

あきる野市 在宅介護実態調査 報 告 書

令和8年3月

あきる野市

あきる野市 在宅介護実態調査報告書

目 次

I.	調査の概要	1
1	調査の目的	1
2.	調査方法及び回収状況	1
3.	報告書の見方	1
II.	介護保険認定データ	2
1.	回答者の基本属性	2
2.	サービス利用について	4
3.	日常生活自立度について	6
III.	調査結果	8
1.	回答者について【A票】	8
2.	基本属性【A票】	9
3.	介護の状況について【A票】	10
4.	主な介護者の就労実態について【B票：家族・親族の介護がある方】	14
IV.	資料編（介護保険事業計画策定に向けた検討）	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	45
3.	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	59
V.	あきる野市 在宅介護実態調査 調査票	70

I. 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、「第 10 期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に当たり、本市の高齢者の方々及び介護者の方々から、日頃の生活状況や市の高齢者施策に関する率直なご意見・ご要望を伺い、計画を策定する上での基礎資料とするため、アンケート調査を実施したものです。

2. 調査方法及び回収状況

対 象 者	介護保険において要支援・要介護認定を受けている方で、ご自宅にお住まいの方 ※医療機関に入院、介護保険施設入所者（地域密着を含む）及び居住系サービス（特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム等）に入居している方は対象外
調 査 方 法	担当ケアマネジャーによる聞き取り調査
抽 出 方 法	対象者のうち、認定更新及び区分変更の認定調査の該当者
回 答 方 法	無記名
調 査 期 間	令和 7 年 10 月 20 日から令和 7 年 12 月 22 日まで
調査対象者数	742 人
回 収 数	670 票
回 収 率	90.3%

3. 報告書の見方

- 図中の「回答者数」または「n」は、各設問に該当する回答者の総数であり、回答率（％）の母数を表しています。
- 百分率（％）は、すべて小数点以下第 2 位を四捨五入した数値であるため、合計が 100％にならない場合があります。
- 回答者が 2 つ以上回答することができる設問（複数回答）の場合、その回答率の合計は 100％を超えることがあります。
- 本文中に掲載した図表の単位は、特に断りのない限り、「％」で表しています。
- 質問ごとに「単純集計」を行い、その特徴等を記述している。また、前回調査との比較と、必要に応じたクロス集計を行っています。
- 資料編では、テーマに沿ったクロス集計及び考察を行っています。

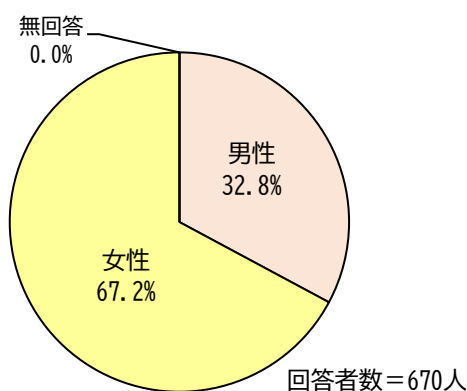
II. 介護保険認定データ

1. 回答者の基本属性

(1) 性別

回答者の性別については、「男性」が32.8%、「女性」が67.2%となっています。

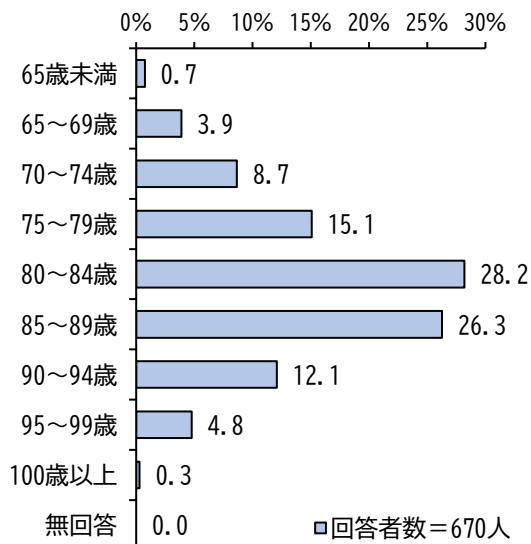
図表1-1 回答者の性別



(2) 年齢

回答者の年齢は、「80～84 歳」が 28.2%と最も多く、次いで「85～89 歳」が 26.3%、「75～79 歳」が 15.1%となっています。

図表1-2 回答者の年齢

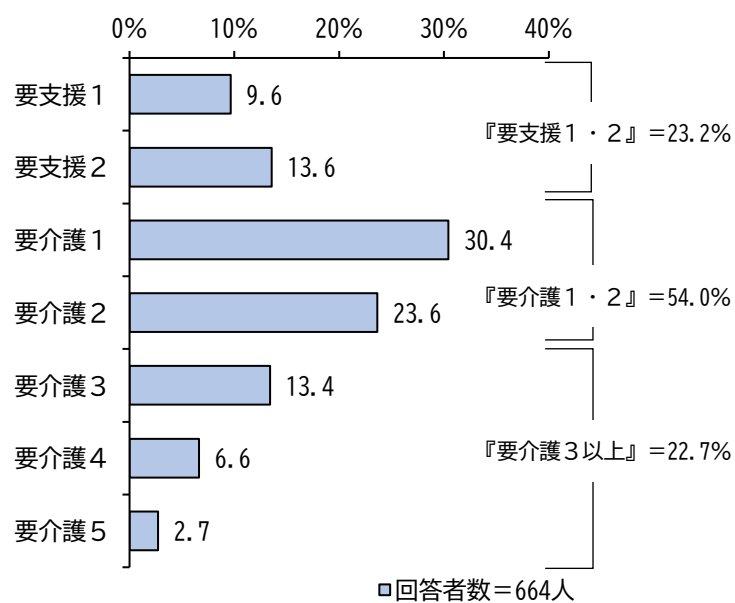


(3) 要支援・要介護度（二次判定結果）

回答者の要支援・要介護度は、「要介護1」が30.4%と最も多く、次いで「要介護2」が23.6%、「要支援2」が13.6%となっています。

分類してみると、『要介護1・2』が54.0%と最も多く、次いで、『要支援1・2』が23.2%、『要介護3以上』が22.7%となっています。

図表1-3 回答者の要支援・要介護度

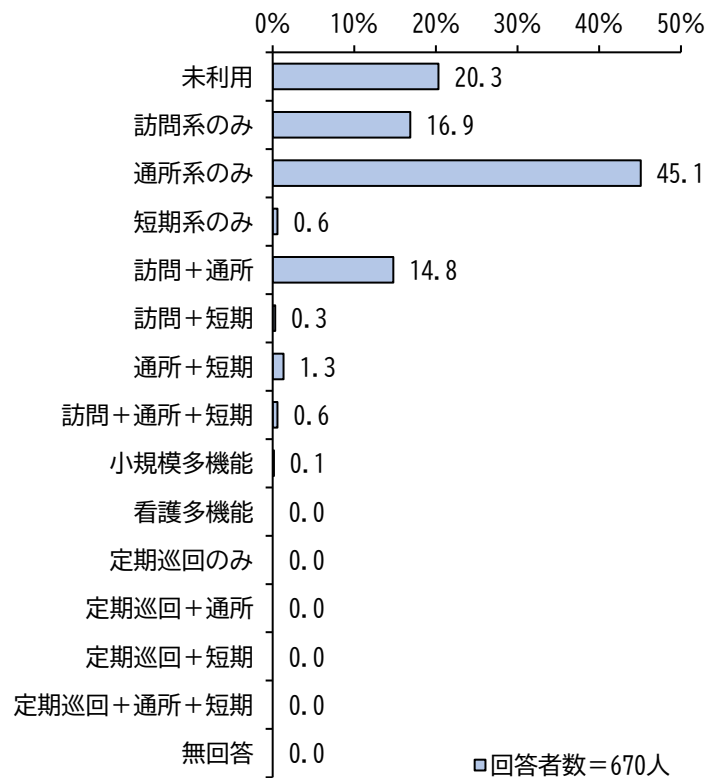


2. サービス利用について

(1) サービス利用の組み合わせ

1か月あたりのサービス利用の組み合わせについては、「通所系のみ」が 45.1%と最も多く、次いで「未利用」が 20.3%、「訪問系のみ」が 16.9%となっています。

図表 2-1 1 か月あたりのサービス利用の組み合わせ

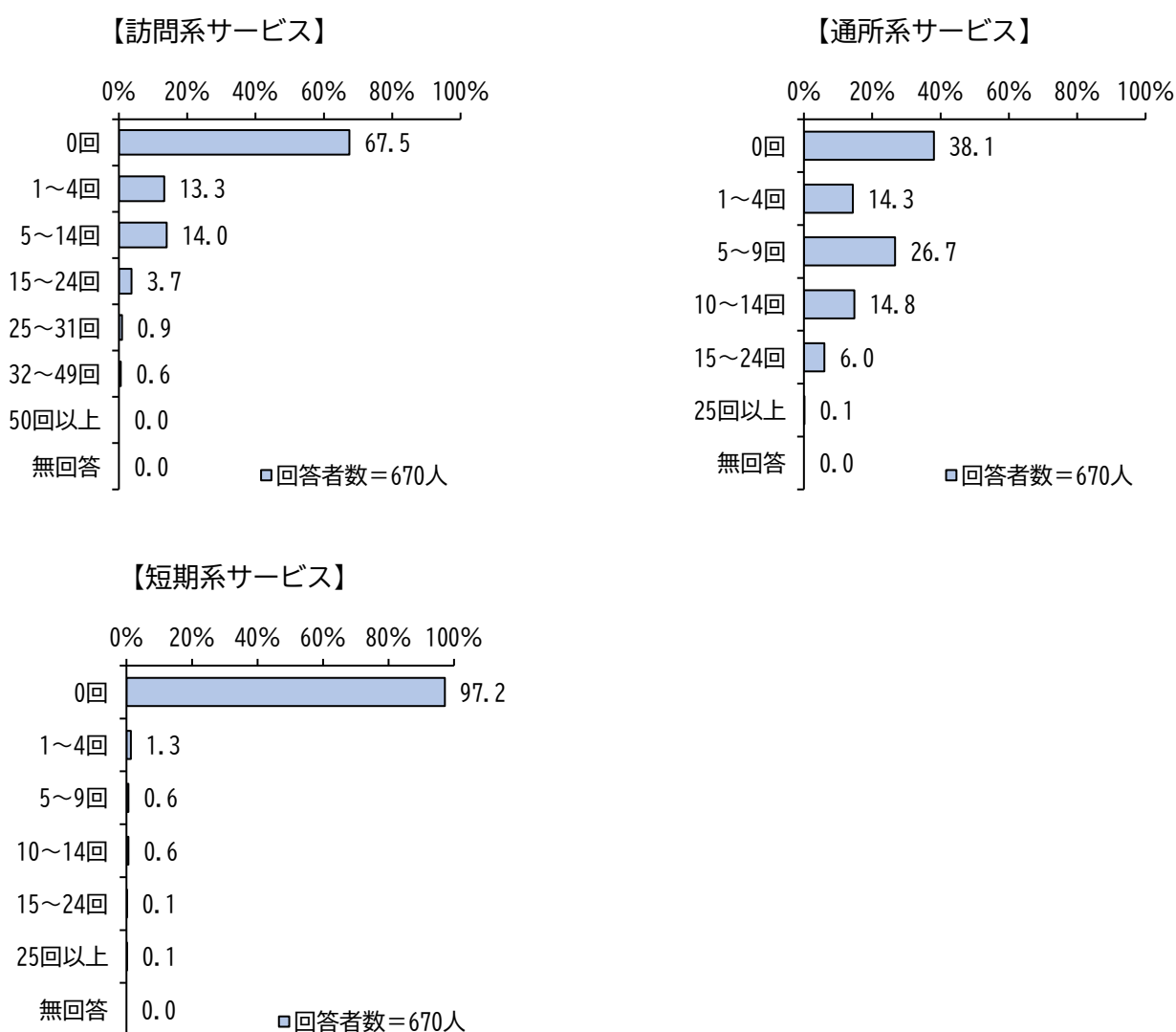


(2) サービスの合計利用回数

1か月あたりのサービスの合計利用回数については、利用している場合、訪問系サービスでは「5～14回」が14.0%、通所系サービスでは「5～9回」が26.7%、短期系サービスでは「1～4回」が1.3%と、それぞれ最も多くなっています。

一方、「0回」(未利用)は訪問サービス系で67.5%、通所系サービスで38.1%、短期系サービスで97.2%となっています。

図表2-2 1か月あたりのサービスの合計利用回数

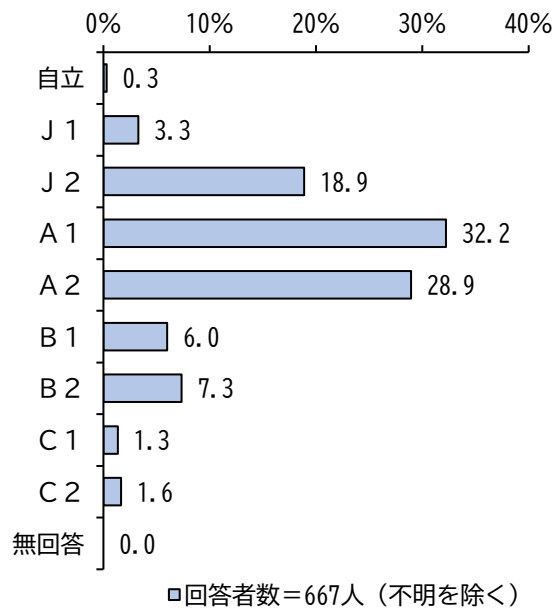


3. 日常生活自立度について

(1) 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については、「A1」が 32.2%と最も多く、次いで「A2」が 28.9%、「J2」が 18.9%となっています。

図表3-1 障害高齢者の日常生活自立度



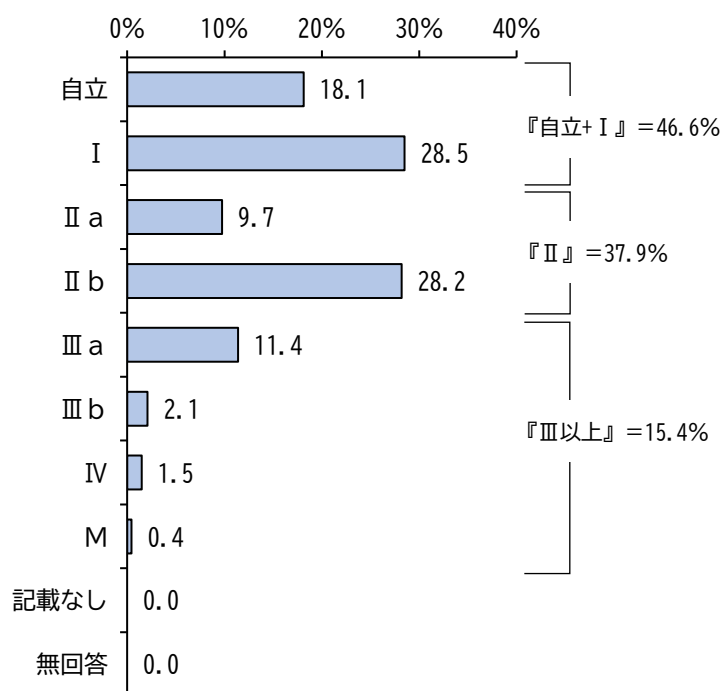
図表3-2 障害高齢者の日常生活自立度に係る判定基準一覧

ランク	判定基準
J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
J1	交通機関等を利用して外出する
J2	隣近所へなら外出する
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
A1	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
A2	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
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
B1	車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う
B2	介助により車いすに移乗する
C	1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
C1	自力で寝返りをうつ
C2	自力では寝返りもうてない

(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については、「Ⅰ」が 28.5%と最も多く、次いで「Ⅱb」が 28.2%、「自立」が 18.1%となっています。

図表 3-3 認知症高齢者の日常生活自立度



□回答者数=667人（不明を除く）

図表 3-4 認知症高齢者の日常生活自立度に係る判定基準一覧

ランク	判定基準
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すような症状・行動や意志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
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅳ	ランクⅡ及びⅢの症状が頻繁に見られ、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

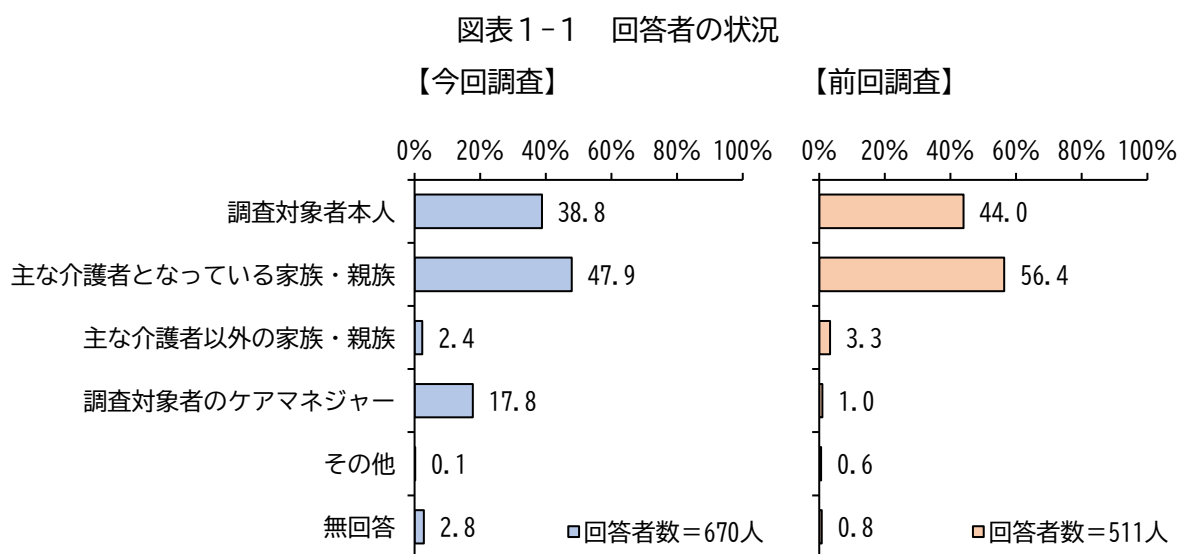
III. 調査結果

1. 回答者について【A票】

A票に回答をしていただいた方は、どなたですか（複数選択可）

回答者は、「主な介護者となっている家族・親族」が 47.9%と最も多く、次いで「調査対象者本人」が 38.8%、「調査対象者のケアマネジャー」が 17.8%となっています。

前回調査と比較すると、「調査対象者のケアマネジャー」が 16.8 ポイント増加しています。



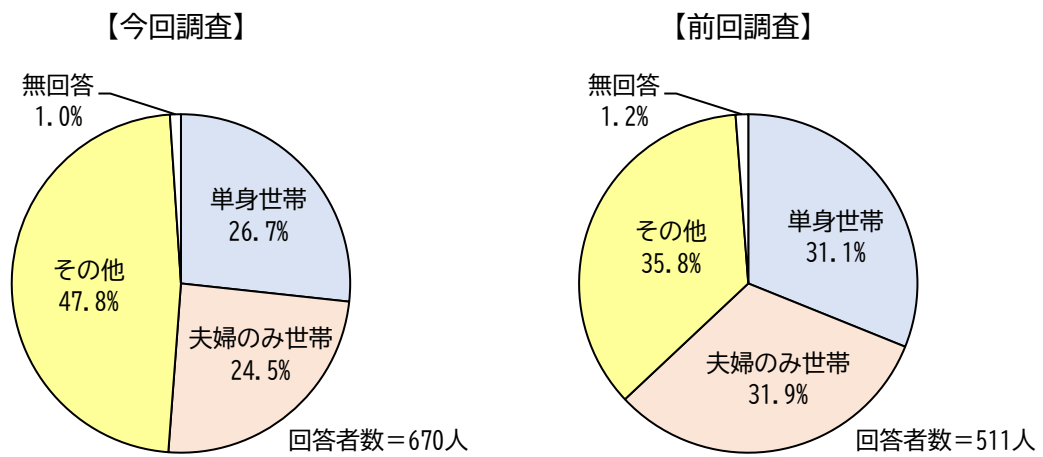
2. 基本属性【A票】

問1 世帯類型について、ご回答ください。(1つに○)

世帯類型については、「単身世帯」が 26.7%、「夫婦のみ世帯」が 24.5%、「その他」が 47.8%となっています。

前回調査と比較すると、「単身世帯」が4.4ポイント、「夫婦のみ世帯」が7.4ポイント減少し、「その他」が12.0ポイント増加しています。

図表2-1 世帯構成



3. 介護の状況について【A票】

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。(1つに○)

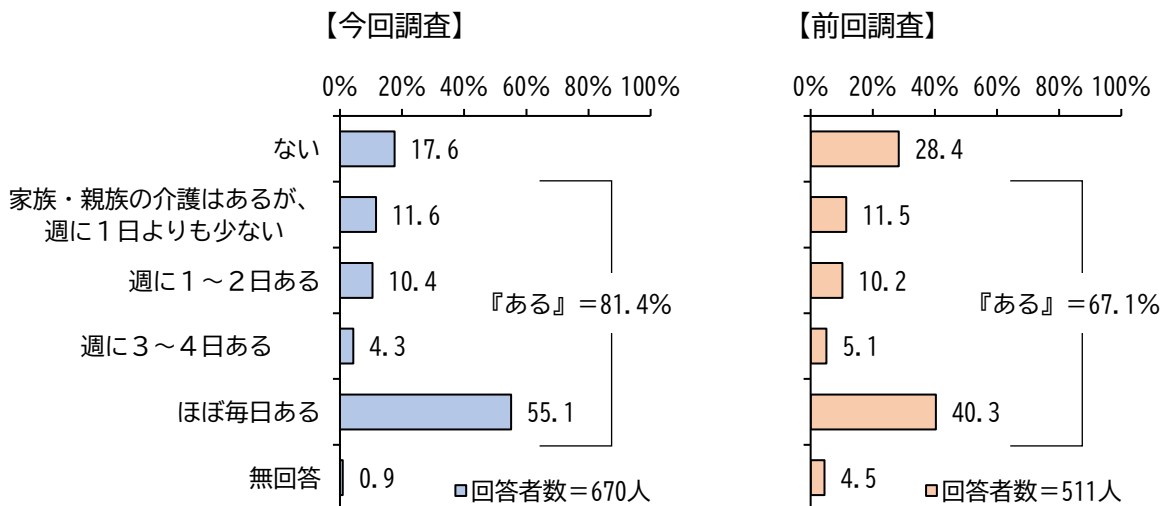
※同居していない子どもや親族等からの介護を含みます。

家族や親族からの介護の頻度については、『ある』(「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」及び「ほぼ毎日ある」の合計)と回答された方が81.4%、「ない」と回答された方が17.6%となっています。

『ある』の内訳では、「ほぼ毎日ある」が55.1%と最も多く、次いで「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」が11.6%、「週に1～2日ある」が10.4%、「週に3～4日ある」が4.3%となっています。

前回調査と比較すると、「ない」が10.8ポイント減少し、『ある』が14.3ポイント増加しています。

図表3-1 主な介護者による介護頻度



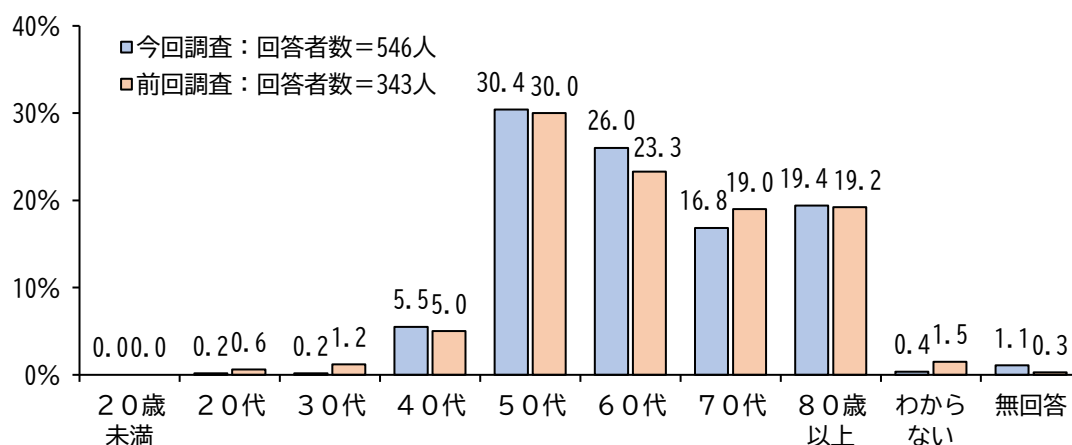
【家族・親族の介護があると回答した方】

問3 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つに○)

