

令和4年度 介護予防効果測定調査 報告書



令和5年7月



福岡県介護保険広域連合

<目次>

I. 調査の概要	1
1. 調査の目的	3
2. 調査の種類と位置づけ	3
(1) 総合事業の実施状況及び評価	3
(2) 介護予防・生活支援サービスの実施効果	3
II. 総合事業の実施状況・評価	5
1. 調査の概要	7
(1) 調査設計	7
2. 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況	8
(1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況	8
(2) 訪問型サービス（第1号訪問事業）	10
(3) 通所型サービス（第1号通所事業）	10
(4) その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）	11
3. 一般介護予防事業の実施状況	15
(1) 一般介護予防事業の実施状況	15
(2) 介護予防普及啓発事業	17
(3) 地域介護予防活動支援事業	21
(4) 地域リハビリテーション活動支援事業	25
4. 介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況に関する調査（国報告調査）	26
(1) 介護予防・生活支援サービス事業等	26
(2) 一般介護予防事業	30
(3) 介護予防に資する住民主体の通いの場	40
5. 総合事業評価調査	41
(1) 総合事業全体	41
(2) 介護予防・生活支援サービス事業	45
(3) 一般介護予防事業	48
III. 事業対象者等調査	49
1. 調査の概要	51
(1) 調査設計	51
(2) 分析の視点	52
(3) 分析対象者数	52
2. 調査終了・中断者の状況	53
(1) 調査終了・中断の理由	53
(2) 調査終了・中断者が介護給付対象者になった原因	54
(3) 調査終了・中断者が入院した場合の病名等	54
(4) 調査終了・中断を本人が希望した理由	55
3. 客観的効果の状況	56
(1) 状態像・リスク項目の変化の状況	57
(2) 生活機能の変化の状況（基本チェックリスト25項目）	59
4. 主観的効果の状況	65
(1) サービス満足度・効果に対する評価の状況	65
(2) サービス利用による生活態様の変化の状況	69
(3) サービスと生活態様の変化の関連分析（コレスポネンス分析）	71
5. 客観的効果・主観的効果の関連分析	72

6.	客観的効果に関する状態像分析	74
(1)	客観的効果と基本属性の関係	74
(2)	客観的効果と生活状況の関係	76
(3)	客観的効果とサービス利用状況の関係	82
7.	支部別の主要指標の状況	86
(1)	要介護・要支援認定者の支部別状況	86
(2)	事業対象者の支部別状況	90
8.	介護予防に資する住民主体の「通いの場」への参加について	94
(1)	「通いの場」への参加状況	94
9.	将来の介護について	96
(1)	要介護状態になった場合の家族介護者	96
(2)	家族介護者の就労について	97
IV.	まとめ	99
1.	総合事業の実施状況・評価	101
(1)	構成市町村調査（介護予防・日常生活支援総合事業に関する構成市町村調査）	101
(2)	介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況に関する調査（国報告調査）	101
(3)	総合事業評価調査	102
2.	事業対象者等調査	103
V.	参考資料	105
1.	用語解説	107
2.	使用調査票	108
(1)	介護予防・日常生活支援総合事業に関する構成市町村調査票	108
(2)	総合事業評価調査票	109
(3)	事業対象者等調査票	110

I. 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、第8期介護保険事業計画の進捗管理・評価検証作業の一環として、予防給付及び介護予防事業（総合事業）に係る調査を実施し、介護予防効果の分析を行うものです。

2. 調査の種類と位置づけ

本調査では、以下の2種類の調査を実施しました。なお、新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小した場合、又は中止された場合についても、本報告書には区別なく掲載していません。

(1) 総合事業の実施状況及び評価

調査種別	構成市町村調査 (介護予防・日常生活支援 総合事業に関する 構成市町村調査)	介護予防・日常生活支援 総合事業等の実施状況に 関する調査（国報告調査）	総合事業評価調査
調査目的	令和4年度における 介護予防・日常生活支援総合 事業（介護予防・生活支援 サービス、一般介護予防事業） の実施状況の把握及び評価。	全国の市町村における 介護予防・日常生活支援総合 事業実施状況の把握。	地域支援事業実施要綱 に基づく評価指標を用いた 総合事業の事業評価（一般介 護予防事業評価事業）。
調査対象	構成市町村	全市町村	構成市町村
調査対象数	33市町村	全国の1,741市町村	33市町村

(2) 介護予防・生活支援サービスの実施効果

調査種別	事業対象者等調査 (要介護・要支援認定者、事業対象者 介護予防効果測定調査)
調査目的	令和4年度における予防給付・介護予防事業利用者の心身状態の改善状況やサービス利用に対する満足度・評価等の把握。
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者（※） ・要支援認定者（予防給付利用者） ・事業対象者（介護予防事業利用者）
調査対象数	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者：0人 （うち分析対象者数：0人） ・要支援認定者：1,573人 （うち分析対象者数：1,431人） ・事業対象者：329人 （うち分析対象者数：294人）

（※）地域とのつながりを継続する観点から事業の見直しが図られ、令和3年度から、市町村の判断により、要介護認定を受ける前から予防給付及び介護予防事業を継続的に利用していた方が要介護認定者となった場合についても、事業を継続して利用できるようになったため、新たに調査対象としました。

II. 総合事業の実施状況・評価

1. 調査の概要

(1) 調査設計

総合事業の実施状況に関する調査の目的・対象・方法等は以下のとおりです。

構成市町村調査(介護予防・日常生活支援総合事業に関する構成市町村調査)	
調査目的	令和4年度における介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス、一般介護予防事業)の実施状況の把握及び評価。
調査対象	構成市町村(33市町村)
調査方法	福岡県介護保険広域連合のシステムを通じた依頼・回収
回収状況	33市町村(回収率100.0%)

なお、新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小した場合、又は中止された場合についても、本報告書には区別なく掲載しています。

介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)の実施状況に関する調査(国報告調査)	
調査目的	全国の市町村における介護予防・日常生活支援総合事業実施状況の把握。
調査対象	全国の1,741市町村
調査時期	国が令和4年7月に調査票を配布し、令和3年度の実施状況について調査した。
分析概要	国・県全体の結果と比較分析を行った。

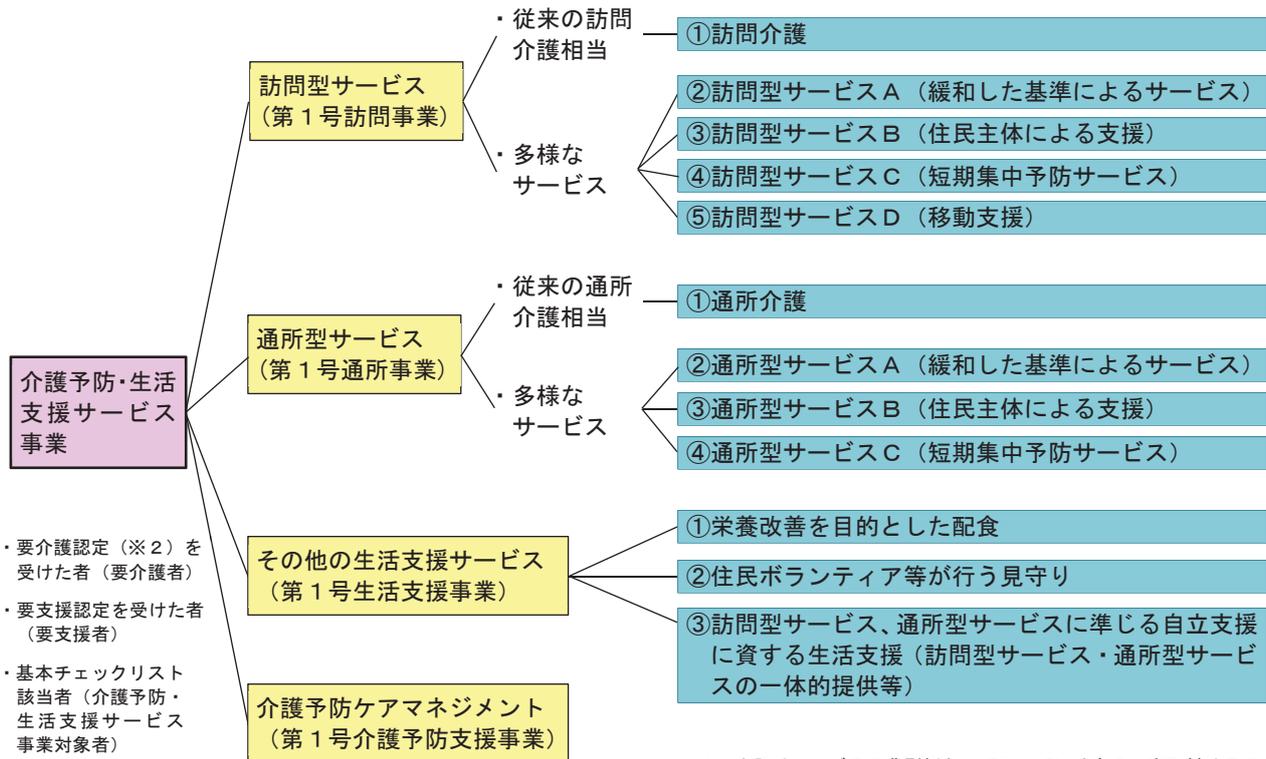
総合事業評価調査	
調査目的	地域支援事業実施要綱に基づく評価指標を用いた総合事業の事業評価(一般介護予防事業評価事業)。 <評価指標> ①事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制等に関する指標 ②事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等に関する指標
調査対象	構成市町村(33市町村)
調査方法	福岡県介護保険広域連合のシステムを通じた依頼・回収
回収状況	32市町村(回収率97.0%)

2. 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況

- 介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度の対象とする事業です。
- 令和4年度の実施状況をみると、訪問型サービス（第1号訪問事業）は15市町村で22事業、通所型サービス（第1号通所事業）は14市町村で23事業、その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）は10市町で12事業が実施されています。

図表－1 介護予防・生活支援サービス事業の概要



※1 上記はサービスの典型例として示しているもの。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

※2 地域とのつながりを継続する観点から事業の見直しが図られ、令和3年度から、市町村の判断により、要介護認定を受ける前から予防給付及び介護予防事業を継続的に利用していた方が要介護認定者となった場合についても、事業を継続して利用できることとなった。

図表－２ 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況（介護予防ケアマネジメントを除く）

	訪問型サービス(第1号訪問事業)					通所型サービス(第1号通所事業)					その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)			
	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスB (住民主体による支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	訪問型サービスD (移動支援)		通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB (住民主体による支援)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)	その他		栄養改善を目的とした配食	定期的な安否確認及び緊急時の対応	その他	
全体	15市町村 (22事業)	6市町村 (7事業)	7市町 (7事業)	6市町村 (6事業)	2市町 (2事業)	14市町村 (23事業)	1町 (1事業)	4市町 (5事業)	13市町村 (16事業)	1町 (1事業)	10市町 (12事業)	7町 (7事業)	3市町 (3事業)	2町 (2事業)
宇美町	1事業	-	1事業	-	-	-	-	-	-	-	1事業	1事業	-	-
篠栗町	1事業	-	-	1事業	-	2事業	-	-	2事業	-	-	-	-	-
志免町	1事業	-	1事業	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
須恵町	1事業	1事業	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新宮町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
久山町	1事業	-	1事業	-	-	2事業	-	1事業	-	1事業	1事業	-	1事業	-
芦屋町	-	-	-	-	-	1事業	-	-	1事業	-	-	-	-	-
水巻町	1事業	-	-	1事業	-	1事業	-	-	1事業	-	2事業	1事業	-	1事業
岡垣町	2事業	1事業	-	-	1事業	1事業	-	-	1事業	-	2事業	1事業	1事業	-
遠賀町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮若市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小竹町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1事業	1事業	-	-
鞍手町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
筑前町	2事業	-	1事業	1事業	-	1事業	-	-	1事業	-	-	-	-	-
東峰村	2事業	1事業	-	1事業	-	2事業	-	-	2事業	-	-	-	-	-
うきは市	2事業	-	-	1事業	1事業	4事業	-	2事業	2事業	-	-	-	-	-
大刀洗町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
柳川市	1事業	1事業	-	-	-	1事業	-	-	1事業	-	-	-	-	-
大木町	3事業	2事業	-	1事業	-	2事業	1事業	-	1事業	-	1事業	1事業	-	-
広川町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
田川市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1事業	-	1事業	-
桂川町	-	-	-	-	-	1事業	-	-	1事業	-	-	-	-	-
香春町	-	-	-	-	-	1事業	-	-	1事業	-	-	-	-	-
添田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1事業	-	-	1事業
糸田町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川崎町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大任町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福智町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
赤村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊前市	1事業	-	1事業	-	-	2事業	-	1事業	1事業	-	-	-	-	-
吉富町	2事業	1事業	1事業	-	-	-	-	-	-	-	1事業	1事業	-	-
上毛町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1事業	1事業	-	-
築上町	1事業	-	1事業	-	-	2事業	-	1事業	1事業	-	-	-	-	-

※表には新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

※以下の区分の事業は実施する市町村がない

訪問型サービス:「介護予防訪問介護相当サービス(国保連合会請求分以外)」、「その他」

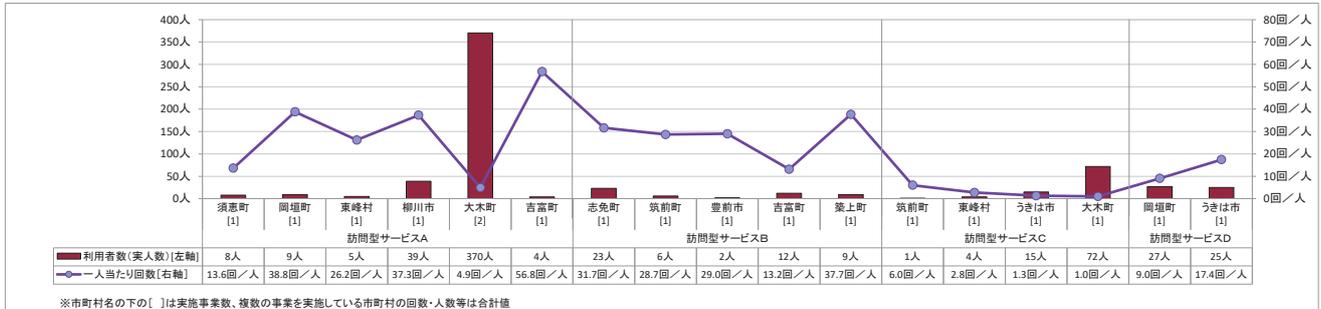
通所型サービス:「介護予防通所介護相当サービス(国保連合会請求分以外)」

その他の生活支援サービス:「訪問型サービス・通所型サービスと一体的な提供等」

(2) 訪問型サービス（第1号訪問事業）

- 訪問型サービスは A・B・C・D の4類型で実施されており、実利用者数は訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）の大木町（370人）と柳川市（39人）、訪問型サービス B（住民主体による支援）の志免町（23人）、訪問型サービス C（短期集中予防サービス）の大木町（72人）、訪問型サービスD（移動支援）の岡垣町（27人）とうきは市（25人）で多くなっています。

