

# 第2 調査結果

## 1 基本属性

### (1) 性別・年齢別

調査対象者の性別は、男性が30.8%（839人）、女性が65.3%（1,776人）と、女性が3分の2近くを占めています（図3-1）。

年齢別にみると、75歳未満が15.5%、75歳以上の後期高齢者が82.4%となっています。男性の75歳未満22.3%、75歳以上76.9%に対して、女性の75歳未満13.0%、75歳以上86.8%と、75歳以上の比率は女性が高くなっています（図3-2）。

図3-1 性別（合計）

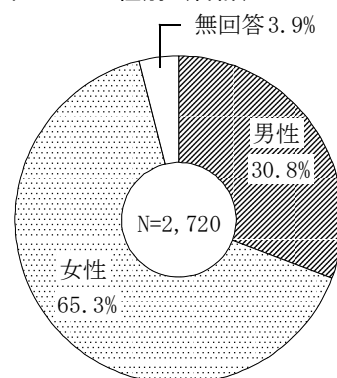
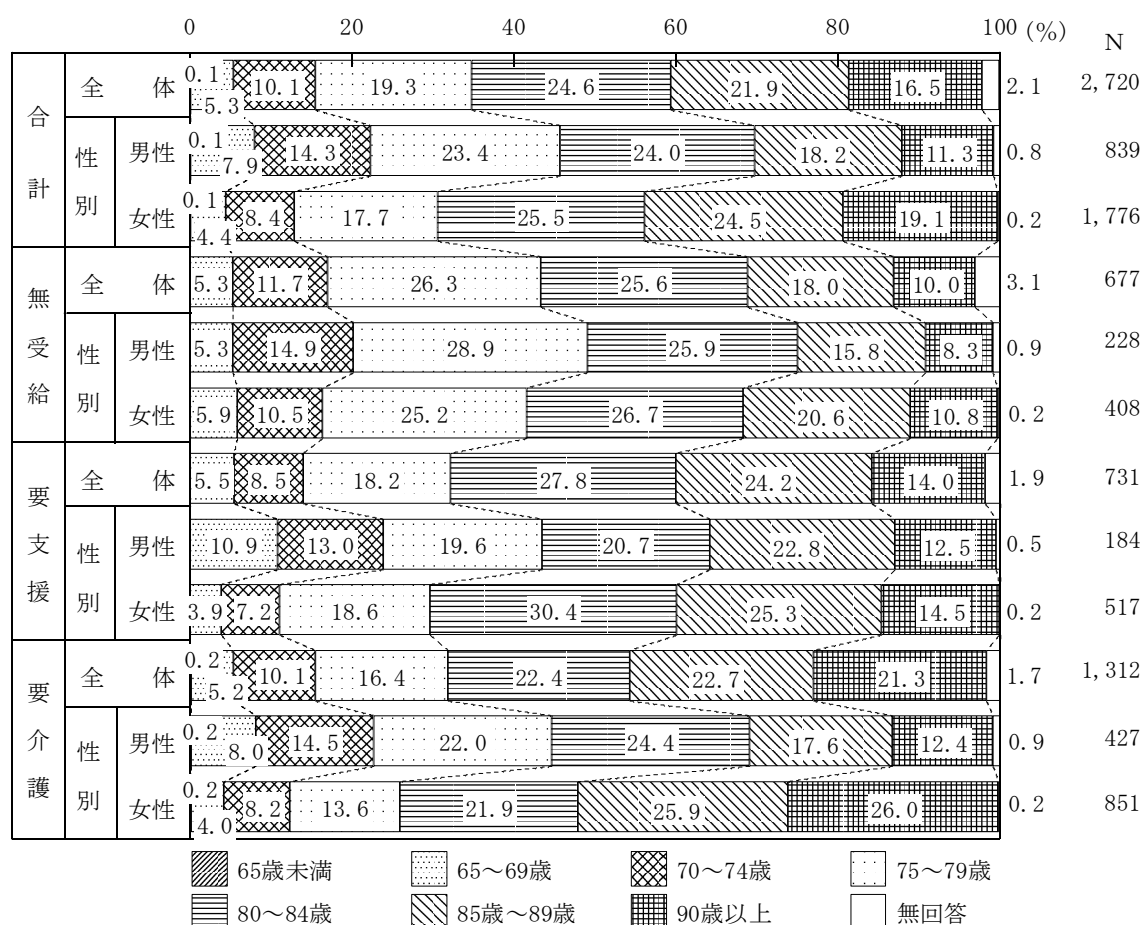


図3-2 性別・年齢別



(2) 日常生活圏域

本市においては、日常生活圏域として市域を13に区割し、それぞれに地域包括支援センターを設置しています。表3-1は、日常生活圏域別・地区別の調査対象者数とその割合です。日常生活圏域別調査対象者数は、最も高い「中央南」の11.6%から最も低い「境川」の3.3%まで、かなりの差です。

図3-3は、ブロック別の調査対象者数です。「南部」が最も高く、「東部」が最も低くなっていますが、大きな差ではありません。なお、「その他」は他市町へ転出した人です。

表3-1 日常生活圏域別・地区別調査対象者数

圏域	地 区	人数計	比率
中央北	金華57人 (2.1%) 京町65人 (2.4%) 明德43人 (1.6%) 本郷86人 (3.2%)	251人	9.2%
中央南	徹明65人 (2.4%) 梅林75人 (2.8%) 白山55人 (2.0%) 華陽59人 (2.2%) 木之本62人 (2.3%)	316人	11.6%
日 光	島57人 (2.1%) 早田57人 (2.1%) 城西40人 (1.5%) 則武51人 (1.9%)	205人	7.5%
西 部	木田19人 (0.7%) 七郷48人 (1.8%) 合渡24人 (0.9%)	91人	3.3%
岐 北	黒野87人 (3.2%) 方県36人 (1.3%) 西郷30人 (1.1%) 網代14人 (0.5%)	167人	6.1%
長 良	長良80人 (2.9%) 長良西73人 (2.7%) 長良東68人 (2.5%)	221人	8.1%
北 部	鷺山74人 (2.7%) 常磐55人 (2.0%) 岩野田62人 (2.3%) 岩野田北27人 (1.0%)	218人	8.0%
北東部	藍川39人 (1.4%) 三輪南38人 (1.4%) 三輪北19人 (0.7%)	96人	3.5%
市 橋	本荘94人 (3.5%) 三里50人 (1.8%) 市橋52人 (1.9%) 鏡島87人 (3.2%)	283人	10.4%
境 川	鶉30人 (1.1%) 日置江13人 (0.5%) 柳津47人 (1.7%)	90人	3.3%
南 部	加納東80人 (2.9%) 加納西77人 (2.8%) 茜部46人 (1.7%) 厚見87人 (3.2%)	290人	10.7%
長 森	日野48人 (1.8%) 長森南73人 (2.7%) 長森北62人 (2.3%) 長森東32人 (1.2%) 長森西48人 (1.8%)	263人	9.7%
東 部	岩28人 (1.0%) 芥見70人 (2.6%) 芥見東58人 (2.1%) 芥見南18人 (0.7%)	174人	6.4%
その他	その他4人 (0.1%) (他市町転居者等)	4人	0.1%
無回答	無回答51人 (1.9%)	51人	1.9%

図3-3 ブロック別調査対象者の比率

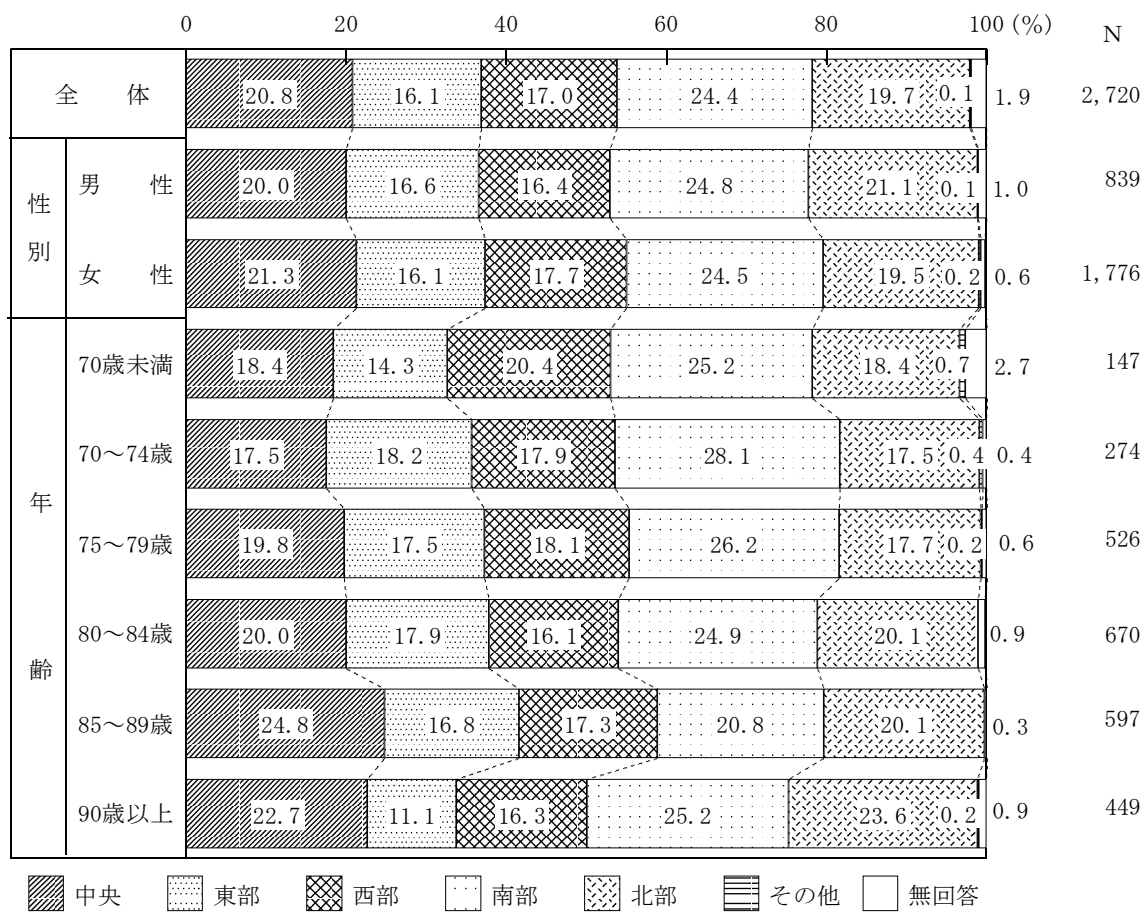
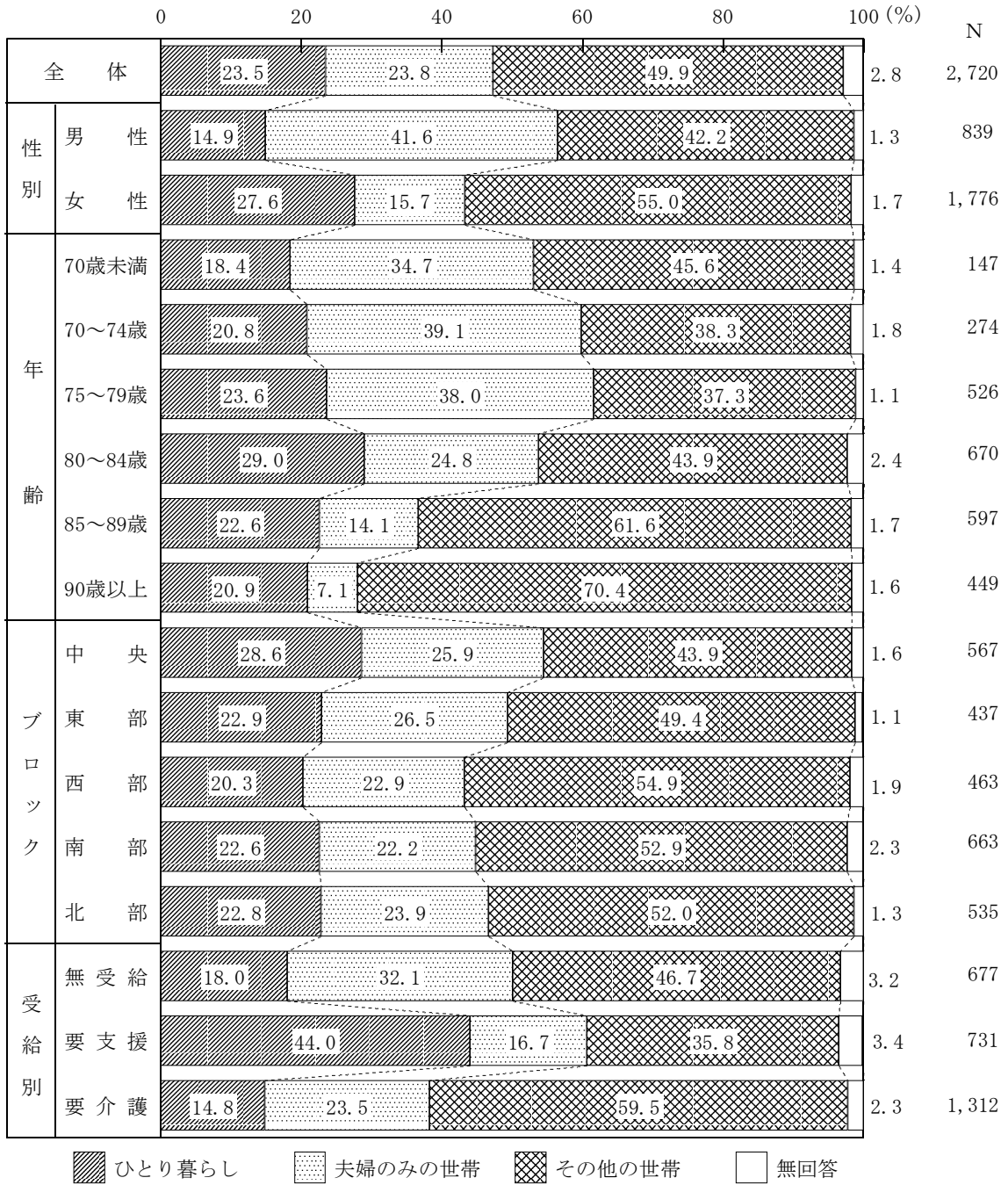


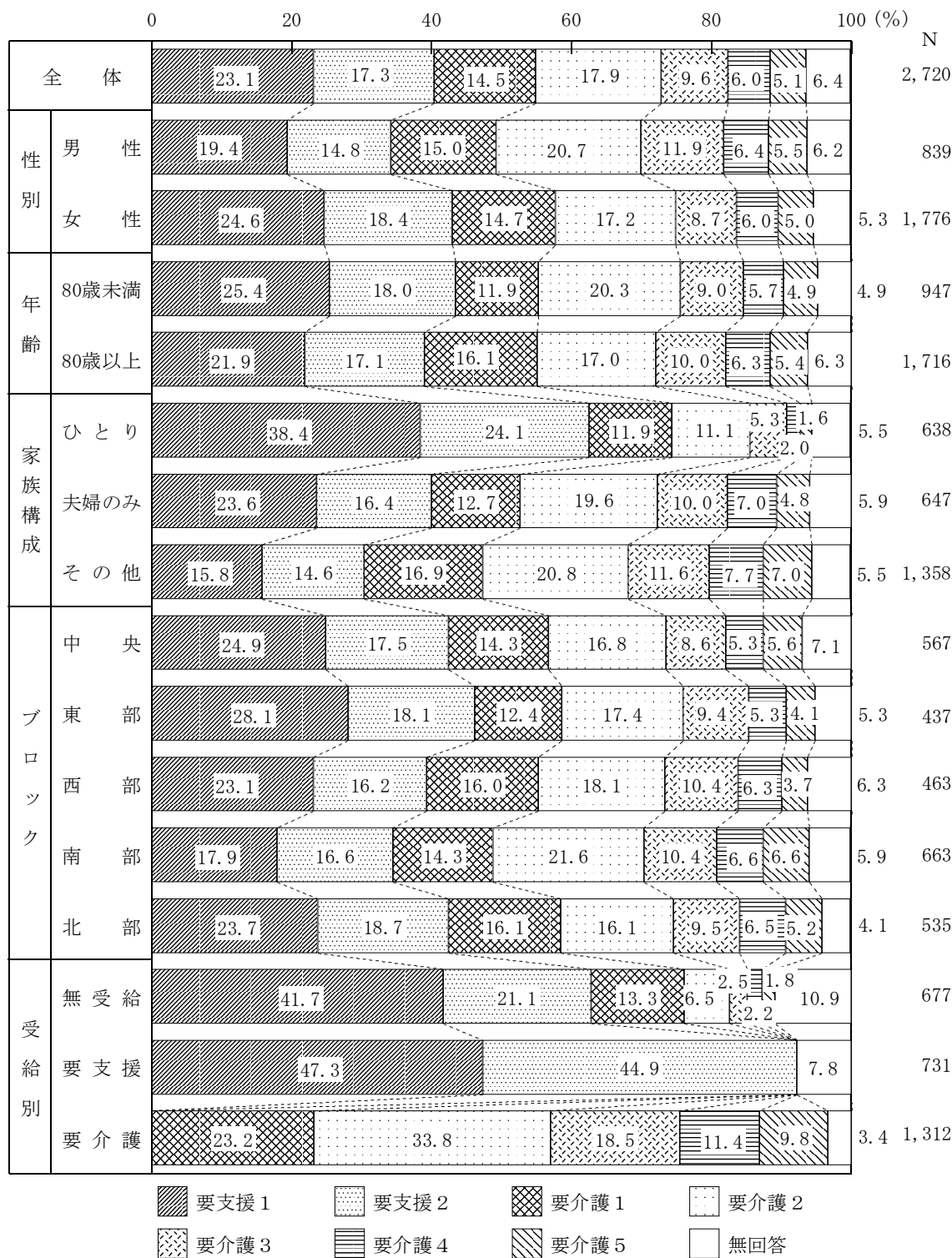
図3-4 家族構成



(4) 要介護度

要介護度は、「要支援1」(23.1%)、「要介護2」(17.9%)、「要支援2」(17.3%)などが高くなっています。女性より男性が重い傾向がみられ、家族構成別ではひとり暮らしの軽度の比率が高くなっていますが、要介護3～5の重度が8.9%(57人)もいます。

図3-5 要介護度

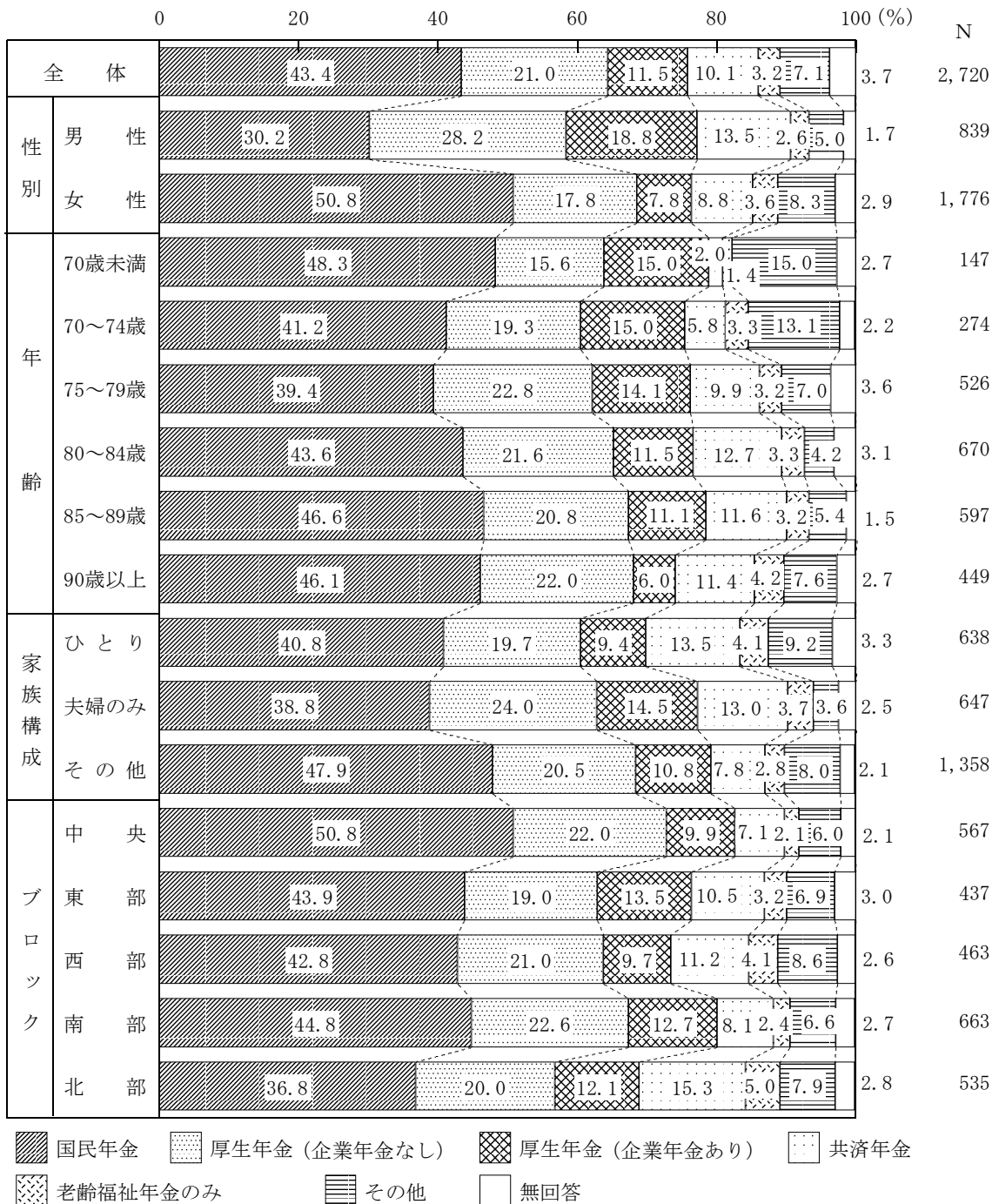


## 2 暮らしと住まい

### (1) 年金の種類

年金の種類は、「国民年金」(43.4%)が最も高く、次いで「厚生年金(企業年金なし+企業年金あり)」(32.5%)、「共済年金」(10.1%)などとなっています。「国民年金」は女性が高く、「厚生年金」「共済年金」は男性が高くなっています。ブロック別にみると、中央の「国民年金」が他ブロックよりかなり高くなっています。

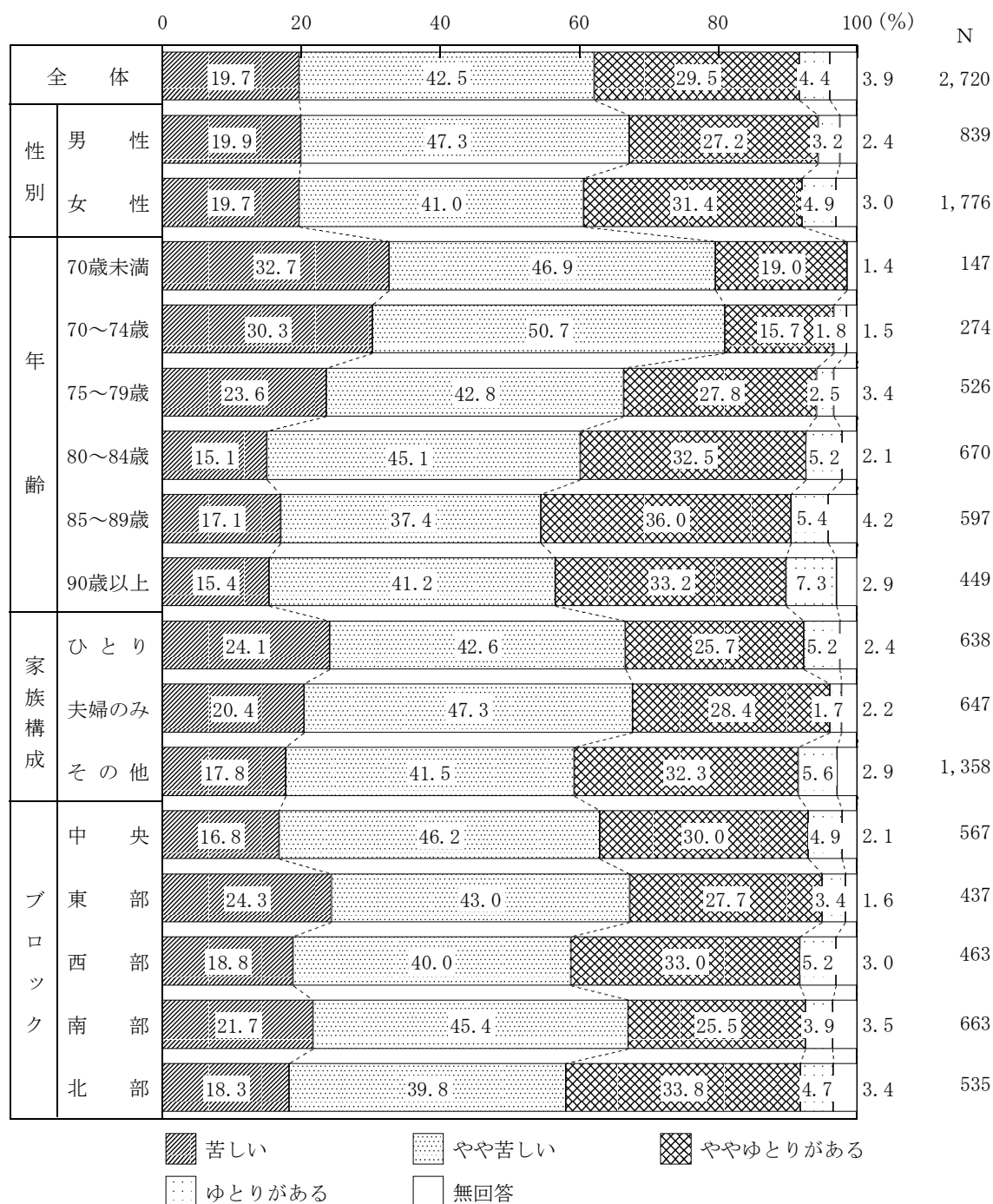
図3-6 年金の種類



## (2) 家計の状況

「現在の暮らしの状況を総合的にみてどう感じていますか」という設問に対しては、「やや苦しい」が42.5%、「ややゆとりがある」が29.5%などとなっています。年齢別にみると、「ゆとりがある」「ややゆとりがある」は高齢層ほど高くなっています。これは、厚生年金や共済年金が近年になって減額されている影響もあると考えられます。

図3-7 家計の状況



(3) 不安に思うこと

無受給者に対する「生活する中で、今後不安に思うことはありますか」という設問では、「病気」(79.5%)が最も高く、次いで「介護」(48.6%)、「経済苦」(30.7%)などとなっています。

表3-2 今後不安に思うこと(無受給者・複数回答)

単位：Nは人、他は%

区分		N	病気	介護	経済苦	防犯・防災	孤独死	その他	無回答
全体		677	79.5	48.6	30.7	22.7	11.4	2.7	6.5
性別	男性	228	76.3	51.8	34.6	20.2	7.0	2.6	6.6
	女性	408	82.8	49.0	29.4	25.5	14.0	2.7	4.7
年齢	70歳未満	36	86.1	52.8	44.4	16.7	8.3	2.8	8.3
	70～74歳	79	74.7	46.8	43.0	20.3	12.7	1.3	6.3
	75～79歳	178	80.3	49.4	34.8	24.7	12.9	3.4	6.7
	80～84歳	173	80.9	53.2	23.7	26.6	11.6	2.3	5.8
	85～90歳	122	79.5	46.7	29.5	23.0	9.8	2.5	4.9
	90歳以上	68	82.4	47.1	19.1	19.1	8.8	2.9	5.9
家族構成	ひとり	122	77.9	49.2	27.9	32.8	30.3	3.3	7.4
	夫婦のみ	217	79.3	55.8	33.6	25.3	8.3	2.3	6.9
	その他	316	82.0	44.9	29.1	17.7	5.4	2.5	5.1
ブロック	中央部	155	83.9	54.8	29.7	23.2	12.9	0.6	4.5
	東部	116	75.9	40.5	37.1	26.7	10.3	3.4	5.2
	西部	114	79.8	43.0	26.3	20.2	11.4	3.5	8.8
	南部	143	76.9	48.3	30.8	16.8	10.5	4.2	7.0
	北部	131	82.4	56.5	29.0	29.0	9.2	1.5	6.1

「その他」として、次の記入がありました。

- 今は夫婦で助け合っているが、今後が不安。(2件)
- 家内のうつ病
- 歩行困難
- 物忘れ
- 家族のことが心配。障がい者が2人いるから。
- 家族の死
- 入所したいときに入所できるか。

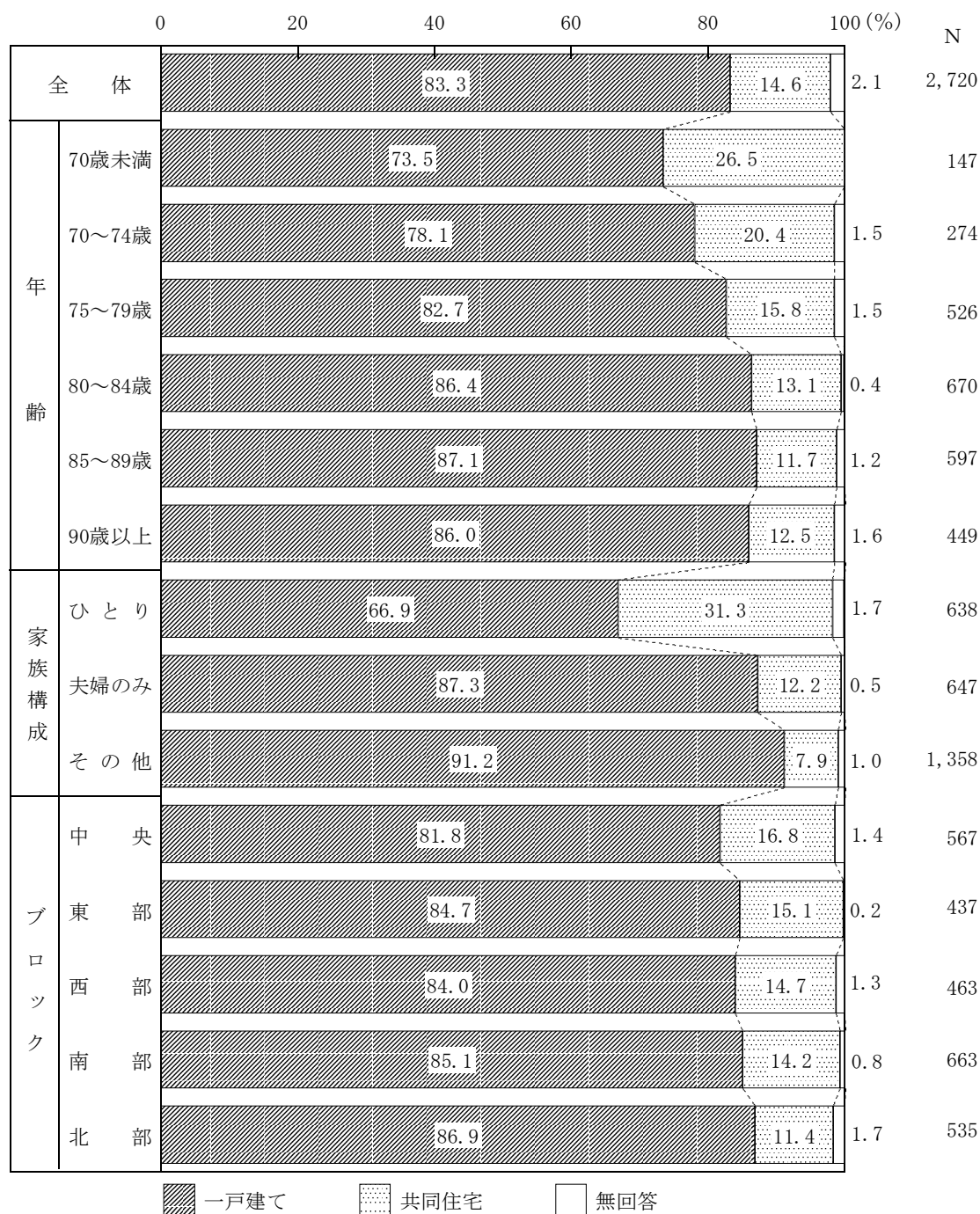


## (4) 住居

## ① 一戸建てか共同住宅か

住居は、「一戸建て」が83.3%、「共同住宅」が14.6%です。年齢別にみると、「一戸建て」は85～89歳の87.1%をピークとしています。家族構成別のひとり暮らし、ブロック別の中央の「一戸建て」が低くなっています。

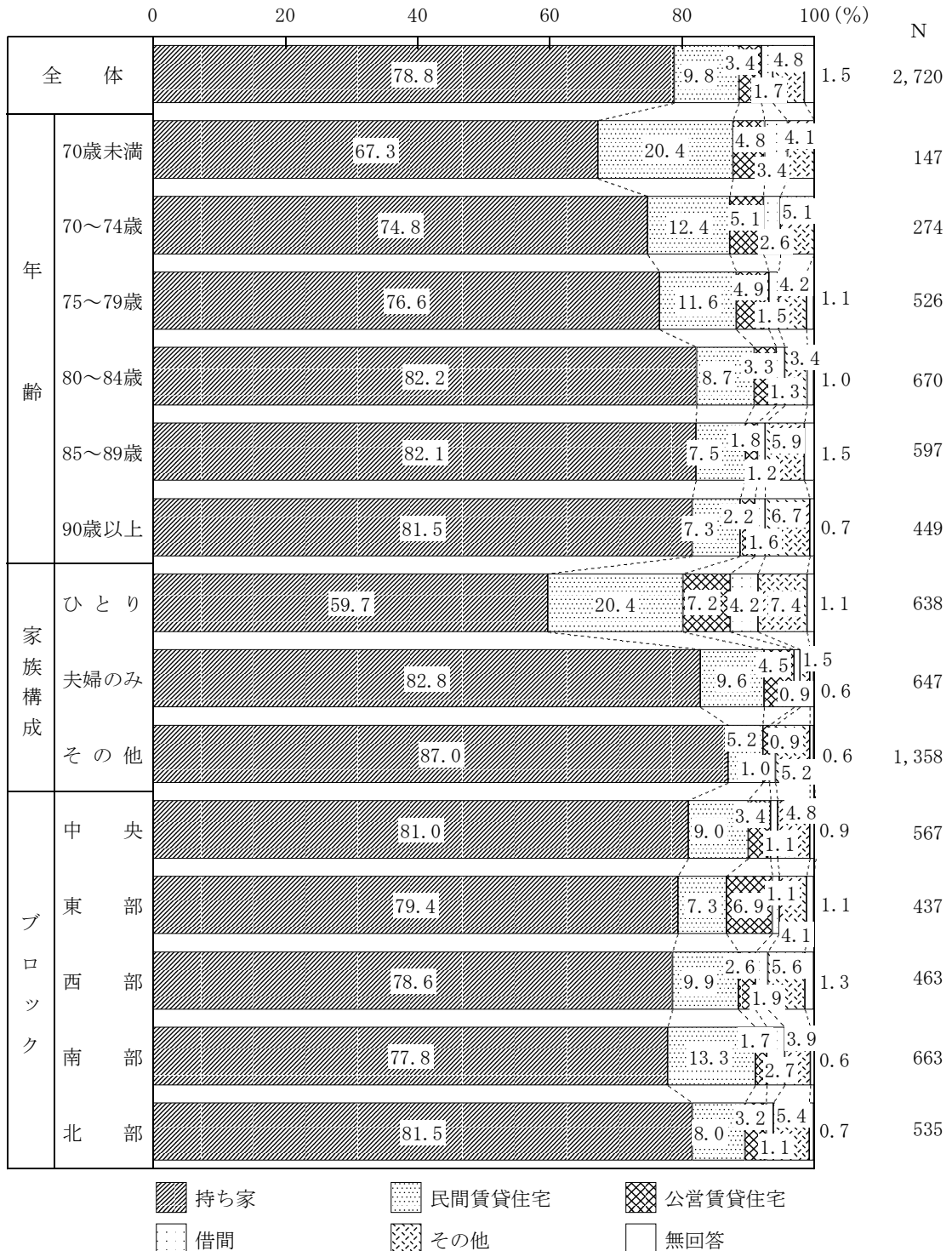
図3-8 一戸建てか共同住宅か



② 持ち家か否か

「持ち家」に住んでいるのは78.8%です。平成17年の国勢調査では、本市の高齢者のいる世帯の「持ち家」は84.0%でしたから、これより少し低くなっています。年齢別にみると、「持ち家」は80～84歳の82.2%をピークとしています。家族構成別では、ひとり暮らしの「持ち家」が59.7%と低くなっています。

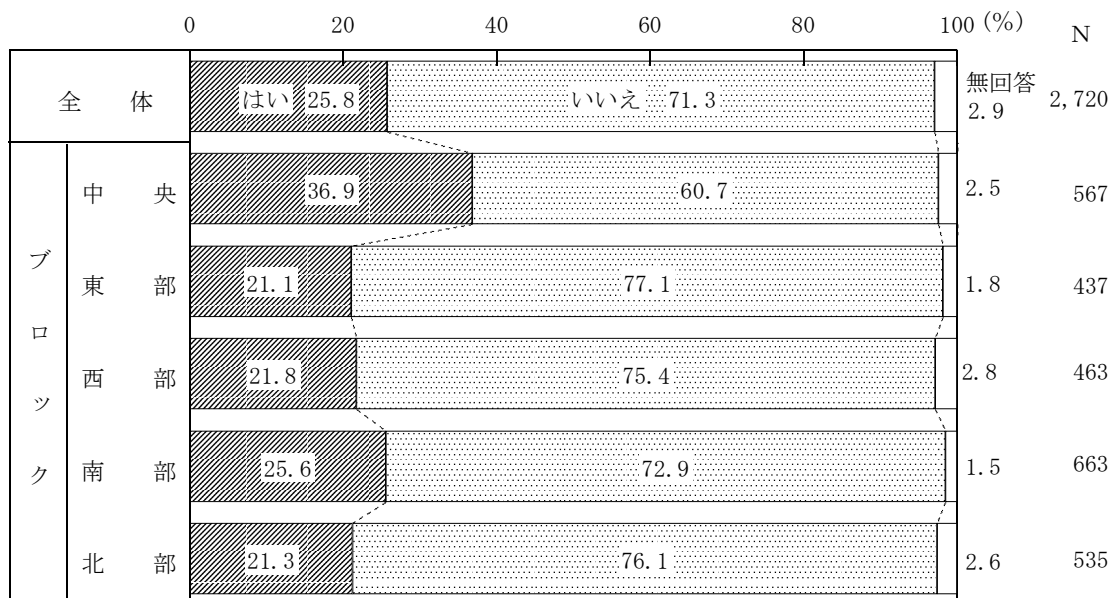
図3-9 住居の所有の関係



## ③ 住んでいるのは2階以上か

2階以上に住んでいる人は、25.8%（702人）でした。2階以上に住んでいる率をブロック別にみると、中央（36.9%）が最も高くなっています。

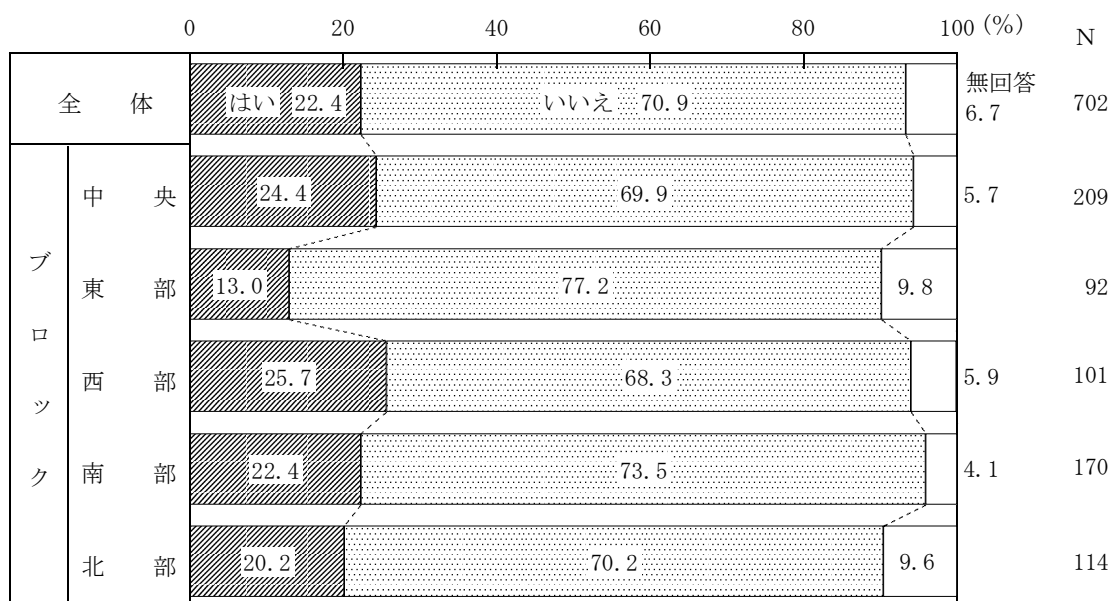
図3-10 住んでいるのは2階以上か



## ④ エレベーターが設置されているか

2階以上に住んでいると答えた702人に、エレベーターは設置されているかを聞いたところ、「はい」と答えたのは22.4%でした。この結果は、一戸建てが83.3%を占めている（図3-8参照）現状から、当然ともいえます。

