

## 第2 調査結果

### 1 基本属性

#### (1) 性別・年齢別

調査対象者は95人で、その性別は、男性が30.5%、女性が68.4%です（図4-1）。

年齢別にみると、80歳以上は、全体が80%、男性が72.4%、女性が84.6%となっています（図4-2）

図4-1 性別 無回答 1.1%

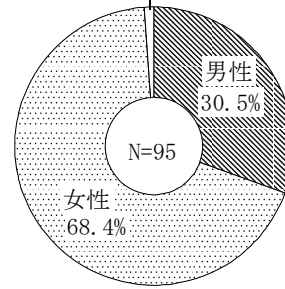
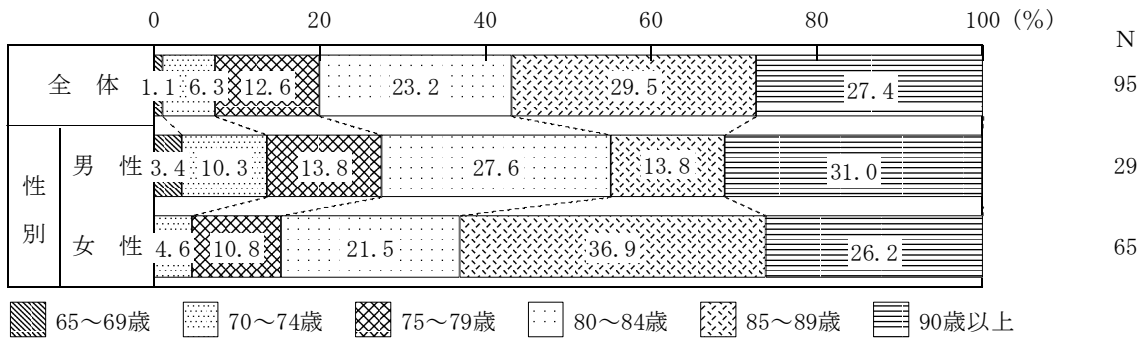


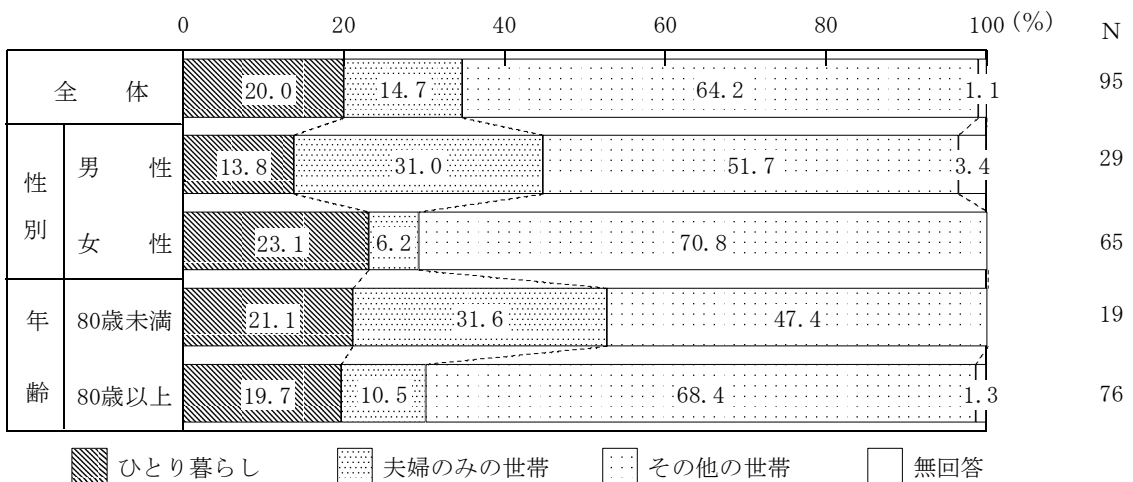
図4-2 性別・年齢別



#### (2) 家族構成

家族構成は、「ひとり暮らし」が20.0%、「夫婦のみの世帯」が14.7%、子どもの家族などと同居している「その他の世帯」が64.2%となっています。「ひとり暮らし」「その他の世帯」は女性が高く、「夫婦のみの世帯」は男性が高くなっています。

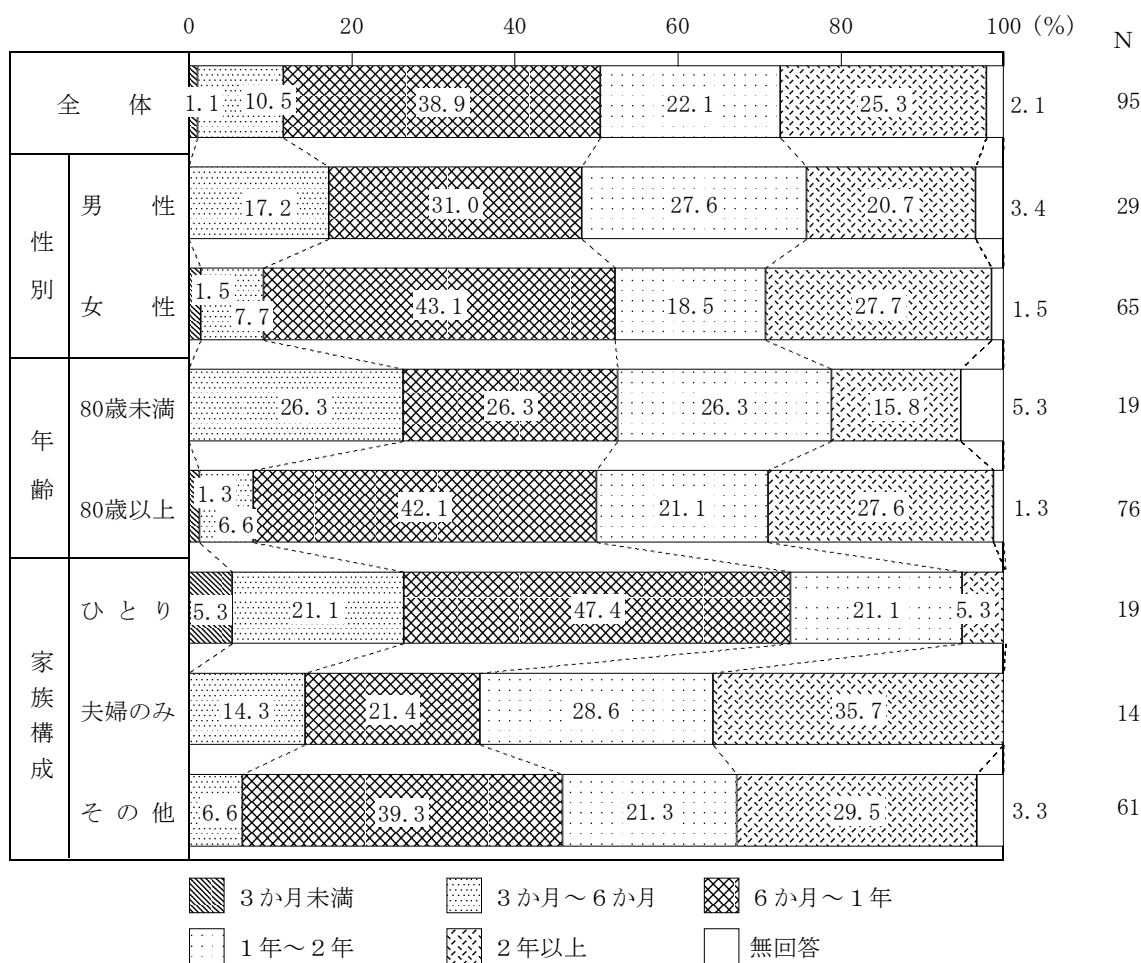
図4-3 家族構成



(3) 小規模多機能型居宅介護の利用期間

「小規模多機能型居宅介護を利用しはじめてからどれくらいたちますか」という設問に対しては、「6か月～1年未満」(38.9%)、「2年以上」(25.3%)、「1年～2年未満」(22.1%) などが高い率を示しています。小規模多機能型居宅介護実施施設が最初に本市でサービスを開始したのは、平成20年3月ですから、3年以上利用している人はいません。

図4-4 小規模多機能型居宅介護の利用期間

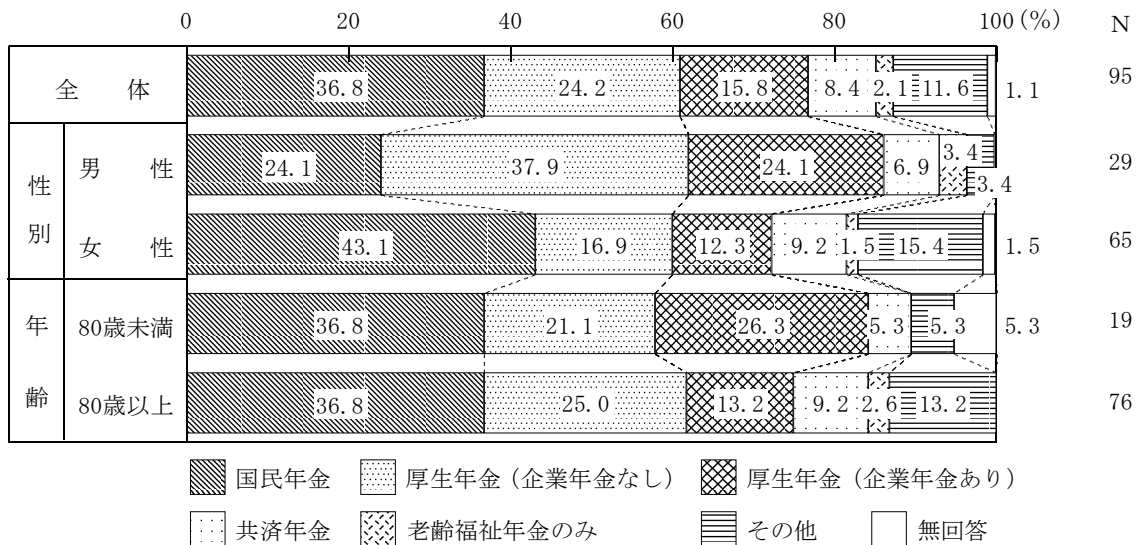


## 2 暮らしと住まい

### (1) 年金の種類

年金の種類は、「厚生年金（企業年金なし+企業年金あり）」（40.0%）が最も高く、次いで「国民年金」（36.8%）、「その他」（11.6%）などとなっています。「国民年金」「共済年金」「その他」は女性が高く、「厚生年金」は男性が高くなっています。