図表－3 訪問型サービス（第1号訪問事業）の実施状況



※利用者数が0人である宇美町[訪問型サービスB]、久山町[訪問型サービスB]、篠栗町[訪問型サービスC]、水巻町[訪問型サービスC]は非表示

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

(3) 通所型サービス（第1号通所事業）

- 通所型サービスは A・B・C 及びその他の4類型で実施されており、通所型サービス C(短期集中予防サービス)での実施が13市町村と多くなっています。
- 実利用者数は通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の大木町（630人）、通所型サービスB（住民主体による支援）の久山町（99人）とうきは市（84人）、通所型サービスC（短期集中予防サービス）の大木町（321人）、その他の久山町（865人）などで多くなっています。

図表－4 通所型サービス（第1号通所事業）の実施状況



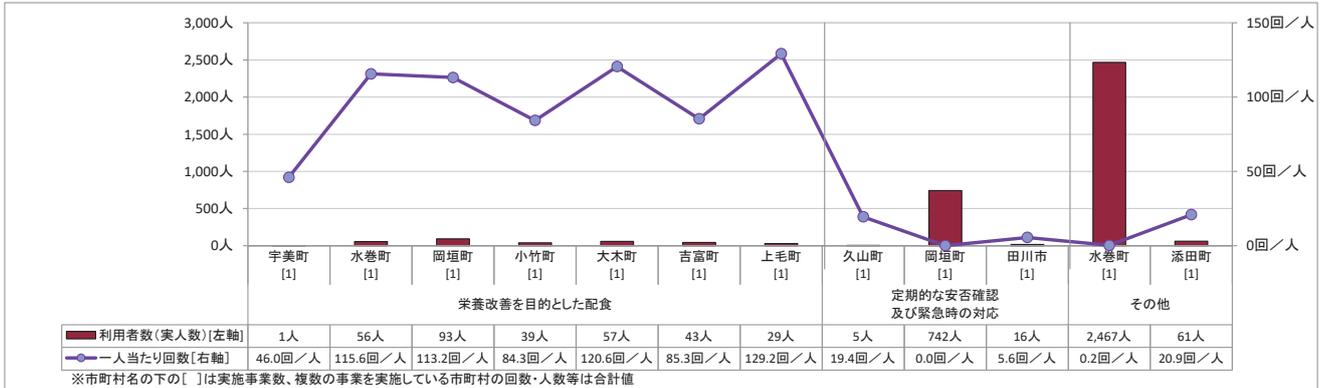
※利用者数が0人である芦屋町[通所型サービスC]、築上町[通所型サービスB]は非表示

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

(4) その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）

- その他の生活支援サービスを実施しているのは10市町であり、配食サービス関連の事業が7事業、定期的な安否確認及び緊急時の対応に関連した事業が3事業、買い物支援事業が2事業でした。
- 一人当たり実施回数は、上毛町で129.2回/人となっています。

図表-5 その他の生活支援サービスの実施状況



※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

図表－6 構成市町村別 介護予防・生活支援サービス事業一覧（令和4年度）（表には新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む）

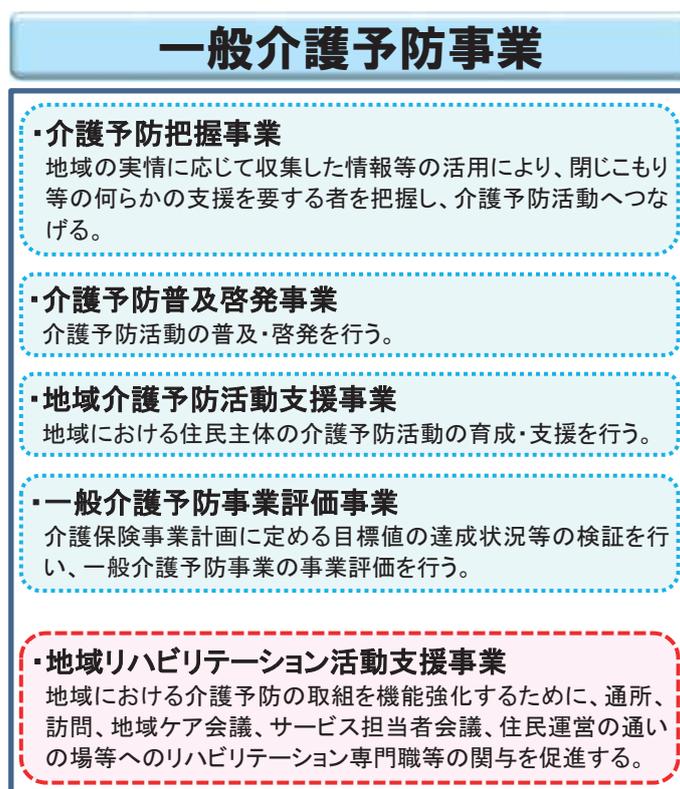
事業区分	実施市町村	事業名	事業費	実施方法	実施回数	利用者数(各事業ごとに実人数)				一人あたり実施回数 (訪問型サービス、生活支援サービス)	一人あたり実施回数 (通所型サービス)	一人あたり事業費
						要支援1	要支援2	事業者対象者	合計			
(1) 訪問型サービス (第1号訪問事業)	ア 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス) (国保連合会請求以外分)	須恵町 須恵町高齢者生活支援サービス事業	1,657,096円	2委託	109回	2人	2人	4人	8人	13.6回/人	-	207,137円/人
		岡垣町 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)	333,993円	2委託	349回	6人	2人	1人	9人	38.8回/人	-	37,110円/人
		東峰村 訪問型介護予防事業	1,622,944円	2委託	131回	1人	0人	4人	5人	26.2回/人	-	324,589円/人
		柳川市 生活管理指導員派遣事業 / シルバー家事応援隊	2,761,176円	2委託	1,454回	5人	10人	24人	39人	37.3回/人	-	70,799円/人
		大木町 訪問型サービスA(ホームヘルプ)	553,600円	2委託	348回	47人	78人	223人	348人	1.0回/人	-	1,591円/人
		訪問型サービスA(高齢者等ごみ出しサポート事業)	479,908円	2委託	1,482回	4人	12人	6人	22人	67.4回/人	-	21,814円/人
		吉富町 訪問型サービスA	222,400円	2委託	227回	1人	1人	2人	4人	56.8回/人	-	55,600円/人
	イ 訪問型サービスB (住民主体による支援)	宇美町 訪問型サービスB支えあい事業	0円	4その他	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	-
		志免町 訪問型サービスB(住民主体による支援)委託事業	1,090,389円	2委託	728回	9人	8人	6人	23人	31.7回/人	-	47,408円/人
		久山町 介護予防・日常生活支援総合事業(訪問型サービスB)	0円	0	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	-
		筑前町 訪問型サービスB	168,560円	2委託	172回	3人	3人	0人	6人	28.7回/人	-	28,093円/人
		豊前市 訪問型サービスB	88,875円	2委託	58回	0人	0人	2人	2人	29.0回/人	-	44,438円/人
		吉富町 訪問型サービスB	42,330円	3補助(助成)	158回	4人	5人	3人	12人	13.2回/人	-	3,528円/人
		築上町 介護予防・日常生活支援総合事業サービスB	345,780円	2委託	339回	6人	1人	2人	9人	37.7回/人	-	38,420円/人
	ウ 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	篠栗町 420 訪問型サービスC	100,000円	2委託	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	-
		水巻町 訪問型サービスC(短期集中予防サービス)	0円	0	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	-
		筑前町 訪問型サービスC	36,000円	2委託	6回	0人	1人	0人	1人	6.0回/人	-	36,000円/人
		東峰村 口腔機能向上事業	1,087,283円	2委託	11回	0人	0人	4人	4人	2.8回/人	-	271,821円/人
		うきは市 訪問型サービスC	4,939,062円	1直接実施	20回	5人	0人	10人	15人	1.3回/人	-	329,271円/人
		大木町 訪問型サービスC(おおき健康づくり大学)	396,000円	2委託	72回	12人	10人	50人	72人	1.0回/人	-	5,500円/人
		岡垣町 訪問型サービスD移動支援	1,330,000円	2委託	244回	5人	20人	2人	27人	9.0回/人	-	49,259円/人
エ 訪問型サービスD(移動支援)	うきは市 訪問型サービスD事業	3,183,000円	3補助(助成)	436回	7人	3人	15人	25人	17.4回/人	-	127,320円/人	
(2) 通所型サービス (第1号通所事業)	ア 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス) (国保連合会請求以外分)	大木町 もみじ	3,951,360円	2委託	98回	67人	46人	517人	630人	-	8.2回/月	6,272円/人
		久山町 久山町地域デイサービス事業	86,513円	3補助(助成)	187回	0人	0人	99人	99人	-	15.6回/月	874円/人
	イ 通所型サービスB (住民主体による支援)	うきは市 通所型サービスB事業(立ち上げ支援及び運営に係る支援)	3,923,084円	2委託	34回	5人	2人	11人	18人	-	2.8回/月	217,949円/人
		うきは市 通所型サービスB事業	5,190,000円	3補助(助成)	194回	14人	6人	46人	66人	-	18.2回/月	78,835円/人
		豊前市 通所型サービスB	257,750円	2委託	37回	0人	0人	9人	9人	-	3.1回/月	28,639円/人
	築上町 介護予防・日常生活支援総合事業サービスB	548,760円	2委託	269回	1人	1人	4人	6人	-	22.4回/月	91,460円/人	
	ウ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)	篠栗町 420 はつらつ教室	4,630,569円	2委託	10回	5人	1人	4人	10人	-	0.8回/月	463,057円/人
		420 あゆみ	4,397,615円	2委託	92回	2人	1人	9人	12人	-	7.7回/月	366,468円/人
		芦屋町 通所型サービスC(短期集中予防サービス)	0円	2委託	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	-
		水巻町 通所型サービスC(短期集中予防サービス)	40,500円	2委託	9回	0人	0人	1人	1人	-	0.8回/月	40,500円/人
		岡垣町 通所型サービスC(「足腰げんき塾」)	3,622,125円	2委託	97回	5人	2人	23人	30人	-	8.1回/月	120,738円/人
		筑前町 通所型サービスC(短期集中予防サービス)元気が出る学校	4,477,330円	2委託	47回	10人	5人	26人	41人	-	3.9回/月	109,203円/人
		東峰村 通所リハビリ教室	1,334,236円	2委託	49回	4人	1人	9人	14人	-	4.1回/月	95,303円/人
		機能訓練事業	2,227,222円	2委託	47回	0人	0人	9人	9人	-	3.9回/月	247,469円/人
		元気が出る学校	5,629,111円	2委託	50回	5人	0人	12人	17人	-	4.2回/月	331,124円/人
うきは市 うきはスマイルサポーター		1,519,600円	2委託	42回	5人	0人	12人	17人	-	3.5回/月	89,388円/人	
柳川市 元気が出る学校	4,320,210円	2委託	48回	5人	3人	9人	17人	-	4.0回/月	254,130円/人		
大木町 大木健康づくり大学	1,901,520円	2委託	45回	17人	12人	292人	321人	-	3.8回/月	5,924円/人		
桂川町 転倒予防教室C	2,114,994円	1直接実施	45回	0人	0人	15人	15人	-	3.8回/月	141,000円/人		
香春町 短期集中リハビリ教室	4,247,000円	2委託	21回	7人	2人	0人	9人	-	1.8回/月	471,889円/人		
豊前市 通所型サービスC	306,696円	2委託	4回	0人	0人	1人	1人	-	0.3回/月	306,696円/人		
築上町 介護予防・日常生活支援総合事業サービスC	0円	2委託	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	-		
エ その他	久山町 中長期通所型サービス事業(ふれあいスクール)	7,105,743円	2委託	140回	1人	3人	861人	865人	-	11.7回/月	8,215円/人	
(3) その他の 生活支援サービス (第1号生活支援事業)	ア 栄養改善を目的とした配食	宇美町 栄養改善を目的とした配食	1,031,148円	2委託	46回	0人	1人	0人	1人	46.0回/人	-	1,031,148円/人
		水巻町 栄養改善を目的とした配食サービス	1,792,347円	2委託	6,474回	25人	30人	1人	56人	115.6回/人	-	32,006円/人
		岡垣町 「食」の自立支援事業	8,631,796円	2委託	10,525回	50人	37人	6人	93人	113.2回/人	-	92,815円/人
		小竹町 小竹町「食」の自立支援事業	2,370,550円	2委託	3,287回	25人	14人	0人	39人	84.3回/人	-	60,783円/人
		大木町 配食サービス	5,971,768円	2委託	6,872回	18人	7人	32人	57人	120.6回/人	-	104,768円/人
		吉富町 配食サービス事業	1,835,000円	2委託	3,670回	22人	12人	9人	43人	85.3回/人	-	42,674円/人
		上毛町 配食サービス事業	7,007,200円	2委託	3,747回	2人	6人	21人	29人	129.2回/人	-	241,628円/人
	イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応	久山町 老人世帯巡回員派遣事業	476,000円	1直接実施	97回	0人	0人	5人	5人	19.4回/人	-	95,200円/人
		岡垣町 お互いさまのネットワーク活動補助金	1,197,426円	1直接実施	37回	393人	322人	27人	742人	0.0回/人	-	1,614円/人
		田川市 IoT電球による高齢者見守り支援事業	233,632円	2委託	89回	3人	0人	13人	16人	5.6回/人	-	14,602円/人
	ウ その他	水巻町 買物困難者支援事業	240,000円	2委託	598回	1,284人	1,142人	41人	2,467人	0.2回/人	-	97円/人
		添田町 添田町買物弱者支援事業	2,961,809円	2委託	1,274回	20人	10人	31人	61人	20.9回/人	-	48,554円/人

3. 一般介護予防事業の実施状況

(1) 一般介護予防事業の実施状況

- 一般介護予防事業は、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、リハビリテーション専門職等を生かした自立支援の取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的とした事業です。
- 令和4年度の実施状況をみると、介護予防普及啓発事業は31市町村で114事業、地域介護予防活動支援事業は28市町村で73事業、地域リハビリテーション活動支援事業は15市町で15事業が実施されています。

