

令和 8 年度 第 1 回丹波市介護保険事業運営協議会次第

と き 令和 8 年 5 月 21 日（木）午後 2 時～

ところ 丹波市役所本庁第 2 庁舎 2 階 201 会議室

1. 開 会

2. あいさつ

3. 報告事項

（1）介護サービス事業所の指定申請について

・・・資料 No. 1-1、1-2、1-3

（2）地域包括支援センターの令和 7 年度運営状況及び令和 8 年度事業計画
について

・・・資料 No. 2-1、2-2

4. 協議事項

在宅介護実態調査集計結果（速報値）について

・・・資料 No. 3

5. その他

令和 8 年度第 2 回介護保険事業運営協議会の開催について

6. 閉 会

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no text or other markings on the paper.

○丹波市介護保険事業運営協議会規則

平成23年 3 月17日

規則第16号

改正 平成24年 6 月22日規則第44号

平成25年11月 7 日規則第42号

令和 2 年 3 月18日規則第28号

令和 7 年 3 月19日規則第14号

(趣旨)

第1条 この規則は、丹波市介護保険条例（平成16年条例第130号）第3条の規定に基づく丹波市介護保険事業運営協議会（以下「運営協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 運営協議会は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 介護保険事業計画の円滑な推進に関すること。
- (2) 介護保険事業の実施に関すること。
- (3) 介護保険事業計画及び老人保健福祉計画の策定に関すること。
- (4) 地域包括支援センターの運営に関すること。
- (5) 地域密着型サービスの事業者の指定に関すること。
- (6) 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬の設定に関すること。
- (7) その他介護保険事業の推進に関すること。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、委嘱した日の属する年の翌々年の5月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員の再任は、妨げないものとする。

(会長及び副会長)

第4条 運営協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 運営協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

2 会議は、必要に応じて開催するものとし、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、会議の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させ、意見を述べさせることができる。

(庶務)

第6条 運営協議会の庶務は、福祉部介護保険課において処理する。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、運営協議会に関し必要な事項は、会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。

(特例措置)

2 この規則の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第4条第2項の規定にかかわらず、平成24年5月31日までとする。

3 この規則の施行の日以後最初に開催する会議は、第6条の規定にかかわらず、市長が招集するものとする。

附 則 (平成24年6月22日規則第44号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成25年11月7日規則第42号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (令和2年3月18日規則第28号)

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則 (令和7年3月19日規則第14号)

この規則は、令和7年4月1日から施行する。

丹波市介護保険事業運営協議会委員名簿

任期：令和6年7月25日～令和8年5月31日

構 成	氏 名	所 属
学識経験者	池田 凡美	兵庫県丹波県民局丹波健康福祉事務所
保健医療関係者	細見 成一	丹波市医師会
	大塚 浩之	丹波認知症疾患医療センター
	八木 貴	丹波市歯科医師会
福祉関係者	藤本 裕二	丹波市社会福祉協議会
	小椎尾 竹信	丹波市老人福祉事業協会
	梶川 丞	丹波市介護保険サービス事業者協議会 通所サービス部会
	永井 豊	丹波市民生委員児童委員連合会
	馬場 佳代	兵庫県社会福祉士会 丹波ブロック
被保険者代表	上田 脩	丹波市老人クラブ連合会
	大野 亮祐	丹波市身体障害者福祉協議会
	藤井 真理	丹波市ボランティア協会
介護支援専門員代表	猪瀬 淳子	丹波市介護保険サービス事業者協議会 介護支援専門員部会
関係行政機関の職員	細見 秀和	丹波県民局 丹波健康福祉事務所 監査・福祉課
公募委員	吉見 良太	

◆事務局

連絡先 丹波市役所本庁第2庁舎 (TEL88 - 5266 Fax88 - 5283)

福祉部長	高見 英孝
介護保険課	足立 和義 石川 浩毅 荻野 裕 足立 裕子 松本 佐緒里 矢野 寛美 依藤 真衣
地域包括支援センター	西部地域包括支援センター・南部地域包括支援センター 東部地域包括支援センター

指定更新申請の概要

項目	内容	備考・詳細
事業所の名称	ショウキボ タキノウ 小規模多機能てくてく大路的杜	
事業の種類	(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	
指定更新予定日	令和8年4月1日	当初指定日：平成25年4月1日
申請者・代表者	カブシキガイシャ 株式会社 ウォーク ダイヒョウトリシマリヤクホソミ ヒロミ 代表取締役 細見 浩美	
事業所の所在地	兵庫県丹波市春日町中山1003番地	
利用定員	25名（登録定員）	
管理者	ヒロセ 廣瀬 みのり 年齢 60歳 常勤、介護職員兼務	
従業員の職種・員数	管理者兼介護職員：常勤1名 介護従業者：常勤5名、非常勤7名 (介護従業者のうち看護職員：非常勤1名) 計画作成担当者：非常勤1名 実人員：管理者以下 14名	
営業日	1年365日（年中無休）	
営業時間 （基本時間）	通い：9:00～16:00、訪問：24時間、 宿泊：16:00～9:00	
その他の費用	食事代（1食） 朝食330円、昼食660円、おやつ55円、夕食880円 宿泊代（1泊つき）2,200円、その他日常生活費	
通常の実施地域	丹波市全域	

指定更新申請の審査＜介護保険法第78条の2第4項＞

項目	審査状況	適否
申請者要件① (法人であること)	株式会社	適
申請者要件② (罰金刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件③ (指定取消、廃止等から5年経過)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件④ (申請前5年に不正・不当行為なし)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件① (禁固刑以上の刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件② (申請要件②③④の法人役員でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
人員基準	管理者、介護支援専門員、介護従業者の員数 通所3:1以上、訪問1以上、看護職員1以上、うち常勤1以上	適
設備基準	居室・食堂面積要件（通いサービスの利用定員×3㎡以上） 台所・浴室・消火設備配置要件 宿泊室（個室）面積要件（7.43㎡以上）	適
運営基準	運営規程の確認	適

指定更新申請の概要

項目	内容	備考・詳細
事業所の名称	イリョウホウジン ケアイカイ ニンチショウタイオウガサキョウドウセイカンカイゴ 医療法人 敬愛会 認知症対応型共同 生活介護 ひかみシルバーホーム	
事業の種類	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	
指定更新予定日	令和8年5月15日	当初指定日：平成18年4月1日
申請者・代表者	イリョウホウジン ケアイカイ 医療法人 敬愛会 リジチョウ オオツカ ヒサヨシ 理事長 大塚 久喜	
事業所の所在地	丹波市氷上町絹山1	
利用定員	9人	
管理者	サイキ ショウヘイ 済木 祥平 年齢 39歳 常勤	
従業員の職種・員数	管理者兼介護職：常勤1人 計画作成担当兼介護職：非常勤1名 介護職員：常勤6名 実人員：管理者以下 8人	
営業日	365日	
営業時間 (サービス提供時間)	24時間	
その他の費用	食材費 1,280円 居室使用料他	
通常の実施地域	丹波市	

指定更新申請の審査＜介護保険法第78条の2第4項＞

項目	審査状況	適否
申請者要件① (法人であること)	社会医療法人社団	適
申請者要件② (罰金刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件③ (指定取消、廃止等から5年経過)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件④ (申請前5年に不正・不当行為なし)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件① (禁固刑以上の刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件② (申請要件②③④の法人役員でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
人員基準	管理者、生活相談員、機能訓練指導員資格要件 看護職員又は介護職員の人員・従事要件	適
設備基準	食堂・機能訓練室面積要件(3㎡×利用定員) 静養室、相談室、事務室、消火設備配置要件	適
運営基準	運営規程及び各種マニュアルの確認	適

指定更新申請の概要

項目	内容	備考・詳細
事業所の名称	ケアプランさくらんぼ	
事業の種類	指定居宅介護支援事業所	
指定予定日	令和8年6月1日	当初指定年月日：令和2年6月1日
申請者・代表者	ゴウドガイシャ 合同会社 くらしケア和功	
事業所の所在地	丹波市青垣町小倉533番地1	
利用定員	－	
管理者	アダチ カズコ 足立 和子 年齢 76歳 常勤、代表者兼管理者兼介護支援専門員	
従業員の職種・員数	管理者兼介護支援専門員：常勤1人 <u>実人員：管理者以下 1人</u>	
営業日	月、火、水、木、金	
営業時間 (サービス提供時間)	午前8時30分～午後5時	
その他の費用	運営規程に定める料金のとおり。	
通常の実施地域	丹波市	

指定申請（居宅介護）審査＜介護保険法第79条第2項＞

項目	審査状況	適否
申請者要件① (法人であること)	合同会社	適
申請者要件② (罰金刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件③ (指定取消、廃止等から5年経過)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件④ (申請前5年に不正・不当行為なし)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件① (禁固刑以上の刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件② (申請要件②③④の法人役員でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
人員基準	管理者及び介護支援専門員資格要件 管理者及び介護支援専門員の人員・従事要件	適
設備基準	平面図及び室内写真の確認	適
運営基準	運営規程の確認	適

指定更新申請の概要

項目	内容	備考・詳細
事業所の名称	トクベツヨウゴ ロウジン 特別養護老人ホーム おがわの里 ^{サト}	
事業の種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
指定更新予定日	令和8年6月1日	当初指定日：平成26年6月1日
申請者・代表者	シャカイフクシ ホウジン 社会福祉法人 みつみ福祉会 ^{フクシ カイ} リジチャウ ヨシミ ナオト 理事長 吉見 直人	
事業所の所在地	丹波市山南町町岩屋637番地	
形態・定員	ユニット型（全室個室） 3ユニット 定員 29名（10名 2ユニット、9名 1ユニット）	
併設事業	短期入所生活介護 1ユニット 10名	
建物の概要	鉄骨造2階建 延床面積1,942.10㎡	
設備の概要	・居室 29部屋（洗面設備あり） ・共同生活室 3箇所 ・トイレ ユニット毎に3箇所 ・浴室 一般浴室 3箇所 特浴室 2箇所 ・医務室 2箇所 ・相談室、家族室、ホール、談話コーナー ・中廊下幅 1.906m ・エレベーター設置 ・消防設備 スプリンクラー設備、自動火災通報装置、自動火災報知設備、誘導灯、非常灯、消火栓、消火器設置、排煙装置、防煙たれ壁、避難用すべり台、非常階段、非常用出入口、避雷針設備	
管理者	ヤマモト ユウキ 山本 勇樹 年齢 45歳、常勤	
従業員の職種・員数	・医師 1名 非常勤兼務 ・管理者 1名（介護職員兼務） ・生活相談員 1名 常勤 ・介護職員 10名 常勤専従 12名 非常勤専従 2名 非常勤兼務 ・看護職員 1名 常勤専従 ・機能訓練指導員 1人 常勤兼務 ・管理栄養士 1名 常勤専従 ・介護支援専門員 1名 常勤兼務 <u>実人員：管理者以下 30人</u>	
営業日	365日	
営業時間 （サービス提供時間）	24時間	
協力（歯科）医療機関	大山病院、丹波医療センター、河原歯科医院	
その他の費用	理髪代（実費）、預り金利用料 その他個別的な費用（実費）	

指定更新申請の審査＜介護保険法第78条の2第4項＞

項目	審査状況	適否
申請者要件① (法人であること)	社会福祉法人	適
申請者要件② (罰金刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件③ (指定取消、廃止等から5年経過)	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件④ (申請前5年に不正・不当行為なし)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件① (禁固刑以上の刑に処せられ、刑未執行でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件② (申請要件②③④の法人役員でない)	該当しない旨の誓約書により確認	適
人員基準	各従業者の配置要件 介護職員3：1要件、介護看護職員の常勤要件、各専門職員の資格要件、ユニットリーダー研修要件、夜勤職員・宿直員配置要件	適
設備基準	建物構造要件、各室・設備備品の配置用援、居室・共同生活室面積要件、廊下幅要件、要介護者・防災・地域交流への配慮	適
運営基準	運営規程の確認	適

新規指定申請の概要

項目	内容	備考・詳細
事業所の名称	居宅介護支援事業所 スマイルケア	
事業の種類	介護予防支援	
指定予定日	令和8年6月1日	指定年月日（居宅介護支援）： 平成28年9月1日
申請者・代表者	カブシキガイシャ 株式会社スマイルケア ダイヒョウトリシマリヤク アダチ ノブタカ 代表取締役 足立 宣孝	
事業所の所在地	兵庫県丹波市氷上町市辺683番地	
利用定員	－	
管理者	ホソミ マリコ 細見 真理子 年齢 58歳、常勤、管理者兼介護支援専門員	
従業員の職種・員数	管理者兼介護支援専門員：常勤1人 介護支援専門員：非常勤1人 実人員：管理者以下 2人	
営業日	月、火、水、木、金	
営業時間 （サービス提供時間）	午前8時30分～午後5時30分	
その他の費用	運営規程のとおり	
通常の実施地域	丹波市	

指定申請（介護予防支援）の審査＜介護保険法第115条の22第2項＞

項目	審査状況	適否
申請者要件① （法人であること）	株式会社	適
申請者要件② （禁固刑以上の刑に処せられ、刑未執行でない）	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件③ （罰金刑に処せられ、刑未執行でない）	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件④ （保険料等の滞納及び滞納処分なし）	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件⑤ （指定取消、廃止等から5年経過）	該当しない旨の誓約書により確認	適
申請者要件⑥ （申請前5年に不正・不当行為なし）	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件① （禁固刑以上の刑に処せられ、刑未執行でない）	該当しない旨の誓約書により確認	適
役員要件② （申請要件③④⑤⑥の法人役員でない）	該当しない旨の誓約書により確認	適
人員基準	指定申請書類により確認 （管理者及び介護支援専門員の人員・従事・資格要件） ※指定居宅介護支援事業所の管理者及び介護支援専門員と兼務可	適
設備基準	指定申請書類により確認 ※事務室又は区画について、指定居宅介護支援事業の用に供するものと同一のものであっても差し支えない	適
運営基準	運営規程の確認	適

令和7年度丹波市地域包括支援センター運営実績報告

【令和8年3月末現在】

1 丹波市の概況

人 口（住基情報から）	58,850 人 (59,699 人) ▲849 人	65 歳以上人口	21,368 人 (21,467 人) ▲99 人
		高齢化率	36.31% (35.95%)
第1号被保険者数 要支援・要介護認定者総数 *【 】は第2号認定者数 認定率	21,368 人 (21,467 人) 4,505 人 (4,505 人) 20.81%	要支援1	609 人【4人】 (565 人【2人】)
		要支援2	529 人【7人】 (505 人【7人】)
		要介護1～5	3,367 人【48人】 (3,435 人【53人】)
		合計	4,505 人【59人】 (4,505 人【62人】)
認知症高齢者数	2,438 人 (2,405 人)	(推計値 高齢者人口の 11.41%) (11.20%)	

*（ ）内は前年度（令和6年度）数値

*認知症者数については半期ごとに介護認定申請情報から抽出した「医師意見書Ⅱa」以上で2号認定者数は含んでいない。

Ⅱa＝日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする状態。

2 地域包括支援センターの事業等について

(1) 担当業務内容

事業名	業務内容
一般介護予防事業	住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築する。 実施事業：いきいき百歳体操サポーター養成講座、介護予防出前講座等
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者に対して、要介護状態等となることの予防及び地域における自立した日常生活の支援を実施するとともに、要支援者の多様なニーズに対して、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合い体制づくりを推進する。 実施事業：訪問型サービス（現行相当、基準緩和、くらし応援隊）、通所型サービス（現行相当、基準緩和）
介護予防ケアマネジメント事業	要介護状態等となることを予防するため、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業（ケアプランの作成）

事業名	業務内容
総合相談支援事業	心身の状況、居宅における生活の実態その他必要な実情の把握、その他関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連絡調整その他保健医療の向上及び福祉の増進を図るための総合的な相談及び支援を行う。 相談内容分類：介護、介護保険サービス、高齢福祉サービス、医療健康、介護予防生活支援、認知症、精神疾患、権利擁護、関係機関との連携、その他の 10 分類
権利擁護事業	高齢者に対する虐待の防止・早期発見、認知機能低下による消費者被害等その他権利擁護のため必要な援助を行う。
包括的・継続的ケアマネジメント事業	保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による居宅サービス計画等検証、心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議等を通じ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業 実施事業：ケアマネジャー連絡会の開催等
地域支援事業の任意事業	家族介護手当事業、配食サービス事業、住宅改修理由書作成事務助成金交付事業、高齢者等早期発見 SOS システム・高齢者等見守りネットワーク事業、成年後見制度利用支援事業
一般高齢者福祉施策	緊急通報システム事業、訪問理美容サービス事業、老人保護措置事業、日常生活用具給付事業、丹波認知症疾患医療センター運営事業、高齢者外出支援事業等
地域ケア会議の推進	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた 1 つの手法 実施会議：自立支援型個別地域ケア会議（基幹型）、個別地域ケア会議（各圏域地域包括支援センター）、地域課題分析会議等
生活支援体制整備事業	生活支援の必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくために、多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築する事業 実施事業：支えあい推進会議の推進、地域資源発掘・開発、くらし応援隊養成講座等
在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく人生の最期までくらし続けられるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を構築する事業 実施事業：医療介護連携会議の開催等（年 2 回）、自分ノート（丹波市版エンディングノート）を活用した ACP 出前講座等
介護用品給付事業	在宅の要介護者等を介護している方等に対して、介護用品（紙おむつ等 45 品目）を現物給付（宅配）し、併せて安否確認等を行う。

(2) 地域包括支援センターの職員体制

※ () 内は前年度 (令和6年度) 人員

職種	人員				担当業務
	基幹	西部	南部	東部	
保健師	2 (2)	1 (1)	2 (2)		介護予防事業、認知症対策事業、生活支援体制整備事業等
看護師		1 (1)		2 (2)	介護予防事業、認知症対策事業等
社会福祉士	2 (2)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	総合相談支援事業、権利擁護事業、認知症対策事業等
主任介護支援専門員	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	包括的継続的ケアマネジメント事業、認知症対策事業等
介護支援専門員	0 (1)	3 (3)	3 (3)	3 (3)	
栄養士	1 (1)				介護予防事業、総合相談事業等
歯科衛生士	1 (1)				高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、口腔ケア等
事務職	4 (4)				任意事業、高齢者福祉施策、センター総務事務等
合 計	11 (12)	7 (7)	7 (7)	7 (7)	

(3) 介護予防事業実施状況

※ () 内は前年度 (令和6年度) 数値

事業種目	事業内容			
介護予防普及啓発事業	(1) 出前健康講座(フレイル予防:運動・栄養・口腔、その他)			
	団体種類	団体名称	団体数	参加者数
	老人クラブ	棚原老人クラブ 他	9 (8)	187 (139)
	ふれあいサロン	柿柴東サロン他	7 (3)	85 (40)
	自治会	谷川7区自治会 他	10 (18)	196 (328)
	その他	多利ひまわりの会 他	11 (14)	211 (303)
	合 計		37 (43)	679 (810)
	(2) 口腔ケア推進会議			
	口腔ケアにおける多職種連携の重要性について青垣診療所中西先生より講演いただき、担当者間で情報の共有をした。			
	(3) 介護予防従事者研修			
開催日: 1月29日 参加者数: 18人 (15人)				
丹波市歯科医師会の協力のもと、加古川市の岩崎歯科衛生士を招いて、介護支援専門員・訪問看護師・訪問介護員を対象に、口腔ケアについての講演とマナボット(高齢者の口腔内を再現した歯科顎模型)を使っでの口腔ケアの実技講習を実施。				

事業種目	事業内容
地域介護予防活動支援事業	(1) いきいき百歳体操の推進 地域での住民主体の介護予防活動を推進するため、運動機能向上に効果が実証されている「いきいき百歳体操」の実施を自治会や市内老人クラブ、ふれあいサロン等の団体に呼び掛け、実施団体には備品の貸与や体力測定、体操の技術支援を行う。 ・令和7年度開始団体： 5団体(9団体) ・定点調査(令和7年12月時点) 実施団体数 202団体(198団体) ※実団体数は206団体 休止4団体 参加者数 2,453人(前年比 38人増) 新規参加者数 217人(R7年1月～12月) 高齢者参加者数 2,403人 全高齢者に占める割合 11.2% (2,299人) (10.7%) (2) いきいき百歳体操サポーター養成講座 実施期間：7/16～8/6(全4回) 参加実人数：8人(13人) 住民主体の介護予防活動である「いきいき百歳体操」の実施をサポートするボランティアの育成を目的に開催。 講師：健康運動指導士 森井明美氏 いきいき百歳体操指導者 足立成子氏 (3) いきいき百歳体操サポーターフォロー講座 11/7(全1回) 参加人数 22(37)人 いきいき百歳体操の支援に関する知識等のスキルアップやサポーター同士の情報交換を目的に実施。 講師：健康運動指導士 森井明美氏 (4) いきいき百歳体操10周年記念大会 いきいき百歳体操開始から10周年を迎え、記念大会を実施した。 開催日：10/4(土) 参加者数：いきいき百歳体操代表者等 55団体 計83名(表彰対象団体数：13団体、うち8団体が出席) 講演会講師：神戸大学大学院保健学研究科 助教 博士 沖 侑大郎氏 実技講師：健康運動指導士 森井明美氏
介護予防・生活支援サービス事業	(1) 通所A指定事業所:26事業所 (2) 訪問A指定事業所: 6事業所
地域リハビリテーション活動支援事業	(1) 市内医療機関等リハビリ専門職を通いの場へ派遣 医療法人敬愛会 8回(7回) (2) 自立支援アドバイザー事業 0件(0件) 要支援等の高齢者が自立した生活に移行できるよう、リハビリ専門職による自立支援に資する助言を得て、本人、家族、介護支援専門員、介護サービス事業所が合意、連携し自立支援に取り組む。

(4) 総合相談支援事業の実施状況

※ () 内は前年度(令和6年度)実施状況

事業所名	総合相談(件)
基幹型地域包括支援センター(直営)	52(49)(実)
西部地域包括支援センター(委託)	427(652)(延べ)
南部地域包括支援センター(委託)	697(668)(延べ)
東部地域包括支援センター(委託)	695(505)(延べ)

※(実)は実人数、(延べ)は延べ人数を表す

(5) 権利擁護事業の実施状況

高齢者虐待事案の対応状況

相談・通報総件数 52件(R6年度:48件)					
(1) 養護者による虐待相談・通報件数 47件(内虐待判断件数20件【R6年度21件】)					
相談・通報者内訳		事実確認調査の結果 虐待の種類(重複あり)		対応状況(重複あり)	
高齢者本人	2	身体的	13	契約による入所	5
家族・親族	2	心理的	3	施設等への措置	5
介護支援専門員	19	ネグレクト	4	医療機関への入院	3
民生委員・児童委員	0	性的	0	養護者への助言・指導	11
警察	8	経済的	3	高齢者への助言・見守り	2
介護サービス事業者	7	虐待の事実なし	13	ケアプラン見直しサービス継続	6
医療機関	0	判断できず(事実確認継続)	1	新たに介護サービス利用	0
市職員	3	虐待の疑いなし	13	成年後見制度申立	2
近隣住民・知人	1			他の親族が受け入れ	0
その他	5			その他	6
計	47	計	50	計	40

※ 被虐待者の性別: 女性16人、男性4人

※ 虐待者: 計21人(内訳: 夫4、妻1、息子10、娘6)

(2) 養介護施設従事者等による虐待通報 5件(R6年度2件) (内虐待判断件数0件、ただし1件は令和8年度に調査を実施のため未確定)					
相談・通報者内訳		事実確認調査の結果 虐待の種類(重複あり)		対応状況(重複あり)	
介護支援専門員	3	虐待の疑いなし	2	施設への助言・指導	2
その他	2	虐待の事実なし	2	対応なし	2
		判断できず(事実確認継続)	1	対応検討中	1
計	5	計	5	計	5

(6) 地域ケア会議

※ () 内は前年度 (令和6年度) 実績

会議名	事業実施状況
個別地域ケア会議	利用者の個別課題を解決するために、支援を担う近隣者や関係機関が集う。 西部1 (5) 件、南部2 (6) 件、東部4 (2) 件計7 (20) 件

(7) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの直営、委託等対応状況 (令和8年3月分)

※ () 内は前年度 (令和6年度) 数値

事業所名	ケアマネ数 【事業所数】	担当件数	1人当たり 担当件数
西部地域包括支援センター (委託)	4 ※1	174 (157)	43.5
市内委託先 事業所	【13 (15)】	59 (75)	—
市外委託先 事業所	【1 (1)】	1 (1)	—
合 計	—	234 (233)	—
南部地域包括支援センター (委託)	3	161 (144)	54 ※2
市内委託先 事業所	【13 (13)】	50 (53)	—
市外委託先 事業所	【1 (1)】	5 (3)	—
合 計	—	216 (200)	—
東部地域包括支援センター (委託)	3	176 (163)	59
市内委託先 事業所	【12 (12)】	73 (96)	—
市外委託先 事業所	【1 (2)】	0 (2)	—
合 計	—	249 (261)	—

※1 4名のうち1名は看護師でプランナーとして配置しています。

※2 担当件数をケアマネ数で除した件数ですが、実際は、社会福祉士・保健師・看護師も数件のケースを担当しています。

(8) 地域支援事業・任意事業の実施状況

事業名	事業実施状況		
家族介護継続支援事業	要介護４以上認定者で、１年間介護サービスを利用しなかった場合に介護者に慰労金を支給する		
	令和７年度	０人：０円	令和８年３月末
	令和６年度	０人：０円	令和７年３月末

資料NO.2

事業名	事業実施状況															
配食サービス事業	高齢者のみの世帯であって、食事の調理等が困難な方にお弁当の配達を行い、併せて安否確認等を行う。															
	<table><tr><td></td><td>業者数</td><td>実利用人数 (延人数)</td><td>延食数</td><td>委託料</td></tr><tr><td>7年度</td><td>13社</td><td>277人 (3,441人)</td><td>48,243食</td><td>18,332,340円</td></tr><tr><td>6年度</td><td>14社</td><td>269人 (3,470人)</td><td>45,517食</td><td>17,296,460円</td></tr></table>		業者数	実利用人数 (延人数)	延食数	委託料	7年度	13社	277人 (3,441人)	48,243食	18,332,340円	6年度	14社	269人 (3,470人)	45,517食	17,296,460円
		業者数	実利用人数 (延人数)	延食数	委託料											
	7年度	13社	277人 (3,441人)	48,243食	18,332,340円											
6年度	14社	269人 (3,470人)	45,517食	17,296,460円												
介護保険住宅改修理由書作成事務助成金交付事業	介護保険制度の円滑な実施を図るため、住宅改修費支給の申請に係る理由書を作成した資格を有する専門職等に対し、助成金を交付する。															
	<table><tr><td></td><td>1件当たり金額</td><td>件数</td></tr><tr><td>令和7年度</td><td>2,000円</td><td>199件</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>2,000円</td><td>190件</td></tr></table>		1件当たり金額	件数	令和7年度	2,000円	199件	令和6年度	2,000円	190件						
		1件当たり金額	件数													
令和7年度	2,000円	199件														
令和6年度	2,000円	190件														
認知症高齢者見守り事業	高齢者等の地域見守りネットワーク体制として、「高齢者等早期発見SOSシステム」を広く市民に紹介している。 また、「丹波市高齢者等見守りネットワーク事業」として、戸別訪問する事業所との協定により日頃から見守り体制の構築を図り、協力事業所には「あんしん見守り隊協力事業所」ステッカーの掲示を依頼し、社用車用マグネットの配布を行っている。 【令和8年3月末時点】通報があったケース16件 【令和7年3月末時点】通報があったケース42件															
	協定締結事業所 社会福祉法人丹波市社会福祉協議会 丹波市商工会 丹波ひかみ農業協同組合 中兵庫信用金庫 丹波郵便局・市内郵便局 神戸ヤクルト販売株式会社 生活協同組合コープこうべ 丹波新聞社 神戸新聞丹波販売店会 北兵庫朝日会丹波ブロック 兵庫県読売会北部支部 毎日新聞兵庫県北部専売会丹波ブロック会 兵庫県LPガス協会摂丹支部丹波地区会 佐川急便株式会社京都支店 ヤマト運輸株式会社 布亀株式会社 丹波市デマンド会 NPO法人ふくろう 介護タクシー猫の手 山南福祉タクシー															

資料 NO.2

事業名	事業実施状況												
認知症高齢者見守り事業	朝日生命保険相互会社神戸支店氷上営業所 日本生命保険相互会社京都支社柏原営業部 株式会社三ツ丸ストア 西日本旅客鉄道株式会社 住友生命保険相互会社篠山支部 ワタミ株式会社 株式会社デンテックス 株式会社セブン-イレブン・ジャパン 竹内薬品株式会社 八千代ケアサポート株式会社 株式会社石坪 株式会社コスモ 株式会社ケーエスケー柏原支店 株式会社たんぽぽ 一般社団法人丹波市浄化槽管理組合 以上 35 事業所（団体）※前年度から 1 団体増												
成年後見制度利用支援事業	判断能力が十分でない高齢者や障がい者等の権利擁護の促進を目的として、審判の請求、審判請求に係る費用、成年後見人、保佐人及び補助人の業務に係る報酬に対する補助等を必要により行う。 <table><tr><td></td><td>報酬補助</td><td>補助金額</td><td>市長申立</td></tr><tr><td>令和 7 年度</td><td>15 件</td><td>3, 410, 406 円</td><td>1 件</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>12 件</td><td>2, 594, 068 円</td><td>1 件</td></tr></table>		報酬補助	補助金額	市長申立	令和 7 年度	15 件	3, 410, 406 円	1 件	令和 6 年度	12 件	2, 594, 068 円	1 件
	報酬補助	補助金額	市長申立										
令和 7 年度	15 件	3, 410, 406 円	1 件										
令和 6 年度	12 件	2, 594, 068 円	1 件										

(9) 一般高齢者福祉施策の実施状況

事業名	事業実施状況									
緊急通報システム体制運営事業	何らかの不安を抱えている方で自宅の固定電話機に専用電話番号を登録し、緊急時に短縮ダイヤルにより通報いただくことで、予め登録した個人情報と地図情報に基づき救急搬送等の対応を行う。 【令和8年3月末登録者：253人】 【令和7年3月末登録者：284人】									
訪問理美容サービス事業	心身の障害、傷病等の理由で理髪店まで行けない方に、出張交通費 2,000 円を理美容店に補助する。 <table><tr><th></th><th>延利用回数</th><th>補助金額</th></tr><tr><td>令和7年度</td><td>51 回</td><td>102,000 円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>45 回</td><td>90,000 円</td></tr></table>		延利用回数	補助金額	令和7年度	51 回	102,000 円	令和6年度	45 回	90,000 円
	延利用回数	補助金額								
令和7年度	51 回	102,000 円								
令和6年度	45 回	90,000 円								

資料NO.2

事業名	事業実施状況												
老人保護措置事業	自宅において環境上及び経済的な理由により、日常生活を営むのに支障がある高齢者に養護老人ホームへの措置を行う。 【令和7年度】（五輪荘13人、三相園9人、市外5人、計27人 令和7年度：新規8人・廃止3人）（令和8年3月末） 【令和6年度】（五輪荘14人、三相園5人、市外3人、計22人 令和6年度：新規3人・廃止3人）（令和7年3月末）												
要介護認定者等日常生活用具購入費補助事業	要介護認定者等で生活が困難と認められる高齢者に日常生活用具購入費の一部を補助する。（火災警報器0件（補助限度額8,000円）、自動消火器0件・押しボタン式電話機0件・電磁調理器1件（補助限度額20,000円） <table><tr><td></td><td>補助金額</td></tr><tr><td>令和7年度</td><td>56,308円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>11,120円</td></tr></table>		補助金額	令和7年度	56,308円	令和6年度	11,120円						
	補助金額												
令和7年度	56,308円												
令和6年度	11,120円												
緊急時高齢者等あんしん宿泊事業	要介護認定を受けた高齢者等への緊急的な短期入所生活介護の提供または、自立した生活ができる高齢者等への居室の提供を行う。 <table><tr><td></td><td>実利用者数</td><td>延利用日数</td><td>委託料</td></tr><tr><td>令和7年度</td><td>3人</td><td>109日</td><td>960,000円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>3人</td><td>103日</td><td>800,000円</td></tr></table>		実利用者数	延利用日数	委託料	令和7年度	3人	109日	960,000円	令和6年度	3人	103日	800,000円
	実利用者数	延利用日数	委託料										
令和7年度	3人	109日	960,000円										
令和6年度	3人	103日	800,000円										
認知症疾患医療センター運営費補助事業	丹波認知症疾患医療センターが実施する認知症患者等の専門医療相談、鑑別診断及び地域保健医療・福祉関係者への技術的援助等保健医療・福祉サービスの向上を目的とした事業について丹波篠山市と共同して支援を行う。 （補助金1,743,000円）												
高齢者外出支援事業	外出の機会・社会参加の拡大を図り、閉じこもり、心身機能低下等を予防し、外出を促すためバス・デマンド（予約）型乗合タクシー・タクシー共通券の交付を行う。 バス・デマンド（予約）型乗合タクシー・タクシー共通券100円×30枚 <table><tr><td></td><td>交付者数</td><td>補助金額</td></tr><tr><td>令和7年度</td><td>586人</td><td>934,500円</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>685人</td><td>998,000円</td></tr></table>		交付者数	補助金額	令和7年度	586人	934,500円	令和6年度	685人	998,000円			
	交付者数	補助金額											
令和7年度	586人	934,500円											
令和6年度	685人	998,000円											
生活管理指導短期宿泊事業	社会生活の適応が困難な高齢者が、養護老人ホームにおいて短期間宿泊し、自立した生活の助長を促すことを目的とする。 三相園・五輪荘・三愛荘・和寿園（委託先：市内2養護老人ホーム・市外3養護老人ホーム） <table><tr><td></td><td>利用者</td><td>利用実績</td></tr><tr><td>令和7年度</td><td>3人</td><td>34日</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>4人</td><td>37日</td></tr></table>		利用者	利用実績	令和7年度	3人	34日	令和6年度	4人	37日			
	利用者	利用実績											
令和7年度	3人	34日											
令和6年度	4人	37日											

(10) 生活支援体制整備事業の実施状況

※ () 内は前年度 (令和6年度) 実績

項目	実施状況
支えあい推進会議	(1) 丹波支えあい推進会議 (第1層) 第2回 11/4 第4期丹波支えあい推進会議 第3回 3/23 第4期丹波支えあい推進会議 (2) 各地区支えあい推進会議 (第2層) 設置状況 計25 (24) 地区 上久下地区令和7年度から追加 (崇広・新井・小川・久下・上久下・和田・中央・葛野・沼貫・生郷・幸世・佐治・神楽・芦田・遠阪・春日部・黒井・国領・大路・船城・前山・鴨庄・吉見・竹田・美和)
よろずおせっかい相談所	(1) 設置状況 よろずおせっかい相談所 18 社会福祉法人 28 カ所 つなぎ (よろずおせっかい相談所サテライト) 10 地区 (佐治・神楽・芦田・遠阪・和田・春日部・国領・鴨庄・竹田・前山) (2) 相談件数 よろずおせっかい相談所 12 (41) 件 つなぎ (よろずおせっかい相談所サテライト) 0 (0) 件

(11) 認知症対策事業の実施状況

※ () 内は前年度 (令和6年度) 実績

項目	内容		
もの忘れ医療相談	丹波認知症疾患医療センターの専門医師と相談員、市の保健師を交えて、相談に応じる。		
		相談件数	参加者数
	令和7年度	15 件	24 人 (本人 10・家族 14・支援者 0)
	令和6年度	13 件	20 人 (本人 8・家族 11・支援者 1)
認知症介護者のつどい 「ほっと」	同じ認知症等の家族を介護する者として、日頃、介護をしながら抱えている悩み等を介護者同士で共有したり、相談し合ったりして、認知症に関する知識を深め、様々な情報の交換や情報提供を行う。(丹波認知症疾患医療センター共催)		
		開催回数	参加者数
	令和7年度	12 回	延べ 31 人 (家族 31・本人 0)
	令和6年度	12 回	延べ 48 人 (家族 46・本人 2)

項目	内容									
家族介護支援事業	みんなで楽しもう（介護者のためのリフレッシュ教室） 3回 11人（11人）参加 ラフターヨガ（笑いヨガ）、寸劇、手品、腹話術、歌謡ショーで歌い、笑い、気分をリフレッシュ。認知症介護についての意見交換を行い、交流会を開催。									
認知症サポーター養成講座	<table><tr><td></td><td>開催回数</td><td>受講延人数</td></tr><tr><td>令和7年度</td><td>7回</td><td>153人</td></tr><tr><td>令和6年度</td><td>14回</td><td>331人</td></tr></table> 平成18年度以降 延べ14,855人受講 （小学校3、自治会等1、医療介護サービス事業所2、企業1）		開催回数	受講延人数	令和7年度	7回	153人	令和6年度	14回	331人
	開催回数	受講延人数								
令和7年度	7回	153人								
令和6年度	14回	331人								
キャラバンメイト連絡会	開催回数 ※2回（3回） 延べ41（77）人参加 活動について：認知症の日・月間啓発イベント実施（商業施設でのチラシ等配布による啓発活動・図書館での認知症関連書籍の展示） ※感染症の拡大により第2回を中止した。									
オレンジ会議	開催回数 2回（2回） 認知症初期集中支援チーム員会議 延べ0回（2回） 認知症にかかる支援対象者情報提供書（県警から）延べ82件（73）件 丹波市キャラバン・メイトの活動について 認知症高齢者等個人賠償保険等 市の取り組みについて 認知症基本法を受けて各事業所等での取り組みやできそうなことについて他									

(12) 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

項目	内容
入退院時の医療と介護の連携強化	丹波圏域（丹波市及び丹波篠山市）において、医療機関と介護支援専門員で退院時ルールを策定、運用。年1回、医療機関及び介護支援専門員に対し運用状況調査実施。調査結果をもとに、医療機関と介護支援専門員が推進検討会議で、さらなる円滑な連携について協議を実施。
丹波市医療介護連携会議	開催回数 2回（ワーキング会議を1回追加で開催） 医療と介護の連携における問題点の共有、課題の整理。共通のツール（丹波市医療・介護ガイドブック）作成について協議。 在宅療養者の支援のチェックシートについて 身寄りのない高齢者への支援について 他 丹波市版エンディングノート（自分ノート）を作成、配布。（薬局など28団体638冊）

(13) 保健福祉事業の実施状況

事業名	事業実施状況		
介護用品給付事業	在宅の要介護者等を介護している方等に対して、介護用品（紙おむつ等 45 品目）を現物給付（宅配）し、併せて安否確認等を行う。（給付限度額：1 月当たり 4,000 円上限（内利用者負担 1 割有）、宅配委託業者：3 社）		
		実給付対象者	給付額
	令和 7 年度	25 人	845,892 円
	令和 6 年度	25 人	1,029,753 円

令和8年度地域包括支援センター事業計画

高齢者あんしんセンター(丹波市基幹型地域包括支援センター)

基幹型地域包括支援センターとして、圏域地域包括支援センターの「介護予防ケアマネジメント」「総合相談」「包括的・継続的ケアマネジメント」「権利擁護」の4つの業務の総合調整や後方支援を引き続き行う。

丹波市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の基本目標1である「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」のため、一般介護予防事業や介護予防・生活支援サービス事業の現状把握及び調査研究し、第10期計画に向け総合事業の見直しを図る。同時に、地域課題分析会議や地域包括ケアシステム推進会議のあり方を含め、丹波市地域ケア会議の体制の見直しを図る。

また、基本目標2である「認知症施策の推進」のため、認知症の正しい知識の普及啓発、認知症当事者の社会参加や認知症の早期発見早期受診の事業に取り組み、高齢者の権利擁護を推進するとともに権利利益の保護に努める。

1 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)		
事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)総合相談支援事業	効果的な相談対応を行うため、圏域地域包括支援センターを含めた相談事例の状況を把握・分析し、適切な支援が行えるようスクリーニング等を通じて事例検討を行う。相談者の抱えている多問題に対し対応できるように内容に応じて庁内の関連部署や各機関と連携を行い、支援を実施する。	①スクリーニング会議：随時 ②三職種ミーティング：毎日
(2)権利擁護事業	高齢者の権利擁護に関する相談について助言を行う。高齢者の権利侵害が疑われる場合に事実関係を把握し適切な支援を実施する。新たに設置される権利擁護支援センターと連携し、関係機関等とのネットワーク構築、連携強化を行うほか、市民や専門職に向け、権利擁護や虐待に関する研修会を行い、高齢者の権利侵害に関する予防・啓発を行う。	事業所・専門職向け権利擁護研修会：10月頃 1回
(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員からの相談等日々の関わりの中から現状の把握を行い、その結果により、必要であれば関係機関等との意見交換の場を設定する。また、介護支援専門員の実践力の向上支援として、必要時、圏域地域包括支援センターによる介護支援専門員を対象にした研修会や勉強会の開催を支援する。また、市内の主任ケアマネジャー連絡会の体制を構築するとともに、圏域包括支援センターと共に主任ケアマネジャー研修会を企画、開催する。	主任ケアマネ定例会議を開催し、地域のケアマネジャーから寄せられる課題等について聞き取りする。 主任ケアマネ研修会（1回/年）
(4)介護予防ケアマネジメント業務(第1号介護予防支援)・指定介護予防支援事業	丹波市自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの基本方針に基づいて、圏域地域包括支援センターへの支援を行う。ケアマネジャーのケアマネジメントの振り返りを行うため、各圏域ケアマネ連絡会にて基本方針の再周知を行う。必要に応じて各圏域ブランチ連絡会を実施し、新たな介護予防事業の展開を検討するとともに、市及び圏域の地域包括支援センターにおいて介護予防の在り方についての規範的統合を進める。	圏域ケアマネ連絡会にて。（4月）
2 包括的支援事業(社会保障充実分)		
事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)在宅医療・介護連携推進事業	①医療・介護ガイドブックの情報整理、冊子の作成（医療と介護の連携をスムーズに行うため） ②介護関係者が医療的な知識の学びを得る機会。多職種の顔が見える関係づくり ③元気なうちからACP（人生会議）について理解を深めるため出前講座等で啓発。人が集まる機会を活用し出前講座の開催についても周知する。 ④地域課題分析会議を経て、頼れる身寄りのない方の支援を行うためのガイドラインの作成について協議	①医療介護連携会議：原則年2回 ②総合診療医と介護関係者との勉強会：年1～2回 ③出前講座：随時 ④随時。医療介護連携会議でも語る。

2 包括的支援事業(社会保障充実分)		
事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(2)生活支援体制整備事業	①支えあいの取組みを推進するため、多様な担い手の情報共有及び協働による地域資源開発を支援する事業の検討。 ②地域支えあい推進員との対話及び認識の統一を目的とした、市との定例意見交換会及び面談を実施する。 ③生活支援ニーズ及び不足する地域資源を把握するため、地域支えあい推進員と地域包括支援センターとの連携を図る。また、システムの活用により地域資源の情報取得しやすい環境づくりを行う。 ④社会福祉法人の地域貢献意識の醸成と、よろずおせっかい相談所を通じて得られた生活支援ニーズ等の共有に向けた、社会福祉法人と地域支えあい推進員の連携体制づくり。 ⑤丹波支えあい推進会議に参画し、地域包括支援センター、地域支えあい推進員、必要に応じて多様な主体との連携を通じて、ネットワークの構築、資源開発により地域包括ケアシステムの構築を促進する。	①随時 ②会議：月1回 面談：年1回程度 ③随時及び年度後半 ④随時支援 ⑤随時
(3)認知症総合支援事業 ・認知症初期集中支援事業 ・認知症地域支援・ケア向上事業 ・認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	①認知症の疑いがあり、生活に支障をきたしているが受診に繋がっていない方に対し、早期診断、早期対応ができ、必要な医療や介護サービス等を利用しながら安心した生活が送れるよう、圏域地域包括支援センターと協力し対応を行う。 ②誰もが発症する可能性のある認知症だが、認知症に対する偏見や誤った認識は根強い。認知症になっても本人の心構えや周囲の環境、関わり方で、生きづらさを克服したり、出来ることを続けながら活躍できること（＝新しい認知症観）や認知症に対する正しい知識を啓発していく。 ③当事者や家族が集まって繋がり、認知症や介護の負担を共感したり、思いを発信できる場やネットワークの構築を進める。 ④認知症当事者の声を拾いあげ、実現できるようにするために、キャラバンメイトや認サボ修了者の活動を支援し、認知症地域支援推進員の活動を促進する。 ⑤認知症（若年性認知症）についての関心と認知症の理解を促進するため認知症映画上映会を開催 ⑥のうknowを活用した「あたまの健康チェック（仮称）」を実施早期診断、早期受診の意識の醸成	1. 初期集中支援チーム員会議は適宜開催。 2. キャラバンメイト連絡会：3回/年（予定） 3. 認知症サポーター養成講座の依頼には随時対応する。 4. 認知症月間を活用し啓発活動を強化する。 5. 認知症カフェ連絡会を年1回開催。 6. チームオレンジの構築に向け、ステップアップ研修や座談会を、年間2～3回程度実施する。 7. 認知症映画上映会（9/6） 8. 「あたまの健康チェック」1回/年程度
(4)地域ケア会議推進事業	①自立支援型個別地域ケア会議 自立支援に資するケアプランに対する気づきを得る場として、相談を希望するケースの募集を行い、ケアマネからのニーズに応じて、会議を開催する。 ②地域課題分析会議 前年度に引き続き、頼れる身寄りのない高齢者が直面する問題に対する支援に関しての取り組みを推進する。	①自立支援型個別地域ケア会議（随時） ②地域課題分析会議：5月～6月
3 丹波市指定事業		
事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)一般介護予防事業	①神戸大学と連携し、令和9年度以降、のうピカエクササイズの普及に関する検討を行い、それに向けた体制づくりの調整を行う。 ②いきいき百歳体操を開始し10周年を迎える団体に対して、代表者交流会の場で表彰を実施し、活動の推進を図る。	①神戸大学研究事業成果発表会：1月 ②代表者交流会：6月・10月
(2)介護予防・生活支援サービス事業	①第10期介護保険計画に向けて、総合事業の見直しを図る。 ②くらし応援隊を適切に活用するため、介護支援専門員に周知を強化する。	①通年 ②ケアマネ連絡会：4月

令和8年度丹波市東部地域包括支援センター事業計画

丹波市東部地域包括支援センター

丹波市東部地域包括支援センターでは、市から委託を受ける立場として、市と連携・協働しながら「介護予防ケアマネジメント」「総合相談」「包括的・継続的ケアマネジメント」「権利擁護」の4業務を確実に実施し、地域の支援体制の質向上に取り組む。また、丹波市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の基本目標である「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」に基づき、市と協働して一般介護予防事業や介護予防・生活支援サービス事業の現状把握を進め、第10期計画に向けた総合事業の見直しに寄与する。さらに、基本目標2である「認知症施策の推進」に沿って、市と連携しながら認知症の正しい理解の普及啓発や当事者の社会参加支援、早期発見・早期受診の促進に取り組み、高齢者の権利擁護と権利利益の保護を進め、誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりに貢献する。

1 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)

事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)総合相談支援事業	寄せられる相談内容を三職種がそれぞれの専門的視点から分析・評価し、相談者の状況を的確に把握する。スクリーニングを通じて支援の優先度や必要性を整理し、複雑化・多問題化した事例については、圏域包括や庁内関係部署、医療・福祉機関等と連携しながら、適切な支援方針を検討する。また、支援を要する人が住み慣れた地域で継続して生活できるよう、民生委員や近隣住民、地域団体との協働を進め、地域に根ざした相談支援体制の構築を図る。特に多くの課題を抱える世帯については、基幹型包括や関係機関と役割分担を行い、課題解決に向けた支援を継続的に実施する。これらの取り組みを通じて、地域全体で支え合う仕組みの強化と、相談者に対する切れ目のない支援の実現をめざす。	・スクリーニング会議：週1回
(2)権利擁護事業	高齢者の権利擁護に関する相談に対し、三職種が連携して助言・支援を行い、権利侵害が疑われる場合には事実関係を丁寧に把握し、基幹型包括と協働して高齢者と養護者双方を組織的に支援しながら、虐待の早期発見と解消に取り組む。また、介護予防出前講座等を通じて高齢者の消費者被害防止に向けた啓発を進めるとともに、成年後見制度の利用が必要な人については、権利擁護支援センターや法律専門職と連携し、後見人等の申立て支援を行う。	・高齢者虐待防止のための支援：随時 ・消費者被害啓発：随時 ・成年後見人等の申し立て支援：随時
(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員との日々の関わりを通じて現状の把握に努め、課題が認められる場合には関係機関との意見交換の場を設け、支援の質向上につなげる。また、介護支援専門員の実践力向上を図るため、市と協力しながら研修会や勉強会の開催を支援し、ケアマネジメントの専門性向上を後押しする。さらに、圏域の主任ケアマネジャー連絡会の開催と、圏域包括支援センターと連携した主任ケアマネジャー研修会の企画・開催を通じて、主任ケアマネが地域の支援体制を牽引できる環境づくりを進める。加えて、一人ケアマネ事業所に対しては、虐待防止の視点を強化するため、引き続き虐待防止委員会を開催し、個別支援におけるリスクの早期把握と適切な対応力の向上を図る。これらの取り組みを通じて、ケアマネジャーが継続的に学び合い、地域全体で質の高いケアマネジメントを実践できる体制の強化をめざす。	・ケアマネ連絡会：年10回 ・主任ケアマネ連絡会：年6回 ・市内主任ケアマネ研修：年1回 ・一人ケアマネ事業所に対する合同虐待防止検討委員会：年2回
(4)介護予防ケアマネジメント業務(第1号介護予防支援)・指定介護予防支援事業	丹波市自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの基本方針に基づき、地域資源の活用を意識した継続的な介護予防ケアマネジメントを実施する。圏域ケアマネ連絡会において基本方針の再確認を図り、ケアマネジャーが自らのケアマネジメントを振り返る機会を確保するとともに、圏域プランナーの連携を通じて地域課題の共有や支援体制の強化を進め、包括的に支援できるケアマネジメントの実現をめざす。	・予防ブランチャック：随時 ・ケアマネ連絡会：年10回

2 包括的支援事業(社会保障充実分)

事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の連携を円滑に進めるため、市が作成する医療・介護ガイドブックの情報整理に協力し、地域の関係者が必要な情報を共有できる環境整備を進める。また、医療介護連携会議、退院ルール調整会議、総合医療医との勉強会などを通じて、介護職が医療的知識を学び、多職種が顔の見える関係を構築できるよう連携体制を強化する。さらに、ACP（人生会議）の考え方を元気づけながら理解してもらえよう、いきいき百歳体操の会場や介護予防出前講座など、人が集まる機会を活用して普及啓発を行い、出前講座の開催についても積極的に周知する。加えて、地域課題分析会議を踏まえ、基幹型包括や関係機関と協力し、頼れる身寄りのない方への支援体制を整備するためのガイドライン作成に参画し、医療・介護・地域が連携して支援できる仕組みづくりを推進する。また、看取りに関する研修会にも積極的に参加し、在宅医療・介護連携の質向上と、支援が必要な人が最期まで安心して暮らせる地域づくりをめざす。	・医療介護連携会議：年2回 ・総合診療医と介護関係者との勉強会：年1～2回 ・出前講座：随時

