

資料 2

令和4年（2022年）11月10日
第6回川越市介護保険事業計画等審議会

令和4年度介護サービス事業所等実態調査等 集計報告（抜粋）

各調査から、以下の2つの視点で集計結果を抜粋

- 視点1: 住み慣れた自宅で最期まで生活するために何が必要か
- 視点2: やむを得ず自宅を離れる方のために整備すべき施設は何か

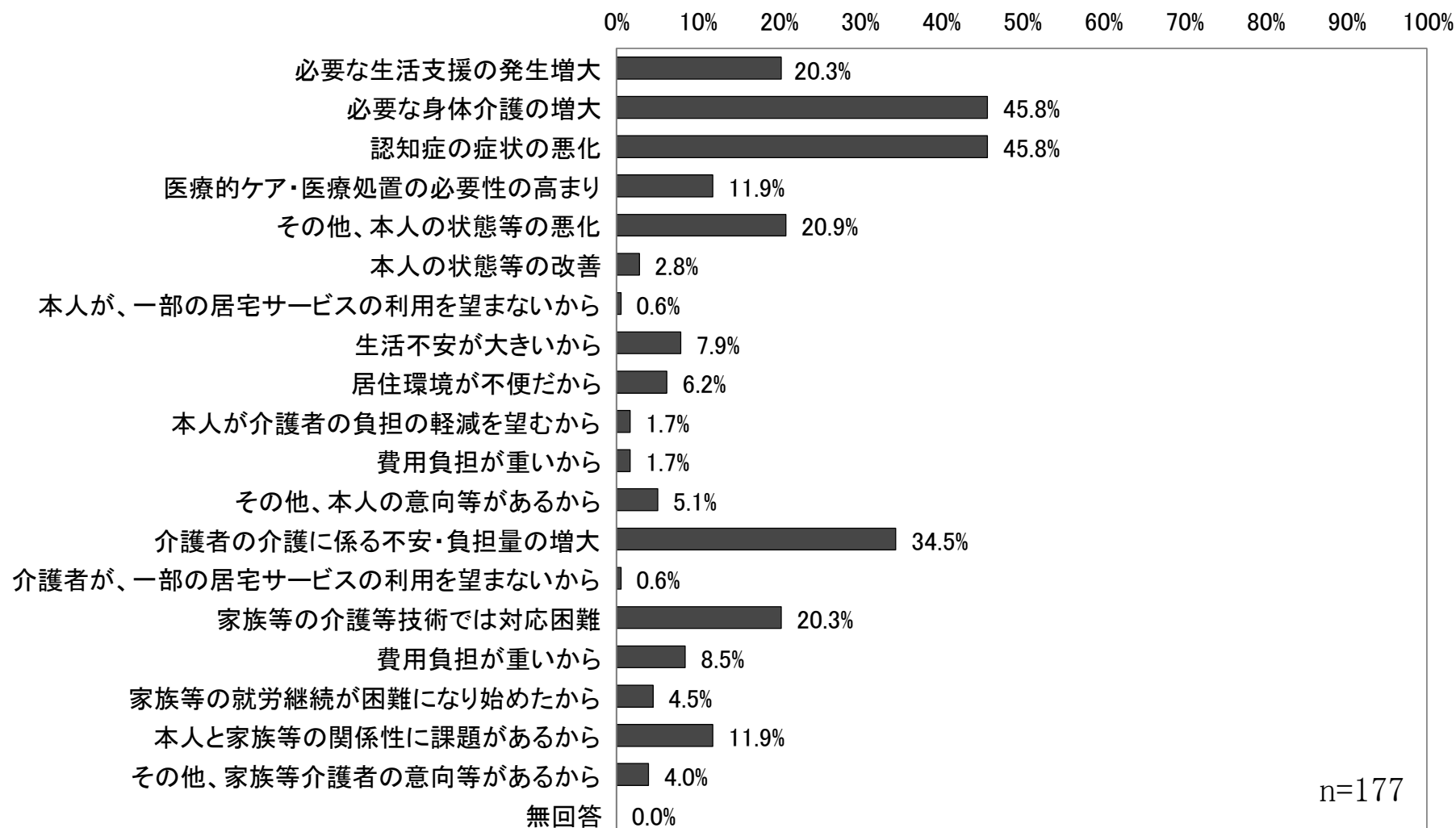
視点1: 住み慣れた自宅で最期まで生活するために 何が必要か

・検討のポイント

○在宅生活を継続する上で課題となることは何か

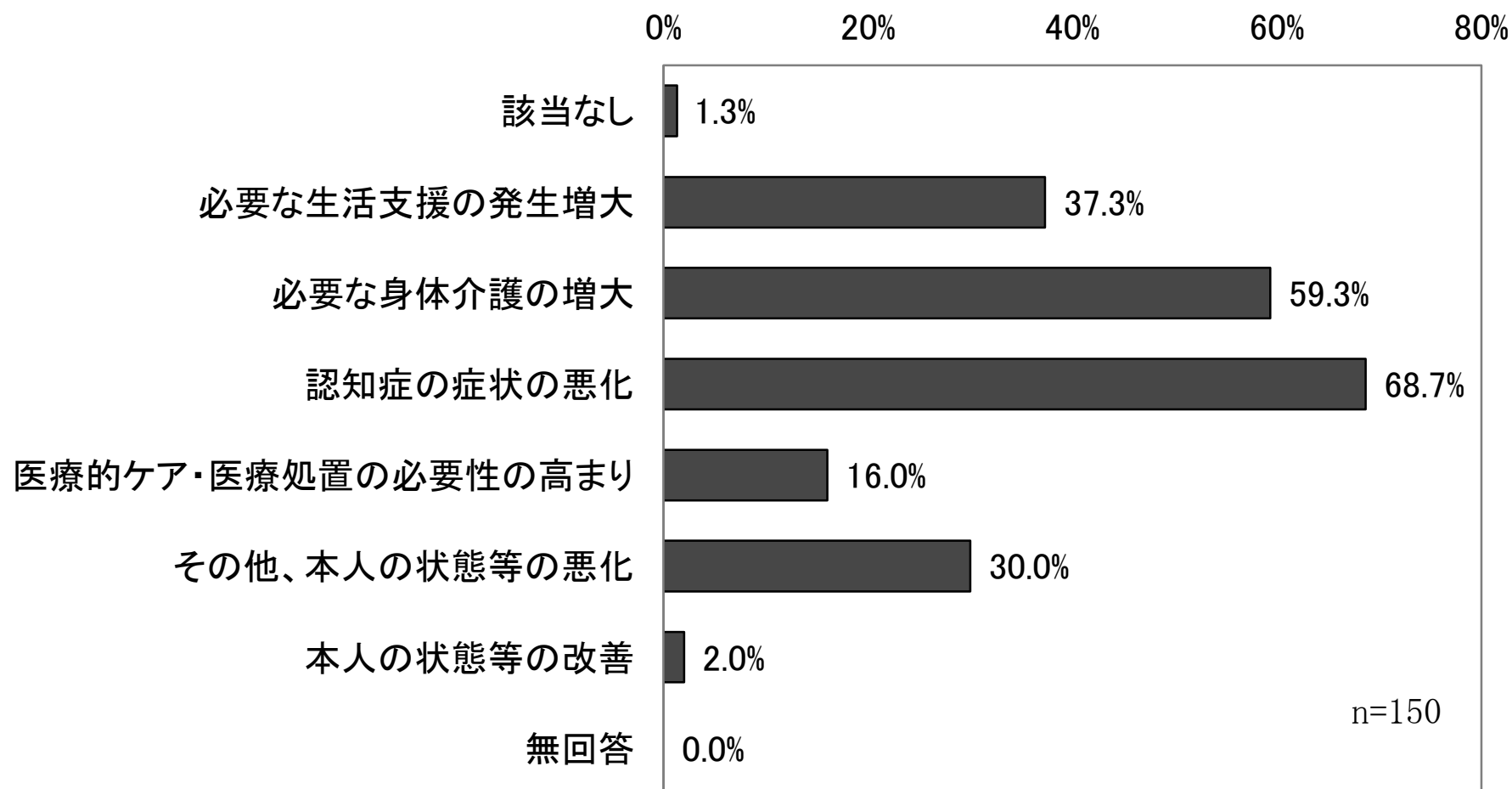
自宅を離れた（入所・入居した）理由（居宅支援事業所実態調査）

- 「必要な身体介護の増大」と「認知症の症状の悪化」が45.8%と最も高く、次いで「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が34.5%となっている。



