

第 10 期尾張旭市高齢者保健福祉及び
介護保険に関するアンケート調査
調査結果報告書

尾張旭市

目 次

I 調査の概要	1
1 調査の目的	1
2 調査の設計と回収結果	1
3 報告書の見方	1
II 調査の結果	2
1 一般高齢者（65 歳以上）調査	2
（1）調査対象者及び家族や生活状況について	2
（2）からだを動かすことについて	6
（3）食べることについて	9
（4）毎日の生活について	11
（5）地域での活動について	14
（6）就労について	16
（7）たすけあいについて	17
（8）自身の健康について	19
（9）認知症について	22
（10）防災対策について	24
（11）介護予防・高齢者向け福祉サービス等について	25
（12）要介護リスクの状況について（一般高齢者）	32
2 要支援・要介護認定者調査	40
（1）調査対象者の生活状況などについて	40
（2）生活拠点に関する意向について	45
（3）居宅サービスの利用について	47
（4）介護保険制度・高齢社会について	52
（5）医療の状況、介護者について	57
（6）主な介護者について	60
3 介護サービス提供事業者調査	73
（1）調査対象事業所について	73
（2）事業所運営上の課題について	77
（3）介護施設事業者の状況	83
（4）災害対策について	85
（5）サービスの質の向上について	86
（6）関係機関との連携について	89

（7）今後の介護サービスについて.....	95
4 介護支援専門員調査.....	100
（1）調査対象者について.....	100
（2）ケアマネジメントについて.....	101
（3）医療機関との連携について.....	109
（4）高齢者虐待について.....	111
（5）地域包括支援センターについて.....	113
（6）介護保険及び高齢者福祉施策全般について.....	115
5 意見・要望（自由記述）.....	120
（1）一般高齢者（65 歳以上）調査.....	120
（2）要支援・要介護認定者調査.....	128
（3）介護サービス提供事業者調査.....	138
（4）介護支援専門員調査.....	139

I 調査の概要

1 調査の目的

令和8年度に高齢者保健福祉計画の見直しを行うため、また今後の介護保険制度等の運営の参考とするために、市内の65歳以上の高齢者や介護サービス提供事業所等を対象とする4種類のアンケート調査を実施しました。

2 調査の設計と回収結果

調査種別	①一般高齢者 (65歳以上) (介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査)	②要支援・要介護 認定者 (在宅介護実態調査)	③介護サービス 提供事業者 (事業所調査)	④介護支援専門員 (ケアマネジャー調査)
対象者	要介護認定を受けていない65歳以上の市民	要支援・要介護の認定を受けている市民（施設サービス利用者を除く）及びその主な介護者	市内で介護保険サービスを提供している事業所	市内の居宅介護支援事業所に所属している介護支援専門員
抽出方法・ 標本サイズ	無作為抽出 1,000人	無作為抽出 1,500人	全数 115件	全数 62人
実施時期	令和7年12月25日～令和8年1月22日			
調査方法	郵送配布・郵送回収※1			
有効回収数※2 (うちWeb等回収)	672 (99)	860 (127)	74	50
有効回収率	67.2% (9.9%)	57.3% (8.5%)	64.3%	80.6%

※1：①②はWeb回答による回収を含む

※2：有効回収数は、白紙票（②に限り白紙票及び介護施設入所等）を除いたもの

3 報告書の見方

- (1) 割合(%)を算出する際の基数となる実数は、「件数(n)」として掲載しています。割合は、この件数を100%として算出しています。
- (2) 割合はすべて%で表し、小数点以下第2位を四捨五入しています。そのため、割合の合計が100.0%にならない場合があります。
- (3) 複数回答が可能な設問については、各項目を選択した人が回答者全体のうち何%かを示しています。このため、各項目の割合の合計は通常100%を超えます。
- (4) 本文中では、割合(%)については「高い・低い」、実数(件数等)については「多い・少ない」という表現を用いています。
- (5) 本報告書中の表・グラフ及び本文における回答選択肢は、本来の意味を損なわない範囲で一部省略して掲載している場合があります。
- (6) 集計表内に記載している件数以外の数値の単位は、指定がない場合に限りすべて%です。また、本文中で説明している箇所を網掛けで示しています。

Ⅱ 調査の結果

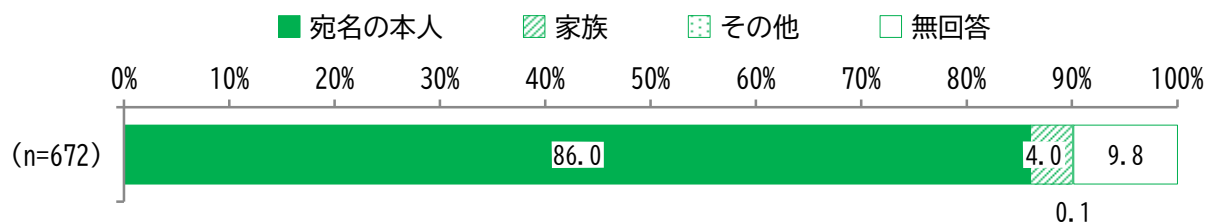
1 一般高齢者（65 歳以上）調査

（１）調査対象者及び家族や生活状況について

1－1 回答者

この調査票に記入されるのは、どなたですか。（○は１つ）

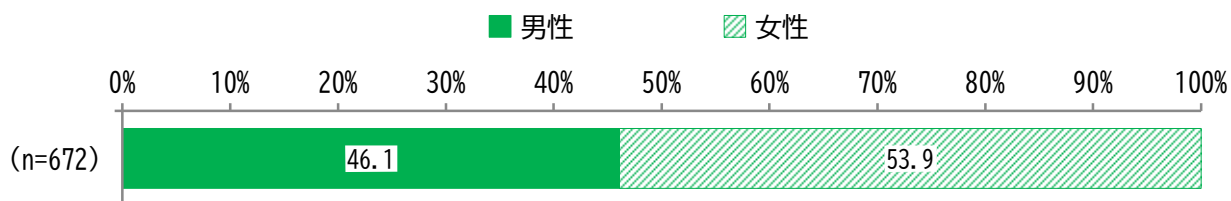
「宛名の本人」が 86.0%、「家族」が 4.0%となっています。



1－2 性別

対象者の性別（認定データより）

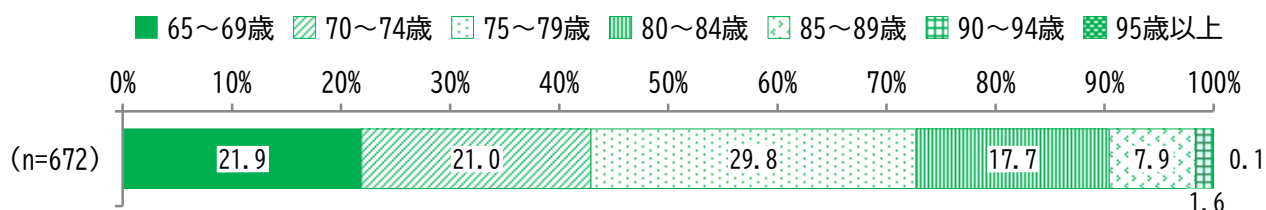
「男性」が 46.1%、「女性」が 53.9%となっています。



1－3 年齢

対象者の年齢（認定データより）

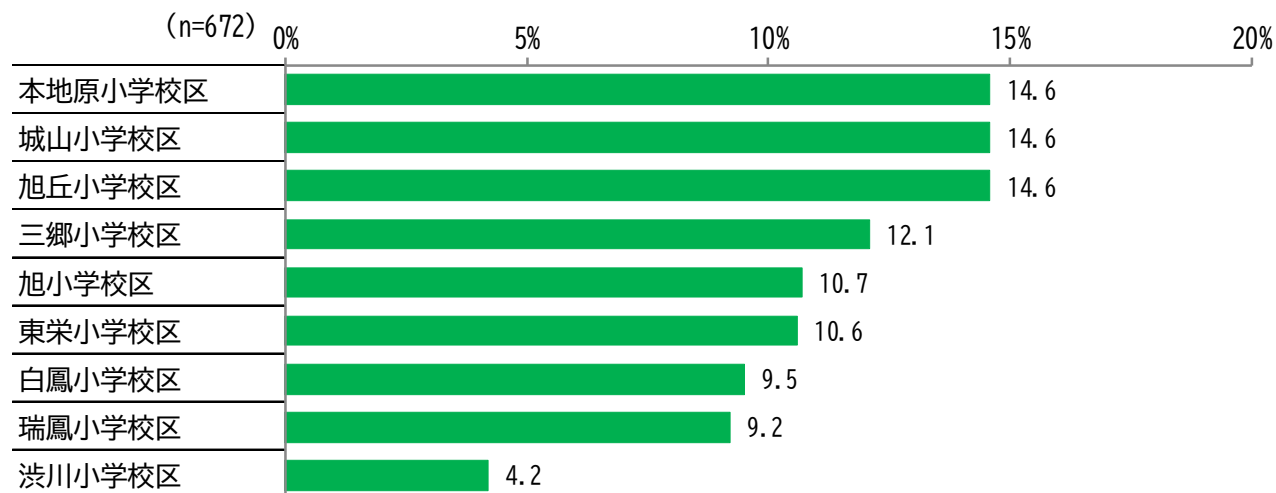
「75～79 歳」（29.8%）が最も高く、次いで「65～69 歳」（21.9%）が高くなっています。『前期高齢者』（65～74 歳）は 42.9%、『後期高齢者』（75 歳以上）は 57.1%、後期高齢者のうち 85 歳以上は 9.6%となっています。



1-4 小学校区

対象者の居住地の小学校区（認定データより）

「本地原小学校区」「城山小学校区」「旭丘小学校区」（いずれも 14.6%）が最も高く、「渋川小学校区」（4.2%）が最も低くなっています。

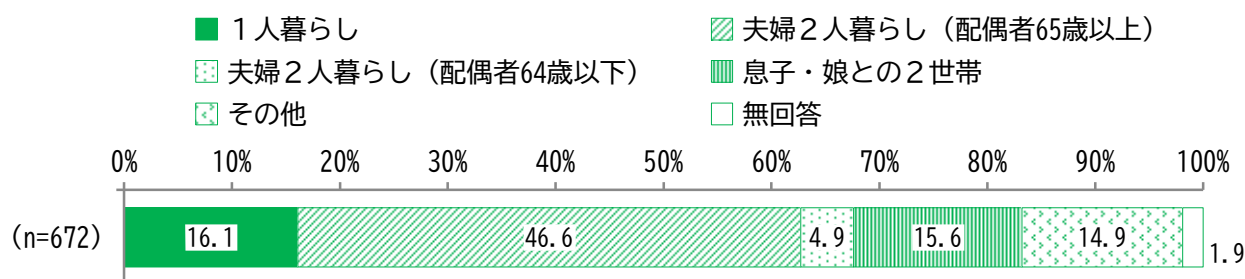


1-5 家族構成

問1 あなたの家族構成を教えてください。（○は1つ）

「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」（46.6%）が最も高く、次いで「1人暮らし」（16.1%）となっています。

年齢別でみると、年齢が高いほど「1人暮らし」の割合が概ね高く、85 歳以上では「1人暮らし」（40.0%）が最も高くなっています。



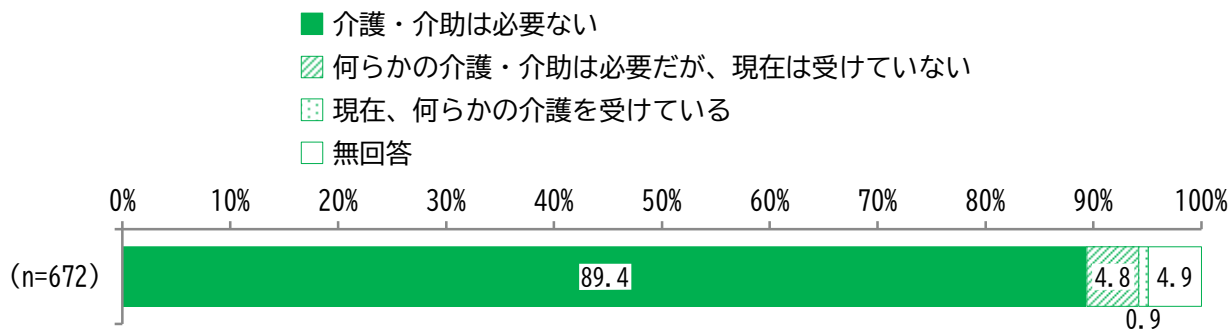
	件数	1人暮らし	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	息子・娘との2世帯	その他	無回答
年齢別							
65～69歳	147	12.2	39.5	15.6	15.6	16.3	0.7
70～74歳	141	11.3	53.9	3.5	14.2	14.9	2.1
75～79歳	200	13.0	57.0	1.5	16.5	10.5	1.5
80～84歳	119	18.5	41.2	0.8	13.4	22.7	3.4
85歳以上	65	40.0	24.6	1.5	20.0	10.8	3.1

1-6 介護・介助の必要性

問2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。（○は1つ）

「現在、何らかの介護を受けている」が0.9%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が4.8%、「介護・介助は必要ない」が89.4%となっています。

年齢別でみると、80歳以上から介護を必要とする人が増加しています。



	件数	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
--	----	------------	--------------------------	-----------------	-----

年齢別

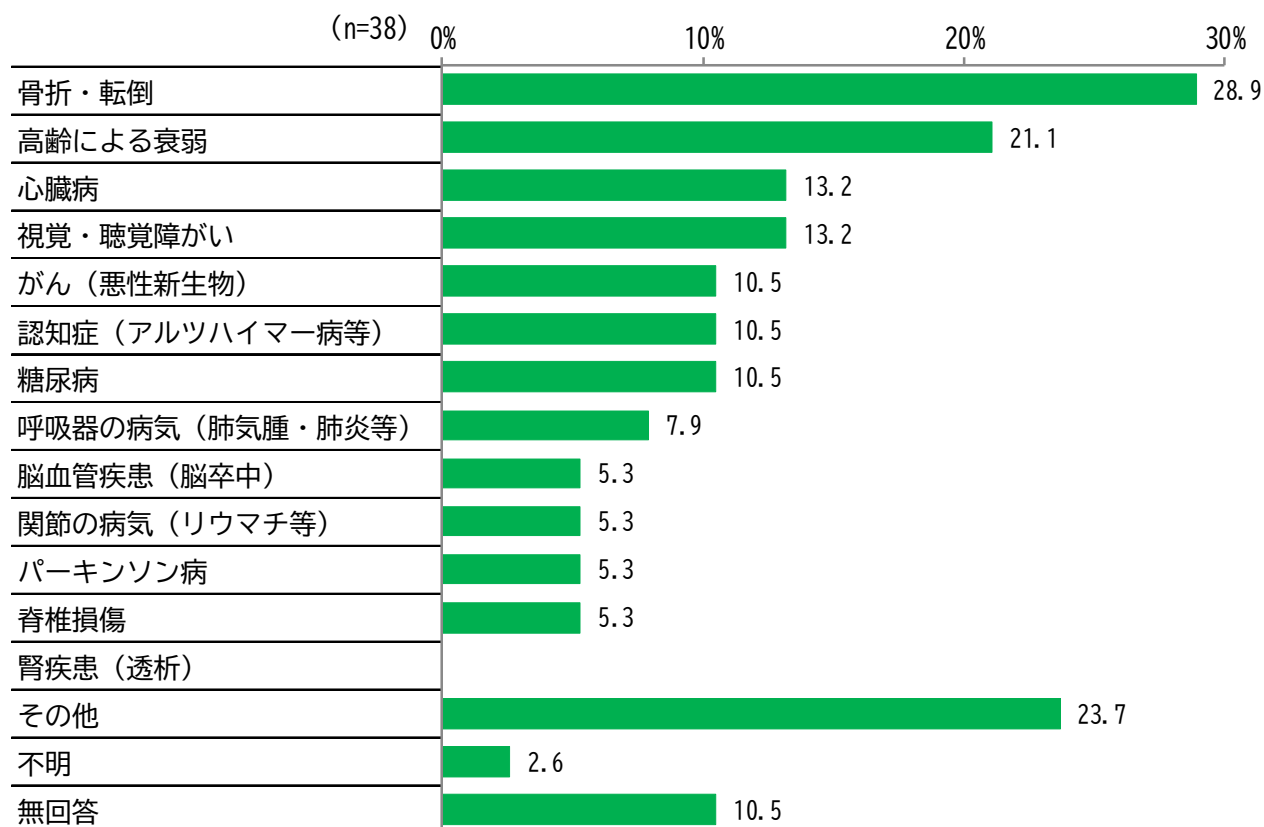
年齢	件数	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
65～69歳	147	93.9	2.7	-	3.4
70～74歳	141	90.1	3.5	-	6.4
75～79歳	200	94.0	1.5	-	4.5
80～84歳	119	85.7	7.6	1.7	5.0
85歳以上	65	70.8	16.9	6.2	6.2

1-7 介護・介助が必要になった原因

問2で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」と答えた人に

問2-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（〇はいくつでも）

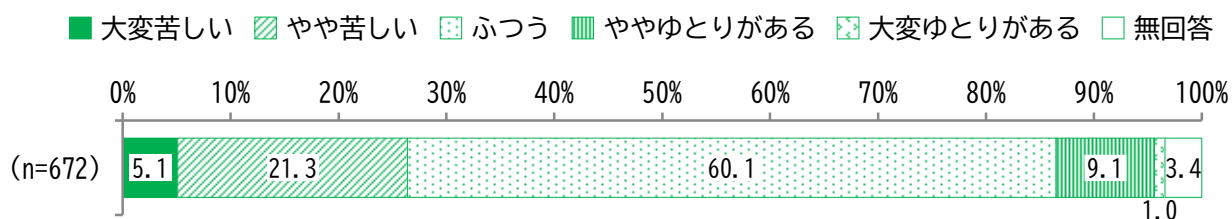
「骨折・転倒」（28.9%）が最も高く、次いで「その他」（23.7%）、「高齢による衰弱」（21.1%）、「心臓病」「視覚・聴覚障がい」（ともに13.2%）となっています。



1-8 経済的にみた現在の暮らしの状況

問3 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（〇は1つ）

「ふつう」（60.1%）が最も高く、『苦しい』（「大変苦しい」「やや苦しい」の計）は26.4%、『ゆとりがある』（「大変ゆとりがある」「ややゆとりがある」の計）は10.1%となっています。

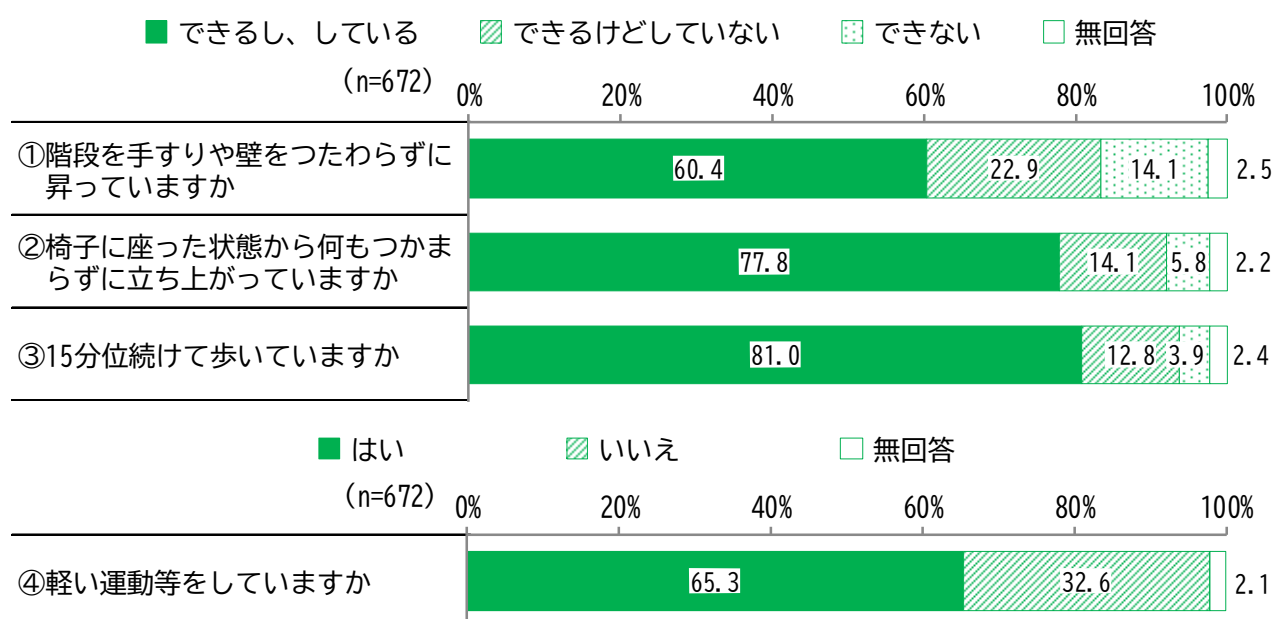


(2) からだを動かすことについて

2-1 運動能力や身体状況について

問4 運動能力や身体状況についてお答えください。(それぞれ○は1つずつ)

「できない」は、「①階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか」で14.1%、「②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」で5.8%、「③15分位続けて歩いていますか」で3.9%となっています。「④軽い運動・体操や定期的な運動・スポーツをしていますか」では「いいえ」が32.6%となっています。

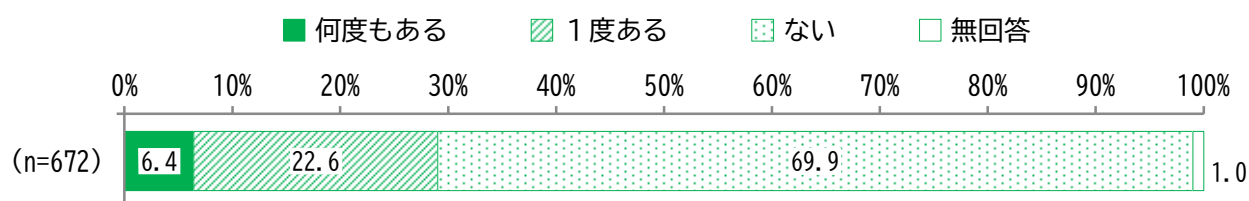


2-2 転倒について

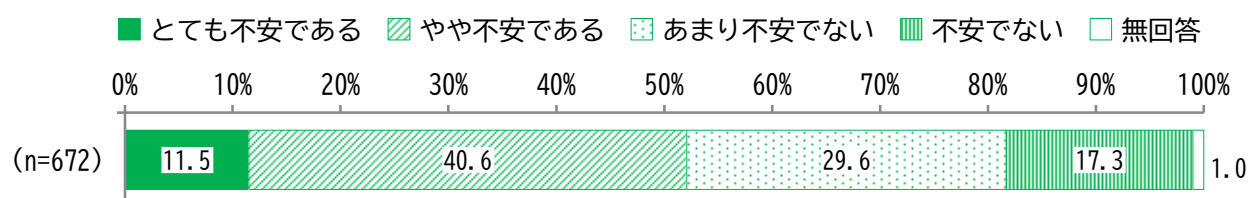
問5 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)

問6 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)

過去1年間に転んだ経験が『ある』(「何度もある」「1度ある」の計)人は29.0%となっています。



転倒に対する不安は、「やや不安である」(40.6%)が最も高く、『不安である』(「とても不安である」「やや不安である」の計)は52.1%となっています。

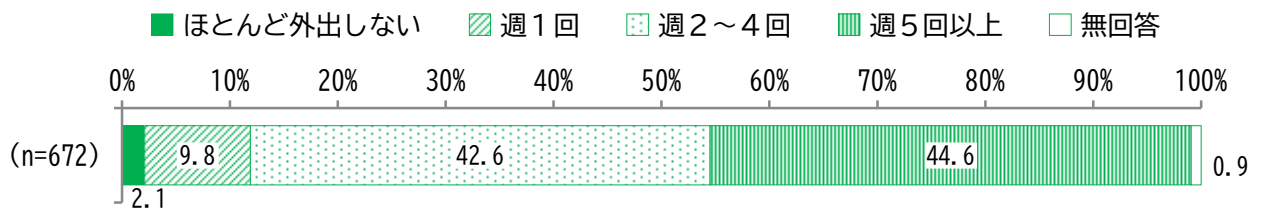


2-3 外出の頻度

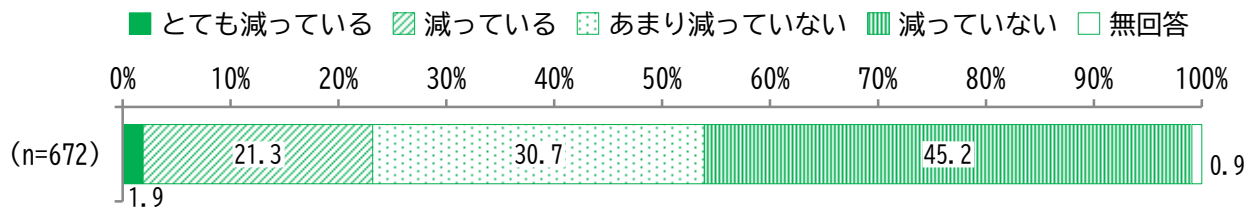
問7 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)

問8 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

外出の頻度は、『週1回以上外出する』(「週1回」「週2～4回」「週5回以上」の計)は97.0%となっており、「ほとんど外出しない」は2.1%となっています。



外出の回数が『減っている』(「とても減っている」「減っている」の計)人は23.2%となっています。

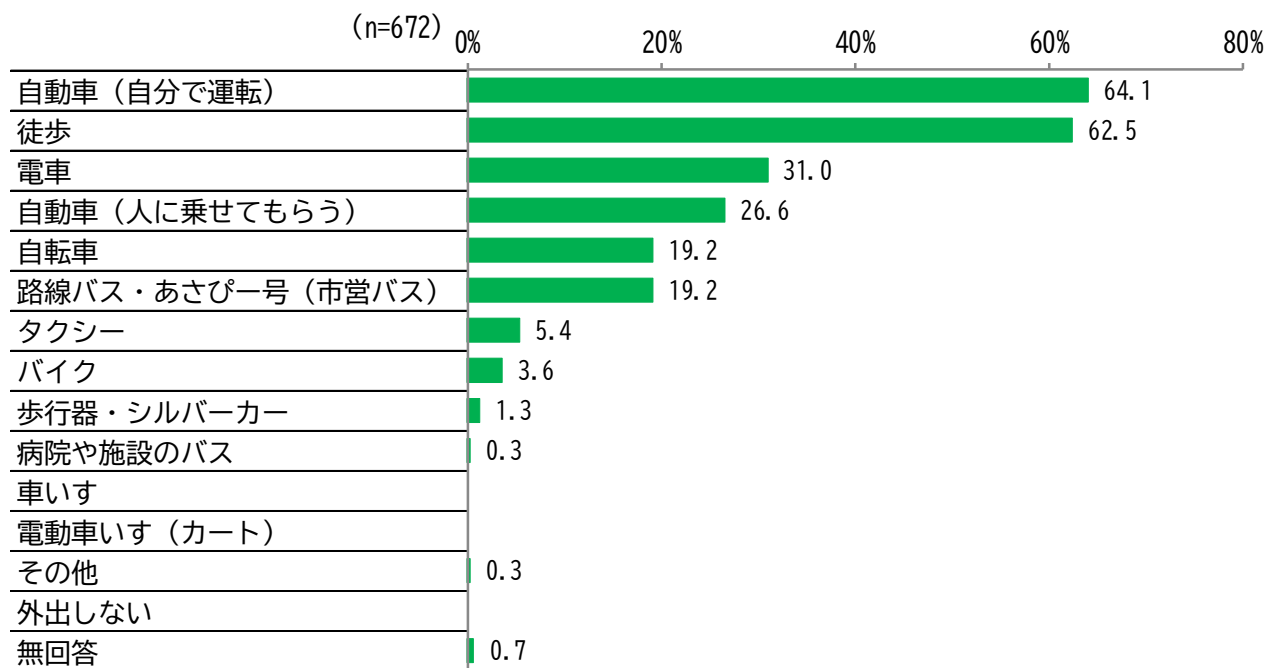


2-4 外出する際の移動手段

問9 外出する際の移動手段は何ですか。（〇はいくつでも）

「自動車（自分で運転）」（64.1%）が最も高く、次いで「徒歩」（62.5%）、「電車」（31.0%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（26.6%）となっています。

小学校区別でみると、旭小学校区・東栄小学校区・三郷小学校区では「徒歩」が最も高く、本地原小学校区・瑞鳳小学校区では「路線バス・あさぴー号（市営バス）」が「電車」を上回っています。



	件数	自動車（自分で運転）	徒歩	電車	自動車（人に乗せてもらう）	自転車	路線バス・あさぴー号（市営バス）	タクシー	バイク
小学校区別									
旭小学校区	72	58.3	62.5	30.6	27.8	23.6	19.4	4.2	1.4
東栄小学校区	71	60.6	66.2	42.3	32.4	11.3	19.7	4.2	2.8
渋川小学校区	28	85.7	60.7	39.3	14.3	10.7	7.1	7.1	3.6
本地原小学校区	98	57.1	57.1	20.4	33.7	13.3	26.5	10.2	4.1
城山小学校区	98	63.3	61.2	35.7	24.5	17.3	20.4	4.1	6.1
白鳳小学校区	64	65.6	60.9	35.9	25.0	21.9	21.9	4.7	3.1
瑞鳳小学校区	62	69.4	58.1	25.8	32.3	25.8	27.4	4.8	4.8
旭丘小学校区	98	66.3	61.2	28.6	22.4	24.5	12.2	3.1	3.1
三郷小学校区	81	66.7	74.1	28.4	21.0	21.0	12.3	6.2	2.5

	件数	歩行器・シルバーカー	病院や施設のバス	車いす	電動車いす（カート）	その他	外出しない	無回答
小学校区別								
旭小学校区	72	4.2	-	-	-	-	-	-
東栄小学校区	71	4.2	-	-	-	-	-	-
渋川小学校区	28	-	-	-	-	3.6	-	-
本地原小学校区	98	1.0	1.0	-	-	1.0	-	-
城山小学校区	98	-	-	-	-	-	-	-
白鳳小学校区	64	-	-	-	-	-	-	1.6
瑞鳳小学校区	62	-	-	-	-	-	-	-
旭丘小学校区	98	-	-	-	-	-	-	3.1
三郷小学校区	81	2.5	1.2	-	-	-	-	1.2

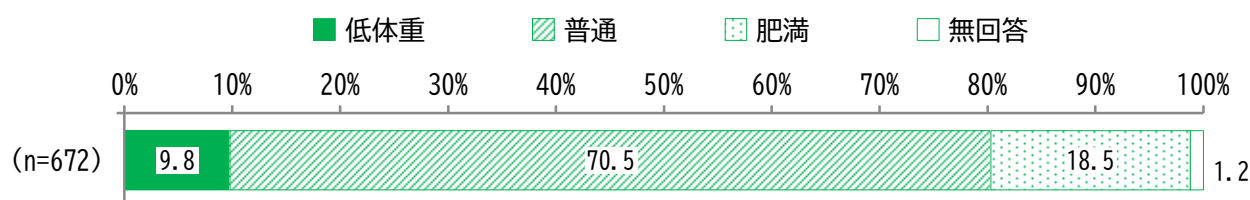
(3) 食べることについて

3-1 BMI 判定の状況

問10 現在のあなたの身長と体重を教えてください。（数字を記入）

「低体重」の状態であるBMI = 18.5 未満の人は9.8%となっています。

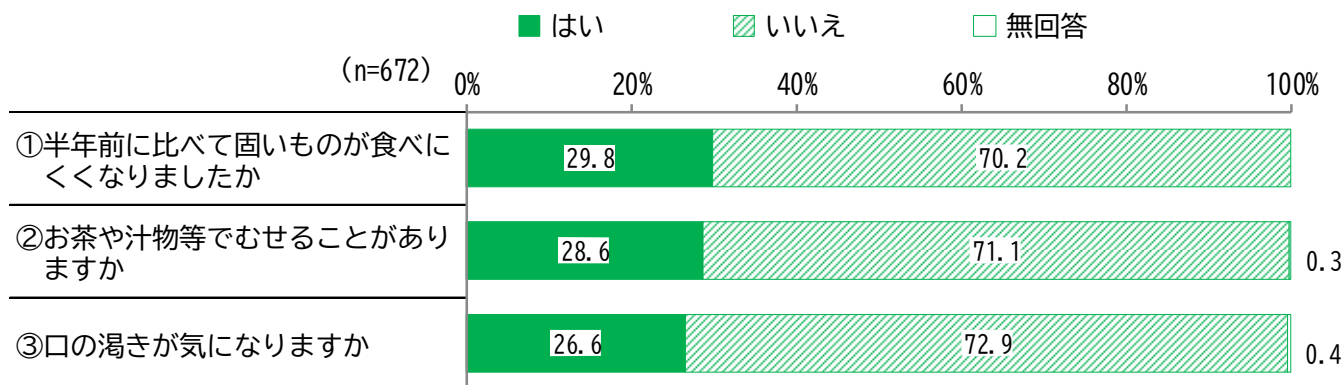
※BMI（Body Mass Index）は、体重kg／（身長×身長）mで計算される指数による肥満度の判定方法であり、日本肥満学会では18.5 未満をやせすぎ、25.0 以上を肥満としています。



3-2 口腔機能について

問11 歯や口の健康状態及び体重の変化についてお答えください。（それぞれ○は1つずつ）

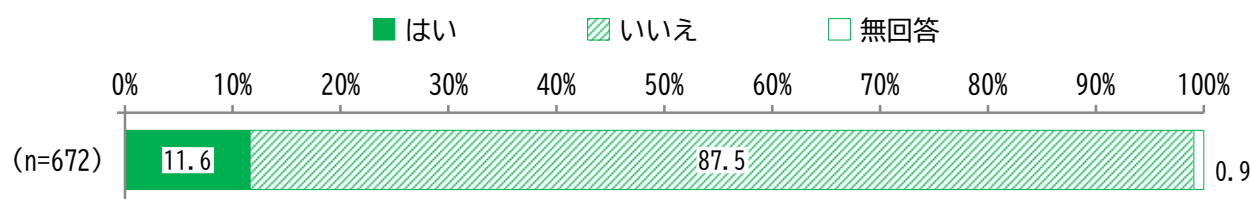
「はい」は、「①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」で29.8%、「②お茶や汁物等でむせることがありますか」で28.6%、「③口の渇きが気になりますか」で26.6%となっています。



3-3 急な体重減少の有無

問11 ④この6か月間に2～3kg以上の体重減少がありましたか

「はい」（急な体重減少があった）が11.6%となっています。

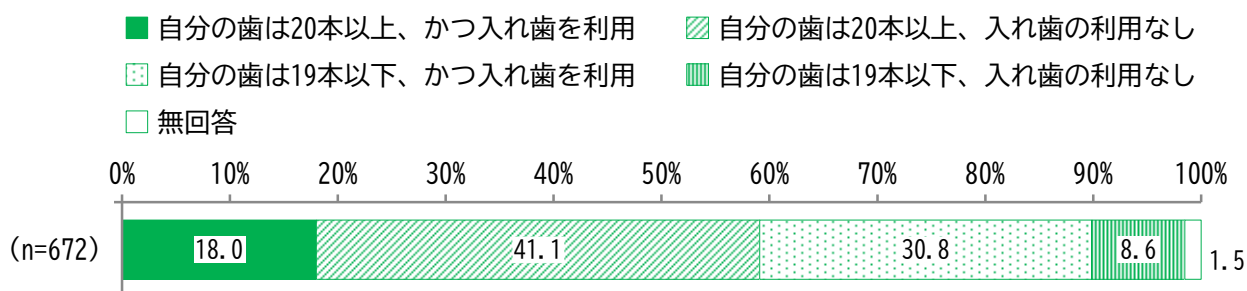


3-4 歯の本数と入れ歯の利用状況

問12 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。（○は1つ）

※成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です。

歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」（41.1%）が最も高く、『入れ歯を利用』（「入れ歯を利用」している割合の計）は48.8%、『歯は20本以上』（「自分の歯は20本以上」の割合の計）は59.1%となっています。

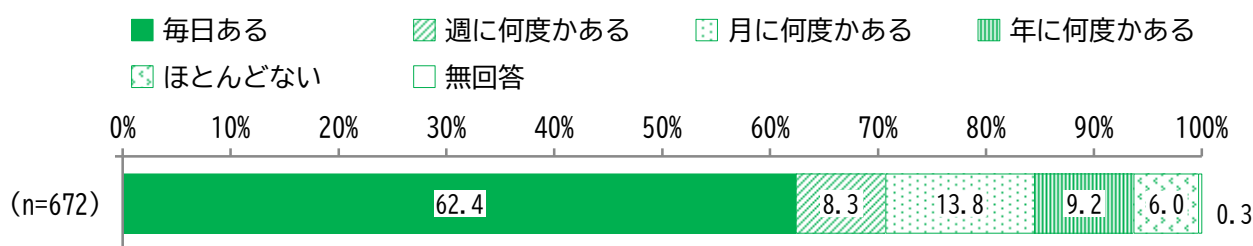


3-5 共食の状況

問13 どなたかと食事をともにする機会がありますか。（○は1つ）

「毎日ある」が62.4%、「ほとんどない」が6.0%となっています。

家族構成別でみると、1人暮らしでは「毎日ある」が3.7%と低く、「ほとんどない」が19.4%と高くなっています。



	件数	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
--	----	------	---------	---------	---------	--------	-----

家族構成別

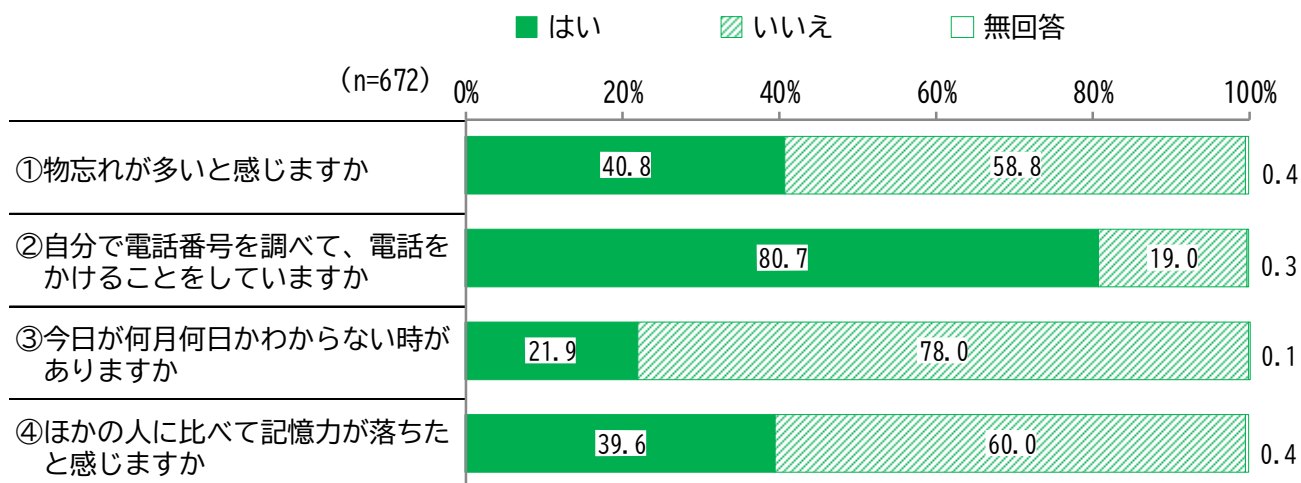
1人暮らし	108	3.7	23.1	32.4	21.3	19.4	-
夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	313	73.2	3.8	11.2	7.0	4.5	0.3
夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	33	78.8	9.1	6.1	-	6.1	-
息子・娘との2世帯	105	72.4	4.8	10.5	11.4	1.0	-
その他	100	74.0	10.0	8.0	5.0	2.0	1.0

(4) 毎日の生活について

4-1 認知機能について

問14 日常生活での物忘れについてお答えください。(それぞれ○は1つつ)

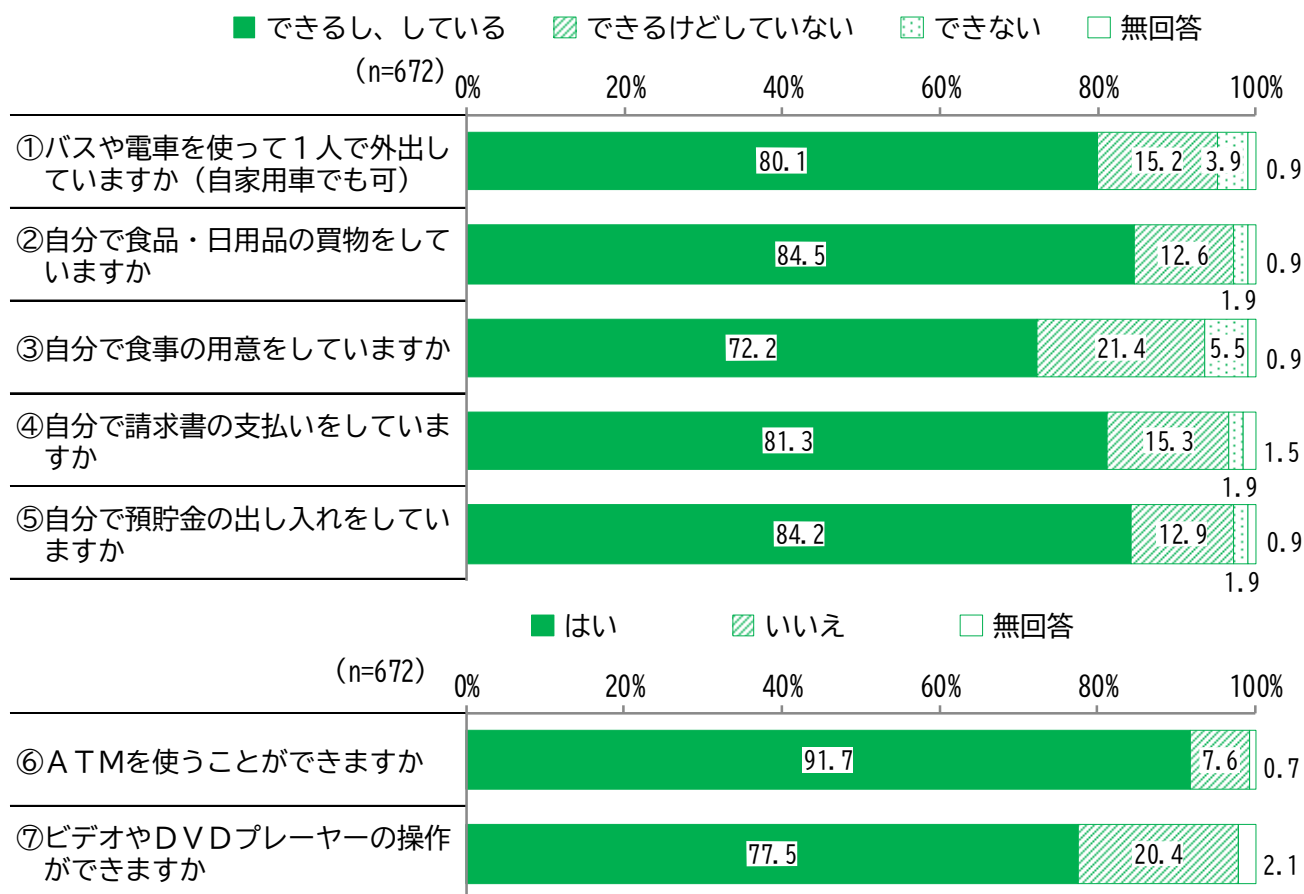
「①物忘れが多いと感じますか」で「はい」が40.8%、「②自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか」で「いいえ」が19.0%、「③今日が何月何日かわからない時がありますか」で「はい」が21.9%、「④ほかの人に比べて記憶力が落ちたと感じますか」で「はい」が39.6%となっています。



4-2 手段的日常生活動作（IADL）等について

問15 日常生活での活動や行動についてお答えください。（それぞれ○は1つつ）

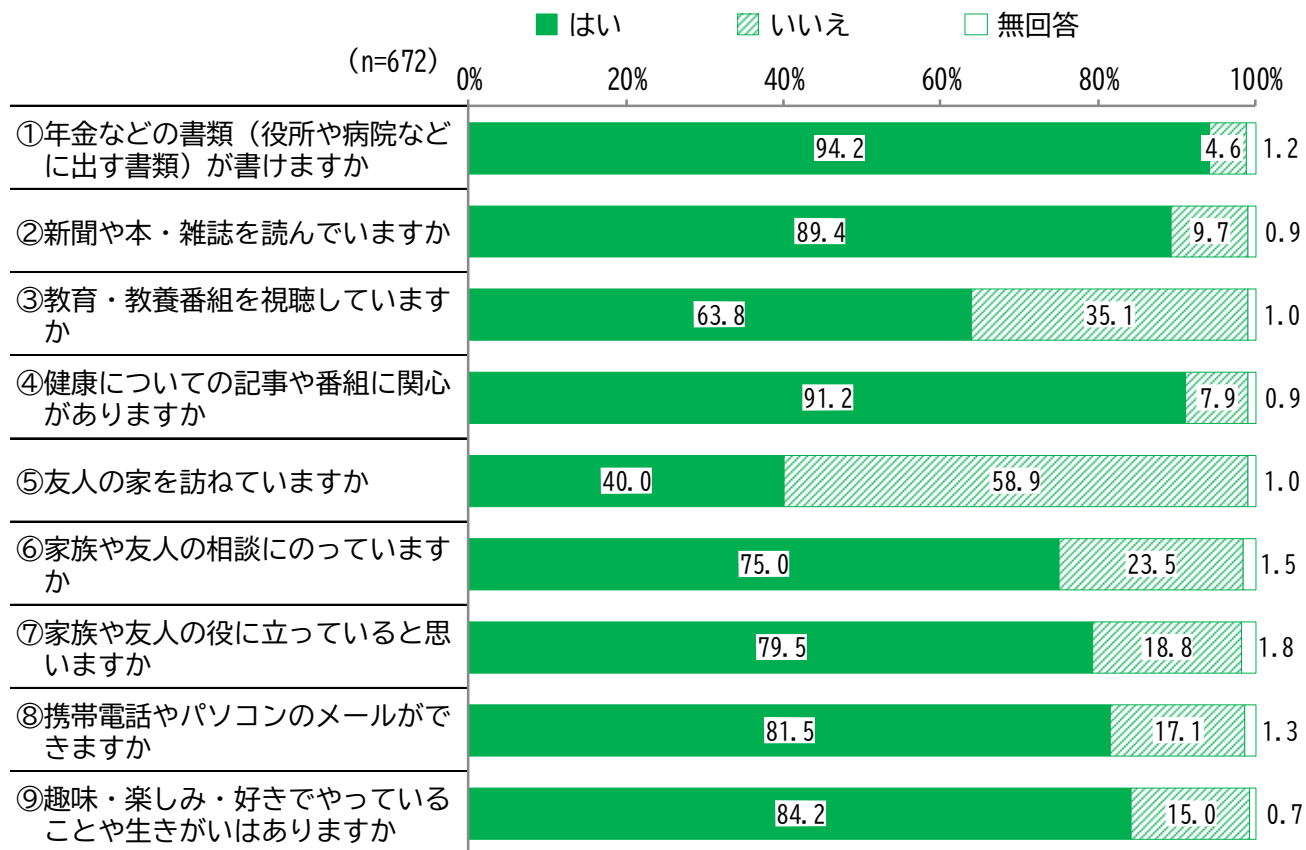
「できない」は、「③自分で食事の用意をしていますか」で5.5%、「①バスや電車を使って1人で外出していますか」で3.9%、その他の動作ではいずれも1.9%となっています。また、「いいえ」は、「⑦ビデオやDVDプレーヤーの操作ができますか」で20.4%、「⑥ATMを使うことができますか」で7.6%となっています。



4-3 知的能動性や社会的役割等について

問16 社会との関わりについてお答えください。（それぞれ○は1つずつ）

「はい」は、いずれの項目においても概ね7割を超えていますが、「⑤友人の家を訪ねていますか」では5割を下回っています。

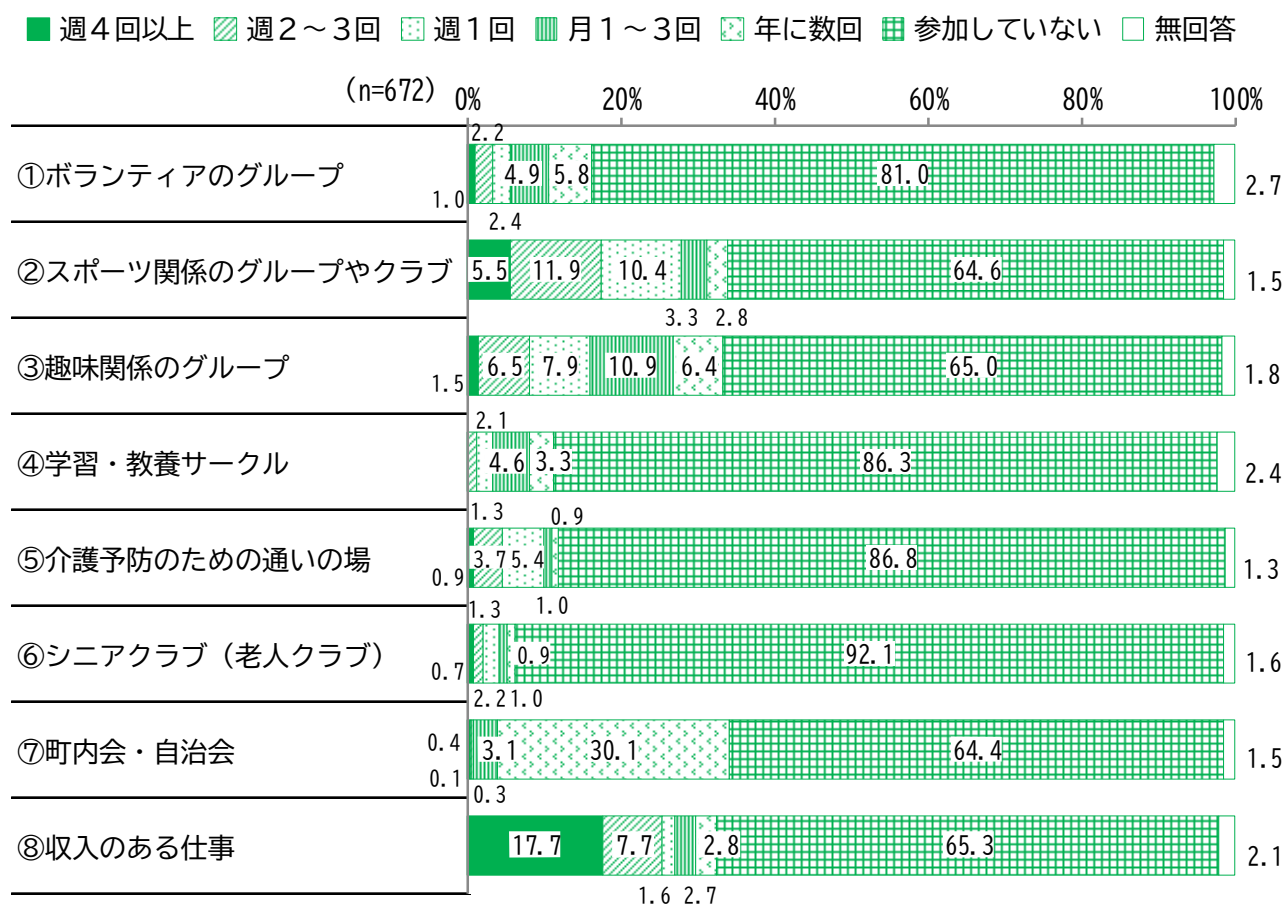


(5) 地域での活動について

5-1 社会参加活動への参加頻度

問17 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(○はそれぞれ1つ)

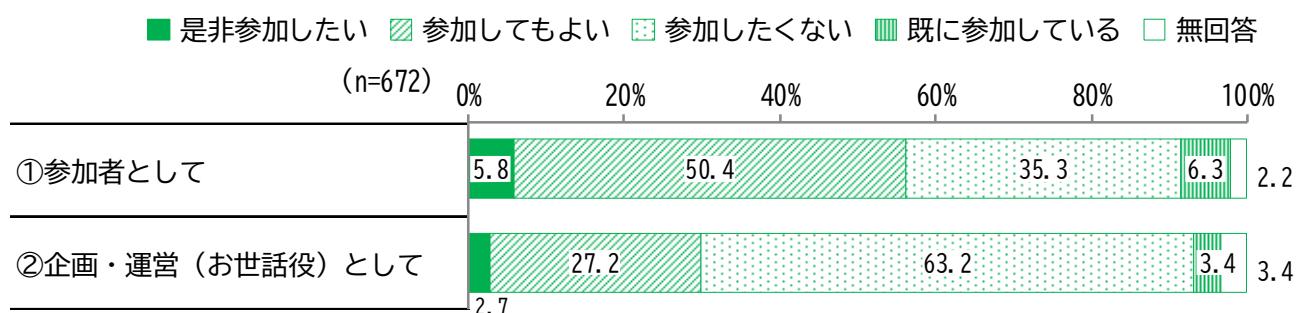
『参加している』(「週4回以上」～「年に数回」の計)は「⑦町内会・自治会」(34.1%)で最も高く、次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」(33.9%)、「③趣味関係のグループ」(33.2%)、「⑧収入のある仕事」(32.6%)となっています。



5-2 地域づくりへの参加意向

問18 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加してみたいと思いますか。（それぞれ〇は1つつつ）

『参加意向がある』（「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」の計）が62.5%となっています。一方、企画・運営としての参加意向については、「参加したくない」が63.2%となっています。



年齢別でみると、参加者として『参加意向がある』は75～79歳で高く、企画・運営としては65～69歳で高くなっています。

①参加者として

	件数	た是非参加し	よ参加しても	な参加したく	て既に参加し	無回答	が『参加意向』
年齢別							
65～69歳	147	6.1	59.2	32.0	1.4	1.4	66.7
70～74歳	141	5.7	48.2	36.9	5.7	3.5	59.6
75～79歳	200	4.0	56.5	30.0	7.5	2.0	68.0
80～84歳	119	9.2	36.1	40.3	12.6	1.7	58.0
85歳以上	65	4.6	43.1	46.2	3.1	3.1	50.8

②企画・運営（お世話役）として

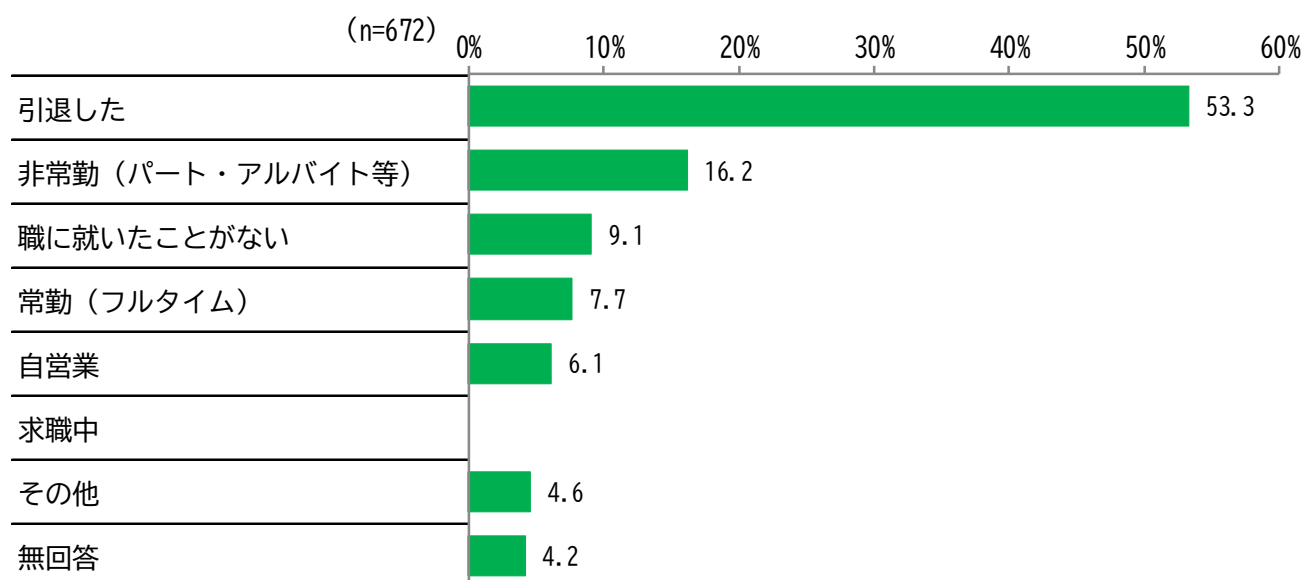
	件数	た是非参加し	よ参加しても	な参加したく	て既に参加し	無回答	が『参加意向』
年齢別							
65～69歳	147	1.4	34.0	59.2	3.4	2.0	38.8
70～74歳	141	2.8	25.5	63.8	2.8	5.0	31.2
75～79歳	200	4.0	29.0	61.0	2.5	3.5	35.5
80～84歳	119	2.5	20.2	68.1	6.7	2.5	29.4
85歳以上	65	1.5	23.1	69.2	1.5	4.6	26.2

(6) 就労について

6-1 現在の就労状態

問19 現在のあなたの就労状態はどれですか。（○はいくつでも）

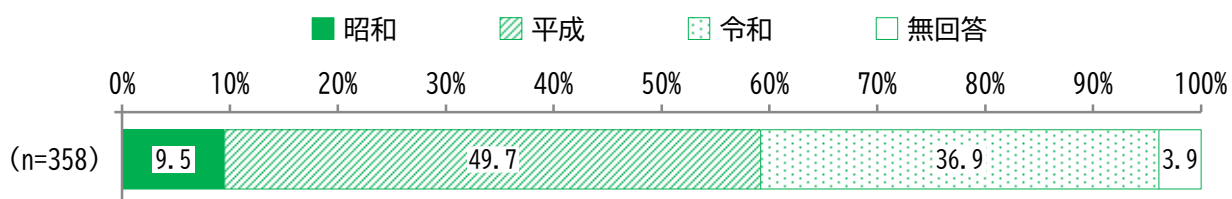
現在の就労状態については、「引退した」（53.3%）が最も高く、次いで「非常勤（パート・アルバイト等）」（16.2%）、「職に就いたことがない」（9.1%）、「常勤（フルタイム）」（7.7%）となっています。



問19で「引退した」と答えた人に

問19-1 あなたはいつ引退しましたか。（○は1つ、数字を記入）

引退した年号は「平成」が49.7%、「令和」が36.9%となっています。



(7) たすけあいについて

7-1 たすけあいの状況

問20 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。次にあてはまる人はいますか。（それぞれ○はいくつでも）

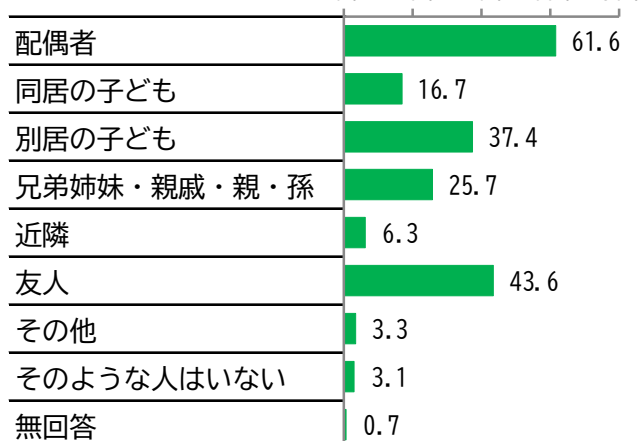
「たすけあい」は、配偶者、友人、子どもとの間で行われることが多く、親兄弟姉妹等の親族である場合もあります。

