

旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会  
(令和5年度第1回)

審議事項 第1号

第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

# 第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について

## 1 計画の策定根拠

第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下、第9期計画）は、老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画（高齢者福祉計画）と介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画（介護保険事業計画）を一体のものとして策定するものです。

### ○ 市町村老人福祉計画（高齢者福祉計画）

本市の老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（老人福祉事業）の供給体制確保や老人福祉事業量の目標等を定める。

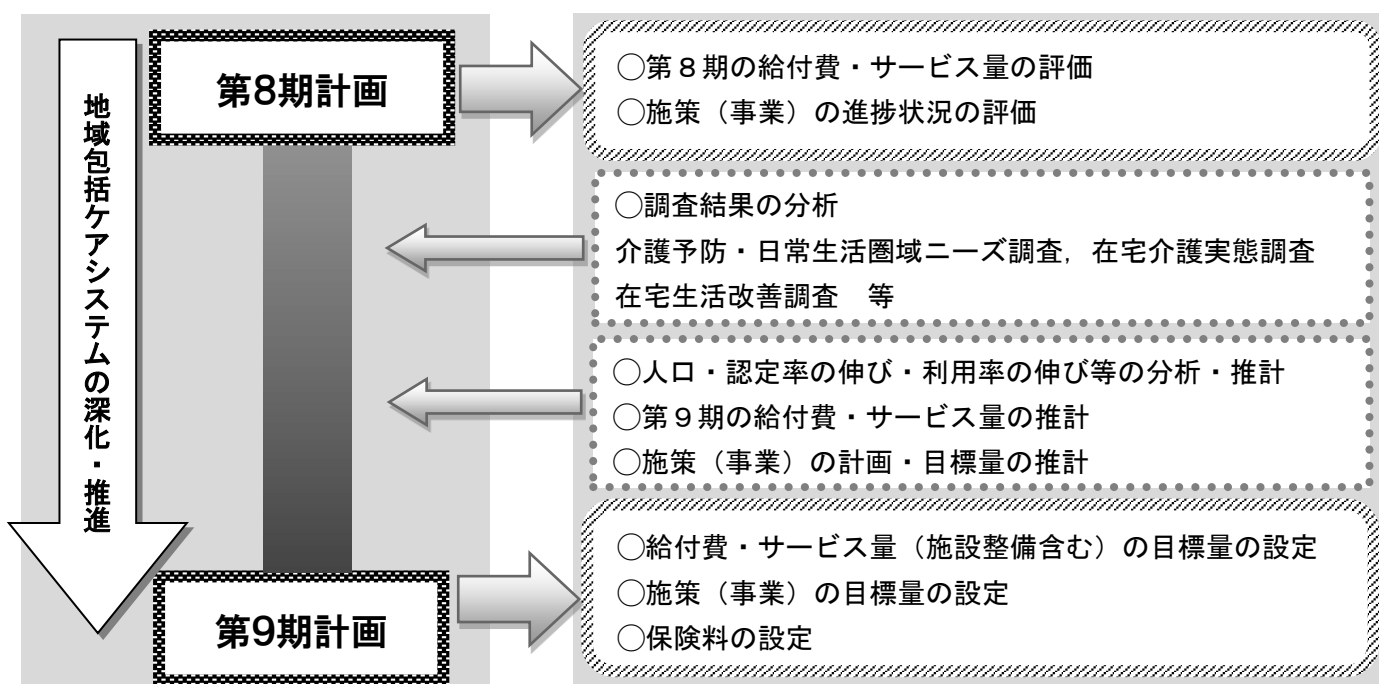
### ○ 市町村介護保険事業計画（介護保険事業計画）

本市の要介護認定者数や介護サービスの給付量を見込み、計画期間内のサービス基盤の整備方針や介護保険料等を定める。

## 2 計画期間

令和6年度～令和8年度（3年間）

## 3 第9期計画検討イメージ



## 4 策定スケジュール(案)

---

別紙のとおり

## 5 考慮すべき国の動向

---

### 国の基本指針(介護保険法第116条)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に則して、国は介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本方針を定めることとなっており、市町村は、基本方針に即して、3年を一期とする介護保険事業計画を定めることとされていることから、基本指針は計画作成上のガイドラインとなっています。

今後、7月頃に関催予定の社会保障審議会介護保険部会において、基本方針の本文案が諮られる予定となっています。

※今後、国から示される基本方針を踏まえ、本市の計画を検討していく必要があります。

### 【基本指針の見直しにあたっての基本的な考え方】

～令和4年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より抜粋～

- ① 介護サービス基盤の計画的な整備
  - ・ 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
  - ・ 在宅サービスの充実
- ② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
  - ・ 地域共生社会の実現
  - ・ 医療・介護情報基盤の整備
  - ・ 保険者機能の強化
- ③ 地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュール(案)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
<b>◆ 国の動向等</b>											
・制度改革の動向			基本指針(案)の提示					報酬改定率等の係数を設定			
<b>◆ 調査</b>											
・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	調査分析										
・在宅介護実態調査	調査分析										
・在宅生活改善調査	調査分析										
<b>◆ 第8期計画の検証</b>											
・進捗状況評価, 課題整理		課題整理			令和5年度進捗状況(見込み)						
・介護保険給付分析		給付費分析									
・検証, 総括		検証・総括									
<b>◆ 計画策定</b>											
・計画骨子の作成				骨子案の作成							
・事業目標量等の検討				事業目標及び予算の検討							
・施設整備				施設整備の検討							
・介護人材の確保等				介護人材確保等の検討							
・介護保険料の設定				介護保険料の設定							
・計画素案・計画案の作成					計画素案の作成						
・パブリックコメント								パブリックコメント		結果の公表	
・条例改正(保険料等)										第1回定例会	
<b>◆ 分科会</b>											
・開催			第1回	第2回	第3回	第4回	第5回			第6回	
<b>◆ 地域包括ケア庁内推進委員会</b>											
・開催					第1回		第2回				第3回

# 第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた 調査結果【概要版】

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査, 在宅介護実態調査, 在宅生活改善調査)

## 調査の目的

第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた基礎調査として、地域のニーズや課題、現在の介護サービスにおいて不足している事項等を把握するため、アンケート調査を実施しました。

## 調査期間

令和4年11月～令和5年3月

## 調査の概要

調査名	調査対象	調査の趣旨	発送数	有効回収数	有効回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の高齢者 (一般高齢者と要支援1, 2認定者)	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況, 支援のニーズ等の把握	4,382票	2,516票	57.4%
②在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている市民のうち, 認定の更新(区分変更)申請をした方	家族・親族等からの介護の現状や支援のニーズ, 介護者の負担, 就労継続との関係性等の把握	1,200票	560票	46.7%
③在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所, 小規模多機能型居宅介護事業所(ケアマネジャー)	現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態把握, 地域に不足する介護サービス等の検討	128票	91票	71.1%

# 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【概要・分析】

## 1 生活機能評価


本調査の趣旨の一つに、高齢者のリスクの把握があります。このため、介護予防のための国の基本チェックリストを本調査においても採用しています。以下に、本市の前回調査との経年比較を掲載します。

### (1) 運動器

国の手引き※によれば、調査票の以下の設問を抽出し、5項目のうち3項目以上に該当する人を運動器のリスク該当者と判定します。(※「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き〔令和4年8月〕による)

#### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問2(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
問2(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3. できない
問2(3)	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
問2(5)	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	10.2	9.6

※要介護認定を受けていない高齢者のリスクを比較しています。(以下、同じ)


運動器のリスク該当者の割合は、前回調査から大きな変化はありません。

### (2) 閉じこもり

国の手引きによれば、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を閉じこもりのリスク該当者と判定します。

#### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問2(6)	週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週1回



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	23.8	19.7

閉じこもりのリスク該当者の割合は、前回調査より増加しています。前回調査は新型コロナウイルス感染症拡大前であったことから、コロナ禍での外出自粛が影響している可能性があります。

### (3) 転倒

国の手引きによれば、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を転倒のリスク該当者と判定します。

#### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	39.3	40.0

転倒のリスク該当者の割合は、前回調査から大きな変化はありません。

### (4) 栄養

国の手引きによれば、調査票の以下の設問を抽出し、2項目のすべてに該当する人を栄養のリスク該当者と判定します。

#### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問3(1)	身長・体重をご記入ください。	BMI18.5未満
問3(6)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	1. はい



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	1.0	1.1

栄養のリスク該当者の割合は、前回調査から大きな変化はありません。

### (5) 口腔

国の手引きによれば、調査票の以下の設問を抽出し、3項目のうち2項目以上に該当する人を口腔のリスク該当者と判定します。

#### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問3(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. はい
問3(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. はい
問3(4)	口の渇きが気になりますか。	1. はい



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	28.9	24.4

口腔のリスク該当者の割合は、前回調査より増加しています。

## (6) 認知

国の手引きによれば、調査票の以下の設問を抽出し、3項目のうち1項目以上に該当する人を認知のリスク該当者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問4(1)	物忘れが多いと感じますか。	1. はい
問4(2)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	2. いいえ
問4(3)	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	55.9	53.5

認知のリスク該当者の割合は、前回調査より増加しています。

## (7) うつ

国の手引きによれば、調査票の以下の設問を抽出し、2項目のうち1項目以上に該当する人をうつのリスク該当者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問7(3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい
問7(4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	39.6	41.4

うつのリスク該当者の割合は、前回調査より減少しています。



## (8) 手段的自立度(IADL)

高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標には、高齢者の手段的自立度（IADL）に関する設問が5問あり、「手段的自立度（IADL）」として尺度化されています。調査票の以下の設問を抽出し、1つでも該当しない項目がある場合に手段的自立度の低下者と判定します。

### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問4(4)	バス等を使って1人で外出していますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(6)	自分で食事の用意をしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(7)	自分で請求書の支払いをしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない
問4(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1. できるし、している 2. できるけどしていない



