

西予市
第7期介護保険事業計画等策定のための
在宅介護実態調査
結果報告書

平成29年10月

西予市

目 次

第1編 調査の概要	1
1 調査の概要	1
2 調査期間	1
3 調査方法と配布・回収数	1
4 留意点	1
第2編 単純集計結果	2
1 属性（要介護認定データ）	2
2 基本調査項目	7
3 主な介護者用の調査項目	15
第3編 クロス集計結果	18
1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	18
2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	37
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	50
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	61
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	67
6 サービス未利用の理由など	72

第1編 調査の概要

1 調査の概要

この調査は、第7期（平成30年度～平成32年度）西予市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するに当たり、「在宅生活の継続」や「就労継続」に有効なサービス利用のあり方やサービス整備の方向性の検討のために実施するものです。

2 調査対象及び調査方法

アンケート調査は、以下の市民を対象に認定調査員の聞き取りにて実施しました。

調査時期	平成29年2月～7月
対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている市民のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
調査方法	認定調査員による聞き取り
有効回答票	603名

3 留意事項

- ①設問のなかには前問に答えた人のみが回答する「限定設問」があり、その設問においては表中の回答者数が全体より少なくなっています。
- ②設問には1つのみ答える単数回答（SA：シングルアンサー）と、複数回答（MA：マルチアンサー）があります。MAの集計においては、回答者がその選択肢を選択した割合を算出しています。
- ③割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため、表によってはその割合の合計が100%にならないものがあります。

第2編 単純集計結果

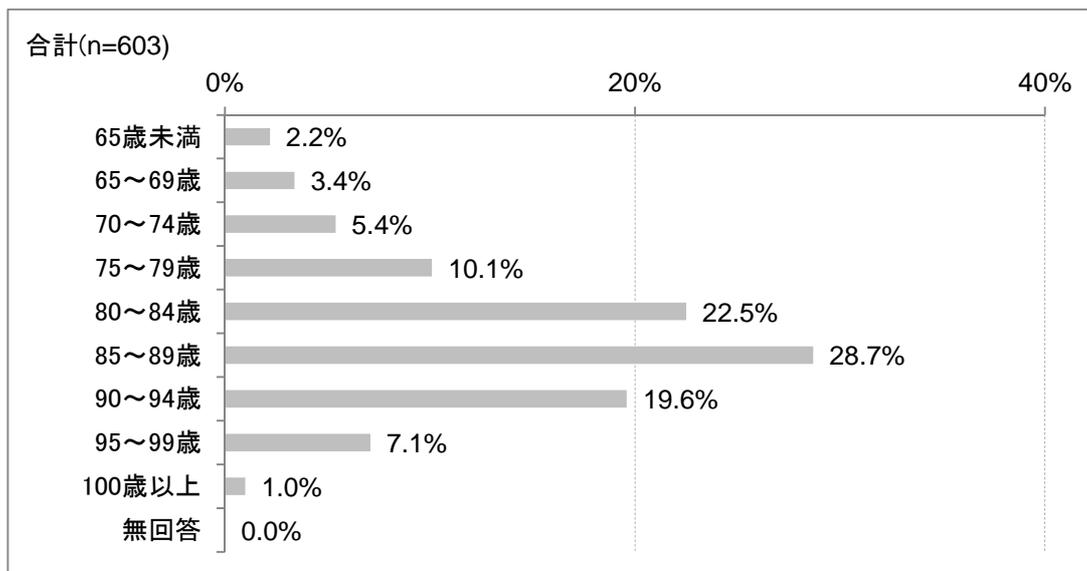
1 属性（要介護認定データ）

要介護認定データによるアンケート回答者（要介護者本人）の基本属性は、以下のとおりです。

(1) 年齢

80代が全体の半数程度を占めます。

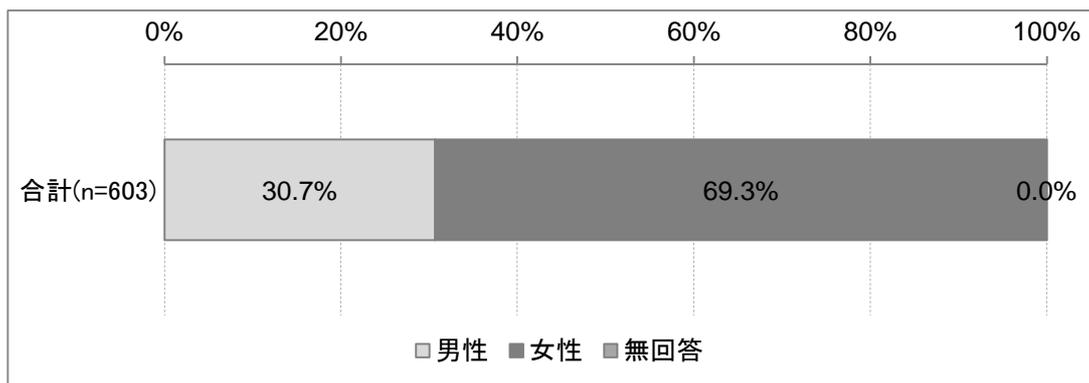
図表 1-1 年齢



(2) 性別

女性が7割となっています。

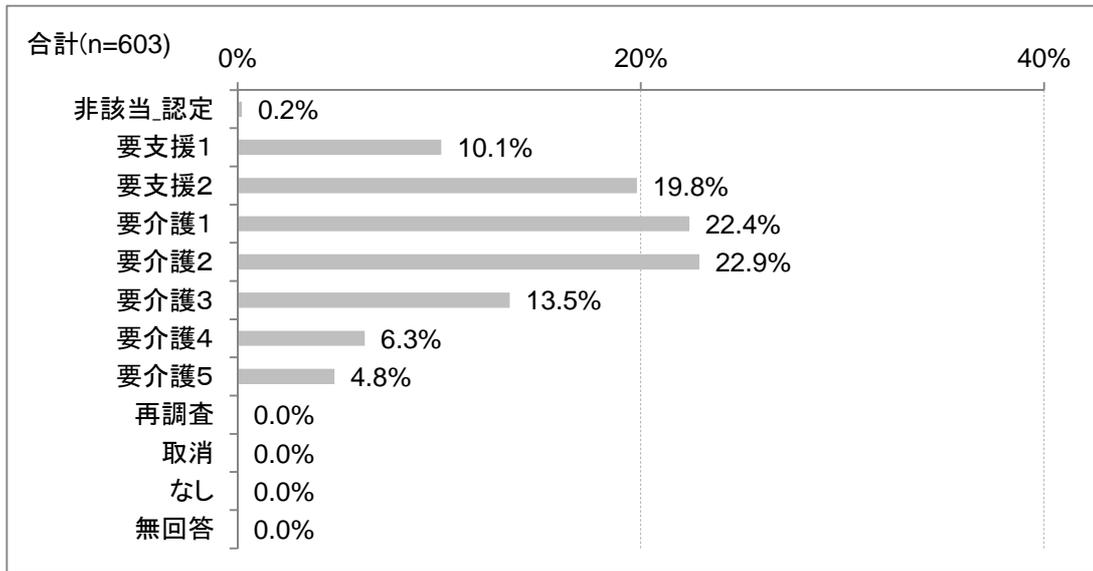
図表 1-2 性別



(3) 二次判定結果（要介護度）

要介護度は、以下のとおりです。要介護1・2で5割を占めています。

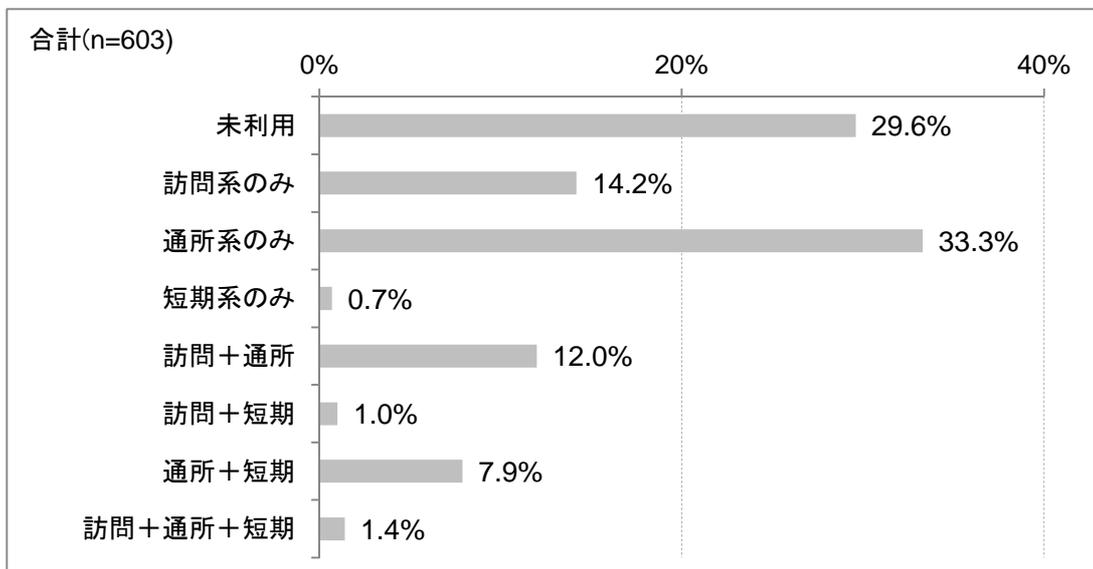
図表 1-3 二次判定結果



(4) サービス利用の組み合わせ

住宅改修、福祉用具貸与・購入を除く介護保険サービスの利用割合は、「通所系のみ」が33.3%、「訪問系のみ」が14.2%、「訪問+通所」が12.0%となっています。また、29.6%が未利用となっています。

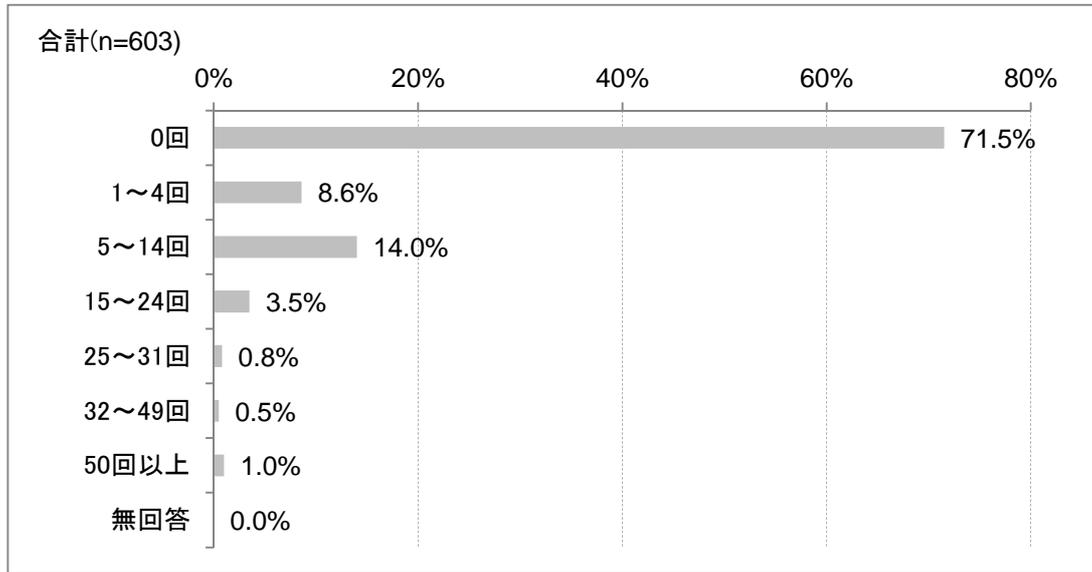
図表 1-4 サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問系サービスの合計利用回数

月あたりの訪問系サービスの利用回数は、1～4回と5～14回がそれぞれ1割ずつとなっています。

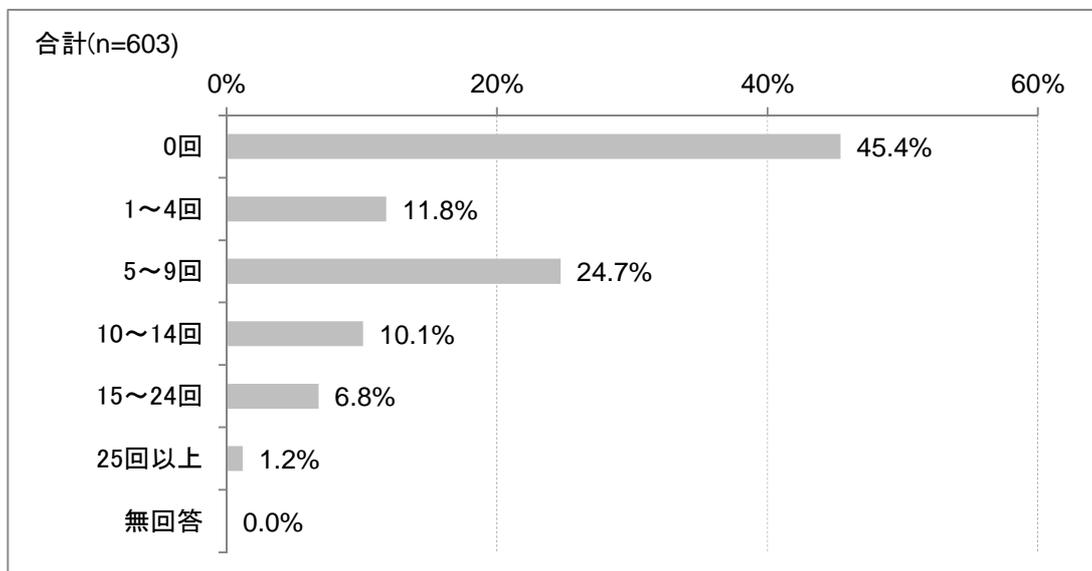
図表 1-5 サービスの利用回数（訪問系）



(6) 通所系サービスの合計利用回数

月あたりの通所系サービスの利用回数は、利用されている方の中では5～9回が24.7%と最も多く、次いで1～4回が11.8%となっています。

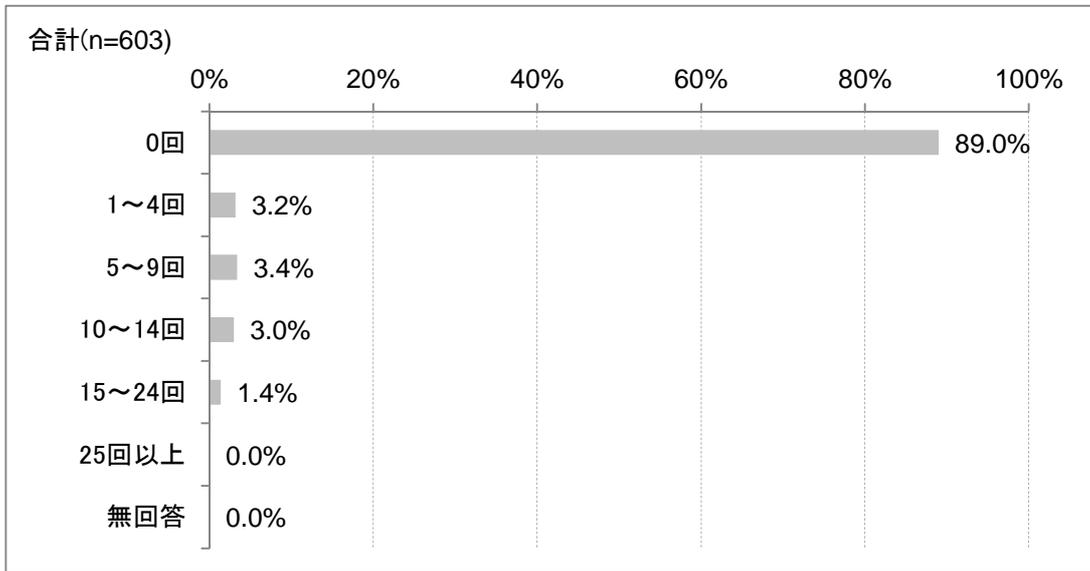
図表 1-6 サービスの利用回数（通所系）



(7) 短期系サービスの合計利用回数

短期入所系サービスの利用回数は、利用されている方の中では5～9回が3.4%と最も多くなっています。短期入所系サービスは、年に数回だけ利用するケースも多く、1月あたりでは大半が未利用となっています。

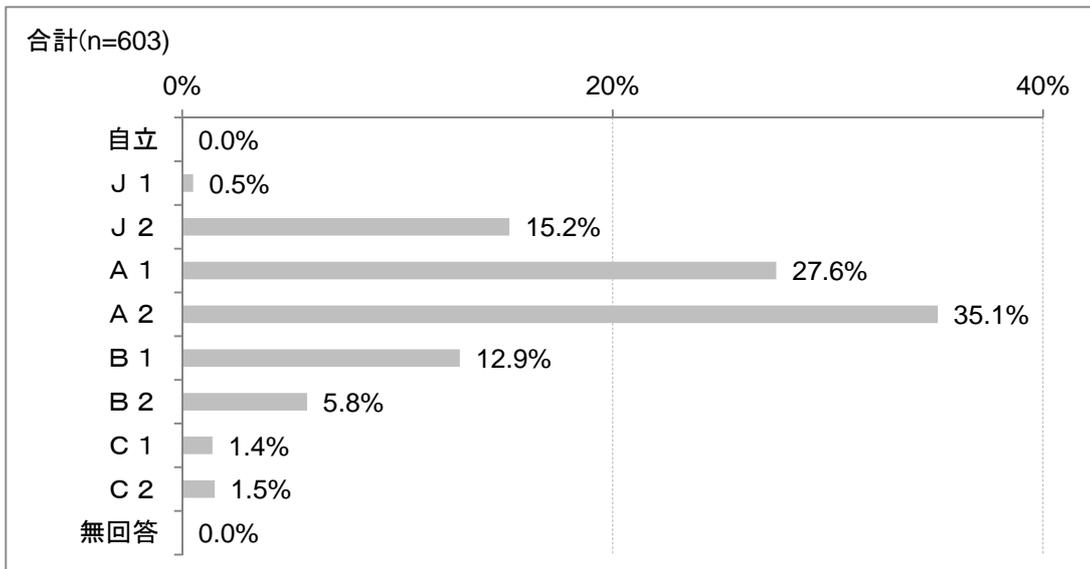
図表 1-7 サービスの利用回数（短期系）



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度は、Aランクが半数を超えています。

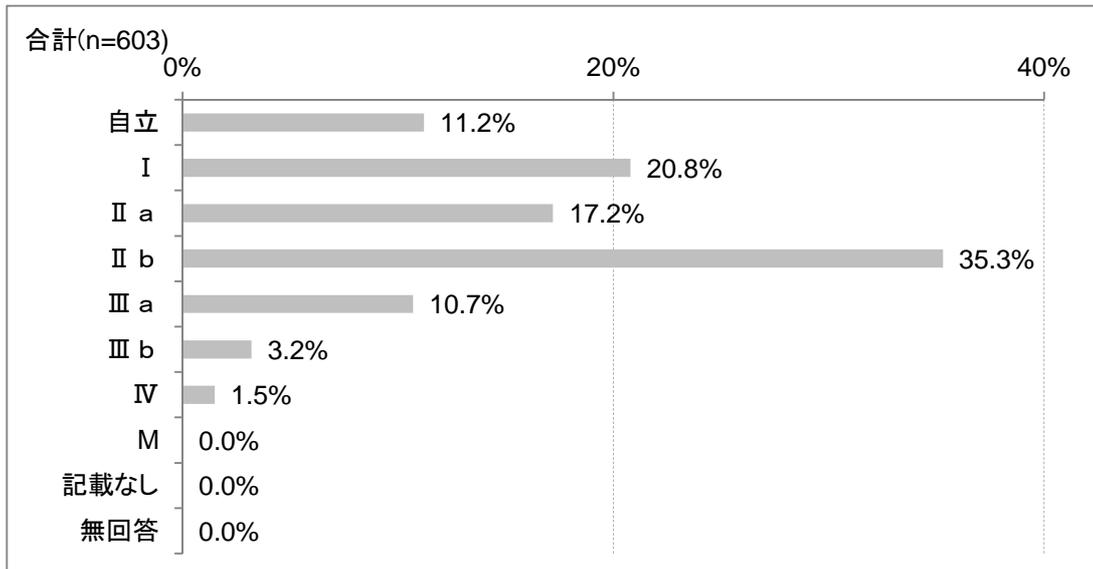
図表 1-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、Ⅱbが35.3%と最も多くなっています。

図表 1-9 認知症高齢者の日常生活自立度



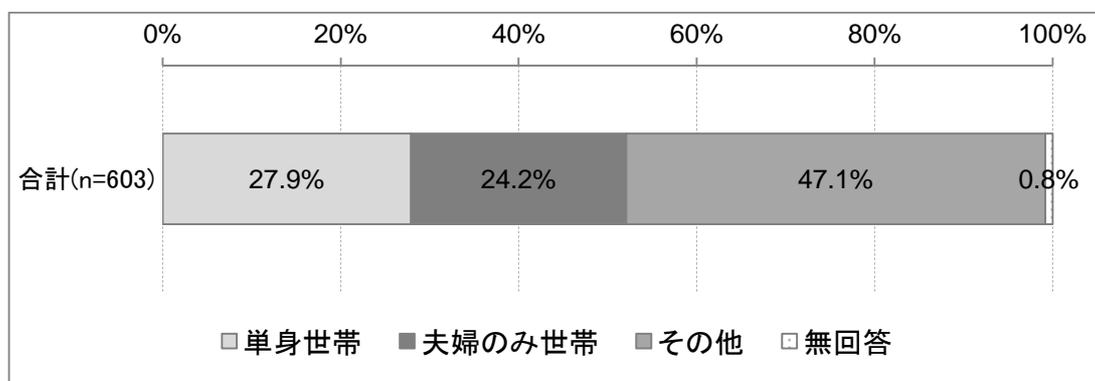
2 基本調査項目

以下に、アンケートの単純集計結果を示します。

(1) 世帯類型

単身世帯が 27.9%、夫婦のみ世帯が 24.2%です。

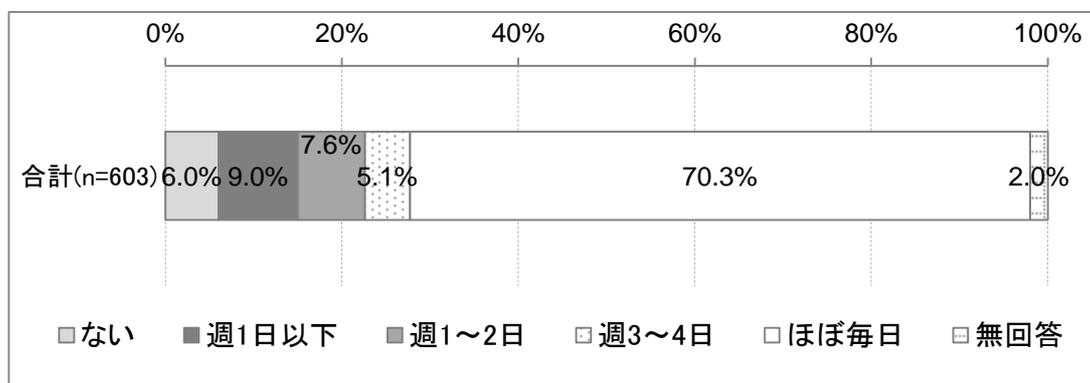
図表 2-1 世帯類型（単数回答）



(2) 家族等による介護の頻度

ほぼ毎日介護を受けている方が 70.3%となっています。ないと回答した方が 6.0%となっています。

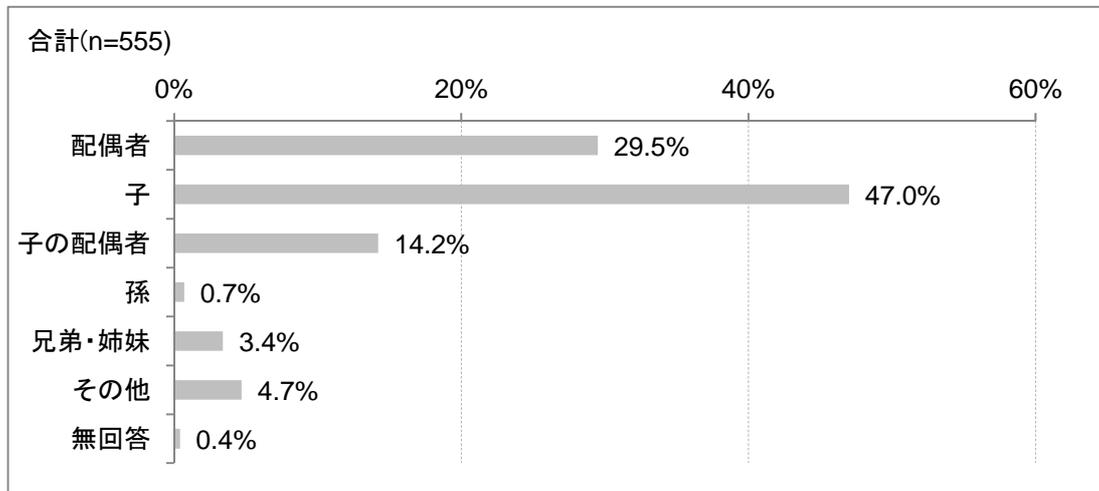
図表 2-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



(3) 主な介護者の本人との関係

介護者は、子が47.0%、配偶者が29.5%です。

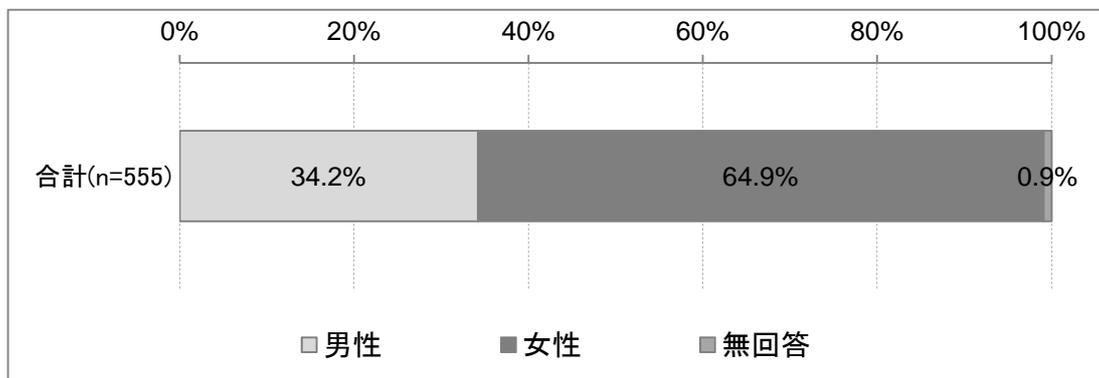
図表 2-3 主な介護者の本人との関係（単数回答）



(4) 主な介護者の性別

介護者は、女性が64.9%、男性が34.2%です。

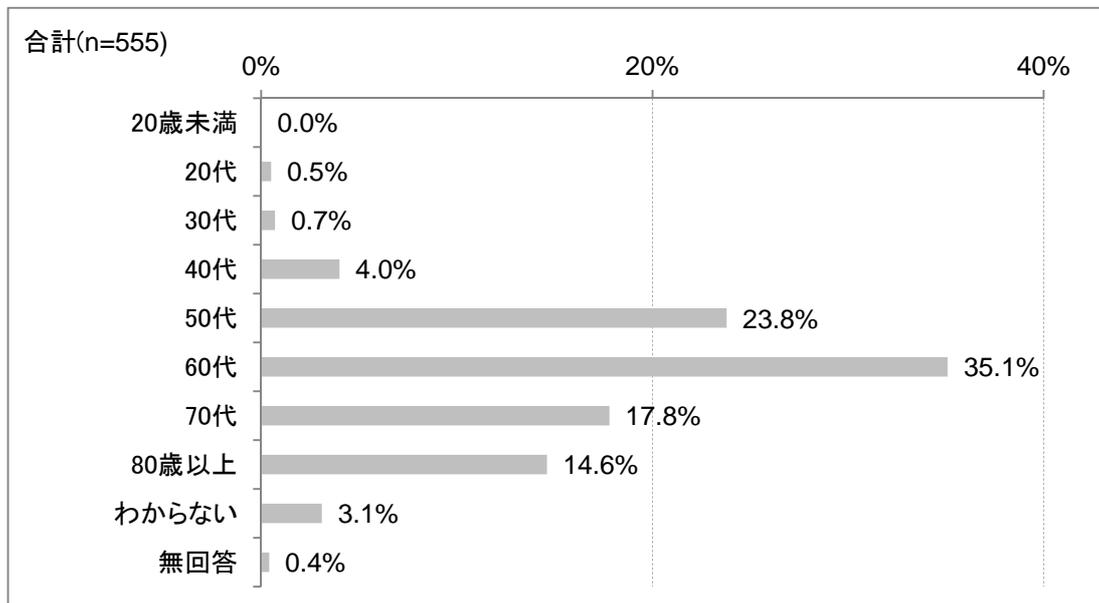
図表 2-4 主な介護者の性別（単数回答）



(5) 主な介護者の年齢

主な介護者は、60代以上が約7割、80歳以上も約1割おられます。

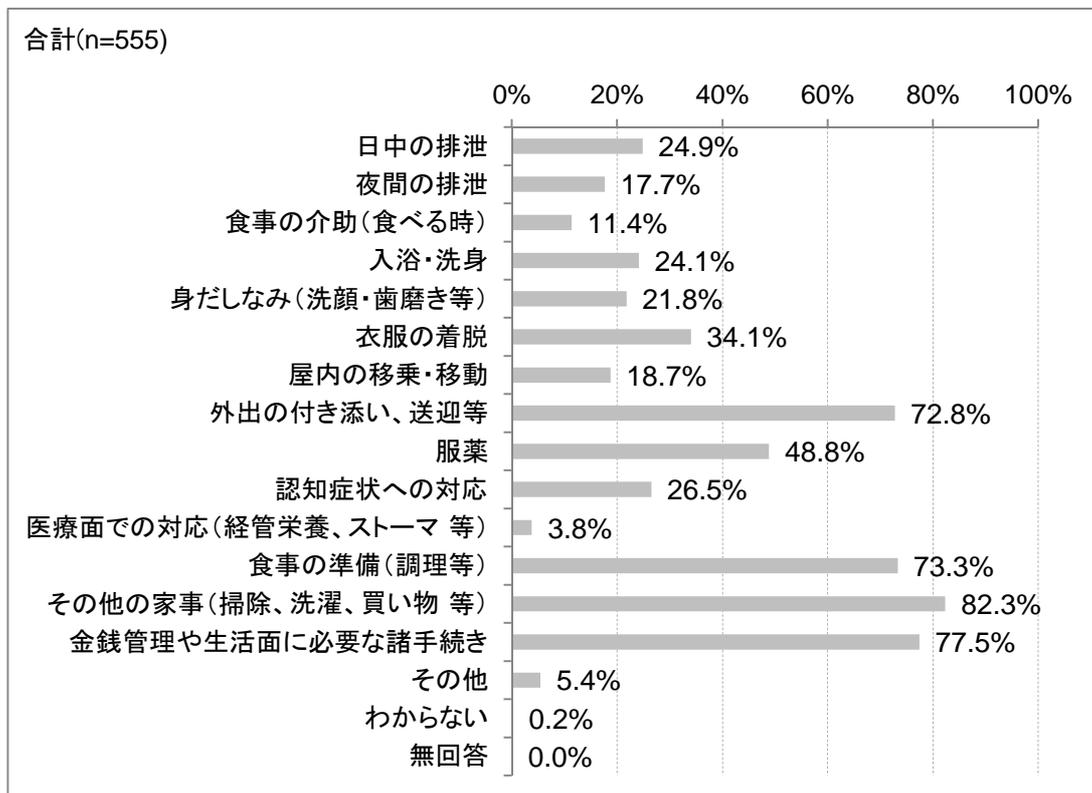
図表 2-5 主な介護者の年齢（単数回答）



(6) 主な介護者が行っている介護

介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備（調理等）」など、生活援助が多くなっています。

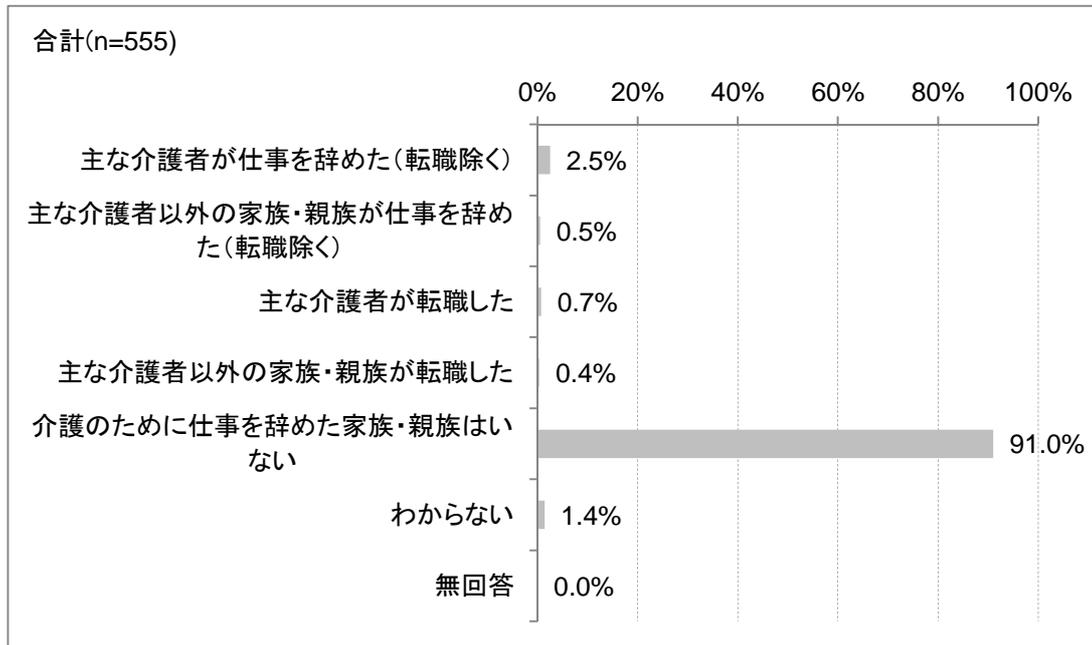
図表 2-6 主な介護者が行っている介護（複数回答）



(7) 介護のための離職の有無

介護のために、「主な介護者が仕事を辞めた」介護者が2.5%います。

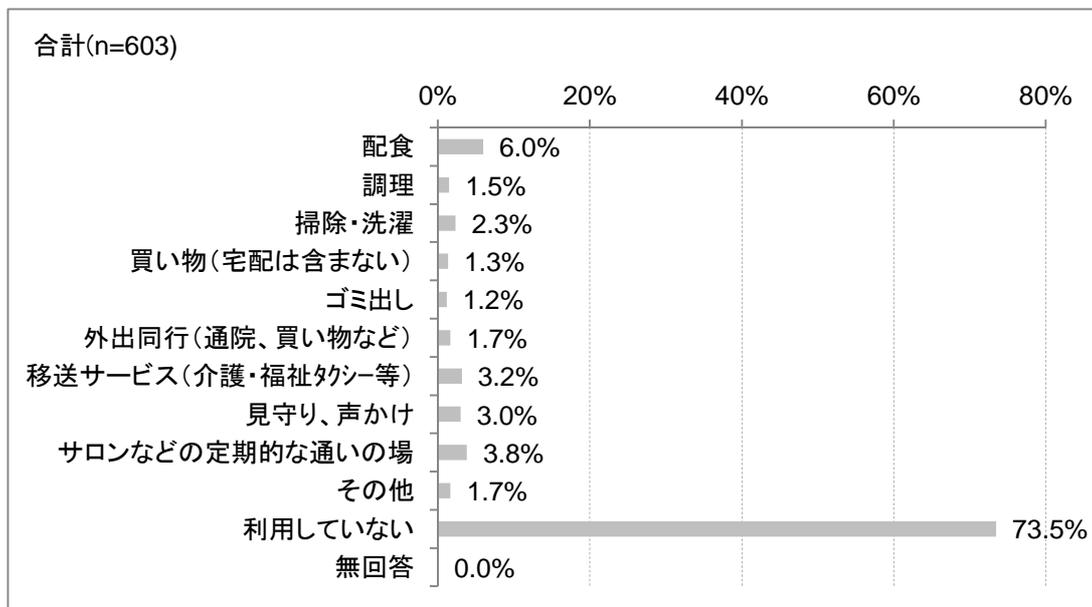
図表 2-7 介護のための離職の有無（複数回答）



(8) 介護保険外の支援・サービスの利用状況

利用していない方が約7割ですが、利用しているものの中では、配食を利用する割合が最も高くなっています。

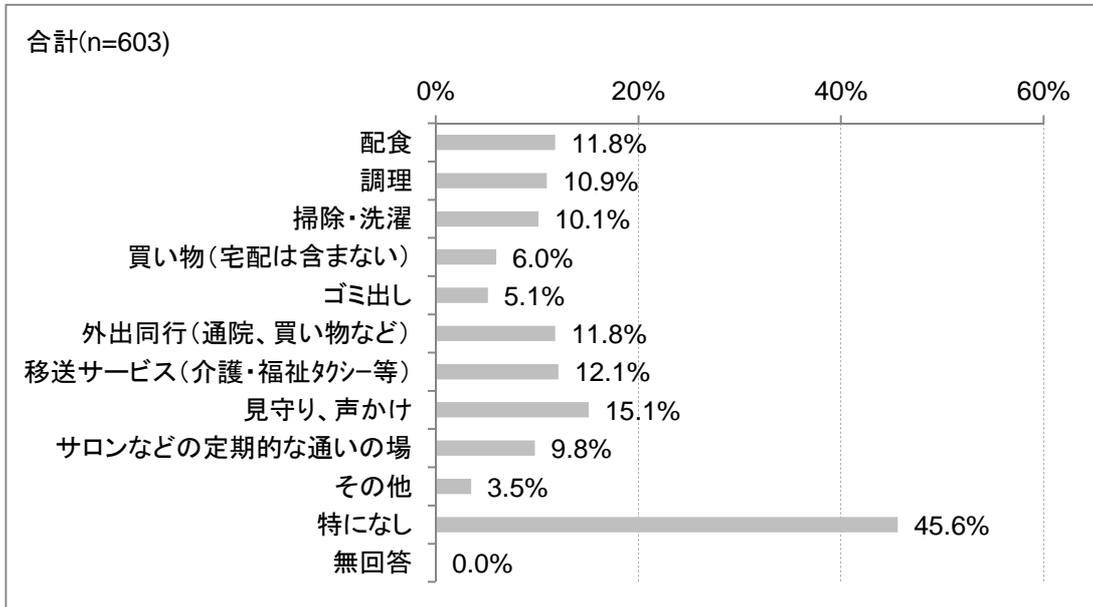
図表 2-8 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

特になしと回答した方が約半数ですが、必要とされるものの中では「見守り、声かけ」の割合が最も高くなっています。

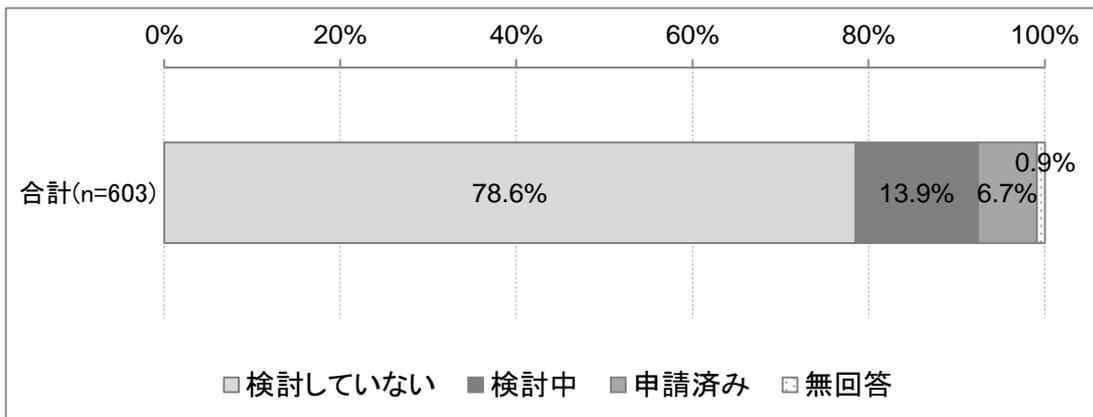
図表 2-9 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



