

**練馬区高齢者基礎調査等  
報告書  
(速報版)**

**令和 8 年（2026年）3 月  
練馬区**



# 目次

第1章 調査の概要	1
1. 調査概要	3
(1) 高齢者基礎調査	3
(2) 在宅介護実態調査	4
(3) 施設整備調査	5
2. 調査結果を見る上での注意事項	6
第2章 高齢者基礎調査	7
1. 回答者の基本属性	9
(1) 調査票の記入者	9
(2) 性別	10
(3) 年齢	11
(4) 居住地区	12
(5) 世帯の状況	18
(6) 暮らし向き	25
2. 住まい	26
(1) 住居形態	26
(2) 入居を断られた経験の有無	27
(3) 入居を断られた理由	28
(4) 将来の住まいに関する不安	30
(5) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方	32
3. 社会参加	34
(1) 外出状況	34
(2) 就労状況	44
(3) 地域活動への参加状況	49
(4) 孤立感	54
4. 健康・介護予防・フレイル予防	56
(1) 健康	56
(2) フレイルの認知度	57
(3) 介護予防・フレイル予防	58
5. 介護保険	61
(1) 要介護認定の状況	61
(2) 介護保険サービス	62
(3) 支給限度額に対する介護保険サービスの利用	74
(4) ケアマネジャーに対する満足度	76
(5) 介護保険サービスの利用による変化	79
(6) 介護保険料と介護サービスの利用料	80
6. 医療・在宅療養	82

( 1 )	かかりつけ医等の状況	82
( 2 )	医療の受診状況	84
( 3 )	リハビリ療養	90
( 4 )	人生の最終段階における医療・ケア	93
7 .	たすけあい	114
( 1 )	手助け	114
( 2 )	成年後見制度	118
8 .	地域包括支援センター	120
( 1 )	地域包括支援センターの認知度	120
( 2 )	地域包括支援センターの満足度	121
( 3 )	地域包括支援センターに期待する役割	122
( 4 )	高齢者の虐待	125
( 5 )	認知症	130
9 .	日常生活の状況	149
( 1 )	日常生活の中での困りごと	149
( 2 )	日常生活で困った場合の相談先	153
( 3 )	保健福祉や介護保険に関する情報の入手方法	155
( 4 )	高齢者だと思ふ年齢	159
( 5 )	将来の不安	160
( 6 )	スマートフォン等の情報通信機器の使用状況	163
( 7 )	今後力を入れてほしい高齢者施策	174
10 .	家族介護の状況	178
( 1 )	主な介護者	178
( 2 )	主な家族介護者の属性	178
( 3 )	介護期間	180
( 4 )	介護者の就労状況	181
( 5 )	調査対象者の介護以外の負担の状況	182
( 6 )	介護サービス利用時の家族介護者の感じ方	183
( 7 )	家族介護者の負担や困りごと	185
( 8 )	介護をされていてつらい時の相談先	188
( 9 )	在宅介護を継続する上で介護者自身が受けたい支援	190
( 10 )	特別養護老人ホームに申し込んだ理由（主な家族介護者）	192
( 11 )	家族介護者が特別養護老人ホームに期待すること	193
11 .	特別養護老人ホーム入所申込みの状況	194
( 1 )	現在の生活場所	194
( 2 )	医療処置の状況	195
( 3 )	認知症の診断状況	196
( 4 )	入所の希望	196
( 5 )	特別養護老人ホームの最初の申込みからの経過期間	197
( 6 )	入所したい特別養護老人ホームのタイプ	197

( 7 ) 特別養護老人ホームの申込み状況 .....	198
( 8 ) 申し込んでいる特別養護老人ホームから連絡がきた場合の対応 .....	203
( 9 ) 区外の特別養護老人ホームの入所申込み状況 .....	204
( 10 ) 特別養護老人ホーム以外の入所申込みの状況 .....	206
( 11 ) サービス等の充実による在宅生活の継続希望 .....	208
( 12 ) ショートステイの利用状況 .....	210
12 . 介護サービス事業所調査 .....	212
( 1 ) 事業所の概要 .....	212
( 2 ) 居宅介護支援事業所の考え .....	215
( 3 ) 苦情対応 .....	227
( 4 ) サービスの質の向上 .....	228
( 5 ) 事業所の運営 .....	230
( 6 ) 要介護 1・2 の者の生活援助サービス等の地域支援事業への移行の効果・影響 .....	243
( 7 ) 地域との関わり .....	244
( 8 ) 人材の確保・育成・定着 .....	247
( 9 ) 生産性向上に向けた取組 .....	269
( 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ) .....	273
1 . 回答者の基本属性 .....	275
( 1 ) 要介護区分 .....	275
( 2 ) 調査票の記入者 .....	275
( 3 ) 性別 .....	275
( 4 ) 年齢 .....	276
( 5 ) 居住地区 .....	276
( 6 ) 世帯の状況 .....	278
( 7 ) 介護・介助の必要性 .....	278
( 8 ) 暮らし向き .....	279
2 . 日常生活の状況 .....	280
( 1 ) からだを動かすこと .....	280
( 2 ) 食べること .....	282
( 3 ) 毎日の生活 .....	285
3 . 地域活動とたすけあい .....	287
( 1 ) 地域づくりの推進 .....	287
( 2 ) 地域活動への参加状況 .....	288
( 3 ) たすけあい .....	290
4 . 健康 .....	292
( 1 ) 健康状態 .....	292
( 2 ) 幸福度 .....	292
( 3 ) うつ傾向 .....	292
( 4 ) 喫煙の状況 .....	293

( 5 ) 現在治療中・後遺症のある病気 .....	294
5 . 認知症の相談窓口 .....	295
( 1 ) 認知症の症状がある人の有無 .....	295
( 2 ) 認知症に関する相談窓口の認知度 .....	295

# 第 1 章 調査の概要



# 1. 調査概要

## (1) 高齢者基礎調査

### 調査の目的

令和9年度を計画の始期とする第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための基礎資料を得ることを目的とし、以下の調査を実施した。

### 調査方法

いずれの調査も、郵送法（郵送配付・郵送回収）により実施した。また、要支援・要介護認定者調査、特別養護老人ホーム入所申込者調査を除きウェブサイトでの回答も可とした。

### 調査期間

令和7年11月14日～令和7年12月15日

調査対象期日は、原則として令和7年10月1日現在とした。

### 調査対象

各調査の調査対象者は、特別養護老人ホーム入所申込者調査、介護サービス事業所調査を除き住民基本台帳から無作為抽出した。無作為抽出は、調査間での対象者の重複を避け、所定の人数を抽出した。

調査種別	調査対象	図・表中での記載名
高齢者一般調査	介護保険の認定を受けていない165歳以上の区民から無作為に2,500人を抽出した（総合事業対象者を含まない）。	高齢者一般
要支援・要介護認定者調査	介護保険の認定を受けている65歳以上の区民から無作為に6,500人を抽出した（総合事業対象者を含む）。	要支援認定者 要介護認定者
これから高齢期を迎える方の調査	介護保険の認定を受けていない155～64歳の区民から無作為に800人を抽出した。	これから高齢期
特別養護老人ホーム入所申込者調査	特別養護老人ホーム入所申込者の方全員935人を対象とした。	【特養入所申込者】 全体 13ポイント以上 12ポイント以下
介護サービス事業所調査	介護サービスを提供している区内の全事業所1,051事業所を対象とした。	介護サービス事業所
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定（要介護1～5）を受けていない165歳以上の区民から無作為に3,900人を抽出した。	

特別養護老人ホーム入所申込者調査では、全体での集計の他に、練馬区特別養護老人ホーム入所基準の指数が13ポイント以上の方と12ポイント以下の方を分けて集計を行った

## 回収状況

調査種別	対象者数	回収数			有効回収数	有効回収率
		紙媒体	ウェブサイト	合計		
高齢者一般調査	2,500	1,548	211	1,759	1,758	70.3%
要支援・要介護認定者調査	6,500	3,615	-	3,615	3,615	55.6%
要支援認定者	2,200	1,505	-	1,505	1,505	68.4%
要介護認定者	4,300	1,751	-	1,751	1,751	40.7%
これから高齢期を迎える方の調査	800	295	167	462	462	57.8%
特別養護老人ホーム入所申込者調査	935	423	-	423	422	45.1%
12ポイント以下（指数低）	705	329	-	329	328	46.5%
13ポイント以上（指数高）	230	94	-	94	94	40.9%
介護サービス事業所調査	1,051	270	316	586	586	55.8%
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,900	2,638	399	3,037	3,037	77.9%

要支援・要介護認定者調査では、要介護度が不明な回答も有効とするため、要支援認定者と要介護認定者の合計が全体を示す数値と一致しない

## (2) 在宅介護実態調査

### 調査の目的

「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点から、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎資料を得ることを目的とし、調査を実施した。調査項目は『在宅介護実態調査』として国が示した内容とした。

### 調査方法

介護保険認定調査実施時に、介護保険認定調査員等が、調査対象者や調査に立ち会っている家族などに、聞き取り調査を行った。

### 調査期間

令和7年8月1日～令和8年1月31日

### 調査対象

区内で在宅生活をしている、要支援・要介護認定の更新申請または区分変更申請に伴う認定調査対象者とその家族で、「在宅介護実態調査」へのご協力の了解を得られた方。

## 回収状況

対象者数	有効回答数（率）
638	638（100.0%）

### (3) 施設整備調査

#### 調査の目的

第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための基礎資料を得ることを目的とし、区内に所在する介護保険施設等を対象に、施設の利用状況等の調査を実施した。

#### 調査方法

電子メールおよびFAXにより、配付・回収を実施した。

#### 調査期間

令和7年12月25日～令和8年1月23日

#### 回収状況

施設類型	施設数	回収数	回収率
1 特別養護老人ホーム	37施設	37施設	100.0%
2 ショートステイ	42施設	42施設	100.0%
3 介護老人保健施設	14施設	12施設	85.7%
4 有料老人ホーム	90施設	43施設	47.8%
5 サービス付き高齢者向け住宅	24施設	20施設	83.3%
6 都市型軽費老人ホーム	17施設	17施設	100.0%
6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8施設	8施設	100.0%
7 夜間対応型訪問介護	2施設	2施設	100.0%
8 地域密着型通所介護	93施設	91施設	97.8%
9 (介護予防)認知症対応型通所介護	10施設	10施設	100.0%
10 (介護予防)小規模多機能型居宅介護・ 看護小規模多機能型居宅介護	23施設	23施設	100.0%
11 (介護予防)認知症対応型共同生活介護	39施設	39施設	100.0%

## 2 . 調査結果を見る上での注意事項

- ・ 本文、表、グラフなどに使われる「n」は、各設問に対する回答者数である。
- ・ 図・表中の「-」は回答者が皆無のものである。
- ・ 回答はnを100%として百分率で算出している。小数点以下第2位を四捨五入しているため、百分率の合計が全体を示す数値と一致しないことがある。
- ・ 複数回答ができる質問では、回答比率の合計が100%を超える。
- ・ 複数の回答選択肢を1つにまとめて分析する場合、回答選択肢ごとの比率を合計した数値と、1つにまとめた比率の数値が異なる場合がある。
- ・ 本文、表、グラフにおいて、調査票の選択肢表記を簡略化している場合がある。
- ・ クロス集計結果の図・表については、「無回答」があるため、全体の示す数値と一致しない。
- ・ 回答者数が30未満の場合、比率が上下しやすいため、傾向を見るにとどめ、本文中では触れていない場合がある。

## 第 2 章 高齡者基礎調查



# 1 . 回答者の基本属性

## ( 1 ) 調査票の記入者

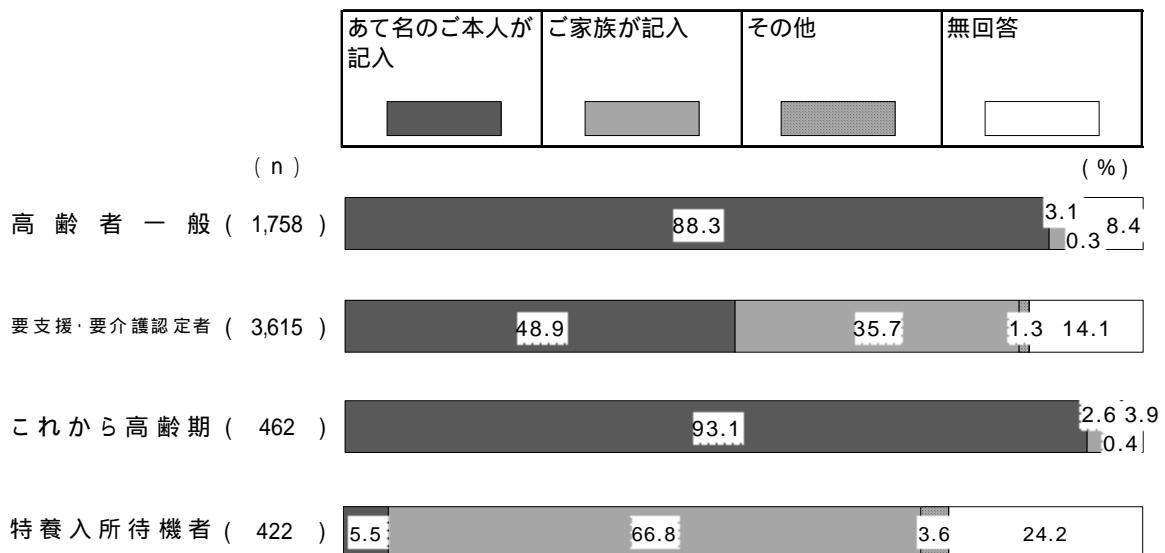
### 記入者

高齢者一般は、「あて名のご本人が記入」(88.3%)が最も高く、「ご家族が記入」(3.1%)と続く。また「無回答」(8.4%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「あて名のご本人が記入」(48.9%)が最も高く、「ご家族が記入」(35.7%)と続く。また「無回答」(14.1%)となっている。

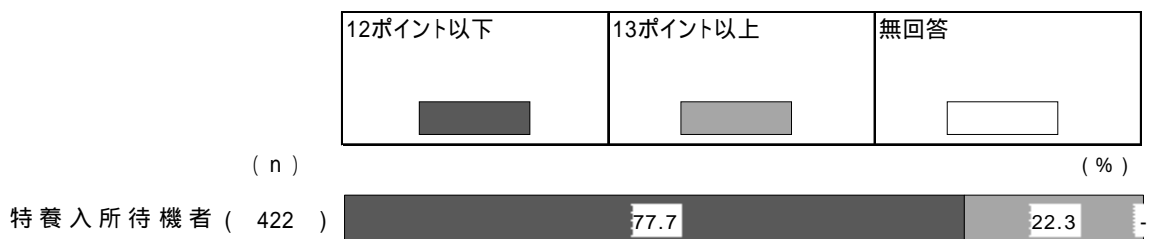
これから高齢期は、「あて名のご本人が記入」(93.1%)が最も高く、「ご家族が記入」(2.6%)と続く。また「無回答」(3.9%)となっている。

特養入所申込者は、「ご家族が記入」(66.8%)が最も高く、「あて名のご本人が記入」(5.5%)と続く。また「無回答」(24.2%)となっている。



### 特別養護老人ホーム入所基準

特養入所申込者は、「12ポイント以下」(77.7%)が最も高く、「13ポイント以上」(22.3%)、「無回答」(0.0%)と続く。



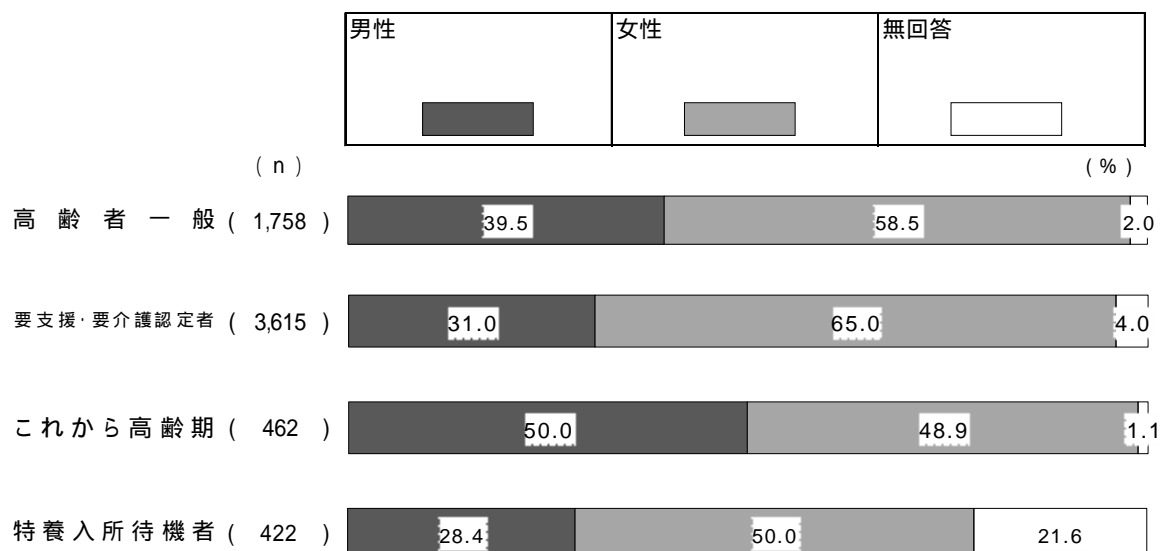
## (2) 性別

高齢者一般は、「女性」(58.5%)が最も高く、「男性」(39.5%)、「無回答」(2.0%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「女性」(65.0%)が最も高く、「男性」(31.0%)、「無回答」(4.0%)と続く。

これから高齢期は、「男性」(50.0%)が最も高く、「女性」(48.9%)、「無回答」(1.1%)と続く。

特養入所申込者は、「女性」(50.0%)が最も高く、「男性」(28.4%)、「無回答」(21.6%)と続く。

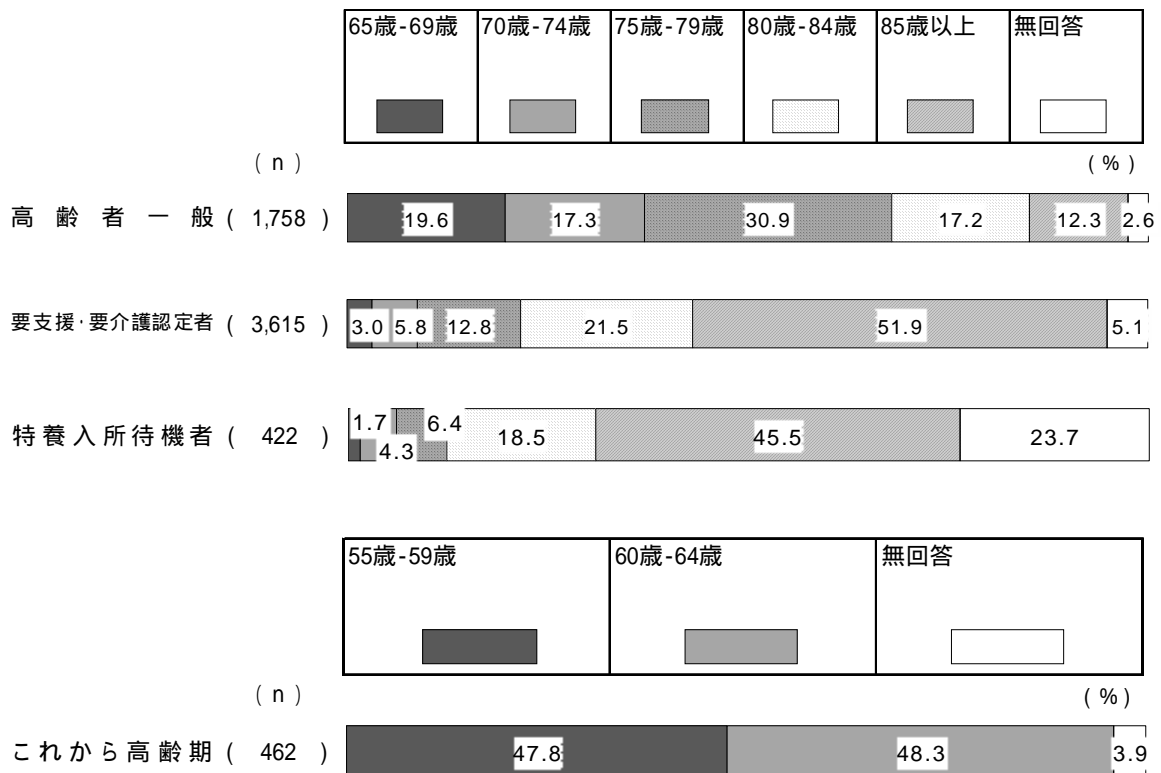


### (3) 年齢

高齢者一般は、「75歳 - 79歳」(30.9%)が最も高く、「65歳 - 69歳」(19.6%)、「70歳 - 74歳」(17.3%)、「80歳 - 84歳」(17.2%)、「85歳以上」(12.3%)、「無回答」(2.6%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「85歳以上」(51.9%)が最も高く、「80歳 - 84歳」(21.5%)、「75歳 - 79歳」(12.8%)、「70歳 - 74歳」(5.8%)、「無回答」(5.1%)、「65歳 - 69歳」(3.0%)と続く。  
これから高齢期は、「60歳 - 64歳」(48.3%)が最も高く、「55歳 - 59歳」(47.8%)、「無回答」(3.9%)と続く。

特養入所申込者は、「85歳以上」(45.5%)が最も高く、「無回答」(23.7%)、「80歳 - 84歳」(18.5%)、「75歳 - 79歳」(6.4%)、「70歳 - 74歳」(4.3%)、「65歳 - 69歳」(1.7%)と続く。



## (4) 居住地区

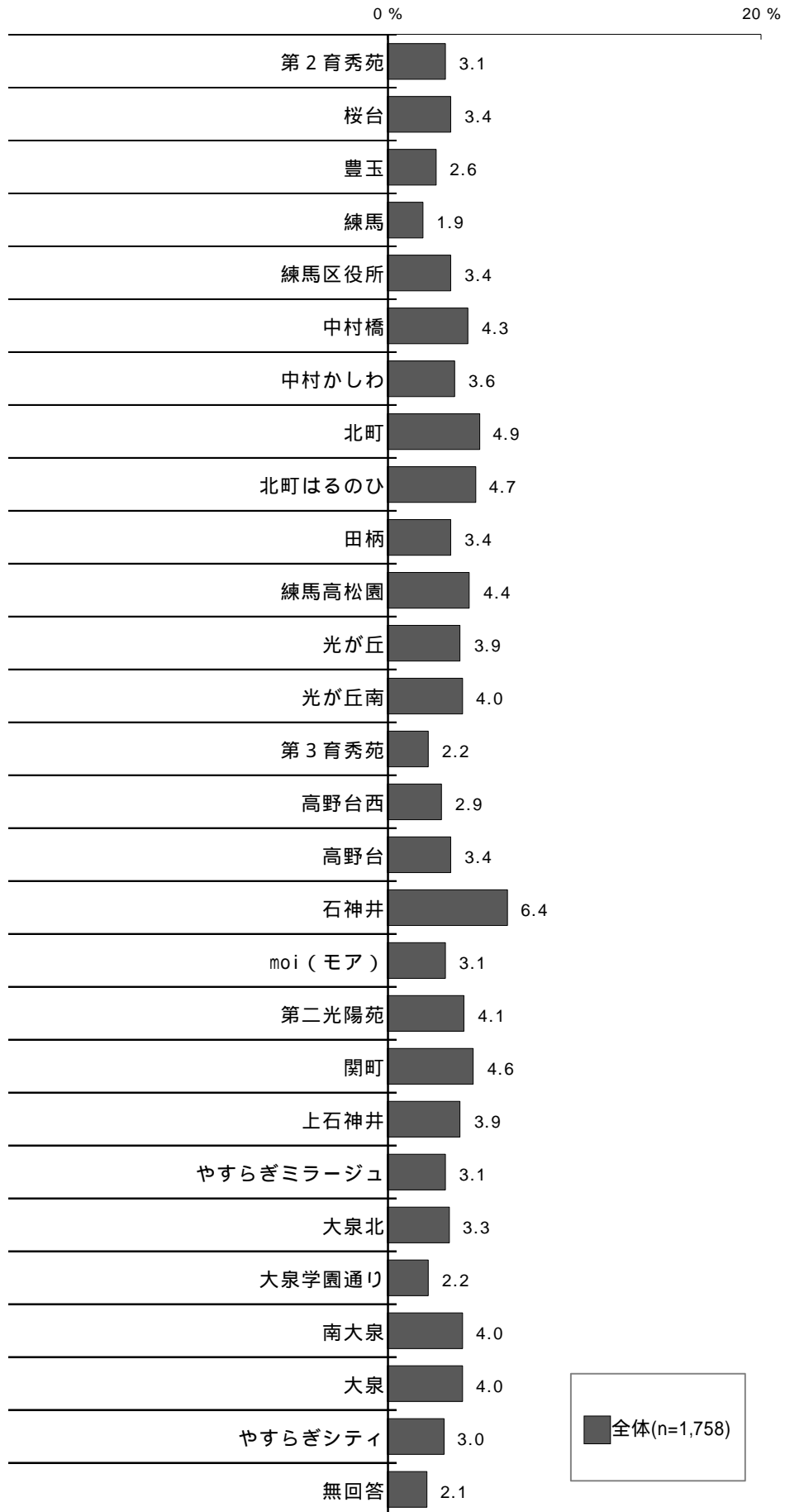
### 日常生活圏域

高齢者一般は、「石神井」(6.4%)が最も高く、「北町」(4.9%)、「北町はるのひ」(4.7%)、「関町」(4.6%)、「練馬高松園」(4.4%)、「中村橋」(4.3%)、「第二光陽苑」(4.1%)、「光が丘南」(4.0%)、「南大泉」(4.0%)、「大泉」(4.0%)、「光が丘」(3.9%)、「上石神井」(3.9%)、「中村かしわ」(3.6%)、「桜台」(3.4%)、「練馬区役所」(3.4%)、「田柄」(3.4%)、「高野台」(3.4%)、「大泉北」(3.3%)、「第2育秀苑」(3.1%)、「moi(モア)」(3.1%)、「やすらぎミラージュ」(3.1%)、「やすらぎシティ」(3.0%)、「高野台西」(2.9%)、「豊玉」(2.6%)、「第3育秀苑」(2.2%)、「大泉学園通り」(2.2%)、「無回答」(2.1%)、「練馬」(1.9%)と続く。

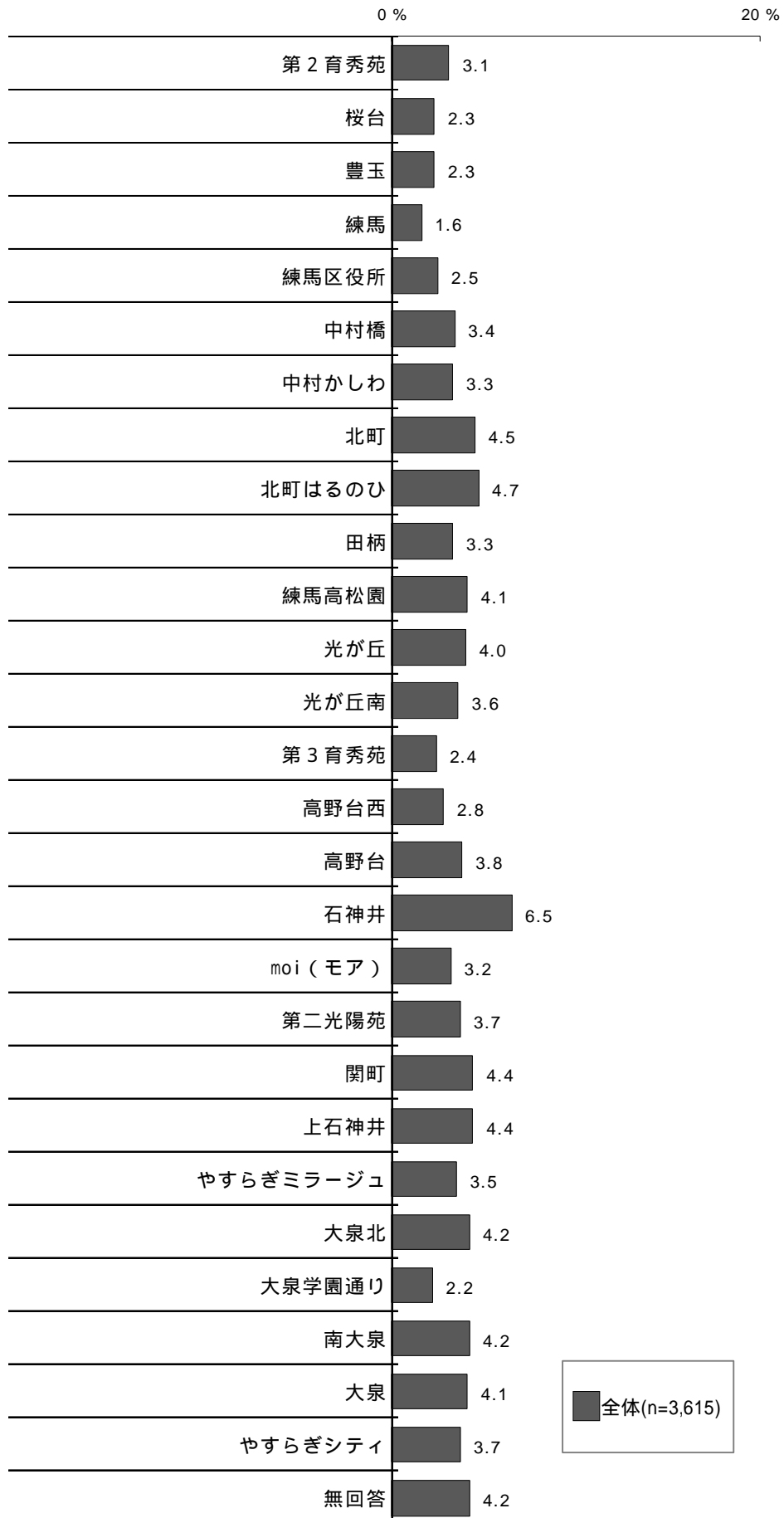
要支援・要介護認定者は、「石神井」(6.5%)が最も高く、「北町はるのひ」(4.7%)、「北町」(4.5%)、「関町」(4.4%)、「上石神井」(4.4%)、「大泉北」(4.2%)、「南大泉」(4.2%)、「無回答」(4.2%)、「練馬高松園」(4.1%)、「大泉」(4.1%)、「光が丘」(4.0%)、「高野台」(3.8%)、「第二光陽苑」(3.7%)、「やすらぎシティ」(3.7%)、「光が丘南」(3.6%)、「やすらぎミラージュ」(3.5%)、「中村橋」(3.4%)、「中村かしわ」(3.3%)、「田柄」(3.3%)、「moi(モア)」(3.2%)、「第2育秀苑」(3.1%)、「高野台西」(2.8%)、「練馬区役所」(2.5%)、「第3育秀苑」(2.4%)、「桜台」(2.3%)、「豊玉」(2.3%)、「大泉学園通り」(2.2%)、「練馬」(1.6%)と続く。これから高齢期は、「石神井」(5.8%)が最も高く、「南大泉」(4.8%)、「北町はるのひ」(4.5%)、「上石神井」(4.5%)、「第2育秀苑」(4.3%)、「中村橋」(4.3%)、「大泉」(4.3%)、「北町」(4.1%)、「田柄」(4.1%)、「練馬高松園」(4.1%)、「練馬区役所」(3.9%)、「高野台」(3.9%)、「中村かしわ」(3.7%)、「光が丘南」(3.7%)、「関町」(3.7%)、「moi(モア)」(3.5%)、「豊玉」(3.2%)、「やすらぎミラージュ」(3.2%)、「やすらぎシティ」(3.2%)、「高野台西」(3.0%)、「第二光陽苑」(3.0%)、「大泉北」(2.8%)、「桜台」(2.6%)、「第3育秀苑」(2.6%)、「無回答」(2.6%)、「光が丘」(2.4%)、「大泉学園通り」(2.4%)、「練馬」(1.5%)と続く。

特養入所申込者は、「無回答」(26.1%)が最も高く、「石神井」(6.6%)、「関町」(4.5%)、「南大泉」(4.5%)、「練馬高松園」(4.3%)、「第3育秀苑」(4.0%)、「上石神井」(3.8%)、「田柄」(3.6%)、「moi(モア)」(3.6%)、「北町はるのひ」(3.3%)、「大泉北」(3.1%)、「第二光陽苑」(2.8%)、「北町」(2.6%)、「光が丘南」(2.6%)、「光が丘」(2.4%)、「やすらぎシティ」(2.4%)、「第2育秀苑」(2.1%)、「桜台」(2.1%)、「高野台西」(2.1%)、「大泉学園通り」(2.1%)、「大泉」(2.1%)、「やすらぎミラージュ」(1.9%)、「中村橋」(1.7%)、「高野台」(1.7%)、「豊玉」(1.2%)、「中村かしわ」(1.2%)、「練馬」(0.9%)、「練馬区役所」(0.7%)と続く。

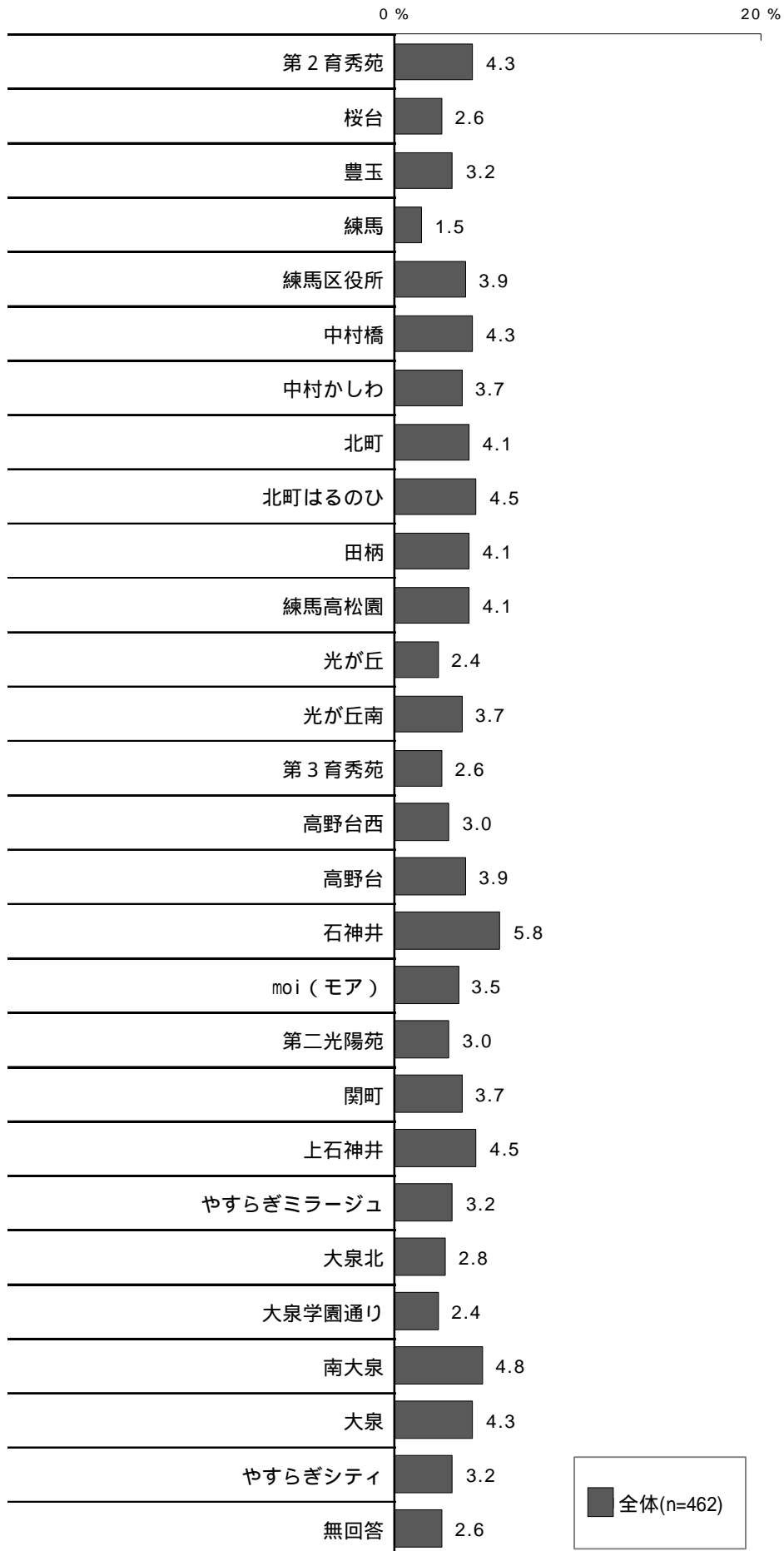
(高齢者一般)



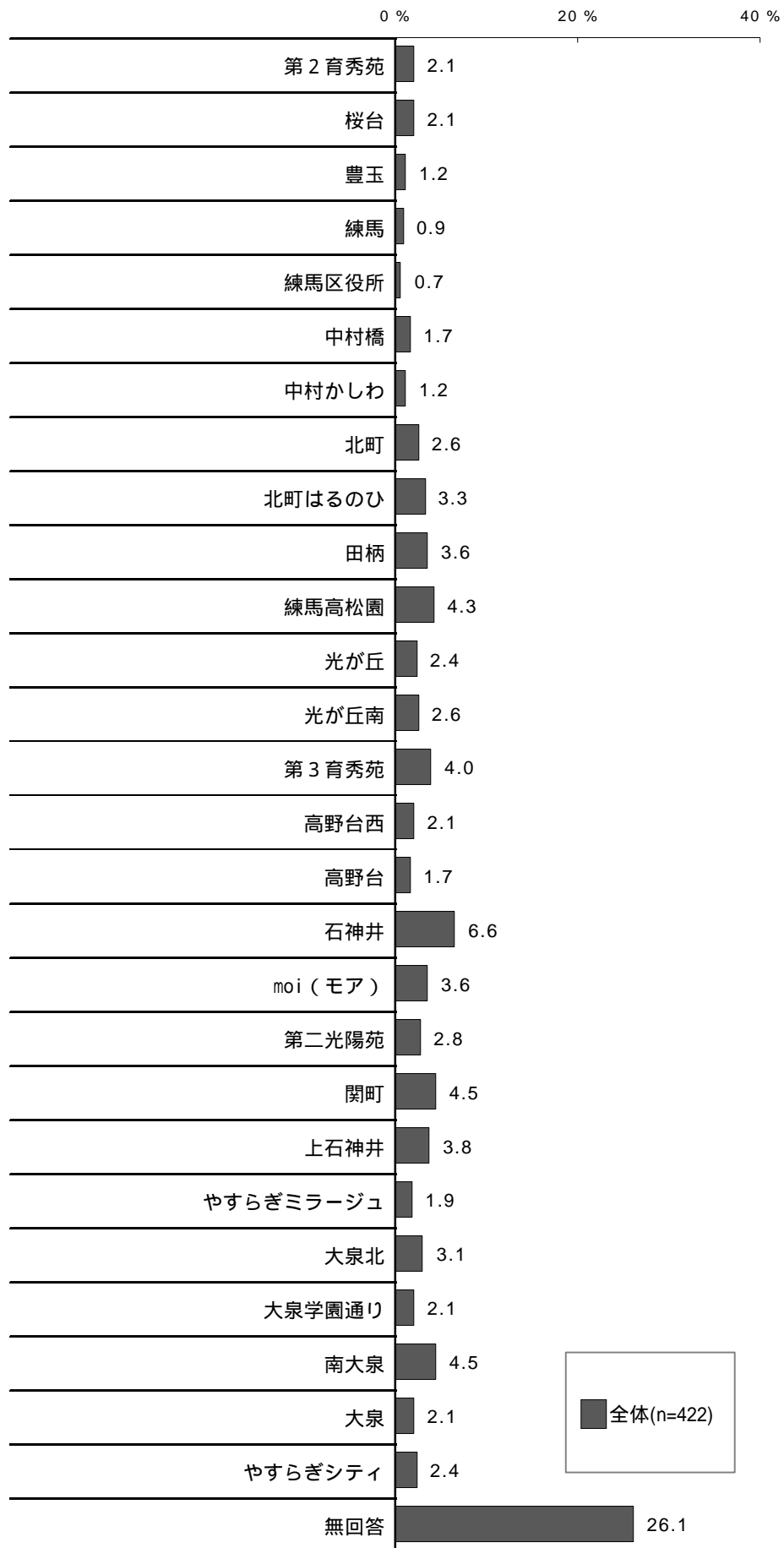
(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



(特養入所申込者)



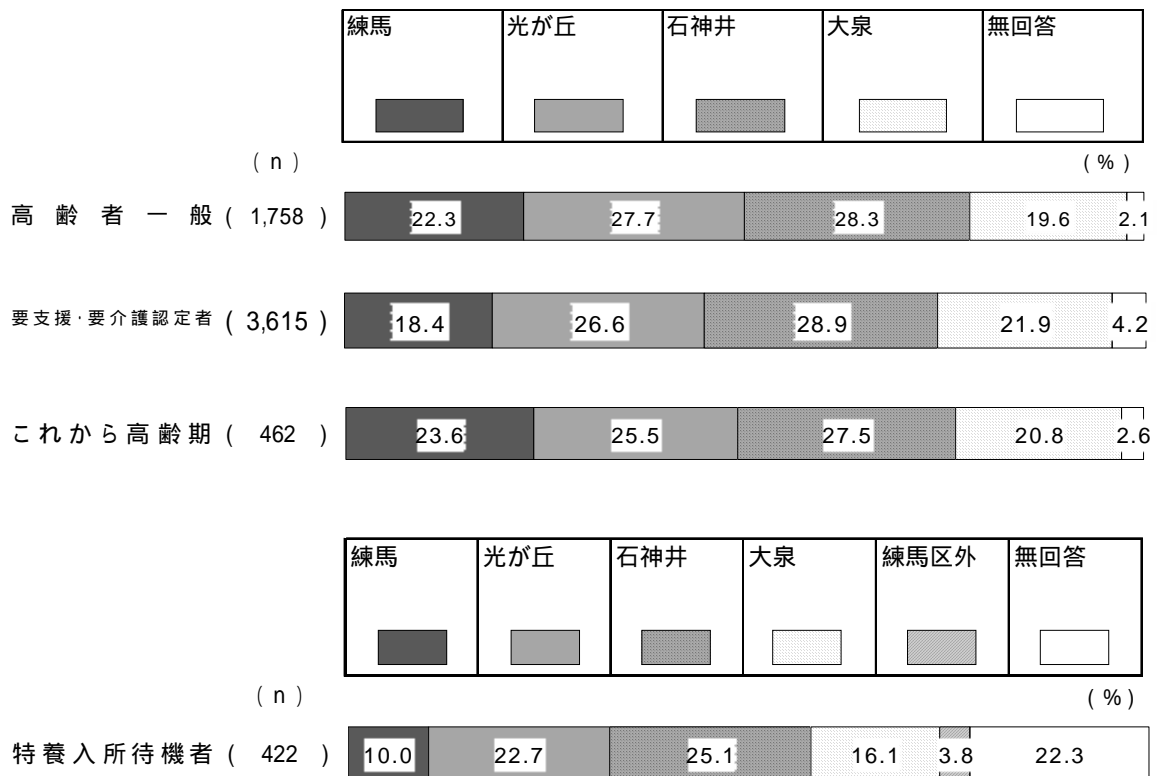
基本地区

高齢者一般は、「石神井」(28.3%)が最も高く、「光が丘」(27.7%)、「練馬」(22.3%)、「大泉」(19.6%)、「無回答」(2.1%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「石神井」(28.9%)が最も高く、「光が丘」(26.6%)、「大泉」(21.9%)、「練馬」(18.4%)、「無回答」(4.2%)と続く。

これから高齢期は、「石神井」(27.5%)が最も高く、「光が丘」(25.5%)、「練馬」(23.6%)、「大泉」(20.8%)、「無回答」(2.6%)と続く。

特養入所申込者は、「石神井」(25.1%)が最も高く、「光が丘」(22.7%)、「無回答」(22.3%)、「大泉」(16.1%)、「練馬」(10.0%)、「練馬区外」(3.8%)と続く。



## ( 5 ) 世帯の状況

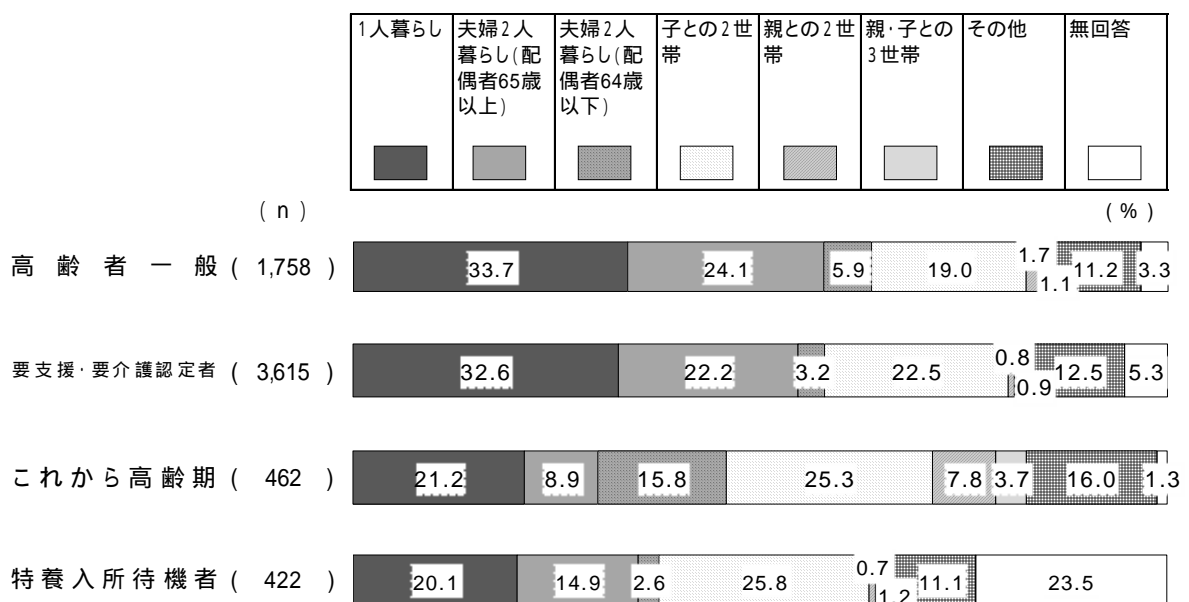
### 世帯構成

高齢者一般は、「1人暮らし」(33.7%)が最も高く、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(24.1%)、「子との2世帯」(19.0%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(5.9%)、「親との2世帯」(1.7%)、「親・子との3世帯」(1.1%)と続く。また「無回答」(3.3%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「1人暮らし」(32.6%)が最も高く、「子との2世帯」(22.5%)、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(22.2%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(3.2%)、「親・子との3世帯」(0.9%)、「親との2世帯」(0.8%)と続く。また「無回答」(5.3%)となっている。

これから高齢期は、「子との2世帯」(25.3%)が最も高く、「1人暮らし」(21.2%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(15.8%)、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(8.9%)、「親との2世帯」(7.8%)、「親・子との3世帯」(3.7%)と続く。また「無回答」(1.3%)となっている。

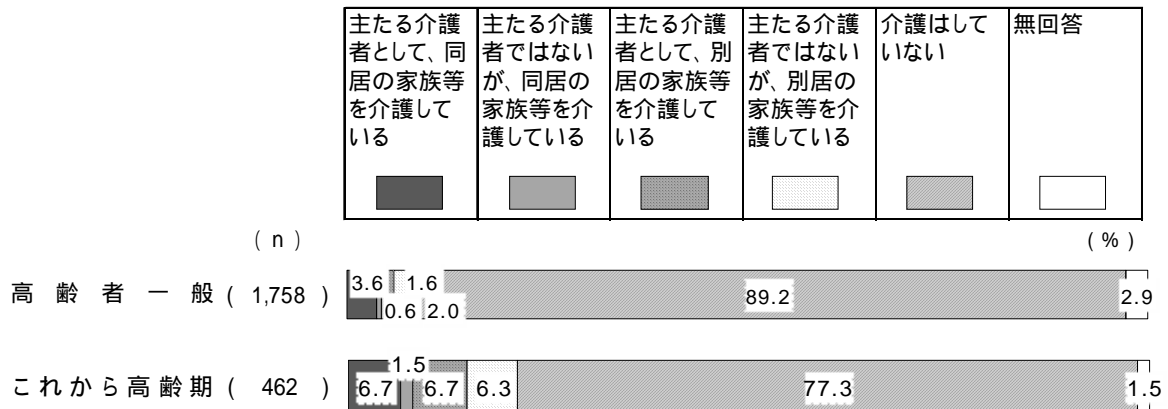
特養入所申込者は、「子との2世帯」(25.8%)が最も高く、「1人暮らし」(20.1%)、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(14.9%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(2.6%)、「親・子との3世帯」(1.2%)、「親との2世帯」(0.7%)と続く。また「無回答」(23.5%)となっている。



## 介護の有無

高齢者一般は、「介護はしていない」(89.2%)が最も高く、「主たる介護者として、同居の家族等を介護している」(3.6%)、「無回答」(2.9%)、「主たる介護者ではないが、別居の家族等を介護している」(2.0%)、「主たる介護者として、別居の家族等を介護している」(1.6%)、「主たる介護者ではないが、同居の家族等を介護している」(0.6%)と続く。

これから高齢期は、「介護はしていない」(77.3%)が最も高く、「主たる介護者として、同居の家族等を介護している」(6.7%)、「主たる介護者として、別居の家族等を介護している」(6.7%)、「主たる介護者ではないが、別居の家族等を介護している」(6.3%)、「主たる介護者ではないが、同居の家族等を介護している」(1.5%)、「無回答」(1.5%)と続く。

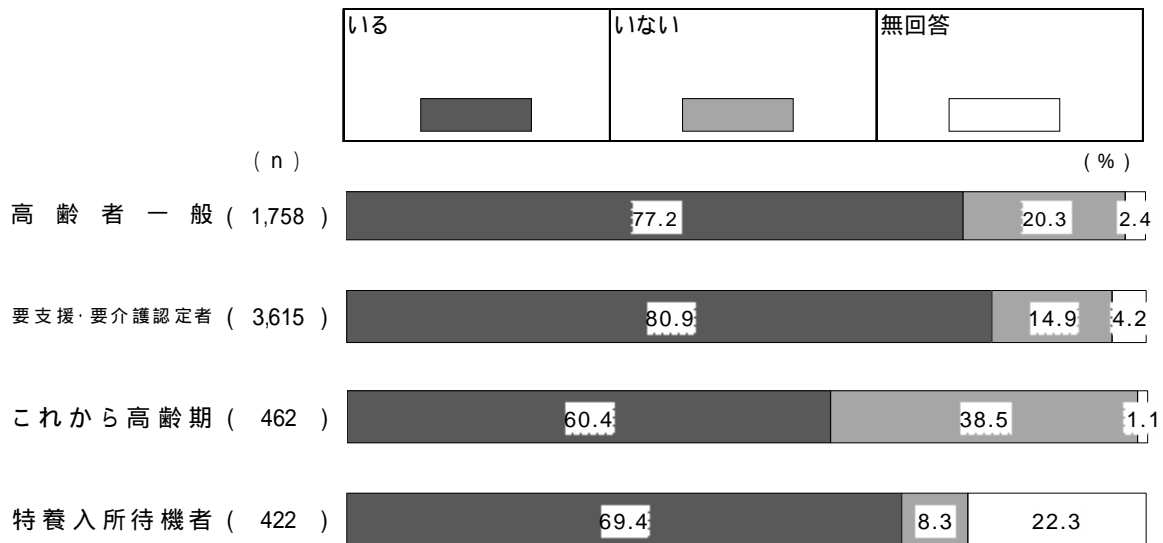


## 子どもの有無

高齢者一般は、「いる」(77.2%)が最も高く、「いない」(20.3%)、「無回答」(2.4%)と続く。  
 要支援・要介護認定者は、「いる」(80.9%)が最も高く、「いない」(14.9%)、「無回答」(4.2%)と続く。

これから高齢期は、「いる」(60.4%)が最も高く、「いない」(38.5%)、「無回答」(1.1%)と続く。

特養入所申込者は、「いる」(69.4%)が最も高く、「無回答」(22.3%)、「いない」(8.3%)と続く。



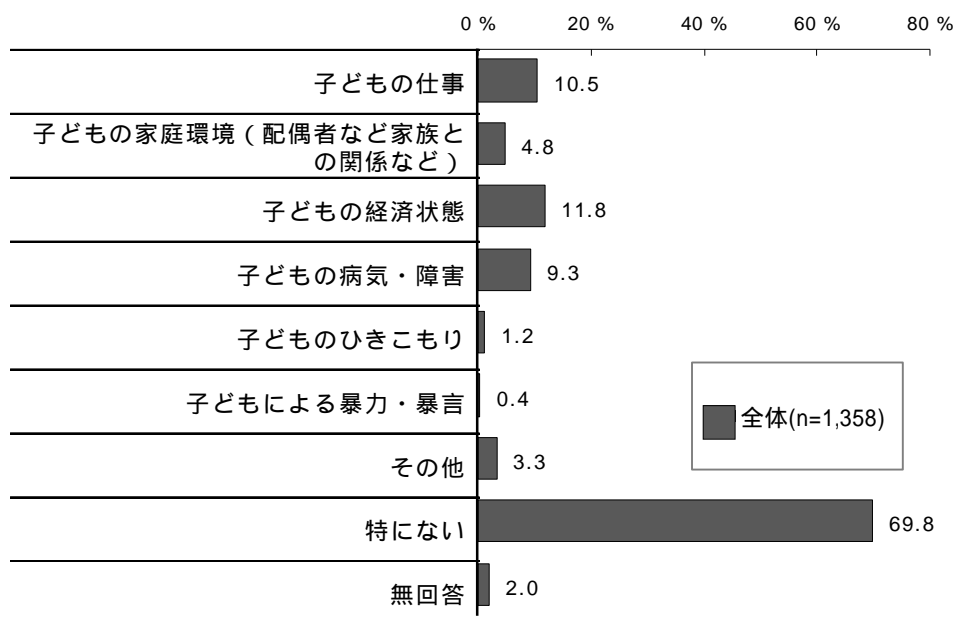
### 子どもに関する心配ごと

高齢者一般は、「子どもの経済状態」(11.8%)が最も高く、「子どもの仕事」(10.5%)、「子どもの病気・障害」(9.3%)、「子どもの家庭環境(配偶者など家族との関係など)」(4.8%)、「子どものひきこもり」(1.2%)、「子どもによる暴力・暴言」(0.4%)と続く。また「特にない」(69.8%)、「無回答」(2.0%)となっている。

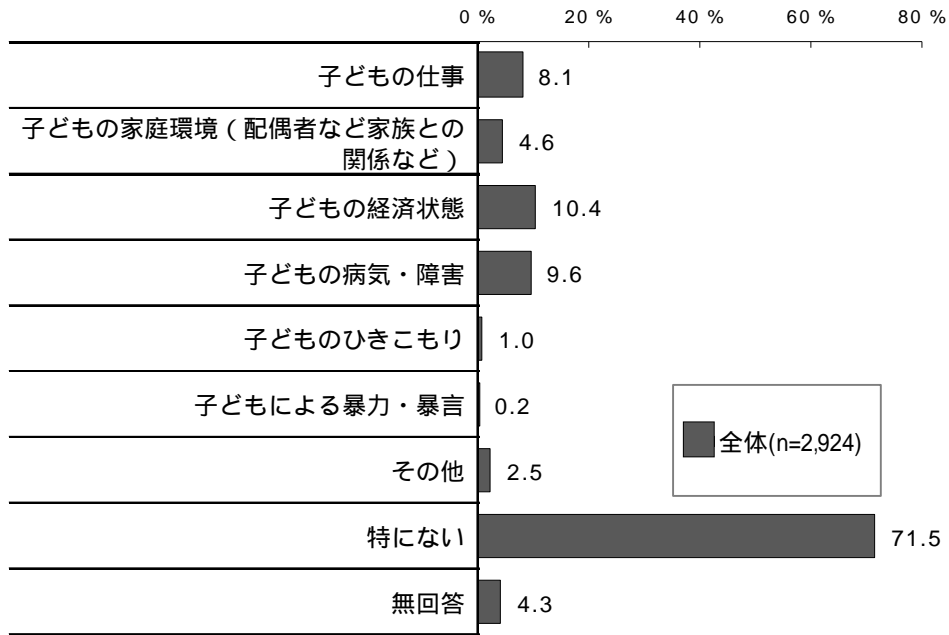
要支援・要介護認定者は、「子どもの経済状態」(10.4%)が最も高く、「子どもの病気・障害」(9.6%)、「子どもの仕事」(8.1%)、「子どもの家庭環境(配偶者など家族との関係など)」(4.6%)、「子どものひきこもり」(1.0%)、「子どもによる暴力・暴言」(0.2%)と続く。また「特にない」(71.5%)、「無回答」(4.3%)となっている。

これから高齢期は、「子どもの仕事」(20.1%)が最も高く、「子どもの経済状態」(15.4%)、「子どもの病気・障害」(11.8%)、「子どもの家庭環境(配偶者など家族との関係など)」(5.0%)、「子どものひきこもり」(1.4%)、「子どもによる暴力・暴言」(0.4%)と続く。また「特にない」(62.0%)、「無回答」(0.7%)となっている。

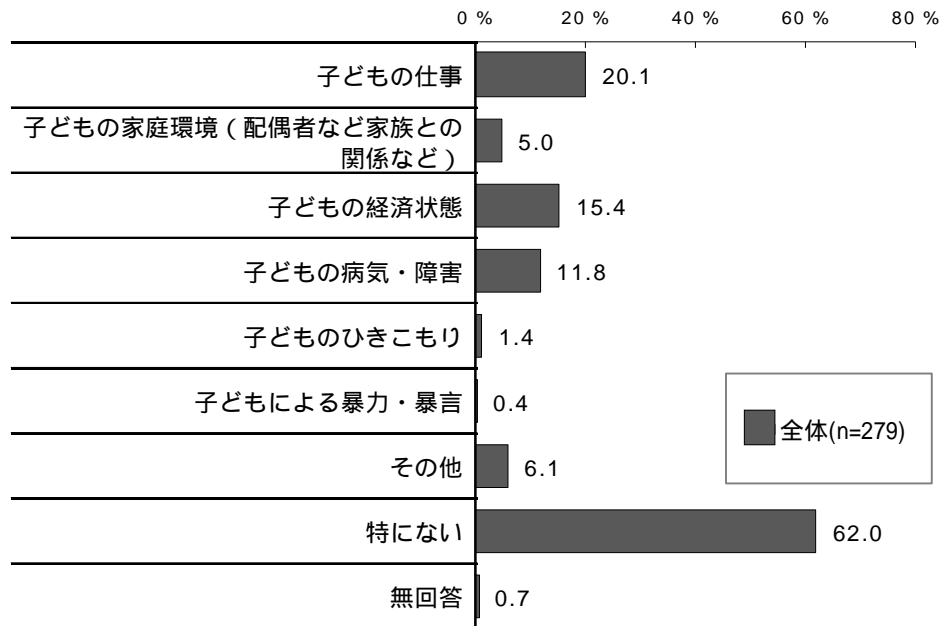
#### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



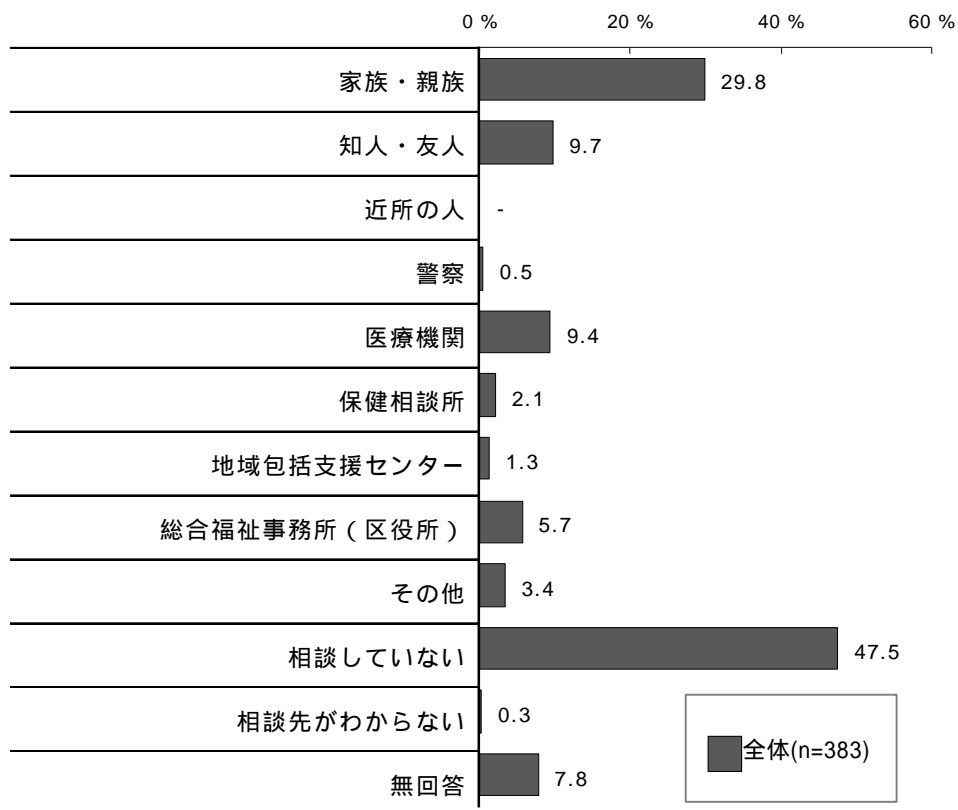
### 子どもに関する心配ごとの相談状況

高齢者一般は、「家族・親族」(29.8%)が最も高く、「知人・友人」(9.7%)、「医療機関」(9.4%)、「総合福祉事務所(区役所)」(5.7%)、「保健相談所」(2.1%)、「地域包括支援センター」(1.3%)、「警察」(0.5%)、「近所の人」(0.0%)と続く。また「相談していない」(47.5%)、「相談先がわからない」(0.3%)、「無回答」(7.8%)となっている。

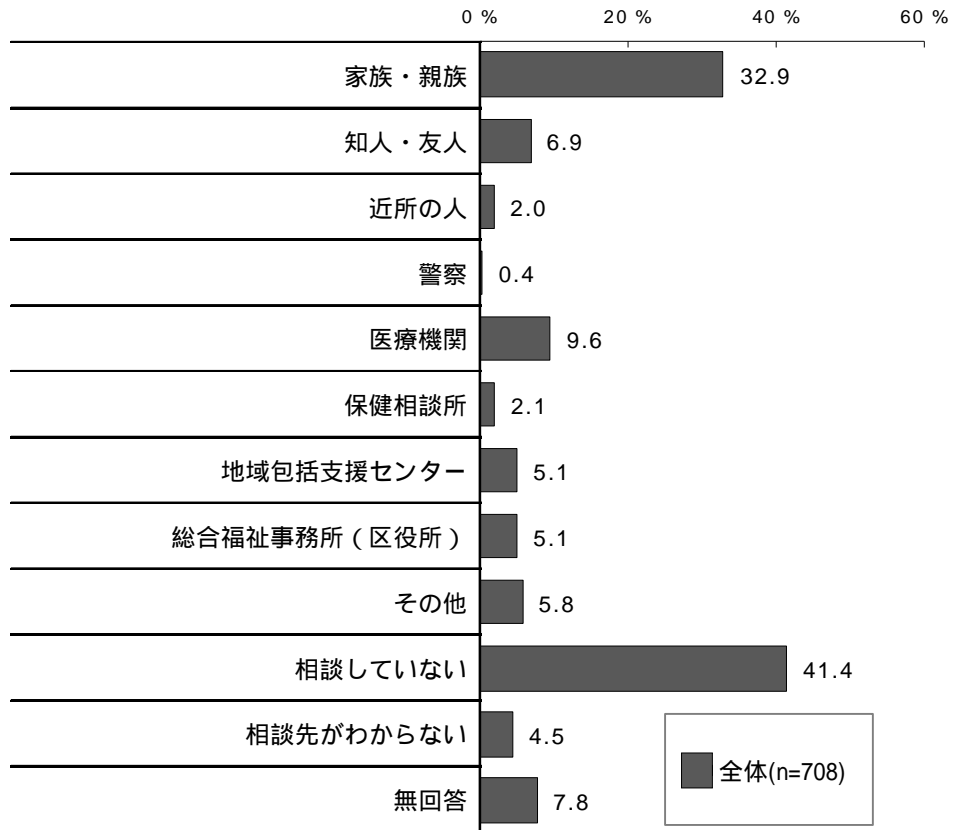
要支援・要介護認定者は、「家族・親族」(32.9%)が最も高く、「医療機関」(9.6%)、「知人・友人」(6.9%)、「地域包括支援センター」(5.1%)、「総合福祉事務所(区役所)」(5.1%)、「保健相談所」(2.1%)、「近所の人」(2.0%)、「警察」(0.4%)と続く。また「相談していない」(41.4%)、「相談先がわからない」(4.5%)、「無回答」(7.8%)となっている。

これから高齢期は、「家族・親族」(51.9%)が最も高く、「知人・友人」(22.1%)、「医療機関」(10.6%)、「総合福祉事務所(区役所)」(5.8%)、「保健相談所」(3.8%)、「警察」(1.0%)、「近所の人」(0.0%)、「地域包括支援センター」(0.0%)と続く。また「相談していない」(31.7%)、「相談先がわからない」(1.9%)、「無回答」(3.8%)となっている。

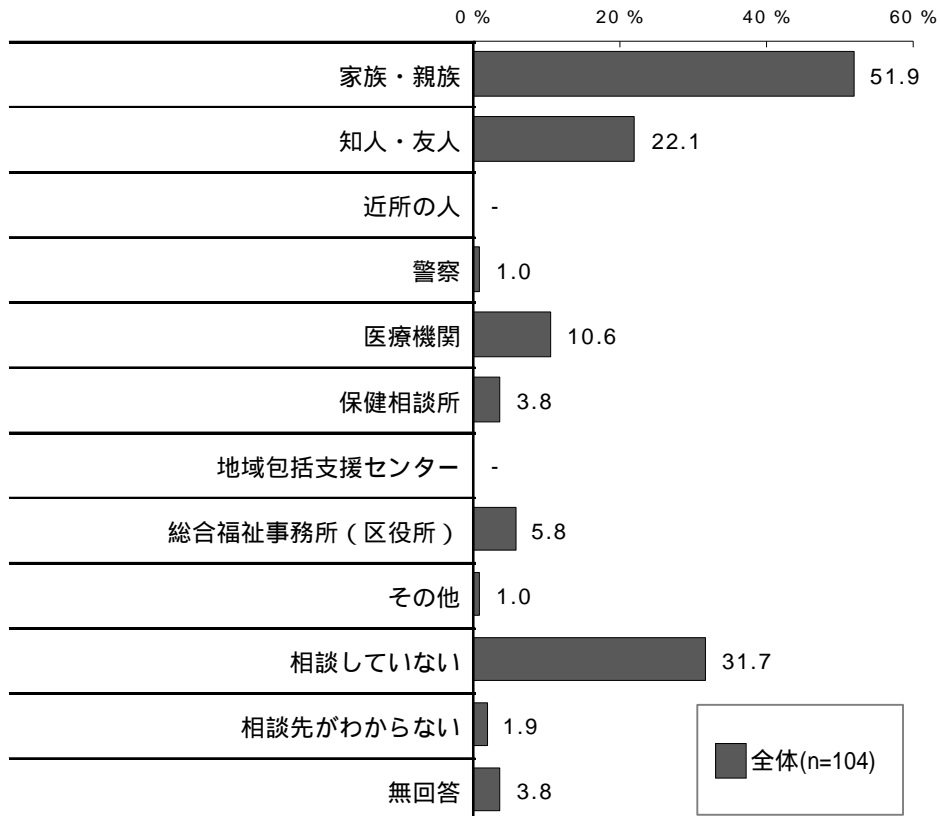
#### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



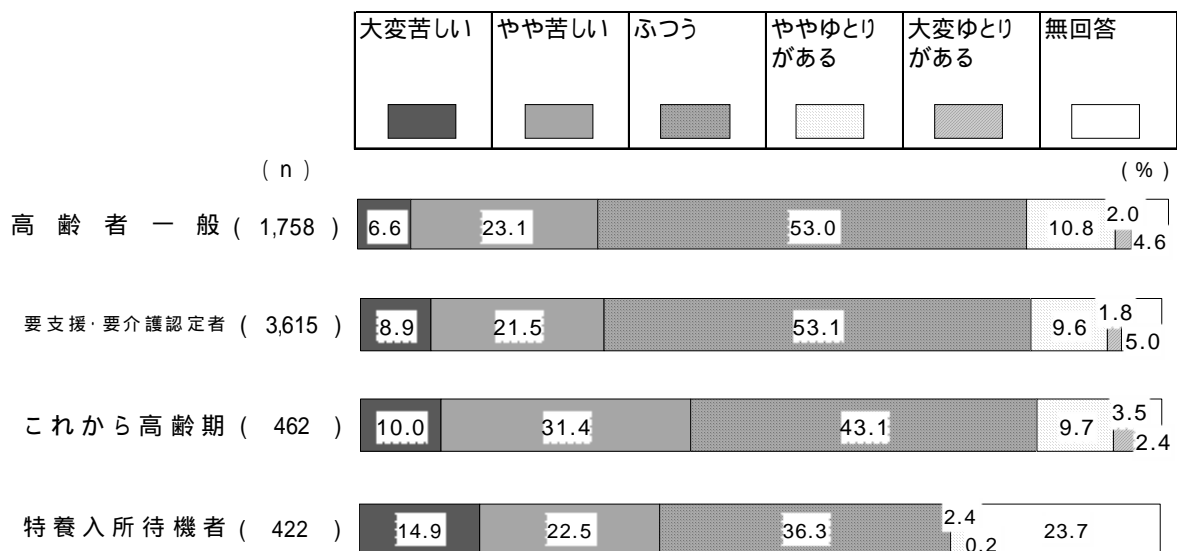
## (6) 暮らし向き

高齢者一般は、「ふつう」(53.0%)が最も高く、「やや苦しい」(23.1%)、「ややゆとりがある」(10.8%)、「大変苦しい」(6.6%)、「無回答」(4.6%)、「大変ゆとりがある」(2.0%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「ふつう」(53.1%)が最も高く、「やや苦しい」(21.5%)、「ややゆとりがある」(9.6%)、「大変苦しい」(8.9%)、「無回答」(5.0%)、「大変ゆとりがある」(1.8%)と続く。

これから高齢期は、「ふつう」(43.1%)が最も高く、「やや苦しい」(31.4%)、「大変苦しい」(10.0%)、「ややゆとりがある」(9.7%)、「大変ゆとりがある」(3.5%)、「無回答」(2.4%)と続く。

特養入所申込者は、「ふつう」(36.3%)が最も高く、「無回答」(23.7%)、「やや苦しい」(22.5%)、「大変苦しい」(14.9%)、「ややゆとりがある」(2.4%)、「大変ゆとりがある」(0.2%)と続く。



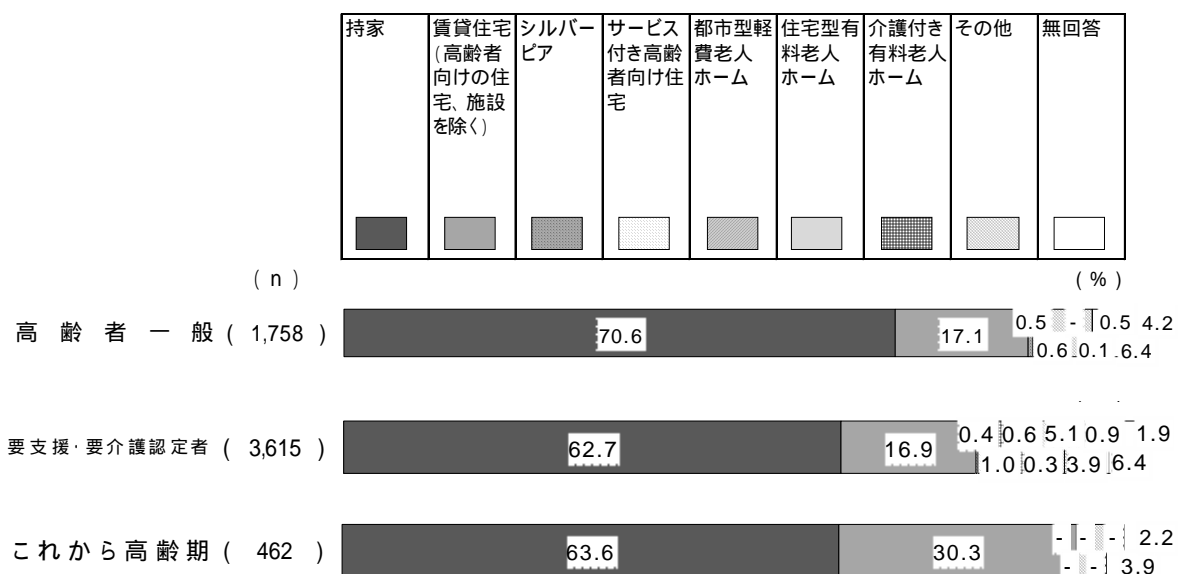
## 2. 住まい

### (1) 住居形態

高齢者一般は、「持家」(70.6%)が最も高く、「賃貸住宅(高齢者向けの住宅、施設を除く)」(17.1%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(0.6%)、「シルバーピア」(0.5%)、「介護付き有料老人ホーム」(0.5%)、「住宅型有料老人ホーム」(0.1%)、「都市型軽費老人ホーム」(0.0%)と続く。また「無回答」(4.2%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「持家」(62.7%)が最も高く、「賃貸住宅(高齢者向けの住宅、施設を除く)」(16.9%)、「介護付き有料老人ホーム」(5.1%)、「特別養護老人ホーム」(3.9%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(1.0%)、「認知症高齢者グループホーム」(0.9%)、「都市型軽費老人ホーム」(0.6%)、「シルバーピア」(0.4%)、「住宅型有料老人ホーム」(0.3%)と続く。また「無回答」(1.9%)となっている。

これから高齢期は、「持家」(63.6%)が最も高く、「賃貸住宅(高齢者向けの住宅、施設を除く)」(30.3%)、「シルバーピア」(0.0%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(0.0%)、「都市型軽費老人ホーム」(0.0%)、「住宅型有料老人ホーム」(0.0%)、「介護付き有料老人ホーム」(0.0%)と続く。また「無回答」(2.2%)となっている。

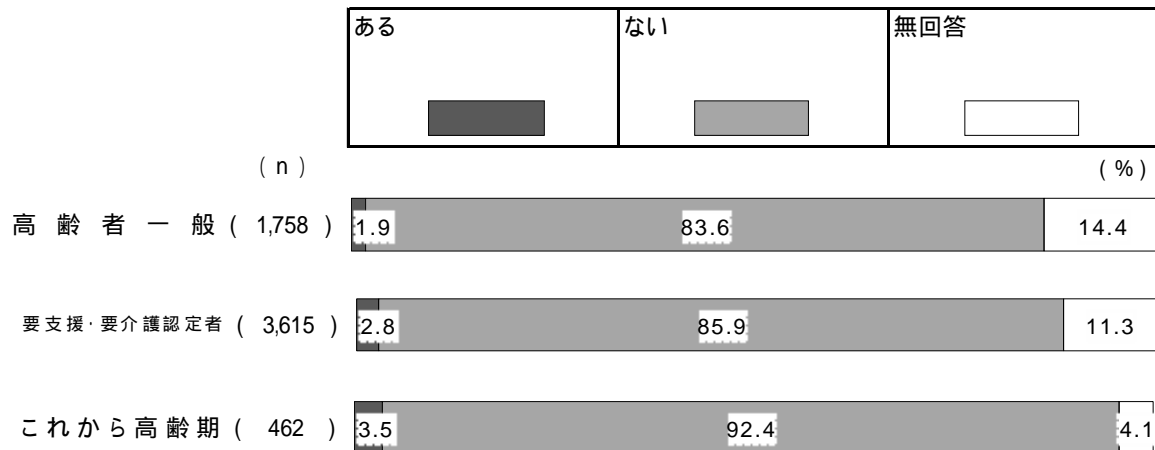


## (2) 入居を断られた経験の有無

高齢者一般は、「ない」(83.6%)が最も高く、「無回答」(14.4%)、「ある」(1.9%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「ない」(85.9%)が最も高く、「無回答」(11.3%)、「ある」(2.8%)と続く。

これから高齢期は、「ない」(92.4%)が最も高く、「無回答」(4.1%)、「ある」(3.5%)と続く。



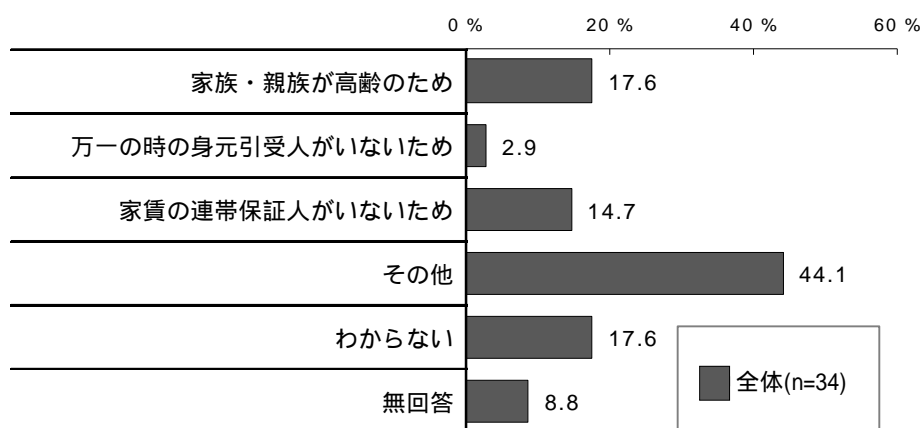
### (3) 入居を断られた理由

高齢者一般は、「家族・親族が高齢のため」(17.6%)が最も高く、「家賃の連帯保証人がいないため」(14.7%)、「万一の時の身元引受人がないため」(2.9%)と続く。また「わからない」(17.6%)、「無回答」(8.8%)となっている。

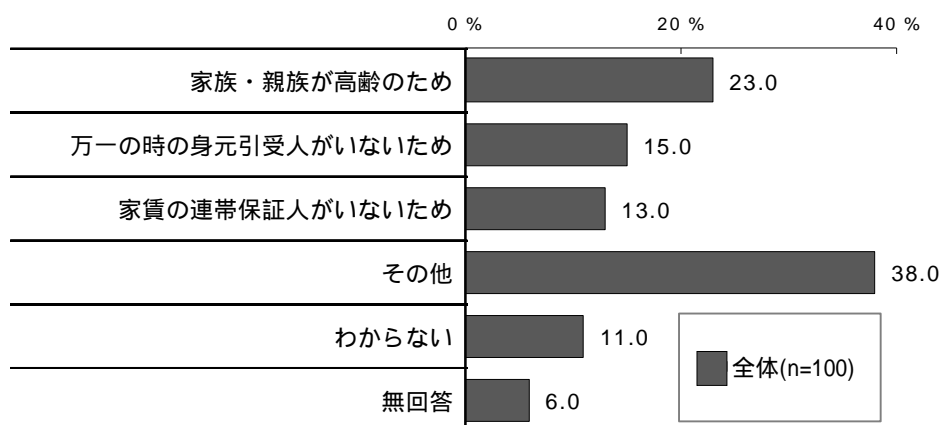
要支援・要介護認定者は、「家族・親族が高齢のため」(23.0%)が最も高く、「万一の時の身元引受人がないため」(15.0%)、「家賃の連帯保証人がいないため」(13.0%)と続く。また「わからない」(11.0%)、「無回答」(6.0%)となっている。

これから高齢期は、「家賃の連帯保証人がいないため」(25.0%)が最も高く、「家族・親族が高齢のため」(12.5%)、「万一の時の身元引受人がないため」(12.5%)と続く。また「わからない」(18.8%)、「無回答」(0.0%)となっている。

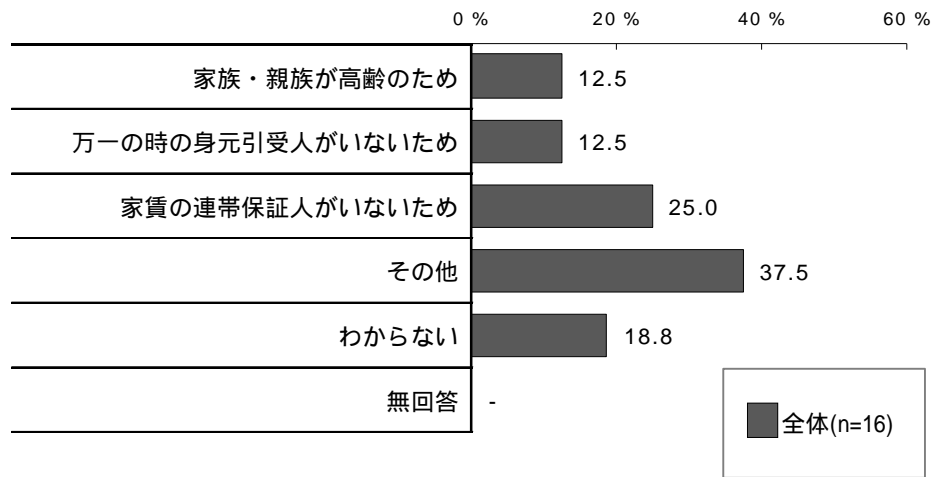
#### (高齢者一般)



#### (要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



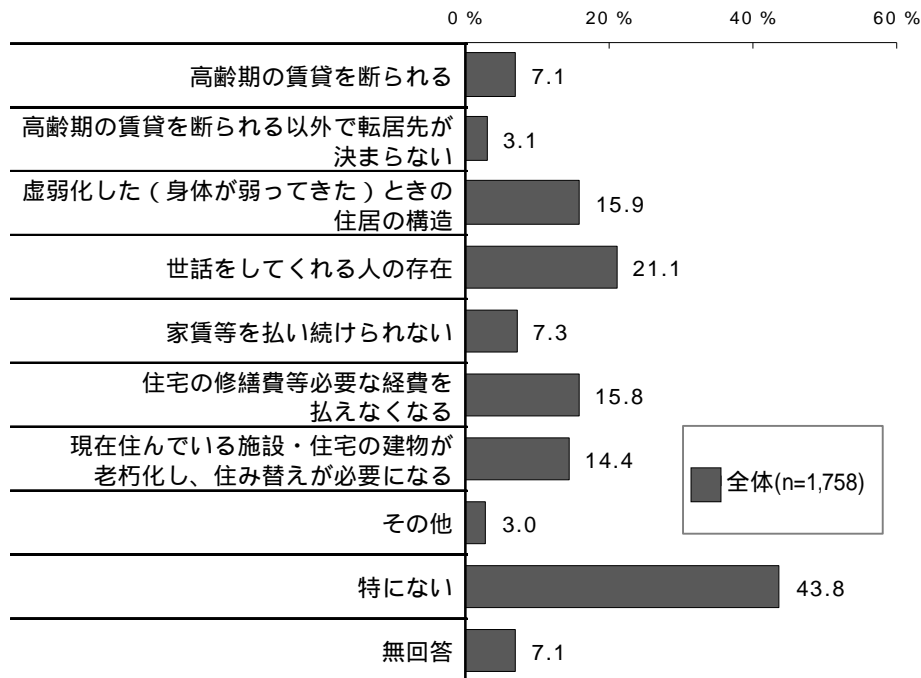
#### (4) 将来の住まいに関する不安

高齢者一般は、「世話をしてくれる人の存在」(21.1%)が最も高く、「虚弱化した(身体が弱ってきた)ときの住居の構造」(15.9%)、「住宅の修繕費等必要な経費を払えなくなる」(15.8%)、「現在住んでいる施設・住宅の建物が老朽化し、住み替えが必要になる」(14.4%)、「家賃等を払い続けられない」(7.3%)、「高齢期の賃貸を断られる」(7.1%)、「高齢期の賃貸を断られる以外で転居先が決まらない」(3.1%)と続く。また「特にない」(43.8%)、「無回答」(7.1%)となっている。

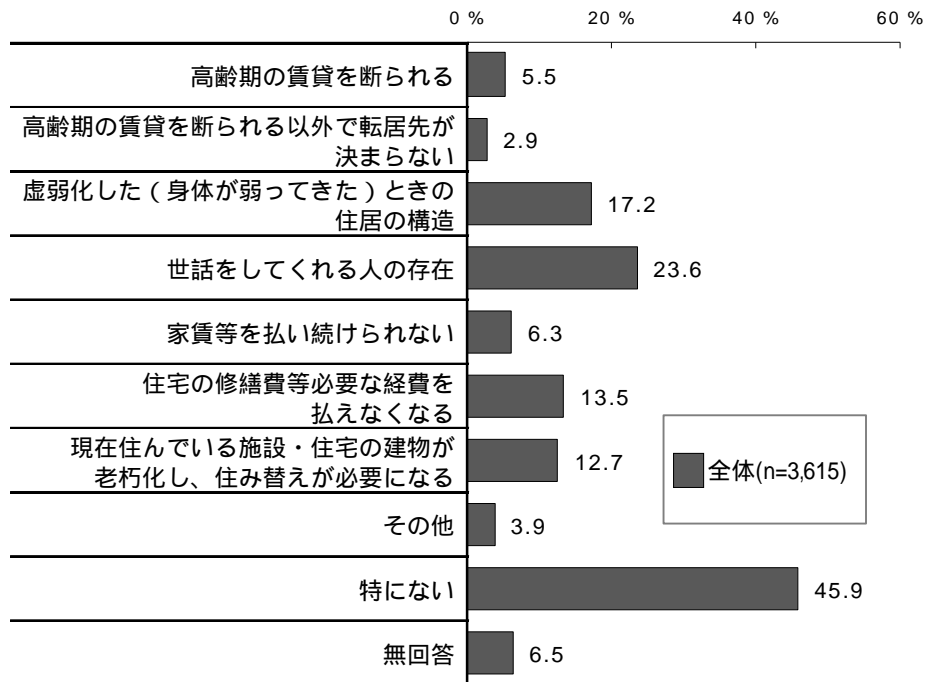
要支援・要介護認定者は、「世話をしてくれる人の存在」(23.6%)が最も高く、「虚弱化した(身体が弱ってきた)ときの住居の構造」(17.2%)、「住宅の修繕費等必要な経費を払えなくなる」(13.5%)、「現在住んでいる施設・住宅の建物が老朽化し、住み替えが必要になる」(12.7%)、「家賃等を払い続けられない」(6.3%)、「高齢期の賃貸を断られる」(5.5%)、「高齢期の賃貸を断られる以外で転居先が決まらない」(2.9%)と続く。また「特にない」(45.9%)、「無回答」(6.5%)となっている。

これから高齢期は、「世話をしてくれる人の存在」(36.4%)が最も高く、「住宅の修繕費等必要な経費を払えなくなる」(31.2%)、「虚弱化した(身体が弱ってきた)ときの住居の構造」(28.4%)、「現在住んでいる施設・住宅の建物が老朽化し、住み替えが必要になる」(24.0%)、「高齢期の賃貸を断られる」(23.8%)、「家賃等を払い続けられない」(22.7%)、「高齢期の賃貸を断られる以外で転居先が決まらない」(8.9%)と続く。また「特にない」(22.9%)、「無回答」(3.0%)となっている。

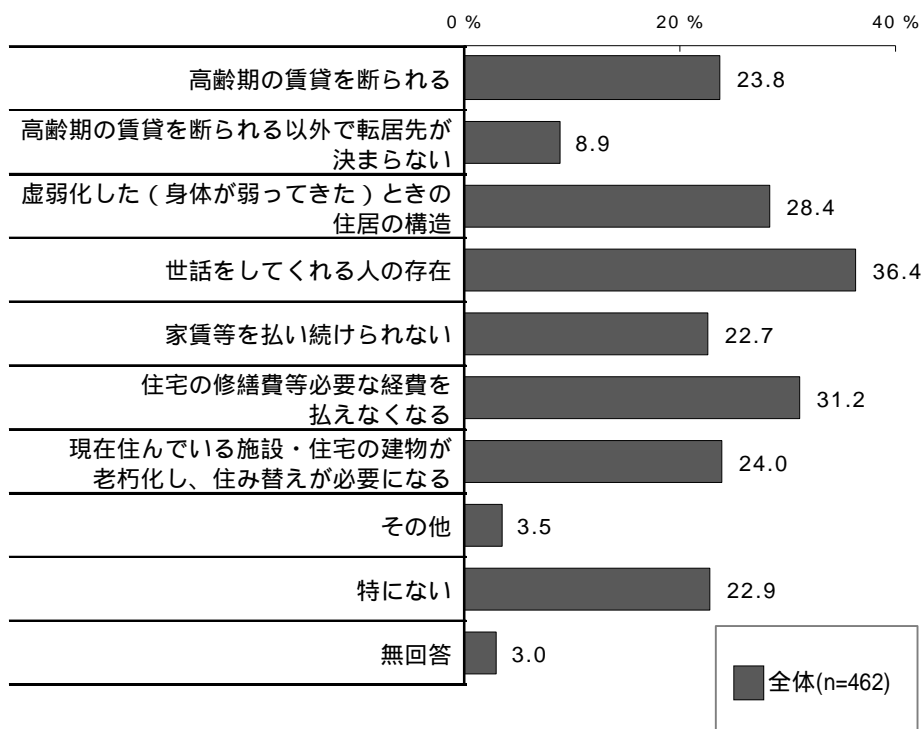
#### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



## (5) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

高齢者一般は、「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」(37.0%)が最も高く、「介護保険サービスが受けられる施設・住宅に入りたい」(17.3%)、「安否確認と食事や入浴のサービスのある住宅に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい」(7.7%)、「自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」(4.9%)、「安否確認サービスのある住宅に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい」(3.2%)、「家族や親族などの家に住み替えて、介護保険のサービスを中心に利用したい」(0.6%)、「家族や親族などの家に住み替えて、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」(0.3%)と続く。また「わからない」(20.3%)、「無回答」(7.2%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」(38.0%)が最も高く、「介護保険サービスが受けられる施設・住宅に入りたい」(18.8%)、「自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」(10.6%)、「安否確認と食事や入浴のサービスのある住宅に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい」(7.0%)、「安否確認サービスのある住宅に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい」(1.7%)、「家族や親族などの家に住み替えて、介護保険のサービスを中心に利用したい」(0.9%)、「家族や親族などの家に住み替えて、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」(0.3%)と続く。また「わからない」(12.3%)、「無回答」(6.6%)となっている。

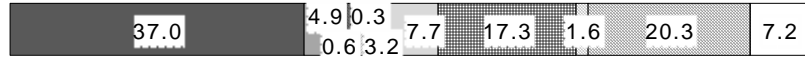
これから高齢期は、「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」(31.6%)が最も高く、「介護保険サービスが受けられる施設・住宅に入りたい」(16.2%)、「安否確認と食事や入浴のサービスのある住宅に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい」(14.1%)、「安否確認サービスのある住宅に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい」(8.2%)、「自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」(4.1%)、「家族や親族などの家に住み替えて、介護保険のサービスを中心に利用したい」(0.2%)、「家族や親族などの家に住み替えて、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」(0.0%)と続く。また「わからない」(21.9%)、「無回答」(3.0%)となっている。

自宅 で、介 護保 険の サー ビス を中 心に 利用 し たい	自宅 で、家 族や 親 族な どか らの 介護 を中 心に 受け たい	家族 や親 族な どか らの 家に 住 み替 えて 、介 護保 険の サー ビス を中 心に 利用 し たい	家族 や親 族な どか らの 家に 住 み替 えて 、家 族 や親 族な どか らの 介護 を中 心に 受け たい	安否 確認 サー ビス の有 りな 住宅 に住 み替 えて 、介 護保 険の サー ビス を中 心に 受け たい	安否 確認 と食 事や 入浴 のサー ビス の有 りな 住宅 に住 み替 えて 、介 護保 険の サー ビス を中 心に 受け たい	介護 保 険の サー ビス が受 けら れる 施 設・ 住 宅に 入 り たい	その他	わ か ら な い	無 回 答
--	--	--	--	--	---	---	-----	-----------------------	-------------

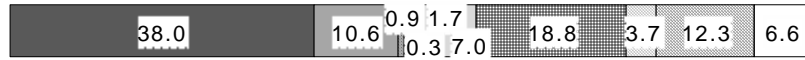
( n )

( % )

高 齢 者 一 般 ( 1,758 )



要 支 援 ・ 要 介 護 認 定 者 ( 3,615 )



こ れ か ら 高 齢 期 ( 462 )



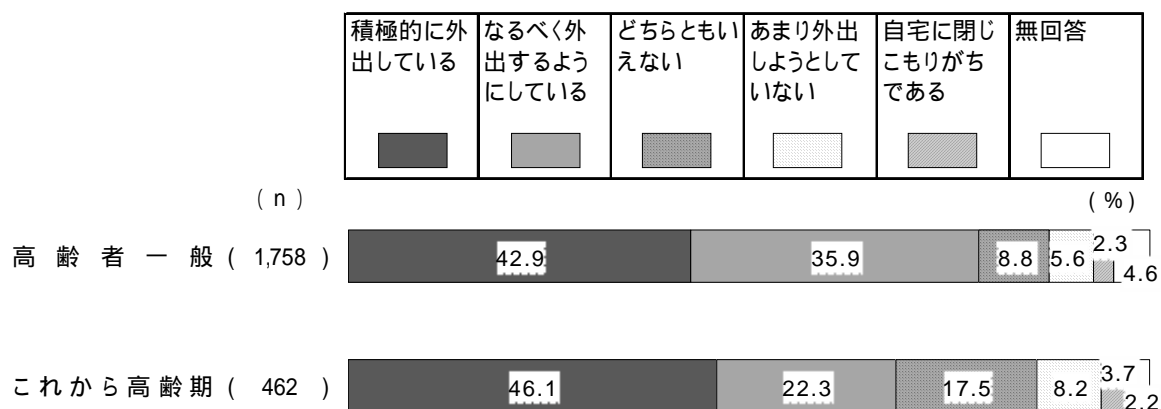
### 3 . 社会参加

#### ( 1 ) 外出状況

##### 外出に対する積極性

高齢者一般は、「積極的に外出している」(42.9%)が最も高く、「なるべく外出するようにしている」(35.9%)、「どちらともいえない」(8.8%)、「あまり外出しようとしていない」(5.6%)、「無回答」(4.6%)、「自宅に閉じこもりがちである」(2.3%)と続く。

これから高齢期は、「積極的に外出している」(46.1%)が最も高く、「なるべく外出するようにしている」(22.3%)、「どちらともいえない」(17.5%)、「あまり外出しようとしていない」(8.2%)、「自宅に閉じこもりがちである」(3.7%)、「無回答」(2.2%)と続く。



## 区立施設の利用状況

高齢者一般は、はつらつセンターでは、「知らない」(48.4%)が最も高く、「名前は知っているが、利用したことはない」(29.1%)、「無回答」(17.6%)、「利用している」(4.9%)と続く。敬老館では、「知らない」(45.8%)が最も高く、「名前は知っているが、利用したことはない」(32.4%)、「無回答」(18.9%)、「利用している」(3.0%)と続く。

街かどケアカフェでは、「知らない」(49.0%)が最も高く、「名前は知っているが、利用したことはない」(28.7%)、「無回答」(19.5%)、「利用している」(2.8%)と続く。

地域集会施設(地区区民館・地域集会所)では、「名前は知っているが、利用したことはない」(51.5%)が最も高く、「知らない」(20.8%)、「利用している」(15.1%)、「無回答」(12.6%)と続く。

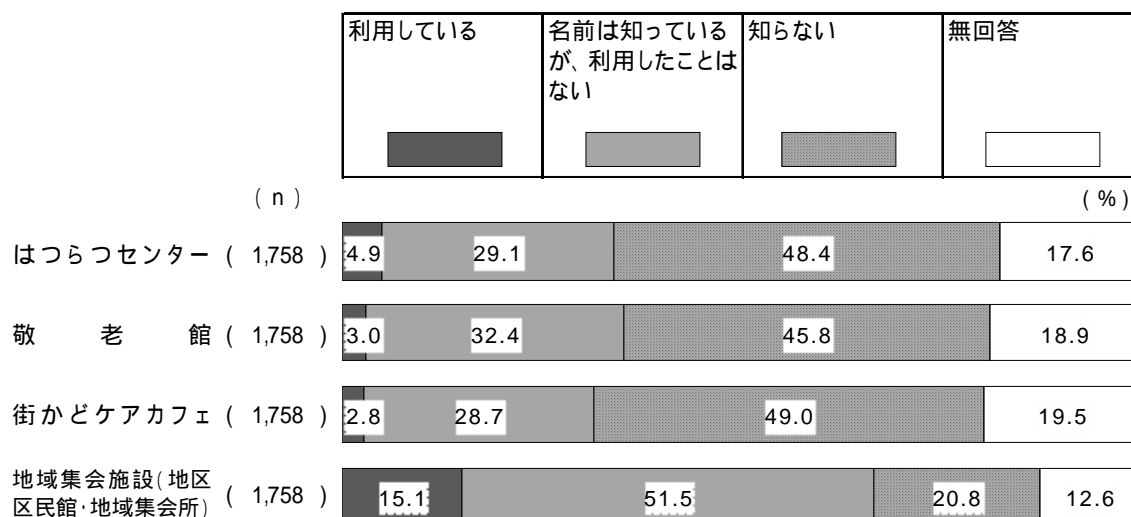
これから高齢期は、はつらつセンターでは、「知らない」(81.8%)が最も高く、「名前は知っているが、利用したことはない」(12.1%)、「無回答」(5.4%)、「利用している」(0.6%)と続く。

敬老館では、「知らない」(74.5%)が最も高く、「名前は知っているが、利用したことはない」(18.8%)、「無回答」(6.5%)、「利用している」(0.2%)と続く。

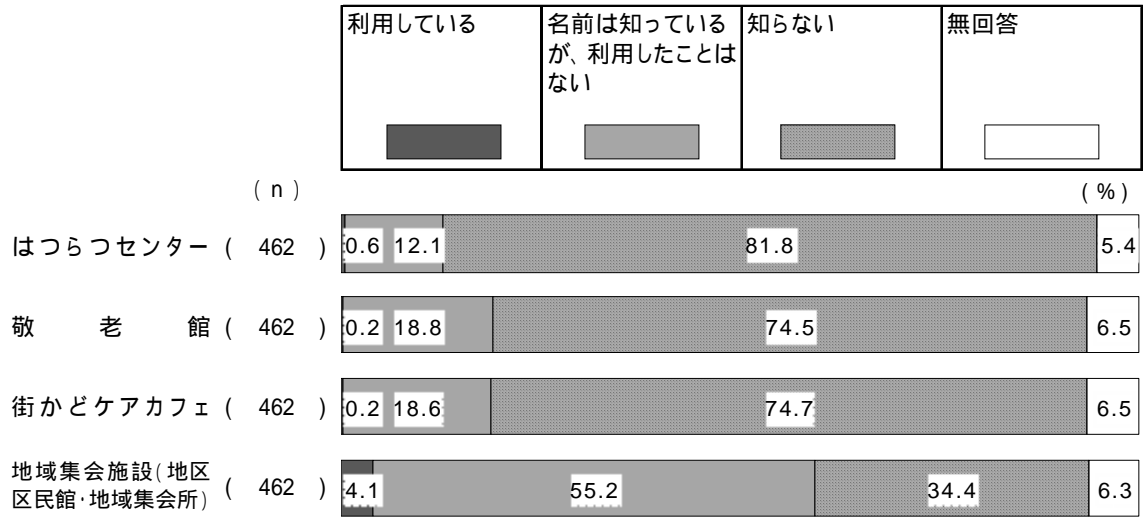
街かどケアカフェでは、「知らない」(74.7%)が最も高く、「名前は知っているが、利用したことはない」(18.6%)、「無回答」(6.5%)、「利用している」(0.2%)と続く。

地域集会施設(地区区民館・地域集会所)では、「名前は知っているが、利用したことはない」(55.2%)が最も高く、「知らない」(34.4%)、「無回答」(6.3%)、「利用している」(4.1%)と続く。

### (高齢者一般)



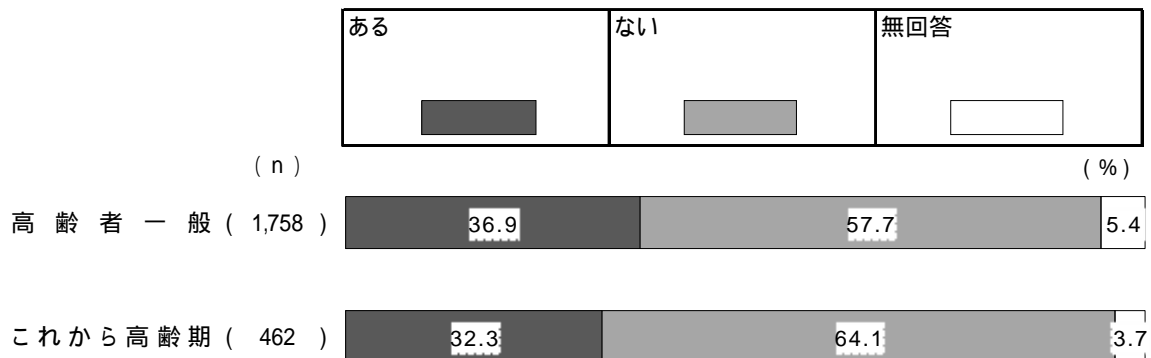
(これから高齢期)



### 普段自宅以外で過ごす場所の有無

高齢者一般は、「ない」(57.7%)が最も高く、「ある」(36.9%)、「無回答」(5.4%)と続く。

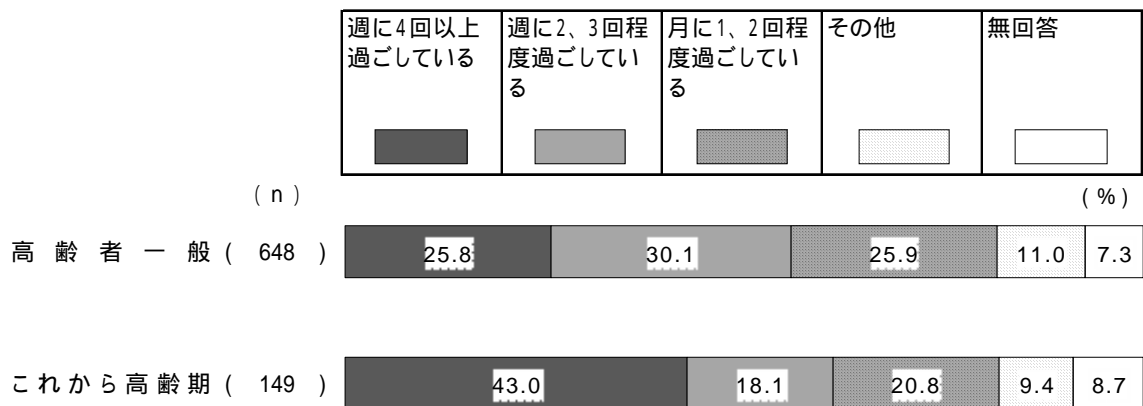
これから高齢期は、「ない」(64.1%)が最も高く、「ある」(32.3%)、「無回答」(3.7%)と続く。



### 過ごしている場所・頻度

高齢者一般は、「週に2、3回程度過ごしている」(30.1%)が最も高く、「月に1、2回程度過ごしている」(25.9%)、「週に4回以上過ごしている」(25.8%)と続く。また「無回答」(7.3%)となっている。

これから高齢期は、「週に4回以上過ごしている」(43.0%)が最も高く、「月に1、2回程度過ごしている」(20.8%)、「週に2、3回程度過ごしている」(18.1%)と続く。また「無回答」(8.7%)となっている。

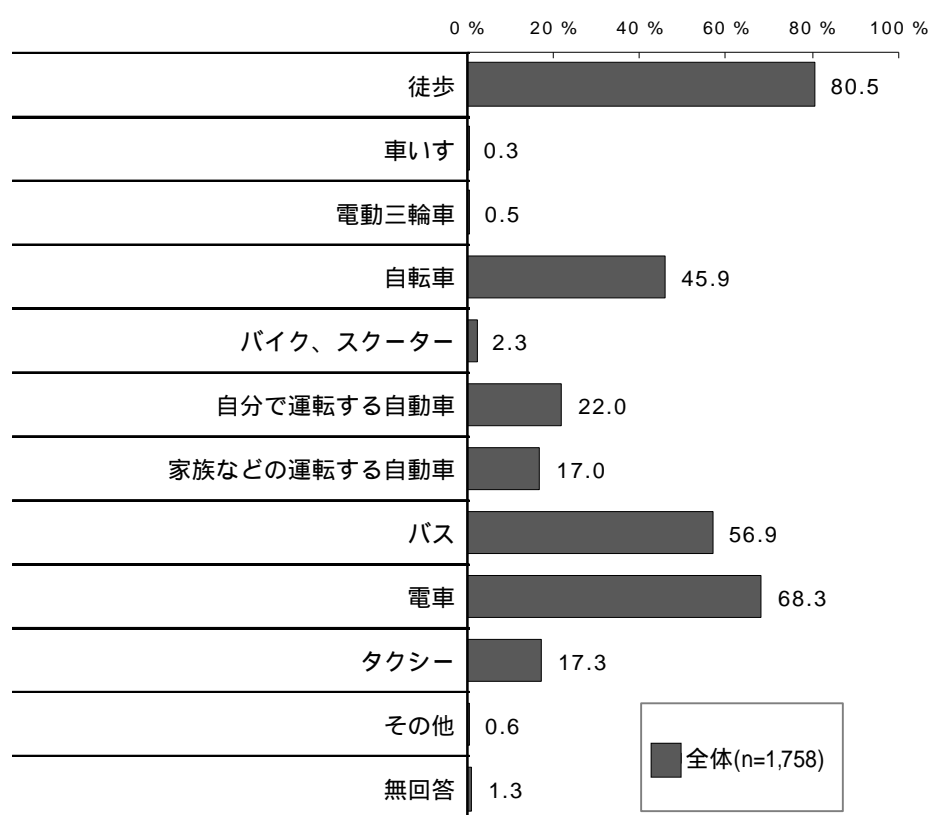


## 外出手段

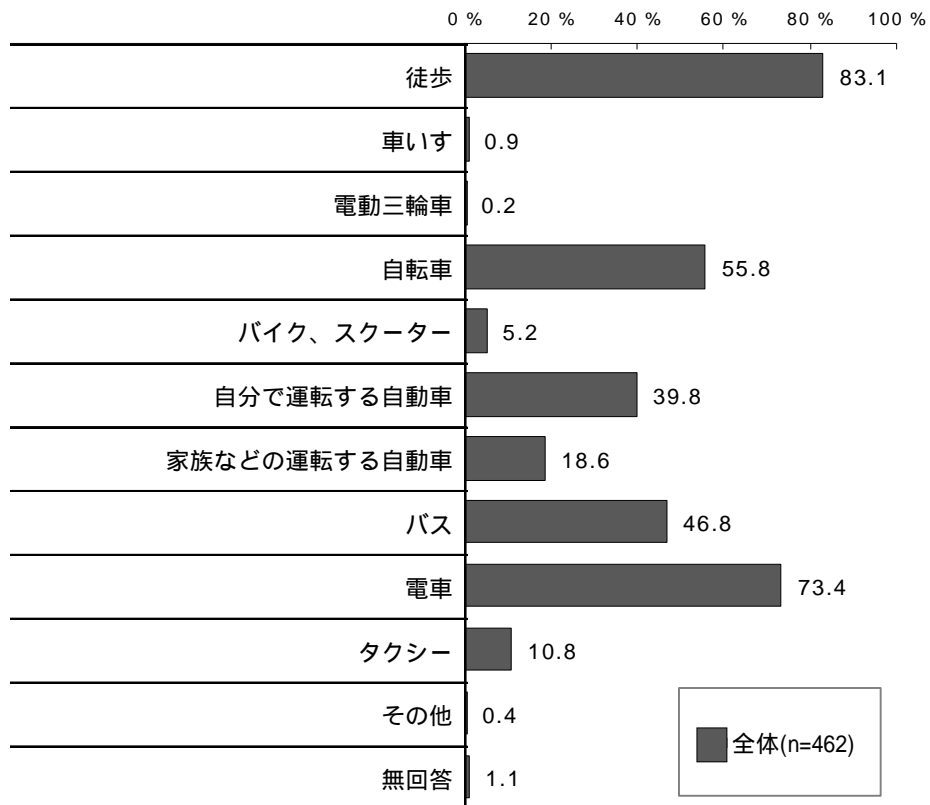
高齢者一般は、「徒歩」(80.5%)が最も高く、「電車」(68.3%)、「バス」(56.9%)、「自転車」(45.9%)、「自分で運転する自動車」(22.0%)、「タクシー」(17.3%)、「家族などの運転する自動車」(17.0%)、「バイク、スクーター」(2.3%)、「電動三輪車」(0.5%)、「車いす」(0.3%)と続く。また「無回答」(1.3%)となっている。

これから高齢期は、「徒歩」(83.1%)が最も高く、「電車」(73.4%)、「自転車」(55.8%)、「バス」(46.8%)、「自分で運転する自動車」(39.8%)、「家族などの運転する自動車」(18.6%)、「タクシー」(10.8%)、「バイク、スクーター」(5.2%)、「車いす」(0.9%)、「電動三輪車」(0.2%)と続く。また「無回答」(1.1%)となっている。

### (高齢者一般)



(これから高齢期)



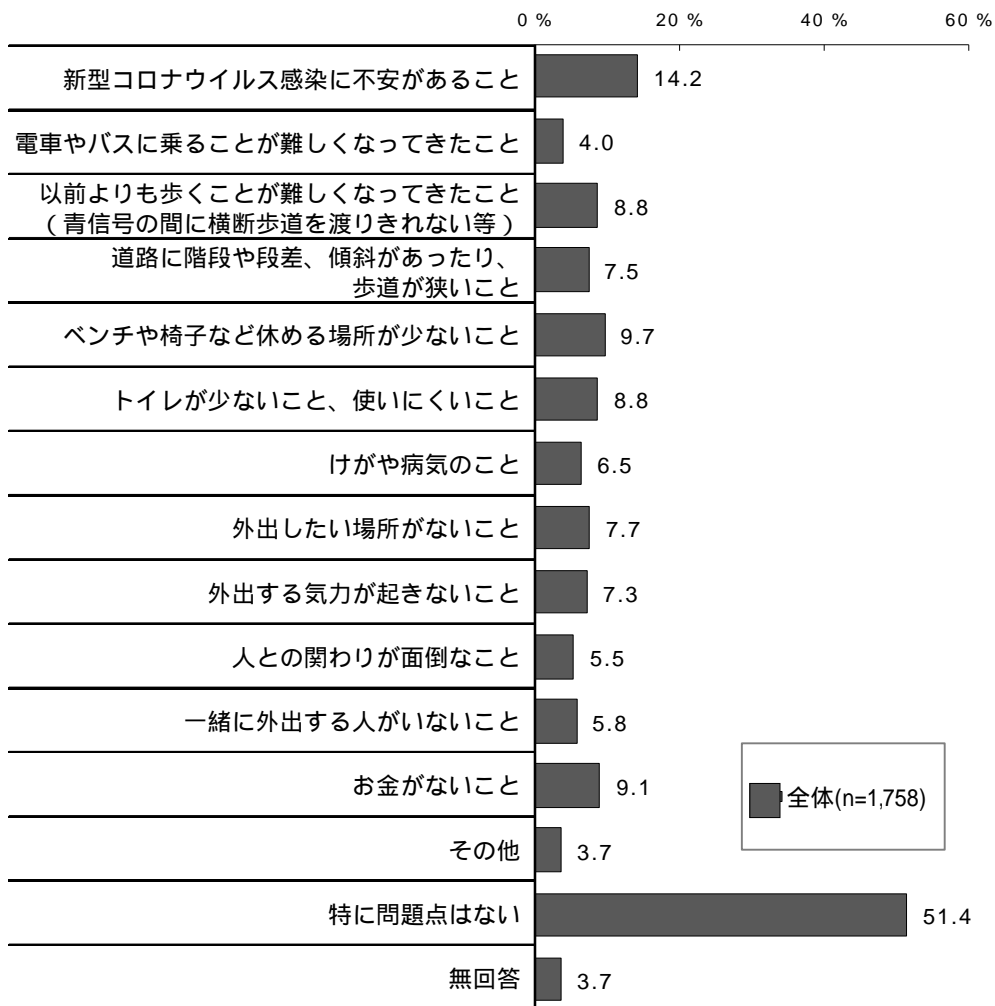
## 外出をためらってしまうような問題点

「新型コロナウイルス感染に不安があること」(14.2%)が最も高く、「ベンチや椅子など休める場所が少ないこと」(9.7%)、「お金がないこと」(9.1%)、「以前よりも歩くことが難しくなってきたこと(青信号の間に横断歩道を渡りきれない等)」(8.8%)、「トイレが少ないこと、使いにくいこと」(8.8%)、「外出したい場所がないこと」(7.7%)、「道路に階段や段差、傾斜があったり、歩道が狭いこと」(7.5%)、「外出する気力が起きないこと」(7.3%)、「けがや病気のこと」(6.5%)、「一緒に外出する人がいないこと」(5.8%)、「人との関わりが面倒なこと」(5.5%)、「電車やバスに乗ることが難しくなってきたこと」(4.0%)と続く。また「特に問題点はない」(51.4%)、「無回答」(3.7%)となっている。

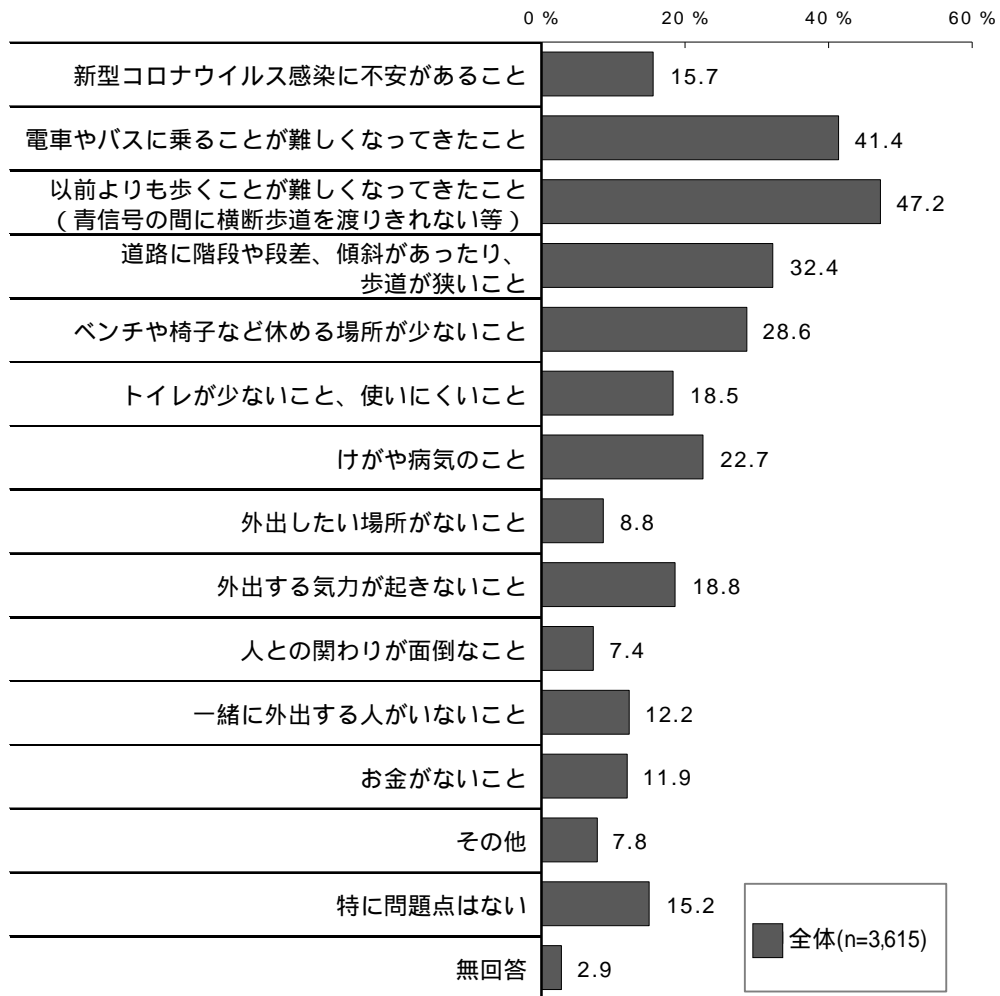
要支援・要介護認定者は、「以前よりも歩くことが難しくなってきたこと(青信号の間に横断歩道を渡りきれない等)」(47.2%)が最も高く、「電車やバスに乗ることが難しくなってきたこと」(41.4%)、「道路に階段や段差、傾斜があったり、歩道が狭いこと」(32.4%)、「ベンチや椅子など休める場所が少ないこと」(28.6%)、「けがや病気のこと」(22.7%)、「外出する気力が起きないこと」(18.8%)、「トイレが少ないこと、使いにくいこと」(18.5%)、「新型コロナウイルス感染に不安があること」(15.7%)、「一緒に外出する人がいないこと」(12.2%)、「お金がないこと」(11.9%)、「外出したい場所がないこと」(8.8%)、「人との関わりが面倒なこと」(7.4%)と続く。また「特に問題点はない」(15.2%)、「無回答」(2.9%)となっている。