図3-11 エレベーターが設置されているか

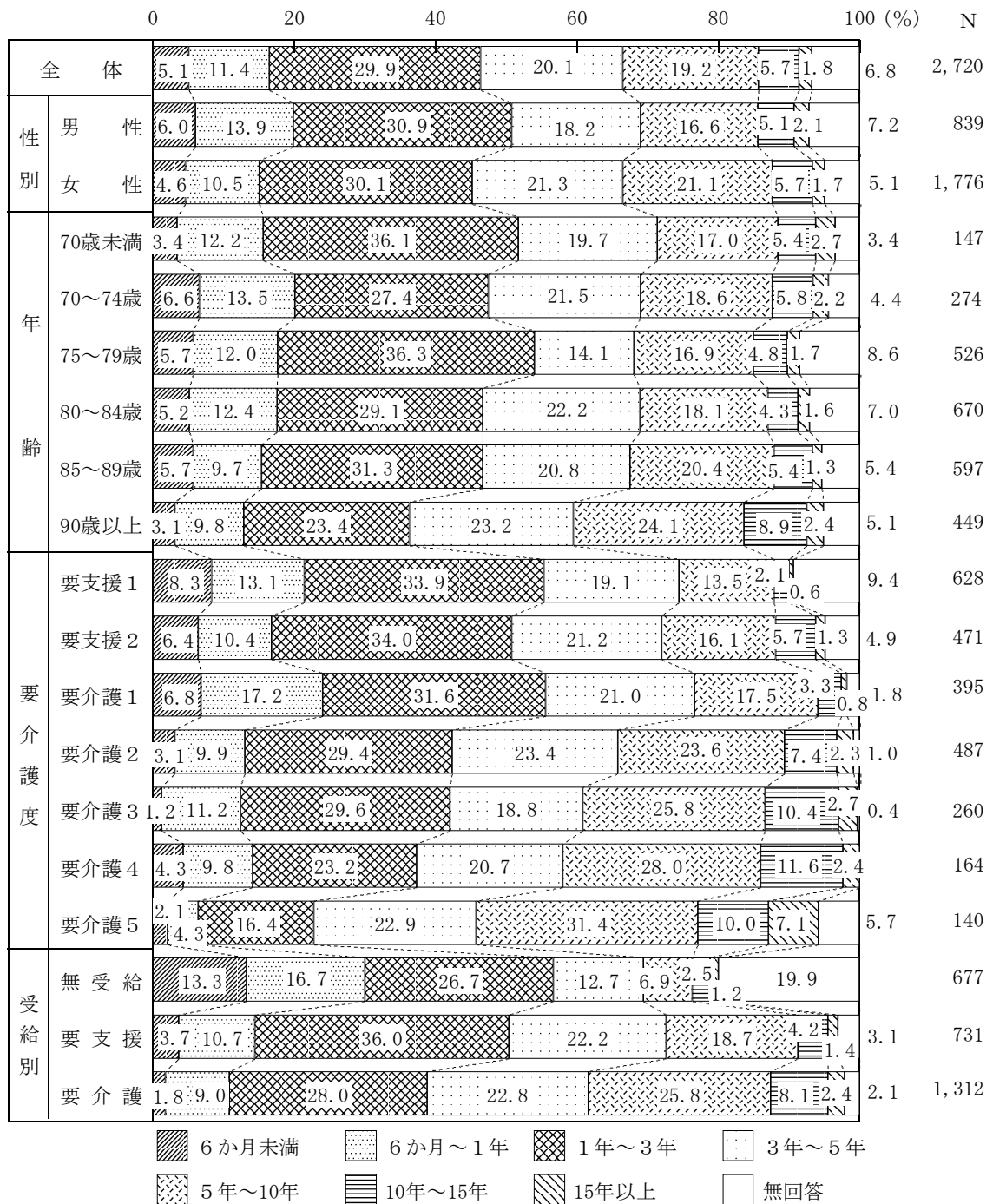


### 3 介護が必要になった期間と主な原因

#### (1) 介護期間

介護が必要になった期間は、「1年～3年」(29.9%)が最も高く、次いで「3年～5年」(20.1%)、「5年～10年」(19.2%)などとなっています。「15年以上」(1.8%)の人は49人います。年齢が高いほど、要介護度が重度ほど、介護期間が長い傾向がみられます。

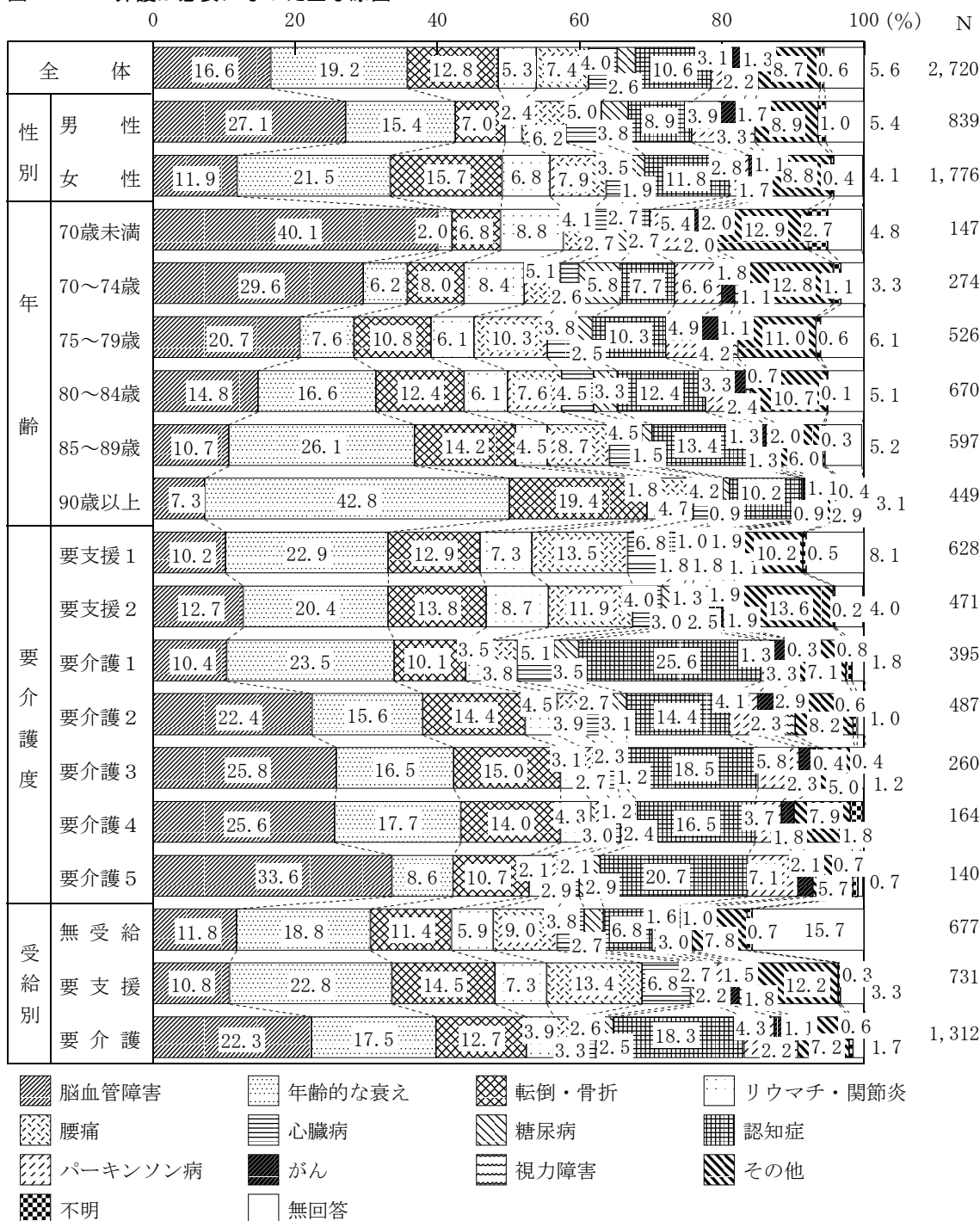
図3-12 介護期間



(2) 介護が必要となった主な原因

介護が必要となった主な原因としては、「年齢的な衰え」(19.2%)、「脳血管障害」(16.6%)、「転倒・骨折」(12.8%) および「認知症」(10.6%) が10%以上となっています。「脳血管障害」は男性が高く、「年齢的な衰え」「転倒・骨折」「リウマチ・関節炎」「認知症」などは女性が高くなっています。「脳血管障害」は、年齢別では若年齢層、要介護度別では重度ほど高くなっています。

図3-13 介護が必要になった主な原因



「その他」として多くの病名等が記載されていました。次表はその病名等を分類したものです。

表3-3 選択肢になかった病名等

分類	病名等	件数
精神及び行動の障がい	うつ病(5) 精神障害 見当識障害 統合失調症 ストレス 神経やみ 妻の他界で 意欲の衰え 家族の介護 不安症	14
神経系の疾患	脊髄小脳変性症(4) 脊髄損傷(4) 進行性核上性麻痺(2) オリーブ橋小脳萎縮症 骨髄異形成症候群 くも膜下出血 ビ ンズワンガー型自負脳症 慢性炎症性脱髄性多発神経症炎 脊 髄硬塞 小児マヒ	17
眼及び付属器の疾患	視力障害	1
循環器系の疾患	透析(2) 膠原病(2) 脳梗塞 胆石 腎臓病 心不全 全 身性エリテマトーデス	9
呼吸器系の疾患	喘息(3) 肺気腫(2) 呼吸不全(2) 呼吸器疾患(2) 呼吸器拡張症	10
消化器系の疾患	肝硬変(3) C型肝炎 大腸がん 便秘症	6
皮膚及び皮下組織の疾患	強皮症(3) やけど 皮膚病 じょくそう	6
筋骨格系及び結合組織の疾患	脊柱管狭窄症(15) 脊椎損傷(6) 変形性膝関節症(5) 骨粗 しょう症(5) 後縦靭帯骨化症(5) 歩行困難(4) 膝の痛 み(4) 人工股関節(3) 身体障害(2) 筋萎縮性側索硬 化症(ALS) 体幹機能障害 頸部脊柱管狭窄症 膝関節痛 両下肢機能障害 首痛 身体表現性障害 足首の変形 足の人 工関節 右足のマヒ 関節炎 先天性股関節脱臼 頸椎軟骨症 脊椎分離すべり症	63
腎尿路生殖系の疾患	泌尿器疾患	1
傷病の外因	交通事故(9) 事故(3) 手術後 リハビリミス	14
その他	生活習慣病	1

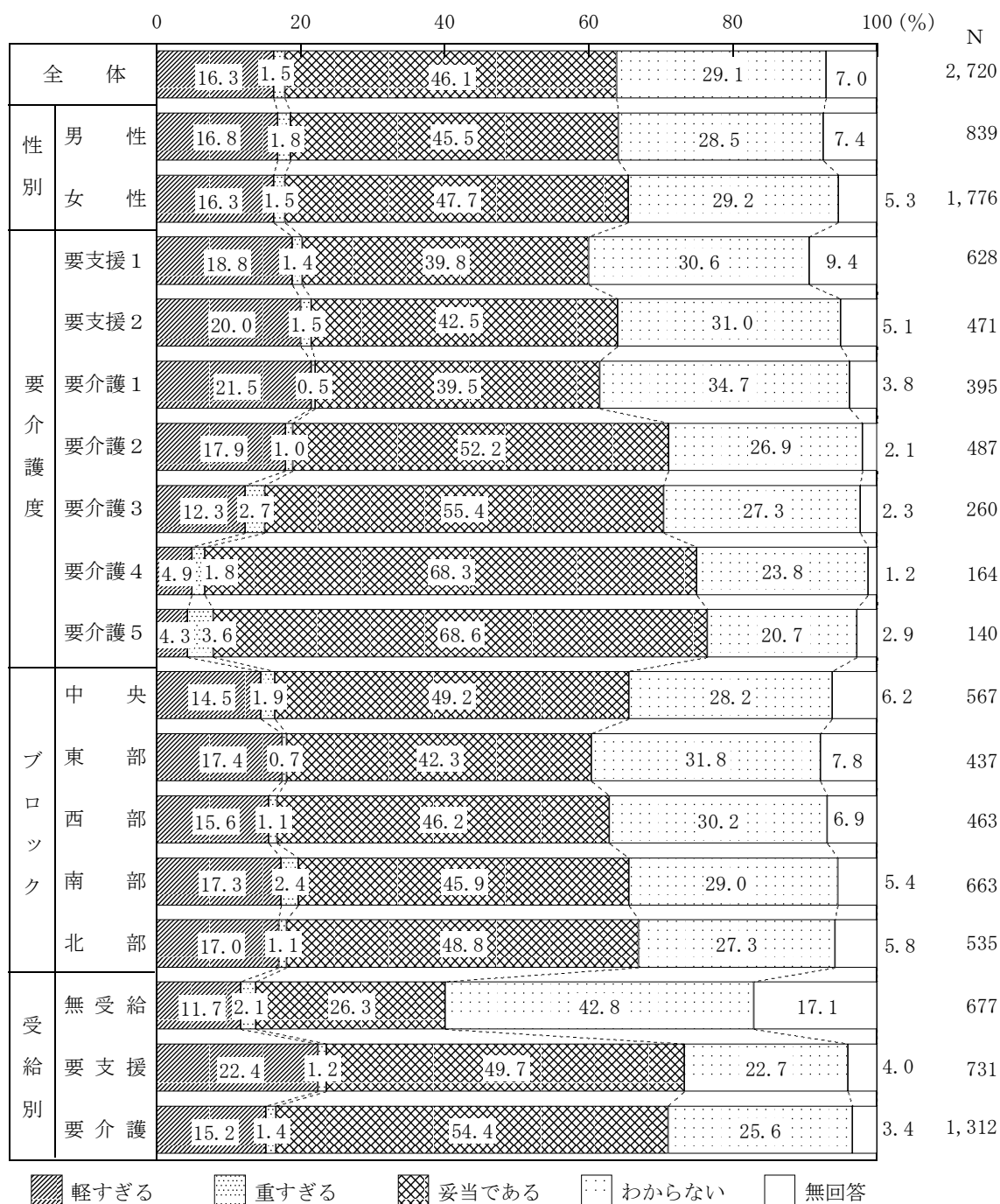
(注) 「病名等」欄の( )内の数字は件数、( )がないものは1件である。

## 4 要介護認定

## (1) 要介護認定に対する評価

要介護認定に対する評価としては、「妥当である」(46.1%)、「わからない」(29.1%)、「軽すぎる」(16.3%) などとなっています。「重すぎる」(1.5%) と答えているのは、わずか41人です。性別およびブロック別ではさほどの差異は認められません。要介護度別にみると、重い人ほど「妥当である」が高くなる傾向がみられます。

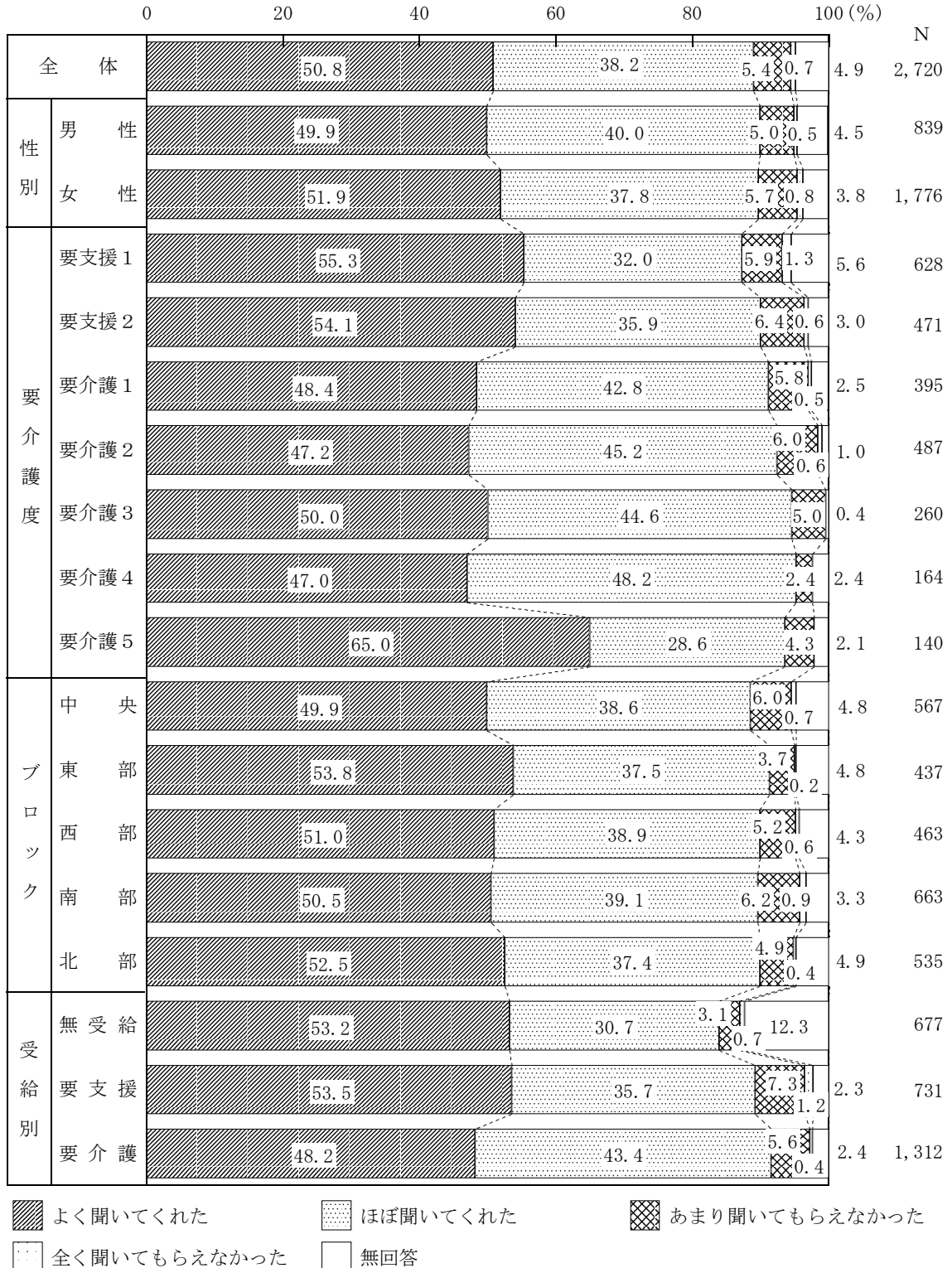
図3-14 要介護認定に対する評価



(2) 認定調査員の対応

「要介護認定の認定調査員は、あなたや家族の話をよく聞いてくれましたか」という設問に対しては、「よく聞いてくれた」と「ほぼ聞いてくれた」を合計すると89.0%にもなり、認定調査員は話をよく聞いてくれたといっても差し支えないようです。

図3-15 認定調査員は話をよく聞いてくれたか





## (3) 無受給者の要介護認定を申請した理由

無受給者が要介護認定を申請した理由としては、「今はサービスを利用するつもりはないが、いざというときに利用するため」が46.7%と高く、次いで「医師にすすめられたため」(17.7%)となっています。

表3-4 無受給者の要介護認定を申請した理由(複数回答)

単位：Nは人、他は%

区分	N	過去に介護サービスを利用して	近々予定が介護サービスを利用する	いざというときに利用する	ケアマネジャー職員に地域包括支援	医師にすすめられた	自分にはサービスが家族が利用申請したも	更新の通知があつたので申請し	介護保険の住宅改修費支給を利	その他	無回答	
全体	677	5.2	12.7	46.7	13.6	17.7	10.6	7.8	12.1	4.0	12.1	
性別	男性	228	5.3	14.5	40.8	17.5	18.0	12.7	7.9	14.5	2.6	13.6
	女性	408	5.4	12.0	51.5	11.8	18.9	10.3	8.1	11.8	4.7	8.6
家族構成	ひとり	122	5.7	15.6	52.5	11.5	16.4	5.7	9.8	3.3	4.9	9.0
	夫婦のみ	217	5.1	15.7	43.8	14.7	15.7	9.2	8.8	14.7	3.7	12.4
	その他	316	5.4	10.4	48.1	13.3	19.9	14.2	6.3	14.2	3.8	11.1
要介護度	要支援1	282	5.3	12.8	52.8	12.1	14.2	5.3	7.1	11.7	3.9	8.9
	要支援2	143	2.8	9.8	53.1	15.4	16.8	11.2	9.8	17.5	2.8	10.5
	要介護1	90	3.3	15.6	48.9	15.6	26.7	23.3	10.0	12.2	4.4	2.2
	要介護2	44	9.1	15.9	31.8	22.7	25.0	31.8	13.6	15.9	4.5	4.5
	要介護3	17	11.8	17.6	41.2	29.4	17.6	-	-	5.9	5.9	-
	要介護4	15	20.0	20.0	26.7	13.3	46.7	13.3	6.7	20.0	-	-
ブロック	要介護5	12	8.3	16.7	25.0	8.3	41.7	16.7	-	-	8.3	16.7
	中央	155	4.5	17.4	51.6	14.2	16.1	11.6	11.6	12.9	3.2	11.0
	東部	116	7.8	13.8	44.8	7.8	20.7	7.8	6.9	11.2	3.4	9.5
	西部	114	2.6	13.2	49.1	9.6	15.8	9.6	7.0	13.2	5.3	12.3
	南部	143	9.1	11.9	45.5	16.8	18.2	16.8	7.7	11.9	4.2	9.8
北部	131	2.3	8.4	44.3	17.6	19.1	7.6	4.6	12.2	3.8	14.5	

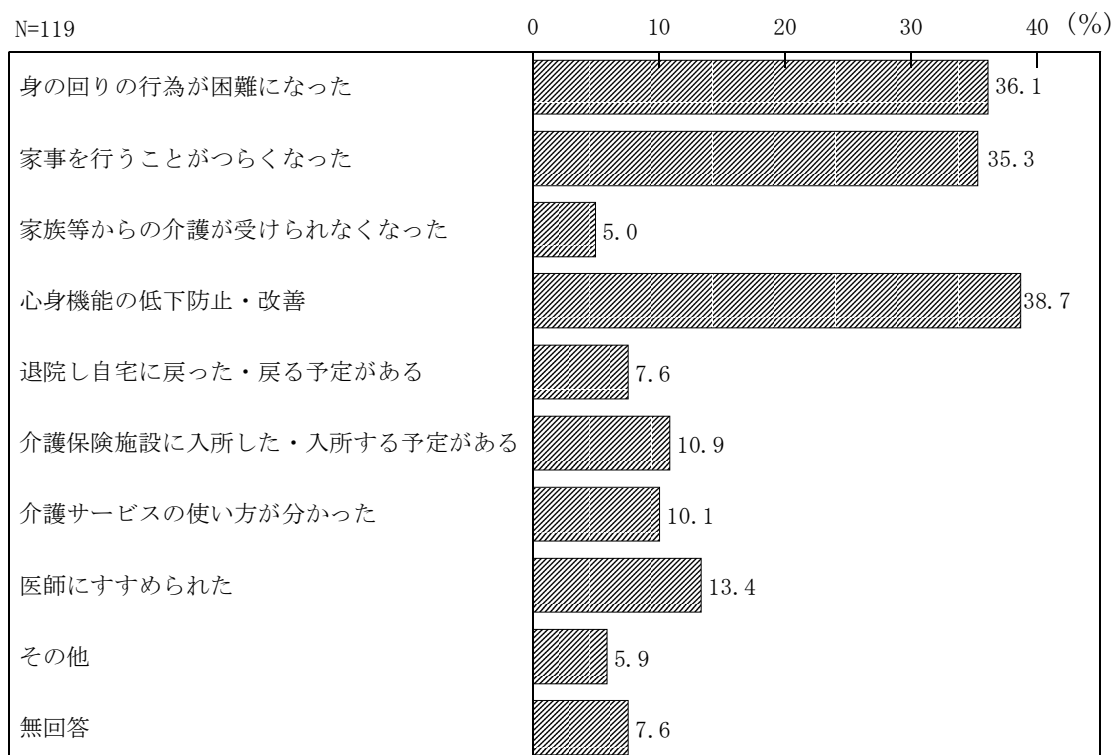
無受給者が要介護認定を申請した「その他」の理由として、以下の記述がありました。

- 歩行困難になってきた。(2件)
- 知人にすすめられた。(2件)
- 今年申請しなかった。
- 右半身が悪く、今後が案じられた。
- ひとり暮らしで不安
- 市役所で倒れて市職員についてもらった。

(4) 無受給者の過去と今後の介護サービス利用の理由

要介護認定を申請した無受給者で、前問で「過去に介護サービスを利用している」「近々、介護サービスを利用する予定がある」と答えた119人に、その主な理由を聞いた結果が図3-16です。「心身機能の低下を防ぎたい、または改善したいため」(38.7%)、「身の回りの行為(食事・入浴・トイレ等)が困難になったため」(36.1%)および「家事(調理・洗濯・掃除等)を行うことがつらくなったため」(35.3%)が高い率です。

図3-16 無受給者の過去・今後の介護サービス利用の理由



「その他」の理由として、以下の記述がありました。

- 家内のうつがよくなる方法が知りたい。自分は91歳になりつらい。
- 今までケアマネジャーが教えてくれなかった。
- 家事全般は家族がしているが、自分個人の物の買い物を手助けしてもらいたい。
- 手すりを付けた。
- タクシーの利用。

## 5 居宅サービス

### (1) 利用している居宅サービス

現在利用しているサービスは、「デイサービス」(44.3%)、「福祉用具の貸与・購入」(35.4%)、「ホームヘルプサービス」(29.2%) および「デイ・ケア」(21.6%) が20%以上の高い率を示しています。

年齢別にみると、「ホームヘルプサービス」「介護タクシー」「訪問リハビリテーション」「デイ・ケア」「福祉用具の貸与・購入」などは、高年齢になるにしたがって低下する傾向がみられ、「デイサービス」「ショートステイ」は、その逆の傾向がみられます。

家族構成別にみると、ひとり暮らしは、「ホームヘルプサービス」が高く、「デイサービス」「デイ・ケア」「ショートステイ」「福祉用具の貸与・購入」「住宅改修」が低くなっています。

要介護度別にみると、「デイサービス」「デイ・ケア」は、要介護1～要介護4が高くなっており、「訪問入浴介護」「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「ショートステイ」「福祉用具の貸与・購入」は重度ほど高くなる傾向がみられます。また、「ホームヘルプサービス」は、要支援1が最も高く、次いで要支援2となっています。要支援利用者はひとり暮らしの割合が44.0%と要介護利用者の3倍近くあるため(154頁参照)、生活援助中心のホームヘルプサービスが高くなっていると考えられます。

ブロック別にみると、中央は「ホームヘルプサービス」をはじめとする訪問系サービスが高く、「デイサービス」「デイ・ケア」の通所系サービスが低くなっています。「デイサービス」「ショートステイ」は、特別養護老人ホームの多い北部が高くなっています。

表3-5 利用している居宅サービス（複数回答）

単位：Nは人、他は%

区分		N	ホームヘルプサービス	介護タクシー	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	デイサービス	デイ・ケア	ショートステイ	特定施設入居者生活介護	福祉用具の貸与・購入	住宅改修	無回答
全体		2,043	29.2	6.6	6.9	7.4	7.1	2.3	44.3	21.6	16.6	2.6	35.4	12.3	5.0
性別	男性	611	26.2	8.8	8.0	8.7	10.8	1.8	42.9	25.2	15.9	1.6	40.8	14.4	4.1
	女性	1,368	31.1	5.6	6.4	7.0	5.4	2.6	45.2	19.9	17.1	3.1	33.6	11.5	4.6
年齢	70歳未満	111	36.0	8.1	8.1	12.6	14.4	2.7	28.8	27.0	11.7	-	37.8	9.9	5.4
	70～74歳	195	31.3	9.2	7.2	8.2	12.8	3.1	32.3	28.2	11.3	1.0	41.5	15.4	3.6
	75～79歳	348	31.6	6.9	7.5	6.0	8.9	1.1	37.1	26.1	11.5	2.3	37.9	14.9	6.6
	80～84歳	497	34.0	6.4	6.8	8.7	7.4	2.6	44.9	20.9	13.7	1.6	34.6	12.5	4.4
	85～90歳	475	26.1	6.5	7.6	5.9	4.6	2.1	50.3	18.1	19.6	3.6	31.4	9.7	4.0
	90歳以上	381	22.8	5.0	4.7	7.6	3.1	2.9	54.3	17.3	25.5	4.7	36.0	12.3	3.9
家族構成	ひとり	516	59.7	4.1	5.2	6.2	3.5	1.9	33.9	14.5	5.8	2.5	20.9	8.7	4.7
	夫婦のみ	430	27.0	10.9	9.5	8.6	12.1	2.3	37.2	24.0	11.9	1.9	42.1	17.7	6.0
	その他	1,042	15.9	6.2	6.3	7.9	7.0	2.6	53.1	24.4	24.3	2.6	40.5	12.1	3.4
要介護度	要支援1	346	44.8	-	2.9	3.8	3.5	1.7	27.7	17.9	2.3	0.6	16.8	8.1	8.4
	要支援2	328	37.5	-	6.4	2.7	2.7	0.6	36.3	14.9	1.2	0.9	25.3	9.5	7.9
	要介護1	305	20.3	6.9	2.3	4.3	2.6	1.0	52.1	22.6	14.4	2.0	23.6	8.2	3.6
	要介護2	443	23.7	10.6	8.4	6.5	7.2	3.4	47.6	27.8	19.0	2.0	46.3	17.2	2.7
	要介護3	243	18.1	7.0	5.3	6.6	12.3	3.7	56.4	26.3	31.7	5.8	47.7	15.2	1.2
	要介護4	149	28.9	16.1	8.1	16.1	13.4	3.4	55.0	23.5	35.6	6.7	57.0	19.5	1.3
	要介護5	128	31.3	15.6	25.8	35.9	23.4	4.7	46.1	16.4	46.1	6.3	66.4	13.2	3.1
ブロック	中央	412	38.8	8.5	7.3	7.8	7.0	2.7	40.8	18.2	14.6	3.4	34.7	11.9	4.4
	東部	321	31.8	4.4	7.8	8.7	7.5	0.6	44.9	21.2	11.2	1.6	30.5	14.0	6.5
	西部	349	22.9	5.7	6.3	5.7	7.4	2.9	45.6	24.4	17.8	2.0	39.3	13.2	4.6
	南部	520	25.4	6.3	6.9	8.7	7.7	3.3	42.9	21.9	15.8	2.9	38.5	11.9	3.3
	北部	404	28.7	7.4	5.9	5.7	6.2	1.7	48.8	23.0	23.0	2.5	33.9	11.6	5.2

(2) 要支援認定者の定額サービスの利用状況

要支援認定者のホームヘルプサービス、デイサービスおよびデイ・ケアについては、1か月当たりの定額とされています。

図3-17をみると、ホームヘルプサービスは、要支援1が「週1回」と「週2回」でほとんどを占め、要支援2には「週3回」が18.7%あります。要支援1のデイサービスおよびデイ・ケアは、「週1回」が大半を占め、要支援2は「週2回」が3分の2以上を占めています。

図3-18で1週当たり平均利用回数をみると、いずれのサービスも要支援1より要支援2のほうが多くなっています。デイサービスおよびデイ・ケアについては、要支援1は週1回、要支援2は週2回というのが本市の事業者の目安のようです。

図3-17 要支援認定者の定額サービスの利用状況

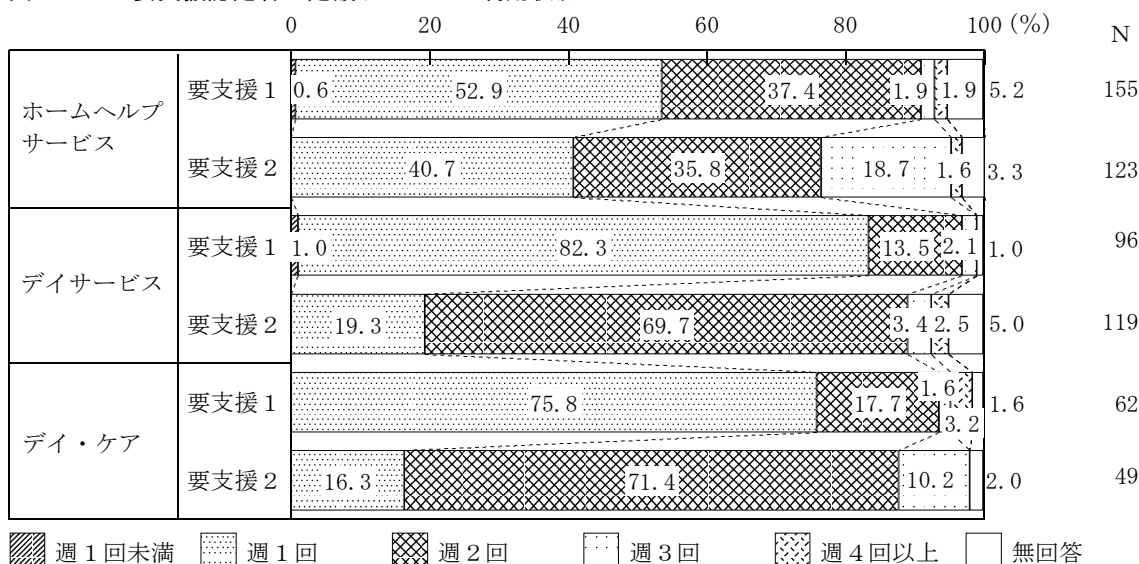
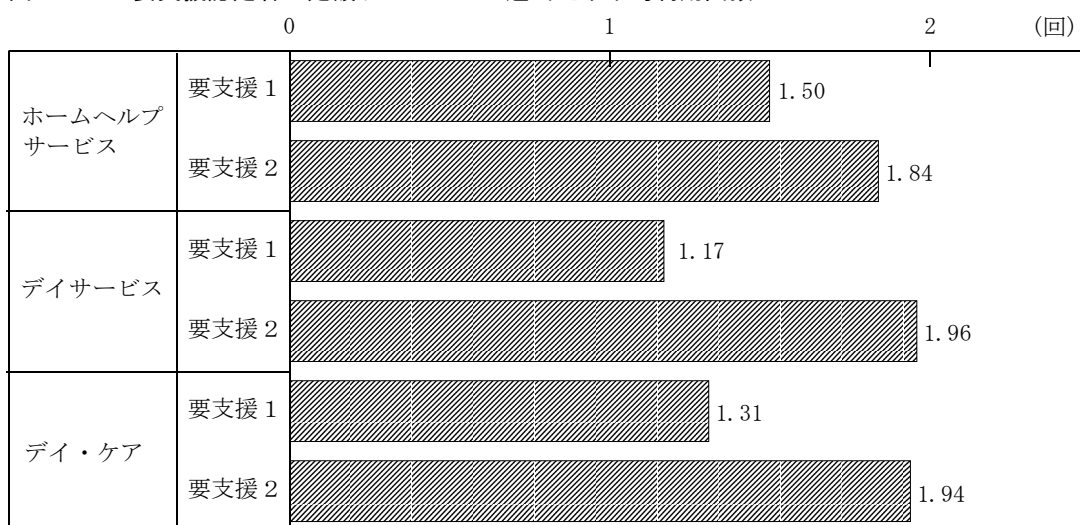


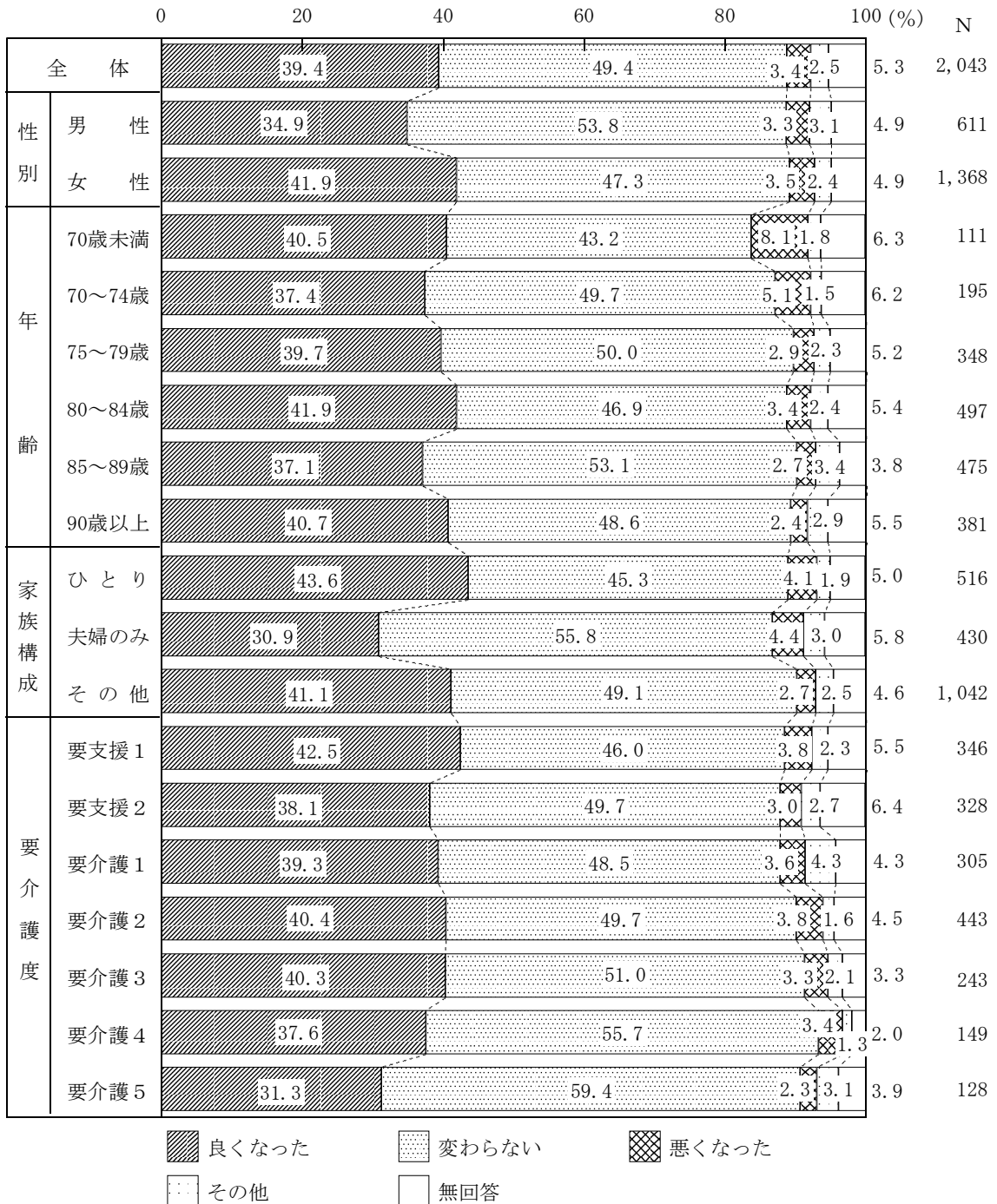
図3-18 要支援認定者の定額サービスの1週当たり平均利用回数



(3) サービス利用後の身体的・精神的変化

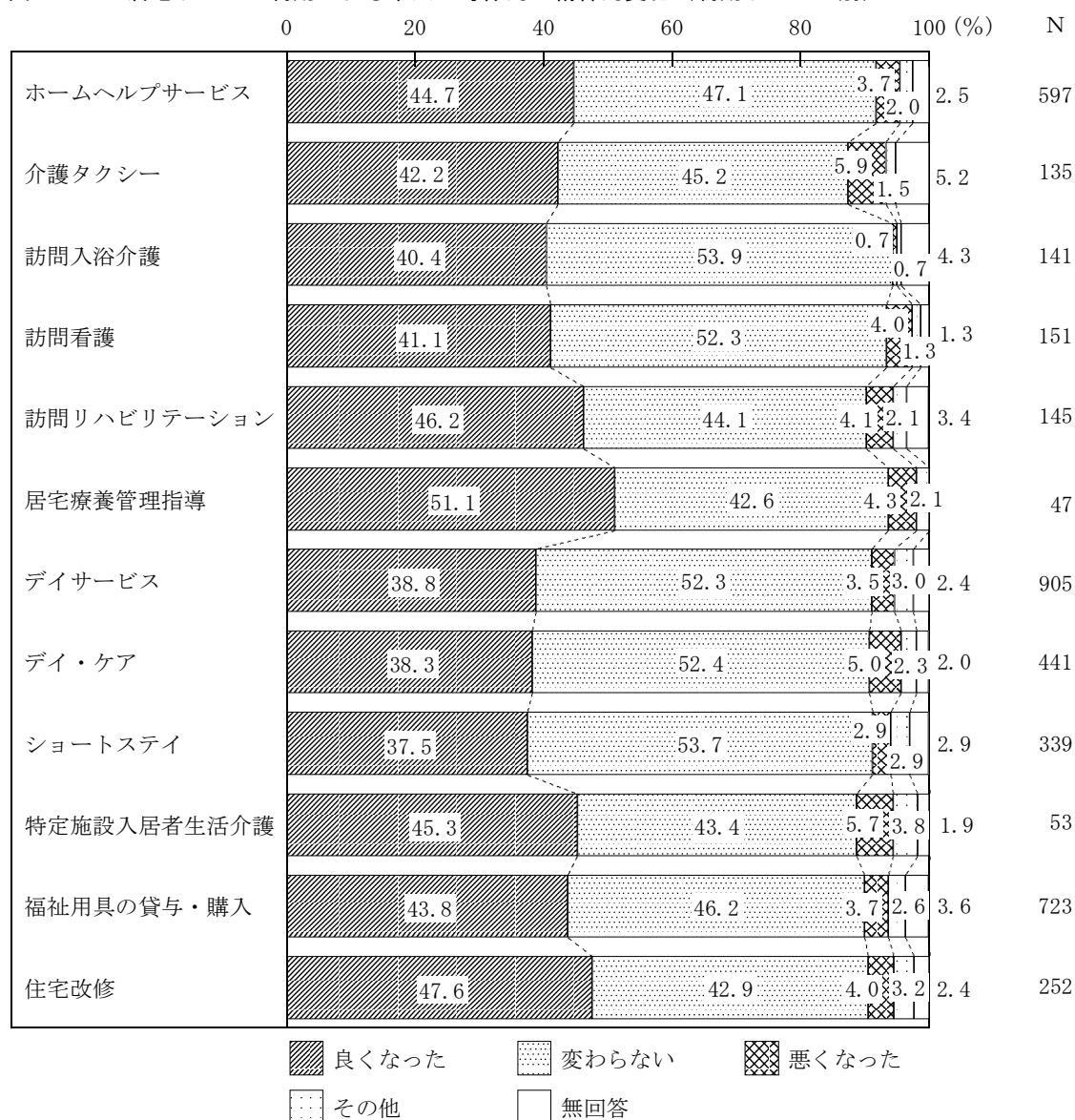
居宅サービスを利用した人の身体的・精神的変化を聞いた結果が図3-19です。「変わらない」が49.4%、「良くなった」が39.4%、「悪くなった」はわずか3.4%です。「良くなった」が高いのは、性別では女性、年齢別では80～84歳、家族構成別ではひとり暮らし、要介護度別では要支援1です。

