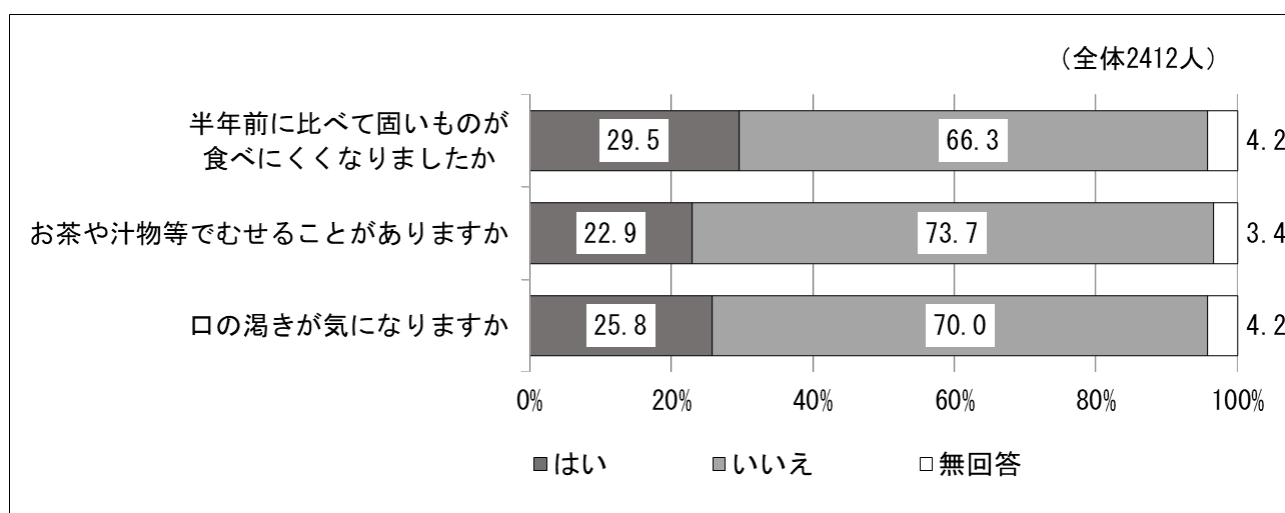
問3(3) お茶や汁物等でむせることがありますか

問3(4) 口の渇きが気になりますか

口腔機能の低下のうち、咀嚼機能の低下を問う「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」という設問では、「はい」が29.5%、「いいえ」が66.3%となっています。

嚥下機能の低下を問う「お茶や汁物等でむせることがありますか」という設問では、「はい」が22.9%、「いいえ」が73.7%となっています。

肺炎発症リスクを把握する「口の渇きが気になりますか」という設問では、「はい」が25.8%、「いいえ」が70.0%となっています。

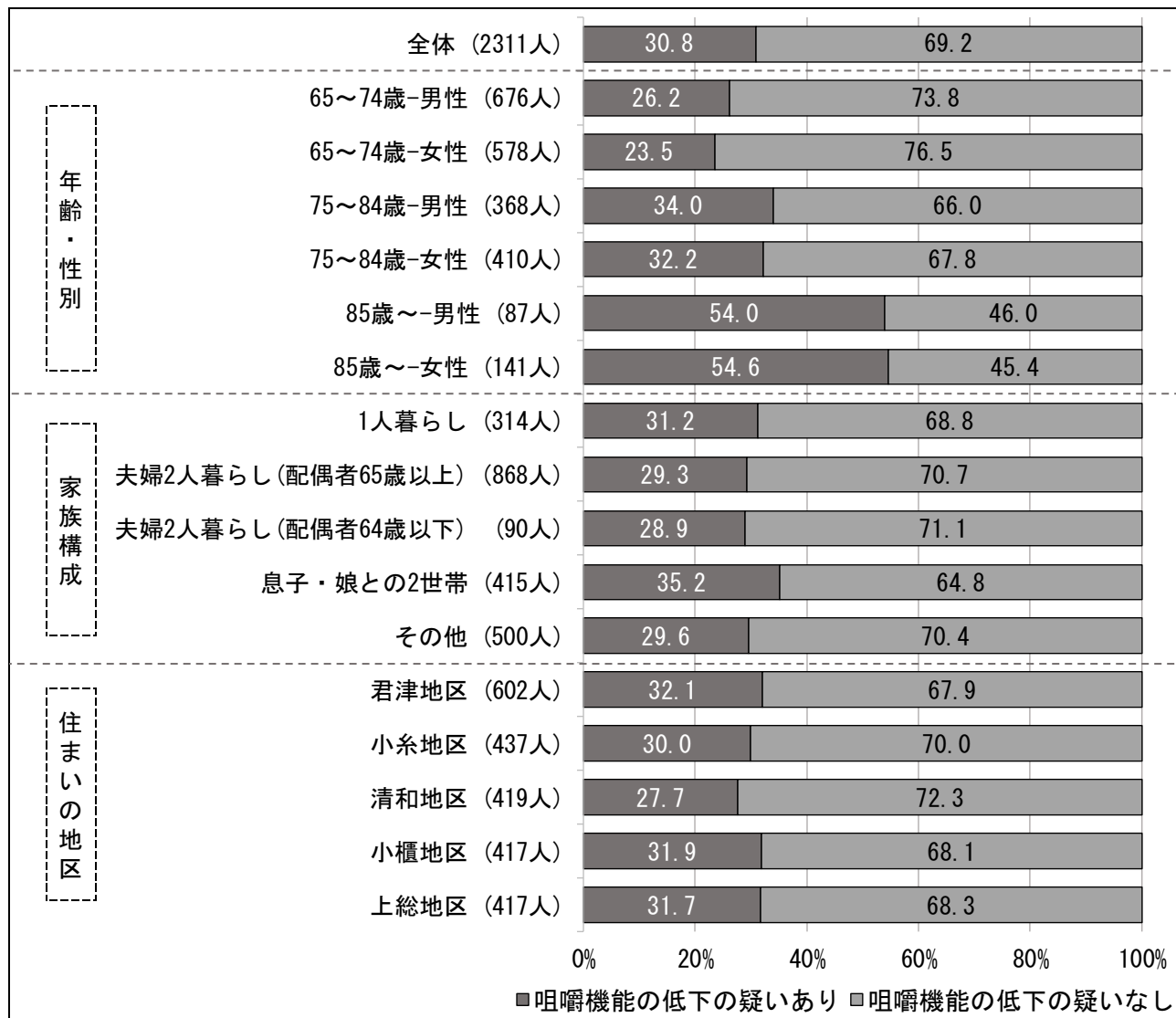


## 咀嚼機能の低下が疑われる高齢者

「咀嚼機能の低下の疑いあり」が30.8%、「咀嚼機能の低下の疑いなし」が69.2%となっています。

年齢・性別では、年齢層が上がるほど「咀嚼機能の低下の疑いあり」の割合が高まる傾向があり、85歳～-男性、85歳～-女性では5割を超えています。

家族構成別、住まいの地区別では、大きな差はみられません。



### 【参考6】咀嚼機能の低下が疑われる高齢者について

次の設問で該当する選択肢(枠囲みの箇所)が回答された場合は「咀嚼機能の低下の疑いあり」と判定

と判定

設問内容	選択肢
問3 (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. はい 2. いいえ

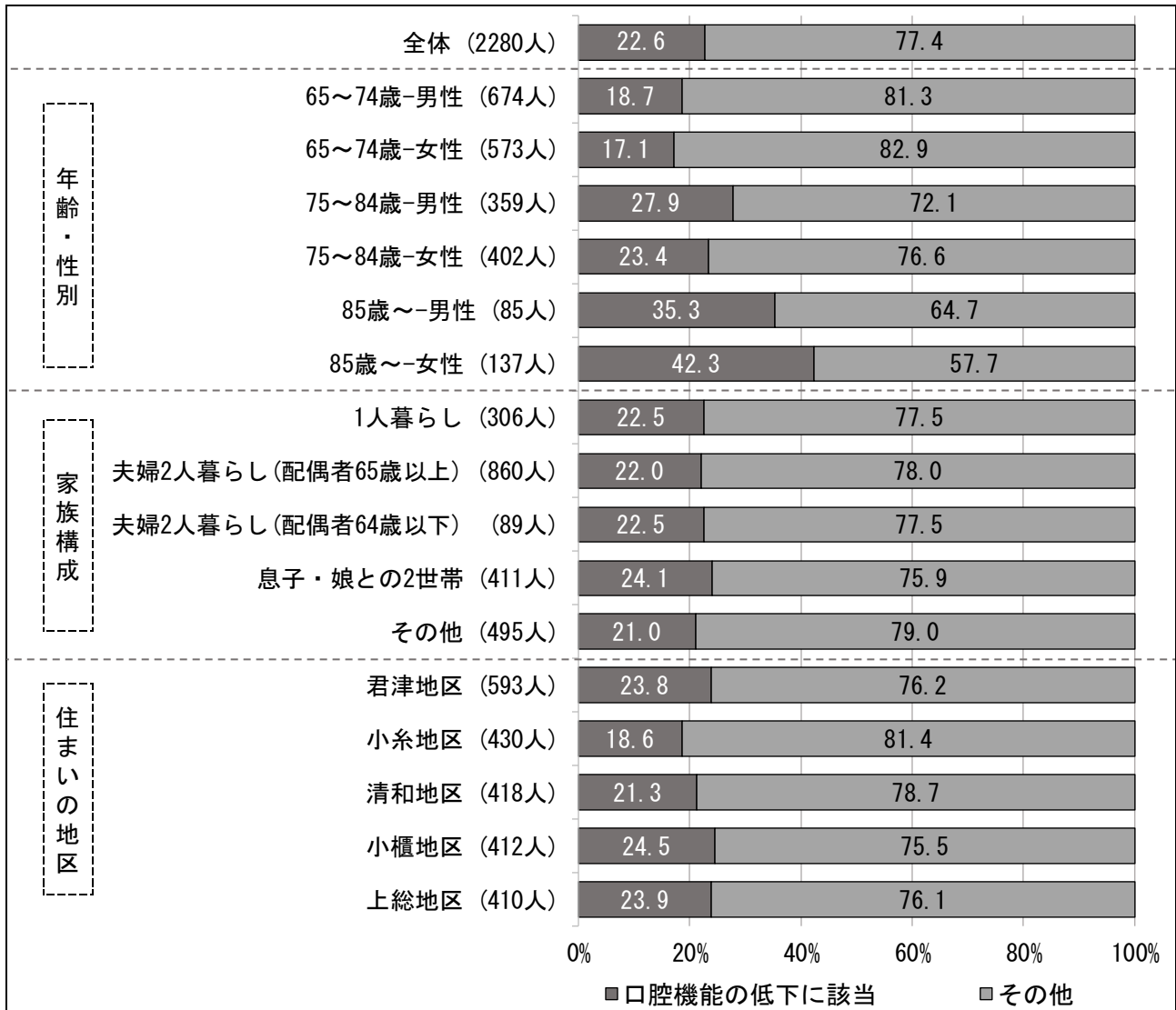
資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」

## 口腔機能が低下している高齢者

「口腔機能の低下に該当」が22.6%、「その他」が77.4%となっています。

年齢・性別では、年齢層が上がるほど「口腔機能の低下に該当」の割合が高まる傾向があり、85歳～男性では35.3%、85歳～女性では42.3%となっています。

家族構成別、住まいの地区別では、大きな差はみられません。



### 【参考7】口腔機能が低下している高齢者について

次の3つの設問で2問以上、該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は「口腔機能の低下に該当」と判定

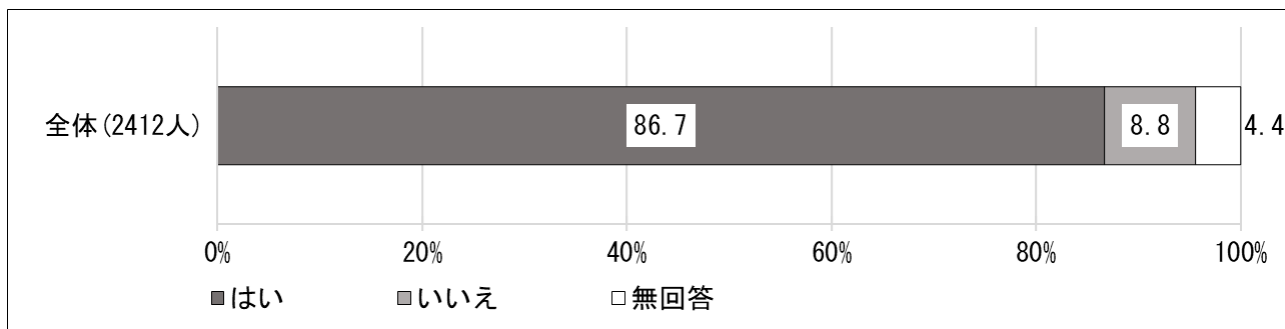
設問内容	選択肢
問3（2）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
問3（3）お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
問3（4）口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」



問3 (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

「はい」が86.7%、「いいえ」が8.8%となっています。

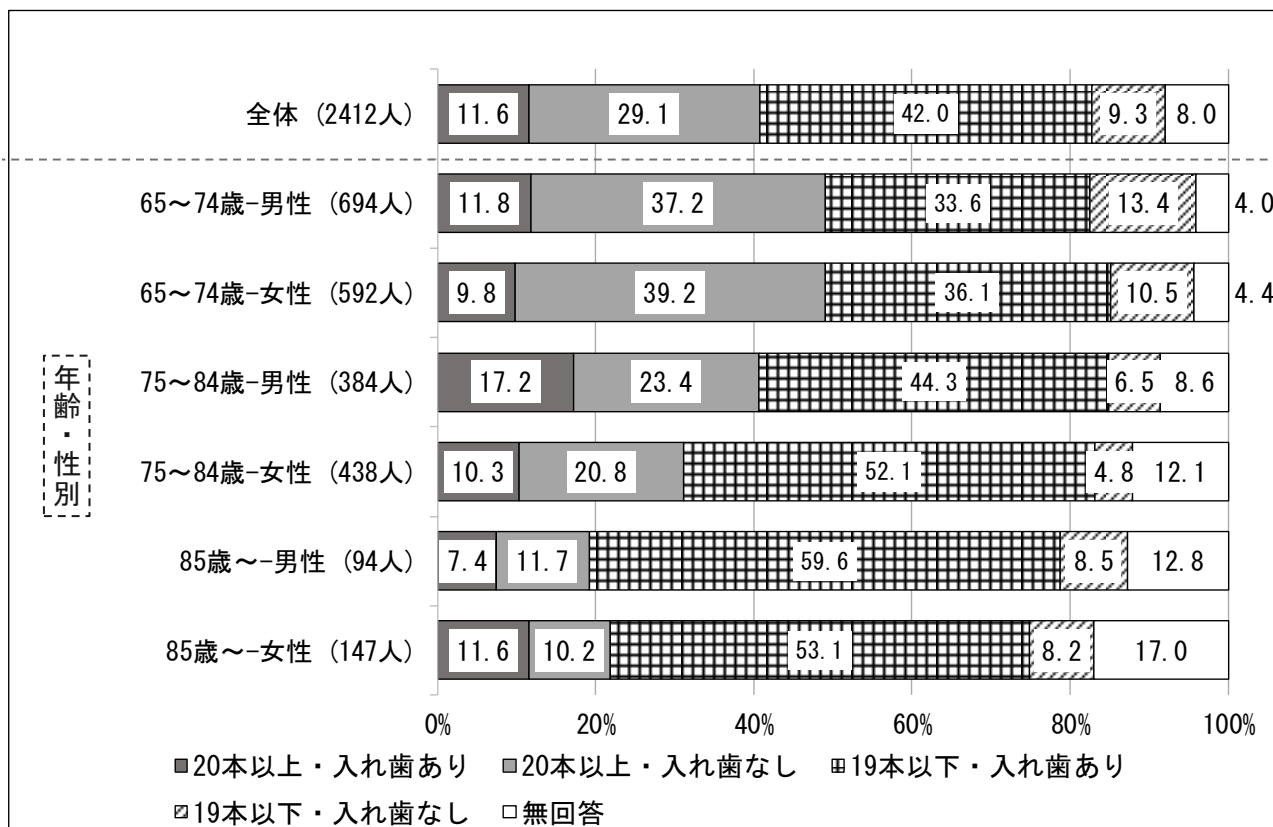


問3 (6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください

「19本以下・入れ歯あり」が42.0%と最も高く、「20本以上・入れ歯なし」が29.1%、「20本以上・入れ歯あり」が11.6%、「19本以下・入れ歯なし」が9.3%となっています。“入れ歯あり”は53.6%、“入れ歯なし”は38.4%です。

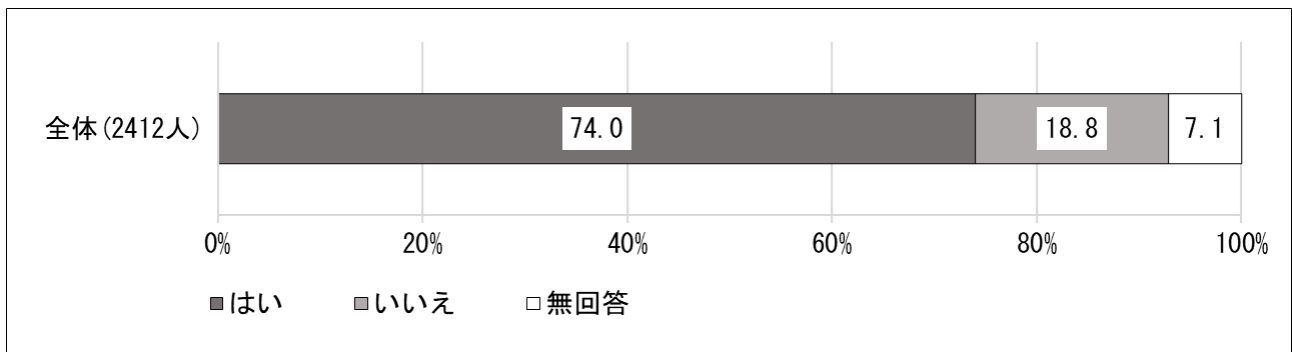
年齢・性別ごとに、いわゆる『8020 (ハチマルニイマル)』の割合をみると、75～84歳-男性が40.6%、75～84歳-女性が31.1%、85歳～-男性が19.1%、85歳～-女性が21.8%となっています。

※8020 (ハチマルニイマル) : 80歳になっても20本以上自分の歯を保っている状態のことをいいます。



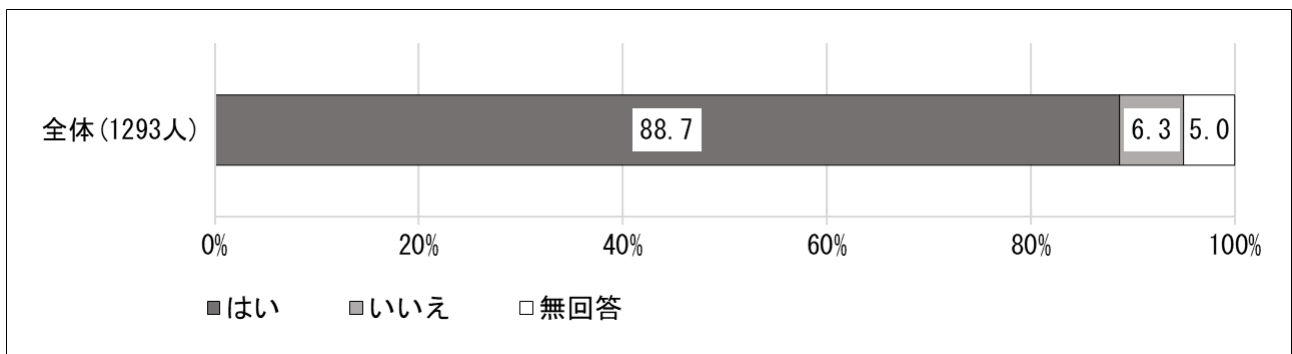
### 問3 (6) ① 噛み合わせは良いですか

「はい」が74.0%、「いいえ」が18.8%となっています。



### 問3 (6) ② 毎日入れ歯の手入れをしていますか

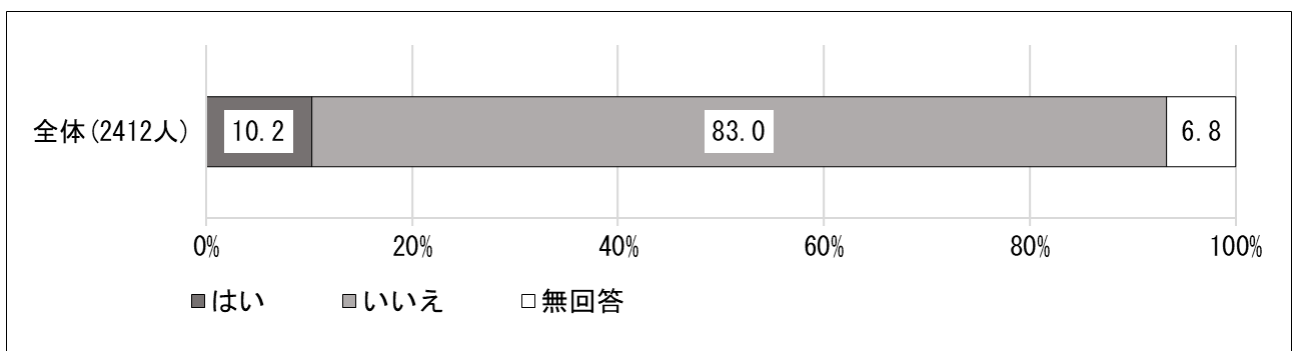
「はい」が88.7%、「いいえ」が6.3%となっています。



※問3 (6) 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」と回答した方が対象

### 問3 (7) 6 か月間で 2 ~ 3 kg 以上の体重減少がありましたか

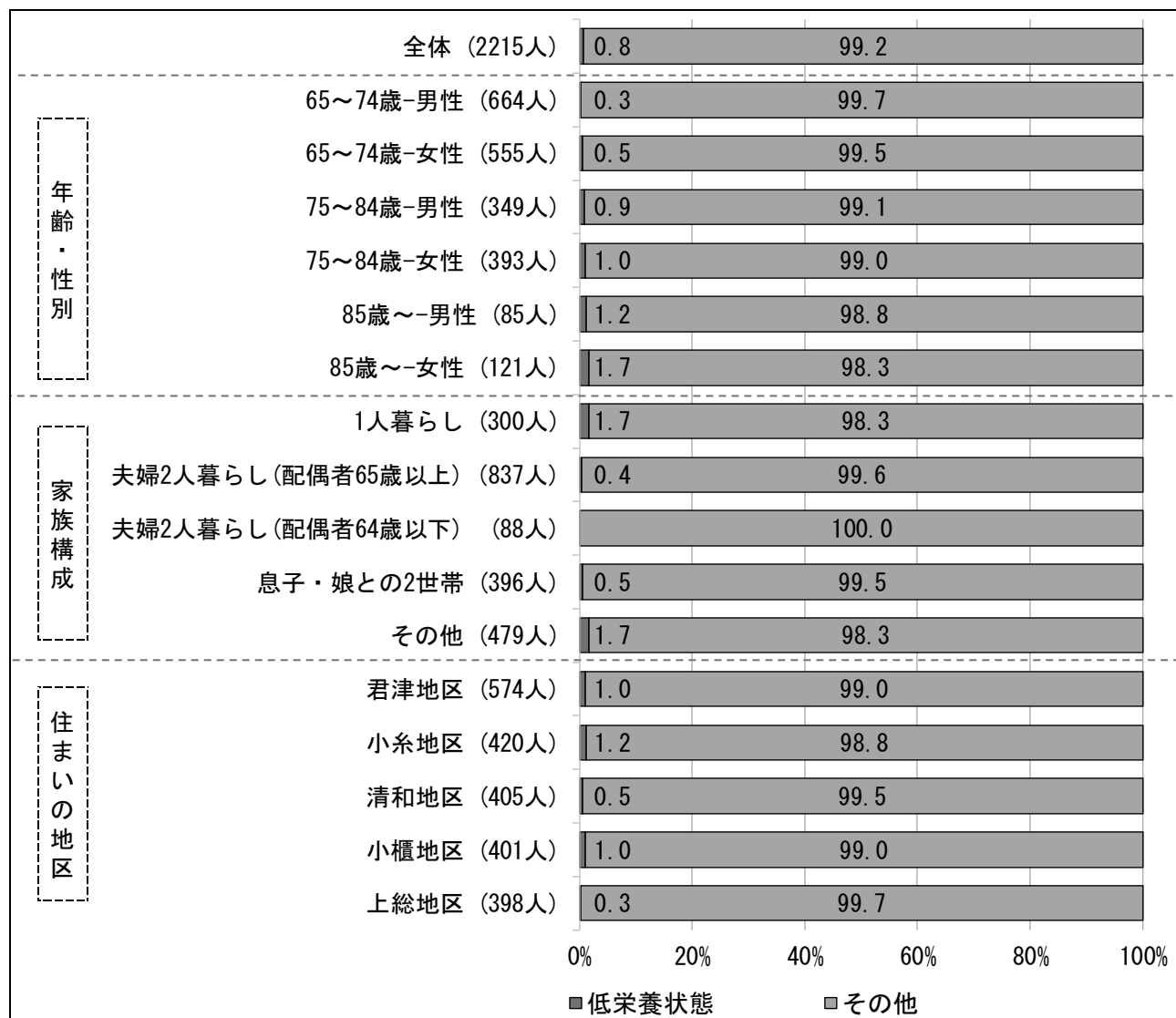
「はい」が10.2%、「いいえ」が83.0%となっています。



## 低栄養状態にある高齢者

「低栄養状態」が0.8%、「その他」が99.2%となっています。

年齢・性別、家族構成別、住まいの地区別でも、大きな差はみられません。



### 【参考8】低栄養状態にある高齢者について

次の2つの設問で、2問ともに該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は「低栄養状態」と判定

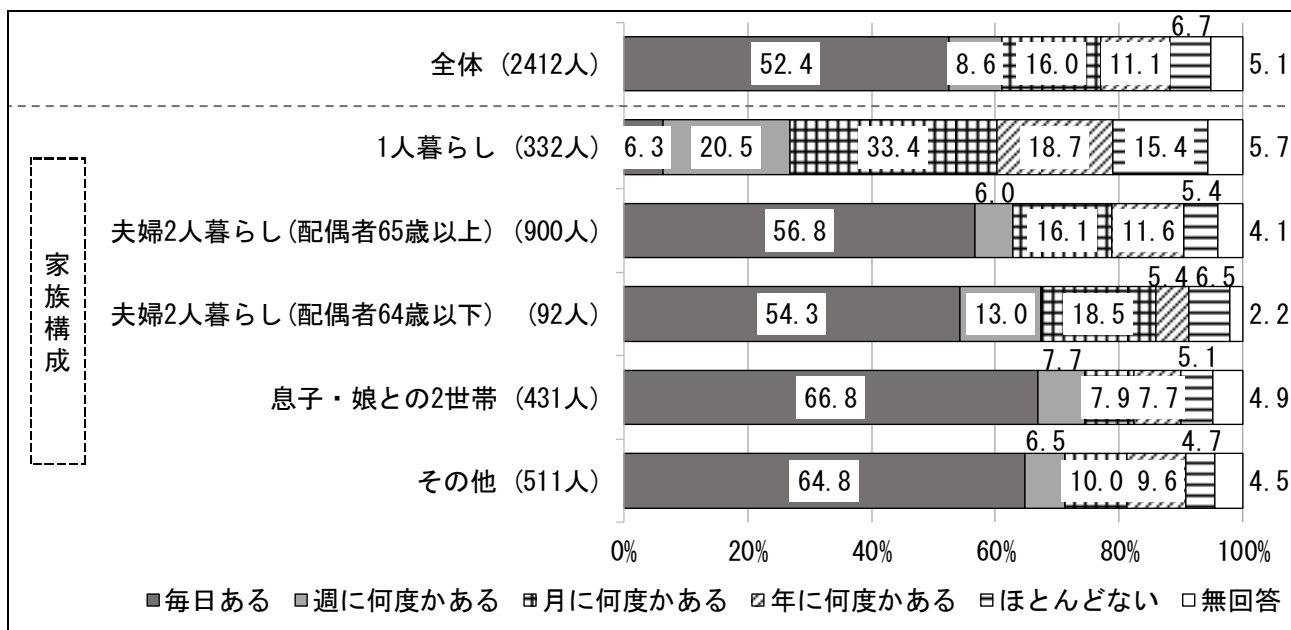
設問内容	選択肢等
問3（1）身長・体重	[算出方法] $BMI = \text{体重 (kg)} \div \{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}\}$ [判定基準] <u>やせ：BMIが18.5未満</u> 普通：BMIが18.5～25未満 肥満：BMIが25以上
問3（7）6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	<u>1. はい</u> 2. いいえ

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」

### 問3 (8) どなたかと食事をとる機会がありますか

「毎日ある」が52.4%と最も高く、「月に何度かある」が16.0%、「年に何度かある」が11.1%、「週に何度かある」が8.6%と続いています。また、「ほとんどない」は6.7%となっています。

1人暮らしをみると、「ほとんどない」が15.4%と、他の属性と比較して割合が高くなっています。



## 問4 毎日の生活について

問4（1）物忘れが多いと感じますか

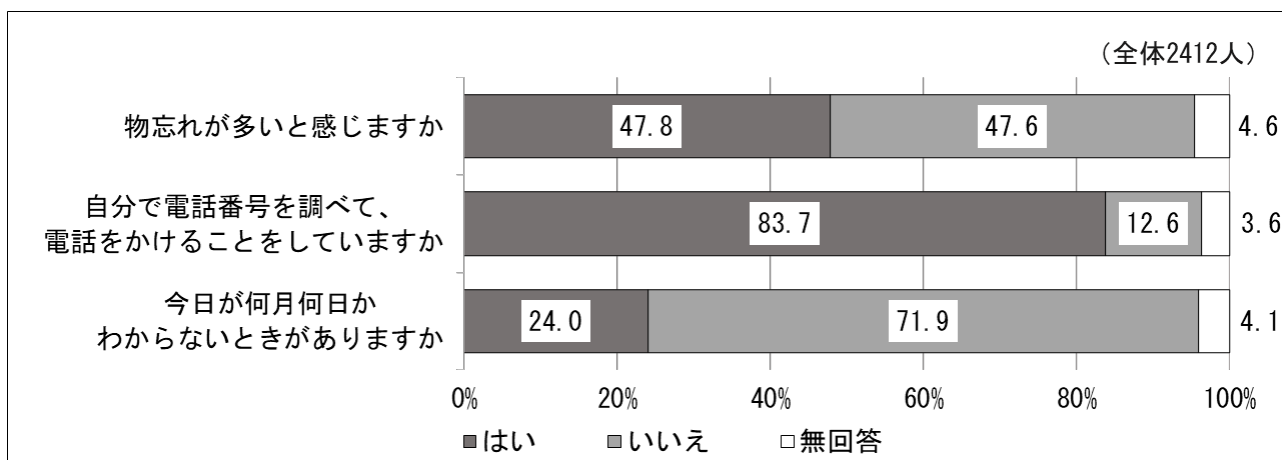
問4（2）自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか

問4（3）今日が何月何日かわからないときがありますか

認知機能の低下を問う3つの設問のうち、＜物忘れが多いと感じますか＞という設問では、「はい」が47.8%、「いいえ」が47.6%となっています。

＜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＞という設問では、「はい」が83.7%、「いいえ」が12.6%となっています。

＜今日が何月何日かわからないときがありますか＞という設問では、「はい」が24.0%、「いいえ」が71.9%となっています。



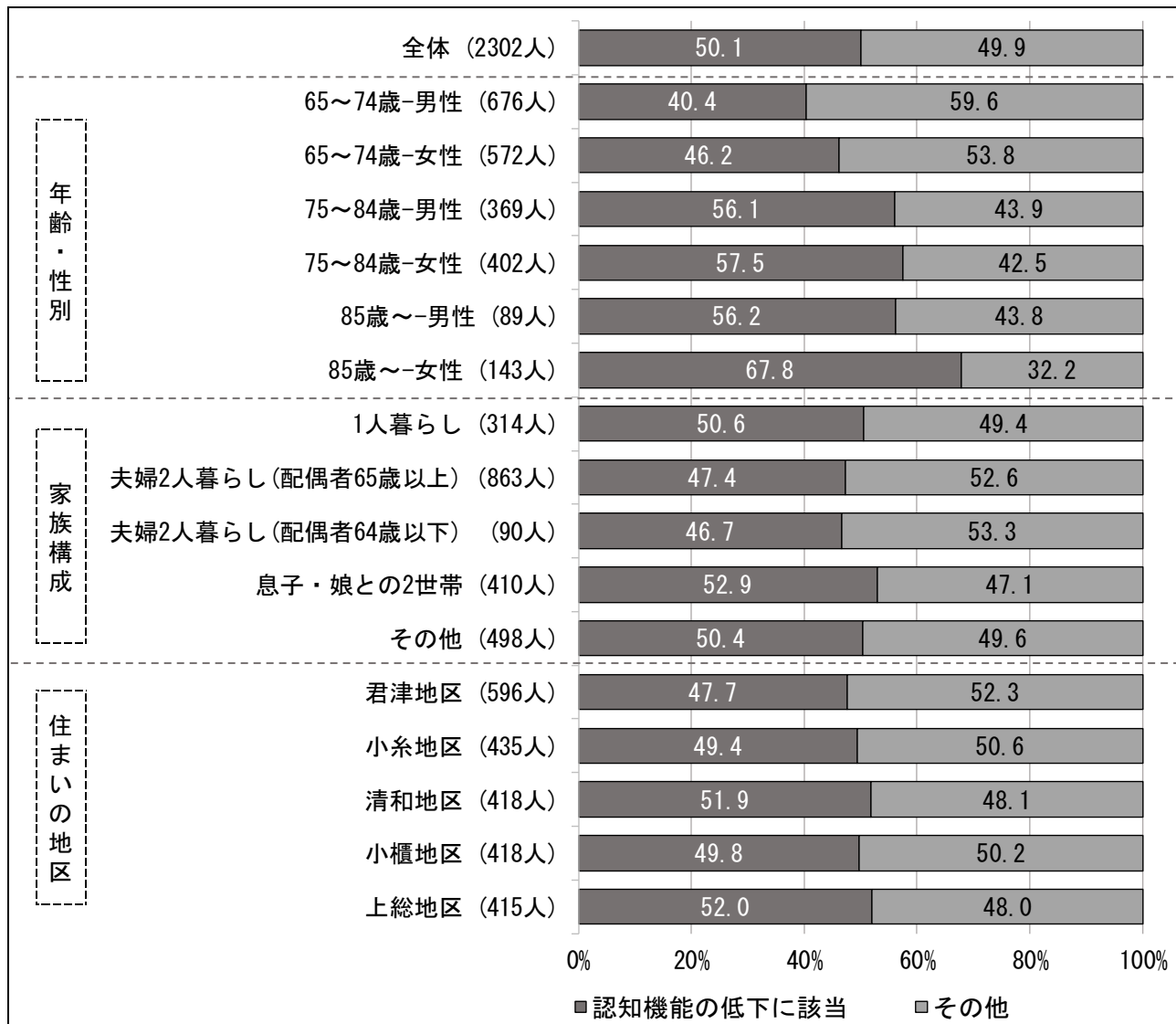
## 認知機能が低下している高齢者

「認知機能の低下に該当」が50.1%、「その他」が49.9%となっています。

年齢・性別では、いずれの年齢でも男性より女性が「認知機能の低下に該当」の比率が高くなっており、85歳～-女性は約7割（67.8%）となっています。

1人暮らしをみると「認知機能の低下に該当」は、50.6%となっています。

住まいの地区別では、大きな差はみられません。



### 【参考9】 認知機能が低下している高齢者について

次の設問で該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は「認知機能の低下に該当」と判定

設問内容	選択肢
問4（1）物忘れが多いと感じますか	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」

問4 (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)

問4 (5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

問4 (6) 自分で食事の用意をしていますか

問4 (7) 自分で請求書の支払いをしていますか

問4 (8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

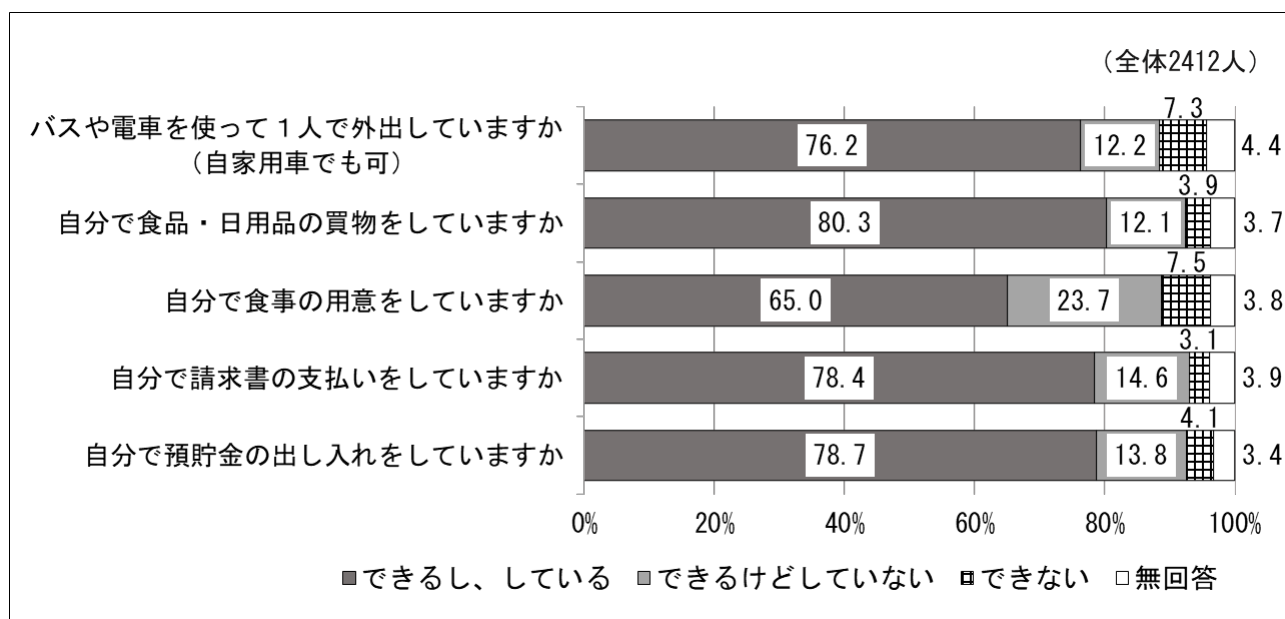
I ADL (手段的日常生活動作) の低下を問う5つの設問のうち、<バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)>という設問では、「している」が76.2%、「できるけどしていない」が12.2%、「できない」が7.3%となっています。

<自分で食品・日用品の買物をしていますか>という設問では、「している」が80.3%、「できるけどしていない」が12.1%、「できない」が3.9%となっています。

<自分で食事の用意をしていますか>という設問では、「している」が65.0%となっており、「できるけどしていない」の23.7%と「できない」の7.5%を合わせると3割以上(31.2%)となっています。

<自分で請求書の支払いをしていますか>という設問では、「している」が78.4%、「できるけどしていない」が14.6%、「できない」が3.1%となっています。

<自分で預貯金の出し入れをしていますか>という設問では、「している」が78.7%、「できるけどしていない」が13.8%、「できない」が4.1%となっています。



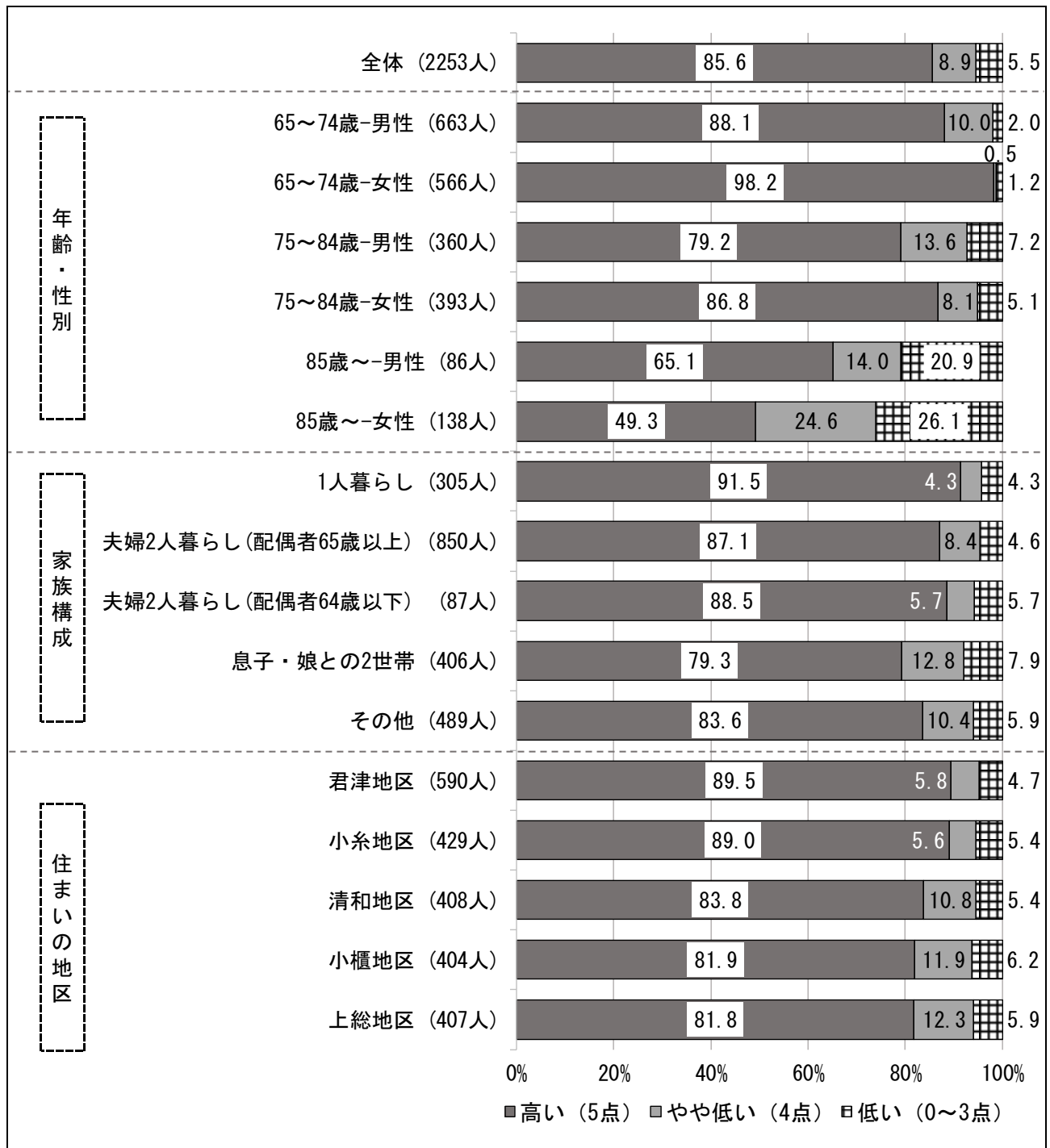
## IADLが低下している高齢者

「高い（5点）」が85.6%となっており、「やや低い（4点）」が8.9%、「低い（0～3点）」が5.5%となっています。

年齢・性別では、85歳～-女性は「やや低い（4点）」の24.6%、「低い（0～3点）」の26.1%を合わせると約5割（50.7%）となっており、85歳～-男性（34.9%）と比べて高い割合となっています。

1人暮らしをみると、「高い（5点）」が91.5%と、他の属性と比較して高い割合となっています。

住まいの地区別では「やや低い（4点）」の割合が、君津地区や小糸地区で5%代であるのに対し、その他の地区では10%を超えています。





### 【参考 10】 I A D L が低下している高齢者について

次の5つの設問で、該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は1点とし、5つの設問の合計点で、「高い（5点）」、「やや低い（4点）」、「低い（0～3点）」と判定

設問内容	選択肢
問4（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. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4（5）自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4（6）自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4（7）自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4（8）自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

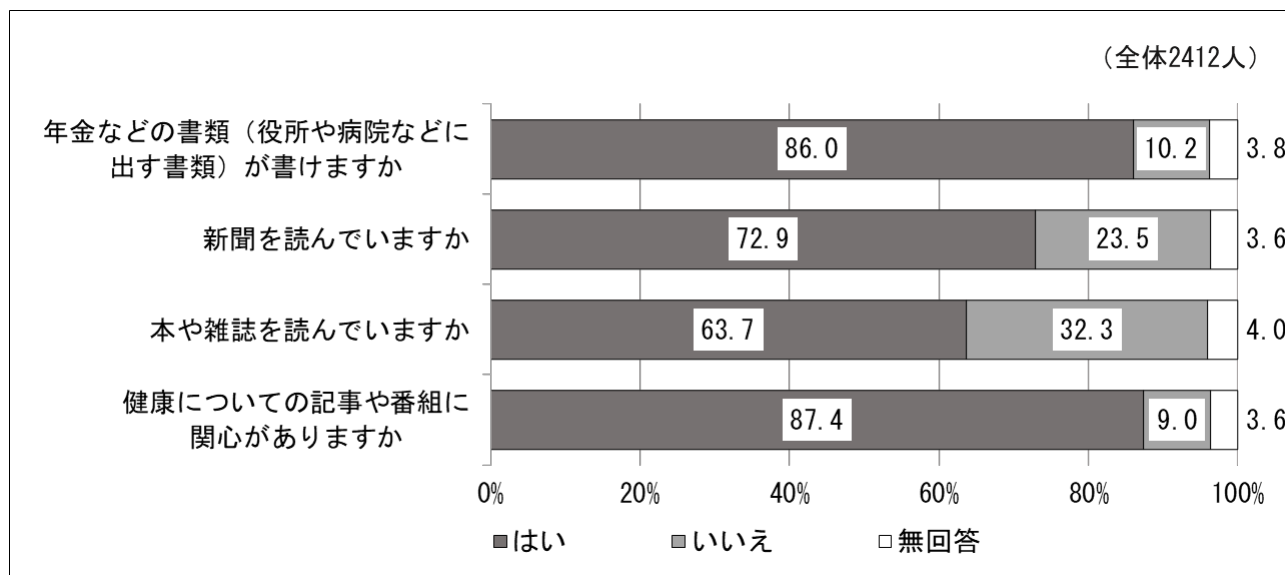
問4 (9) 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか

問4 (10) 新聞を読んでいますか

問4 (11) 本や雑誌を読んでいますか

問4 (12) 健康についての記事や番組に関心がありますか

知的能動性を把握する4つの設問のうち、＜本や雑誌を読んでいますか＞という設問では、「はい」が63.7%、「いいえ」が32.3%と、他の設問と比べて「いいえ」の割合が高くなっています。