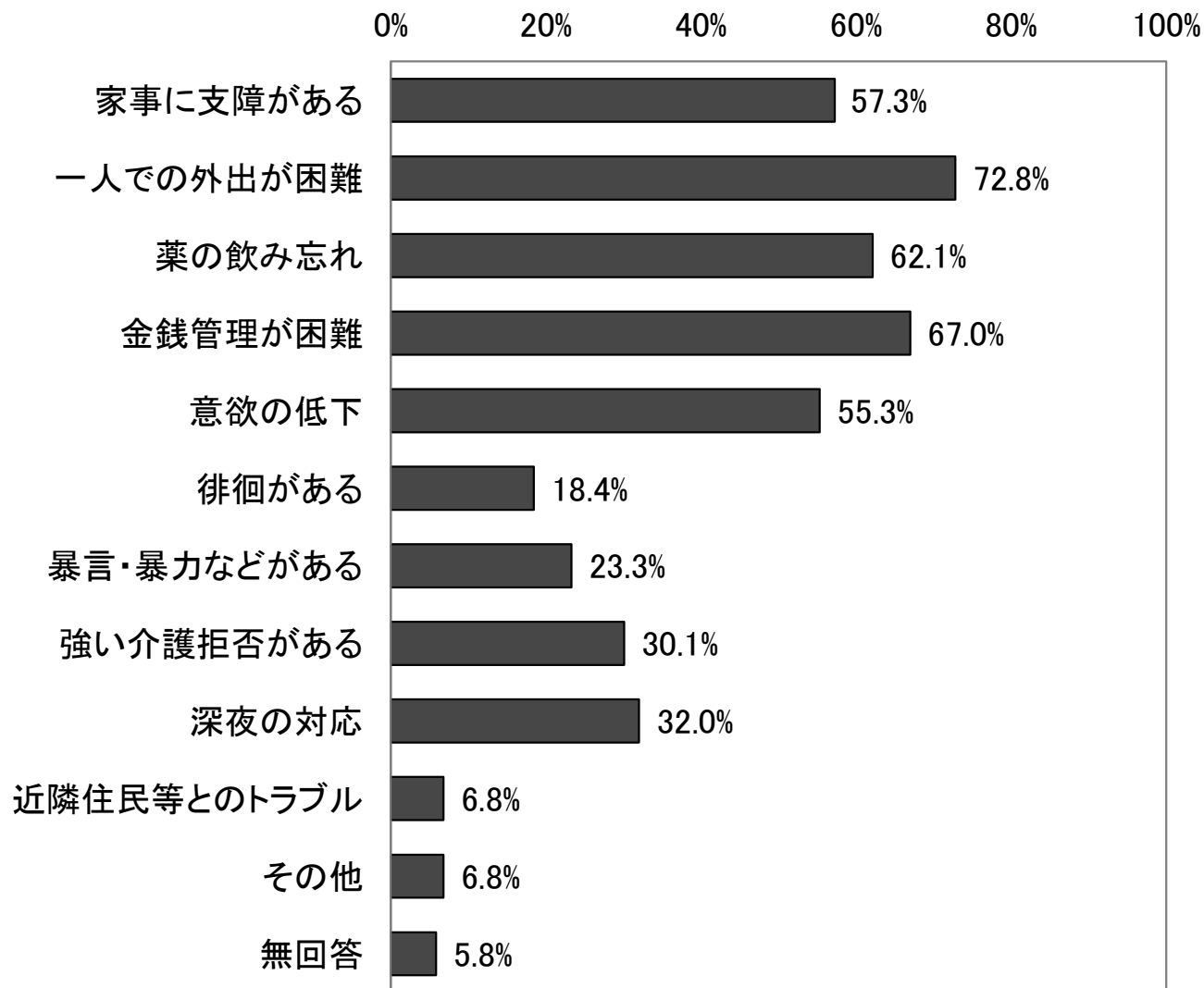
本人の状態により生活の維持が難しくなっている理由（在宅生活改善調査）

- 「認知症の症状の悪化」が68.7%と最も高く、次いで「必要な身体介護の増大」が59.3%、「必要な生活支援の発生増大」が37.3%となっている。



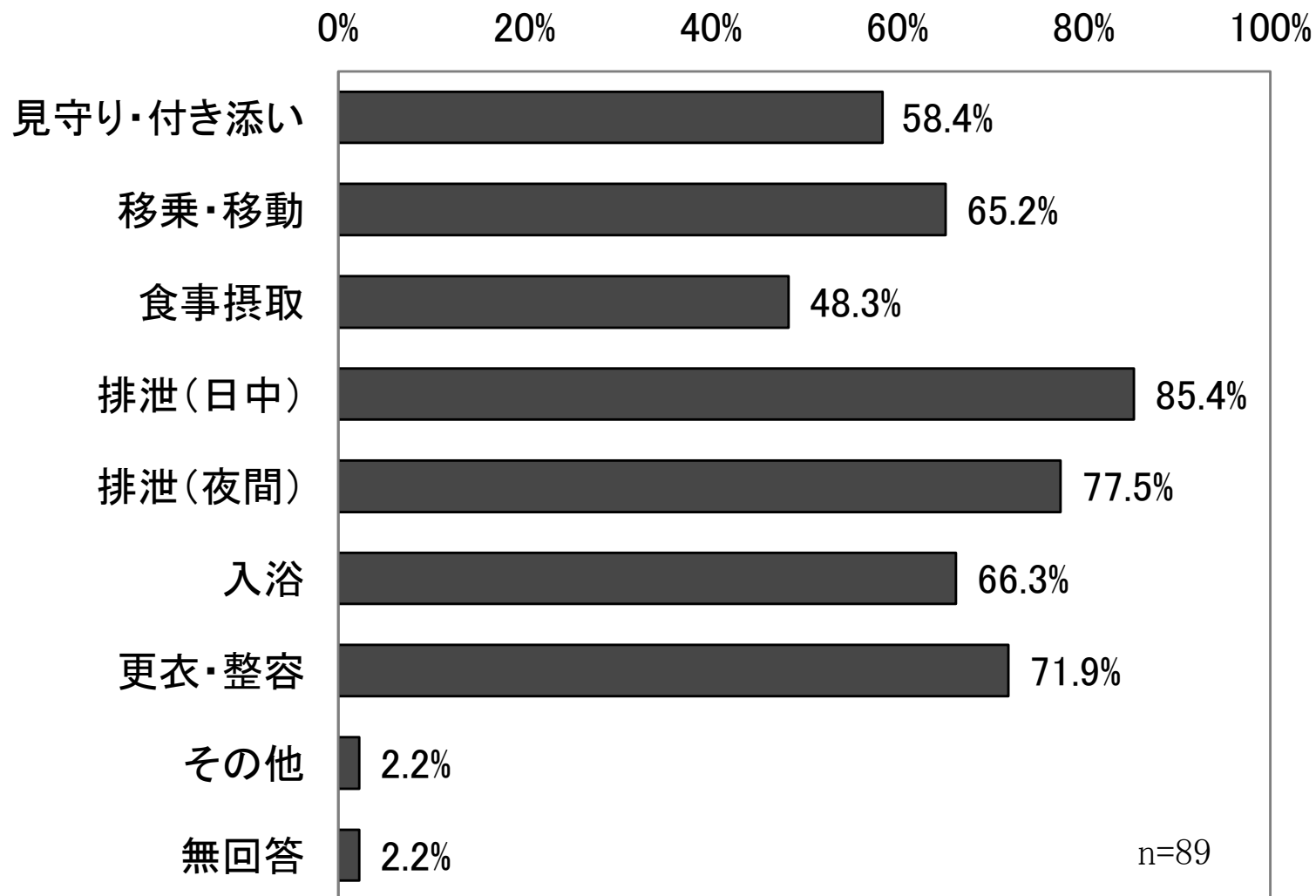
「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容（在宅生活改善調査）

- 「1人での外出が困難」が72.8%と最も高く、次いで「金銭管理が困難」が67%、「薬の飲み忘れ」が62.1%となっている。



「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容（在宅生活改善調査）

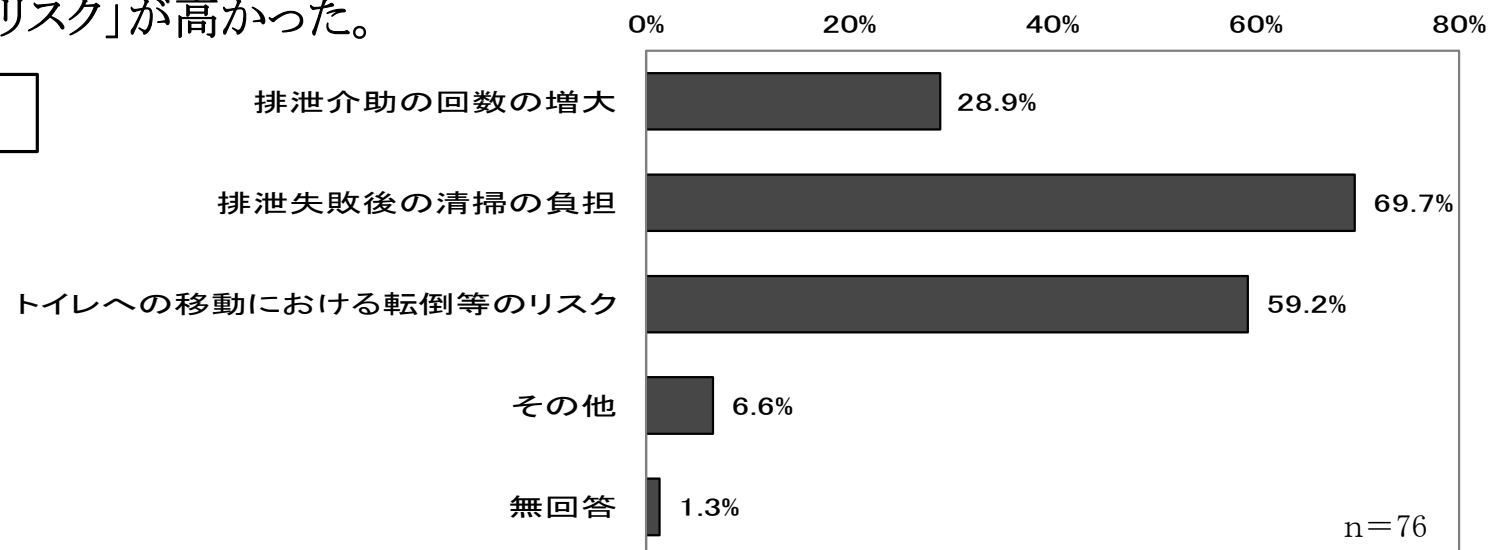
- 「排泄(日中)」が85.4%と最も高く、次いで「排泄(夜間)」が77.5%、「更衣・整容」が71.9%となっている。