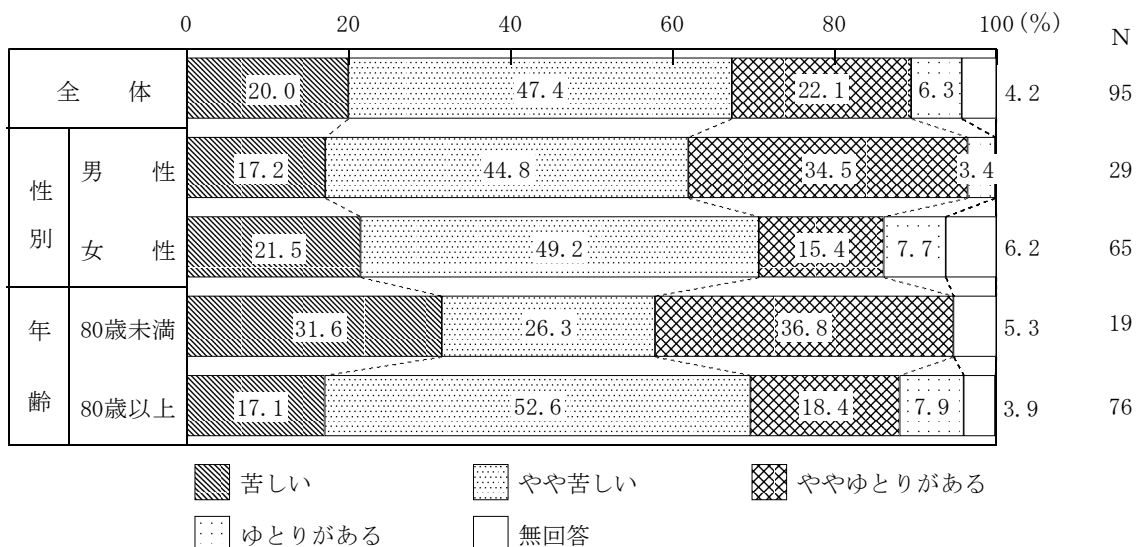
図4-5 年金の種類



### (2) 暮らしの状況

「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47.4%、「ややゆとりがある」が22.1%などとなっています。「苦しい」「やや苦しい」は、男性より女性が高くなっています。

図4-6 現在の暮らしの状況

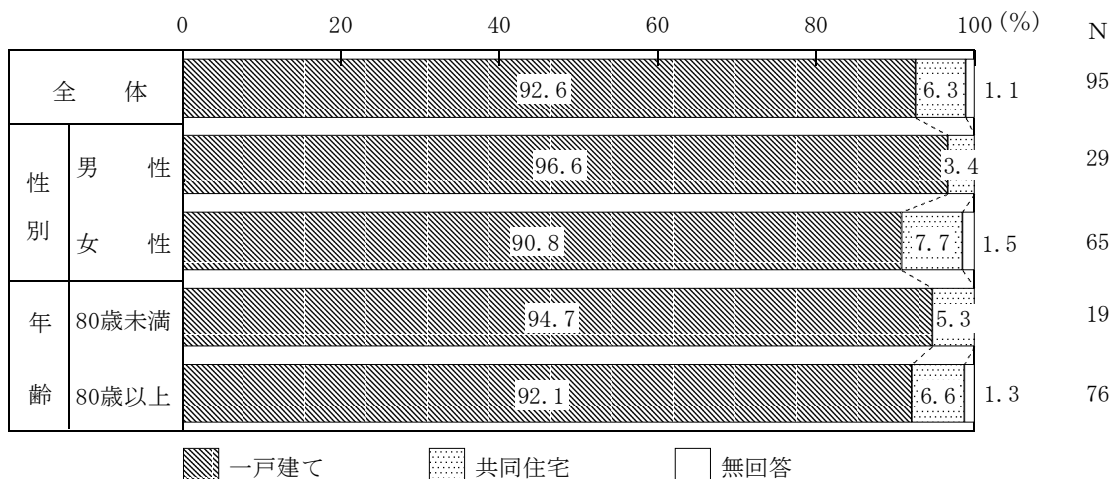


(3) 住居

① 一戸建てか共同住宅か

住居は、「一戸建て」が92.6%、「共同住宅」が6.3%です。

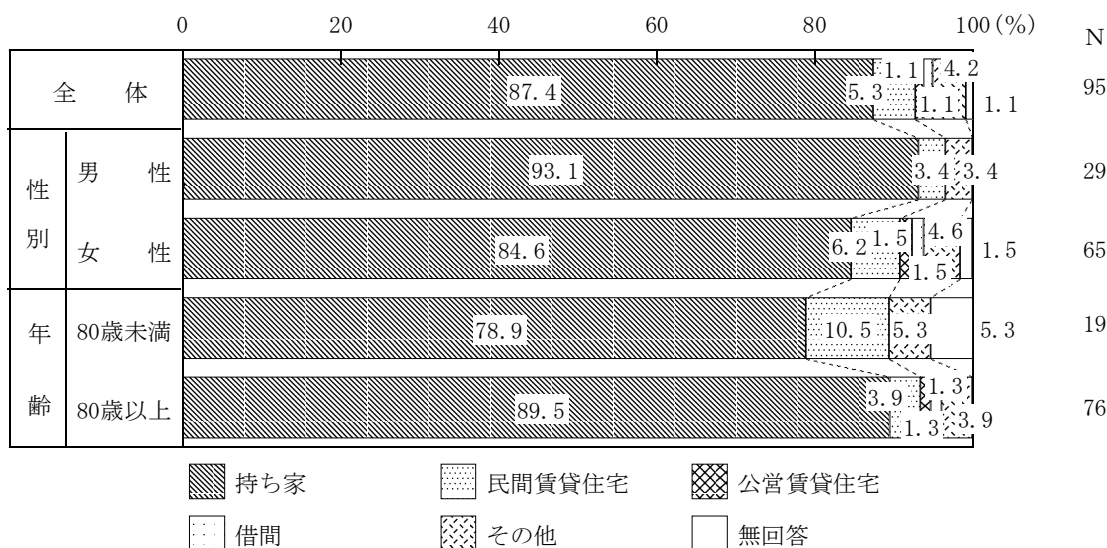
図4-7 一戸建てか共同住宅か



② 持ち家か否か

「持ち家」に住んでいるのは87.4%です。「持ち家」が高いのは、性別では男性、年齢別では80歳以上です。

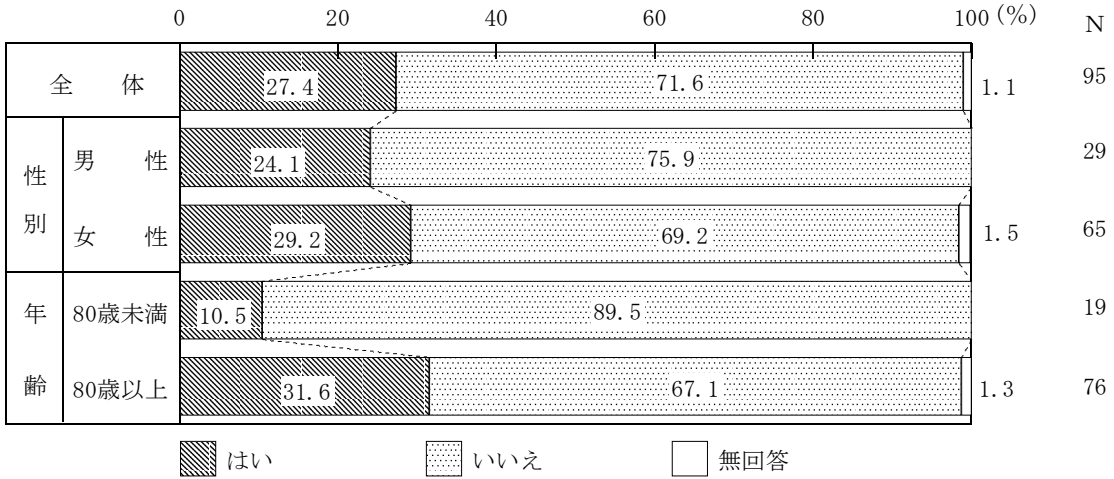
図4-8 住居の所有の関係



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、27.4%（26人）でした。2階以上に住んでいる率が高いのは、性別では女性、年齢別では80歳以上です。