	今回調査	前回調査
リスク該当者の割合(%)	9.8	7.4

手段的自立度の低下者の割合は、前回調査より増加しています。

### 生活機能評価全体を通じて

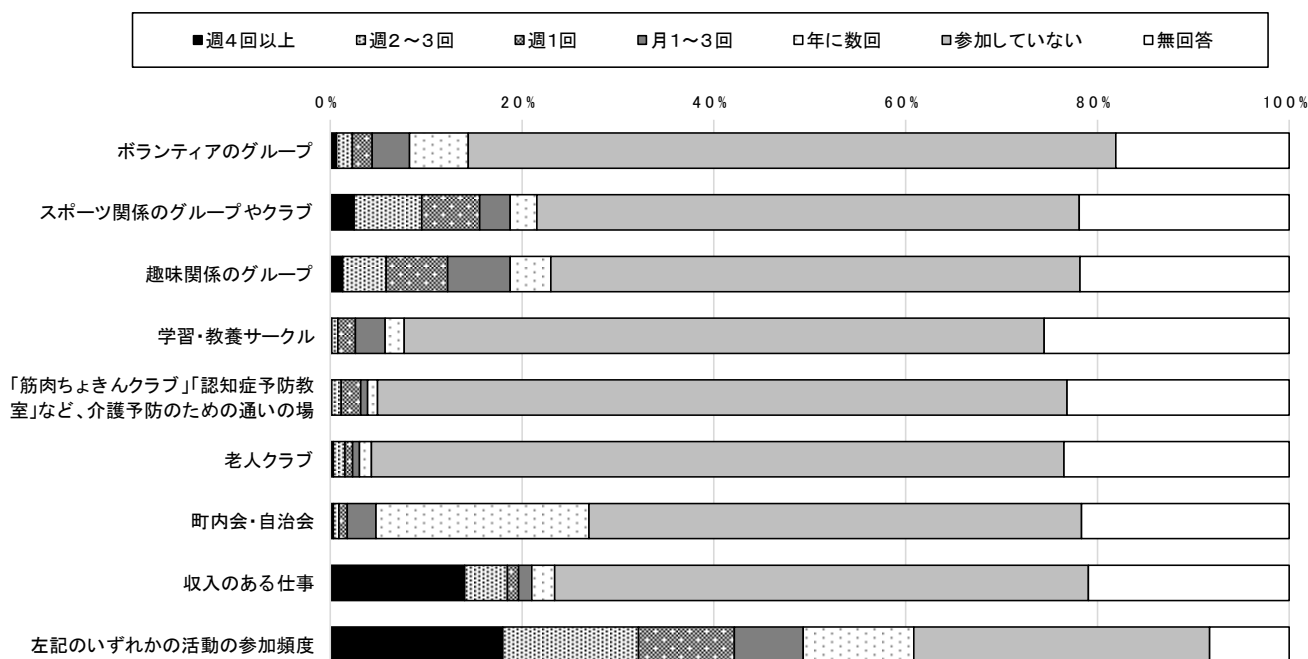
全体としては、閉じこもりリスクと口腔リスクが増加していますが、増加幅は大きいものではなく、今後も推移を確認する必要があります。

## 2 地域での活動

週1回以上参加している方の割合が最も高い地域活動は「収入のある仕事」(19.7%)で、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」の割合(15.5%)が高くなっています。いずれかの活動に週1回以上参加している方の割合は、42.1%となっています。

n=2,516 単位(%)

	ボランティアのグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	趣味関係のグループ	学習・教養サークル	「筋肉ちよきんクラブ」「認知症予防教室」など、介護予防のための通いの場	老人クラブ	町内会・自治会	収入のある仕事	左記のいずれかの活動の参加頻度
週4回以上	0.7	2.5	1.3	0.2	0.2	0.3	0.3	14.0	18.0
週2～3回	1.6	7.0	4.5	0.6	1.0	1.2	0.6	4.5	14.1
週1回	2.1	6.0	6.4	1.8	2.0	0.8	0.9	1.2	10.0
月1～3回	3.9	3.2	6.5	3.1	0.7	0.7	3.0	1.4	7.2
年に数回	6.1	2.8	4.3	2.0	1.0	1.2	22.2	2.4	11.5
参加していない	67.5	56.6	55.2	66.7	71.9	72.2	51.4	55.6	30.8
無回答	18.1	21.9	21.8	25.6	23.2	23.5	21.7	20.9	8.3
週1回以上	4.4	15.5	12.2	2.6	3.2	2.3	1.8	19.7	42.1



## 前回調査との比較

### ・いずれかの活動への参加頻度

地域での活動の参加頻度は、前回調査から大きな変化はありません。

「参加していない」の割合が大きく増加していますが、無回答の多くが地域での活動に参加していない方の可能性があります。「参加していない」の割合と無回答の合計を比較すると、大きな変化はありません。

	人数(人)	割合(%)						
		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
今回調査	2,516	18.0	14.1	10.0	7.2	11.5	30.8	8.3
前回調査	2,762	17.8	15.6	9.7	9.4	10.8	20.1	16.6

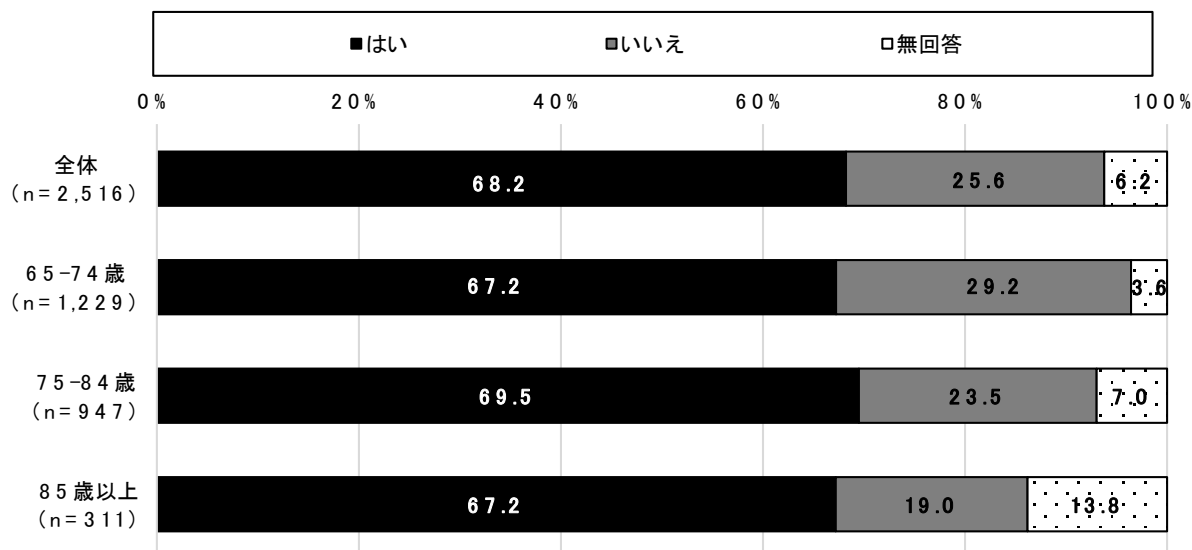
### ・週1回以上参加している活動

それぞれの活動に週1回以上参加している割合は、前回調査から大きな変化はありません。

	人数(人)	ボランティアのグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	趣味関係のグループ	学習・教養サークル	「筋肉ちよきんクラブ」「認知症予防教室」など、介護予防のための通いの場	老人クラブ	町内会・自治会	収入のある仕事	左記のいずれかの活動の参加頻度
今回調査	2,516	4.4	15.5	12.2	2.6	3.2	2.3	1.8	19.7	42.1
前回調査	2,762	3.3	16.8	14.4	2.8	4.6	3.3	2.5	17.0	43.1

### 3 地域包括支援センターの認知度

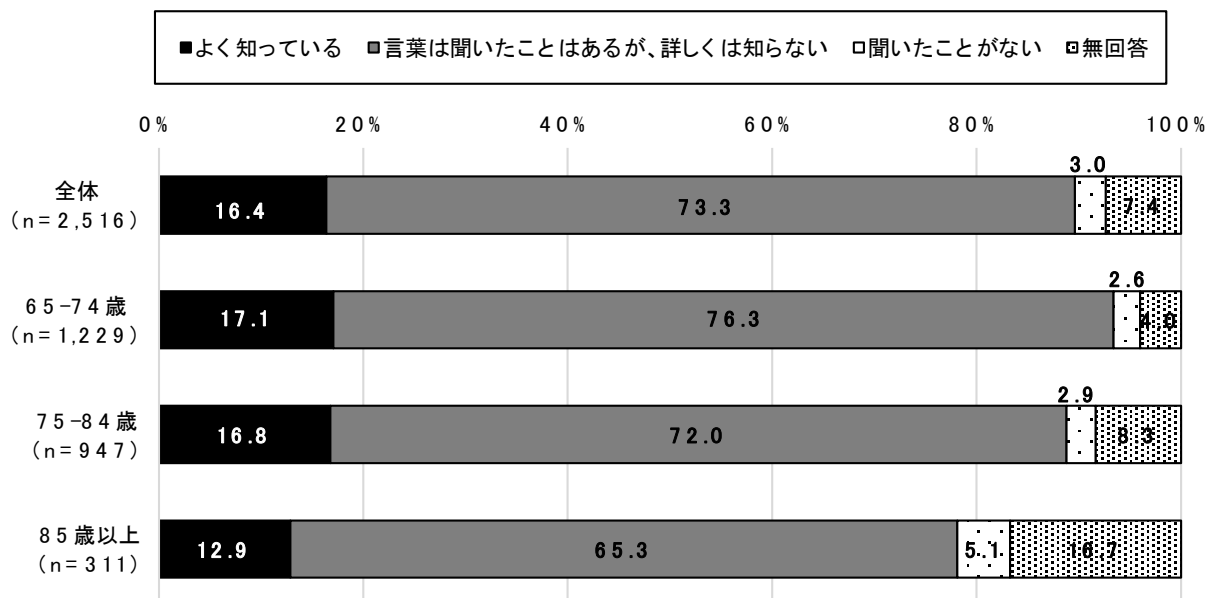
地域包括支援センターを知っているかという設問に対し、「はい」と回答した方の割合が68.2%となっています。年齢別にみると、「はい」と回答した方の割合に大きな違いはありません。前回調査の「はい」と回答した方の割合は66.1%であり、大きな変化はありません。