図表－7 一般介護予防事業の概要



図表－8 一般介護予防事業の実施状況（介護予防把握事業、一般介護予防事業評価事業を除く）

	介護予防普及啓発事業					地域介護予防活動支援事業				地域リハビリテーション活動支援事業
	1. 講演会	2. 相談会	3. イベント等	4. その他	1. ボランティア育成のための研修会等	2. 地域活動組織への支援・協力等	3. その他			
全体	31市町村 (114事業)	25市町村 (67事業)	1市 (1事業)	6市町 (16事業)	13市町村 (30事業)	28市町村 (73事業)	19市町 (36事業)	14市町 (30事業)	6市町村 (7事業)	15市町 (15事業)
宇美町	2事業	2事業	-	-	-	1事業	1事業	-	-	-
篠栗町	10事業	-	-	-	10事業	3事業	-	3事業	-	1事業
志免町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1事業
須恵町	1事業	1事業	-	-	-	2事業	-	2事業	-	-
新宮町	7事業	7事業	-	-	-	2事業	2事業	-	-	-
久山町	-	-	-	-	-	1事業	1事業	-	-	1事業
芦屋町	4事業	3事業	-	-	1事業	2事業	2事業	-	-	1事業
水巻町	6事業	3事業	-	-	3事業	6事業	4事業	2事業	-	1事業
岡垣町	4事業	4事業	-	-	-	1事業	-	1事業	-	1事業
遠賀町	2事業	-	-	-	2事業	1事業	1事業	-	-	1事業
宮若市	6事業	6事業	-	-	-	2事業	2事業	-	-	1事業
小竹町	2事業	1事業	-	-	1事業	2事業	-	1事業	1事業	-
鞍手町	6事業	6事業	-	-	-	3事業	3事業	-	-	1事業
筑前町	3事業	2事業	-	-	1事業	3事業	3事業	-	-	-
東峰村	2事業	2事業	-	-	-	-	-	-	-	-
うきは市	3事業	3事業	-	-	-	3事業	1事業	2事業	-	1事業
大刀洗町	2事業	-	-	-	2事業	3事業	3事業	-	-	1事業
柳川市	9事業	3事業	-	5事業	1事業	7事業	2事業	4事業	1事業	-
大木町	3事業	3事業	-	-	-	3事業	1事業	2事業	-	-
広川町	3事業	1事業	-	-	2事業	7事業	2事業	4事業	1事業	-
田川市	5事業	-	-	1事業	4事業	4事業	2事業	1事業	1事業	-
桂川町	1事業	1事業	-	-	-	-	-	-	-	-
香春町	1事業	1事業	-	-	-	1事業	1事業	-	-	-
添田町	3事業	1事業	-	2事業	-	2事業	-	-	2事業	-
糸田町	6事業	1事業	-	5事業	-	2事業	-	2事業	-	-
川崎町	2事業	2事業	-	-	-	1事業	1事業	-	-	-
大任町	5事業	5事業	-	-	-	-	-	-	-	1事業
福智町	1事業	-	-	-	1事業	5事業	1事業	4事業	-	1事業
赤村	1事業	-	-	-	1事業	1事業	-	-	1事業	-
豊前市	5事業	1事業	1事業	2事業	1事業	1事業	-	1事業	-	1事業
吉富町	2事業	2事業	-	-	-	1事業	-	1事業	-	1事業
上毛町	2事業	2事業	-	-	-	3事業	3事業	-	-	-
築上町	5事業	4事業	-	1事業	-	-	-	-	-	-

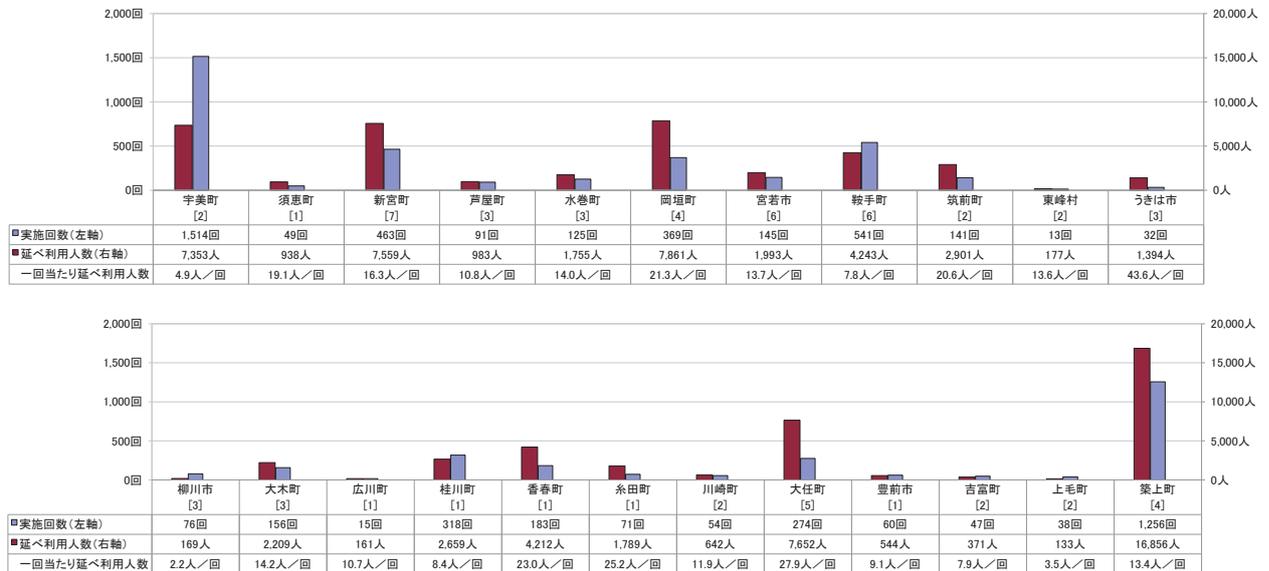
※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

(2) 介護予防普及啓発事業

① 講演会

- 介護予防普及啓発事業による「講演会」は25市町村で67事業が実施されており、実施回数は宇美町（1,514回）と築上町（1,256回）、延べ利用人数は築上町（16,856人）、一回当たり延べ利用人数はうきは市（43.6人／回）で多くなっています。

図表－9 介護予防普及啓発事業（講演会）の実施状況



※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

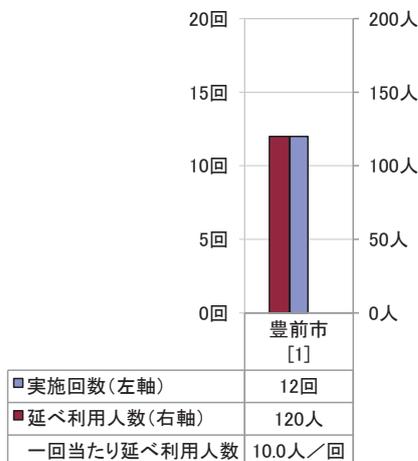
※利用者が0人である小竹町、添田町は非表示

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

② 相談会

- 介護予防普及啓発事業による「相談会」は豊前市（健康相談）で実施されており、実施回数は12回で延べ利用人数が120人となっています。

図表－10 介護予防普及啓発事業（相談会）の実施状況



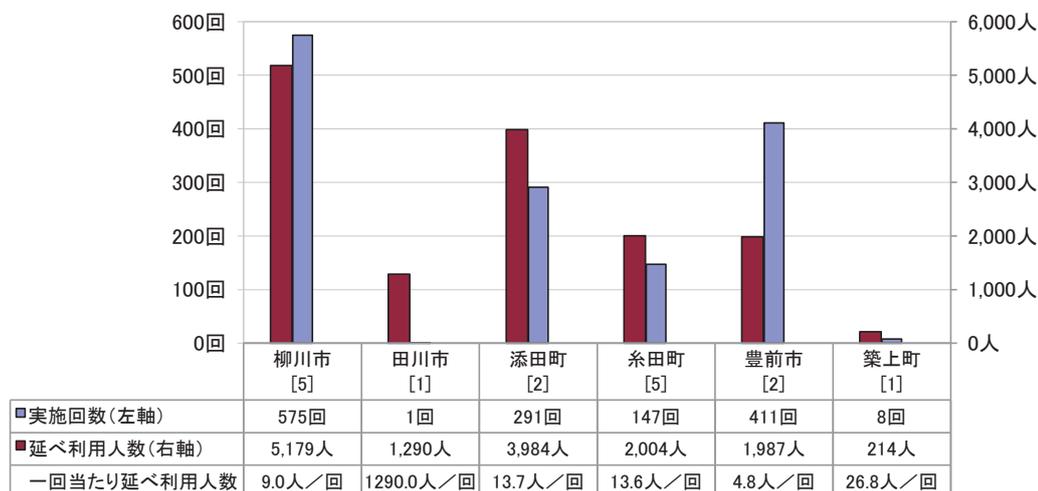
※市町村名の下[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

③ イベント等

- 介護予防普及啓発事業による「イベント等」は6市町で16事業が実施されており、実施回数・延べ利用人数は柳川市(575回・5,179人)、一回当たり延べ利用人数は田川市(1290.0人/回)で多くなっています。

図表ー 1 1 介護予防普及啓発事業（イベント等）の実施状況



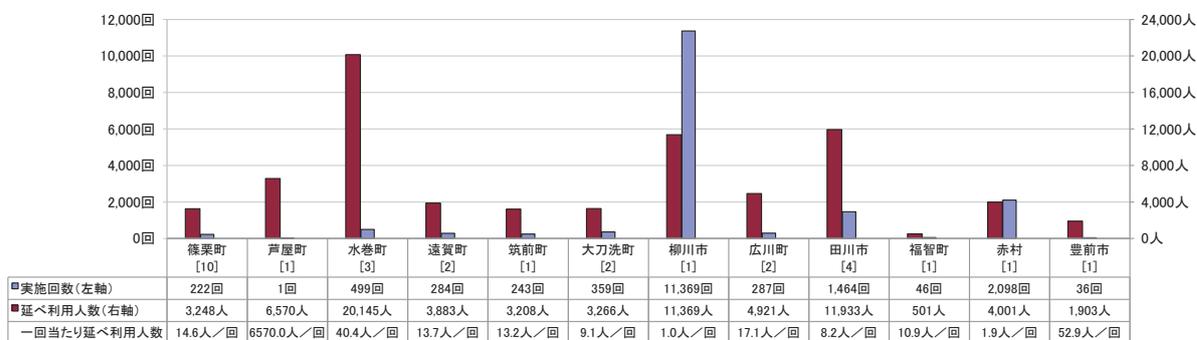
※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

④ その他

- その他の介護予防普及啓発事業は13市町村で30事業が実施されており、実施回数は柳川市(11,369回)、延べ利用人数は水巻町(20,145人)、一回当たり延べ利用人数は芦屋町(6570.0人/回)で多くなっています。

図表ー 1 2 介護予防普及啓発事業（その他）の実施状況



※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※利用者が0人である小竹町は非表示

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

図表－13 構成市町村別 一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業）一覧（令和4年度）（表には新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む）