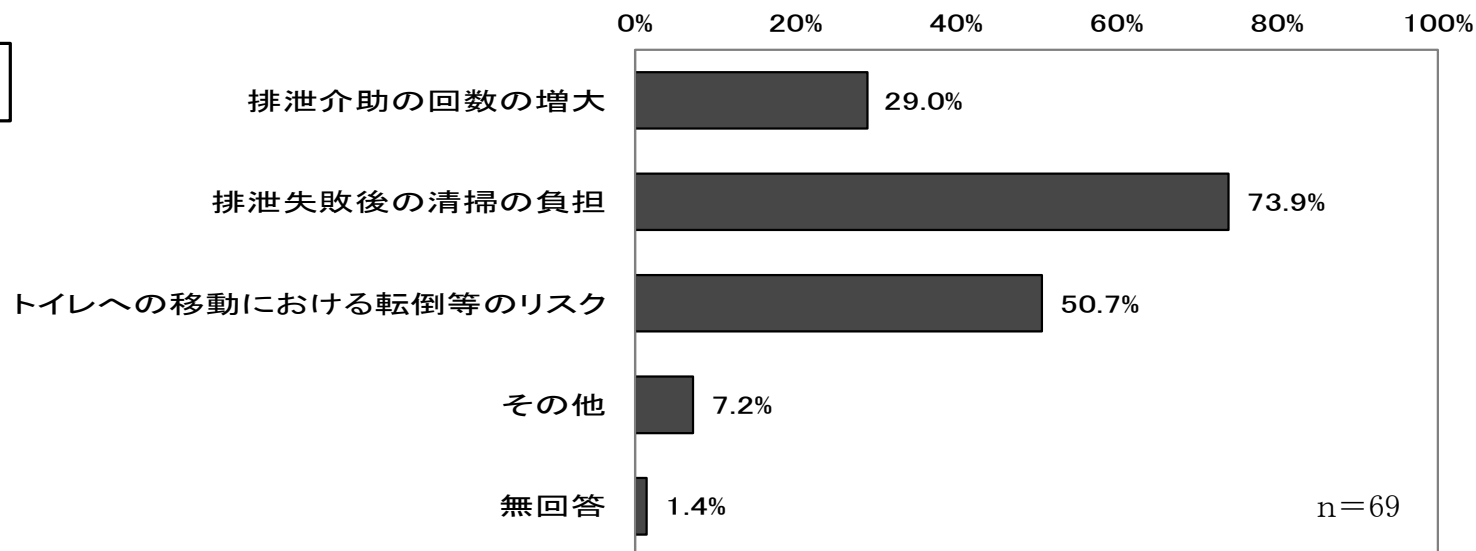
具体的な「排泄の課題」（在宅生活改善調査）

- 日中・夜間ともに「排泄失敗後の清掃の負担」が最も高く、次いで「トイレへの移動における転倒等のリスク」が高かった。

日中

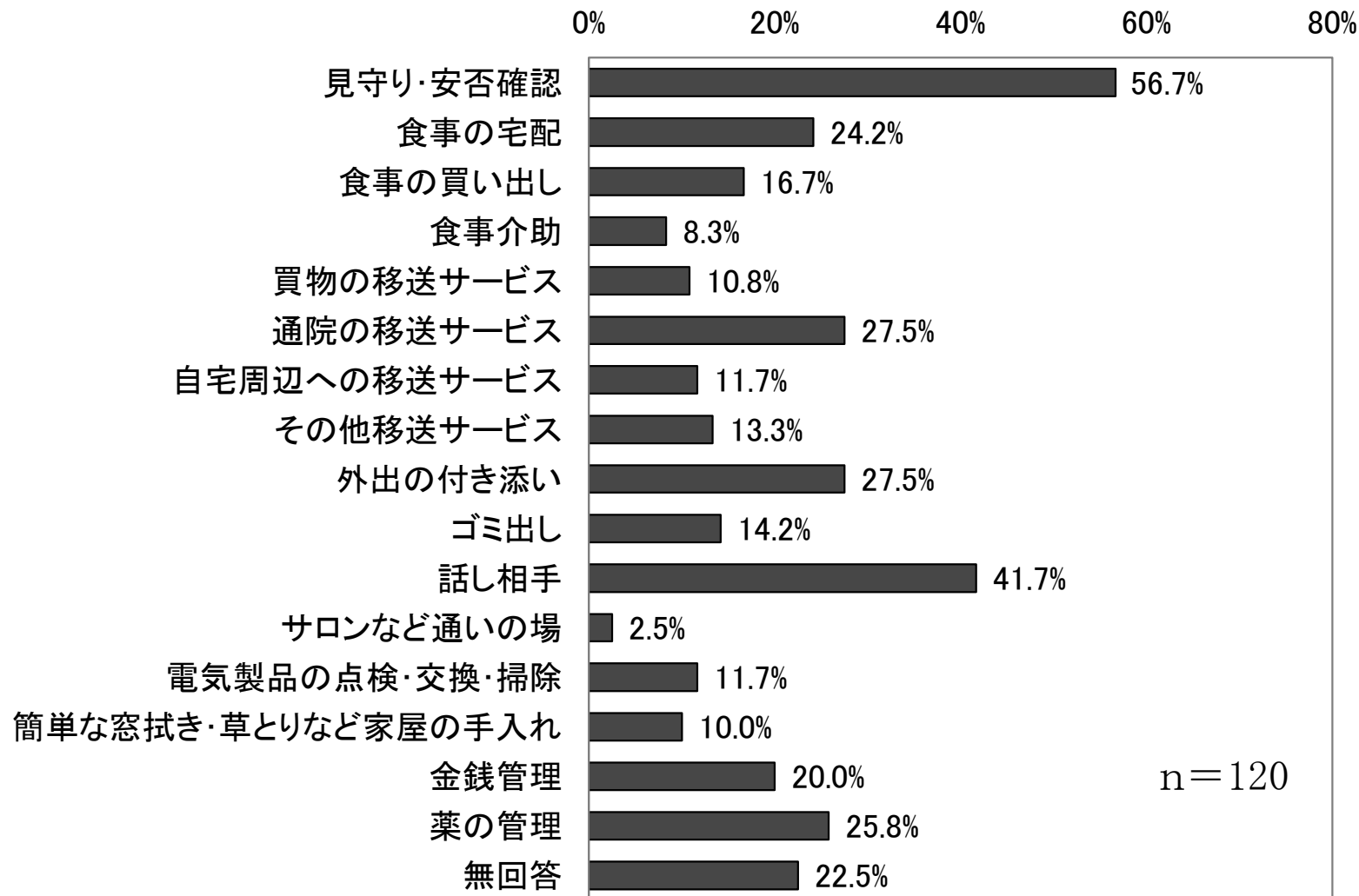


夜間



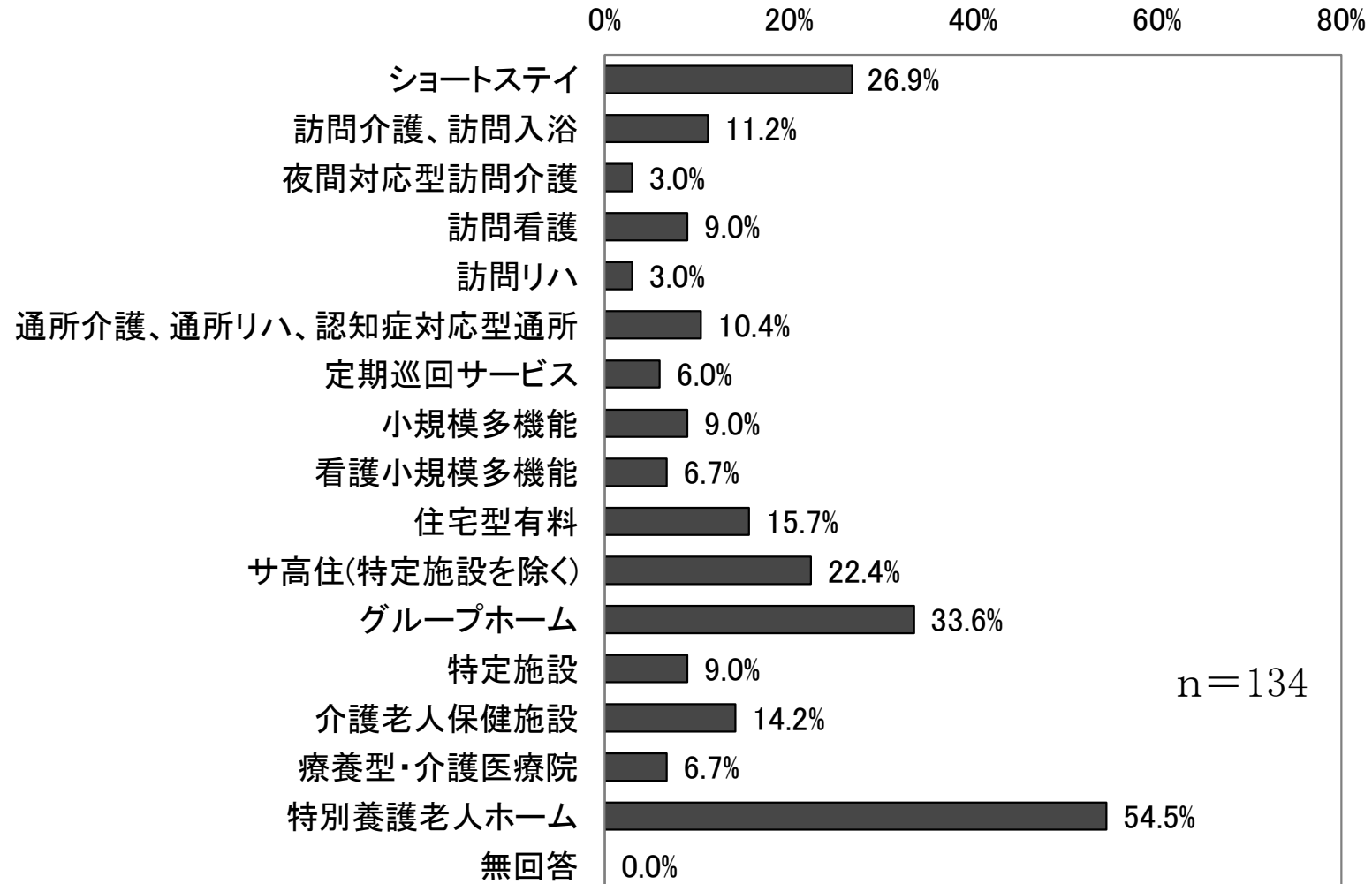
どのようなインフォーマルサービスがあれば改善できるか（在宅生活改善調査）

- 「見守り・安否確認」が56.7%と最も高く、次いで「話し相手」が41.7%、「通院の移送サービス」が27.5%、「外出の付き添い」27.5%となっている。



本来であれば適切と思われる具体的なサービス（在宅生活改善調査）

- 在宅サービスの中では、「ショートステイ」が26.9%と最も高く、次いで「訪問介護・訪問入浴」が11.2%、「通所介護・通所リハ・認知症対応型通所」が10.4%となっている。
- なお、サ高住が22.4%、住宅型有料が15.7%となっている。



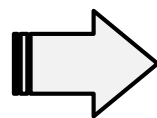
視点1: 住み慣れた自宅で最期まで生活するために 何が必要か

○在宅生活を継続する上で課題となることは何か

- 第8期計画策定時同様、「認知症の症状の悪化」及び「必要な身体介護の増大」が、在宅生活の継続に上で代表的な課題である。
- 「認知症の症状の悪化」の具体的な課題は「1人での外出が困難」「金銭管理が困難」「薬の飲み忘れ」が代表的である。
- 「必要な身体介護の増大」について「排泄(日中)」「排泄(夜間)」が代表的な課題である。
- 「排泄」の具体的な課題は、日中・夜間ともに「排泄失敗後の清掃の負担」「トイレへの移動における転倒リスク」が代表的である。
- 望まれるインフォーマルサービスは、「見守り・安否確認」が最も多く、次いで「話し相手」であり、現在はこのようなインフォーマルサービスの必要性が高まっていると考えられる。
- 望まれるインフォーマルサービスの内、移送サービスについては「通院の移送サービス」「外出の付き添い」が多く、現在はこのようなインフォーマルサービスの必要性が高まっていると考えられる。