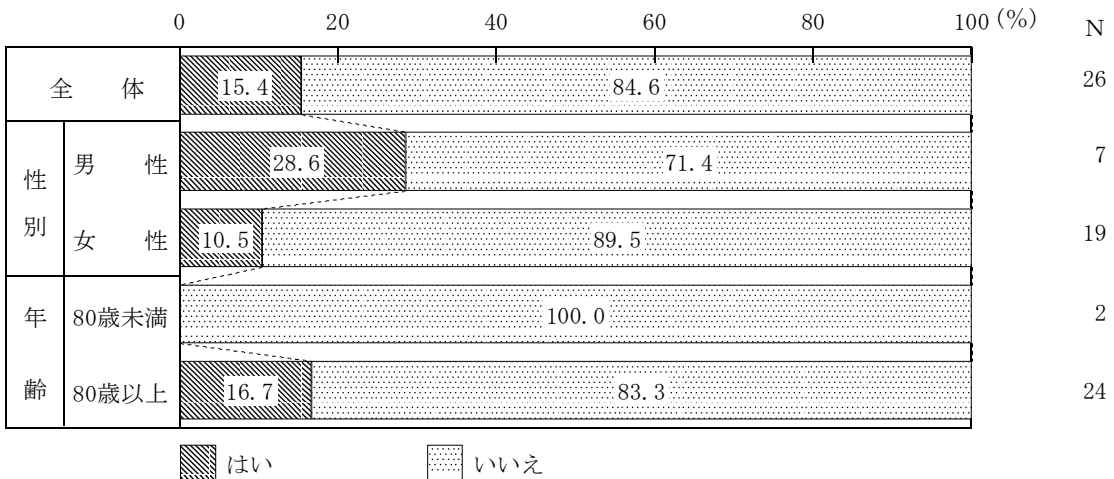
図4-9 住んでいるのは2階以上か



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26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15.4%でした。この結果は、一戸建てが92.6%を占めている（図4-7参照）現状から、当然ともいえます。

図4-10 エレベーターが設置されているか

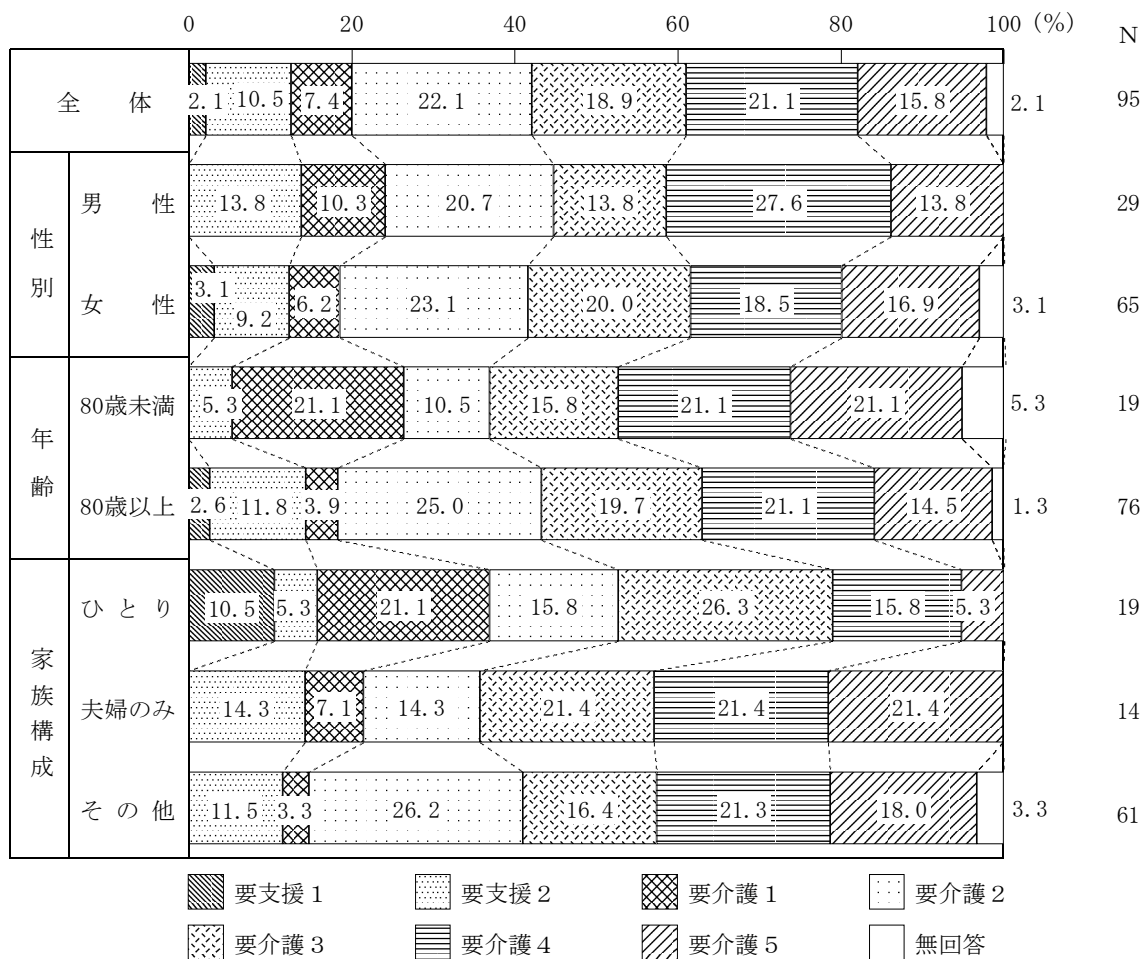


### 3 要介護度、要介護認定等

#### (1) 要介護度

小規模多機能型居宅介護利用者の要介護度は、要介護2～要介護5が77.9%を占めています。重度の利用者が高いのは、性別の女性、年齢別の80歳以上、家族構成別の夫婦のみのみの世帯です。

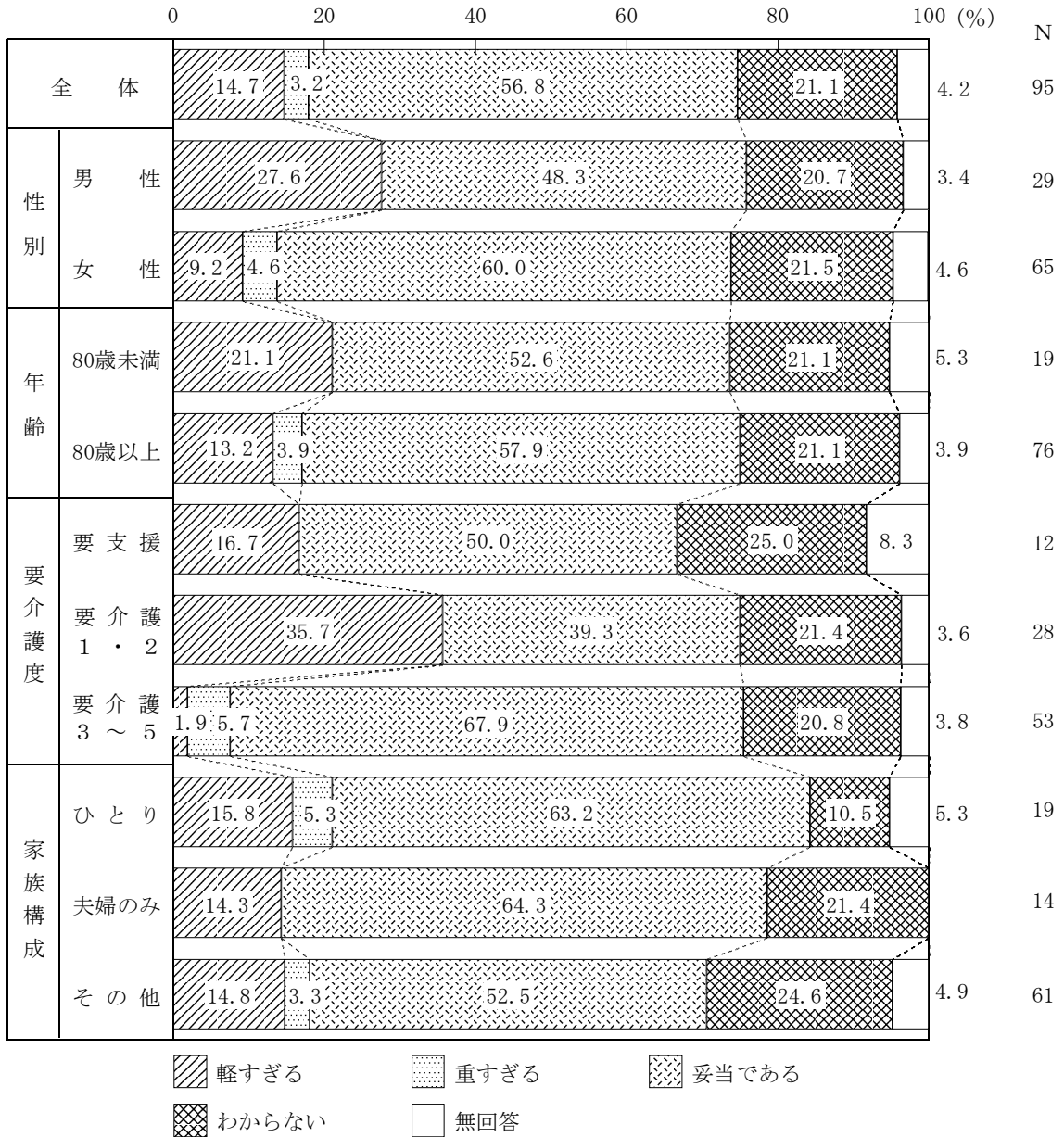
図4-11 要介護度



(2) 要介護認定に対する不満

要介護認定については、「妥当である」が56.8%、「軽すぎる」が14.7%、「重すぎる」が3.2%であることから考えると、ほぼ適切な要介護認定が行われていると考えられます。「軽すぎる」が高いのは、性別の男性、年齢別の80歳未満、要介護度別の要介護1・2です。