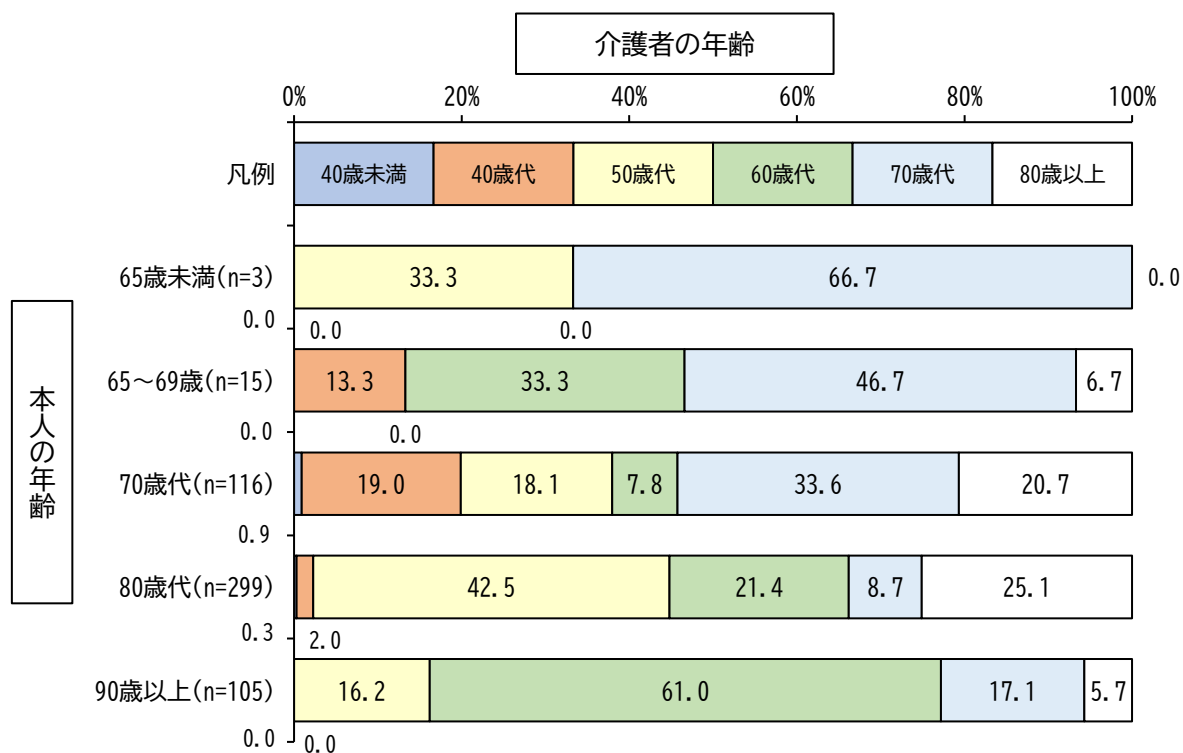
主な介護者の年齢については、「50代」が30.4%と最も多く、次いで「60代」が26.0%、「80歳以上」が19.4%、「70代」が16.8%となっています。

前回調査と比較すると、「60代」が2.7ポイント増加し、「70代」が2.2ポイント減少しています。

図表3-2 主な介護者の年齢



図表3-3 (参考) 本人の年齢別・介護者の年齢



※在宅介護実態調査集計分析ソフト

【家族・親族の介護があると回答した方】

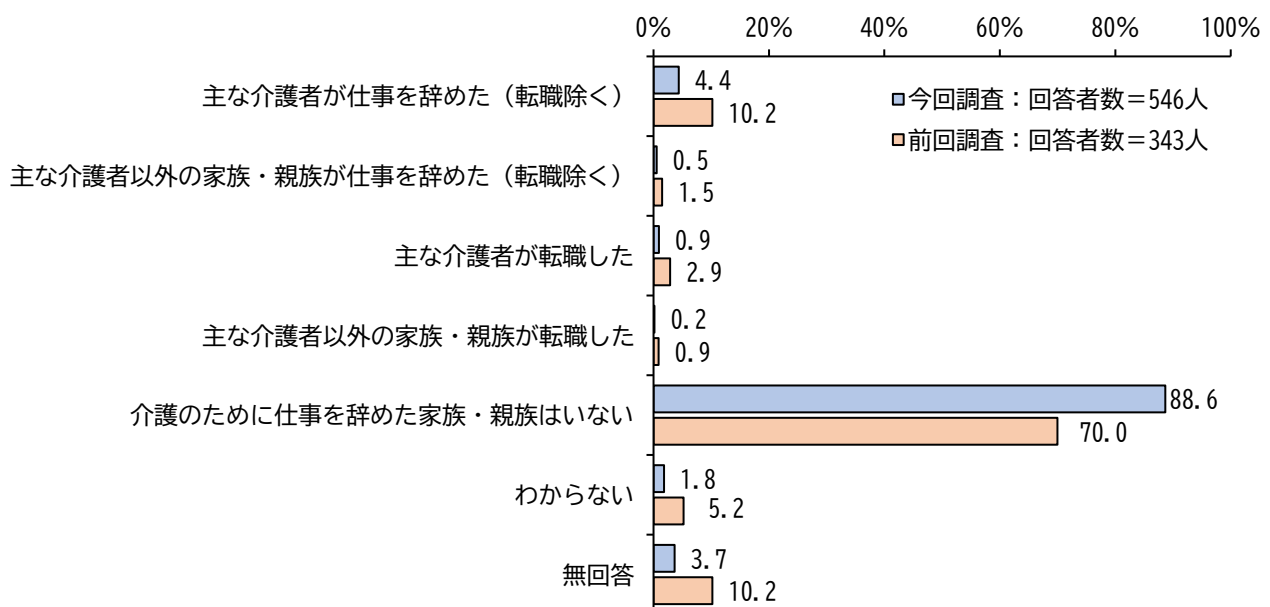
問4 ご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。(複数選択可)

※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。

過去1年間の介護離職については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 88.6%と最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が 4.4%、「主な介護者が転職した」0.9%となっています。

前回調査と比較すると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 18.6 ポイント増加し、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が 5.8 ポイント減少しています。

図表3-4 過去1年間の介護離職の状況



【すべての方】

問5 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。

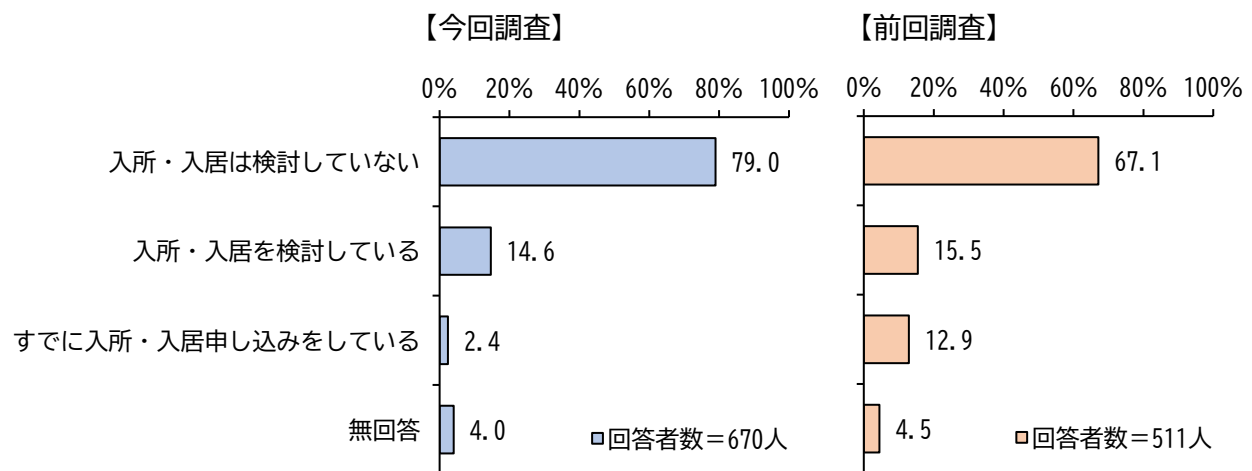
(1つに○)

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が79.0%と最も多く、次いで「入所・入居を検討している」が14.6%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が2.4%となっています。

前回調査と比較すると、「入所・入居は検討していない」が11.9ポイント増加し、「すでに入所・入居申し込みをしている」が10.5ポイント、「入所・入居を検討している」が0.9ポイント減少しています。

図表3-5 施設入所の検討状況



4. 主な介護者の就労実態について【B票：家族・親族の介護がある方】

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つに○)

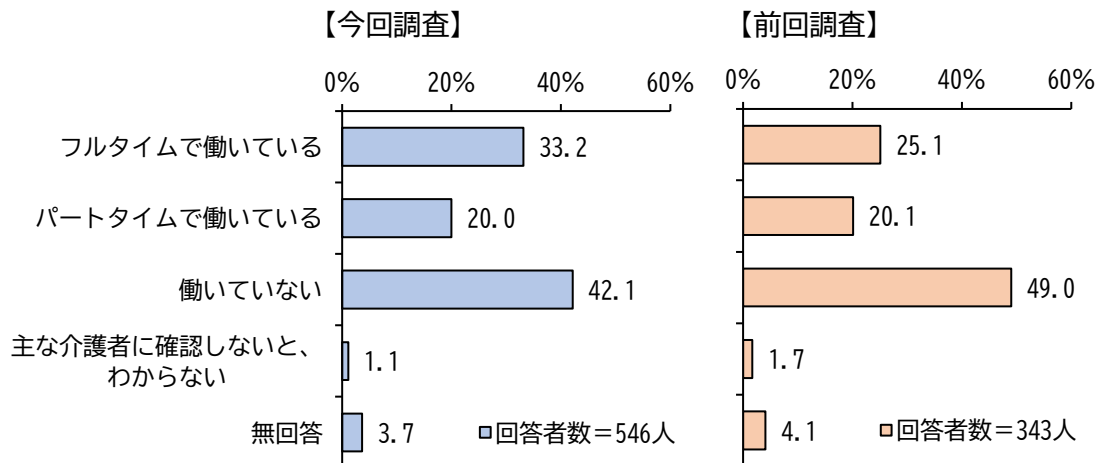
※「パートタイム」とは、1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方で、いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が42.1%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が33.2%、「パートタイムで働いている」が20.0%となっています。

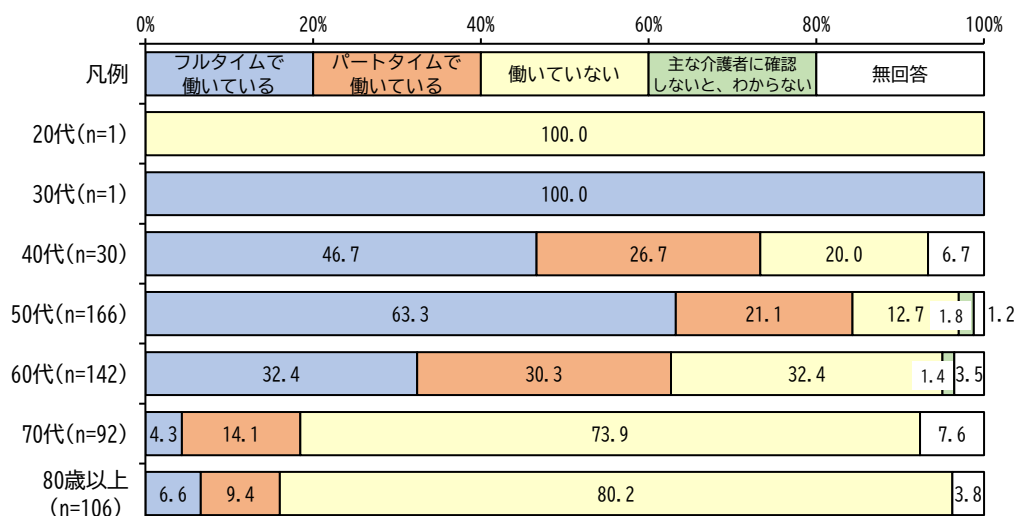
主な介護者の年齢別でみると、40代及び50代では「フルタイム」が多く、70代以上では「働いていない」が多くなっています。

前回調査と比較すると、「働いていない」が6.9ポイント減少し、「フルタイムで働いている」が8.1ポイント増加しています。

図表4-1 主な介護者の就労状況



図表4-2 主な介護者の年齢別・就労状況



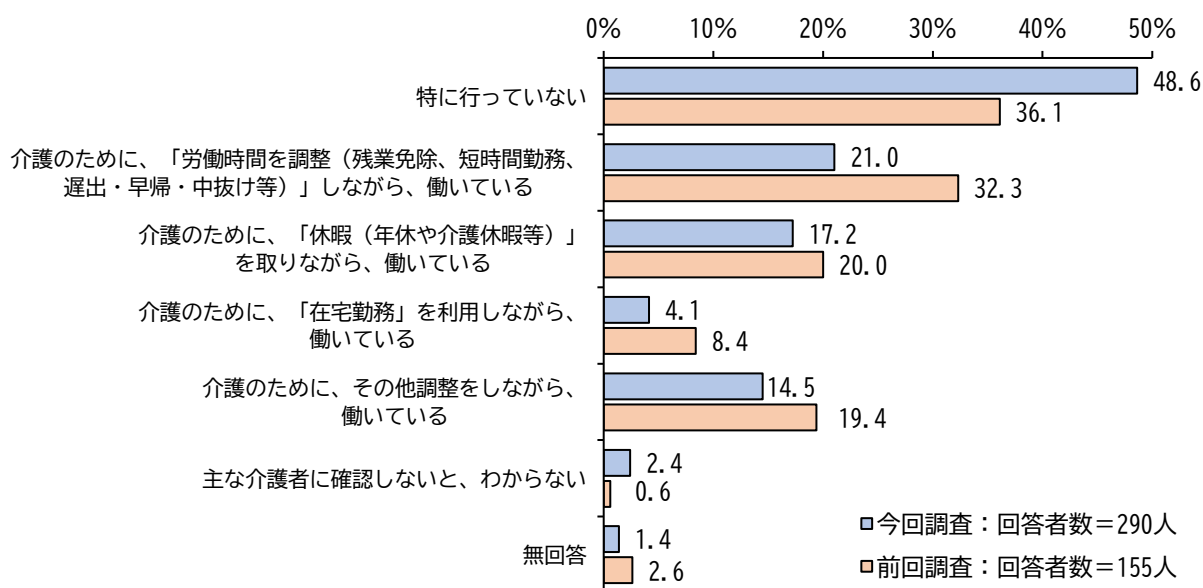
【働いていると回答した方】

問2 主な介護者の方は、介護をするに当たって、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)

介護者の働き方の調整については、「特に行っていない」が 48.6%と最も多く、次いで「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 21.0%、「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 17.2%、「介護のために、その他調整をしながら、働いている」が 14.5%、「介護のために、『在宅勤務』を利用しながら、働いている」が 4.1%となっています。

前回調査と比較すると、「特に行っていない」が 12.5 ポイント増加し、「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 11.3 ポイント、「介護のために、その他調整をしながら、働いている」が 4.9 ポイント、「介護のために、『在宅勤務』を利用しながら、働いている」が 4.3 ポイント減少しています。

図表4-3 就労している主な介護者の働き方の調整



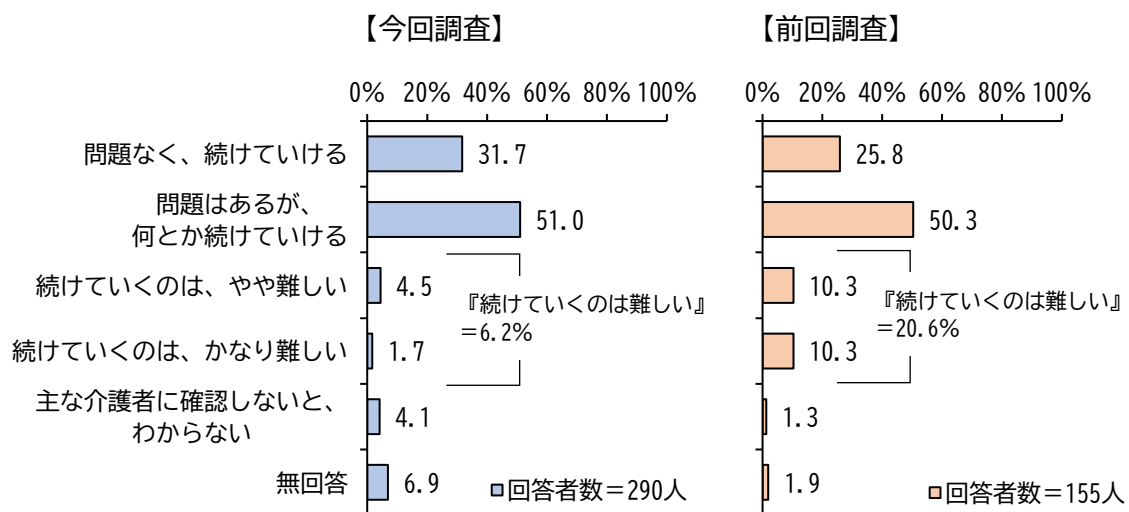
【働いていると回答した方】

問3 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つに○)

介護の継続については、「問題はあるが、何とか続けていける」が 51.0%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が 31.7%、「続けていくのは、やや難しい」が 4.5%、「続けていくのは、かなり難しい」が 1.7%となっています。

前回調査と比較すると、『続けていくのは、難しい』(「続けていくのは、やや難しい」及び「続けていくのは、かなり難しい」の合計)が 14.4 ポイント減少しています。

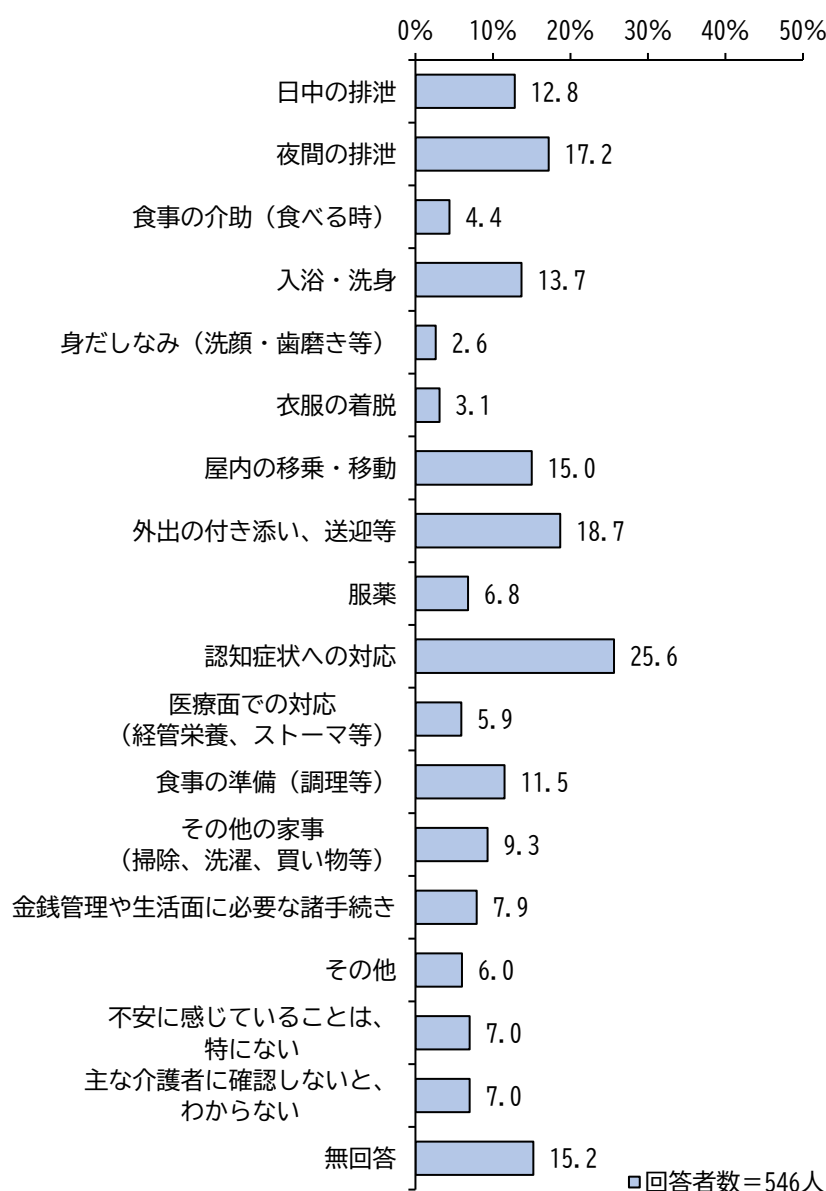
図表4-4 主な介護者の介護と就労の両立意向



問4 現在の生活を継続していくに当たって、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)

介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が 25.6%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 18.7%、「夜間の排泄」が 17.2%、「屋内の移乗・移動」が 15.0%、「入浴・洗身」が 13.7%、「日中の排泄」が 12.8%と続いています。

図表4-5 主な介護者が不安に感じる介護等



IV. 資料編（介護保険事業計画策定に向けた検討）

厚生労働省から配布された「在宅介護実態調査集計分析ソフト」を用いて、調査結果及び認定データを関連付けし、そのクロス集計等のデータによる分析を行っています。認定データから得られる現在のサービス利用状況、要支援・要介護度、認知症日常生活自立度等に本人や家族・親族の介護者の生活状況を合わせた分析により、3つのテーマに分けて考察を行っています。

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

（1）集計・分析の狙い

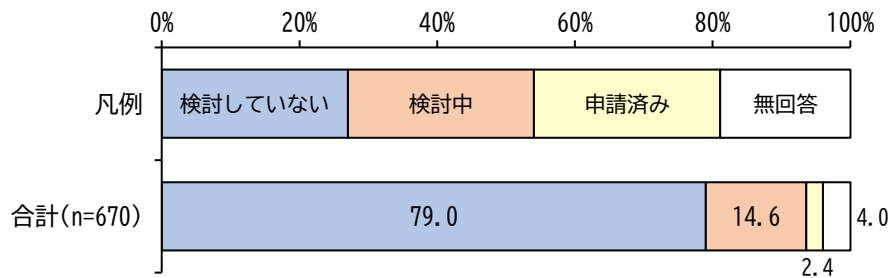
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活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

(2) 集計結果と着目すべきポイント

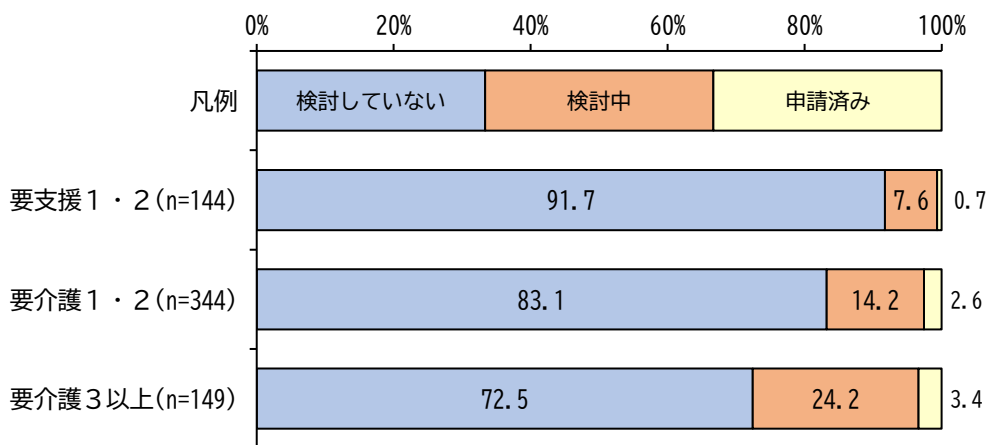
① 基礎集計

- 施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています（図表 1-1～図表 1-3）。
- 要介護度の重度化に伴う、施設等検討状況の変化や世帯類型ごとの施設等検討状況についてその状況を確認してください。

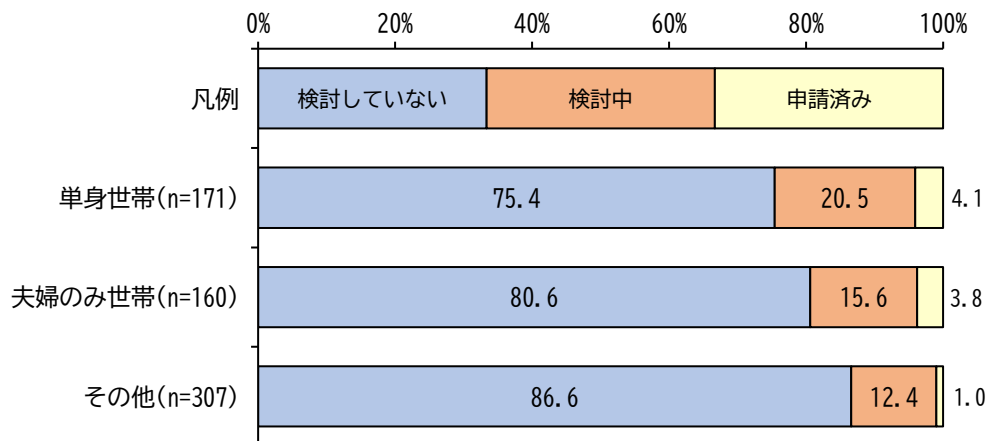
図表 1-1 施設等検討の状況



図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



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「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