これから高齢期は、「お金がないこと」(15.8%)が最も高く、「新型コロナウイルス感染に不安があること」(12.1%)、「外出したい場所がないこと」(9.7%)、「外出する気力が起きないこと」(8.9%)、「人との関わりが面倒なこと」(6.3%)、「トイレが少ないこと、使いにくいこと」(5.8%)、「けがや病気のこと」(5.8%)、「一緒に外出する人がいないこと」(5.8%)、「ベンチや椅子など休める場所が少ないこと」(4.1%)、「道路に階段や段差、傾斜があったり、歩道が狭いこと」(2.6%)、「電車やバスに乗ることが難しくなってきたこと」(1.7%)、「以前よりも歩くことが難しくなってきたこと(青信号の間に横断歩道を渡りきれない等)」(1.1%)と続く。また「特に問題点はない」(59.7%)、「無回答」(2.8%)となっている。

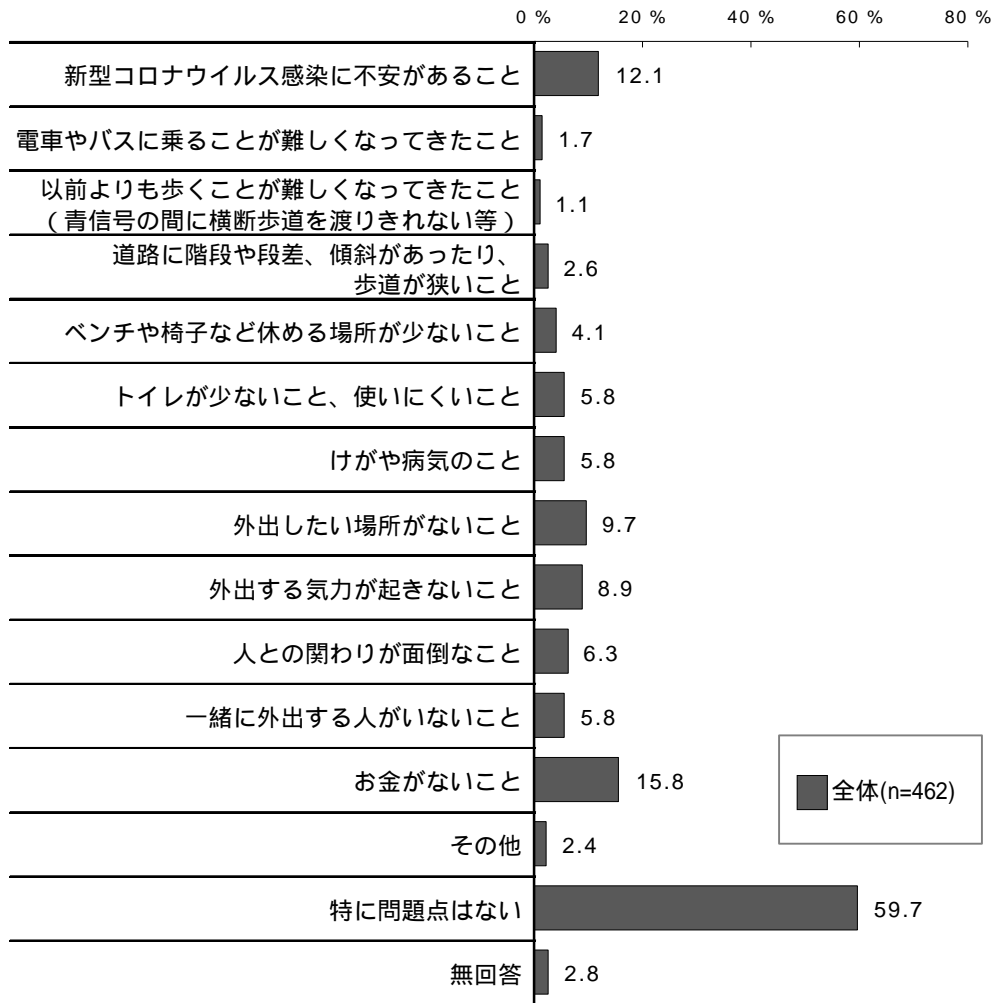
(高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)

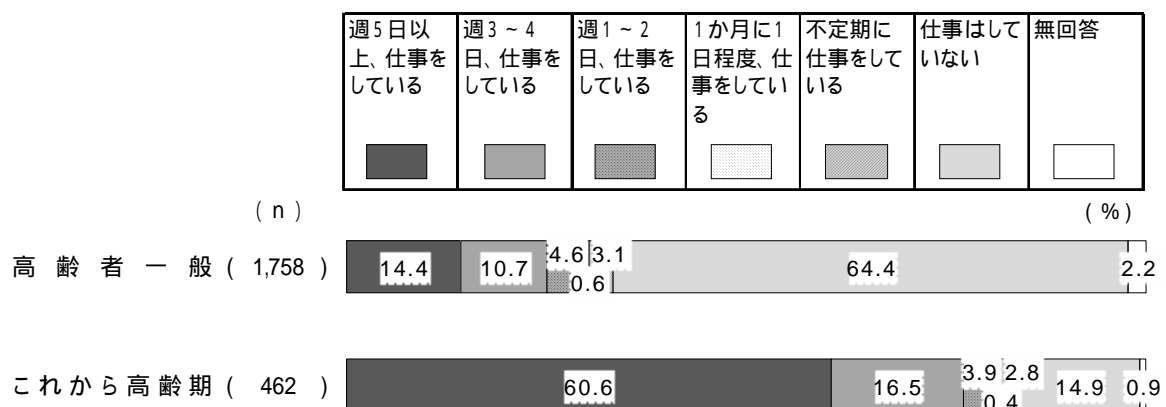


## (2) 就労状況

### 就労状況

高齢者一般は、「仕事はしていない」(64.4%)が最も高く、「週5日以上、仕事をしている」(14.4%)、「週3～4日、仕事をしている」(10.7%)、「週1～2日、仕事をしている」(4.6%)、「不定期に仕事をしている」(3.1%)、「無回答」(2.2%)、「1か月に1日程度、仕事をしている」(0.6%)と続く。

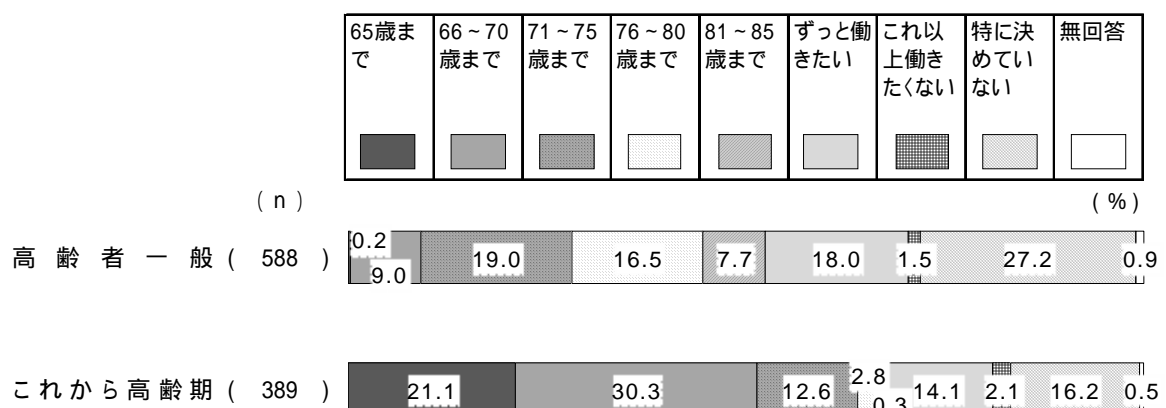
これから高齢期は、「週5日以上、仕事をしている」(60.6%)が最も高く、「週3～4日、仕事をしている」(16.5%)、「仕事はしていない」(14.9%)、「週1～2日、仕事をしている」(3.9%)、「不定期に仕事をしている」(2.8%)、「無回答」(0.9%)、「1か月に1日程度、仕事をしている」(0.4%)と続く。



### 働き続けたい年齢

高齢者一般は、「特に決めていない」(27.2%)が最も高く、「71～75歳まで」(19.0%)、「ずっと働きたい」(18.0%)、「76～80歳まで」(16.5%)、「66～70歳まで」(9.0%)、「81～85歳まで」(7.7%)、「これ以上働きたくない」(1.5%)、「無回答」(0.9%)、「65歳まで」(0.2%)と続く。

これから高齢期は、「66～70歳まで」(30.3%)が最も高く、「65歳まで」(21.1%)、「特に決めていない」(16.2%)、「ずっと働きたい」(14.1%)、「71～75歳まで」(12.6%)、「76～80歳まで」(2.8%)、「これ以上働きたくない」(2.1%)、「無回答」(0.5%)、「81～85歳まで」(0.3%)と続く。

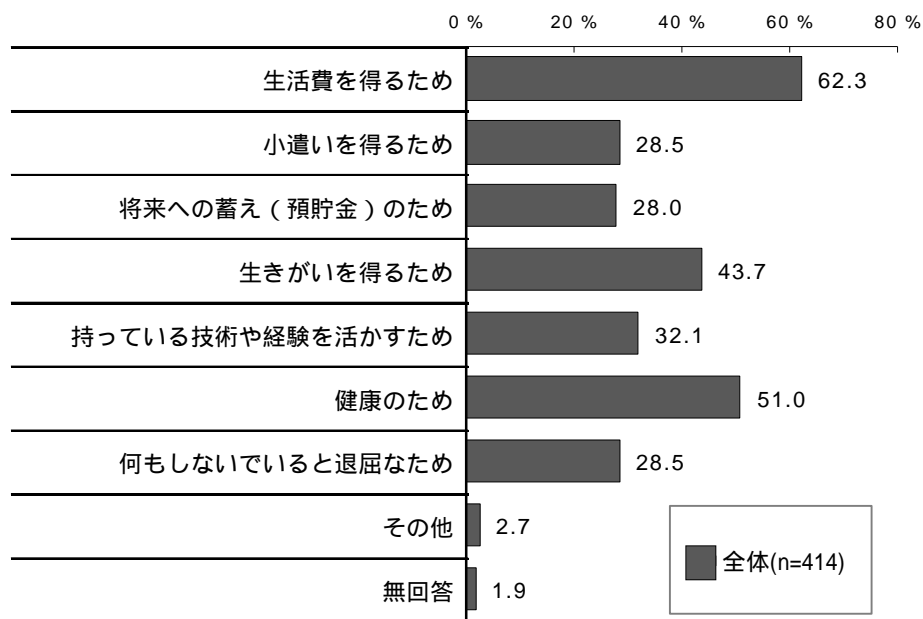


## 働く理由

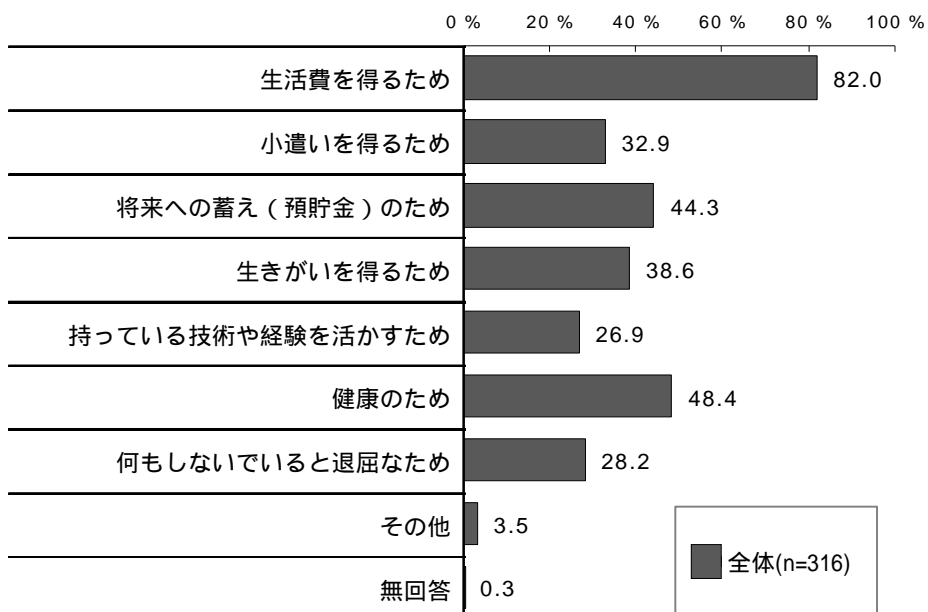
高齢者一般は、「生活費を得るため」(62.3%)が最も高く、「健康のため」(51.0%)、「生きがいを得るため」(43.7%)、「持っている技術や経験を活かすため」(32.1%)、「小遣いを得るため」(28.5%)、「何もしていないと退屈なため」(28.5%)、「将来への蓄え(預貯金)のため」(28.0%)と続く。また「無回答」(1.9%)となっている。

これから高齢期は、「生活費を得るため」(82.0%)が最も高く、「健康のため」(48.4%)、「将来への蓄え(預貯金)のため」(44.3%)、「生きがいを得るため」(38.6%)、「小遣いを得るため」(32.9%)、「何もしていないと退屈なため」(28.2%)、「持っている技術や経験を活かすため」(26.9%)と続く。また「無回答」(0.3%)となっている。

### (高齢者一般)



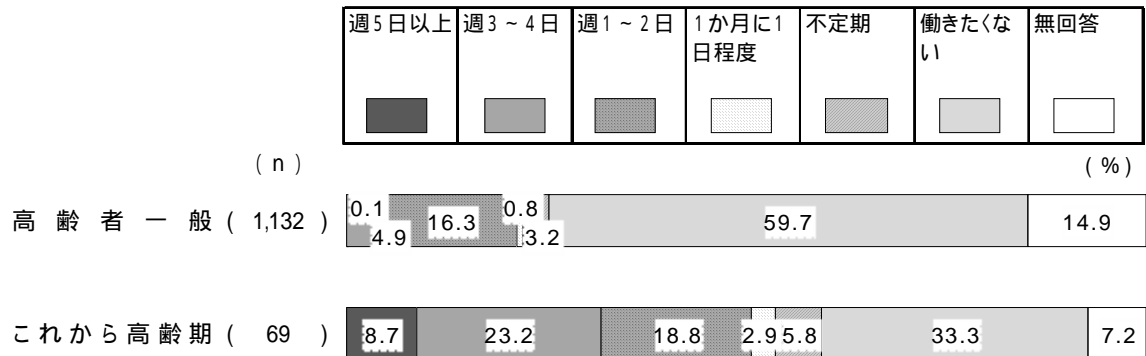
### (これから高齢期)



### 希望する就労の頻度

高齢者一般は、「働きたくない」(59.7%)が最も高く、「週1～2日」(16.3%)、「無回答」(14.9%)、「週3～4日」(4.9%)、「不定期」(3.2%)、「1か月に1日程度」(0.8%)、「週5日以上」(0.1%)と続く。

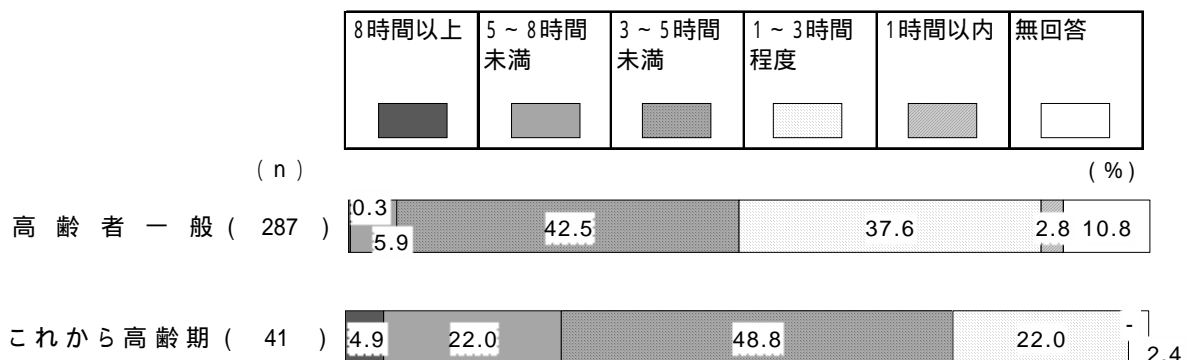
これから高齢期は、「働きたくない」(33.3%)が最も高く、「週3～4日」(23.2%)、「週1～2日」(18.8%)、「週5日以上」(8.7%)、「無回答」(7.2%)、「不定期」(5.8%)、「1か月に1日程度」(2.9%)と続く。



### 希望する就労時間

高齢者一般は、「3～5時間未満」(42.5%)が最も高く、「1～3時間程度」(37.6%)、「無回答」(10.8%)、「5～8時間未満」(5.9%)、「1時間以内」(2.8%)、「8時間以上」(0.3%)と続く。

これから高齢期は、「3～5時間未満」(48.8%)が最も高く、「5～8時間未満」(22.0%)、「1～3時間程度」(22.0%)、「8時間以上」(4.9%)、「無回答」(2.4%)、「1時間以内」(0.0%)と続く。

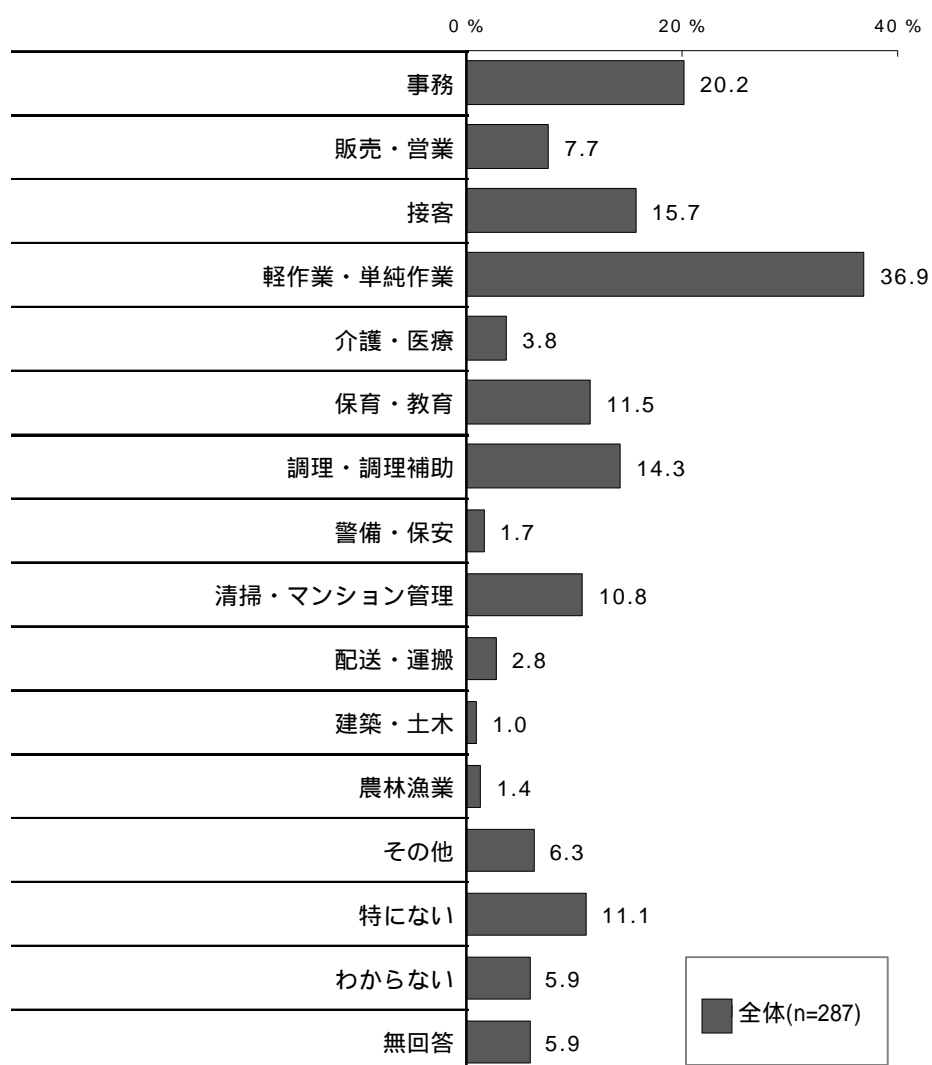


## 希望する仕事内容

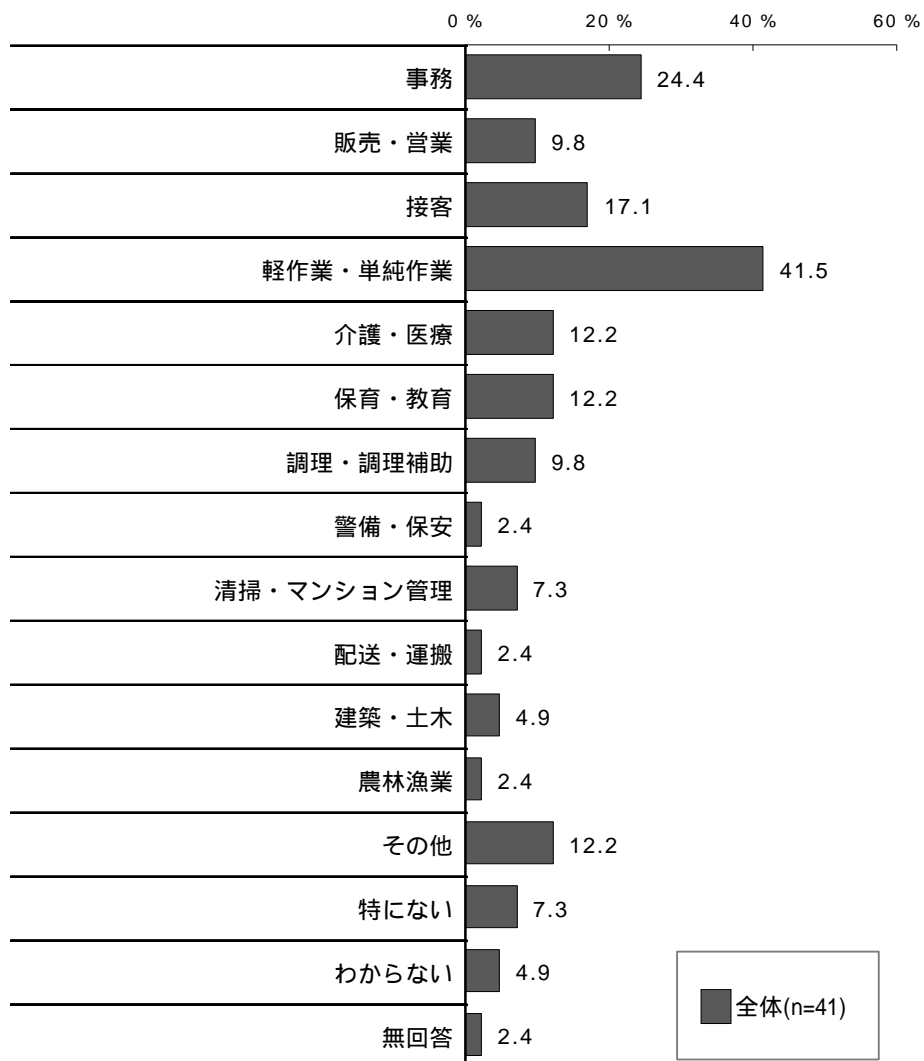
高齢者一般は、「軽作業・単純作業」(36.9%)が最も高く、「事務」(20.2%)、「接客」(15.7%)、「調理・調理補助」(14.3%)、「保育・教育」(11.5%)、「清掃・マンション管理」(10.8%)、「販売・営業」(7.7%)、「介護・医療」(3.8%)、「配送・運搬」(2.8%)、「警備・保安」(1.7%)、「農林漁業」(1.4%)、「建築・土木」(1.0%)と続く。また「特にない」(11.1%)、「わからない」(5.9%)、「無回答」(5.9%)となっている。

これから高齢期は、「軽作業・単純作業」(41.5%)が最も高く、「事務」(24.4%)、「接客」(17.1%)、「介護・医療」(12.2%)、「保育・教育」(12.2%)、「販売・営業」(9.8%)、「調理・調理補助」(9.8%)、「清掃・マンション管理」(7.3%)、「建築・土木」(4.9%)、「警備・保安」(2.4%)、「配送・運搬」(2.4%)、「農林漁業」(2.4%)と続く。また「特にない」(7.3%)、「わからない」(4.9%)、「無回答」(2.4%)となっている。

(高齢者一般)



(これから高齢期)



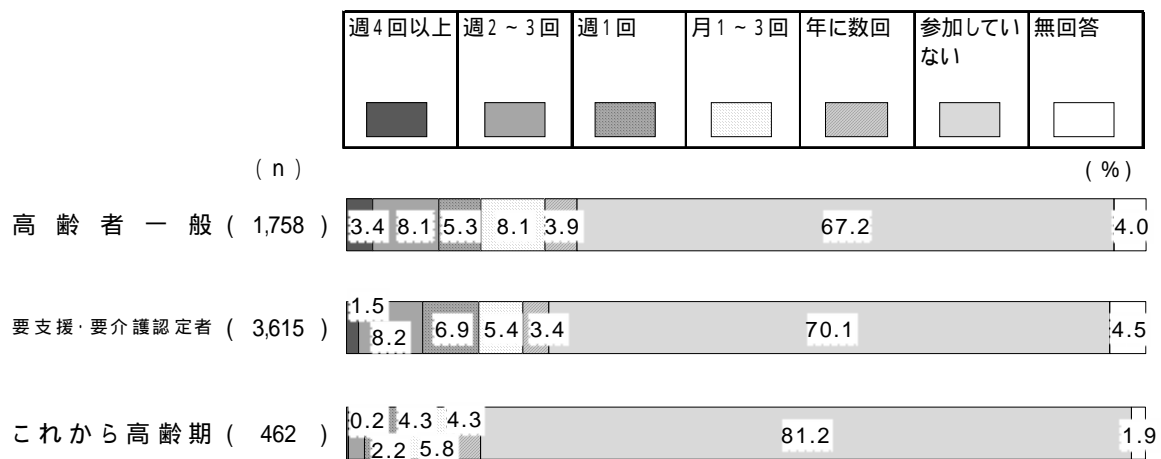
### (3) 地域活動への参加状況

#### 地域活動の参加頻度

高齢者一般は、「参加していない」(67.2%)が最も高く、「週2～3回」(8.1%)、「月1～3回」(8.1%)、「週1回」(5.3%)、「無回答」(4.0%)、「年に数回」(3.9%)、「週4回以上」(3.4%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「参加していない」(70.1%)が最も高く、「週2～3回」(8.2%)、「週1回」(6.9%)、「月1～3回」(5.4%)、「無回答」(4.5%)、「年に数回」(3.4%)、「週4回以上」(1.5%)と続く。

これから高齢期は、「参加していない」(81.2%)が最も高く、「月1～3回」(5.8%)、「週1回」(4.3%)、「年に数回」(4.3%)、「週2～3回」(2.2%)、「無回答」(1.9%)、「週4回以上」(0.2%)と続く。

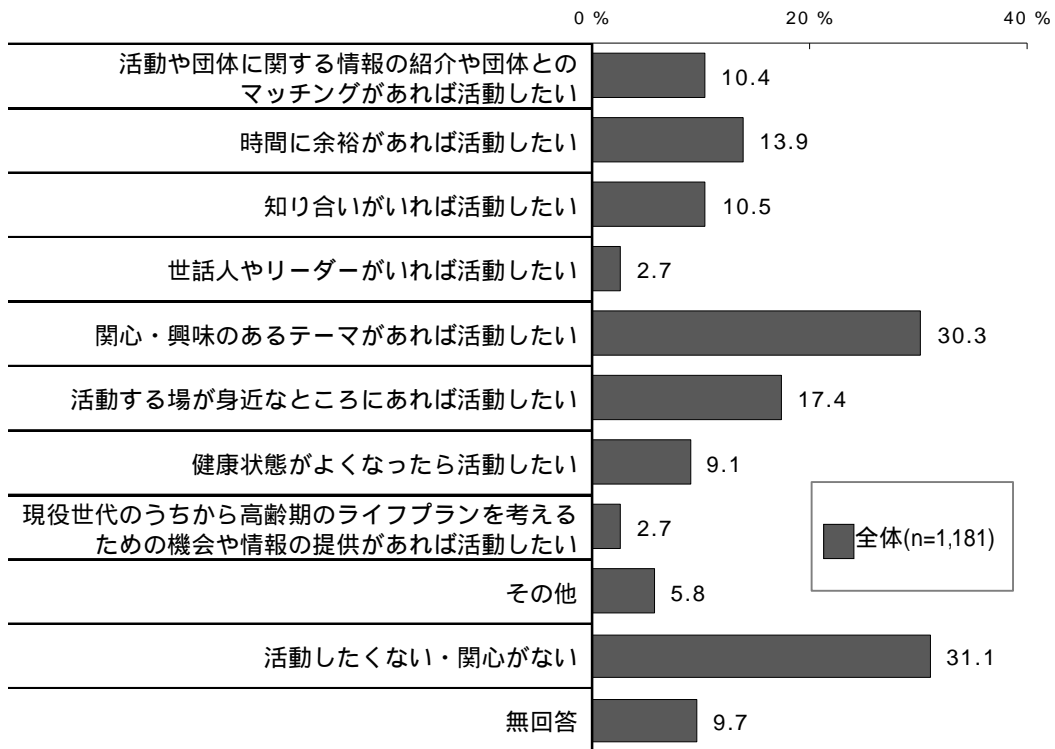


### 地域活動に参加するきっかけ

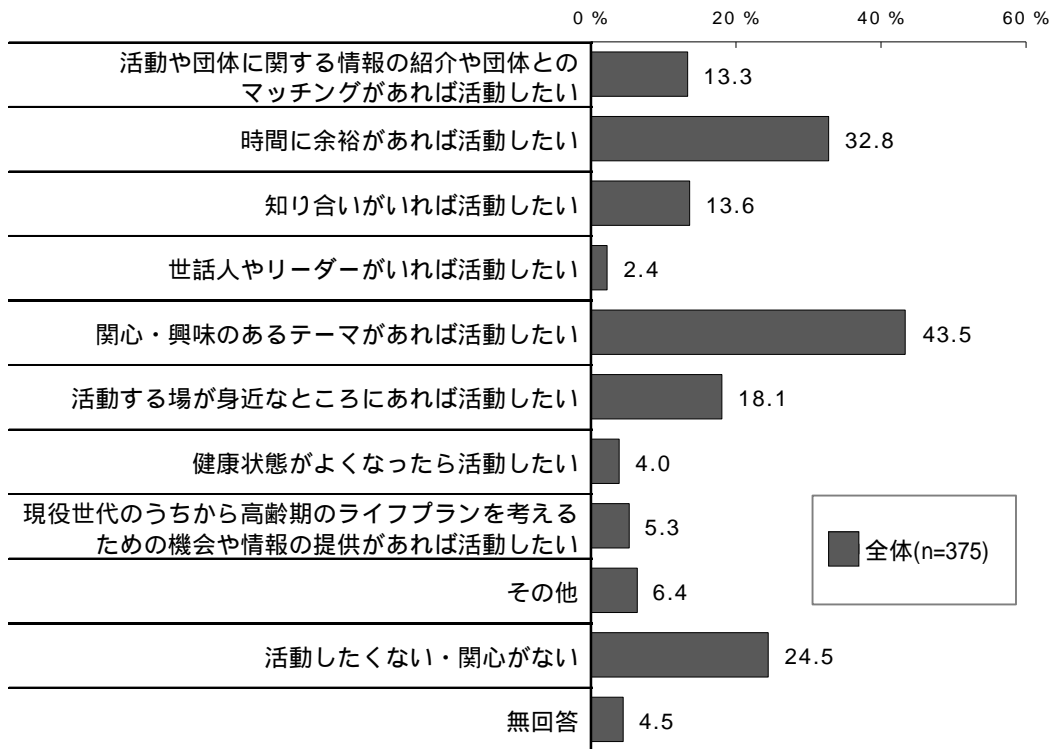
高齢者一般は、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」(30.3%)が最も高く、「活動する場が身近なところがあれば活動したい」(17.4%)、「時間に余裕があれば活動したい」(13.9%)、「知り合いがいれば活動したい」(10.5%)、「活動や団体に関する情報の紹介や団体とのマッチングがあれば活動したい」(10.4%)、「健康状態がよくなったら活動したい」(9.1%)、「世話人やリーダーがいれば活動したい」(2.7%)、「現役世代のうちから高齢期のライフプランを考えるための機会や情報の提供があれば活動したい」(2.7%)と続く。また「活動したくない・関心がない」(31.1%)、「無回答」(9.7%)となっている。

これから高齢期は、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」(43.5%)が最も高く、「時間に余裕があれば活動したい」(32.8%)、「活動する場が身近なところがあれば活動したい」(18.1%)、「知り合いがいれば活動したい」(13.6%)、「活動や団体に関する情報の紹介や団体とのマッチングがあれば活動したい」(13.3%)、「現役世代のうちから高齢期のライフプランを考えるための機会や情報の提供があれば活動したい」(5.3%)、「健康状態がよくなったら活動したい」(4.0%)、「世話人やリーダーがいれば活動したい」(2.4%)と続く。また「活動したくない・関心がない」(24.5%)、「無回答」(4.5%)となっている。

(高齢者一般)



(これから高齢期)

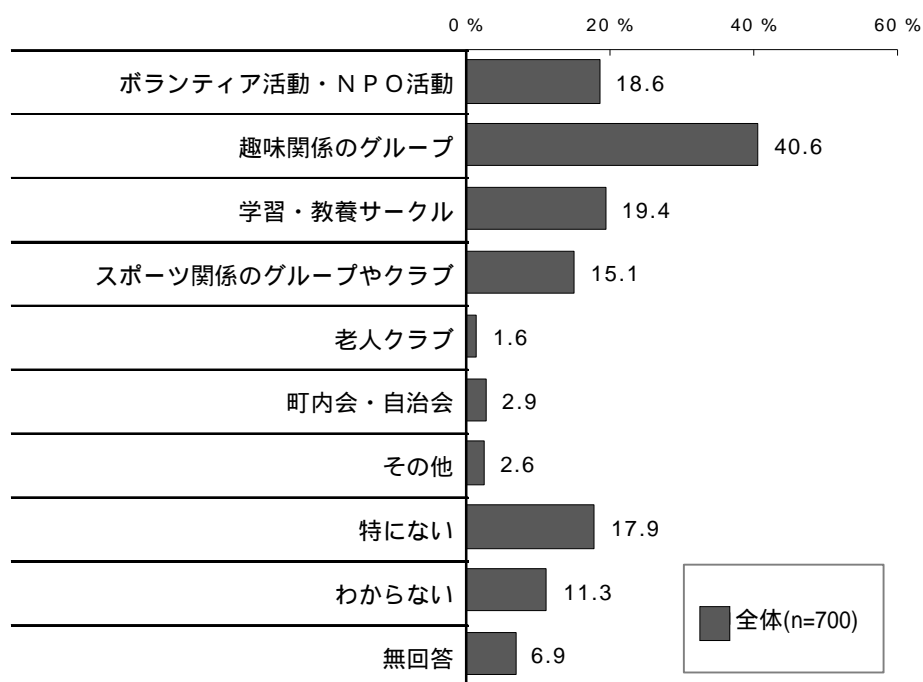


### 活動してみたい地域活動の分野

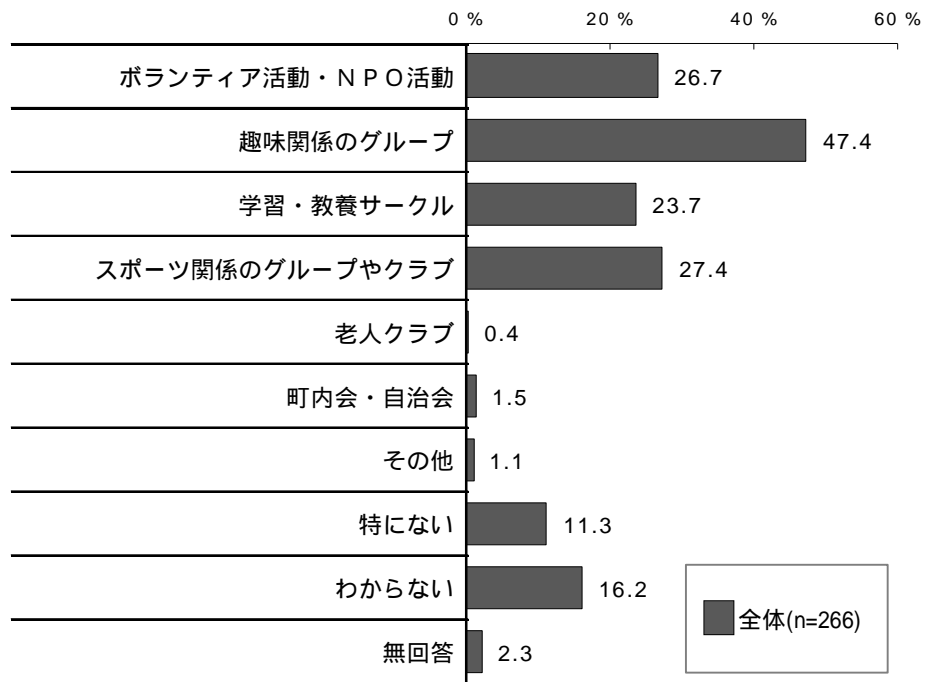
高齢者一般は、「趣味関係のグループ」(40.6%)が最も高く、「学習・教養サークル」(19.4%)、「ボランティア活動・NPO活動」(18.6%)、「スポーツ関係のグループやクラブ」(15.1%)、「町内会・自治会」(2.9%)、「老人クラブ」(1.6%)と続く。また「特にない」(17.9%)、「わからない」(11.3%)、「無回答」(6.9%)となっている。

これから高齢期は、「趣味関係のグループ」(47.4%)が最も高く、「スポーツ関係のグループやクラブ」(27.4%)、「ボランティア活動・NPO活動」(26.7%)、「学習・教養サークル」(23.7%)、「町内会・自治会」(1.5%)、「老人クラブ」(0.4%)と続く。また「特にない」(11.3%)、「わからない」(16.2%)、「無回答」(2.3%)となっている。

(高齢者一般)



(これから高齢期)



#### (4) 孤立感

高齢者一般は、自分には人との付き合いがないと感じることがありますか。では、「ほとんどない」(39.2%)が最も高く、「時々ある」(27.3%)、「決してない」(21.6%)、「常にある」(8.8%)、「無回答」(3.1%)と続く。

自分は取り残されていると感じることがありますか。では、「ほとんどない」(54.4%)が最も高く、「決してない」(25.8%)、「時々ある」(14.6%)、「無回答」(3.7%)、「常にある」(1.5%)と続く。

自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか。では、「ほとんどない」(53.9%)が最も高く、「決してない」(26.2%)、「時々ある」(14.7%)、「無回答」(3.0%)、「常にある」(2.1%)と続く。

要支援・要介護認定者は、自分には人との付き合いがないと感じることがありますか。では、「ほとんどない」(36.5%)が最も高く、「時々ある」(32.1%)、「決してない」(12.2%)、「常にある」(11.2%)、「無回答」(8.0%)と続く。

自分は取り残されていると感じることがありますか。では、「ほとんどない」(46.5%)が最も高く、「時々ある」(24.3%)、「決してない」(16.1%)、「無回答」(8.5%)、「常にある」(4.6%)と続く。

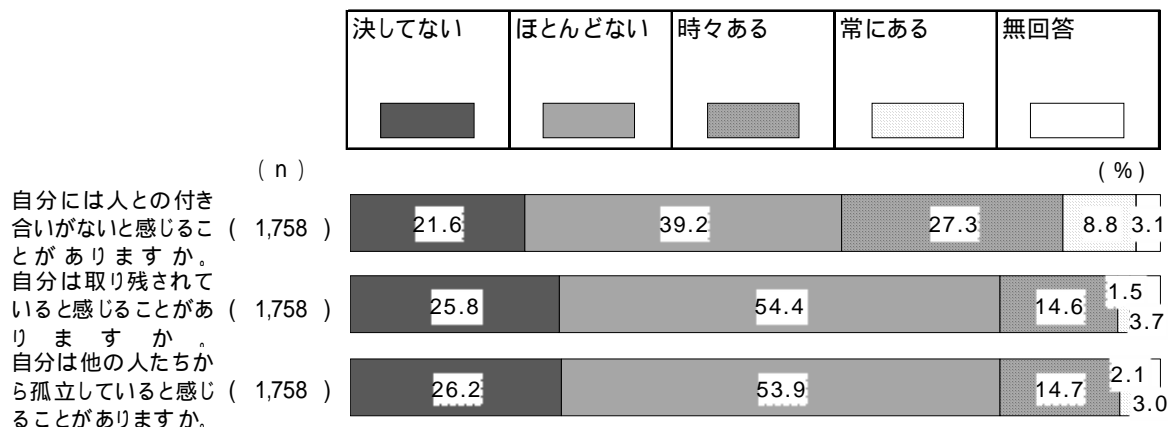
自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか。では、「ほとんどない」(47.6%)が最も高く、「時々ある」(23.7%)、「決してない」(16.0%)、「無回答」(8.4%)、「常にある」(4.3%)と続く。

これから高齢期は、自分には人との付き合いがないと感じることがありますか。では、「ほとんどない」(37.9%)が最も高く、「時々ある」(27.5%)、「決してない」(20.6%)、「常にある」(12.6%)、「無回答」(1.5%)と続く。

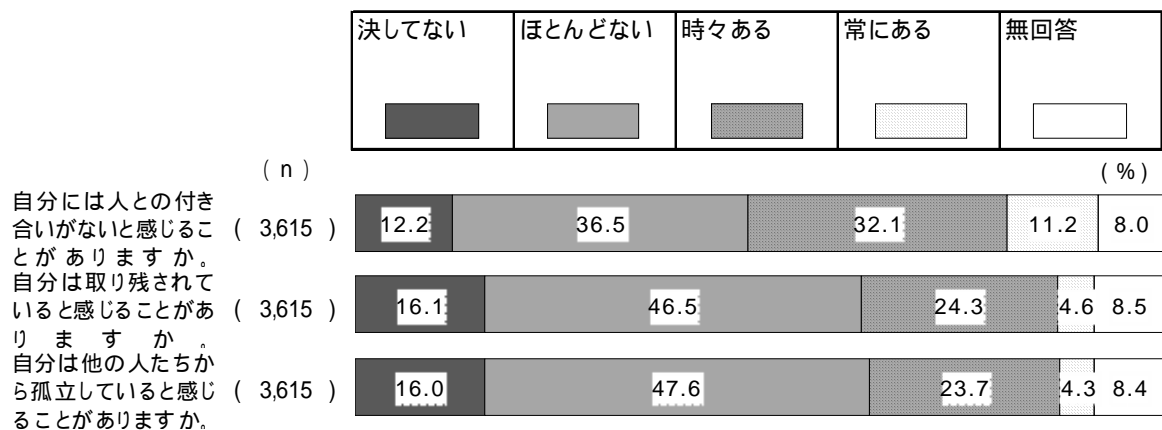
自分は取り残されていると感じることがありますか。では、「ほとんどない」(49.6%)が最も高く、「時々ある」(22.9%)、「決してない」(22.5%)、「常にある」(2.8%)、「無回答」(2.2%)と続く。

自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか。では、「ほとんどない」(50.6%)が最も高く、「決してない」(21.4%)、「時々ある」(19.7%)、「常にある」(5.6%)、「無回答」(2.6%)と続く。

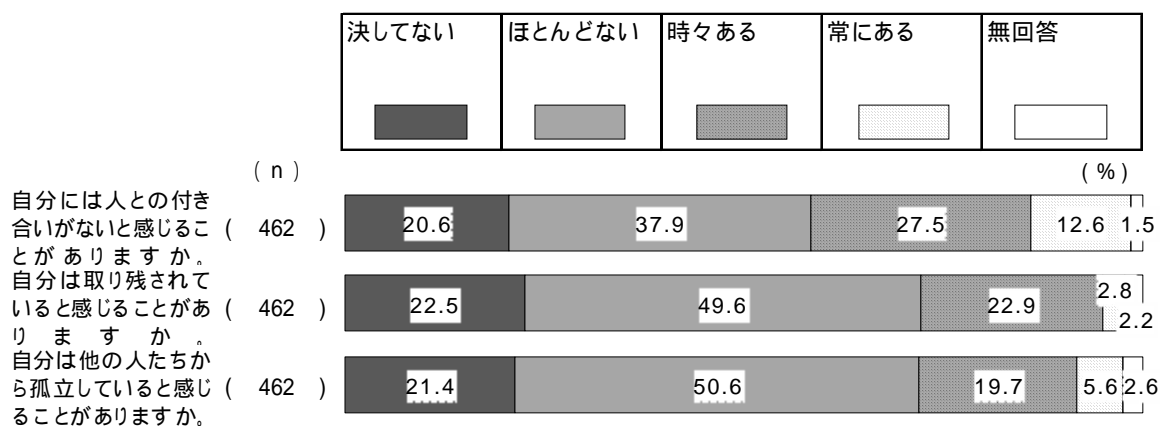
(高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



## 4 . 健康・介護予防・フレイル予防

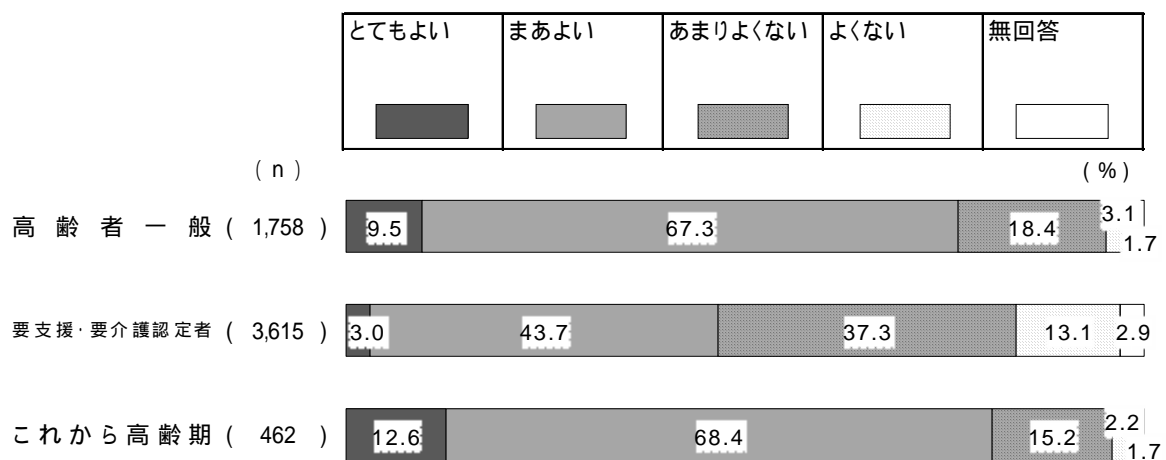
### ( 1 ) 健康

#### 健康状態

高齢者一般は、「まあよい」(67.3%)が最も高く、「あまりよくない」(18.4%)、「とてもよい」(9.5%)、「よくない」(3.1%)、「無回答」(1.7%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「まあよい」(43.7%)が最も高く、「あまりよくない」(37.3%)、「よくない」(13.1%)、「とてもよい」(3.0%)、「無回答」(2.9%)と続く。

これから高齢期は、「まあよい」(68.4%)が最も高く、「あまりよくない」(15.2%)、「とてもよい」(12.6%)、「よくない」(2.2%)、「無回答」(1.7%)と続く。

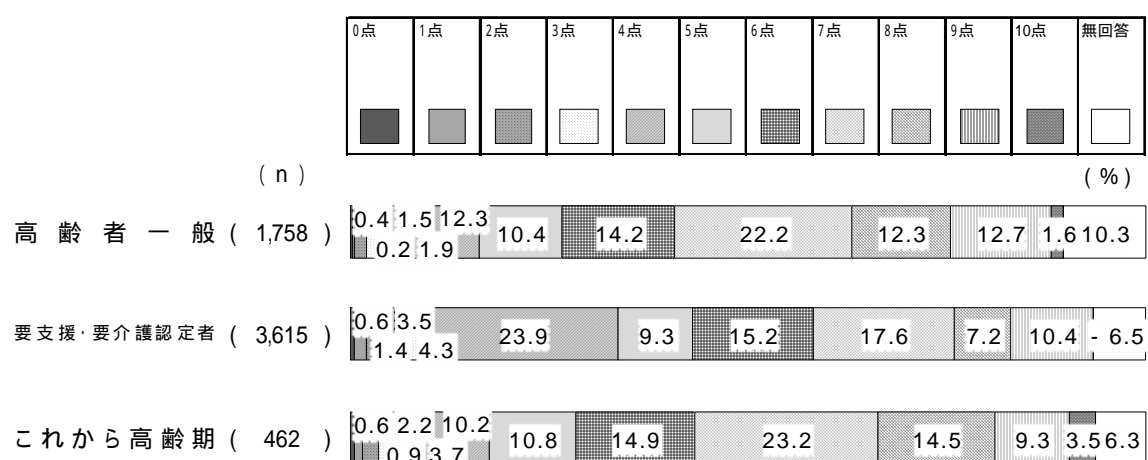


## 幸福度

高齢者一般は、「7点」(22.2%)が最も高く、「6点」(14.2%)、「9点」(12.7%)、「4点」(12.3%)、「8点」(12.3%)、「5点」(10.4%)、「無回答」(10.3%)、「3点」(1.9%)、「10点」(1.6%)、「2点」(1.5%)、「0点」(0.4%)、「1点」(0.2%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「4点」(23.9%)が最も高く、「7点」(17.6%)、「6点」(15.2%)、「9点」(10.4%)、「5点」(9.3%)、「8点」(7.2%)、「無回答」(6.5%)、「3点」(4.3%)、「2点」(3.5%)、「1点」(1.4%)、「0点」(0.6%)、「10点」(0.0%)と続く。

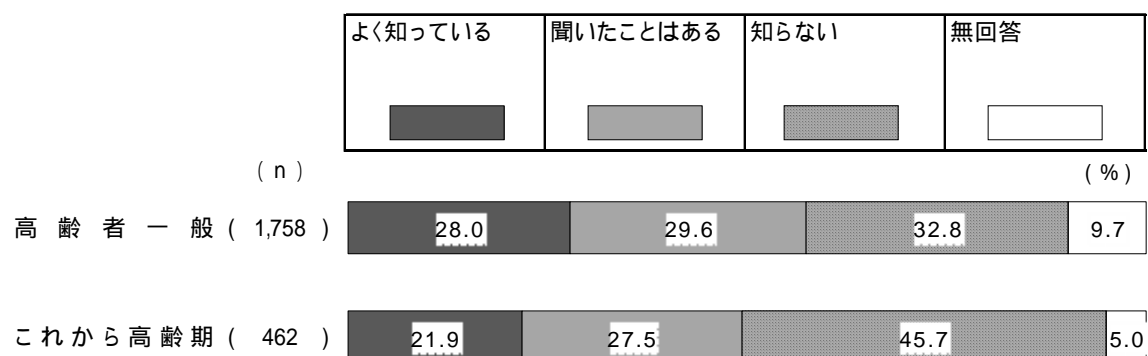
これから高齢期は、「7点」(23.2%)が最も高く、「6点」(14.9%)、「8点」(14.5%)、「5点」(10.8%)、「4点」(10.2%)、「9点」(9.3%)、「無回答」(6.3%)、「3点」(3.7%)、「10点」(3.5%)、「2点」(2.2%)、「1点」(0.9%)、「0点」(0.6%)と続く。



## (2) フレイルの認知度

高齢者一般は、「知らない」(32.8%)が最も高く、「聞いたことはある」(29.6%)、「よく知っている」(28.0%)、「無回答」(9.7%)と続く。

これから高齢期は、「知らない」(45.7%)が最も高く、「聞いたことはある」(27.5%)、「よく知っている」(21.9%)、「無回答」(5.0%)と続く。



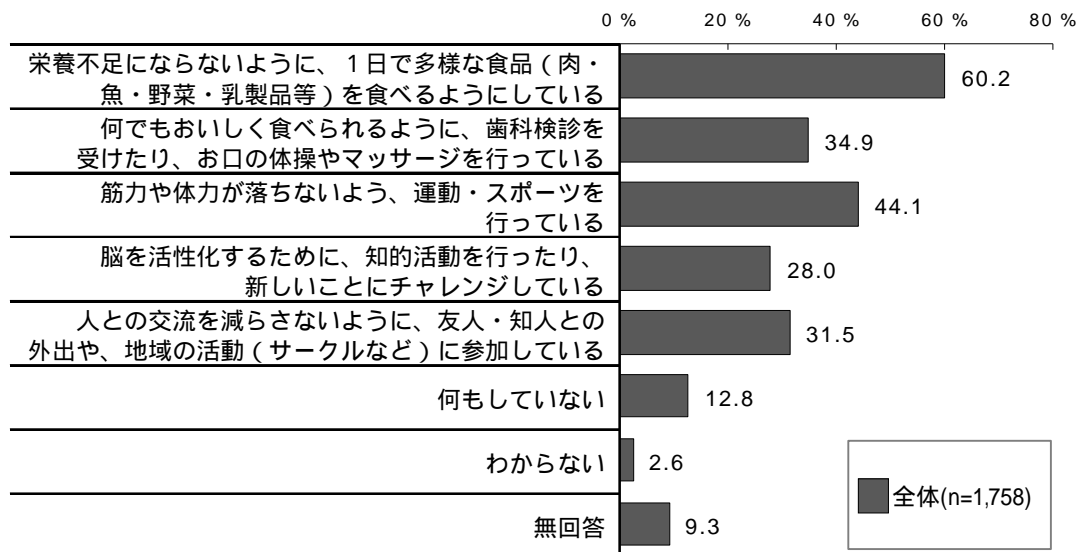
### (3) 介護予防・フレイル予防

#### 介護予防・フレイル予防の取組状況

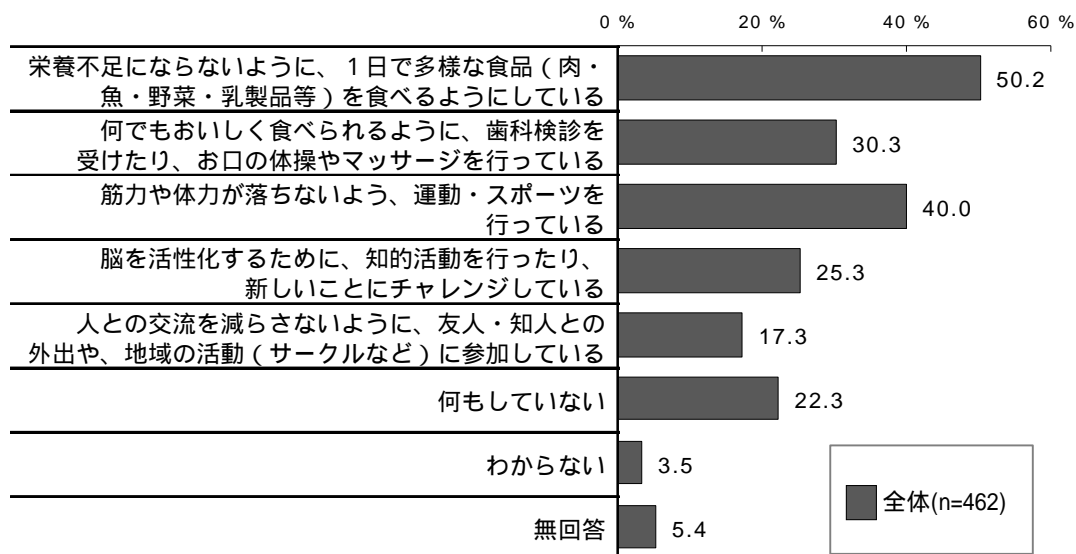
高齢者一般は、「栄養不足にならないように、1日で多様な食品（肉・魚・野菜・乳製品等）を食べるようにしている」（60.2%）が最も高く、「筋力や体力が落ちないように、運動・スポーツを行っている」（44.1%）、「何でもおいしく食べられるように、歯科検診を受けたり、お口の体操やマッサージを行っている」（34.9%）、「人との交流を減らさないように、友人・知人との外出や、地域の活動（サークルなど）に参加している」（31.5%）、「脳を活性化するために、知的活動を行ったり、新しいことにチャレンジしている」（28.0%）、「何もしていない」（12.8%）、「わからない」（2.6%）、「無回答」（9.3%）と続く。

これから高齢期は、「栄養不足にならないように、1日で多様な食品（肉・魚・野菜・乳製品等）を食べるようにしている」（50.2%）が最も高く、「筋力や体力が落ちないように、運動・スポーツを行っている」（40.0%）、「何でもおいしく食べられるように、歯科検診を受けたり、お口の体操やマッサージを行っている」（30.3%）、「脳を活性化するために、知的活動を行ったり、新しいことにチャレンジしている」（25.3%）、「何もしていない」（22.3%）、「人との交流を減らさないように、友人・知人との外出や、地域の活動（サークルなど）に参加している」（17.3%）、「わからない」（3.5%）、「無回答」（5.4%）と続く。

#### （高齢者一般）



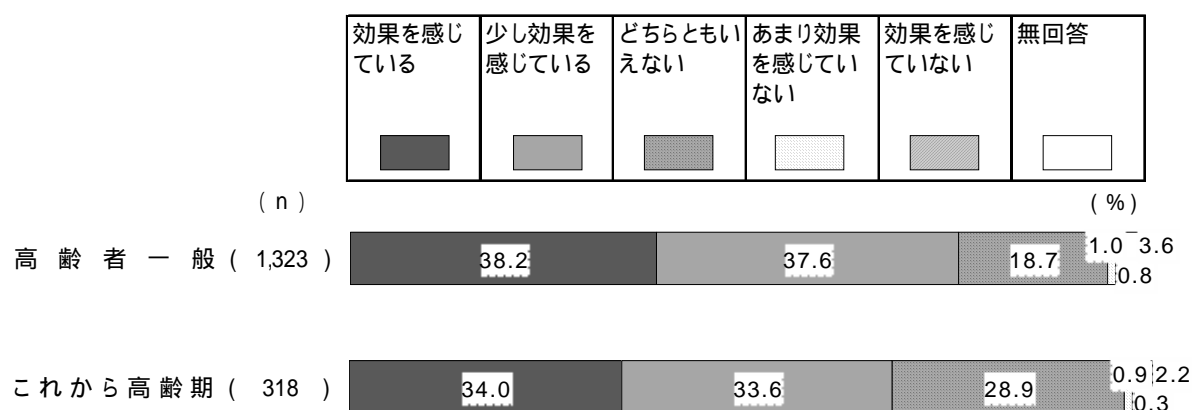
(これから高齢期)



介護予防・フレイル予防の主観的な効果

高齢者一般は、「効果を感じている」(38.2%)が最も高く、「少し効果を感じている」(37.6%)、「どちらともいえない」(18.7%)、「無回答」(3.6%)、「あまり効果を感じていない」(1.0%)、「効果を感じていない」(0.8%)と続く。

これから高齢期は、「効果を感じている」(34.0%)が最も高く、「少し効果を感じている」(33.6%)、「どちらともいえない」(28.9%)、「無回答」(2.2%)、「あまり効果を感じていない」(0.9%)、「効果を感じていない」(0.3%)と続く。

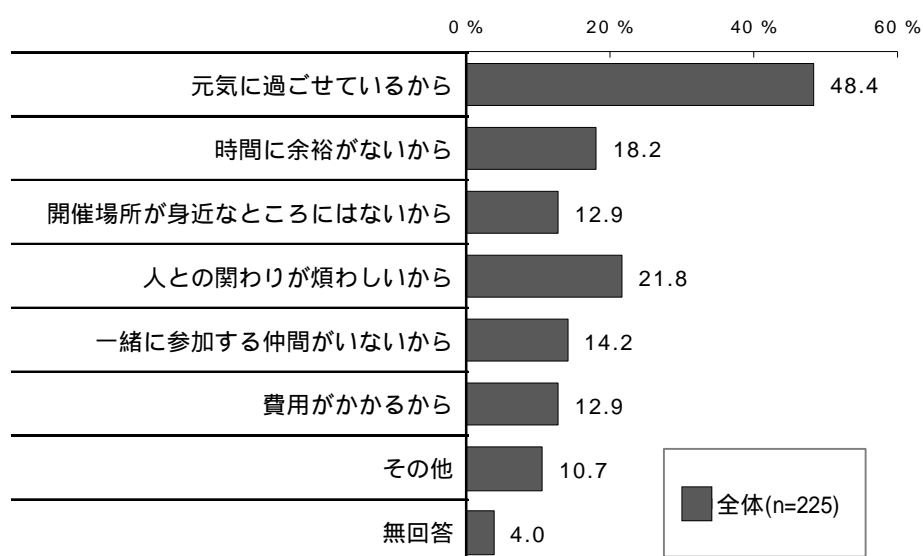


### 介護予防・フレイル予防に取り組んでいない理由

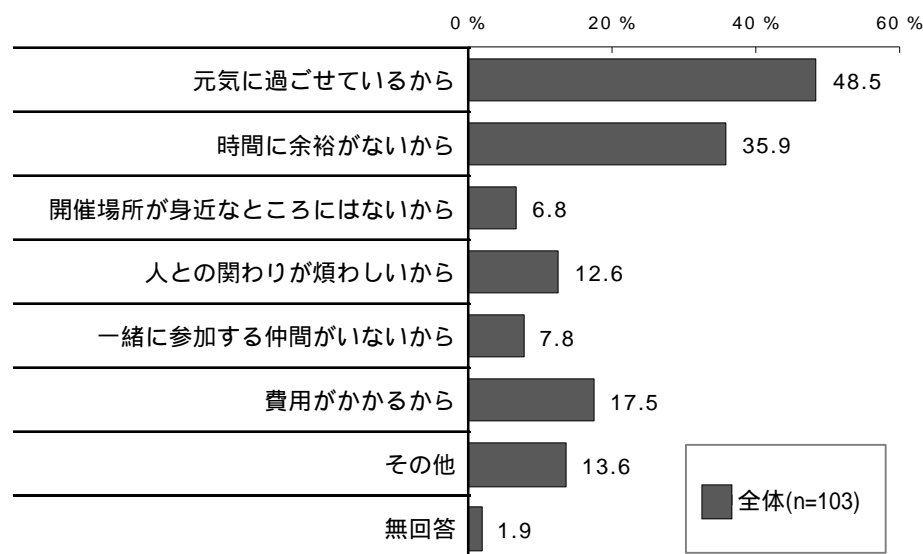
高齢者一般は、「元気に過ごせているから」(48.4%)が最も高く、「人との関わりが煩わしいから」(21.8%)、「時間に余裕がないから」(18.2%)、「一緒に参加する仲間がないから」(14.2%)、「開催場所が身近なところにはないから」(12.9%)、「費用がかかるから」(12.9%)と続く。また「無回答」(4.0%)となっている。

これから高齢期は、「元気に過ごせているから」(48.5%)が最も高く、「時間に余裕がないから」(35.9%)、「費用がかかるから」(17.5%)、「人との関わりが煩わしいから」(12.6%)、「一緒に参加する仲間がないから」(7.8%)、「開催場所が身近なところにはないから」(6.8%)と続く。また「無回答」(1.9%)となっている。

#### (高齢者一般)



#### (これから高齢期)



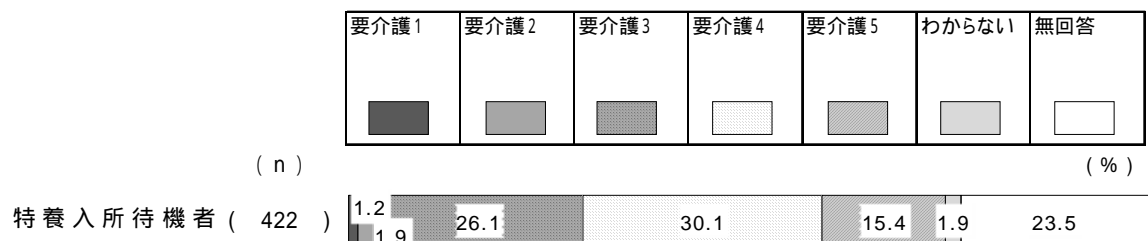
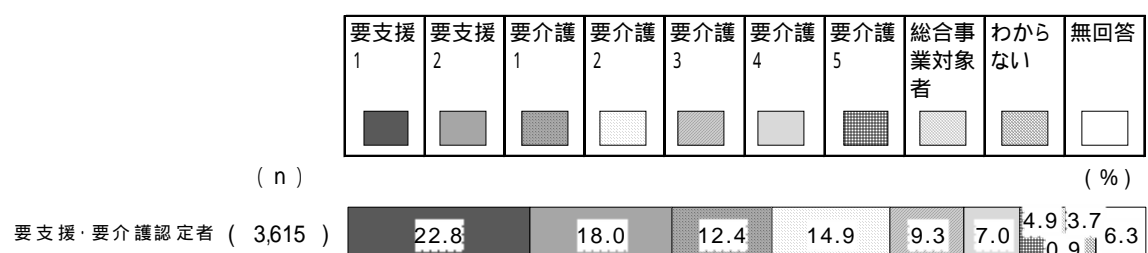
## 5 . 介護保険

### ( 1 ) 要介護認定の状況

#### 要介護度

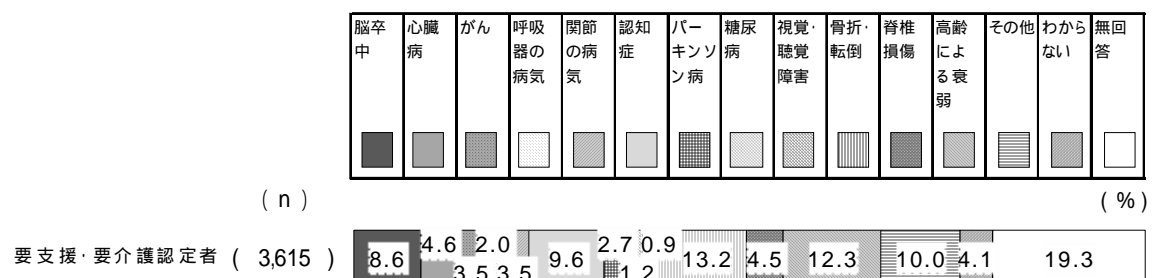
要支援・要介護認定者は、「要支援 1」(22.8%)が最も高く、「要支援 2」(18.0%)、「要介護 2」(14.9%)、「要介護 1」(12.4%)、「要介護 3」(9.3%)、「要介護 4」(7.0%)、「要介護 5」(4.9%)、「総合事業対象者」(0.9%)、「わからない」(3.7%)、「無回答」(6.3%)と続く。

特養入所申込者は、「要介護 4」(30.1%)が最も高く、「要介護 3」(26.1%)、「要介護 5」(15.4%)、「要介護 2」(1.9%)、「要介護 1」(1.2%)、「わからない」(1.9%)、「無回答」(23.5%)と続く。



#### 要介護認定を申請した主な原因

要支援・要介護認定者は、「骨折・転倒」(13.2%)が最も高く、「高齢による衰弱」(12.3%)、「認知症」(9.6%)、「脳卒中」(8.6%)、「心臓病」(4.6%)、「脊椎損傷」(4.5%)、「がん」(3.5%)、「関節の病気」(3.5%)、「パーキンソン病」(2.7%)、「呼吸器の病気」(2.0%)、「糖尿病」(1.2%)、「視覚・聴覚障害」(0.9%)と続く。また「わからない」(4.1%)、「無回答」(19.3%)となっている。



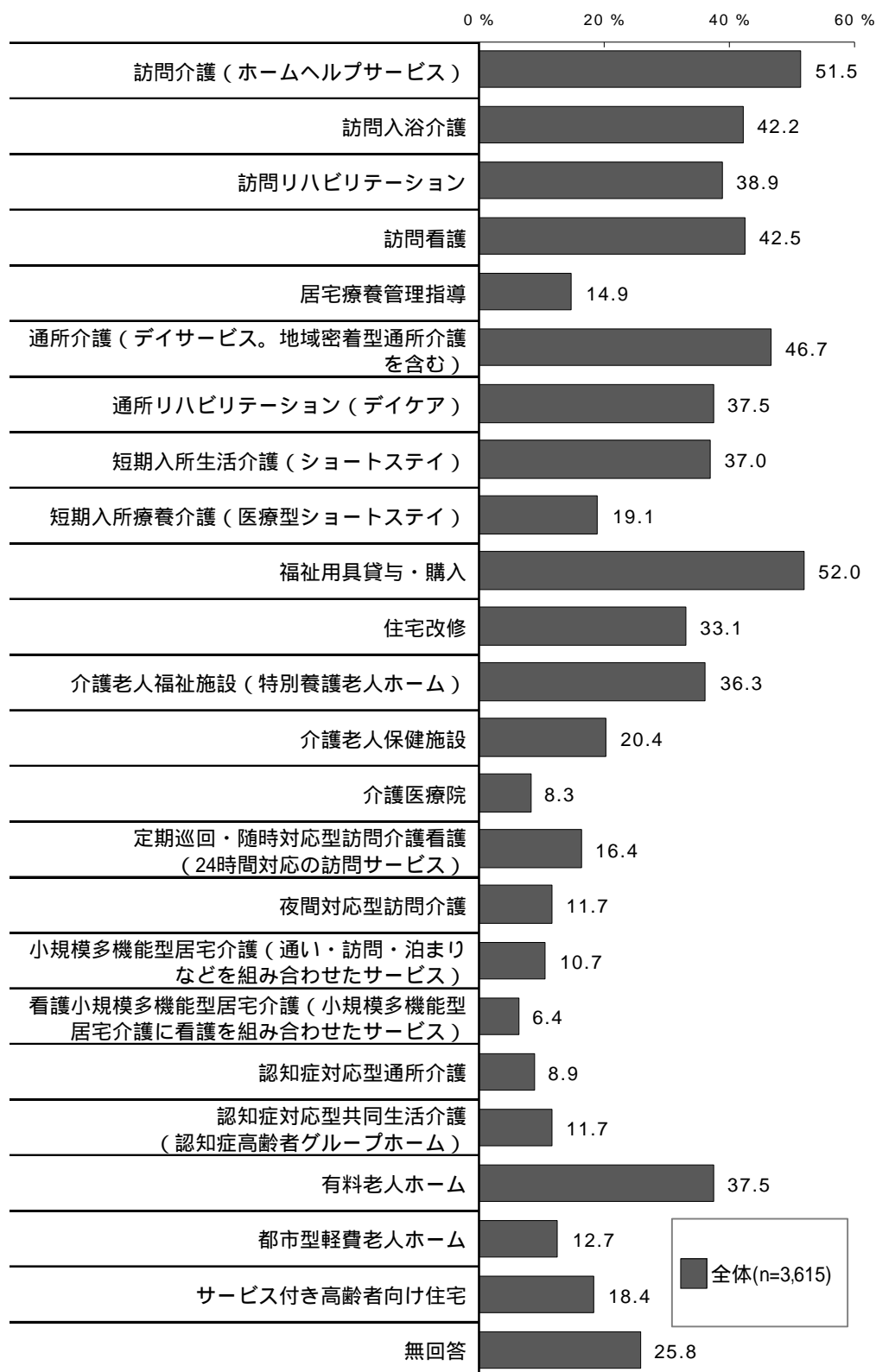
## (2) 介護保険サービス

### 介護保険サービスの認知度

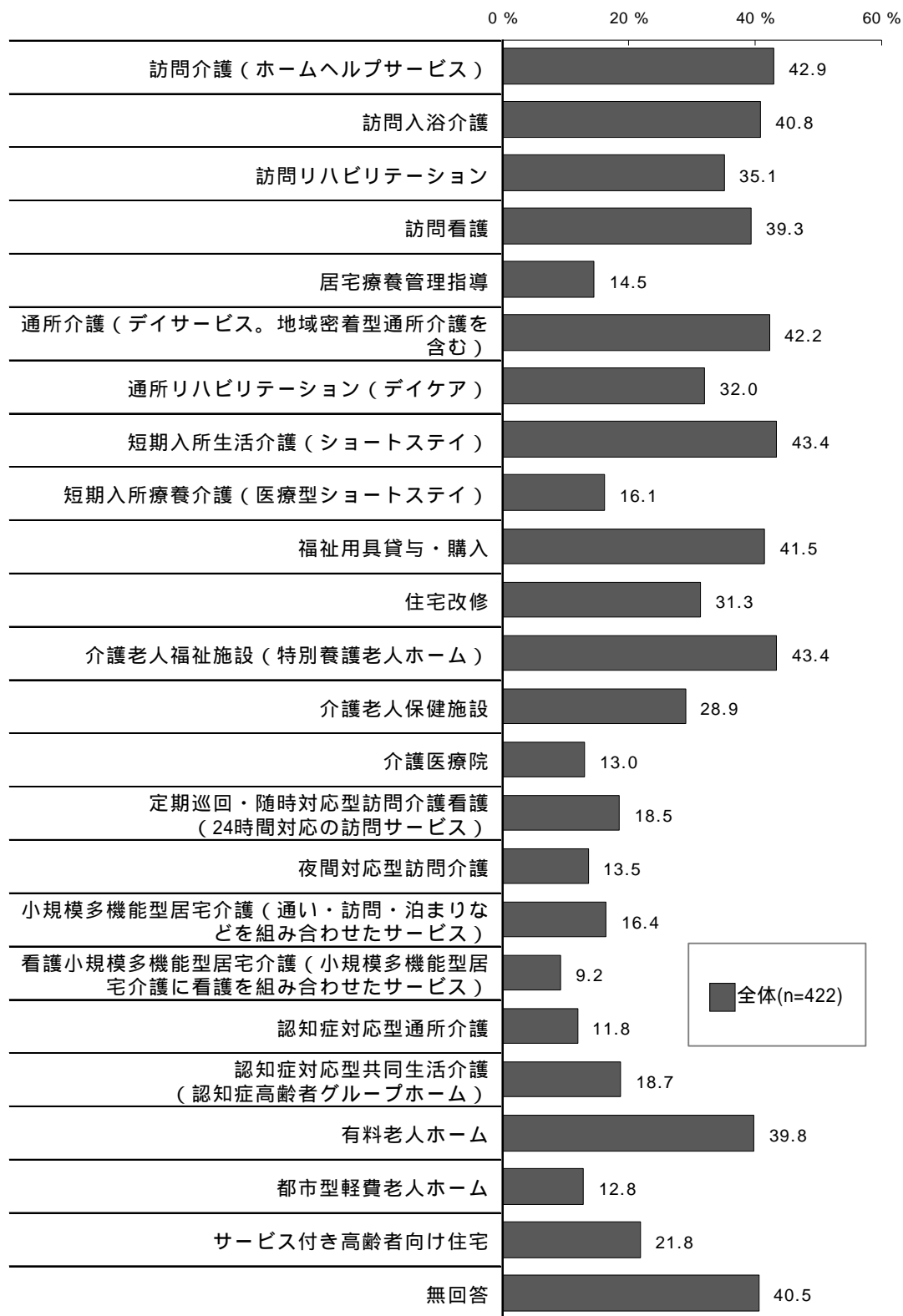
要支援・要介護認定者は、「福祉用具貸与・購入」(52.0%)が最も高く、「訪問介護(ホームヘルプサービス)」(51.5%)、「通所介護(デイサービス。地域密着型通所介護を含む)」(46.7%)、「訪問看護」(42.5%)、「訪問入浴介護」(42.2%)、「訪問リハビリテーション」(38.9%)、「通所リハビリテーション(デイケア)」(37.5%)、「有料老人ホーム」(37.5%)、「短期入所生活介護(ショートステイ)」(37.0%)、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」(36.3%)、「住宅改修」(33.1%)、「無回答」(25.8%)、「介護老人保健施設」(20.4%)、「短期入所療養介護(医療型ショートステイ)」(19.1%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(18.4%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24時間対応の訪問サービス)」(16.4%)、「居宅療養管理指導」(14.9%)、「都市型軽費老人ホーム」(12.7%)、「夜間対応型訪問介護」(11.7%)、「認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)」(11.7%)、「小規模多機能型居宅介護(通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス)」(10.7%)、「認知症対応型通所介護」(8.9%)、「介護医療院」(8.3%)、「看護小規模多機能型居宅介護(小規模多機能型居宅介護に看護を組み合わせたサービス)」(6.4%)と続く。

特養入所申込者は、「短期入所生活介護(ショートステイ)」(43.4%)が最も高く、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」(43.4%)、「訪問介護(ホームヘルプサービス)」(42.9%)、「通所介護(デイサービス。地域密着型通所介護を含む)」(42.2%)、「福祉用具貸与・購入」(41.5%)、「訪問入浴介護」(40.8%)、「無回答」(40.5%)、「有料老人ホーム」(39.8%)、「訪問看護」(39.3%)、「訪問リハビリテーション」(35.1%)、「通所リハビリテーション(デイケア)」(32.0%)、「住宅改修」(31.3%)、「介護老人保健施設」(28.9%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(21.8%)、「認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)」(18.7%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24時間対応の訪問サービス)」(18.5%)、「小規模多機能型居宅介護(通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス)」(16.4%)、「短期入所療養介護(医療型ショートステイ)」(16.1%)、「居宅療養管理指導」(14.5%)、「夜間対応型訪問介護」(13.5%)、「介護医療院」(13.0%)、「都市型軽費老人ホーム」(12.8%)、「認知症対応型通所介護」(11.8%)、「看護小規模多機能型居宅介護(小規模多機能型居宅介護に看護を組み合わせたサービス)」(9.2%)と続く。

(要支援・要介護認定者)



(特養入所申込者)

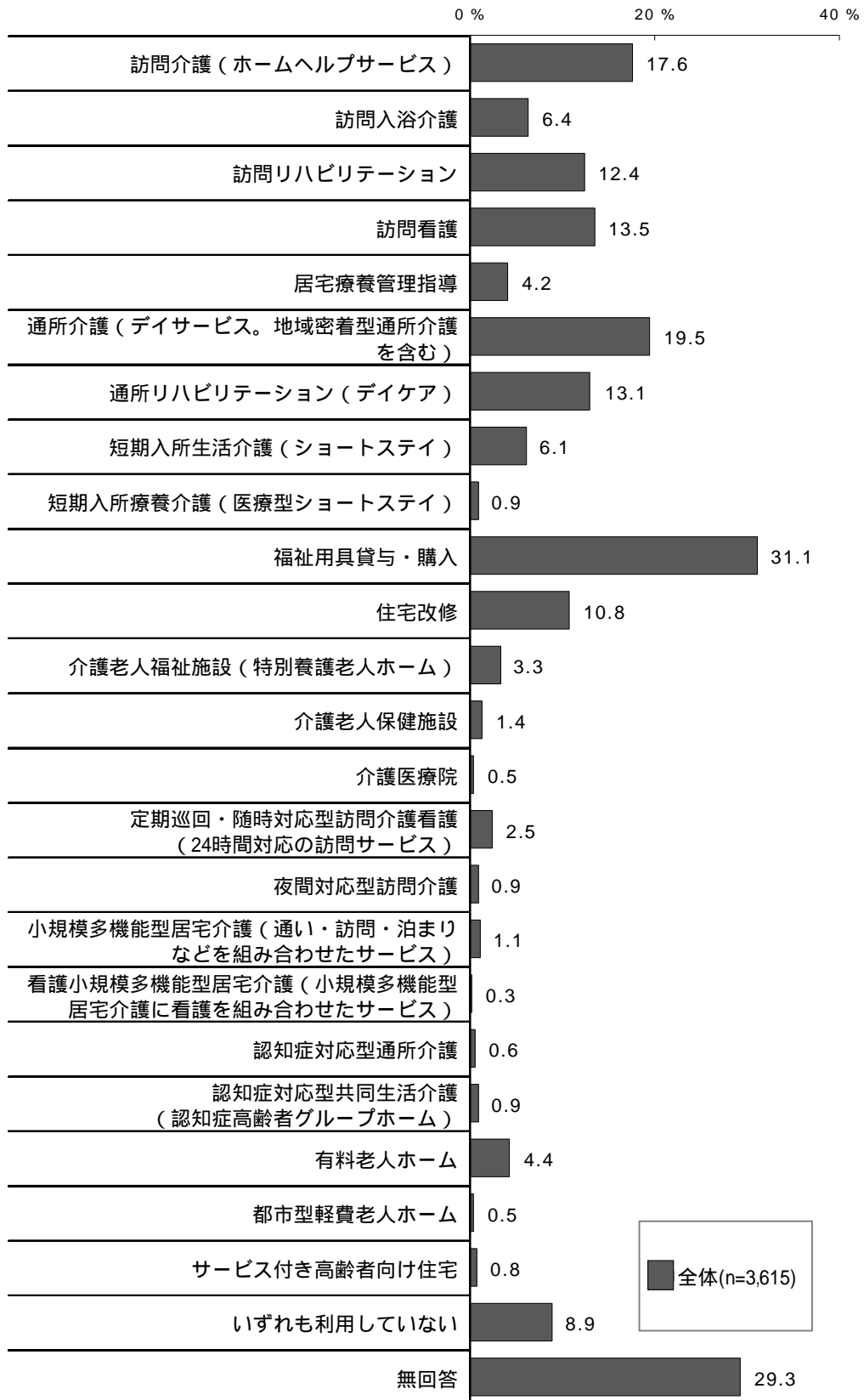


## 介護保険サービスの利用状況

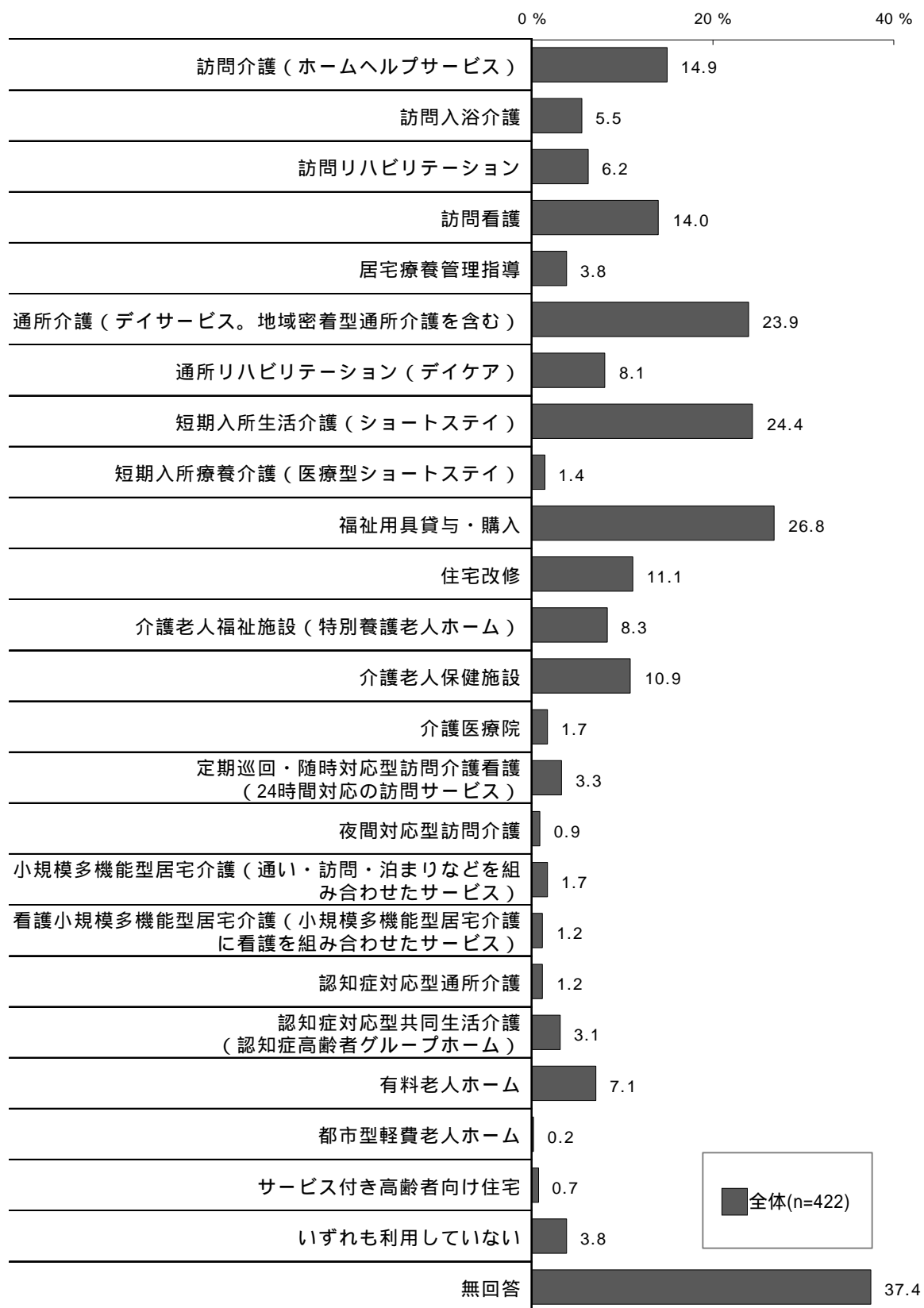
要支援・要介護認定者は、「福祉用具貸与・購入」(31.1%)が最も高く、「通所介護(デイサービス。地域密着型通所介護を含む)」(19.5%)、「訪問介護(ホームヘルプサービス)」(17.6%)、「訪問看護」(13.5%)、「通所リハビリテーション(デイケア)」(13.1%)、「訪問リハビリテーション」(12.4%)、「住宅改修」(10.8%)、「訪問入浴介護」(6.4%)、「短期入所生活介護(ショートステイ)」(6.1%)、「有料老人ホーム」(4.4%)、「居宅療養管理指導」(4.2%)、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」(3.3%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24時間対応の訪問サービス)」(2.5%)、「介護老人保健施設」(1.4%)、「小規模多機能型居宅介護(通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス)」(1.1%)、「短期入所療養介護(医療型ショートステイ)」(0.9%)、「夜間対応型訪問介護」(0.9%)、「認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)」(0.9%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(0.8%)、「認知症対応型通所介護」(0.6%)、「介護医療院」(0.5%)、「都市型軽費老人ホーム」(0.5%)、「看護小規模多機能型居宅介護(小規模多機能型居宅介護に看護を組み合わせたサービス)」(0.3%)、「いずれも利用していない」(8.9%)、「無回答」(29.3%)と続く。

特養入所申込者は、「福祉用具貸与・購入」(26.8%)が最も高く、「短期入所生活介護(ショートステイ)」(24.4%)、「通所介護(デイサービス。地域密着型通所介護を含む)」(23.9%)、「訪問介護(ホームヘルプサービス)」(14.9%)、「訪問看護」(14.0%)、「住宅改修」(11.1%)、「介護老人保健施設」(10.9%)、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」(8.3%)、「通所リハビリテーション(デイケア)」(8.1%)、「有料老人ホーム」(7.1%)、「訪問リハビリテーション」(6.2%)、「訪問入浴介護」(5.5%)、「居宅療養管理指導」(3.8%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24時間対応の訪問サービス)」(3.3%)、「認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)」(3.1%)、「介護医療院」(1.7%)、「小規模多機能型居宅介護(通い・訪問・泊まりなどを組み合わせたサービス)」(1.7%)、「短期入所療養介護(医療型ショートステイ)」(1.4%)、「看護小規模多機能型居宅介護(小規模多機能型居宅介護に看護を組み合わせたサービス)」(1.2%)、「認知症対応型通所介護」(1.2%)、「夜間対応型訪問介護」(0.9%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(0.7%)、「都市型軽費老人ホーム」(0.2%)、「いずれも利用していない」(3.8%)、「無回答」(37.4%)と続く。

(要支援・要介護認定者)



(特養入所申込者)



## 介護保険サービスの満足度

要支援・要介護認定者は、訪問介護では、「満足」(42.5%)が最も高く、「やや満足」(23.0%)、「ふつう」(17.9%)、「無回答」(14.0%)、「やや不満」(2.2%)、「不満」(0.5%)と続く。

訪問入浴介護では、「満足」(48.1%)が最も高く、「やや満足」(22.5%)、「ふつう」(14.3%)、「無回答」(14.3%)、「やや不満」(0.4%)、「不満」(0.4%)と続く。

訪問リハビリテーションでは、「満足」(48.3%)が最も高く、「やや満足」(22.8%)、「ふつう」(14.5%)、「無回答」(11.2%)、「やや不満」(2.7%)、「不満」(0.4%)と続く。

訪問看護では、「満足」(47.6%)が最も高く、「やや満足」(21.4%)、「ふつう」(15.6%)、「無回答」(12.7%)、「やや不満」(2.3%)、「不満」(0.4%)と続く。

居宅療養管理指導では、「満足」(39.2%)が最も高く、「やや満足」(24.2%)、「ふつう」(18.3%)、「無回答」(15.7%)、「やや不満」(2.0%)、「不満」(0.7%)と続く。

通所介護(地域密着型通所介護を含む)では、「満足」(44.3%)が最も高く、「やや満足」(22.8%)、「ふつう」(17.1%)、「無回答」(14.2%)、「やや不満」(1.1%)、「不満」(0.4%)と続く。

通所リハビリテーションでは、「満足」(40.8%)が最も高く、「やや満足」(23.3%)、「無回答」(17.3%)、「ふつう」(16.5%)、「やや不満」(1.1%)、「不満」(1.1%)と続く。

短期入所生活介護では、「満足」(40.9%)が最も高く、「やや満足」(22.3%)、「ふつう」(20.0%)、「無回答」(8.2%)、「やや不満」(7.7%)、「不満」(0.9%)と続く。

短期入所療養介護では、「満足」(29.0%)が最も高く、「無回答」(29.0%)、「ふつう」(22.6%)、「やや満足」(19.4%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

福祉用具貸与・購入では、「満足」(52.1%)が最も高く、「やや満足」(16.6%)、「無回答」(15.5%)、「ふつう」(14.0%)、「やや不満」(1.2%)、「不満」(0.4%)と続く。

住宅改修では、「満足」(51.8%)が最も高く、「やや満足」(17.6%)、「無回答」(14.3%)、「ふつう」(12.5%)、「やや不満」(2.3%)、「不満」(1.5%)と続く。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)では、「満足」(51.7%)が最も高く、「やや満足」(16.7%)、「無回答」(13.3%)、「ふつう」(12.5%)、「やや不満」(5.0%)、「不満」(0.8%)と続く。

介護老人保健施設では、「満足」(30.6%)が最も高く、「無回答」(26.5%)、「やや満足」(20.4%)、「ふつう」(14.3%)、「やや不満」(6.1%)、「不満」(2.0%)と続く。

介護医療院では、「無回答」(36.8%)が最も高く、「満足」(31.6%)、「やや満足」(15.8%)、「ふつう」(15.8%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、「満足」(40.4%)が最も高く、「無回答」(23.6%)、「やや満足」(22.5%)、「ふつう」(11.2%)、「やや不満」(1.1%)、「不満」(1.1%)と続く。

夜間対応型訪問介護では、「満足」(38.7%)が最も高く、「無回答」(29.0%)、「やや満足」(19.4%)、「ふつう」(9.7%)、「やや不満」(3.2%)、「不満」(0.0%)と続く。

小規模多機能型居宅介護では、「満足」(33.3%)が最も高く、「無回答」(30.8%)、「やや満足」(17.9%)、「ふつう」(15.4%)、「やや不満」(2.6%)、「不満」(0.0%)と続く。

看護小規模多機能型居宅介護では、「無回答」(41.7%)が最も高く、「満足」(25.0%)、「やや満足」(16.7%)、「ふつう」(16.7%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

認知症対応型通所介護では、「満足」(40.9%)が最も高く、「無回答」(36.4%)、「やや満足」(13.6%)、「ふつう」(9.1%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)では、「満足」(44.1%)が最も高く、「ふつう」(20.6%)、「無回答」(20.6%)、「やや満足」(14.7%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

有料老人ホームでは、「満足」(31.3%)が最も高く、「ふつう」(25.0%)、「やや満足」(20.6%)、「無回答」(17.5%)、「やや不満」(3.8%)、「不満」(1.9%)と続く。

都市型軽費老人ホームでは、「満足」(31.6%)が最も高く、「無回答」(26.3%)、「やや満足」(15.8%)、「ふつう」(10.5%)、「やや不満」(10.5%)、「不満」(5.3%)と続く。

サービス付き高齢者向け住宅では、「満足」(39.3%)が最も高く、「やや満足」(32.1%)、「ふつう」(14.3%)、「無回答」(10.7%)、「やや不満」(3.6%)、「不満」(0.0%)と続く。

特養入所申込者は、訪問介護では、「満足」(50.8%)が最も高く、「やや満足」(25.4%)、「ふつう」(17.5%)、「やや不満」(3.2%)、「無回答」(3.2%)、「不満」(0.0%)と続く。

訪問入浴介護では、「満足」(73.9%)が最も高く、「ふつう」(13.0%)、「やや満足」(8.7%)、「無回答」(4.3%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

訪問リハビリテーションでは、「満足」(61.5%)が最も高く、「ふつう」(23.1%)、「やや満足」(11.5%)、「無回答」(3.8%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

訪問看護では、「満足」(45.8%)が最も高く、「やや満足」(23.7%)、「ふつう」(20.3%)、「無回答」(6.8%)、「やや不満」(3.4%)、「不満」(0.0%)と続く。

居宅療養管理指導では、「ふつう」(37.5%)が最も高く、「やや満足」(31.3%)、「満足」(18.8%)、「無回答」(12.5%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

通所介護(地域密着型通所介護を含む)では、「満足」(43.6%)が最も高く、「やや満足」(27.7%)、「ふつう」(13.9%)、「無回答」(12.9%)、「やや不満」(2.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

通所リハビリテーションでは、「満足」(38.2%)が最も高く、「ふつう」(26.5%)、「やや満足」(17.6%)、「無回答」(14.7%)、「やや不満」(2.9%)、「不満」(0.0%)と続く。

短期入所生活介護では、「満足」(42.7%)が最も高く、「やや満足」(28.2%)、「無回答」(13.6%)、「ふつう」(12.6%)、「やや不満」(1.9%)、「不満」(1.0%)と続く。

短期入所療養介護では、「満足」(50.0%)が最も高く、「やや満足」(16.7%)、「ふつう」(16.7%)、「無回答」(16.7%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

福祉用具貸与・購入では、「満足」(54.9%)が最も高く、「やや満足」(23.9%)、「ふつう」(11.5%)、「無回答」(7.1%)、「やや不満」(1.8%)、「不満」(0.9%)と続く。

住宅改修では、「満足」(66.0%)が最も高く、「無回答」(12.8%)、「やや満足」(10.6%)、「ふつう」(8.5%)、「やや不満」(2.1%)、「不満」(0.0%)と続く。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)では、「満足」(37.1%)が最も高く、「無回答」(25.7%)、「やや満足」(20.0%)、「ふつう」(11.4%)、「やや不満」(5.7%)、「不満」(0.0%)と続く。

介護老人保健施設では、「満足」(43.5%)が最も高く、「ふつう」(32.6%)、「やや満足」(13.0%)、「無回答」(6.5%)、「やや不満」(2.2%)、「不満」(2.2%)と続く。

介護医療院では、「満足」(42.9%)が最も高く、「無回答」(28.6%)、「やや満足」(14.3%)、

「ふつう」(14.3%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、「満足」(71.4%)が最も高く、「やや満足」(21.4%)、「ふつう」(7.1%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)、「無回答」(0.0%)と続く。

夜間対応型訪問介護では、「満足」(50.0%)が最も高く、「やや不満」(25.0%)、「無回答」(25.0%)、「やや満足」(0.0%)、「ふつう」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

小規模多機能型居宅介護では、「やや満足」(28.6%)が最も高く、「ふつう」(28.6%)、「無回答」(28.6%)、「満足」(14.3%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

看護小規模多機能型居宅介護では、「満足」(40.0%)が最も高く、「ふつう」(40.0%)、「やや満足」(20.0%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)、「無回答」(0.0%)と続く。

認知症対応型通所介護では、「満足」(40.0%)が最も高く、「無回答」(40.0%)、「やや満足」(20.0%)、「ふつう」(0.0%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)と続く。

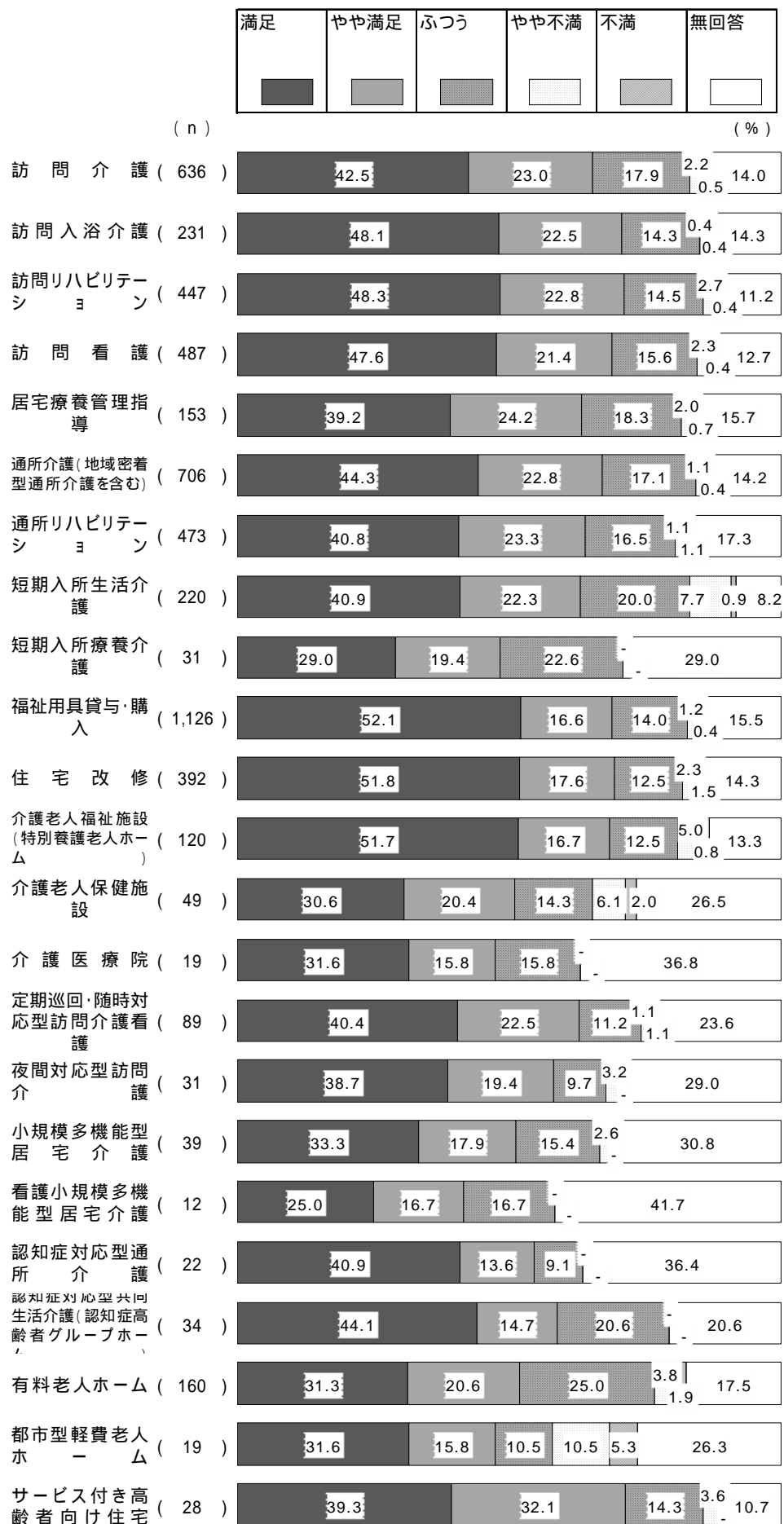
認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)では、「満足」(38.5%)が最も高く、「ふつう」(30.8%)、「やや満足」(15.4%)、「やや不満」(7.7%)、「無回答」(7.7%)、「不満」(0.0%)と続く。

有料老人ホームでは、「ふつう」(33.3%)が最も高く、「やや不満」(23.3%)、「満足」(16.7%)、「やや満足」(13.3%)、「不満」(6.7%)、「無回答」(6.7%)と続く。

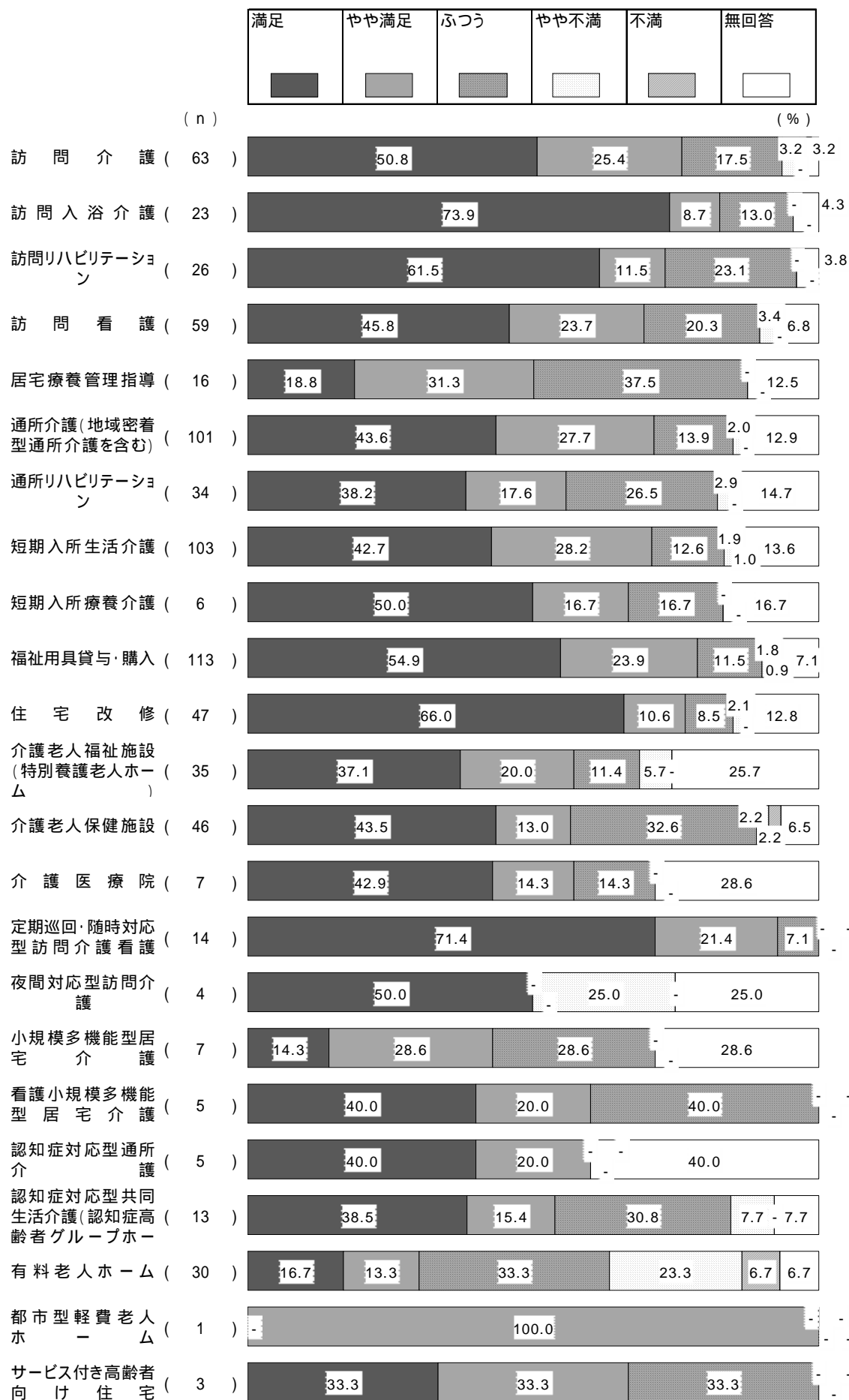
都市型軽費老人ホームでは、「やや満足」(100.0%)が最も高く、「満足」(0.0%)、「ふつう」(0.0%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)、「無回答」(0.0%)と続く。

サービス付き高齢者向け住宅では、「満足」(33.3%)が最も高く、「やや満足」(33.3%)、「ふつう」(33.3%)、「やや不満」(0.0%)、「不満」(0.0%)、「無回答」(0.0%)と続く。

(要支援・要介護認定者)



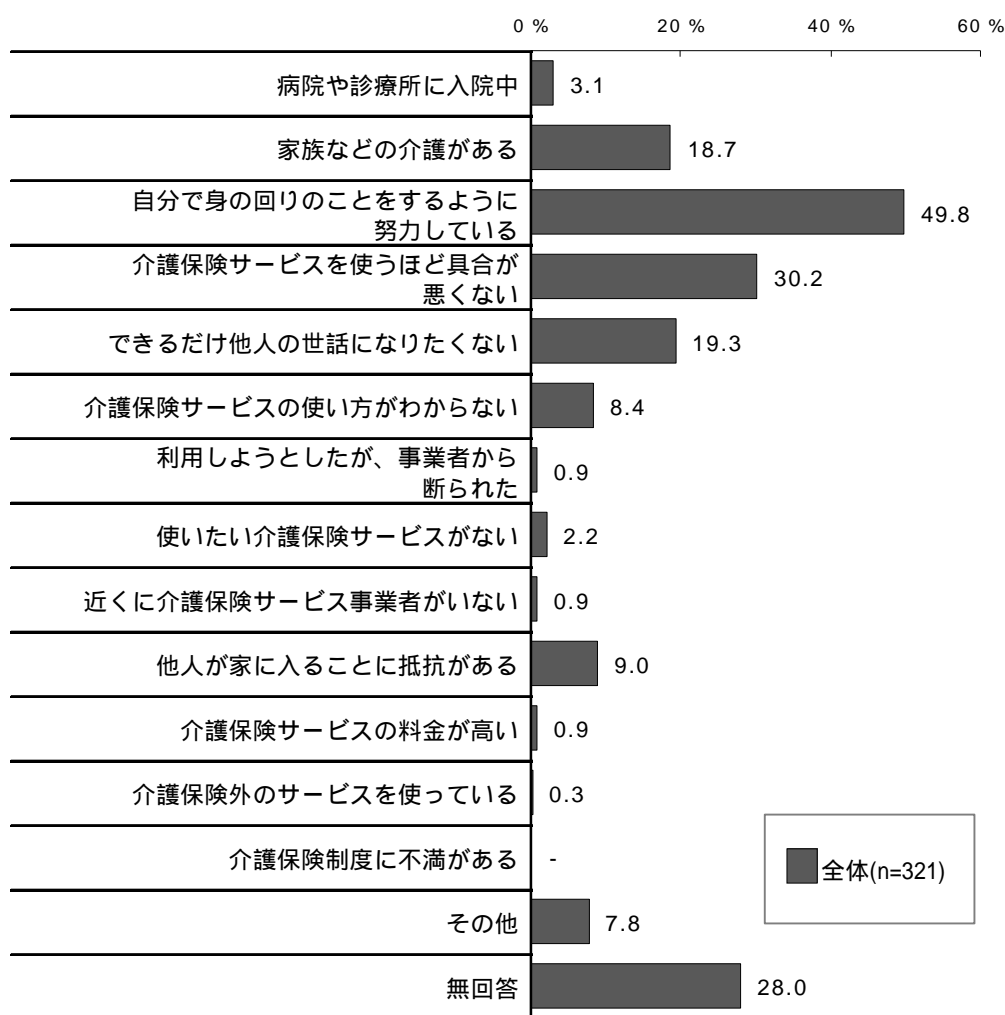
(特養入所申込者)



## 介護保険サービスを利用していない理由

要支援・要介護認定者は、「自分で身の回りのことをするように努力している」(49.8%)が最も高く、「介護保険サービスを使うほど具合が悪くない」(30.2%)、「できるだけ他人の世話になりたくない」(19.3%)、「家族などの介護がある」(18.7%)、「他人が家に入ることに抵抗がある」(9.0%)、「介護保険サービスの使い方がわからない」(8.4%)、「病院や診療所に入院中」(3.1%)、「使いたい介護保険サービスがない」(2.2%)、「利用しようとしたが、事業者から断られた」(0.9%)、「近くに介護保険サービス事業者がない」(0.9%)、「介護保険サービスの料金が高い」(0.9%)、「介護保険外のサービスを使っている」(0.3%)、「介護保険制度に不満がある」(0.0%)と続く。また「無回答」(28.0%)となっている。

(要支援・要介護認定者)

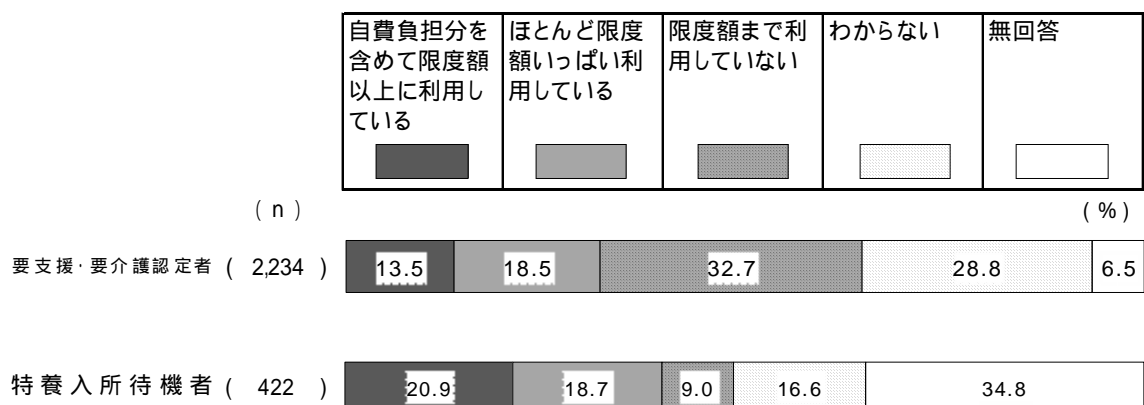


### (3) 支給限度額に対する介護保険サービスの利用

#### 支給限度額に対する介護保険サービスの利用状況

要支援・要介護認定者は、「限度額まで利用していない」(32.7%)が最も高く、「ほとんど限度額いっぱい利用している」(18.5%)、「自費負担分を含めて限度額以上に利用している」(13.5%)、「わからない」(28.8%)、「無回答」(6.5%)と続く。

特養入所申込者は、「自費負担分を含めて限度額以上に利用している」(20.9%)が最も高く、「ほとんど限度額いっぱい利用している」(18.7%)、「限度額まで利用していない」(9.0%)、「わからない」(16.6%)、「無回答」(34.8%)と続く。

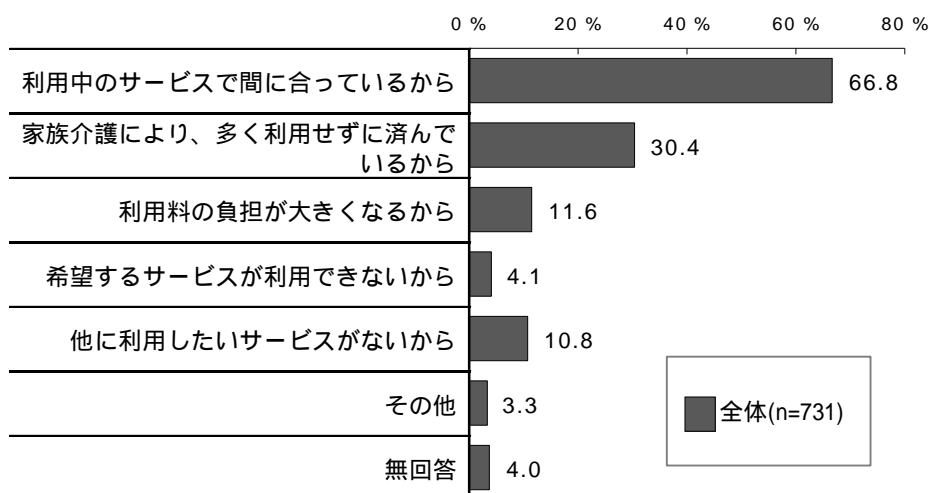


### 支給限度額まで利用していない理由

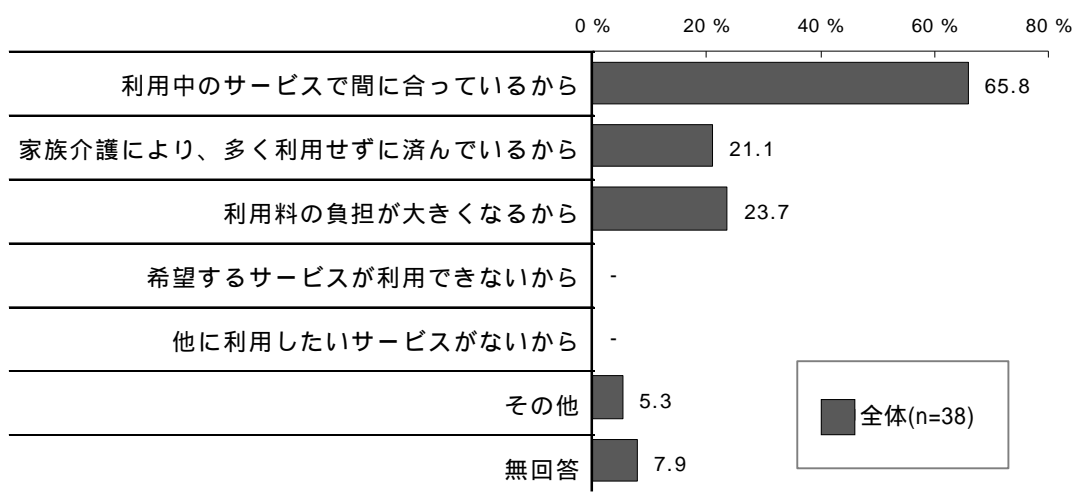
要支援・要介護認定者は、「利用中のサービスで間に合っているから」(66.8%)が最も高く、「家族介護により、多く利用せずに済んでいるから」(30.4%)、「利用料の負担が大きくなるから」(11.6%)、「他に利用したいサービスがないから」(10.8%)、「希望するサービスが利用できないから」(4.1%)と続く。また「無回答」(4.0%)となっている。

特養入所申込者は、「利用中のサービスで間に合っているから」(65.8%)が最も高く、「利用料の負担が大きくなるから」(23.7%)、「家族介護により、多く利用せずに済んでいるから」(21.1%)、「希望するサービスが利用できないから」(0.0%)、「他に利用したいサービスがないから」(0.0%)と続く。また「無回答」(7.9%)となっている。

#### (要支援・要介護認定者)



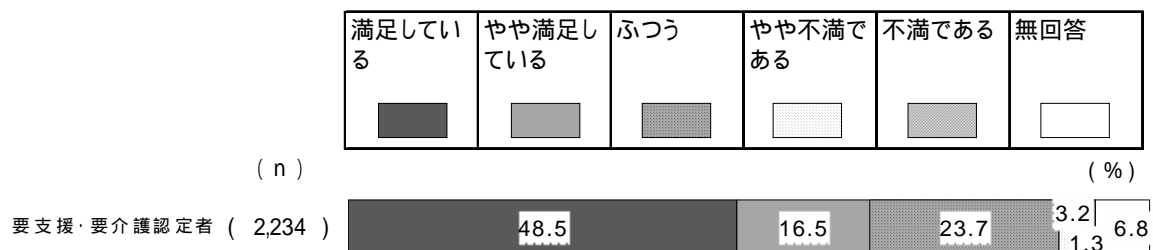
#### (特養入所申込者)



#### (4) ケアマネジャーに対する満足度

##### 満足度

要支援・要介護認定者は、「満足している」(48.5%)が最も高く、「ふつう」(23.7%)、「やや満足している」(16.5%)、「無回答」(6.8%)、「やや不満である」(3.2%)、「不満である」(1.3%)と続く。



## ケアマネジャーへの考え

要支援・要介護認定者は、（介護予防）ケアプラン作成前に親身になって話を聞いてくれたでは、「そう思う」（67.3%）が最も高く、「どちらともいえない」（15.4%）、「無回答」（14.0%）、「そう思わない」（3.2%）と続く。

複数のサービス事業所を紹介し、選べるようにしてくれるでは、「そう思う」（46.2%）が最も高く、「どちらともいえない」（24.1%）、「無回答」（20.3%）、「そう思わない」（9.4%）と続く。