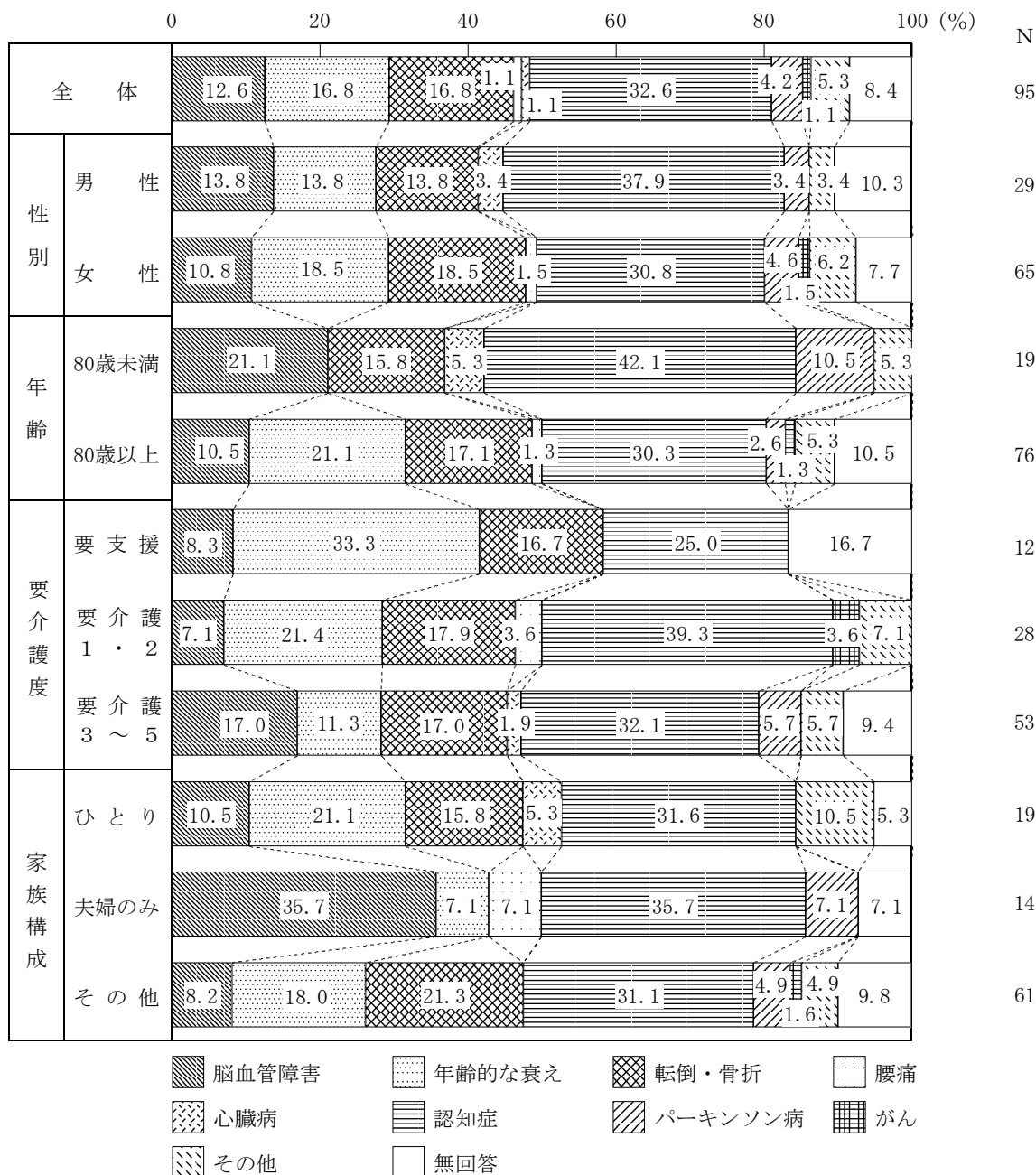
図4-12 要介護認定に対する不満



(3) 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、「認知症」(32.6%)、「年齢的な衰え」「転倒・骨折」(いずれも16.8%)などが高くなっています。「その他」として、「肝臓病」「尿毒症」などの記入がありました。

図4-13 介護が必要となった主な原因



(注) 「リウマチ・関節炎」「糖尿病」「視力障害」「不明」という選択肢があったが、該当はなかった。

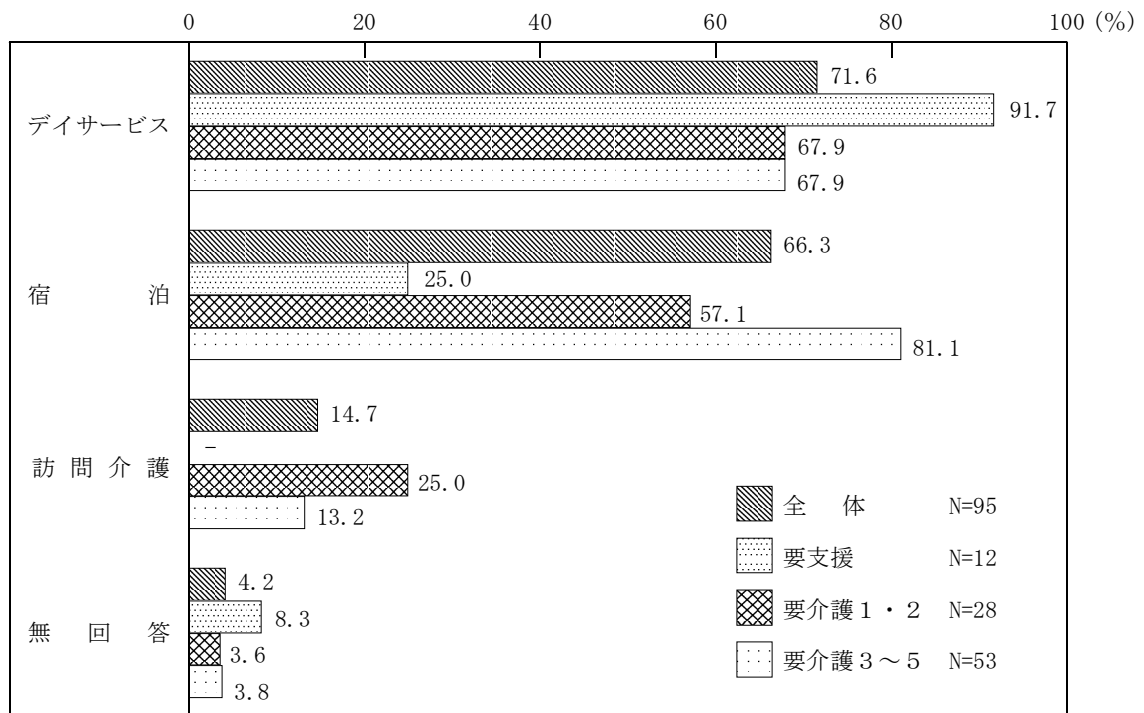


## 4 利用サービス

### (1) 利用サービスの種類

「平成22年10月の1か月に、次のサービスをどれくらい利用されましたか」という設問に対しては、「デイサービス」が71.6%、「宿泊」が66.3%、「訪問介護」が14.7%となっています。要介護度別にみると、デイサービスは要支援、宿泊は要介護3～5、訪問介護は要介護1・2が高くなっています。

図4-14 利用サービスの種類



(2) デイサービスの利用日数

デイサービスを利用した68人の利用日数は、「11～15日」(26.5%)が最も高く、次いで「21日以上」(23.5%)となっています。68人の平均利用日数は14.5日でした。