### 4 在宅医療の認知度

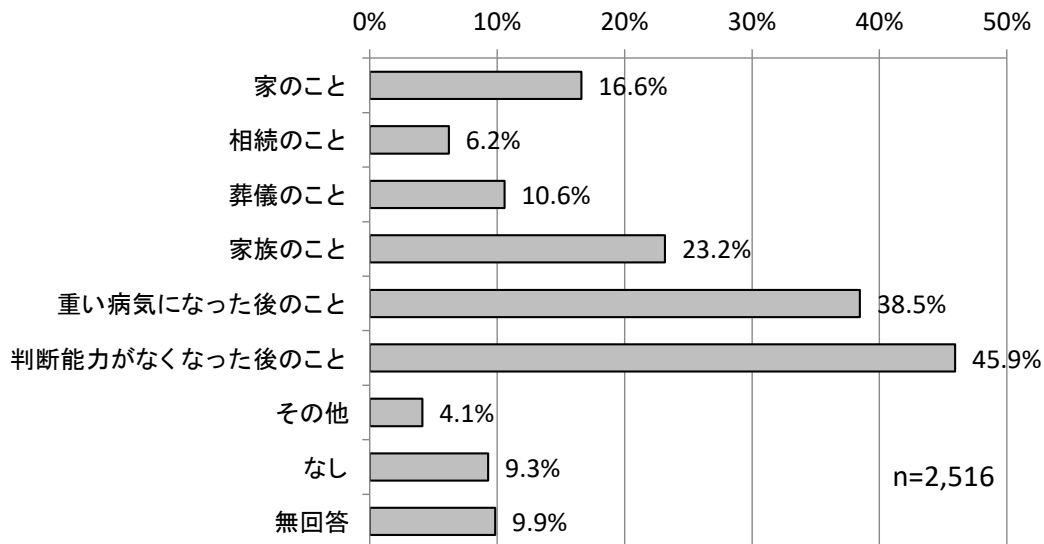
在宅医療について「よく知っている」と回答した方は全体の16.4%、「言葉は聞いたことはあるが、詳しくは知らない」と回答した方は全体の73.3%となっています。年齢別でみると、85歳以上の認知度が低くなっています。

前回調査の「よく知っている」と回答した方の割合は17.0%であり、大きな変化はありません。



## 5 将来の不安

将来の不安として、「判断能力がなくなった後のこと」と回答した方の割合が最も高く、45.9%となっています。次いで「重い病気になった後のこと」、「家族のこと」の順に割合が高くなっています。

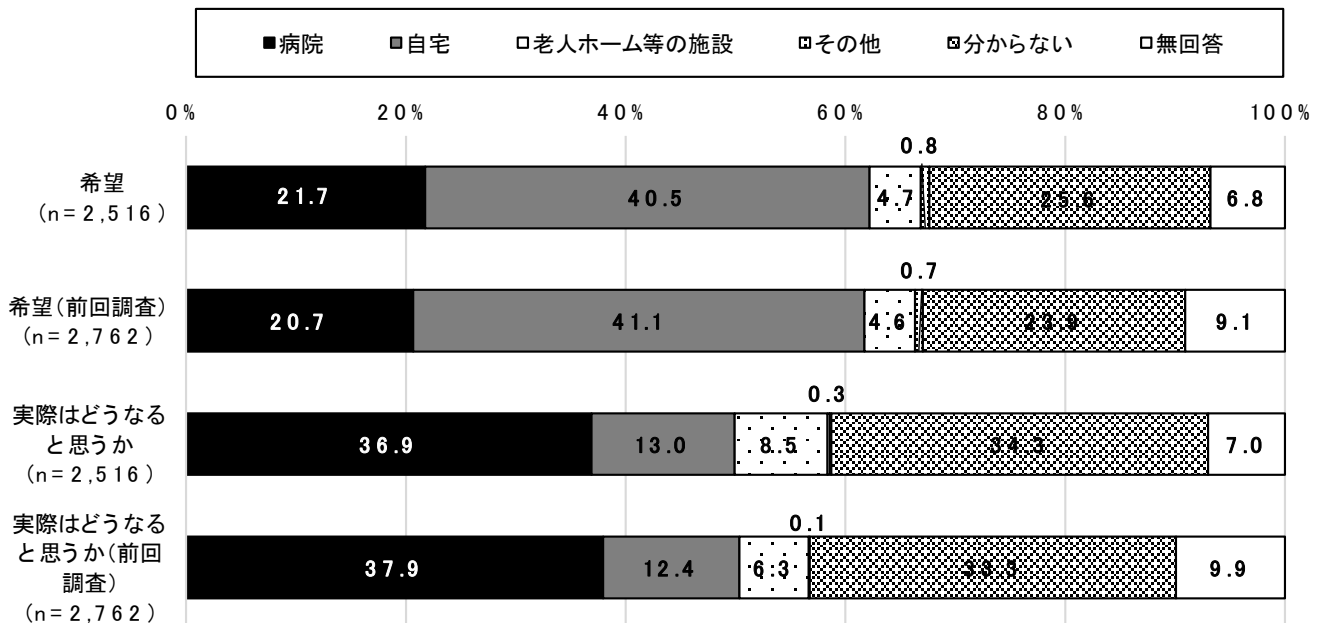


## 6 最期を迎える場所

希望としては「自宅」と回答した方の割合が40.5%と最も高く、「分からない」と回答した方の割合は、25.6%となっています。

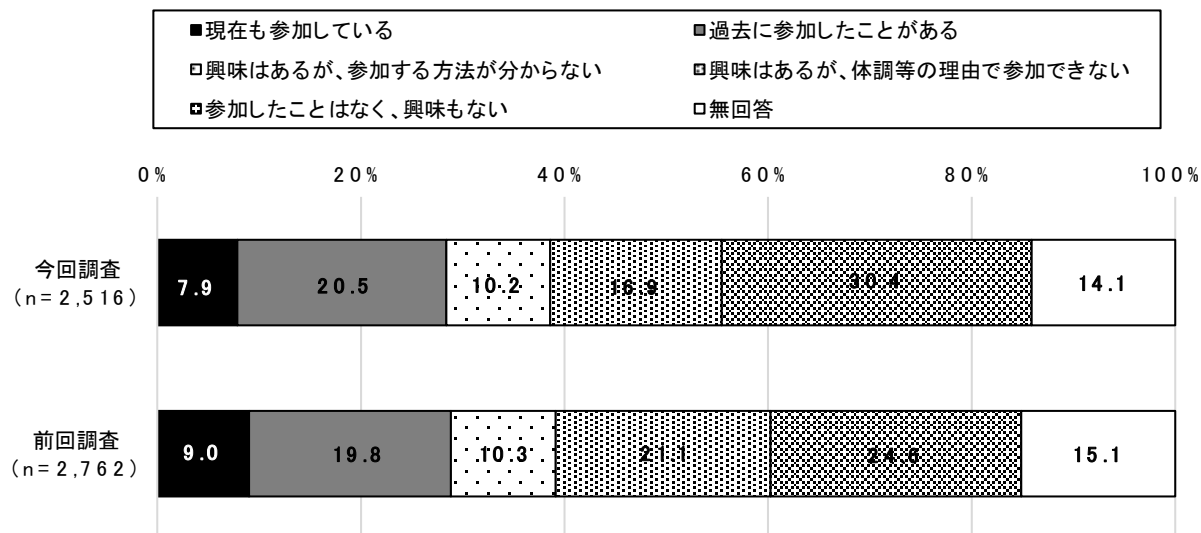
実際はどうなると思うかでは、「病院」と回答した方の割合が36.9%と最も高く、「分からない」と回答した方の割合は、34.3%でした。

いずれも前回調査との比較では、大きな変化はありません。



## 7 ボランティア活動

ボランティア活動に「現在も参加している」と回答した方の割合が、7.9%となっています。また「興味はあるが、参加する方法が分からない」と回答した方の割合は、10.2%となっています。前回調査との比較では、大きな変化はありません。



### 【参考】旭川市のボランティアの状況

旭川市社会福祉協議会ボランティアセンターの登録状況の推移は、以下の通りです。新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限などはありましたが、登録団体や登録者数は減少することなく推移しています。

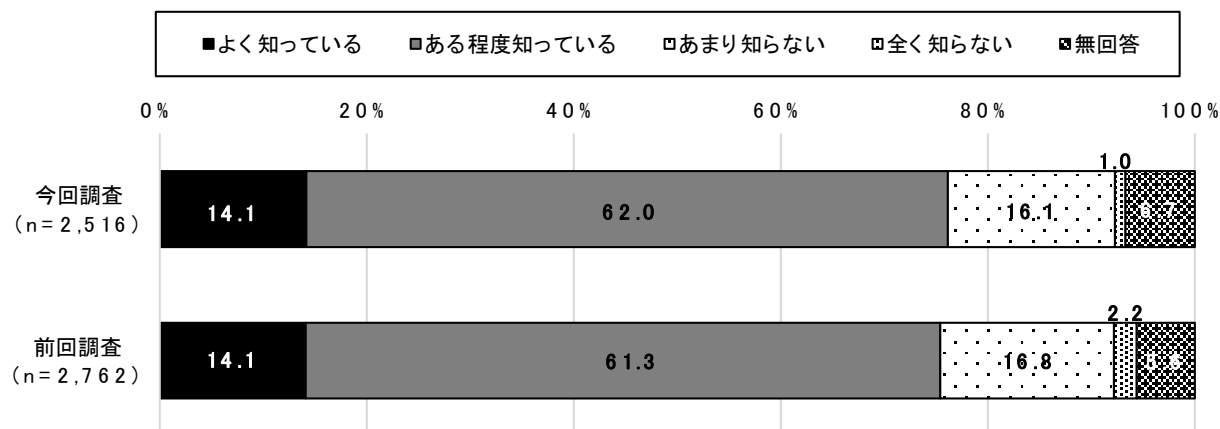
	H30	R1	R2	R3	R4
ボランティア活動登録団体数(件)	145	265	275	275	279
ボランティア活動登録者数(件)	442	500	496	497	525
ボランティア新規活動団体数(件)	29	91	12	8	15
ボランティア新規活動者数(件)	63	130	28	66	67

資料:旭川市社会福祉協議会 事業報告(令和4年度)