(10) 施設等検討の状況

入所・居住系施設の利用を「申請済み」は6.7%、「検討中」は13.9%です。

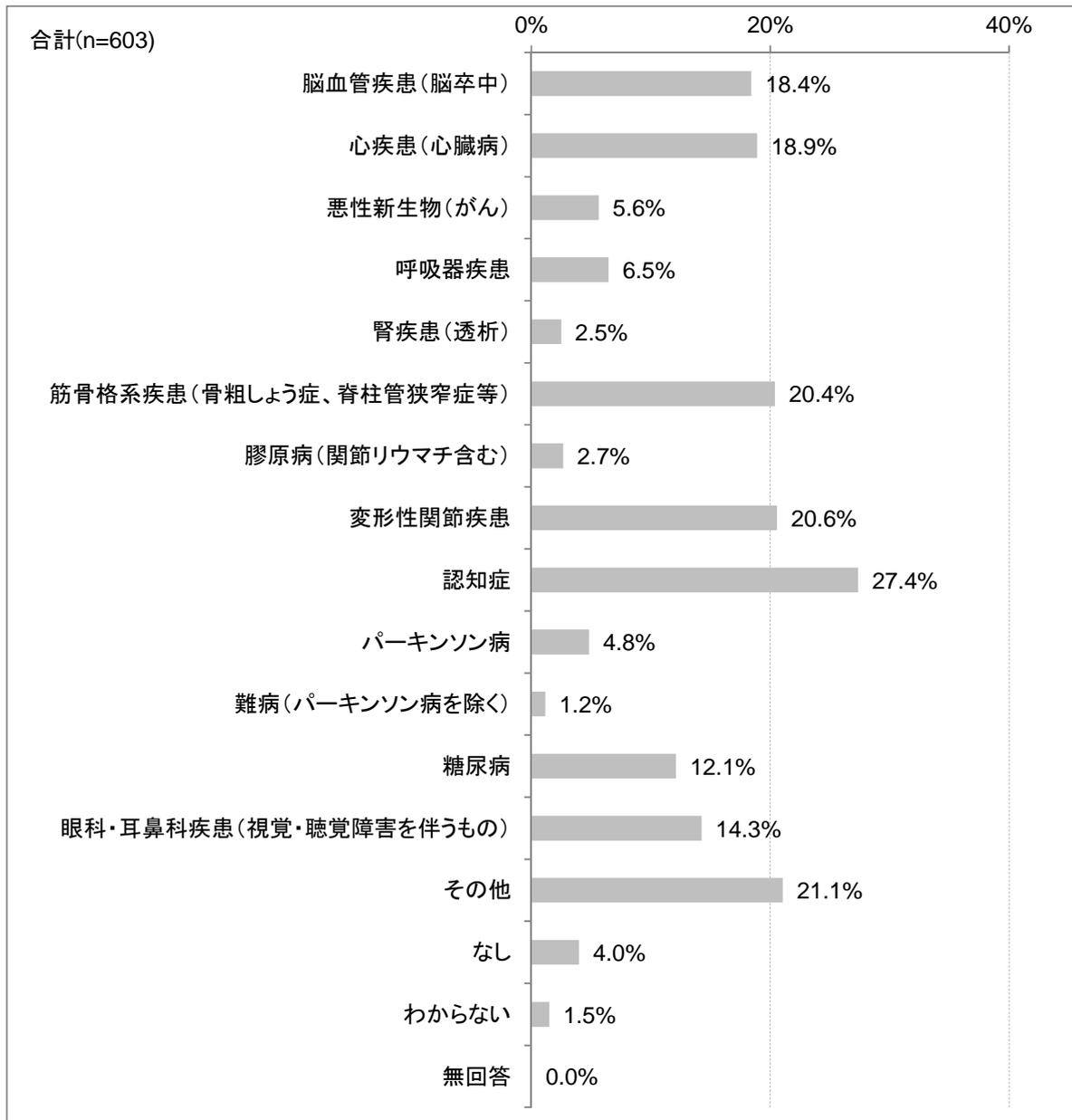
図表 2-10 施設等検討の状況（単数回答）



(11) 本人が抱えている傷病

本人が抱えている傷病は、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」、「変形性関節疾患」、「認知症」の3項目が2割を超えています。

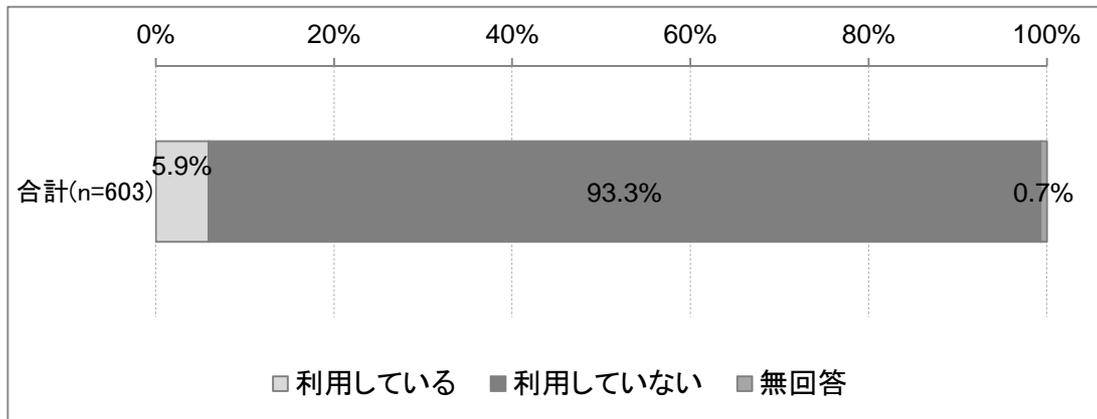
図表 2-11 本人が抱えている傷病（複数回答）



(12) 訪問診療の利用の有無

訪問診療利用者は5.9%です。

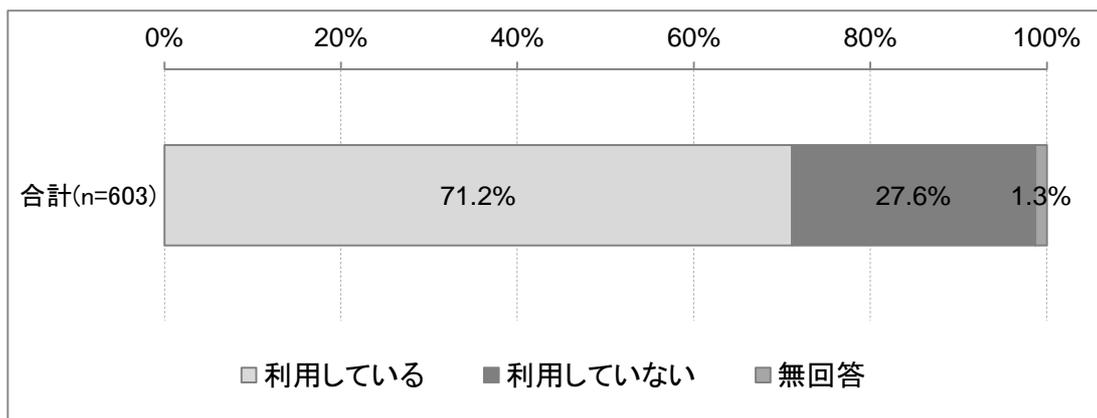
図表 2-12 訪問診療の利用の有無（単数回答）



(13) 介護保険サービスの利用の有無

住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービス利用者は71.2%です。

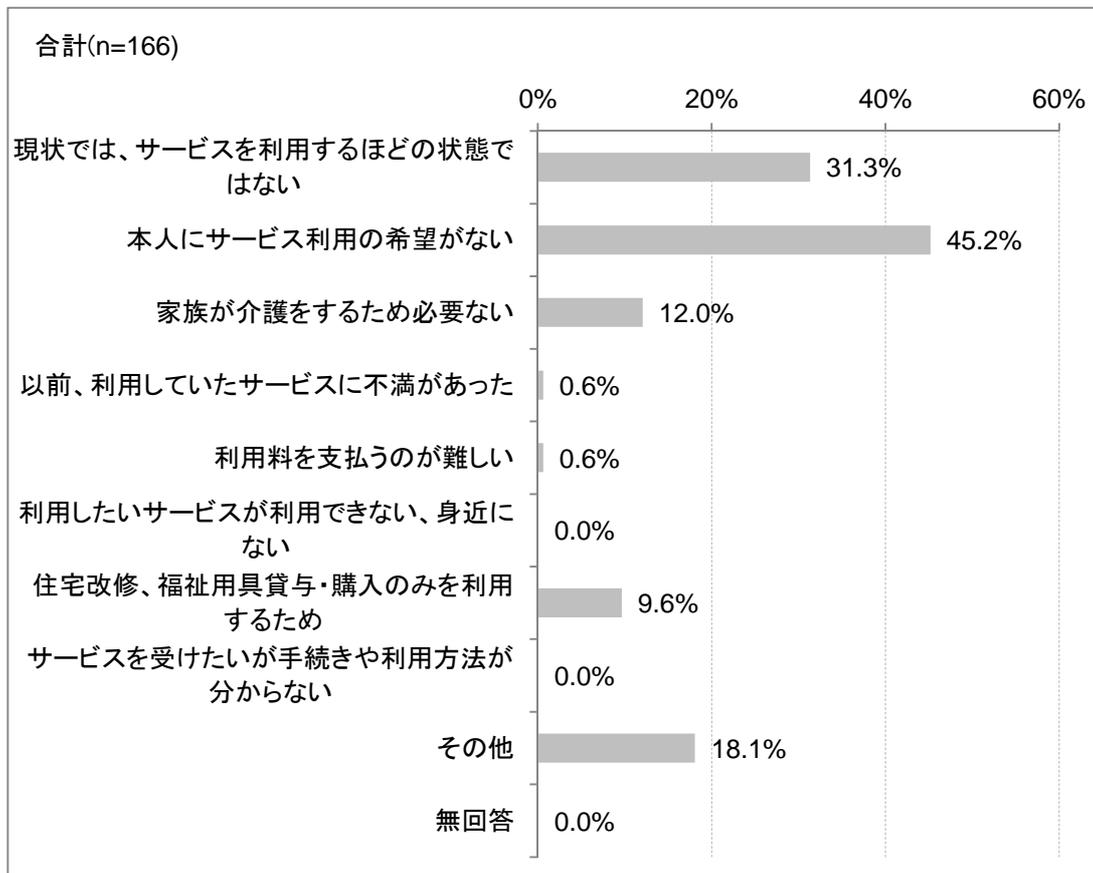
図表 2-13 介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

介護保険サービス未利用の理由は、「本人にサービス利用の希望がない」と回答した方が約半数、「本人にサービス利用の希望がない」方が約3割、「家族が介護をするため必要ない」方が約1割となっています。

図表 2-14 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



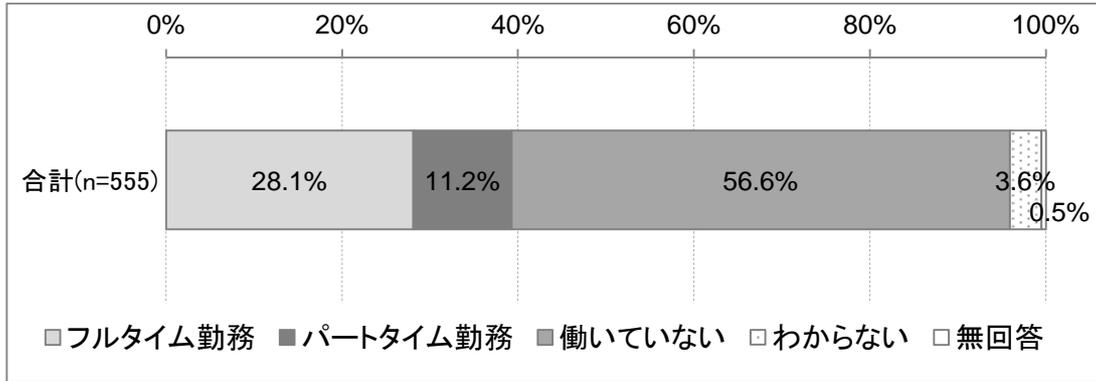
3 主な介護者用の調査項目

主な介護者用の調査項目のアンケート結果は以下のとおりです。

(1) 主な介護者の勤務形態

主な介護者のフルタイム勤務は28.1%、パートタイム勤務は11.2%で、あわせて約4割が介護をしながら働いています。

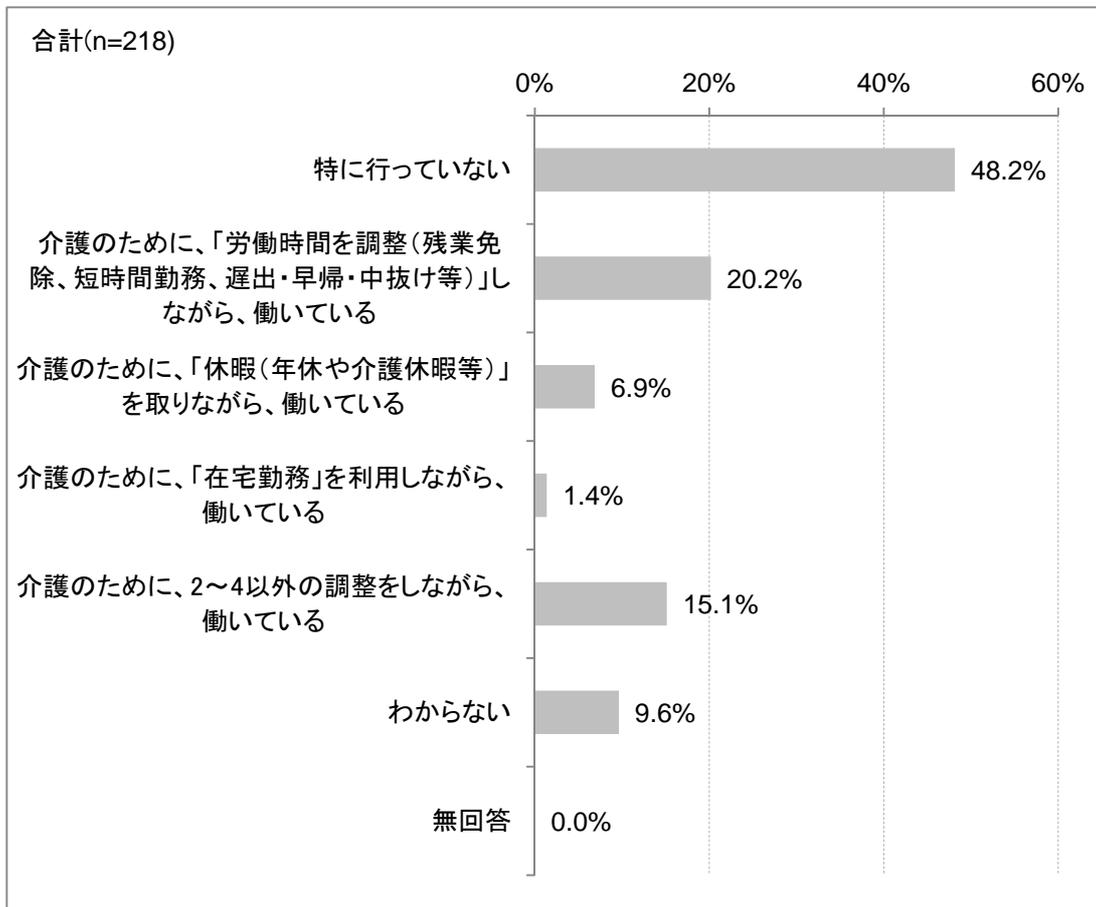
図表 3-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

特に行っていない方は約半数で、約4割の方が働き方の何らかの調整を行っています。

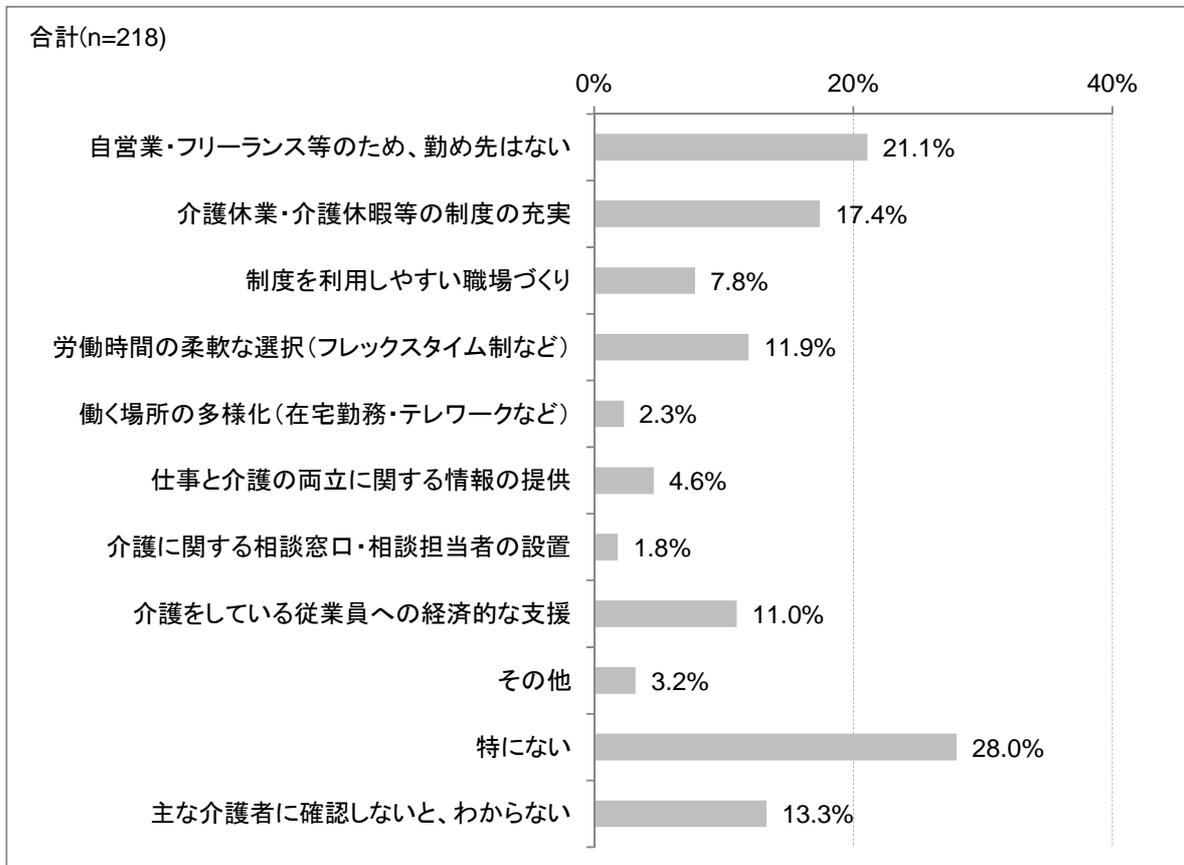
図表 3-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

特にないと回答した方が約3割、自営業・フリーランスと回答した方が約2割となっていますが、特に支援として望まれたものの中では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」や「労働時間の柔軟な選択」といったものの割合が高く、変形労働時間制等の就労時間の流動化が望まれています。

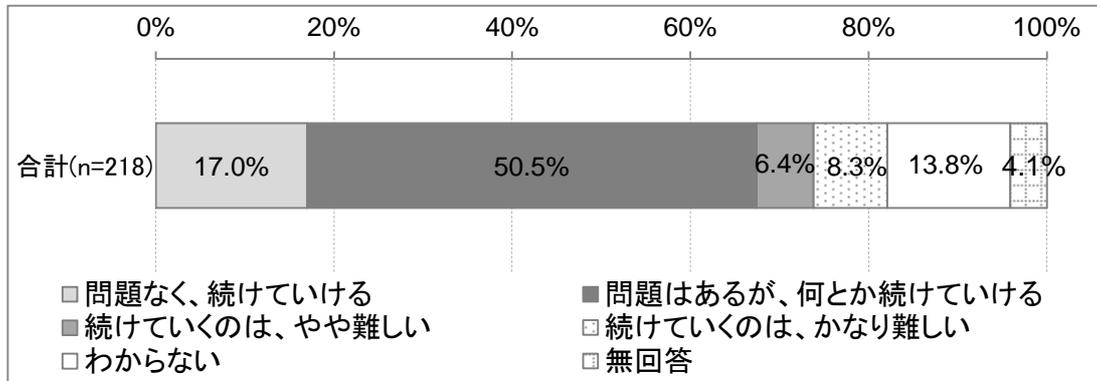
図表 3-3 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「続けていくのは、やや難しい」は6.4%、「続けていくのは、かなり難しい」は8.3%で、あわせて約1割の介護者が就労継続が困難と回答しています。

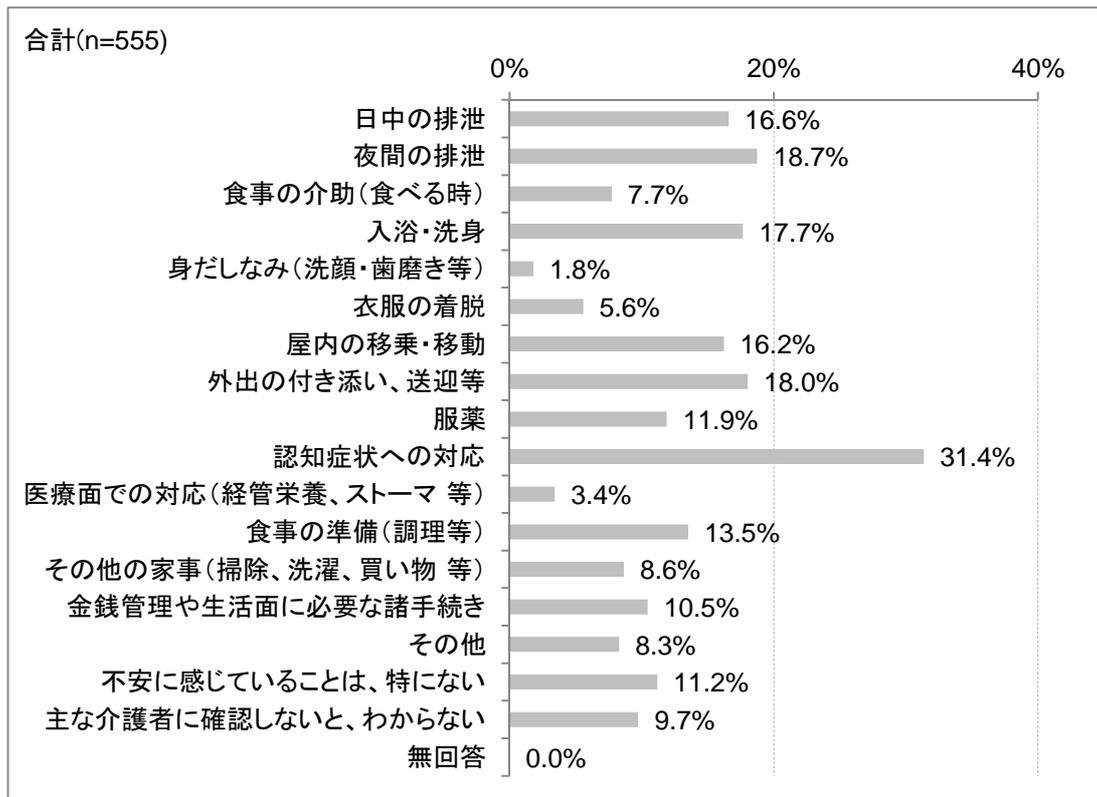
図表 3-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

「認知症状への対応」が約3割で突出して多くなっています。

図表 3-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



第3編 クロス集計結果

「在宅介護実態調査」の主な調査趣旨は、「どのような支援を充実すれば、在宅介護の継続や、介護者の就労の継続が可能かを検討すること」です。この趣旨に沿って行ったクロス集計結果は、以下のとおりです。

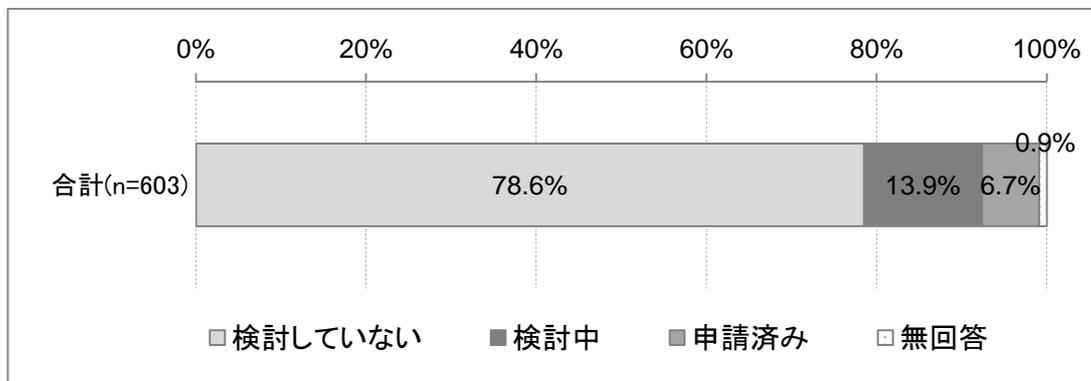
1 在宅限界点

- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援を検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができると考えているのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をしています。

(1) 基礎集計

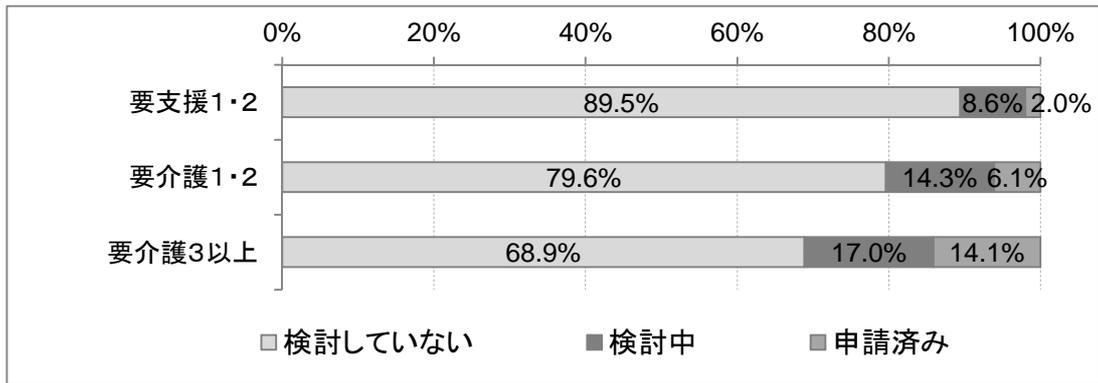
入所・居住系施設の利用を「申請済み」は6.7%、「検討中」は13.9%です。

図表 1-1 施設等検討の状況



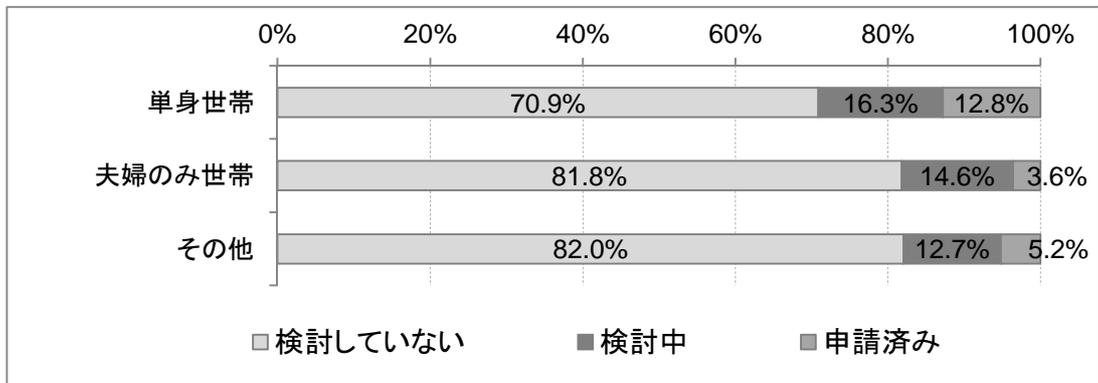
要介護度が高くなるほど「申請済み」や「検討中」は多くなっています。

図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



単身世帯で「申請済み」や「検討中」が多い傾向がみられます。

図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況

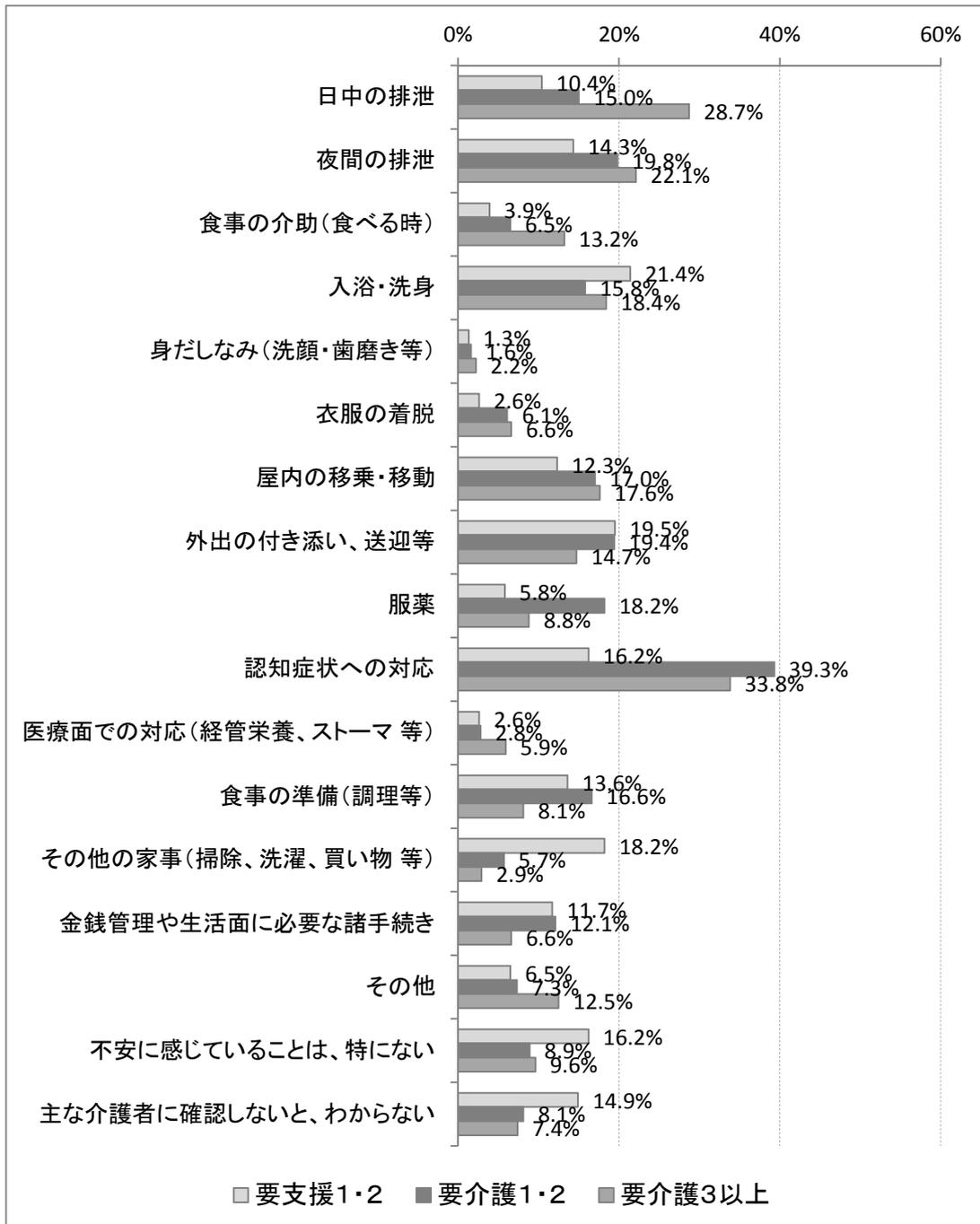


(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

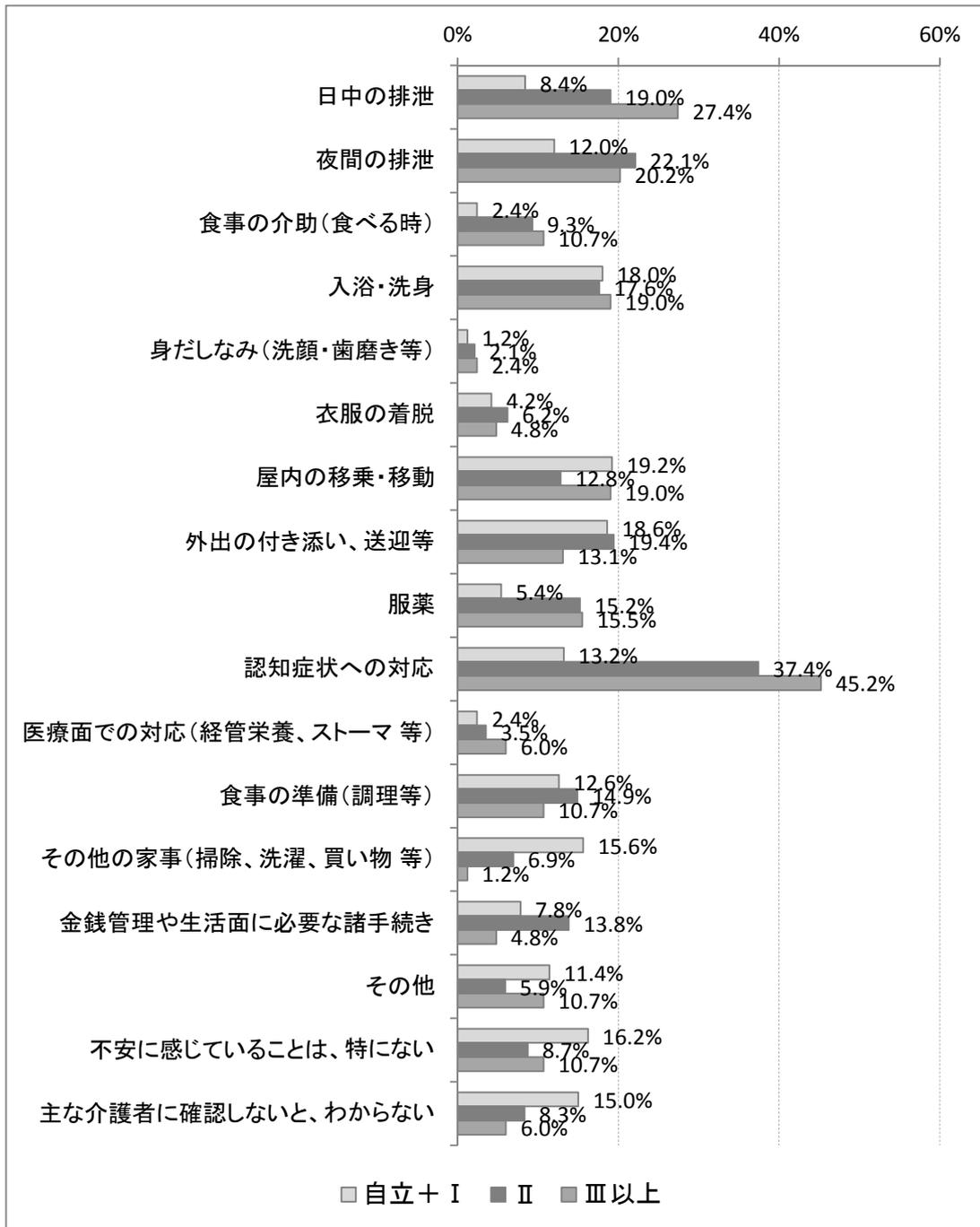
要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化について、集計をしています（図表 1-4、図表 1-5）。

要介護度・認知症自立度の重度化に伴って、特に「排泄」に不安を感じる割合が高くなっていることがわかります。また、認知症自立度の重度化に伴って、「認知症状への対応」の不安も高まっています。これらは、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられます。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護

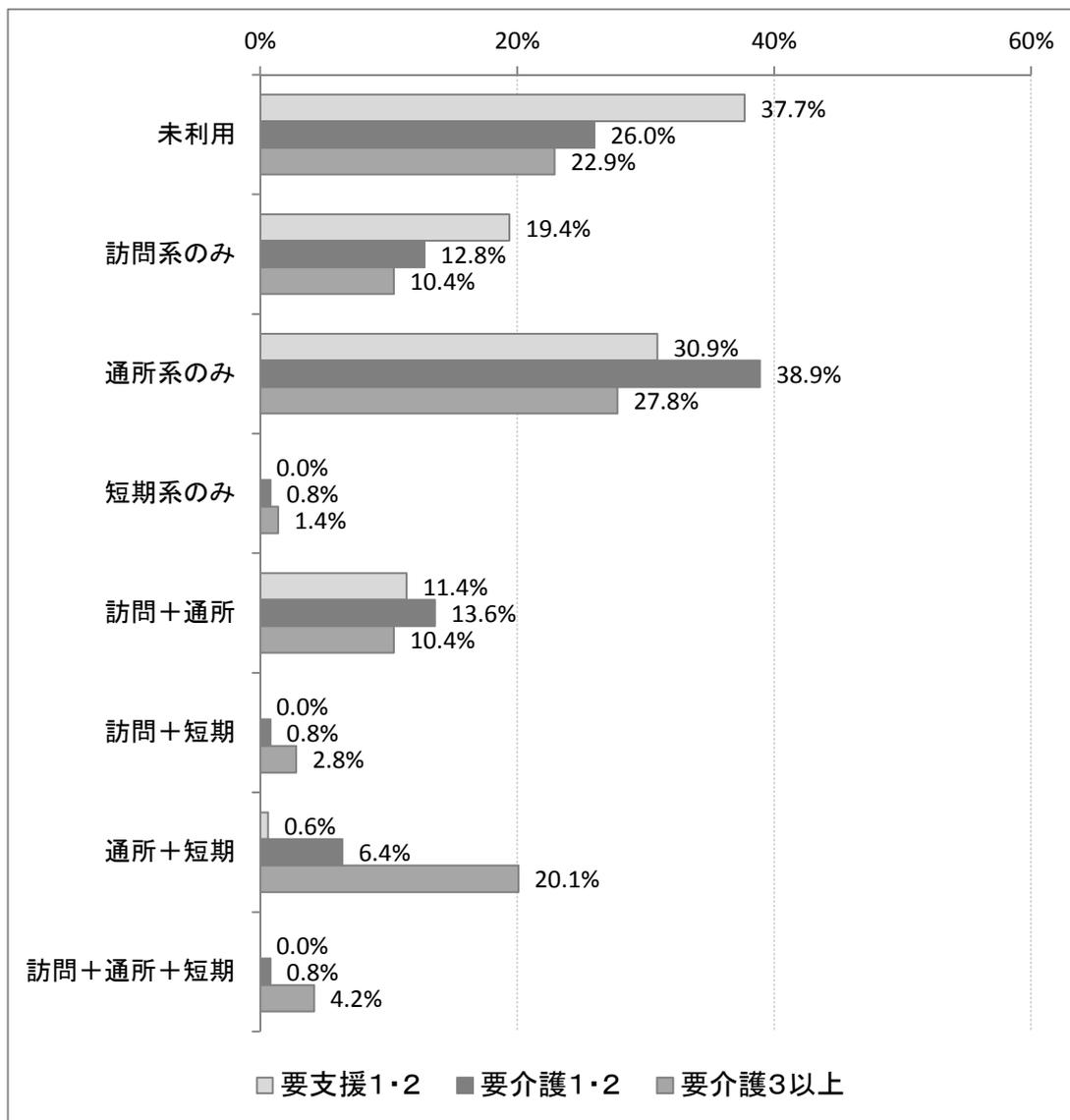


(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

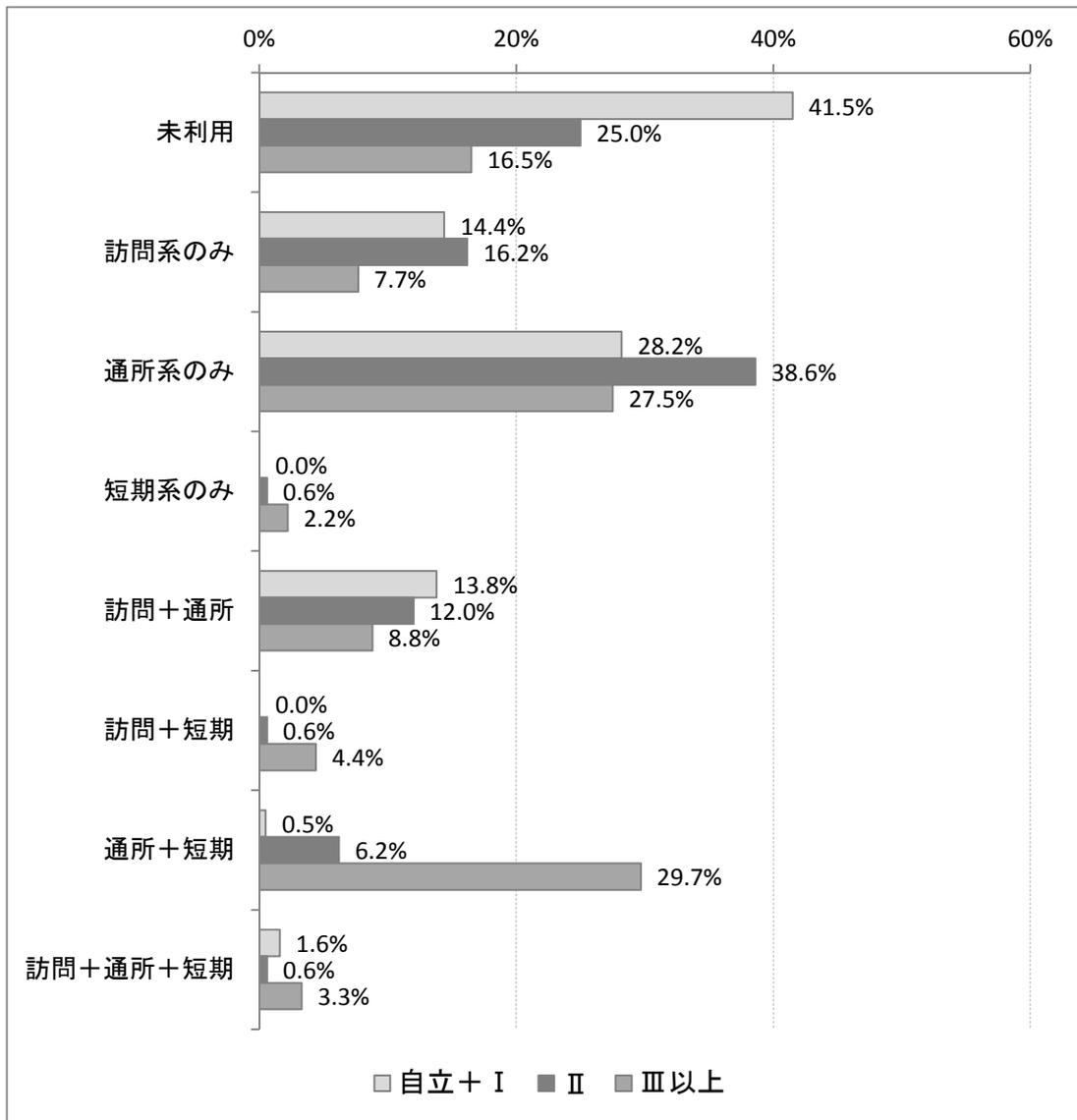
ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、集計をしています（図表 1-6、図表 1-7）。