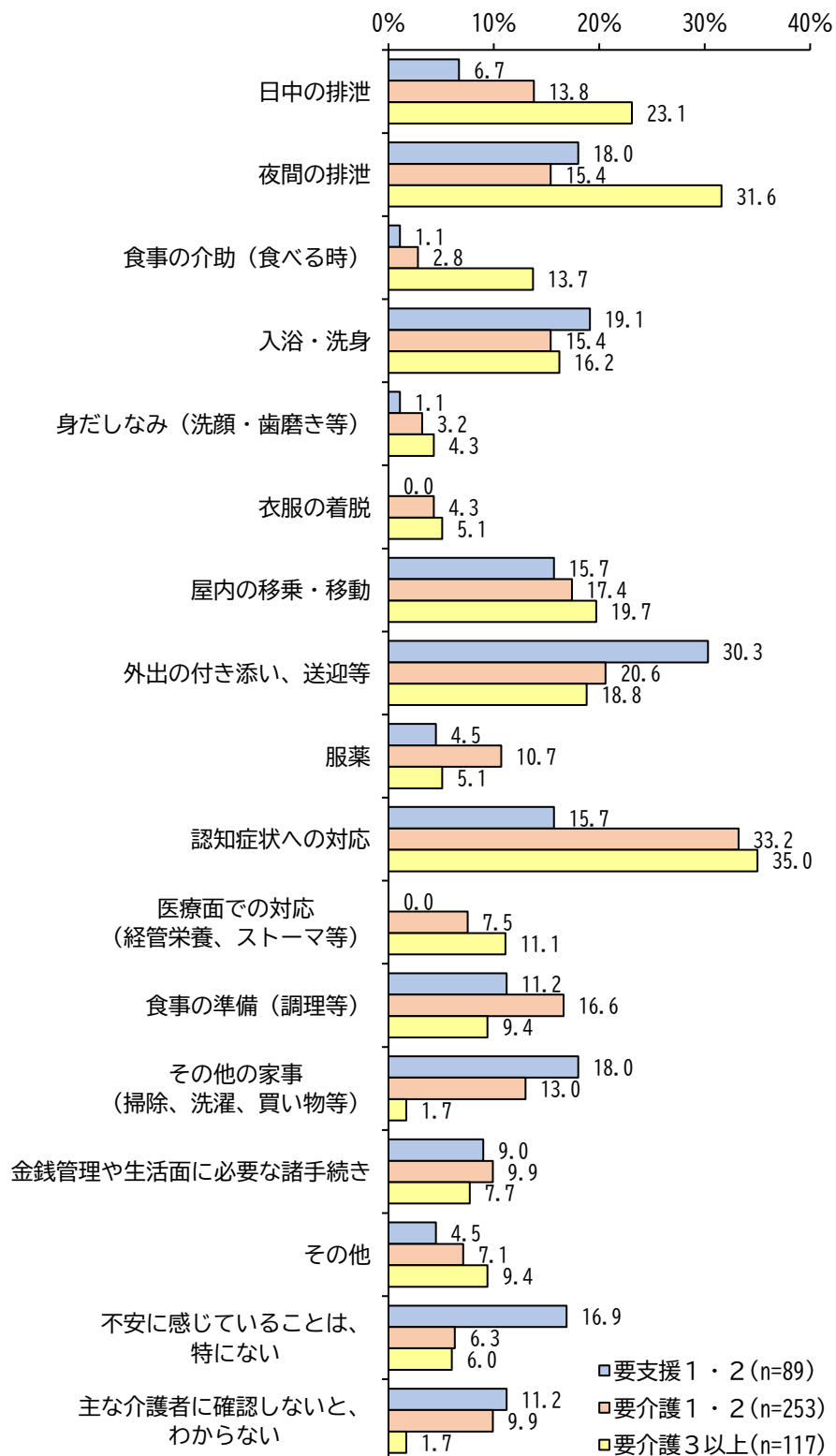
【着目すべきポイント】

- 要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化について、集計分析をしています（図表 1-4、図表 1-5）。
- ここでの「主な介護者が不安に感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。
- ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安に感じる介護等を把握することができます。
- また、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い主な介護者の不安が大きくなる介護等に着目することで、在宅限界点に大きな影響を与えと考えられる「主な介護者が不安に感じる介護」を推測することも可能になります。

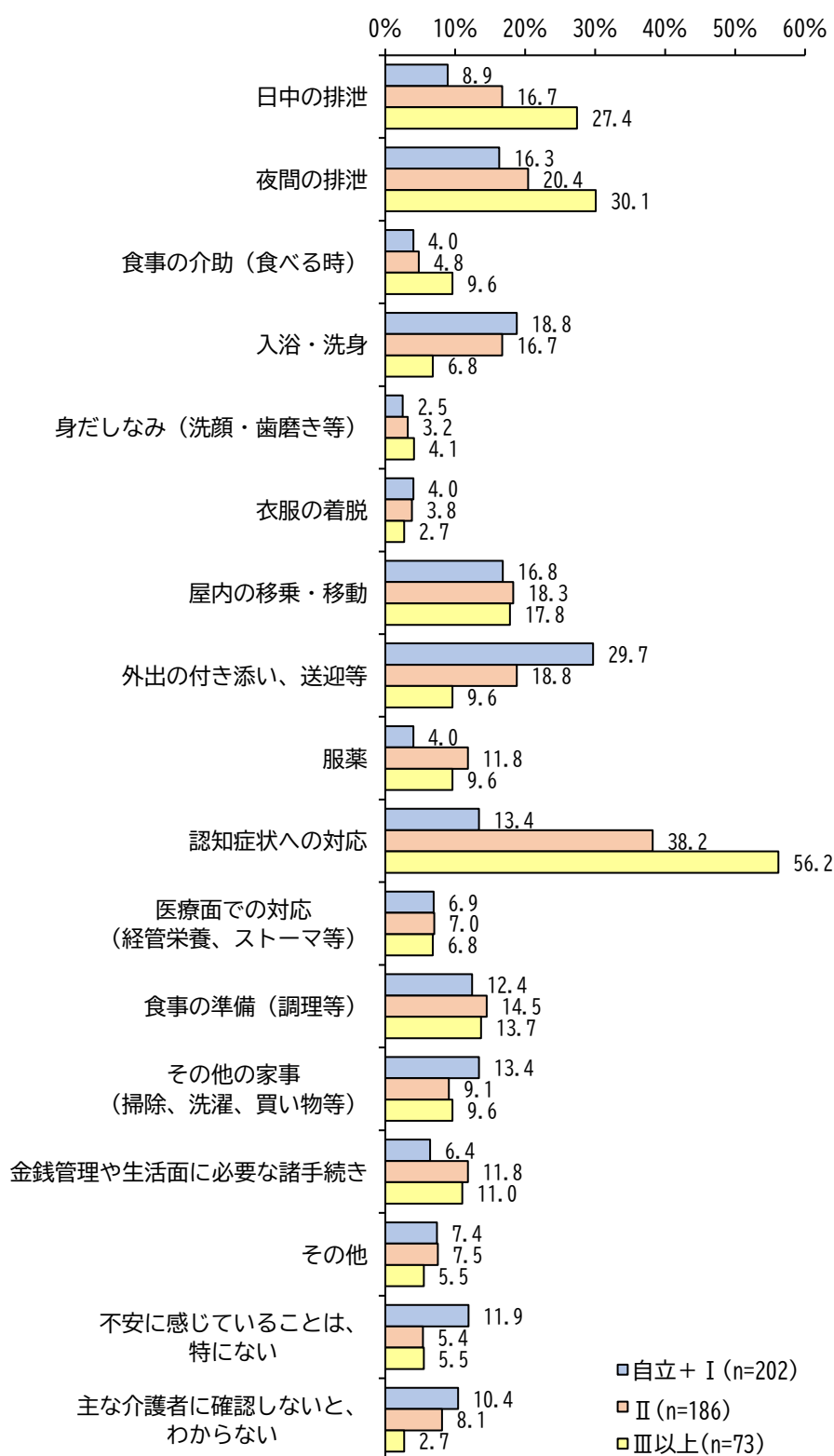
【留意事項】

- なお、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」については、特に、実際に行われている割合が低い可能性が高いと考えられます。したがって、仮に選択した回答者が少ない場合でも、実際に医療ニーズのある要介護者を介護しているケースでは、主な介護者の不安は大きいことも考えられます。
- そのような観点から、在宅限界点に与える影響が過小評価される項目もあると考えられることから、注意が必要です。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



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

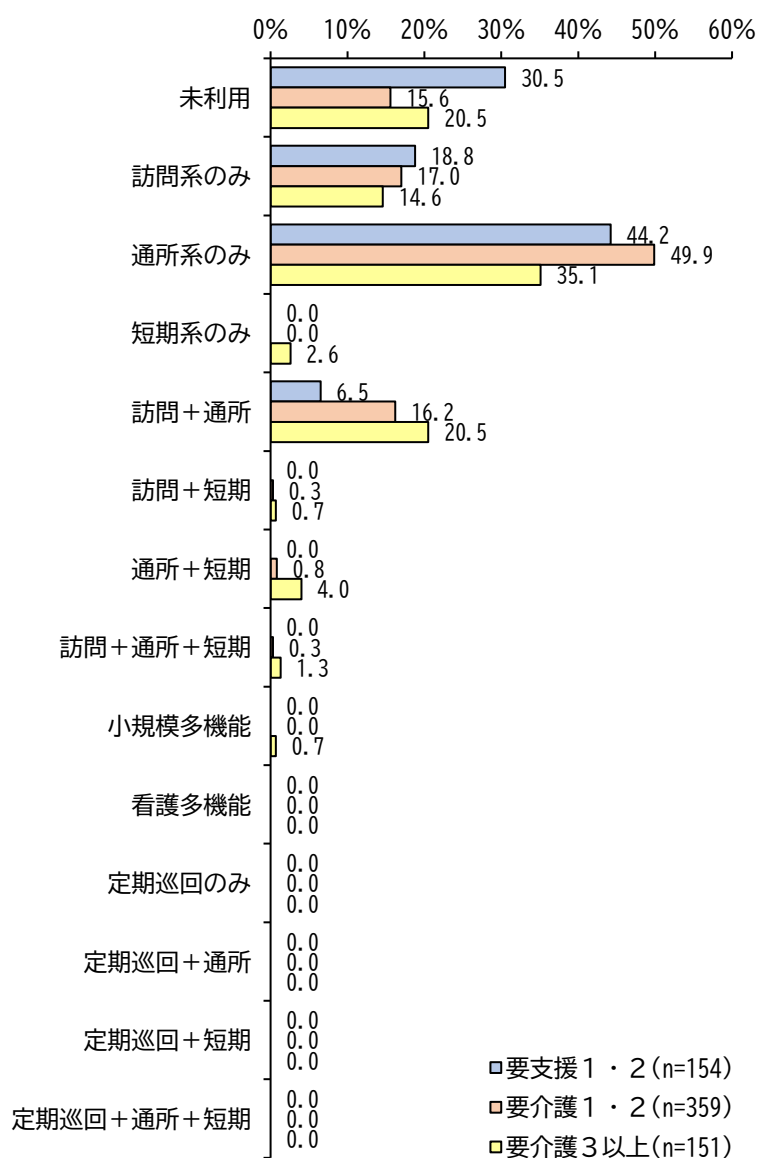
【着目すべきポイント】

- 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、集計分析をしています（図表 1-6、図表 1-7）。
- 特に、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把握することができます。
- さらに、例えば今後の中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

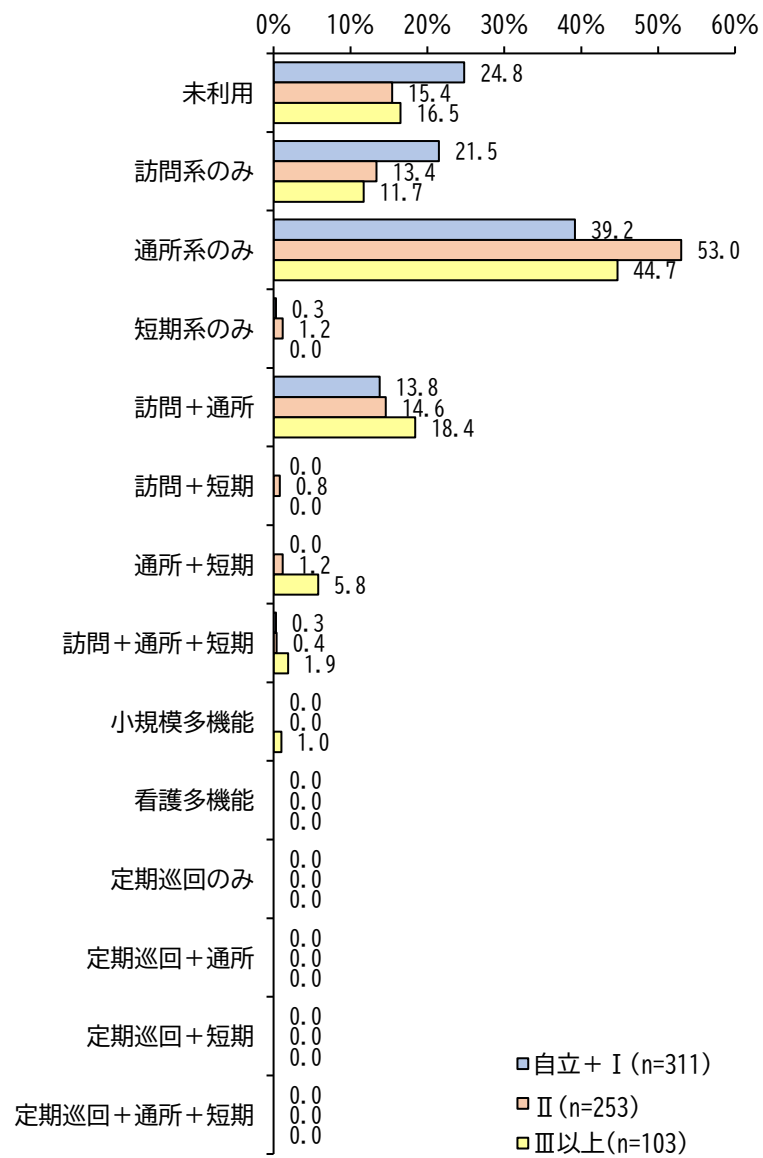
【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

図表1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



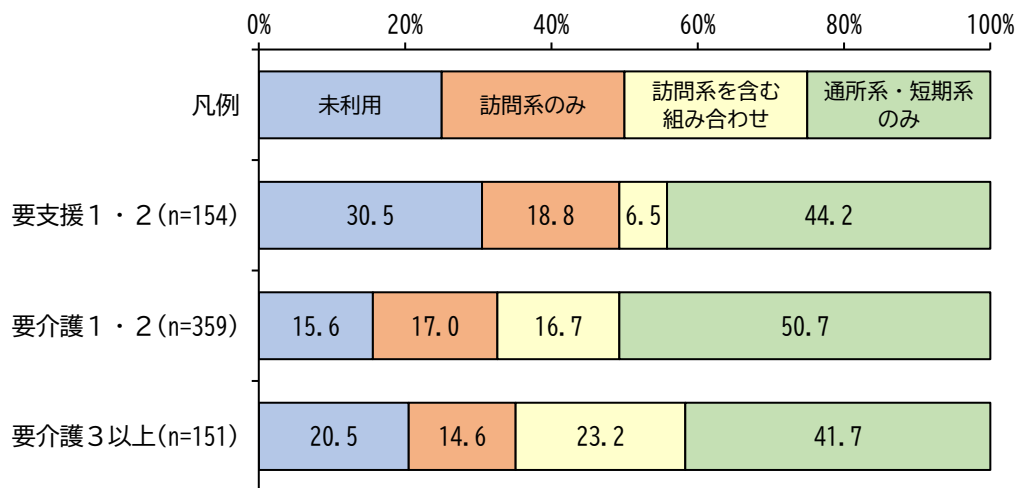
図表1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



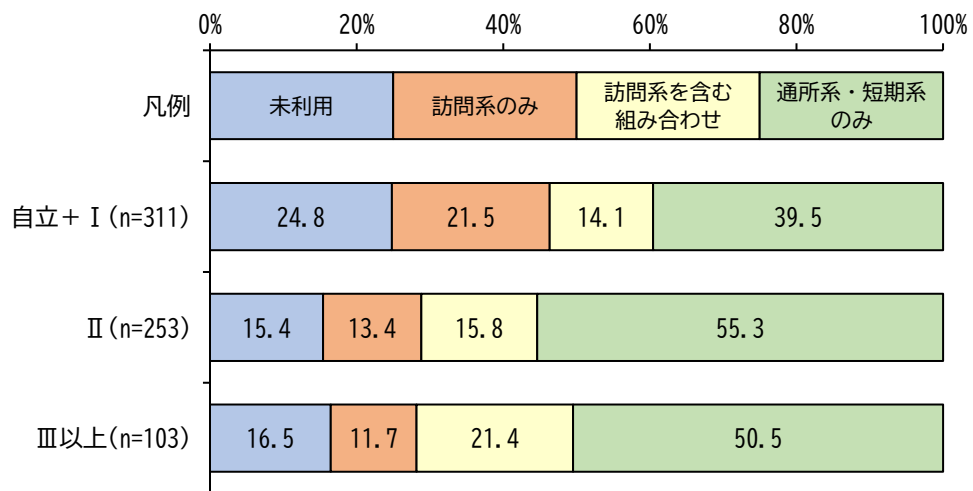
【着目すべきポイント】

- 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、組み合わせのパターンを簡略化した集計分析をしています（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（未利用除く）に分類したものです。
- 組み合わせのパターンが細分化された集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と比較して、上記のような視点から、重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化の傾向等を分かりやすく示すことを目的としたものです。
- 前掲の集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と同様に、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把握することができます。
- また、中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

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

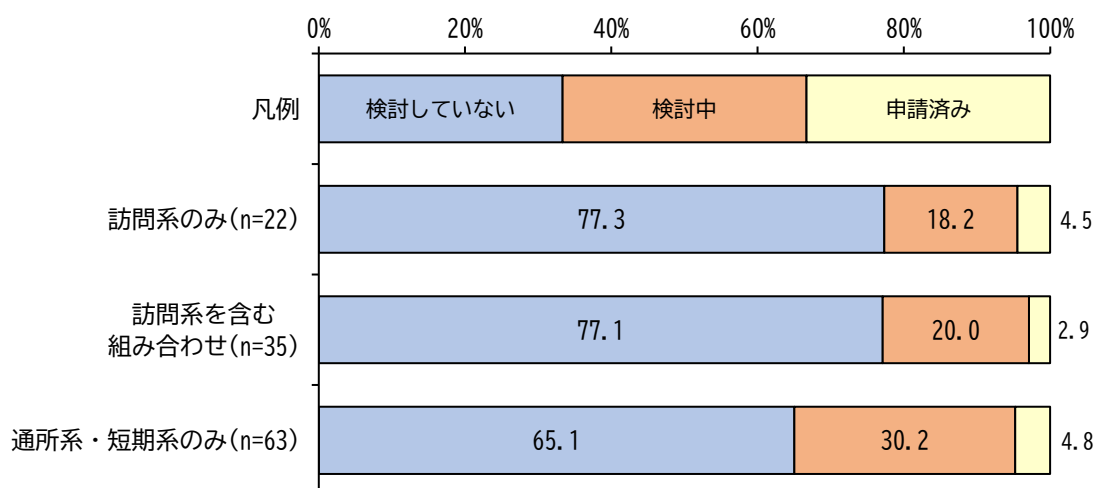
【着目すべきポイント】

- 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、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上と要介護4以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「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。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 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「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。
- また、図表1-13～図表1-15は、表側と表頭を逆にして集計したもので、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみることができます。これにより、例えば施設等への入所・入居を「検討していない」ケースのような「適切な在宅生活の継続を実現している」と考えられる要介護者について、実際に「どのような組み合わせのサービスを利用しているか」を把握することができます。
- したがって、例えば「検討中」や「申請済み」と比較して、「検討していない」ケースで多くみられるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

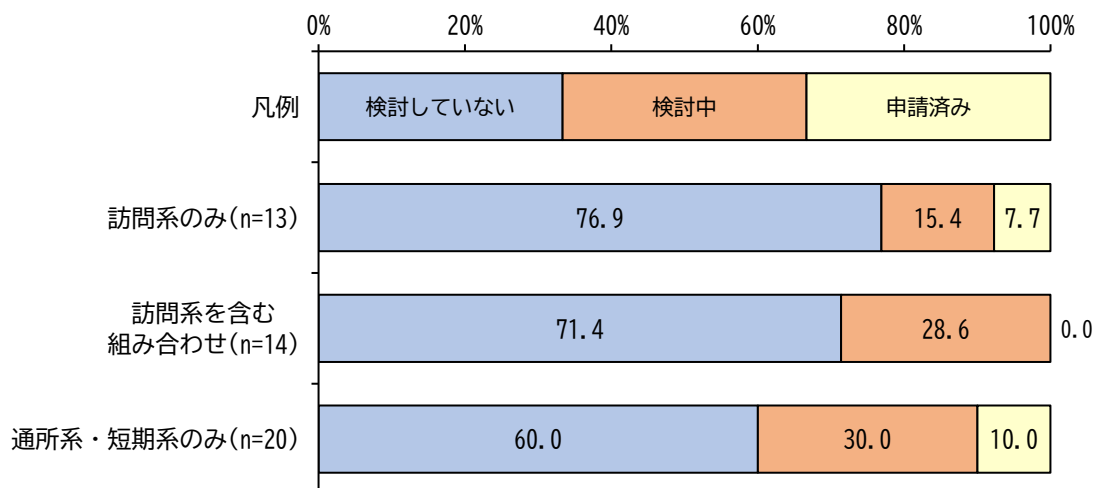
【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論を交えながら、地域ごとにその効果等についての考察を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

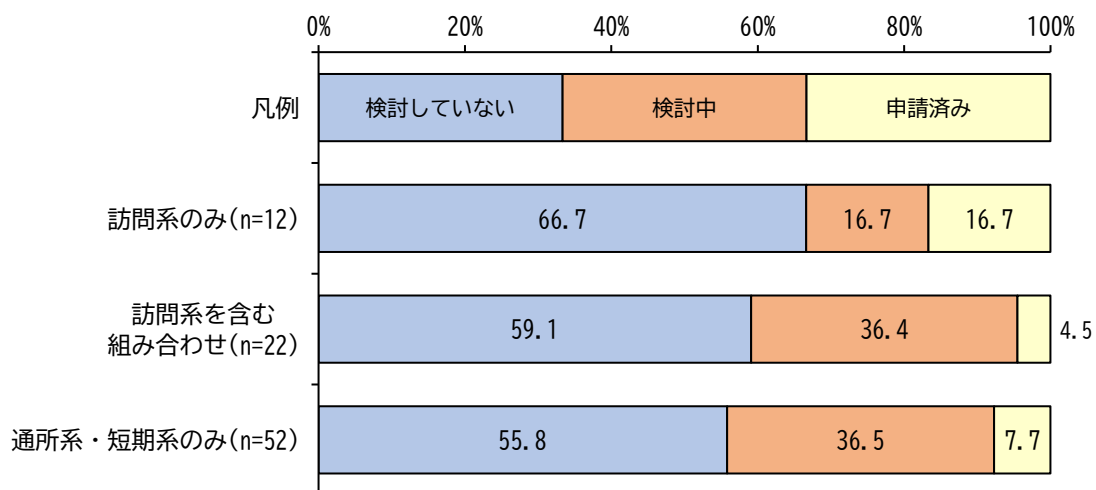
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