図3-19 居宅サービス利用による本人の身体的・精神的変化



居宅サービスを利用した人の身体的・精神的変化を、利用しているサービス別にみたのが図3-20です。「良くなった」が高いのは、居宅療養管理指導（51.1%）、住宅改修（47.6%）、訪問リハビリテーション（46.2%）、特定施設入居者生活介護（45.3%）などで、改善が期待されるデイサービスやデイ・ケアは比較的低い率です。介護タクシーの「良くなった」は42.2%ありますが、介護タクシーを利用して身体的・精神的に良くなることは考えられません。これは、利用しているサービスが複数回答であること、また、介護タクシーを利用して治療等を受けた人で「良くなった」人がいるのではないかと推察されます。

図3-20 居宅サービス利用による本人の身体的・精神的変化（利用サービス別）



「その他」の理由として、次の記述がありました。

#### 1 要支援利用者

- 担当者により差あり。
- 身体的苦痛は重くなっても要支援度が下がり不安。
- 少しずつ良くなったと思うと転んだり打撲しダメ。
- 良くなったかと思っていたら突然足が動かなくなった。
- 身体的には悪くなった。精神的には良くなった。
- 全体としては良くなったが、歩行は衰えた。
- 少しだけ良いが、あまり満足していません。
- 歩行困難と言語障害面は遅々として改善なし。
- 体力が日に日に衰えることがわかる。
- 精神的に不安定。よそ目が気になる。
- 他人が家の中に入ると物が時々紛失する不安感があり、買い物を依頼すればレシートを渡してくれない。以来買い物の依頼はしていない。
- 要支援2から1になった。病状は進行しているので複雑な気持ち。
- 同じお風呂に入るのがとくにうれしいです。
- 身体は良くならないが来てもらってよかった。
- 1回だからわからない。
- 変化なし。
- 維持している。
- わからない。

#### 2 要介護利用者

- 認知症等が進行した。(3件)
- なんとか現状維持できている。(2件)
- 良い時と悪い時がある。
- 倒れてからすぐに利用している。サービスを利用しなければ、とても大変でやっていけないと思う。
- 少しは良くなった。
- 良くなったが、転倒し悪くなった。
- 精神的には良い方向に向かっている。
- ケアセンターへ行くようになり皆さんと話ができて良いです。カラオケなどしていると心も晴れます。
- アルツハイマーの症状は進んでいるが、デイサービスやショートステイに行っている間はしっかりしている。家では食事以外は寝ている。

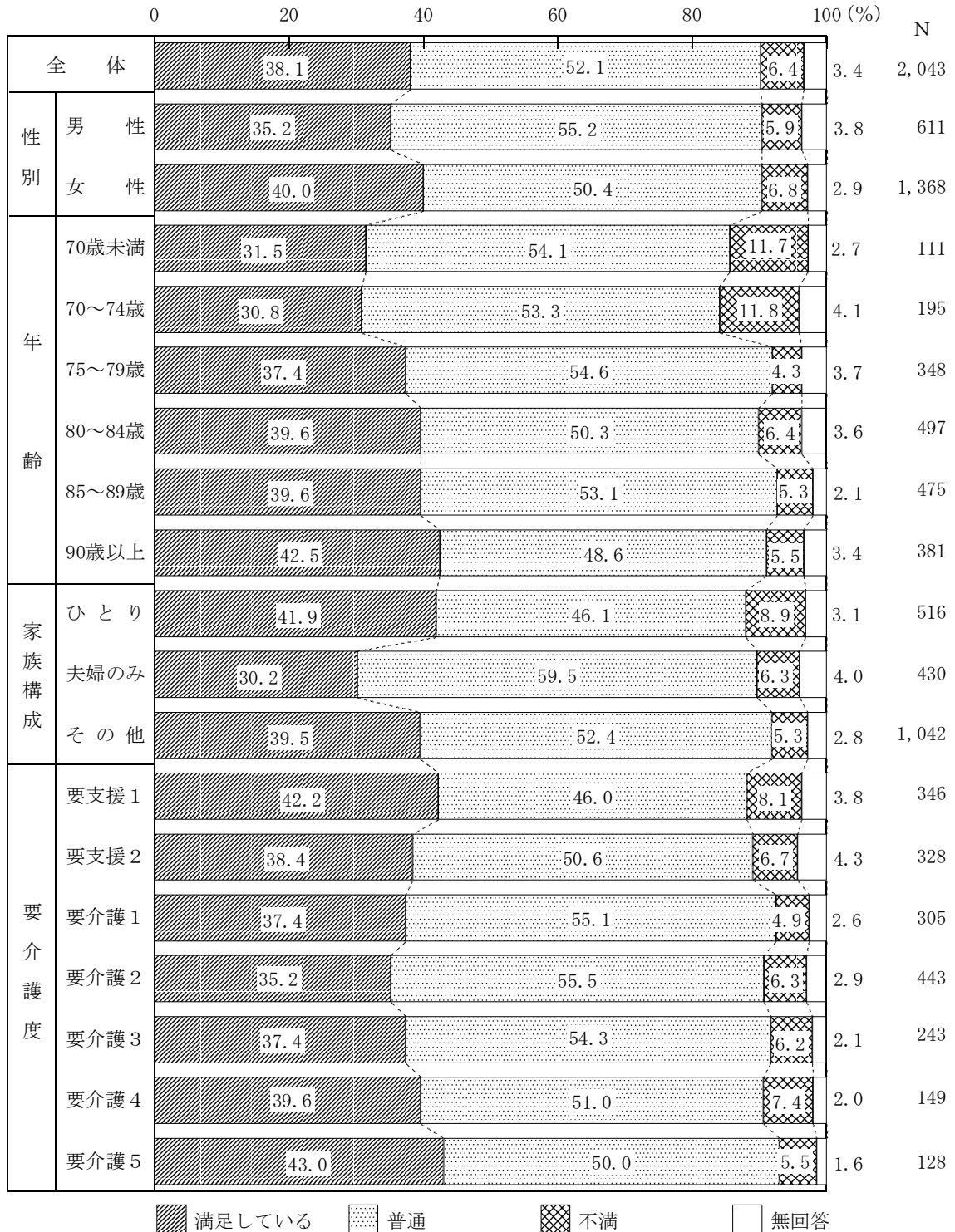


- 好きな手芸と習字ができるので楽しんでいる。入浴（週2回）も嬉しいそうです。
- 良くなっていないが、悪くなるのがゆるやかな気がします。デイサービスで友達ができて楽しそうです。
- 自宅の風呂は入れられないので助かります。気分転換にも良い。
- 家事が軽減され、気分的にも身体的にも大変助かります。
- 好変化はあったが、経年変化と思う。心身とも悪化しつつある。
- 1日イスに腰掛けていて、リハビリがないので疲れる。
- 1年毎に悪くなる。
- デイサービスがよく理解できていない。
- デイサービスに行きだしたが、通所している人たちの自立がよすぎて一緒にいてみじめになる。
- デイで体調を悪くした・・・その後から調子良くない。
- 認知症の進行により判断困難。
- 入浴サービスを受けて良かった。
- 自宅をバリアフリーにするには、多額のお金がかかるため、病院を退院と同時に、狭いがこのバリアフリーの施設に入所。

(4) サービスの満足度

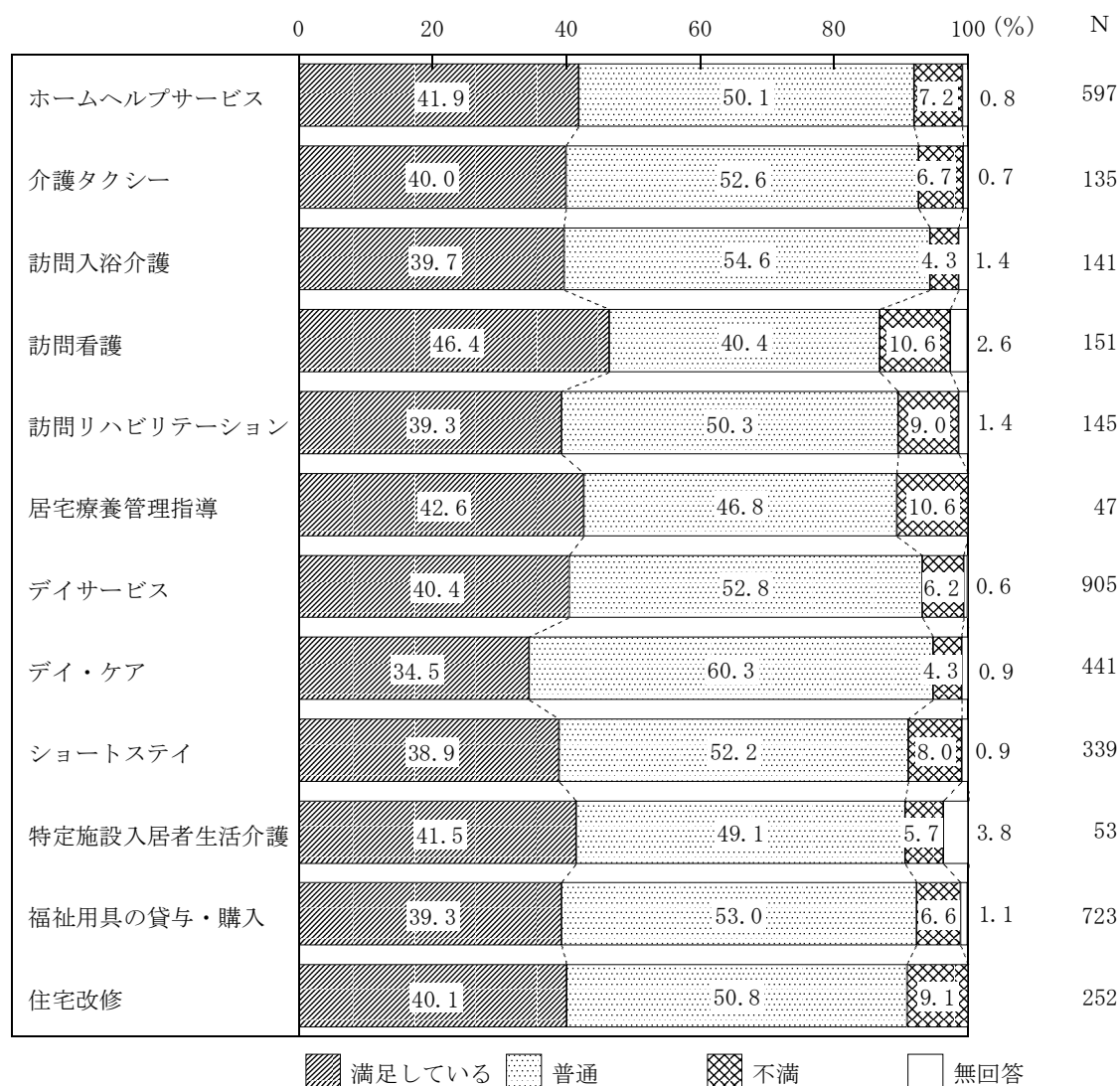
居宅サービスを利用している人への「現在利用しているサービスに満足していますか」という設問に対しては、「満足している」が38.1%、「普通」が52.1%であり、「不満」は6.4%にすぎません。比較的「不満」が高いのは、年齢別では70歳未満と70～74歳、家族構成別ではひとり暮らし、要介護度別では要支援1です。

図3-21 サービスの満足度



居宅サービス利用者の満足度を利用しているサービス別にみたのが、図3-22です。「満足している」は、最も低いのがデイ・ケア（34.5%）であり、最も高いのが訪問看護（46.4%）です。訪問看護および居宅療養管理指導の医療系サービスは、「満足している」が1位・2位を占めていますが、「不満」もともに10.6%と他のサービスより高くなっています。

図3-22 サービスの満足度（利用サービス別）



「不満の理由」として、以下の記述がありました。

### 1 ホームヘルプサービス

- ヘルパー利用時間が短い。(2件)
- 本人が留守でも食事の用意とか洗濯とかはしてほしい。独居のため留守にする場合もある。本人が留守にしても入室して作業してほしい。離れで寝ていても作業しないで帰ってしまう(あれがない、これがない、失えたとか私は言えません)。
- 時間がきたら、やりっぱなしでさっさと帰ったりする(時々)。
- 要支援だけど洗濯物が干すのが困難です。
- 掃除がゆきとどいていない。
- 本人の手のまわらないことは大掃除になるのでできないといつも言われる。特に高い所など。
- 今まで1時間半のお手伝いでしたが、1時間では少ないように思います。
- 足が痛いのですが、高い所や下などなかなかやってもらえません。
- ヘルパーさんが思うようにいかない。
- 何時も一緒にヘルパーでなく、交替できてほしい。ヘルパーもよくやってくれる人もいろいろです。
- 食事の支援も頼みたい。
- 食事の形態(もう少し大きくきざむ)。
- 食事がまずい(老人用に味付けしてほしい)。
- 週一度掃除だけなのですが、これから寒くなり、洗濯やバランスの良い夜の食事を二度くらい作ってほしいです。
- 今は、ヘルパーさんに掃除と買い物をしてもらっているが、本当は病院へ行ったりする時の足と補助がほしい。
- 介護士はもっと勉強してもらいたい
- 一方的に説明され、言い方がきつい。年寄りにわかるように話してほしい。年上の者に対する態度が悪い。
- 暴言を言う人がいるので気をつけてほしい。
- 去年は要支援2でしたが、現在は要支援1となり、ほとんど支援をうけていない。従ってシルバー人材センターは、1日だけ介護依頼しています。
- 1時間ですから手伝ってもらえることが多いので何をしてもらってよいのか考えたり、あせったり、私も手伝わなければならないので後で疲れてえらくなる。ヘルパーさんのお身体も心配です。急いでしたら事故や病気につながります。
- 週2時間では時間が足りない。
- 家に一度も誰にも来てもらったことはありません。

- 元気の時は満足ですが、突然具合が悪くなった時、週1回の約束では行けないとのこと、困ります。
- 通院の時困る。病院内にヘルパーさんがついて行けない。病院の対応と市は言われるが、病院の職員が忙しくて対応できない。個人病院の中には、はっきり対応できないと言われる所もある。
- 身体を使ったもの、たとえば散歩につれて行ってほしい。
- ヘルパーさんによろくなれて仲良くなり気持ちも伝わるようになったらヘルパーさんが変わったりするのは本人の負担になる。保険のつかえる時間が少ないので、家族に負担が多くかかりすぎる。
- 時間を無駄に使いだらだと仕事をする。仕事として訪問しているのに自覚がてんでない。
- ヘルパーにキャンセルがあるが、それは嫌。
- ヘルパーなどサービス実施時間がいつも一緒だし、実際その時間一杯いないこともあった。
- ホームヘルプサービスの1回の時間を2時間程度にしてほしい。
- 屋外の掃除やかたづけもしてもらいたい。
- 認知症の親本人に利用サービスの認めサインをさせても意味ない。すべて本当にやったかどうか分からない（疑えばきりがない）。
- 24時間サービスがほしい。
- こちらが頼んでもきいてもらえない。しらんぷりしている。
- たのんでも、ちょっと待って！が多い。
- 掃除に限度がありすぎる。

## 2 デイサービス、デイ・ケア

- デイサービスの利用回数をふやしたい。(5件)
- リハビリがあると良い。(3件)
- リハビリの設備が充実していないのが不満。(2件)
- デイサービスのほかのゲストさんと会話ができない。(2件)
- 運動量が少ない。
- デイサービスセンター、冬室内が寒くてやめました。
- リハビリがあるといい。
- リハビリテーション10分、あとはひま。
- 現在利用していないが、リハビリの時間に制限があり満足にできなかった。また、血圧が高いとリハビリもやってもらえず、特に何もすることがなくなってしまうのでやめてしまった。

- お風呂が熱すぎて苦痛。
- デイサービスの料金が高い。
- 週3回では不満。毎日がいい（希望）。
- もう少し利用回数を増やしてほしい。
- デイサービス、ケアにも通ったが、以前より足が悪くなった。
- 認知症とはいうものの、人生経験豊かな知的な部分も残った「おとな」ですので、保育園のようなデイサービスは考え直していただきたい。
- デイサービスで介護士さんの対応に疑問を感じた時、ケアマネジャーに話し、改善していただきました。
- リハビリの時、頰動脈を強く押された。
- ぶら下がり器の設置（左圧迫骨折のリハビリ）場所や費用の点で難点。
- 今までのところは、狭くて小さい（先方の都合でどうにもならない）。
- 1対1とはお願いできないが、話（対話）をして下さると良い。
- 同じ姿勢でいるので、帰宅すると足がむくむ。
- 前の月に一度外出の行事（ランチとかドライブ）があったが、今は全然なく本人が楽しみがなくなるとよく言う。
- 要介護者の痛み具合や状態をよく観察していない。
- デイサービスのリハビリの時間は30分程であったが、20分程に短縮された。
- 介護度が高いため料金が安くない（デイサービス、デイケア）。
- 介護度が低いためデイサービスを増やすことができない。夫に介護してもらっているが、持病があり、1年に2回ほどのカテーテル検査が2日がかりのため、1日1人になってしまう。困っています。
- 入浴入口のマットの取替え（1日80名入浴）1日3回以上に（水虫菌を拾った）。
- お茶が自分で持って行けない。
- デイサービス・デイケアの食事が高い。
- 本人が言うことを聞かないのですが、お風呂にも入ってきませんし、食事もあり自分では食べない。行った時のままのかっこうで帰ってくる。
- ただただ行きたくない。
- 本人がデイサービスを利用しない場合が多くて、家族として困っています。月8回の内、2回のみしか利用しない。
- 入浴しても丁寧な洗い方をしていない。

### 3 ショートステイ

- 送迎の時間が早いときと遅い時では1時間くらいの差があり、予定がたてづらい。デイもショートも担当の方がいつも変わるため、何度伝えても徹底されない。

- 胃ろうで利用できるショートステイとデイサービスがほとんどないのと同じ。今のところが拒否されると自宅介護は無理だし、又施設に入るのも拒否されているので本当に困っている。
- ショートステイを利用できない。
- ショートステイでの対応。
- ショートステイの予約がなかなかとれない。1か月前では無理。以前は、だいたいとれた。
- 最近の身体的不自由さをケアマネやサービス事業者に伝えているのに、なかなかこちらの気持ちを汲んでくれず、ショートステイも長く取りたいのにいつも予約がいっぱいで空室がなく苦勞している。
- 日用品費、教養娯楽費など自己負担が1枚100円とか高いし、実際に使っているのか把握できない（疑えばきりが無い）。
- 料金が安い（ショートステイ）。
- ショートステイの入浴が週2回で、体のケアも不足、散歩など体を動かすことがないため足が弱ってしまった。声をかけたレクリエーションがほとんどないため、認知症が進んでいて生活に支障がでてきている。疥癬が施設ではやっている。

#### 4 その他

- 食事が悪い。(2件)
- 頼んだようにやってもらえない。
- 介護予防の目的とその実行のための計画が明確でなく、評価も明確でない。そこで自分なりに定期的なものを作って評価している。
- サービスが限定されている。
- 何もサービスをしてもらっていない。
- サービスがない。
- 祭日が利用できない。
- 自動的なベットが借りれない。
- 自分の身体をいためつける程使ってストレス解消しなければ、自分が悪い気がしてスッキリしない。
- いろいろあります。
- 本当の面は書きにくい。
- 何も変わらない。
- 国の方でサービス内容の制約があり、困る時がある。
- すぐ必要な時に、サービスが使えないことが多い。
- 希望の日時に利用できない。

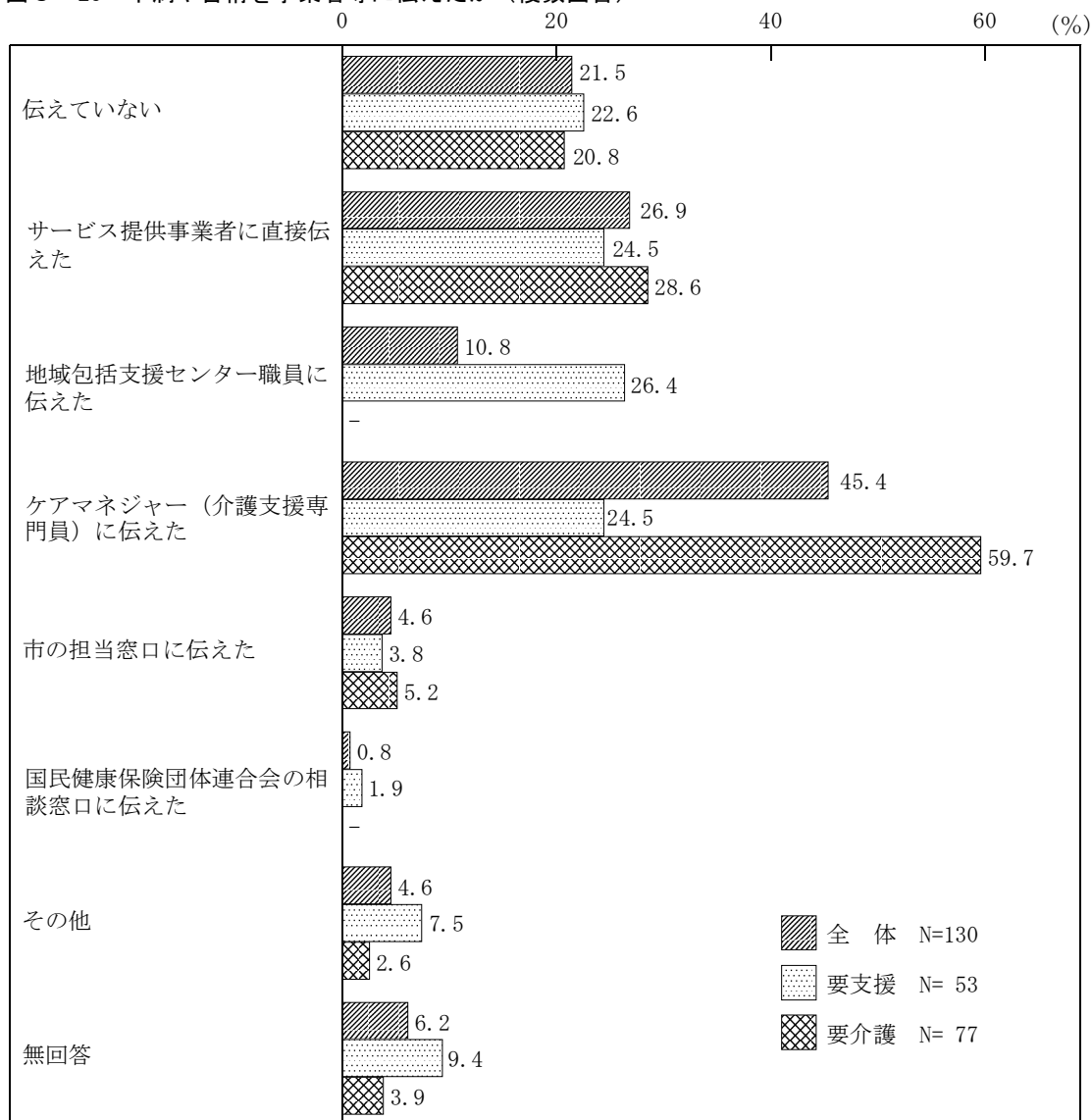
- 人を見下した言動、年齢など病気に関してきちんと接して頂けなく、病院に急遽行く程にもなった。介護的に用途を済ませて頂けない。
- 自分が慣れるまで時間がかかる。
- 訪問リハビリをしているのですが（週1回）なかなか思うように足が動きませんし、身体の動きがにぶくなりました。庭を歩くのにつまずきやすく、特に左足の歩き方がどの方向へ行っているのか、わからなくなる時があります。
- 足腰が悪いため車イスというのに要介護4では納得できない。頭脳はそれなりにしっかりしている。新聞等を読む。
- 月日がたつと次第に足が不便、しびれが多い。5年以上たっている。手術後両足しびれ通し。
- 本人の希望で散歩をしていたが、スタッフが変わり、利用者も増えて散歩に行けなくなった。
- 介護度が実態より軽く、自宅での介護がきつい。
- よくやってくれる人が少なすぎる。
- 国民年金のみの収入ではとても利用できない。
- サービスの利用が限度額を超えて、年金のほとんどが利用料に出て行く。
- 介護度が下がり、利用サービス量が減った。
- ケアマネが頼りない。
- 介護人の質向上、研修（態度、言葉遣い等）。
- 4週間たつがおさまっていない。
- 食事が口に合わないと言っています。90歳すぎているので、食べたい味で食べさせてほしい。
- 食事がおいしくない。麺類あんかけが多いのでドロドロした見た目が悪い。
- 安い特養に入れてもらえない。
- 皮膚病の治療が不十分。
- サービス内容が本人に適しているとは言えない。十分なアセスメントがされていない。
- サービスが不足している。娘がいますが、車イスのサービスのみで後は何もしていただけません。
- 回復ができないから。
- 少し不満があります。
- 時間に追われて十分な介護をしてもらえない。
- 入浴時の椅子（購入）のスポンジが傷んできたので新しいものを買いたいと伝えたが、介護保険は使えず、全額自己負担になると言われた。椅子の部分（傷んだスポンジ部分）購入ができるようにしてほしい。



## (5) 不満や苦情を事業者に伝えたか

前問で「不満」と答えた130人に、「不満や苦情などについて、事業者等に伝えましたか」と聞いたところ、「ケアマネジャー（介護支援専門員）に伝えた」（45.4%）、「サービス提供事業者に直接伝えた」（26.9%）などとなっており、「伝えていない」は21.5%でした。

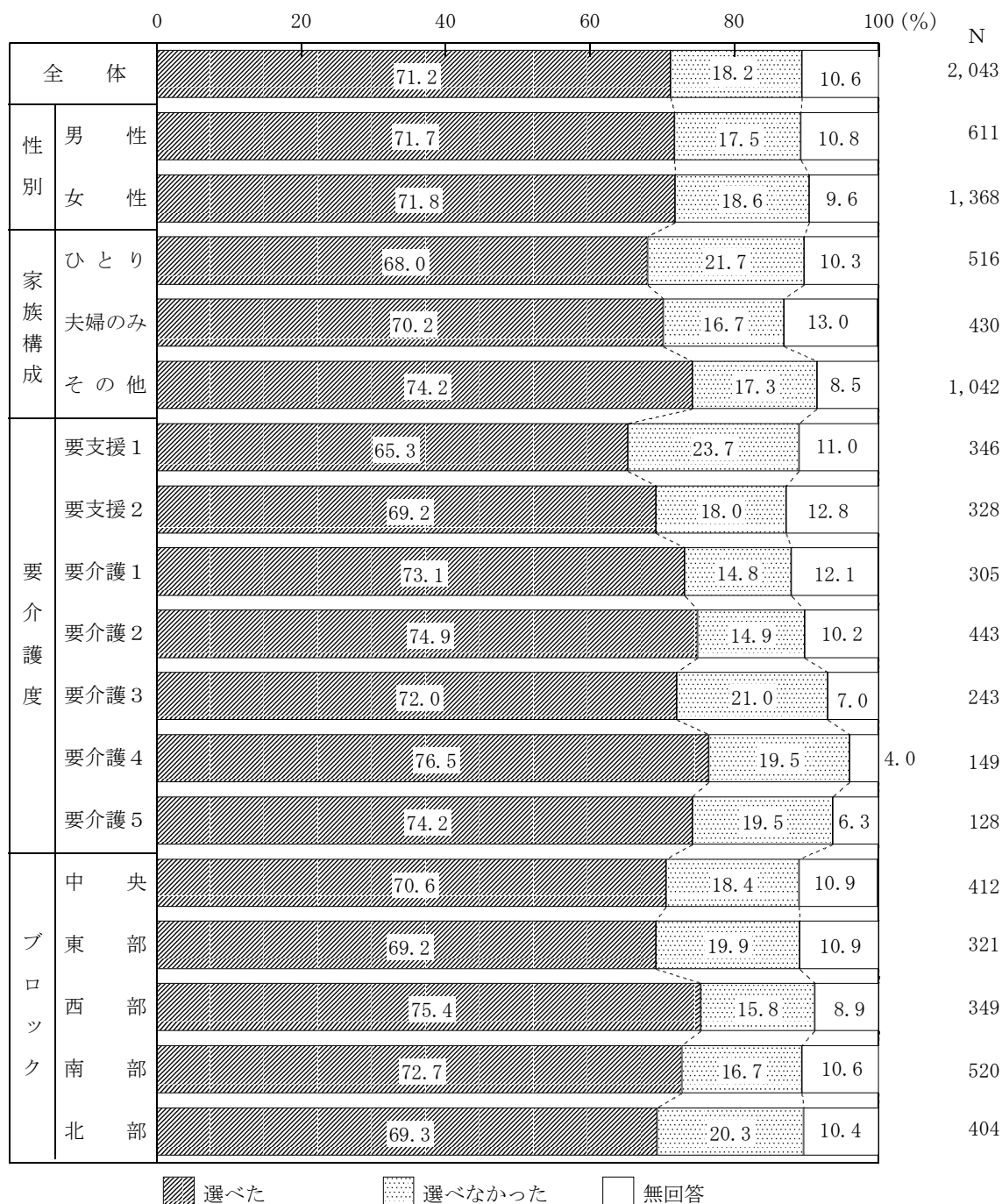
図3-23 不満や苦情を事業者等に伝えたか（複数回答）



(6) 必要なだけサービスを選べたか

居宅サービスを利用している人への「自分が必要と思うサービスを必要なだけ選べましたか」という設問に対しては、「選べた」と答えた人が71.2%、「選べなかった」と答えた人は18.2%でした。「選べなかった」が20%を超えているのは、家族構成別のひとり暮らし、要介護度別の要支援1と要介護3、ブロック別の北部です。

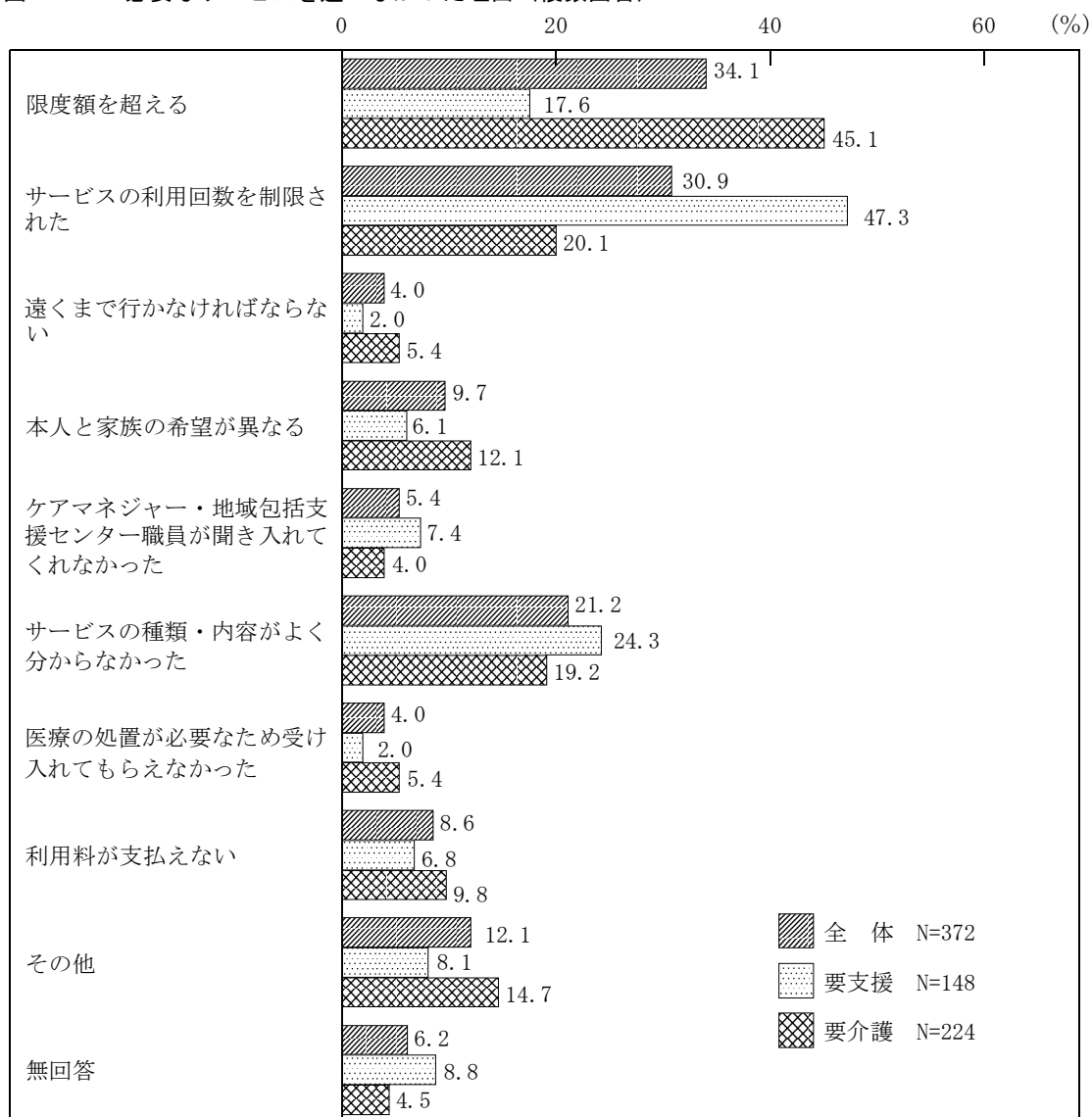
図3-24 必要なだけサービスを選べたか



## (7) 必要なサービスを選べなかった理由

前問で「選べなかった」と答えた372人に選べなかった理由を聞いたところ、「限度額を超える」(34.1%)が最も高く、次いで「サービスの利用回数を制限された」(30.9%)、「サービスの種類・内容がよく分からなかった」(21.2%)などとなっています。また、要介護利用者は「限度額を超える」(45.1%)が最も高く、要支援利用者は「サービスの利用回数を制限された」(47.3%)が最も高くなっています。

図3-25 必要なサービスを選べなかった理由(複数回答)



その他として、以下の記述がありました。

#### 1 要支援利用者

- 留守でも掃除とか洗濯はできるし食事の用意もできるのにさっさと帰ってしまう。何がないとか、失えたとか言はいいません。ほしいものがあつたらなんでももって行って下さいと言っている。
- よくわからない。
- 体調に合わない。
- 突然具合が悪くなった時、入退院の時、手助けが必要だが受けられない。
- 不時の対応ができない。
- 利用料を息子に払ってもらっている。
- ボランティアの人が来た時の休む所の処置ができてない。
- 介護度を上げてほしい。
- 最初2時間でしたが、途中から30分短縮となり、ホームヘルパーさんに無理がかかるようになった。
- 今のサービスでは、掃除、買い物しかやってもらえないと言われた。
- 希望の掃除がしてもらえない。たとえば、腰が痛いから窓ガラスをふいて頂きたい。
- 手が不自由なのに自分で車イスを回して動かなければいけない。要支援のため手助けをしていただけない。
- 手続き中でわからない。

#### 2 要介護利用者

- サービス内容に制限がありすぎる。(3件)
- 施設に入れない。(2件)
- 1対1のメニュー：例えば「自分史」を聞き取ってもらえる、話し相手がしてもらえる、などのサービスがどうすれば受けられるのか。
- なぜ、102歳と5か月になる者が足腰が悪いだけで3か月毎にショートステイ、老健を移動しなければいけないのか。移動場所が岐阜市⇄本巣市
- グループホーム入所先と同じ経営のため。
- 介護度の都合でデイサービスの余分は自費です。
- 重度の認知症のためショートステイをひきうけてもらえない。
- ショートステイを1回だけ利用しましたが、大変だったのでその後受け入れてもらえない。
- ショートステイ等キャンセルが多く、希望がかなえられない。
- ショートステイを急な用事があつた時に利用できないのでは困る。
- 1回、2時間までしたヘルパーさんが頼めず利用できない。

- デイサービスとデイ・ケアを同時に利用することができない。
- 病院のリハビリと病院が行っているデイ・ケアを組み合わせ利用できない。
- ショートステイ先が緊急時医療機関を自分の病院だけしか受け入れてくれず、かかりつけ病院が違うので受け入れてもらえなかった。
- ルールが変わるので以前良かったことができなくなる例がある。
- 体に異常があっても様子を見てからにしましょうといった感じで、医師・看護師がいても診察しているのか分らない。
- どのようにしたら良いのかわからない。
- どれだけのサービスが受けられるのか、私にはわからない。
- 収入が少ないため思うように利用できない。
- ケアマネに話しづらい。
- 会社の方で決っているから。
- 限度額が足りなくて政府は時間をしぶってくるので耐えて生きていきます。
- 人がいないと断られる。
- よくわからない。

(8) サービス事業者の選定理由

現在利用している事業者を選んだ理由としては、「ケアマネジャー・地域包括支援センター職員からすすめられた」(53.7%)、「自宅に近い」(23.3%)、「主治医または入院先からの紹介」(18.6%)などとなっています。「ケアマネジャー・地域包括支援センター職員からすすめられた」は、要介護度別の重度が高くなっており、「自宅に近い」は、性別の女性、年齢別の高年齢層、家族構成別のその他の世帯、要介護度別の中重度が高くなっていきます。

表3-6 事業者の選定理由(複数回答)

単位：Nは人、他は%

区分		N	ケアマネジャーから・地域包括支援センター職員から	主治医または入院先からの紹介	知人等からの紹介	評判がいい	自宅に近い	チラシやセールスにより	その他	無回答
全体		2,043	53.7	18.6	11.8	5.6	23.3	0.8	5.6	4.6
性別	男性	611	55.2	20.8	9.7	4.7	21.8	0.8	6.2	4.9
	女性	1,368	54.1	17.5	12.9	6.1	24.0	0.9	5.3	3.7
年齢	70歳未満	111	55.9	24.3	9.9	5.4	13.5	1.8	5.4	4.5
	70～74歳	195	51.3	20.0	12.8	5.1	20.0	0.5	5.6	6.2
	75～79歳	348	54.6	20.4	12.1	4.3	21.0	0.3	4.3	4.3
	80～84歳	497	57.5	19.3	12.1	4.6	21.5	0.8	4.8	5.0
	85～90歳	475	51.2	18.3	8.8	7.2	27.8	1.1	7.2	3.4
	90歳以上	381	52.8	14.4	15.0	6.6	26.5	1.0	6.3	3.1
家族構成	ひとり	516	56.2	17.2	12.6	5.2	14.5	0.8	6.2	4.7
	夫婦のみ	430	53.3	21.2	10.9	4.0	22.8	0.2	5.1	4.9
	その他	1,042	53.6	18.5	11.7	6.3	28.2	1.2	5.2	3.5
要介護度	要支援1	346	53.2	13.3	16.2	4.6	15.3	0.6	6.4	5.8
	要支援2	328	54.6	18.0	12.8	4.9	16.8	0.9	4.9	5.8
	要介護1	305	46.6	18.4	11.1	4.9	28.5	1.0	7.2	4.9
	要介護2	443	53.3	21.9	12.9	5.0	24.8	0.9	4.7	3.6
	要介護3	243	58.0	19.8	7.8	4.5	30.5	0.8	6.6	2.9
	要介護4	149	62.4	16.1	8.1	8.7	29.5	1.3	2.0	2.7
要介護5	128	60.2	22.7	8.6	10.9	26.6	-	4.7	0.8	