介護保険以外の練馬区のサービスなどの情報も提供してくれるでは、「そう思う」（35.5%）が最も高く、「どちらともいえない」（30.4%）、「無回答」（20.4%）、「そう思わない」（13.7%）と続く。

サービス内容や利用料について、わかりやすく説明してくれるでは、「そう思う」（50.5%）が最も高く、「どちらともいえない」（23.3%）、「無回答」（19.2%）、「そう思わない」（6.9%）と続く。

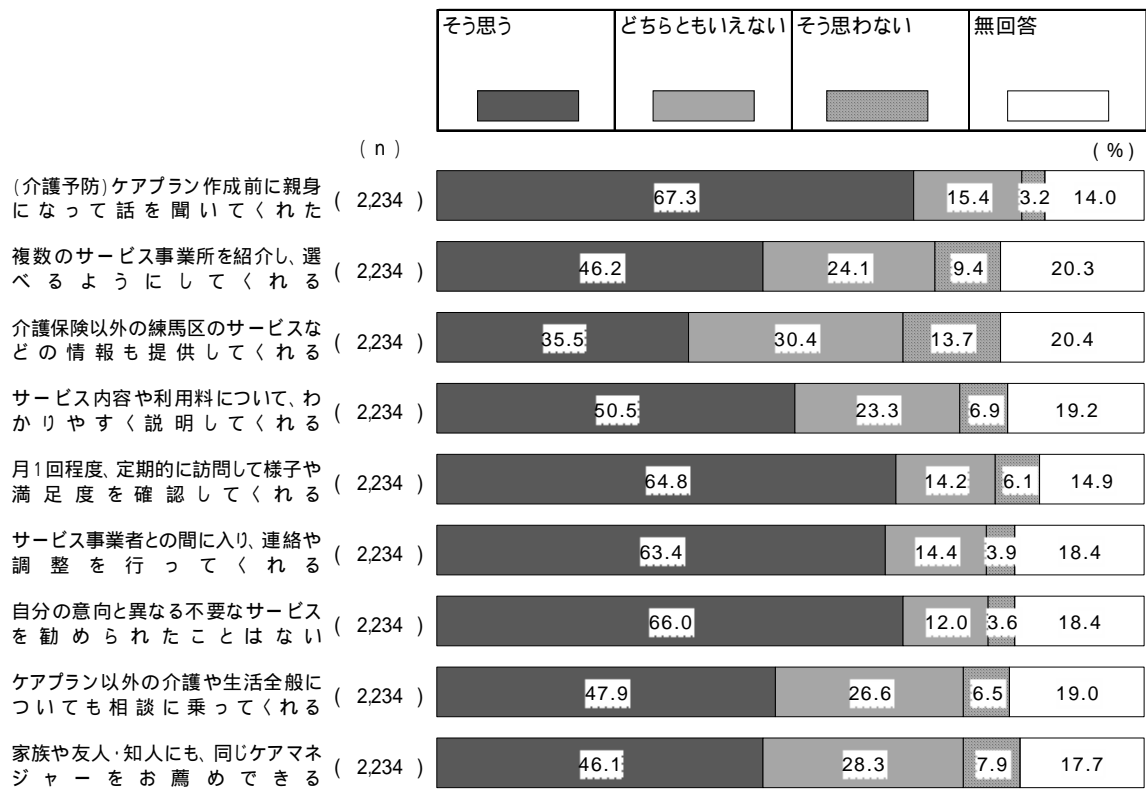
月1回程度、定期的に訪問して様子や満足度を確認してくれるでは、「そう思う」（64.8%）が最も高く、「無回答」（14.9%）、「どちらともいえない」（14.2%）、「そう思わない」（6.1%）と続く。

サービス事業者との間に入り、連絡や調整を行ってくれるでは、「そう思う」（63.4%）が最も高く、「無回答」（18.4%）、「どちらともいえない」（14.4%）、「そう思わない」（3.9%）と続く。

自分の意向と異なる不要なサービスを勧められたことはないでは、「そう思う」（66.0%）が最も高く、「無回答」（18.4%）、「どちらともいえない」（12.0%）、「そう思わない」（3.6%）と続く。

ケアプラン以外の介護や生活全般についても相談に乗ってくれるでは、「そう思う」（47.9%）が最も高く、「どちらともいえない」（26.6%）、「無回答」（19.0%）、「そう思わない」（6.5%）と続く。

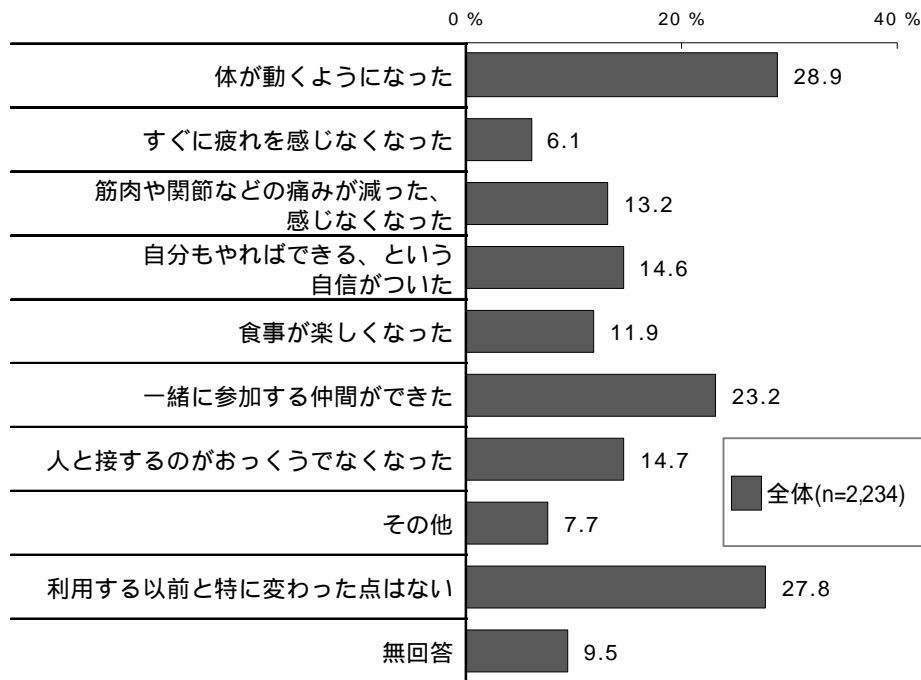
家族や友人・知人にも、同じケアマネジャーをお薦めできるでは、「そう思う」（46.1%）が最も高く、「どちらともいえない」（28.3%）、「無回答」（17.7%）、「そう思わない」（7.9%）と続く。



## (5) 介護保険サービスの利用による変化

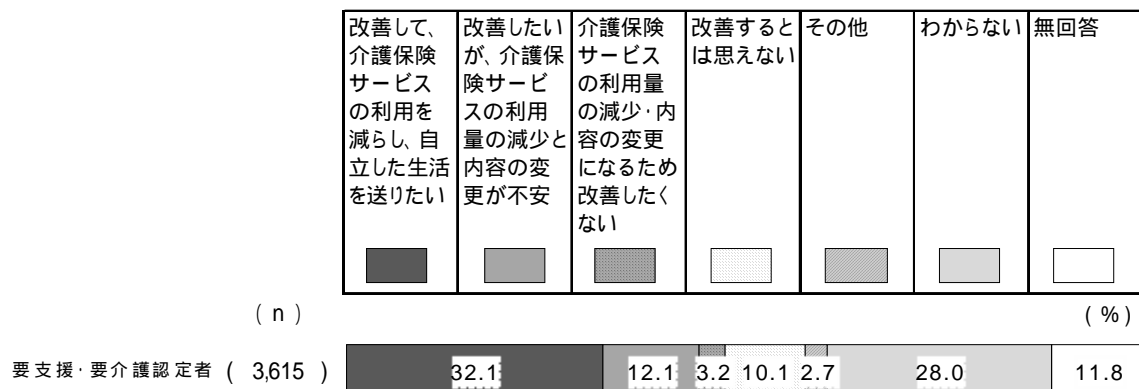
### 介護保険サービス利用後の変化

要支援・要介護認定者は、「体が動くようになった」(28.9%)が最も高く、「一緒に参加する仲間ができた」(23.2%)、「人と接するのがおっくうでなくなった」(14.7%)、「自分もやればできる、という自信がついた」(14.6%)、「筋肉や関節などの痛みが減った、感じなくなった」(13.2%)、「食事が楽しくなった」(11.9%)、「すぐに疲れを感じなくなった」(6.1%)と続く。また「利用する以前と特に変わった点はない」(27.8%)、「無回答」(9.5%)となっている。



### 要介護度の改善に対する考え

要支援・要介護認定者は、「改善して、介護保険サービスの利用を減らし、自立した生活を送りたい」(32.1%)が最も高く、「改善したいが、介護保険サービスの利用量の減少と内容の変更が不安」(12.1%)、「改善するとは思えない」(10.1%)、「介護保険サービスの利用量の減少・内容の変更になるため改善したくない」(3.2%)と続く。また「わからない」(28.0%)、「無回答」(11.8%)となっている。



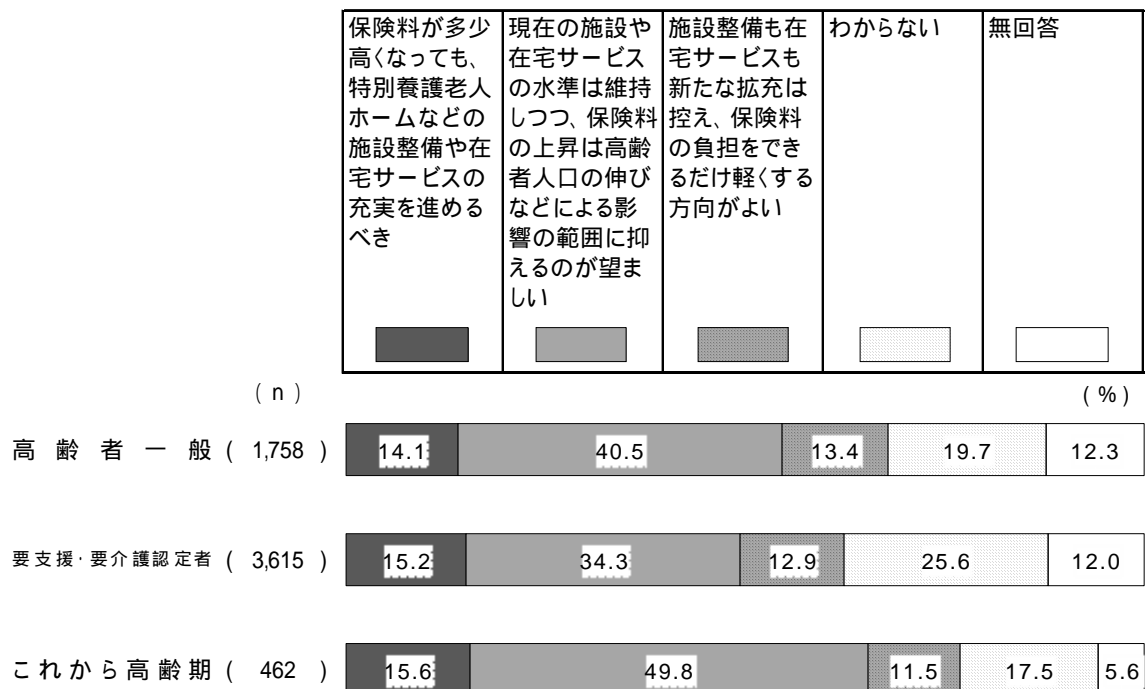
## (6) 介護保険料と介護サービスの利用料

### 介護保険サービスと保険料についての考え

高齢者一般は、「現在の施設や在宅サービスの水準は維持しつつ、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑えるのが望ましい」(40.5%)が最も高く、「保険料が多少高くなっても、特別養護老人ホームなどの施設整備や在宅サービスの充実を進めるべき」(14.1%)、「施設整備も在宅サービスも新たな拡充は控え、保険料の負担をできるだけ軽くする方向がよい」(13.4%)、「わからない」(19.7%)、「無回答」(12.3%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「現在の施設や在宅サービスの水準は維持しつつ、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑えるのが望ましい」(34.3%)が最も高く、「保険料が多少高くなっても、特別養護老人ホームなどの施設整備や在宅サービスの充実を進めるべき」(15.2%)、「施設整備も在宅サービスも新たな拡充は控え、保険料の負担をできるだけ軽くする方向がよい」(12.9%)、「わからない」(25.6%)、「無回答」(12.0%)と続く。

これから高齢期は、「現在の施設や在宅サービスの水準は維持しつつ、保険料の上昇は高齢者人口の伸びなどによる影響の範囲に抑えるのが望ましい」(49.8%)が最も高く、「保険料が多少高くなっても、特別養護老人ホームなどの施設整備や在宅サービスの充実を進めるべき」(15.6%)、「施設整備も在宅サービスも新たな拡充は控え、保険料の負担をできるだけ軽くする方向がよい」(11.5%)、「わからない」(17.5%)、「無回答」(5.6%)と続く。

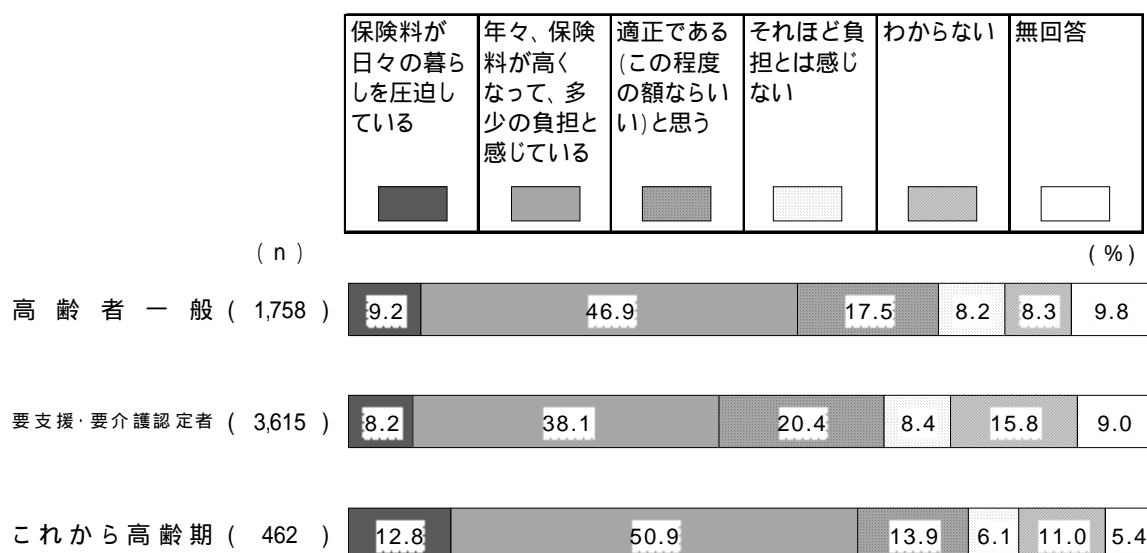


### 介護保険料や健康保険料の負担感

高齢者一般は、「年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている」(46.9%)が最も高く、「適正である(この程度の額ならいい)と思う」(17.5%)、「保険料が日々の暮らしを圧迫している」(9.2%)、「それほど負担とは感じない」(8.2%)、「わからない」(8.3%)、「無回答」(9.8%)と続く。

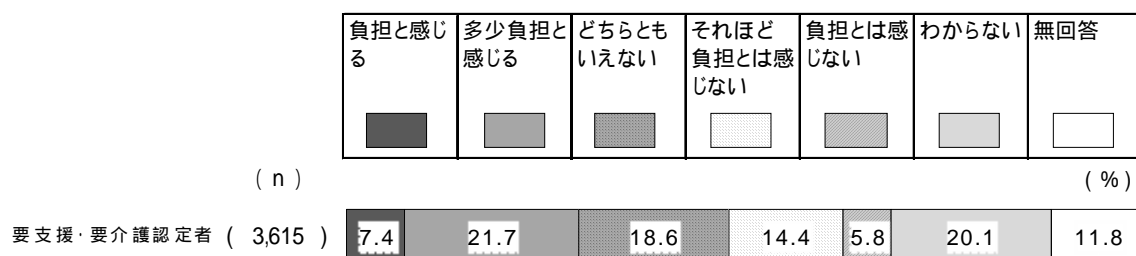
要支援・要介護認定者は、「年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている」(38.1%)が最も高く、「適正である(この程度の額ならいい)と思う」(20.4%)、「それほど負担とは感じない」(8.4%)、「保険料が日々の暮らしを圧迫している」(8.2%)、「わからない」(15.8%)、「無回答」(9.0%)と続く。

これから高齢期は、「年々、保険料が高くなって、多少の負担と感じている」(50.9%)が最も高く、「適正である(この程度の額ならいい)と思う」(13.9%)、「保険料が日々の暮らしを圧迫している」(12.8%)、「それほど負担とは感じない」(6.1%)、「わからない」(11.0%)、「無回答」(5.4%)と続く。



### 介護サービス利用料の負担感

要支援・要介護認定者は、「多少負担と感じる」(21.7%)が最も高く、「どちらともいえない」(18.6%)、「それほど負担とは感じない」(14.4%)、「負担と感じる」(7.4%)、「負担とは感じない」(5.8%)、「わからない」(20.1%)、「無回答」(11.8%)と続く。



## 6 . 医療・在宅療養

### ( 1 ) かかりつけ医等の状況

高齢者一般は、かかりつけ医では、「いる」(77.3%)が最も高く、「いない」(11.7%)、「わからない」(2.0%)、「無回答」(9.0%)と続く。

かかりつけ歯科医では、「いる」(71.8%)が最も高く、「いない」(15.6%)、「わからない」(1.2%)、「無回答」(11.3%)と続く。

かかりつけ薬局では、「いる」(64.4%)が最も高く、「いない」(21.4%)、「わからない」(3.0%)、「無回答」(11.2%)と続く。

要支援・要介護認定者は、かかりつけ医では、「いる」(93.1%)が最も高く、「いない」(2.9%)、「わからない」(1.2%)、「無回答」(2.7%)と続く。

かかりつけ歯科医では、「いる」(71.3%)が最も高く、「いない」(20.4%)、「わからない」(2.5%)、「無回答」(5.9%)と続く。

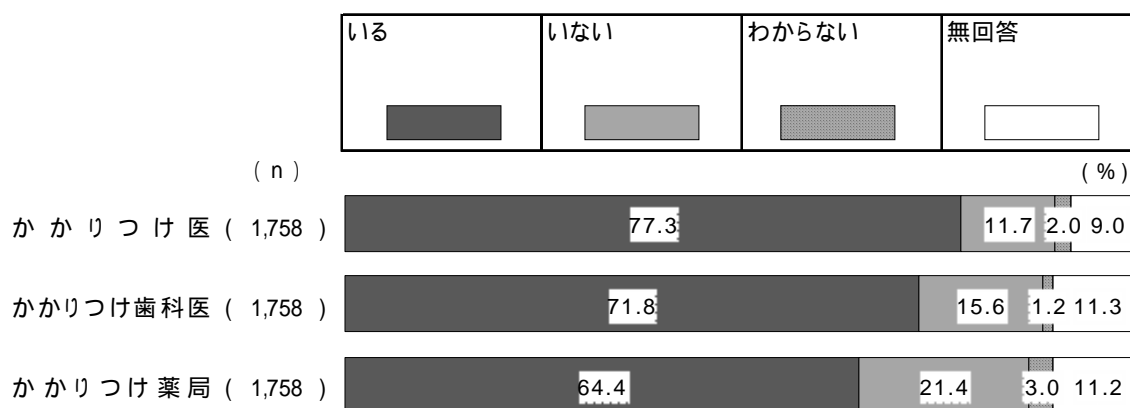
かかりつけ薬局では、「いる」(85.3%)が最も高く、「いない」(7.6%)、「わからない」(2.8%)、「無回答」(4.2%)と続く。

これから高齢期は、かかりつけ医では、「いる」(55.2%)が最も高く、「いない」(36.4%)、「わからない」(2.8%)、「無回答」(5.6%)と続く。

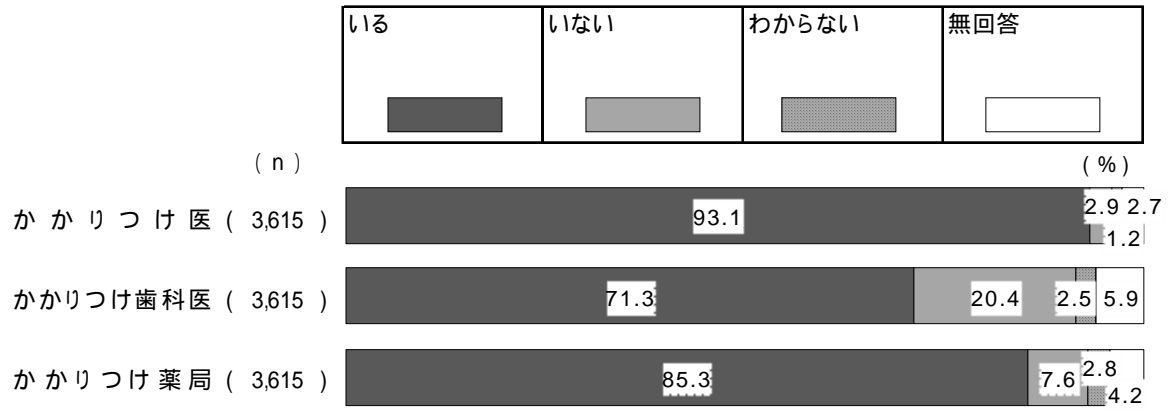
かかりつけ歯科医では、「いる」(66.7%)が最も高く、「いない」(26.2%)、「わからない」(1.5%)、「無回答」(5.6%)と続く。

かかりつけ薬局では、「いない」(46.5%)が最も高く、「いる」(43.7%)、「わからない」(3.7%)、「無回答」(6.1%)と続く。

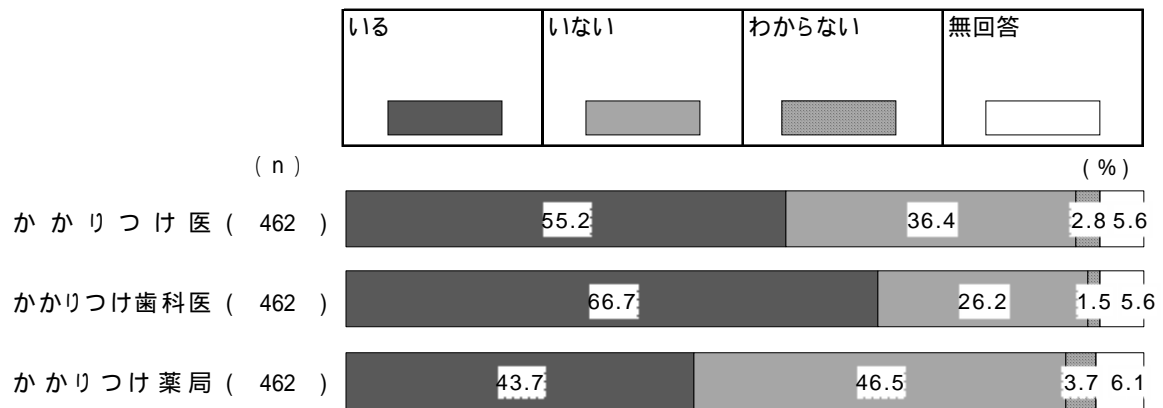
#### ( 高齢者一般 )



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



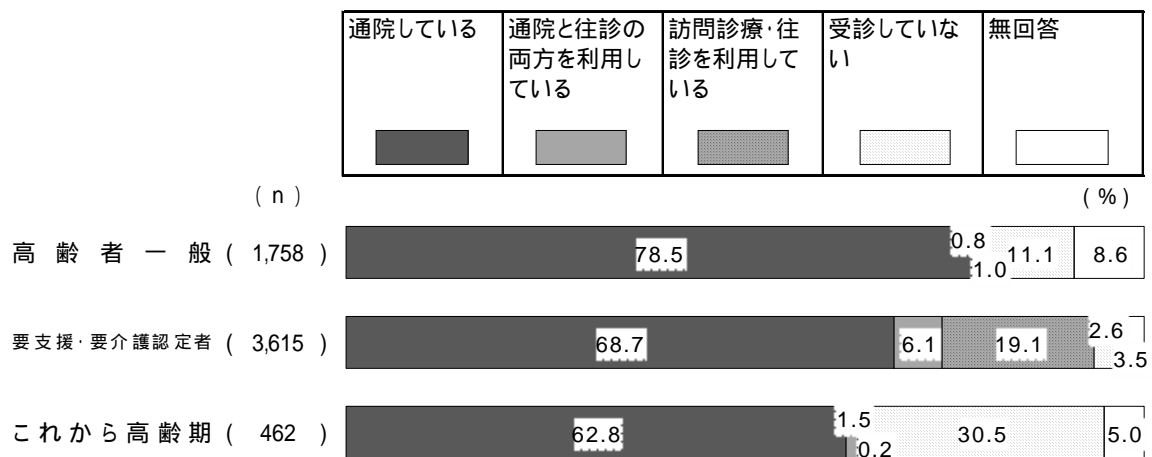
## ( 2 ) 医療の受診状況

### 医療の受診形態

高齢者一般は、「通院している」(78.5%)が最も高く、「受診していない」(11.1%)、「無回答」(8.6%)、「訪問診療・往診を利用している」(1.0%)、「通院と往診の両方を利用している」(0.8%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「通院している」(68.7%)が最も高く、「訪問診療・往診を利用している」(19.1%)、「通院と往診の両方を利用している」(6.1%)、「無回答」(3.5%)、「受診していない」(2.6%)と続く。

これから高齢期は、「通院している」(62.8%)が最も高く、「受診していない」(30.5%)、「無回答」(5.0%)、「通院と往診の両方を利用している」(1.5%)、「訪問診療・往診を利用している」(0.2%)と続く。

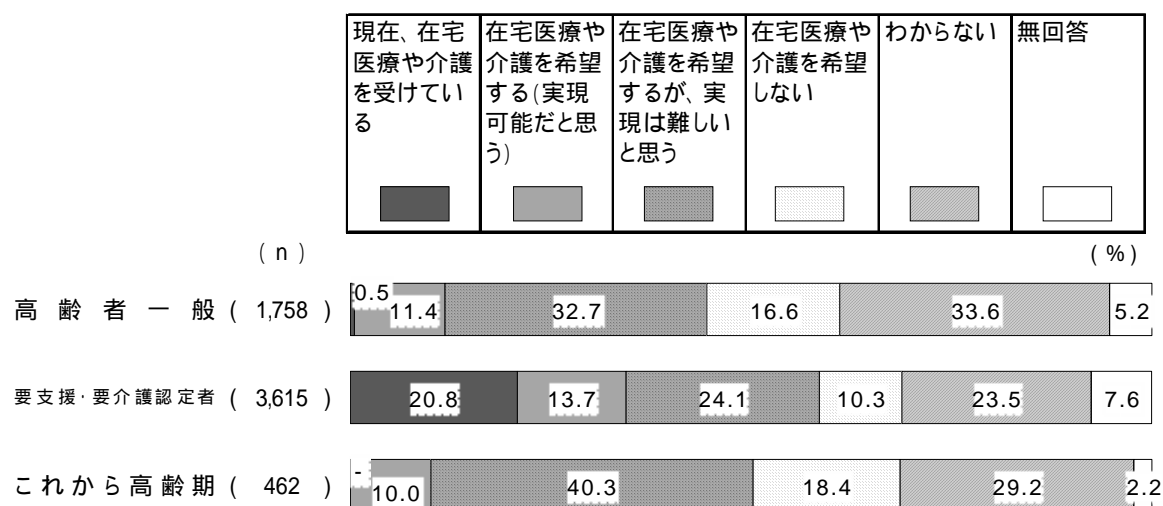


## 在宅療養の希望と実現可能性

高齢者一般は、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」(32.7%)が最も高く、「在宅医療や介護を希望しない」(16.6%)、「在宅医療や介護を希望する(実現可能だと思う)」(11.4%)、「現在、在宅医療や介護を受けている」(0.5%)、「わからない」(33.6%)、「無回答」(5.2%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」(24.1%)が最も高く、「現在、在宅医療や介護を受けている」(20.8%)、「在宅医療や介護を希望する(実現可能だと思う)」(13.7%)、「在宅医療や介護を希望しない」(10.3%)、「わからない」(23.5%)、「無回答」(7.6%)と続く。

これから高齢期は、「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う」(40.3%)が最も高く、「在宅医療や介護を希望しない」(18.4%)、「在宅医療や介護を希望する(実現可能だと思う)」(10.0%)、「現在、在宅医療や介護を受けている」(0.0%)、「わからない」(29.2%)、「無回答」(2.2%)と続く。



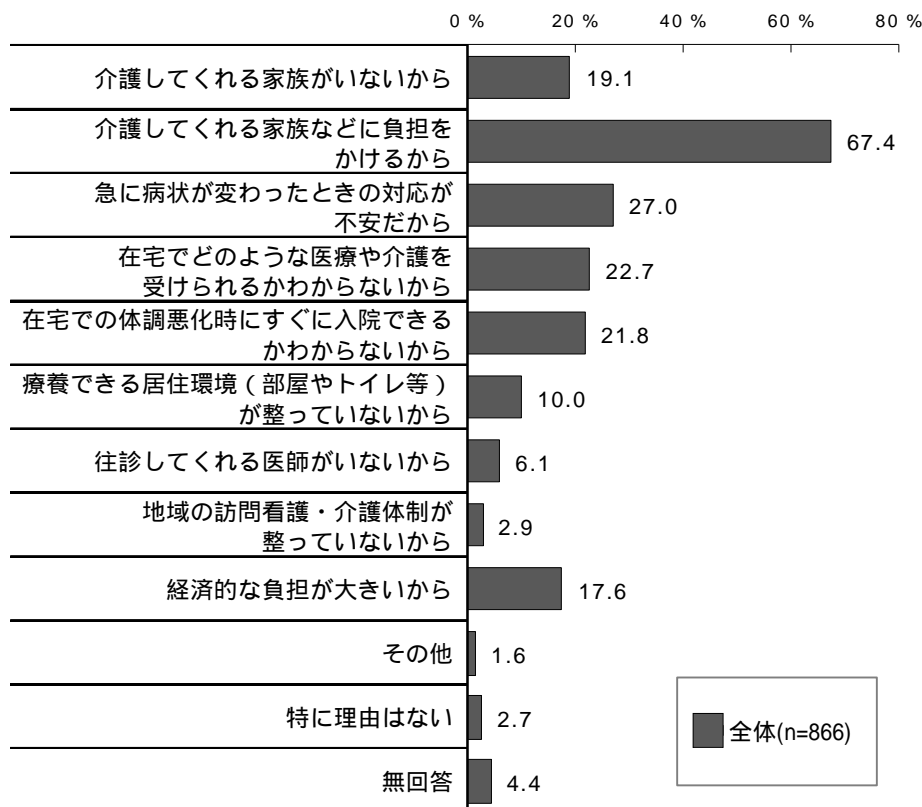
## 在宅療養が難しいと思う理由

高齢者一般は、「介護してくれる家族などに負担をかけるから」(67.4%)が最も高く、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」(27.0%)、「在宅でどのような医療や介護を受けられるかわからないから」(22.7%)、「在宅での体調悪化時にすぐに入院できるかわからないから」(21.8%)、「介護してくれる家族がいないから」(19.1%)、「経済的な負担が大きいから」(17.6%)、「療養できる居住環境(部屋やトイレ等)が整っていないから」(10.0%)、「往診してくれる医師がいないから」(6.1%)、「地域の訪問看護・介護体制が整っていないから」(2.9%)と続く。また「特に理由はない」(2.7%)、「無回答」(4.4%)となっている。

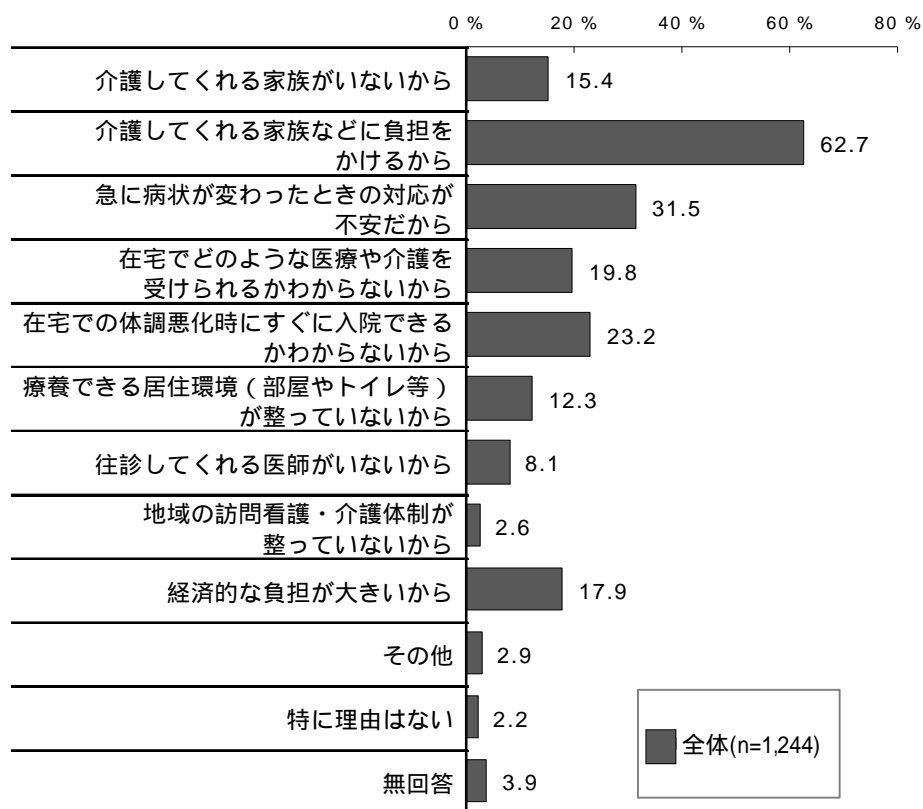
要支援・要介護認定者は、「介護してくれる家族などに負担をかけるから」(62.7%)が最も高く、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」(31.5%)、「在宅での体調悪化時にすぐに入院できるかわからないから」(23.2%)、「在宅でどのような医療や介護を受けられるかわからないから」(19.8%)、「経済的な負担が大きいから」(17.9%)、「介護してくれる家族がいないから」(15.4%)、「療養できる居住環境(部屋やトイレ等)が整っていないから」(12.3%)、「往診してくれる医師がいないから」(8.1%)、「地域の訪問看護・介護体制が整っていないから」(2.6%)と続く。また「特に理由はない」(2.2%)、「無回答」(3.9%)となっている。

これから高齢期は、「介護してくれる家族などに負担をかけるから」(67.9%)が最も高く、「経済的な負担が大きいから」(26.6%)、「介護してくれる家族がいないから」(24.7%)、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」(22.1%)、「在宅でどのような医療や介護を受けられるかわからないから」(18.8%)、「在宅での体調悪化時にすぐに入院できるかわからないから」(17.3%)、「療養できる居住環境(部屋やトイレ等)が整っていないから」(16.6%)、「往診してくれる医師がいないから」(2.6%)、「地域の訪問看護・介護体制が整っていないから」(0.7%)と続く。また「特に理由はない」(1.5%)、「無回答」(2.2%)となっている。

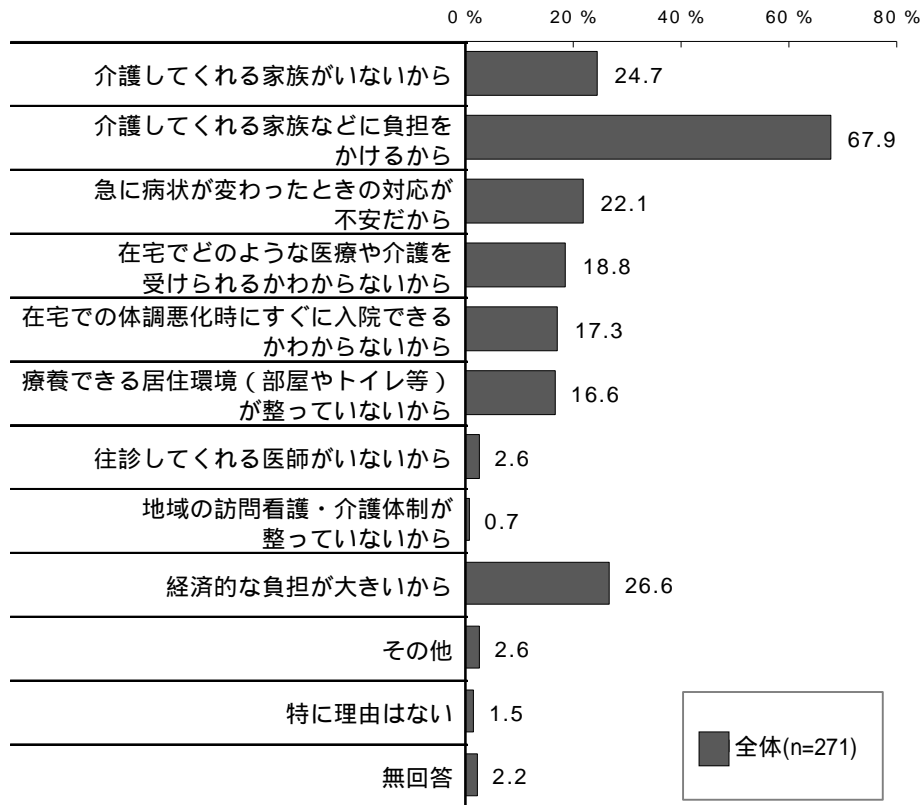
(高齢者一般、 は3つまで)



(要支援・要介護認定者、 は3つまで)



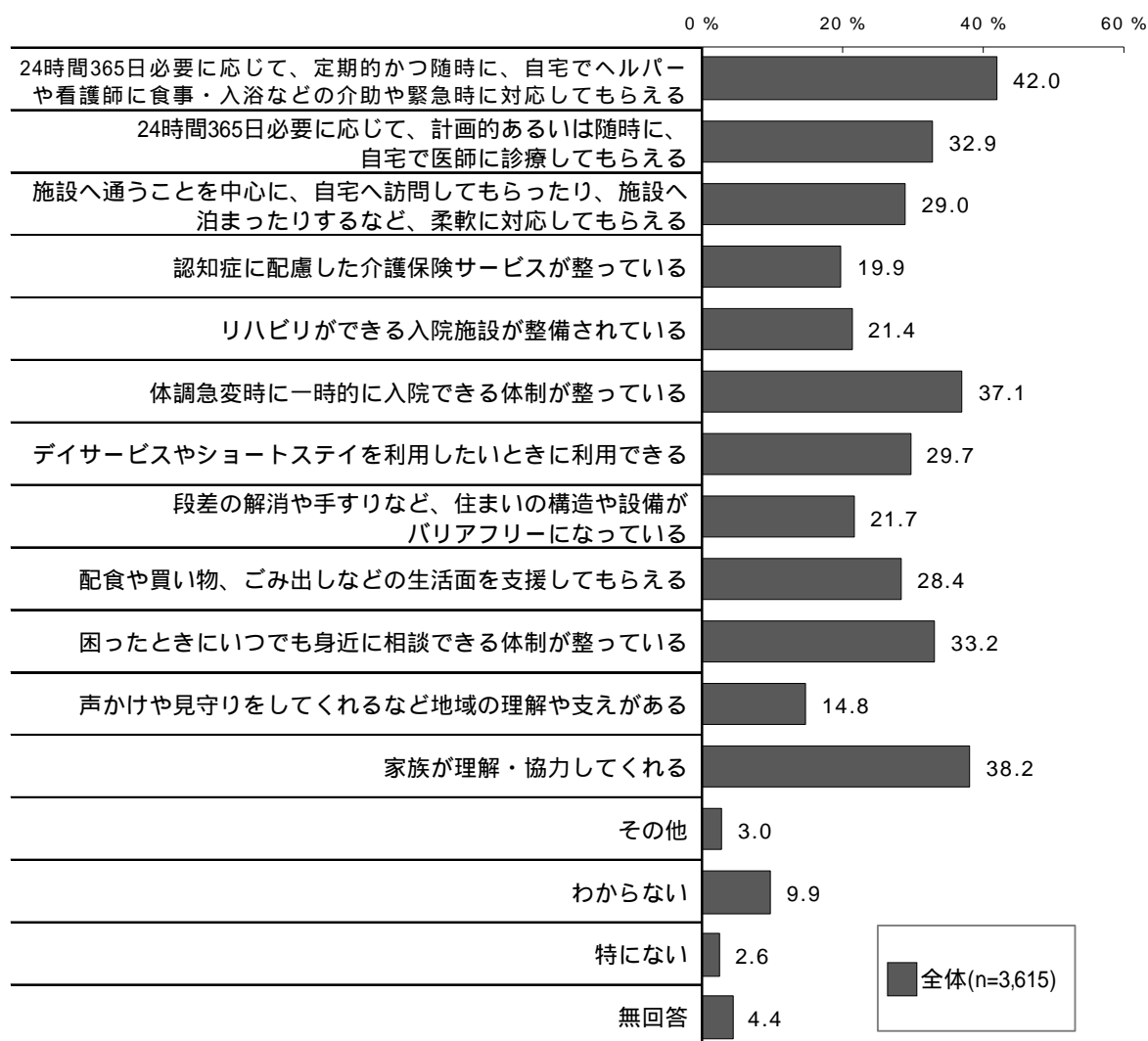
(これから高齢期、 は3つまで)



## 在宅療養生活を継続するために必要なこと

要支援・要介護認定者は、「24時間365日必要に応じて、定期的かつ随時に、自宅でヘルパーや看護師に食事・入浴などの介助や緊急時に対応してもらえる」(42.0%)が最も高く、「家族が理解・協力してくれる」(38.2%)、「体調急変時に一時的に入院できる体制が整っている」(37.1%)、「困ったときにいつでも身近に相談できる体制が整っている」(33.2%)、「24時間365日必要に応じて、計画的あるいは随時に、自宅で医師に診療してもらえる」(32.9%)、「デイサービスやショートステイを利用したいときに利用できる」(29.7%)、「施設へ通うことを中心に、自宅へ訪問してもらったり、施設へ泊まったりするなど、柔軟に対応してもらえる」(29.0%)、「配食や買い物、ごみ出しなどの生活面を支援してもらえる」(28.4%)、「段差の解消や手すりなど、住まいの構造や設備がバリアフリーになっている」(21.7%)、「リハビリができる入院施設が整備されている」(21.4%)、「認知症に配慮した介護保険サービスが整っている」(19.9%)、「声かけや見守りをしてくれるなど地域の理解や支えがある」(14.8%)と続く。また「わからない」(9.9%)、「特にない」(2.6%)、「無回答」(4.4%)となっている。

(要支援・要介護認定者)



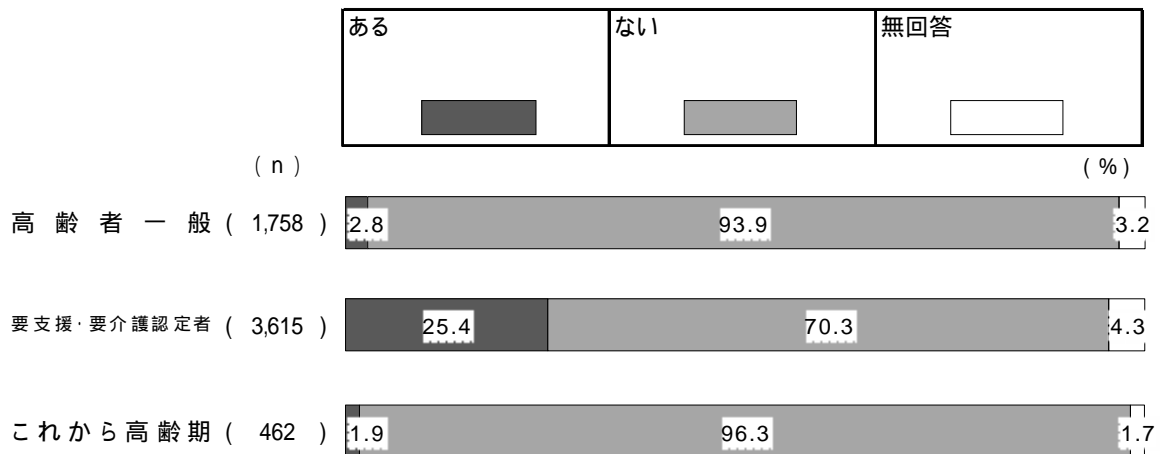
### (3) リハビリ療養

#### リハビリ療養目的の入院の有無

高齢者一般は、「ない」(93.9%)が最も高く、「無回答」(3.2%)、「ある」(2.8%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「ない」(70.3%)が最も高く、「ある」(25.4%)、「無回答」(4.3%)と続く。

これから高齢期は、「ない」(96.3%)が最も高く、「ある」(1.9%)、「無回答」(1.7%)と続く。

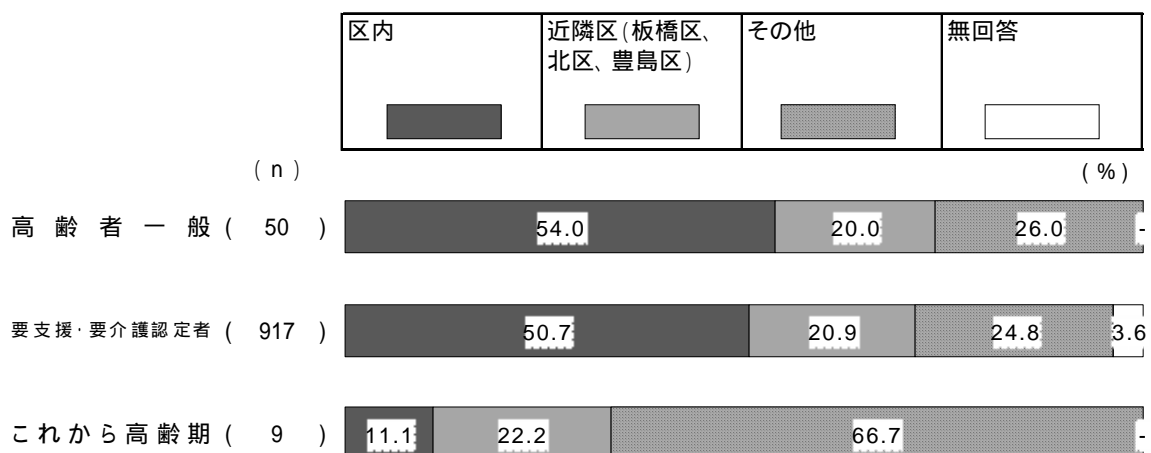


#### リハビリ療養目的で入院した医療機関の所在地

高齢者一般は、「区内」(54.0%)が最も高く、「近隣区(板橋区、北区、豊島区)」(20.0%)と続く。また「無回答」(0.0%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「区内」(50.7%)が最も高く、「近隣区(板橋区、北区、豊島区)」(20.9%)と続く。また「無回答」(3.6%)となっている。

これから高齢期は、「近隣区(板橋区、北区、豊島区)」(22.2%)が最も高く、「区内」(11.1%)と続く。また「無回答」(0.0%)となっている。



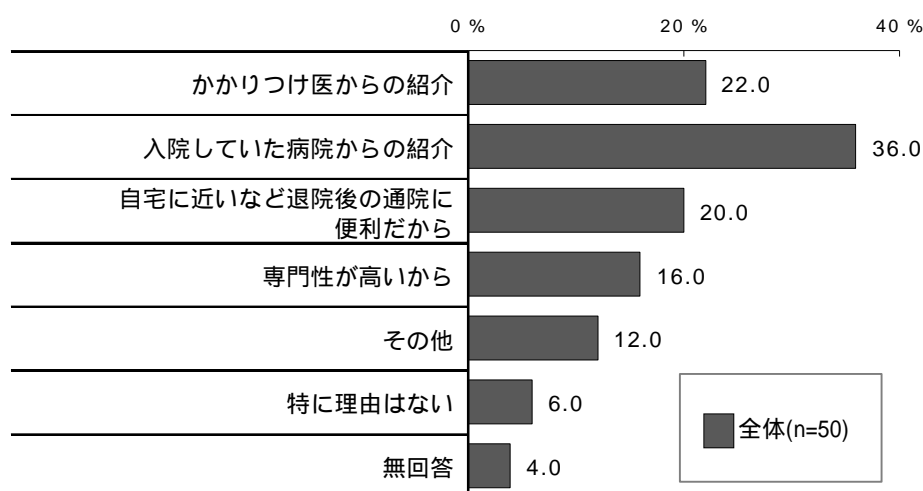
### リハビリ療養目的で入院した医療機関の選択理由

高齢者一般は、「入院していた病院からの紹介」(36.0%)が最も高く、「かかりつけ医からの紹介」(22.0%)、「自宅に近いなど退院後の通院に便利だから」(20.0%)、「専門性が高いから」(16.0%)と続く。また「特に理由はない」(6.0%)、「無回答」(4.0%)となっている。

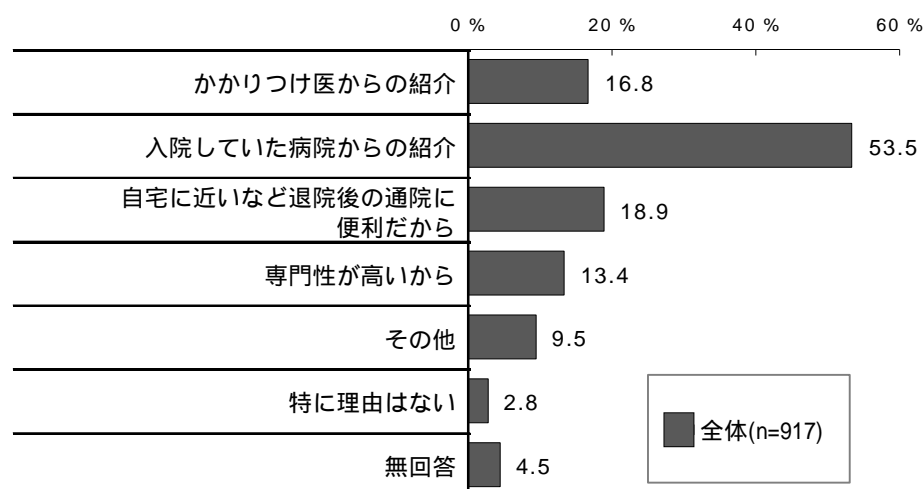
要支援・要介護認定者は、「入院していた病院からの紹介」(53.5%)が最も高く、「自宅に近いなど退院後の通院に便利だから」(18.9%)、「かかりつけ医からの紹介」(16.8%)、「専門性が高いから」(13.4%)と続く。また「特に理由はない」(2.8%)、「無回答」(4.5%)となっている。

これから高齢期は、「入院していた病院からの紹介」(77.8%)が最も高く、「専門性が高いから」(44.4%)、「かかりつけ医からの紹介」(0.0%)、「自宅に近いなど退院後の通院に便利だから」(0.0%)と続く。また「特に理由はない」(0.0%)、「無回答」(0.0%)となっている。

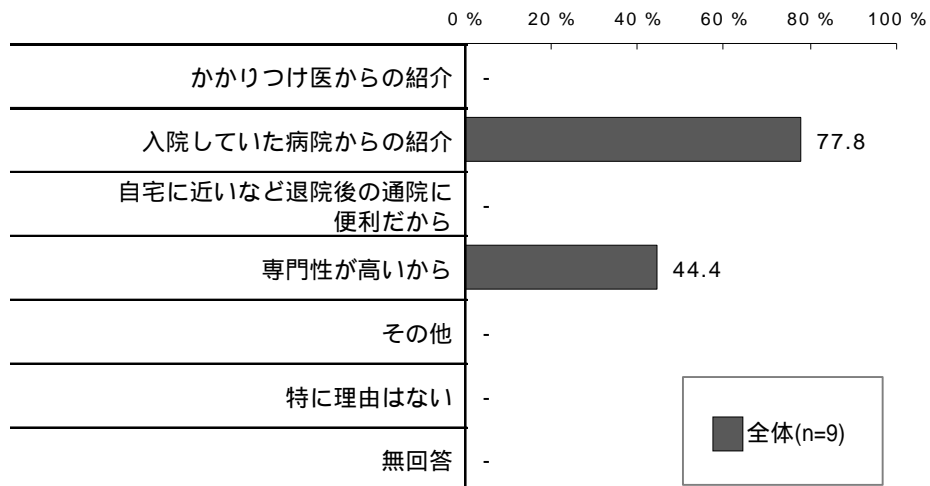
#### (高齢者一般)



#### (要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



#### (4) 人生の最終段階における医療・ケア

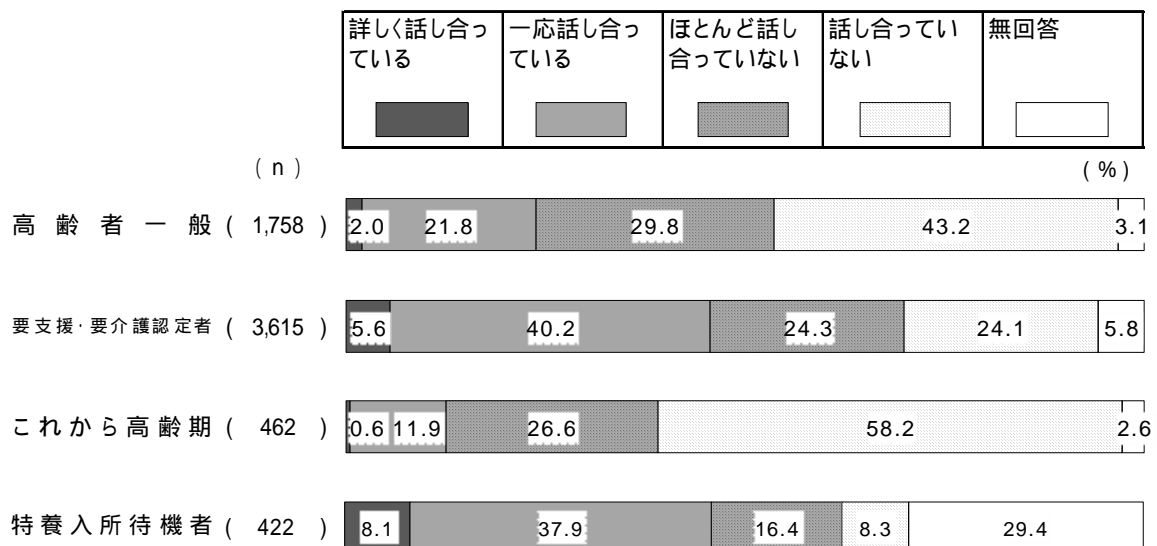
##### 家族や医療・介護スタッフ等との話し合いの状況

高齢者一般は、「話し合っていない」(43.2%)が最も高く、「ほとんど話し合っていない」(29.8%)、「一応話し合っている」(21.8%)、「無回答」(3.1%)、「詳しく話し合っている」(2.0%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「一応話し合っている」(40.2%)が最も高く、「ほとんど話し合っていない」(24.3%)、「話し合っていない」(24.1%)、「無回答」(5.8%)、「詳しく話し合っている」(5.6%)と続く。

これから高齢期は、「話し合っていない」(58.2%)が最も高く、「ほとんど話し合っていない」(26.6%)、「一応話し合っている」(11.9%)、「無回答」(2.6%)、「詳しく話し合っている」(0.6%)と続く。

特養入所申込者は、「一応話し合っている」(37.9%)が最も高く、「無回答」(29.4%)、「ほとんど話し合っていない」(16.4%)、「話し合っていない」(8.3%)、「詳しく話し合っている」(8.1%)と続く。



## 話し合っている相手

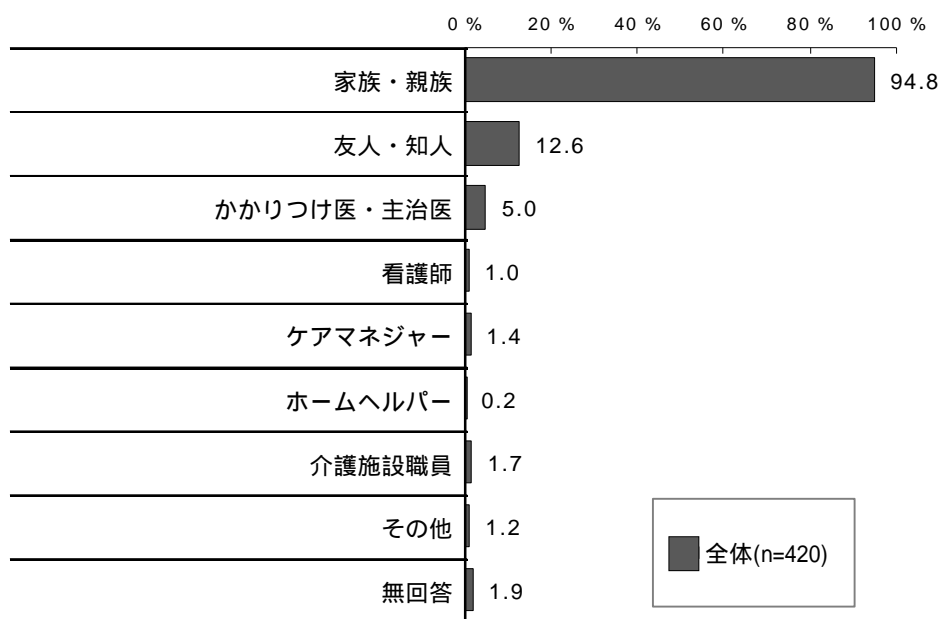
高齢者一般は、「家族・親族」(94.8%)が最も高く、「友人・知人」(12.6%)、「かかりつけ医・主治医」(5.0%)、「介護施設職員」(1.7%)、「ケアマネジャー」(1.4%)、「看護師」(1.0%)、「ホームヘルパー」(0.2%)と続く。また「無回答」(1.9%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「家族・親族」(86.2%)が最も高く、「ケアマネジャー」(33.1%)、「かかりつけ医・主治医」(18.6%)、「介護施設職員」(9.5%)、「看護師」(6.5%)、「友人・知人」(4.3%)、「ホームヘルパー」(3.0%)と続く。また「無回答」(1.6%)となっている。

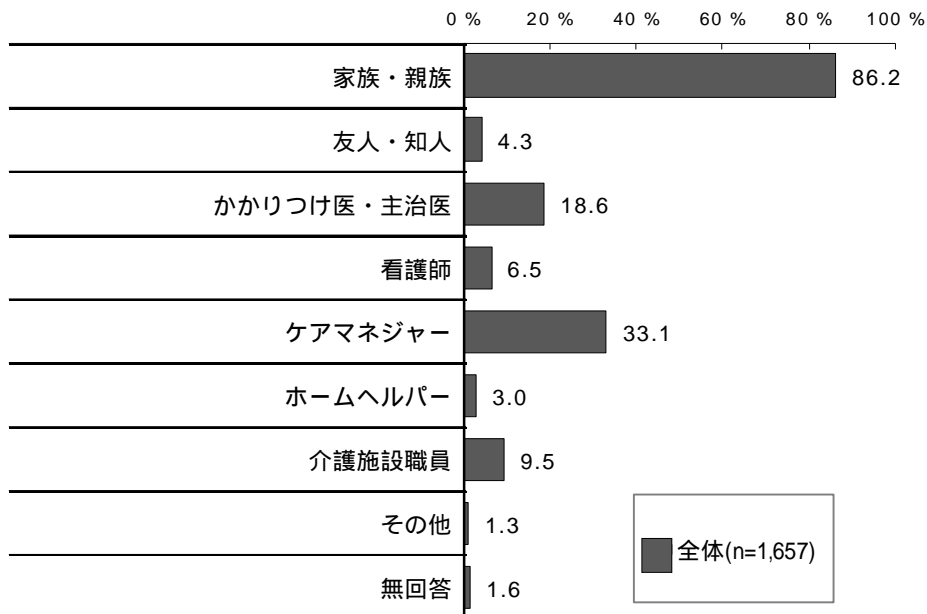
これから高齢期は、「家族・親族」(89.7%)が最も高く、「友人・知人」(12.1%)、「かかりつけ医・主治医」(3.4%)、「看護師」(0.0%)、「ケアマネジャー」(0.0%)、「ホームヘルパー」(0.0%)、「介護施設職員」(0.0%)と続く。また「無回答」(3.4%)となっている。

特養入所申込者は、「家族・親族」(85.1%)が最も高く、「ケアマネジャー」(41.2%)、「介護施設職員」(20.1%)、「かかりつけ医・主治医」(16.0%)、「看護師」(8.8%)、「友人・知人」(3.6%)、「ホームヘルパー」(2.6%)と続く。また「無回答」(0.5%)となっている。

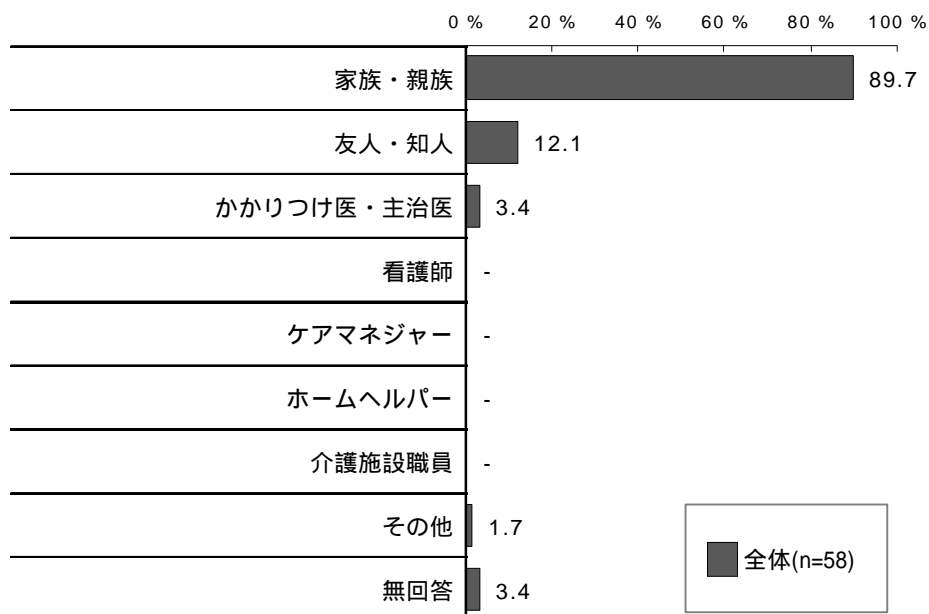
### (高齢者一般)



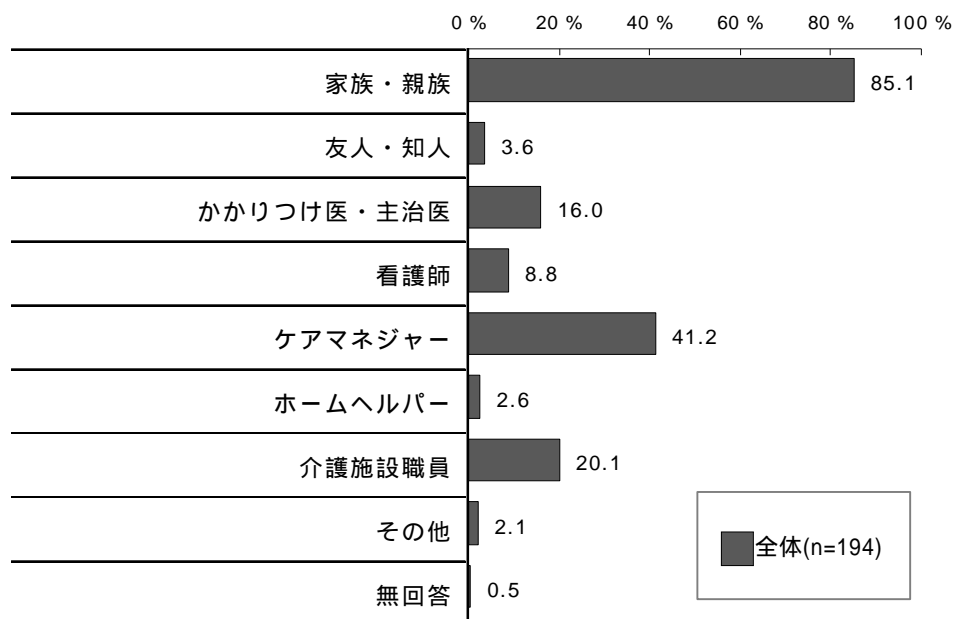
(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



(特養入所申込者)



## 話し合ったことがない理由

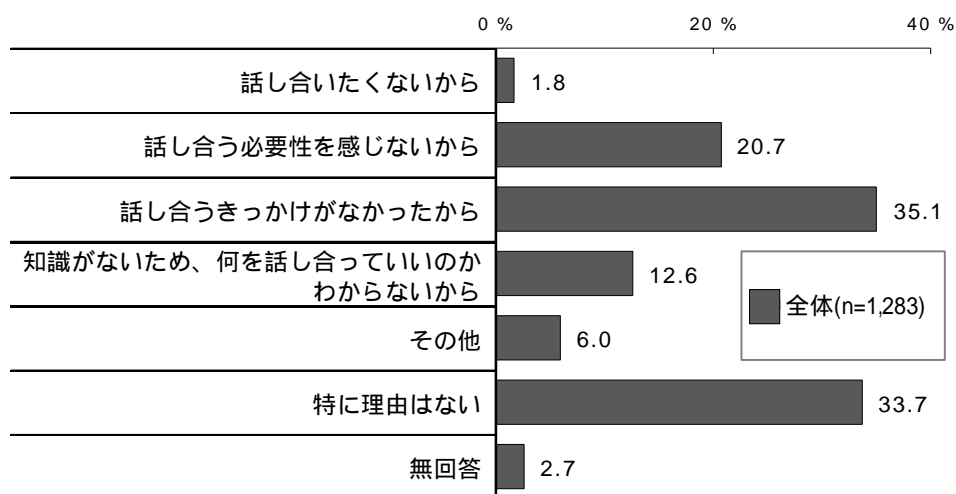
高齢者一般は、「話し合うきっかけがなかったから」(35.1%)が最も高く、「話し合う必要性を感じないから」(20.7%)、「知識がないため、何を話し合っているかわからないから」(12.6%)、「話し合いたくないから」(1.8%)と続く。また「特に理由はない」(33.7%)、「無回答」(2.7%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「話し合うきっかけがなかったから」(35.7%)が最も高く、「知識がないため、何を話し合っているかわからないから」(17.4%)、「話し合う必要性を感じないから」(15.1%)、「話し合いたくないから」(2.5%)と続く。また「特に理由はない」(30.1%)、「無回答」(8.4%)となっている。

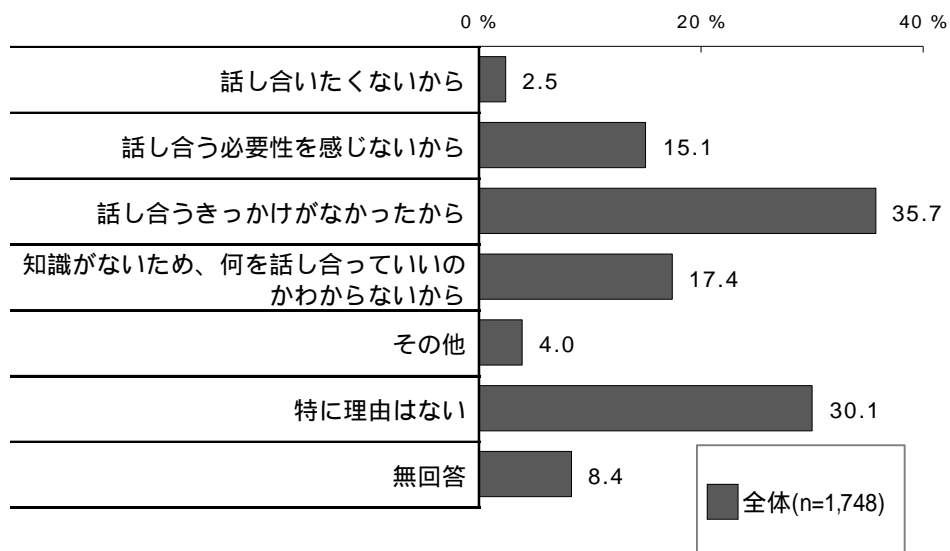
これから高齢期は、「話し合うきっかけがなかったから」(37.0%)が最も高く、「話し合う必要性を感じないから」(15.6%)、「知識がないため、何を話し合っているかわからないから」(13.3%)、「話し合いたくないから」(1.3%)と続く。また「特に理由はない」(38.5%)、「無回答」(1.5%)となっている。

特養入所申込者は、「話し合うきっかけがなかったから」(30.8%)が最も高く、「知識がないため、何を話し合っているかわからないから」(28.8%)、「話し合いたくないから」(7.7%)、「話し合う必要性を感じないから」(6.7%)と続く。また「特に理由はない」(17.3%)、「無回答」(3.8%)となっている。

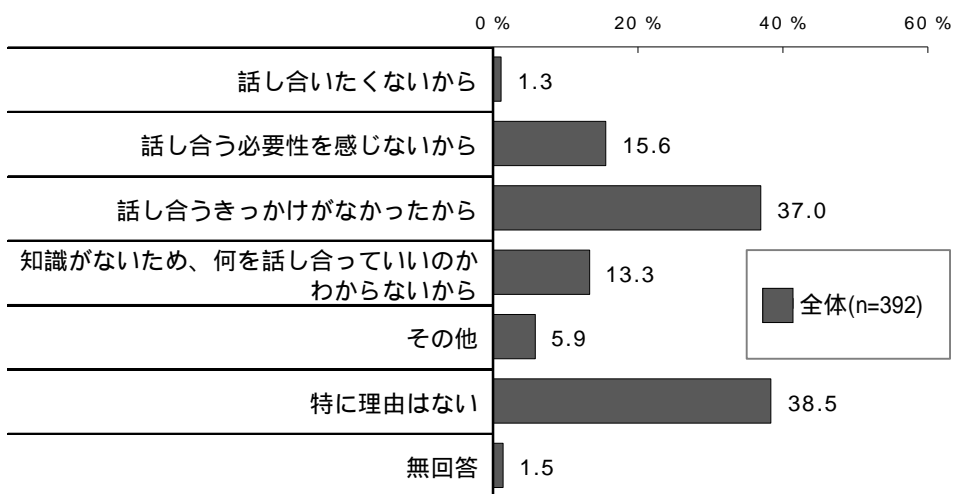
### (高齢者一般)



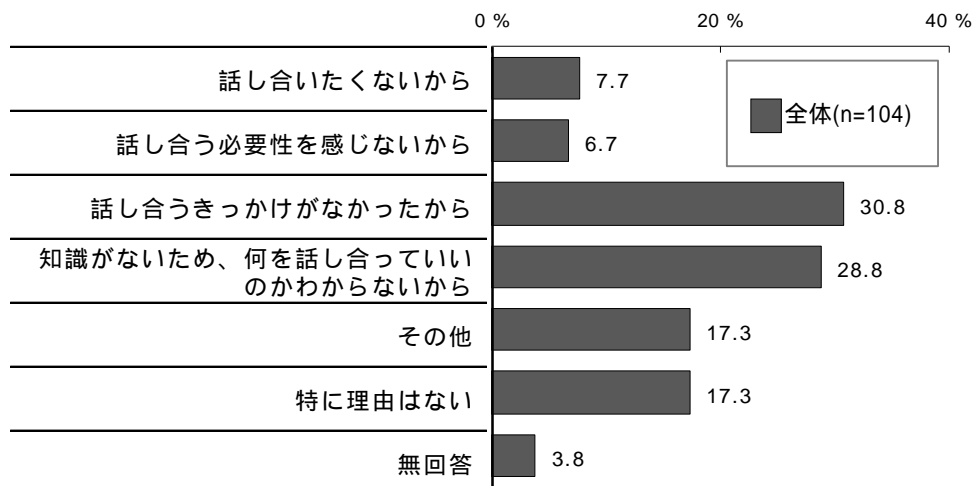
(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



(特養入所申込者)



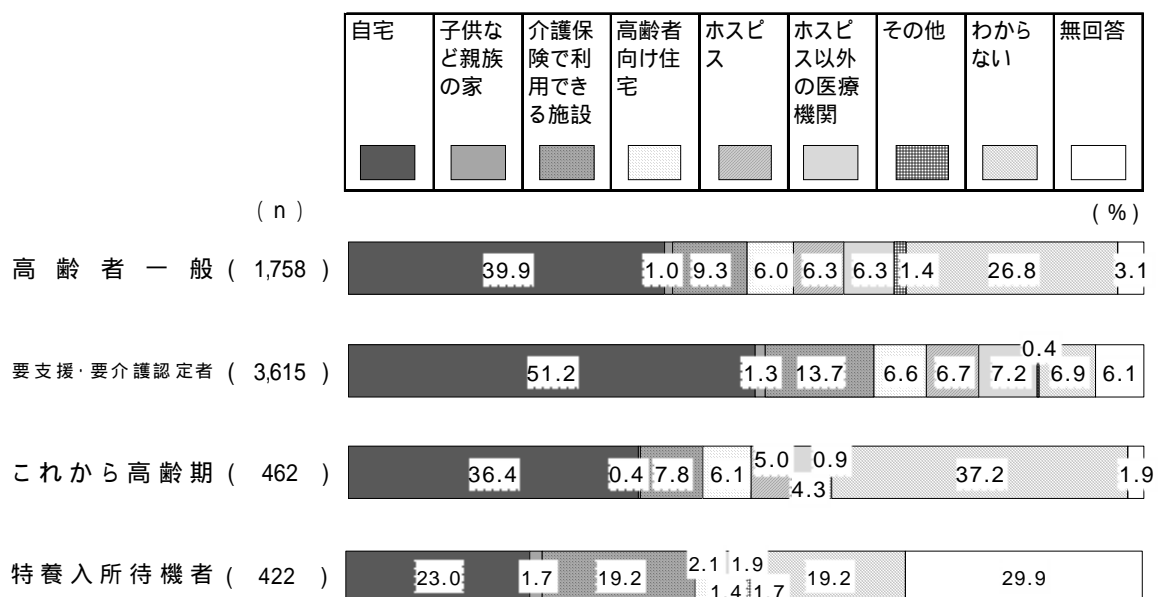
### 人生の最期を迎えたい場所

高齢者一般は、「自宅」(39.9%)が最も高く、「介護保険で利用できる施設」(9.3%)、「ホスピス」(6.3%)、「ホスピス以外の医療機関」(6.3%)、「高齢者向け住宅」(6.0%)、「子供など親族の家」(1.0%)と続く。また「わからない」(26.8%)、「無回答」(3.1%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「自宅」(51.2%)が最も高く、「介護保険で利用できる施設」(13.7%)、「ホスピス以外の医療機関」(7.2%)、「ホスピス」(6.7%)、「高齢者向け住宅」(6.6%)、「子供など親族の家」(1.3%)と続く。また「わからない」(6.9%)、「無回答」(6.1%)となっている。

これから高齢期は、「自宅」(36.4%)が最も高く、「介護保険で利用できる施設」(7.8%)、「高齢者向け住宅」(6.1%)、「ホスピス」(5.0%)、「ホスピス以外の医療機関」(4.3%)、「子供など親族の家」(0.4%)と続く。また「わからない」(37.2%)、「無回答」(1.9%)となっている。

特養入所申込者は、「自宅」(23.0%)が最も高く、「介護保険で利用できる施設」(19.2%)、「高齢者向け住宅」(2.1%)、「ホスピス以外の医療機関」(1.9%)、「子供など親族の家」(1.7%)、「ホスピス」(1.4%)と続く。また「わからない」(19.2%)、「無回答」(29.9%)となっている。



終末期・死後の手続等で不安なこと

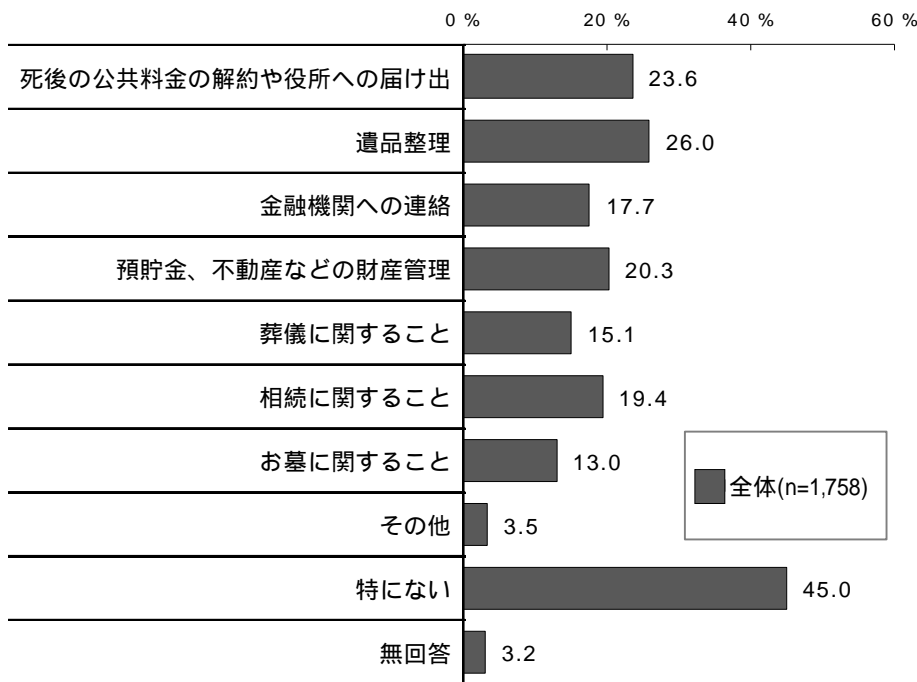
高齢者一般は、「遺品整理」(26.0%)が最も高く、「死後の公共料金の解約や役所への届け出」(23.6%)、「預貯金、不動産などの財産管理」(20.3%)、「相続に関すること」(19.4%)、「金融機関への連絡」(17.7%)、「葬儀に関すること」(15.1%)、「お墓に関すること」(13.0%)と続く。また「特にない」(45.0%)、「無回答」(3.2%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「死後の公共料金の解約や役所への届け出」(21.4%)が最も高く、「遺品整理」(19.8%)、「葬儀に関すること」(15.5%)、「預貯金、不動産などの財産管理」(15.2%)、「金融機関への連絡」(14.4%)、「相続に関すること」(14.1%)、「お墓に関すること」(11.8%)と続く。また「特にない」(46.6%)、「無回答」(7.7%)となっている。

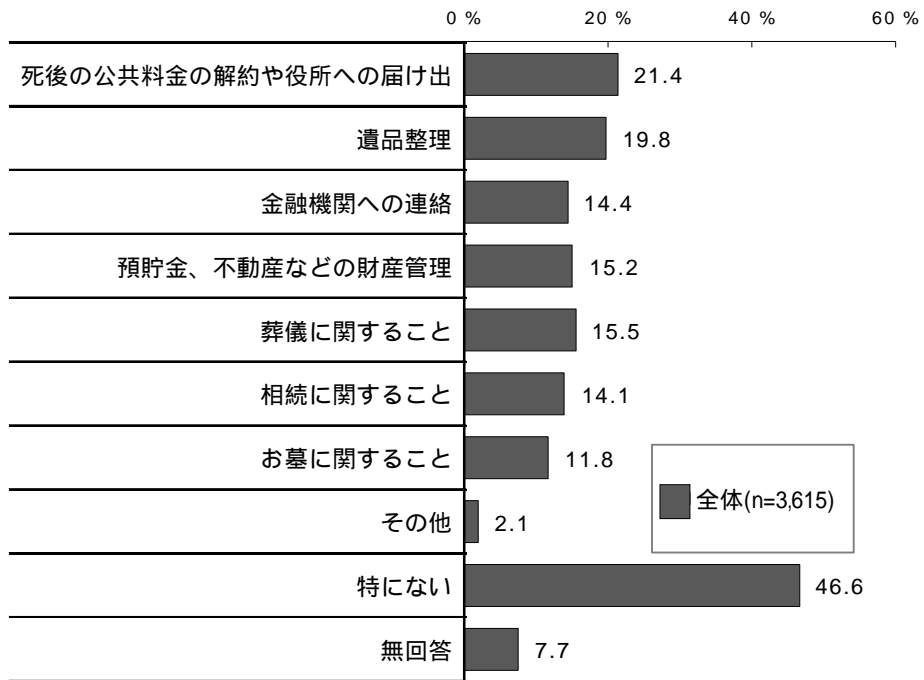
これから高齢期は、「遺品整理」(45.9%)が最も高く、「死後の公共料金の解約や役所への届け出」(39.6%)、「預貯金、不動産などの財産管理」(32.5%)、「金融機関への連絡」(32.3%)、「お墓に関すること」(28.6%)、「相続に関すること」(26.6%)、「葬儀に関すること」(23.6%)と続く。また「特にない」(27.3%)、「無回答」(2.2%)となっている。

特養入所申込者は、「死後の公共料金の解約や役所への届け出」(18.7%)が最も高く、「遺品整理」(17.5%)、「葬儀」(14.7%)、「金融機関への連絡」(14.0%)、「預貯金、不動産などの財産管理」(12.8%)、「相続」(12.1%)、「墓」(9.0%)と続く。また「特にない」(32.2%)、「無回答」(30.6%)となっている。

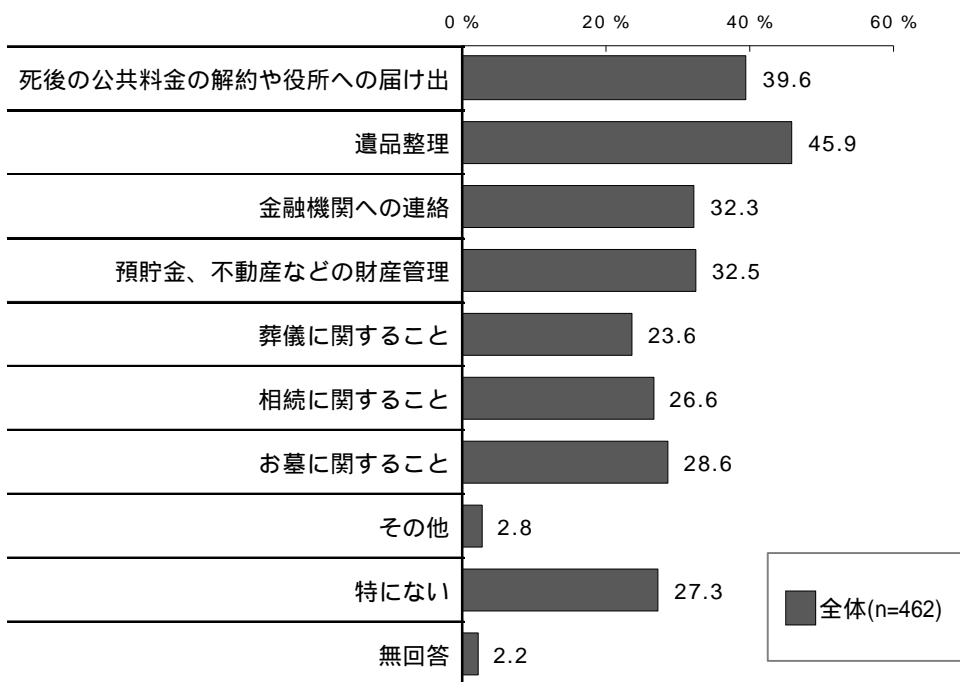
(高齢者一般)



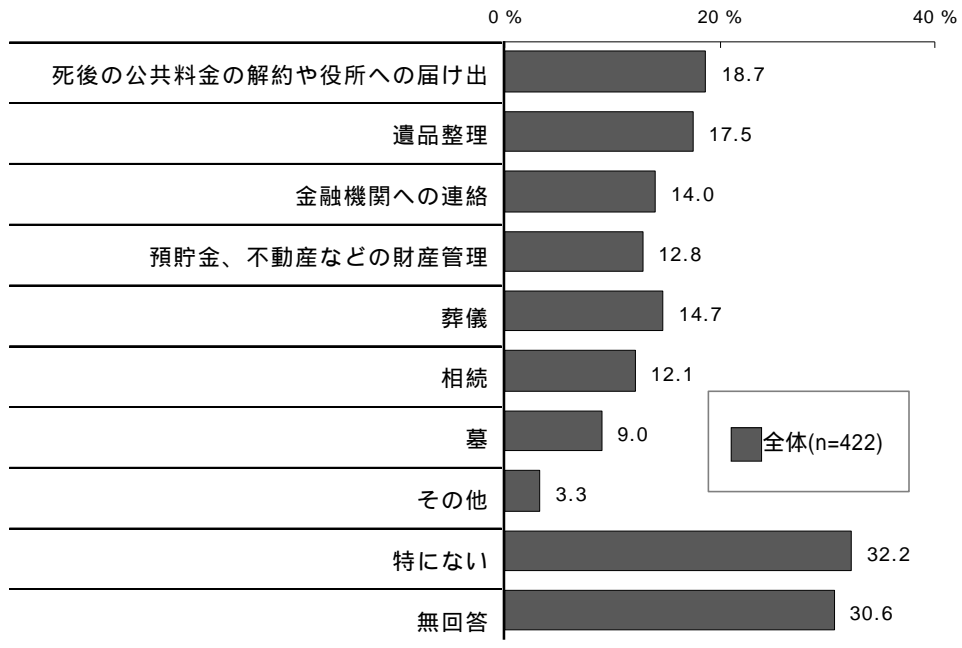
(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



(特養入所申込者)

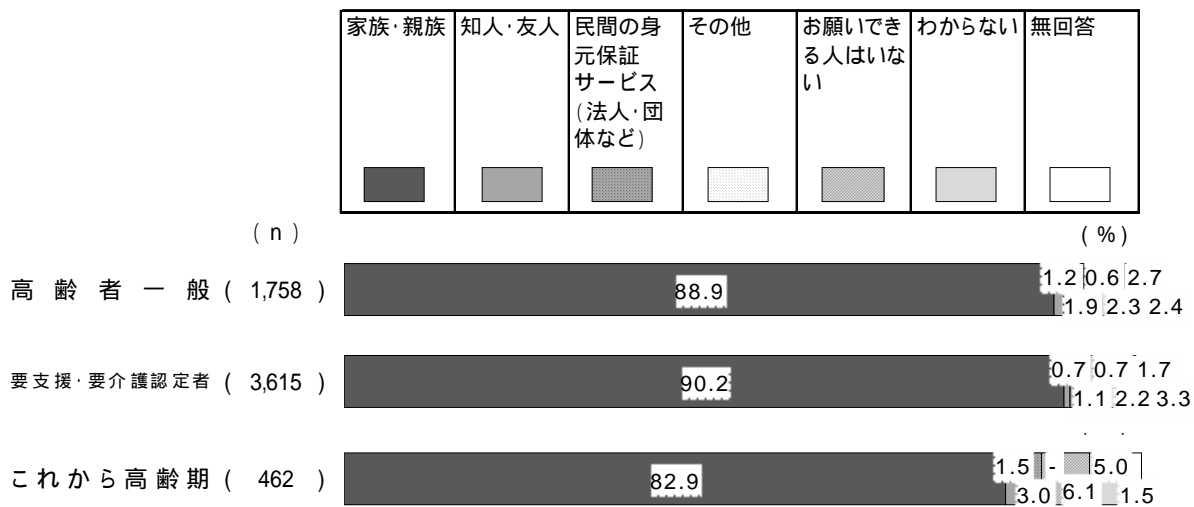


## 身元保証人を依頼する人

高齢者一般は、「家族・親族」(88.9%)が最も高く、「民間の身元保証サービス(法人・団体など)」(1.9%)、「知人・友人」(1.2%)と続く。また「お願いできる人はいない」(2.3%)、「わからない」(2.7%)、「無回答」(2.4%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「家族・親族」(90.2%)が最も高く、「民間の身元保証サービス(法人・団体など)」(1.1%)、「知人・友人」(0.7%)と続く。また「お願いできる人はいない」(2.2%)、「わからない」(1.7%)、「無回答」(3.3%)となっている。

これから高齢期は、「家族・親族」(82.9%)が最も高く、「民間の身元保証サービス(法人・団体など)」(3.0%)、「知人・友人」(1.5%)と続く。また「お願いできる人はいない」(6.1%)、「わからない」(5.0%)、「無回答」(1.5%)となっている。



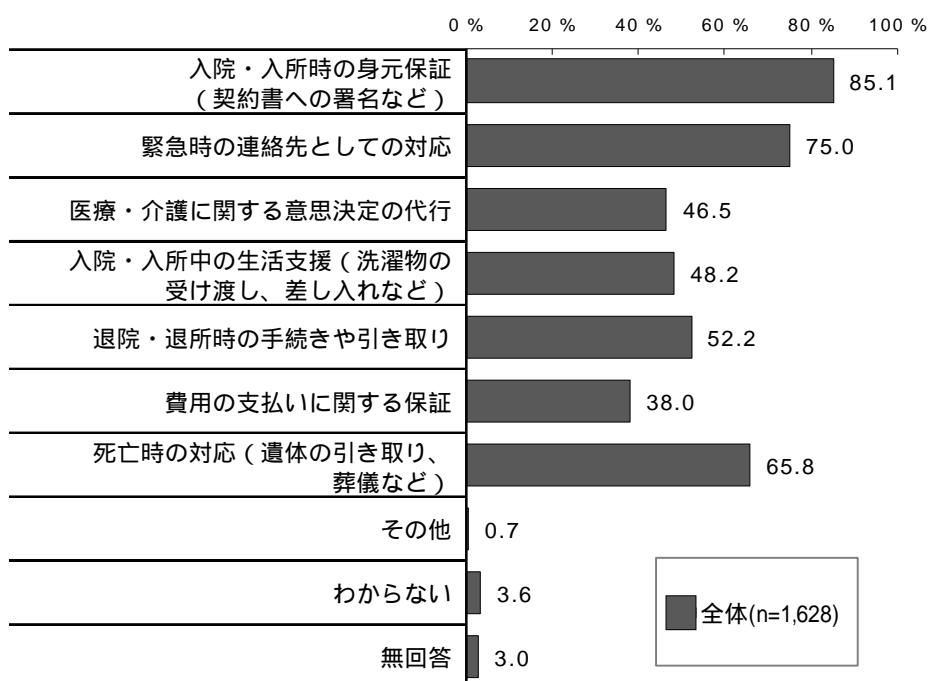
## 身元保証人に依頼したい内容

高齢者一般は、「入院・入所時の身元保証（契約書への署名など）」（85.1%）が最も高く、「緊急時の連絡先としての対応」（75.0%）、「死亡時の対応（遺体の引き取り、葬儀など）」（65.8%）、「退院・退所時の手続きや引き取り」（52.2%）、「入院・入所中の生活支援（洗濯物の受け渡し、差し入れなど）」（48.2%）、「医療・介護に関する意思決定の代行」（46.5%）、「費用の支払いに関する保証」（38.0%）と続く。また「わからない」（3.6%）、「無回答」（3.0%）となっている。

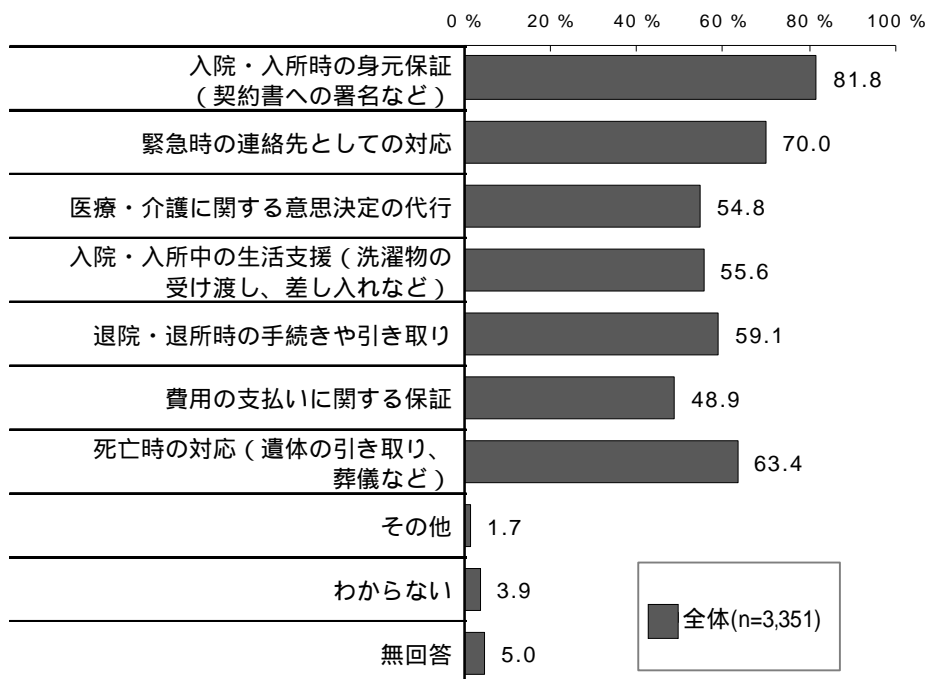
要支援・要介護認定者は、「入院・入所時の身元保証（契約書への署名など）」（81.8%）が最も高く、「緊急時の連絡先としての対応」（70.0%）、「死亡時の対応（遺体の引き取り、葬儀など）」（63.4%）、「退院・退所時の手続きや引き取り」（59.1%）、「入院・入所中の生活支援（洗濯物の受け渡し、差し入れなど）」（55.6%）、「医療・介護に関する意思決定の代行」（54.8%）、「費用の支払いに関する保証」（48.9%）と続く。また「わからない」（3.9%）、「無回答」（5.0%）となっている。

これから高齢期は、「入院・入所時の身元保証（契約書への署名など）」（83.4%）が最も高く、「緊急時の連絡先としての対応」（83.2%）、「死亡時の対応（遺体の引き取り、葬儀など）」（68.6%）、「医療・介護に関する意思決定の代行」（48.0%）、「退院・退所時の手続きや引き取り」（47.3%）、「入院・入所中の生活支援（洗濯物の受け渡し、差し入れなど）」（43.6%）、「費用の支払いに関する保証」（36.6%）と続く。また「わからない」（4.2%）、「無回答」（0.5%）となっている。

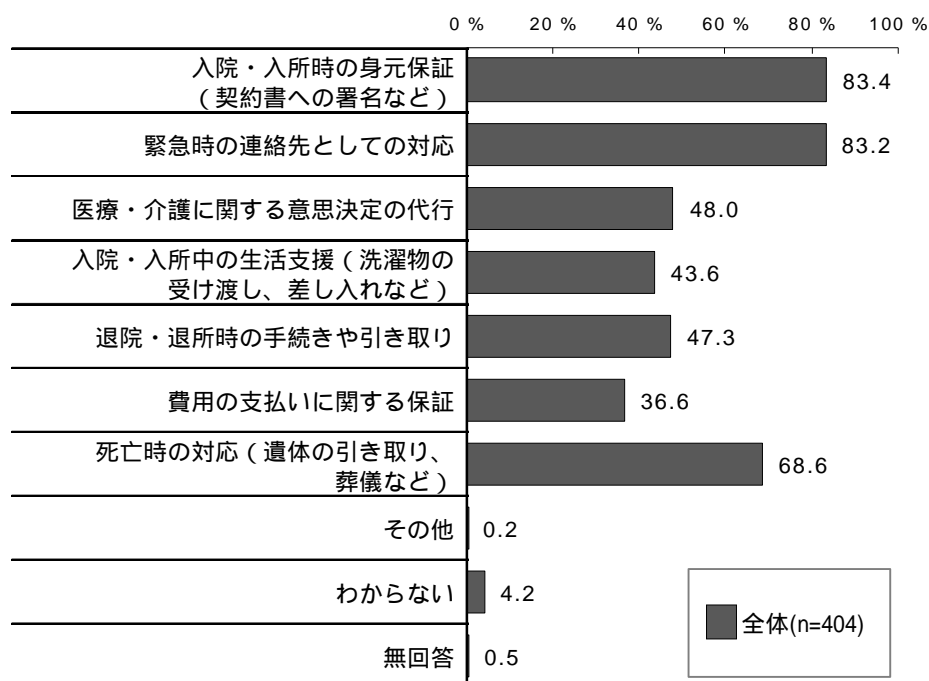
（高齢者一般）



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)

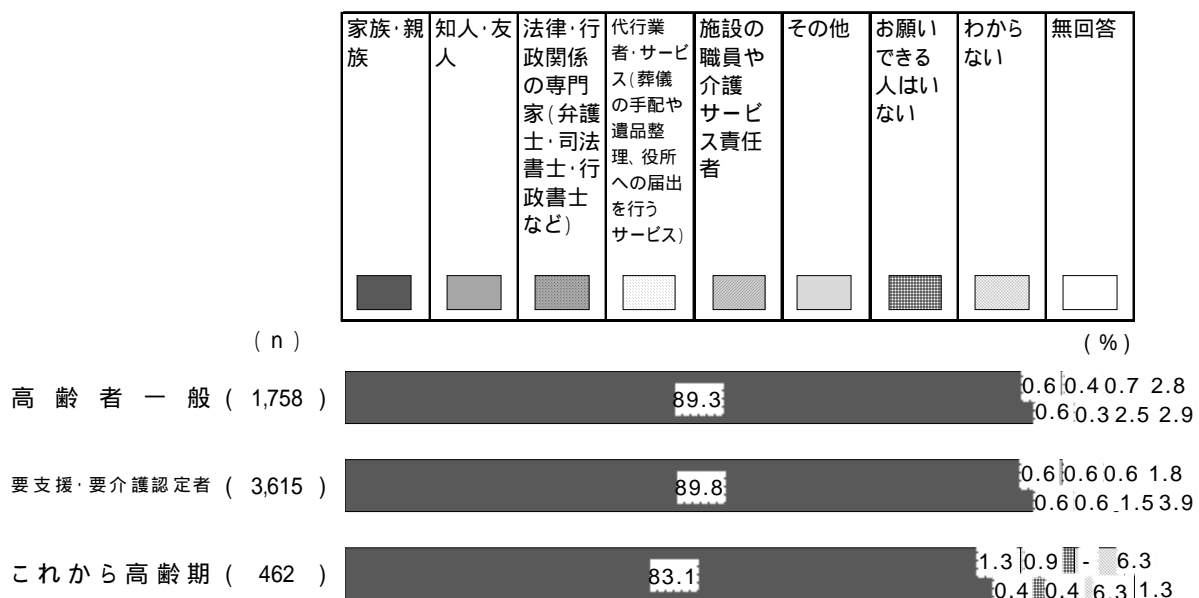


## 死後の手続きを依頼できる人

高齢者一般は、「家族・親族」(89.3%)が最も高く、「知人・友人」(0.6%)、「法律・行政関係の専門家(弁護士・司法書士・行政書士など)」(0.6%)、「代行業者・サービス(葬儀の手配や遺品整理、役所への届出を行うサービス)」(0.4%)、「施設の職員や介護サービス責任者」(0.3%)と続く。また「お願いできる人はいない」(2.5%)、「わからない」(2.8%)、「無回答」(2.9%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「家族・親族」(89.8%)が最も高く、「知人・友人」(0.6%)、「法律・行政関係の専門家(弁護士・司法書士・行政書士など)」(0.6%)、「代行業者・サービス(葬儀の手配や遺品整理、役所への届出を行うサービス)」(0.6%)、「施設の職員や介護サービス責任者」(0.6%)と続く。また「お願いできる人はいない」(1.5%)、「わからない」(1.8%)、「無回答」(3.9%)となっている。

これから高齢期は、「家族・親族」(83.1%)が最も高く、「知人・友人」(1.3%)、「代行業者・サービス(葬儀の手配や遺品整理、役所への届出を行うサービス)」(0.9%)、「法律・行政関係の専門家(弁護士・司法書士・行政書士など)」(0.4%)、「施設の職員や介護サービス責任者」(0.4%)と続く。また「お願いできる人はいない」(6.3%)、「わからない」(6.3%)、「無回答」(1.3%)となっている。

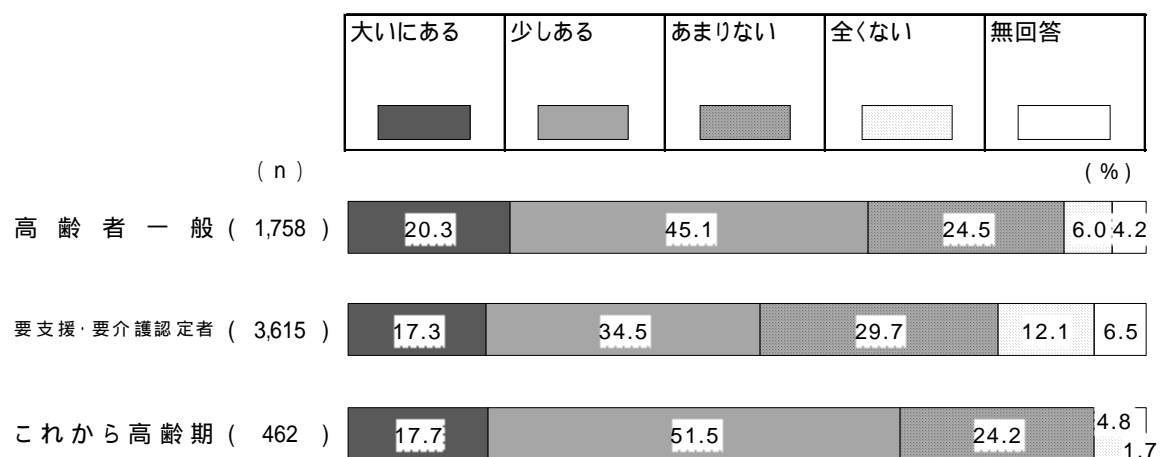


## 終活への興味

高齢者一般は、「少しある」(45.1%)が最も高く、「あまりない」(24.5%)、「大いにある」(20.3%)、「全くない」(6.0%)、「無回答」(4.2%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「少しある」(34.5%)が最も高く、「あまりない」(29.7%)、「大いにある」(17.3%)、「全くない」(12.1%)、「無回答」(6.5%)と続く。

これから高齢期は、「少しある」(51.5%)が最も高く、「あまりない」(24.2%)、「大いにある」(17.7%)、「全くない」(4.8%)、「無回答」(1.7%)と続く。



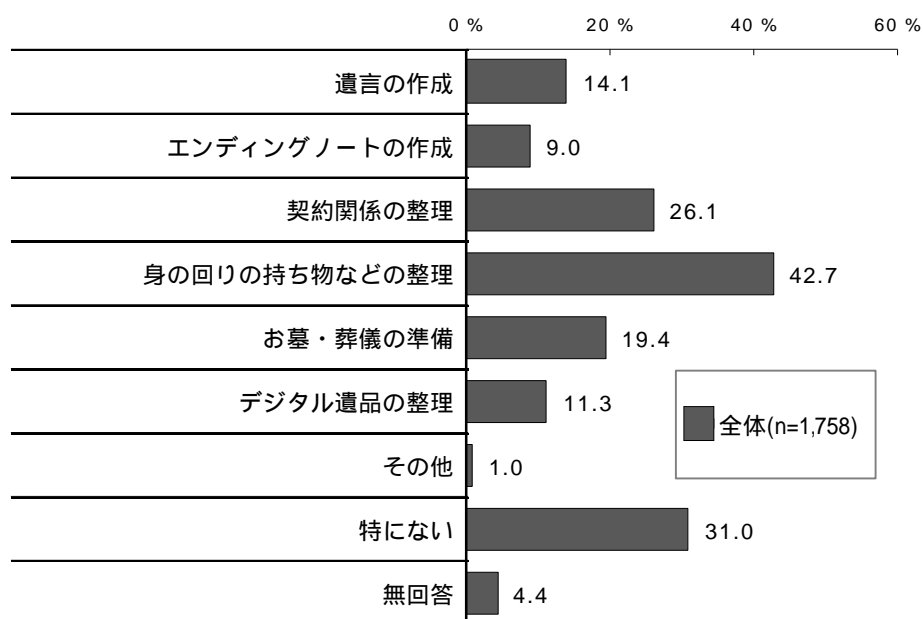
## 終活に関して手助けが必要なこと

高齢者一般は、「身の回りの持ち物などの整理」(42.7%)が最も高く、「契約関係の整理」(26.1%)、「お墓・葬儀の準備」(19.4%)、「遺言の作成」(14.1%)、「デジタル遺品の整理」(11.3%)、「エンディングノートの作成」(9.0%)と続く。また「特にない」(31.0%)、「無回答」(4.4%)となっている。

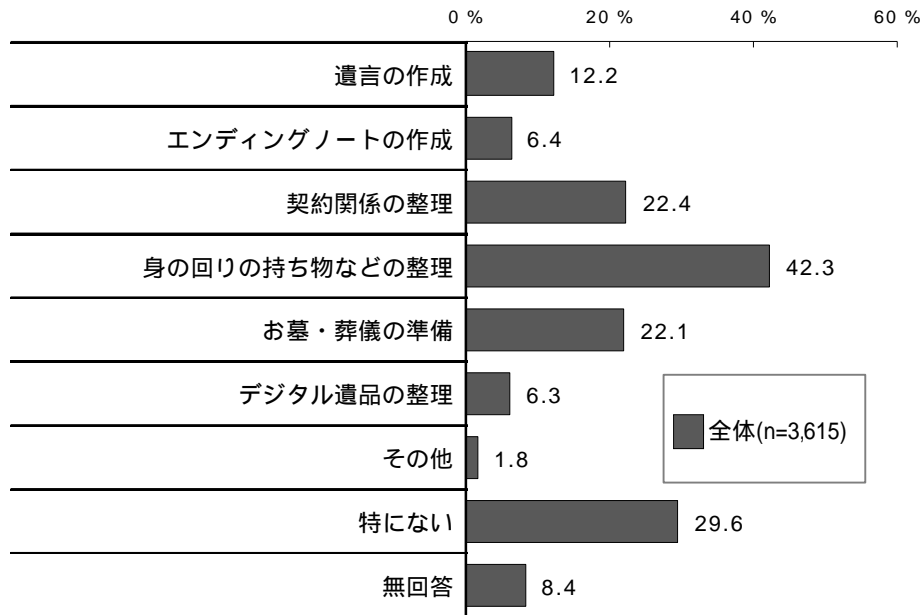
要支援・要介護認定者は、「身の回りの持ち物などの整理」(42.3%)が最も高く、「契約関係の整理」(22.4%)、「お墓・葬儀の準備」(22.1%)、「遺言の作成」(12.2%)、「エンディングノートの作成」(6.4%)、「デジタル遺品の整理」(6.3%)と続く。また「特にない」(29.6%)、「無回答」(8.4%)となっている。

これから高齢期は、「身の回りの持ち物などの整理」(41.1%)が最も高く、「契約関係の整理」(36.6%)、「お墓・葬儀の準備」(23.8%)、「デジタル遺品の整理」(21.4%)、「遺言の作成」(19.3%)、「エンディングノートの作成」(14.5%)と続く。また「特にない」(27.9%)、「無回答」(1.9%)となっている。

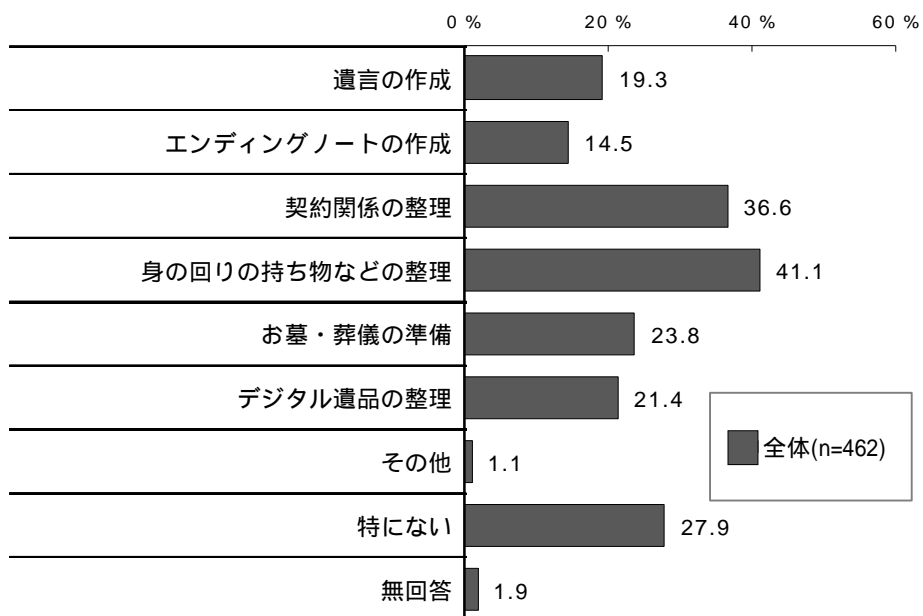
### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



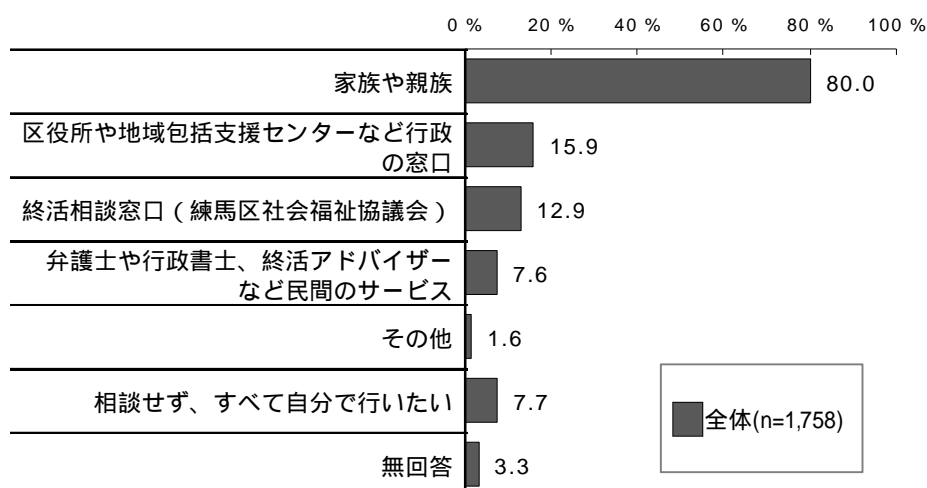
### 終活に関して希望する相談先

高齢者一般は、「家族や親族」(80.0%)が最も高く、「区役所や地域包括支援センターなど行政の窓口」(15.9%)、「終活相談窓口(練馬区社会福祉協議会)」(12.9%)、「弁護士や行政書士、終活アドバイザーなど民間のサービス」(7.6%)と続く。また「相談せず、すべて自分で行いたい」(7.7%)、「無回答」(3.3%)となっている。

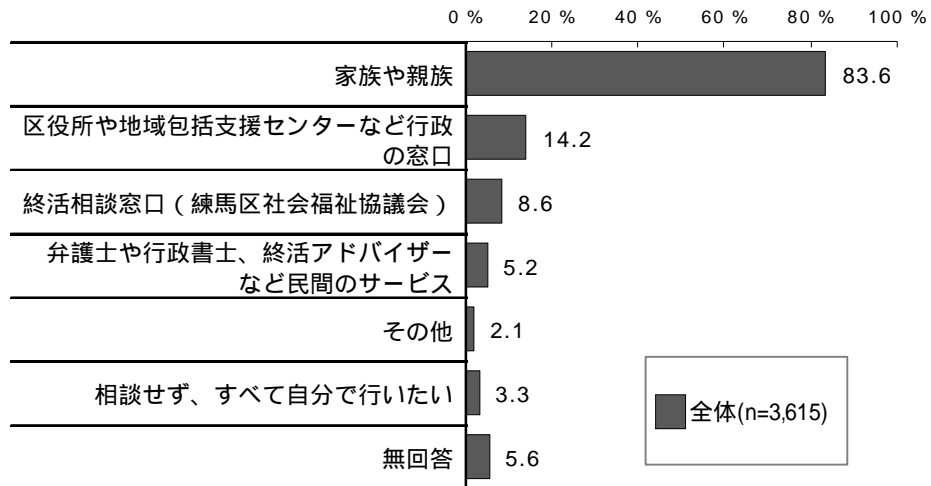
要支援・要介護認定者は、「家族や親族」(83.6%)が最も高く、「区役所や地域包括支援センターなど行政の窓口」(14.2%)、「終活相談窓口(練馬区社会福祉協議会)」(8.6%)、「弁護士や行政書士、終活アドバイザーなど民間のサービス」(5.2%)と続く。また「相談せず、すべて自分で行いたい」(3.3%)、「無回答」(5.6%)となっている。

これから高齢期は、「家族や親族」(70.3%)が最も高く、「終活相談窓口(練馬区社会福祉協議会)」(22.9%)、「区役所や地域包括支援センターなど行政の窓口」(21.2%)、「弁護士や行政書士、終活アドバイザーなど民間のサービス」(15.2%)と続く。また「相談せず、すべて自分で行いたい」(11.9%)、「無回答」(2.2%)となっている。

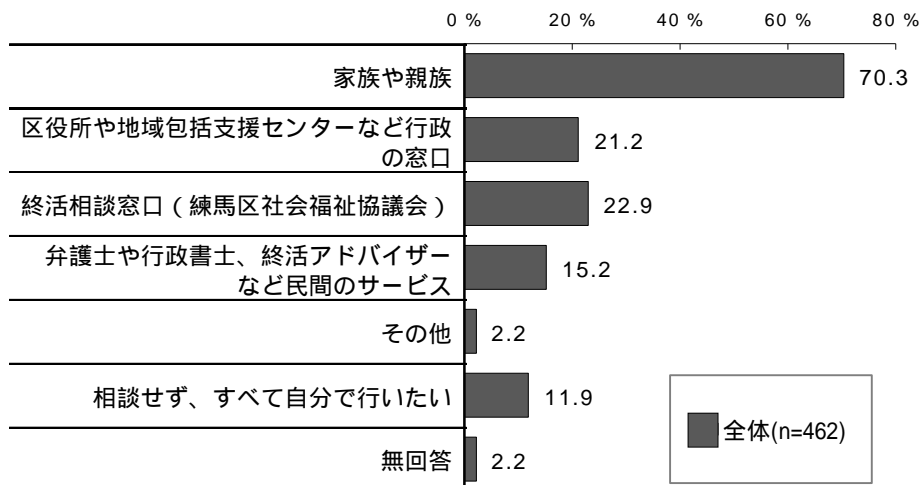
#### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



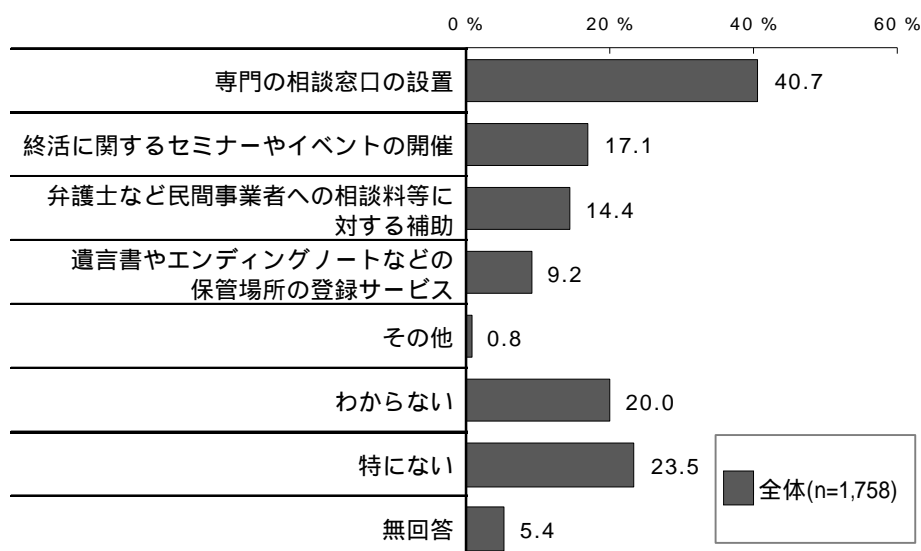
### 終活に関して区へ求める支援

高齢者一般は、「専門の相談窓口の設置」(40.7%)が最も高く、「終活に関するセミナーやイベントの開催」(17.1%)、「弁護士など民間事業者への相談料等に対する補助」(14.4%)、「遺言書やエンディングノートなどの保管場所の登録サービス」(9.2%)と続く。また「わからない」(20.0%)、「特にない」(23.5%)、「無回答」(5.4%)となっている。