(2)生活支援体制整備事業	地域の支えあいの取組みを推進するため、地域支えあい推進員と連携しながら生活支援ニーズや不足する地域資源の把握に努め、必要に応じて多様な担い手と協働した資源開発の検討を進める。また、地域包括ケアを考える勉強会や第一層協議体会議における意見交換を通じて推進員との認識共有を図り、地域の課題や支援方針の統一をめざす。さらに、システムを活用した地域資源情報の整理・共有を進め、住民や関係者が必要な支援につながりやすい環境づくりを支援し、地域における生活支援体制の充実を図る。	・地域包括ケアを考える勉強会：随時 ・第一層協議体会議：随時 ・地域支えあい推進員と連携：随時
(3)認知症総合支援事業 ・認知症初期集中支援事業 ・認知症地域支援・ケア向上事業 ・認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	認知症の疑いがあり生活に支障をきたしている方に対し、市や医療機関と連携し、早期診断・早期対応につなげることで、必要な医療や介護サービスを利用しながら安心して暮らせる環境づくりを進める。また、認知症に対する偏見や誤解をなくし、認知症になっても本人が力を発揮しながら生活できるという新しい認知症観を広めるため、認知症地域支援推進員が中心となり、市と連携し啓発活動にを展開していく。さらに、ゆうゆうカフェ（認知症カフェ）を活用し、当事者や家族がつながり、思いを共有できる場を充実させるとともに、地域全体で支える体制を強化する。加えて、市の取り組みにも協力しながら、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進する。	・初期集中支援チーム員会議：適宜参加。 ・キャラバンメイト連絡会：年3回。 ・認知症サポーター養成講座の依頼には随時対応する。 ・認知症月間を活用し啓発活動を強化する。 ・認知症カフェ連絡会：年1回。 ・チームオレンジの構築に向け、ステップアップ研修や座談会への参加。 ・認知症カフェ：月1回。
(4)地域ケア会議推進事業	自立支援に資するケアプランの質向上を図るため、市が主催する自立支援型個別地域ケア会議に協力し、ケアマネジャーが気づきや改善点を共有できる機会の充実に取り組む。また、地域のケアマネジャーから寄せられる相談内容を踏まえ、必要に応じて地域ケア会議を随時開催し、支援方針の整理や多職種による助言を行うことで、個別支援の質向上を支える。さらに、地域課題分析会議に参画し、頼れる身寄りのない高齢者が直面する課題への支援体制の強化に向けて、市や関係機関と連携しながら取り組みを推進する。これらの会議を通じて地域の課題を可視化し、多職種協働の促進とケアマネジメント力の向上を図り、誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりをめざす。	・自立支援型個別地域ケア会議：随時 ・地域ケア会議：随時 ・地域課題分析会議：随時
3 丹波市指定事業		
事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)一般介護予防事業	いきいき百歳体操について、基幹型、支えあい推進員と連携しながら新規立ち上げや継続に向けて取り組む。	・随時
(2)介護予防・生活支援サービス事業	第10期介護保険計画に向けた総合事業の見直しに協力し、地域の実情に応じた介護予防・生活支援サービスの充実に取り組む。また、住民の自立支援に資する生活支援体制を強化するため、くらし応援隊の活動内容や活用方法について主任ケアマネ連絡会で意見聴取を行い、支援につながりやすい環境整備を進める。さらに、第1層協議体においてもくらし応援隊の活用方策や地域ニーズとの適合性について検討を行い、地域全体での理解促進と活用の拡大を図る。	・第一層協議体会議：随時 ・主任ケアマネ連絡会での意見交換：4月・6月

令和8年度地域包括支援センター事業計画

丹波市西部地域包括支援センター

第9期介護保険事業計画基本目標「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」「認知症施策の推進」「介護サービス整備」「介護保険適正化」を達成するため、基幹型地域包括支援センター、各関係機関、地域住民と連携・協働しながら「介護予防ケアマネジメント」「総合相談」「包括的・継続的ケアマネジメント」「権利擁護」業務を遂行する。インフォーマルサービスを含む地域資源を活用・開発し、地域全体で高齢者を支える。

事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)総合相談支援事業	相談事例の状況を把握・分析し、適切な支援が行えるようスクリーニング等を通じて事例検討を行う。相談者の抱えている多問題に対処できるよう、基幹型地域包括支援センターや各関係機関と連携していく。高齢者世帯・独居高齢者への定期的な訪問を実施し、問題の早期発見を行うとともに、社会的孤立を予防する。	三職種ミーティング：随時 スクリーニング会議：週1回 高齢世帯訪問：随時
(2)権利擁護事業	高齢者の権利侵害の予防や対応、権利行使の支援窓口として相談支援を行う。 ①権利擁護に関する相談・対応 ②高齢者虐待対応 ③社会福祉士連絡会 ④権利擁護啓発活動（特に消費者被害予防について）	①随時 ②随時 ③1回/月 ④随時（年3回以上）
(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員との日々の関わりの中から現状の把握を行い、関係機関等との連携や意見交換の場を設定する。地域個別ケア会議を開催し、地域住民と介護支援専門員との連携を図り、包括的・継続的支援を可能にする。制度横断的・重層的支援を可能にするため、相談支援専門員と介護支援専門員との交流会を実施する。また、介護支援専門員の実践力の向上支援として、介護支援専門員が主体的に研修会や勉強会を主催する機会を設ける。 ①西部圏域ケアマネジャーネットワーク構築 ②支援困難事例等への介入、地域個別ケア会議の実施 ③地域資源の把握・開発 ④相談支援専門員と介護支援専門員との交流会	①ケアマネ連絡会偶数月6.8.10.12月勉強会・研修会 ②支援困難事例への助言等：随時、地域個別ケア会議：随時（年10回以上） ③ケアマネ連絡会にて検討：月1回 ④11月に相談支援専門員との交流会
(4)介護予防ケアマネジメント業務(第1号介護予防支援)・指定介護予防支援事業	丹波市自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの基本方針に基づきケアマネジメント業務を行う。法令に沿った委託業務の展開を実施する。自立支援型個別地域ケア会議や圏域プランナー連絡会にて、地域包括支援センター介護支援専門員としての認識について統一を図る。 ①予防ケアマネジメント業務・総合事業マネジメント業務（給付管理含む） ②委託事業所連携、担当利用者支援の協働 ③予防ケアプラン・総合事業ケアプランの確認	①随時、請求業務1回/月 ②随時 ③随時
2 包括的支援事業(社会保障充実分)		
事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)在宅医療・介護連携推進事業	介護支援専門員や医療機関、利用者・家族の意見を反映し、在宅での医療介護連携体制が充実するよう、ケアマネジメント業務や総合相談から抽出された課題を整理する。ACP普及に向けて、介護支援専門員や地域住民対象に啓発活動を行う。 ①医療介護連携推進会議 ②丹波圏域入退院調整ルール策定会議 ③口腔ケア推進会議 ④ACP普及啓発、「自分ノート」配布	①～③年2回 ④出前健康講座にて啓発

(2)生活支援体制整備事業	各地区の地域づくり推進に向け、推進会議や勉強会に参加する。地域の高齢者の現状や課題について情報提供し、生活支援体制整備に向けて地域住民や地域ささえあい推進員と協力していく。 ①丹波ささえあい推進会議への参加 ②2層各協議体会議への参加 ③ささえあい推進員との協議（氷上地区・青垣地区合同開催） ④地域個別ケア会議に地域ささえあい推進員を参集し、地域課題の検討を行う	①年2回 ②随時 ③毎月 ④随時
(3)認知症総合支援事業 ・認知症初期集中支援事業 ・認知症地域支援・ケア向上事業 ・認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	認知症の疑いがあり、生活に支障をきたしている方を対象に、早期診断・早期対応ができ、必要な医療や介護サービスにつなぎ安心して生活がおくれるよう基幹型地域包括支援センターと協力し対応を行う。 ①オレンジ会議 ②認知症家族支援（ほっと） ③丹波認知症疾患医療センター連絡日 ④キャラバンメイト活動	①年2回 ②月1回 ③月1回 ④認知症サポーター養成講座には随時参加。世界アルツハイマー月間を活用し啓発活動を強化する。
(4)地域ケア会議推進事業	地域個別ケア会議を開催し、個別課題の解決を図るとともに、地域住民や介護支援専門員が地域課題を把握し、地域資源の開発に目を向けることができる機会としていく。公的サービスで解決できない市民の声を「市民の声シート」に記入し、住民にとってより身近な課題を抽出できるようにする。 ①個別地域ケア会議 ②地域課題分析会議 ③自立支援型個別地域ケア会議	①随時 ②随時 ③5随時

3 丹波市指定事業

事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)一般介護予防事業	介護が必要な状態にならないため、日頃から介護予防に取り組むことの必要性を住民に理解してもらうための啓発活動と、住民主体の介護予防事業への支援協力を行う。 ①いきいき百歳体操支援事業 ②出前健康講座 ③介護予防グループミーティング	①随時 ②随時（年5回以上） ③月1回
(2)介護予防・生活支援サービス事業	①介護保険制度の適切な利用を促すための、申請窓口での説明統一（いきいき百歳体操、くらし応援隊の利用優先） ②要支援者を自助・互助・共助で適切に支援できるよう、関係者の規範的統合を進める。 ③通所型基準緩和サービスの適切なサービス提供及び、訪問型サービスの担い手確保に向けた検討	①通年 ②自立支援型個別地域ケア会議・包括ケアマネ会議の活用 ③通年

令和8年度地域包括支援センター事業計画

丹波市南部地域包括支援センター

南部圏域を担当する地域包括支援センターとして、「総合相談」「権利擁護」「包括的・継続的ケアマネジメント」「介護予防ケアマネジメント」の4つの基本業務を着実に実施するとともに、基幹型地域包括支援センターと連携し、圏域における高齢者支援体制の充実を図る。

介護予防・日常生活支援総合事業については、圏域における利用状況やニーズ、地域資源の把握を継続的にを行い、通いの場や生活支援サービス等の情報収集および関係機関との連携を通じて、高齢者の自立支援および重度化防止に資する取り組みを推進する。

認知症施策に関しては、地域住民や関係機関への普及啓発を行うとともに、相談対応や関係機関との連携を通じて早期発見・早期対応に努める。あわせて、認知症高齢者やその家族が孤立しないよう、支援体制の強化にも取り組む。

1 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)		
事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1) 総合相談支援事業	地域の高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、ワンストップで相談を受け付け、内容の把握及び課題の整理を行い、必要な保健・医療・福祉サービスや関係機関、各種制度の利用につなぐなど、総合的な支援を行う。 見守りが必要な高齢者（独居、高齢者のみ世帯、認知症、身寄りがいない者等）については、民生委員や地域住民、関係機関と連携し、継続的な見守り及び支援を行う。 終結評価スクリーニング等を活用し、支援の進捗状況の確認を行うとともに、必要に応じて関係機関と情報共有を図り、チームアプローチを意識した支援を実施する。	●終結評価スクリーニング→週1回 ●包括内ケース会議→随時 ●民生委員等連絡・情報共有→随時
(2) 権利擁護事業	高齢者の権利擁護に関する相談に対し、助言及び必要な支援を行うとともに、権利侵害が疑われる場合には事実確認を行い、関係機関と連携し適切な支援につなげる。 高齢者虐待については、早期発見・早期対応に努め、市及び関係機関と連携しながら適切に対応する。 成年後見制度の活用支援を行うとともに、権利擁護支援センターと連携し、関係機関とのネットワーク構築及び連携強化を図る。 市民や関係機関に対し、権利擁護及び高齢者虐待の防止に関する普及啓発を行い、権利侵害の予防に努める。	●高齢者虐待対応・虐待対応コア会議→随時 ●定例虐待評価会議→1回/月 ●見守り対象者訪問→随時 ●消費者被害の防止及び対応→随時 ●事業所・専門職向け権利擁護研修会→1回/年（10月頃） ●丹波市権利擁護支援推進協議会→2回/年
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、主治医や介護支援専門員をはじめとする多職種との連携及び地域の関係機関とのネットワーク構築を図る。 介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援、介護給付におけるケアマネジメントの円滑な実施を支援するため、介護支援専門員に対する後方支援を行う。	●ケアマネ個別支援／ケース会議／地域ケア会議→随時 ●ケアマネ連絡会／主任ケアマネ連絡会→隔月（偶数月 第2金曜） ●研修会／事例検討会／交流会／インフォーマルサービスの情報共有→6回/年 ●民生委員とケアマネ交流会（柏原・山南）→1回/年 ●市内相談支援専門員と介護支援専門員交流会→1回/年 ●民生委員児童委員研修会→1回/年 ●民生委員児童委員・協力委員合同研修会→1回/年
(4) 介護予防ケアマネジメント業務(第1号介護予防支援)・指定介護予防支援事業	事業対象者及び要支援1・2の認定者に対し、介護予防及び日常生活支援を目的として、対象者の心身の状況や希望に応じ、訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス等が包括的かつ効率的に提供されるよう支援を行う。 ケアマネジャーが実施する介護予防ケアマネジメントや指定介護予防支援の質の向上に向け、必要に応じて助言や連絡会等による情報共有及び振り返り支援を行い、圏域における介護予防の充実に寄与する。	●指定介護予防支援 ●介護予防サービス支援計画作成 ●委託先新任ケアマネ研修会→随時 ●委託先予防プラン確認・助言→随時 ●市ケアプラン点検→回数未定 ●プランナー連絡会→随時 ●ケアプラン作成研修会→1回/年

2 包括的支援事業(社会保障充実分)

事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)在宅医療・介護連携推進事業	介護保険サービス事業者や医療機関、その他関係者との連携を推進するため、情報共有及び調整業務を行う。 基幹型地域包括支援センターが実施する会議や研修会に参画し、多職種のネットワークづくり及び知識向上に協力する。 住民向けにACP（人生会議）に関する出前講座を開催し、将来の医療及び介護に関する意思決定について理解を深める支援を行う。	●医療介護連携会議→2回/年 ●ワーキング部会→随時 ●ACPに関する介護予防出前講座→随時 ●口腔ケア推進会議→2回/年
(2)生活支援体制整備事業	住民主体の活動や多様なサービス提供体制の構築を支援し、地域の高齢者が生きがいを持って暮らせる地域の支えあい体制づくりに取り組む。 市や社会福祉協議会と連携し、第1層協議体の運営や役割について共通認識を図るとともに、会議が円滑に機能するよう検討を行う。 市が選任する地域支えあい推進員と連携し、第2層協議体を中心に資源開発及びネットワーク構築の充実を図り、地域活動を支援する。	●第1層協議体→数回/年 ●南部圏域連携会議→4回/年 ●第2層協議体（柏原地域） ・柏原地域支えあい推進会議のコアメンバー会議→6回/年 ・柏原地域支えあい推進会議→6回/年 ・地域生活を考える勉強会→2回/年
(3)認知症総合支援事業 ・認知症初期集中支援事業 ・認知症地域支援・ケア向上事業 ・認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	認知症の疑いがあり、生活に支障をきたしているが受診に繋がっていない高齢者に対し、早期診断及び早期対応ができるよう、必要な医療及び介護サービス等の利用支援を行う。 地域住民や関係機関に対し、認知症に関する正しい知識及び新しい認知症観の普及啓発を行うとともに、当事者や家族がつながり、思いを共有できる場及びネットワークづくりを支援する。 認知症地域支援推進員を中心に認知症カフェの後方支援を行い、認知症高齢者の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる体制づくりを行う。	●認知症初期集中支援事業→随時 ●警察からの情報提供書対応→随時 ●認知症介護者のつどい「ほっと」→4回/年 ●キャラバンメイト連絡会→3回/年 ●認知症月間周知啓発活動→9月 ●認知症サポーター養成講座→随時 ●ステップアップ研修・座談会→2～3回/年 ●認知症カフェ連絡会→1回/年 ●注文をまちがえる喫茶店『だんない』→9回/年
(4)地域ケア会議推進事業	通常のマネジメントでは解決が困難なケースについて個別地域ケア会議を主催し、課題解決に向けた支援を行うと同時に、個別事例より地域課題の抽出を行う。 地域課題分析会議では、前年度に引き続き「頼れる身寄りのない高齢者等に対する支援」について協議し、身寄りがないことで不利益を受けることのない体制づくりを目指す。	●個別地域ケア会議→随時 ●自立支援型個別地域ケア会議→随時 ●地域課題分析会議→随時

3 丹波市指定事業

事業名	目的・内容等	実施時期・回数等
(1)一般介護予防事業	いきいき百歳体操を圏域で実施する。未実施団体への立ち上げ支援及び実施団体への継続支援を行う。 介護予防に関するボランティア等の育成に向けた研修や、地域活動に取り組む団体に対して介護予防に関する健康講座を実施する。	●いきいき百歳体操 ・体験講座→随時 ・定期支援／フォロー介入→随時 ・新規立上支援→随時 ●代表者交流会→6月 ●介護予防出前健康講座→随時
(2)介護予防・生活支援サービス事業	第10期介護保険計画に向けた総合事業の見直しに関する協議に参加し、圏域における状況や課題を共有するとともに、介護支援専門員へくらし応援隊について情報提供を行い、適切な活用につなげるよう支援する。	●随時

丹波市
在宅介護実態調査
報 告 書

令和 8(2026)年 4 月
丹 波 市

目 次

第1章 調査の概要	1
1 調査の目的	1
2 調査の設計	1
3 回収状況	1
4 報告書の見方	1
5 集計・分析における留意点	2
第2章 調査項目の集計結果（単純計算結果）	3
1 基本調査項目（A票）	3
2 主な介護者様用の調査項目（B票）	14
3 要介護認定データ	19
第3章 介護保険事業計画の策定に向けた検討（クロス集計結果）	27
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	27
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	51
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	74
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	86
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	99
6 サービス未利用の理由など	107

第1章 調査の概要

1 調査の目的

本調査は、丹波市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の策定において、「高齢者等の適切な住宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的としています。

2 調査の設計

(1) 調査対象

在宅で生活している要支援・要介護者のうち、下記の期間に「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」を行った方

(2) 調査期間

令和7（2025）年9月から令和8（2026）年4月まで

(3) 調査方法

聞き取りによるアンケート調査

3 回収状況

回収数 596 件

4 報告書の見方

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

5 集計・分析における留意点

本集計・分析では、介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。なお、介護保険サービスの中には介護予防・日常生活支援総合事業を通じて提供される「介護予防・生活支援サービス」も含まれます。

それぞれ、用語の定義は以下の通りです。

図表 1-5-1 サービス利用の分析に用いた用語の定義

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

図表 1-5-2 サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義

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

第2章 調査項目の集計結果（単純計算結果）

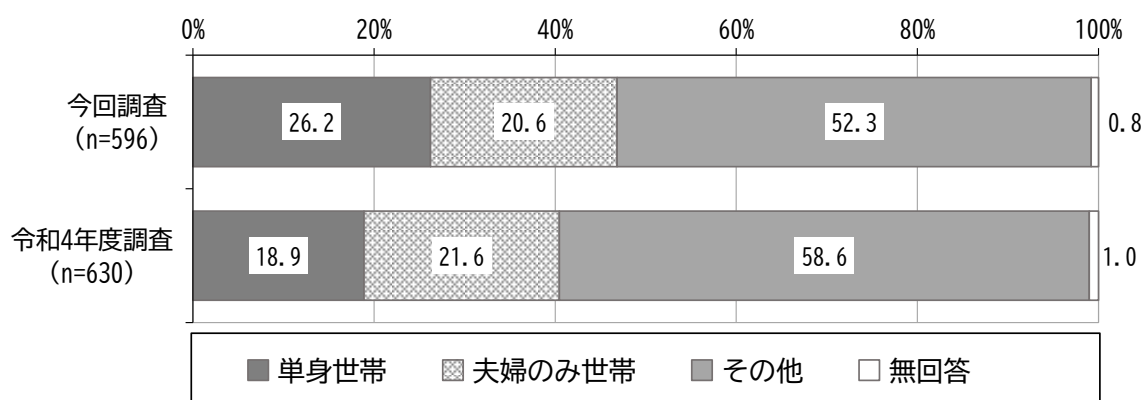
1 基本調査項目（A票）

(1)世帯類型

「その他」が52.3%で最も高く、次いで「単身世帯」が26.2%、「夫婦のみ世帯」が20.6%となっています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「単身世帯」（26.2%）では、令和4（2022）年度調査（18.9%）より7.3ポイント増加しています。

図表 2-1-1 世帯類型（単数回答）

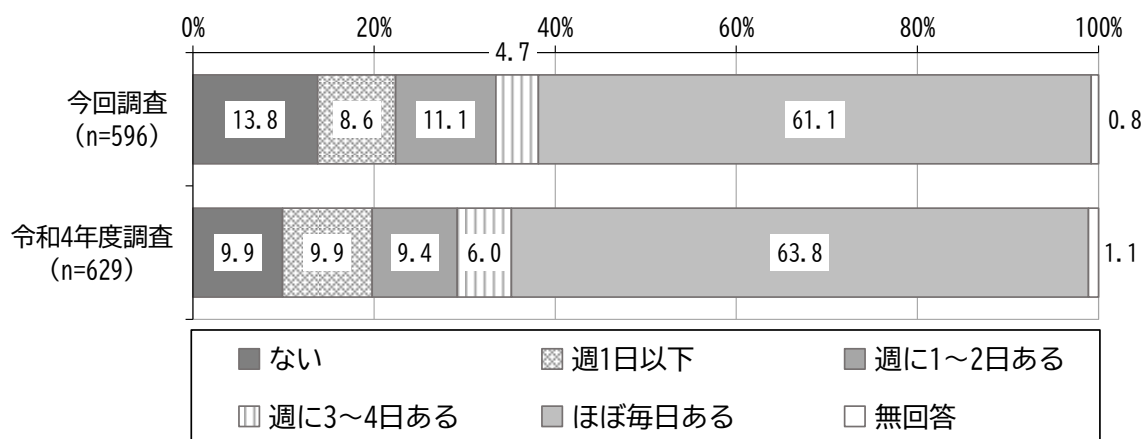


(2)家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日ある」が61.1%で最も高く、次いで「ない」が13.8%、「週に1～2日ある」が11.1%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「ない」（13.8%）では、令和4（2022）年度調査（9.9%）より3.9ポイント増加しています。

図表 2-1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）

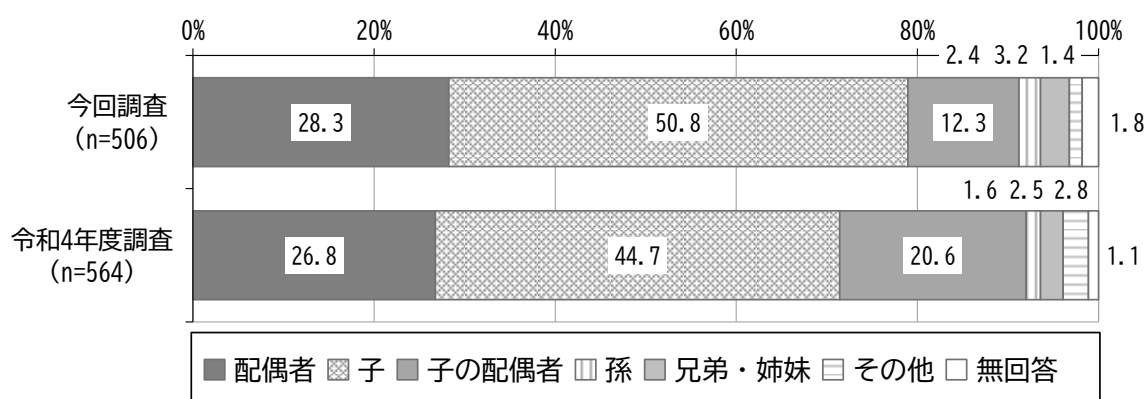


(3)主な介護者の本人との関係

「子」が50.8%で最も高く、次いで「配偶者」が28.3%、「子の配偶者」が12.3%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「子」（50.8%）では、令和4（2022）年度調査（44.7%）より6.1ポイント増加しています。

図表 2-1-3 主な介護者の本人との関係（単数回答）

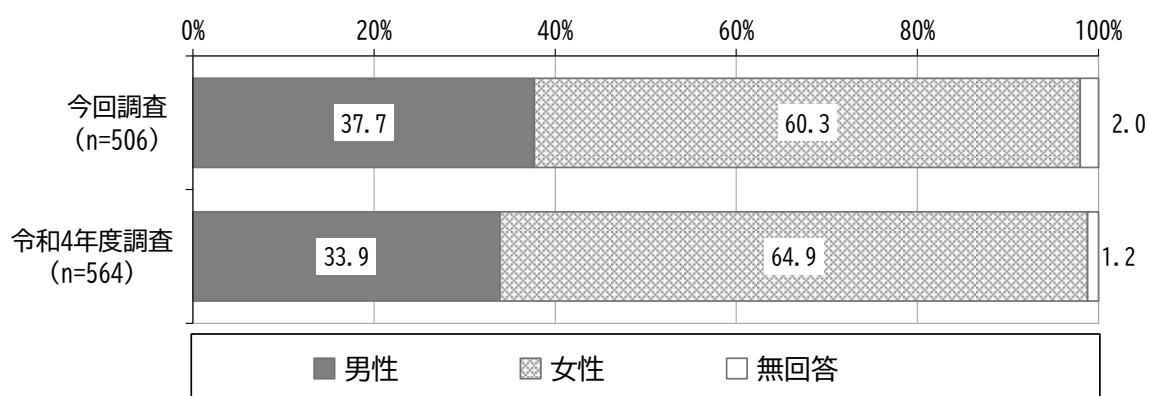


(4)主な介護者の性別

「男性」が37.7%、「女性」が60.3%となっています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「男性」（37.7%）では、令和4（2022）年度調査（33.9%）より3.8ポイント増加しています。

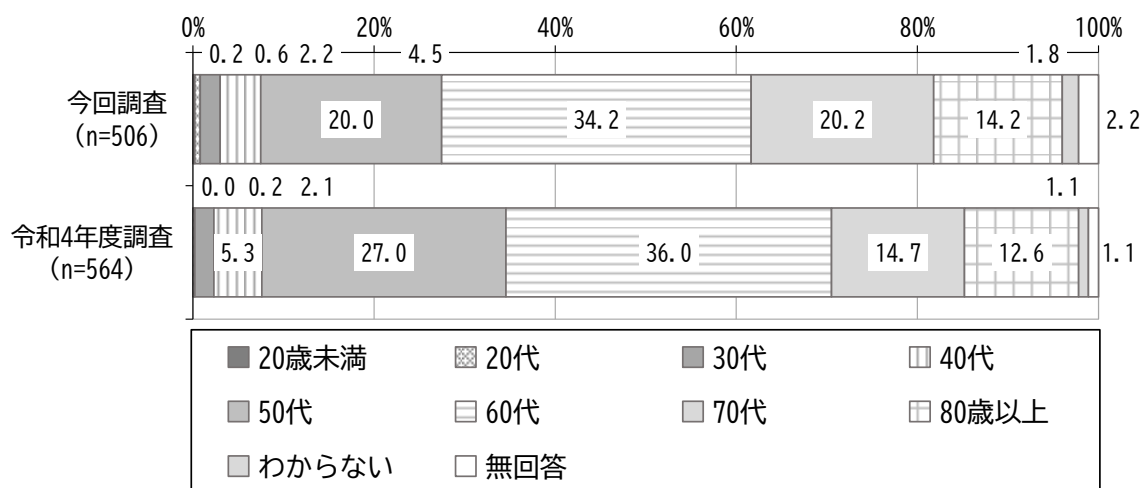
図表 2-1-4 主な介護者の性別（単数回答）



(5)主な介護者の年齢

「60代」が34.2%で最も高く、次いで「70代」が20.2%、「50代」が20.0%と続いています。
令和4（2022）年度調査と比較すると、『70歳以上』（36.2%）では、令和4（2022）年度調査（28.4%）より7.8ポイント増加しています。

図表 2-1-5 主な介護者の年齢（単数回答）

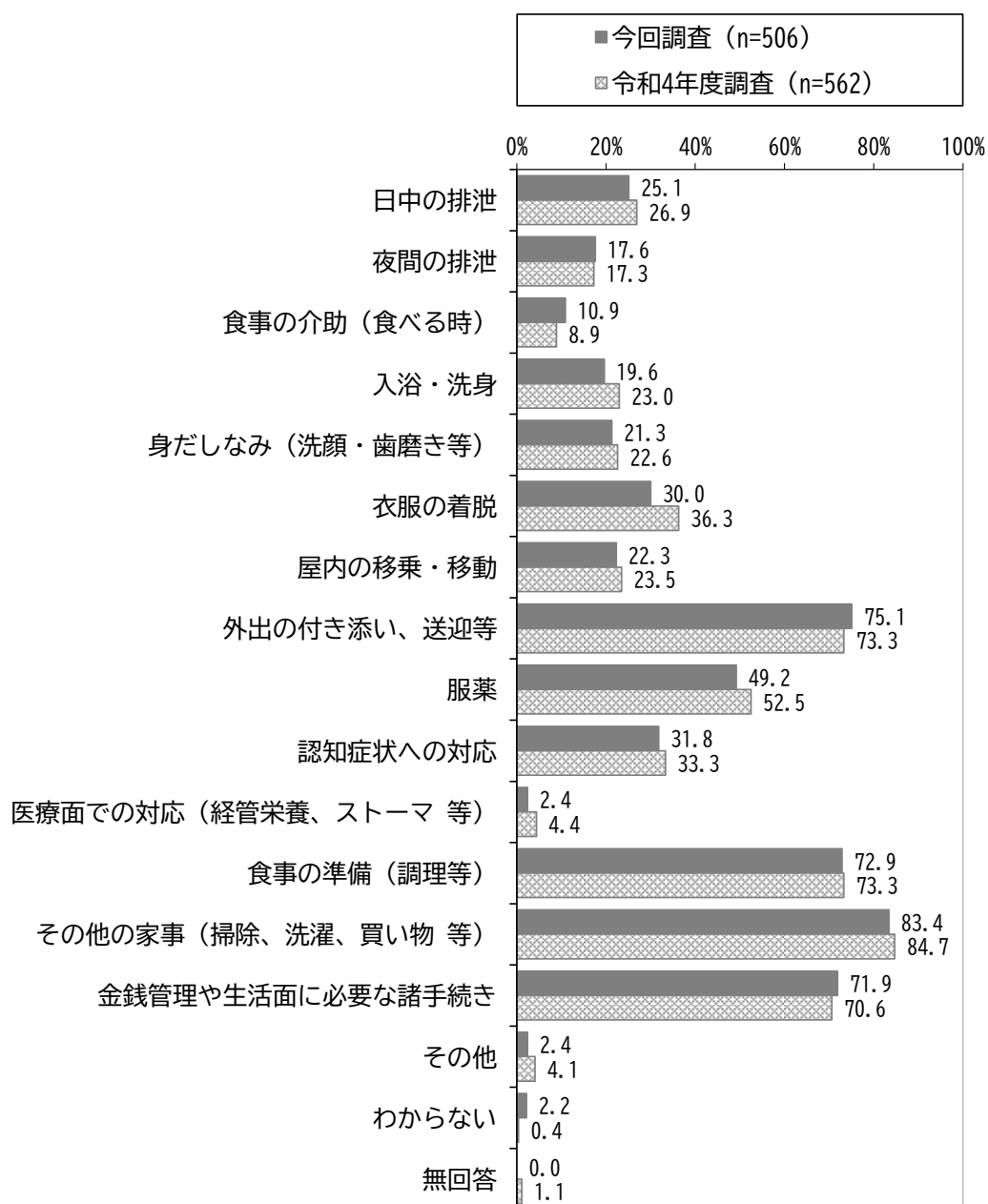


(6)主な介護者が行っている介護

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が83.4%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が75.1%、「食事の準備（調理等）」が72.9%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「衣服の着脱」（30.0%）では、令和4（2022）年度調査（36.3%）より6.3ポイント減少し、最も減少した項目となっています。

図表 2-1-6 主な介護者が行っている介護（複数回答）

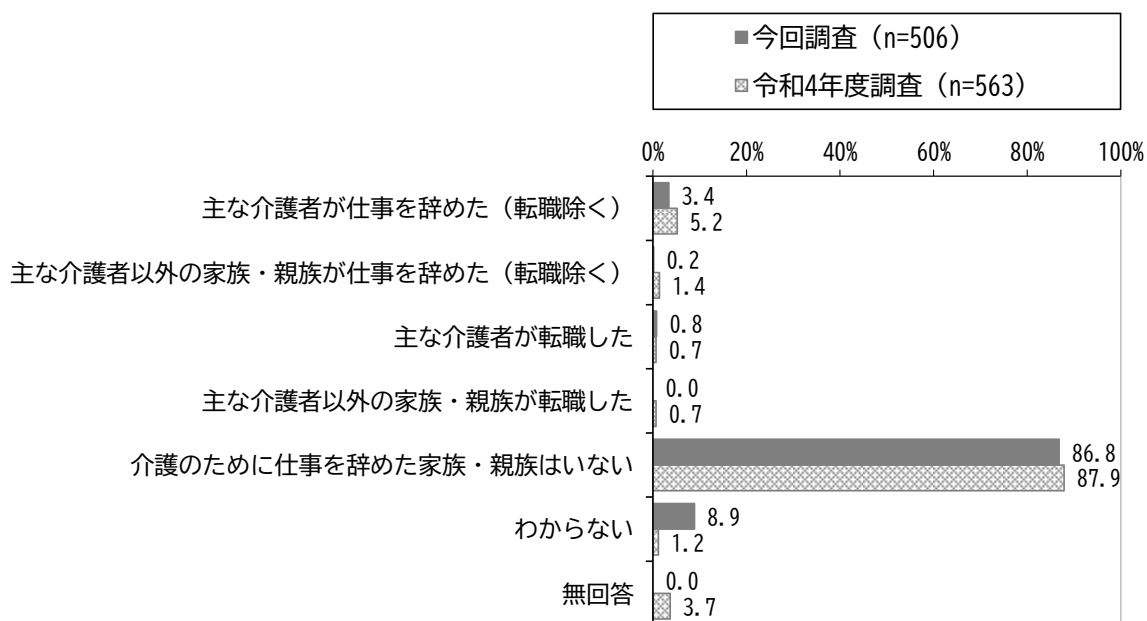


(7)介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が86.8%で最も高く、次いで「わからない」が8.9%、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が3.4%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「わからない」（8.9%）では、令和4（2022）年度調査（1.2%）より7.7ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

図表 2-1-7 介護のための離職の有無（複数回答）

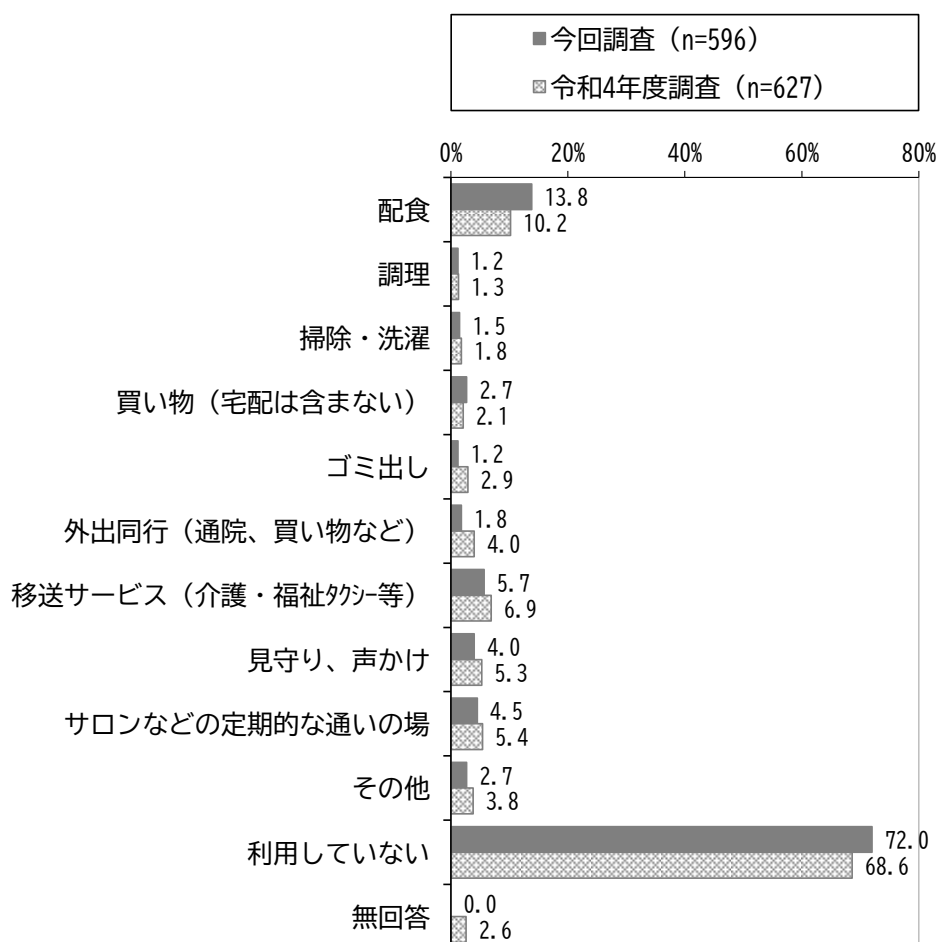


(8)保険外の支援・サービスの利用状況

「利用していない」が72.0%で最も高く、次いで「配食」が13.8%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が5.7%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「配食」（13.8%）では、令和4（2022）年度調査（10.2%）より3.6ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

図表 2-1-8 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）

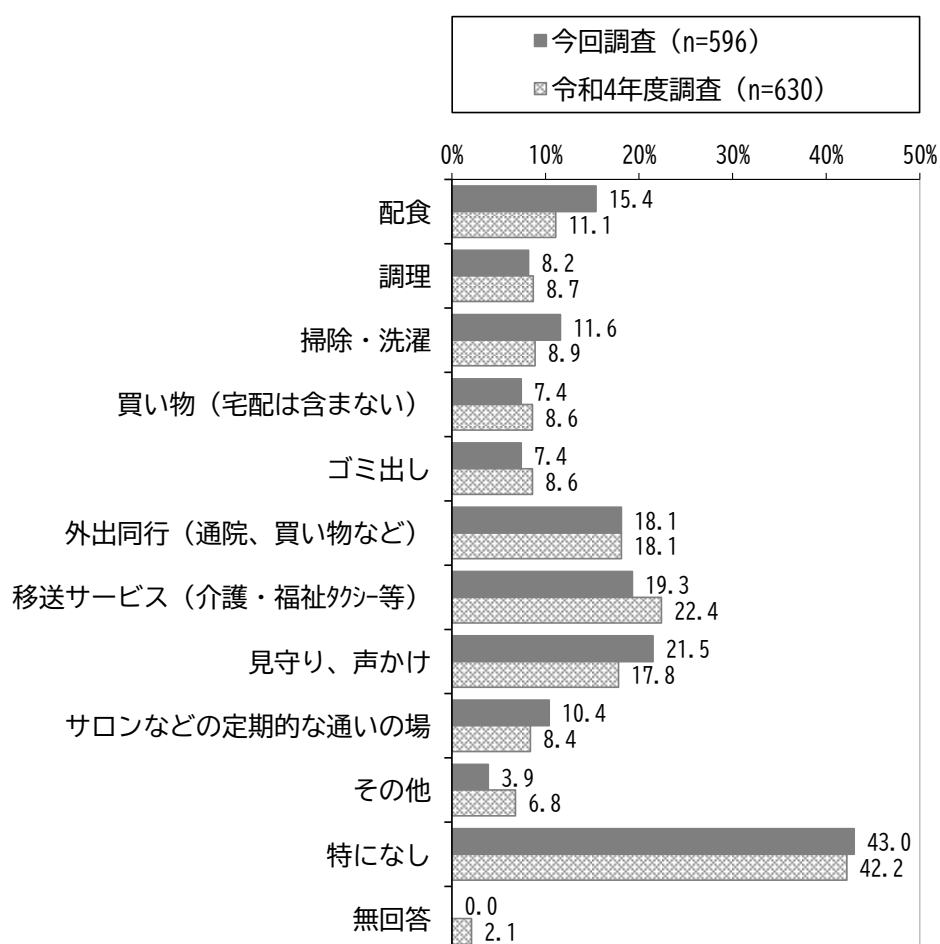


(9)在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

「特になし」が 43.0%で最も高く、次いで「見守り、声かけ」が 21.5%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 19.3%と続いています。

令和 4（2022）年度調査と比較すると、「配食」（15.4%）では、令和 4（2022）年度調査（11.1%）より 4.3 ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

図表 2-1-9 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）

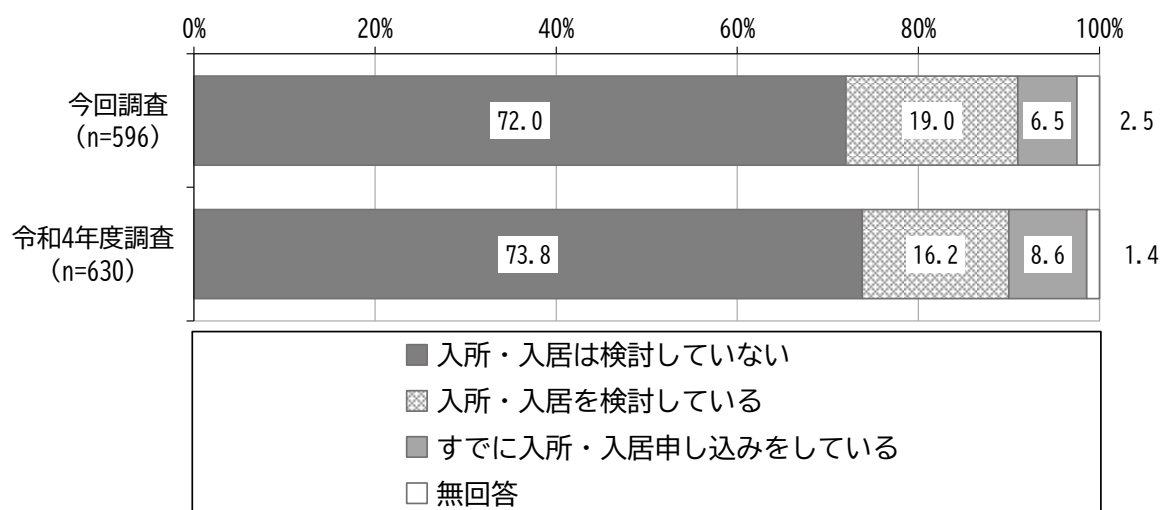


(10)施設等検討の状況

「入所・入居は検討していない」が72.0%で最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が19.0%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が6.5%となっています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、大きな差はみられません。

図表 2-1-10 施設等検討の状況（単数回答）

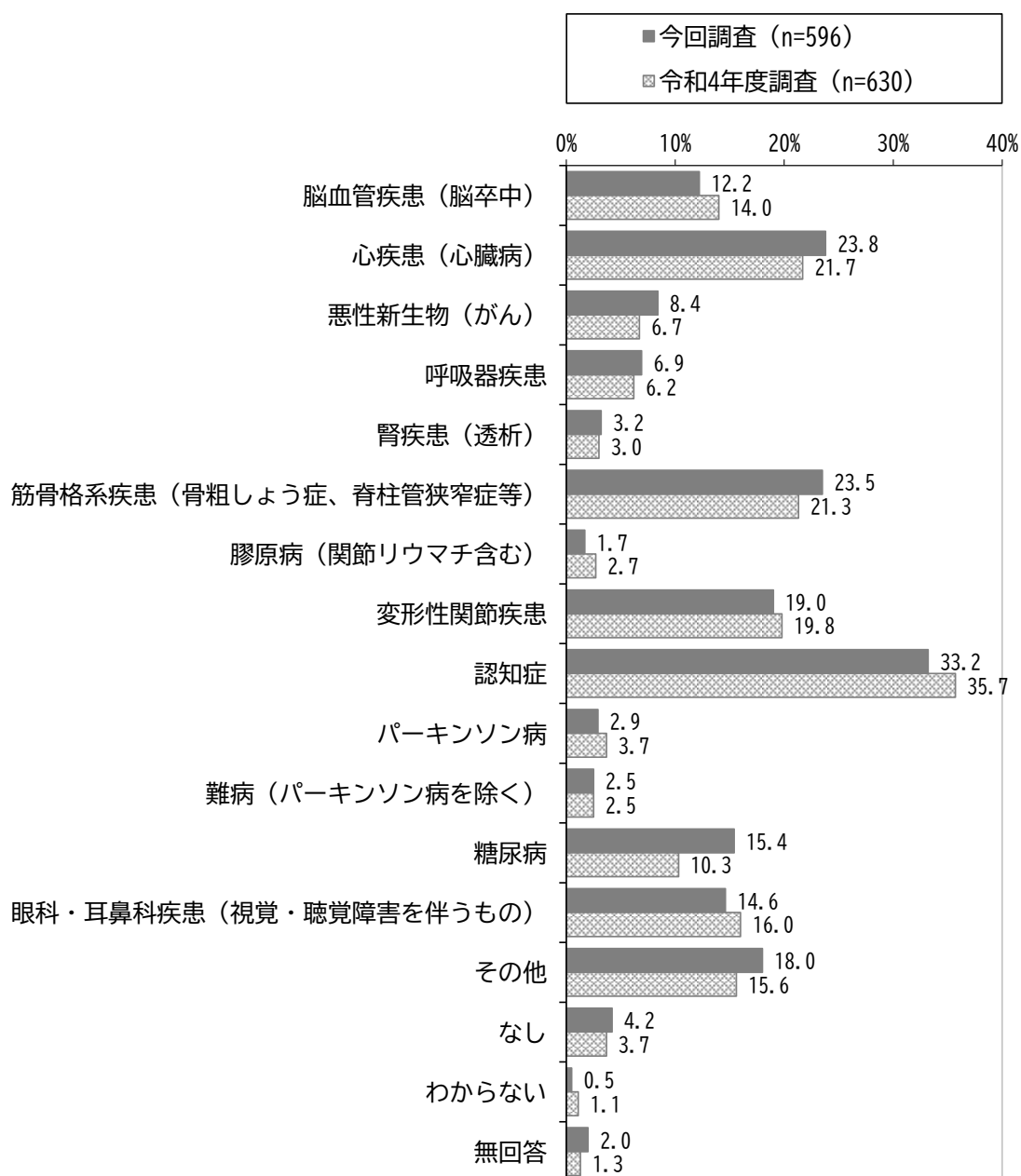


(11)本人が抱えている傷病

「認知症」が33.2%で最も高く、次いで「心疾患（心臓病）」が23.8%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が23.5%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「糖尿病」（15.4%）では、令和4（2022）年度調査（10.3%）より5.1ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

図表 2-1-11 本人が抱えている傷病（複数回答）

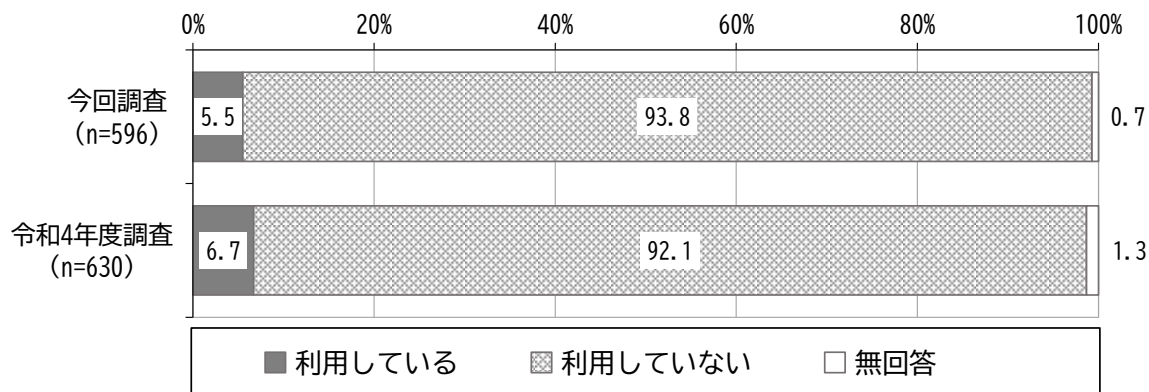


(12)訪問診療の利用の有無

「利用している」が5.5%、「利用していない」が93.8%となっています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、大きな差はみられません。

図表 2-1-12 訪問診療の利用の有無（単数回答）

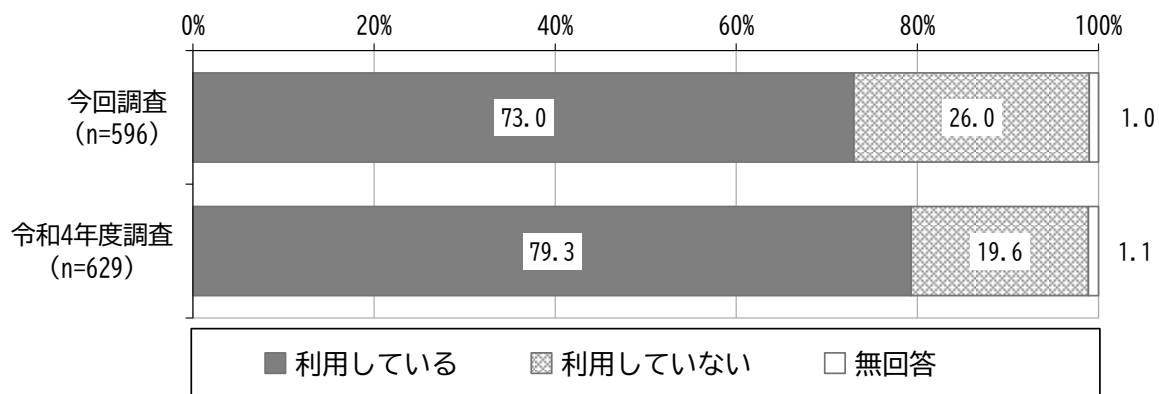


(13)介護保険サービスの利用の有無

「利用している」が73.0%、「利用していない」が26.0%となっています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「利用していない」（26.0%）では、令和4（2022）年度調査（19.6%）より6.4ポイント増加しています。

図表 2-1-13 介護保険サービスの利用の有無（単数回答）

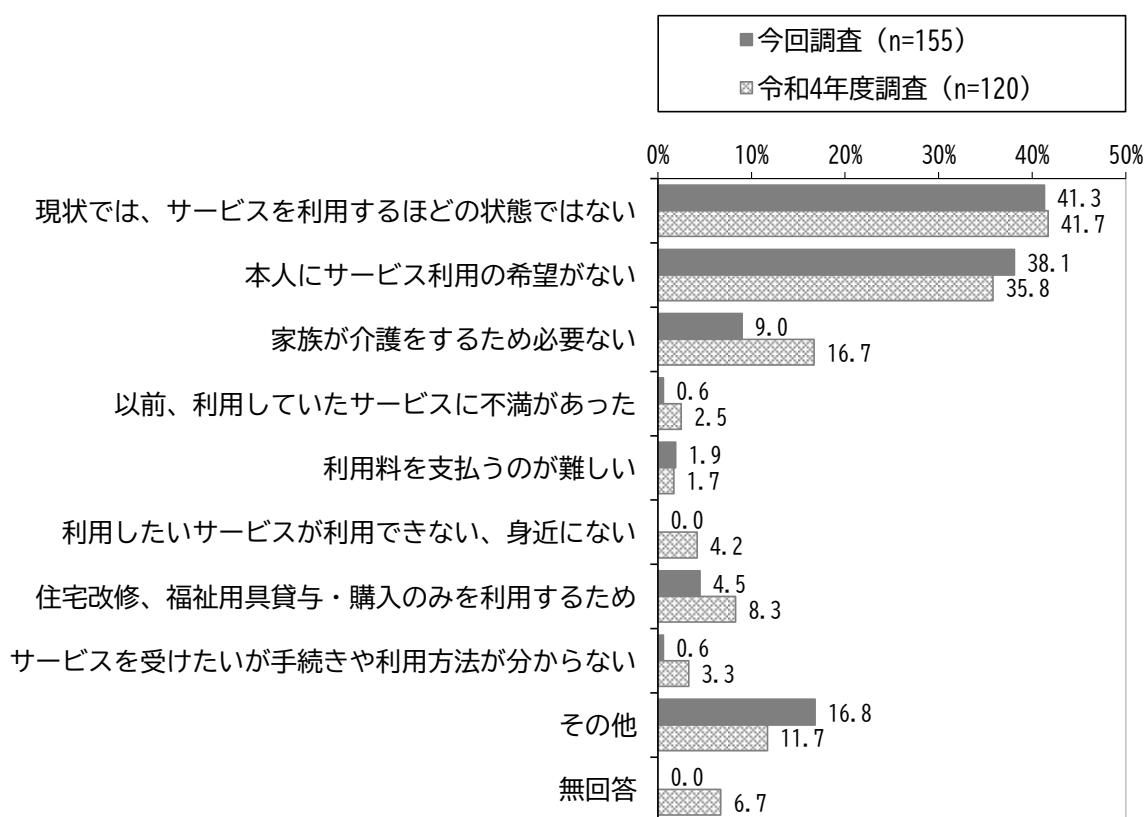


(14)介護保険サービス未利用の理由

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が41.3%で最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が38.1%、「その他」が16.8%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「家族が介護をするため必要ない」（9.0%）では、令和4（2022）年度調査（16.7%）より7.7ポイント減少し、最も減少した項目となっています。