心配事や愚痴は、近隣の人とも「聞き合える」関係であることもありますが、看病や世話は主に親族間で行われています。

また、相談ができる相手がいない人もいます。

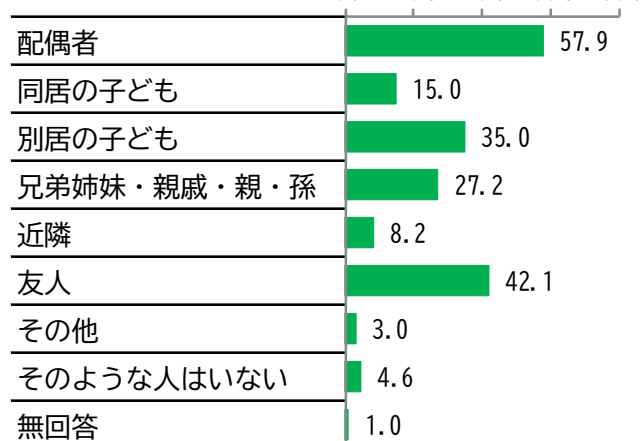
①心配事や愚痴を聞いてくれる人

(n=672) 0% 20% 40% 60% 80%



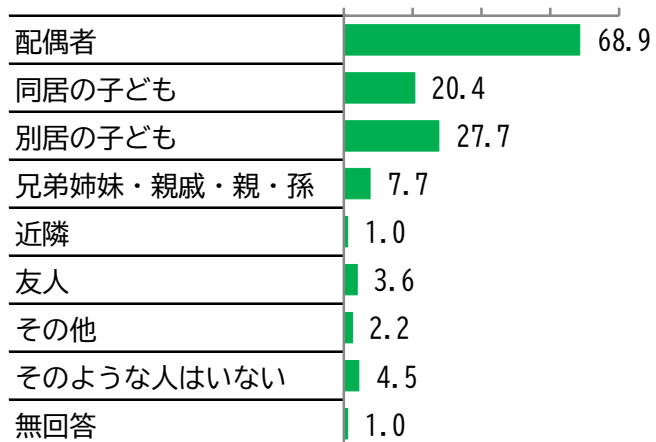
②心配事や愚痴を聞いてあげる人

(n=672) 0% 20% 40% 60% 80%



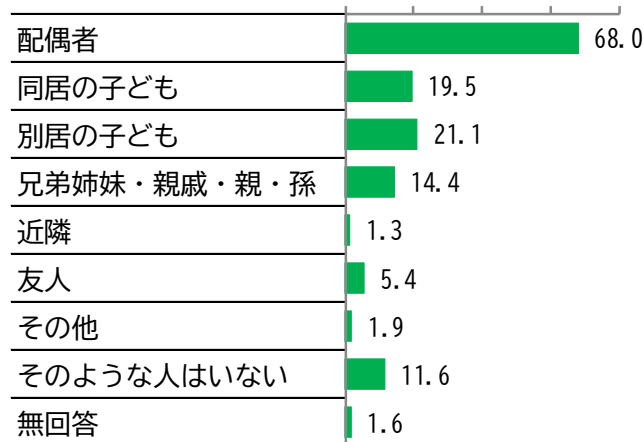
③看病や世話をしてくれる人

(n=672) 0% 20% 40% 60% 80%



④看病や世話をしてあげる人

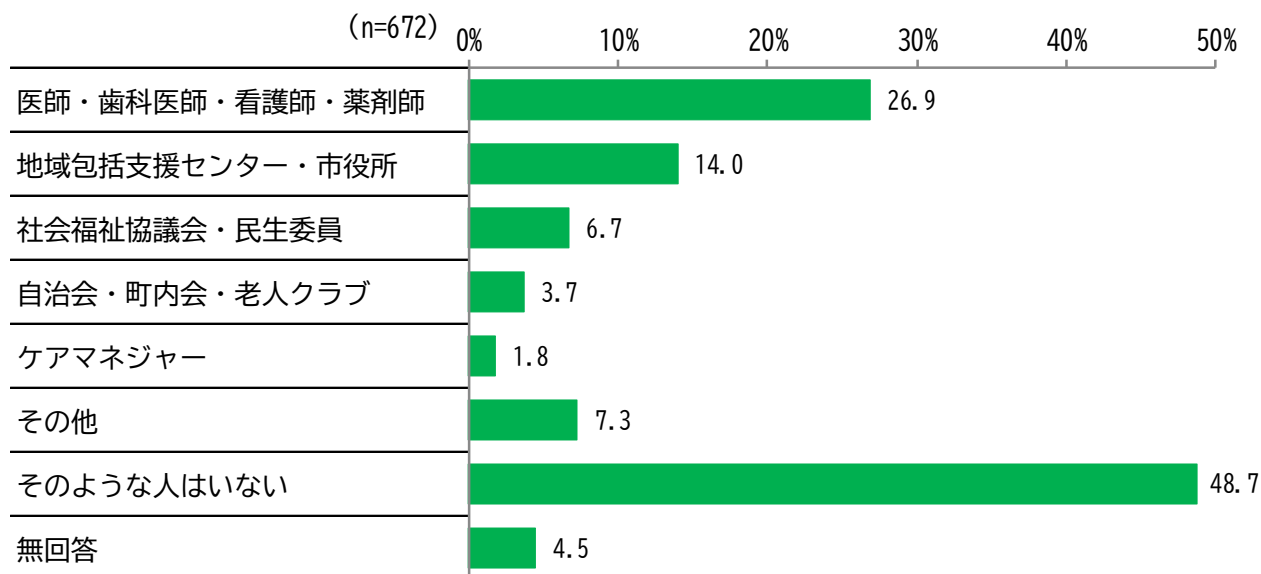
(n=672) 0% 20% 40% 60% 80%



7-2 地域の相談相手

問21 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。
(〇はいくつでも)

「そのような人はいない」(48.7%)が最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師・薬剤師」(26.9%)、「地域包括支援センター・市役所」(14.0%)となっています。

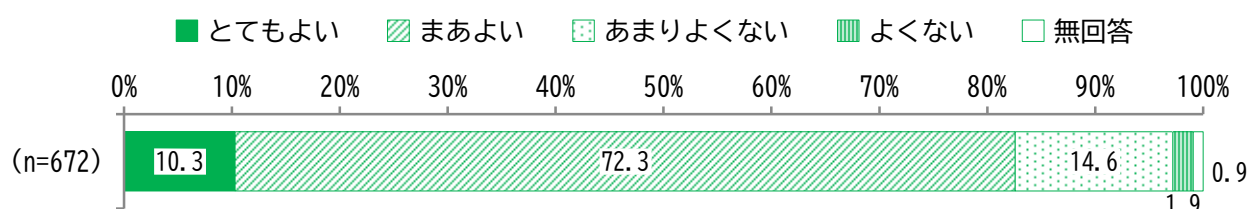


(8) 自身の健康について

8-1 主観的健康感

問22 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

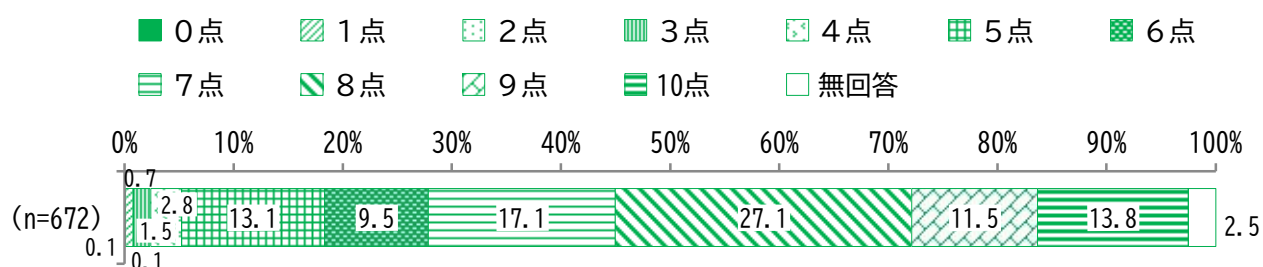
「まあよい」(72.3%)が最も高く、『健康状態がよい』(「とてもよい」「まあよい」の計)は82.6%となっています。一方、『健康状態がよくない』(「よくない」「あまりよくない」の計)は16.5%となっています。



8-2 主観的幸福感

問23 あなたは、現在どの程度幸せですか。「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当する点数に○を1つつけてください。

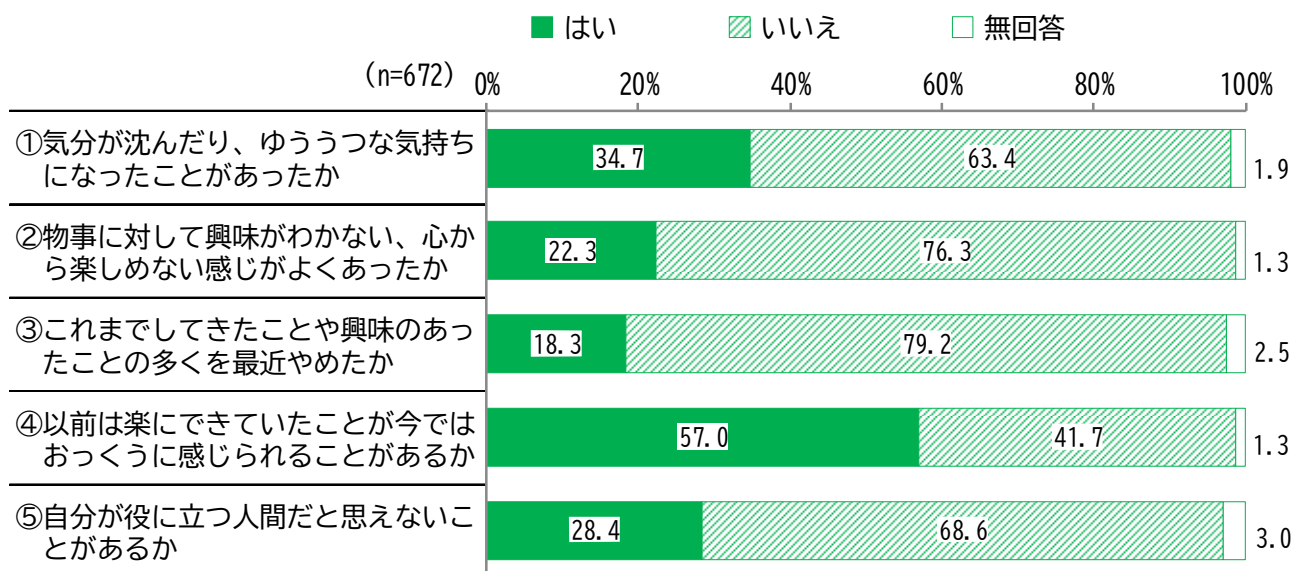
「8点」以上と答えた人は合計 52.4%で、全体の平均点は 7.4 点となっています。



8-3 心の健康について

問24 こころの状態についておたずねします。（それぞれ○は1つずつ）

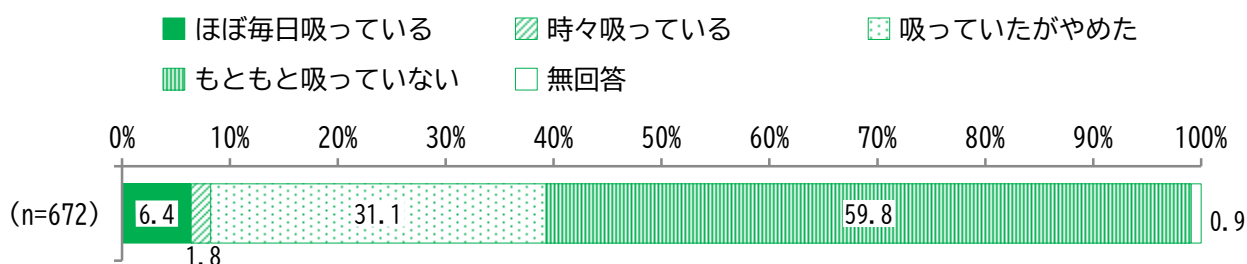
「はい」は、「④以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられることがありますか」で57.0%、「①この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」で34.7%、「⑤自分が役に立つ人間だと思えないことがありますか」で28.4%となっています。



8-4 喫煙について

問25 タバコは吸っていますか。（○は1つ）

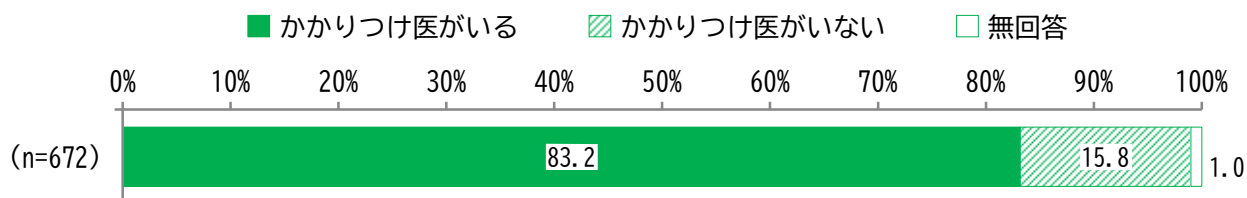
『吸っていない』（「吸っていたがやめた」「もともと吸っていない」の計）は90.9%となっています。



8-5 かかりつけ医の有無

問26 日ごろから治療や指導を受けたり、健康について相談したりできる「かかりつけ医」はいますか。（○は1つ）

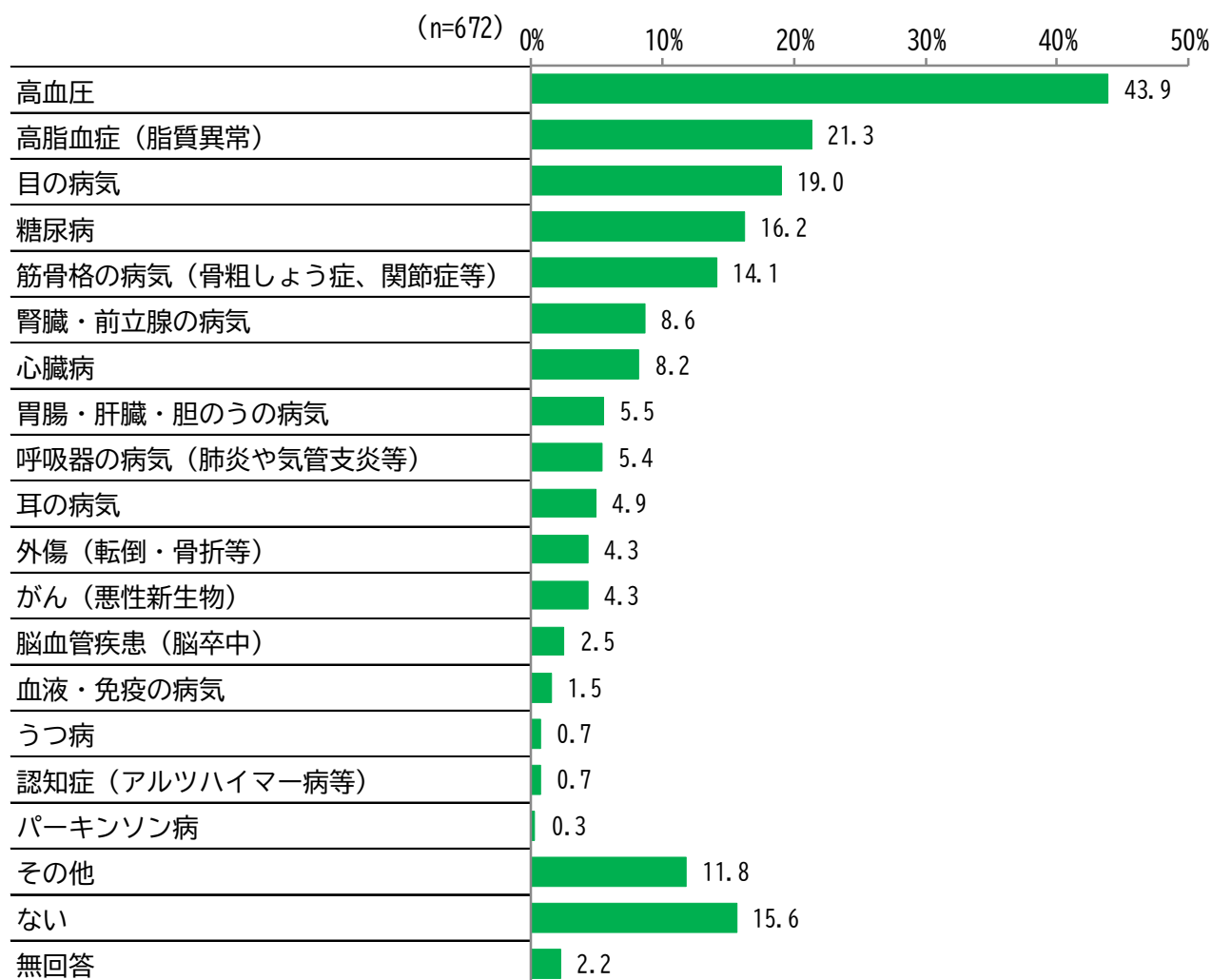
「かかりつけ医がいる」が83.2%、「かかりつけ医がいない」が15.8%となっています。



8-6 現在治療中、または後遺症のある病気

問27 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。（○はいくつでも）

「高血圧」(43.9%) が最も高く、次いで「高脂血症（脂質異常）」(21.3%)、「目の病気」(19.0%)、「糖尿病」(16.2%) となっています。また、「ない」は15.6%となっています。

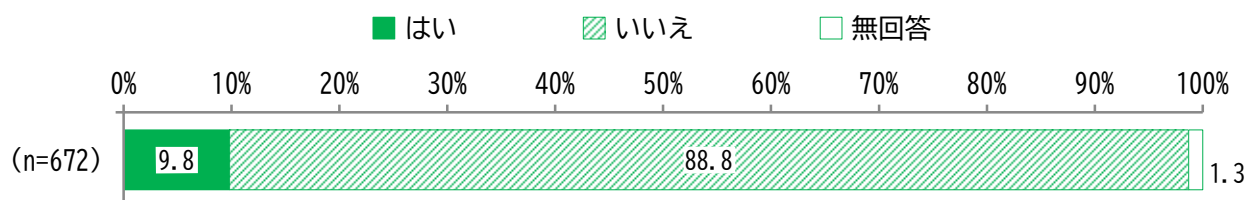


(9) 認知症について

9-1 身の回りにおける認知症の人の有無

問28 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいいますか。(○は1つ)

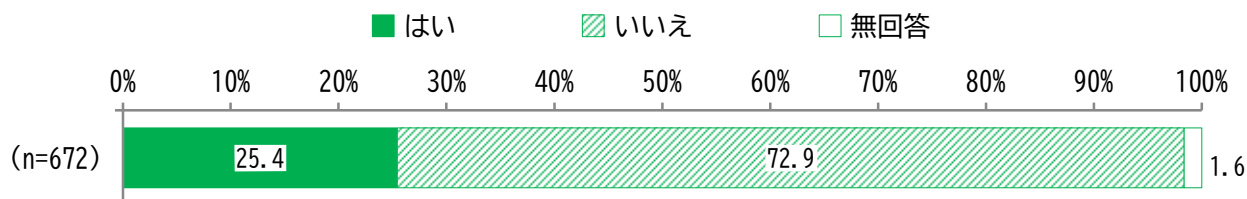
「いいえ」が88.8%となっています。



9-2 認知症相談窓口の認知度

問29 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(○は1つ)

「いいえ」が72.9%となっています。

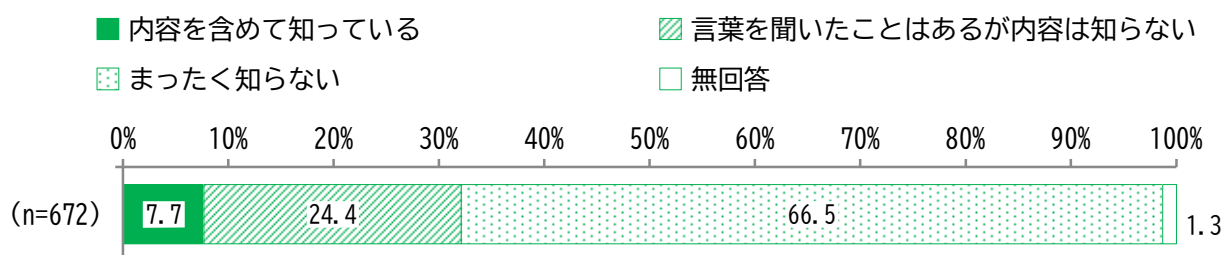


9-3 「新しい認知症観」の認知度

問30 令和6年12月に国の「認知症施策推進基本計画」において示された「新しい認知症観」についておうかがいします。

あなたは「新しい認知症観」という言葉を知っていますか。(○は1つ)

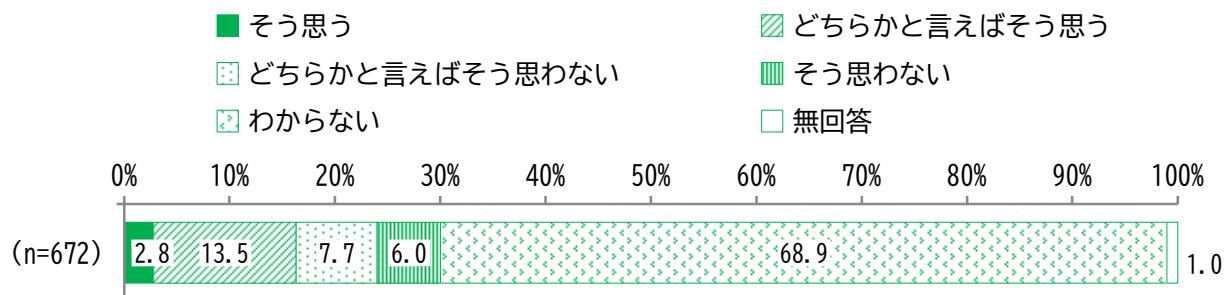
「まったく知らない」(66.5%)が最も高く、『言葉を聞いたことはある』(「内容も含めて知っている」「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」の計)は32.1%となっています。



9-4 認知症の人の暮らしからみた市の評価

問31 現在の尾張旭市は、認知症の方が暮らしやすいまちだと思いますか。（○は1つ）

現在の尾張旭市が認知症の人が暮らしやすいまちかどうかについては、「わからない」（68.9%）が最も高く、『そう思う』（「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」の計）は16.3%、『そう思わない』（「そう思わない」「どちらかと言えばそう思わない」の計）は13.7%となっています。

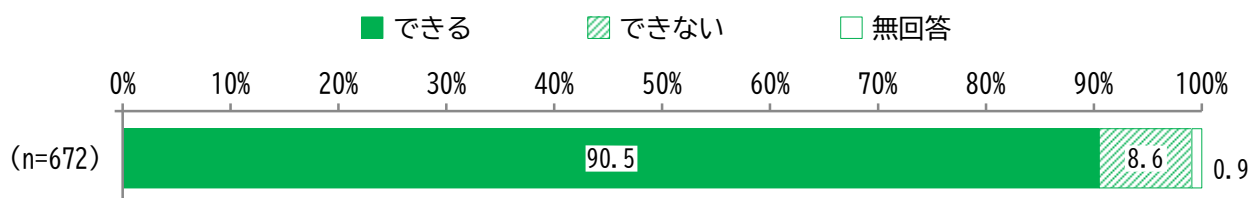


(10) 防災対策について

10-1 災害発生時の避難について

問32 あなたは、災害発生時に、自力で避難することができますか。（○は1つ）

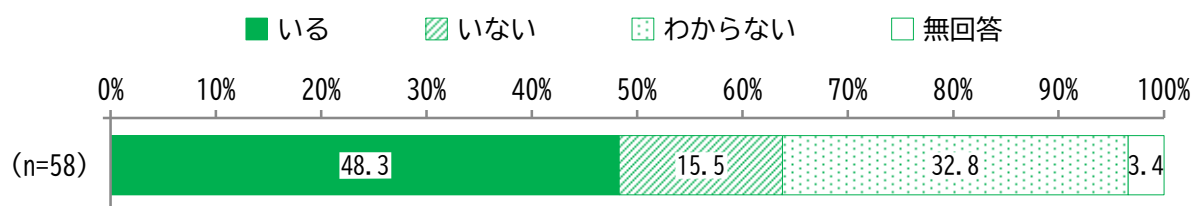
災害発生時の自主避難の可否は、「できない」が8.6%となっています。



問32で「できない」と答えた人に

問32-1 避難を支援してくれる人がいますか。（○は1つ）

災害発生時の避難を支援してくれる人の有無は、「いる」が48.3%、「いない」が15.5%、「わからない」が32.8%となっています。

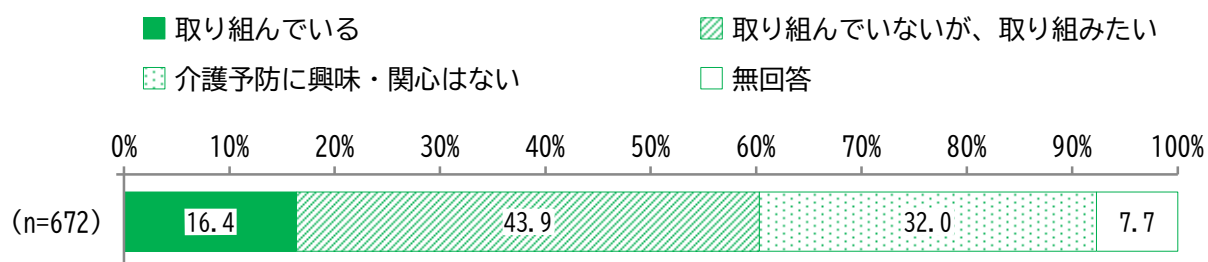


(11) 介護予防・高齢者向け福祉サービス等について

11-1 介護予防事業について

問33 あなたは現在、介護予防に取り組んでいますか。（○は1つ）

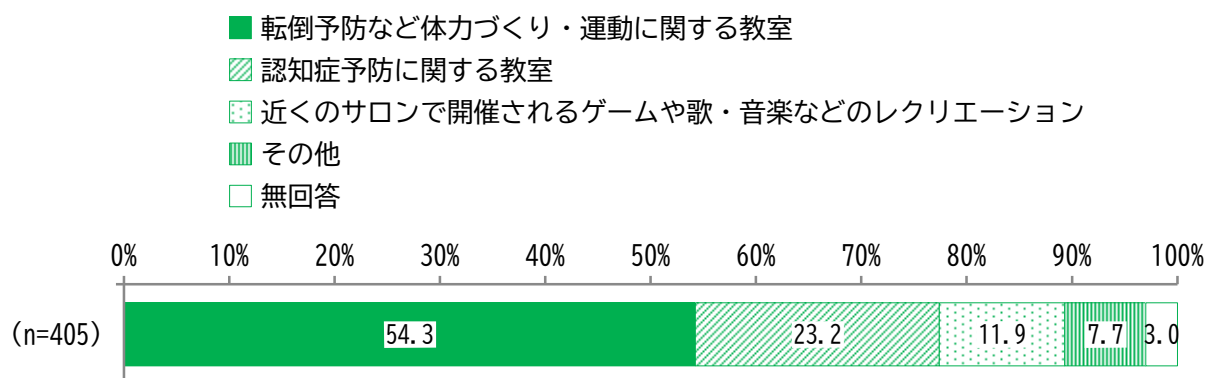
介護予防への取り組み状況は、『取り組みたい』（「取り組んでいる」「取り組んでいないが、取り組みたい」の計）が 60.3%、「介護予防に興味・関心はない」が 32.0% となっています。



問 33 で「取り組んでいる」「取り組んでいないが、取り組みたい」と答えた人に

問33-1 介護予防事業について、最も興味があるもの、参加したいと思うものをお答えください。（○は1つ）

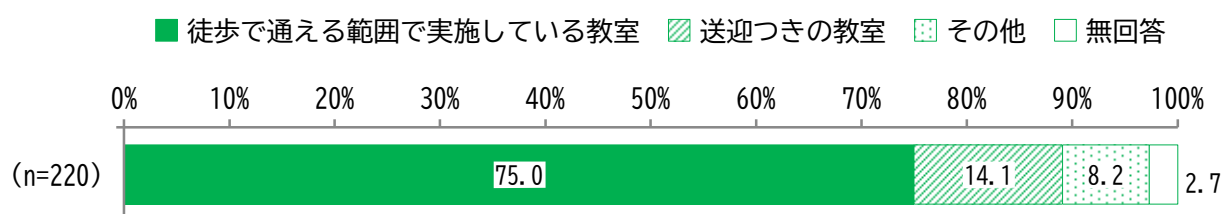
最も興味がある、参加したいと思う介護予防事業は、「転倒予防など体力づくり・運動に関する教室」（54.3%）が最も高く、次いで「認知症予防に関する教室」（23.2%）となっています。



問 33-1 で「転倒予防など体力づくり・運動に関する教室」と答えた人に

問33-2 どのような教室であればより参加しやすいと思いますか。（○は1つ）

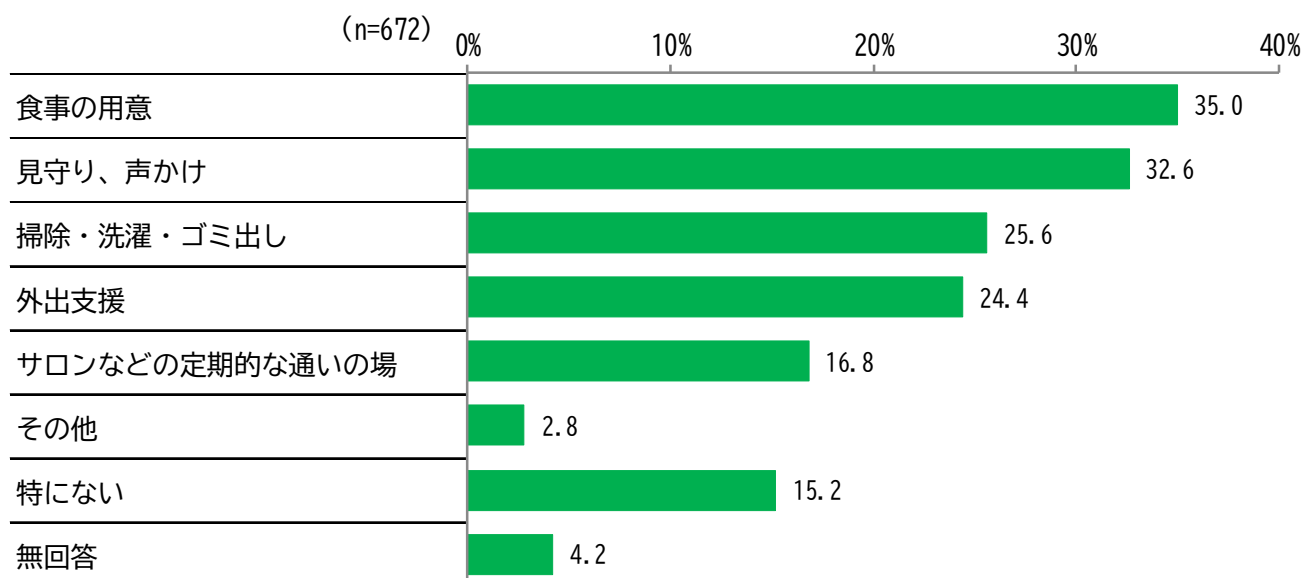
より参加しやすい教室は、「徒歩で通える範囲で実施している教室」（75.0%）が最も高く、次いで「送迎付きの教室」（14.1%）となっています。



11-2 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

問34 今後の高齢者の在宅生活の継続に必要なだと感じる支援・サービスについてお答えください。（○は2つまで）

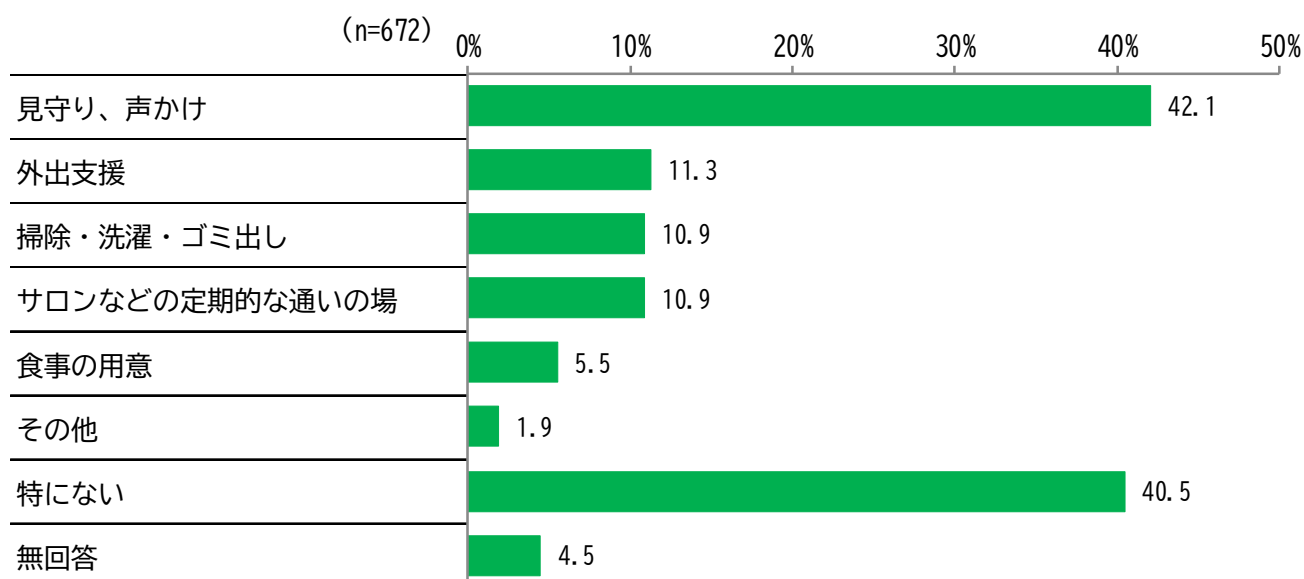
「食事の用意」（35.0%）が最も高く、次いで「見守り、声かけ」（32.6%）、「掃除・洗濯・ゴミ出し」（25.6%）、「外出支援」（24.4%）となっています。



11-3 在宅生活の継続に必要な支援・サービスで自身が提供できる（提供したい）もの

問35 問34で示した支援・サービスのなかで、あなた自身が支援する側としてできる・やってみたいと思うものをお答えください。（○はいくつでも）

「見守り、声かけ」（42.1%）が最も高く、「外出支援」（11.3%）、「掃除・洗濯・ゴミ出し」「サロンなどの定期的な通いの場」（ともに 10.9%）となっています。

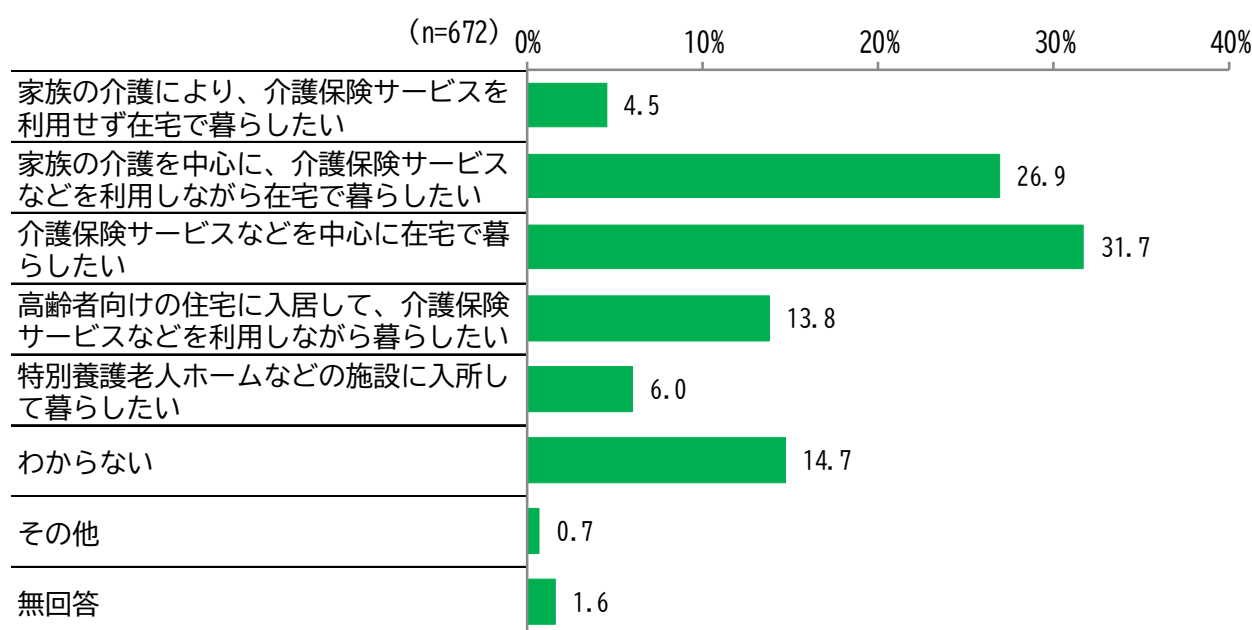


11-4 自身が受けた介護

問36 今後、あなたが介護が必要な状態（介護認定対象者）になったとき、どのような介護を期待しますか。（○は1つ）

「介護保険サービスなどを中心に在宅で暮らしたい」（31.7%）が最も高く、『在宅で暮らしたい』（「在宅で暮らしたい」を含む3項目の計）は63.1%、『施設等に入所・入居して暮らしたい』（「入居して暮らしたい」「入所して暮らしたい」の計）は19.8%となっています。

年齢別でみると、『在宅で暮らしたい』は年齢が高いほど概ね割合が高く、85歳以上（69.2%）で最も高くなっています。一方、『施設等に入所・入居して暮らしたい』は65～69歳（30.6%）で最も高くなっています。



件数	で暮らしたい	家族の介護により、介護保険サービスを利用せず在宅で暮らしたい	家族の介護を中心に、介護保険サービスなどを利用しながら在宅で暮らしたい	介護保険サービスなどを中心に在宅で暮らしたい	介護保険サービスなどを利用しながら暮らしたい	高齢者向けの住宅に入居して、介護保険サービスなどを利用しながら暮らしたい	特別養護老人ホームなどの施設に入所して暮らしたい	わからない	その他	無回答	『在宅で暮らしたい』	『施設等に入所・入居して暮らしたい』
----	--------	--------------------------------	-------------------------------------	------------------------	------------------------	--------------------------------------	--------------------------	-------	-----	-----	------------	--------------------

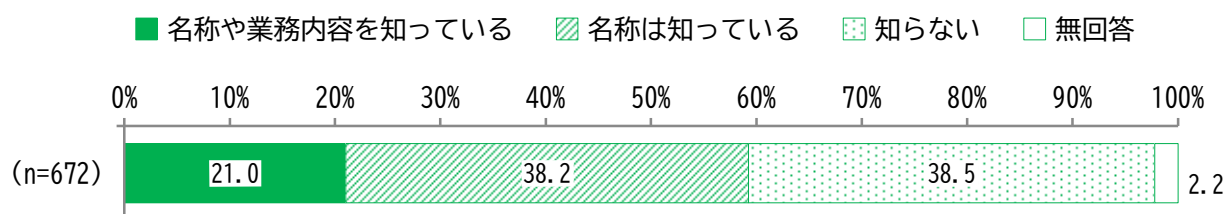
年齢別

65～69歳	147	2.0	17.7	33.3	21.8	8.8	15.6	—	0.7	53.1	30.6
70～74歳	141	5.0	24.1	31.9	13.5	3.5	20.6	—	1.4	61.0	17.0
75～79歳	200	5.5	29.5	32.5	12.5	4.0	12.0	2.5	1.5	67.5	16.5
80～84歳	119	4.2	36.1	26.9	7.6	7.6	16.0	—	1.7	67.2	15.1
85歳以上	65	6.2	29.2	33.8	12.3	7.7	6.2	—	4.6	69.2	20.0

11-5 「尾張旭市地域包括支援センター」の認知度

問37 「尾張旭市地域包括支援センター」を知っていますか。(○は1つ)

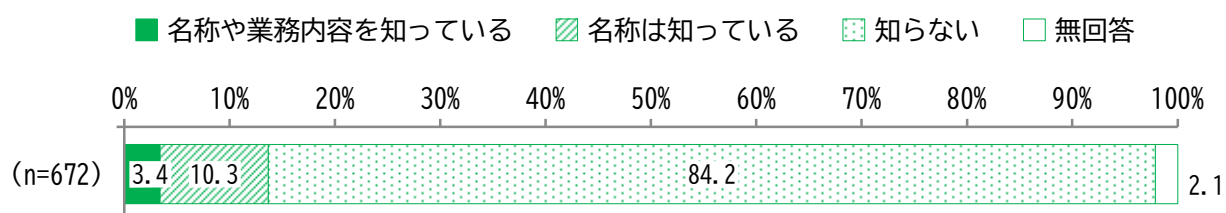
「知らない」(38.5%)が最も高く、『名称は知っている』(「名称や業務内容を知っている」「名称は知っている」の計)は59.2%、「名称や業務内容を知っている」は21.0%となっています。



11-6 「尾張東部権利擁護支援センター」の認知度

問38 「尾張東部権利擁護支援センター」を知っていますか。(○は1つ)

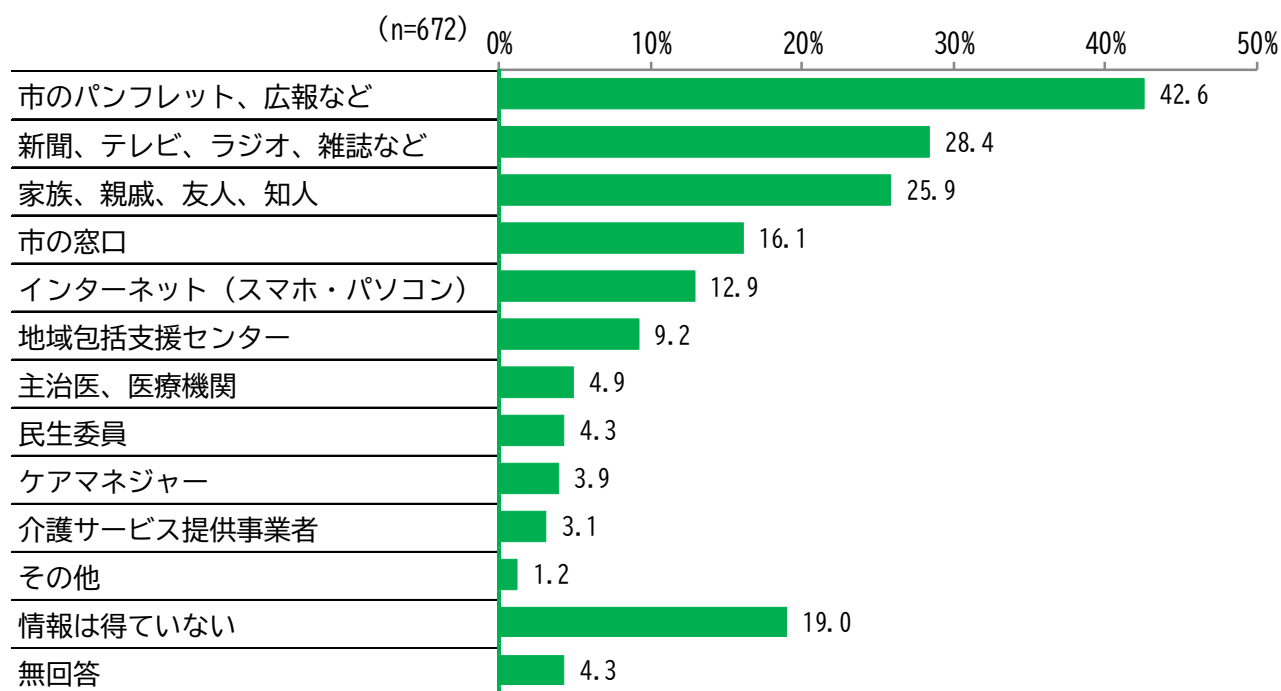
「知らない」(84.2%)が最も高く、『名称は知っている』(「名称や業務内容を知っている」「名称は知っている」の計)は13.7%となっています。



11-7 介護保険制度や高齢者サービスに関する情報の入手先

問39 あなたは、介護保険制度や高齢者に対するサービスなどに関する情報をどこから得ていますか。（〇はいくつでも）

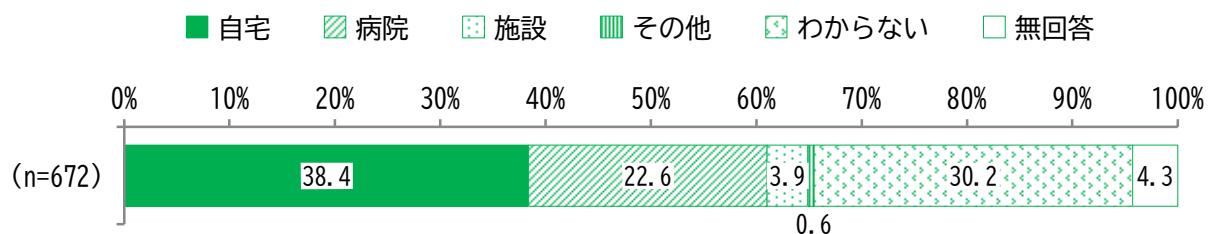
「市のパンフレット、広報など」（42.6%）が最も高く、次いで「新聞、テレビ、ラジオ、雑誌など」（28.4%）、「家族、親戚、友人、知人」（25.9%）となっています。また、「情報は得ていない」が19.0%となっています。



11-8 看取りについて

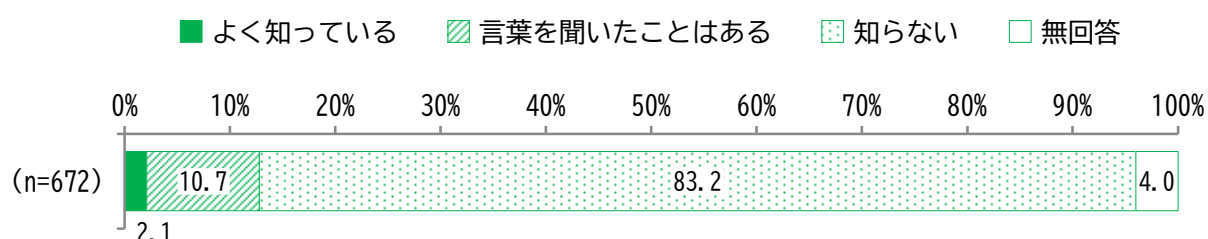
問40 あなたご自身が病気などで最期を迎えるとしたらどこで迎えたいと思いますか。（〇は1つ）

人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」（38.4%）が最も高く、次いで「わからない」（30.2%）、「病院」（22.6%）となっています。



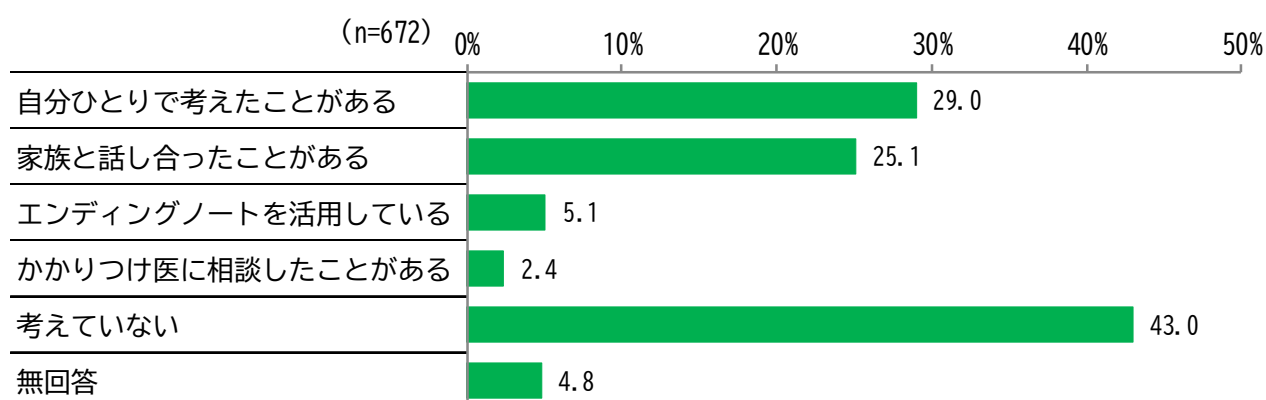
問41 「人生会議」または「ACP」について、知っていますか。（○は1つ）

人生会議の認知度は、「知らない」（83.2%）が最も高く、『言葉は知っている』（「よく知っている」「言葉を聞いたことはある」の計）は12.8%となっています。



問42 あなたは、万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、以下にあてはまるものをお答えください。（○はいくつでも）

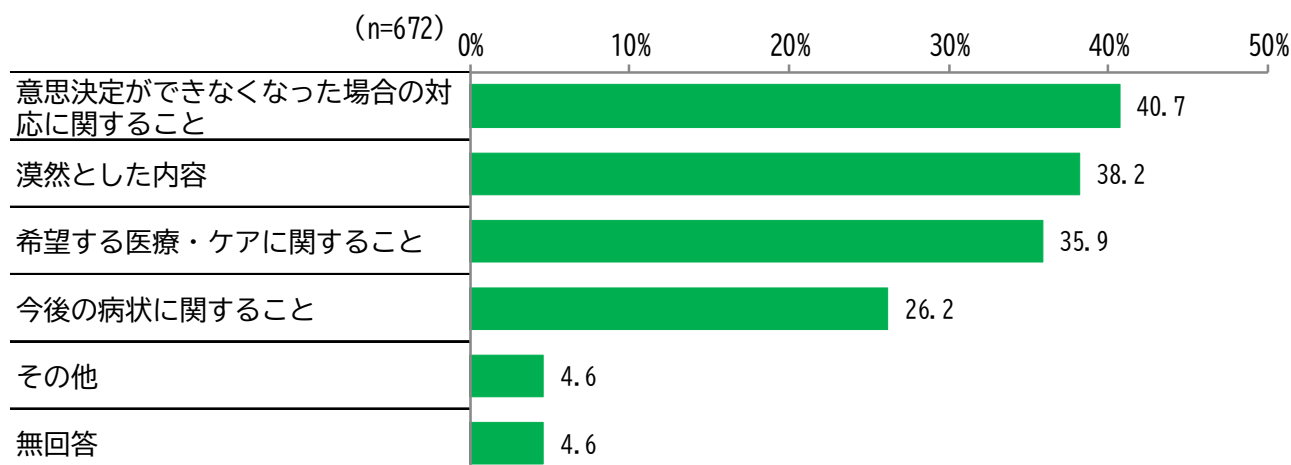
希望する治療やケアについての考え・話し合いの実施状況は、「考えていない」（43.0%）が最も高く、「自分ひとりで考えたことがある」（29.0%）、「家族と話し合ったことがある」（25.1%）となっています。



問42で「考えていない」以外と答えた人に

問42-1 どのような内容を考えてましたか、または話しましたか。（○はいくつでも）

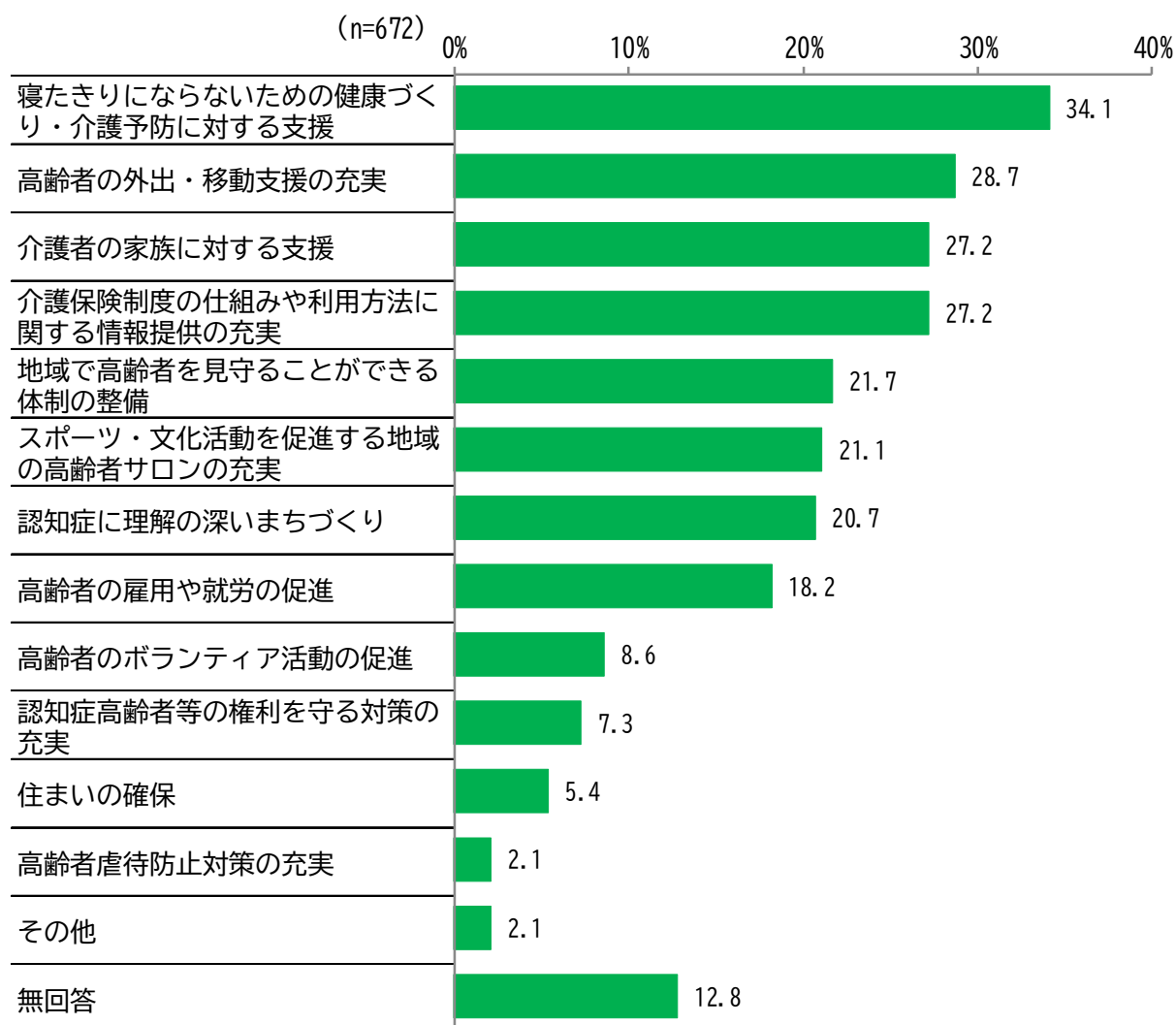
「意思決定ができなくなった場合の対応に関すること」（40.7%）が最も高く、次いで「漠然とした内容」（38.2%）、「希望する医療・ケアに関すること」（35.9%）となっています。



11-9 高齢社会に向けて市が重点を置くべき取組

問43 高齢社会に向けて、本市は何に重点をおくべきだと思いますか。（〇は3つまで）

「寝たきりにならないための健康づくり・介護予防に対する支援」(34.1%)が最も高く、次いで「高齢者の外出・移動支援の充実」(28.7%)、「介護者の家族に対する支援」「介護保険制度の仕組みや利用方法に関する情報提供の充実」(ともに27.2%)、「地域で高齢者を見守ることができる体制の整備」(21.7%)となっています。



(12) 要介護リスクの状況について（一般高齢者）

本調査の設問の一部は、回答状況の組み合わせにより、各種の要介護リスクの判定に用いることができます。これを活用して、一般高齢者（要支援認定者を含む）について要介護リスクのある人の割合を算出します。

12-1 運動器機能の低下リスク

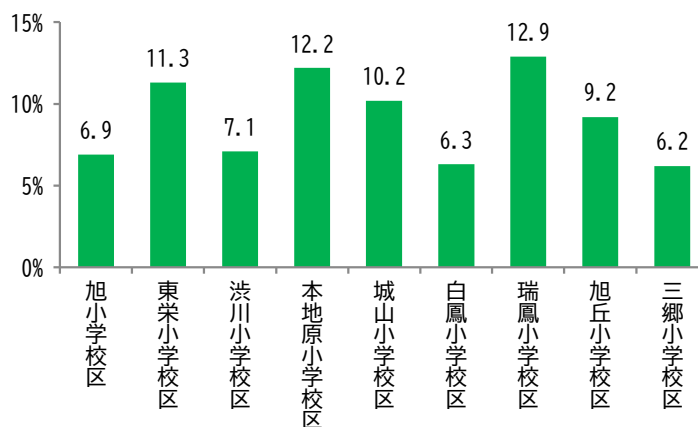
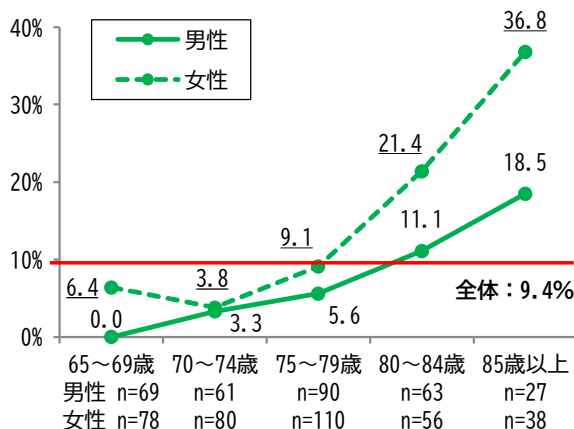
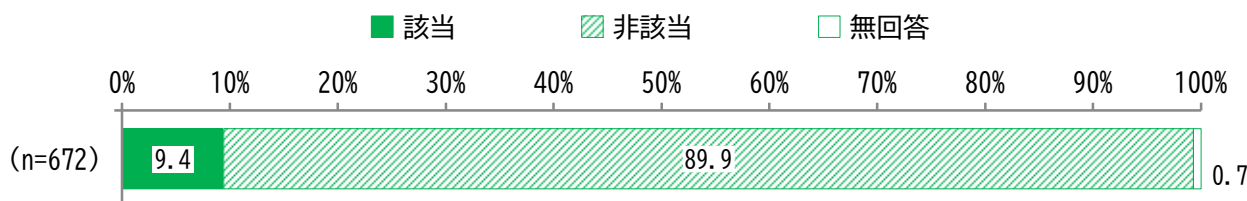
調査票の以下の5つの設問において、3問以上該当する選択肢を回答された場合、運動器の機能が低下している高齢者と判定します。

問番号	設問	該当する選択肢
問4①	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3 できない
②	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
③	15分位続けて歩いていますか	
問5	過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある
問6	転倒に対する不安は大きいですか	1 とても不安である 2 やや不安である

運動器機能の低下リスクがある高齢者の割合は、9.4%となっています。

性・年齢別でみると、リスク該当者の割合は男女ともに80歳以上で75～79歳の2倍以上に高くなっており、男性より女性の割合が高くなっています。

小学校区別でみると、リスク該当者の割合は瑞鳳小学校区（12.9%）で最も高く、三郷小学校区（6.2%）で最も低くなっています。



外出する際の移動手段の上位3項目と低下リスク該当者の割合を圏域別でみると、「旭、城山、旭丘小学校区」では、移動手段の上位は「自動車（自分で運転）」「徒歩」「電車」で、リスク該当者は9.0%となっています。

「渋川、白鳳小学校区」では、移動手段の上位は「自動車（自分で運転）」「徒歩」「電車」で、リスク該当者は6.5%となっています。

「東栄、三郷小学校区」では、移動手段の上位は「徒歩」「自動車（自分で運転）」「電車」で、リスク該当者は8.6%となっています。

「本地原、瑞鳳小学校区」では、移動手段の上位は「自動車（自分で運転）」「徒歩」「自動車（人に乗せてもらう）」で、リスク該当者は12.5%となっています。

圏域	問9 外出する際の移動手段			低下リスクの 該当者（%）
	第1位	第2位	第3位	
旭、城山、旭丘小学校区	自動車（自分で運転）	徒歩	電車	9.0
渋川、白鳳小学校区	自動車（自分で運転）	徒歩	電車	6.5
東栄、三郷小学校区	徒歩	自動車（自分で運転）	電車	8.6
本地原、瑞鳳小学校区	自動車（自分で運転）	徒歩	自動車（人に乗せてもらう）	12.5

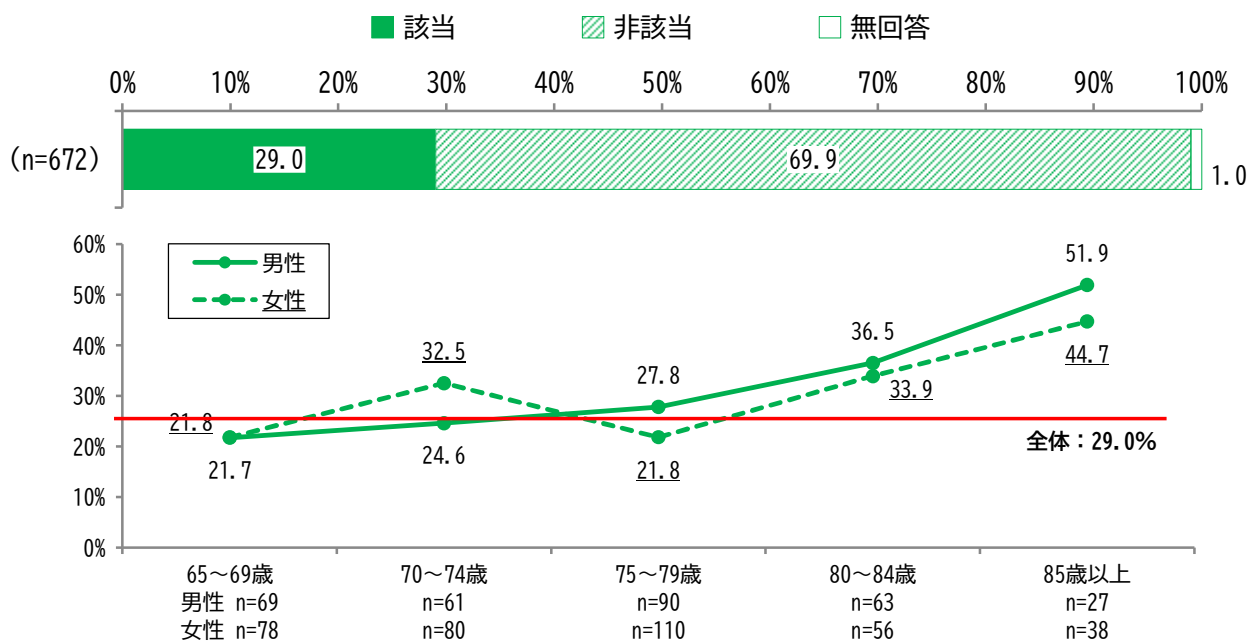
12-2 転倒リスク

調査票の以下の設問において、該当する選択肢を回答された場合、転倒リスクのある高齢者と判定します。

問番号	設問	該当する選択肢
問5	過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある

転倒リスクがある高齢者の割合は、29.0%となっています。

性・年齢別でみると、リスク該当者の割合は男女ともに80歳以上で高くなっています。また、75歳以上では女性より男性の割合が高くなっています。



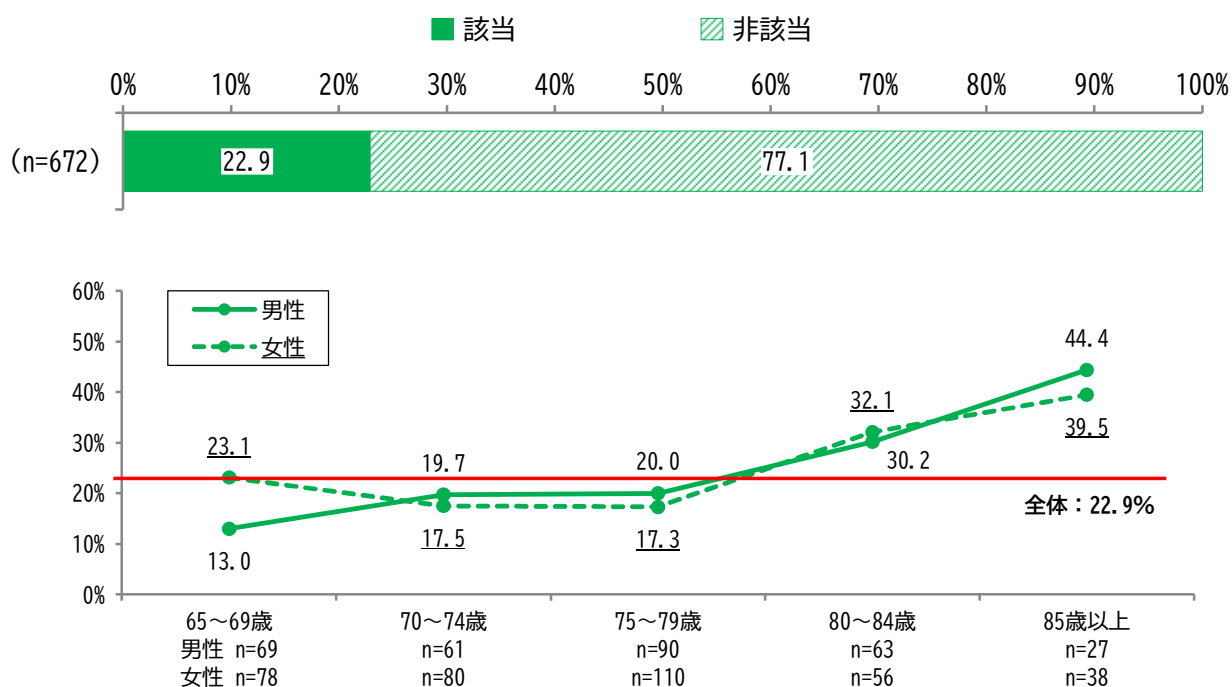
12-3 口腔機能の低下リスク

調査票の以下の3つの設問において、2問以上該当する選択肢を回答された場合、口腔機能が低下している高齢者と判定します。

問番号	設問	該当する選択肢
問11①	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい
②	お茶や汁物等でむせることがありますか	
③	口の渇きが気になりますか	