視点1: 住み慣れた自宅で最期まで生活するために 何が必要か

○在宅生活を継続する上で課題となることは何か



次回の審議会へ向け、今回明らかとなった課題をさらに分析・検討

- ◆ 医療・介護における多職種での分析・検討の場を開催
- ◆ 市内事業所へヒアリング実施

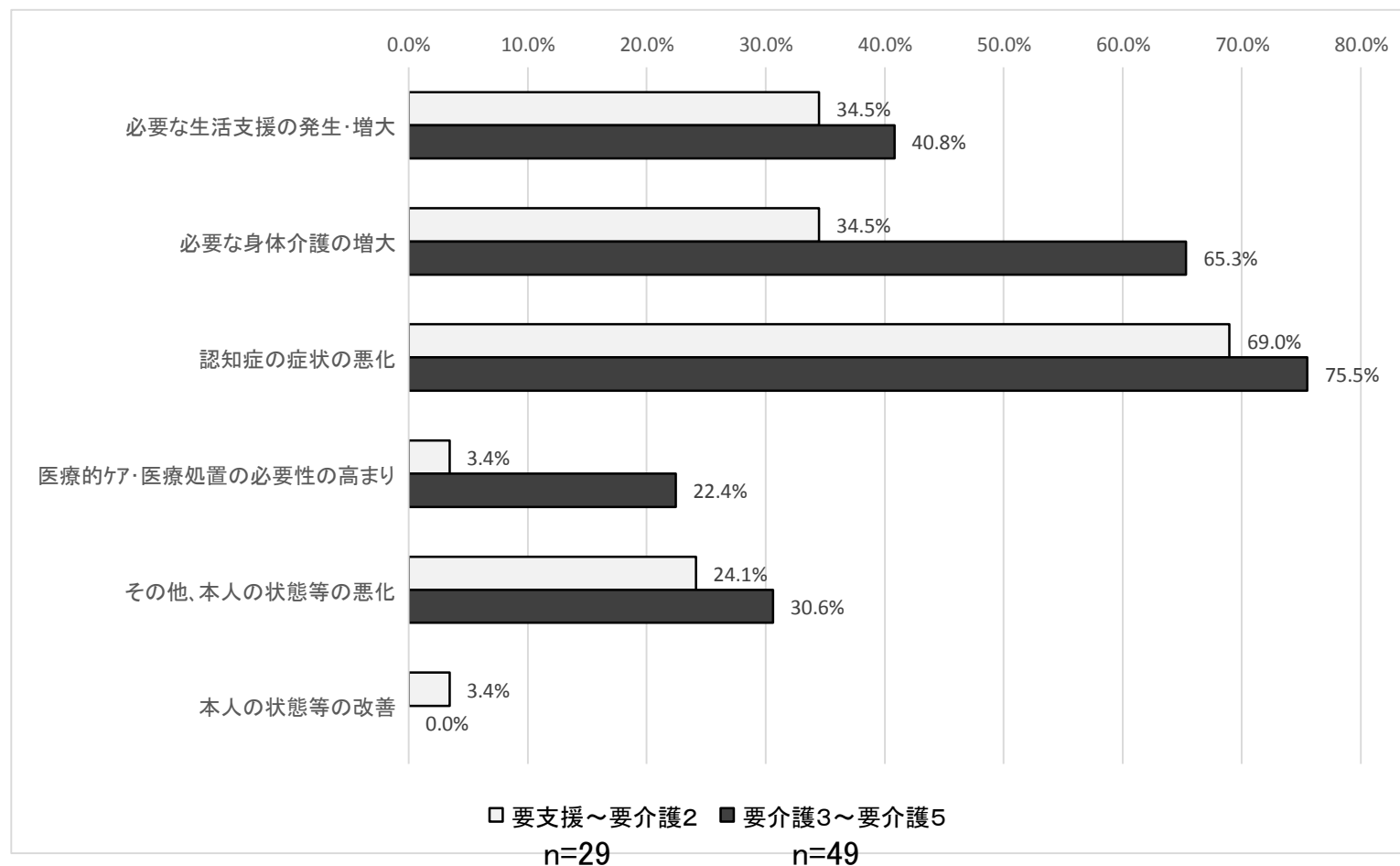
視点2: やむを得ず自宅を離れる方のために整備すべき施設は何か

・検討のポイント

- 1) やむを得ず自宅を離れる方はどういう方か
- 2) 自宅を離れる方に必要な施設は何か

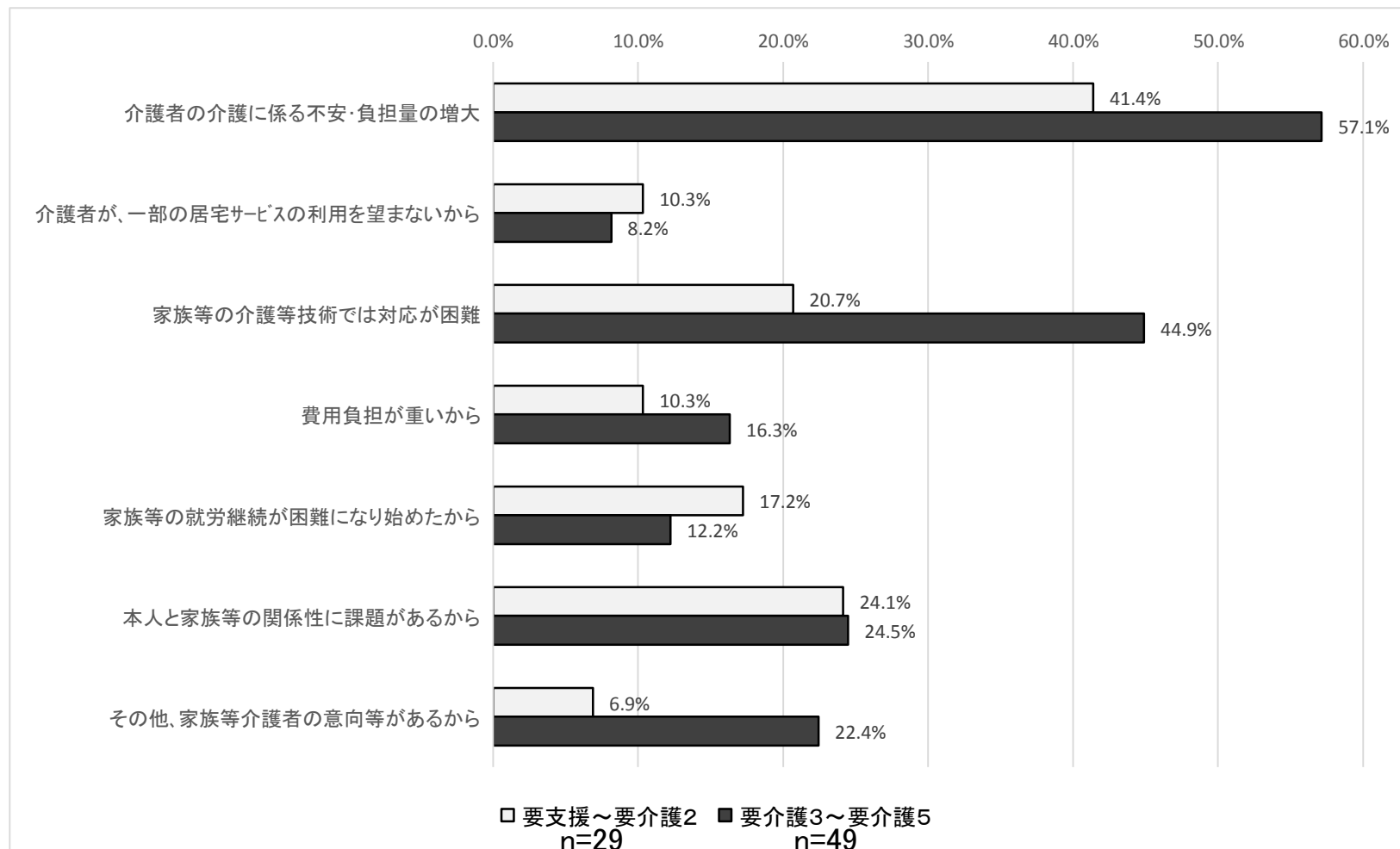
住まい・施設が適切な方の在宅生活維持が困難な理由 【本人要因】（在宅生活改善調査）