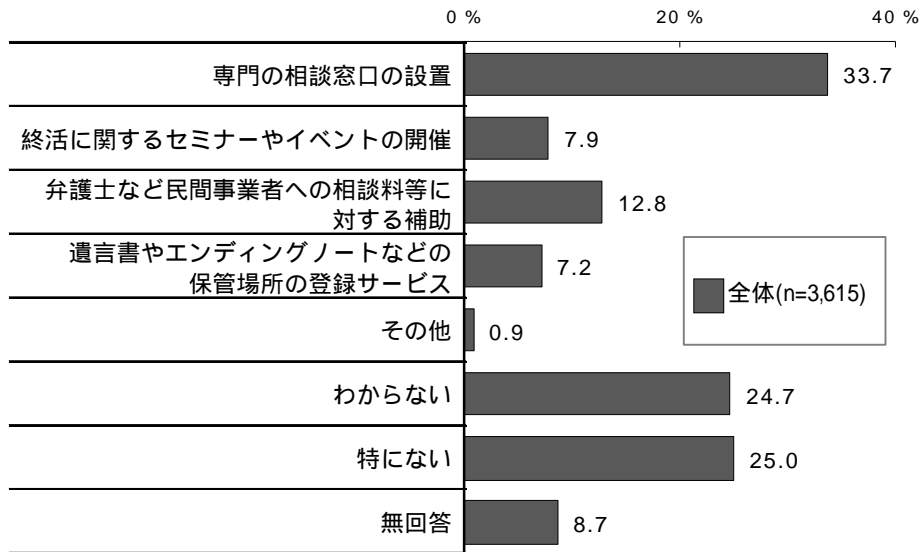
要支援・要介護認定者は、「専門の相談窓口の設置」(33.7%)が最も高く、「弁護士など民間事業者への相談料等に対する補助」(12.8%)、「終活に関するセミナーやイベントの開催」(7.9%)、「遺言書やエンディングノートなどの保管場所の登録サービス」(7.2%)と続く。また「わからない」(24.7%)、「特にない」(25.0%)、「無回答」(8.7%)となっている。

これから高齢期は、「専門の相談窓口の設置」(55.2%)が最も高く、「弁護士など民間事業者への相談料等に対する補助」(26.6%)、「終活に関するセミナーやイベントの開催」(24.5%)、「遺言書やエンディングノートなどの保管場所の登録サービス」(18.6%)と続く。また「わからない」(15.6%)、「特にない」(11.9%)、「無回答」(1.9%)となっている。

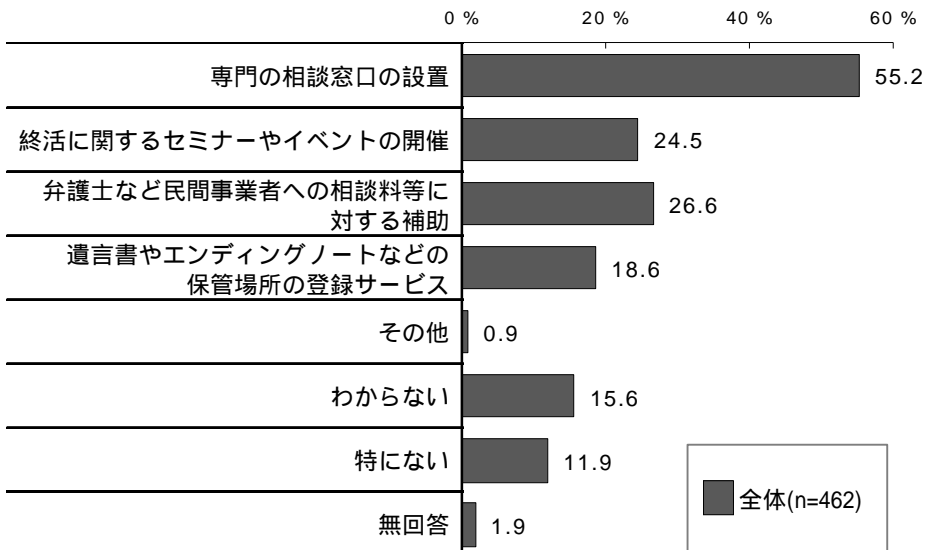
#### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



## 7. たすけあい

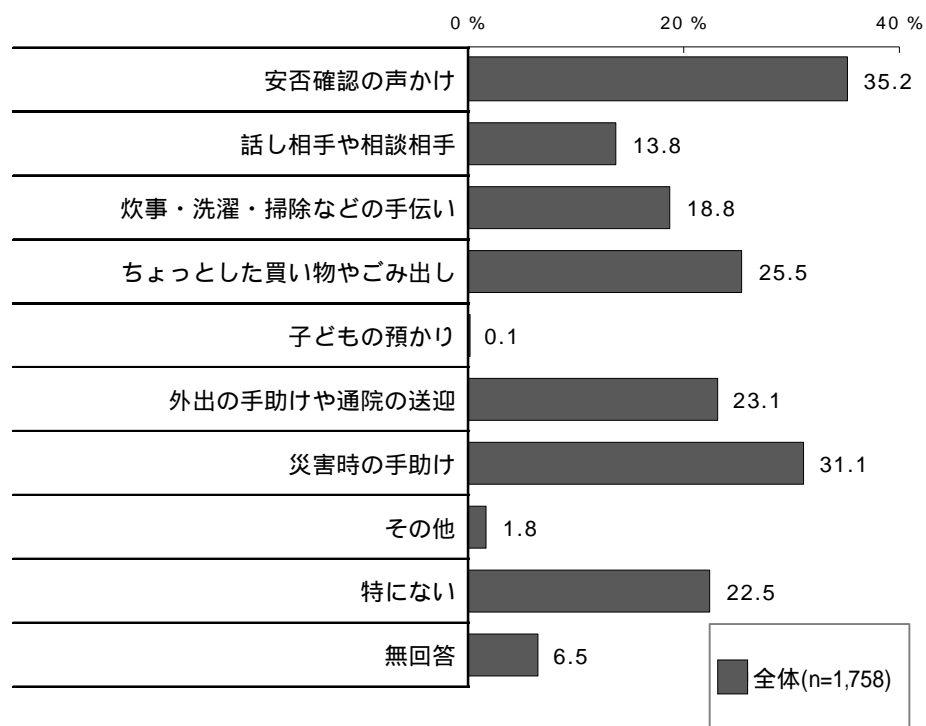
### (1) 手助け

#### 地域の人たちにしてほしい手助け

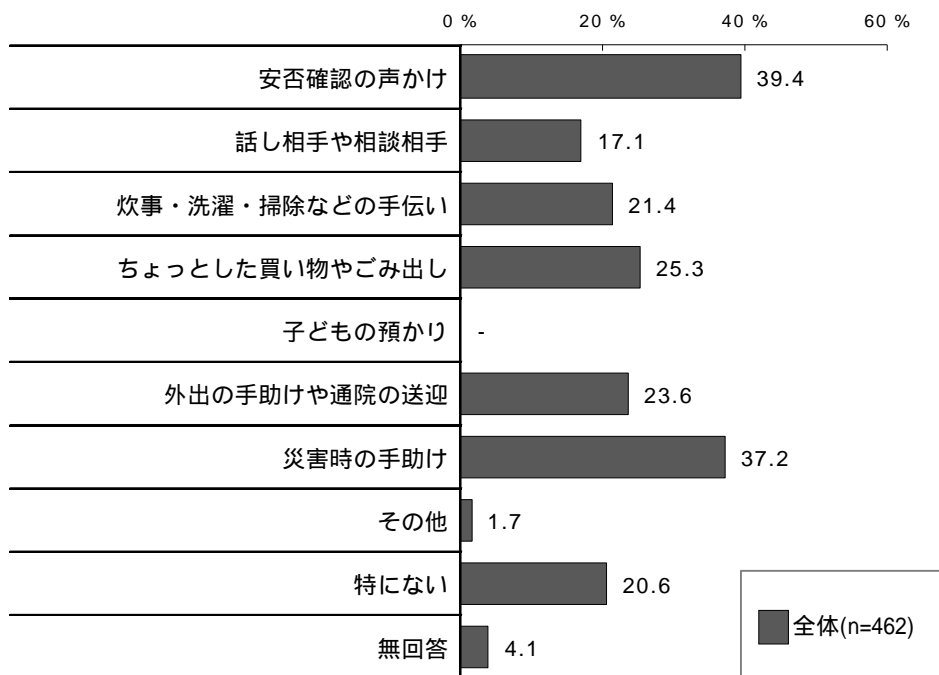
高齢者一般は、「安否確認の声かけ」(35.2%)が最も高く、「災害時の手助け」(31.1%)、「ちょっとした買い物やごみ出し」(25.5%)、「外出の手助けや通院の送迎」(23.1%)、「炊事・洗濯・掃除などの手伝い」(18.8%)、「話し相手や相談相手」(13.8%)、「子どもの預かり」(0.1%)と続く。また「特にない」(22.5%)、「無回答」(6.5%)となっている。

これから高齢期は、「安否確認の声かけ」(39.4%)が最も高く、「災害時の手助け」(37.2%)、「ちょっとした買い物やごみ出し」(25.3%)、「外出の手助けや通院の送迎」(23.6%)、「炊事・洗濯・掃除などの手伝い」(21.4%)、「話し相手や相談相手」(17.1%)、「子どもの預かり」(0.0%)と続く。また「特にない」(20.6%)、「無回答」(4.1%)となっている。

(高齢者一般、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)

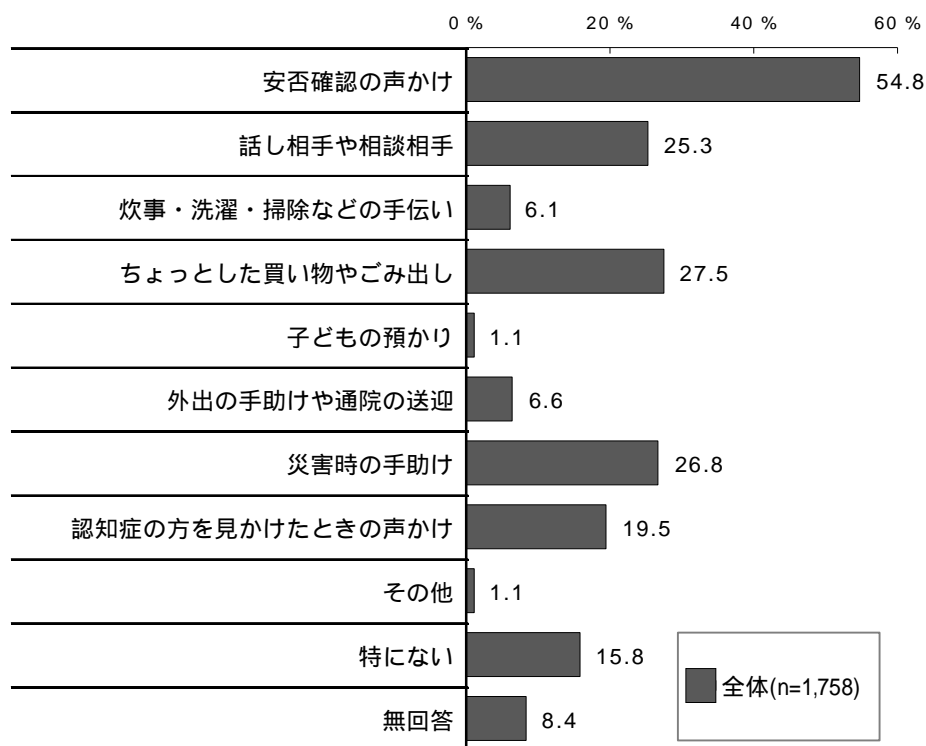


### 地域の支え合いとして自身ができること

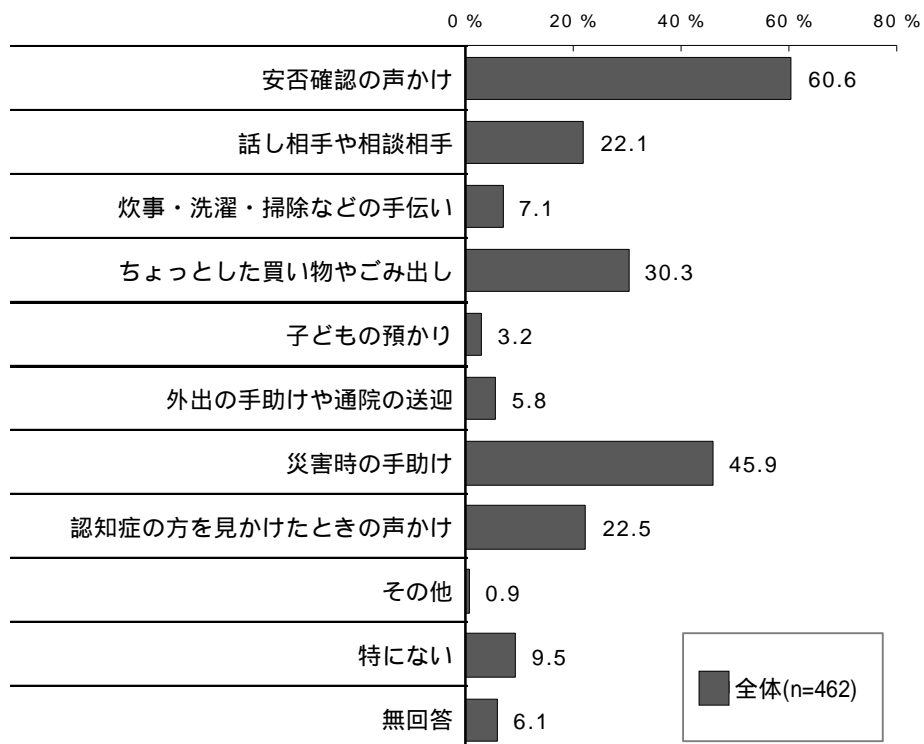
高齢者一般は、「安否確認の声かけ」(54.8%)が最も高く、「ちょっとした買い物やごみ出し」(27.5%)、「災害時の手助け」(26.8%)、「話し相手や相談相手」(25.3%)、「認知症の方を見かけたときの声かけ」(19.5%)、「外出の手助けや通院の送迎」(6.6%)、「炊事・洗濯・掃除などの手伝い」(6.1%)、「子どもの預かり」(1.1%)と続く。また「特にない」(15.8%)、「無回答」(8.4%)となっている。

これから高齢期は、「安否確認の声かけ」(60.6%)が最も高く、「災害時の手助け」(45.9%)、「ちょっとした買い物やごみ出し」(30.3%)、「認知症の方を見かけたときの声かけ」(22.5%)、「話し相手や相談相手」(22.1%)、「炊事・洗濯・掃除などの手伝い」(7.1%)、「外出の手助けや通院の送迎」(5.8%)、「子どもの預かり」(3.2%)と続く。また「特にない」(9.5%)、「無回答」(6.1%)となっている。

(高齢者一般、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)



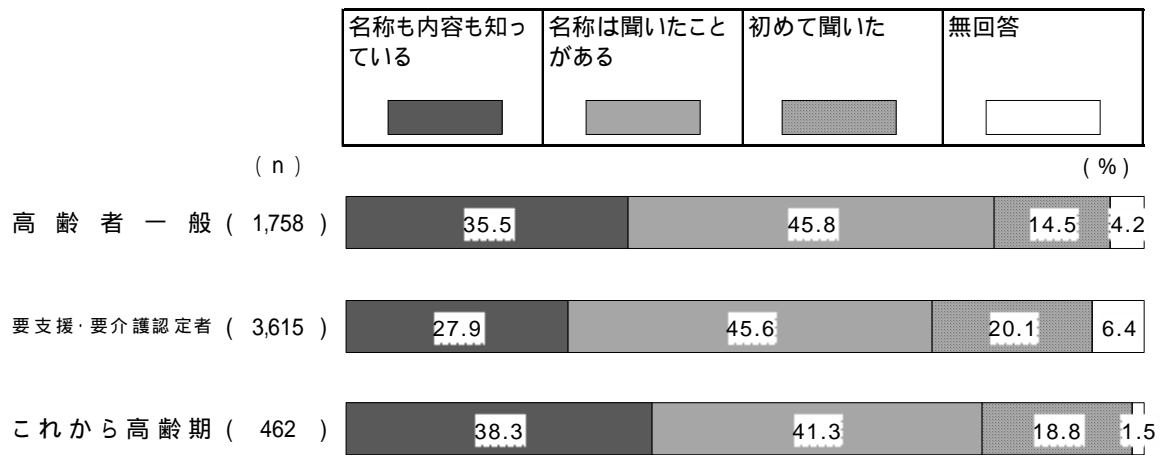
## (2) 成年後見制度

### 成年後見制度の認知度

高齢者一般は、「名称は聞いたことがある」(45.8%)が最も高く、「名称も内容も知っている」(35.5%)、「初めて聞いた」(14.5%)、「無回答」(4.2%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「名称は聞いたことがある」(45.6%)が最も高く、「名称も内容も知っている」(27.9%)、「初めて聞いた」(20.1%)、「無回答」(6.4%)と続く。

これから高齢期は、「名称は聞いたことがある」(41.3%)が最も高く、「名称も内容も知っている」(38.3%)、「初めて聞いた」(18.8%)、「無回答」(1.5%)と続く。

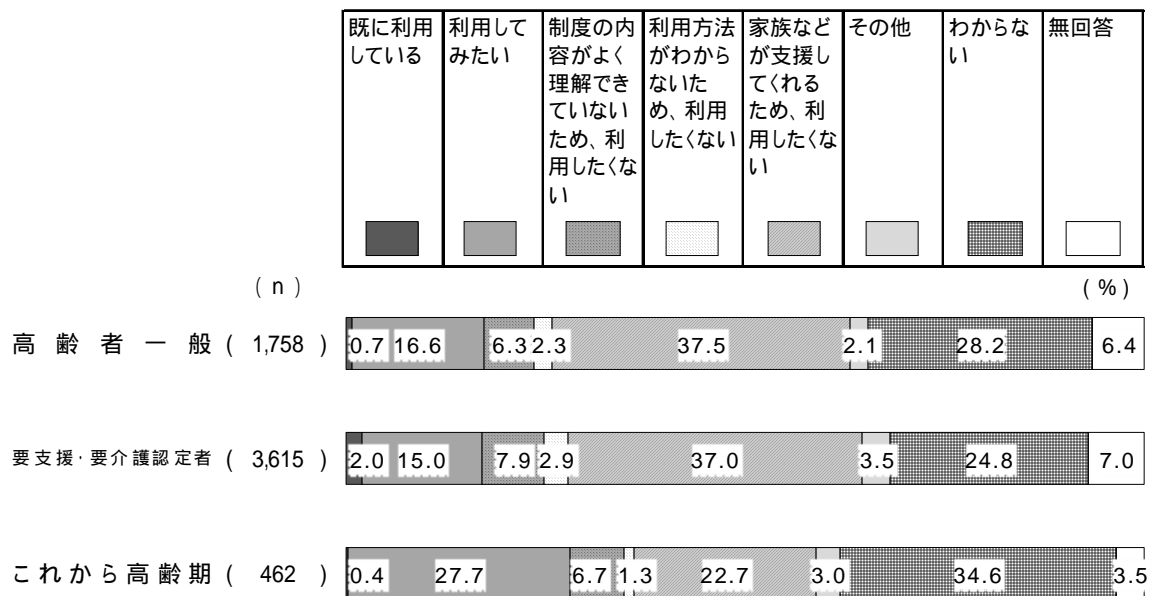


### 成年後見制度の利用意向

高齢者一般は、「家族などが支援してくれるため、利用したくない」(37.5%)が最も高く、「利用してみたい」(16.6%)、「制度の内容がよく理解できていないため、利用したくない」(6.3%)、「利用方法がわからないため、利用したくない」(2.3%)、「既に利用している」(0.7%)と続く。また「わからない」(28.2%)、「無回答」(6.4%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「家族などが支援してくれるため、利用したくない」(37.0%)が最も高く、「利用してみたい」(15.0%)、「制度の内容がよく理解できていないため、利用したくない」(7.9%)、「利用方法がわからないため、利用したくない」(2.9%)、「既に利用している」(2.0%)と続く。また「わからない」(24.8%)、「無回答」(7.0%)となっている。

これから高齢期は、「利用してみたい」(27.7%)が最も高く、「家族などが支援してくれるため、利用したくない」(22.7%)、「制度の内容がよく理解できていないため、利用したくない」(6.7%)、「利用方法がわからないため、利用したくない」(1.3%)、「既に利用している」(0.4%)と続く。また「わからない」(34.6%)、「無回答」(3.5%)となっている。



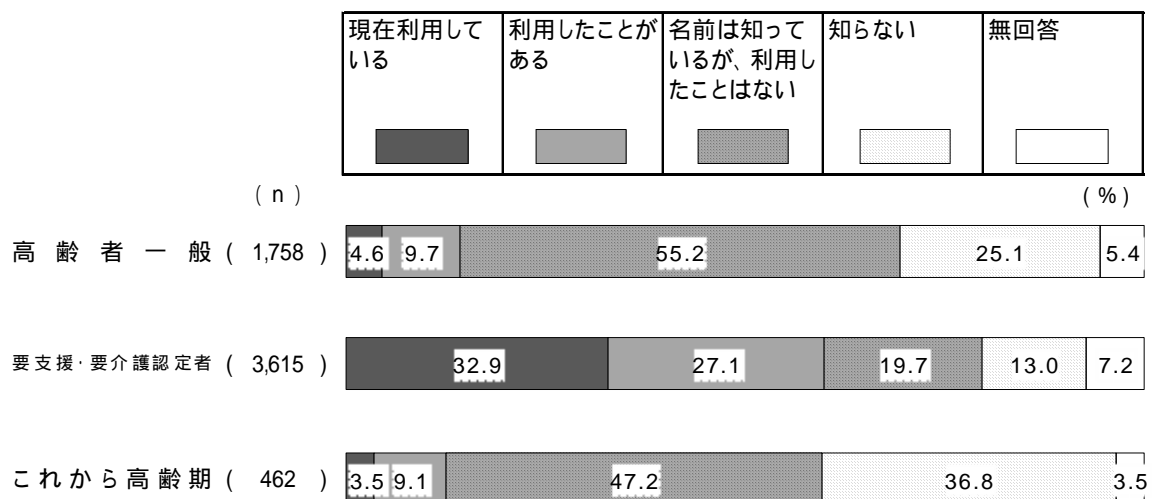
## 8 . 地域包括支援センター

### ( 1 ) 地域包括支援センターの認知度

高齢者一般は、「名前は知っているが、利用したことはない」(55.2%)が最も高く、「知らない」(25.1%)、「利用したことがある」(9.7%)、「無回答」(5.4%)、「現在利用している」(4.6%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「現在利用している」(32.9%)が最も高く、「利用したことがある」(27.1%)、「名前は知っているが、利用したことはない」(19.7%)、「知らない」(13.0%)、「無回答」(7.2%)と続く。

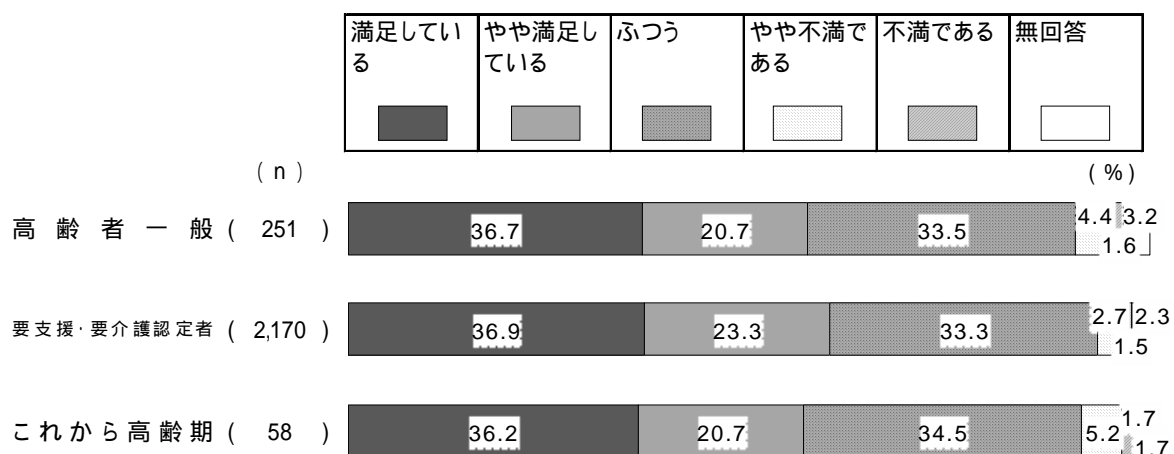
これから高齢期は、「名前は知っているが、利用したことはない」(47.2%)が最も高く、「知らない」(36.8%)、「利用したことがある」(9.1%)、「現在利用している」(3.5%)、「無回答」(3.5%)と続く。



## (2) 地域包括支援センターの満足度

高齢者一般は、「満足している」(36.7%)が最も高く、「ふつう」(33.5%)、「やや満足している」(20.7%)、「やや不満である」(4.4%)、「無回答」(3.2%)、「不満である」(1.6%)と続く。  
 要支援・要介護認定者は、「満足している」(36.9%)が最も高く、「ふつう」(33.3%)、「やや満足している」(23.3%)、「やや不満である」(2.7%)、「無回答」(2.3%)、「不満である」(1.5%)と続く。

これから高齢期は、「満足している」(36.2%)が最も高く、「ふつう」(34.5%)、「やや満足している」(20.7%)、「やや不満である」(5.2%)、「不満である」(1.7%)、「無回答」(1.7%)と続く。



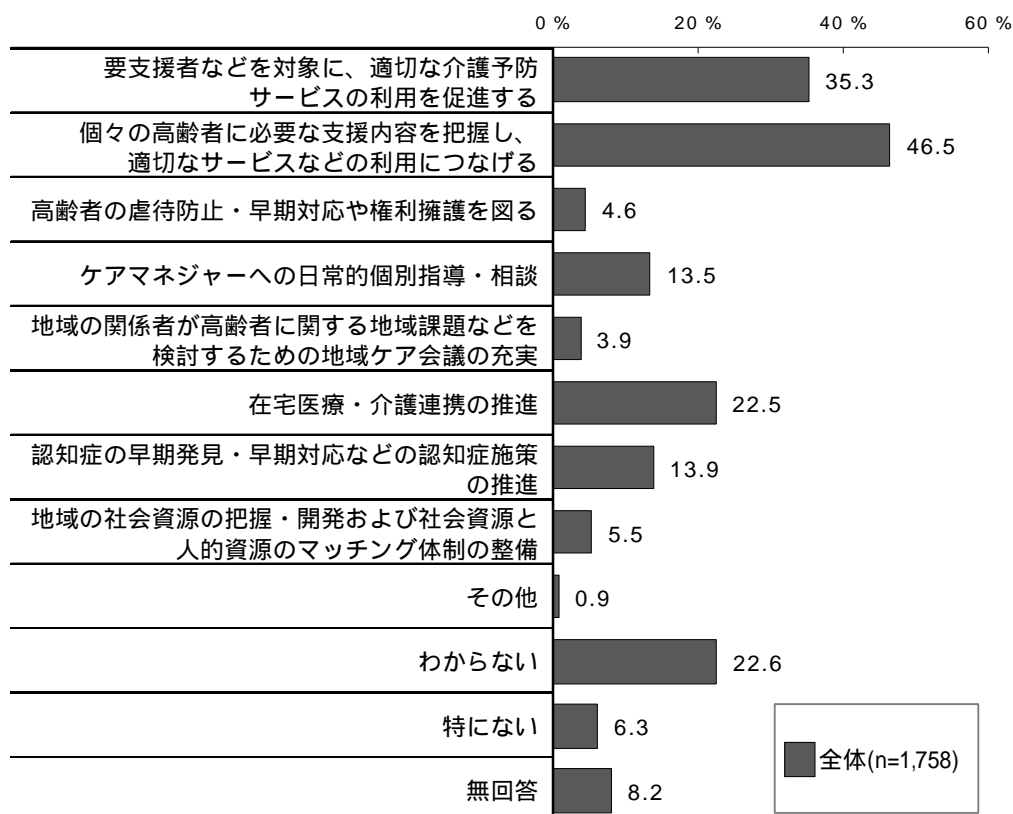
### (3) 地域包括支援センターに期待する役割

高齢者一般は、「個々の高齢者に必要な支援内容を把握し、適切なサービスなどの利用につなげる」(46.5%)が最も高く、「要支援者などを対象に、適切な介護予防サービスの利用を促進する」(35.3%)、「在宅医療・介護連携の推進」(22.5%)、「認知症の早期発見・早期対応などの認知症施策の推進」(13.9%)、「ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談」(13.5%)、「地域の社会資源の把握・開発および社会資源と人的資源のマッチング体制の整備」(5.5%)、「高齢者の虐待防止・早期対応や権利擁護を図る」(4.6%)、「地域の関係者が高齢者に関する地域課題などを検討するための地域ケア会議の充実」(3.9%)と続く。また「わからない」(22.6%)、「特にない」(6.3%)、「無回答」(8.2%)となっている。

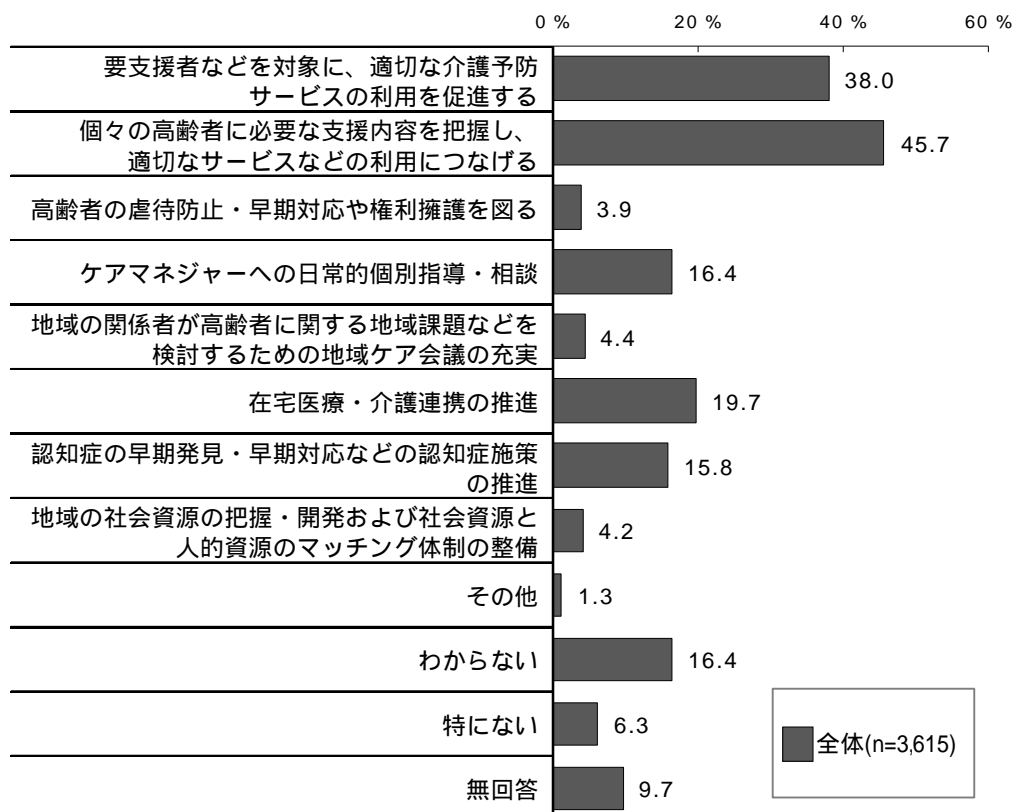
要支援・要介護認定者は、「個々の高齢者に必要な支援内容を把握し、適切なサービスなどの利用につなげる」(45.7%)が最も高く、「要支援者などを対象に、適切な介護予防サービスの利用を促進する」(38.0%)、「在宅医療・介護連携の推進」(19.7%)、「ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談」(16.4%)、「認知症の早期発見・早期対応などの認知症施策の推進」(15.8%)、「地域の関係者が高齢者に関する地域課題などを検討するための地域ケア会議の充実」(4.4%)、「地域の社会資源の把握・開発および社会資源と人的資源のマッチング体制の整備」(4.2%)、「高齢者の虐待防止・早期対応や権利擁護を図る」(3.9%)と続く。また「わからない」(16.4%)、「特にない」(6.3%)、「無回答」(9.7%)となっている。

これから高齢期は、「個々の高齢者に必要な支援内容を把握し、適切なサービスなどの利用につなげる」(50.6%)が最も高く、「要支援者などを対象に、適切な介護予防サービスの利用を促進する」(39.4%)、「在宅医療・介護連携の推進」(23.6%)、「認知症の早期発見・早期対応などの認知症施策の推進」(15.2%)、「ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談」(12.6%)、「地域の社会資源の把握・開発および社会資源と人的資源のマッチング体制の整備」(8.7%)、「高齢者の虐待防止・早期対応や権利擁護を図る」(4.5%)、「地域の関係者が高齢者に関する地域課題などを検討するための地域ケア会議の充実」(2.6%)と続く。また「わからない」(25.8%)、「特にない」(4.5%)、「無回答」(5.2%)となっている。

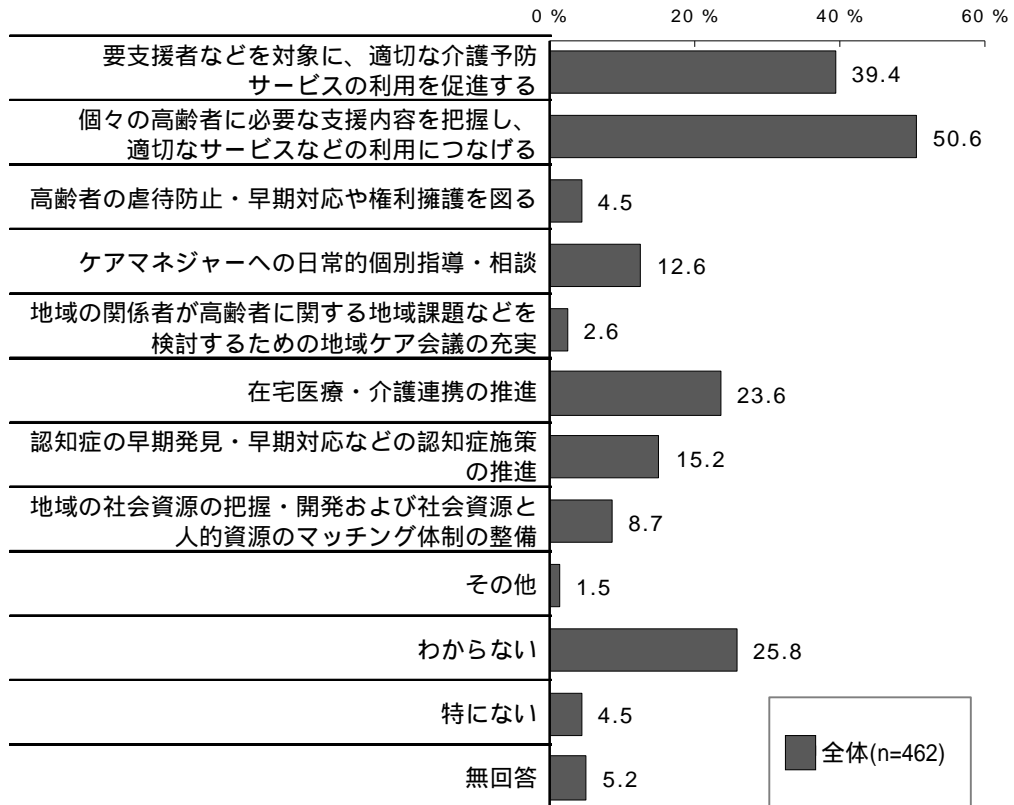
(高齢者一般、 は3つまで)



(要支援・要介護認定者、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)



#### (4) 高齢者の虐待

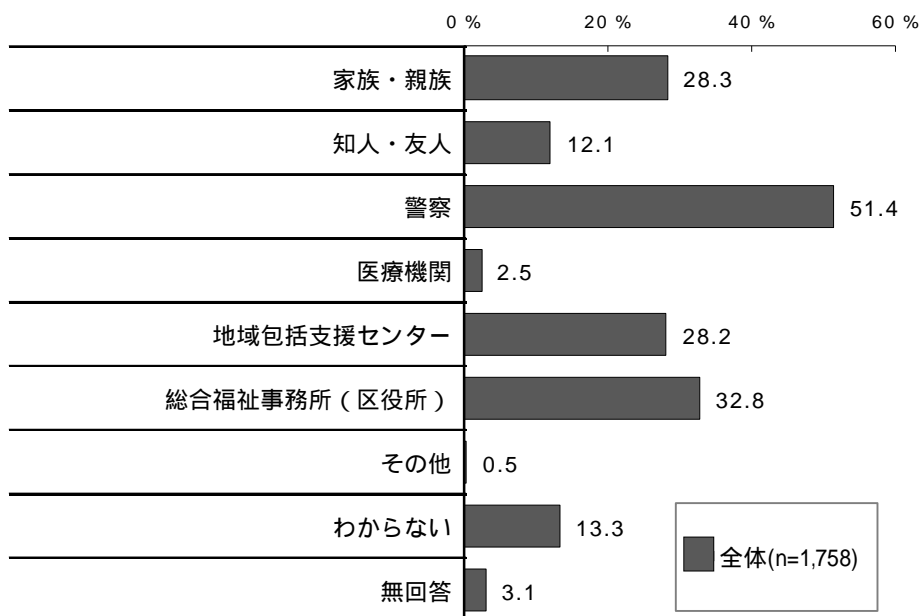
##### 高齢者虐待の相談先

高齢者一般は、「警察」(51.4%)が最も高く、「総合福祉事務所(区役所)」(32.8%)、「家族・親族」(28.3%)、「地域包括支援センター」(28.2%)、「知人・友人」(12.1%)、「医療機関」(2.5%)と続く。また「わからない」(13.3%)、「無回答」(3.1%)となっている。

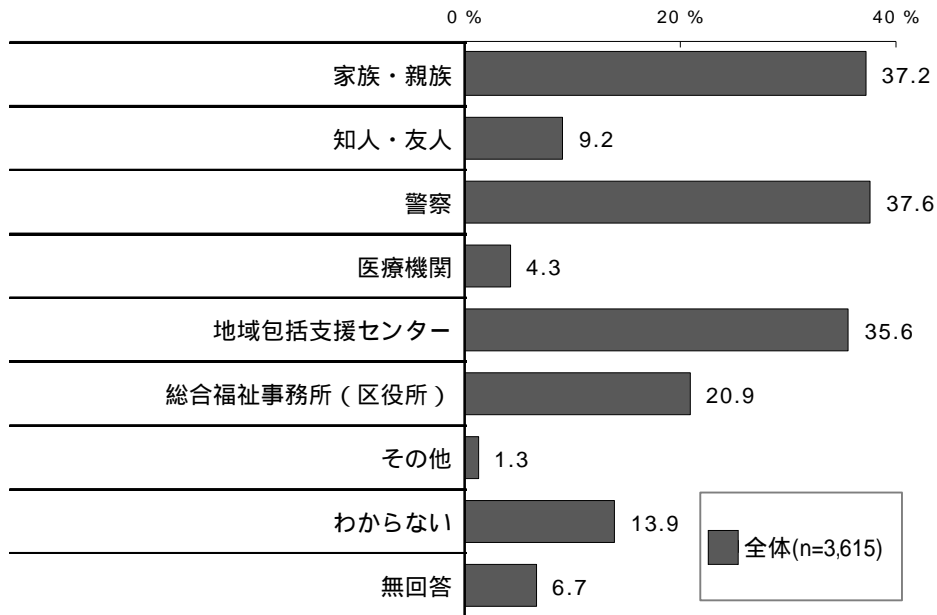
要支援・要介護認定者は、「警察」(37.6%)が最も高く、「家族・親族」(37.2%)、「地域包括支援センター」(35.6%)、「総合福祉事務所(区役所)」(20.9%)、「知人・友人」(9.2%)、「医療機関」(4.3%)と続く。また「わからない」(13.9%)、「無回答」(6.7%)となっている。

これから高齢期は、「警察」(56.7%)が最も高く、「総合福祉事務所(区役所)」(33.3%)、「家族・親族」(27.1%)、「地域包括支援センター」(22.3%)、「知人・友人」(10.0%)、「医療機関」(3.0%)と続く。また「わからない」(14.3%)、「無回答」(1.3%)となっている。

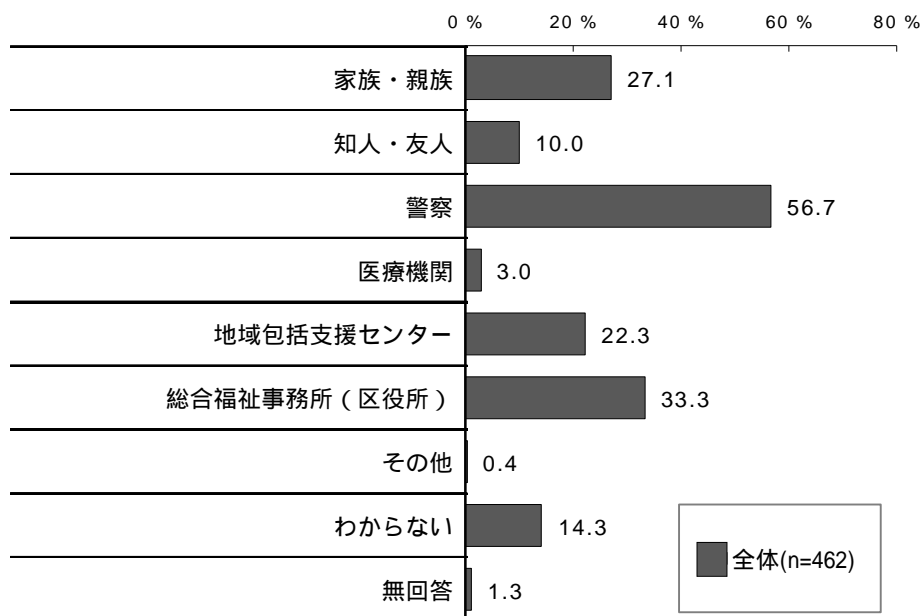
##### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



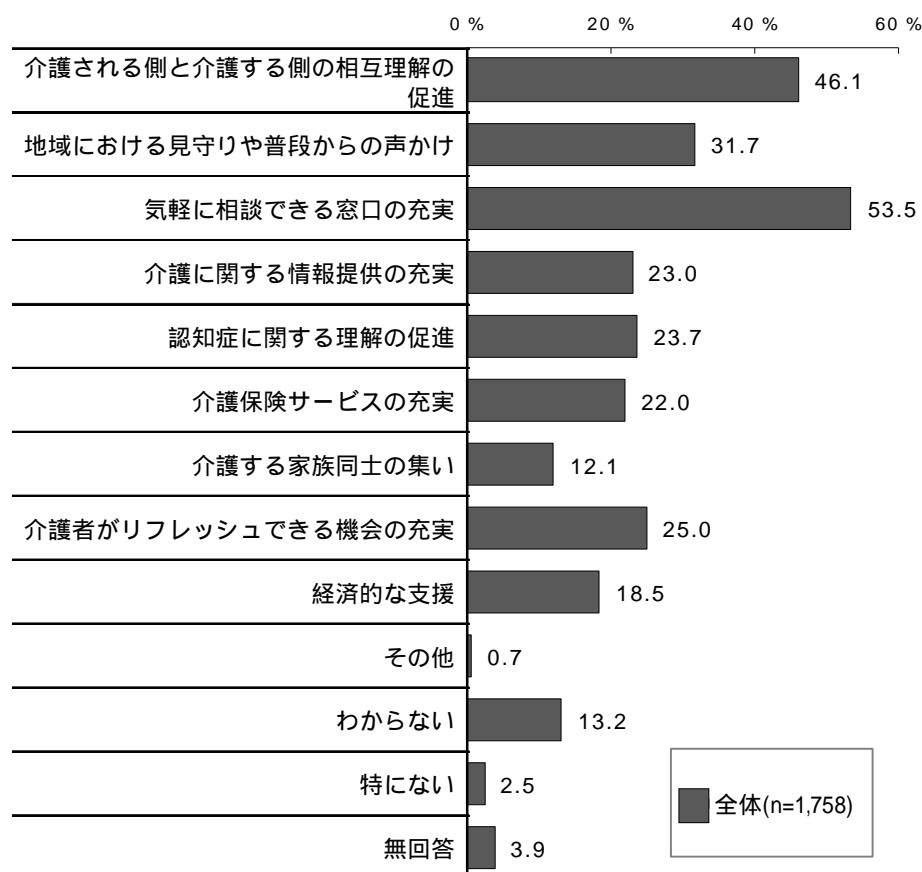
## 高齢者虐待を防止するために必要なこと

高齢者一般は、「気軽に相談できる窓口の充実」(53.5%)が最も高く、「介護される側と介護する側の相互理解の促進」(46.1%)、「地域における見守りや普段からの声かけ」(31.7%)、「介護者がリフレッシュできる機会の充実」(25.0%)、「認知症に関する理解の促進」(23.7%)、「介護に関する情報提供の充実」(23.0%)、「介護保険サービスの充実」(22.0%)、「経済的な支援」(18.5%)、「介護する家族同士の集い」(12.1%)と続く。また「わからない」(13.2%)、「特にない」(2.5%)、「無回答」(3.9%)となっている。

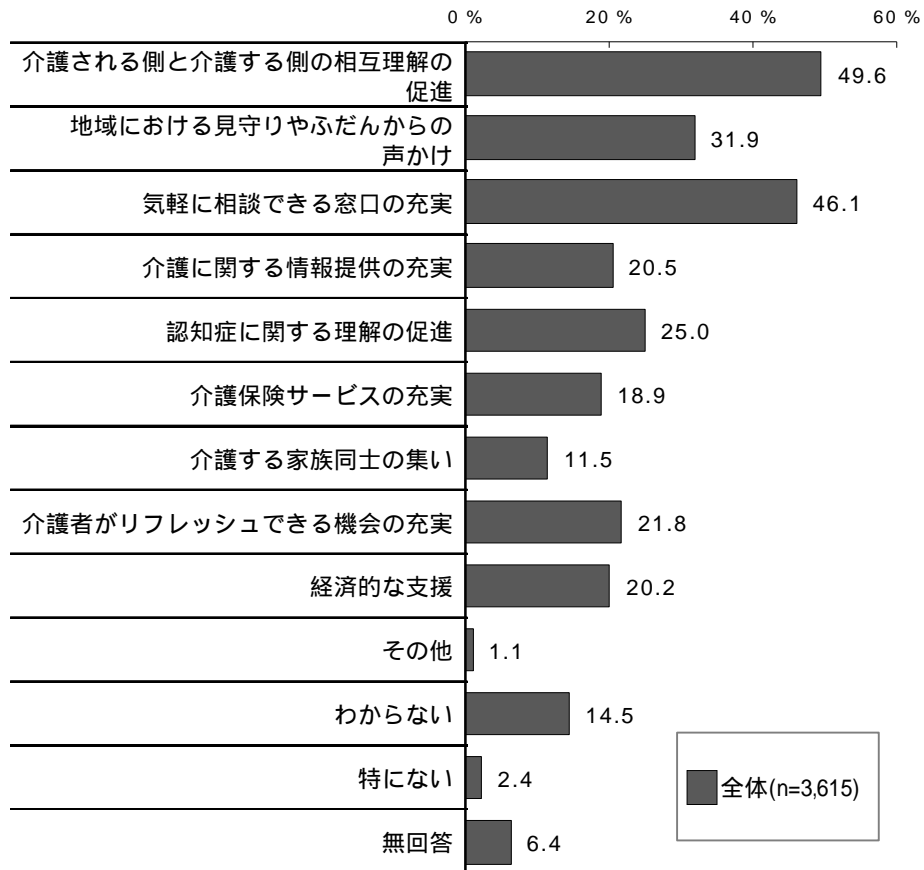
要支援・要介護認定者は、「介護される側と介護する側の相互理解の促進」(49.6%)が最も高く、「気軽に相談できる窓口の充実」(46.1%)、「地域における見守りやふだんからの声かけ」(31.9%)、「認知症に関する理解の促進」(25.0%)、「介護者がリフレッシュできる機会の充実」(21.8%)、「介護に関する情報提供の充実」(20.5%)、「経済的な支援」(20.2%)、「介護保険サービスの充実」(18.9%)、「介護する家族同士の集い」(11.5%)と続く。また「わからない」(14.5%)、「特にない」(2.4%)、「無回答」(6.4%)となっている。

これから高齢期は、「気軽に相談できる窓口の充実」(53.9%)が最も高く、「介護される側と介護する側の相互理解の促進」(42.4%)、「介護者がリフレッシュできる機会の充実」(34.4%)、「経済的な支援」(29.0%)、「認知症に関する理解の促進」(28.4%)、「地域における見守りや普段からの声かけ」(26.6%)、「介護保険サービスの充実」(25.8%)、「介護に関する情報提供の充実」(21.0%)、「介護する家族同士の集い」(15.4%)と続く。また「わからない」(11.9%)、「特にない」(1.7%)、「無回答」(1.5%)となっている。

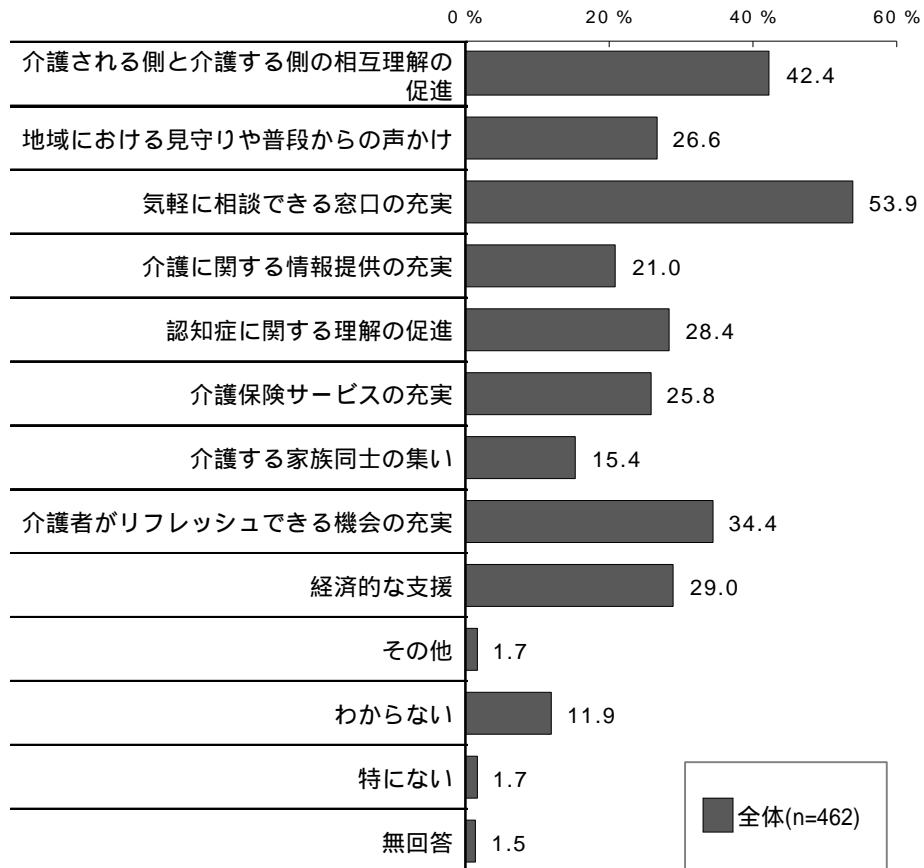
### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



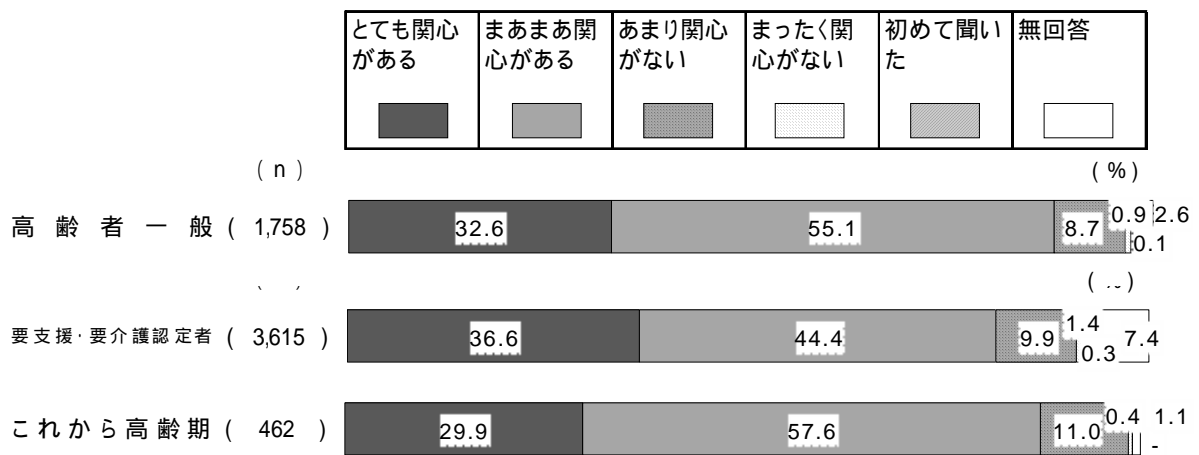
( 5 ) 認知症

認知症への関心の程度

高齢者一般は、「まあまあ関心がある」(55.1%)が最も高く、「とても関心がある」(32.6%)、「あまり関心がない」(8.7%)、「無回答」(2.6%)、「まったく関心がない」(0.9%)、「初めて聞いた」(0.1%)と続く。

要支援・要介護認定者は、「まあまあ関心がある」(44.4%)が最も高く、「とても関心がある」(36.6%)、「あまり関心がない」(9.9%)、「無回答」(7.4%)、「まったく関心がない」(1.4%)、「初めて聞いた」(0.3%)と続く。

これから高齢期は、「まあまあ関心がある」(57.6%)が最も高く、「とても関心がある」(29.9%)、「あまり関心がない」(11.0%)、「無回答」(1.1%)、「まったく関心がない」(0.4%)、「初めて聞いた」(0.0%)と続く。



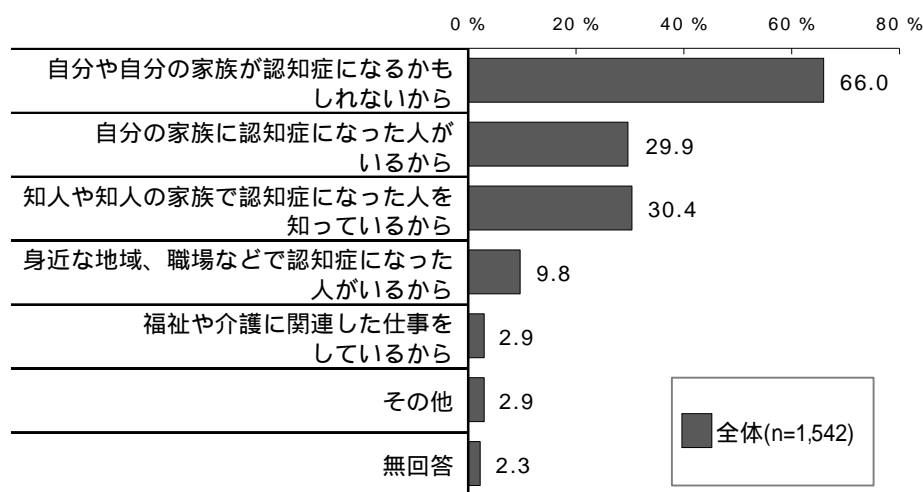
## 認知症に関心がある理由

高齢者一般は、「自分や自分の家族が認知症になるかもしれないから」(66.0%)が最も高く、「知人や知人の家族で認知症になった人を知っているから」(30.4%)、「自分の家族に認知症になった人がいるから」(29.9%)、「身近な地域、職場などで認知症になった人がいるから」(9.8%)、「福祉や介護に関連した仕事をしているから」(2.9%)と続く。また「無回答」(2.3%)となっている。

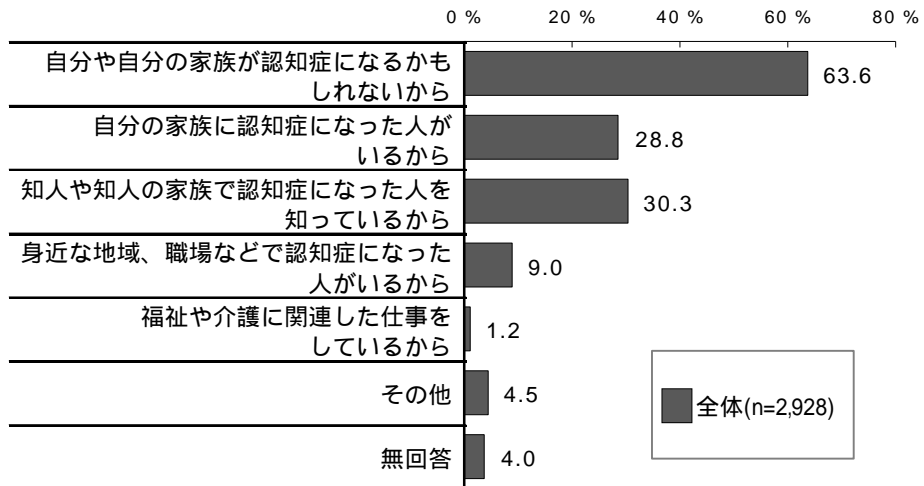
要支援・要介護認定者は、「自分や自分の家族が認知症になるかもしれないから」(63.6%)が最も高く、「知人や知人の家族で認知症になった人を知っているから」(30.3%)、「自分の家族に認知症になった人がいるから」(28.8%)、「身近な地域、職場などで認知症になった人がいるから」(9.0%)、「福祉や介護に関連した仕事をしているから」(1.2%)と続く。また「無回答」(4.0%)となっている。

これから高齢期は、「自分や自分の家族が認知症になるかもしれないから」(69.1%)が最も高く、「自分の家族に認知症になった人がいるから」(36.1%)、「知人や知人の家族で認知症になった人を知っているから」(21.8%)、「身近な地域、職場などで認知症になった人がいるから」(8.7%)、「福祉や介護に関連した仕事をしているから」(8.7%)と続く。また「無回答」(1.0%)となっている。

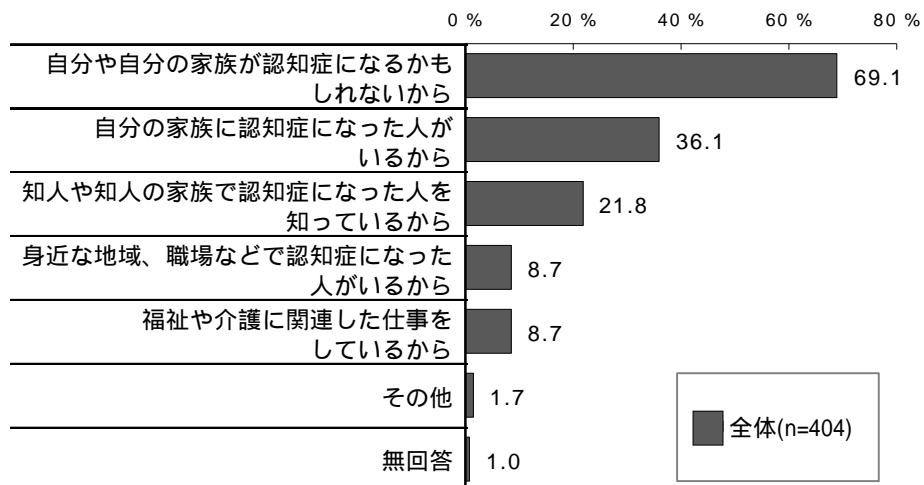
### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



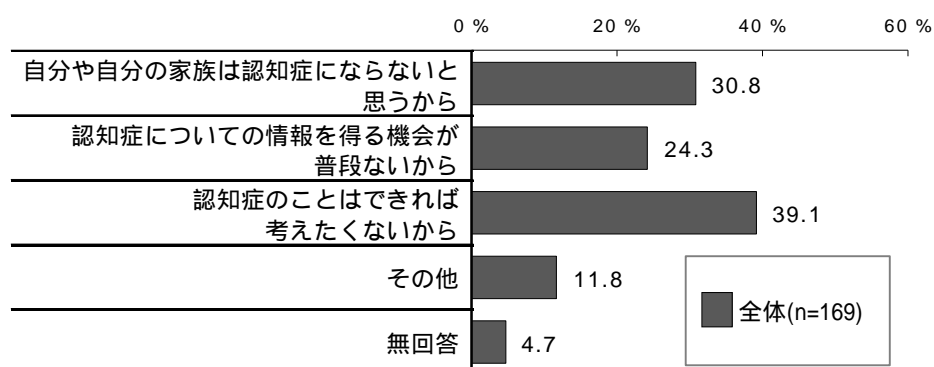
## 認知症に関心がない理由

高齢者一般は、「認知症のことはできれば考えたくないから」(39.1%)が最も高く、「自分や自分の家族は認知症にならないと思うから」(30.8%)、「認知症についての情報を得る機会が普段ないから」(24.3%)と続く。また「無回答」(4.7%)となっている。

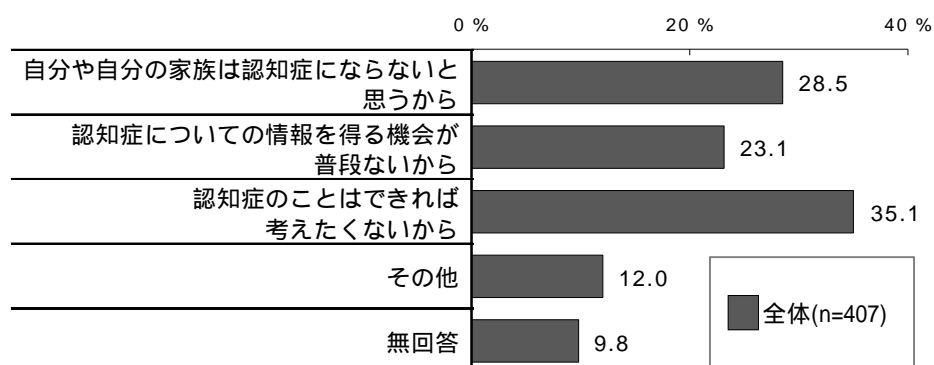
要支援・要介護認定者は、「認知症のことはできれば考えたくないから」(35.1%)が最も高く、「自分や自分の家族は認知症にならないと思うから」(28.5%)、「認知症についての情報を得る機会が普段ないから」(23.1%)と続く。また「無回答」(9.8%)となっている。

これから高齢期は、「認知症についての情報を得る機会が普段ないから」(32.1%)が最も高く、「認知症のことはできれば考えたくないから」(32.1%)、「自分や自分の家族は認知症にならないと思うから」(11.3%)と続く。また「無回答」(3.8%)となっている。

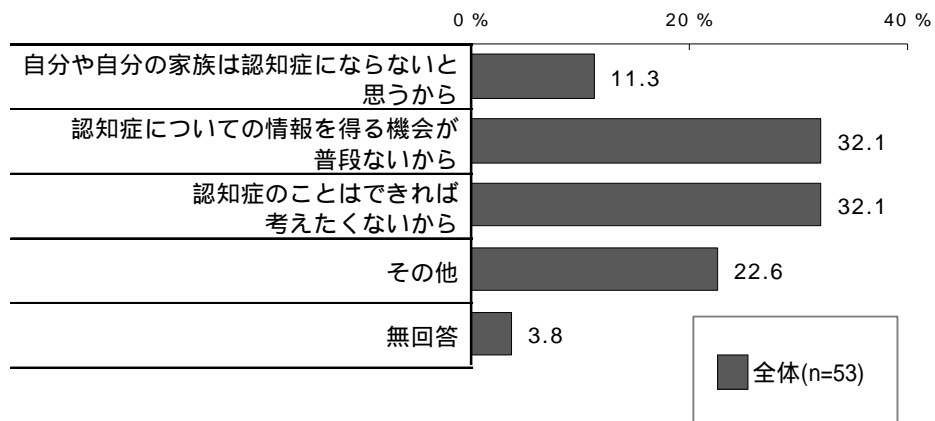
### (高齢者一般)



### (要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



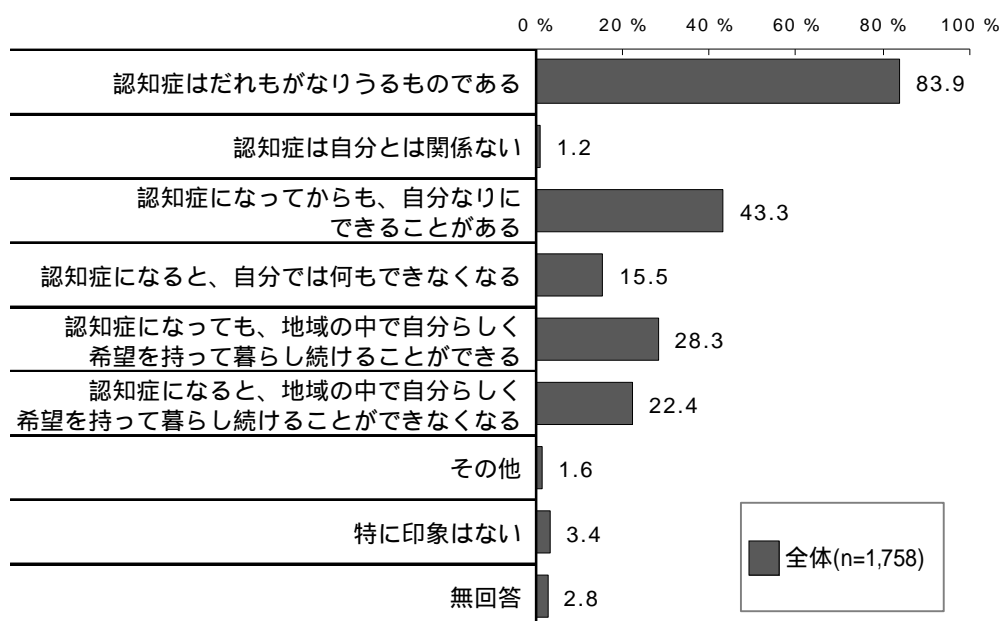
## 認知症の印象

高齢者一般は、「認知症はだれもがなりうるものである」(83.9%)が最も高く、「認知症になってからも、自分なりにできることがある」(43.3%)、「認知症になっても、地域の中で自分らしく希望を持って暮らし続けることができる」(28.3%)、「認知症になると、地域の中で自分らしく希望を持って暮らし続けることができなくなる」(22.4%)、「認知症になると、自分では何もできなくなる」(15.5%)、「認知症は自分とは関係ない」(1.2%)と続く。また「特に印象はない」(3.4%)、「無回答」(2.8%)となっている。

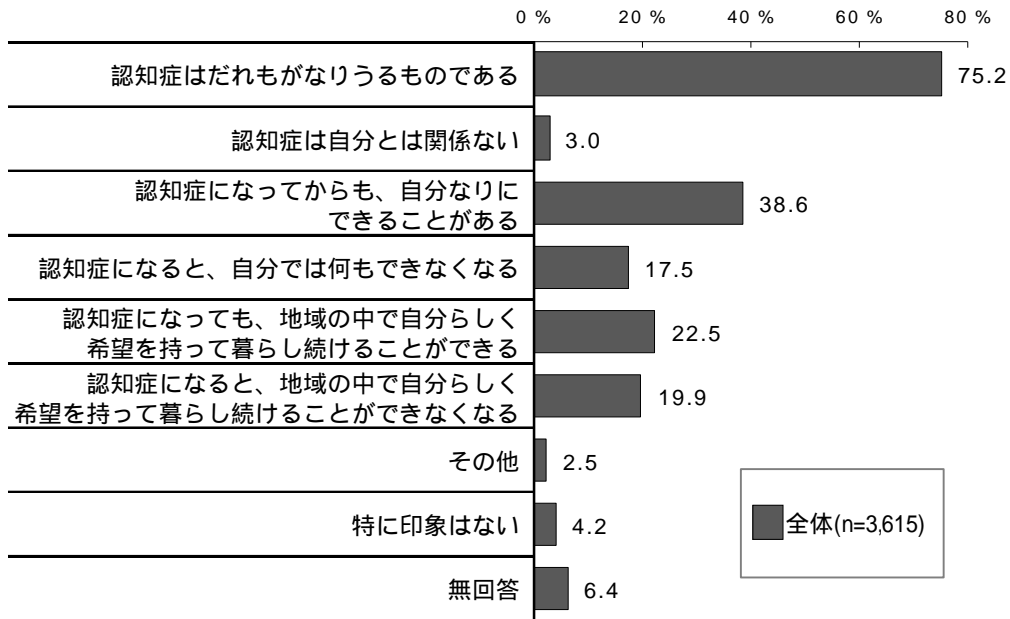
要支援・要介護認定者は、「認知症はだれもがなりうるものである」(75.2%)が最も高く、「認知症になってからも、自分なりにできることがある」(38.6%)、「認知症になっても、地域の中で自分らしく希望を持って暮らし続けることができる」(22.5%)、「認知症になると、地域の中で自分らしく希望を持って暮らし続けることができなくなる」(19.9%)、「認知症になると、自分では何もできなくなる」(17.5%)、「認知症は自分とは関係ない」(3.0%)と続く。また「特に印象はない」(4.2%)、「無回答」(6.4%)となっている。

これから高齢期は、「認知症はだれもがなりうるものである」(90.0%)が最も高く、「認知症になってからも、自分なりにできることがある」(37.2%)、「認知症になると、地域の中で自分らしく希望を持って暮らし続けることができなくなる」(23.4%)、「認知症になっても、地域の中で自分らしく希望を持って暮らし続けることができる」(20.3%)、「認知症になると、自分では何もできなくなる」(12.8%)、「認知症は自分とは関係ない」(0.4%)と続く。また「特に印象はない」(1.1%)、「無回答」(1.3%)となっている。

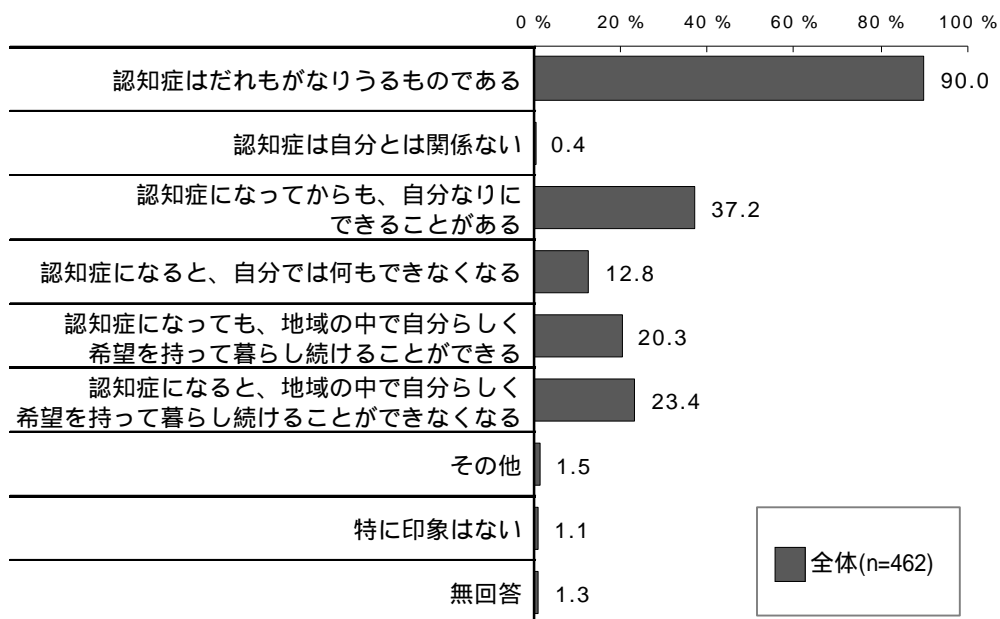
(高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



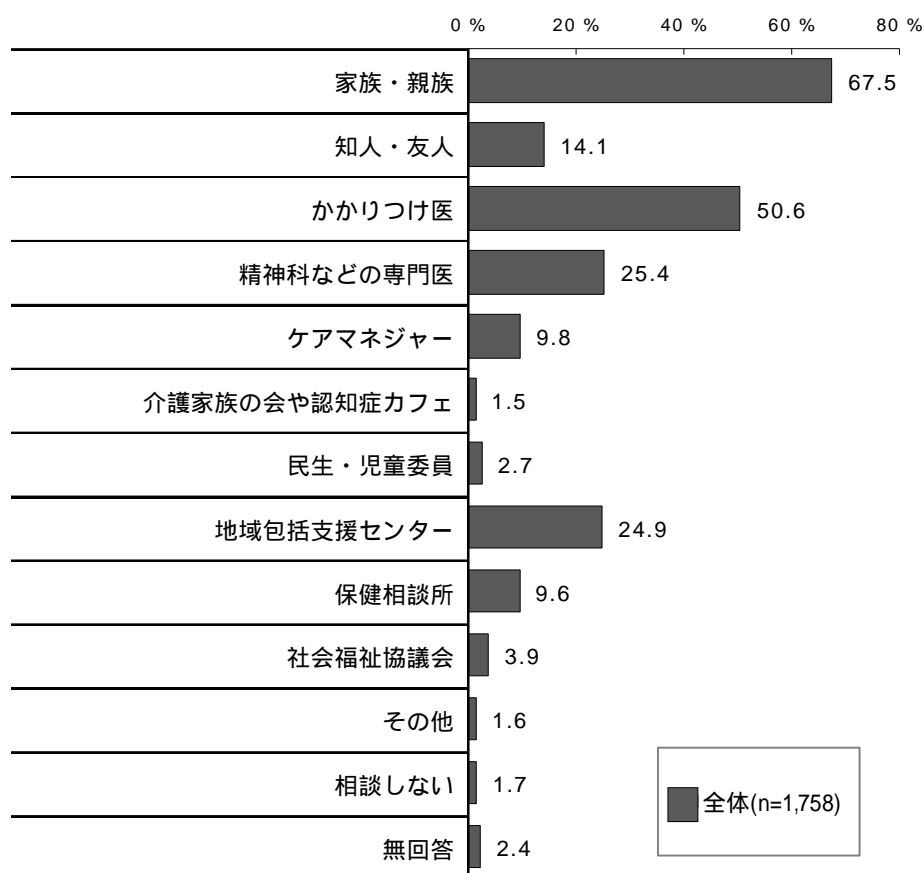
### 認知症ではないかと感じたときの相談先

高齢者一般は、「家族・親族」(67.5%)が最も高く、「かかりつけ医」(50.6%)、「精神科などの専門医」(25.4%)、「地域包括支援センター」(24.9%)、「知人・友人」(14.1%)、「ケアマネジャー」(9.8%)、「保健相談所」(9.6%)、「社会福祉協議会」(3.9%)、「民生・児童委員」(2.7%)、「介護家族の会や認知症カフェ」(1.5%)と続く。また「相談しない」(1.7%)、「無回答」(2.4%)となっている。

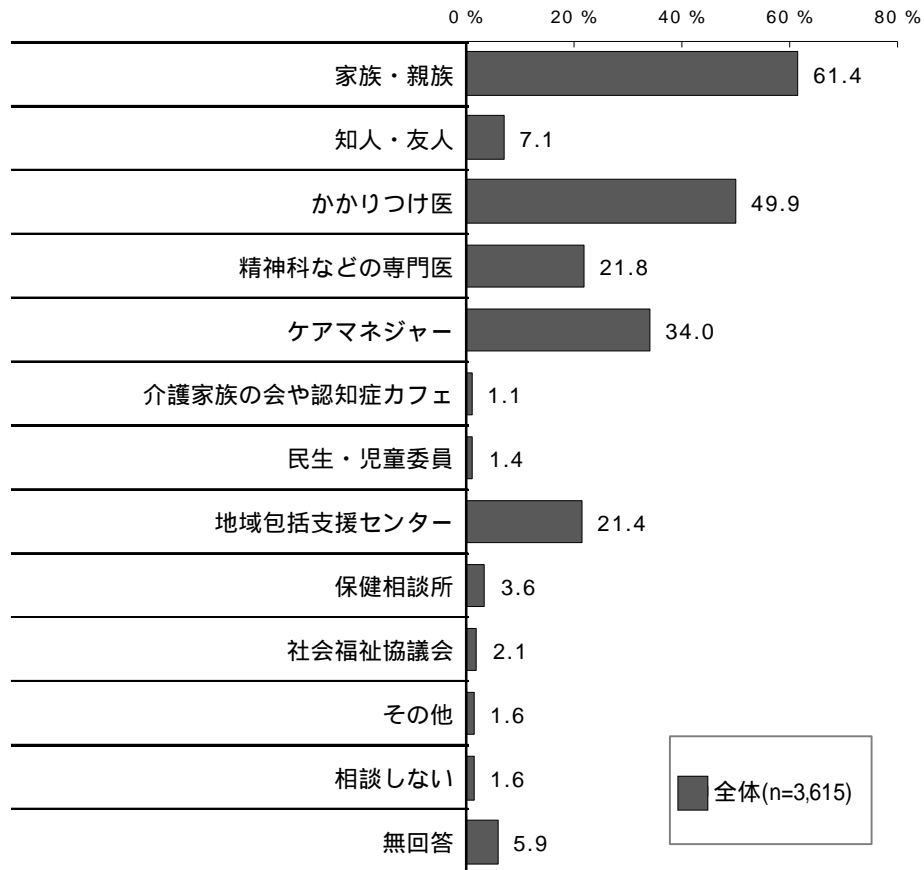
要支援・要介護認定者は、「家族・親族」(61.4%)が最も高く、「かかりつけ医」(49.9%)、「ケアマネジャー」(34.0%)、「精神科などの専門医」(21.8%)、「地域包括支援センター」(21.4%)、「知人・友人」(7.1%)、「保健相談所」(3.6%)、「社会福祉協議会」(2.1%)、「民生・児童委員」(1.4%)、「介護家族の会や認知症カフェ」(1.1%)と続く。また「相談しない」(1.6%)、「無回答」(5.9%)となっている。

これから高齢期は、「家族・親族」(65.6%)が最も高く、「かかりつけ医」(44.4%)、「精神科などの専門医」(31.6%)、「地域包括支援センター」(23.4%)、「知人・友人」(17.5%)、「ケアマネジャー」(16.5%)、「保健相談所」(10.4%)、「社会福祉協議会」(2.4%)、「民生・児童委員」(1.3%)、「介護家族の会や認知症カフェ」(0.6%)と続く。また「相談しない」(2.2%)、「無回答」(1.5%)となっている。

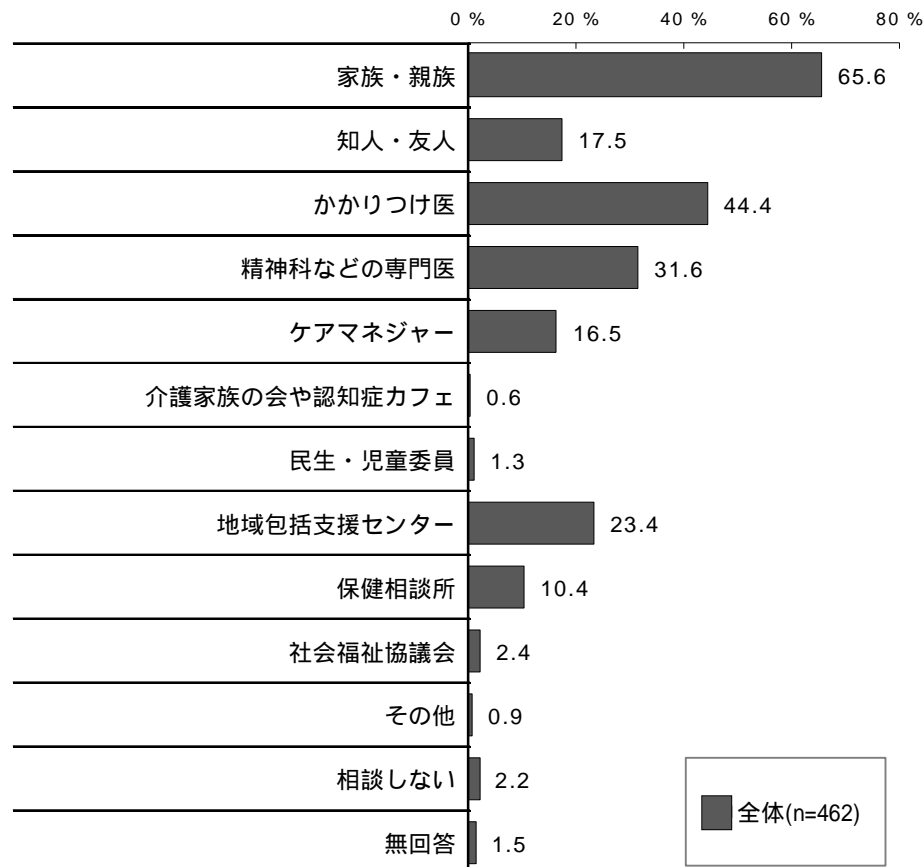
#### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



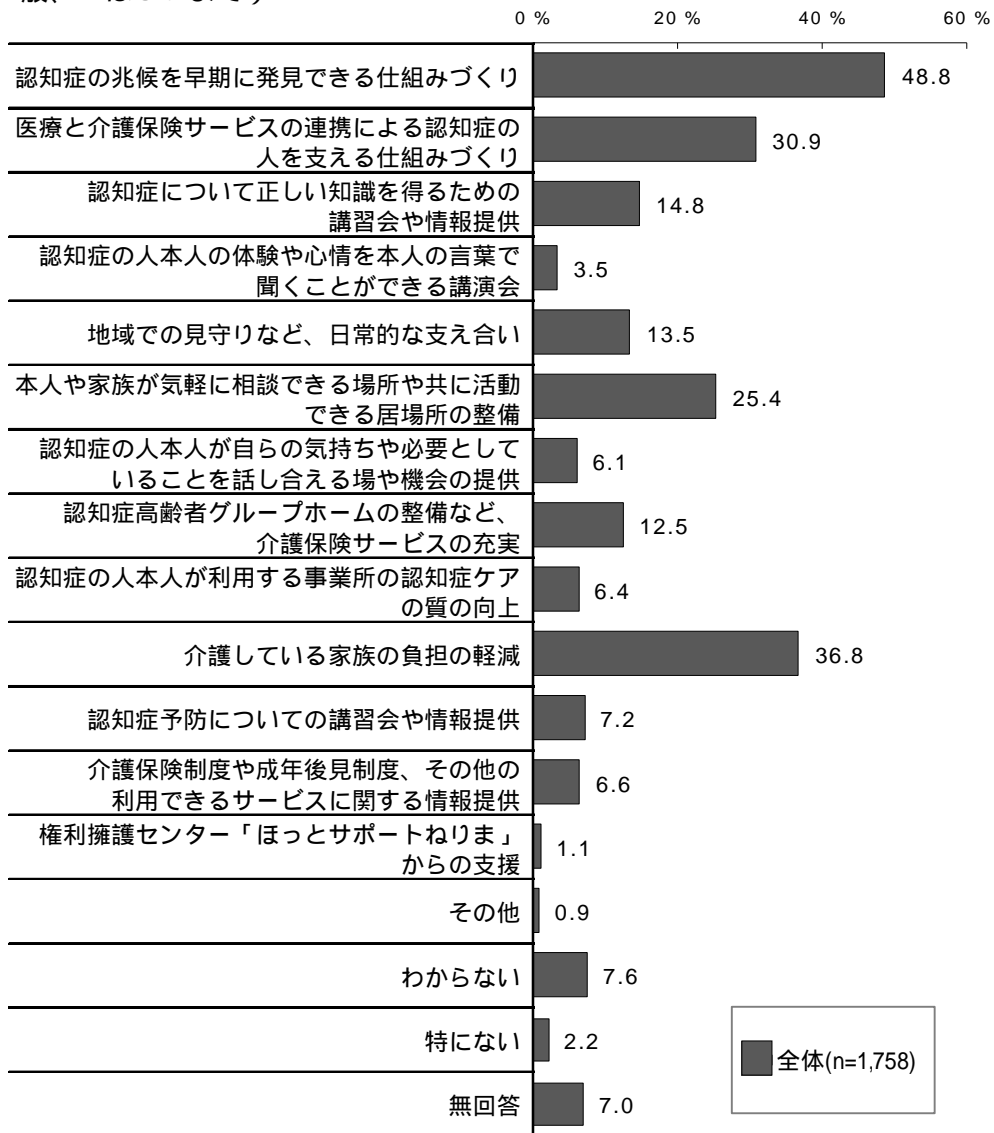
## 認知症施策で必要なこと

高齢者一般は、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」(48.8%)が最も高く、「介護している家族の負担の軽減」(36.8%)、「医療と介護保険サービスの連携による認知症の人を支える仕組みづくり」(30.9%)、「本人や家族が気軽に相談できる場所や共に活動できる居場所の整備」(25.4%)、「認知症について正しい知識を得るための講習会や情報提供」(14.8%)、「地域での見守りなど、日常的な支え合い」(13.5%)、「認知症高齢者グループホームの整備など、介護保険サービスの充実」(12.5%)、「認知症予防についての講習会や情報提供」(7.2%)、「介護保険制度や成年後見制度、その他の利用できるサービスに関する情報提供」(6.6%)、「認知症の人本人が利用する事業所の認知症ケアの質の向上」(6.4%)、「認知症の人本人が自らの気持ちや必要としていることを話し合える場や機会の提供」(6.1%)、「認知症の人本人の体験や心情を本人の言葉で聞くことができる講演会」(3.5%)、「権利擁護センター「ほっとサポートねりま」からの支援」(1.1%)と続く。また「わからない」(7.6%)、「特にない」(2.2%)、「無回答」(7.0%)となっている。

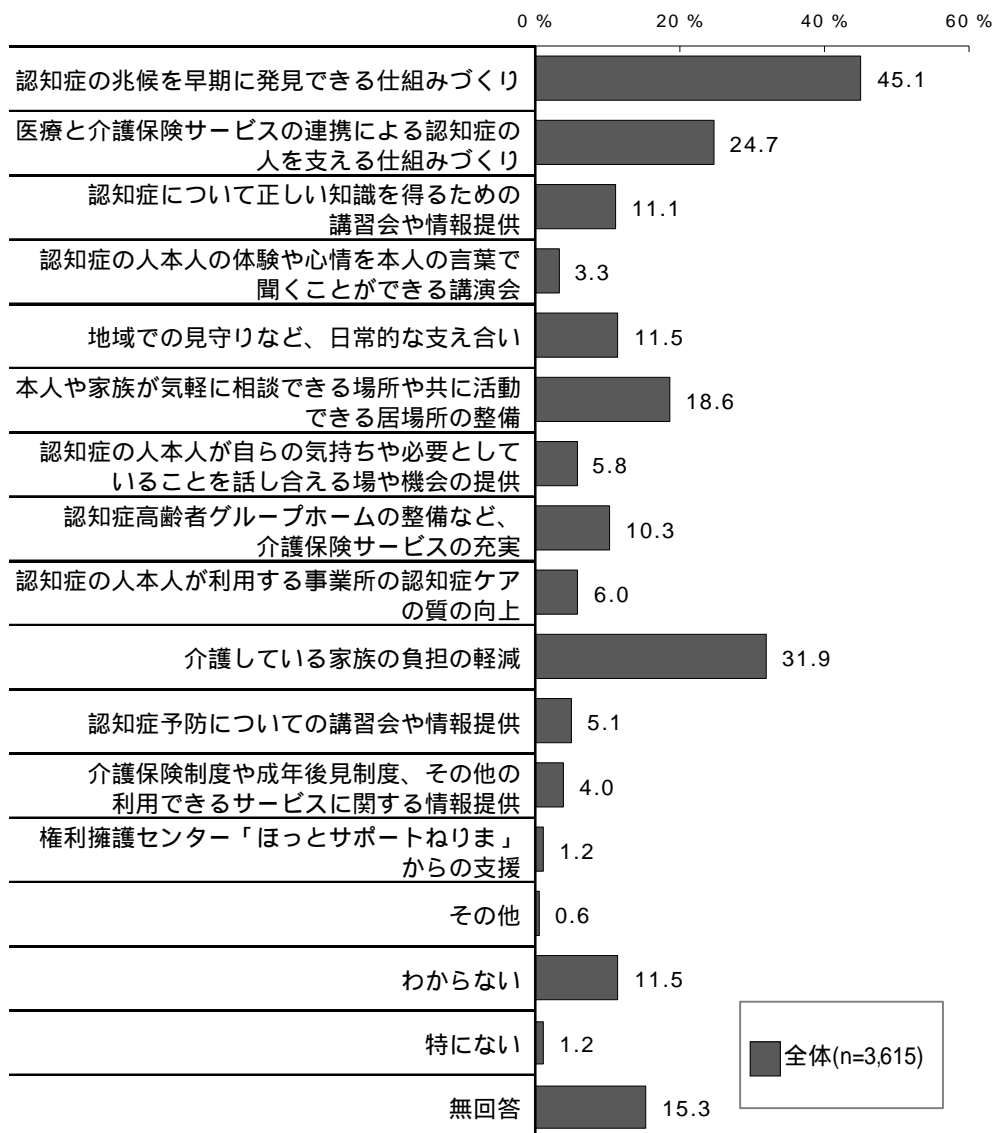
要支援・要介護認定者は、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」(45.1%)が最も高く、「介護している家族の負担の軽減」(31.9%)、「医療と介護保険サービスの連携による認知症の人を支える仕組みづくり」(24.7%)、「本人や家族が気軽に相談できる場所や共に活動できる居場所の整備」(18.6%)、「地域での見守りなど、日常的な支え合い」(11.5%)、「認知症について正しい知識を得るための講習会や情報提供」(11.1%)、「認知症高齢者グループホームの整備など、介護保険サービスの充実」(10.3%)、「認知症の人本人が利用する事業所の認知症ケアの質の向上」(6.0%)、「認知症の人本人が自らの気持ちや必要としていることを話し合える場や機会の提供」(5.8%)、「認知症予防についての講習会や情報提供」(5.1%)、「介護保険制度や成年後見制度、その他の利用できるサービスに関する情報提供」(4.0%)、「認知症の人本人の体験や心情を本人の言葉で聞くことができる講演会」(3.3%)、「権利擁護センター「ほっとサポートねりま」からの支援」(1.2%)と続く。また「わからない」(11.5%)、「特にない」(1.2%)、「無回答」(15.3%)となっている。

これから高齢期は、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」(50.9%)が最も高く、「介護している家族の負担の軽減」(47.2%)、「医療と介護保険サービスの連携による認知症の人を支える仕組みづくり」(37.2%)、「本人や家族が気軽に相談できる場所や共に活動できる居場所の整備」(22.7%)、「認知症高齢者グループホームの整備など、介護保険サービスの充実」(19.9%)、「地域での見守りなど、日常的な支え合い」(14.3%)、「認知症について正しい知識を得るための講習会や情報提供」(12.8%)、「認知症の人本人が自らの気持ちや必要としていることを話し合える場や機会の提供」(6.9%)、「介護保険制度や成年後見制度、その他の利用できるサービスに関する情報提供」(6.9%)、「認知症の人本人が利用する事業所の認知症ケアの質の向上」(6.7%)、「認知症予防についての講習会や情報提供」(5.4%)、「権利擁護センター「ほっとサポートねりま」からの支援」(1.5%)、「認知症の人本人の体験や心情を本人の言葉で聞くことができる講演会」(0.9%)と続く。また「わからない」(3.9%)、「特にない」(0.6%)、「無回答」(4.3%)となっている。

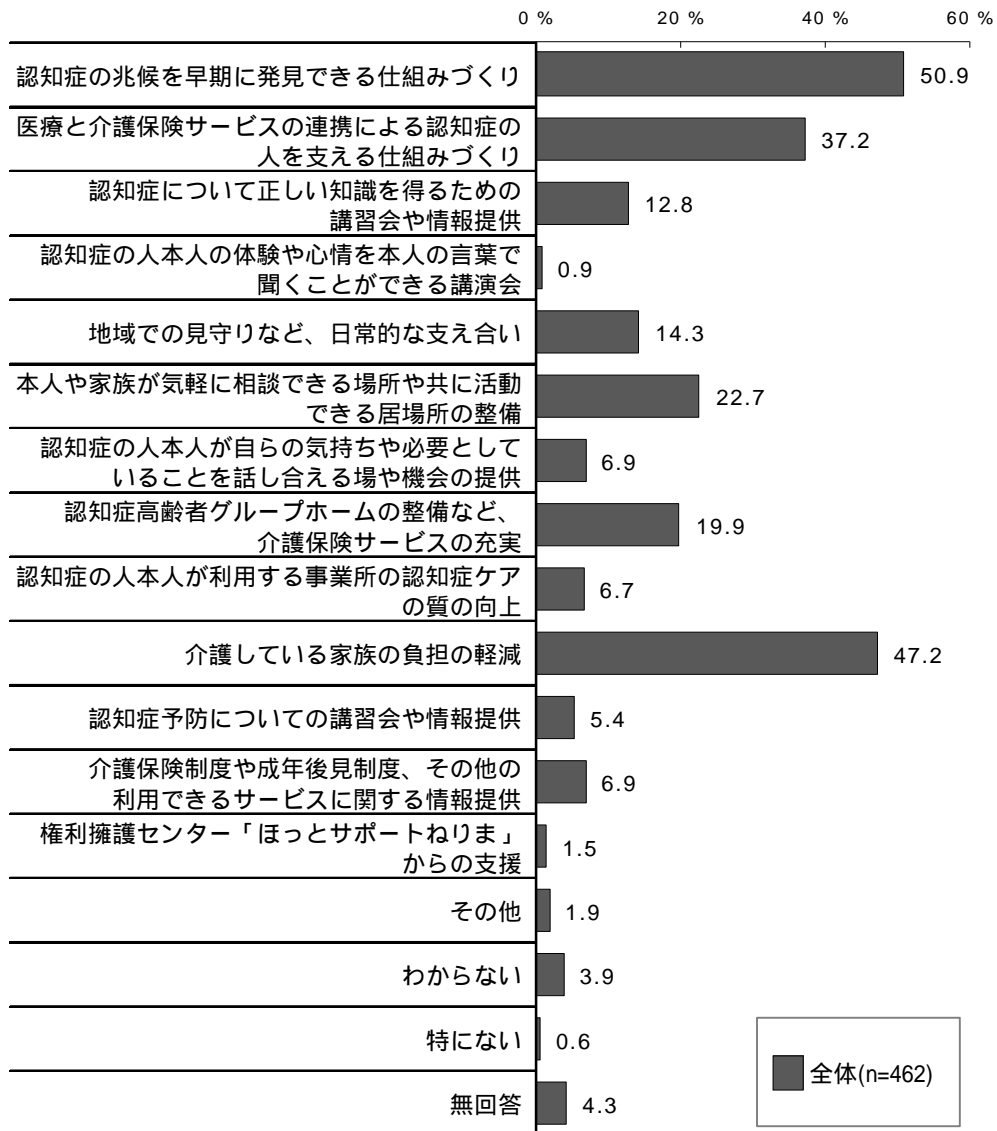
(高齢者一般、 は3つまで)



(要支援・要介護認定者、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)



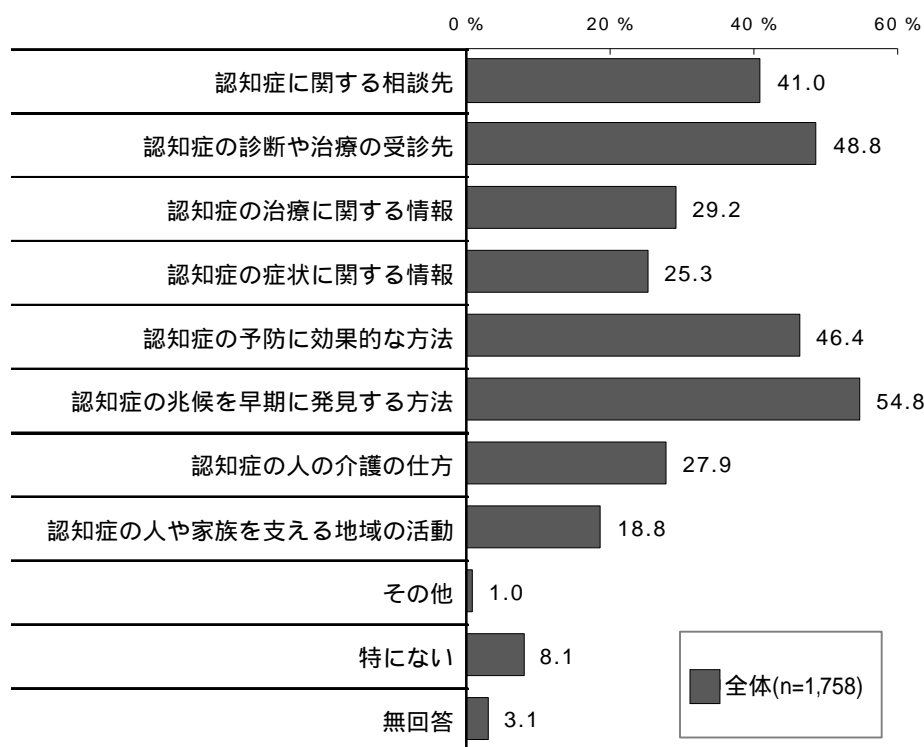
## 認知症について関心があること

高齢者一般は、「認知症の兆候を早期に発見する方法」(54.8%)が最も高く、「認知症の診断や治療の受診先」(48.8%)、「認知症の予防に効果的な方法」(46.4%)、「認知症に関する相談先」(41.0%)、「認知症の治療に関する情報」(29.2%)、「認知症の人の介護の仕方」(27.9%)、「認知症の症状に関する情報」(25.3%)、「認知症の人や家族を支える地域の活動」(18.8%)と続く。また「特にない」(8.1%)、「無回答」(3.1%)となっている。

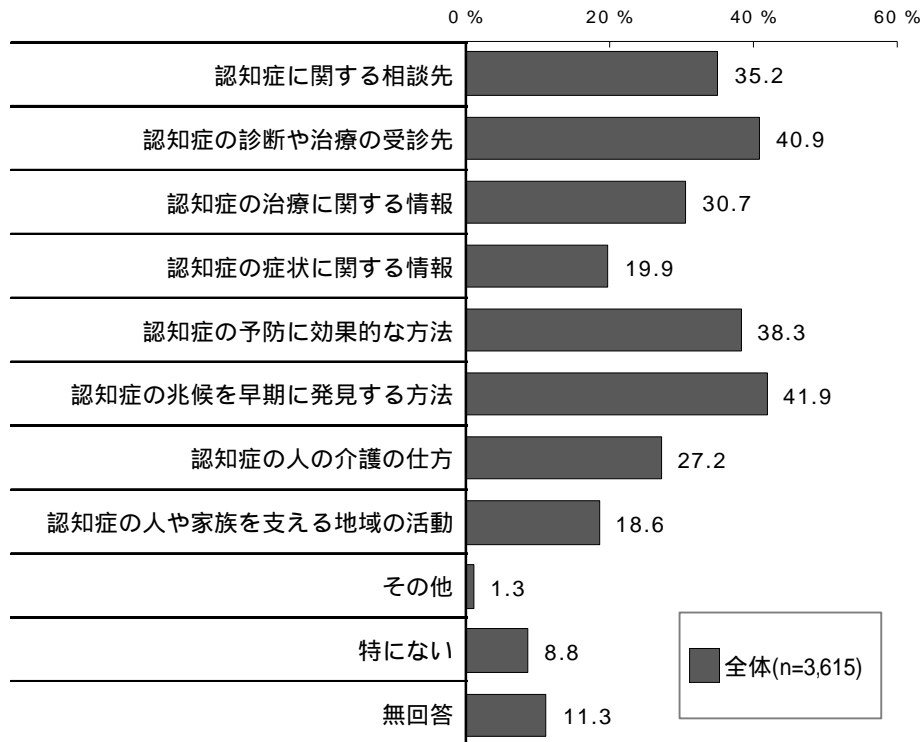
要支援・要介護認定者は、「認知症の兆候を早期に発見する方法」(41.9%)が最も高く、「認知症の診断や治療の受診先」(40.9%)、「認知症の予防に効果的な方法」(38.3%)、「認知症に関する相談先」(35.2%)、「認知症の治療に関する情報」(30.7%)、「認知症の人の介護の仕方」(27.2%)、「認知症の症状に関する情報」(19.9%)、「認知症の人や家族を支える地域の活動」(18.6%)と続く。また「特にない」(8.8%)、「無回答」(11.3%)となっている。

これから高齢期は、「認知症の診断や治療の受診先」(51.7%)が最も高く、「認知症の兆候を早期に発見する方法」(50.4%)、「認知症の予防に効果的な方法」(46.8%)、「認知症に関する相談先」(43.7%)、「認知症の治療に関する情報」(35.9%)、「認知症の人の介護の仕方」(35.3%)、「認知症の症状に関する情報」(30.3%)、「認知症の人や家族を支える地域の活動」(26.0%)と続く。また「特にない」(3.2%)、「無回答」(2.2%)となっている。

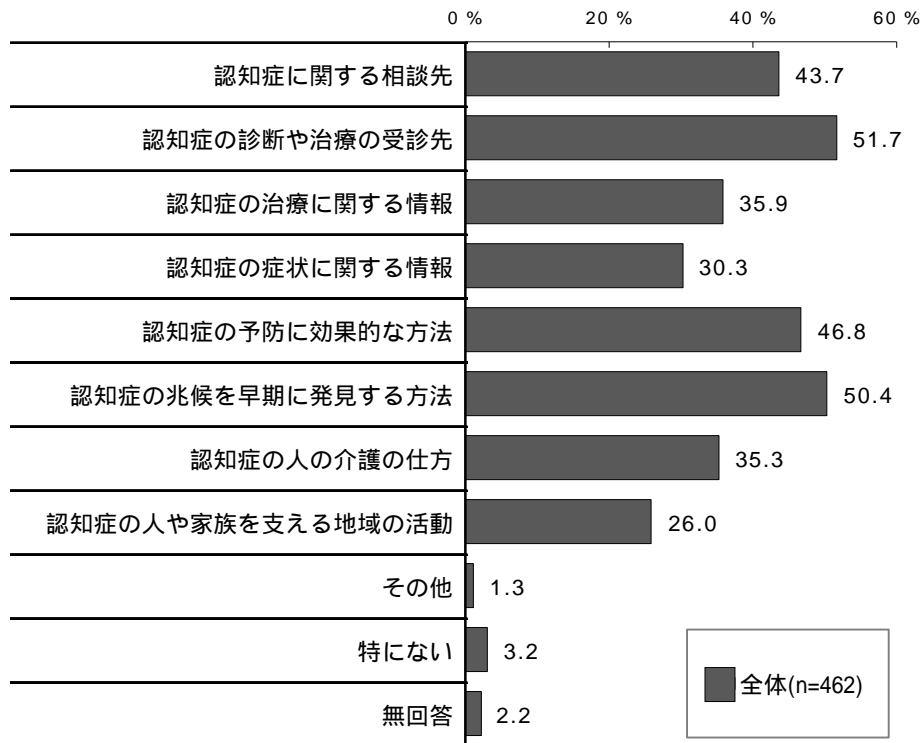
### (高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



## 認知症に関する取組の利用意向

高齢者一般は、利用（参加）したことがあるものや知っているものでは、「無回答」（51.1%）が最も高く、「いずれもあてはまらない」（25.4%）、「もの忘れ検診」（14.7%）、「認知症ガイドブック」（7.8%）、「認知症予防に関する講座」（3.8%）、「認知症サポーター養成講座」（3.5%）、「認知症なんでも相談窓口」（3.4%）、「認知症予防講演会」（3.4%）、「認知症カフェ」（2.8%）、「認知症疾患医療センターにおける専門医療相談」（2.5%）、「認知症予防プログラム」（2.2%）、「チームオレンジ活動」（1.3%）、「認知症高齢者位置情報提供サービス利用料の助成」（1.0%）、「本人ミーティング」（0.6%）、「「N-impro（ニンプロ）」を活用した認知症対応研修」（0.3%）と続く。

利用（参加）したいものでは、「無回答」（29.6%）が最も高く、「認知症なんでも相談窓口」（26.8%）、「もの忘れ検診」（23.9%）、「認知症ガイドブック」（22.6%）、「認知症疾患医療センターにおける専門医療相談」（21.2%）、「認知症予防に関する講座」（17.7%）、「認知症予防プログラム」（17.0%）、「いずれもあてはまらない」（16.0%）、「認知症予防講演会」（14.4%）、「認知症高齢者位置情報提供サービス利用料の助成」（11.8%）、「本人ミーティング」（5.5%）、「認知症カフェ」（5.3%）、「認知症サポーター養成講座」（5.2%）、「「N-impro（ニンプロ）」を活用した認知症対応研修」（2.3%）、「チームオレンジ活動」（1.4%）と続く。

要支援・要介護認定者は、利用（参加）したことがあるものや知っているものは何ですか。では、「無回答」（52.9%）が最も高く、「いずれもあてはまらない」（20.9%）、「もの忘れ検診」（16.9%）、「認知症ガイドブック」（8.9%）、「認知症なんでも相談窓口」（4.1%）、「認知症疾患医療センターにおける専門医療相談」（4.1%）、「認知症予防に関する講座」（3.6%）、「認知症カフェ」（3.6%）、「認知症予防講演会」（3.3%）、「認知症サポーター養成講座」（3.1%）、「認知症高齢者位置情報提供サービス利用料の助成」（1.9%）、「認知症予防プログラム」（1.7%）、「本人ミーティング」（1.2%）、「チームオレンジ活動」（1.2%）、「「N-impro（ニンプロ）」を活用した認知症対応研修」（0.4%）と続く。

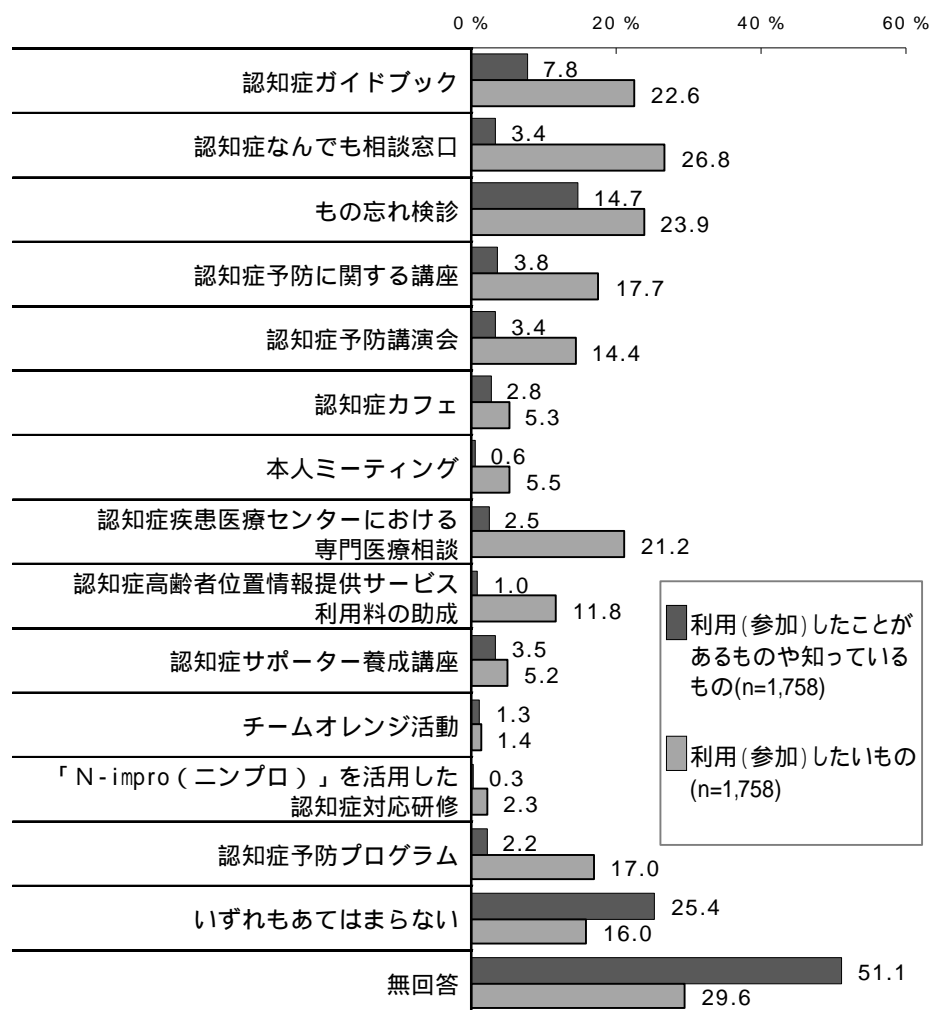
利用（参加）したいものは何ですか。では、「無回答」（47.8%）が最も高く、「もの忘れ検診」（17.2%）、「認知症なんでも相談窓口」（16.4%）、「いずれもあてはまらない」（14.9%）、「認知症疾患医療センターにおける専門医療相談」（13.6%）、「認知症ガイドブック」（13.1%）、「認知症予防に関する講座」（10.2%）、「認知症予防プログラム」（9.7%）、「認知症予防講演会」（8.1%）、「認知症高齢者位置情報提供サービス利用料の助成」（7.8%）、「認知症カフェ」（5.3%）、「本人ミーティング」（4.6%）、「認知症サポーター養成講座」（3.9%）、「「N-impro（ニンプロ）」を活用した認知症対応研修」（1.6%）、「チームオレンジ活動」（1.4%）と続く。

これから高齢期は、利用（参加）したことがあるものや知っているものでは、「無回答」（44.2%）が最も高く、「いずれもあてはまらない」（38.3%）、「もの忘れ検診」（10.6%）、「認知症ガイドブック」（6.7%）、「認知症サポーター養成講座」（6.5%）、「認知症カフェ」（5.4%）、「認知症予防に関する講座」（3.9%）、「チームオレンジ活動」（3.5%）、「認知症予防講演会」（3.2%）、「認知症なんでも相談窓口」（3.0%）、「認知症予防プログラム」（3.0%）、「認知症疾患医療センターにおける専門医療相談」（2.6%）、「認知症高齢者位置情報提供サービス利用料の助成」（2.2%）、「本人ミーティング」（1.9%）、「「N-impro（ニンプロ）」を活用した認知症対応研修」（0.6%）と続く。

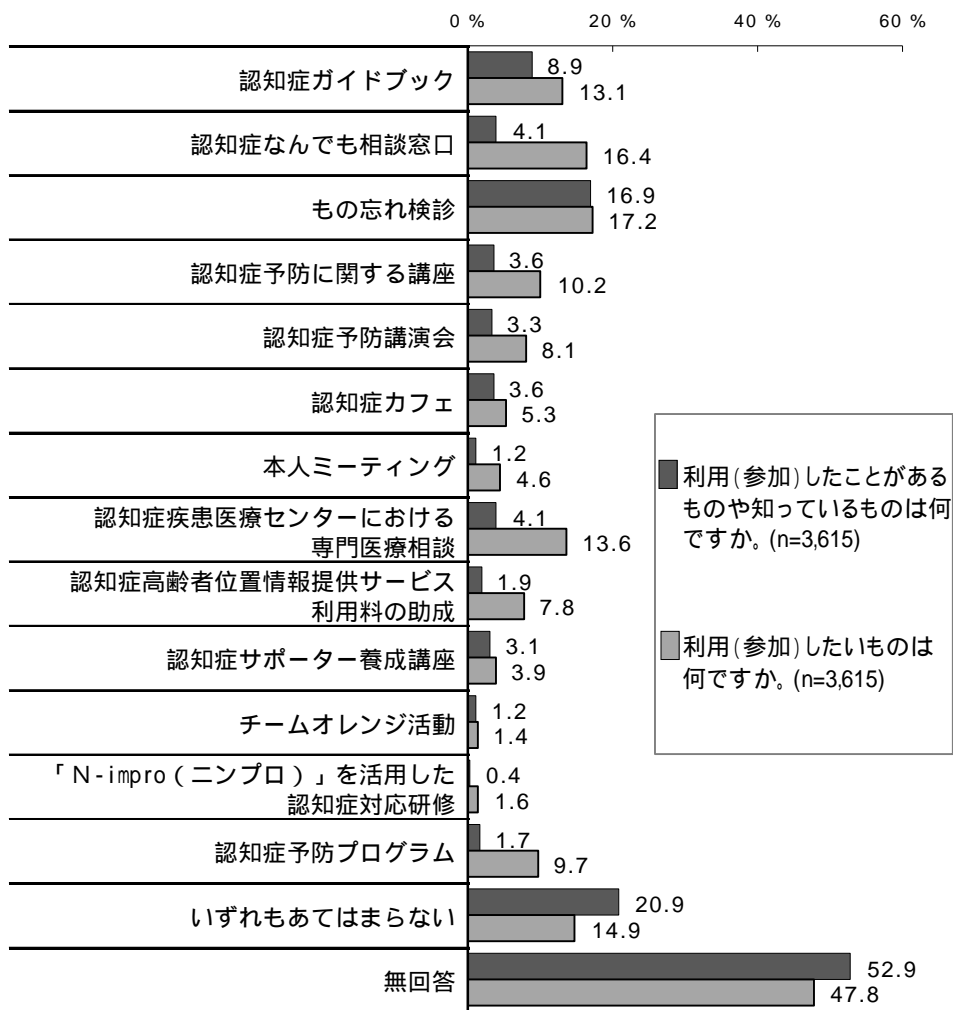
利用（参加）したいものでは、「もの忘れ検診」（35.9%）が最も高く、「認知症なんでも相談

窓口」(32.9%)、「認知症ガイドブック」(28.8%)、「いずれもあてはまらない」(24.5%)、「認知症疾患医療センターにおける専門医療相談」(24.0%)、「認知症予防プログラム」(22.7%)、「認知症予防に関する講座」(17.3%)、「無回答」(16.7%)、「認知症高齢者位置情報提供サービス利用料の助成」(15.2%)、「認知症予防講演会」(13.6%)、「認知症カフェ」(7.1%)、「本人ミーティング」(6.5%)、「認知症サポーター養成講座」(5.6%)、「N-impro(ニンプロ)」を活用した認知症対応研修」(3.0%)、「チームオレンジ活動」(2.2%)と続く。

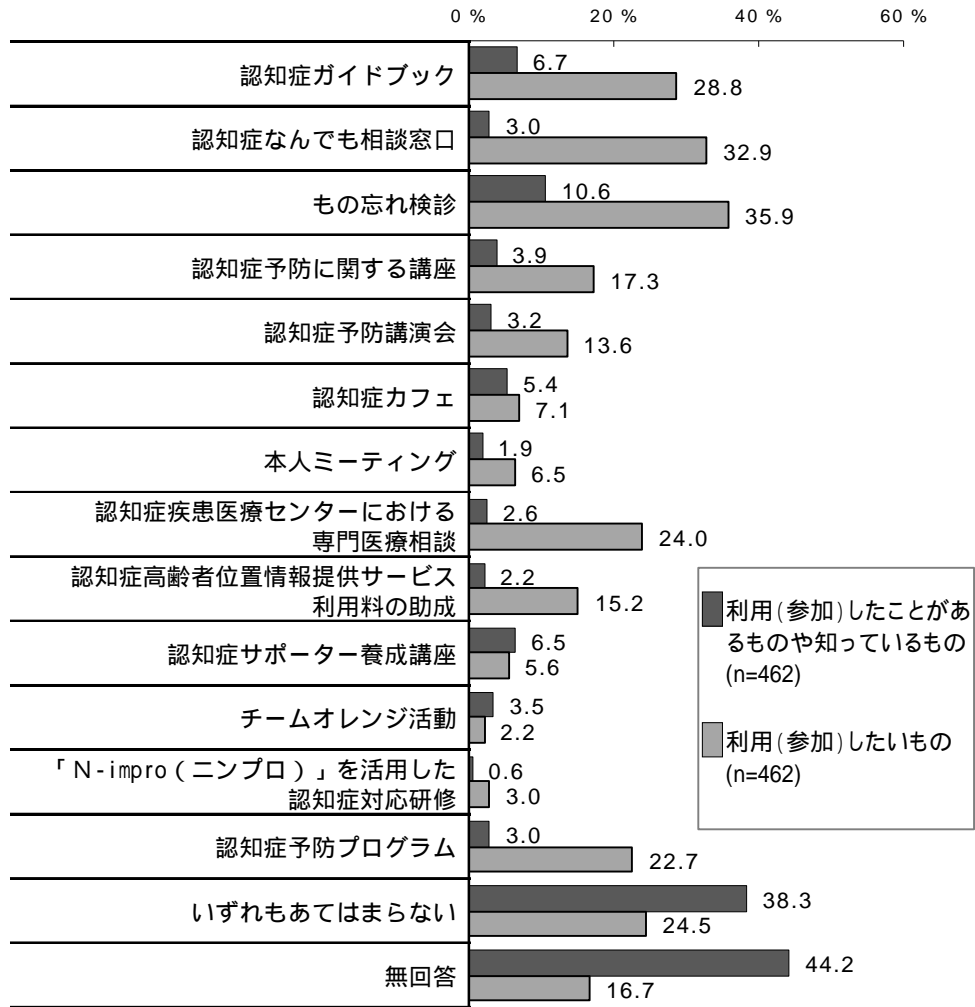
(高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)