## 8 認知症

### ・認知症についての知識

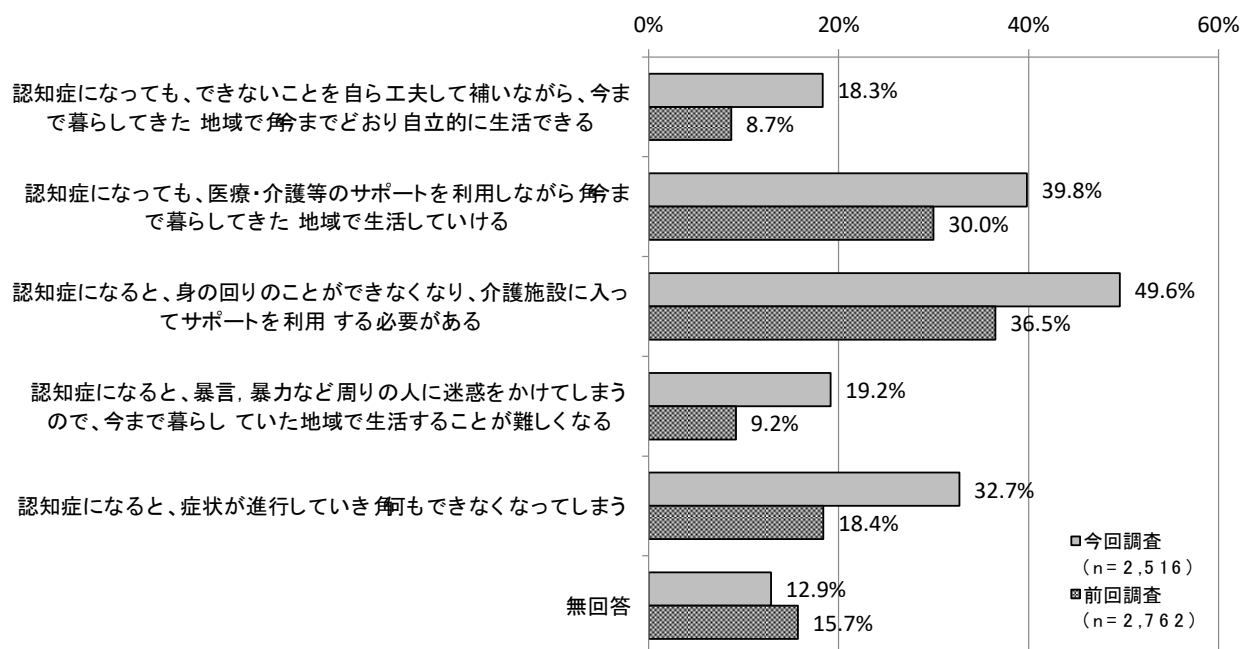
認知症について知っている（「よく知っている」と「ある程度知っている」の合計）と回答した方の割合が76.1%，知らない（「あまり知らない」と「全く知らない」の合計）と回答した方の割合は，17.1%となっています。前回調査との比較では，大きな変化はありません。



### ・認知症へのイメージ

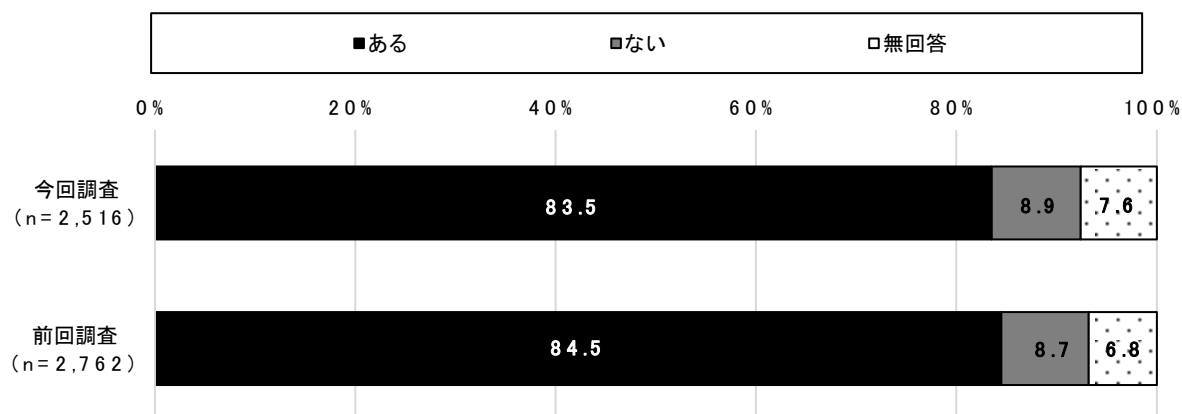
「認知症になると，身の回りのことができなくなり，介護施設に入ってサポートを利用する必要がある」と回答した方の割合が49.6%と最も高く，次いで「認知症になっても，医療・介護等のサポートを利用しながら，今まで暮らしてきた地域で生活していける」と回答した方の割合が高くなっています。

前回調査との比較では，全体的に回答した割合が高くなっており，認知症について調べたり考えたりする高齢者が増加していることがうかがえます。



## ・認知症への不安

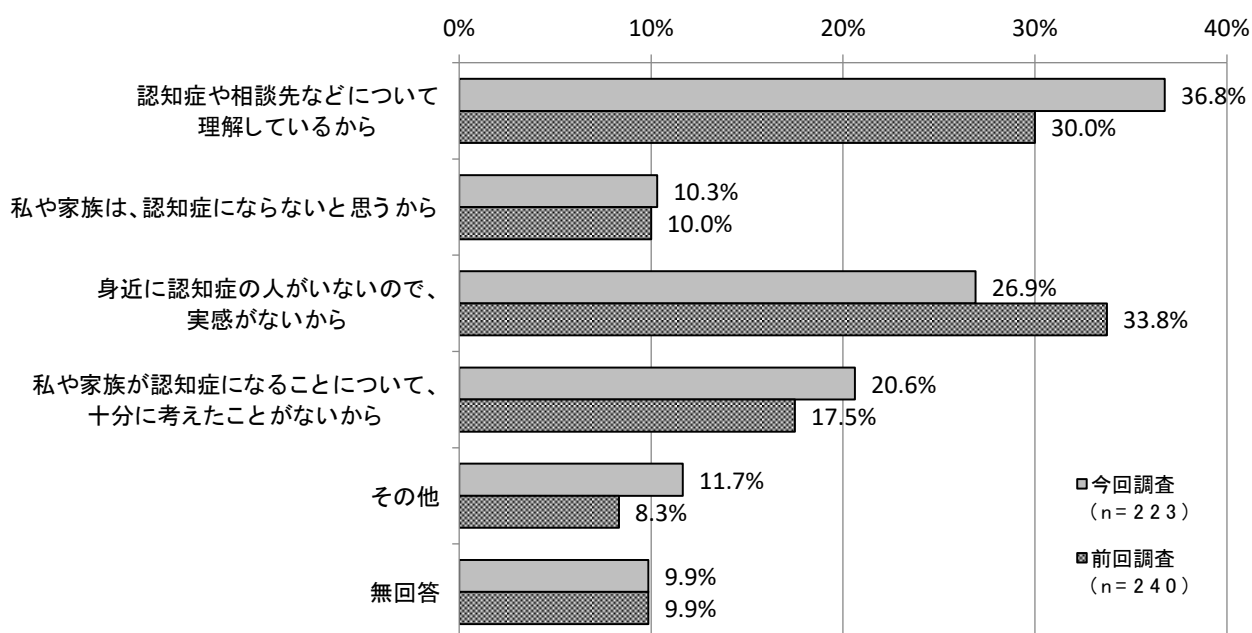
自分や家族が認知症になったときの不安が、「ある」と回答した方の割合が83.5%となっています。前回調査との比較では、大きな傾向の変化はみられません。



## ・認知症を不安に思わない理由

上記設問で認知症への不安が「ない」と回答した方に対し、その理由を聞いたところ、「認知症や相談先などについて理解しているから」と回答した方の割合が36.8%と最も高く、次いで「身近に認知症の人がいないので、実感がないから」と回答した方の割合が高くなっています。認知症への理解が、不安の解消につながっていることがわかります。

前回調査との比較では、「認知症や相談先などについて理解しているから」の割合が増加する一方で、「身近に認知症の人がいないので、実感がないから」が減少しています。認知症への理解や関心が高まっていることがうかがえます。

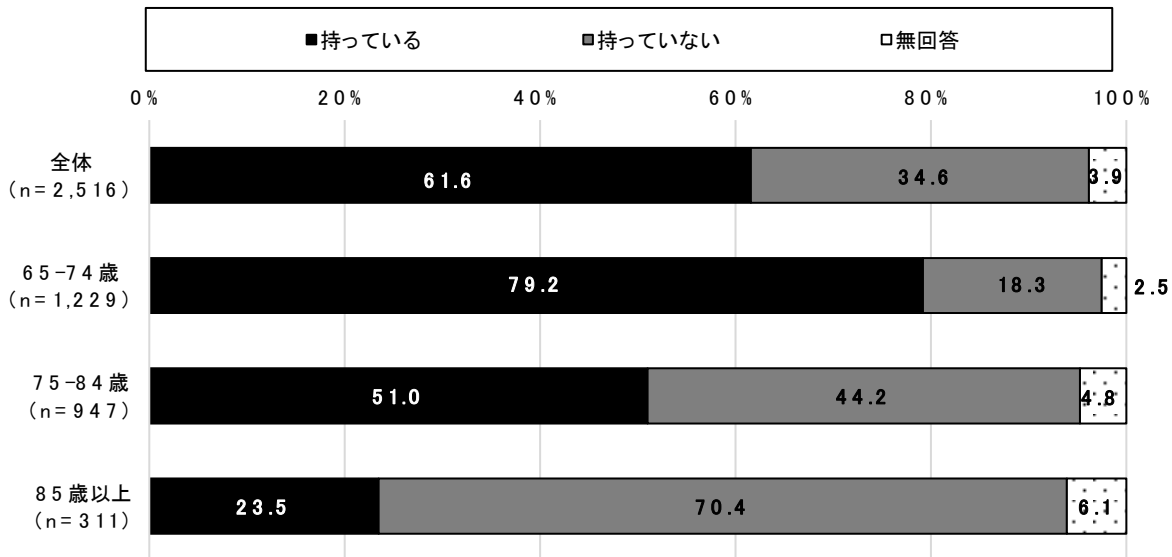




## 9 スマートフォンの利用

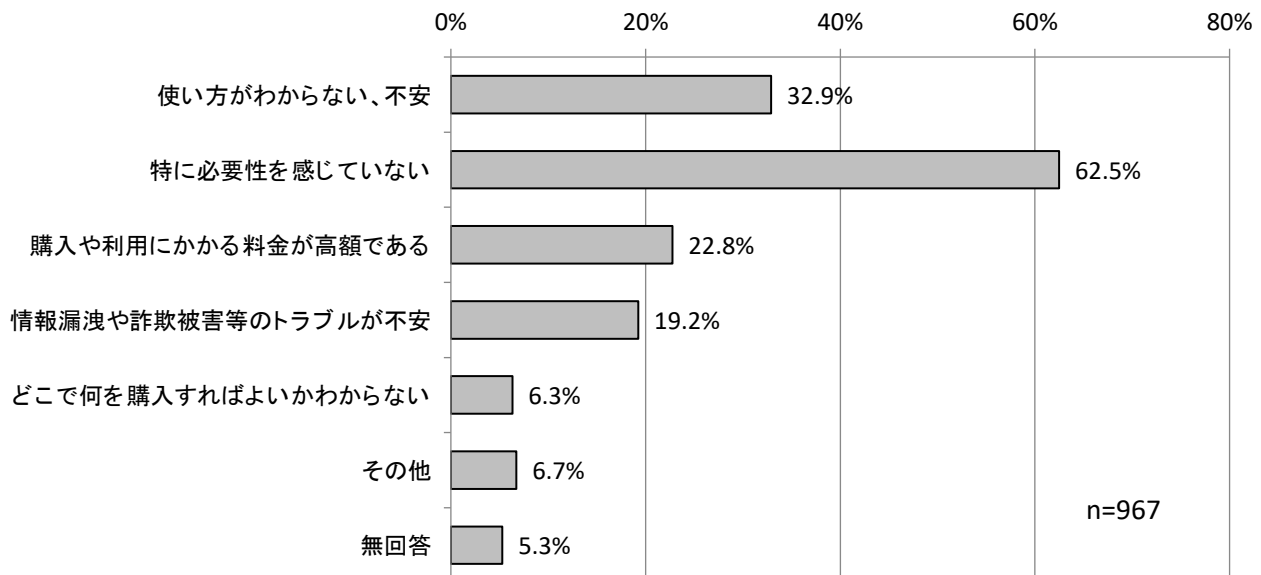
### ・スマートフォンの所持

スマートフォンを「持っている」と回答した方が全体の61.6%となっています。年齢別にみると、高齢になるにつれ「持っている」と回答した方の割合が減少しており、85歳以上においては23.5%となっています。