図4-15 デイサービスの利用日数

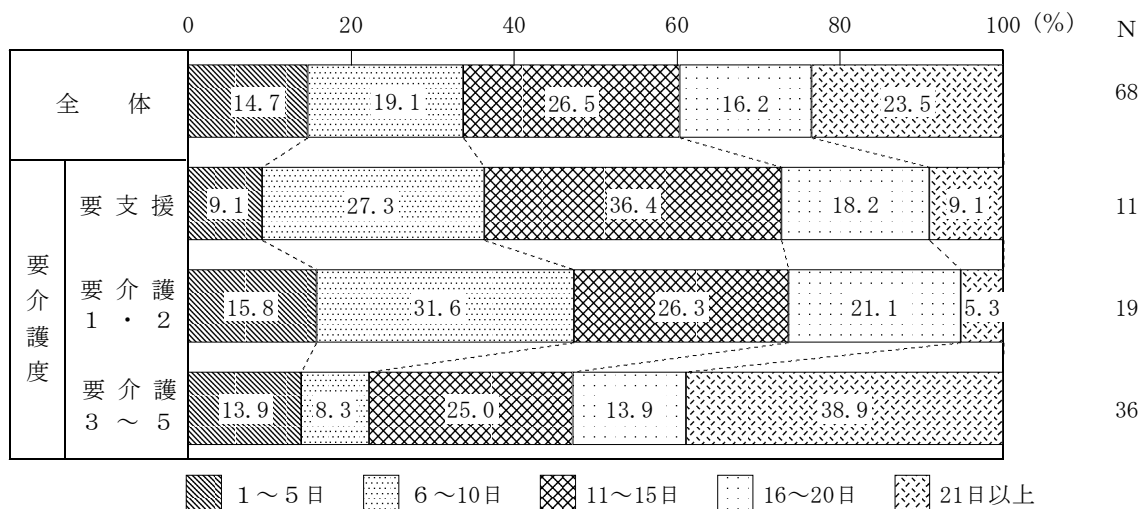
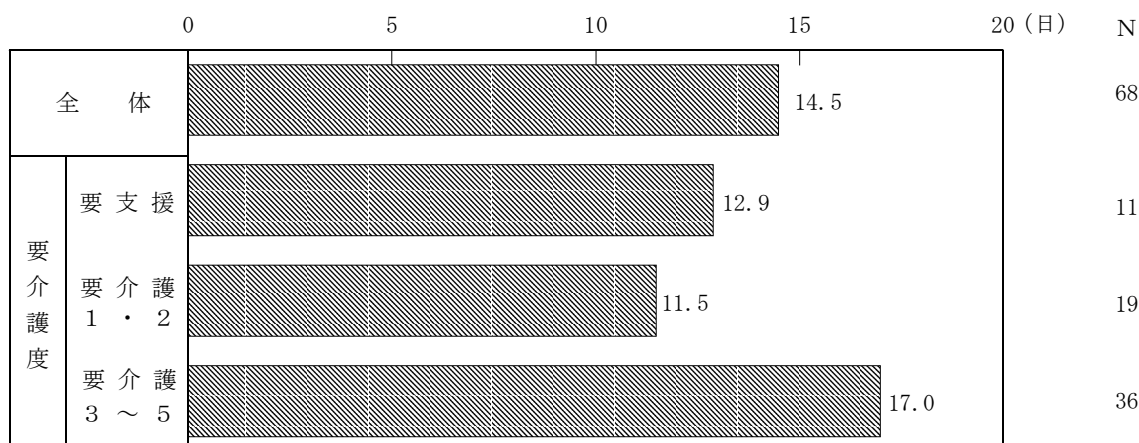


図4-16 デイサービスの平均利用日数



(3) 宿泊数

宿泊数は、「1～5泊」(33.3%)が最も高いのですが、25泊以上の利用者もかなりいます。「31泊」と答えている人も1人います。要支援の人の利用宿泊数は、すべて10泊以下となっています。1か月の平均宿泊数は12.9泊です。

図4-17 宿泊数

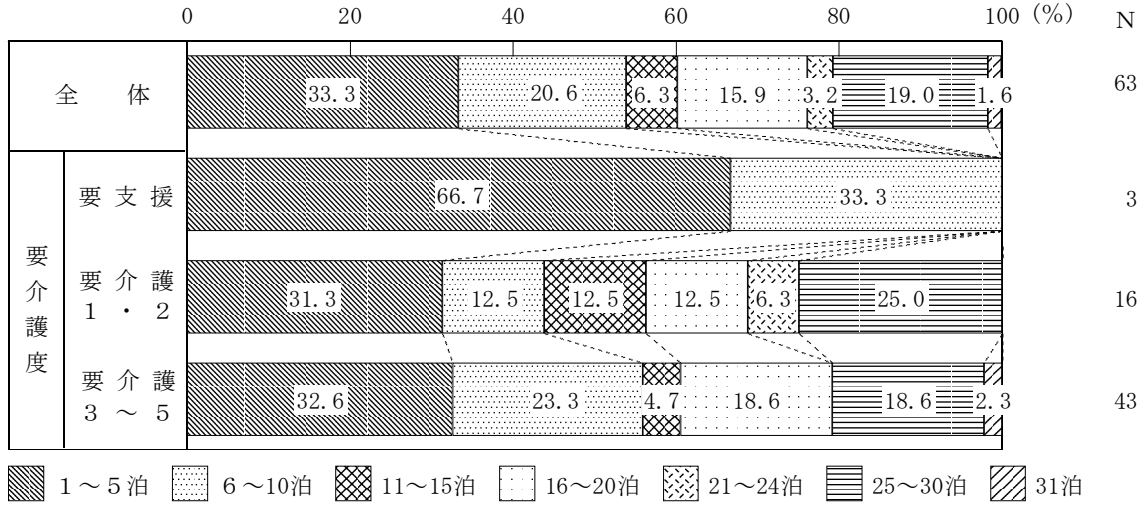
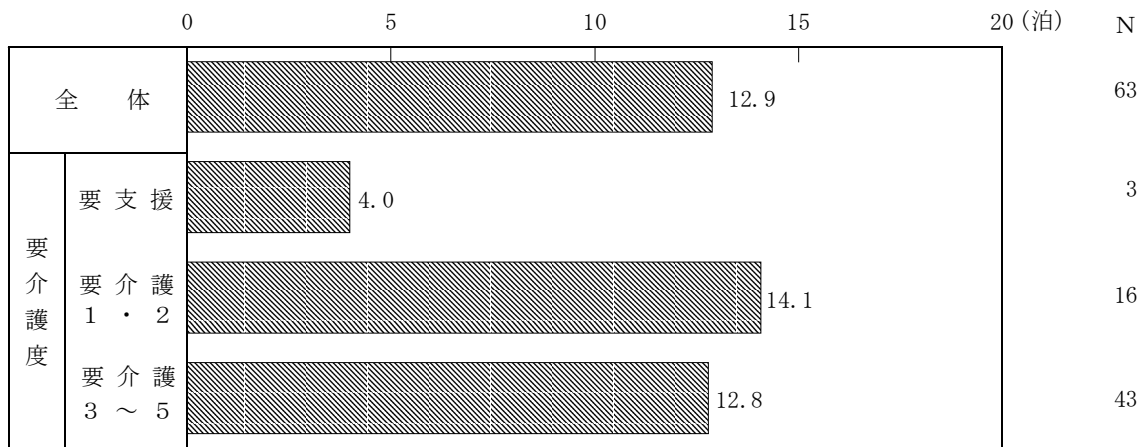


図4-18 平均宿泊数



(4) 訪問介護の利用回数

訪問介護は、利用者が14人と少なく、その中で最も利用回数が高いのは「1～5回」(42.9%)です。また、要支援の利用者はいません。1か月の平均利用回数は、9.8回です。

図4-19 訪問介護の利用回数

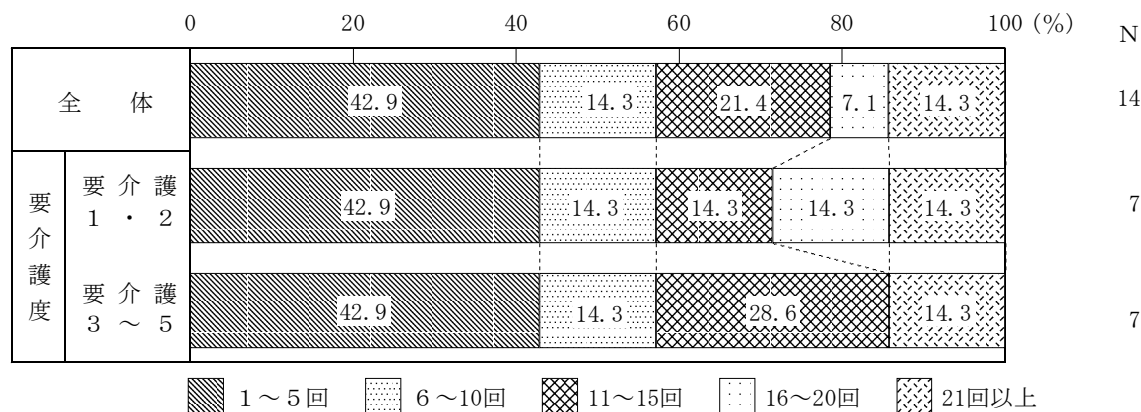
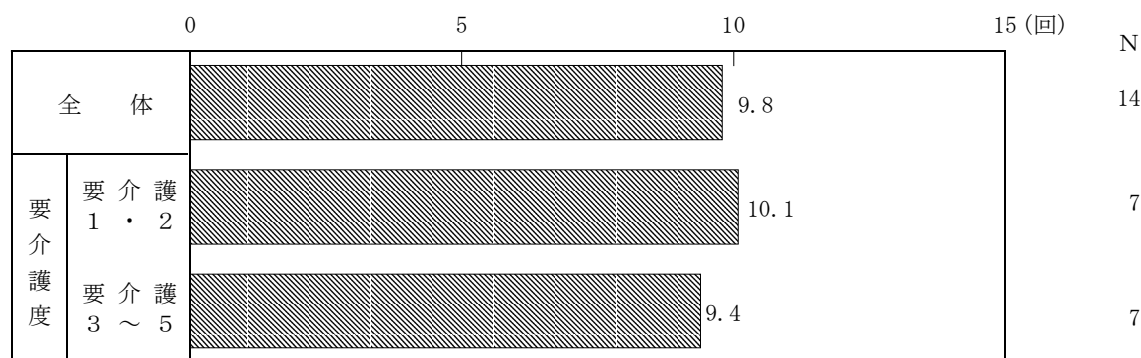