口腔機能の低下リスクがある高齢者の割合は、22.9%となっています。

性・年齢別でみると、リスク該当者の割合は男女ともに80歳以上で高くなっています。



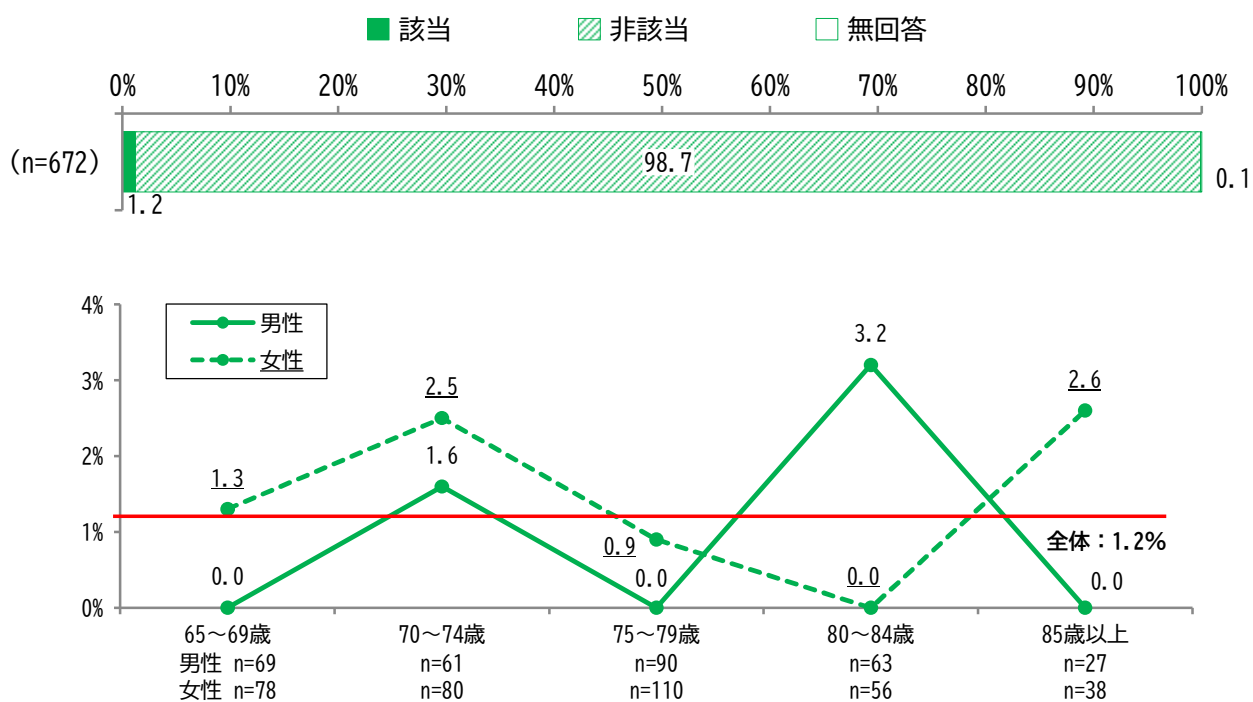
12-4 低栄養リスク

調査票の以下の2つの設問のいずれの条件にも該当した場合、低栄養リスクのある高齢者と判定します。

問番号	設問	該当する選択肢
問10	身長と体重を教えてください	身長・体重から算出されたBMI指数が18.5未満
問11④	この6か月間に2～3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい

低栄養リスクがある高齢者の割合は、1.2%となっています。

性・年齢別でみると、リスク該当者の割合は男性・80～84歳（3.2%）で最も高くなっています。



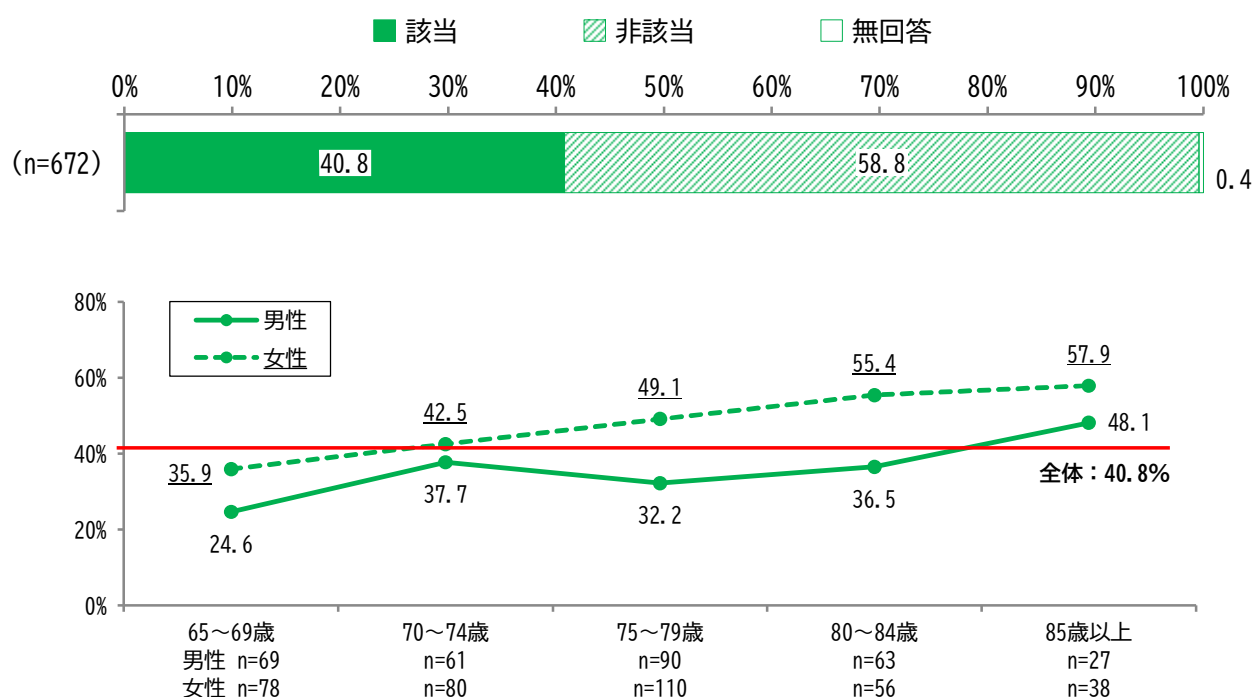
12-5 認知機能の低下

調査票の以下の設問において、該当する選択肢を回答された場合、認知機能が低下している高齢者と判定します。

問番号	設問	該当する選択肢
問14①	物忘れが多いと感じますか	1 はい

認知機能の低下リスクがある高齢者の割合は、40.8%となっています。

性・年齢別でみると、リスク該当者の割合は男性より女性の割合が高くなっています。



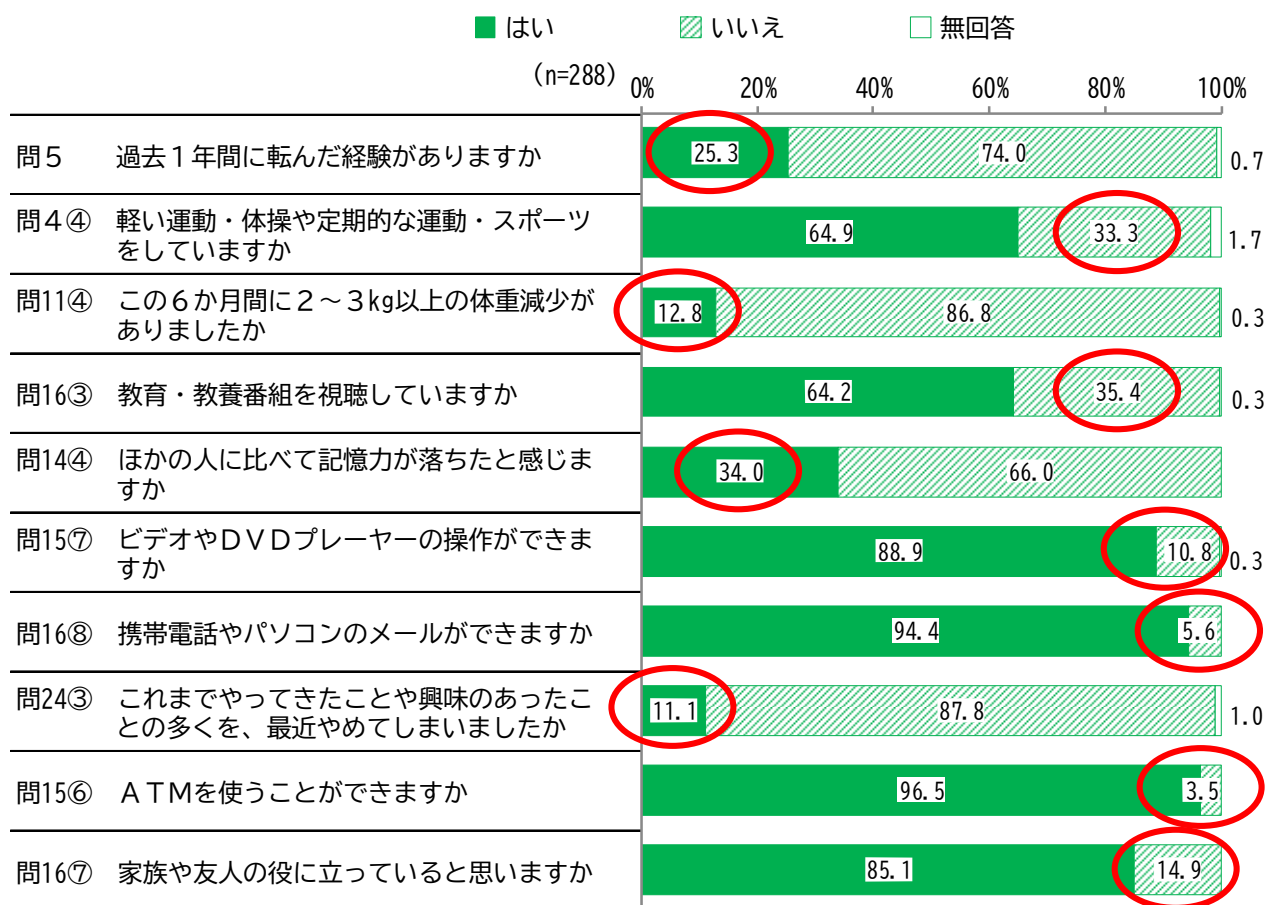
(参考) コグニチェックリストの判定結果

このチェックリストは、10個の設問に回答することにより、高齢者のふだんの行動が認知機能の維持にどの程度望ましい状態であるかを判定するものです。

本アンケートにおいてもこの10個の設問を配置し、各設問を「はい」「いいえ」で回答してもらい、リスクにつながる回答が2つ以上あてはまる場合は「認知機能低下のリスクがある」としています。なお、コグニチェックリストは主に65歳から74歳までの前期高齢者を対象にしたデータをもとに作られているため、本アンケートの集計結果も前期高齢者に限定して提示します。

リスクにつながる回答に着目すると、「教育・教養番組の視聴」(35.4%)、「ほかの人に比べて記憶力が落ちたと感じる」(34.0%)、「軽い運動・体操の実施」(33.3%)における該当が多くなっており、前期高齢者(65～74歳)の51.7%が「2点以上(認知機能低下リスクあり)」となっています。

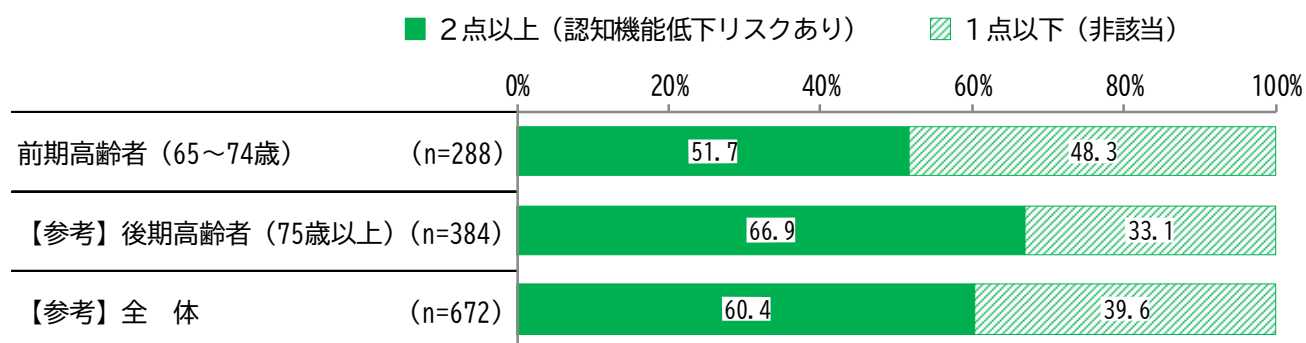
図表 コグニチェックリストの判定結果【前期高齢者】



※設問番号は本アンケートにおける番号です。

※赤い楕円は認知機能低下リスクにつながる回答を指しています。

図表 コグニチェックリストの判定結果（該当点数）



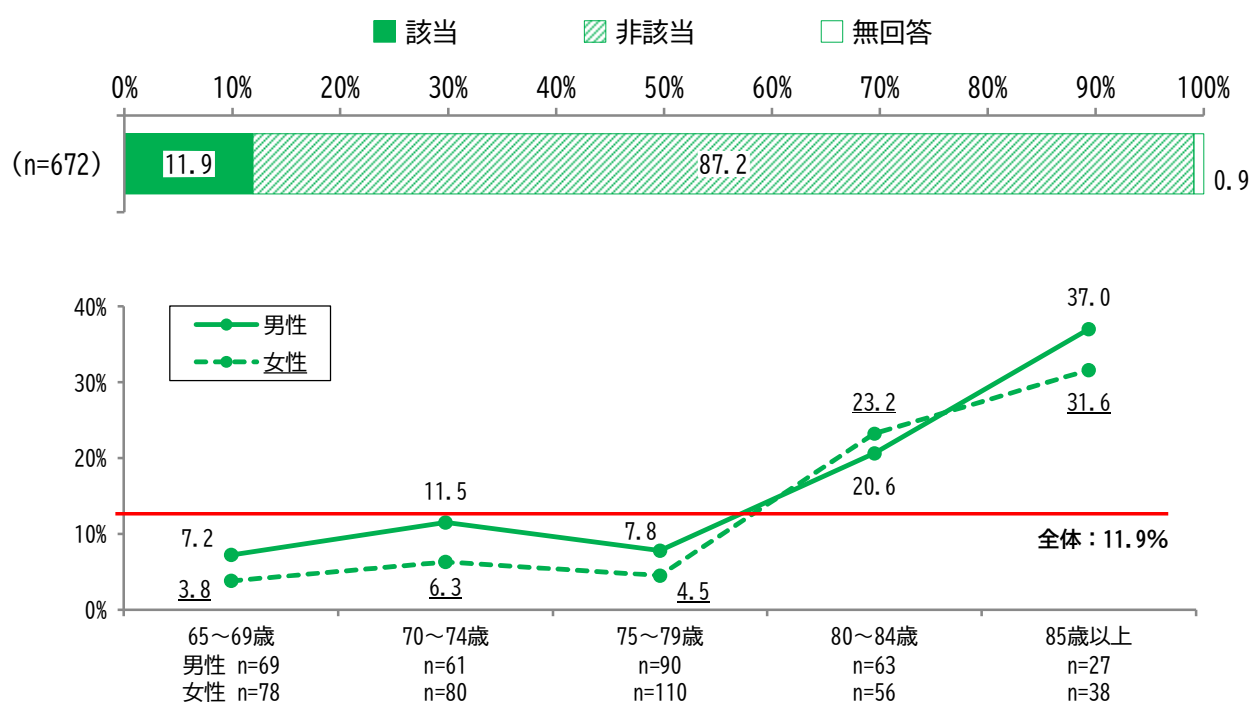
12-6 閉じこもり傾向

調査票の以下の設問において、該当する選択肢を回答された場合、閉じこもり傾向のある高齢者と判定します。

問番号	設問	該当する選択肢
問 7	週に1回以上は外出していますか	1 ほとんど外出しない 2 週1回

閉じこもり傾向がある高齢者の割合は、11.9%となっています。

性・年齢別でみると、リスク該当者の割合は男女ともに80歳以上で高く、80～84歳で20%以上、85歳以上で30%以上となっています。



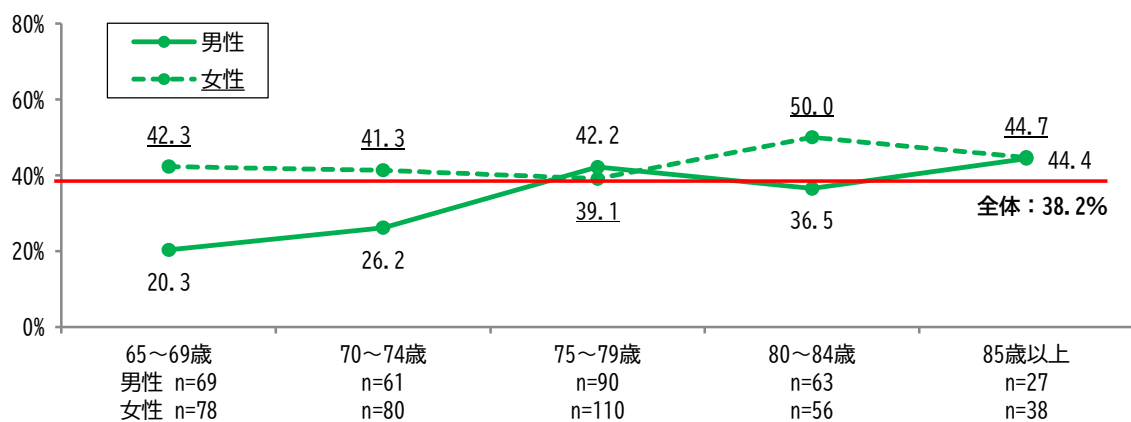
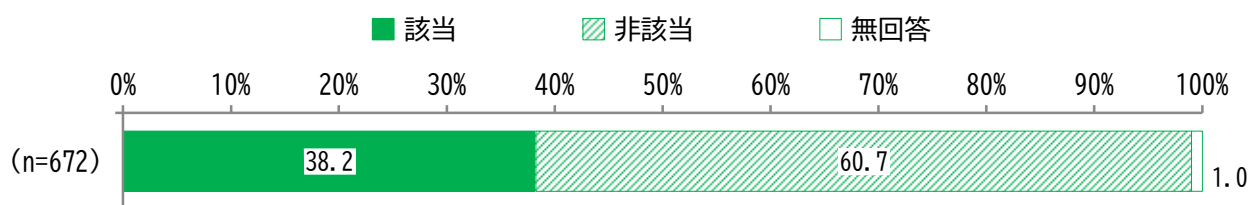
12-7 うつ傾向リスク

調査票の以下の2つの設問において、どちらか1問の該当する選択肢を回答された場合、うつ傾向リスクのある高齢者と判定します。

問番号	設問	該当する選択肢
問24①	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1 はい
②	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	

うつ傾向リスクがある高齢者の割合は、38.2%となっています。

性・年齢別でみると、リスク該当者の割合は男性では85歳以上（44.4%）、女性では80～84歳（50.0%）で、それぞれ最も高くなっています。



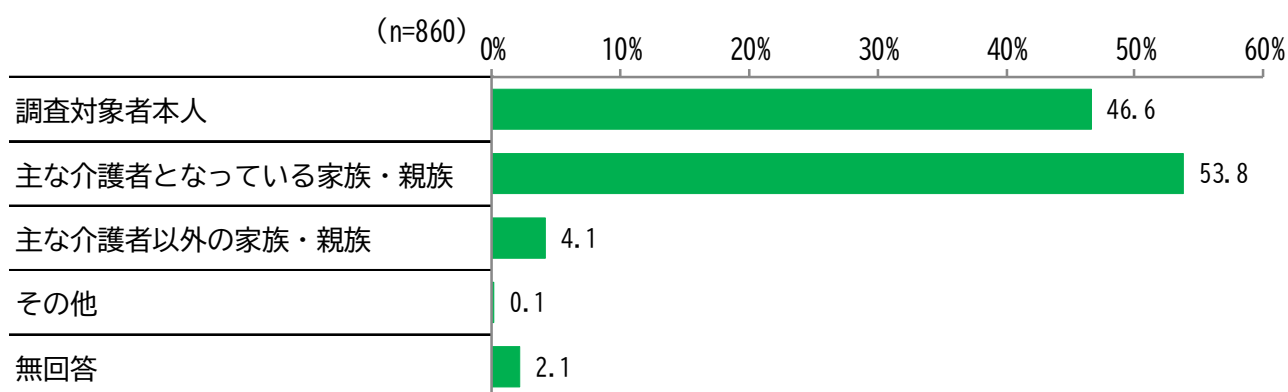
2 要支援・要介護認定者調査

(1) 調査対象者の生活状況などについて

1-1 回答者

問1 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか。（〇はいくつでも）

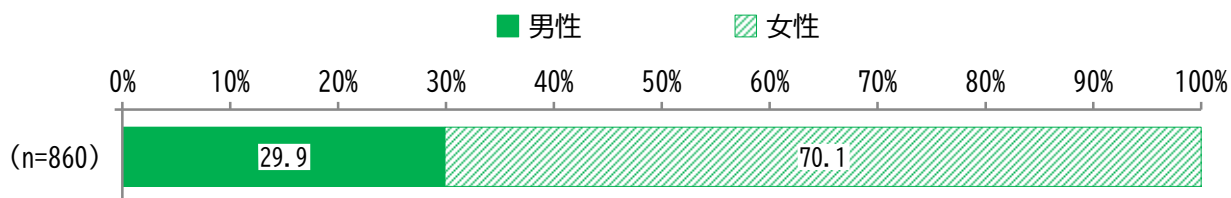
「調査対象者本人」が46.6%、「主な介護者となっている家族・親族」が53.8%となっています。



1-2 性別

対象者の性別（認定データより）

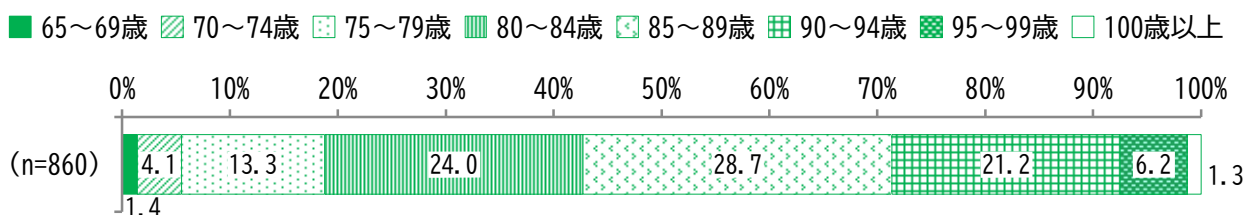
「男性」が29.9%、「女性」が70.1%となっています。



1-3 年齢

対象者の年齢（認定データより）

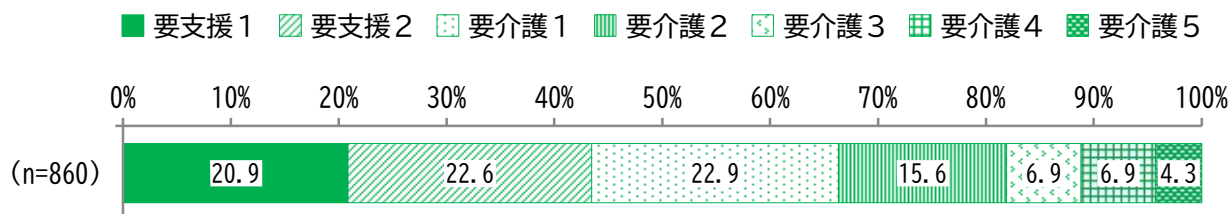
「85～89歳」（28.7%）が最も高く、次いで「80～84歳」（24.0%）が高くなっています。



1-4 要介護度

対象者の要介護度（認定データより）

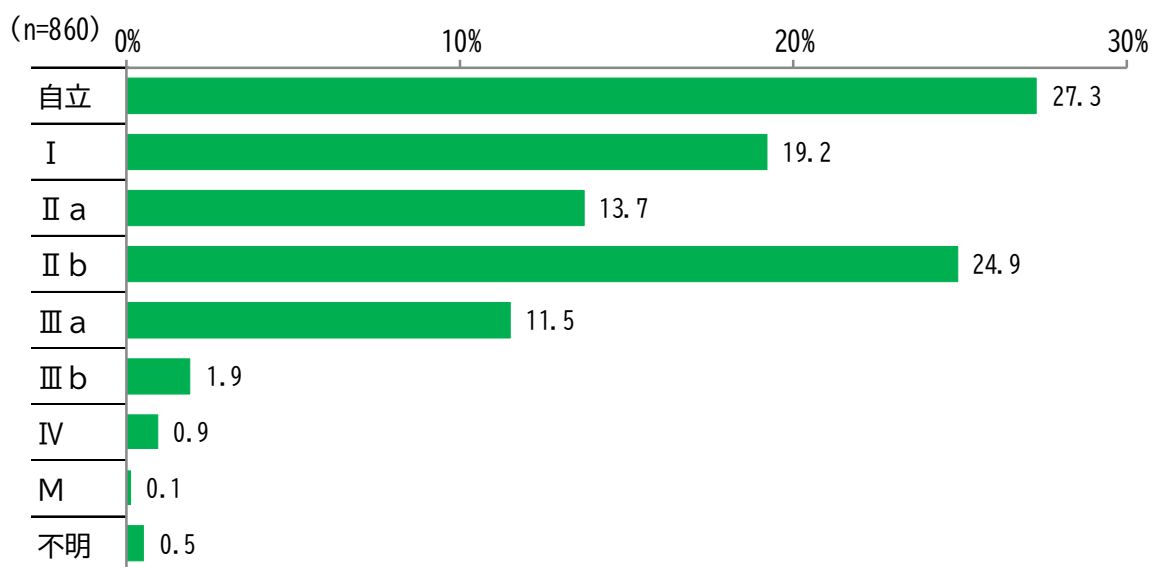
「要介護1」（22.9％）が最も高く、次いで「要支援2」（22.6％）、「要支援1」（20.9％）となっています。『要介護3以上』は18.1％となっています。



1-5 日常生活自立度

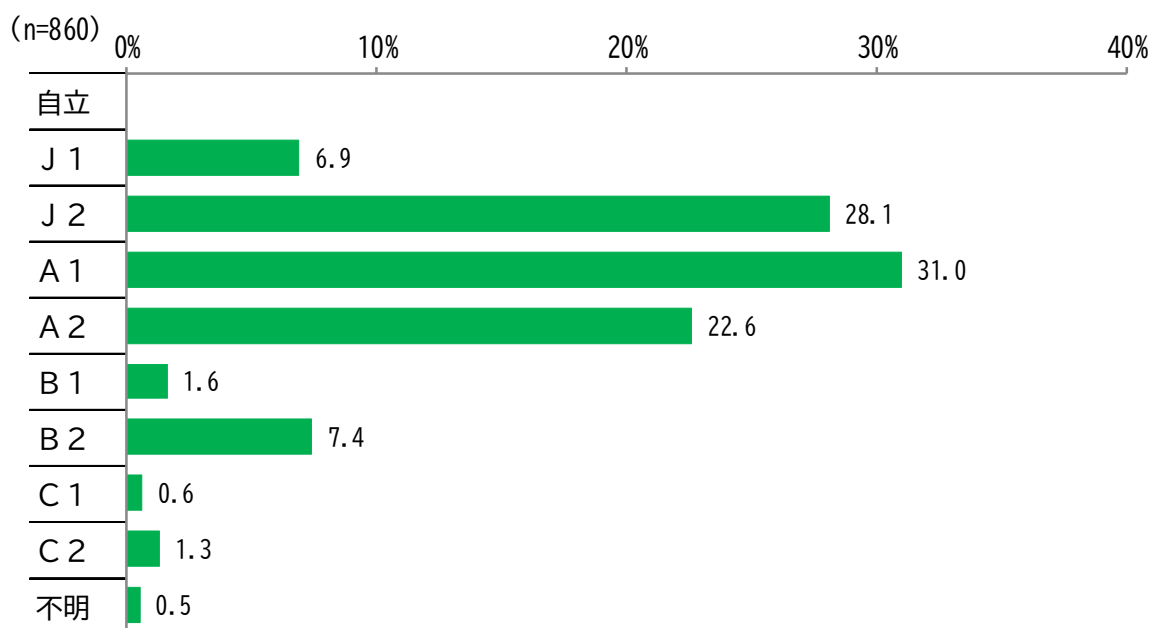
認知症高齢者の日常生活自立度（認定データより）

「自立」（27.3％）が最も高く、次いで「Ⅱb」（24.9％）が高くなっています。『Ⅱ以上』は53.0％、『Ⅲ以上』は14.4％となっています。



障害高齢者の日常生活自立度（認定データより）

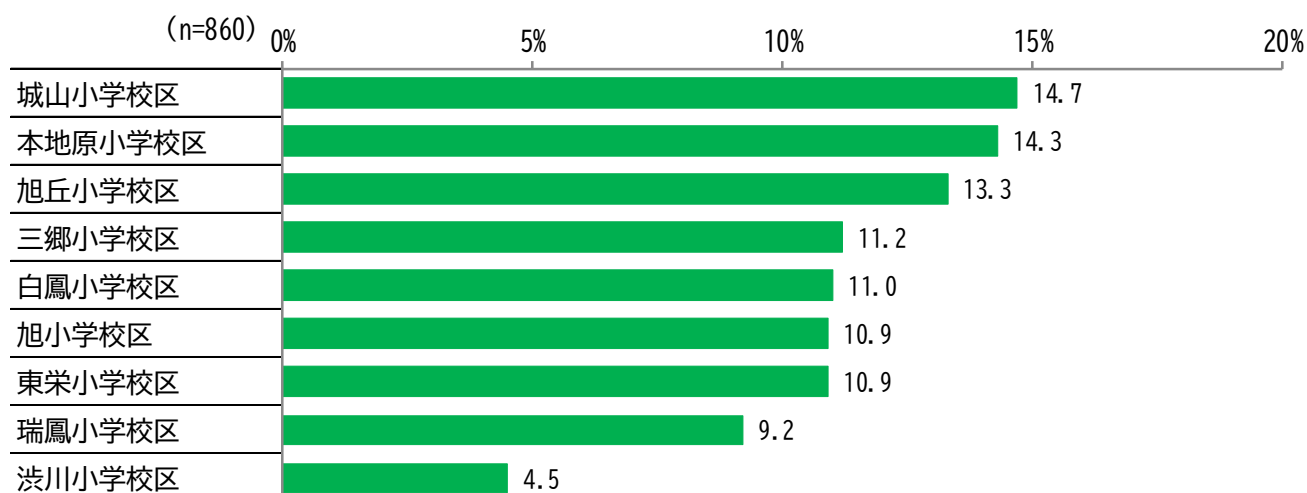
「A 1」（31.0%）が最も高く、次いで「J 2」（28.1%）が高くなっています。『A（準寝たきり）以上』は64.5%、『B（寝たきり）以上』は10.9%となっています。



1-6 小学校区

対象者の居住地の小学校区（認定データより）

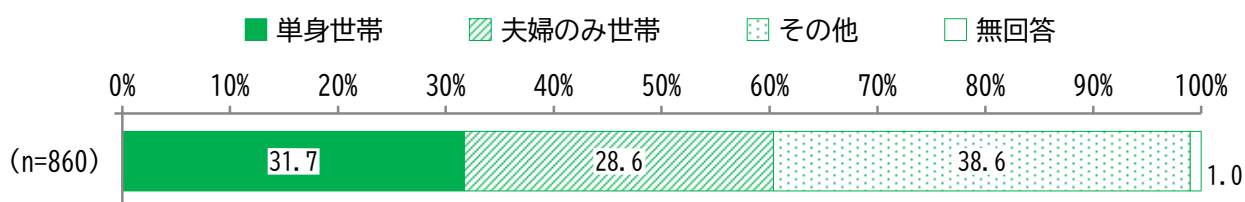
「城山小学校区」（14.7%）が最も高く、「渋川小学校区」（4.5%）が最も低くなっています。



1-7 世帯類型

問2 世帯類型について、ご回答ください。（○は1つ）

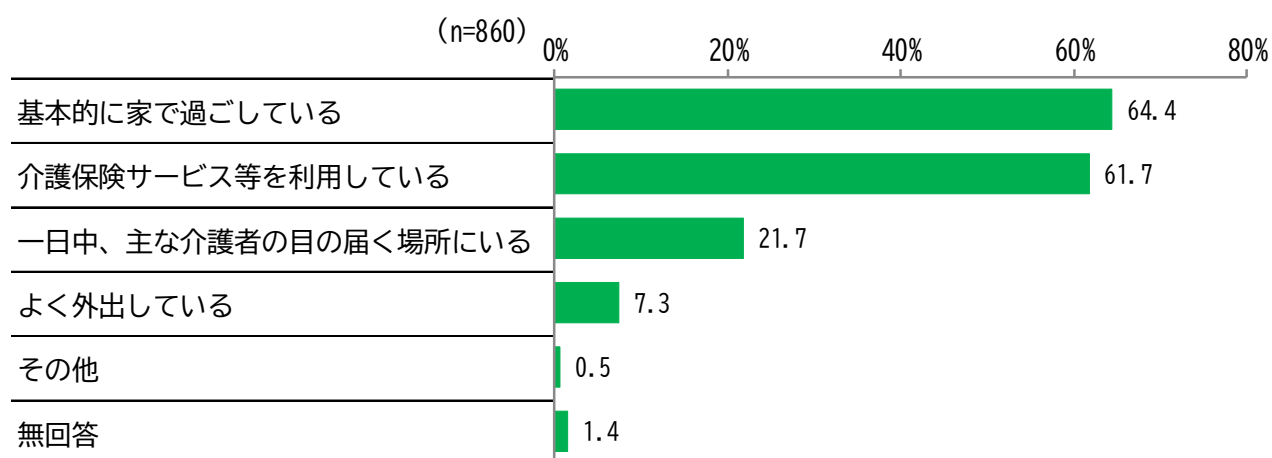
「その他」（38.6%）が最も高く、次いで「単身世帯」（31.7%）、「夫婦のみ世帯」（28.6%）となっています。



1-8 日中の過ごし方

問3 ご本人の日中の状況についてお答えください。（○は2つまで）

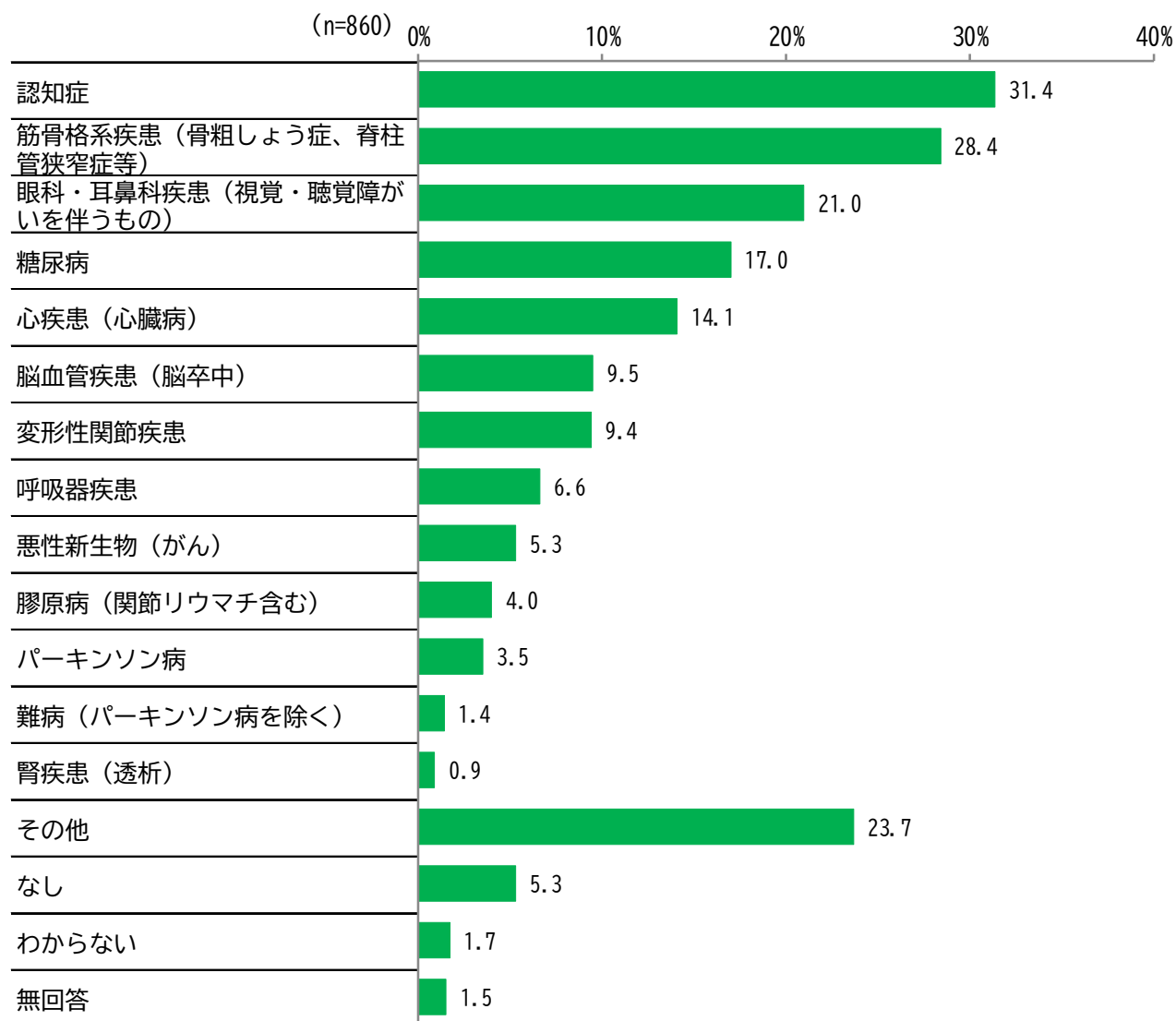
「基本的に家で過ごしている」（64.4%）が最も高く、次いで「介護保険サービス等を利用している」（61.7%）、「一日中、主な介護者の目の届く場所にいる」（21.7%）となっています。



1-9 現在抱えている傷病

問4 ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。（〇はいくつでも）

「認知症」（31.4%）が最も高く、次いで「筋骨格系疾患」（28.4%）、「その他」（23.7%）、「眼科・耳鼻科疾患」（21.0%）、「糖尿病」（17.0%）となっています。



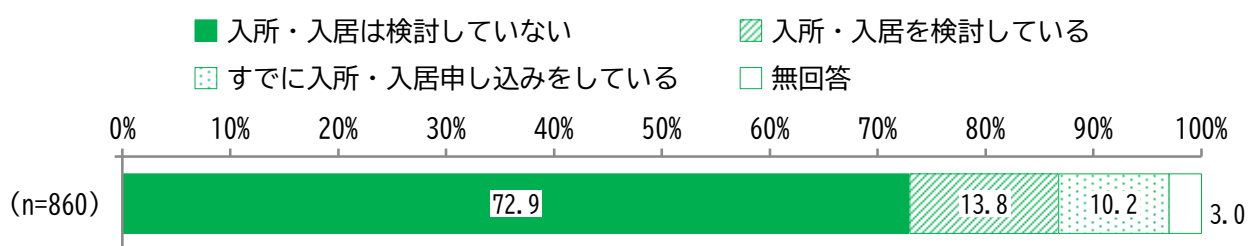
(2) 生活拠点に関する意向について

2-1 施設等への入所・入居の検討状況

問5 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。（○は1つ）

「入所・入居は検討していない」（72.9%）が最も高く、『入所・入居を検討した』（「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」の計）は24.0%となっています。

要介護度別でみると、『入所・入居を検討した』は要介護4（55.9%）で最も高くなっています。

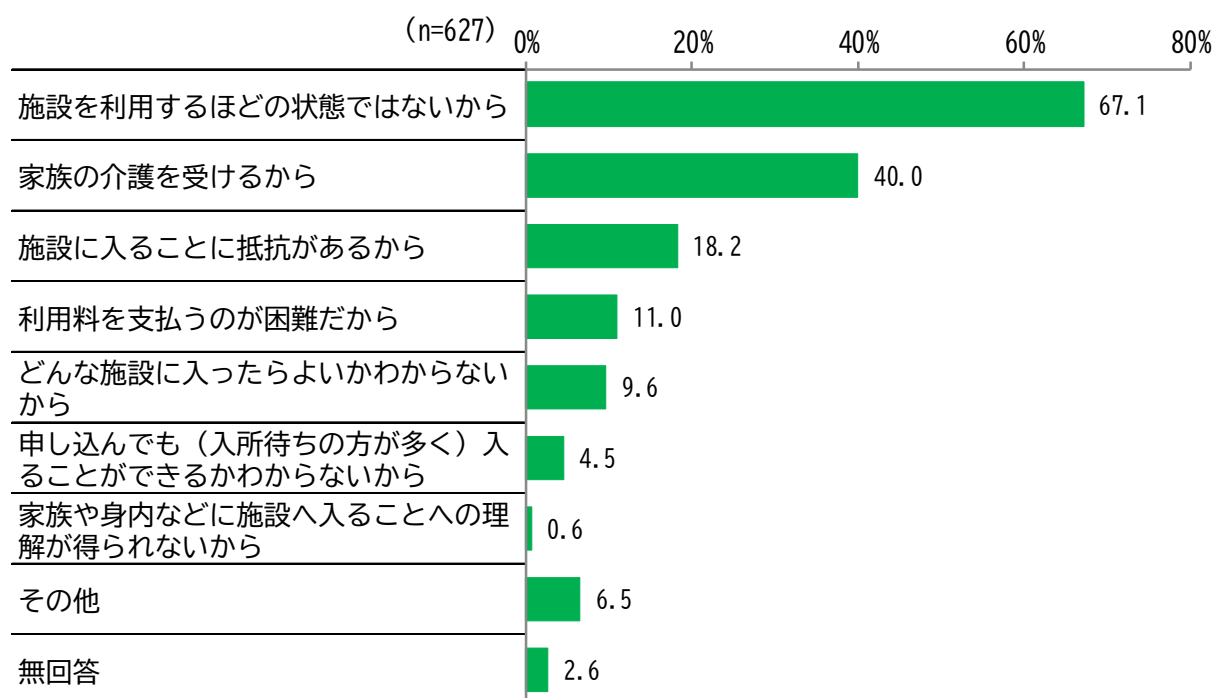


	件数	入所・入居を検討していない	入所・入居を検討している	すでに入所・入居申し込みをしている	無回答	『入所・入居を検討した』の割合 (%)
要介護度別						
要支援1	180	88.3	8.3	1.1	2.2	9.4
要支援2	194	80.4	12.9	2.6	4.1	15.5
要介護1	197	71.1	20.8	5.1	3.0	25.9
要介護2	134	72.4	16.4	10.4	0.7	26.9
要介護3	59	55.9	16.9	22.0	5.1	39.0
要介護4	59	39.0	6.8	49.2	5.1	55.9
要介護5	37	51.4	5.4	40.5	2.7	45.9

問5で「入所・入居を検討していない」と答えた人に

問5-1 その理由は何ですか。（〇はいくつでも）

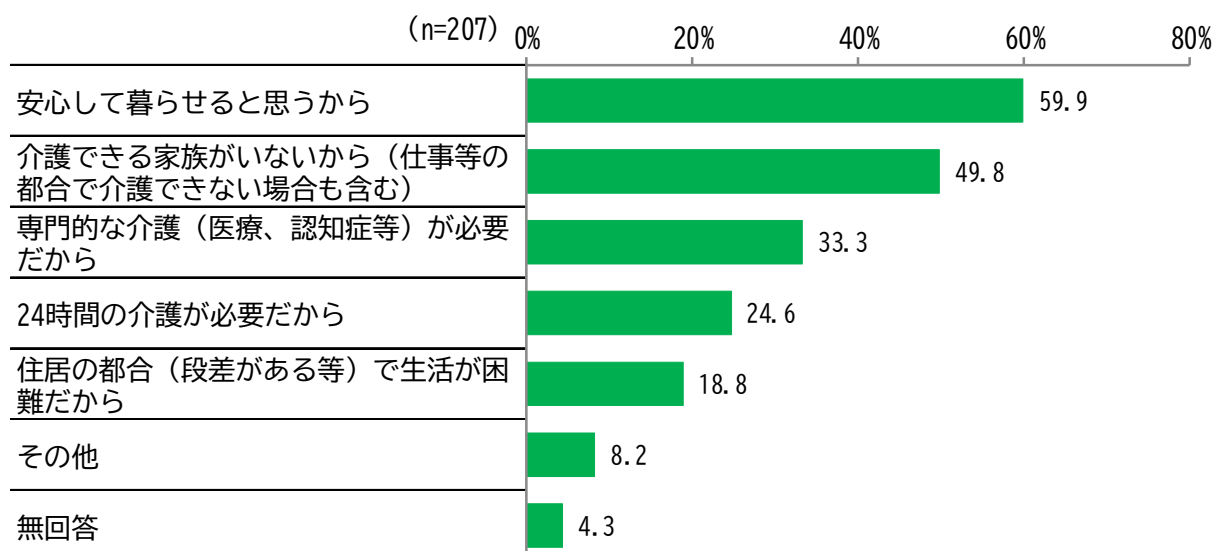
入所・入居を検討していない理由は、「施設を利用するほどの状態ではないから」（67.1%）が最も高く、次いで「家族の介護を受けるから」（40.0%）、「施設に入ることには抵抗があるから」（18.2%）、「利用料を支払うのが困難だから」（11.0%）となっています。



問5で「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」と答えた人に

問5-2 入所を申し込んでいる（考えている）理由は何ですか。（〇はいくつでも）

入所を申し込んでいる（考えている）理由は、「安心して暮らせると思うから」（59.9%）が最も高く、次いで「介護できる家族がいないから」（49.8%）、「専門的な介護（医療、認知症等）が必要だから」（33.3%）、「24時間の介護が必要だから」（24.6%）となっています。



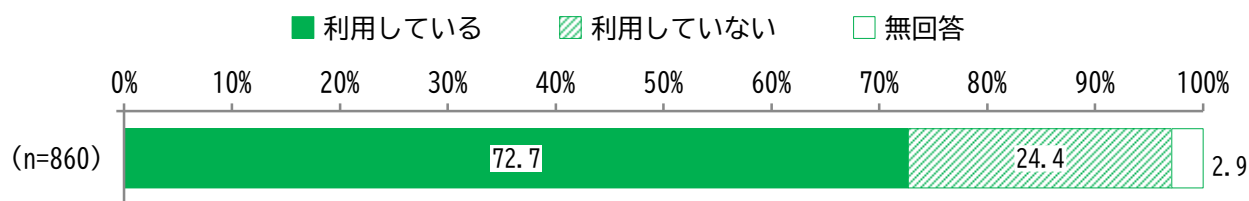
(3) 居宅サービスの利用について

3-1 介護保険サービスの利用状況

問6 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか。（○は1つ）

介護保険サービスの利用については、「利用している」が72.7%となっています。

要介護度別でみると、「利用している」は要介護3（89.8%）、要介護2（83.6%）で高くなっています。

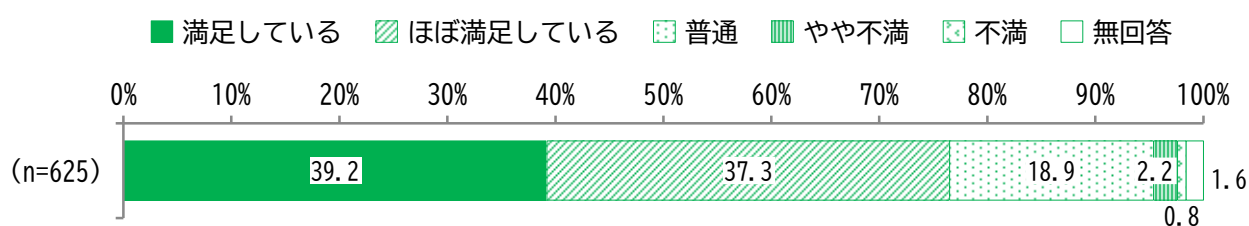


	件数	利用している	利用していない	無回答
要介護度別				
要支援1	180	59.4	37.8	2.8
要支援2	194	71.1	27.3	1.5
要介護1	197	71.6	26.9	1.5
要介護2	134	83.6	12.7	3.7
要介護3	59	89.8	6.8	3.4
要介護4	59	76.3	15.3	8.5
要介護5	37	78.4	16.2	5.4

問6で「利用している」と答えた人に

問6-1 現在利用している「介護サービス」について満足していますか。（○は1つ）

利用している介護サービスの満足度は、『満足している』（「満足している」「ほぼ満足している」の計）が76.5%、『不満である』（「不満」「やや不満」の計）が3.0%となっています。



問6-1で「不満」「やや不満」と答えた人に

問6-2 不満の理由は何ですか。（自由記述）

利用している介護サービスに対する不満の理由は、18人から20件の回答があり、「利用料金」「サービスの利用しやすさ」「サービスの利用回数」が多くあげられています。

【利用料金】（5件）

- ・24時間の介護が必要になっているが、ヘルパーさんだと自費になってしまう。
- ・利用は食事介護を週3回1時間15分妻と私の2名で受けているが、利用料は個別で2名分ではなく、1.5人分くらいにお願いしたい。
- ・門から玄関まで手すりを作っていただいたが、これから先はお金がかかると言われ中途半端である。
- ・週1回でも利用料が高い。
- ・高い。

【利用しやすさ】（5件）

- ・受けたと思う介助が、受けられるサービス項目に無い。
- ・うまくちゃんと利用できているかわからない。
- ・使いにくい。
- ・お風呂の暖房を付けたが、介護での補助が受けられなかった。
- ・介護サービス等についての情報が入手しにくい。

【利用回数】（3件）

- ・最低限週3回は利用したい。現在週2回利用している。
- ・週1回しか利用できない。
- ・デイサービスが1日だけだから。

【認定】（2件）

- ・区分変更しても要支援2しかつけてもらえず生活が困難。
- ・介護認定。

【職員・スタッフ】（2件）

- ・グループホーム入居中で毎月担当医師の往診もあり、週に2～3回入浴介助しているにも関わらず、乳がんのしこりに気づくのが遅れ、家族に連絡が来た時には玉子大になっていた。手術で切除できたが、生命に関わることなのでしっかり観察してほしい。
- ・看護する人が少ない。

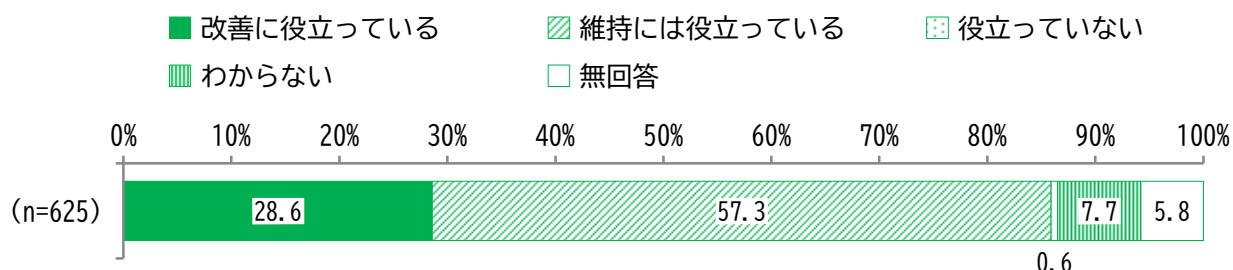
【その他】（3件）

- ・なかなか本人が行きたがらないため。母の介護が増えているため。
- ・本人の体力の減少についていけない。
- ・本人の精神不安で面会ができない。面会をすると、その後、大声で泣きわめくため。

問6で「利用している」と答えた人に

問6-3 介護サービスを利用していることによって、心身の状態の改善・維持に役立っていると思いますか。(〇は1つ)

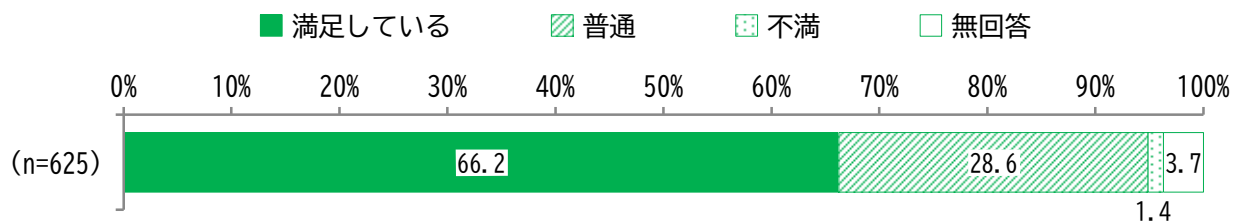
介護サービスの利用に対する評価は、「維持には役立っている」(57.3%)が最も高く、次いで「改善に役立っている」(28.6%)となっています。



問6で「利用している」と答えた人に

問6-4 介護支援専門員（ケアマネジャー）の対応についてどのように思われますか。(〇は1つ)

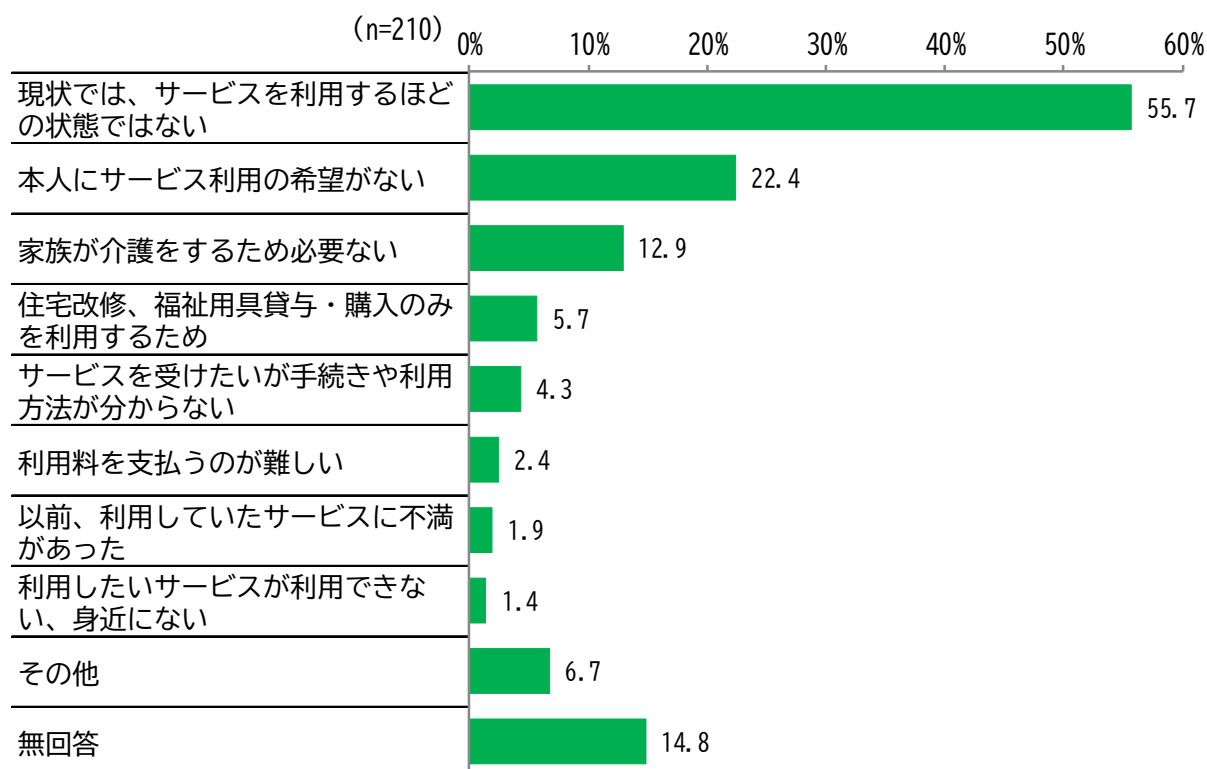
介護支援専門員（ケアマネジャー）の対応の満足度は、「満足している」が66.2%、「普通」が28.6%、「不満」が1.4%となっています。



問6で「利用していない」と答えた人に

問6－5 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。（〇はいくつでも）

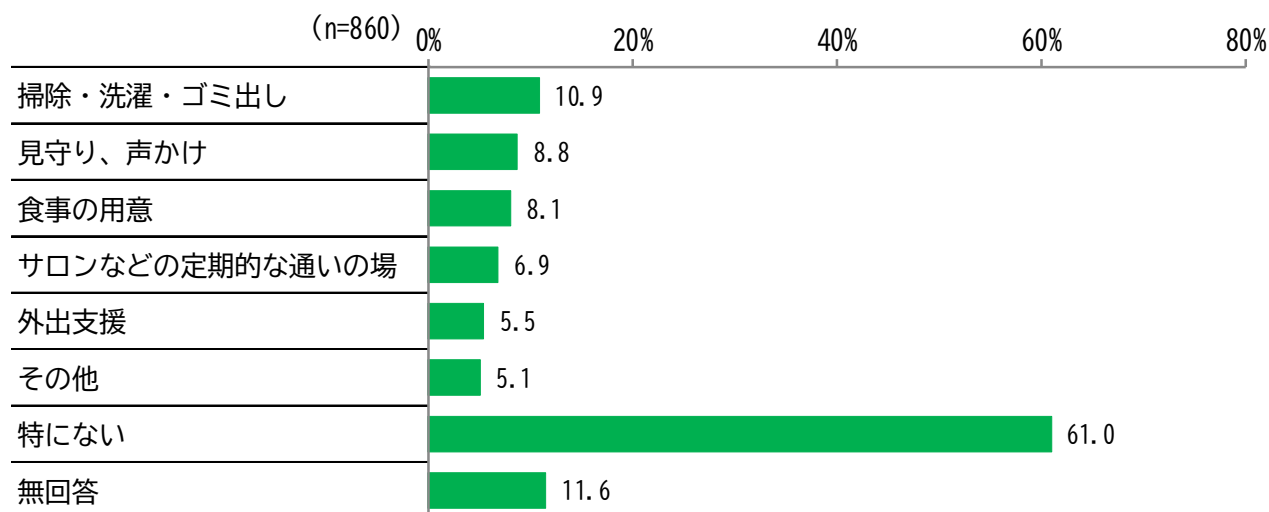
介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」（55.7%）が最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」（22.4%）、「家族が介護をするため必要ない」（12.9%）となっています。