「その他」として、以下の記述がありました。

### 1 要支援利用者

- 家族に勧められた。(5件)
- 民生委員(4件)
- 1日体験をしてみて気に入った。(3件)
- 主人が使っていたから。(3件)
- 自分で納得して。(2件)
- 生協を100%利用していて、その関係で生協からのヘルパーさんをお願いしています。
- 薬剤師から。
- 妻が同じ老健施設に入居中。
- 亡妻の利用を見て。
- 以前から年末に家政婦を2回位頼んでいた業者を知っていたから。
- 介護に関係なく仕事が依頼できる機関であることを知っていたため、掃除を依頼したことから介護保険事業に取り上げてもらえるようになった。
- 要介護2の車イス生活の時のリハビリり必要から継続。
- リハビリがあるから。
- 家族が利用しており、すすめられた。
- 家族が主治医に相談(障害があり)
- 入院先病院のとなりにあったから。
- 満員につき自分でさがした。
- 自治会にて話を聞いた。
- 父母の時よりお願いしているので。
- ケアマネジャーに話を聞き、当方で決めた。
- 創設以来主人が走りまわって募集し、今や60人以上のサービス事業所となったデイ・ケアセンターに通所している。
- おぼえていない。

### 2 要介護利用者

- 身内・家族の紹介(10件)
- 訪問見学をして決めた。(5件)
- 介護者が選んだ。(3件)
- かかりつけ医の併設施設(3件)
- 市役所側から。(2件)
- 体験してみて。(2件)
- 母が利用していたため。(2件)

- 妻が利用している。(2件)
- リハビリを実施してもらえて、デイとショートの両方ある所。
- リハビリがあるから。
- 機械浴のある所を利用。
- 空きがあったから。
- 娘家族が通っている歯医者さんの経営
- 自分や家族で探して希望
- 近所の人を利用していたから。
- 知人が利用していたので。
- 元気な時働いていた職場
- 介護をしてもらえる時間帯がよいから。
- 以前利用したことがある。良かった。
- 食事もよい。
- 実際に見てきたり、利用してみたりして決めた。
- 事業所名に希望を感じたので。
- 新しかった。
- 家族がたまたま歩いていて見つけた。
- ケアマネジャーの紹介でショートステイを利用したが、けがをして帰宅。どうしたのかと尋ねたら、ベッドで寝ていただけと主張。切り傷のため疑問！施設を変えた。
- 本人の好きなクラブがあるから。病院、デイサービス・ショートステイが一環となっているから。
- 祖父母から利用している病院が経営
- 病院・老健など揃っている。
- 入院している時に病院の前にあった。
- 前に入院していた病院のデイサービス
- 昔知っていたから。
- オーナーが息子の友達
- ケアマネが娘の友人
- 病院の相談員
- 家政婦を時々頼んでいた業者
- いろいろと良く相談にのってくれる。
- 前のところがなくなったので。
- 子どもたちの看護が受けやすい。



## (9) 介護サービスを受けていない理由

無受給者に介護サービスを受けていない理由を聞いたところ、「介護サービスを利用するほどの状態ではない」(31.0%)、「本人がサービスを受けたがらない」(18.6%)、「どんなサービスを受けたらよいかわからない」(14.2%)などが高くなっています。「本人がサービスを受けたがらない」は、年齢別では高齢、家族構成別ではその他の世帯、ブロック別では東部が高くなっています。

表3-7 介護サービスを受けていない理由(複数回答)

単位：Nは人、他は%

区分		N	本人がサービスを受けたがらない	家族で介護するから必要ない	介護サービスは必要ないを利用するほどの	どかなかなかサービスを受けたらよい	利用料を支払うのが困難である	利用でいたかついたが、事業者が予	サービスを利用することに抵抗	その他	無回答
全体		677	18.6	12.9	31.0	14.2	7.2	0.1	10.2	7.8	23.5
性別	男性	228	18.9	14.9	29.4	14.0	6.6	0.4	7.9	10.1	22.4
	女性	408	19.4	11.3	31.9	15.0	7.4	-	12.5	6.9	23.5
年齢	70歳未満	36	8.3	22.2	33.3	19.4	8.3	-	8.3	8.3	19.4
	70～74歳	79	7.6	10.1	25.3	17.7	7.6	-	10.1	6.3	31.6
	75～79歳	178	13.5	18.0	36.5	10.1	7.9	-	9.6	4.5	23.6
	80～84歳	173	20.2	11.0	34.7	14.5	4.6	0.6	8.7	12.7	23.7
	85～90歳	122	24.6	8.2	27.0	17.2	9.0	-	12.3	7.4	20.5
	90歳以上	68	36.8	8.8	23.5	14.7	7.4	-	16.2	8.8	16.2
家族構成	ひとり	122	16.4	2.5	37.7	15.6	10.7	-	10.7	8.2	25.4
	夫婦のみ	217	14.7	16.1	28.6	15.2	7.4	0.5	9.2	9.7	22.6
	その他	316	22.8	14.2	30.7	13.6	5.4	-	10.8	6.6	23.4
ブロック	中央	155	20.6	10.3	30.3	22.6	6.5	-	6.5	7.7	19.4
	東部	116	22.4	14.7	27.6	11.2	5.2	-	9.5	11.2	23.3
	西部	114	17.5	14.0	34.2	12.3	10.5	-	11.4	5.3	24.6
	南部	143	18.2	12.6	33.6	9.8	8.4	0.7	12.6	7.7	23.1
	北部	131	16.0	12.2	30.5	14.5	3.8	-	13.0	8.4	26.7

その他として、以下の記述がありました。

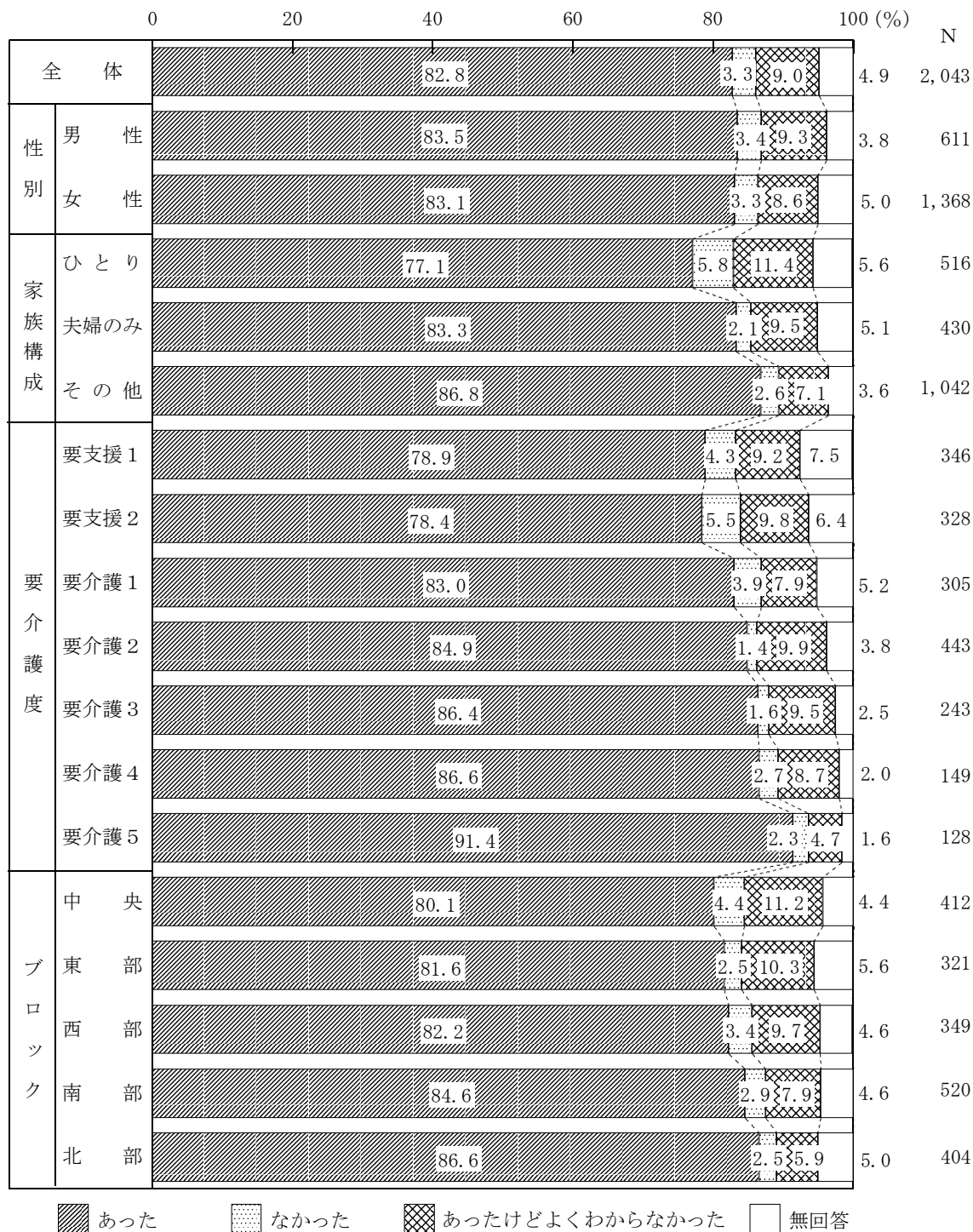
- 入所中（4件）
- なんとか自立している。（4件）
- 入院中（3件）
- できる限り自分で努力して、それから考える。（3件）
- 現在は必要ない。（2件）
- 人と接するのが苦手（2件）
- 今後受ける予定（2件）
- ケアハウス入居
- 寮生活のため。
- 現在、週2回ボランティアでゴミを出して下さっていますが、有料になる様子。市で助けていただけないでしょうか。
- 妻が介護を受けているから。
- 主人の介護のため。
- 家族が老齢になったので、近々サービスを受けたいと思っている。
- 以前手すりをつけることを頼んだが、返答がない。ふたり暮らしなのでお願いしたい。
- どんな支援が受けられるのかわからない（費用など）。
- 希望したが受けられなかった。
- 知り合いがいない。
- 介護サービスの受け方を知らなかった。
- 要介護度が軽いため、利用するサービスがない。
- 一度だけショートステイを受けました。
- コミュニケーションをとるのに負担を感じる。
- 友人が買い物などを手伝ってくれるから。
- 家族に抵抗がある

## 6 サービス計画および計画作成担当者

### (1) ケアプラン・介護予防プラン作成時の説明

「ケアプラン・介護予防プラン作成時にケアマネジャー・地域包括支援センター職員からサービスの種類や内容、利用料について説明がありましたか」という設問に対しては、「あった」が82.8%を占めています。

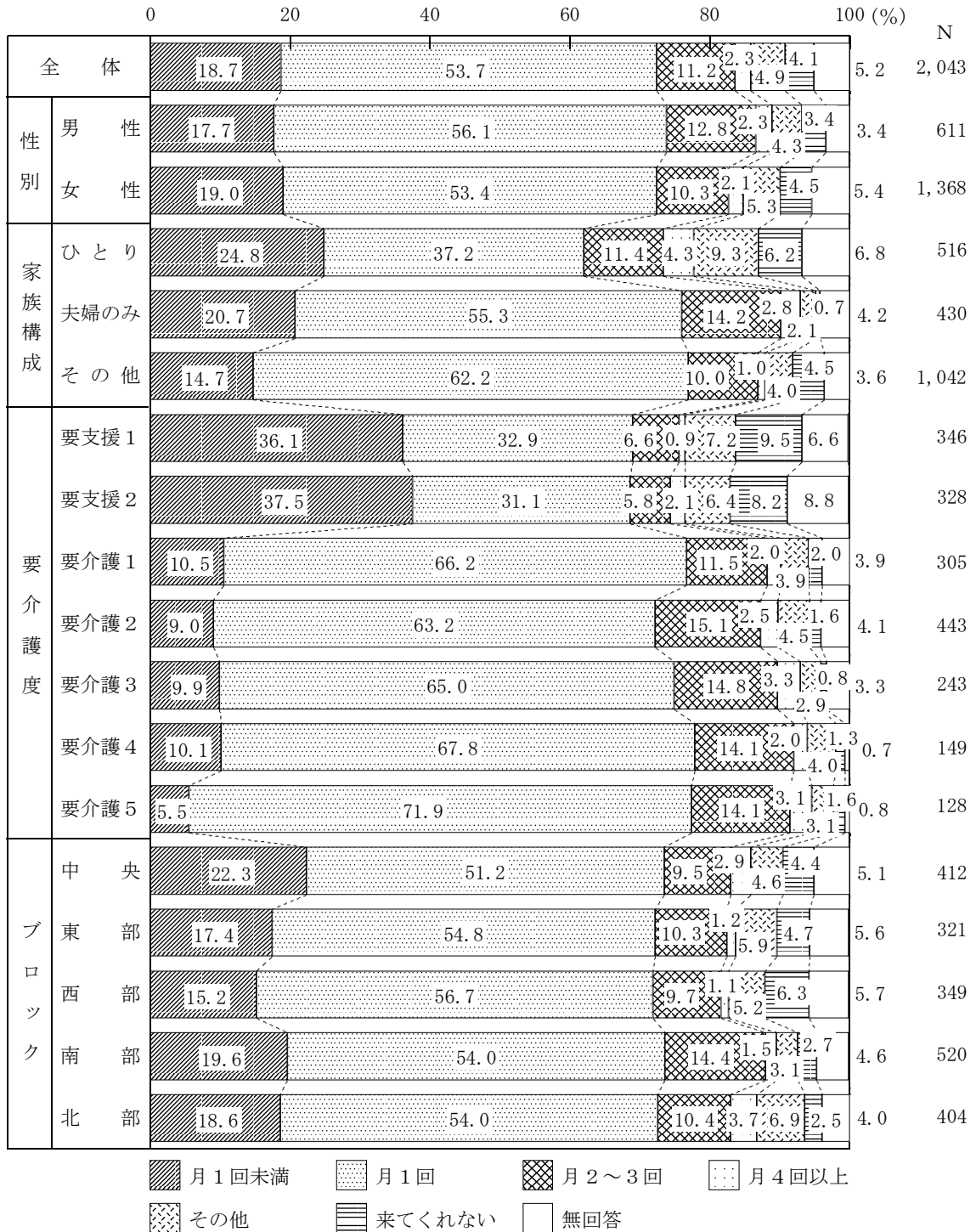
図3-26 ケアプラン・介護予防プラン作成時のケアマネジャー等からの説明の有無



(2) ケアマネジャー・地域包括支援センター職員の訪問頻度

「ケアマネジャー・地域包括支援センター職員は、月にどれくらい自宅に来てくれますか」という設問に対しては、「月1回」が53.7%、「月1回未満」が18.7%、「月2～3回」が11.2%などとなっています。「月1回」「月2～3回」は要介護が高く、「月1回未満」「その他」「来てくれない」は要支援が高くなっています。

図3-27 ケアマネジャー・地域包括支援センター職員の訪問頻度



「その他」として、以下の記述がありました。

### 1 要支援利用者

- こちらから頼んだ時・必要時のみ（7件）
- 半年に1回くらい。（6件）
- 年1回のみ（4件）
- 3か月に1回（3件）
- あまり来てくれない・ほとんど来られない。（3件）
- 2～3か月に1回（2件）
- 2か月に1回
- 7月、書類出すために電話でお願いした時だけ。
- 最初だけ。
- 最初は来てくれたが最近はこない。
- 9月以降なし。
- 月に一度電話あり。
- 電話のみ。
- 電話をかけると着てくれる。
- 近くにくれば声をかけてもらえます。
- 電話しないから来てもらえない。

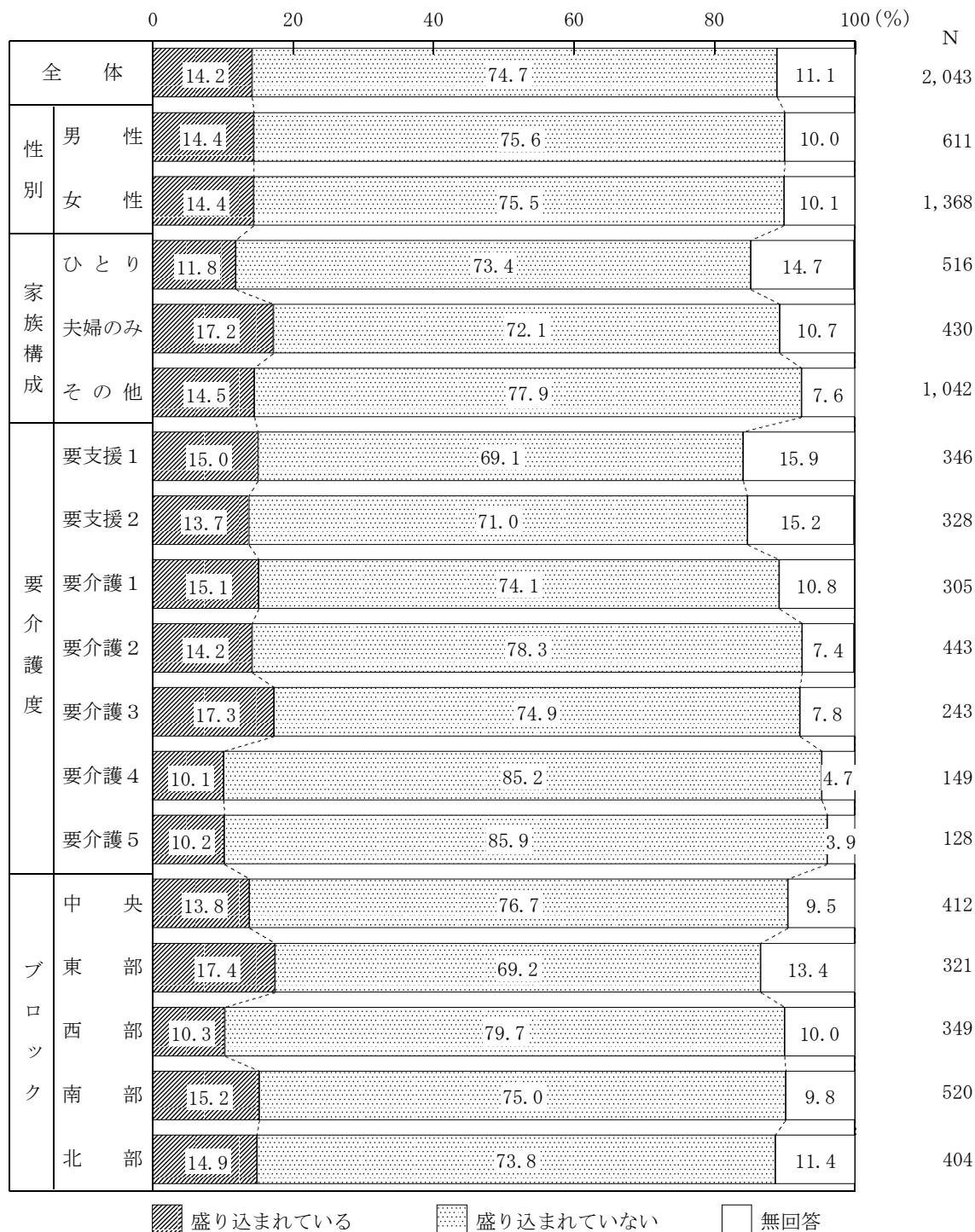
### 2 要介護利用者

- 施設入居中（6件）
- 毎日（4件）
- 必要な時だけよべば来てくれる。（4件）
- デイサービスに来る。（3件）
- 月1～2回（2件）
- 2～3か月に1回電話で確認
- 月7～8回
- 必要の都度3月に一度位。その間電話はある。
- 電話
- 月1回電話
- 福祉で対応
- 利用なし。
- 決っていない。
- ヘルパーさんに来てくれる。
- ショートステイ等で来てくれる。

(3) 必要のないサービスが盛り込まれたケアプラン・介護予防プラン

ケアプラン・介護予防プランに必要なと思うサービスが盛り込まれていないかを聞いたところ、「盛り込まれている」と答えた人が14.2%います。

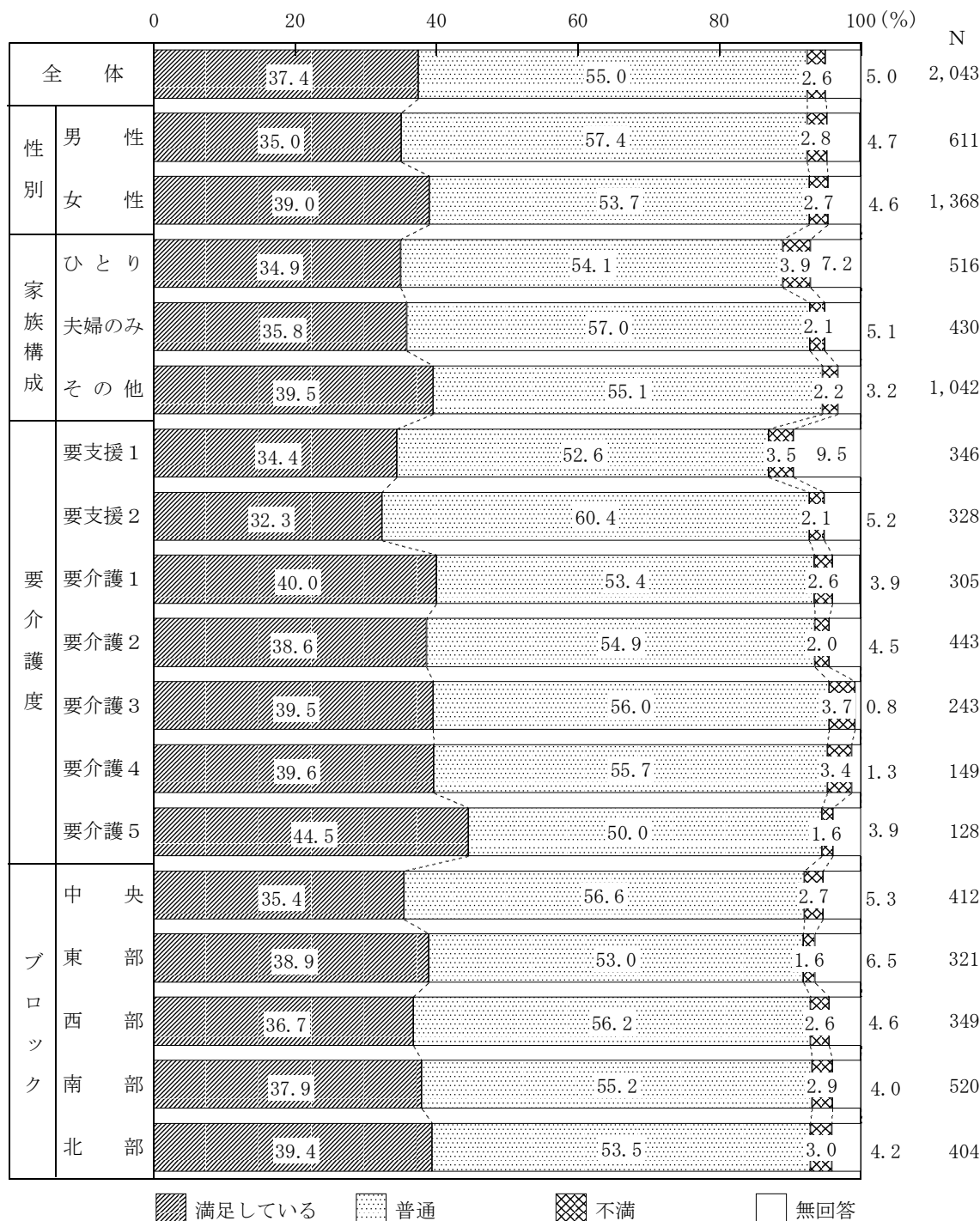
図3-28 ケアプラン・介護予防プランに必要なサービスが盛り込まれていないか



(4) ケアプラン・介護予防プランの満足度

「作成されたケアプラン・介護予防プランは、あなたの心身の状態などが十分反映された満足できるものになっていますか」という設問に対しては、「満足している」が37.4%、「普通」が55.0%、「不満」はわずか2.6%にすぎません。「不満」がやや高いのは、家族構成別のひとり暮らし、要介護度別の要介護3です。

図3-29 ケアプラン・介護予防プランの満足度



「不満の理由」として、以下の記述がありました。

### 1 介護予防プラン

- 寝たきり老人、デイサービスを受けないようと頑張っている。
- 予防プランとしては不完全であり、何をどうするのか、予防対象は十分かなど誰もが納得できる計画が必要と思う。
- こちらが希望したいと伝えたことに対して、動きがにぶい。
- そういう所があることを知らない。
- ヘルパーの時間が短い。
- 回数が少ない。
- 利用できるものがない。必要でないものばかり。
- 心ない言葉
- 体調にもムラがあるため。
- 病状によって悪化した場合、そのプランでは充分ではない場合がある。
- 口腔ケア
- 足腰が痛いので、電動ベットを借りたい。
- 体のふらつきが多く、起き上がりが困難なのでベットを借りたいです。
- 介護が制約されているから（例：買い物の付添い）。
- 手続き中で分らない。
- 時間がかかる。仕事が遅い。

### 2 ケアプラン

- デイサービスに行きたくない。（2件）
- デイサービスで行われるゲームなどの満足度をもっと考察してほしい。
- 納得するように動いてもらえない。また、人間性に欠ける。
- ヘルパーさんは、来ていただく方によって内容に差がある。
- 日、火、木とデイを利用しています。月、水に訪問看護で入浴しているので、火はデイで入浴できない。本人は入りたいのですが、人数が多いそうで無理。火曜日は、デイへ行きたくないです。
- 例えば、入浴を自宅で希望したいとお願いすると、もっと重い介護者でなければ手伝えない等。
- リハビリは必要ない。高齢であり、これ以上リハビリは苦痛のみである。
- リハビリの時間が少ない。
- プランは、現状の制約の中で仕方がないと思う。ケアプランが利用者の生活に必要な内容を取り入れてもらえるよう行政に働きかけてほしい。
- 運動（歩き）をさせてもらえない。一日中座ったまま。

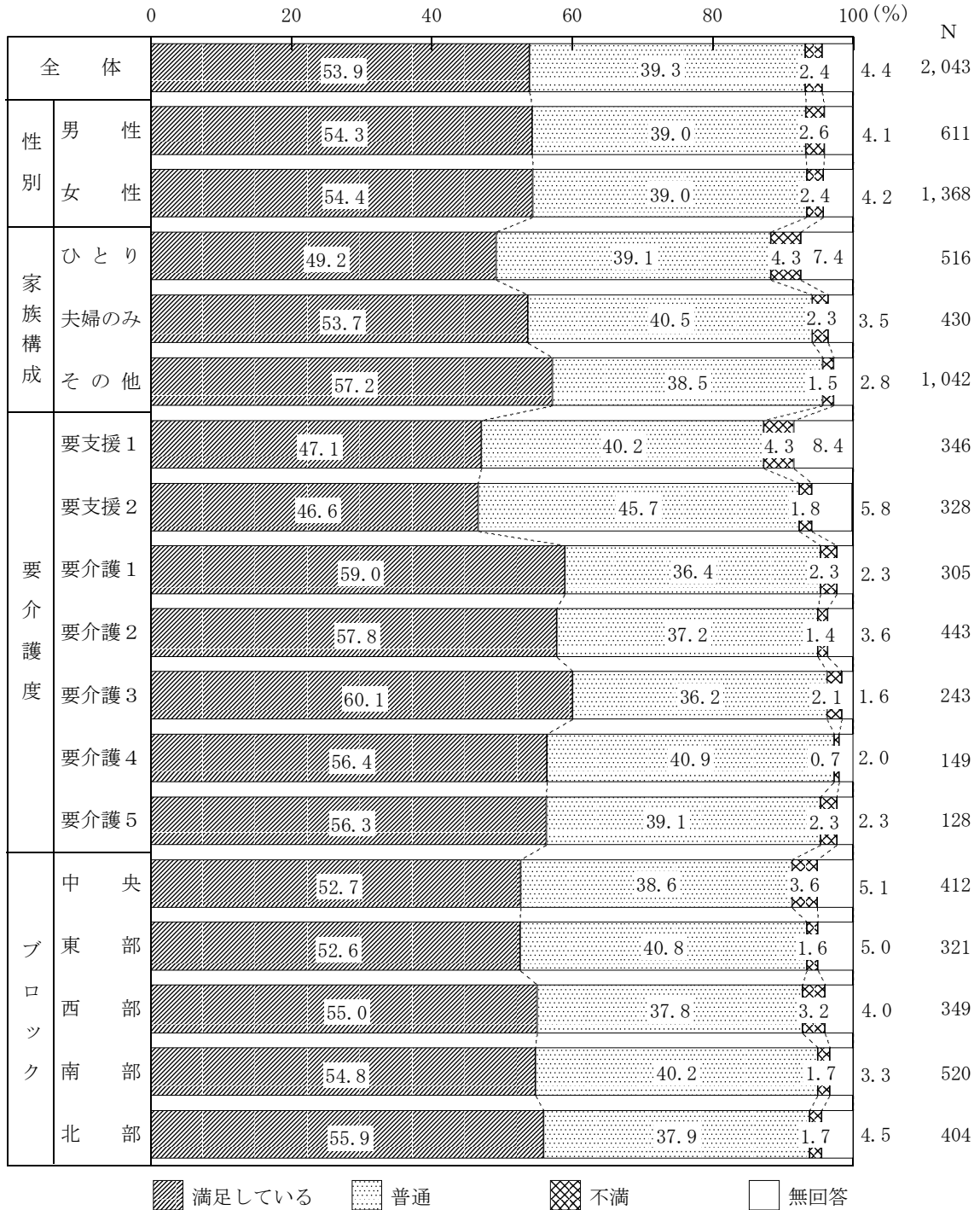


- 物づくりをしたいが、思ったより作品ができない。
- 言葉で伝えることができない。うつ状態になっている。
- 回数をもっと多くしてほしい。
- 利用日数が少ない（希望がかなわない）。
- 限度額を超えているので、がまんしている。
- メンタルな部分に対応してほしい。
- 本人の状態に合っていない。
- 妻の体力が落ち、すいじやお勝手のことなどが負担になり、昼は弁当をとり、夜はヘルパーに食事の用意を頼んだりしてもらっています。少し時間がほしい。
- ヘルパーの外に家族の助けを要す。
- 掃除や布団干し等に手が回らない。
- ショートステイに行きたくない。家にいたい。
- 常に介助・介護が必要な状態なので、自宅での生活は不安である。すぐにでも、施設入所したい。

(5) ケアマネジャー・地域包括支援センター職員の対応

「現在のケアマネジャー・地域包括支援センター職員の対応に満足していますか」という設問に対しては、「満足している」が53.9%、「普通」が39.3%、「不満」はわずか2.4%です。

図3-30 ケアマネジャー・地域包括支援センター職員の対応



「不満の理由」として、以下の記述がありました。

### 1 要支援利用者

- 訪問してくれない。(4件)
- 職員に注文する体力、時間など余裕がない。
- 目標を明確にして、その実現に努力できるように指導してください。
- 現在の状況を説明しても全然聞いてくれない
- プラン作成時、本人の意志を尊重するので家族の気持ちが反映されていない。本人に対する説明力が弱いと感じます。
- 要支援手続きが病院や市の方から大変遅れた場合、督促や連絡など個人がしなくてはなりませんでしたが、これが普通なのでしょうか？ そのところよく分かりません。
- 事務的な話し方
- 別にその人が不満というわけではないが、滅多に会わないのでわからない。
- 職員さんがだれだかわからない。
- 事情があり要求が通らず困っている。
- 全然顔も見に来てくれないし、介護プランを作る時だけ来て、後は忘れた頃にひょこんとくる程度。
- 要支援2の時の包括支援センターの方は親切であった。要支援1になってから親切心がない。事務的
- 訪問回数が少ない。
- もっと来てほしい。
- 3か月に一度でもいいから訪問してほしい。
- なんにもしてもらえませんか。
- 一度も尋ねられないので、伝えることは悪いことと思っていました。

### 2 要介護利用者

- 何ともいえない。冷たい。
- やさしさが足りない。もっと気づかいがほしい。
- 話し方がキツイ。
- 対象者を良く見ていない。手を触れない。
- 月に1回、該当月のサービス利用票を届けに来るだけ。
- 自分中心で相手の気持ちがなっていない。人として常識がなかった。失笑している。
- 慣れた頃に人が変わるのが、負担になります。
- ショートステイ先の不満が改善されていない。年金収入が0で、ショートステイの食費の減額の手続きを仕事が忙しいのを理由に3日間のばなしにされてしまい、余分なお金を支払うことになった。

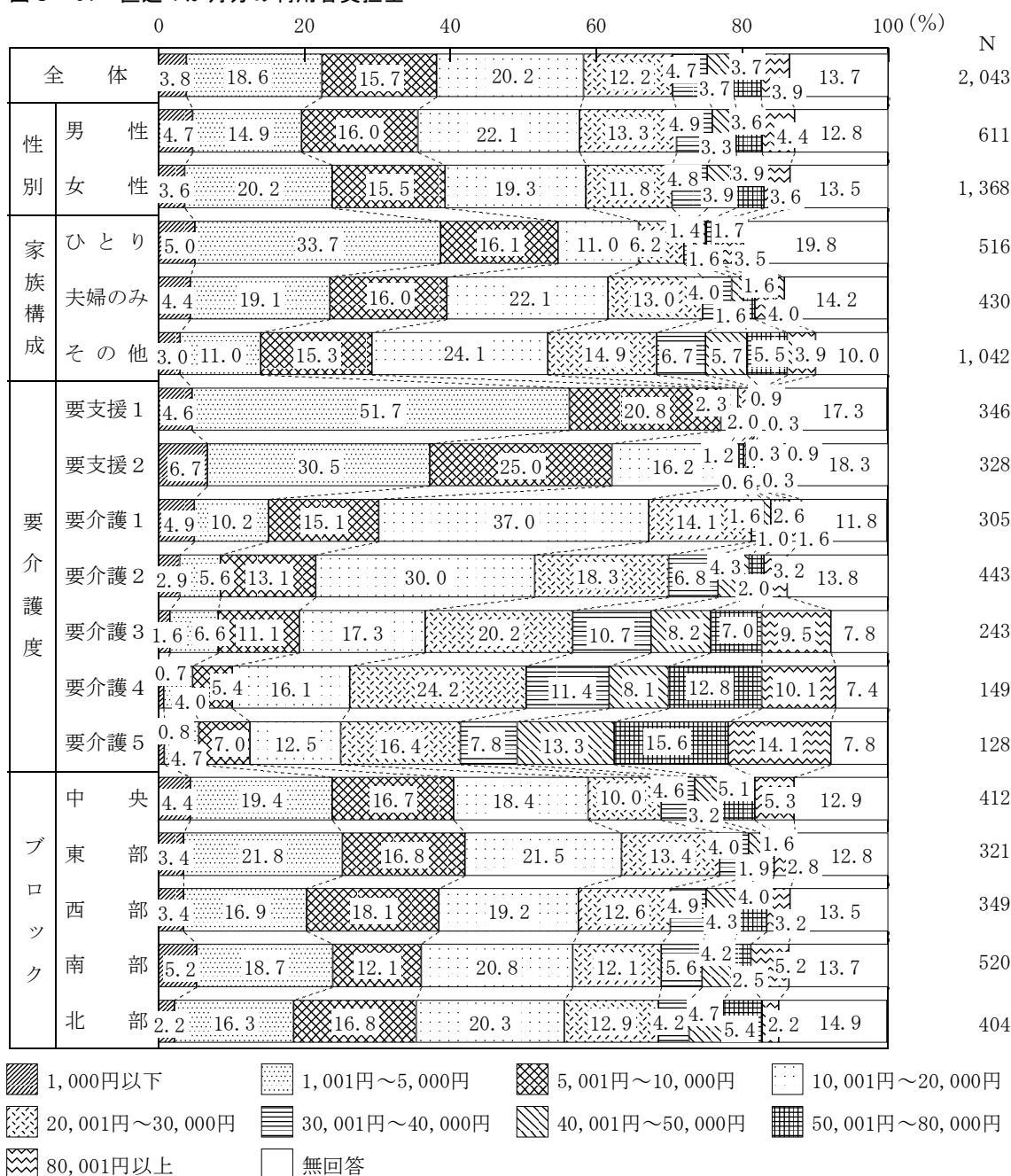
- 今年4月に退職されたケアマネの後任でまだコミュニケーションがスムーズでない。
- 対応がゆっくりで、少々たよりない。
- ショートステイをなかなかとることができない。ケアマネジャーが悪いのではなく施設の受け入れが不自然。
- こちらの要望を汲んで、利用についてのいろいろな提案をしてくれない。連絡が遅かったり、不十分。頼んだことが頼んだようにされていないことがある。
- 今の制度の中では仕方がないことは分っている。でも、利用者が困っていることの共感をまずもってほしい。ケアマネが行政と同じことを言えば利用者の痛みを分ってくれているのかと不信感が生まれる。せめて、まず利用者の困っていることに共感し、その後で行政的な説明をすればよいのにと常々思う。
- 規則にしばられて思うようにできない。
- もっと自由にしてほしい。
- 電話で聞けば話は聞いてもらえるが、市役所等へ出かけられることが多く、ゆっくり話を聞いてもらったり、聞く機会が少ない。
- 早く施設入所して、安心・安全でのんびり過ごしたいのに、待機者が多いからという理由でちゃんと探してくれない。
- 介護支援がどこまでかわからない。車をひいて外に出たいと一緒に来ていただけるか？忙しいと申されてすぐにお帰りになります。

## 7 利用者負担金

### (1) 直近の利用者負担金

「直近1か月分の利用者負担金（デイサービス、デイ・ケアおよびショートステイの食材料費等を含みます）はどれくらいでしたか」という設問に対する回答は、「10,001円～20,000円」の20.2%が最も高く、次いで「1,001円～5,000円」（18.6%）、「5,001円～10,000円」（15.7%）などとなっています。家族構成別ではその他の世帯、要介護度別では重度ほど利用者負担金が高くなっています。

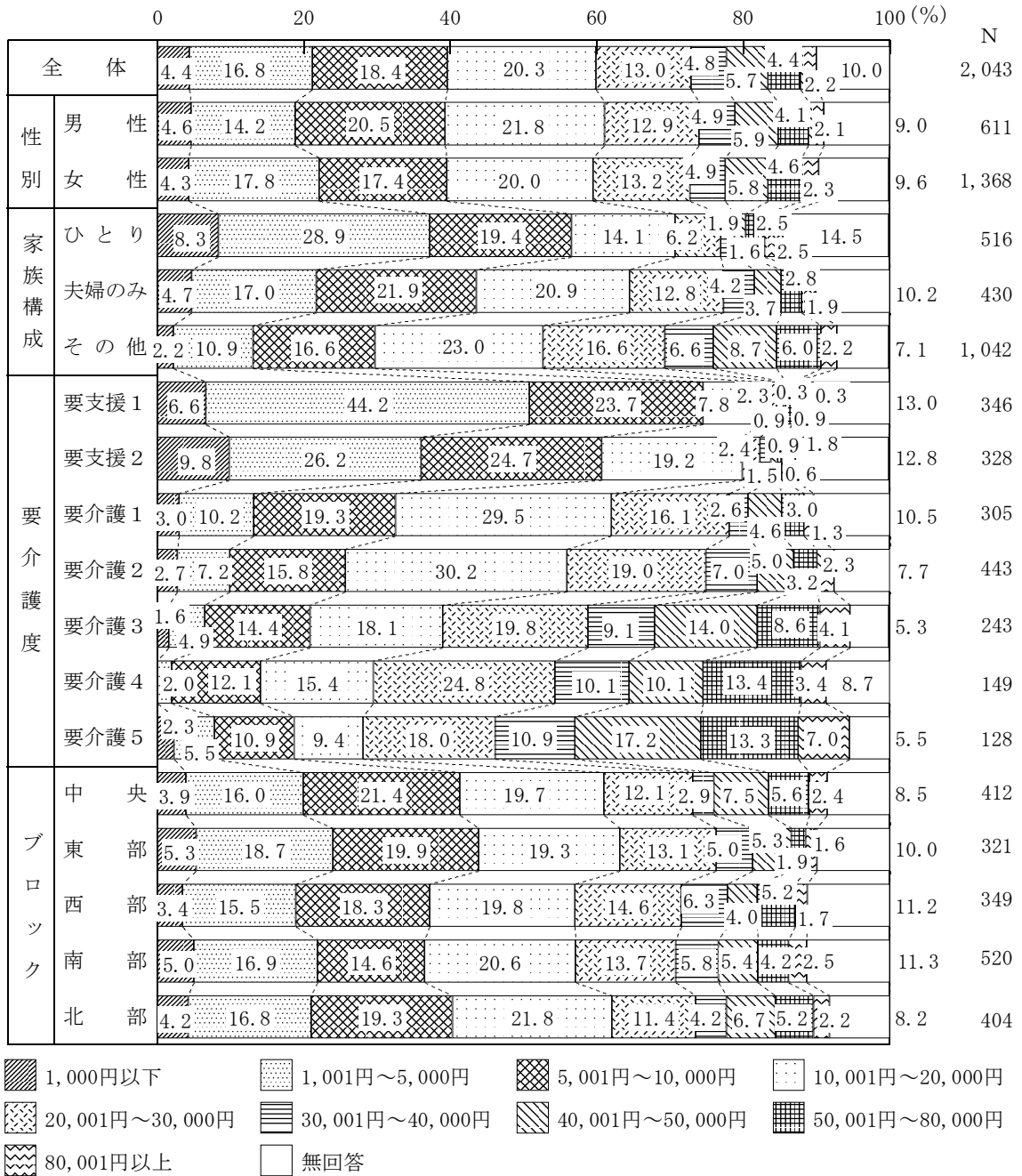
図3-31 直近1か月分の利用者負担金



(2) 負担可能な利用者負担金

「あなたは、サービスの利用にあたって、月いくらまでなら負担が可能ですか」という設問に対しては、「10,001円～20,000円」の20.3%をピークとしています。前問同様、家族構成別のその他の世帯、要介護度別の重度の負担可能な利用者負担金が高くなっています。