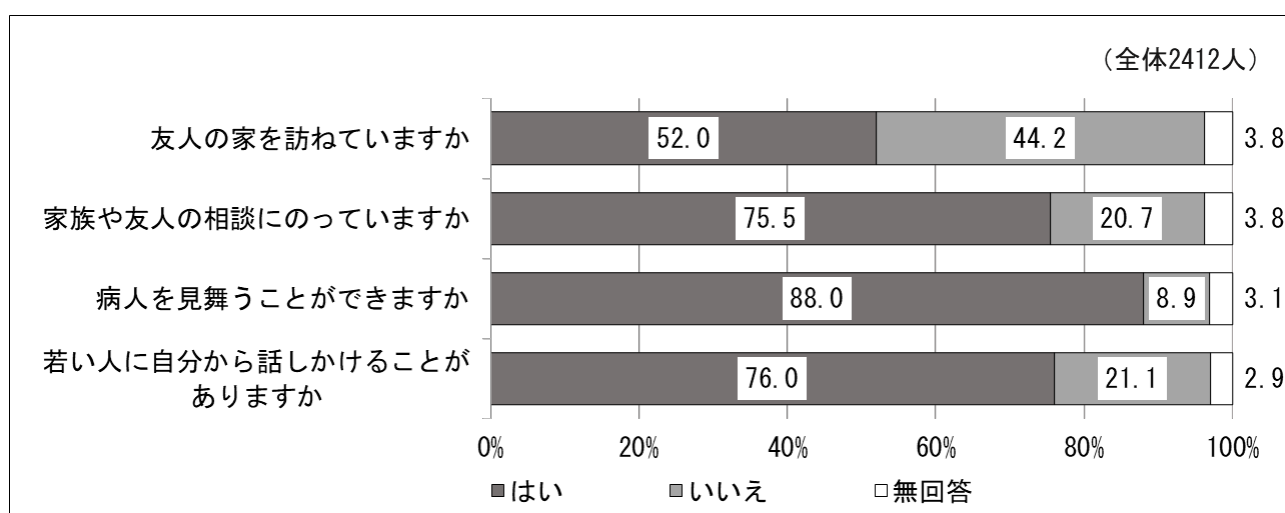
問4 (13) 友人の家を訪ねていますか

問4 (14) 家族や友人の相談にのっていますか

問4 (15) 病人を見舞うことができますか

問4 (16) 若い人に自分から話しかけることができますか

他者との関わりを把握する4つの設問のうち、＜友人の家を訪ねていますか＞という設問では、「はい」が52.0%、「いいえ」が44.2%と、他の設問と比べて「いいえ」の割合が高くなっています。

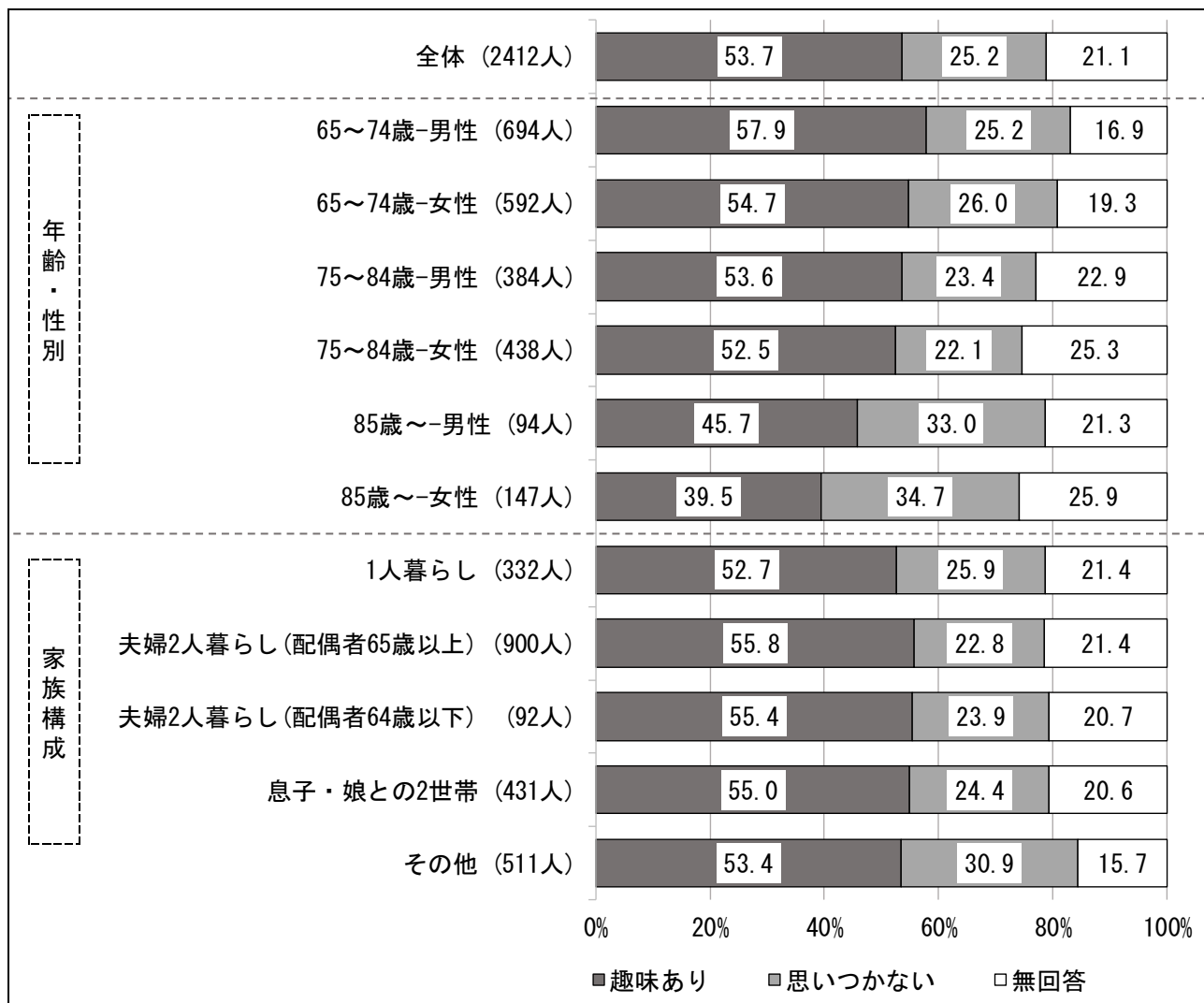


#### 問4 (17) 趣味はありますか

「趣味あり」が53.7%、「思いつかない」が25.2%となっています。

年齢・性別では、男女ともに年齢層が上がるほど「趣味あり」の割合が低くなる傾向があります。また、女性より男性の方が「趣味あり」の割合が高くなっています。

1人暮らしをみると、「趣味あり」が52.7%と、他の属性と比較して若干割合が低くなっています。



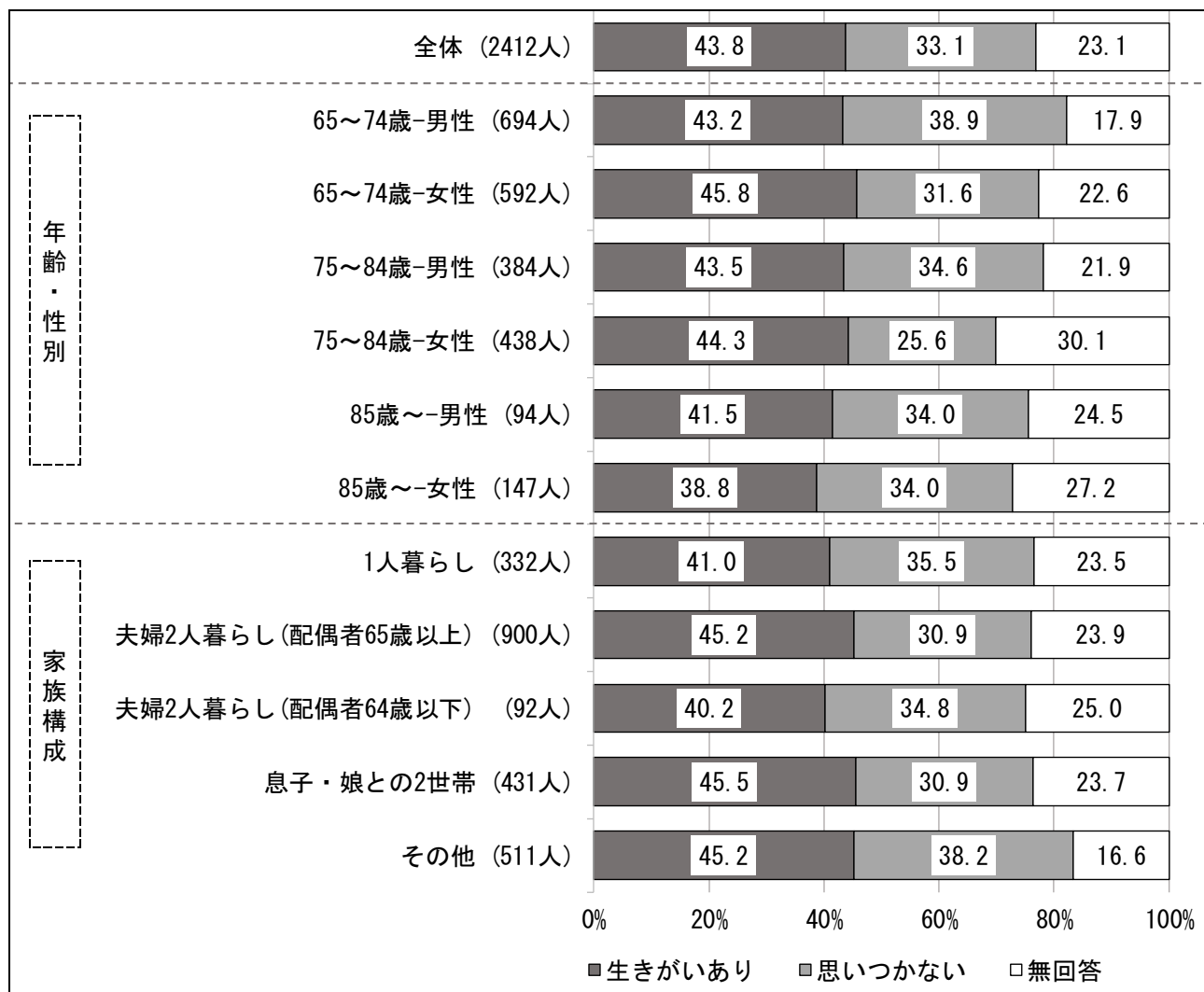
#### 趣味の内容上位10

1	野菜づくり・畑仕事・家庭菜園	203件	6	カラオケ	93件
2	ゴルフ・グラウンドゴルフ	193件	7	旅行	79件
3	ガーデニング・園芸・花	175件	8	ウォーキング	59件
4	読書	155件	9	釣り	57件
5	手芸・編み物	108件	10	植木・盆栽	36件

#### 問4 (18) 生きがいがありますか

「生きがいあり」が43.8%、「思いつかない」が33.1%となっています。

年齢・性別では、85歳～-女性において「生きがいあり」が38.8%と、他の属性と比較して低くなっています。



#### 生きがいの内容上位 10

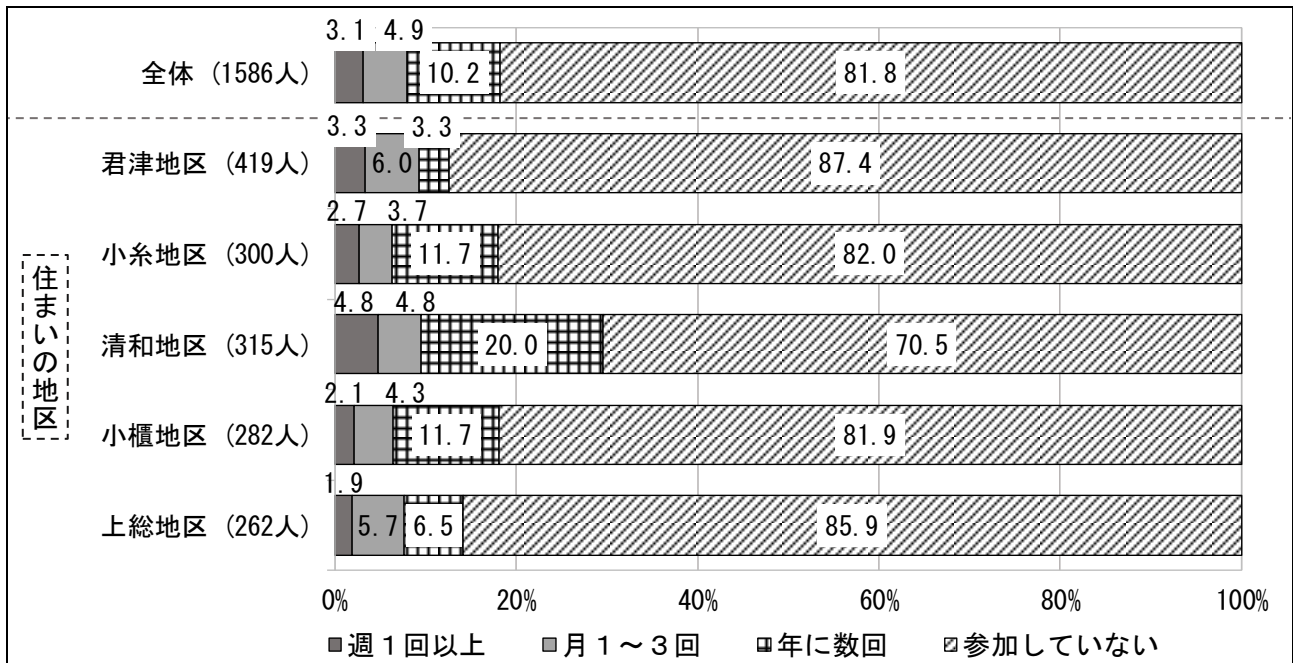
1	子・孫	322件	6	ガーデニング・園芸・花	51件
2	野菜づくり・畑仕事・家庭菜園	95件	7	友人との交遊	49件
3	健康・長生き	74件	8	日々の生活	36件
4	旅行	72件	9	趣味	35件
5	家族	52件	10	ボランティア活動	23件

## 問5 地域での活動について

### 問5 (1) ① ボランティアのグループにどのくらいの頻度で参加していますか

「週1回以上」が3.1%、「月1～3回」が4.9%、「年に数回」が10.2%であり、これらを合わせた参加率は18.2%となっています。

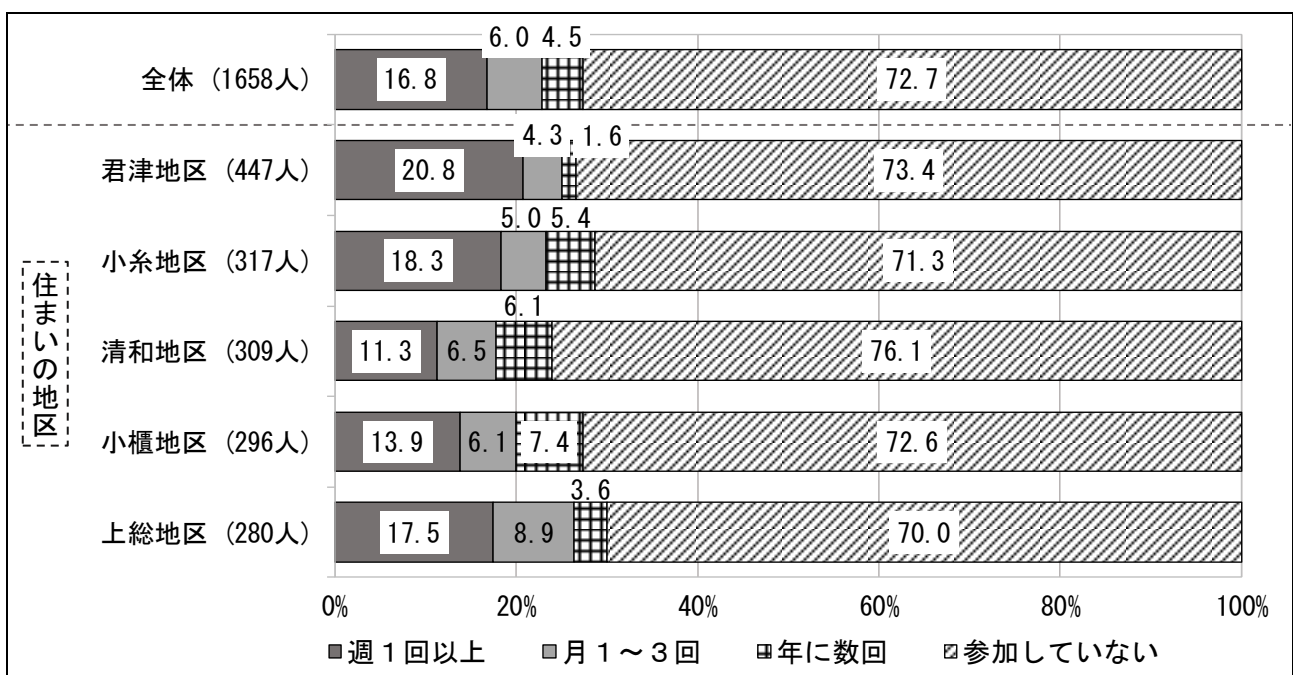
住まいの地区別では、清和地区で参加率が29.6%であり、他の地区に比べて高くなっています。



### 問5 (1) ② スポーツ関係のグループやクラブにどのくらいの頻度で参加していますか

「週1回以上」が16.8%、「月1～3回」が6.0%、「年に数回」が4.5%であり、これらを合わせた参加率は27.3%となっています。

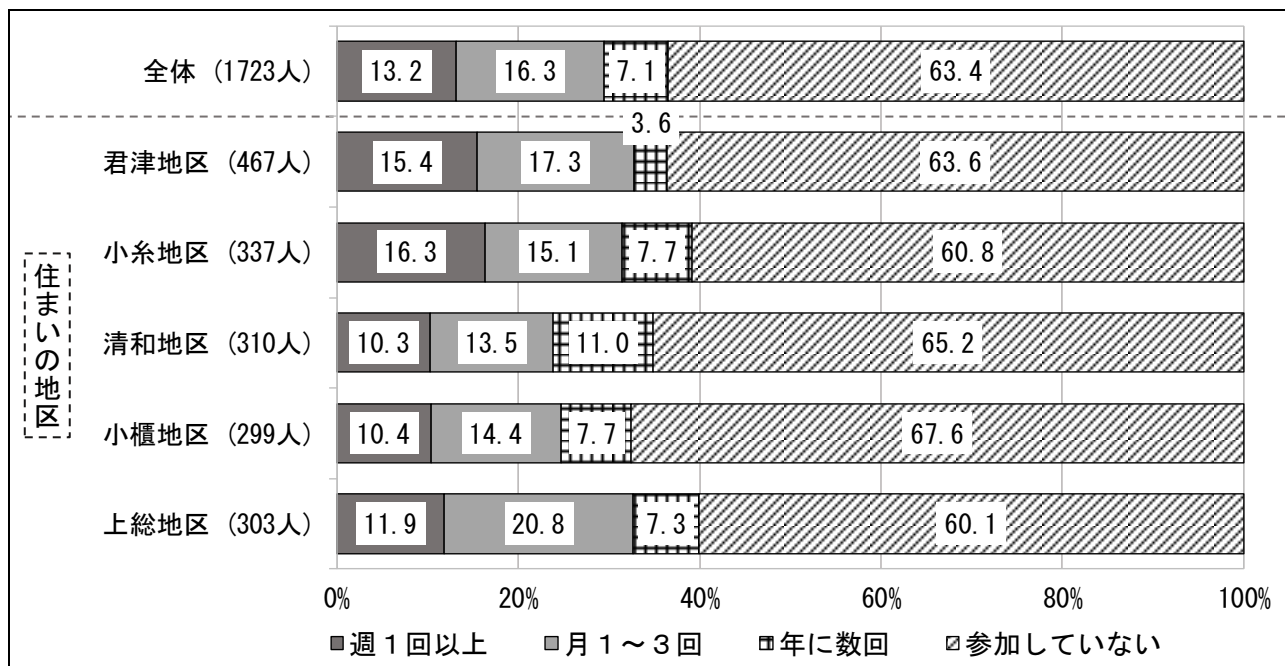
住まいの地区別では、上総地区で参加率が30.0%であり、他の地区に比べて高くなっています。



問5 (1) ③ 趣味関係のグループにどのくらいの頻度で参加していますか

「週1回以上」が13.2%、「月1～3回」が16.3%、「年に数回」が7.1%であり、これらを合わせた参加率は36.6%となっています。

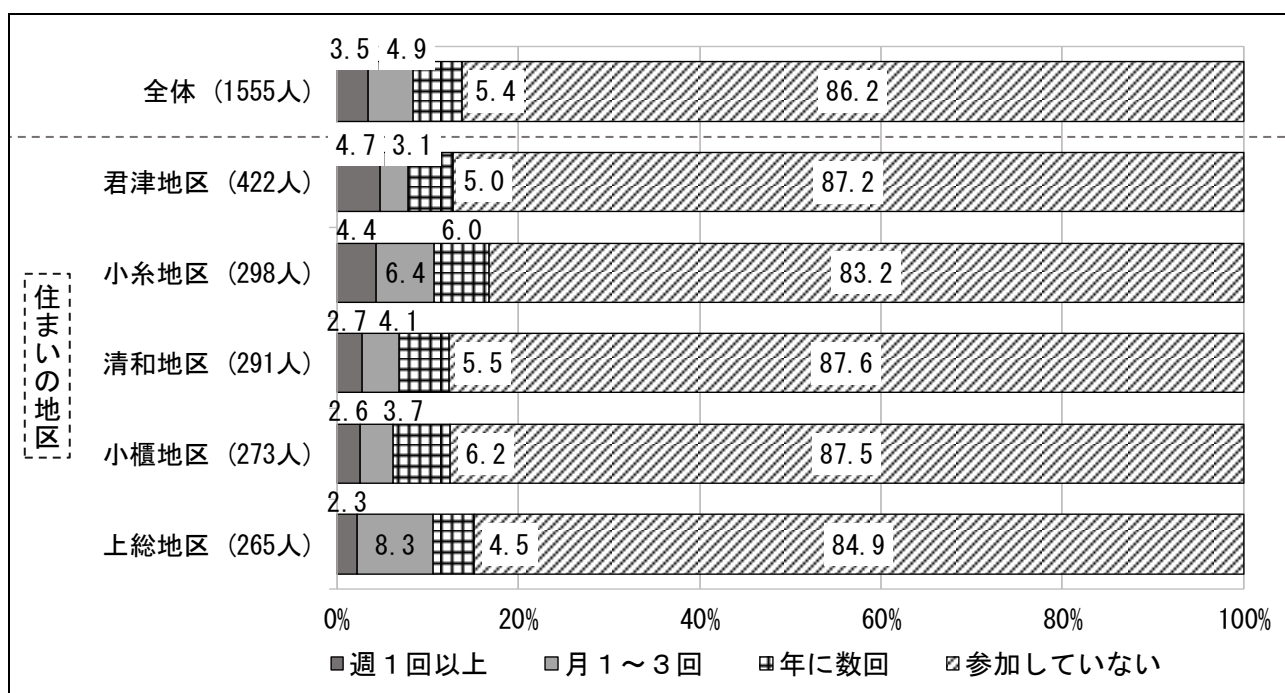
住まいの地区別では、上総地区で参加率が40.0%であり、他の地区に比べ高くなっています。



問5 (1) ④ 学習・教養サークルにどのくらいの頻度で参加していますか

「週1回以上」が3.5%、「月1～3回」が4.9%、「年に数回」が5.4%であり、これらを合わせた参加率は13.8%となっています。

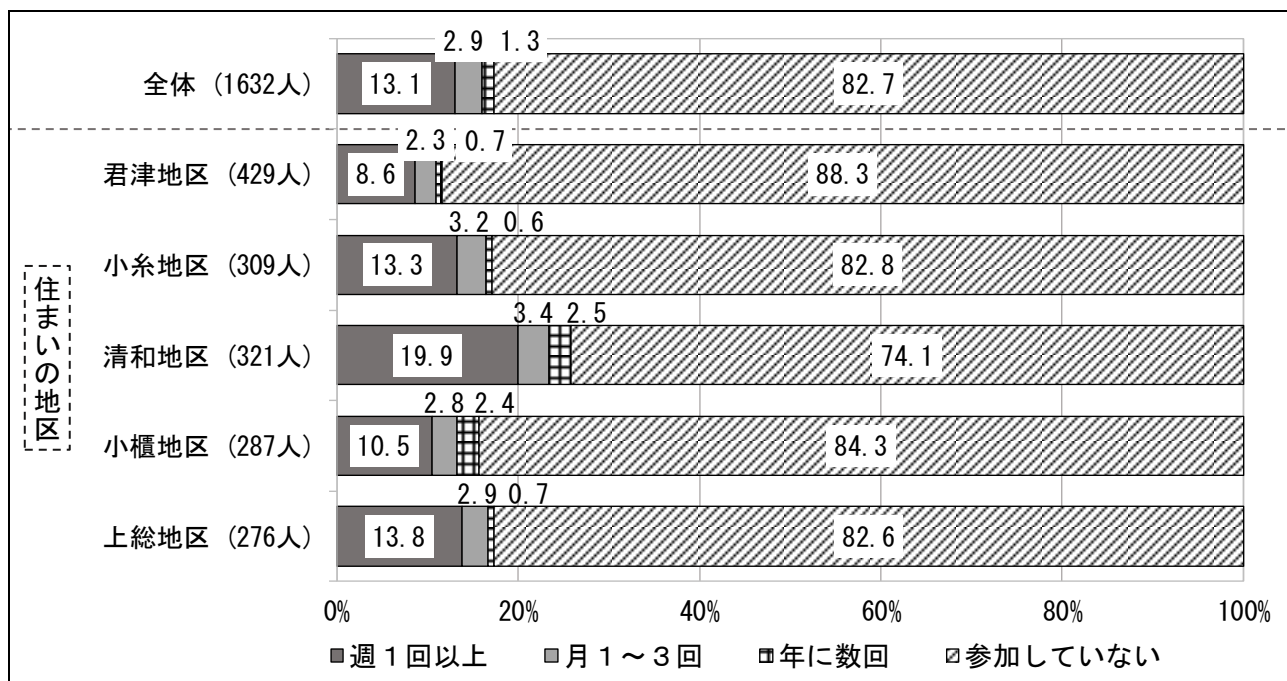
住まいの地区別では、小糸地区で参加率が16.8%であり、他の地区に比べ高くなっています。



問5 (1) ⑤ 自治会館等で実施する健康体操にどのくらいの頻度で参加していますか

「週1回以上」が13.1%、「月1～3回」が2.9%、「年に数回」が1.3%であり、これらを合わせた参加率は17.3%となっています。

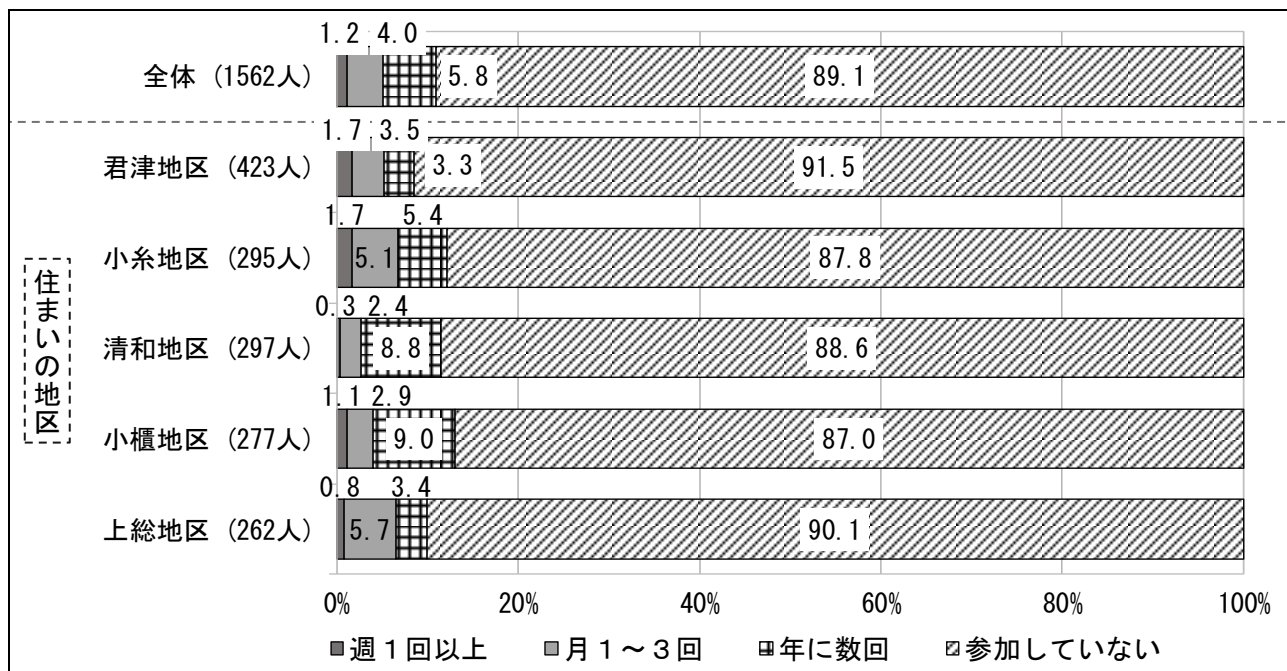
住まいの地区別では、清和地区で参加率が25.8%であり、他の地区に比べ高くなっています。



問5 (1) ⑥ 老人クラブにどのくらいの頻度で参加していますか

「週1回以上」が1.2%、「月1～3回」が4%、「年に数回」が5.8%であり、これらを合わせた参加率は11.0%となっています。

住まいの地区別では、小櫃地区で参加率が13.0%であり、他の地区に比べ高くなっています。

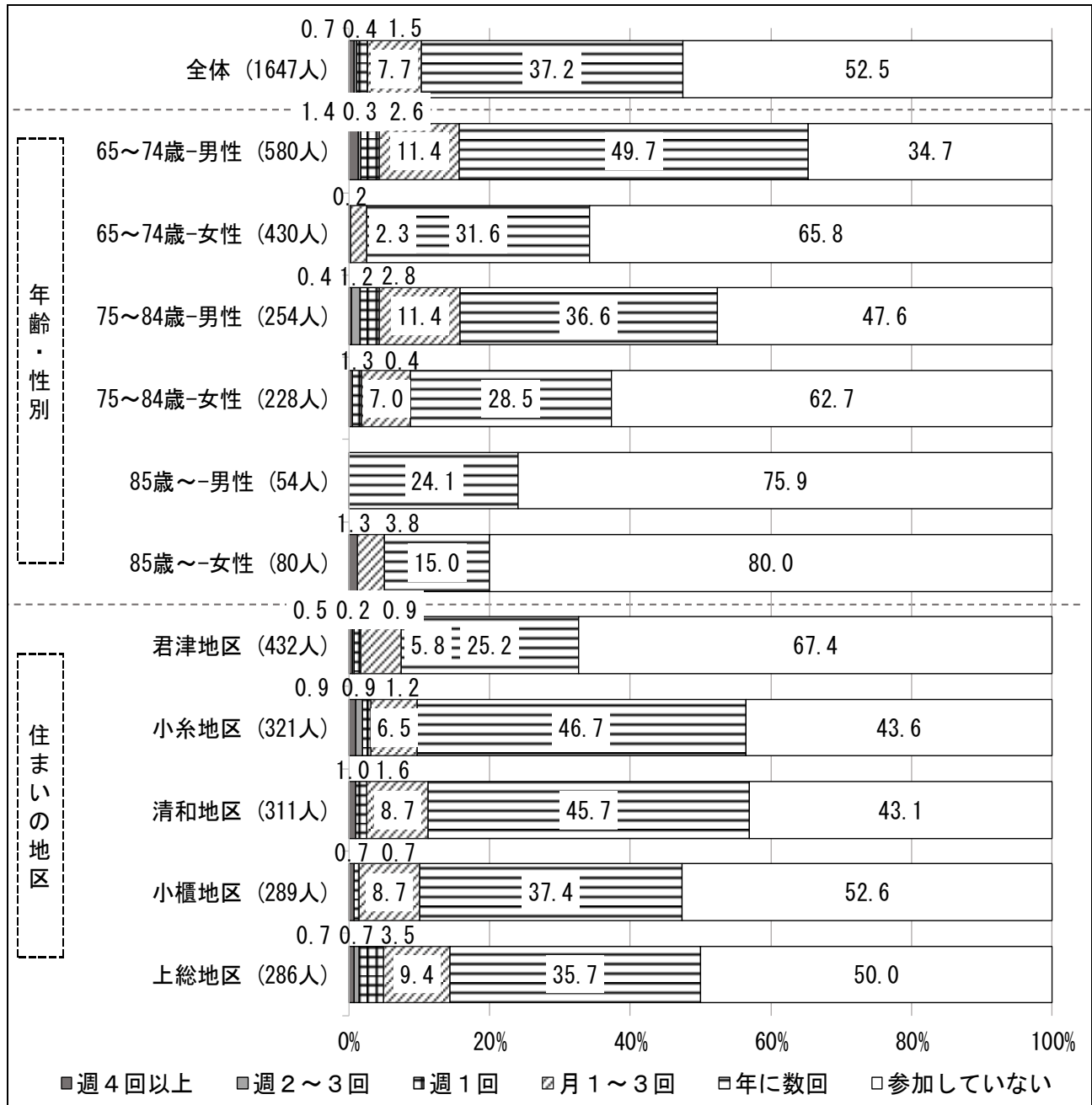


問5 (1) ⑦ 町内会・自治会にどのくらいの頻度で参加していますか

「参加していない」が52.5%と最も高く、「年に数回」が37.2%、「月1～3回」が7.7%、「週1回」が1.5%と続いています。参加率は47.5%となっています。

年齢・性別では、いずれの年齢でも女性より男性の参加率が高く、65～74歳-男性は65.4%が参加しています。

住まいの地区別では、小糸地区が56.2%、清和地区が57.0%と、他の地区と比べて参加率が高くなっています。



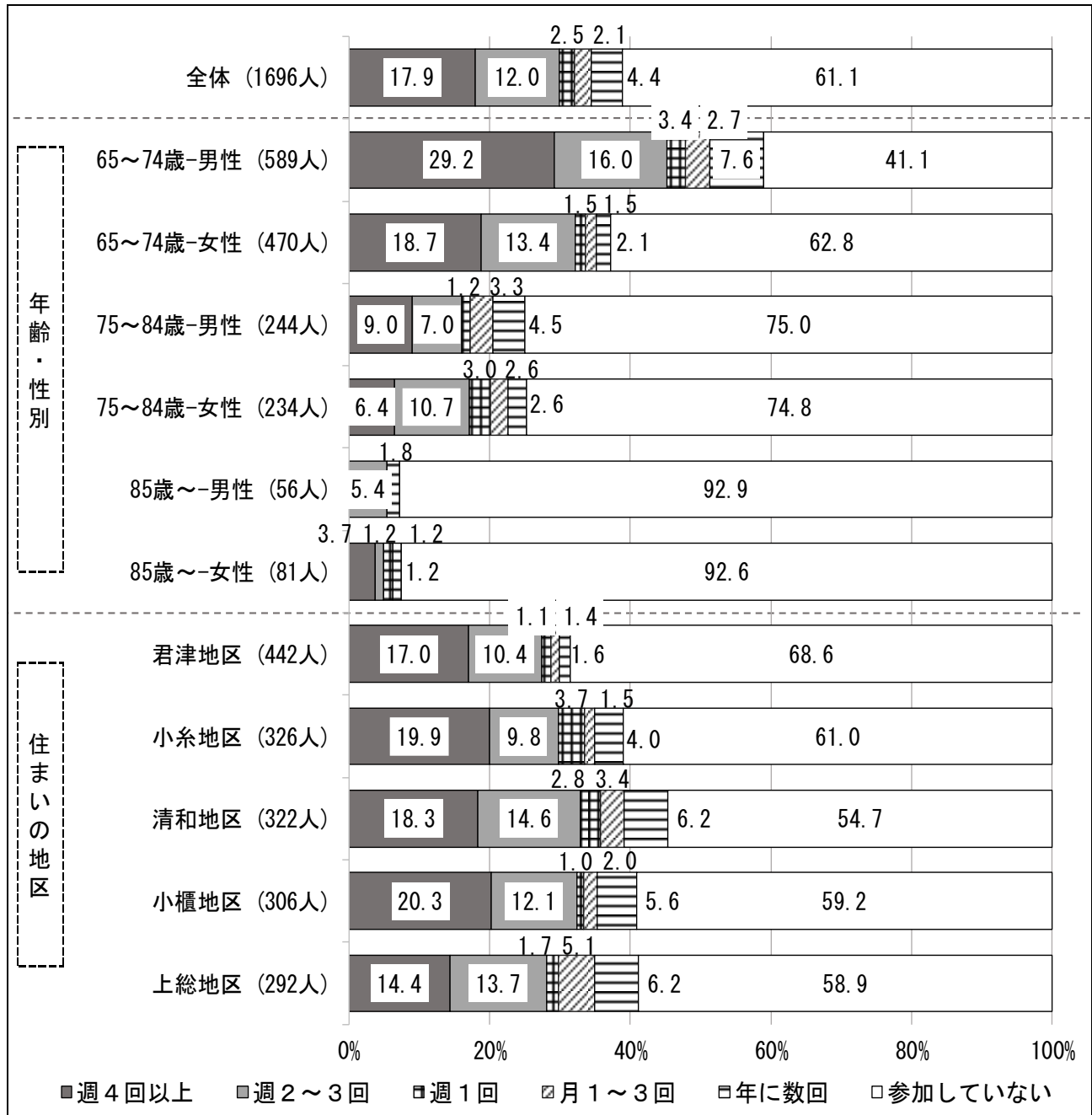


問5 (1) ⑧ 収入のある仕事にどのくらいの頻度で参加していますか

「参加していない」が61.1%と最も高く、「週4回以上」が17.9%、「週2～3回」が12.0%、「年に数回」が4.4%と続いています。参加率は38.9%となっています。

年齢・性別では、年齢層が上がるほど参加率が低くなる傾向があります。

住まいの地区別では、清和地区で参加率が45.3%であり、他の地区に比べ高くなっています。

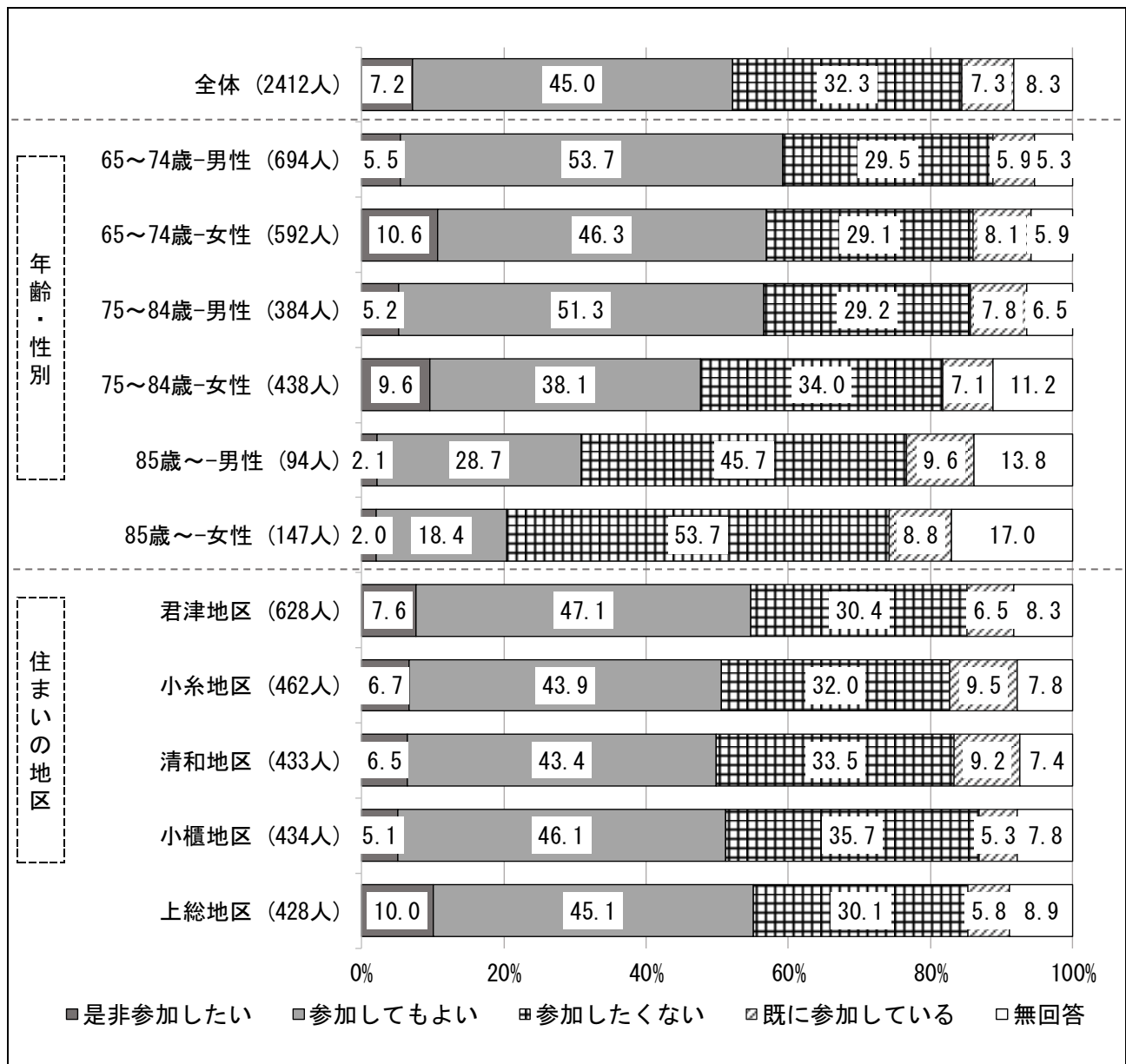


問5 (2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

「参加してもよい」が45.0%と最も高く、「是非参加したい」の7.2%と合わせると約半数(52.2%)が参加意向を持っています。

年齢・性別では、年齢層が低いほど、参加意向が高い傾向にあります。また、女性より男性の参加意向が高くなっています。

住まいの地区別では、君津地区(54.7%)や上総地区(55.1%)において参加意向が高くなっています。

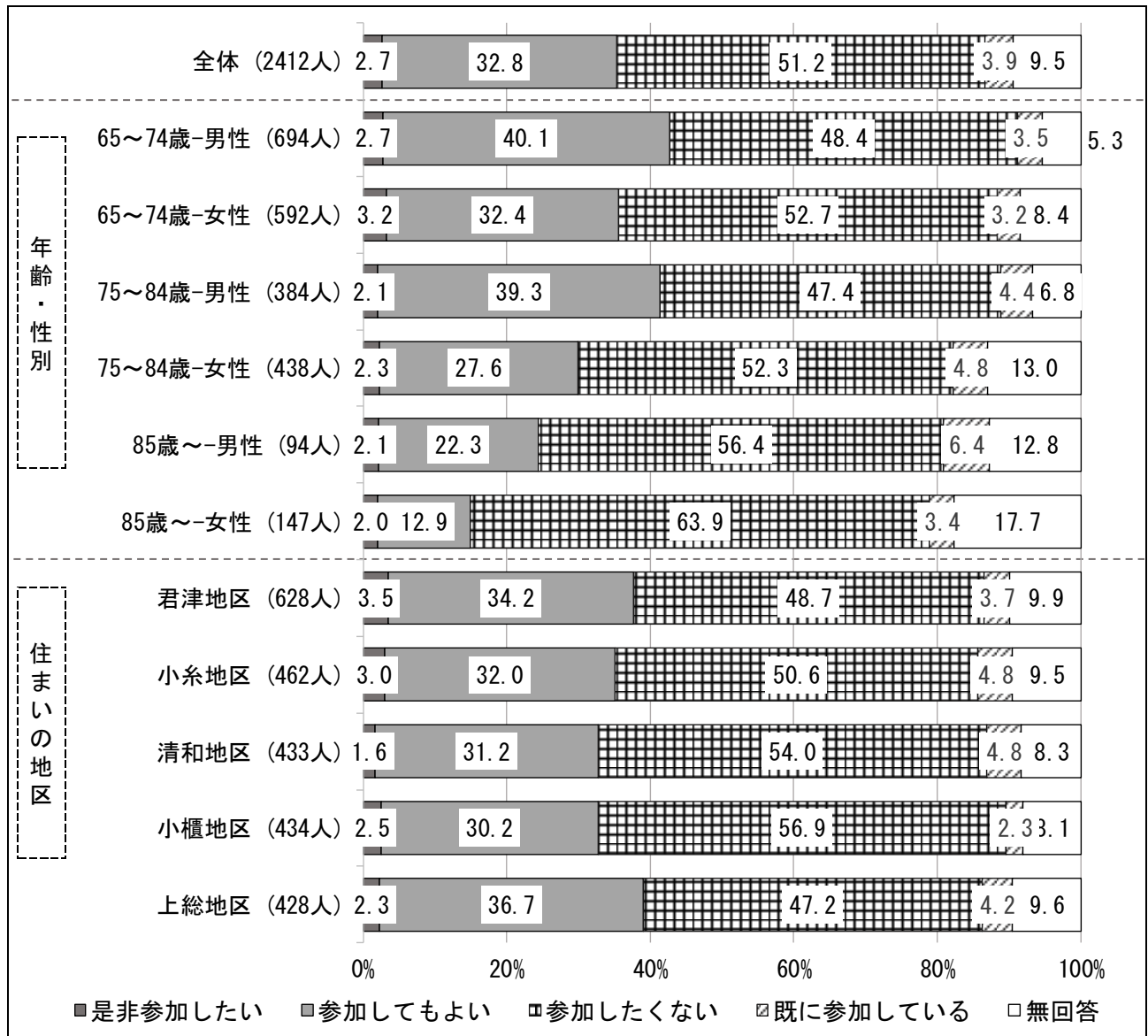


問5 (3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

「参加してもよい」が32.8%、「是非参加したい」が2.7%であり、これらを合わせるとおよそ3人に1人（35.5%）が参加意向を持っています。

年齢・性別では、年齢層が低いほど、参加意向が高い傾向にあります。また、女性より男性の参加意向が高くなっています。

住まいの地区別では、君津地区（37.7%）や上総地区（39.0%）において参加意向が高くなっています。



## 問6 たすけあいについて

問6 (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)

問6 (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)