図4-20 訪問介護の平均利用回数

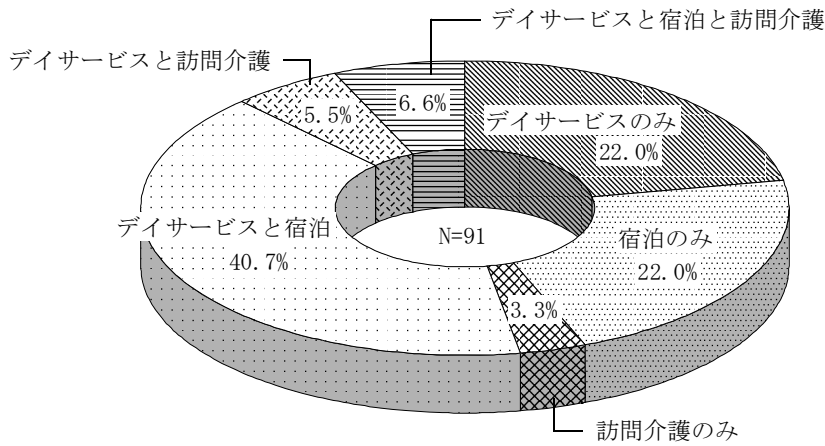


(5) 利用サービスの組み合わせ

小規模多機能型居宅介護利用者は、「デイサービスと宿泊」(40.7%)を最も多く利用しており、その平均利用日数は26.0日となっています。次いで「デイサービスのみ」「宿泊のみ」がともに22.0%で、平均利用日数は「デイサービスのみ」が11.0日、「宿泊のみ」が20.8日となっています。

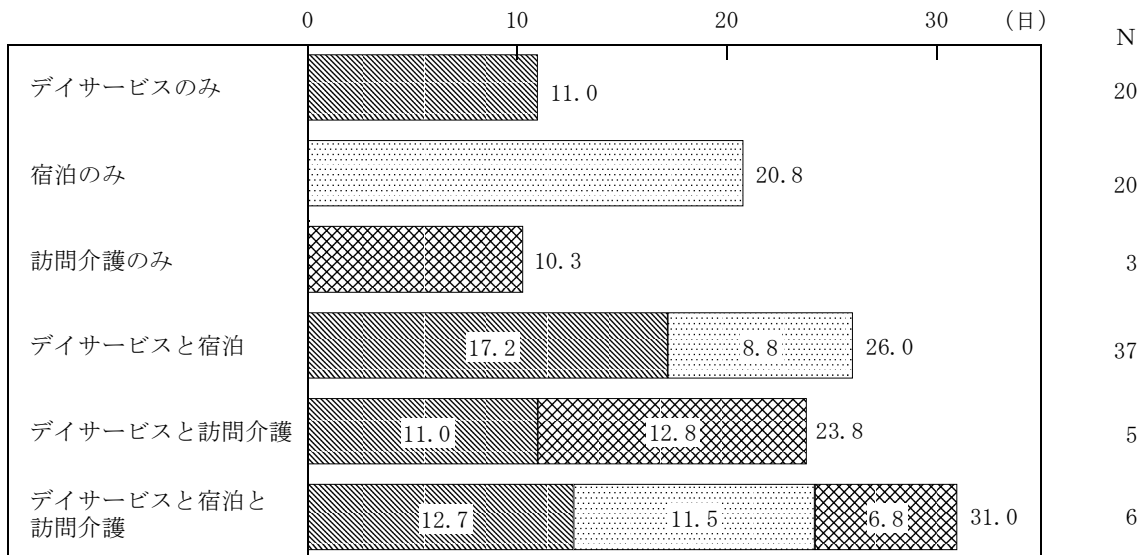
「デイサービスと宿泊と訪問介護」を利用したのは6人(6.6%)であり、毎日いずれかのサービスを利用しています。

図4-21 利用サービスの組み合わせ



(注) 宿泊と訪問介護の組み合わせを利用した人はいない。

図4-22 サービスの平均利用日数

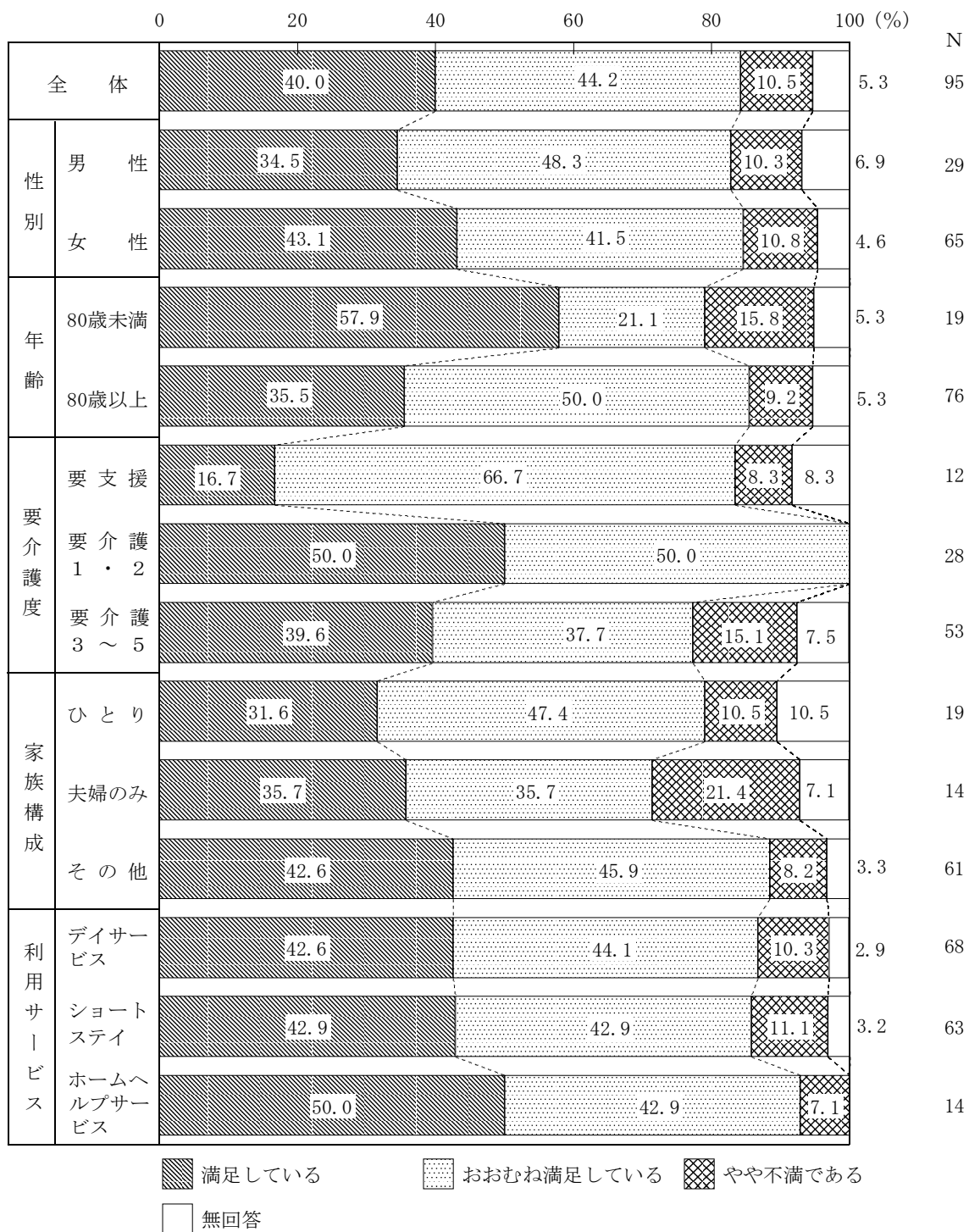


(注) 便宜上、訪問介護の「回」は「日」としてカウントした。

(6) 利用サービスの満足度

現在利用しているサービスについて、「満足している」(40.0%)と「おおむね満足している」(44.2%)の合計が84.2%となっています。

図4-23 利用サービスの満足度



(注) 「不満である」という選択肢があったが、該当はなかった。

(7) 困っていることや改善してほしいこと

1 デイサービス

- 利用者一人ひとりに楽しく過ごせることをもっと増やしてほしい。笑いの絶えないサービスを望んでいます。
- デイサービスを利用しても日々身体は衰えていく。
- 送り迎えの時間にあまり融通がきかないこと。
- デイサービスは、スペースが少なく、ゆったり感がない。
- マッサージの時間がもう少し長いと良いです。

2 宿泊

- もっと宿泊の日数を増やしてほしい。
- 同居の妻（母）が腰椎の手術を9月29日にし、10月は父を宿泊でお願いしました。現在母は娘（私）宅で療養しております。担当医からは6か月間の療養と言われていますが、父は12月までしかショートステイが許されず、1月には母は自宅に帰宅を余儀なくされます。最低6か月間は腰を曲げてはいけないと指示されていますが、帰宅すれば父の介護や家事で腰を曲げずに暮らすことは不可能と思われ、困惑しています。私も仕事があり、実家で手伝うこともできず、大変不安に感じ、母の腰のことを思うと心配です。
- 歯槽膿漏で歯を自分で磨くことができないので、施設の方に頼んでいるのですが、どこまでやっていただけるかわかりません。
- 夜間の呼び出しに対して対応が遅いこと。トイレが部屋付きであってほしい。
- 宿泊を必要としてもベッドの数が少ないため、宿泊できない場合もある。
- 夜間に看護できる人が常勤してみえると良い。
- 認知症のことをあまり理解されていないように思う。
- 胃ろうにより、経腸栄養法で栄養を摂取しています。これは医療行為にあたり、看護師が行わなければなりません。今利用している施設は看護師が1人しかいないため、ショートステイを長く（約5時間程度）利用できません。現在は月に1回2泊3日で利用していますが、長く利用したいため、看護師でなくてもできるように改善していただきたいです。
- 室料の減額制度を導入してほしい。
- 介護している者に急用ができ、利用したい日が満杯の時があり、その場合に困ることがある。
- 眠い時に自由に眠れない。