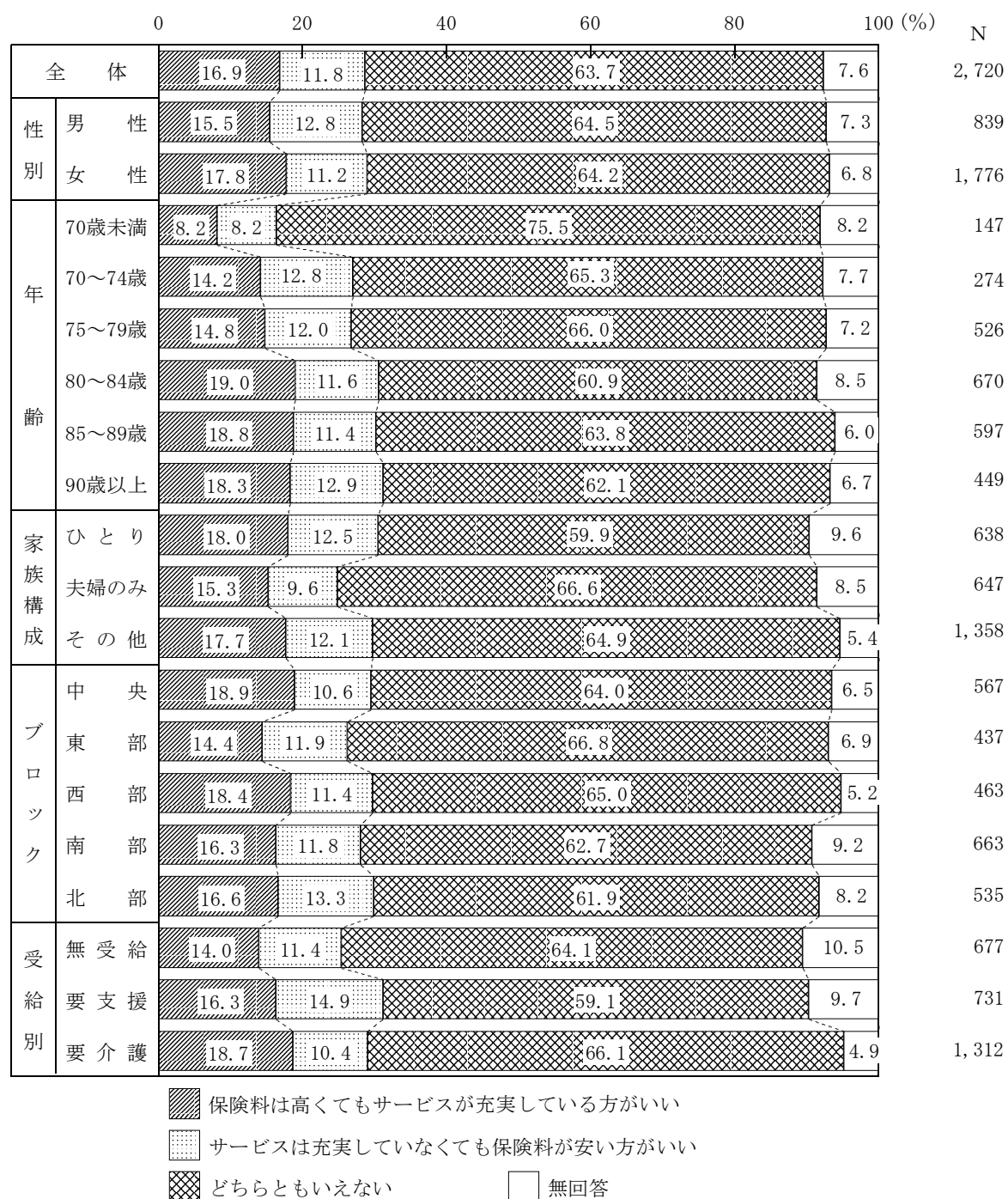
図3-32 負担可能な1か月の利用者負担金



## 8 介護サービスの水準と保険料について

介護サービスの水準と保険料の関係について聞いたところ、「どちらともいえない」が最も高い63.7%でした。また、「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」（16.9%）が、「サービスは充実していなくても保険料が安い方がいい」（11.8%）を上回っています。「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」は、性別の女性、ブロック別の中央、受給別の要介護が高くなっています。

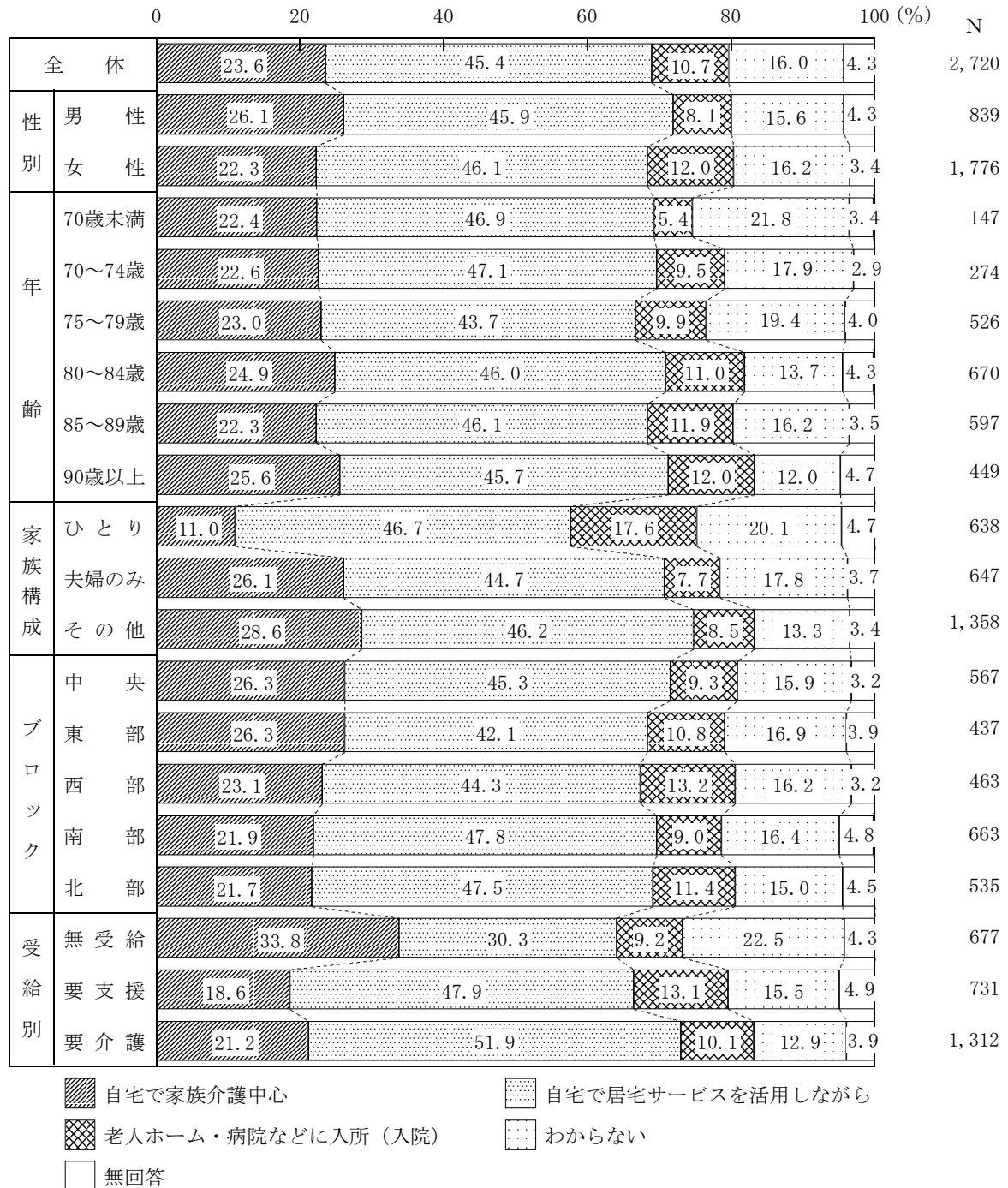
図3-33 介護サービスの水準と保険料についての考え方



9 これからの生活

「これからの生活をどこでどのように送りたいとお考えですか」という設問に対しては、「自宅で居宅サービスを利用しながら」(45.4%)と「自宅で家族介護中心」(23.6%)を合わせた在宅意向が69.0%を占めており、「老人ホーム・病院などに入所(入院)」は10.7%となっています。入所(入院)意向が高いのは、性別では女性、年齢別では高齢年齢層、家族構成別ではひとり暮らし、ブロック別では西部、受給別では要支援です。

図3-34 これからの生活をどこで送りたいか



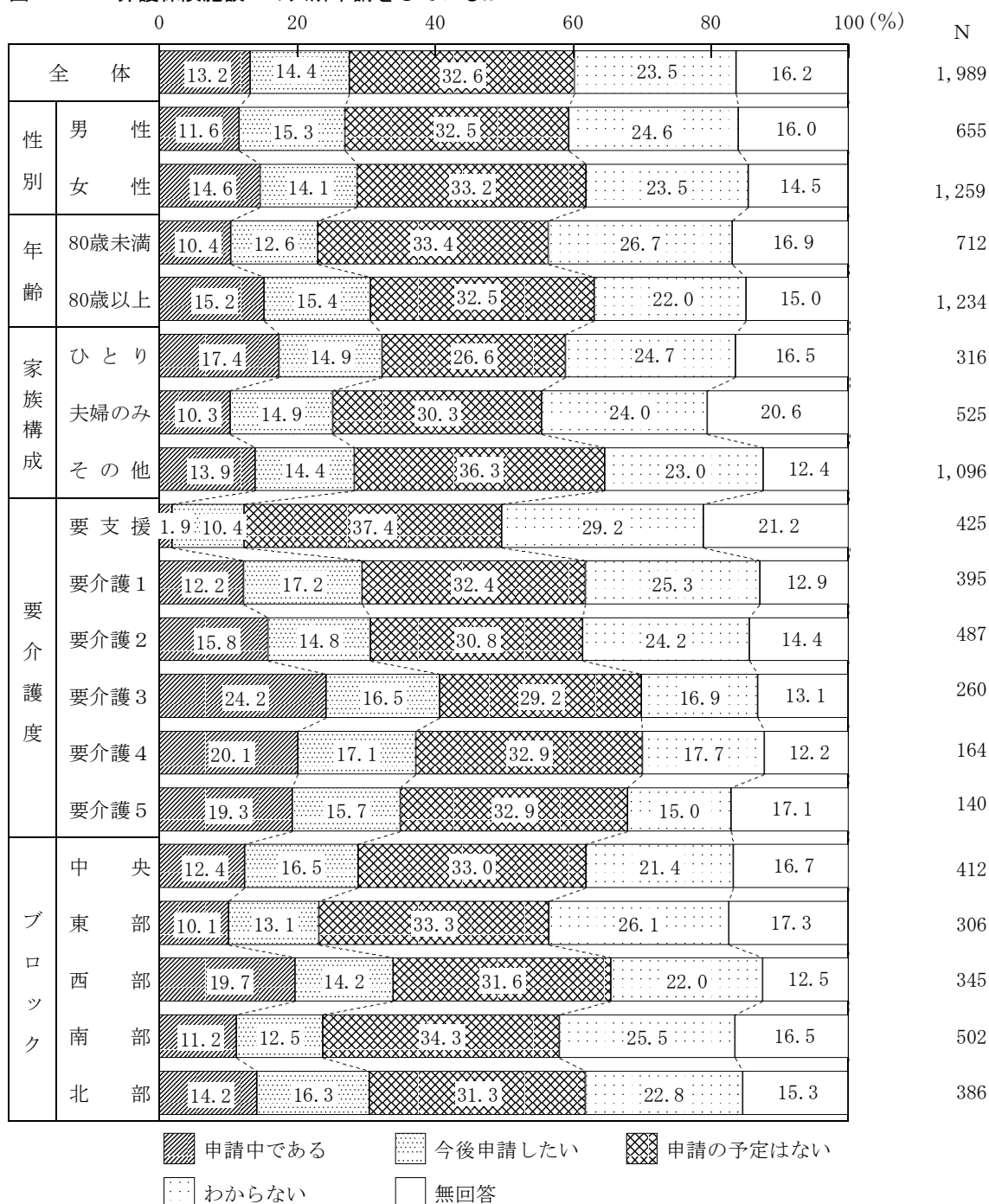


## 10 介護保険施設への入所意向

### (1) 介護保険施設への入所申請

無受給者および要介護利用者に介護保険施設への入所申請をしているかを聞いたところ、「申請中である」が13.2%、「今後申請したい」が14.4%でした。「申請中である」と「今後申請したい」の合計が高いのは、年齢別の80歳以上、家族構成別のひとり暮らし、要介護度別の要介護3、ブロック別の西部です。

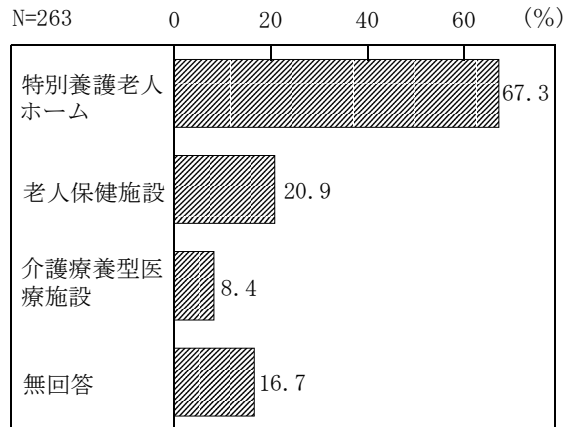
図3-35 介護保険施設への入所申請をしているか



(2) 入所申請中の介護保険施設の種類

介護保険施設への入所を申請している人に、その施設の種類を聞いた結果が図3-36です。「特別養護老人ホーム」が67.3%を占め、次いで「老人保健施設」(20.9%)、「介護療養型医療施設」(8.4%)となっています。すべてを合計すると100%を超えるので、複数の種類を記入した人がいます。

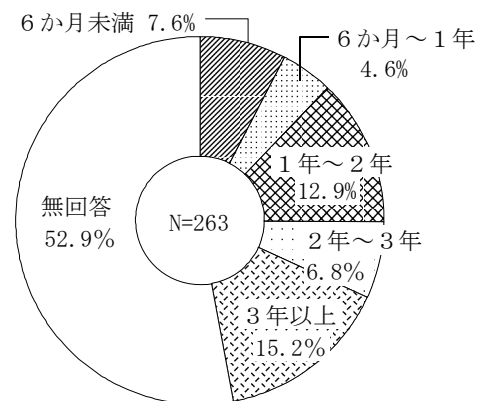
図3-36 入所待機施設の種類(複数回答)



(3) 入所申請者の待機期間

介護保険施設への入所を申請している人に、その待機期間を聞いた結果が図3-37です。無回答が最も高い52.9%を占めており、次いで「3年以上」(15.2%)、「1年～2年」(12.9%)、「2年～3年」(6.8%)などとなっています。

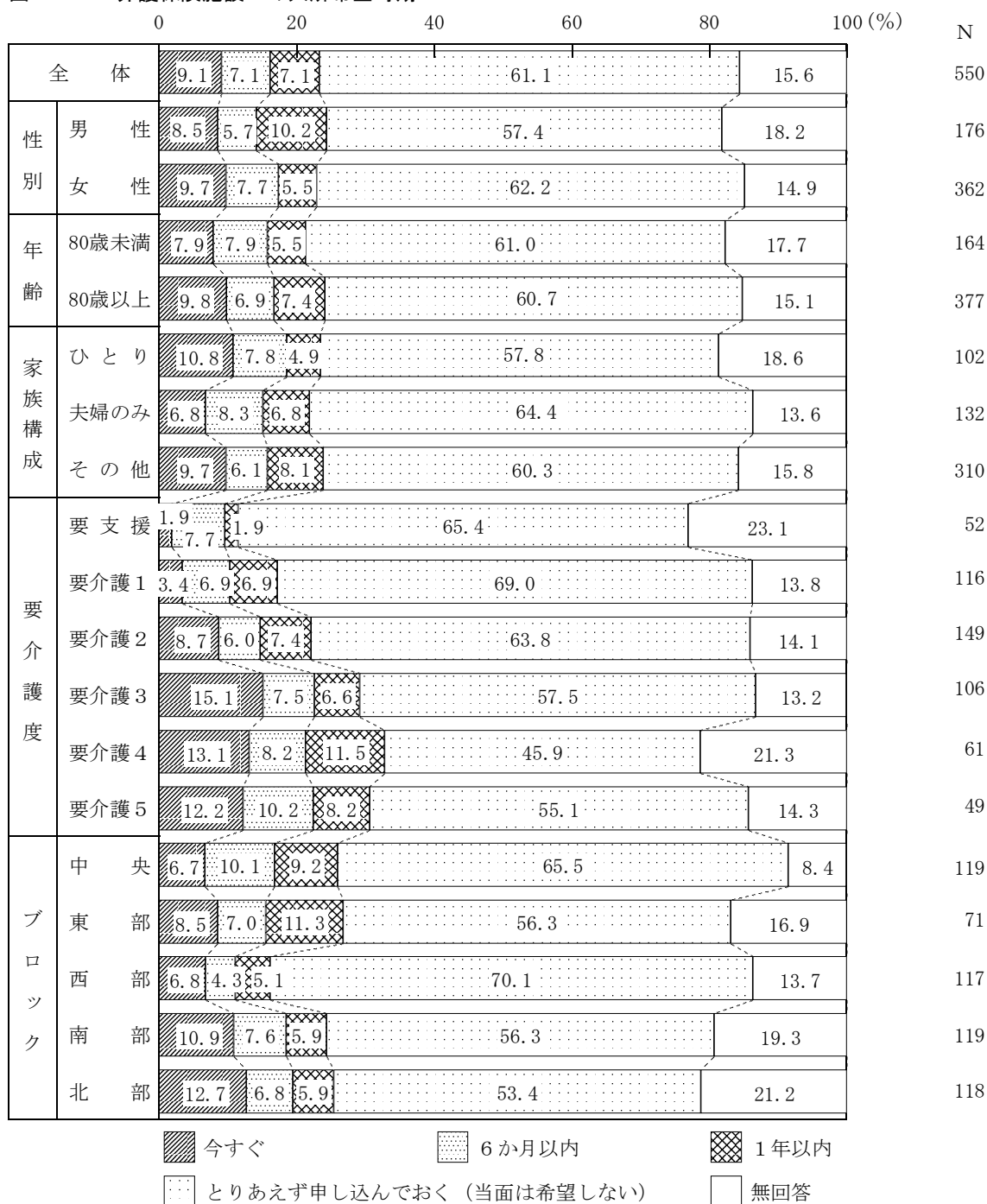
図3-37 入所申請者の待機期間



(4) 介護保険施設への入所希望時期

介護保険施設への入所を「申請中である」「今後申請したい」と答えた550人に、その入所時期を聞いた結果が図3-38です。「今すぐ」は9.1%であり、「とりあえず申し込んでおく（当面は希望しない）」が61.1%もあります。「今すぐ」が高いのは、性別では女性、年齢別では80歳以上、家族構成別ではひとり暮らし、要介護度別では要介護3、ブロック別では北部です。

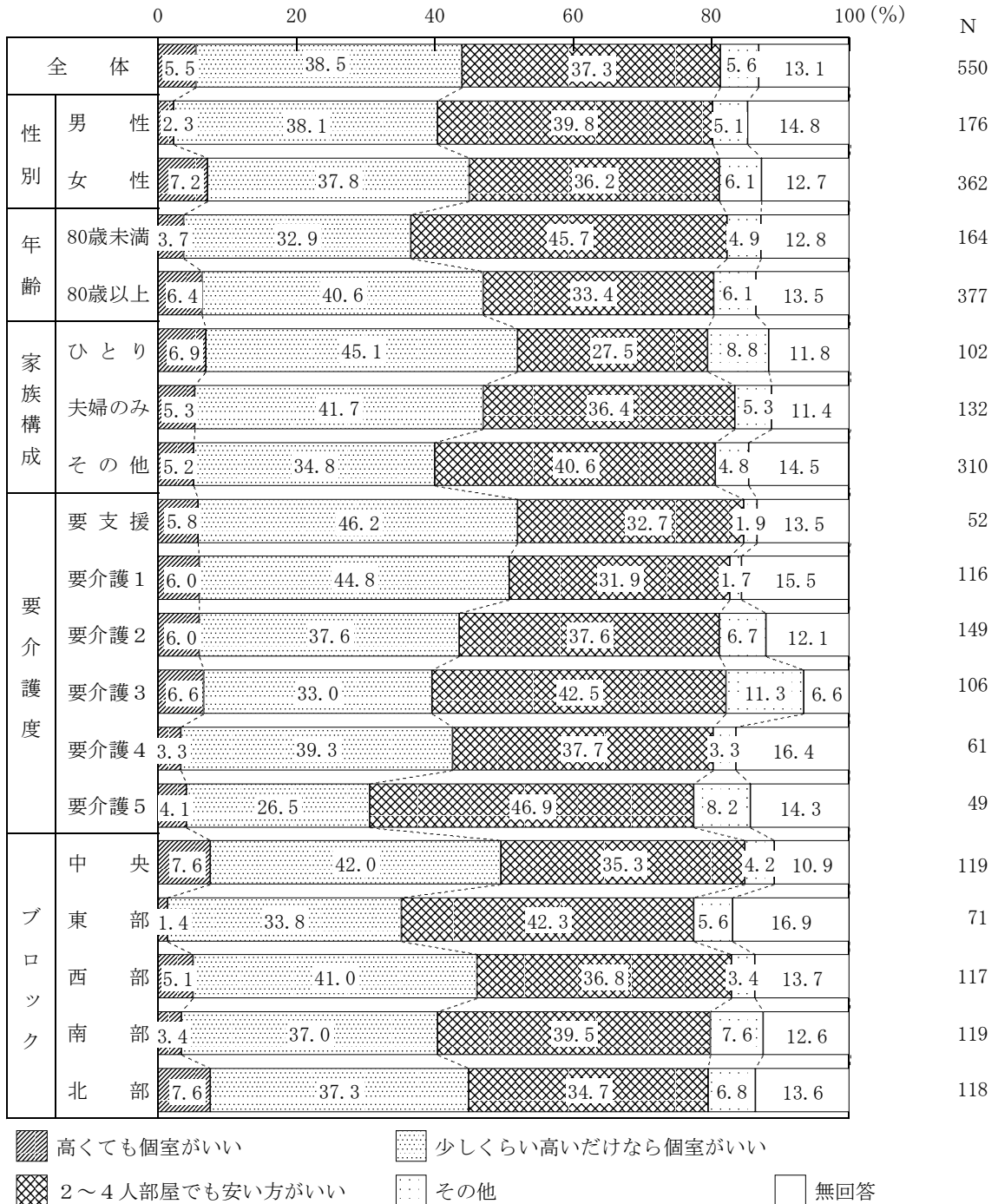
図3-38 介護保険施設への入所希望時期



(5) 個室への入所希望

介護保険施設への入所を「申請中である」「今後申請したい」と答えた550人に、「入所する場合、個室があれば高くても利用したいですか」とたずねたところ、「少しくらい高いだけなら個室がいい」(38.5%)が最も高くなっています。「高くても個室がいい」(5.5%)と「少しくらい高いだけなら個室がいい」を合計すると、44.0%になります。

図3-39 入所する場合の個室希望



個室への入所希望の「その他」として、要介護利用者から以下の記述がありました。

- 年金で払える範囲内であってほしい。(3件)
- できれば安くて個室がいい。(2件)
- サービスの内容による。
- もちろん、安い方が良いが、価格とは別に個室で刺激がないのは良くないと思う。
- 個室でもあっても利用しやすい安い方が良いし、認知症専門の施設があっても良いと思う。
- 夫婦して生活するため、個室で夫婦料金の設定をしてほしい。
- その時の状態による。
- 年金では入所できない(国民年金)。
- 母の場合、どちらが良いのか分からない(個室か2～4人部屋か)。
- 個室がいいですが、お金がたいへん。
- 個室の方がいいが、料金が不明のためきめかねる。
- 県や市が運営している所がいい。
- 公的な運営でお願いします。高くても利用したいとは、どういうことですか。個室がよいのですが。
- 入所できる所ならどこでもいい。
- 詳しいこと(たとえば、どこの場所とか)資料がほしいです。
- 介護療養型医療施設は希望してもほぼ無理でしょう。命の限界の方が早いと思います。
- その時の家族にまかせる。
- わからない。2人部屋なら？

## 11 外出

### (1) 外出時の主な移動手段

外出のときの主な移動手段は、「自動車（乗せてもらう）」（59.4%）、「タクシー」（34.7%）、「徒歩」（25.8%）、「路線バス」（12.1%）、「電動カート・車いす」（11.5%）の順になっています（図3-40）。

図3-41は、これを要介護度別にみたものです。軽度ほど高い傾向がみられるのは、「徒歩」「自転車」「自動車（自分で運転）」「路線バス」「タクシー」であり、重度ほど高い傾向がみられるのは、「病院や施設のバス」「電動カート・車いす」「その他」です。「自動車（乗せてもらう）」は、要介護1～4が60%を超えています。

図3-40 外出時の主な移動手段（複数回答）

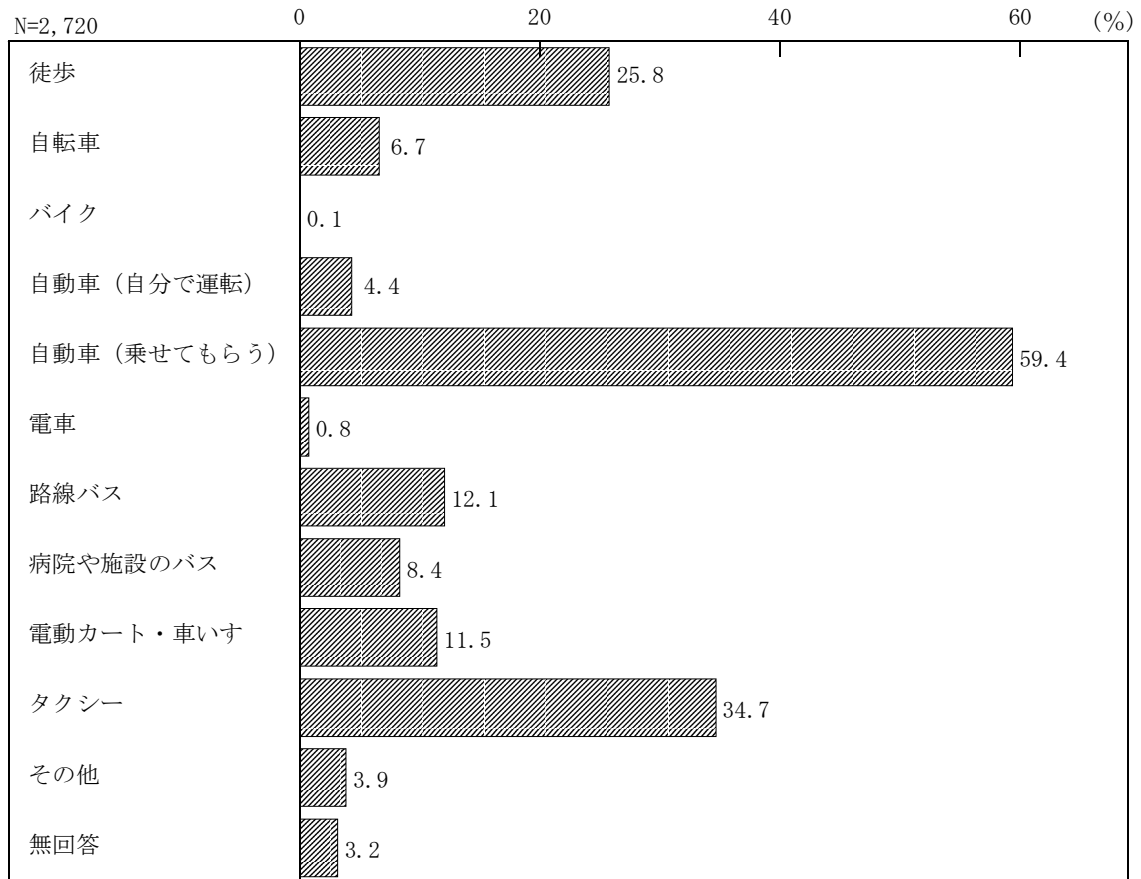
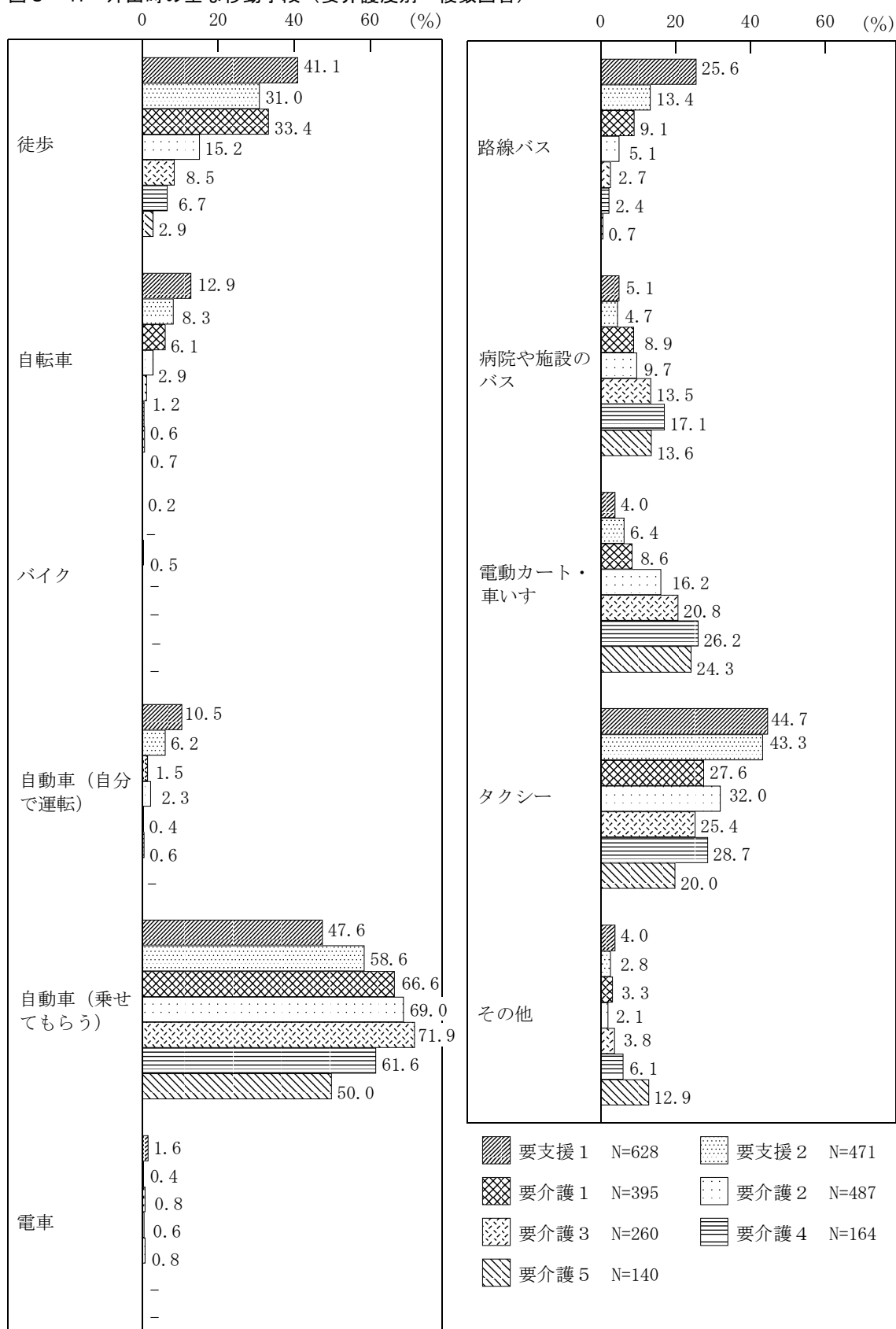


図3-41 外出時の主な移動手段（要介護度別・複数回答）



外出時の主な移動手段の「その他」として、以下の記述がありました。

**1 無受給者**

- 外出不可能（3件）
- 生活サポート助け足ネットを利用
- ふれあいバス

**2 要支援利用者**

- コミュニティバス（3件）
- NPO助け足の車輛（2件）
- 三輪車（2件）
- 外出しない。（2件）
- 会社から迎えに来ます。
- 通院時には、ボランティアの車を利用
- NPOボランティアタクシーなど利用
- 買い物時、休みながら歩行機器
- 歩行器
- 寝たきり

**3 要介護利用者**

- 介護タクシー（15件）
- 外出していない。（6件）
- 外出できない。（4件）
- おし車（4件）
- 歩行器（2件）
- 立つことができないため外出は困難
- ストレッチャーの入る車
- 乳母車
- 三輪車大人用
- 兄弟に世話になる。
- 運転手つき自動車
- 有償福祉運送事業



## (2) 外出するうえで困ること

外出するうえで困ることとして、「道路や駅に段差や階段、障害物が多い」(24.3%)、「出入口や階段、トイレなど建物が容易に利用できるよう改良されていない」(18.8%)、「車などに危険を感じる」(16.4%)、「バス・電車などが容易に利用できるよう改良されていない」(13.4%)などが高くなっています。しかし、最も高かったのは、「ほとんど外出しないのでわからない」(29.7%)でした(図3-42)。

表3-8は、外出するうえで困ることを要介護度別にみたものですが、重度認定者ほど「ほとんど外出しないのでわからない」が高い傾向があるため、外出のときに困る項目が低くなっています。

図3-42 外出するうえで困ること(複数回答)

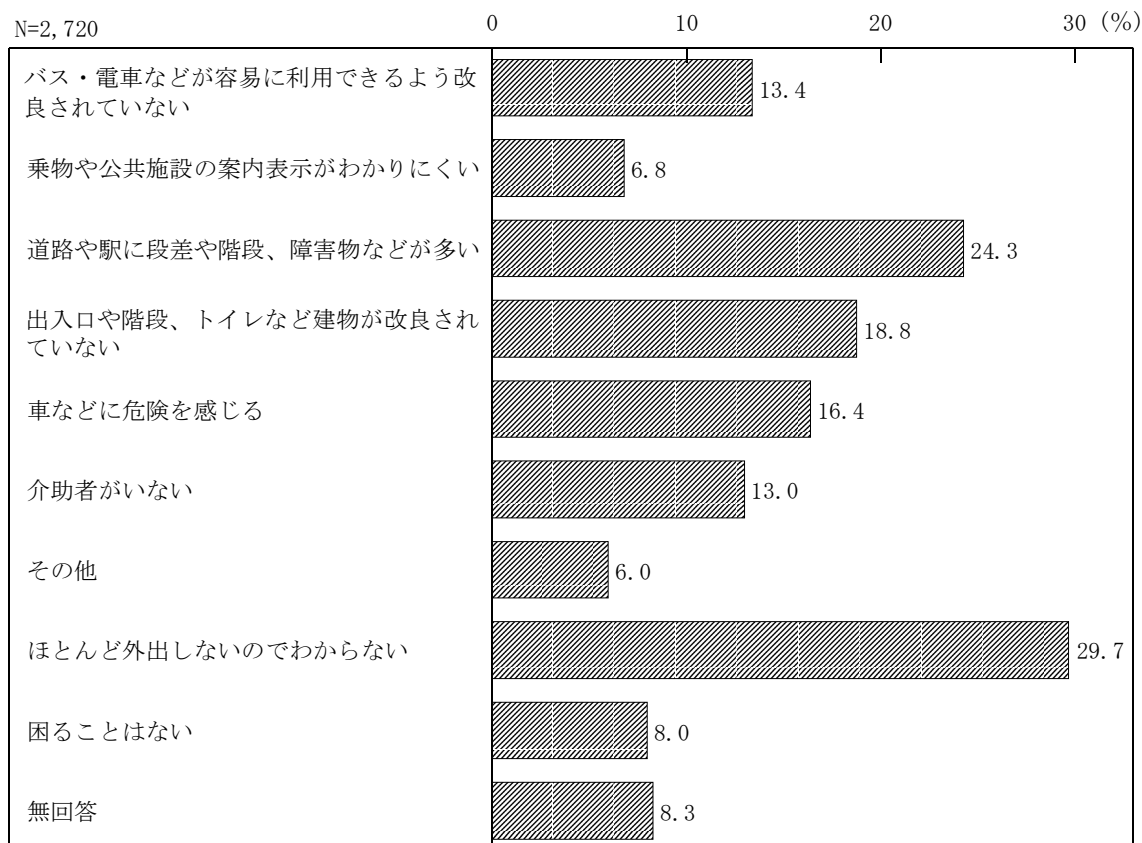


表3-8 外出するうえで困ること（要介護度別・複数回答）

単位：回答数は人、他は%

区分	N	バス・電 きるよ う改 良さ が容 易に 利用 で	乗 物や 公共 施設 の案 内表 示が わ	道 路や 駅に 段差 や階 段、 障害 物	出 入 口や 階段 、ト イレ など 建物	車 など に危 険を 感じる	介 助者 が い ない	そ の 他	ほ と ん ど 外 出 し な い の で わ か ら	困 る こ と は な い	無 回 答
要支援1	628	20.4	10.4	28.0	17.0	22.5	15.3	6.8	15.1	10.2	9.7
要支援2	471	17.4	8.3	30.8	21.2	19.5	17.8	6.2	23.1	6.2	6.6
要介護1	395	10.9	7.8	22.5	16.2	20.5	12.2	4.3	31.9	10.1	5.8
要介護2	487	11.7	4.3	22.6	19.5	12.5	11.5	4.9	36.8	7.0	6.8
要介護3	260	8.5	3.1	21.2	25.4	9.6	11.5	5.8	38.8	6.9	8.1
要介護4	164	5.5	3.7	22.6	20.1	6.1	7.9	9.1	53.7	3.7	6.7
要介護5	140	6.4	0.7	12.1	15.7	5.0	10.0	7.9	45.7	5.0	13.6

外出するうえで困る「その他」のこととして、以下の記述がありました。

1 無受給者

- 一人での外出は困難（4件）
- バス停にイスがない。（4件）
- わからない。
- 足腰が弱っている。
- 病院へ行くのにタクシーでやっと出掛けている。
- 病院以外の外出はない。便利な病院を選んでいる。
- JR、私鉄駅構内および周辺に歩行者用補助設備が乏しく、歩くのに苦慮する。
- バス停まで遠い。
- バスが少ない。
- バス等を利用することが自分でできない。
- タクシー券がない。
- 県外より転居のため慣れていない。決まった道しか通れない。
- 近場で事が済むようにしています。
- JR岐阜駅。自転車置き場とホームが遠い。何とか近くになりませんか。
- バスの路線が長く、近くの病院にも行けない。
- バスの回数が少なく不便。病院へ行くのに1時間もバスに乗るのは体力的に無理。

○病院の次回の予約等が自分でできない。

○行くのが怖い。

## 2 要支援利用者

○路線バスの本数が少ない。(2件)

○歩くのが不便(2件)

○手ばなしで動くことができない。

○足が痛くて歩くのが大変。

○足が痛いので車いすがほしい。ないので困っている。

○加齢による身体の障害(足腰のいたみ)による不安

○歩いていてもふらつきがあり怖い。

○信号の変わりが早すぎて渡りきれない。

○バスに乗れないので旅行も全然行けない。

○目が見えないため、信号がわからないし、心臓が弱いのであまり動いて外出できない。

○バスの停留所に腰掛け、屋根がない。難聴、弱視

○バスの乗り降りの段が高すぎる。

○バス停までの移動がきつい。

○eバス100円バスは座席が不安定でおそろしくて(骨折)まだ乗っていない。

○駅のトイレが非常に遠いところで危険

○利用する乗り物が近くに何も無い。

○各所にいすがほしい。

○バス停にベンチがない。待ち時間いすがほしい。

○荷物が困る。

○荷物を持って押し車なしでは無理です。

○足がしびれるので外出できない。

○単独行動は不可

○一人では外出できない。介助者と一緒に行動しているので、困ったことはない。

○近年外出できない場合が多い。

○外出ができないから困っている。

○外出するのが身体的に困難になってきている。

○子どもの休日以外は外出できない。

○通院、買い物以外外出しない。

○歩行困難のため、行動範囲が狭い。

○外出時間に制限がある(身体理由)。

○案内の時、耳が悪いので困っている。

- 近くに店がないので不便
- 近くに店がなく、歩く事も辛い。タクシーを利用しているが、続かない。給食は取っていますが、困る時もあります。
- 近くの医院、デパート、薬局、ローソン
- 通院や日用品や食材の買い物は、電動車いす利用（雨降りの時は、ニッコリバス）
- 道路と歩道の段差が不便
- 病院や店に階段、段差があると行けない。
- カートで走る道が悪い。
- 外出は病院くらいでタクシーにて行きます。
- 通院するのにタクシーを使っているが、小型が少ない。
- 長良から三田洞温泉までの住宅地をまわる循環バスがほしい。
- 老々介護で困っています。母92歳、私71歳
- 自分で運転しますので、困ることはありません。
- 徒歩なので困らない。
- 目下のところ困ることはありませんが、車の運転ができなくなると大変です。
- バスが少なく、歩行が困難なので、送迎サービスがあるとありがたい。腰が痛い。