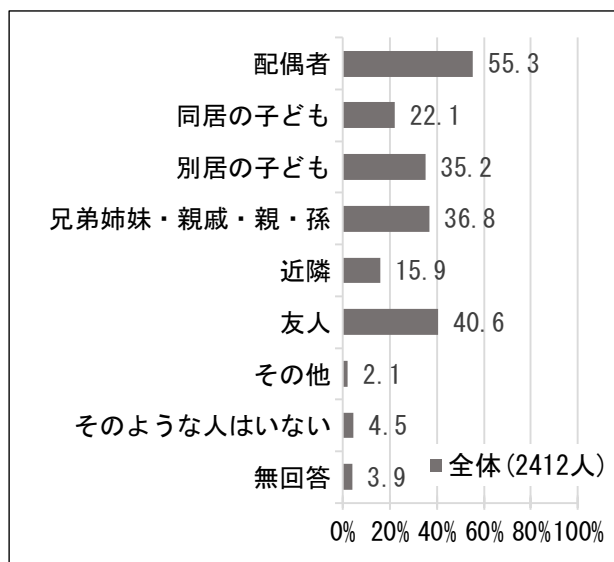
問6 (3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(いくつでも)

問6 (4) 反対に、看病や世話をしてあげる人(いくつでも)

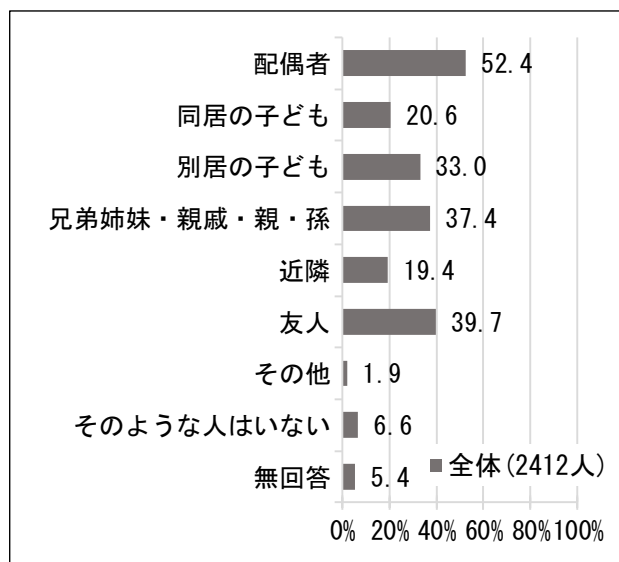
たすけあいの状況を把握する4つの設問については、いずれの設問でも「配偶者(夫・妻)」が半数以上と最も高くなっています。

次いで、<あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人>と<反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人>では、いずれも「友人」の割合が高くなっています。また、<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>と<反対に、看病や世話をしてあげる人>では、いずれも「別居の子ども」の割合が高くなっています。

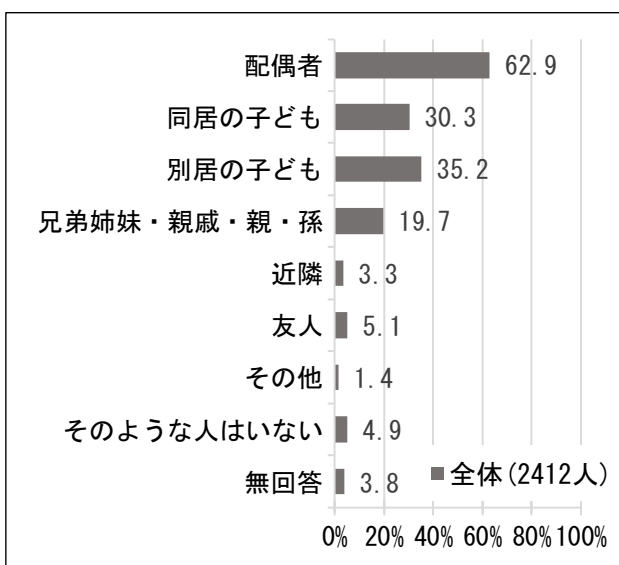
(1) 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人



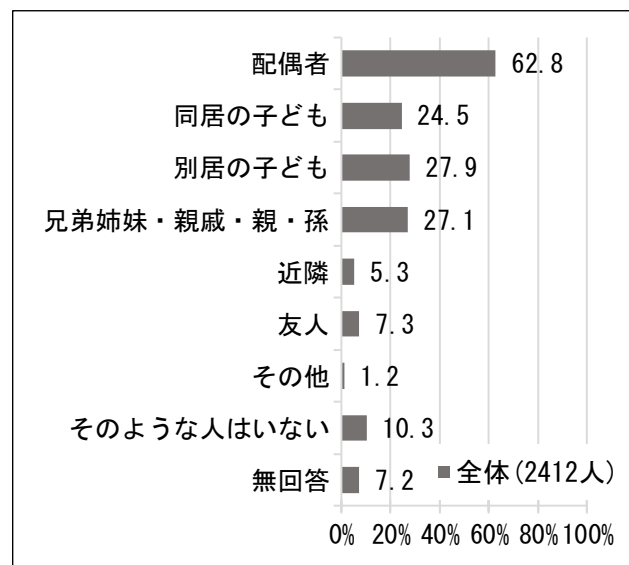
(2) 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人



(3) 看病や世話をしてくれる人



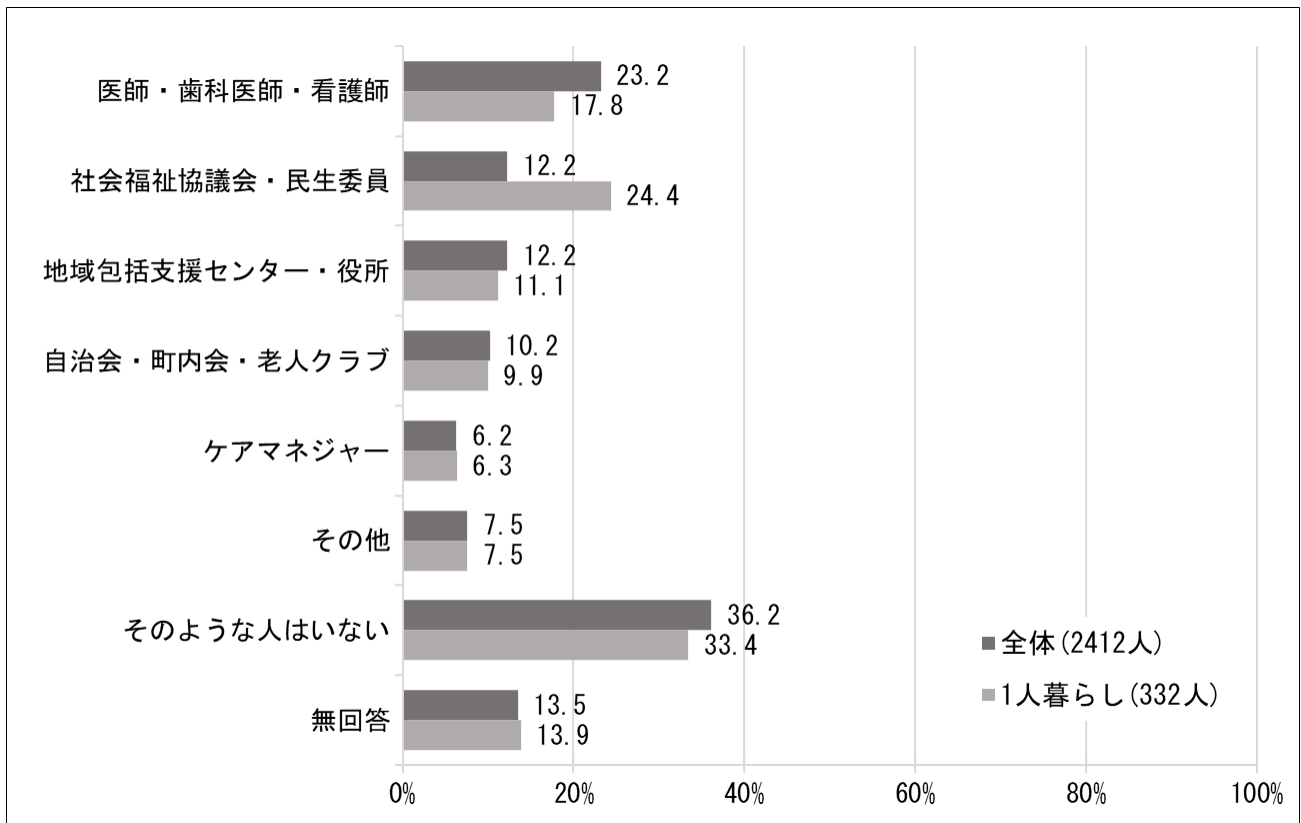
(4) 看病や世話をしてあげる人



問6（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）

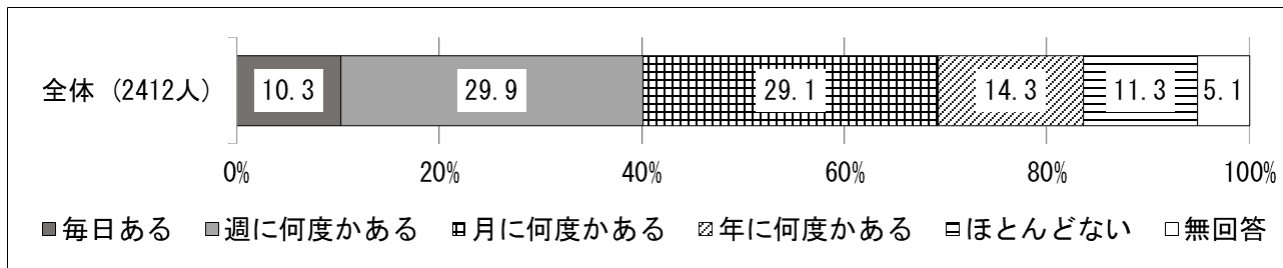
「そのような人はいない」が36.2%で最も高くなっています。具体的に相談する相手としては「医師・歯科医師・看護師」が23.2%と最も高く、「社会福祉協議会・民生委員」と「地域包括支援センター・役所」がそれぞれ12.2%と続いています。

1人暮らしの場合では、相談する相手として「社会福祉協議会・民生委員」が24.4%と、全体と比べて高い割合となっています。



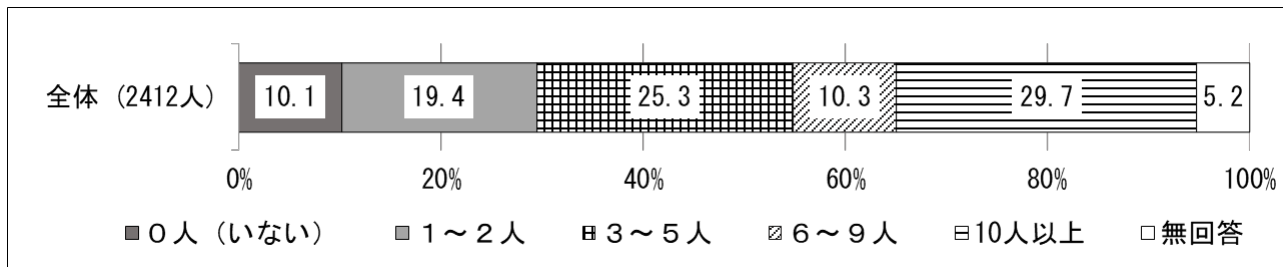
### 問6 (6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

「週に何度かある」が29.9%と最も高く、「月に何度かある」が29.1%、「年に何度かある」が14.3%、「ほとんどない」が11.3%と続いています。



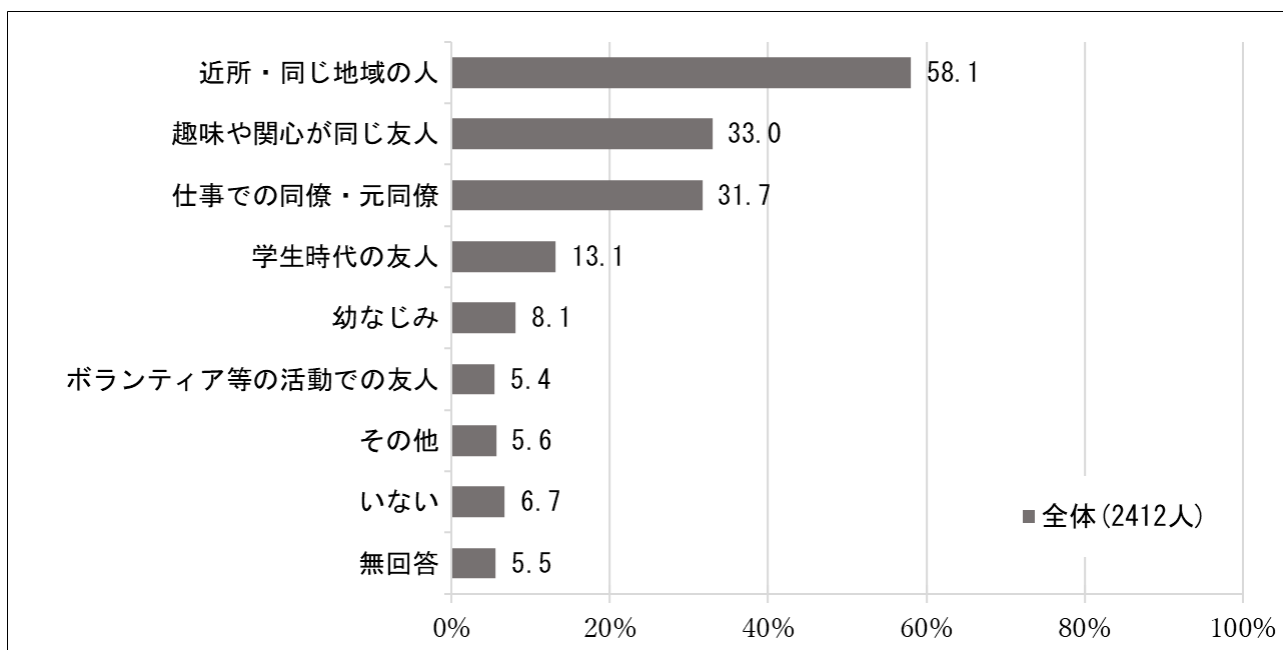
### 問6 (7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか

「10人以上」が29.7%と最も高く、「3～5人」が25.3%、「1～2人」が19.4%と続いています。なお、「0人(いない)」は10.1%となっています。



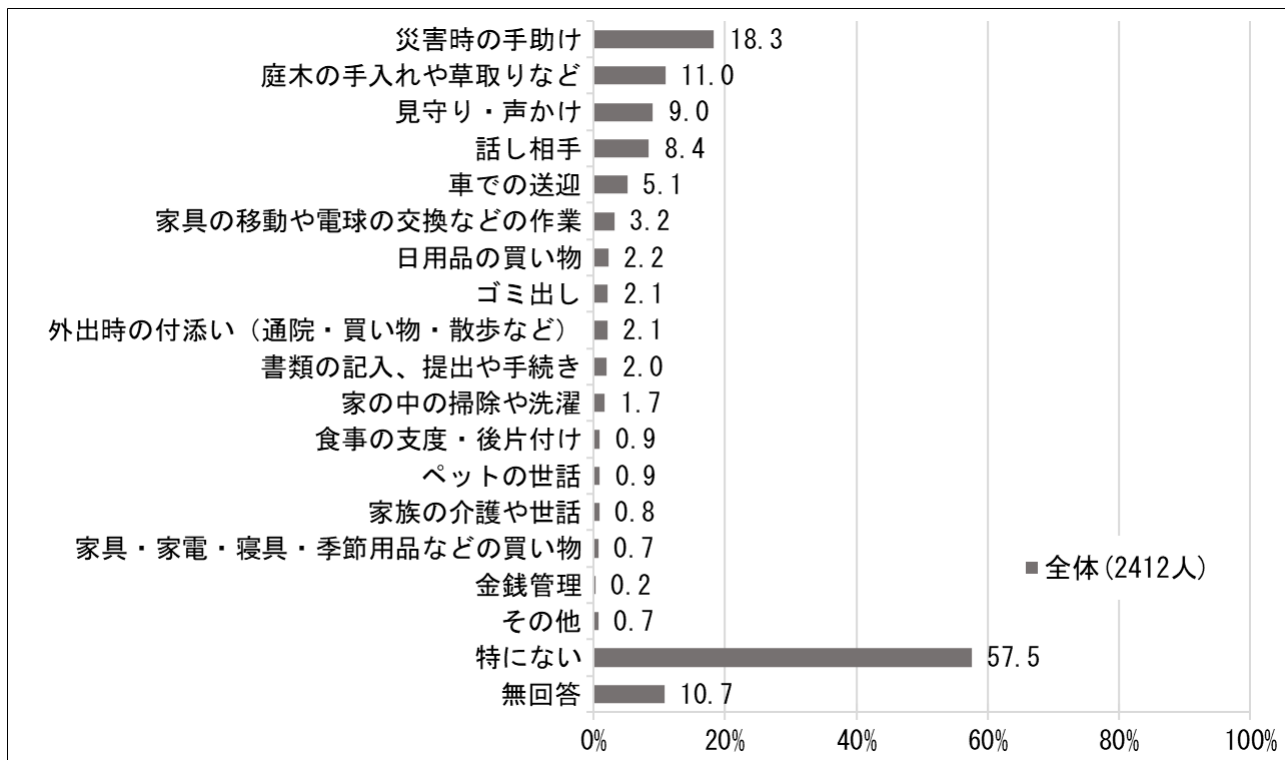
### 問6 (8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)

「近所・同じ地域の人」が58.1%と最も高く、「趣味や関心が同じ友人」が33.0%、「仕事での同僚・元同僚」が31.7%、「学生時代の友人」が13.1%と続いています。



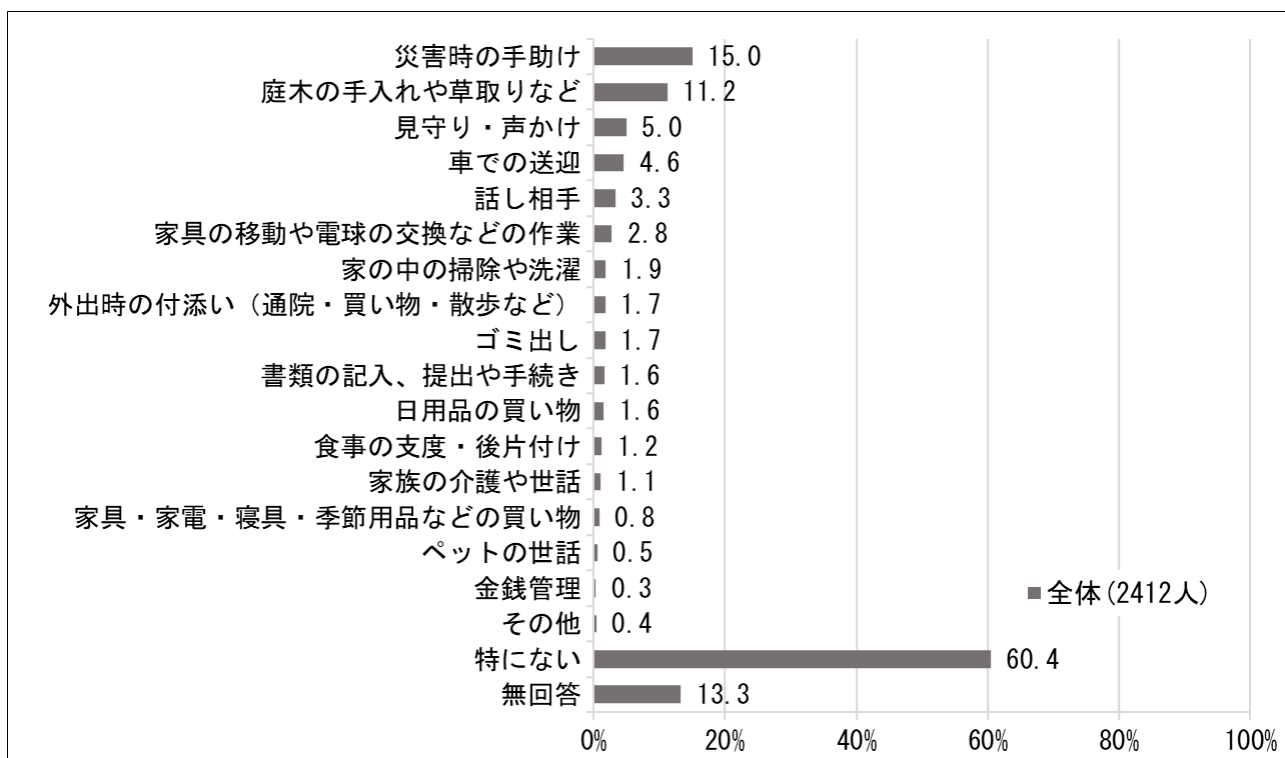
問6 (9) 近所や地域の人に手伝ってほしいことはありますか。(いくつでも)

「特にない」が57.5%と最も高くなっています。具体的には「災害時の手助け」が18.3%と最も高く、「庭木の手入れや草取りなど」が11.0%と続いています。



問6 (10) ボランティア(有償含む)に手伝ってほしいことはありますか。(いくつでも)

「特にない」が60.4%と最も高くなっています。具体的には「災害時の手助け」が15.0%と最も高く、「庭木の手入れや草取りなど」が11.2%と続いています。



## 手伝ってほしいこと及びその相手（問6（9）と問6（10）の比較）

前ページ、問6（9）・問6（10）の回答を比較します。

上位10位をみると、第1位～第4位については、回答は同じとなっています。“誰に”手伝ってほしいかに関わらず、ニーズの高い項目は変わらないことが読み取れます。

次に第5位および第6位をみると、＜近所や地域の人に手伝ってほしいこと＞では、第5位が「話し相手」(8.4%)、第6位が「車での送迎」(5.1%)であるのに対し、＜ボランティア（有償含む）に手伝ってほしいこと＞では、第5位が「車での送迎」(4.6%)、第6位が「話し相手」(3.3%)とその順序が逆になっています。

また、第8位では、＜近所や地域の人に手伝ってほしいこと＞が「日用品の買い物」(2.2%)であるのに対し、＜ボランティア（有償含む）に手伝ってほしいこと＞は「家の中の掃除や洗濯」(1.9%)と違いがみられます。

その他、第7位、第9位～第10位については、回答は同じとなっています。

順位	問6（9） 近所や地域の人に手伝ってほしいこと	問6（10） ボランティア（有償含む）に手伝ってほしいこと
第1位	特になし(57.5%)	特になし(60.4%)
第2位	災害時の手助け（18.3%）	災害時の手助け（15.0%）
第3位	庭木の手入れや草取りなど(11.0%)	庭木の手入れや草取りなど(11.2%)
第4位	見守り・声かけ(9.0%)	見守り・声かけ(5.0%)
第5位	話し相手（8.4%）	車での送迎(4.6%)
第6位	車での送迎(5.1%)	話し相手（3.3%）
第7位	家具の移動や電球の交換などの作業(3.2%)	家具の移動や電球の交換などの作業(2.8%)
第8位	日用品の買い物（2.2%）	家の中の掃除や洗濯（1.9%）
第9位	ゴミ出し（2.1%）	ゴミ出し（1.7%）
第10位	外出時の付添い（通院・買い物・散歩など）（2.1%）	外出時の付添い（通院・買い物・散歩など）（1.7%）
第11位	書類の記入、提出や手続き（2.0%）	書類の記入、提出や手続き（1.6%）
第12位	家の中の掃除や洗濯(1.7%)	日用品の買い物(1.6%)
第13位	食事の支度・後片付け（0.9%）	食事の支度・後片付け(1.2%)
第14位	ペットの世話(0.9%)	家族の介護や世話（1.1%）
第15位	家族の介護や世話(0.8%)	家具・家電・寝具・季節用品などの買い物(0.8%)
第16位	家具・家電・寝具・季節用品などの買い物(0.7%)	ペットの世話（0.5%）
第17位	金銭管理（0.2%）	金銭管理（0.3%）



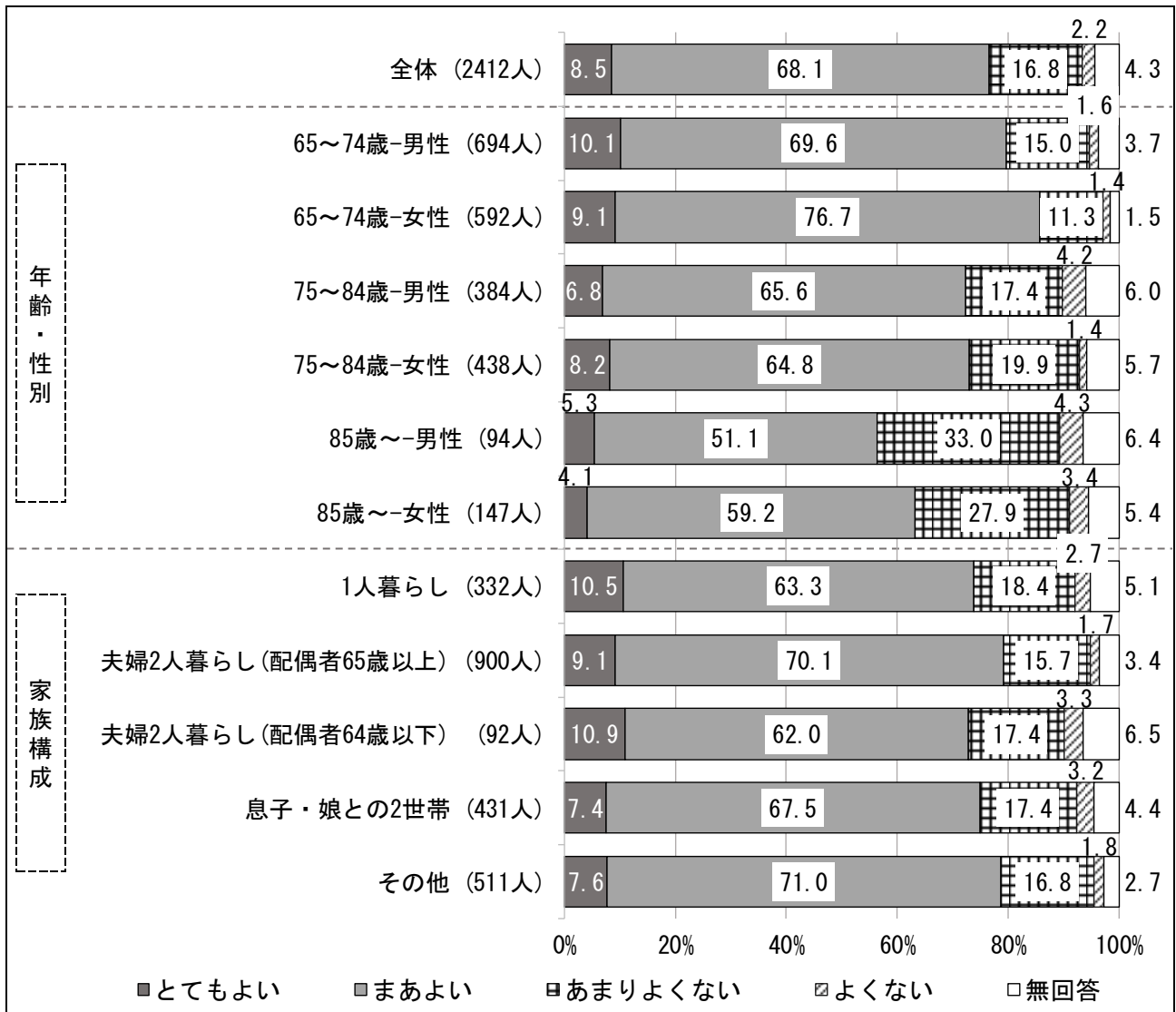
## 問7 健康について

### 問7 (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

「まあよい」が68.1%と最も高く、「とてもよい」の8.5%と合わせた“健康”は76.6%となっています。

年齢・性別では、年齢層が上がるほど、“健康”の割合が低下する傾向にあります。また、男性より女性の“健康”割合が高くなっています。

1人暮らしをみると、“健康”は73.8%であり、全体よりも若干低い割合となっています。



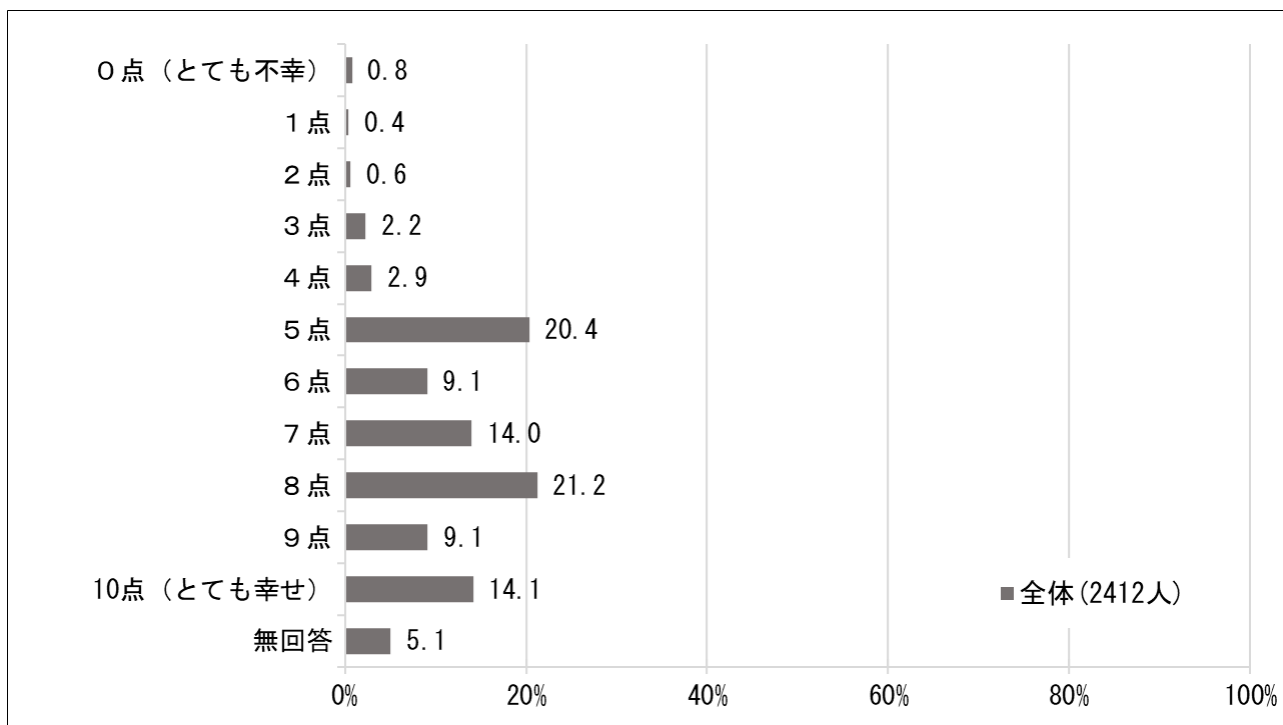
## 問7(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

主観的幸福感を問う本設問（10点を“とても幸せ”、0点を“とても不幸”とする）では、「8点」が21.2%と最も高く、「5点」が20.4%、「10点」が14.1%、「7点」が14.0%と続いています。全体平均は7.0点です。

年齢・性別では、いずれの年齢層でも男性よりも女性の点数が高くなっています。

家族構成別では、息子・娘との2世帯が7.4点と最も高く、1人暮らしは6.5点と最も低くなっています。

住まいの地区別では、大きな差はみられません。



### 【平均点】

全体 (2412 人)	7.0 点
-------------	-------

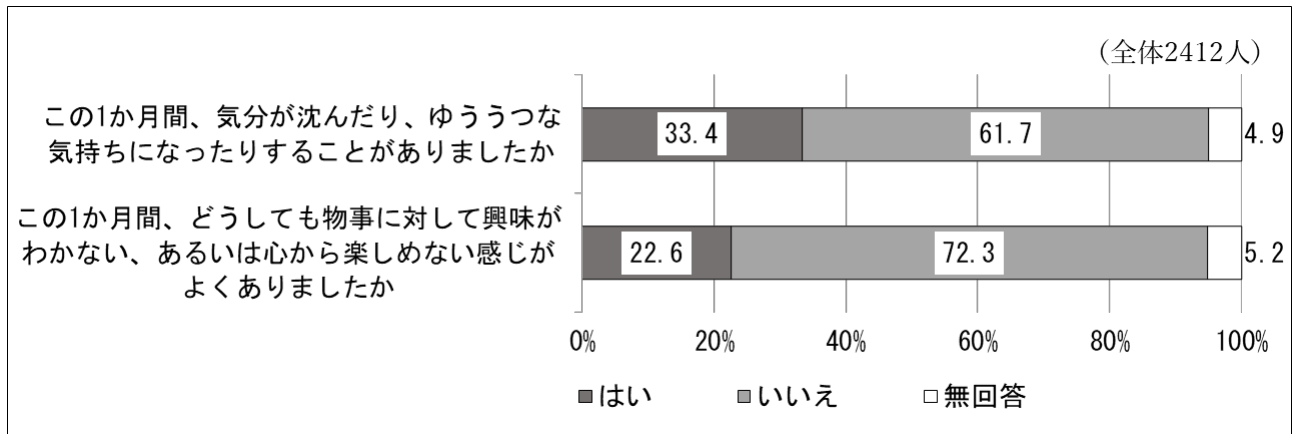
年齢・性別		家族構成別		住まいの地区別	
65～74 歳-男性 (694 人)	6.7 点	1 人暮らし (332 人)	6.5 点	君津地区 (628 人)	7.1 点
65～74 歳-女性 (592 人)	7.3 点	夫婦 2 人暮らし (配偶者 65 歳以上) (900 人)	7.2 点	小糸地区 (462 人)	7.1 点
75～84 歳-男性 (384 人)	6.9 点	夫婦 2 人暮らし (配偶者 64 歳以下) (92 人)	7.2 点	清和地区 (433 人)	7.1 点
75～84 歳-女性 (438 人)	7.3 点	息子・娘との 2 世帯 (431 人)	7.4 点	小櫃地区 (434 人)	7.0 点
85 歳～-男性 (94 人)	7.0 点	その他 (511 人)	7.0 点	上総地区 (428 人)	6.9 点
85 歳～-女性 (147 人)	7.3 点				

問7(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

問7(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

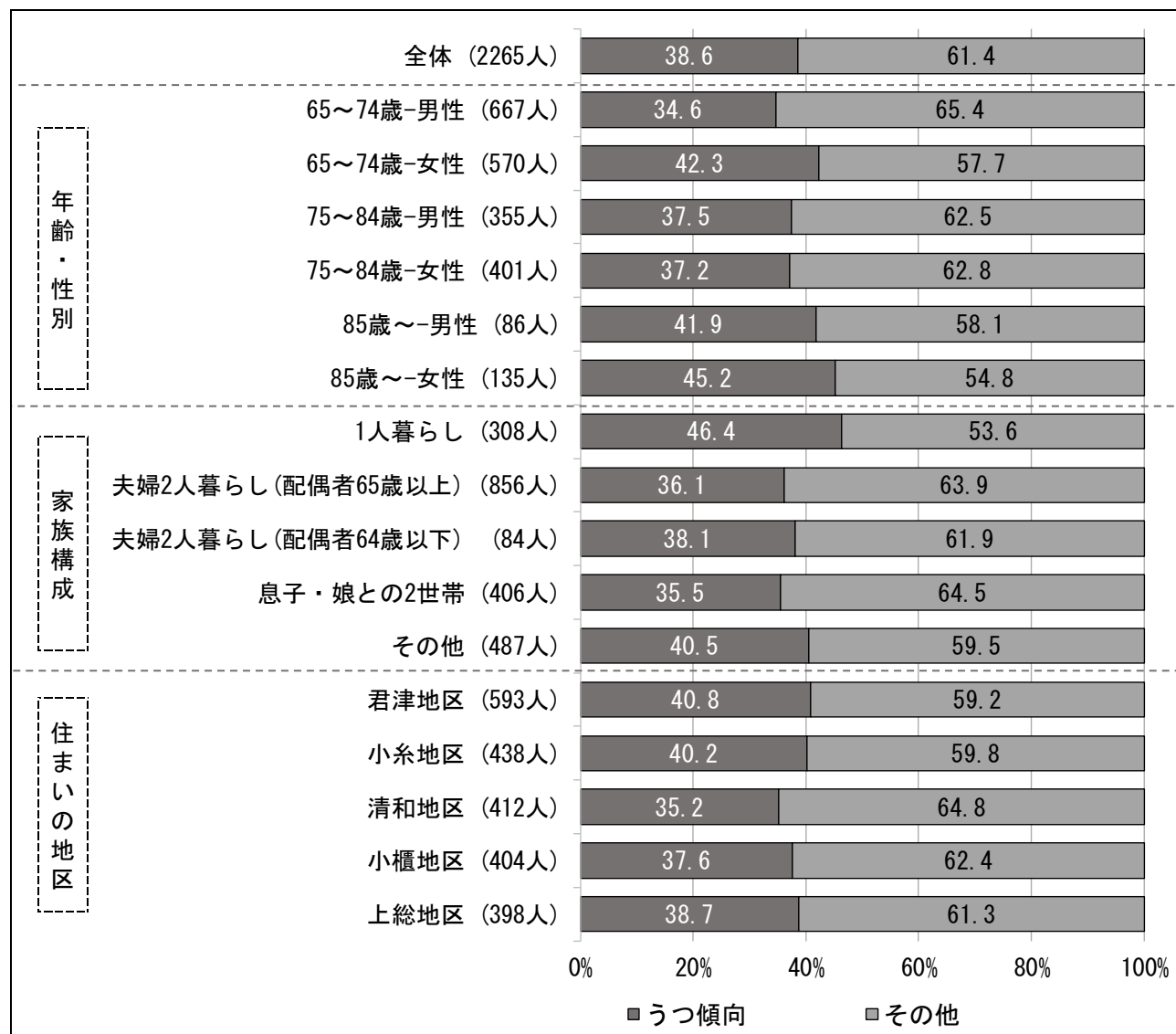
うつ傾向を問う2つの設問のうち、<この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか>という設問では、「はい」が33.4%となっています。

<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>という設問では、「はい」が22.6%となっています。



## うつ傾向の高齢者

「うつ傾向」が38.6%、「その他」が61.4%となっています。  
 年齢・性別では、65～74歳-女性、85歳～の男女は「うつ傾向」がいずれも4割超となっています。  
 1人暮らしをみると、「うつ傾向」が半数近く（46.4%）となっています。  
 住まいの地区別では、君津地区や小糸地区において「うつ傾向」が4割超と若干高くなっています。



### 【参考11】うつ傾向の高齢者について

次の2つの設問のいずれかで該当する選択肢（枠囲みの箇所）が回答された場合は「うつ傾向」と判定

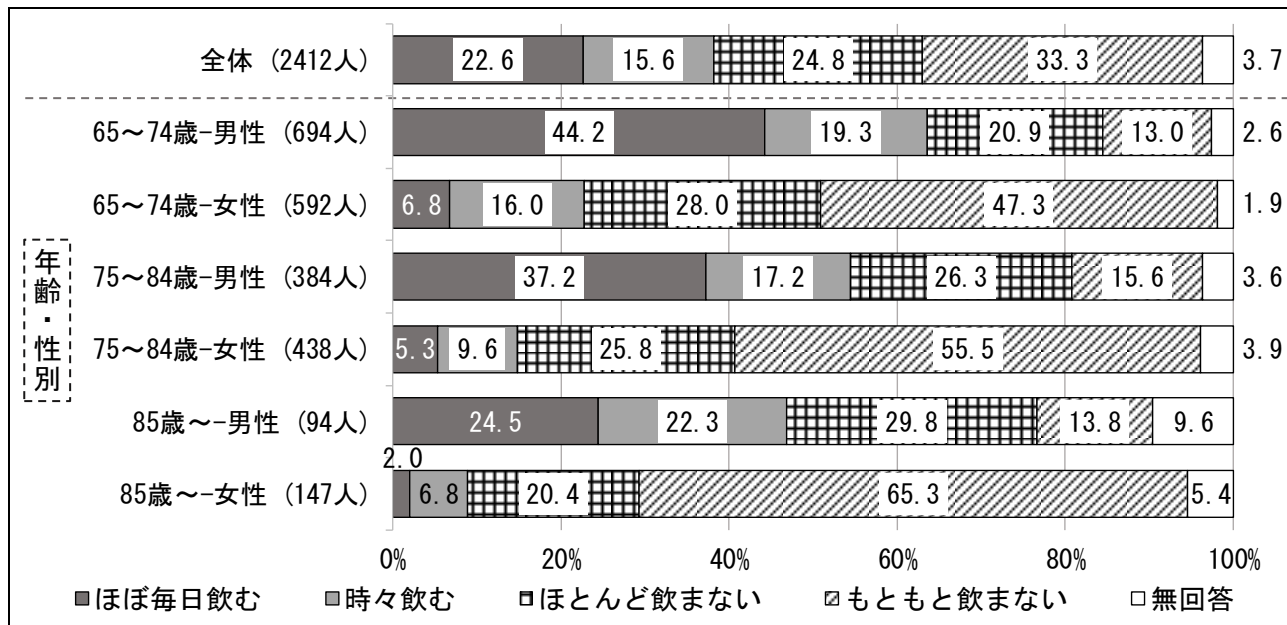
設問内容	選択肢
問7(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
問7(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」

### 問7 (5) お酒は飲みますか

「もともと飲まない」が33.3%と最も高く、「ほとんど飲まない」が24.8%、「ほぼ毎日飲む」が22.6%、「時々飲む」が15.6%と続いています。飲酒率は38.2%です。

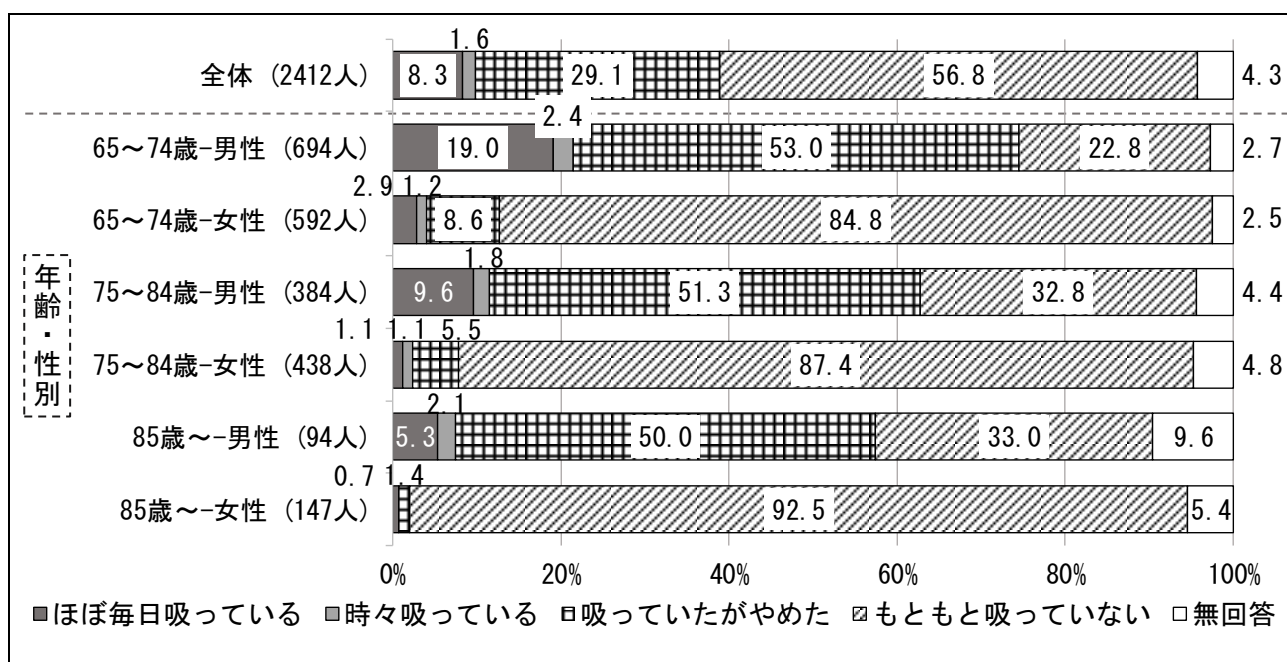
年齢・性別では、男性の飲酒率は65～74歳が63.5%、75～84歳が54.4%となっており、65～74歳では「ほぼ毎日飲む」が44.2%となっています。男性と比べて、女性の飲酒率はいずれの年齢層でも低くなっています。



### 問7 (6) タバコは吸っていますか

「もともと吸っていない」が56.8%と最も高く、「吸っていたがやめた」が29.1%、「ほぼ毎日吸う」が8.3%、「時々吸っている」が1.6%と続いています。喫煙率は9.9%です。

年齢・性別では、男性の喫煙率は65～74歳で21.4%となっており「ほぼ毎日吸う」が19.0%となっています。男性と比べて、女性の喫煙率はいずれの年齢層でも低くなっています。

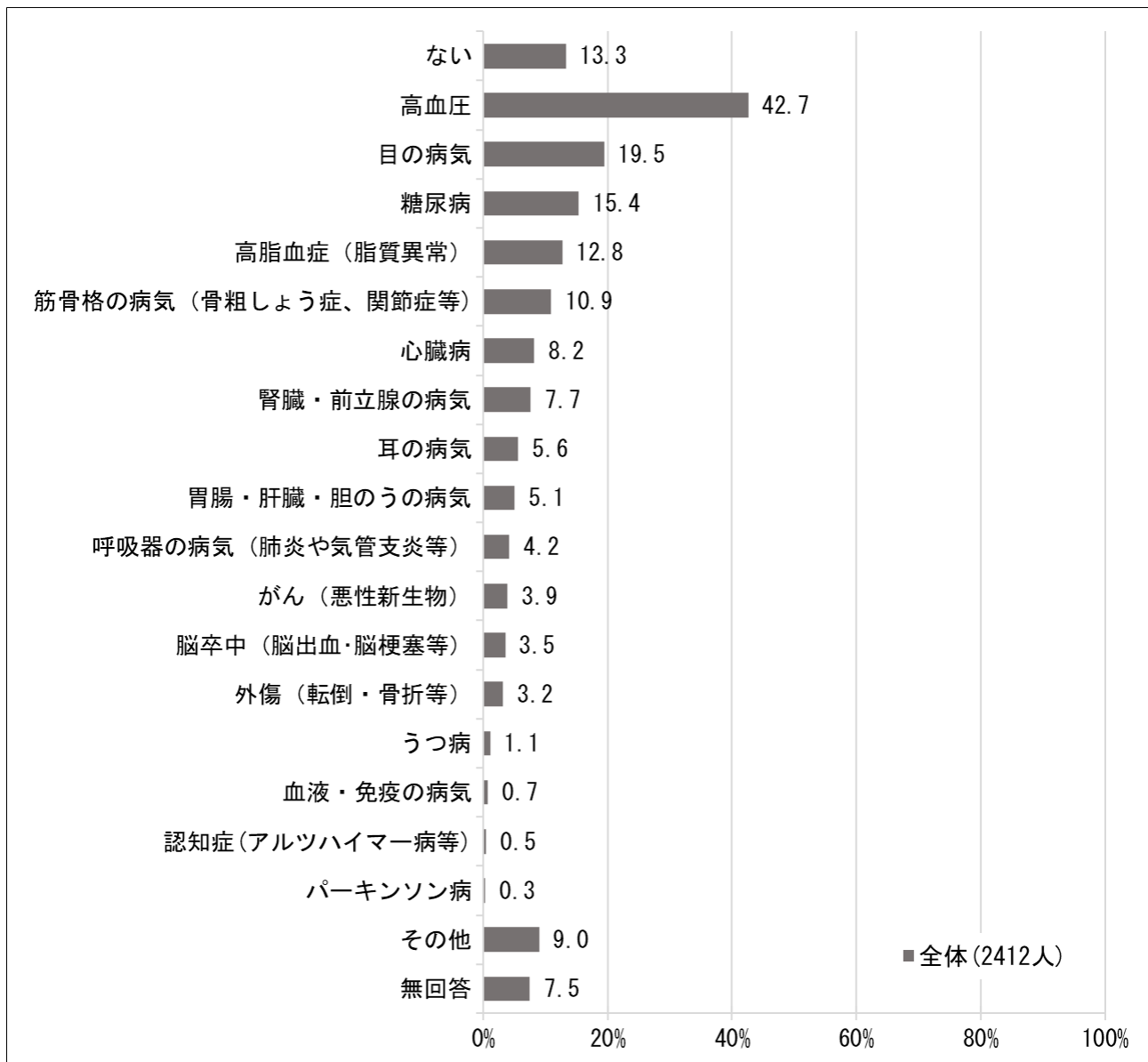


## 問7 (7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

「高血圧」が42.7%と最も高く、「目の病気」が19.5%、「糖尿病」が15.4%、「高脂血症 (脂質異常)」が12.8%と続いています。なお、「ない」は13.3%となっています。