いずれの要介護度・認知症自立度でも、「通所系のみ」を利用している割合が高くなっています。また、要介護度・認知症自立度が高いケースでは「通所＋短期」の組み合わせが特に多くなります。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

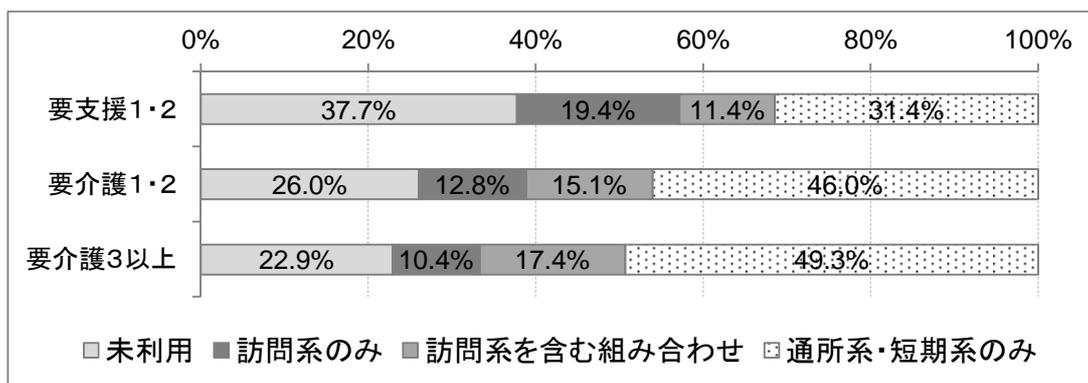


前ページの結果から、さらに「サービス利用の組み合わせ」を類型化した集計をします（図表 1-8、図表 1-9）。

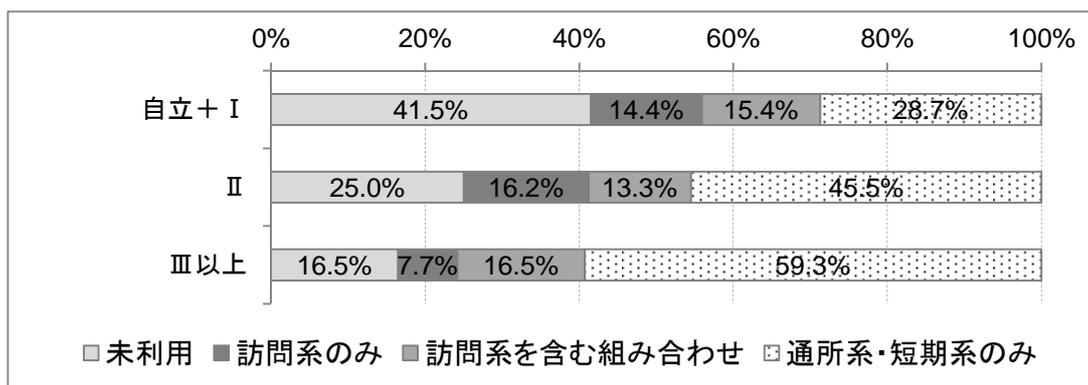
具体的には、サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類と「未利用」に分類します。

これによると、要介護度・認知症自立度が進行するにつれ、訪問系の利用が減少し、通所系・短期系の利用へシフトしていきます。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



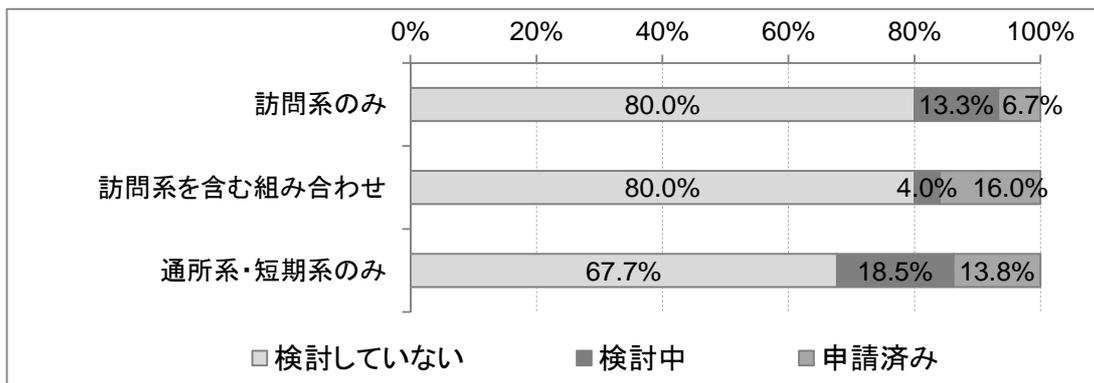
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係について、集計をしています。それぞれ、要介護3以上と要介護4以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計を行っています。

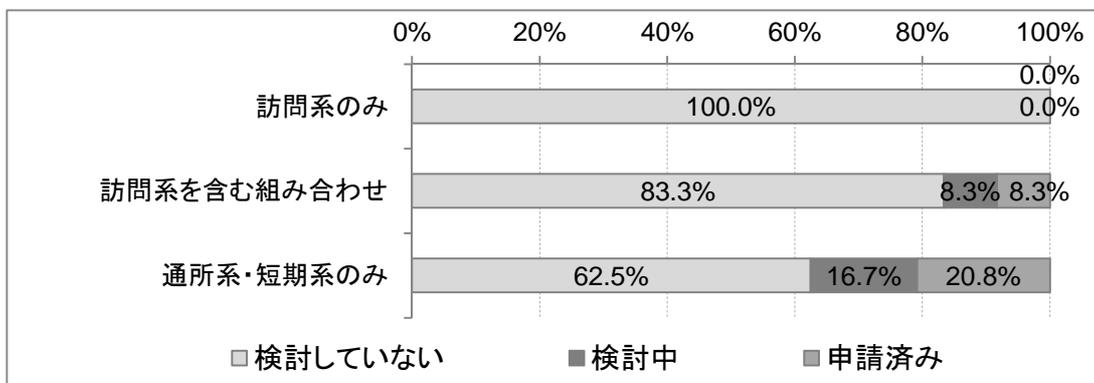
「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。

図表1-10～図表1-12は、「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合を集計分析したもので、特に認知症が重度化すると、施設利用意向が高くなっていますが、訪問系を含むサービスを組み合わせて利用している場合に、施設利用意向が少なくなっています。

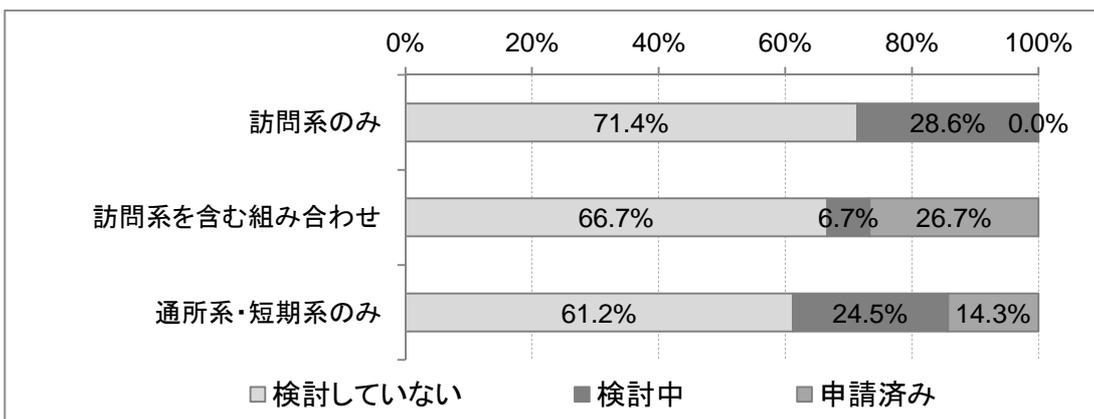
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）

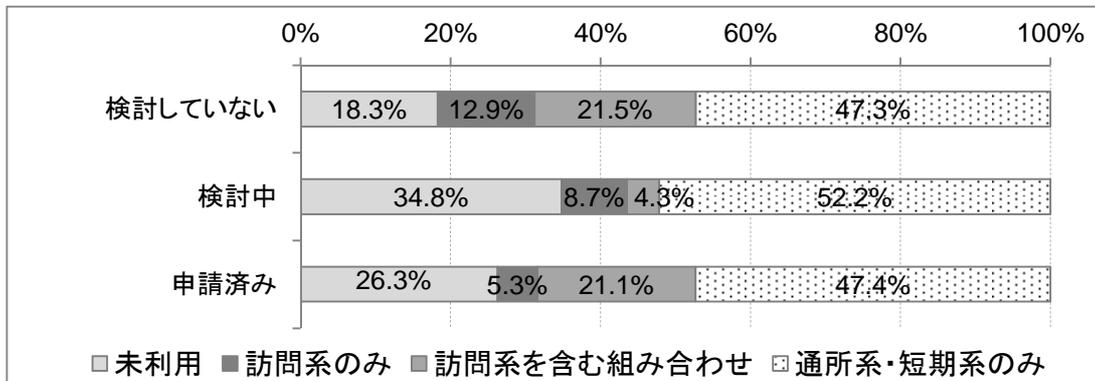


図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）

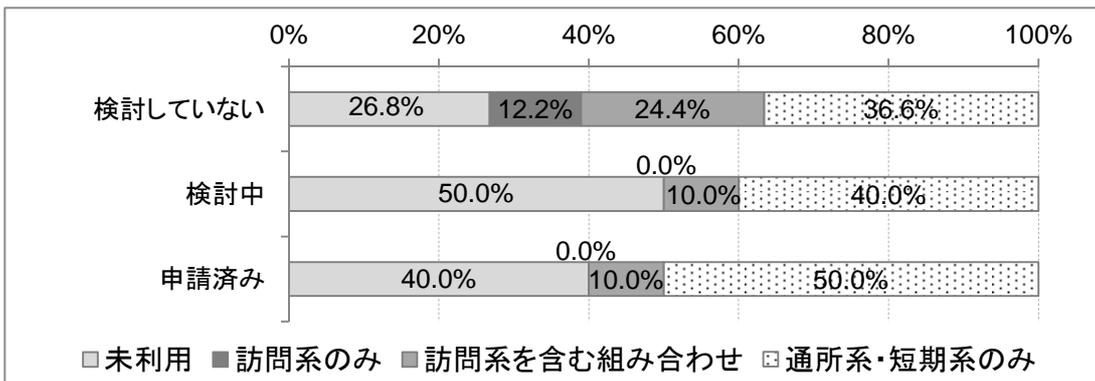


一方、図表 1-13～図表 1-15 は、前ページとは逆に、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみています。特に、認知症が重度化しているケースで、通所系・短期系のみを利用している状況の方が施設利用意向を持つ割合が高くなっています。

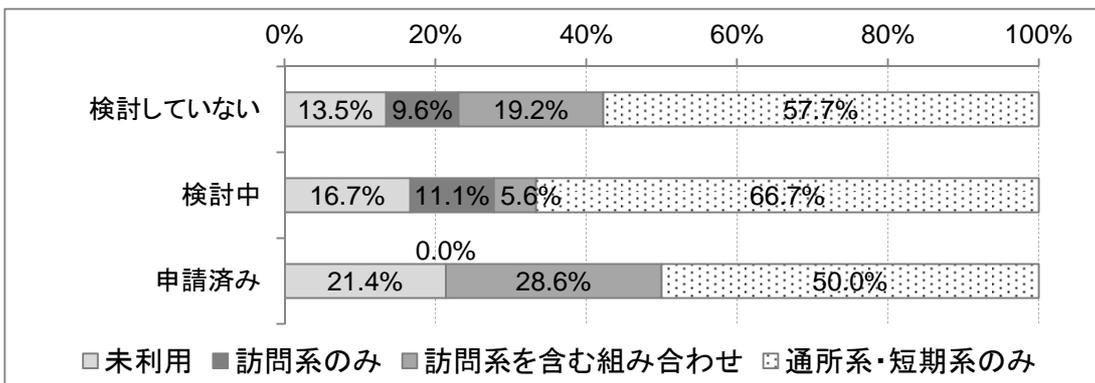
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



図表 1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



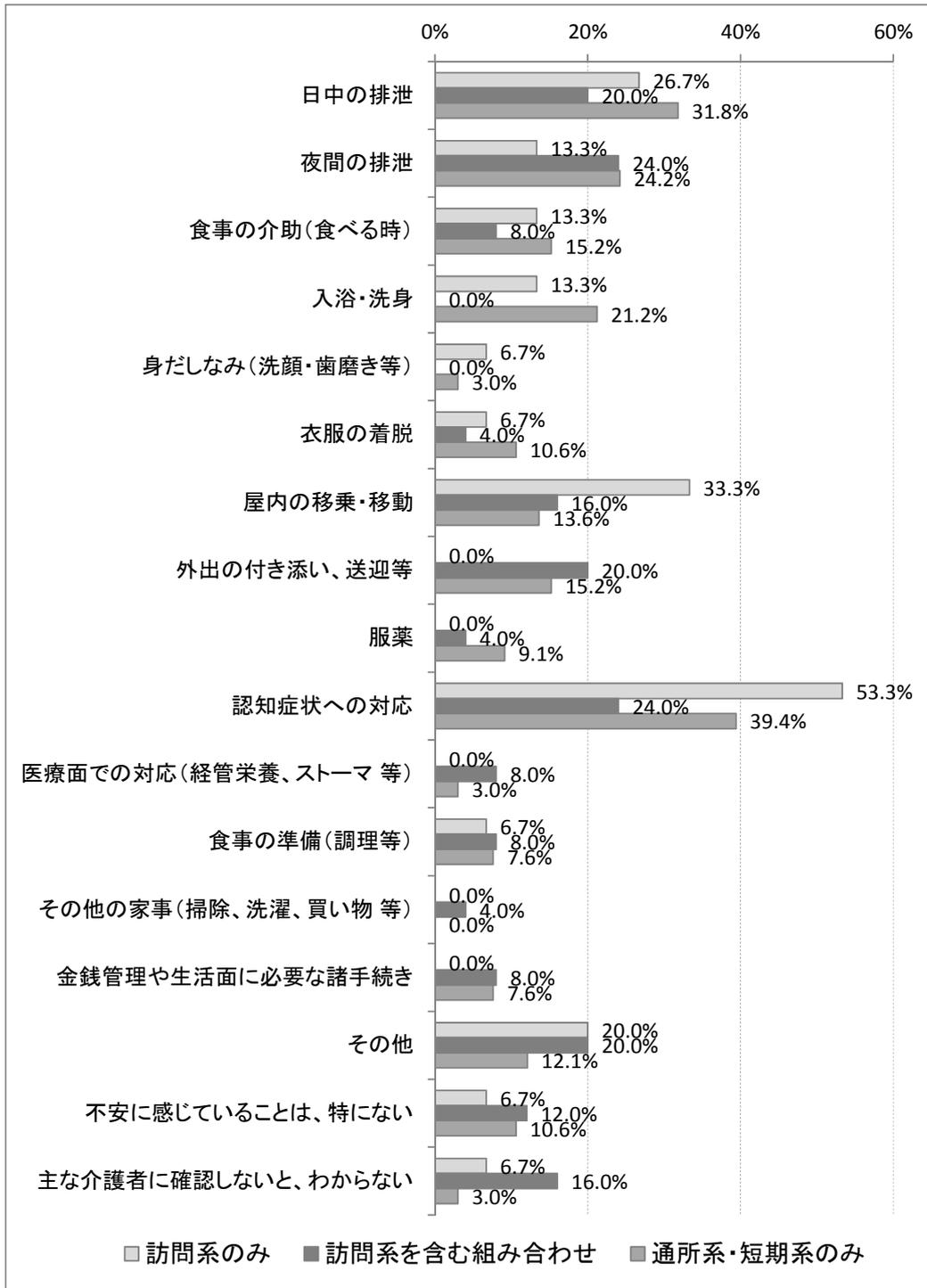
(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係について、集計をしています（図表 1-16、図表 1-17）。それぞれ、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計を行っています。

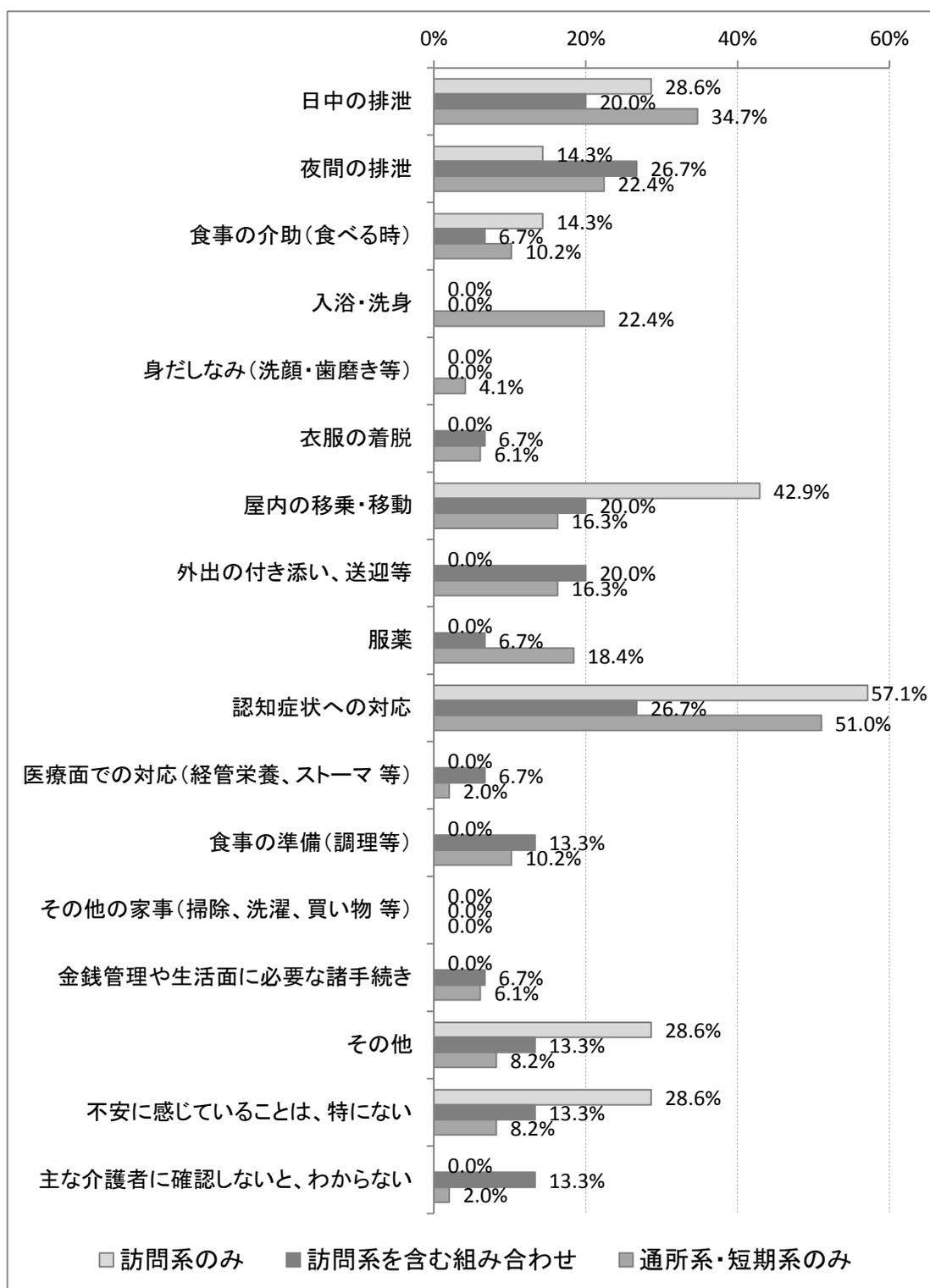
「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の 1 つです。

「訪問系を含む組み合わせ」でサービスを利用しているケースにおいて、「認知症状への対応」への不安が大きく軽減されていることがわかります。

図表 1-16 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護 3 以上）



図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



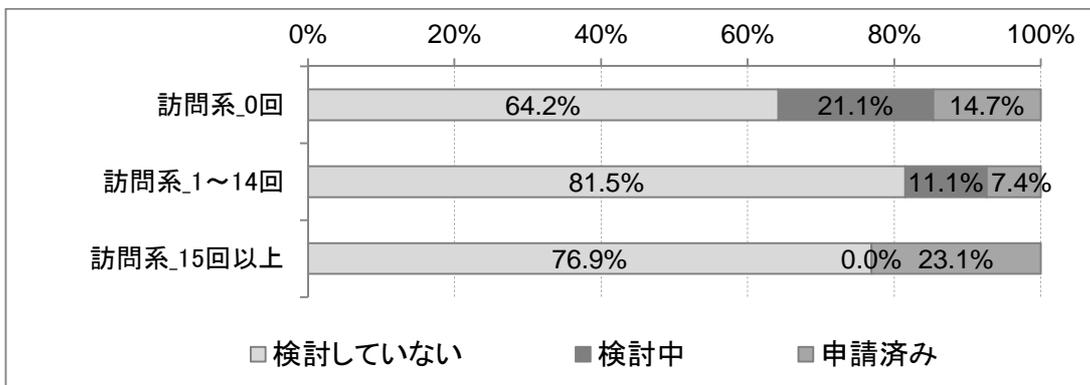
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

(4)では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を集計しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計を行っています。

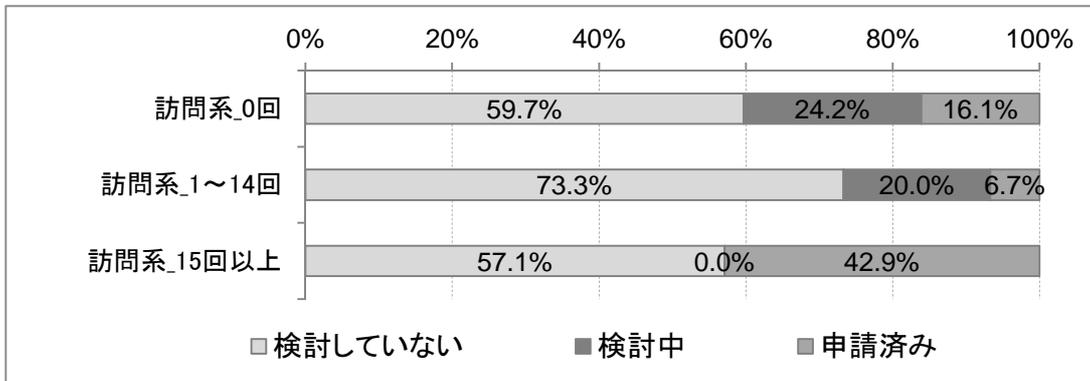
図表 1-18 と図表 1-19 が訪問系、図表 1-20 と図表 1-21 通所系、図表 1-22 と図表 1-23 が短期系について集計分析した結果です。

いずれのサービスも、利用回数増加と施設利用意向に相関はみられず、特に通所系の利用が多い方の施設利用意向が最も高くなっています。

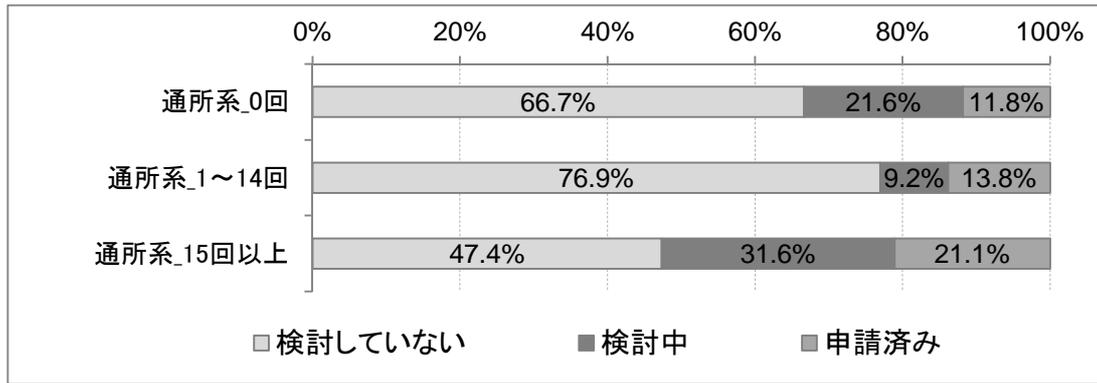
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



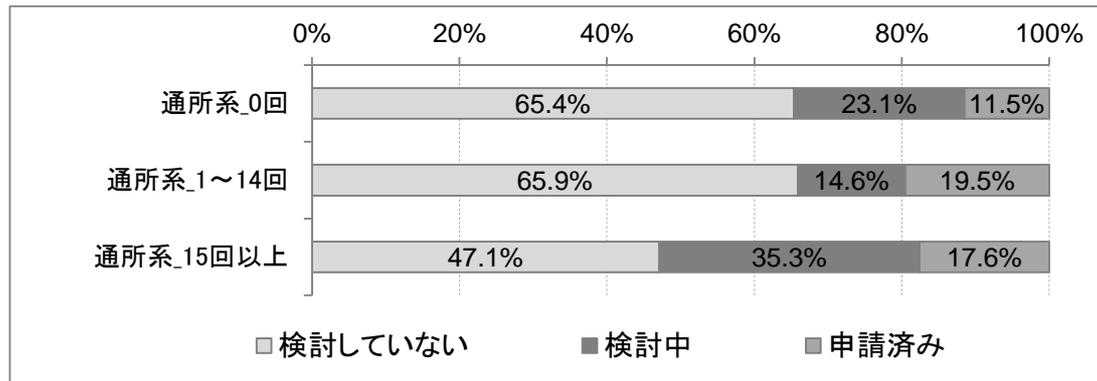
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



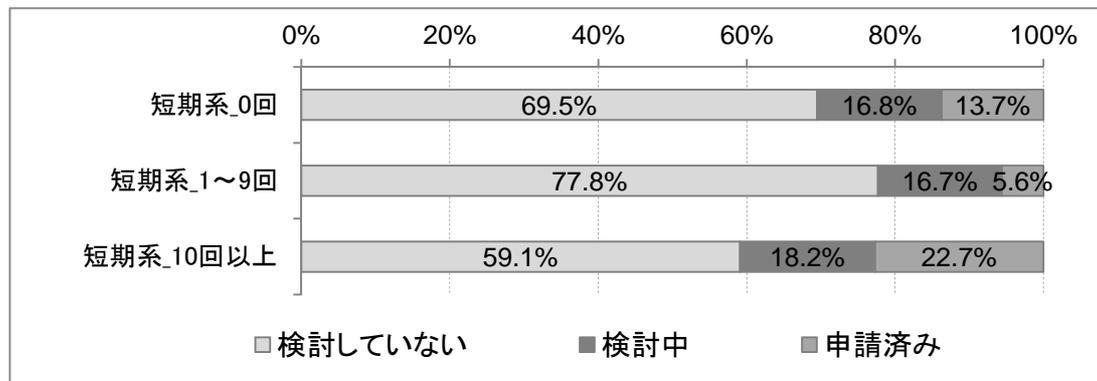
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



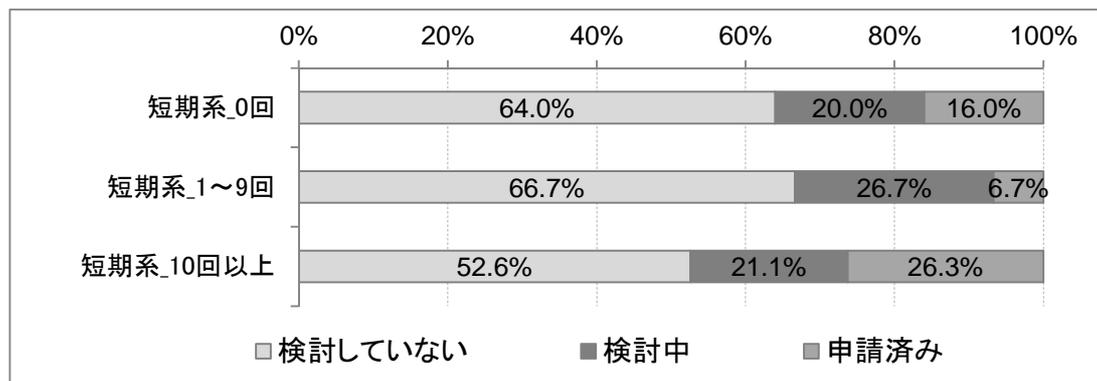
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）



図表 1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）



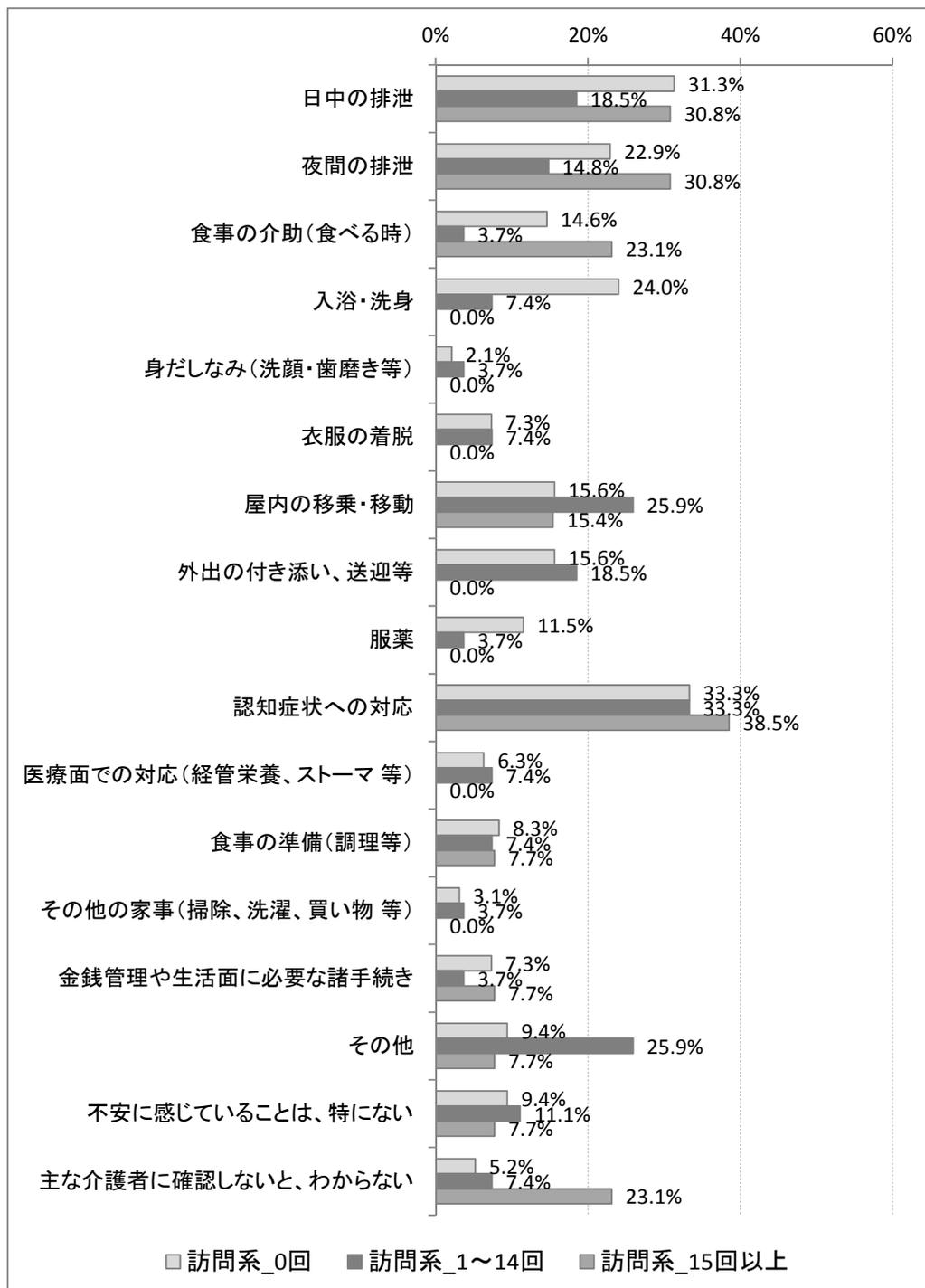
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

(5)では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係を集計しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」について、集計を行っています。

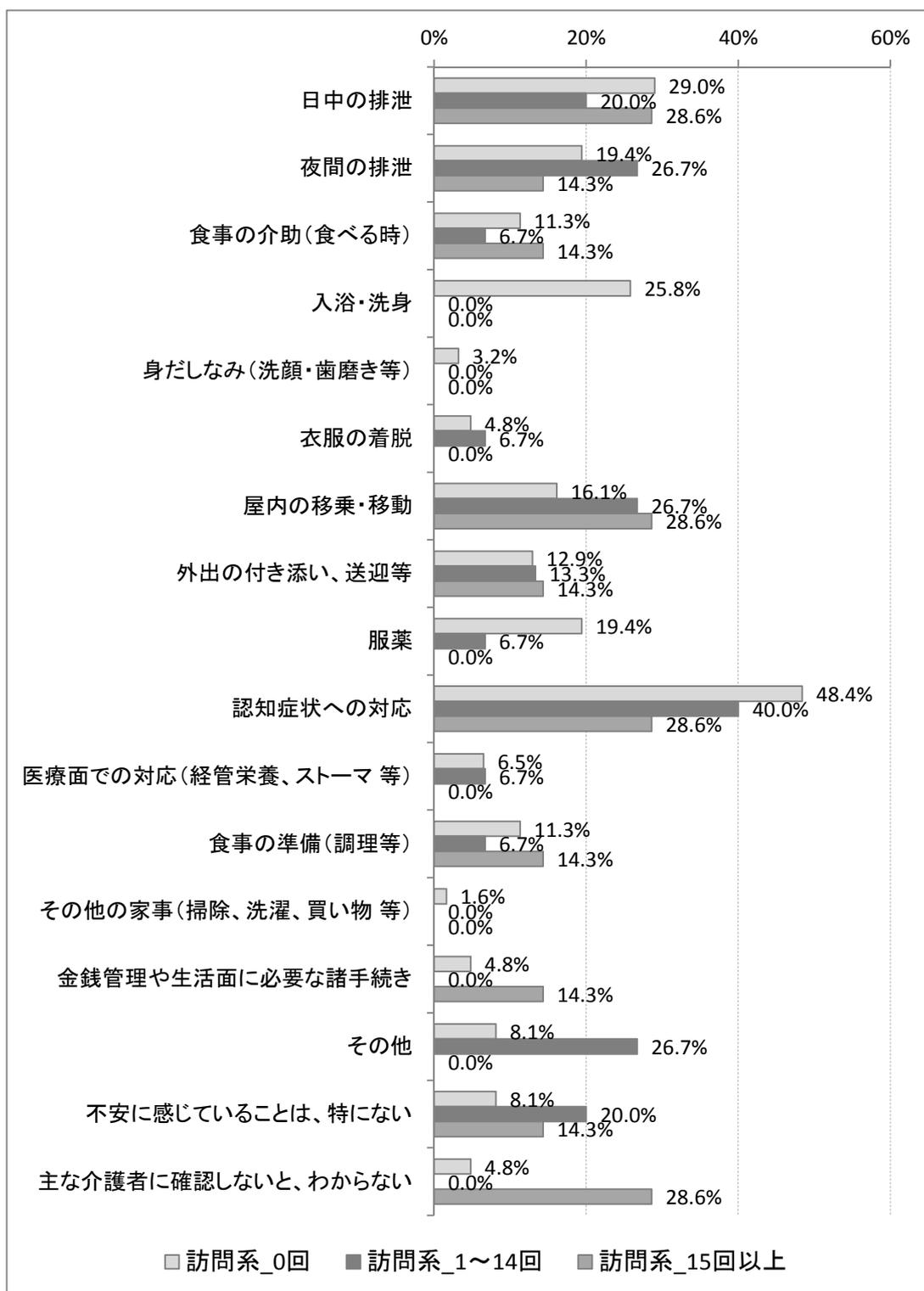
図表 1-24 と図表 1-25 が訪問系、図表 1-26 と図表 1-27 が通所系、図表 1-28 と図表 1-29 が短期系について集計した結果です。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計を行っています。

特に認知症Ⅲ以上において、訪問系の利用回数を増やすことにより「認知症の対応」への不安が軽減される傾向がみられます。

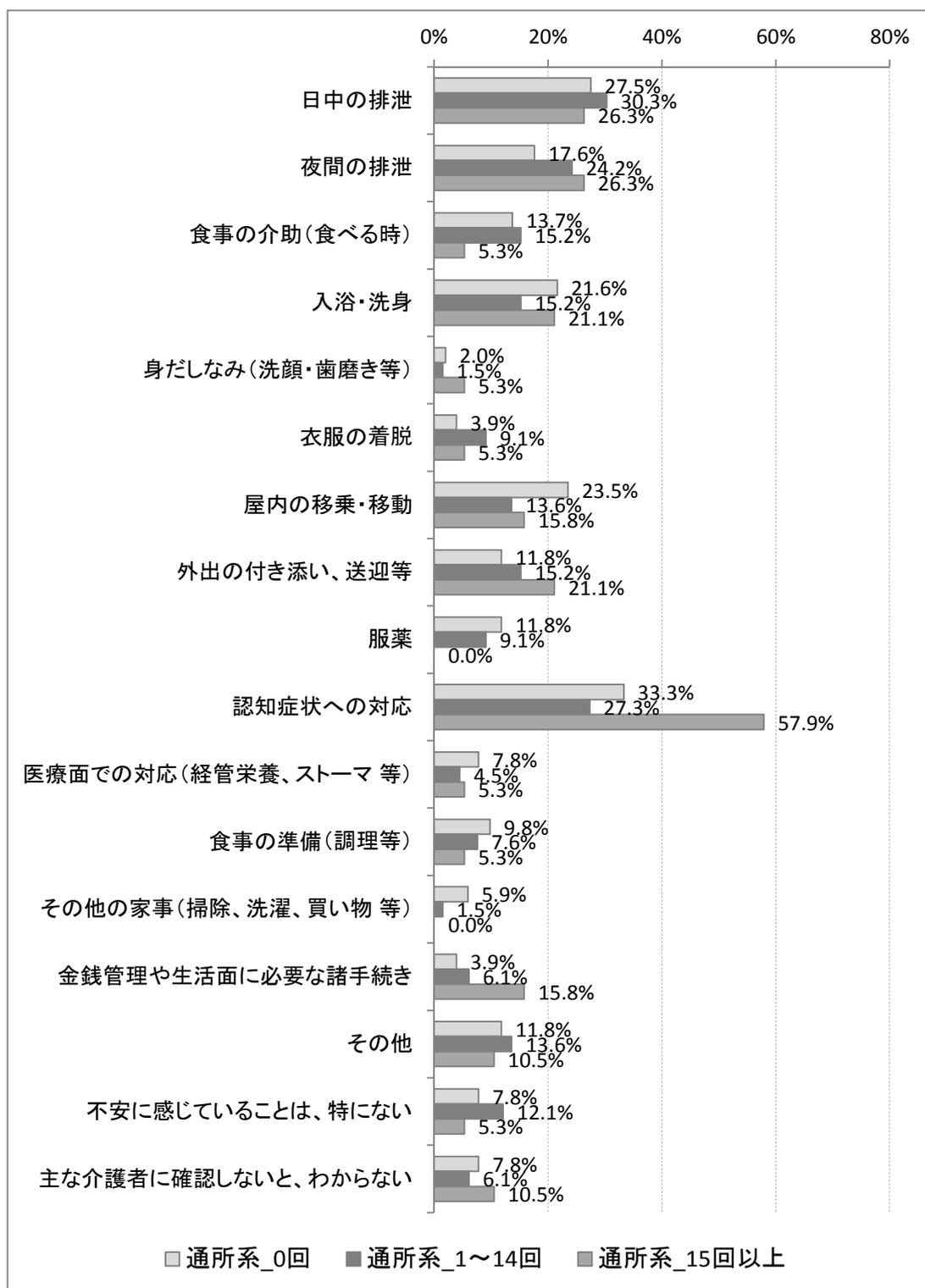
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