### 3 要介護利用者

- ひとりでは外出できない。(10件)
- 家族の介助(6件)
- 介助者がいないと外出は不可(4件)
- 介護タクシーを希望の時にとれないことがある。(3件)
- タクシーをもう少し安く利用できたらいい。(3件)
- 外出したことがない。(2件)
- 介助者や車いす利用の車が必要(2件)
- 車の乗り降りがつらい。(2件)
- タクシー利用だけ。(2件)
- 行動範囲が限られている。
- 介護タクシーが少ない。
- 予約してないと急の時困る。
- ひとりで行かないのでわからない。
- 自分で外出したいが、身内に頼まなければならない、制限(時間、日時)される。
- 家族以外で安心して介助してくれる人がいない。頼めない。家族も高齢
- 気力減退
- 歩くこと自体が大変

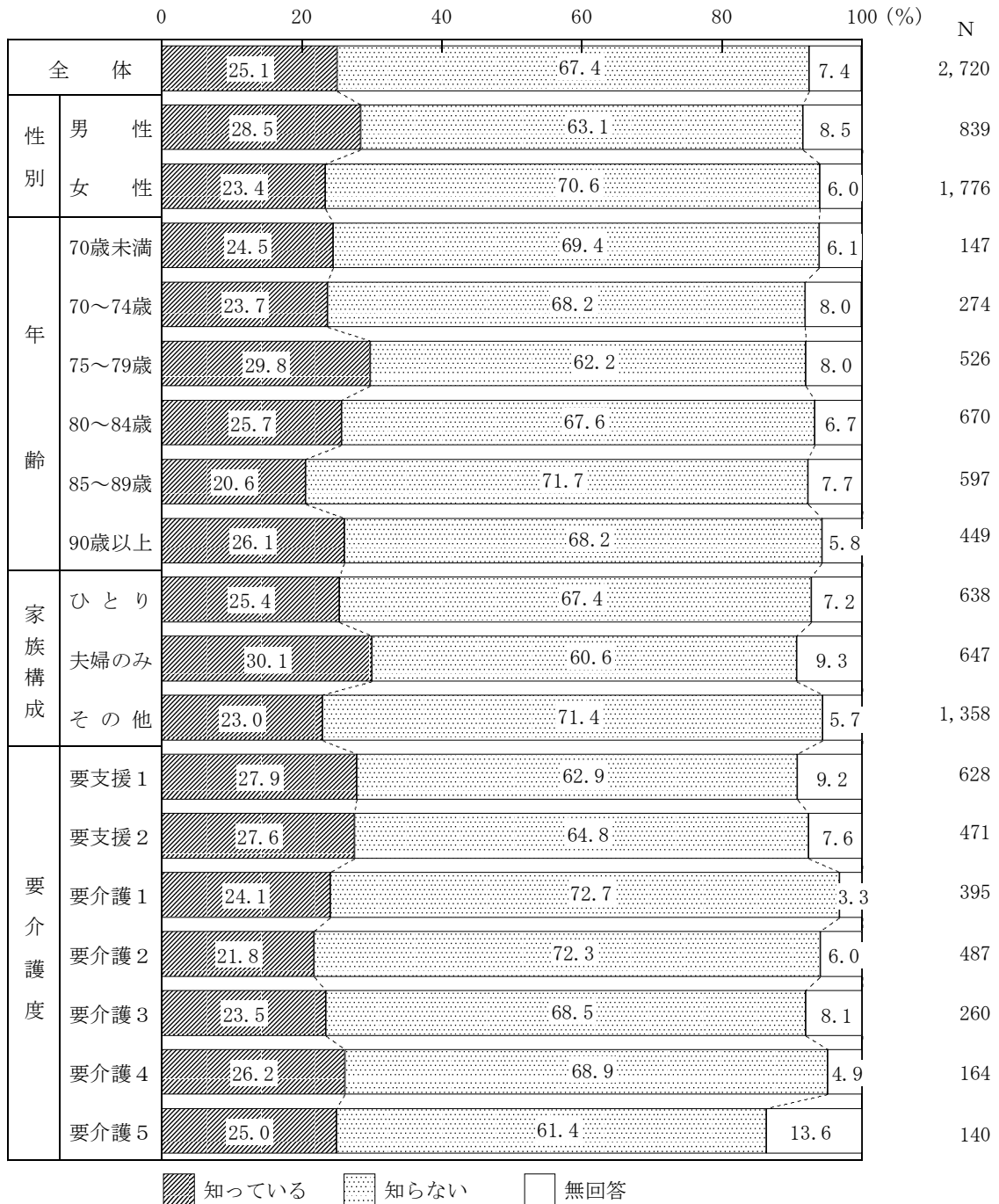
- 
- 車いすなので外出は無理。病院のみ。介護者の健康、足腰が痛い。
  - 本人は、動けないのでまわりが困る。
  - 病院へ一人で連れて行けないので、娘達に仕事を休んで一緒に連れて行ってもらっています。
  - 乗り物がないとのこと。
  - バス停までの移動が大変。運転が同居ではない娘だけなので負担をかける。
  - バス停が遠い。
  - 公共のバスが全然ない。
  - 酸素吸入ポンペを運ばなければならない。
  - 障害者用駐車場が本来の目的で使われていない（健康な人が使用して使えないことがよくある）。ヘルパーが時間の都合で来られないことがよくある。
  - 車いす利用駐車場が少ない。健常者が止めている。
  - 駐車場がない。車いす使用のスペースがない。
  - 自分で支払いができない。
  - バスでもワンステップでも足が上がらない。
  - 足がふらつきやすい。
  - 歩行困難
  - バス停まで1 km以上あるので、障害がある者は利用できない。
  - 自家用車がなく、タクシー代がかかる。
  - 車道と歩道の水切りの落差に困る。
  - 人に乗せてもらうのでわからない。

## 12 権利擁護制度

### (1) 日常生活自立支援事業

判断能力が不十分な認知症高齢者などが、地域で自立した暮らしが送れるよう、生活支援員が福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理を行う日常生活自立支援事業を「知っている」と答えたのは25.1%です。性別では男性、年齢別では75～79歳、家族構成別では夫婦のみの世帯の認知度が高くなっています。

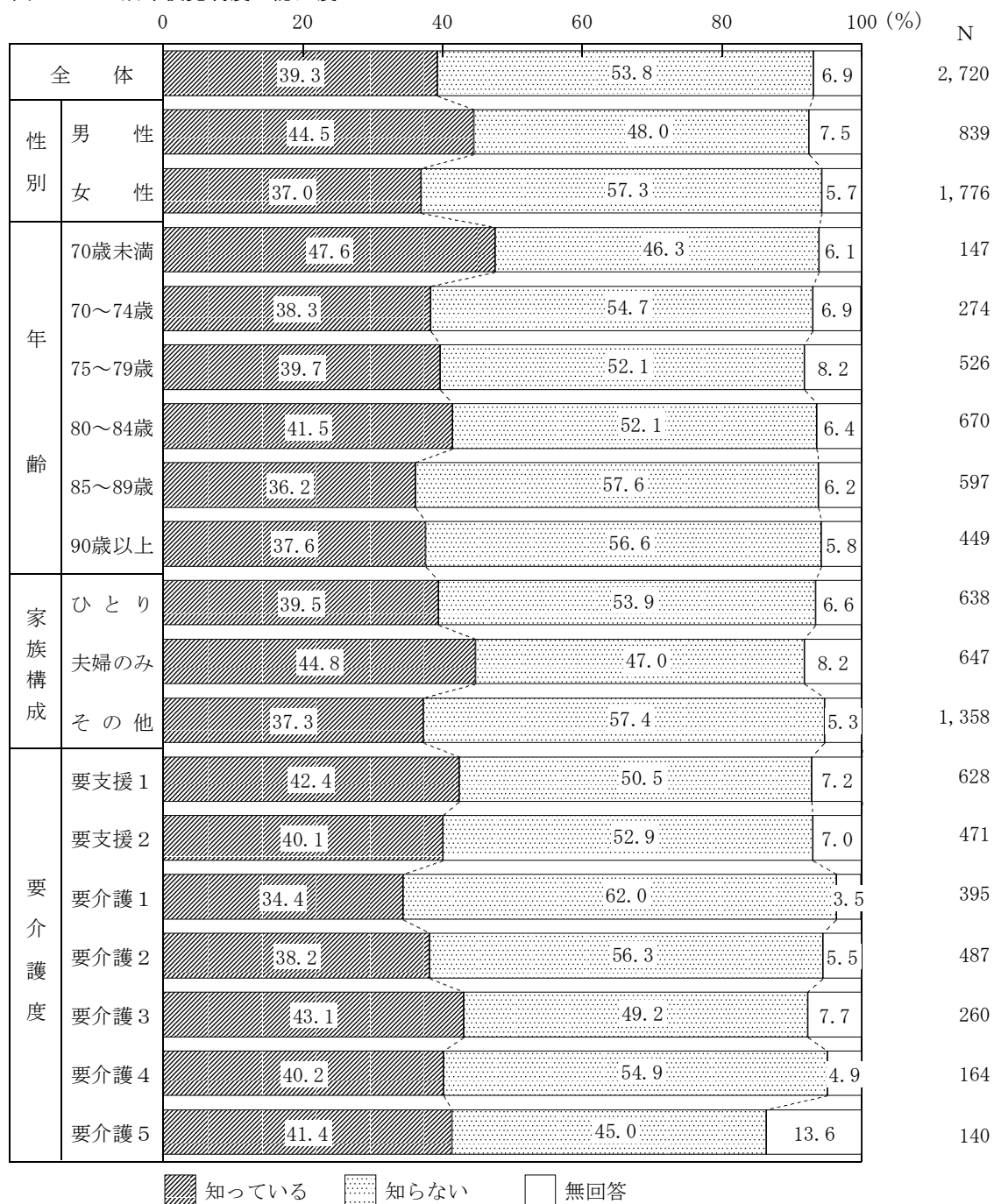
図3-43 日常生活自立支援事業の認知度



## (2) 成年後見制度

意思能力が不十分な認知症高齢者などの権利を擁護するため、財産管理など契約の締結等を代わって行う代理人を法的に定め、本人を保護する成年後見制度を「知っている」と答えたのは39.3%です。「知っている」が高いのは、性別の男性、年齢別の70歳未満、家族構成別の夫婦のみの世帯です。

図3-44 成年後見制度の認知度



## 13 災害時に要援護者を支援するために必要なこと

「地震や豪雨などの災害時、最も人命を救うことのできるのは身近な地域の助け合いです。特に、高齢者だけの世帯や介護が必要な人のいる世帯は災害時に支援が必要です。どうすれば災害時の支援ができると思いますか」という設問に対しては、「ふだんから、隣近所の人と付き合いをする」(60.8%)が最も高く、次いで「災害時要援護者の登録制度(希望者のみ)」(25.6%)となっています。「ふだんから、隣近所の人と付き合いをする」をブロック別にみると、最も高い中央が64.9%、最も低い西部が59.2%と、大きな差はありません。

表3-9 災害時に要援護者を支援するために必要なこと(複数回答) 単位: Nは人、他は%

区分		N	ふだん 付き合いを する隣 近所の 人と	ふ い だ て ん の か 話 ら し 地 合 域 い で を 防 行 災 う に つ	地 支 域 の 災 害 訓 練 時 を 要 行 援 護 者 へ の	災 害 時 (希 望 要 援 護 者 の 登 録 制 度 の 登 録 制 度)	そ の 他	わ か ら な い	無 回 答
全 体		2,720	60.8	20.0	12.5	25.6	2.4	19.6	7.8
性 別	男 性	839	60.8	18.6	12.3	26.3	2.9	19.9	7.4
	女 性	1,776	61.1	20.9	12.8	26.1	2.3	20.0	6.9
家 族 構 成	ひとり	638	61.0	20.4	11.8	25.1	3.4	19.4	6.1
	夫婦のみ	647	64.5	20.2	11.3	26.3	1.9	17.0	8.5
	その他	1,358	59.9	19.5	13.1	26.4	2.1	21.3	6.7
要 介 護 度	要支援1	628	68.6	24.5	15.3	22.6	2.5	15.1	6.8
	要支援2	471	62.8	22.1	11.3	27.0	3.2	17.6	7.0
	要介護1	395	58.5	20.0	10.1	22.0	1.5	22.5	7.3
	要介護2	487	58.3	18.1	9.0	27.5	2.9	22.4	6.4
	要介護3	260	59.6	13.1	14.6	33.1	2.7	20.4	8.8
	要介護4	164	53.0	14.6	15.9	29.9	2.4	23.8	6.1
	要介護5	140	53.6	17.1	14.3	32.9	2.1	21.4	12.1
ブ ロ ッ ク	中 央	567	64.9	20.6	11.8	27.0	1.2	18.3	6.9
	東 部	437	60.6	20.4	12.1	27.9	2.3	19.5	7.6
	西 部	463	59.2	17.5	12.5	27.4	2.4	20.1	8.0
	南 部	663	59.9	20.5	11.0	22.8	2.4	21.4	7.2
	北 部	535	60.6	20.7	15.1	25.6	3.4	19.6	7.1



「その他」として、以下の記述がありました。

### 1 無受給者

- 支援者の育成、教育
- 難聴で市の放送も聞こえない。防災の広報車が巡回しても聞こえない。非難警報がでても聞こえない。見回り訪問で知らせていただきたい。
- 消防、水防団員等への支援と手当支給の充実
- 要援護者宅（2階以上）にシェルターの取り付け
- 同居の家族が助けてくれる。

### 2 要支援利用者

- 家族（6件）
- 災害時に直ちに連絡がほしいです。
- 地域の中の高齢者見守りリストを作る。
- 玄関の表に要支援者の性別・年齢を記入したカードを掲示して置く。
- 民生委員が把握してくれている。
- 難聴で話ができない。
- ケアハウス内で訓練している。
- 高齢者用賃貸住宅に居住している。
- 命のバトンを市で考えてほしい。
- 私は足が悪いので何もできません。
- 隣近所は、高齢者と病人ばかり
- 隣は、おばあさん1人
- 隣近所に助けを求める人がいない。独居の人や障害を持っている人、よぼよぼの人ばかりです。
- あまり近所付き合いがない。
- 人に対して気遣いして下さる方に尊敬心を忘れないようにする。

### 3 要介護利用者

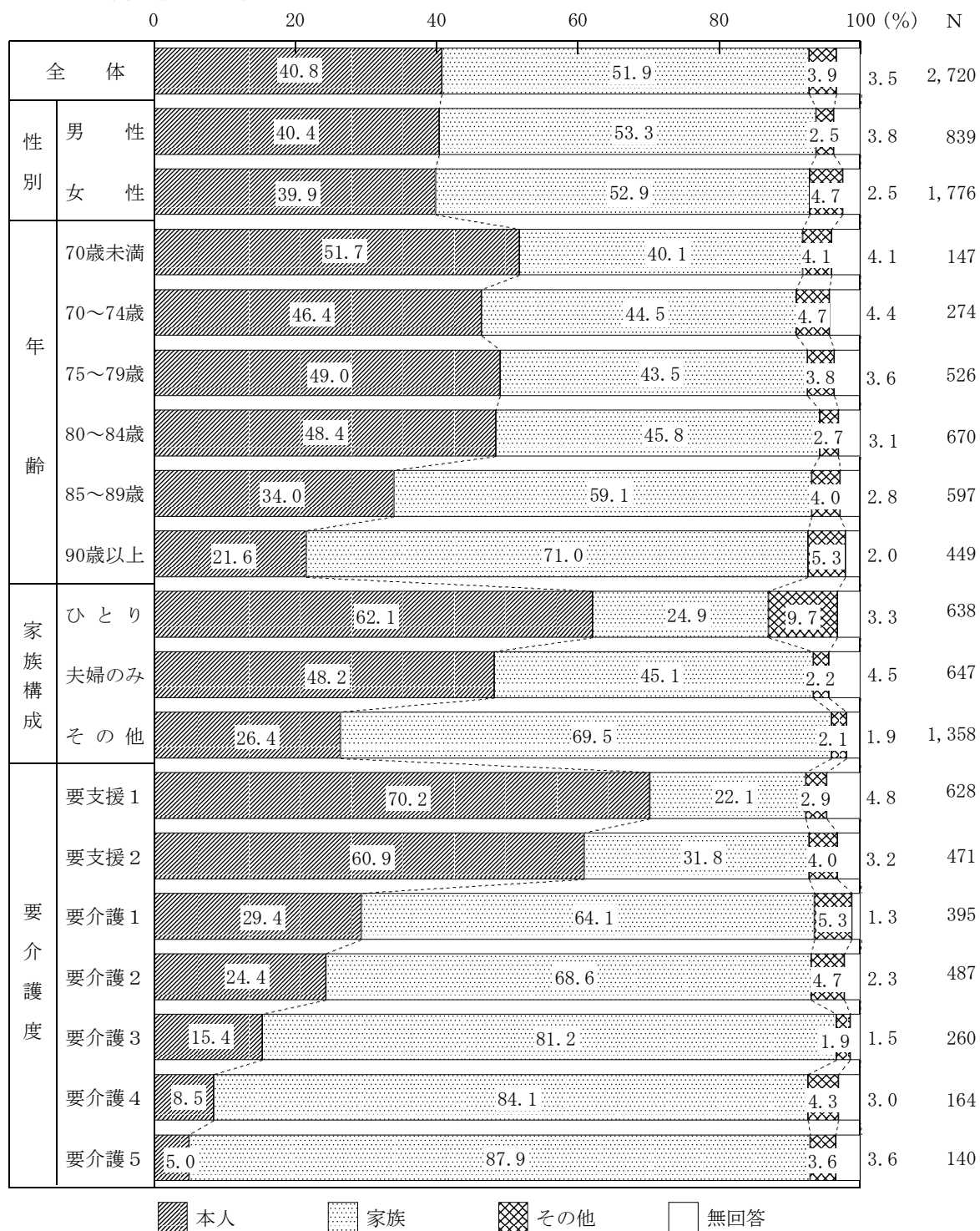
- 家族（2件）
- 助けてくれる人達があるとよい。
- すぐ裏に姉夫婦がいるので助け合う。
- 当事者家族（同居）の自覚
- ケアマネに相談する。
- アパートの住民が少ないし、自力では出て行けないので助けてくれる人がいない。
- 災害時、登録制度があるのをはじめて知りました。
- 地区ごとに支援の必要な人を把握している。リスト作成

- 自治会で支援の必要な人をチェックして対応する。
- 災害時用に持ち出すものはゼロだと思います。校下、地区ごとに備蓄できる所を作ると良いと思います。
- セコム
- 地域福祉事業者の連携・ネットワークをすすめるべき
- 公の人、民生委員などの見守り
- 高齢者宅の様子を（時間帯等生活の変化）を隣近所の人にお願ひする。
- 助けが必要な家に何かわかりやすい物を設ける。
- 支援体制の整備、その衆知徹底
- アンケートが市役所から来たので提出したが、その後アンケートについて何の返事もなく災害時に関わることなので心配している。
- 寝たきりなので、いざという時の移動手段を各家に配布する（タンカのようなもの）。
- 普段の備えや心構えを指導しておく。自分たちでできる範囲がどこまでなのかをしっかりと知ること。行政が行える範囲をちゃんと皆に教えておくこと。
- 脳障害のため、足、手、半身不随で歩けない。
- どこに助けをもとめたらいいか、毎年更新して常にわかるようにする。
- 誰がどのように助けてくれるかわからない。
- その時の介助者の手にたよる。
- 聞く。
- そのまま家にいる。

## 14 調査票の記入者

「ここまでの設問に記入した方はどなたですか」という設問に対しては、「家族」が51.9%、「本人」が40.8%となっています。「本人」が高いのは、年齢別の70歳未満、家族構成別のひとり暮らし、要介護度別の軽度です。

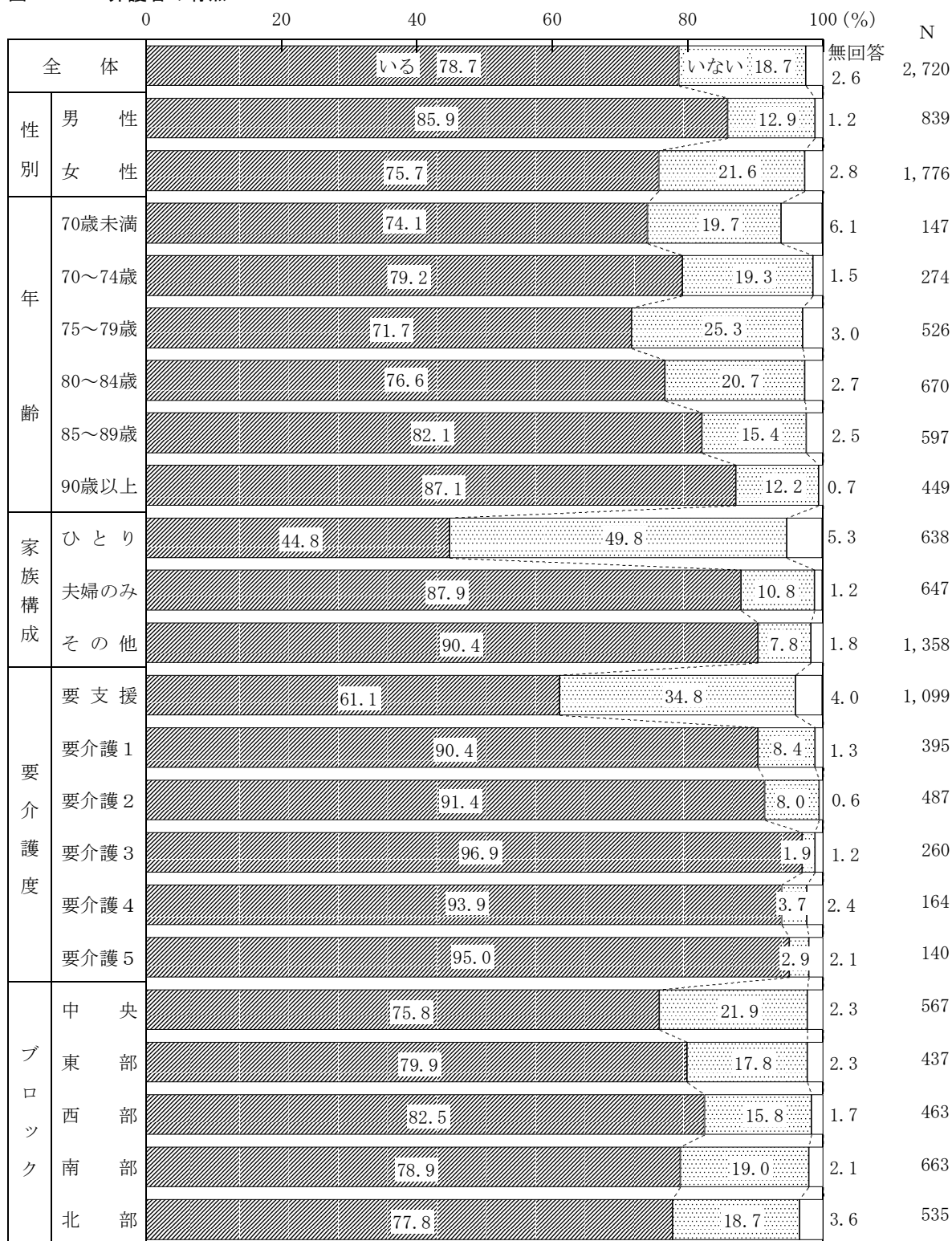
図3-45 調査票の記入者



## 15 介護者の有無

介護者が「いる」のは78.7% (2,141人) です。「いる」が高いのは、性別の男性、年齢別の90歳以上、家族構成別のその他の世帯、要介護度別の要介護3、ブロック別の西部です。

図3-46 介護者の有無



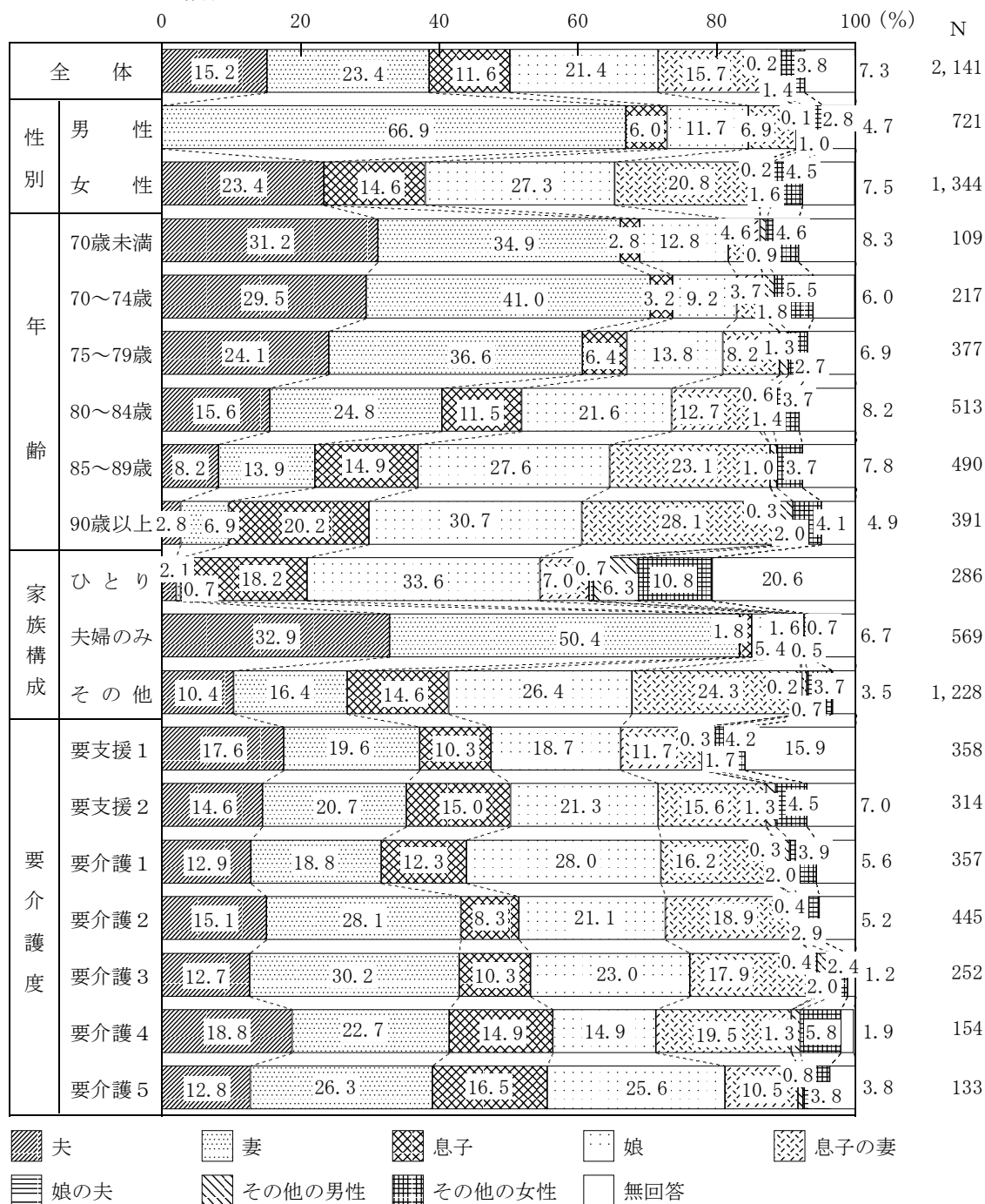
# 16 介護者の状況

本項は、前頁で介護者が「いる」と答えた2,141人の介護者の回答です。

## (1) 主な介護者

主な介護者としては、「妻」(23.4%)、「娘」(21.4%)、「息子の妻」(15.7%)、「夫」(15.2%) などとなっています。主な介護者を性別で見ると、男性が28.4%、女性が64.3%、無回答が7.3%となり、やはり介護者は女性が多いという結果になっています。

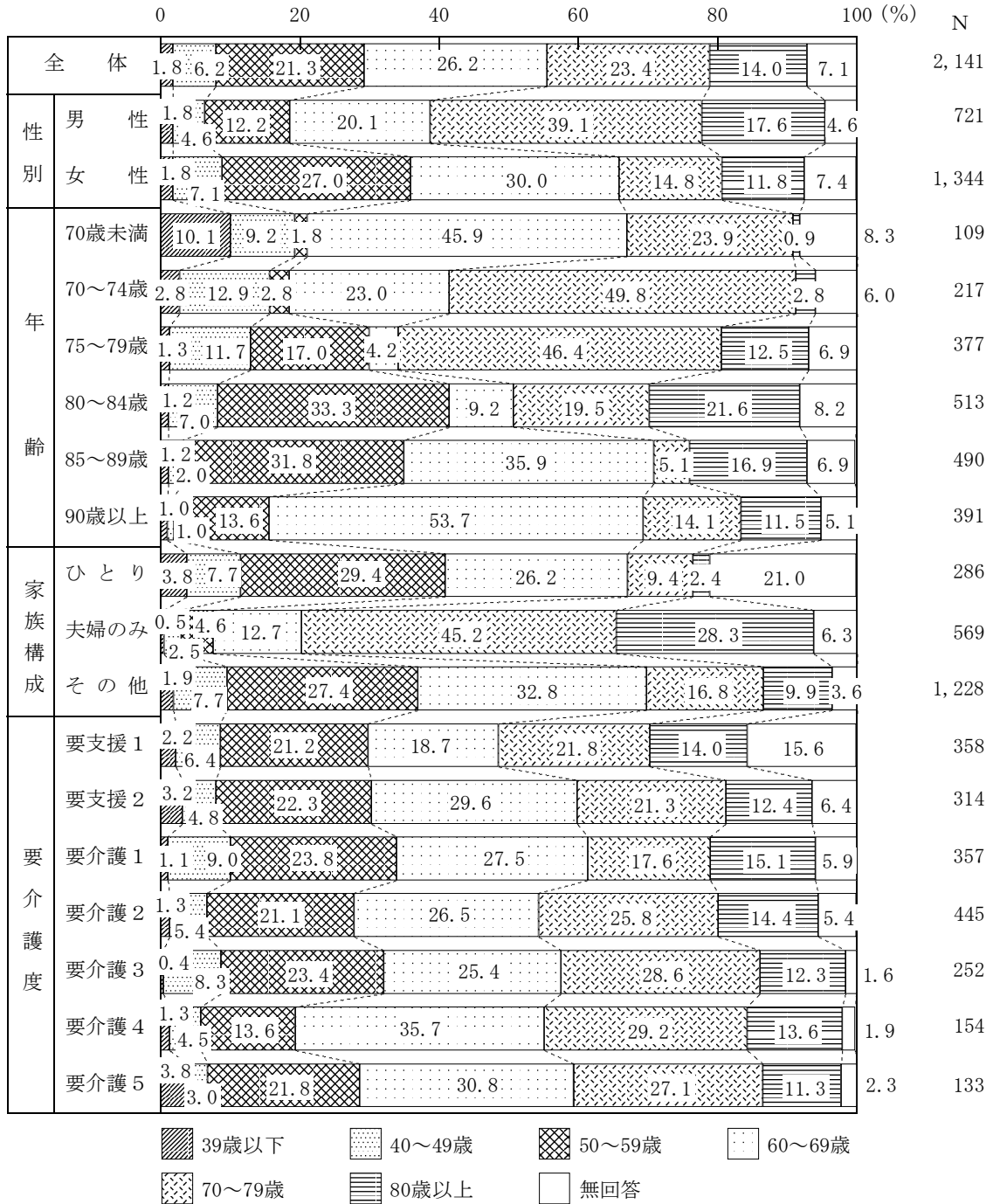
図3-47 主な介護者



(2) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60～69歳」(26.2%)、「70～79歳」(23.4%)、「50～59歳」(21.3%)の順になっています。70歳以上の介護者は800人、そのうち70歳以上の人を介護している人が755人、要介護認定者を介護している人が516人います。

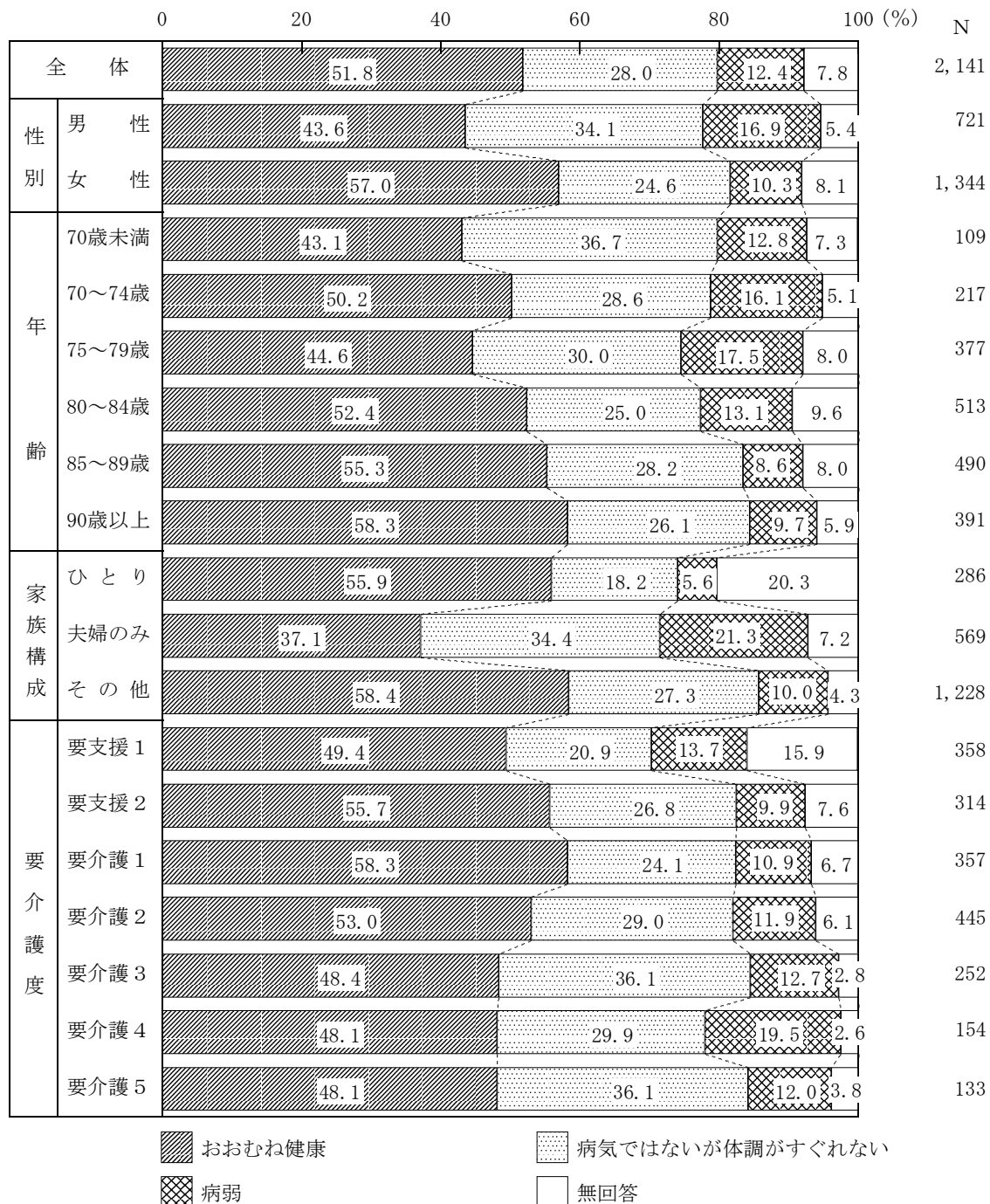
図3-48 主な介護者の年齢



(3) 主な介護者の健康状態

主な介護者の健康状態は、「おおむね健康」が51.8%、「病気ではないが体調がすぐれない」が28.0%、「病弱」が12.4%となっています。「病弱」と答えた人は266人で、そのうち要介護認定者を介護している人が170人います。

図3-49 主な介護者の健康状態



(4) 主な介護者の要介護・要支援認定

主な介護者で要介護・要支援認定を受けている人は、17.5%（374人）でした（図3-50）。

この374人の要介護度は、図3-51のとおりです。要支援1が31.8%など、軽度ほど高くなっています。

図3-50 主な介護者の要介護・要支援認定

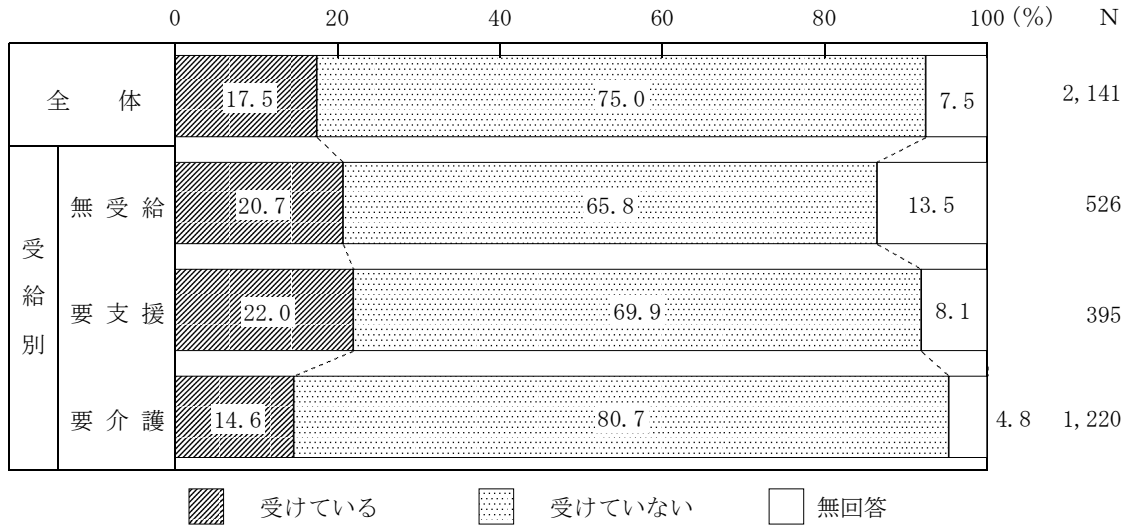
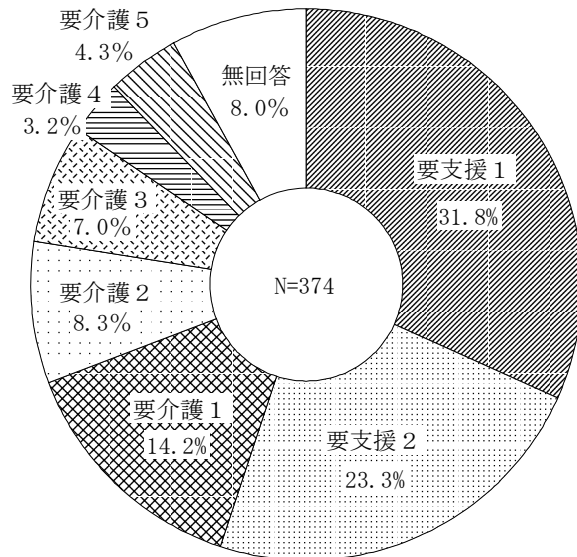