年齢・性別では、いずれの属性でも「高血圧」が最上位となっており、同回答は85歳～-女性で53.7%と比較的高くなっています。また、75～84歳-女性や85歳～-女性は「筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)」がいずれも20%を超えています。65～74歳-女性は「高脂血症 (脂質異常)」が20.4%と、他の年齢層や男性と比べて高くなっています。

住まいの地区別では、いずれの地区でも類似した傾向となっています。



【年齢・性別 現在治療中、または後遺症のある病気上位5つ】

順位	65～74歳 -男性(694人)	65～74歳 -女性(592人)	75～84歳 -男性(384人)	75～84歳 -女性(438人)	85歳～ -男性(94人)	85歳～ -女性(147人)
第1位	高血圧 (44.1%)	高血圧 (36.3%)	高血圧 (45.6%)	高血圧 (43.8%)	高血圧 (44.7%)	高血圧 (53.7%)
第2位	糖尿病 (21.8%)	高脂血症(脂質異常) (20.4%)	目の病気 (21.1%)	目の病気 (26.0%)	腎臓・前立腺の病気 (25.5%)	目の病気 (31.3)
第3位	高脂血症(脂質異常) (13.3%)	目の病気 (19.1%)	糖尿病 (18.8%)	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (22.1%)	目の病気 (20.2%)	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (23.8%)
第4位	目の病気 (12.4%)	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (14.4%)	肝臓・前立腺の病気 (17.2%)	高脂血症(脂質異常) (13.0%)	心臓病 (17.0%)	耳の病気 (14.3%)
第5位	肝臓・前立腺の病気 (10.5%)	糖尿病 (10.5%)	心臓病 (12.5%)	糖尿病 (11.0%)	糖尿病 (12.8%)	心臓病 (10.9%)

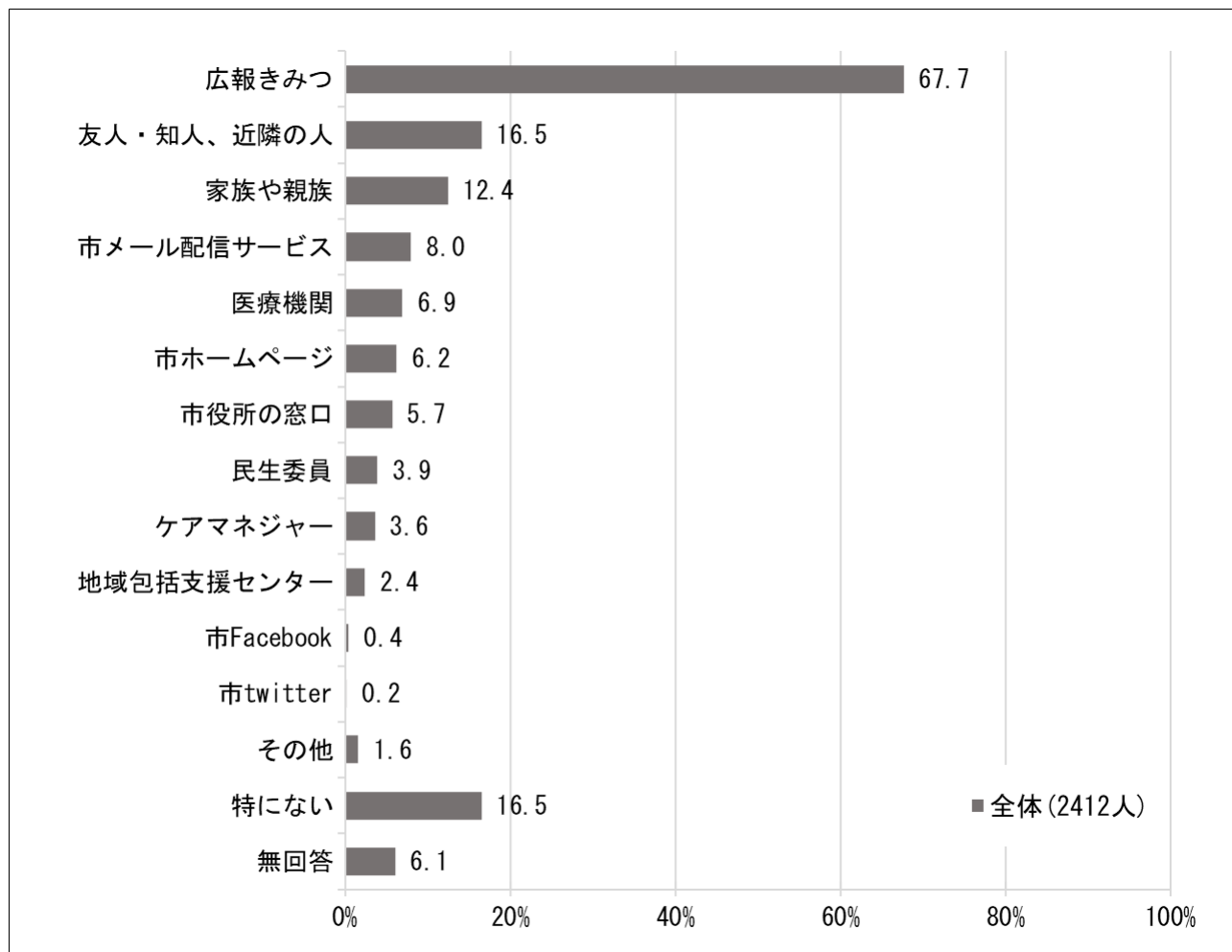
【住まいの地区別 現在治療中、または後遺症のある病気上位5つ】

順位	君津地区(628人)	小糸地区(462人)	清和地区(433人)	小櫃地区(434人)	上総地区(428人)
第1位	高血圧(41.7%)	高血圧(40.7%)	高血圧(43.0%)	高血圧(43.1%)	高血圧(45.3%)
第2位	目の病気 (18.9%)	目の病気 (20.3%)	目の病気 (18.9%)	目の病気 (21.9%)	糖尿病(17.8%)
第3位	糖尿病(16.7%)	糖尿病(13.9%)	糖尿病(14.5%)	糖尿病(13.6%)	目の病気 (17.5%)
第4位	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (14.2%)	高脂血症(脂質異常) (11.9%)	高脂血症(脂質異常) (13.6%)	高脂血症(脂質異常) (13.4%)	高脂血症(脂質異常) (11.9%)
第5位	高脂血症(脂質異常) (13.5%)	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (11.9%)	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (9.9%)	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (8.8%)	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) (8.6%)

## 問 8 保健・福祉サービスについて

問 8 (1) あなたは、市の保健・福祉サービスの情報をどこで入手していますか（いくつでも）

「広報きみつ」が 67.7%と最も高く、「友人・知人、近隣の人」が 16.5%、「家族や親族」が 12.4%、「市メール配信サービス」が 8.0%と続いています。また、「特にない」も 16.5%みられます。





問 8 (2) 次の保健・福祉サービスで、知っているサービスはどれですか (いくつでも)

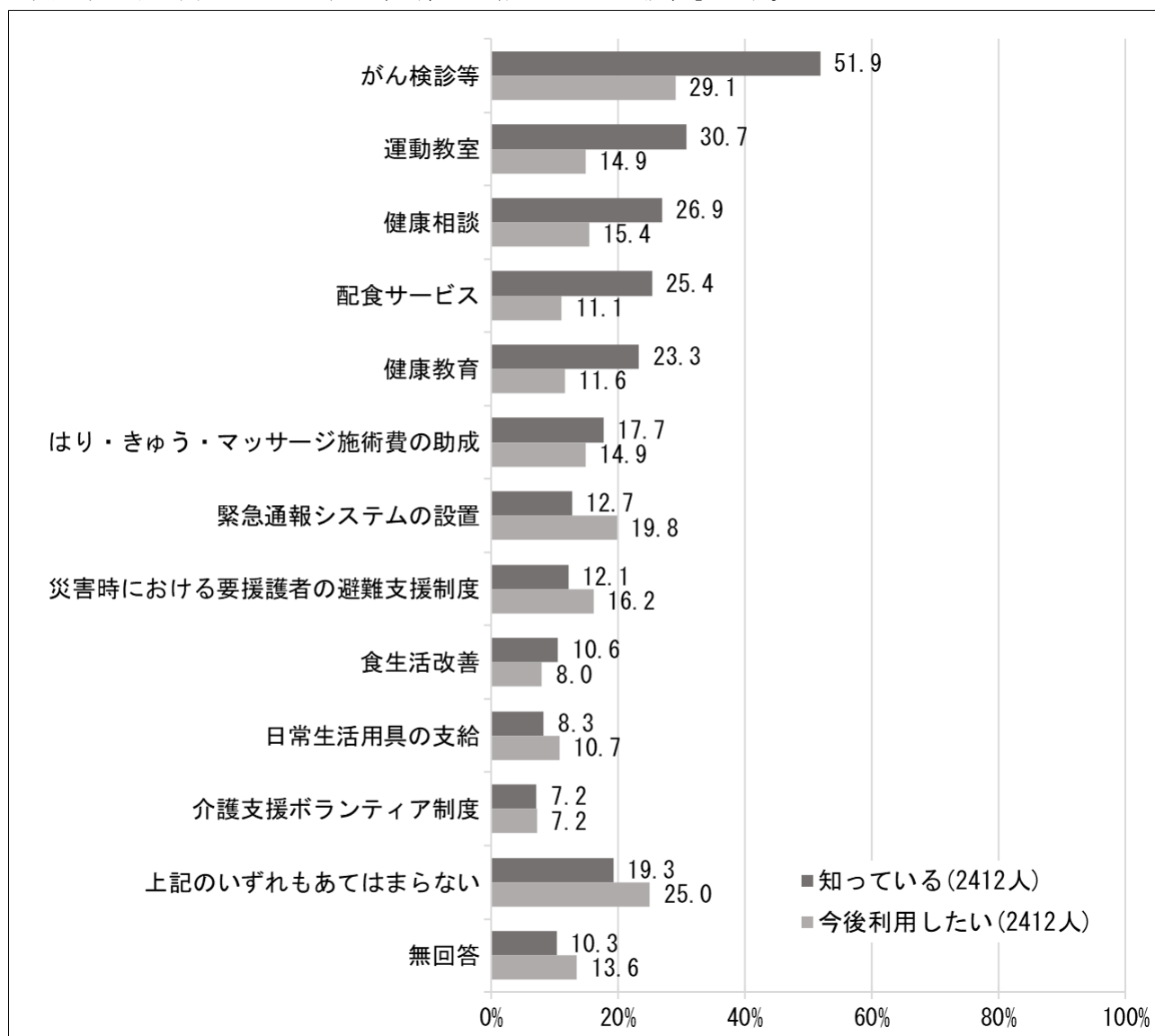
問 8 (3) 次の保健・福祉サービスで、今後利用したいサービスはどれですか (いくつでも)

「がん検診等」は<知っている>が 51.9%、<今後利用したい>が 29.1%と、他のサービスと比べて認知度・今後の利用希望率ともに高くなっています。

サービスの認知度は、次いで「運動教室」が 30.7%、「健康相談」が 26.9%となっています。一方、「日常生活用具の支給」(8.3%)や「介護支援ボランティア制度」(7.2%)は認知度が比較的低くなっています。また、「上記のいずれもあてはまらない (知らない)」も 19.3%みられます。

サービスの今後の利用希望率は、「がん検診等(29.1%)」に次いで「緊急通報システムの設置」が 19.8%、「災害時における要援護者の避難支援制度」が 16.2%、「健康相談」が 15.4%と高くなっています。

<今後利用したい>が<知っている>を 5 ポイント以上上回っているサービス (認知度が低いが高後の利用希望率が高いサービス) は、「緊急通報システムの設置」です。

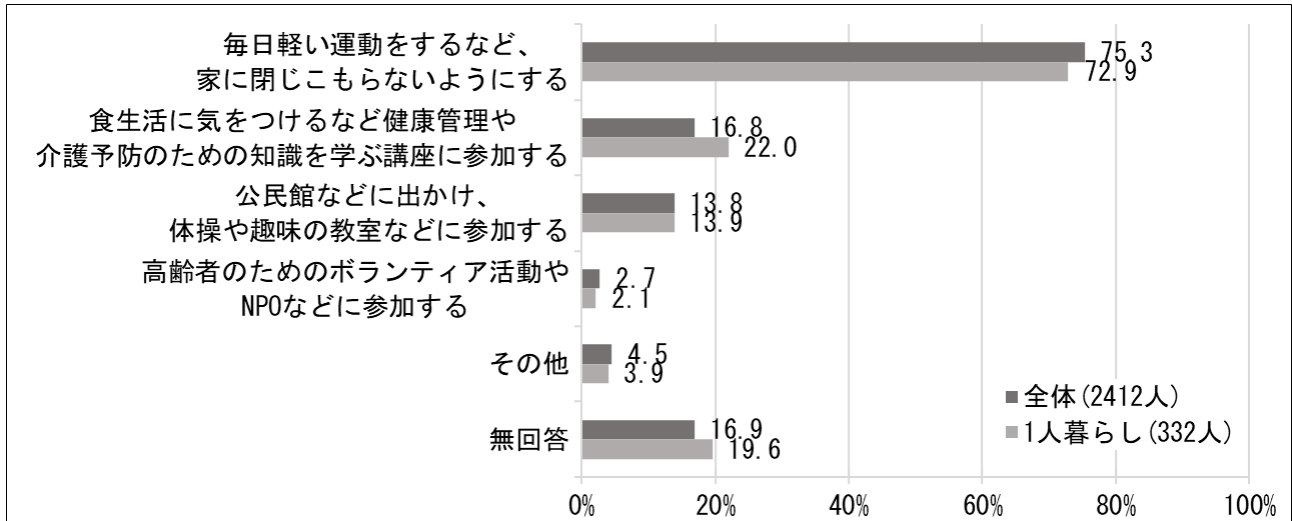


## 問9 生活上の不安や不便等について

問9（1）あなたがだん気をつけたり、心がけたりしていること、または取り組みたいと思うことに近いものは何ですか（○は2つまで）

「毎日軽い運動をするなど、家に閉じこもらないようにする」が75.3%と最も高く、「食生活に気をつけるなど健康管理や介護予防のための知識を学ぶ講座に参加する」が16.8%と続いています。

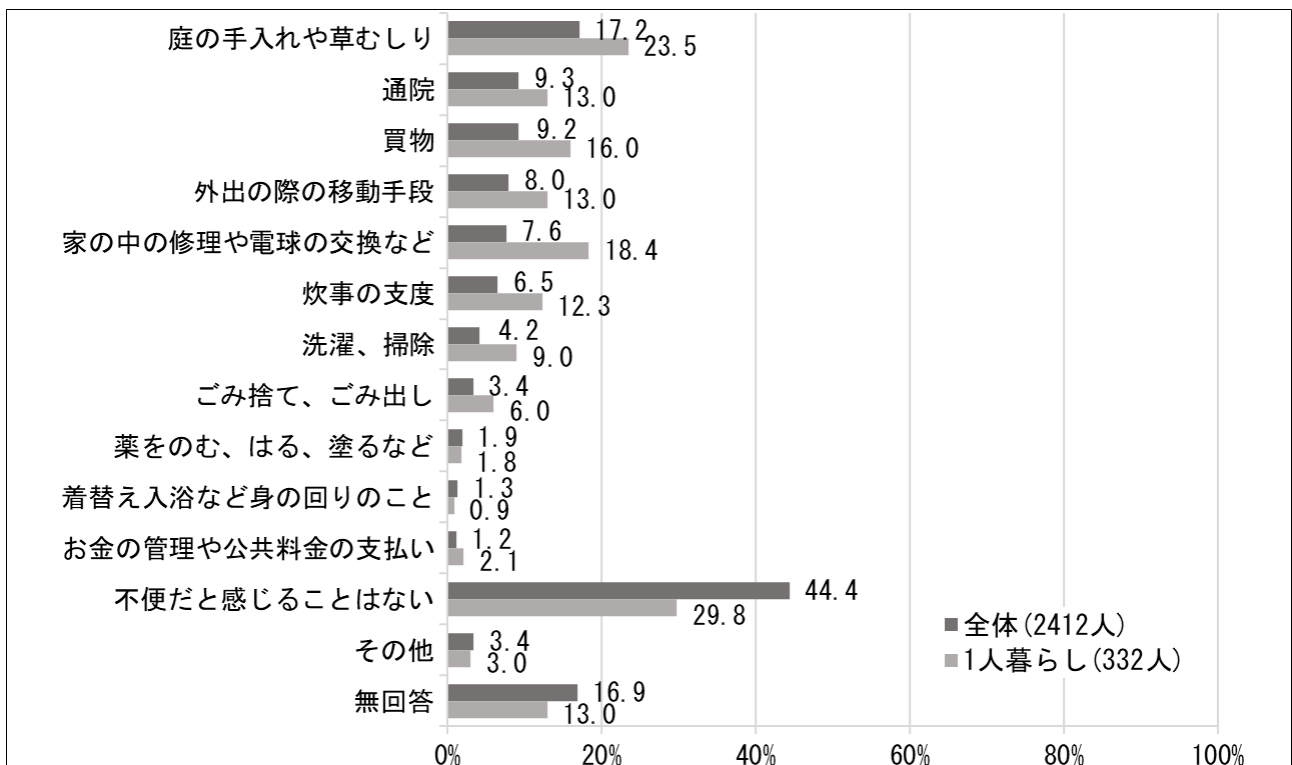
1人暮らしをみると、全体と比較して「食生活に気をつけるなど健康管理や介護予防のための知識を学ぶ講座に参加する」への関心が高くなっています。



問9（2）日常生活で特に不便に感じていることはどんなことですか（○は3つまで）

「不便だと感じることはない」が44.4%と最も高くなっています。不便に感じていることの中からは「庭の手入れや草むしり」が17.2%と最も高く、「通院」が9.3%、「買物」が9.2%と続いています。

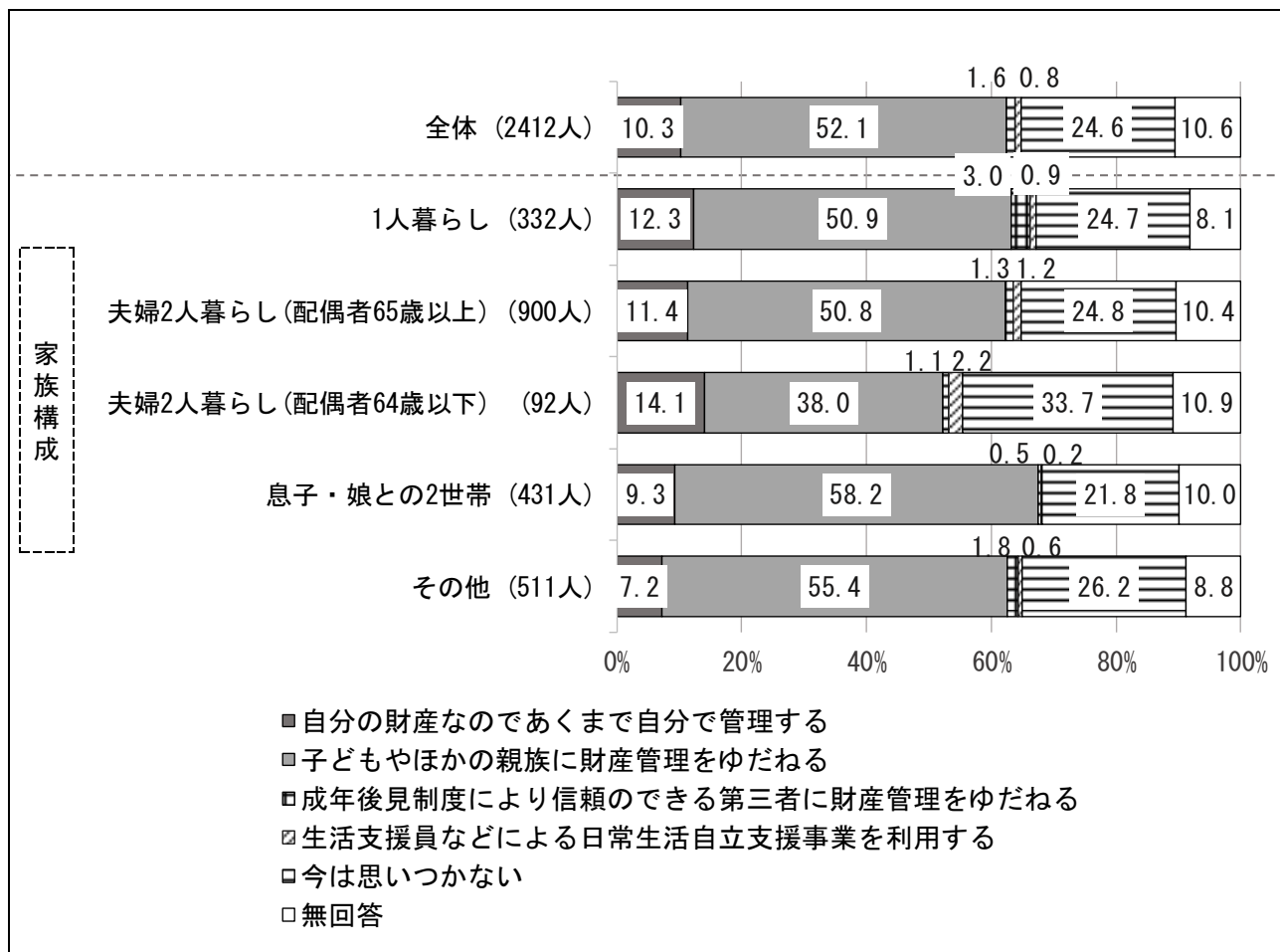
1人暮らしをみると、多くの項目で全体に比べ、不便に感じていることが多くなっています。



問9 (3) あなたが認知症や高齢により財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、どのようにしたいと思いますか (〇は1つ)

「子どもやほかの親族に財産管理をゆだねる」が52.1%と最も高く、「今は思いつかない」が24.6%、「自分の財産なのであくまで自分で管理する」が10.3%、「成年後見制度により信頼のできる第三者に財産管理をゆだねる」が1.6%と続いています。

家族構成別にみると、夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)において、他の属性と比較して「自分の財産なのであくまで自分で管理する」(14.1%)や「今は思いつかない」(33.7%)の割合が高い一方、「子どもやほかの親族に財産管理をゆだねる」(38.0%)の割合が低くなっています。



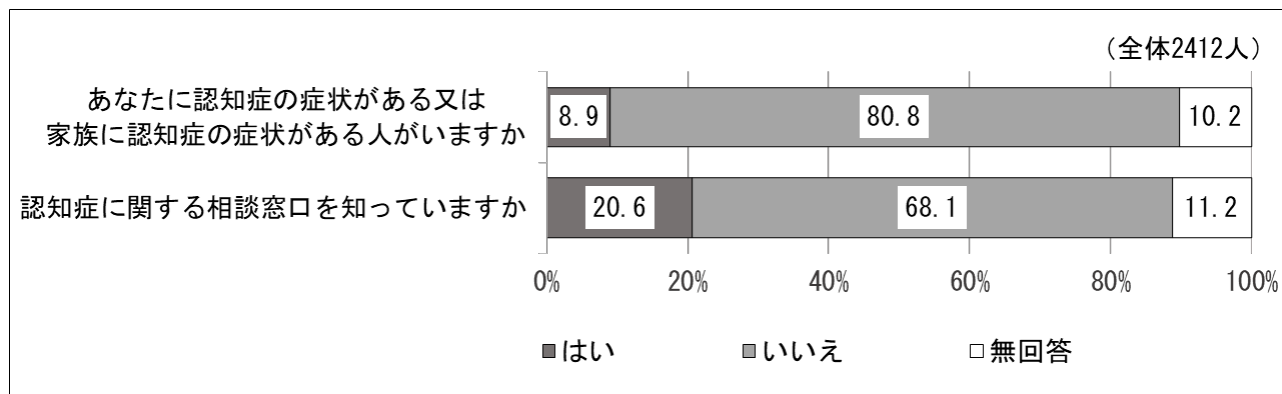
問9 (4) あなたに認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

問9 (5) 認知症に関する窓口を知っていますか

認知症の症状がある人や相談窓口とのかかわりを問う2つの設問のうち、<あなたに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>という設問では、「はい」が8.9%、「いいえ」が80.8%となっています。

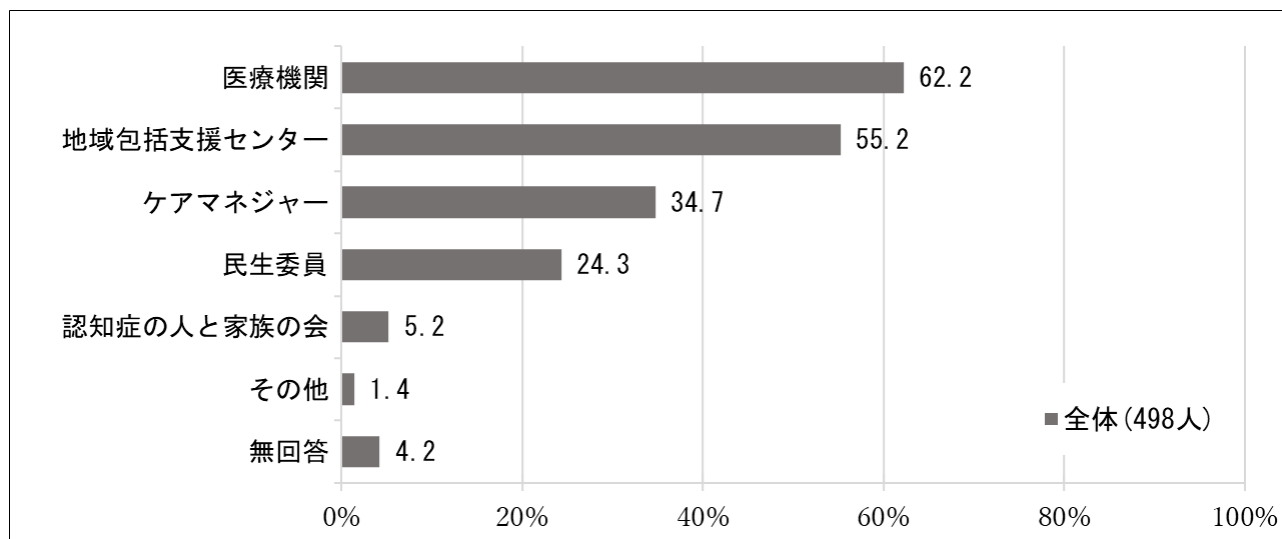
<認知症に関する相談窓口を知っていますか>という設問では、「はい」が20.6%。「いいえ」が68.1%となっています。

本人や家族に認知症の症状がなくても、認知症に関する相談窓口を知っている人が多いことがわかります。



問9 (5) ① 主にどこ(誰)が相談窓口と考えますか (〇は3つまで)

「医療機関」が62.2%と最も高く、「地域包括支援センター」が55.2%、「ケアマネジャー」が34.7%と続いています。



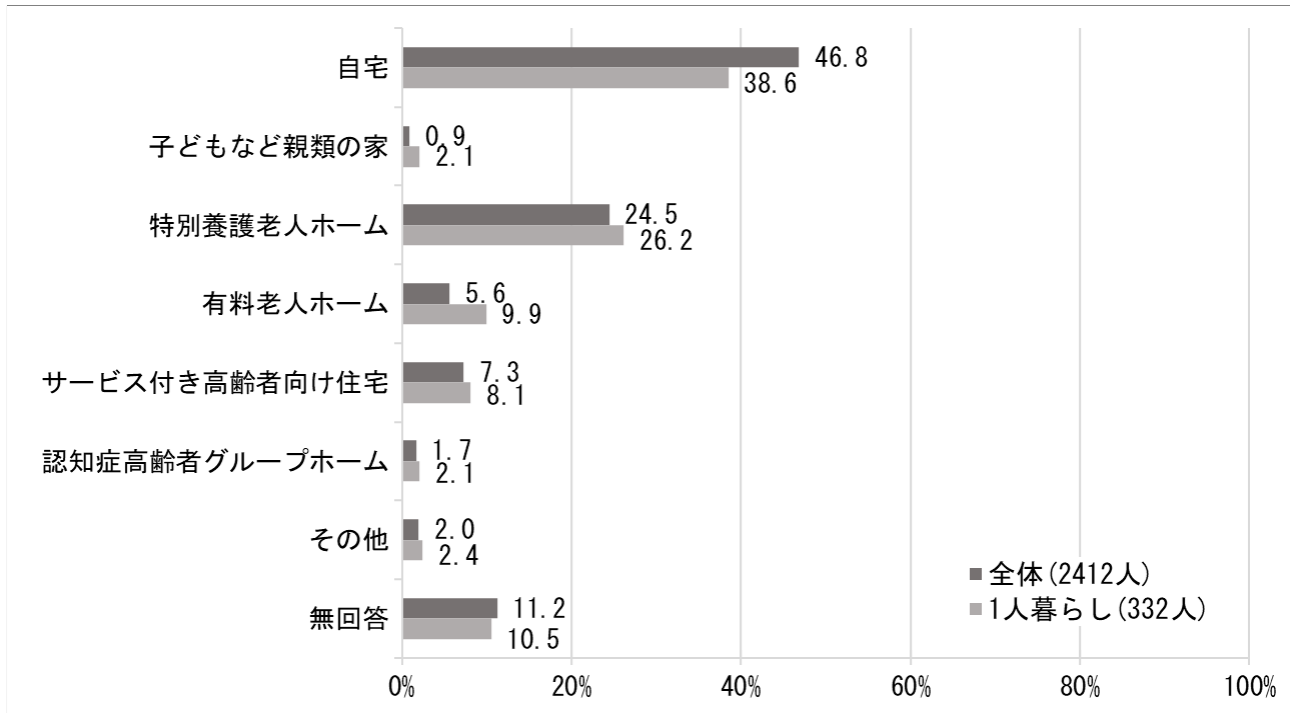
※問9 (5) で「はい(認知症の相談窓口を知っている)」と回答した方が対象

## 問 10 介護保険制度や今後の高齢者施策について

問 10 (1) もし、あなたが常に介護が必要になった場合、どこで介護を受けて生活したいですか (〇は1つ)

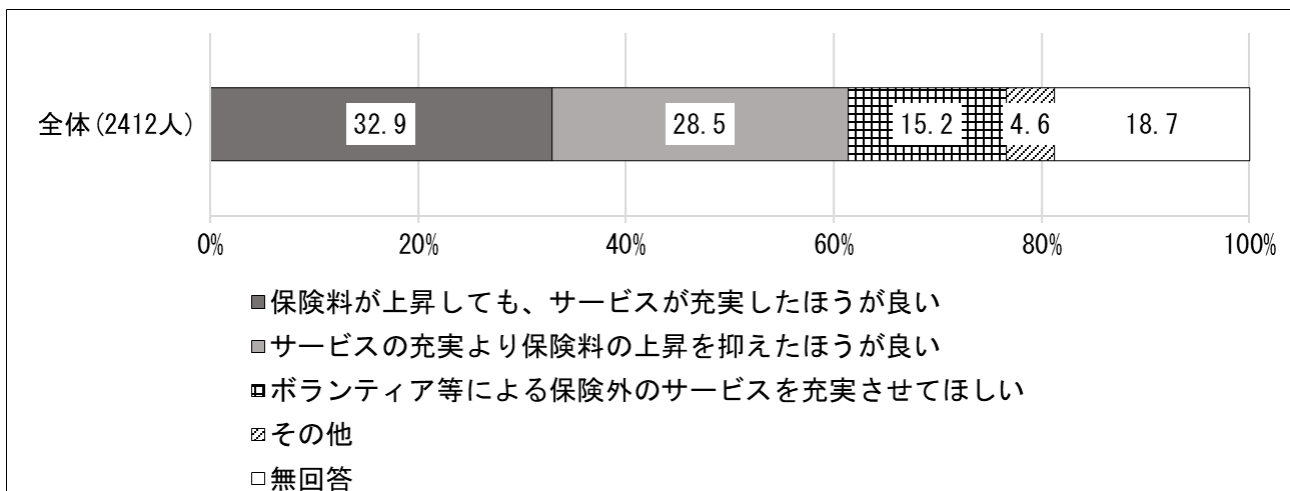
「自宅」が46.8%と最も高く、「特別養護老人ホーム」が24.5%、「サービス付き高齢者向け住宅」が7.3%、「有料老人ホーム」が5.6%と続いています。

1人暮らしをみると、「自宅」が38.6%と全体に比べて低く、「特別養護老人ホーム」「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」「認知症高齢者グループホーム」がそれぞれ全体と比べて若干高くなっています。



問 10 (2) 介護保険料とサービス提供のあり方についてどのようにお考えですか

「保険料が上昇しても、サービスが充実したほうが良い」が32.9%と最も高く、「サービスの充実より保険料の上昇を抑えたほうが良い」が28.5%、「ボランティア等による保険外のサービスを充実させてほしい」が15.2%と続いています。

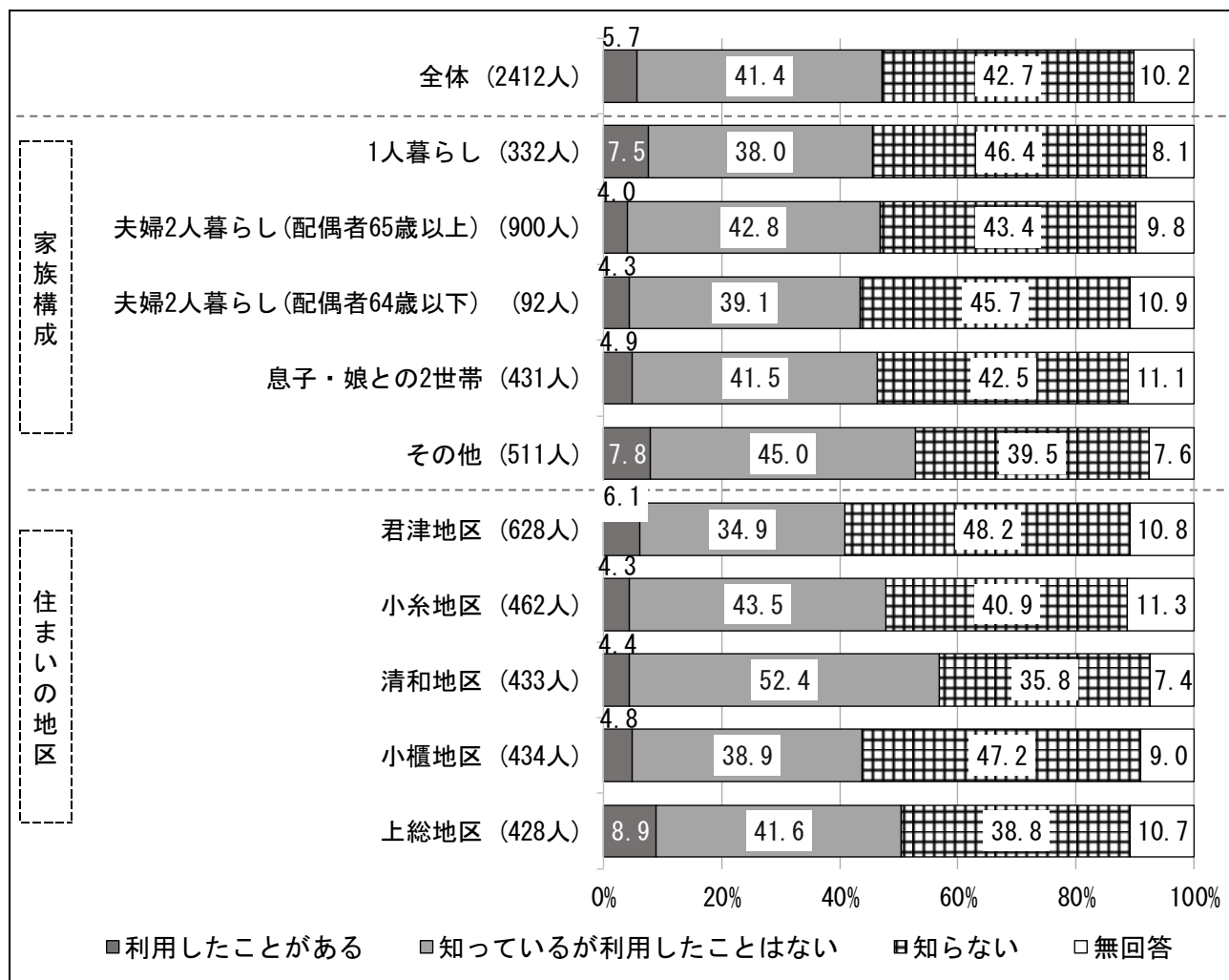


### 問 10 (3) あなたは、「地域包括支援室（センター）」を知っていますか

「利用したことがある」が 5.7%、「知っているが利用したことはない」が 41.4%、「知らない」が 42.7% となっています。

1人暮らしをみると、「知らない」が 46.4%と、他の属性と比較して若干高い割合となっています。

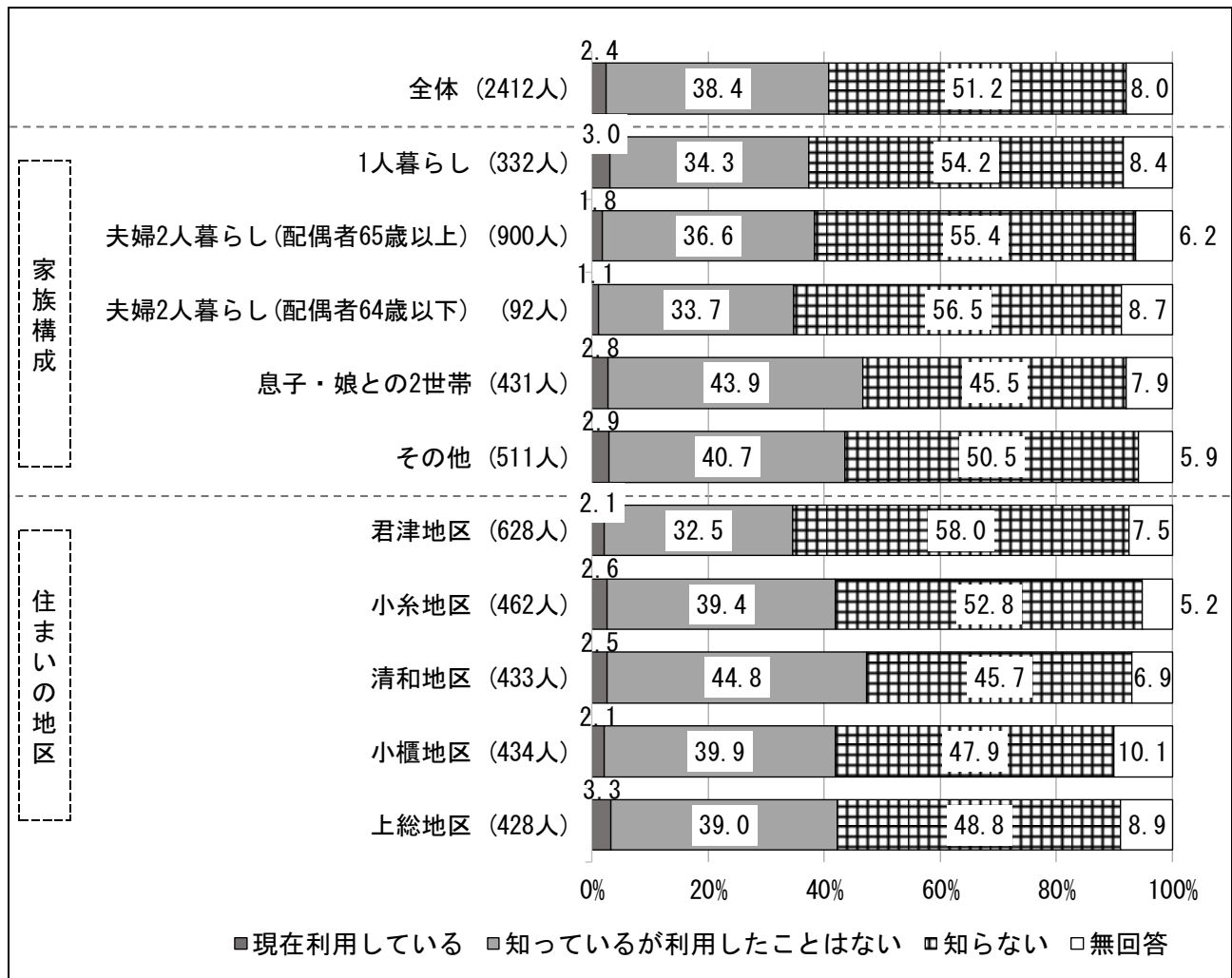
住まいの地区別では「知らない」は、君津地区が 48.2%、清和地区が 35.8%となっており、地区によって認知度に大きな差がみられます。



問 10 (4) あなたは、「介護予防・日常生活支援総合事業」を知っていますか

「利用したことがある」が 2.4%、「知っているが利用したことはない」が 38.4%、「知らない」が 51.2% となっています。

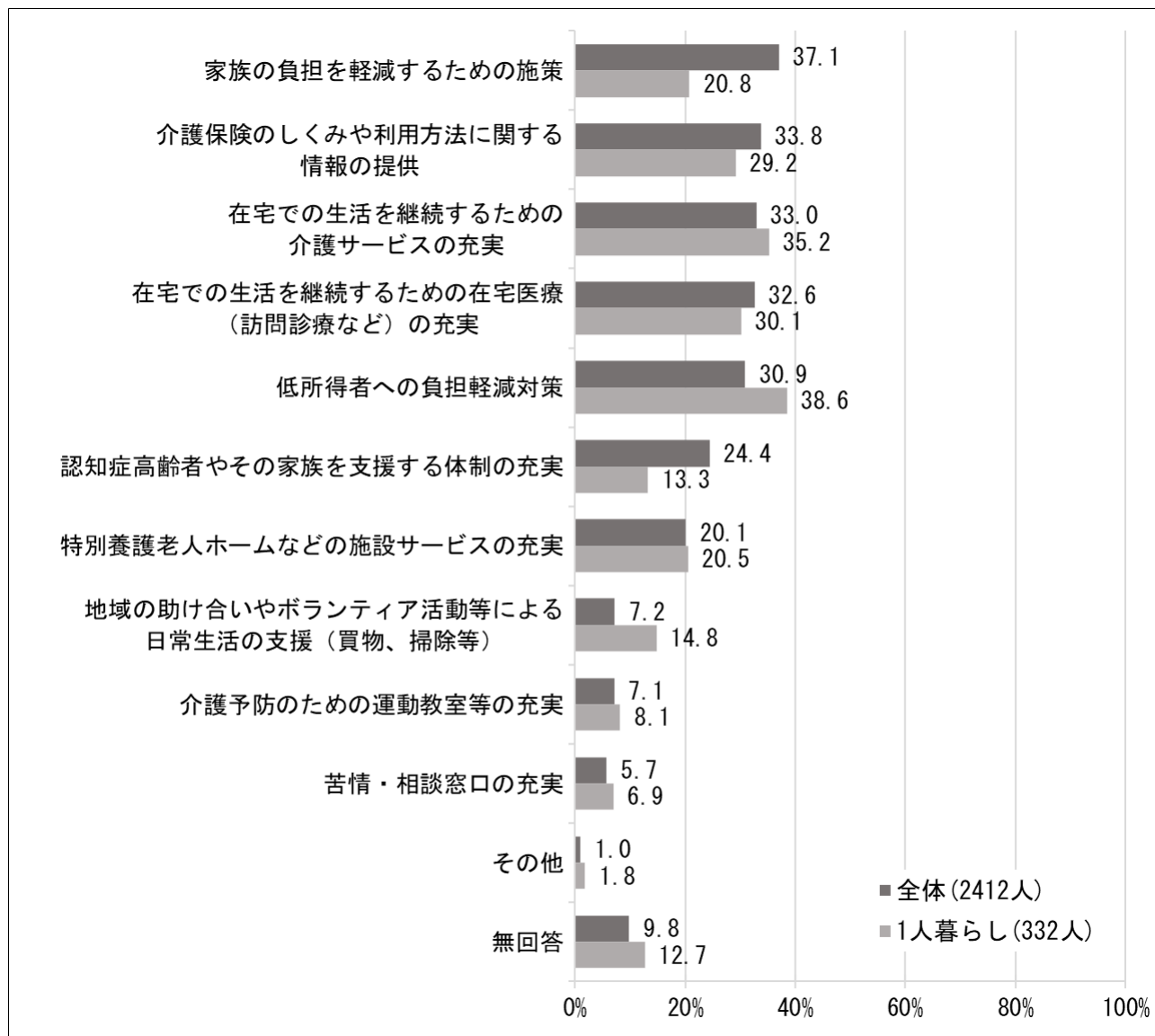
住まいの地区別では「知らない」は、君津地区が 58.0%、清和地区が 45.7% となっており、地区によって認知度に大きな差がみられます。



### 問 10 (5) 今後、力を入れてほしい施策はどのようなものですか (〇は3つまで)

「家族の負担を軽減するための施策」が 37.1%と最も高く、「介護保険のしくみや利用方法に関する情報の提供」が 33.8%、「在宅での生活を継続するための介護サービスの充実」が 33.0%、「在宅での生活を継続するための在宅医療（訪問診療など）の充実」が 32.6%と続いています。