### ・所持していない理由

スマートフォンを「持っていない」理由としては、「特に必要性を感じていない」と回答した方の割合が62.5%と最も高く、次いで「使い方がわからない、不安」が高くなっています。

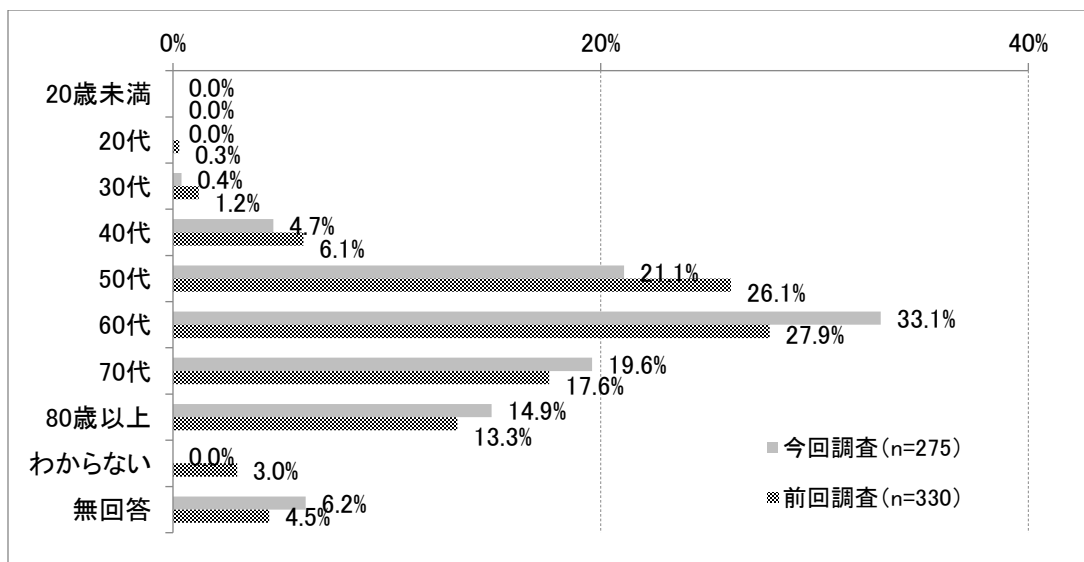


# 在宅介護実態調査【概要・分析】

## 1 主な介護者

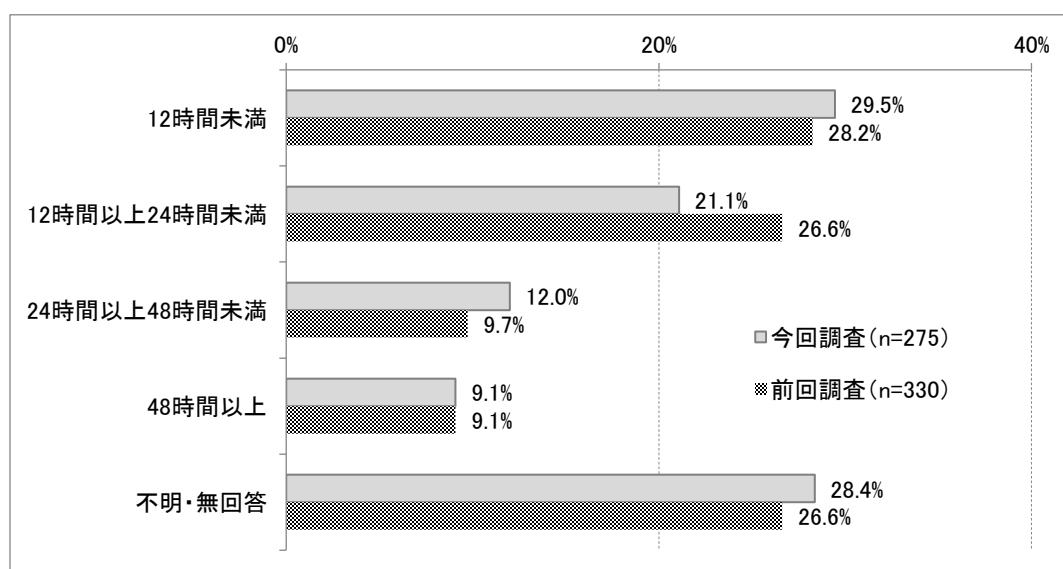
### ・主な介護者の年齢

主な介護者は、60代以上が67.6%、80歳以上も14.9%となっています。前回調査と比較すると、主な介護者がより高齢化しています。



### ・1週間のうち介護にかかる時間

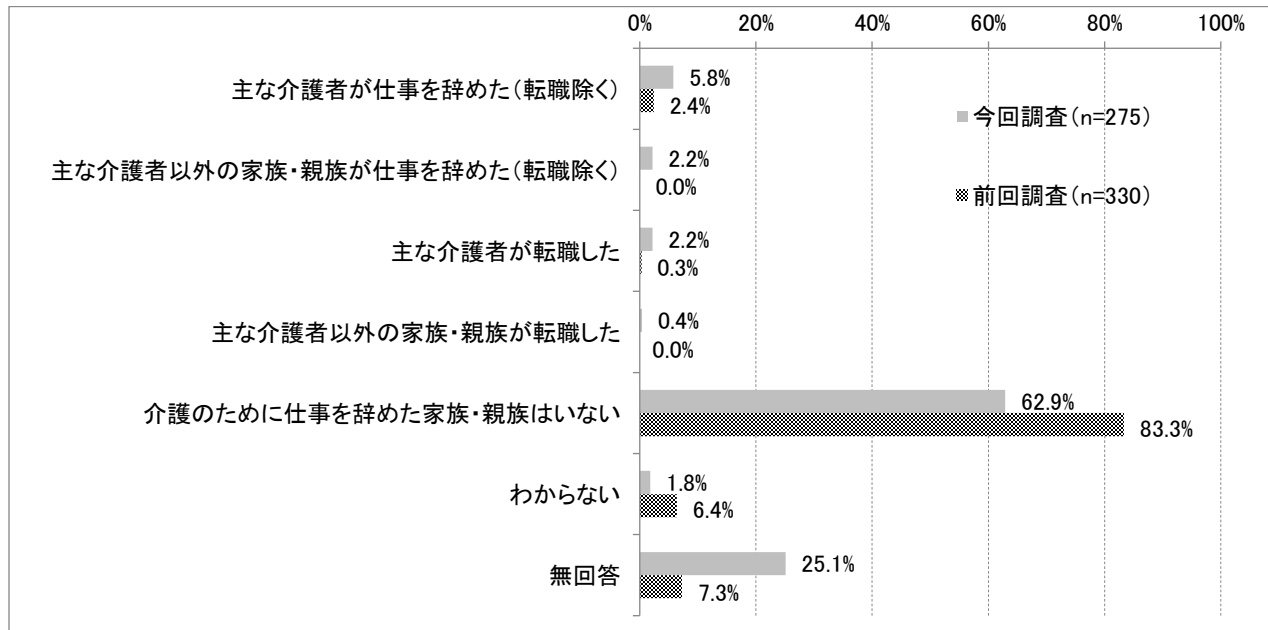
回答した方の中では、12時間未満(1週間の合計)を介護等にあてている方が最も多くなっています。



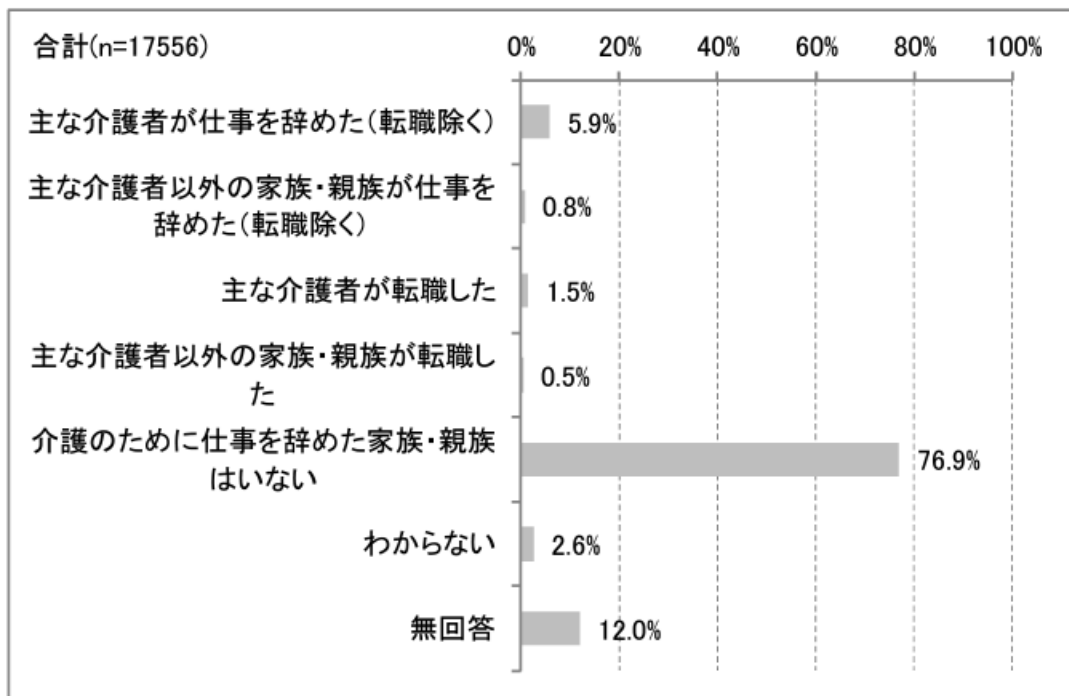
## 2 介護離職

### ・介護のための離職の有無

介護のために「主な介護者が仕事を辞めた」割合が5.8%となっています。前回調査と比較すると、介護離職は微増しています。令和2年に実施された国のサンプル調査のうち、人口30万人以上の都市の結果と比較すると、本市は主な介護者の離職は同水準となっています。