図3-51 主な介護者の要介護度

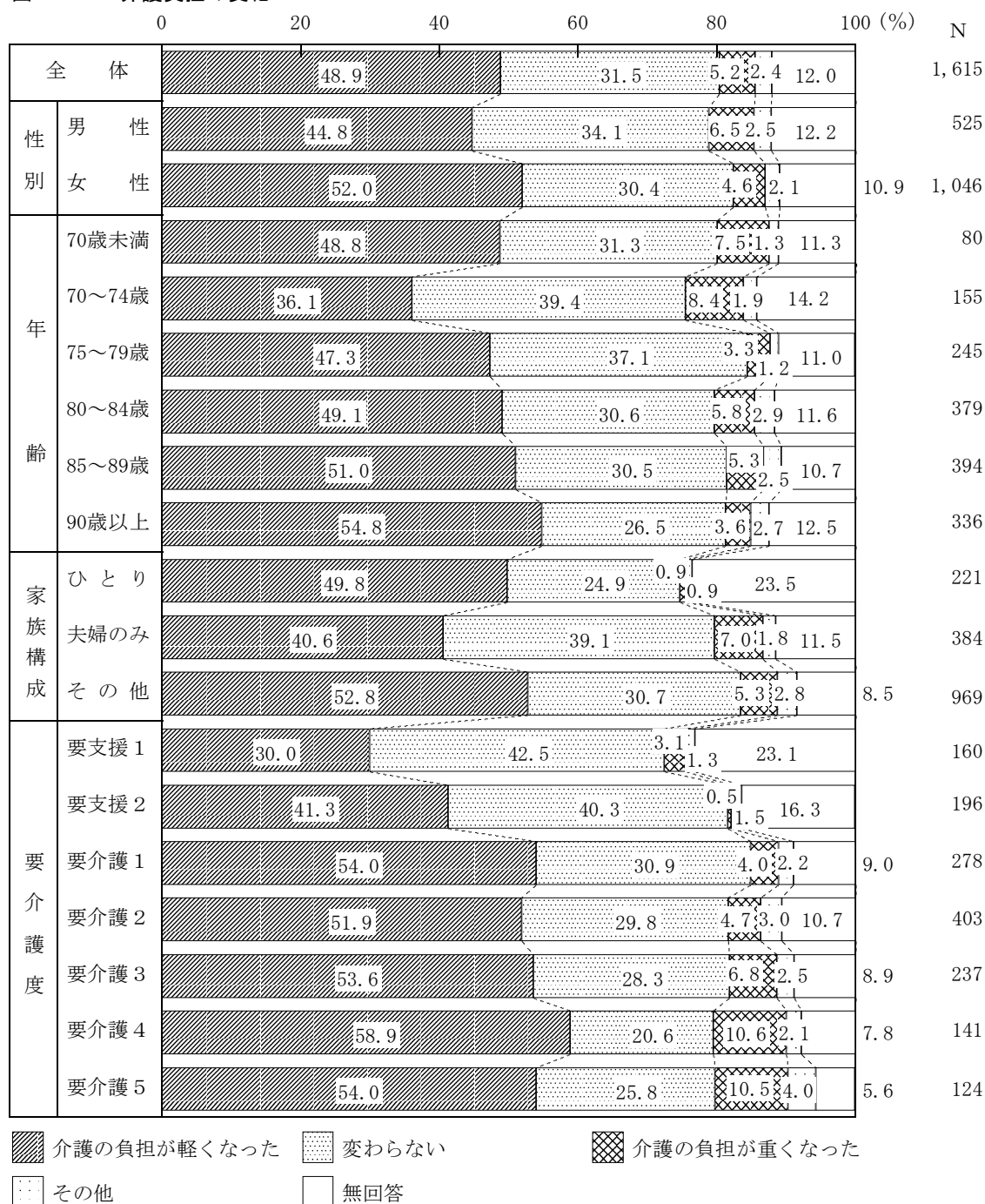




(5) 介護負担

「介護サービスを受けるようになって、介護者の肉体的・精神的な介護負担はどう変わりましたか」という設問に対しては、「介護の負担が軽くなった」(48.9%)が「介護の負担が重くなった」(5.2%)を大きく上回っています。要支援・要介護利用者の年齢が高いほど、要介護度が重度ほど、「介護の負担が軽くなった」が高くなる傾向がみられます。

図3-52 介護負担の変化



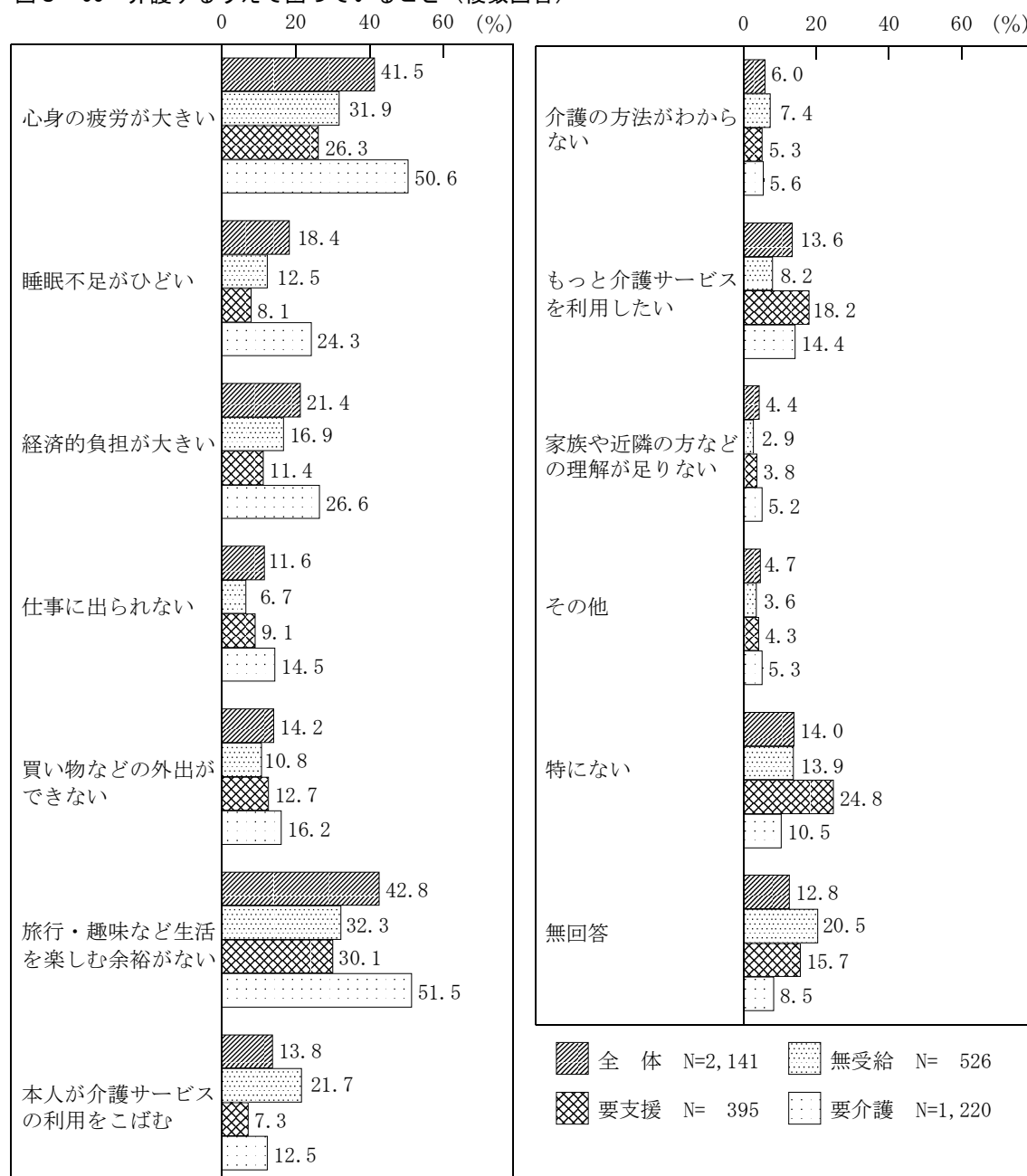
「その他」として、要介護利用者に以下の記述がありました。

- 負担が少しだけ軽くなった。(2件)
- 軽くなった一面と重くなった一面がある。(2件)
- 最初はつらかったが、今は慣れてきた。
- ありがたい半面疲れる。家の中をととのえ、時間までに用意をしなければいけない。
- 受けるようになった時点では負担が軽くなったが、介護(心身の)状態が悪化するので、それに合わせて介護サービスのアップが伴っていないところがある。
- 金銭面
- 経済的負担が大きく、精神的にとっても大きい。
- 寝たきりですが、現在はベッドのみ借りているので大変です。
- 介護の負担が軽くなった分、経済的には重くなった。
- 大きな声で話さずにすむのはデイサービスに行っている間だけ。楽になりましたが、他はあまり変わらずどうしていくのかとか、食事がまずいとか、いつ行くのかとか、に答えることが多くなり大変になりました。我家はもう一人97歳の父がいますので、二人で話されると・・・。
- サービスを受けている間は、心にゆとりが。帰ってきてから夜は、特に精神的に疲れる。
- サービスを利用している間のみ軽い。
- 精神的に少し楽になりましたが、体力的に遅すぎた。自分が悪いのですが、頑張りすぎました。
- 軽重がある。肉体的には軽くなったと感じているが、精神的には大変。自宅に他人が入ることに精神的な苦痛を感じる。
- ゆっくり外出できる時間ができた。
- 週1回のサービスを受けていますが、1日だけでもいつもと違う空気を吸えたような気分です。
- 本人の状態が変わるので、軽くなったり重くなったり流動的である。
- ある部分では軽くなったが。
- 状態が少しずつ進むにつれ重くなる。
- 父母の関係を目にしていると、その様子から受けるつらさの方が介護より重いです。
- 時間の調整が大きな負担となった。
- サービスは良いが、病気の方が進むので苦痛である。
- 本人の希望によりベッドのみ使用のためサービスを受けていない。
- 介護サービスを受けているのは、車いすだけ。

## (6) 介護するうえで困っていること

「介護するうえで、どんなことに困っていますか」という設問に対しては、「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」(42.8%)、「心身の疲労が大きい」(41.5%)、「経済的負担が大きい」(21.4%)、「睡眠不足がひどい」(18.4%)などとなっています。「心身の疲労が大きい」「睡眠不足がひどい」「経済的負担が大きい」「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」など、多くの項目で要介護利用者が最も高くなっています。

図3-53 介護するうえで困っていること（複数回答）



「その他」として、以下の記述がありました。

#### 1 無受給者

- 体調が悪い。
- 関節痛で困る。歩行困難
- 同居でないので、要支援者の要求通りに介護サービスができない場合がある。
- 老老介護
- 91歳になる。掃除等不安
- 本人が本当にできないのか、甘えてやらないのかわからず、どう対処したらよいか、戸惑っている。
- 本人がわがままでサービスが利用できない。
- 部屋が2・3階のため階段が不便
- 仕事をしているので、働いて家事を行うことにストレスを感じる。父が薬を飲まなければならぬため、時間をあわてる。

#### 2 要支援利用者

- 老人に対してのアドバイスなどに心がけている。
- 外出もきらい、留守番もきらい、もう1回デイサービスに出かけてほしいが、本人がいやがる。
- 泊りがけの外出がほとんどできない。気まぐれなためデイサービスに行く回数をふやしたいと言ったり、きげんが悪いと病気のふりをして休みたがる。
- 人工透析による必要時間とその疲れが出る。
- 元々会話がなかったが、デイサービスに行くようになったら、デイの人には話しているが、家族にはない。
- 遠方
- 住居が他県で遠いので、月1回の通院の日の送迎だけ。
- 年金だけの生活なので生活費に全く余裕がなく、今後どうなるのか心配でたまりません。
- 自分の体が悪い時の介護をどうしたらよいか。
- 一人で何もかもしなくてはならず、旅行、買い物など一緒に出かけられず、ストレスがたまり、肋間神経痛になり、針でさしたような痛みがあります。病院にかかりましたが、ストレスが原因と言われました。
- 他に介護者がいない。二人暮らし
- 今のところ、自分のことは自分でできるので特別困っていない。
- 老人食の指導をしてほしい。
- 食事作りと精神的フォローが大変
- 田畑の管理

○同居していないので、なかなか手が届かない。

### 3 要介護利用者

○外出が束縛される。(2件)

○高年齢になり、自分自身のこともままならず主人の介護しなければならない。(2件)

○仕事、買い物、用事等時間に制限があるので、計画通りにできない。

○家族の誰かが家にいないと外出できない(一人にできない)。

○子育て中のため、両立が大変困難である。

○会話が続かない。排便、様々な音、本人の思いがわからない。

○緊急時(熱を出したとか等)の対応ができない。

○介護の方法を勉強中です。

○糞尿で家の中が汚れた時や、リハビリパンツを本人が破って中の綿や粉末が衣服や寝具、トイレなどに飛び散った時などの始末の仕方や、道具、洗剤を教えてほしい(小冊子を作ってほしい)。

○病院で長時間かかる時、または遠くの大病院にはかかれない。自分の病気はほかってある。

○自己中心主義で自分のことしか考えていない。ショートステイに月1週間くらい行ってほしい。

○自分中心の方なので、回りのものは疲れる。ストレス

○介護する者の言葉を無視する。

○オムツ代を援助してもらいたい。息子と同居している人は援助できないと言われました。同居していない人は助けてもらえて、同居している人には援助がない。

○寝たきりのため、夜のオムツ替えが負担

○主人の弟妹の協力が無い。

○半年前に主人を亡くし、1人での介護の限界を感じて今後のことを思うとつらいです。

○父母と同じ敷地内にいる者の協力がまったくないので疲れる。

○精神的負担

○カウンセラーに来てもらえるようにしてもらえると助かる。

○私1人が全て背負っているため、先のことが不安

○今は丈夫でも将来症状が重くなった場合の対応が心配。本人は施設に入りたがらないし、今のところ良いと思う施設がない。

○特養入所希望を出しているが、2年以上待たされている。

○グループホーム利用代金の負担が多いため退所し、自宅でデイサービスに切り替える。そのため、会社を退職する。夜勤の仕事は切替(パート)、妻との時間差でできる仕事を選び現在に至る。

- 利用したいが利用料が支払えない。本人の年金のみで利用したい。
- 施設を利用する回数が増えると料金も増し、年金からの出費が苦しい。その負担を子どもが出すために仕事をする。休みがとりづらい・・・悪循環
- 常時ではないが、月によって経済的負担が大きくなる時もある。バリアフリーにしたいけど、経済的に余裕がなく、利用料が高くて（要介護5）限度額いっぱいのサービスが受けられないのが残念です。
- 毎月のお金のやりくりで頭がいたい。
- 介護している夫は、要介護者である妻のヘルパーが家に入ることを嫌がる。
- 旅行の時は、ショートステイを利用する。
- ショートが急に取れないため、思ったときに旅行に行けない。
- 夫が体調不良の時に、1～2泊のサービスができるようにしてほしい。
- 本人がショートステイに行かないと言いますので、旅行も行けません。
- 本人がヘルパーへの理解がない。なんでヘルパーが来てくれるのかわかっていないのか、ヘルパーへの心配りが足りないため、ヘルパーに暴言があり、家族で苦慮している。
- 本人が介護が必要だという認識があまりない。
- 介護人が病気の時入院できずに看病すること。
- 介護人がこの1年入院・手術などで疲れがなかなか取れません。介護サービスを受けていますが、負担金が増え、なかなか思うようになりません。
- 将来の不安（介護人が一人のため、他に頼める人がいない）
- 嫁という立場なので色々なことをいわれる。聞き流すことができるが、時には腹がたってしまう。気持ちの波のコントロールができないことがある。
- 自分自身がうつ病になっている気がする。
- 一生懸命介護していますが、疲れて大変で困ったものです。本人の前で疲れた顔もできないので。
- 自分の体がしんどいと、ついイライラと強い口調になり後悔するのくり返し。
- 心身の疲労が大きいので、娘がうつ病の薬を服用している。
- 今はサービスを利用しているので、助けられています。
- 介護者の生活リズムに家族が合わせることの難しさを感じる。特に、いろいろの時と場で「待つ」ことが多くなり、自分の仕事に打ち込む時間が減ることと、集中して考えなければならぬ時、中断される・・・など精神面に重くのしかかってくる。
- 近い所にマーケットがないので、日々の食品の買い入れに困る。
- 忘れ物、お金をどこかに片付けすぎて、ない、ないと言っているのが苦痛です。1年に2回位、5・6万出てきます。
- 母が帰りたがるが、車で1時間以上かかるため困っている。

- 
- 遠方に住んでいるので、自分の家族となかなか会えない。今後ひとり暮らしができるまで回復するかどうかわからないので、先の予定がたてられない。
  - 84歳の夫が心配
  - 介護についての知識、方法、例など偏りのない正しい内容を広くメディアで流して、皆さんの認識を高めることにより、介護環境を改善して行ってほしいと思います。
  - 仕事の時間を短くした。
  - 歯がないため、介護食を1人分だけ作るのが負担
  - 食事の嚥下、排泄、転倒のおそれ
  - 下着・靴下など自分ではけるようになってほしい。
  - 術後で少ししか食べられないため、困っている。
  - 時々、訳のわからない話をする時があり（言葉もはっきりしない）、そんな時、どんな返答をすればいいのか困ることがあります。
  - 認知症が重くなると、話しても書いても本人に伝わらないため、ストレスがたまる。
  - 新しいことが理解できないところがあって、何回も説明しなくてはならない。
  - うそをつくことがある。いつもえらいえらいと口ぐせのように言って、本当に体の具合が悪いのかよくわからない。
  - 希望がかなうほどサービスが充実していない。
  - 市内ですが遠い所に住んでいる私は、週3・4回来ます。病院等も週2回は通院しています。母ががんこで困ります。
  - 施設→個人へ細かいサービスがない。わからない。
  - いつまで続くのかわからない不安
-

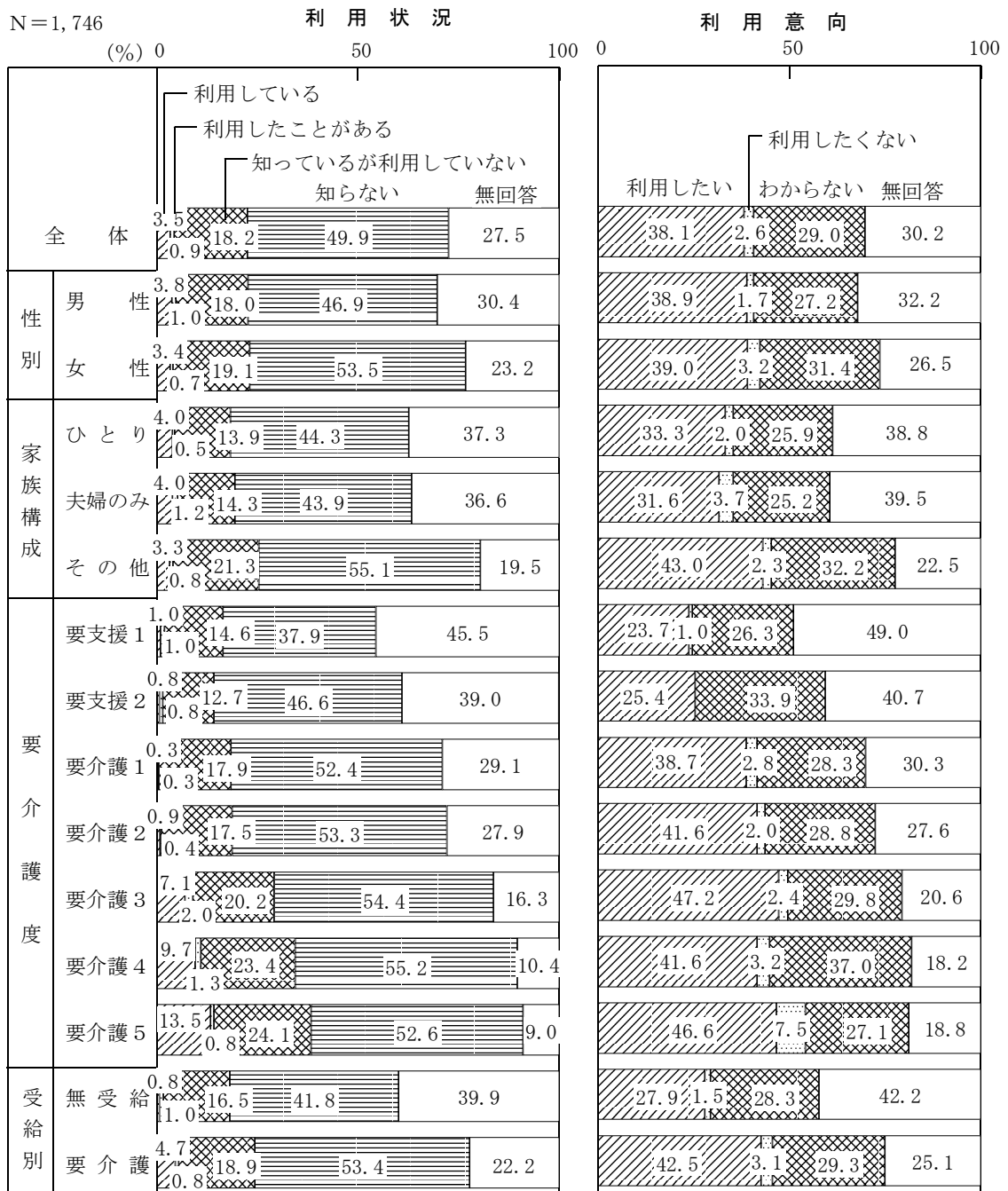
(7) 介護保険以外のサービスの利用状況と利用意向

① 家族介護用品支給事業

要介護3～5の低所得世帯の人に、給付額の1割負担で紙おむつを支給する家族介護用品支給事業を「利用している」は3.5%、「利用したい」は38.1%となっています。「利用したい」は、家族構成別ではその他の世帯、要介護度別では要介護3が高くなっています。

図3-54 家族介護用品支給事業の利用状況と利用意向

N=1,746



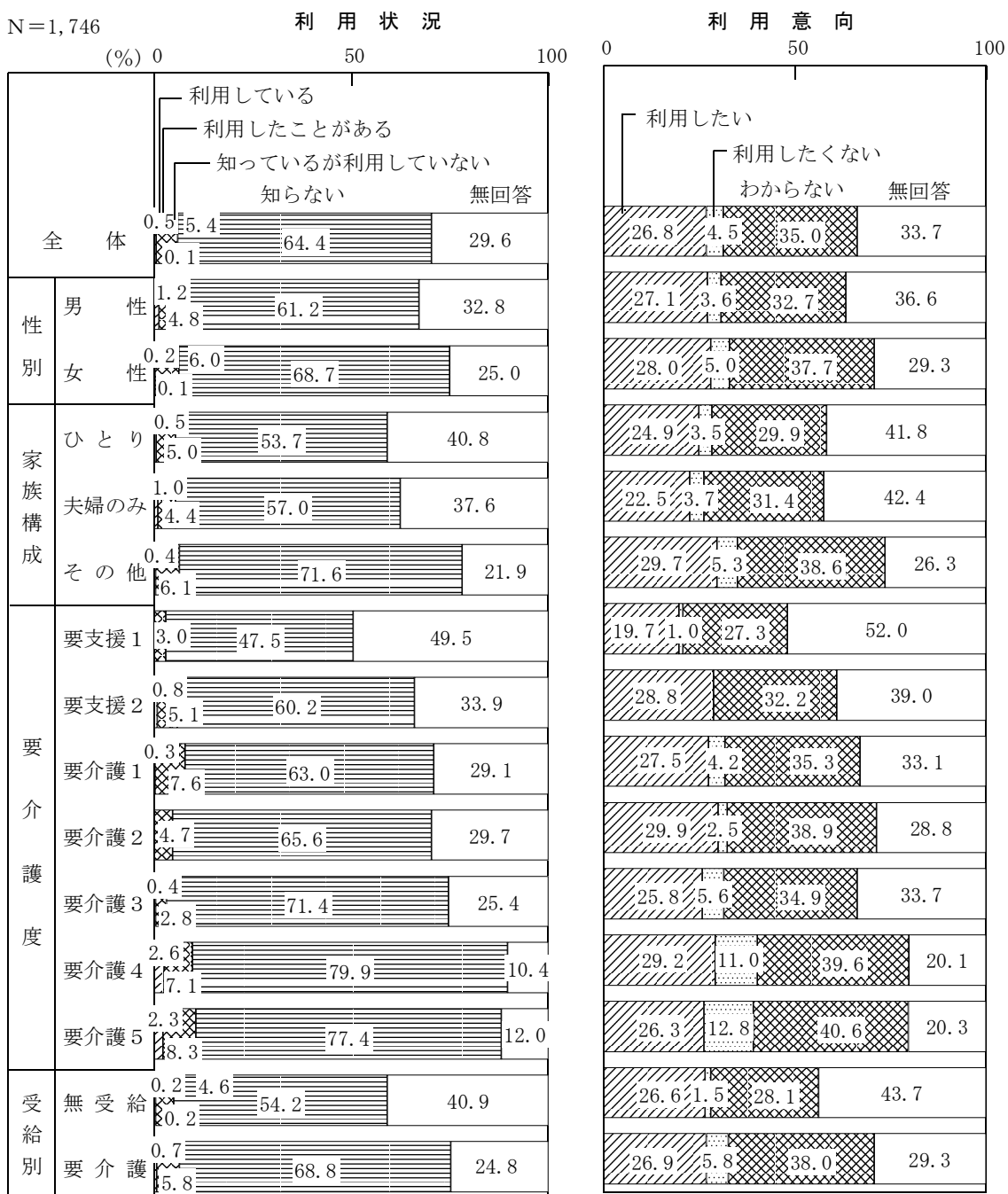


② 家族介護慰労金支給事業

要介護4・5の認定者が介護サービスを1年以上利用しなかった場合に家族に慰労金を支給する家族介護慰労金支給事業は、「利用している」と「以前に利用したことがある」を合わせて0.6%（10人）にすぎません。「利用したい」が26.8%ありますが、受給要件である要介護4・5に限定すると4.6%となります。

図3-55 家族介護慰労金支給事業の利用状況と利用意向

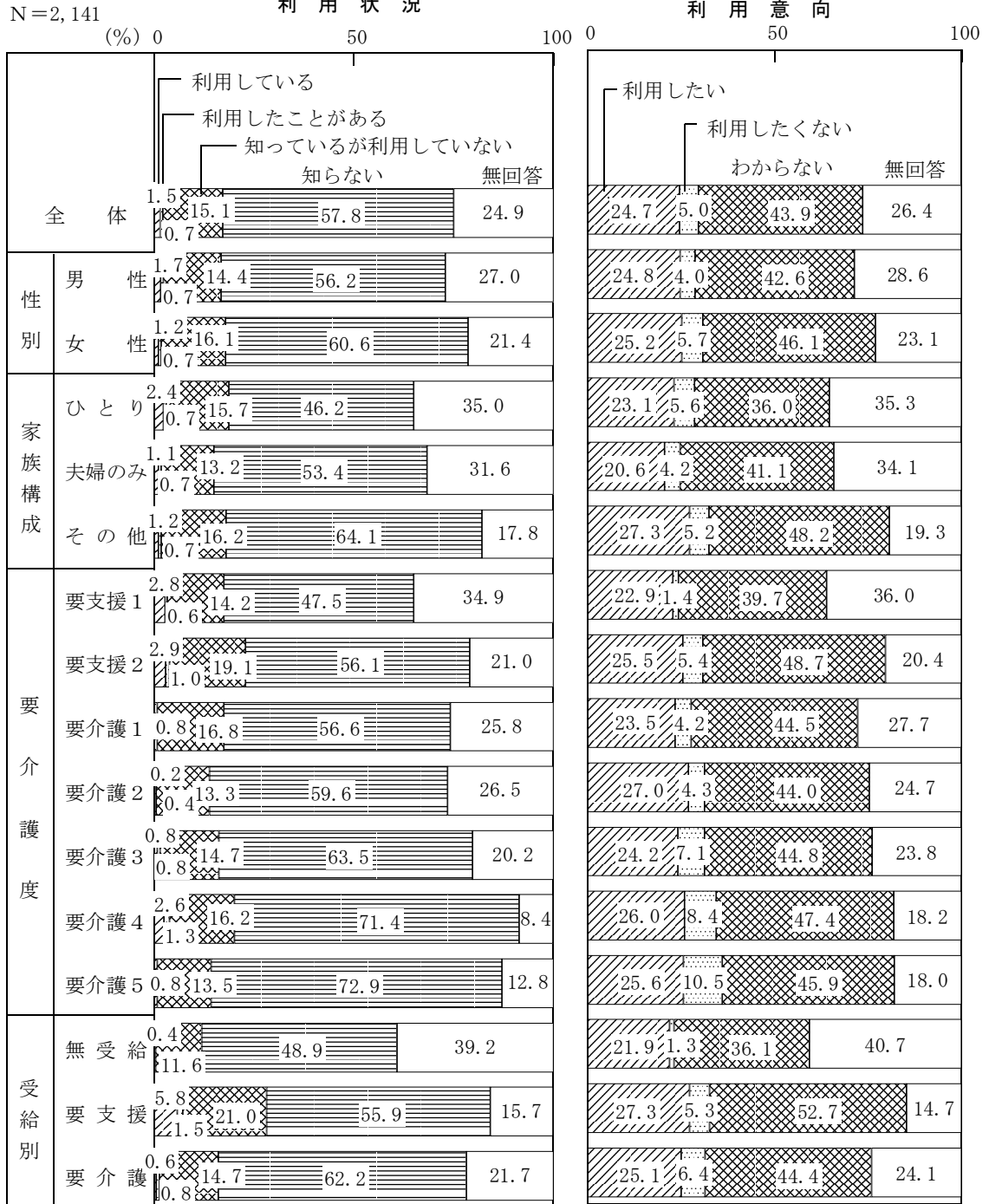
N=1,746



㊦ 家族介護教室

介護をしている家族や地域の援助者を対象に介護技術や知識の習得を目的とした家族介護教室は、「利用している」が1.5%と非常に低いですが、「利用したい」は24.7%あります。

図3-56 家族介護教室の利用状況と利用意向



(8) 認知症状の有無と徘徊

介護している人の認知症状の有無をたずねた結果が図3-57です。「ある（重い）」（9.3%）と「ある（軽い）」（33.8%）を合計すると43.1%になります。性別では女性、年齢別では高齢になるほど、要介護度別では重度ほど、「ある」が高くなる傾向がみられます。

図3-58は、認知症状が「ある」と答えた924人に、徘徊の有無をたずねた結果です。徘徊が「ある」と答えたのは、177人であり、認知症状がある人の19.2%、調査対象者全体の8.3%です。

図3-57 認知症状の有無

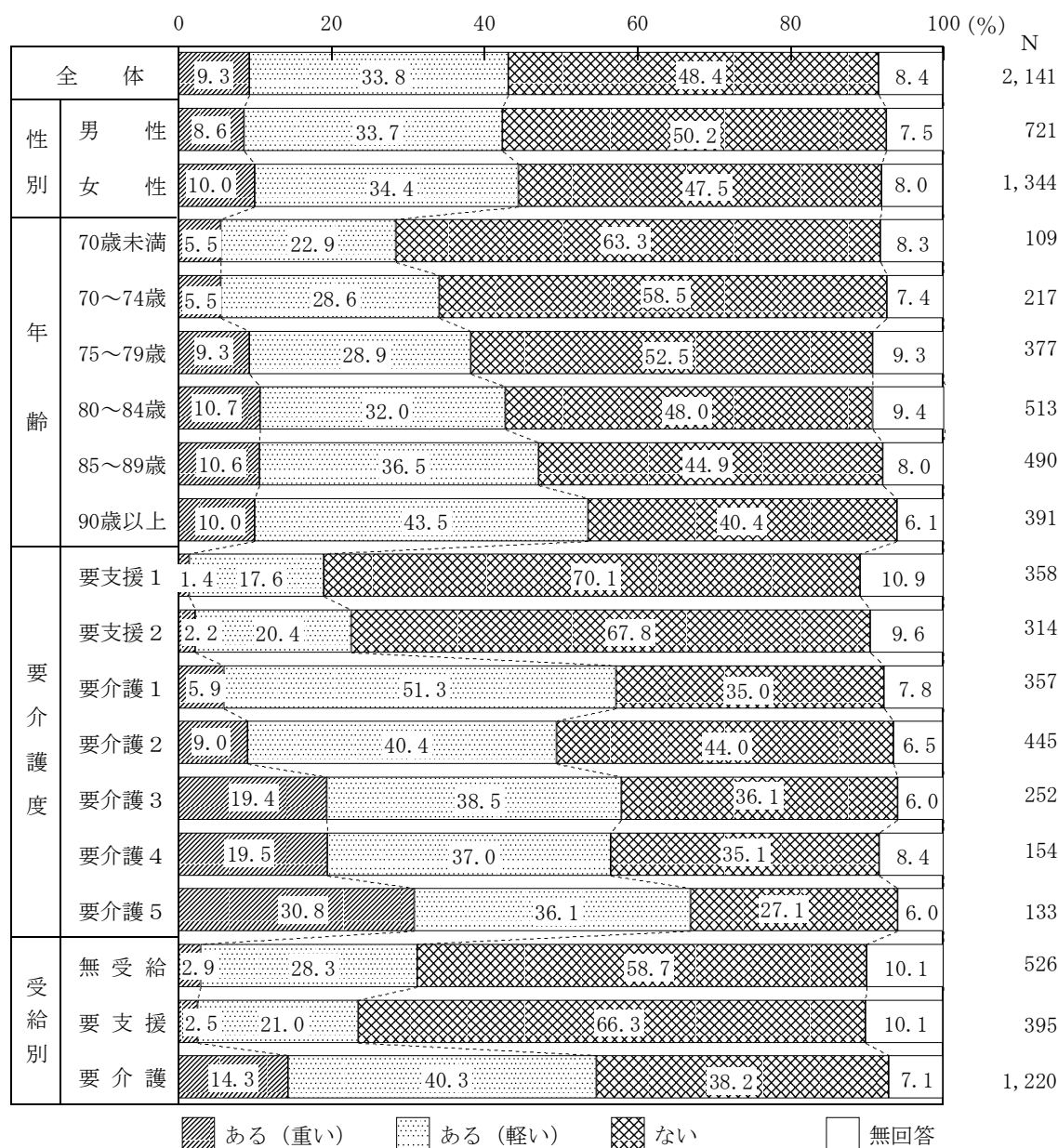
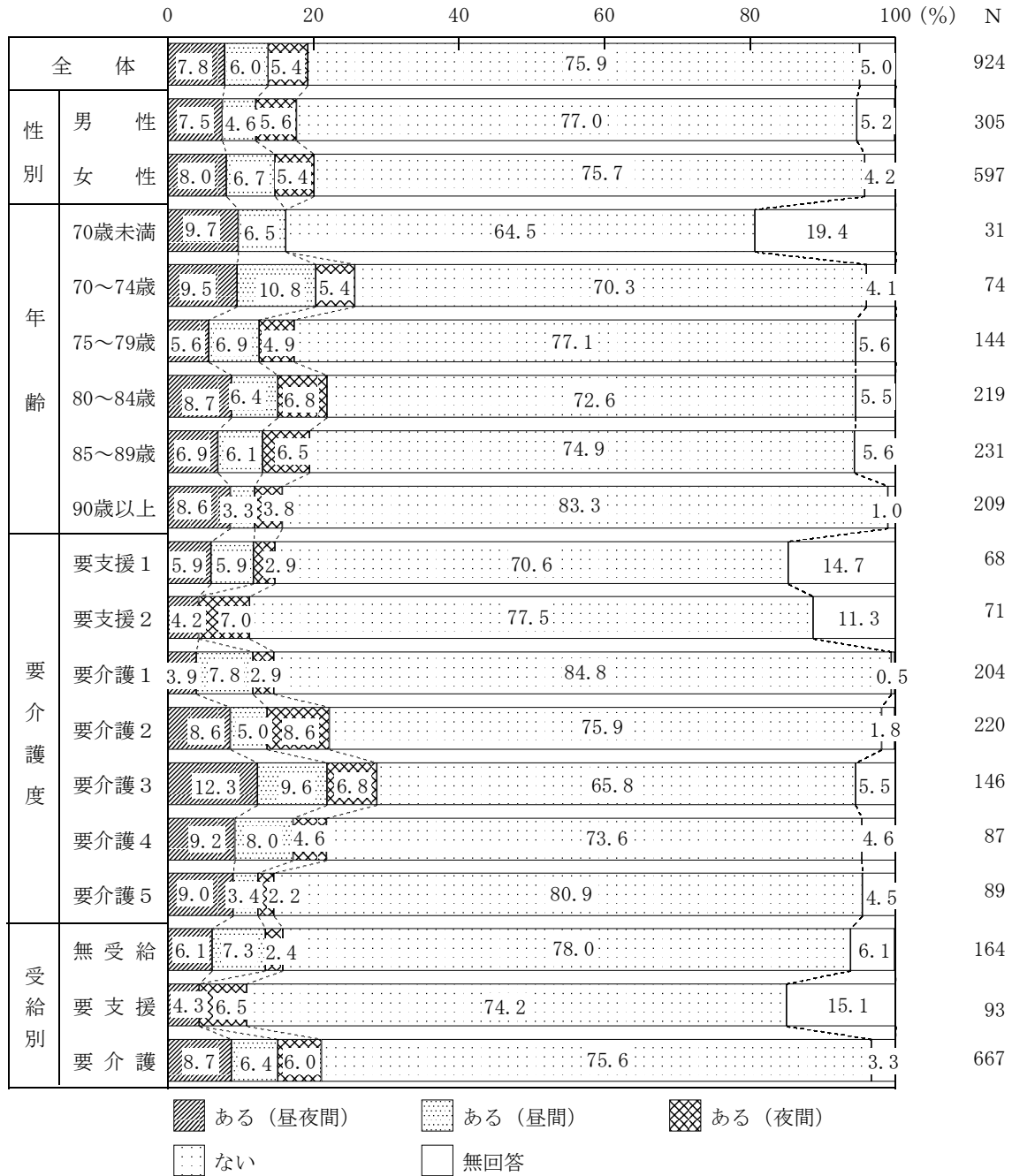


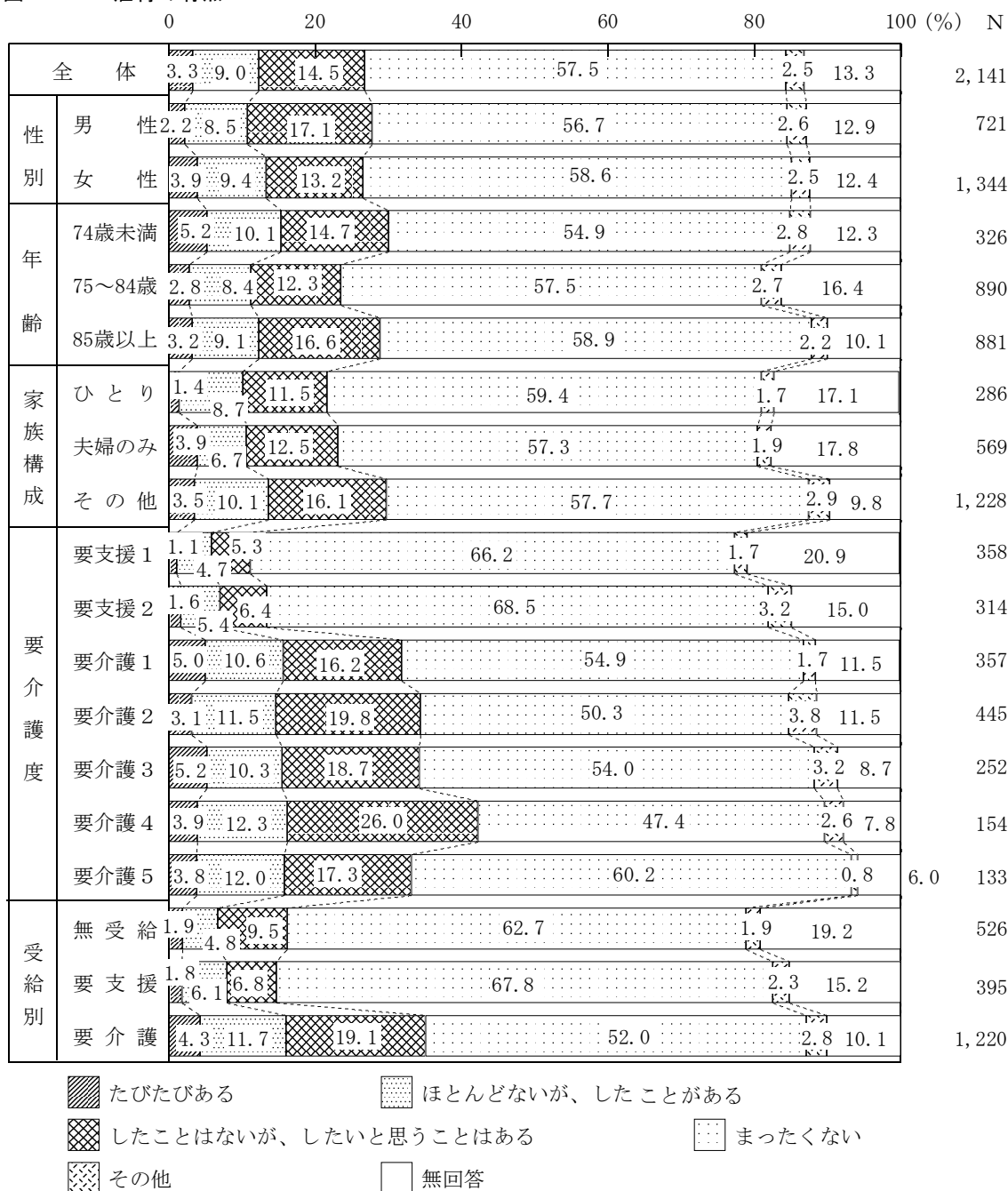
図3-58 徘徊の有無



(9) 虐待の有無

「介護の負担などから、介護者やその他の家族が、要介護者に対して身体的な暴力や、言葉による暴力、性的な暴力、生活に必要な介護をしないなどの虐待をしてしまうことがありますか」とたずねたところ、「たびたびある」が3.3% (70人)、「ほとんどないが、したことがある」が9.0% (192人)、「したことはないが、したいと思うことはある」が14.5% (310人) ありました。

図3-59 虐待の有無



「その他」として、以下の記述がありました。

#### 1 無受給者

- 互いに暴言になりやすい。
- 言葉の暴力
- 口げんかはする。
- 大便のおむつ換えの時、きつい言葉になることがある。

#### 2 要支援利用者

- くたびれる。
- 言葉の暴力までいかないが、大きな声になってしまうことは時々ある。
- 時々、言葉がきつくなる時がある。
- 介護状態が重くないので今は思わないが、先のことはわからない。
- トイレの失敗、食事時こぼす、いらぬこと、悪口などを話したり、わがまを言うため、時々要支援者の息子に叱られる。本人は、それを虐待だといって泣きわめいたり、あちこち親戚などへ電話をしたりする。