1人暮らしの場合をみると、「低所得者への負担軽減対策」が 38.6%と最も高く、「在宅での生活を継続するための介護サービスの充実」が 35.2%、「在宅での生活を継続するための在宅医療（訪問診療など）の充実」が 30.1%、「介護保険のしくみや利用方法に関する情報の提供」が 29.2%と続いています。





問 10 (6) 介護保険制度や保健・福祉サービスなどについて、ご意見・ご要望などございましたら、自由にお書きください

「制度やサービス等に関する情報提供の充実」が 38 件と最も多く、「介護保険料の負担の大きさへの不安・不満」が 37 件、「交通手段（デマンドタクシー・コミュニティバスなど）の拡充」が 36 件、「行政・施設・サービス等に関するお礼・感謝」が 19 件と続いています。

意見要旨	件数
制度やサービス等に関する情報提供の充実	38
介護保険料の負担の大きさへの不安・不満	37
交通手段（デマンドタクシー・コミュニティバスなど）の拡充	36
行政・施設・サービス等に関するお礼・感謝	19
介護施設への円滑な入所・低所得でも入所できる施設等の整備	18
相談支援の充実	10
介護保険制度全般の改善	8
認知症・介護予防対策の充実	8
介護保険料の負担の仕組みの改善	7
サービスの公平性の向上	7
介護家族の負担軽減・支援	7
健康づくり・健康な人（介護保険を利用しない人）への支援の充実	6
介護認定への不満	6
サービス利用手続きの簡素化・迅速化	6
1人暮らしを支える制度の充実	6
アンケート内容・設問の改善、簡略化	6
税金の使用や行政活動に関しての広報	6
介護支援ボランティア制度の推進	5
車の運転ができなくなった時の不安	5
アンケートの内容に関する質問	5
アンケートのより良い活用・反映	5
個々人に対応した的確なサービスの提供	4
災害時の高齢者の安全確保	4
経済的な支援・低所得者対策の充実	4
身近な助け合いの仕組みづくり	4
仕組みの明確化	3
サービスの質の向上・低下防止	3
介護職の人材確保	3
身近な集いの場・おしゃべりの場の整備	3
高齢者の孤立の対策	3
高齢者のための総合的なまちづくり	3
市民の自立支援	3
高所得者の保険料増額	2

意見要旨	件数
民生委員の活動の充実	2
介護職の待遇改善	1
ボランティアに頼り過ぎない仕組みづくり	1
若年層に対する福祉の教育の実施	1
情報を得るためのスマートフォン講習会の実施	1
買い物支援の充実	1
高齢者が活躍できる環境づくり	1
市役所の対応に関する不満	1
自治会間の活動場所としての利用の拡大	1
生活保護受給者と非受給者の公平性	1
在宅医療・訪問診療の充実	1
毎日の対応が可能な診療所の充実	1
その他（身の上話、漠然とした不安など）	71
合計	371

※複数の要旨が読み取れる意見があったので、件数の合計と合計値は一致しない

## 複合リスクの判定

本調査において把握されたリスクに関して、各リスク同士の関連をクロス集計した結果（複合リスク）では、すべてのリスクにおいて「認知機能の低下に該当」が上位3つに入っています。

### 【各リスク別 複合リスク上位3つ】

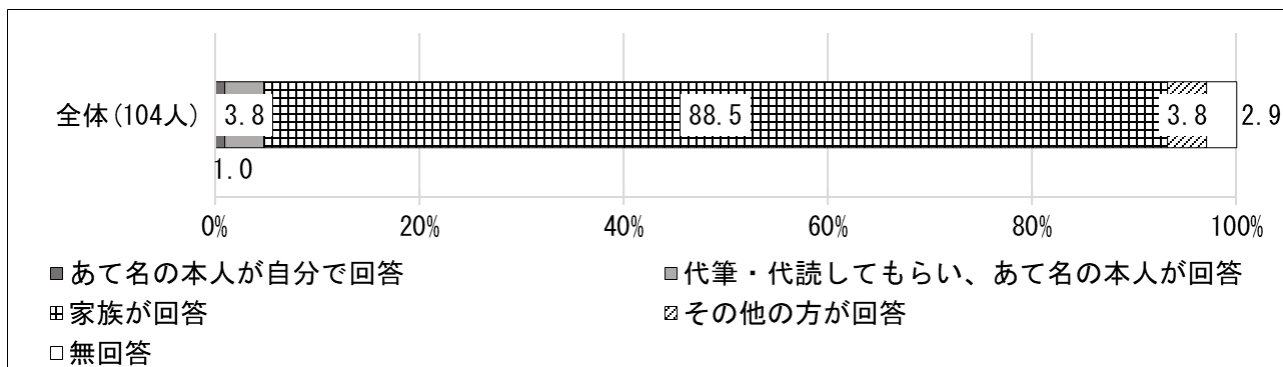
各リスクあり	複合リスク		
	第1位	第2位	第3位
運動機能の低下あり (320人)	転倒リスクあり(73.8%)	認知機能の低下に該当 (65.9%)	咀嚼機能の低下の疑いあり(56.3%)
転倒リスクあり (762人)	認知機能の低下に該当 (62.9%)	うつ傾向(50.8%)	咀嚼機能の低下の疑いあり(43.8%)
閉じこもり傾向あり (544人)	認知機能の低下に該当 (60.3%)	転倒リスクあり(46.0%)	うつ傾向(45.8%)
低栄養の疑いあり (135人)	認知機能の低下に該当 (51.9%)	うつ傾向(40.0%)	転倒リスクあり(34.8%)
低栄養状態 (18人)	咀嚼機能の低下の疑いあり(61.1%)	うつ傾向(50.0%)	転倒リスクあり、認知機能の低下に該当(44.4%)
咀嚼機能の低下の疑いあり (712人)	認知機能の低下に該当 (65.3%)	口腔機能の低下に該当 (57.6%)	うつ傾向(51.8%)
口腔機能の低下に該当 (516人)	咀嚼機能の低下の疑いあり(79.5%)	認知機能の低下に該当 (71.3%)	うつ傾向(54.7%)
認知機能の低下に該当 (1153人)	うつ傾向(46.7%)	転倒リスクあり(41.5%)	咀嚼機能の低下の疑いあり(40.3%)
IADLやや低い(4点) (201人)	認知機能の低下に該当 (57.7%)	咀嚼機能の低下の疑いあり(40.8%)	転倒リスクあり(37.3%)
IADL低い(0~3点) (124人)	認知機能の低下に該当(66.1%) 咀嚼機能の低下の疑いあり(66.1%)		閉じこもり傾向あり (64.5%)
うつ傾向 (875人)	認知機能の低下に該当 (61.5%)	転倒リスクあり(44.2%)	咀嚼機能の低下の疑いあり(42.2%)
やせ (135人)	認知機能の低下に該当 (51.9%)	うつ傾向(40.0%)	転倒リスクあり(34.8%)
肥満 (521人)	認知機能の低下に該当 (48.8%)	うつ傾向(34.9%)	転倒リスクあり(34.0%)

### (3) 特別養護老人ホーム入所希望者実態調査

#### 問1 この調査の回答者について

問1 この調査に回答される方はどなたですか。(〇はひとつ)

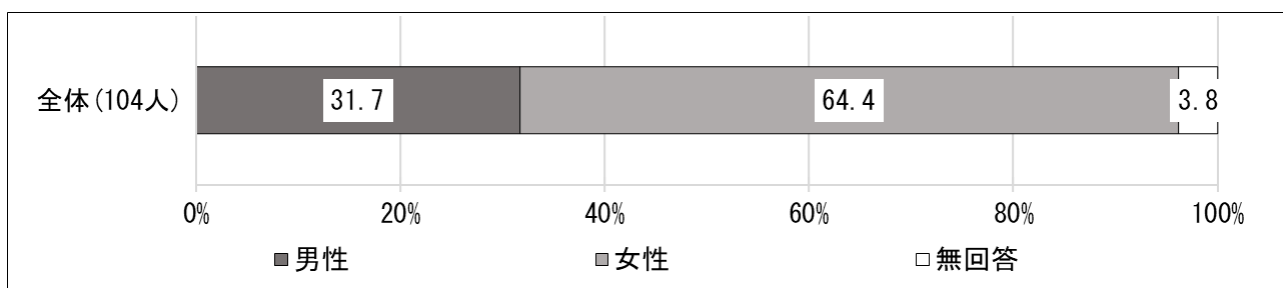
「家族が回答」が88.5%と最も高く、「代筆・代読してもらい、あて名の本人が回答」が3.8%、「あて名の本人が自分で回答」が1.0%と続いています。



#### 問2 あて名のご本人について

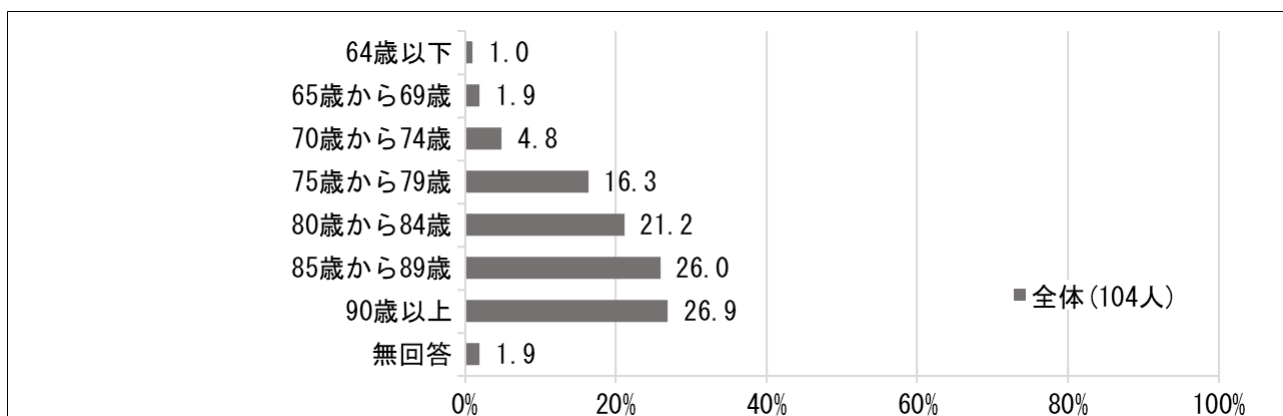
問2-1 ご本人（特別養護老人ホームへの入所を希望されている方）の性別をお答えください。(〇はひとつ)

「男性」が31.7%、「女性」が64.4%と、「女性」の比率が高くなっています。



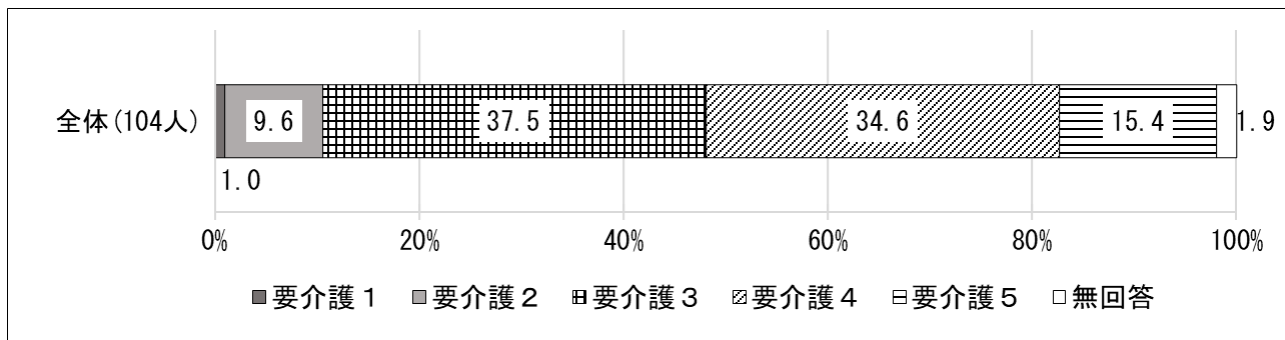
問2-2 ご本人の年齢をお答えください。(〇はひとつ)

「90歳以上」が26.9%と最も高く、「85歳から89歳」が26.0%、「80歳から84歳」が21.2%、「75歳から79歳」が16.3%と続いております。75歳以上の後期高齢者が9割以上を占めています。



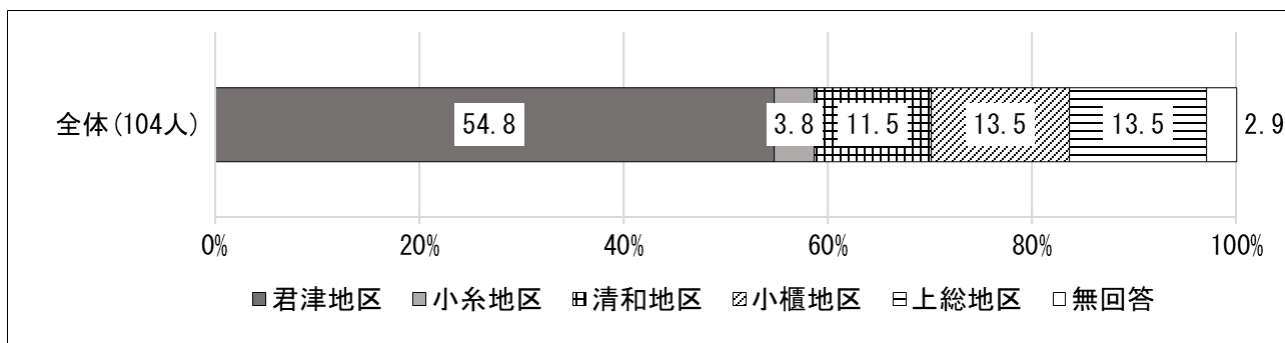
問 2-3 ご本人の要介護度はどれですか。(〇はひとつ)

「要介護3」が37.5%と最も高く、「要介護4」が34.6%、「要介護5」が15.4%、「要介護2」が9.6%と続いています。



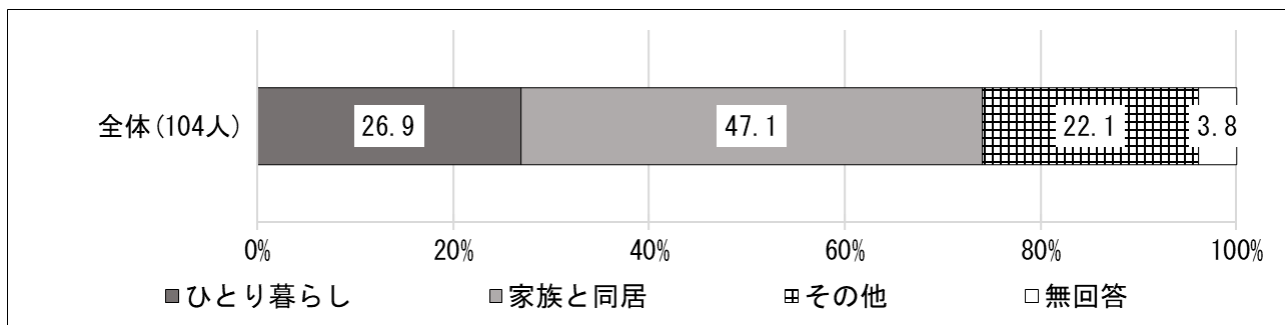
問 2-4 ご本人のお住まいの地区について、お答えください。(〇はひとつ)

「君津地区」が54.8%と最も高く、「小櫃地区」と「上総地区」がそれぞれ13.5%、「清和地区」が11.5%と続いています。



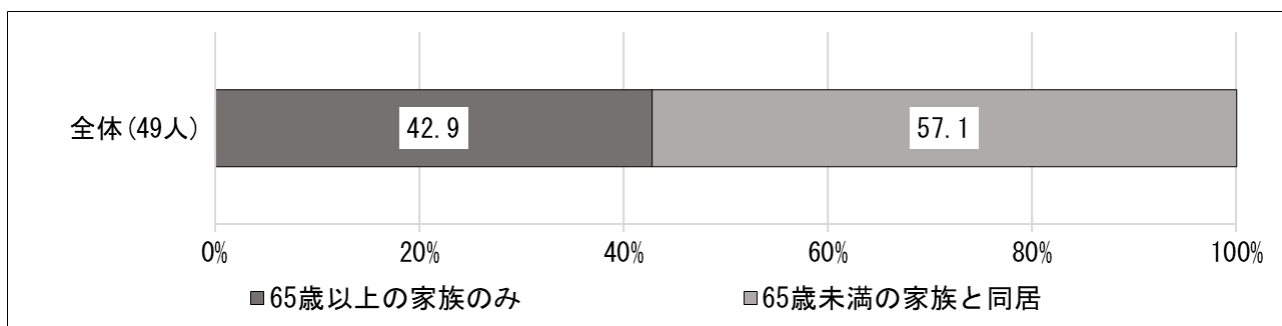
問 2-5 ご本人の現在の世帯構成はどれですか。(〇はひとつ)

「家族と同居」が47.1%と最も高く、「ひとり暮らし」が26.9%、「その他」が22.1%と続いています。



問 2-5-1 同居されているご家族について、お答えください。(〇はひとつ)

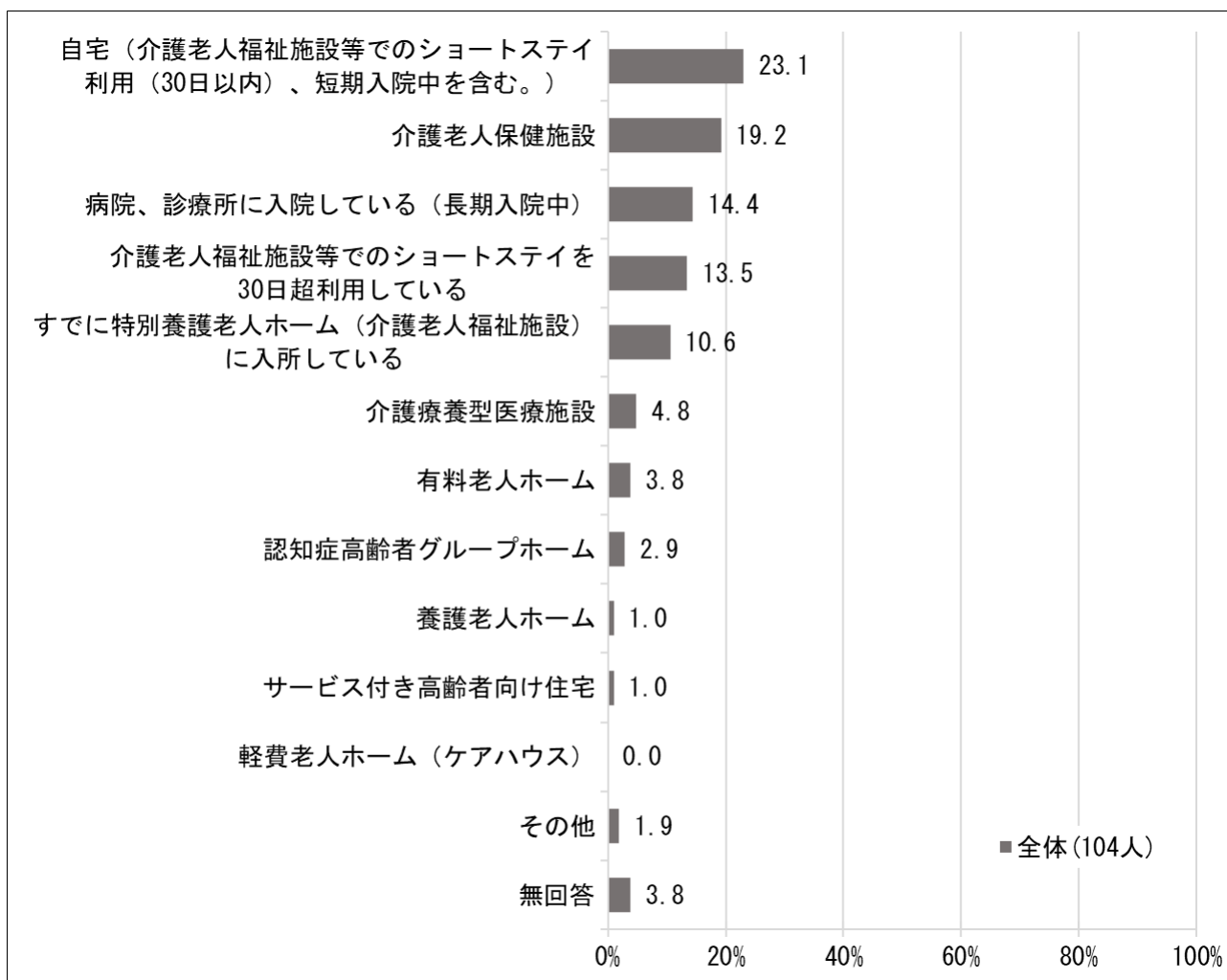
「65歳以上の家族のみ」が42.9%、「65歳未満の家族と同居」が57.1%となっています。



※問 2-5 で「家族と同居」と回答した方が対象

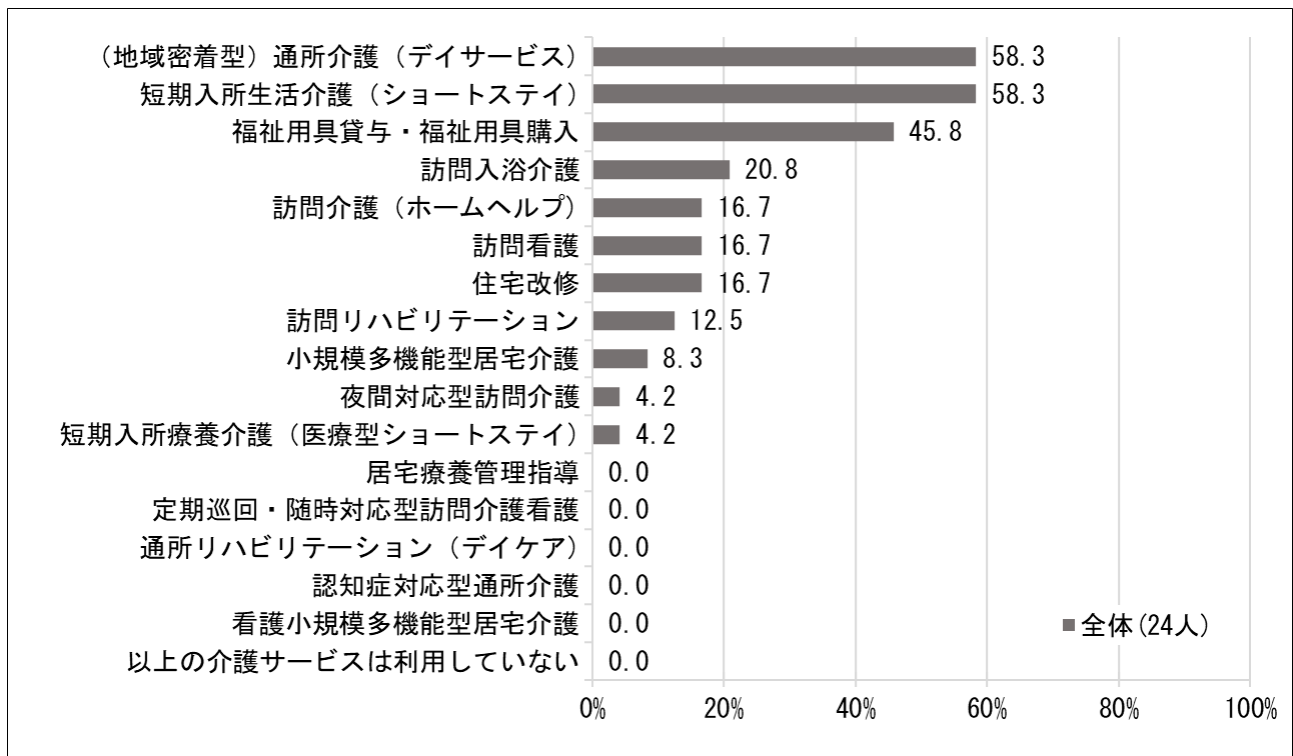
問 2-6 ご本人の現在のお住まいについて、お答えください。(〇はひとつ)

「自宅（介護老人福祉施設等でのショートステイ利用（30日以内）、短期入院中を含む。）」が23.1%と最も高く、「介護老人保健施設」が19.2%、「病院、診療所に入院している（長期入院中）」が14.4%、「介護老人福祉施設等でのショートステイを30日超利用している」が13.5%と続いています。



問2-6-1 自宅では、どのような介護サービスを利用していますか。(〇はいくつでも)

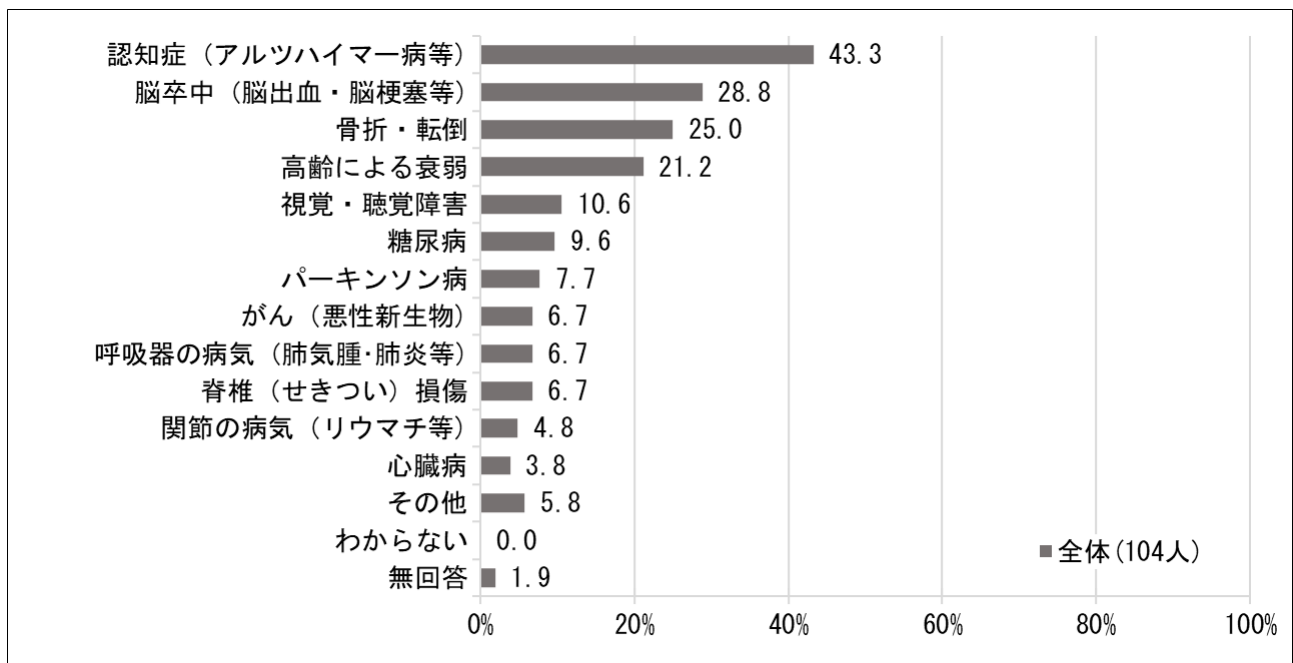
「(地域密着型)通所介護(デイサービス)」と「短期入所生活介護(ショートステイ)」がそれぞれ58.3%と最も高く、「福祉用具貸与・福祉用具購入」が45.8%、「訪問入浴介護」が20.8%と続いています。



※問2-6で「自宅」と回答した方が対象

問2-7 ご本人が介護・介助が必要になった主な原因について、お答えください。(〇はいくつでも)

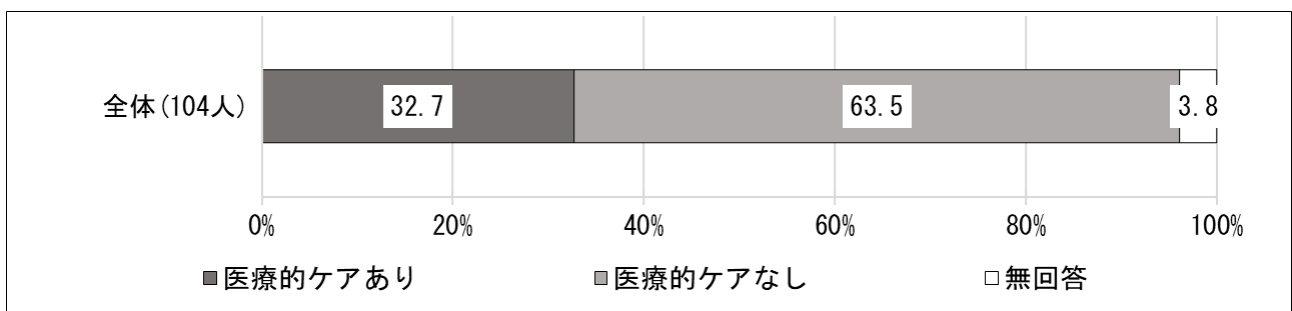
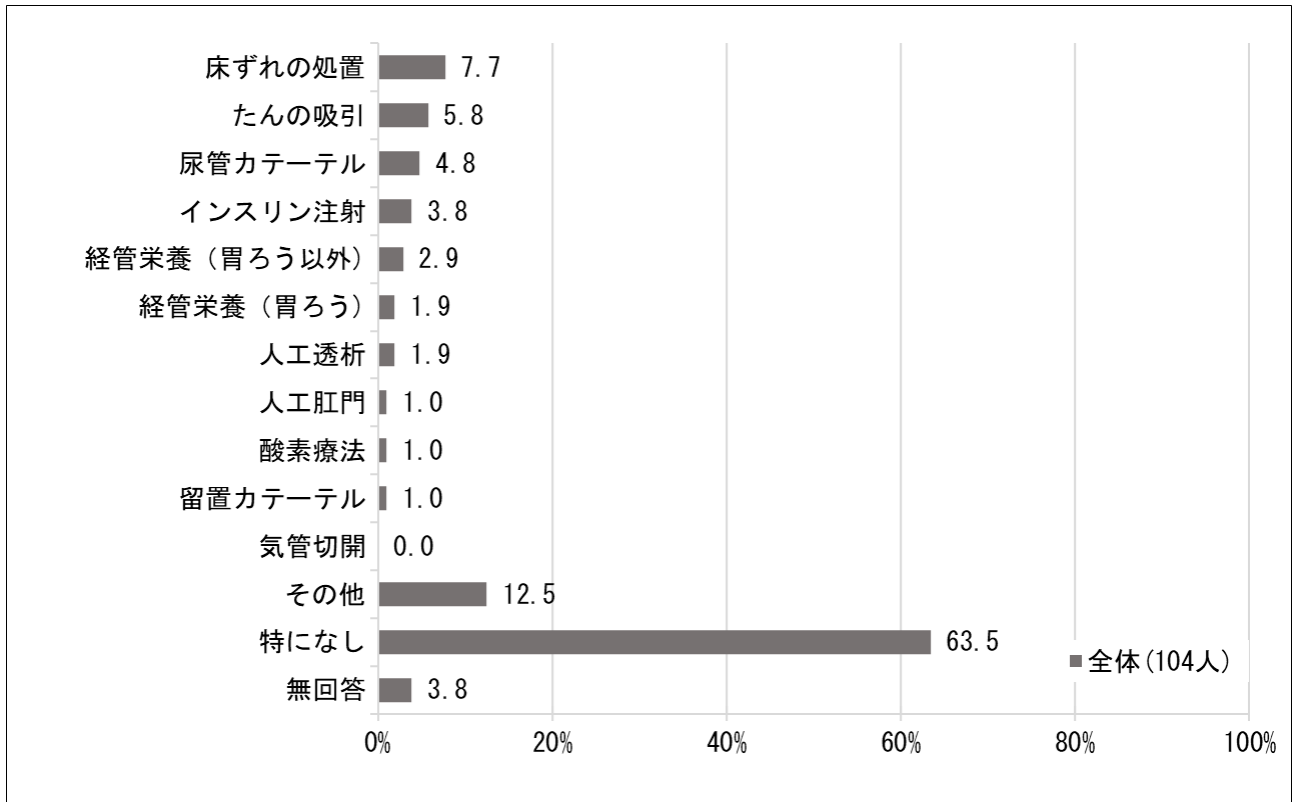
「認知症(アルツハイマー病等)」が43.3%と最も高く、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が28.8%、「骨折・転倒」が25.0%、「高齢による衰弱」が21.2%と続いています。



問 2-8 ご本人は、次のいずれかの医療や処置を日常的に受けていますか。(〇はいくつでも)

医療ケアの有無(下図)で見ると、「医療ケアあり」が32.7%、「医療ケアなし」が63.5%となっています。

具体的な医療ケア(上図)のなかでは、「床ずれの処置」が最も高く7.7%、「たんの吸引」が5.8%、「尿管カテーテル」が4.8%と続いています。





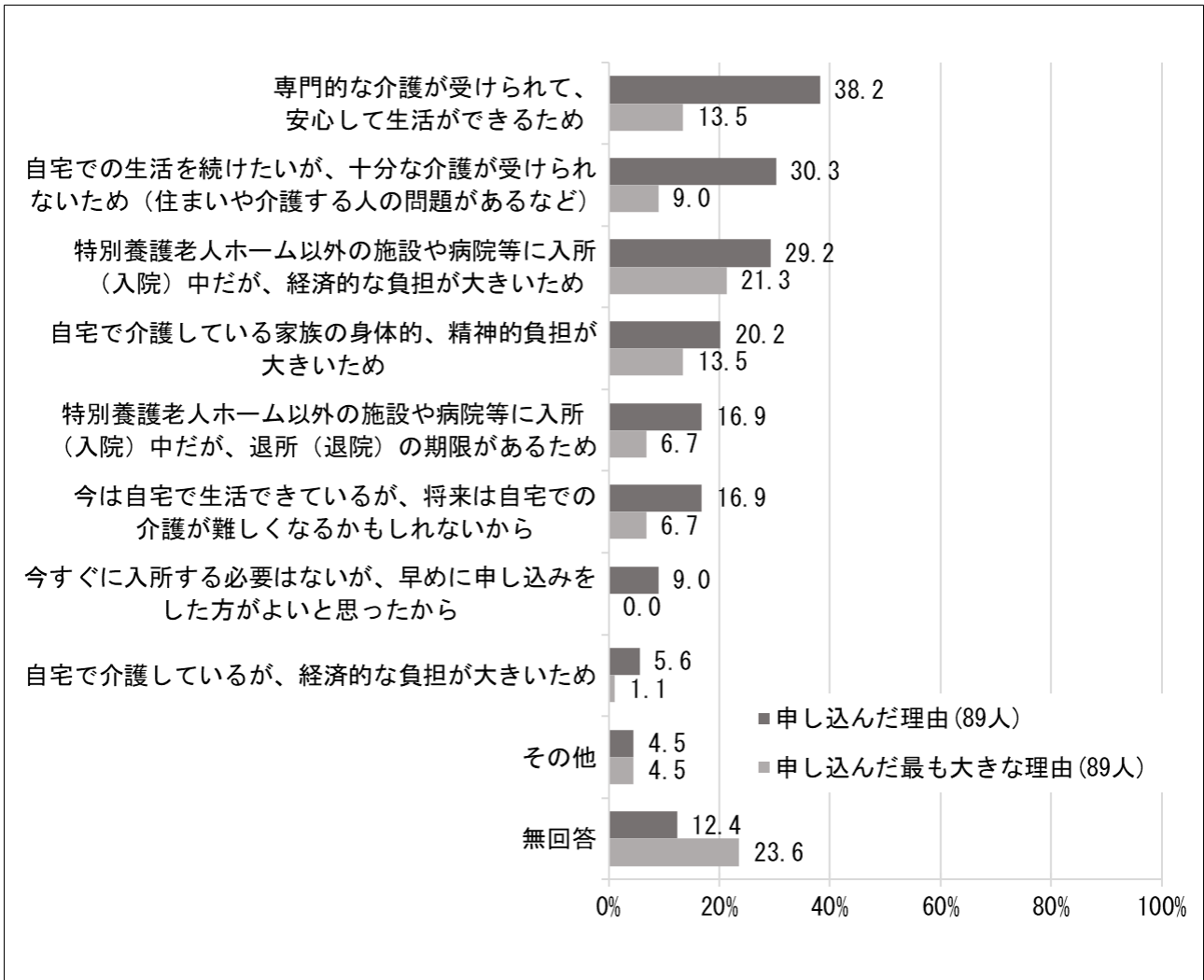
問3

特別養護老人ホームへの入所希望について（現在、特別養護老人ホームへ入所していない方への設問）

問3-1 ご本人が特別養護老人ホームへ入所を申し込んだ理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○をして、最も大きな理由1つに◎）

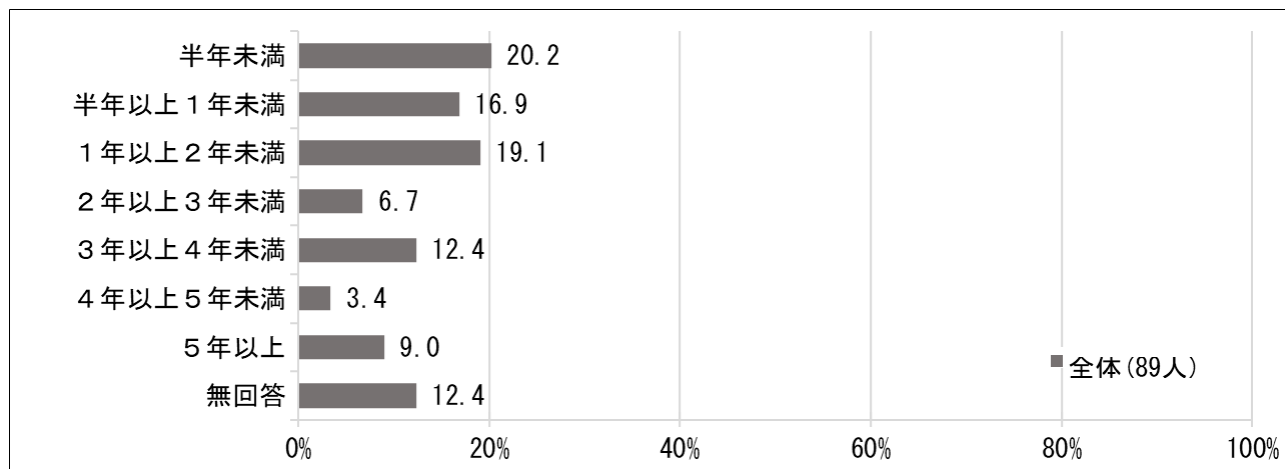
申し込んだ理由は、「専門的な介護が受けられて、安心して生活ができるため」が38.2%と最も高く、「自宅での生活を続けたいが、十分な介護が受けられないため（住まいや介護する人の問題があるなど）」が30.3%、「特別養護老人ホーム以外の施設や病院等に入所（入院）中だが、経済的な負担が大きいため」が29.2%、「自宅で介護している家族の身体的、精神的負担が大きいため」が20.2%と続いています。

申し込んだ最も大きな理由は、「特別養護老人ホーム以外の施設や病院等に入所（入院）中だが、経済的な負担が大きいため」が21.3%と最も高く、「専門的な介護が受けられて、安心して生活ができるため」と「自宅で介護している家族の身体的、精神的負担が大きいため」がそれぞれ13.5%、「自宅での生活を続けたいが、十分な介護が受けられないため（住まいや介護する人の問題があるなど）」が9.0%と続いています。



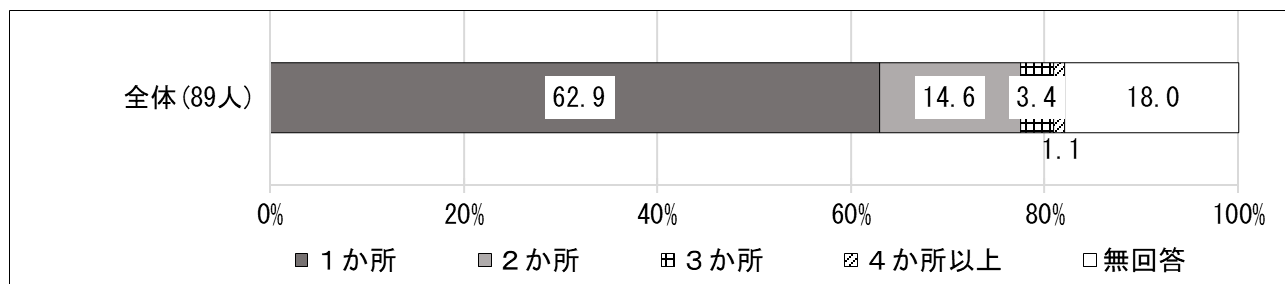
問3-2 特別養護老人ホームに最初に入所の申し込みをしたのはいつですか。(〇はひとつ)

「半年未満」が20.2%と最も高く、「1年以上2年未満」が19.1%、「半年以上1年未満」が16.9%、「3年以上4年未満」が12.4%と続いています。



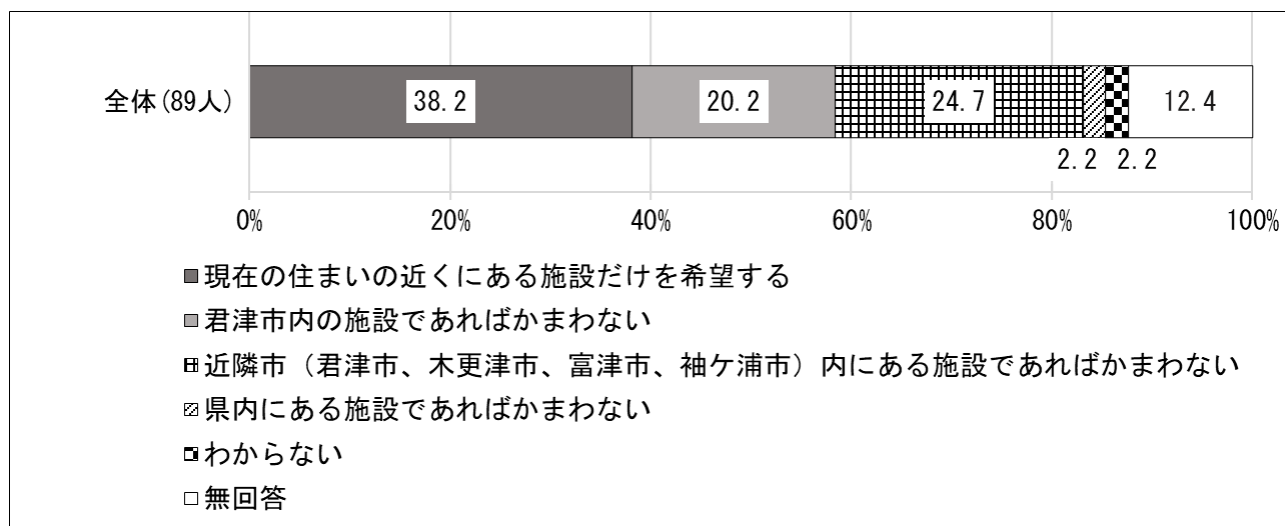
問3-3 入所の申し込みをしている特別養護老人ホームは何か所ありますか。(〇はひとつ)

「1か所」が62.9%と最も高く、「2か所」が14.6%、「3か所」が3.4%、「4か所以上」が1.1%と続いています。



問3-4 どちらの地区の特別養護老人ホームへの入所を希望していますか。(〇はひとつ)

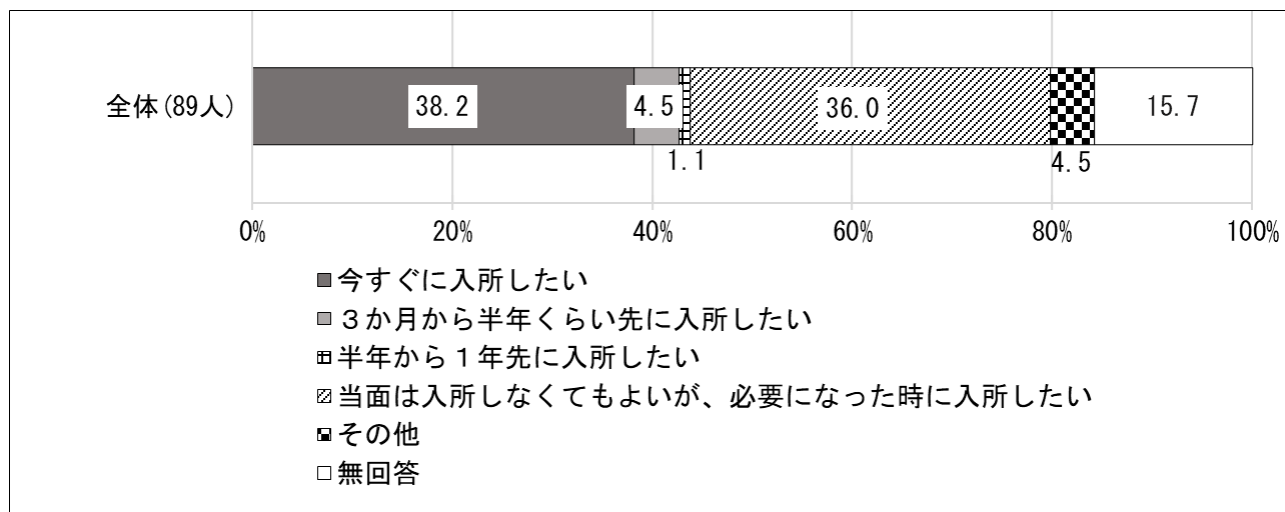
「現在の住まいの近くにある施設だけを希望する」が38.2%と最も高く、「近隣市(君津市、木更津市、富津市、袖ヶ浦市)内にある施設であればかまわない」が24.7%、「君津市内の施設であればかまわない」が20.2%と続いています。



※「県外にある施設でもかまわない」との回答はみられない

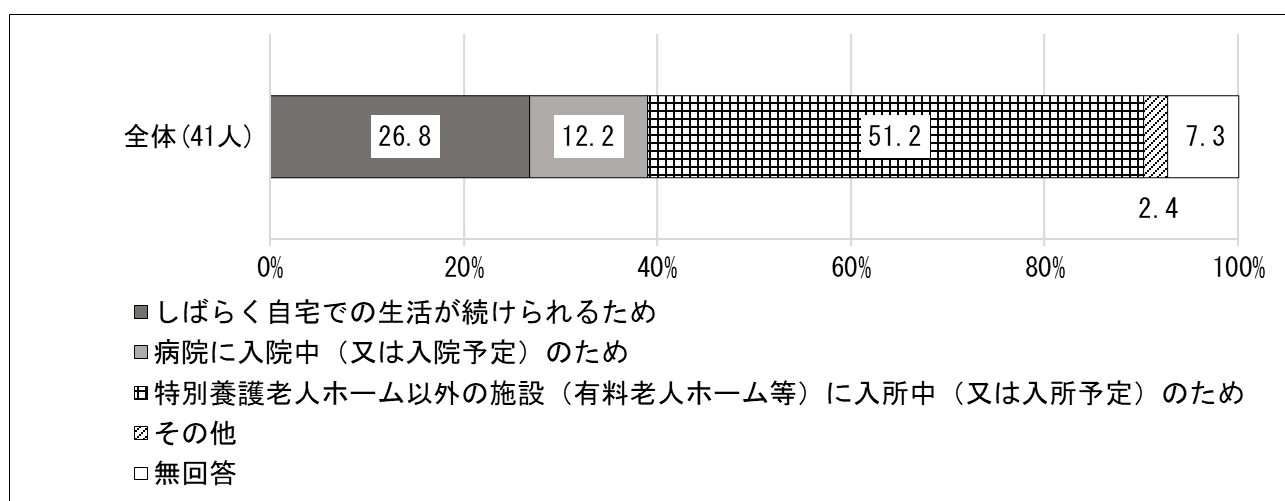
### 問3-5 特別養護老人ホームに入所したい時期はいつですか。(〇はひとつ)