3-2 現在利用している介護保険外サービス

問7 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。（〇はいくつでも）

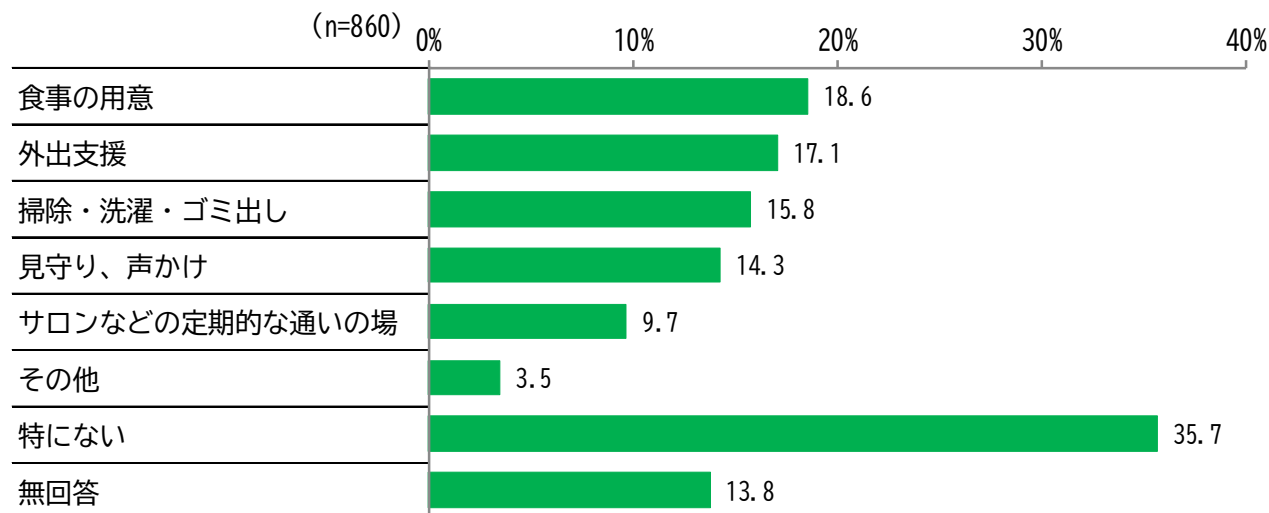
『介護保険外サービスを利用している』人は27.4%となっています。利用しているサービスは「掃除・洗濯・ゴミ出し」（10.9%）が最も高く、次いで「見守り、声かけ」（8.8%）、「食事の用意」（8.1%）となっています。



3-3 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

問8 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（〇はいくつでも）

『支援・サービスを必要としている』人は50.5%となっています。支援・サービスの内容としては「食事の用意」（18.6%）が最も高く、次いで「外出支援」（17.1%）、「掃除・洗濯・ゴミ出し」（15.8%）となっています。

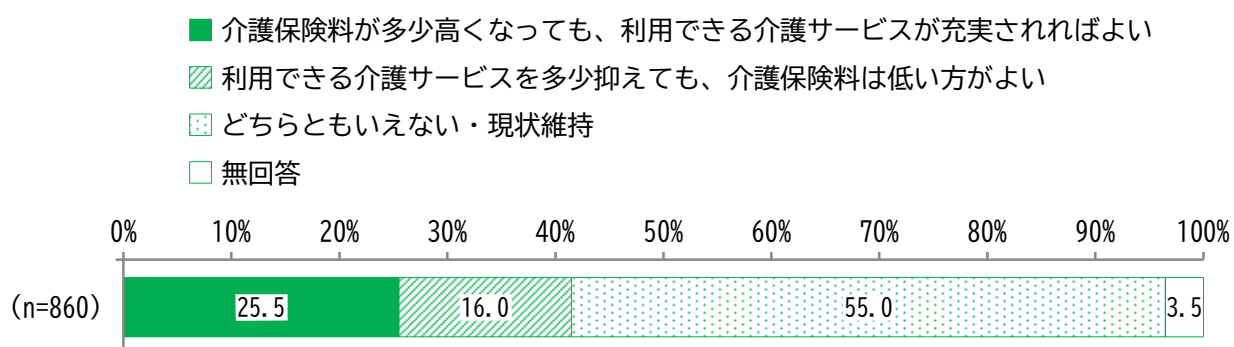


（４）介護保険制度・高齢社会について

４－１ 介護保険料と介護サービスのバランスに対する考え

問９ 介護保険料の額は、利用者全体の介護サービスの利用量によって決まります。このため、施設が増えたり、介護サービスが充実するなどして利用量が増えると、保険料も増加することになります。このことを踏まえ、介護保険料と介護サービスの関係について、ご本人のお考えに最も近いものは次のうちどれですか。（○は１つ）

「どちらともいえない・現状維持」（55.0%）が最も高く、次いで「介護保険料が多少高くなっても、利用できる介護サービスが充実すればよい」（25.5%）、「利用できる介護サービスを多少抑えても、介護保険料は低い方がよい」（16.0%）となっています。

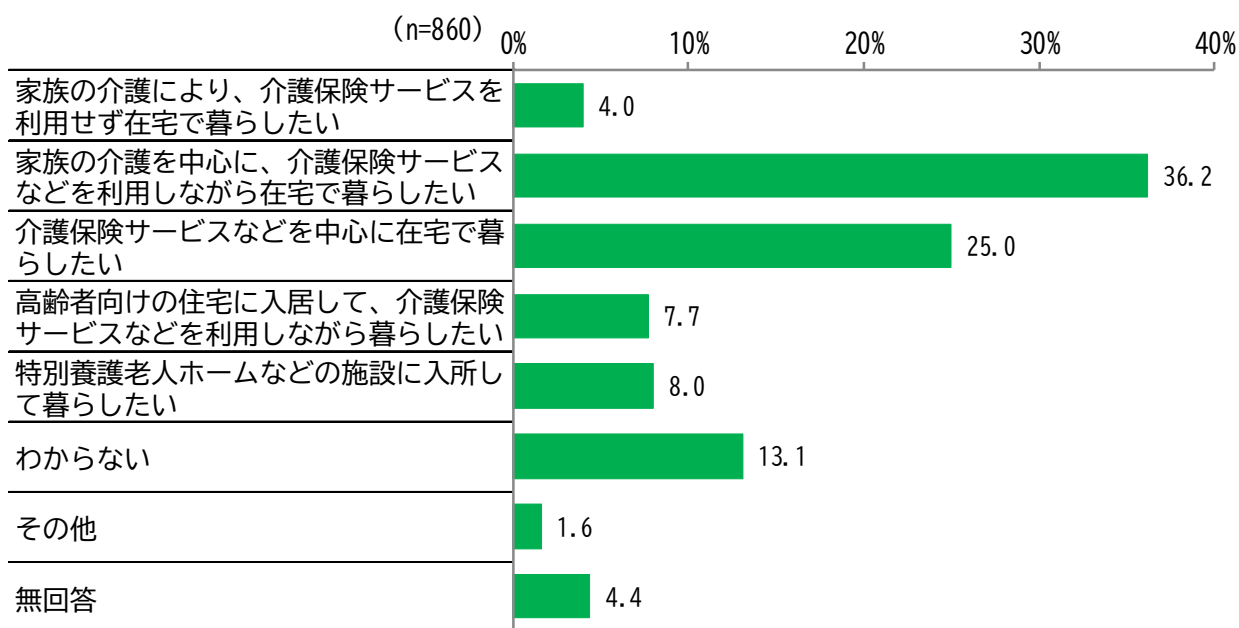


4-2 自身が受けた介護

問10 今後、どのように介護してほしいと思いますか。（○は1つ）

「家族の介護を中心に、介護保険サービスなどを利用しながら在宅で暮らしたい」（36.2%）が最も高く、次いで「介護保険サービスなどを中心に在宅で暮らしたい」（25.0%）となっています。『在宅で暮らしたい』（「在宅で暮らしたい」を含む3項目の計）は65.1%、『施設等に入所・入居して暮らしたい』（「入居して暮らしたい」「入所して暮らしたい」の計）は15.7%となっています。

要介護度別でみると、『在宅で暮らしたい』は要支援2（70.6%）で最も高く、要介護3（50.8%）で最も低くなっています。一方、『施設等に入所・入居して暮らしたい』は要介護4（33.9%）で最も高く、要支援2（7.7%）で最も低くなっています。



件数	家族の介護により、介護保険サービスを利用せず在宅で暮らしたい	家族の介護を中心に、介護保険サービスなどを利用しながら在宅で暮らしたい	介護保険サービスなどを中心に在宅で暮らしたい	介護保険サービスなどを利用しながら暮らしたい	特別養護老人ホームなどの施設に入所して暮らしたい	わからない	その他	無回答	『在宅で暮らしたい』	『施設等に入所・入居して暮らしたい』

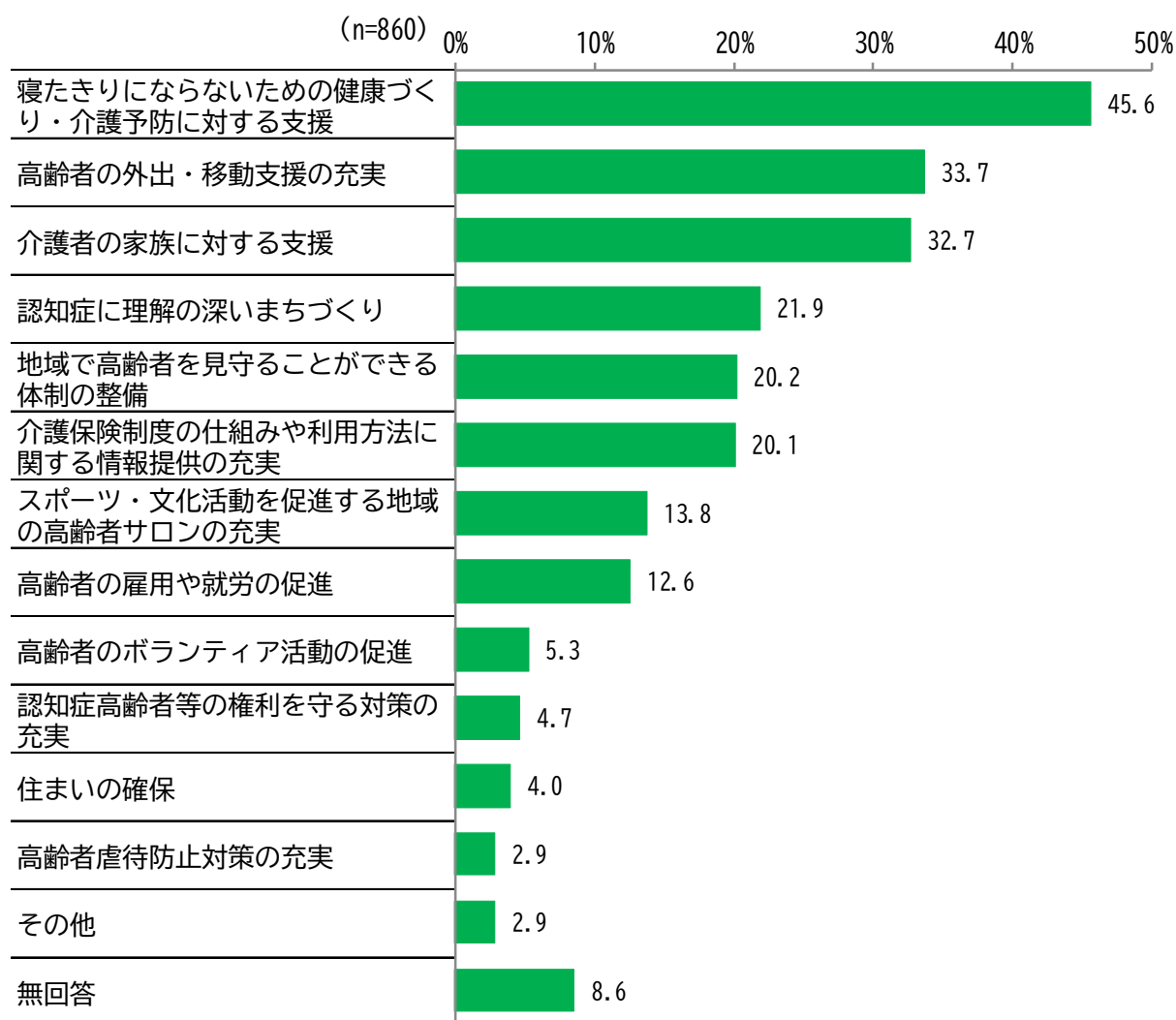
要介護度別

要介護度	件数	家族の介護により、介護保険サービスを利用せず在宅で暮らしたい	家族の介護を中心に、介護保険サービスなどを利用しながら在宅で暮らしたい	介護保険サービスなどを中心に在宅で暮らしたい	介護保険サービスなどを利用しながら暮らしたい	特別養護老人ホームなどの施設に入所して暮らしたい	わからない	その他	無回答	『在宅で暮らしたい』	『施設等に入所・入居して暮らしたい』
要支援1	180	4.4	30.0	30.6	5.6	4.4	17.2	3.9	3.9	65.0	10.0
要支援2	194	5.7	37.6	27.3	4.6	3.1	14.9	2.1	4.6	70.6	7.7
要介護1	197	3.6	38.6	24.4	6.1	11.2	13.2	-	3.0	66.5	17.3
要介護2	134	4.5	38.8	24.6	7.5	8.2	9.7	-	6.7	67.9	15.7
要介護3	59	-	37.3	13.6	15.3	13.6	10.2	3.4	6.8	50.8	28.8
要介護4	59	1.7	30.5	22.0	18.6	15.3	6.8	-	5.1	54.2	33.9
要介護5	37	2.7	43.2	13.5	13.5	13.5	10.8	2.7	-	59.5	27.0

4-3 高齢社会に向けて市が重点を置くべき取組

問11 高齢社会に向けて、本市は何に重点をおくべきだと思いますか。（〇は3つまで）

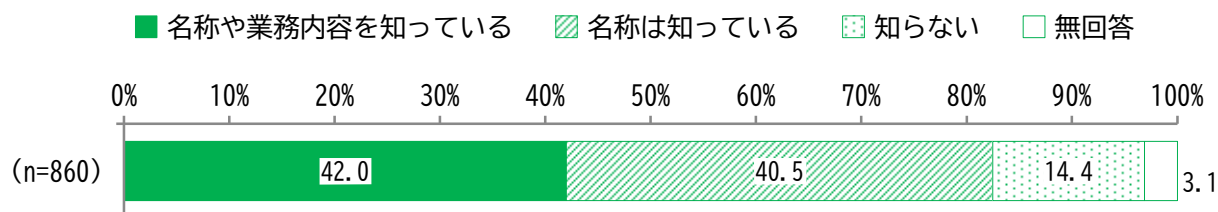
「寝たきりにならないための健康づくり・介護予防に対する支援」（45.6%）が最も高く、次いで「高齢者の外出・移動支援の充実」（33.7%）、「介護者の家族に対する支援」（32.7%）、「認知症に理解の深いまちづくり」（21.9%）、「地域で高齢者を見守ることができる体制の整備」（20.2%）となっています。



4-4 地域包括支援センターの認知度

問12 「尾張旭市地域包括支援センター」を知っていますか。(○は1つ)

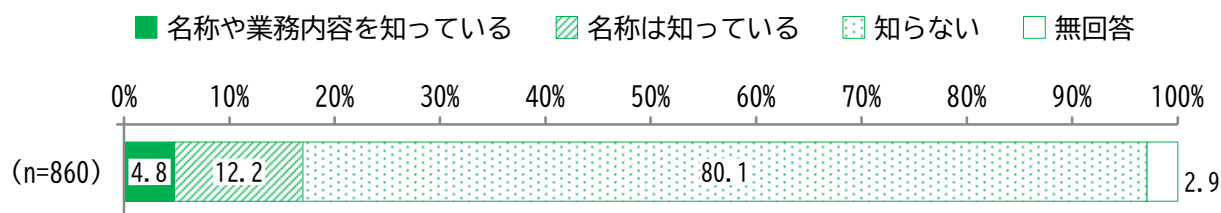
「名称や業務内容を知っている」(42.0%)が最も高く、『名称は知っている』(「名称や業務内容を知っている」「名称は知っている」の計)は82.5%、「知らない」は14.4%となっています。



4-5 「尾張東部権利擁護支援センター」の認知度

問13 「尾張東部権利擁護支援センター」を知っていますか。(○は1つ)

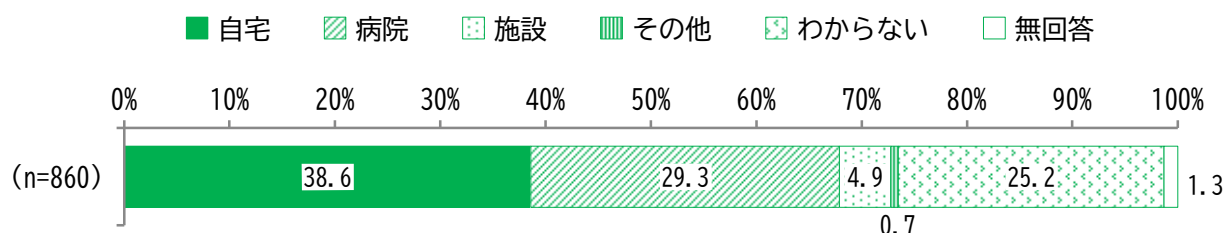
「知らない」(80.1%)が最も高く、『名称は知っている』(「名称や業務内容を知っている」「名称は知っている」の計)は17.0%となっています。



4-6 看取りについて

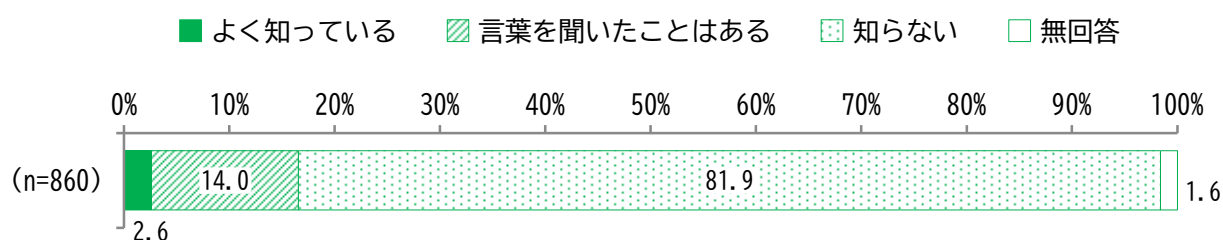
問14 あなたご自身が病気などで最期を迎えたとしたらどこで迎えたいと思いますか。(○は1つ)

人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」(38.6%)が最も高く、次いで「病院」(29.3%)、「わからない」(25.2%)となっています。



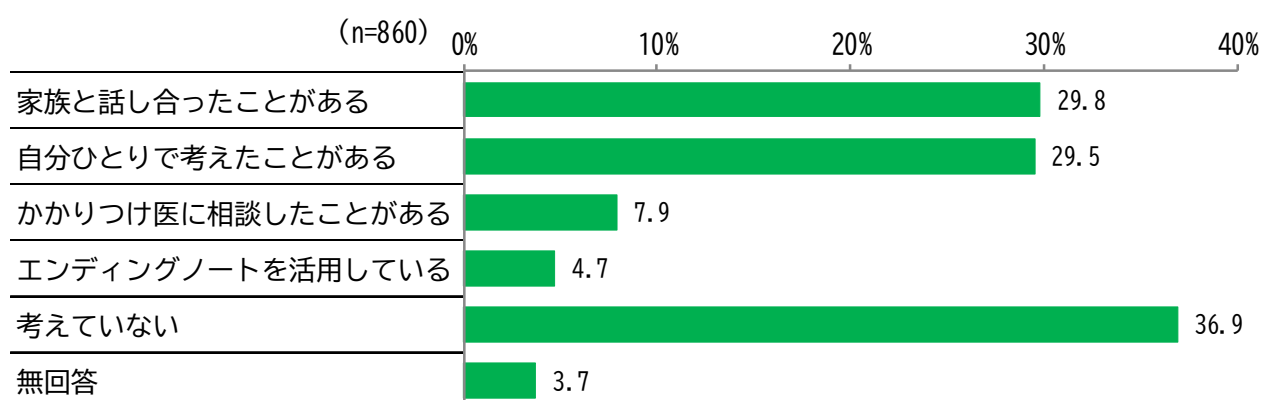
問15 「人生会議」または「ACP」について、知っていますか。（○は1つ）

人生会議の認知度は、「知らない」（81.9%）が最も高く、『言葉は知っている』（「よく知っている」「言葉を聞いたことはある」の計）は16.6%となっています。



問16 あなたは、万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、以下にあてはまるものをお答えください。（○はいくつでも）

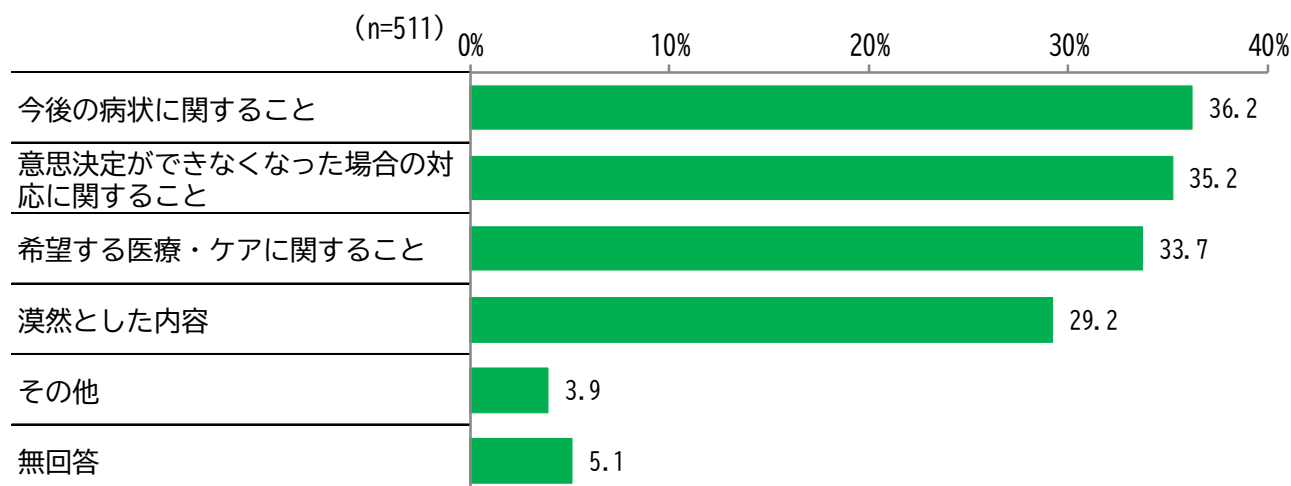
希望する治療やケアについての考え・話し合いの実施状況は、「考えていない」（36.9%）が最も高く、次いで「家族と話し合ったことがある」（29.8%）、「自分ひとりで考えたことがある」（29.5%）となっています。



問16で「考えていない」以外と答えた人に

問16-1 どのような内容を考えてましたか、または話しましたか。（○はいくつでも）

考えた、または話した内容は、「今後の病状に関すること」（36.2%）が最も高く、次いで「意思決定ができなくなった場合の対応に関すること」（35.2%）、「希望する医療・ケアに関すること」（33.7%）となっています。

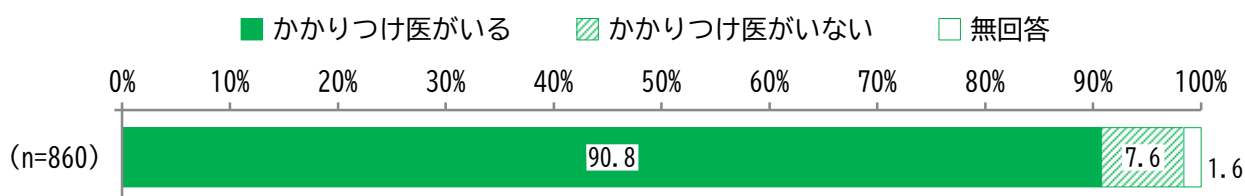


(5) 医療の状況、介護者について

5-1 かかりつけ医の有無

問17 日ごろから治療や指導を受けたり、健康について相談したりできる「かかりつけ医」はいますか。(○は1つ)

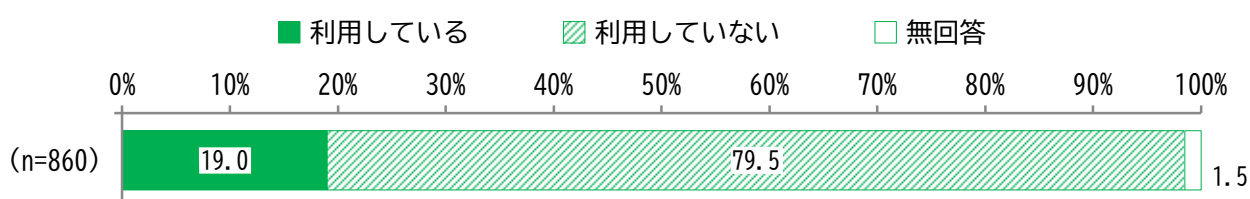
「かかりつけ医がいる」が90.8%、「かかりつけ医がない」が7.6%となっています。



5-2 訪問診療の利用について

問18 ご本人は、現在、かかりつけ医の訪問診療を利用していますか。(○は1つ)

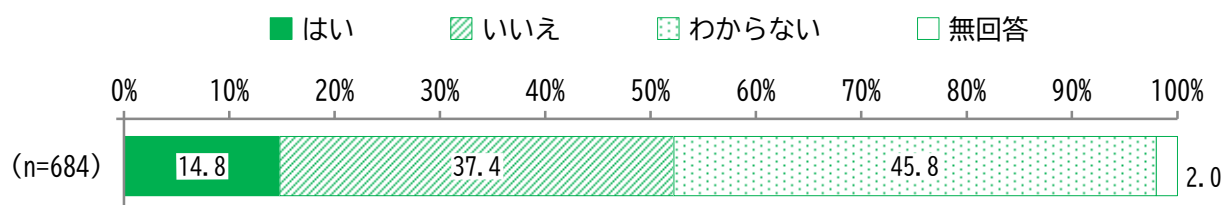
訪問診療の利用状況は、「利用している」が19.0%、「利用していない」が79.5%となっています。



問18で「利用していない」と答えた人に

問18-1 訪問診療（医師の訪問）を受けたいと思いますか。(○は1つ)

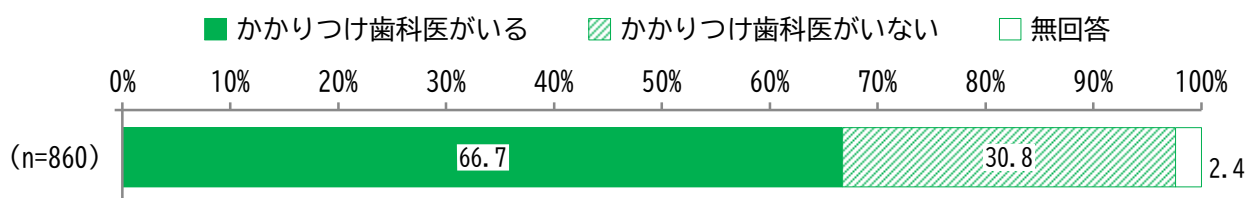
訪問診療を利用していない人の今後の利用意向は、「はい」が14.8%、「いいえ」が37.4%、「わからない」が45.8%となっています。



5-3 かかりつけ歯科医の有無

問19 日ごろから治療や指導を受けたり、歯の健康について相談したりできる「かかりつけ歯科医」はいますか。（○は1つ）

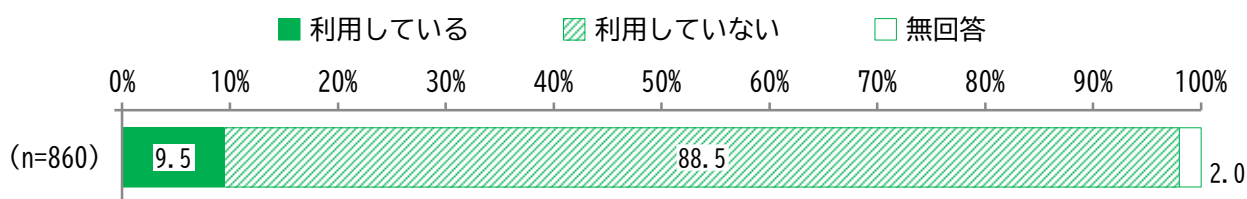
「かかりつけ歯科医がいる」が66.7%、「かかりつけ歯科医がない」が30.8%となっています。



5-4 訪問歯科診療の利用について

問20 訪問歯科診療（歯科医師や歯科衛生士の訪問）を利用していますか。（○は1つ）

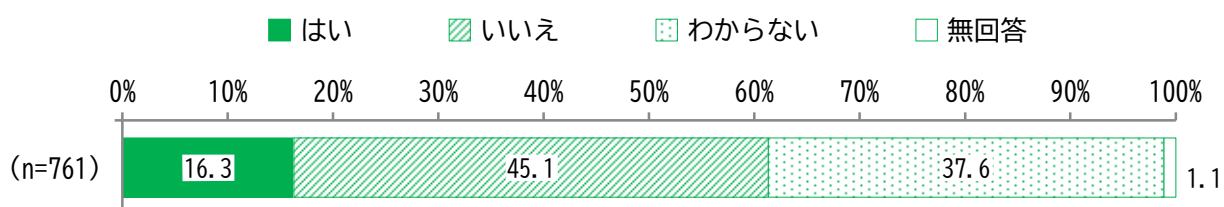
訪問歯科診療の利用状況は、「利用している」が9.5%、「利用していない」が88.5%となっています。



問20で「利用していない」と答えた人に

問20-1 訪問歯科診療（歯科医師や歯科衛生士の訪問）を受けたいと思いますか。（○は1つ）

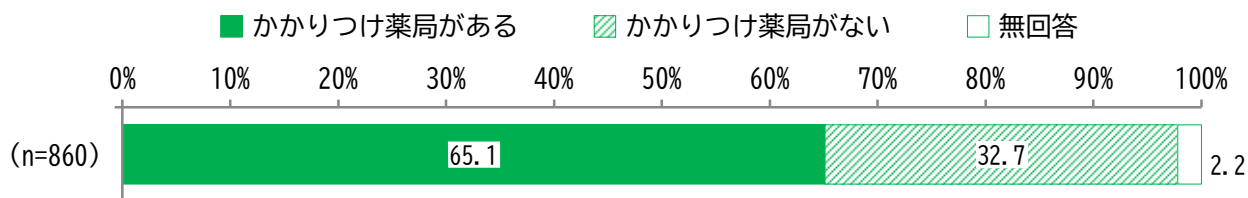
訪問歯科診療を利用していない人の今後の利用意向は、「はい」が16.3%、「いいえ」が45.1%、「わからない」が37.6%となっています。



5-5 かかりつけ薬局の有無

問21 日ごろから治療を受けたり、薬に関して相談したりできる「かかりつけ薬局」はありますか。（○は1つ）

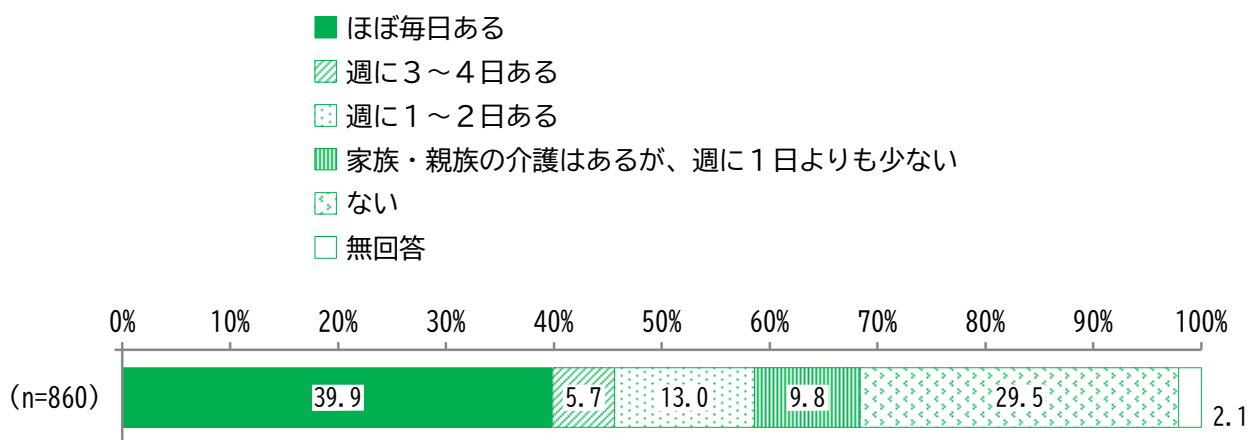
「かかりつけ薬局がある」が65.1%、「かかりつけ薬局がない」が32.7%となっています。



5-6 家族等による介護の頻度

問22 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）。（○は1つ）

「ほぼ毎日ある」(39.9%) が最も高く、「ない」が29.5%となっています。全体から「ない」と無回答を除いた『家族介護者あり』は68.4%となっています。



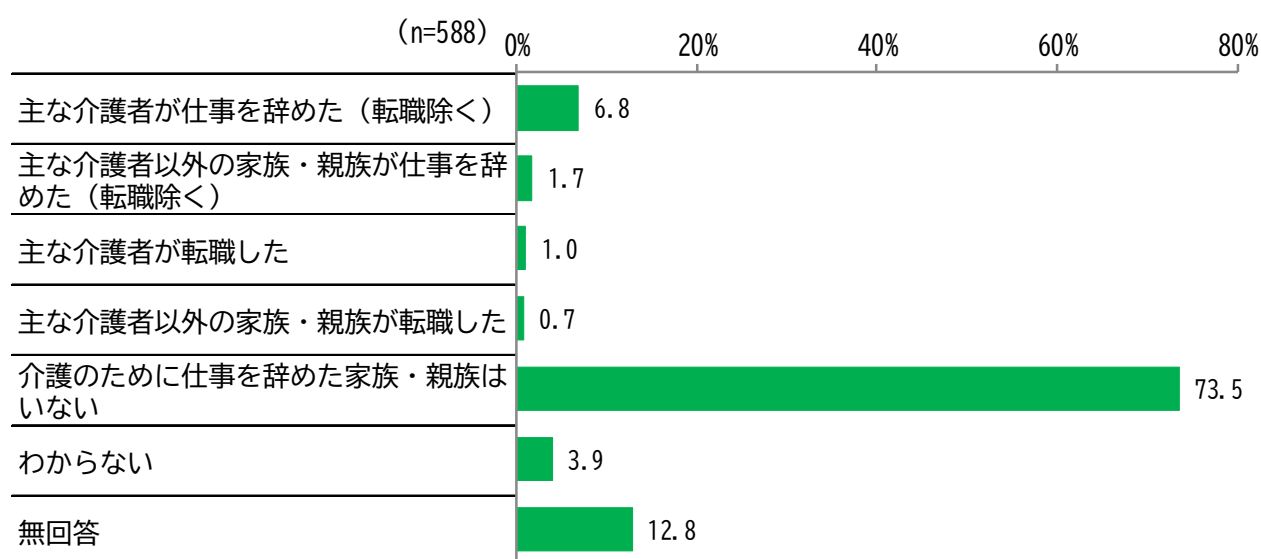
(6) 主な介護者について

問22で「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」～「ほぼ毎日ある」と答えた人に

6-1 介護のための離職の有無

問23 ご家族やご親族の中で、ご本人（宛名の方）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）。（○はいくつでも）

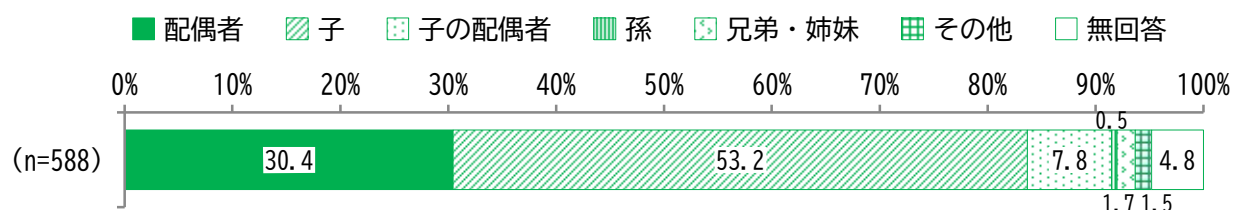
「主な介護者が仕事を辞めた」は6.8%、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は73.5%となっています。全体から「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と「わからない」と無回答を除いた『家族等が介護のために離職した』人の割合は9.8%となっています。



6-2 主な介護者の続柄

問24 主な介護者の方はどなたですか。ご本人からみた続柄をお答えください。（○は1つ）

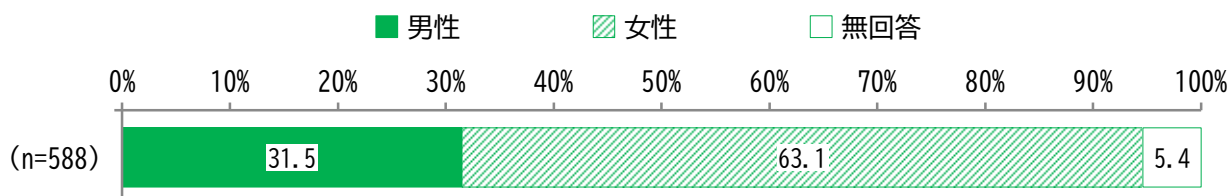
「子」(53.2%)が最も高く、次いで「配偶者」(30.4%)、「子の配偶者」(7.8%)となっています。



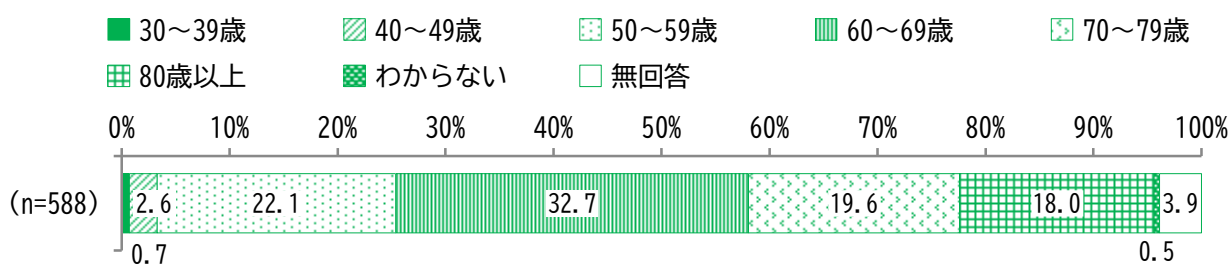
6-3 主な介護者の性別・年齢・健康状態等

問25 主な介護者の方の性別・年齢・健康状態等についてお答えください。（○はそれぞれ1つ）

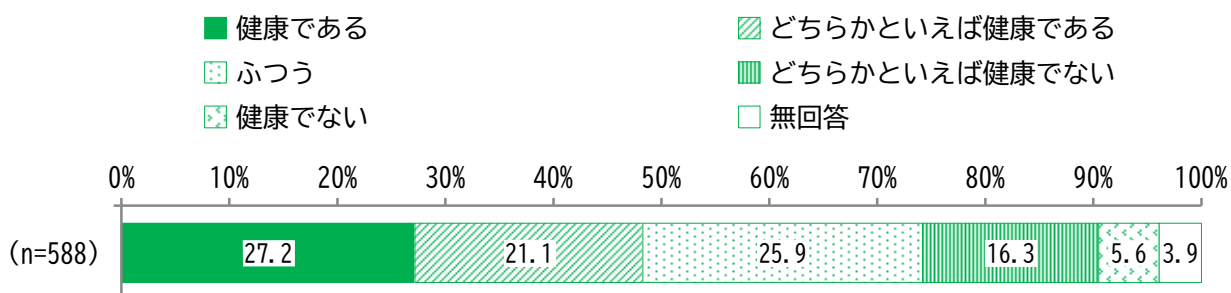
主な介護者の性別は、「男性」が31.5%、「女性」が63.1%となっています。



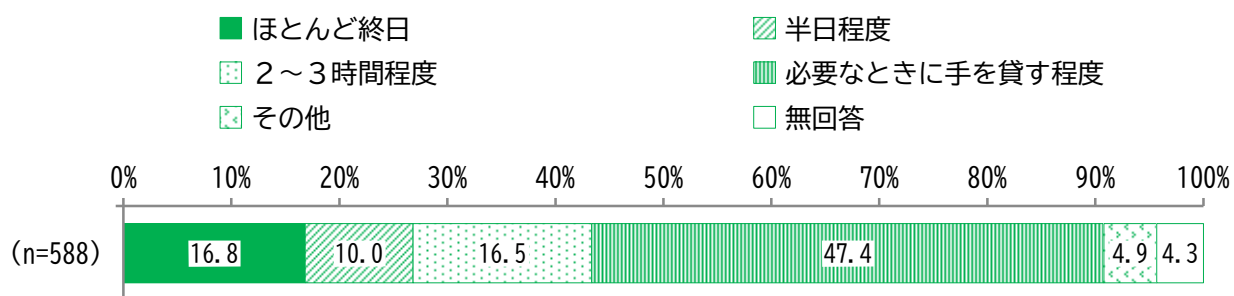
主な介護者の年齢は、「60～69歳」（32.7%）が最も高く、次いで「50～59歳」（22.1%）、「70～79歳」（19.6%）となっており、『70歳以上』（「70～79歳」「80歳以上」の計）は37.6%となっています。



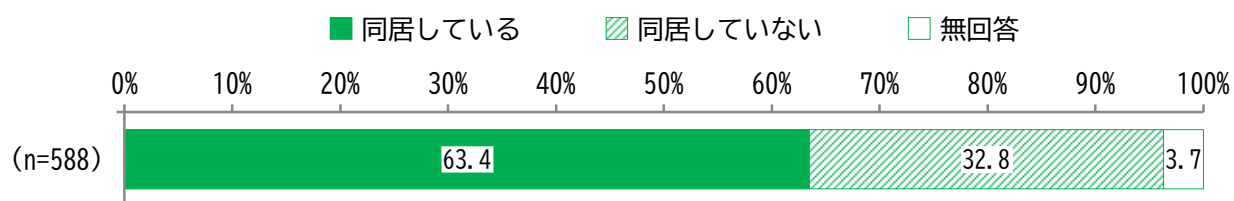
主な介護者の健康状態は、「健康である」（27.2%）が最も高く、『健康である』（「健康である」「どちらかといえば健康である」の計）は48.3%、『健康でない』（「健康でない」「どちらかといえば健康でない」の計）は21.9%となっています。



主な介護者の1日あたりの介護に要する時間は、「必要なときに手を貸す程度」(47.4%)が最も高く、次いで「ほとんど毎日」(16.8%)、「2～3時間程度」(16.5%)となっています。



主な介護者の対象者本人との同居の状況は、「同居している」が63.4%、「同居していない」が32.8%となっています。

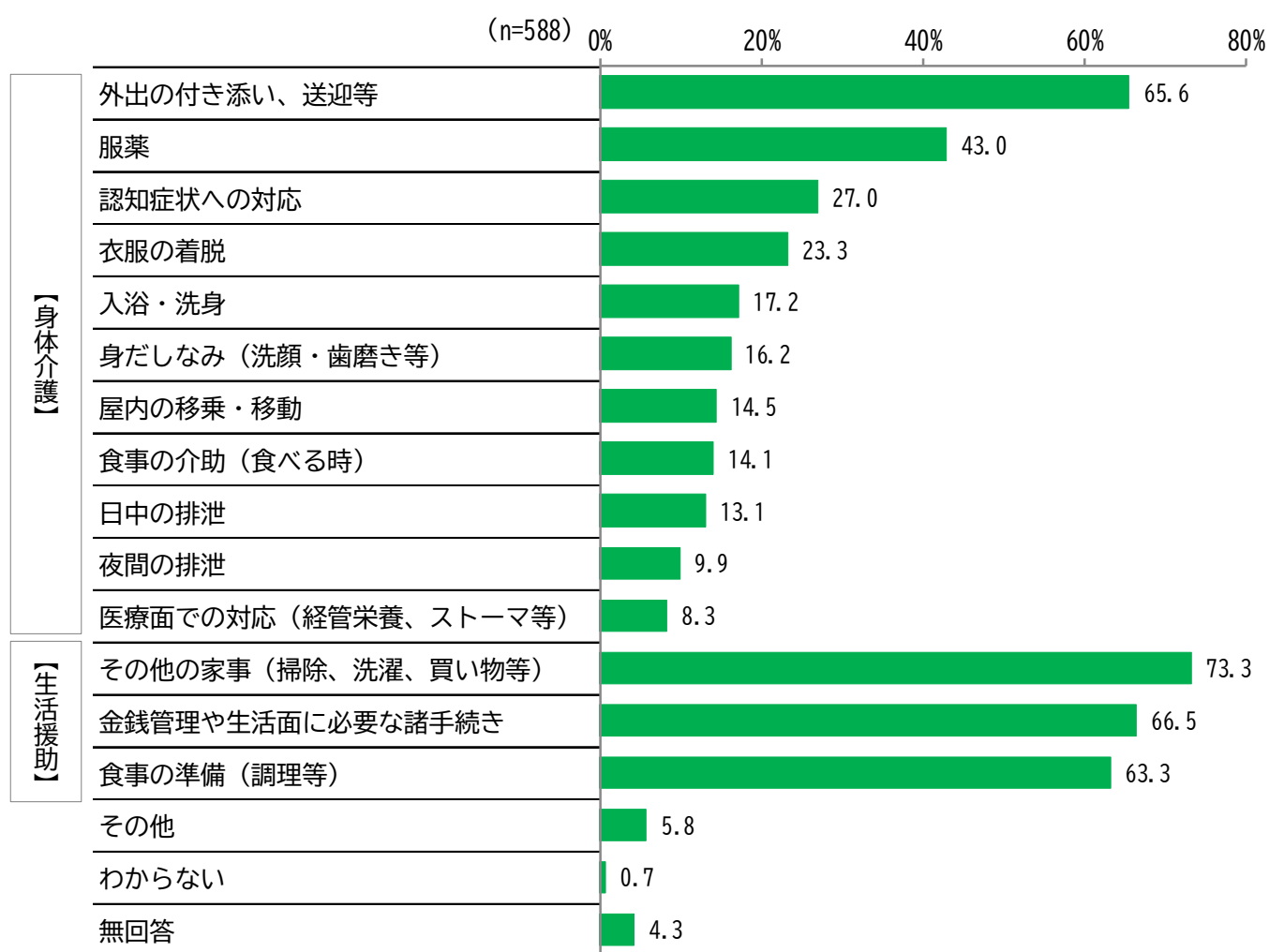


6-4 現在行っている介護

問26 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。（○はいくつでも）

【身体介護】では「外出の付き添い、送迎等」（65.6%）が最も高く、次いで「服薬」（43.0%）、「認知症状への対応」（27.0%）、「衣服の着脱」（23.3%）、「入浴・洗身」（17.2%）となっています。

一方、【生活援助】では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（73.3%）が最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（66.5%）、「食事の準備（調理等）」（63.3%）と、いずれも6割以上の高い割合となっています。



要介護度別でみると、【身体介護】では、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」は要介護１で最も高くなっており、その他のすべての項目は要介護度が高いほど概ね高く、要介護５でそれぞれ最も高くなっています。

【生活援助】では、「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」は要介護３で、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」は要介護２で、それぞれ最も高くなっています。

	件数	い外出、送迎等	服薬	認知症状への対応	衣服の着脱	入浴・洗身	身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	屋内の移乗・移動	食事の介助（食べる時）	日中の排泄	夜間の排泄	（医療面での対応） （経管栄養、トーマ等）
--	----	---------	----	----------	-------	-------	----------------	----------	-------------	-------	-------	--------------------------

要介護度別

要支援１	86	58.1	12.8	4.7	5.8	4.7	2.3	2.3	3.5	2.3	1.2	5.8
要支援２	117	66.7	17.1	4.3	12.0	14.5	5.1	7.7	3.4	-	0.9	4.3
要介護１	163	75.5	57.7	45.4	19.6	16.0	17.8	9.2	8.0	6.7	6.7	7.4
要介護２	111	65.8	55.0	33.3	26.1	18.0	10.8	18.0	16.2	10.8	8.1	10.8
要介護３	45	55.6	57.8	35.6	55.6	33.3	33.3	24.4	24.4	35.6	33.3	13.3
要介護４	43	58.1	55.8	30.2	39.5	23.3	34.9	37.2	41.9	51.2	20.9	7.0
要介護５	23	52.2	73.9	43.5	65.2	39.1	69.6	52.2	69.6	60.9	52.2	26.1

	件数	買（その他の家事、洗濯、買い物等）	面金に必要な諸手続き	食（調理等）の準備（調理等）	その他	わからない	無回答
--	----	-------------------	------------	----------------	-----	-------	-----

要介護度別

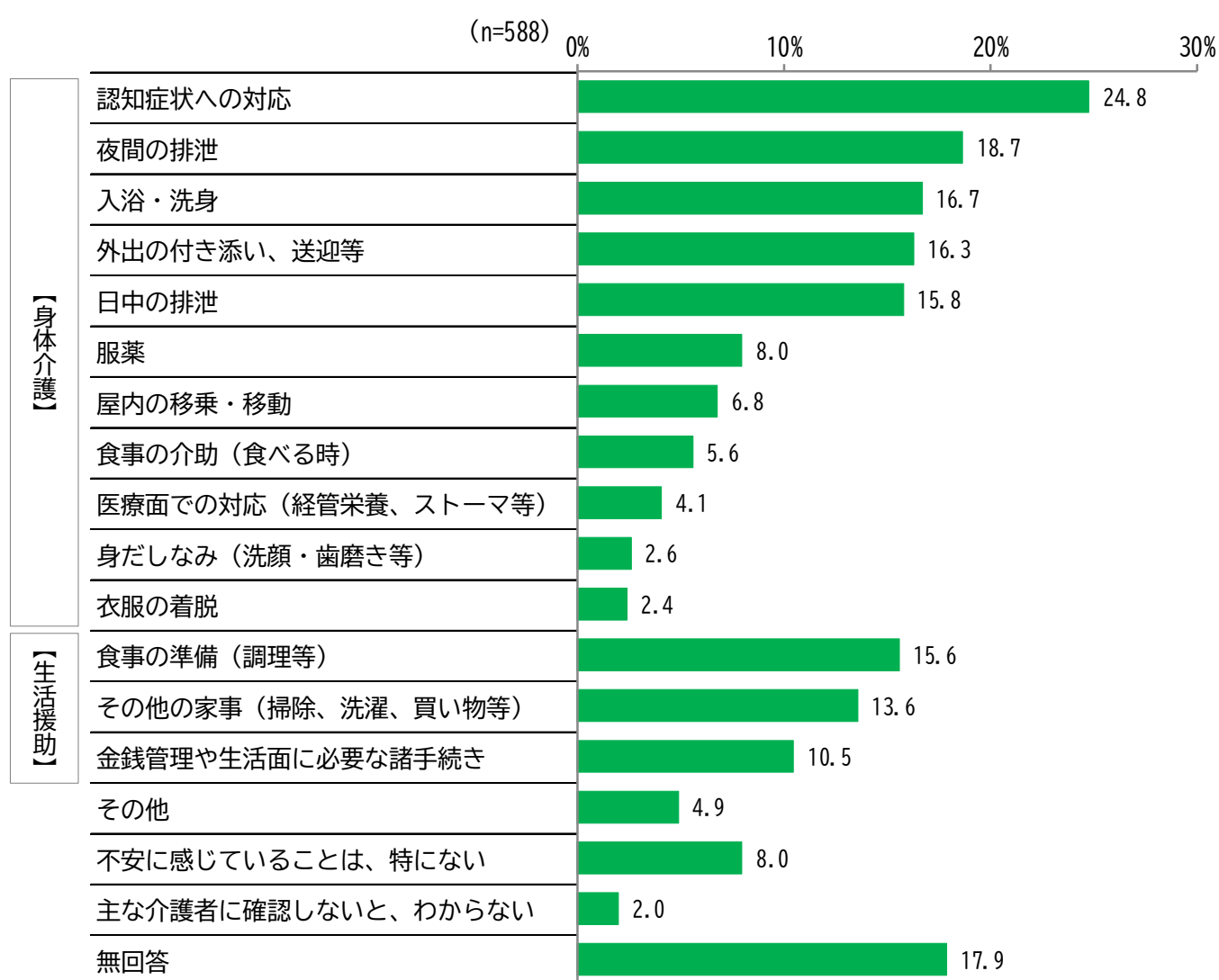
要支援１	86	62.8	41.9	39.5	5.8	-	10.5
要支援２	117	67.5	47.0	54.7	6.0	0.9	6.8
要介護１	163	78.5	78.5	66.9	6.1	0.6	2.5
要介護２	111	82.9	77.5	77.5	4.5	1.8	1.8
要介護３	45	75.6	86.7	82.2	4.4	-	-
要介護４	43	67.4	65.1	60.5	7.0	-	4.7
要介護５	23	65.2	82.6	69.6	8.7	-	-

6-5 在宅生活の継続にあたり不安を感じる介護

問27 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）。（○は3つまで）

【身体介護】では「認知症状への対応」（24.8%）が最も高く、次いで「夜間の排泄」（18.7%）、「入浴・洗身」（16.7%）、「外出の付き添い、送迎等」（16.3%）、「日中の排泄」（15.8%）となっています。

一方、【生活援助】では「食事の準備（調理等）」（15.6%）が最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（13.6%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（10.5%）と、いずれも【身体介護】の上位5項目より低い割合となっています。



要介護度別でみると、【身体介護】では、「認知症状への対応」は要介護１で、「夜間の排泄」は要介護３で、「医療面での対応」は要介護５で、それぞれ最も高くなっています。

【生活援助】では、「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」は要介護１で、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」は要支援１で、それぞれ最も高くなっています。

	件数	認知症状への対応	夜間の排泄	入浴・洗身	外出の送り迎え	日中の排泄	服薬	屋内の移乗・移動	食事の介助（食べる時）	（経管栄養、スーマ等）	医療面での対応	身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	衣服の着脱
--	----	----------	-------	-------	---------	-------	----	----------	-------------	-------------	---------	----------------	-------

要介護度別

要支援１	86	11.6	7.0	12.8	17.4	3.5	7.0	7.0	-	3.5	3.5	2.3
要支援２	117	12.8	17.9	20.5	22.2	15.4	6.0	5.1	1.7	1.7	0.9	1.7
要介護１	163	43.6	19.6	16.0	17.8	17.2	11.0	4.3	4.9	3.7	4.3	1.2
要介護２	111	18.0	24.3	16.2	10.8	21.6	8.1	8.1	13.5	3.6	1.8	1.8
要介護３	45	26.7	35.6	15.6	17.8	20.0	6.7	8.9	6.7	2.2	2.2	4.4
要介護４	43	25.6	14.0	20.9	9.3	14.0	2.3	11.6	7.0	7.0	2.3	7.0
要介護５	23	30.4	8.7	13.0	8.7	21.7	13.0	13.0	8.7	21.7	-	4.3

	件数	食事の準備（調理等）	（掃除、洗濯、買い物等）	その他の家事	金銭管理や生活に必要な諸手続き	その他	不安に感じていること	認知症でない	主な介護者との関係	無回答
--	----	------------	--------------	--------	-----------------	-----	------------	--------	-----------	-----

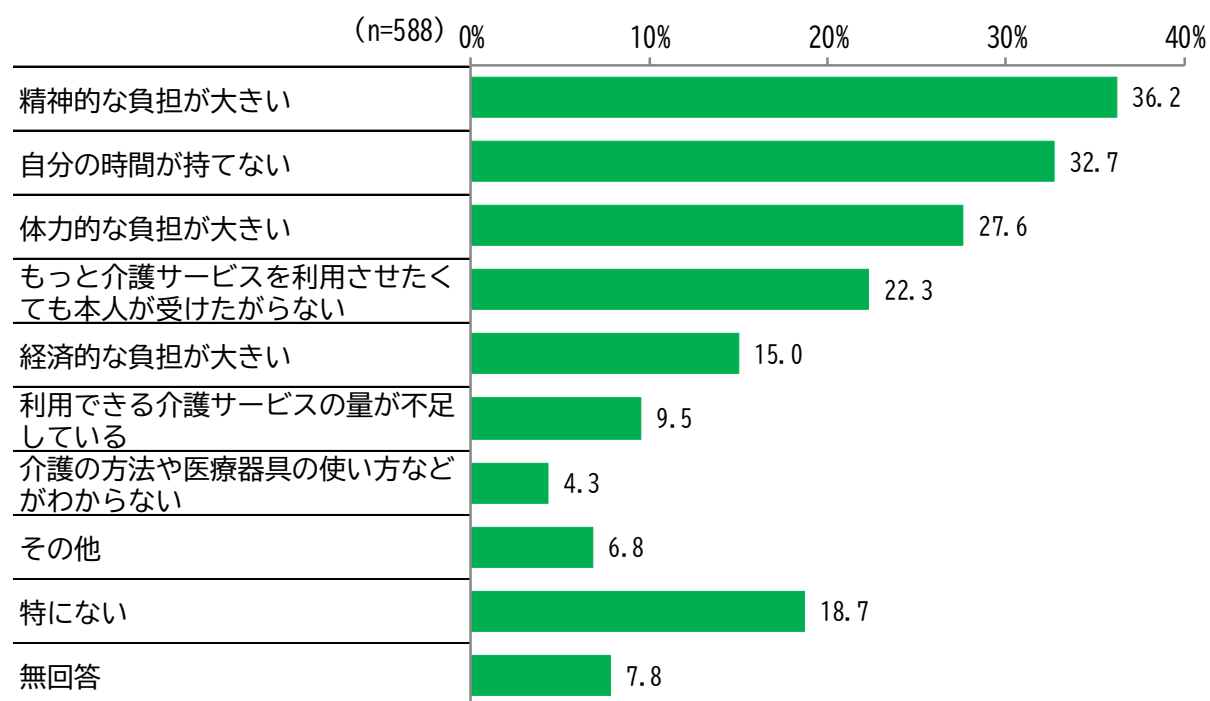
要介護度別

要支援１	86	15.1	19.8	12.8	1.2	15.1	4.7	19.8
要支援２	117	12.8	14.5	6.8	4.3	9.4	1.7	18.8
要介護１	163	19.6	15.3	14.1	5.5	1.8	1.2	13.5
要介護２	111	17.1	13.5	10.8	4.5	9.0	2.7	19.8
要介護３	45	17.8	13.3	6.7	8.9	4.4	-	15.6
要介護４	43	7.0	-	9.3	2.3	14.0	2.3	27.9
要介護５	23	8.7	-	4.3	17.4	8.7	-	13.0

6-6 介護をするうえで困っていること

問28 介護をするうえで困っていることは何ですか。（〇はいくつでも）

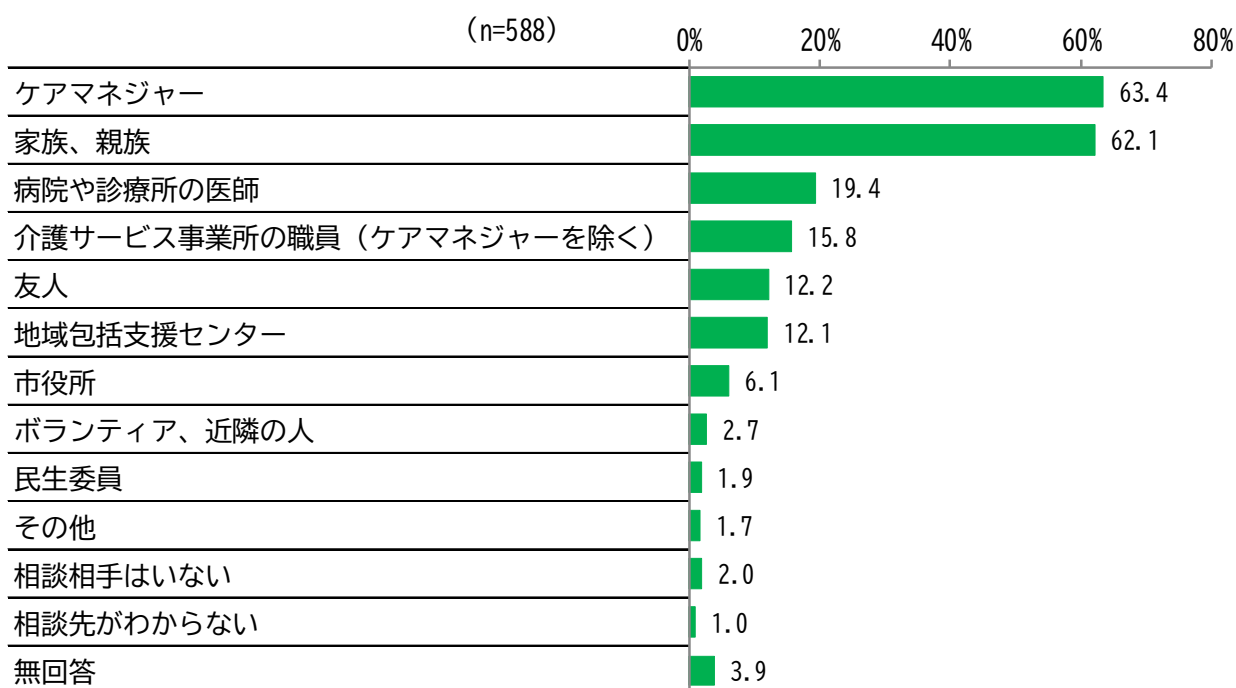
「精神的な負担が大きい」（36.2%）が最も高く、次いで「自分の時間が持てない」（32.7%）、「体力的な負担が大きい」（27.6%）、「もっと介護サービスを利用させたくても本人が受けたがらない」（22.3%）となっています。