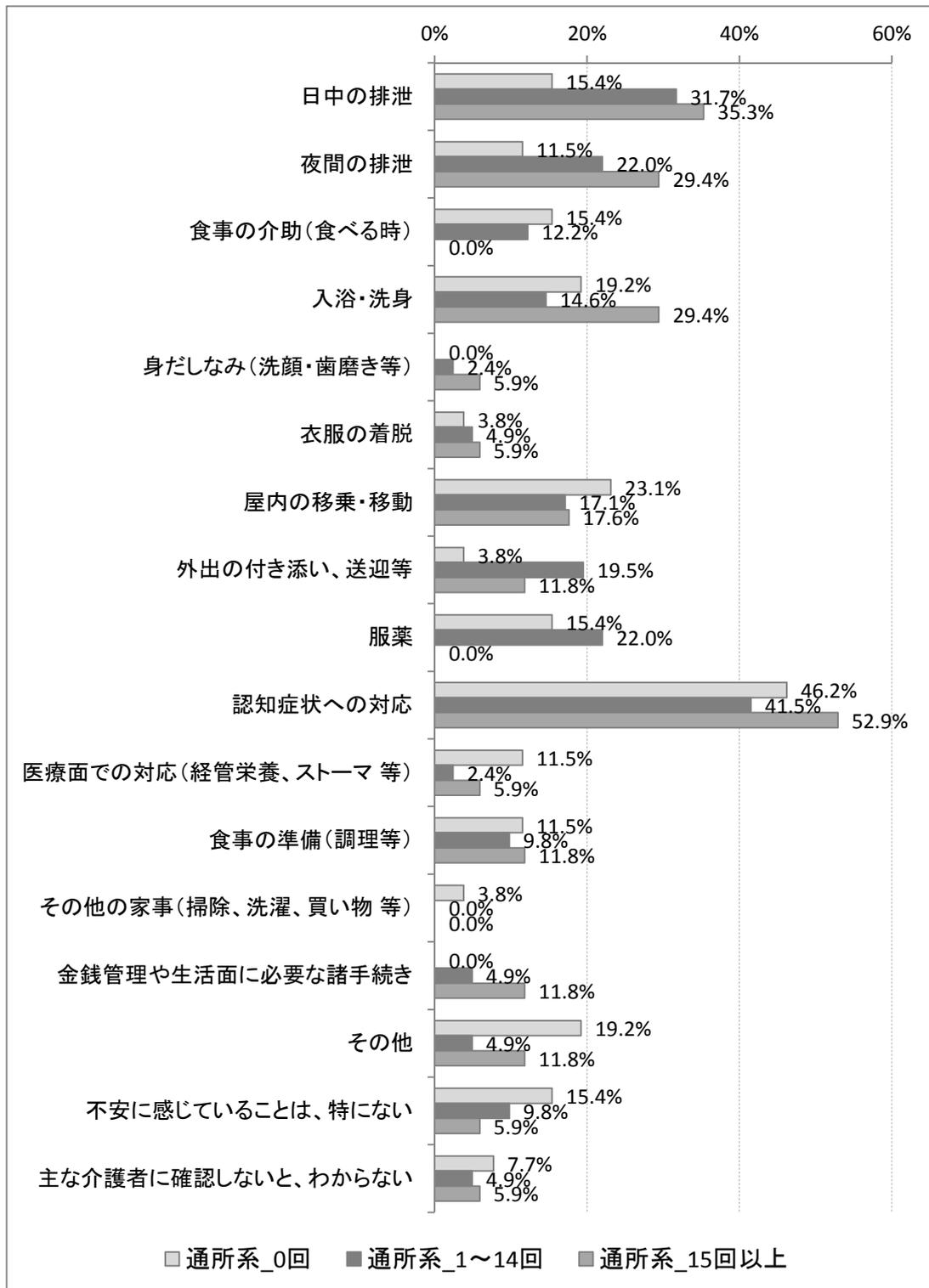
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



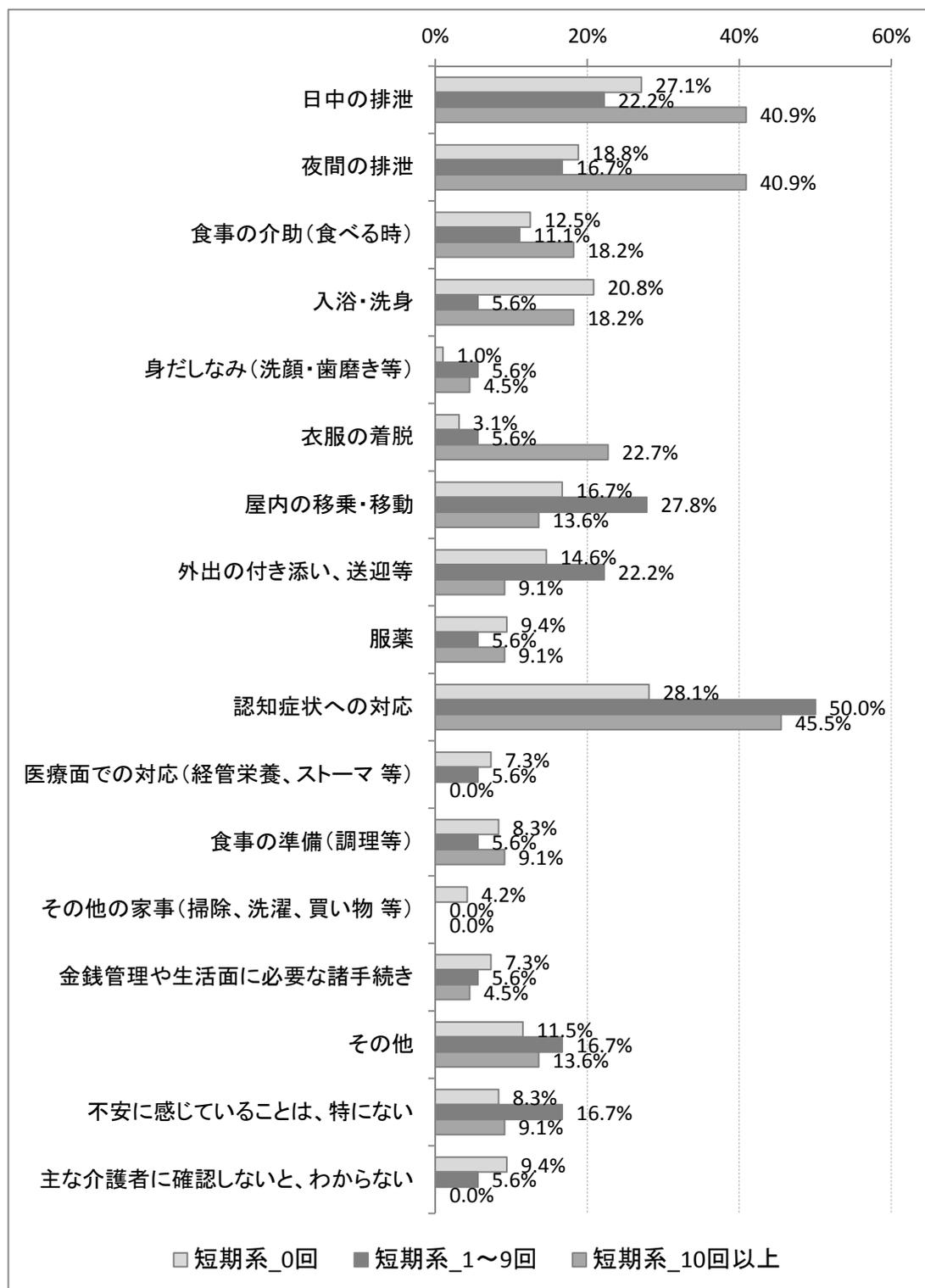
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



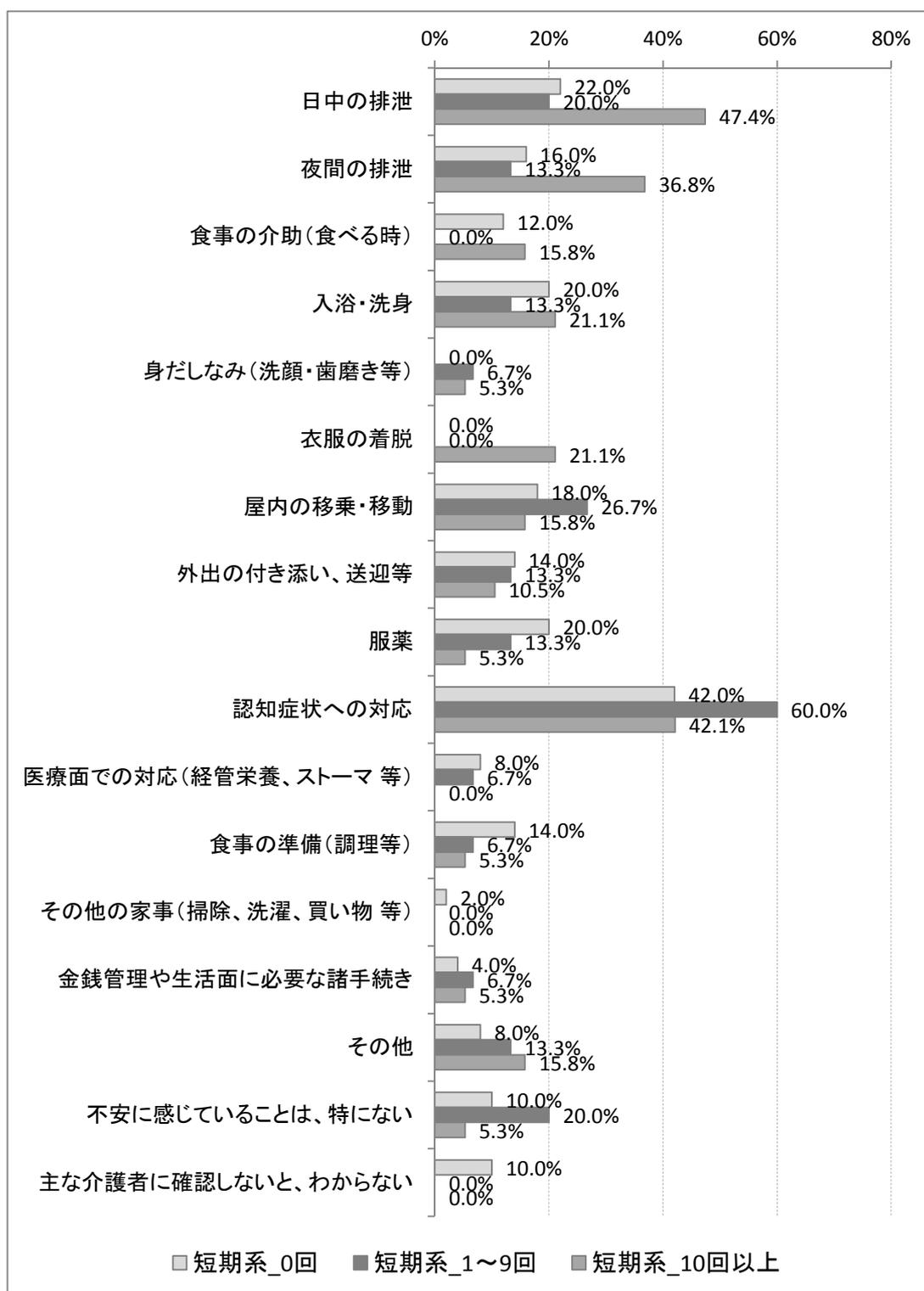
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）



図表 1-29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、認知症Ⅲ以上）



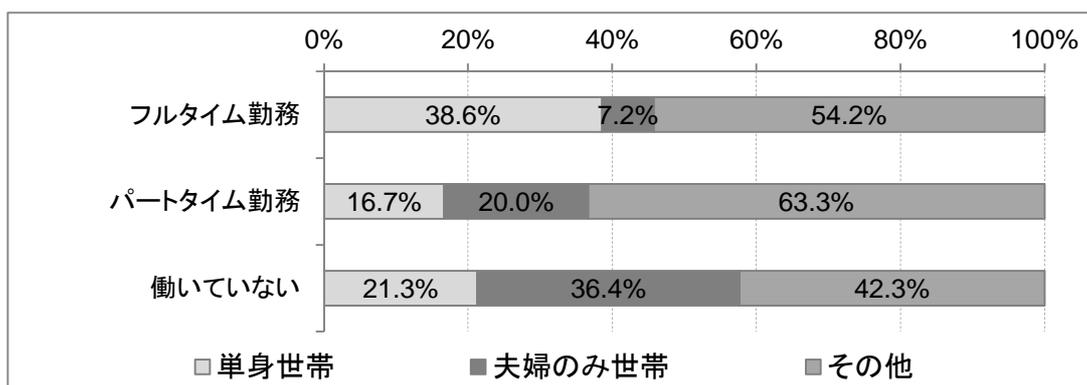
2 仕事と介護の両立

- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護者が行っている介護」や「介護保険サービスの利用の有無」、「介護のための働き方の調整」などとのクロス集計を行っています。

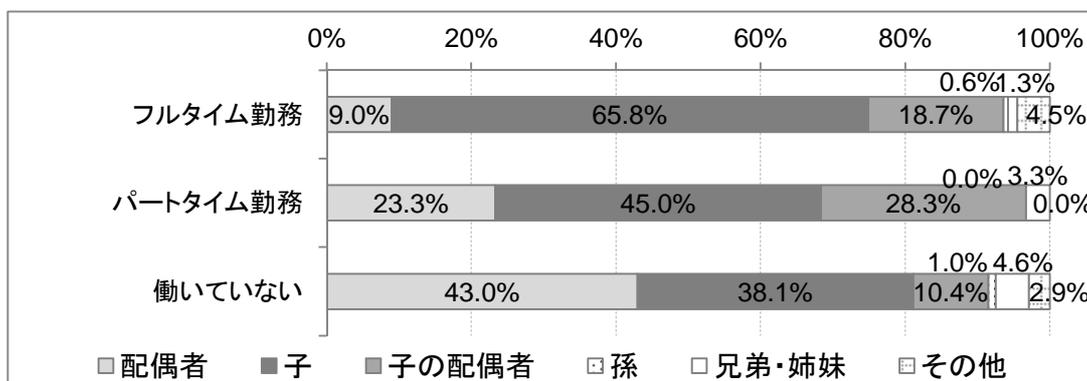
(1) 基本集計

主な介護者がフルタイム勤務で要介護者本人が単身の世帯（主な介護者が別居しているケース等）が、38.6%あります。フルタイム勤務・パートタイム勤務の介護者の大半は「子」です。

図表 2-1 主な介護者の就労状況別・世帯類型



図表 2-2 主な介護者の就労状況別・主な介護者の本人との関係

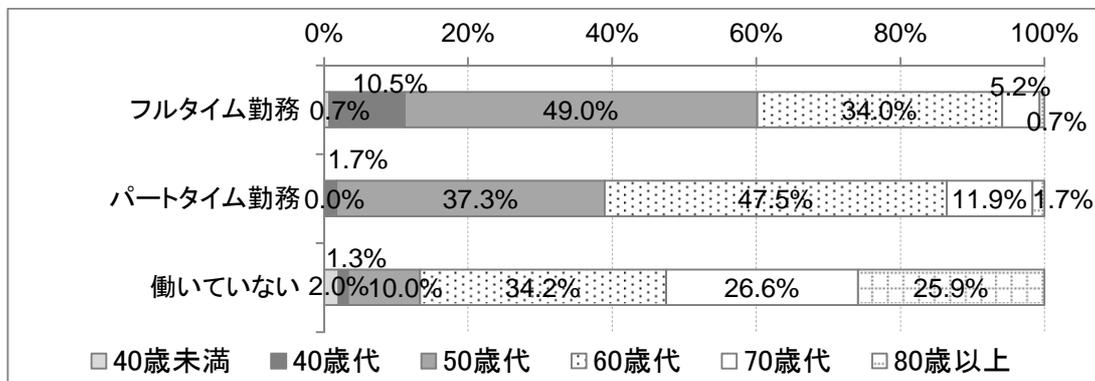


図表 2-3 によると、フルタイム勤務の介護者は約半数が 50 歳代で、パートタイム勤務の介護者は約半数が 60 歳代です。

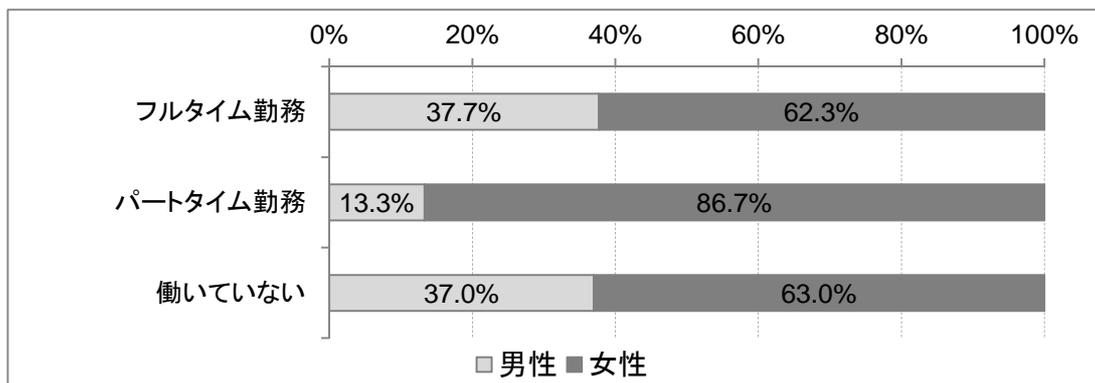
また、図表 2-4 によると、女性の介護者でもフルタイム勤務は多くなっています。

図表 2-5 によると、フルタイム勤務でも中重度の要介護者を介護しているケースが、約 1 割となっています。

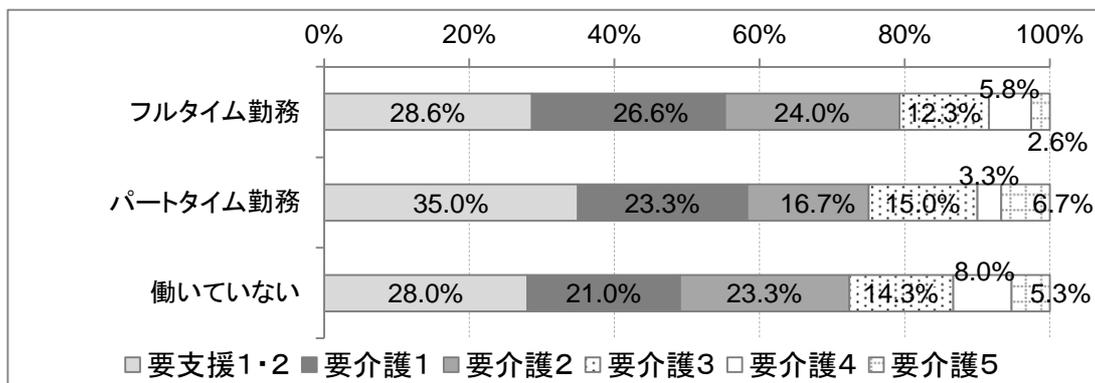
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別

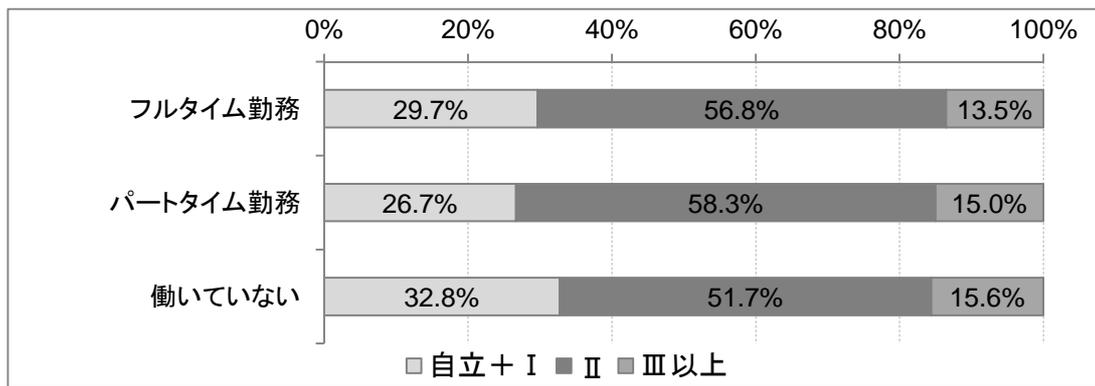


図表 2-5 就労状況別・要介護度



図表 2-6 によると、フルタイム勤務でも認知症自立度が高い要介護者を介護しているケースがみられます。

図表 2-6 就労状況別・認知症自立度



(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

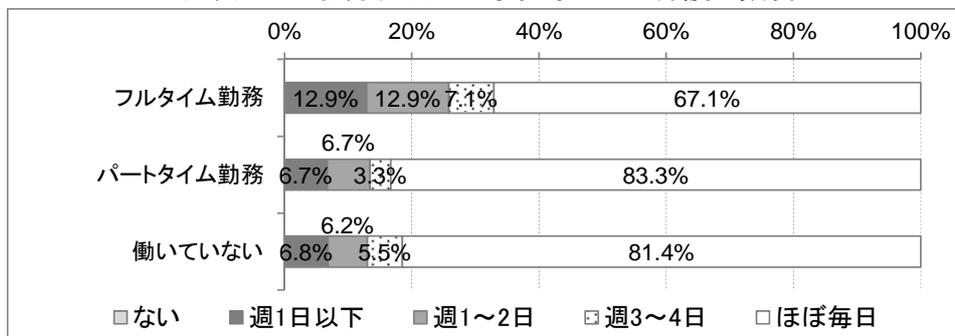
ここでは、「主な介護者が行っている介護」と「今後の就労継続見込み」について、主な介護者の就労状況別に集計をしています（図表 2-8、図表 2-9）。

「主な介護者が行っている介護」について、例えば、「働いていない」人と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」で少ない介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます。

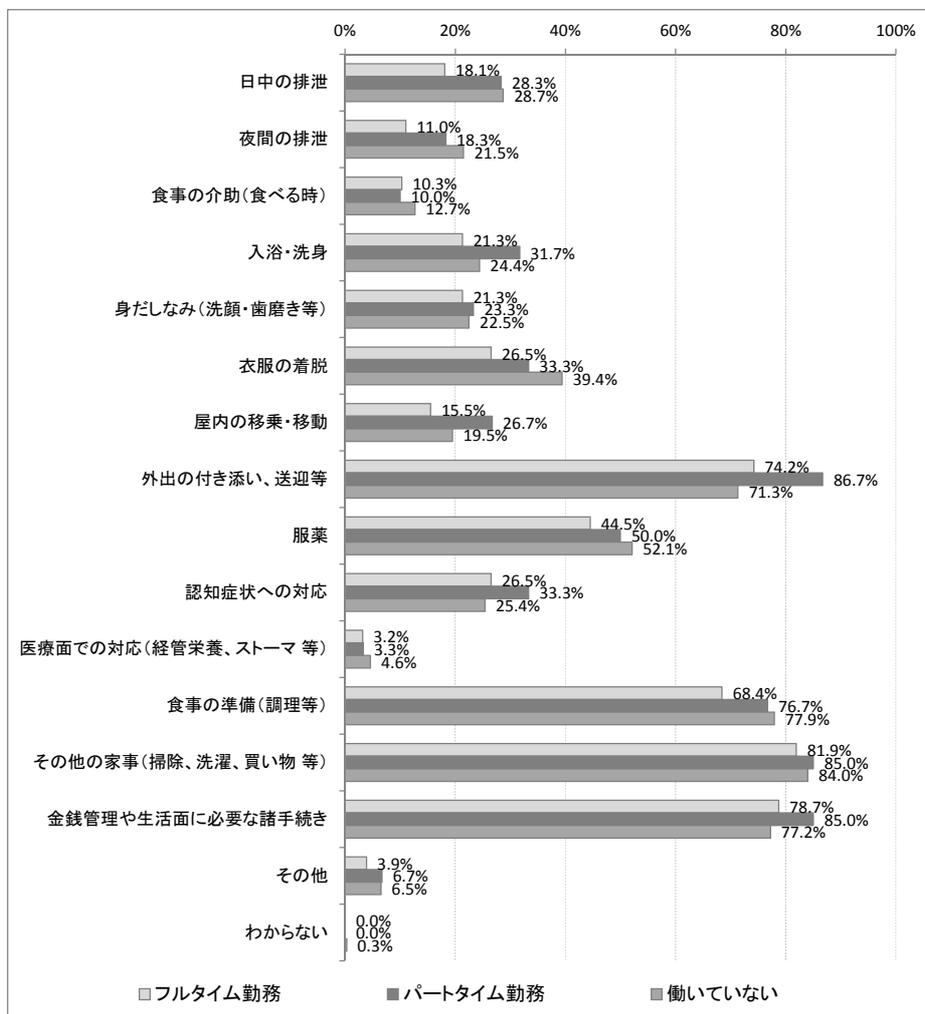
図表 2-7 によると、フルタイム勤務しているケースでは、ほぼ毎日介護をしている割合は、他の就労形態と比較して低くなっています。

図表 2-8 によると、「排泄」、「衣服の着脱」、「服薬」、「食事の準備」において、就労時間が長くなるにつれ、行っている割合が低くなっています。

図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



図表 2-8 就労状況別・主な介護者が行っている介護

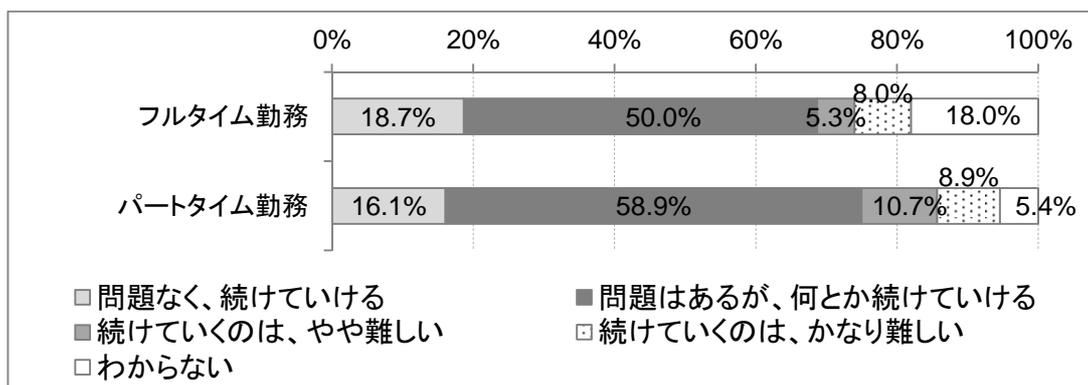


「今後の就労継続見込み」については、「就労状況」との関係に加え、「要介護度」や「認知症自立度」別についても、集計を行っています。これにより、要介護者の重度化に伴って就労継続見込みを困難と考える人が増加するかどうかを把握することができます。

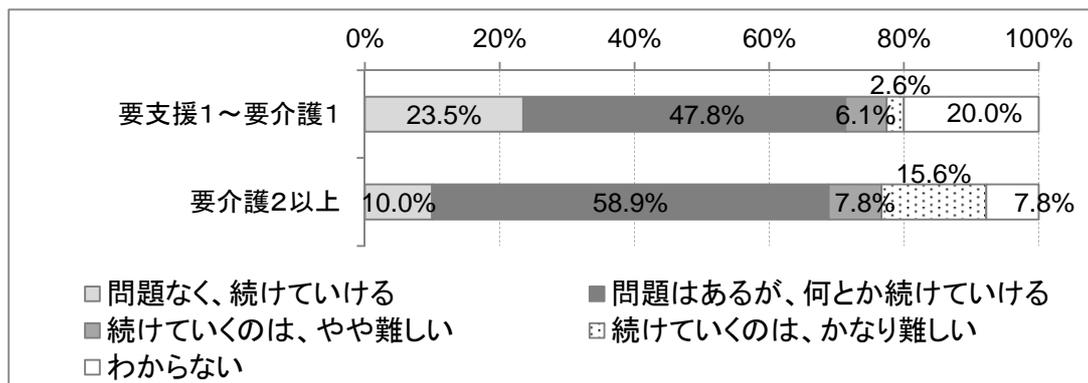
図表 2-9 によると、パートタイム勤務者のほうが、就労継続困難と考えている割合が高くなっています。

図表 2-10、図表 2-11 によると、認知症の重度化よりも、要介護度の重度化のほうが就労継続困難と考える割合に影響を与えていることがわかります。

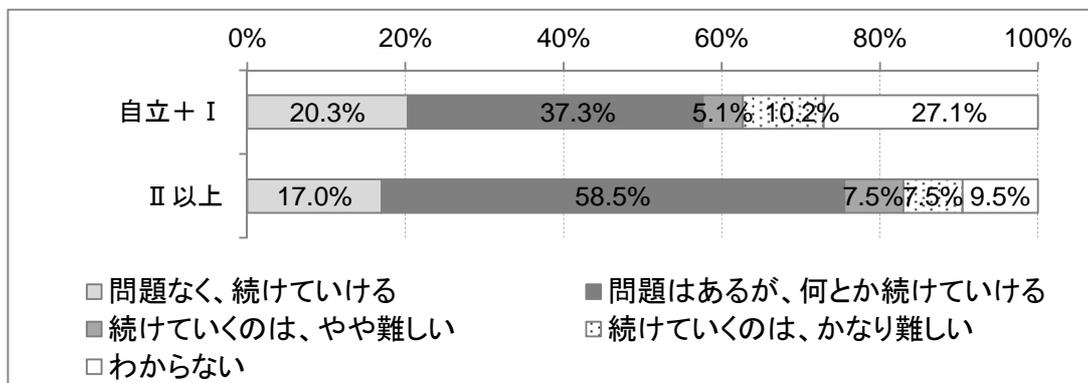
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



図表 2-10 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



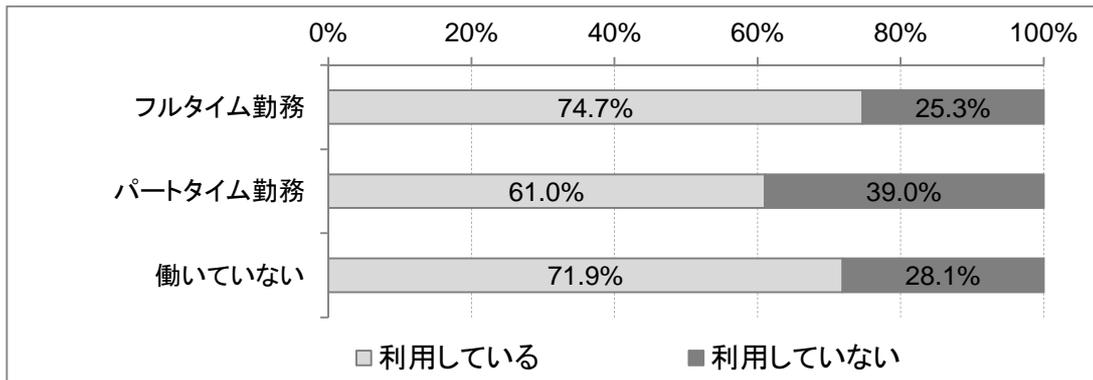
(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

ここでは、「介護保険サービスの利用状況」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計をしています（図表 2-12～図表 2-15）。

「介護保険サービスの利用状況」と「就労継続見込み」の関係についての集計分析から、サービス利用による就労継続見込みへの影響を把握することができます。

図表 2-12 によると、介護者が「パートタイム勤務」の場合に、介護保険サービスの利用割合が低くなっています。

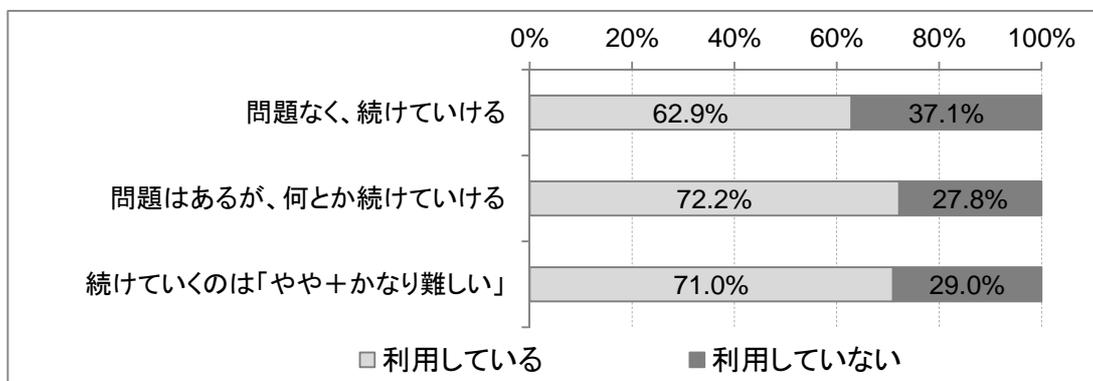
図表 2-12 就労状況別・介護保険サービス利用の有無



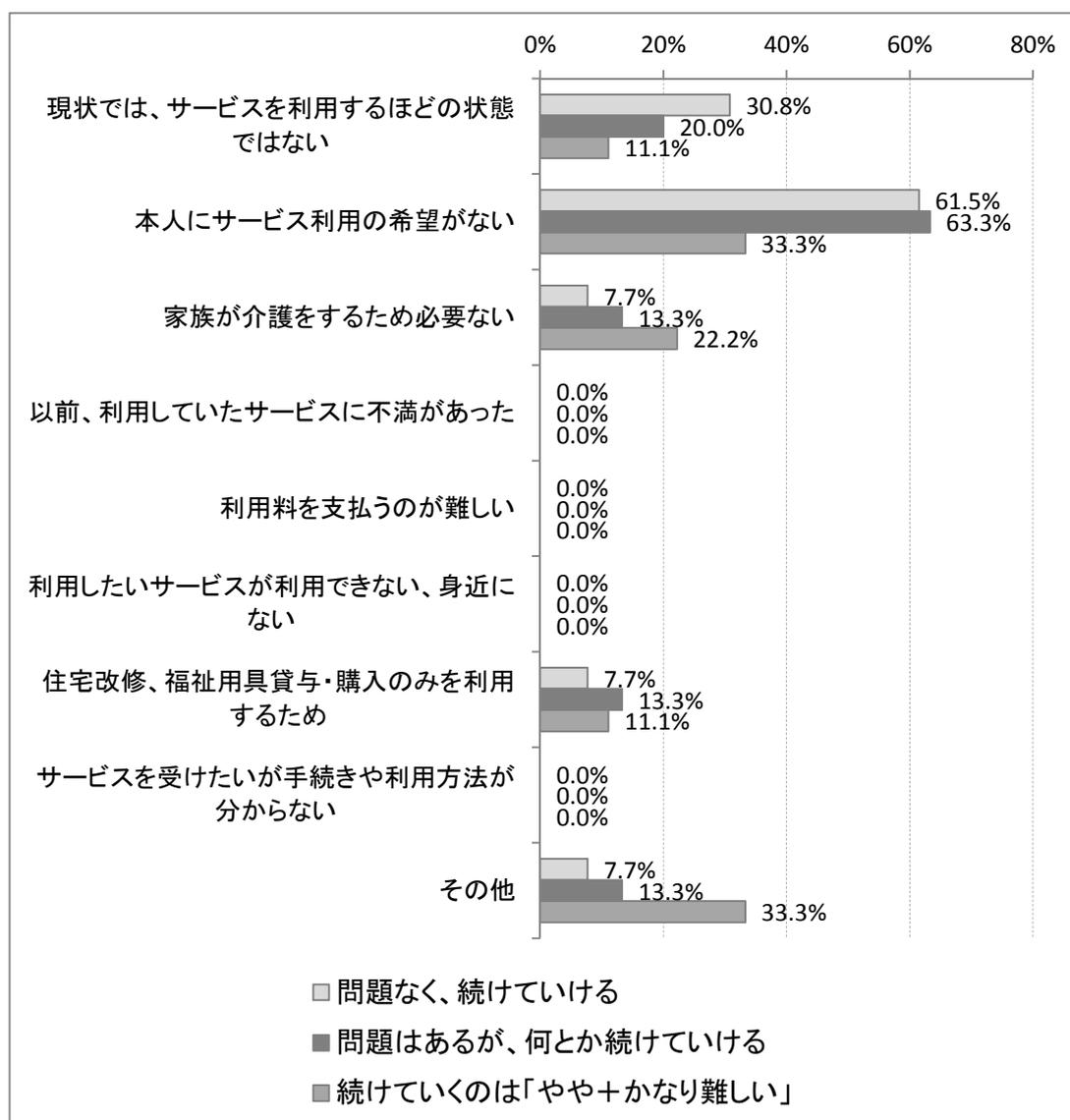
また、「介護保険サービスの利用状況」と「就労継続見込み」の関係についての集計からは、サービスを利用していない人の「サービス未利用の理由」について、就労継続が困難と考える人が、そうでない人と比較して特徴がみられる理由に着目することで、必要なサービス利用がなされているかどうかを推測することができます。

図表 2-13、図表 2-14 によれば、就労継続困難と考える方の中でも、約 3 割は介護保険サービスが利用していません。そうした方がサービスを利用していない理由としては、「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高くなっています。介護が必要な状態であるにもかかわらず、本人が介護保険サービス利用を敬遠し、家族の介護負担になっている可能性が考えられます。

図表 2-13 就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

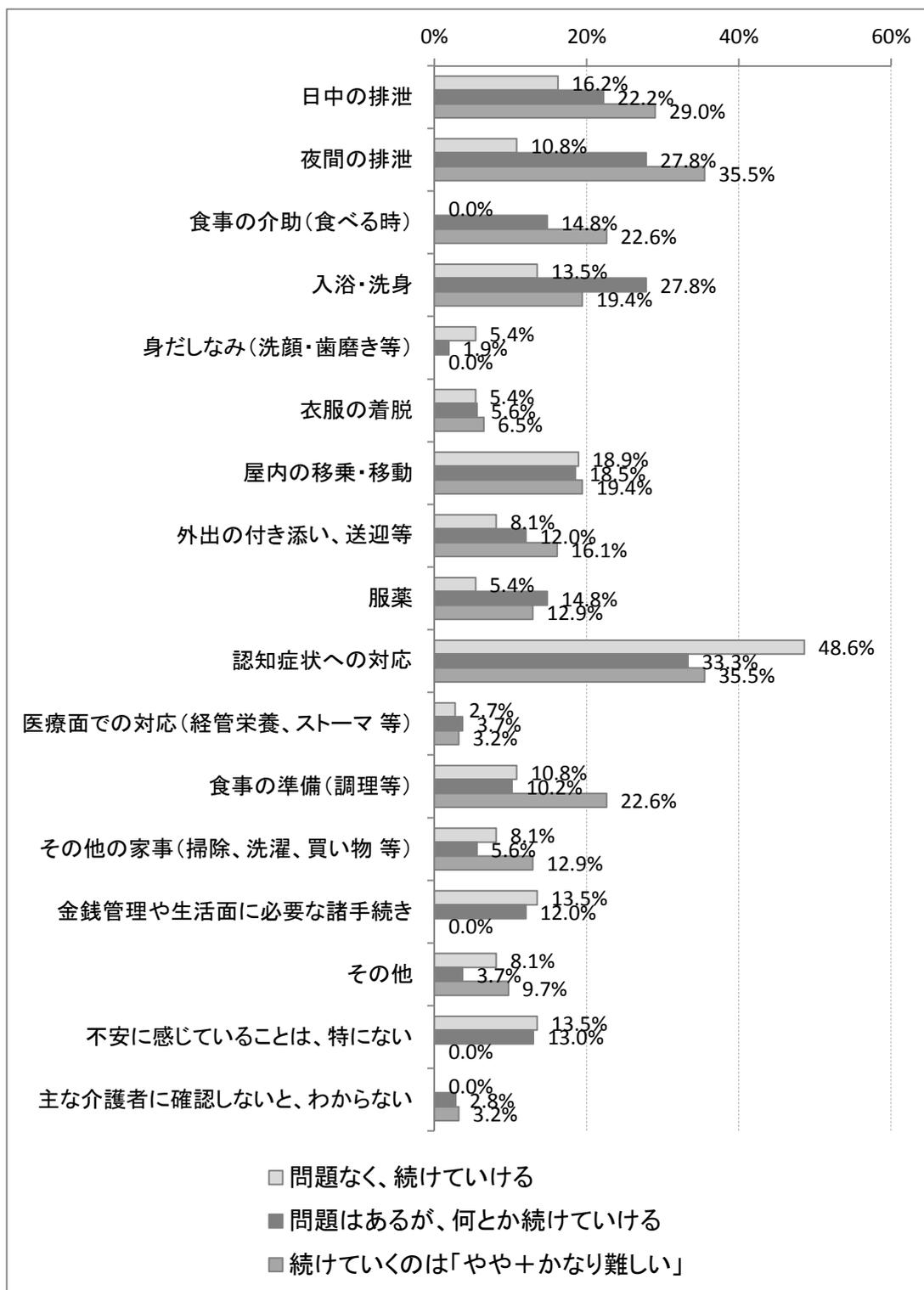


図表 2-14 就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）



また、「主な介護者が不安に感じる介護」については、図表 2-15 によると、就労継続困難と考える人ほど「排泄」、「食事の介助」、「外出の付き添い、送迎等」の不安が高いことがわかります。