## 9 . 日常生活の状況

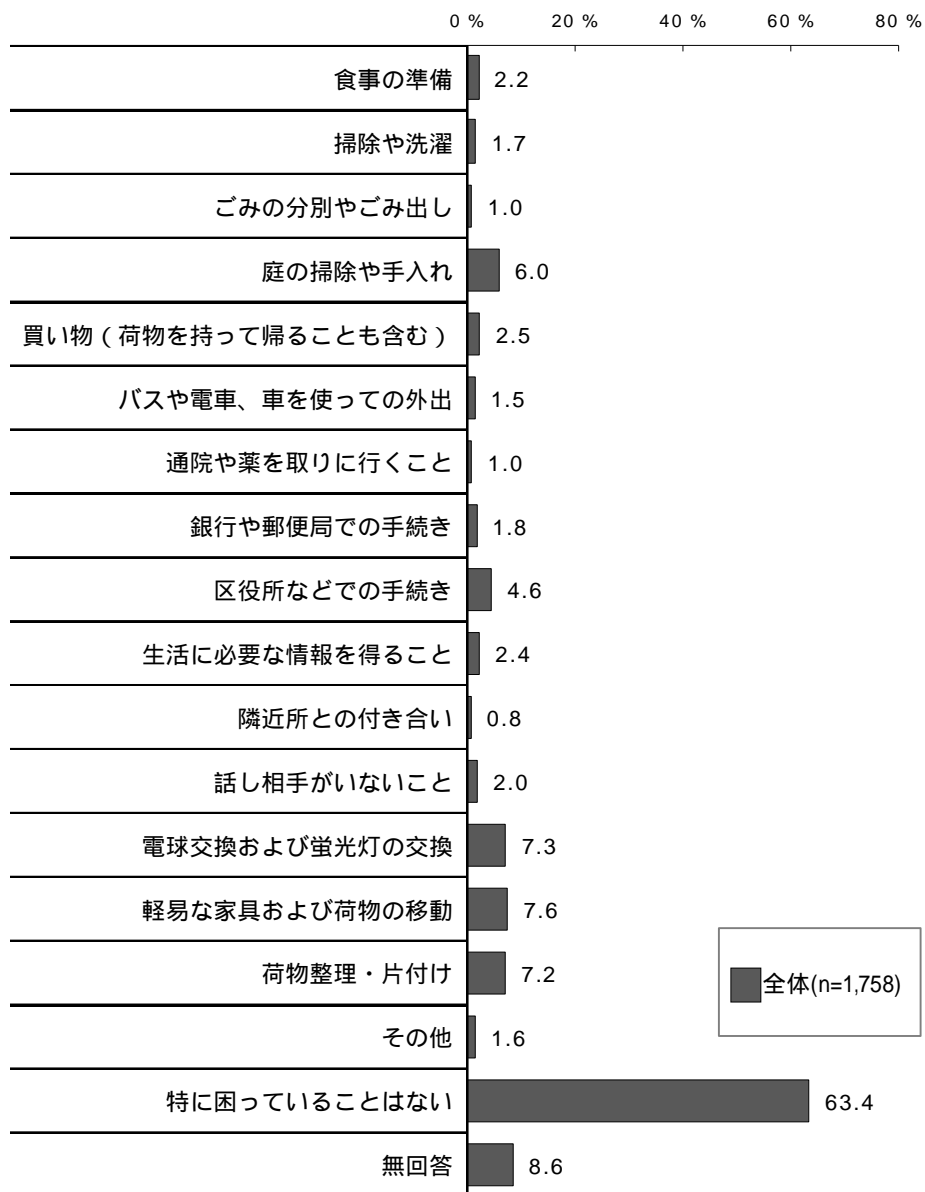
### ( 1 ) 日常生活の中での困りごと

高齢者一般は、「軽易な家具および荷物の移動」(7.6%)が最も高く、「電球交換および蛍光灯の交換」(7.3%)、「荷物整理・片付け」(7.2%)、「庭の掃除や手入れ」(6.0%)、「区役所などでの手続き」(4.6%)、「買い物(荷物を持って帰ることも含む)」(2.5%)、「生活に必要な情報を得ること」(2.4%)、「食事の準備」(2.2%)、「話し相手がないこと」(2.0%)、「銀行や郵便局での手続き」(1.8%)、「掃除や洗濯」(1.7%)、「バスや電車、車を使っての外出」(1.5%)、「ごみの分別やごみ出し」(1.0%)、「通院や薬を取りに行くこと」(1.0%)、「隣近所との付き合い」(0.8%)と続く。また「特に困っていることはない」(63.4%)、「無回答」(8.6%)となっている。

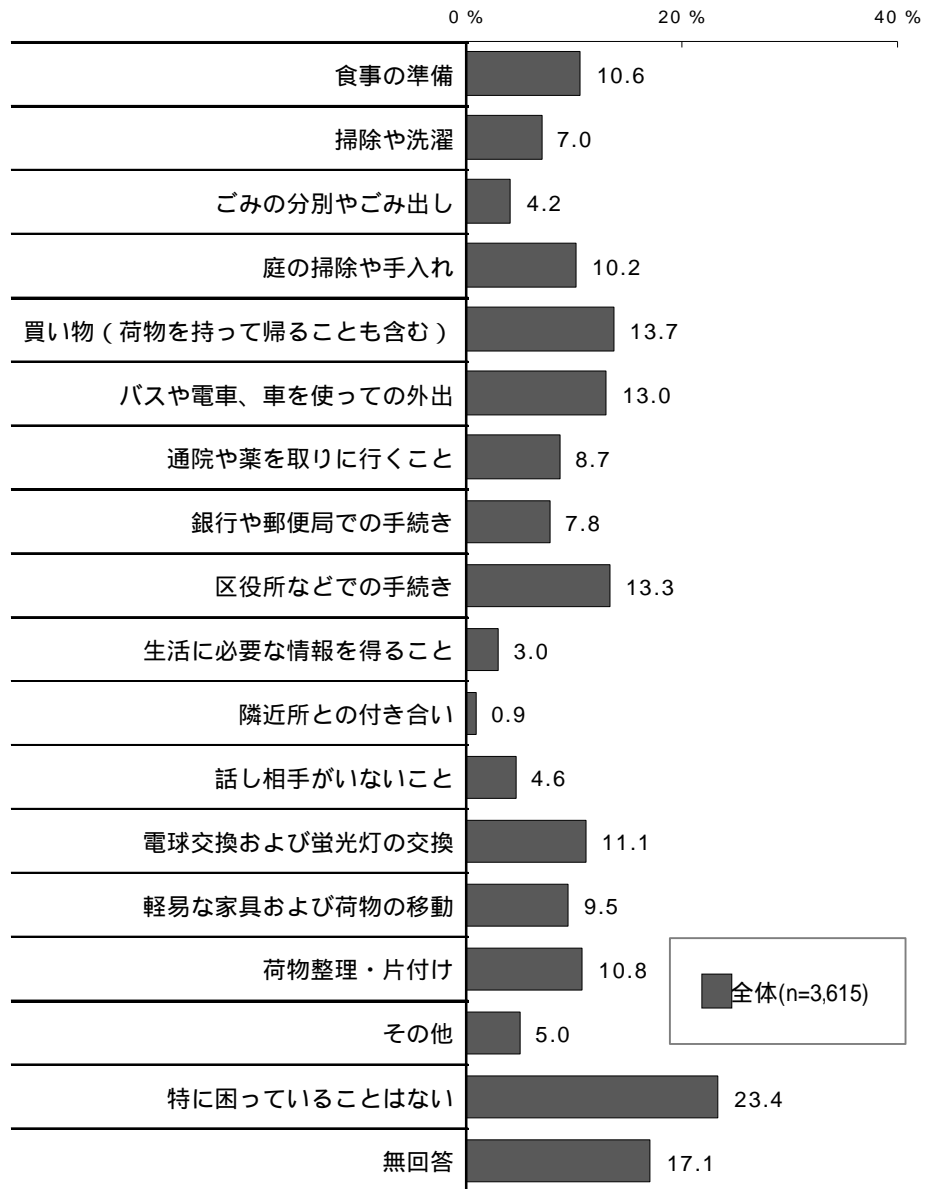
要支援・要介護認定者は、「買い物(荷物を持って帰ることも含む)」(13.7%)が最も高く、「区役所などでの手続き」(13.3%)、「バスや電車、車を使っての外出」(13.0%)、「電球交換および蛍光灯の交換」(11.1%)、「荷物整理・片付け」(10.8%)、「食事の準備」(10.6%)、「庭の掃除や手入れ」(10.2%)、「軽易な家具および荷物の移動」(9.5%)、「通院や薬を取りに行くこと」(8.7%)、「銀行や郵便局での手続き」(7.8%)、「掃除や洗濯」(7.0%)、「話し相手がないこと」(4.6%)、「ごみの分別やごみ出し」(4.2%)、「生活に必要な情報を得ること」(3.0%)、「隣近所との付き合い」(0.9%)と続く。また「特に困っていることはない」(23.4%)、「無回答」(17.1%)となっている。

これから高齢期は、「荷物整理・片付け」(6.3%)が最も高く、「庭の掃除や手入れ」(3.7%)、「軽易な家具および荷物の移動」(2.8%)、「区役所などでの手続き」(2.4%)、「掃除や洗濯」(2.2%)、「話し相手がないこと」(2.2%)、「食事の準備」(1.9%)、「隣近所との付き合い」(1.7%)、「銀行や郵便局での手続き」(1.5%)、「ごみの分別やごみ出し」(1.3%)、「生活に必要な情報を得ること」(1.3%)、「買い物(荷物を持って帰ることも含む)」(1.1%)、「電球交換および蛍光灯の交換」(0.9%)、「バスや電車、車を使っての外出」(0.6%)、「通院や薬を取りに行くこと」(0.4%)と続く。また「特に困っていることはない」(77.3%)、「無回答」(4.3%)となっている。

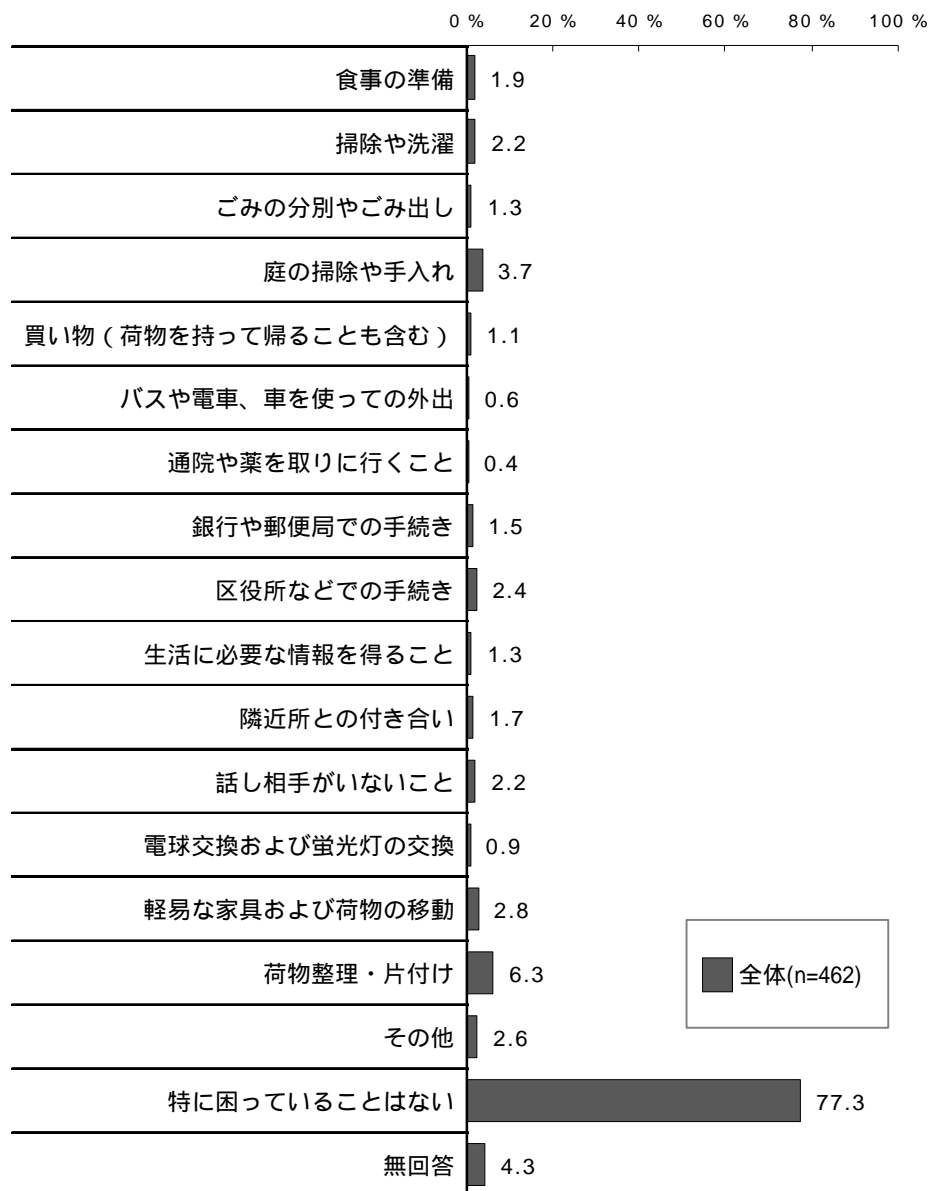
(高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)

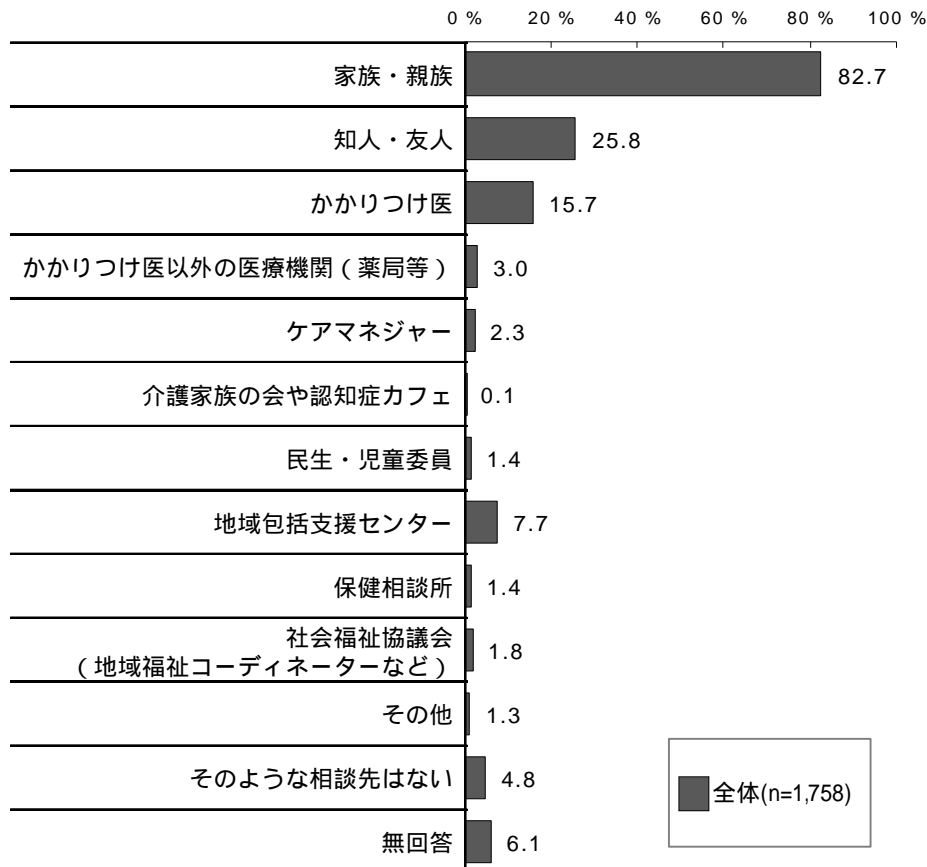


## (2) 日常生活で困った場合の相談先

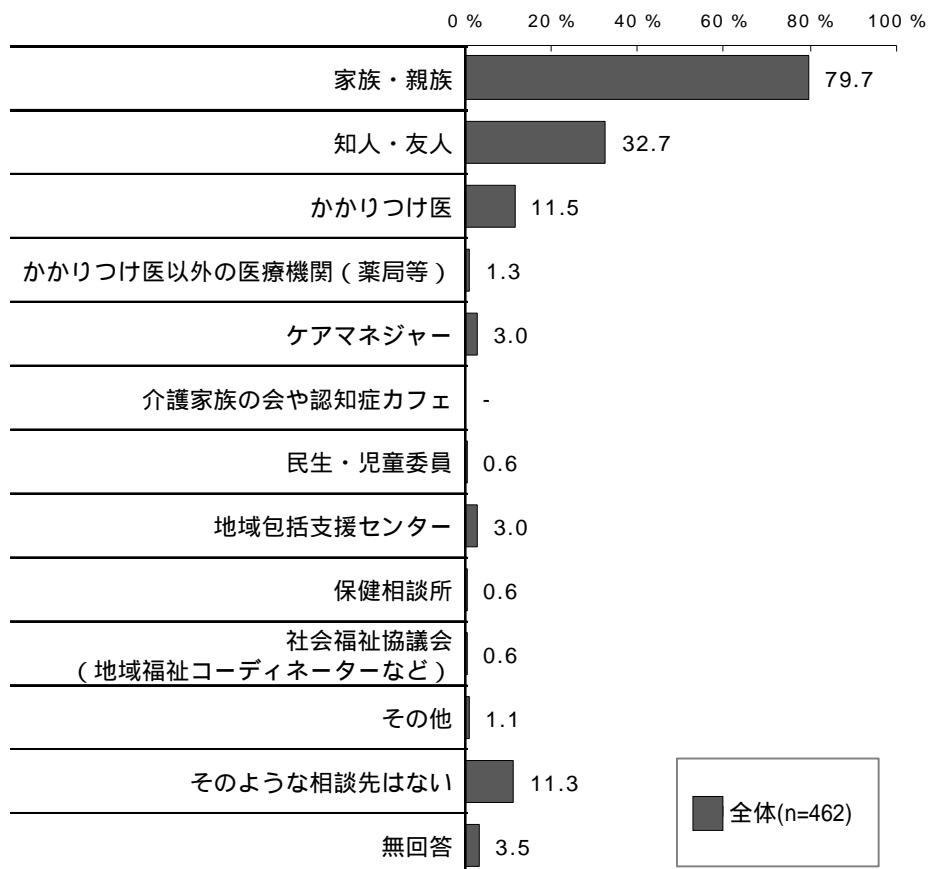
高齢者一般は、「家族・親族」(82.7%)が最も高く、「知人・友人」(25.8%)、「かかりつけ医」(15.7%)、「地域包括支援センター」(7.7%)、「かかりつけ医以外の医療機関(薬局等)」(3.0%)、「ケアマネジャー」(2.3%)、「社会福祉協議会(地域福祉コーディネーターなど)」(1.8%)、「民生・児童委員」(1.4%)、「保健相談所」(1.4%)、「介護家族の会や認知症カフェ」(0.1%)と続く。また「そのような相談先はない」(4.8%)、「無回答」(6.1%)となっている。

これから高齢期は、「家族・親族」(79.7%)が最も高く、「知人・友人」(32.7%)、「かかりつけ医」(11.5%)、「ケアマネジャー」(3.0%)、「地域包括支援センター」(3.0%)、「かかりつけ医以外の医療機関(薬局等)」(1.3%)、「民生・児童委員」(0.6%)、「保健相談所」(0.6%)、「社会福祉協議会(地域福祉コーディネーターなど)」(0.6%)、「介護家族の会や認知症カフェ」(0.0%)と続く。また「そのような相談先はない」(11.3%)、「無回答」(3.5%)となっている。

### (高齢者一般)



(これから高齢期)



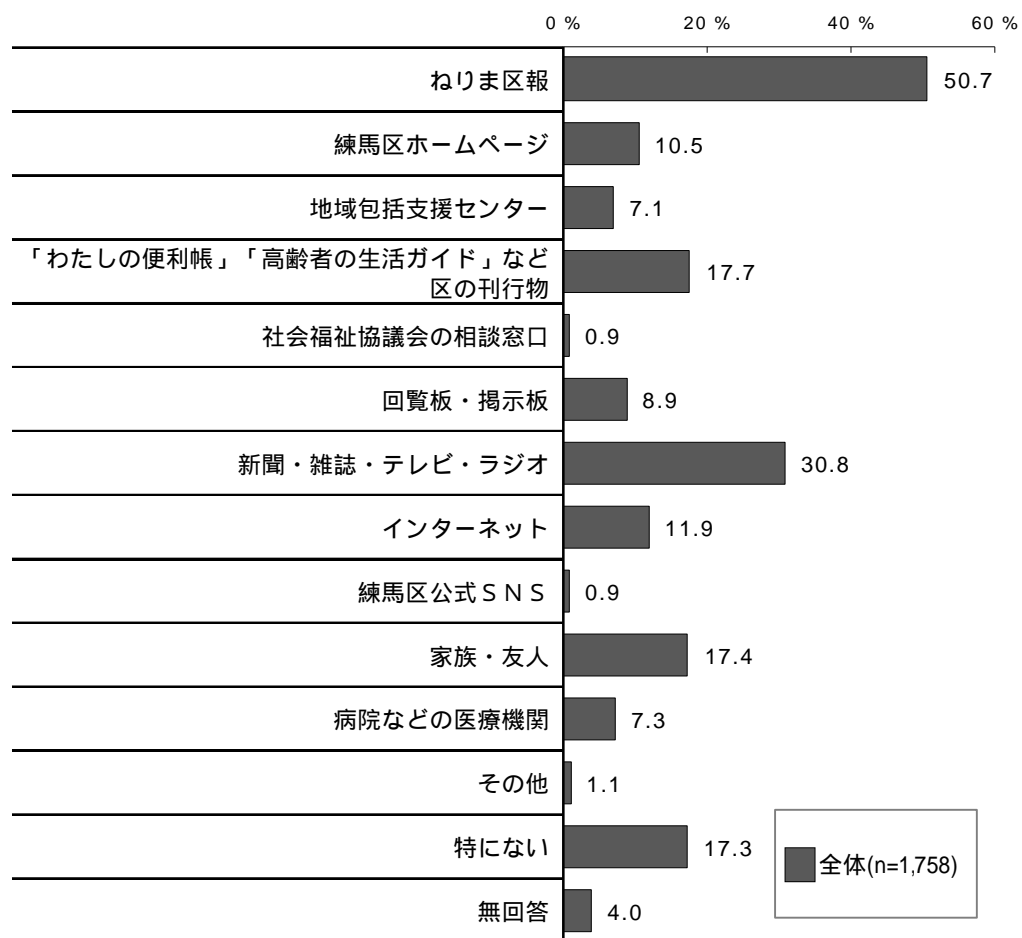
### (3) 保健福祉や介護保険に関する情報の入手方法

高齢者一般は、「ねりま区報」(50.7%)が最も高く、「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」(30.8%)、「わたしの便利帳」「高齢者の生活ガイド」など区の刊行物(17.7%)、「家族・友人」(17.4%)、「インターネット」(11.9%)、「練馬区ホームページ」(10.5%)、「回覧板・掲示板」(8.9%)、「病院などの医療機関」(7.3%)、「地域包括支援センター」(7.1%)、「社会福祉協議会の相談窓口」(0.9%)、「練馬区公式SNS」(0.9%)と続く。また「特にない」(17.3%)、「無回答」(4.0%)となっている。

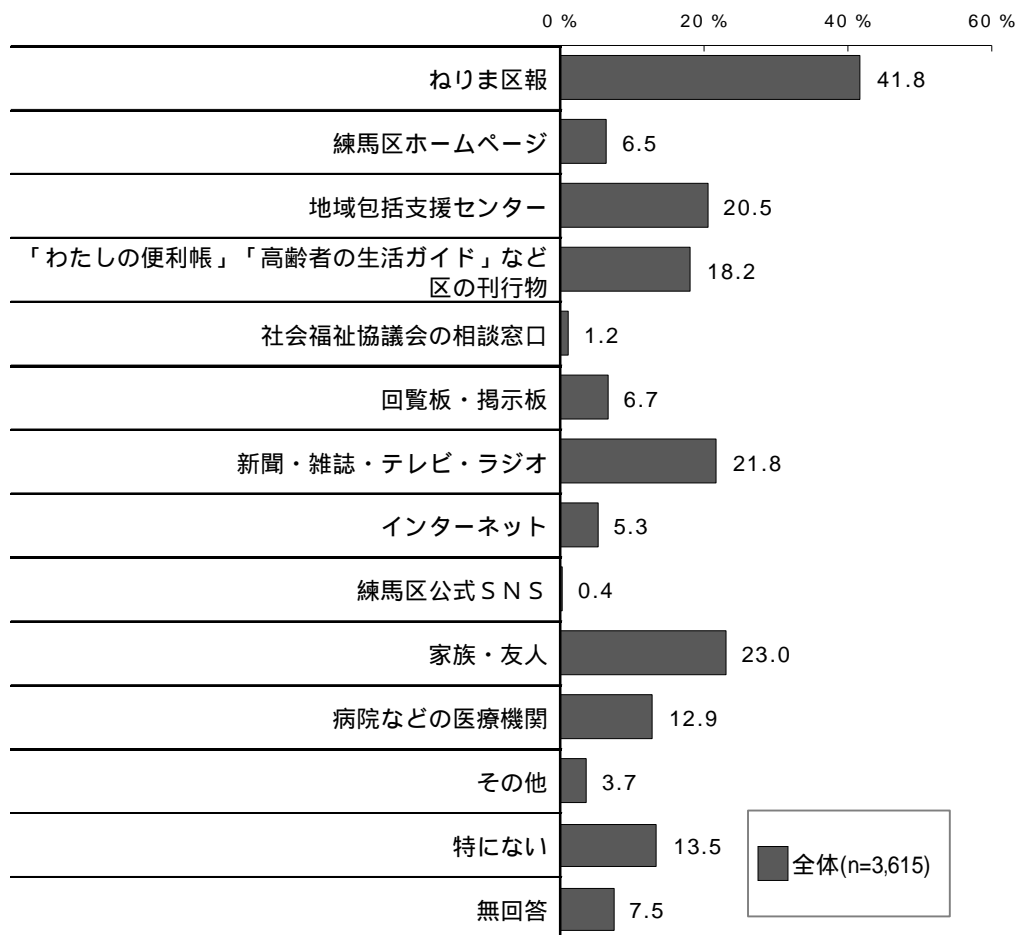
要支援・要介護認定者は、「ねりま区報」(41.8%)が最も高く、「家族・友人」(23.0%)、「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」(21.8%)、「地域包括支援センター」(20.5%)、「わたしの便利帳」「高齢者の生活ガイド」など区の刊行物(18.2%)、「病院などの医療機関」(12.9%)、「回覧板・掲示板」(6.7%)、「練馬区ホームページ」(6.5%)、「インターネット」(5.3%)、「社会福祉協議会の相談窓口」(1.2%)、「練馬区公式SNS」(0.4%)と続く。また「特にない」(13.5%)、「無回答」(7.5%)となっている。

これから高齢期は、「インターネット」(30.3%)が最も高く、「ねりま区報」(29.2%)、「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」(17.3%)、「練馬区ホームページ」(16.9%)、「家族・友人」(16.7%)、「わたしの便利帳」「高齢者の生活ガイド」など区の刊行物(7.4%)、「病院などの医療機関」(6.9%)、「地域包括支援センター」(4.3%)、「回覧板・掲示板」(3.9%)、「練馬区公式SNS」(2.8%)、「社会福祉協議会の相談窓口」(0.4%)と続く。また「特にない」(27.9%)、「無回答」(2.4%)となっている。

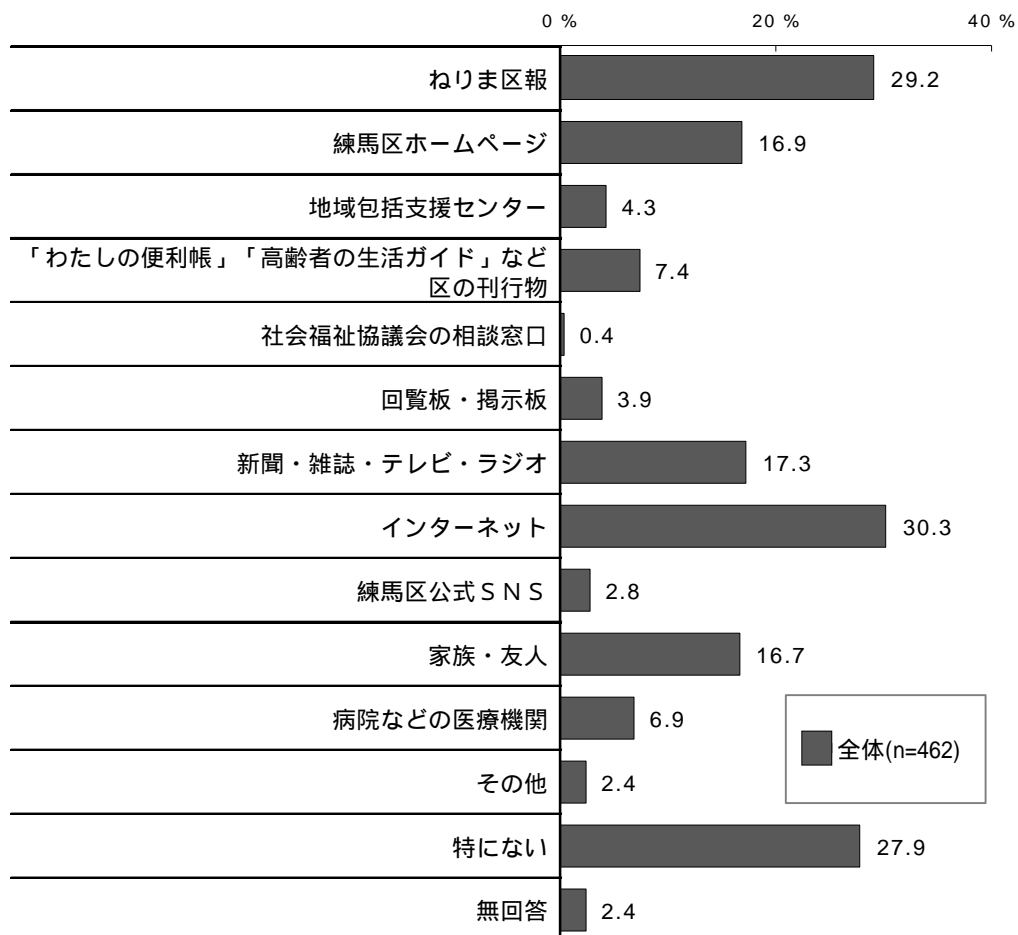
(高齢者一般、 は3つまで)



(要支援・要介護認定者、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)

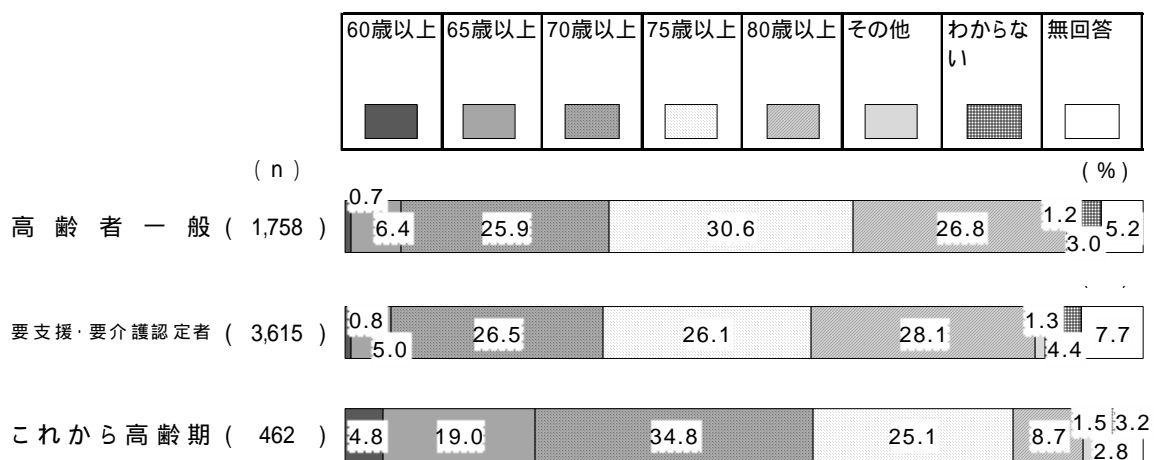


#### (4) 高齢者だと思ふ年齢

高齢者一般は、「75歳以上」(30.6%)が最も高く、「80歳以上」(26.8%)、「70歳以上」(25.9%)、「65歳以上」(6.4%)、「60歳以上」(0.7%)と続く。また「わからない」(3.0%)、「無回答」(5.2%)となっている。

要支援・要介護認定者は、「80歳以上」(28.1%)が最も高く、「70歳以上」(26.5%)、「75歳以上」(26.1%)、「65歳以上」(5.0%)、「60歳以上」(0.8%)と続く。また「わからない」(4.4%)、「無回答」(7.7%)となっている。

これから高齢期は、「70歳以上」(34.8%)が最も高く、「75歳以上」(25.1%)、「65歳以上」(19.0%)、「80歳以上」(8.7%)、「60歳以上」(4.8%)と続く。また「わからない」(2.8%)、「無回答」(3.2%)となっている。



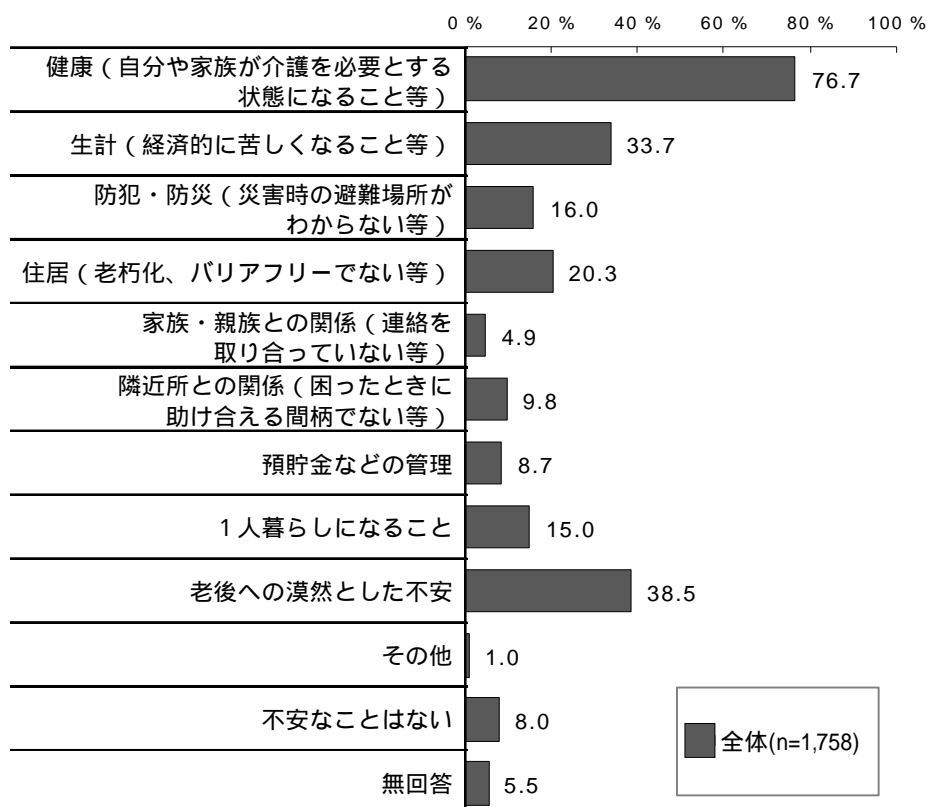
## ( 5 ) 将来の不安

高齢者一般は、「健康（自分や家族が介護を必要とする状態になること等）」(76.7%)が最も高く、「老後への漠然とした不安」(38.5%)、「生計（経済的に苦しくなること等）」(33.7%)、「住居（老朽化、バリアフリーでない等）」(20.3%)、「防犯・防災（災害時の避難場所がわからない等）」(16.0%)、「1人暮らしになること」(15.0%)、「隣近所との関係（困ったときに助け合える間柄でない等）」(9.8%)、「預貯金などの管理」(8.7%)、「家族・親族との関係（連絡を取り合っていない等）」(4.9%)と続く。また「不安なことはない」(8.0%)、「無回答」(5.5%)となっている。

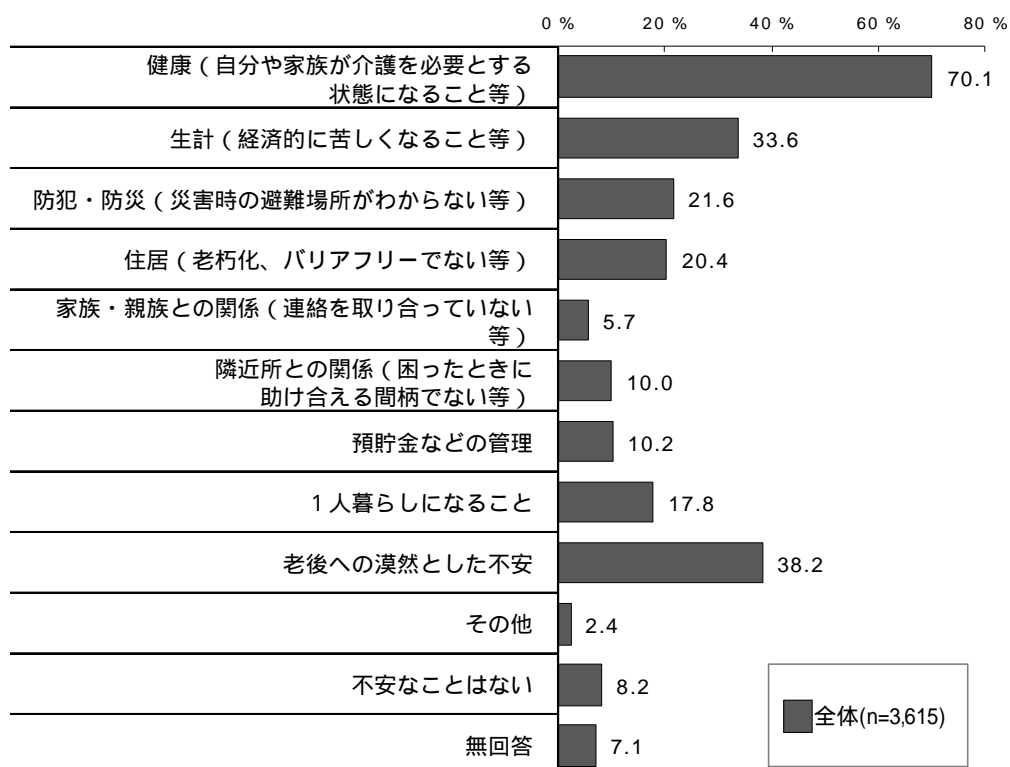
要支援・要介護認定者は、「健康（自分や家族が介護を必要とする状態になること等）」(70.1%)が最も高く、「老後への漠然とした不安」(38.2%)、「生計（経済的に苦しくなること等）」(33.6%)、「防犯・防災（災害時の避難場所がわからない等）」(21.6%)、「住居（老朽化、バリアフリーでない等）」(20.4%)、「1人暮らしになること」(17.8%)、「預貯金などの管理」(10.2%)、「隣近所との関係（困ったときに助け合える間柄でない等）」(10.0%)、「家族・親族との関係（連絡を取り合っていない等）」(5.7%)と続く。また「不安なことはない」(8.2%)、「無回答」(7.1%)となっている。

これから高齢期は、「健康（自分や家族が介護を必要とする状態になること等）」(79.2%)が最も高く、「生計（経済的に苦しくなること等）」(60.6%)、「老後への漠然とした不安」(43.9%)、「住居（老朽化、バリアフリーでない等）」(30.5%)、「防犯・防災（災害時の避難場所がわからない等）」(18.4%)、「1人暮らしになること」(18.0%)、「預貯金などの管理」(12.3%)、「隣近所との関係（困ったときに助け合える間柄でない等）」(11.3%)、「家族・親族との関係（連絡を取り合っていない等）」(8.9%)と続く。また「不安なことはない」(4.5%)、「無回答」(3.2%)となっている。

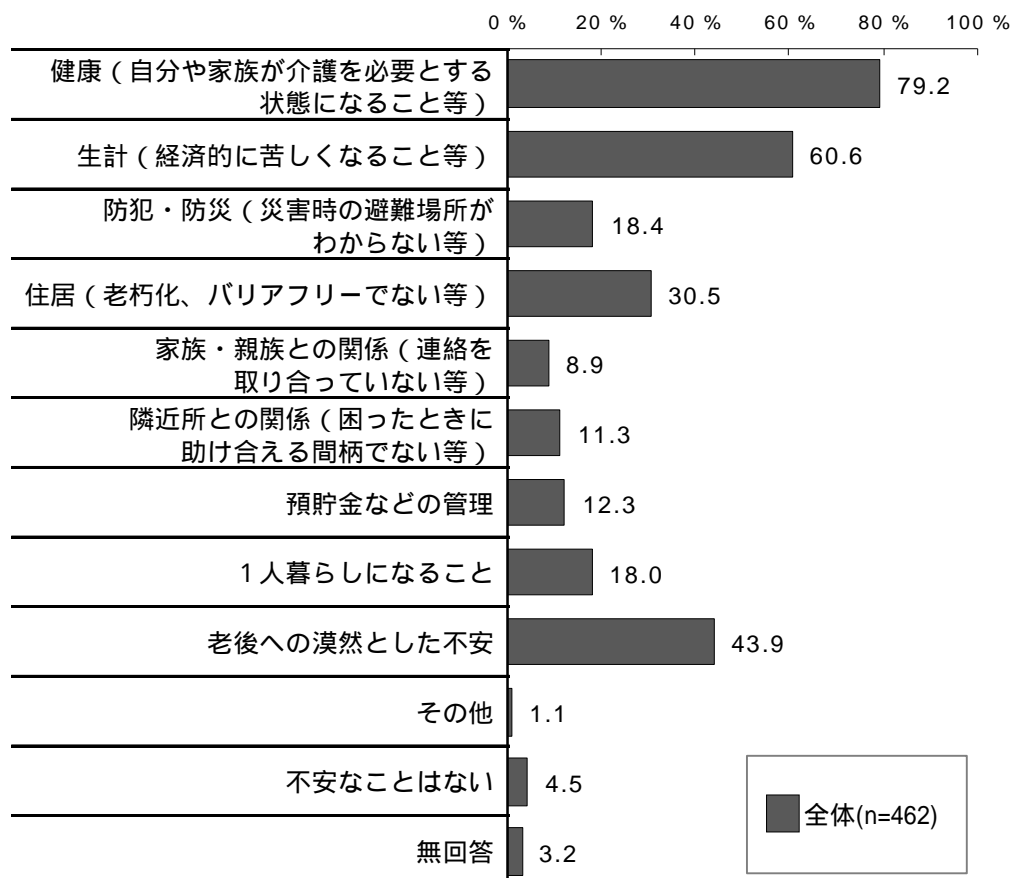
(高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)

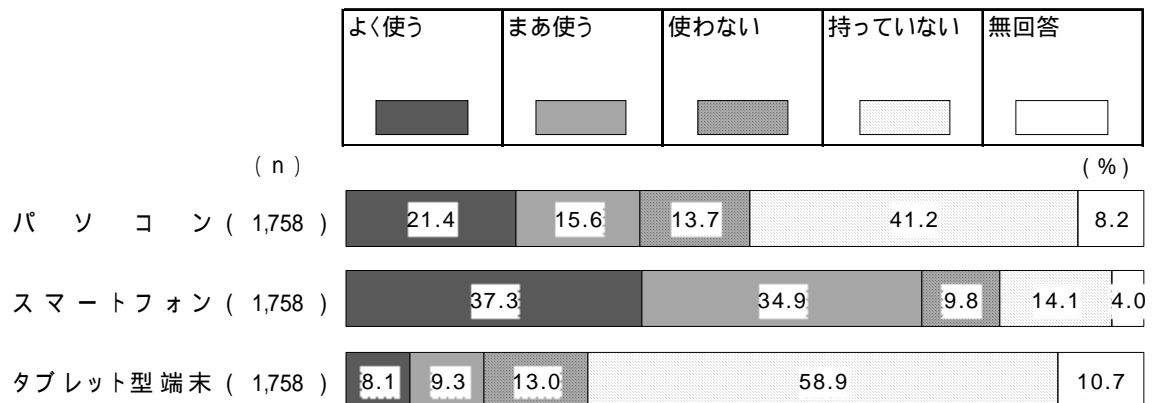


(6) スマートフォン等の情報通信機器の使用状況

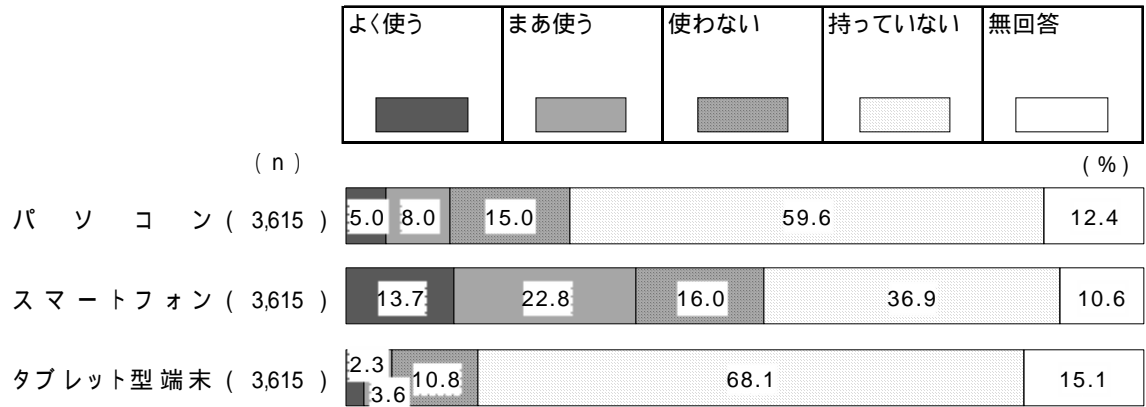
使用状況

高齢者一般は、パソコンでは、「持っていない」(41.2%)が最も高く、「よく使う」(21.4%)、「まあ使う」(15.6%)、「使わない」(13.7%)、「無回答」(8.2%)と続く。  
 スマートフォンでは、「よく使う」(37.3%)が最も高く、「まあ使う」(34.9%)、「持っていない」(14.1%)、「使わない」(9.8%)、「無回答」(4.0%)と続く。  
 タブレット型端末では、「持っていない」(58.9%)が最も高く、「使わない」(13.0%)、「無回答」(10.7%)、「まあ使う」(9.3%)、「よく使う」(8.1%)と続く。  
 要支援・要介護認定者は、パソコンでは、「持っていない」(59.6%)が最も高く、「使わない」(15.0%)、「無回答」(12.4%)、「まあ使う」(8.0%)、「よく使う」(5.0%)と続く。  
 スマートフォンでは、「持っていない」(36.9%)が最も高く、「まあ使う」(22.8%)、「使わない」(16.0%)、「よく使う」(13.7%)、「無回答」(10.6%)と続く。  
 タブレット型端末では、「持っていない」(68.1%)が最も高く、「無回答」(15.1%)、「使わない」(10.8%)、「まあ使う」(3.6%)、「よく使う」(2.3%)と続く。  
 これから高齢期は、パソコンでは、「よく使う」(45.0%)が最も高く、「まあ使う」(22.3%)、「持っていない」(16.2%)、「使わない」(11.5%)、「無回答」(5.0%)と続く。  
 スマートフォンでは、「よく使う」(74.5%)が最も高く、「まあ使う」(18.4%)、「無回答」(2.6%)、「持っていない」(2.4%)、「使わない」(2.2%)と続く。  
 タブレット型端末では、「持っていない」(49.1%)が最も高く、「よく使う」(15.4%)、「まあ使う」(14.3%)、「使わない」(13.2%)、「無回答」(8.0%)と続く。

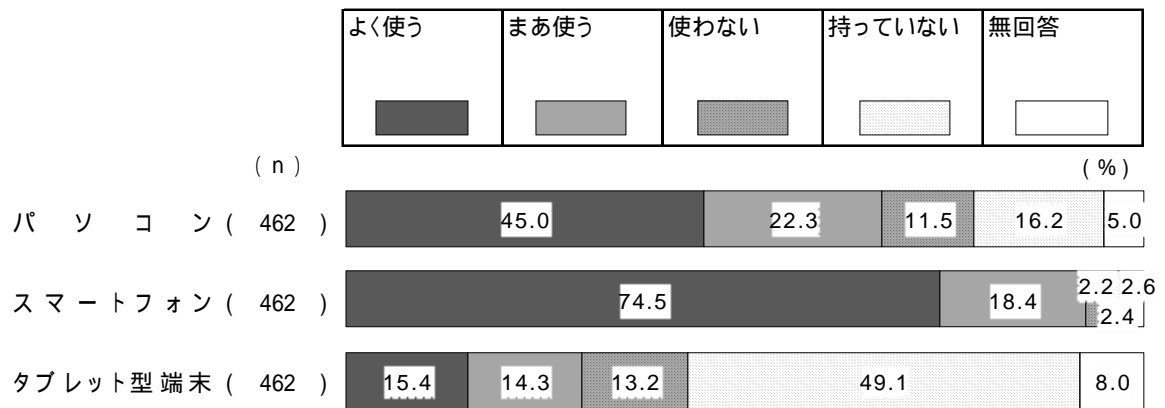
(高齢者一般)



(要支援・要介護認定者)



(これから高齢期)

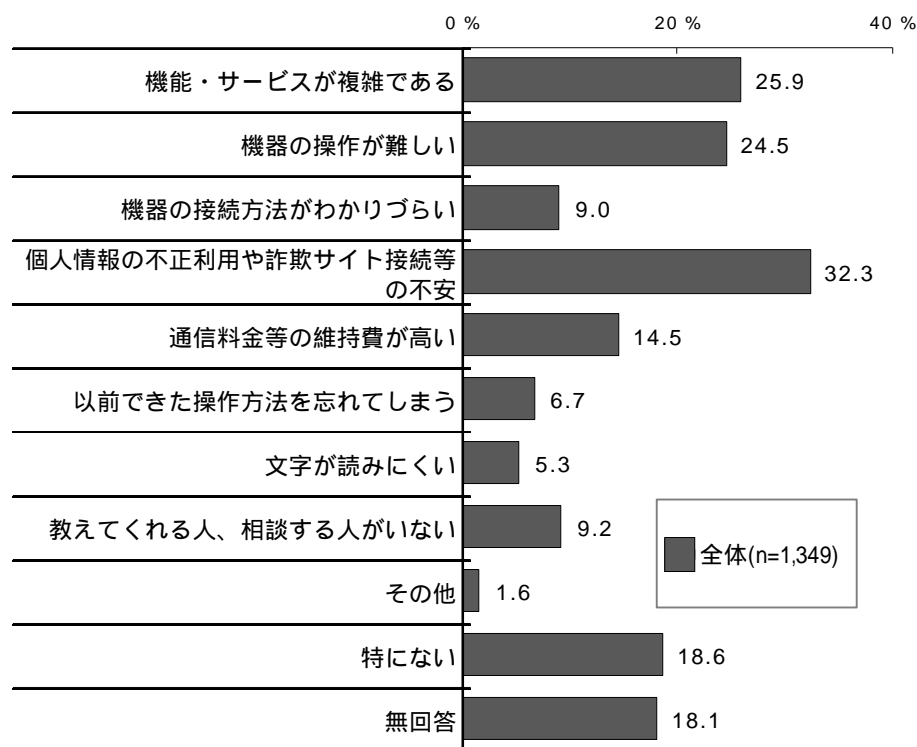


### 情報通信機器の使用にあたっての困りごと

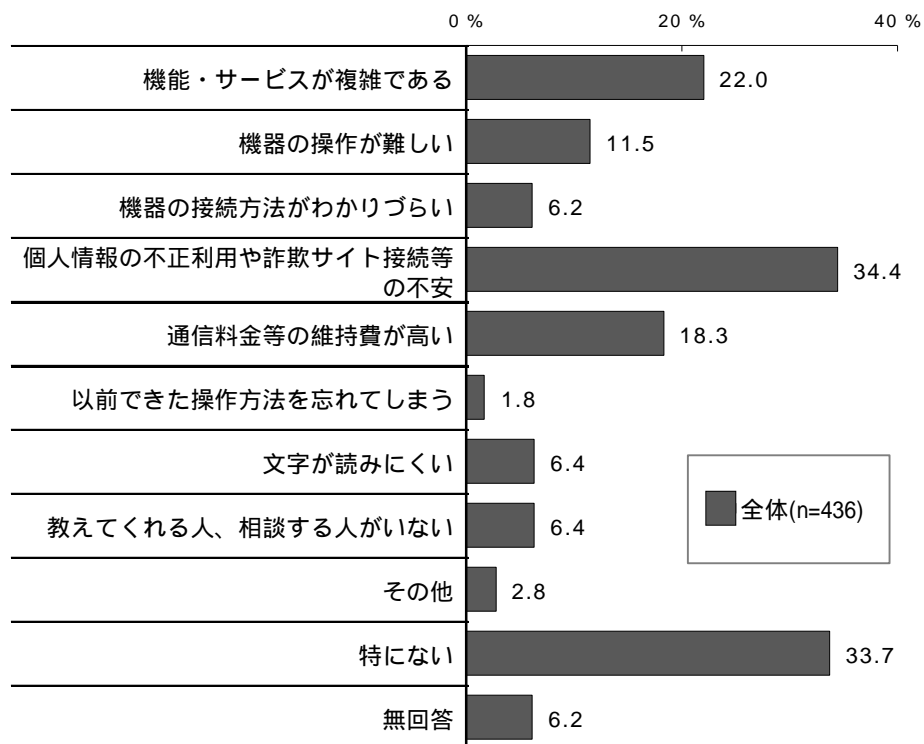
高齢者一般は、「個人情報の不正利用や詐欺サイト接続等の不安」(32.3%)が最も高く、「機能・サービスが複雑である」(25.9%)、「機器の操作が難しい」(24.5%)、「通信料金等の維持費が高い」(14.5%)、「教えてくれる人、相談する人がいない」(9.2%)、「機器の接続方法がわかりづらい」(9.0%)、「以前できた操作方法を忘れてしまう」(6.7%)、「文字が読みにくい」(5.3%)と続く。また「特にない」(18.6%)、「無回答」(18.1%)となっている。

これから高齢期は、「個人情報の不正利用や詐欺サイト接続等の不安」(34.4%)が最も高く、「機能・サービスが複雑である」(22.0%)、「通信料金等の維持費が高い」(18.3%)、「機器の操作が難しい」(11.5%)、「文字が読みにくい」(6.4%)、「教えてくれる人、相談する人がいない」(6.4%)、「機器の接続方法がわかりづらい」(6.2%)、「以前できた操作方法を忘れてしまう」(1.8%)と続く。また「特にない」(33.7%)、「無回答」(6.2%)となっている。

(高齢者一般、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)

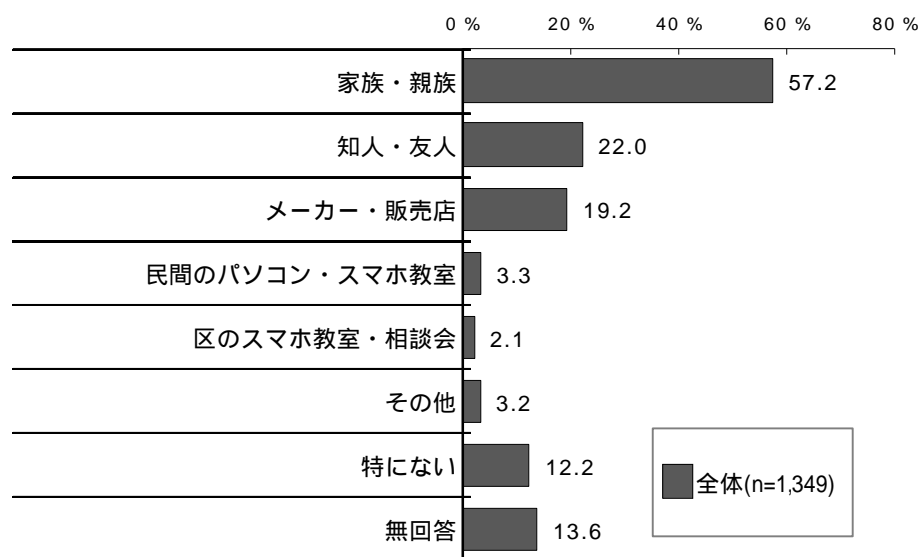


### 情報通信機器の使用にあたっての相談先

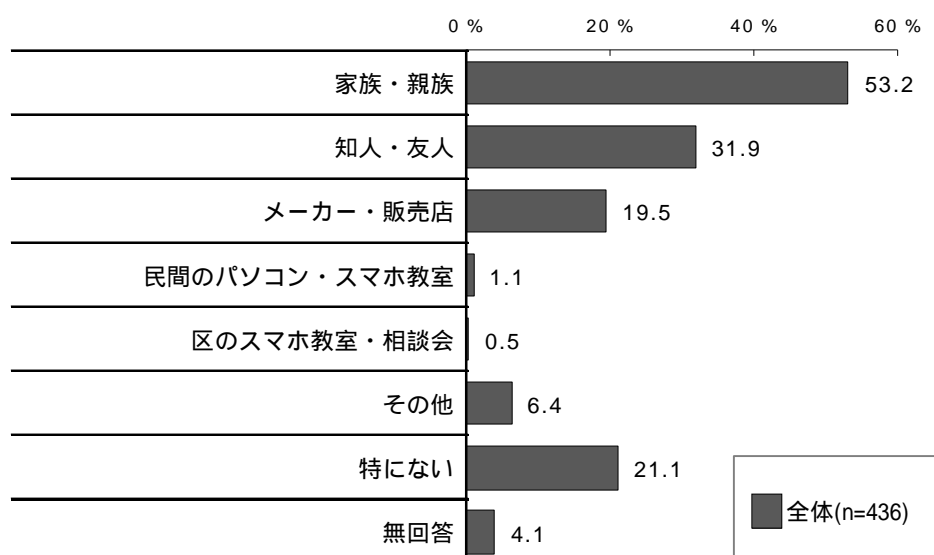
高齢者一般は、「家族・親族」(57.2%)が最も高く、「知人・友人」(22.0%)、「メーカー・販売店」(19.2%)、「民間のパソコン・スマホ教室」(3.3%)、「区のスマホ教室・相談会」(2.1%)と続く。また「特にない」(12.2%)、「無回答」(13.6%)となっている。

これから高齢期は、「家族・親族」(53.2%)が最も高く、「知人・友人」(31.9%)、「メーカー・販売店」(19.5%)、「民間のパソコン・スマホ教室」(1.1%)、「区のスマホ教室・相談会」(0.5%)と続く。また「特にない」(21.1%)、「無回答」(4.1%)となっている。

(高齢者一般、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)

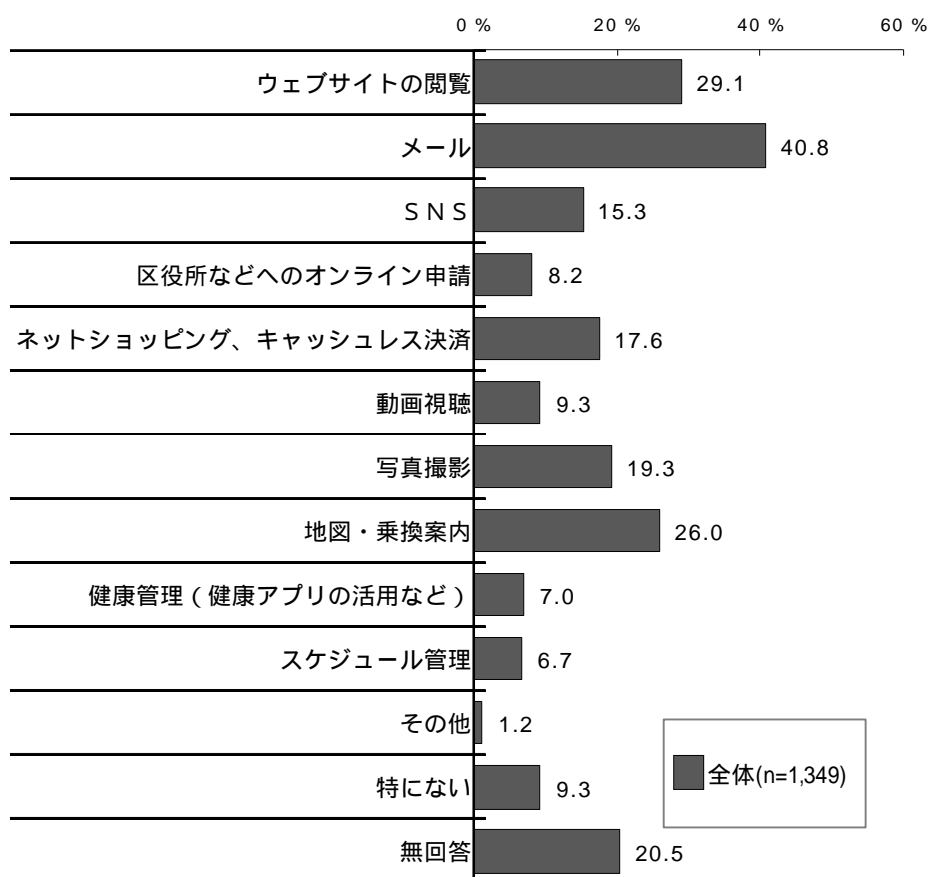


### 情報通信機器で使いたい機能

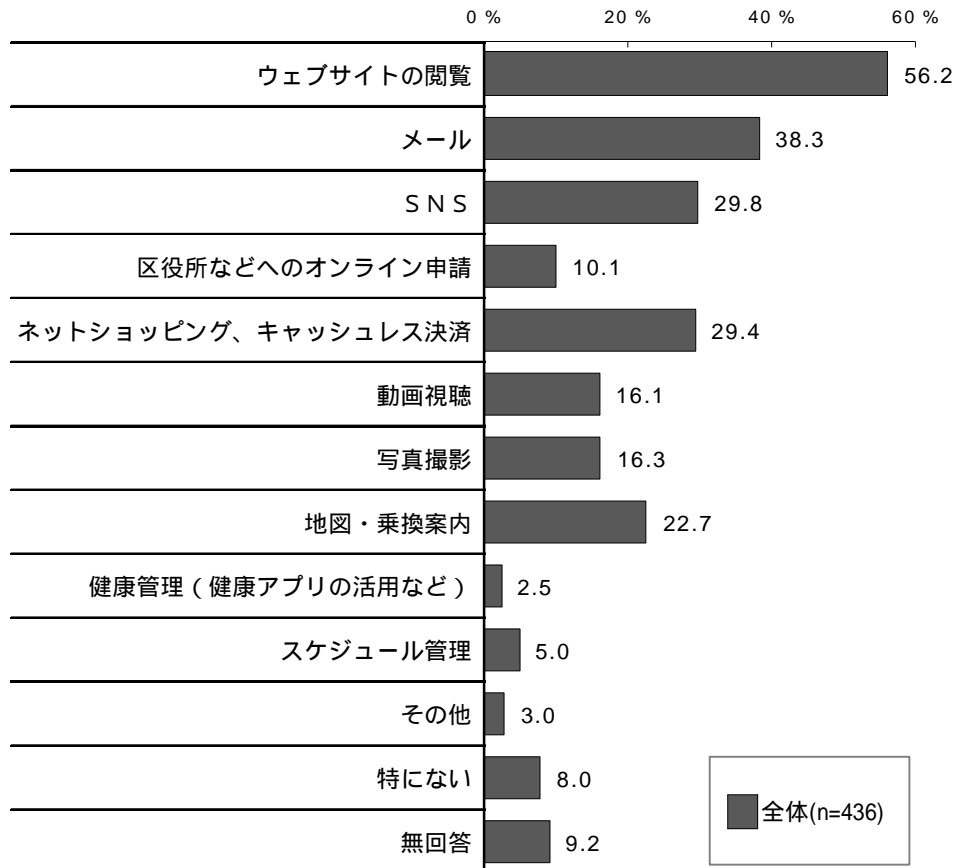
高齢者一般は、「メール」(40.8%)が最も高く、「ウェブサイトの閲覧」(29.1%)、「地図・乗換案内」(26.0%)、「写真撮影」(19.3%)、「ネットショッピング、キャッシュレス決済」(17.6%)、「SNS」(15.3%)、「動画視聴」(9.3%)、「区役所などへのオンライン申請」(8.2%)、「健康管理(健康アプリの活用など)」(7.0%)、「スケジュール管理」(6.7%)と続く。また「特にない」(9.3%)、「無回答」(20.5%)となっている。

これから高齢期は、「ウェブサイトの閲覧」(56.2%)が最も高く、「メール」(38.3%)、「SNS」(29.8%)、「ネットショッピング、キャッシュレス決済」(29.4%)、「地図・乗換案内」(22.7%)、「写真撮影」(16.3%)、「動画視聴」(16.1%)、「区役所などへのオンライン申請」(10.1%)、「スケジュール管理」(5.0%)、「健康管理(健康アプリの活用など)」(2.5%)と続く。また「特にない」(8.0%)、「無回答」(9.2%)となっている。

(高齢者一般、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)



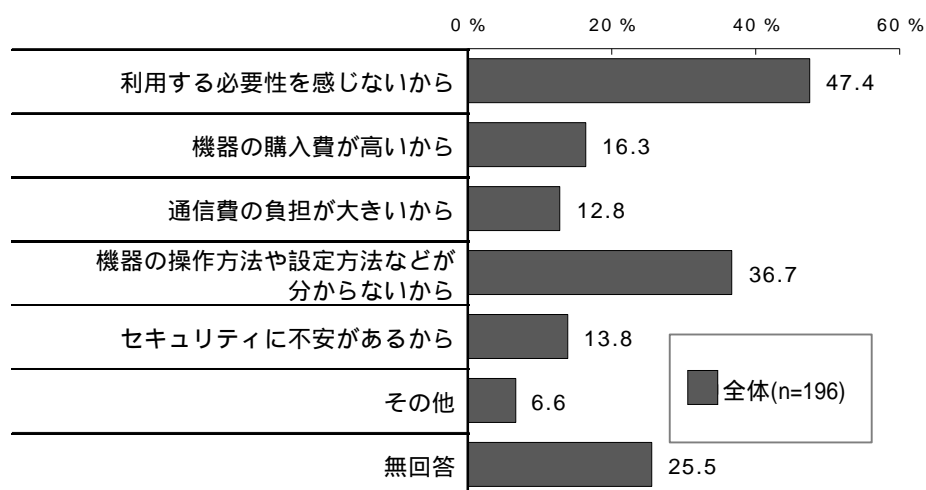
## ICT機器を持っていない理由

高齢者一般は、「利用する必要性を感じないから」(47.4%)が最も高く、「機器の操作方法や設定方法などが分からないから」(36.7%)、「機器の購入費が高いから」(16.3%)、「セキュリティに不安があるから」(13.8%)、「通信費の負担が大きいから」(12.8%)と続く。また「無回答」(25.5%)となっている。

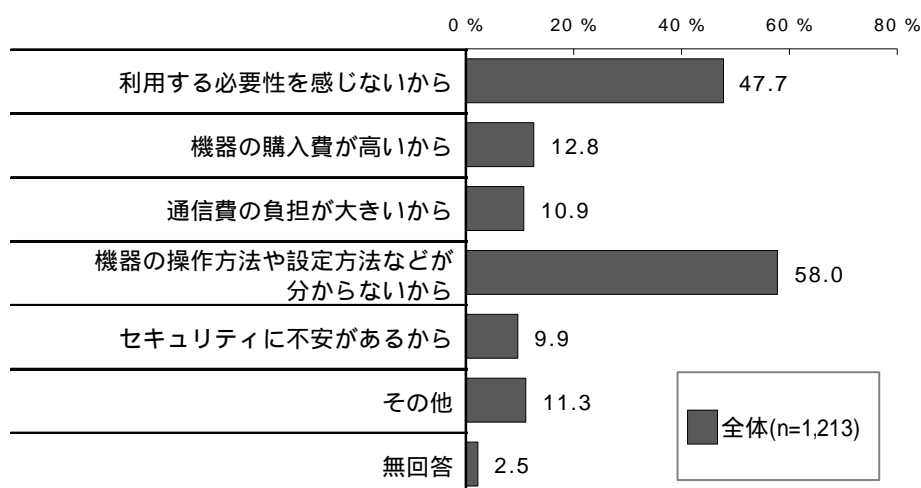
要支援・要介護認定者は、「機器の操作方法や設定方法などが分からないから」(58.0%)が最も高く、「利用する必要性を感じないから」(47.7%)、「機器の購入費が高いから」(12.8%)、「通信費の負担が大きいから」(10.9%)、「セキュリティに不安があるから」(9.9%)と続く。また「無回答」(2.5%)となっている。

これから高齢期は、「利用する必要性を感じないから」(60.0%)が最も高く、「機器の操作方法や設定方法などが分からないから」(20.0%)、「セキュリティに不安があるから」(20.0%)、「機器の購入費が高いから」(0.0%)、「通信費の負担が大きいから」(0.0%)と続く。また「無回答」(20.0%)となっている。

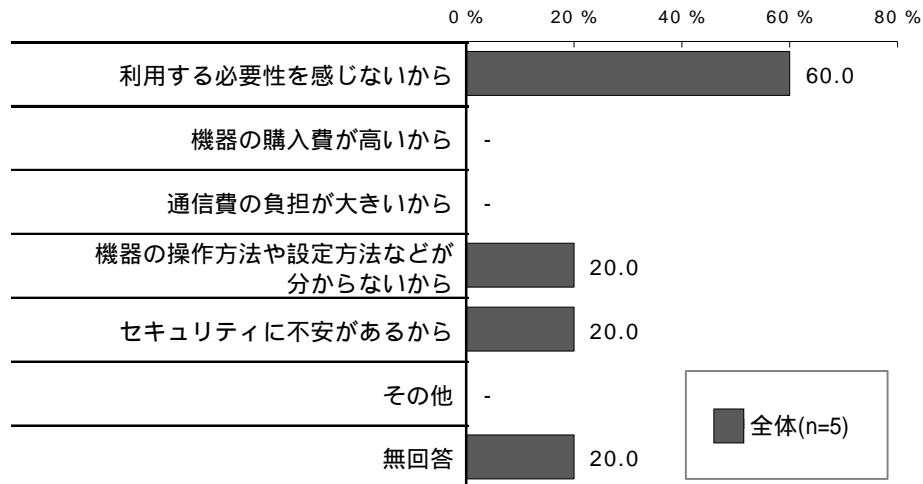
(高齢者一般、 は3つまで)



(要支援・要介護認定者、 は3つまで)



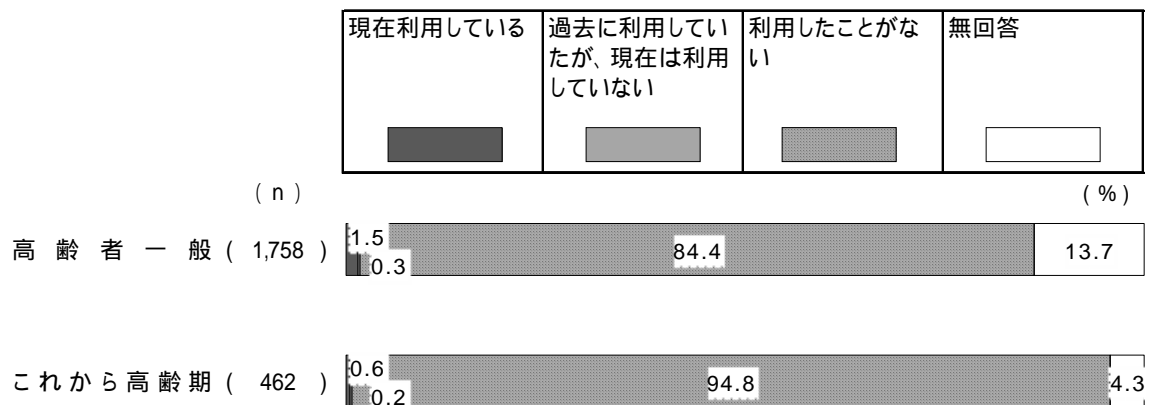
(これから高齢期、 は3つまで)



### 見守りICTサービスの利用状況と利用していない理由

高齢者一般は、「利用したことがない」(84.4%)が最も高く、「無回答」(13.7%)、「現在利用している」(1.5%)、「過去に利用していたが、現在は利用していない」(0.3%)と続く。

これから高齢期は、「利用したことがない」(94.8%)が最も高く、「無回答」(4.3%)、「現在利用している」(0.6%)、「過去に利用していたが、現在は利用していない」(0.2%)と続く。

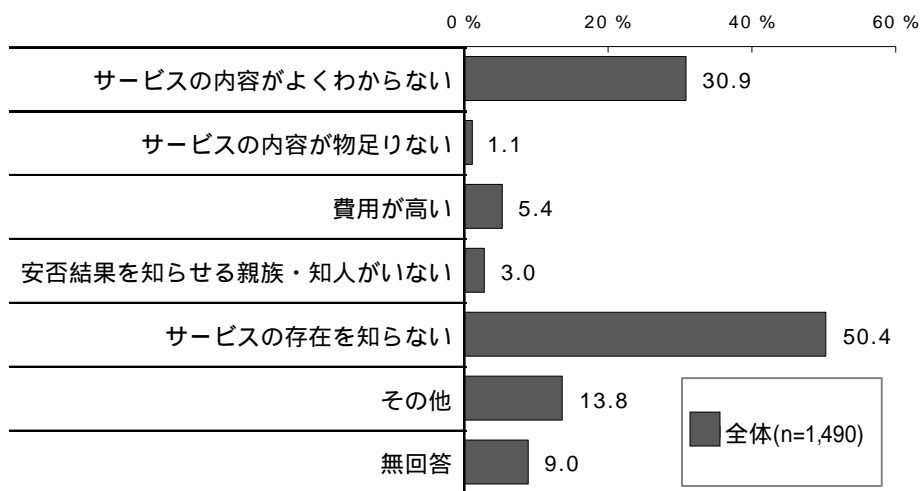


### 見守りICTサービスの利用状況と利用していない理由

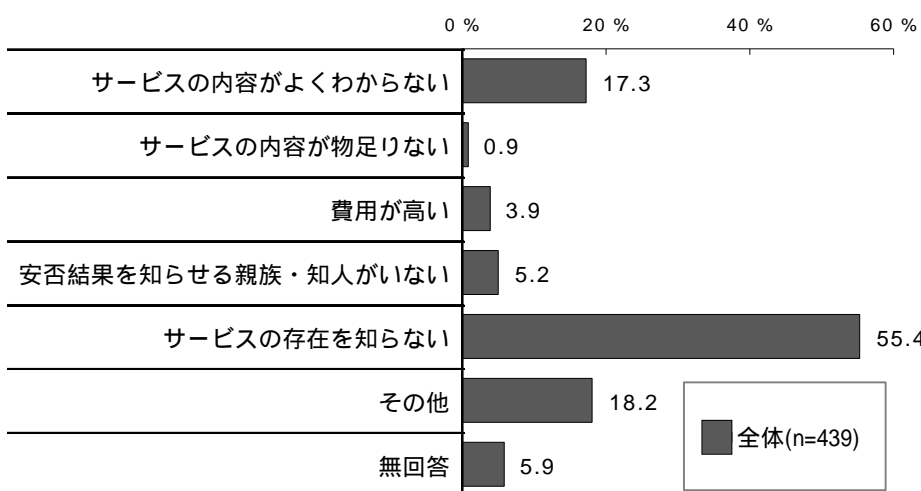
高齢者一般は、「サービスの存在を知らない」(50.4%)が最も高く、「サービスの内容がよくわからない」(30.9%)、「費用が高い」(5.4%)、「安否結果を知らせる親族・知人がいない」(3.0%)、「サービスの内容が物足りない」(1.1%)と続く。また「無回答」(9.0%)となっている。

これから高齢期は、「サービスの存在を知らない」(55.4%)が最も高く、「サービスの内容がよくわからない」(17.3%)、「安否結果を知らせる親族・知人がいない」(5.2%)、「費用が高い」(3.9%)、「サービスの内容が物足りない」(0.9%)と続く。また「無回答」(5.9%)となっている。

#### (高齢者一般)



#### (これから高齢期)

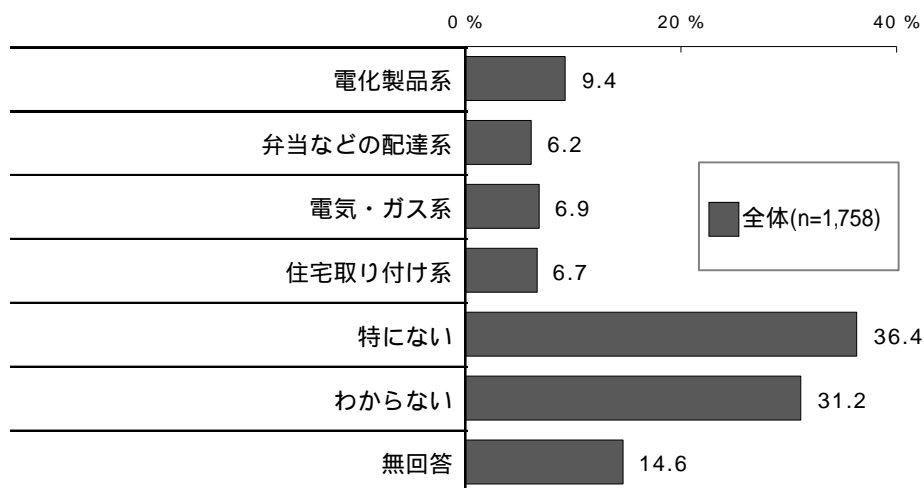


## 利用してみたい見守りICTサービス

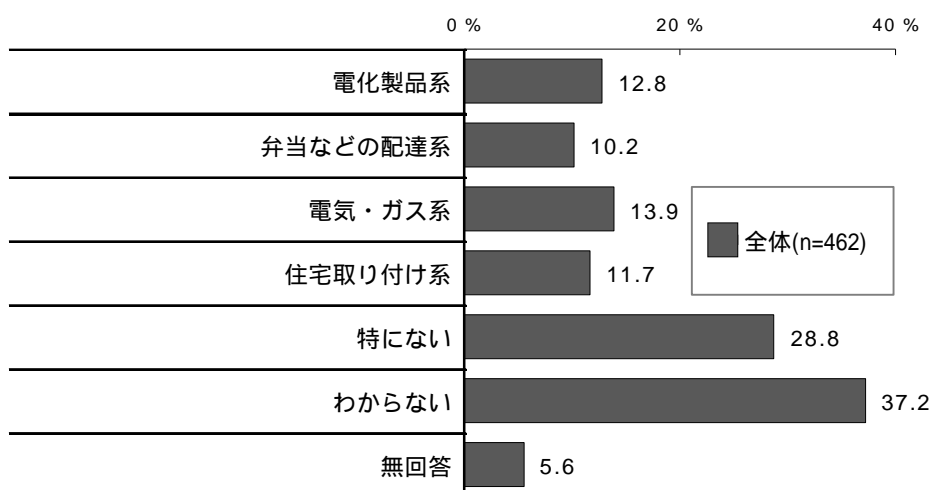
高齢者一般は、「電化製品系」(9.4%)が最も高く、「電気・ガス系」(6.9%)、「住宅取り付け系」(6.7%)、「弁当などの配達系」(6.2%)、「特にない」(36.4%)、「わからない」(31.2%)、「無回答」(14.6%)と続く。

これから高齢期は、「電気・ガス系」(13.9%)が最も高く、「電化製品系」(12.8%)、「住宅取り付け系」(11.7%)、「弁当などの配達系」(10.2%)、「特にない」(28.8%)、「わからない」(37.2%)、「無回答」(5.6%)と続く。

### (高齢者一般)



### (これから高齢期)



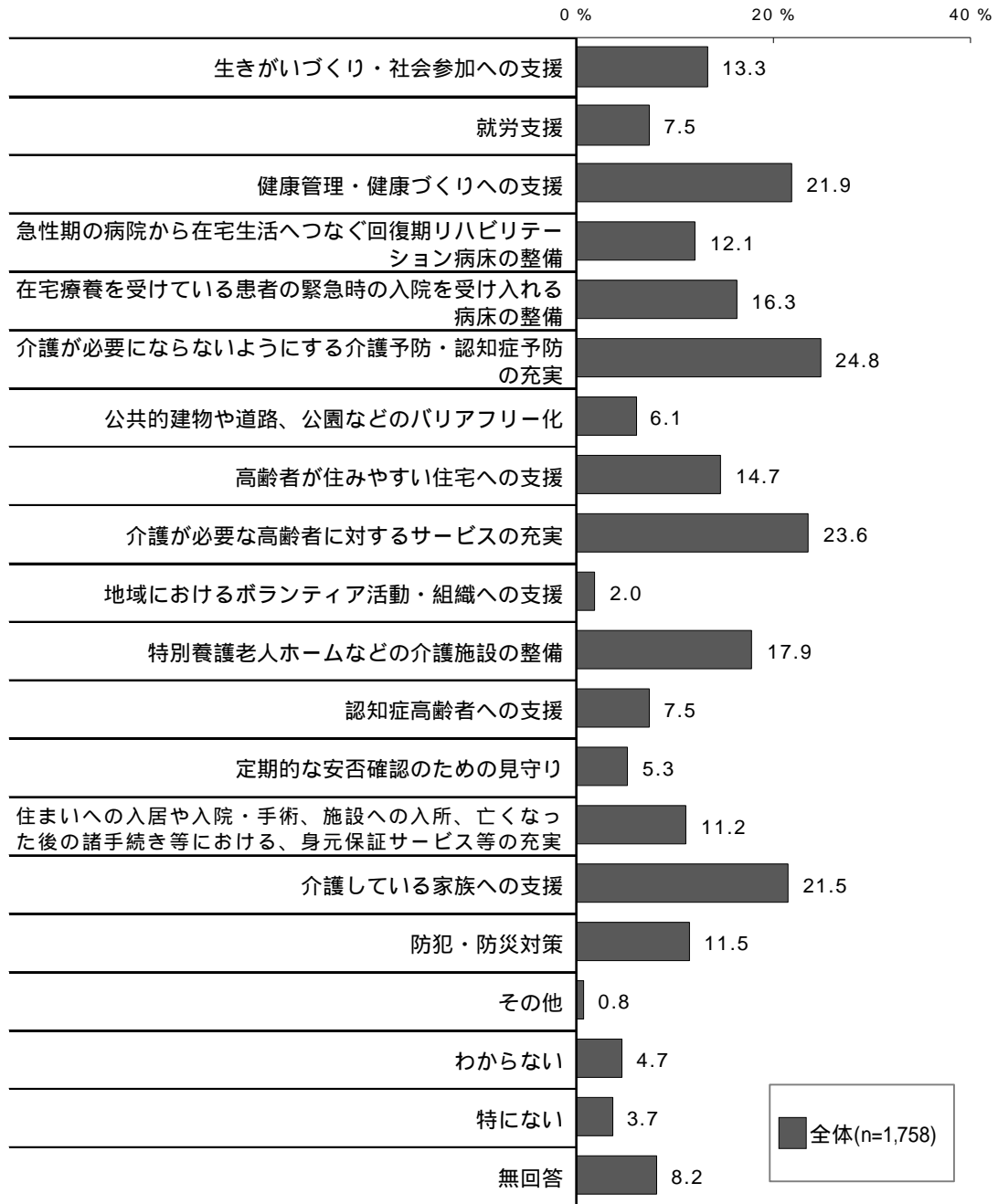
## (7) 今後力を入れてほしい高齢者施策

高齢者一般は、「介護が必要にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(24.8%)が最も高く、「介護が必要な高齢者に対するサービスの充実」(23.6%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(21.9%)、「介護している家族への支援」(21.5%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」(17.9%)、「在宅療養を受けている患者の緊急時の入院を受け入れる病床の整備」(16.3%)、「高齢者が住みやすい住宅への支援」(14.7%)、「生きがいづくり・社会参加への支援」(13.3%)、「急性期の病院から在宅生活へつなぐ回復期リハビリテーション病床の整備」(12.1%)、「防犯・防災対策」(11.5%)、「住まいへの入居や入院・手術、施設への入所、亡くなった後の諸手続き等における、身元保証サービス等の充実」(11.2%)、「就労支援」(7.5%)、「認知症高齢者への支援」(7.5%)、「公共的建物や道路、公園などのバリアフリー化」(6.1%)、「定期的な安否確認のための見守り」(5.3%)、「地域におけるボランティア活動・組織への支援」(2.0%)と続く。また「わからない」(4.7%)、「特にない」(3.7%)、「無回答」(8.2%)となっている。

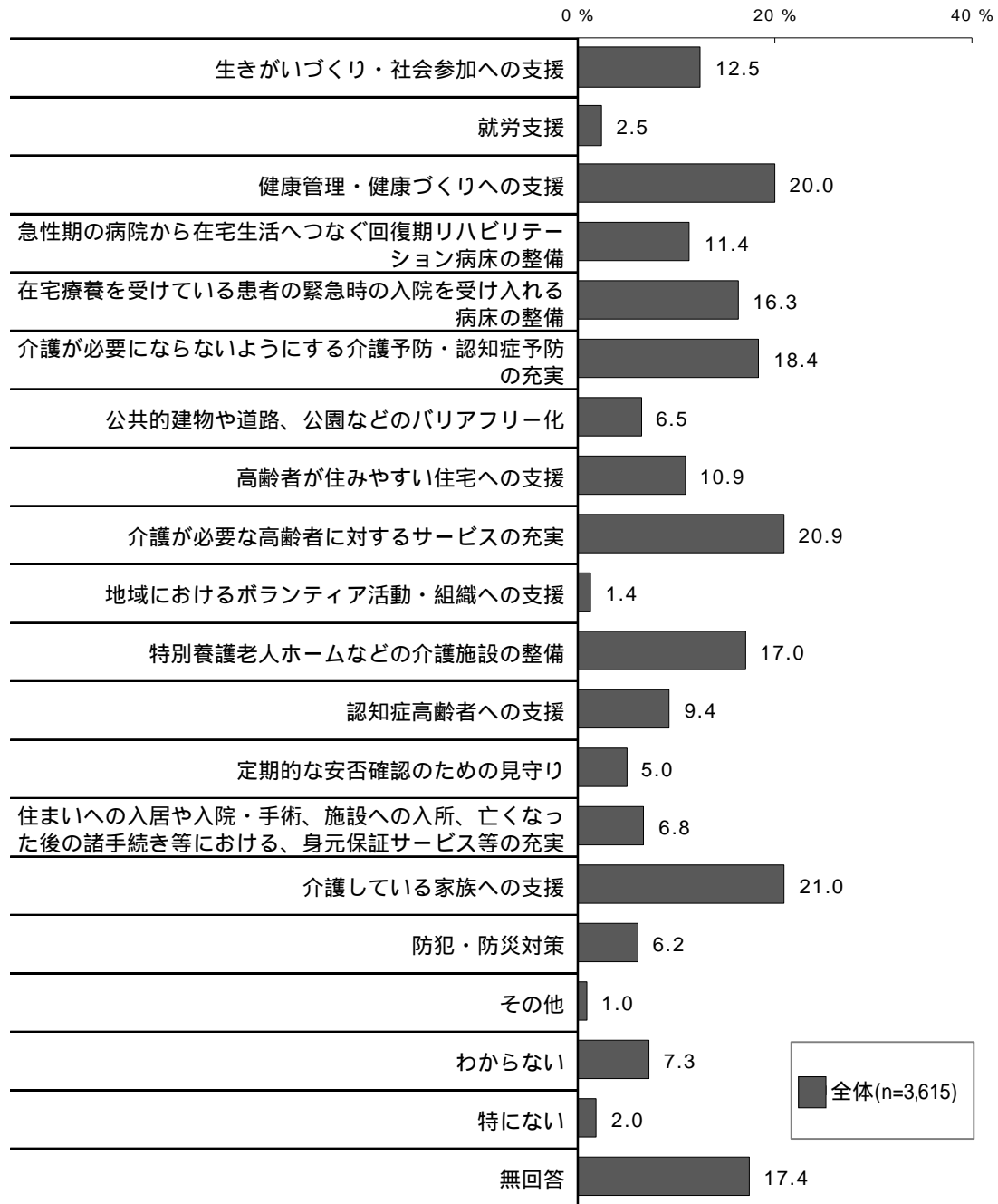
要支援・要介護認定者は、「介護している家族への支援」(21.0%)が最も高く、「介護が必要な高齢者に対するサービスの充実」(20.9%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(20.0%)、「介護が必要にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(18.4%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」(17.0%)、「在宅療養を受けている患者の緊急時の入院を受け入れる病床の整備」(16.3%)、「生きがいづくり・社会参加への支援」(12.5%)、「急性期の病院から在宅生活へつなぐ回復期リハビリテーション病床の整備」(11.4%)、「高齢者が住みやすい住宅への支援」(10.9%)、「認知症高齢者への支援」(9.4%)、「住まいへの入居や入院・手術、施設への入所、亡くなった後の諸手続き等における、身元保証サービス等の充実」(6.8%)、「公共的建物や道路、公園などのバリアフリー化」(6.5%)、「防犯・防災対策」(6.2%)、「定期的な安否確認のための見守り」(5.0%)、「就労支援」(2.5%)、「地域におけるボランティア活動・組織への支援」(1.4%)と続く。また「わからない」(7.3%)、「特にない」(2.0%)、「無回答」(17.4%)となっている。

これから高齢期は、「介護している家族への支援」(27.9%)が最も高く、「就労支援」(27.1%)、「介護が必要な高齢者に対するサービスの充実」(24.5%)、「高齢者が住みやすい住宅への支援」(19.5%)、「住まいへの入居や入院・手術、施設への入所、亡くなった後の諸手続き等における、身元保証サービス等の充実」(19.3%)、「介護が必要にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(18.8%)、「生きがいづくり・社会参加への支援」(17.3%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(16.9%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」(16.7%)、「在宅療養を受けている患者の緊急時の入院を受け入れる病床の整備」(13.0%)、「防犯・防災対策」(11.3%)、「急性期の病院から在宅生活へつなぐ回復期リハビリテーション病床の整備」(10.0%)、「認知症高齢者への支援」(8.7%)、「定期的な安否確認のための見守り」(5.0%)、「公共的建物や道路、公園などのバリアフリー化」(4.8%)、「地域におけるボランティア活動・組織への支援」(2.2%)と続く。また「わからない」(4.3%)、「特にない」(1.9%)、「無回答」(4.5%)となっている。

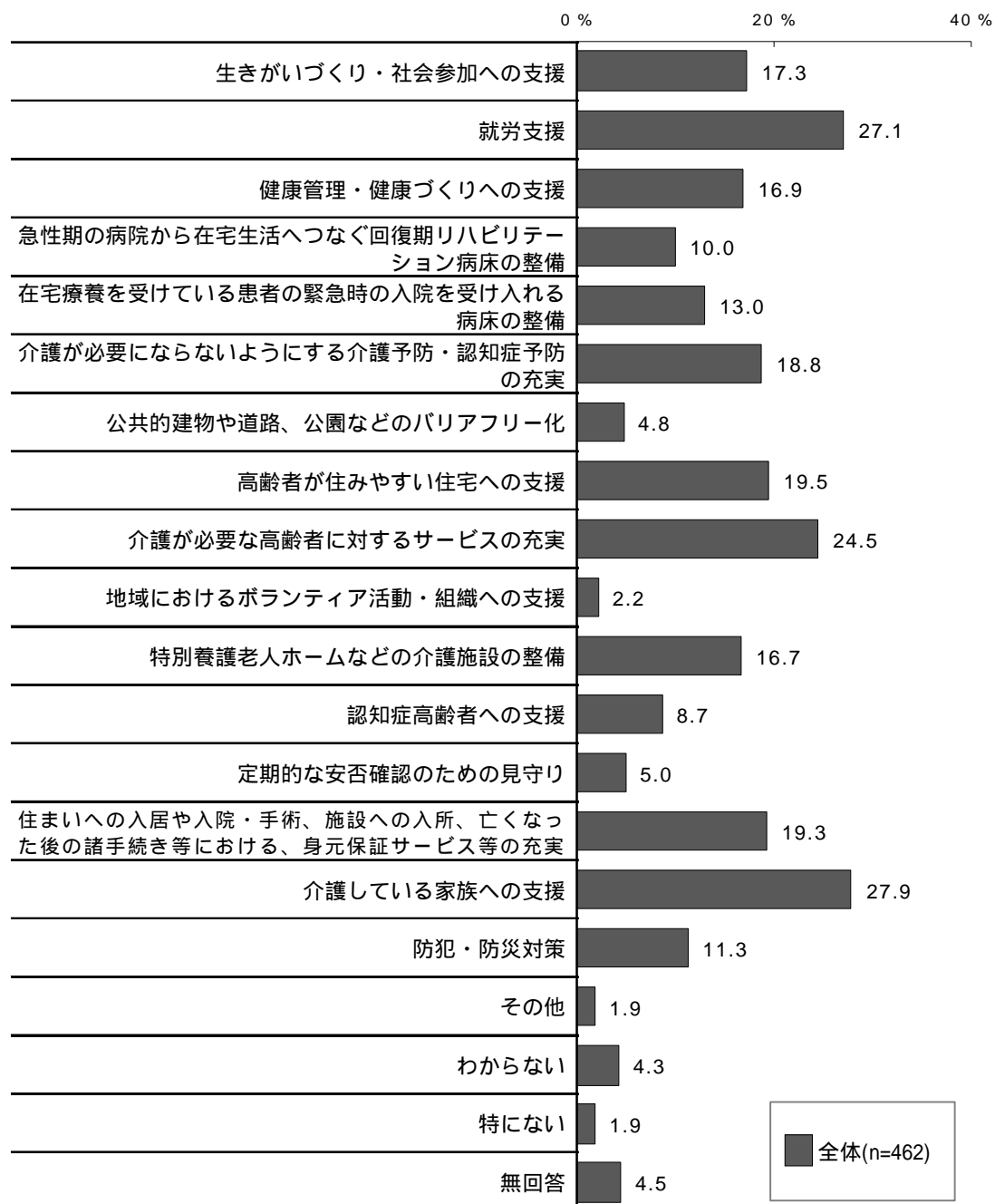
(高齢者一般、 は3つまで)



(要支援・要介護認定者、 は3つまで)



(これから高齢期、 は3つまで)

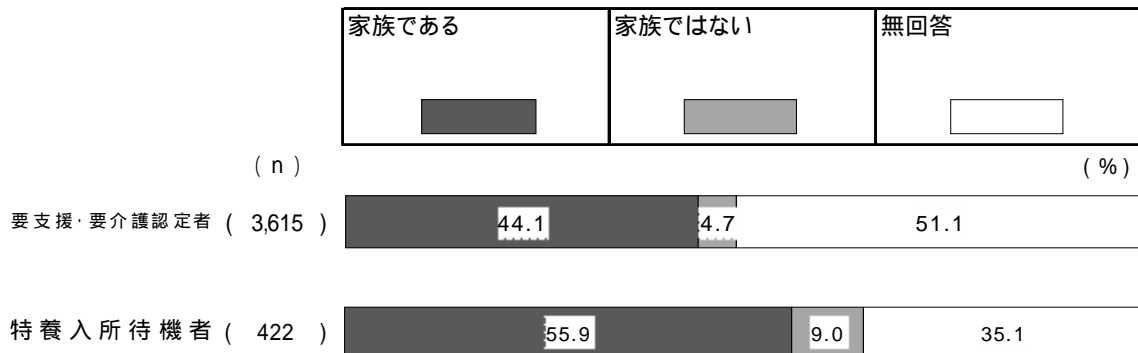


## 10. 家族介護の状況

### (1) 主な介護者

要支援・要介護認定者は、「無回答」(51.1%)が最も高く、「家族である」(44.1%)、「家族ではない」(4.7%)と続く。

特養入所申込者は、「家族である」(55.9%)が最も高く、「無回答」(35.1%)、「家族ではない」(9.0%)と続く。

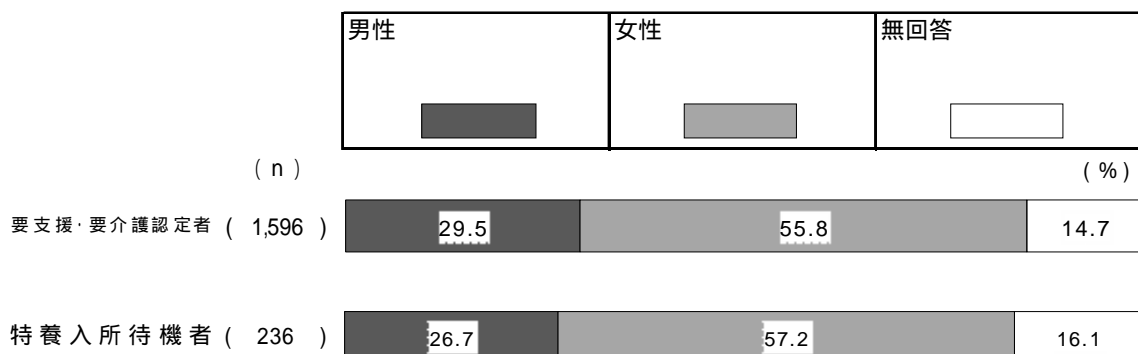


### (2) 主な家族介護者の属性

#### 性別

要支援・要介護認定者は、「女性」(55.8%)が最も高く、「男性」(29.5%)、「無回答」(14.7%)と続く。

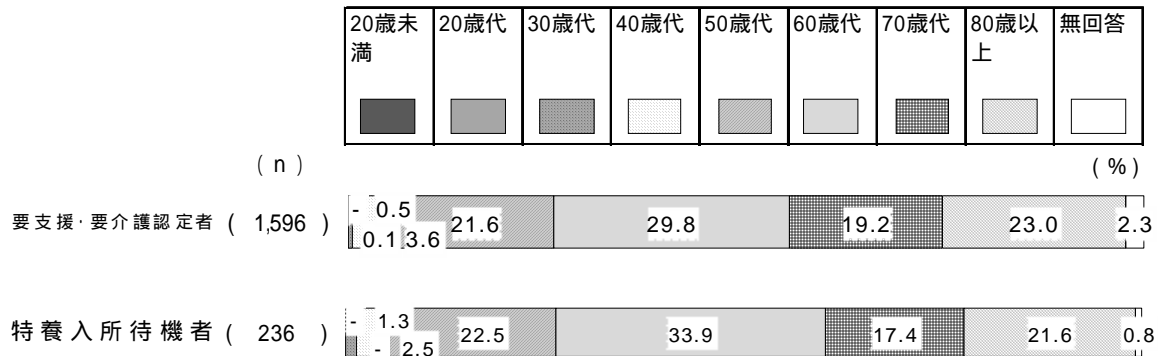
特養入所申込者は、「女性」(57.2%)が最も高く、「男性」(26.7%)、「無回答」(16.1%)と続く。



## 年齢

要支援・要介護認定者は、「60歳代」(29.8%)が最も高く、「80歳以上」(23.0%)、「50歳代」(21.6%)、「70歳代」(19.2%)、「40歳代」(3.6%)、「無回答」(2.3%)、「30歳代」(0.5%)、「20歳代」(0.1%)、「20歳未満」(0.0%)と続く。

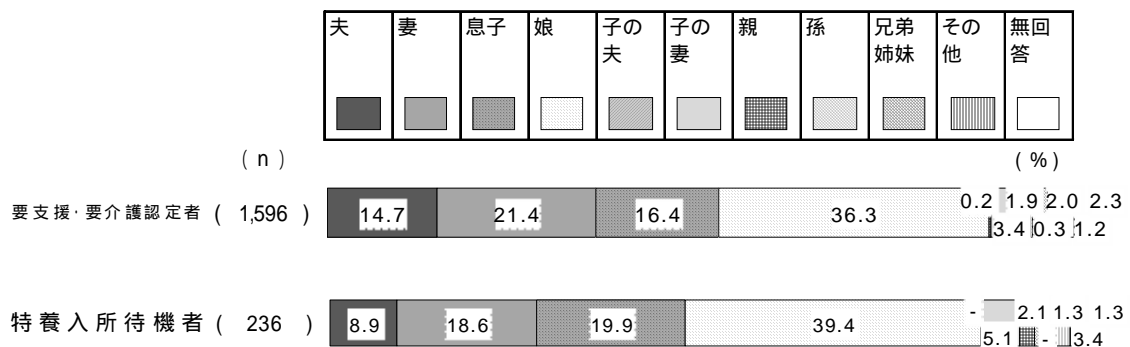
特養入所申込者は、「60歳代」(33.9%)が最も高く、「50歳代」(22.5%)、「80歳以上」(21.6%)、「70歳代」(17.4%)、「40歳代」(2.5%)、「30歳代」(1.3%)、「無回答」(0.8%)、「20歳未満」(0.0%)、「20歳代」(0.0%)と続く。



## 続柄

要支援・要介護認定者は、「娘」(36.3%)が最も高く、「妻」(21.4%)、「息子」(16.4%)、「夫」(14.7%)、「子の妻」(3.4%)、「兄弟姉妹」(2.0%)、「親」(1.9%)、「孫」(0.3%)、「子の夫」(0.2%)と続く。また「無回答」(2.3%)となっている。

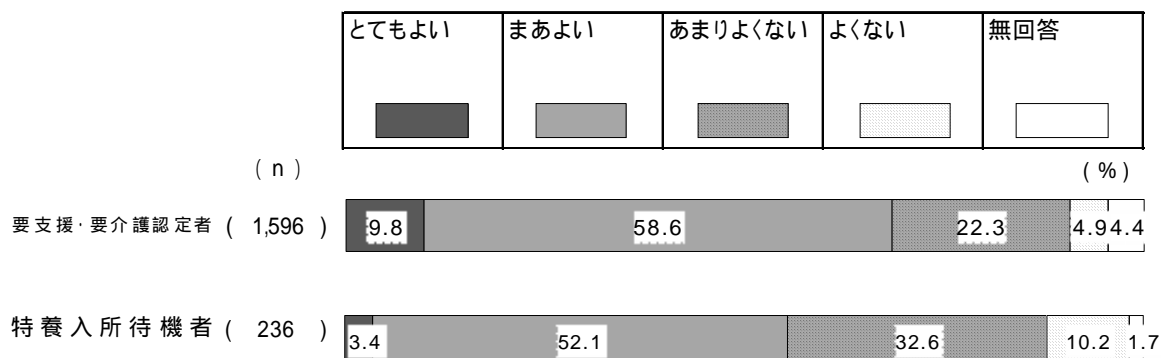
特養入所申込者は、「娘」(39.4%)が最も高く、「息子」(19.9%)、「妻」(18.6%)、「夫」(8.9%)、「子の妻」(5.1%)、「親」(2.1%)、「兄弟姉妹」(1.3%)、「子の夫」(0.0%)、「孫」(0.0%)と続く。また「無回答」(1.3%)となっている。



## 健康状態

要支援・要介護認定者は、「まあよい」(58.6%)が最も高く、「あまりよくない」(22.3%)、「とてもよい」(9.8%)、「よくない」(4.9%)、「無回答」(4.4%)と続く。

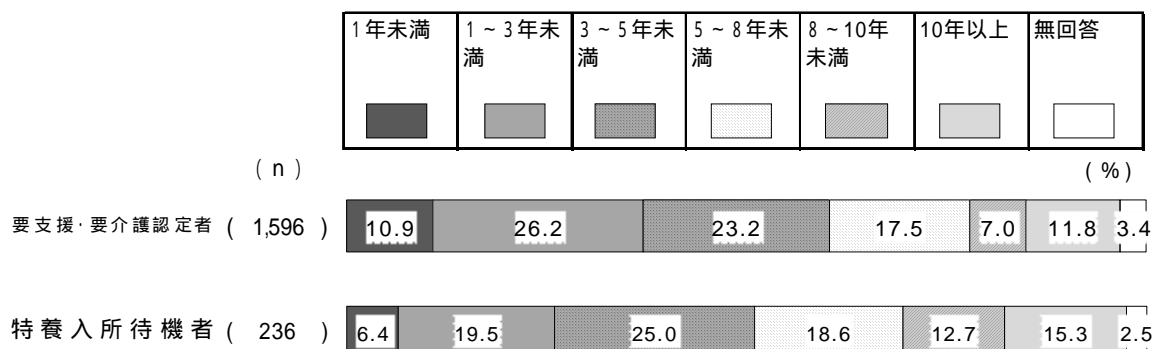
特養入所申込者は、「まあよい」(52.1%)が最も高く、「あまりよくない」(32.6%)、「よくない」(10.2%)、「とてもよい」(3.4%)、「無回答」(1.7%)と続く。



## (3) 介護期間

要支援・要介護認定者は、「1～3年未満」(26.2%)が最も高く、「3～5年未満」(23.2%)、「5～8年未満」(17.5%)、「10年以上」(11.8%)、「1年未満」(10.9%)、「8～10年未満」(7.0%)、「無回答」(3.4%)と続く。

特養入所申込者は、「3～5年未満」(25.0%)が最も高く、「1～3年未満」(19.5%)、「5～8年未満」(18.6%)、「10年以上」(15.3%)、「8～10年未満」(12.7%)、「1年未満」(6.4%)、「無回答」(2.5%)と続く。

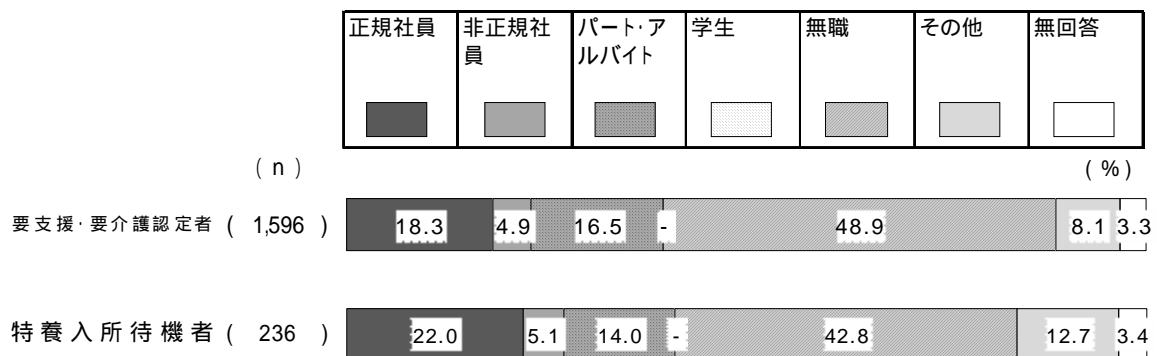


#### (4) 介護者の就労状況

##### 就労状況

要支援・要介護認定者は、「無職」(48.9%)が最も高く、「正規社員」(18.3%)、「パート・アルバイト」(16.5%)、「非正規社員」(4.9%)、「学生」(0.0%)と続く。また「無回答」(3.3%)となっている。

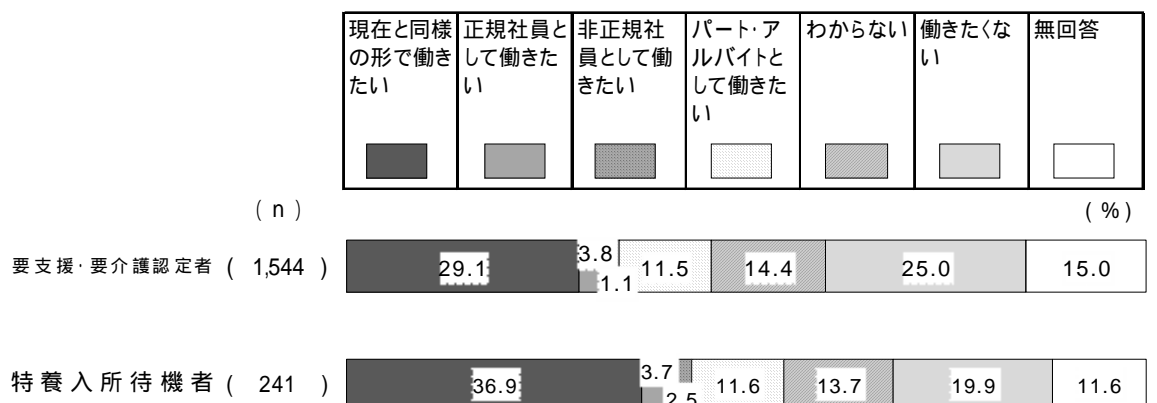
特養入所申込者は、「無職」(42.8%)が最も高く、「正規社員」(22.0%)、「パート・アルバイト」(14.0%)、「非正規社員」(5.1%)、「学生」(0.0%)と続く。また「無回答」(3.4%)となっている。



##### 今後の就労意向

要支援・要介護認定者は、「現在と同様の形で働きたい」(29.1%)が最も高く、「パート・アルバイトとして働きたい」(11.5%)、「正規社員として働きたい」(3.8%)、「非正規社員として働きたい」(1.1%)、「わからない」(14.4%)、「働きたくない」(25.0%)、「無回答」(15.0%)と続く。

特養入所申込者は、「現在と同様の形で働きたい」(36.9%)が最も高く、「パート・アルバイトとして働きたい」(11.6%)、「正規社員として働きたい」(3.7%)、「非正規社員として働きたい」(2.5%)、「わからない」(13.7%)、「働きたくない」(19.9%)、「無回答」(11.6%)と続く。

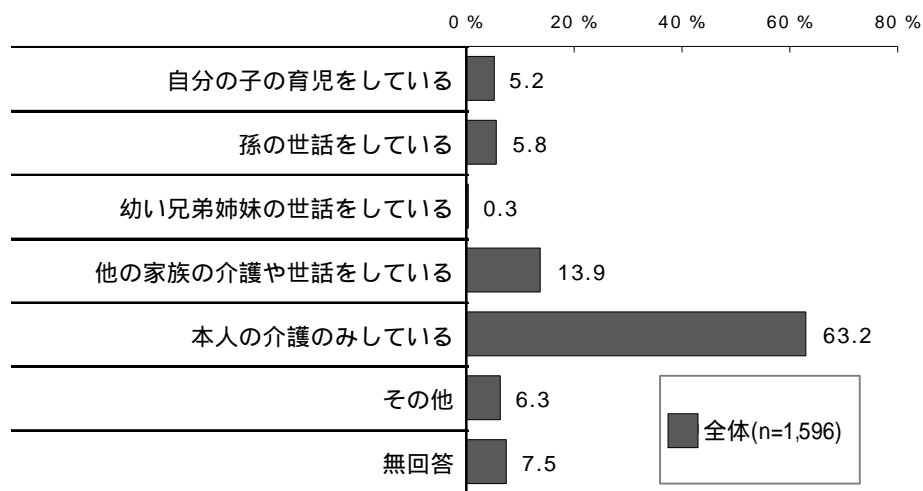


### (5) 調査対象者の介護以外の負担の状況

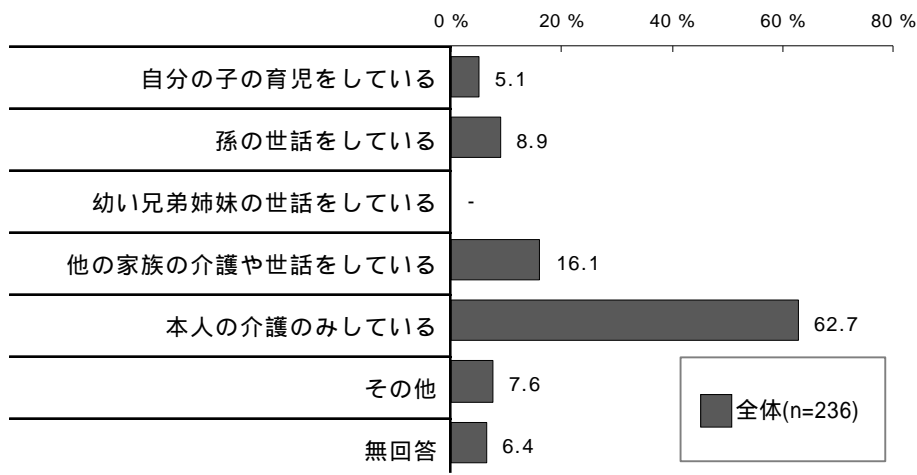
要支援・要介護認定者は、「本人の介護のみしている」(63.2%)が最も高く、「他の家族の介護や世話をしている」(13.9%)、「孫の世話をしている」(5.8%)、「自分の子の育児をしている」(5.2%)、「若い兄弟姉妹の世話をしている」(0.3%)と続く。また「無回答」(7.5%)となっている。

特養入所申込者は、「本人の介護のみしている」(62.7%)が最も高く、「他の家族の介護や世話をしている」(16.1%)、「孫の世話をしている」(8.9%)、「自分の子の育児をしている」(5.1%)、「若い兄弟姉妹の世話をしている」(0.0%)と続く。また「無回答」(6.4%)となっている。

#### (要支援・要介護認定者)



#### (特養入所申込者)

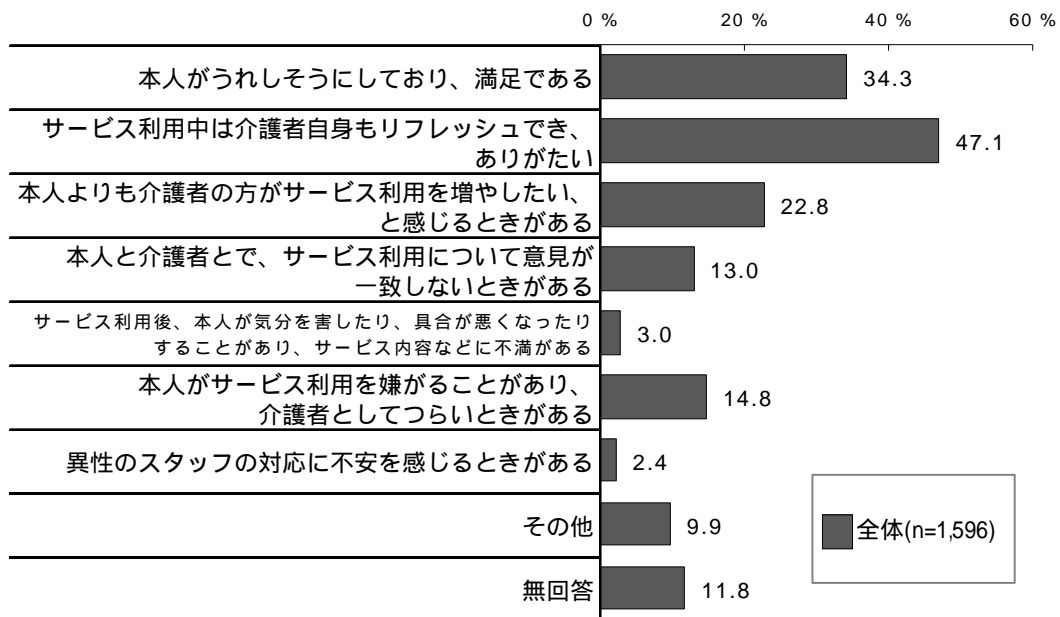


(6) 介護サービス利用時の家族介護者の感じ方

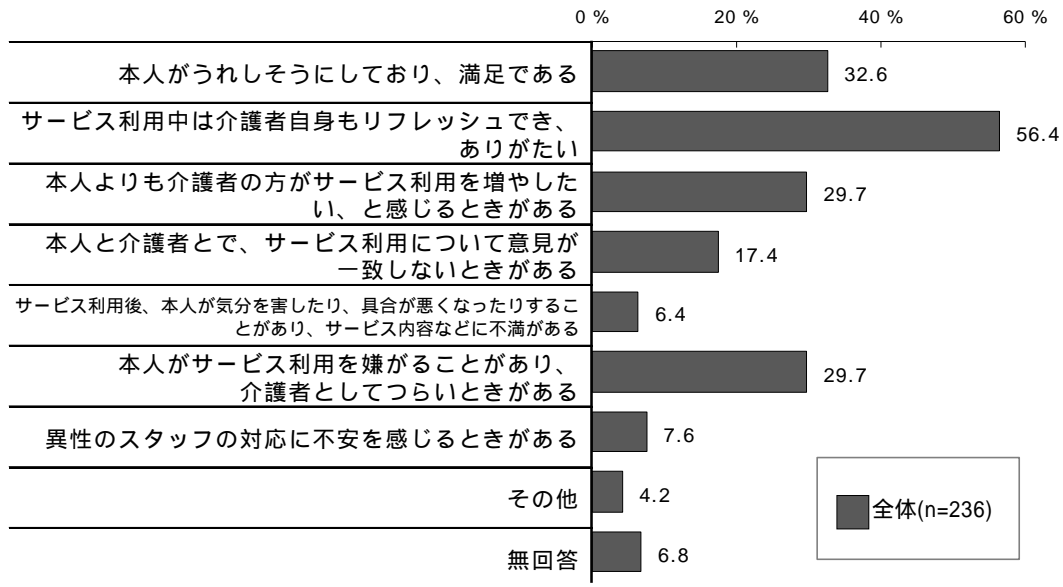
要支援・要介護認定者は、「サービス利用中は介護者自身もリフレッシュでき、ありがたい」(47.1%)が最も高く、「本人がうれしそうにしており、満足である」(34.3%)、「本人よりも介護者の方がサービス利用を増やしたい、と感じるときがある」(22.8%)、「本人がサービス利用を嫌がることがあり、介護者としてつらいときがある」(14.8%)、「本人と介護者として、サービス利用について意見が一致しないときがある」(13.0%)、「サービス利用後、本人が気分を害したり、具合が悪くなったりすることがあり、サービス内容などに不満がある」(3.0%)、「異性のスタッフの対応に不安を感じるときがある」(2.4%)と続く。また「無回答」(11.8%)となっている。