図表 2-1-14 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



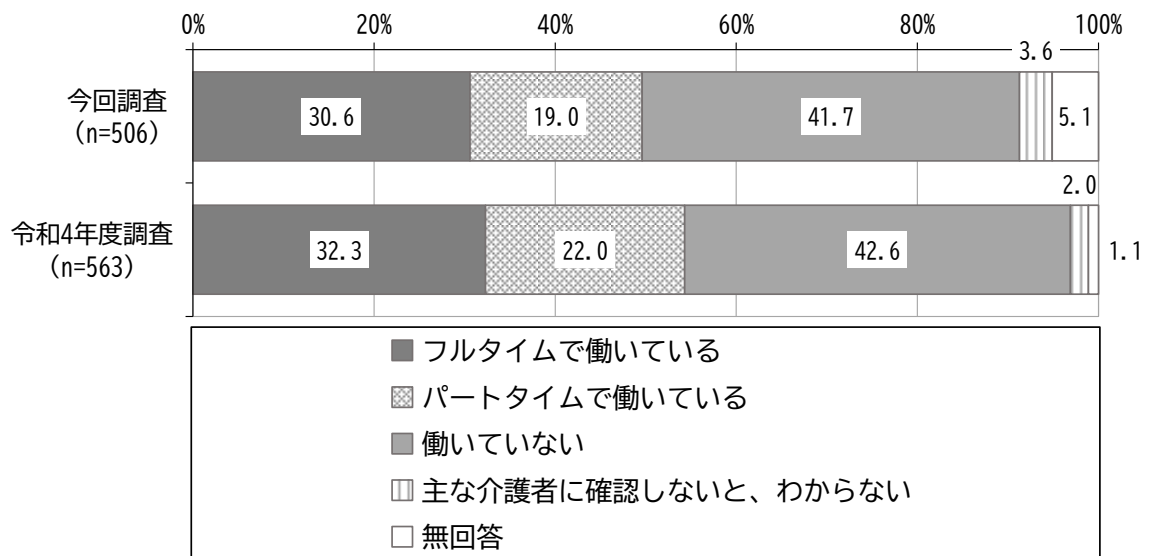
2 主な介護者様用の調査項目（B票）

(1)主な介護者の勤務形態

「働いていない」が41.7%で最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が30.6%、「パートタイムで働いている」が19.0%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、『働いている』（「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」の合計）（49.6%）では、令和4（2022）年度調査（54.3%）より4.7ポイント減少しています。

図表 2-2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）

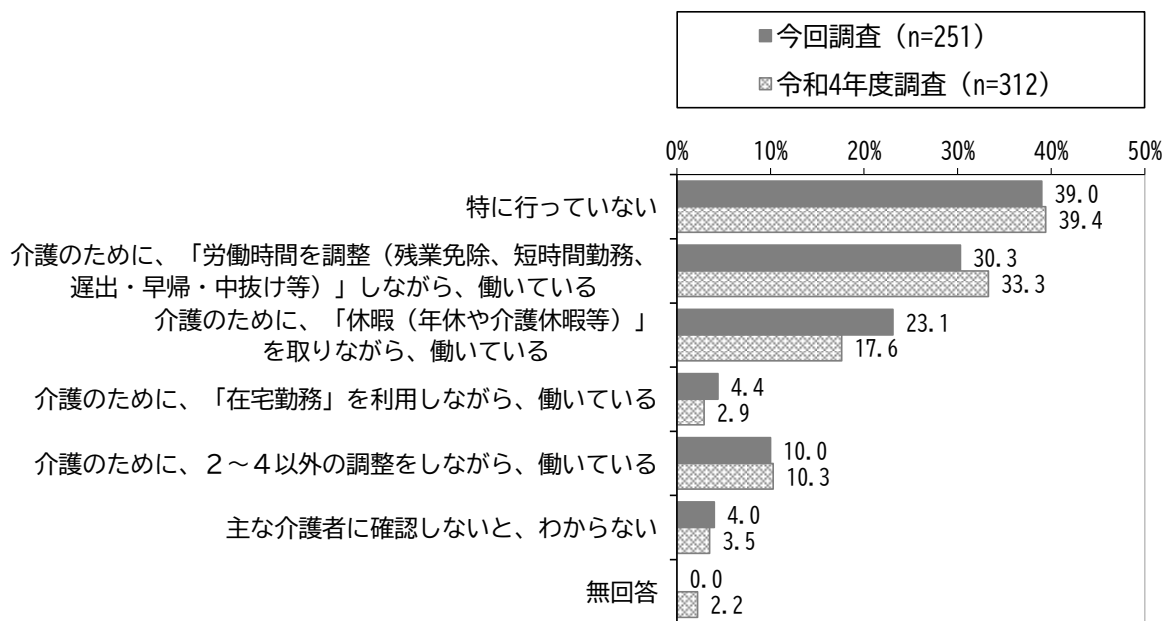


(2)主な介護者の方の働き方の調整の状況

「特に行っていない」が39.0%で最も高く、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30.3%、「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」が23.1%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「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」（23.1%）では、令和4（2022）年度調査（17.6%）より5.5ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

図表 2-2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）

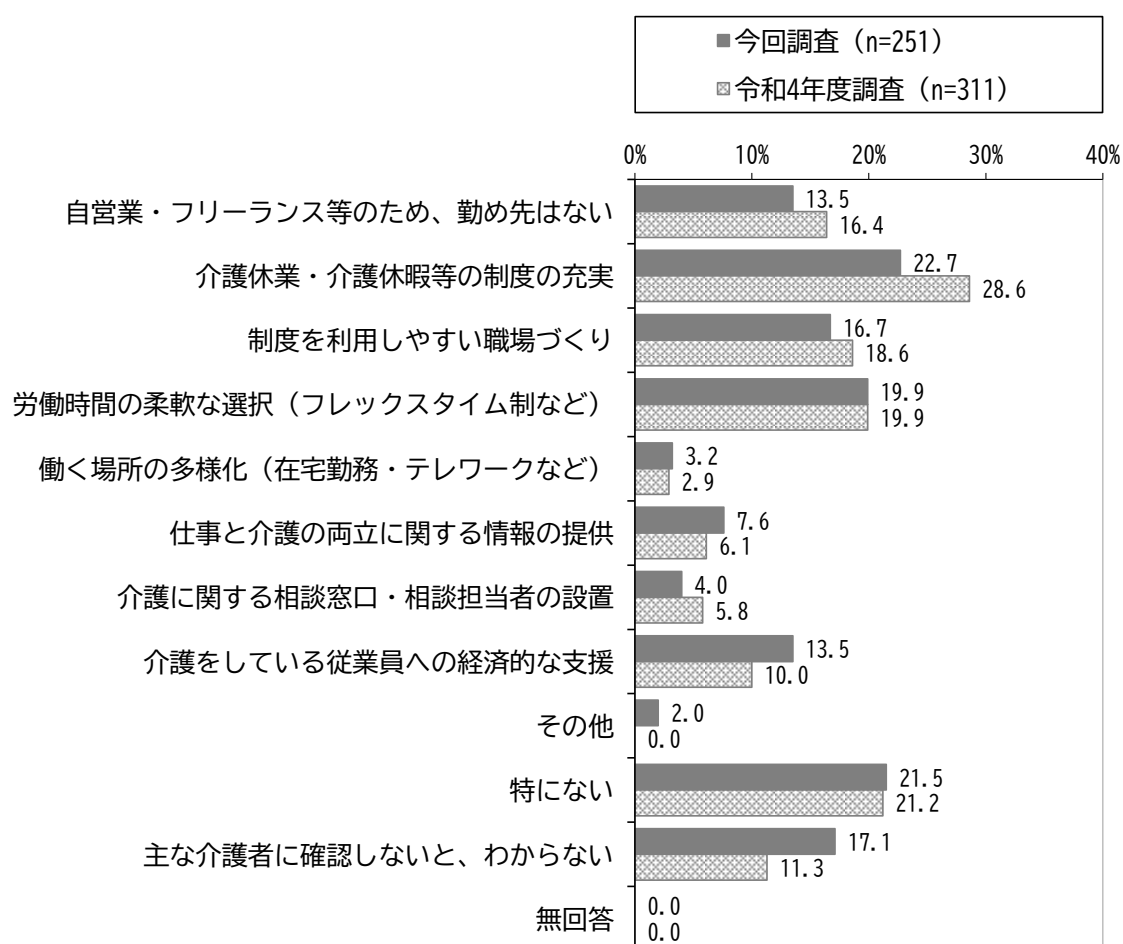


(3)就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が22.7%で最も高く、次いで「特にない」が21.5%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が19.9%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「介護をしている従業員への経済的な支援」（13.5%）では、令和4（2022）年度調査（10.0%）より3.5ポイント増加しています。

図表 2-2-3 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）

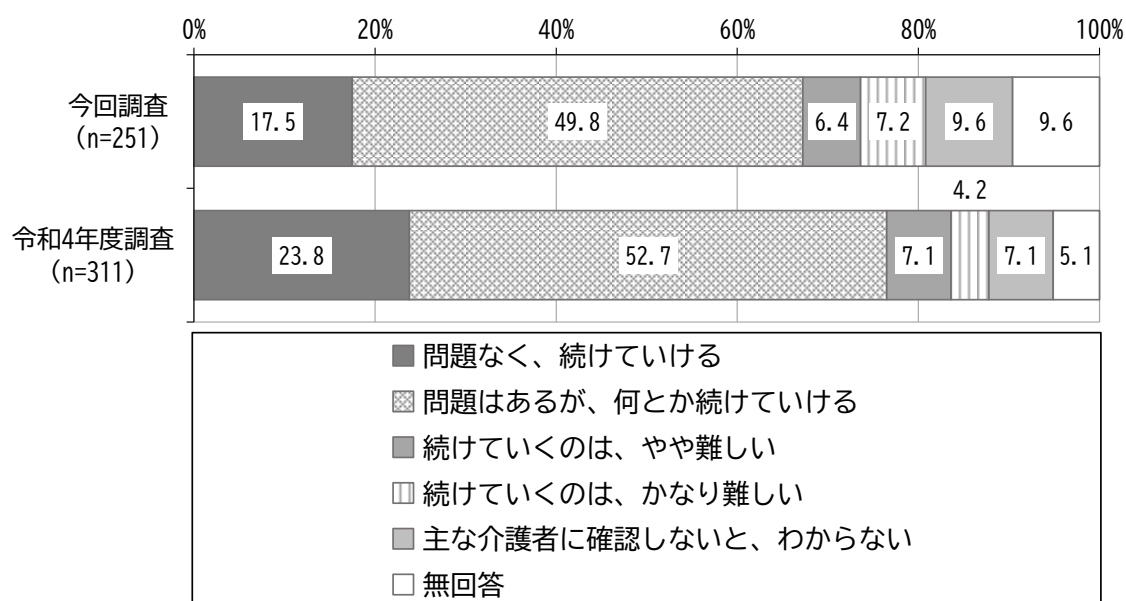


(4)主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「問題はあるが、何とか続けていける」が49.8%で最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が17.5%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が9.6%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「続けていくのは、かなり難しい」（7.2%）では、令和4（2022）年度調査（4.2%）より3.0ポイント増加しています。

図表 2-2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）

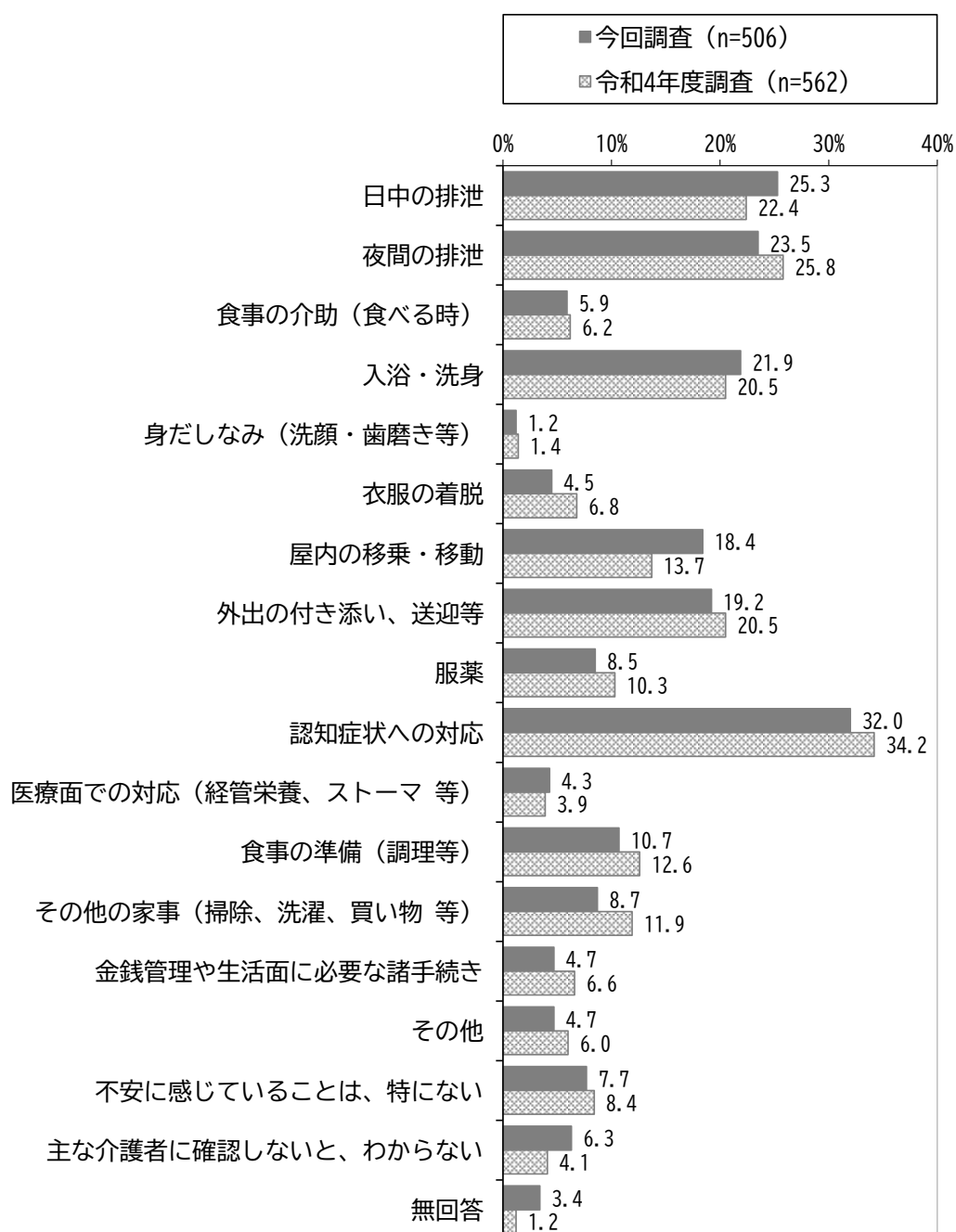


(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

「認知症状への対応」が32.0%で最も高く、次いで「日中の排泄」が25.3%、「夜間の排泄」が23.5%と続いています。

令和4（2022）年度調査と比較すると、「屋内の移乗・移動」（18.4%）では、令和4（2022）年度調査（13.7%）より4.7ポイント増加し、最も増加した項目となっています。

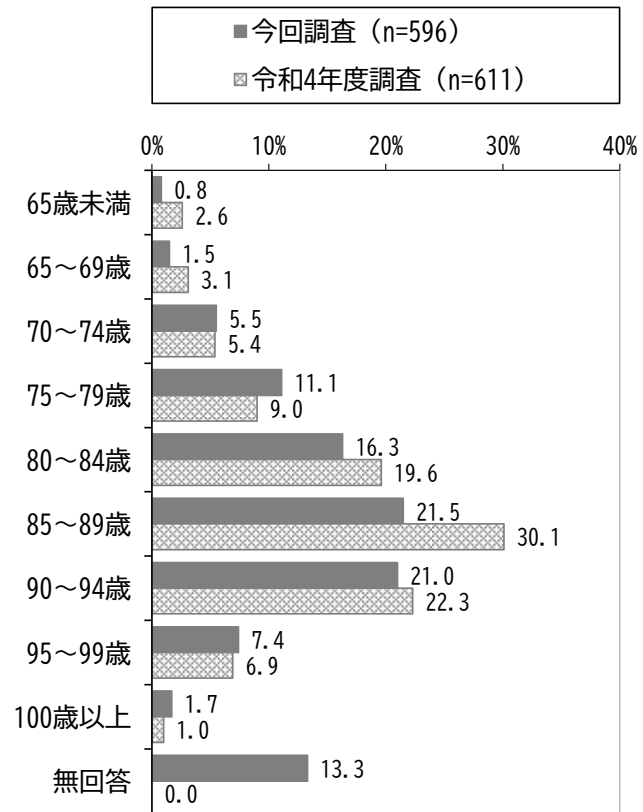
図表 2-2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



3 要介護認定データ

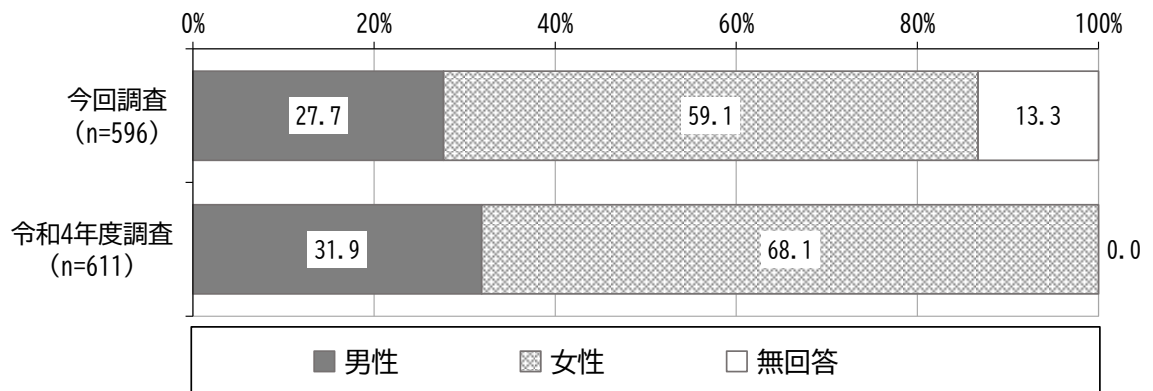
(1)年齢

図表 2-3-1 年齢



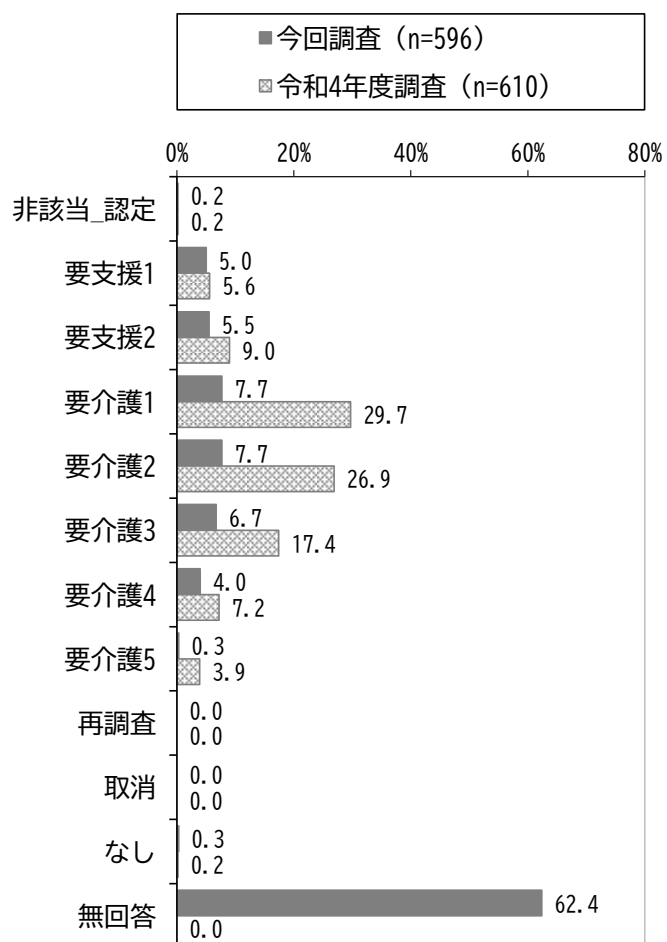
(2)性別

図表 2-3-2 性別



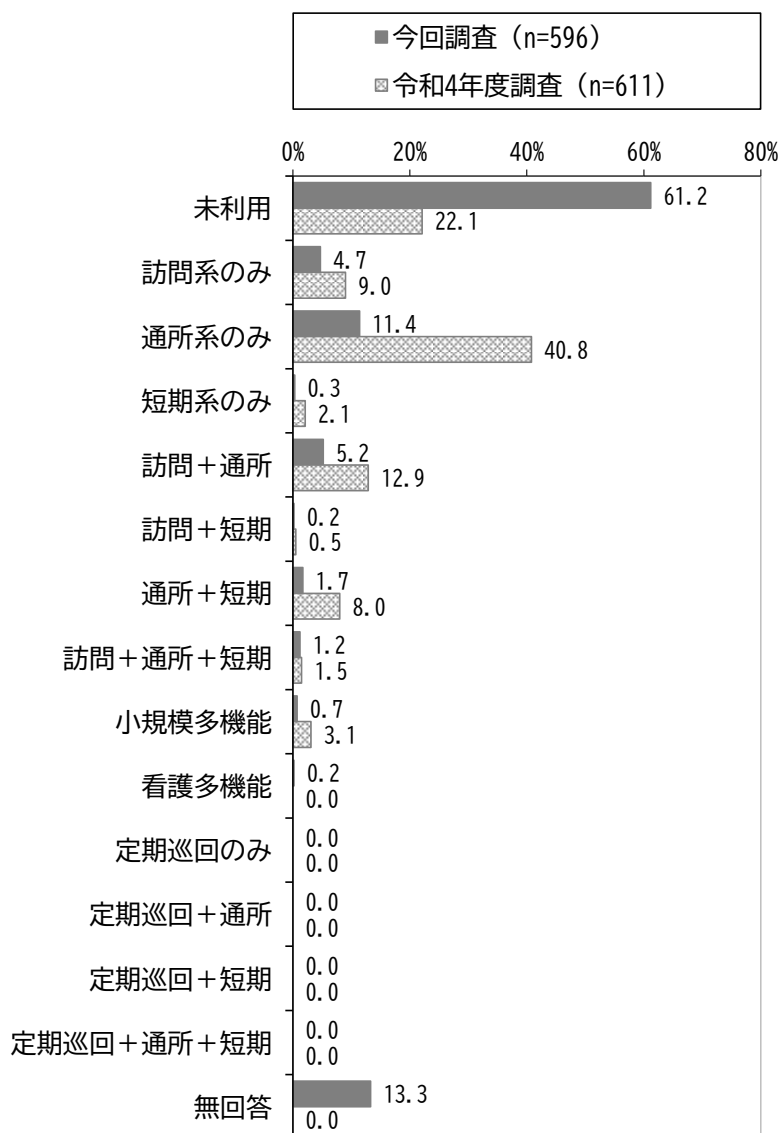
(3)二次判定結果（要介護度）

図表 2-3-3 二次判定結果



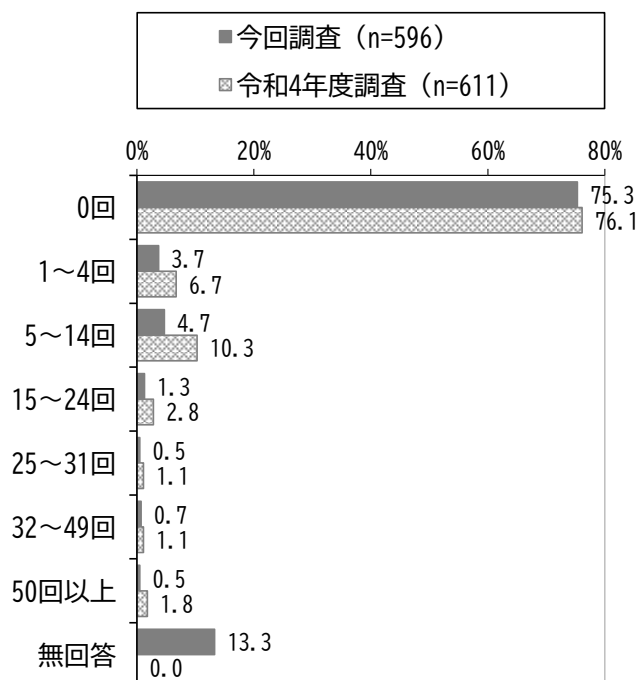
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 2-3-4 サービス利用の組み合わせ



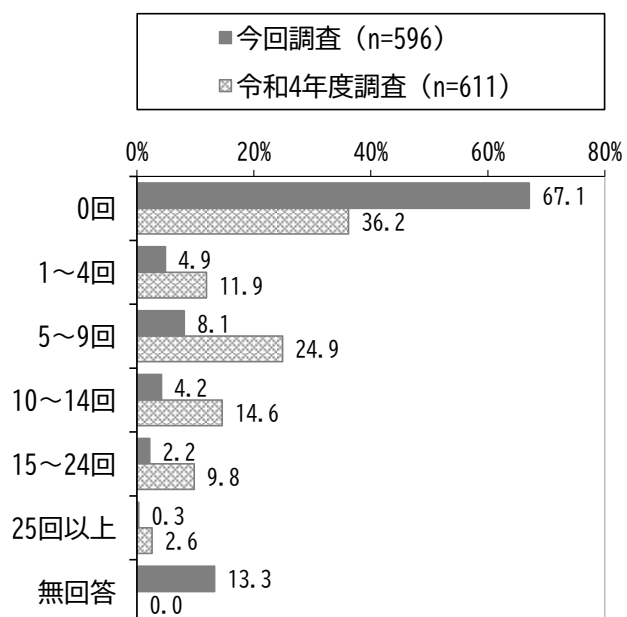
(5)訪問系サービスの合計利用回数

図表 2-3-5 サービスの利用回数（訪問系）



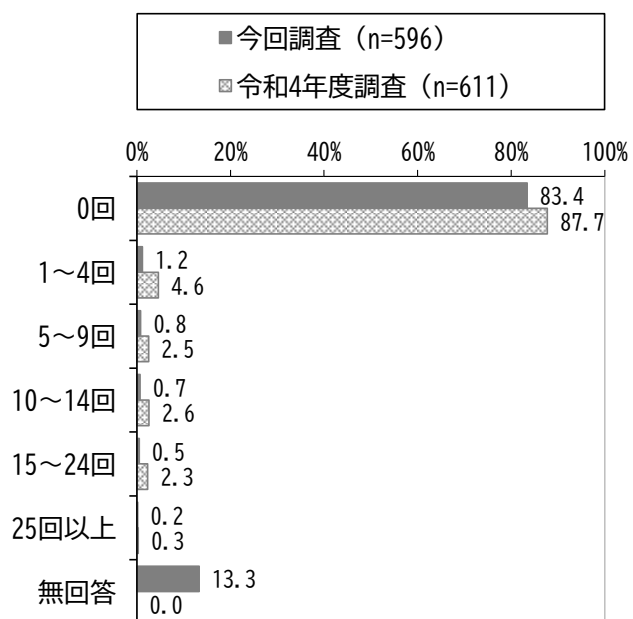
(6)通所系サービスの合計利用回数

図表 2-3-6 サービスの利用回数（通所系）



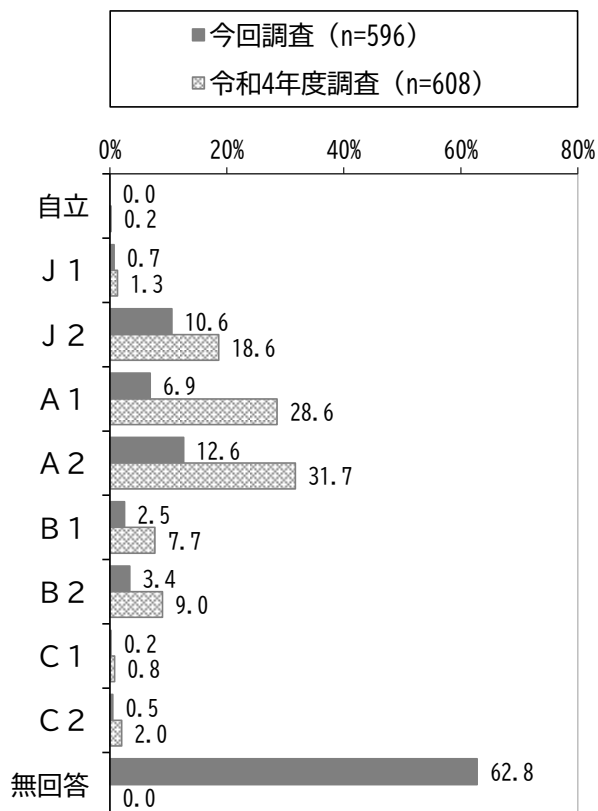
(7)短期系サービスの合計利用回数

図表 2-3-7 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

図表 2-3-8 障害高齢者の日常生活自立度

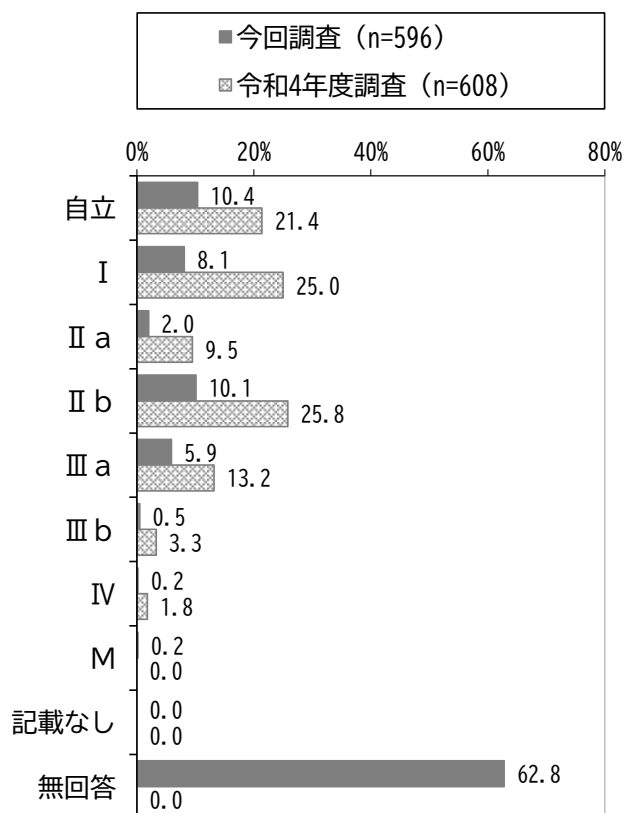


図表 2-3-9 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準

生活自立	ランク 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 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所なら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活はおおむね自立しているが、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
寝たきり	ランク 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 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうたない

(9)認知症高齢者の日常生活自立度

図表 2-3-10 認知症高齢者の日常生活自立度



図表 2-3-11 認知症高齢者の生活自立度判定基準

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。
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは、重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

第3章 介護保険事業計画の策定に向けた検討（クロス集計結果）

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

1.1 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。

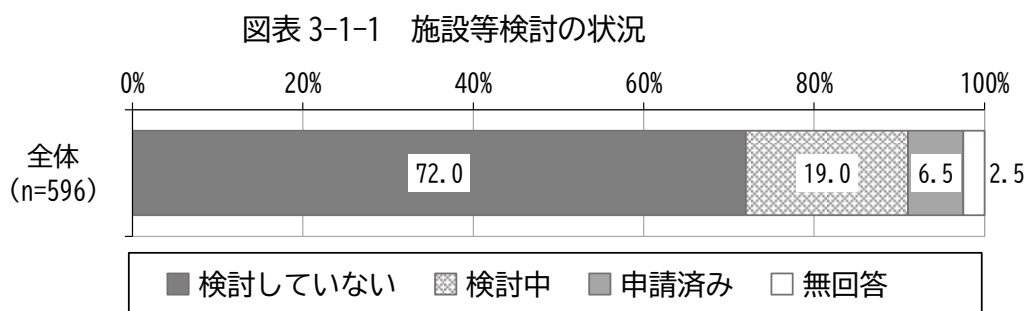
1.2 集計結果と着目すべきポイント

(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。

【施設等検討の状況】

「検討していない」の割合が最も高く 72.0%となっています。次いで、「検討中（19.0%）」、「申請済み（6.5%）」となっています。



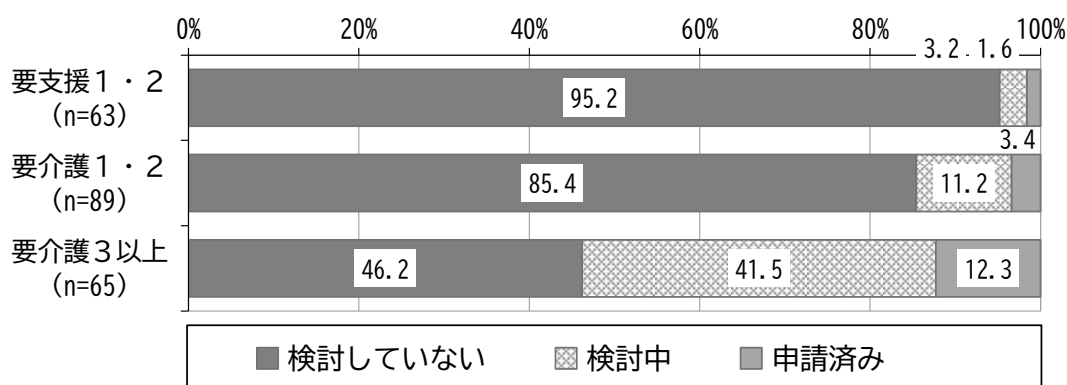
【要介護度別・施設等検討の状況】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「検討していない」が95.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が3.2%、「申請済み」が1.6%となっています。

「要介護１・２」では「検討していない」が85.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が11.2%、「申請済み」が3.4%となっています。

「要介護３以上」では「検討していない」が46.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が41.5%、「申請済み」が12.3%となっています。

図表 3-1-2 要介護度別・施設等検討の状況



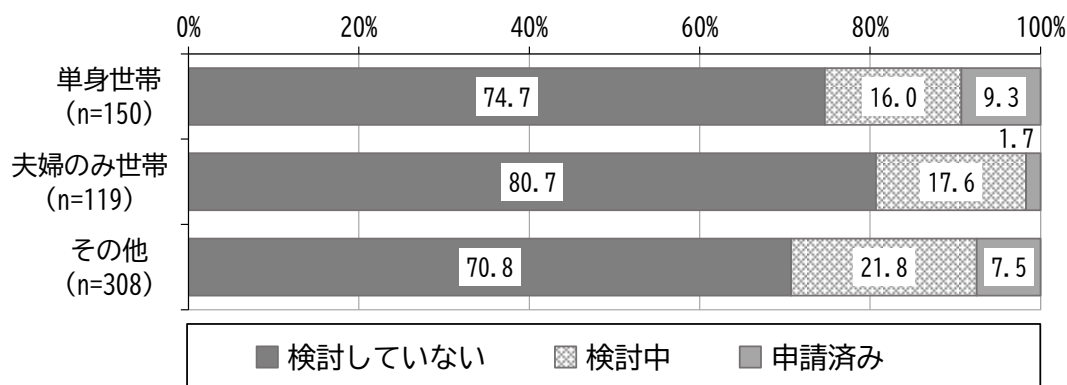
【世帯類型別・施設等検討の状況】

施設等の検討状況を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「検討していない」が74.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が16.0%、「申請済み」が9.3%となっています。

「夫婦のみ世帯」では「検討していない」が80.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が17.6%、「申請済み」が1.7%となっています。

「その他」では「検討していない」が70.8%と最も割合が高く、次いで「検討中」が21.8%、「申請済み」が7.5%となっています。

図表 3-1-3 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。

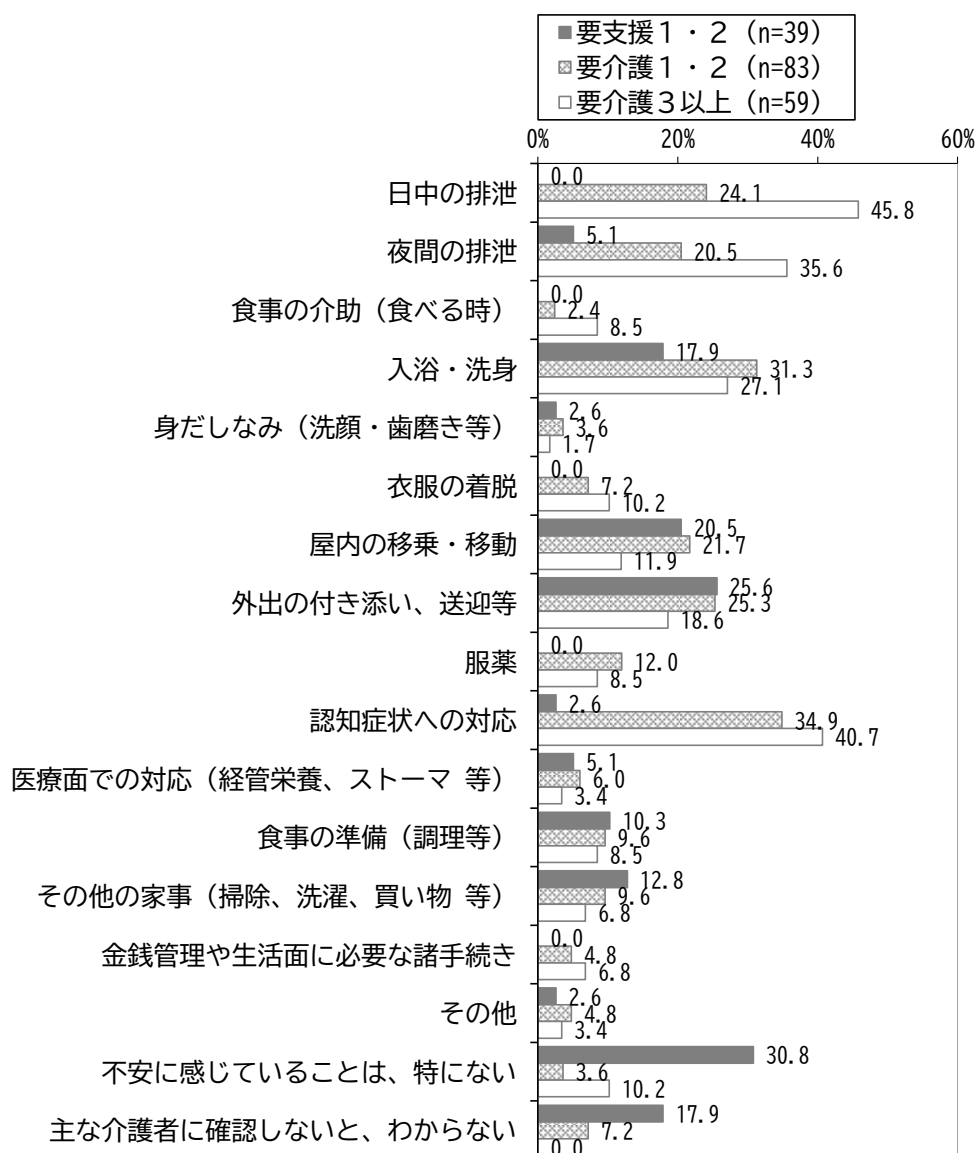
【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】

介護者が不安に感じる介護を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「不安に感じていることは、特にない」が30.8%と最も割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が25.6%、「屋内の移乗・移動」が20.5%となっています。

「要介護1・2」では「認知症状への対応」が34.9%と最も割合が高く、次いで「入浴・洗身」が31.3%、「外出の付き添い、送迎等」が25.3%となっています。

「要介護3以上」では「日中の排泄」が45.8%と最も割合が高く、次いで「認知症状への対応」が40.7%、「夜間の排泄」が35.6%となっています。

図表 3-1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



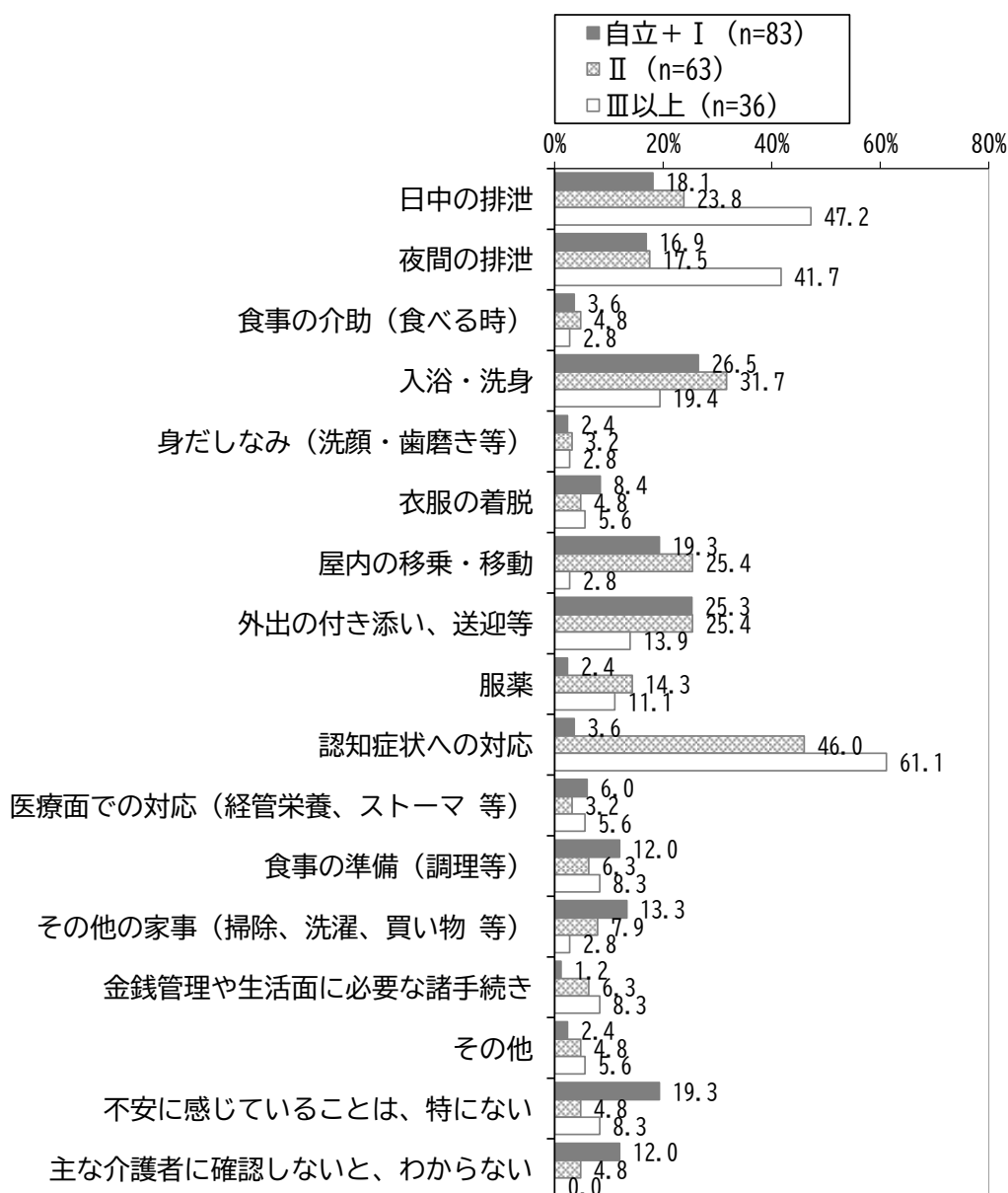
【認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護】

介護者が不安に感じる介護を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「入浴・洗身」が26.5%と最も割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が25.3%、「屋内の移乗・移動」、「不安に感じていることは、特にない」が19.3%となっています。

「Ⅱ」では「認知症状への対応」が46.0%と最も割合が高く、次いで「入浴・洗身」が31.7%、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」が25.4%となっています。

「Ⅲ以上」では「認知症状への対応」が61.1%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が47.2%、「夜間の排泄」が41.7%となっています。

図表 3-1-5 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。

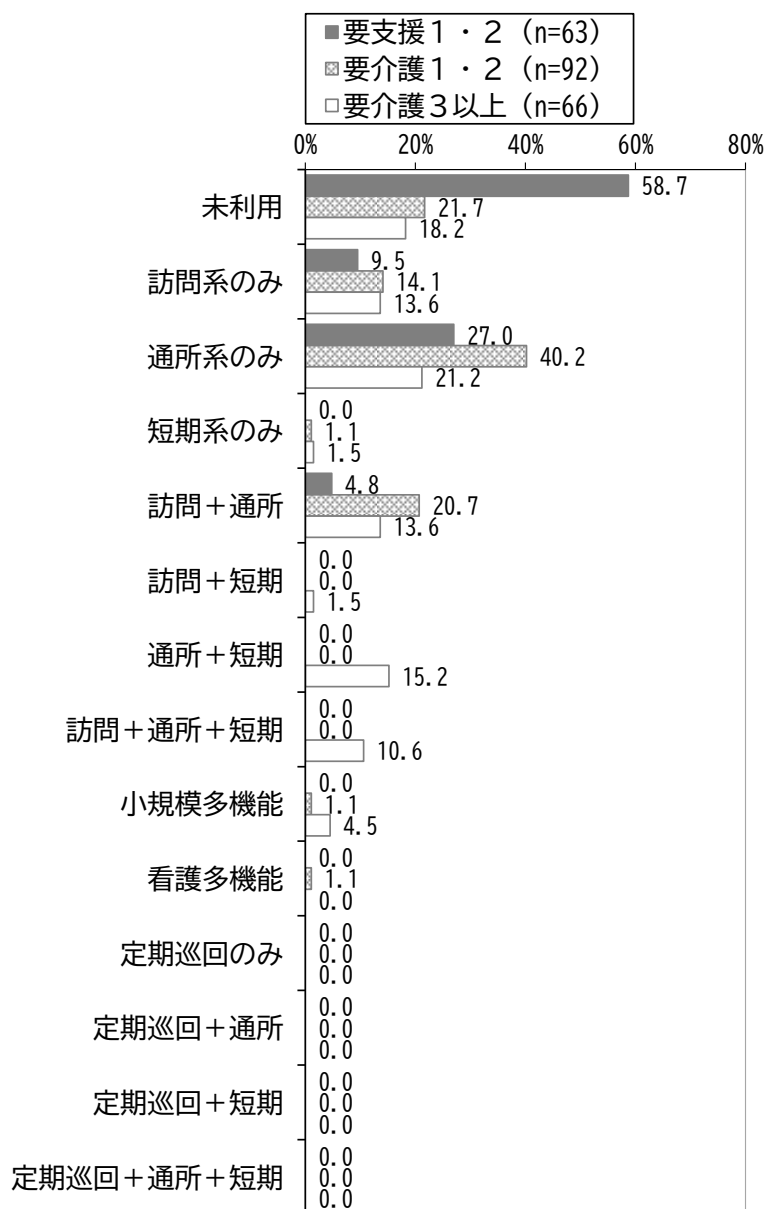
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が58.7%と最も割合が高く、次いで「通所系のみ」が27.0%、「訪問系のみ」が9.5%となっています。

「要介護1・2」では「通所系のみ」が40.2%と最も割合が高く、次いで「未利用」が21.7%、「訪問+通所」が20.7%となっています。

「要介護3以上」では「通所系のみ」が21.2%と最も割合が高く、次いで「未利用」が18.2%、「通所+短期」が15.2%となっています。

図表 3-1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



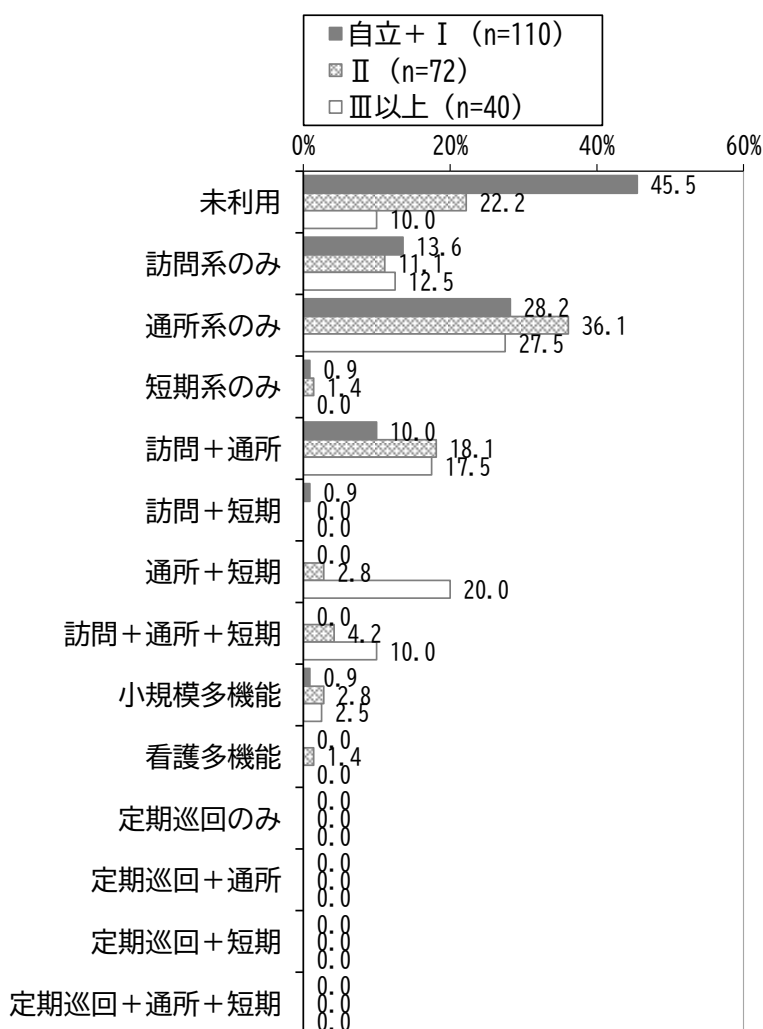
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「未利用」が45.5%と最も割合が高く、次いで「通所系のみ」が28.2%、「訪問系のみ」が13.6%となっています。

「Ⅱ」では「通所系のみ」が36.1%と最も割合が高く、次いで「未利用」が22.2%、「訪問+通所」が18.1%となっています。

「Ⅲ以上」では「通所系のみ」が27.5%と最も割合が高く、次いで「通所+短期」が20.0%、「訪問+通所」が17.5%となっています。

図表 3-1-7 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】

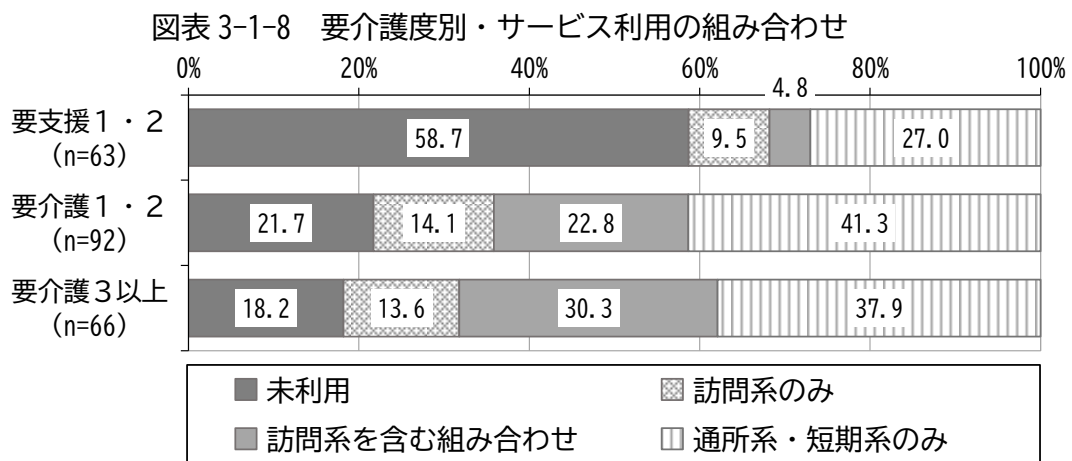
- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化した集計分析をしています。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が58.7%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が27.0%、「訪問系のみ」が9.5%となっています。