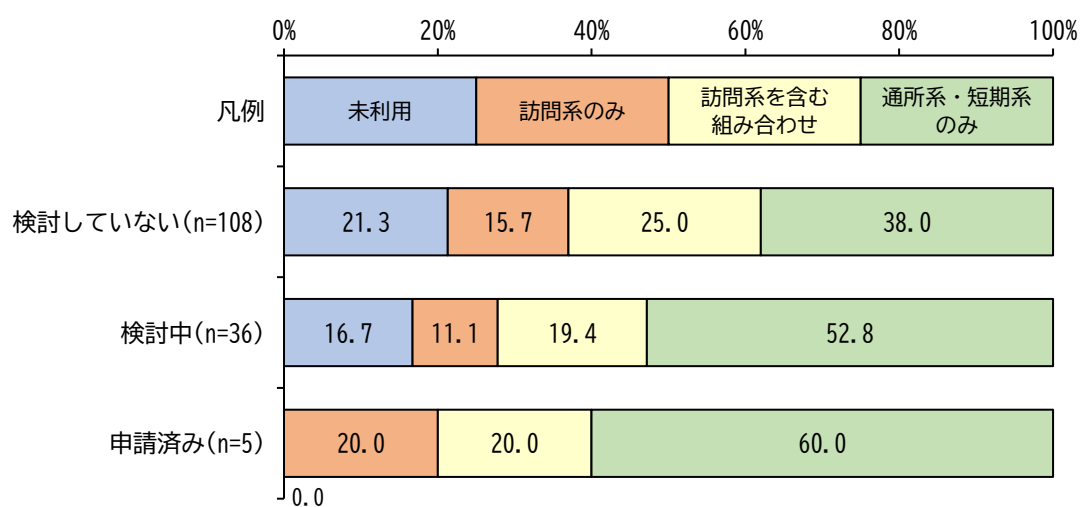
図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



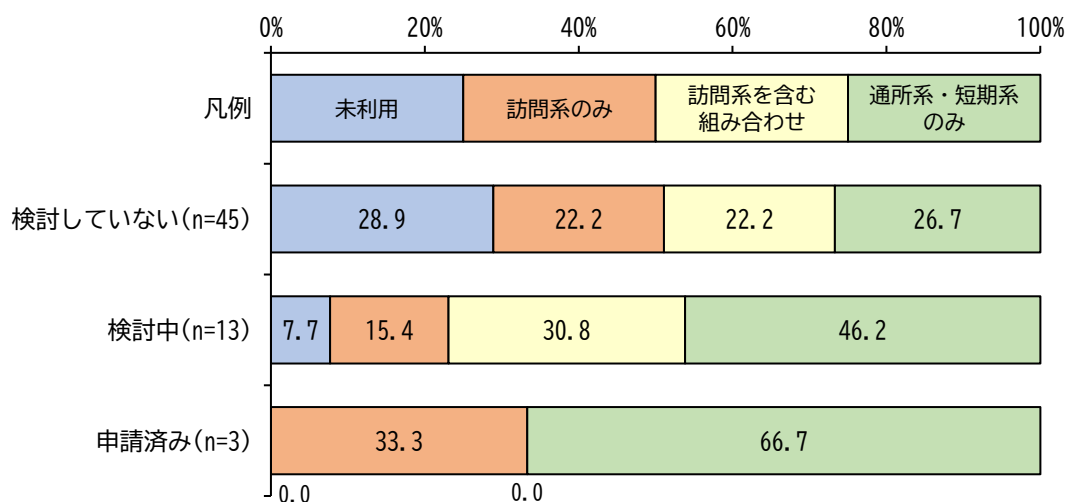
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



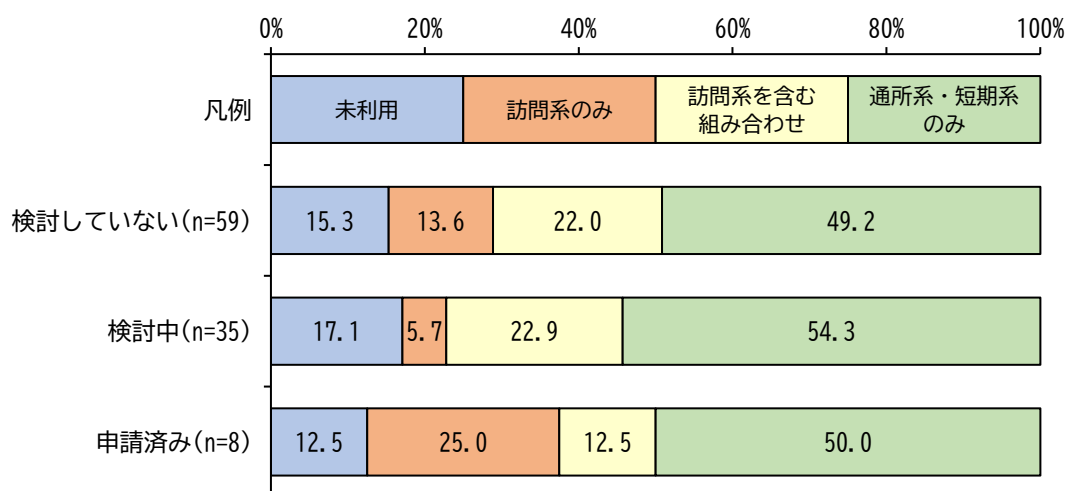
図表 1-1 3 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護 3 以上）



図表 1-1 4 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 1-1 5 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「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

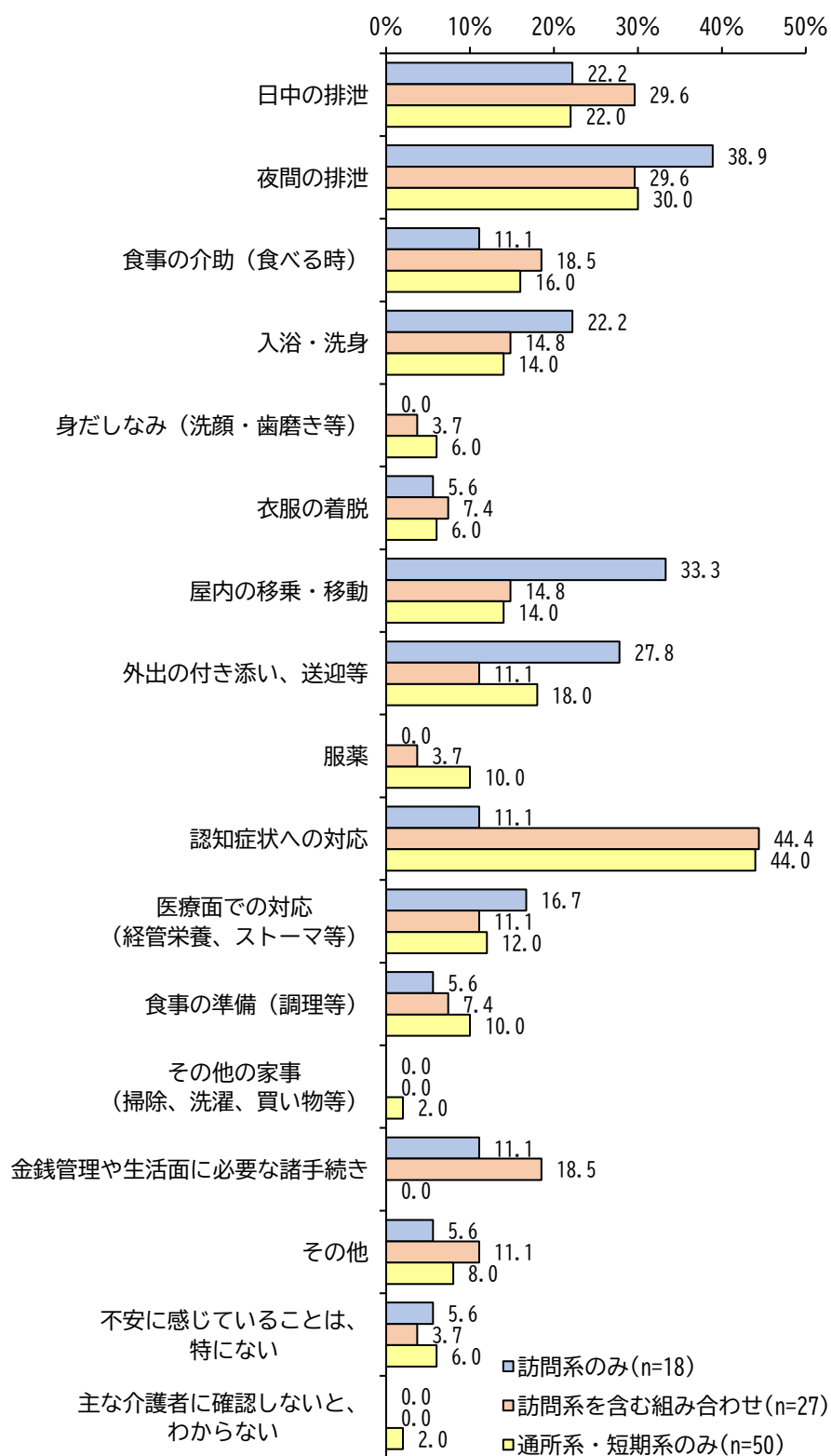
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係について、集計分析をしています（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以上に分けて集計分析を行っています。
- 「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、「主な介護者が不安に感じる」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。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するようなサービス整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

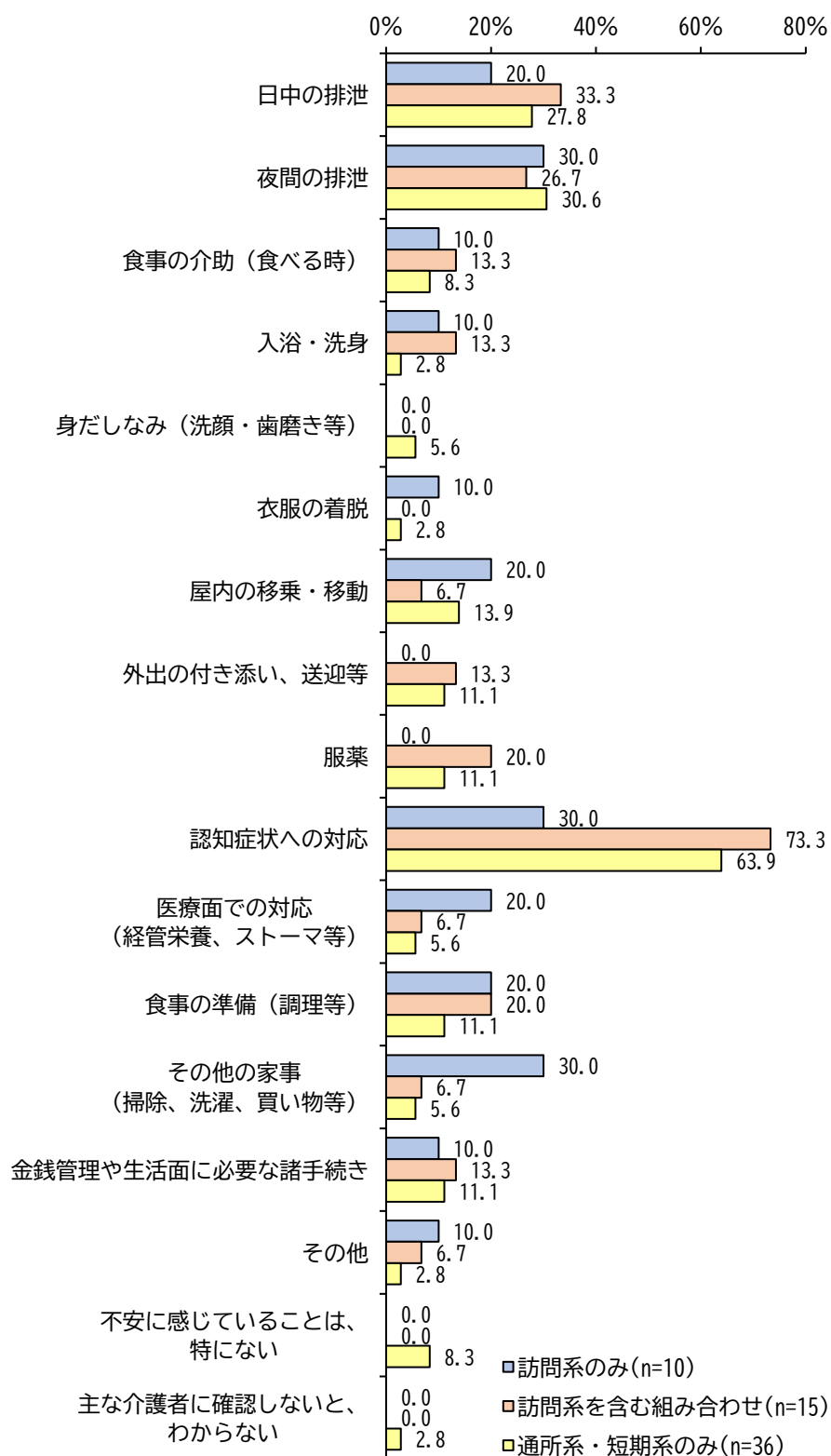
【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安に感じる」割合が低い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安に感じる」割合が低いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

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

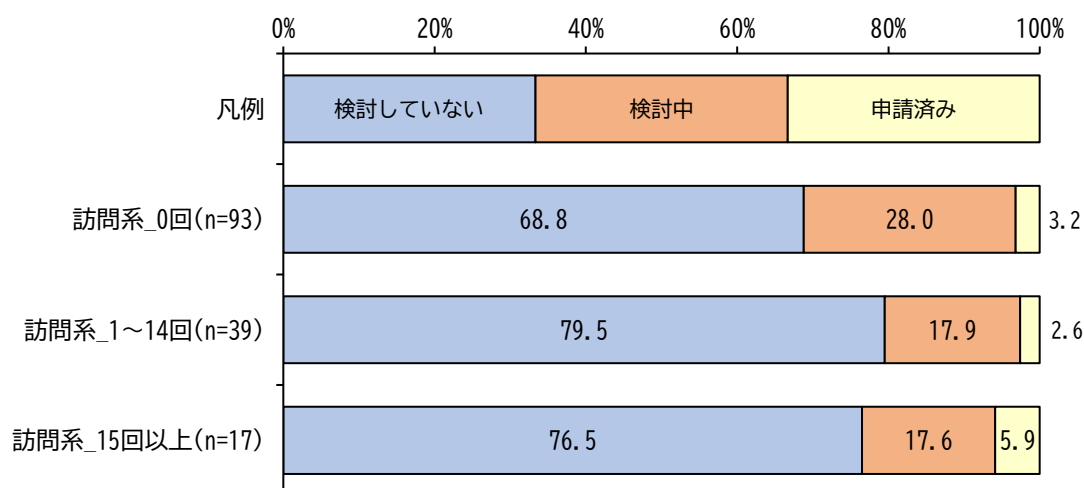
【着目すべきポイント】

- ④（P28～30）では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を分析しましたが、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、集計分析を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「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。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 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。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が高くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

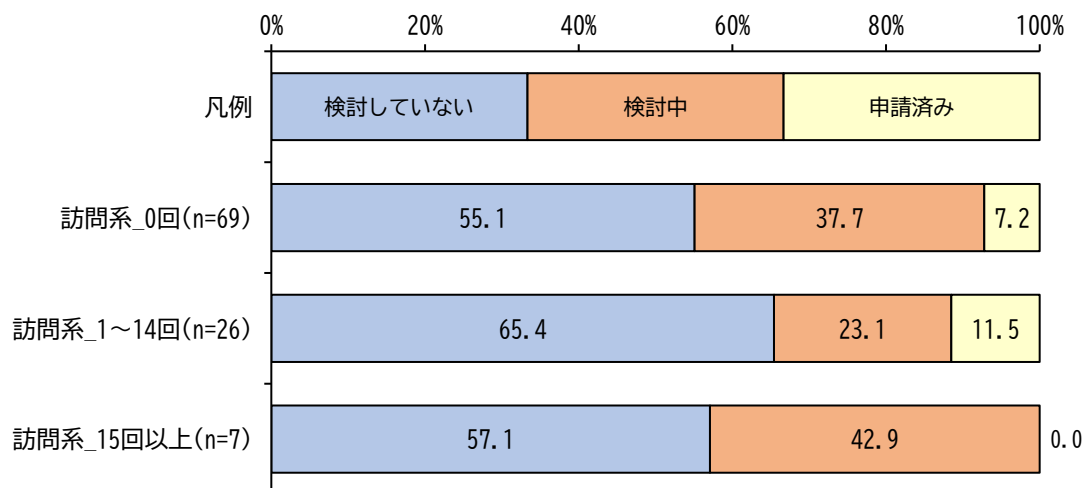
【留意事項】

- ④の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、在宅限界点の向上に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- ④の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。

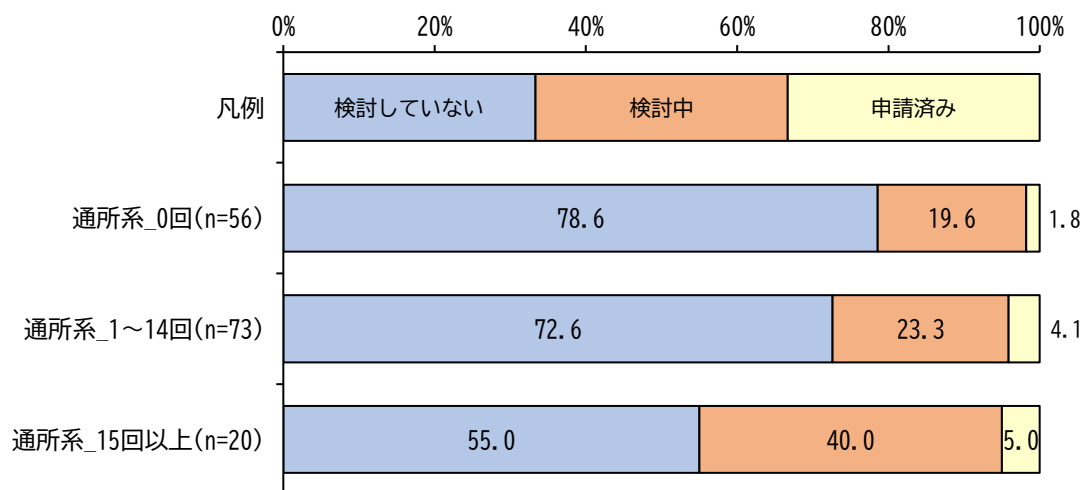
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



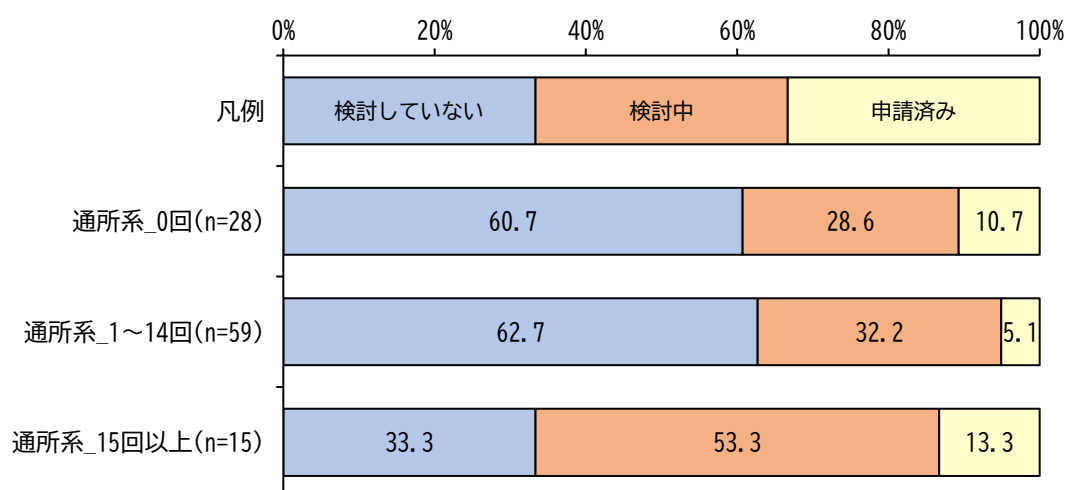
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



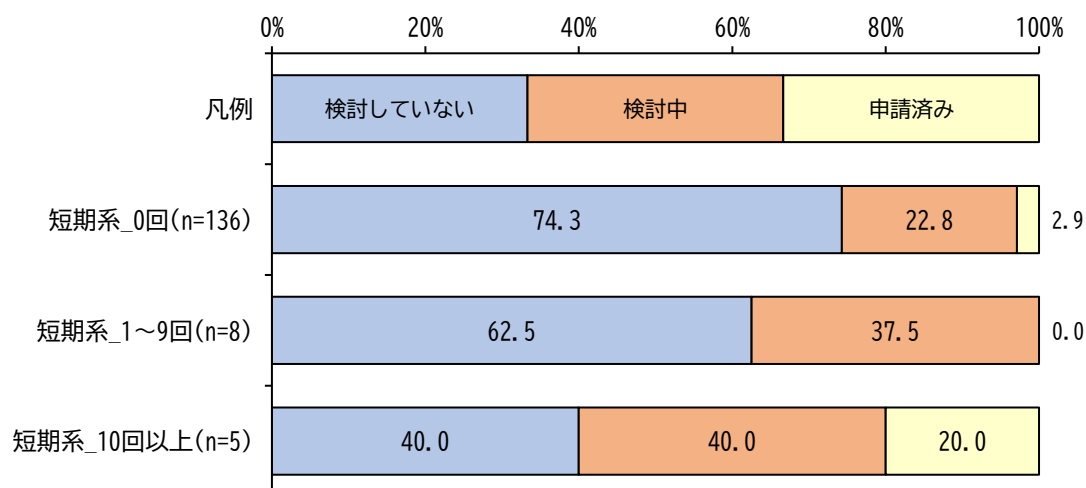
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



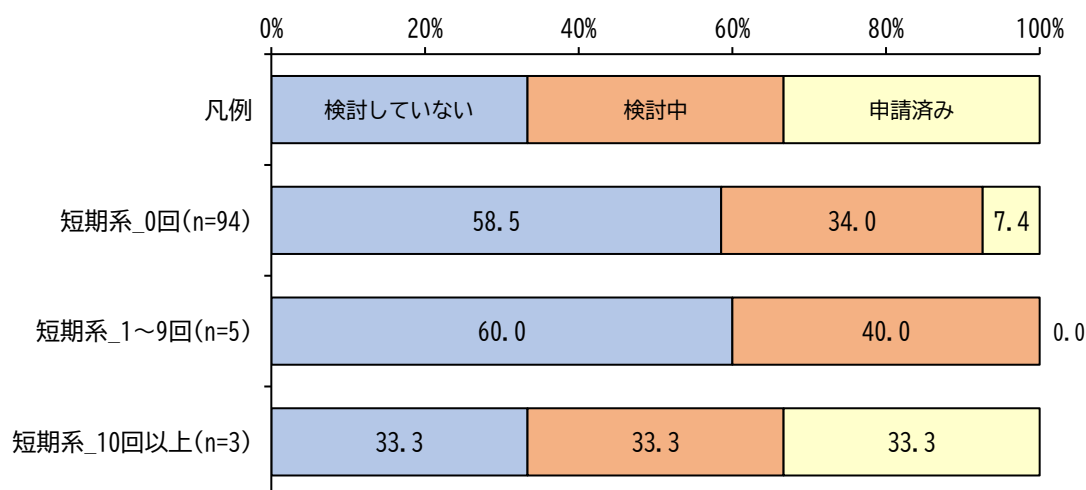
図表 1-2 1 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-2 2 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 1-2 3 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「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