3 訪問介護

- ホームヘルプサービスをもう少し利用して在宅生活を維持していきたいが、職員体制やデイサービス利用者の状態などにより、なかなか利用することがむずかしい。

○買い物は自分の目で見、ほしい物を買いたいです。ヘルパーさんに頼んでの買い物は無理。私は胃の全摘手術をしていて食べられるものが限定されるので、一緒に行って見て買い物かしたいです。

#### 4 その他

○生活保護での生活のため、金銭的な援助（減額など）をしてもらえると、生活していく上で助かります。

○耳が悪いのでつらいです。

○父が最近食事をとらなくなり、それについて話し合いがあり、家族としてはこのまま施設でみてもらいたいと言っても、職員の方に今後どうされますか？と言われて何と言ったらいいのか困ったり、主治医の先生にちゃんとこの状態を言っているのとケアマネの方が感情的になったりしたので、すごく悩んだり涙が出てきたりする。

○早く特養へ入りたい。

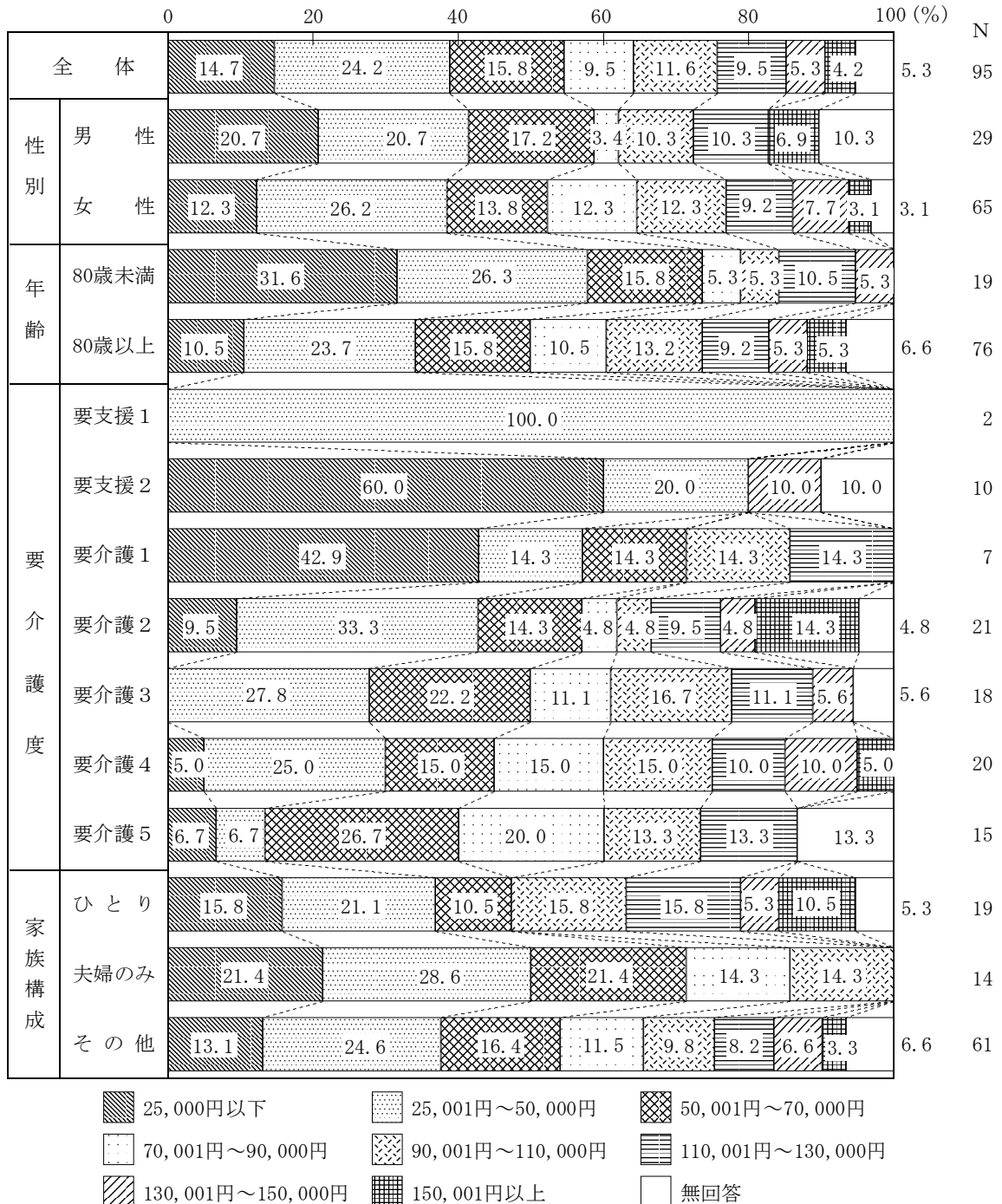


## 5 利用者負担

### (1) 1か月分の利用者負担金

「直近の1か月分の利用者負担金（宿泊の費用、デイサービスや宿泊の食費等を含みます）はどれくらいでしたか」という設問に対しては、「25,001円～50,000円」（24.2%）が最も高く、次いで「50,001円～70,000円」（15.8%）、「25,000円以下」（14.7%）などとなっています。平均の利用者負担金は、70,139円です。

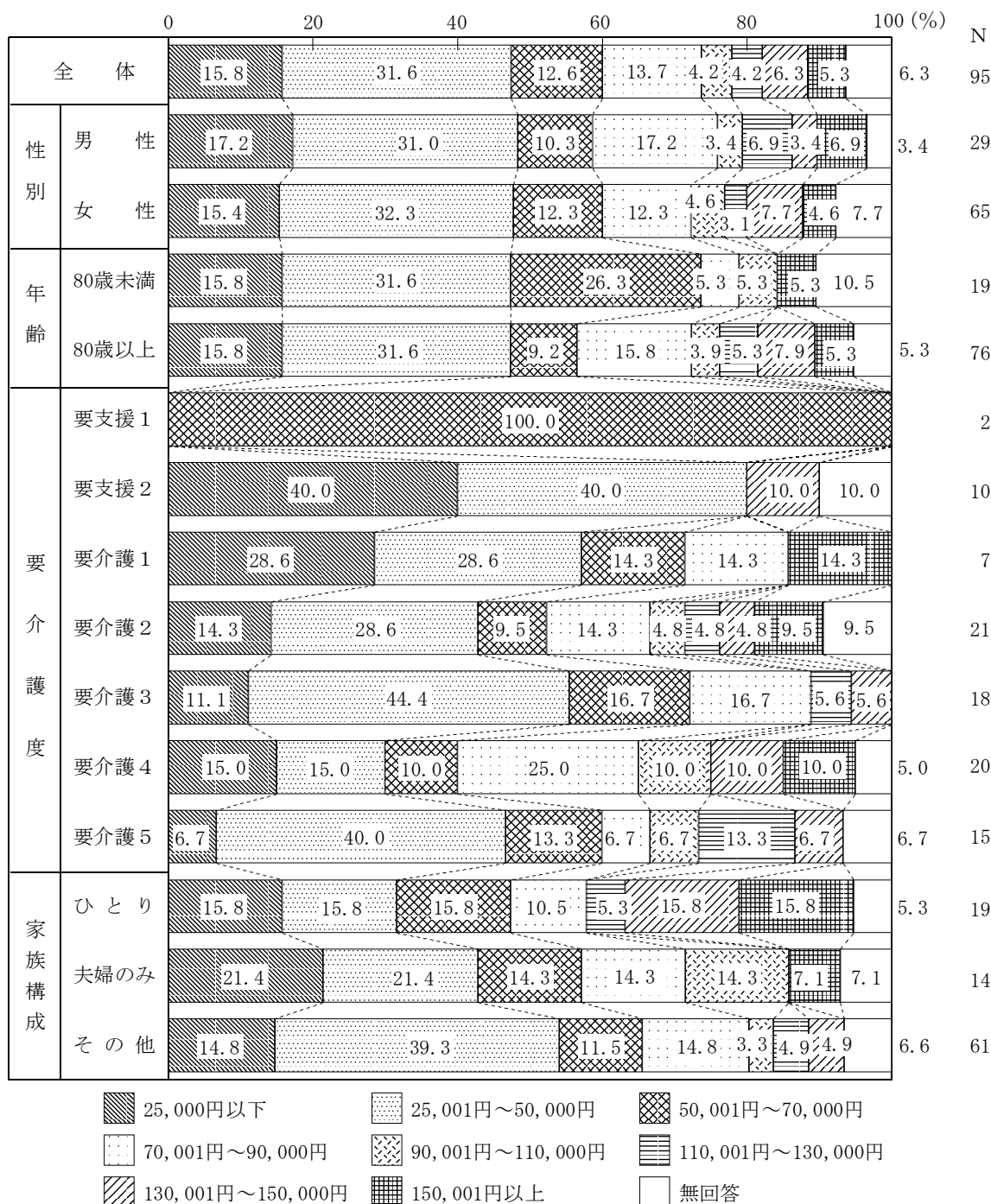
図4-24 直近1か月分の利用者負担金



(2) 負担が可能な利用料

小規模多機能型居宅介護の利用に月いくらまでなら負担が可能なかをたずねた結果が図4-25です。おおよその平均値は64,382円であり、前頁の1か月分の利用者負担金より1割弱低下しており、現在の利用者負担金を支払うことが苦しい人もいと推測されます。