図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

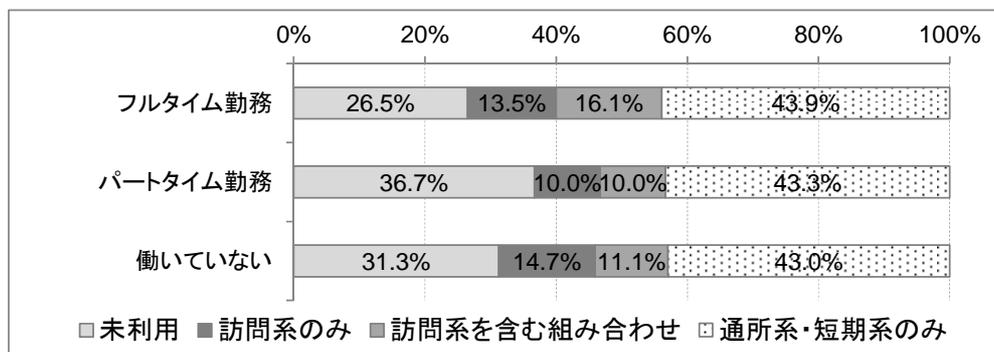


(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

ここでは、「サービス利用の組み合わせ」を類型化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計を行っています（図表2-16～図表2-18）。ここから、主な介護者の就労状況によって、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられるかどうかを把握することができます。

図表2-16によると、フルタイム勤務の介護者のケースで、訪問系を含む組み合わせの利用割合が高い傾向がみられます。

図表2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ

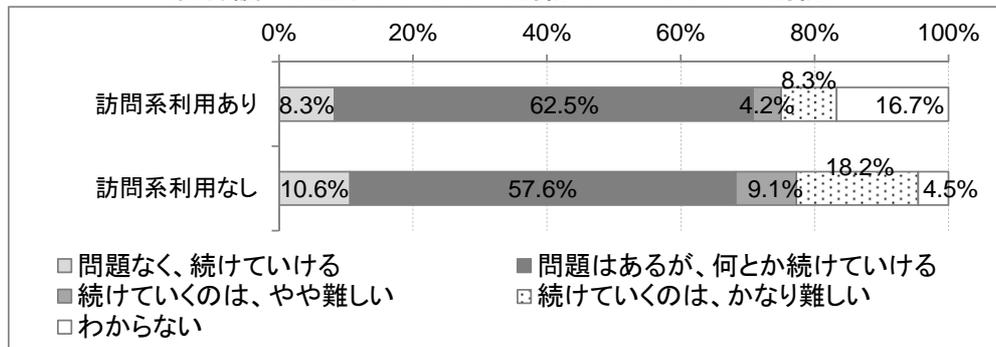


また、「訪問系サービスの利用の有無」と「就労継続見込み」の関係を集計することで、訪問系サービスの利用が、就労継続見込みの「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の割合に影響を与えているかどうかを推測することが可能です。

図表2-17、図表2-18によると、要介護度・認知症が進行しているいずれのケースでも、訪問系サービスを利用している方のほうが、就労継続意向を持っている傾向がみられます。

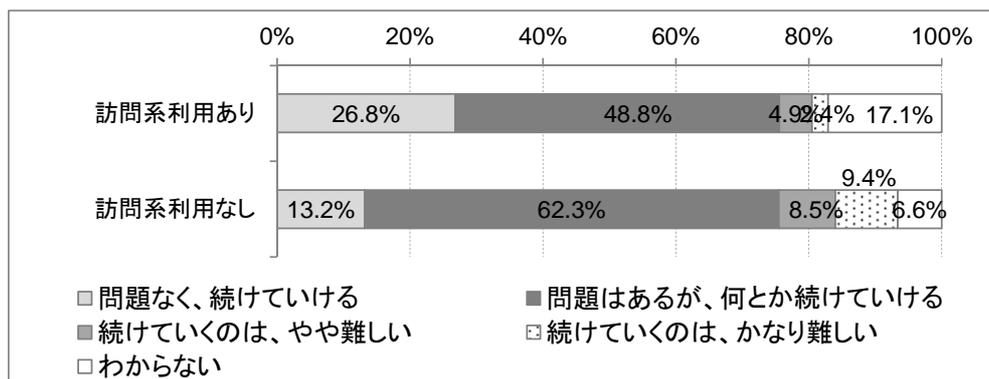
図表2-17 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み

(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



図表2-18 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み

(認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



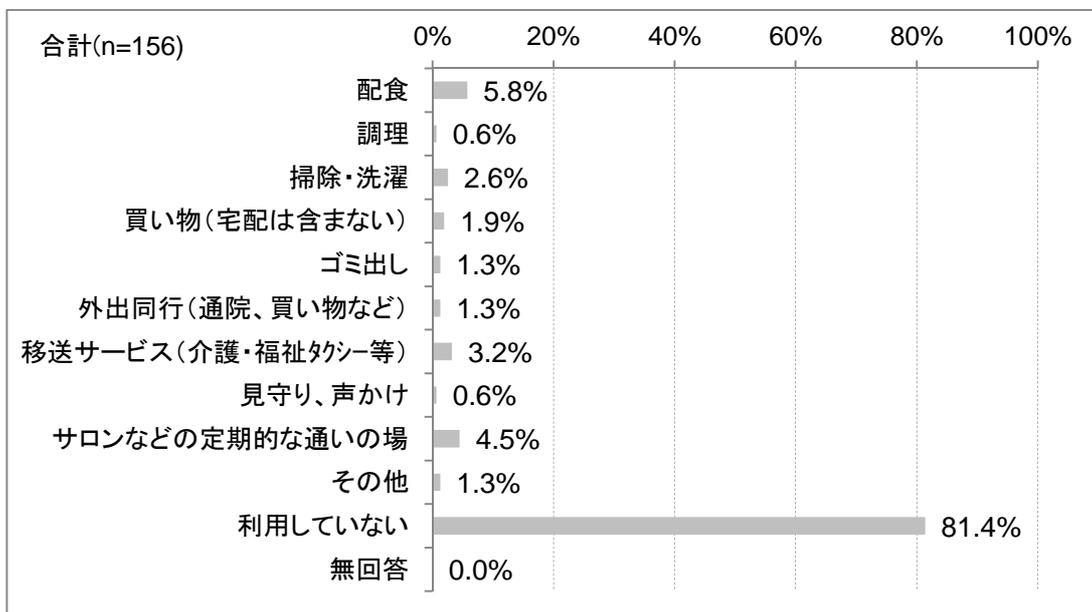
(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

ここでは、「保険外の支援・サービスの利用状況」、「訪問診療の利用の有無」、「施設等検討の状況」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計をしています。

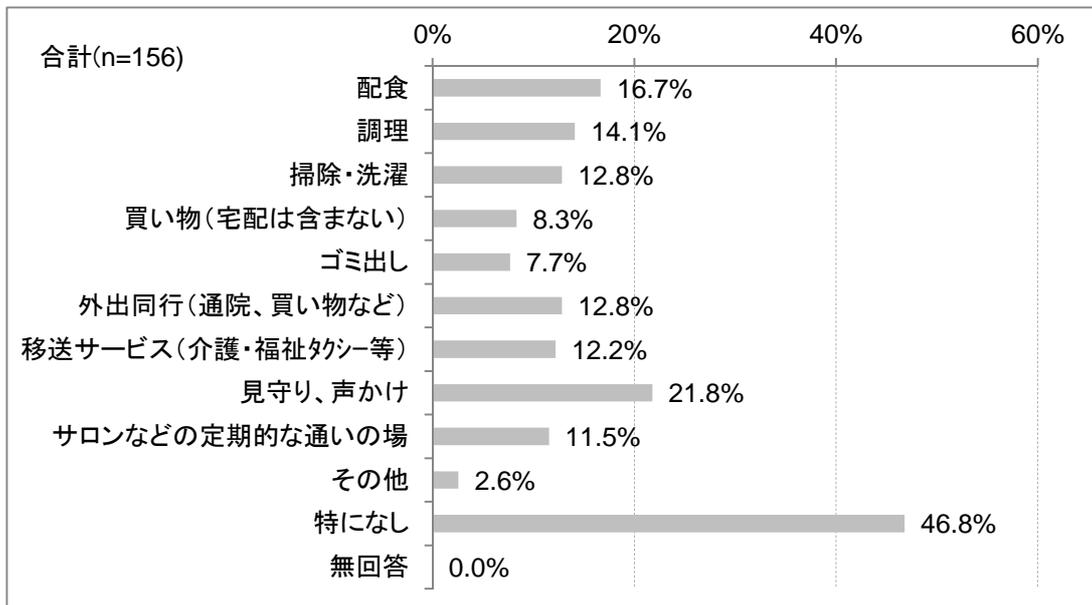
「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることにより、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。

図表 2-19_1、図表 2-19_2 によると、フルタイム勤務の介護者はすべての支援・サービスにおいて、利用率よりも必要と感じる割合のほうが高くなっています。利用率と希望の間で最もギャップがあるのは「見守り・声かけ」となっています。

図表 2-19_1 利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

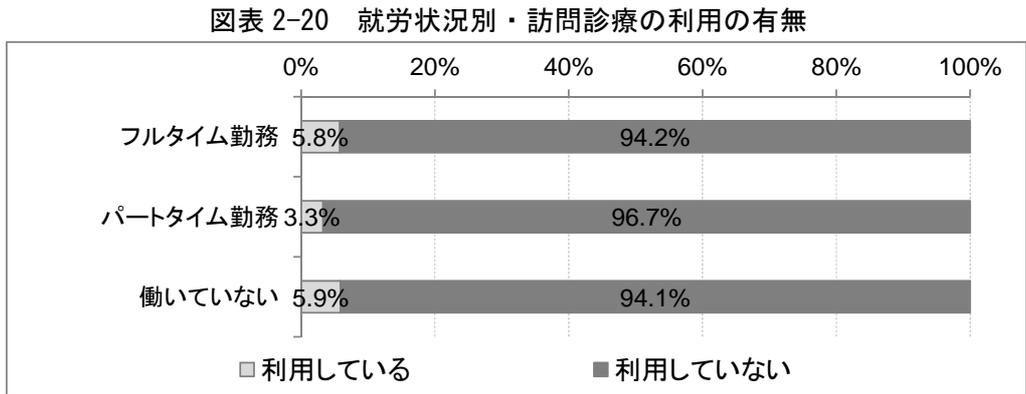


図表 2-19_2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



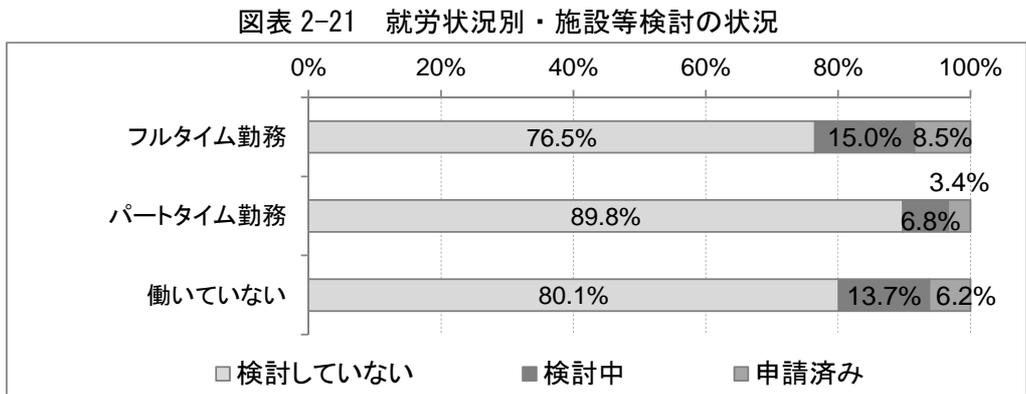
また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。

図表 2-20 によると、パートタイム勤務の訪問診療の利用率がわずかに低くなっています。



「施設等検討の状況」については、働いていない介護者に比べて、働いている介護者では、施設入所を必要と感じているかどうか分析することを目的としています。

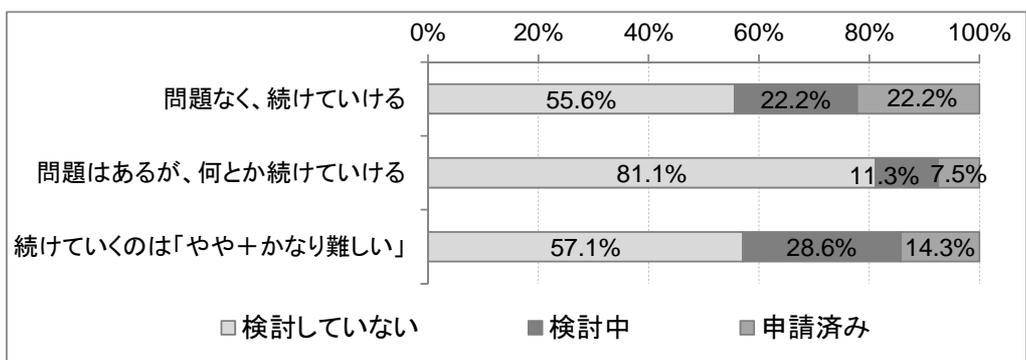
図表 2-21 によると、パートタイム勤務の方の施設利用意向が最も低くなっています。



さらに、要介護2以上の中重度者については、就労継続見込みについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える人のうち、どの程度の人が施設を検討しているかに着目しています。これにより、在宅での仕事と介護の両立が困難となった場合の対応として、施設対応の必要性と、在宅サービスや働き方の調整による対応の必要性のそれぞれについて、把握することができます。

図表 2-22 によると、就労継続困難と考える人が、潜在的な施設利用意向を最も持っています。

図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）

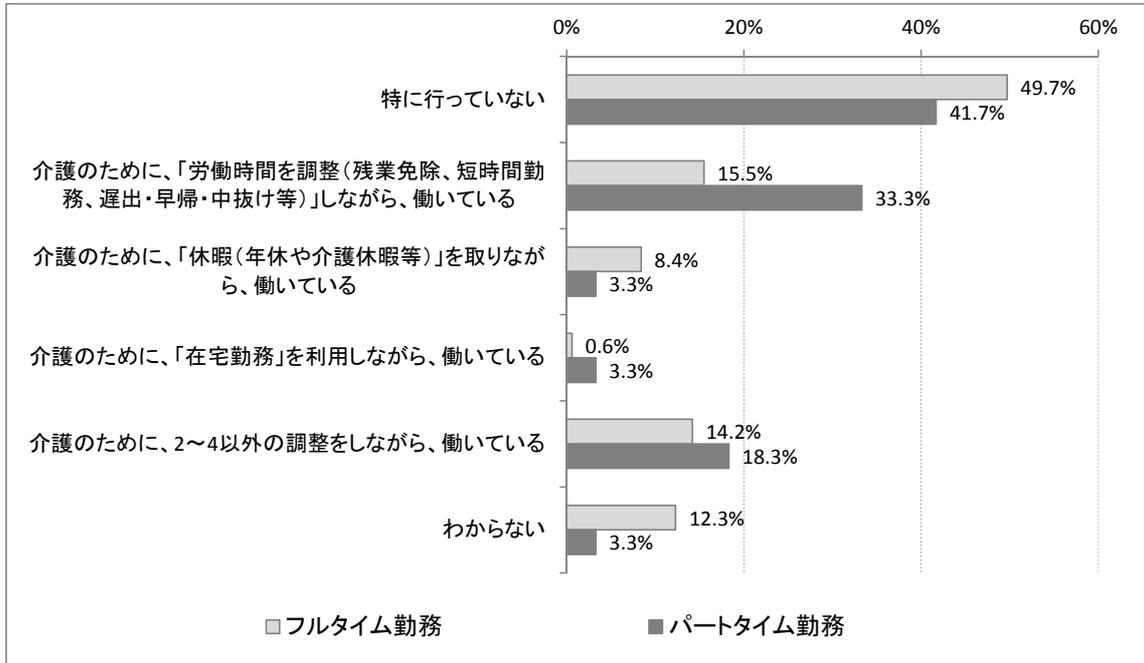


(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

ここでは、「介護のための働き方の調整」と、「効果的な勤め先からの支援」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計をしています。

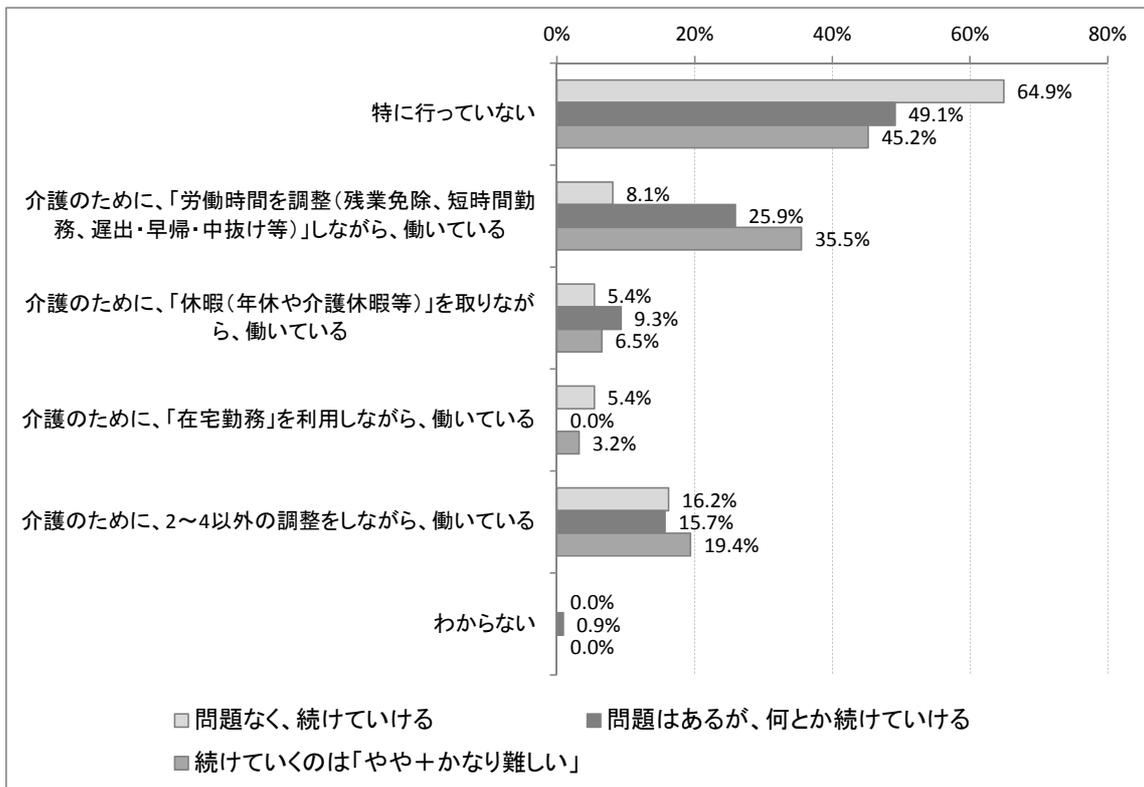
図表 2-23 によると、パートタイム勤務のほうが労働時間を調整している割合が高くなっています。

図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



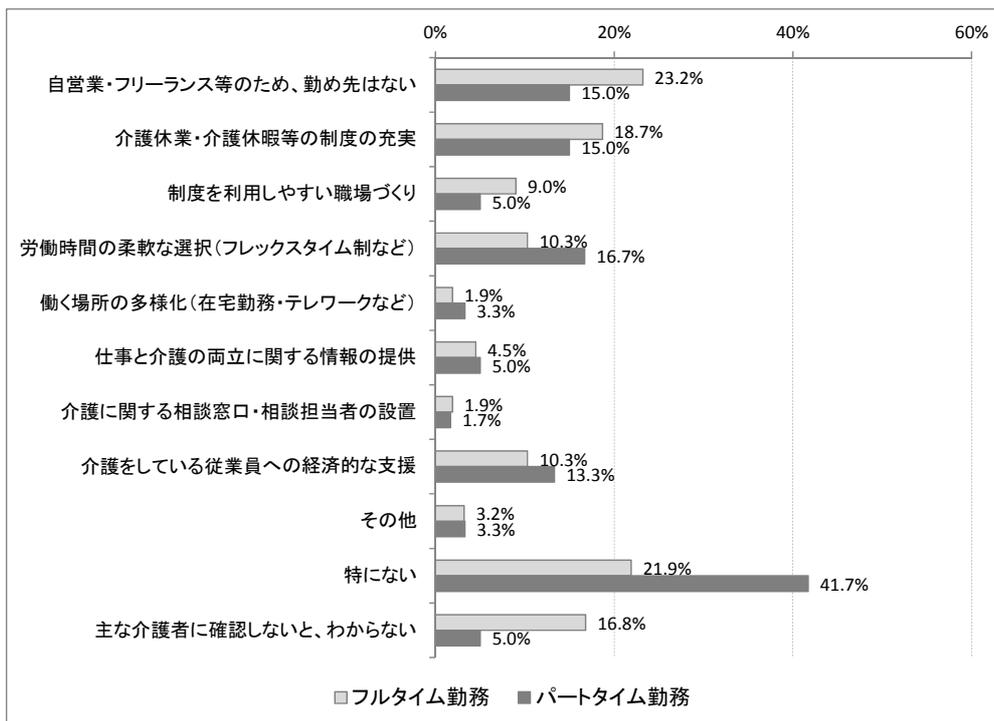
図表 2-24 によると、就労継続困難と考えている方ほど、就業時間の調整をしている実態がわかります。

図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



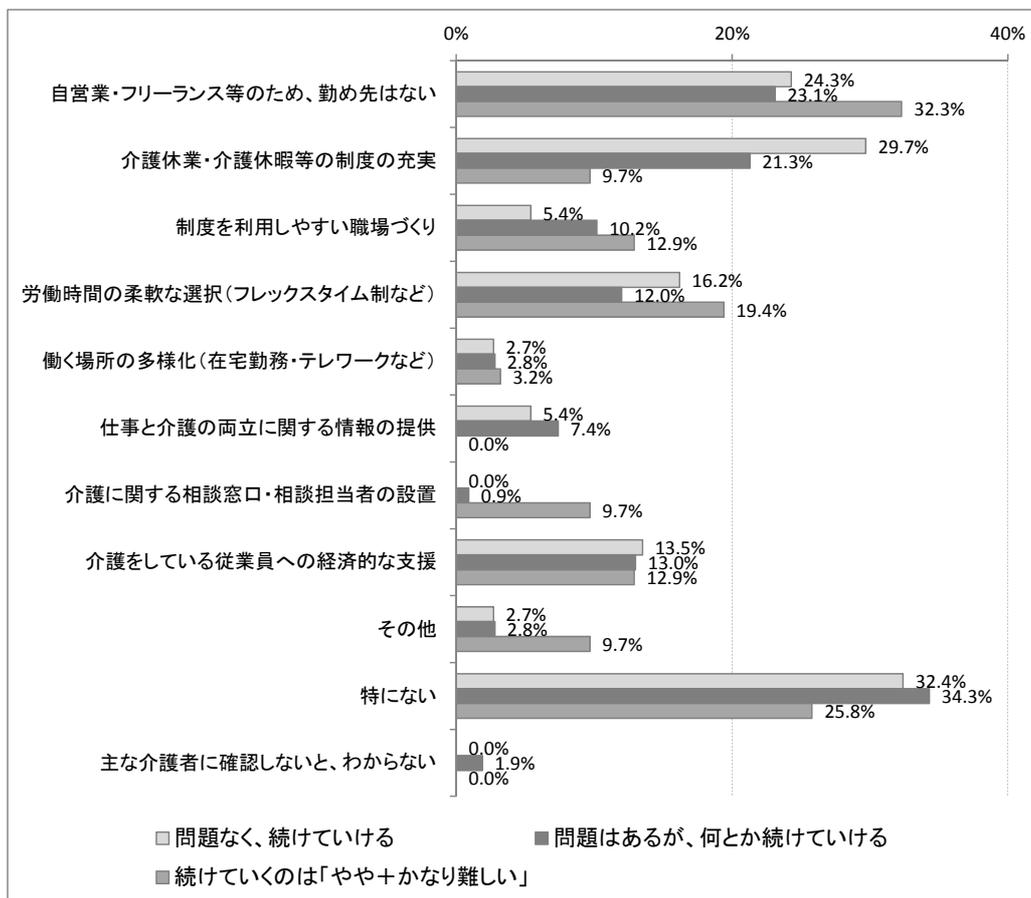
図表 2-25 によると、特に支援を回答したものの中では、フルタイム勤務の方は「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、パートタイム勤務の方は「労働時間の柔軟な選択」への意向がより高くなっています。

図表 2-25 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



図表 2-26 によると、就労継続困難と感じている方は、自営業等の方が約3割となっています。自営業でない方で就労継続困難と感じる方が、勤務先からの支援として望むものの中では「労働時間の柔軟な選択」の割合が最も高くなっています。

図表 2-26 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



3 保険外の支援・サービス

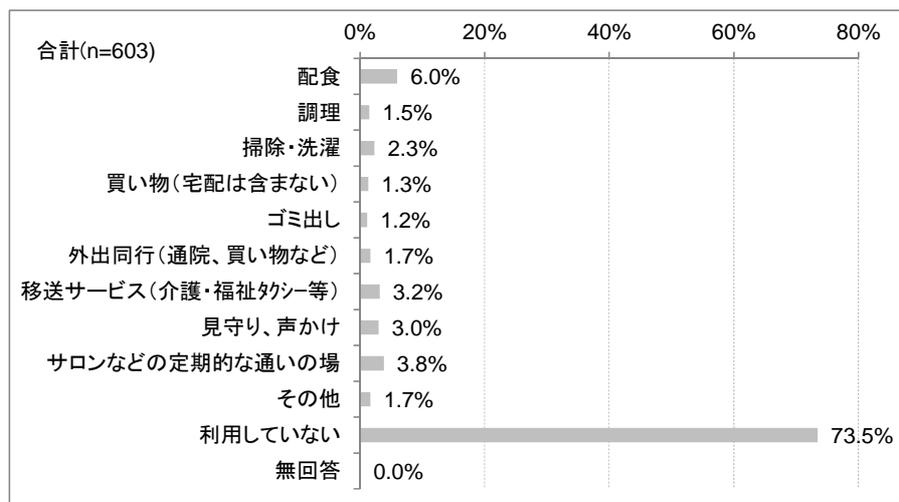
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行っています。ここで把握された現状やニーズは、生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。
- 具体的には、「現在利用している保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）」について、要介護度別や世帯類型別のクロス集計を行い、現在の利用状況の把握と今後さらに充実が必要となる支援・サービスについての分析を行います。
- なお、調査の中では、総合事業に基づく支援・サービスは介護保険サービスに含めるとともに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していません。

(1) 基礎集計

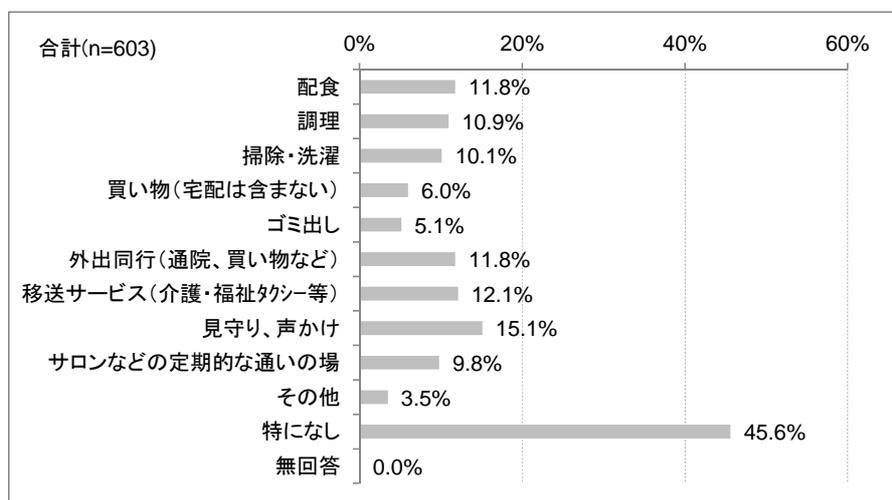
「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計しています（図表 3-1、図表 3-2）。

「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の割合が、「保険外の支援・サービスの利用状況」の割合より、総じて高くなっています。

図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

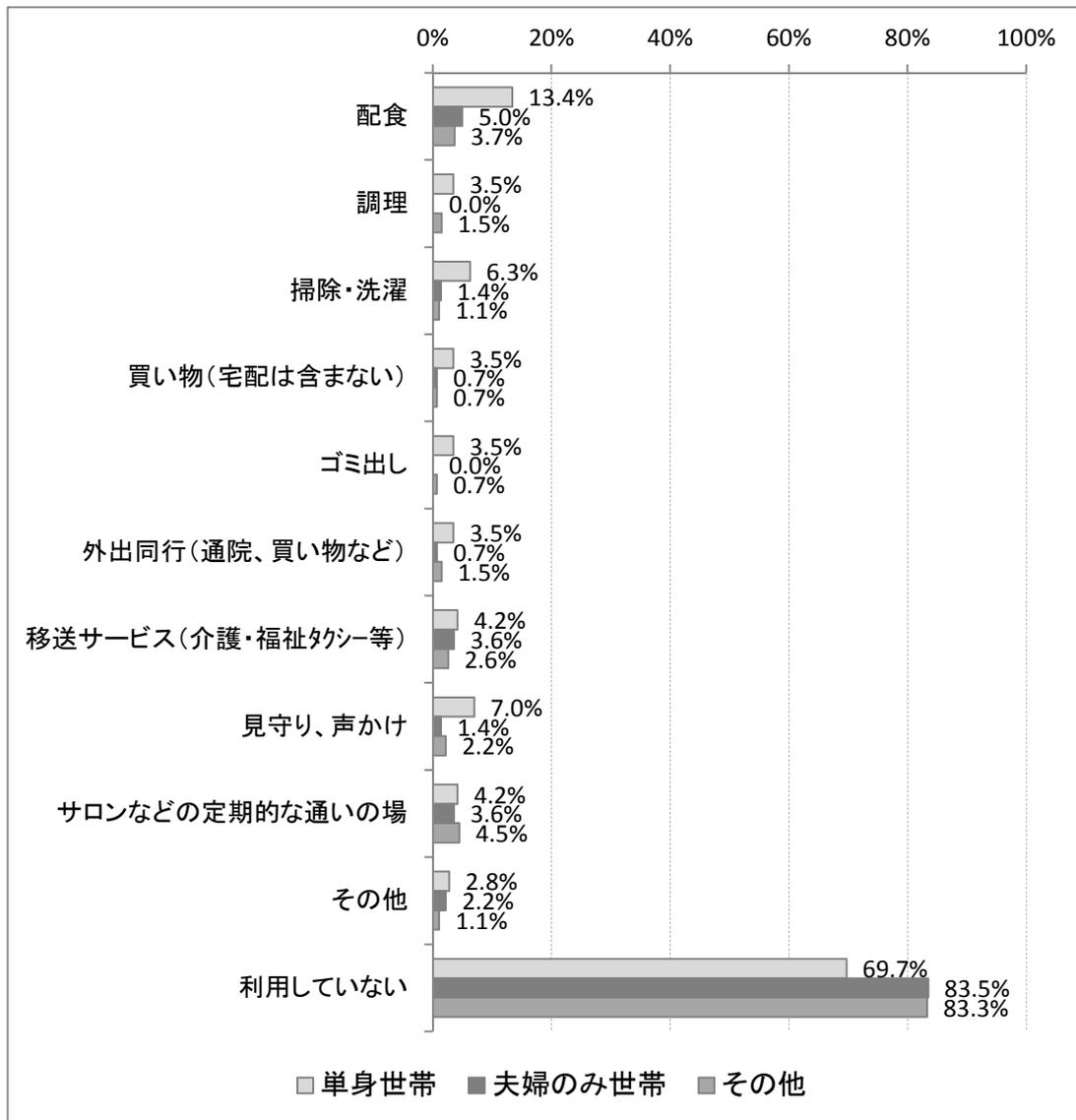


(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

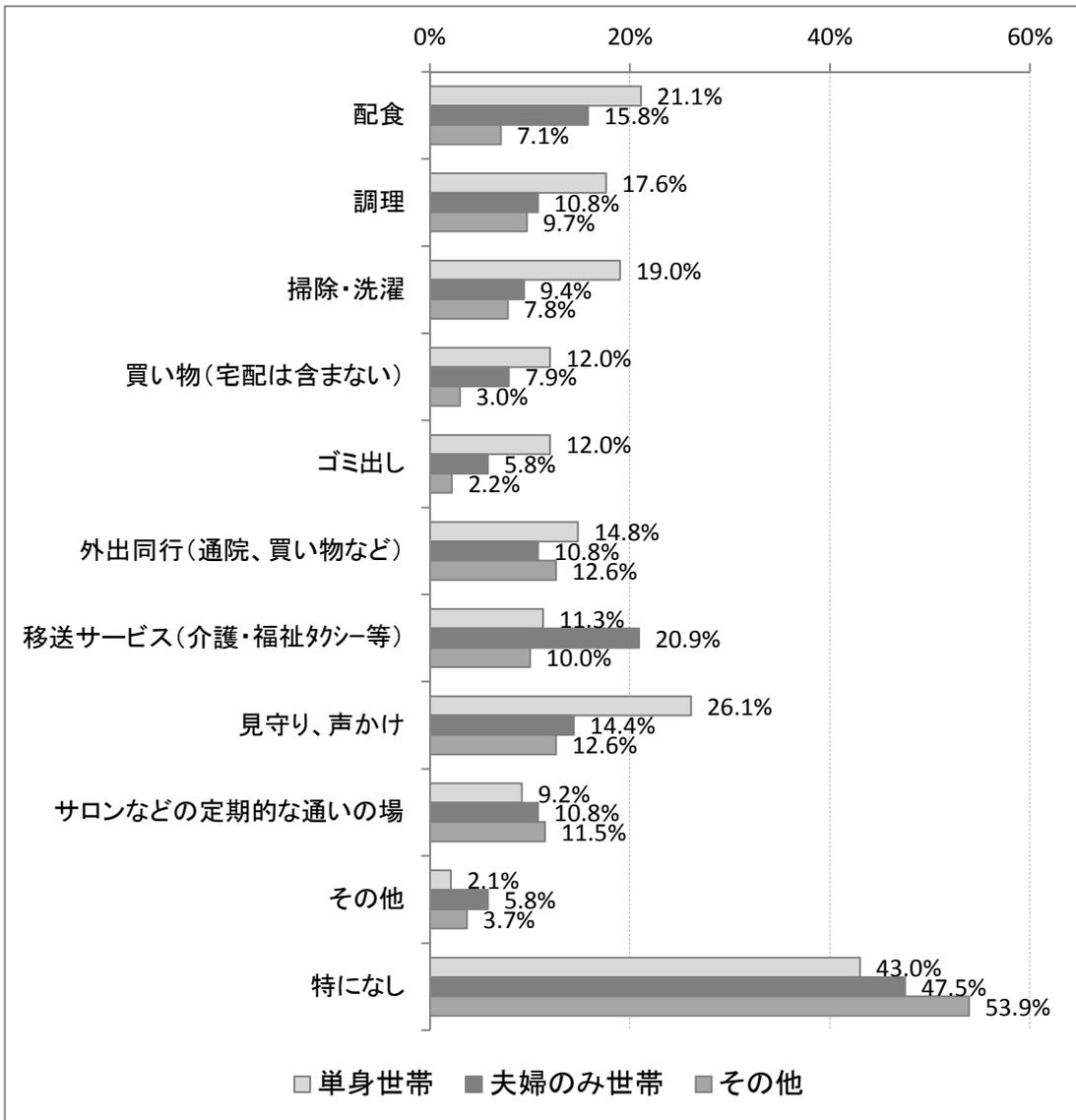
世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計をしています（図表 3-3、図表 3-4）。

図表 3-3 によると、全体的に単身世帯の方が利用している割合が高いことがわかります。図表 3-4 によると、「移送サービス」、「サロンなどの定期的な通いの場」を除き、単身世帯のニーズが高いことがわかります。

図表 3-3 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-4 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



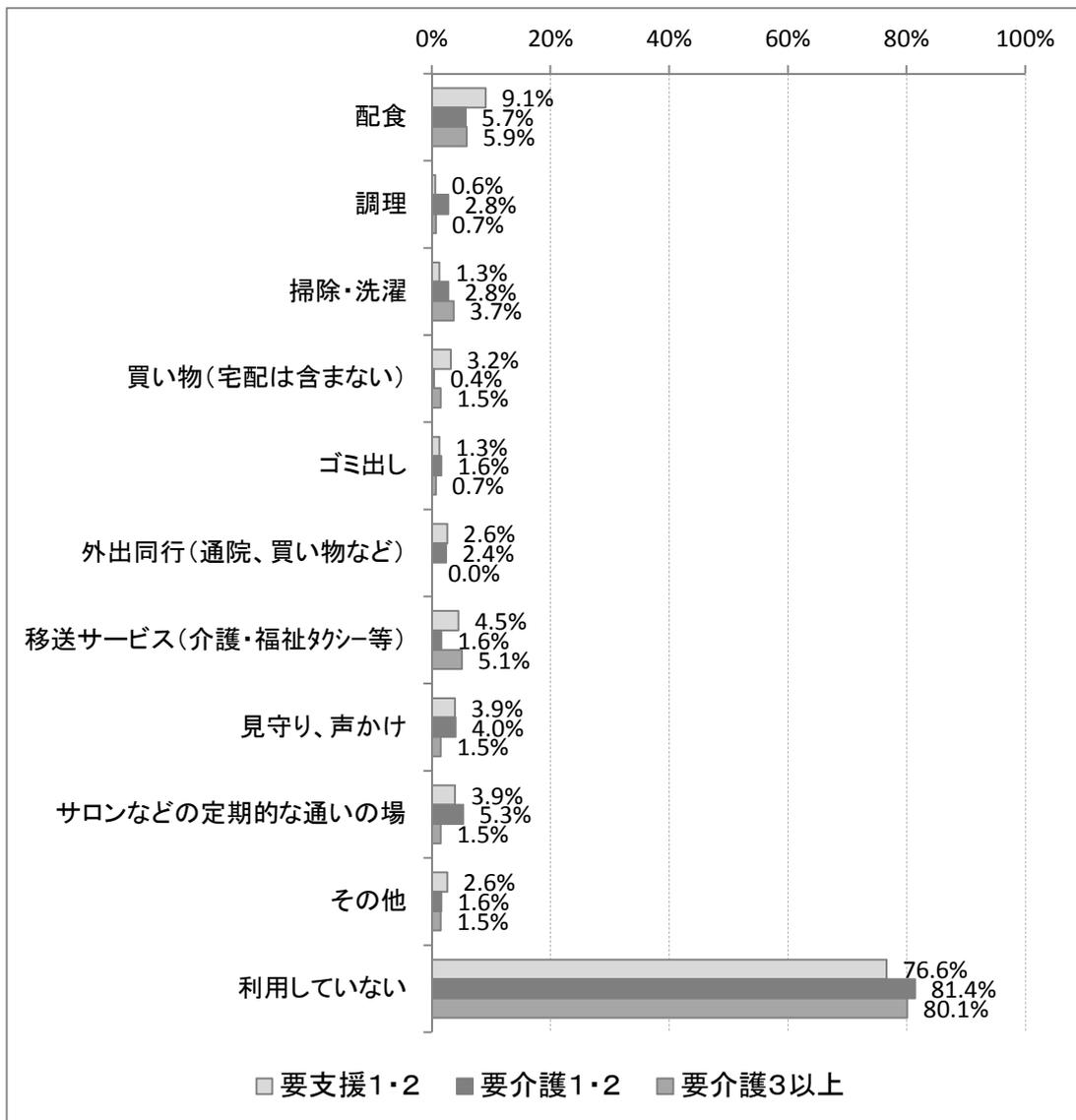
(3) 「世帯類型」 × 「要介護度」 × 「保険外の支援・サービスの利用状況」