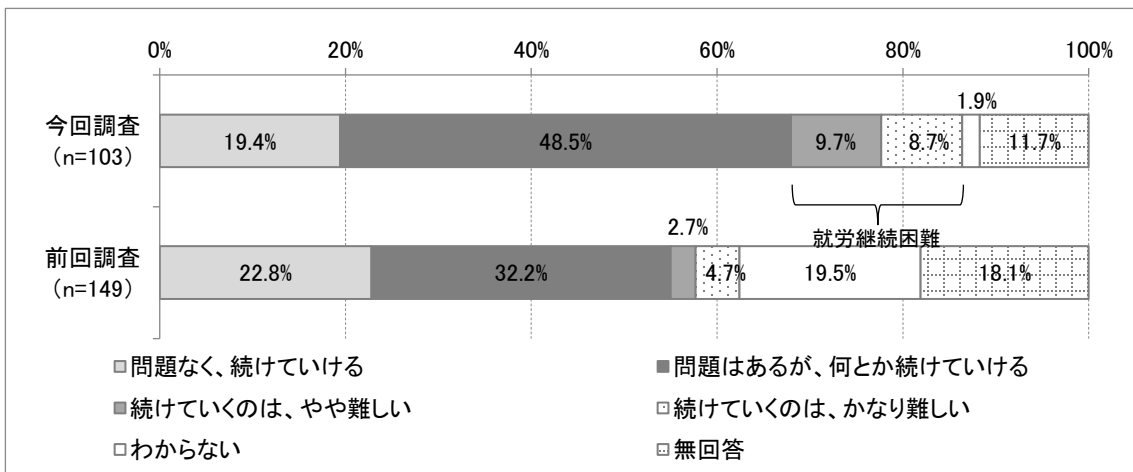


### 【参考】令和2年の国の結果（人口30万人以上）



## ・主な介護者の就労継続の可否に係る意識

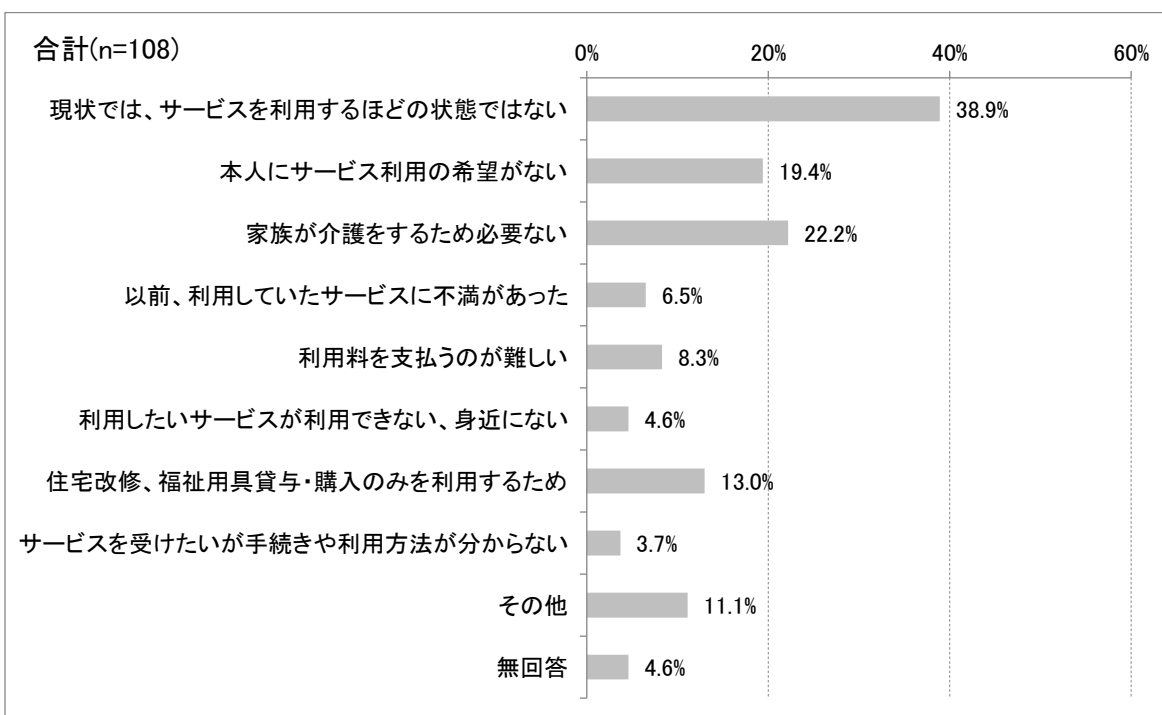
就労継続が難しいと回答した介護者の割合は、前回調査時よりも増加しています。



## 3 介護保険サービスの利用

### ・介護保険サービス未利用の理由

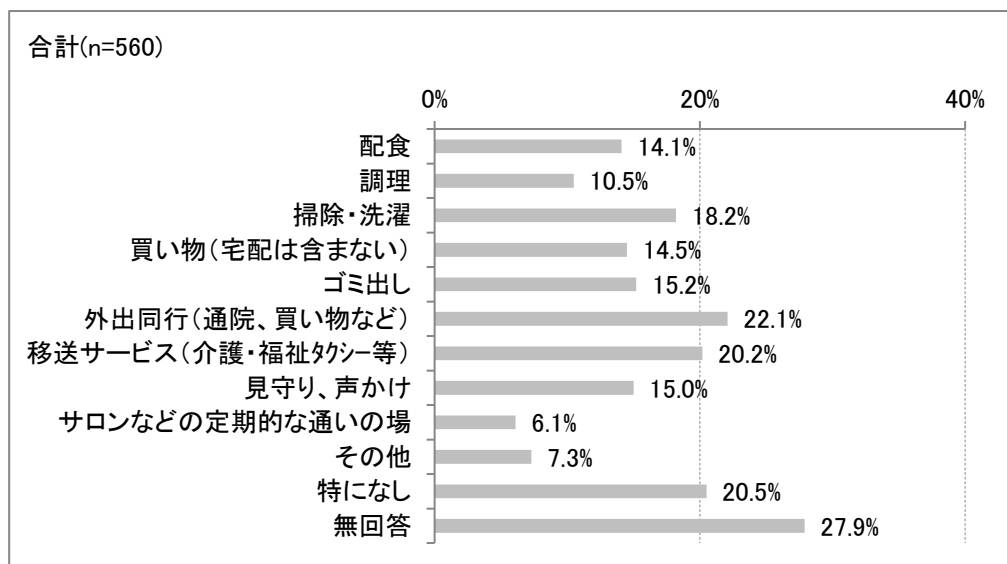
介護保険サービスを利用していない方の未利用の理由をみると、そもそも介護が必要ない方やサービス利用希望のない方が多数となっています。「現状では、サービス利用をするほどの状態ではない」が38.9%、「家族が介護をするため必要ない」が22.2%、「本人にサービス利用の希望がない」が19.4%となっています。



## 4 在宅生活の継続に必要なもの

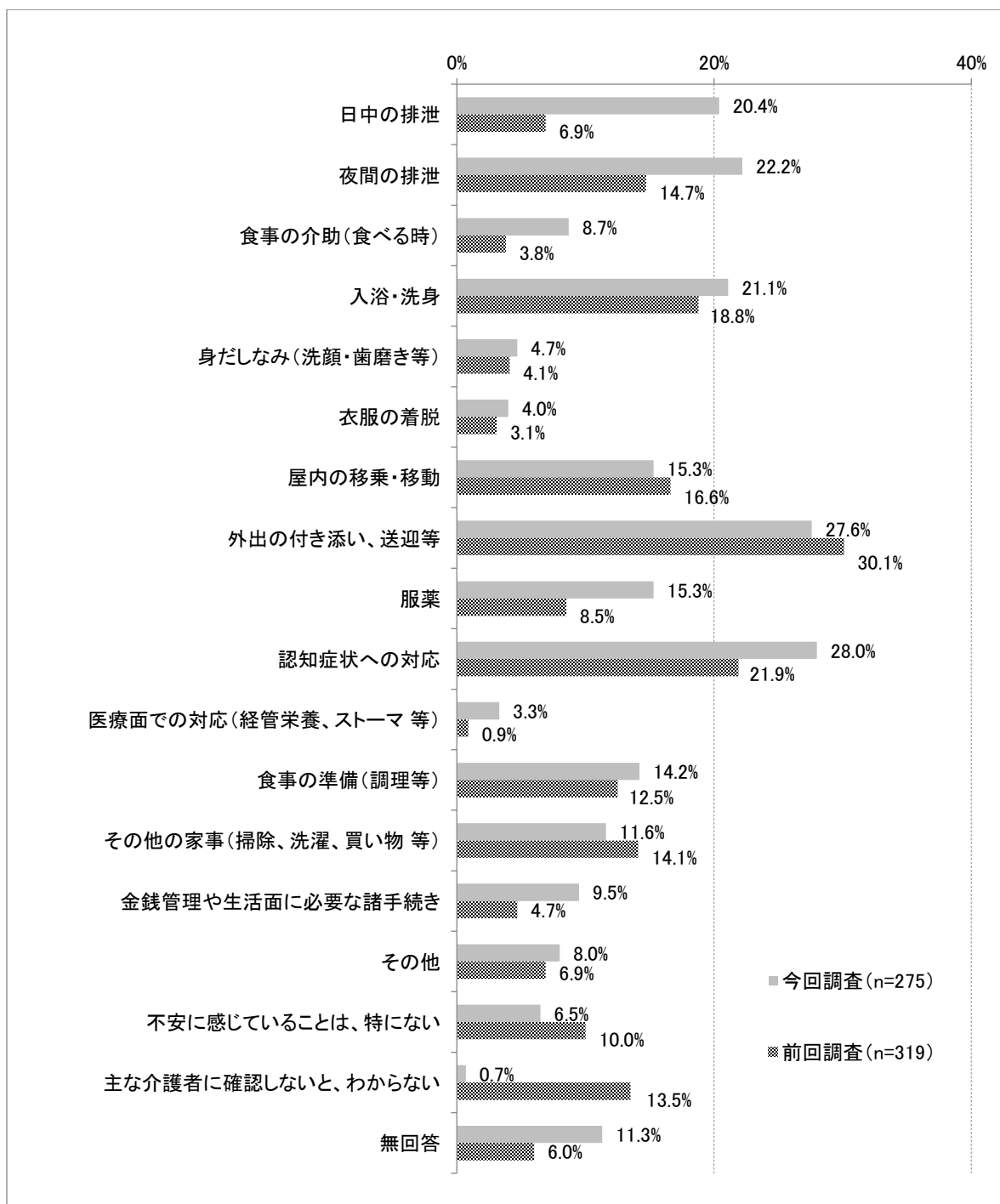
### ・介護を受ける人が必要と感じる支援・サービス

「外出同行(通院, 買い物など)」の割合が最も高く 22.1%となっています。次いで、「特になし(20.5%)」, 「移送サービス(介護・福祉タクシー等)(20.2%)」となっています。