6-7 介護の困りごとについての相談先

問29 介護のことで困ったとき、どこ（誰）に相談しますか。（〇はいくつでも）

「ケアマネジャー」（63.4%）が最も高く、次いで「家族、親族」（62.1%）、「病院や診療所の医師」（19.4%）、「介護サービス事業所の職員」（15.8%）となっています。

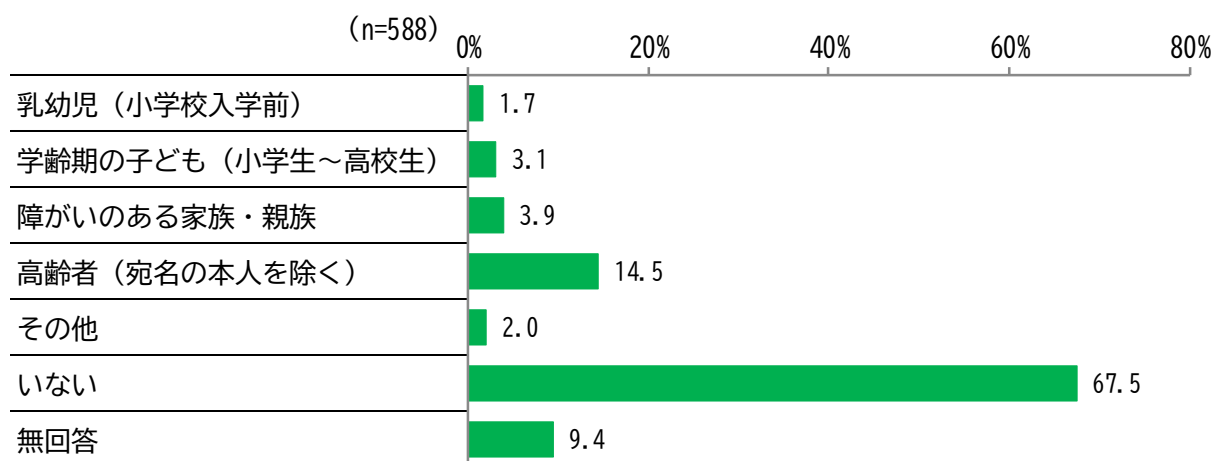


6-8 ダブルケアの状況について

問30 ご本人（宛名の方）以外で、主な介護者の方が日常的に世話・介護や育児をしている家族・親族はいますか。（〇はいくつでも）

対象者以外の被介護者の有無は、「いない」（67.5％）が最も高く、『ダブルケアをしている』人の割合は23.1％となっています。

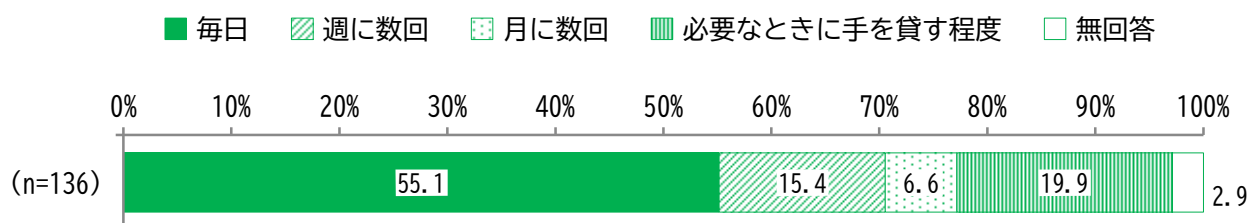
対象者以外の被介護者では「高齢者（宛名の本人を除く）」（14.5％）が最も高く、次いで「障がいのある家族・親族」（3.9％）、「学齢期の子ども」（3.1％）となっています。



問30で「いない」以外と答えた人に

問30-1 主な介護者の方が、上記の家族・親族の世話・介護や育児等について、主に担っている頻度はどのくらいですか。（〇は1つ）

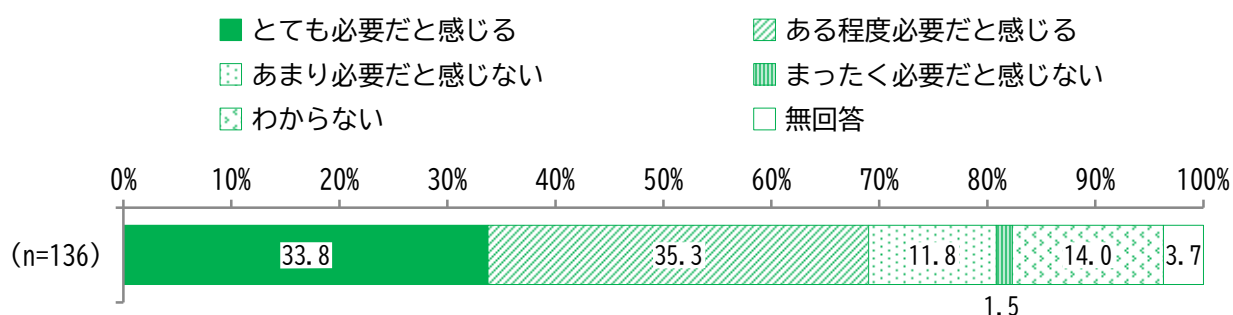
対象者以外の被介護者に対して担っている介護等の頻度は、「毎日」（55.1％）が最も高く、次いで「必要なときに手を貸す程度」（19.9％）、「週に数回」（15.4％）となっています。



問 30 で「いない」以外と答えた人に

問30－2 育児等や介護を同時に担うこと（ダブルケア）について、主な介護者の方にとって支援が必要だと感じますか。（○は1つ）

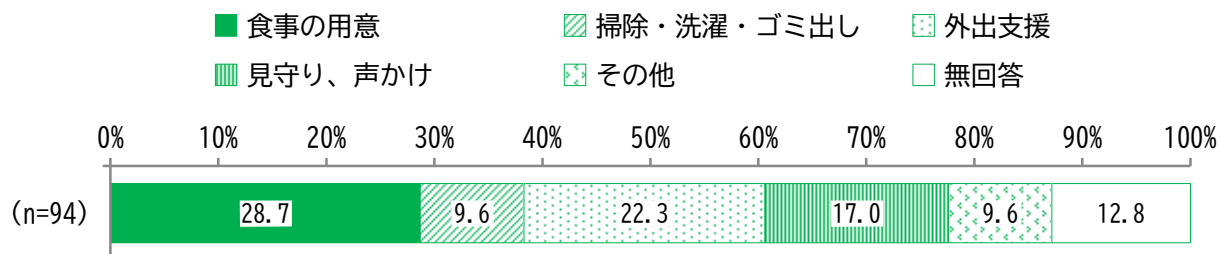
ダブルケアを担う介護者に対する支援の必要性は、『必要だと感じる』（「とても必要だと感じる」「ある程度必要だと感じる」の計）が 69.1%、『必要だと感じない』（「まったく必要だと感じない」「あまり必要だと感じない」の計）が 13.3%、「わからない」が 14.0%となっています。



問 30－2 で「とても必要だと感じる」「ある程度必要だと感じる」と答えた人に

問30－3 どのような支援が必要だと感じますか。（○は1つ）

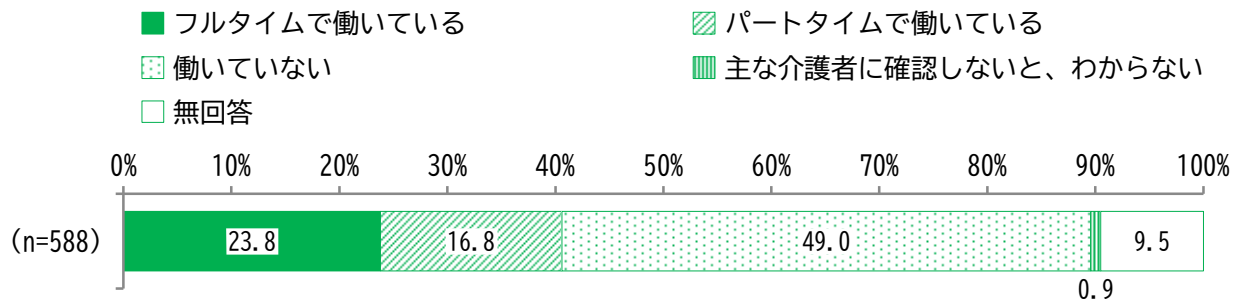
ダブルケアを担う介護者に必要な支援は、「食事の用意」（28.7%）が最も高く、次いで「外出支援」（22.3%）、「見守り、声かけ」（17.0%）となっています。



6-9 介護者の勤務形態

問31 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。（○は1つ）

「働いていない」（49.0％）が最も高く、次いで「フルタイムで働いている」（23.8％）、「パートタイムで働いている」（16.8％）となっています。

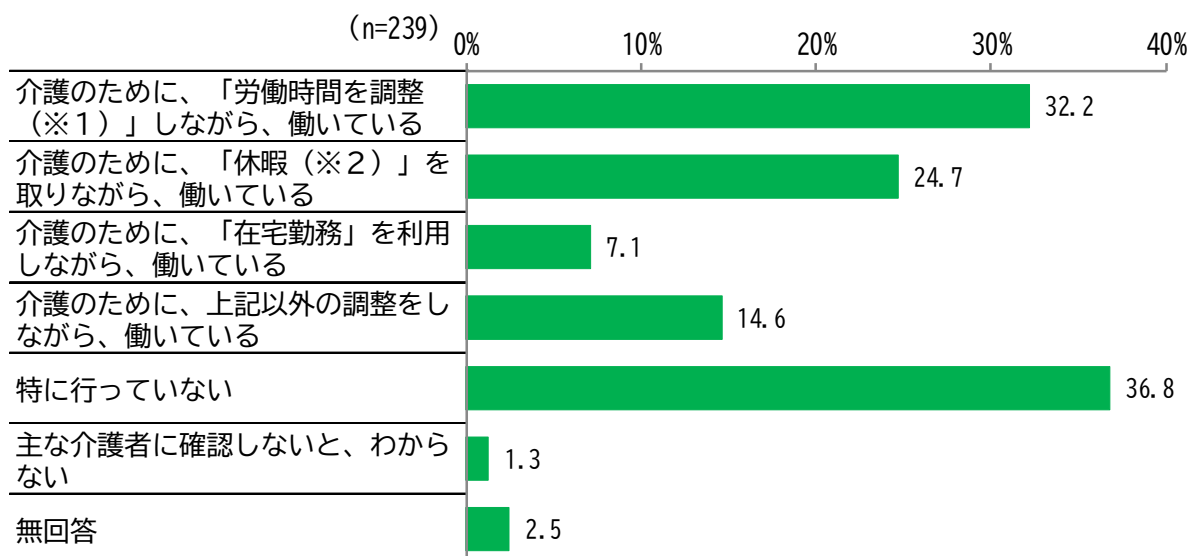


6-10 介護のための働き方の調整の状況

問31で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と答えた人に

問31-1 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。（○はいくつでも）

『介護のために働き方を調整している』人は 59.4％となっています。調整方法としては、「介護のために、労働時間を調整しながら働いている」（32.2％）が最も高く、次いで「介護のために、休暇を取りながら働いている」（24.7％）となっています。



※1：残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等

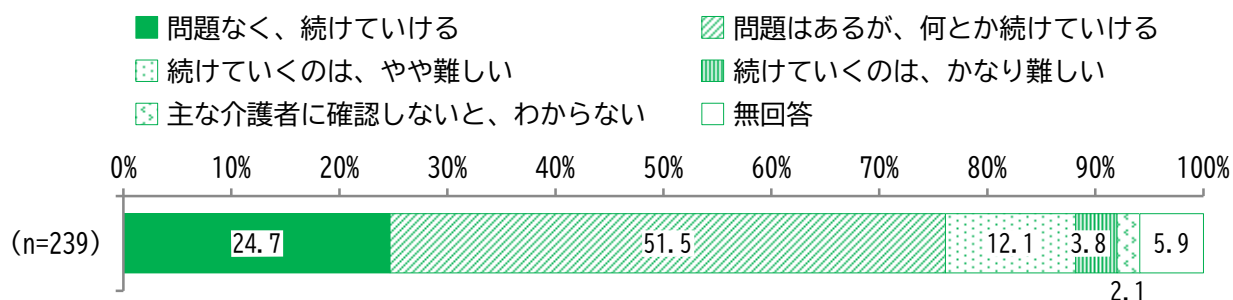
※2：年休や介護休暇等

6-11 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

問31で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と答えた人に

問31-2 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。（○は1つ）

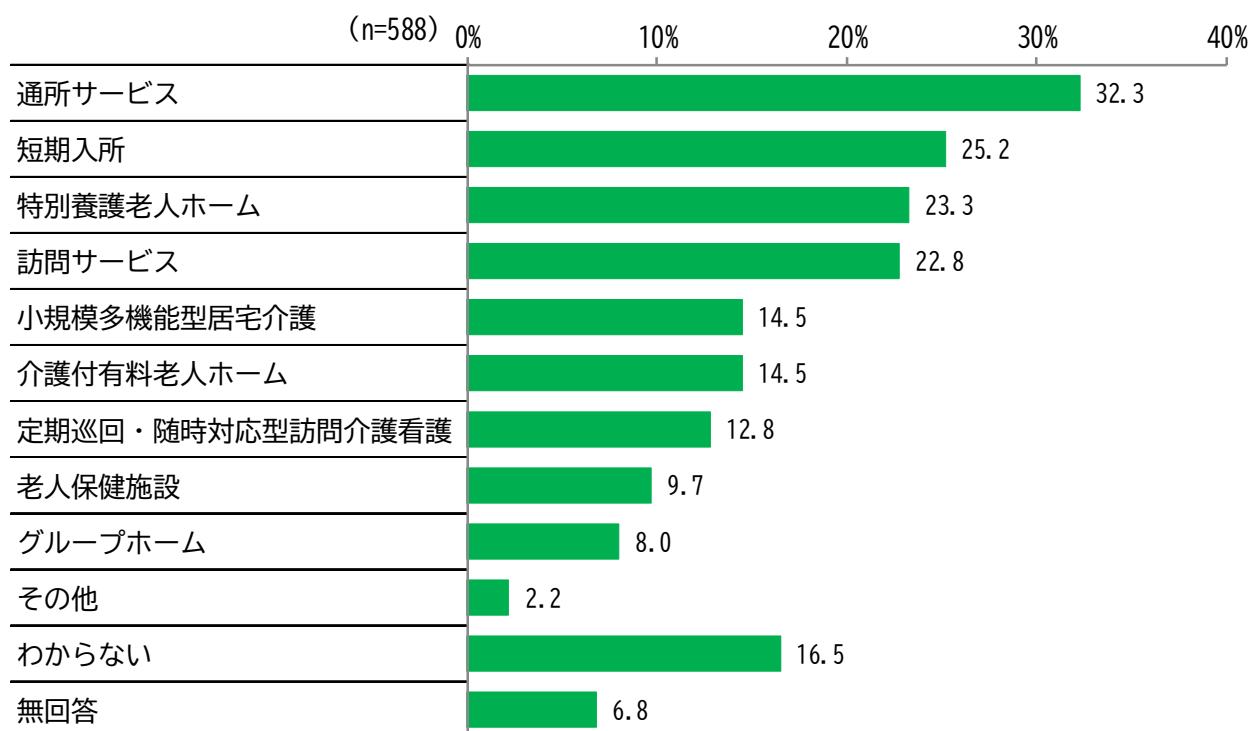
『続けていける』（「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の計）は76.2%、『続けていくのは難しい』（「続けていくのは、かなり難しい」「続けていくのは、やや難しい」の計）は15.9%となっています。



6-12 今後充実が必要なサービス

問32 今後、どのようなサービスを充実していく必要があると思いますか。（○は3つまで）

「通所サービス」（32.3%）が最も高く、次いで「短期入所」（25.2%）、「特別養護老人ホーム」（23.3%）、「訪問サービス」（22.8%）となっています。

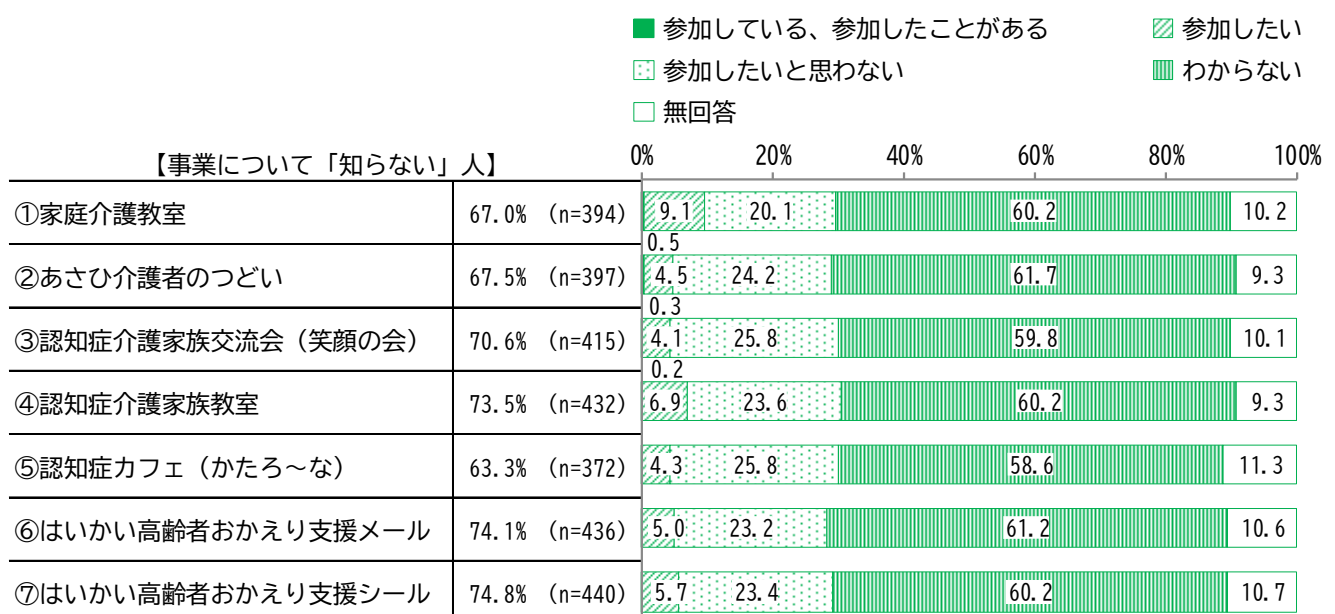
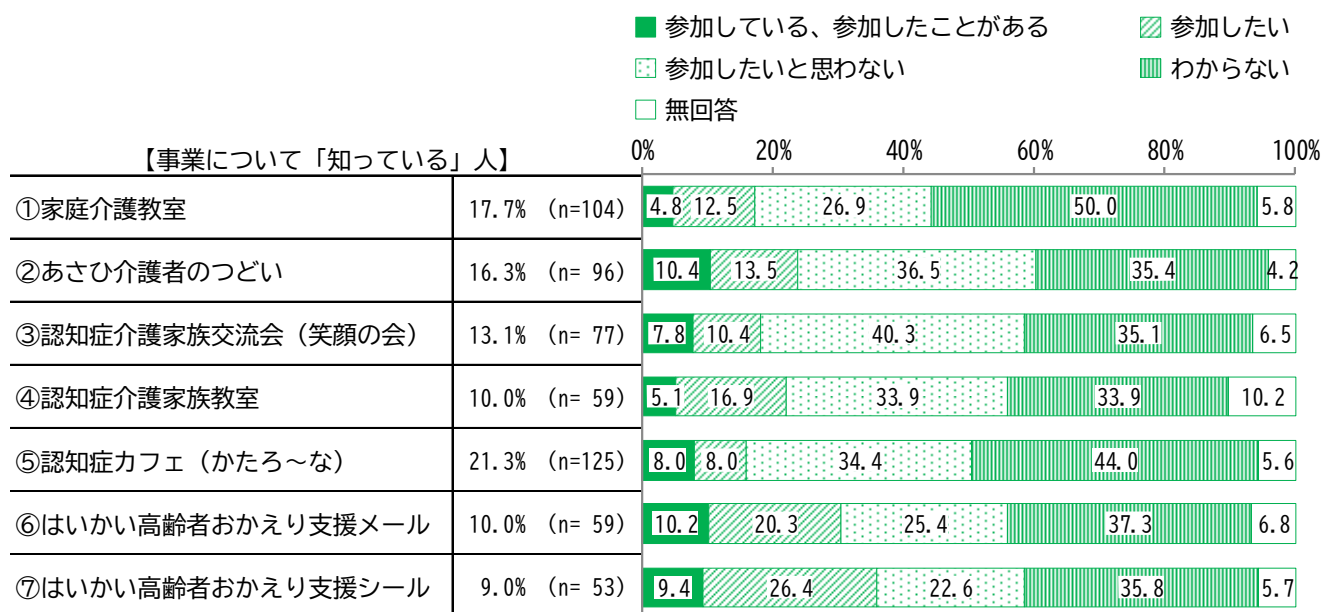


6-13 市の介護者支援・認知症関係事業の認知度と参加状況・意向

問33 現在本市で行っている次の介護者支援・認知症関係事業における、主な介護者の方の参加状況・意向等について、①から⑦までの事業ごとに、あてはまるものに○をつけてください。

市の介護者支援・認知症関係事業の認知度は、「⑤認知症カフェ（かたろ～な）」で21.3%、「①家庭介護教室」で17.7%、「②あさひ介護者のつどい」で16.3%、「③認知症介護家族交流会（笑顔の会）」で13.1%となっています。

参加状況・意向を事業の認知別でみると、『参加意向がある』は、事業について知っている人では、「⑦はいかい高齢者おかえり支援シール」で35.8%、「⑥はいかい高齢者おかえり支援メール」で30.5%、「②あさひ介護者のつどい」で23.9%となっています。一方、事業について知らない人では、全事業について「わからない」が約6割となっています。



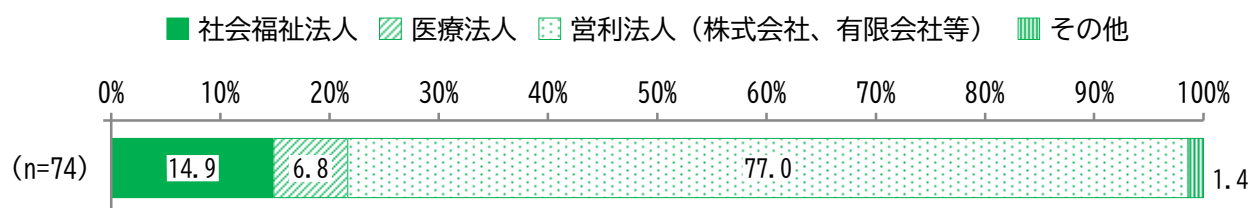
3 介護サービス提供事業者調査

(1) 調査対象事業所について

1-1 事業所の法人格

問1 貴事業所の法人格についてあてはまるものはどれですか。(○は1つ)

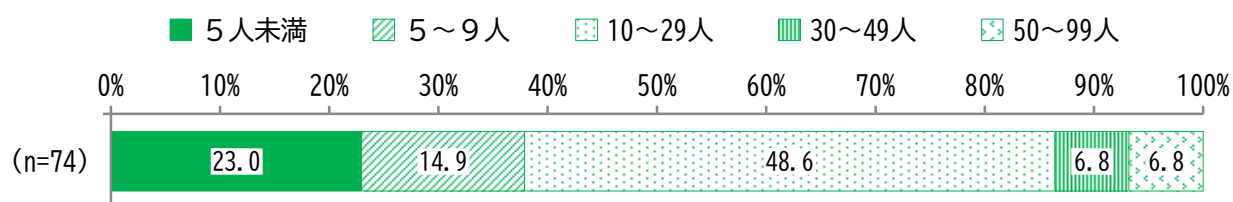
「営利法人(株式会社、有限会社等)」(77.0%)が最も高く、次いで「社会福祉法人」(14.9%)となっています。



1-2 従業員数

問2 貴事業所の従業員は何人ですか。(○は1つ)

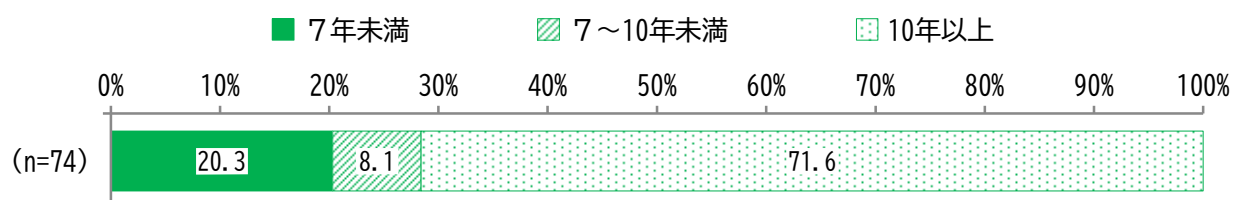
「10~29人」(48.6%)が最も高く、次いで「5人未満」(23.0%)となっています。



1-3 運営年数

問3 貴事業所の運営年数は何年ですか。(○は1つ)

「10年以上」(71.6%)が最も高く、次いで「7年未満」(20.3%)となっています。



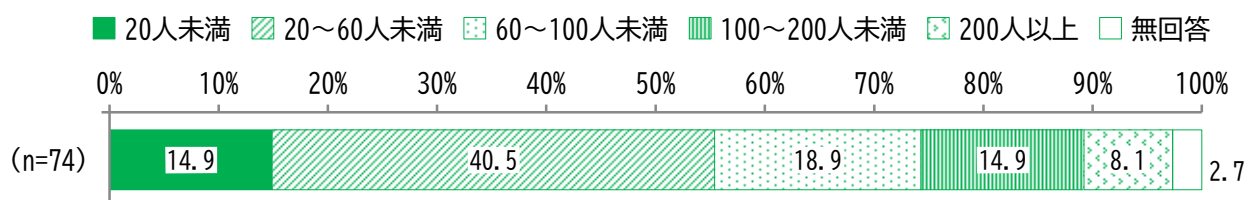
1-4 利用者数

問4 貴事業所の利用状況をお答えください。（数字を記入）

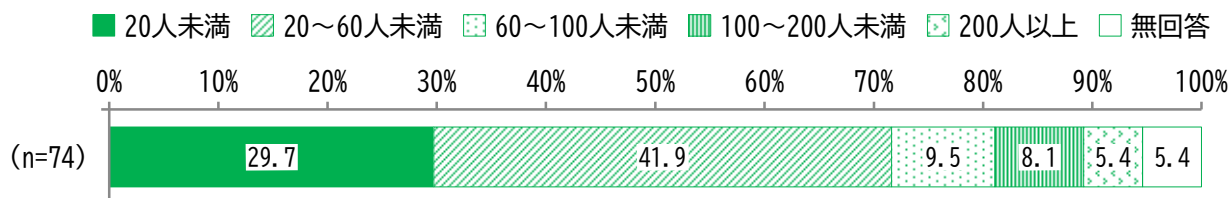
事業所全体の実利用者数（1か月の利用分）は、「20～60人未満」（40.5%）が最も高く、次いで「60～100人未満」（18.9%）となっています。

このうち尾張旭市民の実利用者数は、「20～60人未満」（41.9%）が最も高く、次いで「20人未満」（29.7%）となっています。

【事業所全体の実利用者数】



【うち尾張旭市民の実利用者数】

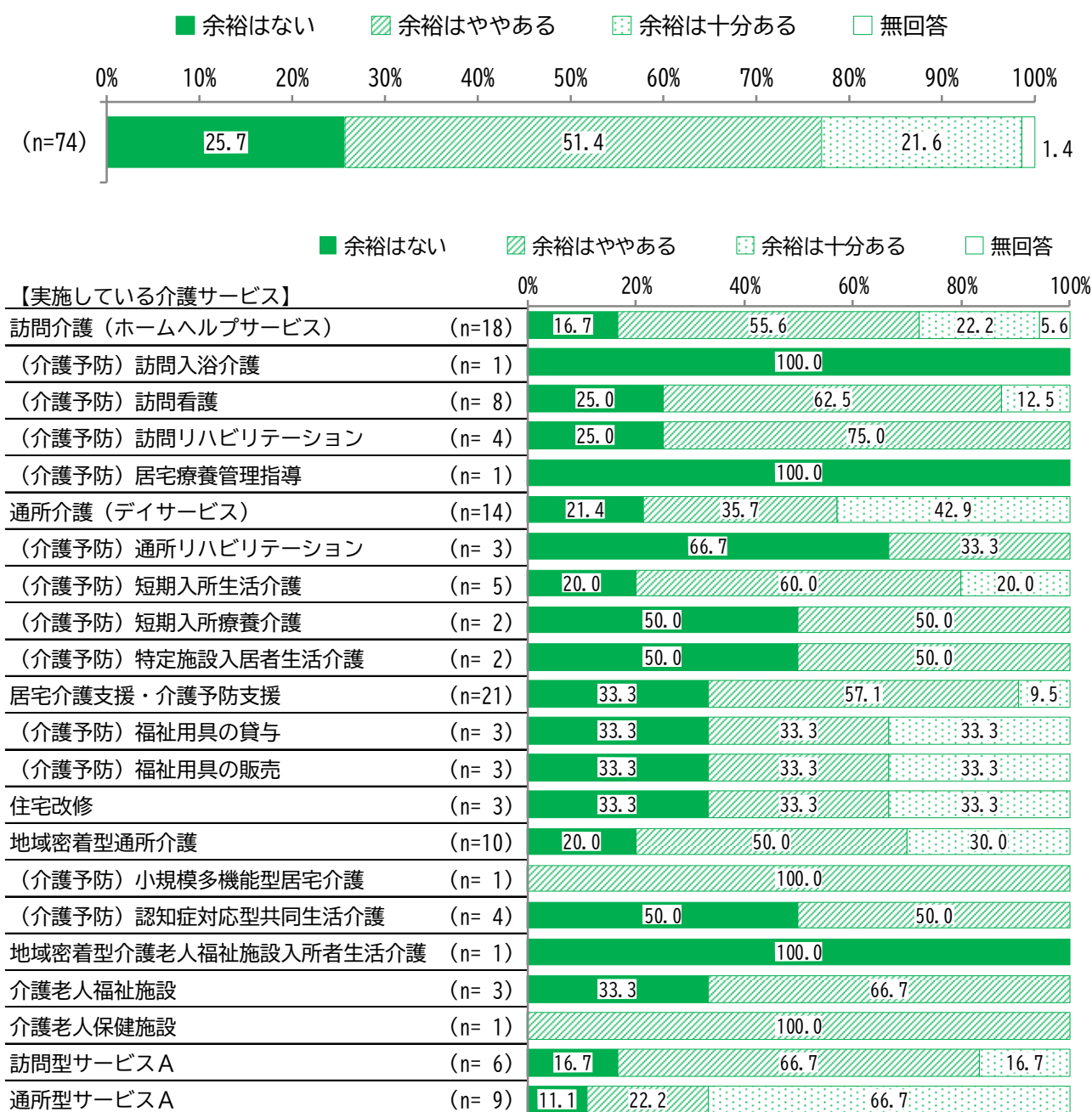


1-5 サービスの受け入れ状況

問5 貴事業所のサービス受け入れ状況についてお答えください。（○は1つ）

『余裕はある』（「余裕は十分ある」「余裕はややある」の計）が73.0%、「余裕はない」が25.7%となっています。

実施している介護サービス別でみると、『余裕はある』は、回答数10件以上のサービスでは「地域密着型通所介護」で80.0%、「通所介護」で78.6%、「訪問介護」で77.8%、「居宅介護支援・介護予防支援」で66.6%となっています。



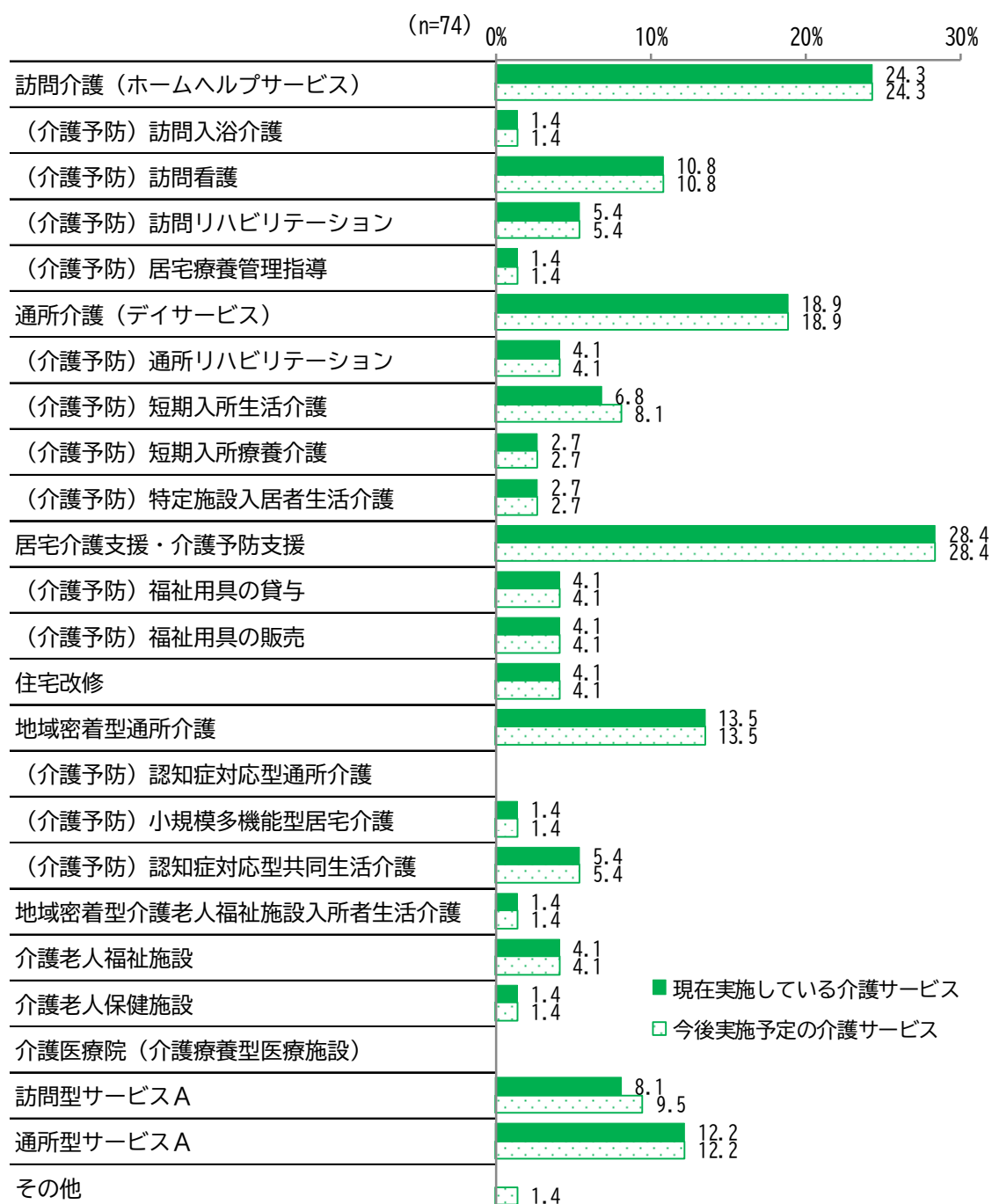
1-6 介護サービスの現在の実施状況と今後の実施予定

問6 貴事業所における介護サービスの現在の実施状況について、各項目で該当するものに○をつけてください。

問7 貴事業所における介護サービスの今後の実施予定について、各項目で該当するものに○をつけてください。

現在実施している介護サービスは、「居宅介護支援・介護予防支援」(28.4%)、「訪問介護(ホームヘルプサービス)」(24.3%)、「通所介護(デイサービス)」(18.9%)、「地域密着型通所介護」(13.5%)、「通所型サービスA」(12.2%)となっています。

新規に実施を予定されているサービスは、「(介護予防)短期入所生活介護」「訪問型サービスA」「その他」が各1件ずつとなっています。

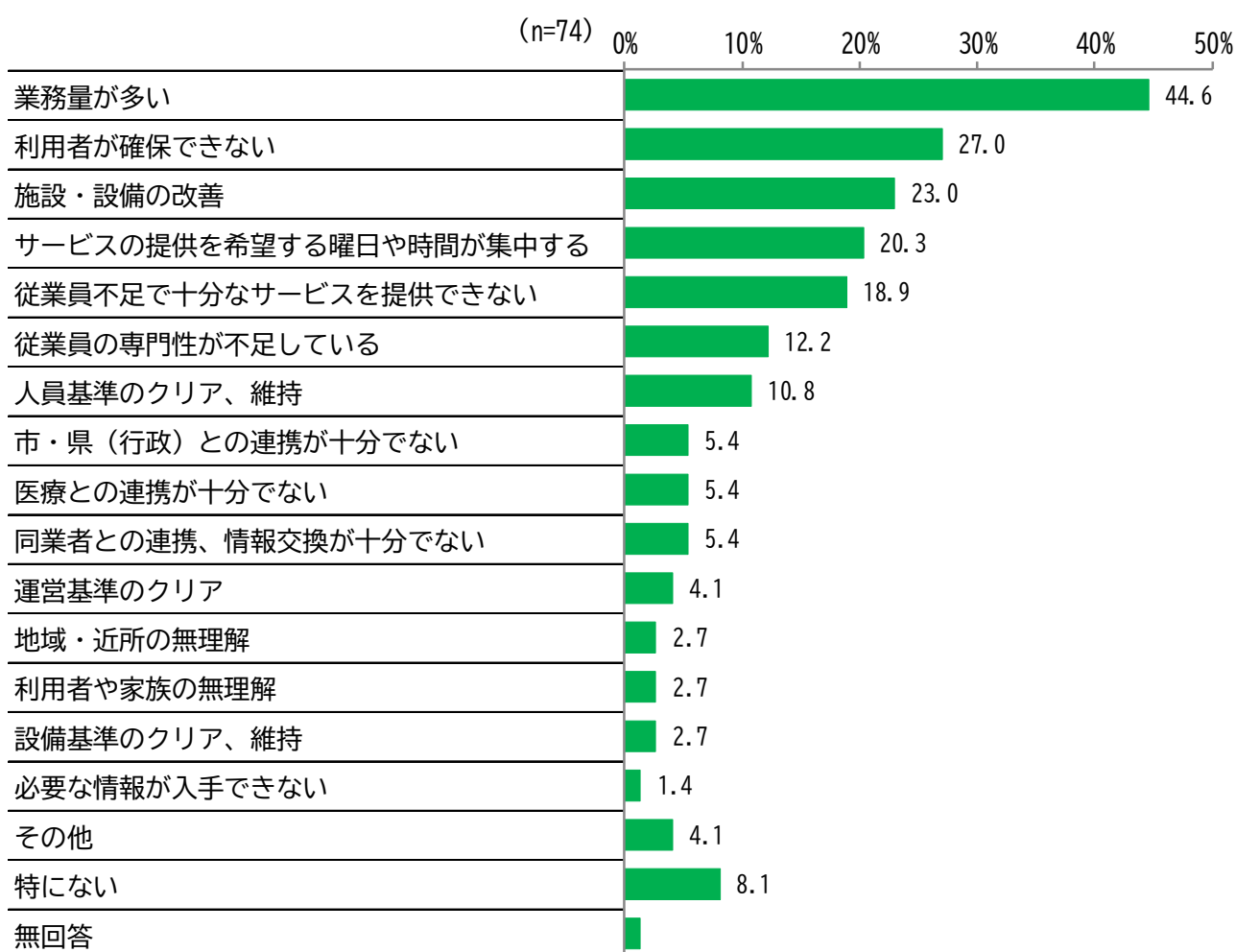


(2) 事業所運営上の課題について

2-1 事業所の円滑な運営上の問題点

問8 事業所を円滑に運営していく上で困っていることはありますか。（〇はいくつでも）

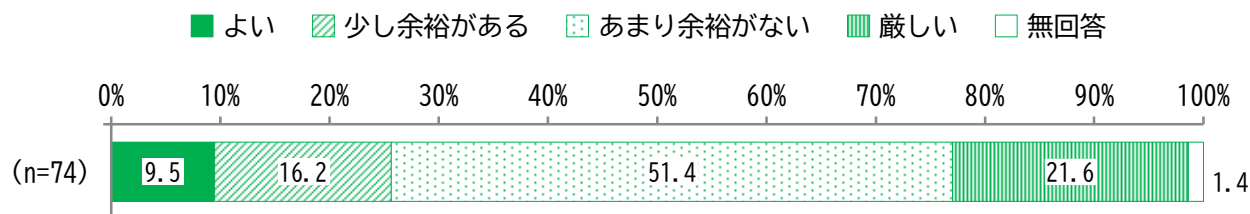
「業務量が多い」（44.6％）が最も高く、次いで「利用者が確保できない」（27.0％）、「施設・設備の改善」（23.0％）、「サービスの提供を希望する曜日や時間が集中する」（20.3％）、「従業員不足で十分なサービスを提供できない」（18.9％）となっています。



2-2 経営状況

問9 貴事業所の経営状況はいかがですか。（○は1つ）

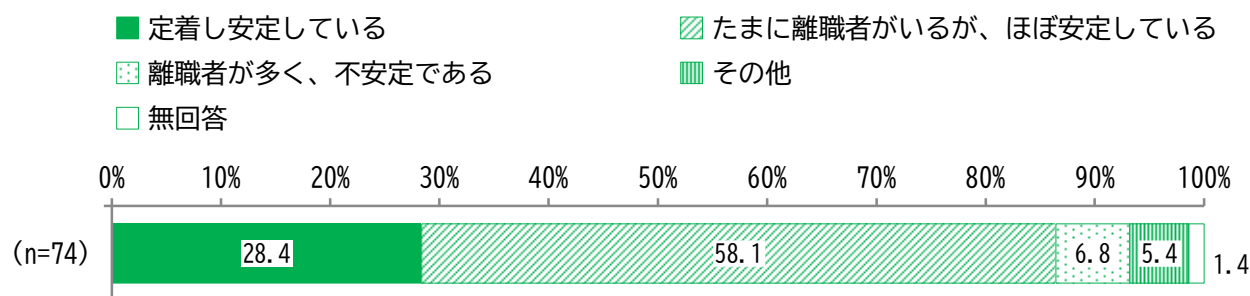
『よい』（「よい」「少し余裕がある」の計）が25.7%、『よくない』（「厳しい」「あまり余裕がない」の計）が73.0%となっています。



2-3 職員の定着の状況

問10 貴事業所では、職員の定着についておおむねどのような状況ですか。（○は1つ）

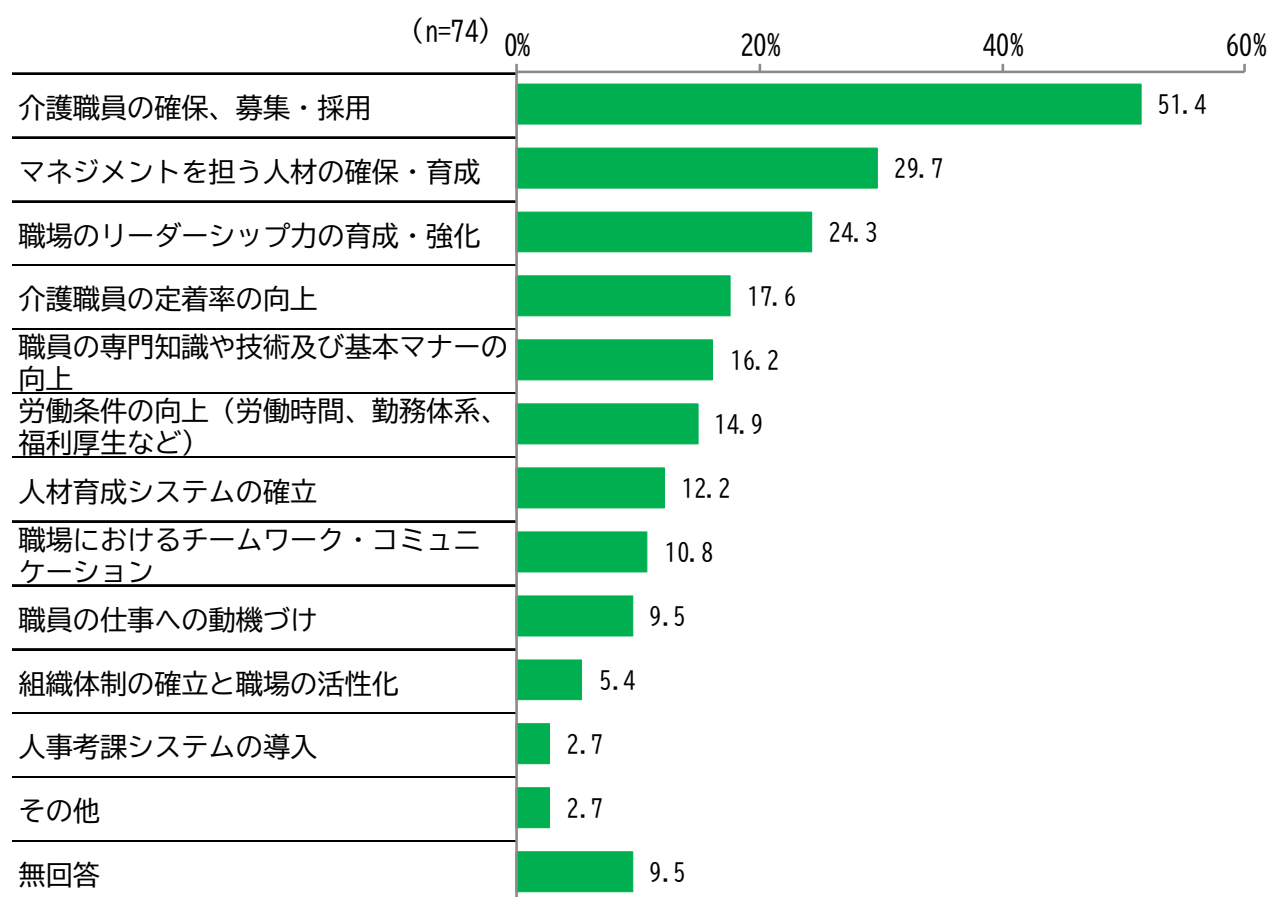
『安定している』（「定着し安定している」「たまに離職者がいるが、ほぼ安定している」の計）が86.5%、「離職者が多く、不安定である」が6.8%となっています。



2-4 人材マネジメント上抱えている問題

問11 貴事業所では、人材マネジメント上、どのような問題を抱えていますか。（〇は3つまで）

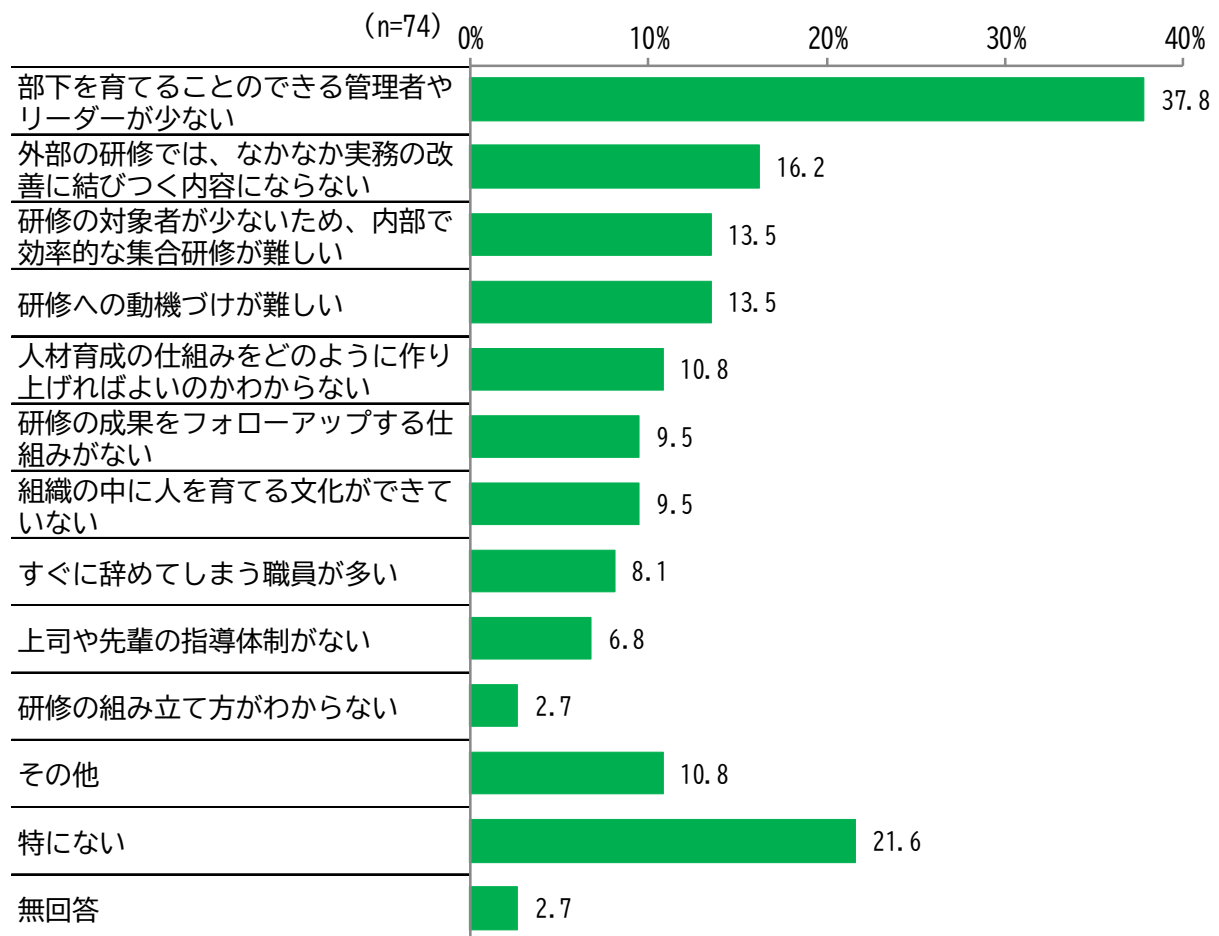
「介護職員等の確保、募集・採用」（51.4%）が最も高く、次いで「マネジメントを担う人材の確保・育成」（29.7%）、「職場のリーダーシップ力の育成・強化」（24.3%）、「介護職員の定着率の向上」（17.6%）となっています。



2-5 人材の育成に取り組む際の問題点

問12 貴事業所では、人材の育成に取り組んでいくとき、どのような問題点がありますか。（〇は3つまで）

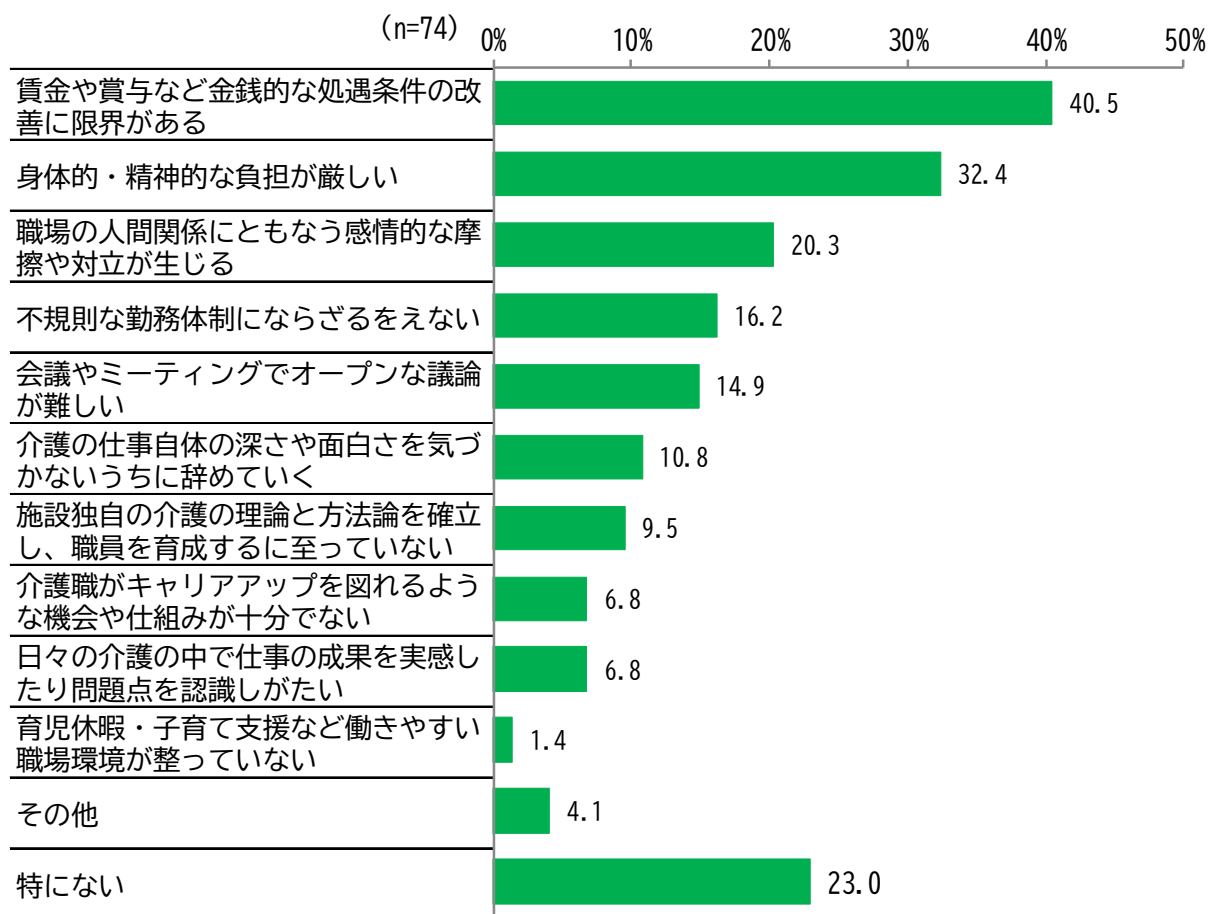
「部下を育てることのできる管理者やリーダーが数少ない」（37.8%）が最も高く、次いで「特にない」（21.6%）、「外部の研修では、なかなか実務の改善に結びつく内容にならない」（16.2%）、「研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい」「研修への動機づけが難しい」（ともに 13.5%）となっています。



2-6 職員の確保と定着向上についての問題点

問13 貴事業所では、職員の確保と定着率向上にはどのような問題点がありますか。
(〇は3つまで)

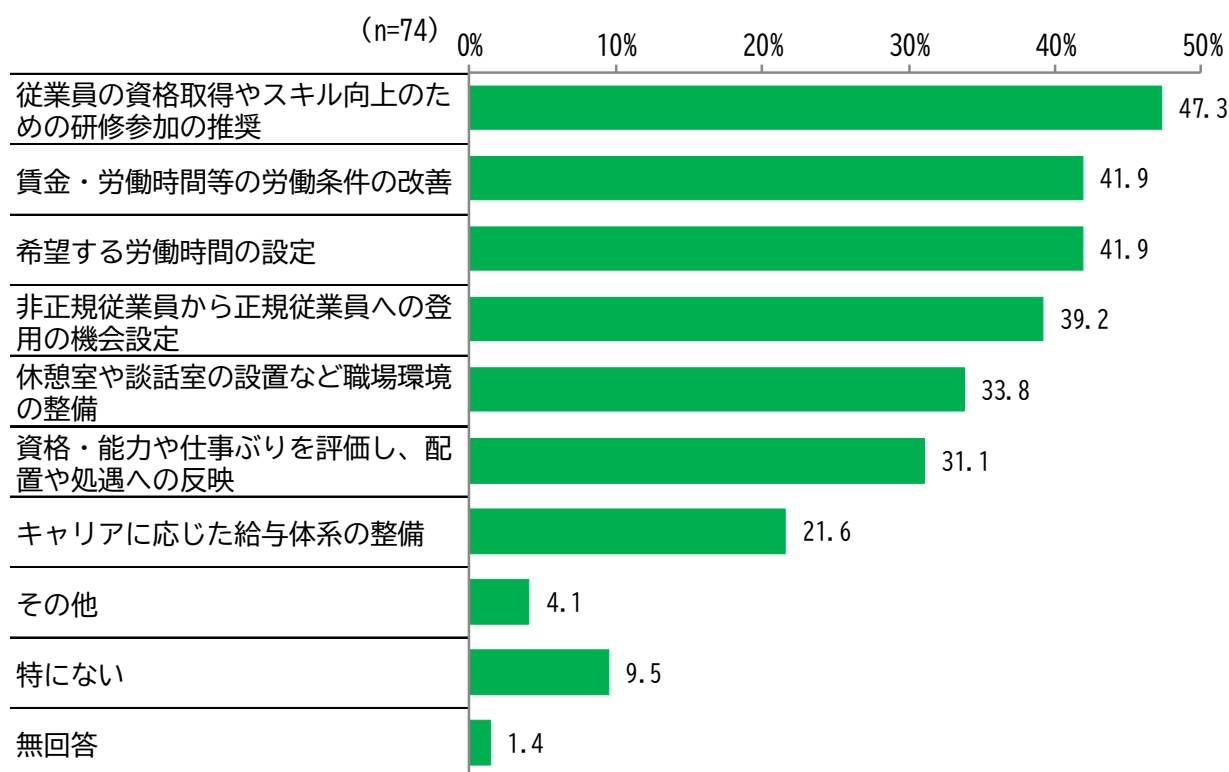
「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」(40.5%)が最も高く、次いで「身体的・精神的な負担が厳しい」(32.4%)、「特にない」(23.0%)、「職場の人間関係にともなう感情的な摩擦や対立が生じる」(20.3%)、「不規則な勤務体制にならざるをえない」(16.2%)、「会議やミーティングでオープンな議論が難しい」(14.9%)となっています。



2-7 人材定着のための取組

問14 人材を定着させるために取り組んでいることは何ですか。（〇はいくつでも）

「従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨」（47.3%）が最も高く、次いで「賃金・労働時間等の労働条件の改善」「希望する労働時間の設定」（ともに41.9%）、「非正規従業員から正規従業員への登用の機会設定」（39.2%）、「休憩室や談話室の設置など職場環境の整備」（33.8%）となっています。



(3) 介護施設事業者の状況

問15～問17は、グループホーム・特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・特定施設入居者生活介護の事業者におうかがいします。

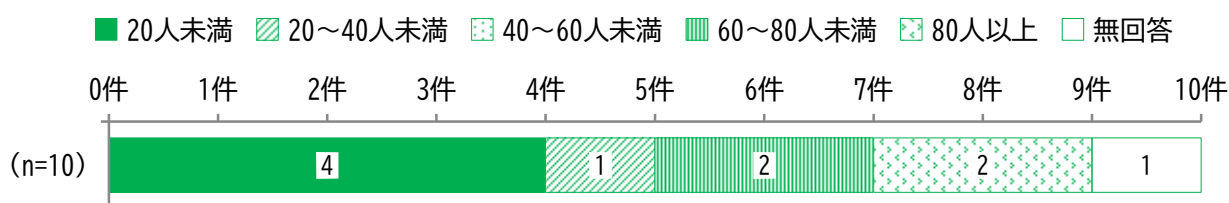
3-1 定員数・入所者数

問15 入所者の現在の状況を教えてください。（数字を記入）

回答のあった10事業所の内訳は、地域密着型（グループホーム、地域密着型特別養護老人ホーム）が5件、その他（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護付き有料老人ホーム等）が5件となっています。地域密着型を除く5事業所の定員数は、「60～80人未満」が2件、「80人以上」が2件となっています。

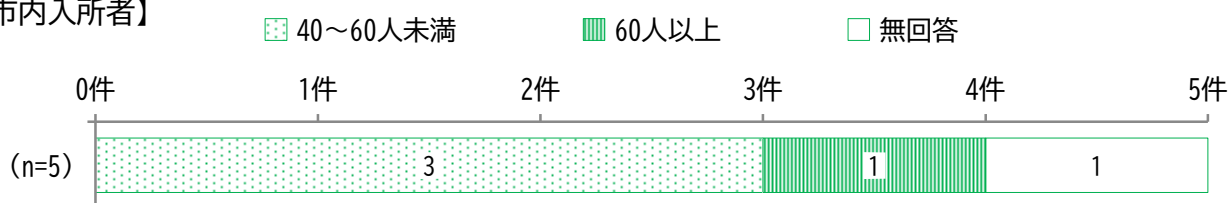
地域密着型を除く5事業所の市内入所者は「40～60人未満」が3件、市外入所者は「20～40人未満」が3件となっています。