事業区分	実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費	
						実人数	延人数				
講演会	宇美町	介護予防普及啓発事業	26,122,104円	2委託	206回	243人	5,015人	24.3人/回	126,806円/回	5,209円/人	
		健康づくり運動推進事業	9,378,329円	2委託	1,308回	1,350人	2,338人	1.8人/回	7,170円/回	4,011円/人	
	須恵町	わくわくデイサロン	10,991,801円	1直接実施	49回	522人	938人	19.1人/回	224,322円/回	11,718円/人	
		元気ライフ教室	4,683,446円	2委託	188回	169人	2,960人	15.7人/回	24,912円/回	1,582円/人	
	新宮町		健康づくりのための運動教室	4,873,160円	2委託	149回	244人	3,608人	24.2人/回	32,706円/回	1,351円/人
			楽しい音教室	1,203,720円	2委託	24回	17人	174人	7.3人/回	50,155円/回	6,918円/人
			生きがいサービス	396,720円	2委託	19回	1人	19人	1.0人/回	20,880円/回	20,880円/人
			地域健康教室	943,700円	2委託	30回	249人	249人	8.3人/回	31,457円/回	3,790円/人
			相島区サロン	1,809,220円	4その他	46回	14人	510人	11.1人/回	39,331円/回	3,547円/人
	芦屋町		身体機能支援事業	473,120円	2委託	7回	12人	39人	5.6人/回	67,589円/回	12,131円/人
			自治区公民館体操	2,547,727円	2委託	80回	231人	856人	10.7人/回	31,847円/回	2,976円/人
			認知症予防教室	486,196円	2委託	6回	23人	62人	10.3人/回	81,033円/回	7,842円/人
	水巻町		いきいき昼食会	627,680円	2委託	5回	65人	65人	13.0人/回	125,536円/回	9,657円/人
			介護予防普及啓発事業	321,650円	1直接実施	8回	236人	236人	29.5人/回	40,206円/回	1,363円/人
			健康課実施分：介護予防普及啓発事業 生涯学習課実施分：いきいき「はつらつ塾」講座（書道コース等）	2,031,604円 2,432,254円	1直接実施 1直接実施	62回 55回	783人 659人	860人 659人	13.9人/回 12.0人/回	32,768円/回 44,223円/回	2,362円/人 3,691円/人
	岡岡町		【通所型介護予防事業】①出前楽しく健康教室 ②ケア・トランポリン教室 ③脳若トレーニング教室 ④ヨガ教室 ⑤高齢者の生きがいと健康づくり推進事業【訪問型介護予防事業】⑥「要配慮者定期訪問事業」	20,685,626円	2委託	357回	-	7,741人	21.7人/回	57,943円/回	2,672円/人
			おでかけ！ヘルシークッキング	0円	1直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
			高齢者健康づくり教室 いきいき長生き講座	3,091,105円 0円	1直接実施 1直接実施	12回 0回	10人 0人	120人 0人	10.0人/回 -	257,592円/回 -	25,759円/人 -
	宮若市		介護予防普及啓発事業（介護予防はつらつ教室）	672,539円	2委託	13回	20人	224人	17.2人/回	51,734円/回	3,002円/人
			介護予防普及啓発事業（シニア活き生き音楽教室）	1,126,014円	2委託	35回	204人	570人	16.3人/回	32,172円/回	1,975円/人
			介護予防普及啓発事業（シニア健康教室）	238,700円	2委託	4回	35人	130人	32.5人/回	59,675円/回	1,836円/人
			介護予防普及啓発事業（介護予防みやわか教室）	696,000円	2委託	40回	16人	232人	5.8人/回	17,400円/回	3,000円/人
			介護予防普及啓発事業（地域介護予防教室）	172,578円	1直接実施	33回	465人	465人	14.1人/回	5,230円/回	371円/人
	小竹町		介護予防普及啓発事業（しっかり貯貯教室）	1,137,646円	2委託	20回	44人	372人	18.6人/回	56,882円/回	3,058円/人
			小竹町介護予防教室（音楽活動教室）	0円	2委託	0回	0人	0人	-	-	-
	鞍手町		いきいき教室	2,345,000円	1直接実施	4回	49人	49人	12.3人/回	586,250円/回	47,857円/人
			ふれあい教室	4,229,000円	1直接実施	4回	69人	69人	17.3人/回	1,057,250円/回	61,290円/人
			運動教室	12,020,171円	1直接実施	160回	160人	3,926人	24.5人/回	75,126円/回	3,062円/人
			音楽サロン	0円	2委託	0回	0人	0人	-	-	-
			フィットネスクラブ事業 脳若トレーニング	66,000円 898,000円	2委託 1直接実施	360回 13回	11人 34人	22人 177人	0.1人/回 13.6人/回	183円/回 69,077円/回	3,000円/人 5,073円/人
	筑前町		身も心もいきいき！スイッチON教室	767,116円	1直接実施	87回	50人	2,201人	25.3人/回	8,817円/回	349円/人
			脳若トレーニング教室	2,153,800円	2委託	54回	71人	700人	13.0人/回	39,885円/回	3,077円/人
	東峰村		認知症予防教室	86,008円	2委託	7回	93人	93人	13.3人/回	12,287円/回	925円/人
			シルバークッキング教室（栄養改善事業）	1,089,289円	2委託	6回	84人	84人	14.0人/回	181,545円/回	12,967円/人
	うきは市		ロコモ予防教室	633,600円	2委託	24回	39人	425人	17.7人/回	26,400円/回	1,491円/人
			認知症予防事業 ノルディックウォーキング教室	1,820,732円 250,000円	1直接実施 1直接実施	4回 4回	118人 48人	118人 851人	29.5人/回 212.8人/回	455,183円/回 62,500円/回	15,430円/人 294円/人
	柳川市		介護予防サポーター養成講座	661,260円	2委託	2回	11人	11人	5.5人/回	330,630円/回	60,115円/人
			健康教育等事業	79,552円	1直接実施	4回	88人	88人	22.0人/回	19,888円/回	904円/人
			在宅介護予防教室	744,040円	2委託	70回	32人	70人	1.0人/回	10,629円/回	10,629円/人
	大木町		大喜楽サロン	3,012,111円	2委託	94回	41人	1,514人	16.1人/回	32,044円/回	1,990円/人
		介護予防健診	620,000円	2委託	10回	93人	93人	9.3人/回	62,000円/回	6,667円/人	
		元気クラブ	1,834,200円	2委託	52回	16人	602人	11.6人/回	35,273円/回	3,047円/人	
広川町		高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	109,444円	2委託	15回	161人	161人	10.7人/回	7,296円/回	680円/人	
桂川町		一般介護予防事業	13,766,973円	1直接実施	318回	1,272人	2,659人	8.4人/回	43,292円/回	5,178円/人	
春香町		介護予防普及啓発事業	14,228,000円	2委託	183回	1,636人	4,212人	23.0人/回	77,749円/回	3,378円/人	
添田町		介護予防講演会	0円	2委託	0回	0人	0人	-	-	-	
糸田町		元気になれる体操教室	4,965,382円	1直接実施	71回	33人	1,789人	25.2人/回	69,935円/回	2,776円/人	
川崎町		川崎町健康教室	1,601,001円	2委託	8回	9人	66人	8.3人/回	200,125円/回	24,258円/人	
		川崎町地域いきいき健康サロン	4,464,634円	2委託	46回	54人	576人	12.5人/回	97,057円/回	7,751円/人	
大任町		いきいき温泉教室	11,108,179円	2委託	32回	108人	3,456人	108.0人/回	347,131円/回	3,214円/人	
		トランポリン健康運動教室	2,534,400円	2委託	144回	67人	3,216人	22.3人/回	17,600円/回	788円/人	
		骨こつかんたん筋トレ教室	516,000円	2委託	86回	10人	860人	10.0人/回	6,000円/回	600円/人	
		栄養教室 転倒予防教室（PPK体操教室）	0円 335,000円	1直接実施 2委託	0回 12回	0人 10人	0人 120人	- 10.0人/回	- 27,917円/回	- 2,792円/人	

※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回当たり延べ利用人数などが算出不能であるもの

事業区分	実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費
						実人数	延人数			
講演会	豊前市	介護予防講演	1,546,917円	1.直接実施	60回	544人	544人	9.1人/回	25,782円/回	2,844円/人
	吉富町	介護予防普及啓発事業	807,719円	2.委託	22回	16人	138人	6.3人/回	36,715円/回	5,853円/人
		地域介護予防活動支援事業	493,087円	2.委託	25回	18人	233人	9.3人/回	19,723円/回	2,116円/人
	上毛町	介護予防教室	300,000円	2.委託	10回	110人	110人	11.0人/回	30,000円/回	2,727円/人
		介護予防教室開催支援事業	432,628円	2.委託	28回	23人	23人	0.8人/回	15,451円/回	18,810円/人
	築上町	介護予防普及啓発事業 元気はつらつ教室	2,096,710円	2.委託	50回	27人	410人	8.2人/回	41,934円/回	5,114円/人
		介護予防普及啓発事業 健康サロン・通いの場	794,868円	1.直接実施	1,050回	603人	14,673人	14.0人/回	757円/回	54円/人
		介護予防普及啓発事業 貯蓄教室	2,476,520円	2.委託	24回	52人	496人	20.7人/回	103,188円/回	4,993円/人
		介護予防普及啓発事業 高齢者生きがい教室	1,089,560円	1.直接実施	132回	72人	1,277人	9.7人/回	8,254円/回	853円/人
	相談会	豊前市	健康相談	485,503円	1.直接実施	12回	120人	120人	10.0人/回	40,459円/回
イベント等	柳川市	元氣クラブ	3,614,928円	2.委託	46回	41人	515人	11.2人/回	78,585円/回	7,019円/人
		元氣サークル	8,161,460円	2.委託	326回	319人	3,859人	11.8人/回	25,035円/回	2,115円/人
		節目型介護予防健診(65歳・70歳年齢到達時)	1,254,902円	2.委託	12回	130人	130人	10.8人/回	104,575円/回	9,653円/人
		訪問指導	2,926,171円	1.直接実施	151回	92人	124人	0.8人/回	19,379円/回	23,598円/人
		脳の健康教室	1,187,474円	2.委託	40回	30人	551人	13.8人/回	29,687円/回	2,155円/人
	田川市	健康ポイント事業	18,729,001円	4.その他	1回	1,290人	1,290人	1290.0人/回	18,729,001円/回	14,519円/人
		若返り教室	5,768,451円	2.委託	121回	110人	1,272人	10.5人/回	47,673円/回	4,535円/人
	添田町	高齢者教室(パソコン教室・健康体操教室・ストレッチ教室・トランポリン教室)	2,038,125円	2.委託	170回	198人	2,712人	16.0人/回	11,989円/回	752円/人
	糸田町	こころよい運動教室	1,640,529円	1.直接実施	41回	27人	251人	6.1人/回	40,013円/回	6,536円/人
		長寿のための料理教室	132,112円	1.直接実施	10回	15人	117人	11.7人/回	13,211円/回	1,129円/人
		転ばぬ身体づくり教室	386,363円	1.直接実施	60回	64人	1,274人	21.2人/回	6,439円/回	303円/人
		元気に頭いきいき教室	1,883,873円	1.直接実施	24回	27人	251人	10.5人/回	78,495円/回	7,505円/人
		高齢者ふれあいサロン	16,709円	1.直接実施	12回	15人	111人	9.3人/回	1,392円/回	151円/人
	豊前市	介護予防教室	8,336,835円	2.委託	386回	234人	1,962人	5.1人/回	21,598円/回	4,249円/人
		栄養改善事業	406,606円	1.直接実施	25回	25人	25人	1.0人/回	16,264円/回	16,264円/人
	築上町	脳トレ運動教室	401,216円	2.委託	8回	35人	214人	26.8人/回	50,152円/回	1,875円/人
	篠栗町	440 いきがい教室	3,069,104円	2.委託	46回	11人	197人	4.3人/回	66,720円/回	15,579円/人
		440 チャレンジセミナー	1,173,000円	2.委託	10回	12人	92人	9.2人/回	117,300円/回	12,750円/人
		440 おいしく元気教室	614,279円	1.直接実施	4回	24人	37人	9.3人/回	153,570円/回	16,602円/人
		440 フレイル評価	308,000円	2.委託	8回	76人	146人	18.3人/回	38,500円/回	2,110円/人
440 歩こう会		991,800円	2.委託	45回	60人	1,426人	31.7人/回	22,040円/回	696円/人	
440 コグニサイズ		1,094,000円	2.委託	24回	16人	307人	12.8人/回	45,583円/回	3,584円/人	
440 ケアトランポリン		957,600円	2.委託	22回	22人	398人	18.1人/回	43,527円/回	2,406円/人	
440 健康くらぶ		1,520,693円	2.委託	22回	42人	382人	17.4人/回	69,122円/回	3,981円/人	
440 オンライン介護予防教室		2,053,380円	2.委託	33回	25人	236人	7.2人/回	62,224円/回	8,701円/人	
440 オンライン健康くらぶ		786,000円	2.委託	8回	4人	27人	3.4人/回	98,250円/回	29,111円/人	
芦屋町		認知症啓発物作成	880,498円	2.委託	1回	6,570人	6,570人	6570.0人/回	880,498円/回	134円/人
水巻町		高齢者健康推進施設利用サービス事業	12,165,260円	2.委託	236回	2,670人	19,867人	84.2人/回	51,548円/回	612円/人
		高齢者健康推進施設体験事業	340,500円	2.委託	227回	227人	227人	1.0人/回	1,500円/回	1,500円/人
その他		遠賀町	認知症予防教室	1,500,000円	2.委託	36回	51人	51人	1.4人/回	41,667円/回
	いきいきクラブ 運動教室(リフレッシュ教室及び悠遊ひろば)		21,434,271円	2.委託	254回	63人	3,389人	13.3人/回	84,387円/回	6,325円/人
	小竹町	小竹町通所型介護予防事業	0円	2.委託	0回	0人	0人	-	-	-
	筑前町	常設サロン ひなたぼっこ	5,661,318円	2.委託	243回	68人	3,208人	13.2人/回	23,298円/回	1,765円/人
	大刀洗町	介護予防普及啓発事業(校区・男性健康体操教室)	5,921,861円	2.委託	313回	116人	3,055人	9.8人/回	18,920円/回	1,938円/人
		介護予防普及啓発事業(UPUP健康体操教室事業)	3,745,751円	1.直接実施	46回	21人	211人	4.6人/回	81,429円/回	17,752円/人
	柳川市	介護予防普及啓発事業	5,463,053円	2.委託	11,369回	11,369人	11,369人	1.0人/回	481円/回	481円/人
	広川町	介護予防普及啓発事業	18,477,713円	2.委託	241回	123人	3,853人	16.0人/回	76,671円/回	4,796円/人
		健康寿命を延ばす運動シム事業	942,760円	2.委託	46回	75人	1,068人	23.2人/回	20,495円/回	883円/人
	田川市	高齢者健康教室	6,595,825円	4.その他	76回	143人	962人	12.7人/回	86,785円/回	6,856円/人
生きいき健康教室		45,502,063円	4.その他	1,318回	330人	10,031人	7.6人/回	34,524円/回	4,536円/人	
太極拳教室		60,000円	2.委託	10回	15人	119人	11.9人/回	6,000円/回	504円/人	
福岡市	高齢者トランポリン教室	1,188,000円	2.委託	60回	69人	821人	13.7人/回	19,800円/回	1,447円/人	
	介護予防普及啓発事業 コスモス体操教室	916,300円	2.委託	46回	15人	501人	10.9人/回	19,920円/回	1,829円/人	
赤村	介護予防普及啓発事業	6,910,911円	1.直接実施	2,098回	118人	4,001人	1.9人/回	3,294円/回	1,727円/人	
豊前市	介護予防事業検証事務	1,414,854円	1.直接実施	36回	175人	1,903人	52.9人/回	39,302円/回	743円/人	

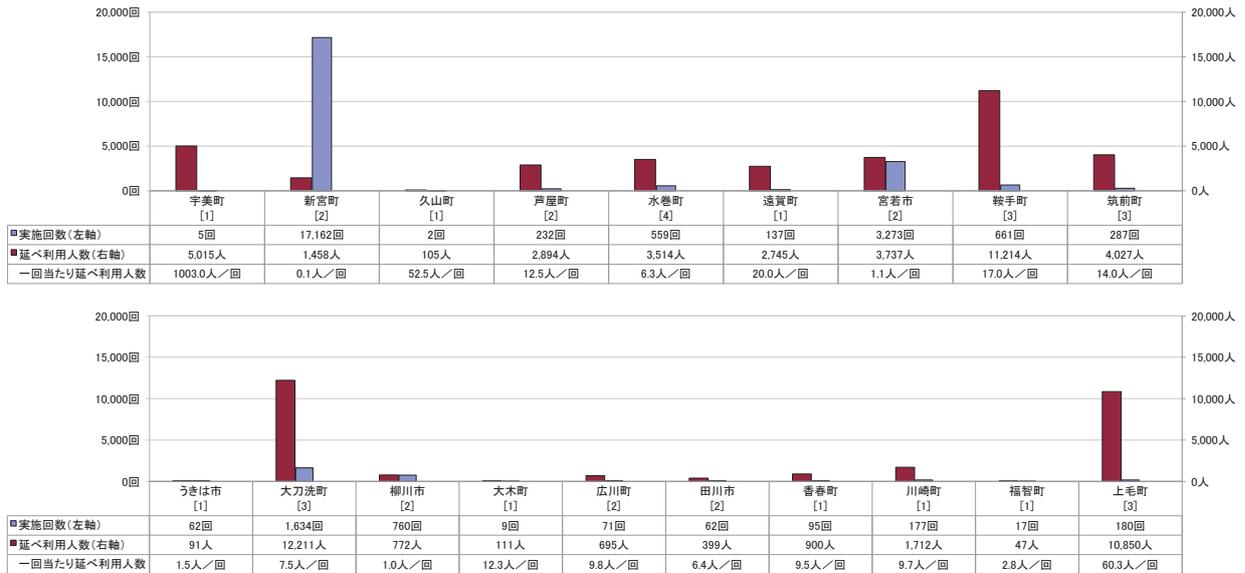
※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回当たり延べ利用人数などが算出不能であるもの