「今すぐに入所したい」が38.2%と最も高く、「当面は入所しなくてもよいが、必要になった時に入所したい」が36.0%、「3か月から半年くらい先に入所したい」が4.5%と続いています。



### 問3-5-1 入所したい時期の回答理由(〇はひとつ)

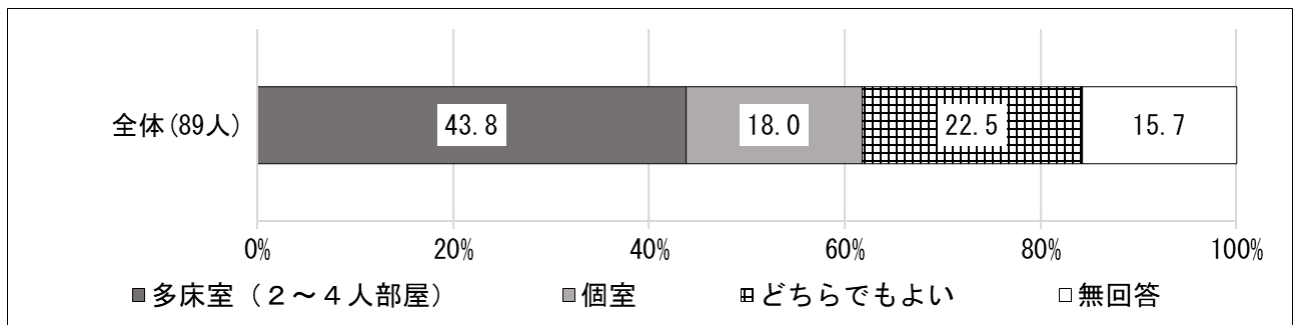
「特別養護老人ホーム以外の施設(有料老人ホーム等)に入居中(又は入所予定)のため」が51.2%と最も高く、「しばらく自宅での生活が続けられるため」が26.8%、「病院に入院中(又は入院予定)のため」が12.2%と続いています。



※問3-5で「今すぐに入所したい」以外の選択肢を回答した方が対象

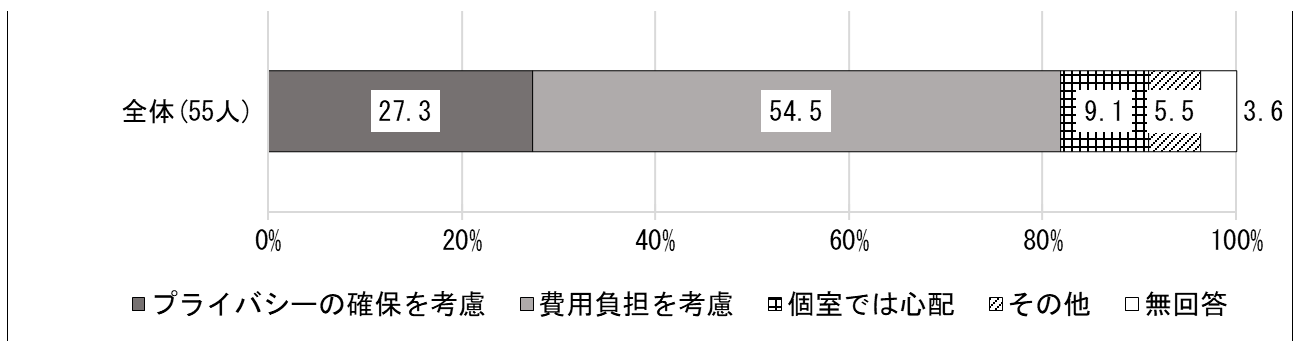
問3-6 入所を希望する居室のタイプは、次のうちどれですか。(〇はひとつ)

「多床室(2~4人部屋)」が43.8%と最も高く、「どちらでもよい」が22.5%、「個室」が18.0%と続いています。



問3-6-1 入所を希望する居室のタイプの回答の理由(〇はひとつ)

「費用負担を考慮」が54.5%と最も高く、「プライバシーの確保を考慮」が27.3%、「個室では心配」が9.1%と続いています。

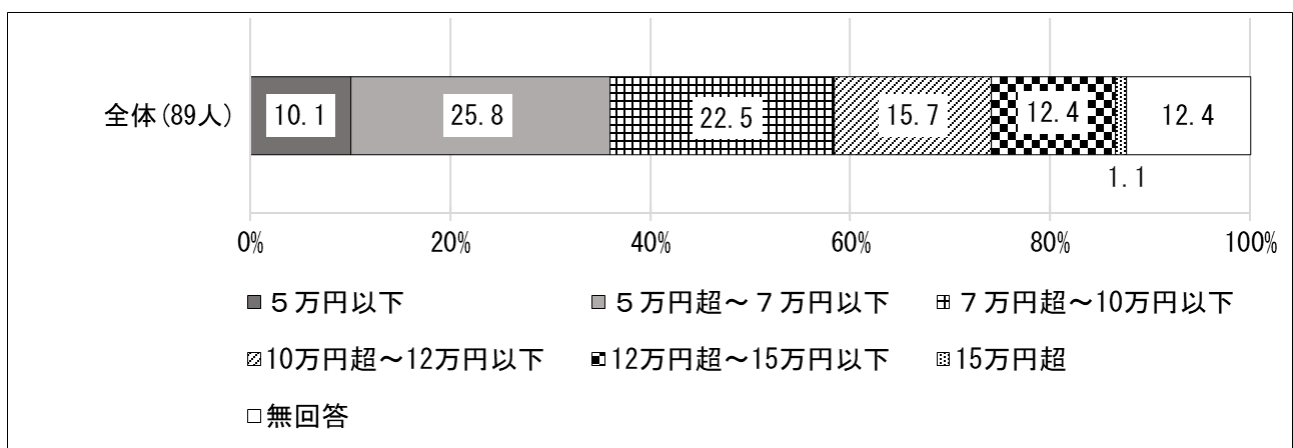


※「入所希望施設がそのタイプ」との回答はみられない

※問3-6で「多床室(2~4人部屋)」「個室」と回答した方が対象

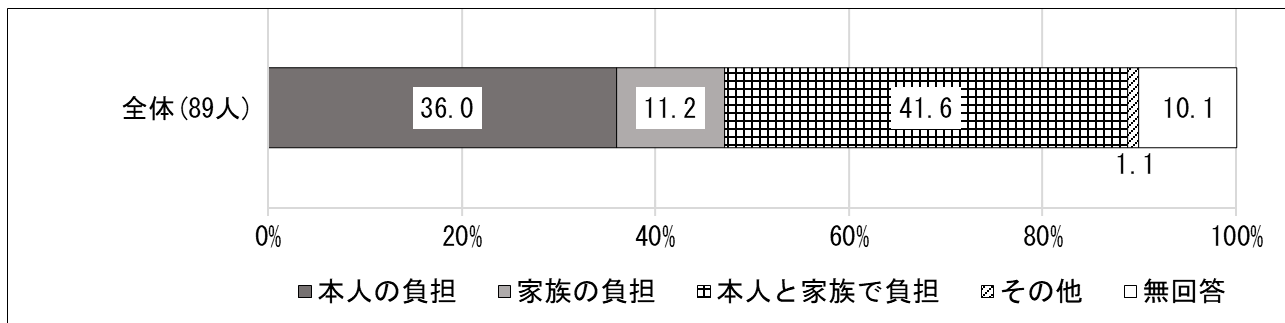
問3-7 入所する場合、1ヶ月あたりの費用として負担が可能な額はどのくらいですか。(〇はひとつ)

「5万円超~7万円以下」が25.8%と最も高く、「7万円超~10万円以下」が22.5%、「10万円超~12万円以下」が15.7%、「12万円超~15万円以下」が12.4%と続いています。



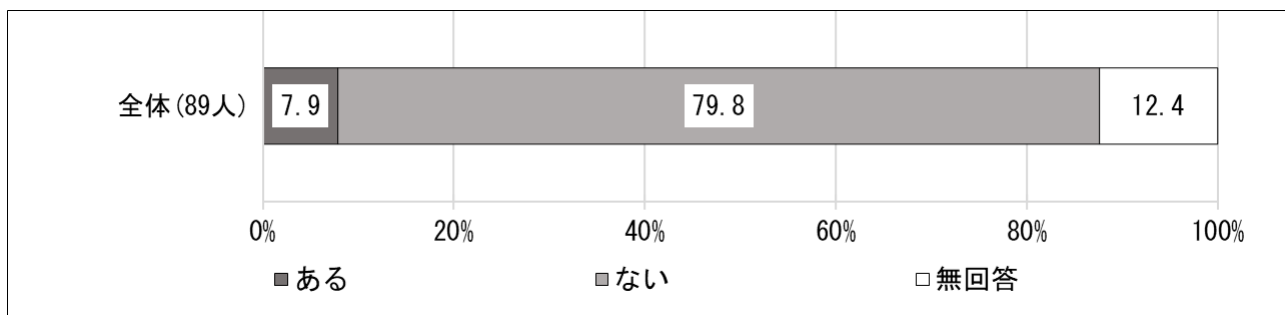
問3-8 入所する場合、費用を負担する方はどなたですか。(〇はひとつ)

「本人と家族で負担」が41.6%と最も高く、「本人の負担」が36.0%、「家族の負担」が11.2%と続いています。



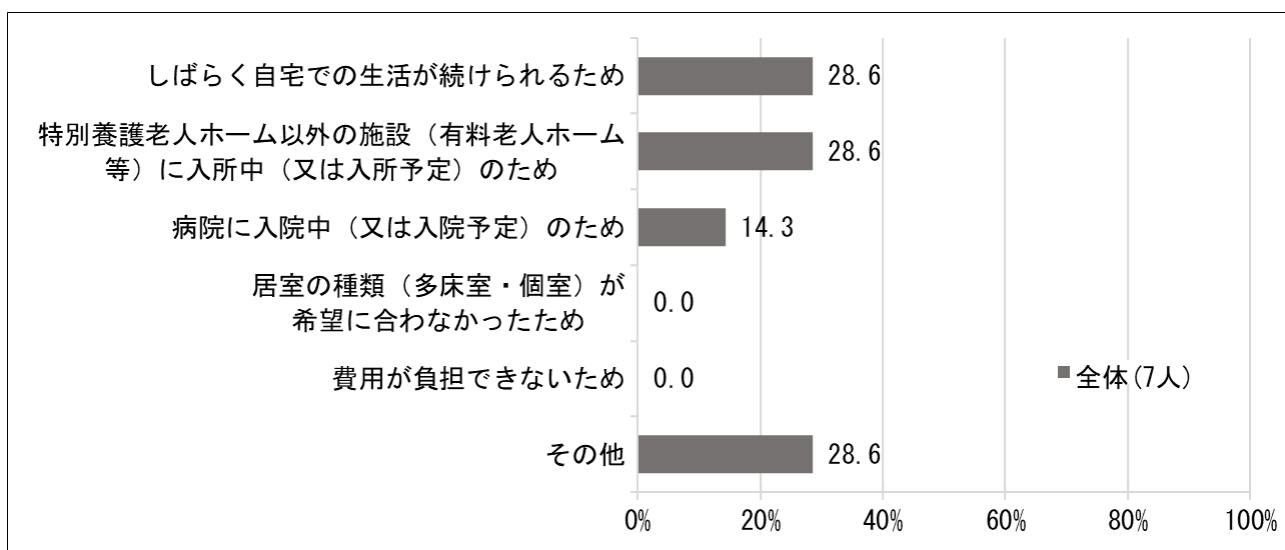
問3-9 過去に、入所を申し込んだ特別養護老人ホームから入所可能な連絡を受け、辞退したことはありますか。(〇はひとつ)

「ある」が7.9%、「ない」が79.8%となっています。



問3-9-1 辞退した理由として最もあてはまるものは、次のうちどれですか。(〇はひとつ)

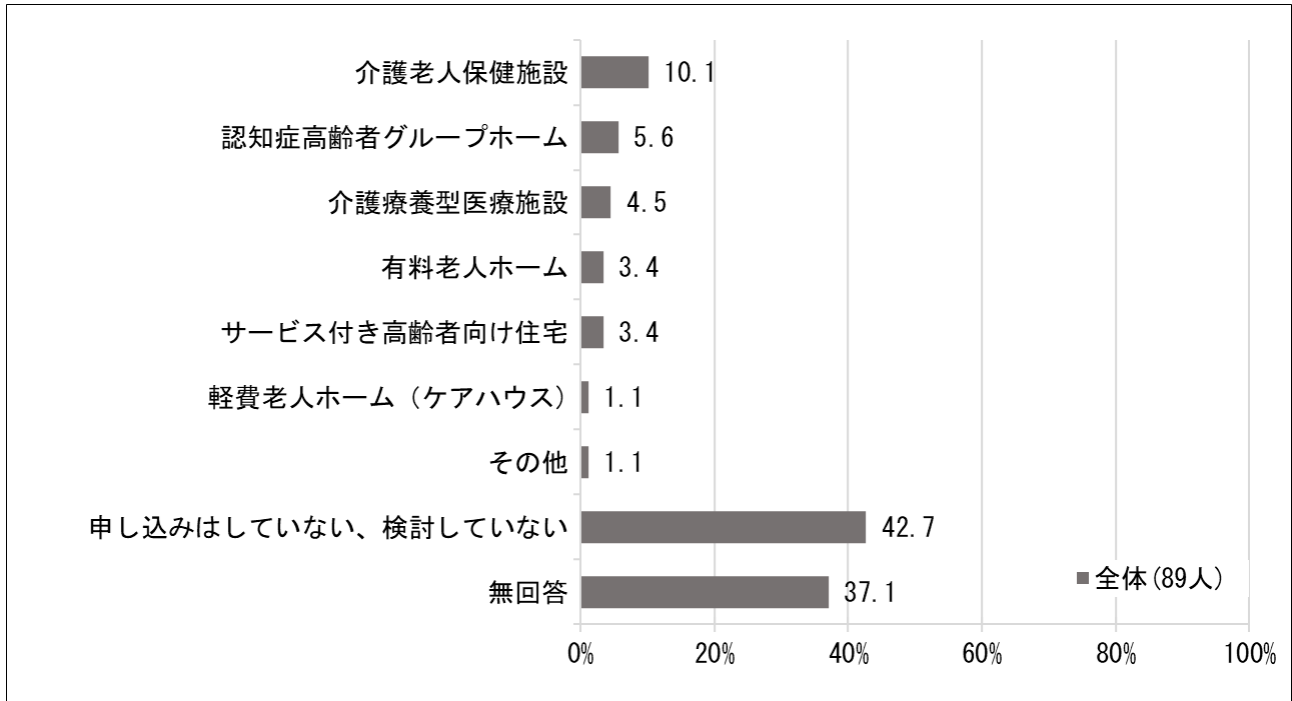
「しばらく自宅での生活が続けられるため」と「特別養護老人ホーム以外の施設(有料老人ホーム等)に入所中(又は入所予定)のため」がそれぞれ28.6%と最も高く、「病院に入院中(又は入院予定)のため」が14.3%と続いています。



※問3-9で「ある」と回答した方が対象

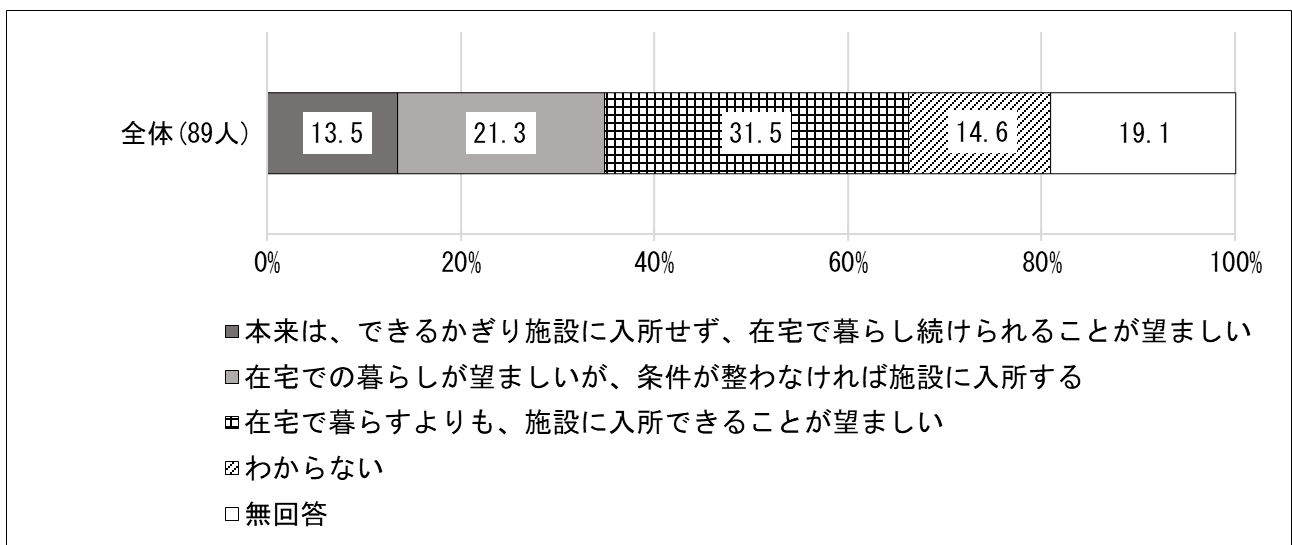
問3-10 特別養護老人ホーム以外で入所申し込みをしている、または入所を検討している施設をお答えください。(〇はいくつでも)

「申し込みはしていない、検討していない」が42.7%となっています。申し込みもしくは検討している施設の中では「介護老人保健施設」が10.1%と最も高く、「認知症高齢者グループホーム」が5.6%、「介護療養型医療施設」が4.5%と続いています。



問3-11 ご本人の施設入所に対する考えは、次のうちどれにもっとも近いですか。(〇はひとつ)

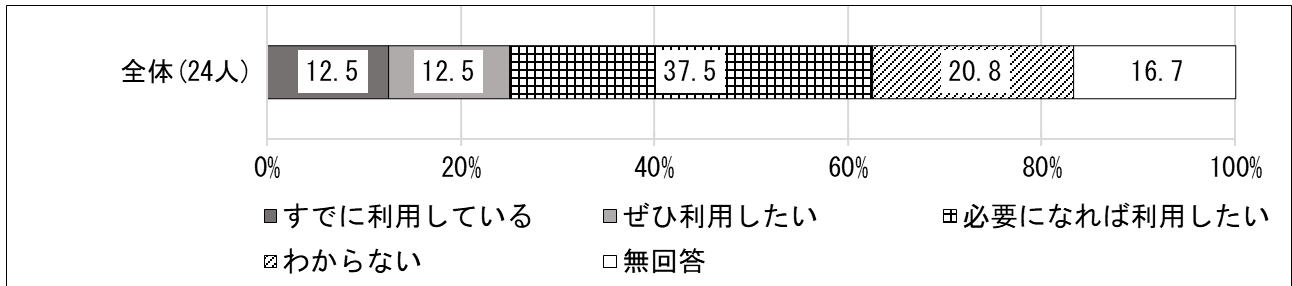
「在宅で暮らすよりも、施設に入所できることが望ましい」が31.5%と最も高く、「在宅での暮らしが望ましいが、条件が整わなければ施設に入所する」が21.3%、「本来は、できるかぎり施設に入所せず、在宅で暮らし続けられることが望ましい」が13.5%と続いています。また「わからない」との回答が14.6%となっています。



## 問4 自宅での暮らしについて（現在のお住まいが自宅の方への設問）

### 問4-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護という在宅サービスがありますが、このサービスの利用についてお答えください。（〇はひとつ）

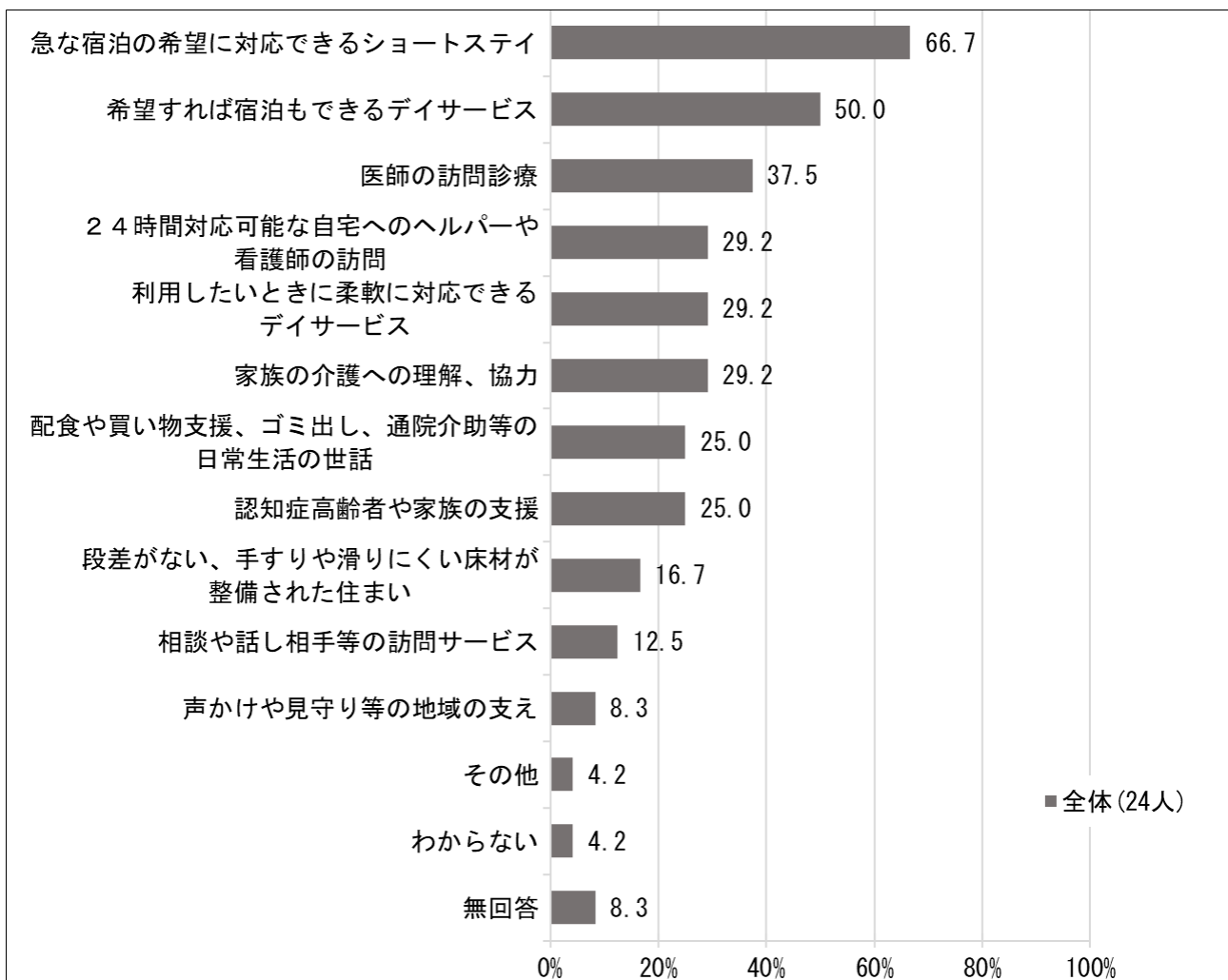
「必要になれば利用したい」が 37.5%と最も高く、「ぜひ利用したい」の 12.5%を合わせると半数（50.0%）の人が利用したいと回答としています。



※「利用したいと思わない」との回答はみられない

### 問4-2 どのようなサービス等があれば、自宅で安心して暮らすことができると思いますか。（〇はいくつでも）

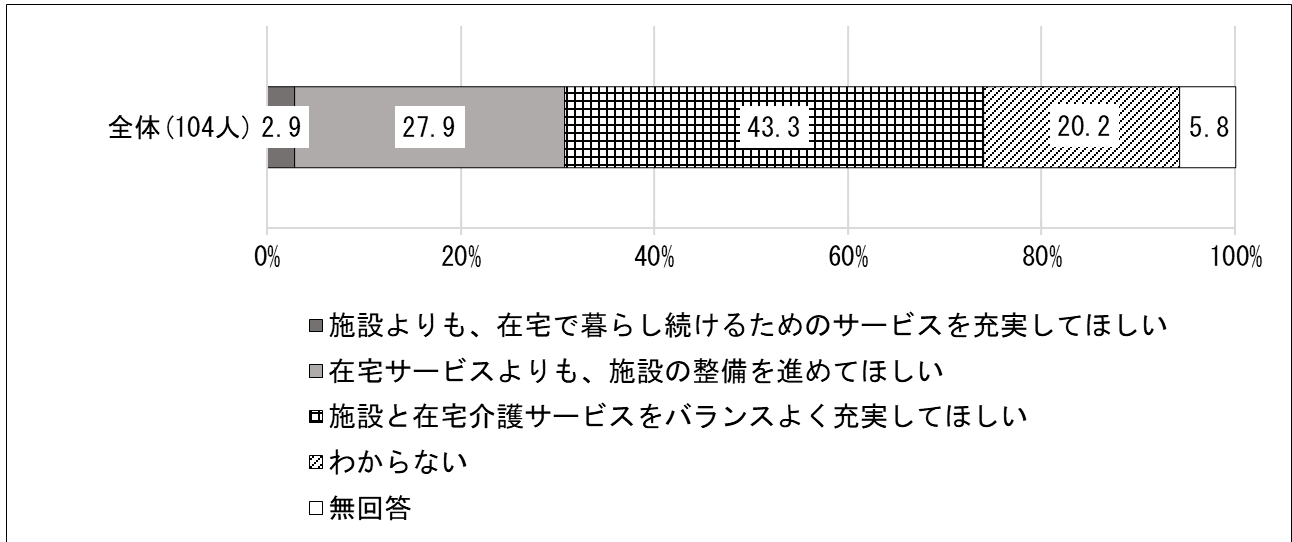
「急な宿泊の希望に対応できるショートステイ」が 66.7%と最も高く、「希望すれば宿泊もできるデイサービス」が 50.0%、「医師の訪問診療」が 37.5%と続いています。



## 問5 今後の介護サービスの充実について

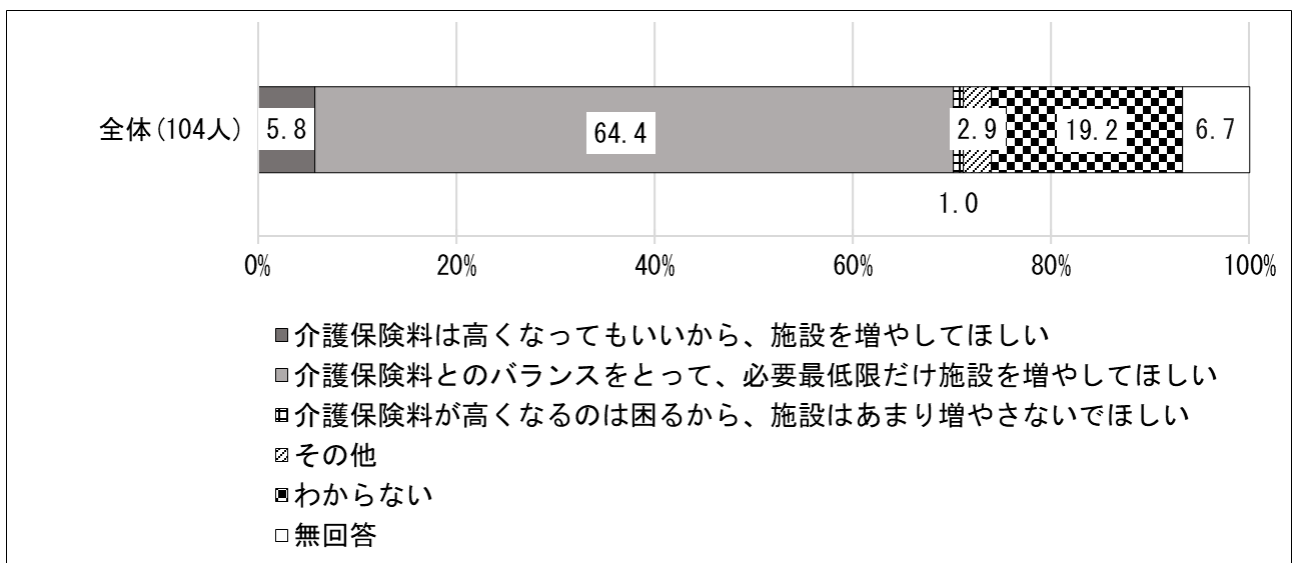
### 問5-1 君津市の介護サービスの整備について、どのように思いますか。(〇はひとつ)

「施設と在宅介護サービスをバランスよく充実してほしい」が43.3%と最も高く、「在宅サービスよりも、施設の整備を進めてほしい」が27.9%、「施設よりも、在宅で暮らし続けるためのサービスを充実してほしい」が20.2%と続いています。また「わからない」との回答が20.2%となっています。



### 問5-2 介護保険料と特別養護老人ホームの整備に関する考え方は、次のどれにもっとも近いですか。(〇はひとつ)

「介護保険料とのバランスをとって、必要最低限だけ施設を増やしてほしい」が64.4%と最も高く、「わからない」が19.2%、「介護保険料は高くなってもいいから、施設を増やしてほしい」が5.8%と続いています。

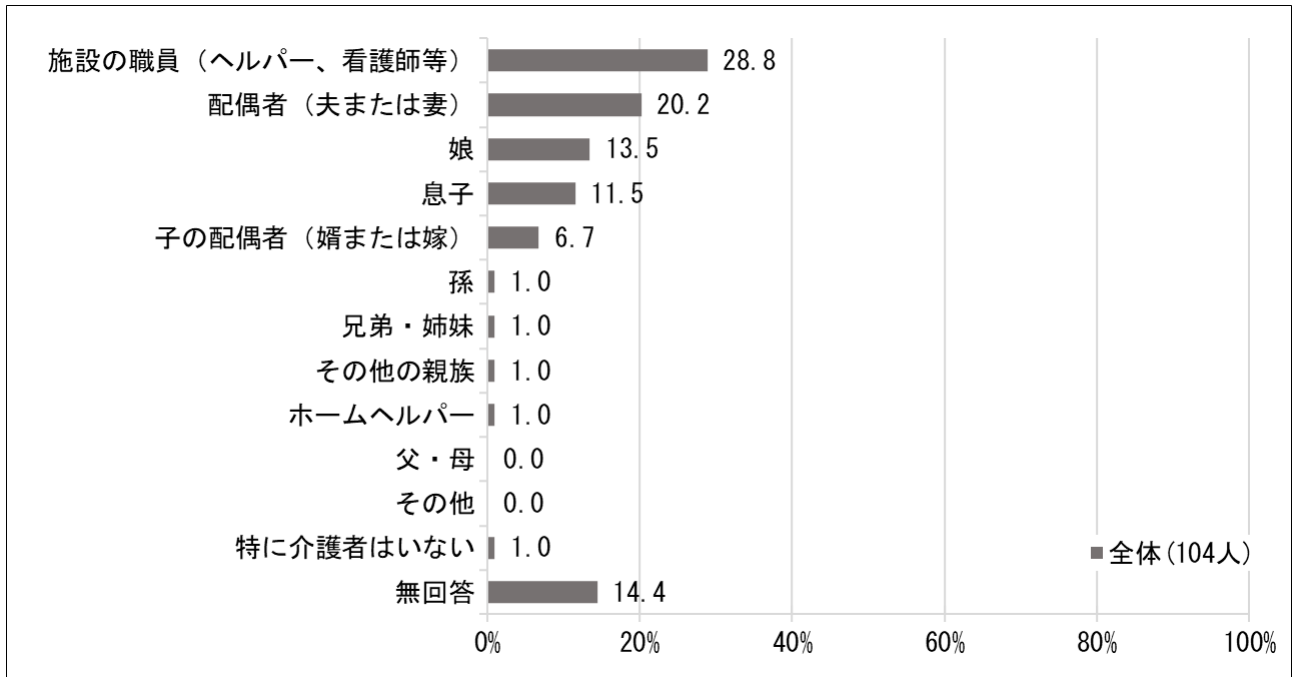




## 問6 介護をしている方（介護者）について

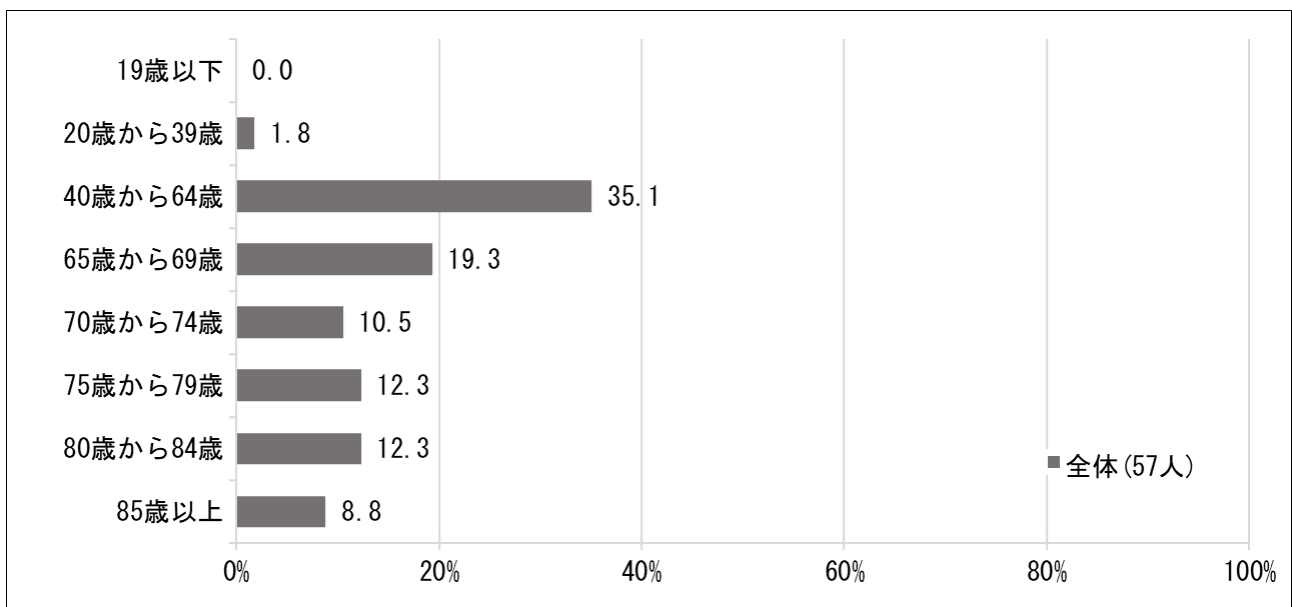
問6-1 ご本人の介護を主に（一番長い時間）行っている方は、ご本人から見てどのような関係にある方ですか。（〇はひとつ）

「施設の職員（ヘルパー、看護師等）」が28.8%と最も高く、「配偶者（夫または妻）」が20.2%、「娘」が13.5%、「息子」が11.5%と続いています。



問6-2 主に介護している方の年齢はいくつですか。（〇はひとつ）

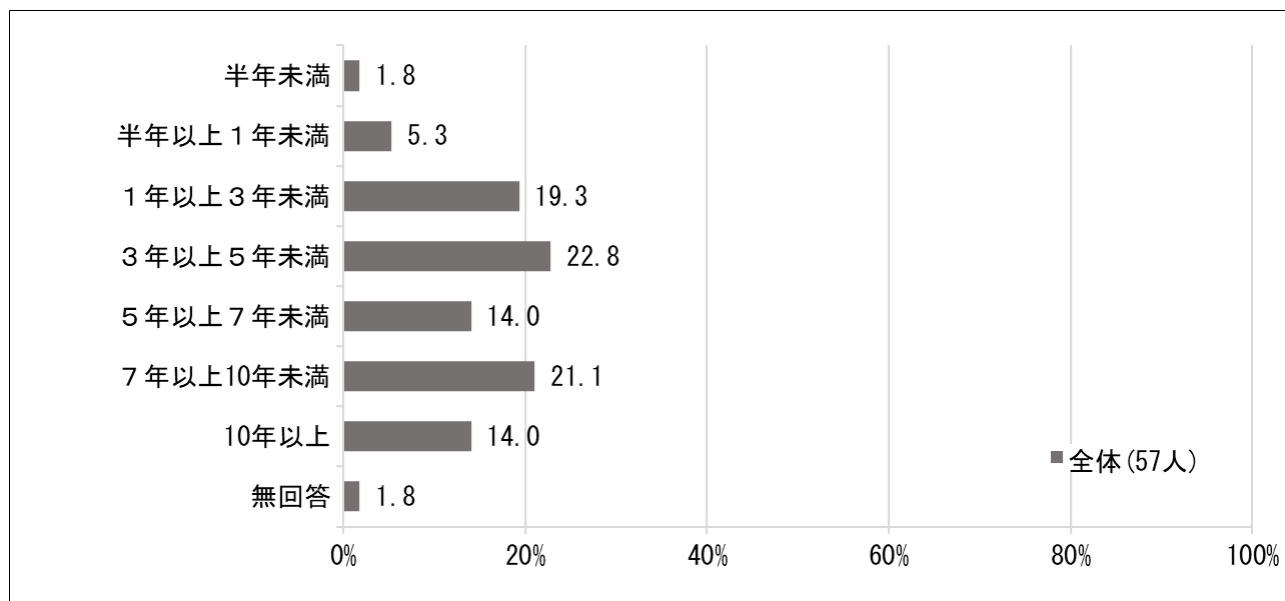
主に介護している方（※）の年齢は、「40歳から64歳」が35.1%と最も高く、「65歳から69歳」が19.3%、「75歳から79歳」と「80歳から84歳」がそれぞれ12.3%と続いています。



※以降、問6-2から問6-8は、問6-1で「ホームヘルパー」「施設の職員（ヘルパー、看護師等）」「その他」「特に介護者はいない」以外の選択肢を回答した方が対象

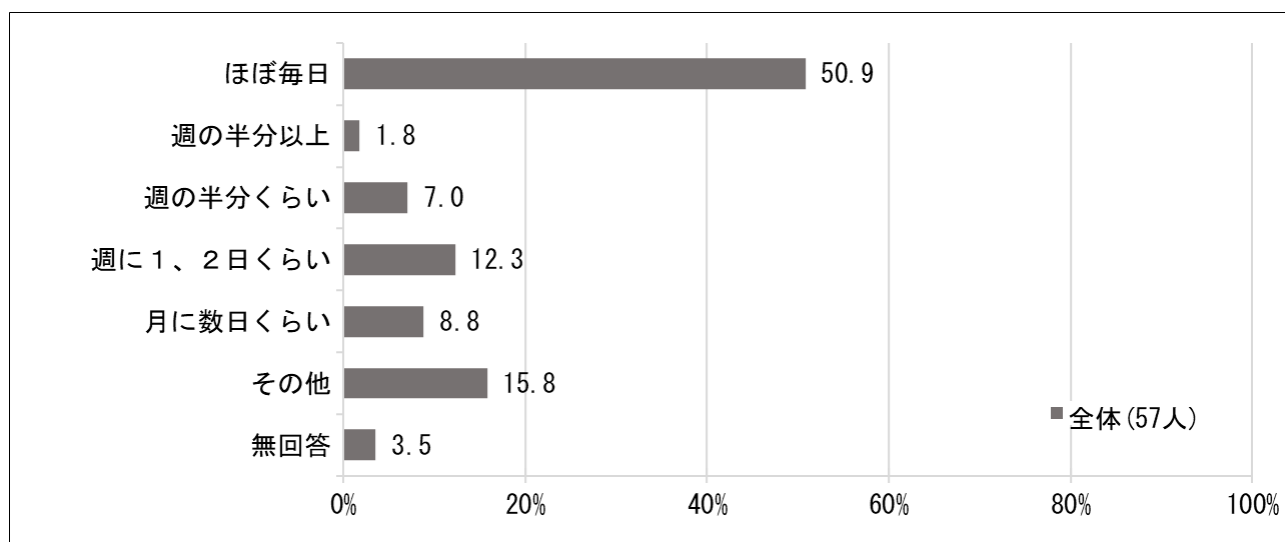
問6-3 主に介護をしている方が、ご本人を介護してから現在までの期間は、どのくらいですか。(〇はひとつ)

「3年以上5年未満」が22.8%と最も高く、「7年以上10年未満」が21.1%、「1年以上3年未満」が19.3%、「5年以上7年未満」と「10年以上」がそれぞれ14.0%と続いています。



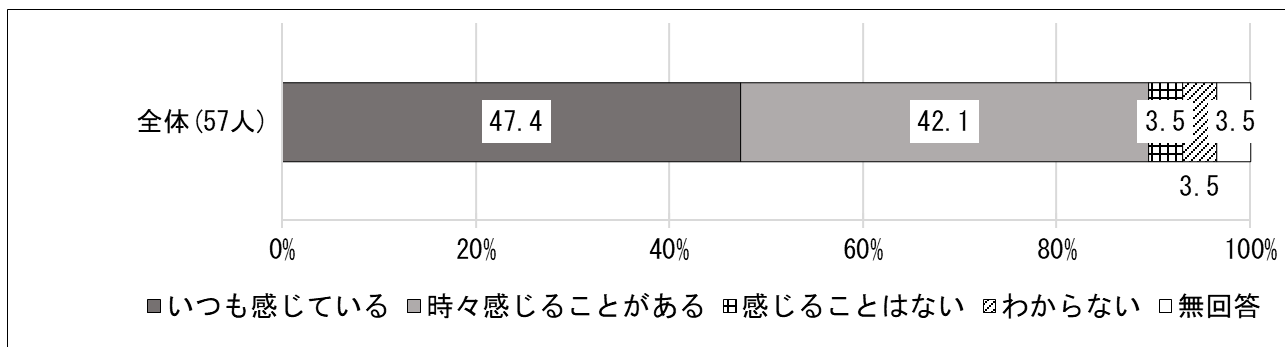
問6-4 どのくらいの頻度で介護をしていますか。(〇はひとつ)

「ほぼ毎日」が50.9%と最も高く、「週に1、2日くらい」が12.3%、「月に数日くらい」が8.8%と続いています。



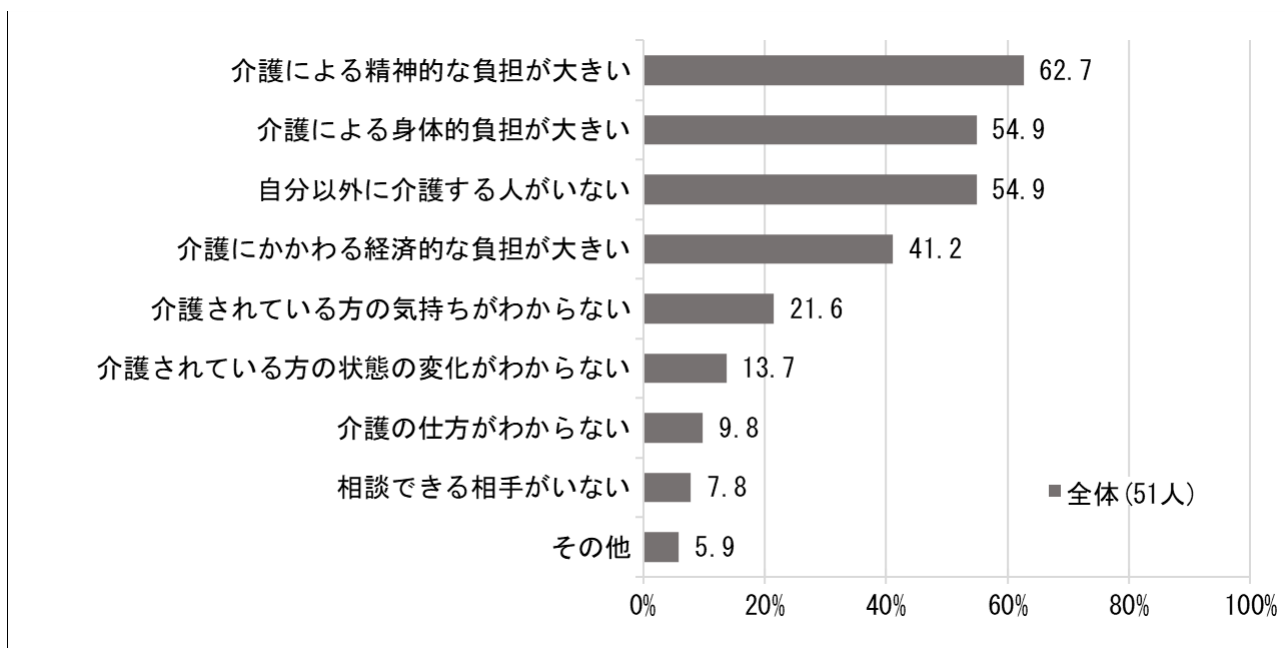
問6-5 介護に負担や悩みを感じることはありますか。(〇はひとつ)

「いつも感じている」が47.4%と最も高く、「時々感じることもある」が42.1%、「感じることはない」と「わからない」がそれぞれ3.5%と続いています。



問6-5-1 どのようなことで、負担や悩みを感じるがありますか。(〇はいくつでも)