- 「認知症の症状の悪化」が要介護3以上、要介護2以下共に最も高い。一方「必要な身体介護の増大」「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」は要介護度により大きく差がある。



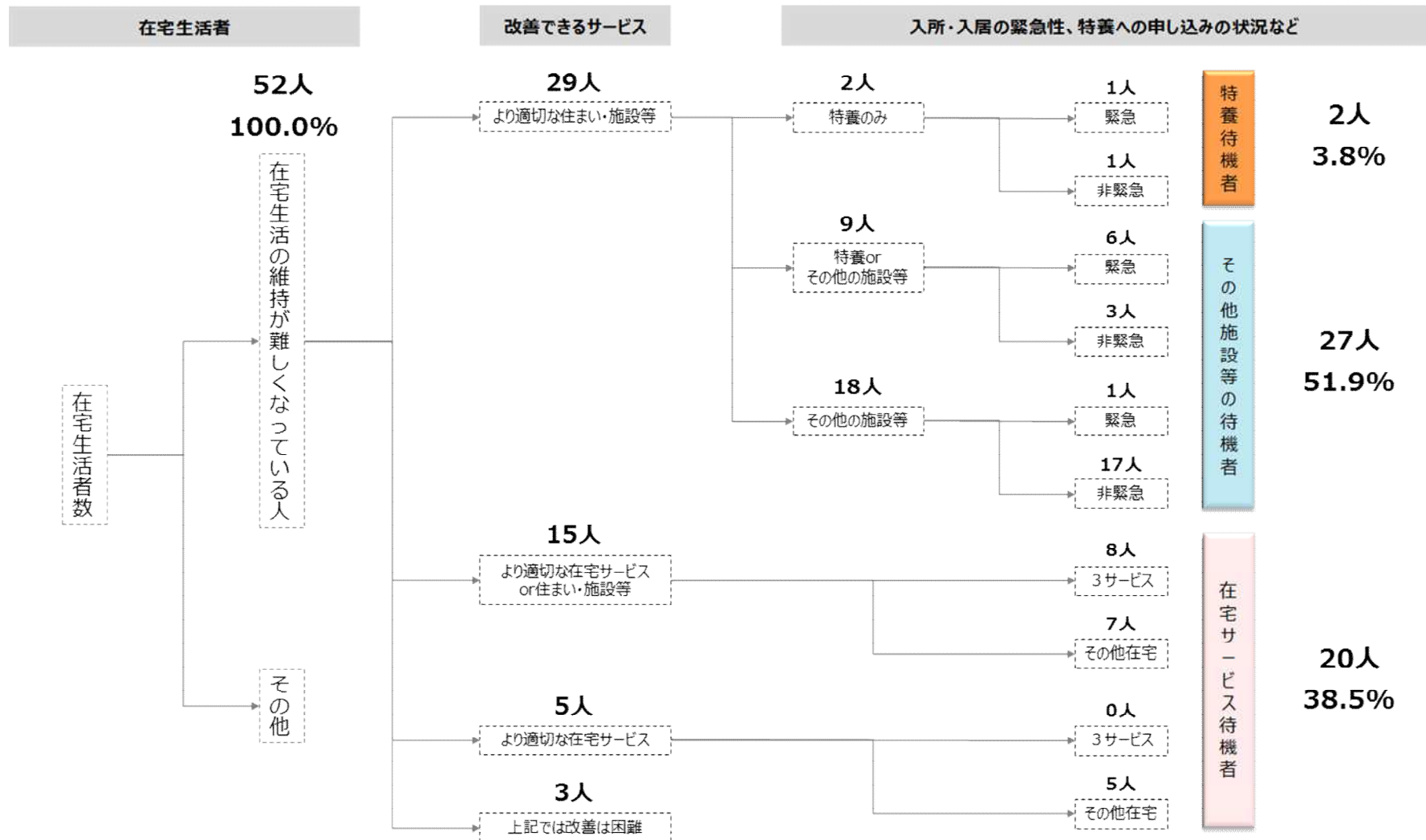
住まい・施設が適切な方の在宅生活維持が困難な理由 【介護者要因】（在宅生活改善調査）

- 「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が要介護3以上、要介護2以下共に最も高い。一方、「家族等の介護技術では対応が困難」は要介護2以下が低く、「本人と家族等の関係性に課題があるから」が相対的に高くなっている。