【定員】

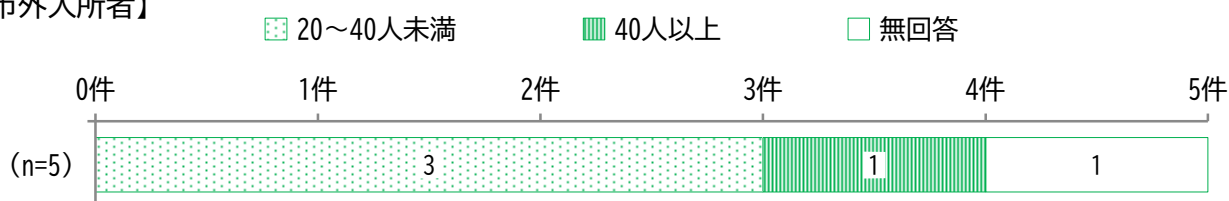


<地域密着型を除く5事業所について>

【市内入所者】



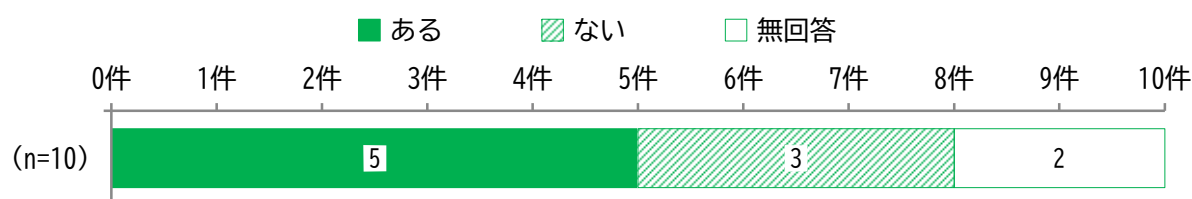
【市外入所者】



3-2 利用者や家族への対応における苦慮

問16 利用者や家族への対応で苦慮したことはありますか。（いずれかに○）

利用者や家族への対応で苦慮したことの有無は、「ある」が5件となっています。



問16で「ある」と答えた事業所に

問16-1 どのようなことで苦慮しましたか。（自由記述）

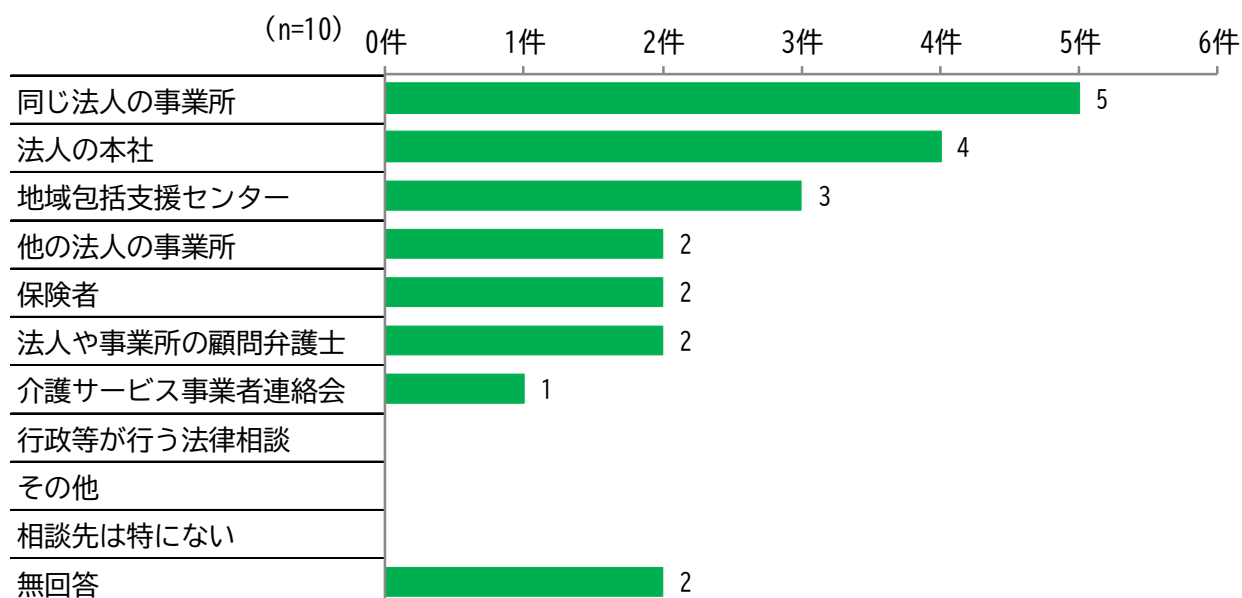
利用者や家族への対応で苦慮したことの具体的な内容は、5事業所から回答がありました。

- ・緊急時の対応時、ご家族の対応が困難な場合。
- ・介護サービスに対する過剰な期待をされる。感染対策への理解の低下。
- ・利用料の支払いの遅れ・未払い。連絡がとれない、など（折り返しもない）。
- ・要望・要求が多い。時間外の面会や予定時間の超過など、小さなことも含めて、個人的な要望に対しての苦慮はある。
- ・入居できないことに納得いかず、何時間も居座り、怒鳴られた。居宅のケアマネさんもとて困っていたが、その家族をわかっていて行政は何年も何もできていなかったのが残念。

3-3 事業所としての困りごとの相談先

問17 事業所として困ったときの相談先はどこ（誰）ですか。（○はいくつでも）

「同じ法人の事業所」（5件）が最も高く、次いで「法人の本社」（4件）、「地域包括支援センター」（3件）となっています。

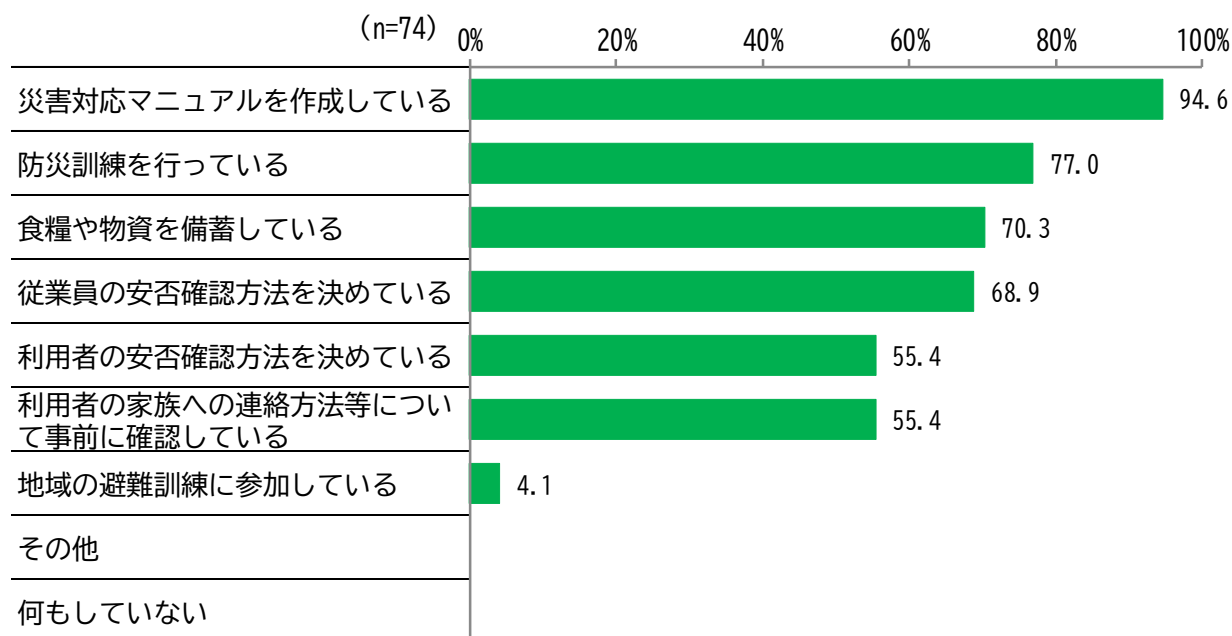


(4) 災害対策について

4-1 災害発生時のために行っている対策

問18 災害が発生した時のためにどのような対策を行っていますか。(〇はいくつでも)

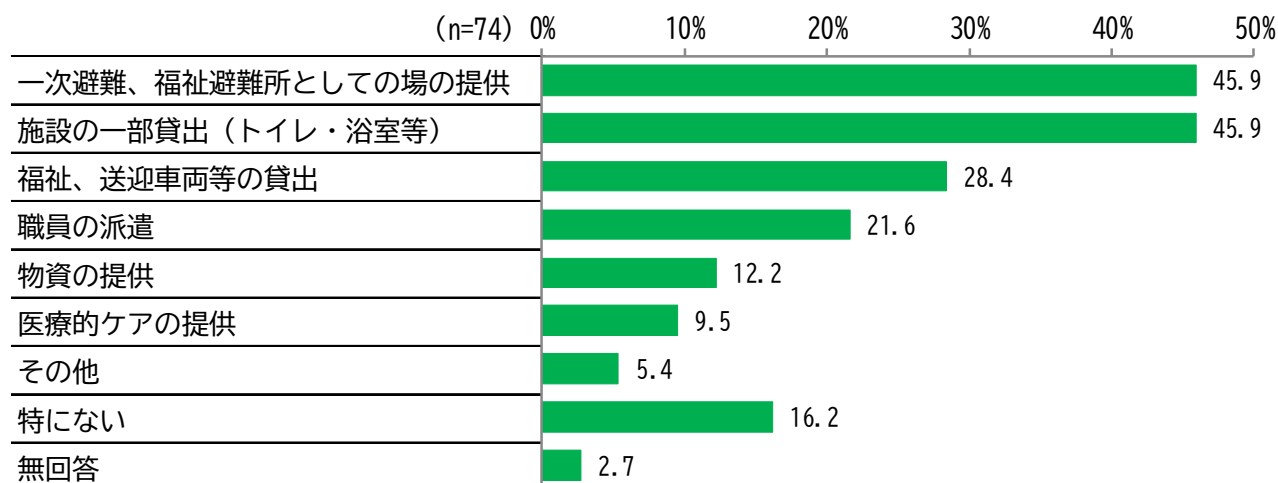
「災害対応マニュアルを作成している」(94.6%)が最も高く、次いで「防災訓練を行っている」(77.0%)、「食糧や物資を備蓄している」(70.3%)、「従業員の安否確認方法を決めている」(68.9%)となっています。



4-2 災害発生時に事業所として地域に提供できる支援

問19 災害が発生した時、事業所として地域のために提供できる支援はありますか。(〇はいくつでも)

「一次避難、福祉避難所としての場の提供」「施設の一部貸出(トイレ・浴室等)」(ともに45.9%)が最も高く、次いで「福祉、送迎車両等の貸出」(28.4%)、「職員の派遣」(21.6%)となっています。また、「特にない」が16.2%となっています。

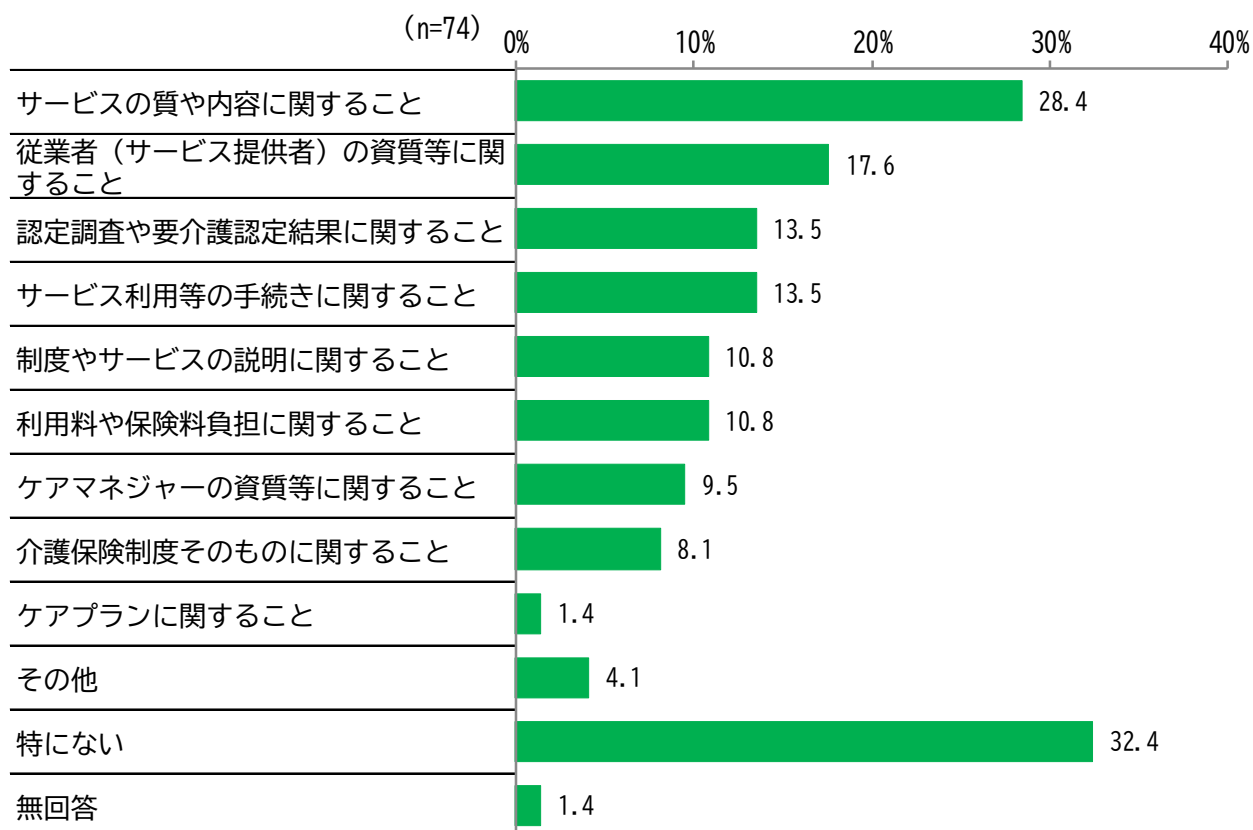


(5) サービスの質の向上について

5-1 利用者等からの苦情の内容

問20 貴事業所における、利用者や家族からあげられる苦情の内容について、次の中から多いものをお答えください。(〇は3つまで)

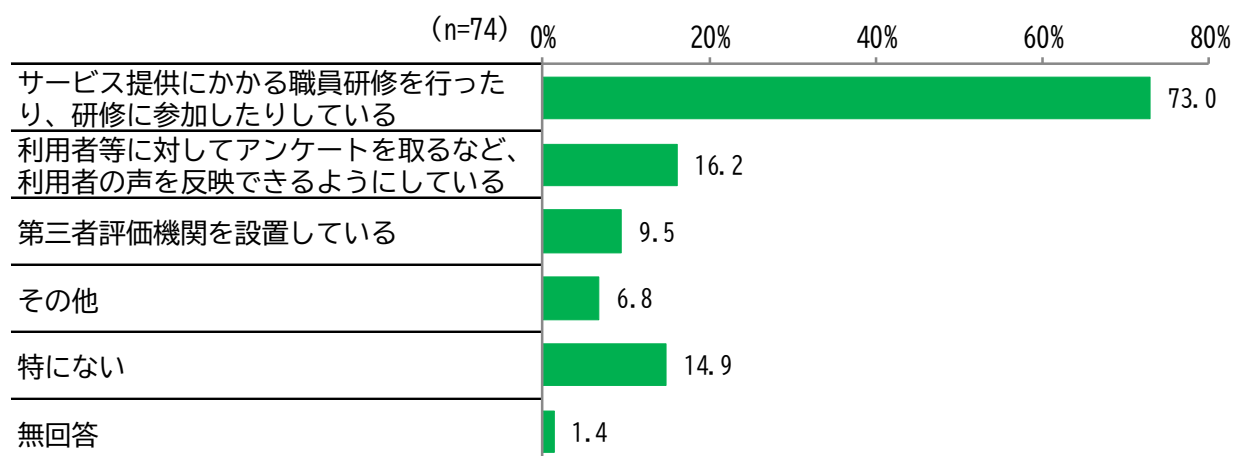
「サービスの質や内容に関すること」(28.4%)、「従業者(サービス提供者)の資質等に関すること」(17.6%)、「認定調査や要介護認定結果に関すること」「サービス利用等の手続きに関すること」(ともに13.5%)となっています。



5-2 サービスの質の向上のための取組

問21 サービスの質の向上に向けて行っている具体的な取組は何ですか。（〇はいくつでも）

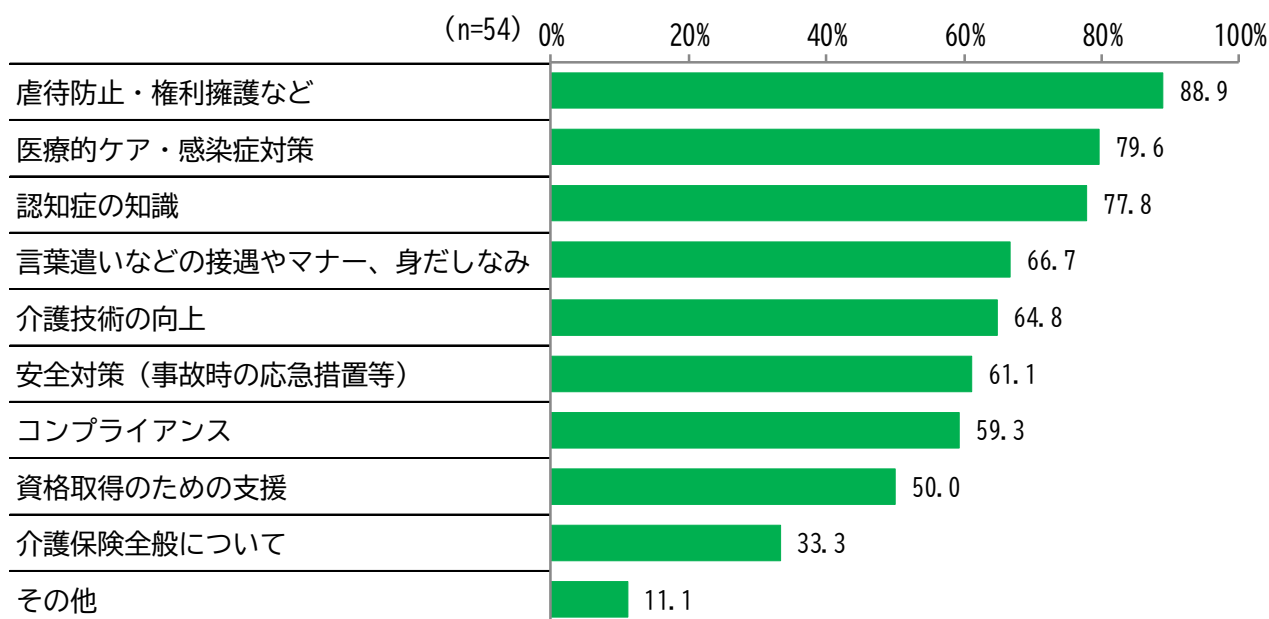
「サービス提供にかかる職員研修を行ったり、研修に参加したりしている」（73.0%）が最も高く、次いで「利用者等に対してアンケートを取るなど、利用者の声を反映できるようにしている」（16.2%）となっています。また、「特にない」が14.9%となっています。



問21で「サービス提供にかかる職員研修を行ったり、研修に参加したりしている」と答えた事業所に

問21-1 実施したり参加したりした研修は、どのような内容のものですか。（〇はいくつでも）

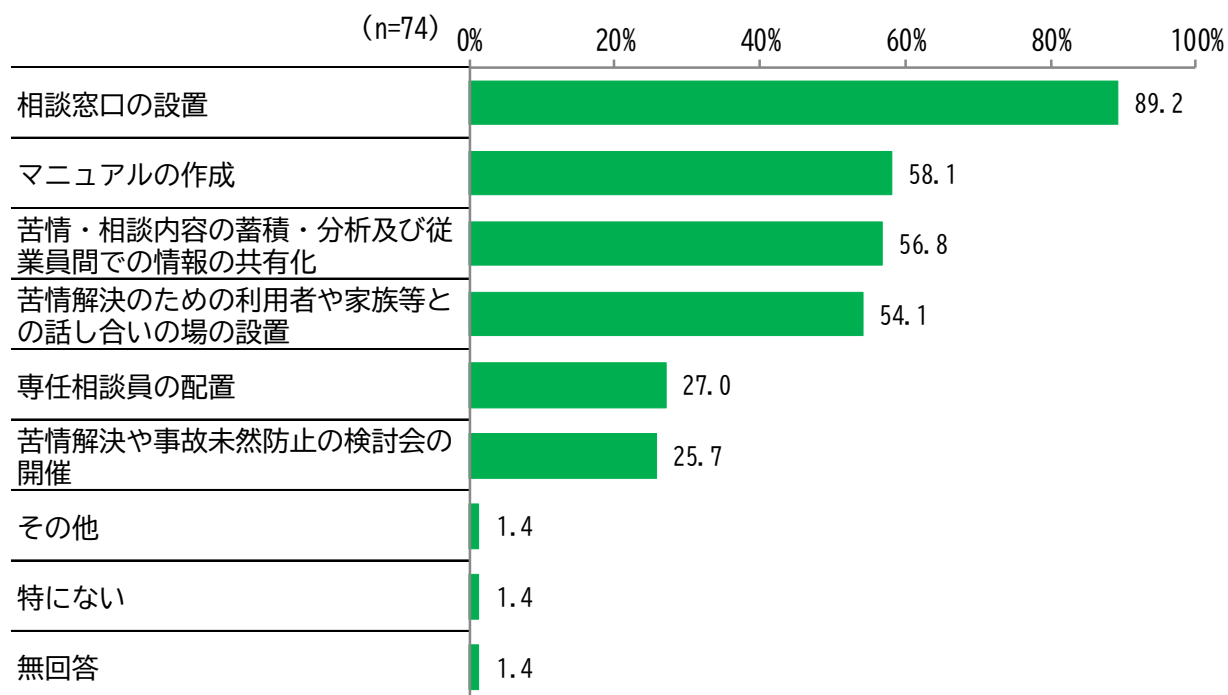
「虐待防止・権利擁護など」（88.9%）が最も高く、次いで「医療的ケア・感染症対策」（79.6%）、「認知症の知識」（77.8%）、「言葉遣いなどの接遇やマナー、身だしなみ」（66.7%）、「介護技術の向上」（64.8%）となっています。



5-3 苦情解決や事故防止のための取組

問22 サービス利用者や家族からの苦情解決や事故防止をするために行っている取組は何ですか。（〇はいくつでも）

「相談窓口の設置」（89.2%）が最も高く、次いで「マニュアルの作成」（58.1%）、「苦情・相談内容の蓄積・分析及び従業員間での情報の共有化」（56.8%）、「苦情解決のための利用者や家族等との話し合いの場の設置」（54.1%）となっています。

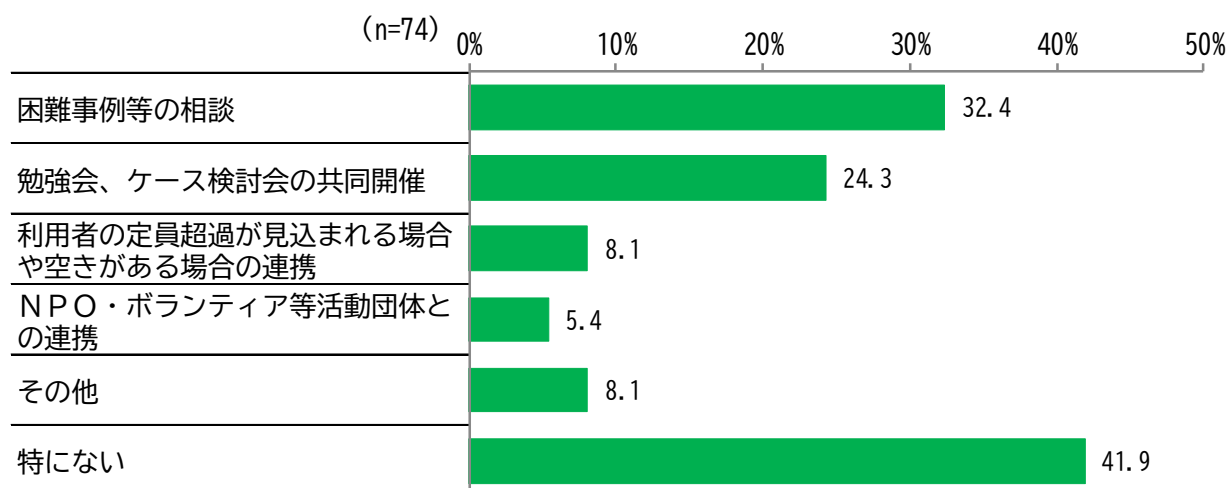


（６）関係機関との連携について

６－１ 他法人等との連携の取組

問23 他法人等との連携について、貴事業所として取り組んでいることはありますか。
（〇はいくつでも）

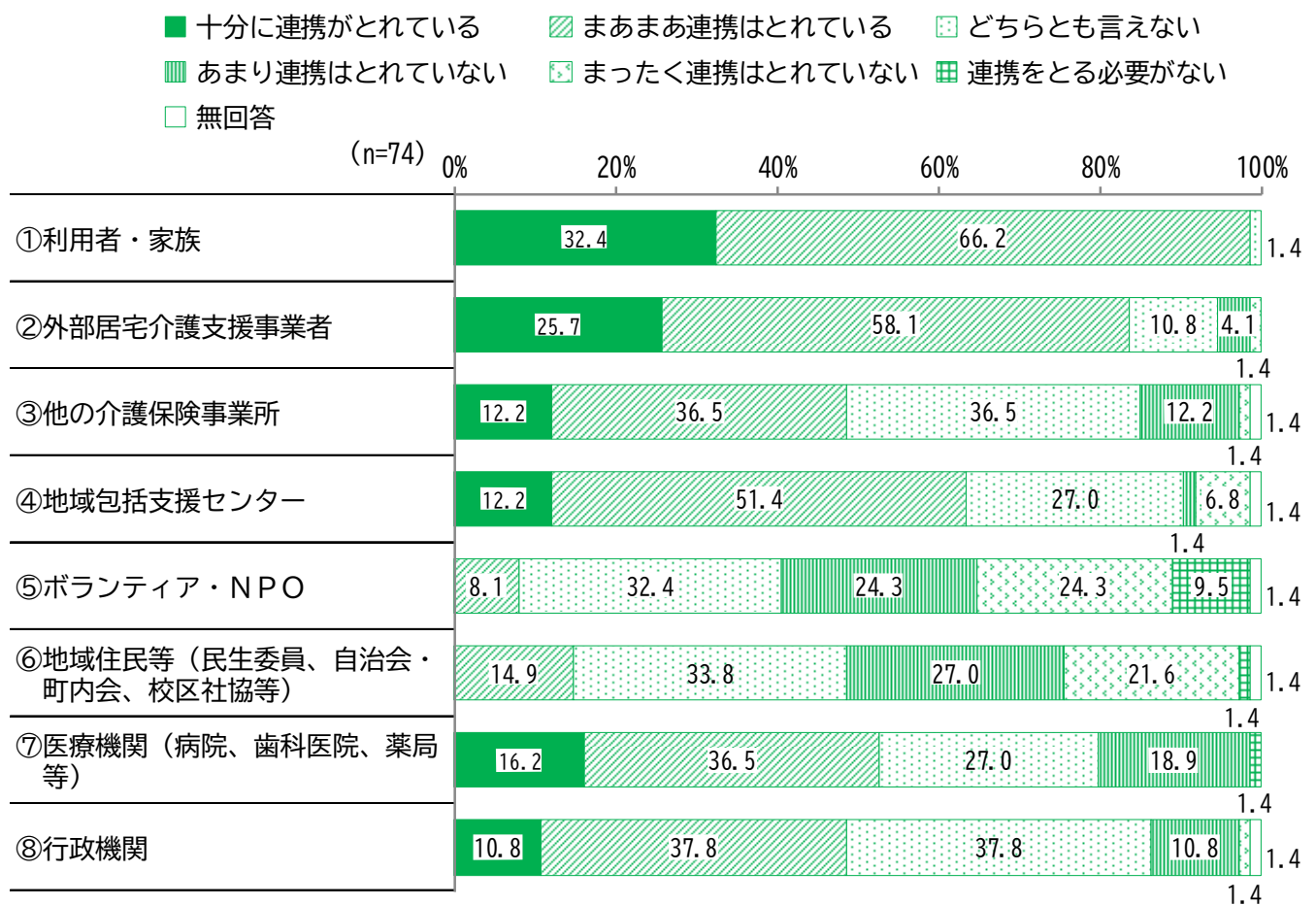
「特にない」（41.9%）が最も高く、次いで具体的な取組では「困難事例等の相談」（32.4%）、「勉強会、ケース検討会の共同開催」（24.3%）となっています。



6-2 普段の連携の状況

問24 普段から、以下にあげる人たちとの連携がとれていますか。（それぞれあてはまるもの1つに○）

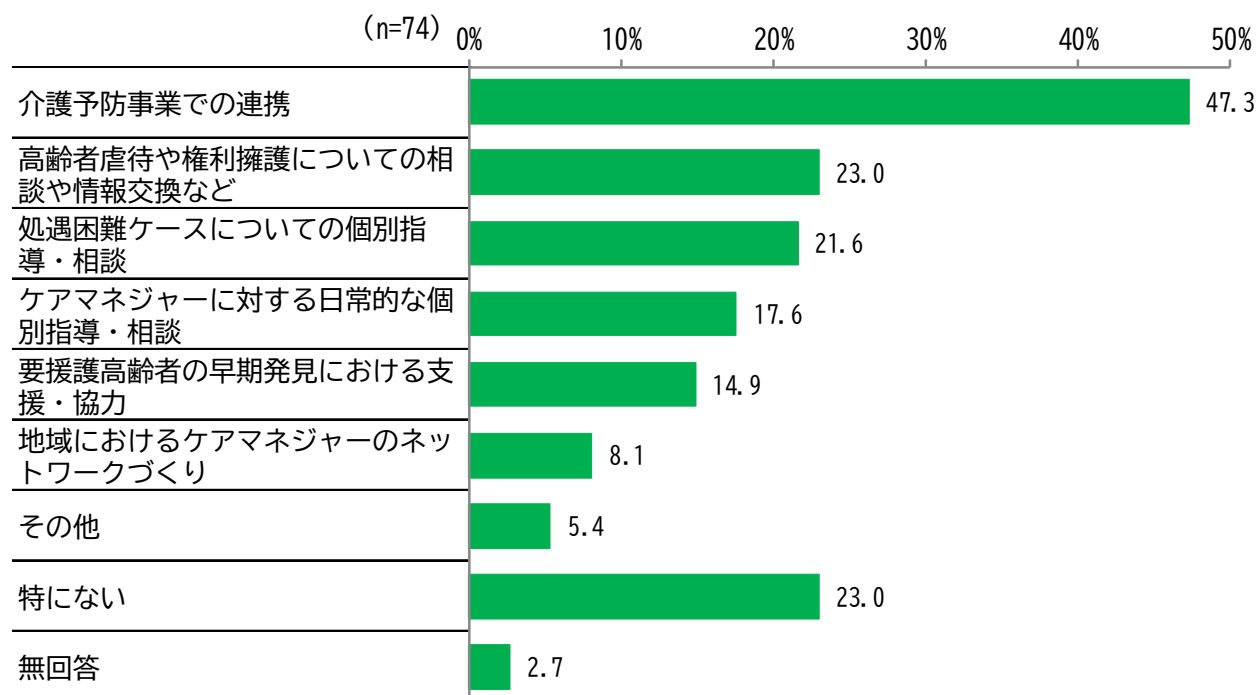
『連携がとれている』（「十分に連携がとれている」「まあまあ連携はとれている」の計）は「①利用者・家族」（98.6%）、「②外部居宅介護支援事業者」（83.8%）、「④地域包括支援センター」（63.5%）で高くなっています。一方、『連携がとれていない』（「まったく連携はとれていない」「あまり連携はとれていない」の計）は「⑤ボランティア・NPO」「⑥地域住民等（民生委員、自治会・町内会、校区社協等）」（ともに48.6%）で高く、この2者では『連携がとれていない』の割合が『連携がとれている』の割合を大きく上回っています。



6-3 地域包括支援センターとの連携の取組

問25 地域包括支援センターとの連携について、貴事業所として取り組んでいることがありますか。（あてはまるものすべてに○）

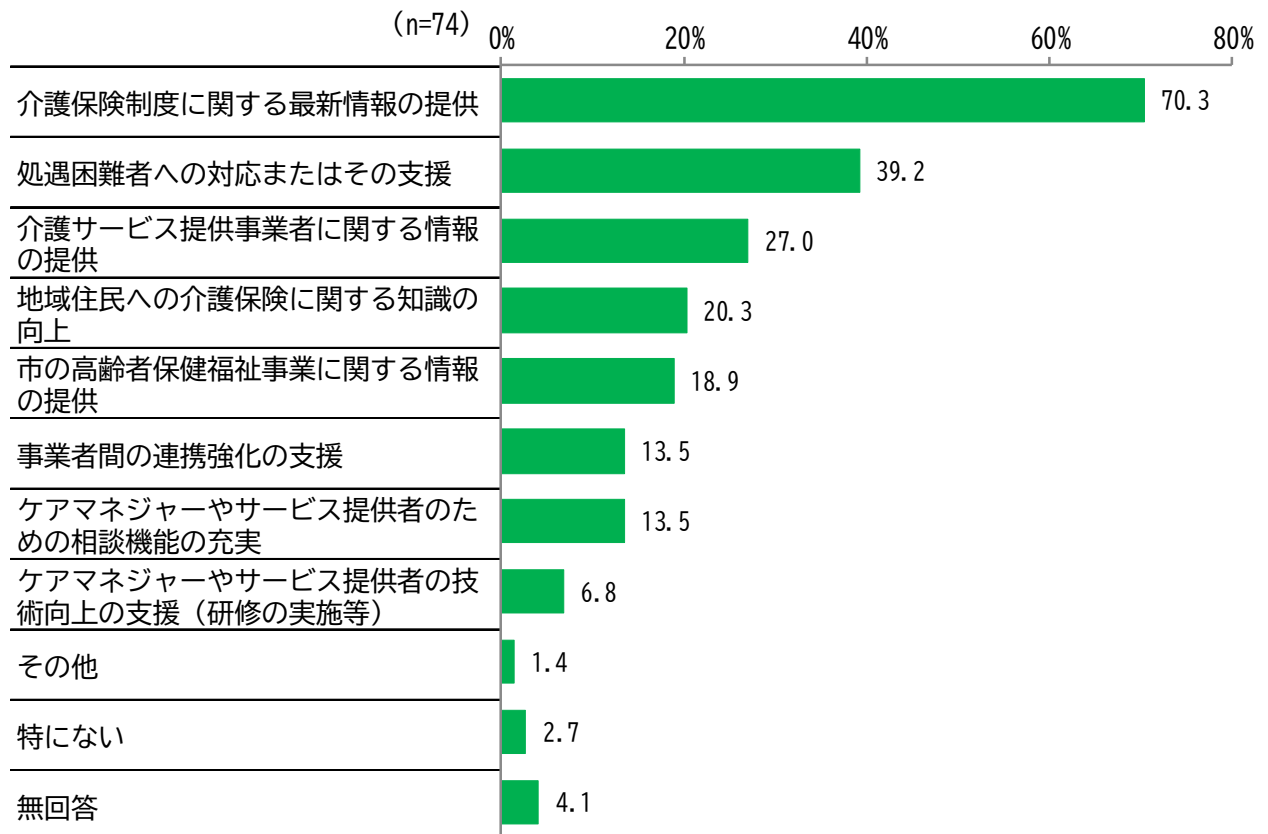
「介護予防事業での連携」（47.3%）が最も高く、次いで「高齢者虐待や権利擁護についての相談や情報交換など」「特にない」（ともに23.0%）、「処遇困難ケースについての個別指導・相談」（21.6%）、「ケアマネジャーに対する日常的な個別指導・相談」（17.6%）となっています。



6-4 介護保険サービス事業の実施に必要な行政の支援等

問26 介護保険サービス事業を行う上で、行政の支援等が必要だと思われることは何ですか。（〇は3つまで）

「介護保険制度に関する最新情報の提供」（70.3%）が最も高く、次いで「処遇困難者への対応またはその支援」（39.2%）、「介護サービス提供事業者に関する情報の提供」（27.0%）、「地域住民への介護保険に関する知識の向上」（20.3%）、「市の高齢者保健福祉事業に関する情報の提供」（18.9%）となっています。

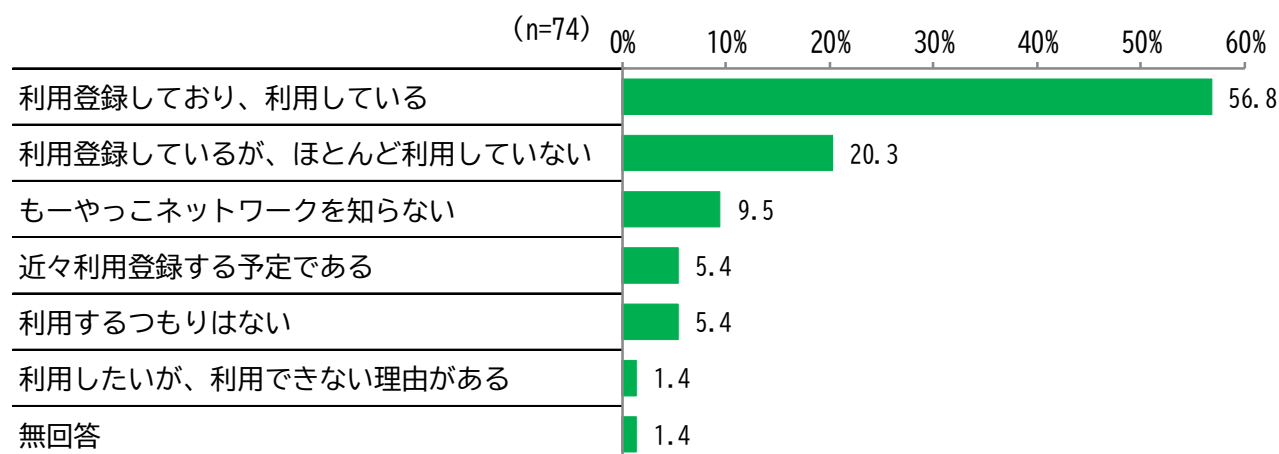


6-5 「もーやっこネットワーク」の利用登録状況

問27 尾張旭市・瀬戸市の地域では、瀬戸旭医師会が中心となり、在宅医療・介護連携を推進するため、ICTを活用した電子@連絡帳システム「もーやっこネットワーク」を活用した多職種間の情報連携の取組などを行っています。

貴事業所は、「もーやっこネットワーク」に利用登録していますか。（○は1つ）

「利用登録しており、利用している」（56.8%）が最も高く、『利用していない』（全体から「利用登録しており、利用している」と無回答を除いた割合）は41.8%となっています。



問27で「利用登録しているが、ほとんど利用していない」「利用するつもりはない」「利用したいが、利用できない理由がある」と答えた事業所に

問27-1 理由をお聞かせください。（自由記述）

「もーやっこネットワーク」を利用していない理由は、16事業所から回答がありました。

- ・医者が全然使っていない。コワーカーだけがうろうろしているだけ。提供票の共有やデータのやり取りができない。病院がチラシを貼っているだけ。
- ・名前は聞いたことがある程度で、内容がよくわからないため。これを導入することで事務仕事が増えると業務が回らない。
- ・情報量が多すぎるため、あまり見なくなっている。
- ・次々と情報が来るので、すべてを読めない。
- ・メールやFAX、電話など様々な情報共有の方法があるため、必要に応じてしか利用がないため。
- ・以前は利用していたが、パソコンが変わったりし、設定の問題なのか繋がらなくなったため、利用していない状況である。
- ・参加や導入が半ば義務のようにになっていることが納得いかない。
- ・どのように利用したらいいか理解していない。
- ・使い方がわからない。

- ・施設に入所した後にあまり使う機会がないため。
- ・社内的な事由により。
- ・業務に関係の薄い内容のメールが多い。連絡に二度手間がかかる、など（他のツールの方が簡潔である）。
- ・セキュリティの面で何となく登録に不安な気持ちがある。
- ・あまりメリットを感じていない。
- ・利用する場面がなかった。利用登録したことを忘れていた。
- ・施設のため嘱託医がいるので、もーやっこに登録される内容がない。

6-6 在宅医療・介護連携についての意見

問28 在宅医療・介護連携について、意見等があればご記入ください。（自由記述）

在宅医療・介護連携については、14 事業所から回答がありました。

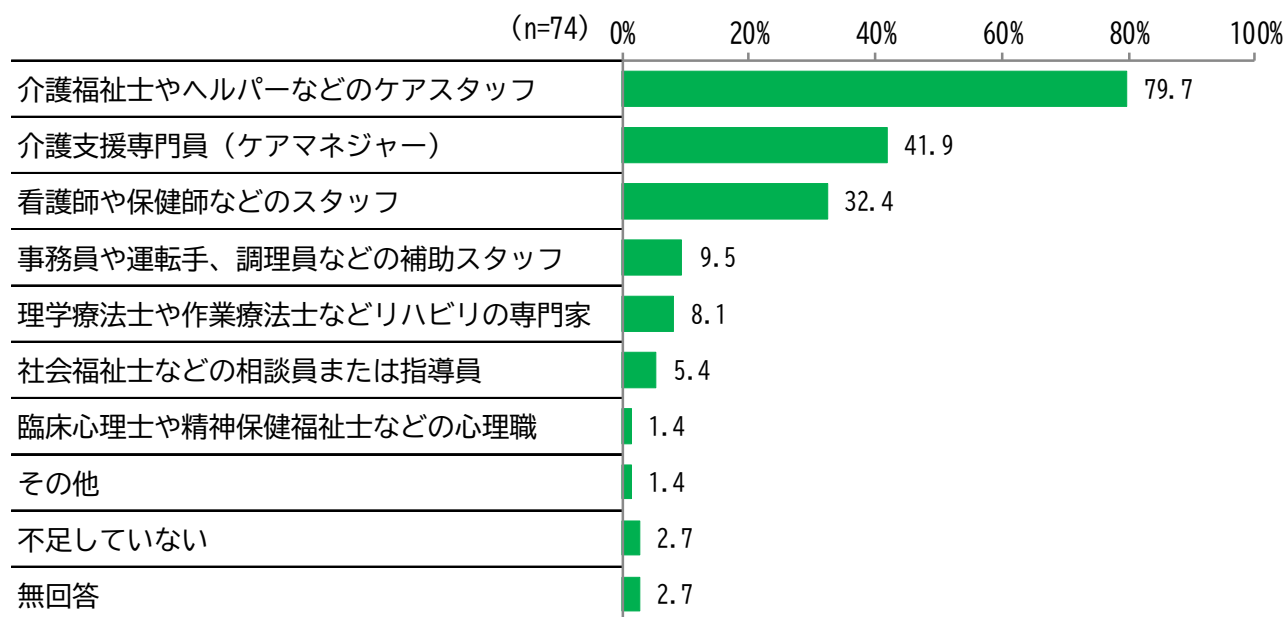
- ・利用者によって利用・使用する ICT が様々で、現場が混乱しやすい。事業所によって情報を確認してもらえるタイミングが異なる。緊急性のある話題には向かない。
- ・提供票や実績、計画書、モニタリングなどすべてもーやっこでできれば良いが、カイポケなど居宅も様々な方法があるので、統一できると便利である。
- ・大府市のように、ケアプラン・提供票のやり取りができるようにしてほしい。
- ・健康都市を宣言しているならば「介護情報基盤ポータル」が始まる時に手を上げなかったのはなぜか（政治が絡むので仕方ない部分もある）。早く事業所間のデータ連携をできるようにしてほしい。いつまでFAXを使わせるのか。どこかがやるまで待つのか。早く進むことを望んでいる。
- ・医療からの意見等が参考になることが多いので、とてもありがたい。
- ・情報共有が迅速にできるので良い。
- ・勉強会は、身近なことでとても役に立つ。
- ・活用するケースが少ないため利用対応できているが、支援対象者が増加した場合に不安がある。現状、福祉用具事業所は対象者が多すぎるため対応が難しくなっていると思われる。
- ・利用率を向上させるための取組がもっと必要だと思う。
- ・在宅医療・介護の連携に関する研修があると良い。医師・看護師・介護士・ケアマネジャー・薬剤師等を交えての懇親会があると距離が近くになるのではないかなと思う。
- ・施設入居中でも、最期の時を自宅で、と希望される時の対応は、考えていきたいと思う。
- ・いい加減な医者が多いと感じる。医者の都合で訪問してくれない、どれだけ訴えても判断してくれない、原因がわからない（一度受診した方がいい）と医者に言われた）など。
- ・真に共働できる医師であれば積極的に関わりたい。
- ・公立病院の医師等のもーやっこへの登録が増えると良いと思う。

(7) 今後の介護サービスについて

7-1 人材で現在不足している職種

問29 現在不足していると思われる人材はどんな職種ですか。(〇は3つまで)

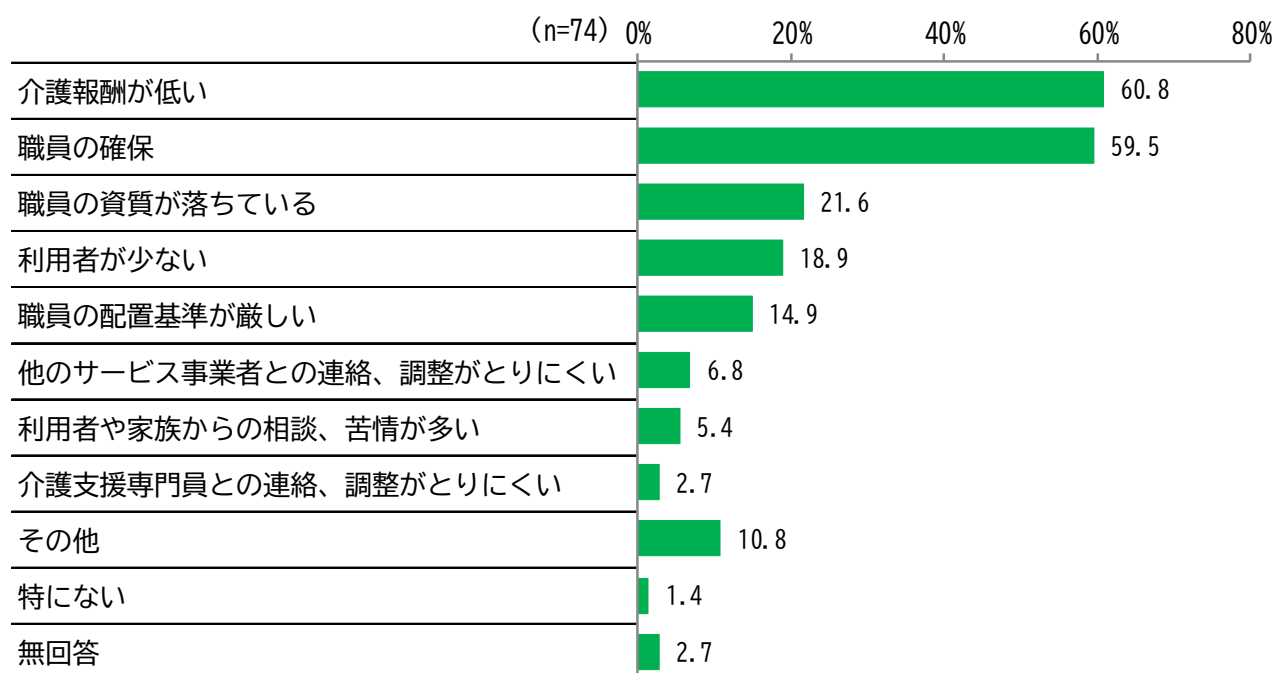
「介護福祉士やヘルパーなどのケアスタッフ」(79.7%)が最も高く、次いで「介護支援専門員(ケアマネジャー)」(41.9%)、「看護師や保健師などのスタッフ」(32.4%)、「事務員や運転手、調理員などの補助スタッフ」(9.5%)となっています。



7-2 介護保険に関わる事業者として感じている問題点

問30 介護保険に関わる事業者として、問題点として感じていることは何ですか。（〇は3つまで）

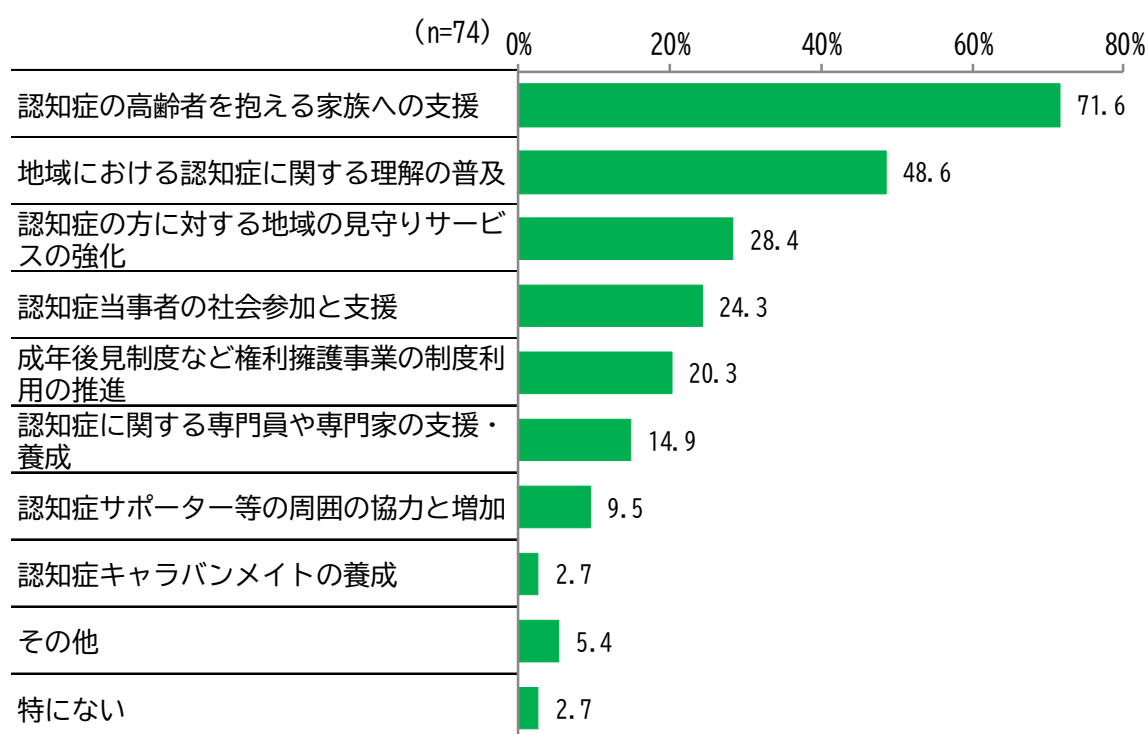
「介護報酬が低い」（60.8%）が最も高く、次いで「職員の確保」（59.5%）、「職員の資質が落ちている」（21.6%）、「利用者が少ない」（18.9%）、「職員の配置基準が厳しい」（14.9%）となっています。



7-3 必要な認知症高齢者施策

問31 認知症の高齢者に関してどのような施策が必要だと思いますか。（〇は3つまで）

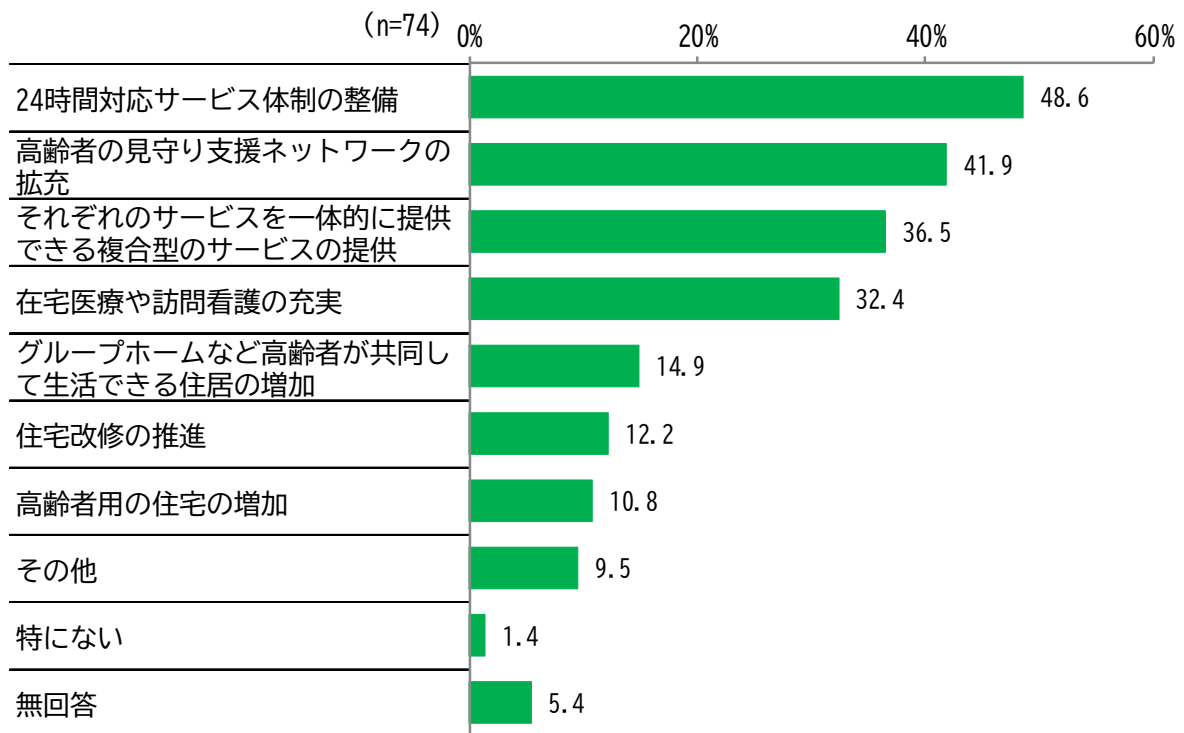
「認知症の高齢者を抱える家族への支援」（71.6%）が最も高く、次いで「地域における認知症に関する理解の普及」（48.6%）、「認知症の方に対する地域の見守りサービスの強化」（28.4%）、「認知症当事者の社会参加と支援」（24.3%）、「成年後見制度など権利擁護事業の制度利用の推進」（20.3%）となっています。



7-4 要介護認定者が居宅や地域での生活をするために必要な改善

問32 要介護認定者が居宅や地域での生活をするために、どのような点の改善が必要だと思いますか。（〇は3つまで）

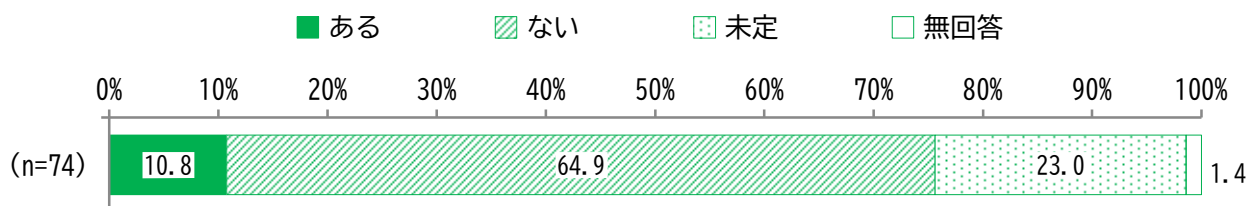
「24時間対応サービス体制の整備」（48.6%）が最も高く、次いで「高齢者の見守り支援ネットワークの拡充」（41.9%）、「それぞれのサービスを一体的に提供できる複合型のサービスの提供」（36.5%）、「在宅医療や訪問看護の充実」（32.4%）、「グループホームなど高齢者が共同して生活できる住居の増加」（14.9%）となっています。



7-5 認知症カフェ開設の意向の有無

問33 本市では、認知症高齢者や家族を支援するため、認知症カフェの開設を進めています。認知症カフェ開設の意向はありますか。（〇は1つ）

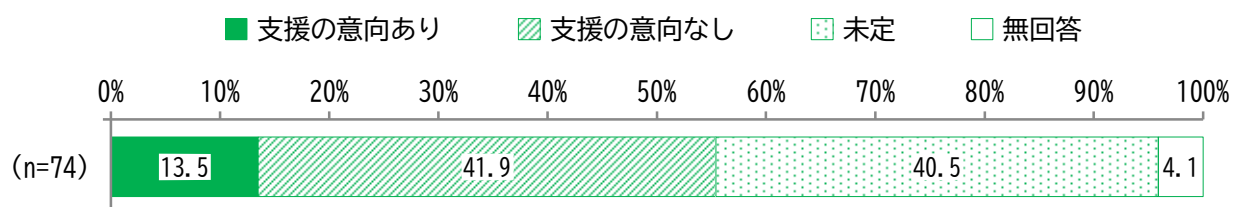
「ある」が10.8%（8件）、「ない」が64.9%、「未定」が23.0%となっています。



7-6 認知症サポーター養成講座の運営支援の意向について

問34 本市では、認知症サポーターの養成に取り組んでいます。サポーター養成講座の運営を貴事業所にお手伝いいただくことはできますか。（○は1つ）

認知症サポーター養成講座の運営支援の意向の有無は、「支援の意向あり」が13.5%（10件）、「支援の意向なし」が41.9%、「未定」が40.5%となっています。



問34で「支援の意向あり」と答えた事業所に

問34-1 サポーター養成について、条件や課題がありましたら記入してください。

認知症サポーター養成についての条件や課題は、10事業所から回答がありました。

- ・適正な運営指導と事業所内における理解。
- ・内容、頻度による。
- ・会社との相談による。
- ・内容によっては支援可能なことがあるかもしれない。他事業所のPTからの協力も可能。
- ・デイサービスフロアを使用のため、日曜日のみ可能。
- ・記入者はキャラバンメイト登録を守山区でしていた。
- ・現在キャラバンメイト2名。
- ・現在は、居宅介護支援事業所職員が私のみなので、時間的に困難かと思っているが、今後支援に参加したいと思う。
- ・やる気はあるが時間がない。
- ・すでに登録している。

4 介護支援専門員調査

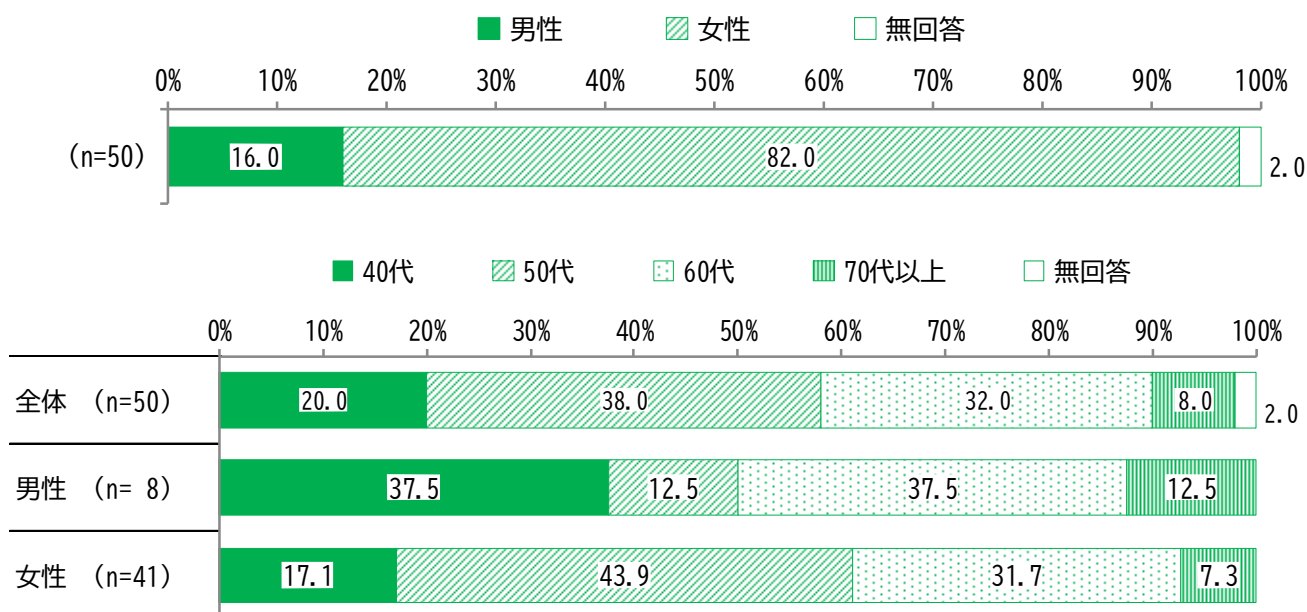
(1) 調査対象者について

1-1 対象者の性別・年齢

問1 あなたの性別・年齢についてお答えください。

「男性」が16.0%、「女性」が82.0%となっています。

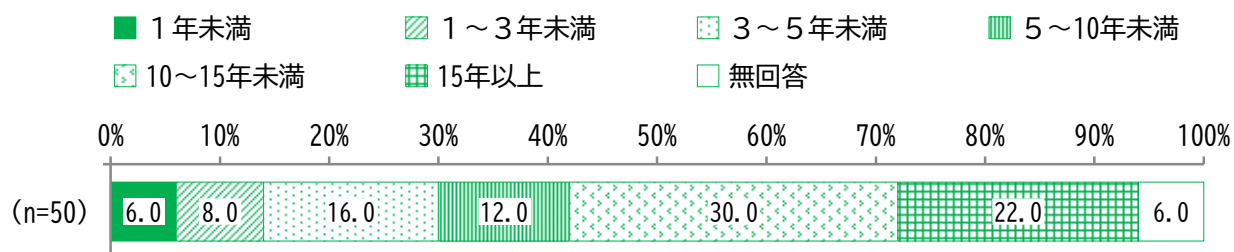
年齢は、「50代」(38.0%)が最も高く、次いで「60代」(32.0%)となっています。