特養入所申込者は、「サービス利用中は介護者自身もリフレッシュでき、ありがたい」(56.4%)が最も高く、「本人がうれしそうにしており、満足である」(32.6%)、「本人よりも介護者の方がサービス利用を増やしたい、と感じるときがある」(29.7%)、「本人がサービス利用を嫌がることがあり、介護者としてつらいときがある」(29.7%)、「本人と介護者として、サービス利用について意見が一致しないときがある」(17.4%)、「異性のスタッフの対応に不安を感じるときがある」(7.6%)、「サービス利用後、本人が気分を害したり、具合が悪くなったりすることがあり、サービス内容などに不満がある」(6.4%)と続く。また「無回答」(6.8%)となっている。

(要支援・要介護認定者)



(特養入所申込者)

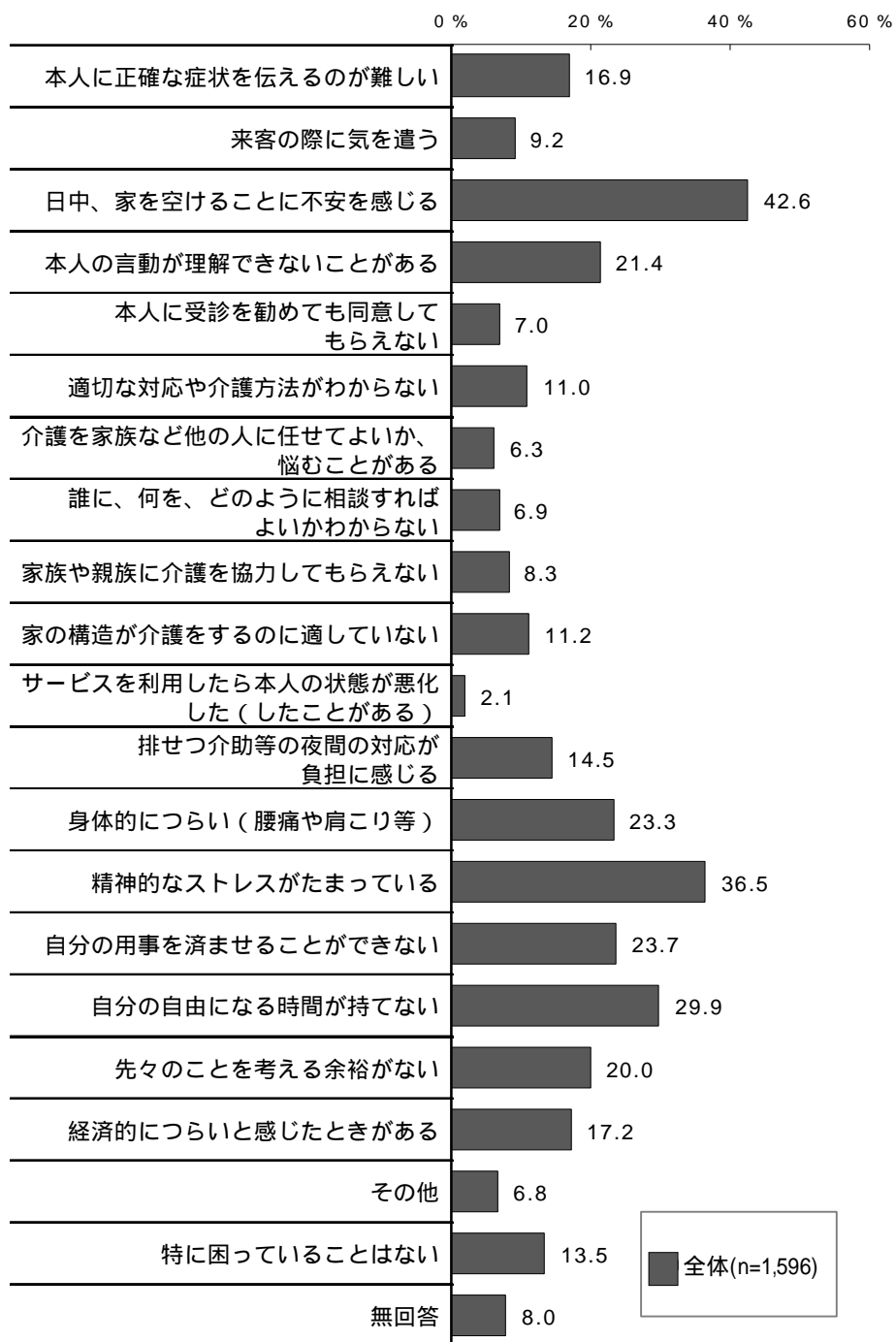


## (7) 家族介護者の負担や困りごと

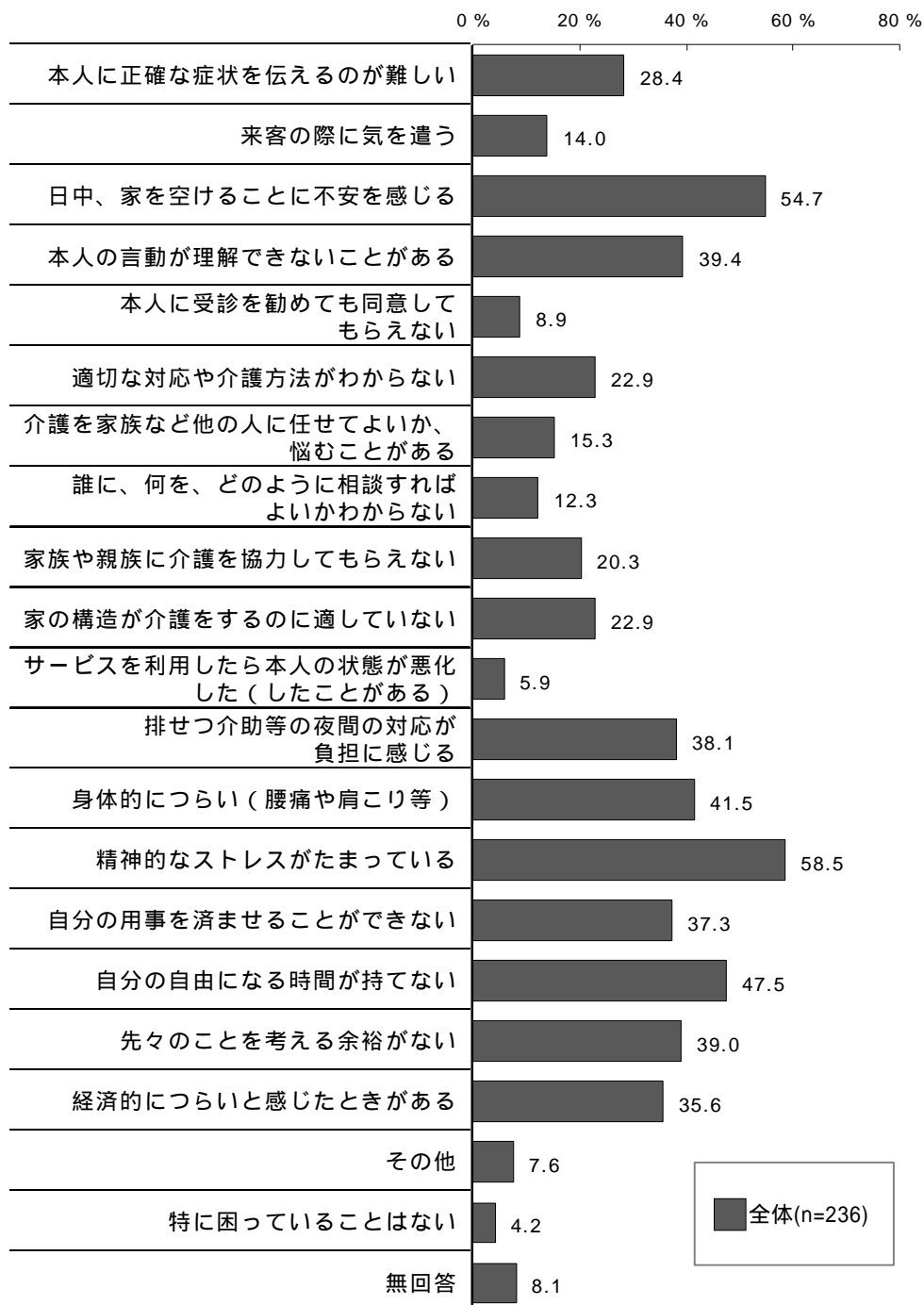
要支援・要介護認定者は、「日中、家を空けることに不安を感じる」(42.6%)が最も高く、「精神的なストレスがたまっている」(36.5%)、「自分の自由になる時間が持てない」(29.9%)、「自分の用事を済ませることができない」(23.7%)、「身体的につらい(腰痛や肩こり等)」(23.3%)、「本人の言動が理解できないことがある」(21.4%)、「先々のことを考える余裕がない」(20.0%)、「経済的につらいと感じたときがある」(17.2%)、「本人に正確な症状を伝えるのが難しい」(16.9%)、「排せつ介助等の夜間の対応が負担に感じる」(14.5%)、「家の構造が介護をするのに適していない」(11.2%)、「適切な対応や介護方法がわからない」(11.0%)、「来客の際に気を遣う」(9.2%)、「家族や親族に介護を協力してもらえない」(8.3%)、「本人に受診を勧めても同意してもらえない」(7.0%)、「誰に、何を、どのように相談すればよいかわからない」(6.9%)、「介護を家族など他の人に任せてよいか、悩むことがある」(6.3%)、「サービスを利用したら本人の状態が悪化した(したことがある)」(2.1%)と続く。また「特に困っていることはない」(13.5%)、「無回答」(8.0%)となっている。

特養入所申込者は、「精神的なストレスがたまっている」(58.5%)が最も高く、「日中、家を空けることに不安を感じる」(54.7%)、「自分の自由になる時間が持てない」(47.5%)、「身体的につらい(腰痛や肩こり等)」(41.5%)、「本人の言動が理解できないことがある」(39.4%)、「先々のことを考える余裕がない」(39.0%)、「排せつ介助等の夜間の対応が負担に感じる」(38.1%)、「自分の用事を済ませることができない」(37.3%)、「経済的につらいと感じたときがある」(35.6%)、「本人に正確な症状を伝えるのが難しい」(28.4%)、「適切な対応や介護方法がわからない」(22.9%)、「家の構造が介護をするのに適していない」(22.9%)、「家族や親族に介護を協力してもらえない」(20.3%)、「介護を家族など他の人に任せてよいか、悩むことがある」(15.3%)、「来客の際に気を遣う」(14.0%)、「誰に、何を、どのように相談すればよいかわからない」(12.3%)、「本人に受診を勧めても同意してもらえない」(8.9%)、「サービスを利用したら本人の状態が悪化した(したことがある)」(5.9%)と続く。また「特に困っていることはない」(4.2%)、「無回答」(8.1%)となっている。

(要支援・要介護認定者)



(特養入所申込者)

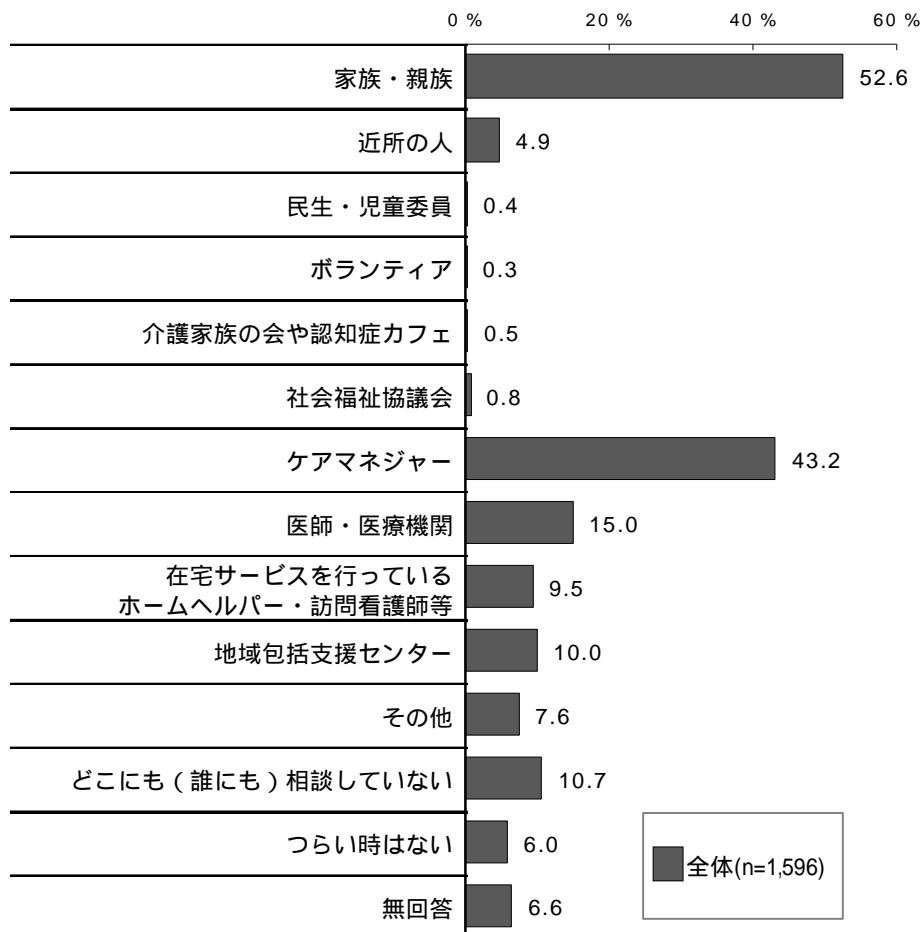


( 8 ) 介護をしていてつらい時の相談先

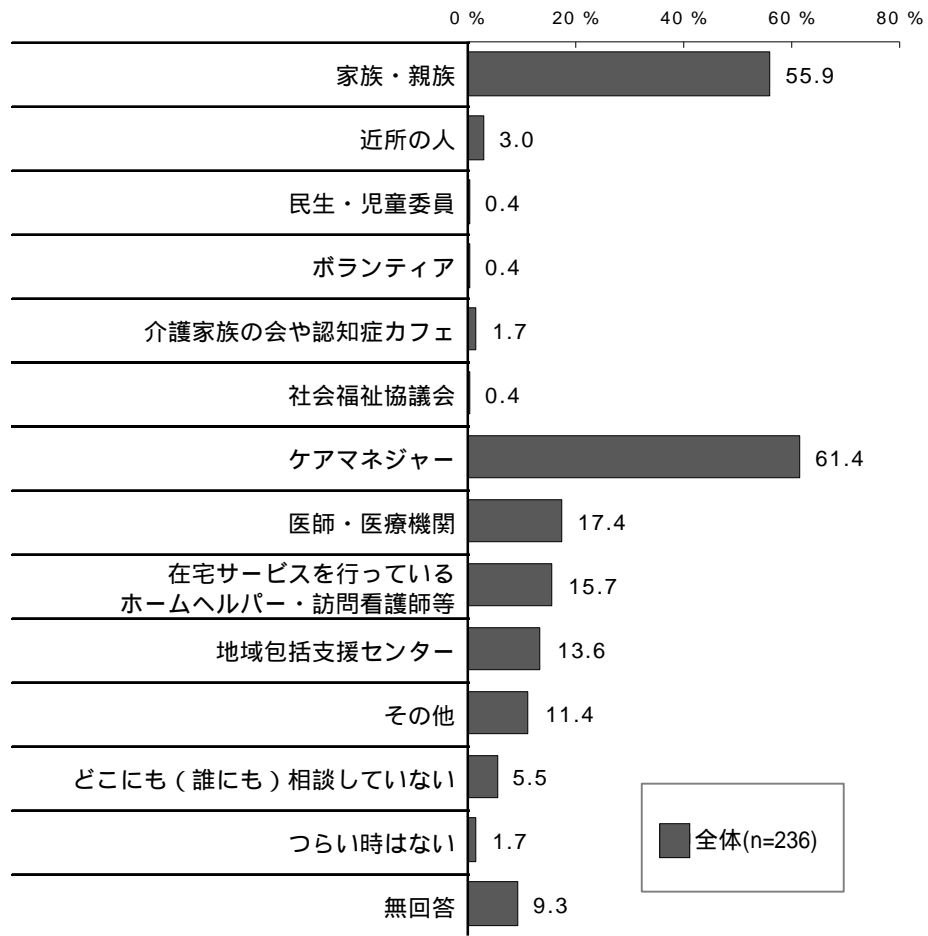
要支援・要介護認定者は、「家族・親族」(52.6%)が最も高く、「ケアマネジャー」(43.2%)、「医師・医療機関」(15.0%)、「地域包括支援センター」(10.0%)、「在宅サービスを行っているホームヘルパー・訪問看護師等」(9.5%)、「近所の人」(4.9%)、「社会福祉協議会」(0.8%)、「介護家族の会や認知症カフェ」(0.5%)、「民生・児童委員」(0.4%)、「ボランティア」(0.3%)と続く。また「どこにも(誰にも)相談していない」(10.7%)、「つらい時はない」(6.0%)、「無回答」(6.6%)となっている。

特養入所申込者は、「ケアマネジャー」(61.4%)が最も高く、「家族・親族」(55.9%)、「医師・医療機関」(17.4%)、「在宅サービスを行っているホームヘルパー・訪問看護師等」(15.7%)、「地域包括支援センター」(13.6%)、「近所の人」(3.0%)、「介護家族の会や認知症カフェ」(1.7%)、「民生・児童委員」(0.4%)、「ボランティア」(0.4%)、「社会福祉協議会」(0.4%)と続く。また「どこにも(誰にも)相談していない」(5.5%)、「つらい時はない」(1.7%)、「無回答」(9.3%)となっている。

( 要支援・要介護認定者 )



(特養入所申込者)

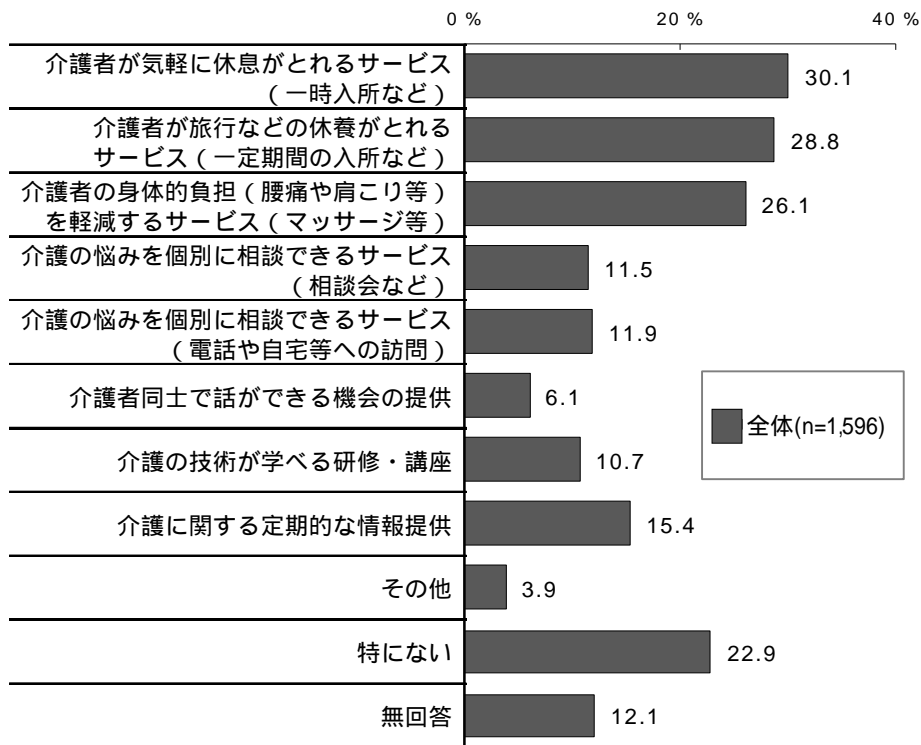


( 9 ) 在宅介護を継続する上で介護者自身が受けたい支援

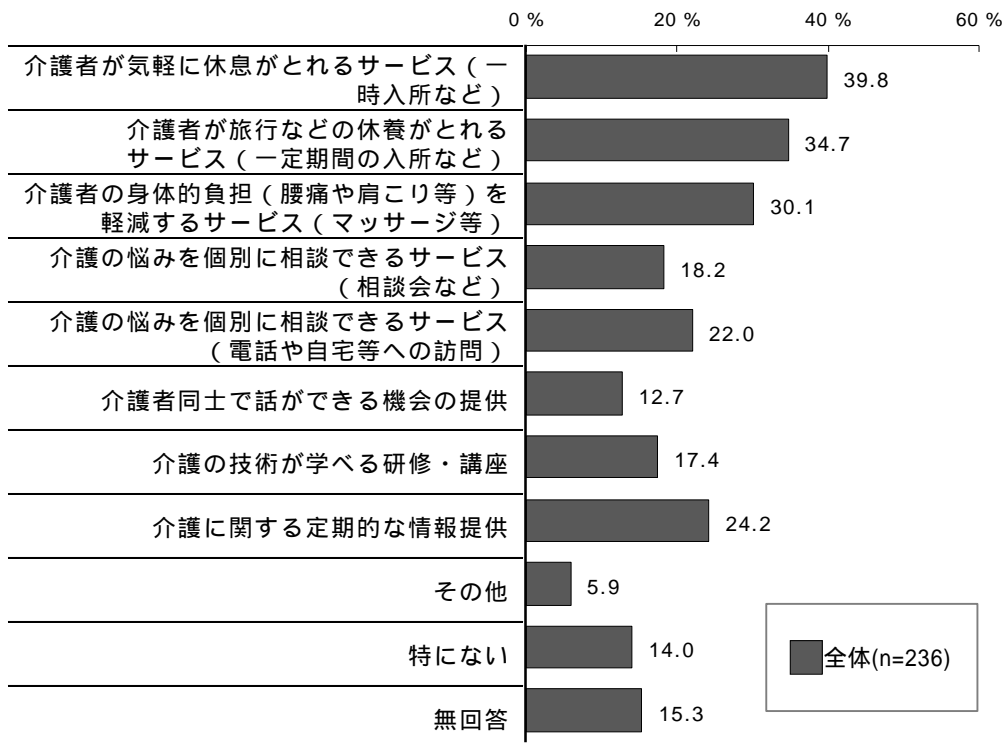
要支援・要介護認定者は、「介護者が気軽に休息がとれるサービス（一時入所など）」（30.1%）が最も高く、「介護者が旅行などの休養がとれるサービス（一定期間の入所など）」（28.8%）、「介護者の身体的負担（腰痛や肩こり等）を軽減するサービス（マッサージ等）」（26.1%）、「介護に関する定期的な情報提供」（15.4%）、「介護の悩みを個別に相談できるサービス（電話や自宅等への訪問）」（11.9%）、「介護の悩みを個別に相談できるサービス（相談会など）」（11.5%）、「介護の技術が学べる研修・講座」（10.7%）、「介護者同士で話ができる機会の提供」（6.1%）と続く。また「特にない」（22.9%）、「無回答」（12.1%）となっている。

特養入所申込者は、「介護者が気軽に休息がとれるサービス（一時入所など）」（39.8%）が最も高く、「介護者が旅行などの休養がとれるサービス（一定期間の入所など）」（34.7%）、「介護者の身体的負担（腰痛や肩こり等）を軽減するサービス（マッサージ等）」（30.1%）、「介護に関する定期的な情報提供」（24.2%）、「介護の悩みを個別に相談できるサービス（電話や自宅等への訪問）」（22.0%）、「介護の悩みを個別に相談できるサービス（相談会など）」（18.2%）、「介護の技術が学べる研修・講座」（17.4%）、「介護者同士で話ができる機会の提供」（12.7%）と続く。また「特にない」（14.0%）、「無回答」（15.3%）となっている。

( 要支援・要介護認定者 )



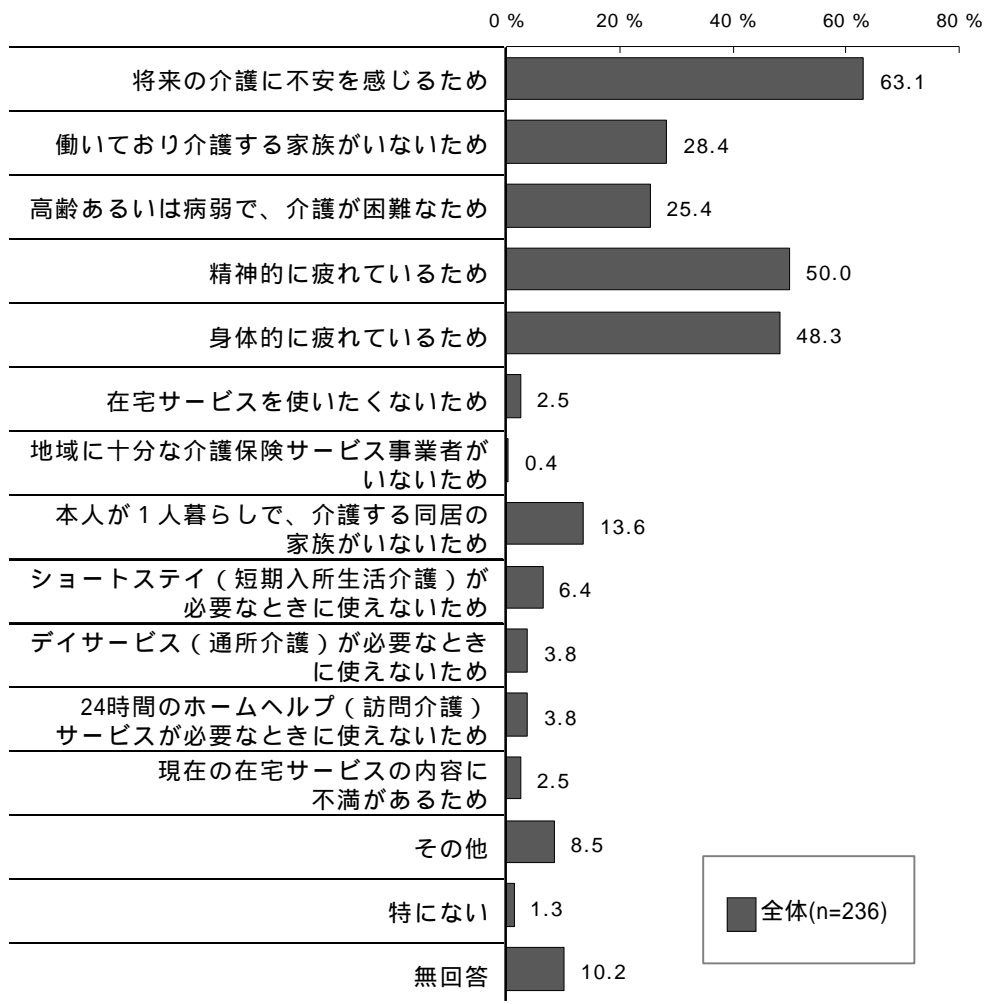
(特養入所申込者)



(10) 特別養護老人ホームに申し込んだ理由（主な家族介護者）

特養入所申込者は、「将来の介護に不安を感じるため」(63.1%)が最も高く、「精神的に疲れているため」(50.0%)、「身体的に疲れているため」(48.3%)、「働いており介護する家族がいないため」(28.4%)、「高齢あるいは病弱で、介護が困難なため」(25.4%)、「本人が1人暮らしで、介護する同居の家族がいないため」(13.6%)、「ショートステイ（短期入所生活介護）が必要なときに使えないため」(6.4%)、「デイサービス（通所介護）が必要なときに使えないため」(3.8%)、「24時間のホームヘルプ（訪問介護）サービスが必要なときに使えないため」(3.8%)、「在宅サービスを使いたくないため」(2.5%)、「現在の在宅サービスの内容に不満があるため」(2.5%)、「地域に十分な介護保険サービス事業者がいないため」(0.4%)と続く。また「特にない」(1.3%)、「無回答」(10.2%)となっている。

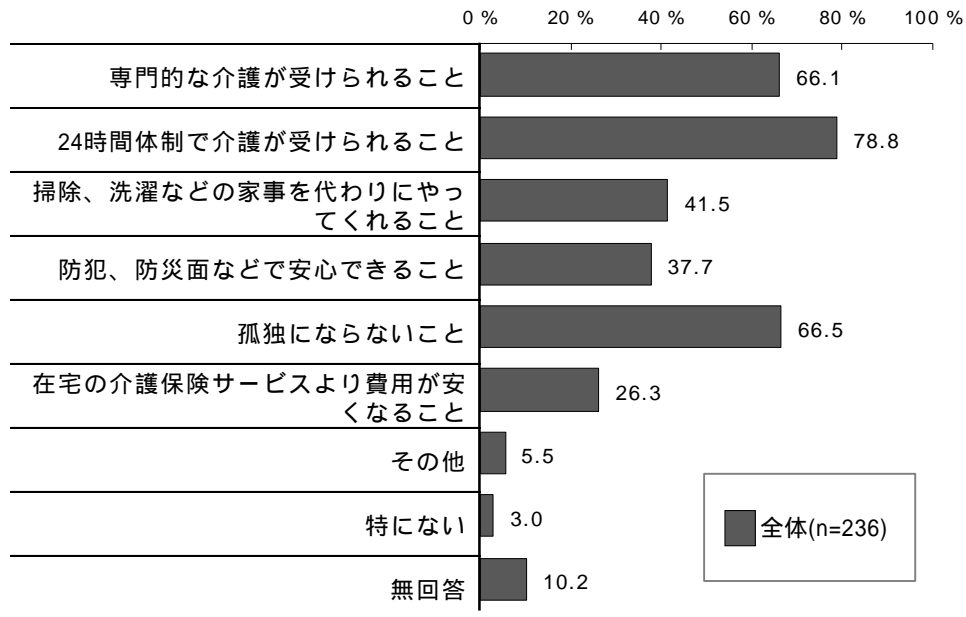
(特養入所申込者)



### (11) 家族介護者が特別養護老人ホームに期待すること

特養入所申込者は、「24時間体制で介護が受けられること」(78.8%)が最も高く、「孤独にならないこと」(66.5%)、「専門的な介護が受けられること」(66.1%)、「掃除、洗濯などの家事を代わりにやってくれること」(41.5%)、「防犯、防災面などで安心できること」(37.7%)、「在宅の介護保険サービスより費用が安くなること」(26.3%)と続く。また「特にない」(3.0%)、「無回答」(10.2%)となっている。

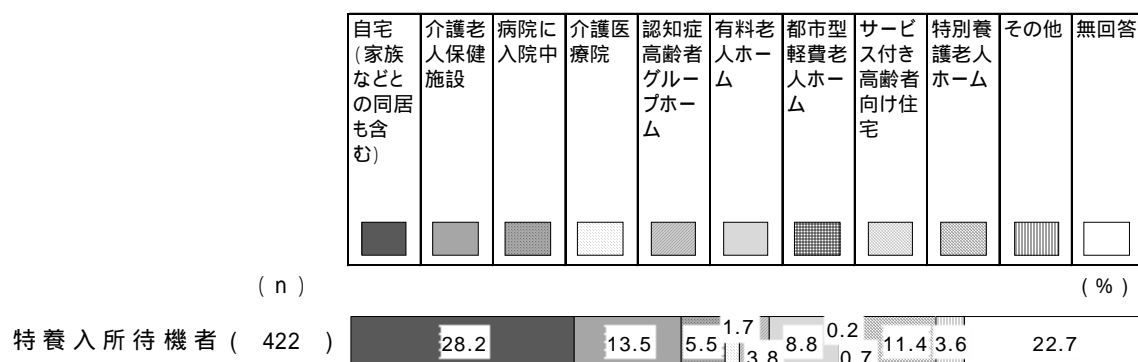
(特養入所申込者)



## 11．特別養護老人ホーム入所申込みの状況

### (1) 現在の生活場所

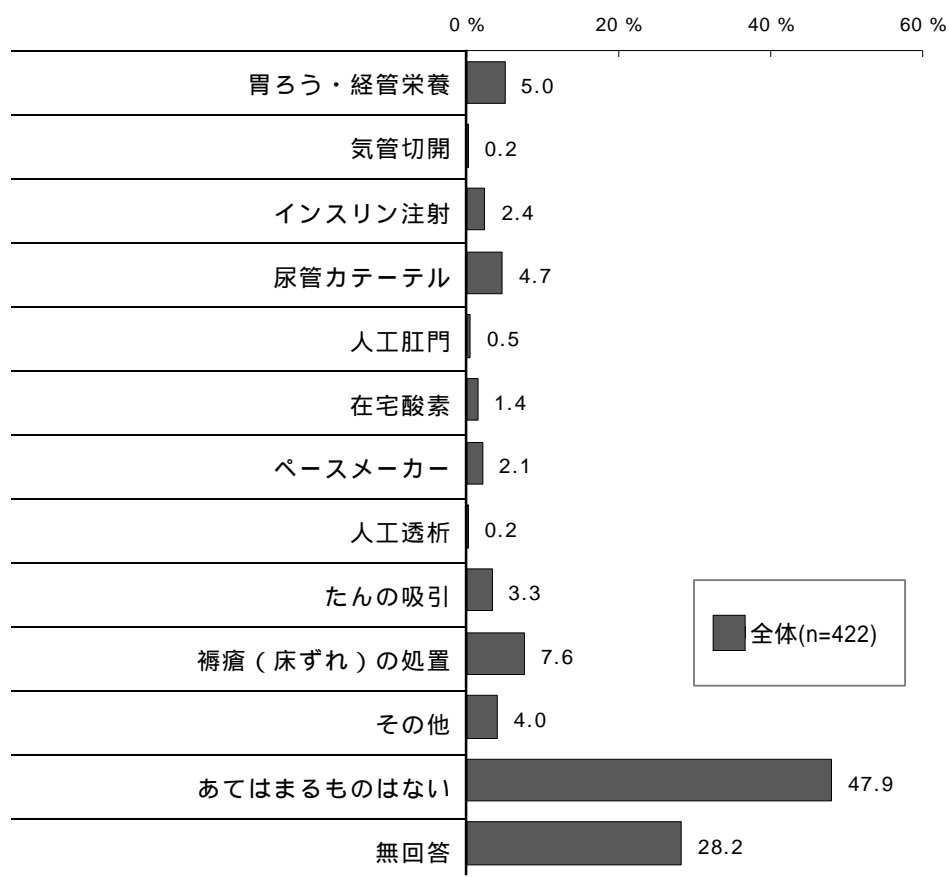
特養入所申込者は、「自宅（家族などとの同居も含む）」(28.2%)が最も高く、「介護老人保健施設」(13.5%)、「特別養護老人ホーム」(11.4%)、「有料老人ホーム」(8.8%)、「病院に入院中」(5.5%)、「認知症高齢者グループホーム」(3.8%)、「介護医療院」(1.7%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(0.7%)、「都市型軽費老人ホーム」(0.2%)と続く。また「無回答」(22.7%)となっている。



## (2) 医療処置の状況

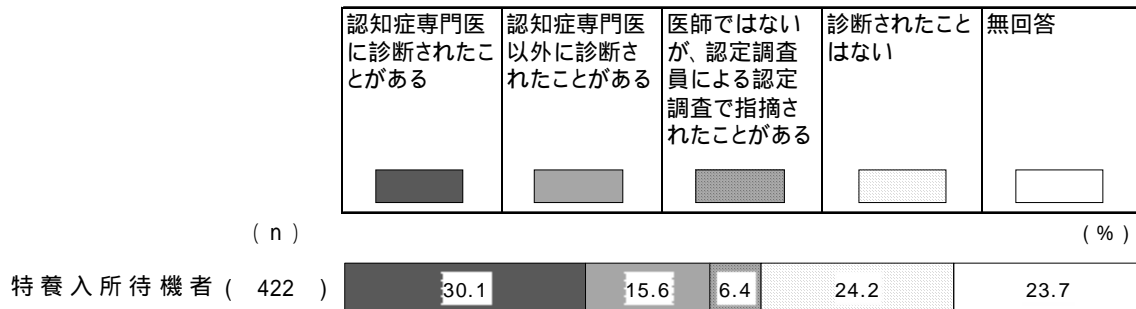
特養入所申込者は、「褥瘡（床ずれ）の処置」（7.6%）が最も高く、「胃ろう・経管栄養」（5.0%）、「尿管カテーテル」（4.7%）、「たんの吸引」（3.3%）、「インスリン注射」（2.4%）、「ペースメーカー」（2.1%）、「在宅酸素」（1.4%）、「人工肛門」（0.5%）、「気管切開」（0.2%）、「人工透析」（0.2%）と続く。また「あてはまるものはない」（47.9%）、「無回答」（28.2%）となっている。

（特養入所申込者）



### (3) 認知症の診断状況

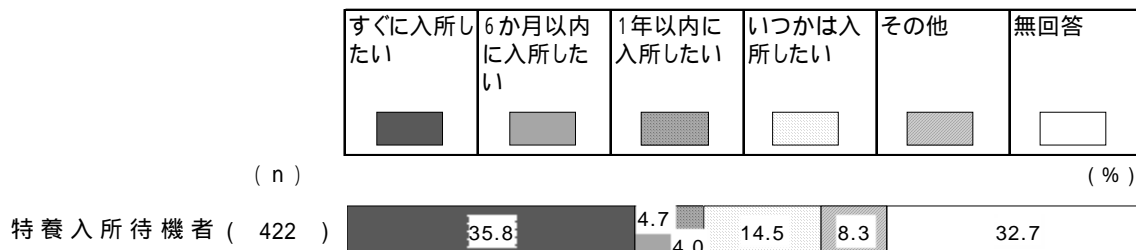
特養入所申込者は、「認知症専門医に診断されたことがある」(30.1%)が最も高く、「診断されたことはない」(24.2%)、「無回答」(23.7%)、「認知症専門医以外に診断されたことがある」(15.6%)、「医師ではないが、認定調査員による認定調査で指摘されたことがある」(6.4%)と続く。



### (4) 入所の希望

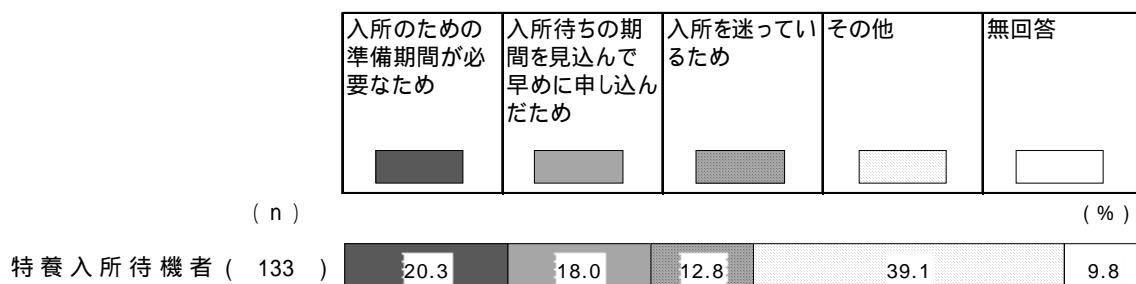
#### 入所の希望時期

特養入所申込者は、「すぐに入所したい」(35.8%)が最も高く、「いつかは入所したい」(14.5%)、「6か月以内に入所したい」(4.7%)、「1年以内に入所したい」(4.0%)と続く。また「無回答」(32.7%)となっている。



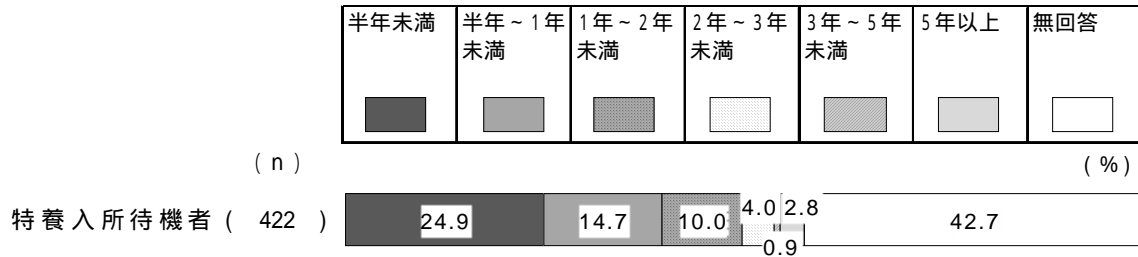
#### 早期の入所を希望しない理由

特養入所申込者は、「入所のための準備期間が必要なため」(20.3%)が最も高く、「入所待ちの期間を見込んで早めに申し込んだため」(18.0%)、「入所を迷っているため」(12.8%)と続く。また「無回答」(9.8%)となっている。



( 5 ) 特別養護老人ホームの最初の申込みからの経過期間

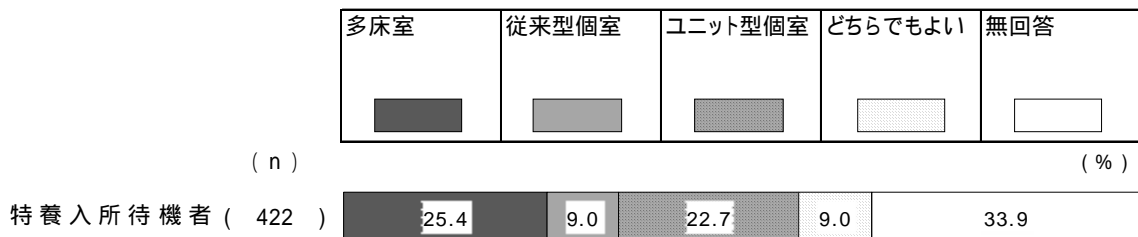
特養入所申込者は、「無回答」(42.7%)が最も高く、「半年未満」(24.9%)、「半年～1年未満」(14.7%)、「1年～2年未満」(10.0%)、「2年～3年未満」(4.0%)、「5年以上」(2.8%)、「3年～5年未満」(0.9%)と続く。



( 6 ) 入所したい特別養護老人ホームのタイプ

入所したい特別養護老人ホームのタイプ

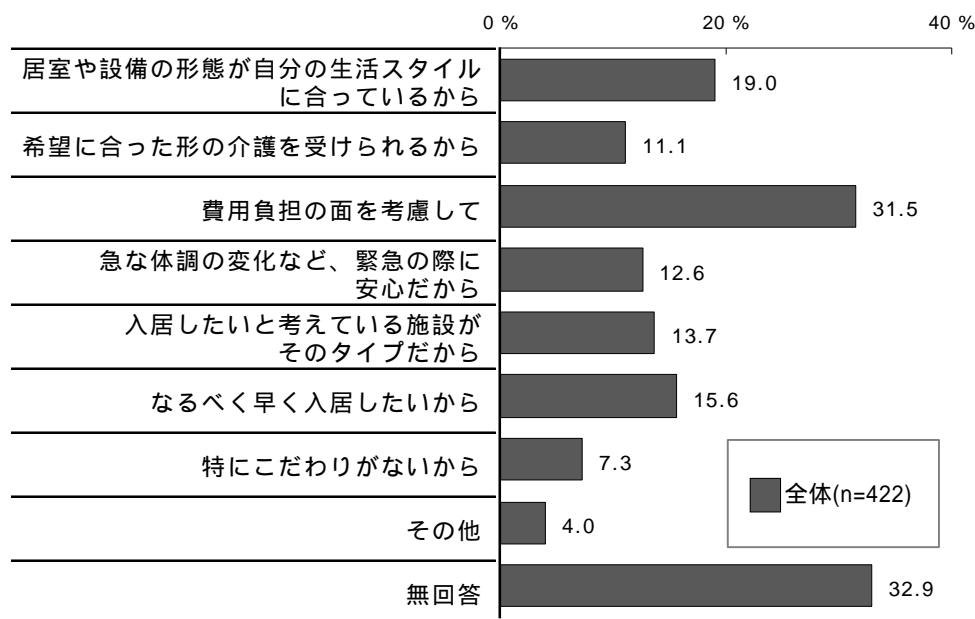
特養入所申込者は、「無回答」(33.9%)が最も高く、「多床室」(25.4%)、「ユニット型個室」(22.7%)、「従来型個室」(9.0%)、「どちらでもよい」(9.0%)と続く。



### 入所したい特別養護老人ホームのタイプの理由

特養入所申込者は、「費用負担の面を考慮して」(31.5%)が最も高く、「居室や設備の形態が自分の生活スタイルに合っているから」(19.0%)、「なるべく早く入居したいから」(15.6%)、「入居したいと考えている施設がそのタイプだから」(13.7%)、「急な体調の変化など、緊急の際に安心だから」(12.6%)、「希望に合った形の介護を受けられるから」(11.1%)、「特にこだわりのないから」(7.3%)と続く。また「無回答」(32.9%)となっている。

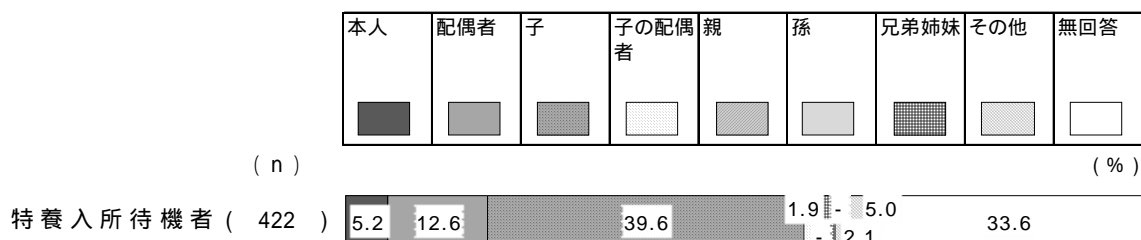
(特養入所申込者)



### (7) 特別養護老人ホームの申込み状況

#### 申込みを決定した人

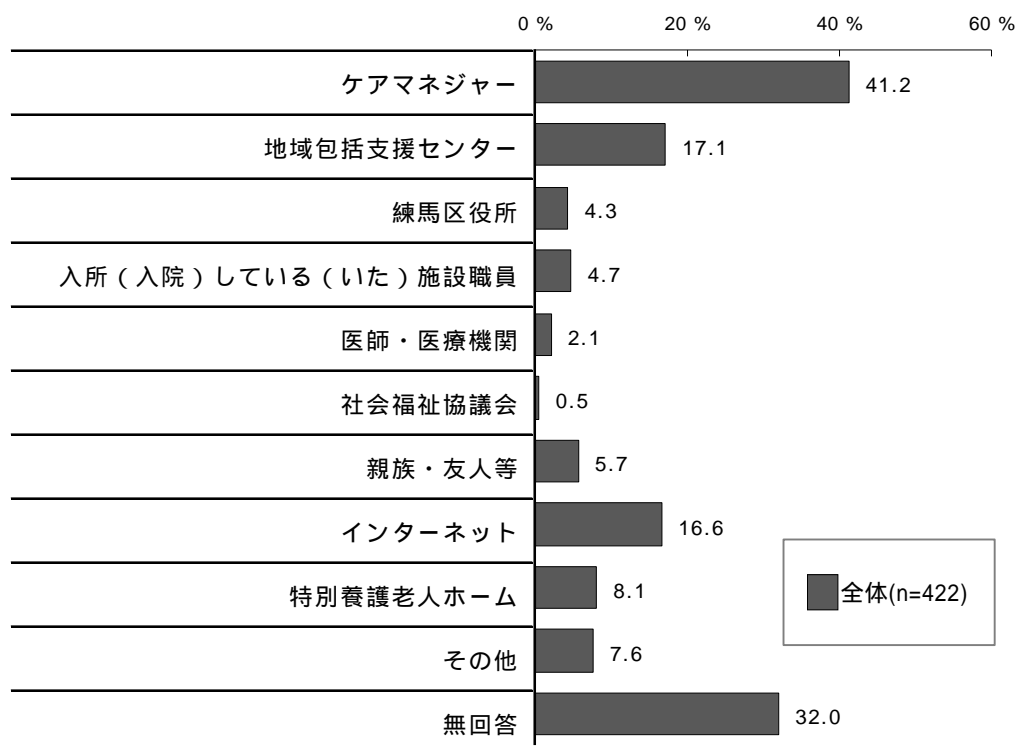
特養入所申込者は、「子」(39.6%)が最も高く、「配偶者」(12.6%)、「本人」(5.2%)、「兄弟姉妹」(2.1%)、「子の配偶者」(1.9%)、「親」(0.0%)、「孫」(0.0%)と続く。また「無回答」(33.6%)となっている。



### 入所申込みをした特別養護老人ホームの情報の入手経路

特養入所申込者は、「ケアマネジャー」(41.2%)が最も高く、「地域包括支援センター」(17.1%)、「インターネット」(16.6%)、「特別養護老人ホーム」(8.1%)、「親族・友人等」(5.7%)、「入所(入院)している(いた)施設職員」(4.7%)、「練馬区役所」(4.3%)、「医師・医療機関」(2.1%)、「社会福祉協議会」(0.5%)と続く。また「無回答」(32.0%)となっている。

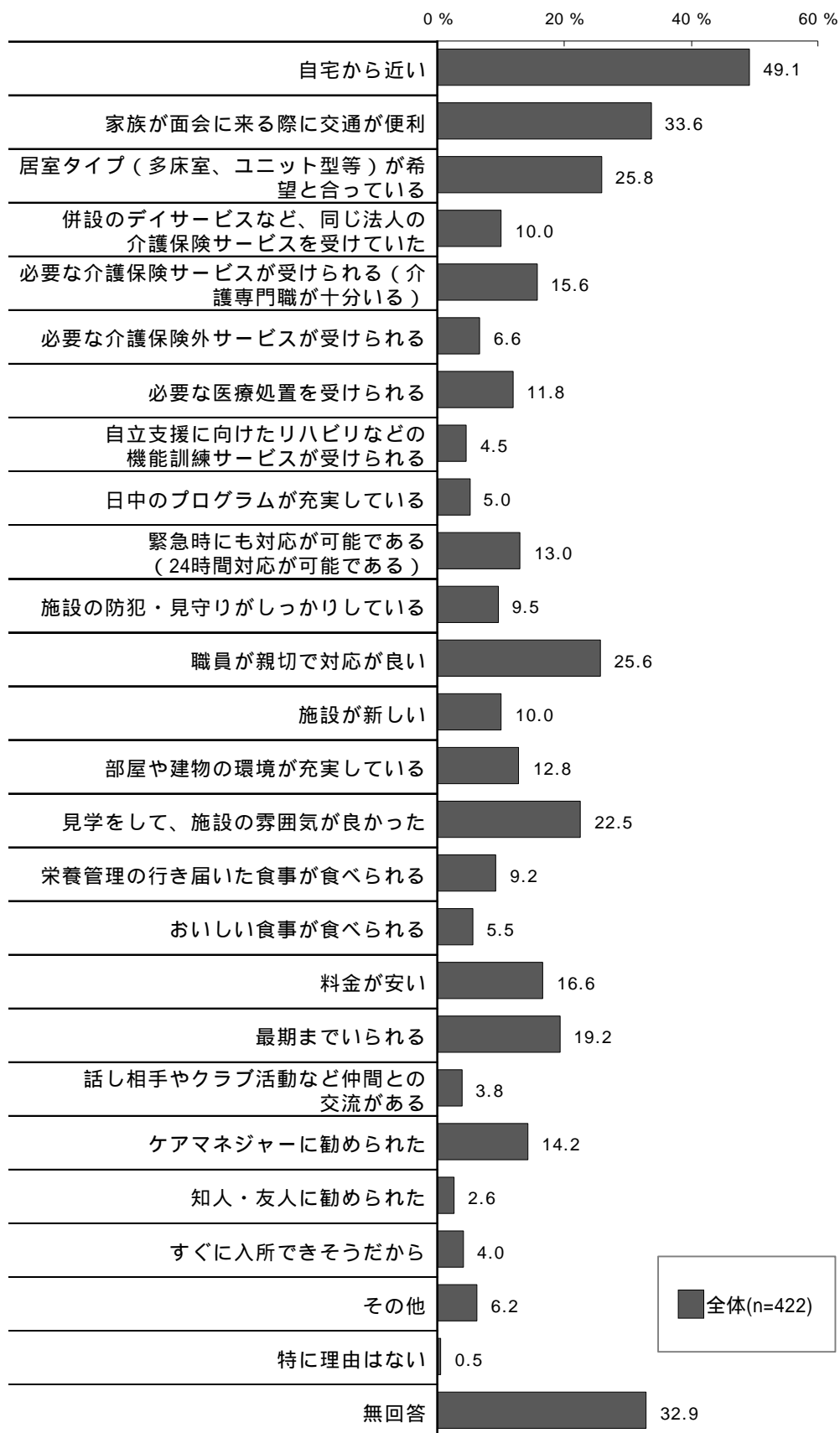
(特養入所申込者)



## 入所申込みをした特別養護老人ホームを選択した理由

特養入所申込者は、「自宅から近い」(49.1%)が最も高く、「家族が面会に来る際に交通が便利」(33.6%)、「居室タイプ(多床室、ユニット型等)が希望と合っている」(25.8%)、「職員が親切で対応が良い」(25.6%)、「見学をして、施設の雰囲気が良かった」(22.5%)、「最期までいられる」(19.2%)、「料金が安い」(16.6%)、「必要な介護保険サービスが受けられる(介護専門職が十分いる)」(15.6%)、「ケアマネジャーに勧められた」(14.2%)、「緊急時にも対応が可能である(24時間対応が可能である)」(13.0%)、「部屋や建物の環境が充実している」(12.8%)、「必要な医療処置を受けられる」(11.8%)、「併設のデイサービスなど、同じ法人の介護保険サービスを受けていた」(10.0%)、「施設が新しい」(10.0%)、「施設の防犯・見守りがしっかりしている」(9.5%)、「栄養管理の行き届いた食事が食べられる」(9.2%)、「必要な介護保険外サービスが受けられる」(6.6%)、「おいしい食事が食べられる」(5.5%)、「日中のプログラムが充実している」(5.0%)、「自立支援に向けたリハビリなどの機能訓練サービスが受けられる」(4.5%)、「すぐに入所できそうだから」(4.0%)、「話し相手やクラブ活動など仲間との交流がある」(3.8%)、「知人・友人に勧められた」(2.6%)と続く。また「特に理由はない」(0.5%)、「無回答」(32.9%)となっている。

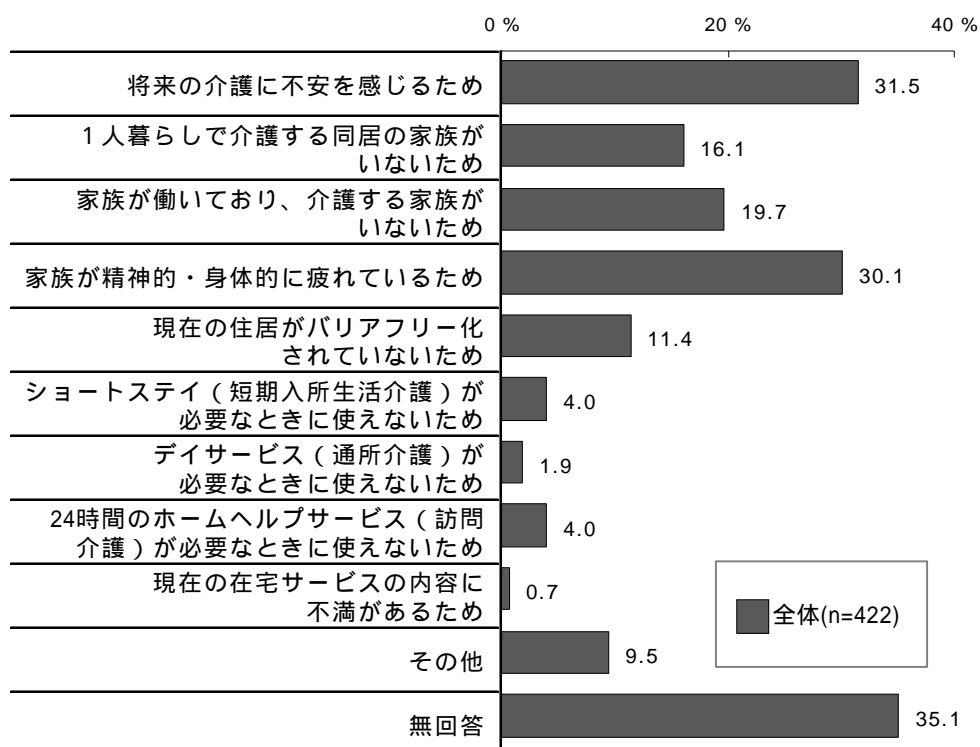
(特養入所申込者)



### 特別養護老人ホームを申し込んだ理由

特養入所申込者は、「将来の介護に不安を感じるため」(31.5%)が最も高く、「家族が精神的・身体的に疲れているため」(30.1%)、「家族が働いており、介護する家族がいないため」(19.7%)、「1人暮らしで介護する同居の家族がいないため」(16.1%)、「現在の住居がバリアフリー化されていないため」(11.4%)、「ショートステイ(短期入所生活介護)が必要なときに使えないため」(4.0%)、「24時間のホームヘルプサービス(訪問介護)が必要なときに使えないため」(4.0%)、「デイサービス(通所介護)が必要なときに使えないため」(1.9%)、「現在の在宅サービスの内容に不満があるため」(0.7%)と続く。また「無回答」(35.1%)となっている。

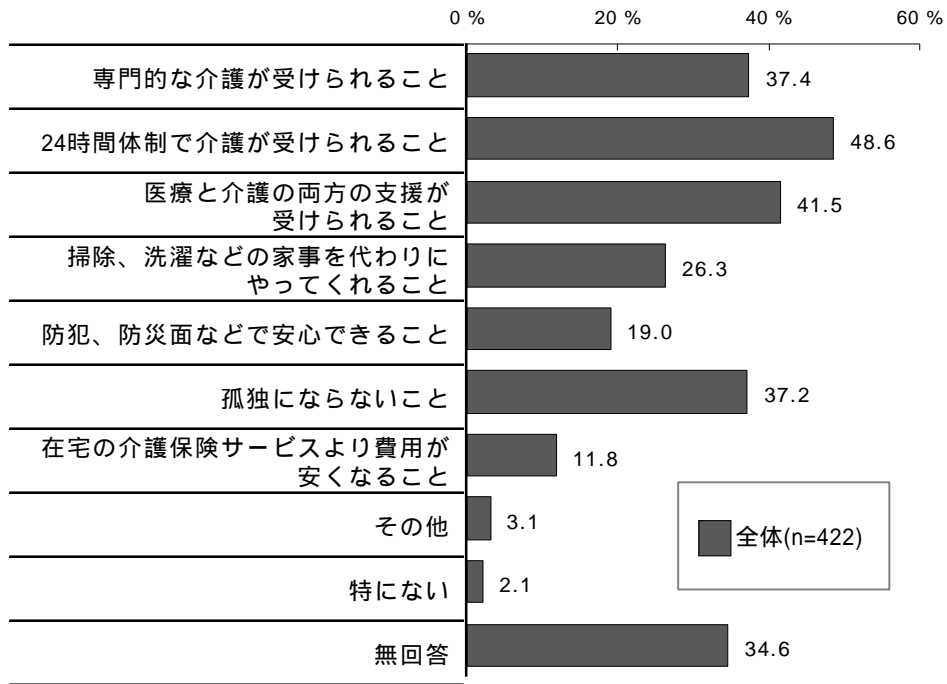
(特養入所申込者)



施設サービス等に期待すること

特養入所申込者は、「24時間体制で介護が受けられること」(48.6%)が最も高く、「医療と介護の両方の支援が受けられること」(41.5%)、「専門的な介護が受けられること」(37.4%)、「孤独にならないこと」(37.2%)、「掃除、洗濯などの家事を代わりにやってくれること」(26.3%)、「防犯、防災面などで安心できること」(19.0%)、「在宅の介護保険サービスより費用が安くなること」(11.8%)と続く。また「特にない」(2.1%)、「無回答」(34.6%)となっている。

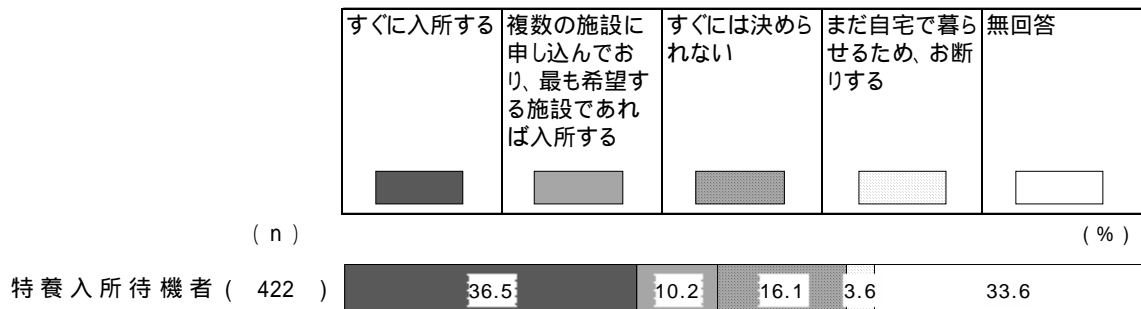
(特養入所申込者)



(8) 申し込んでいる特別養護老人ホームから連絡がきた場合の対応

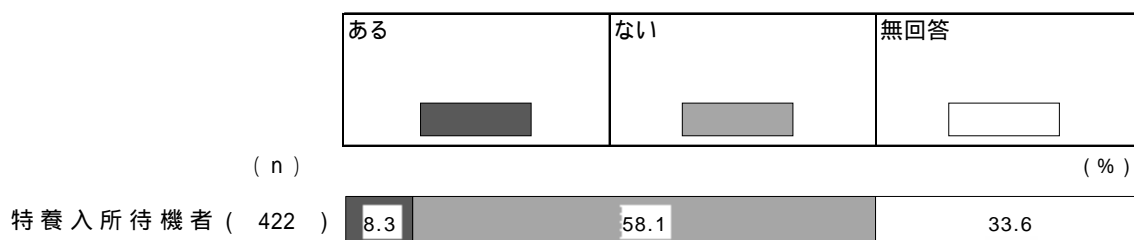
連絡がきた場合の対応

特養入所申込者は、「すぐに入所する」(36.5%)が最も高く、「無回答」(33.6%)、「すぐには決められない」(16.1%)、「複数の施設に申し込んでおり、最も希望する施設であれば入所する」(10.2%)、「まだ自宅で暮らせるため、お断りする」(3.6%)と続く。



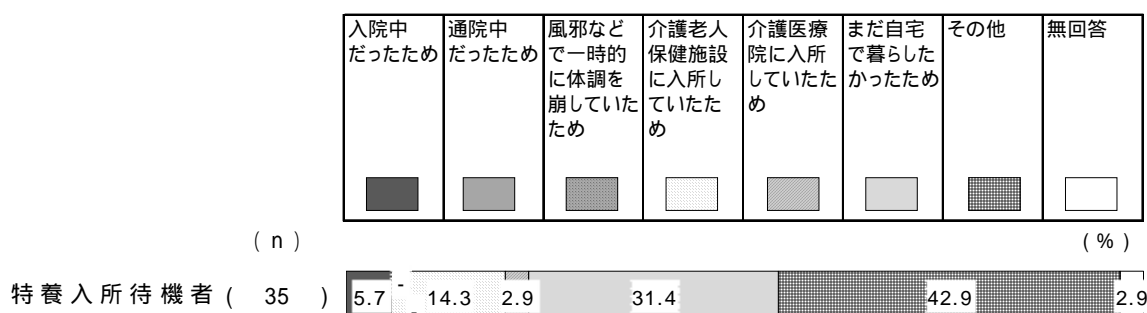
### 入所案内の連絡を辞退した経験

特養入所申込者は、「ない」(58.1%)が最も高く、「無回答」(33.6%)、「ある」(8.3%)と続く。



### 辞退した理由

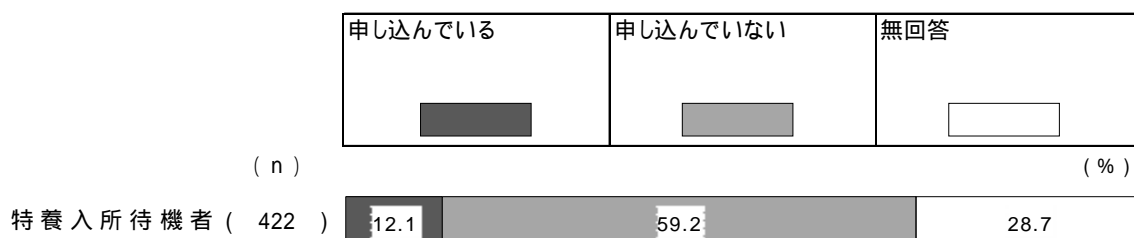
特養入所申込者は、「まだ自宅で暮らしたかったため」(31.4%)が最も高く、「介護老人保健施設に入所していたため」(14.3%)、「入院中だったため」(5.7%)、「介護医療院に入所していたため」(2.9%)、「通院中だったため」(0.0%)、「風邪などで一時的に体調を崩していたため」(0.0%)と続く。また「無回答」(2.9%)となっている。



## ( 9 ) 区外の特別養護老人ホームの入所申込み状況

### 区外の特別養護老人ホームの入所申込みの状況

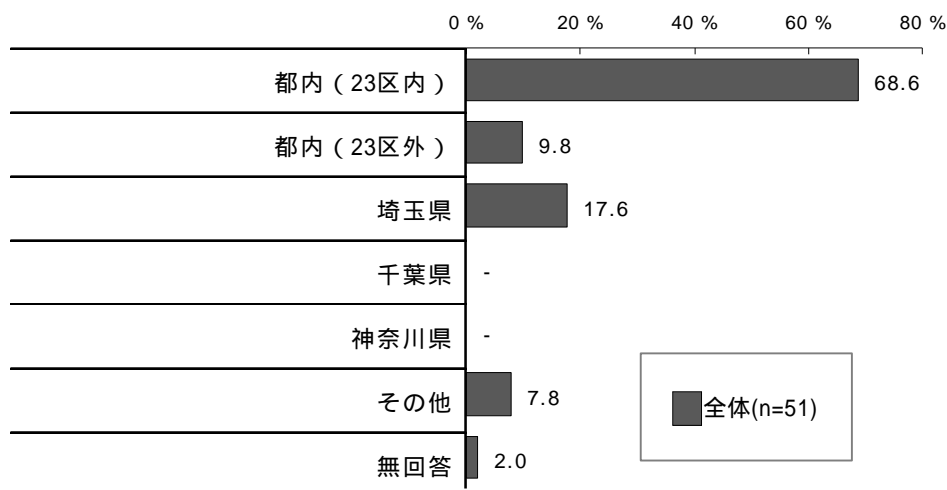
特養入所申込者は、「申し込んでいない」(59.2%)が最も高く、「無回答」(28.7%)、「申し込んでいる」(12.1%)と続く。



### 申し込んでいる特別養護老人ホームの場所

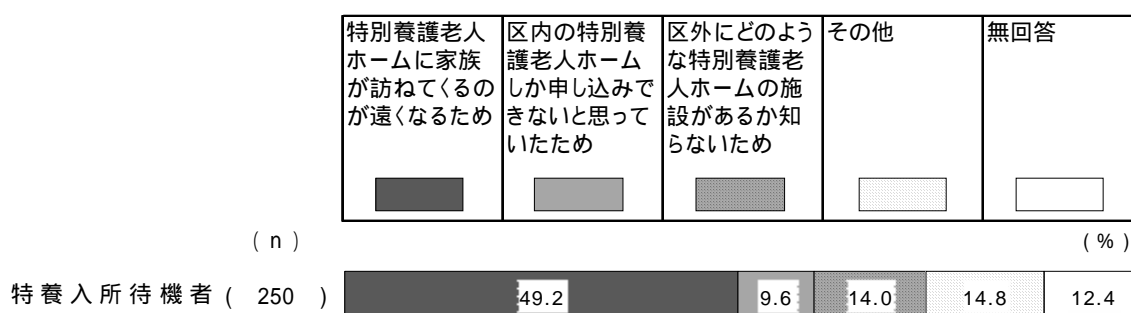
特養入所申込者は、「都内（23区内）」（68.6%）が最も高く、「埼玉県」（17.6%）、「都内（23区外）」（9.8%）、「千葉県」（0.0%）、「神奈川県」（0.0%）と続く。また「無回答」（2.0%）となっている。

（特養入所申込者）



### 区外の特別養護老人ホームに申し込まない理由

特養入所申込者は、「特別養護老人ホームに家族が訪ねてくるのが遠くなるため」（49.2%）が最も高く、「区外にどのような特別養護老人ホームの施設があるか知らないため」（14.0%）、「区内の特別養護老人ホームしか申し込みできないと思っていたため」（9.6%）と続く。また「無回答」（12.4%）となっている。

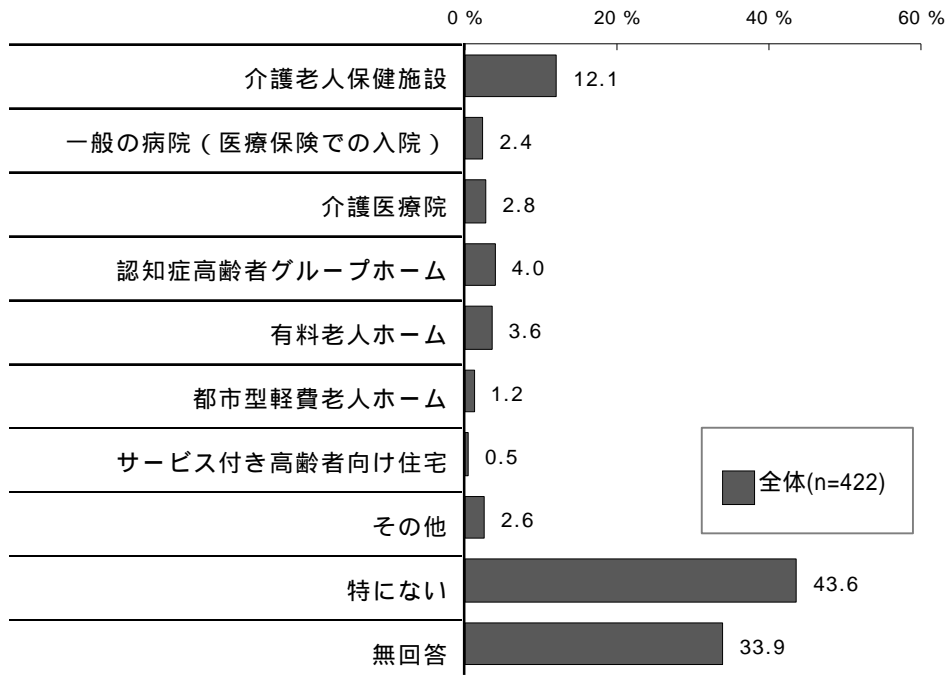


## (10) 特別養護老人ホーム以外の入所申込みの状況

### 特別養護老人ホーム以外の入所申込みの状況

特養入所申込者は、「介護老人保健施設」(12.1%)が最も高く、「認知症高齢者グループホーム」(4.0%)、「有料老人ホーム」(3.6%)、「介護医療院」(2.8%)、「一般の病院(医療保険での入院)」(2.4%)、「都市型軽費老人ホーム」(1.2%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(0.5%)と続く。また「特にない」(43.6%)、「無回答」(33.9%)となっている。

### (特養入所申込者)



### 入所したい施設の優先順位

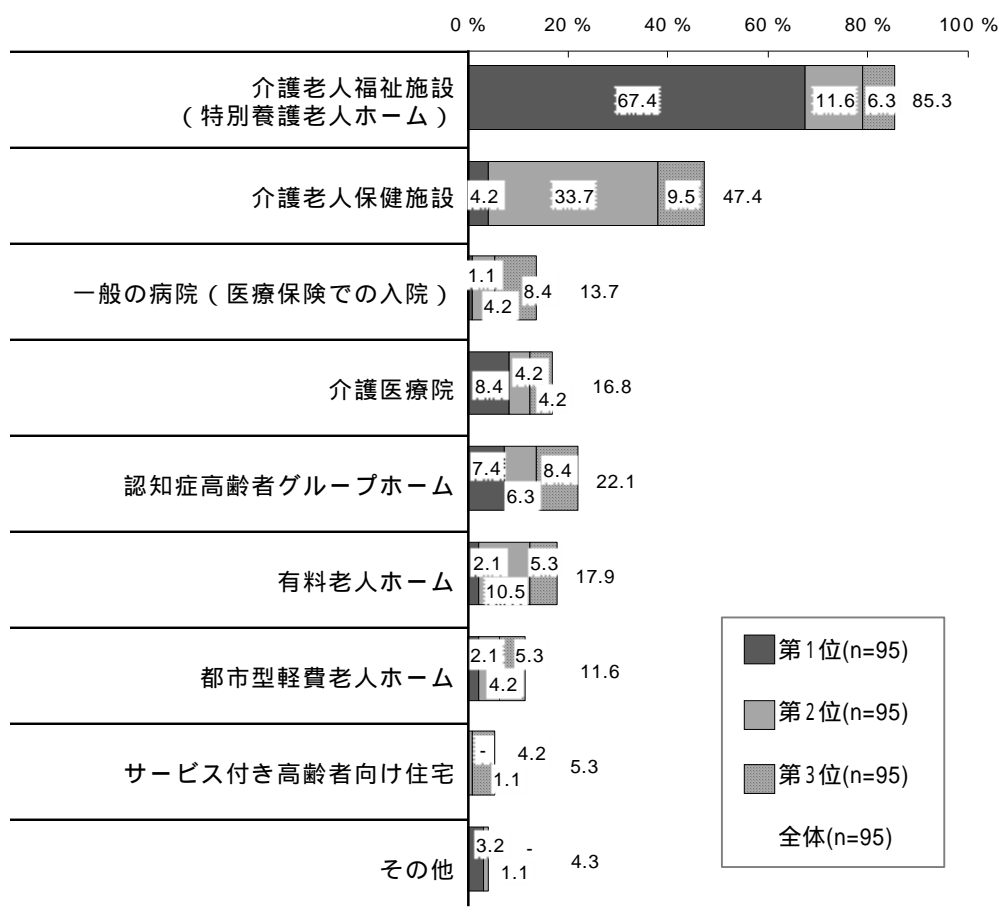
特養入所申込者は、第1位では、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」(67.4%)が最も高く、「介護医療院」(8.4%)、「認知症高齢者グループホーム」(7.4%)、「介護老人保健施設」(4.2%)、「有料老人ホーム」(2.1%)、「都市型軽費老人ホーム」(2.1%)、「一般の病院（医療保険での入院）」(1.1%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(0.0%)と続く。

第2位では、「介護老人保健施設」(33.7%)が最も高く、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」(11.6%)、「有料老人ホーム」(10.5%)、「認知症高齢者グループホーム」(6.3%)、「一般の病院（医療保険での入院）」(4.2%)、「介護医療院」(4.2%)、「都市型軽費老人ホーム」(4.2%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(1.1%)と続く。

第3位では、「介護老人保健施設」(9.5%)が最も高く、「一般の病院（医療保険での入院）」(8.4%)、「認知症高齢者グループホーム」(8.4%)、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」(6.3%)、「有料老人ホーム」(5.3%)、「都市型軽費老人ホーム」(5.3%)、「介護医療院」(4.2%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(4.2%)と続く。

全体では、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」(85.3%)が最も高く、「介護老人保健施設」(47.4%)、「認知症高齢者グループホーム」(22.1%)、「有料老人ホーム」(17.9%)、「介護医療院」(16.8%)、「一般の病院（医療保険での入院）」(13.7%)、「都市型軽費老人ホーム」(11.6%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(5.3%)と続く。

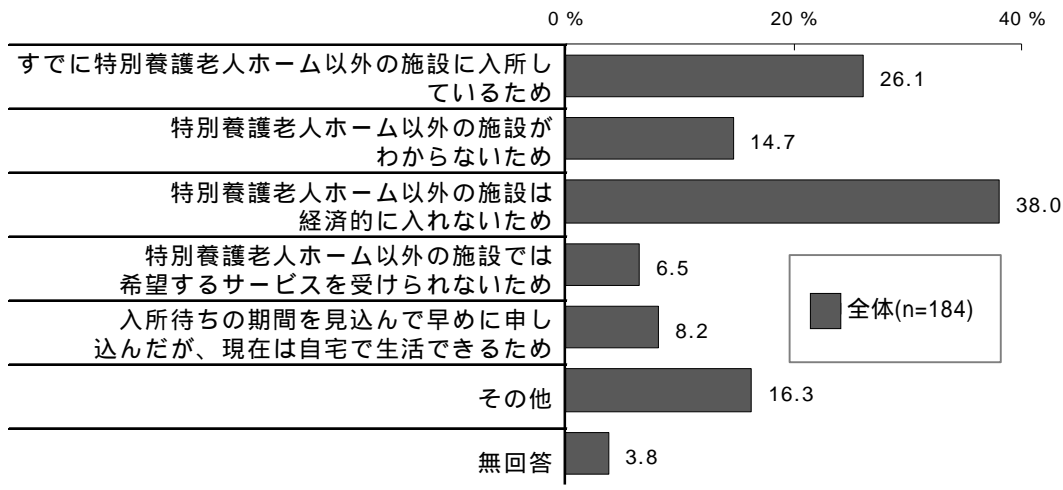
(特養入所申込者)



特別養護老人ホーム以外に申込みをしていない理由

特養入所申込者は、「特別養護老人ホーム以外の施設は経済的に入れないため」(38.0%)が最も高く、「すでに特別養護老人ホーム以外の施設に入所しているため」(26.1%)、「特別養護老人ホーム以外の施設がわからないため」(14.7%)、「入所待ちの期間を見込んで早めに申し込んだが、現在は自宅で生活できるため」(8.2%)、「特別養護老人ホーム以外の施設では希望するサービスを受けられないため」(6.5%)と続く。また「無回答」(3.8%)となっている。

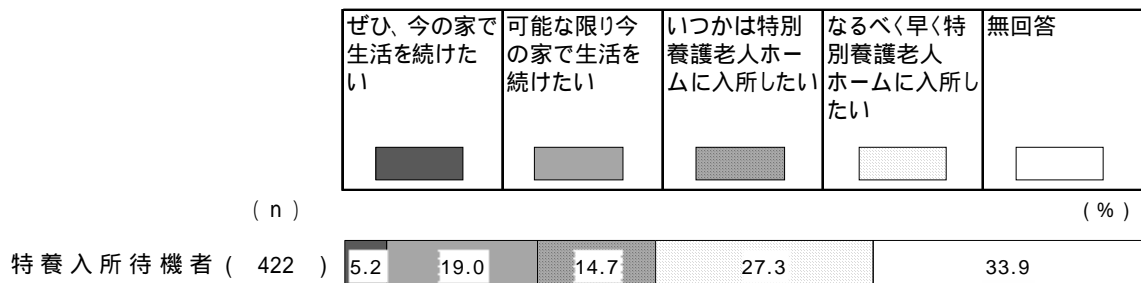
(特養入所申込者)



(11) サービス等の充実による在宅生活の継続希望

在宅生活の継続希望

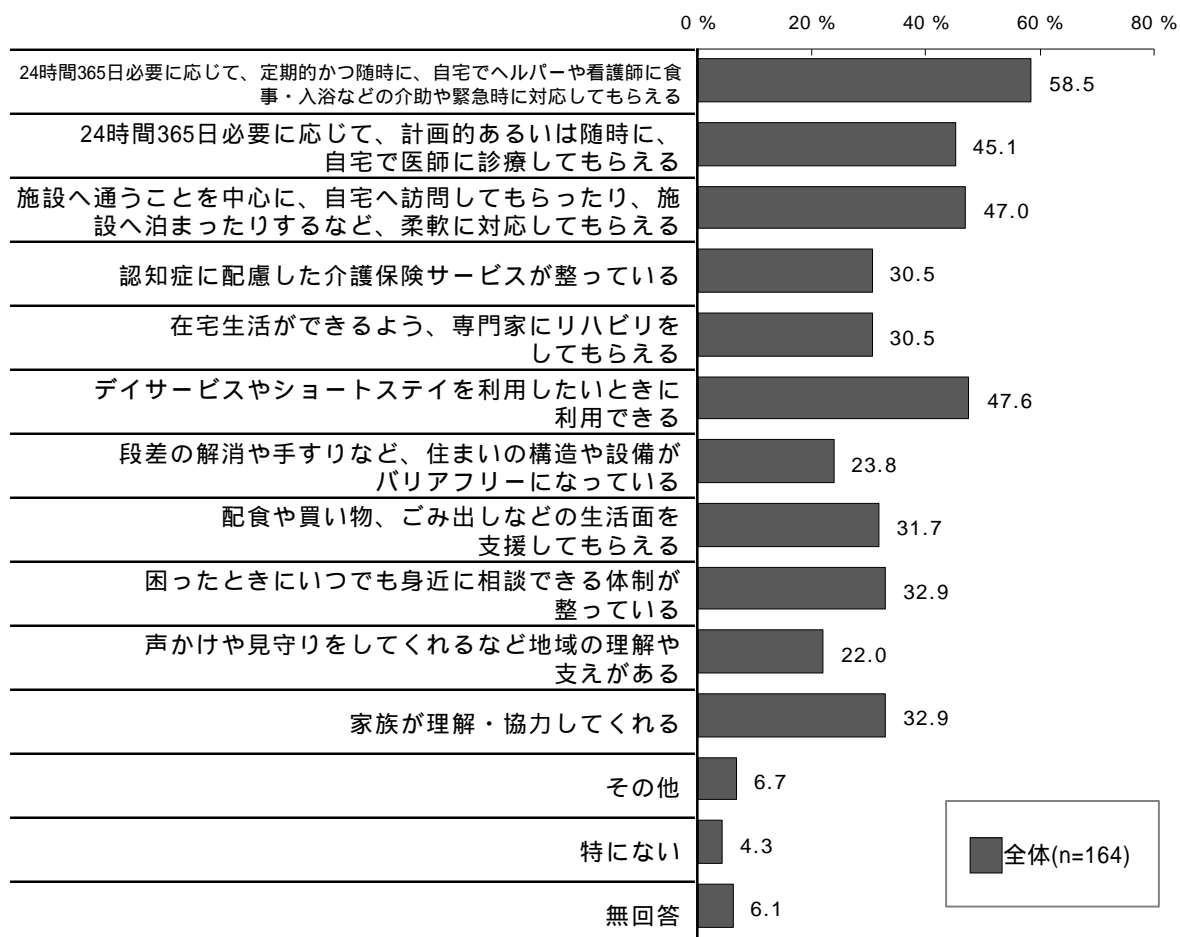
特養入所申込者は、「無回答」(33.9%)が最も高く、「なるべく早く特別養護老人ホームに入所したい」(27.3%)、「可能な限り今の家で生活を続けたい」(19.0%)、「いつかは特別養護老人ホームに入所したい」(14.7%)、「ぜひ、今の家で生活を続けたい」(5.2%)と続く。



## 在宅生活を継続するために必要なこと

特養入所申込者は、「24時間365日必要に応じて、定期的かつ随時に、自宅でヘルパーや看護師に食事・入浴などの介助や緊急時に対応してもらえる」(58.5%)が最も高く、「デイサービスやショートステイを利用したいときに利用できる」(47.6%)、「施設へ通うことを中心に、自宅へ訪問してもらったり、施設へ泊まったりするなど、柔軟に対応してもらえる」(47.0%)、「24時間365日必要に応じて、計画的あるいは随時に、自宅で医師に診療してもらえる」(45.1%)、「困ったときにいつでも身近に相談できる体制が整っている」(32.9%)、「家族が理解・協力してくれる」(32.9%)、「配食や買い物、ごみ出しなどの生活面を支援してもらえる」(31.7%)、「認知症に配慮した介護保険サービスが整っている」(30.5%)、「在宅生活ができるよう、専門家にリハビリをしてもらえる」(30.5%)、「段差の解消や手すりなど、住まいの構造や設備がバリアフリーになっている」(23.8%)、「声かけや見守りをしてくれるなど地域の理解や支えがある」(22.0%)と続く。また「特にない」(4.3%)、「無回答」(6.1%)となっている。

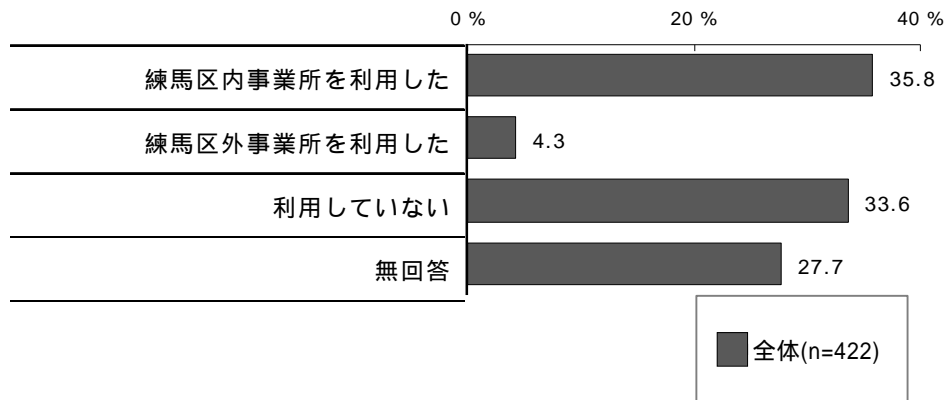
### (特養入所申込者)



## (12) ショートステイの利用状況

### 過去1年間のショートステイの利用状況

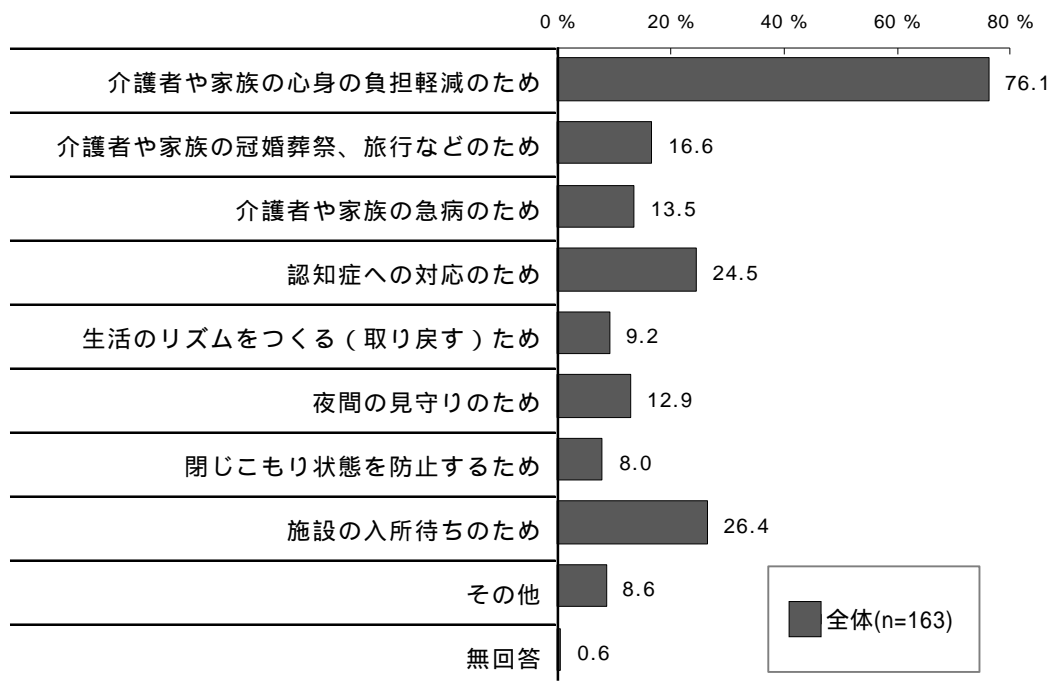
特養入所申込者は、「練馬区内事業所を利用した」(35.8%)が最も高く、「利用していない」(33.6%)、「無回答」(27.7%)、「練馬区外事業所を利用した」(4.3%)と続く。



### ショートステイの利用目的

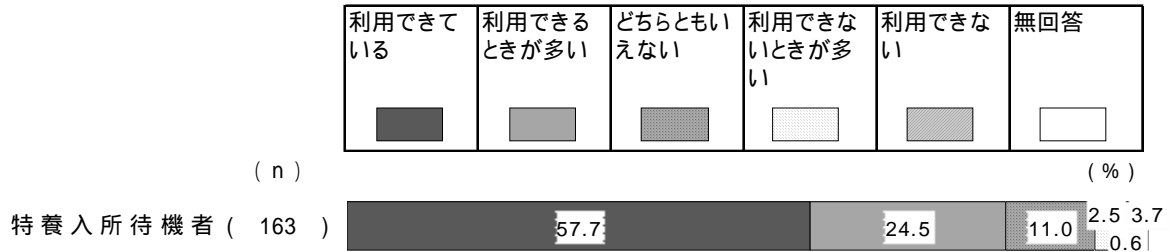
特養入所申込者は、「介護者や家族の心身の負担軽減のため」(76.1%)が最も高く、「施設の入所待ちのため」(26.4%)、「認知症への対応のため」(24.5%)、「介護者や家族の冠婚葬祭、旅行などのため」(16.6%)、「介護者や家族の急病のため」(13.5%)、「夜間の見守りのため」(12.9%)、「生活のリズムをつくる(取り戻す)ため」(9.2%)、「閉じこもり状態を防止するため」(8.0%)と続く。また「無回答」(0.6%)となっている。

### (特養入所申込者)



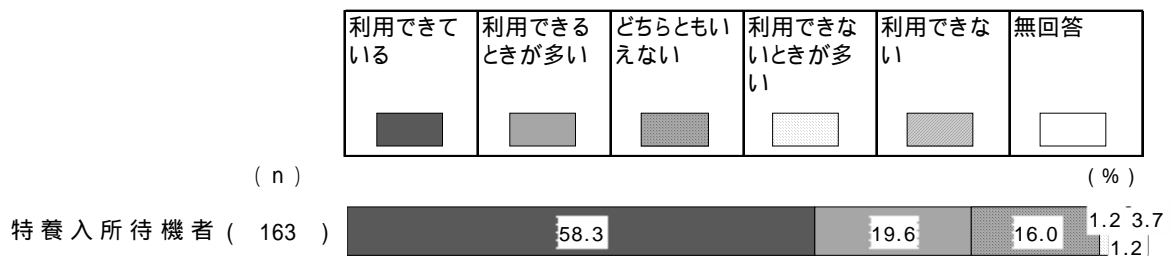
### 希望する時期の利用状況

特養入所申込者は、「利用できている」(57.7%)が最も高く、「利用できるときが多い」(24.5%)、「どちらともいえない」(11.0%)、「無回答」(3.7%)、「利用できないときが多い」(2.5%)、「利用できない」(0.6%)と続く。



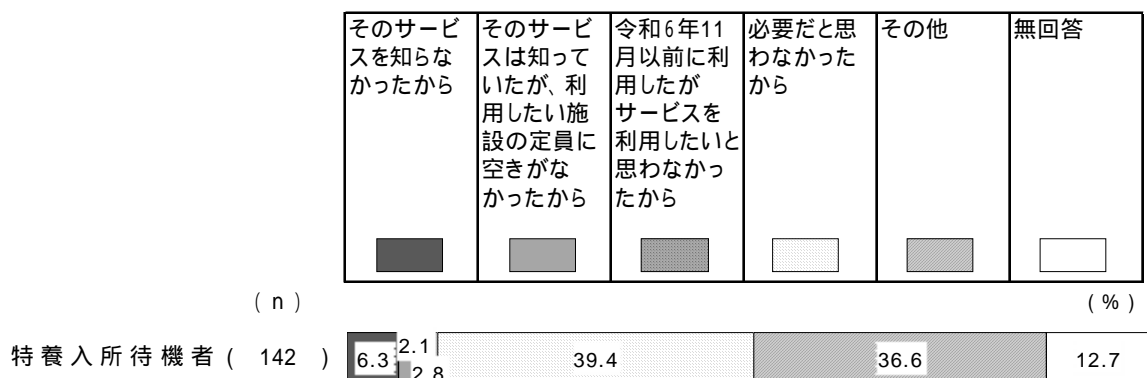
### 希望施設の利用状況

特養入所申込者は、「利用できている」(58.3%)が最も高く、「利用できるときが多い」(19.6%)、「どちらともいえない」(16.0%)、「無回答」(3.7%)、「利用できないときが多い」(1.2%)、「利用できない」(1.2%)と続く。



### ショートステイを利用しなかった理由

特養入所申込者は、「必要だと思わなかったから」(39.4%)が最も高く、「そのサービスを知らなかったから」(6.3%)、「令和6年11月以前に利用したがサービスを利用したいと思わなかったから」(2.8%)、「そのサービスは知っていたが、利用したい施設の定員に空きがなかったから」(2.1%)と続く。また「無回答」(12.7%)となっている。



## 12. 介護サービス事業所調査

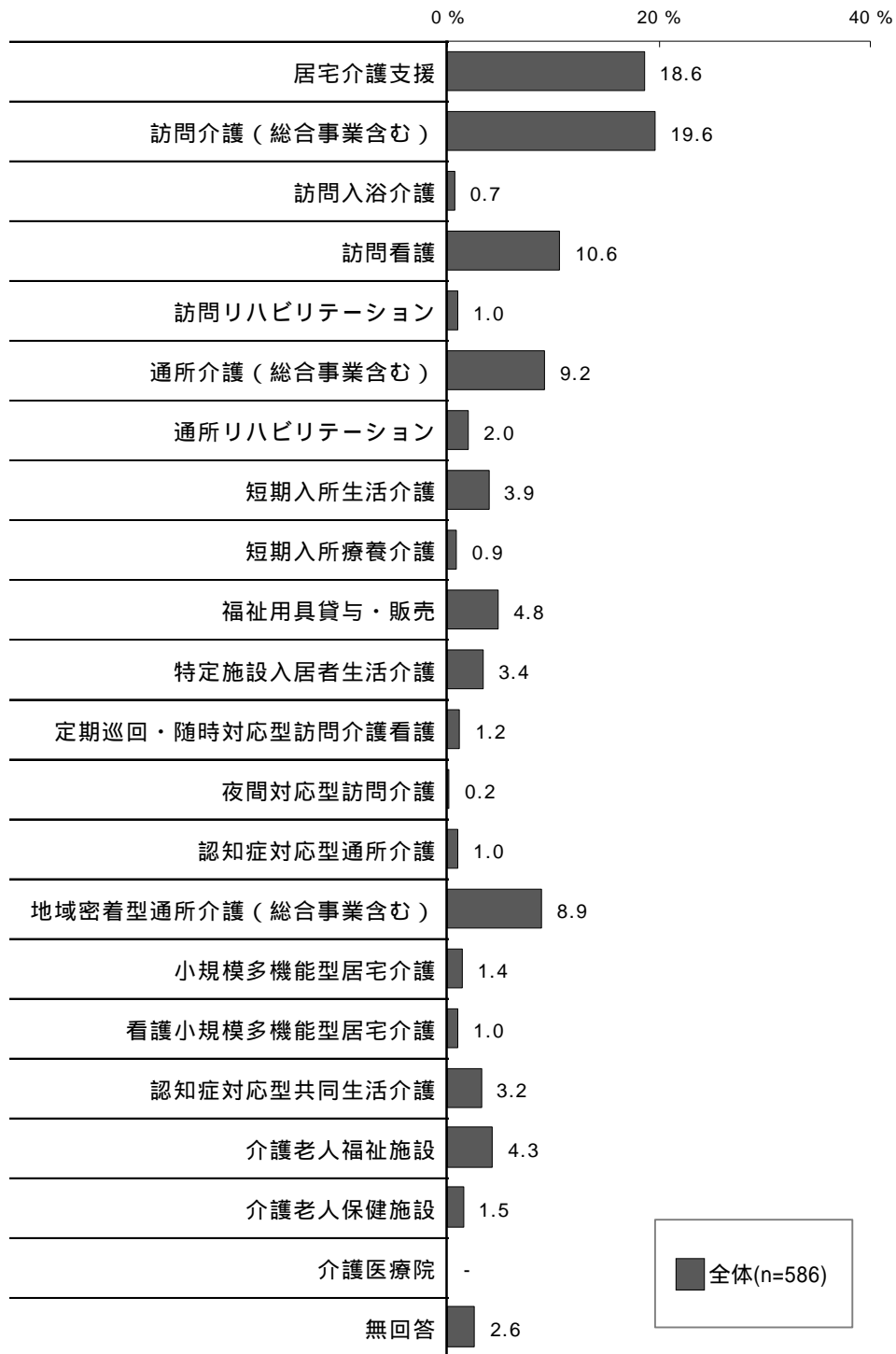
---

### (1) 事業所の概要

#### 現在実施しているサービス

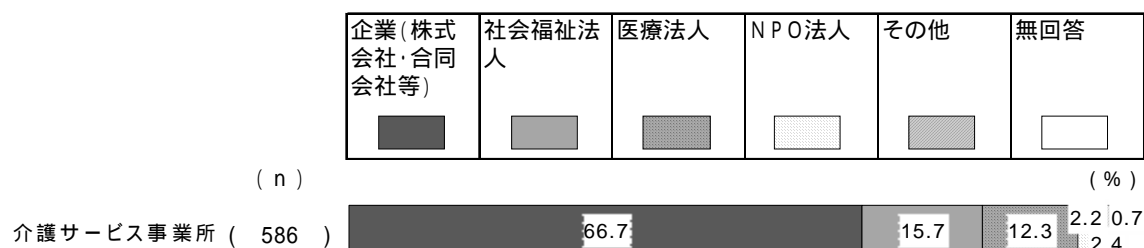
介護サービス事業所では、「訪問介護（総合事業含む）」(19.6%)が最も高く、「居宅介護支援」(18.6%)、「訪問看護」(10.6%)、「通所介護（総合事業含む）」(9.2%)、「地域密着型通所介護（総合事業含む）」(8.9%)、「福祉用具貸与・販売」(4.8%)、「介護老人福祉施設」(4.3%)、「短期入所生活介護」(3.9%)、「特定施設入居者生活介護」(3.4%)、「認知症対応型共同生活介護」(3.2%)、「無回答」(2.6%)、「通所リハビリテーション」(2.0%)、「介護老人保健施設」(1.5%)、「小規模多機能型居宅介護」(1.4%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(1.2%)、「訪問リハビリテーション」(1.0%)、「認知症対応型通所介護」(1.0%)、「看護小規模多機能型居宅介護」(1.0%)、「短期入所療養介護」(0.9%)、「訪問入浴介護」(0.7%)、「夜間対応型訪問介護」(0.2%)、「介護医療院」(0.0%)と続く。

(介護サービス事業所)



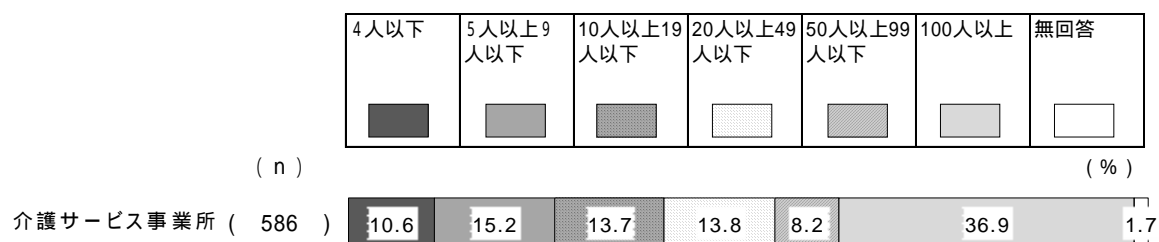
## 運営主体

介護サービス事業所では、「企業（株式会社・合同会社等）」（66.7%）が最も高く、「社会福祉法人」（15.7%）、「医療法人」（12.3%）、「NPO法人」（2.2%）と続く。また「無回答」（0.7%）となっている。



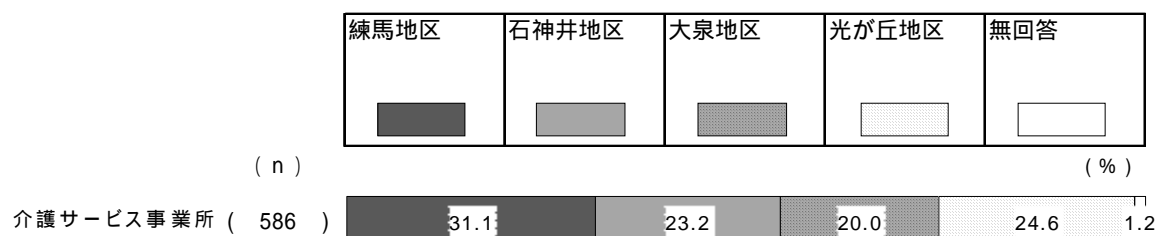
## 従業員数

介護サービス事業所では、「100人以上」（36.9%）が最も高く、「5人以上9人以下」（15.2%）、「20人以上49人以下」（13.8%）、「10人以上19人以下」（13.7%）、「4人以下」（10.6%）、「50人以上99人以下」（8.2%）、「無回答」（1.7%）と続く。



## 基本地区

介護サービス事業所では、「練馬地区」（31.1%）が最も高く、「光が丘地区」（24.6%）、「石神井地区」（23.2%）、「大泉地区」（20.0%）、「無回答」（1.2%）と続く。

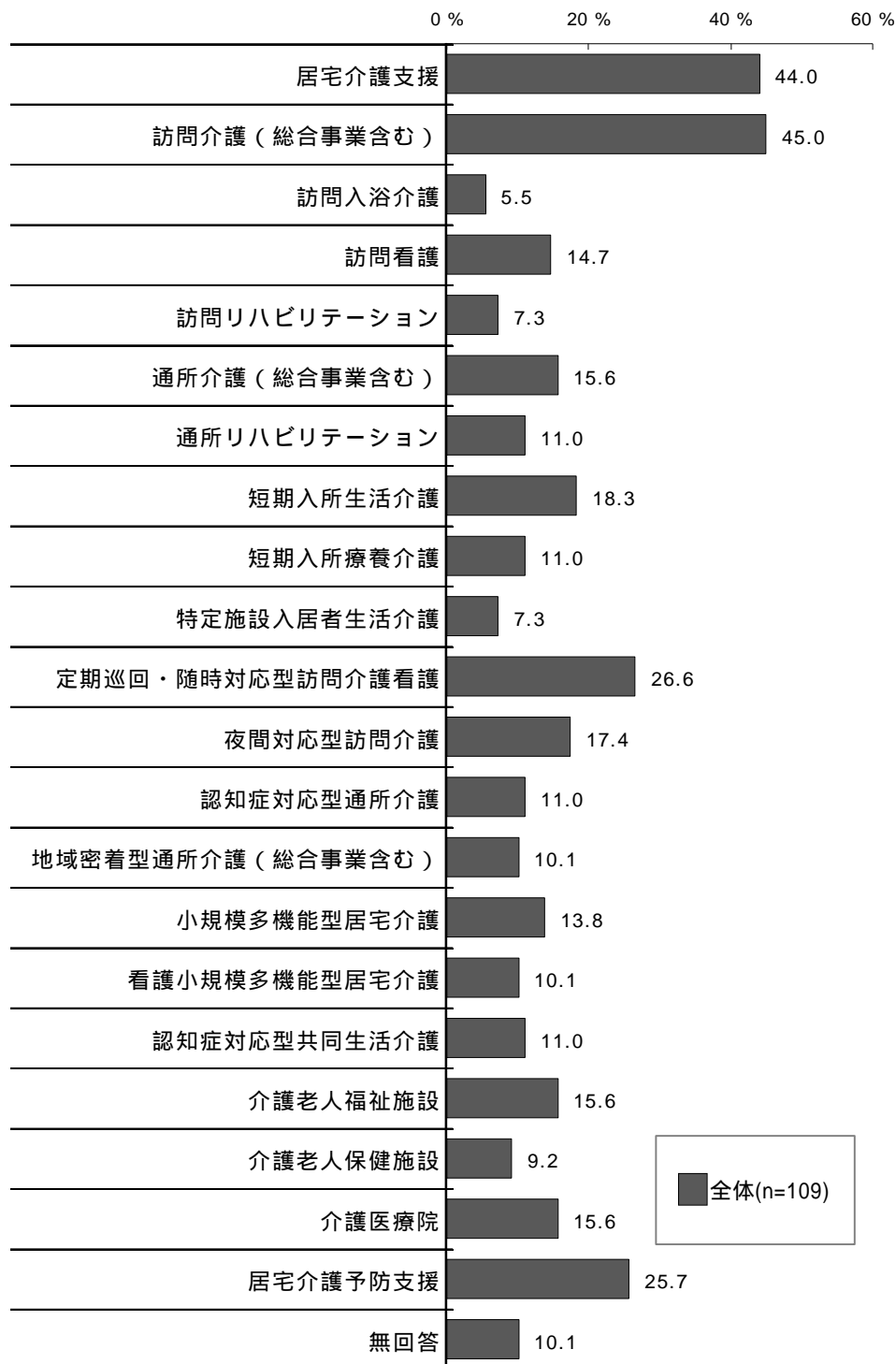


## ( 2 ) 居宅介護支援事業所の考え

### 今後整備が必要なサービス

介護サービス事業所では、「訪問介護（総合事業含む）」(45.0%)が最も高く、「居宅介護支援」(44.0%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(26.6%)、「居宅介護予防支援」(25.7%)、「短期入所生活介護」(18.3%)、「夜間対応型訪問介護」(17.4%)、「通所介護（総合事業含む）」(15.6%)、「介護老人福祉施設」(15.6%)、「介護医療院」(15.6%)、「訪問看護」(14.7%)、「小規模多機能型居宅介護」(13.8%)、「通所リハビリテーション」(11.0%)、「短期入所療養介護」(11.0%)、「認知症対応型通所介護」(11.0%)、「認知症対応型共同生活介護」(11.0%)、「地域密着型通所介護（総合事業含む）」(10.1%)、「看護小規模多機能型居宅介護」(10.1%)、「無回答」(10.1%)、「介護老人保健施設」(9.2%)、「訪問リハビリテーション」(7.3%)、「特定施設入居者生活介護」(7.3%)、「訪問入浴介護」(5.5%)と続く。

(介護サービス事業所)



## サービスの需給バランス

小規模多機能型居宅介護では、「適正である」(55.0%)が最も高く、「やや不足している」(23.9%)、「無回答」(11.9%)、「やや多い」(5.5%)、「不足している」(2.8%)、「多すぎる」(0.9%)と続く。

看護小規模多機能型居宅介護では、「適正である」(48.6%)が最も高く、「やや不足している」(28.4%)、「無回答」(11.9%)、「やや多い」(5.5%)、「不足している」(4.6%)、「多すぎる」(0.9%)と続く。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、「やや不足している」(37.6%)が最も高く、「適正である」(29.4%)、「不足している」(18.3%)、「無回答」(11.9%)、「やや多い」(1.8%)、「多すぎる」(0.9%)と続く。

認知症対応型共同生活介護では、「適正である」(40.4%)が最も高く、「やや不足している」(33.0%)、「無回答」(12.8%)、「不足している」(10.1%)、「やや多い」(2.8%)、「多すぎる」(0.9%)と続く。

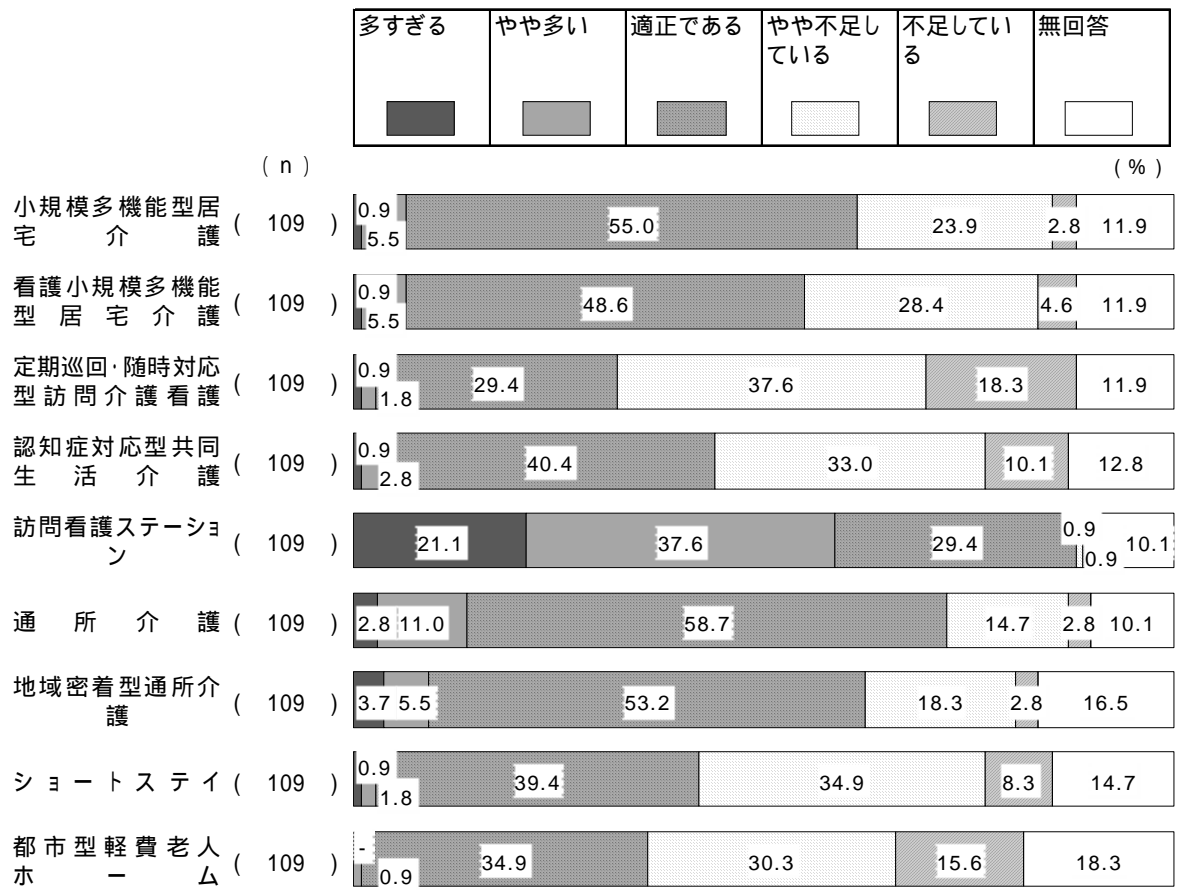
訪問看護ステーションでは、「やや多い」(37.6%)が最も高く、「適正である」(29.4%)、「多すぎる」(21.1%)、「無回答」(10.1%)、「やや不足している」(0.9%)、「不足している」(0.9%)と続く。

通所介護では、「適正である」(58.7%)が最も高く、「やや不足している」(14.7%)、「やや多い」(11.0%)、「無回答」(10.1%)、「多すぎる」(2.8%)、「不足している」(2.8%)と続く。

地域密着型通所介護では、「適正である」(53.2%)が最も高く、「やや不足している」(18.3%)、「無回答」(16.5%)、「やや多い」(5.5%)、「多すぎる」(3.7%)、「不足している」(2.8%)と続く。

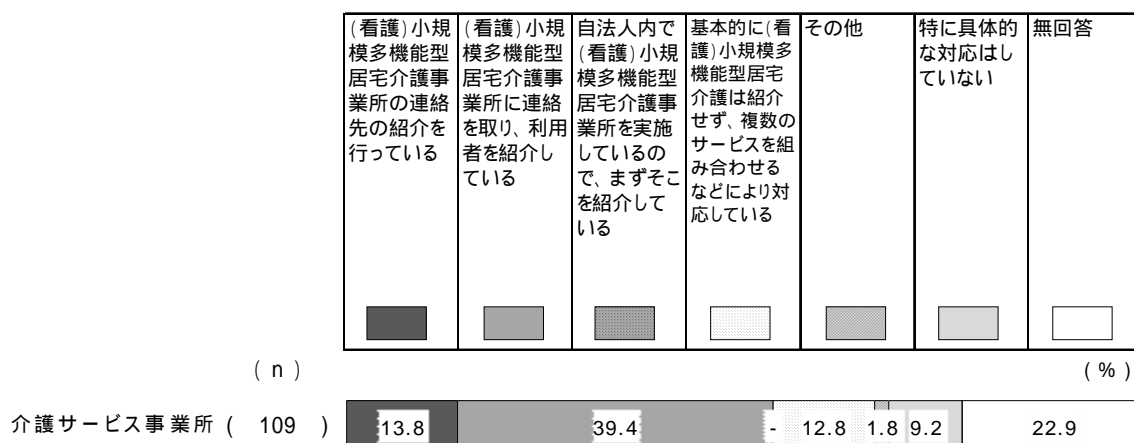
ショートステイでは、「適正である」(39.4%)が最も高く、「やや不足している」(34.9%)、「無回答」(14.7%)、「不足している」(8.3%)、「やや多い」(1.8%)、「多すぎる」(0.9%)と続く。

都市型軽費老人ホームでは、「適正である」(34.9%)が最も高く、「やや不足している」(30.3%)、「無回答」(18.3%)、「不足している」(15.6%)、「やや多い」(0.9%)、「多すぎる」(0.0%)と続く。



(看護)小規模多機能型居宅介護の対応状況

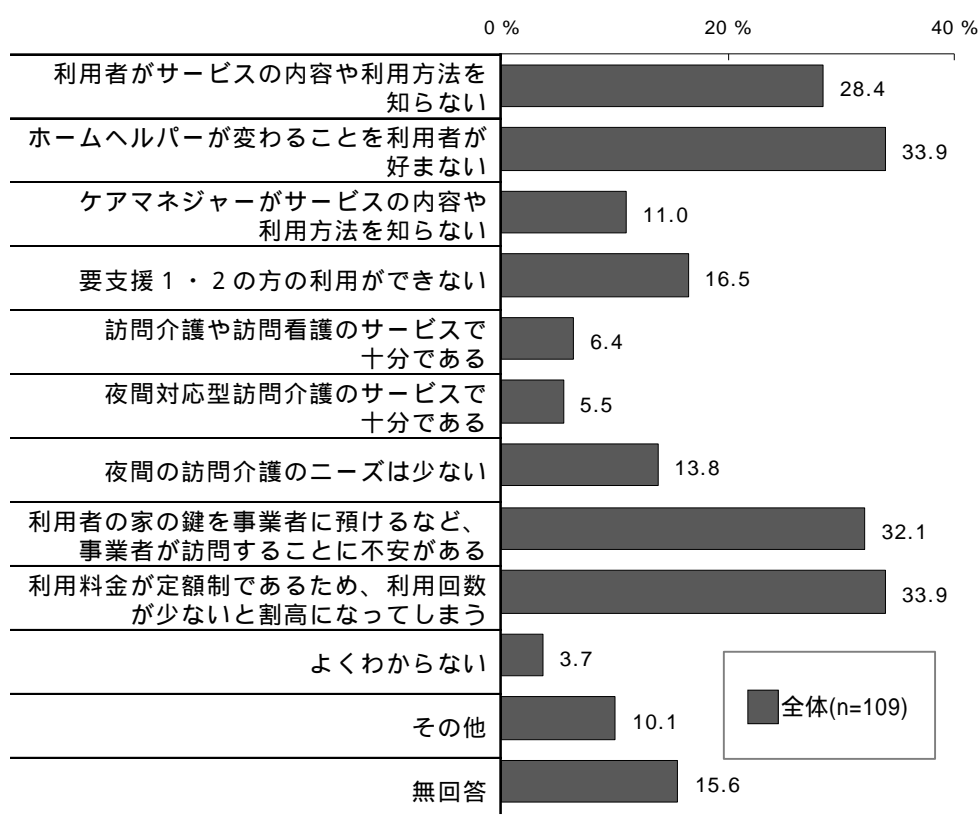
介護サービス事業所では、「(看護)小規模多機能型居宅介護事業所に連絡を取り、利用者を紹介している」(39.4%)が最も高く、「(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の連絡先の紹介を行っている」(13.8%)、「基本的に(看護)小規模多機能型居宅介護は紹介せず、複数のサービスを組み合わせるなどにより対応している」(12.8%)、「自法人内で(看護)小規模多機能型居宅介護事業所を実施しているの、まずそこを紹介している」(0.0%)と続く。また「特に具体的な対応はしていない」(9.2%)、「無回答」(22.9%)となっている。



### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の課題

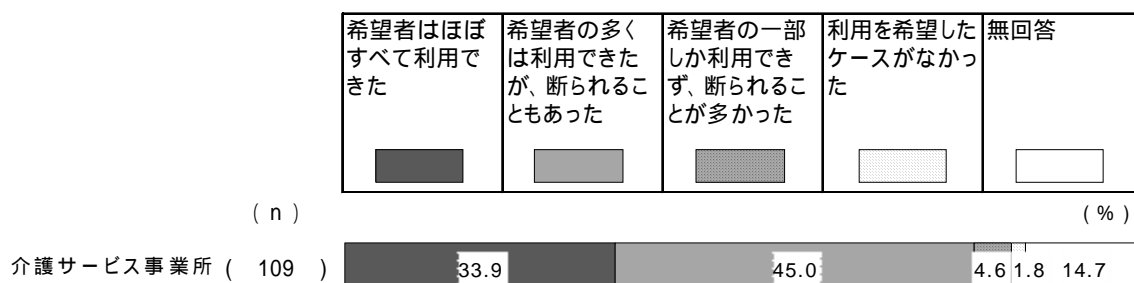
介護サービス事業所では、「ホームヘルパーが変わることを利用者が好まない」(33.9%)が最も高く、「利用料金が定額制であるため、利用回数が少ないと割高になってしまう」(33.9%)、「利用者の家の鍵を事業者に預けるなど、事業者が訪問することに不安がある」(32.1%)、「利用者がサービスの内容や利用方法を知らない」(28.4%)、「要支援1・2の方の利用ができない」(16.5%)、「夜間の訪問介護のニーズは少ない」(13.8%)、「ケアマネジャーがサービスの内容や利用方法を知らない」(11.0%)、「訪問介護や訪問看護のサービスで十分である」(6.4%)、「夜間対応型訪問介護のサービスで十分である」(5.5%)、「よくわからない」(3.7%)と続く。また「無回答」(15.6%)となっている。

(介護サービス事業所)



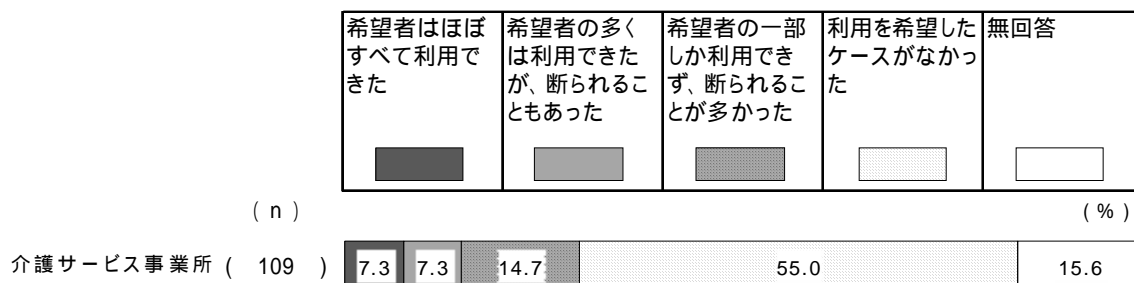
### ショートステイの利用を希望した際の受け入れの状況

介護サービス事業所では、「希望者の多くは利用できたが、断られることもあった」(45.0%)が最も高く、「希望者はほぼすべて利用できた」(33.9%)、「無回答」(14.7%)、「希望者の一部しか利用できず、断られることが多かった」(4.6%)、「利用を希望したケースがなかった」(1.8%)と続く。



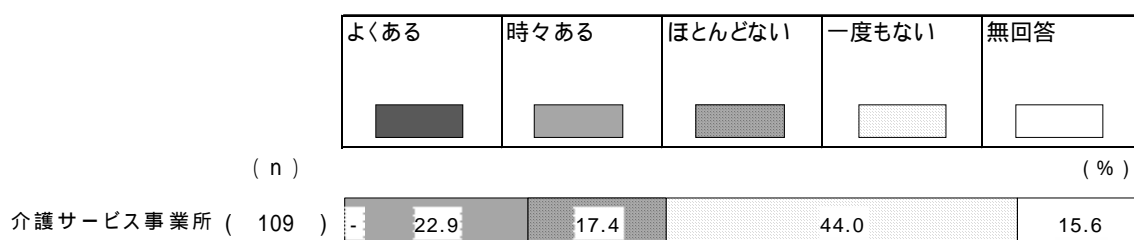
### 都市型軽費老人ホームの利用を希望した際の受け入れの状況

介護サービス事業所では、「利用を希望したケースがなかった」(55.0%)が最も高く、「無回答」(15.6%)、「希望者の一部しか利用できず、断られることが多かった」(14.7%)、「希望者はほぼすべて利用できた」(7.3%)、「希望者の多くは利用できたが、断られることもあった」(7.3%)と続く。



### 介護医療院を選択肢として挙げたことがある経験

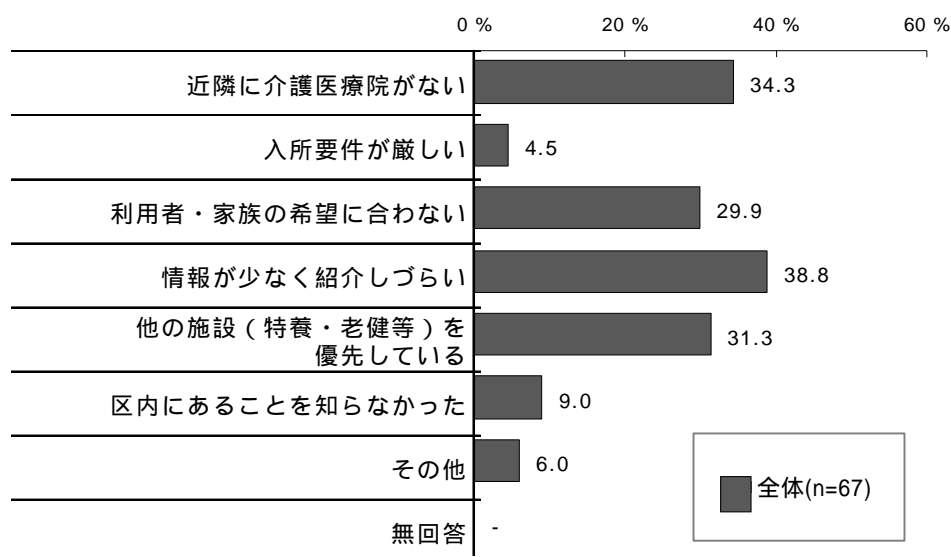
介護サービス事業所では、「一度もない」(44.0%)が最も高く、「時々ある」(22.9%)、「ほとんどない」(17.4%)、「無回答」(15.6%)、「よくある」(0.0%)と続く。



### 介護医療院を紹介しない理由

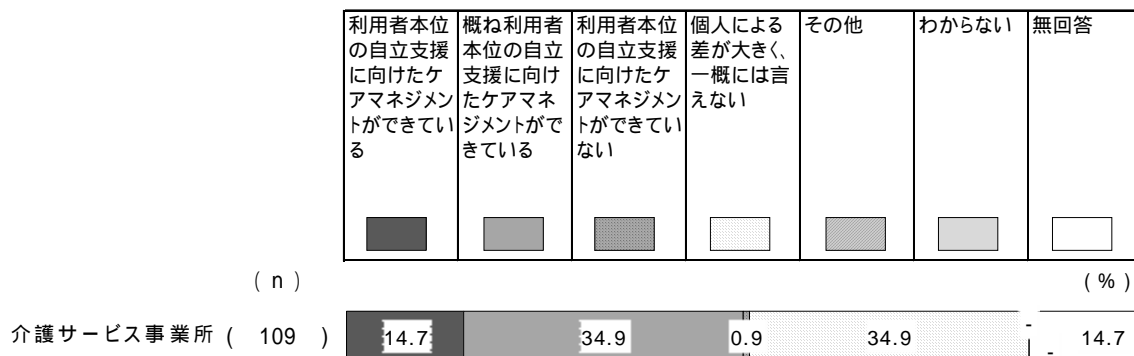
介護サービス事業所では、「情報が少なく紹介しづらい」(38.8%)が最も高く、「近隣に介護医療院がない」(34.3%)、「他の施設（特養・老健等）を優先している」(31.3%)、「利用者・家族の希望に合わない」(29.9%)、「区内にあることを知らなかった」(9.0%)、「入所要件が厳しい」(4.5%)と続く。また「無回答」(0.0%)となっている。

(介護サービス事業所)



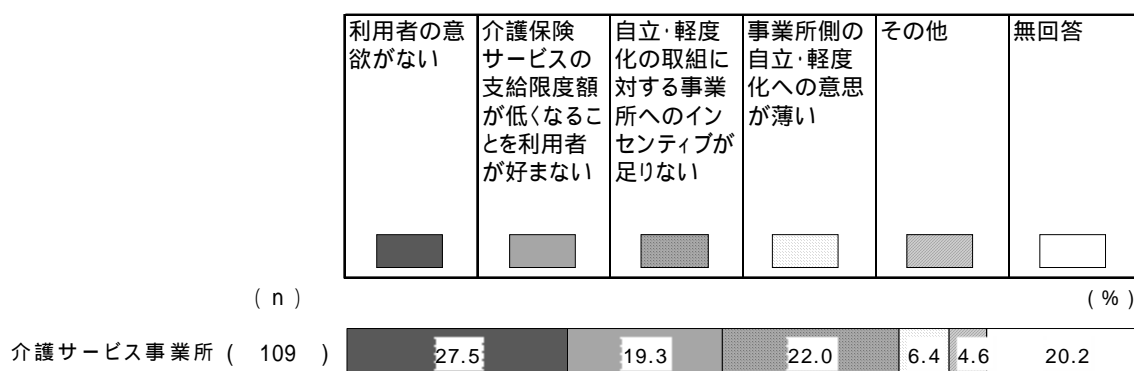
### 区内のケアマネジャーの質についての感じ方

介護サービス事業所では、「概ね利用者本位の自立支援に向けたケアマネジメントができてい  
る」(34.9%)が最も高く、「個人による差が大きく、一概には言えない」(34.9%)、「利用  
者本位の自立支援に向けたケアマネジメントができていない」(14.7%)、「利用者本位の自立  
支援に向けたケアマネジメントができていない」(0.9%)と続く。また「わからない」  
(0.0%)、「無回答」(14.7%)となっている。



### 自立・軽度化に向けた課題

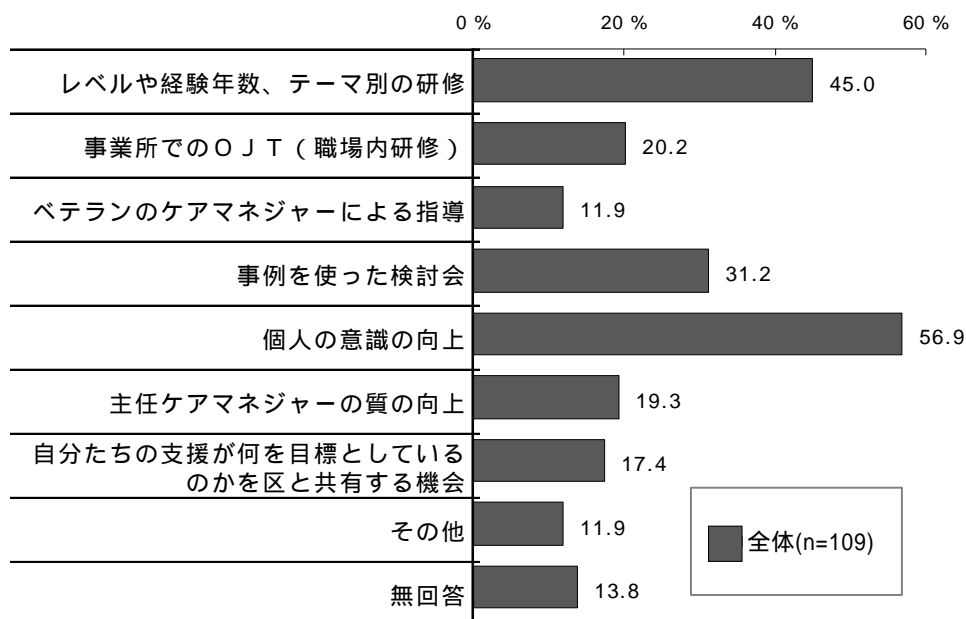
介護サービス事業所では、「利用者の意欲がない」(27.5%)が最も高く、「自立・軽度化の取  
組に対する事業所へのインセンティブが足りない」(22.0%)、「介護保険サービスの支給限  
度額が低くなることを利用者が好まない」(19.3%)、「事業所側の自立・軽度化への意思が  
薄い」(6.4%)と続く。また「無回答」(20.2%)となっている。



### ケアマネジャーの質の向上を図るために必要なこと

介護サービス事業所では、「個人の意識の向上」(56.9%)が最も高く、「レベルや経験年数、テーマ別の研修」(45.0%)、「事例を使った検討会」(31.2%)、「事業所でのOJT(職場内研修)」(20.2%)、「主任ケアマネジャーの質の向上」(19.3%)、「自分たちの支援が何を目標としているのかを区と共有する機会」(17.4%)、「ベテランのケアマネジャーによる指導」(11.9%)と続く。また「無回答」(13.8%)となっている。

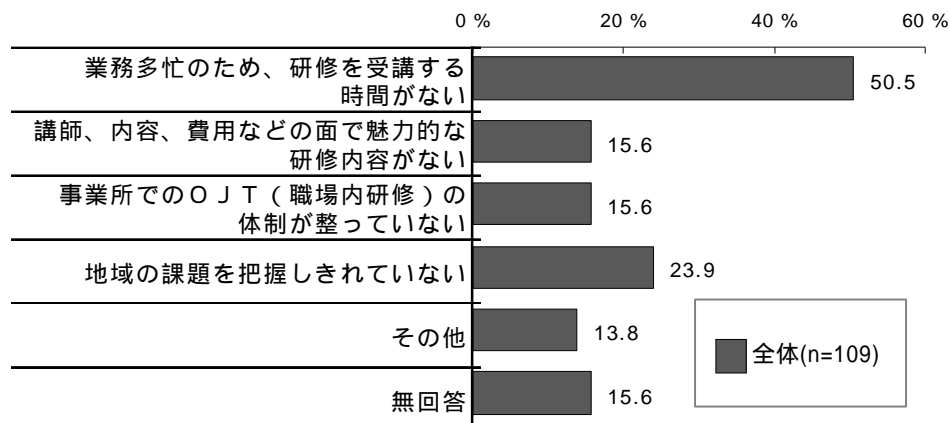
(介護サービス事業所)



### ケアマネジャーの質の向上における課題

介護サービス事業所では、「業務多忙のため、研修を受講する時間がない」(50.5%)が最も高く、「地域の課題を把握しきれていない」(23.9%)、「講師、内容、費用などの面で魅力的な研修内容がない」(15.6%)、「事業所でのOJT(職場内研修)の体制が整っていない」(15.6%)と続く。また「無回答」(15.6%)となっている。

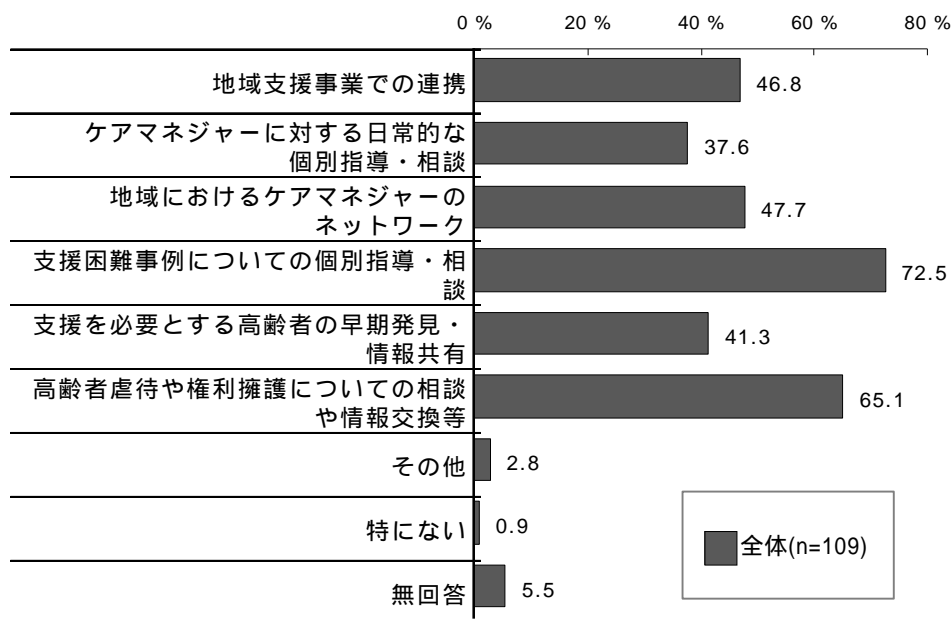
(介護サービス事業所)



### 地域包括支援センターとの連携内容

介護サービス事業所では、「支援困難事例についての個別指導・相談」(72.5%)が最も高く、「高齢者虐待や権利擁護についての相談や情報交換等」(65.1%)、「地域におけるケアマネジャーのネットワーク」(47.7%)、「地域支援事業での連携」(46.8%)、「支援を必要とする高齢者の早期発見・情報共有」(41.3%)、「ケアマネジャーに対する日常的な個別指導・相談」(37.6%)と続く。また「特にない」(0.9%)、「無回答」(5.5%)となっている。

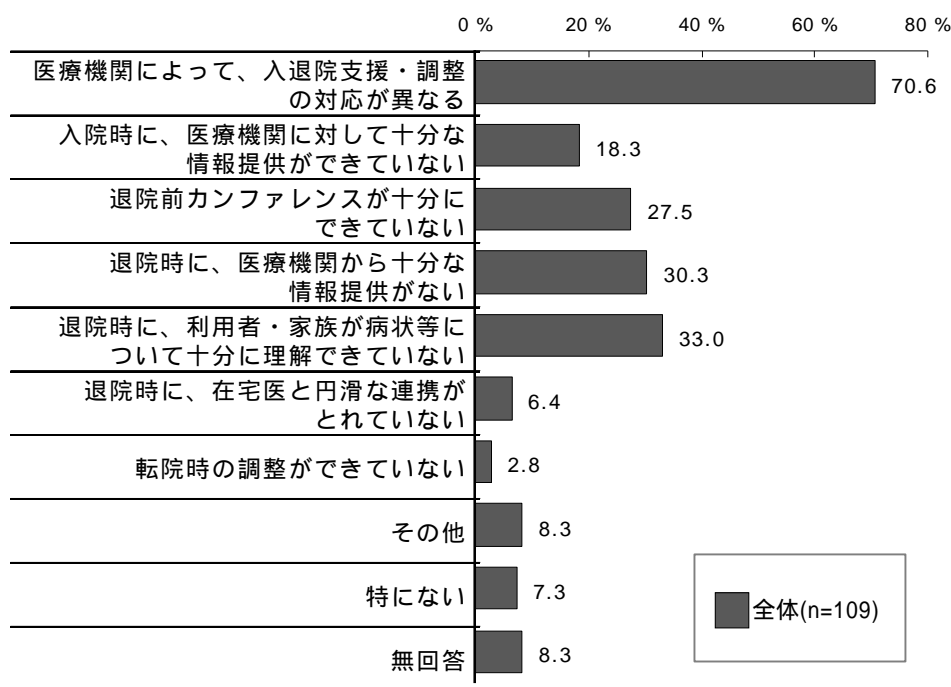
(介護サービス事業所)



### 医療機関との入退院支援・調整における課題

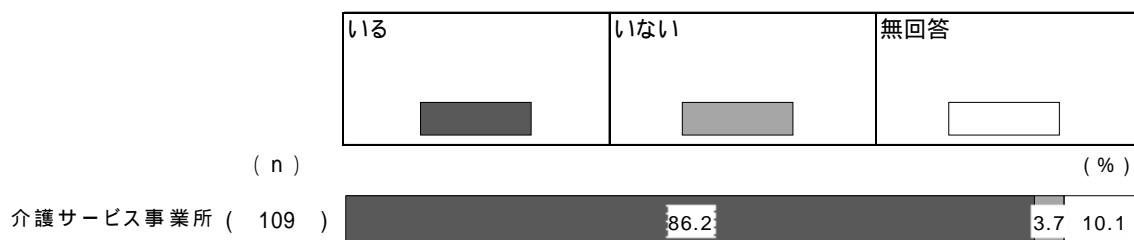
介護サービス事業所では、「医療機関によって、入退院支援・調整の対応が異なる」(70.6%)が最も高く、「退院時に、利用者・家族が病状等について十分に理解できていない」(33.0%)、「退院時に、医療機関から十分な情報提供がない」(30.3%)、「退院前カンファレンスが十分にできていない」(27.5%)、「入院時に、医療機関に対して十分な情報提供ができていない」(18.3%)、「退院時に、在宅医と円滑な連携がとれていない」(6.4%)、「転院時の調整ができていない」(2.8%)と続く。また「特にない」(7.3%)、「無回答」(8.3%)となっている。

(介護サービス事業所)



### 在宅看取りで連携できる複数医師の有無

介護サービス事業所では、「いる」(86.2%)が最も高く、「無回答」(10.1%)、「いない」(3.7%)と続く。

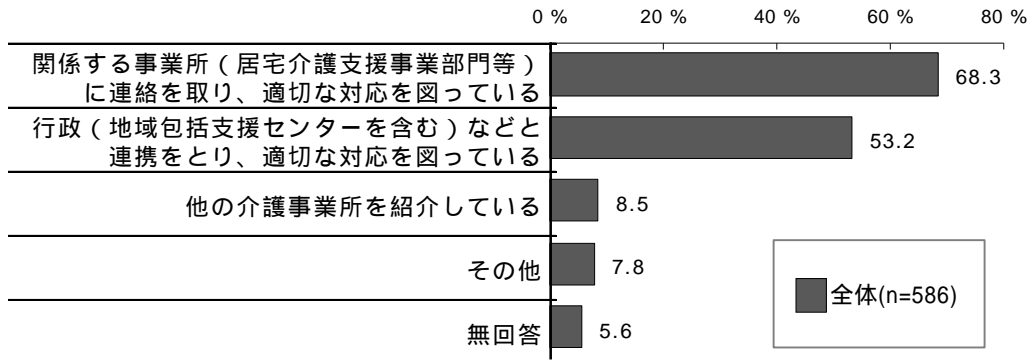


### (3) 苦情対応

#### サービス提供困難時の対応

介護サービス事業所では、「関係する事業所（居宅介護支援事業部門等）に連絡を取り、適切な対応を図っている」（68.3%）が最も高く、「行政（地域包括支援センターを含む）などと連携をとり、適切な対応を図っている」（53.2%）、「他の介護事業所を紹介している」（8.5%）と続く。また「無回答」（5.6%）となっている。

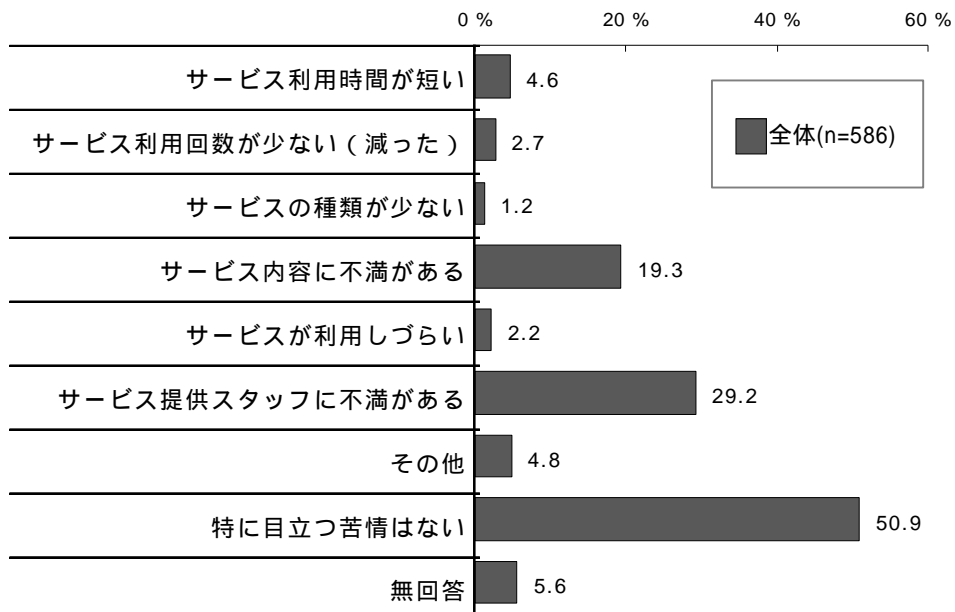
#### （介護サービス事業所）



#### 利用者からの苦情内容

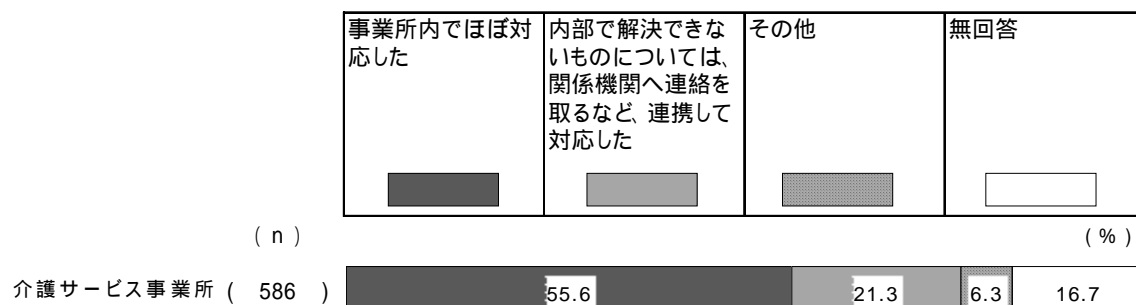
介護サービス事業所では、「サービス提供スタッフに不満がある」（29.2%）が最も高く、「サービス内容に不満がある」（19.3%）、「サービス利用時間が短い」（4.6%）、「サービス利用回数が少ない（減った）」（2.7%）、「サービスが利用しづらい」（2.2%）、「サービスの種類が少ない」（1.2%）と続く。また「特に目立つ苦情はない」（50.9%）、「無回答」（5.6%）となっている。

#### （介護サービス事業所、 は3つまで）



### 寄せられた苦情の対応方法

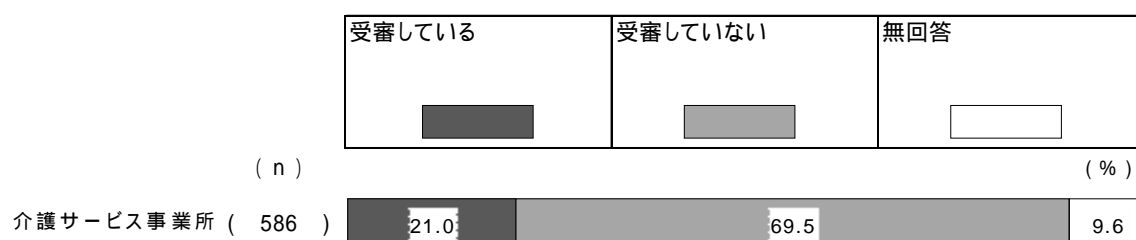
介護サービス事業所では、「事業所内でほぼ対応した」(55.6%)が最も高く、「内部で解決できないものについては、関係機関へ連絡を取るなど、連携して対応した」(21.3%)と続く。また「無回答」(16.7%)となっている。



### (4) サービスの質の向上

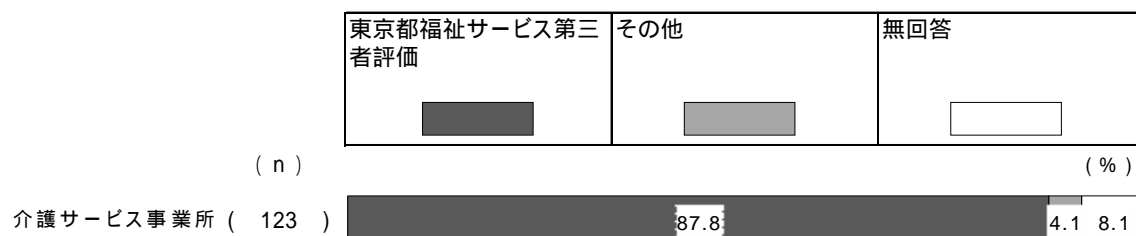
#### 第三者評価の受審状況

介護サービス事業所では、「受審していない」(69.5%)が最も高く、「受審している」(21.0%)、「無回答」(9.6%)と続く。



#### 第三者評価の受審方式

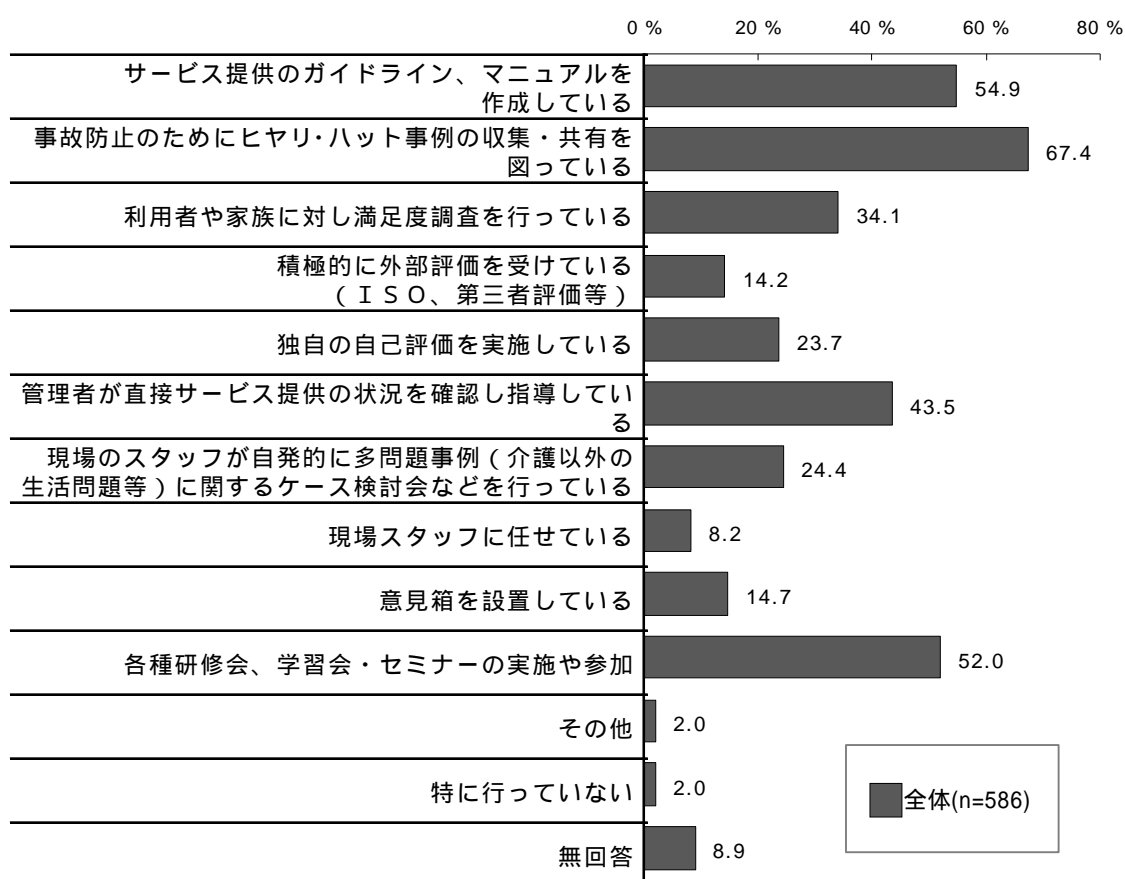
介護サービス事業所では、「東京都福祉サービス第三者評価」(87.8%)が最も高くなっている。また「無回答」(8.1%)となっている。



## サービスの質の向上のための取組内容

介護サービス事業所では、「事故防止のためにヒヤリ・ハット事例の収集・共有を図っている」(67.4%)が最も高く、「サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している」(54.9%)、「各種研修会、学習会・セミナーの実施や参加」(52.0%)、「管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している」(43.5%)、「利用者や家族に対し満足度調査を行っている」(34.1%)、「現場のスタッフが自発的に多問題事例（介護以外の生活問題等）に関するケース検討会などを行っている」(24.4%)、「独自の自己評価を実施している」(23.7%)、「意見箱を設置している」(14.7%)、「積極的に外部評価を受けている（ISO、第三者評価等）」(14.2%)、「現場スタッフに任せている」(8.2%)と続く。また「特に行っていない」(2.0%)、「無回答」(8.9%)となっている。

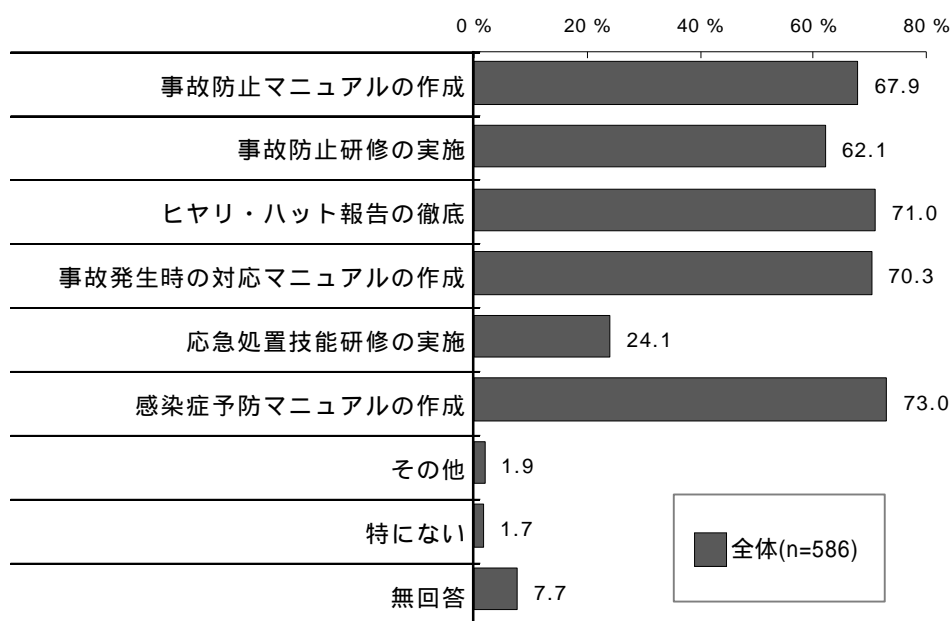
(介護サービス事業所)



### 事故防止のための取組内容

介護サービス事業所では、「感染症予防マニュアルの作成」(73.0%)が最も高く、「ヒヤリ・ハット報告の徹底」(71.0%)、「事故発生時の対応マニュアルの作成」(70.3%)、「事故防止マニュアルの作成」(67.9%)、「事故防止研修の実施」(62.1%)、「応急処置技能研修の実施」(24.1%)と続く。また「特にない」(1.7%)、「無回答」(7.7%)となっている。

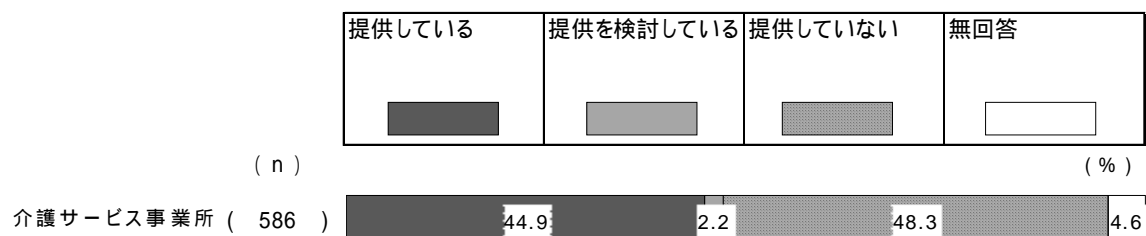
#### (介護サービス事業所)



### (5) 事業所の運営

#### 介護保険外サービスの提供状況

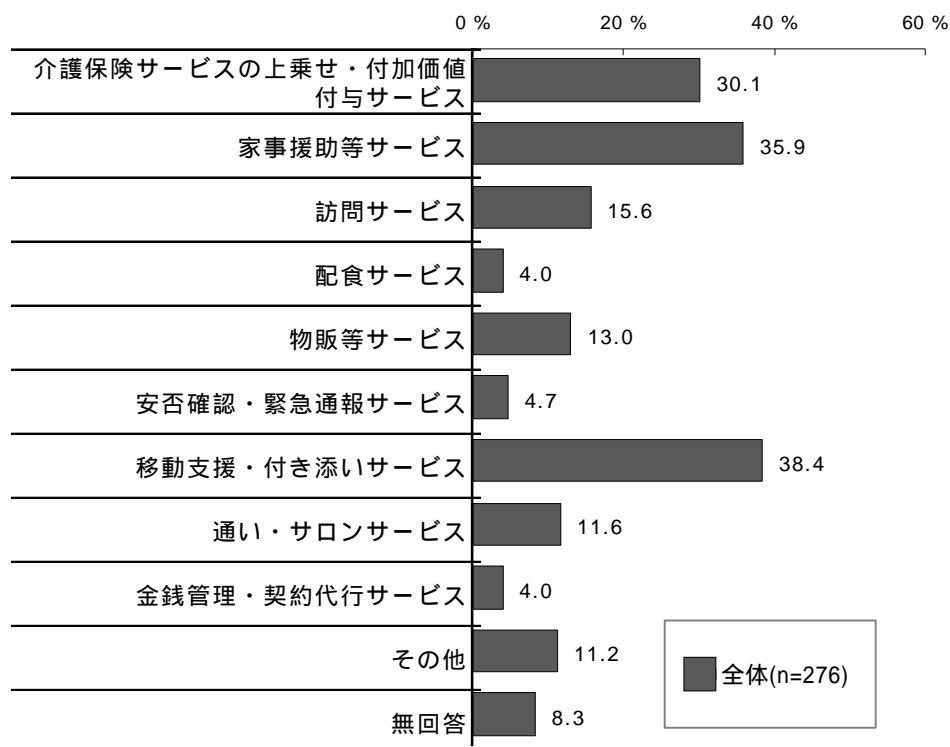
介護サービス事業所では、「提供していない」(48.3%)が最も高く、「提供している」(44.9%)、「無回答」(4.6%)、「提供を検討している」(2.2%)と続く。



### 介護保険外サービスの提供または提供を検討しているサービス

介護サービス事業所では、「移動支援・付き添いサービス」(38.4%)が最も高く、「家事援助等サービス」(35.9%)、「介護保険サービスの上乗せ・付加価値付与サービス」(30.1%)、「訪問サービス」(15.6%)、「物販等サービス」(13.0%)、「通い・サロンサービス」(11.6%)、「安否確認・緊急通報サービス」(4.7%)、「配食サービス」(4.0%)、「金銭管理・契約代行サービス」(4.0%)と続く。また「無回答」(8.3%)となっている。

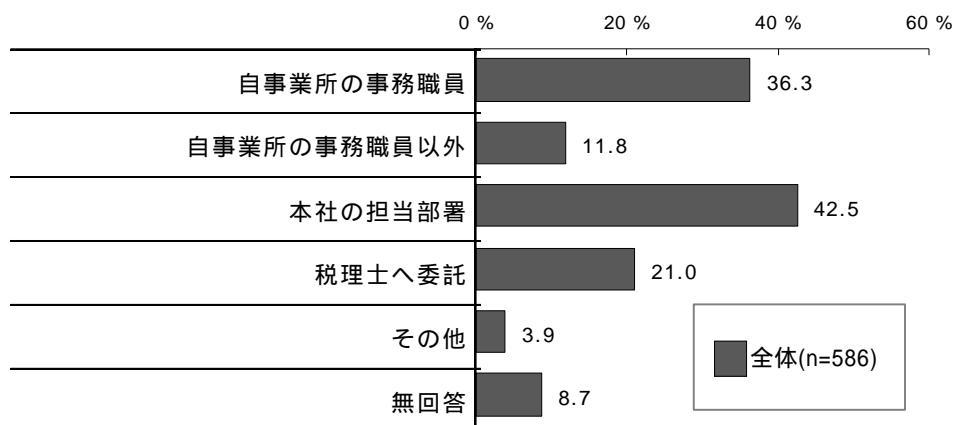
(介護サービス事業所)



## 会計処理

介護サービス事業所では、「本社の担当部署」(42.5%)が最も高く、「自事業所の事務職員」(36.3%)、「税理士へ委託」(21.0%)、「自事業所の事務職員以外」(11.8%)と続く。また「無回答」(8.7%)となっている。

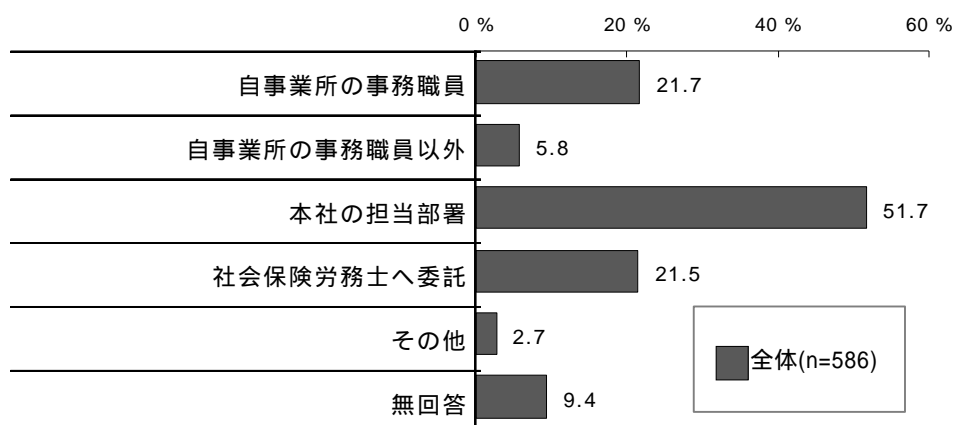
(介護サービス事業所)



## 社会保険手続

介護サービス事業所では、「本社の担当部署」(51.7%)が最も高く、「自事業所の事務職員」(21.7%)、「社会保険労務士へ委託」(21.5%)、「自事業所の事務職員以外」(5.8%)と続く。また「無回答」(9.4%)となっている。

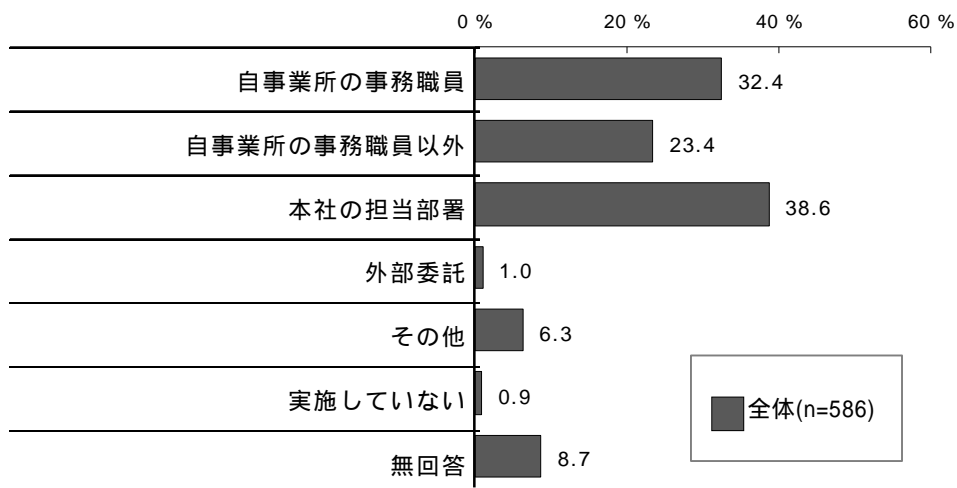
(介護サービス事業所)



### 指定権者への各種申請手続

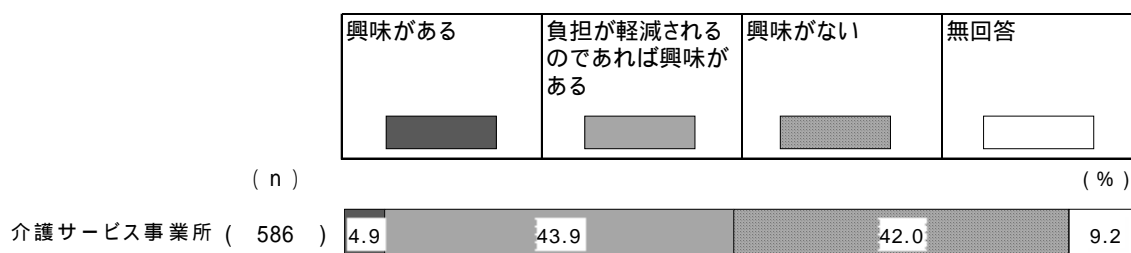
介護サービス事業所では、「本社の担当部署」(38.6%)が最も高く、「自事業所の事務職員」(32.4%)、「自事業所の事務職員以外」(23.4%)、「外部委託」(1.0%)と続く。また「実施していない」(0.9%)、「無回答」(8.7%)となっている。

(介護サービス事業所)



### 間接業務や送迎業務の共同処理に対する考え

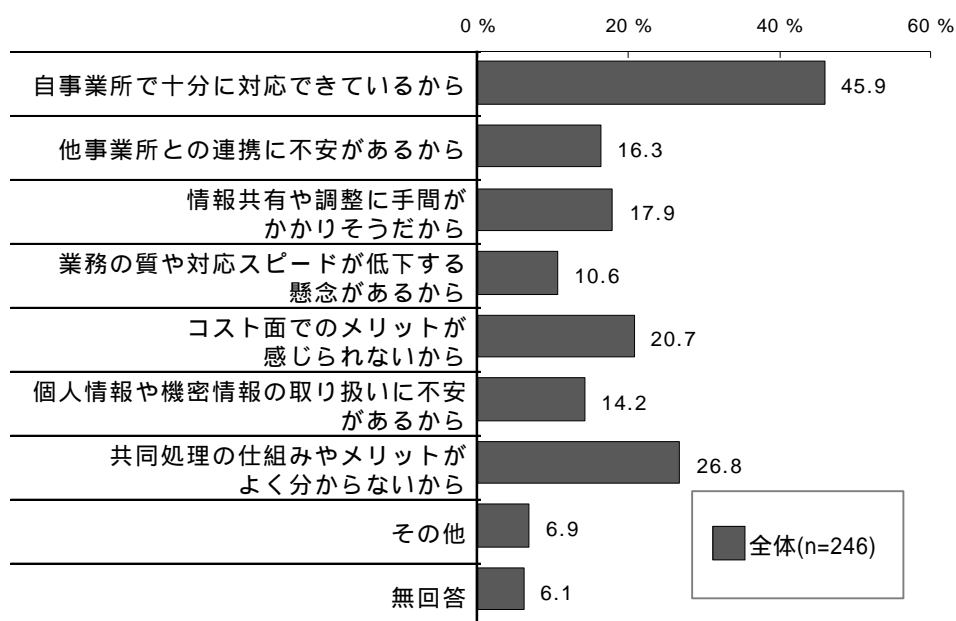
介護サービス事業所では、「負担が軽減されるのであれば興味がある」(43.9%)が最も高く、「興味がない」(42.0%)、「無回答」(9.2%)、「興味がある」(4.9%)と続く。



## 間接業務や送迎業務の共同処理を考えていない理由

介護サービス事業所では、「自事業所で十分に対応できているから」(45.9%)が最も高く、「共同処理の仕組みやメリットがよく分からないから」(26.8%)、「コスト面でのメリットが感じられないから」(20.7%)、「情報共有や調整に手間がかかりそうだから」(17.9%)、「他事業所との連携に不安があるから」(16.3%)、「個人情報や機密情報の取り扱いに不安があるから」(14.2%)、「業務の質や対応スピードが低下する懸念があるから」(10.6%)と続く。また「無回答」(6.1%)となっている。

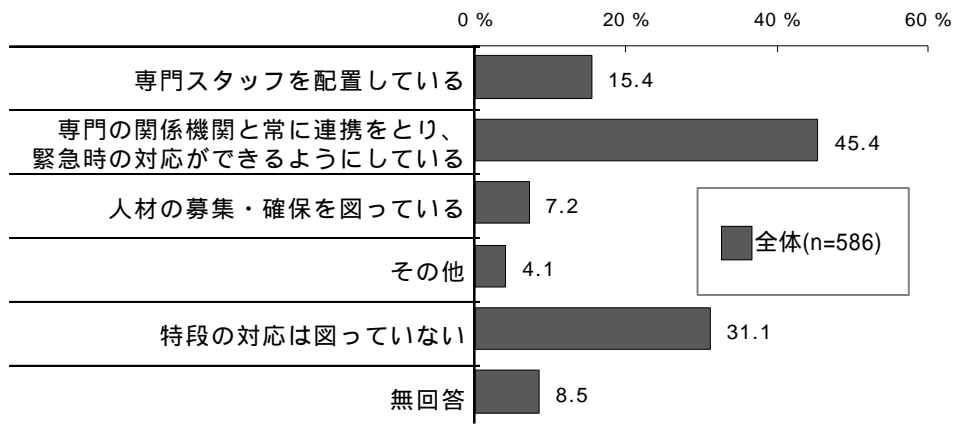
(介護サービス事業所)



要医療、認知症、障害等を有する利用者への対応

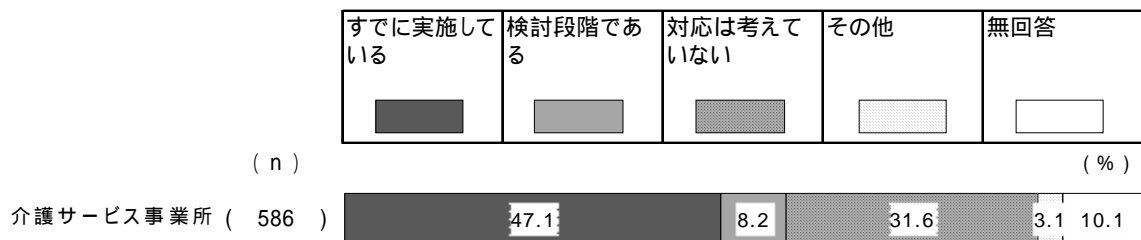
介護サービス事業所では、「専門の関係機関と常に連携をとり、緊急時の対応ができるようにしている」(45.4%)が最も高く、「専門スタッフを配置している」(15.4%)、「人材の募集・確保を図っている」(7.2%)と続く。また「特段の対応は図っていない」(31.1%)、「無回答」(8.5%)となっている。

(介護サービス事業所)



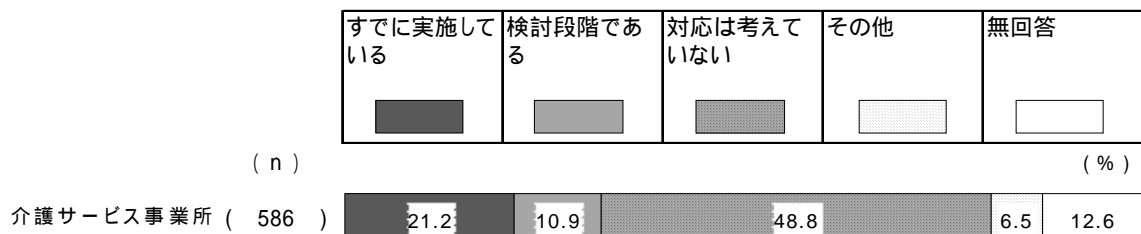
事業所におけるターミナルケアへの対応

介護サービス事業所では、「すでに実施している」(47.1%)が最も高く、「対応は考えていない」(31.6%)、「検討段階である」(8.2%)と続く。また「無回答」(10.1%)となっている。



介護職員によるたん吸引等の医療的ケアへの対応状況

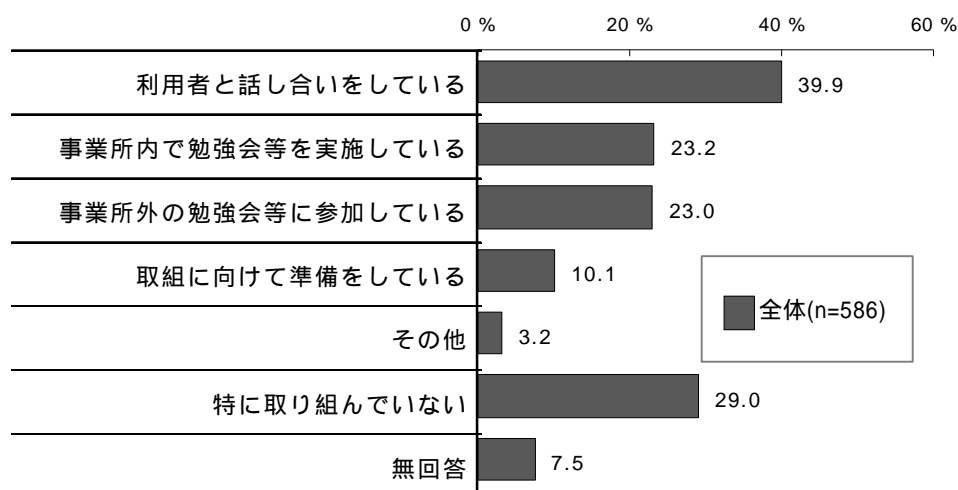
介護サービス事業所では、「対応は考えていない」(48.8%)が最も高く、「すでに実施している」(21.2%)、「検討段階である」(10.9%)と続く。また「無回答」(12.6%)となっている。



## A C Pへの対応内容

介護サービス事業所では、「利用者と話し合いをしている」(39.9%)が最も高く、「事業所内で勉強会等を実施している」(23.2%)、「事業所外の勉強会等に参加している」(23.0%)、「取組に向けて準備をしている」(10.1%)と続く。また「特に取り組んでいない」(29.0%)、「無回答」(7.5%)となっている。

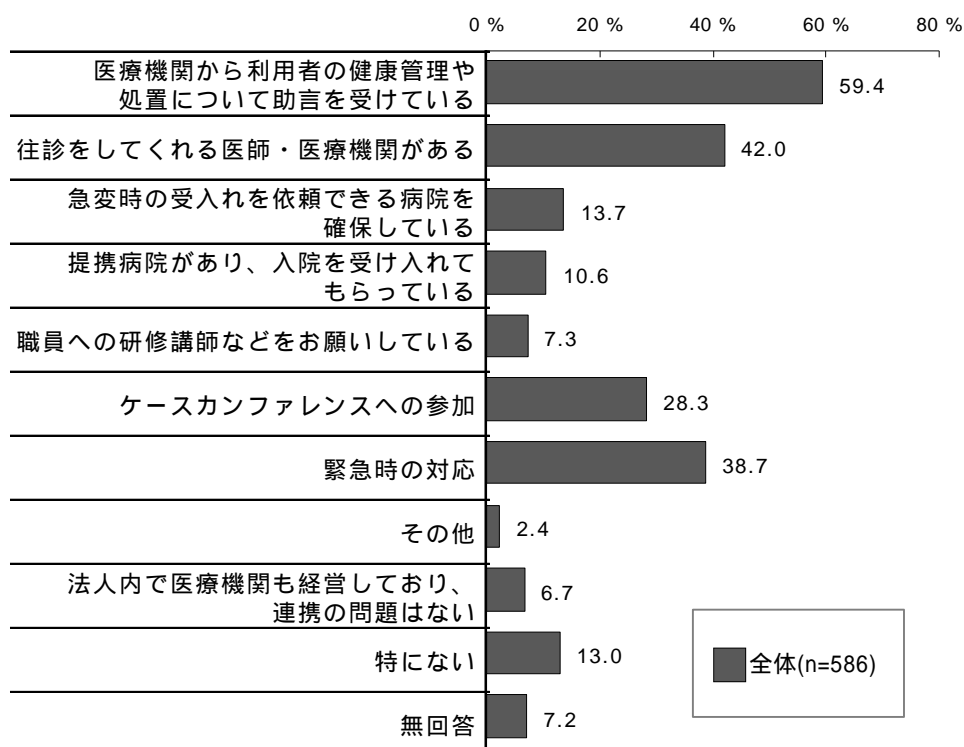
### (介護サービス事業所)



## 医療機関との連携で取り組んでいること

介護サービス事業所では、「医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている」(59.4%)が最も高く、「往診をしてくれる医師・医療機関がある」(42.0%)、「緊急時の対応」(38.7%)、「ケースカンファレンスへの参加」(28.3%)、「急変時の受入れを依頼できる病院を確保している」(13.7%)、「提携病院があり、入院を受け入れてもらっている」(10.6%)、「職員への研修講師などをお願いしている」(7.3%)と続く。また「法人内で医療機関も経営しており、連携の問題はない」(6.7%)、「特にない」(13.0%)、「無回答」(7.2%)となっている。

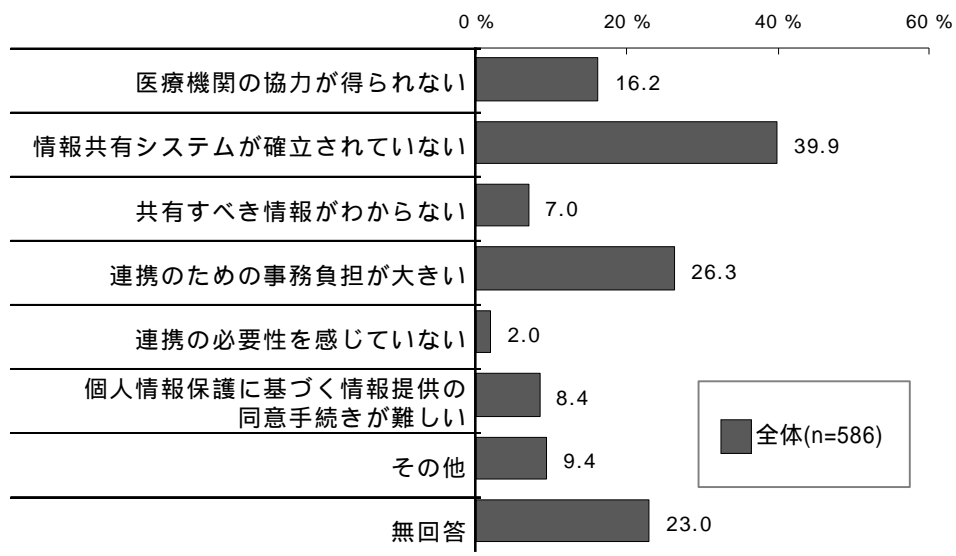
(介護サービス事業所)



### 医療機関との連携を進める上での課題

介護サービス事業所では、「情報共有システムが確立されていない」(39.9%)が最も高く、「連携のための事務負担が大きい」(26.3%)、「医療機関の協力が得られない」(16.2%)、「個人情報保護に基づく情報提供の同意手続きが難しい」(8.4%)、「共有すべき情報がわからない」(7.0%)、「連携の必要性を感じていない」(2.0%)と続く。また「無回答」(23.0%)となっている。

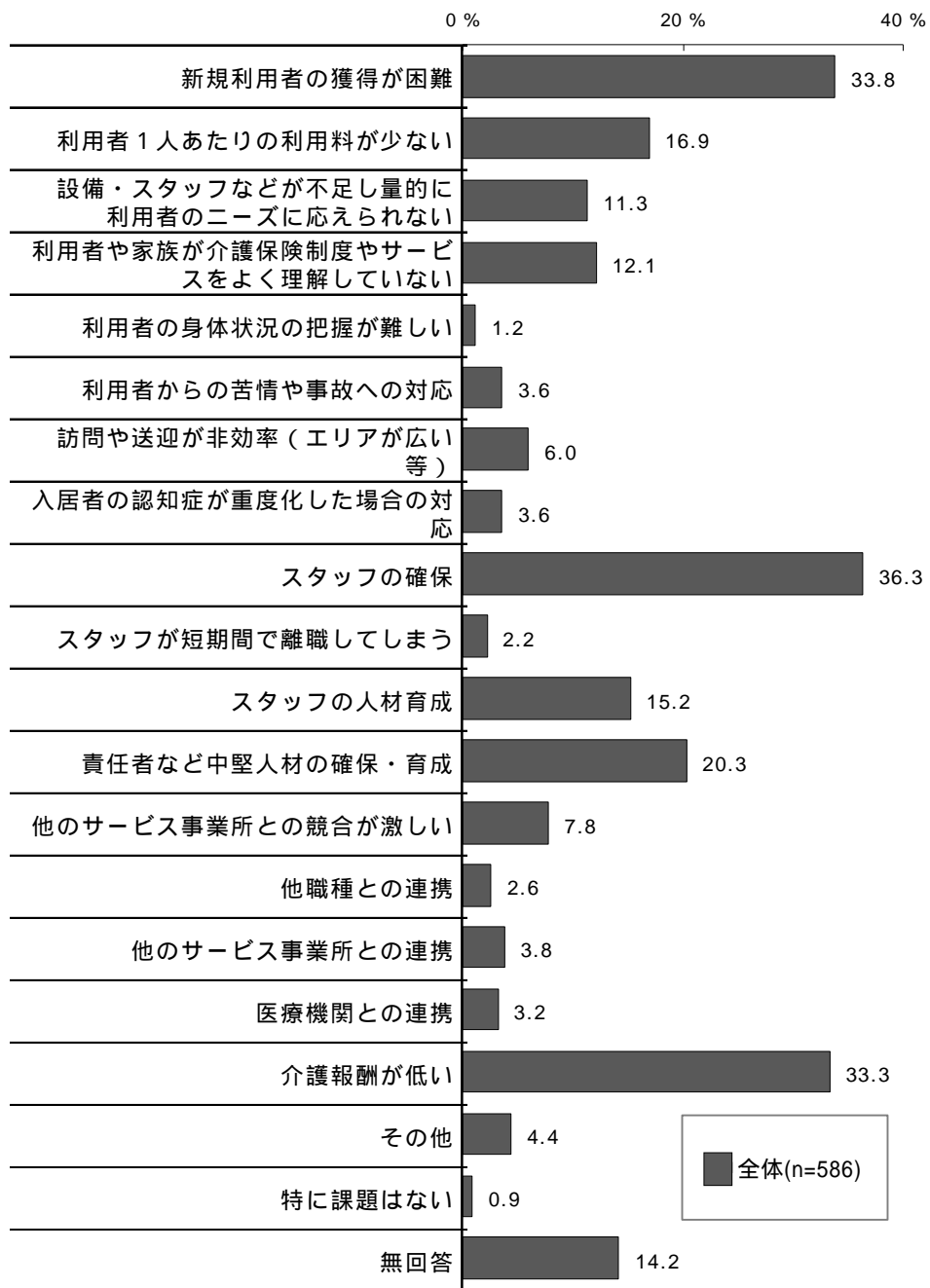
(介護サービス事業所)



## 事業を運営する上での課題

介護サービス事業所では、「スタッフの確保」(36.3%)が最も高く、「新規利用者の獲得が困難」(33.8%)、「介護報酬が低い」(33.3%)、「責任者など中堅人材の確保・育成」(20.3%)、「利用者1人あたりの利用料が少ない」(16.9%)、「スタッフの人材育成」(15.2%)、「利用者や家族が介護保険制度やサービスをよく理解していない」(12.1%)、「設備・スタッフなどが不足し量的に利用者のニーズに応えられない」(11.3%)、「他のサービス事業所との競合が激しい」(7.8%)、「訪問や送迎が非効率(エリアが広い等)」(6.0%)、「他のサービス事業所との連携」(3.8%)、「利用者からの苦情や事故への対応」(3.6%)、「入居者の認知症が重度化した場合の対応」(3.6%)、「医療機関との連携」(3.2%)、「他職種との連携」(2.6%)、「スタッフが短期間で離職してしまう」(2.2%)、「利用者の身体状況の把握が難しい」(1.2%)と続く。また「特に課題はない」(0.9%)、「無回答」(14.2%)となっている。

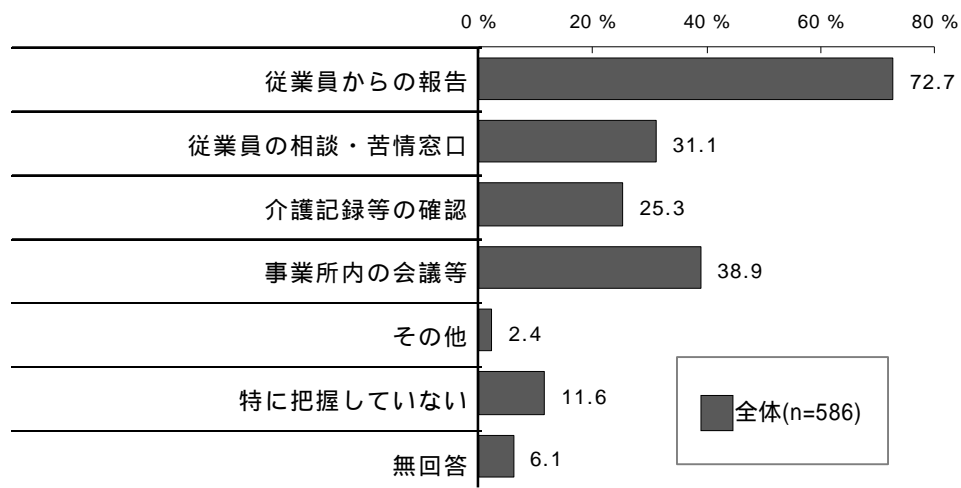
(介護サービス事業所、 は3つまで)



### 従業員に対する利用者・家族等からのハラスメントを把握する手段

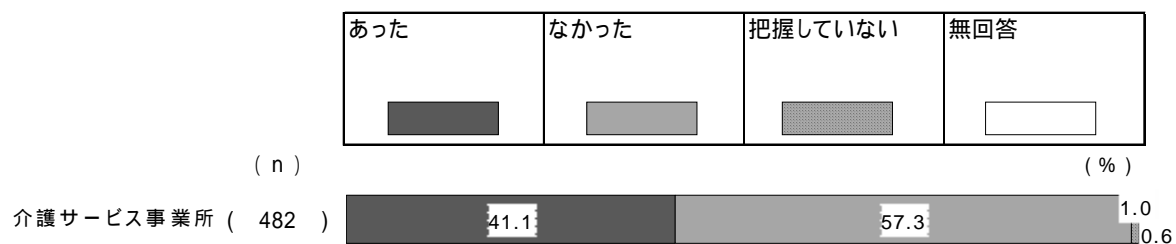
介護サービス事業所では、「従業員からの報告」(72.7%)が最も高く、「事業所内の会議等」(38.9%)、「従業員の相談・苦情窓口」(31.1%)、「介護記録等の確認」(25.3%)と続く。また「特に把握していない」(11.6%)、「無回答」(6.1%)となっている。

(介護サービス事業所)



### 過去1年間のハラスメント相談・報告の有無

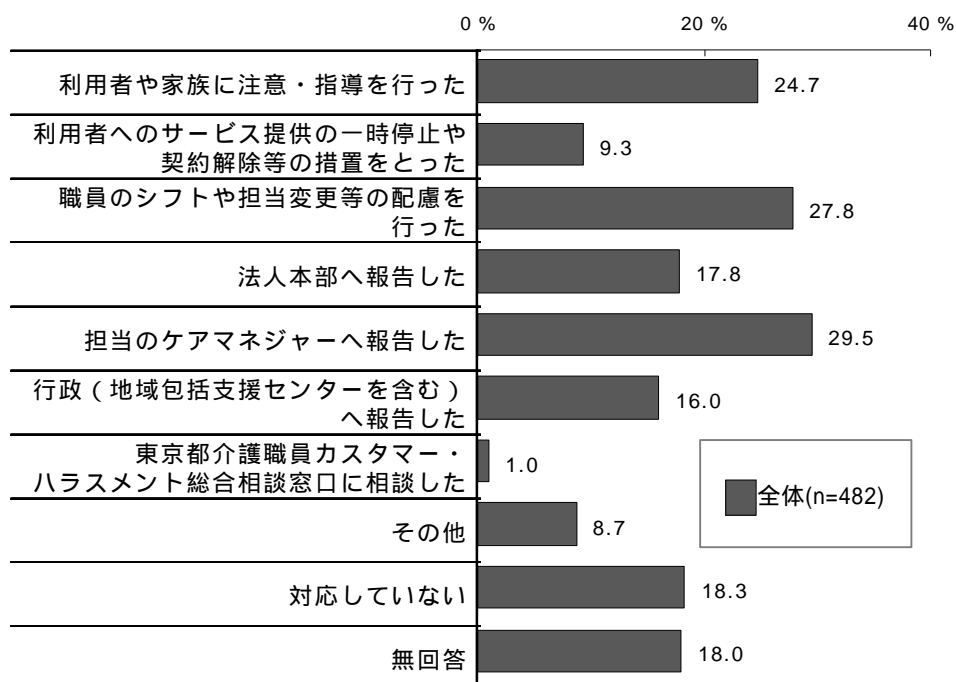
介護サービス事業所では、「なかった」(57.3%)が最も高く、「あった」(41.1%)、「把握していない」(1.0%)、「無回答」(0.6%)と続く。



## 従業員に対する利用者・家族等からのハラスメントに対する対応

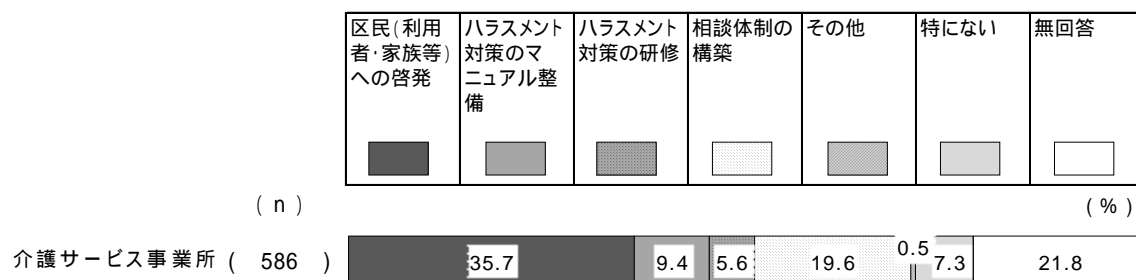
介護サービス事業所では、「担当のケアマネジャーへ報告した」(29.5%)が最も高く、「職員のシフトや担当変更等の配慮を行った」(27.8%)、「利用者や家族に注意・指導を行った」(24.7%)、「法人本部へ報告した」(17.8%)、「行政(地域包括支援センターを含む)へ報告した」(16.0%)、「利用者へのサービス提供の一時停止や契約解除等の措置をとった」(9.3%)、「東京都介護職員カスタマー・ハラスメント総合相談窓口にご相談した」(1.0%)と続く。また「対応していない」(18.3%)、「無回答」(18.0%)となっている。

(介護サービス事業所)



## ハラスメント対応で期待する区の支援

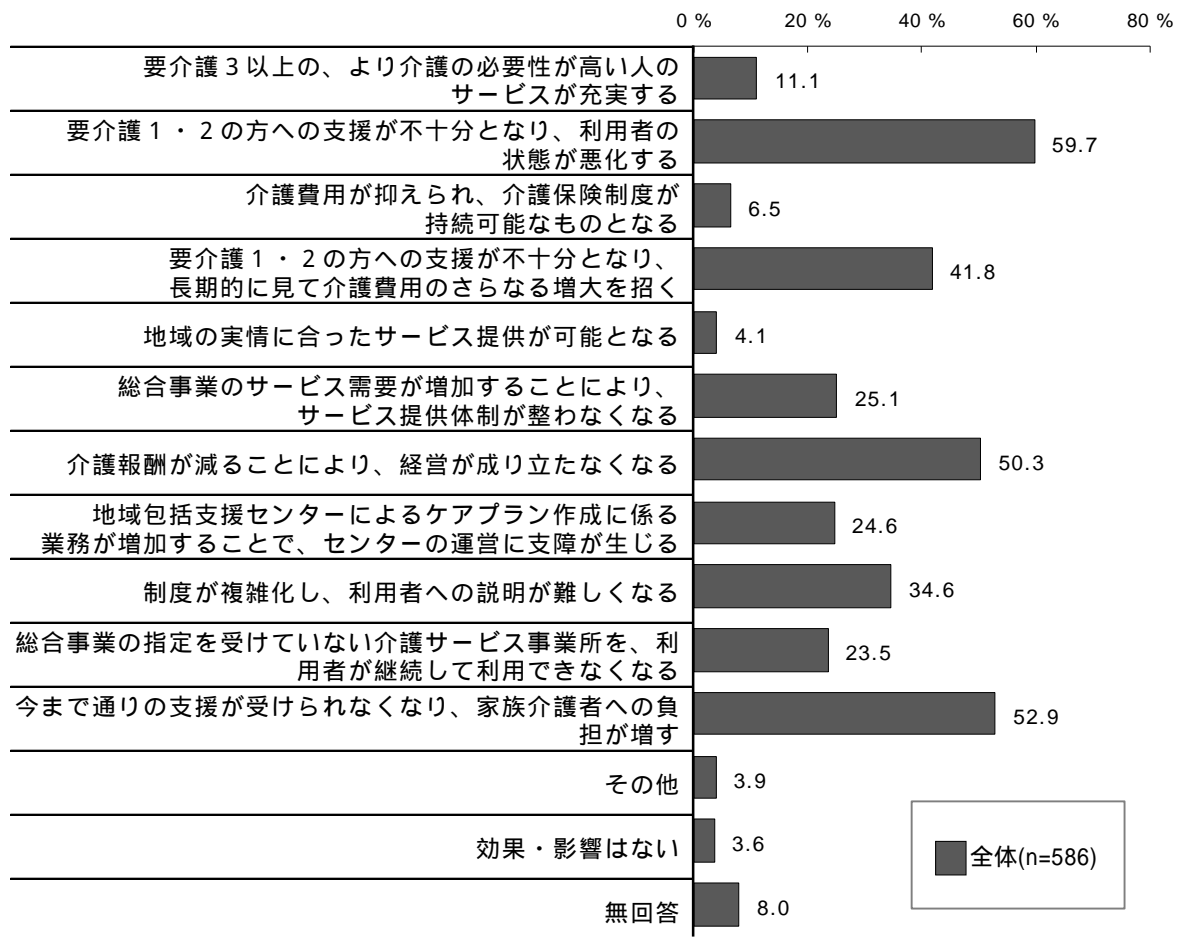
介護サービス事業所では、「区民(利用者・家族等)への啓発」(35.7%)が最も高く、「相談体制の構築」(19.6%)、「ハラスメント対策のマニュアル整備」(9.4%)、「ハラスメント対策の研修」(5.6%)と続く。また「特にない」(7.3%)、「無回答」(21.8%)となっている。



(6) 要介護1・2の者の生活援助サービス等の地域支援事業への移行の効果・影響

介護サービス事業所では、「要介護1・2の方への支援が不十分となり、利用者の状態が悪化する」(59.7%)が最も高く、「今まで通りの支援が受けられなくなり、家族介護者への負担が増す」(52.9%)、「介護報酬が減ることにより、経営が成り立たなくなる」(50.3%)、「要介護1・2の方への支援が不十分となり、長期的に見て介護費用のさらなる増大を招く」(41.8%)、「制度が複雑化し、利用者への説明が難しくなる」(34.6%)、「総合事業のサービス需要が増加することにより、サービス提供体制が整わなくなる」(25.1%)、「地域包括支援センターによるケアプラン作成に係る業務が増加することで、センターの運営に支障が生じる」(24.6%)、「総合事業の指定を受けていない介護サービス事業所を、利用者が継続して利用できなくなる」(23.5%)、「要介護3以上の、より介護の必要性が高い人のサービスが充実する」(11.1%)、「介護費用が抑えられ、介護保険制度が持続可能なものとなる」(6.5%)、「地域の実情に合ったサービス提供が可能となる」(4.1%)と続く。また「効果・影響はない」(3.6%)、「無回答」(8.0%)となっている。

(介護サービス事業所)

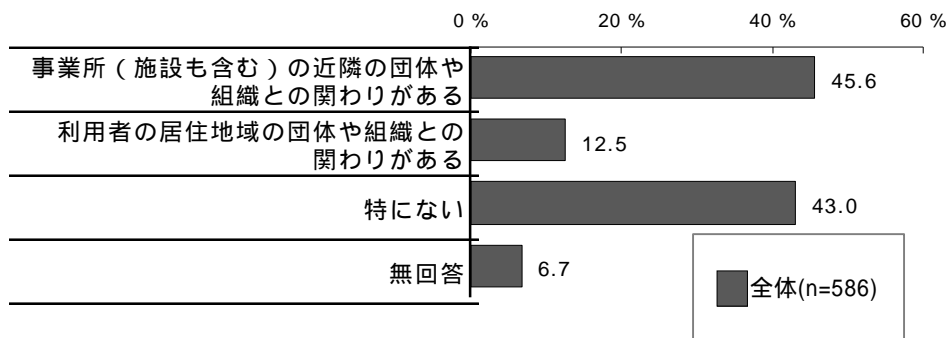


## (7) 地域との関わり

### 地域の各種団体や組織との関わりの有無

介護サービス事業所では、「事業所（施設も含む）の近隣の団体や組織との関わりがある」（45.6%）が最も高く、「利用者の居住地域の団体や組織との関わりがある」（12.5%）、「特にない」（43.0%）、「無回答」（6.7%）と続く。

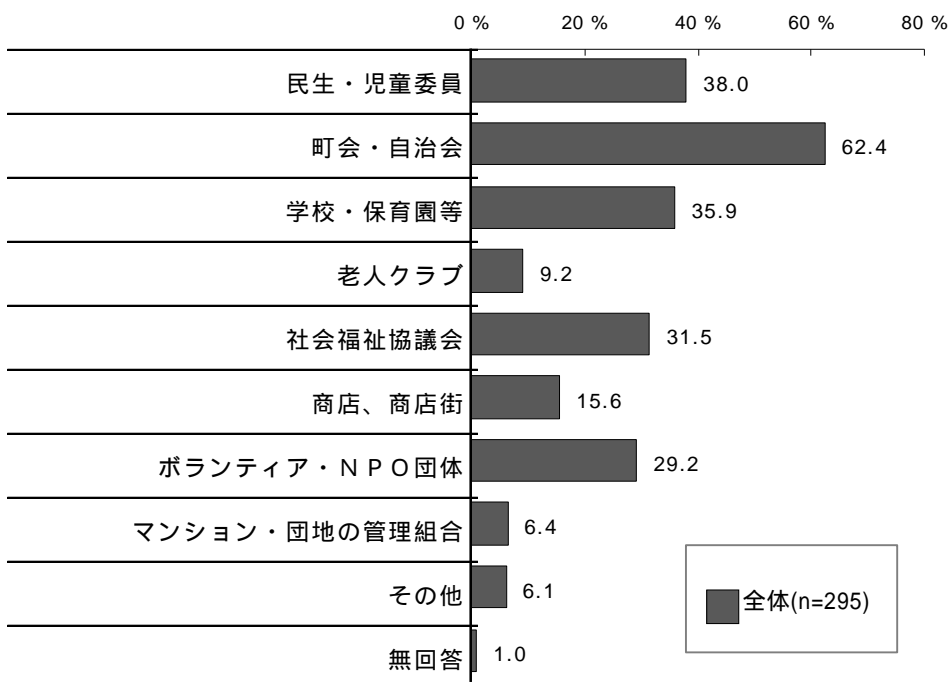
#### (介護サービス事業所)



### 関わりがある地域の各種団体や組織

介護サービス事業所では、「町会・自治会」（62.4%）が最も高く、「民生・児童委員」（38.0%）、「学校・保育園等」（35.9%）、「社会福祉協議会」（31.5%）、「ボランティア・NPO団体」（29.2%）、「商店、商店街」（15.6%）、「老人クラブ」（9.2%）、「マンション・団地の管理組合」（6.4%）と続く。また「無回答」（1.0%）となっている。

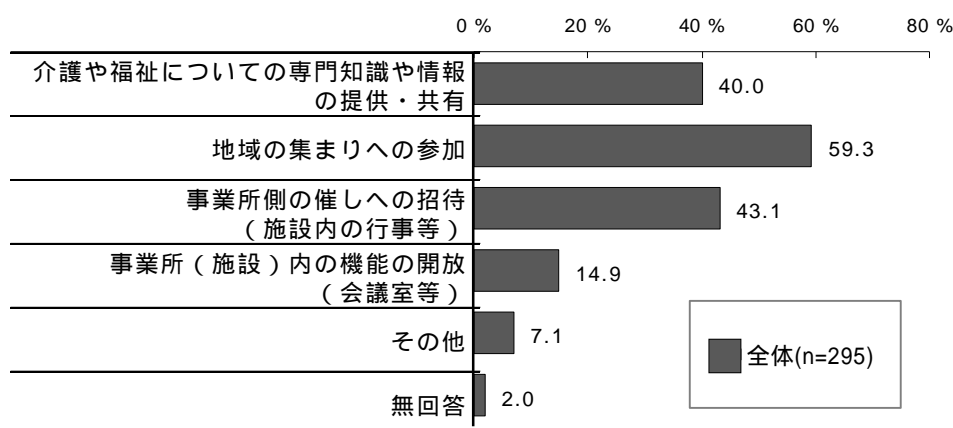
#### (介護サービス事業所)



### 地域の各種団体や組織との関わりの内容

介護サービス事業所では、「地域の集まりへの参加」(59.3%)が最も高く、「事業所側の催しへの招待(施設内の行事等)」(43.1%)、「介護や福祉についての専門知識や情報の提供・共有」(40.0%)、「事業所(施設)内の機能の開放(会議室等)」(14.9%)と続く。また「無回答」(2.0%)となっている。

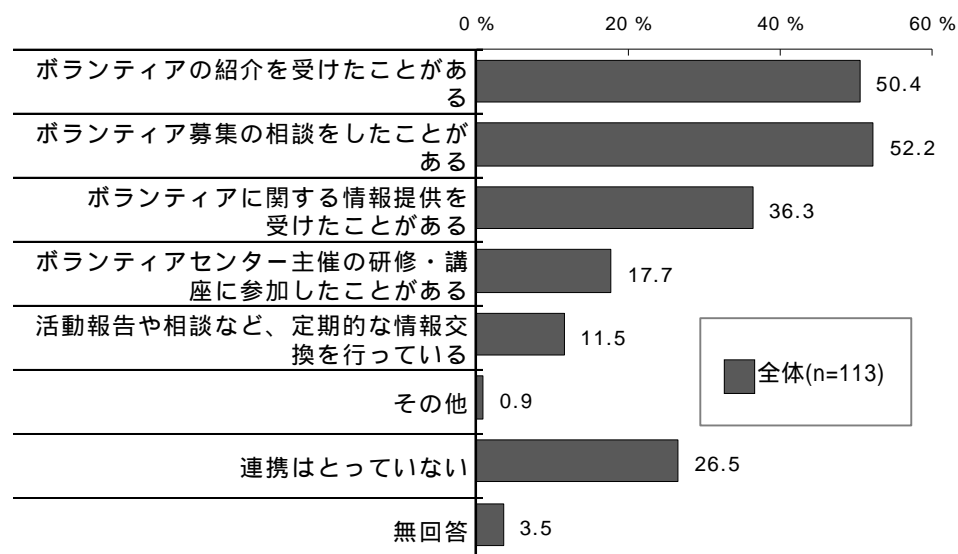
(介護サービス事業所)



### ボランティアセンター・コーナーとの連携状況

介護サービス事業所では、「ボランティア募集の相談をしたことがある」(52.2%)が最も高く、「ボランティアの紹介を受けたことがある」(50.4%)、「ボランティアに関する情報提供を受けたことがある」(36.3%)、「ボランティアセンター主催の研修・講座に参加したことがある」(17.7%)、「活動報告や相談など、定期的な情報交換を行っている」(11.5%)と続く。また「連携はとっていない」(26.5%)、「無回答」(3.5%)となっている。

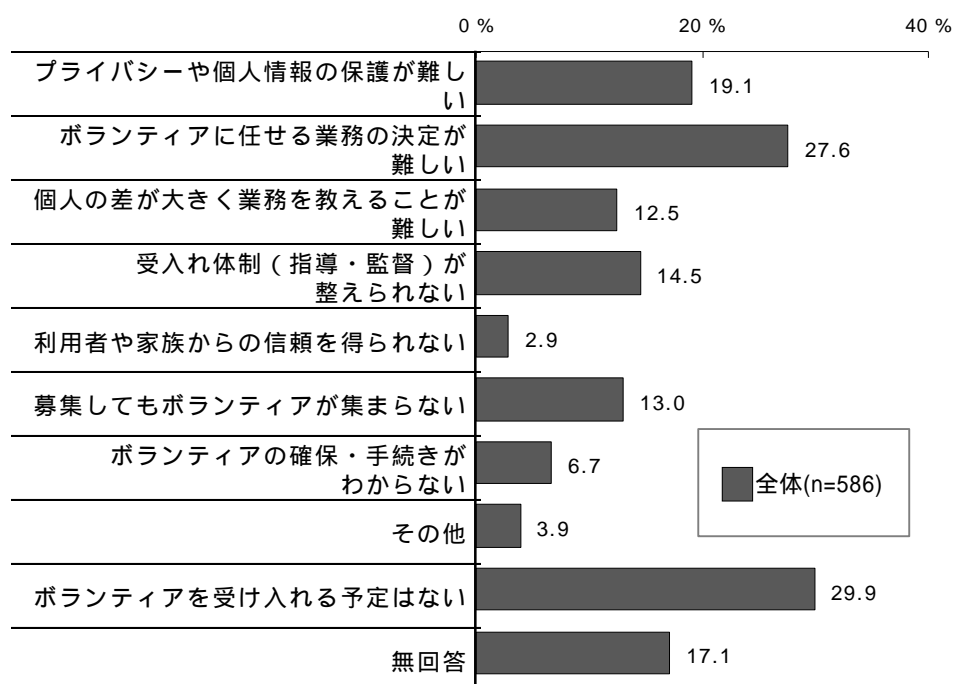
(介護サービス事業所)



### ボランティアを受け入れる際の課題

介護サービス事業所では、「ボランティアに任せる業務の決定が難しい」(27.6%)が最も高く、「プライバシーや個人情報の保護が難しい」(19.1%)、「受入れ体制(指導・監督)が整えられない」(14.5%)、「募集してもボランティアが集まらない」(13.0%)、「個人の差が大きく業務を教えることが難しい」(12.5%)、「ボランティアの確保・手続きがわからない」(6.7%)、「利用者や家族からの信頼を得られない」(2.9%)と続く。また「ボランティアを受け入れる予定はない」(29.9%)、「無回答」(17.1%)となっている。

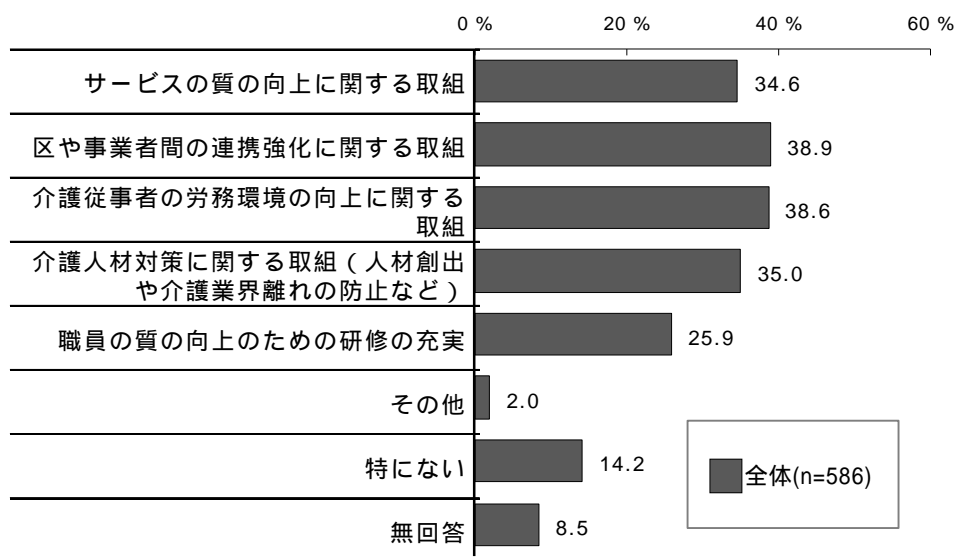
(介護サービス事業所、 は3つまで)



### 練馬区介護サービス事業者連絡協議会に期待すること

介護サービス事業所では、「区や事業者間の連携強化に関する取組」(38.9%)が最も高く、「介護従事者の労務環境の向上に関する取組」(38.6%)、「介護人材対策に関する取組(人材創出や介護業界離れの防止など)」(35.0%)、「サービスの質の向上に関する取組」(34.6%)、「職員の質の向上のための研修の充実」(25.9%)と続く。また「特にない」(14.2%)、「無回答」(8.5%)となっている。

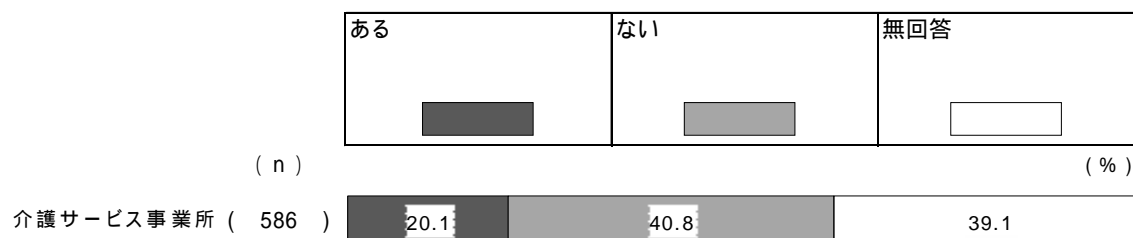
#### (介護サービス事業所)



### (8) 人材の確保・育成・定着

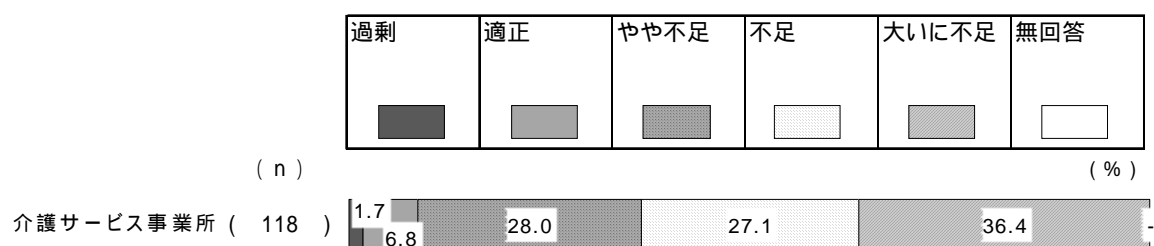
#### 訪問介護員の配置の状況

介護サービス事業所では、「ない」(40.8%)が最も高く、「無回答」(39.1%)、「ある」(20.1%)と続く。



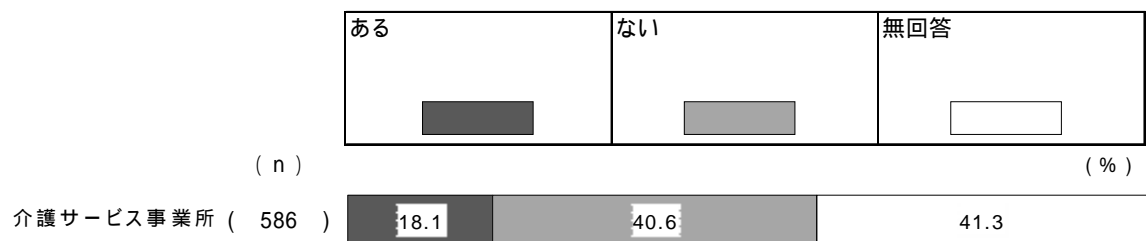
### 訪問介護員の過不足の状況

介護サービス事業所では、「大いに不足」(36.4%)が最も高く、「やや不足」(28.0%)、「不足」(27.1%)、「適正」(6.8%)、「過剰」(1.7%)、「無回答」(0.0%)と続く。



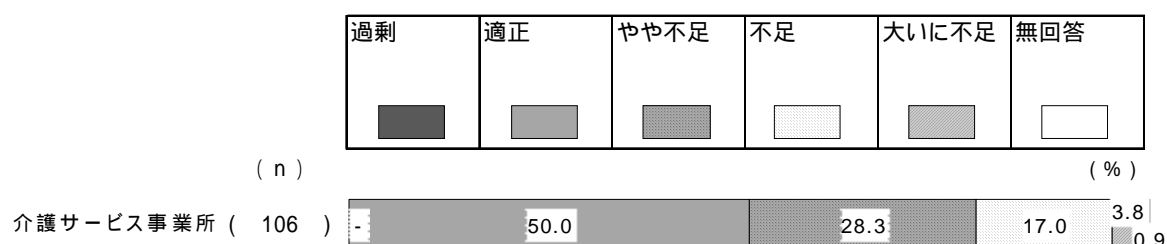
### サービス提供責任者の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(41.3%)が最も高く、「ない」(40.6%)、「ある」(18.1%)と続く。



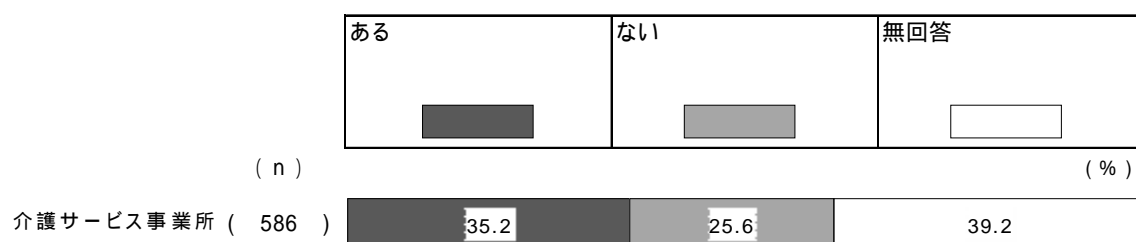
### サービス提供責任者の過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(50.0%)が最も高く、「やや不足」(28.3%)、「不足」(17.0%)、「大いに不足」(3.8%)、「無回答」(0.9%)、「過剰」(0.0%)と続く。



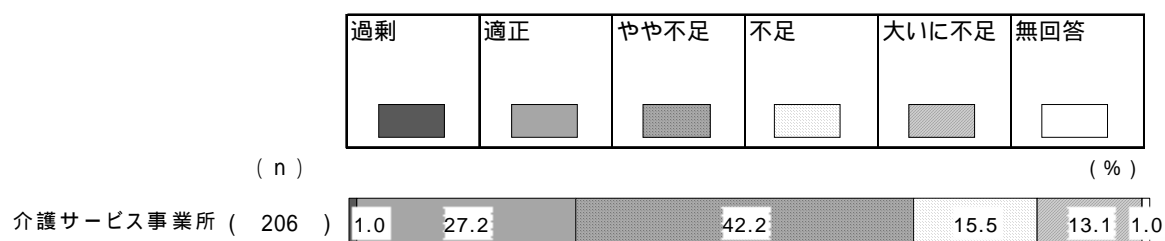
### 介護職員の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(39.2%)が最も高く、「ある」(35.2%)、「ない」(25.6%)と続く。



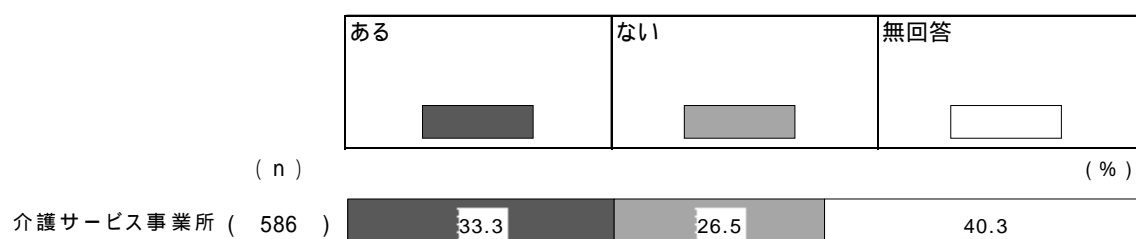
### 介護職員の過不足の状況

介護サービス事業所では、「やや不足」(42.2%)が最も高く、「適正」(27.2%)、「不足」(15.5%)、「大いに不足」(13.1%)、「過剰」(1.0%)、「無回答」(1.0%)と続く。



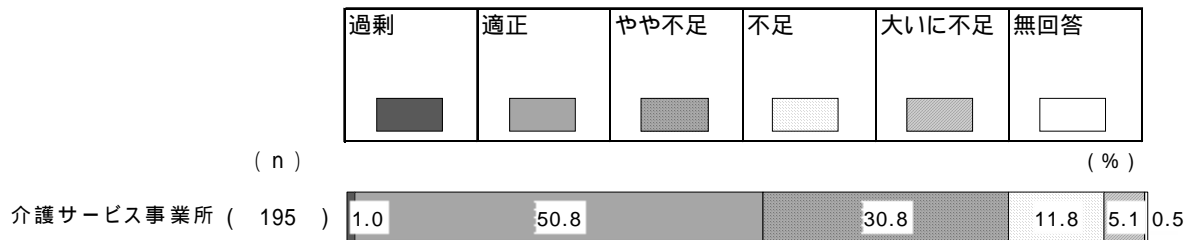
### 看護職員の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(40.3%)が最も高く、「ある」(33.3%)、「ない」(26.5%)と続く。



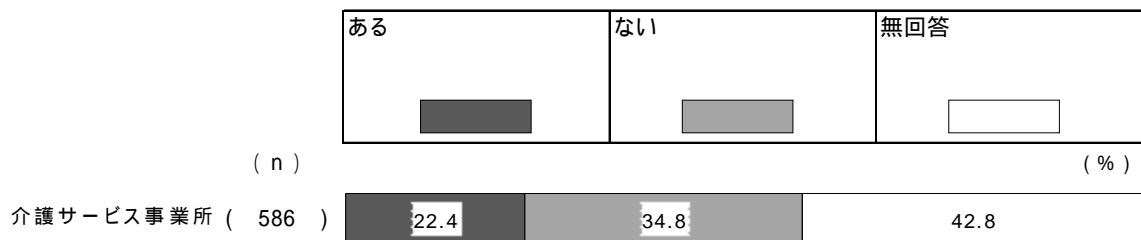
### 看護職員の過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(50.8%)が最も高く、「やや不足」(30.8%)、「不足」(11.8%)、「大いに不足」(5.1%)、「過剰」(1.0%)、「無回答」(0.5%)と続く。



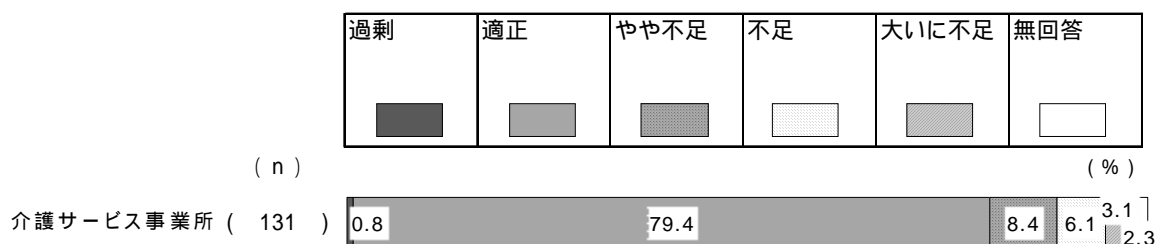
### 生活相談員の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(42.8%)が最も高く、「ない」(34.8%)、「ある」(22.4%)と続く。



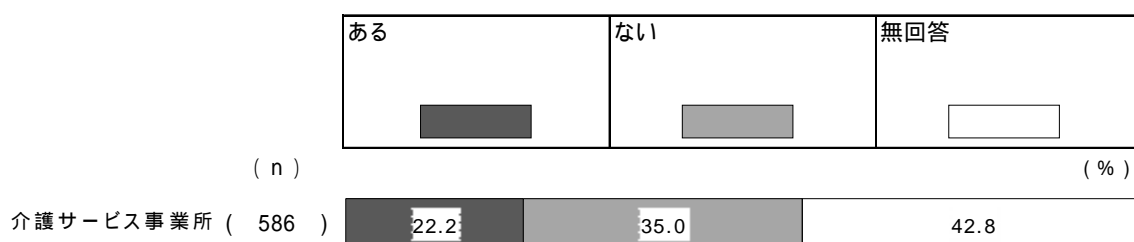
### 生活相談員の過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(79.4%)が最も高く、「やや不足」(8.4%)、「不足」(6.1%)、「大いに不足」(3.1%)、「無回答」(2.3%)、「過剰」(0.8%)と続く。



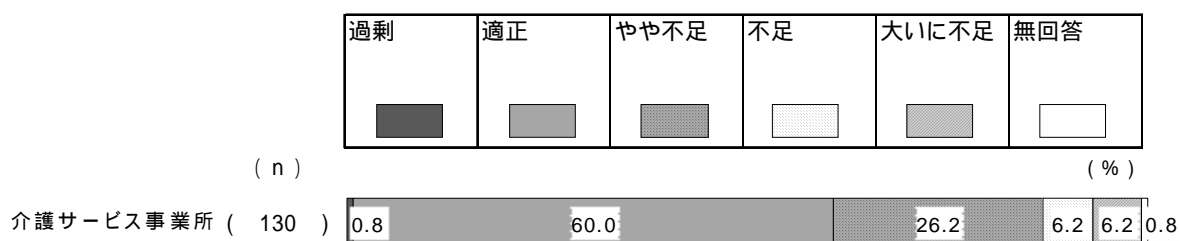
### PT・OT・ST等の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(42.8%)が最も高く、「ない」(35.0%)、「ある」(22.2%)と続く。



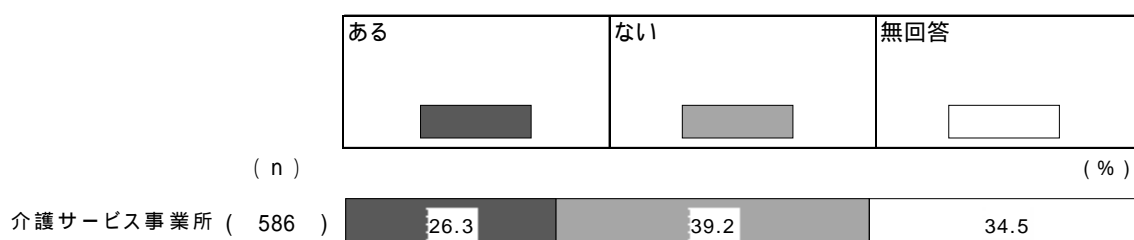
### PT・OT・ST等の過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(60.0%)が最も高く、「やや不足」(26.2%)、「不足」(6.2%)、「大いに不足」(6.2%)、「過剰」(0.8%)、「無回答」(0.8%)と続く。



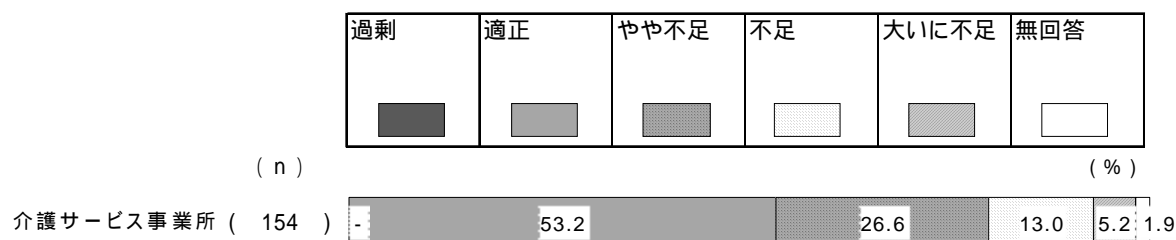
### 介護支援専門員の配置の状況

介護サービス事業所では、「ない」(39.2%)が最も高く、「無回答」(34.5%)、「ある」(26.3%)と続く。



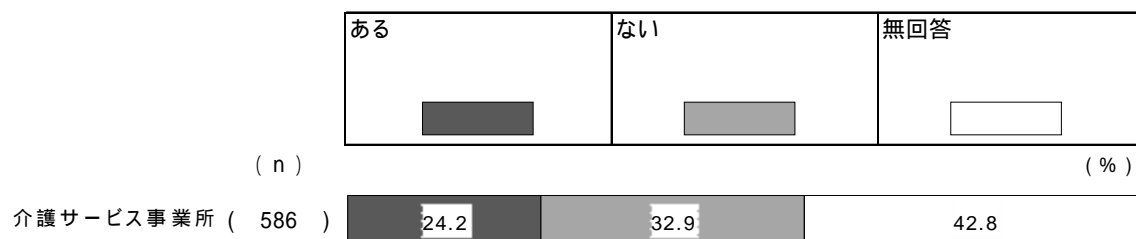
### 介護支援専門員の過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(53.2%)が最も高く、「やや不足」(26.6%)、「不足」(13.0%)、「大いに不足」(5.2%)、「無回答」(1.9%)、「過剰」(0.0%)と続く。



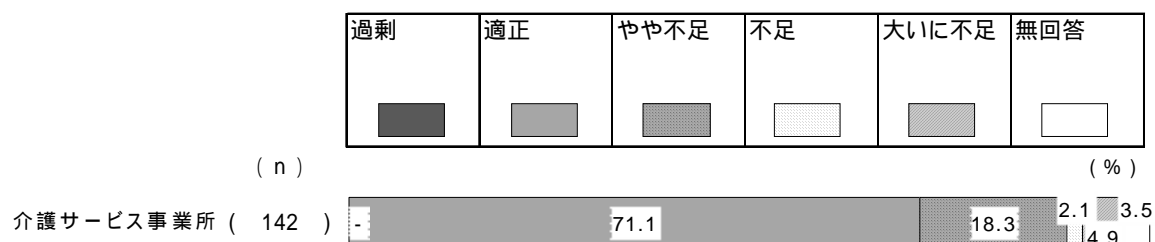
### 事務職員の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(42.8%)が最も高く、「ない」(32.9%)、「ある」(24.2%)と続く。



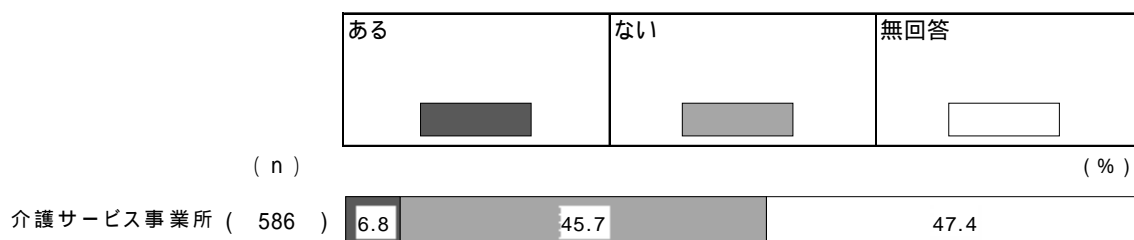
### 事務職員の過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(71.1%)が最も高く、「やや不足」(18.3%)、「大いに不足」(4.9%)、「無回答」(3.5%)、「不足」(2.1%)、「過剰」(0.0%)と続く。



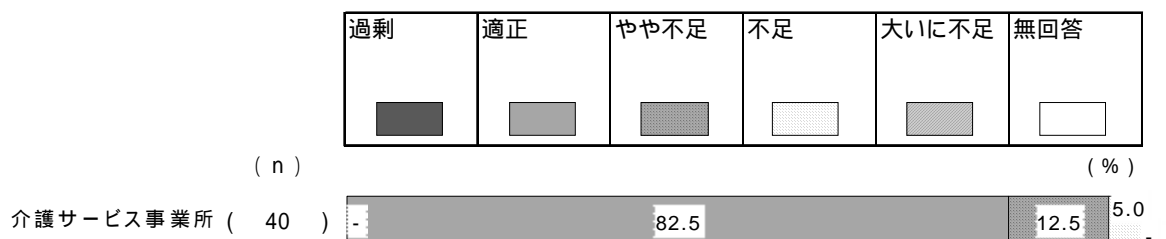
### 介護助手の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(47.4%)が最も高く、「ない」(45.7%)、「ある」(6.8%)と続く。



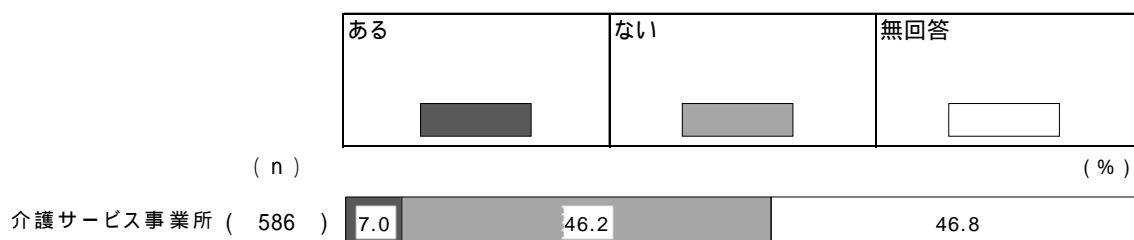
### 介護助手の過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(82.5%)が最も高く、「やや不足」(12.5%)、「不足」(5.0%)、「過剰」(0.0%)、「大いに不足」(0.0%)、「無回答」(0.0%)と続く。



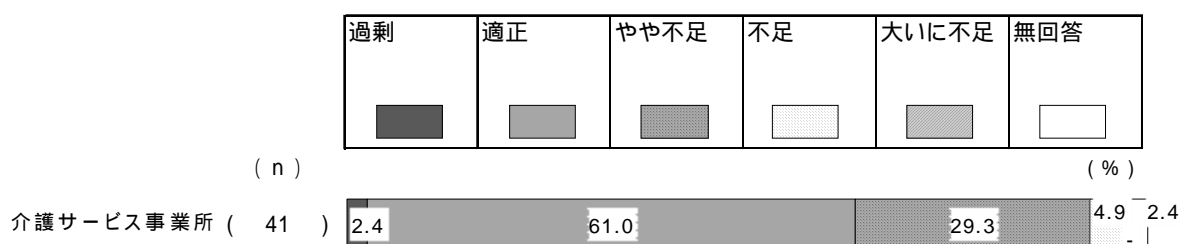
### 調理員の配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(46.8%)が最も高く、「ない」(46.2%)、「ある」(7.0%)と続く。



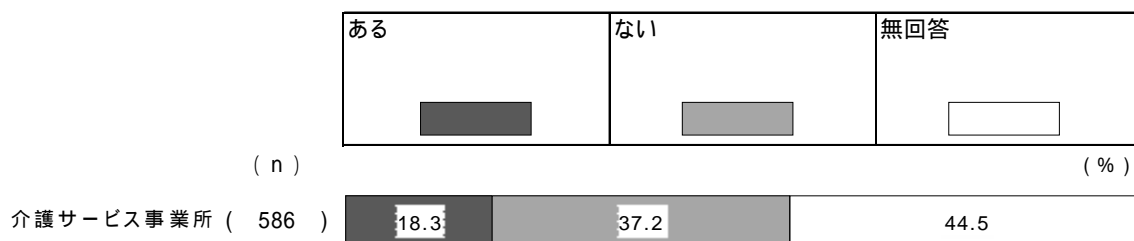
### 調理員の過不足の状況

介護サービス事業所では、全体では、「適正」(61.0%)が最も高く、「やや不足」(29.3%)、「不足」(4.9%)、「過剰」(2.4%)、「無回答」(2.4%)、「大いに不足」(0.0%)と続く。



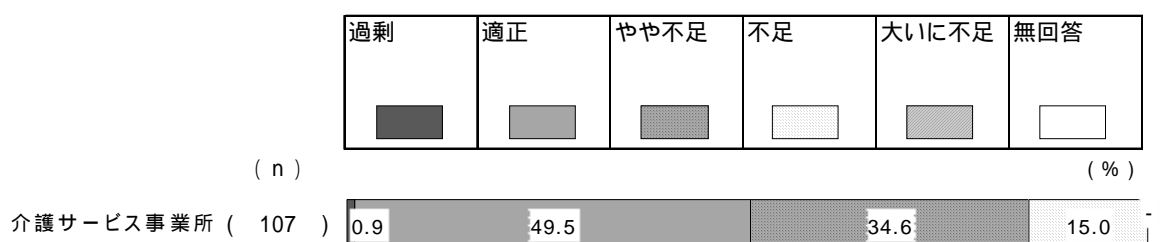
### ドライバーの配置の状況

介護サービス事業所では、「無回答」(44.5%)が最も高く、「ない」(37.2%)、「ある」(18.3%)と続く。



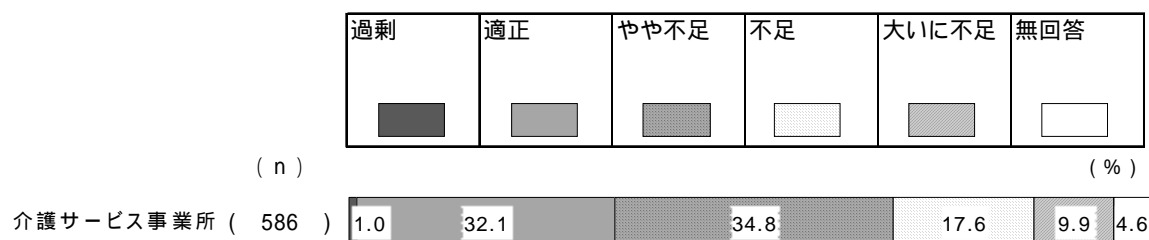
### ドライバーの過不足の状況

介護サービス事業所では、「適正」(49.5%)が最も高く、「やや不足」(34.6%)、「不足」(15.0%)、「過剰」(0.9%)、「大いに不足」(0.0%)、「無回答」(0.0%)と続く。



### 従業員全体の過不足の状況

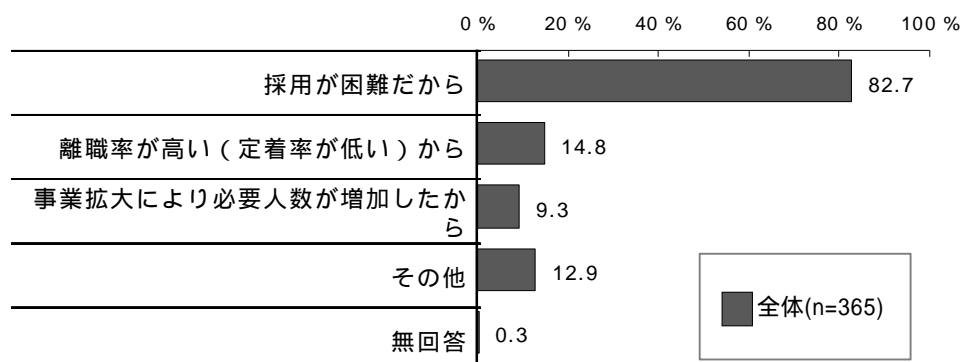
介護サービス事業所では、「やや不足」(34.8%)が最も高く、「適正」(32.1%)、「不足」(17.6%)、「大いに不足」(9.9%)、「無回答」(4.6%)、「過剰」(1.0%)と続く。



### 職員が不足している理由

介護サービス事業所では、「採用が困難だから」(82.7%)が最も高く、「離職率が高い(定着率が低い)から」(14.8%)、「事業拡大により必要人数が増加したから」(9.3%)と続く。また「無回答」(0.3%)となっている。

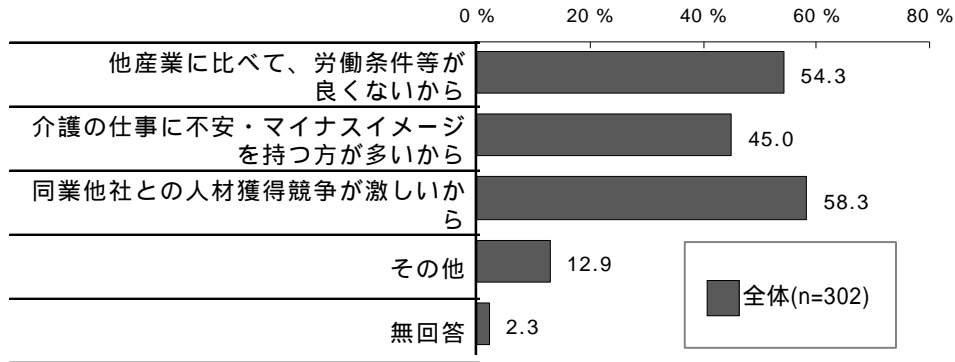
(介護サービス事業所)



### 採用が困難な理由

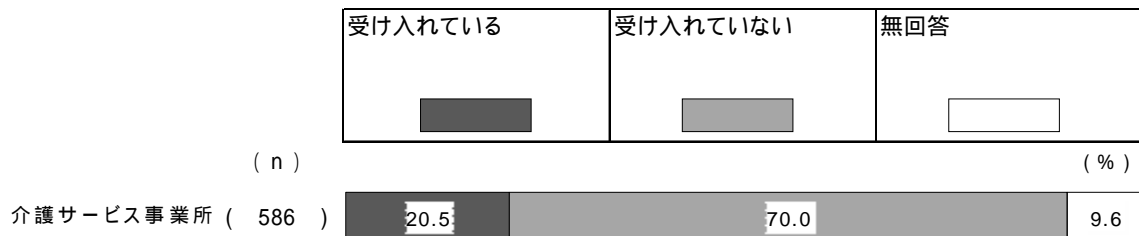
介護サービス事業所では、「同業他社との人材獲得競争が激しいから」(58.3%)が最も高く、「他産業に比べて、労働条件等が良くないから」(54.3%)、「介護の仕事に不安・マイナスイメージを持つ方が多いから」(45.0%)と続く。また「無回答」(2.3%)となっている。