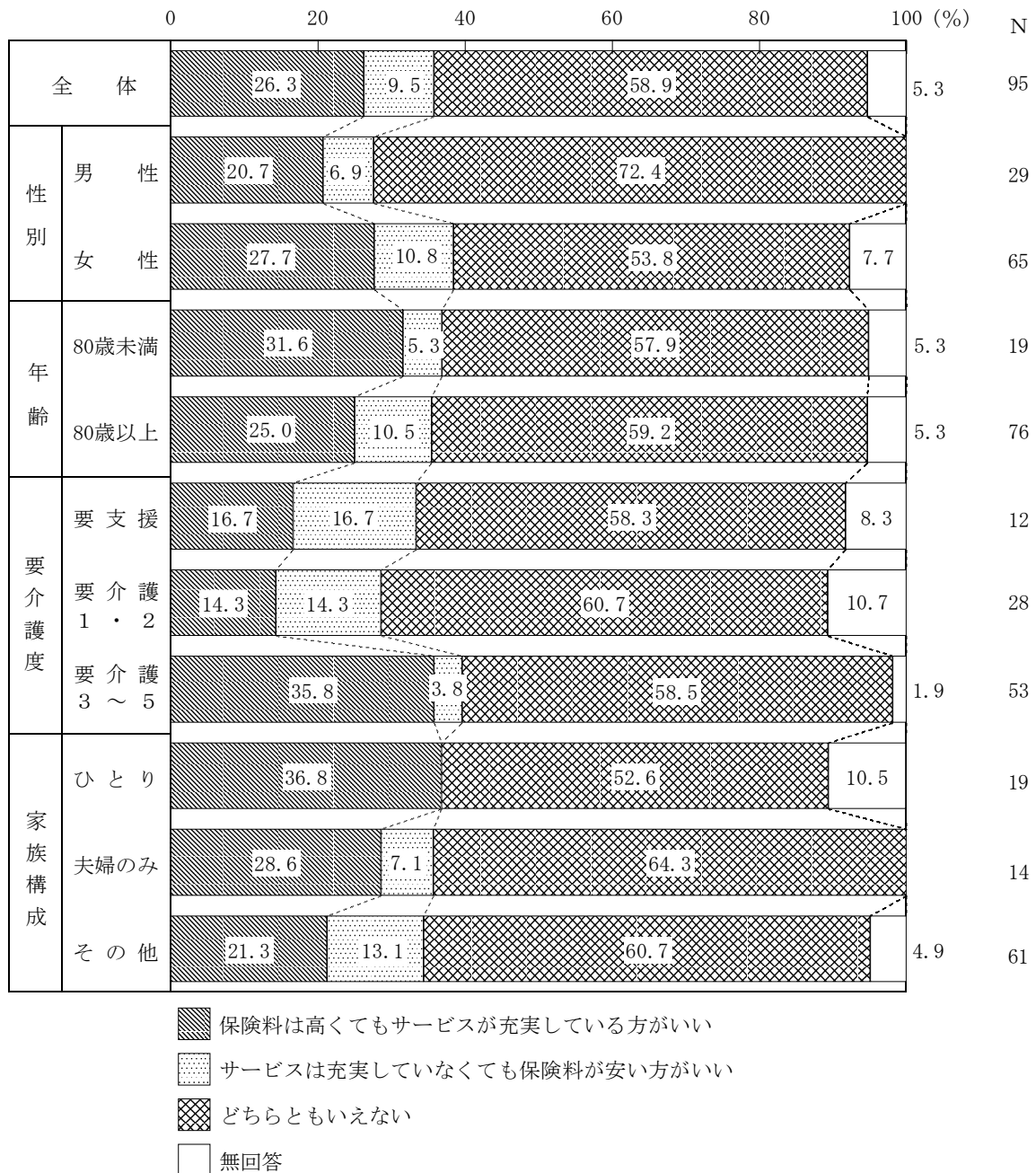
図4-25 負担が可能な利用料



(3) 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」(58.9%)が最も高く、次いで「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」(26.3%)、  
「サービスは充実していなくても保険料が安い方がいい」(9.5%)となっています。「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」は、年齢別の80歳未満、要介護度別の要介護3～5、家族構成別のひとり暮らしが高くなっています。

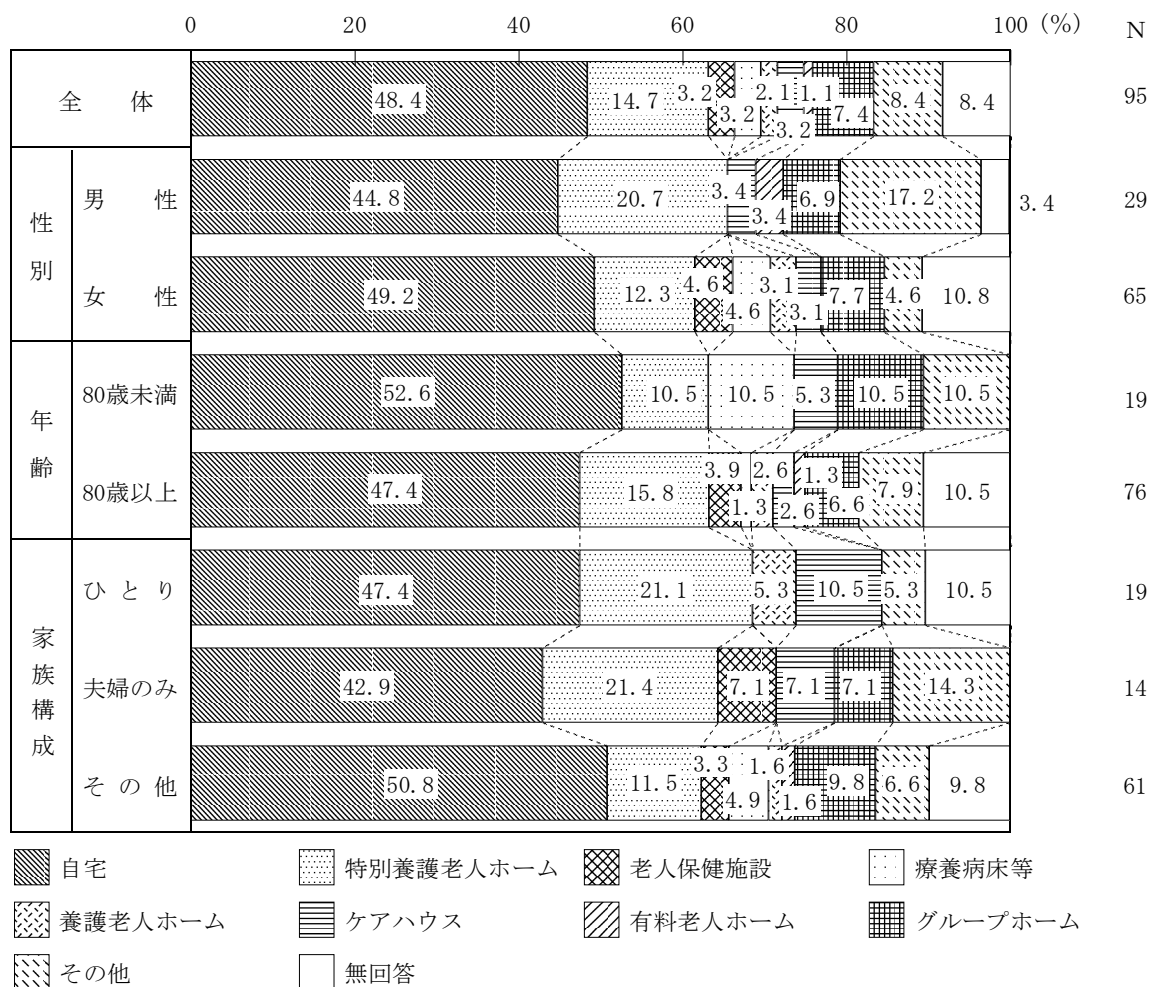
図4-26 介護サービスの水準と保険料



## 6 今後の暮らしたい場所

今後の暮らしたい場所は、「自宅」(48.4%)が最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」(14.7%)、「グループホーム」(7.4%)などとなっています。

図4-27 今後の暮らしたい場所



「その他」として、次の記述がありました。

○できれば今後も小規模多機能型居宅介護施設を希望したいです。(3件)

○体の状態により、今後のことは決められない。

○年金以内でお世話になれる所だと考えています。

○息子(次男)と一緒に住みたい。

○本人は自宅で暮らしたいと思っていると思う。これ以上症状が進むと母一人では無理で、特別養護老人ホームかグループホームだと思います。現在はショートステイ、デイサービスを利用しながら、1日でも長く自宅にいられるようにしてやりたい。

## 7 調査票の記入者

調査票の記入者は、「家族」が83.2%を占め、「本人」と答えているのは8.4%（8人）にすぎません。

図4-28 調査票の記入者