「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が41.3%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が22.8%、「未利用」が21.7%となっています。

「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が37.9%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が30.3%、「未利用」が18.2%となっています。

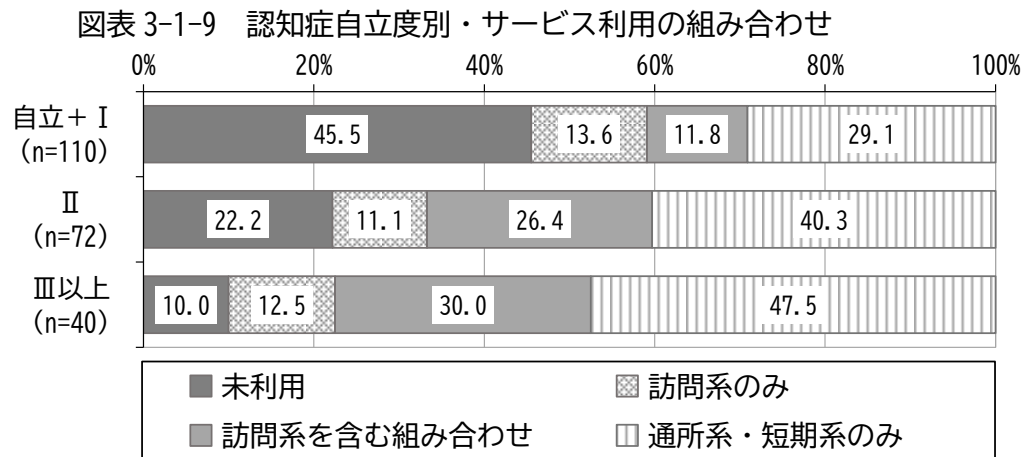


【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「未利用」が45.5%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が29.1%、「訪問系のみ」が13.6%となっています。

「Ⅱ」では「通所系・短期系のみ」が40.3%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が26.4%、「未利用」が22.2%となっています。

「Ⅲ以上」では「通所系・短期系のみ」が47.5%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が30.0%、「訪問系のみ」が12.5%となっています。



(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。

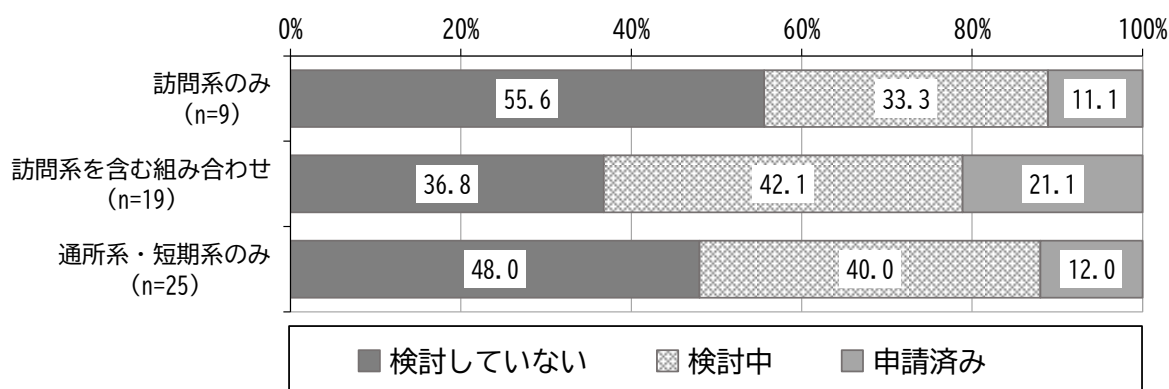
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）】

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「検討していない」が55.6%と最も割合が高く、次いで「検討中」が33.3%、「申請済み」が11.1%となっています。

「訪問系を含む組み合わせ」では「検討中」が42.1%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が36.8%、「申請済み」が21.1%となっています。

「通所系・短期系のみ」では「検討していない」が48.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」が40.0%、「申請済み」が12.0%となっています。

図表 3-1-10 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）



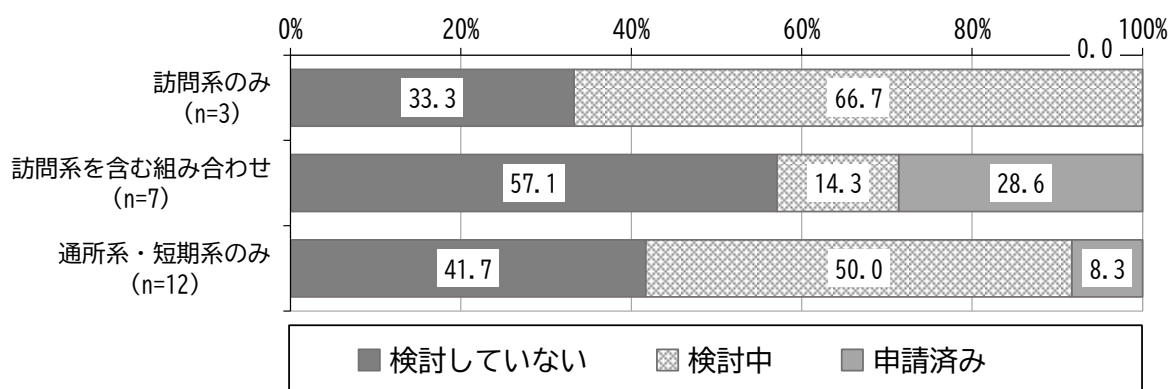
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護４以上）】

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「検討中」が66.7%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が33.3%となっています。

「訪問系を含む組み合わせ」では「検討していない」が57.1%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が28.6%、「検討中」が14.3%となっています。

「通所系・短期系のみ」では「検討中」が50.0%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が41.7%、「申請済み」が8.3%となっています。

図表 3-1-11 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）



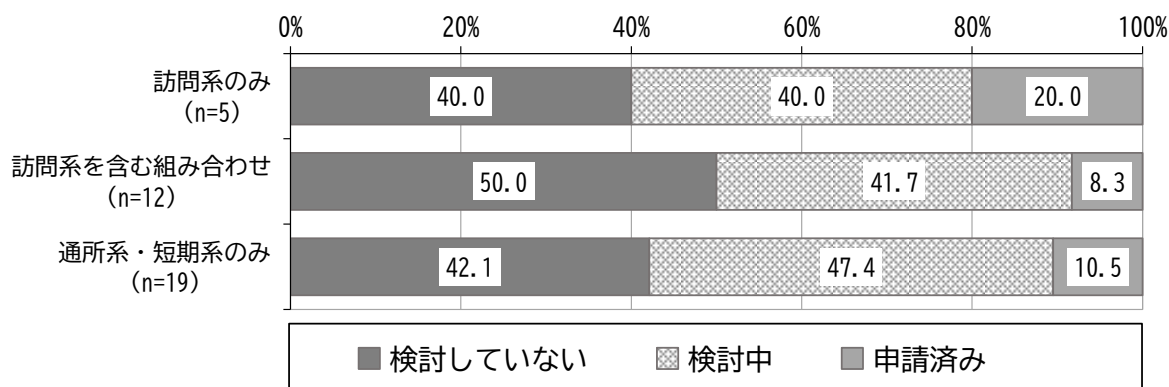
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）】

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「検討していない」、「検討中」がいずれも40.0%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が20.0%となっています。

「訪問系を含む組み合わせ」では「検討していない」が50.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」が41.7%、「申請済み」が8.3%となっています。

「通所系・短期系のみ」では「検討中」が47.4%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が42.1%、「申請済み」が10.5%となっています。

図表 3-1-12 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）



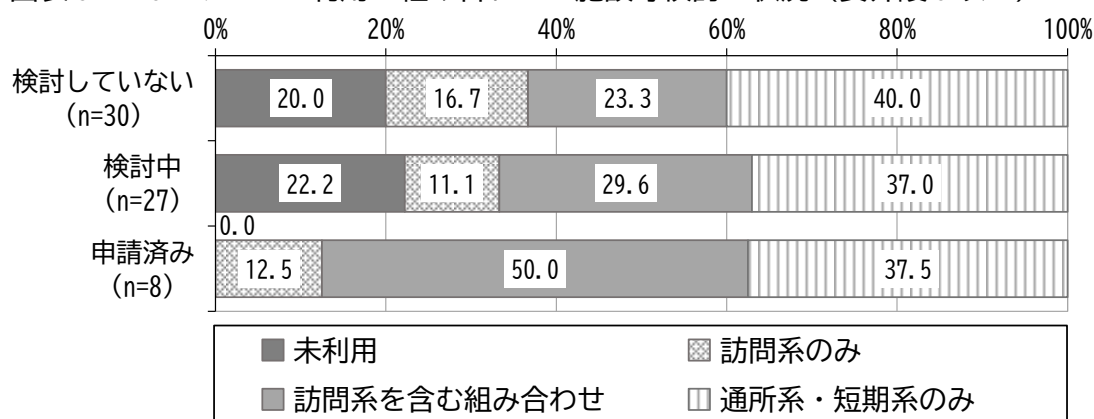
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）】

サービス利用の組み合わせを施設等の検討状況別にみると、「検討していない」では「通所系・短期系のみ」が40.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が23.3%、「未利用」が20.0%となっています。

「検討中」では「通所系・短期系のみ」が37.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が29.6%、「未利用」が22.2%となっています。

「申請済み」では「訪問系を含む組み合わせ」が50.0%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が37.5%、「訪問系のみ」が12.5%となっています。

図表 3-1-13 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）



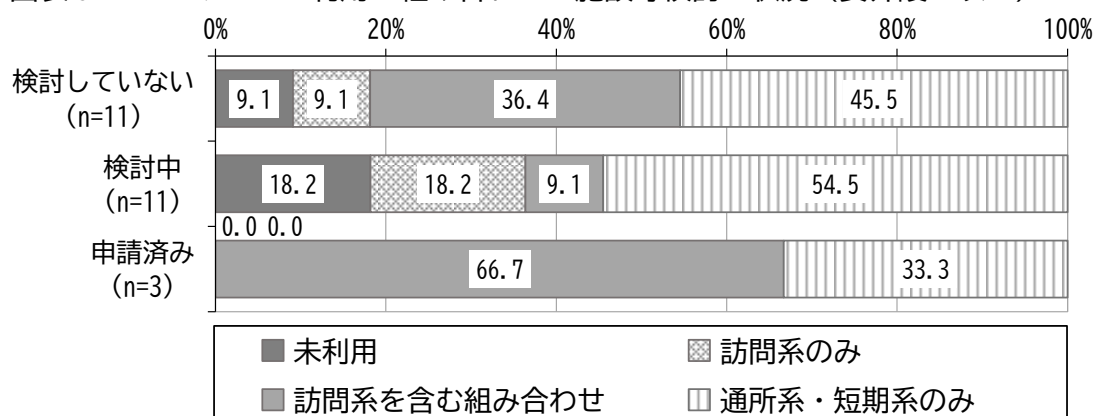
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）】

サービス利用の組み合わせを施設等の検討状況別にみると、「検討していない」では「通所系・短期系のみ」が45.5%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が36.4%、「未利用」が9.1%、「訪問系のみ」が9.1%となっています。

「検討中」では「通所系・短期系のみ」が54.5%と最も割合が高く、次いで「未利用」が18.2%、「訪問系のみ」が18.2%、「訪問系を含む組み合わせ」が9.1%となっています。

「申請済み」では「訪問系を含む組み合わせ」が66.7%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が33.3%となっています。

図表 3-1-14 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）



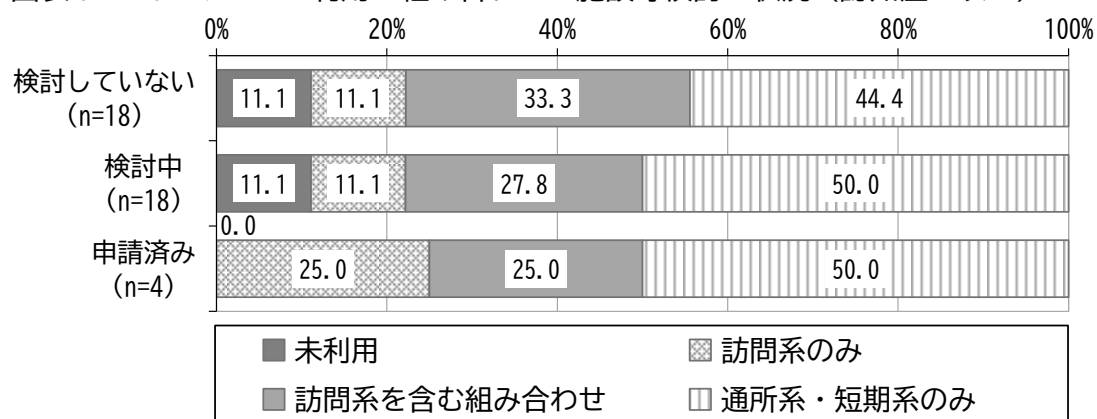
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）】

サービス利用の組み合わせを施設等の検討状況別にみると、「検討していない」では「通所系・短期系のみ」が 44.4%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が 33.3%、「未利用」、「訪問系のみ」がいずれも 11.1%となっています。

「検討中」では「通所系・短期系のみ」が 50.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が 27.8%、「未利用」、「訪問系のみ」がいずれも 11.1%となっています。

「申請済み」では「通所系・短期系のみ」が 50.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」がいずれも 25.0%となっています。

図表 3-1-15 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

【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「主な介護者が不安を感じる介護」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。

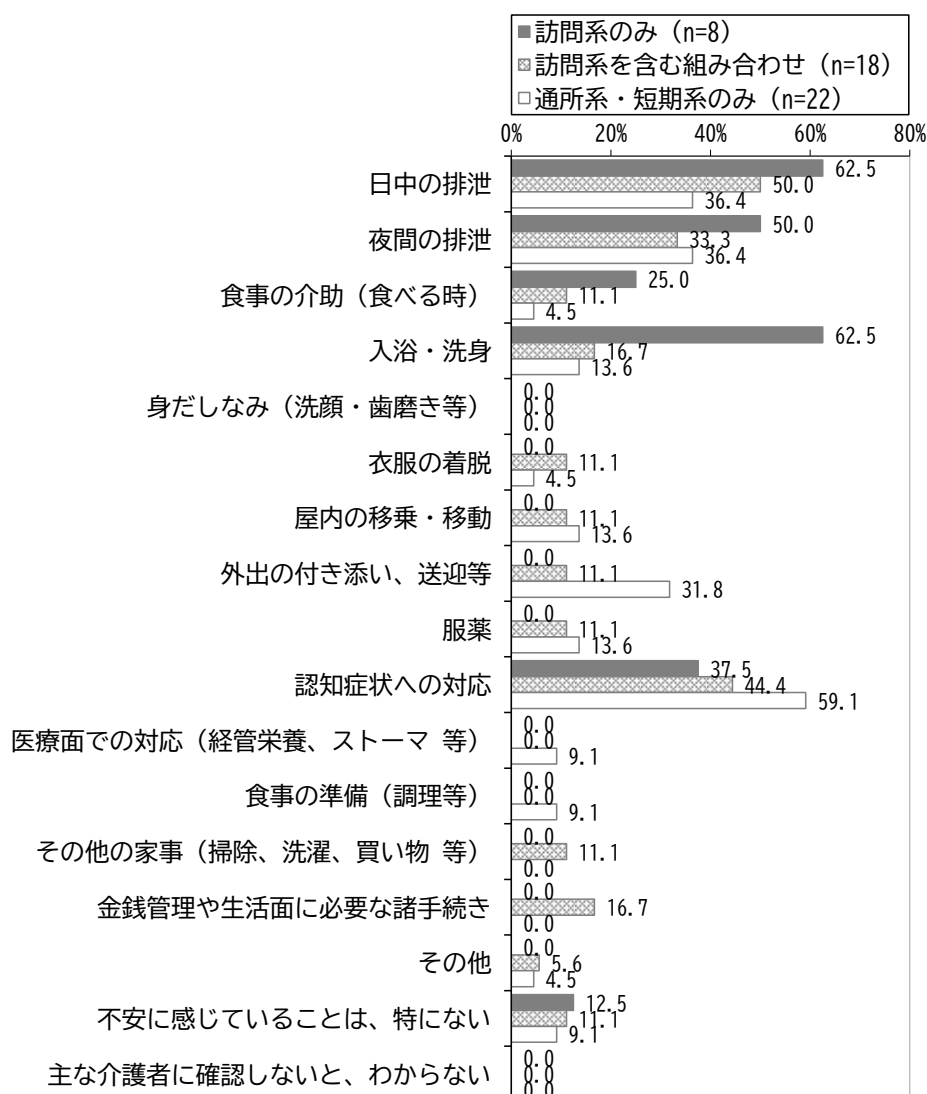
【サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）】

介護者が不安を感じる介護をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「日中の排泄」、「入浴・洗身」がいずれも62.5%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」が50.0%となっています。

「訪問系を含む組み合わせ」では「日中の排泄」が50.0%と最も割合が高く、次いで「認知症状への対応」が44.4%、「夜間の排泄」が33.3%となっています。

「通所系・短期系のみ」では「認知症状への対応」が59.1%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」がいずれも36.4%となっています。

図表 3-1-16 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）



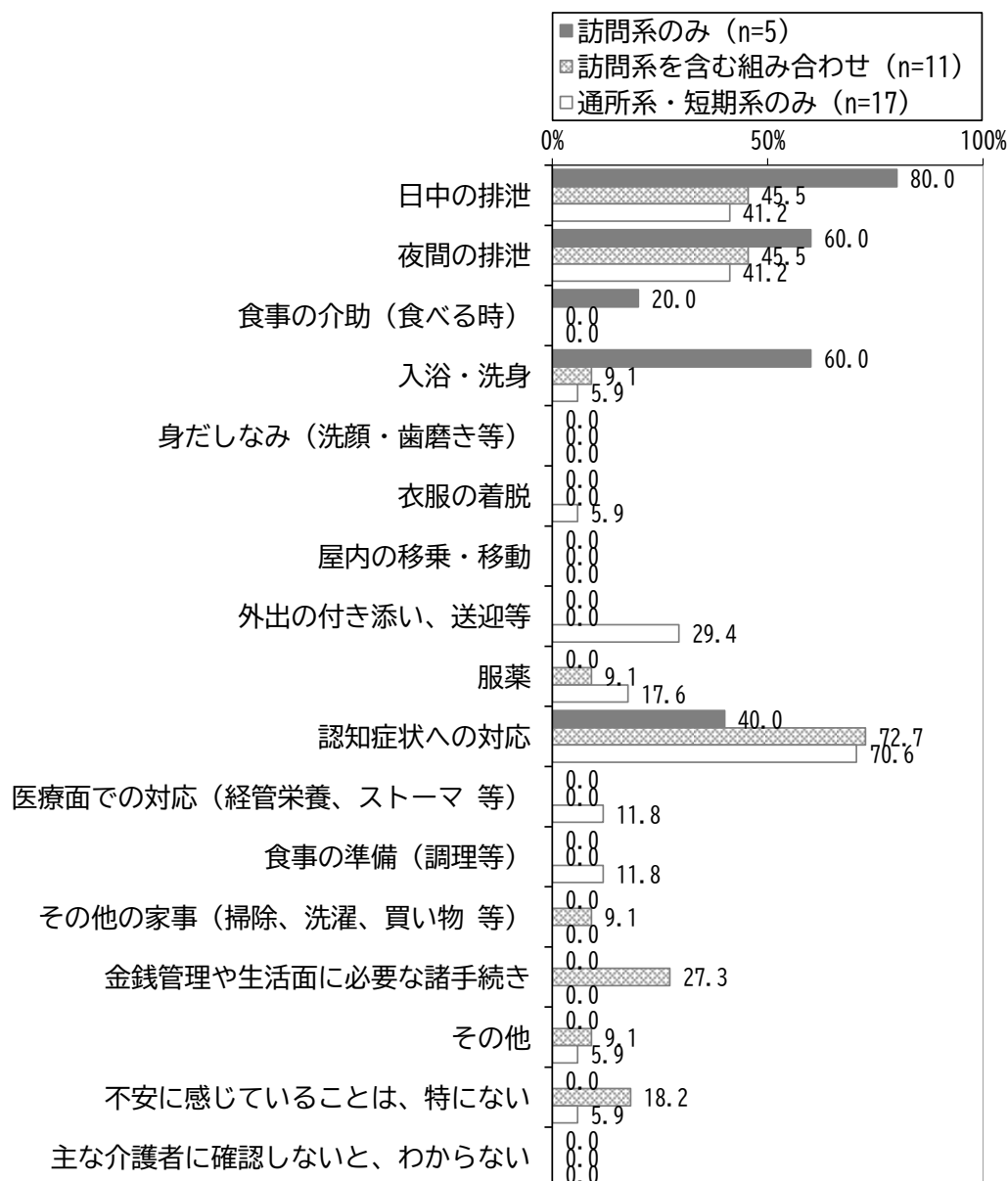
【サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）】

介護者が不安を感じる介護をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「日中の排泄」が80.0%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「入浴・洗身」がいずれも60.0%となっています。

「訪問系を含む組み合わせ」では「認知症状への対応」が72.7%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」がいずれも45.5%となっています。

「通所系・短期系のみ」では「認知症状への対応」が70.6%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」がいずれも41.2%となっています。

図表 3-1-17 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】

- 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。

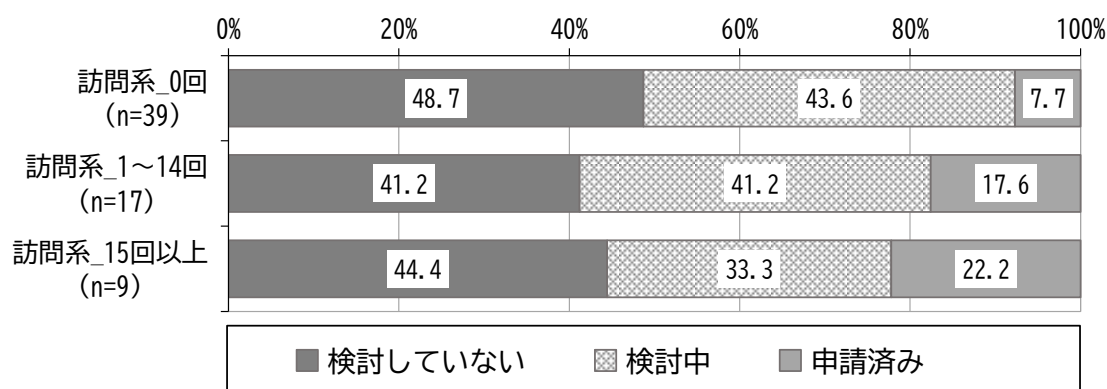
【サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）】

施設等の検討状況を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「検討していない」が48.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が43.6%、「申請済み」が7.7%となっています。

「訪問系_1～14回」では「検討していない」、「検討中」がいずれも41.2%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が17.6%となっています。

「訪問系_15回以上」では「検討していない」が44.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が33.3%、「申請済み」が22.2%となっています。

図表 3-1-18 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）



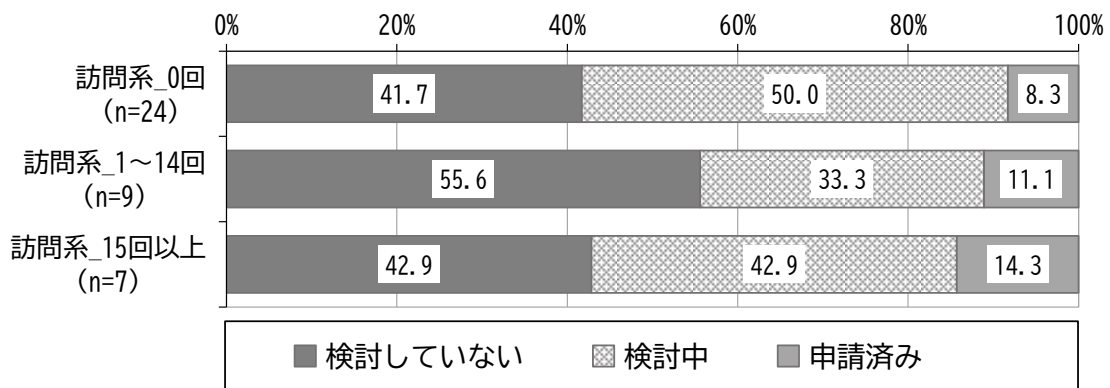
【サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）】

施設等の検討状況を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「検討中」が50.0%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が41.7%、「申請済み」が8.3%となっています。

「訪問系_1～14回」では「検討していない」が55.6%と最も割合が高く、次いで「検討中」が33.3%、「申請済み」が11.1%となっています。

「訪問系_15回以上」では「検討していない」、「検討中」がいずれも42.9%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が14.3%となっています。

図表 3-1-19 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）



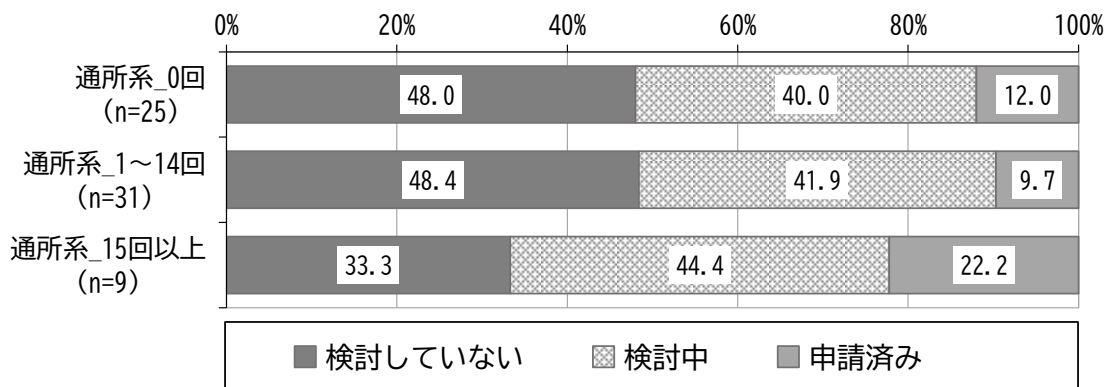
【サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）】

施設等の検討状況を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「検討していない」が48.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」が40.0%、「申請済み」が12.0%となっています。

「通所系_1～14回」では「検討していない」が48.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が41.9%、「申請済み」が9.7%となっています。

「通所系_15回以上」では「検討中」が44.4%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が33.3%、「申請済み」が22.2%となっています。

図表 3-1-20 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）



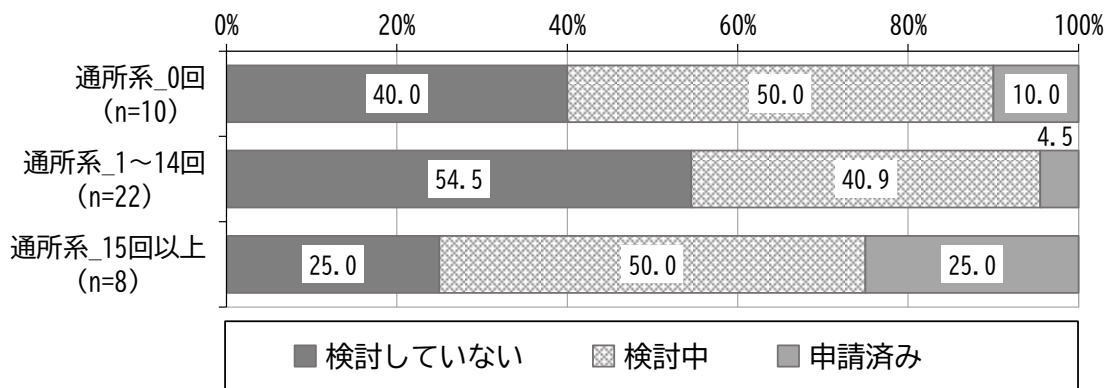
【サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）】

施設等の検討状況を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「検討中」が50.0%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が40.0%、「申請済み」が10.0%となっています。

「通所系_1～14回」では「検討していない」が54.5%と最も割合が高く、次いで「検討中」が40.9%、「申請済み」が4.5%となっています。

「通所系_15回以上」では「検討中」が50.0%と最も割合が高く、次いで「検討していない」、「申請済み」がいずれも25.0%となっています。

図表 3-1-21 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）



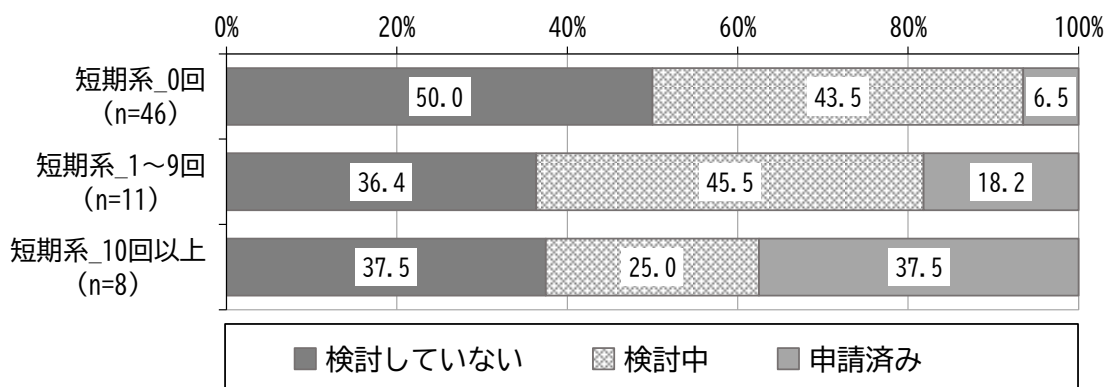
【サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）】

施設等の検討状況を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「検討していない」が50.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」が43.5%、「申請済み」が6.5%となっています。

「短期系_1～9回」では「検討中」が45.5%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が36.4%、「申請済み」が18.2%となっています。

「短期系_10回以上」では「検討していない」、「申請済み」がいずれも37.5%と最も割合が高く、次いで「検討中」が25.0%となっています。

図表 3-1-22 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）



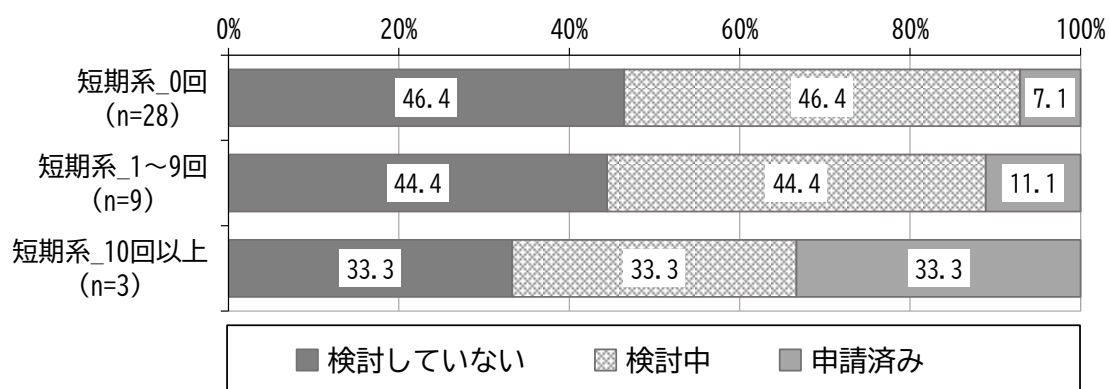
【サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）】

施設等の検討状況を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「検討していない」、「検討中」がいずれも46.4%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が7.1%となっています。

「短期系_1～9回」では「検討していない」、「検討中」がいずれも44.4%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が11.1%となっています。

「短期系_10回以上」では「検討していない」、「検討中」、「申請済み」がいずれも33.3%となっています。

図表 3-1-23 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。

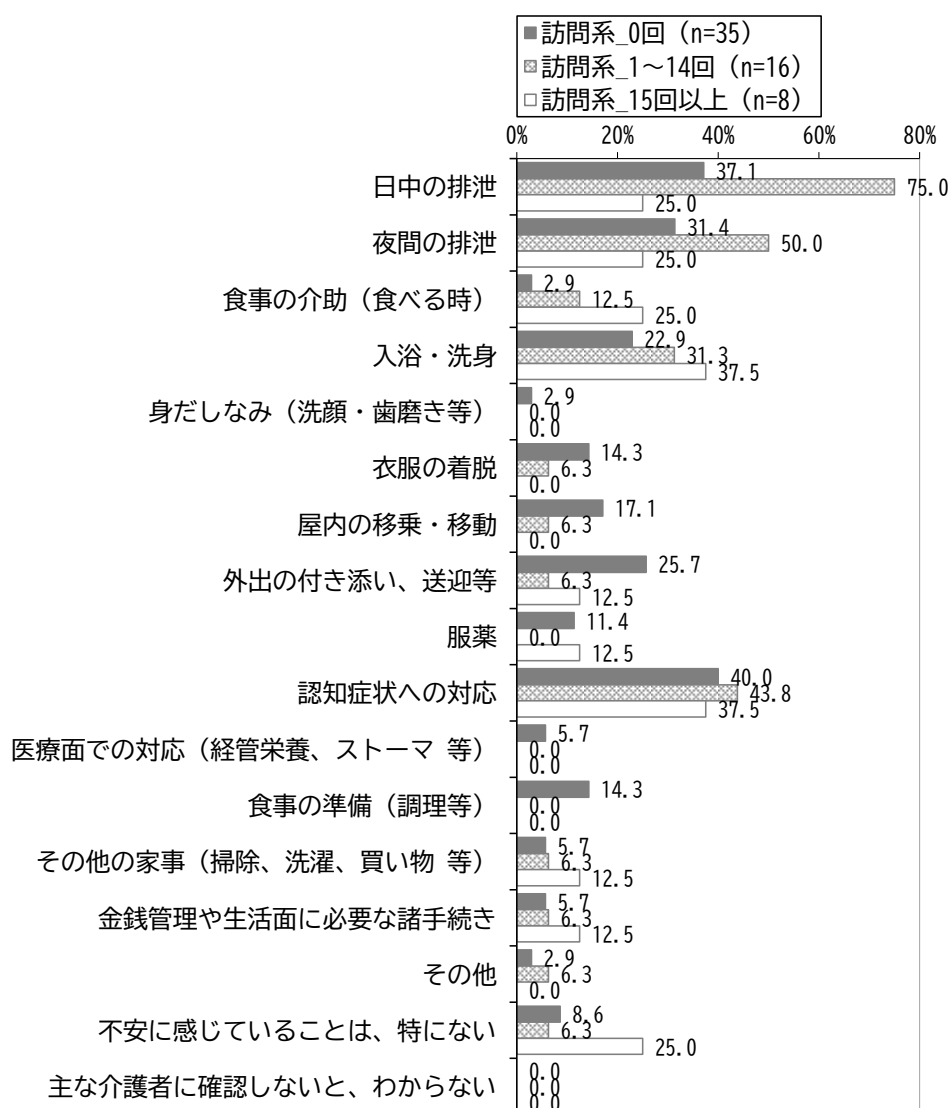
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）】

介護者が不安に感じる介護を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「認知症状への対応」が40.0%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が37.1%、「夜間の排泄」が31.4%となっています。

「訪問系_1～14回」では「日中の排泄」が75.0%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」が50.0%、「認知症状への対応」が43.8%となっています。

「訪問系_15回以上」では「入浴・洗身」、「認知症状への対応」がいずれも37.5%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」、「不安に感じていることは、特にない」がいずれも25.0%となっています。

図表 3-1-24 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）



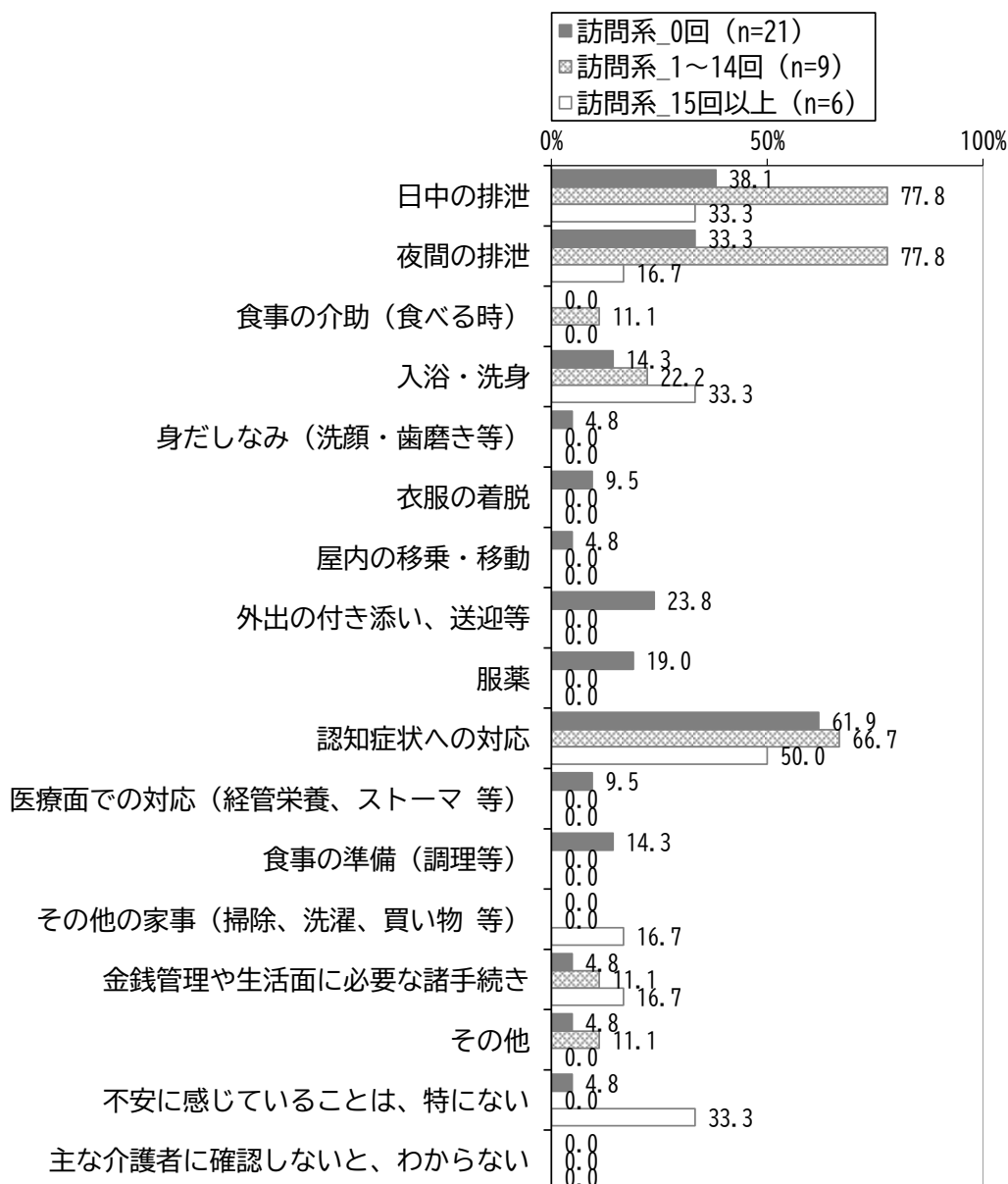
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）】

介護者が不安を感じる介護を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「認知症状への対応」が61.9%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が38.1%、「夜間の排泄」が33.3%となっています。

「訪問系_1～14回」では「日中の排泄」、「夜間の排泄」がいずれも77.8%と最も割合が高く、次いで「認知症状への対応」が66.7%、「入浴・洗身」が22.2%となっています。

「訪問系_15回以上」では「認知症状への対応」が50.0%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「入浴・洗身」、「不安に感じていることは、特にない」がいずれも33.3%となっています。

図表 3-1-25 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）



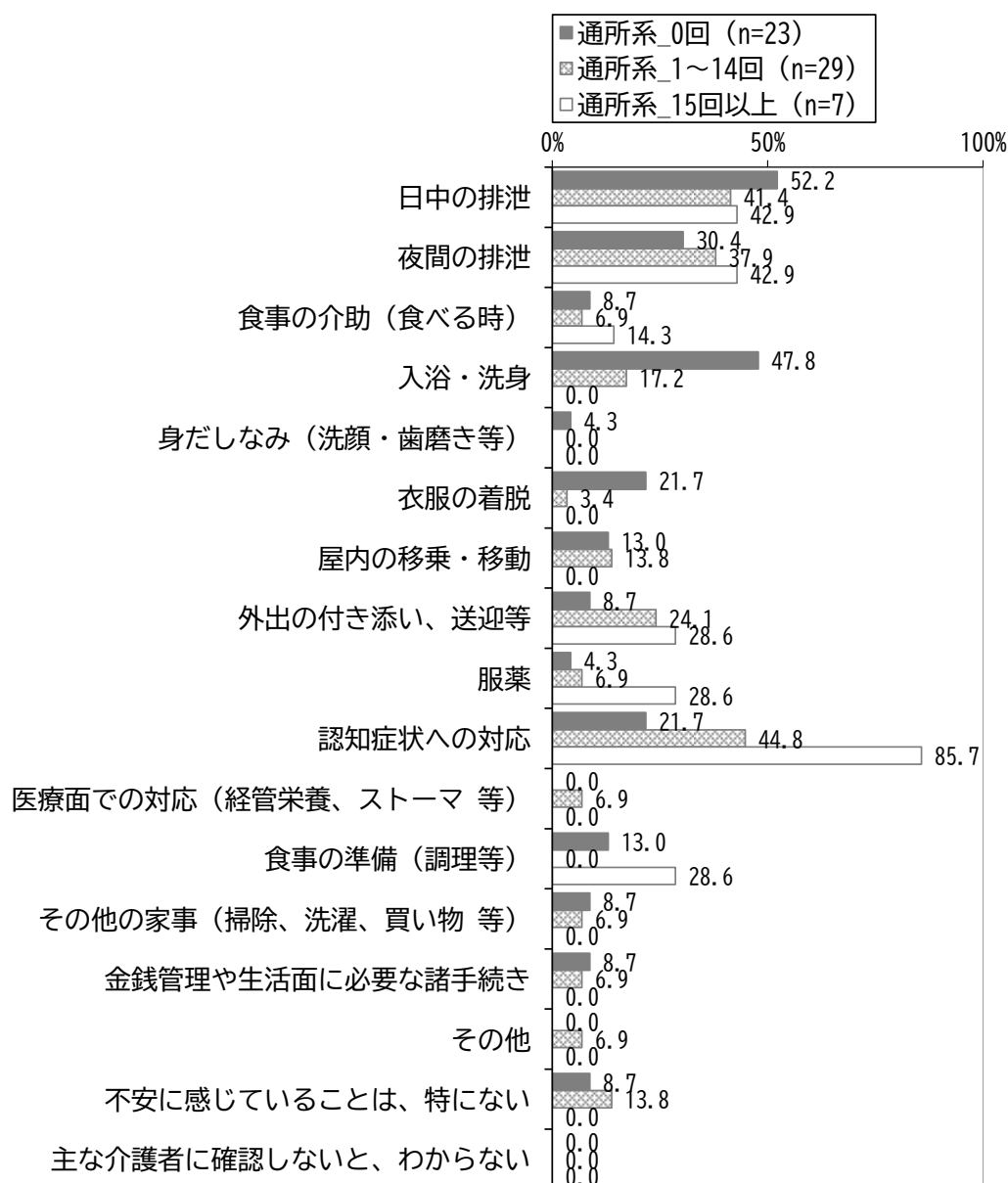
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）】

介護者が不安を感じる介護を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「日中の排泄」が52.2%と最も割合が高く、次いで「入浴・洗身」が47.8%、「夜間の排泄」が30.4%となっています。

「通所系_1～14回」では「認知症状への対応」が44.8%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が41.4%、「夜間の排泄」が37.9%となっています。

「通所系_15回以上」では「認知症状への対応」が85.7%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」がいずれも42.9%となっています。

図表 3-1-26 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）



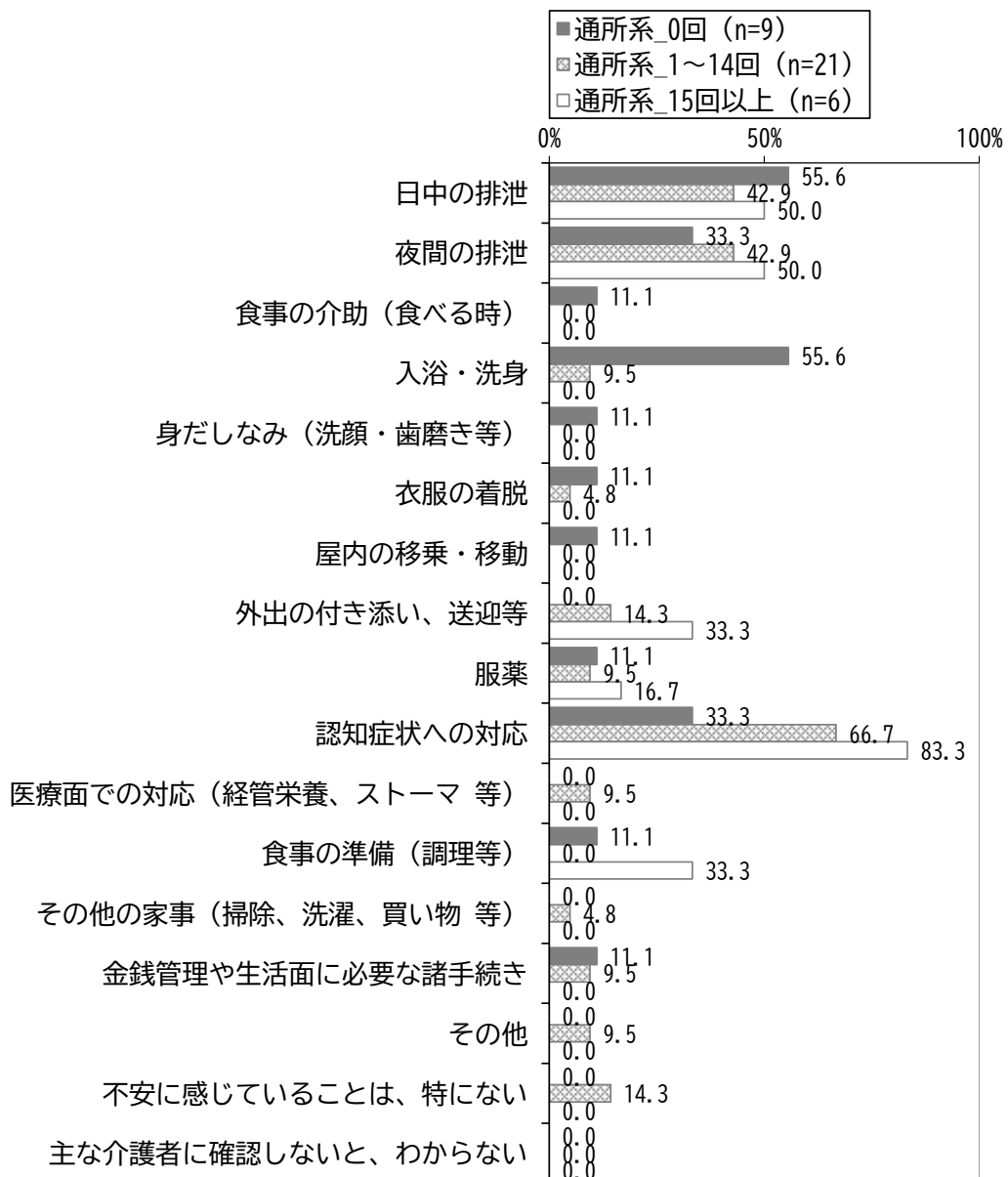
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）】

介護者が不安を感じる介護を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「日中の排泄」、「入浴・洗身」がいずれも 55.6%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「認知症状への対応」がいずれも 33.3%となっています。

「通所系_1～14回」では「認知症状への対応」が 66.7%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」がいずれも 42.9%となっています。

「通所系_15回以上」では「認知症状への対応」が 83.3%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」がいずれも 50.0%となっています。

図表 3-1-27 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）



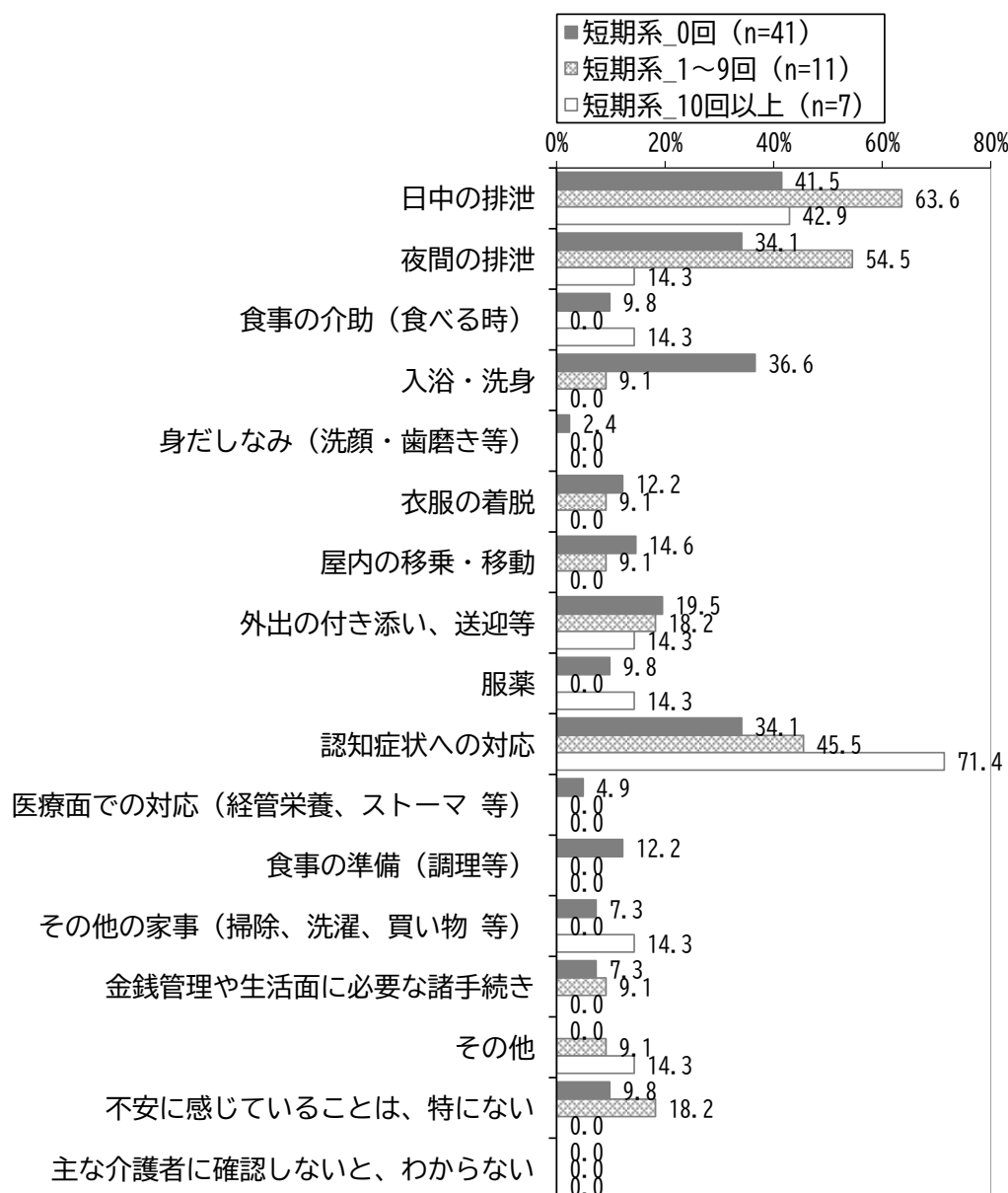
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）】

介護者が不安を感じる介護を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「日中の排泄」が41.5%と最も割合が高く、次いで「入浴・洗身」が36.6%、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」がいずれも34.1%となっています。

「短期系_1～9回」では「日中の排泄」が63.6%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」が54.5%、「認知症状への対応」が45.5%となっています。

「短期系_10回以上」では「認知症状への対応」が71.4%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が42.9%、「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」、「外出の付き添い、送迎等」、「服薬」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「その他」がいずれも14.3%となっています。