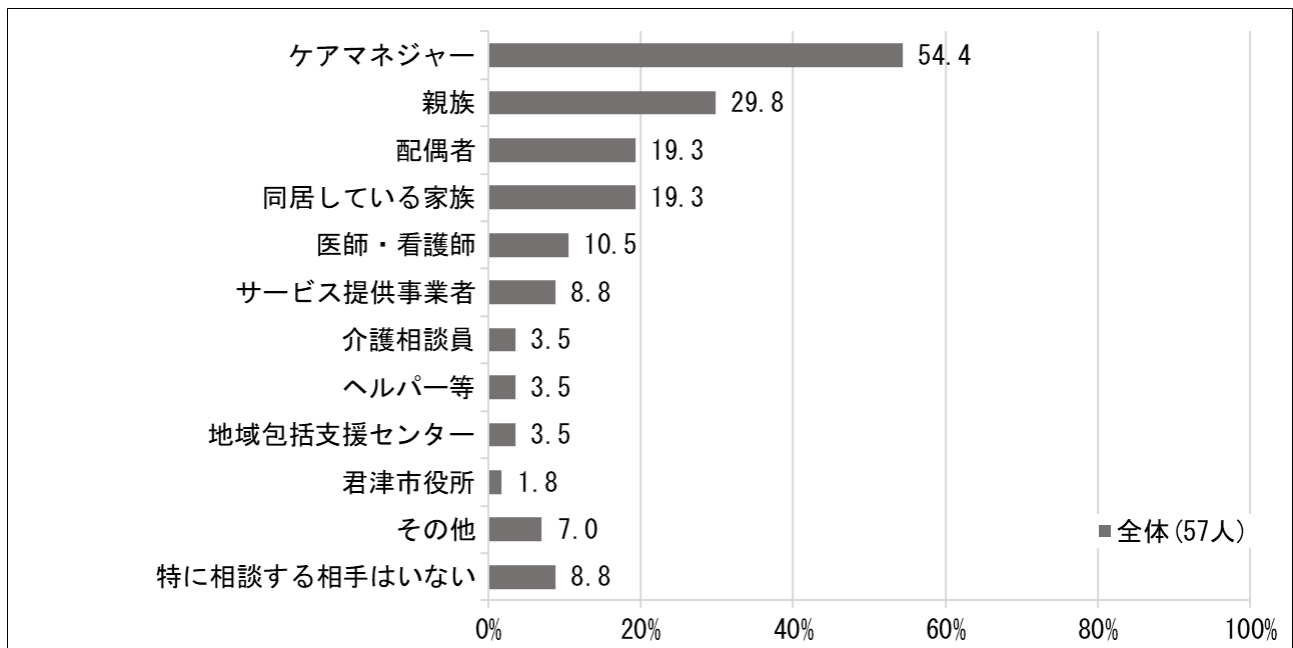
「介護による精神的な負担が大きい」が62.7%と最も高く、「介護による身体的負担が大きい」と「自分以外に介護する人がいない」がそれぞれ54.9%、「介護にかかわる経済的な負担が大きい」が41.2%と続いています。



※問6-5で「いつも感じている」「時々感じることもある」と回答した方が対象

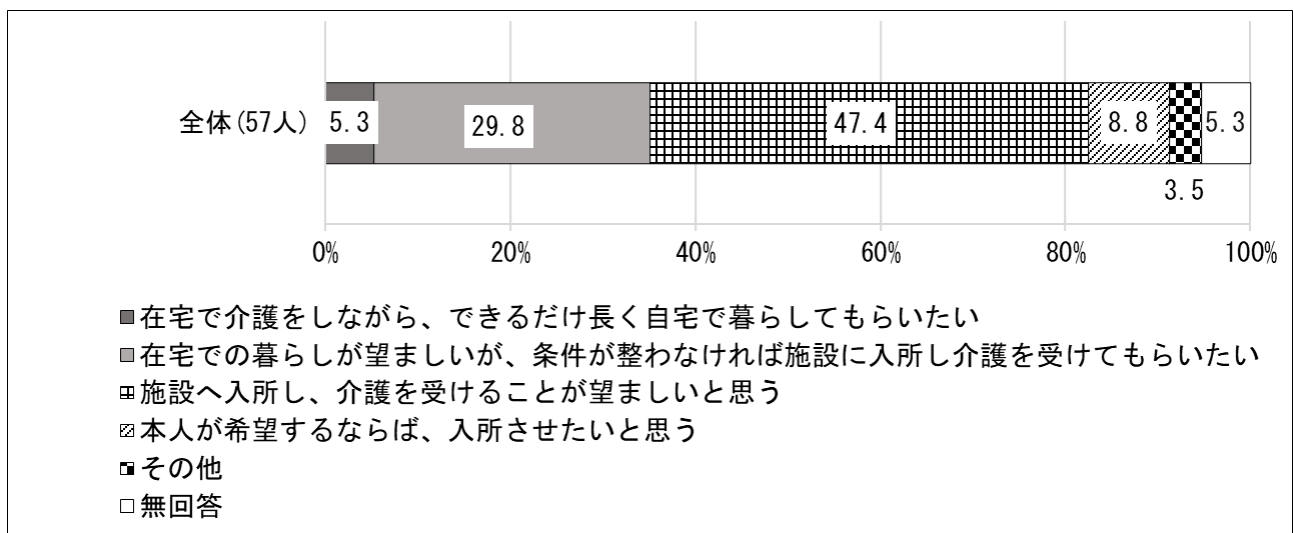
問6-6 ご本人の介護にあたり、介護の悩みをどなた（どちら）に相談しますか。（〇はいくつでも）

「ケアマネジャー」が54.4%と最も高く、「親族」が29.8%、「配偶者」と「同居している家族」がそれぞれ19.3%と続いています。



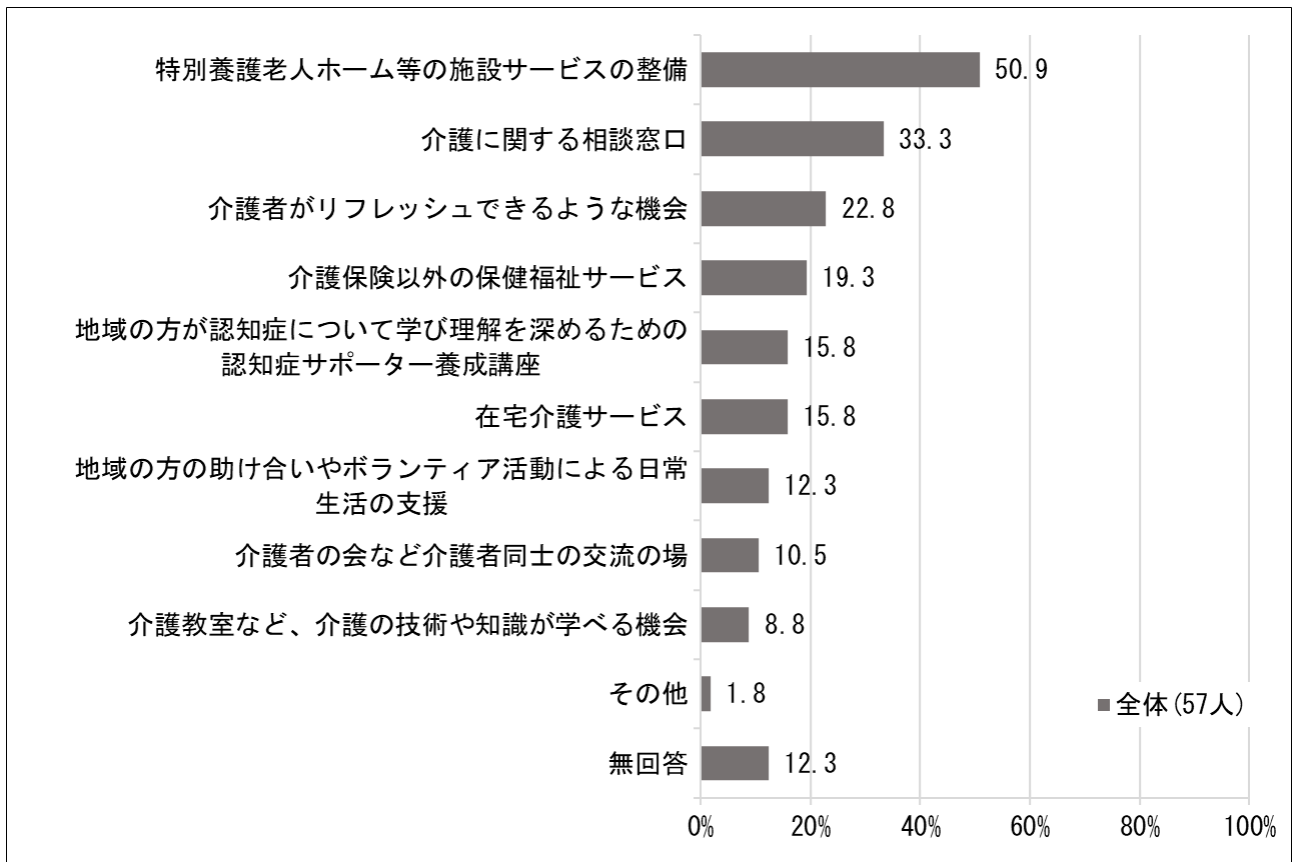
問6-7 特別養護老人ホームへの入所についてどのように考えていますか。（〇はひとつ）

「施設へ入所し、介護を受けることが望ましいと思う」が47.4%と最も高く、「在宅での暮らしが望ましいが、条件が整わなければ施設に入所し介護を受けてもらいたい」が29.8%、「本人が希望するならば、入所させたいと思う」が8.8%、「在宅で介護をしながら、できるだけ長く自宅で暮らしてもらいたい」が5.3%と続いています。



### 問6-8 介護をするなかで、充実を望むことは何ですか。(主なもの3つまで)

「特別養護老人ホーム等の施設サービスの整備」が50.9%と最も高く、「介護に関する相談窓口」が33.3%、「介護者がリフレッシュできるような機会」が22.8%、「介護保険以外の保健福祉サービス」が19.3%と続いています。

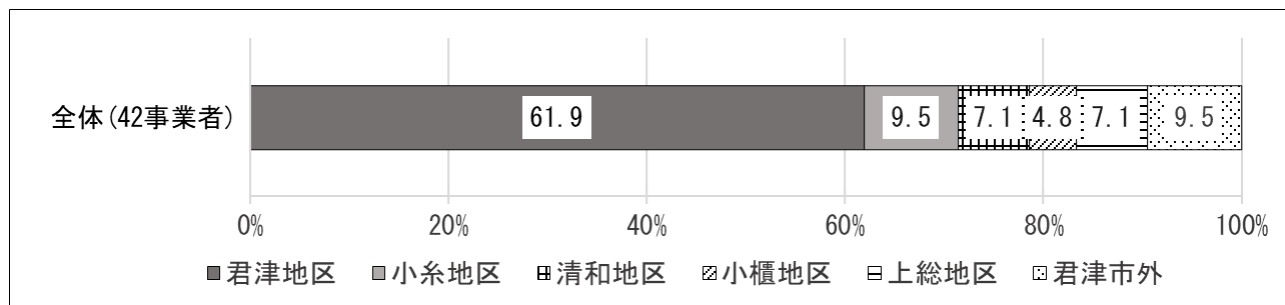


## (4) 介護サービス事業者実態調査

### 問1 基礎情報について

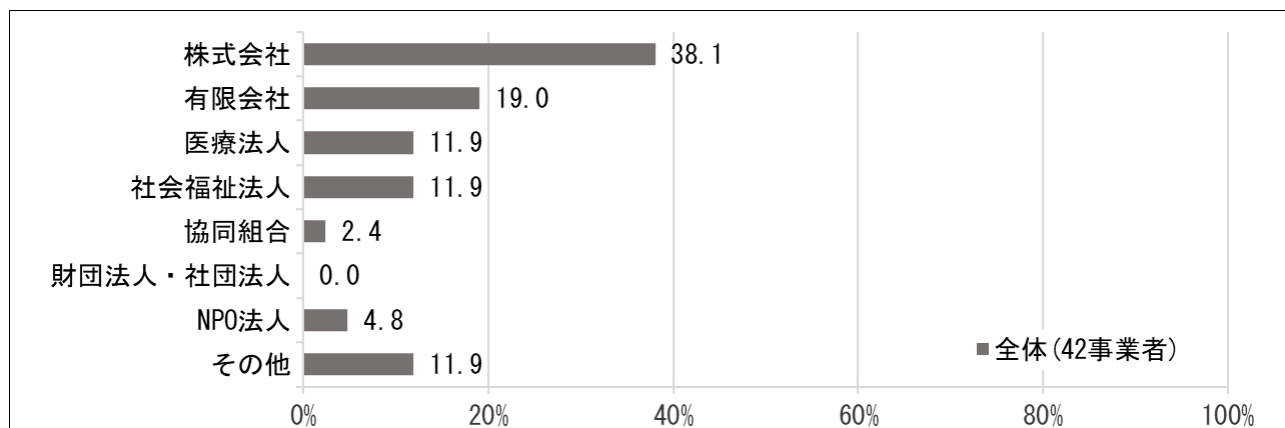
#### 問1-1 貴事業者（法人等）の所在地をお聞きします。（○はひとつ）

「君津地区」が61.9%、「小糸地区」が9.5%、「清和地区」と「上総地区」がそれぞれ7.1%、「小櫃地区」が4.8%となっています。また、「君津市外」も9.5%みられます。



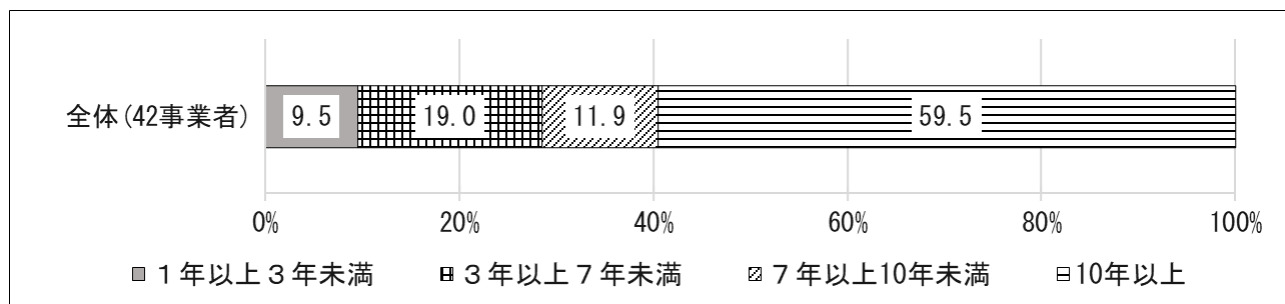
#### 問1-2 貴事業者の運営主体をお聞きします。（○はひとつ）

「株式会社」が38.1%と最も高く、「有限会社」が19.0%、「医療法人」と「社会福祉法人」がそれぞれ11.9%と続いています。



#### 問1-3 介護サービスの運営年数はどれくらいですか。（○はひとつ）

「10年以上」が59.5%と最も高く、「3年以上7年未満」が19.0%、「7年以上10年未満」が11.9%、「1年以上3年未満」が9.5%と続いています。

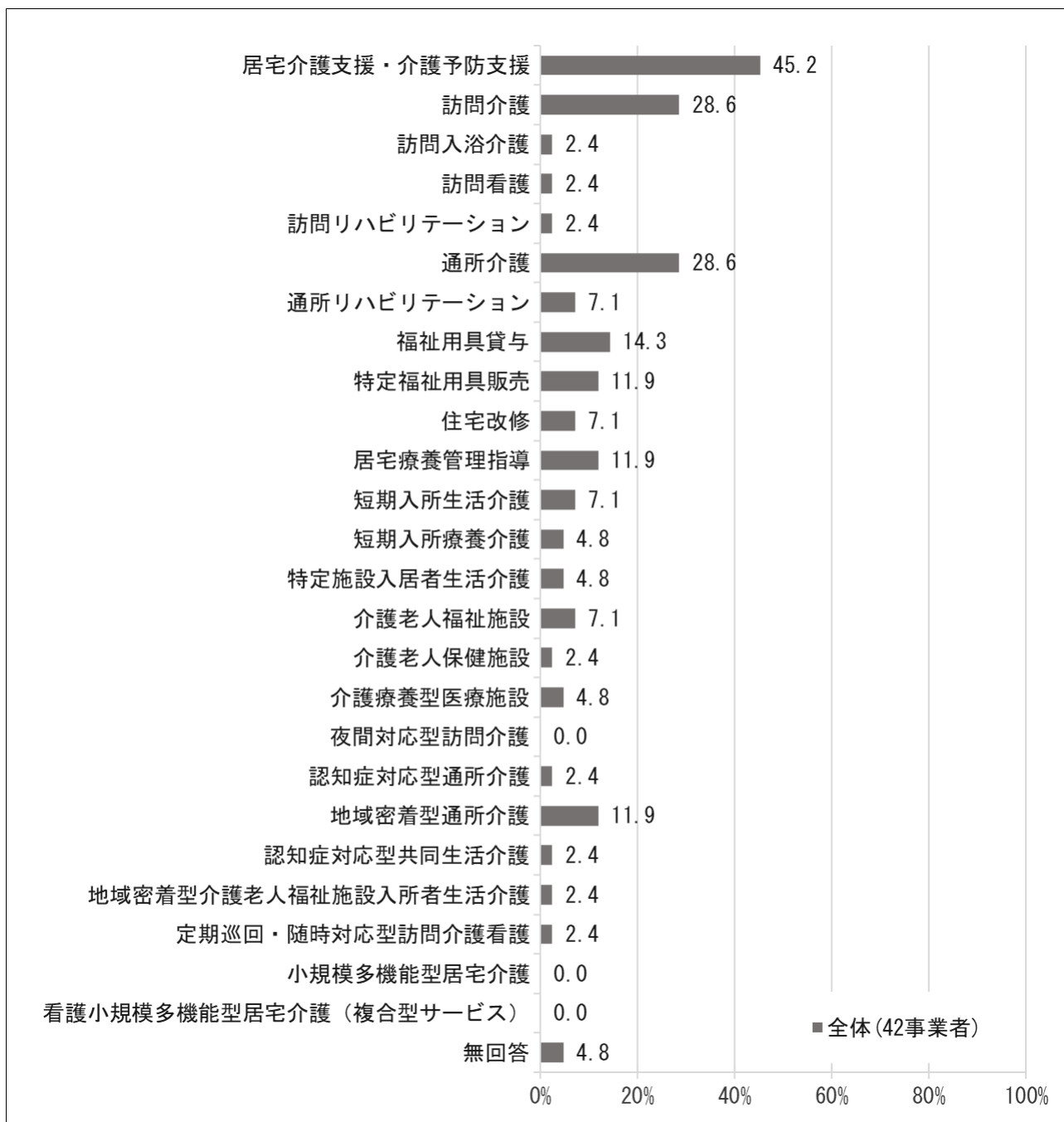


※「1年未満」との回答はみられない

## 問2 介護サービス提供の現状と今後の意向について

### 問2-1 (1) 本市内で提供中の介護サービス

「居宅介護支援・介護予防支援」が45.2%と最も高く、「訪問介護」と「通所介護」がそれぞれ28.6%、「福祉用具貸与」が14.3%、「特定福祉用具販売」、「居宅療養管理指導」、「地域密着型通所介護」がそれぞれ11.9%と続いています。



## 問 2-1 (2) 介護サービスを提供している地区

居宅介護支援・介護予防支援の「君津地区」が 17 と最も多く、訪問介護の「君津地区」が 11、居宅介護支援・介護予防支援の「小糸地区」と通所介護の「君津地区」が各 10 と続いています。

サービス種別	事業者数	提供地区				
		君津地区	小糸地区	清和地区	小櫃地区	上総地区
居宅介護支援・介護予防支援	19	17	10	9	9	8
訪問介護	12	11	7	5	4	4
訪問入浴介護	1	1	1	1	1	1
訪問看護	1	1	1	1	1	1
訪問リハビリテーション	1	1	1	1	1	1
通所介護	12	10	5	2	2	3
通所リハビリテーション	3	2	2	1	2	2
福祉用具貸与	6	6	3	2	2	2
特定福祉用具販売	5	5	3	2	2	2
住宅改修	3	3	2	1	1	1
居宅療養管理指導	5	4	1	1	1	1
短期入所生活介護	3	3	2	1	1	1
短期入所療養介護	2	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	2	1	1	2	1	1
介護老人福祉施設	3	3	2	1	1	1
介護老人保健施設	1	1	1	1	1	1
介護療養型医療施設	2	1	0	1	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	1	1	1	0	0	0
地域密着型通所介護	5	5	2	1	2	0
認知症対応型共同生活介護	1	1	1	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	1	1	1	1	1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	0	0	0	0	0	0

単位：事業者



## 問 2-1 (3) 今後（令和5年度まで）の意向

「新設したい」は、居宅介護支援・介護予防支援、訪問介護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、介護医療院、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で各1サービスとなっています。

「拡充したい」は、居宅介護支援・介護予防支援で8サービス、福祉用具貸与と特定福祉用具販売で各4サービス、訪問介護と居宅療養管理指導で各3サービスなど、合計で34サービスとなっています。

「縮小したい」は、訪問介護で1サービス。「廃止したい」は、居宅介護支援・介護予防支援で1サービスとなっています。

サービス種別	今後（～令和5年度まで）の意向					合計
	新設したい	拡充したい	現状維持	縮小したい	廃止したい	
居宅介護支援・介護予防支援	1	8	9	0	1	19
訪問介護	1	3	4	1	0	9
訪問入浴介護	0	1	0	0	0	1
訪問看護	0	1	2	0	0	3
訪問リハビリテーション	1	2	0	0	0	3
通所介護	0	0	9	0	0	9
通所リハビリテーション	0	1	3	0	0	4
福祉用具貸与	0	4	2	0	0	6
特定福祉用具販売	0	4	1	0	0	5
住宅改修	0	2	2	0	0	4
居宅療養管理指導	0	3	3	0	0	6
短期入所生活介護	1	0	3	0	0	4
短期入所療養介護	0	1	1	0	0	2
特定施設入居者生活介護	0	0	1	0	0	1
介護老人福祉施設	0	0	3	0	0	3
介護老人保健施設	0	1	1	0	0	2
介護医療院	1	0	0	0	0	1
夜間対応型訪問介護	0	1	0	0	0	1
認知症対応型通所介護	0	1	0	0	0	1
地域密着型通所介護	0	1	5	0	0	6
認知症対応型共同生活介護	0	0	1	0	0	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	1	0	0	1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	0	0	0	1
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0					0
療養通所介護	0					0
合計	6	34	51	1	1	93

単位：サービス

## 問 2 - 1 (4) 今後の意向の理由

### 【新設したい理由】

新設したい理由は、「需要が見込める」が最も多く、「採算が取れる見込みがある」、「現在の施設で対応が可能」が続いています。

サービス種別	事業者数	新設したい理由					無回答
		需要が見込める	採算が取れる見込みがある	現在の人材で対応が可能	現在の施設で対応が可能	現在の敷地で対応が可能	
居宅介護支援・介護予防支援	1	1	1	—	1	—	—
訪問介護	1	1	1	1	1	—	—
訪問リハビリテーション	1	1	—	—	—	—	—
短期入所生活介護	1	—	—	—	—	—	1
介護医療院	1	1	—	—	—	—	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	1	—	—	—	—
合計	6	5	3	1	2	—	1

単位：事業者

### 【拡充したい理由】

拡充したい理由は、「需要が見込める」が最も多く、「採算が取れる見込みがある」、「現在の人材で対応が可能」、「現在の施設で対応が可能」が続いています。

サービス種別	事業者数	拡充したい理由					無回答
		需要が見込める	採算が取れる見込みがある	現在の人材で対応が可能	現在の施設で対応が可能	現在の敷地で対応が可能	
居宅介護支援・介護予防支援	8	6	1	1	—	—	2
訪問介護	3	—	1	—	—	—	2
訪問入浴介護	1	—	—	—	—	—	1
訪問看護	1	1	—	—	—	—	—
訪問リハビリテーション	2	1	—	1	—	—	—
通所リハビリテーション	1	—	—	—	—	—	—
福祉用具貸与	4	3	1	1	—	—	1
特定福祉用具販売	4	3	1	1	—	—	1
住宅改修	2	2	1	1	—	—	—
居宅療養管理指導	3	1	1	1	—	—	1
短期入所療養介護	1	—	—	—	1	—	—
介護老人保健施設	1	—	—	—	1	—	—
夜間対応型訪問介護	1	—	1	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	1	—	1	—	—	—	—
地域密着型通所介護	1	—	—	—	—	—	1
合計	34	17	8	6	2	—	9

単位：事業者

### 【縮小したい理由】

縮小したい理由では、訪問介護において「採算がとれる見込みはない」や「人材の確保が難しい」があがっています。

サービス種別	事業所数	縮小したい理由						無回答
		需要は見込めない	採算が取れる見込みはない	人材の確保が難しい	施設の拡充が難しい	用地の確保が難しい	地域住民への説明が難しい	
訪問介護	1	—	1	1	—	—	—	—
合計	1	—	1	1	—	—	—	—

単位：事業者

### 【廃止したい理由】

廃止したい理由では、居宅介護支援・介護予防支援において「需要は見込めない」や「採算が取れる見込みはない」があがっています。

サービス種別	事業所数	廃止したい理由						無回答
		需要は見込めない	採算が取れる見込みはない	人材の確保が難しい	施設の拡充が難しい	用地の確保が難しい	地域住民への説明が難しい	
居宅介護支援・介護予防支援	1	1	1	—	—	—	—	—
合計	1	1	1	—	—	—	—	—

単位：事業者

## 問 2-2 (1) 新設や拡充の予定年度

令和 2 年度に 14 サービス、令和 3 年度に 3 サービス、令和 4 年度に 2 サービスの新設や拡充の予定があります。

サービス種別	新設や拡充の年度			
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
居宅介護支援・介護予防支援	3	—	1	—
訪問介護	2	—	—	—
訪問看護	—	1	—	—
訪問リハビリテーション	2	—	—	—
通所介護	1	1	—	—
通所リハビリテーション	—	1	—	—
福祉用具貸与	1	—	—	—
特定福祉用具販売	1	—	—	—
住宅改修	1	—	—	—
居宅療養管理指導	2	—	—	—
短期入所療養介護	1	—	—	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	1	—
合計	14	3	2	0

単位：サービス

## 問 2-2 (2) 新設や拡充の規模

新設や拡充の規模（月当たりの延利用者数や定員の概算）は、令和 2 年度に合計 315 人、令和 3 年度に 370 人、令和 4 年度に 65 人となっています。

サービス種別	新設や拡充の規模			
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
居宅介護支援・介護予防支援	60	—	35	—
訪問介護	8	—	—	—
訪問看護	—	300	—	—
訪問リハビリテーション	15	—	—	—
通所介護	4	10	—	—
通所リハビリテーション	—	60	—	—
福祉用具貸与	200	—	—	—
特定福祉用具販売	10	—	—	—
住宅改修	5	—	—	—
居宅療養管理指導	8	—	—	—
短期入所療養介護	5	—	—	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	30	—
合計	315	370	65	0

単位：人（月当たりの延利用者数や定員の概算）

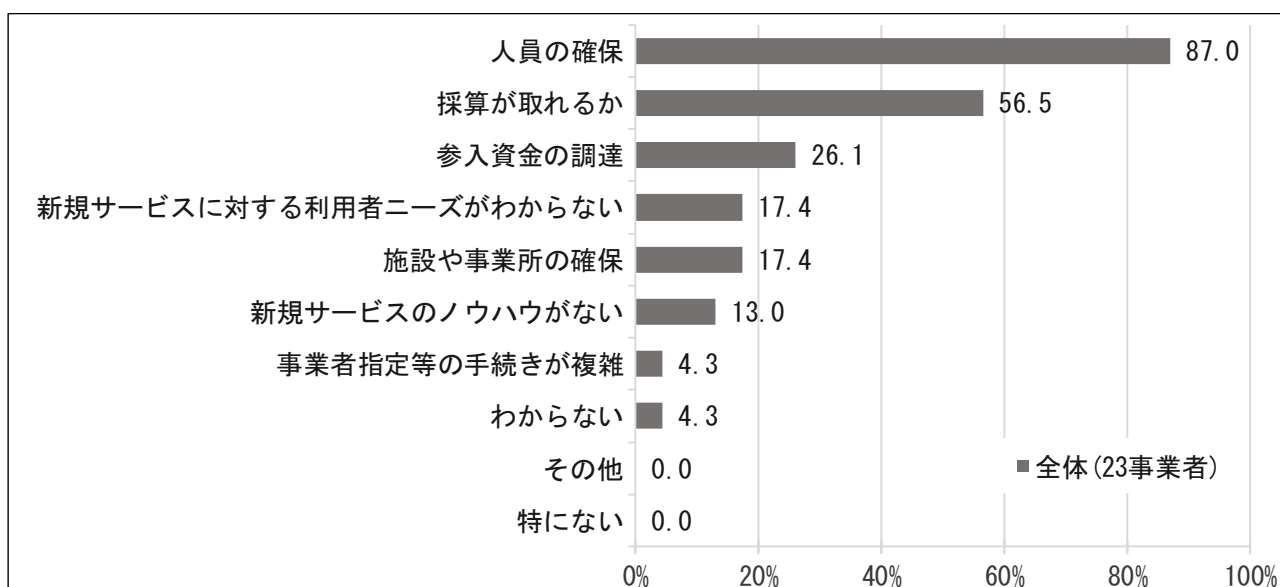
## 問 2 - 2 (3) 新設や拡充の予定地区

君津地区に 18 サービス、小糸地区に 13 サービス、清和地区、小櫃地区、上総地区にそれぞれ 11 サービスの新設や拡充計画があります。

サービス種別	新設や拡充の予定地区				
	君津地区	小糸地区	清和地区	小櫃地区	上総地区
居宅介護支援・介護予防支援	4	2	2	2	2
訪問介護	2	1	1	1	1
訪問看護	1	1	1	1	1
訪問リハビリテーション	2	2	2	2	2
通所介護	2	—	—	—	—
通所リハビリテーション	1	1	1	1	1
福祉用具貸与	1	1	1	1	1
特定福祉用具販売	1	1	1	1	1
住宅改修	1	1	1	1	1
居宅療養管理指導	2	1	—	—	—
短期入所療養介護	1	1	1	1	1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	—	—	—
合計	18	13	11	11	11

## 問 2 - 3 新規事業に参入する際に課題となることは何ですか。(〇はいくつでも)

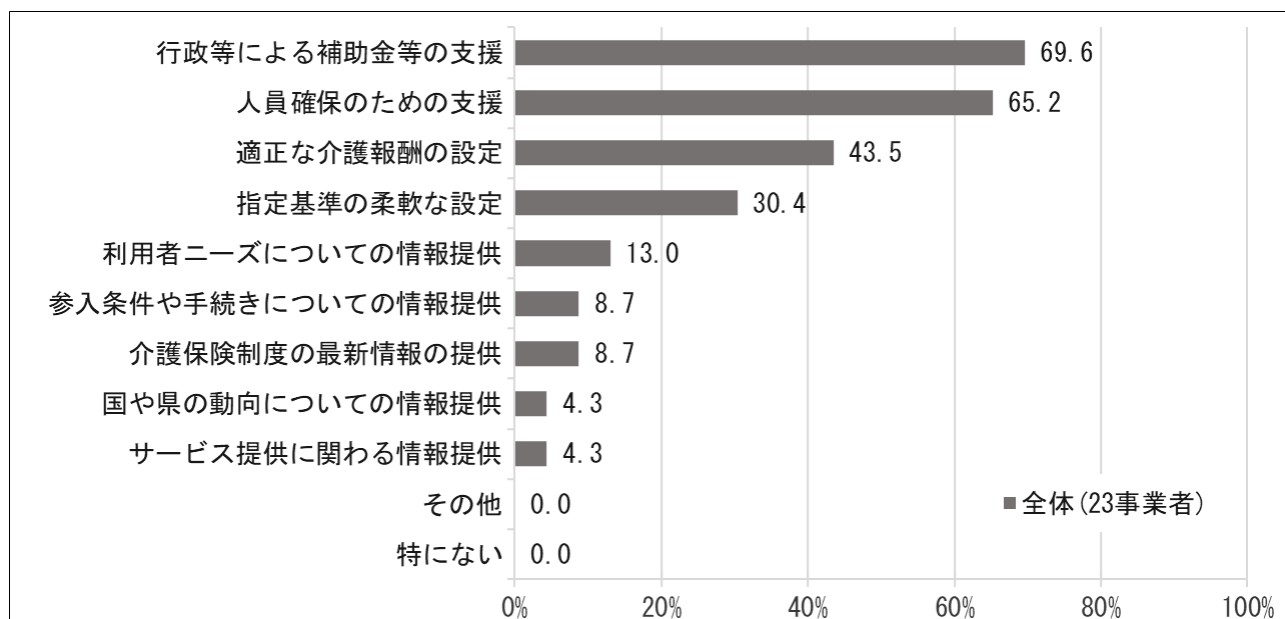
「人員の確保」が 87.0%と最も高く、「採算が取れるか」が 56.5%、「参入資金の調達」が 26.1%、「新規サービスに対する利用者ニーズがわからない」と「施設や事業所の確保」がそれぞれ 17.4%と続いています。



※「無回答」を除いて集計している

問2-4 新たに介護サービスの新設をすることを考えた場合、どのような支援があると良いと思いますか。(〇はいくつでも)

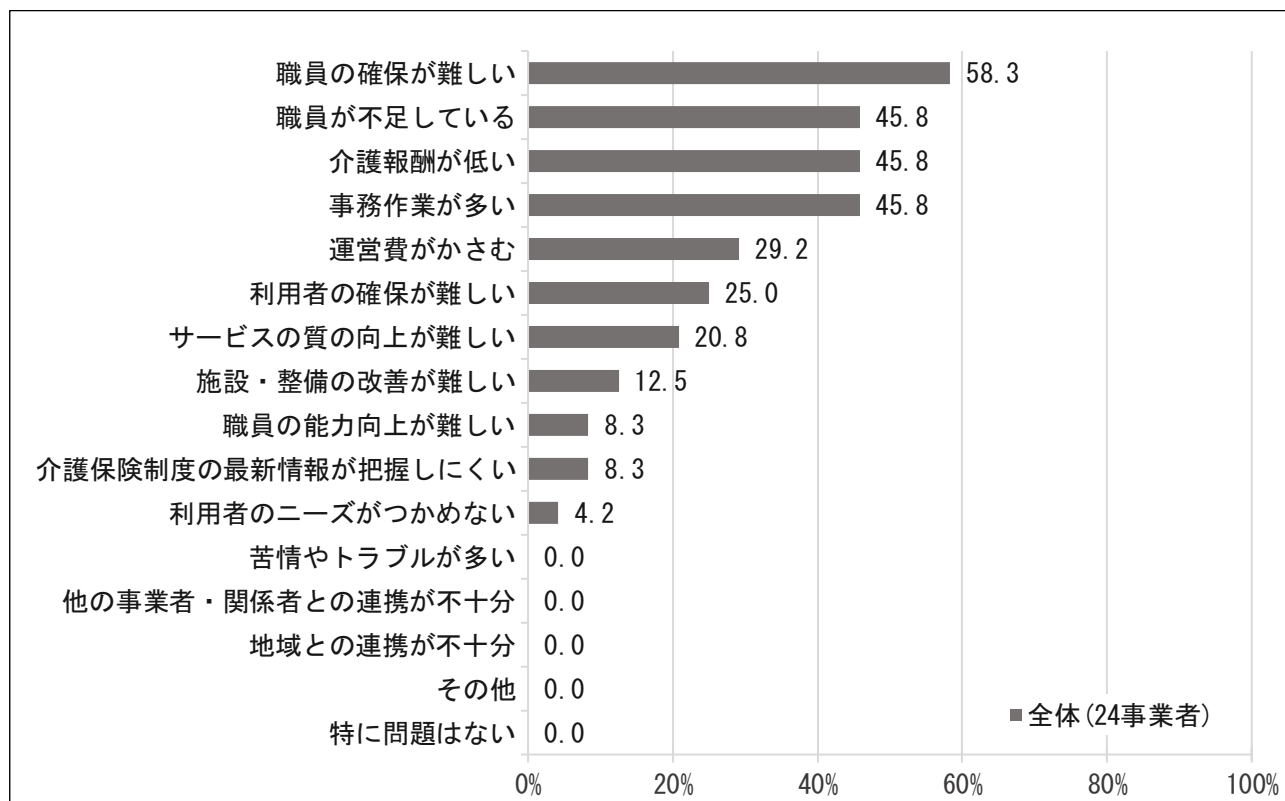
「行政等による補助金等の支援」が69.6%と最も高く、「人員確保のための支援」が65.2%、「適正な介護報酬の設定」が43.5%、「指定基準の柔軟な設定」が30.4%と続いています。



※「無回答」を除いて集計している

問2-5 事業を運営するうえで問題となっていることは何ですか。(〇はいくつでも)

「職員の確保が難しい」が58.3%と最も高く、「職員が不足している」、「介護報酬が低い」、「事務作業が多い」がそれぞれ45.8%と続いています。

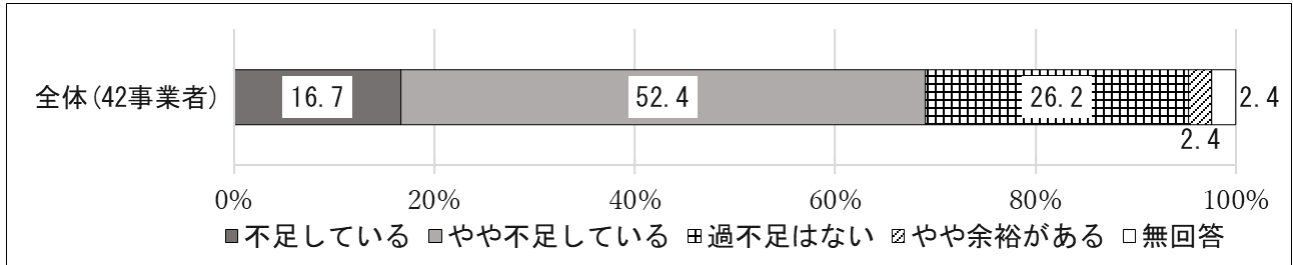


※「無回答」を除いて集計している

### 問3 職員について

#### 問3-1 職員数の過不足を感じていますか。(〇はひとつ)

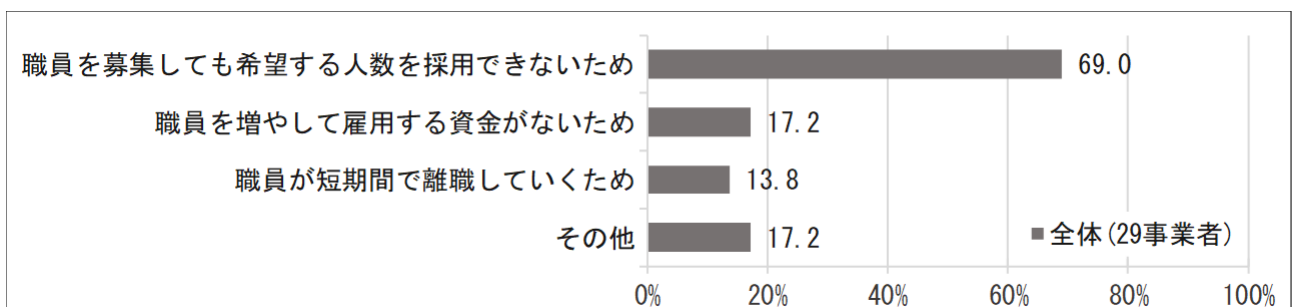
「やや不足している」が52.4%と最も高く、「不足している」の16.7%を合わせると約7割(69.1%)となっています。また、「過不足はない」が26.2%、「やや余裕がある」が2.4%となっています。



※「余裕がある」との回答はみられない

#### 問3-2 職員数が不足している主な理由は何ですか。(〇はいくつでも)

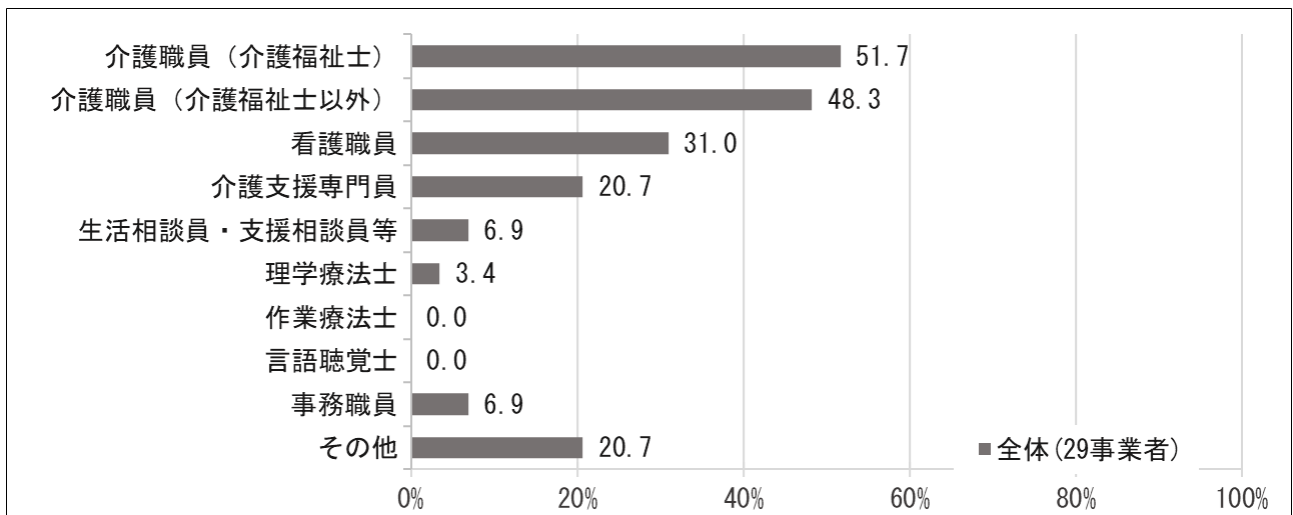
「職員を募集しても希望する人数を採用できないため」が69.0%と最も高く、「職員を増やして雇用する資金がないため」が17.2%と続いています。



※問3-1で「(職員数が)不足している」「やや不足している」と回答した事業者が対象

#### 問3-3 不足している職種は何ですか。(〇はいくつでも)

「介護職員(介護福祉士)」が51.7%と最も高く、「介護職員(介護福祉士以外)」が48.3%、「看護職員」が31.0%、「介護支援専門員」が20.7%と続いています。

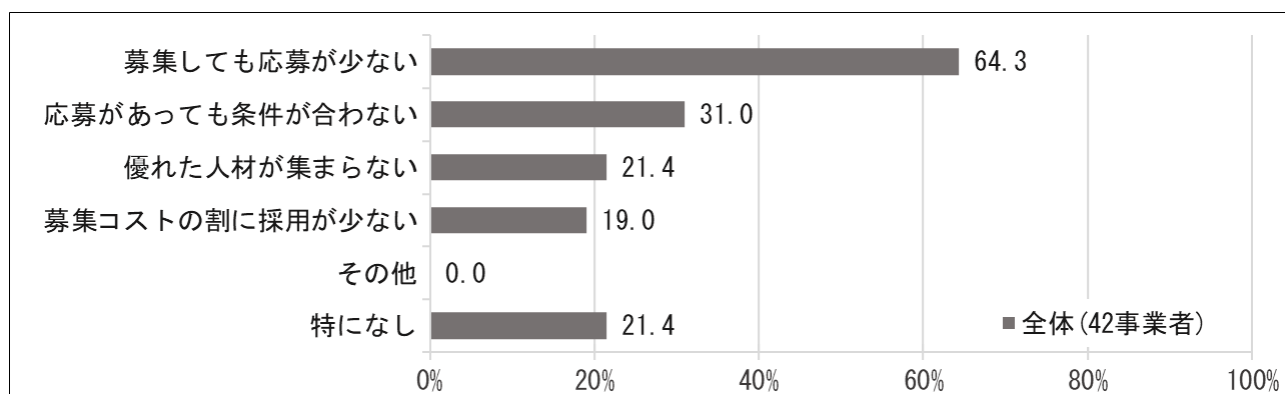


※問3-1で「(職員数が)不足している」「やや不足している」と回答した事業者が対象

### 問3-4 職員を新たに確保する際の課題は何ですか。(〇はいくつでも)

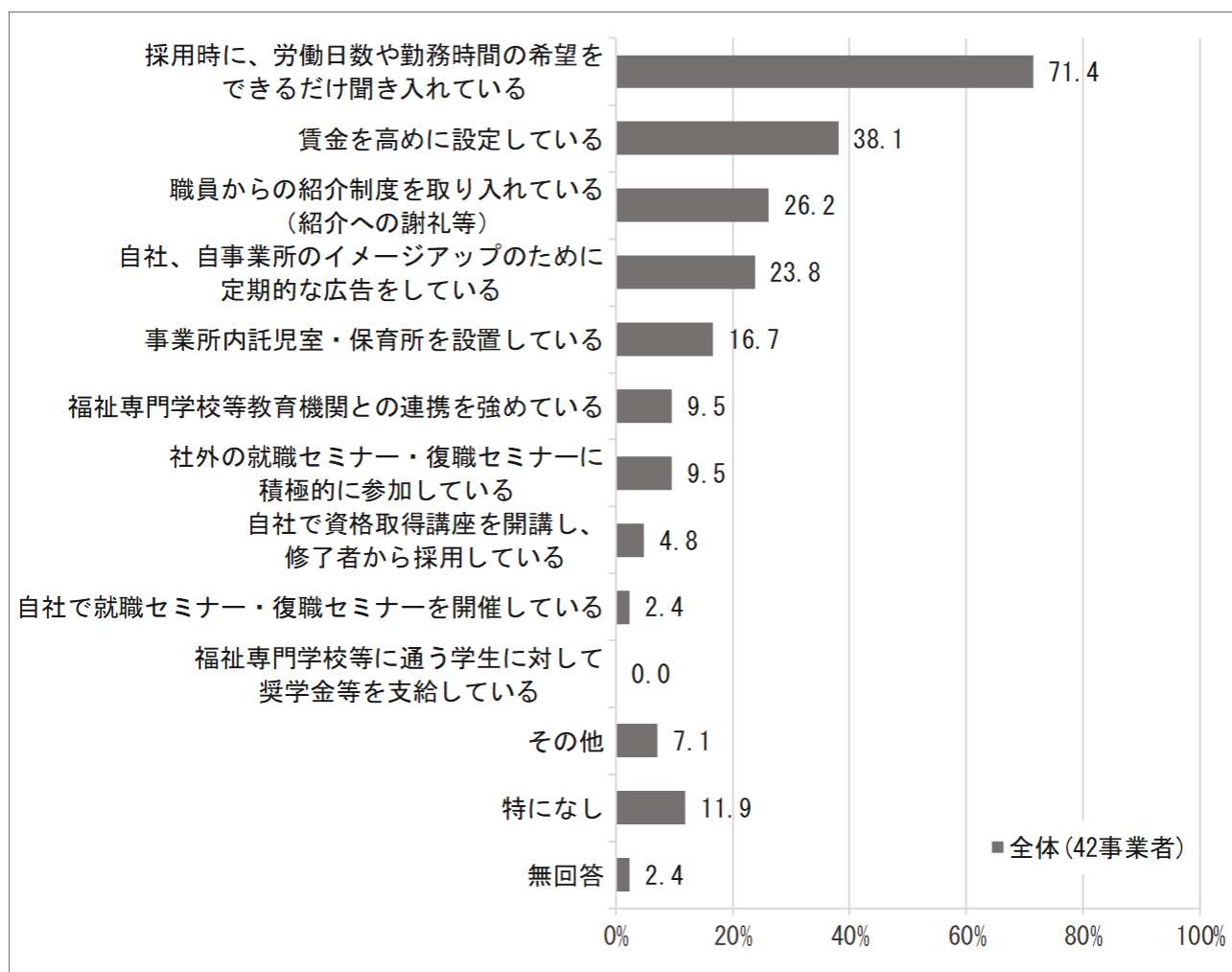
「募集しても応募が少ない」が64.3%と最も高く、「応募があっても条件が合わない」が31.0%、「優れた人材が集まらない」21.4%、「募集コストの割に採用が少ない」が19.0%と続いています。