## ・介護者が不安に感じる介護

「認知症状への対応」が28.0%で、最も割合が高くなっています。前回調査と比較すると、「日中の排泄」、「夜間の排泄」の割合が特に増加しています。

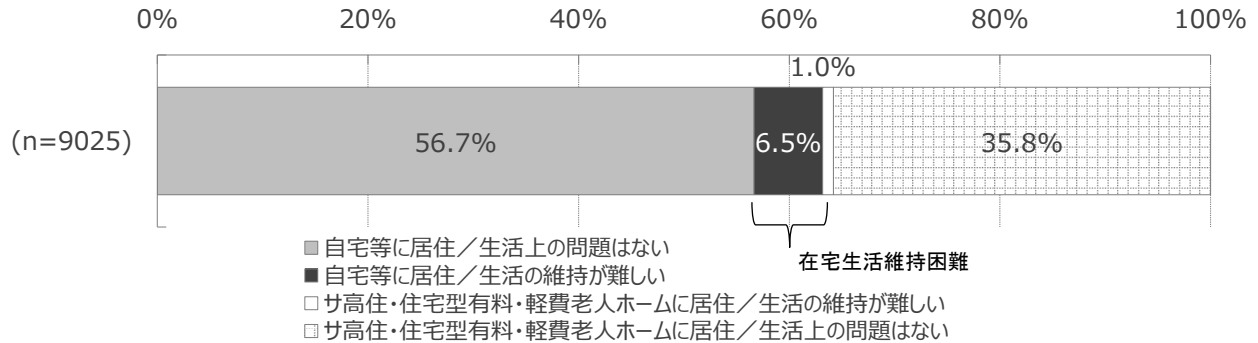


# 在宅生活改善調査【概要・分析】

## 1 在宅生活の維持

### ・在宅生活の維持が難しくなっている利用者

ケアマネジャーの方に、担当する利用者で、自宅等で生活されている方のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」について回答いただいたところ、その利用者の割合は、合計で7.5%となっています。



### ・在宅生活の維持が難しくなっている利用者の属性

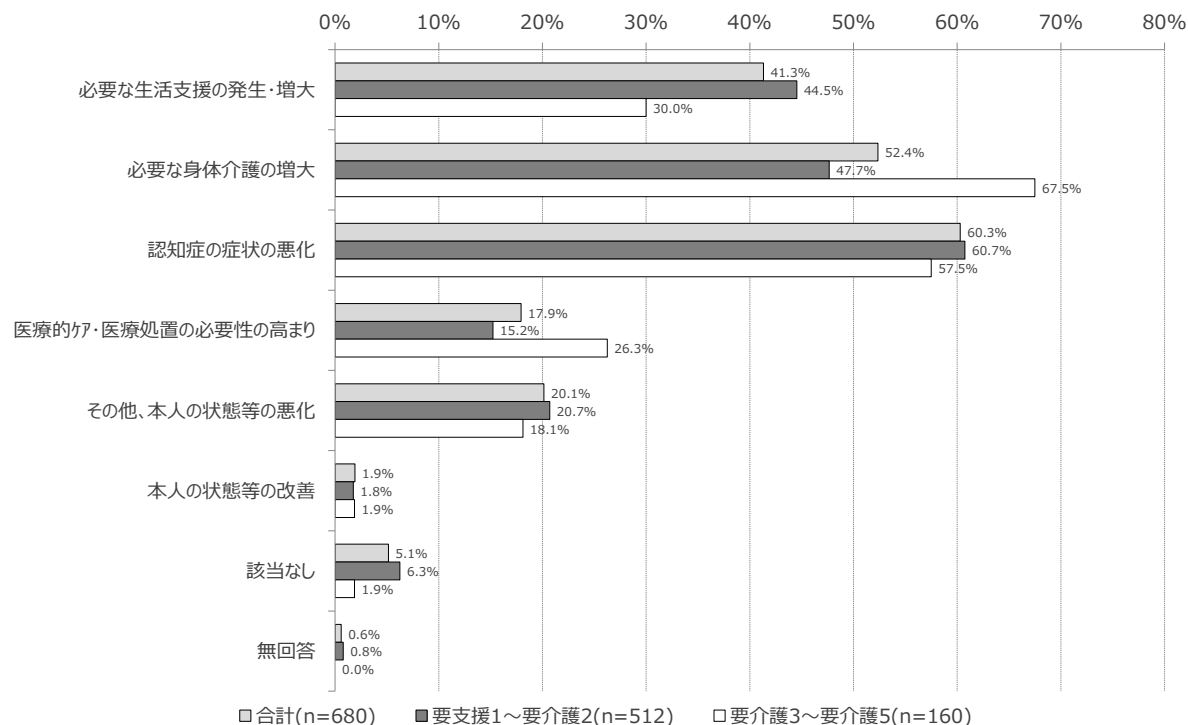
在宅生活の維持が難しくなっている利用者の属性は、「独居で、自宅等（持ち家）に住む、要介護2以下」の割合が20.0%と最も高く、次いで、「夫婦のみ世帯で、自宅等（持ち家）に住む、要介護2以下」が高くなっています。上位5パターンは、全て「要介護2以下」となっています。

順位 (上位10類型)	回答数	粗推計	割合	世帯類型				居所			要介護度	
				独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等(持ち家)	自宅等(借家)	サ高住・住宅型有料・軽費	介2以下	介3以上
1	136人	191人	20.0%	★				★			★	
2	104人	146人	15.3%		★			★			★	
3	79人	111人	11.6%	★					★		★	
4	59人	83人	8.7%				★	★			★	
5	52人	73人	7.6%			★		★			★	
6	38人	53人	5.6%	★						★		★
7	37人	52人	5.4%		★			★				★
8	28人	39人	4.1%	★						★	★	
9	26人	37人	3.8%			★		★				★
10	19人	27人	2.8%		★				★		★	
上記以外	102人	144人	15.0%									
合計	680人	956人	100.0%	298人 (43.8%)	178人 (26.2%)	101人 (14.9%)	102人 (15.0%)	444人 (65.3%)	144人 (21.2%)	92人 (13.5%)	512人 (75.3%)	160人 (23.5%)

## 2 在宅生活の維持が難しい理由

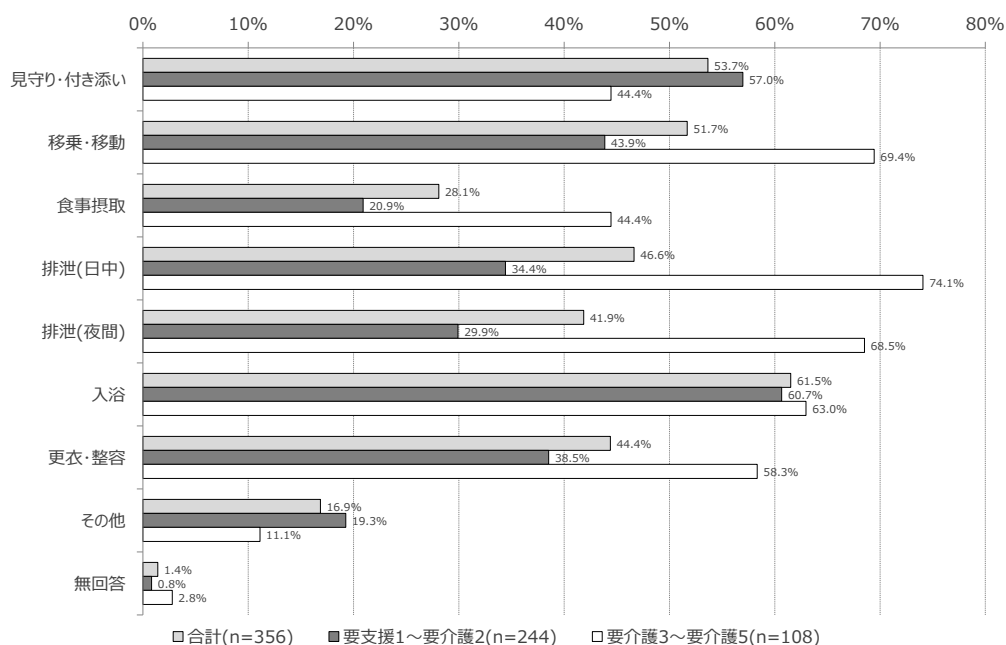
### ・本人の状態に関すること

ケアマネジャーから見て在宅生活の継続が困難な要因として、要支援1～要介護2は「認知症の症状の悪化」の割合が最も高く、要介護3以上は「必要な身体介護の増大」の割合が最も高くなっています。