世帯類型別・要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」について、集計をしています（図表 3-5～図表 3-8）。

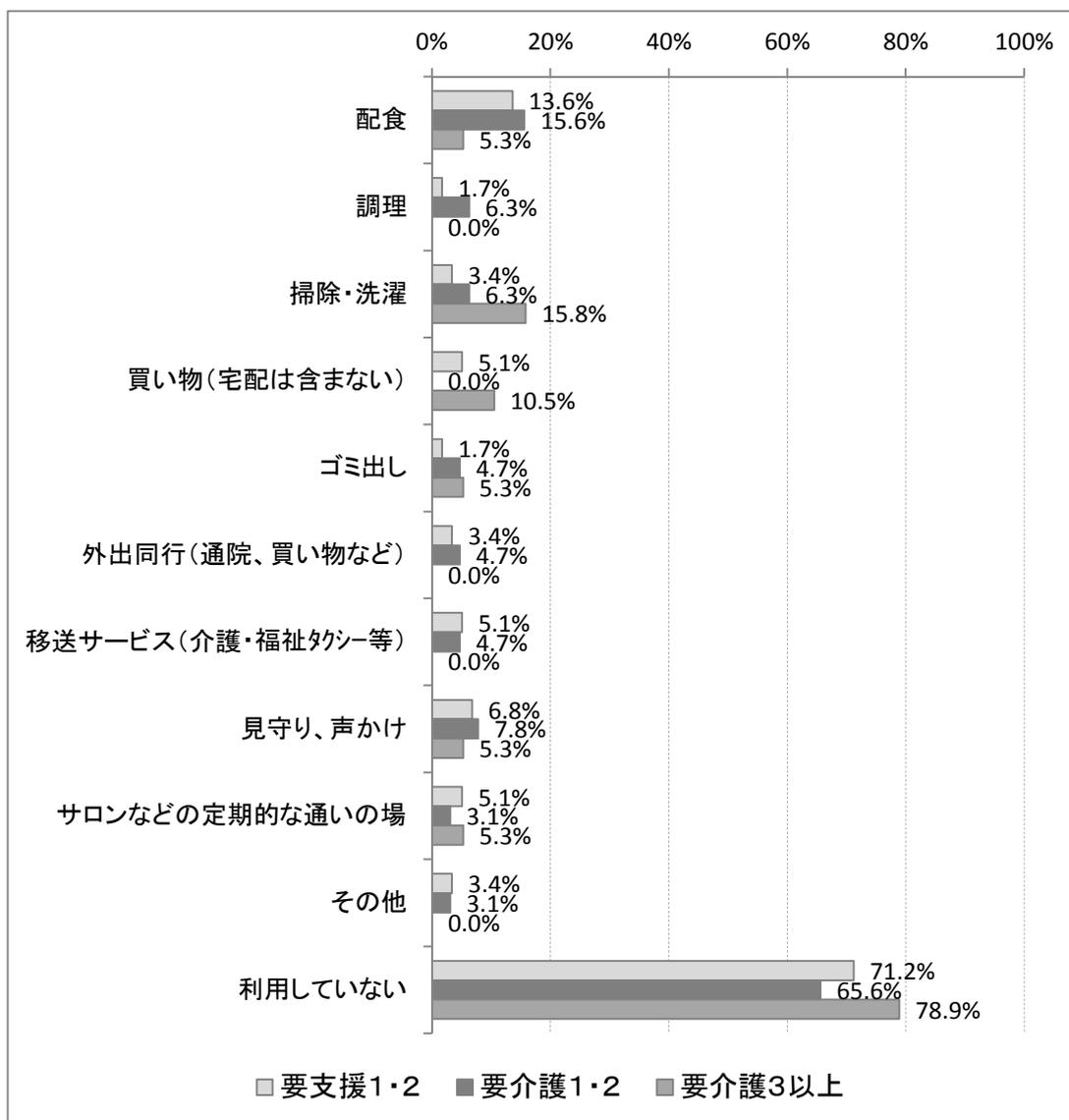
図表 3-5 によると、要支援 1・2 の「利用していない」割合が低く、軽度の方が利用している傾向があると考えられます。

図表 3-6～図表 3-8 によると、独居世帯においては要介護 1・2 が利用している割合が高く、その中でも「配食」が利用されています。

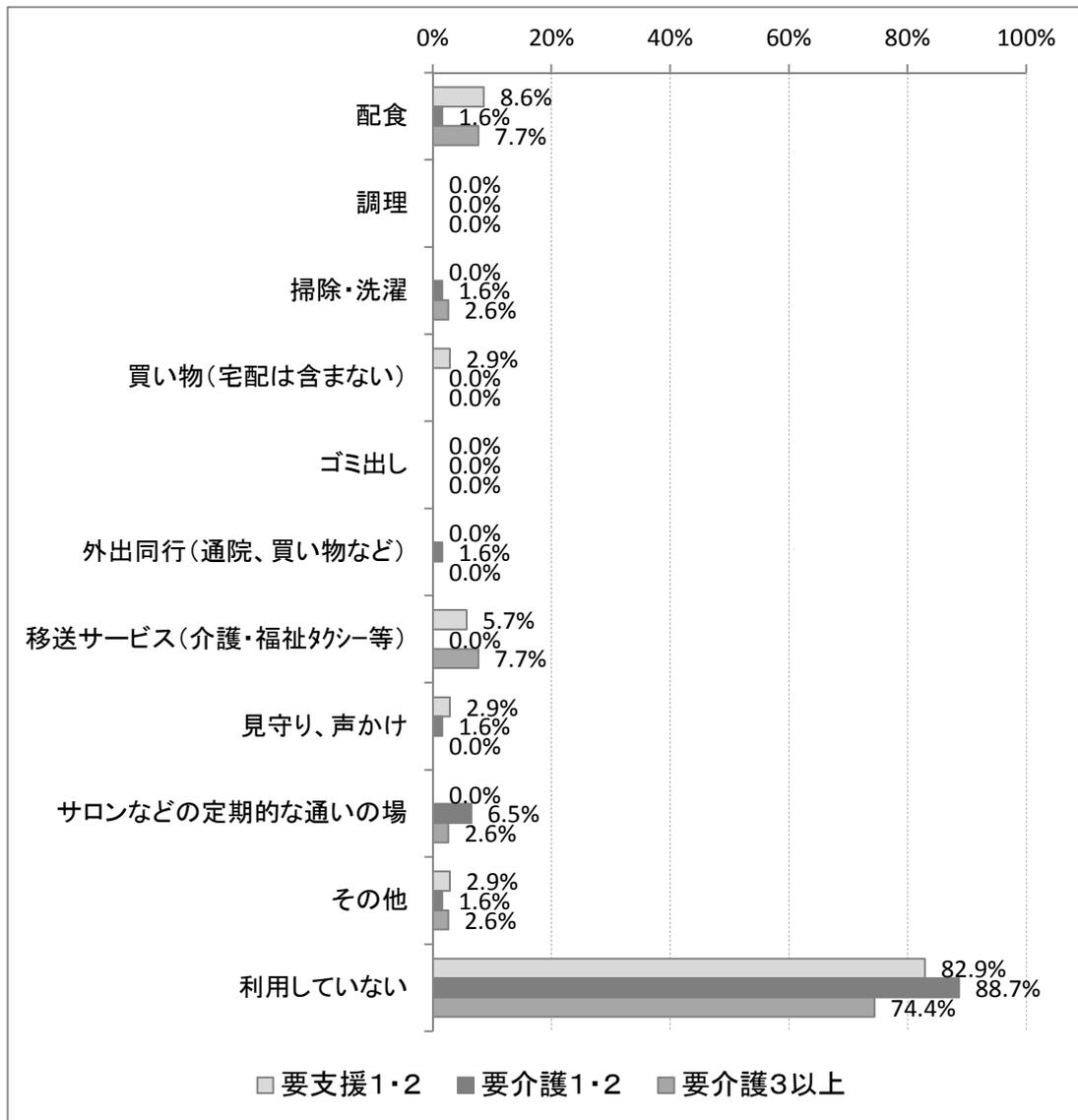
図表 3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況



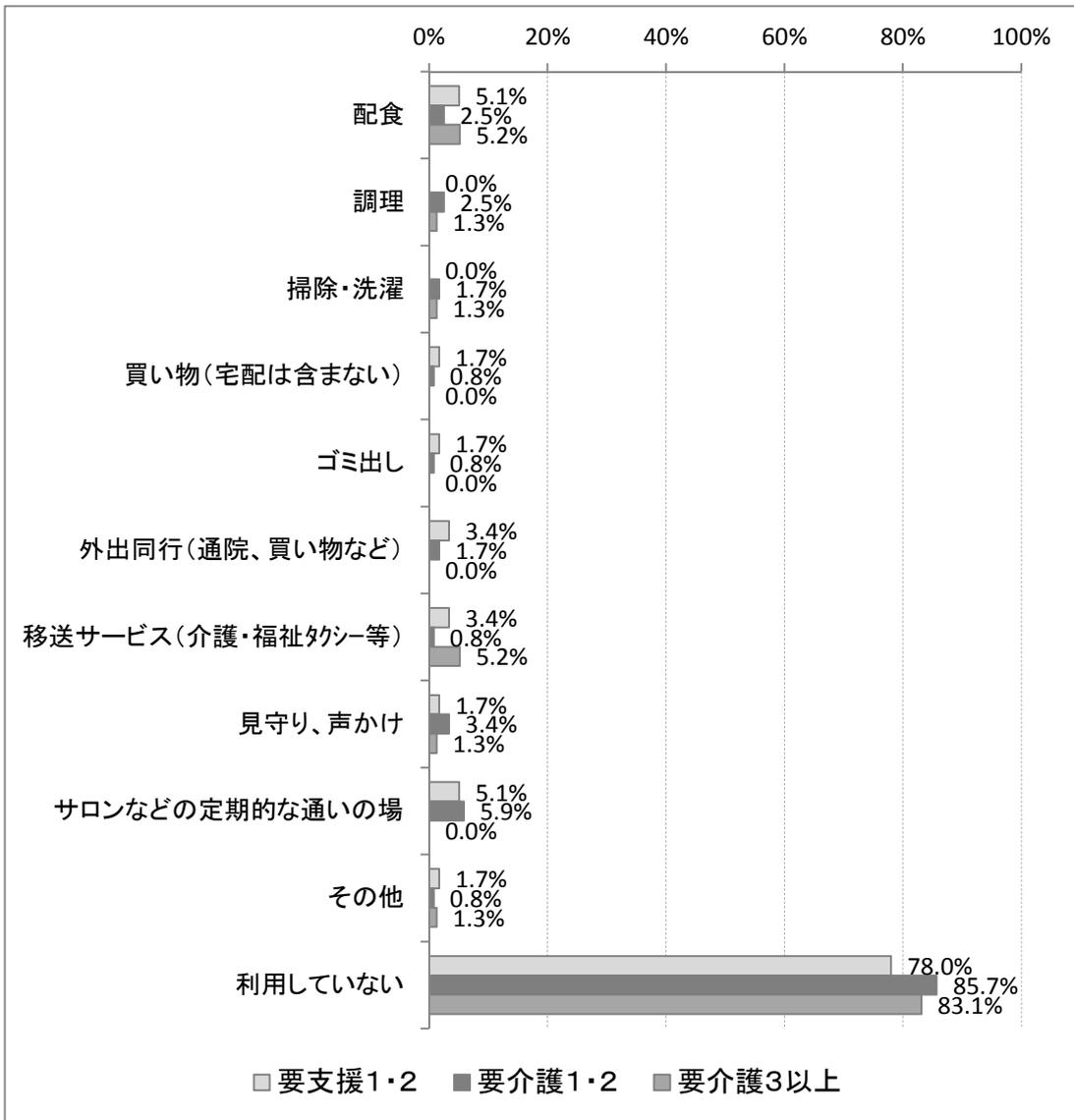
図表 3-6 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



図表 3-7 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（夫婦のみ世帯）



図表 3-8 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）



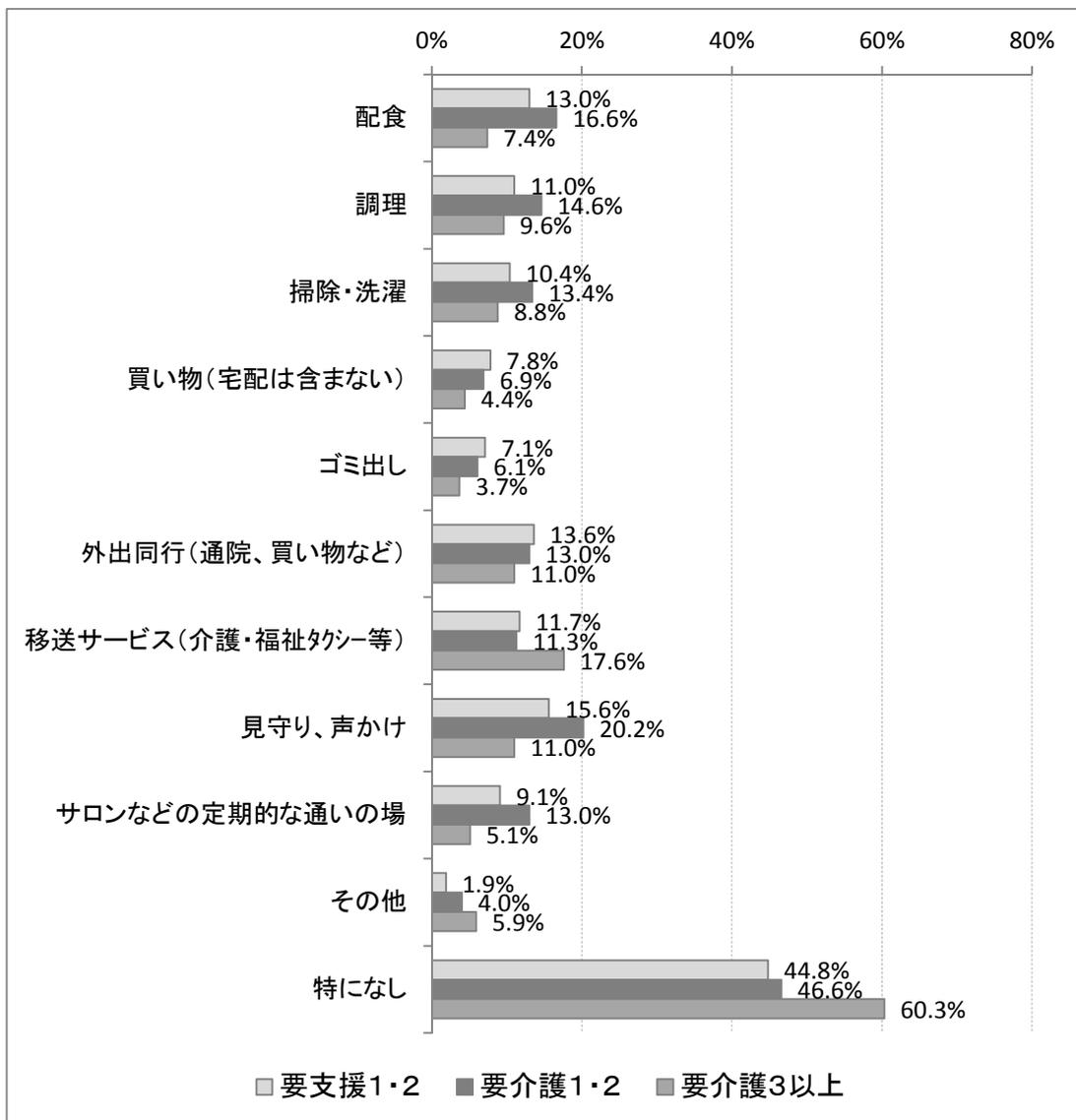
(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

世帯類型別・要介護度別に「必要と感じる支援・サービス」について、集計をしています（図表 3-9～図表 3-12）。

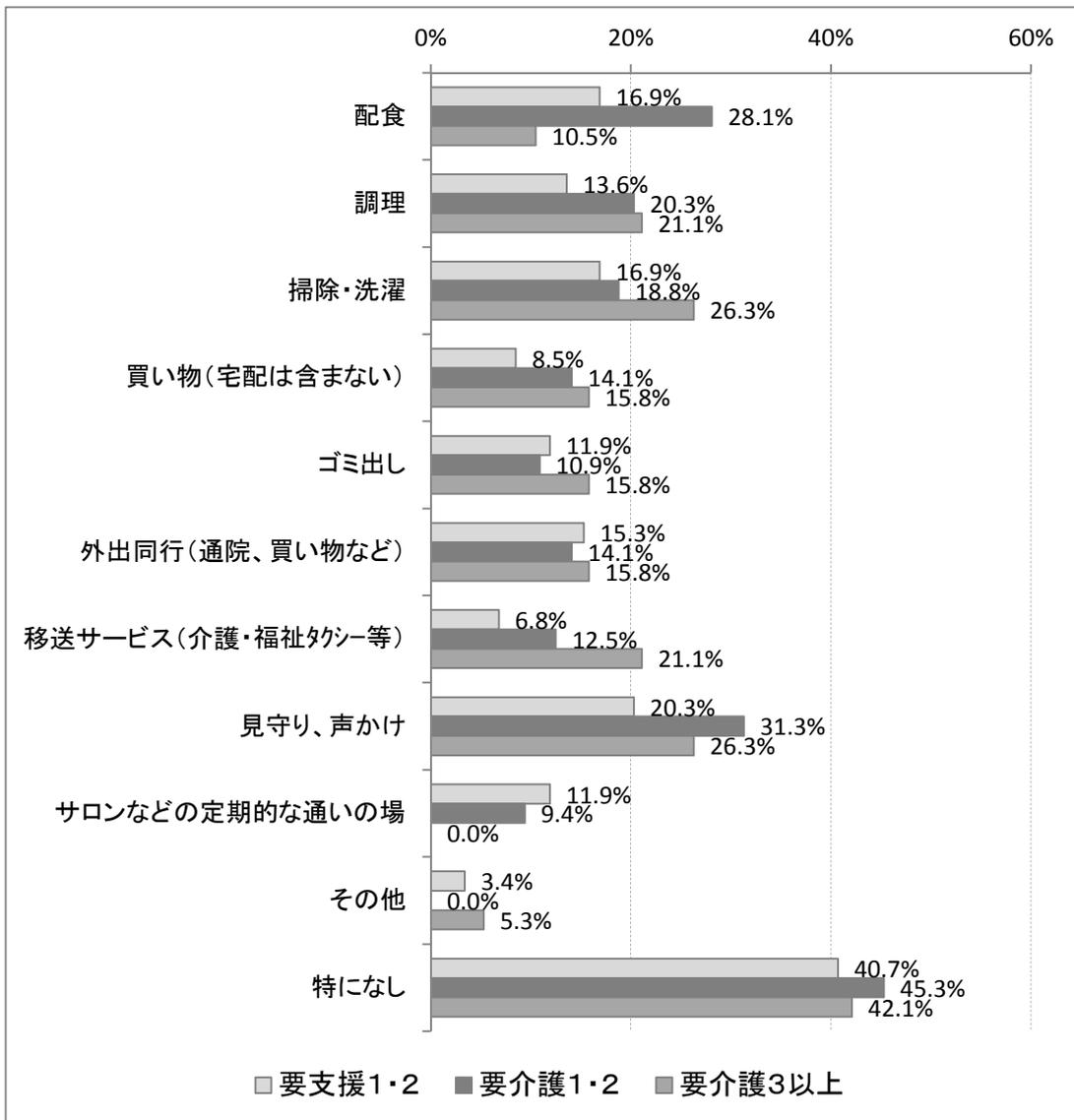
図表 3-9 によると、「必要と感じる支援・サービス」については、要介護 3 以上の「特になし」の割合が高くなっています。重度の方は特別養護老人ホーム等の利用もできるため、軽度・中度の方よりは通常の介護保険サービスで充足しているものと考えられます。いずれの要介護度も「見守り・声かけ」を必要と感じている割合が最も高くなっています。

図表 3-10 によると、単身世帯に限定してみても、いずれの要介護度でも「見守り・声かけ」の割合が最も高くなっています。

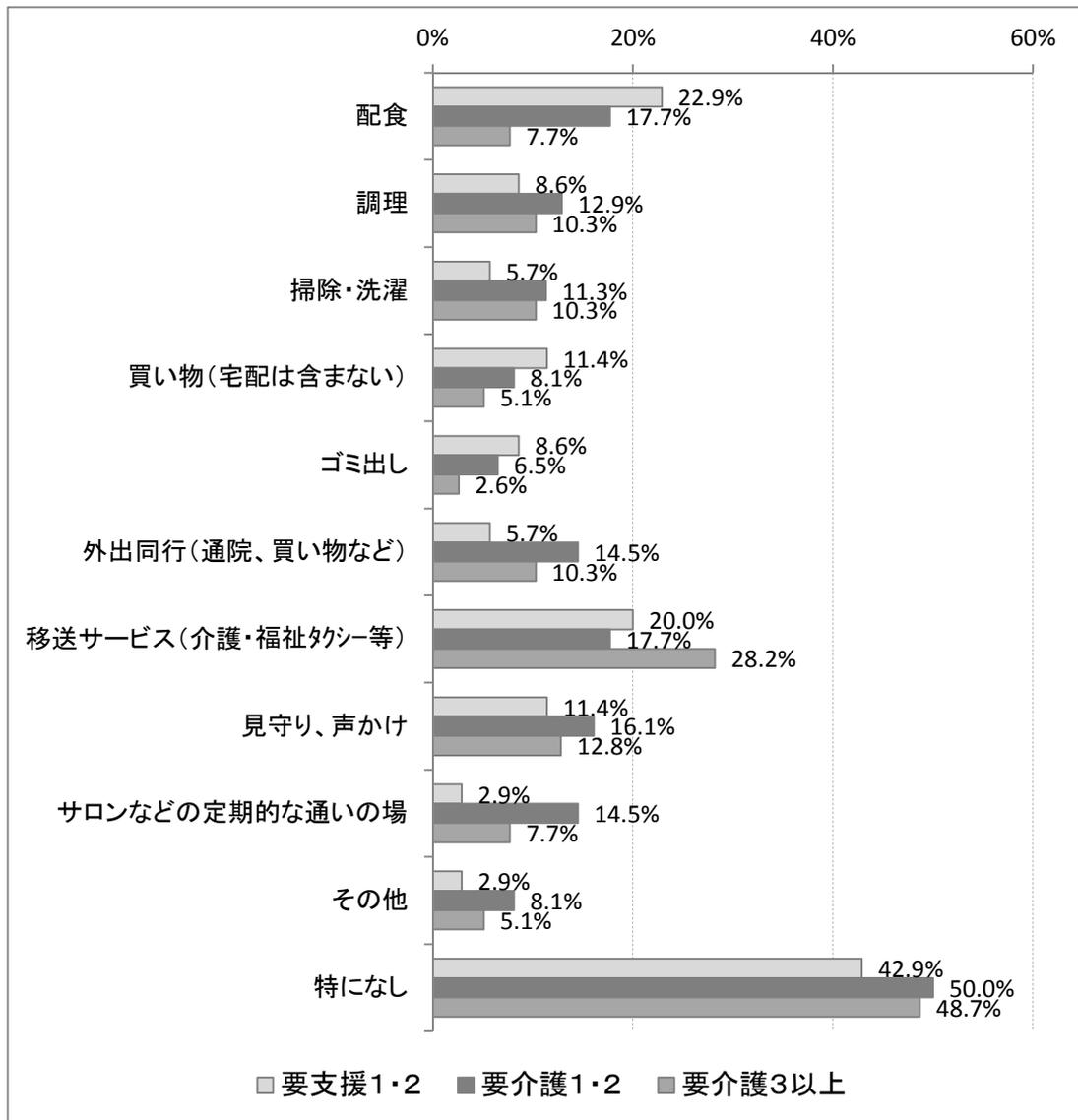
図表 3-9 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



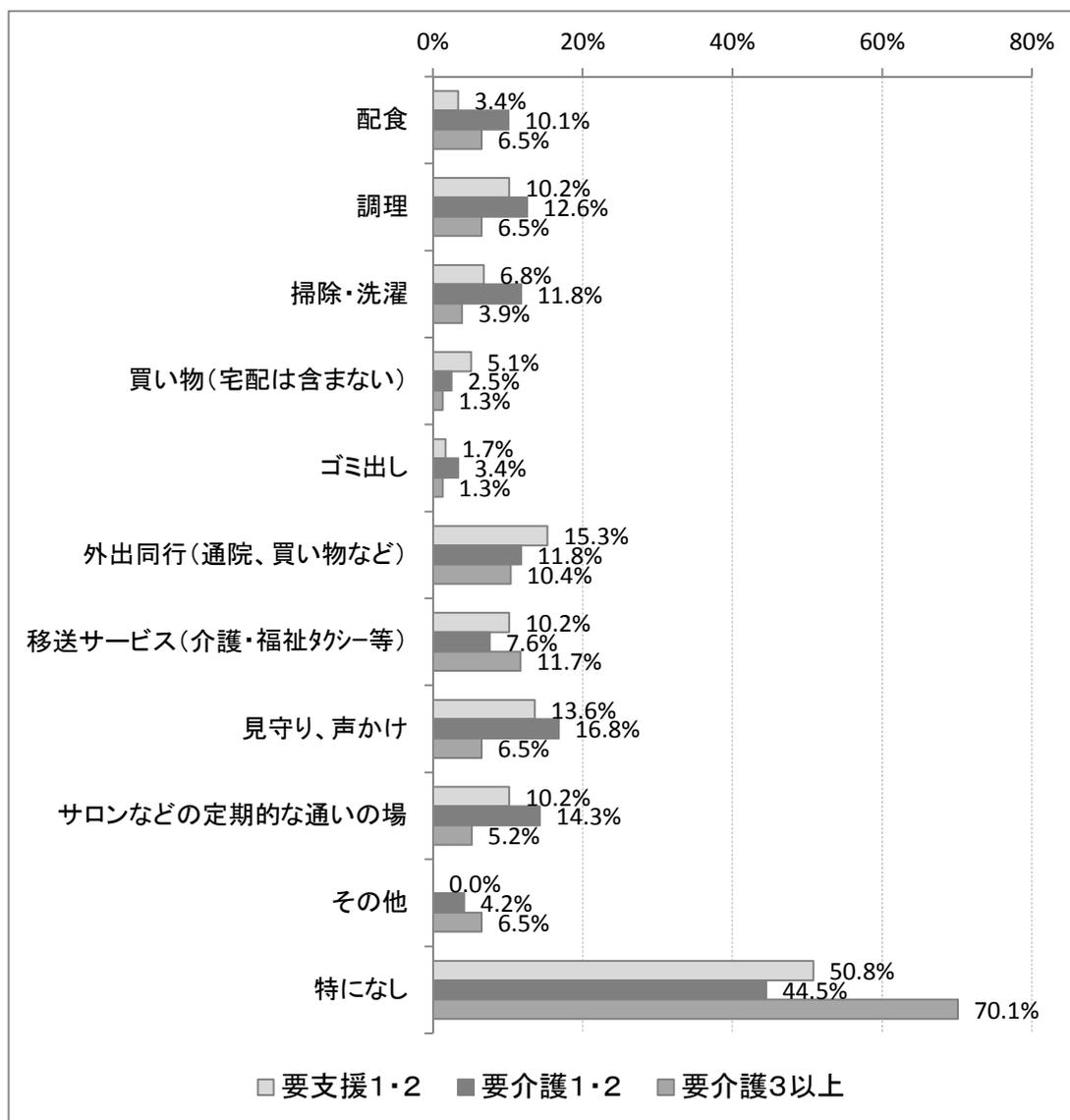
図表 3-10 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



図表 3-11 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



図表 3-12 要介護度別・在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス（その他世帯）



4 世帯類型に応じた支援・サービスの利用

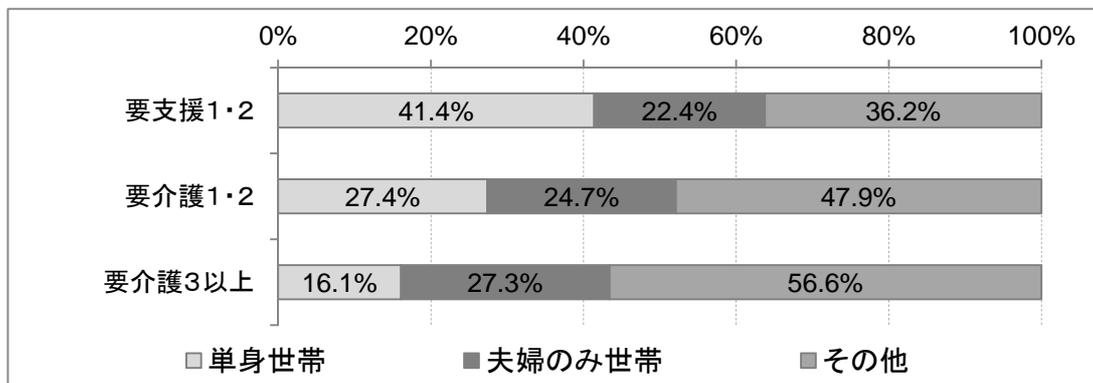
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。

(1) 基礎集計

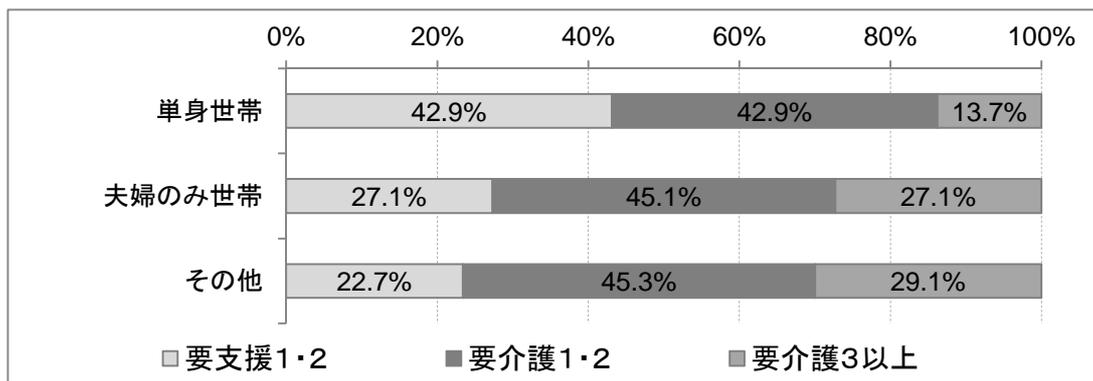
「要介護度別の世帯類型の割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています（図表 4-1、図表 4-2）。

要介護度が重度であるほど、単身世帯の割合は低くなっています。

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



図表 4-2 世帯類型別・要介護度



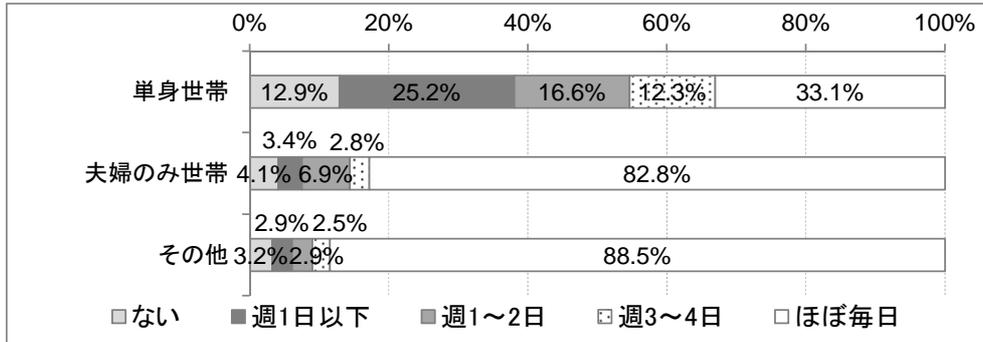
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

図表 4-3 では、「世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」の割合を集計しています。また、図表 4-4～図表 4-6 では、世帯類型別に「要介護度別」の「家族等による介護の頻度」を集計しています。

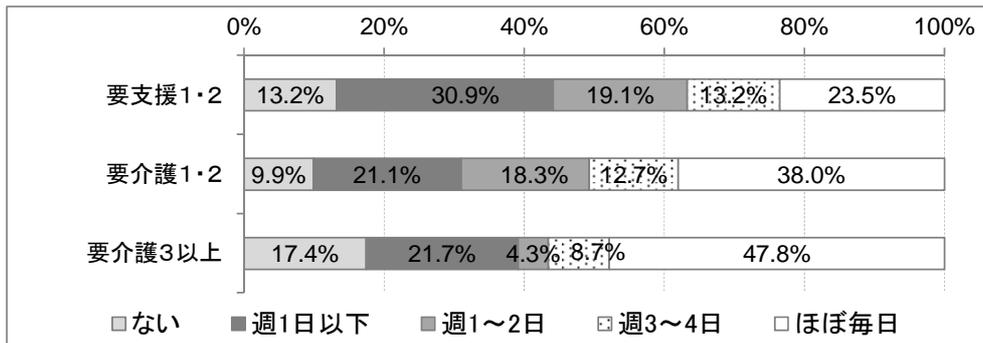
図表 4-3 によると、単身世帯で介護の頻度が週 1 日以下の方は、約 4 割となっています。

また、図表 4-4～図表 4-6 によると、特に単身世帯において、要介護 3 以上の方は要介護 2 以下の方と比較して、「ない」の割合が高くなっています。

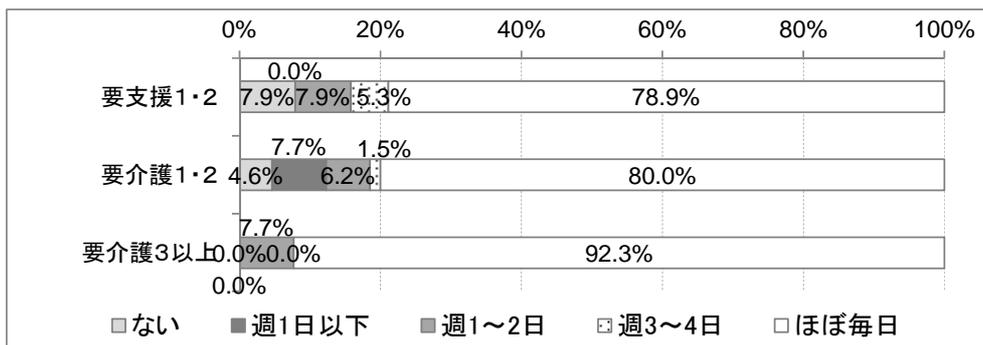
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



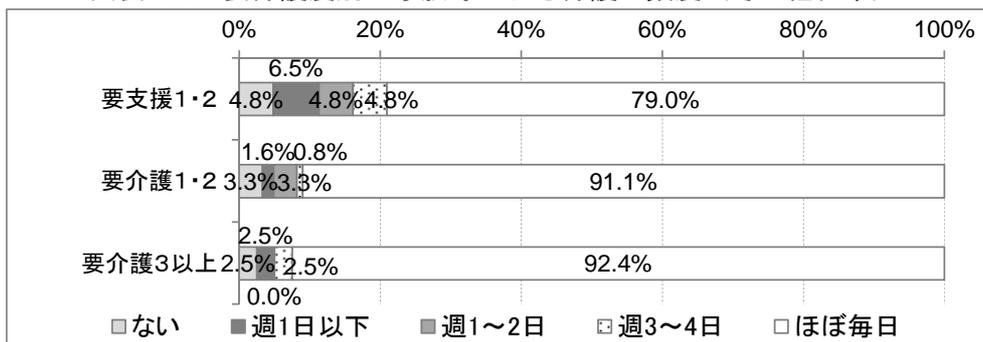
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



図表 4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



図表 4-6 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）



(3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

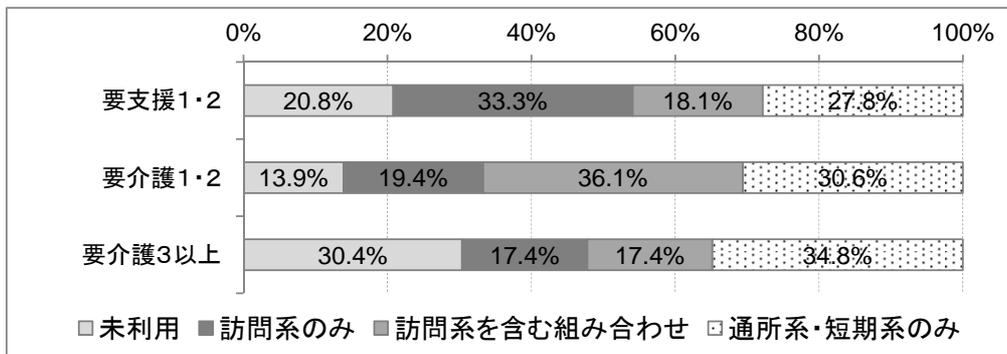
要介護度別・認知症自立度別の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」について、集計をしています(図表 4-7～図表 4-12)。

サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類(未利用除く)に類型化したものを使用しています。

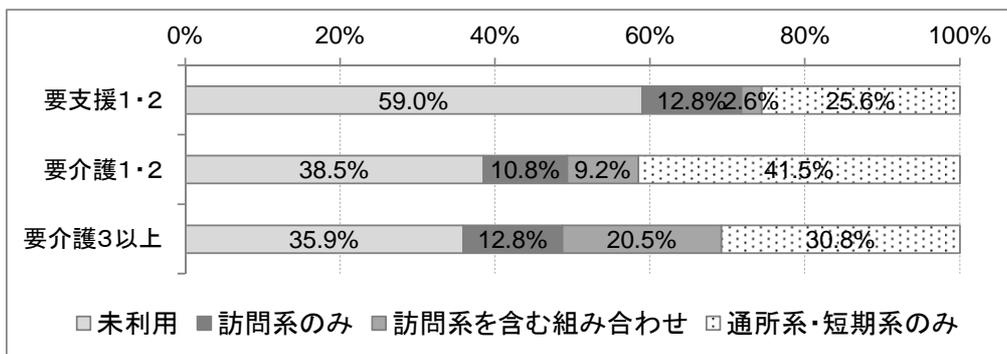
重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。

図表 4-7～図表 4-9 によると、単身世帯の要介護3以上の方であっても、約3割がサービス未利用となっています。また、単身世帯においては、重度化が進むにつれ、「訪問系のみ」から「訪問系を含む組み合わせ」、「訪問系を含む組み合わせ」から「通所系・短期系のみ」の利用へとシフトする傾向がみられます。

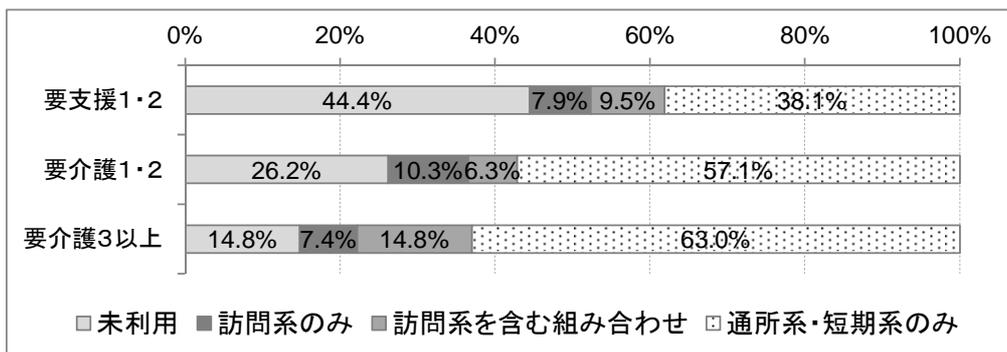
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ (単身世帯)



図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ (夫婦のみ世帯)

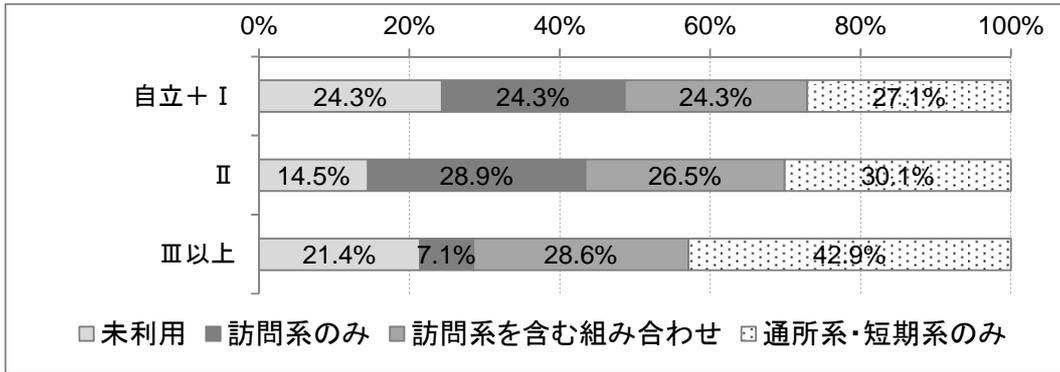


図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ (その他世帯)