図表 3-1-28 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）



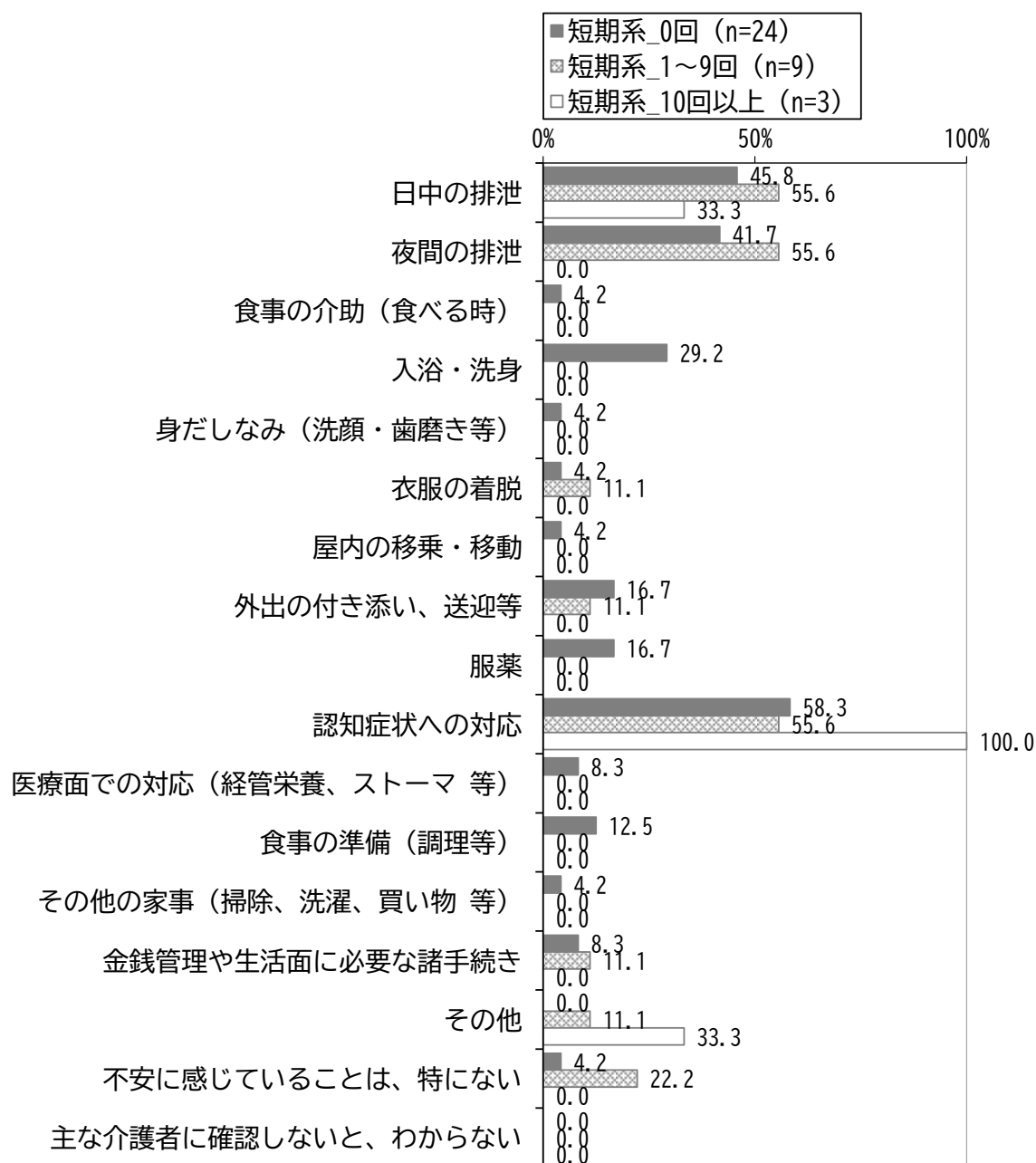
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、認知症Ⅲ以上）】

介護者が不安を感じる介護を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「認知症状への対応」が58.3%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が45.8%、「夜間の排泄」が41.7%となっています。

「短期系_1～9回」では「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」がいずれも55.6%と最も割合が高くなっています。

「短期系_10回以上」では「認知症状への対応」が100.0%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」、「その他」がいずれも33.3%となっています。

図表 3-1-29 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 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

2.1 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。

2.2 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。

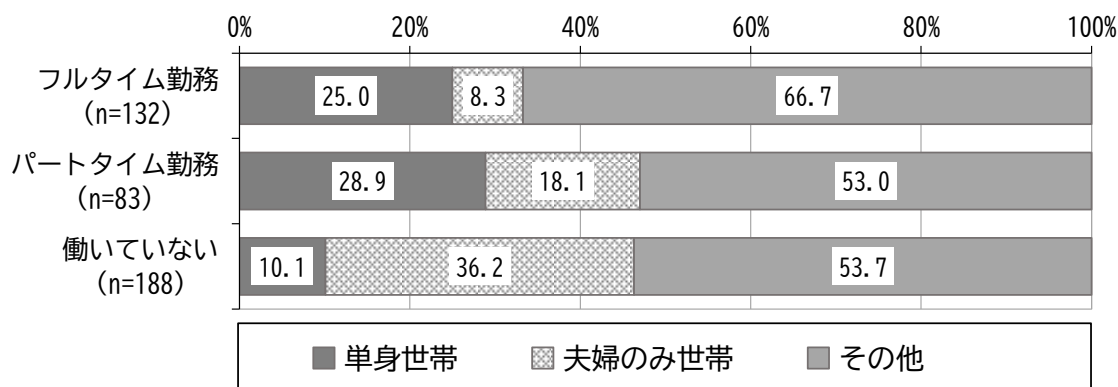
【就労状況別・世帯類型】

世帯類型を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「その他」が66.7%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が25.0%、「夫婦のみ世帯」が8.3%となっています。

「パートタイム勤務」では「その他」が53.0%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が28.9%、「夫婦のみ世帯」が18.1%となっています。

「働いていない」では「その他」が53.7%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が36.2%、「単身世帯」が10.1%となっています。

図表 3-2-1 就労状況別・世帯類型



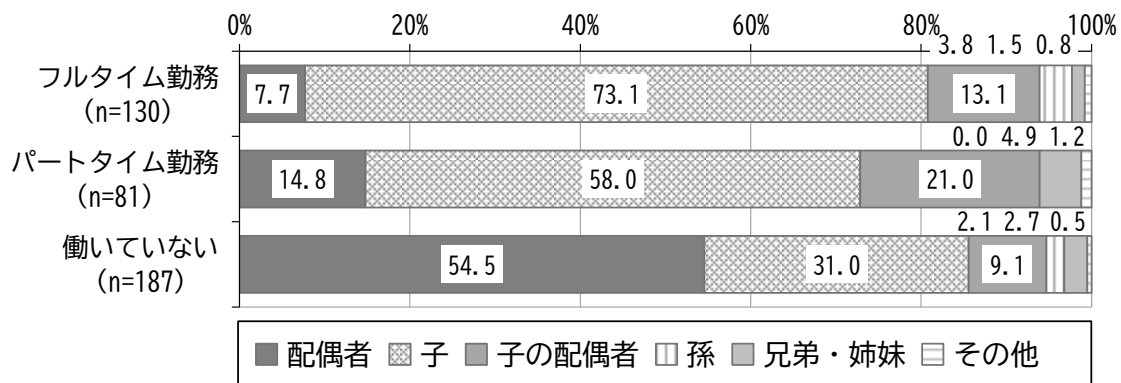
【就労状況別・主な介護者の本人との関係】

主な介護者を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「子」が73.1%と最も割合が高く、次いで「子の配偶者」が13.1%、「配偶者」が7.7%となっています。

「パートタイム勤務」では「子」が58.0%と最も割合が高く、次いで「子の配偶者」が21.0%、「配偶者」が14.8%となっています。

「働いていない」では「配偶者」が54.5%と最も割合が高く、次いで「子」が31.0%、「子の配偶者」が9.1%となっています。

図表 3-2-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係



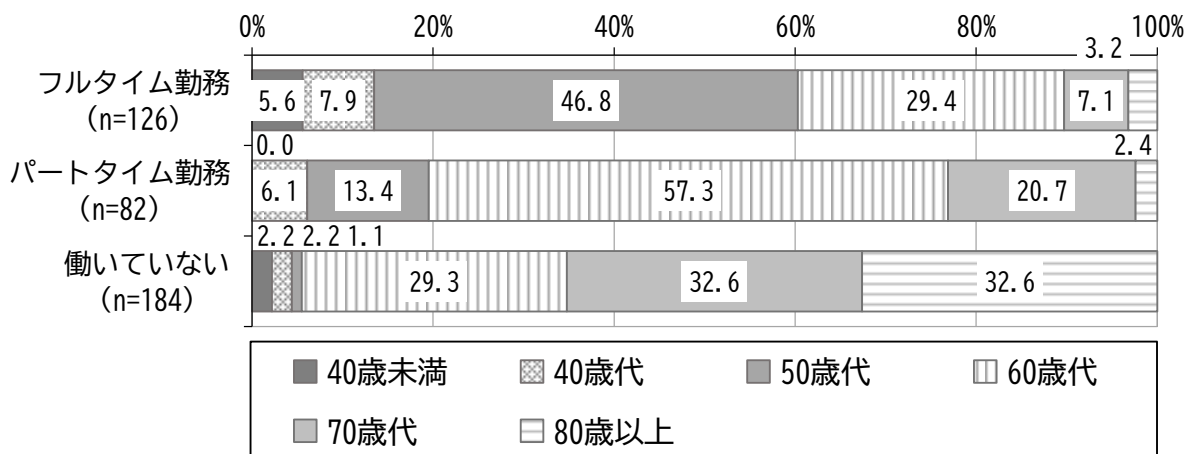
【就労状況別・主な介護者の年齢】

介護者の年齢を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「50 歳代」が46.8%と最も割合が高く、次いで「60 歳代」が29.4%、「40 歳代」が7.9%となっています。

「パートタイム勤務」では「60 歳代」が57.3%と最も割合が高く、次いで「70 歳代」が20.7%、「50 歳代」が13.4%となっています。

「働いていない」では「70 歳代」、「80 歳以上」がいずれも 32.6%と最も割合が高く、次いで「60 歳代」が29.3%となっています。

図表 3-2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



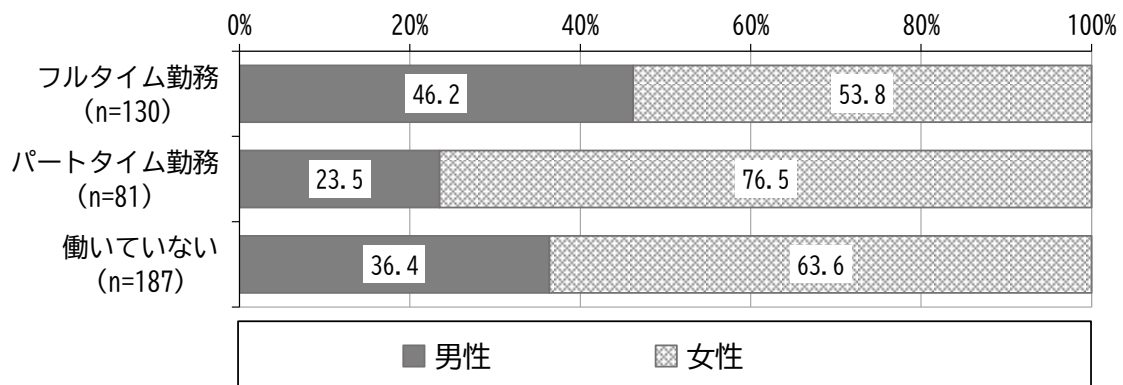
【就労状況別・主な介護者の性別】

介護者の性別を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「女性」が53.8%と最も割合が高く、次いで「男性」が46.2%となっています。

「パートタイム勤務」では「女性」が76.5%と最も割合が高く、次いで「男性」が23.5%となっています。

「働いていない」では「女性」が63.6%と最も割合が高く、次いで「男性」が36.4%となっています。

図表 3-2-4 就労状況別・主な介護者の性別



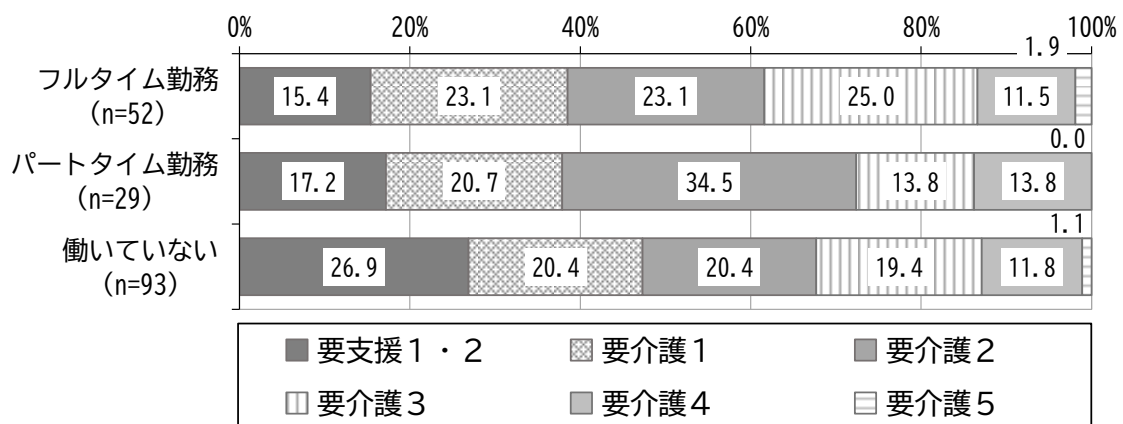
【就労状況別・要介護度】

二次判定結果を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「要介護3」が25.0%と最も割合が高く、次いで「要介護1」、「要介護2」がいずれも23.1%となっています。

「パートタイム勤務」では「要介護2」が34.5%と最も割合が高く、次いで「要介護1」が20.7%、「要支援1・2」が17.2%となっています。

「働いていない」では「要支援1・2」が26.9%と最も割合が高く、次いで「要介護1」、「要介護2」がいずれも20.4%となっています。

図表 3-2-5 就労状況別・要介護度



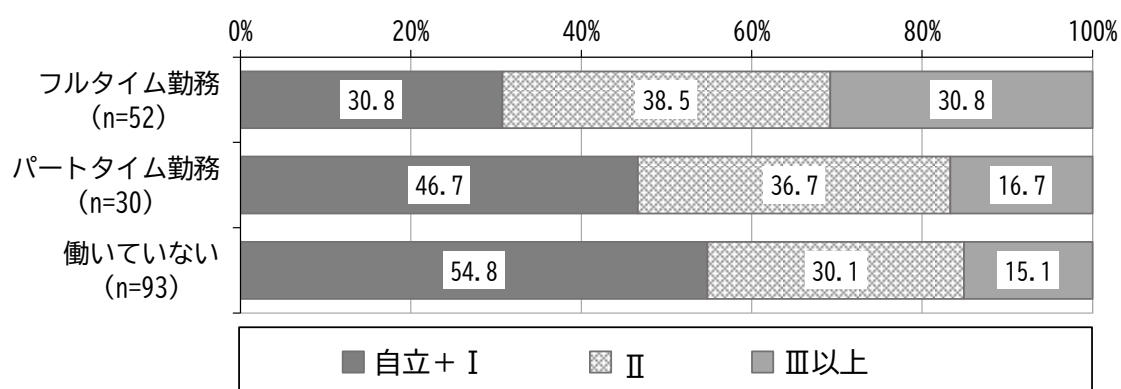
【就労状況別・認知症自立度】

認知症高齢者自立度を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「Ⅱ」が38.5%と最も割合が高く、次いで「自立+Ⅰ」、「Ⅲ以上」がいずれも30.8%となっています。

「パートタイム勤務」では「自立+Ⅰ」が46.7%と最も割合が高く、次いで「Ⅱ」が36.7%、「Ⅲ以上」が16.7%となっています。

「働いていない」では「自立+Ⅰ」が54.8%と最も割合が高く、次いで「Ⅱ」が30.1%、「Ⅲ以上」が15.1%となっています。

図表 3-2-6 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

【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。

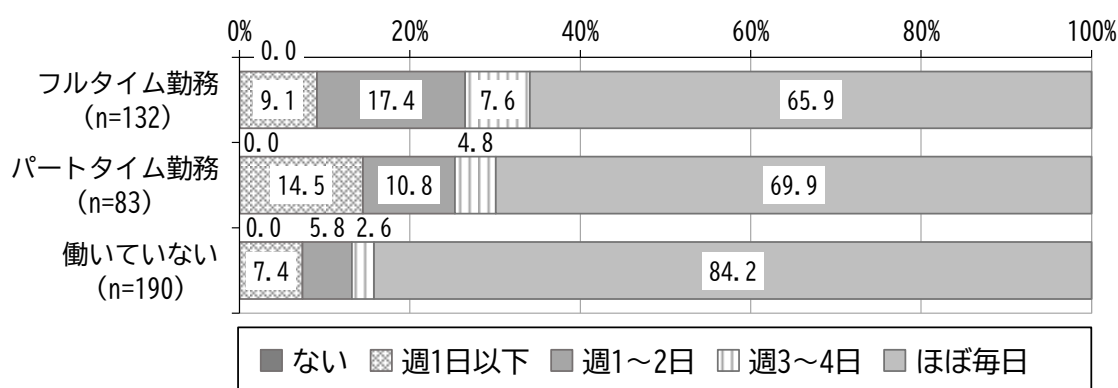
【就労状況別・家族等による介護の頻度】

ご家族等の介護の頻度を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「ほぼ毎日」が65.9%と最も割合が高く、次いで「週1～2日」が17.4%、「週1日以下」が9.1%となっています。

「パートタイム勤務」では「ほぼ毎日」が69.9%と最も割合が高く、次いで「週1日以下」が14.5%、「週1～2日」が10.8%となっています。

「働いていない」では「ほぼ毎日」が84.2%と最も割合が高く、次いで「週1日以下」が7.4%、「週1～2日」が5.8%となっています。

図表 3-2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



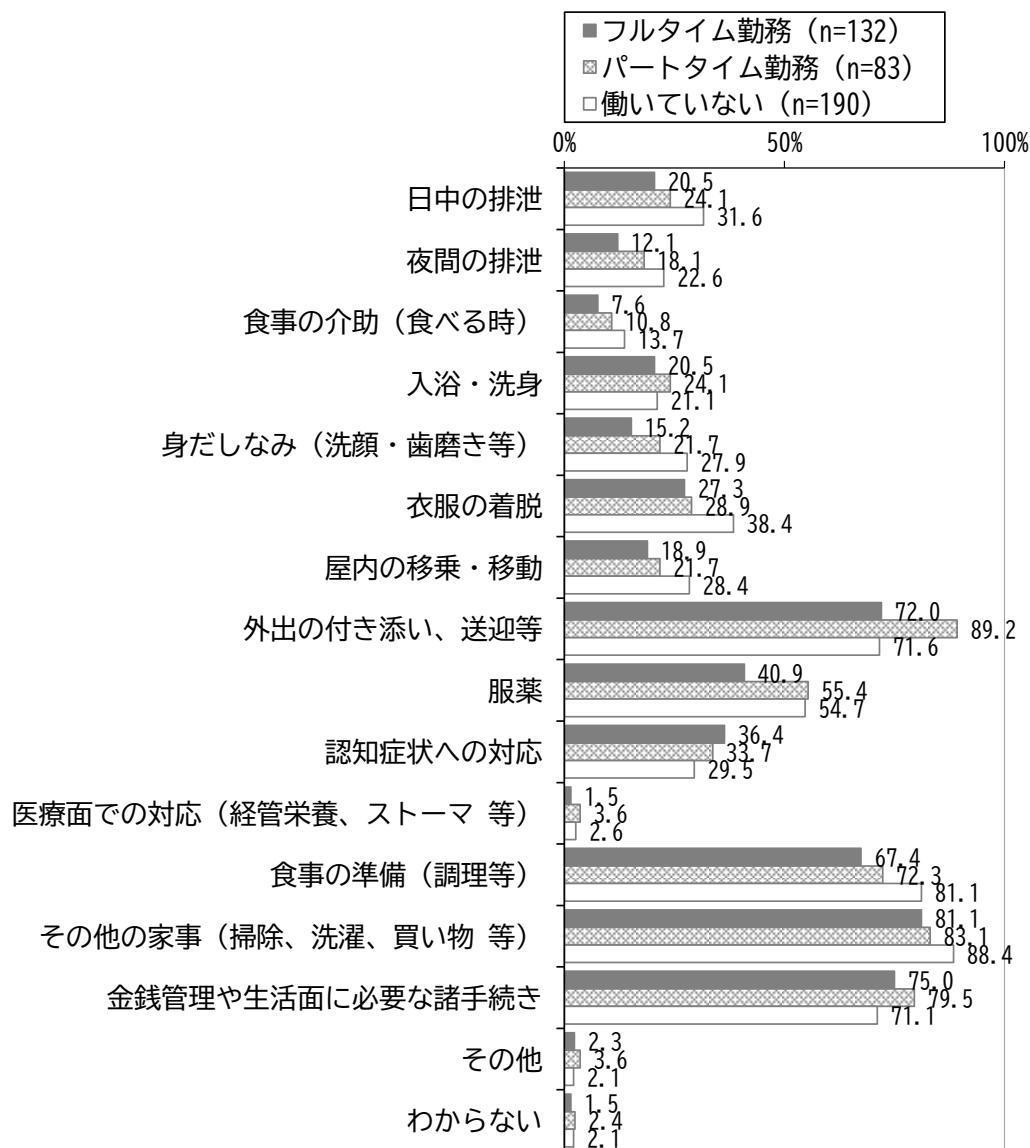
【就労状況別・主な介護者が行っている介護】

介護者が行っている介護を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が81.1%と最も割合が高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が75.0%、「外出の付き添い、送迎等」が72.0%となっています。

「パートタイム勤務」では「外出の付き添い、送迎等」が89.2%と最も割合が高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が83.1%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が79.5%となっています。

「働いていない」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が88.4%と最も割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が81.1%、「外出の付き添い、送迎等」が71.6%となっています。

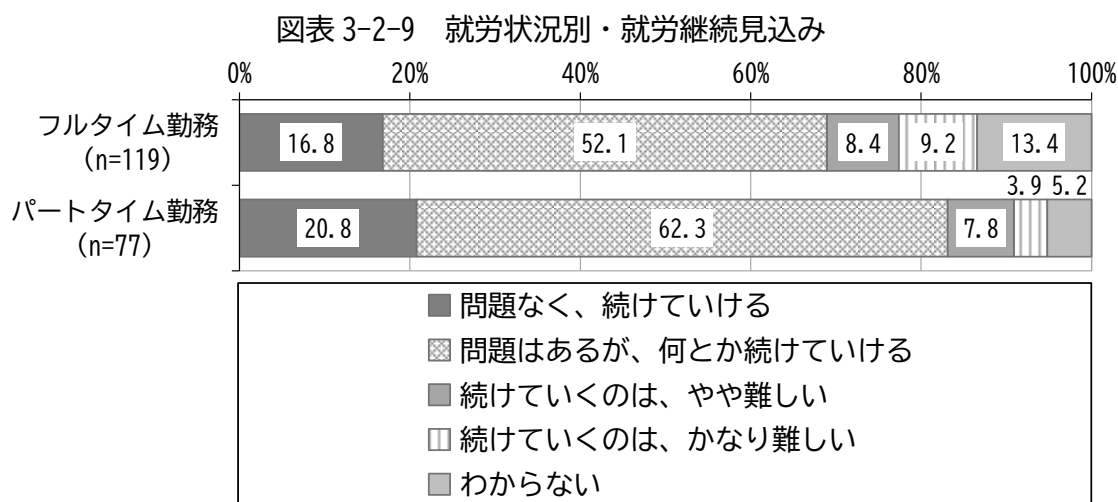
図表 3-2-8 就労状況別・主な介護者が行っている介護



【就労状況別・就労継続見込み】

介護者の就労継続の可否に係る意識を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が52.1%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が16.8%、「わからない」が13.4%となっています。

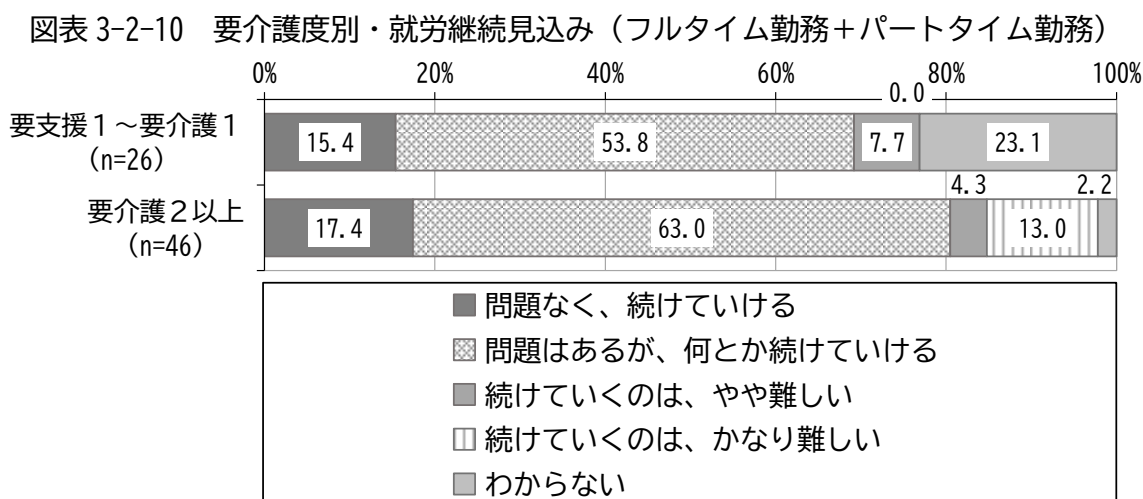
「パートタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が62.3%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が20.8%、「続けていくのは、やや難しい」が7.8%となっています。



【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）】

介護者の就労継続の可否に係る意識を二次判定結果別にみると、「要支援1～要介護1」では「問題はあるが、何とか続けていける」が53.8%と最も割合が高く、次いで「わからない」が23.1%、「問題なく、続けていける」が15.4%となっています。

「要介護2以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が63.0%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が17.4%、「続けていくのは、かなり難しい」が13.0%となっています。

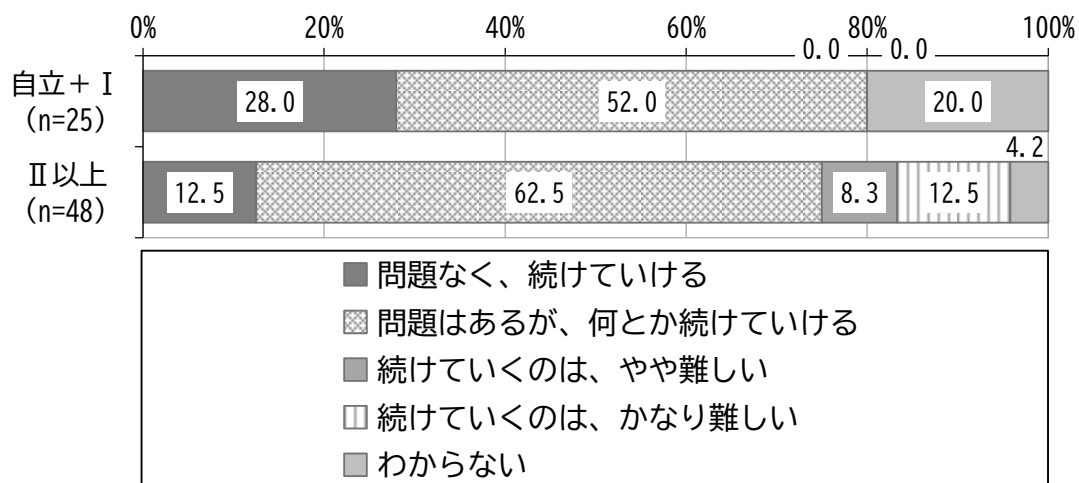


【認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】

介護者の就労継続の可否に係る意識を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「問題はあるが、何とか続けていける」が52.0%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が28.0%、「わからない」が20.0%となっています。

「Ⅱ以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が62.5%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」、「続けていくのは、かなり難しい」がいずれも12.5%となっています。

図表 3-2-11 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

【着目すべきポイント】

- 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分析をしています。

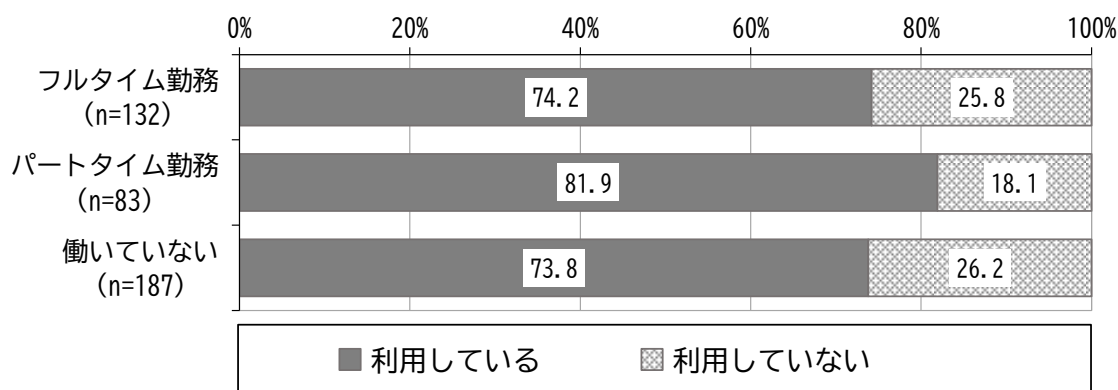
【就労状況別・介護保険サービス利用の有無】

介護保険サービスの利用の有無を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「利用している」が74.2%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が25.8%となっています。

「パートタイム勤務」では「利用している」が81.9%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が18.1%となっています。

「働いていない」では「利用している」が73.8%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が26.2%となっています。

図表 3-2-12 就労状況別・介護保険サービス利用の有無



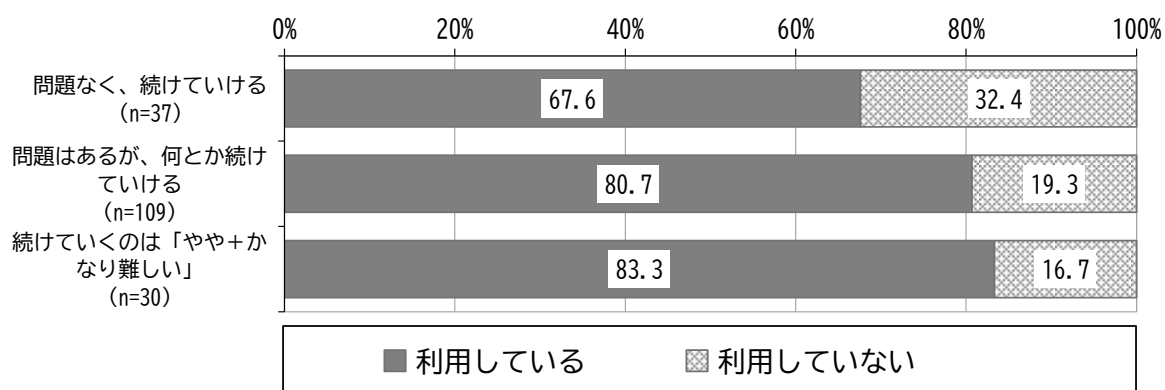
【就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】

介護保険サービスの利用の有無を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「利用している」が 67.6%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が 32.4%となっています。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「利用している」が 80.7%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が 19.3%となっています。

「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」では「利用している」が 83.3%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が 16.7%となっています。

図表 3-2-13 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）



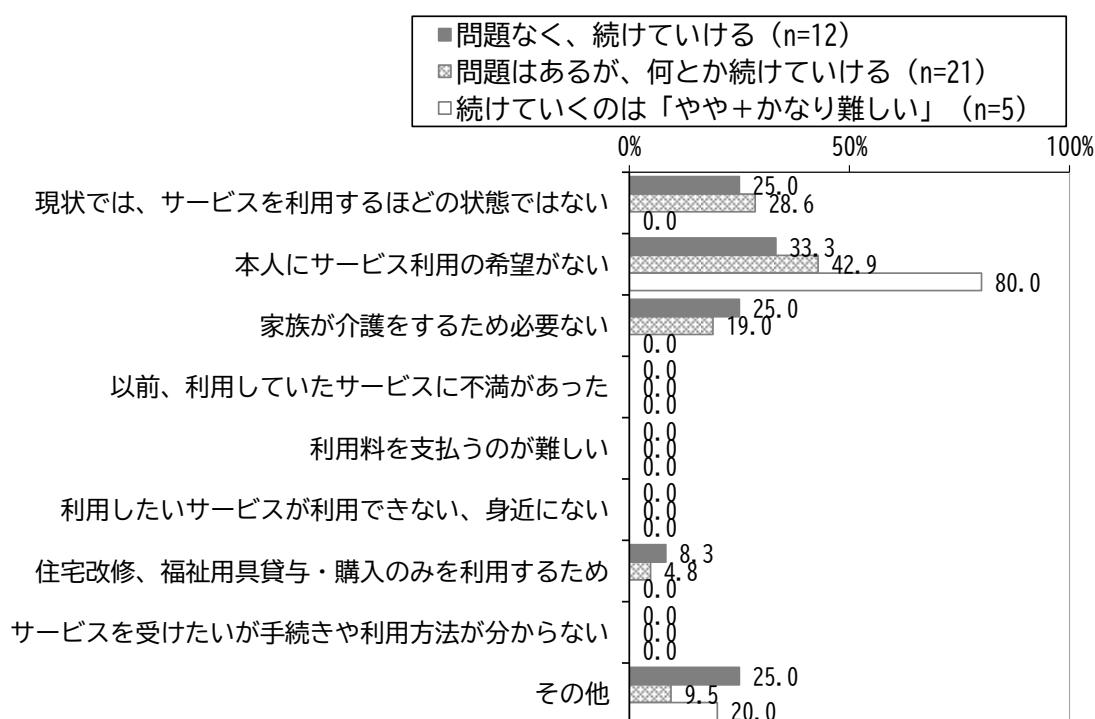
【就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務＋パート勤務）】

未利用の理由を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「本人にサービス利用の希望がない」が33.3%と最も割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」、「その他」がいずれも25.0%となっています。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「本人にサービス利用の希望がない」が42.9%と最も割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が28.6%、「家族が介護をするため必要ない」が19.0%となっています。

「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」では「本人にサービス利用の希望がない」が80.0%と最も割合が高く、次いで「その他」が20.0%となっています。

図表 3-2-14 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）



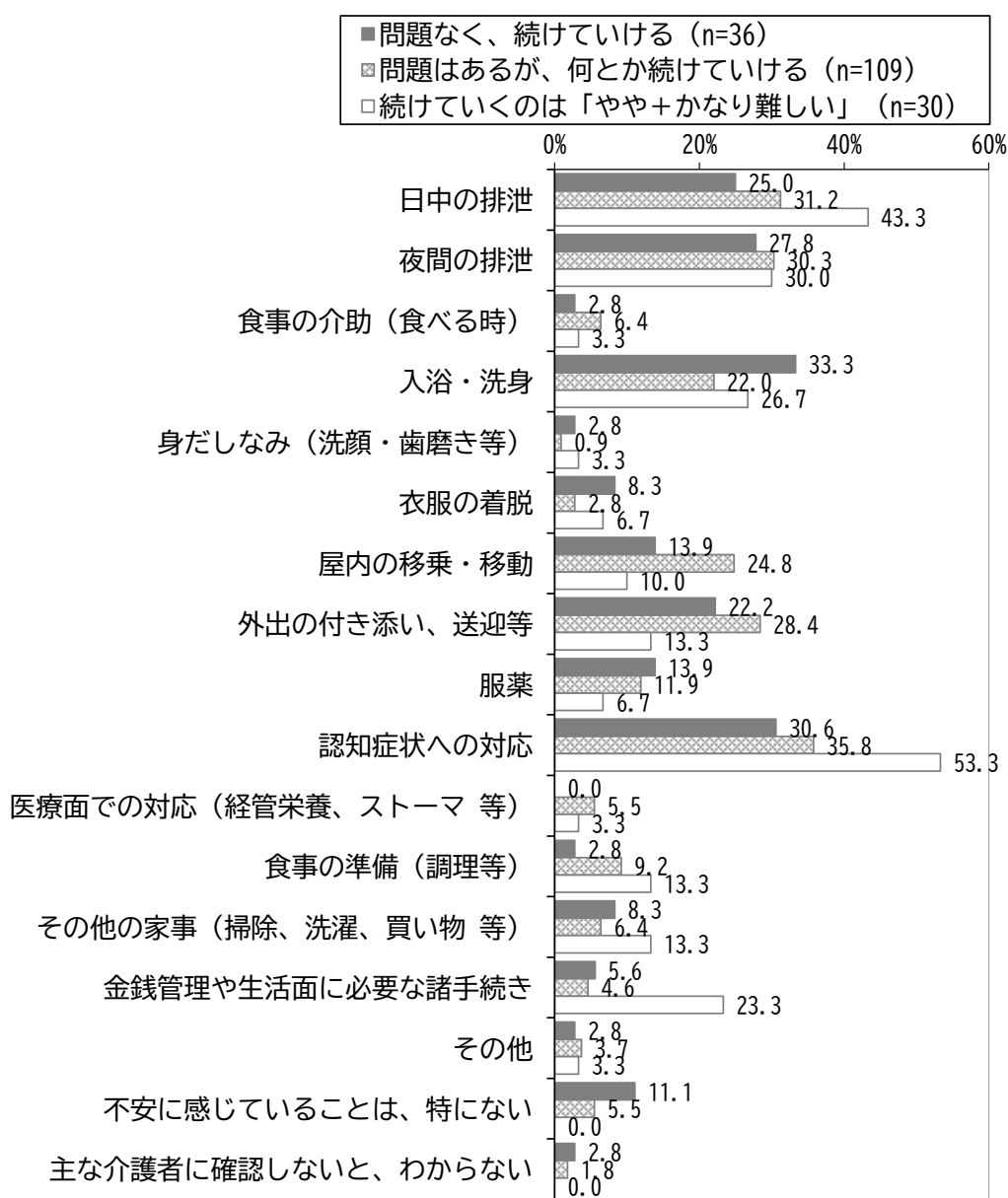
【就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】

介護者が不安に感じる介護を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「入浴・洗身」が33.3%と最も割合が高く、次いで「認知症状への対応」が30.6%、「夜間の排泄」が27.8%となっています。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「認知症状への対応」が35.8%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が31.2%、「夜間の排泄」が30.3%となっています。

「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「認知症状への対応」が53.3%と最も割合が高く、次いで「日中の排泄」が43.3%、「夜間の排泄」が30.0%となっています。

図表 3-2-15 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

【着目すべきポイント】

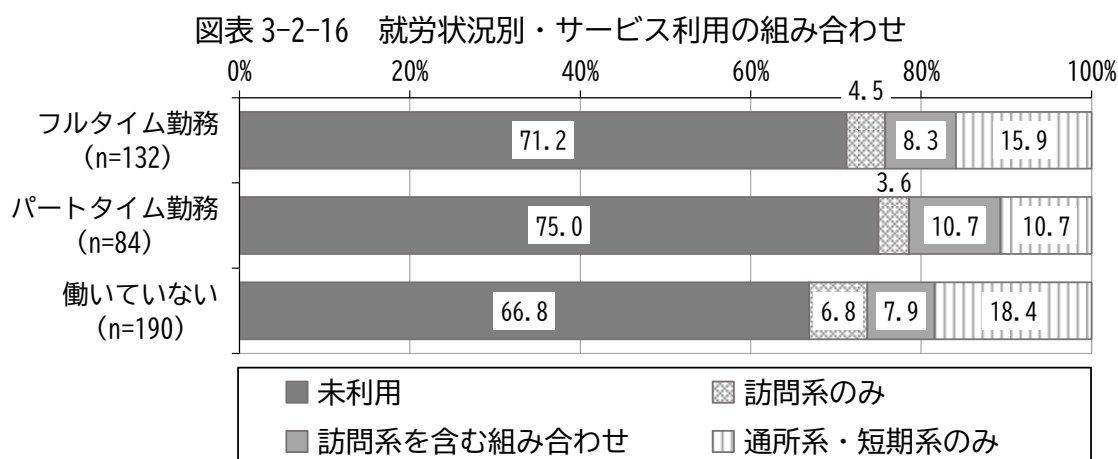
- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計分析を行っています。

【就労状況別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「未利用」が71.2%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が15.9%、「訪問系を含む組み合わせ」が8.3%となっています。

「パートタイム勤務」では「未利用」が75.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」がいずれも10.7%となっています。

「働いていない」では「未利用」が66.8%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が18.4%、「訪問系を含む組み合わせ」が7.9%となっています。

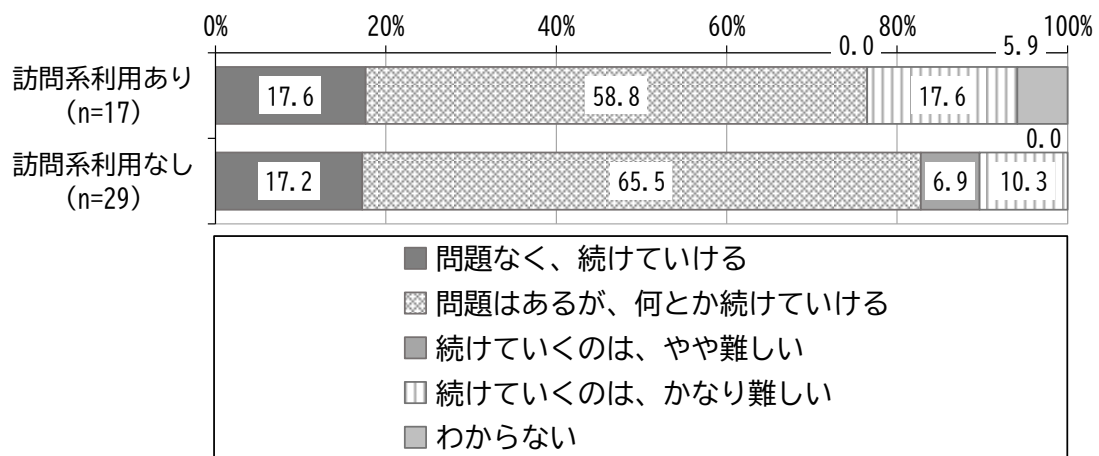


【サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）】

介護者の就労継続の可否に係る意識を訪問系の利用の有無別にみると、「訪問系利用あり」では「問題はあるが、何とか続けていける」が58.8%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」、「続けていくのは、かなり難しい」がいずれも17.6%となっています。

「訪問系利用なし」では「問題はあるが、何とか続けていける」が65.5%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が17.2%、「続けていくのは、かなり難しい」が10.3%となっています。

図表 3-2-17 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)

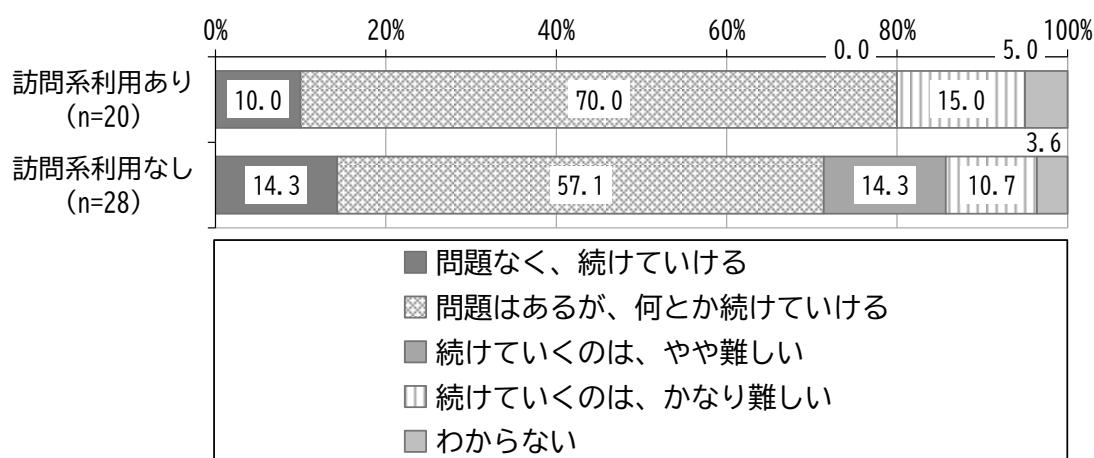


【サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）】

介護者の就労継続の可否に係る意識を訪問系の利用の有無別にみると、「訪問系利用あり」では「問題はあるが、何とか続けていける」が70.0%と最も割合が高く、次いで「続けていくのは、かなり難しい」が15.0%、「問題なく、続けていける」が10.0%となっています。

「訪問系利用なし」では「問題はあるが、何とか続けていける」が57.1%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」、「続けていくのは、やや難しい」がいずれも14.3%となっています。

図表 3-2-18 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

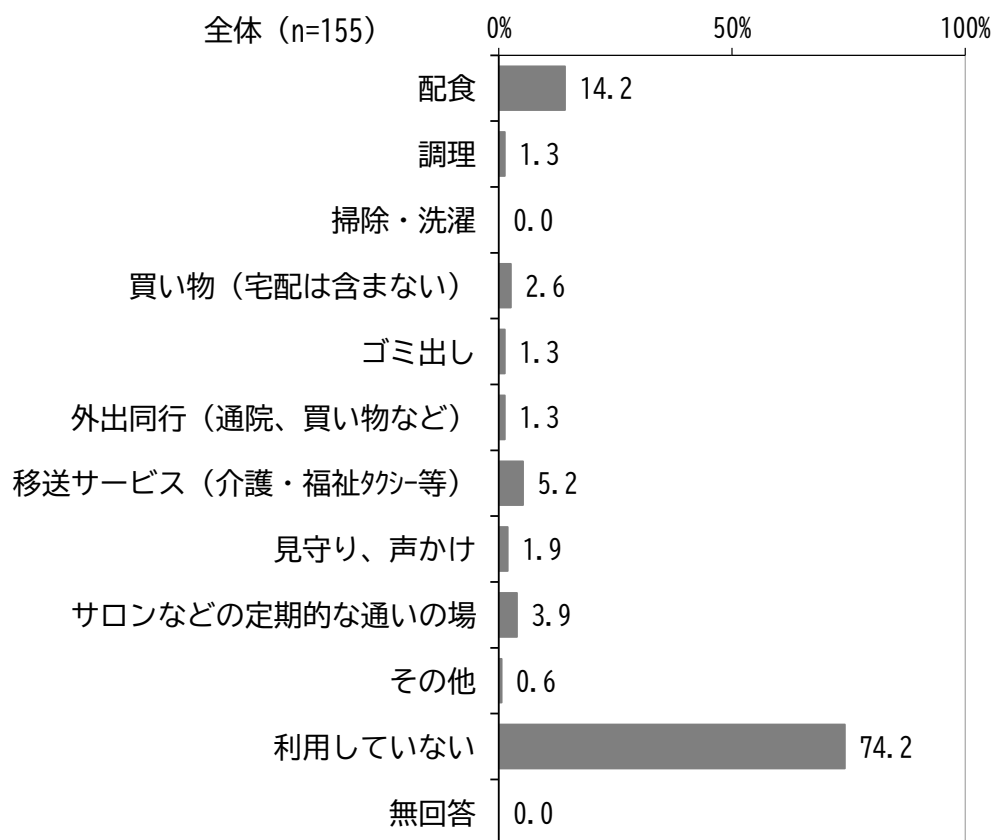
【着目すべきポイント】

- 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分析をしています。

【利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）】

「利用していない」の割合が最も高く 74.2%となっています。次いで、「配食（14.2%）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（5.2%）」となっています。

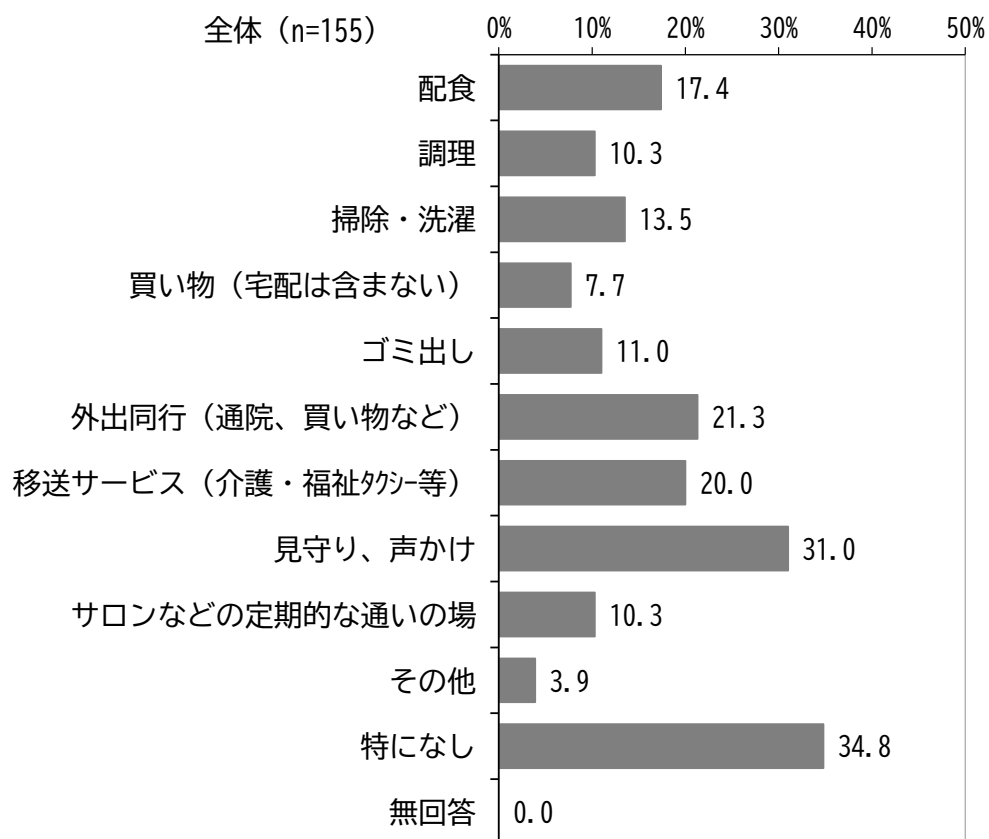
図表 3-2-19 利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



【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）】

「特になし」の割合が最も高く 34.8%となっています。次いで、「見守り、声かけ（31.0%）」、「外出同行（通院、買い物など）（21.3%）」となっています。

図表 3-2-20 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）



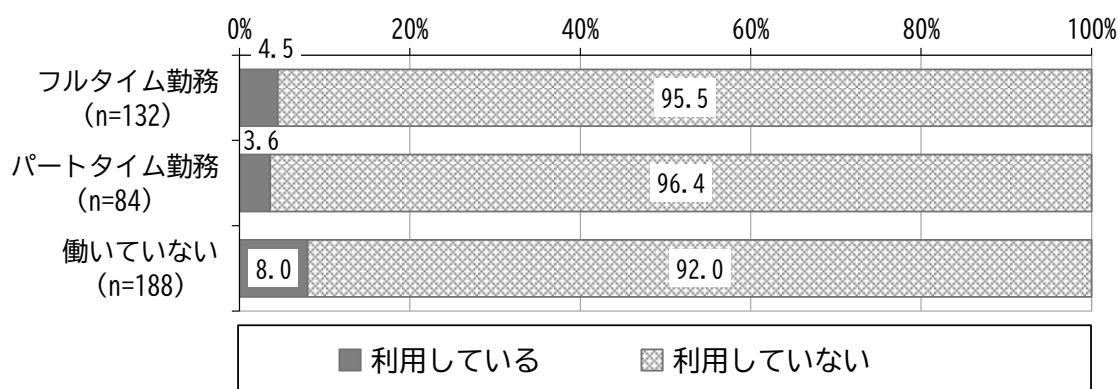
【就労状況別・訪問診療の利用の有無】

訪問診療の利用の有無を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「利用していない」が95.5%と最も割合が高く、次いで「利用している」が4.5%となっています。