(3) 地域介護予防活動支援事業

① ボランティア育成のための研修会等

- 地域介護予防活動支援事業による「ボランティア育成のための研修会等」は19市町村で36事業が実施されており、実施回数は新宮町(17,162回)、延べ利用人数は大刀洗町(12,211人)、鞍手町(11,214人)及び上毛町(10,850人)並びに一回当たり延べ利用人数は宇美町(1003.0人/回)で多くなっています。

図表－14 地域介護予防活動支援事業の実施状況
(ボランティア育成のための研修会等)



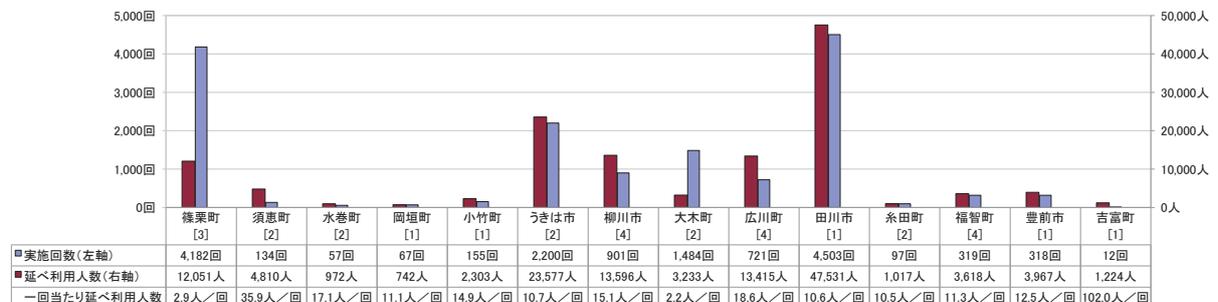
※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

② 地域活動組織への支援・協力等

- 地域介護予防活動支援事業による「地域活動組織への支援・協力等」は14市町村で30事業が実施されており、実施回数は田川市(4,503回)や篠栗町(4,182回)、延べ利用人数は田川市(47,531人)やうきは市(23,577人)、一回当たり延べ利用人数は吉富町(102.0人/回)で多くなっています。

図表－15 地域介護予防活動支援事業の実施状況
(地域活動組織への支援・協力等)



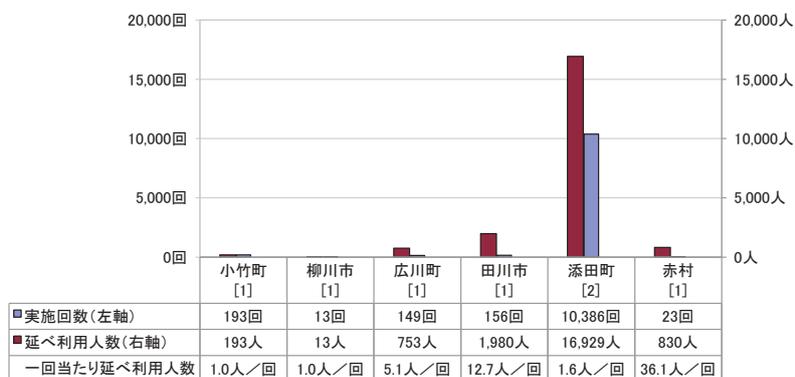
※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

③ その他

- その他の地域介護予防活動支援事業は6市町村で7事業が実施されており、実施回数・延べ利用人数は添田町（10,386回・16,929人）、一回当たり延べ利用人数は赤村（36.1人／回）で多くなっています。

図表－16 地域介護予防活動支援事業（その他）の実施状況



※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

図表－17 構成市町村別 一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業）一覧（令和4年度）（表には新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む）

事業区分	実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費
						実人数	延べ人数			
ボランティア育成のための研修会等	宇美町	地域介護予防活動支援事業	1,777,265円	3.補助(助成)	5回	243人	5,015人	1003.0人/回	355,453円/回	354円/人
	新宮町	サポートポイント事業	2,694,200円	1.直接実施	380回	380人	380人	1.0人/回	7,090円/回	7,090円/人
		住民主体通所型サービス助成事業	3,089,260円	1.直接実施	16,782回	247人	1,078人	0.1人/回	184円/回	2,866円/人
	久山町	元気サポーター養成等事業	130,000円	2.委託	2回	31人	105人	52.5人/回	65,000円/回	1,238円/人
	芦屋町	体操サポーター養成講座	1,799,268円	2.委託	13回	23人	88人	6.8人/回	138,405円/回	20,446円/人
		地域交流サロン事業	2,945,303円	1.直接実施	219回	-	2,806人	12.8人/回	13,449円/回	1,050円/人
	水巻町	地域介護予防活動支援事業(DCOM事業(ディーコム事業)※有償ボランティア事業)	443,084円	3.補助(助成)	349回	73人	349人	1.0人/回	1,270円/回	1,270円/人
		健康課実施分:水巻町運動普及推進員	59,049円	3.補助(助成)	164回	553人	2,291人	14.0人/回	360円/回	26円/人
		健康課実施分:水巻町食生活改善推進会	499,917円	3.補助(助成)	21回	40人	392人	18.7人/回	23,806円/回	1,275円/人
	生涯学習課実施分:いきいき「はつらつ塾」手伝い隊養成講座		2,352,383円	1.直接実施	25回	482人	482人	19.3人/回	94,095円/回	4,880円/人
		遠賀町	介護予防型サロン事業	5,725,894円	3.補助(助成)	137回	690人	2,745人	20.0人/回	41,795円/回
	宮若市	地域介護予防活動支援事業(介護支援ボランティア事業)	124,583円	1.直接実施	610回	82人	1,074人	1.8人/回	204円/回	116円/人
		地域介護予防活動支援事業(高齢者居場所づくり事業)	9,369,700円	2.委託	2,663回	237人	2,663人	1.0人/回	3,518円/回	3,518円/人
	鞍手町	介護予防サポートポイント事業	1,729,500円	2.委託	270回	300人	7,761人	28.7人/回	6,406円/回	223円/人
		介護予防サポーター養成講座	3,557,000円	1.直接実施	26回	157人	338人	13.0人/回	136,808円/回	10,524円/人
	LINE整備		3,353,000円	2.委託	365回	91人	3,115人	8.5人/回	9,186円/回	1,076円/人
		いきいきサロン	4,603,708円	2.委託	262回	685人	3,837人	14.6人/回	17,571円/回	1,200円/人
	筑前町	介護予防サポーター活動支援事業	215,215円	2.委託	13回	104人	159人	12.2人/回	16,555円/回	1,354円/人
		介護予防サポーター養成講座	458,700円	2.委託	12回	9人	31人	2.6人/回	38,225円/回	14,797円/人
	うきは市	介護予防サポーター養成事業	420,255円	2.委託	62回	21人	91人	1.5人/回	6,778円/回	4,618円/人
	大刀洗町	地域介護予防活動支援事業(サポーター活動支援事業)	590,250円	2.委託	571回	381人	4,922人	8.6人/回	1,034円/回	120円/人
		地域介護予防活動支援事業(住民主体の通いの場)	569,154円	1.直接実施	793回	277人	6,772人	8.5人/回	718円/回	84円/人
	柳川市	地域介護予防活動支援事業(分館体操・住民サポーター養成講座)	1,444,619円	2.委託	270回	31人	517人	1.9人/回	5,350円/回	2,794円/人
		介護予防リーダー活動費	0円	2.委託	9回	3人	21人	2.3人/回	-	-
	大木町	介護予防ポイント事業	262,567円	1.直接実施	751回	33人	751人	1.0人/回	350円/回	350円/人
		介護予防サポーター養成講座	210,000円	2.委託	9回	21人	111人	12.3人/回	23,333円/回	1,892円/人
	広川町	介護予防サポーター養成講座	2,400,336円	2.委託	22回	12人	99人	4.5人/回	109,106円/回	24,246円/人
		介護予防サポータースキルアップ育成事業	1,394,510円	2.委託	49回	45人	596人	12.2人/回	28,459円/回	2,340円/人
	田川市	人材育成事業	3,066,077円	1.直接実施	5回	4人	19人	3.8人/回	613,215円/回	161,372円/人
		食生活改善推進会活動支援事業	230,000円	3.補助(助成)	57回	35人	380人	6.7人/回	4,035円/回	605円/人
香春町	地域介護予防支援事業	3,794,000円	2.委託	95回	900人	900人	9.5人/回	39,937円/回	4,216円/人	
川崎町	高齢者等見守りネットワーク	2,640,748円	4.その他	177回	256人	1,712人	9.7人/回	14,919円/回	1,542円/人	
福智町	ボランティアコーディネーター推進事業	1,200,000円	2.委託	17回	11人	47人	2.8人/回	70,588円/回	25,532円/人	
上毛町	上毛生き活き塾	214,716円	1.直接実施	11回	146人	8,146人	740.5人/回	19,520円/回	26円/人	
	介護予防型サロン普及事業	1,000,000円	2.委託	149回	2,444人	2,444人	16.4人/回	6,711円/回	409円/人	
脳の健康教室事業		468,000円	2.委託	20回	16人	260人	13.0人/回	23,400円/回	1,800円/人	

※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回あたり延べ利用人数などが算出不能であるもの

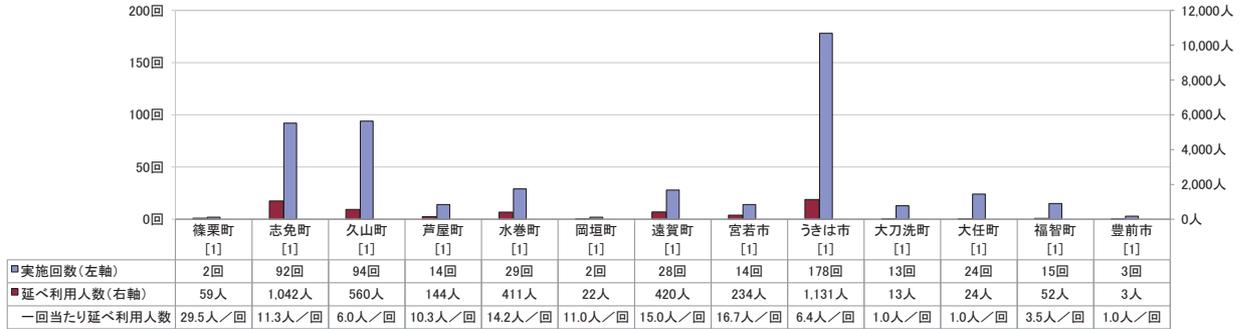
事業区分	実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費
						実人数	延人数			
地域活動組織への支援・協力等	篠栗町	240 介護支援ボランティア事業	3,015,118円	4.その他	3,825回	171人	3,825人	1.0人/回	788円/回	788円/人
		220 出前講座	1,690,272円	4.その他	17回	406人	406人	23.9人/回	99,428円/回	4,163円/人
		260 地域サロン等活動(おひさま活動)	7,863,390円	3.補助(助成)	340回	813人	7,820人	23.0人/回	23,128円/回	1,006円/人
	須恵町	須恵町有機農業研究会家庭菜園事業	636,400円	3.補助(助成)	12回	112人	1,344人	112.0人/回	53,033円/回	474円/人
		行政区ミニデサービス	8,376,503円	2.委託	122回	3,466人	3,466人	28.4人/回	68,660円/回	2,417円/人
	水巻町	小地域福祉ネットワーク事業	280,000円	3.補助(助成)	1回	150人	150人	150.0人/回	280,000円/回	1,867円/人
		健康課実施分:地域介護予防活動支援事業	3,097,694円	2.委託	56回	553人	822人	14.7人/回	55,316円/回	3,768円/人
	岡垣町	(地域活動組織の育成・支援等)地域介護予防活動支援事業①ふれあいサロン、(社会参加活動を通じた地域活動)②ふれあいサロン事業補助金、(ボランティア等へのポイント付与)③福祉ボランティアポイント事業、(介護予防ボランティア養成事業)④介護予防サポーター養成講座	13,088,079円	2.委託	67回	742人	742人	11.1人/回	195,344円/回	17,639円/人
	小竹町	小竹町ふれあいサロン事業	3,626,000円	2.委託	155回	326人	2,303人	14.9人/回	23,394円/回	1,574円/人
	うきは市	地域介護予防活動支援事業	1,372,000円	4.その他	78回	810人	2,070人	26.5人/回	17,590円/回	663円/人
		集いの場支援事業	10,934,734円	1.直接実施	2,122回	718人	21,507人	10.1人/回	5,153円/回	508円/人
	柳川市	地域介護予防事業	14,293,680円	2.委託	516回	306人	7,496人	14.5人/回	27,701円/回	1,907円/人
		地域巡回型介護予防健診	882,580円	2.委託	13回	110人	110人	8.5人/回	67,891円/回	8,023円/人
		地域デイサービス	1,963,783円	1.直接実施	140回	391人	3,658人	26.1人/回	14,027円/回	537円/人
		高齢者生きがい活動支援通所事業	4,195,184円	2.委託	232回	44人	2,332人	10.1人/回	18,083円/回	1,799円/人
	大木町	いきいきサロン	380,000円	3.補助(助成)	120回	280人	1,869人	15.6人/回	3,167円/回	203円/人
		介護ポイント	475,448円	1.直接実施	1,364回	120人	1,364人	1.0人/回	349円/回	349円/人
	広川町	高齢者いきいきサロン活動支援事業	3,362,370円	2.委託	190回	585人	3,727人	19.6人/回	17,697円/回	902円/人
		地域通いの場支援事業	1,721,197円	2.委託	256回	693人	4,654人	18.2人/回	6,723円/回	370円/人
		地域介護予防活動支援講師派遣事業	100,000円	1.直接実施	18回	224人	324人	18.0人/回	5,556円/回	309円/人
		地域介護予防支援補助事業	1,128,000円	3.補助(助成)	257回	686人	4,710人	18.3人/回	4,389円/回	239円/人
	田川市	生きがい公民館事業	5,101,549円	2.委託	4,503回	1,530人	47,531人	10.6人/回	1,133円/回	107円/人
	系田町	介護予防ポイント制度	3,548,780円	1.直接実施	1回	208人	208人	208.0人/回	3,548,780円/回	17,061円/人
		はつらつ遊びり倶楽部	1,029,502円	1.直接実施	96回	73人	809人	8.4人/回	10,724円/回	1,273円/人
	福智町	地域での元気向上プログラム	5,000,000円	2.委託	29回	38人	255人	8.8人/回	172,414円/回	19,608円/人
		自主運動グループ活動助成	696,000円	3.補助(助成)	148回	120人	2,498人	16.9人/回	4,703円/回	279円/人
		運動普及推進員による普及啓発活動	8,742,511円	3.補助(助成)	121回	208人	649人	5.4人/回	72,252円/回	13,471円/人
食生活改善推進員による普及啓発活動		194,887円	4.その他	21回	59人	216人	10.3人/回	9,280円/回	902円/人	
豊前市	地域サロン実施事業	4,661,252円	2.委託	318回	957人	3,967人	12.5人/回	14,658円/回	1,175円/人	
吉富町	地域介護予防活動支援事業	1,231,206円	4.その他	12回	102人	1,224人	102.0人/回	102,601円/回	1,006円/人	
その他	小竹町	小竹町介護予防ひまわりポイント事業	125,630円	1.直接実施	193回	110人	193人	1.0人/回	651円/回	651円/人
	柳川市	生活管理指導短期宿泊事業	400,950円	2.委託	13回	5人	13人	1.0人/回	30,842円/回	30,842円/人
	広川町	介護予防事業等活動ボランティアポイント事業	149,670円	1.直接実施	149回	37人	753人	5.1人/回	1,004円/回	199円/人
	田川市	シルバー趣味の教室事業	1,490,108円	1.直接実施	156回	95人	1,980人	12.7人/回	9,552円/回	753円/人
	添田町	そえだまち元気倶楽部	20,611,380円	2.委託	1,066回	239人	7,609人	7.1人/回	19,335円/回	2,709円/人
		介護予防ポイント事業	537,500円	1.直接実施	9,320回	344人	9,320人	1.0人/回	58円/回	58円/人
	赤村	地域介護予防活動支援事業	506,466円	1.直接実施	23回	65人	830人	36.1人/回	22,020円/回	610円/人