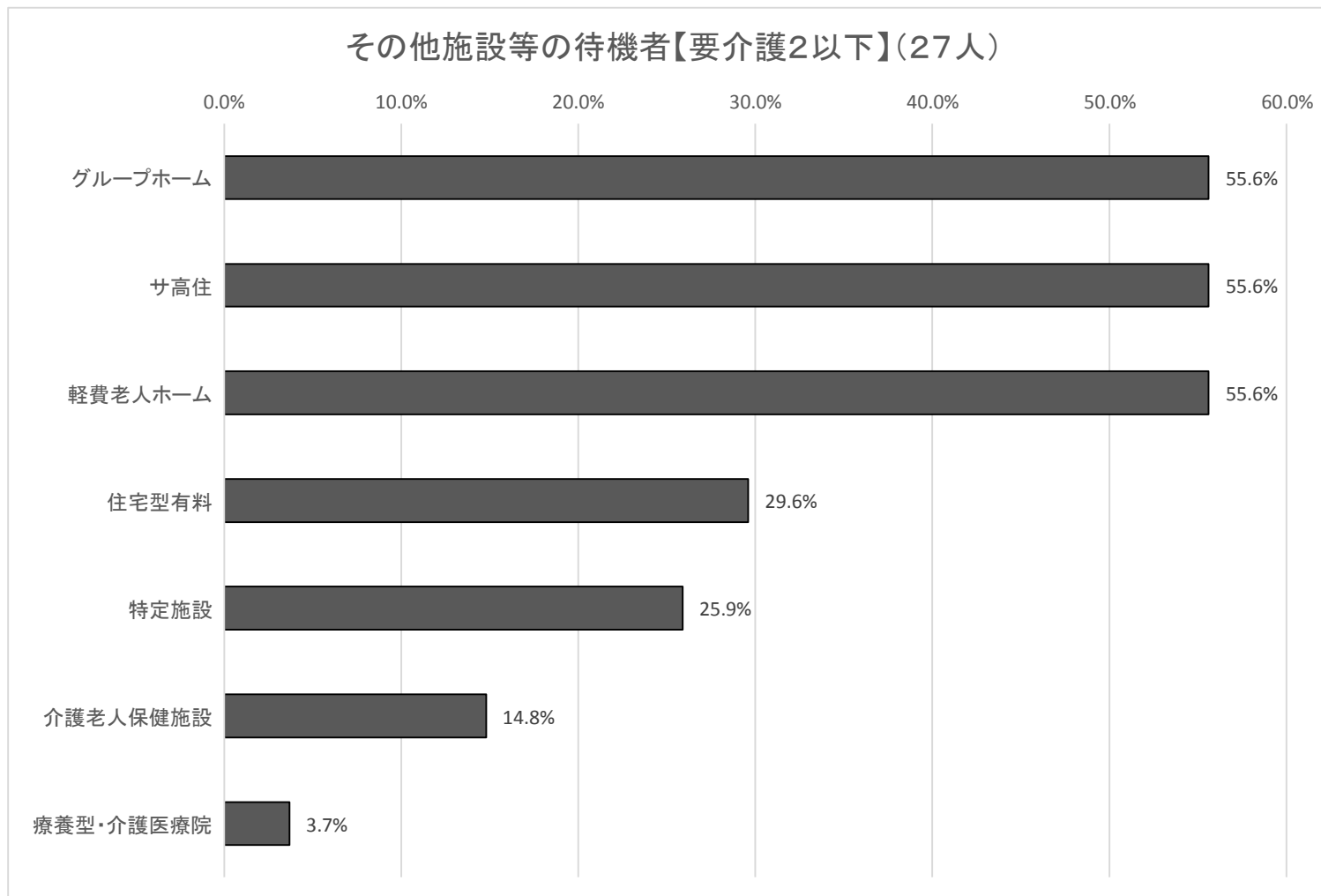
「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更 【要介護2以下】（在宅生活改善調査）

- 要介護2以下の”特養待機者”が3.8%、”その他施設等の待機者”が51.9%、”在宅サービス待機者”が38.5%だった。



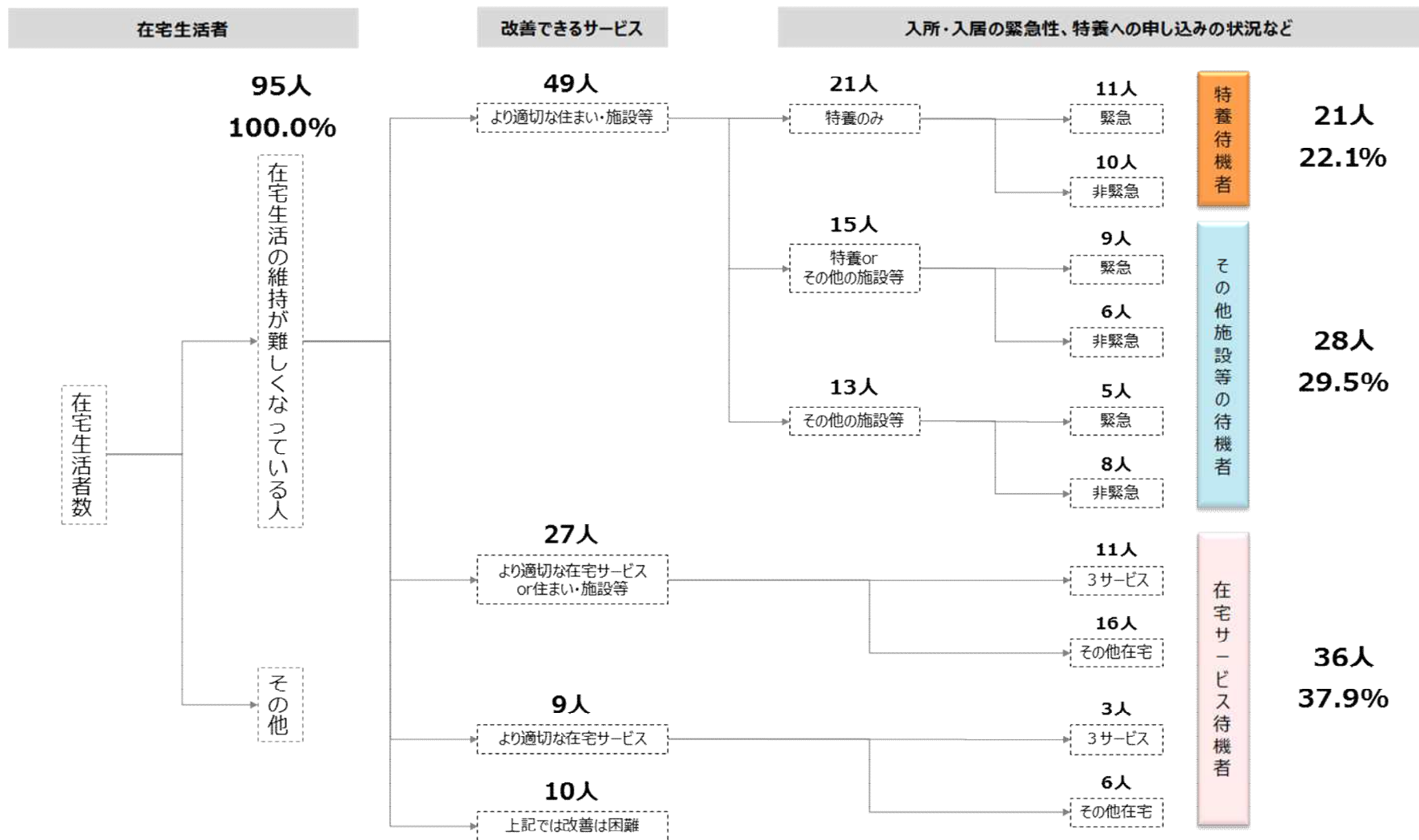
「その他施設等の待機者」の生活の改善に必要なサービス 【要介護2以下】（在宅生活改善調査）