また、「特になし」も21.4%みられます。



### 問3-5 人材確保に向けた取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)

「採用時に、労働日数や勤務時間の希望をできるだけ聞き入れている」が71.4%と最も高く、「賃金を高めに設定している」が38.1%、「職員からの紹介制度を取り入れている(紹介への謝礼等)」が26.2%、「自社、自事業所のイメージアップのために定期的な広告をしている」が23.8%と続いています。

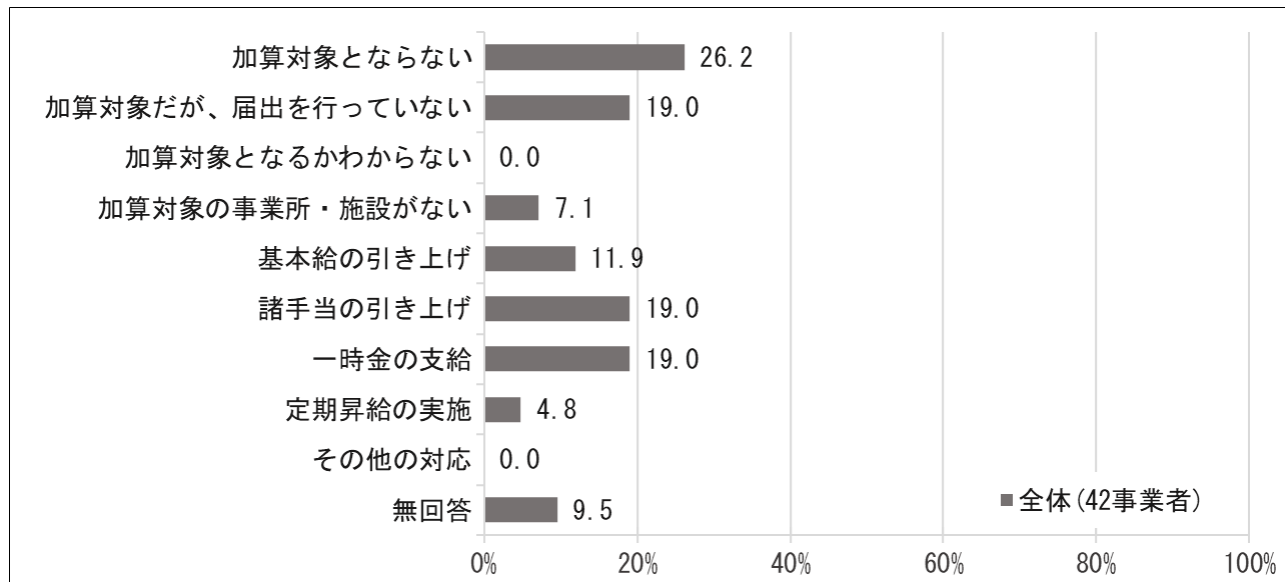




### 問3-6 「特定処遇改善加算」に対しどのような対応を行いましたか。(〇はいくつでも)

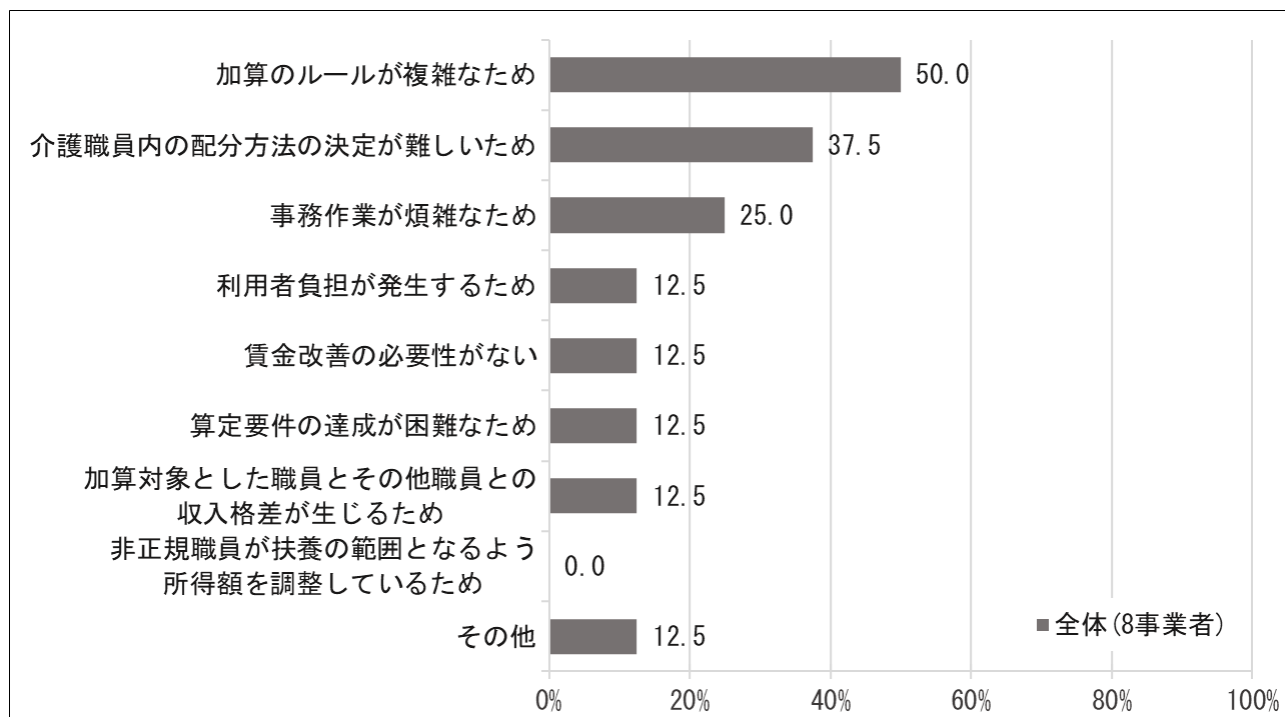
具体的な対応では、「諸手当の引き上げ」と「一時金の支給」がそれぞれ19.0%と最も高く、「基本給の引き上げ」が11.9%、「定期昇給の実施」が4.8%と続いています。

また、「加算対象とならない」が26.2%、「加算対象だが、届出を行っていない」が19.0%、「加算対象の事業所・施設がない」が7.1%となっています。



### 問3-7 加算の届け出をしていない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

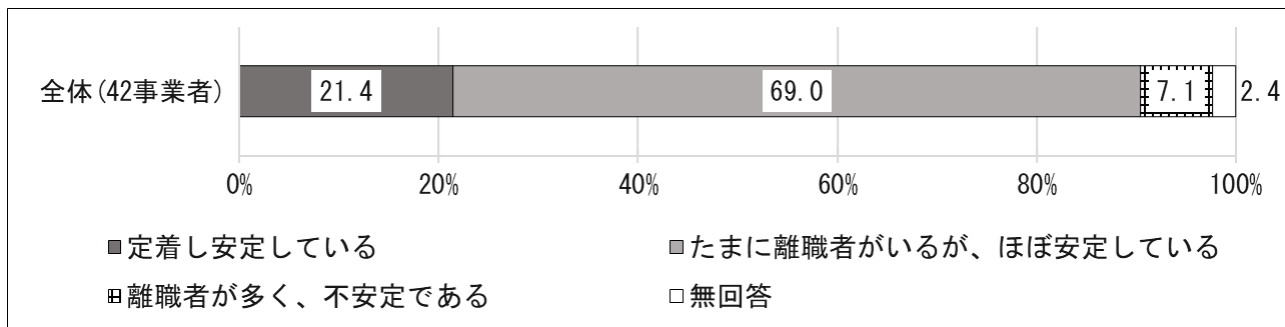
「加算のルールが複雑なため」が50.0%と最も高く、「介護職員内の配分方法の決定が難しいため」が37.5%、「事務作業が煩雑なため」が25.0%と続いています。



※問3-6で「(特定処遇改善加算の) 加算対象だが、届出を行っていない」「加算対象となるかわからない」と回答した事業者が対象

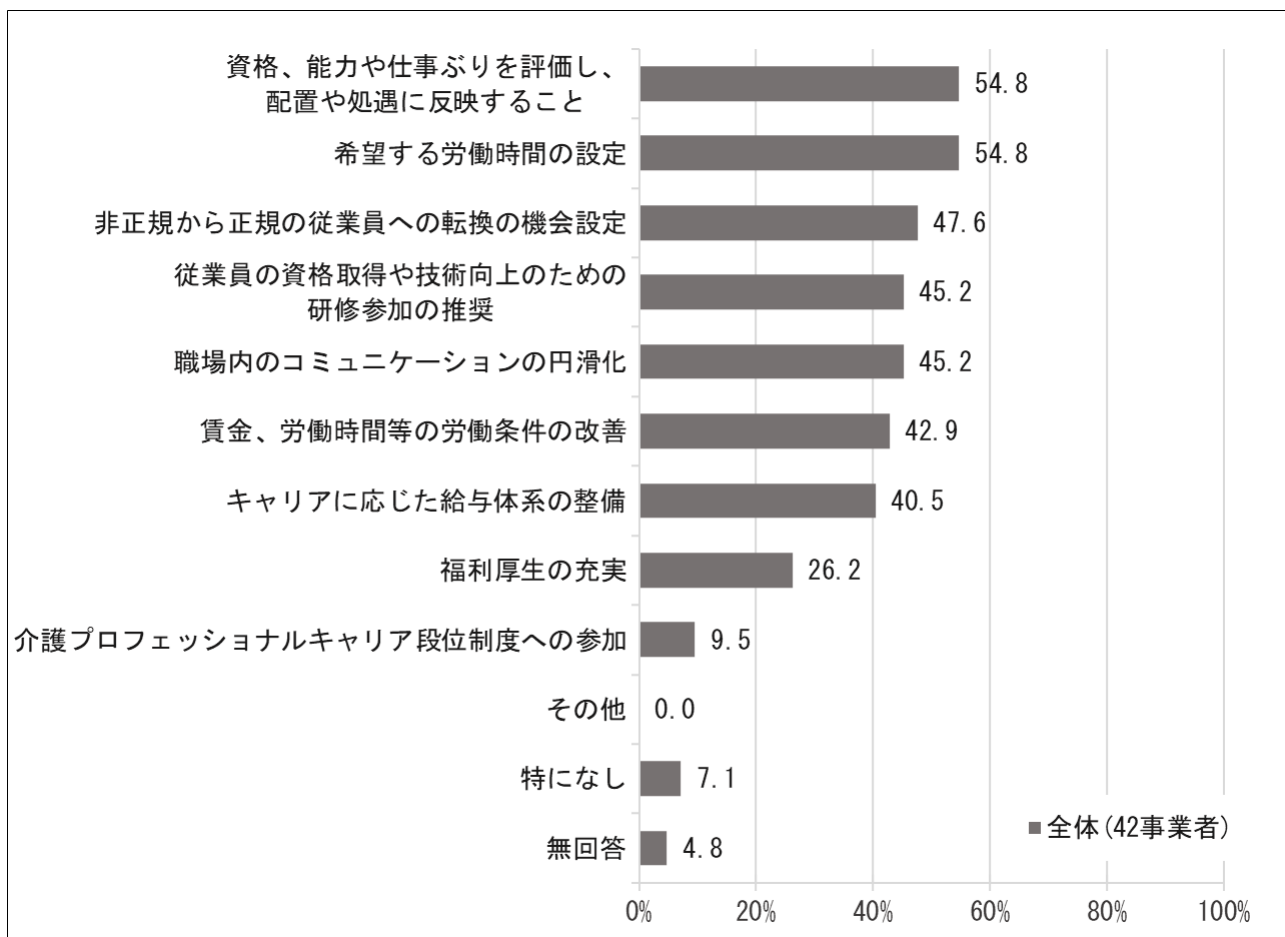
問3-8 職員の定着についてどのような状況ですか。(〇はひとつ)

「たまに離職者がいるが、ほぼ安定している」が69.0%と最も高く、「定着し安定している」が21.4%、「離職者が多く、不安定である」が7.1%と続いています。



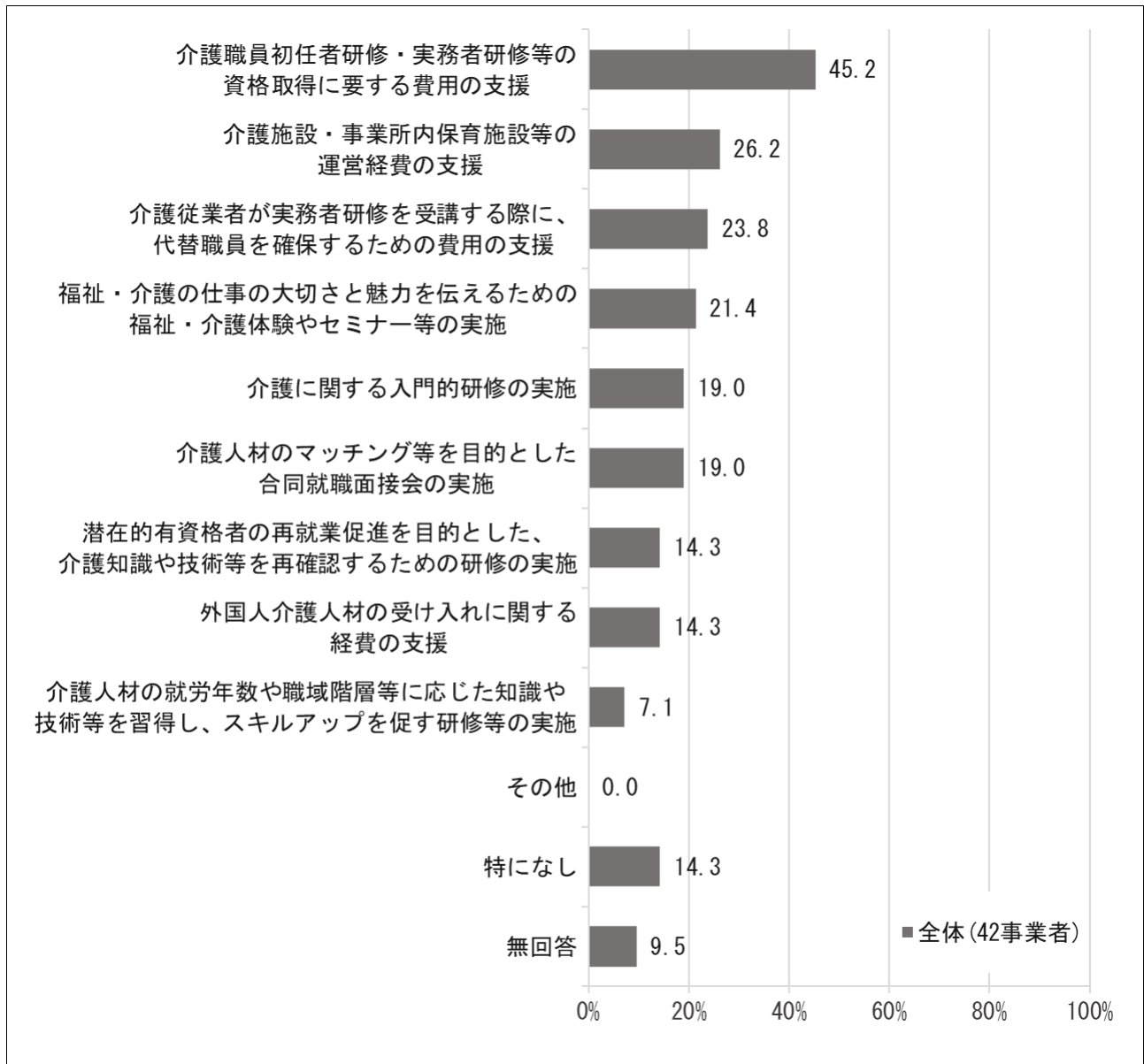
問3-9 職員を定着させるために取り組んでいることは何ですか。(〇はいくつでも)

「資格、能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇に反映すること」と「希望する労働時間の設定」がそれぞれ54.8%と最も高く、「非正規から正規の従業員への転換の機会設定」が47.6%、「従業員の資格取得や技術向上のための研修参加の推奨」と「職場内のコミュニケーションの円滑化」がそれぞれ45.2%と続いています。



問3-10 介護人材の確保や定着などに向けて、行政からどのような支援があると良いと思いますか。(〇はいくつでも)

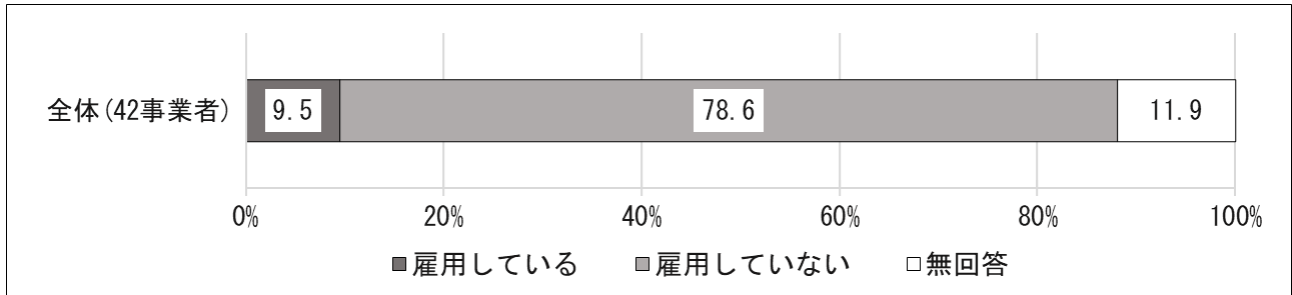
「介護職員初任者研修・実務者研修等の資格取得に要する費用の支援」が45.2%と最も高く、「介護施設・事業所内保育施設等の運営経費の支援」が26.2%、「介護従業者が実務者研修を受講する際に、代替職員を確保するための費用の支援」が23.8%、「福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等の実施」が21.4%と続いています。



## 問4 外国人介護人材について

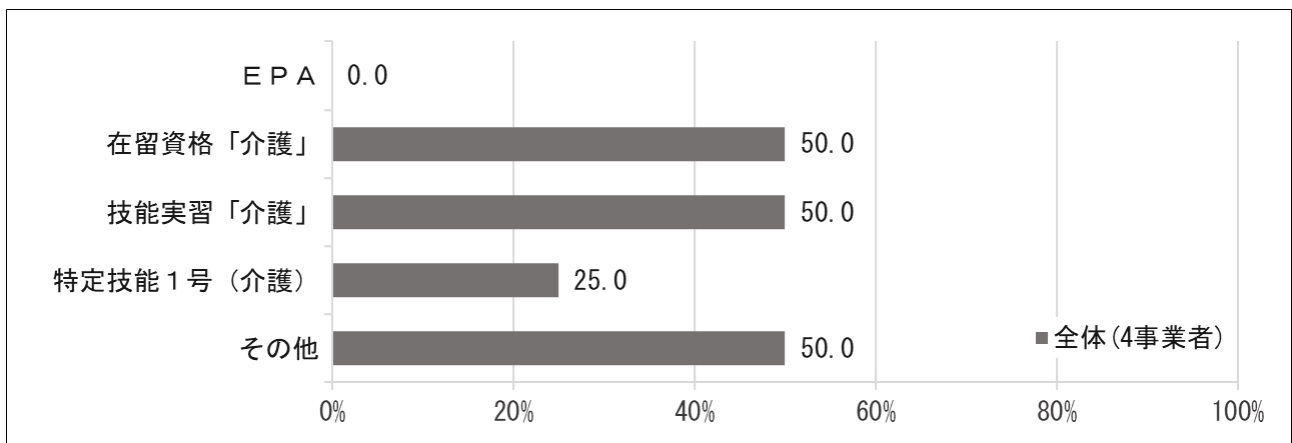
### 問4-1 外国人介護人材を雇用していますか。(○はひとつ)

「雇用している」が9.5%、「雇用していない」が78.6%となっています。



### 問4-2 在留資格の内訳は何ですか。(○はいくつでも)

『在留資格「介護」』『技能実習「介護」』が50.0%と最も高く、「特定技能1号（介護）」が25.0%と続いています。

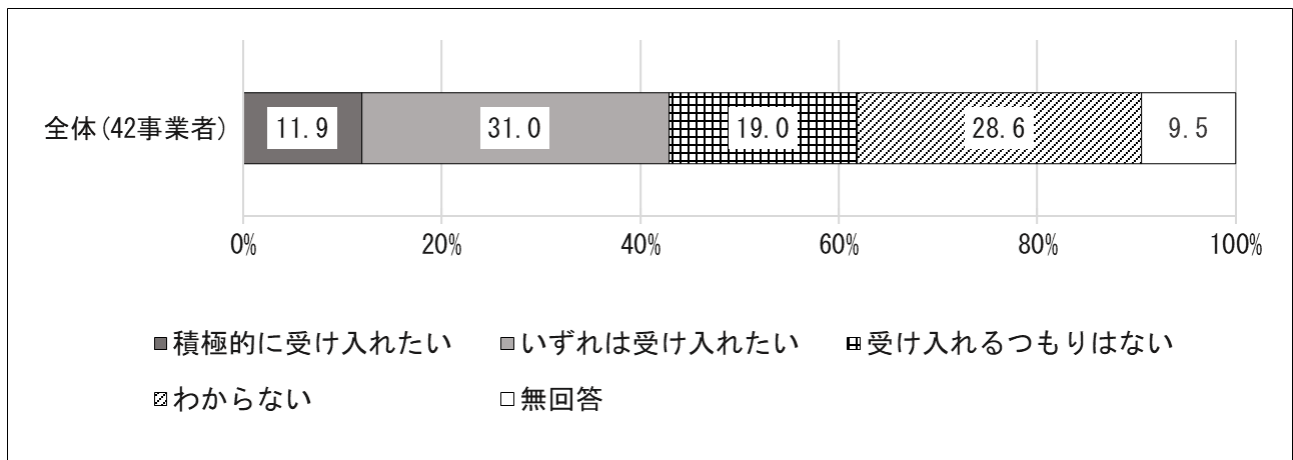


※問4-1で「(外国人介護人材を)雇用している」と回答した事業者が対象

- ※EPA : 二国間の経済連携協定（EPA）に基づく介護福祉士候補者の雇用
- 在留資格「介護」 : 日本の介護福祉士養成校を卒業した在留資格「介護」を持つ方の雇用
- 技能実習「介護」 : 技能実習制度を活用した雇用
- 特定技能1号（介護）: 在留資格「特定技能1号」を持つ方の雇用

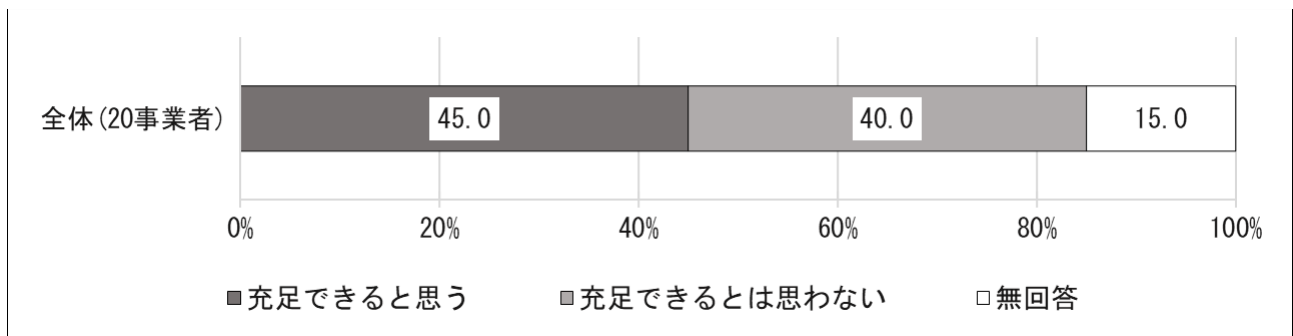
### 問 4-3 外国人介護人材を今後受け入れていきたいと思いませんか。(〇はひとつ)

「いずれは受け入れたい」が31.0%と最も高く、「積極的に受け入れたい」の11.9%を合わせると約4割(42.9%)となっています。また、「受け入れるつもりはない」が19.0%、「わからない」が28.6%となっています。



### 問 4-4 外国人介護人材を受け入れなくても人材を充足できると思いませんか (〇はひとつ)

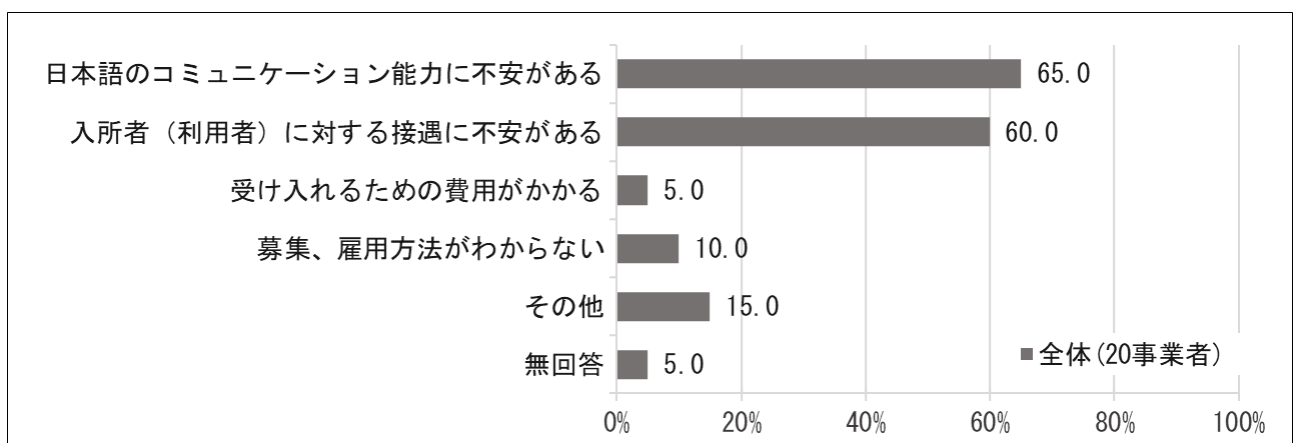
「充足できると思う」が45.0%、「充足できるとは思わない」が40.0%となっています。



※問4-3で「(外国人介護人材を) 受け入れるつもりはない」「わからない」と回答した事業者が対象

### 問 4-5 外国人介護人材の受け入れに消極的な理由は何ですか。(〇はいくつでも)

「日本語のコミュニケーション能力に不安がある」が65.0%と最も高く、「入所者(利用者)に対する接遇に不安がある」が60.0%と続いています。



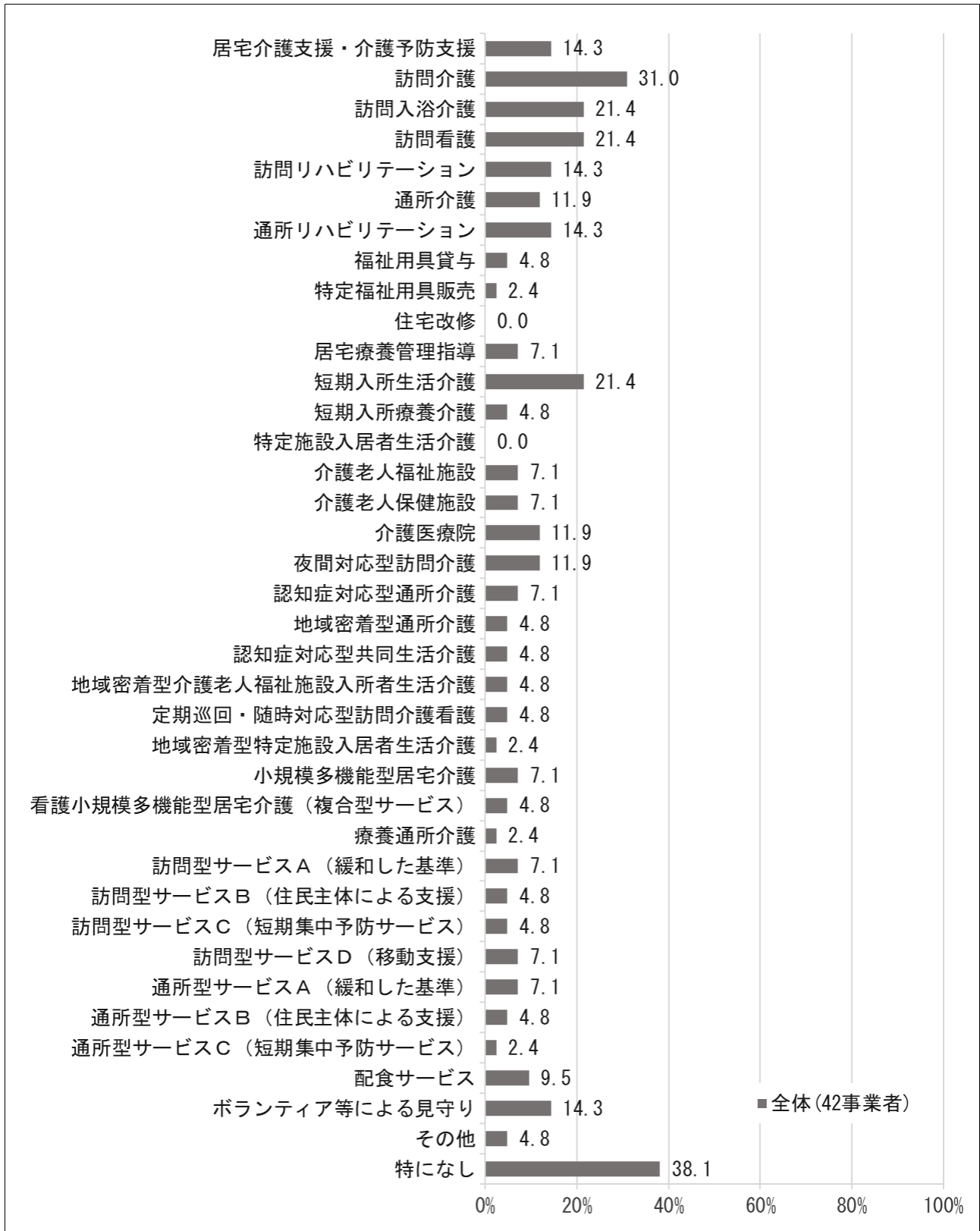
※問4-3で「(外国人介護人材を) 受け入れるつもりはない」「わからない」と回答した事業者が対象

## 問5 君津市の介護サービス・高齢者向け福祉施策について

### 問5-1 (1) 不足しているまたは今後不足すると感じている介護サービス

「訪問介護」が31.0%と最も高く、次いで「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「短期入所生活介護」がそれぞれ19.0%と続いています。

施設サービスや地域密着型サービスと比べて、居宅サービスの不足感が強いことが読み取れます。



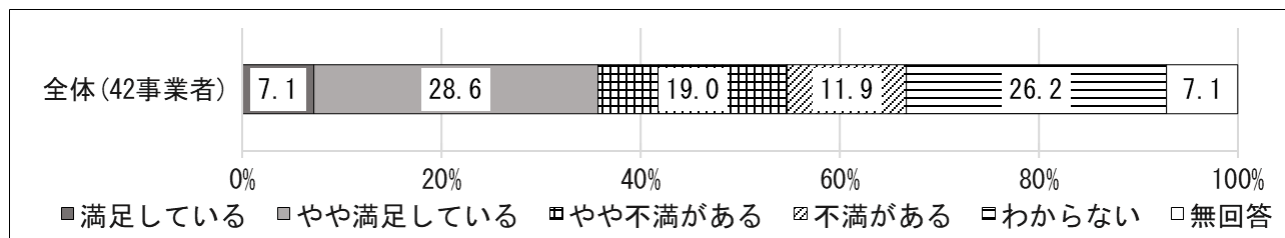
## 問5-1(2) 不足しているまたは今後不足と感じている地区

前ページの「不足しているまたは今後不足と感じている介護サービス」で回答が多かった、居宅サービスをみると、清和地区、小櫃地区、上総地区で、不足しているまたは今後不足するとの回答が多くなっています。

サービス種別	地区				
	君津地区	小糸地区	清和地区	小櫃地区	上総地区
居宅介護支援・介護予防支援	2	1	3	5	5
訪問介護	3	4	10	11	11
訪問入浴介護	2	3	8	8	7
訪問看護	3	3	9	9	9
訪問リハビリテーション	1	1	6	6	5
通所介護	1	2	3	3	4
通所リハビリテーション	1	2	6	4	4
福祉用具貸与	1	1	2	2	2
特定福祉用具販売	—	—	1	1	1
住宅改修	—	—	—	—	—
居宅療養管理指導	2	1	1	2	1
短期入所生活介護	3	2	5	5	5
短期入所療養介護	—	—	1	1	1
特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—
介護老人福祉施設	1	2	1	1	1
介護老人保健施設	2	1	1	1	1
介護医療院	4	4	4	5	4
夜間対応型訪問介護	2	2	5	4	4
認知症対応型通所介護	1	1	2	3	2
地域密着型通所介護	1	1	1	2	2
認知症対応型共同生活介護	1	1	2	1	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	—	1	2	1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	2	2	2	2
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	1	1	—
小規模多機能型居宅介護	1	1	1	2	2
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	1	1	2	1	1
療養通所介護	—	—	—	1	—
訪問型サービスA（緩和した基準）	2	3	3	3	3
訪問型サービスB（住民主体による支援）	1	2	2	2	2
訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	1	2	2	2	2
訪問型サービスD（移動支援）	—	1	3	3	3
通所型サービスA（緩和した基準）	2	3	3	3	3
通所型サービスB（住民主体による支援）	1	2	2	2	2
通所型サービスC（短期集中予防サービス）	—	1	1	1	1
配食サービス	—	—	2	3	3
ボランティア等による見守り	2	4	6	6	6
その他	1	1	1	1	1

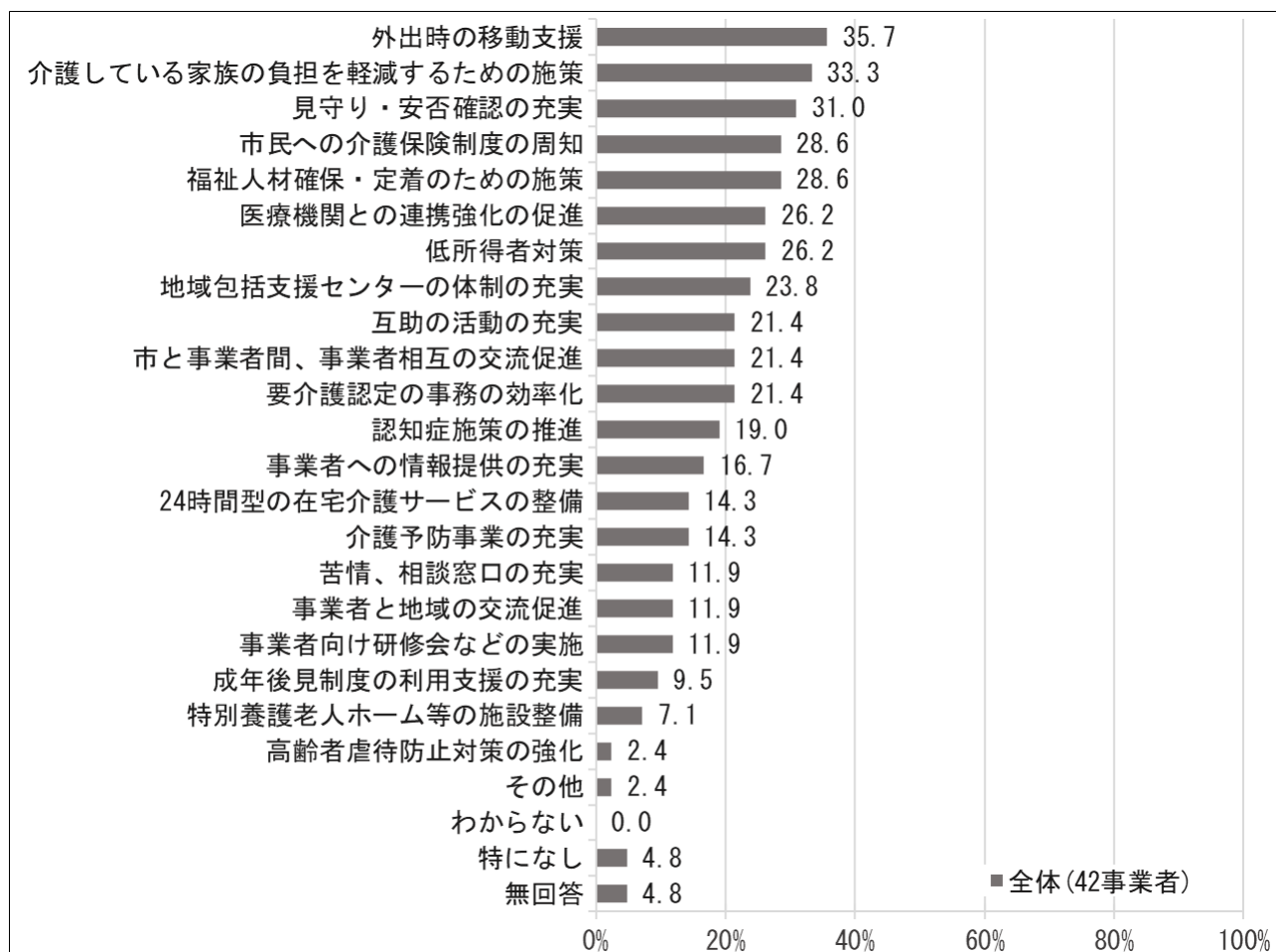
問5-2 君津市の高齢者向け福祉施策をどのように評価していますか。(〇はひとつ)

「やや満足している」が28.6%と最も高く、「満足している」の7.1%を合わせると満足率は35.7%となっています。この割合は、「不満がある」と「やや不満がある」の合計割合を上回っています。



問5-3 今後の君津市の高齢者向け福祉施策に必要なことはどのようなことだと考えていますか。(特に必要と思われること5つまでに〇)

「外出時の移動支援」が35.7%と最も高く、「介護している家族の負担を軽減するための施策」が33.3%、「ひとり暮らし高齢者等に対する見守り・安否確認の充実」が31.0%、「市民への介護保険制度の周知」と「福祉人材確保・定着のための施策」がそれぞれ28.6%と続いています。



※「見守り・安否確認の充実」は「ひとり暮らし高齢者等に対する見守り・安否確認の充実」、「医療機関との連携強化の促進」は「医療機関との連携強化の促進（在宅医療・介護連携等）」、「互助の活動の充実」は「地域住民等を中心とした互助の活動（生活支援・サロンの開設等）の充実」、「事業者への情報提供の充実」は「事業者への介護保険制度等に関する情報提供の充実」、「24時間型の在宅介護サービスの整備」は「介護・看護が連携した24時間型の在宅介護サービスの整備」、「介護予防事業の充実」は「要介護状態にならないための介護予防事業の充実」の略



## 問6 地域包括ケアシステムの構築に向けた課題について

### 問6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ①医療・介護の連携強化（自由記述）

- 利用者様の医療情報不足。Dr と連絡を取ればよいか
- 病院内では介護保険が使えないにもかかわらず、透析室では介保ヘルパーに様々なことを指示する。本来はHP の仕事である
- 在宅医が少ないため往診されても夜間帯になることがある（老夫婦では対応に困る）
- 共働き・核家族化の進む現在、最後まで在宅ケアすることは不可能だと思います
- 医師、歯科医師、薬剤、看護、PT、OT、ST、ヘルパー、CM、地域ケア会議の推進。認知症初期集中支援チーム機能も強化
- 情報の優先順位を統一。その他本人の生活環境で整理、内容を簡潔化が必要（情報を多く渡しても見てもらわなければ意味がなくなるので）
- 往診、訪問診療を行う病院、医師が少ない。訪問診療を行っている診療所と連携がとりにくい。医師がアルバイトなので、責任を持ってない、などの発言もあり、不安
- 地域（日常生活圏域）に病院、診療所がない。移動手段もない
- 在宅医療に関して、住民に周知されていないので利用の仕方もわからない人が多い
- 資源不足で現実的に考えられない（この地域では）
- ICT 等を盛り込んだ体制の構築

### 問6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ②介護サービスの充実強化（自由記述）

- ニーズはあるが人材が足りなすぎる。本来は建物に金を使うのではなく、人材に金を使うべきだ
- 厳しいからと在宅にシフトすることは労働人口の減少している日本において家庭における負担が増えるだけで間違いだと思います
- 定期巡回随時対応型訪問介護の活用が困難。足りていない
- 山間部等、なかなかサービスが入りにくいところには行政からの横出しで報酬上乘せでなければ、行く事業者が少なくなり、選択できる状況にはならなくなる
- 介護職員の質の向上が必要
- 市街地の介護サービス・事業者も多いが、山間部には事業者も人材も手薄で必要なサービスが確保できない。特に移動支援
- 資源不足で現実的に考えられない（この地域では）

---

### 問6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ③介護予防の推進（自由記述）

---

- 事業所の空き時間の活用。活用していることをいかに地域の皆様に理解いただくか
- 体操教室等の充実
- 市民の意識が低いと成果は出ない
- 袖ヶ浦等をモデルに毎月要支援者プランを地域ケア会議にて検討するといひ
- 社会参加型、高齢者の社会貢献型支援施設
- 身体を動かすには、目的が必要になると思うので、「やりがい」を提供。今後は生活が苦しくなる人が多くなるので、少しでも年金の足しになるようなものがあれば、「やりがい＝生きがい」になるのではないか。地域の特産品など。
- 資源不足で現実的に考えられない（この地域では）
- 在宅での生活を本人が望んでも、周囲の思惑が優先されるのか、支援を試みることもなしに施設入所ありきではなく取り組みをお願いしたい

---

### 問6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ④多様な担い手による生活支援サービスの提供（自由記述）

---

- 近所の方の協力体制
- 多様な担い手は守秘義務を守れないので活用できない。多くの人が関わることで無責任体制ができつつある
- 外出のための送迎。後見人制度。病院の受診付き添い
- 特に高齢者の一人暮らしも増加している時代なので、きちんと効率よくケアするためにはサ高住などに集まっていただいたほうが良いと思います
- 育成には市の補助金が必要。予算を捻出してほしい
- 施設サービスに於けるサービス提供の充実
- 生活支援サービスをNPO、ボランティアで考えるのは、現状厳しい。参加する人も生活が有り、今後の見えない不安から、少しでも資金を効率的に稼ぐ人が多い。それなりの報酬が今後求められてくると思われる
- 地域住民への地域包括ケアシステムの必要性の周知が必要
- 人口密集で可能でも山間地域は高齢者ばかりである。一人の人が何役も担わなければならない
- 資源不足で現実的に考えられない（この地域では）

---

### 問6-1 地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むべき課題 ⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者の住まいの整備（自由記述）

---

- サ高住は足りている。サ高住で重症化した人の行き先が今後心配になる
- サ高住は質の良し悪しあり。金銭的に余裕がないと入居もできない
- 自宅のバリアフリー化、健康監視システムによる独居高齢者の生活安全の確保
- 空き家の問題で壊すのも家族には、お金がない人が多いと思われ、以下に使える空き家を利用し、再利用が求められていると思う。サ高住のような施設的環境ではなく、もっとプライベート重視のものがあっても良いと思う（戸建の借家のような感じなど）
- 経済的に余裕がなく、利用できない人が多い
- 資源不足で現実的に考えられない（この地域では）
- 君津市独自のバリアフリー化に対する助成金の設置

## 問7 君津市の介護保険・福祉行政へのご意見

### 問7 その他君津市の介護保険・福祉行政に関して、ご意見などありましたら、自由にお書きください

- 要介護状態にならない取り組みにさらに力を入れていただきたい。当事業所はその事業にできる限り協力させていただきたいと思っている
- 今の課長になってかなり良くなった。今後は四市横並びなどと考えずに君津市に必要なことを君津市の判断で実施できるよう独自性を持ってほしい。市長もやる気になっている今なら、君津の介護を改善していけると思う
- 総合事業（A,B,C型）チェックリストのみで通所、訪問をできる基盤は整っているのか。公民館やサロンへの移動手段的確保。都心部でのデマンドタクシー再開は可能か検討いただきたい
- ケアマネのレベルの差が大きい。もっといろいろな視点で考え利用者本位に考えられる人材が増えてほしい
- 行政というか、そういう不満があります
- 昨今、厳しい財政の中、色々ご苦勞が多いかと思えます。君津市は、大きいので、それを同じようにするのは、大変だと思えます。市街地、中間部、山間部を大きく3つによく分けられるので、その3つの良いところとか強みなどで若い人たちが来てもらえ、高齢者も自然と、その環に入り、楽しく仕事したり、生活できることが理想だと思えます。若い人たちに遠慮しながらの生活が多く見られるので、なんとか気を遣わなくても良い生活ができる方法があれば良いと思えます
- 山間部ほど介護難民、独居老人、が増えていく傾向があるのではと懸念される。施設や交通手段が失われ、若い人が定住せず、ますます限界集落化していく中で、私どものような小さな事務所で果たしてどこまでできるか不安な毎日。閉じられた学校などを利活用して、地域包括ケアシステムを素晴らしいものにしてくださることを懇願します。具体的には、自治体レベルの取組と、市から発進、サポートしてくださることが必須だと思う。小さな願いをひとつひとつ集め、丁寧にすくい上げてくださいますよう、心からお願いしたいです。具体的に取組に繋がるよう祈ります
- ケアマネジャーによって対応が違ったり、利用者主体の対応をされていないケアマネジャーがいらっしやったりと事業所として困惑することがあります。介護職の不足により訪問介護が思うように支援ができていない。特に生活支援（買い物）が、支援することが足りていない。また、低収入の認知症高齢者は在宅にいるしかないのか。
- お隣さん、ご近所さんと各々が安否確認、情報収集し問題が発したら、すぐ関係部署に繋げる、その手段、方法を各自治会単位で行政の側から道しるべを構築してほしい。
- 介護保険運営協議会の委員のうち、福祉及び介護施設から選出される委員は地域での福祉活動に積極的にあるべき。

君津市高齢者保健福祉計画  
・第8期介護保険事業計画  
実態調査（アンケート）に係る  
分析結果報告書  
令和2年3月

---

発行	君津市
企画・編集	保健福祉部高齢者支援課
住所	〒299-1192 千葉県君津市久保2丁目13番1号
電話	(0439)56-1610
FAX	(0439)56-1220
E-MAIL	kourei@city.kimitsu.lg.jp