※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回あたり延べ利用人数などが算出不能であるもの

(4) 地域リハビリテーション活動支援事業

- 地域リハビリテーション活動支援事業は15市町で15事業が実施されており、実施回数ほうきは市（178回）、延べ利用人数ほうきは市（1,131人）や志免町（1,042人）でそれぞれ多くなっています。

図表－18 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況



※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※利用者が0人である鞍手町、吉富町は非表示

※新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

図表－19 構成市町村別 一般介護予防事業
(地域リハビリテーション活動支援事業) 一覧
(令和4年度)

(表には新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む)

実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費
					実人数	延人数			
篠栗町	440 地域リハビリテーション活動支援事業	330,000円	4.その他	2回	59人	59人	29.5人/回	165,000円/回	5,593円/人
志免町	地域リハビリテーション活動支援事業 うきうきルーム	4,919,236円	2.委託	92回	459人	1,042人	11.3人/回	53,470円/回	4,721円/人
久山町	地域リハビリテーション活動支援事業	1,643,400円	2.委託	94回	99人	560人	6.0人/回	17,483円/回	2,935円/人
芦屋町	地域リハビリテーション活動支援事業	221,677円	2.委託	14回	144人	144人	10.3人/回	15,834円/回	1,539円/人
水巻町	地域リハビリテーション活動支援事業	161,421円	2.委託	29回	411人	411人	14.2人/回	5,566円/回	393円/人
岡垣町	地域リハビリテーション活動支援事業	20,000円	1.直接実施	2回	22人	22人	11.0人/回	10,000円/回	909円/人
遠賀町	地域リハビリテーション活動支援事業	250,000円	2.委託	28回	108人	420人	15.0人/回	8,929円/回	595円/人
宮若市	地域リハビリテーション活動支援事業(あったかサロン 運動教室)	140,000円	2.委託	14回	234人	234人	16.7人/回	10,000円/回	598円/人
鞍手町	体力測定	0円	1.直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
うきは市	地域リハビリテーション活動支援事業	4,803,194円	1.直接実施	178回	1,131人	1,131人	6.4人/回	26,984円/回	4,247円/人
大刀洗町	地域リハビリテーション活動支援事業	87,000円	1.直接実施	13回	12人	13人	1.0人/回	6,692円/回	6,692円/人
大任町	地域リハビリテーション活動支援事業	192,000円	2.委託	24回	1人	24人	1.0人/回	8,000円/回	8,000円/人
福智町	地域リハビリテーション活動支援事業	1,837,792円	2.委託	15回	30人	52人	3.5人/回	122,519円/回	35,342円/人
豊前市	訪問介護予防リハビリテーション	9,000円	2.委託	3回	1人	3人	1.0人/回	3,000円/回	3,000円/人
吉富町	地域リハビリテーション活動支援事業	0円	2.委託	0回	0人	0人	-	-	-

※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回あたり延べ利用人数などが算出不能であるもの

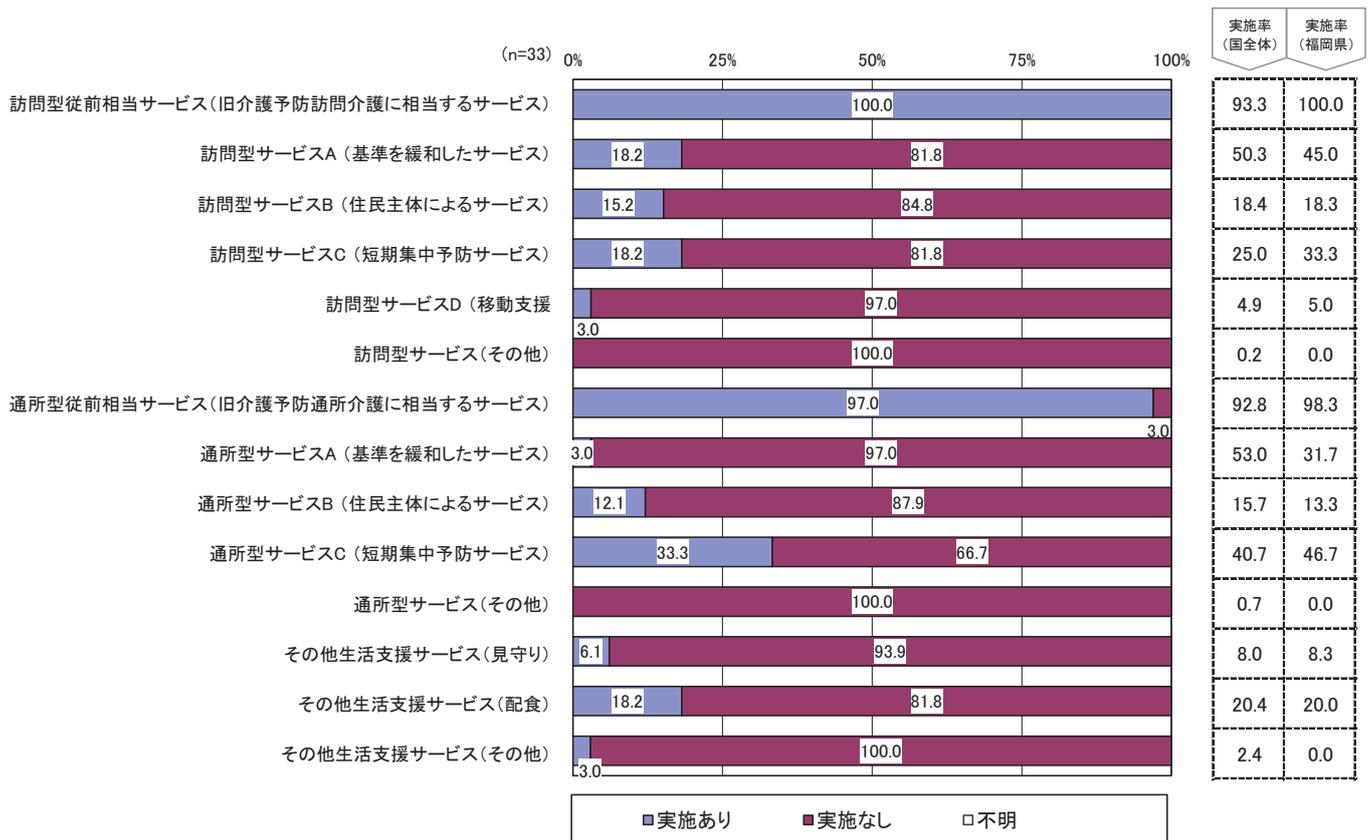
4. 介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況に関する調査（国報告調査）

（1）介護予防・生活支援サービス事業等

① 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況

- 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況は、「訪問型従前相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）」の実施率が100.0%で最も高く、次いで「通所型従前相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）」が97.0%、「通所型サービス C（短期集中予防サービス）」が33.3%となっています。
- 国全体と比べて、「訪問型サービス A（基準を緩和したサービス）」の実施率は32.1ポイント、「通所型サービス A（基準を緩和したサービス）」の実施率は50.0ポイント低くなっています。
- 県全体と比べて、「訪問型サービス A（基準を緩和したサービス）」の実施率は26.8ポイント、「訪問型サービス C（短期集中予防サービス）」の実施率は15.1ポイント、「通所型サービス A（基準を緩和したサービス）」の実施率は28.7ポイント、「通所型サービス C（短期集中予防サービス）」の実施率は13.4ポイント低くなっています。

図表－20 介護予防・生活支援サービスの実施状況



※当広域連合が毎年度実施している調査において把握している構成市町村のサービス実施状況と照らし合わせて、一部調整して集計をおこなっている。

図表－２１ 支部別 介護予防・生活支援サービスの実施状況（「実施あり」の割合）

		調査数	訪問型 従前相当 サービス	訪問型 サービスA	訪問型 サービスB	訪問型 サービスC	訪問型 サービスD	訪問型 サービス (その他)
広域連合全体		33	100.0	18.2	15.2	18.2	3.0	-
支部別	粕屋支部	6	100.0	16.7	16.7	16.7	-	-
	遠賀支部	4	100.0	25.0	-	25.0	-	-
	鞍手支部	3	100.0	-	-	-	-	-
	朝倉支部	2	100.0	50.0	50.0	100.0	-	-
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	-	-	50.0	50.0	-
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	66.7	-	33.3	-	-
	田川・桂川支部	9	100.0	-	-	-	-	-
	豊築支部	4	100.0	25.0	75.0	-	-	-

		調査数	通所型 従前相当 サービス	通所型 サービスA	通所型 サービスB	通所型 サービスC	通所型 サービス (その他)
広域連合全体		33	97.0	3.0	12.1	33.3	-
支部別	粕屋支部	6	100.0	-	16.7	16.7	-
	遠賀支部	4	100.0	-	-	75.0	-
	鞍手支部	3	100.0	-	-	-	-
	朝倉支部	2	50.0	-	-	100.0	-
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	-	50.0	50.0	-
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3	-	66.7	-
	田川・桂川支部	9	100.0	-	-	22.2	-
	豊築支部	4	100.0	-	50.0	-	-

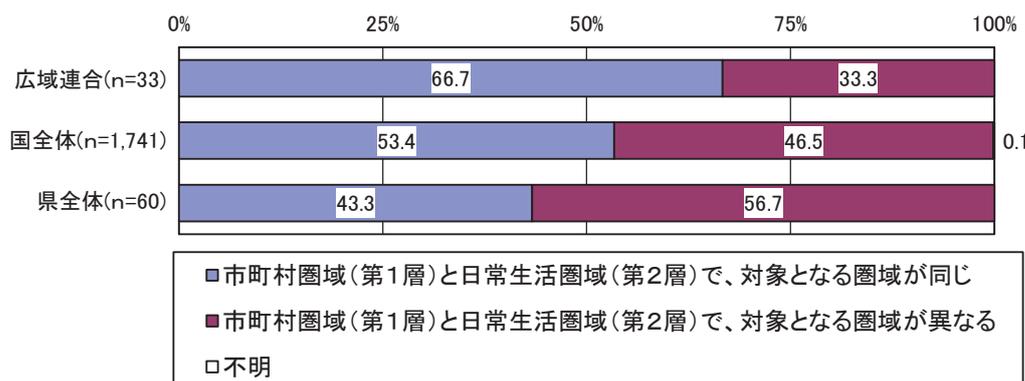
		調査数	その他 生活支援 サービス (見守り)	その他 生活支援 サービス (配食)	その他 生活支援 サービス (その他)
広域連合全体		33	6.1	18.2	3.0
支部別	粕屋支部	6	16.7	16.7	-
	遠賀支部	4	25.0	50.0	-
	鞍手支部	3	-	33.3	-
	朝倉支部	2	-	-	-
	うきは・大刀洗支部	2	-	-	-
	柳川・大木・広川支部	3	-	33.3	-
	田川・桂川支部	9	-	-	11.1
	豊築支部	4	-	25.0	-

②生活支援体制整備事業

1) 日常生活圏域の考え方

- 日常生活圏域の考え方については、「市町村圏域（第1層）と日常生活圏域（第2層）で、対象となる圏域が同じ」が66.7%、「市町村圏域（第1層）と日常生活圏域（第2層）で、対象となる圏域が異なる」が33.3%となっており、国・県全体に比べて「市町村圏域（第1層）と日常生活圏域（第2層）で、対象となる圏域が同じ」の割合が高くなっています。

図表－22 日常生活圏域の考え方



2) 生活支援コーディネーターの配置人数と協議体数

- 「市町村圏域（第1層）と日常生活圏域（第2層）で、対象となる圏域が同じ」市町村では生活支援コーディネーターの配置人数が一市町村当たり2.6人となっており、国の2.0人より多くなっています。協議体の数は一市町村当たり1.1箇所となっており、国・県の平均に比べて少なくなっています。
- 「市町村圏域（第1層）と日常生活圏域（第2層）で、対象となる圏域が異なる」市町村では生活支援コーディネーターの配置人数が、第1層で一市町村当たり2.0人、第2層で一市町村当たり5.9人となっており、第1層の配置人数は国の平均に比べて多くなっています。協議体の数は、第1層（一市町村当たり1.0箇所）・第2層（一市町村当たり6.0箇所）ともに国・県の平均に比べて少なくなっています。