- ”その他施設等の待機者”【要介護2以下】に必要な「住まい・施設等」はグループホーム、サ高住、軽費老人ホームが55.6%だった。



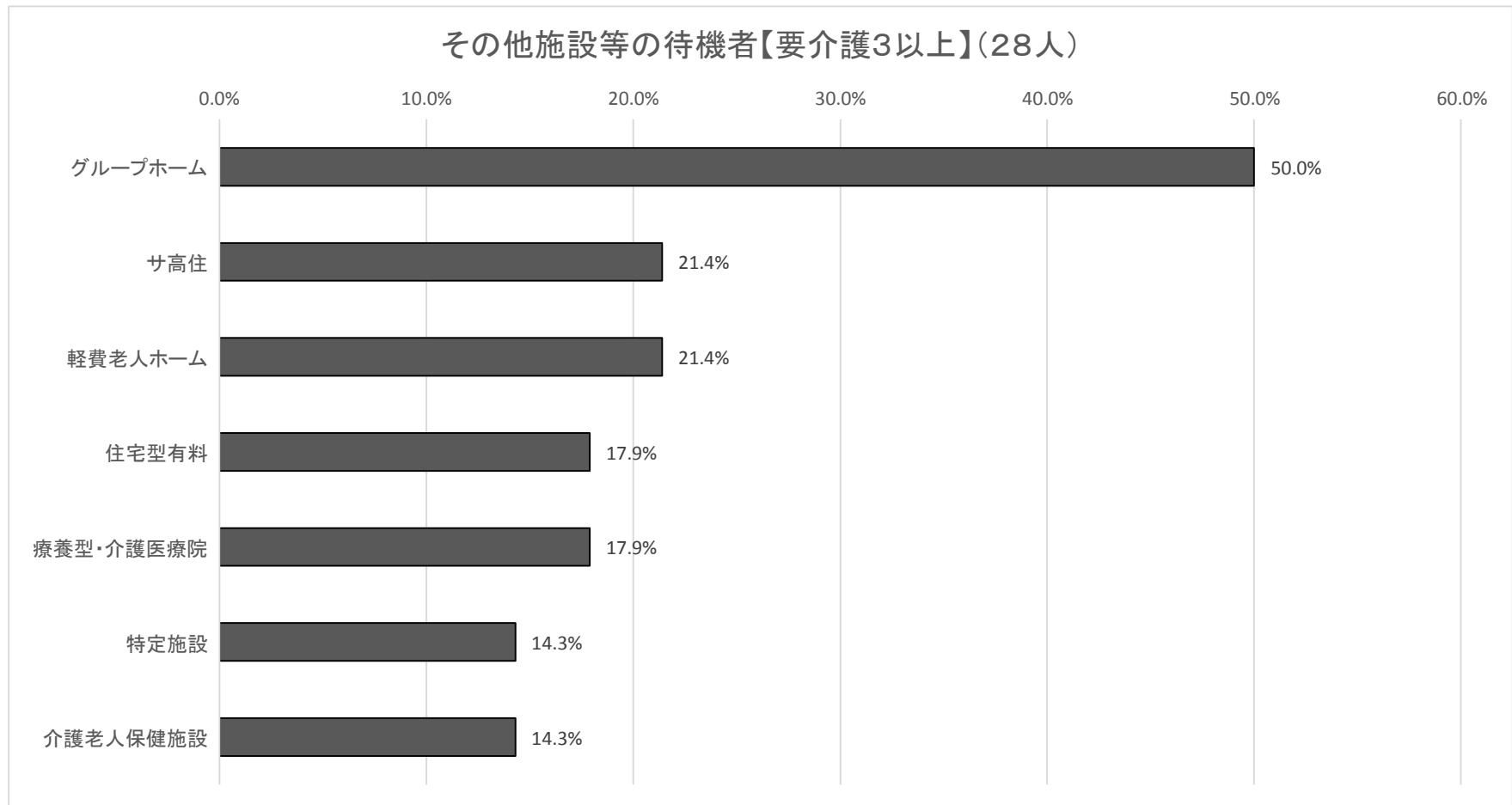
「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更 【要介護3以上】（在宅生活改善調査）

- 要介護3以上の”特養待機者”が22.1%、”その他施設等の待機者”が29.5%、”在宅サービス待機者”が37.9%だった。



「その他施設等の待機者」の生活の改善に必要なサービス 【要介護3以上】（在宅生活改善調査）

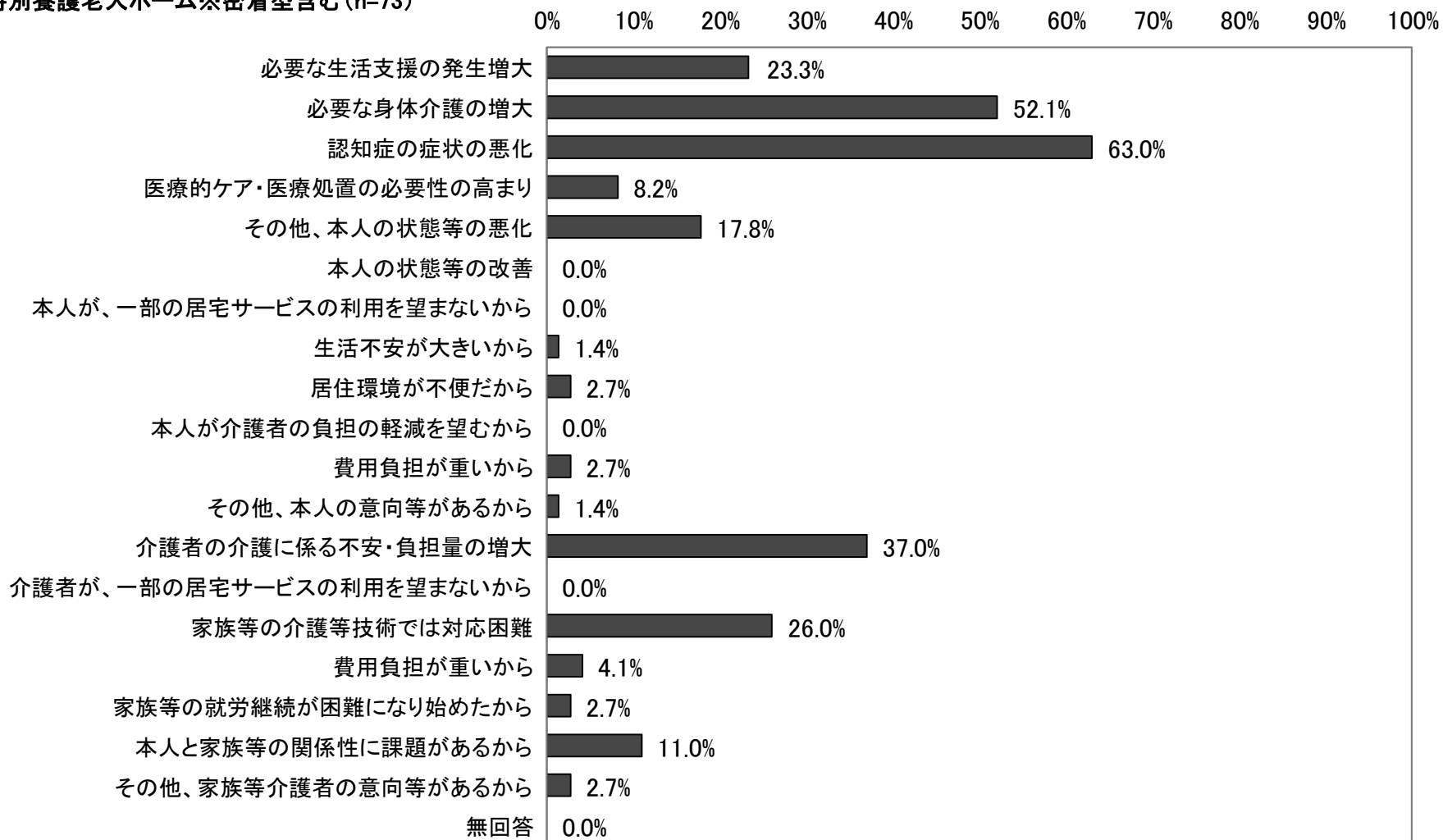
- ”その他施設等の待機者”【要介護3以上】の必要な「住まい・施設等」はグループホームが50.0%、サ高住及び軽費老人ホームが21.4%、住宅型有料及び療養型・介護医療院が17.9%だった。



特養に入所した理由（居宅介護支援事業所実態調査）

- 「認知症の症状の悪化」が63.0%、「必要な身体介護の増大」が52.1%、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が37.0%となっている。