「パートタイム勤務」では「利用していない」が96.4%と最も割合が高く、次いで「利用している」が3.6%となっています。

「働いていない」では「利用していない」が92.0%と最も割合が高く、次いで「利用している」が8.0%となっています。

図表 3-2-21 就労状況別・訪問診療の利用の有無



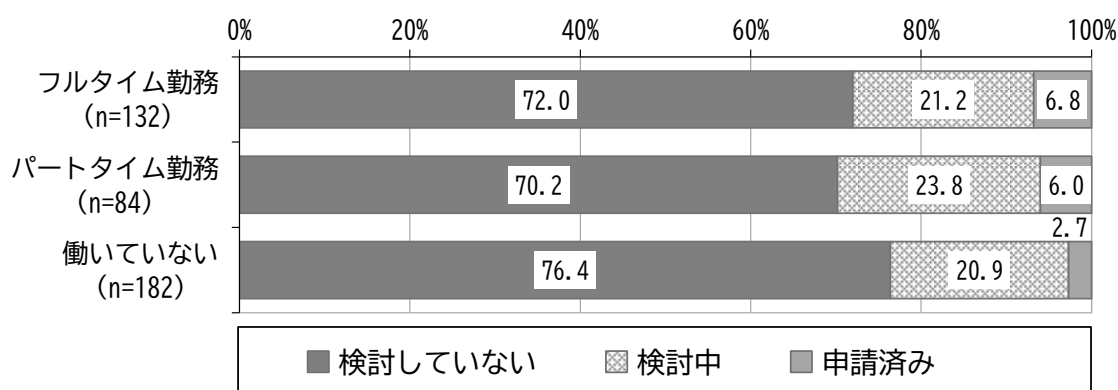
【就労状況別・施設等検討の状況】

施設等の検討状況を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「検討していない」が72.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」が21.2%、「申請済み」が6.8%となっています。

「パートタイム勤務」では「検討していない」が70.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が23.8%、「申請済み」が6.0%となっています。

「働いていない」では「検討していない」が76.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が20.9%、「申請済み」が2.7%となっています。

図表 3-2-22 就労状況別・施設等検討の状況



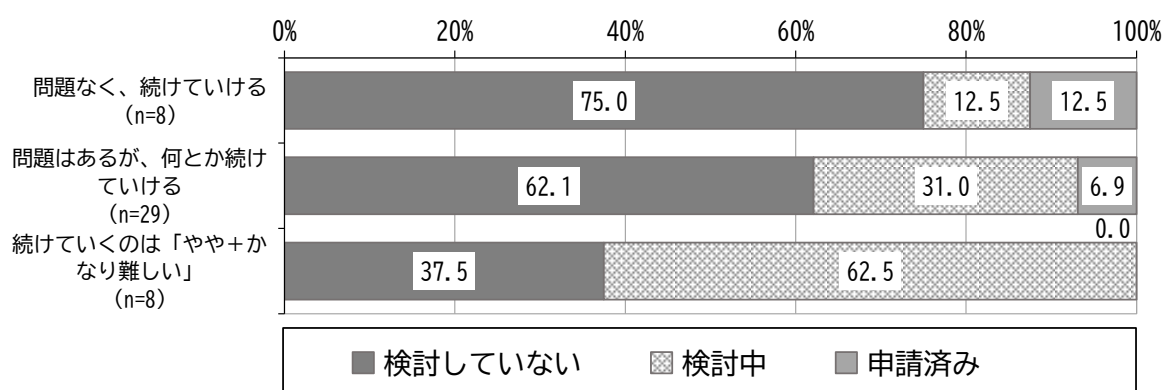
【就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護 2 以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）】

施設等の検討状況を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「検討していない」が 75.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」、「申請済み」がいずれも 12.5%となっています。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「検討していない」が 62.1%と最も割合が高く、次いで「検討中」が 31.0%、「申請済み」が 6.9%となっています。

「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「検討中」が 62.5%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が 37.5%となっています。

図表 3-2-23 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】

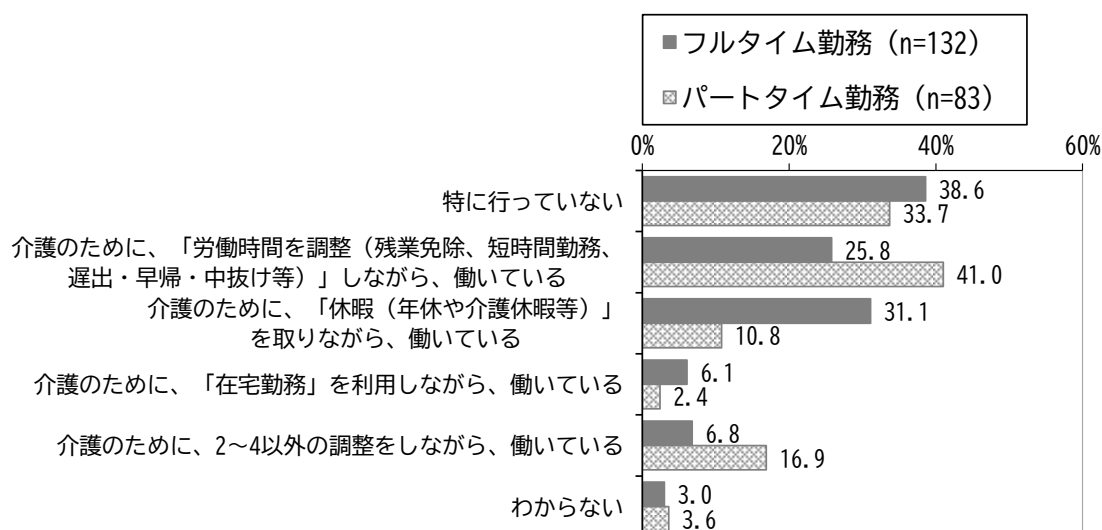
- ここでは、「介護のための働き方の調整」と、「効果的な勤め先からの支援」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。

【就労状況別・介護のための働き方の調整】

介護者の働き方の調整の状況を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「特に行っていない」が38.6%と最も割合が高く、次いで「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31.1%、「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25.8%となっています。

「パートタイム勤務」では「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41.0%と最も割合が高く、次いで「特に行っていない」が33.7%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が16.9%となっています。

図表 3-2-24 就労状況別・介護のための働き方の調整



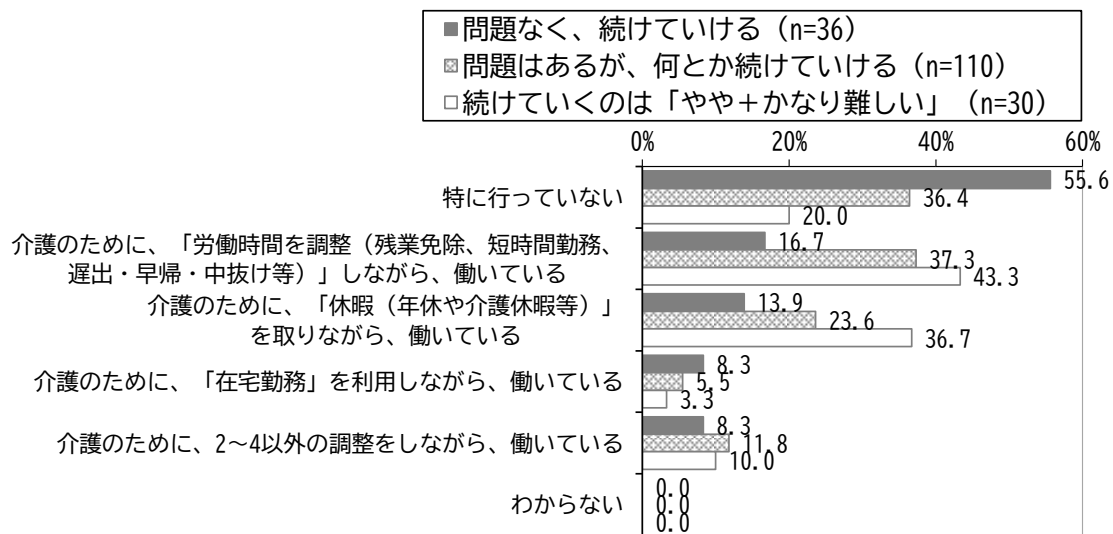
【就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】

介護者の働き方の調整の状況を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「特に行っていない」が55.6%と最も割合が高く、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16.7%、「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13.9%となっています。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「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37.3%と最も割合が高く、次いで「特に行っていない」が36.4%、「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23.6%となっています。

「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」では「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43.3%と最も割合が高く、次いで「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36.7%、「特に行っていない」が20.0%となっています。

図表 3-2-25 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）

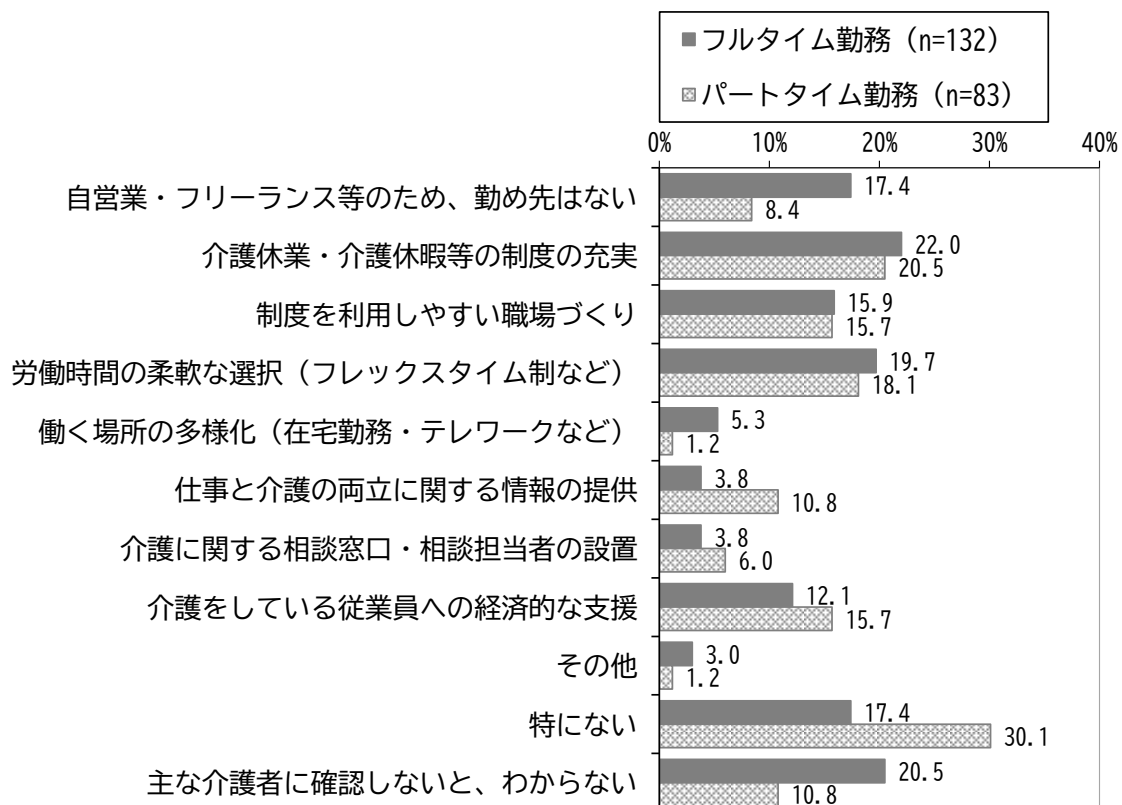


【就労状況別・効果的な勤め先からの支援】

効果的な勤め先からの支援を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が22.0%と最も割合が高く、次いで「主な介護者に確認しないと、わからない」が20.5%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が19.7%となっています。

「パートタイム勤務」では「特にない」が30.1%と最も割合が高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が20.5%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が18.1%となっています。

図表 3-2-26 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



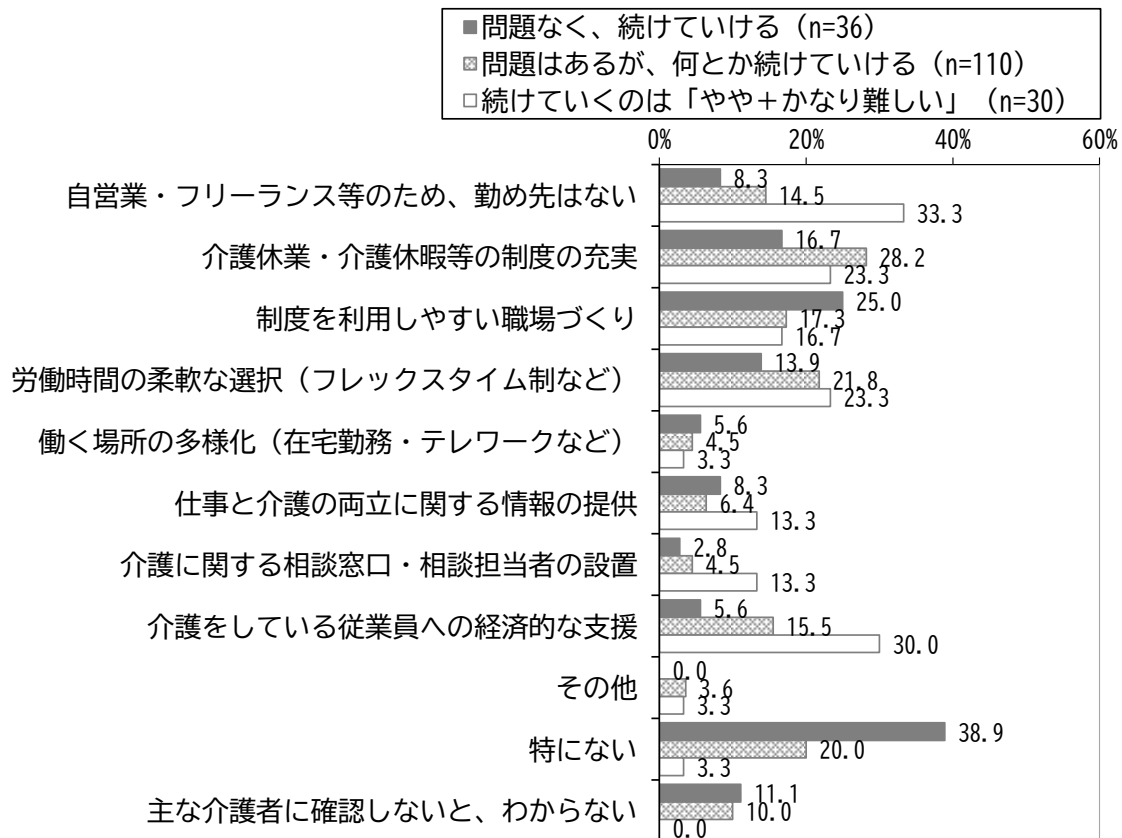
【就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】

効果的な勤め先からの支援を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「特にない」が38.9%と最も割合が高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が25.0%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が16.7%となっています。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が28.2%と最も割合が高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が21.8%、「特にない」が20.0%となっています。

「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」では「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が33.3%と最も割合が高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が30.0%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」がいずれも23.3%となっています。

図表 3-2-27 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・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

3.1 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、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。

3.2 集計結果と着目すべきポイント

(1)基礎集計

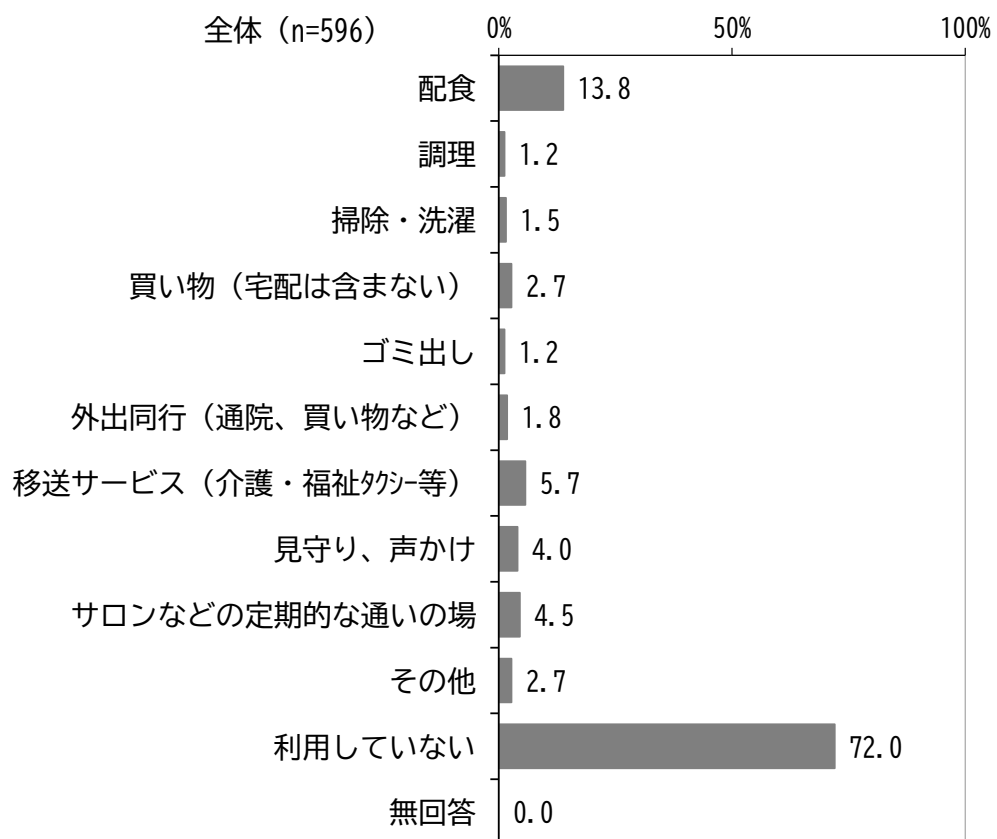
【着目すべきポイント】

- 「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、集計分析をしています。

【保険外の支援・サービスの利用状況】

「利用していない」の割合が最も高く 72.0%となっています。次いで、「配食（13.8%）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（5.7%）」となっています。

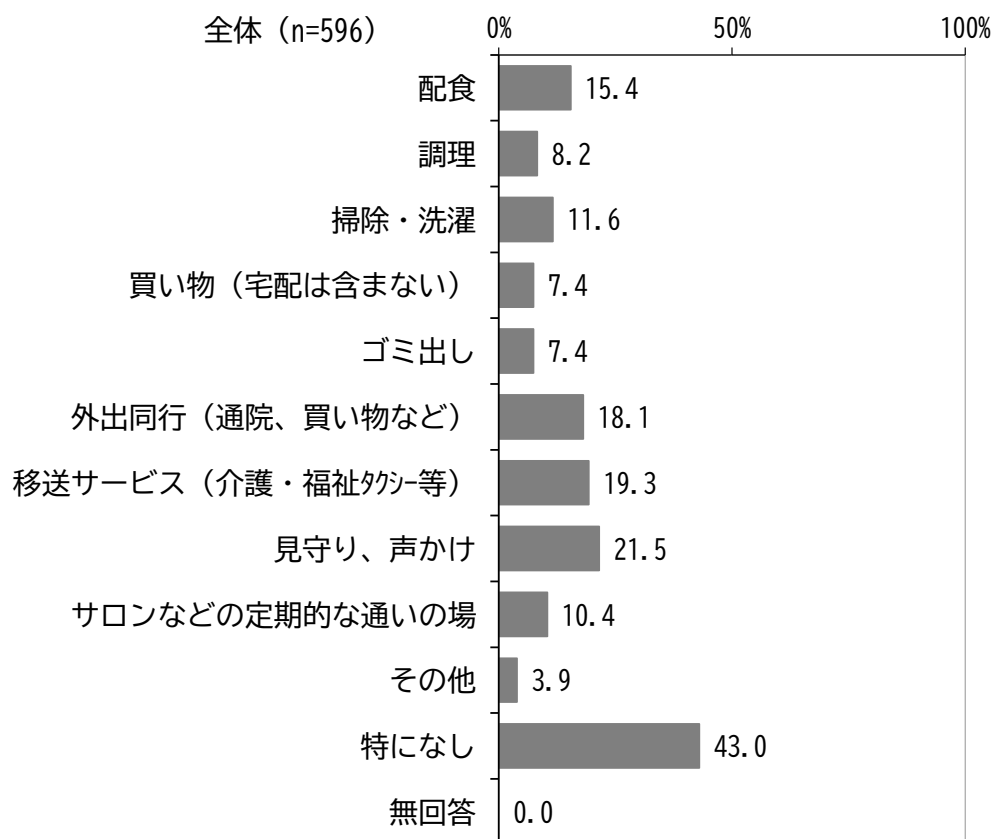
図表 3-3-1 保険外の支援・サービスの利用状況



【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

「特になし」の割合が最も高く 43.0%となっています。次いで、「見守り、声かけ（21.5%）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（19.3%）」となっています。

図表 3-3-2 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 【着目すべきポイント】

- 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、集計分析をしています。

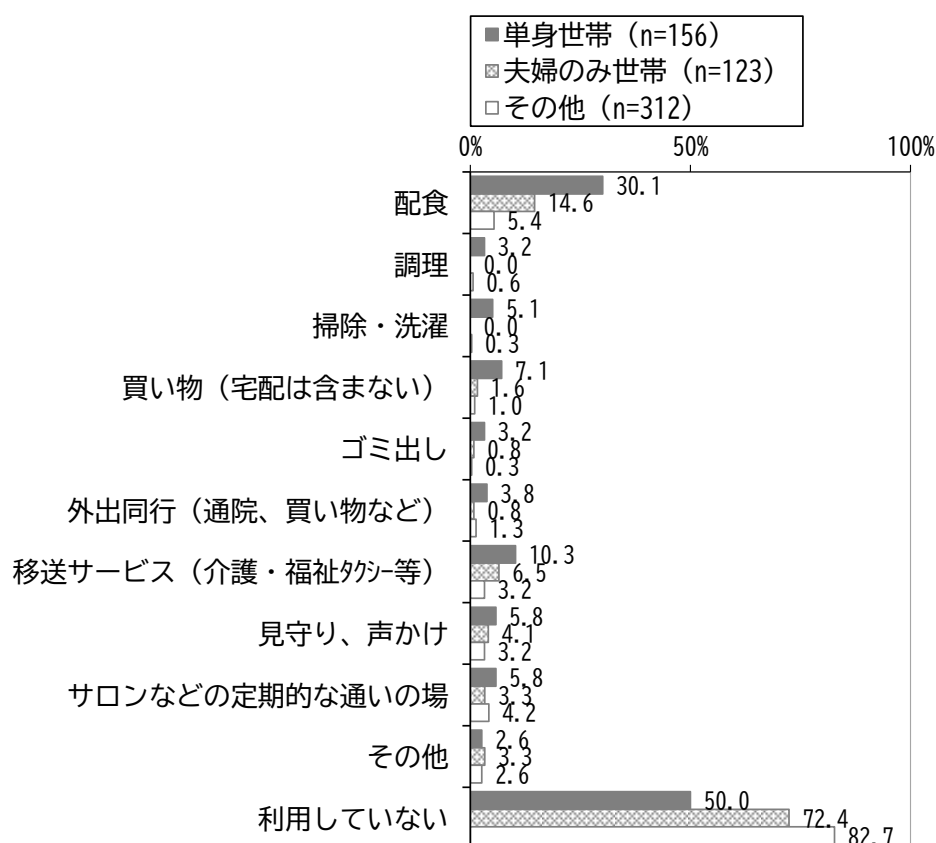
【世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況】

保険外の支援・サービスの利用状況を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「利用していない」が50.0%と最も割合が高く、次いで「配食」が30.1%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が10.3%となっています。

「夫婦のみ世帯」では「利用していない」が72.4%と最も割合が高く、次いで「配食」が14.6%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が6.5%となっています。

「その他」では「利用していない」が82.7%と最も割合が高く、次いで「配食」が5.4%、「サロンなどの定期的な通いの場」が4.2%となっています。

図表 3-3-3 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況



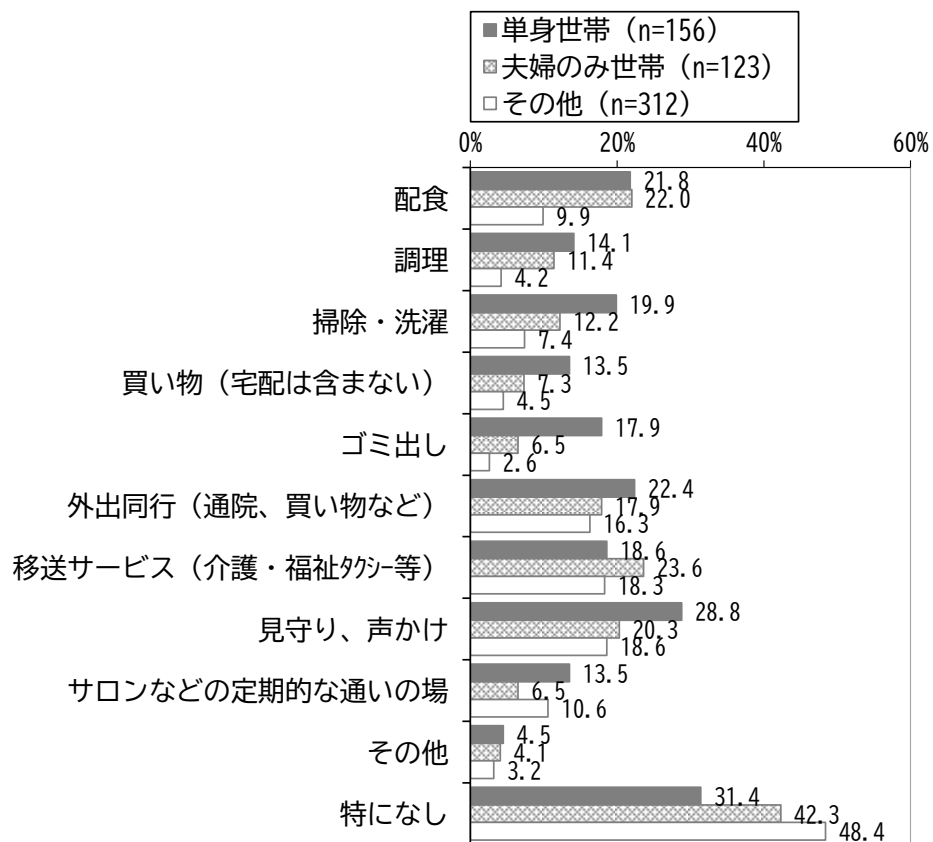
【世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

保険外の支援・サービスの必要性を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「特になし」が31.4%と最も割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が28.8%、「外出同行（通院、買い物など）」が22.4%となっています。

「夫婦のみ世帯」では「特になし」が42.3%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が23.6%、「配食」が22.0%となっています。

「その他」では「特になし」が48.4%と最も割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が18.6%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が18.3%となっています。

図表 3-3-4 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」

【着目すべきポイント】

- 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、集計分析をしています。

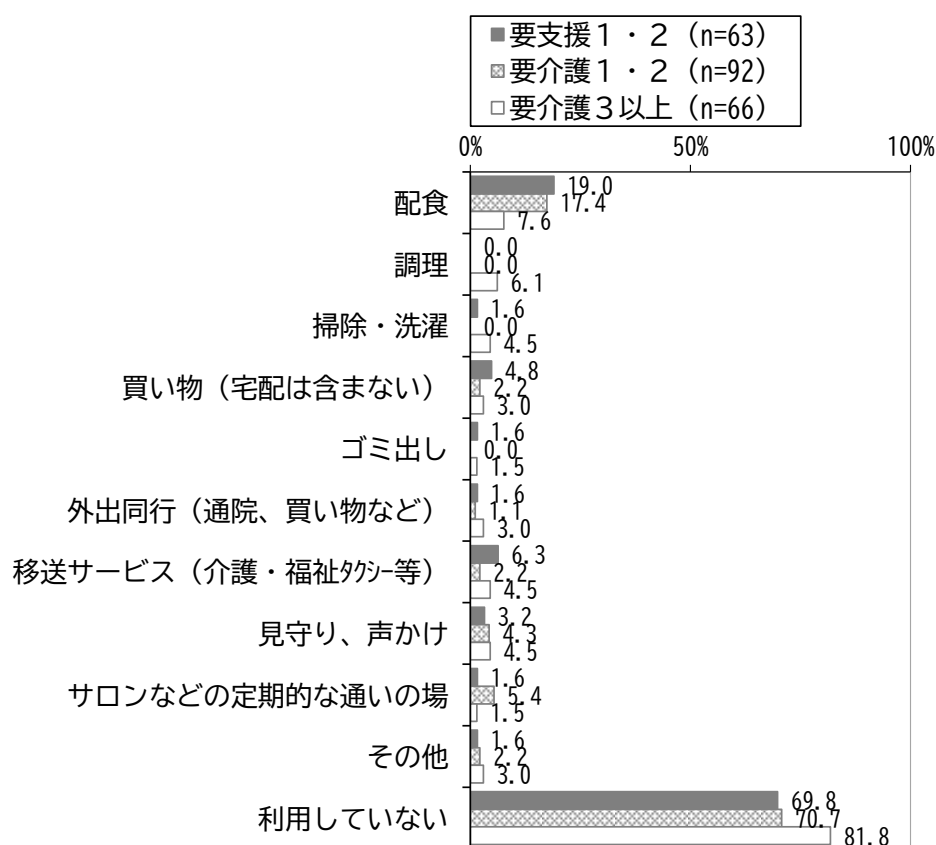
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が69.8%と最も割合が高く、次いで「配食」が19.0%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が6.3%となっています。

「要介護1・2」では「利用していない」が70.7%と最も割合が高く、次いで「配食」が17.4%、「サロンなどの定期的な通いの場」が5.4%となっています。

「要介護3以上」では「利用していない」が81.8%と最も割合が高く、次いで「配食」が7.6%、「調理」が6.1%となっています。

図表 3-3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況



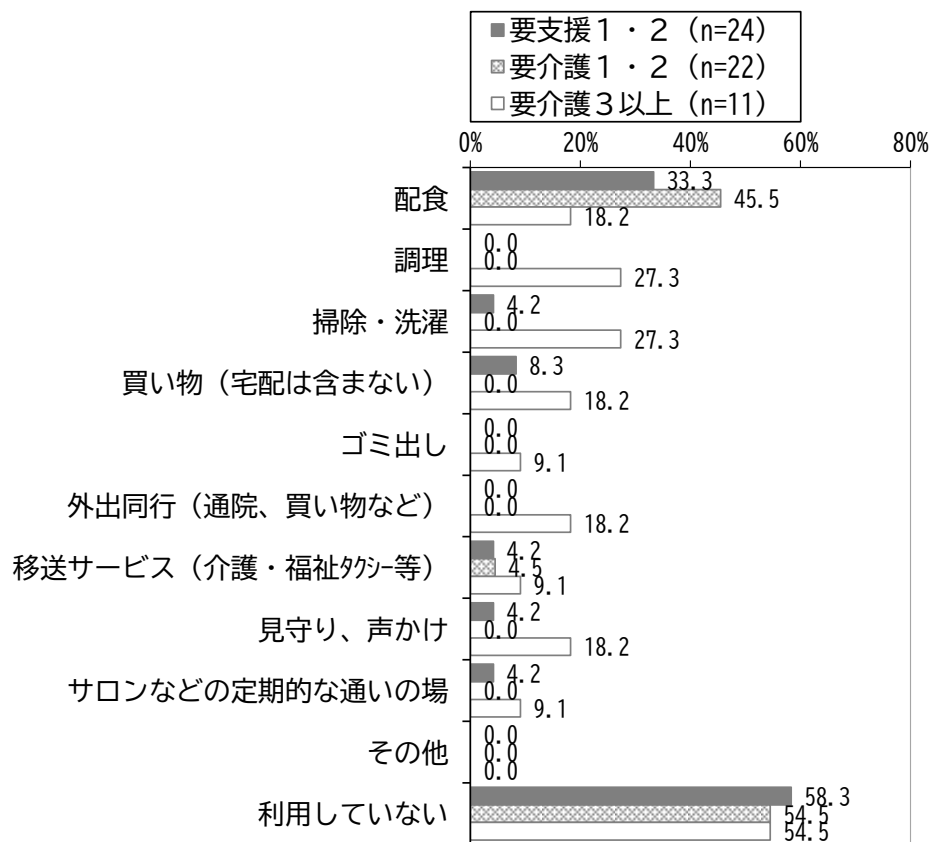
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が58.3%と最も割合が高く、次いで「配食」が33.3%、「買い物（宅配は含まない）」が8.3%となっています。

「要介護1・2」では「利用していない」が54.5%と最も割合が高く、次いで「配食」が45.5%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が4.5%となっています。

「要介護3以上」では「利用していない」が54.5%と最も割合が高く、次いで「調理」、「掃除・洗濯」がいずれも27.3%となっています。

図表 3-3-6 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



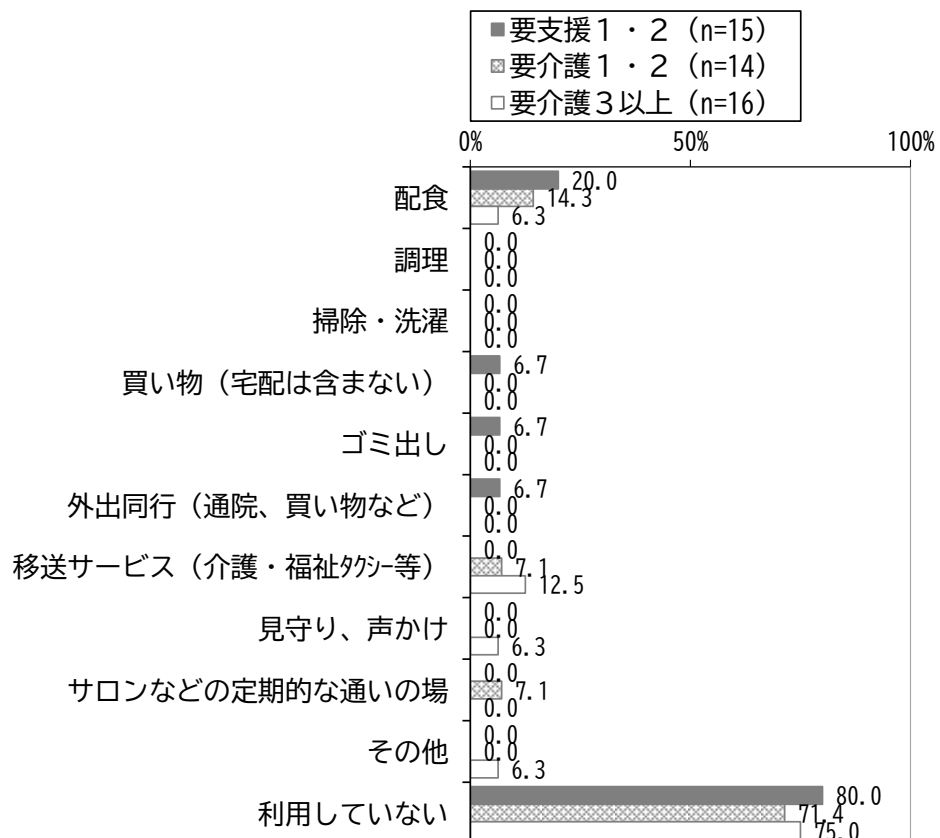
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（夫婦のみ世帯）】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が80.0%と最も割合が高く、次いで「配食」が20.0%、「買い物（宅配は含まない）」、「ゴミ出し」、「外出同行（通院、買い物など）」がいずれも6.7%となっています。

「要介護1・2」では「利用していない」が71.4%と最も割合が高く、次いで「配食」が14.3%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「サロンなどの定期的な通いの場」がいずれも7.1%となっています。

「要介護3以上」では「利用していない」が75.0%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が12.5%、「配食」、「見守り、声かけ」、「その他」がいずれも6.3%となっています。

図表 3-3-7 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）



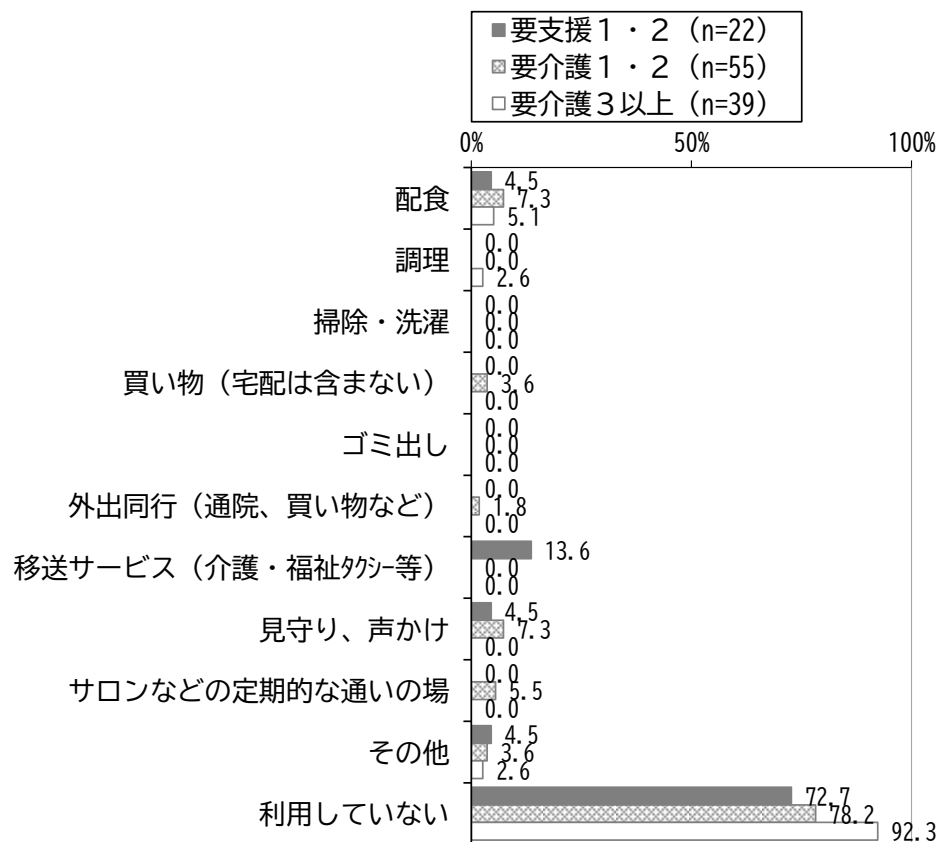
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が72.7%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が13.6%、「配食」、「見守り、声かけ」、「その他」がいずれも4.5%となっています。

「要介護1・2」では「利用していない」が78.2%と最も割合が高く、次いで「配食」、「見守り、声かけ」がいずれも7.3%となっています。

「要介護3以上」では「利用していない」が92.3%と最も割合が高く、次いで「配食」が5.1%、「調理」が2.6%となっています。

図表 3-3-8 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」

【着目すべきポイント】

- 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、集計分析をしています。

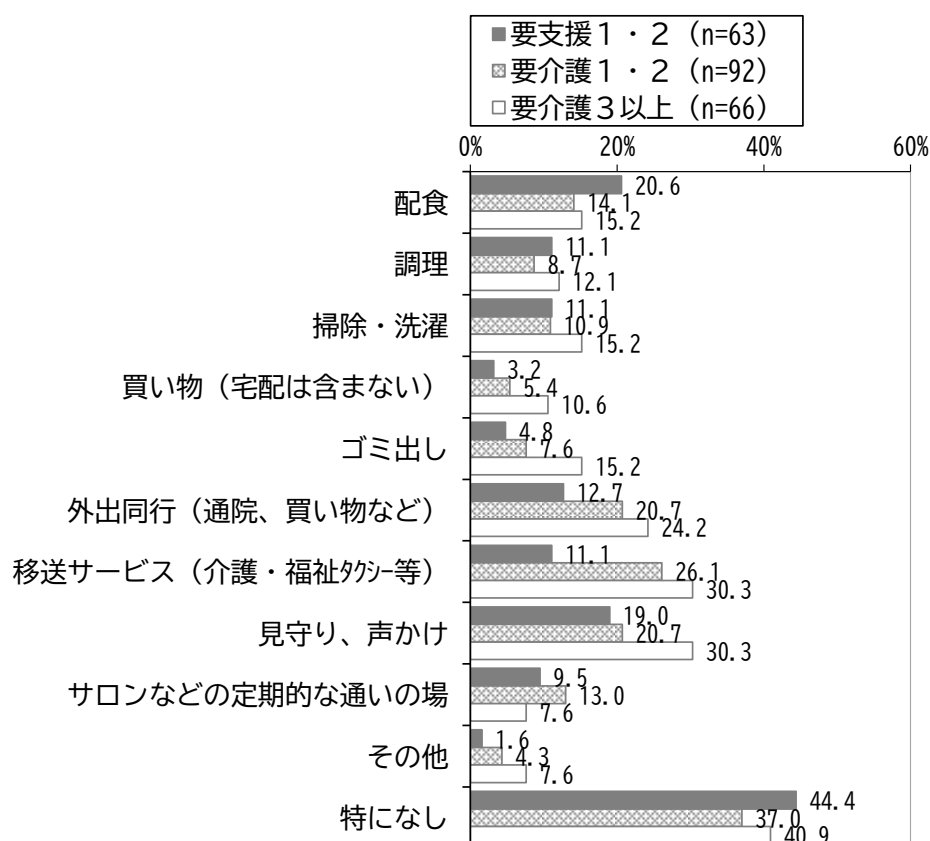
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「特になし」が44.4%と最も割合が高く、次いで「配食」が20.6%、「見守り、声かけ」が19.0%となっています。

「要介護1・2」では「特になし」が37.0%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が26.1%、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」がいずれも20.7%となっています。

「要介護3以上」では「特になし」が40.9%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」がいずれも30.3%となっています。

図表 3-3-9 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



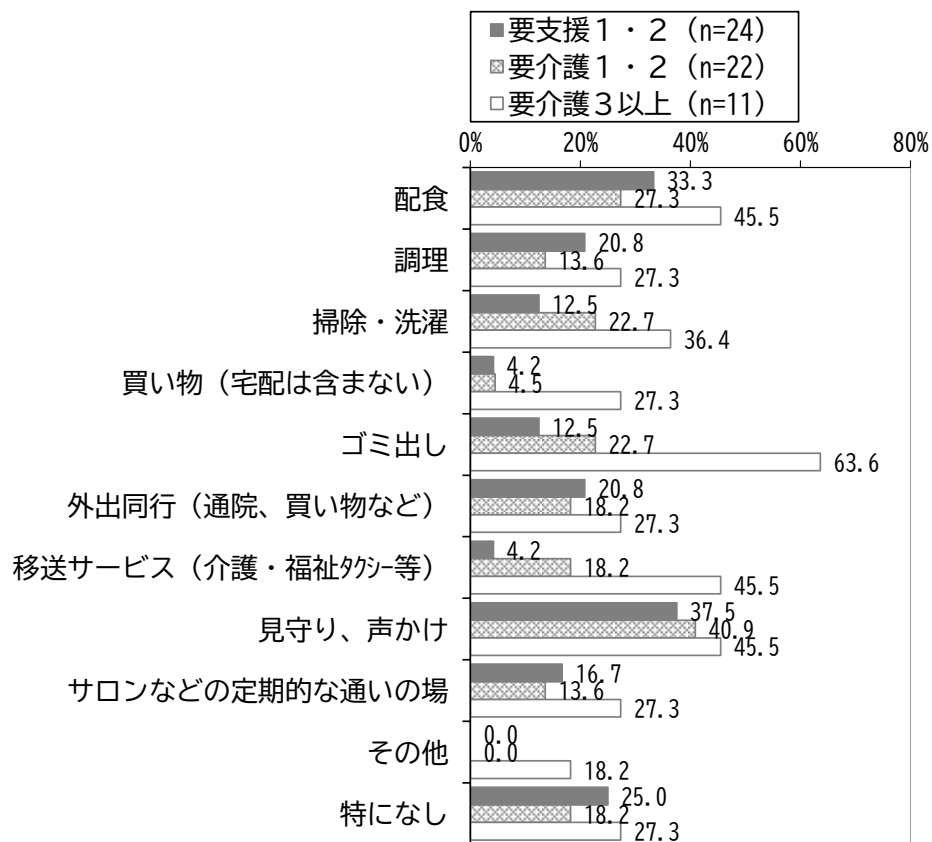
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「見守り、声かけ」が37.5%と最も割合が高く、次いで「配食」が33.3%、「特になし」が25.0%となっています。

「要介護1・2」では「見守り、声かけ」が40.9%と最も割合が高く、次いで「配食」が27.3%、「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」がいずれも22.7%となっています。

「要介護3以上」では「ゴミ出し」が63.6%と最も割合が高く、次いで「配食」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」がいずれも45.5%となっています。

図表 3-3-10 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）



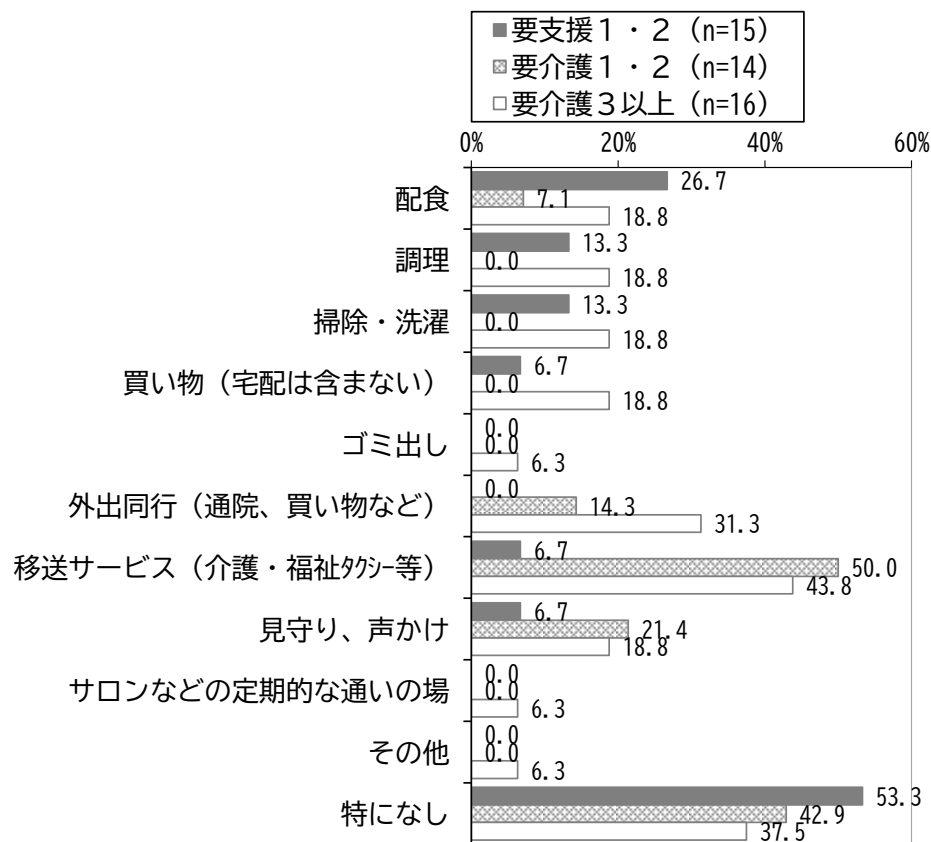
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「特になし」が53.3%と最も割合が高く、次いで「配食」が26.7%、「調理」、「掃除・洗濯」がいずれも13.3%となっています。

「要介護1・2」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が50.0%と最も割合が高く、次いで「特になし」が42.9%、「見守り、声かけ」が21.4%となっています。

「要介護3以上」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が43.8%と最も割合が高く、次いで「特になし」が37.5%、「外出同行（通院、買い物など）」が31.3%となっています。

図表 3-3-11 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）



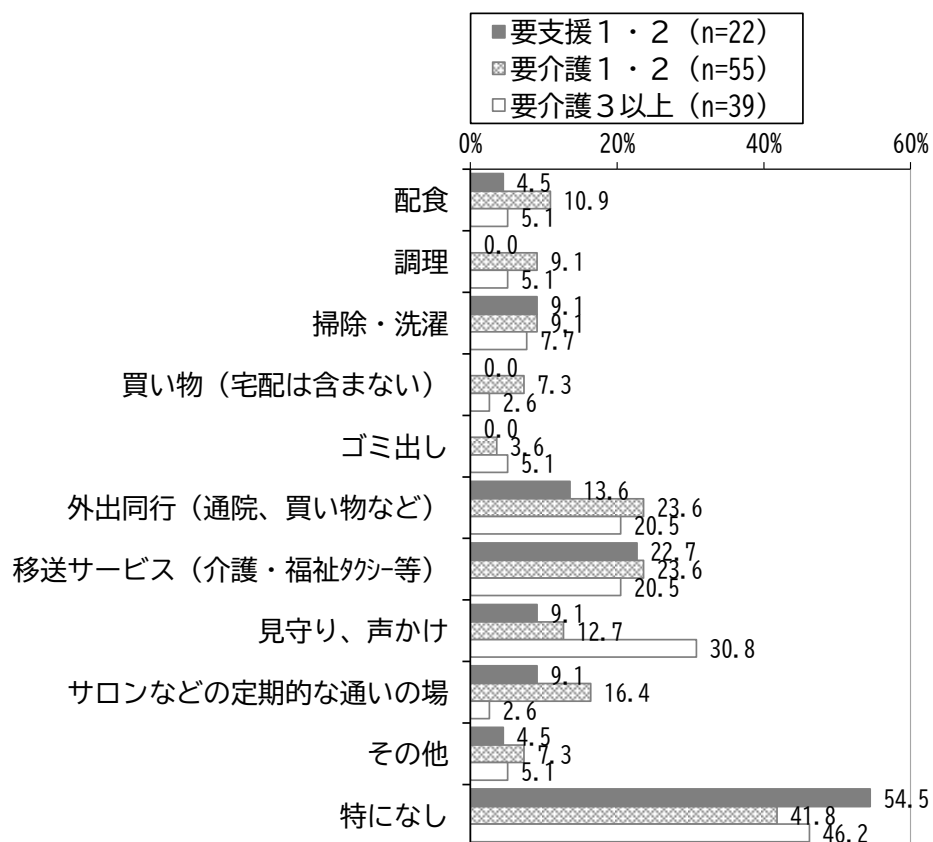
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「特になし」が54.5%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が22.7%、「外出同行（通院、買い物など）」が13.6%となっています。

「要介護1・2」では「特になし」が41.8%と最も割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がいずれも23.6%となっています。

「要介護3以上」では「特になし」が46.2%と最も割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が30.8%、「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がいずれも20.5%となっています。

図表 3-3-12 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（その他世帯）



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

4.1 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。

4.2 集計結果と着目すべきポイント

(1)基礎集計

- 「要介護度別の世帯タイプの割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています。

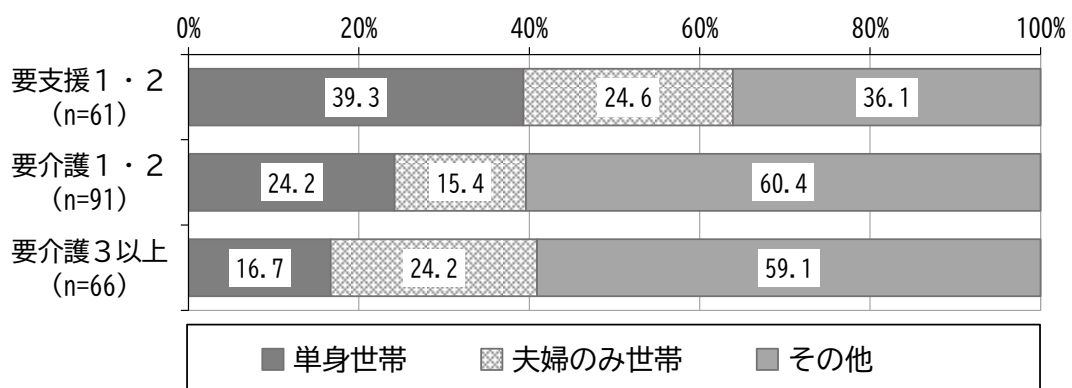
【要介護度別・世帯類型】

世帯類型を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「単身世帯」が39.3%と最も割合が高く、次いで「その他」が36.1%、「夫婦のみ世帯」が24.6%となっています。