#### 3 要介護利用者

- 言葉がきつくなることがある。(3件)
- していないが、本人はそう思うことがあるかも。(2件)
- 近隣とはトラブルがある。言葉の暴力がある。
- したことはないと思うが、今後はわからない。
- 介護サービスの利用をこぼんだり、わがまを言うといつ強い口調で言い聞かせる。
- 夜寝ない時が続き、話しかけてくる時でも、静かにして！とか、答えなくだまって様子を見ることもありました。
- スムーズに動いてくれない時は、言葉がキツク当たってしまう。
- 長い間社長で子どもがいないし、奥様も20年前になくし、認知がひどい時(むらがあるので)暴力的な話し方、態度があまりもひどいことがたびたびある。
- したいと思うことはないが、いらだちがある。
- 頑固者の主人なので、良いと思うことを伝えてもきかない。言葉の暴力までは言わせてもらえないと思っているが？
- 本人に対して、やさしくないなと思うことがあります。
- イライラすることがある。
- 自分の母親だから一所懸命介護をしてやりたいと思う反面、時々ほんとうに疲れてしまっていてどうしていいかわからない時もある。
- これまで通り(健常時の)の夫婦けんかはした。
- 口げんかは、よくある。

- どこかで気晴らしをしたい。暴力はしない。
- 動かないので今のところ同じことを言う程度
- ぐちを言うようになった。
- しゃべらない。
- 外出が制限される。
- 反対にやられる。

(10) 虐待の具体的事例

前問で虐待をしてしまうことが「たびたびある」「ほとんどないが、したことがある」「したことはないが、したいと思うことはある」と答えた人に、その具体的事例を記述していただきました。やはり、無受給者・要支援利用者より、要介護利用者の記述が多くなっています。また、ここでの記述内容の多くが、認知症の要介護者に関するものです。

1 身体的暴力による虐待

- あまり言うことを聞かない時、つい手がでてしまうことがある。(5件) (要介護)
- 身体を叩く。(4件) (無受給2件・要介護2件)
- おむつ換え時など暴れて思うようにできなかった時、つい手を上げてしまう。(2件) (要介護)
- 自分の思いが相手にわからない時は、手を上げて叩くこともあります。(無受給)
- イライラして手を上げてしまった。(要支援)
- 一人で入浴しようとするので、夫もだめだと言ってその時はやめたけれど夫がいなくなってしまうたら入ったので(何度もお願いした)、思わず手を上げたく思った。(要支援)
- 娘の私だけがほぼ介護の担当で自由がないのに、口だけは達者で、細かい指示を出したりするので、言うことをきいてくれない時に、平手打ちしてしまう(本人に理解力がない)。(要介護)
- イライラして、たたいたり、文句を言う。(要介護)
- 精神的不安でそばを離れることができず、一人で買い物などにも行けず、ストレスがたまり暴言、軽い暴力があった。(要介護)
- 暴言。(たまに)手をあげたことがある。(要介護)
- ごはんを食べている時に口から吐きちらばすことがあり、ビンタしたことがある。(要介護)
- 体にしつこくさわられると、つい叩きたくなります。いくら言っても(さわるな)わからない。(要介護)
- 長年の介護から心身共に疲れているためか要介護者の態度や言葉に対してささいなこと(病気だからしかたがない)とわかっているものの、ついついカッとなって腹が立ち、叩いたり、横暴な言葉をあびせてかけてしまう。本人は、認知症であるがゆえにすぐ忘れてしまうためそのくり返しになる。(要介護)
- 無駄に叱ったり、手を出すことがあり、ハット気が付き冷静を取り戻すことがあった。(要介護)



- 止めようとして、手を叩いたことが2回位あります。(要介護)
- オムツを替える時に、抵抗されてなかなか替えられなく、ついおしりを叩いてしまう。ベッドから勝手におりてしまって自分では戻れないので、私がかかえてもどさなければならぬことが1日のうちに何回もあると苦しくて、かっとなってしまう。(要介護)
- 夜中に何度も呼び起こすが返事をしないと近くにある棒などで叩きに来る。よけながらパジャマの上から叩いてしまうことがあった。(要介護)
- 夜中から朝まで何度も起きて室内を歩き回り寝かせてくれない時、叩いたことがありますが、反対になぐられます。デイサービスを利用する前一人で介護していた時は、24時間ドライブ・散歩をくり返し、寝られなくて二人で死のうと思いましたが、子どもたちのことを思うとできなくて一人で悩み続けました。(要介護)
- 認知症で新しい記憶が入らないことは分かっているが、勝手な昔の記憶で行動してしまうので困った時や、自分のやった行動を忘れて家の中がくちゃくちゃになってイライラした時に、たまに手が出てしまう。(要介護)
- 徘徊のため連れ戻す時、言葉の暴力、無理やりつれてくる。オムツ交換時、汚れたまま動くのでおしりを叩くなど、かっとなることがある。(要介護)
- 何度同じことを言ってもわからなかったり、自分でやろうとしないこと、夜中に何度も起されたり、ベッドも廊下もトイレもそこらじゅう汚しまくることに対して、思わず手のひらで叩いたこともある。言葉の暴力(要介護)
- 紙オムツを洗濯機にいつも入れるので手を叩いてやった。2・3回やったら入れないようになったが・・・(要介護)
- 何度も転倒し、起こそうとしても協力体勢をとれない本人に思わず足を軽くぶったことが一度あります。(要介護)
- 歩くのに不自由しているにもかかわらず、田んぼや畑が気になるようで、用水をつついて、水を止めようとしたり、流そうとしたりした。危険だから近づかないようにと何度約束しても雨が降り出すとそれを繰り返した。これ以上、負担や心配をかけないでと怒りがこみ上げてきた。どなって手を上げてしまった。(要介護)

## 2 世話の放棄、拒否、怠慢による虐待

- 自分のやることについて、なかなかやらず努力する気もない。私も無理と思う時もあるが、何度か言い聞かせると良い時もある。私自身、手術をして通院しているため、心に余裕がない場合がある。でも、前向きに頑張ろうと思う。本人は病気だと思いつつ、私も話したくない時もある。(無受給)
- すべての判断を介護者が行う。認知症であり、耳の遠い人が何を思い考えるのかわからない。それなのに、すべて命を左右する判断をしなくてはならない。ほかっておきたくなる。(無受給)

- 勝手な時間に食事をしたがるので、菓子パンだけ置いておいたりします。昼間家にいるときはよいですが、深夜は困ります。必要以外は口を利きたくありません。(無受給)
- 認知症はわかっているのですが、「この家は私の家だから、お前達が出て行け」と言った時、朝10時頃～夕方4時頃まで一人にしておいたことがあります。でも、夕食の時顔を見ても、自分の言ったことすら忘れてしまっていました(認知症だとわかっていたが、主人もキレてしまいました。もちろん私も)。(要介護)
- アルツハイマーによる認知症と分かっているけど、自分の体力や気持ちに余裕がないと、ストレスと疲れから世話がおっくうになる。(要介護)
- 認知症に加えて難聴なので、大きい声で言わなければこちらの言うことが伝わらない。ついつい怒鳴っている。自分の思いしかないのでも、何度説明してもわからない。同じ言葉を繰り返すので、ついにはこちらが聞こえないふりをして無視する。(要介護)
- 義母の言葉に心が傷つき、介護を放棄したくなる。(要介護)
- 介護放棄 (要介護)
- 無視 (要介護)
- やってもいないのに「あんたのせい」とか色々言われ、介護したくなくなるが、しない訳にはいかなくていやになることがある。(要介護)
- 毎日同じことのくり返しで話もすれ違いが多く会話にならず、こちらがイライラしてしまう。明日からもうこないからと、つい強く言ってしまう、後で後悔することがある。(要介護)
- 言うことを聞かない時に、大声を出したり、大きな音を出す。何を言っても無視して何も話さない。(要介護)
- 生活に必要な介護をしない(買い物など)。(要介護)
- 娘であるのでいつまでも子どもと思い、自分がやるのが正しいと思って命令する。「私はこうしたからこのやり方がよい」とか、頭があまりボケていないので、体は動かなくても口がよく動きます。最後は無視します。(要介護)
- 薬の時間・血圧の測定・食事の制限に対してストレスを感じて病人が怒るから世話をするのが厭になる。何も手出しをしないで放置したいと思うことがある。(要介護)
- 始終暗い顔をして「えら～い」と大きなため息をはきながら聞こえるように言ってくる。こちらも、うつ病になりそうです。仕方がないので大きな音量でラジオを常時つけています。そのうち、近所から苦情がくるのでは・・・(要介護)

### 3 心理的障害を与える虐待

- 言葉の暴力 (35件) (無受給9件・要支援5件・要介護21件)
- 口調が強くなってしまう。(9件) (要介護)
- イライラして、つい、言葉できついことを言ってしまうことがある。(5件) (要介護)

- 言葉でどなりつけてしまう。わかっていても自分への負担が大きいとつい声をあらげてしまう。(2件) (要介護)
- 認知症で徘徊したり、言動がおかしく、注意しても聞いてくれない時にキツイ言葉で言いたくなる。(2件) (要介護)
- 同じことを何度も聞かれると、ついつい言葉が荒くなる。(2件) (要介護)
- 仕事を終え帰宅してから、家事を含めいろいろなことをしているので、時々、言葉が強い口調になっていることに気づきます。いけないと思うのですが、疲れていると、ついついそうなります。(無受給)
- いらっとして、つい傷つく言葉を言ってしまう。(無受給)
- 声が大きく本人がびくびくしていたので、直すように心がけている。(無受給)
- 本人の物の置き忘れで、いらいらして怒ることがある。本人が何度も物の出し入れをする。(無受給)
- 話がきつくなり、しばらく時間をおく。(無受給)
- 私一人で世話をしているので、1年中休みがなく、言うことを聞いてくれなかったりすると、つい怒ってしまう。虐待ではなく、小さいいじめかもしれない。(無受給)
- 介護サービスの予定が本人の介護拒否等でスムーズにいかない場合、言葉を荒げることがあった。(無受給)
- 金銭的な問題。お金を持っていったと言われ、カッとなって言う。(無受給)
- 動こうと努力しないので、「もう知らない。好きにすればいい」と怒鳴ってしまった。(無受給)
- 紙パンツの交換を嫌がる、食事も気分次第で困る、入院を嫌がる・・・強い口調になりました。(無受給)
- 認知症だと気づかない時は腹が立った。とぼけていると思えた。病気だと分かってからは我慢するようになったが、時々、病気だから仕方ない等と本人の心を傷つけてしまうことが逆に辛い。(無受給)
- 認知症のため、言ったこと、やったことをすぐに忘れることはわかっていても、やはり言葉が荒くなったり、大声を出してしまい、手を出してしまいそうになることもあります。(無受給)
- 耳が遠く、聞いていないと言われると、世話をしたり、何度も話す気力がなくなる。言葉も雑に、声をあらげてしまう。(無受給)
- 夜は何時というように時間がきっちりしている。食事が一番大変です。仕事を持っているので、帰ってきてても休む時間がなく、すぐに家事をしなければならぬためストレスがたまって、口調がきつくなることはあります。(無受給)
- いらいらして、ついつい冷たい言葉を言ってしまう。怒ってしまう。(要支援)

- 1回2回で分らない、聞こえないことがたびたびある。そうするとつい声が大きくなり、言葉がきつくなる。(要支援)
- しつこい質問やどうでもいい問いかけにぶっきらぼうに返事をしたりしてしまう時がある。(要支援)
- 出なくても出るような気持ちになるらしく何度もトイレに行くので、思わず暴言を吐いてしまうことがある。(要支援)
- 介護者の言うことを聞いてくれなくて、イライラして言葉による暴力を言ったことがある。(要支援)
- 要支援認定者の老いによる理解力・判断力・行動力の衰えに対して、いらいらした態度を示したり、言葉がきつくなることがある。(要支援)
- 自分の体がだるい時は言葉がきつくなる。(要支援)
- 返事をする場合機械的にする。(要支援)
- 言葉無言(要支援)
- 要介護1の父の耳が遠く、尿失禁がひどく、衣服・布団をぬらしていたり、おむつの当て方の説明をしても理解してくれない時は、大声で怒鳴ることがあります。(要支援)
- 言っていることを理解してもらえないので、ついつい大声を出してしまうことがある。(要介護)
- 最近怒りっぽくなった。(要介護)
- 行動が遅いとつい大声を出してしまうことがある。(要介護)
- 毎日同じことを言っても身につかない。その都度その都度話さないと理解できなく、気持ちに余裕がないとき大きな声で怒ってしまいます。(要介護)
- 介護拒否をされた時に怒ったら逆切れされ、暴言を吐いたことがある。(要介護)
- たまに夜間のトイレ介助時に疲れてイライラしてしまうことがあり、つい口で怒ってしまう。(要介護)
- こちらの思うように動いてくれない時や返事をしてくれない時などにイラッとして暴言を言うことがある。(要介護)
- 言葉の暴力・・・ごはんを食べるのが遅い時、ほとんど食べない時。ちょっとしたことで「キャーキャー」と声をあげる時(要介護)
- 言葉の暴力・・・思うようにリハビリをしてくれない時。尿・便の始末をしている時(要介護)
- 本人は介護されていることが当然のような言葉を発する時があるので、ストレスを感じて言葉による暴力を出してしまうことがある。(要介護)
- 言葉の暴力とまでいかないかな？ 同じことを何回も注意していると、ついつい強い口調になることがあります。(要介護)

- 
- 暴力的な言葉の使い方をする。例えば、食事、病気について親切度がなく、自分本位で考え、情のない状態である。 (要介護)
- ストレスがたまった時に、間接的に暴言を吐いたりする。 (要介護)
- まだ慣れない頃、仕事や生活のストレスも重なり、ついつい厳しい言葉（追い詰めるような）になってしまった。 (要介護)
- これからも毎日続く介護、心の底では放り出したい時があります。そんな時、つい言うてはいけないことを言うてしまう。 (要介護)
- 本人が「死にたい」とか「殺してくれ」とか言うので、「勝手にしろ」などと言ってしまふ。 (要介護)
- 不満をブチまける。 (要介護)
- 本人のためを思って言うことに対して暴力をふるおうとする本人に思わず大声をあげ叱りつけてしまった（それから私がきつく言うことが多くなった）。 (要介護)
- 食べ物をこぼしたり、オムツの中へ手を入れたりすると言葉で叱ったり、ののしったりする。「アホウ」「バカ」は日常的である・・・反省 (要介護)
- 自分でやろうとせず、あれこれと言う。また、人の話を聞こうとしない。聞こえないので足をさわるのだが、さわっただけで叩いたとわめく。本当に動けないのか、あまえていのかわからないときがある。殺せというので、外へ出て車に引かれてこいよと言います。 (要介護)
- 自分のことが自分でできるのに、自分からやる気を起こさないで、わかっけてもついで口に出してしまう。 (要介護)
- 自分のことができなくなる（時間をとられる）状態が続くとぐちが出てしまう。 (要介護)
- 自分でできることは本人のためだからと言って、時々食事作りをさせている。それが、本人には苦痛のようですが、認知症にならないようにと私達は思っているのでさせています。脳トレも本人は頑張っていますが、なかなかのみこみが悪いので、その時ちょっと必要以上にけなしてしまう。 (要介護)
- 要介護者の心ない言葉に対して介護者が反論すると、その反論（言葉）を要介護者が“いじめ”としてとる（介護を受ける前から）。 (要介護)
- 自分がえらい時、言い訳を言ったりしたら言葉の暴力を言うことがある。 (要介護)
- 自分にゆとりがなく疲れている時などつい大声を出す。常にイライラしている。気分転換を考えるが、なかなか思うようにならない。体が重たく動きがにぶい。 (要介護)
- 仕事と家庭の両方で精神的、身体的に疲れている時に強い口調になる。 (要介護)
- 夫が妻の認知症を受け入れられず、わかっけていながら「うそをつく、言ったことをやらない、バカ」などと大声でののしる。 (要介護)
-

- 介護を一人でやっているの、疲れているときに限って便でべたべたになったり、余計に仕事がふえてしまったりすると、口調がきつくなってしまう。おむつをしている時にでてしまって、自分は仕事にも行く時間にせまられ、しっかり替えられずにデイ・ケアに出してしまったこともあった。(要介護)
- しもの方の世話で失敗したりすると(身体が不自由なのでおむつなどを振り回して便が飛び散るので)、つい大声で「振り回さんといて、飛び散ってきたないや!」とどなり、まだ振り回していると頭をたたいたりする。がまんを普段しているので、それがたまってくると「いいかげんにしてよ。死ぬか生きるかどっちかにしてよ」と言ってしまう。だから、毎日のストレスで暴言をはくようなことがたまにある。普段は、「いいよ、大丈夫だよ、ありがとう」と笑って接している私なのですが。(要介護)
- 認知症だから仕方がないけれど、10分もたたないうちに同じことを言い聞かせたりしないといけないことが多く、つい言い方がキツくなってしまうことがある。(要介護)
- 身体的暴力、性的暴力、必要な介護をしないということは全くないが、ついいらいらした時など語気を荒げたりすることがある。(要介護)
- 身体的な暴力はしたことがないが、意識や感情の変動についていけなくて、ついつい日頃の不満や本音をぶちまけてしまう。正常と異常、理解と理解不能の急な変化にふりまわされる。(要介護)
- 死んだ方がいいぜ、世のためにならんよと、今まで良く働き良く動いたからまあ仕方ないか、笑う。(要介護)
- 何回も同じことを言われたり聞かれるとついどなることがある。以前はやんわりと答えていたけど、口調が強くなり、顔を見て答えてやる気がなくなってきた。本人もうすうすう気づいているかと思う。(要介護)
- デイサービスで他人のものを持ちかえるなどの善悪の区別がつかない行動や危険な行動を繰り返すため、何度も注意をしているうちにきつい言葉になります。(要介護)
- 1日に20回位「おつかいさんは、どこ」と聞くのですが、やさしく説明できないことが時々ある。汚した下着を「あーあ」といって本人に見せつけてしまうことがある。(要介護)
- 大声で叱る→介護保険を利用してからしなくなった。(要介護)
- がんこさに腹を立てた時、言葉が乱暴になる。(要介護)
- 何度注意しても改善されないような時、どなることがある。(要介護)
- ストレスがたまると、それを発散するために、口調が荒くなってしまうことがあった。(要介護)
- 現在は全くない。初期の頃(十数年前)作話や被害妄想に親族が振り回された際に、暴言はあった。皆、精神的に疲れて・・・(要介護)

- ベッドの柵の狭い所からポータブルトイレに行こうとして足を出す（介護者に言ってくれない）。車椅子に座って食事をしている時、排便がしたくなった時、自分で車椅子から出てポータブルトイレに行くことがある（介護者がちょっと目を離れた時等）。本人に危ないから自分で勝手にしてはいけないよと言っても時々やる。そんな時、思わず暴言を言うってしまう。（要介護）
- 歩行困難で、自分では何もできなく、いつも呼びつけるので、ついつい愚痴を言うてしまう。（要介護）
- 時々トイレに間に合わなくなり、後始末が大変で声を荒げる。（要介護）
- 大声で叱ってしまう時がある。（要介護）
- 生きていても意味がない、迷惑なだけ、早く死んだ方がみんなのためだというようなことを言うてしまいます。また、幼稚園の子どもをかかえながら、なぜ、介護をしなければならないのか、どれだけ時間的に無理があるか、どれだけ息子夫婦が迷惑しているかを話します（実際には、息子には、たいした迷惑もかかかっていませんし、介護に加わろうとしませんが）。（要介護）
- 小便、大便をさせようとしても、なかなか出ないので待っているのがとてもつらい。その後始末をして、手を洗っていると情けない気持ちになる。いつまでこんなことをするのだろうと重うと腹が立ってくる。早くして下さいねと強く言う。（要介護）

#### 4 経済的虐待

- 子どもは、金だけ取りに来て、金がなくなったらぜんぜんきてくれません。主人は、あらゆる病気にかかっているが、ヘルパーさんに入ってもらえず（本人がこぼむ）、言葉の暴力が出て、2人一緒にたえず死を考える自分です。（要介護）

#### 5 虐待の要因

- 勝手な行動（8件）（無受給3件・要支援1件・要介護4件）
- わがまま（7件）（要支援1件・要介護6件）
- 暴言を言う時（5件）（無受給1件・要介護4件）
- 言うことが理解できない。（5件）（無受給1件・要介護4件）
- 全く感謝の言葉がないとき。（3件）（要介護）
- 耳が聞こえない。こちらの言葉が理解できない。（2件）（無受給）
- 自分の意見を主張しすぎる時（2件）（無受給）
- イライラした時（2件）（要介護）
- 介護者が疲れている時（2件）（要介護）
- 本人のストレスから聞きたくない言葉を投げかけられる。（2件）（要介護）
- うそをついた時（2件）（要介護）
- 何も言わずに外出しようとする時（2件）（要介護）

- 介護をしている時、介護者の言うことを全く聞かなくて、逆に介護者に暴言を言って困らせるため。 (無受給)
- まともなことがなにもできない。バカヤロー。 (無受給)
- 何回も同じことを言うとストレスがたまります。耳が聞こえないので、大きな声を出さないといけない。とても疲れます。 (無受給)
- 自由に外出がしたい。 (無受給)
- 言葉の暴力、手をあげられることがある。言い返すことがある。 (無受給)
- 暴力的な言葉をあびせられたりすると、かっとなるが我慢している。本人に悪気はないかもしれないが、日々の生活の中で起こりうる可能性はあると思います。 (無受給)
- ストレスがたまり、血圧が上がり、不眠が続く時 (無受給)
- 自分の行動を覚えていない (食事をしたことなど)。 (無受給)
- 食事を食べない時がある。 (無受給)
- 薬の飲み忘れ (そばに付いていないとだめ) (無受給)
- 経済苦、肉体的に大変 (無受給)
- 夜に徘徊があり、言うことも聞かないとき「楽にしてやろうか」と思う時もあります。 (無受給)
- 一つひとつ取り上げるのは難しい。自分の心身が弱っている時 (無受給)
- 自分の意見だけ (何回も) 言って、私たちの言うことを聞かない。 (無受給)
- 徘徊 (10分間隔で外に出たり入ったり) (無受給)
- 言いたいことをずばずば言うので、言い返したい。自由になりたいと思うことがある。 (無受給)
- 意味不明なことをしたり言ったりした時 (無受給)
- 同じことを何度も聞く。1日中物を食べている。 (無受給)
- 病苦でいらいらした時。たいしたことではありません。 (要支援)
- 排便をもらしても知らぬ顔してあやまりもなく、かくす。 (要支援)
- 金銭的なわがままが出る。 (要支援)
- パンツ (紙) をはいていない時 (教えている) 感謝の気持ちがないから (口ごたえする)。 (要支援)
- 病気だと頭では判っているが、老人の言語 (わがまま) について腹の立つことが多くなった。食事の準備が遅いと文句をいわれることが多くなり、つい、いらだってしまう。認知症なのでよけいにこちらが疲れる。年金が毎年のように減っているのがグチッぽくなっている。 (要支援)
- 疲れている時、手助けをしてくれない身内に母がぐちなどをしゃべっているのを聞き (電話で) 腹が立ちけんかになってしまった。 (要支援)



- 
- 同じことを何度もくりかえす。言っても聞いてくれない。 (要支援)
  - よかれと思ってやっていることに不平を言う時や逆らう時など。 (要支援)
  - 頑固で受け入れない時 (プライドがあって受け入れられない時) (要支援)
  - 本人が早く気がつくようにならないかと思います。 (要支援)
  - うるさい。 (要支援)
  - 銀行の通帳がない。 (要支援)
  - なんだったのか覚えがない。 (要支援)
  - からだが思うようにならない。 (要支援)
  - いじわる。 (要支援)
  - 介護者自身が疲れたり、体調不良の時、自分勝手な注文をされたり、耳が遠く会話ができない状態が続いたりするため。 (要支援)
  - 一生懸命説明をしているが、本人が理解できなかった時など腹が立つことがある。 (要介護)
  - 話していて言葉がかみ合わない。 (要介護)
  - 意見が合わないとき。 (要介護)
  - 頑固なところ。 (要介護)
  - 意思の疎通が取れない。たまに、暴力的行動や暴言を言う時 (今は薬で治まっている) (要介護)
  - 目と耳が悪いので、意思の疎通ができないことがあり、お互いつらく時には殺人または心中をすることも頭に浮かぶ。介護うつ病かもしれません。 (要介護)
  - 要介護者が介護者や家族に対して暴言をはく。 (要介護)
  - 言葉が気に入らないとき。 (要介護)
  - 夜何回も起こされるとき。 (要介護)
  - とくに嫁に言葉の暴力がある (嫁は精神不安定になった)。 (要介護)
  - 暴力的な言葉や性的な言葉をかけられたり、認知症状に振り回され時にそう思う。 (要介護)
  - 本人の暴力 (要介護)
  - 忙しい時 (要介護)
  - こちらの具合があまり良くない時は、いつもと同じことでもつらくなり、イライラしてしまう。 (要介護)
  - 精神的にゆとりがない時 (要介護)
  - オムツ (特に大便などでふとん、シーツ、毛布等をよごすことがたびたびあるので困ります) 交換時 (要介護)
  - おしめをとった時 (要介護)
-

- 大便を自分で処理しようとしてかくす（紙オムツをしています）。うそを言ったり、物をなげたりする。 (要介護)
- おむつを替えている時にもらしたり、自分で勝手に替えてまともにはいていないし、ぐしょぐしょのまま寝ている時とか。 (要介護)
- 尻を洗った後、すぐ排便した時 (要介護)
- ふとんを汚された時 e t c (要介護)
- オムツを替えたとたんに又汚す。取替えが大変なのと思う。度々布団を汚された時 (要介護)
- 夜おしっこをして、そのままふとんに入ってしまう時。布団は洗えないから。 (要介護)
- 認知症の症状がでたとき。 (要介護)
- 認知度がまだらで誤った認知で介護者に対して暴言をはいたり、親戚の者にありもしないことをつけ口したり理解されない時 (要介護)
- 介護する人の神経を逆なでするようなこと（本人は、なんとも思っていない。よいことだと思っている）を行う。 (要介護)
- 家族を泥棒呼ばわりしたり、言うことを聞かなかったりすることが度重なりと病気だから仕方がないと思っても、感情的になったりすることがある。 (要介護)
- 暴言（盗んだ、隠した）と責められた時 (要介護)
- 自分のやったことを「知らない」と言い切る時 (要介護)
- 「出て行け」と言われた時 (要介護)
- 出て行こうとするのを止める時 (要介護)
- 言っても言い返してくる。自分本位の考え方をする。世話をしても気に入らないみたい。ついつい怒れてくる。 (要介護)
- 何度も同じ失敗を繰り返された時に怒ってしまう。 (要介護)
- つかれた身体で、介護者が失禁した時 (要介護)
- 不潔行為（ウンコをあちこちになでつける。所かまわず小便をするなど）に対して怒ることがある。 (要介護)
- 介護者の言うことを聞かなかった時。しかし、本人の仕返しの方がひどい。 (要介護)
- いつでも顔をみるとむかつく。 (要介護)
- 人の言うことをきかない。また、反対のことをする。 (要介護)
- 言ったことに返事だけして行動してくれない時 (要介護)
- 同じことを何度も説明してもやれない場合 (要介護)
- 介護がどれだけ大変か要介護者がわかってないし、言いたいこと言われた時、ふと思うことが多くあります。 (要介護)
- 衣服の世話（着替え） (要介護)

- 「所持金・財産もなく介護能力のない養子がなぜ高額を負担をしなくてはならないのか」と思った時 (要介護)
- 耳の痛み、歯の痛み、足の怪我などで病院へ行こうと言った時など、始めに行っておけば早く治るのをいつも先にのばしにする場合 (要介護)
- 車椅子を振り落とすようなこと。急に後へ引く。 (要介護)
- 耳が不自由で書いて説明しても通じない時にカッとなる時がありますが、毎日ではないので心に納めています。 (無受給)
- 身体、服、家具、壁、床などを汚物で汚された時など服を脱がせようとしたり、掃除をしようとする時、時々反抗的に暴言を吐いたり、汚物だらけの手で掴みかかって来たり、あちこちさわりまくるし、踏み広げられたりするの、そんな時に殴りたいと思ったことはある。 (要介護)
- 言うことが毎回違うので振り回され、仕事にも集中できない時がある。それを言ってもしかたないので、こちらががまんしてだんだんストレスがたまって強く言いそうになる。 (要介護)
- 感情的に介護者（夫）に暴言をはく。 (要介護)
- 反抗する。 (要介護)
- 介護してもらっているのに、少しでも不満があると「出て行け」「おまえが死んでも俺は立派にやっつけていける」と感謝の気持ちが全くない。 (要介護)
- 介護する側が言葉による暴力を度々受けるため、反発したいと思うことがある。 (要介護)

## 6 その他

- 同じことを何度も尋ねることがある。(5件) (要介護)
- 耳が遠く、大きな声を出さなくてはいけない。こちらの言うことをわかってくれない。(3件) (要介護)
- 物忘れがひどく困ります。(2件) (要支援)
- 精神的にとっても疲れる。(2件) (要介護)
- 食事の好み(2件) (要介護)
- 何度注意しても同じことをする。人の言うことを聞かない。自己中心で行動する。わかっている顔をしているが理解していない。(2件) (要介護)
- 要介護者がたまにわけがわからないことを言ったりする時がある。(2件) (要介護)
- 耳が遠く、すぐに答えられない。 (無受給)
- 食べることや薬のことを何度か言うと「くどい」と言われた。介護していることも「恩返しがいましい」と言われた。介護をしていて、いらっとすることがあると、息子や主人についつい当たってしまう。悪いと思うがつい・・・。家中が協力しなければならない。

- 部外者には理解できないことがいっぱいある。一緒に住んでみないとわからないと思う。  
(無受給)
- 自分の身体のつらさで(通院中)で、何もかも放り出したくなる時がある。老々介護のつらさである。  
(要支援)
- 介護に行かないといけないとわかっていても、行きたくないと思ってしまうことがある。  
(要支援)
- 外出している場合、回りの物を投げて困らせる。  
(要支援)
- 胃袋が大きく食べたくて食べたくて。朝になると便でべたべたに困ります。(要支援)
- 嫁姑の問題ではなく何か呪われているような気がする。おはらいをしてもらいたい。  
(要支援)
- 言葉が出ないために意思の疎通がむづかしく、ワァーワァーと夜に騒ぐため、介護者の体調が悪い時は、つらい。  
(要介護)
- 暴言でケンカしてしまう。ひどいことを言われるから。柱をなぐり自分がケガした。つらい。  
(要介護)
- 介護しているのに、あたり前の態度で「ありがとう」の一言もない。今どきの言葉で「超ムカつく」感じです。ストレスがたまります。  
(要介護)
- 一生懸命介護しても、気に入らないと逆に怒られたり、嫌になる気持ちは出てきますが、それを抑えて介護するのが疲れる。  
(要介護)
- 夜中に何度もトイレで起こされる。睡眠不足がちである。  
(要介護)
- 認知症状はありませんが、失語と判断能力などが不十分で、元気な頃から気が短かく、今も大きな声を出したりしますので、その時は腹が立ちます。こちらから、言葉の暴力をふるうことはありませんが、今後はわかりません。  
(要介護)
- こんな生活は、いつまでもいやだと言いたくなる。  
(要介護)
- それは言えない。  
(要介護)
- わかっていても理不尽な言動や暴言に近いことを言われると、つい言い返したくなる。暴力についてはない。  
(要介護)
- 食事中にエプロン上に乗っているお盆ごと眠ってしまうので大変なことになる。  
(要介護)
- 強い言葉。着替え等をしっかりしてやれないことが、本人の言動によりストレスがたまります。ですが、これも老々介護では仕方のないことかもと感じています。(要介護)
- 旅行どころか毎日仕事と家の往復。友人と会うこともできず、1日1日ぎりぎり。余裕がなく疲れて時々怒鳴りたくなり、イライラすることがある。  
(要介護)
- 人の意見など聞いている振りして、実際には自分の都合のいいように行動し、注意すれば「ぼけているわ」で終わりにする。  
(要介護)

- 自分でできることは、自分で行うようにしたいから。(要介護)
- 注意すると「うるさい」と大声が出る。自分で歩くことができるのですが、寝てばかりの生活なので布団を干す時など少しの時間も起きて何かしようとしません。(要介護)
- 思うようにならないとどなりだす。(要介護)
- 自分の思うようにならないと大声でわめいたり、使用後のオムツをなげたりする時には、おむつを投げ返してやろうと思いますが、掃除をするのは私ですので無視することでガマンします。(要介護)
- 家事をしていて手の空いてない時に自分の勝手なわがまを言うと、腹立たしくよけいに疲れる。(要介護)
- 何か用事をしている時に、すぐに呼んで同じことを何度も何度も聞いて、いつまでも顔が見えないと心細いと言う。つい大きな声を出したくなる。(要介護)
- 何事もすぐにやってほしいため、よく呼びつける。(要介護)
- 仕事をしている最中に色々用事を言いつける(農作業をして来て疲れている時など)。(要介護)
- 自分が肝炎のため非常に疲れるが、家のことをしなければならない。家にいると母親の面倒を全部見なければならない。(要介護)
- 自分の体調が悪い時に思うように病人が受け入れてくれない。でも、ぎりぎり踏みとどまっています。(要介護)
- 自分の体調が悪い時、介護が負担になり、ゆっくり自分の時間を持ちたいと思うことが度々あります。(要介護)
- 時間に追われる中、何度も同じことを聞かれたり、話したり、説明したり、やり直したり、こちらまでおかしくなる。経験した者でなければわからないと思う。(要介護)
- 自分も年なので体が動かない時に思うことがある。(要介護)
- 知らないふりができればと思っています。母の私に対する依存度(肉体的・精神的)が高く、それを重荷に感じてしまいます。(要介護)
- 自分一人で介護しているため、日頃の不満がどうしてもたまってしまう。相談相手がいればよいのだが。(要介護)
- 1日に何度もオムツの中で大便をされると、その度に後始末をしなければなりません。悲しくなります。(要介護)
- 便や尿を取るのがいや。足も弱くなっているし、トイレまでに出てしまうことが多い。皮膚もカサカサでクリームをつけないと粉のように家の中を飛ぶ。頭から足先まですべてやらないと何もできない。体が疲れていて横になりたいができない。(要介護)
- 大小便を夜昼もらすので、病院へ行く時なども心配でいらいらします。(要介護)
- 夜中独語が酷いとき、耳栓が必須になります。(要介護)

- 夜間のおむつ交換をさぼりたいと思うことはあります。 (要介護)
- 認知症なのでしかたがないと思ってがまんしています。ストレスがたまってイライラして高血圧になりました。 (要介護)
- 今年のような暑い時にクーラーを切ってしまうので、夜明け方熱中症になってしまった。夜中に度々物を食べる時など、睡眠不足から怒りたくなるが、認知なので怒っても当方の意が伝わらない。クーラーを切らないでと言ってもすぐ忘れてしまう。 (要介護)
- 認知症がひどくなり何度も何度も聞くし、家にいるのに自分の家に帰ると言い出し困ることが多い。夜は、何回もトイレに行くため、眠れない。昼間家にいる時は、目が離せない。外に出ると家に帰れなくなる状態です。 (要介護)
- 昼と夜が区別がつかないことがある。 (要介護)
- ケアマネジャーや人前でウソを言う。 (要介護)
- お金を預かっていないのに渡したときめつける。全盲であるが、自分の意志を見たように通そうとする。夜になると妄想が強くなる。 (要介護)
- 介護されているのに自分で何でもしていると言います。毎日何回も同じことを言ってもわかってもらえない。認知症とわかっていても辛い。 (要介護)
- 物を自分で隠して他人のせいにする。何回言っても同じことを言う。 (要介護)
- とられ妄想がひどく悩んでいる。 (要介護)
- 自分でしたことを「私ではない」。誰もいないのに「他の人が入って来てやった」と言う。なんでも他人のせいにして、私は何もしてないという。 (要介護)
- 半年前から妄想がひどくて困っております。 (要介護)
- 何度言っても効き目がない(勝手によけいなことをする)、口答えをする。 (要介護)
- 何回言ってもわからない時など自分の子どもなら叩いてしまうような時、主人の母となると思いとどまる。 (要介護)
- 注意しても何回も同じことを言ってもわからない。 (要介護)
- トイレの始末、自分の便を部屋につけてあったりすると、叱りたいと思うことはありますが。私は、ボランティア活動をしていると切り替えて、こちらがあまり怒らないと義母も暴言が少なくなってきたように思う。 (要介護)
- トイレにいても手を洗わない。紙オムツの始末が悪い。菓子を食べて食事を少ししかしない。 (要介護)
- あまり言うことを聞かない場合、かえって本人が反発する。 (要介護)
- 介護者が遠方のため、父親の側にいられない時にショートステイを利用してほしいのに、断固として拒み、強い口調で説得しました。しかし、断りました。 (要介護)
- 本人に話をしても言うことを聞く耳をもたないことがある。 (要介護)
- 妻が動かないため「ぐち」をいう。 (要介護)

- こちらの思うように動いてくれなく、かえって邪魔をしたり拒む。夫は年齢が上で昔人間なので威張ってしょうがない。機嫌のいい時は、とてもおとなしくて怒る気がしないのが不思議 (要介護)
- 何度言い聞かせても、自分の思いどおりにならないと怒り出だして言うことを聞かない。夜も動きまわって寝ないことがある。 (要介護)
- 何度か注意しなければならないことが多い。 (要介護)
- 就寝時間が過ぎたのにベッドに行かない。 (要介護)
- 一緒に暮らすことにうんざりしています。早く姉から開放されたい。 (要介護)
- 実母なので、必要以上に言葉が返ってくるし、なんでも口に出してくるのでうっとおしくなってくることもある。 (要介護)
- 母に対して自分はやさしくないのではと思う時がある。 (要介護)
- 介護者がうつになる。 (要介護)
- よくなる望みがなく、少しずつ病状が進んでいくため今後が心配です。 (要介護)
- ストレスから食事の工夫 (料理の仕方) (要介護)
- ストレスがたまり、つい、言わなくてもいいことで争う。疲れている。 (要介護)
- 夜中の2時だろうが3時だろうがかまわず「オーイ、オーイ」と呼ばれて、眠れなくて薬に頼っています。2時～3時に起されたらもう寝ることができません。そのまま朝がきます。昼寝することもできません。それが、7年も続いています。よく体がもっているなあと自分自身をほめてやりたい。 (要介護)
- 自転車に乗りたがるが危ないので、鍵をかけたところ、怒り出し、乗れないのならこわしてしまえと投げつけ、自転車を倒してしまう。 (要介護)
- なぜかターゲットが私の子ども達になり、私が仕事でいない時間に私の子どもたちの部屋の戸を開け大声でわめきちらした母に、「いいかげんにして！！」と何度も言ったことがある。私は、ストレスから胃潰瘍になって今でも薬をのんでいる。病気の後遺症のある人の面倒見るのも認知症の方と同じくらい大変です。一人家の中においておくとガスは？ エアコンとまちがえてつけていないか？ 電子レンジは？ 全てのことが気になって仕事に集中できません。電話がかかってくるか、毎日ドキドキです。右半身が不自由で右足があがらず、少しの段差にもつまづき、言葉がしゃべれないと何かあっても電話もできません。うっとうしいとわかったふりをして、うなづいたり、朝起きたら死んでいたらいいのにと思ったことが何度もあります。 (要介護)
- 体力的に無理がある (起立性低血圧症であるため)。 (要介護)
- 日常生活に困ることがいろいろあります。入浴、食事、買い物、家族がふりまわされることが多くあります。まあしかたないとみんな少しずつがまんしています。 (要介護)
- 親子なので遠慮がなく互いに口げんかになる。 (要介護)

- 家族間の気安さから身体の不自由さを無視して発言してしまうことが多い。また、食事をせっかく準備したのに「いらない」などと言われると失望する。その点、第三者（ヘルパー）の方が都合よく合理的である。 (要介護)
- 介護する側、される側、お互い最初の半年間ぐらいが大変でした。こちらが一生懸命になればなる程、相手は何らかの形で反発してくる（例えば、夜のオムツを勝手にはずしてしまう。畳の上に尿をしてしまう等）ので、強い言葉で叱ってしまう。それに対して、平然としている義父の姿に益々ストレスをつのらせるというような状態が半年近く続きましたが、私が肩の力をぬいて、程々介護に切り替えてからは、お互いなんとかおあいをつけて淡々と生活しています。 (要介護)
- 言葉で言ったこと、段取り、衣類がきめられない。 (要介護)
- 最近はないが、少し前はありました。 (要介護)
- 母を見ていて、少しずつできていたことができなくなって来るのを頭では分かっていても、なぜダメなの？ 私が一生懸命やっているのに・・・私サイドで考えてしまっていたことがあり、6年の間いろいろありました。今の状態を見てどうしたらいいのかを、看護師さん、リハビリの先生、家族に話して自分一人でかかえこまないようにしています。 (要介護)
- 注意するとすぐに殺せ、死ねと言う。 (要介護)
- 物が取られたと言う。 (要介護)
- 先がみえない介護なので気持ちがめいることはあります。 (要介護)
- 病院に行く時に怒る。 (要介護)