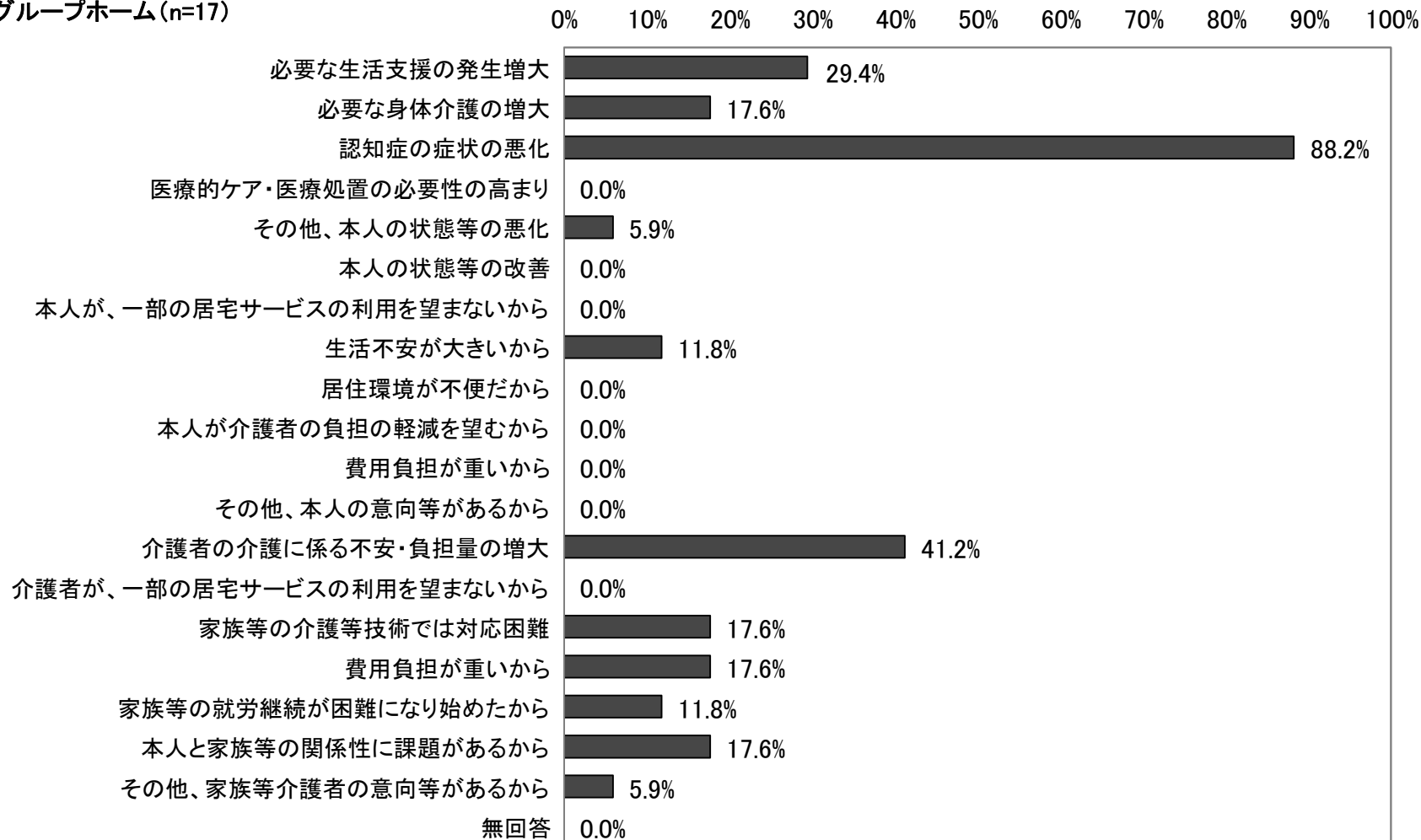
特別養護老人ホーム※密着型含む(n=73)



グループホームに入居した理由（居宅介護支援事業所実態調査）

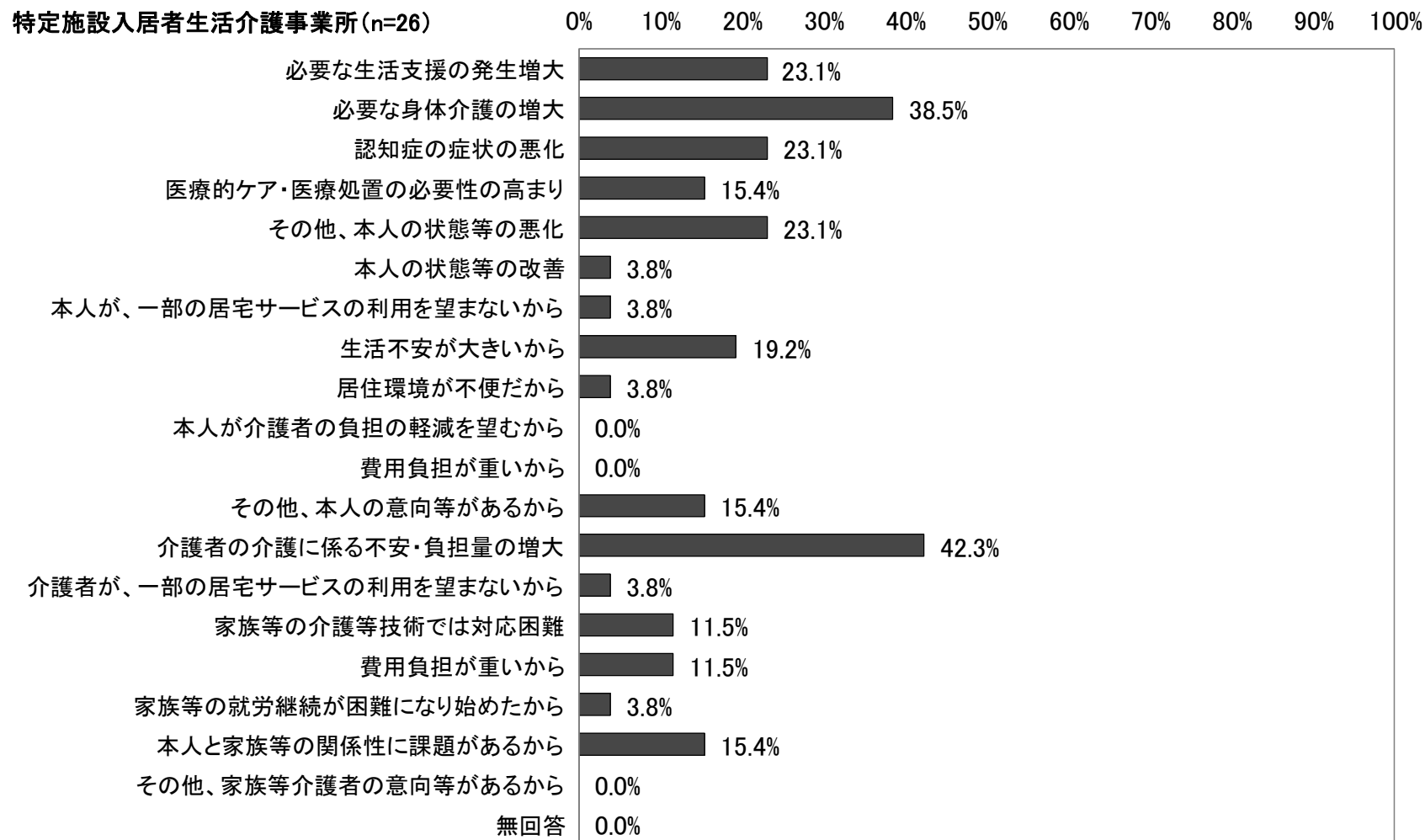
- 「認知症の症状の悪化」が88.2%、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が41.2%、「必要な生活支援の発生増大」が29.4%、「必要な身体介護の増大」が17.6%、「生活不安が大きいから」が11.8%、「本人と家族等の関係性に課題があるから」が17.6%、「家族等の就労継続が困難になり始めたから」が11.8%、「家族等の介護等技術では対応困難」が17.6%、「費用負担が重いから」が17.6%、「その他、本人の状態等の悪化」が5.9%、「本人の状態等の改善」が0.0%、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が0.0%、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が0.0%、「介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が0.0%、「本人が介護者の負担の軽減を望むから」が0.0%、「費用負担が重いから」が0.0%、「その他、本人の意向等があるから」が0.0%、「無回答」が0.0%となっている。

グループホーム (n=17)



特定施設入居者生活介護事業所に入居した理由（居宅介護支援事業所実態調査）

- 「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が42.3%、「必要な身体介護の増大」が38.5%となっている。



視点2: やむを得ず自宅を離れる方のために整備すべき施設は何か

1) やむを得ず自宅を離れる方はどういう方か

- 「住まい・施設が適切な方」の在宅生活維持が困難な理由【本人要因】は、要介護2以下の方は「必要な身体介護の増大」「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が要介護3以上の方と比較して少ない。
- 要介護2以下の方は、高度な介護技術や医療処置がなくとも、認知症の対応が可能な施設であれば適切であることが多いと考えられる。
- 「住まい・施設が適切な方」の在宅生活維持が困難な理由【介護者要因】は、要介護2以下の方は「家族等の介護等技術では対応が困難」が要介護3以上と比較して少なく、「本人と家族等の関係性に課題があるから」が2番目に多い。
- 要介護2以下の方は、介護技術とは別の面で在宅生活を続けられないケースも見られ、見守りを行い、介護サービスは在宅サービスで行う”住まい”が適切である場合もあると考えられる。

視点2: やむを得ず自宅を離れる方のために整備すべき施設は何か

2) 自宅を離れる方に必要な施設は何か

- ▶ 「在宅生活の維持が難しくなっている人」のうち、「特養待機者」は、要介護2以下で3.8%、要介護3以上では22.1%だった。
- ▶ 「その他施設等の待機者」の生活改善に必要なサービスは、要介護2以下についてはグループホーム、サ高住、軽費老人ホームが同程度多い。要介護3以上についてはグループホームが突出して多い。
- ▶ 特養以外の「住まい・施設」でも改善可能な方は、要介護2以下の場合については、高度な介護技術よりも長時間の見守りを求められていると考えられる。要介護3以上の場合については、認知症対応が求められていると考えられる。
- ▶ 特養入所は「認知症の症状の悪化」及び「身体介護の増大」が理由の方が多い。グループホーム入居は「認知症の症状の悪化」が理由の方が多い。特定施設入居は「介護者の介護に対する不安・負担量の増大」が理由の方が多い。
- ▶ 特養は様々な入所者を受け入れる間口の広い施設であるが、その方の状態によっては他の施設で代替が可能である。例えば認知症の方はグループホームに、認知症の症状や身体の状態が重度でない方は特定施設に、見守りだけ必要な方はサ高住等への入居が考えられる。