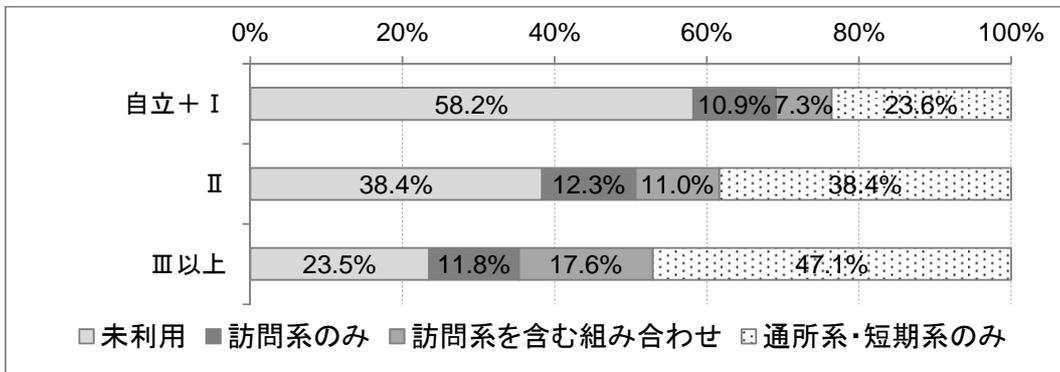


また、図表 4-10～図表 4-12 においては、いずれの世帯類型においても、認知症が進行すると、主に「通所系・短期系のみ」の利用が大きく伸びています。

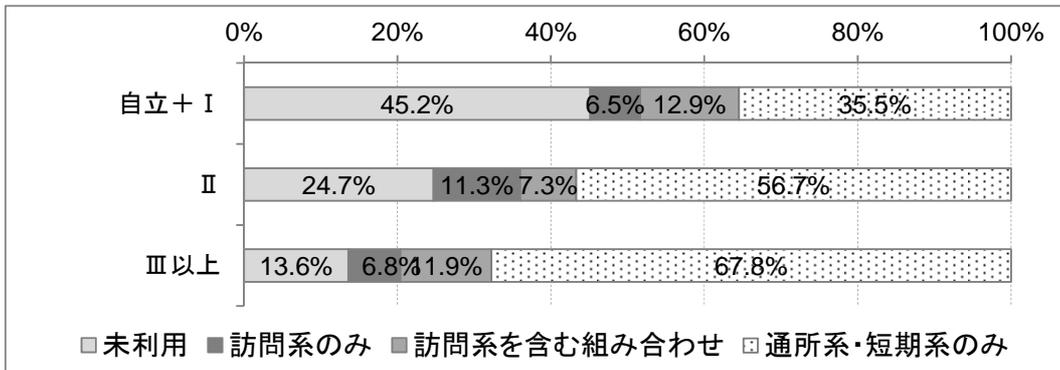
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



図表 4-11 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



図表 4-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

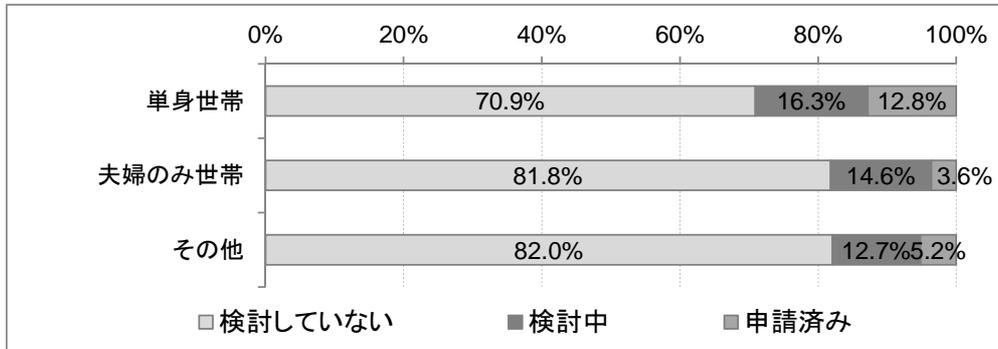


(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

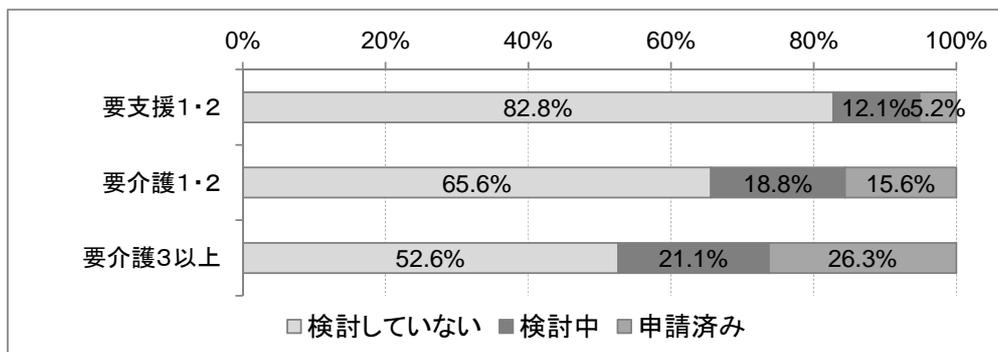
ここでは、「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」について、集計分析をしています（図表 4-13～図表 4-19）。

図表 4-13～図表 4-16 によると、その他世帯（3 世代世帯等）において要介護度が進行すると、「検討中」の割合が特に大きく増加しています。

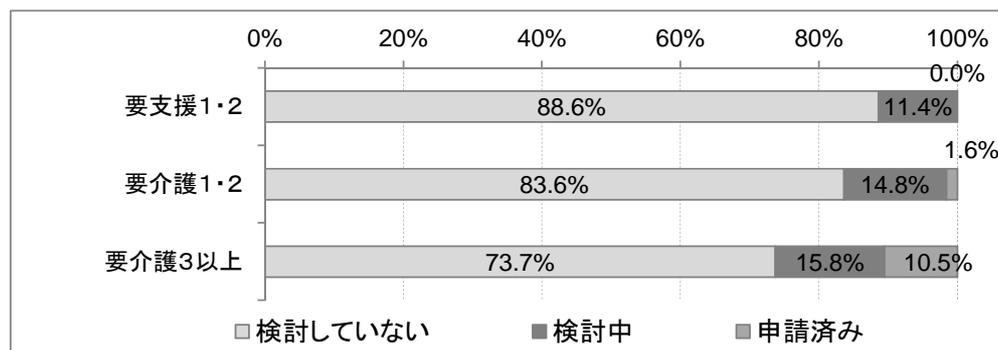
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



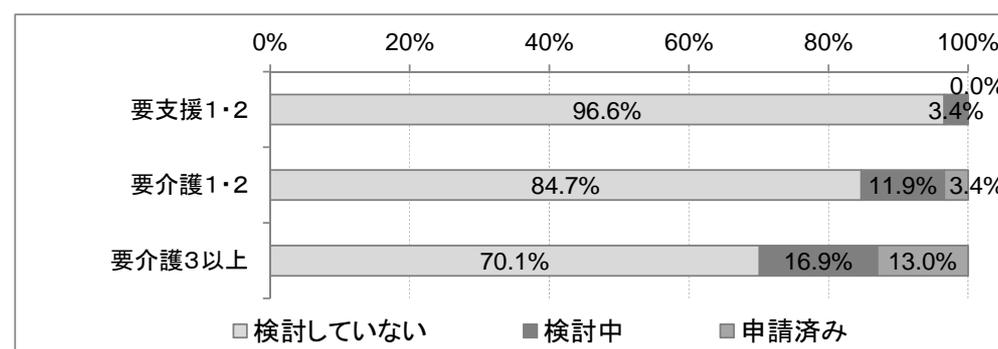
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）

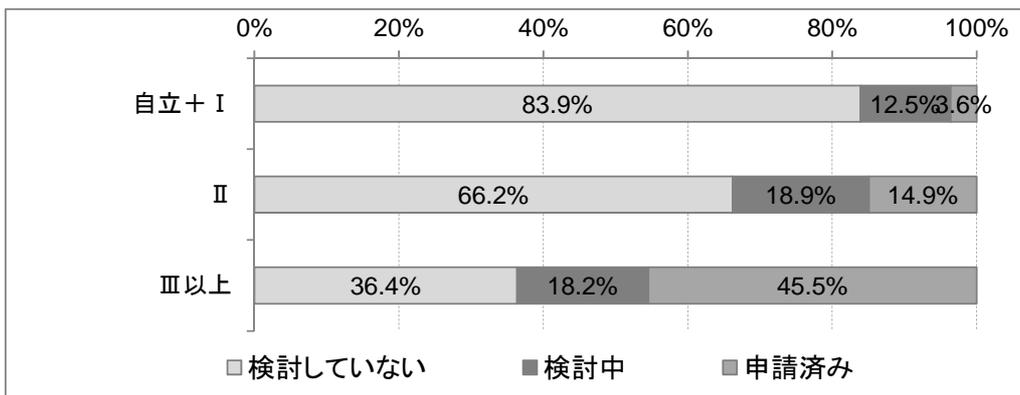


図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）

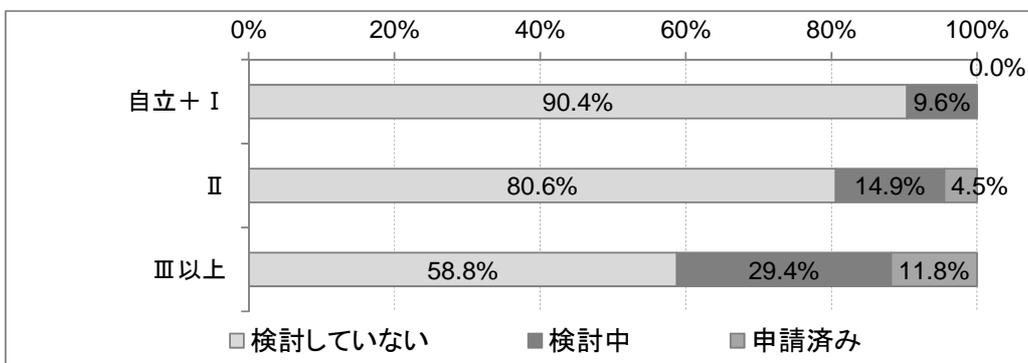


図表 4-17～図表 4-19 によると、夫婦のみ世帯において認知症が進行すると、「検討中」の割合が特に大きく増加しています。

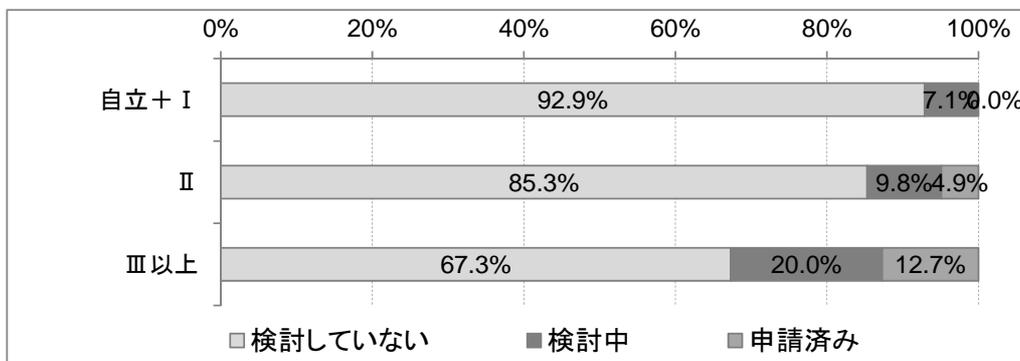
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）



5 医療ニーズの高い在宅療養者の支援・サービス利用

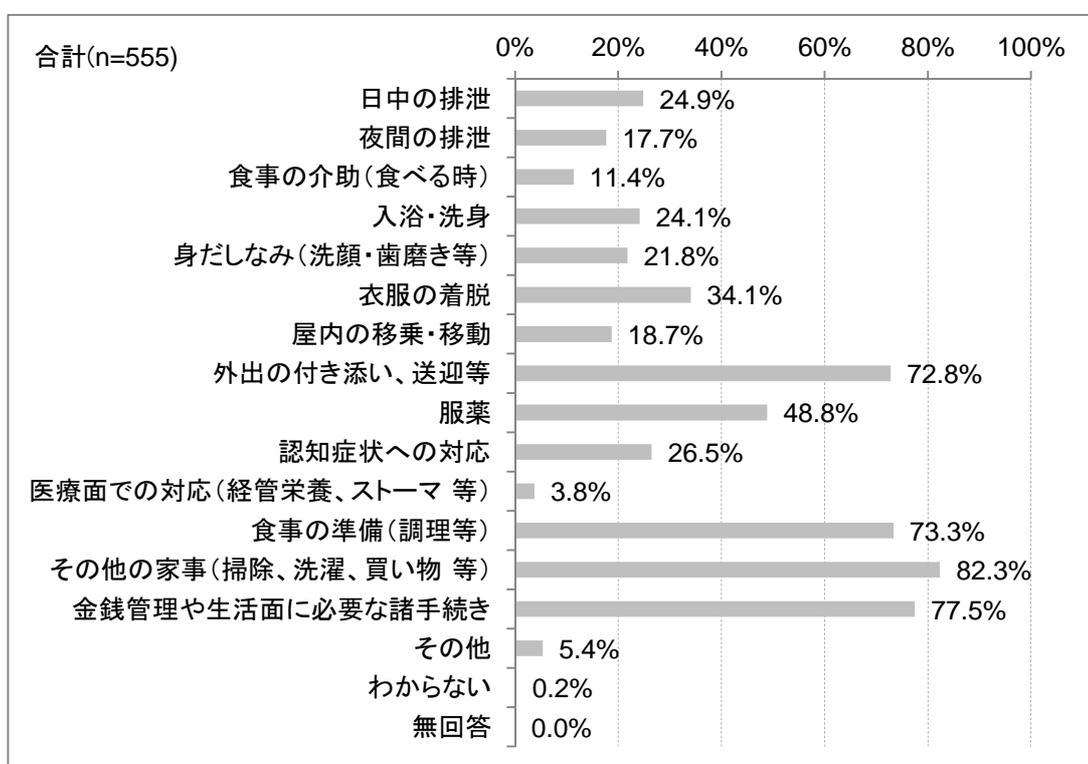
- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

(1) 基礎集計

「主な介護者が行っている介護」について、要介護度別・世帯類型別の集計を行っています（図表 5-1～図表 5-3）。ここでは、特に「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」に着目します。

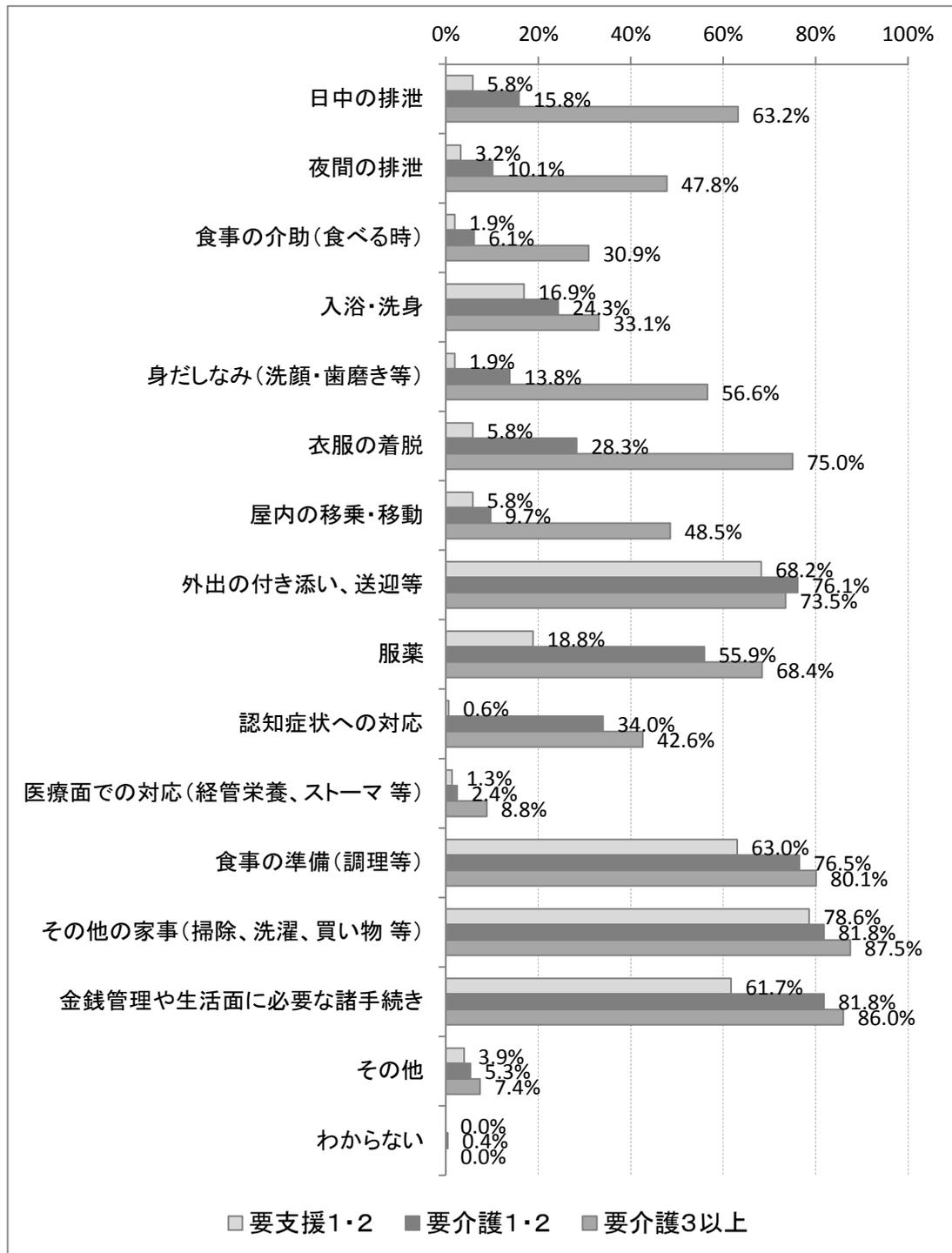
図表 5-1 によると、介護者が「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」を行っている割合は 3.8%です。

図表 5-1 主な介護者が行っている介護



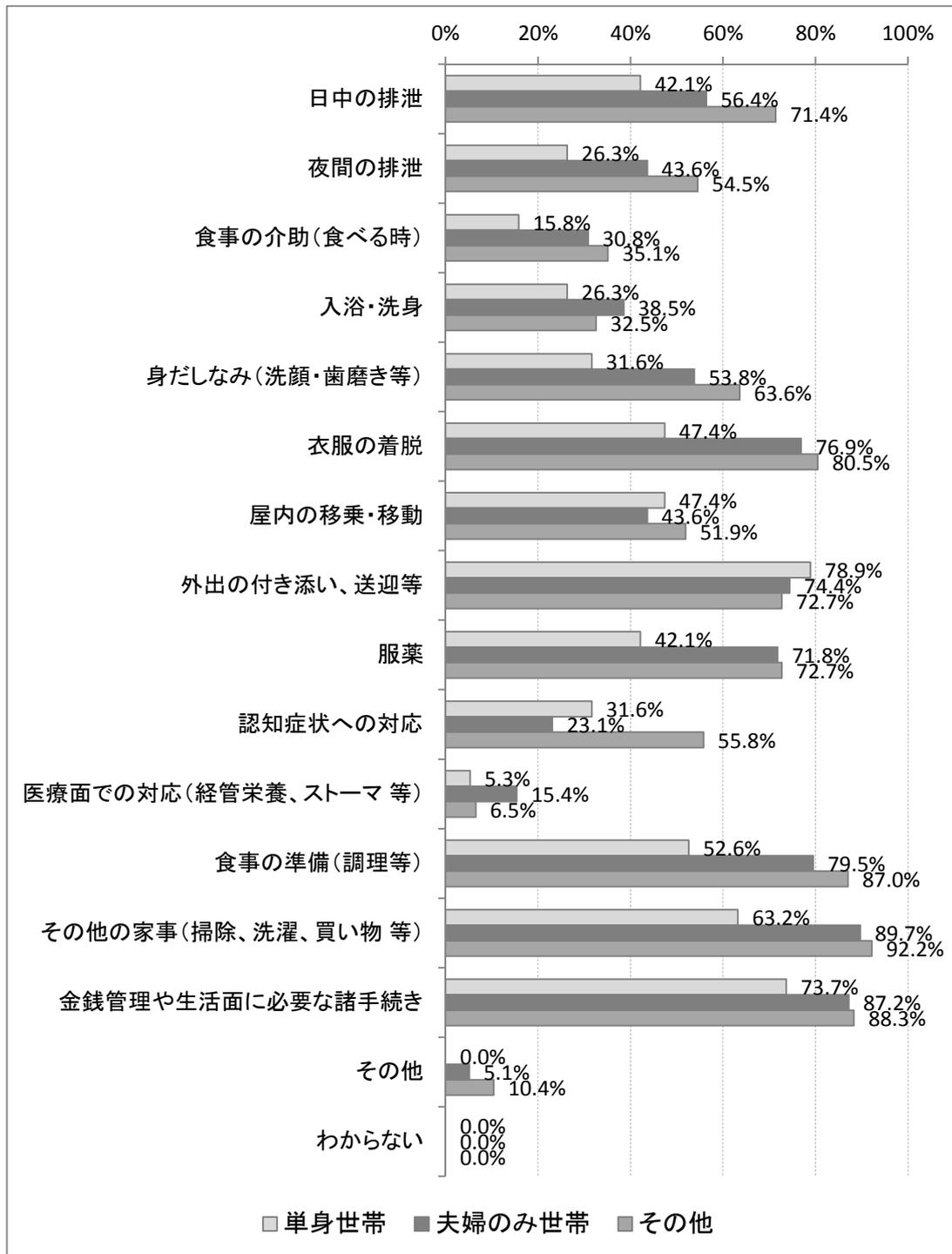
図表 5-2 によると、要介護3以上では、介護者が「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」を行っている割合は約1割まで増加しています。

図表 5-2 要介護度別・主な介護者が行っている介護



図表 5-3 によると、要介護 3 以上において「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」を行っている割合は、単身世帯とその他世帯であまり差はなく、夫婦のみ世帯で約 2 割となっています。

図表 5-3 世帯類型別・主な介護者が行っている介護（要介護 3 以上）



(2) 訪問診療の利用割合

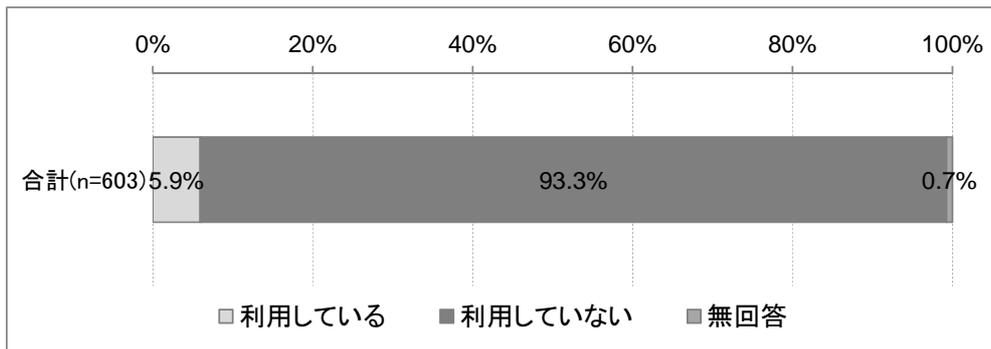
「訪問診療の利用の有無」について、世帯類型別・要介護度別の集計を行っています(図表 5-4～図表 5-6)。ここでの「訪問診療」には、訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含まれていません。

図表 5-4 によると、全体では訪問診療を利用している割合は約 1 割でした。

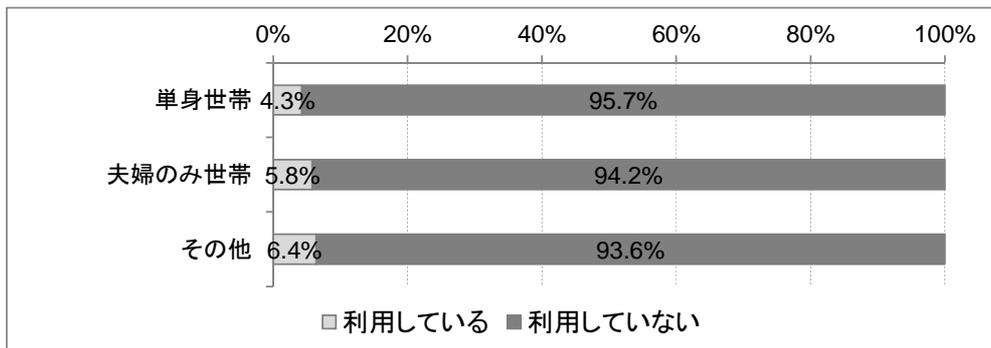
図表 5-5 によると、世帯類型別に利用割合に大きな差はありません。

図表 5-6 によると、要介護 3 を超えると利用率があがり、要介護 5 になると約 3 割が訪問診療を利用しています。

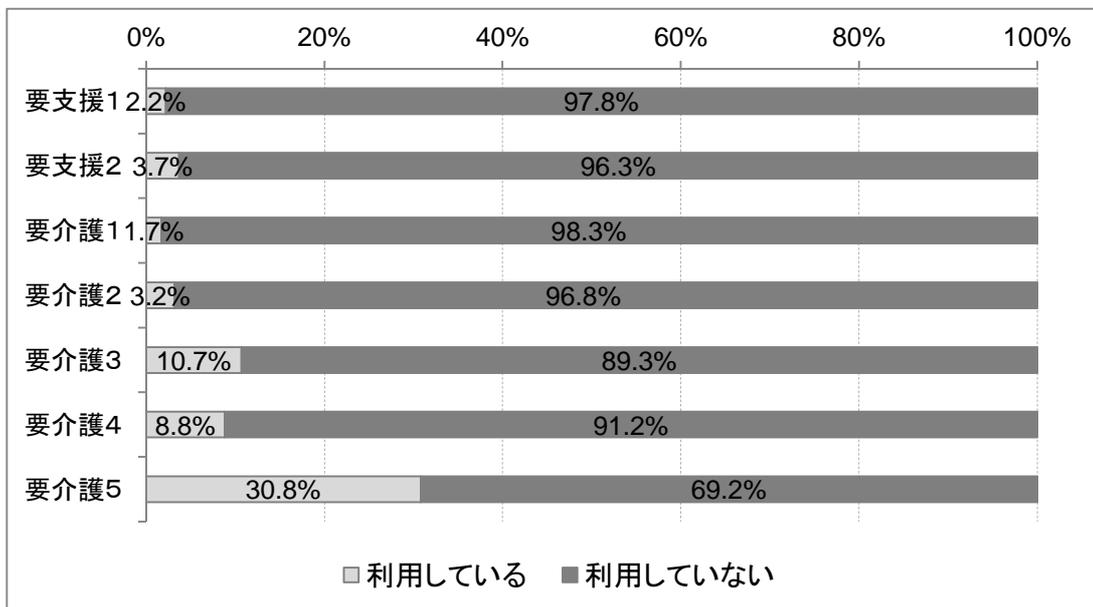
図表 5-4 訪問診療の利用の有無



図表 5-5 世帯類型別・訪問診療の利用割合



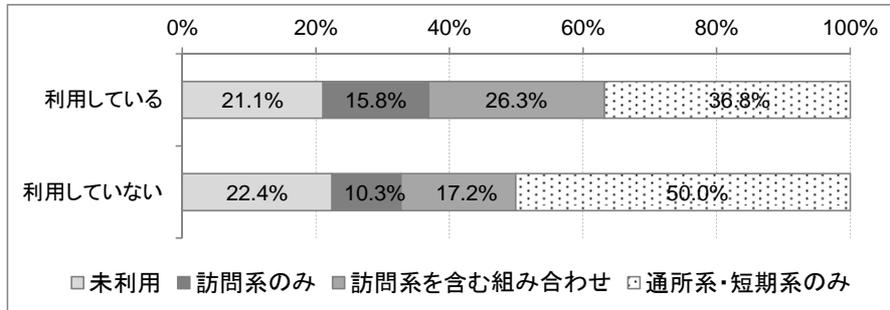
図表 5-6 要介護度別・訪問診療の利用割合



(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計しています(図表5-7)。訪問診療を利用している方は、利用していない方と比較して「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」を利用している割合が高くなっています。

図表5-7 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ(要介護3以上)

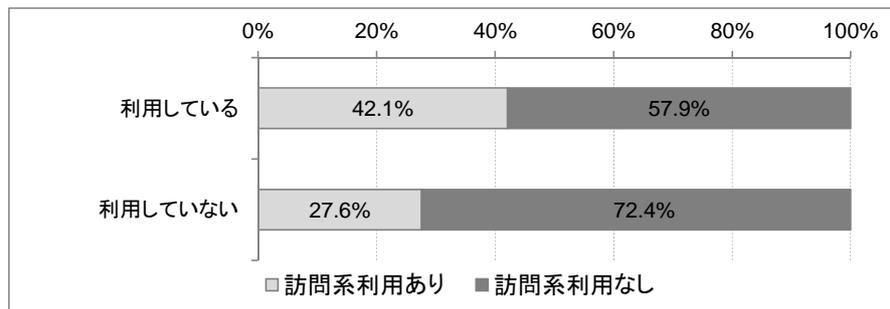


(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

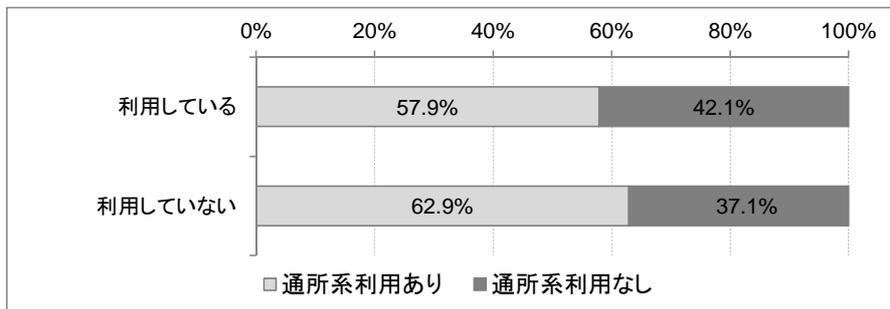
訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれのサービス利用の有無を集計しています(図表5-8~図表5-10)。

図表5-8~図表5-10によると、訪問診療を利用している方は、より訪問系利用をしている傾向があり、訪問診療をしていない方は、特に短期系利用をしている傾向があります。

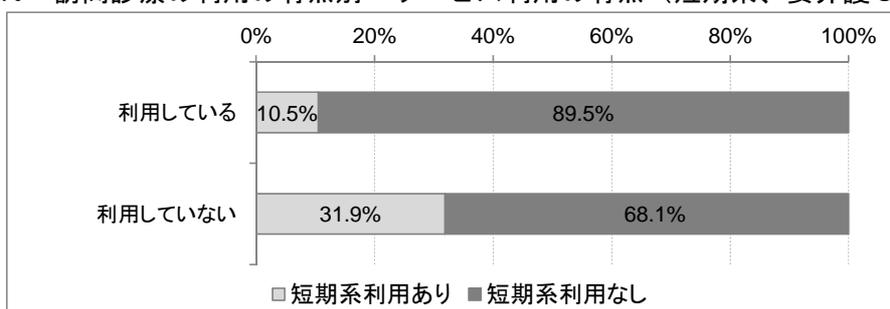
図表5-8 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(訪問系、要介護3以上)



図表5-9 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(通所系、要介護3以上)



図表5-10 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無(短期系、要介護3以上)



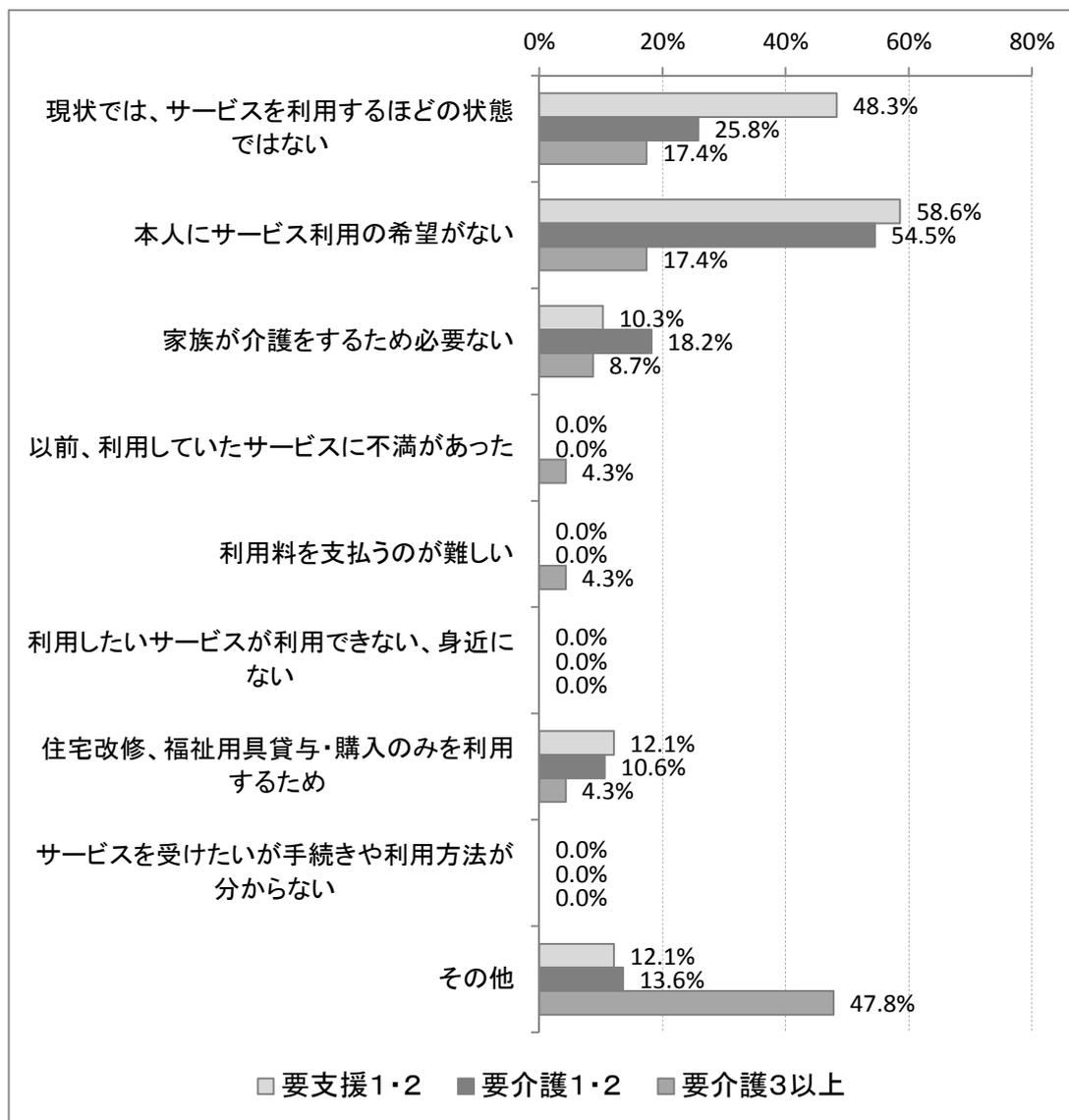
6 サービス未利用の理由など

○ ここでは、各地域において支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理しています。

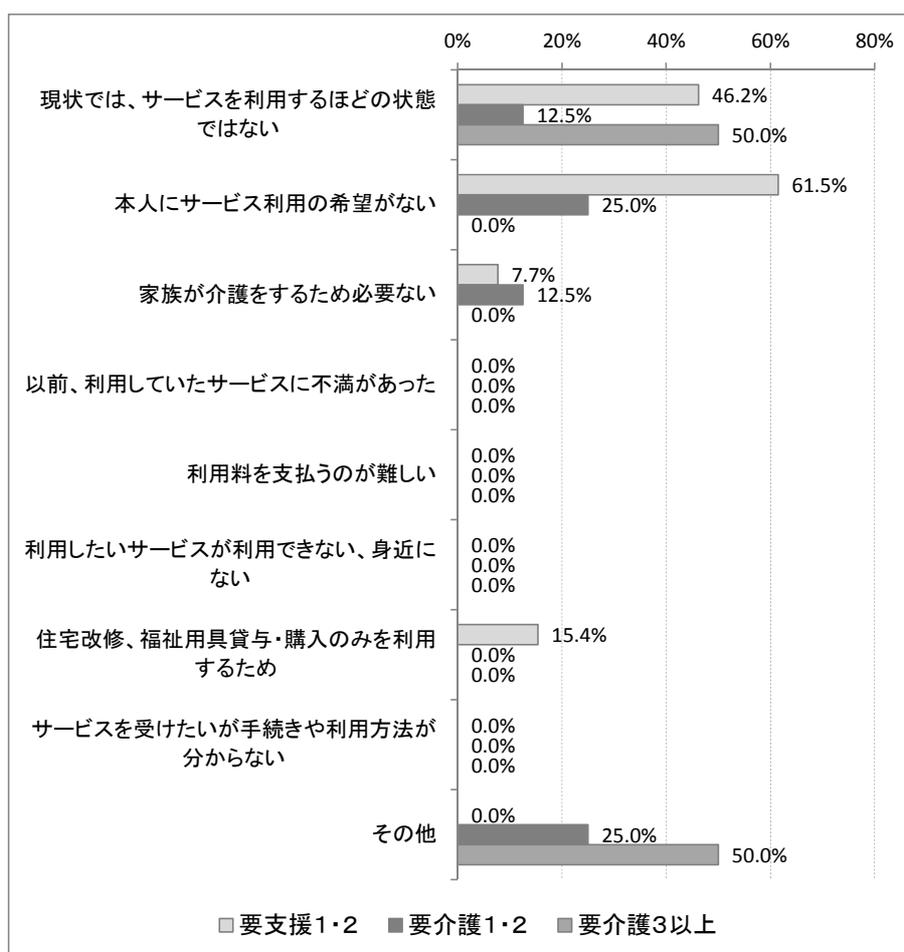
(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

図表 6-1～図表 6-4 は、要介護度別・世帯類型別に、介護保険サービス未利用の理由をみています。全体的に、重度の方ほど「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」と「本人にサービス利用の希望がない」の割合が低く、サービス利用の意向がない要介護認定者の割合が低い