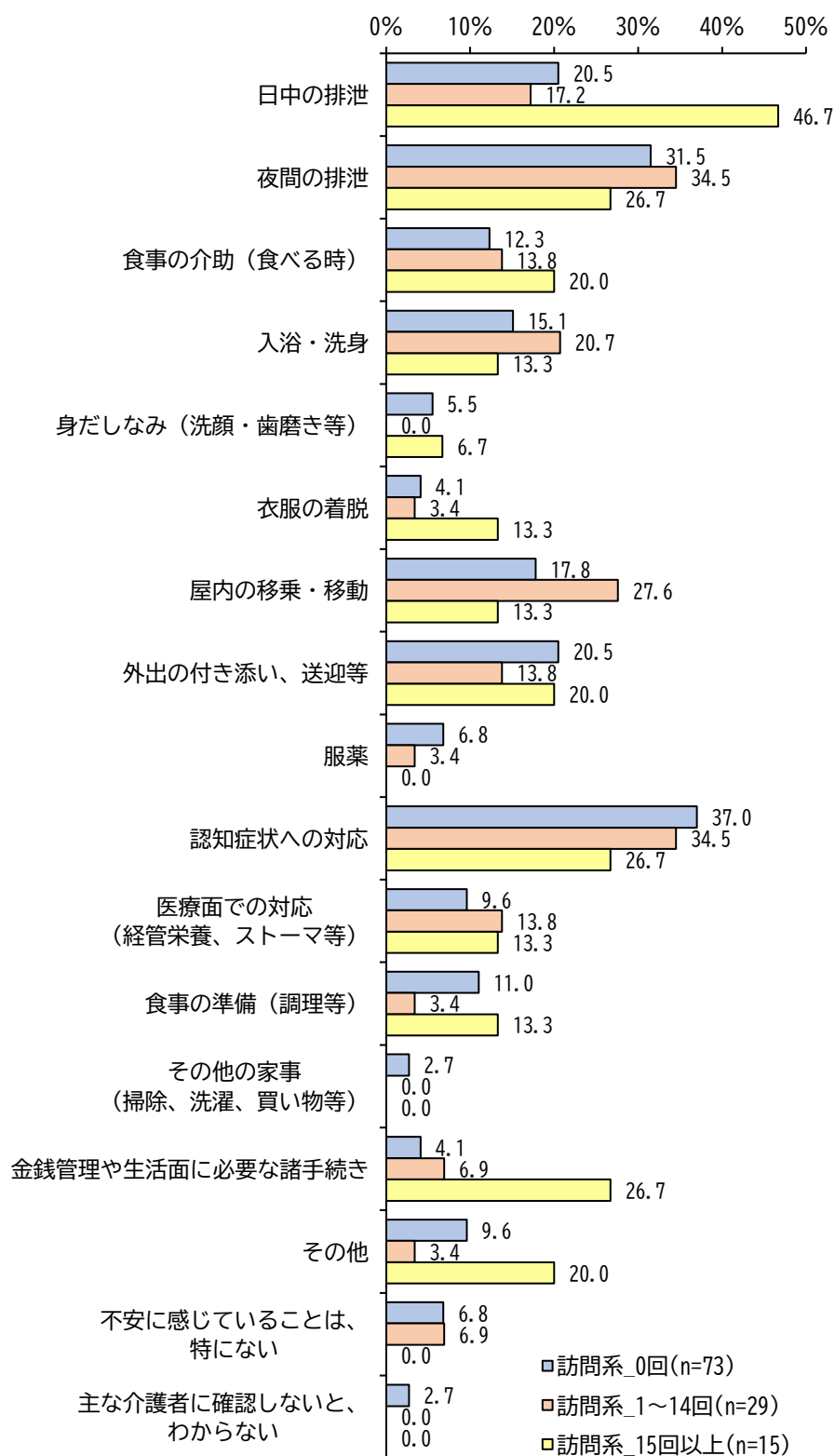
【着目すべきポイント】

- ⑤（P31～33）では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、集計分析を行っています。
- 「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、「主な介護者が不安に感じる」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。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 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分析した結果です。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、「主な介護者が不安に感じる」割合が低くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

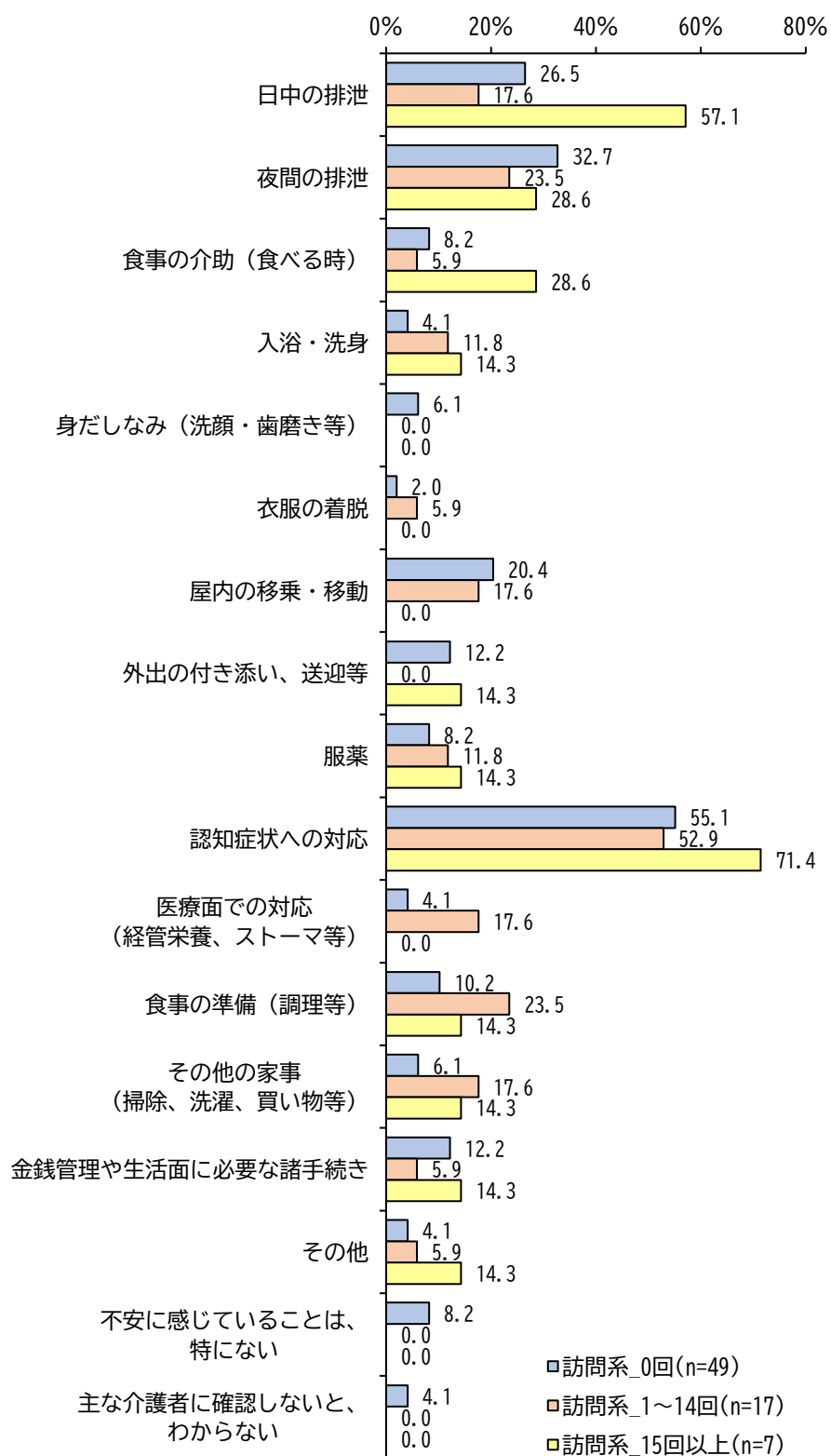
【留意事項】

- ⑤の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、介護者不安の軽減に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- ⑤の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。

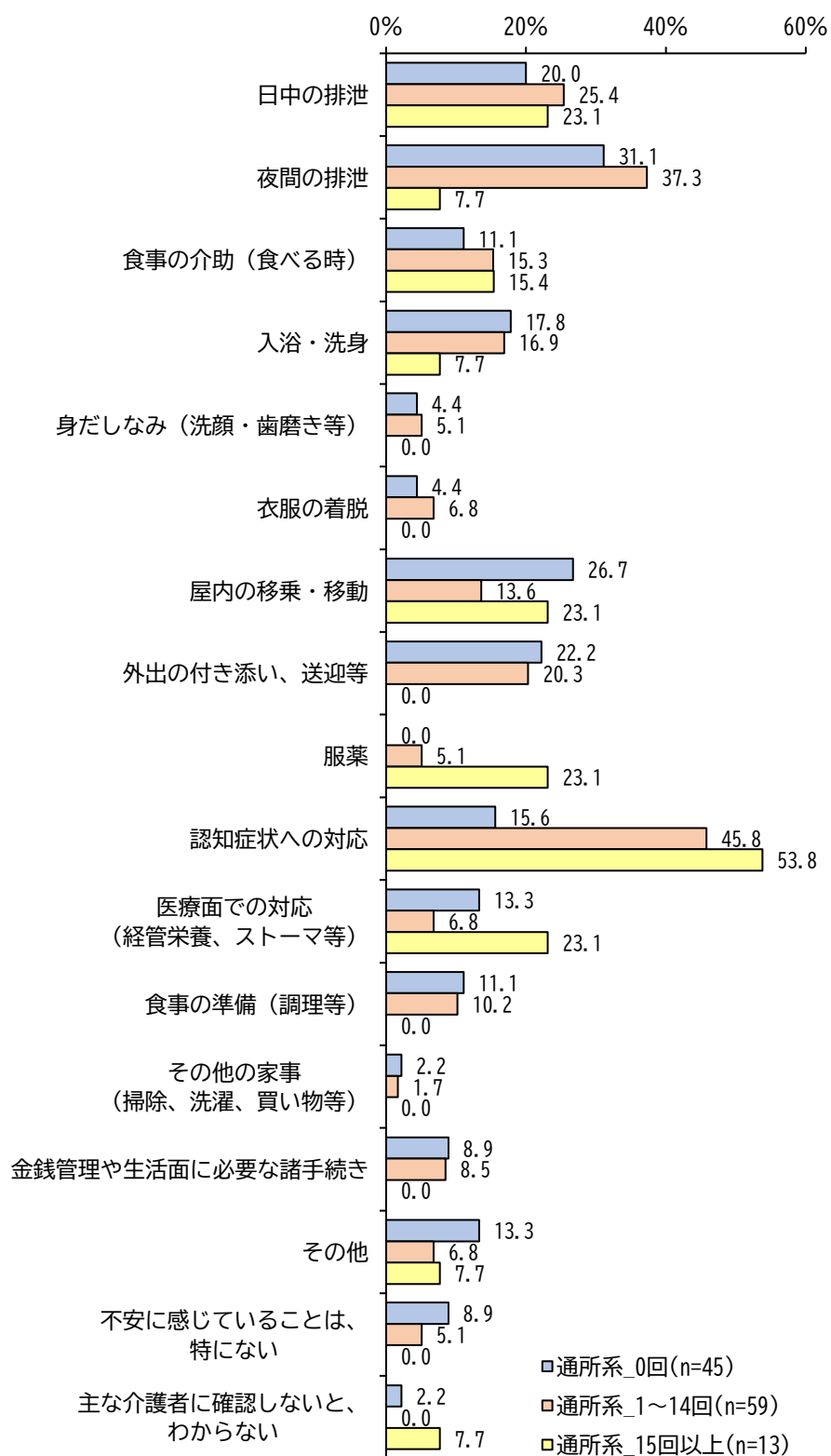
図表1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



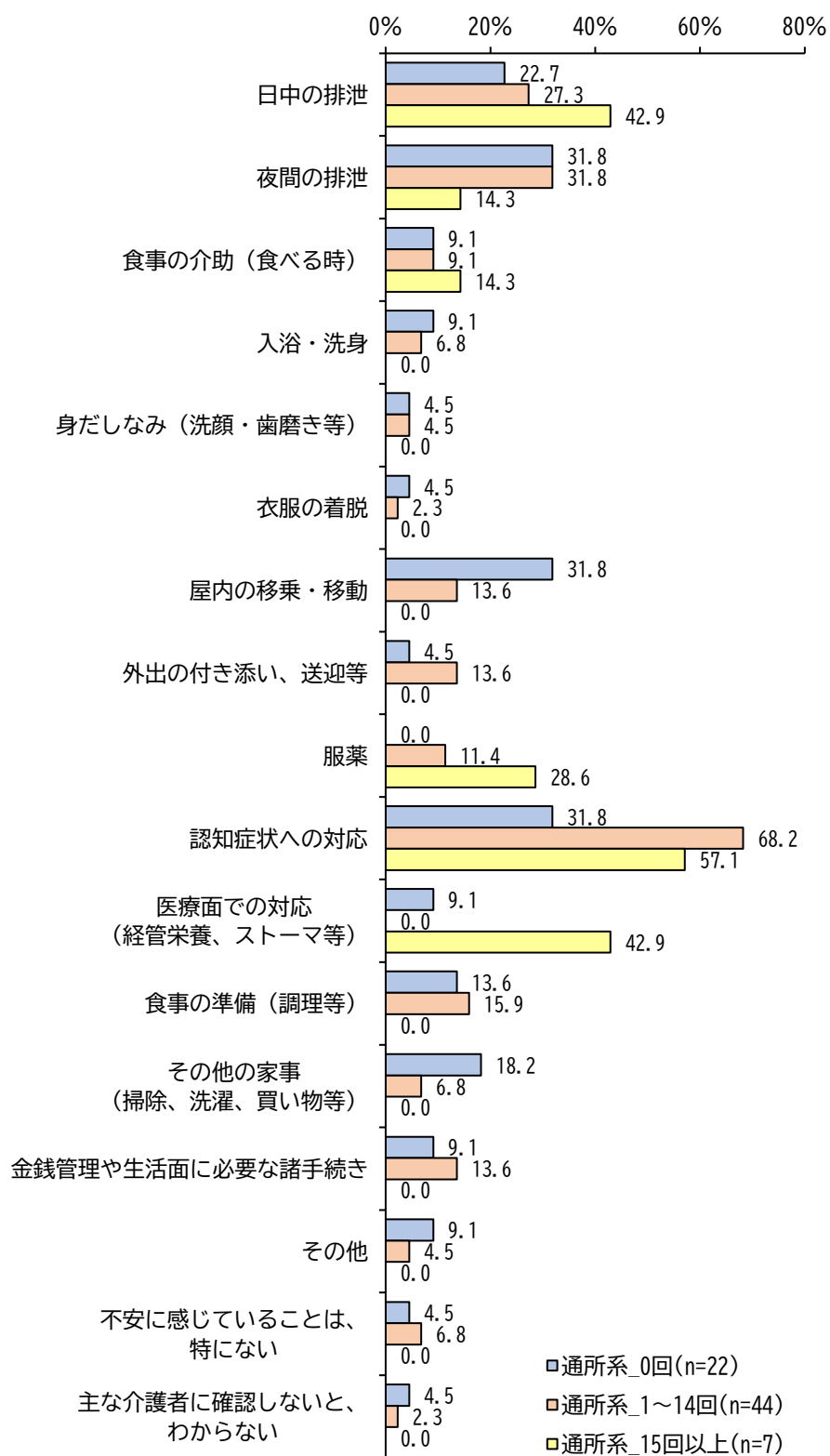
図表1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



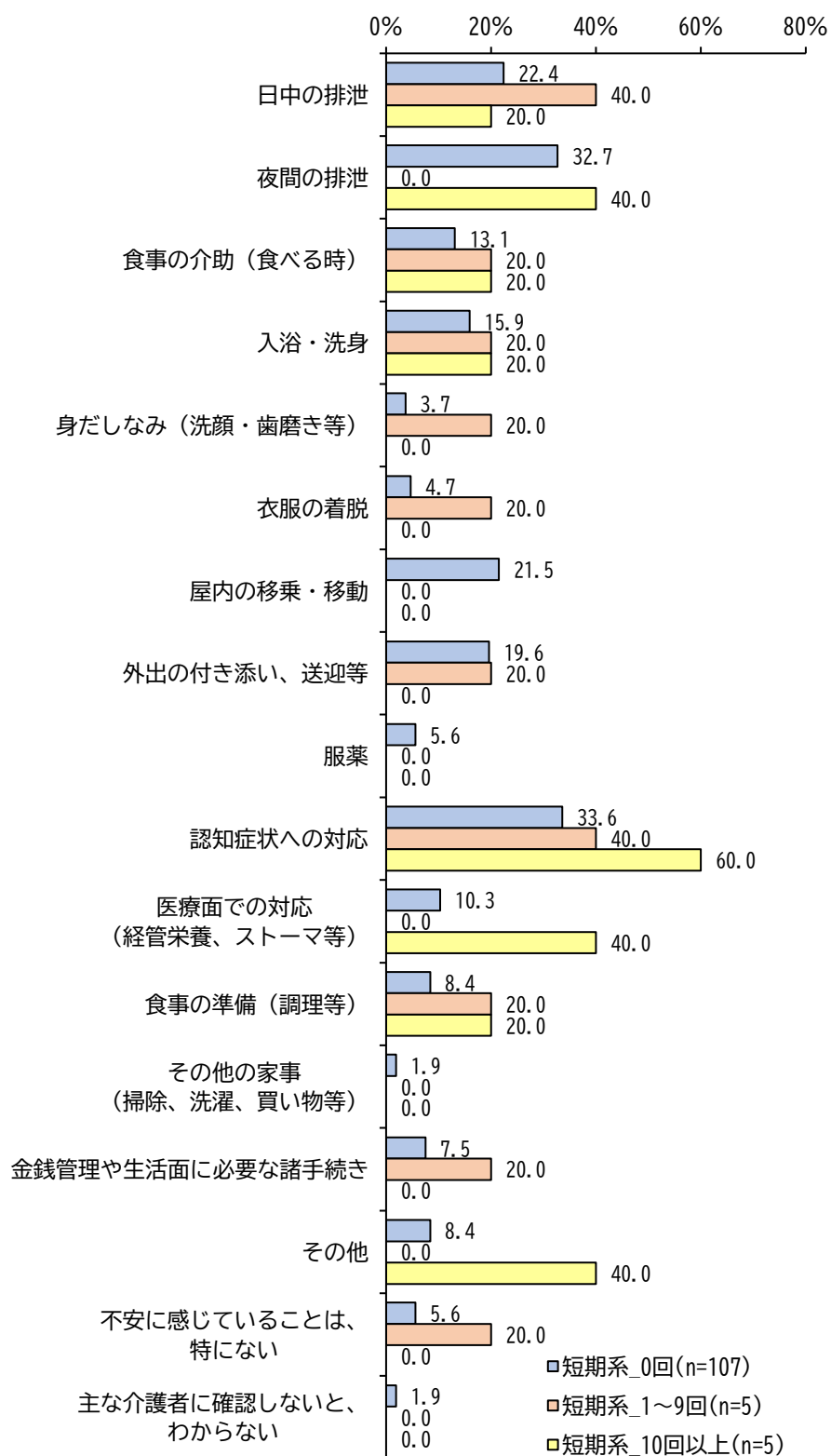
図表1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



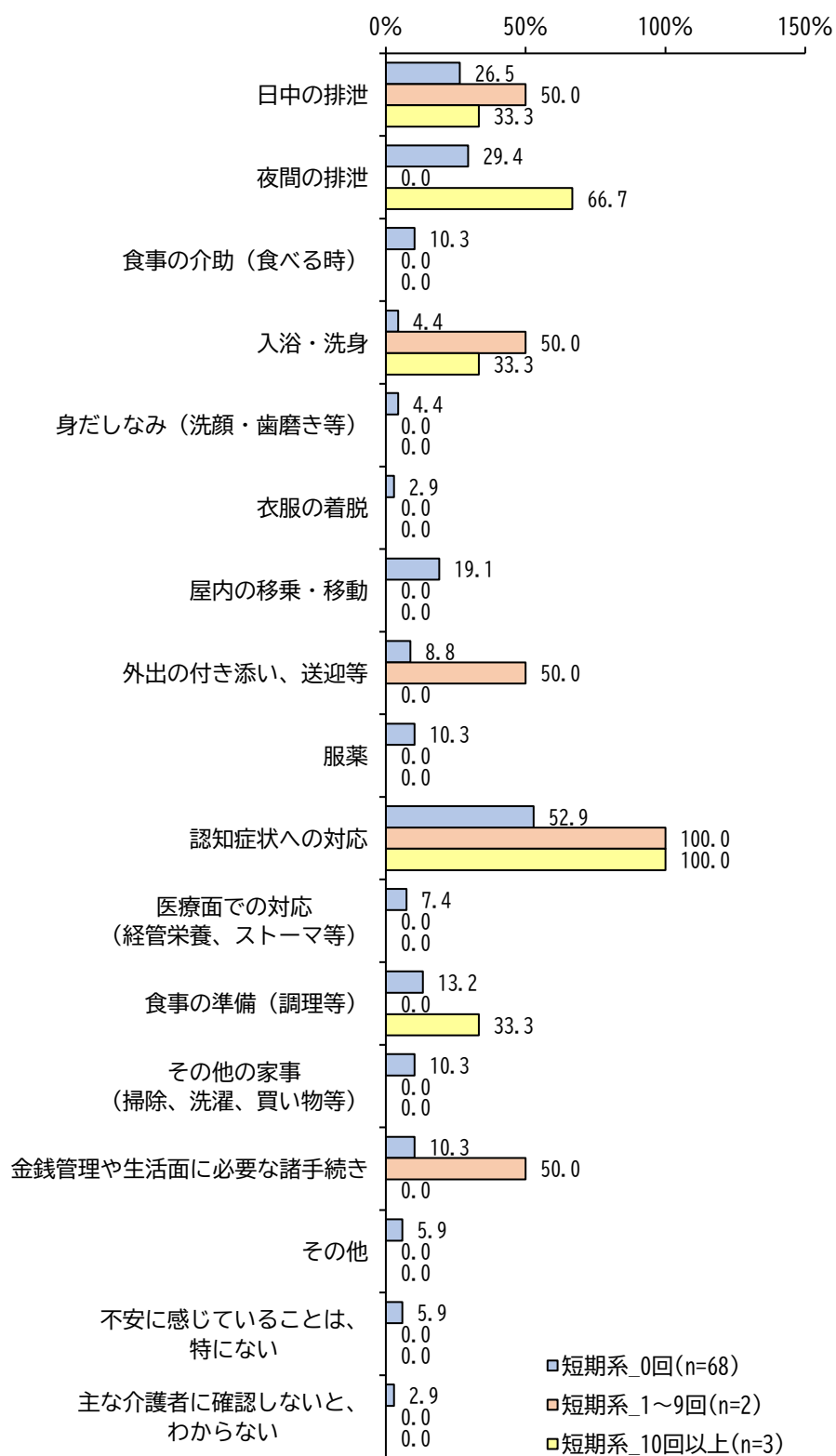
図表1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）



(3) 考察

- 図表 1-2 の要介護度別・施設等検討の状況を見ると、要介護度の重度化に伴い「検討中」「申請済み」の割合が高くなっており、要介護 3 以上で、「検討中」が 24.2%「申請済み」が 3.4% となっています。
- 図表 1-4 の要介護度別・介護者が不安に感じる介護を見ると、要支援 1・2、要介護 1・2 では、「外出の付き添い、送迎等」においてニーズが高い傾向が見られました。
- 要介護 3 以上では、特に「認知症状への対応」(35.0%)と「夜間の排泄」(31.6%)及び「日中の排泄」(23.1%)については、主な介護者の不安の割合が、他の要介護度より高くなっています。
- したがって、要介護 3 以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断するポイントは、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」「日中の排泄」と推測されます。
- 図表 1-24 の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）で、「介護者が不安を感じる介護」と「訪問系サービスの利用回数」の関係を見ると、訪問系サービスの利用回数の増加とともに、「認知症状への対応」(0 回→1～14 回→15 回以上：37.0%→34.5%→26.7%)、「夜間の排泄」(0 回→1～14 回→15 回以上：31.5%→34.5%→26.7%)については、15 回以上になると介護者の不安の割合が減少しています。
- また、図表 1-10～図表 1-12 の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みると、訪問系サービスを利用する方（訪問系のみ、訪問系を含む組み合わせ）は、通所系・短期のみの方より、施設等を「検討していない」の割合が高くなっています。
- さらに、図表 1-20 の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）を見ると、「通所系」の利用回数が多いほど、施設等を「検討中」方の割合が高くなっています(0 回→1～14 回→15 回以上：19.6%→23.3%→40.0%)。
- 中重度になって、「在宅生活の継続が困難」になり「通所系」の利用回数が増えることが施設利用を検討するポイントで、訪問系サービスを組み合わせることで在宅限界点の向上につながると推測されます。

2. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

(1) 集計・分析の狙い

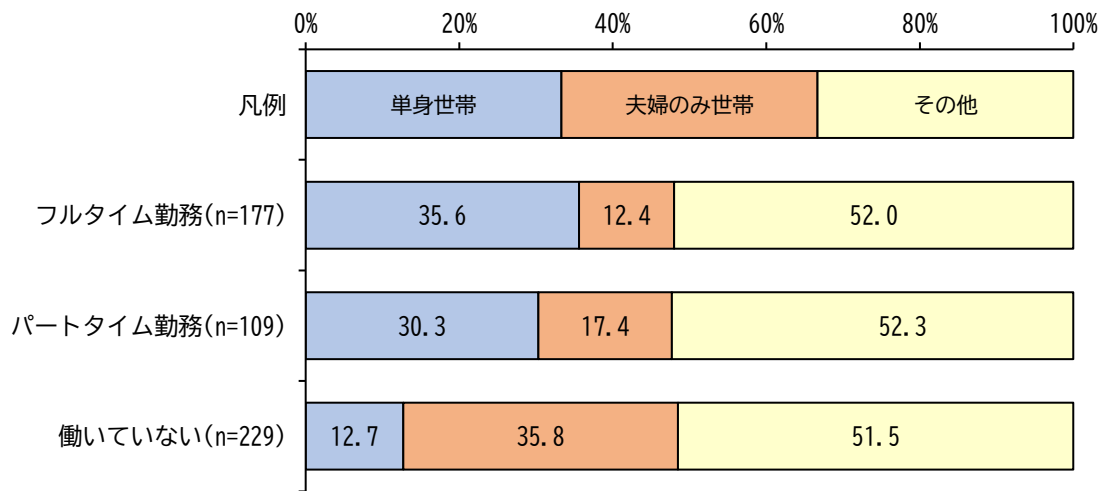
- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護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。
- 上記の視点からの分析では、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度といった要介護者の状態別の分析も加え、要介護者の自立度が重くなっても、在宅生活や就労を継続できる支援のあり方を検討しています。

