

坂出市在宅介護実態調査結果からの傾向と課題

※傾向… (・) 課題… (○) ポイント=パーセントポイント

参照	結果の概要	傾向と課題
A 票 (問 6) ○主な介護者が行っている介護		
P6 図表 6	<ul style="list-style-type: none"> ・主な介護者が行っている介護は、「その他の家事(掃除, 洗濯, 買い物等)」が 84.5%, 次に「食事の準備」74.1%, 「外出の付き添い, 送迎等」67.8%, となっている。また, 「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 57.5%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護度の進行により, 生活的な援助から身体的な介護になっている。 ・家族の介護負担の軽減 <p>○本人, 家族の状況にあった適切なサービスの導入ができるケアマネジメントの実施</p>
P55 図表 5-1	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護度別にみると, 要支援 1.2 では「その他の家事(掃除, 洗濯, 買い物等)」88.2%, 「食事の準備」が 72.5%, 「外出の付き添い」が 67.6%となっており, 要介護 1.2 でも同様の傾向がみられる。 ・要介護 1・2 では「金銭管理や生活面の必要な諸手続き」が高くなっている。 ・要介護 3 以上では「衣服の着脱」86.7%, 「日中の排泄」と「夜間の排泄」が 80.0%となっている。 	

参照	結果の概要	傾向と課題
A 票（問 7） ○介護のための離職の有無		
P7 図表 7	<ul style="list-style-type: none"> 「介護のために仕事を辞めた家族・親族はない」は 85.1%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護のための離職や転職はほぼない。 少数ではあるが就労継続が難しい介護者のことも考えていくことは必要。
P12 図表 16	<ul style="list-style-type: none"> 働いている介護者は働き方の調整を「特に行っていない」が 48.0%で、「調整しながら働いている」が 24.0%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険の在宅サービスの充実 ○包括的・継続的なケアマネジメント支援
P14 図表 18	<ul style="list-style-type: none"> 就労継続については、就労を「問題なく続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」が合わせて 72%、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのはかなり難しい」が合わせて 6.6%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○声掛けや見守りを行える地域住民がともに支え合う体制づくり
P33 図表 2-11	<ul style="list-style-type: none"> 介護者の就労継続見込を要介護度別にみると、要支援 1～要介護 1 では「問題なく続けていける」と「問題はあるが何とか続けていける」が合わせて 73.2%、「続けていくのはやや難しい」と「続けていくのはかなり難しい」が合わせて 7.2%となっている。 要介護 2 以上では、「問題なく続けていける」と「問題はあるが何とか続けていける」が合わせて 91.6%、「続けていくのはやや難しい」が 8.3%となっている。 	

参照	結果の概要	傾向と課題
A 票（問 8）○保険外の支援・サービスの利用状況		
A 票（問 9）○在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス		
P7 図表 8 P8 図表 9	<ul style="list-style-type: none"> 「保険外の支援・サービスを利用していない」は 73.8%であるが、「配食」を利用している人は 8.2%となっている。 「在宅生活継続のために必要と感じる支援・サービス」は、「外出同行」、「配食」、「見守り、声掛け」、「掃除・洗濯」、「買い物」、「調理」、「移送サービス」、「ゴミ出し」がいずれも 1 割前後となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 「保険外の支援・サービス」は必要と感じているが、利用していない割合が高い。 高齢に伴い家事が困難になったり、不安が生じたりするため生活支援の必要性は高まるものと考えられる。
P36 図表 2-17 図表 2-18	<ul style="list-style-type: none"> フルタイム勤務でみると「保険外の支援・サービス」を「利用していない」は 70.4%となっているが「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では、「見守り・声かけ」が 22.2%、「配食」、「外出同行」が同率 16.7%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○インフォーマルサービスの周知 ○インフォーマルサービスを組み込み、多様なニーズに対応できるケアマネジメント支援 ○地域住民がともに支え合う体制づくり
P41 図表 3-1	<ul style="list-style-type: none"> 世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると「利用していない」の割合が、「単身世帯」では 69.8%であるが、「夫婦のみ世帯」および「その他世帯」では 8 割を超えている。 	
P42 図表 3-2	<ul style="list-style-type: none"> 世帯類型別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「特になし」の割合は、「夫婦のみ世帯」で 54.9%、「その他」で 52.5%となっている。 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」に係るニーズは「単身世帯」で多く、「外出同行」「見守り・声かけ」が 23.1%、「掃除・洗濯」が 19.2%となっている。 	