「要介護1・2」では「その他」が60.4%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が24.2%、「夫婦のみ世帯」が15.4%となっています。

「要介護3以上」では「その他」が59.1%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が24.2%、「単身世帯」が16.7%となっています。

図表 3-4-1 要介護度別・世帯類型



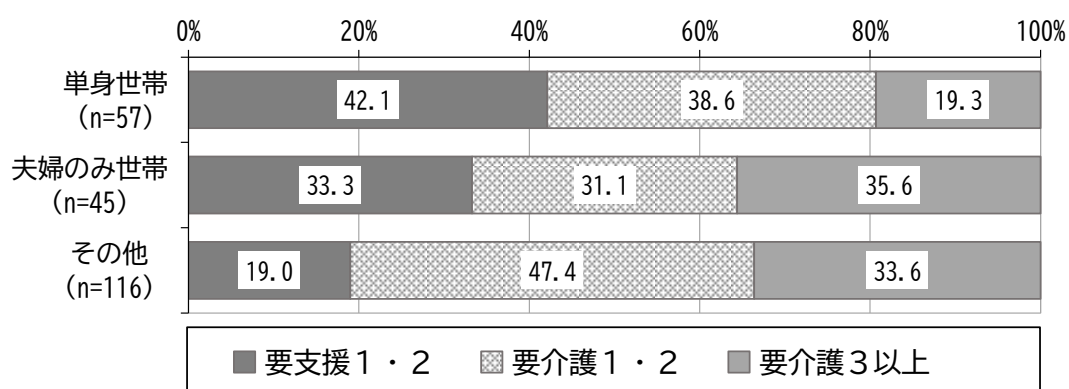
【世帯類型別・要介護度】

二次判定結果を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「要支援１・２」が４２.１％と最も割合が高く、次いで「要介護１・２」が３８.６％、「要介護３以上」が１９.３％となっています。

「夫婦のみ世帯」では「要介護３以上」が３５.６％と最も割合が高く、次いで「要支援１・２」が３３.３％、「要介護１・２」が３１.１％となっています。

「その他」では「要介護１・２」が４７.４％と最も割合が高く、次いで「要介護３以上」が３３.６％、「要支援１・２」が１９.０％となっています。

図表 3-4-2 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」

【着目すべきポイント】

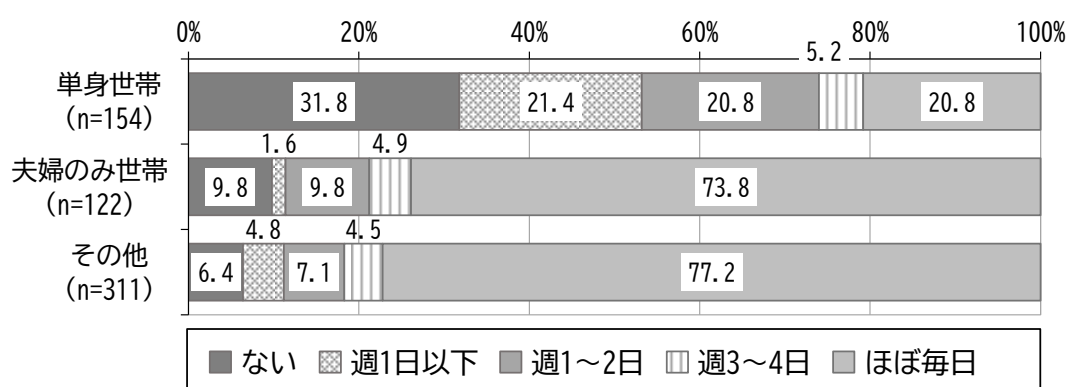
- ここでは、「世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」の割合を集計しています。また、世帯類型別に「要介護度別」の「家族等による介護の頻度」を集計しています。

【世帯類型別・家族等による介護の頻度】

ご家族等の介護の頻度を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「ない」が31.8%と最も割合が高く、次いで「週1日以下」が21.4%、「週1～2日」、「ほぼ毎日」がいずれも20.8%となっています。

「夫婦のみ世帯」では「ほぼ毎日」が73.8%と最も割合が高く、次いで「ない」、「週1～2日」がいずれも9.8%となっています。

図表 3-4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



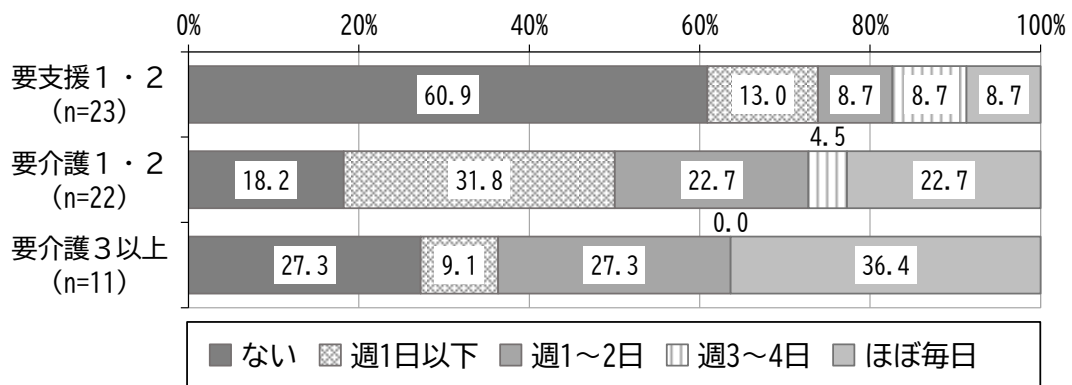
【要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）】

ご家族等の介護の頻度を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「ない」が60.9%と最も割合が高く、次いで「週１日以下」が13.0%、「週１～２日」、「週３～４日」、「ほぼ毎日」がいずれも8.7%となっています。

「要介護１・２」では「週１日以下」が31.8%と最も割合が高く、次いで「週１～２日」、「ほぼ毎日」がいずれも22.7%となっています。

「要介護３以上」では「ほぼ毎日」が36.4%と最も割合が高く、次いで「ない」、「週１～２日」がいずれも27.3%となっています。

図表 3-4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



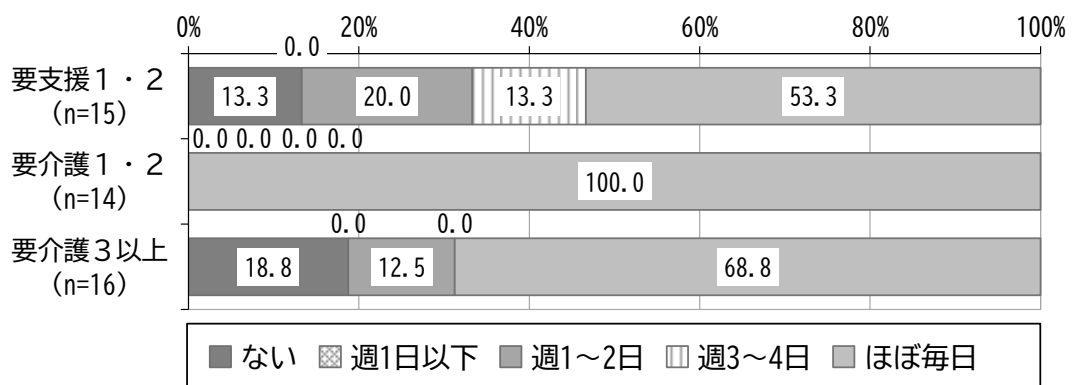
【要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）】

ご家族等の介護の頻度を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「ほぼ毎日」が53.3%と最も割合が高く、次いで「週１～２日」が20.0%、「ない」、「週３～４日」がいずれも13.3%となっています。

「要介護１・２」では「ほぼ毎日」が100.0%と最も割合が高くなっています。

「要介護３以上」では「ほぼ毎日」が68.8%と最も割合が高く、次いで「ない」が18.8%、「週１～２日」が12.5%となっています。

図表 3-4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



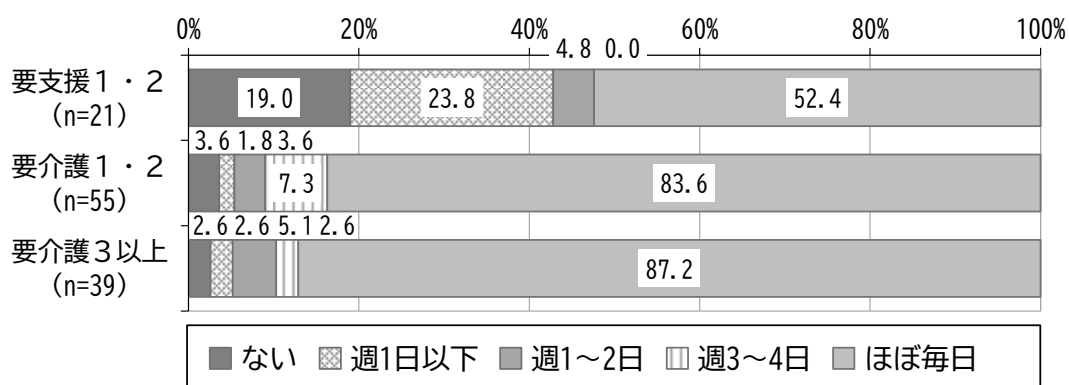
【要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）】

ご家族等の介護の頻度を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「ほぼ毎日」が52.4%と最も割合が高く、次いで「週1日以下」が23.8%、「ない」が19.0%となっています。

「要介護1・2」では「ほぼ毎日」が83.6%と最も割合が高く、次いで「週3～4日」が7.3%、「ない」、「週1～2日」がいずれも3.6%となっています。

「要介護3以上」では「ほぼ毎日」が87.2%と最も割合が高く、次いで「週1～2日」が5.1%、「ない」、「週1日以下」、「週3～4日」がいずれも2.6%となっています。

図表 3-4-6 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」

【着目すべきポイント】

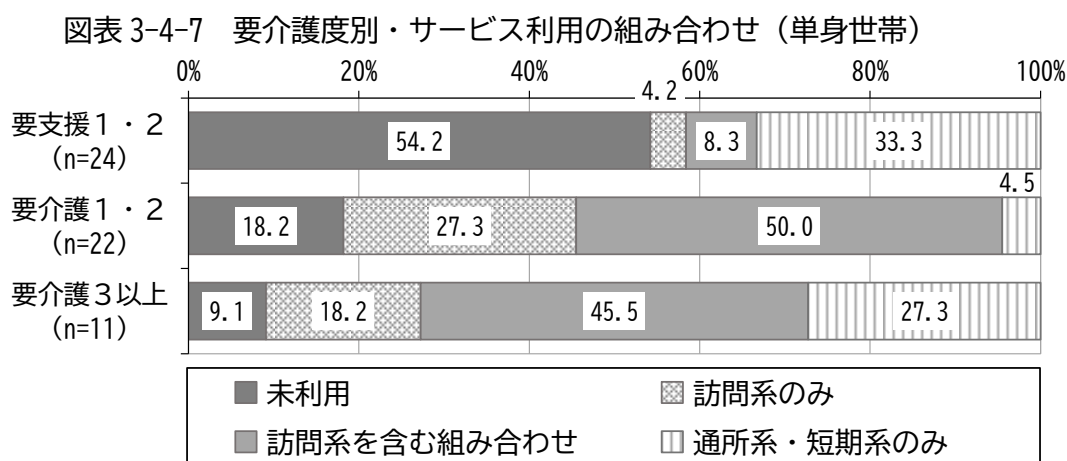
- 要介護度別・認知症自立度別の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が54.2%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が33.3%、「訪問系・短期系のみ」が8.3%となっています。

「要介護1・2」では「訪問系を含む組み合わせ」が50.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」が27.3%、「未利用」が18.2%となっています。

「要介護3以上」では「訪問系を含む組み合わせ」が45.5%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が27.3%、「訪問系のみ」が18.2%となっています。

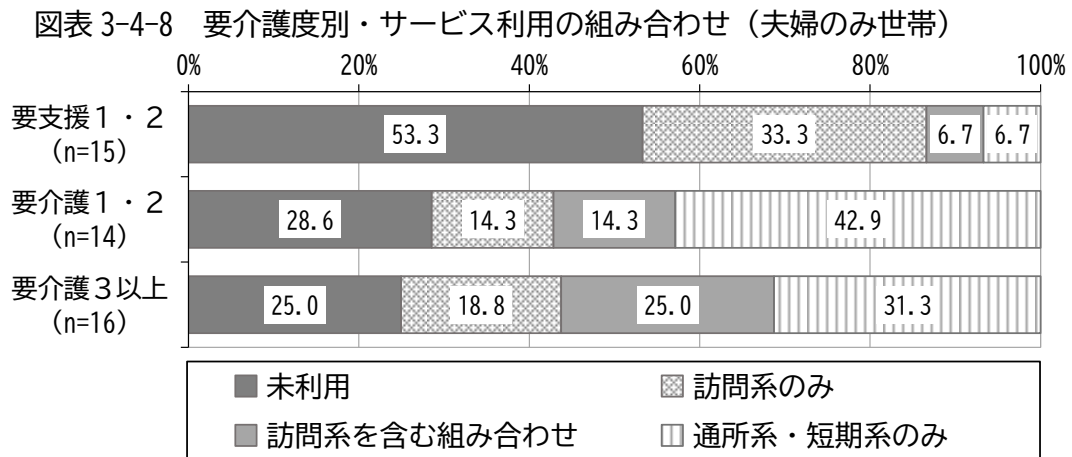


【要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「未利用」が53.3%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」が33.3%、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」がいずれも6.7%となっています。

「要介護１・２」では「通所系・短期系のみ」が42.9%と最も割合が高く、次いで「未利用」が28.6%、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」がいずれも14.3%となっています。

「要介護３以上」では「通所系・短期系のみ」が31.3%と最も割合が高く、次いで「未利用」、「訪問系を含む組み合わせ」がいずれも25.0%となっています。

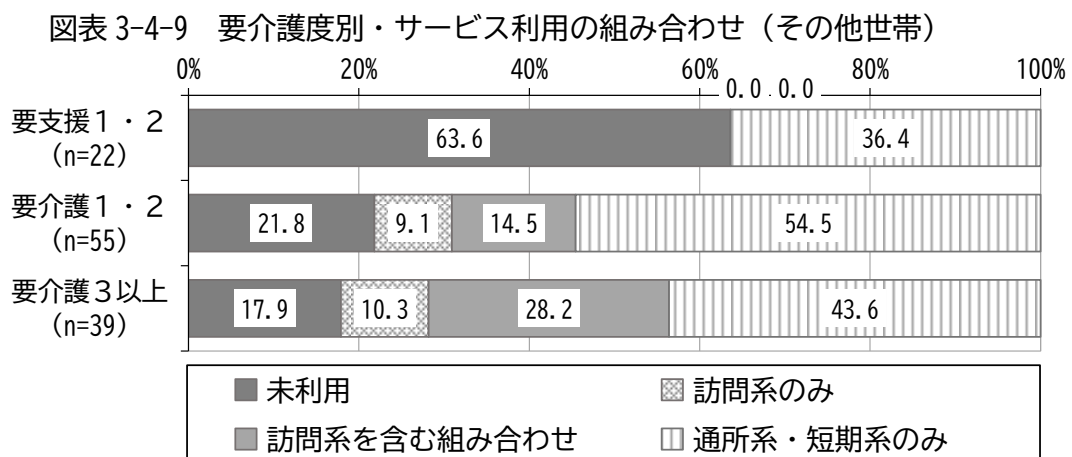


【要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「未利用」が63.6%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が36.4%となっています。

「要介護１・２」では「通所系・短期系のみ」が54.5%と最も割合が高く、次いで「未利用」が21.8%、「訪問系を含む組み合わせ」が14.5%となっています。

「要介護３以上」では「通所系・短期系のみ」が43.6%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が28.2%、「未利用」が17.9%となっています。



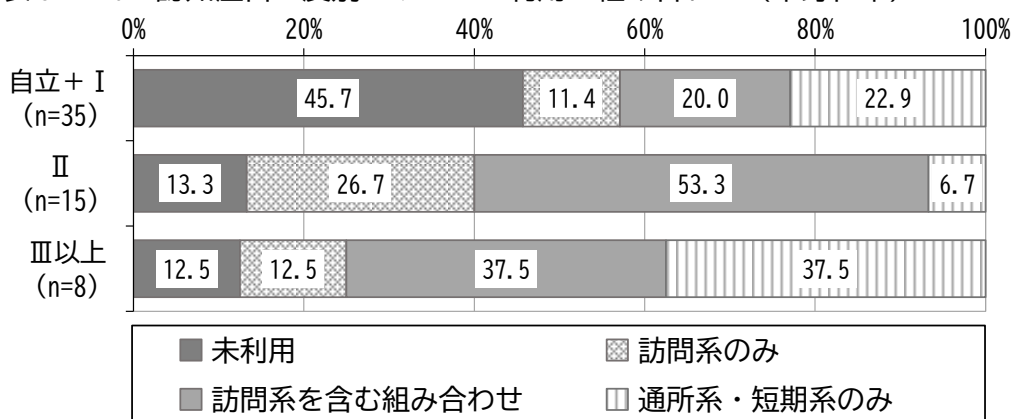
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「未利用」が45.7%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が22.9%、「訪問系を含む組み合わせ」が20.0%となっています。

「Ⅱ」では「訪問系を含む組み合わせ」が53.3%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」が26.7%、「未利用」が13.3%となっています。

「Ⅲ以上」では「訪問系を含む組み合わせ」が37.5%と最も割合が高く、次いで「未利用」、「訪問系のみ」がいずれも12.5%となっています。

図表 3-4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



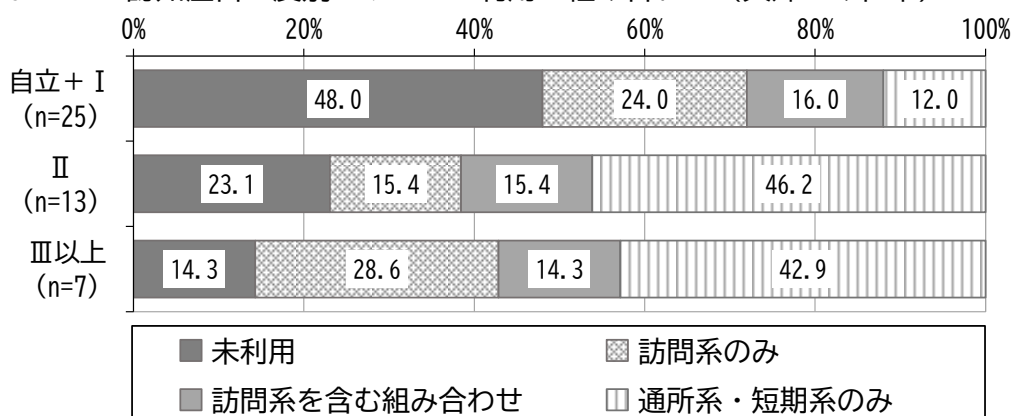
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「未利用」が48.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」が24.0%、「訪問系を含む組み合わせ」が16.0%となっています。

「Ⅱ」では「通所系・短期系のみ」が46.2%と最も割合が高く、次いで「未利用」が23.1%、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」がいずれも15.4%となっています。

「Ⅲ以上」では「通所系・短期系のみ」が42.9%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」が28.6%、「未利用」、「訪問系を含む組み合わせ」がいずれも14.3%となっています。

図表 3-4-11 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）



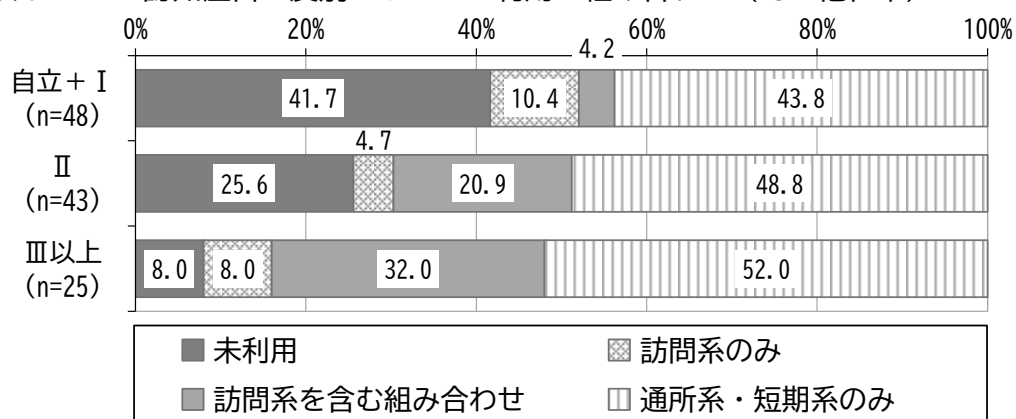
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「通所系・短期系のみ」が43.8%と最も割合が高く、次いで「未利用」が41.7%、「訪問系のみ」が10.4%となっています。

「Ⅱ」では「通所系・短期系のみ」が48.8%と最も割合が高く、次いで「未利用」が25.6%、「訪問系を含む組み合わせ」が20.9%となっています。

「Ⅲ以上」では「通所系・短期系のみ」が52.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が32.0%、「未利用」、「訪問系のみ」がいずれも8.0%となっています。

図表 3-4-12 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」

【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。

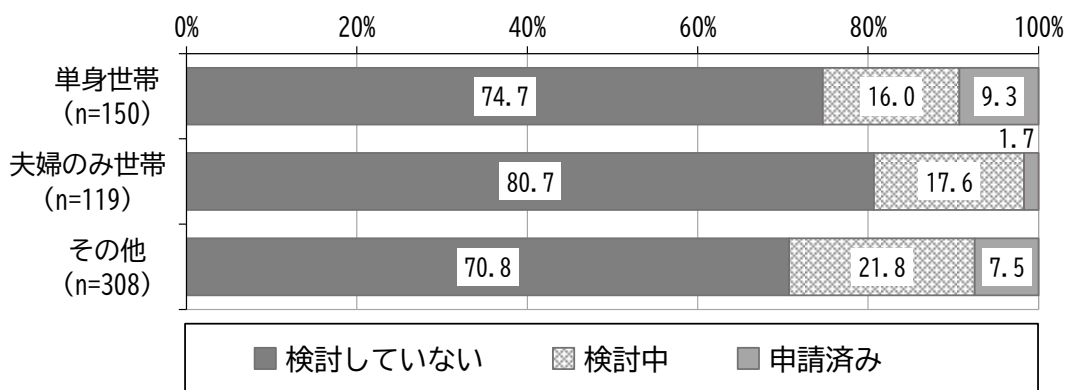
【世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）】

施設等の検討状況を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「検討していない」が74.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が16.0%、「申請済み」が9.3%となっています。

「夫婦のみ世帯」では「検討していない」が80.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が17.6%、「申請済み」が1.7%となっています。

「その他」では「検討していない」が70.8%と最も割合が高く、次いで「検討中」が21.8%、「申請済み」が7.5%となっています。

図表 3-4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



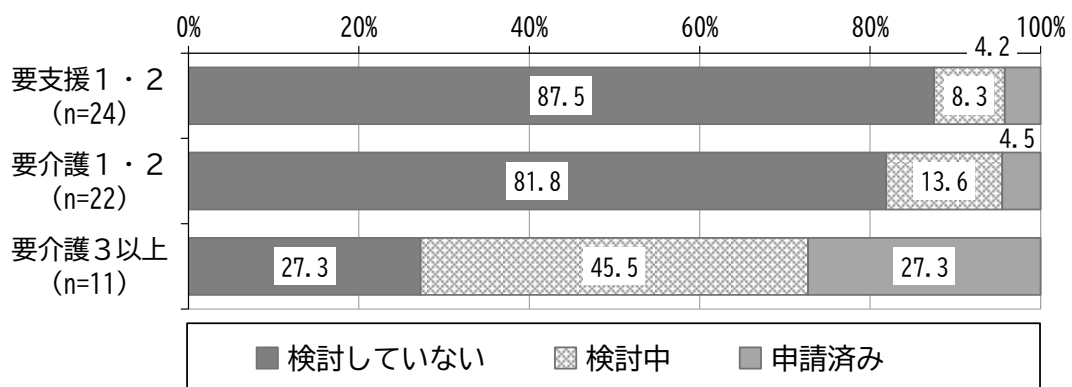
【要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「検討していない」が87.5%と最も割合が高く、次いで「検討中」が8.3%、「申請済み」が4.2%となっています。

「要介護１・２」では「検討していない」が81.8%と最も割合が高く、次いで「検討中」が13.6%、「申請済み」が4.5%となっています。

「要介護３以上」では「検討中」が45.5%と最も割合が高く、次いで「検討していない」、「申請済み」がいずれも27.3%となっています。

図表 3-4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



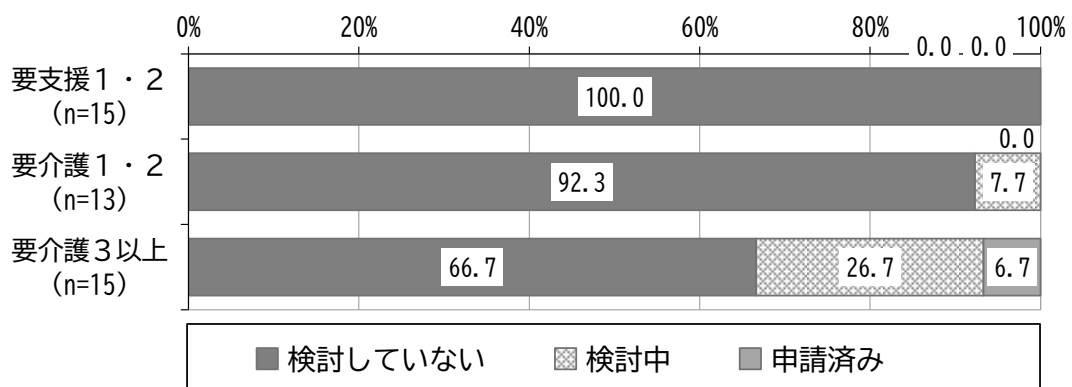
【要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「検討していない」が100.0%となっています。

「要介護１・２」では「検討していない」が92.3%と最も割合が高く、次いで「検討中」が7.7%となっています。

「要介護３以上」では「検討していない」が66.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が26.7%、「申請済み」が6.7%となっています。

図表 3-4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



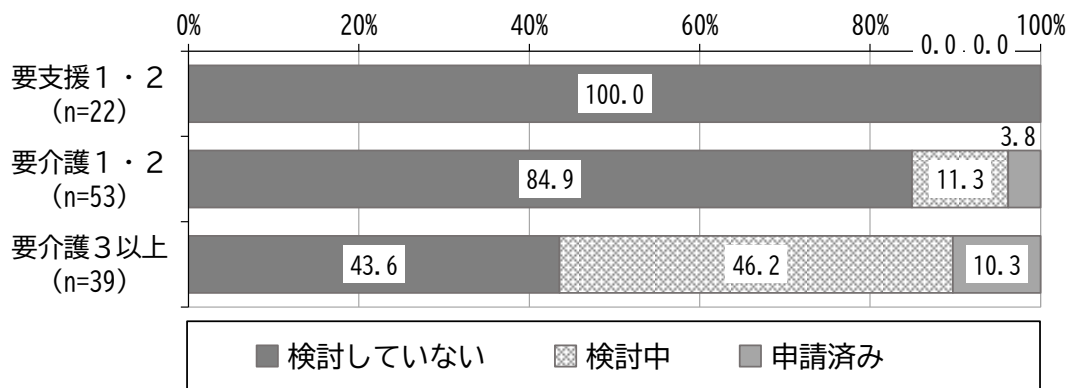
【要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援 1・2」では「検討していない」が 100.0% となっています。

「要介護 1・2」では「検討していない」が 84.9% と最も割合が高く、次いで「検討中」が 11.3%、「申請済み」が 3.8% となっています。

「要介護 3 以上」では「検討中」が 46.2% と最も割合が高く、次いで「検討していない」が 43.6%、「申請済み」が 10.3% となっています。

図表 3-4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



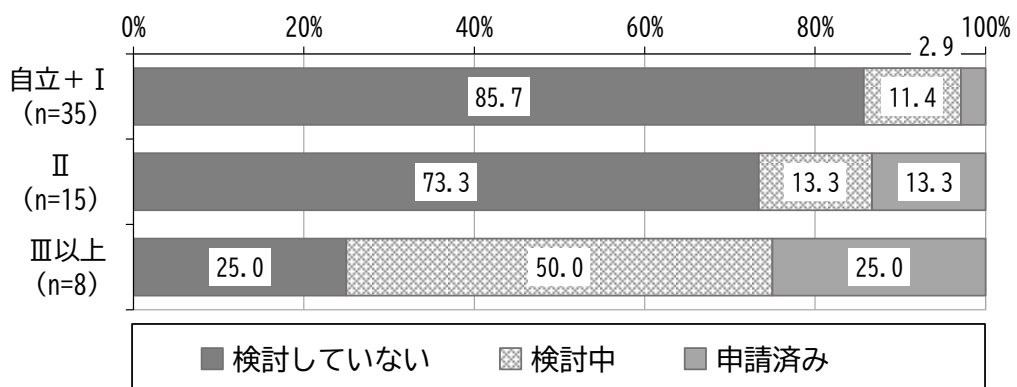
【認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）】

施設等の検討状況を認知症高齢者自立度別にみると、「自立 + I」では「検討していない」が 85.7% と最も割合が高く、次いで「検討中」が 11.4%、「申請済み」が 2.9% となっています。

「II」では「検討していない」が 73.3% と最も割合が高く、次いで「検討中」、「申請済み」がいずれも 13.3% となっています。

「III 以上」では「検討中」が 50.0% と最も割合が高く、次いで「検討していない」、「申請済み」がいずれも 25.0% となっています。

図表 3-4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



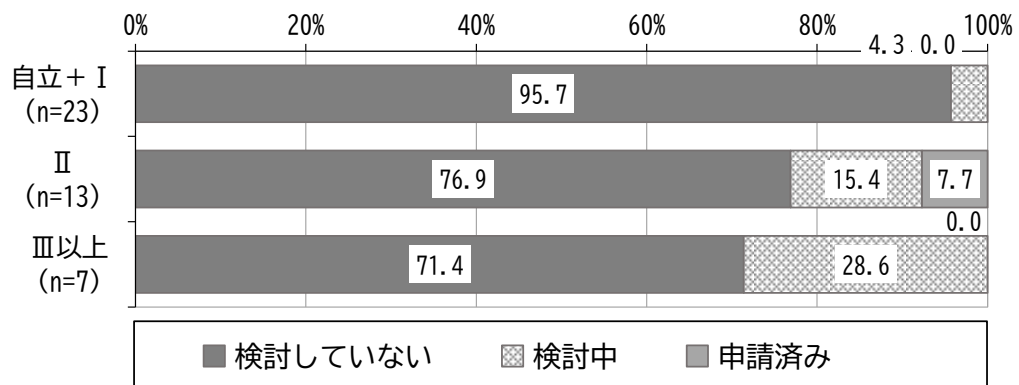
【認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）】

施設等の検討状況を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「検討していない」が95.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が4.3%となっています。

「Ⅱ」では「検討していない」が76.9%と最も割合が高く、次いで「検討中」が15.4%、「申請済み」が7.7%となっています。

「Ⅲ以上」では「検討していない」が71.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が28.6%となっています。

図表 3-4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



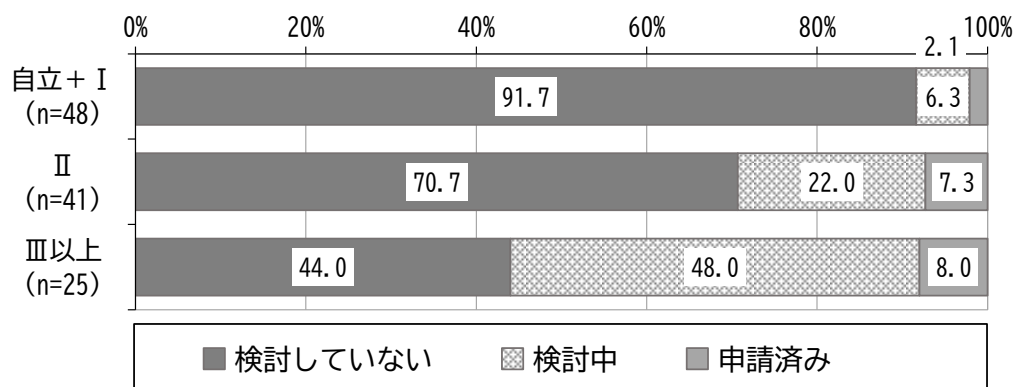
【認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）】

施設等の検討状況を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「検討していない」が91.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が6.3%、「申請済み」が2.1%となっています。

「Ⅱ」では「検討していない」が70.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が22.0%、「申請済み」が7.3%となっています。

「Ⅲ以上」では「検討中」が48.0%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が44.0%、「申請済み」が8.0%となっています。

図表 3-4-19 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を支える支援・サービスの提供体制の検討

5.1 集計・分析の狙い

- 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。

5.2 集計結果と着目すべきポイント

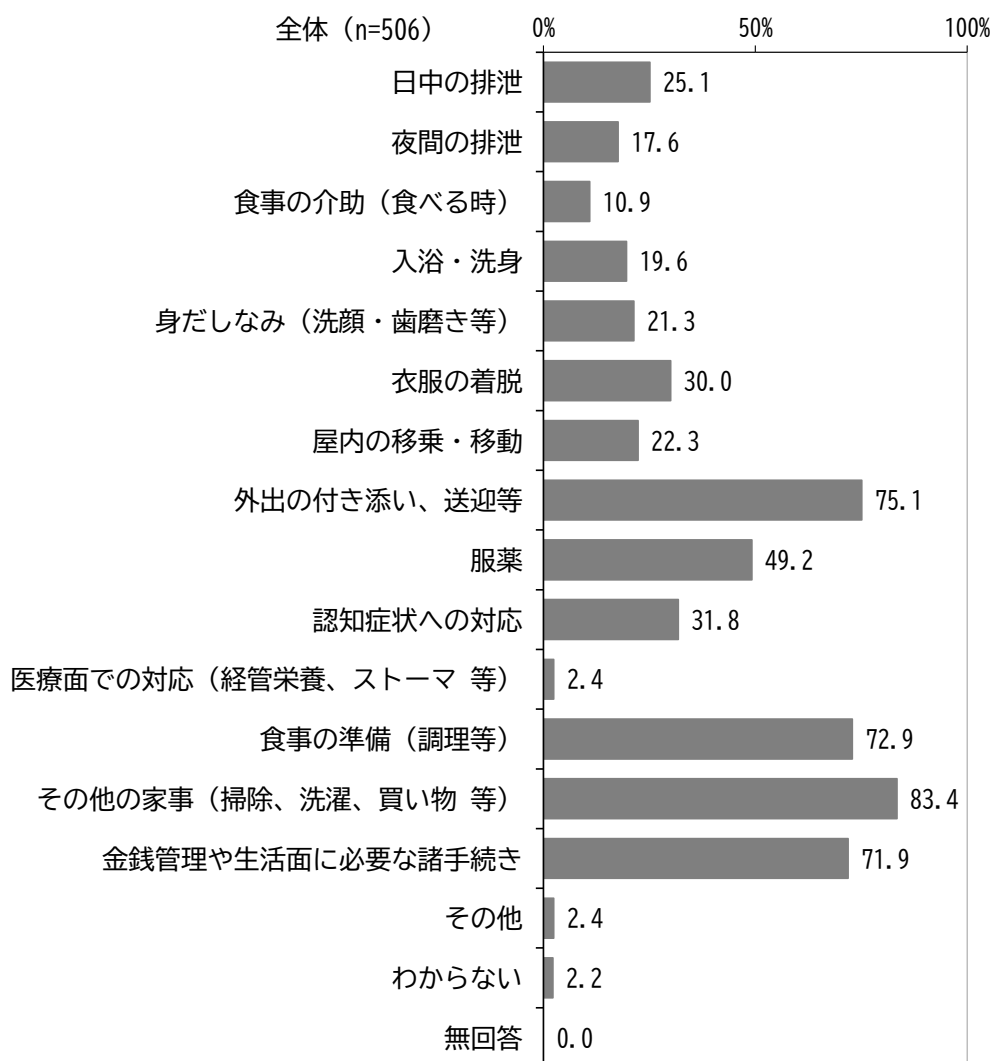
(1)基礎集計

- 「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。

【主な介護者が行っている介護】

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が最も高く 83.4%となっています。次いで、「外出の付き添い、送迎等（75.1%）」、「食事の準備（調理等）（72.9%）」となっています。

図表 3-5-1 主な介護者が行っている介護



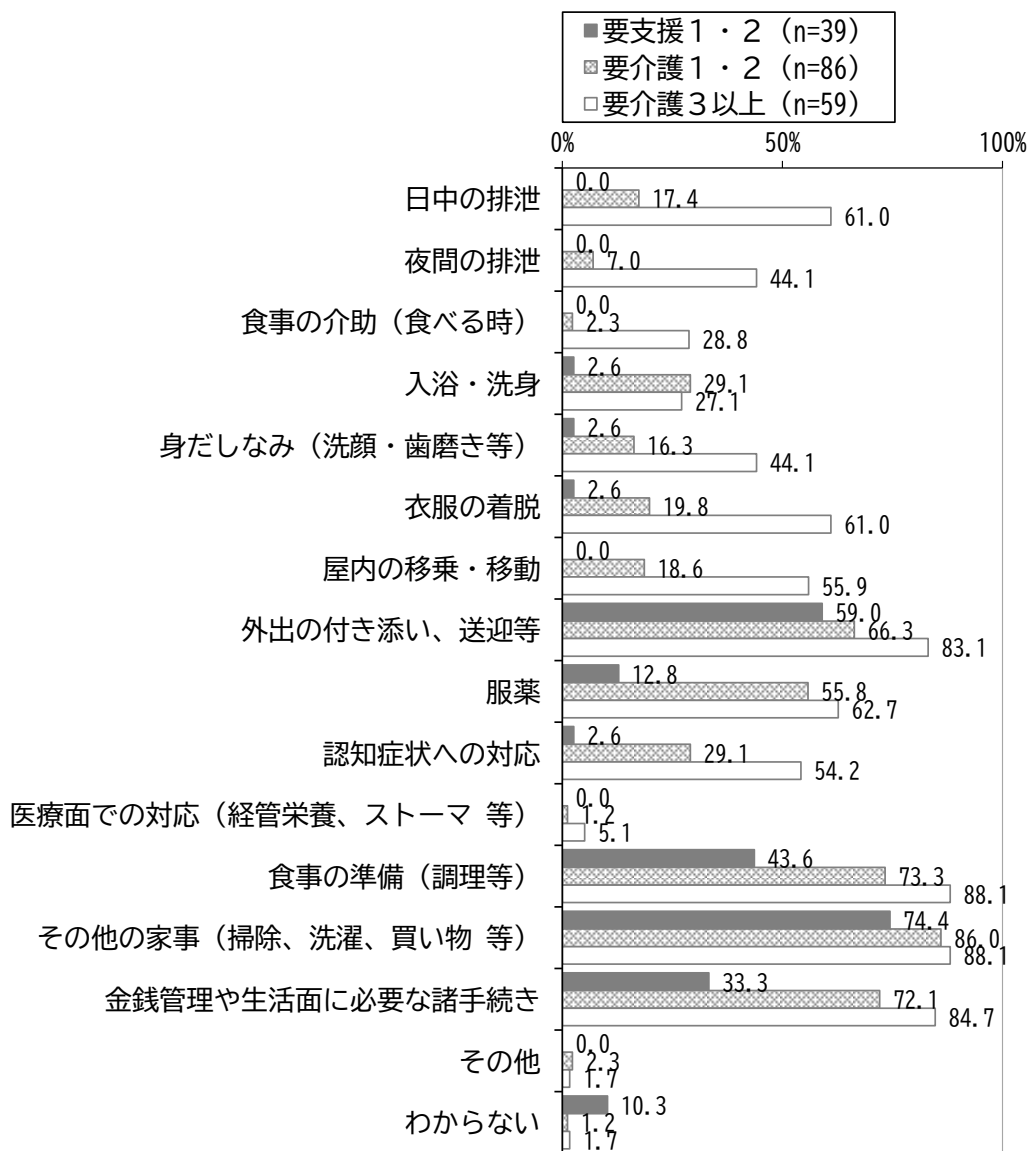
【要介護度別・主な介護者が行っている介護】

介護者が行っている介護を二次判定結果別にみると、「要支援 1・2」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 74.4%と最も割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 59.0%、「食事の準備（調理等）」が 43.6%となっています。

「要介護 1・2」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 86.0%と最も割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が 73.3%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 72.1%となっています。

「要介護 3 以上」では「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」がいずれも 88.1%と最も割合が高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 84.7%となっています。

図表 3-5-2 要介護度別・主な介護者が行っている介護



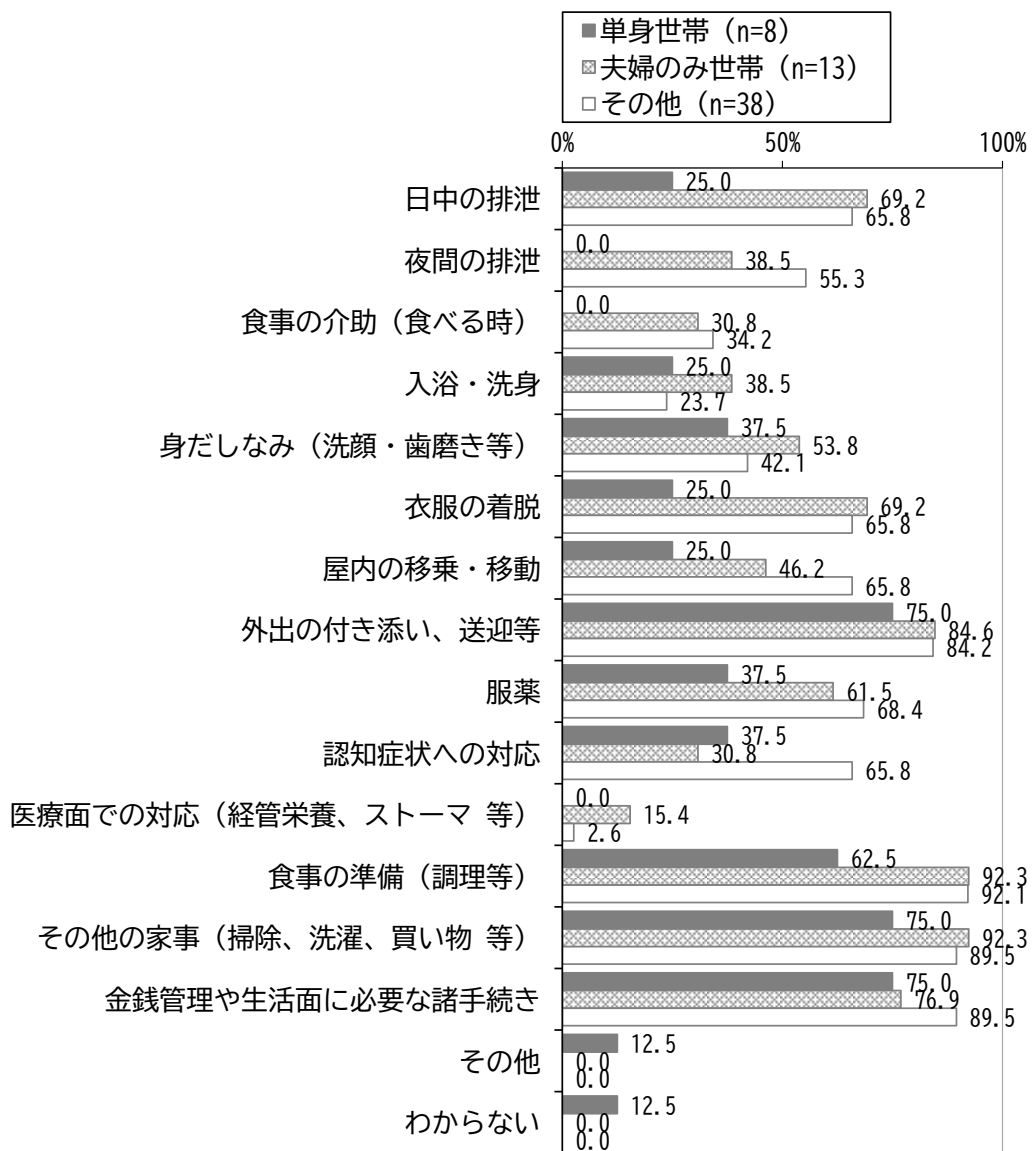
【世帯類型別・主な介護者が行っている介護（要介護3以上）】

介護者が行っている介護を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」がいずれも75.0%と最も割合が高くなっています。

「夫婦のみ世帯」では「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」がいずれも92.3%と最も割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が84.6%となっています。

「その他」では「食事の準備（調理等）」が92.1%と最も割合が高く、次いで「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」がいずれも89.5%となっています。

図表 3-5-3 世帯類型別・主な介護者が行っている介護（要介護3以上）



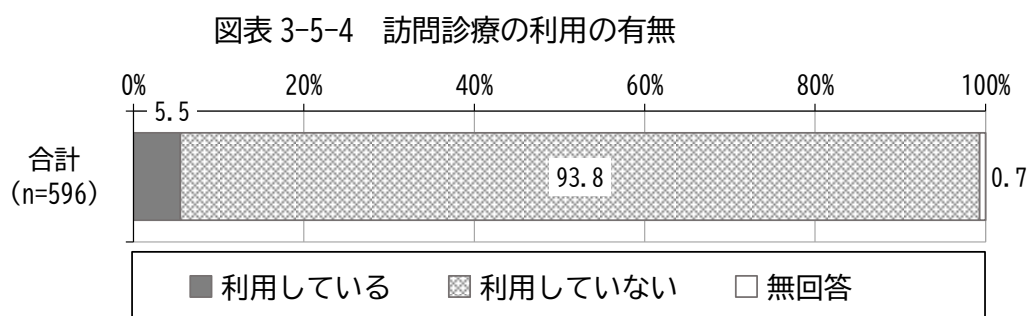
(2)訪問診療の利用割合

【着目すべきポイント】

- 「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。

【訪問診療の利用の有無】

「利用していない」の割合が最も高く 93.8%となっています。次いで、「利用している（5.5%）」となっています。

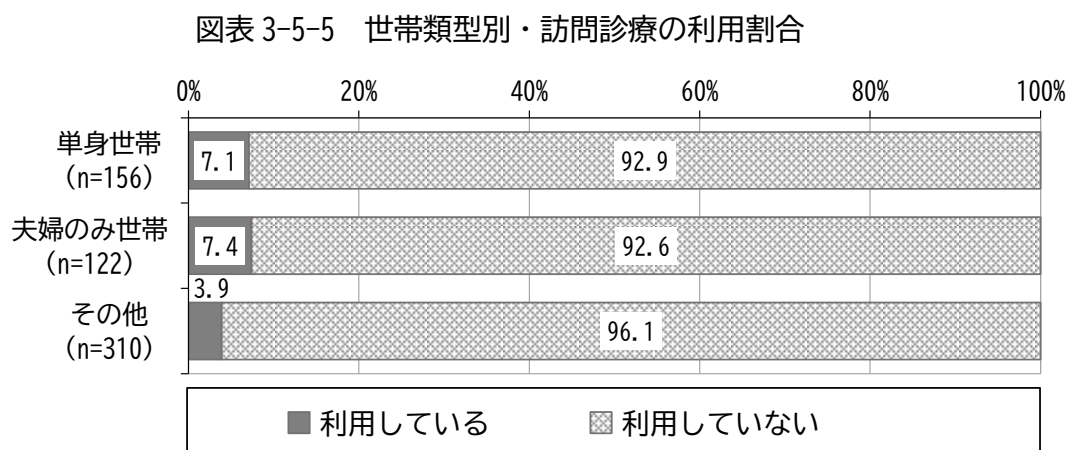


【世帯類型別・訪問診療の利用割合】

訪問診療の利用の有無を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「利用していない」が 92.9%と最も割合が高く、次いで「利用している」が 7.1%となっています。

「夫婦のみ世帯」では「利用していない」が 92.6%と最も割合が高く、次いで「利用している」が 7.4%となっています。

「その他」では「利用していない」が 96.1%と最も割合が高く、次いで「利用している」が 3.9%となっています。

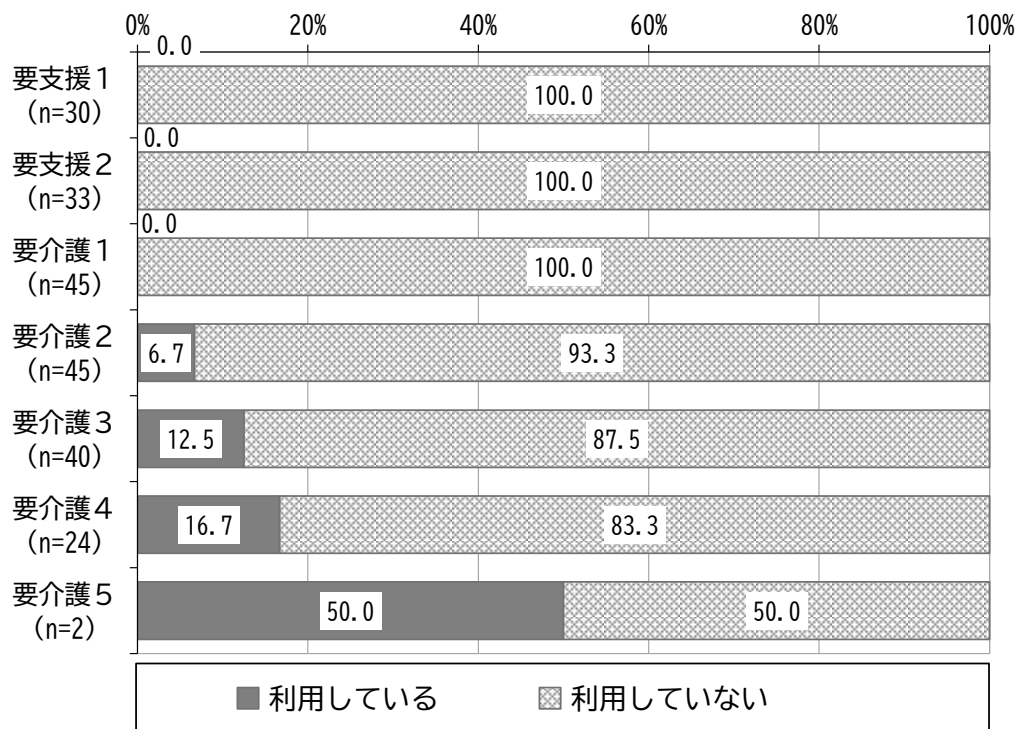


【要介護度別・訪問診療の利用割合】

訪問診療の利用の有無を二次判定結果別にみると、「要支援1」～「要介護1」では「利用していない」が100.0%となっています。

「要介護2」以上では要介護度が重くなるにつれて「利用している」の割合が高くなっており、「要介護5」では「利用している」が50.0%となっています。

図表 3-5-6 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

【着目すべきポイント】

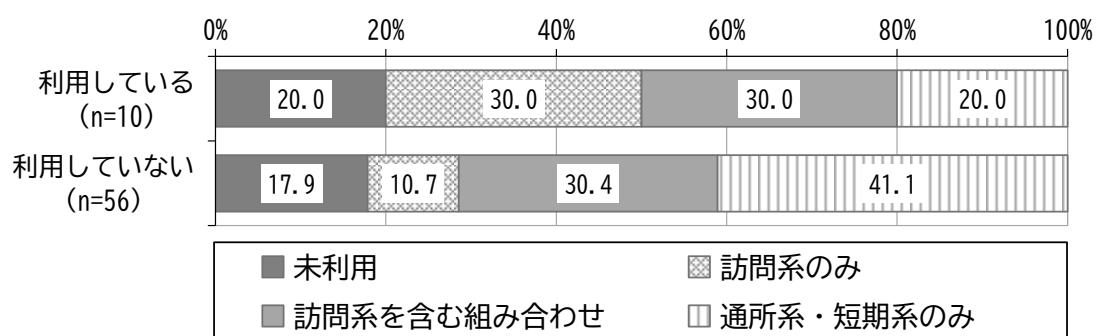
- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計しています。