(2) 集計結果と着目すべきポイント

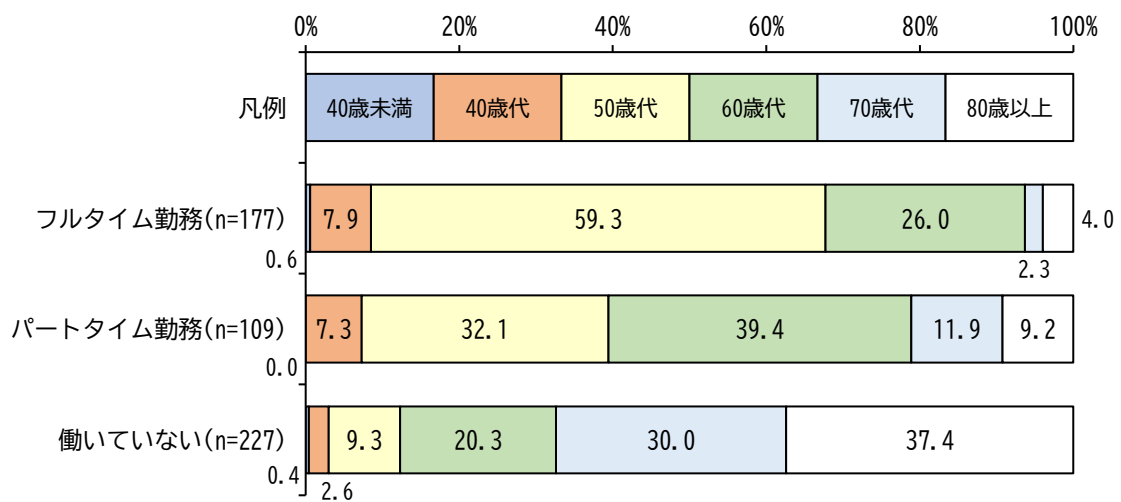
① 基本集計

- 主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別に、世帯や介護者の特徴などの基礎的な集計を行っています。
- 主な介護者の属性や、要介護者の要介護度・認知症自立度について、就労状況別にその状況を確認してください。

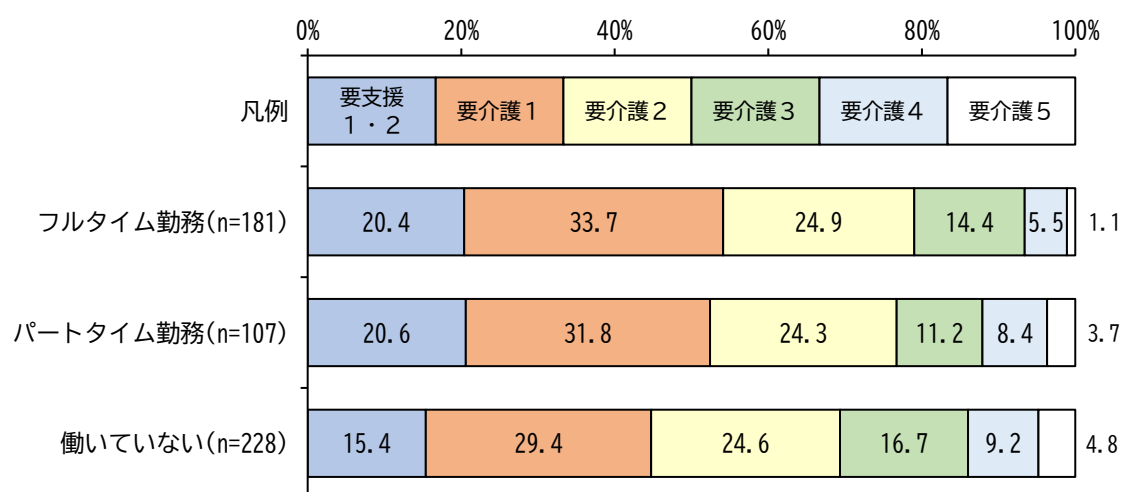
図表2-1 就労状況別・世帯類型



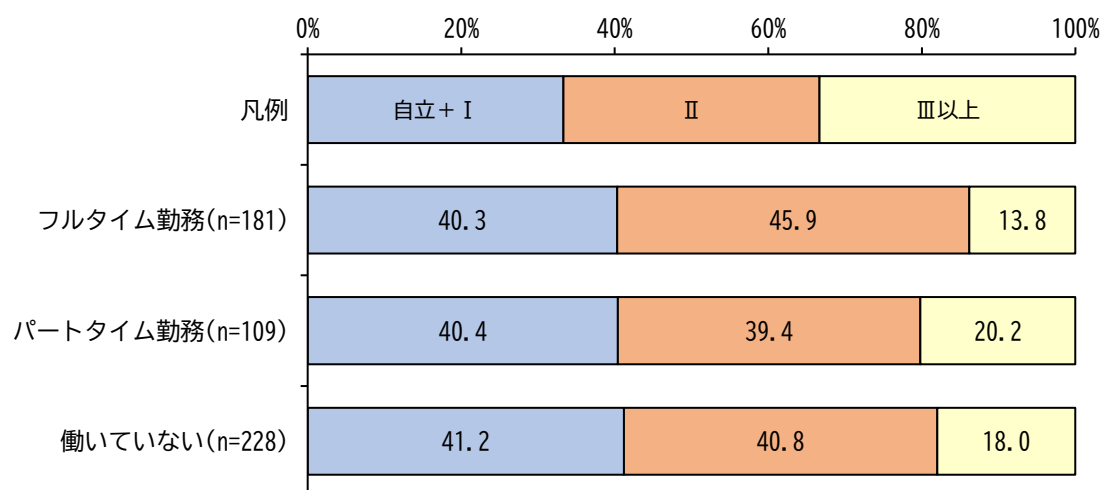
図表2-2 就労状況別・主な介護者の年齢



図表2-3 就労状況別・要介護度



図表2-4 就労状況別・認知症自立度

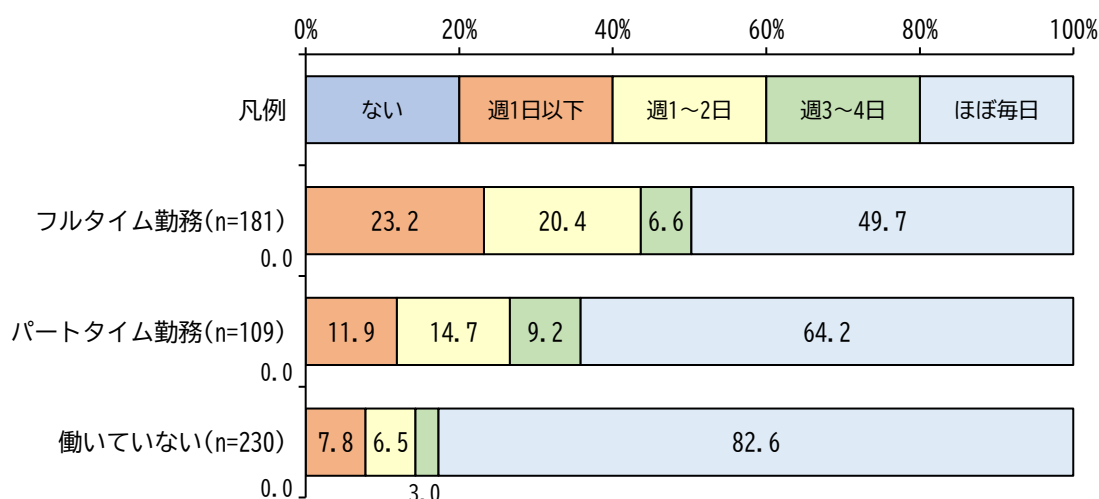


② 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

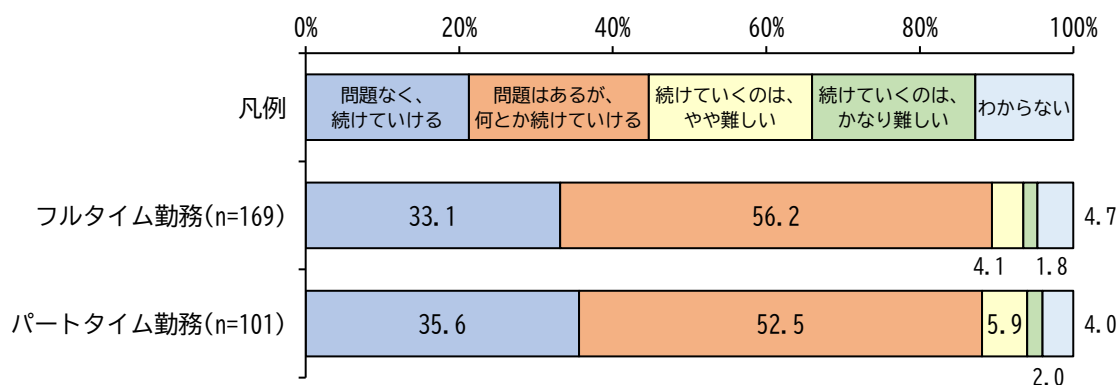
【着目すべきポイント】

- 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分析をしています（図表 2-5、図表 2-6）。
- 「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。
- 「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、集計分析を行っています。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。
- なお、就労継続見込みの分析においては、「問題なく、続けていける」の割合と、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた「続けていける」と考えている人の割合の2つの指標に着目しています（図表 2-7、図表 2-8）。

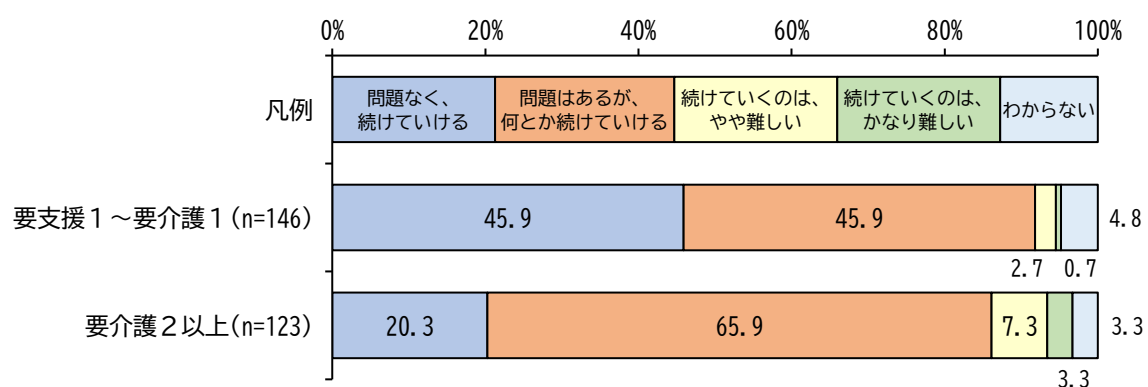
図表 2-5 就労状況別・家族等による介護の頻度



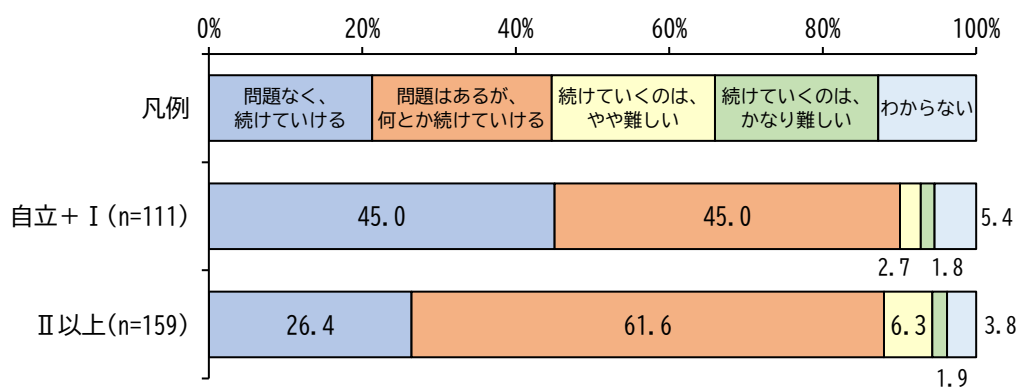
図表 2-6 就労状況別・就労継続見込み



図表 2-7 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 2-8 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）

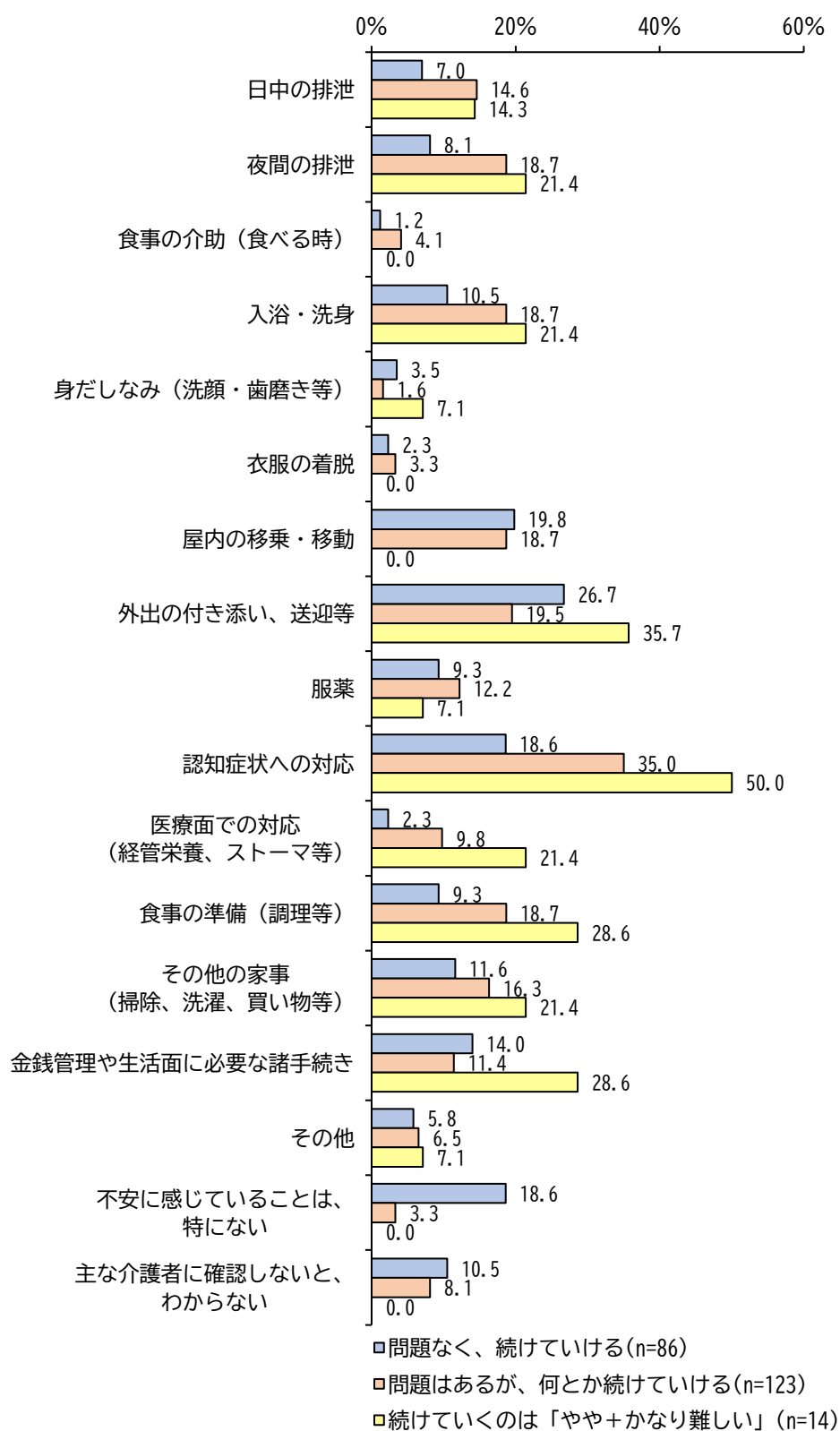


③「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

【着目すべきポイント】

- ここでは、「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分析をしています（図表 2-9）。
- 「主な介護者が不安に感じる介護」については、就労継続見込みの困難化に伴い、どのような介護等で不安が増加しているかに着目することで、在宅生活を継続しながらの就労継続について、介護者がその可否を判断するポイントとなる可能性がある介護等を把握することができます。

図表 2-9 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）

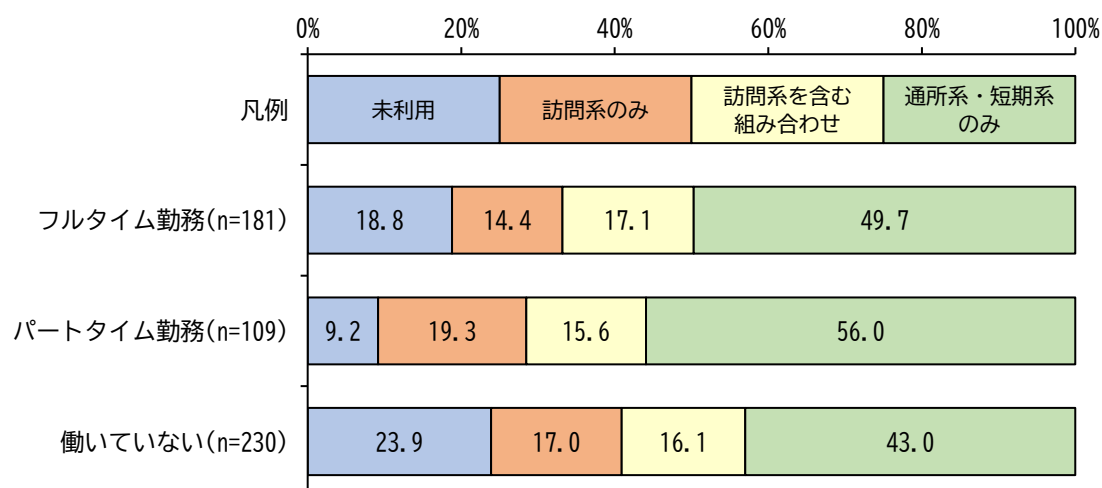


④「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

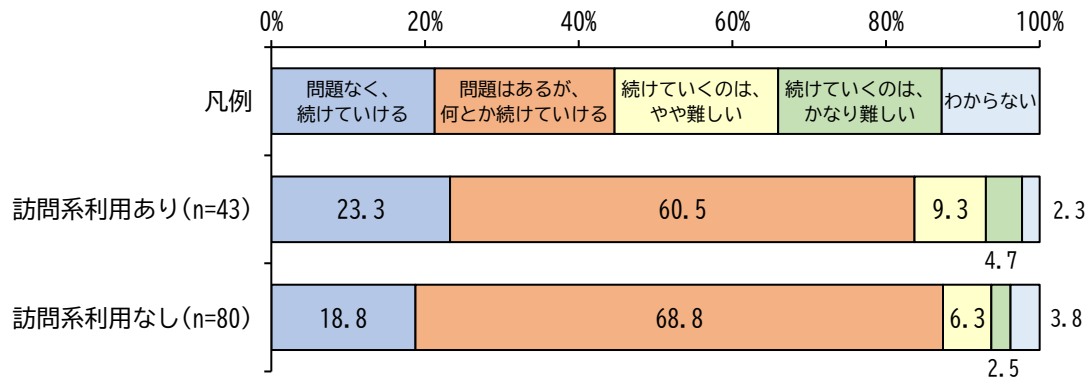
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。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以上に分けて集計分析を行っています（図表 2-10～図表 2-12）。
- 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。
- また、「訪問系サービスの利用の有無」と「就労継続見込み」の関係を集計分析することで、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。

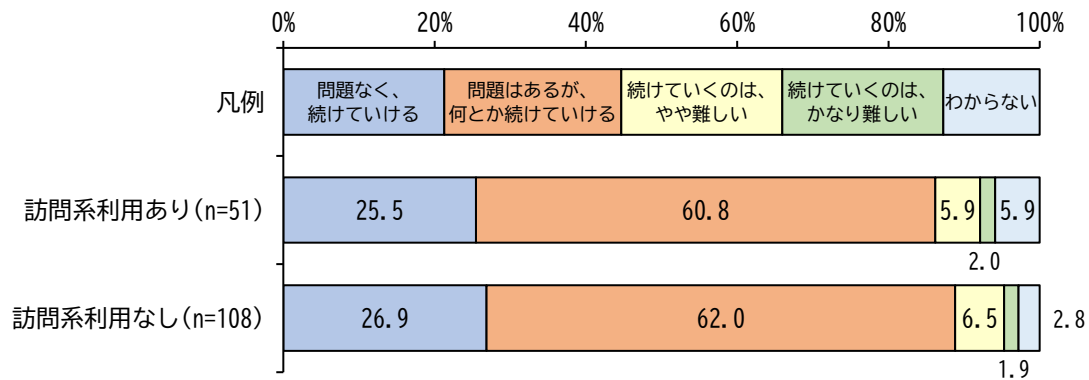
図表2-10 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



図表 2-1 1 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 2-1 2 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

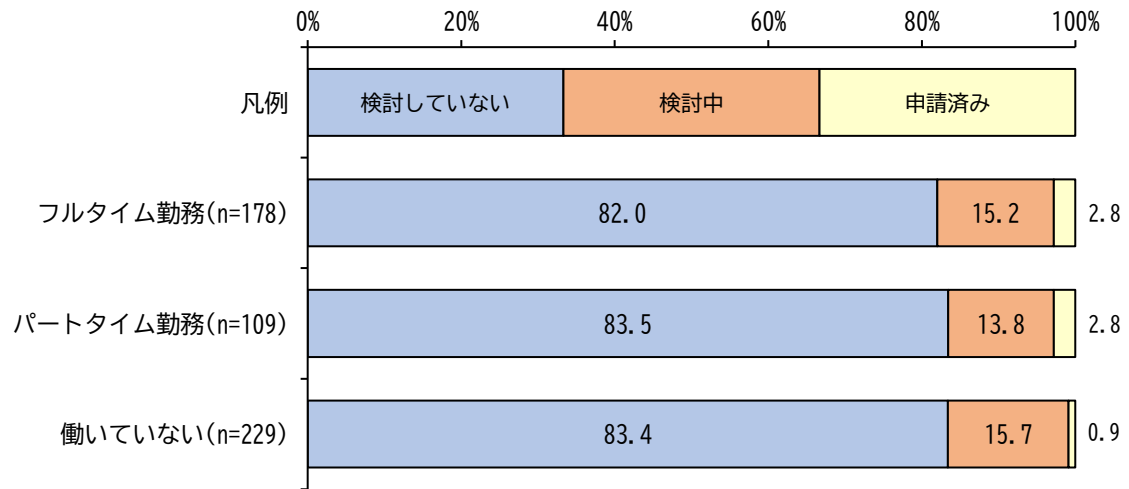
【着目すべきポイント】

- ここでは、「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分析をしています（図表 2-13～図表 2-14）。
- 「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。
- 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、施設対応の必要性和、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。

【留意事項】

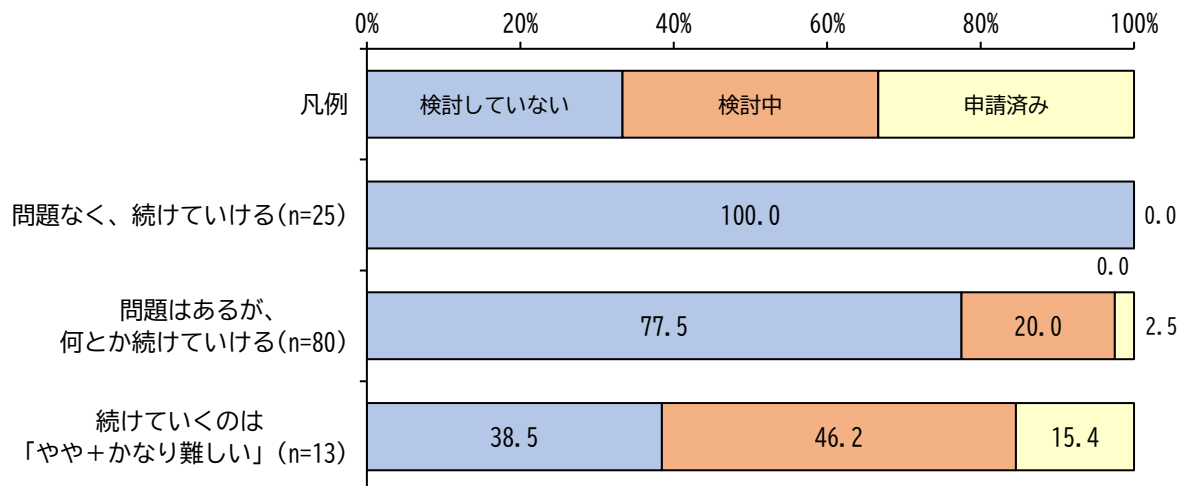
- ここでの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」とは、保険外の支援・サービスに限定されるものではありません。必要となる支援・サービスの整備方法については、必ずしも保険外のサービスに限定せず、幅広い視点から検討を進めることが重要です。
- アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答して頂くと、「無くても大丈夫であるが、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回答結果は実際のニーズよりもやや過大となる可能性があります。