1-2 対象者の介護支援専門員としての従事年数

問1 あなたの介護支援専門員に従事した年数についてお答えください。

「10～15年未満」(30.0%)が最も高く、次いで「15年以上」(22.0%)、「3～5年未満」(16.0%)となっています。



(2) ケアマネジメントについて

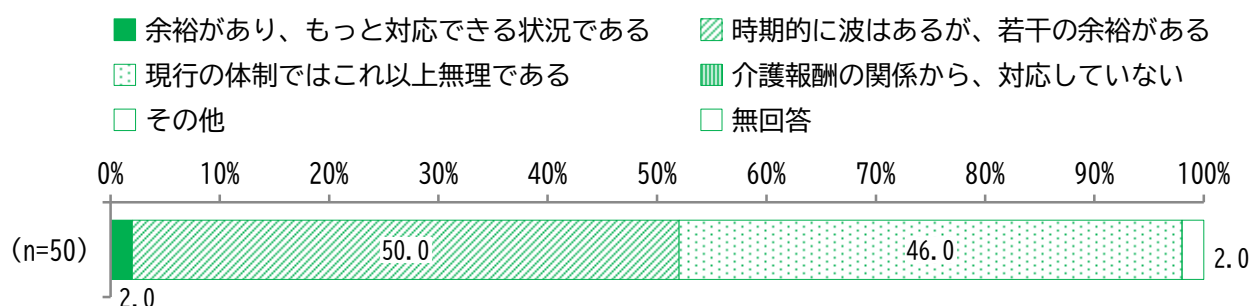
2-1 ケアプラン作成の受け入れ状況

問2 要介護認定者及び要支援認定者・事業対象者の方のケアプラン（介護予防ケアマネジメントを含む。）の作成について、あなたが勤務する事業所の受入れの状況はどうか。（それぞれに該当する数字を記入）

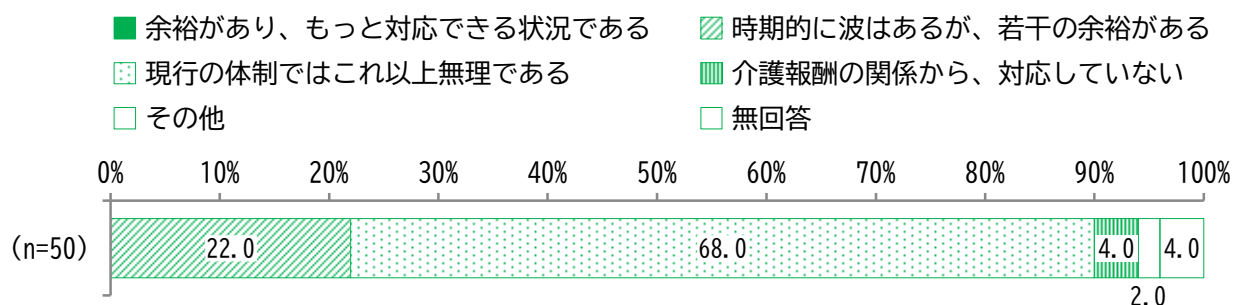
要介護認定者の受け入れ状況は、『余裕がある』（「余裕があり、もっと対応できる状況である」「時期的に波はあるが、若干の余裕がある」の計）が 52.0%、「現行の体制ではこれ以上無理である」が 46.0%となっています。

一方、要支援認定者・事業対象者の受け入れ状況は、「現行の体制ではこれ以上無理である」が 68.0%、『余裕がある』が 22.0%となっています。

【要介護認定者】



【要支援認定者・事業対象者】



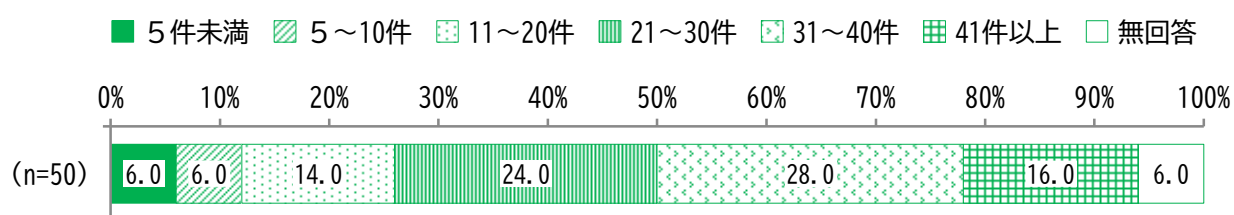
2-2 ケアプラン作成の担当件数

問3 令和7年12月1日現在、あなたはケアプランの作成を何人担当していますか。
(それぞれ数字を記入)

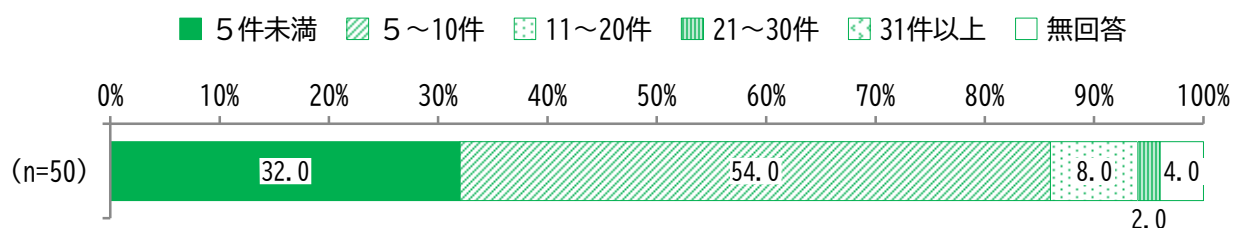
要介護認定者の担当件数は、「31～40件」(28.0%)が最も高く、次いで「21～30件」(24.0%)、「41件以上」(16.0%)となっています。

一方、要支援認定者・事業対象者の担当件数は、「5～10件」(54.0%)が最も高く、次いで「5件未満」(32.0%)、「11～20件」(8.0%)となっています。

【要介護認定者】



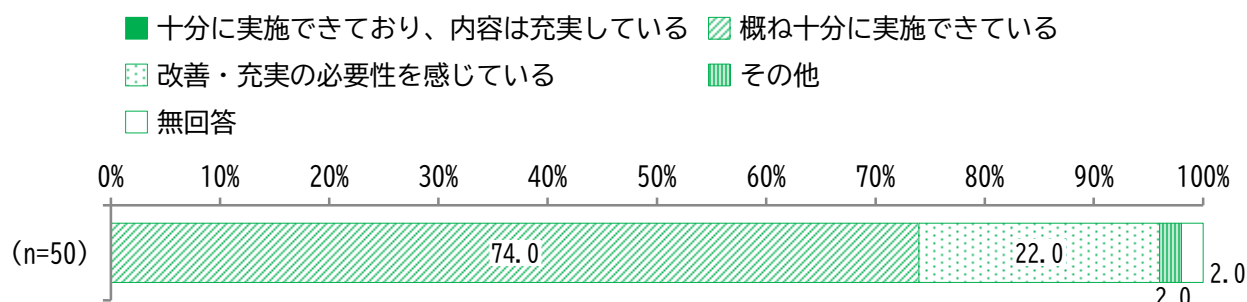
【要支援認定者・事業対象者】



2-3 課題分析（アセスメント）の実施状況

問4 あなたは、課題分析（アセスメント）について、十分に実施できていますか。
（○は1つ）

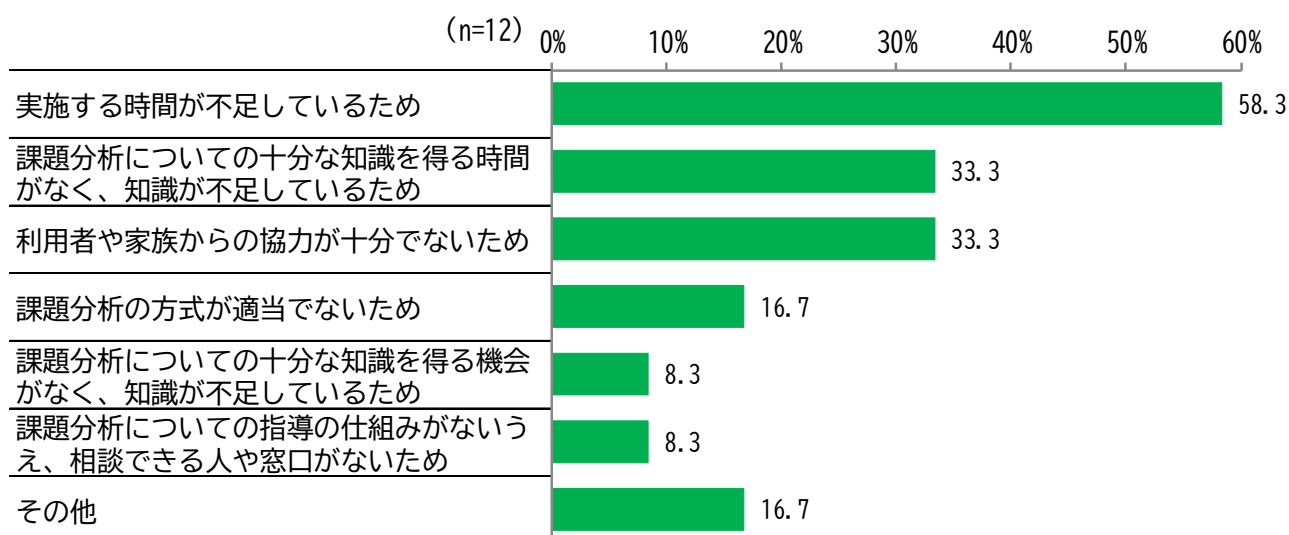
課題分析の実施状況は、「概ね十分に実施できている」（74.0%）が最も高く、次いで「改善・充実の必要性を感じている」（22.0%）となっています。



問4で「改善・充実の必要性を感じている」「その他」と答えた人に

問4-1 十分に実施できない理由や原因は何ですか。（○はいくつでも）

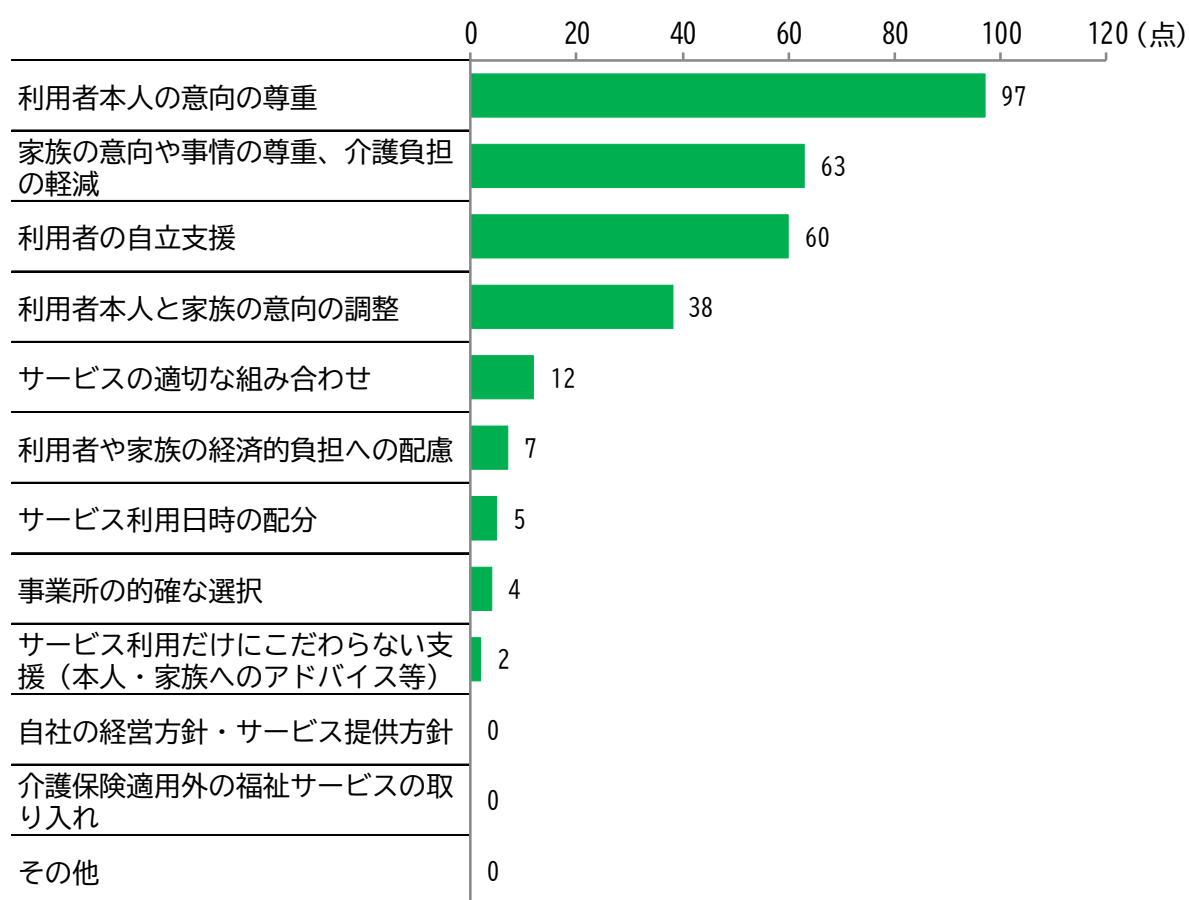
課題分析を十分に実施できない理由は、「実施する時間が不足しているため」（58.3%）が最も高く、次いで「課題分析についての十分な知識を得る時間がなく、知識が不足しているため」「利用者や家族からの協力が十分でないため」（ともに33.3%）となっています。



2-4 ケアプラン作成に際して重視していること

問5 あなたがケアプラン作成に際し重視していることは何ですか。最も重視していることから順に3つまで選んでください。（それぞれに該当する数字を記入）

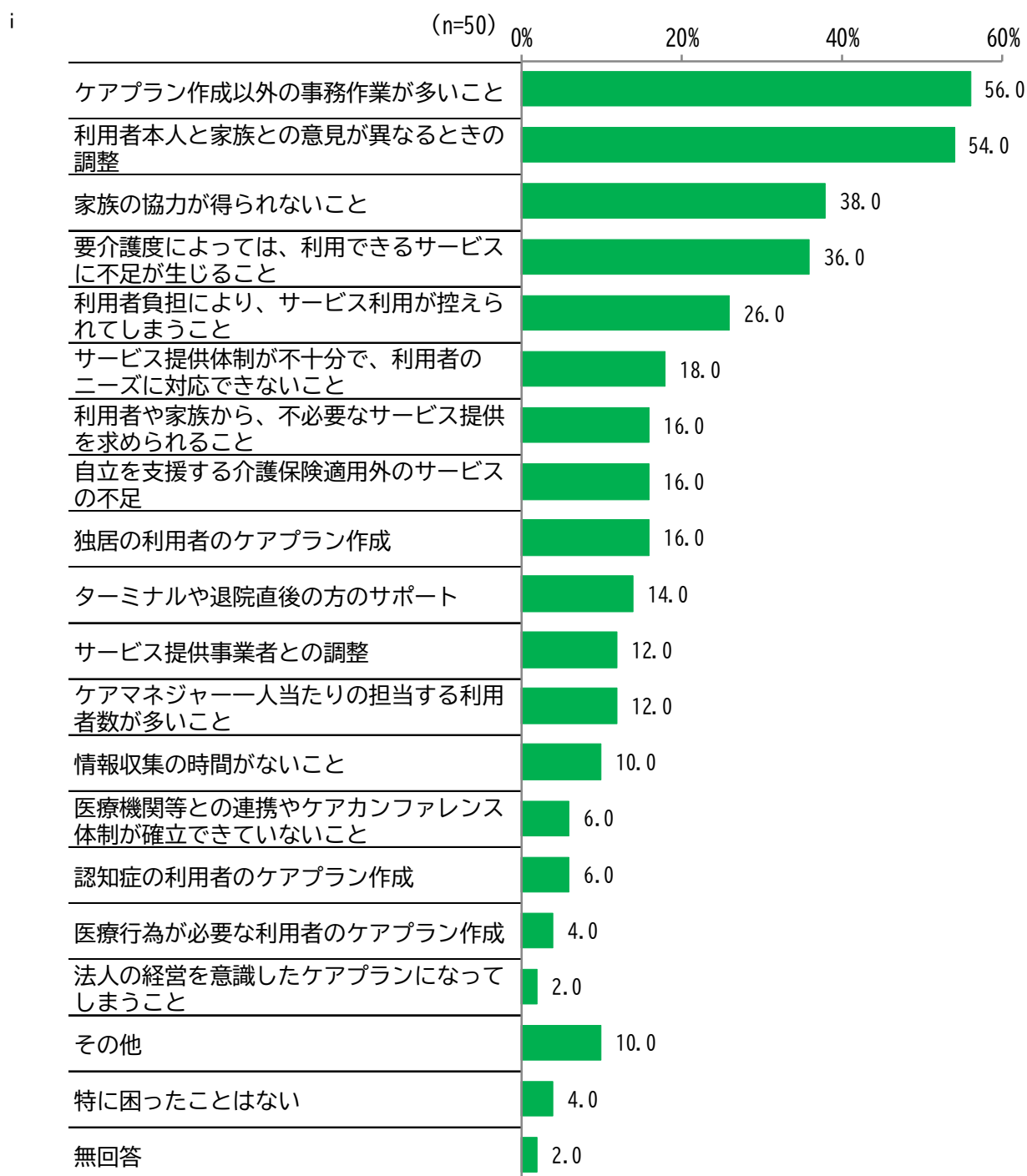
最も重視していることを3点、2番目に重視していることを2点、3番目に重視していることを1点として各項目の合計点を計算すると、「利用者本人の意向の尊重」（97点）が最も高く、次いで「家族の意向や事情の尊重、介護負担の軽減」（63点）、「利用者の自立支援」（60点）、「利用者本人と家族の意向の調整」（38点）となっています。



2-5 ケアプラン作成に際して困っていること

問6 ケアプラン作成に際し、困っていることはありますか。(〇は5つまで)

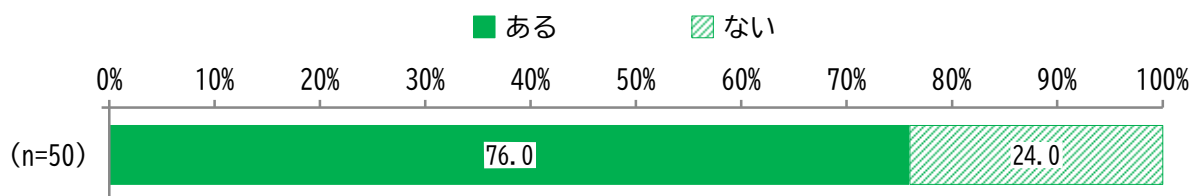
「ケアプラン作成以外の事務作業が多いこと」(56.0%)が最も高く、次いで「利用者本人と家族との意見が異なるときの調整」(54.0%)、「家族の協力が得られないこと」(38.0%)、「要介護度によっては、利用できるサービスに不足が生じること」(36.0%)、「利用者負担により、サービス利用が控えられてしまうこと」(26.0%)となっています。



2-6 サービス提供事業者からのサービス提供の拒否について

問7 サービス提供事業者からサービス提供を拒否されたことはありますか。（いずれかに○）

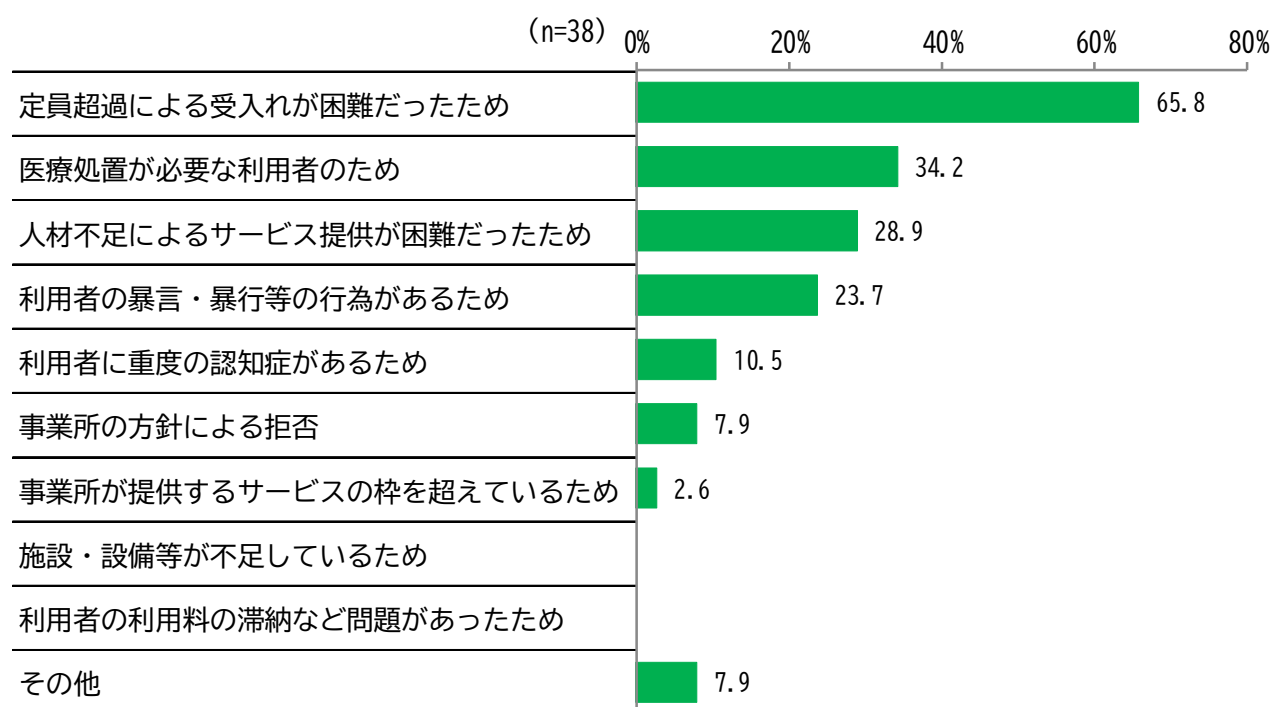
サービス提供事業者からサービス提供を拒否されたことの有無は、「ある」が76.0%となっています。



問7で「ある」と答えた人に

問7-1 その理由を教えてください。（○は3つまで）

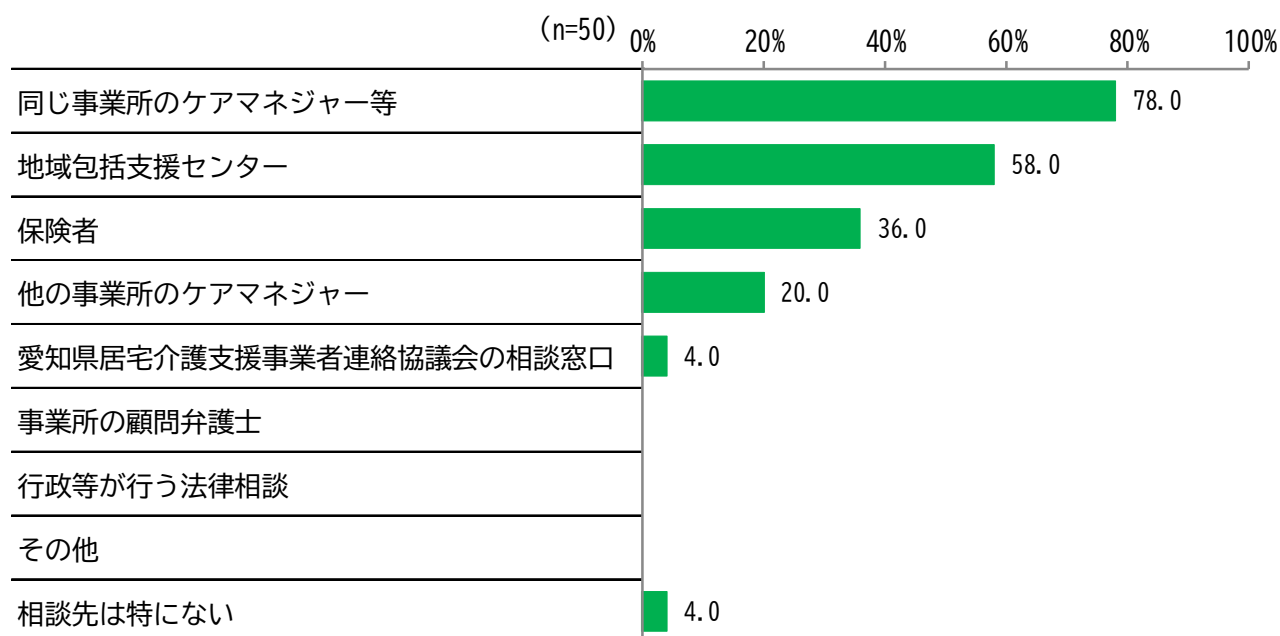
サービス提供を拒否された理由は、「定員超過による受入れが困難だったため」(65.8%)が最も高く、次いで「医療処置が必要な利用者のため」(34.2%)、「人材不足によるサービス提供が困難だったため」(28.9%)、「利用者の暴言・暴行等の行為があるため」(23.7%)となっています。



2-7 ケアマネジャーとしての困りごとの相談先

問8 ケアマネジャーとして困ったときの相談先はどこ（誰）ですか。（○は3つまで）

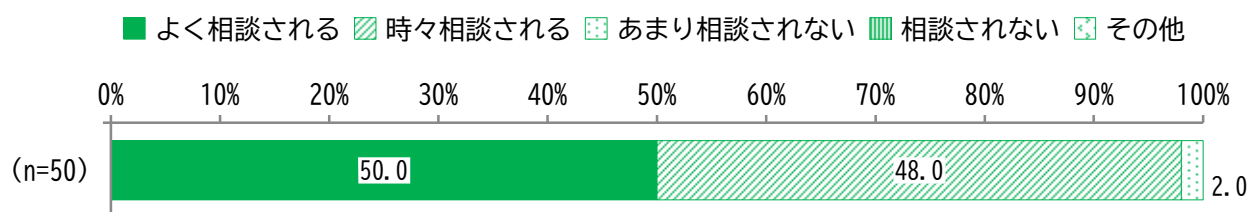
「同じ事業所のケアマネジャー等」（78.0%）が最も高く、次いで「地域包括支援センター」（58.0%）、「保険者」（36.0%）、「他の事業所のケアマネジャー」（20.0%）となっています。



2-8 利用者や家族からの相談の状況

問9 利用者や家族から気軽に相談されますか。（○は1つ）

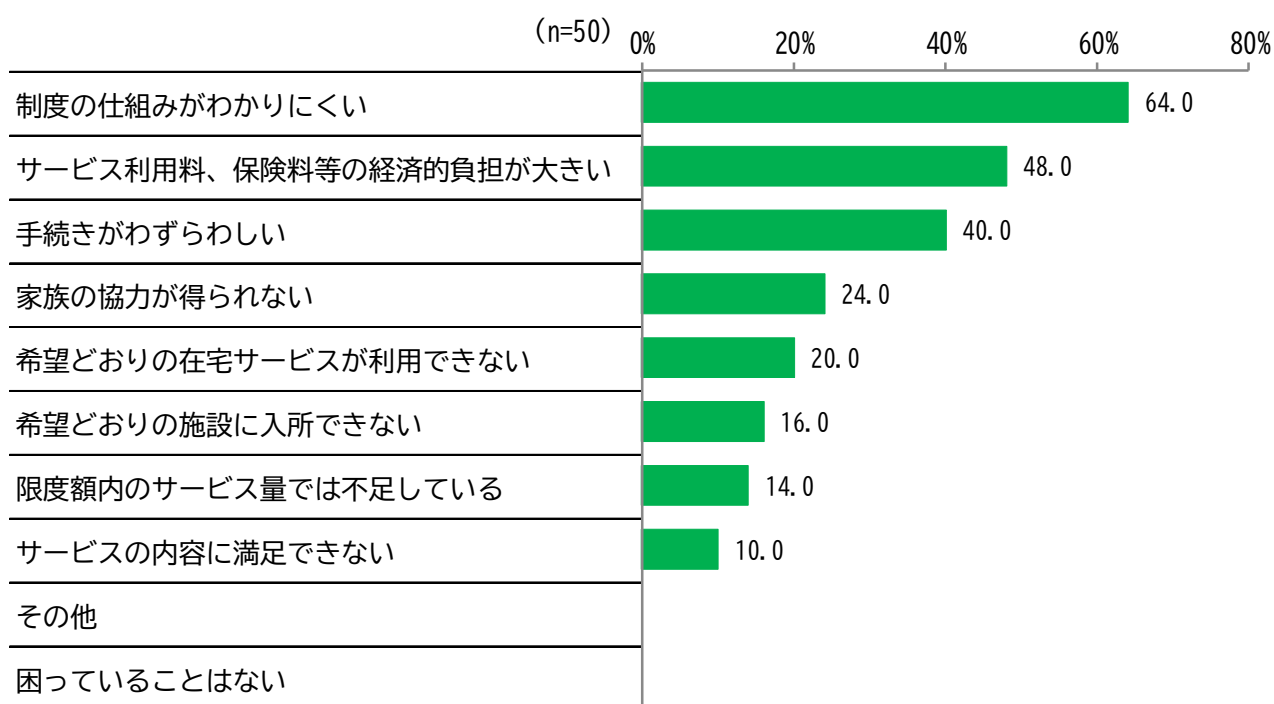
『相談される』（「よく相談される」「時々相談される」の計）は98.0%となっています。



2-9 ケアマネジメントにおいて利用者が困っていると思うこと

問10 あなたがケアマネジメントをしている中で、利用者が困っていることは何だと思いますか。（〇は3つまで）

「制度の仕組みがわかりにくい」（64.0%）が最も高く、次いで「サービス利用料、保険料等の経済的負担が大きい」（48.0%）、「手続きがわずらわしい」（40.0%）、「家族の協力が得られない」（24.0%）となっています。



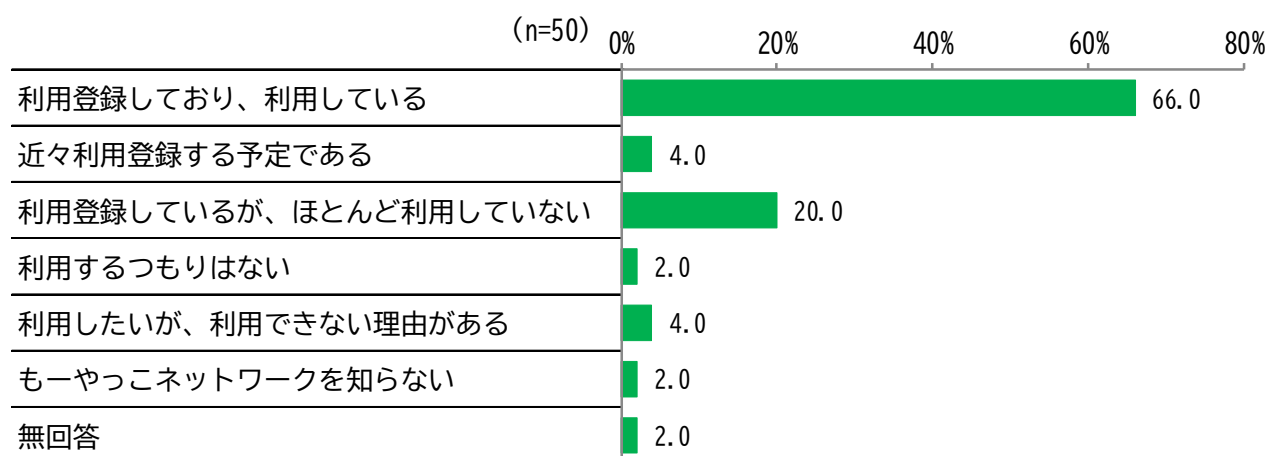
(3) 医療機関との連携について

3-1 「もーやっこネットワーク」の利用登録状況

問11 尾張旭市・瀬戸市の地域では、瀬戸旭医師会が中心となり、在宅医療・介護連携を推進するため、ICTを活用した電子@連絡帳システム「もーやっこネットワーク」を活用した多職種間の情報連携の取組などを行っています。

あなたは、「もーやっこネットワーク」に利用登録していますか。（○は1つ）

「利用登録しており、利用している」（66.0%）が最も高く、『利用していない』（全体から「利用登録しており、利用している」と無回答を除いた割合）は32.0%となっています。



問11で「利用登録しているが、ほとんど利用していない」「利用するつもりはない」「利用したいが、利用できない理由がある」と答えた人に

問11-1 理由をお聞かせください。（自由記述）

「もーやっこネットワーク」を利用していない理由は、11人から回答がありました。

- ・医療依存度の高い場合、訪看看護事業所がもーやっこで連絡を取り合いたい場合は、利用している。今現在は利用していない。
- ・もーやっこを活用してやりとりをする必要のある方が、今はいないため。
- ・対象の利用がいないため。
- ・一度入れなくなってから再登録ができない。
- ・登録し利用している事業所の方が少なく、利用頻度が低い。
- ・どんな時に利用できるのかがわかりにくいため。
- ・仕組みがあまりよくわかっていない。
- ・参加や導入が半ば義務のようにになっていることが納得できない。
- ・社内的な理由にて。
- ・登録していることを知らなかった。
- ・特に必要せずに情報をいただいている。

3-2 在宅医療・介護連携についての意見

問12 在宅医療・介護連携について、意見等があればご記入ください。（自由記述）

在宅医療・介護連携については、10 人から回答がありました。

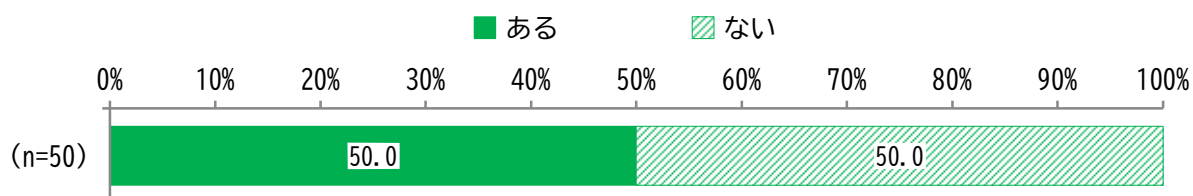
- ・病院のワーカーさんの中には、介護保険の制度の理解が浅い方もいて、ご家族・ご利用者様の不利益になる場合がある（多忙のため、さばくことが大変だと思うが）。
- ・ケアプランや医療型サービスの利用開始等、主治医の先生にご意見を伺う際の書式のフォーマットがあると良いと思う。
- ・末期がん等で途中から訪問看護が医療保険になるとケアマネへの報告がなくなる事業所がある。情報共有できない。
- ・もーやっこの中でケアプランや担当者会議の記録用紙等を貼り付けて共有したいと思うが、私の使用しているシステムではできないため、うまくできないかと悩んでいる。もーやっこに入っている確認をしてくれない事業所もあるので、結果連絡しないといけないため、負担が増える。
- ・以前に比べると在宅医療に携わる病院が増え、医療依存度の高い方が安心して自宅で過ごせるようになったと感じる。一方で居宅療養管理指導で担当していただいても緊急時になかなか相談できない所もあり、改善してほしいと思う。
- ・大府市のように、ケアプランや提供票などもやりとりできると良い。
- ・訪問診療の先生にはどんなことでも相談でき助かっている。介護の方からは何かあれば助言・報告等いただいている。
- ・連携しやすく、ありがたい。
- ・もーやっこネットワークは在宅医療・介護連携の面で助かっている。瀬戸の事業所は利用している所も多いようであるが、尾張旭の事業所（デイ、ヘルパー）は利用していない所もあり、連携がとりにくいことがあった。
- ・本人・家族も気軽に参加しやすいネットワークのシステムがあると良いと思う。

（４）高齢者虐待について

4－1 高齢者虐待の事例について

問13 家庭内における高齢者虐待の事例を経験（担当）したことがありますか。（いずれかに○）

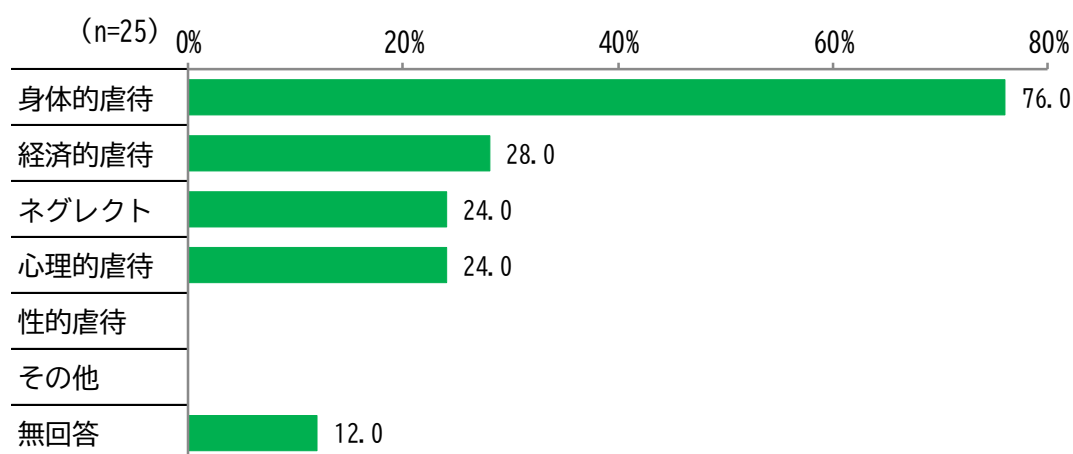
高齢者虐待の事例の経験（担当）の有無は、「ある」が 50.0%となっています。



問13で「ある」と答えた人に

問13－1 経験（担当）した虐待の疑われるケースはどのようなものですか。（○はいくつでも）

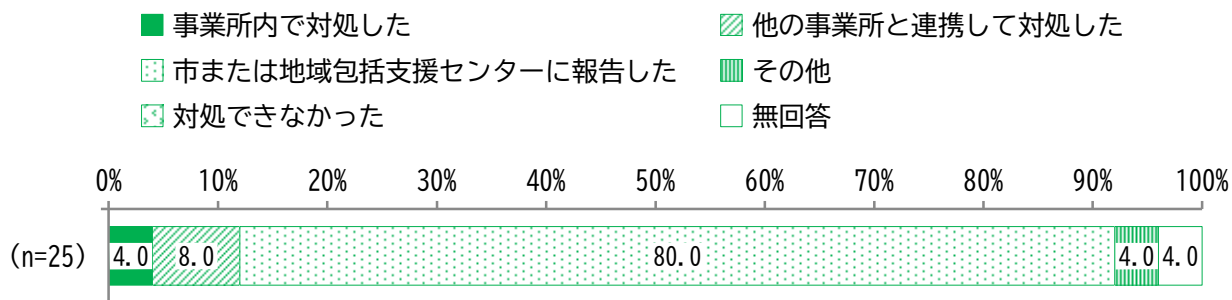
虐待事例の種別は、「身体的虐待」（76.0%）が最も高く、次いで「経済的虐待」（28.0%）、「ネグレクト」「心理的虐待」（ともに 24.0%）となっています。



問13で「ある」と答えた人に

問13-2 虐待の疑われる事例に関わったときには、どのような方法で対処しましたか。
(○は1つ)

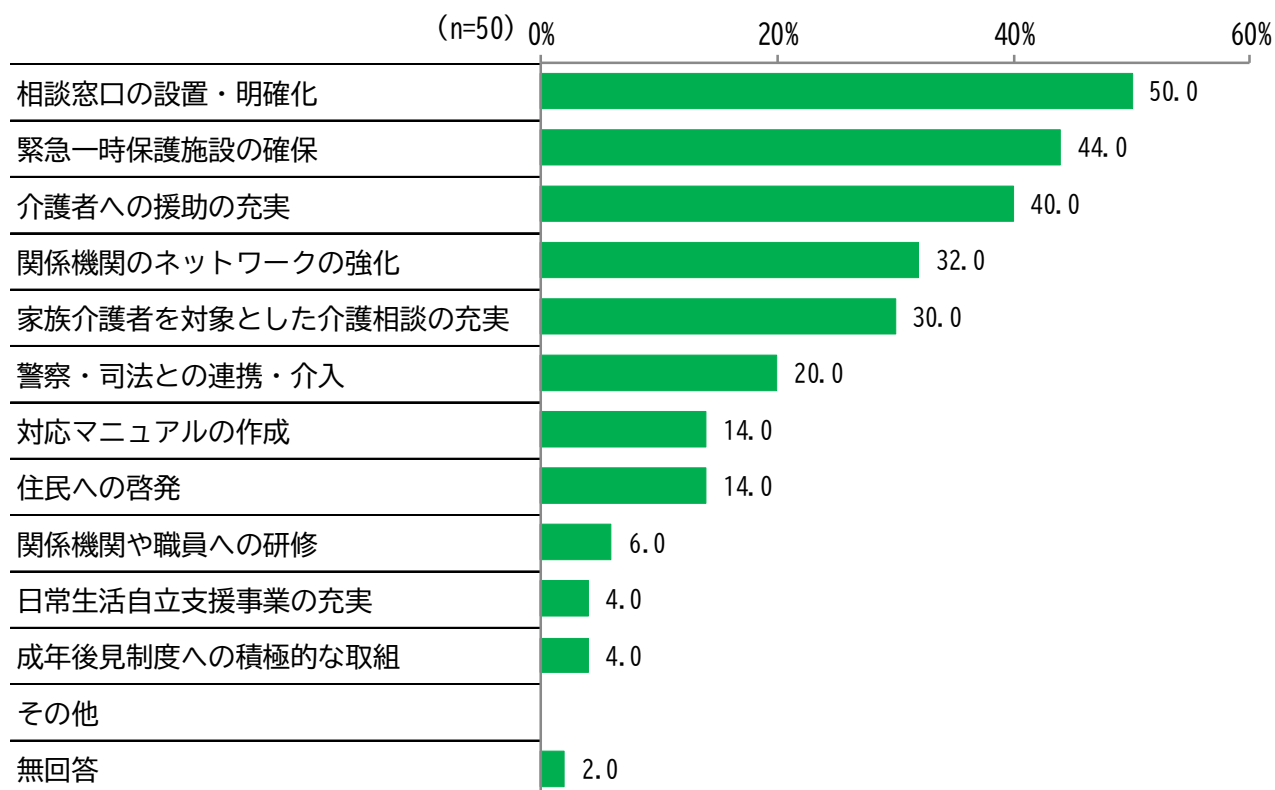
虐待事例に関わったときの対処は、「市または地域包括支援センターに報告した」(80.0%)が最も高く、次いで「他の事業所と連携して対処した」(8.0%)となっています。



4-2 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み

問14 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。
(○は3つまで)

「相談窓口の設置・明確化」(50.0%)が最も高く、次いで「緊急一時保護施設の確保」(44.0%)、「介護者への援助の充実」(40.0%)、「関係機関のネットワークの強化」(32.0%)となっています。



(5) 地域包括支援センターについて

5-1 地域包括支援センターへの相談の状況

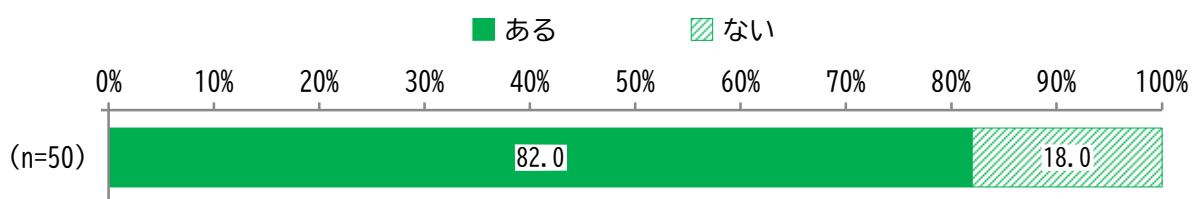
問15 あなたは、地域包括支援センターに相談をしたことがありますか。
(いずれかに○をし、その内容や理由であてはまるものすべてに○)

地域包括支援センターへの相談経験の有無は、「ある」が82.0%となっています。

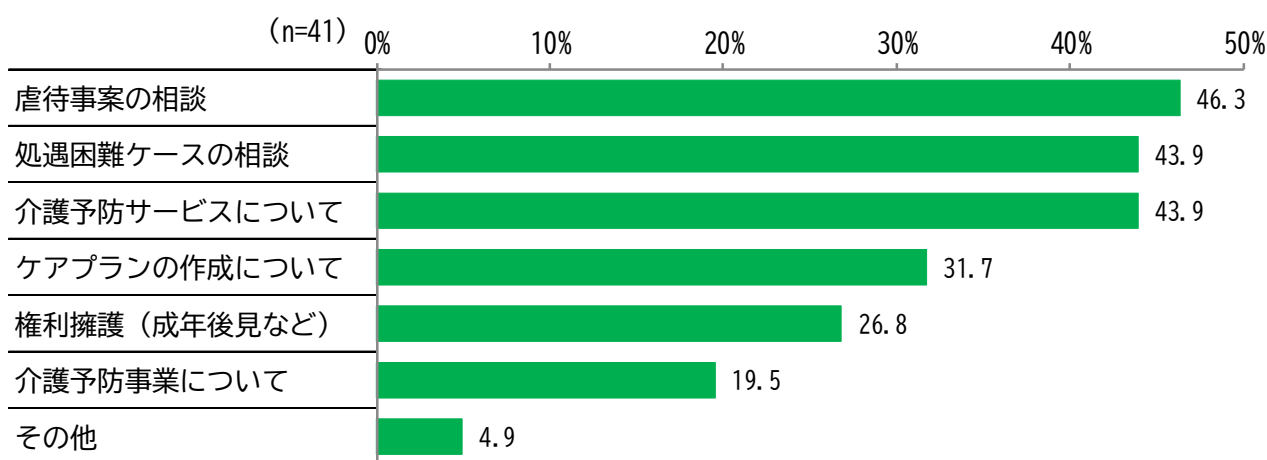
相談の内容は、「虐待事案の相談」(46.3%)が最も高く、次いで「処遇困難ケースの相談」「介護予防サービスについて」(ともに43.9%)となっています。

相談したことがない理由は、「特に相談することはないから」(44.4%)が最も高くなっています。

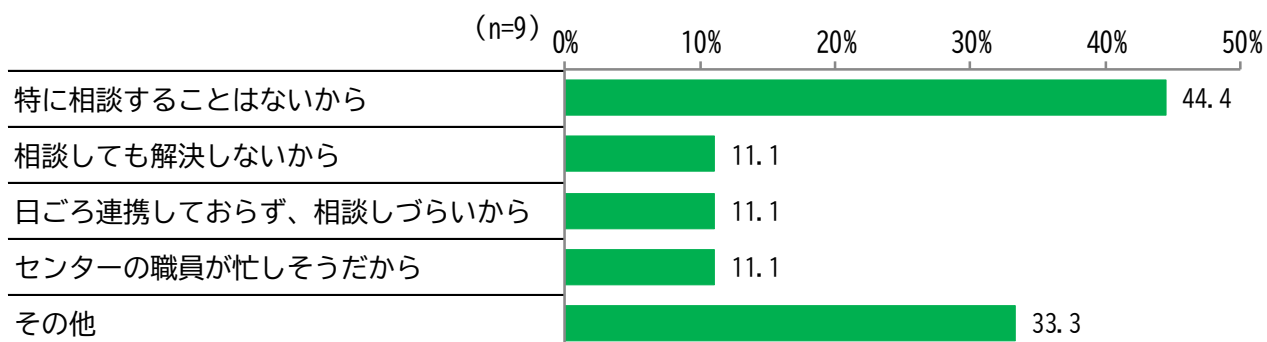
【地域包括支援センターへの相談経験の有無】



【相談の内容】



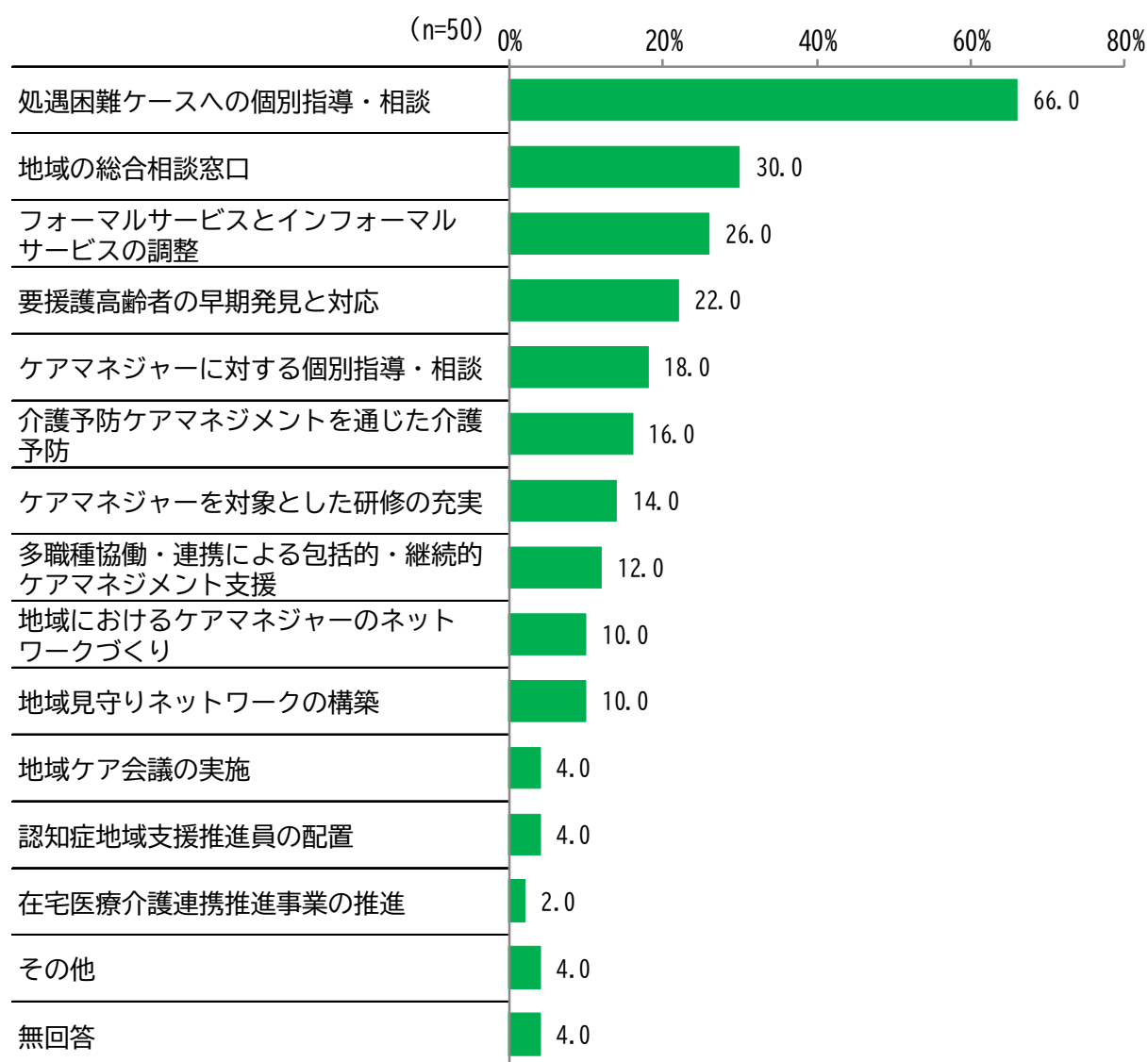
【相談したことがない理由】



5-2 地域包括支援センターに特に期待すること

問16 地域包括支援センターに特に期待することはどんなことですか。（○は3つまで）

「処遇困難ケースへの個別指導・相談」（66.0%）が最も高く、次いで「地域の総合相談窓口」（30.0%）、「フォーマルサービスとインフォーマルサービスの調整」（26.0%）、「要援護高齢者の早期発見と対応」（22.0%）となっています。

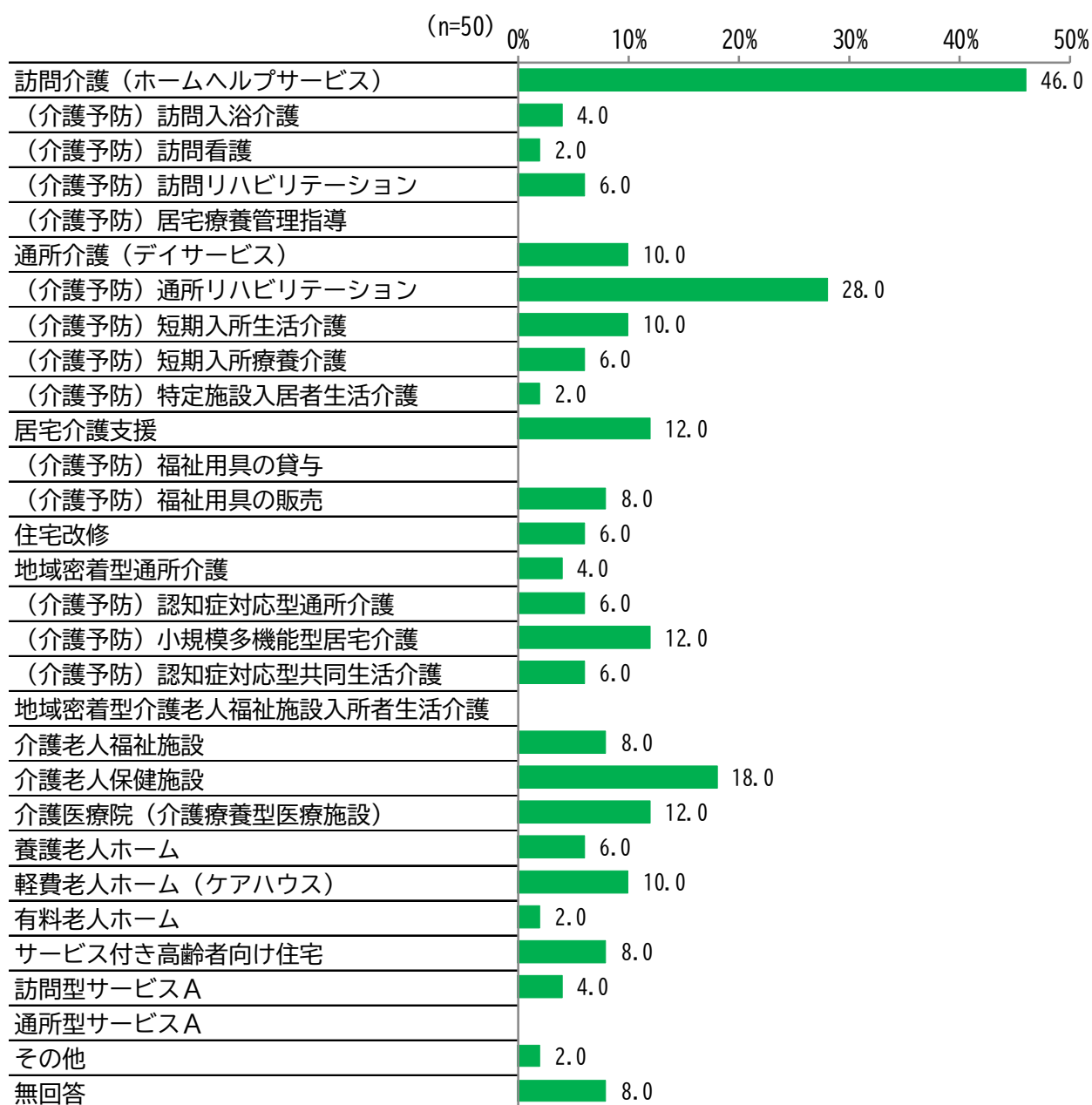


(6) 介護保険及び高齢者福祉施策全般について

6-1 市内で不足していると感じる介護保険サービス・施設

問17 尾張旭市内の介護保険対象サービスの中で、不足していると感じる介護サービス・施設についてご回答ください。(〇はいくつでも)

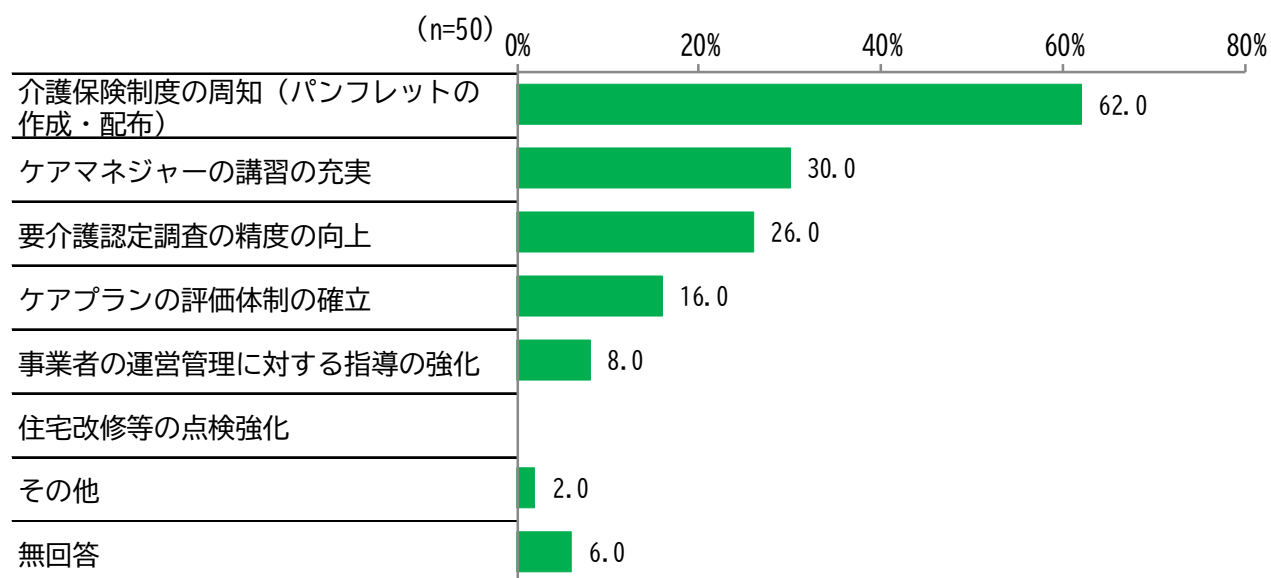
「訪問介護（ホームヘルプサービス）」(46.0%) が最も高く、次いで「(介護予防) 通所リハビリテーション」(28.0%)、「介護老人保健施設」(18.0%)、「居宅介護支援」「(介護予防) 小規模多機能型居宅介護」「介護医療院（介護療養型医療施設）」(いずれも 12.0%) となっています。



6-2 介護給付や予防給付の適正化に向けて大切なこと

問18 介護給付や予防給付の適正化に向けて、どのようなことが大切だと思いますか。
(○は3つまで)

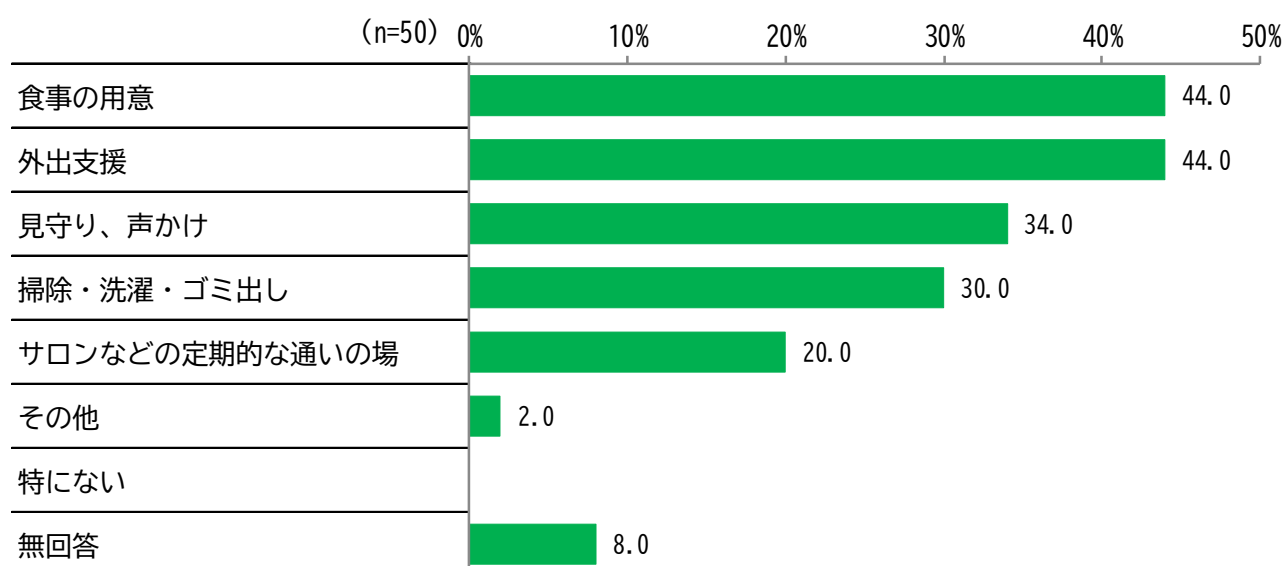
「介護保険制度の周知（パンフレットの作成・配布）」（62.0%）が最も高く、次いで「ケアマネジャーの講習の充実」（30.0%）、「要介護認定調査の精度の向上」（26.0%）、「ケアプランの評価体制の確立」（16.0%）となっています。



6-3 高齢者の在宅生活の継続に必要な支援・サービス

問19 今後の高齢者の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについてお答えください。（○は2つまで）

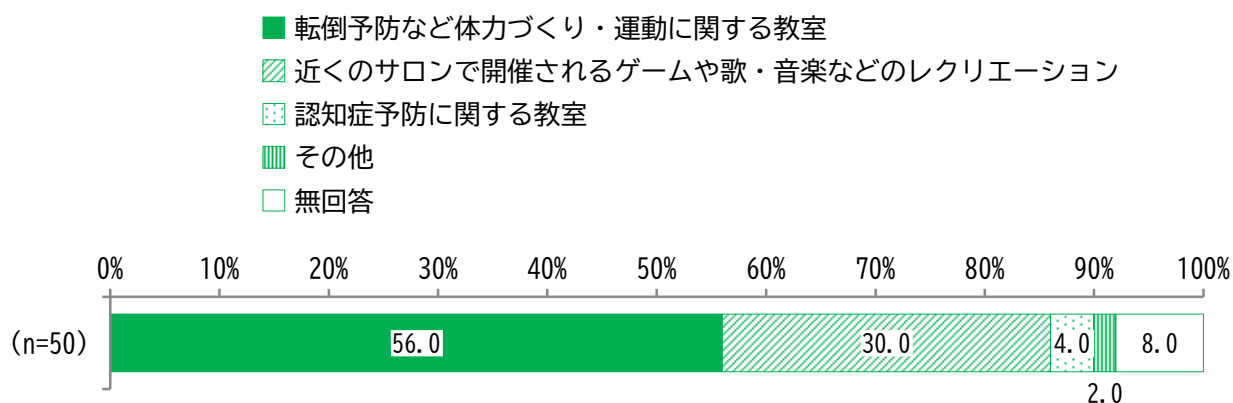
「食事の用意」「外出支援」（ともに 44.0%）が最も高く、次いで「見守り、声かけ」（34.0%）、「掃除・洗濯・ゴミ出し」（30.0%）となっています。