### ・「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容

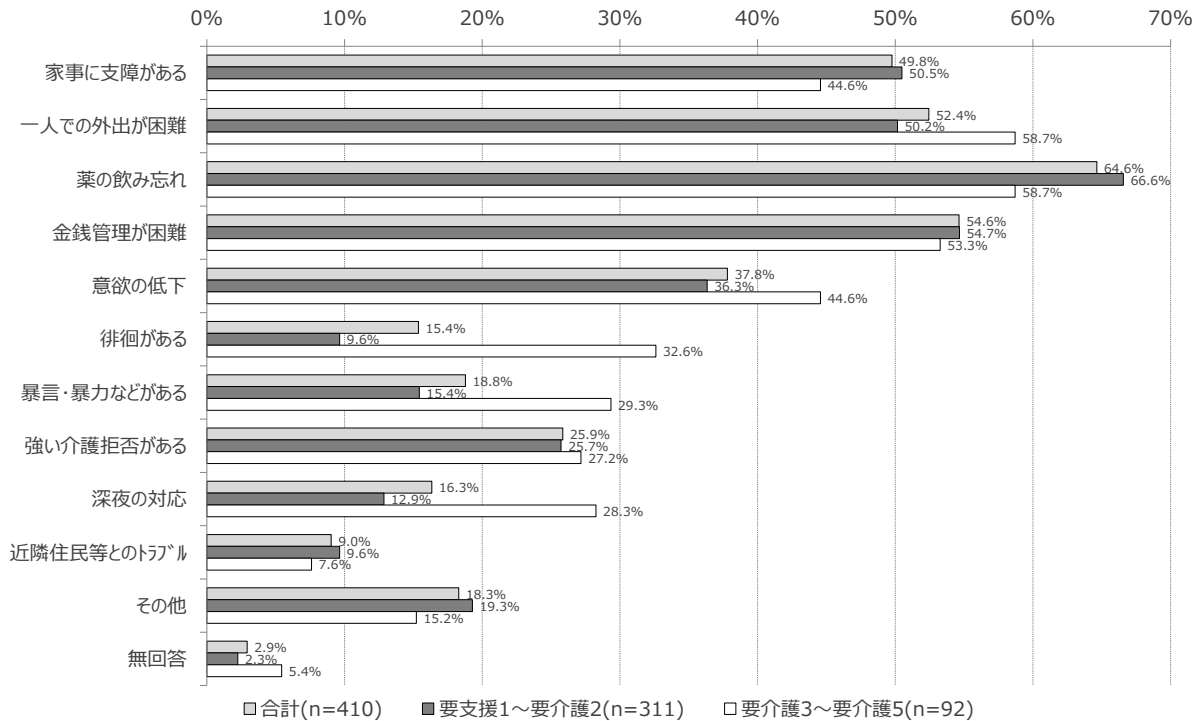
在宅生活継続が困難な方に必要な身体介護としては、要支援1～要介護2は「入浴」の割合が最も高く、要介護3以上は「排泄（日中）」の割合が最も高くなっています。





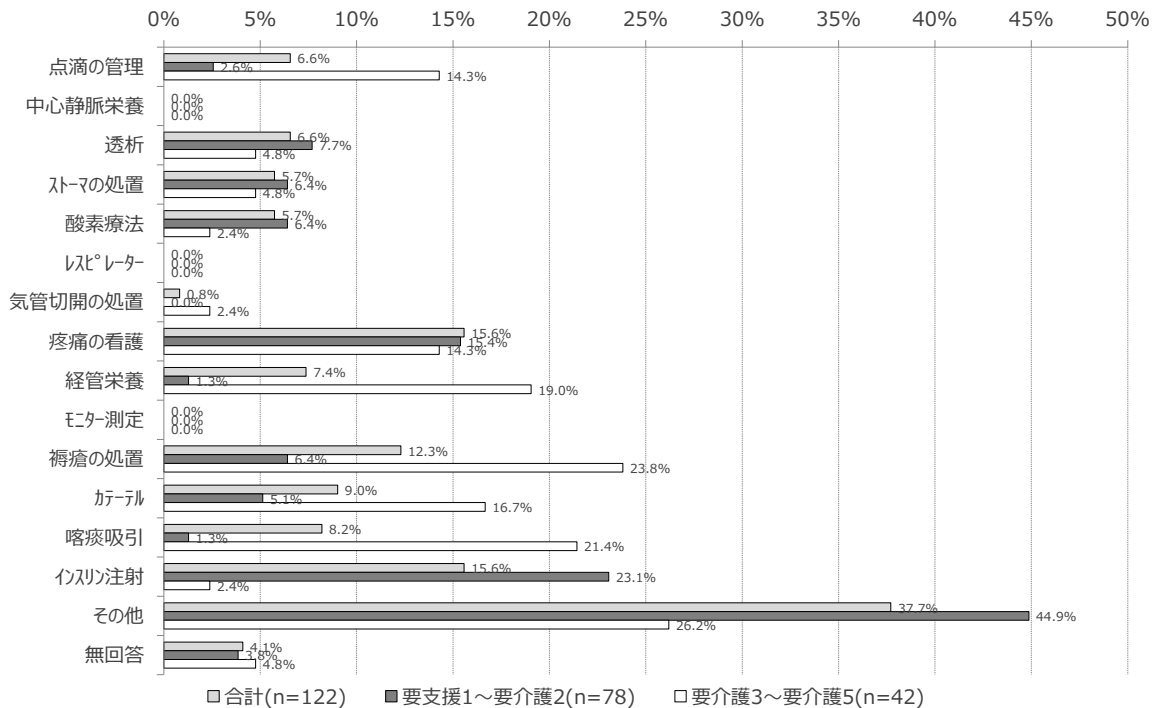
・「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容

在宅生活継続が困難になる認知症の症状としては、要支援1～要介護2は「薬の飲み忘れ」の割合が最も高く、要介護3以上は「一人の外出が困難」、「薬の飲み忘れ」の割合が最も高くなっています。



・「医療的ケア・医療的処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な内容

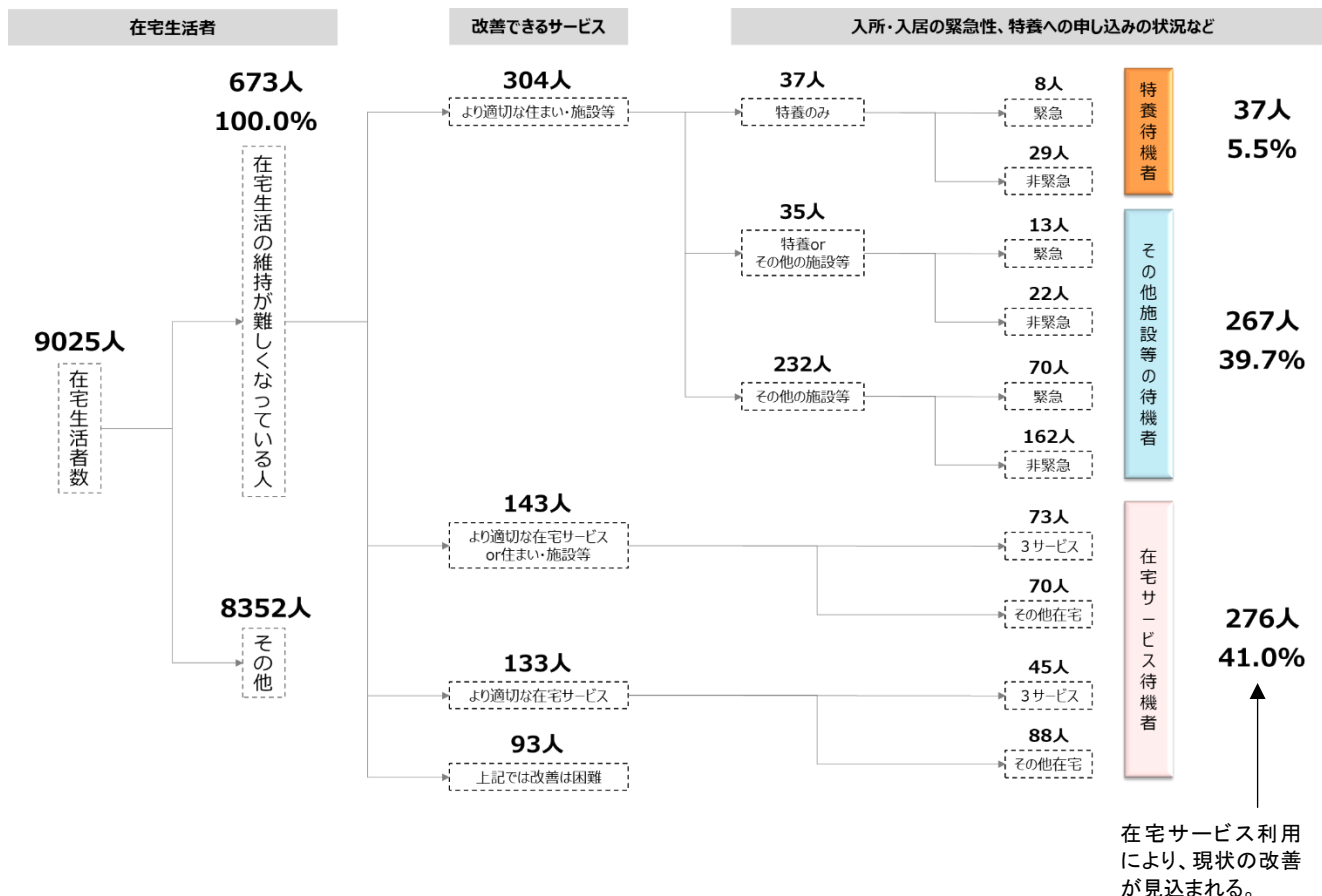
在宅生活継続が困難な方に必要な医療的ケア・医療的処置としては、その他を除くと、要支援1～要介護2は「インスリン注射」の割合が最も高く、要介護3以上は「褥瘡の処置」の割合が最も高くなっています。



### 3 在宅生活の維持に必要なサービス

#### ・「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更

在宅生活の維持が難しくなっている人のうち、「より適切な在宅サービス」を利用することで現状が改善すると考えられる利用者の割合が41.0%となっています。また、「より適切な住まい・施設等に変更する」と回答があった利用者のうち、「緊急で特養へ入所が必要な利用者」は8人と極少数であり、特養以外の「その他施設等の待機者」の割合が39.7%と高くなっています。



・「その他施設等の待機者」と「在宅サービス待機者」の生活の改善に必要なサービス（複数回答）

上記設問の「より適切な在宅サービス」としては、「ショートステイ」の割合が最も高く、次いで「訪問介護、訪問入浴」、「通所介護、通所リハ、認知症対応型通所」となっています。

また、「その他施設等の待機者」は、「住宅型有料老人ホーム」の割合が最も高く、次いで「グループホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅」となっています。

生活の改善に必要なサービス	その他施設等の待機者(267人)			在宅サービス待機者(276人)		
住まい・施設等	住宅型有料	146人	54.7%	住宅型有料	81人	29.3%
	グループホーム	113人	42.3%	グループホーム	59人	21.4%
	サ高住	46人	17.2%	特別養護老人ホーム	29人	10.5%
	介護老人保健施設	36人	13.5%	特定施設	24人	8.7%
	特別養護老人ホーム	35人	13.1%	介護老人保健施設	19人	6.9%
	特定施設	32人	12.0%	サ高住	17人	6.2%
	軽費老人ホーム	15人	5.6%	軽費老人ホーム	8人	2.9%
	療養型・介護医療院	15人	5.6%	療養型・介護医療院	6人	2.2%
在宅サービス	-			ショートステイ	109人	39.5%
				訪問介護、訪問入浴	94人	34.1%
				通所介護、通所リハ、 認知症対応型通所	92人	33.3%
				訪問看護	64人	23.2%
				小規模多機能	64人	23.2%
				定期巡回サービス	50人	18.1%
				訪問リハ	36人	13.0%
				夜間対応型訪問介護	19人	6.9%
				看護小規模多機能	19人	6.9%

生活の改善に向けて、代替が可能