図表2-13 就労状況別・施設等検討の状況



図表2-14 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)

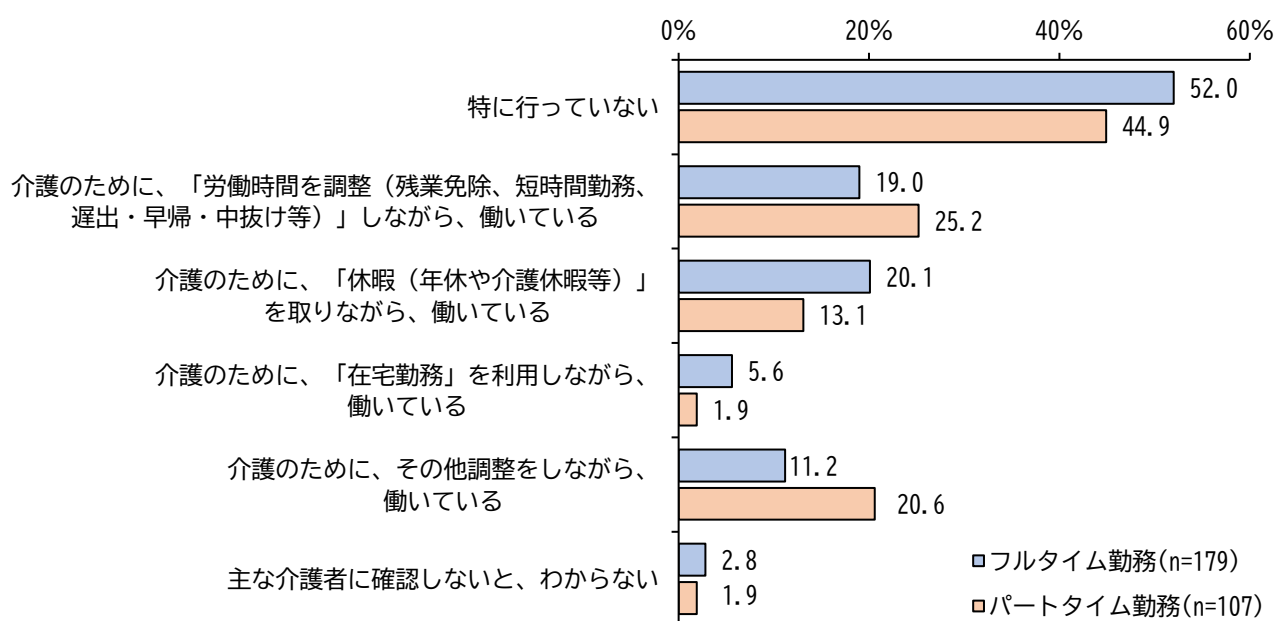


⑥ 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

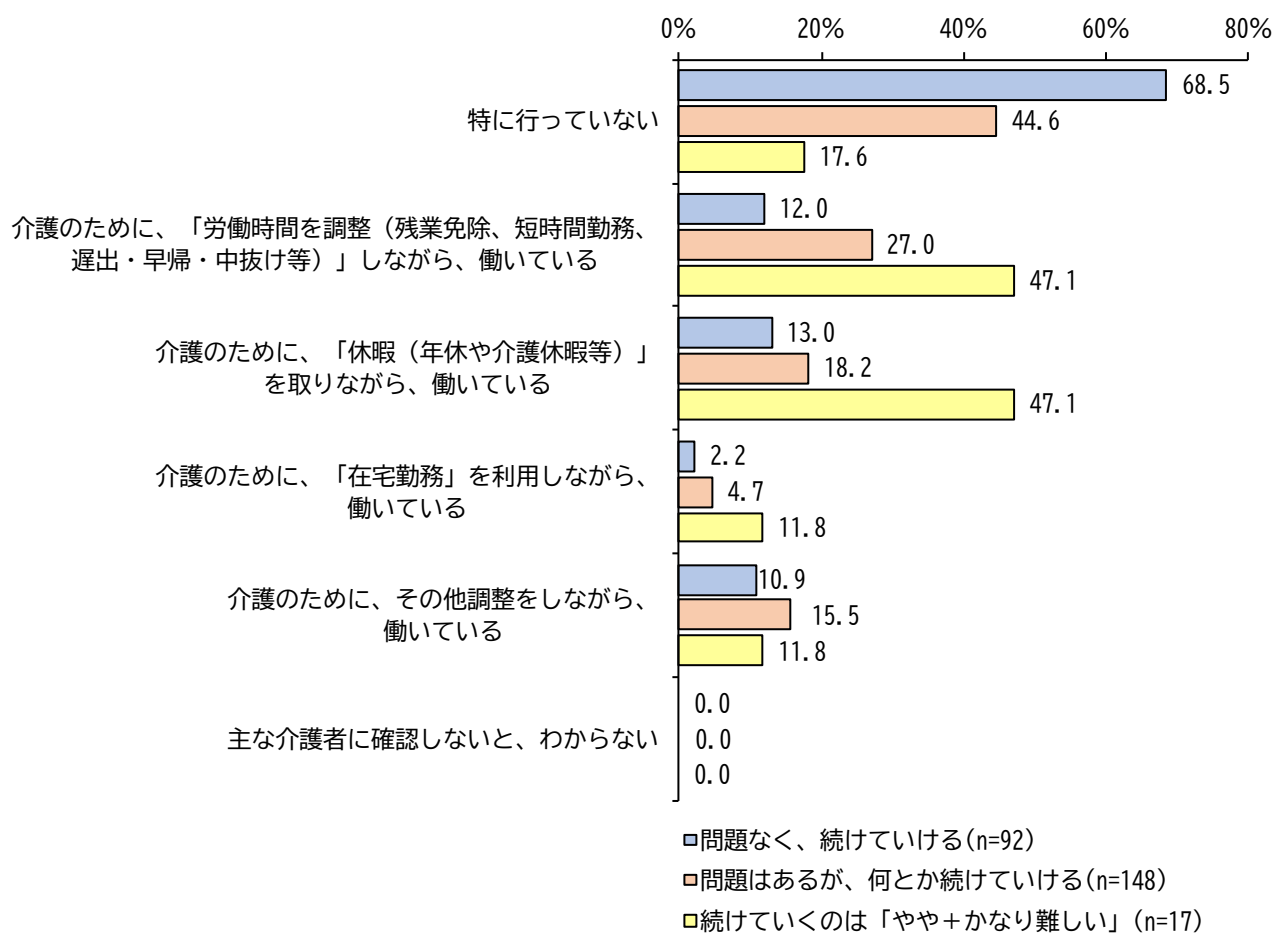
【着目すべきポイント】

- 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分析をしています（図表 2-15～図表 2-16）。
- 就労継続見込みによって、介護のために働き方を調整している割合や、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計分析をしています。
- ただし、「問題なく、続けていける」とする人において、働き方の調整を「特に行っていない」割合、もしくは効果的な勤め先の支援として「特にない」が高いケースは、職場が恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況ではなく、介護のために特段働き方の調整や勤め先からの支援を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。
- このように、職場の状況や業務の内容によっても、必要な調整や支援の内容が異なることに留意することが必要です。

図表 2-15 就労状況別・介護のための働き方の調整



図表2-16 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）



(3) 考察

- 図表 2-7 の要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）と図表 2-8 の認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）を見ると、「介護度が重度化する」あるいは「認知症が進む」と、介護者の就労継続が難しいと感じる割合が高くなっています。
- 図表 2-9 の就労継続見込み別・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）の関係をみると、就労継続が難しいと考えるにしたがって、「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」等については、不安に感じる割合が高くなっています。
- これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」については、介護者が可否を判断するポイントと考えられます。
- 図表 2-10 の就労状況別・サービス利用の組み合わせを見ると、フルタイム勤務では、通所系・短期系のみの割合が働いていない介護者に比べて高く、「未利用」の割合が低い状況です。
- 図表 2-11 の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）と図表 2-12 の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）を見ると、介護と仕事の両立ができる（「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」）割合は、訪問系利用ありのほうが低く、中重度になってからの訪問系サービスの利用は「就労継続の決定的要因」にはなっていません。
- 単純にサービスの整備を推進するのではなく、サービス提供による効果が十分に得られるよう、例えば「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」に係る介護者の不安の軽減のために、これらのサービスの提供を通じて、各専門職が果たすべき役割については、関係者間での意見交換を行っていくなどが必要と考えられます。
- 図表 2-14 の就労継続見込み別・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）を見ると、「問題はあるが、何とか続けている」では「検討中」の割合が 20.0%である一方、「続けていくのはやや＋かなり難しい」では 46.2%と高くなっています。
- 図表 2-16 の就労継続見込み別・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）を見ると、「問題なく、続けている」人は、「特に行っていない」が 68.5%である一方、「問題はあるが、何とか続けている」「続けていくのはやや＋かなり難しい」人では、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、何らかの調整を行っている割合が高くなっています。
- 介護者は、介護負担が増すほど働き方の調整を行いながら在宅介護と就労の両立を試みていますが、中重度化に伴う限界が見えた段階で施設等の検討を進めており、就労継続の困難さは働き方の調整と施設検討の双方を促す要因となっています。
- 介護のために何らかの調整が必要となった場合、介護の状況に応じて「労働時間」「休暇」の調整など、必要な制度が必要な期間利用できることが課題であり、例えば、日頃から企業に対して「介護」や「仕事と介護の両立」に関する情報提供を行うなど、離職防止のために効果的な方法を検討する必要があると考えられます。

3. 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

(1) 集計・分析の狙い

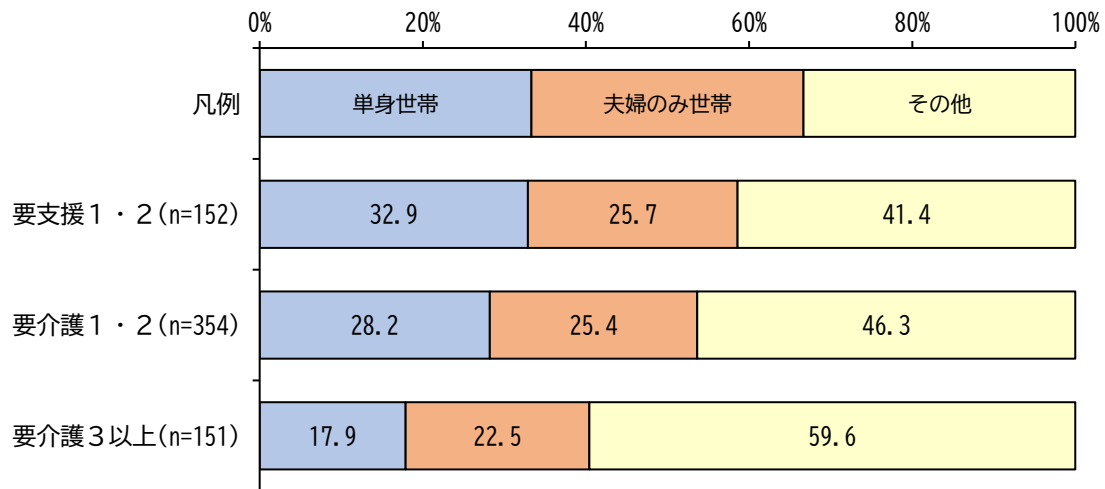
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」「サービス利用の組み合わせ」「施設等検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

(2) 集計結果と着目すべきポイント

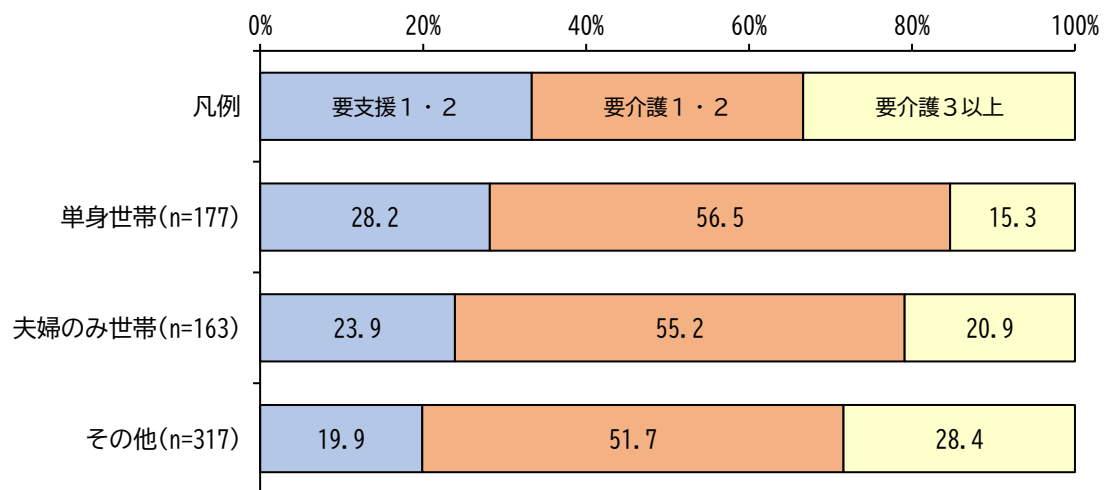
① 基礎集計

- 「要介護度別の世帯類型」および「世帯類型別の要介護度」を集計しています（図表3-1、図表3-2）。
- 要介護度の重度化に伴う、世帯類型の変化などを確認してください。

図表3-1 要介護度別・世帯類型



図表3-2 世帯類型別・要介護度

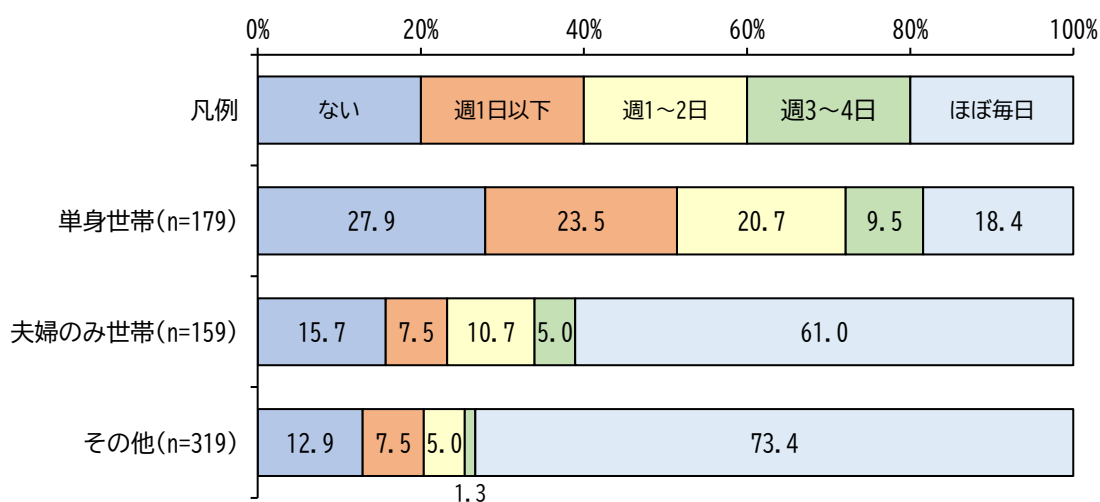


②「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

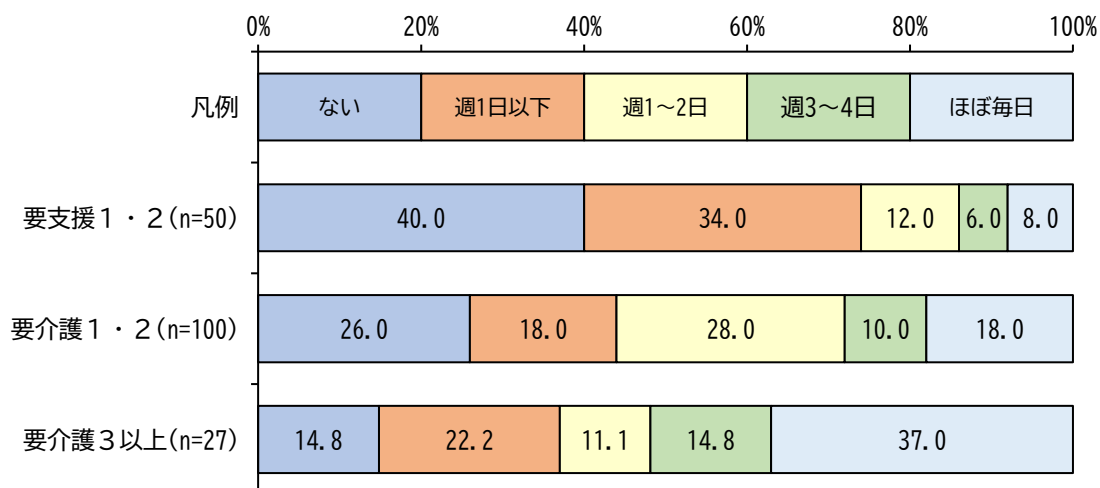
【着目すべきポイント】

- 「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（図表3-3）。また、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3-4～図表3-6）
- 「単身世帯」については、同居の家族等はいなくても、近居の家族等による介護が行われているケースも多いと考えられます。中重度の単身世帯のうち、家族等の介護がない中で在宅生活を送っているケースがどの程度あるかなど、現状についてご確認ください。

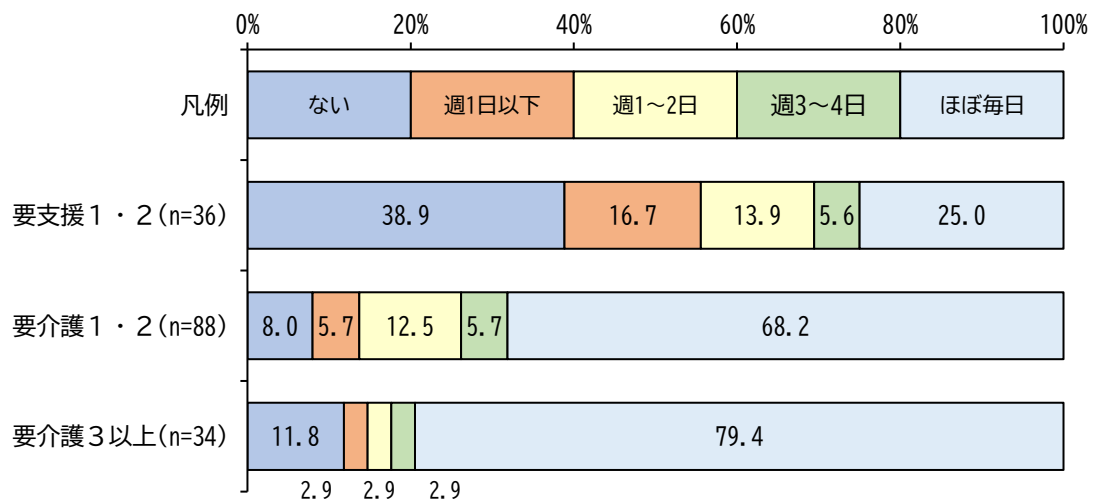
図表3-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



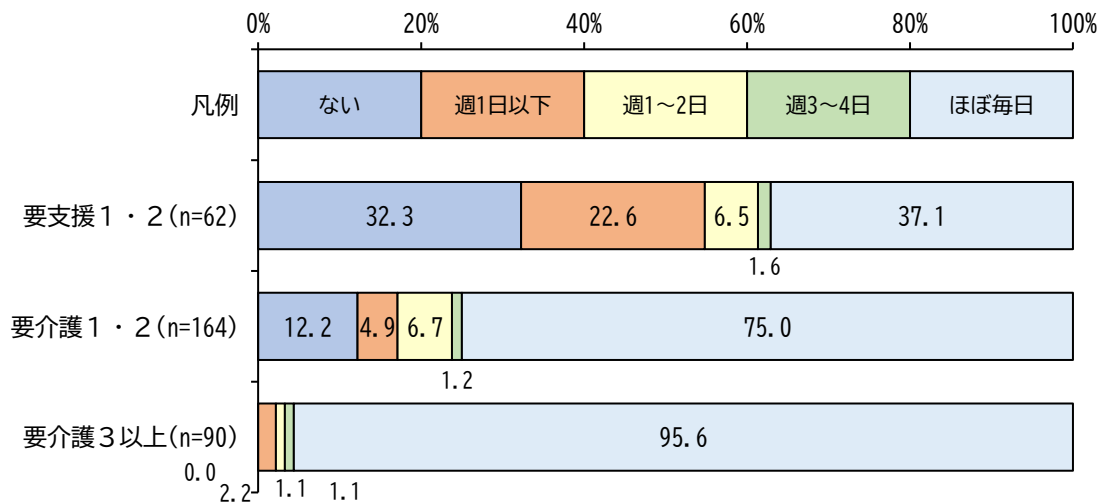
図表3-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



図表3-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



図表3-6 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」

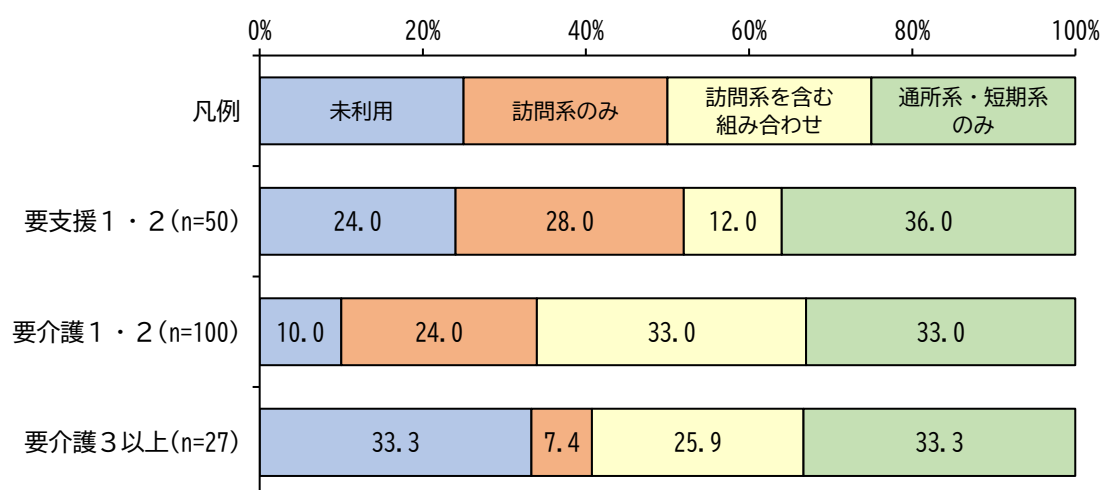
【着目すべきポイント】

- 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、集計分析をしています（図表3-7～図表3-12）。
- 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）に簡略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。
- また、世帯類型別の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。
- 例えば、特に今後「要介護度が中重度の単身世帯」が増加すると見込まれる場合は、単身世帯の要介護者が要介護度の重度化に伴いどのようなサービス利用の組み合わせを増加させているかに着目し、推測することなどが考えられます。

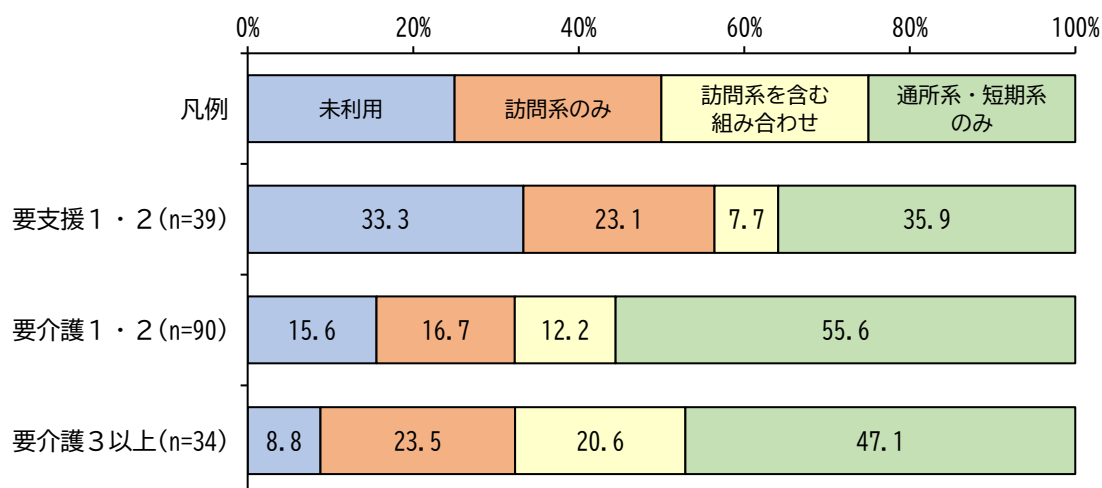
【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