【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）】

サービス利用の組み合わせを訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」がいずれも30.0%と最も割合が高く、次いで「未利用」、「通所系・短期系のみ」が20.0%となっています。

「利用していない」では「通所系・短期系のみ」が41.1%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が30.4%、「未利用」が17.9%となっています。

図表 3-5-7 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

【着目すべきポイント】

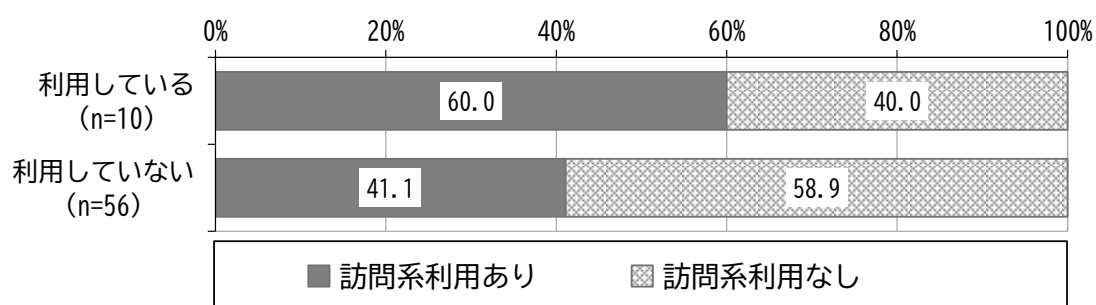
- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれのサービス利用の有無を集計しています。

【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）】

訪問系の利用の有無を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「訪問系利用あり」が60.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系利用なし」が40.0%となっています。

「利用していない」では「訪問系利用なし」が58.9%と最も割合が高く、次いで「訪問系利用あり」が41.1%となっています。

図表 3-5-8 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）

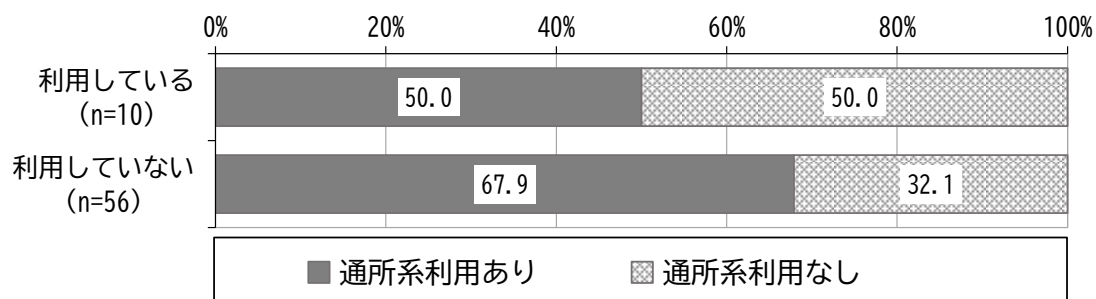


【訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）】

通所系の利用の有無（定期巡回を除く）を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「通所系利用あり」、「通所系利用なし」がいずれも50.0%となっています。

「利用していない」では「通所系利用あり」が67.9%と最も割合が高く、次いで「通所系利用なし」が32.1%となっています。

図表 3-5-9 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）

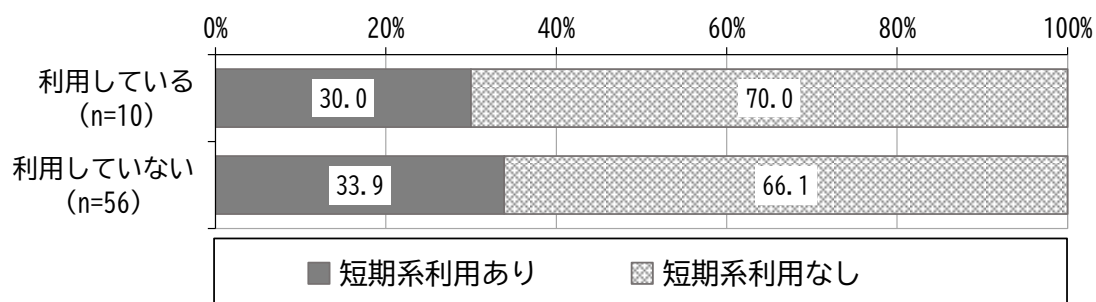


【訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）】

短期系の利用の有無（定期巡回を除く）を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「短期系利用なし」が70.0%と最も割合が高く、次いで「短期系利用あり」が30.0%となっています。

「利用していない」では「短期系利用なし」が66.1%と最も割合が高く、次いで「短期系利用あり」が33.9%となっています。

図表 3-5-10 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

6.1 集計・分析の狙い

- 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。

6.2 集計結果（参考）

(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

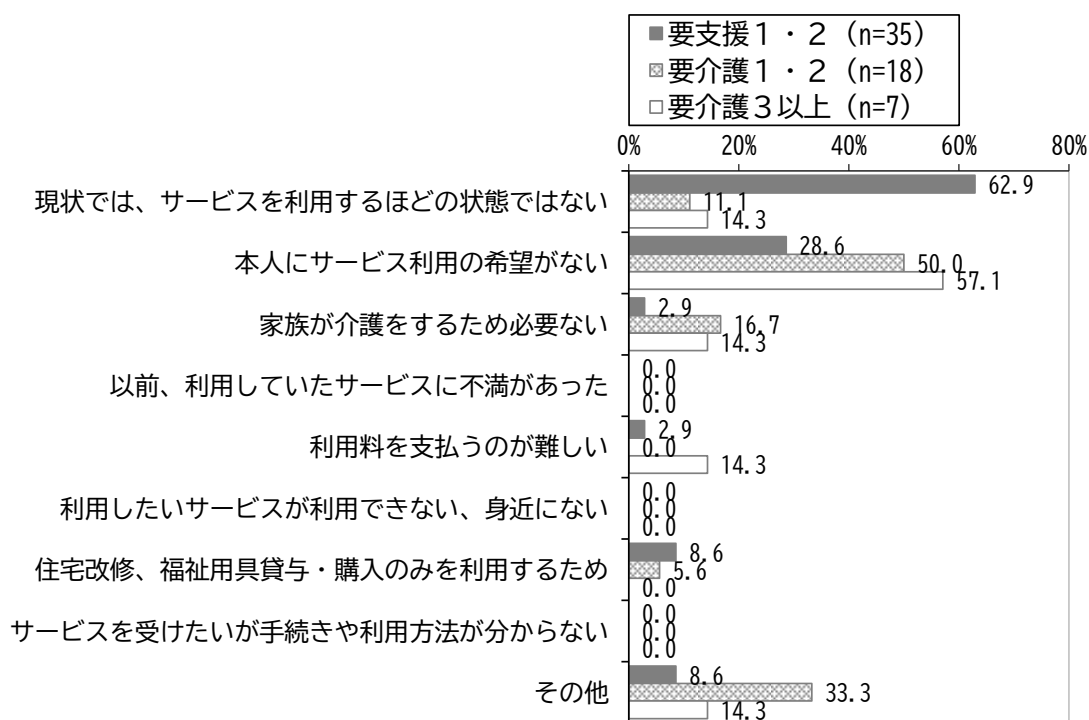
【要介護度別のサービス未利用の理由】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が62.9%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が28.6%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」がいずれも8.6%となっています。

「要介護1・2」では「本人にサービス利用の希望がない」が50.0%と最も割合が高く、次いで「その他」が33.3%、「家族が介護をするため必要ない」が14.3%となっています。

「要介護3以上」では「本人にサービス利用の希望がない」が57.1%と最も割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」、「利用料を支払うのが難しい」、「その他」がいずれも14.3%となっています。

図表 3-6-1 要介護度別のサービス未利用の理由



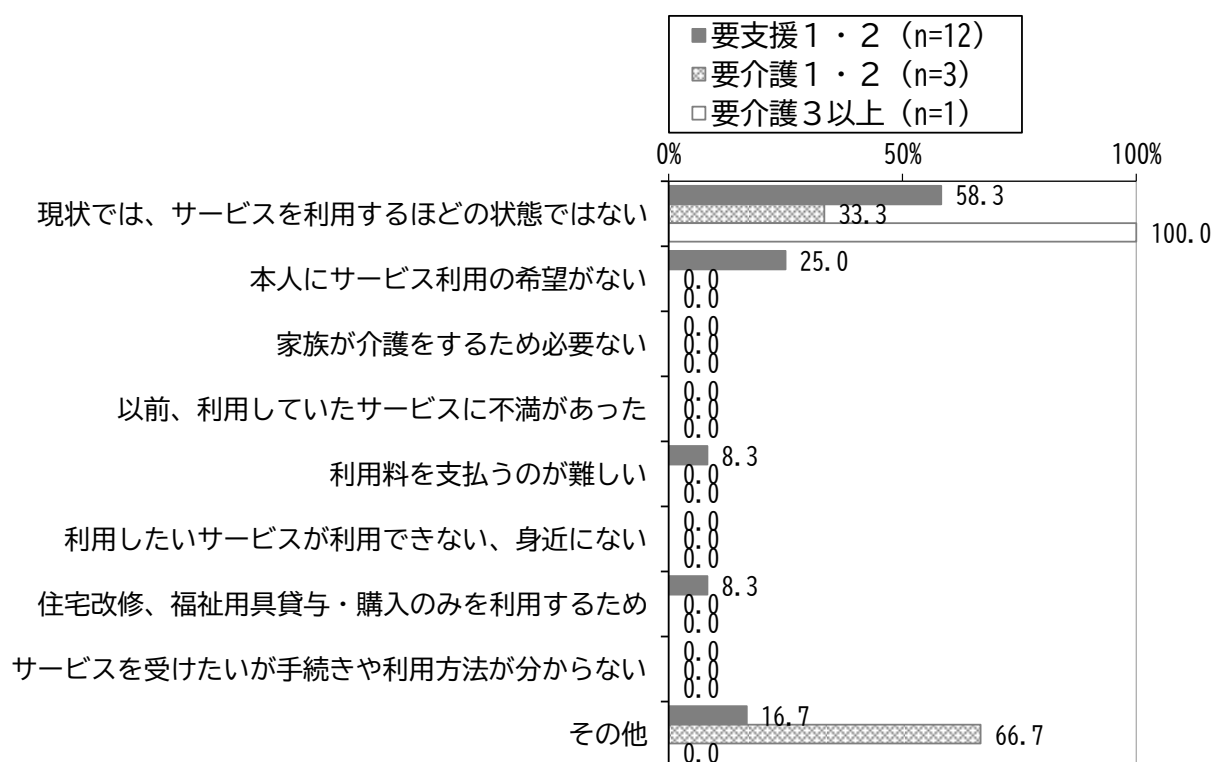
【要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が58.3%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が25.0%、「その他」が16.7%となっています。

「要介護１・２」では「その他」が66.7%と最も割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が33.3%となっています。

「要介護３以上」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が100.0%となっています。

図表 3-6-2 要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



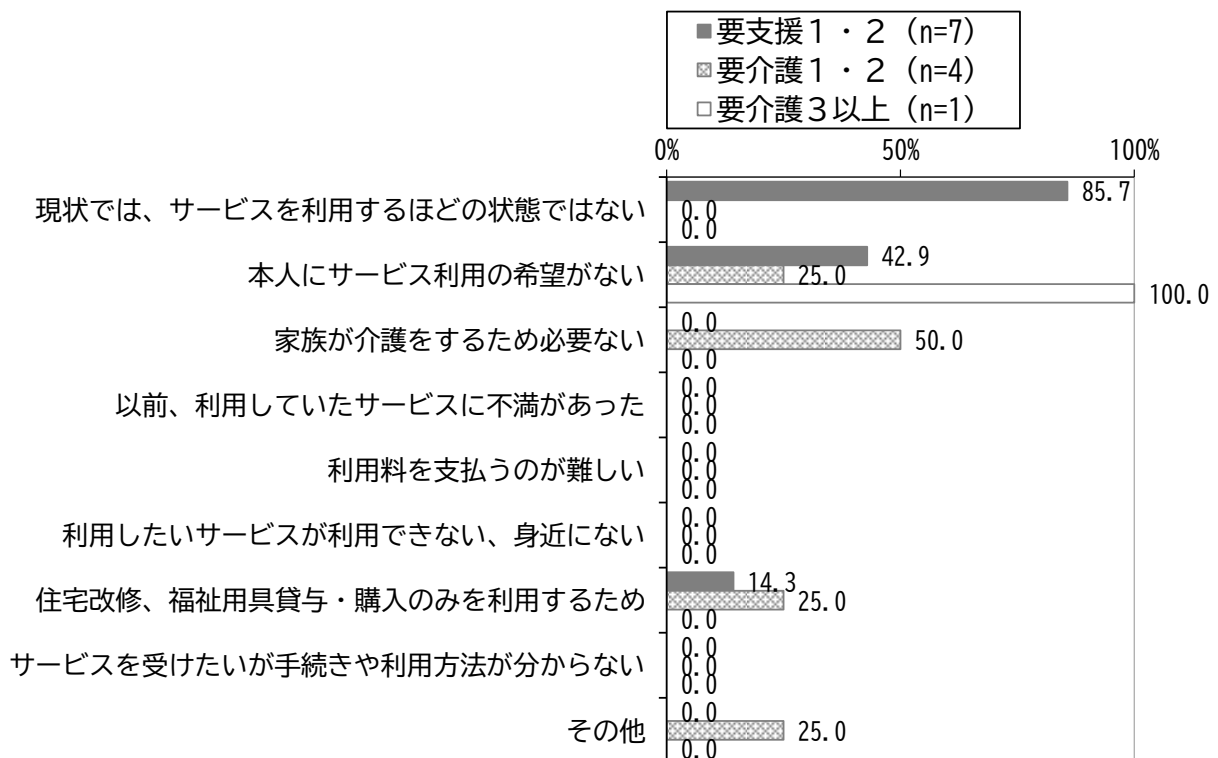
【要介護度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 85.7%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が 42.9%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が 14.3%となっています。

「要介護１・２」では「家族が介護をするため必要ない」が 50.0%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」がいずれも 25.0%となっています。

「要介護３以上」では「本人にサービス利用の希望がない」が 100.0%となっています。

図表 3-6-3 要介護度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



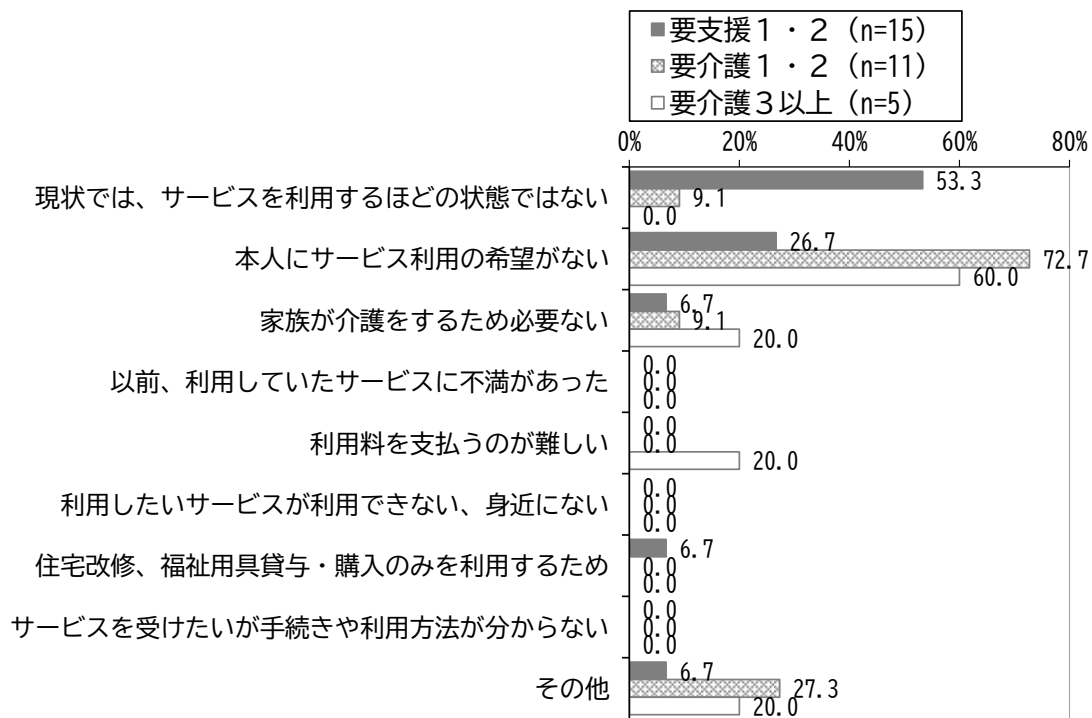
【要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が53.3%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が26.7%、「家族が介護をするため必要ない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」がいずれも6.7%となっています。

「要介護１・２」では「本人にサービス利用の希望がない」が72.7%と最も割合が高く、次いで「その他」が27.3%、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」がいずれも9.1%となっています。

「要介護３以上」では「本人にサービス利用の希望がない」が60.0%と最も割合が高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」、「利用料を支払うのが難しい」、「その他」がいずれも20.0%となっています。

図表 3-6-4 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

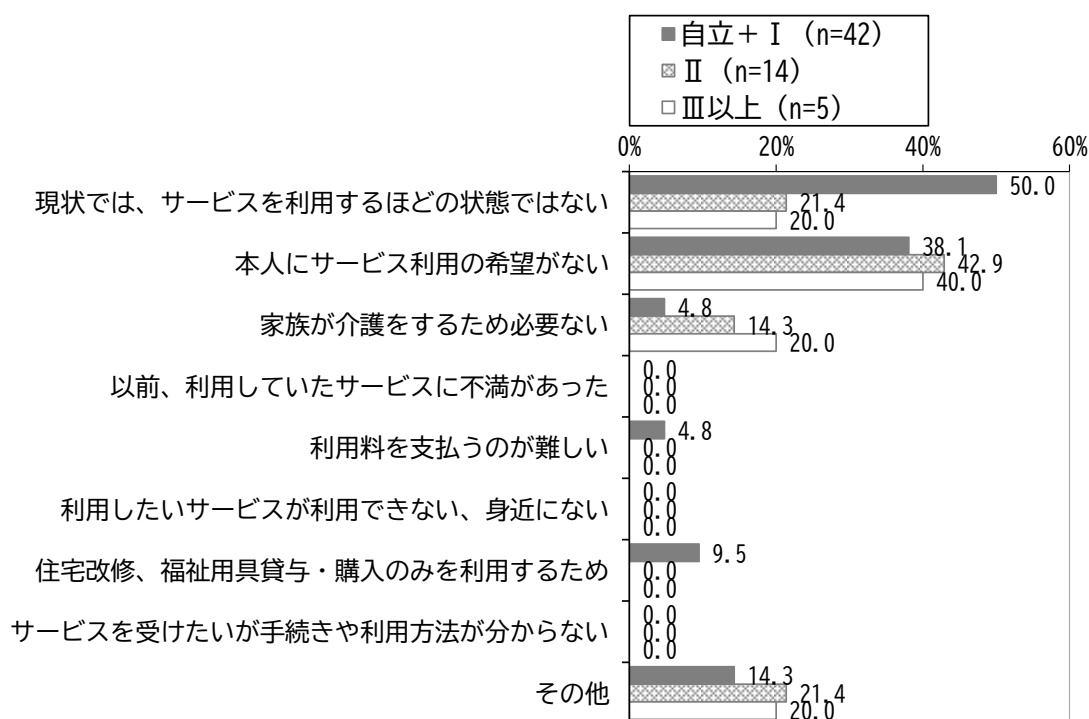
【認知症自立度別のサービス未利用の理由】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.0%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が38.1%、「その他」が14.3%となっています。

「Ⅱ」では「本人にサービス利用の希望がない」が42.9%と最も割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「その他」がいずれも21.4%となっています。

「Ⅲ以上」では「本人にサービス利用の希望がない」が40.0%と最も割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」、「その他」がいずれも20.0%となっています。

図表 3-6-5 認知症自立度別のサービス未利用の理由



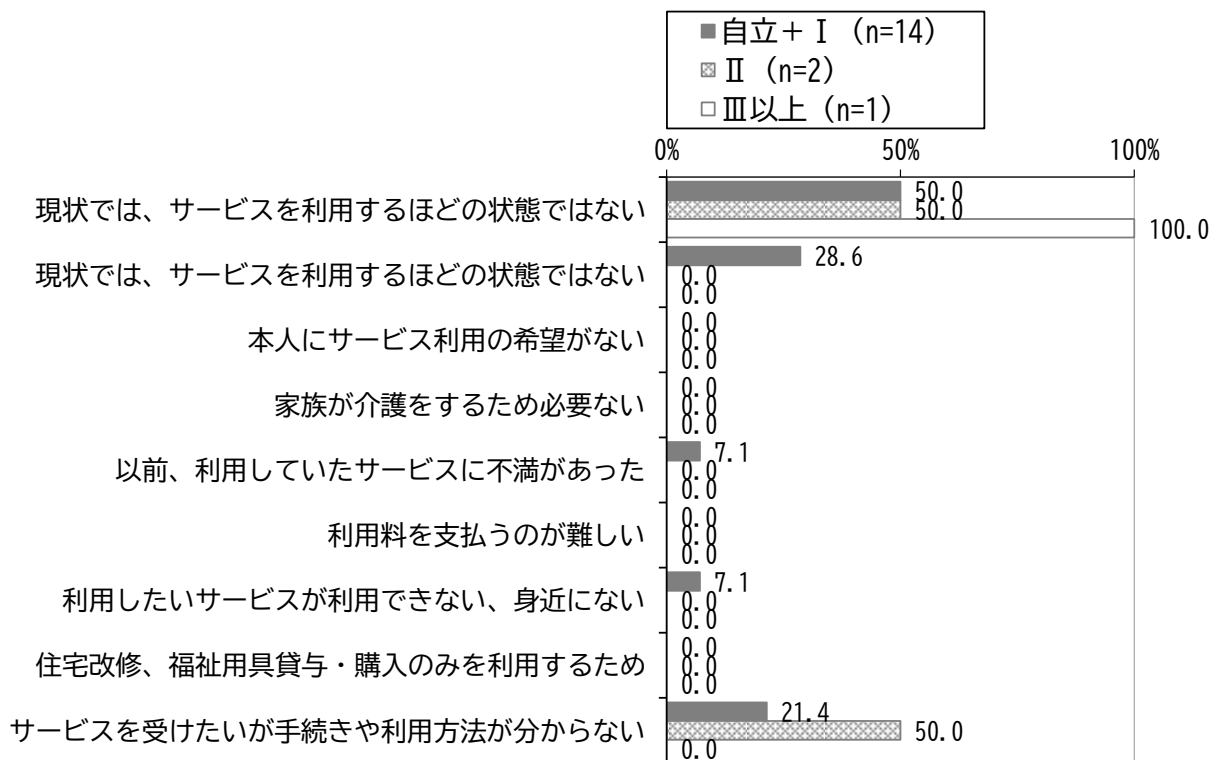
【認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.0%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が28.6%、「その他」が21.4%となっています。

「Ⅱ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「その他」がいずれも50.0%となっています。

「Ⅲ以上」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が100.0%となっています。

図表 3-6-6 認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



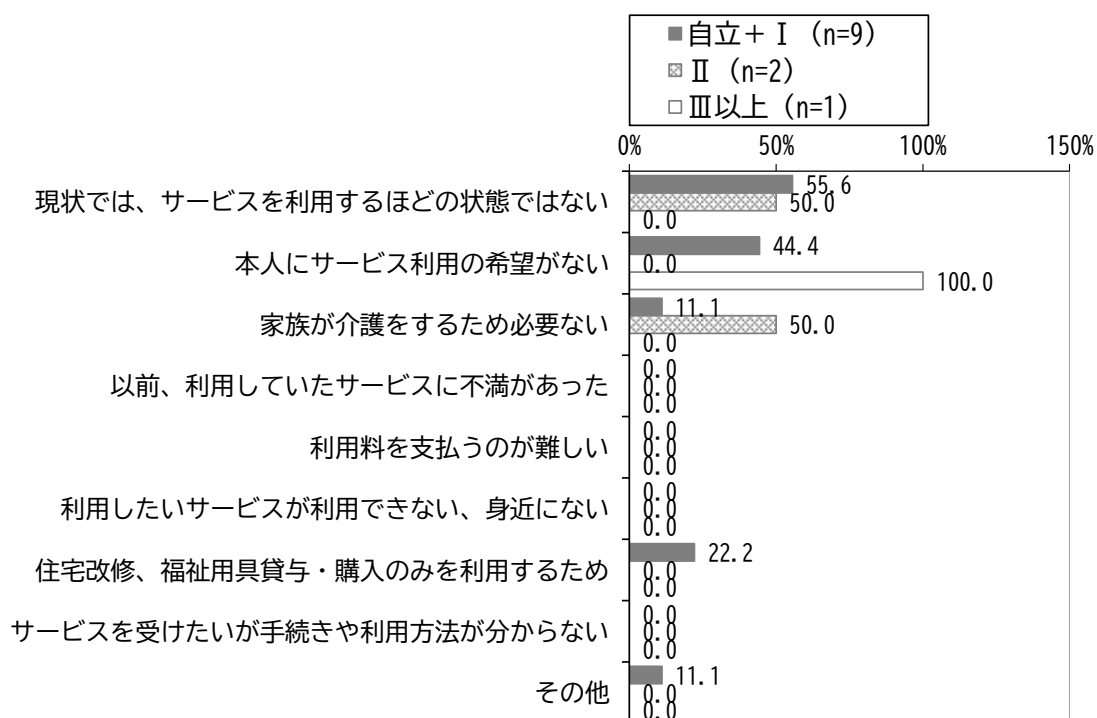
【認知症自立度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 55.6%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が 44.4%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が 22.2%となっています。

「Ⅱ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」がいずれも 50.0%となっています。

「Ⅲ以上」では「本人にサービス利用の希望がない」が 100.0%となっています。

図表 3-6-7 認知症自立度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



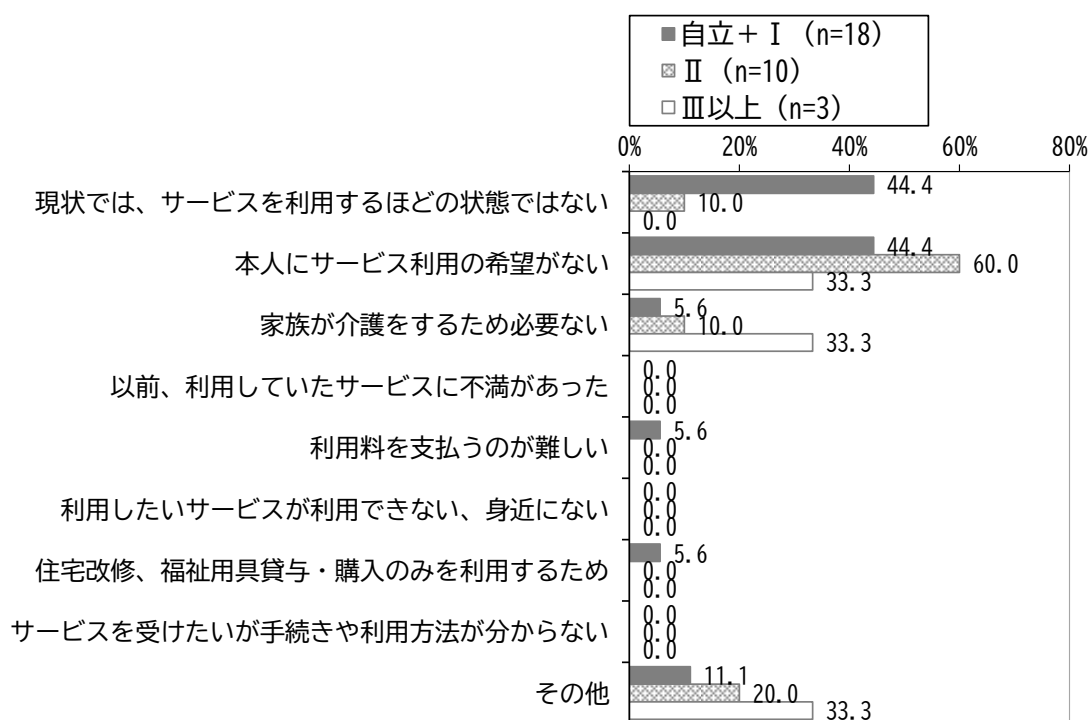
【認知症自立度別のサービス未利用の理由（その他世帯）】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」がいずれも 44.4%と最も割合が高く、次いで「その他」が 11.1%となっています。

「Ⅱ」では「本人にサービス利用の希望がない」が 60.0%と最も割合が高く、次いで「その他」が 20.0%、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」がいずれも 10.0%となっています。

「Ⅲ以上」では「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「その他」がいずれも 33.3%となっています。

図表 3-6-8 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と感じる支援・サービス

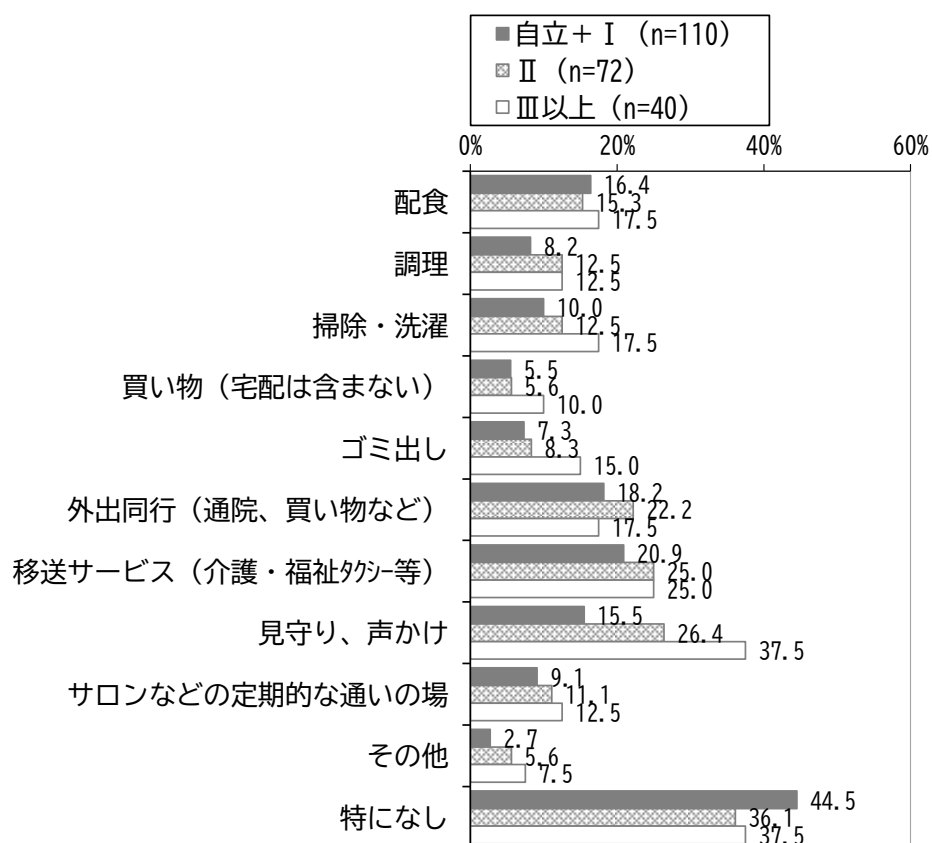
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「特になし」が 44.5%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 20.9%、「外出同行（通院、買い物など）」が 18.2%となっています。

「Ⅱ」では「特になし」が 36.1%と最も割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が 26.4%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 25.0%となっています。

「Ⅲ以上」では「見守り、声かけ」、「特になし」がいずれも 37.5%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 25.0%、「配食」、「掃除・洗濯」、「外出同行（通院、買い物など）」がいずれも 17.5%となっています。

図表 3-6-9 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



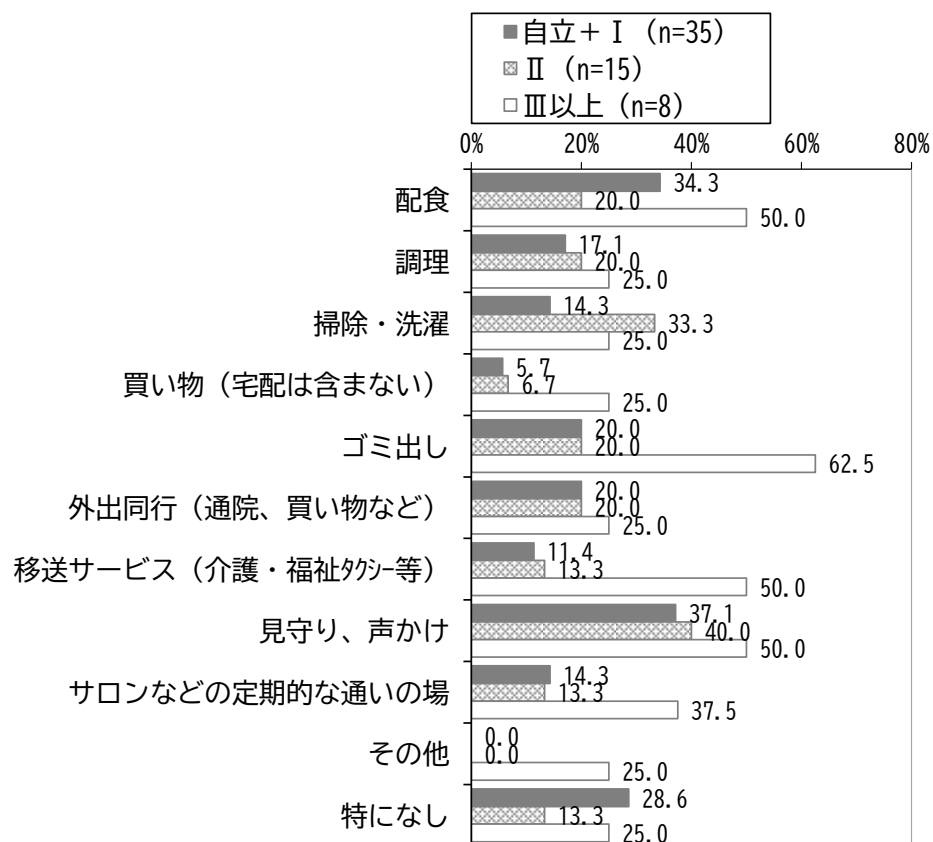
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「見守り、声かけ」が37.1%と最も割合が高く、次いで「配食」が34.3%、「特になし」が28.6%となっています。

「Ⅱ」では「見守り、声かけ」が40.0%と最も割合が高く、次いで「掃除・洗濯」が33.3%、「配食」、「調理」、「ゴミ出し」、「外出同行（通院、買い物など）」がいずれも20.0%となっています。

「Ⅲ以上」では「ゴミ出し」が62.5%と最も割合が高く、次いで「配食」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」がいずれも50.0%となっています。

図表 3-6-10 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）



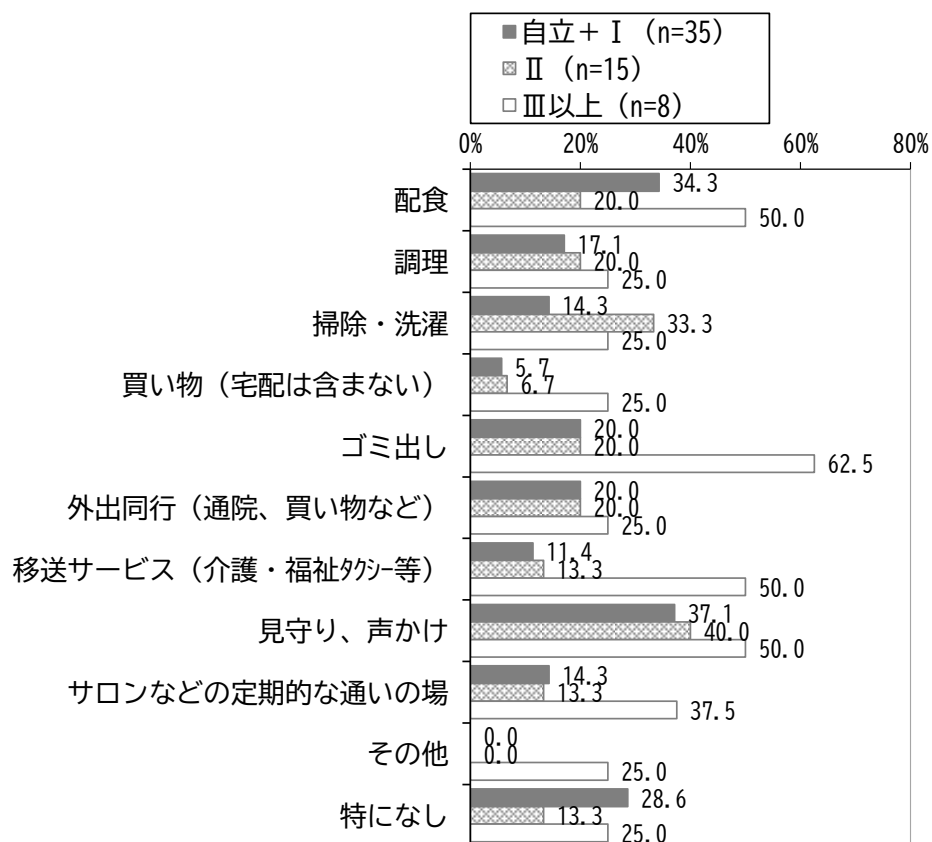
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「特になし」が 56.0%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 24.0%、「配食」が 16.0%となっています。

「Ⅱ」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 53.8%と最も割合が高く、次いで「特になし」が 30.8%、「配食」、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」がいずれも 23.1%となっています。

「Ⅲ以上」では「調理」、「掃除・洗濯」、「見守り、声かけ」がいずれも 42.9%と最も割合が高くなっています。

図表 3-6-11 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）



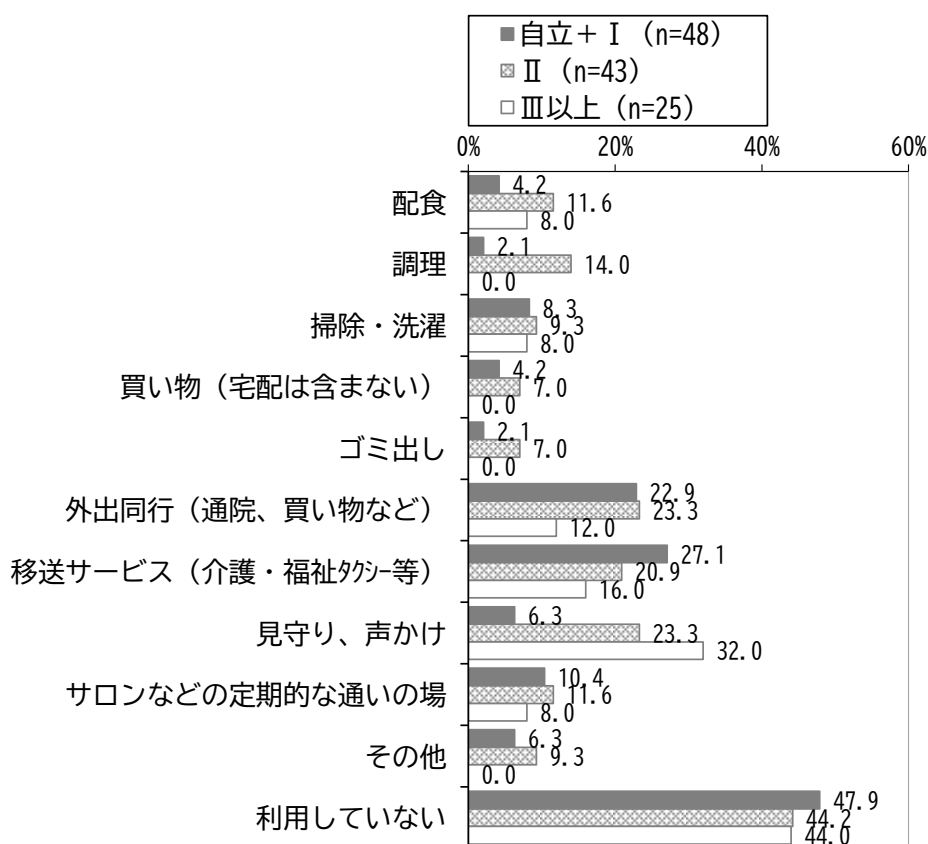
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「特になし」が47.9%と最も割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が27.1%、「外出同行（通院、買い物など）」が22.9%となっています。

「Ⅱ」では「特になし」が44.2%と最も割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」がいずれも23.3%となっています。

「Ⅲ以上」では「特になし」が44.0%と最も割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が32.0%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が16.0%となっています。

図表 3-6-12 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・主な介護者の年齢】

介護者の年齢を本人年齢別にみると、本人の年齢が「65 歳未満」では「40 歳未満」、「40 歳代」、「50 歳代」、「60 歳代」がいずれも 25.0%となっています。

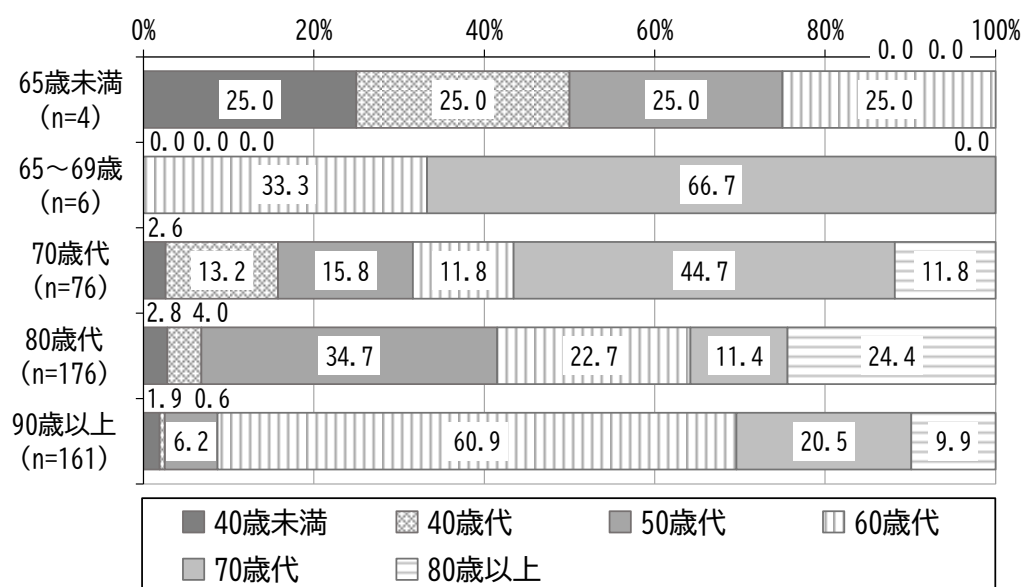
本人の年齢が「65～69 歳」では「70 歳代」が 66.7%と最も割合が高く、次いで「60 歳代」が 33.3%となっています。

本人の年齢が「70 歳代」では「70 歳代」が 44.7%と最も割合が高く、次いで「50 歳代」が 15.8%、「40 歳代」が 13.2%となっています。

本人の年齢が「80 歳代」では「50 歳代」が 34.7%と最も割合が高く、次いで「80 歳以上」が 24.4%、「60 歳代」が 22.7%となっています。

本人の年齢が「90 歳以上」では「60 歳代」が 60.9%と最も割合が高く、次いで「70 歳代」が 20.5%、「80 歳以上」が 9.9%となっています。

図表 3-6-13 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

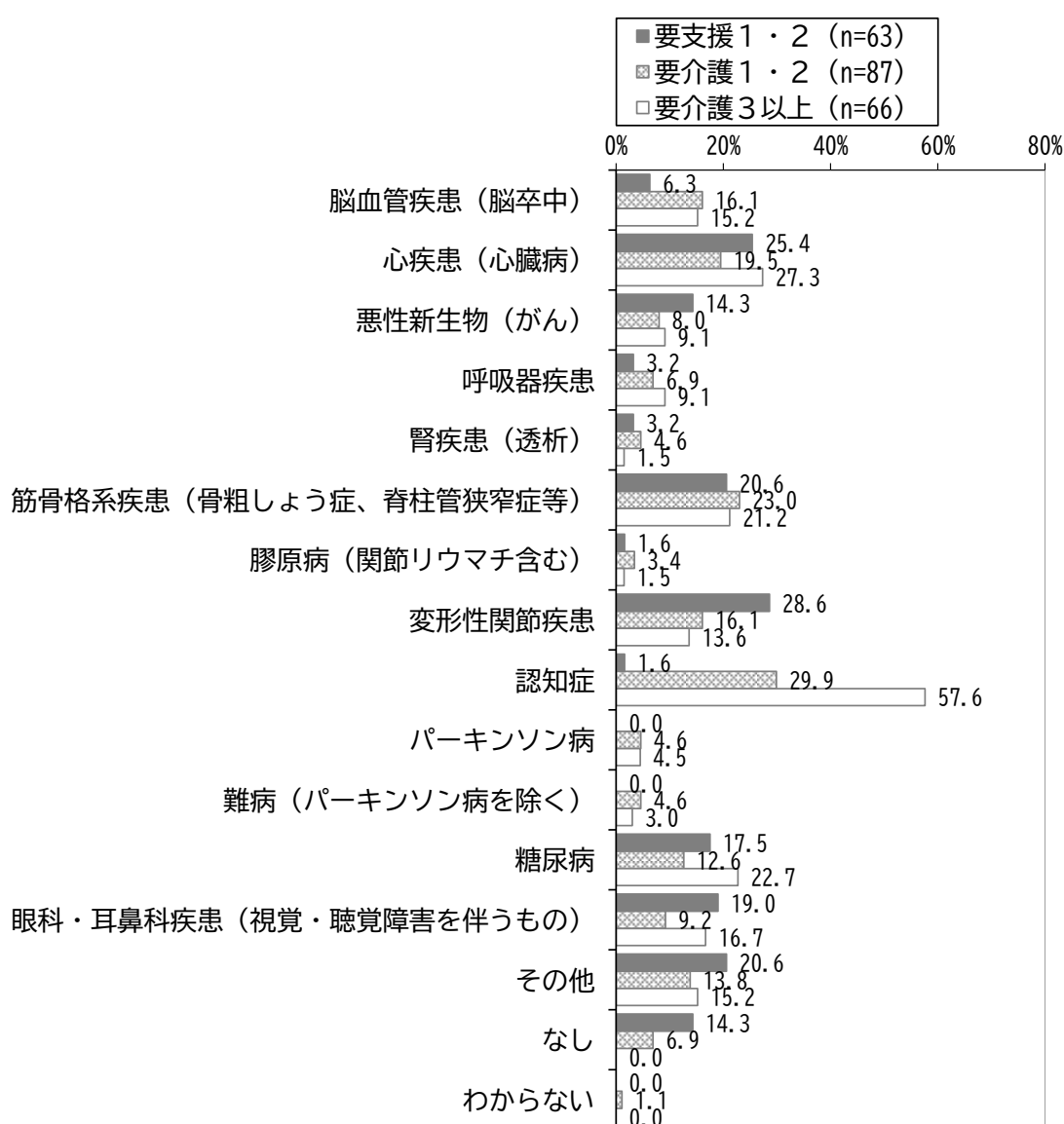
【要介護度別・抱えている傷病】

抱えている傷病を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「変形性関節疾患」が28.6%と最も割合が高く、次いで「心疾患（心臓病）」が25.4%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」、「その他」がいずれも20.6%となっています。

「要介護1・2」では「認知症」が29.9%と最も割合が高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が23.0%、「心疾患（心臓病）」が19.5%となっています。

「要介護3以上」では「認知症」が57.6%と最も割合が高く、次いで「心疾患（心臓病）」が27.3%、「糖尿病」が22.7%となっています。

図表 3-6-14 要介護度別・抱えている傷病



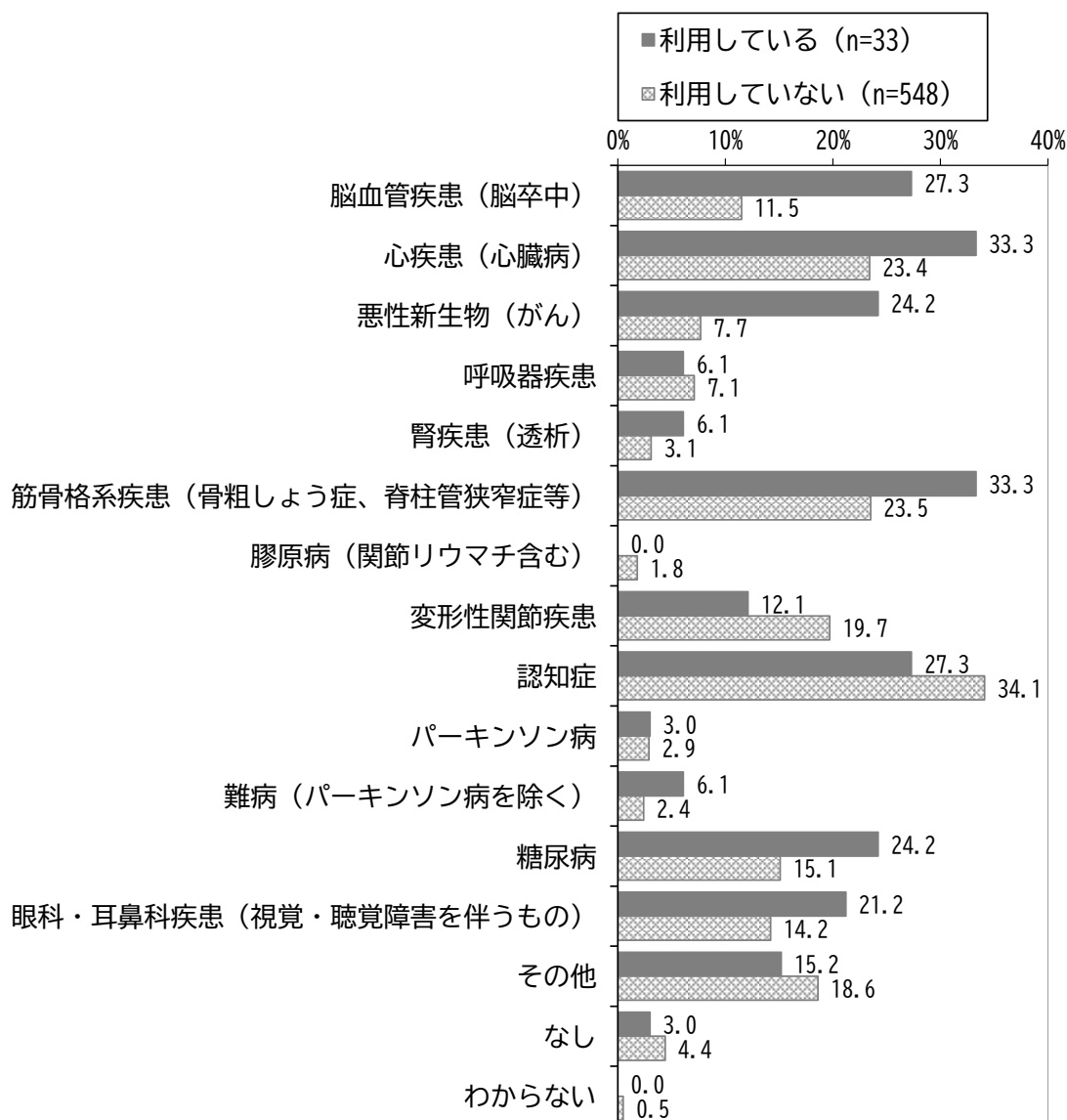
(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

【訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病】

抱えている傷病を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「心疾患（心臓病）」、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」がいずれも 33.3%と最も割合が高く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」、「認知症」がいずれも 27.3%となっています。

「利用していない」では「認知症」が 34.1%と最も割合が高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 23.5%、「心疾患（心臓病）」が 23.4%となっています。

図表 3-6-15 訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病



丹波市
在宅介護実態調査
報告書

令和 8（2026）年 4 月

発行：丹波市 福祉部 介護保険課
〒669－3602 兵庫県丹波市氷上町常楽 211 番地
電話：(0795)88-5266
F A X：(0795)88-5283