(介護サービス事業所)



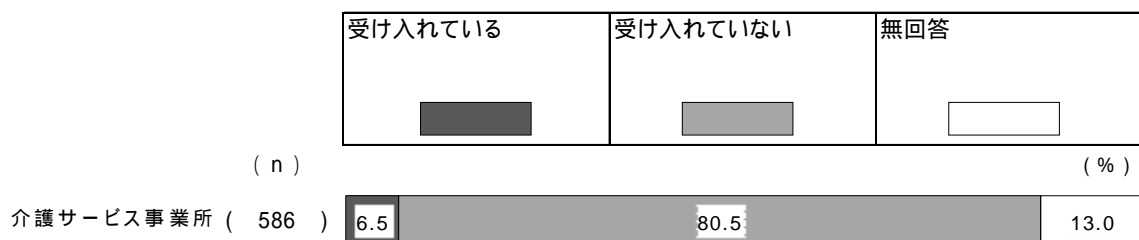
### 派遣会社の受け入れの状況

介護サービス事業所では、「受け入れていない」(70.0%)が最も高く、「受け入れている」(20.5%)、「無回答」(9.6%)と続く。



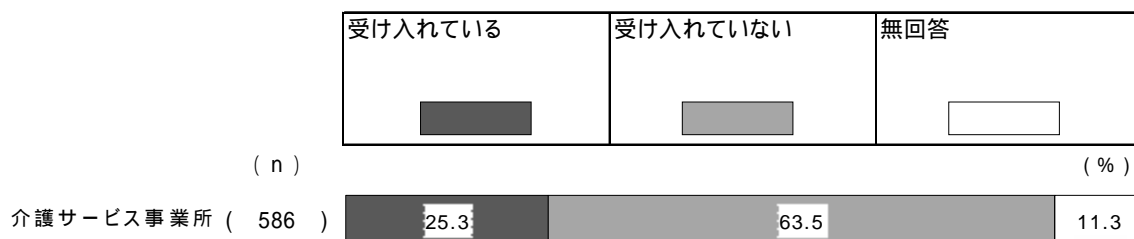
### 委託会社の受け入れの状況

介護サービス事業所では、「受け入れていない」(80.5%)が最も高く、「無回答」(13.0%)、「受け入れている」(6.5%)と続く。



### 紹介会社の受け入れの状況

介護サービス事業所では、「受け入れていない」(63.5%)が最も高く、「受け入れている」(25.3%)、「無回答」(11.3%)と続く。



### 単発アルバイトマッチングアプリの受け入れの状況

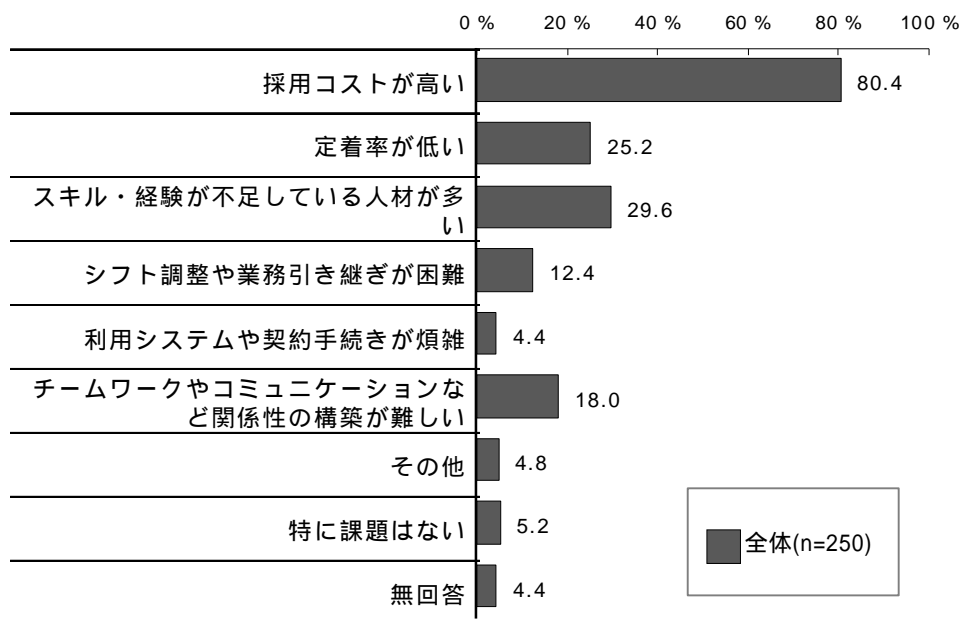
介護サービス事業所では、「受け入れていない」(80.2%)が最も高く、「無回答」(12.1%)、「受け入れている」(7.7%)と続く。



## 外部人材サービスを活用する上での課題

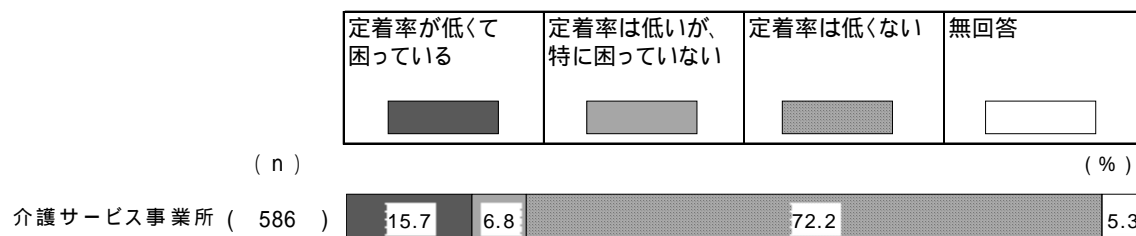
介護サービス事業所では、「採用コストが高い」(80.4%)が最も高く、「スキル・経験が不足している人材が多い」(29.6%)、「定着率が低い」(25.2%)、「チームワークやコミュニケーションなど関係性の構築が難しい」(18.0%)、「シフト調整や業務引き継ぎが困難」(12.4%)、「利用システムや契約手続きが煩雑」(4.4%)と続く。また「特に課題はない」(5.2%)、「無回答」(4.4%)となっている。

(介護サービス事業所)



## 従業員の定着状況

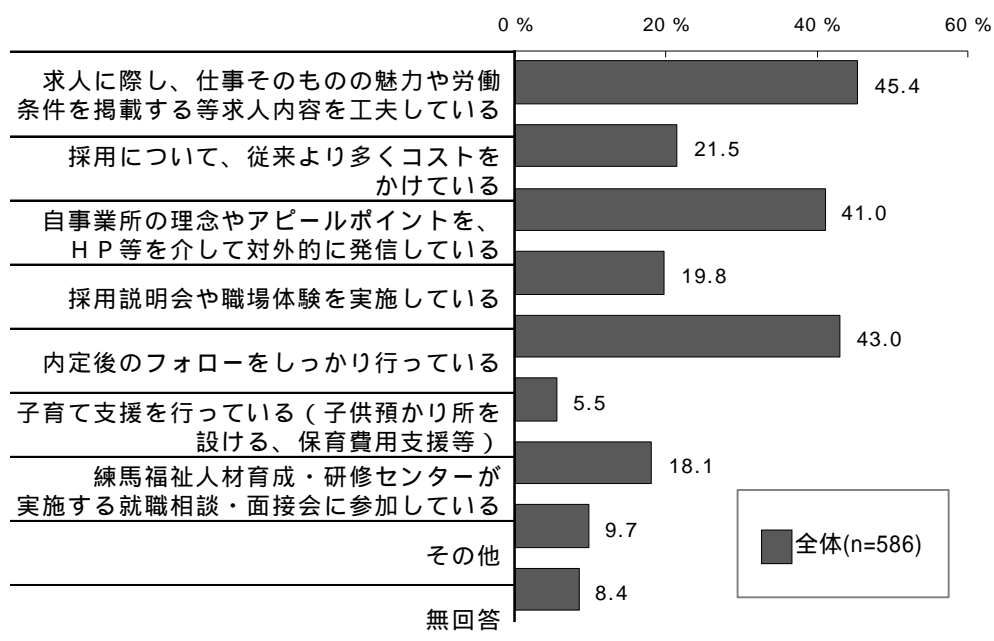
介護サービス事業所では、「定着率は低くない」(72.2%)が最も高く、「定着率が低くて困っている」(15.7%)、「定着率は低い、特に困っていない」(6.8%)、「無回答」(5.3%)と続く。



## 介護人材確保のための工夫

介護サービス事業所では、「求人に際し、仕事そのものの魅力や労働条件を掲載する等求人内容を工夫している」(45.4%)が最も高く、「内定後のフォローをしっかりと行っている」(43.0%)、「自事業所の理念やアピールポイントを、HP等を介して対外的に発信している」(41.0%)、「採用について、従来より多くコストをかけている」(21.5%)、「採用説明会や職場体験を実施している」(19.8%)、「練馬福祉人材育成・研修センターが実施する就職相談・面接会に参加している」(18.1%)、「子育て支援を行っている(子供預かり所を設ける、保育費用支援等)」(5.5%)と続く。また「無回答」(8.4%)となっている。

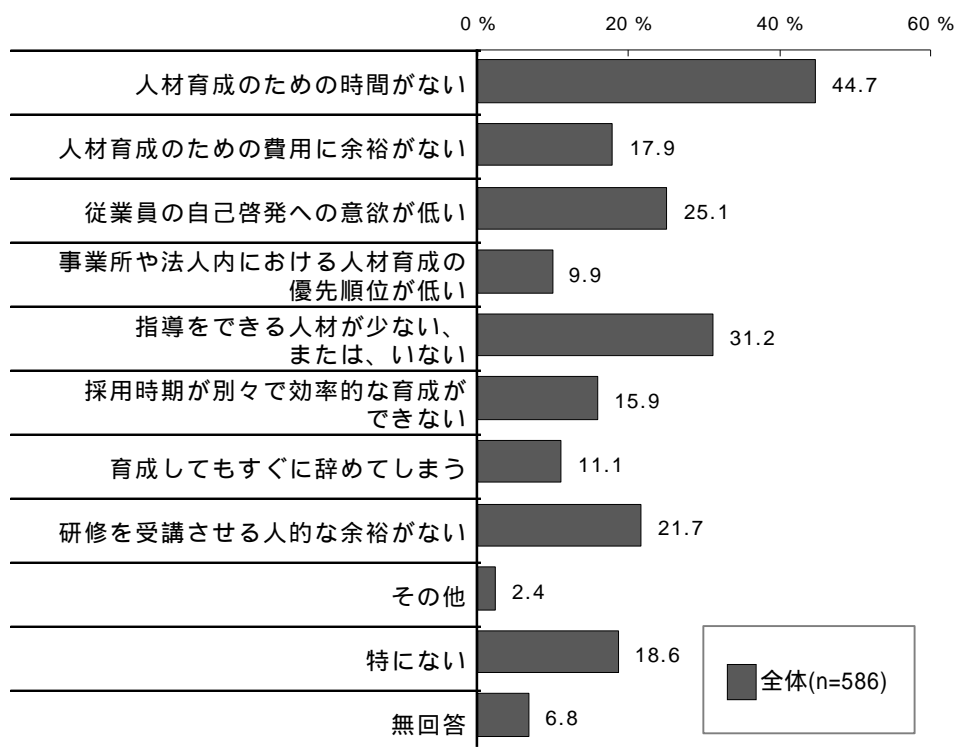
(介護サービス事業所)



## 従業員の研修・教育等で困っていること

介護サービス事業所では、「人材育成のための時間がない」(44.7%)が最も高く、「指導をできる人材が少ない、または、いない」(31.2%)、「従業員の自己啓発への意欲が低い」(25.1%)、「研修を受講させる人的な余裕がない」(21.7%)、「人材育成のための費用に余裕がない」(17.9%)、「採用時期が別々で効率的な育成ができない」(15.9%)、「育成してもすぐに辞めてしまう」(11.1%)、「事業所や法人内における人材育成の優先順位が低い」(9.9%)と続く。また「特にない」(18.6%)、「無回答」(6.8%)となっている。

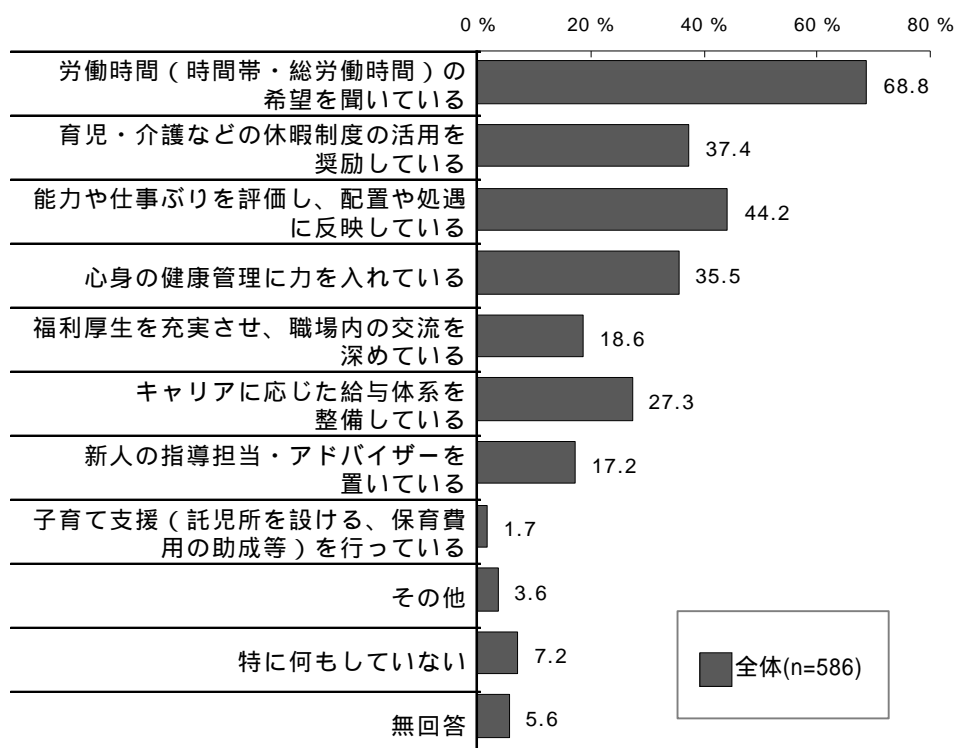
### (介護サービス事業所)



## 従業員の早期離職防止や定着促進のための取組状況

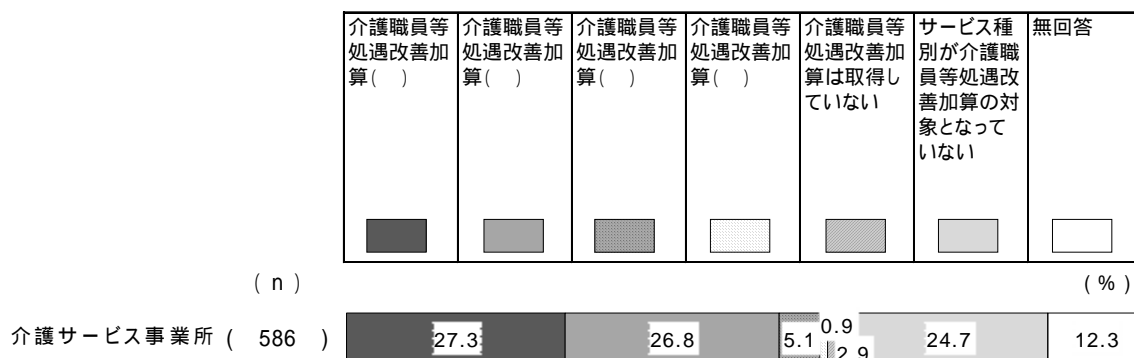
介護サービス事業所では、「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望を聞いている」（68.8%）が最も高く、「能力や仕事を評価し、配置や処遇に反映している」（44.2%）、「育児・介護などの休暇制度の活用を奨励している」（37.4%）、「心身の健康管理に力を入れている」（35.5%）、「キャリアに応じた給与体系を整備している」（27.3%）、「福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている」（18.6%）、「新人の指導担当・アドバイザーを置いている」（17.2%）、「子育て支援（託児所を設ける、保育費用の助成等）を行っている」（1.7%）と続く。また「特に何もしていない」（7.2%）、「無回答」（5.6%）となっている。

（介護サービス事業所）



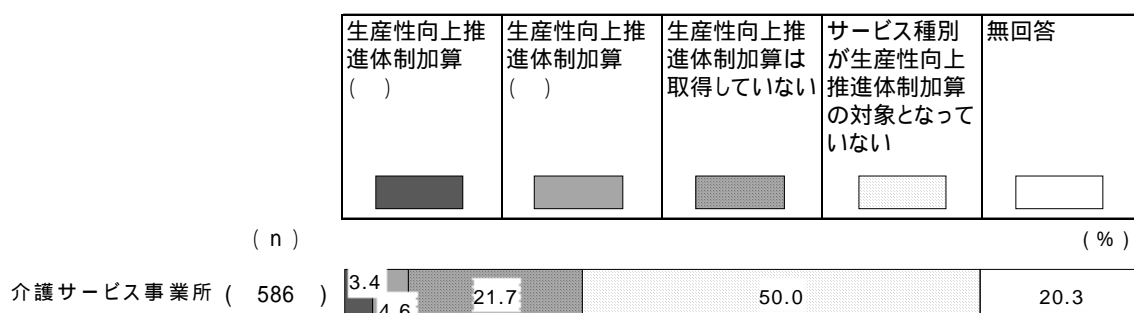
### 介護職員等処遇改善加算の取得状況

介護サービス事業所では、「介護職員等処遇改善加算（ ）」(27.3%)が最も高く、「介護職員等処遇改善加算（ ）」(26.8%)、「サービス種別が介護職員等処遇改善加算の対象となっていない」(24.7%)、「無回答」(12.3%)、「介護職員等処遇改善加算（ ）」(5.1%)、「介護職員等処遇改善加算は取得していない」(2.9%)、「介護職員等処遇改善加算（ ）」(0.9%)と続く。



### 生産性向上推進体制加算の取得状況

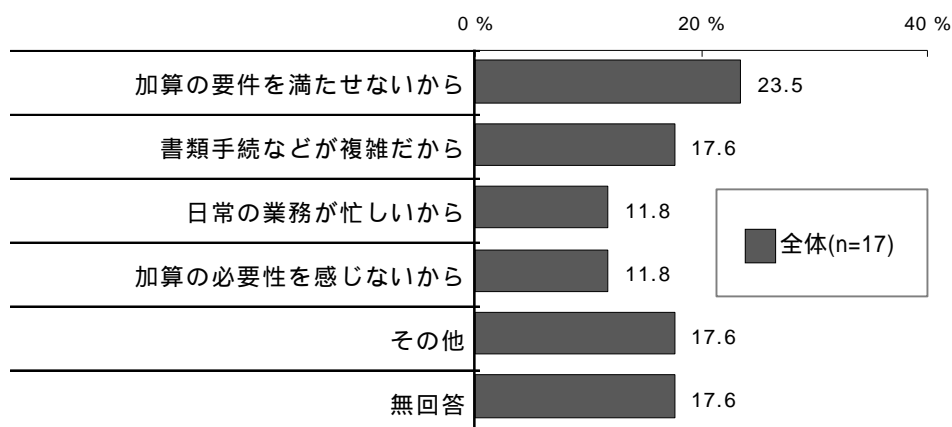
介護サービス事業所では、「サービス種別が生産性向上推進体制加算の対象となっていない」(50.0%)が最も高く、「生産性向上推進体制加算は取得していない」(21.7%)、「無回答」(20.3%)、「生産性向上推進体制加算（ ）」(4.6%)、「生産性向上推進体制加算（ ）」(3.4%)と続く。



### 介護職員等処遇改善加算を取得していない理由

介護サービス事業所では、「加算の要件を満たせないから」(23.5%)が最も高く、「書類手続などが複雑だから」(17.6%)、「日常の業務が忙しいから」(11.8%)、「加算の必要性を感じないから」(11.8%)と続く。また「無回答」(17.6%)となっている。

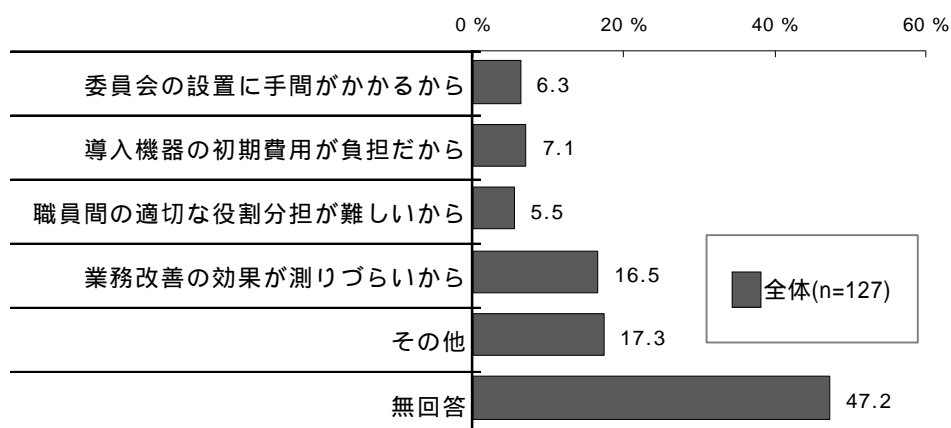
(介護サービス事業所)



### 生産性向上推進体制加算を取得していない理由

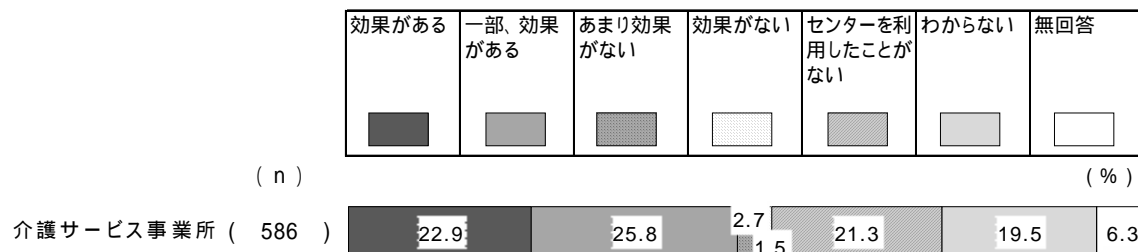
介護サービス事業所では、「業務改善の効果が測りづらいから」(16.5%)が最も高く、「導入機器の初期費用が負担だから」(7.1%)、「委員会の設置に手間がかかるから」(6.3%)、「職員間の適切な役割分担が難しいから」(5.5%)と続く。また「無回答」(47.2%)となっている。

(介護サービス事業所)



### 練馬福祉人材育成・研修センターの研修の効果

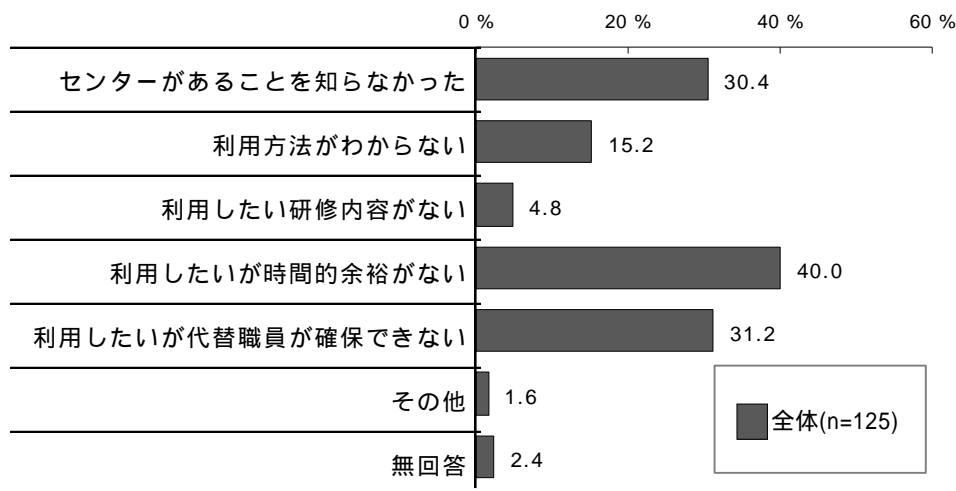
介護サービス事業所では、「一部、効果がある」(25.8%)が最も高く、「効果がある」(22.9%)、「センターを利用したことがない」(21.3%)、「あまり効果がない」(2.7%)、「効果がない」(1.5%)、「わからない」(19.5%)、「無回答」(6.3%)と続く。



### 練馬福祉人材育成・研修センターの研修を利用したことの理由

介護サービス事業所では、「利用したいが時間的余裕がない」(40.0%)が最も高く、「利用したいが代替職員が確保できない」(31.2%)、「センターがあることを知らなかった」(30.4%)、「利用方法がわからない」(15.2%)、「利用したい研修内容がない」(4.8%)と続く。また「無回答」(2.4%)となっている。

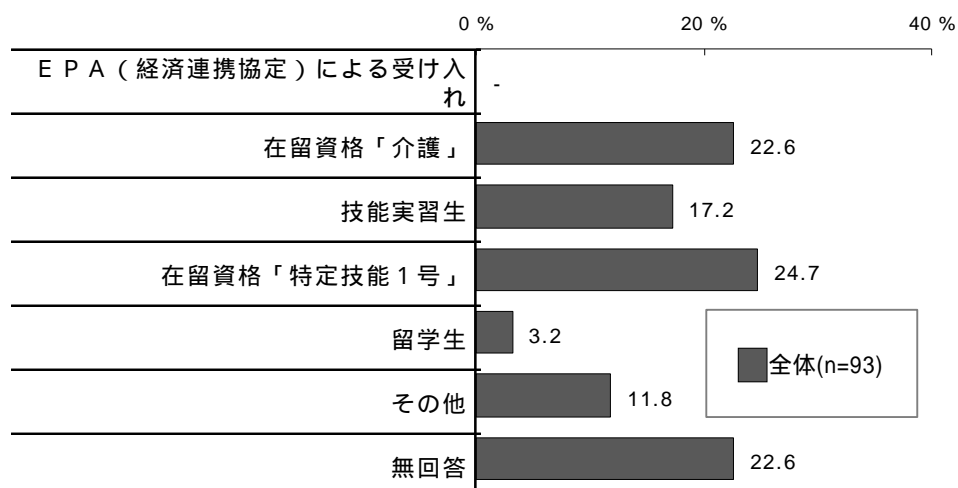
(介護サービス事業所)



## 外国人介護人材の雇用状況

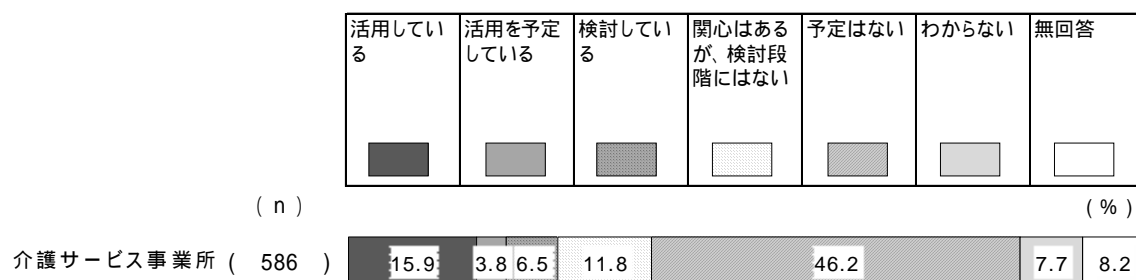
介護サービス事業所では、「在留資格「特定技能1号」」(24.7%)が最も高く、「在留資格「介護」」(22.6%)、「技能実習生」(17.2%)、「留学生」(3.2%)、「EPA(経済連携協定)による受け入れ」(0.0%)と続く。また「無回答」(22.6%)となっている。

(介護サービス事業所)



## 今後の外国人介護人材の活用予定

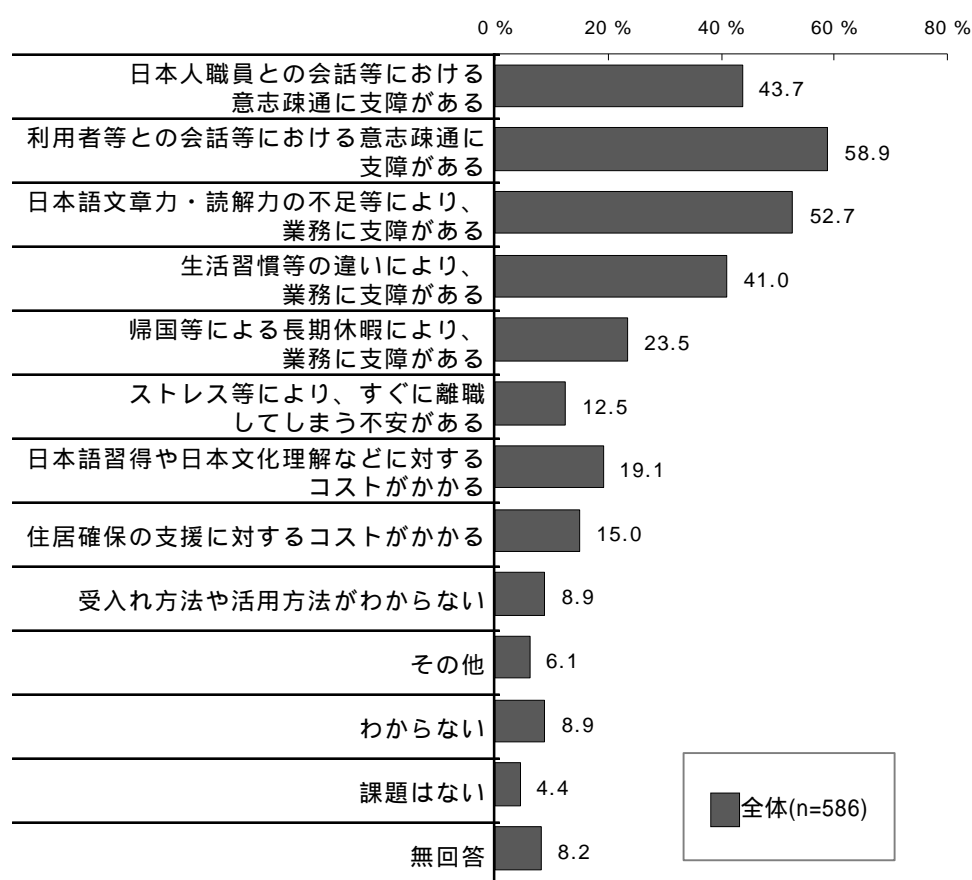
介護サービス事業所では、「予定はない」(46.2%)が最も高く、「活用している」(15.9%)、「関心はあるが、検討段階にはない」(11.8%)、「検討している」(6.5%)、「活用を予定している」(3.8%)、「わからない」(7.7%)、「無回答」(8.2%)と続く。



## 外国人介護人材の受け入れに当たっての課題

介護サービス事業所では、「利用者等との会話等における意志疎通に支障がある」(58.9%)が最も高く、「日本語文章力・読解力の不足等により、業務に支障がある」(52.7%)、「日本人職員との会話等における意志疎通に支障がある」(43.7%)、「生活習慣等の違いにより、業務に支障がある」(41.0%)、「帰国等による長期休暇により、業務に支障がある」(23.5%)、「日本語習得や日本文化理解などに対するコストがかかる」(19.1%)、「住居確保の支援に対するコストがかかる」(15.0%)、「ストレス等により、すぐに離職してしまう不安がある」(12.5%)、「受入れ方法や活用方法がわからない」(8.9%)と続く。また「わからない」(8.9%)、「課題はない」(4.4%)、「無回答」(8.2%)となっている。

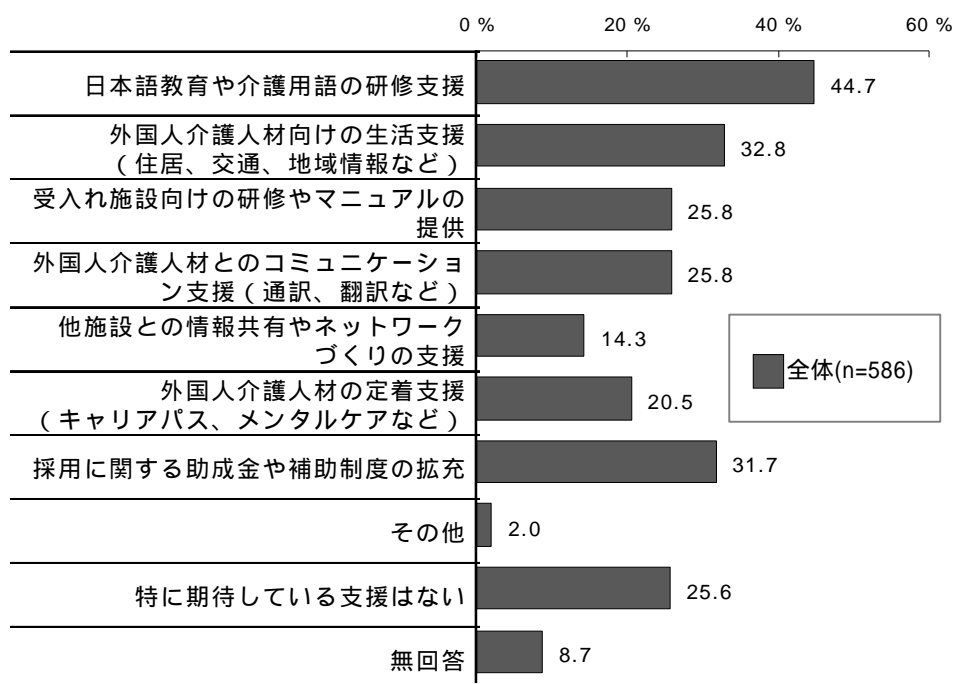
### (介護サービス事業所)



## 外国人介護人材の活用について区に期待する支援

介護サービス事業所では、「日本語教育や介護用語の研修支援」(44.7%)が最も高く、「外国人介護人材向けの生活支援(住居、交通、地域情報など)」(32.8%)、「採用に関する助成金や補助制度の拡充」(31.7%)、「受入れ施設向けの研修やマニュアルの提供」(25.8%)、「外国人介護人材とのコミュニケーション支援(通訳、翻訳など)」(25.8%)、「外国人介護人材の定着支援(キャリアパス、メンタルケアなど)」(20.5%)、「他施設との情報共有やネットワークづくりの支援」(14.3%)と続く。また「特に期待している支援はない」(25.6%)、「無回答」(8.7%)となっている。

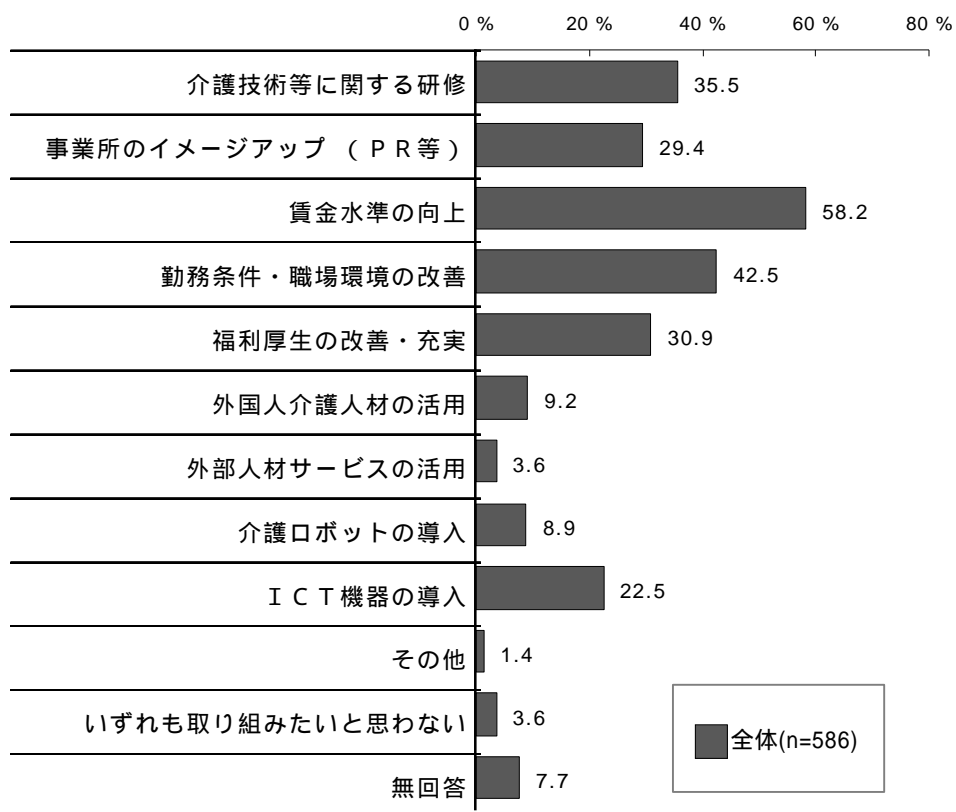
(介護サービス事業所)



### 人材確保・育成・定着のために行いたい取組

介護サービス事業所では、「賃金水準の向上」(58.2%)が最も高く、「勤務条件・職場環境の改善」(42.5%)、「介護技術等に関する研修」(35.5%)、「福利厚生改善・充実」(30.9%)、「事業所のイメージアップ（PR等）」(29.4%)、「ICT機器の導入」(22.5%)、「外国人介護人材の活用」(9.2%)、「介護ロボットの導入」(8.9%)、「外部人材サービスの活用」(3.6%)と続く。また「いずれも取り組みたいと思わない」(3.6%)、「無回答」(7.7%)となっている。

#### (介護サービス事業所)

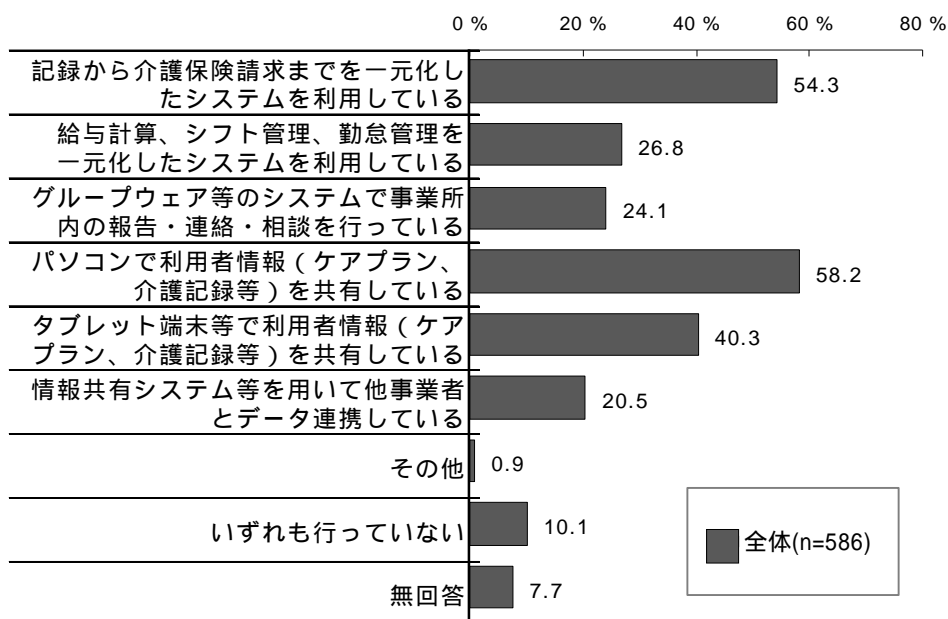


## (9) 生産性向上に向けた取組

### ICT機器の活用状況

介護サービス事業所では、「パソコンで利用者情報（ケアプラン、介護記録等）を共有している」（58.2%）が最も高く、「記録から介護保険請求までを一元化したシステムを利用している」（54.3%）、「タブレット端末等で利用者情報（ケアプラン、介護記録等）を共有している」（40.3%）、「給与計算、シフト管理、勤怠管理を一元化したシステムを利用している」（26.8%）、「グループウェア等のシステムで事業所内の報告・連絡・相談を行っている」（24.1%）、「情報共有システム等を用いて他事業者とデータ連携している」（20.5%）と続く。また「いずれも行っていない」（10.1%）、「無回答」（7.7%）となっている。

### (介護サービス事業所)



## 介護ロボットの活用状況

移乗介助分野では、「導入の予定はない」(55.5%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(12.5%)、「既に導入済みである」(3.1%)、「導入に向けて検討中である」(1.4%)、「今後、導入予定がある」(0.0%)、「わからない」(10.4%)、「無回答」(17.2%)と続く。

移動支援分野では、「導入の予定はない」(57.0%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(12.8%)、「既に導入済みである」(1.2%)、「導入に向けて検討中である」(0.7%)、「今後、導入予定がある」(0.0%)、「わからない」(10.6%)、「無回答」(17.7%)と続く。

排泄支援分野では、「導入の予定はない」(57.2%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(12.3%)、「導入に向けて検討中である」(1.5%)、「既に導入済みである」(0.7%)、「今後、導入予定がある」(0.3%)、「わからない」(10.4%)、「無回答」(17.6%)と続く。

見守り・コミュニケーション分野では、「導入の予定はない」(51.9%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(12.3%)、「既に導入済みである」(5.1%)、「今後、導入予定がある」(1.5%)、「導入に向けて検討中である」(1.4%)、「わからない」(11.1%)、「無回答」(16.7%)と続く。

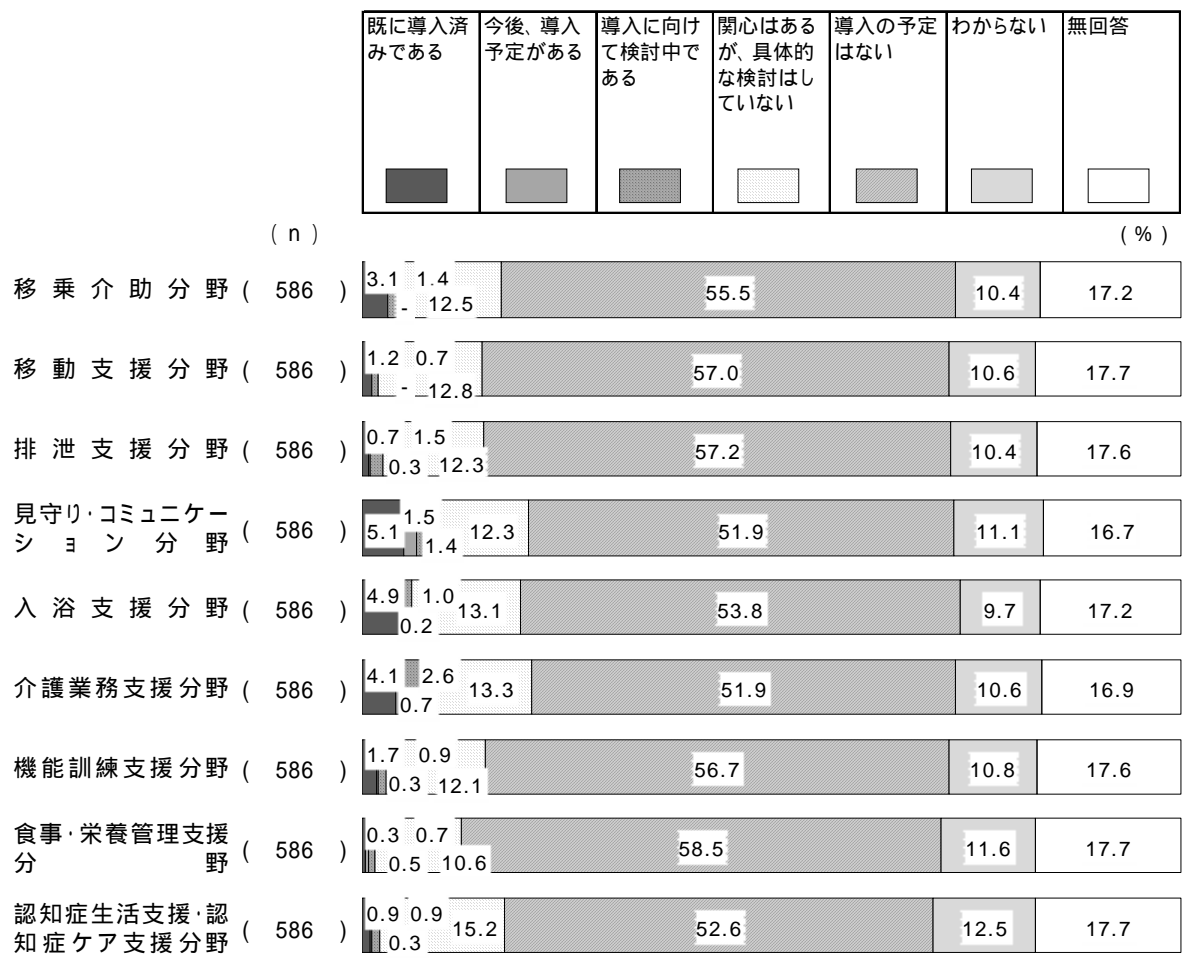
入浴支援分野では、「導入の予定はない」(53.8%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(13.1%)、「既に導入済みである」(4.9%)、「導入に向けて検討中である」(1.0%)、「今後、導入予定がある」(0.2%)、「わからない」(9.7%)、「無回答」(17.2%)と続く。

介護業務支援分野では、「導入の予定はない」(51.9%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(13.3%)、「既に導入済みである」(4.1%)、「導入に向けて検討中である」(2.6%)、「今後、導入予定がある」(0.7%)、「わからない」(10.6%)、「無回答」(16.9%)と続く。

機能訓練支援分野では、「導入の予定はない」(56.7%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(12.1%)、「既に導入済みである」(1.7%)、「導入に向けて検討中である」(0.9%)、「今後、導入予定がある」(0.3%)、「わからない」(10.8%)、「無回答」(17.6%)と続く。

食事・栄養管理支援分野では、「導入の予定はない」(58.5%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(10.6%)、「導入に向けて検討中である」(0.7%)、「今後、導入予定がある」(0.5%)、「既に導入済みである」(0.3%)、「わからない」(11.6%)、「無回答」(17.7%)と続く。

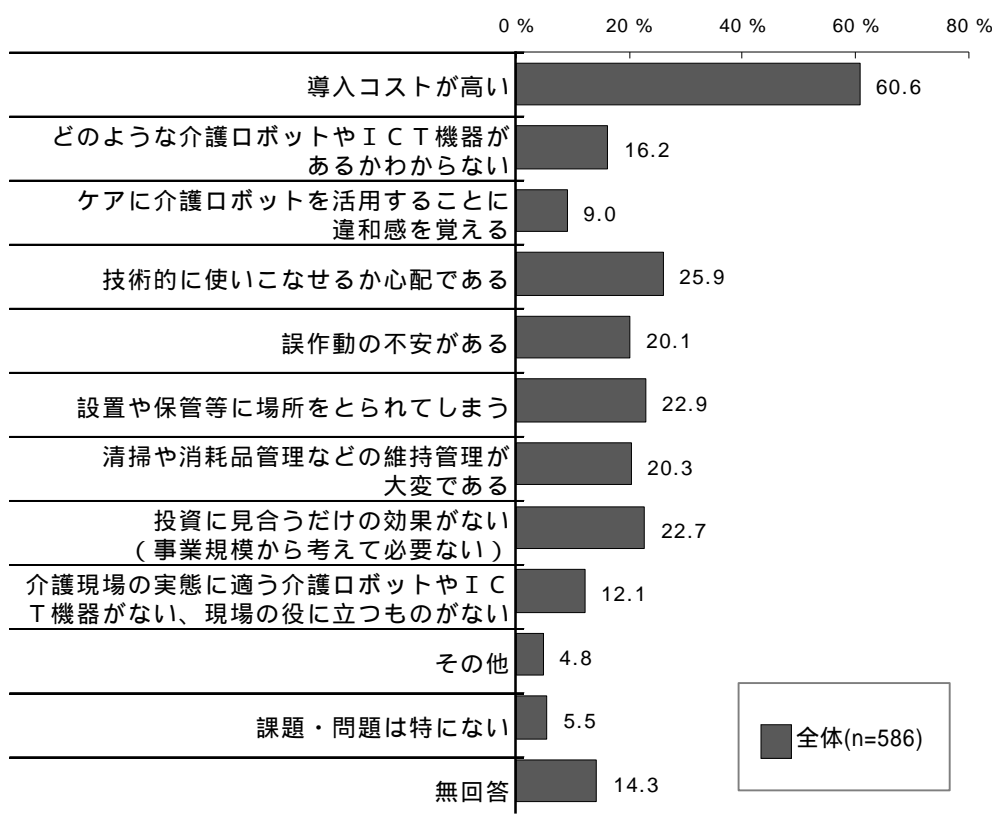
認知症生活支援・認知症ケア支援分野では、「導入の予定はない」(52.6%)が最も高く、「関心はあるが、具体的な検討はしていない」(15.2%)、「既に導入済みである」(0.9%)、「導入に向けて検討中である」(0.9%)、「今後、導入予定がある」(0.3%)、「わからない」(12.5%)、「無回答」(17.7%)と続く。



## ICT機器や介護ロボット導入に関する課題

介護サービス事業所では、「導入コストが高い」(60.6%)が最も高く、「技術的に使いこなせるか心配である」(25.9%)、「設置や保管等に場所をとられてしまう」(22.9%)、「投資に見合うだけの効果がない(事業規模から考えて必要ない)」(22.7%)、「清掃や消耗品管理などの維持管理が大変である」(20.3%)、「誤作動の不安がある」(20.1%)、「どのような介護ロボットやICT機器があるかわからない」(16.2%)、「介護現場の実態に適う介護ロボットやICT機器がない、現場の役に立つものがない」(12.1%)、「ケアに介護ロボットを活用することに違和感を覚える」(9.0%)と続く。また「課題・問題は特にない」(5.5%)、「無回答」(14.3%)となっている。

(介護サービス事業所)



## 第3章 高齢者基礎調査

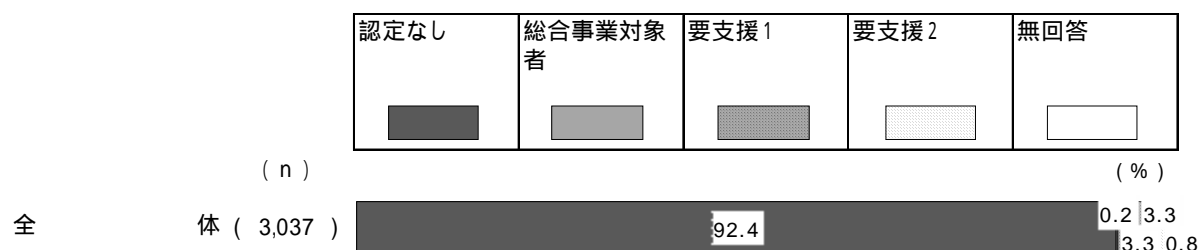
(介護予防・日常生活圏域二一ズ調査)



## 1. 回答者の基本属性

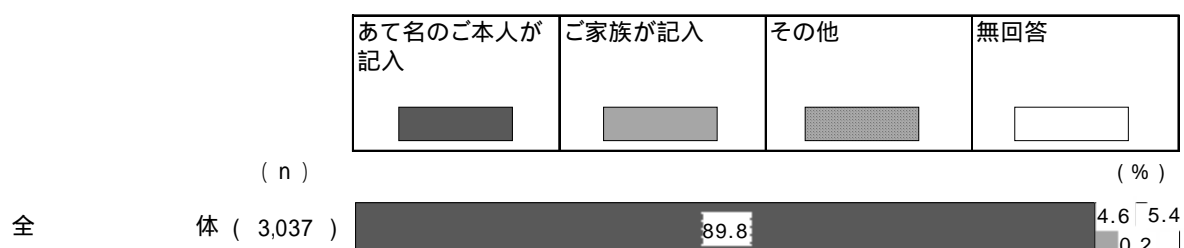
### (1) 要介護区分

全体では、「認定なし」(92.4%)が最も高く、「要支援1」(3.3%)、「要支援2」(3.3%)、「無回答」(0.8%)、「総合事業対象者」(0.2%)と続く。



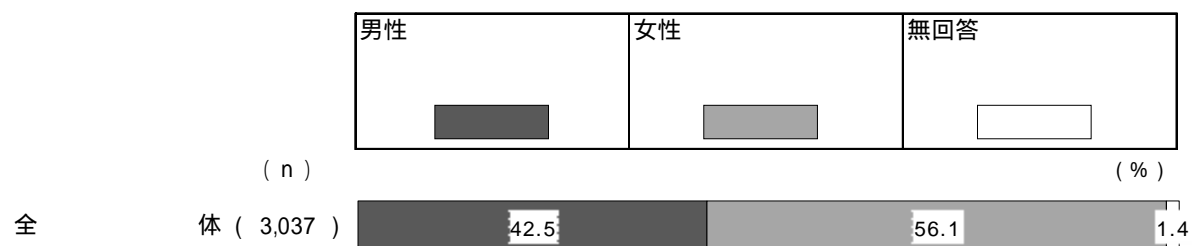
### (2) 調査票の記入者

全体では、「あて名のご本人が記入」(89.8%)が最も高く、「ご家族が記入」(4.6%)と続く。また「無回答」(5.4%)となっている。



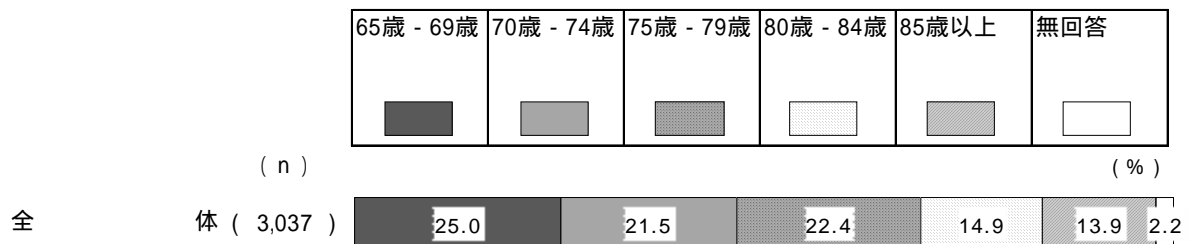
### (3) 性別

全体では、「女性」(56.1%)が最も高く、「男性」(42.5%)、「無回答」(1.4%)と続く。



#### (4) 年齢

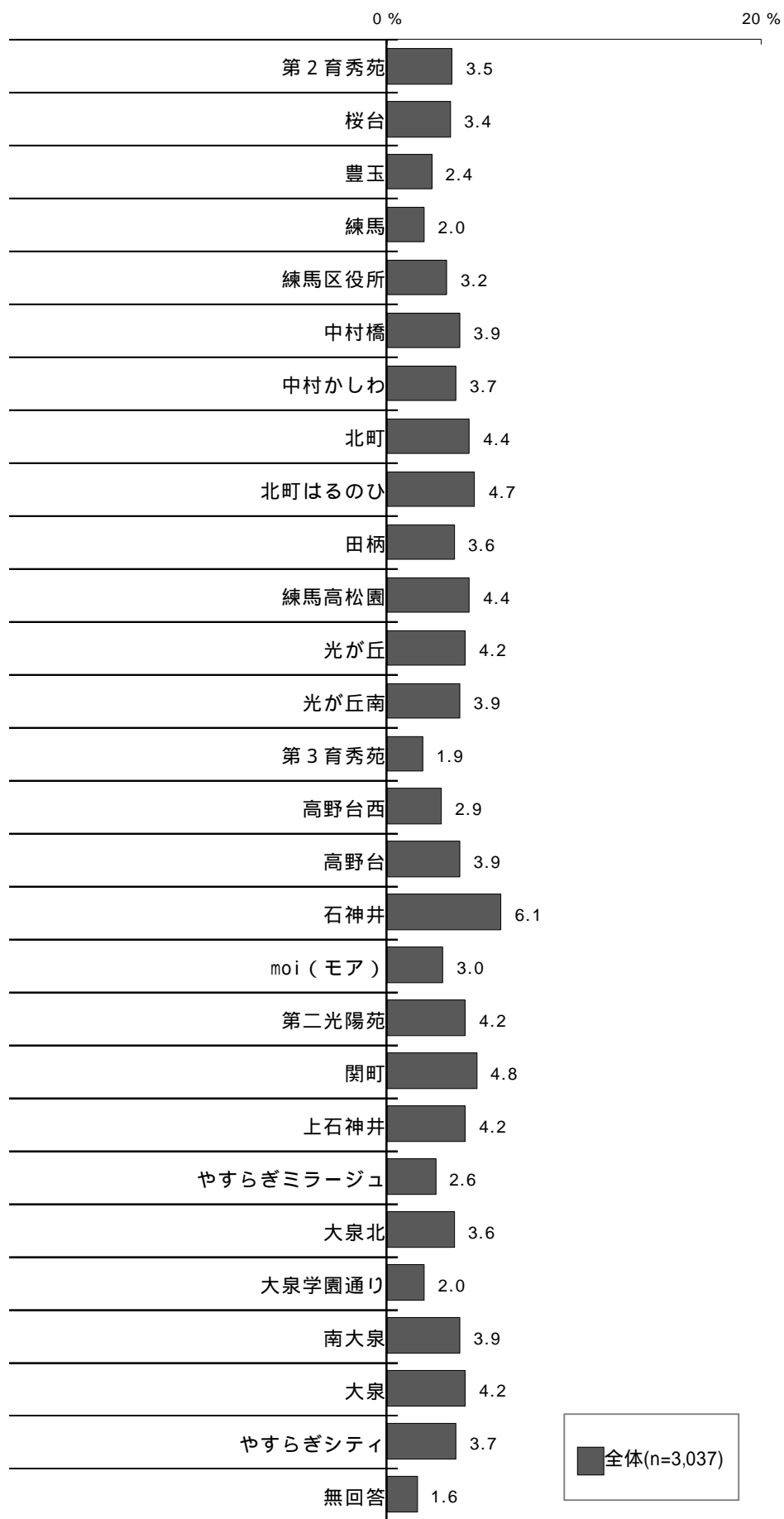
全体では、「65歳 - 69歳」(25.0%)が最も高く、「75歳 - 79歳」(22.4%)、「70歳 - 74歳」(21.5%)、「80歳 - 84歳」(14.9%)、「85歳以上」(13.9%)、「無回答」(2.2%)と続く。



#### (5) 居住地区

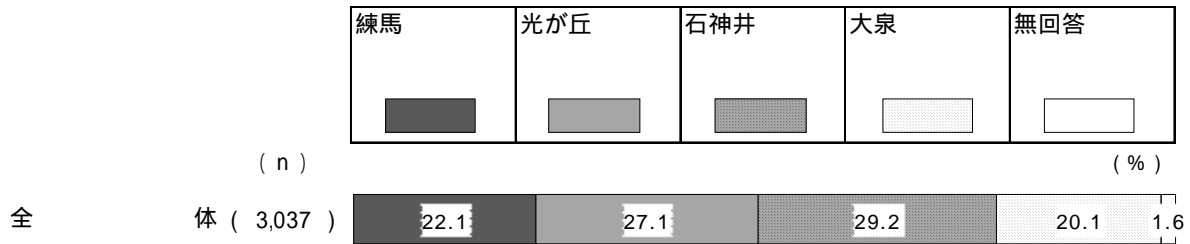
##### 日常生活圏域

全体では、「石神井」(6.1%)が最も高く、「関町」(4.8%)、「北町はるのひ」(4.7%)、「北町」(4.4%)、「練馬高松園」(4.4%)、「光が丘」(4.2%)、「第二光陽苑」(4.2%)、「上石神井」(4.2%)、「大泉」(4.2%)、「中村橋」(3.9%)、「光が丘南」(3.9%)、「高野台」(3.9%)、「南大泉」(3.9%)、「中村かしわ」(3.7%)、「やすらぎシティ」(3.7%)、「田柄」(3.6%)、「大泉北」(3.6%)、「第2育秀苑」(3.5%)、「桜台」(3.4%)、「練馬区役所」(3.2%)、「moi (モア)」(3.0%)、「高野台西」(2.9%)、「やすらぎミラージュ」(2.6%)、「豊玉」(2.4%)、「練馬」(2.0%)、「大泉学園通り」(2.0%)、「第3育秀苑」(1.9%)、「無回答」(1.6%)と続く。



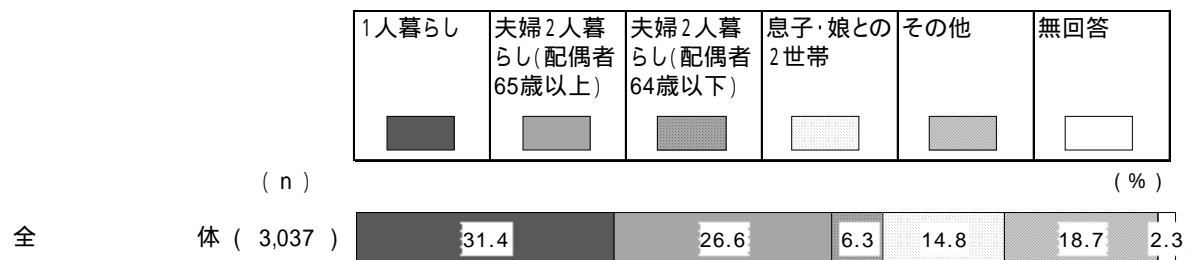
### 基本地区

全体では、「石神井」(29.2%)が最も高く、「光が丘」(27.1%)、「練馬」(22.1%)、「大泉」(20.1%)、「無回答」(1.6%)と続く。



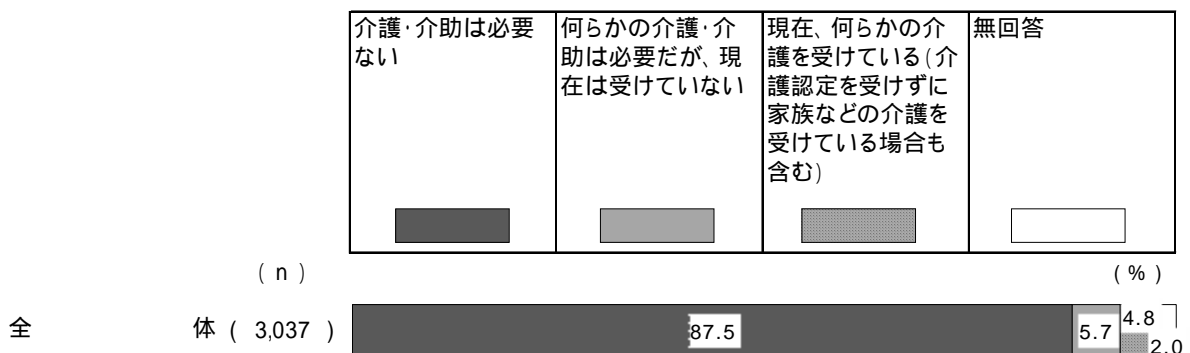
### (6) 世帯の状況

全体では、「1人暮らし」(31.4%)が最も高く、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(26.6%)、「息子・娘との2世帯」(14.8%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(6.3%)と続く。また「無回答」(2.3%)となっている。



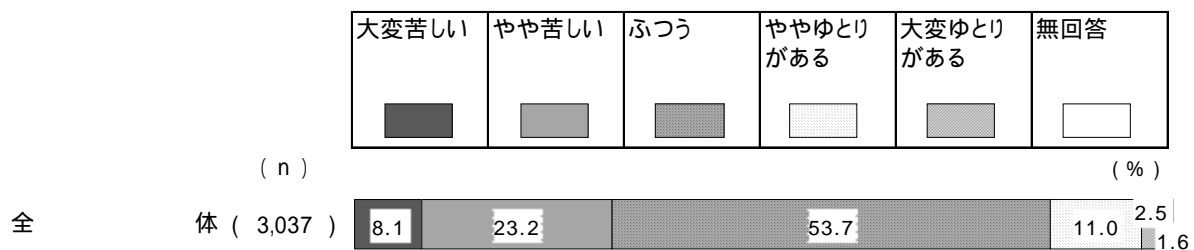
### (7) 介護・介助の必要性

全体では、「介護・介助は必要ない」(87.5%)が最も高く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(5.7%)、「現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」(4.8%)、「無回答」(2.0%)と続く。



( 8 ) 暮らし向き

全体では、「ふつう」(53.7%)が最も高く、「やや苦しい」(23.2%)、「ややゆとりがある」(11.0%)、「大変苦しい」(8.1%)、「大変ゆとりがある」(2.5%)、「無回答」(1.6%)と続く。



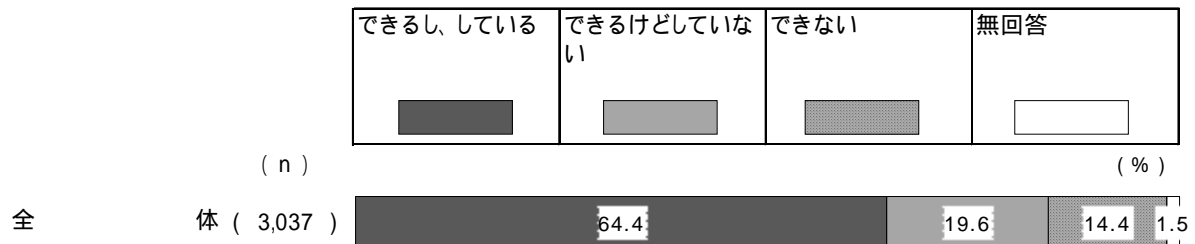
## 2 . 日常生活の状況

### ( 1 ) からだを動かすこと

#### 運動器の機能の低下

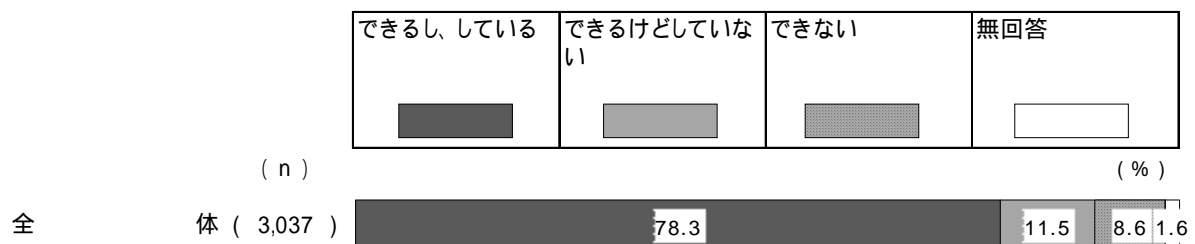
#### 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができるか

全体では、「できるし、している」(64.4%)が最も高く、「できるけどしていない」(19.6%)、「できない」(14.4%)、「無回答」(1.5%)と続く。



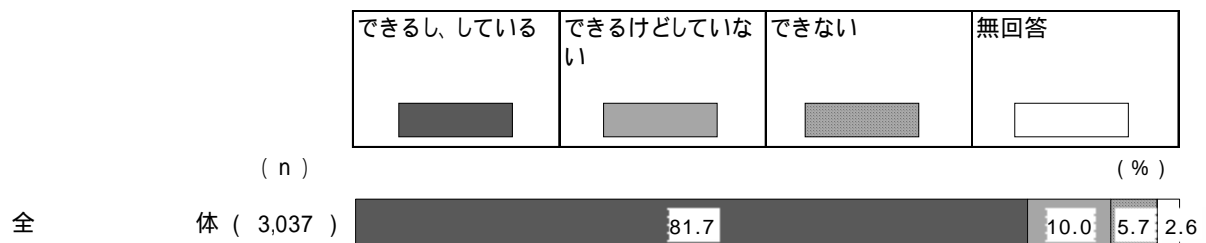
#### 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができるか

全体では、「できるし、している」(78.3%)が最も高く、「できるけどしていない」(11.5%)、「できない」(8.6%)、「無回答」(1.6%)と続く。



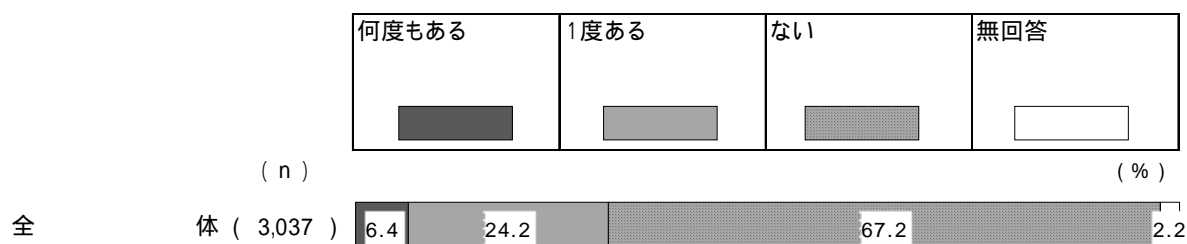
#### 15分続けて歩くことができるか

全体では、「できるし、している」(81.7%)が最も高く、「できるけどしていない」(10.0%)、「できない」(5.7%)、「無回答」(2.6%)と続く。



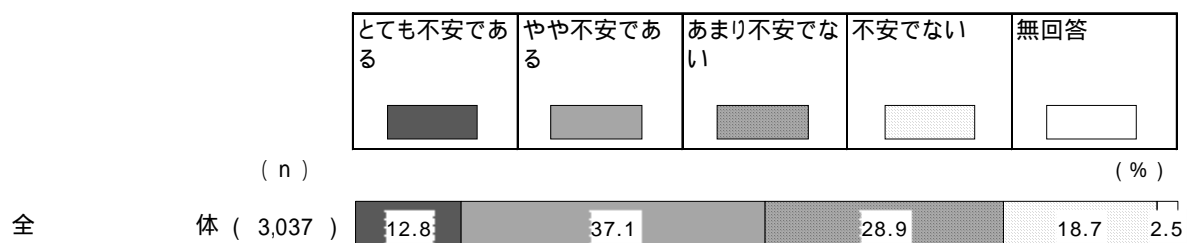
### 過去1年間に転んだ経験

全体では、「ない」(67.2%)が最も高く、「1度ある」(24.2%)、「何度もある」(6.4%)、「無回答」(2.2%)と続く。



### 転倒に対する不安感

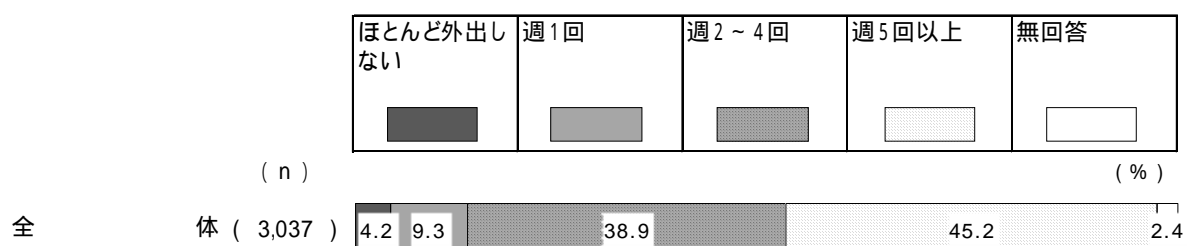
全体では、「やや不安である」(37.1%)が最も高く、「あまり不安でない」(28.9%)、「不安でない」(18.7%)、「とても不安である」(12.8%)、「無回答」(2.5%)と続く。



### 閉じこもり傾向

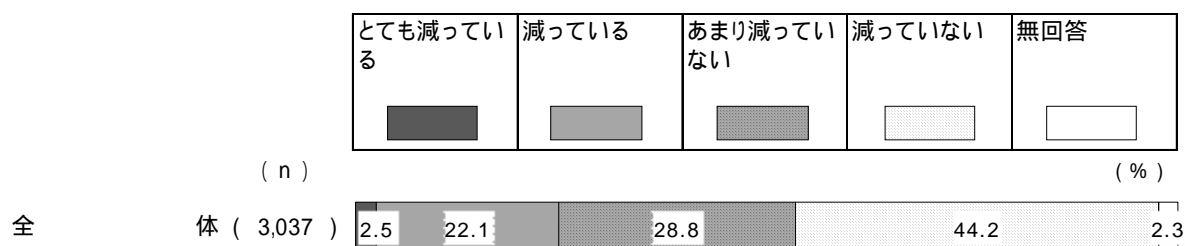
#### 外出の状況

全体では、「週5回以上」(45.2%)が最も高く、「週2～4回」(38.9%)、「週1回」(9.3%)、「ほとんど外出しない」(4.2%)、「無回答」(2.4%)と続く。



### 外出回数の昨年との比較

全体では、「減っていない」(44.2%)が最も高く、「あまり減っていない」(28.8%)、「減っている」(22.1%)、「とても減っている」(2.5%)、「無回答」(2.3%)と続く。

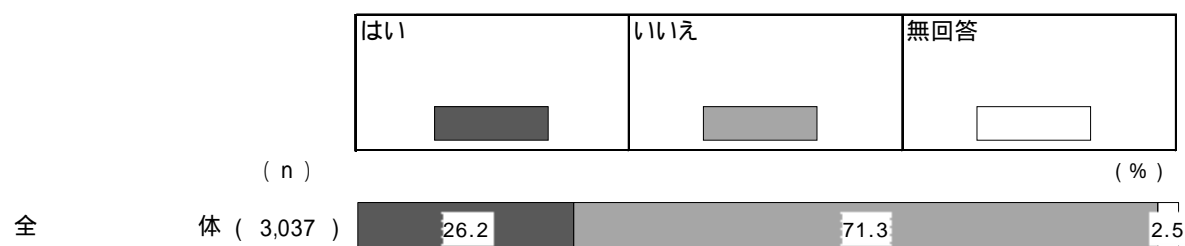


### (2) 食べること

#### 口腔機能の低下

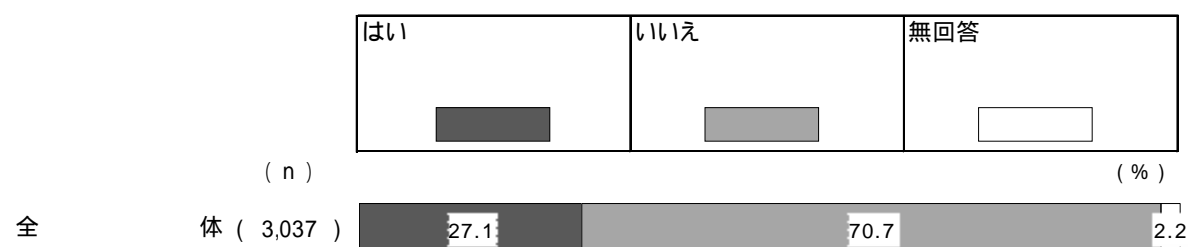
半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

全体では、「いいえ」(71.3%)が最も高く、「はい」(26.2%)、「無回答」(2.5%)と続く。



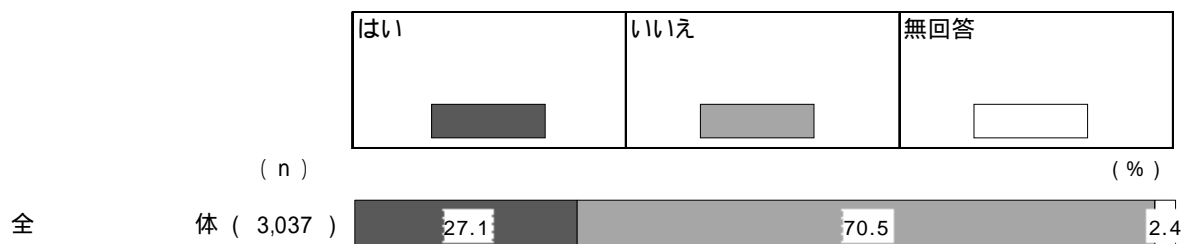
#### お茶や汁物等でむせることがある

全体では、「いいえ」(70.7%)が最も高く、「はい」(27.1%)、「無回答」(2.2%)と続く。



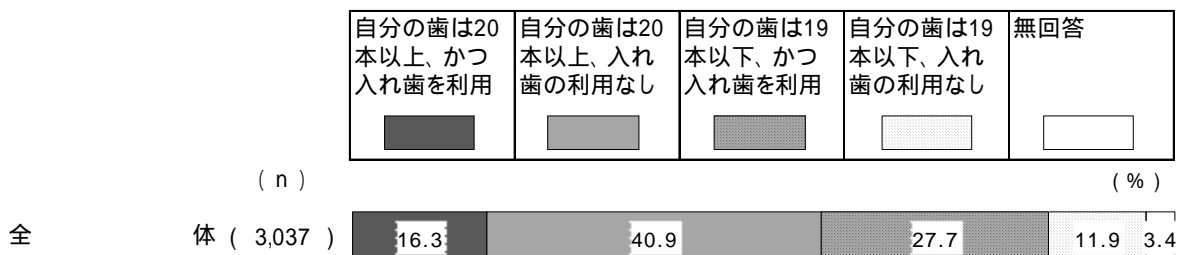
### 口の湯きが気になる

全体では、「いいえ」(70.5%)が最も高く、「はい」(27.1%)、「無回答」(2.4%)と続く。



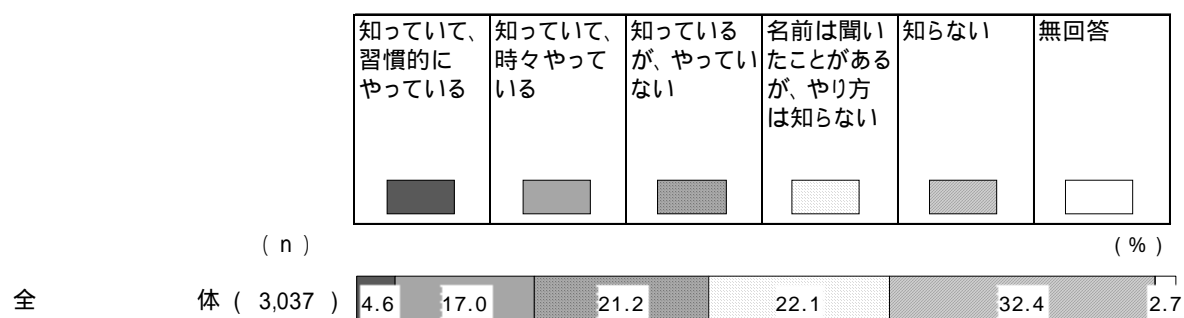
### 歯の数と入れ歯の使用

全体では、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」(40.9%)が最も高く、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」(27.7%)、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」(16.3%)、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」(11.9%)、「無回答」(3.4%)と続く。



### 口腔ケアの方法の認知度

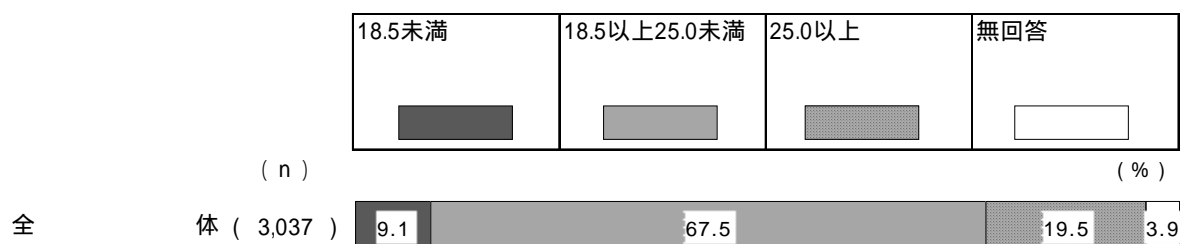
全体では、「知らない」(32.4%)が最も高く、「名前は聞いたことがあるが、やり方は知らない」(22.1%)、「知っているが、やっていない」(21.2%)、「知っているが、時々やっている」(17.0%)、「知っている、習慣的にやっている」(4.6%)、「無回答」(2.7%)と続く。



### 低栄養の傾向

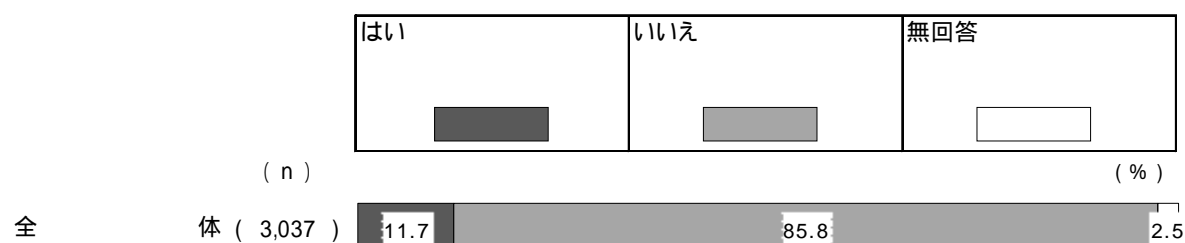
BMI (体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)))

全体では、「いいえ」(70.7%)が最も高く、「はい」(27.1%)、「無回答」(2.2%)と続く。



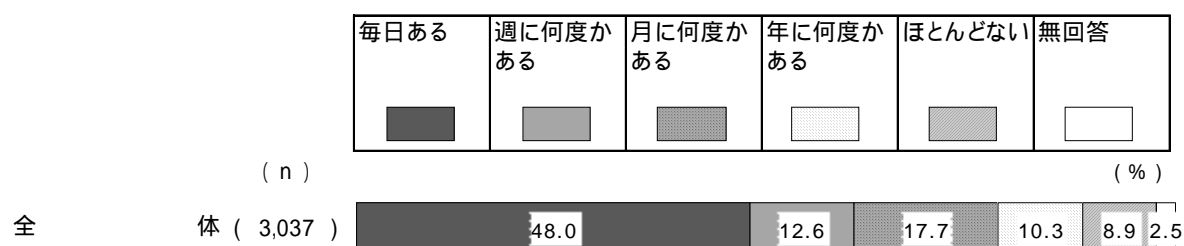
### 6か月間で2～3kg以上の体重減少があった

全体では、「いいえ」(85.8%)が最も高く、「はい」(11.7%)、「無回答」(2.5%)と続く。



### 誰かと食事をとにもする機会

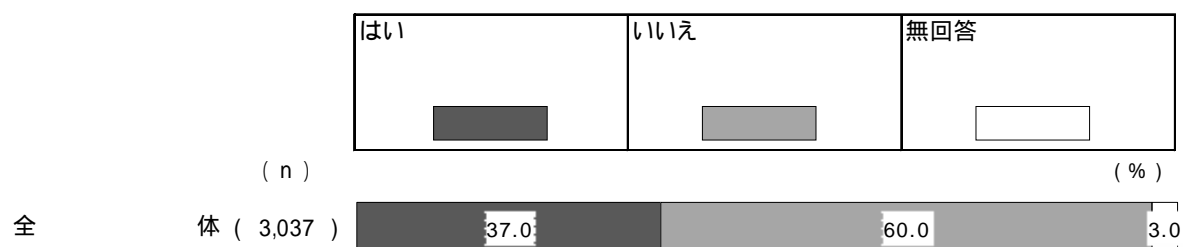
全体では、「毎日ある」(48.0%)が最も高く、「月に何度かある」(17.7%)、「週に何度かある」(12.6%)、「年に何度かある」(10.3%)、「ほとんどない」(8.9%)、「無回答」(2.5%)と続く。



### (3) 毎日の生活

#### 物忘れの様子

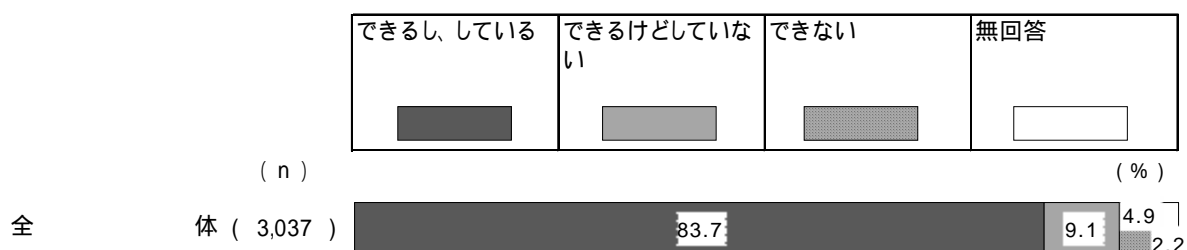
全体では、「いいえ」(60.0%)が最も高く、「はい」(37.0%)、「無回答」(3.0%)と続く。



#### 日常生活の自立状況

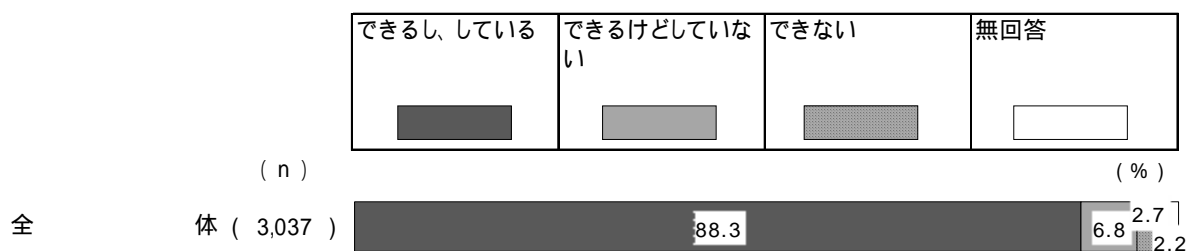
##### バスや電車を使って1人で外出すること

全体では、「できるし、している」(83.7%)が最も高く、「できるけどしていない」(9.1%)、「できない」(4.9%)、「無回答」(2.2%)と続く。



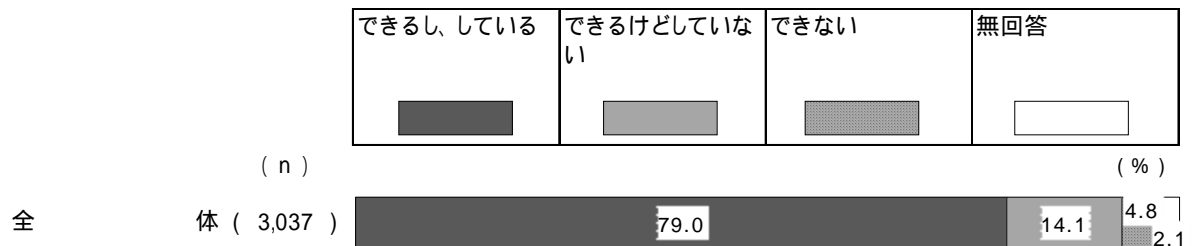
##### 自分で食品・日用品の買い物をする

全体では、「できるし、している」(88.3%)が最も高く、「できるけどしていない」(6.8%)、「できない」(2.7%)、「無回答」(2.2%)と続く。



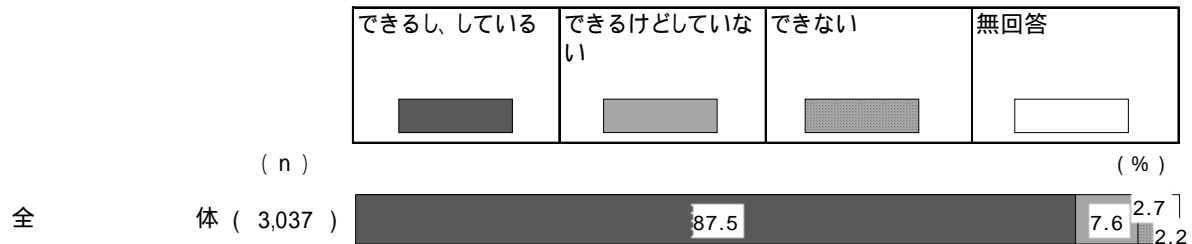
自分で食品・日用品の買い物をする事

全体では、「できるし、している」(79.0%)が最も高く、「できるけどしていない」(14.1%)、「できない」(4.8%)、「無回答」(2.1%)と続く。



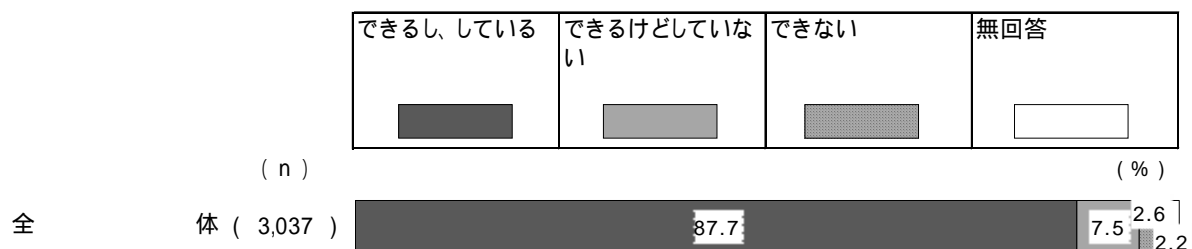
自分で請求書の支払いをする事

全体では、「できるし、している」(87.5%)が最も高く、「できるけどしていない」(7.6%)、「できない」(2.7%)、「無回答」(2.2%)と続く。



自分で預貯金の出し入れをする事

全体では、「できるし、している」(87.7%)が最も高く、「できるけどしていない」(7.5%)、「できない」(2.6%)、「無回答」(2.2%)と続く。

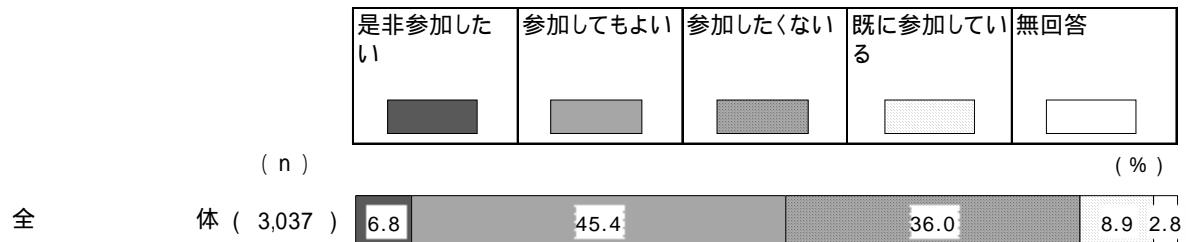


### 3 . 地域活動とたすけあい

#### ( 1 ) 地域づくりの推進

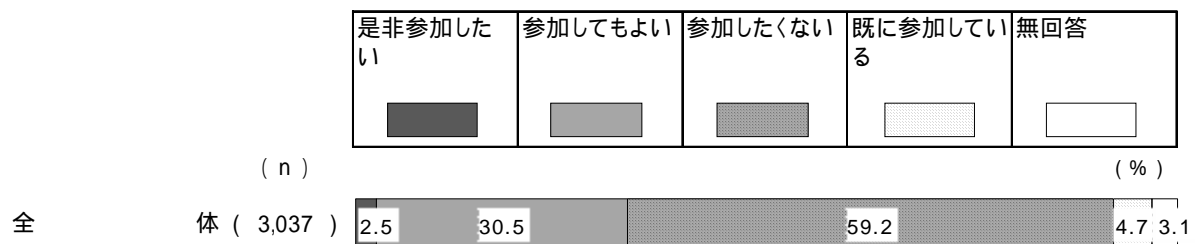
##### 参加者としての参加意向

全体では、「参加してもよい」(45.4%)が最も高く、「参加したくない」(36.0%)、「既に参加している」(8.9%)、「是非参加したい」(6.8%)、「無回答」(2.8%)と続く。



##### 企画・運営（お世話役）としての参加意向

全体では、「参加したくない」(59.2%)が最も高く、「参加してもよい」(30.5%)、「既に参加している」(4.7%)、「無回答」(3.1%)、「是非参加したい」(2.5%)と続く。



## ( 2 ) 地域活動への参加状況

ボランティアのグループでは、「参加していない」(75.9%)が最も高く、「無回答」(14.7%)、「月1～3回」(3.0%)、「年に数回」(2.7%)、「週1回」(1.7%)、「週2～3回」(1.4%)、「週4回以上」(0.6%)と続く。

スポーツ関係のグループやクラブでは、「参加していない」(63.4%)が最も高く、「無回答」(12.9%)、「週2～3回」(7.3%)、「週1回」(6.2%)、「週4回以上」(4.3%)、「月1～3回」(3.9%)、「年に数回」(1.9%)と続く。

趣味関係のグループでは、「参加していない」(63.3%)が最も高く、「無回答」(11.9%)、「月1～3回」(11.0%)、「週1回」(5.4%)、「年に数回」(4.0%)、「週2～3回」(3.3%)、「週4回以上」(1.2%)と続く。

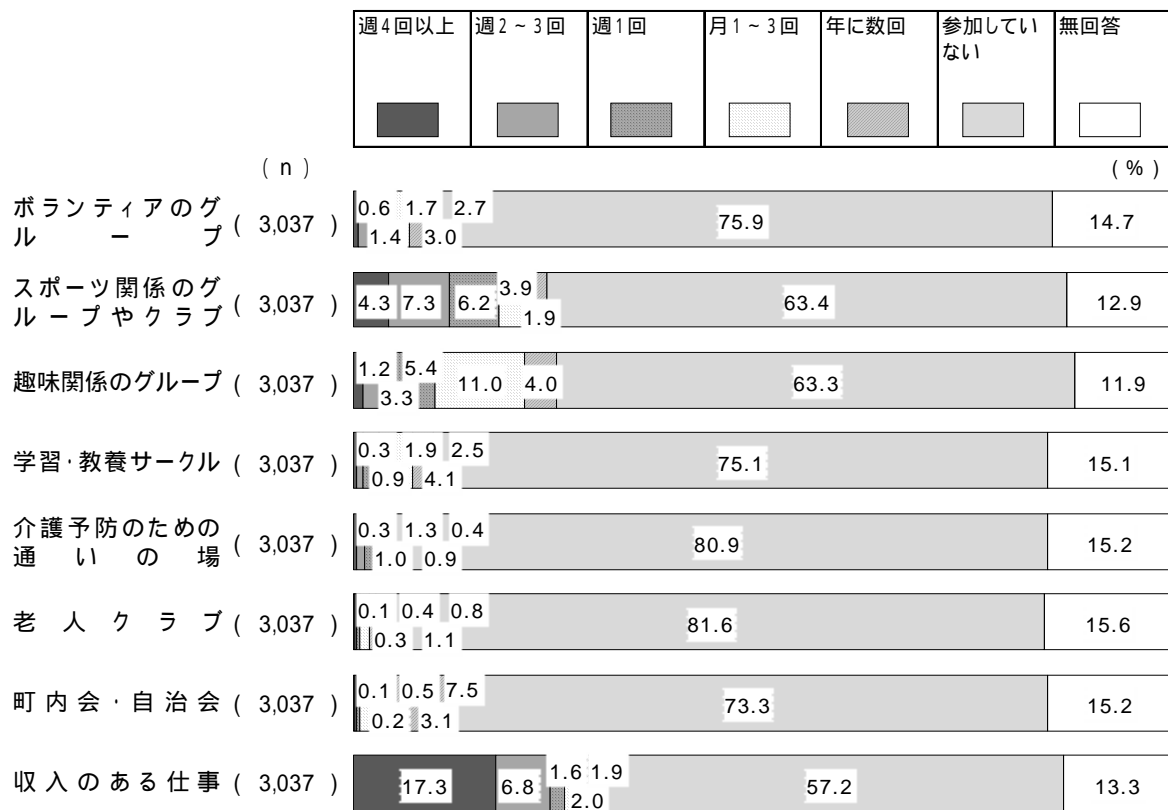
学習・教養サークルでは、「参加していない」(75.1%)が最も高く、「無回答」(15.1%)、「月1～3回」(4.1%)、「年に数回」(2.5%)、「週1回」(1.9%)、「週2～3回」(0.9%)、「週4回以上」(0.3%)と続く。

介護予防のための通いの場では、「参加していない」(80.9%)が最も高く、「無回答」(15.2%)、「週1回」(1.3%)、「週2～3回」(1.0%)、「月1～3回」(0.9%)、「年に数回」(0.4%)、「週4回以上」(0.3%)と続く。

老人クラブでは、「参加していない」(81.6%)が最も高く、「無回答」(15.6%)、「月1～3回」(1.1%)、「年に数回」(0.8%)、「週1回」(0.4%)、「週2～3回」(0.3%)、「週4回以上」(0.1%)と続く。

町内会・自治会では、「参加していない」(73.3%)が最も高く、「無回答」(15.2%)、「年に数回」(7.5%)、「月1～3回」(3.1%)、「週1回」(0.5%)、「週2～3回」(0.2%)、「週4回以上」(0.1%)と続く。

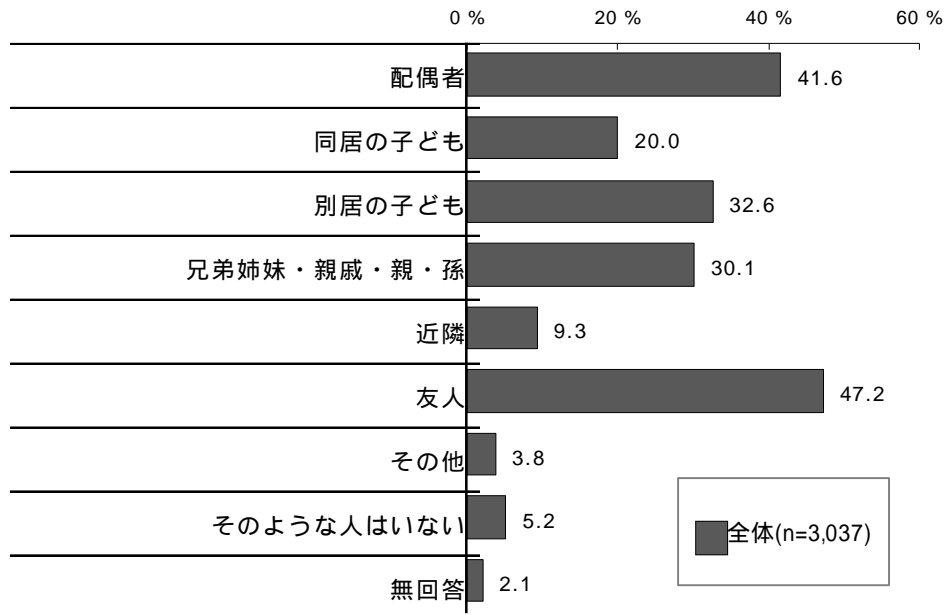
収入のある仕事では、「参加していない」(57.2%)が最も高く、「週4回以上」(17.3%)、「無回答」(13.3%)、「週2～3回」(6.8%)、「月1～3回」(2.0%)、「年に数回」(1.9%)、「週1回」(1.6%)と続く。



### (3) たすけあい

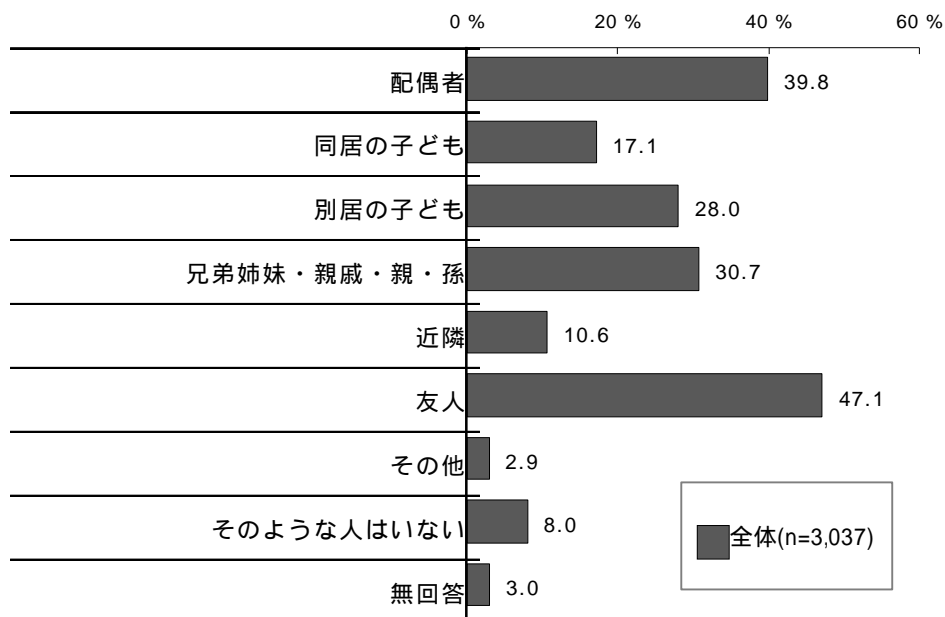
#### 心配事や愚痴を聞いてくれる人

全体では、「友人」(47.2%)が最も高く、「配偶者」(41.6%)、「別居の子ども」(32.6%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(30.1%)、「同居の子ども」(20.0%)、「近隣」(9.3%)と続く。また「そのような人はいない」(5.2%)、「無回答」(2.1%)となっている。



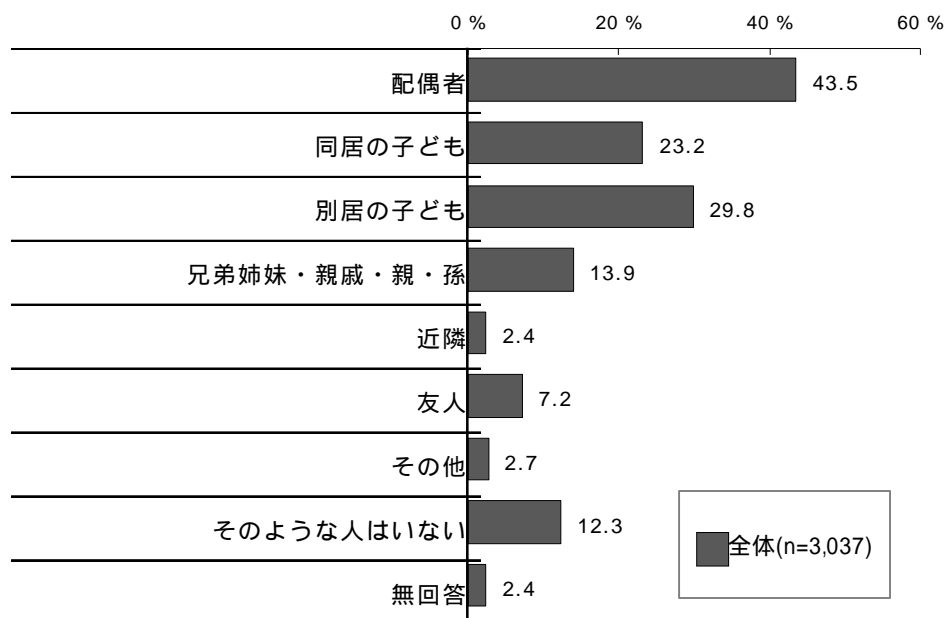
#### 心配事や愚痴を聞いてあげる人

全体では、「友人」(47.1%)が最も高く、「配偶者」(39.8%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(30.7%)、「別居の子ども」(28.0%)、「同居の子ども」(17.1%)、「近隣」(10.6%)と続く。また「そのような人はいない」(8.0%)、「無回答」(3.0%)となっている。



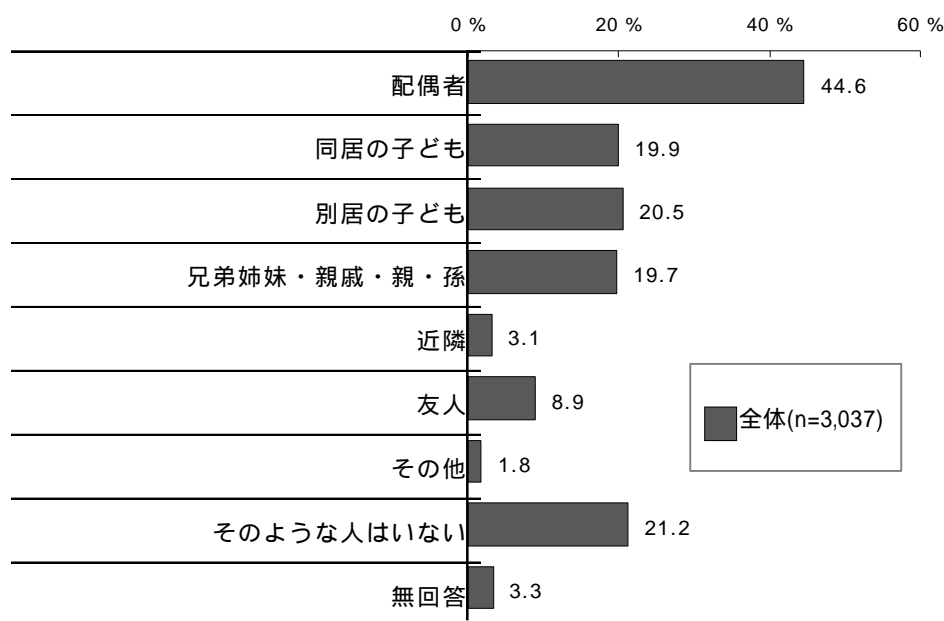
### 看病や世話をしてくれる人

全体では、「配偶者」(43.5%)が最も高く、「別居の子ども」(29.8%)、「同居の子ども」(23.2%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(13.9%)、「友人」(7.2%)、「近隣」(2.4%)と続く。また「そのような人はいない」(12.3%)、「無回答」(2.4%)となっている。



### 看病や世話をしてあげる人

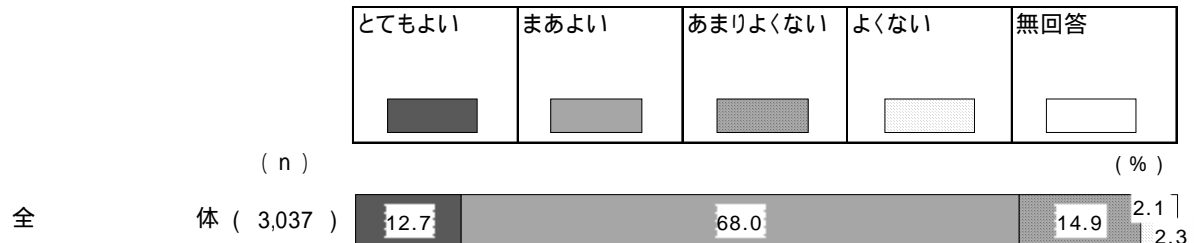
全体では、「配偶者」(44.6%)が最も高く、「別居の子ども」(20.5%)、「同居の子ども」(19.9%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(19.7%)、「友人」(8.9%)、「近隣」(3.1%)と続く。また「そのような人はいない」(21.2%)、「無回答」(3.3%)となっている。



## 4 . 健康

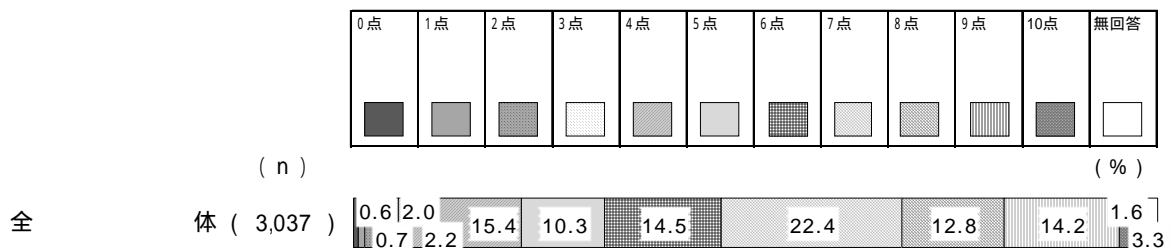
### ( 1 ) 健康状態

全体では、「まあよい」(68.0%)が最も高く、「あまりよくない」(14.9%)、「とてもよい」(12.7%)、「無回答」(2.3%)、「よくない」(2.1%)と続く。



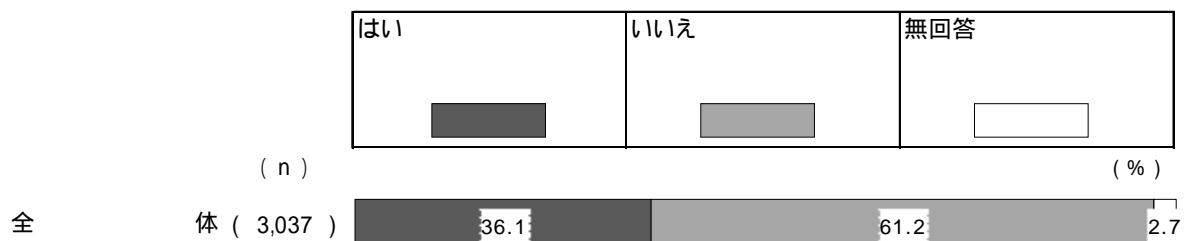
### ( 2 ) 幸福度

全体では、「7点」(22.4%)が最も高く、「4点」(15.4%)、「6点」(14.5%)、「9点」(14.2%)、「8点」(12.8%)、「5点」(10.3%)、「無回答」(3.3%)、「3点」(2.2%)、「2点」(2.0%)、「10点」(1.6%)、「1点」(0.7%)、「0点」(0.6%)と続く。



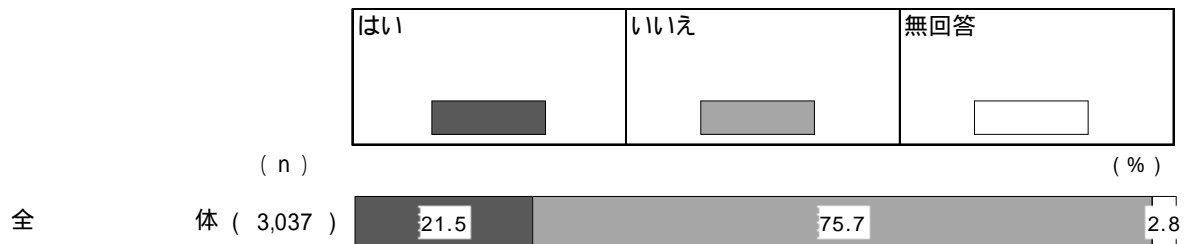
### ( 3 ) うつ傾向

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ったか  
全体では、「いいえ」(61.2%)が最も高く、「はい」(36.1%)、「無回答」(2.7%)と続く。



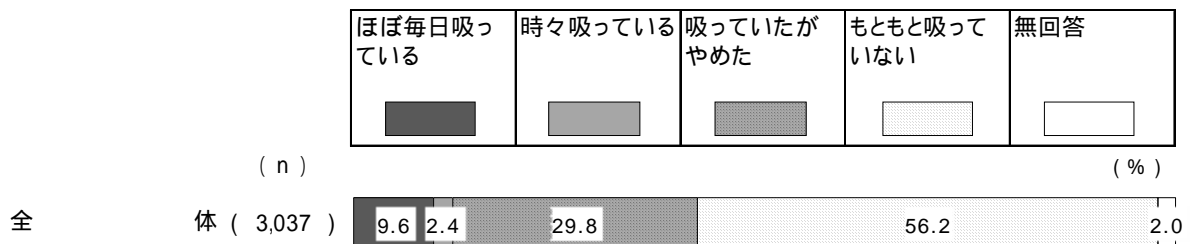
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか

全体では、「いいえ」(75.7%)が最も高く、「はい」(21.5%)、「無回答」(2.8%)と続く。



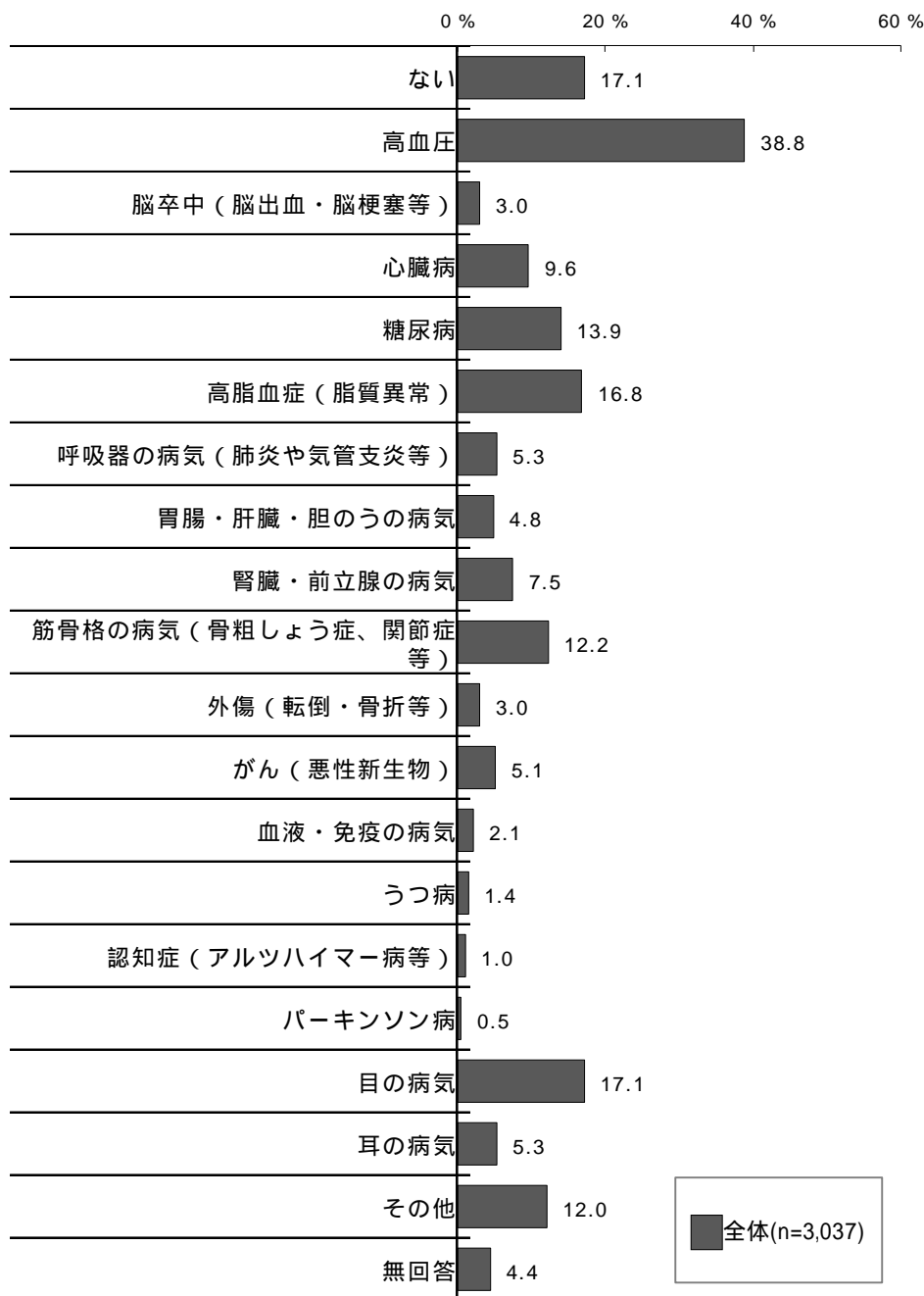
#### (4) 喫煙の状況

全体では、「もともと吸っていない」(56.2%)が最も高く、「吸っていたがやめた」(29.8%)、「ほぼ毎日吸っている」(9.6%)、「時々吸っている」(2.4%)、「無回答」(2.0%)と続く。



(5) 現在治療中・後遺症のある病気

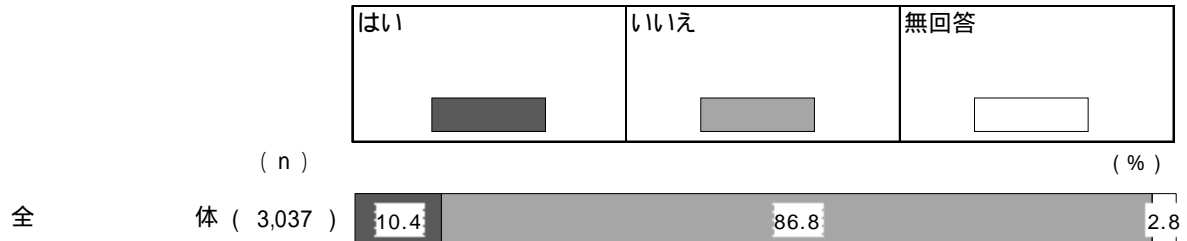
全体では、「高血圧」(38.8%)が最も高く、「ない」(17.1%)、「目の病気」(17.1%)、「高脂血症(脂質異常)」(16.8%)、「糖尿病」(13.9%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(12.2%)、「心臓病」(9.6%)、「腎臓・前立腺の病気」(7.5%)、「呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)」(5.3%)、「耳の病気」(5.3%)、「がん(悪性新生物)」(5.1%)、「胃腸・肝臓・胆のうの病気」(4.8%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(3.0%)、「外傷(転倒・骨折等)」(3.0%)、「血液・免疫の病気」(2.1%)、「うつ病」(1.4%)、「認知症(アルツハイマー病等)」(1.0%)、「パーキンソン病」(0.5%)と続く。また「無回答」(4.4%)となっている。



## 5 . 認知症の相談窓口

### ( 1 ) 認知症の症状がある人の有無

全体では、「いいえ」(86.8%)が最も高く、「はい」(10.4%)、「無回答」(2.8%)と続く。



### ( 2 ) 認知症に関する相談窓口の認知度

全体では、「いいえ」(67.7%)が最も高く、「はい」(29.6%)、「無回答」(2.7%)と続く。