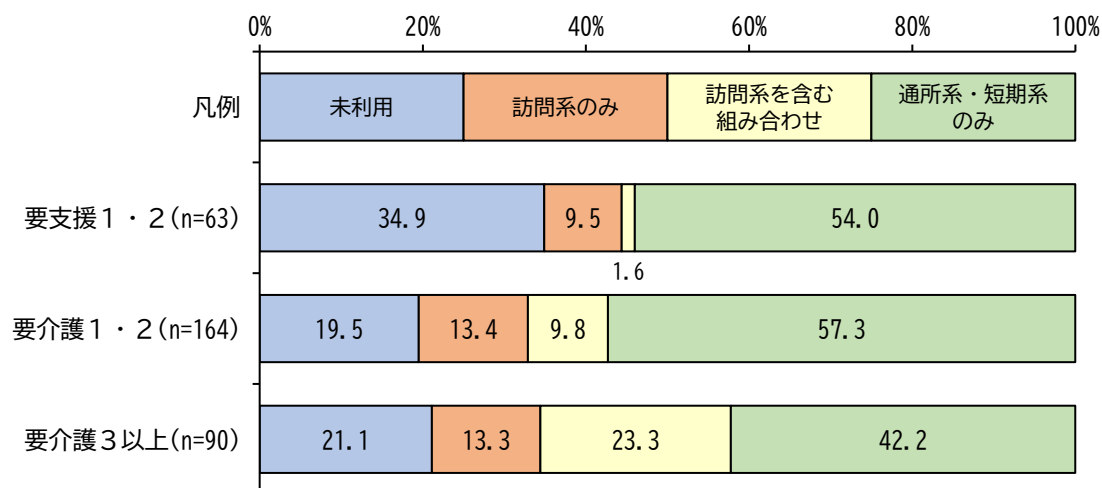
図表3-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



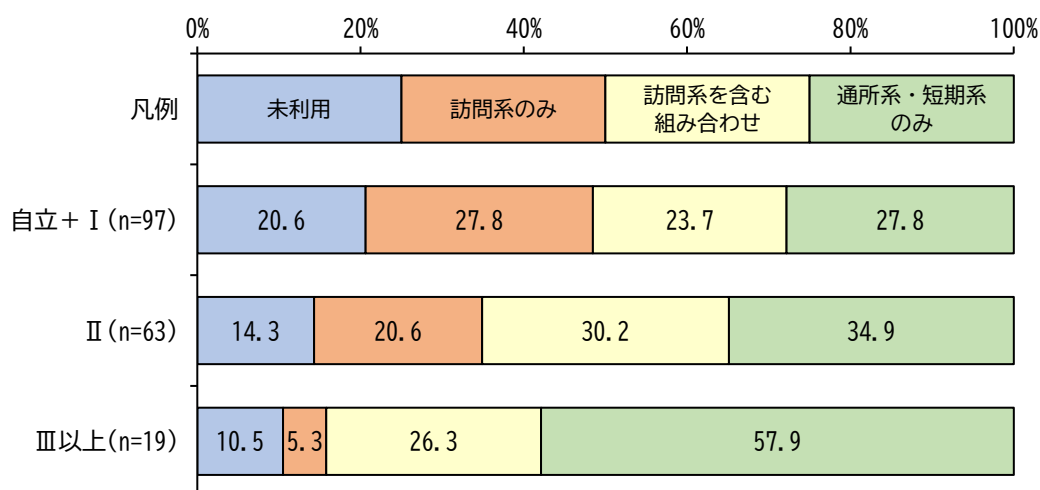
図表3-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



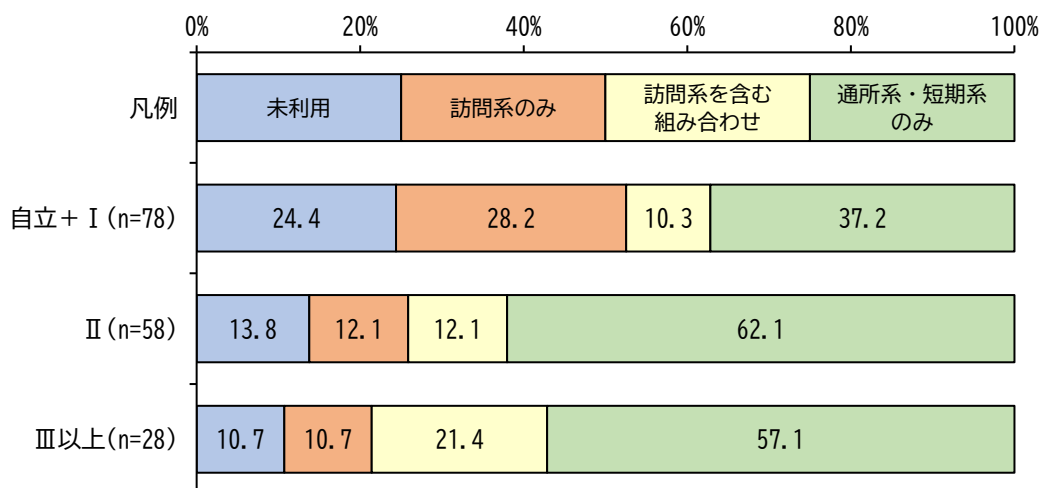
図表3-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



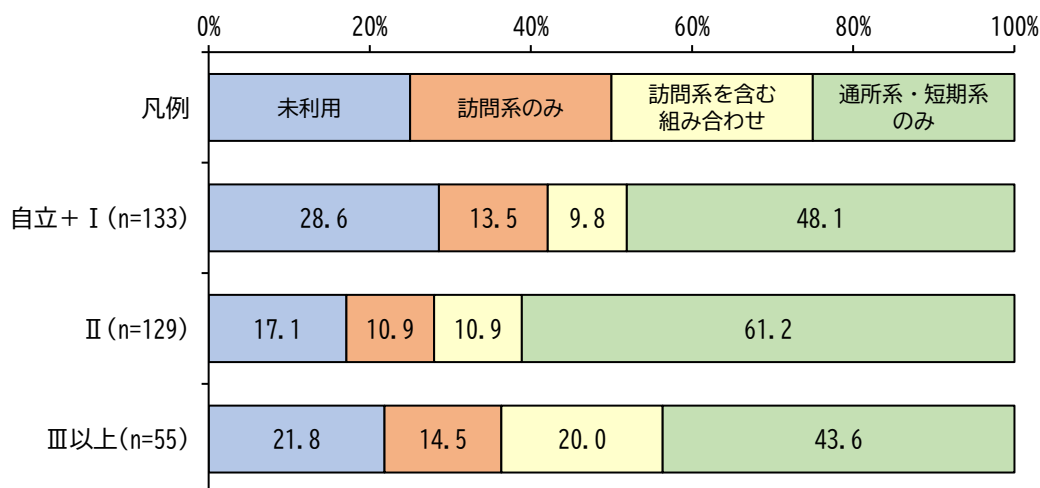
図表3-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



図表3-11 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3-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

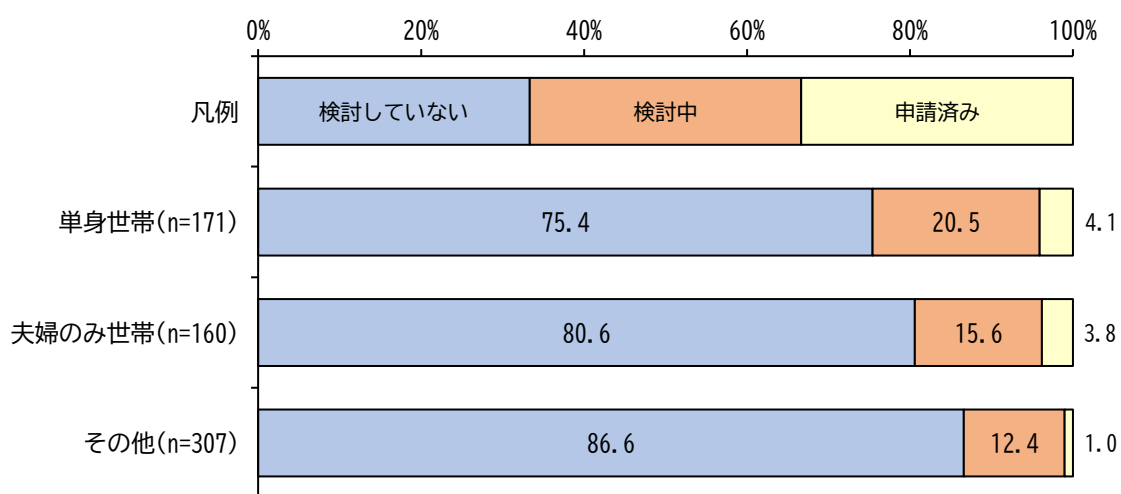


④「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

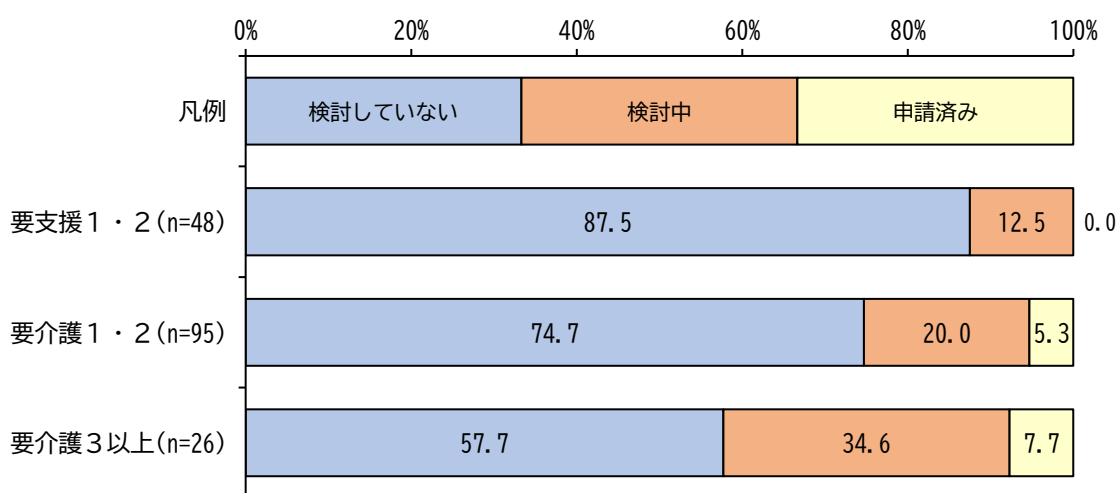
【着目すべきポイント】

- 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3-13～図表3-19）。
- 「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。
- ここでは「世帯類型」ごとの特徴を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。

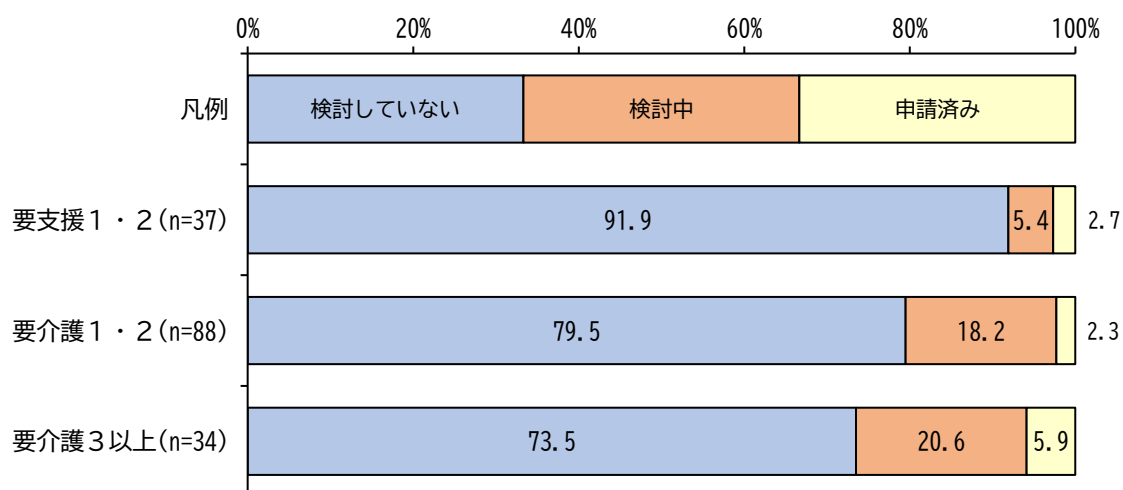
図表3-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



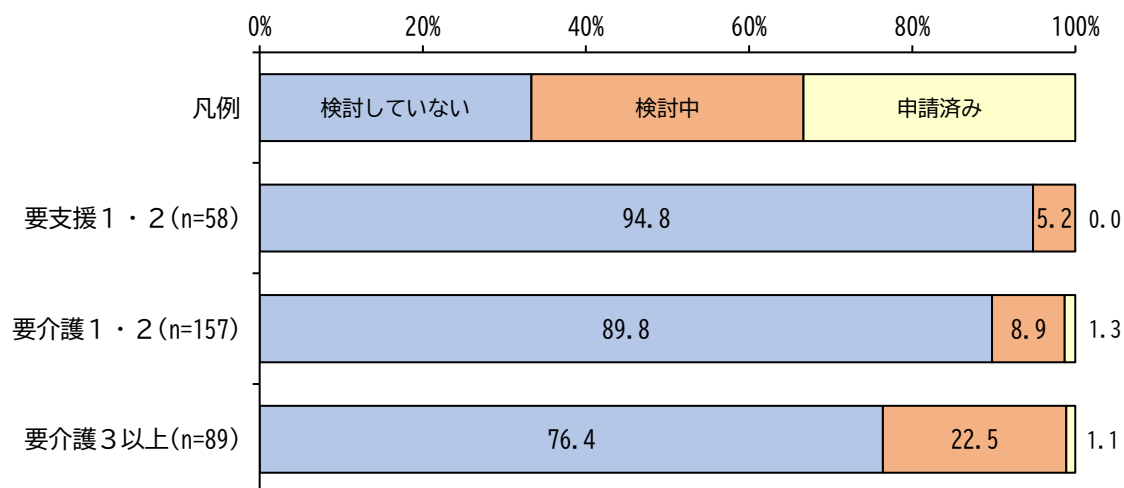
図表3-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



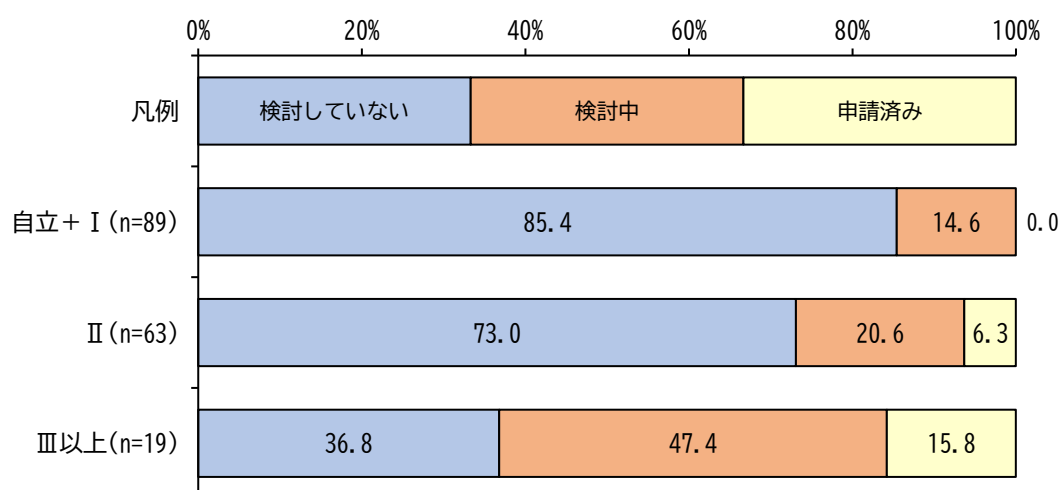
図表 3-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



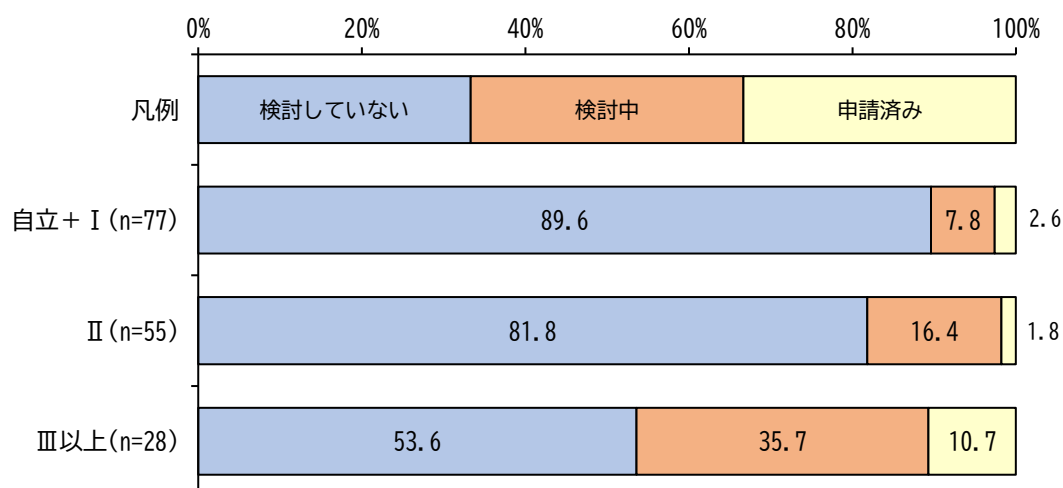
図表 3-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



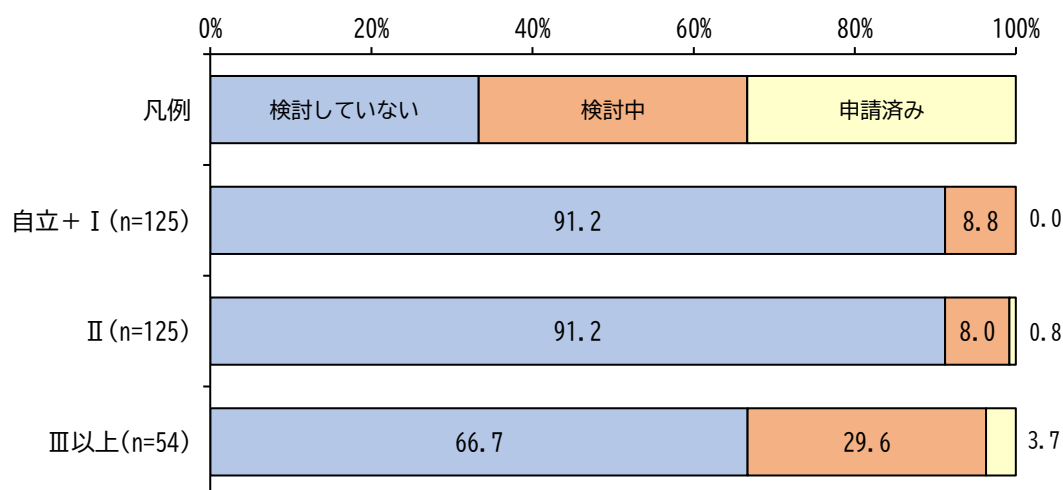
図表 3-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 3-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



図表 3-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）



(3) 考察

- 図表 3-7～図表 3-9 の世帯類型別の要介護度別・サービス利用の組み合わせを見ると、いずれの世帯類型においても「通所系・短期系のみ」の割合が最も多く、単身世帯では要介護3以上の重度において「未利用」の割合が高く、重度になるほど利用が困難になっている状況があります。夫婦のみ世帯、その他の世帯では、要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」が多くなっている状況があります。
- 図表 3-10～図表 3-12 の世帯類型別の認知症自立度別のサービス利用の組み合わせを見ると、いずれの世帯類型においても、概ね認知症の重度化により「訪問系を含む組み合わせ」の利用が高くなっています。
- 認知症の重度化は世帯類型を超えて訪問系を含む組み合わせのニーズを高めています。一方で通所系・短期系サービスは重度の認知症においても割合が高く、生活維持に有効であることを示しており、対応力の向上が求められています。
- 図表 3-13～図表 3-19 の世帯類型別の要介護度別・施設等検討の状況、世帯類型別の認知症自立度別の施設等検討状況を見ると、単身世帯、夫婦のみ世帯、その他の世帯、いずれの世帯類型においても、要介護度の重度化、認知症の進行に伴い「検討中」「申請済み」の割合が増加している状況です。
- また、図表 3-14 の単身世帯の要介護度別・施設等検討の状況を見ると、要介護3以上で「検討中」34.6%、「申請済み」7.7%となっています。家族等による介護がない単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるため、サービスのケアマネジメント、不足している資源、多職種連携、ケア会議におけるケース検討、ノウハウの集約・共有等を進めることが課題であると考えられます。
- さらに、図表 3-8 の夫婦のみ世帯の要介護度別・サービス利用の組み合わせ、図表 3-9 のその他の世帯の要介護度別・サービス利用の組み合わせを見ると、単身世帯より「通所系・短期系のみ」の割合が高い状況があります。同居の家族のいる世帯では、「訪問系」だけではなく、レスパイト機能をもつ「通所系・短期系」を含む利用が多くなっていると推測されます。
- 今後、単身世帯、夫婦のみ世帯、その他の世帯の在宅療養生活を支えるためには、医療と介護が一体的に提供でき、24 時間の支援体制があり、通い・泊まり・訪問を柔軟に組み合わせでマネジメントもできる「(看護)小規模多機能型居宅介護」などのサービスを、地域の包括的サービス拠点として検討することが考えられます。
- 施設等の検討状況については、「入所・入居は検討していない」割合を高めることは、住み慣れた地域で安心して暮らせるようにすることです。要介護度の重度化、認知症の進行を抑えるとともに、在宅生活の限界点を押し上げる支援体制の整備、家族介護者の負担と不安の軽減、単身世帯への早期・継続的な支援の強化がポイントとなります。

V. あきる野市 在宅介護実態調査 調査票

A 票

在宅介護実態調査 調査票

通 番：００００００

被保番：００００００

【 A 票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか 】（複数選択可）

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 調査対象者本人 | 2. 主な介護者となっている家族・親族 |
| 3. 主な介護者以外の家族・親族 | 4. 調査対象者のケアマネジャー |
| 5. その他 | |

問1 世帯類型について、ご回答ください。（1つに○）

- | | | |
|---------|-----------|--------|
| 1. 単身世帯 | 2. 夫婦のみ世帯 | 3. その他 |
|---------|-----------|--------|

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。（1つに○）

※同居していない子どもや親族等からの介護を含みます。

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| 1. ない → | 問5を回答し、調査は終了です |
| 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない | } 以下、問3～問5を
回答し、裏面へ |
| 3. 週に1～2日ある | |
| 4. 週に3～4日ある | |
| 5. ほぼ毎日ある | |

問3 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。（1つに○）

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

問4 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（自営業や農林水産業含む。）を辞めた方はいますか。（複数選択可）

※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。

- | |
|-------------------------------|
| 1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く） |
| 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く） |
| 3. 主な介護者が転職した |
| 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した |
| 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない |
| 6. わからない |

問5 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つに○）

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

- | |
|-----------------------|
| 1. 入所・入居は検討していない |
| 2. 入所・入居を検討している |
| 3. すでに入所・入居 申し込みをしている |

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つに○)

- | | | |
|-----------------------|---|--------|
| 1. フルタイムで働いている | } | 問2～問4へ |
| 2. パートタイムで働いている | | |
| 3. 働いていない | } | 問4へ |
| 4. 主な介護者に確認しないと、わからない | | |

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

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするに当たって、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)

1. 特に行っていない
2. 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
3. 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
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つに○)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問4 現在の生活を継続していくに当たって、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)

【身体介護】

- | | | | |
|--------------------------|----------|----------------|----------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 | 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 | 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | | | |
| 10. 認知症状への対応 | | | |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) | | | |

【生活援助】

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |

【その他】

- | | | |
|---------|----------------------|------------------------|
| 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特にない | 17. 主な介護者に確認しないと、わからない |
|---------|----------------------|------------------------|

～アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。～

**あきる野市 在宅介護実態調査
報 告 書**

令和 8 年 3 月

発 行 あきる野市 高齢者支援課
〒197-0814 東京都あきる野市二宮 350
TEL : 042-558-1111 (代)
FAX : 042-558-1172