参照	結果の概要	傾向と課題
A 票（問 10） ○施設等検討の状況		
P8 図表 10	<ul style="list-style-type: none"> 「検討していない」が 83.1%を占め、「検討中」「申請済み」は合わせて 16.5%と少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 「検討していない」の割合が高いことから在宅生活を継続したい希望が多いと考えられる。
P20 図表 1-1 図表 1-2 図表 1-3	<ul style="list-style-type: none"> 要介護度別・世帯類型別でみると「施設等検討の状況」は、いずれの世帯類型も要介護度の重度化に伴い「検討していない」が徐々に減少しているが、「夫婦のみ世帯」では減少幅が小さい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険の在宅サービスの充実 ○声掛けや見守りを行える地域住民がともに支え合う体制づくり

A 票（問 11） ○本人の抱えている傷病		
P9 図表 11	<ul style="list-style-type: none"> 本人が抱えている傷病は、「心臓病」28.2%、「筋骨格系疾患症、脊柱管狭窄症」「認知症」が 22.6%、「糖尿病」が 20.0%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療・介護サービスを一体的、包括的に提供できる体制づくり ○生活習慣病予防（関係課との連携）
P57 図表 5-5	<ul style="list-style-type: none"> 要介護度別にみると、要支援 1.2 では「筋骨格系疾患症、脊柱管狭窄症」が 30.8%、要介護 1.2 は「認知症」が 51.9%、要介護 3 以上は「認知症」が 40.0%となっている。 要介護状態に関係なく「心疾患」「脳血管疾患」「糖尿病」は約 2 割となっている。 	

参照	結果の概要	傾向と課題
B 票（問 4） ○主な介護者が不安を感じる介護		
P14 図表 19	<ul style="list-style-type: none"> ・主な介護者が不安を感じる介護は「夜間の排泄」が 25.3%、「認知症状への対応」が 23.6%、「外出の付き添い、送迎」が 21.8% となっており、続いて「入浴・洗身」が 19.0%、「屋内の移乗・移動」が 16.7%、「食事の準備」が 16.7%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護度や認知症自立度が高くなるにつれ、認知症状への対応や排泄介助に不安を感じる割合が高くなっている。 ・日中、夜間を通して包括的な支援が必要と考える。 ・「認知症への対応」や「日中の排泄」は、訪問系等を含むサービス利用により不安が緩和される傾向にある。 ・夜間も利用できる柔軟なサービスが必要と考えられる。
P21 図表 1-4	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護度別でみると、要支援 1・2 では「外出の付き添い、送迎等」が 24.3%で、要介護 1・2 では「認知症状への対応」が 42.0%、要介護 3 以上では「日中の排泄」と「夜間の排泄」が 53.3%、「認知症状への対応」が 46.7%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援や一体的・包括的なサービス提供基盤の充実 ○認知症のかたを介護する家族等に対する支援の充実 ○訪問系サービスを組み合わせた、多様なニーズに対応できるケアマネジメント支援
P22 図表 1-5	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症自立度別でみると、自立度Ⅱでは「認知症状への対応」が 44.2%、続いて「夜間の排泄」が 34.6%、「食事の準備（調理）」が 23.1%となっており、自立度Ⅲ以上では「認知症状への対応」が 66.7%、「夜間の排泄」が 55.6%、「日中の排泄」が 44.4%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援や一体的・包括的なサービス提供基盤の充実 ○認知症のかたを介護する家族等に対する支援の充実 ○訪問系サービスを組み合わせた、多様なニーズに対応できるケアマネジメント支援
P23 図表 1-6	<ul style="list-style-type: none"> ・不安を感じる介護の中で最も多いものをサービスの組み合わせ別でみると、「認知症状への対応」では、「訪問系のみ」が 26.7%、「通所系・短期系のみ」が 28.0%であるが、「訪問系を含む」が 12.0%となっている。 ・「日中の排泄」では、「訪問系のみ」が 26.7%、「通所系・短期系のみ」が 20.0%であるが、「訪問系を含む」が 12.0%となっている。 ・「夜間の排泄」では、「訪問系のみ」が 26.7%、「通所系・短期系のみ」が 29.0%であるが、「訪問系を含む」が 24.0%となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援や一体的・包括的なサービス提供基盤の充実 ○認知症のかたを介護する家族等に対する支援の充実 ○訪問系サービスを組み合わせた、多様なニーズに対応できるケアマネジメント支援

参照	結果の概要	傾向と課題
A 票（問 14） ○サービス未利用の理由		
P11 図表 14	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスを利用しない理由は、「本人にサービス利用の希望がない」が半数を占めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人がサービスの利用を希望していないことで家族への負担が大きくなることも考えられる。
P59 図表 6-1	<p>要介護度別のサービス未利用の理由をみると、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要支援 1・2 と要介護 1・2 では「本人にサービス利用の希望がない」が最も高い。 ・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 19.2% で、要介護 1・2 では「家族が介護をするため必要ない」が 25%である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要なときに必要な支援が受けられる体制づくり ○本人や家族の不安等の軽減