6-4 特に必要な、ケアプランに取り入れたい介護予防事業

問20 介護予防事業について、特に必要だと思うもの、ケアプランに取り入れたいものをお答えください。（○は1つ）

「転倒予防など体力づくり・運動に関する教室」が56.0%と最も高くなっています。



6-5 地域包括ケアシステムの構築に向けて有効な介護保険外サービス

問21 地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護保険サービス以外の高齢者福祉サービス等で有効だと思うものはありますか。（自由記述）

地域包括ケアシステムの構築に向けて有効な介護保険外サービスは、18人から回答がありました。

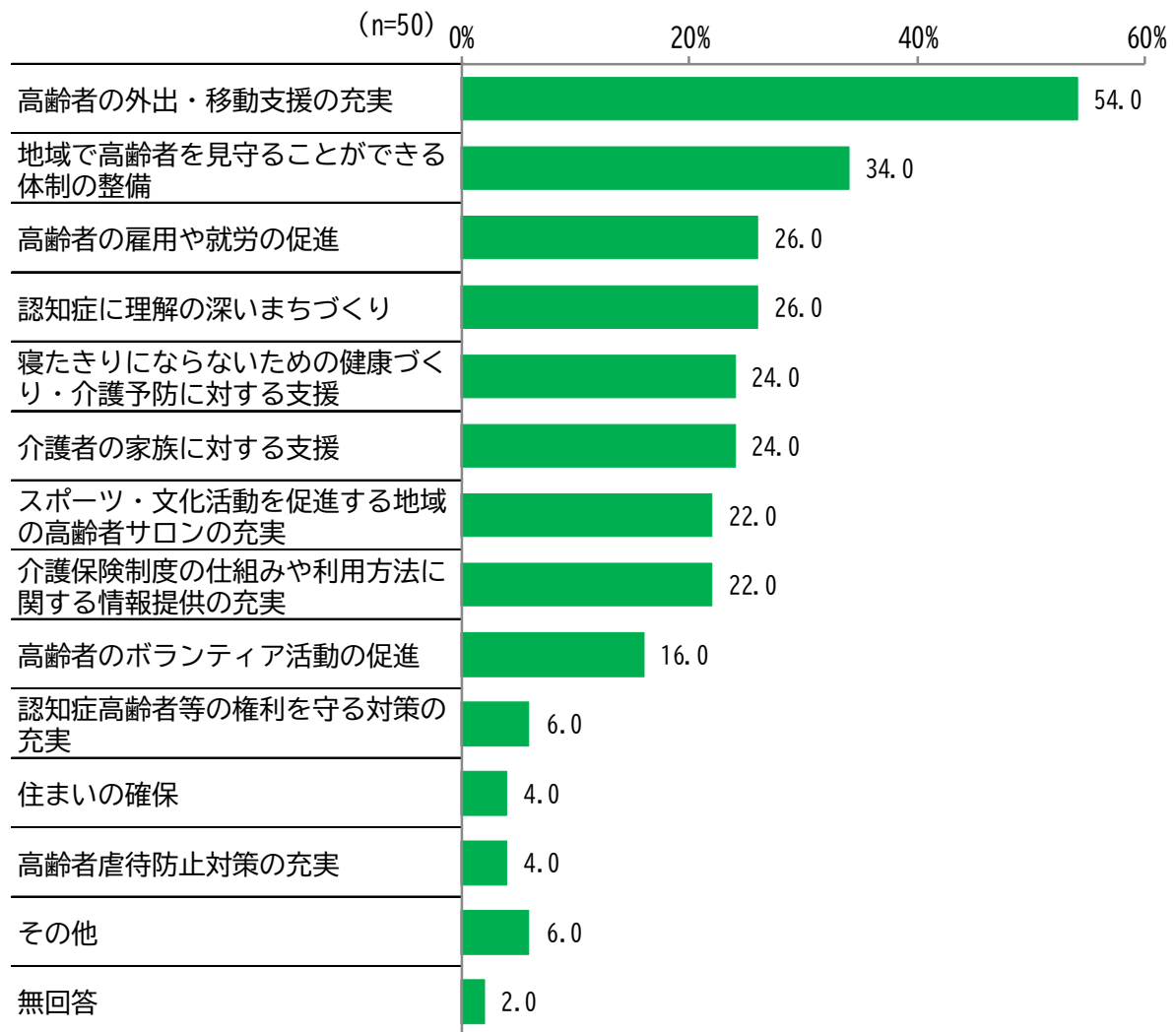
- ・老人クラブ、高齢者サロン、配食弁当、スーパーの宅配サービス、ごみ収集（自宅まで）、高齢者自給自足の畑作り。
- ・家事支援ではなく、家事を継続できる支援。
- ・地域で行う運動教室やサロンへ行くための交通手段。送迎があればと思う人が多数いるため。
- ・介護保険以外のサービスで体操教室などいろいろあるが、みんな行く手段がないため、参加できない人もいます。
- ・高齢になり運転免許返納後ひきこもりがちなにならないための外出移動支援の充実であさひ一号の路線を増やしたり、年間パスポートの設定やサロンやサークル活動への支援金でより活発に活動しやすい社会になり、認知症予防や筋力低下予防に有効だと思う。
- ・高齢者・デマンドタクシーを継続してほしい。
- ・最近、車を返納してタクシーを使って受診したが帰りになかなか来てもらえず困った、という話が数件あった。家族が近くにいない、交友関係もない方が、通院したいが手段がなくて行けない状況を少しでも改善できる手段があればと思う。
- ・交通手段、災害対策。
- ・高齢者（運転しない方）の移動手段。介護保険と市のあさひ生活応援サービス等で補えない部分のサービス。声かけ見守り等。

- ・介護度の高い方が自宅で生活するためには ADL の維持を望まれる方が多く、「リハビリをもっとしてほしい」という声をよく耳にする。医療保険では対応してもらえず、介護保険で実施する機能訓練では不十分と思われる方への、その不足を満たすことができるようなシステムがあれば良いのと思う。
- ・高齢者のボランティア活動が活発になり、「たすけあい」がもっとできるようになると、不安なく自宅で過ごせると考える。尾張旭市はサロンの数が多いと聞いている。見守りや声かけが強化され、サロンに気軽に通えるようになると、閉じこもりも減っていくと思う。
- ・いろいろな特色のあるサロンが増加すると良いと思う。「日中のフードコート」「健康食品の集い」等、通所サービス等の利用に拒否感はあるが（近年の高齢者は若々しい方が多いので）「集まりたい」「しゃべりたい」と思われている方が多いと思われる（70～90 代世代）。
- ・独居の方への支援。現状行われていると思うが、明確化ができれば近所の方達でも協力できる。かと言ってプライバシーの問題もあるので難しいこともある。皆様が壁を作らず助け合っていける生活ができると良い。
- ・独居の見回りサービス。
- ・他人のこととしてではなく、誰もが通っていく高齢化の中でいかように生きていくか各自が心がけ、そのために社会の中で生活し続けることが必要である。そういった意味のケアシステムを構築していただけることを望んでいる。その意味で現在存在する社会システムの有効な活用があっても良いのではないか。医療介護だけでなく、既存の宗教、民間ボランティアが有機的に機能する必要があると思う。葬式宗教に陥ってはならない。
- ・独居の方の見守りネットワークづくり（誰にでもわかりやすいもの）。
- ・まだ働ける高齢者による有償ボランティア活動のシステムを作る。例えば、介助までは行わない見守り活動や安否確認などがあると独居の方も安心して自宅に住めるのでは。
- ・ボランティア活動全般。

6-6 高齢社会に向けて市が重点を置くべき取組

問22 高齢社会に向けて、本市は何に重点をおくべきだと思いますか。（〇は3つまで）

「高齢者の外出・移動支援の充実」(54.0%)が最も高く、次いで「地域で高齢者を見守ることができる体制の整備」(34.0%)、「高齢者の雇用や就労の促進」「認知症に理解の深いまちづくり」(ともに26.0%)となっています。



5 意見・要望（自由記述）

（１）一般高齢者（65 歳以上）調査

◎ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

88 人からご意見・ご要望をいただきました。

【移動手段について】

- ・移動図書館。車に乗らなくなったら行けません。あさぴ一号の本数を増やしてほしい。
- ・あさぴ一号で愛知医大へ行くことができ本当にありがたく思っています。陶生病院へも行けたらとても便利だと思うのですが、それは無理なことがあるのでしょうか。
- ・あさぴ一号を通院に利用するようになりました。印場ー愛知医大になくてもなりません。8 時 15 分ができて毎回利用していますが、試用となっていて不安です。ぜひ通常運行にしてください。労災病院へ行く時も、病院バスがなくなったのであさぴ一号を利用することになると思います。あさぴ一号は、なくてはならない市民の足になっています。いろいろな手続きや相談で市役所へ行くことが増えました。どの課でも親切に対応していただけます。
- ・あさぴ一号、くるりんバスの利用をもっと増便してほしい。名古屋市内へ地下鉄を活用したい。藤が丘駅への路線をお考えください。車の運転ができなくなりました（免許返納）。名古屋市内の敬老バスを長年羨ましく思う一人。何とか実現できないものでしょうか（亡き夫より、税金を払っていないのだから無理と言われ続けました）。
- ・名古屋市のように電車の助成がほしいです。

【集いの場、地域活動について】

- ・近くにスーパーなし、喫茶なし。スーパーがあればご近所さんと話しもできるけど、それもなしだし寂しいですね。
- ・自由に集まり、茶などを飲みながら囲碁・将棋等を楽しみ（カラオケ含む）、即ち集まる場所（建物）があればよい。少しの入場料（500 円ぐらい）は OK です。絶対必要（私は 82 歳）。
- ・シニアクラブを教えてほしい。3 か月の市の教養サークルだけではなく、1 年間のサークルを作してほしい。名古屋市、愛知県のあいちシルバーカレッジみたいなことを尾張旭市で作ってほしい。高齢者に介護やサービスの情報を 6 か月に 1 回ほど手紙で送ってほしい。65 歳を過ぎると視力が悪くなり、スマホを見ていると疲れてしまう。
- ・スポーツ施設、特にテニスコート（旭ヶ丘コート）の改修。コート上の亀裂や滑りやすい表面→オムニコートへ。
- ・小学校区や公民館ぐらいの規模で、週 1 回ぐらいの昼食提供。その時にできる趣味の講座（シニア向けのものではなく技術向上を目指すようなもの）や体力づくりをして元気に暮らせる環境があれば、結果的に医療費が減って、本人も充実した時間が送れると思います。そうした形の昼食提供ならお手伝いがしたいと思います。叔父が、おかずを作ると同じ物を食べなくちゃいけないと言っていました（一人暮らし）。みんなが元気で楽しいといいなと思います。

- ・公民館がボロボロなので、建て替えてみんなが行きたいと思えるサロンを作ってほしいです。町内会の会員さんが年々減少しています。こんなことで良いのか疑問です。市からも町内会の入会を促してほしいと思います。
- ・現在は高齢者のためのサロンの運営に参加していますが、80歳を迎え、この先何年やっていけるのか心配になる時があります。ポジティブに考え健康に留意し前向きにと思い、もう少し頑張れたらと思います。
- ・シニアクラブに入っていますが、高齢化で世話係（役員）のなり手がなく、辞めざるを得ない状態なのが残念です。
- ・後期高齢者になった時の市（国・県を含む）からの支援。①長生きするためのスポーツ。②頭を使うゲーム等（麻雀等）の積極的活用。町内会に対して、70歳か75歳以上のサロン、茶会・昼食会等、積極的に参加できるようにして、地域の活性化及び懇親を行う。それに対して参加者1名につき助成金を出す。市長や役職者との対話・集会。課題は先に2～3個決めておく。例：長久手・日進との市町村合併。理由：行政区域を大きくして予算を増。視点が広がる。
- ・市のサービスを受けていない層が集まるサロンがあると嬉しいです。支援を必要としない健康層が増えるといいなと思います。
- ・老人会が地域の井戸端会議の集まりになってる場合が多い。ボランティアの専門の先生による講座もたまにあるといいと思う。
- ・自治会、町内会のデジタル活用。私が住んでいる町内は回覧板をスマホで見られるようにしているが、高齢者の中にはスマホが使えない人がいるからと、反対した人もいた。こういう意見によってデジタル化が遅れ、結果的に若い世代の町内会活動参加を阻んでいる。町内会活動を盛んにするためのデジタル化、あるいは利益を生み出すための法人化と言った取り組みを市もバックアップしてほしい。

【たすけあいについて】

- ・人は歳を重ねるに伴い、次第に「喪失感」が強くなります。友達や自分の肩書、妻を亡くしてしまうなど、多くのものを失ったり辛い思いを重ねたりしても生きていかなくてもはなりません。併せて、年齢が上がるにつれて「身体的能力」や「認知機能」の低下によってゆっくりとしか動けないことが、自信の喪失にもつながっていくのではと心配しています。また、人は「家族との日常のつながり」を失ったり、「誰かの役に立っているという感覚」を失ったりすると、生きるための管理能力や意欲そのものが麻痺してしまい、結果として食事や掃除・片づけ等といった基本的な行動・生活自体を放棄する、いわゆる「セルフネグレクト」に突き進んでしまう傾向があると言われるので注意が必要だと痛感しています。私たち高齢者はそうしたことに對して、もう一度「誰かの役に立っている」という感覚を取り戻すことが必要であり、例えば孫の世話・ボランティア・地域活動など小さな役割でも構わないので、承認欲求と所属感がちょっとでも回復すれば、自ずと行動が少しずつ変わっていくのではないかと思います。
- ・なるべく人の世話がなくても1人で生活できるよう努力したいと思います。それでも人の助けが必要になったら、積極的に協力をお願いしたいと思います。外に出る機会があまりないので、機会を見つけて外出するよう気持ちを前向きに持ちたいと思っています。

【自身の健康、介護予防について】

- ・ 本日はありがとうございます。当地に住んで約5年です。転倒で左足と右手が少し不自由に感じていますので、全てにおいてこれが影響しているところが多々あると思います。近くに子ども（女）がいますので助かっています。そういうことで字もバラバラ、生きていることが不思議。
- ・ 現在、健康ですが自己と配偶者管理で精一杯でボランティア等までに手を延ばす余裕がありません。健康診断について。毎月掛かり付け医に診断を受け血液検査も年間2回受けています。またジムで筋トレ後に毎月計測し、自宅にも体組成計、血圧計、パルスメーター、体温計等が有り腕にスマートウォッチを装着してます。レントゲンや心電図計測の常態を希望します。
- ・ 2年前に脾嚢胞の手術をしたため体重が減少し、体力が落ちたため筋トレとウォーキングをしています。膝も悪いので、歩いて行ける所に施設があれば幸いです。
- ・ 妻と夫婦で励まし合ってウォーキングをしていましたが、腰痛などで歩けなくなり体力・気力がなくなり、補聴器を使っていることもあり人ごみに行くのが苦手になりました。
- ・ 主人の介護に疲れていた時、一時的に精神状態や身体的にも悪くなりましたが、今は何とか元気を出してやっています。ただ、同年代の人と比べて視力・聴力が落ちてきているので、4、5人の話には加われなくなりました。老化としては早すぎる気もするので、そういうことに関する情報等があればいいなと思います（耳鼻科・眼科の先生の話だけでなく）。

【認知症について】

- ・ 認知症かもと思った時に診てもらえる病院・医師を教えてください。今の身体の状態は、高血圧、糖尿病の経過観察中です。地域包括支援センターとは、介護が必要になった時に行く所ですか。元気なうちに相談に行ってもいいのですか。
- ・ 家族が認知症になった時、施設で預かっていただけるか心配です。また、介護に疲れてしまった時、入所させていただけるのか。空室がないとか、介護度が軽いとか、考えると心配です。
- ・ 介護が必要になった時にどのような介護を希望するかについて、本人の希望をどれだけ叶えることができるか、金銭面・介護する側の考え方・家庭状況等が違うので、選択するのがとても難しいと思います。本人の認知症が進んでいると、いろいろ振り回してしまいかわいそうで仕方ありません（92歳の母）。できるなら介護サービスを使わずに生活できるように、日々健康に気をつけたいと思います。
- ・ 家内がMCIと診断され点滴注射が終わりましたが、予想されたように認知症は進行しております。しかし、周囲の数人は認知症を精神疾患と勘違いしている（偏見、差別）ようです。認知症も癌等と同様の不治の病にも拘らずこのような言動は逆差別ととられかねないです。本人も小生も医療従事者でしたが、2人で「そうか」と顔を見合わせた次第です。時間がかかりますね。

【高齢者施策、介護保険について】

- ・ 身元保証人がいないと入院できない。死ぬまでが大変です。

- ・団体等に、一斉連絡網（LINE 等）が必要。共生できるよう、行政＆自治会等にて指導。高齢者組織・各年代組織を集めてのミーティング等。寝たきり等の弱者対応へのマニュアル等。行政は理解していても町民は近所の状況がわからない。せめて、自治会長・町内会長は把握し、対応可能にする。プライバシー保護も必要だが、災害等における迅速な対応は近所の人・身近な人。
- ・医療費が高い（保険金）。介護保険が高い。
- ・福祉の充実に取り組んでください。
- ・一人住まいの老人に住みやすい街にしてもらいたいです。
- ・若者と介護をする人を救ってほしいです。
- ・老老介護に対処する支援（要支援、介護前の対策）。子どもたちを当てにしない老後の自立した生活法。老人が安心して楽しく過ごせるサロン等の充実。
- ・一人生活ができなくなったら、介護施設（老人ホーム等）へ入らなければならなくなります。その時、介護難民にならないだけの施設と職員があることを願っています。
- ・おかげ様で市からタクシー券・あさび一号の利用券をいただいておりますが、使用したことがない。使用しなかった分、商品券やクーポン券の発行で、生計の一部の補助として考えてほしいと思います。
- ・主人が認知症になり、老夫婦共倒れになるところを有料老人ホームへ依頼しました。料金が高額で、70 歳過ぎて働かなくてはいけない状況です。紙パンツなどの受給を増やしていただけたらありがたいです。
- ・要介護状態にならないための介護予防の取り組み・政策に期待します。
- ・介護業務を 30 年してきました。高齢者の人権、尊厳が保てる社会を望む。認知症・精神疾患なので暴言、暴れたりするなど介護者のケア負担が大きいと察します。30 年間介護をしてきた者として老老介護、身内のケアをする人のケアを考えてほしい。ケアする人への支援を充実してほしい。身近な人を介護している人へ市は寄り添ってほしい。
- ・在宅介護をしている友人の家族が、デイサービスを利用したいと市の窓口に問い合わせたところ、自分で施設を探してくださいと言われたそうですが、ケアマネジャーさんとかにも相談できないのですか。私の父の介護の頃は（18 年も前ですが）訪問介護やショートステイ等の施設を探してくださり、お世話になりました。その頃より人手不足なのか。今の現状では自分が介護が必要になる頃には、どうなっているのかとても不安になります。自分も努力して元気である事と、何か役に立つ事を始めないと気付きになりました。

【介護の知識について】

- ・市民税や介護保険等の支払いはしているが、それに伴ったサービス等を受けたことがない。高齢者福祉に関するいろいろな支援があるみたいだが、何があるのかわからない。いろいろな支援や制度を作るのはいいが、それを知ってもらわないと意味がない。周知してもらうには、高齢者の場合、自宅訪問で直接話をしてもらうしかない（自身で情報を取ることができない）。96 歳にもなると自身でできることが限られてくるし、自宅訪問してこのアンケートの説明をしていただかないと記入もできない。本当に高齢者のことを考えてやっているの。

- ・冊子など、文章での説明は専門語も多く覚えられない。絵や図などで説明した関係図を配布し、状況に応じて連絡先が判るようにしてほしい。できたら部屋の壁などに貼り、一目で解るような大きな(B紙)張り紙があると便利と思います。是非、ご検討願います。
- ・現在週4でアルバイトをしています。健康と生きがいのため、70歳以降も仕事を続けたいと思っています。シルバー人材センターの他にも、高齢者雇用の情報があればとても助かります。ハローワーク尾張旭市役所で高齢者に特化したアルバイト情報を知ることができれば助かるのですが。
- ・特別養護老人ホームのアメニティに入らなければならなくなった場合の詳しい要件・条件が、人に聞くといろいろ違うので知りたいです。自宅での最期を望んだ場合の、いろいろな介護の種類・料金等。

【将来のこと、看取りについて】

- ・9番以降の質問は、本人自身がまだまだと思っているのであまり具体的には考えていない（まだまだというより全くと言っていいほど）。よって、不適切な回答になったかもしれません。どうぞお許しを。
- ・主人の世話（要介護2）で介護に関する知識はある方と思うが、自分に対してはまだまだ甘く、なかなか先のことは考えることができない。今回をきっかけに考えて、子どもたちと話し合うことも必要だと思いました。
- ・これから祖母が歳を取るにつれて考えると思いますが、年齢がまだ60代で深く考えてはいません。
- ・現在、寝たきりの息子（41歳）の介護をしており、自分が介護される側になった時のことまで考えられない。
- ・今は自分でできているが、できなくなった時に食事のことが一番心配である。また、家の掃除のことも心配である。
- ・90代の母の対応の方が優先。
- ・現在は元気なので深く考えたこともない。いずれはとは思っています。今年90歳になります。
- ・尾張旭市に長年居住している者です。御市役所内にてたくさんのことで日々お世話になっておりますが、今後、余生を考えるということで心配ごとがたくさんあります（余生、日本国または地方財政、健康面等）。したがって、できる限り多数の方に出会い・教示いただくことが、私の貧困な知識・人生観がアップできるものと考えております。お忙しい中ありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。
- ・2か月前に医科大学で白内障手術をしました。いただいた書類の中に、長久手エリア ACP シート「わたしの思いをつなぐシート」というものがありました。それまで知りませんでした。内容はまだ考えていないことでしたので提出はしませんでした。良いことだと思いました。
- ・まだ仕事をしており介護について意識をしていないというのが実情で、このアンケートを機会として理解を深めたいと存じます。
- ・老老介護になった時のケアのあり方と、なるべく身内に負担をかけないように自力で生活できるようにしたい。
- ・今は元気で仕事をしているのですが、いつ何が起こるかわからないので、考えなければいけないと思うのですが、考えていないのが現実です。

- ・ケアマネジャーをしていたので、理解はして情報も入ってくるのですが、自分自身のこととして考えたことはありませんでした。少しずつ考えなくてはいけないと思います。
- ・親の介護生活を経験しているので、子ども達には、あまり世話になりたくないと考えていますが。
- ・ありがたいことに今のところは自分のことはできていますので、何か起きた時には市役所市民課へ行ってお話を聞けばいいのかなと思っています。不安は不安です。
- ・尾張旭市で最期までお世話になるかと思っています。どうかよろしくお願いいたします。

【このアンケート調査について】

- ・アンケートの内容が長すぎる。もっと簡単に。
- ・結果に対し、より良い体制を作ること。
- ・高齢になると長いアンケートは疲れる。
- ・何回も同じような調査がありますが、そろそろまとめてもらっては。
- ・年齢の増加とともに、身体の衰えを考える。また、精神面の衰退も考える。このアンケート調査票を考えて記入しました。ありがとうございました。
- ・転入したばかりで、まだよく地域のことがわかりません。参考にならないかもしれません。すみません。
- ・形式的な調査であり、あまり意味がない。
- ・アンケートの設問が多すぎる。答えるのが嫌になった。
- ・介護が必要になった時、相談する所があるのは安心です。アンケートによって、いろいろ知ることができました。
- ・自身が介護を受けることを想定してこれまで具体的なことを考えたことがなかったが、このアンケートに答えているうちに、今のうちに「自分はどうしたいのか」自分の気持ち（希望）をしっかり整理しておかねばと強く思った。良い機会を与えてくださり、ありがとうございました。
- ・無作為の割には毎年アンケートが来る。偏ってないですか。
- ・ちょうど後期高齢者への過渡期なのかまだ実感としてないので関心もあまりなく、アンケートもお恥ずかしい回答で申し訳ないですがこれを機会に本気で考えたいと思います。
- ・高齢者の保健福祉及び介護保険を身近なものと感じていませんでした。このアンケートで少なからず知識が増えたようです。ありがとうございました。
- ・弁護士や公務員・銀行員など従来信頼をおいてきた身分のひとつですら詐欺や不正に関与との報道に接する機会がますます多くなる世情で、プライバシーを他人に開かすのは危険が伴うと感じるのは杞憂でしょうか。
- ・今回のアンケートで「地域包括支援センター」などの存在を知ることができ、良い機会をいただきました。これからもこういった頼れる行政があることをもっと目につくようにしていただけると助かります。

【その他】

- ・意見はいっぱいありますが、例えばガードレールが必要な所にはなくて、何でもない抜け道のような所には立派なガードレールが設置されていたりして、何でと思うことがあります。

権力者の依頼とか。マンション前の道路は学童が通学するのですが、狭い上に側溝に蓋がなく、横の駐車場を通ったりします（知っていますか）。情けない市ですよ。

- ・今後の介護等のあり方について、いろいろご尽力をいただいていることに謝意を表します。
- ・新・旧の住民の溝をやや感じる。散歩で田んぼがなくなっているのをやや感じる。尾張旭市内に森林が意外と少ないと感じる（森林公園、その他は県有林）。
- ・明るく楽しく元気よく、生活ができ、住んでよかったふるさと尾張旭をつくってください。
- ・勉強になりました。長寿市として、ご活躍を祈ります。
- ・少子高齢対策という難題で、市役所の皆様も大変だと思います。ご自愛の上、よろしくご検討ください。深謝。
- ・道場の使用料（現在 2000 円）を、65 歳以上は無料にしてほしい。30 分ほどの使用です。
- ・城山公園には素晴らしい公園があります。駐車場は名古屋ナンバーが多いです（尾張旭以外）。公園の中で小さなテントを作り、長時間利用しています。名古屋市民は 100 円ですが、私たちが守山スポーツセンターへ行けば、名古屋市以外の人は高く、500 円払います。まず、公園を尾張旭住民ファーストにしてほしい。暑い暑い夏、老人は外に出ることはできません。現在、広いプールは年間どのくらい稼働していますか。市の屋内プールを老人が使えば、国民健康保険料は安くなります。
- ・2026 年に 80 歳になりますが、未だパートで現役の塾講師として働いています。残念ながら、読書以外には趣味もやりたいことも特になく、学習塾で教えること塾生の学力向上に生き甲斐を感じています。したがって、今日まで貴市役所の諸施策について注意することはありませんでした。申し訳ございません。しかしながら、この 1 年か 2 年以内には、動けなくなる可能性もあろうかと思しますので、80 歳になるのをきっかけに今後の生活について改めて考えてみたいと思います。当地区は比較的高齢者が多いような気がします、市の施策が行き渡っていないような気がします。自分だけが情報弱者なのかも知れません。農協の店舗はありますが、移動型の店舗もあれば便利ではないでしょうか。運転免許証を返納したので、あさぴ一号を 30 分に 1 本増発して貰えるとありがたいです。お金のかかることばかりの希望で申し訳ございません。この地区は、二世帯、三世帯同居の家族が多いので、現状では家族が家事や雑事を担っているようですが、将来的にはどうなるのでしょうか。
- ・高齢者になったら、年金で普通の生活が出来ると思っていたが、物価上昇に、対し追いついていないため、できません。また、税金等が高く何とかして下さい。
- ・車の運転を辞めて気付いた点がある、高齢者は歩道を自転車で、走行してもいいと言われていたが、市の道路は自転車の走行に適している道路は少ない。特に東西を走る城山街道等田んぼに落ちそうになる。高齢者の外出が進められているが、機会が少ない、市には森林公園という、歩くのに最適の場所がある、市として公園を利用しウォーキング等の行事をしてはどうか。高齢者が健康になれば、保健財政の健全化に役立つのではないかと。
- ・よろしくお願いします。

(2) 要支援・要介護認定者調査

◎ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

119 人からご意見・ご要望をいただきました。

【移動支援、移動手段について】

- ・市の広報でいろいろな集い・サービスを見ますが、市中心部が多く、参加したくても行けません。もう少しみんなが参加できるようお願いしたいです。私は足が悪いので、できる限り戸口から会場まで行けるとうれしいです。
- ・自分でできることを継続させるため、見守りや近所知人宅への移動支援（外出支援）等。
- ・ケアマネジャーの方や地域包括支援センターの方々が親切に対応して下さいます。ありがとうございます。問 33 については少なからず参加してもいいかと思いますが、足が不自由なので無理ですね。よく転ぶので外出は怖いです。脊柱管狭窄症で一時期は一步も歩けなくなりましたが、知人の紹介で整形外科のお世話になり、あれから 7～8 年の今ではゆっくり少しだけ歩けるようになりましたが、11 月から首のヘルニアで左腕と手が不自由になり、ゆっくりとリハビリをしています。友人とのコーヒータ임も不参加となり残念です。サービスを利用するには巡回バスかタクシーを利用しなければなりませんね。
- ・認知症カフェなどに参加したいのですが、交通の便がなく困っています。
- ・あさぴー号は、愛知医科大への通院で大変助かっております。市役所へ、お買い物へと、私はよく利用させていただいております。車の運転をやめた私どもの足になってくれています。

【高齢者サービスについて】

- ・民生委員とケアマネジャーの関係がよくわからない。連携を取り合った活動がもっとできるのではないのでしょうか。ご検討を何卒よろしくお願いいたします。
- ・要支援の高齢者が調理などで火を使う時がとても心配。家の造りも古いため、そういった家庭に消火備品（簡単に使える物）の配布や対策を無料でやってほしい。高齢者の身の回りの安全を整えるのはとてもお金がかかるし、身体のお世話をするのに手一杯の人も多いと思う。
- ・他の市町村の友人・子どもたちから、尾張旭市のタクシー券や緊急通報装置の制度は良いと言われます。私自身独居のため、心身ともに心強く感じ利用させていただいております。人生最後の住処にしたいと思う。身内は他の市町村です。感謝。
- ・本人介護度 1 で食事準備を介護人として家族が行っているが、食事の介護サービスを受けられるとよい。
- ・高齢者へのタクシー券の配布ですが、1 回 1 枚しか使えません。介護タクシーを利用すると高額です。一度に何枚も使えると助かります（昨年は結局ほとんど使っていません）。他市では何枚も使えるようにしている。私は普段車を運転しますが、夜間等、飲酒をしてからだとタクシーを頼んでホームへ行ったりすることがありました。介護をする方にもタクシー券を出していただけると嬉しいです（何枚か少しいいです）。
- ・病院への通院用に、タクシー券をありがたく利用させていただいています。80 歳になった時点で交付いただければなお嬉しいです。でも、近隣の市町村では他にこの制度はないようですし、財政面で身勝手な希望かもしれません。

- ・身体的に歩けない老人はタクシーを利用せざるを得ませんが、タクシー券を夫婦で 48 枚いただいています。もう少し利用する分の発券をしてください。500 円、されど 500 円です。月 2 ～ 3 回、日赤まで行くのに往復 1 万円超（500 円×2 を利用後）＋医療費となり、車いす生活のため病院や近場の歯医者、整形外科もタクシーを利用せざるを得ないので、経済的負担が年金者には大きいです。物価高騰で食費は削っても、医療関係は命に関わりますので削れません。健康都市宣言に恥じない市になることを強くお願いいたします。

【介護保険サービスについて】

- ・支援の場合、家族が留守になっても介護にならないとダメということがありました（1 泊でしたが）。
- ・このアンケートを記入するにあたり、要支援 1 の自分が記入してもよいものかどうかと考えましたが、現在の状況と近い将来のことを考え記入させていただきました。短時間通所リハビリをまだ半年ぐらいですが、ケアマネジャーさんたち・お世話していただく方々の時間の余裕がもう少しあればリハビリの過程が順序良く流れるのではないかと、また、運動の中身もアップできるのではと考えます。
- ・介護については何もわかりませんが、毎日デイサービス・ショートステイ等に送り迎えは必要であり、やらなければならないと思う。認知症とは何ぞや、である。
- ・令和 4 年、風に煽られ転倒し左大腿骨頸部骨折手術をし、令和 5 年に介護認定を受け介護保険を使うことになりました。介護器具を付けていただき自分でできるようになり、毎日が感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございます。今は要支援 1 になりました。デイサービスに週 1 回お世話になっています。満足してます。
- ・現在、本人は尾張旭市の地域包括支援センターのご紹介で、軽費老人ホームの方に入居しております。食事についてはホームの方で、入浴についてはヘルパーさんをお願いして、週 2 回リハビリ、週 1 回デイサービスで利用しております。通院・清掃等は子である私と妻が行っています。
- ・現在、私自身は要支援 1 です。毎日の生活に不自由は感じませんが、時折、めまいやまっすぐ歩けずにふらつくことがある（特に夜にベッドから起き上がる時やトイレに行く時は、転倒防止のためベッドの横の福祉用の手すりを利用している）。また、リフォームの時にバス・トイレ・廊下には手すりを取り付けて転倒防止をいたしました。85 歳ですが、老化を感じ始めている今日この頃です。できるだけ散歩やゴルフで身体を動かして健康維持に努めております。なお、同居の妻は要介護 1 認定で、毎週 2 回、通所介護に通っております。
- ・父親の老人ホーム入所にあたり一緒に入所を進めているところですが自宅がいいと入所を拒んでいる所です。良い方法があれば伺いたいです。
- ・導尿をしているため、デイサービスの受け入れはあってもショートステイなどはお断りと聞いています（ケアマネジャーから）。ふらつきがあり、排便も 1 日何回もあるので、家で見ているのが大変になってきています。介護ヘルパーさんの時間を増やしてもらえるとありがたいです。今は自費のヘルパーサービスに頼むしか方法がないです。本人は特別養護老人ホームへの入所を拒んでいます。

- ・ケアマネジャーが本人と合わない場合、どうすれば変更できるか方法がわからない。市役所に相談したが、本人に連絡を取って変更を進めてほしい。ケアマネジャーが親身になってくれない・怖いと本人が訴えている（話を聞いてもらえない）。
- ・現在、要支援1で訪問看護・リハビリを受けており、また、かかりつけ医院もありケアマネジャーの方にも十分フォローしていただいておりますので、現状では現在の各施策で十分と考えます。ただ、車の運転について諸々の意見がありますが、日常的に歩いて行くには不安を感じるけど、その都度介護者に車で連れて行ってもらうことは不便と感じます。近距離で行き慣れた所であれば、本人でも運転できないかと思います。

【介護保険制度について】

- ・認知症も進んできて家族で介護するのも大変になってきているが、料金も高く、なかなか施設へ入居できないので、年金で入れる施設を増やしてほしい。
- ・要支援・介護の判定が認定者に沿った判定をされておらず、実生活の様子・声を細かく聞いて判定をお願いしたい。機械的な判定が多分にあると思います。
- ・本人の実情に合った適切な認定をしてほしい。外出は車椅子、家庭内での移動は歩行器や介助が必要で、立って家事をすることができない状態なのに、要支援2しかつけてもらえずたいへん困っている。
- ・他市では要支援者の訪問リハビリが実施されているので、当市もぜひ実施の方向で検討してください。
- ・予防給付で訪問リハビリの利用を制限するのは、利用費、家族がサービスを選択できる基本理念に反していると思います。改善してください。
- ・特別養護老人ホームへ入りたくても要介護1のため入りづらく、何とか入ることができたら介護する者としては本当に助かるのですが。
- ・短期入所や老人ホーム等は、介護を受けている本人が希望しなければ難しいと思う。魅力的な施設を増やしていくことが今後の課題だと思っています。
- ・野菜売り場の横に花売り場があるのに、仏花の購入は介護保険は使えないとのことなので別の事業者で頼んでいます。介護タクシーを利用しているけど銀行は介護保険は使えないとのこと。年金の引き出しに必要です。
- ・介護される人が運動不足にならないようにサポートする人や、サポートできる施設が増えるといいなと思います。
- ・高い介護保険料を払ってきました。現在も払っていますが、介護のサービスを受けても支払っていくことに納得がいきません。介護保険料を安くしてください。特にサラリーマン、現在働いている人も含め、負担が大きいです。高齢の夫婦2人の生活ですが、夜間等心配です。一人暮らしの方には大きなブザーを付けてみえろと聞いていますが、高齢の夫婦の方にも付けてほしいと願っています。

【家族介護について】

- ・介護者より。本音は早く卒業したい。
- ・本人と介護している私自身の考えが交差して、支離滅裂の考えしか浮かばない。今、私自身でできる範囲でやるしかないかと、この先どうしていいかわからない。今一番困っているの

は風呂のお湯の中に長いこと入りたがり、その後、外へ出るのに足がふらつき、心臓があぶっているのかよくわからないがフラフラになるので、長く入らないようにと言っても聞かない。しばらくすると何とか動く。普段は短距離なら歩ける状態。ただ、長くなるとじきに息苦しそうになる。

- ・後期高齢者の夫婦で母親のお世話をしています。デイケアも利用しています。同居ですので一日中見守っています。ショートステイを利用するのに、もっと簡単だったらいいなと希望します。病気や怪我があってもお世話をしなければならず、辛い時があります。
- ・まだ初心者のためだと思いますが、介護は思ったより大変です。
- ・介護する妻も高齢で要支援1で、毎日が大変だと思う。洗濯を干す場合、毎日階段で一段一段上がっていく。本人は「私がやらなくては誰がする」の一言。妻は3年程前に左肺のがんを切り、昨年右肺の手術を行っている。その他に足・腰も痛み、医院でリハビリをしている状態です。介護を受けている私の方が気が重い有様。何とかならないだろうか。
- ・ありがとうございました。今、ケアマネジャーさんのお力を借りてよくしてくださり、感謝しています。介護している92歳（女）。
- ・日々、疲労困憊している。考える余裕もない。
- ・老老介護で現在は何とかやれていますが、今後、歳を重ねると続けることができるのか心配があります。

【介護者支援について】

- ・認知機能の低下が進んできた要介護4、93歳義父の介護をしています。訪看さんや半日デイサービスをお願いして何とか乗り切っていますが、精神的に休める時間がほしいなと思っています。
- ・寝たきり介護者向けの支援（ディスポタオルやウェットティッシュを配布頂いた）がなくなったので残念です。重宝させて頂きました。定年を機に退職し、介護者と同居して介護しています。在宅勤務できる派遣の仕事を探して働いています。年齢不問で、介護のため在宅勤務が可能な仕事を市から紹介（市で募集）するようなことをして頂くと、介護者にとっては心強いのでは。
- ・たくさんの支援サービスがあるのは知らなかった。仕事をしながらこれらのサークルに参加することで、ますます自分の時間がなくなりそうな気がする。
- ・現在は介護しながら仕事をしているので、時間もなく「参加したいと思わない」を選びましたが、時間に余裕が出てくれば参加してお話を聞きたいと思います。
- ・別世帯で同じ建屋に住んでいます。実息も実娘もまったくどころか、認知症だとわかったとたん見向きもしなくなりました。一人介護、終わりは見えない、私どうしたら、そんなとき「とりあえずアドバイスや励ましをくれる相談電話」があったら、と思っています。とりあえず電話してみるか、と思えるところかあるだけで、救われる。事務的な包括支援センターや市役所の長寿課では安心は得られません。
- ・介護をしていて辛いのは、外出を制限されることです。ただ、介護保険はあくまでも本人のためのサービスのみで、美容院や勉強で半日程度自宅で見守ってくれる方に来てほしくても、高級な民間サービス利用以外ないと言われました。介護のために仕事も辞めざるを得ず、経済的に余裕がないので外出を諦めるしかありません。何度諦め続けたことか。公的サービス

で安価で、介護者の外出のために必要な人材を派遣してくれる制度があれば、どれだけ助かるか。制度上難しいと思いますが、ご一考いただけたらと思います。

- ・弟が同居しているため、食事（お弁当）の補助が受けられない。父・母ともに80歳を過ぎ、母が1人で食事の面を賄っている。弟は仕事で泊まりも多いので自宅にいない時も多く、私と妹は近くに住んではいるが仕事もしているため毎日見ることはできず、何かあれば仕事を欠勤して2人して病院へ連れて行く、あるいは土・日は丸潰れで両親の所へ行き買い物などの補助をしている。自分の家のこともあるので、どうしていいのかわからない時もある。弟は仕事ばかりなので何もせず、義母の介護もあつたりと本当に倒れそうです（主人はやってくれません）。2つは無理です。このような状態の人はたくさんいると思います。母も高齢なので心配です。最近は「気が狂う」と言ってわけのわからないことを言うようになりました。見てあげたい気持ちはありますが難しい。お弁当を週3回でも補助していただけるとありがたいです。本人はデイサービスなどに行っているものの、行きたくないと欠席ばかりです。

【経済的支援について】

- ・今後も経済的に余裕がないので、尾張旭市から支援を望みます。
- ・要支援者より要介護者の方が介護の手数料金がかかるのは介護サービス者の負担を考えると理解できるのですが、一段階上がって要介護になった母は料金が倍額になり、少ない年金での支払いが大変です。今後、介護度が上がるとさらに額が増えると思うと、自宅での介護が増え（サービスが減り）家族の負担が大きくなります。このことを考えると先が不安です。母は私の扶養家族となっていますが、扶養手当は僅か月々6000円です。自宅で介護をするか、介護料金を得るために私が働くかというのはしんどく感じます。

【介護の知識について】

- ・介護認定を受けた時に、施設の種類・内容等のパンフレットなどがあれば、ケアマネジャーさんに対する事柄がわかりやすいと思います。専門職の内容を口頭で言われても、記憶に残ることと残らないこともあります。できれば公共機関でお願いします。
- ・10か所施設見学へ行き施設入所をしましたが、入所してみると介護の方針が母と合わず、1か月で施設を変えました。母の介護抵抗が強く、力任せな介護が原因と思われる内出血が腕などにできていても施設からの連絡がなく、不信感が募ったからです。今の施設は母の表情も穏やかで安心しています。施設の紹介はできないと思いますが、施設を介護・仕事をしながら探すのはとても大変でした。施設の情報がもう少しわかりやすくなるとよいなと思います。
- ・ケアマネジャーを選ぶ際に、何を基準に決めて良いかわからず、アドバイスしてくれる人もいなかった。今回運良く最初に連絡した所で受けてくれたので良かったが、なかなか見つからない方もいると聞きます。ケアマネジャーが決まってからは適切なサポートを受けることができているので、ケアマネジャーを紹介するサイトなどがもう少し充実しているといいと思います。
- ・尾張旭市の地域包括支援センターへ相談した時、かなり親身になって聞いてくださったのでとても安心しました。初めて相談する時は、本当に何をどうするのかまったくわからず不安

でした。本当に感謝です。いろいろな届出をするとサービスが受けられたり支援があったりホームページでは記載されていますが、まったくの知識がない者からすると内容を理解するのは難しいです。介護をしながらだとなかなか深く調べられなかったりすることも多いので、もっと噛み砕いた言葉ですぐに調べられたり、サービスが受けられるか受けられないか・支援が受けられるか受けられないかを簡単に調べられると助かると思います。ケアマネジャーさんや職員の方も、支援についてはなかなか教えてくれなかったり、知らなかったり、相談する人によってもかなりの差があります。結局は自身で調べていろいろなことを自分でやるしかないのですが、その時間を短縮してサービスや支援が受けられると、介護をする人の安心感や希望につながるんだと思います。その一步ができずに自分で抱え込み大変な思いをしている人が結構いると思います。私はかなり助けられたので感謝しています。これからもよろしくお願いします。

- ・介護担当者が要介護者（認知症）の夫で 90 歳の老人。料理・家事に不慣れで苦労しています。体力が続くまで自宅で老老介護生活を続けたいと思っています。いずれ、市・介護関連事業者施設の方々にお世話になることと存じますが、その方法が理解できていません。問 33 の事業への参加方法（場所・電話番号・事業の内容など）を知りたいです。
- ・介護が必要な高齢者にとって、災害などで自宅では生活ができない時があった場合、どうしたらよいのかわかりません。広報誌（保存版）などで、知らせてほしいと思います。
- ・わからないこと、知らないことが多いのでいろんな情報がほしい。
- ・家に閉じこもることが最も楽な過ごし方になっています。対話も乏しくなり、でき得るなら改善したい思いもありますが、外部に気楽に過ごせる居場所があれば幸いです。今、市内にそんな場所があるのか疑問です。あるなら知りたいです。

【認知症について】

- ・今のところ認知障がいはなく徘徊の心配はないのだが、数少ない 1 人での外出時、携帯電話を持たずに出る。持っていても電源が切れている・気づかず出ないことなどがよくあり、所在地把握に困ることがたまにある。「おかえり支援メール・シール」はそういう場合は利用できないか。
- ・認知症ではないが新しいことを覚えることができず、何度でも聞き返してくるのでイライラすることがあります。これって認知症の始まりですかね。

【自身の健康状態について】

- ・昨年 11 月、天気も良くあさび一号に乗って気晴らしをしに行こうと手押し車を持ってあさび一号へ乗ろうとしたら、ステップと歩道の間が広くどうして乗ろうかと迷っていたら仰向けに転んでしまいました。バスには乗れませんでした。そのまま整形外科へ行き、診察の結果圧迫骨折と言われその日は家へ帰るように言われたので帰りました。痛さをこらえて通院をし、労災病院へ入院、3 週間後に退院しましたが現在も通院中です。もう少しステップが歩道に近かったならこんな辛い目に合わなかったと思い残念です。
- ・歩行が困難になり、転倒が多く不安です。
- ・令和 7 年に首の根元に卵大の膨らみが出て、痛くないからと軽く思っていたところ獣医師の長男が診て早く検査をと急がされて、愛知医科大で 1 月より検査に入り、4 月に耳鼻咽喉科

で全身麻酔で4時間の気管切開術、ステージ3のがんということで毎朝1錠服用しています。来年1月に検査診察に参ります。健康状態は至極元気で過ごしています。91歳になりましたので、歩くのは歳なりに困難になっています。タクシーを利用して出かけています。タクシー券はありがたいです。

- ・令和6年、急性心筋梗塞で入院時、CTで間質性肺炎とわかり余命3年と医師より通告。令和7年にコロナで入院し、市から要介護2の認定を受け、週1回の通所介護、週2回の訪問看護を受けており、リハビリ・運動（主に体操）によって体調も良くなっております。その結果、介護認定が軽くなるようなことがあれば、通所介護や訪問看護が受けられなくなるのではないかと不安です。
- ・昨年、急に身体が動かさなくなり、2～3時間じっとしていました。長男夫婦が見つけて救急車で病院へ入院、先生・皆様のおかげで2週間後少しずつ動くことができるようになり、車いすに乗ることができるまでになりました。リハビリ等頑張り、3週間後退院できるまでになりました。車いすで退院後、他院へ転院し先生・皆様のおかげで歩けるようになり、リハビリにも励む毎日でした。2週間後、杖を頼りに歩けるようになり、3週間で退院となりました。ケアマネジャーさんにもお世話になりました。初めての1人での生活に不安はありましたが、訪問看護の皆様が週1回来ていただき4か月、ごみ出しも含めて今までのように1人での生活ができるまでになりました。1月からは通所リハビリに週2回お世話になることになりました。お世話になりました先生・皆様に本当に心から感謝いたしております。ありがとうございました。
- ・外出できない現状をよく理解してもらいたい。

【将来のこと、看取りについて】

- ・現在は夫85歳と妻の私81歳で協力して生活をしています。将来的に今の生活ができなくなった時、施設へ入所したいです。尾張旭市が運営している施設へ入所させていただきたいと思っています。どう探したらいいか、ケアマネジャーさんに教えてもらおうと考えています。
- ・現在は自分1人で生活をしている。子どもに迷惑をかけたくない。子どもの家庭があるからできる限り自立した生活をしたい。できなくなった時点で施設に入所することを希望する。何度も書くようだが、軽度の症状が出た段階で入所できるケアハウスを充実させてほしい。1人で家にいる不安が少しでも解消できるとよい。仲間ができて安心できると思います。私は今の状態を続けたいが、北原山地区の区画整理で、私の家は3年後ぐらいに立ち退きになります。90歳を超えて生存していたり、身体が動かなくなる時点で事に至った場合を考えると不安でいっぱいです。
- ・今は元気でデイサービス、友達とお茶・ランチへ行っていますが、先が心配です。
- ・同居人が何とか元気で、今のところ必要ありません。長男が東京で家庭を持っているため、問題が出たら長男と相談するつもりです。
- ・宛名の本人が脳梗塞で右手・右足不自由のため、夫が代筆いたしました。「人生会議」は言葉は知らないが、夫婦ともに主治医に相談している。また、介護福祉の方と話し合いはしています。介護福祉の方が、私たちを世話してくれます。

- ・先はわかりませんが、現在は自分のことは自分でやれているので、できるだけ自分で頑張ってやろうと思っています。今までより時間はかかりますが、ゆっくりやれる範囲でやっています。
- ・四親等までの身元保証人がいないので、お金で雇うことにしている。自分のこれからのことも心配している。長く老人ホームで過ごすことになったり、また、現在 60 歳で精神病院へ入院している娘の将来がどうなるかを心配している。
- ・主人はいつ意識を失くして倒れるか心配です。私も歳を取り身体的に大変です。老老介護の状態です。この先どうなるか。
- ・現在のところ、足が痛いこと以外は元気ですのであまり看護について考えたことはありませんが、考えた方が良いでしょう。
- ・困ったことが起こった時は、子どもたちに相談しております。
- ・現在のところある程度自分でできていますが、明日のこともわかりません。よろしくお願いします。
- ・今は自分がどうなるかわからない。この先不安はありますが、なるべく自分のことは自分でやっていきたい気持ちがあります。でも、市でお世話になる時はどうぞよろしくお願いします。
- ・これからのことはまだ何とも言えないが、あまりお世話にならないように努力していく。運動したり、友人とお喋り。
- ・今は親、3人おり、各々自分のことは自分でできる状況にあります。いつどう変わるかわかりません。今できることをできるように。現在、サービスを知ることは安心につながっていると思います。各々幸せな人生を最後までお互いに送りたいです。
- ・今のところは元気で介護はいりませんが、これから歳を取るとお世話になることが多くなってくると思いますので、少しでも多くの方が暮らしやすい市にしていだけるとありがたいと思います。よろしくお願いします。
- ・現状は何とか回っていますが、先々のことを考えると不安です。このままでさらに歳を取ってやっていけるのか。年金暮らしで細々とやっていますが、やがて尽きてしまうと思うと不安です。
- ・老老介護なので、介護者の方が先に死んでしまったらどうしようと不安である。

【このアンケート調査について】

- ・このようなアンケート調査は毎年行った方がいいと思います。
- ・地域包括支援センターのケアマネジャーさんにいつも訪問していただいています。いざという時はご相談できるので安心して暮らしています。長寿課からもこうしてアンケートをいただいて心強いです。よろしくお願いいたします。
- ・アンケートの内容が難しすぎる。高齢者が、それも介護が必要な人ができるとはまったく思えません。このアンケートを作って回収し集計する等のお金があったら、何か別のことができると思います。何割アンケートは戻ってきますか。現在、我が家ではこれ以上のサービスの利用はなくてもよいですが、今後、利用しやすくなるようお願いいたします。
- ・「主な介護者」の欄ですが、本人の子と孫それぞれが都合をつけて行っているため、1人しか選択できないのは記入に迷いました（とりあえず「本人の子」を選びました）。

- ・年齢が高く、何か難しいように思い無理でした。お許しください。
- ・一度のアンケートとしては老人が答えるには長すぎるし、文言が難しすぎると思いました。
- ・質問項目が多すぎて、高齢者には負担が重すぎます。
- ・ここまで細かい質問をありがとうございました。返答に困り良い返事ができなかったかもしれません。ごめんなさい。
- ・字が書けなくなりました。
- ・ご期待される正確な回答を行うため、本アンケートはアンケートの担当者（取りまとめ含む）と面談しながら回答できればと思いました。

【その他】

- ・ケアマネジャー・介護の人の優遇、人材の育成。
- ・両親が介護施設に入居していました。2人入ると費用が大変でした。1人になって何とかです。ヘルパーさんは外国の方たちが多いのですが皆さんとても優しく、よくしていただいています（日本人よりも）。重労働で皆が嫌がる仕事に就いている方たちが、収入だけでも恵まれる世の中になってほしいです。
- ・本人の受診のため、娘である私が仕事を休んで付き添いますが、有給がすぐ足りなくなります。介護休暇は取っても無給になってしまい、介護休業は「合計 93 日分を 3 回に分けて」とあり、単日では申請がしづらいです。3 回ではなく何回でも可能、合計 93 日分なら取りやすいです。1 週間おきに 3 日（検査 1 日、手術日程決め 1 日、入院のための付き添い 1 日）の場合、3 回にカウントされてしまう。どうか改定していただきたい。よろしくお願いします。
- ・妻は老人ホームで別居、子どもも名古屋市内に住んでおり、現状は一人住まいです。週 2 回来宅し、買い物等をしてもらいます。今のところ何の不自由もありませんが、私が 94 歳と高齢、気にしながらの毎日です。玄関や風呂場・トイレ等に設置してある手すりは、妻が在宅中に取り付けた物です。ホームへ転居後、名義を変えてそのまま使用しています。
- ・いつもお世話になりありがとうございます。自宅で自由に動いています。おかずを作ったりしています。
- ・主人が施設に入り 1 年半。1 人ですので病院に行く時は姪に助けてもらい、何とか生活はまあ楽しくできています。
- ・現状、何とか生活できているのは妻の力にすがっていることが大きいと思っています。感謝です。現状のストレッチを続ける覚悟です。応援をよろしくお願いします。
- ・現状では体調も良く、自分の身の回りは何とかこなせていますが、状況が変わり支援の手が必要になった場合は事情がかなり変わってくることと思います。現在は、リハビリ等の支援のおかげでつつがなく過ごせることに感謝しております。
- ・昨年 4 月からデイサービスにお世話になっております。今回のアンケート調査で介護者支援、認知症関係事業等を知りましたが、まだ参加する余裕もありません。これからいろいろとお世話になるとと思いますが、よろしくお願いいたします。
- ・これから増加傾向にある本問題に対しての課題、大変ですがどうぞよろしくお願い申し上げます。現在、通所と訪問をお世話になっています。どうもありがとうございます。
- ・当市に転居して 1 年半ほどにつき、諸事情の理解・認知がまだ不足しています。

- ・ 昨年に他県の他市から越してきたばかりなので、尾張旭市の内容があまりわかりません。ただ、お年寄りが寝込まないように一生懸命なのはわかります。
- ・ 仕事をしているので、土日、祝日での開催があればと思いますが、通院付き添いや家事があり、時間的に参加は難しいと感じます。高齢者の文化的なコミュニティの場があれば、参加を促したいと思っています。
- ・ いろいろお世話になっています。緑町にはスーパーがなくなり買い物が不便になりました。買い物にタクシーは考えます。あさぴ一号も1時間に1本だし、名古屋の市バスを利用することが多くなります。いろいろと問題はあるでしょうが、スーパーができてほしいです。
- ・ 外出しても安心して紙パンツを取り替える場所がなく、また、そのごみも捨てる場所もないので車で近くのスーパーや喫茶店に行くぐらいです。もっといろいろ出かけられるといいなと思います。
- ・ 該当者の娘が記入いたしました。2年前に母が亡くなり、父が独居しております。最近では年相応の認知症が現れて参りましたが、おかげ様で福祉の手を借りながら、娘も仕事が休みの日には必ず様子見をするために実家へ通っており、今のところ元気に過ごしております。市の福祉計画につきましては、何ら問題もないと思っております。ただ、以前実家の電話機の横に詐欺電話と思われる父のメモ書きがありました。「市役所〇〇さん、通帳・印鑑・カード」と記されていたため、すぐに交番に届けに参りました。以後、固定電話機を防犯機能の付いた物に取り替え、今日に至っております（今さら携帯電話を使いこなすことは無理です）。健康福祉部様とはお門違いの案件と思いますが、防犯パトロールを強化していただければと思い、記入させていただきました。
- ・ お役に立てず、すみません。
- ・ 今は元気で車の運転もしていますが、今、同居の長男（55歳）は職がなく、この先が不安です。また困った時は相談に乗ってください。お願いします。
- ・ ご苦労様でございます。感謝を持って頑張ります。ありがとうございます。
- ・ かかりつけ医師が死亡診断書を書けない時が心配。
- ・ ありがとうございます。
- ・ 大変良いことをされたと思います。今後ともよろしくお願いいたします。
- ・ 毎日元気にしております。
- ・ 今ではヘルパーさんだけが頼りです。これからもよろしくお願いいたします。
- ・ 尾張旭市の施策には日々とても助けられています。本当にありがとうございます。

(3) 介護サービス提供事業者調査

◎ご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

8 事業所からご意見をいただきました。

- ・介護報酬が低い上に、最低賃金が上がり、職員の方々にこのデイサービスで働き続けてもらうために、少ないながらも無理をして時給を上げました。経営側・管理者の私たちの収入を抑えて、何とか事業の継続をしています。利益は出ず（むしろマイナス）、ボランティア状態で経営を続けていくのはとても苦しいです。どうか報酬が上がったり何かしらの支援を考えていただけると助かります。
- ・ケアマネ法定研修の費用の補助をお願いします。周辺市町村はじめ県内で補助されていない市町村が少なくなりました。先日、中日新聞で県は補助を出していると掲載されていました。
- ・健康都市を宣言しているならば「介護情報基盤ポータル」が始まる時に手を上げなかったのはなぜか（政治が絡むので仕方ない部分もある）。さっさと事業所間のデータ連携をできるようにしてほしい。いつまでFAXを使わせるのか。どこかがやるまで待つのですか。早く進むことを望みます。
- ・市内のグループホームが減少したことで、社内でも検討しましたが、このタイミングでの新規事業化は厳しいとのことでした。当ホームにおきまして1年以上入退居がなく、たくさんの待機の方が空きが出ないことで住宅型有料老人ホームへ流れていっている現状が大変つらいところであると考えます。認知症の方はやはり認知症専門のグループホームへの入居利用ができることを望んでおります。何かお力になれるといいんですが。
- ・尾張旭市において要支援の方は外へ出て健康増進というほどで暗黙なのか、訪問でのリハビリを利用しがたい仕組がある。他自治体ではみられない仕組。高齢者をひきこもりとしない考えは理解できるが、すべての人にあてはまることではない。もう少し柔軟に対応できるようにはならないかと考える。せめて介護保険制度の範囲で認められていることは他自治体と同様で良いと思うが、見解はいかがでしょうか。ぜひご回答をお待ちしています。
- ・今後とも要介護者・要支援者ともに介護予防または健康増進に努めてまいりますので、ご支援ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。要支援の方におかれましても必要な期間、継続してサービスが提供できますようお願い申し上げます。
- ・今は長寿課に相談がしやすくなり、安心して事業運営ができています。今後ともよろしくお願いいたします。
- ・意見を聞いていただき、ありがとうございます。

(4) 介護支援専門員調査

◎ご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

6人からご意見をいただきました。

- ・市内の訪問介護事業所や地域密着の通所介護事業所は、全体的に脆弱な状態に変化しつつあると思います。特に訪問介護の事業所は依頼する時に市外のケースも増えてきたと感じます。市内の施設や事業所の減については進行があると思いますが、新規の参入はあってもレベルが低いこともあり、この先心配があると感じています（何となくじわじわと）。人材不足が原因と考えますが、尾張旭市民の初任者研修の半額等を助成し、その代わりに研修を設け、取得と同時に市内のヘルパー、地域密着通所の事業所に研修に行ってもらうことで、人材確保等の努力も必要な時期ではないでしょうか。ヘルパーさんは70歳代も多く、本当に心配です。
- ・介護サービスを利用したくてもケアマネジャーの絶対数が不足しているためなかなか見つからず、たらい回しの状況になっているケースがみられます。ケアマネジャー自身も高齢化してきており、市としても他地域のように何らかの対策が急務と感じております。
- ・他都市に比べ本市は地域住民の力、ボランティアの力等が比較的大きいと思います。活動して下さってる方々が高齢化していった時の担い手がいなくなるので、介護保険でも地域の力でも補えない所をどうしていくのか、将来的なことも考えて見極めていく必要があると思います。
- ・アセスメントを様式に入力する時間の不足を感じています。
- ・お元気な方はシルバー人材等で活躍し収入を得られることがモチベーションになっている様子をお見受けします。介護度が上がるにつれて、家族の負担が増えたり、他者と交流する機会が限られてくるので、求めるものも違うとは思いますが、みなさんが取り残されないような、身近な存在として地域相談窓口を中心とした地域の活性化が図れると良いのではないかと思います。
- ・市町村、地域包括支援センターさんにはいつも相談させていただき（困難ケースや制度について）、ありがとうございます。心強く思っています。

第10期尾張旭市高齢者保健福祉及び介護保険に関するアンケート調査
調査結果報告書

発 行	尾張旭市
編 集	尾張旭市 長寿課 長寿支援係
住 所	〒488-8666 愛知県尾張旭市東大道町原田2600番地 1
T E L	0561-76-8143
F A X	0561-52-3749
発行年月	令和8年7月