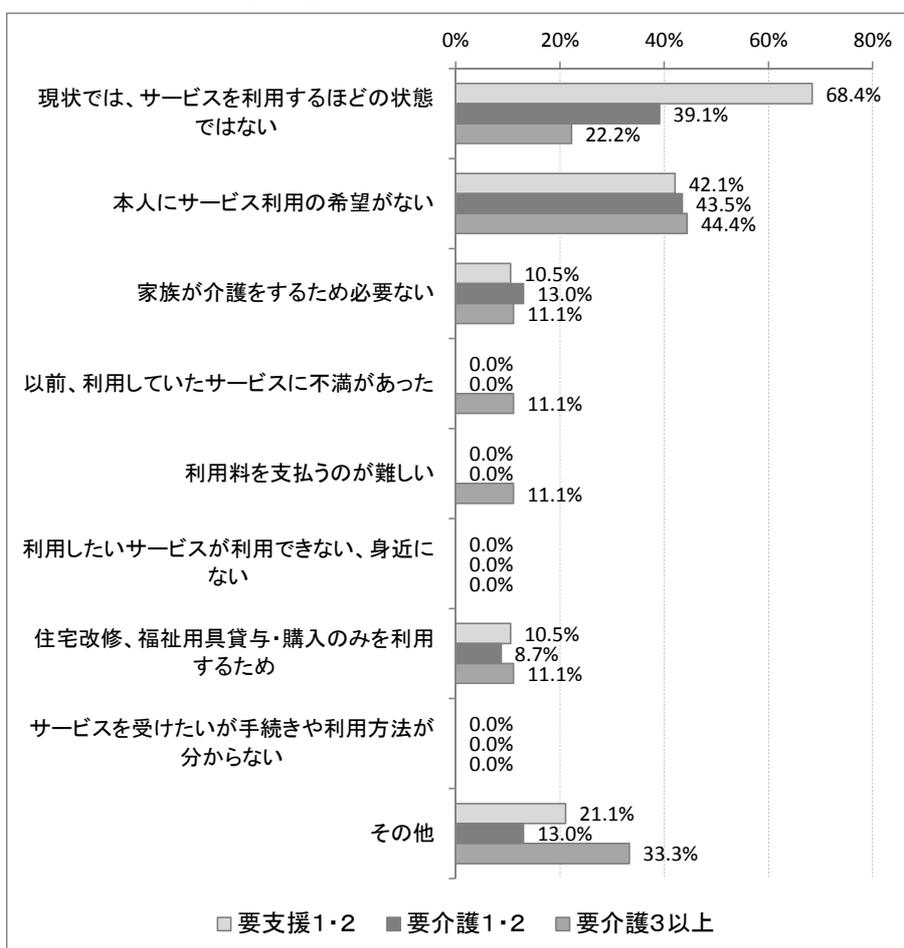
図表 6-1 要介護度別のサービス未利用の理由



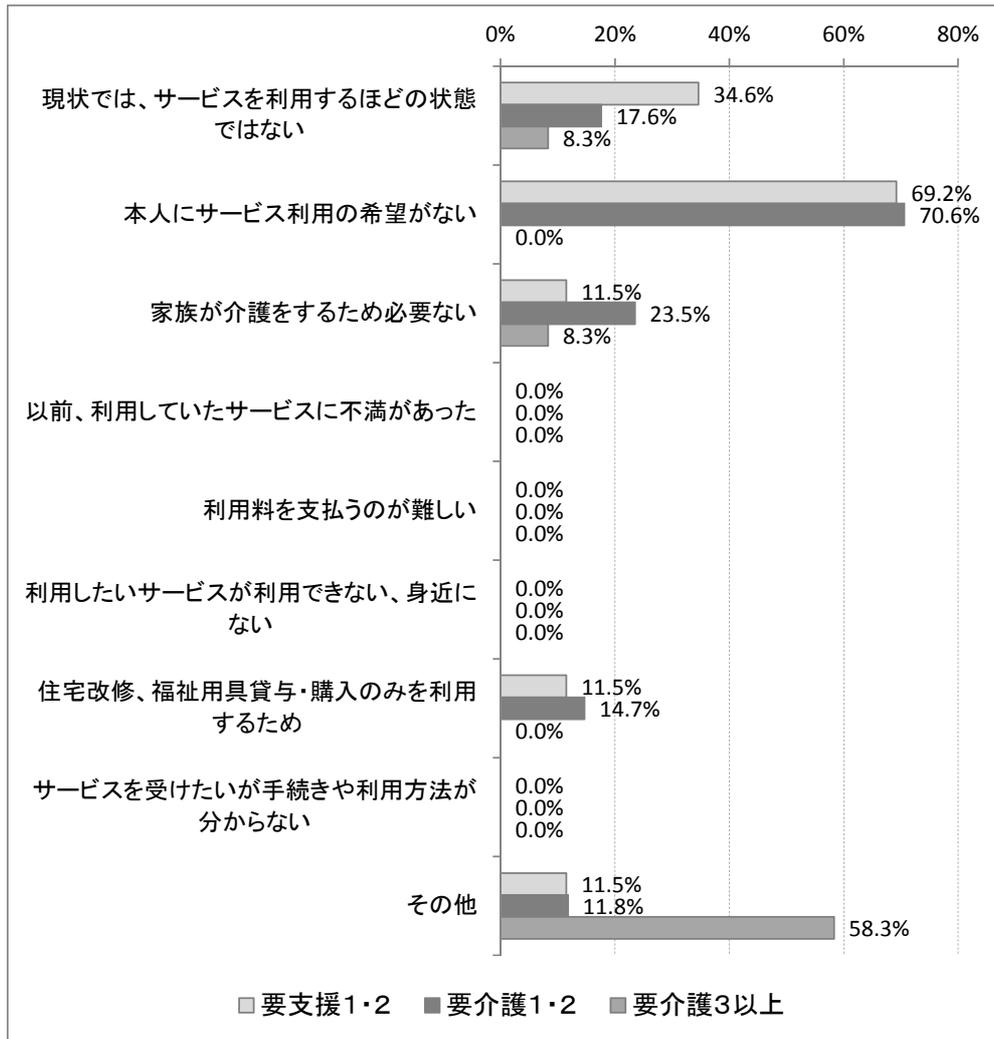
図表 6-2 要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



図表 6-3 要介護度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



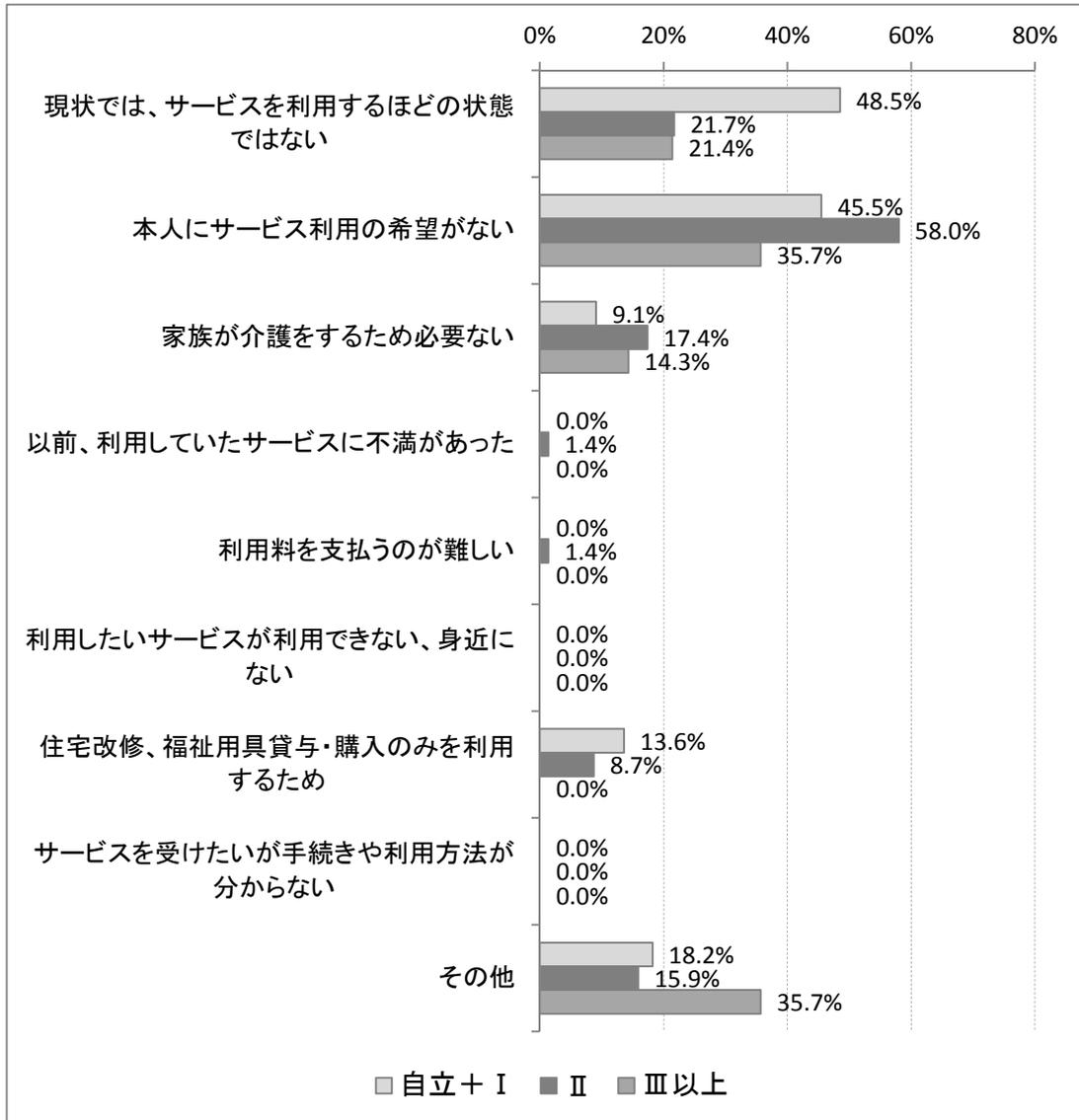
図表 6-4 要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）



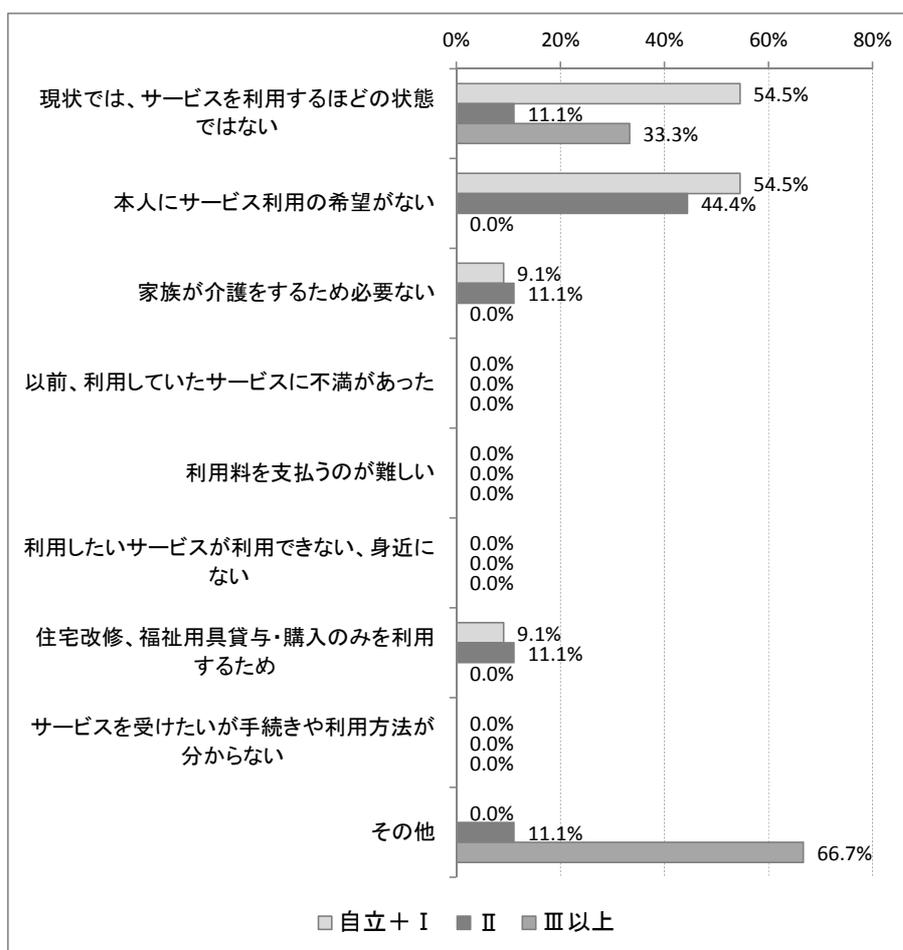
(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

図表 6-5～図表 6-8 は、認知症自立度別・世帯類型別に、介護保険サービス未利用の理由をみています。全体として、Ⅱ、Ⅲ以上において、「本人にサービス利用の希望がない」割合が高く、本人の認知症への自覚が高くなく、サービス利用に至っていない可能性が考えられます。

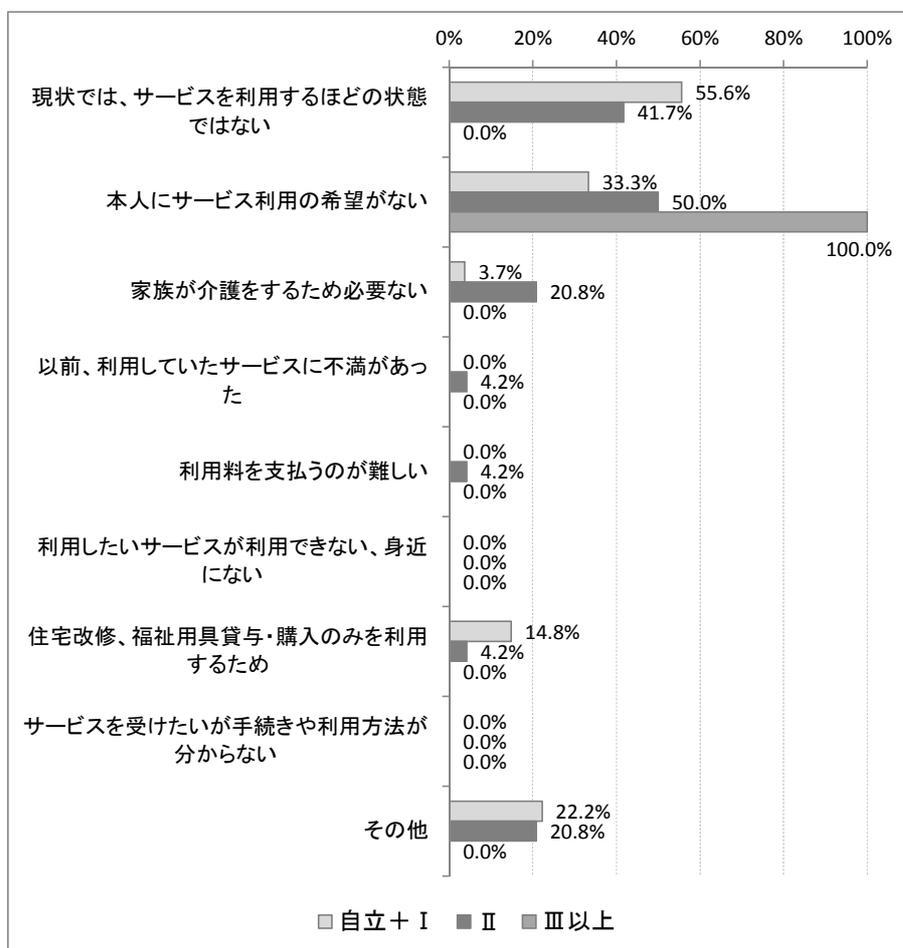
図表 6-5 認知症自立度別のサービス未利用の理由



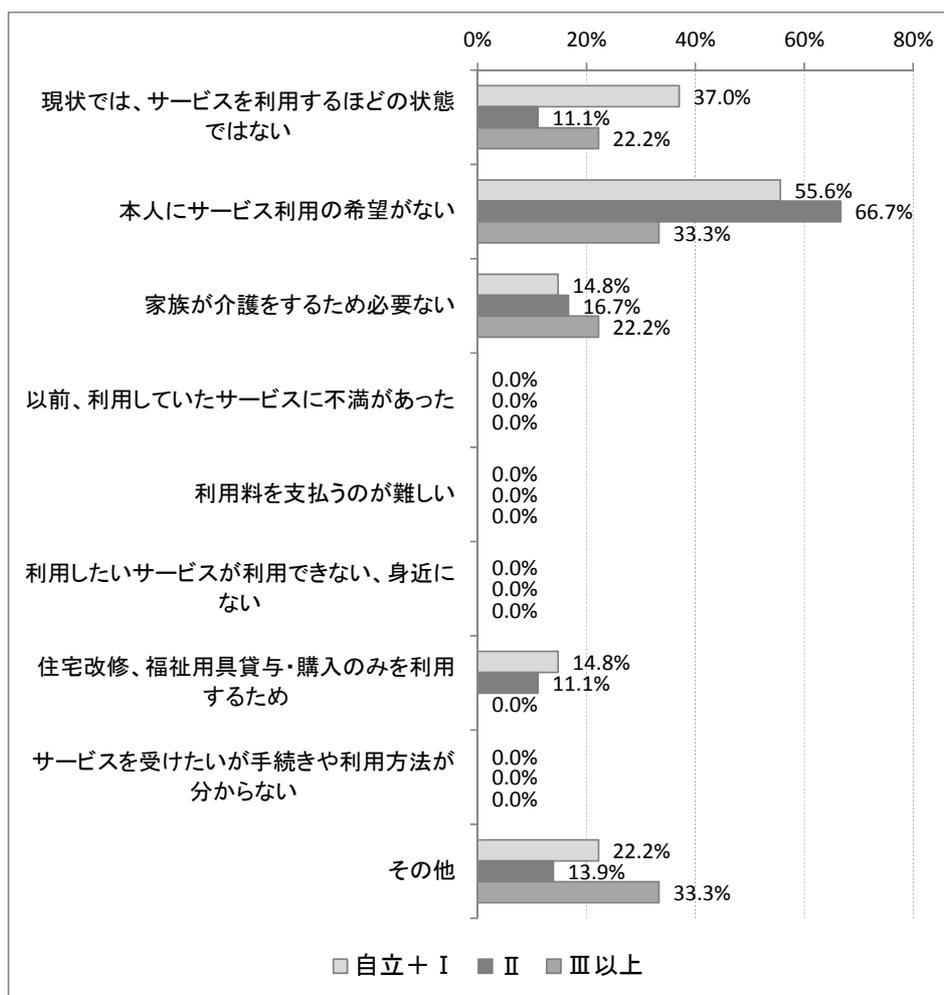
図表 6-6 認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



図表 6-7 認知症自立度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



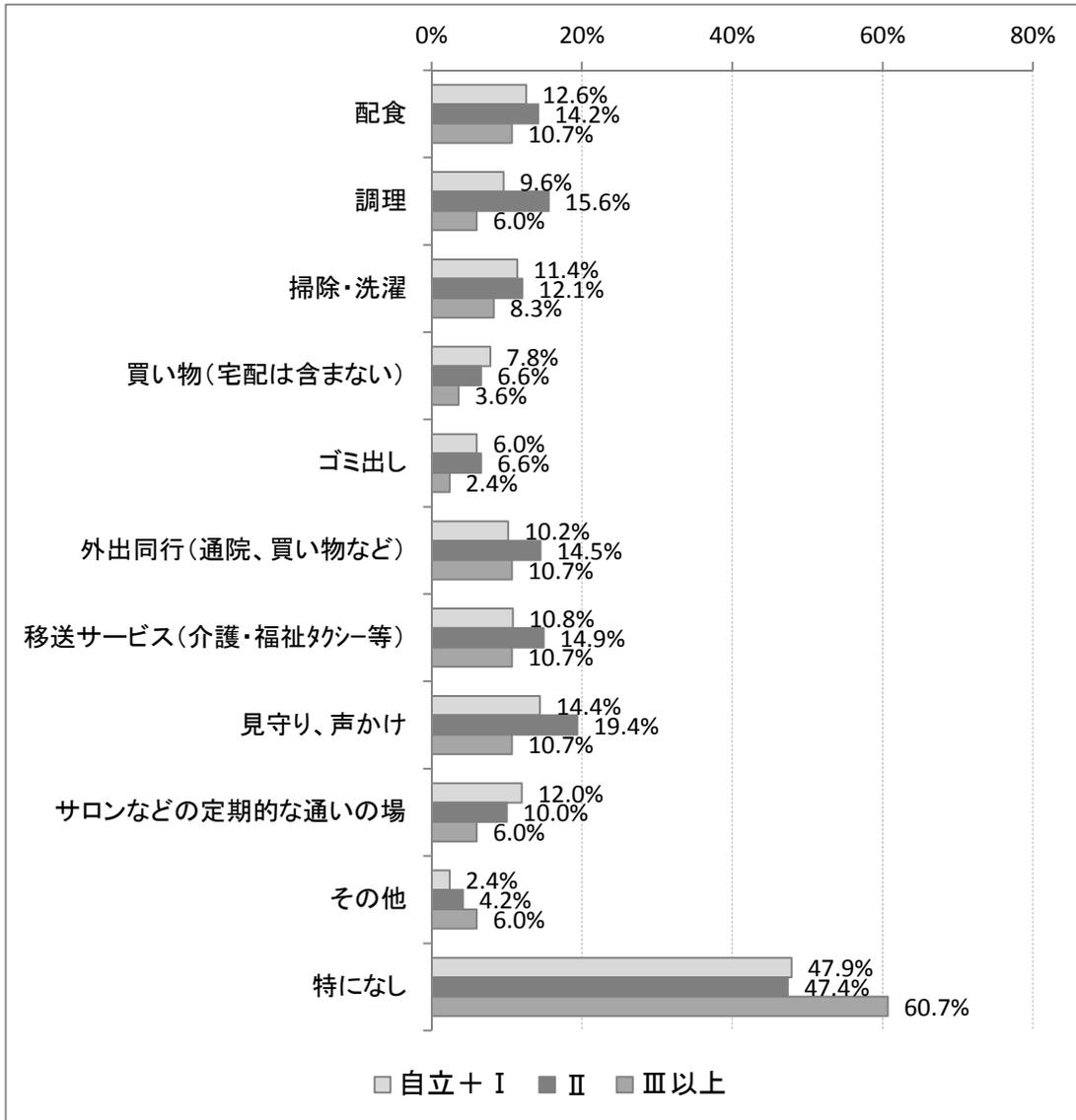
図表 6-8 認知症自立度別のサービス未利用の理由（その他世帯）



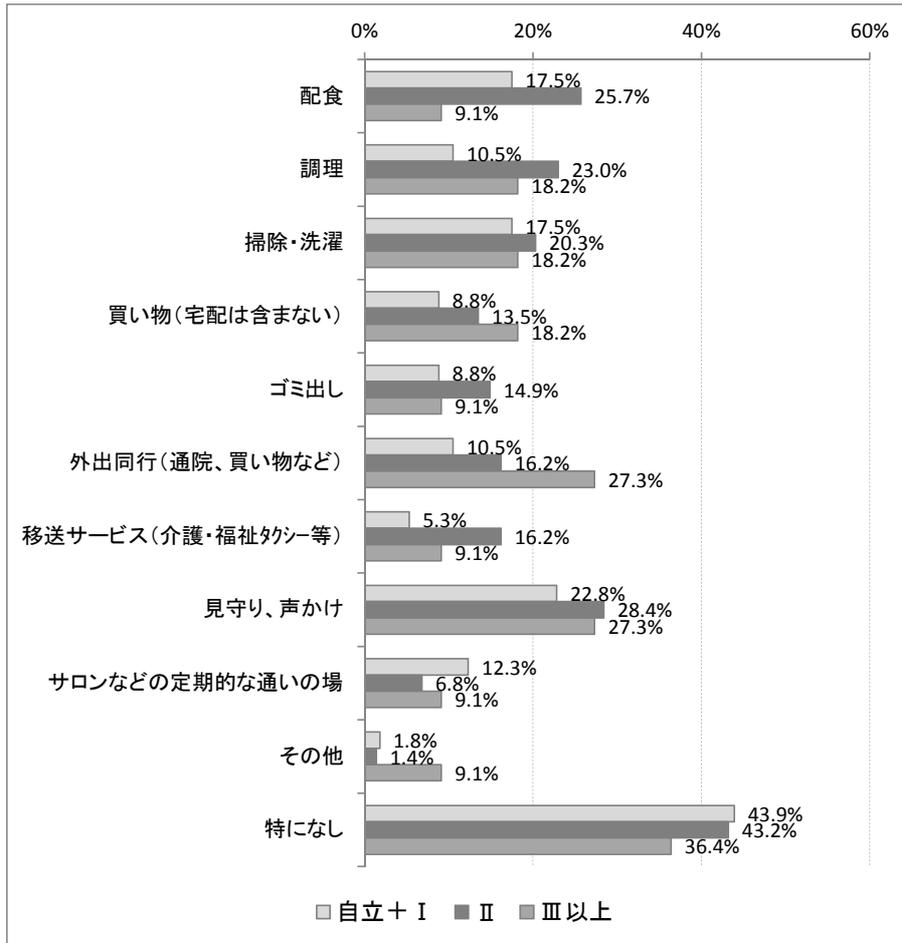
(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービス

図表 6-9～図表 6-12 は、認知症自立度別・世帯類型別に、今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービスをみています。全体としては、Ⅱの方がⅢ以上の方よりもさまざまな支援・サービスを望む割合が高くなっています。

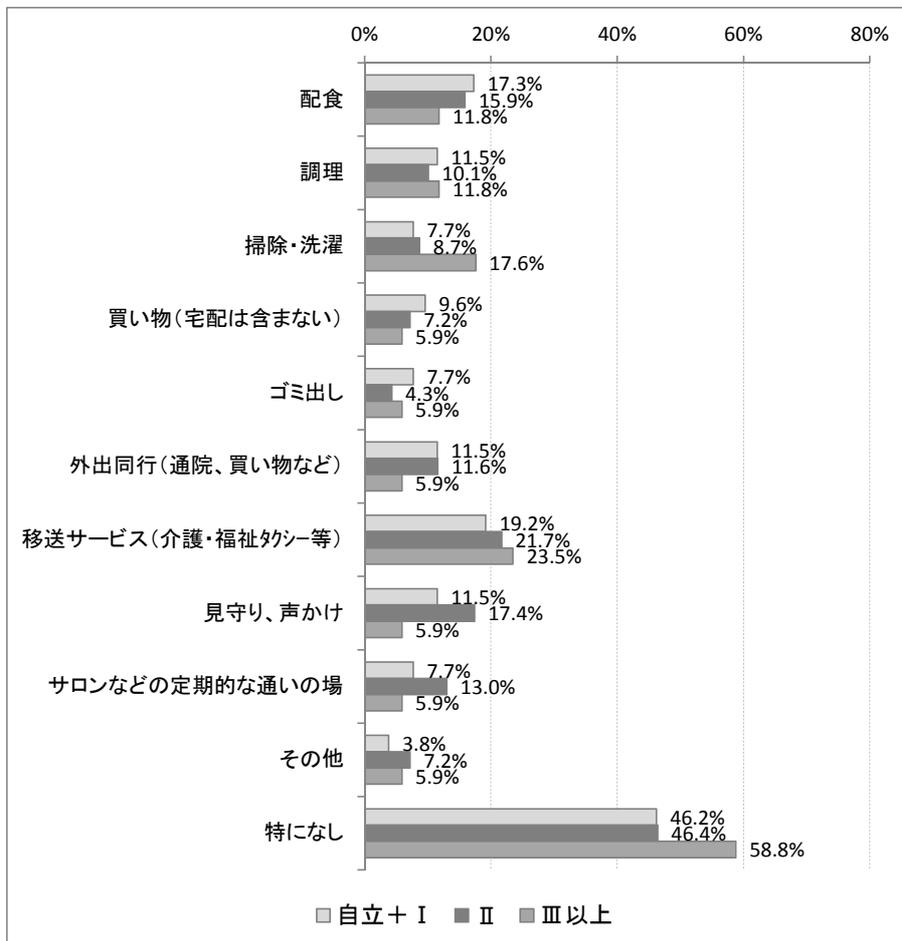
図表 6-9 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス



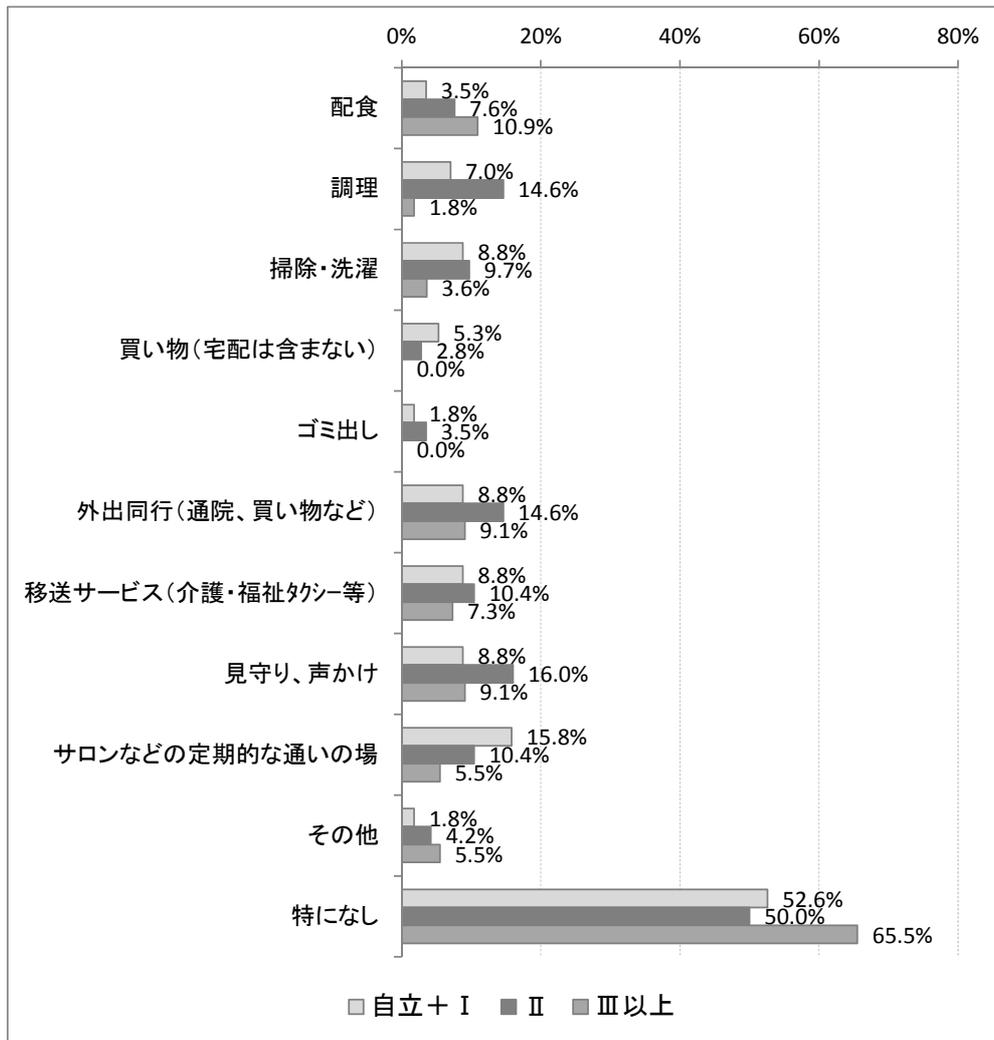
図表 6-10 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



図表 6-11 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



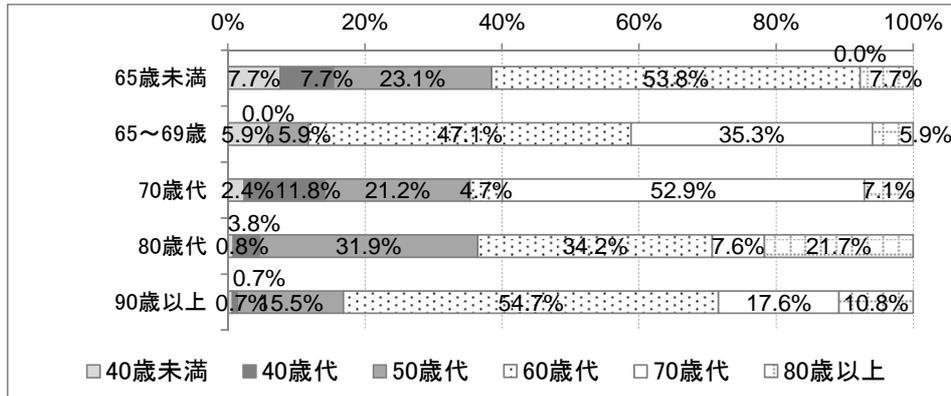
図表 6-12 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

本人の年齢別にみた、主な介護者の年齢は図表 6-13 のとおりです。本人の年齢と介護者の年齢が同程度の、老老介護状態となっている割合は、本人が 65 歳～69 歳において最も多くなっています。70 歳代においては、同年代以上が介護をしている割合が約 6 割、それ以下の年代（子等）が介護をしている割合が約 4 割となっています。本人が 80 歳代を超えると、60 歳代の主な介護者が増加しており、介護をしている子どもも高齢化していることが考えられます。

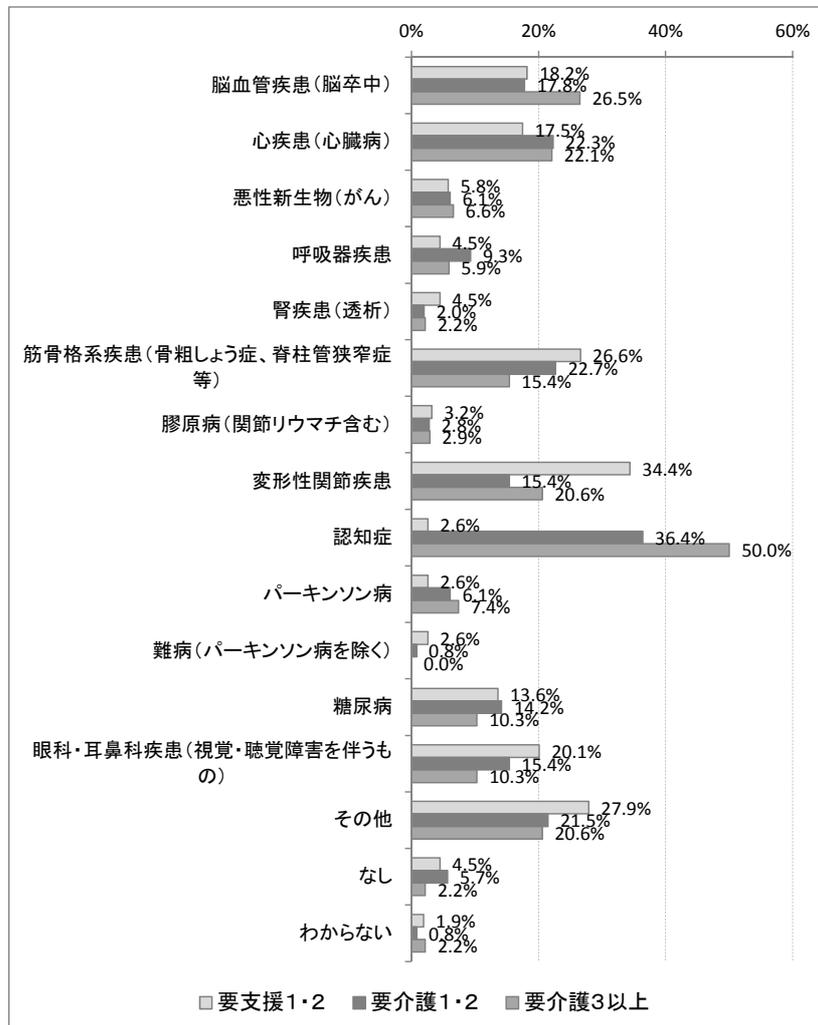
図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



(5) 要介護度別の抱えている傷病

要介護度別の抱えている傷病は、図表 6-14 のとおりです。要介護 3 以上の半数が認知症を抱えています。

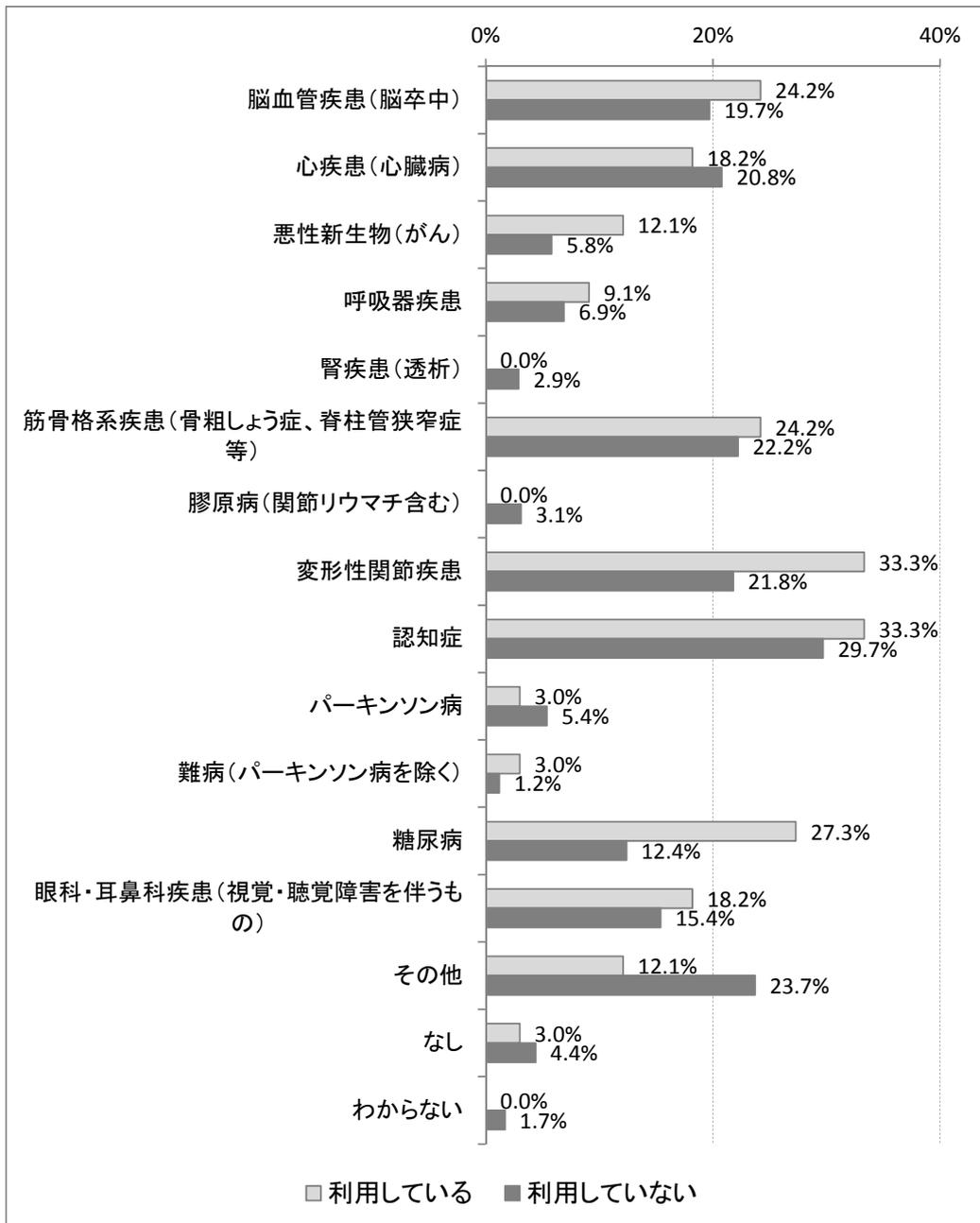
図表 6-14 要介護度別・抱えている傷病



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

訪問診療の利用の有無別にみた、抱えている傷病は、図表 6-15 のとおりです。変形性関節疾患の方と認知症の方が、同程度訪問診療を利用しています。

図表 6-15 訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病



第4編 用語解説

(1) 要介護度

要介護度とは、介護サービスの必要度（どれくらい介護サービスが必要か）を判断するものです。身体の状態だけでなく、介助や見守りの有無などの周辺症状等とあわせて総合的に判断されるため、病気の重さと要介護度の高さは必ずしも一致しません。

以下に、それぞれの要介護度の平均的な状態を目安として掲載しますが、上記の事情から、認定を受けた方の状態と必ずしも一致しないことがあります。

状態区分	各状態区分の平均的な状態
要支援1	①居室の掃除や身の回りの世話の一部に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とする。 ②立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に何らかの支えを必要とすることがある。 ③排泄や食事はほとんど自分ひとりで行える。
要支援2	①見だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とする。 ②立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に何らかの支えを必要とする。 ③歩行や両足での立位保持などの移動の動作に何らかの支えを必要とすることがある。 ④排泄や食事はほとんど自分ひとりで行える。
要介護1	①～④は、要支援2に同じ。 ※ ⑤問題行動や理解低下がみられることがある
要介護2	①見だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話の全般に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とする。 ②立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に何らかの支えを必要とする。 ③歩行や両足での立位保持などの移動の動作に何らかの支えを必要とする。 ④排泄や食事に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とすることがある。 ⑤問題行動や理解低下がみられることがある。
要介護3	①見だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話が自分ひとりで行えない。 ②立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作が自分ひとりで行えない。 ③歩行や両足での立位保持などの移動の動作が自分でできないことがある。 ④排泄が自分ひとりで行えない。 ⑤いくつかの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
要介護4	①見だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話がほとんどできない。 ②立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作がほとんどできない。 ③歩行や両足での立位保持などの移動の動作が自分ひとりではできない。 ④排泄がほとんどできない。 ⑤多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
要介護5	①見だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話がほとんどできない。 ②立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作がほとんどできない。 ③歩行や両足での立位保持などの移動の動作がほとんどできない。 ④排泄や食事がほとんどできない。 ⑤多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。

(2) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度とは、高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度を表すものです。要介護認定において、認定調査や主治医意見書でこの指標が用いられます。

以下は、判定の際の基準と症状・行動の例です。

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

(3) 障がい高齢者の日常生活自立度

障がい高齢者の日常生活自立度とは、寝たきり度ともいわれ、高齢者の障がいの程度を踏まえた日常生活自立度の程度を表すものです。要介護認定において、認定調査や主治医意見書でこの指標が用いられます。

以下は、判定の際の基準と症状・行動の例です。

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

※判定の際は、補助具や自助具等の器具を使用した状態であってもよい。

西予市介護予防・日常生活圏域二一才調査報告書

平成 29 年 12 月発行

発行・編集 西予市福祉事務所 長寿介護課

住	所	〒797-8501 愛媛県西予市宇和町卯之町三丁目 434 番地 1				
電	話	0894-62-6406				
F	A	X	0894-62-6543			
E	—	M	A	I	L	choujukaigoka@city.seiyo.ehime.jp
U	R	L	http://www.city.seiyo.ehime.jp/			