図表－23 一市町村当たりの生活支援コーディネーターの配置人数と協議体数

	市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が同じ		市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が異なる			
	生活支援コーディネーターの配置人数(単位:人)	協議体の数(単位:箇所)	生活支援コーディネーターの配置人数(単位:人)		協議体の数(単位:箇所)	
			市町村圏域(第1層)	日常生活圏域(中学校区域等)(第2層)	市町村圏域(第1層)	日常生活圏域(中学校区域等)(第2層)
広域連合(一市町村当たり平均)	2.6	1.1	2.0	5.9	1.0	6.0
国全体(一市町村当たり平均)	2.0	1.6	1.7	7.0	1.2	8.7
県全体(一市町村当たり平均)	2.7	1.7	2.0	7.1	1.1	8.2

図表－２４ 市町村別 生活支援コーディネーターの配置人数と協議体数

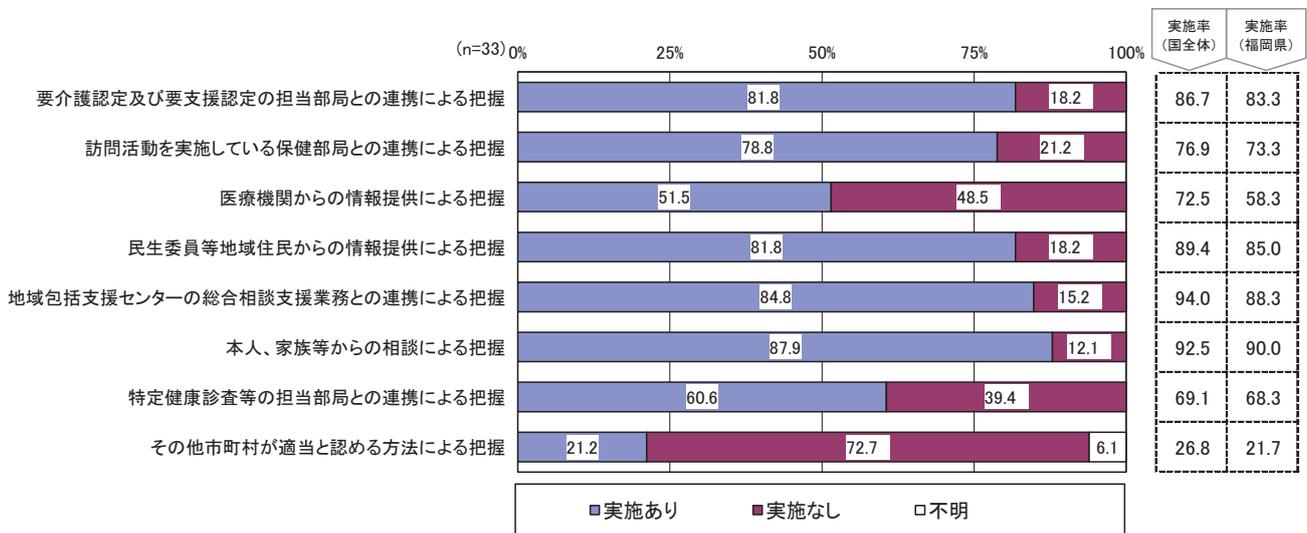
	市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が同じ		市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が異なる			
	生活支援コーディネーターの配置人数 (単位:人)	協議体の数 (単位:箇所)	生活支援コーディネーターの配置人数(単位:人)		協議体の数(単位:箇所)	
			市町村圏域(第1層)	日常生活圏域(中学校区域等)(第2層)	市町村圏域(第1層)	日常生活圏域(中学校区域等)(第2層)
広域連合全体	59	25	20	59	10	60
宇美町			2	5	1	5
篠栗町	4	1				
志免町	1	1				
須恵町	3	1				
新宮町	3	1				
久山町	1	1				
芦屋町	1	1				
水巻町			1	2	1	5
岡垣町			5	2	1	0
遠賀町			2	2	1	3
宮若市			1	4	1	4
小竹町			1	0	1	0
鞍手町			1	0	1	6
筑前町	3	3				
東峰村	1	1				
うきは市			2	31	1	11
大刀洗町			1	2	1	24
柳川市	1	1				
大木町	3	3				
広川町	2	1				
田川市			1	8	1	2
桂川町	3	1				
香春町	1	0				
添田町	2	1				
糸田町	1	1				
川崎町	2	1				
大任町	2	1				
福智町			3	3	0	0
赤村	10	1				
豊前市	8	1				
吉富町	1	1				
上毛町	3	1				
築上町	3	1				

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業における情報収集の方法

- 介護予防把握事業の情報収集の方法は、「本人、家族等からの相談による把握」が87.9%で最も高く、次いで「地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握」が84.8%、「要介護認定及び要支援認定の担当部局との連携による把握」「民生委員等地域住民からの情報提供による把握」が81.8%となっています。
- 国全体と比べて、「医療機関からの情報提供による把握」の実施率は21ポイント低くなっています。
- 県全体と比べて、「訪問活動を実施している保健部局との連携による把握」の実施率は5.5ポイント高くなっています。

図表－ 25 介護予防把握事業における情報収集の方法



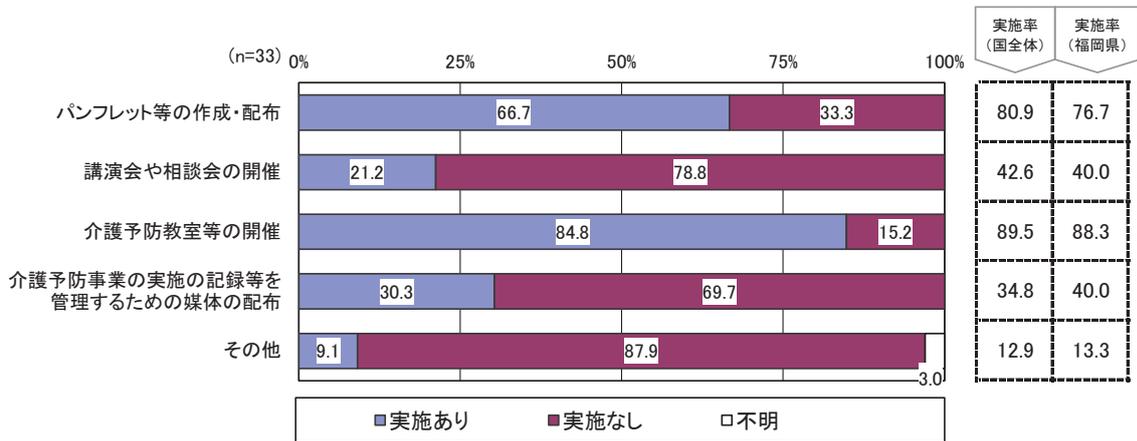
図表－ 26 支部別 介護予防把握事業における情報収集の方法（「実施あり」の割合）

支部別	調査数	要介護認定及び要支援認定の担当部局との連携による把握	訪問活動を実施している保健部局との連携による把握	医療機関からの情報提供による把握	民生委員等地域住民からの情報提供による把握	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握	本人、家族等からの相談による把握	特定健康診査等の担当部局との連携による把握	その他市町村が適当と認める方法による把握
広域連合全体	33	81.8	78.8	51.5	81.8	84.8	87.9	60.6	21.2
粕屋支部	6	66.7	66.7	50.0	83.3	83.3	83.3	66.7	16.7
遠賀支部	4	100.0	100.0	50.0	100.0	100.0	100.0	50.0	50.0
鞍手支部	3	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	-
朝倉支部	2	50.0	50.0	-	50.0	50.0	50.0	-	-
うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
柳川・大木・広川支部	3	100.0	66.7	66.7	100.0	100.0	100.0	66.7	66.7
田川・桂川支部	9	88.9	88.9	44.4	77.8	88.9	100.0	66.7	11.1
豊築支部	4	75.0	75.0	75.0	100.0	100.0	100.0	75.0	-

② 介護予防普及啓発事業の実施状況

- 介護予防普及啓発事業の実施状況は、「介護予防教室等の開催」が84.8%で最も高く、次いで「パンフレット等の作成・配布」が66.7%となっています。
- 国・県と比べて、「パンフレット等の作成・配布」「講演会や相談会の開催」の実施率は10ポイント以上低くなっています。

図表－２７ 介護予防普及啓発事業の実施状況



図表－２８ 支部別 介護予防普及啓発事業の実施状況（「実施あり」の割合）

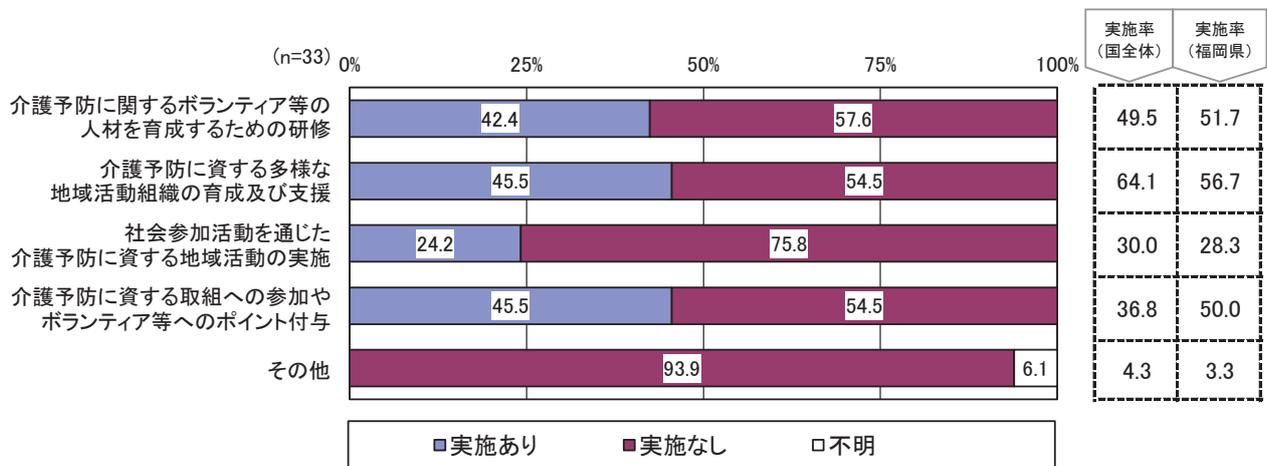
		調査数	パンフレット等の作成・配布	講演会や相談会の開催	介護予防教室等の開催	介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布	その他
広域連合全体		33	66.7	21.2	84.8	30.3	9.1
支部別	粕屋支部	6	66.7	-	83.3	50.0	16.7
	遠賀支部	4	100.0	25.0	75.0	25.0	-
	鞍手支部	3	33.3	-	66.7	33.3	-
	朝倉支部	2	-	-	50.0	-	50.0
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	100.0	50.0	-
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3	66.7	-	-
	田川・桂川支部	9	66.7	22.2	100.0	44.4	11.1
	豊築支部	4	50.0	25.0	100.0	-	-

③ 地域介護予防活動支援事業

1) 地域介護予防活動支援事業の実施状況

- 地域介護予防活動支援事業の実施状況は、「介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援」「介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与」が45.5%で最も高く、次いで「介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修」が42.4%となっています。
- 国全体と比べて、「介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与」の実施率は8.7ポイント高くなっていますが、「介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援」は18.6ポイント低くなっています。
- 県全体と比べると、いずれの項目も実施率が低くなっています。

図表－２９ 地域介護予防活動支援事業の実施状況



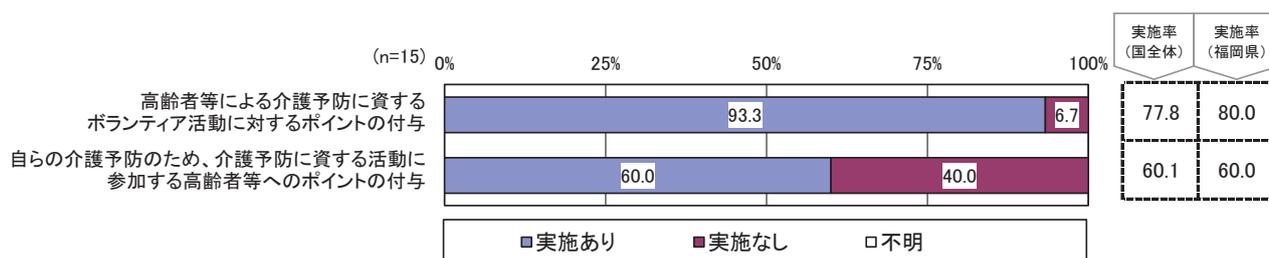
図表－３０ 支部別 地域介護予防活動支援事業の実施状況（「実施あり」の割合）

	調査数	介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修	介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援	社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施	介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与	その他	
広域連合全体	33	42.4	45.5	24.2	45.5	-	
支部別	粕屋支部	6	50.0	33.3	50.0	50.0	-
	遠賀支部	4	75.0	100.0	50.0	25.0	-
	鞍手支部	3	33.3	33.3	33.3	100.0	-
	朝倉支部	2	50.0	-	50.0	50.0	-
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	50.0	-	-	-
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	66.7	-	100.0	-
	田川・桂川支部	9	-	55.6	-	44.4	-
	豊築支部	4	25.0	-	25.0	-	-

2) 介護予防に資する取組等へのポイント付与の対象

- 「介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与」を実施している場合のポイント付与の対象は、「高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与」が93.3%、「自らの介護予防のため、介護予防に資する活動に参加する高齢者等へのポイントの付与」が60.0%となっています。
- 国・県全体と比べて、「高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与」の実施率は15.5ポイント高くなっています。

図表－3 1 介護予防に資する取組等へのポイント付与の対象



図表－3 2 支部別 介護予防に資する取組等へのポイント付与の対象
 (「実施あり」の割合)

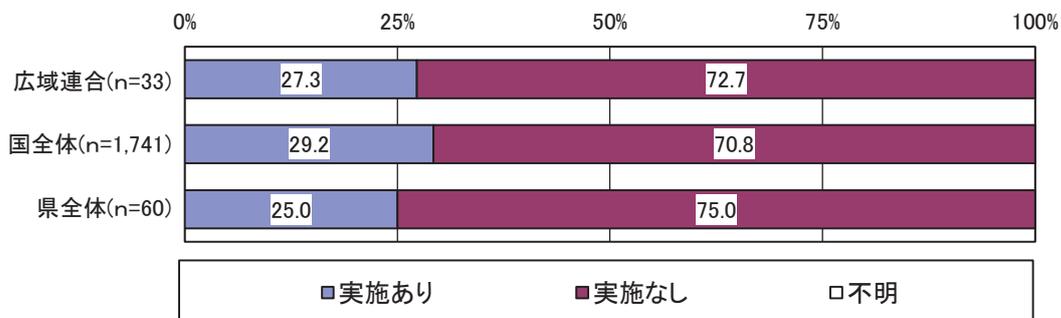
		調査数	高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与	自らの介護予防のため、介護予防に資する活動に参加する高齢者等へのポイントの付与
広域連合全体		15	93.3	60.0
支部別	粕屋支部	3	100.0	66.7
	遠賀支部	1	100.0	-
	鞍手支部	3	100.0	66.7
	朝倉支部	1	100.0	-
	うきは・大刀洗支部	-	-	-
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3
	田川・桂川支部	4	75.0	100.0
	豊築支部	-	-	-

④ 一般介護予防事業評価事業

1) 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況

- 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況は27.3%となっており、国全体と比べるとやや低く、県全体と比べるとやや高くなっています。

図表－ 3 3 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況



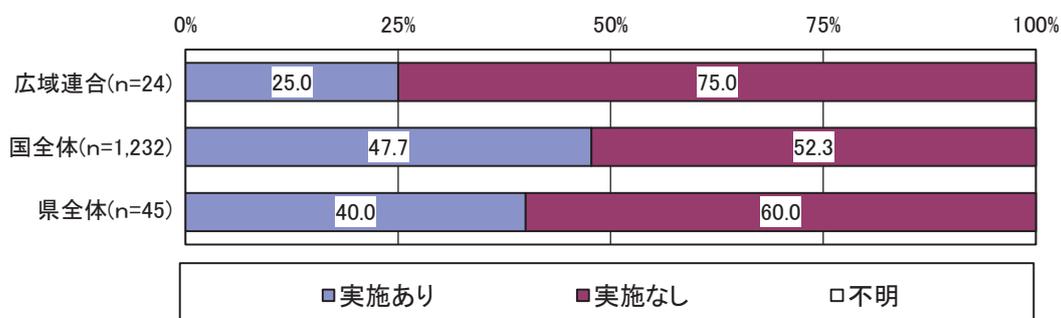
図表－ 3 4 支部別 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況

		調査数	実施あり	実施なし
広域連合全体		33	27.3	72.7
支部別	粕屋支部	6	33.3	66.7
	遠賀支部	4	50.0	50.0
	鞍手支部	3	33.3	66.7
	朝倉支部	2	-	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	-	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	-	100.0
	田川・桂川支部	9	44.4	55.6
	豊築支部	4	-	100.0

2) 介護予防・日常生活支援総合事業の事業評価の実施状況

- 「地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業を実施していない」市町村の介護予防・日常生活総合事業の事業評価の実施状況は25.0%となっており、国・県全体と比べて15ポイント以上低くなっています。

図表－35 介護予防・日常生活支援総合事業の評価事業の実施状況



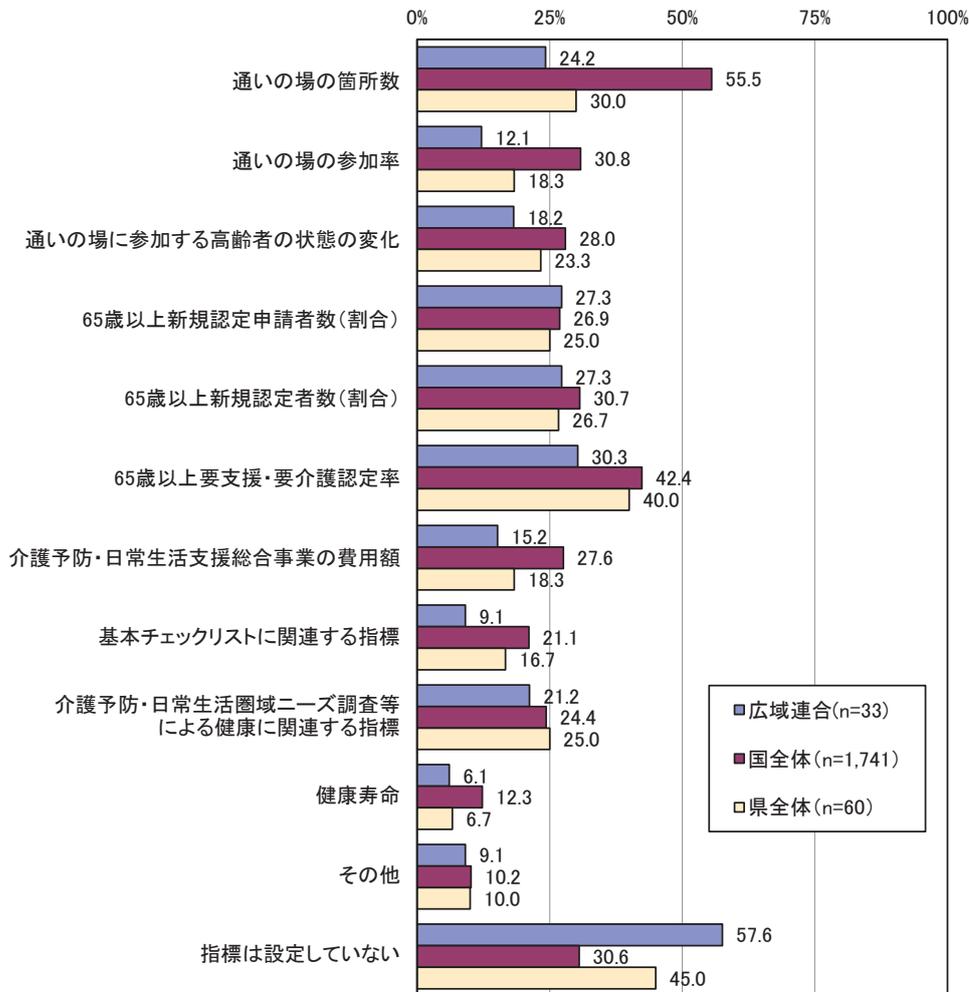
図表－36 支部別 介護予防・日常生活支援総合事業の評価事業の実施状況

		調査数	実施あり	実施なし
広域連合全体		24	25.0	75.0
支部別	粕屋支部	4	25.0	75.0
	遠賀支部	2	50.0	50.0
	鞍手支部	2	50.0	50.0
	朝倉支部	2	-	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	-	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	33.3	66.7
	田川・桂川支部	5	20.0	80.0
	豊築支部	4	25.0	75.0

3) 評価指標の設定状況

- 評価指標の設定状況は「指標は設定していない」が57.6%で最も高く、次いで「65歳以上要支援・要介護認定率」が30.3%、「65歳以上新規認定申請者数（割合）」「65歳以上新規認定者数（割合）」が27.3%となっています。
- 国・県全体と比べて、「指標は設定していない」の割合が10ポイント以上高くなっています。

図表－37 評価指標の設定状況



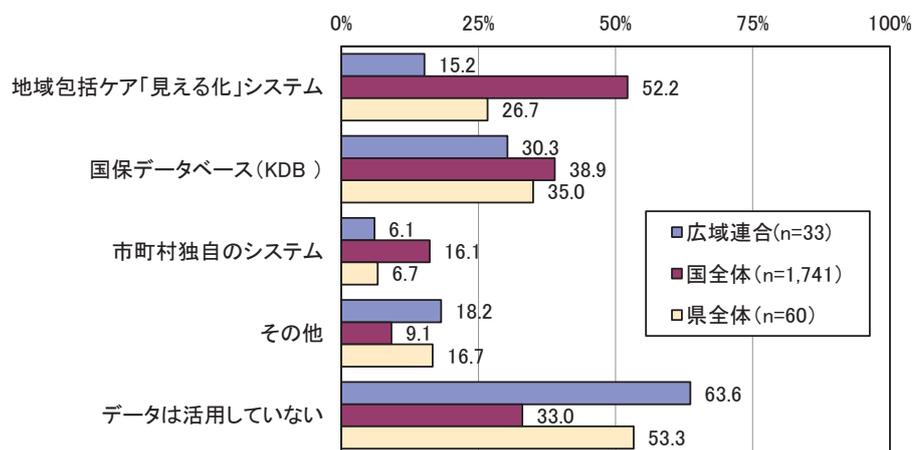
図表－38 支部別 評価指標の設定状況

	調査数	通いの場の箇所数	通いの場の参加率	通いの場に参加する高齢者の状態の変化	65歳以上新規認定申請者数(割合)	65歳以上新規認定者数(割合)	65歳以上要支援・要介護認定率	介護予防・日常生活支援総合事業の費用額	基本チェックリストに関連する指標	介護予防・日常生活圏ニーズ調査等による健康に関連する指標	健康寿命	その他	指標は設定していない	
広域連合全体	33	24.2	12.1	18.2	27.3	27.3	30.3	15.2	9.1	21.2	6.1	9.1	57.6	
支部別	粕屋支部	6	33.3	16.7	16.7	50.0	50.0	50.0	33.3	-	50.0	-	-	50.0
	遠賀支部	4	-	-	-	25.0	25.0	25.0	-	-	-	-	25.0	50.0
	鞍手支部	3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	-	33.3	33.3	-	-	66.7
	朝倉支部	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	50.0	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0
	柳川・大木・広川支部	3	66.7	33.3	33.3	33.3	33.3	66.7	33.3	33.3	33.3	33.3	-	33.3
	田川・桂川支部	9	22.2	11.1	22.2	33.3	33.3	33.3	22.2	11.1	22.2	11.1	11.1	55.6
	豊築支部	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25.0	75.0

4) データの活用状況

- データの活用状況は「データは活用していない」が63.6%で最も高く、次いで「国保データベース (KDB)」が30.3%となっています。
- 国・県全体と比べて、「データは活用していない」の割合が10ポイント以上高くなっています。

図表－39 データの活用状況



図表－40 支部別 データの活用状況

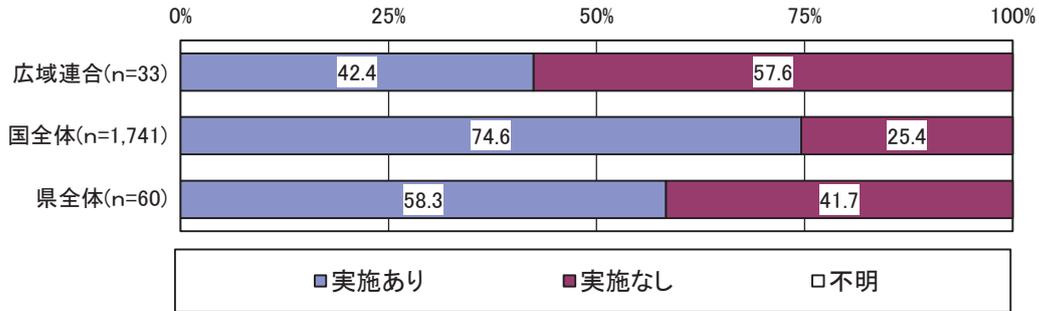
		調査数	地域包括ケア「見える化」システム	国保データベース(KDB)	市町村独自のシステム	その他	データは活用していない
広域連合全体		33	15.2	30.3	6.1	18.2	63.6
支部別	粕屋支部	6	-	33.3	-	33.3	66.7
	遠賀支部	4	50.0	25.0	-	25.0	50.0
	鞍手支部	3	-	33.3	-	-	66.7
	朝倉支部	2	-	-	-	-	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	-	50.0	-	-	50.0
	柳川・大木・広川支部	3	66.7	66.7	33.3	33.3	33.3
	田川・桂川支部	9	-	22.2	11.1	22.2	66.7
	豊築支部	4	25.0	25.0	-	-	75.0

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

1) 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況

- 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況は42.4%となっており、国全体と比べて32.2ポイント、県全体と比べて15.9ポイント低くなっています。

図表－４１ 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況



※当広域連合が毎年度実施している調査において把握している構成市町村のサービス実施状況と照らし合わせて、一部調整して集計をおこなっている。

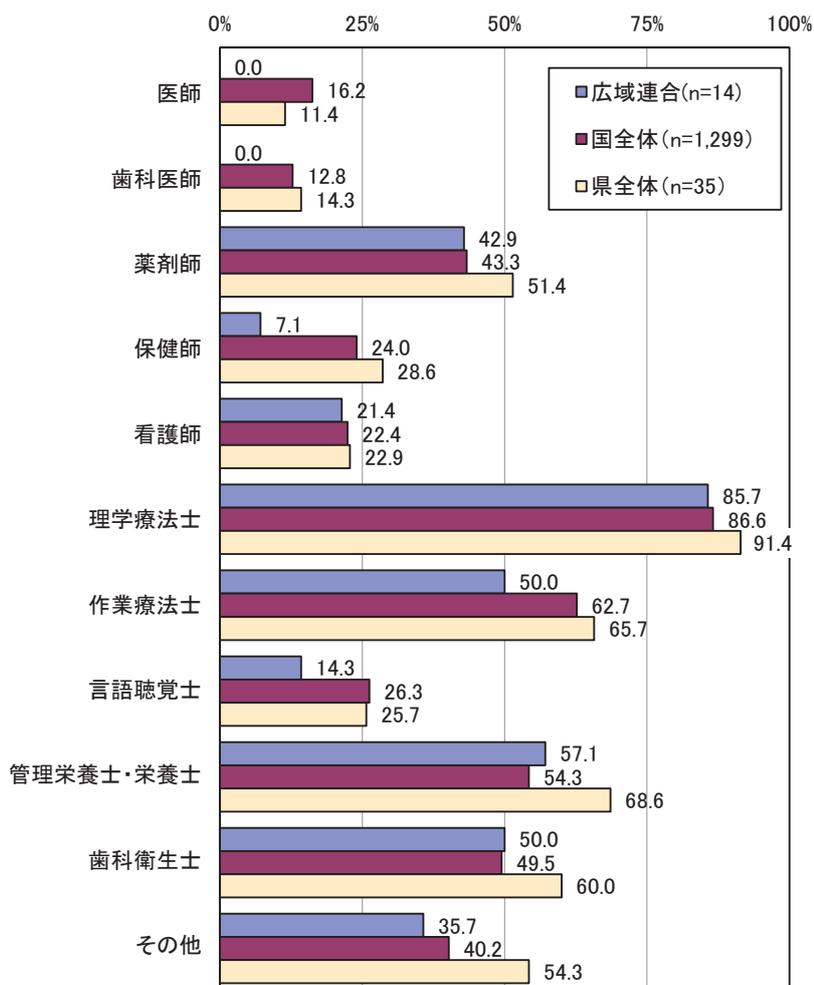
図表－４２ 支部別 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況

		調査数	実施あり	実施なし
広域連合全体		33	42.4	57.6
支部別	粕屋支部	6	50.0	50.0
	遠賀支部	4	100.0	-
	鞍手支部	3	66.7	33.3
	朝倉支部	2	50.0	50.0
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	-
	柳川・大木・広川支部	3	-	100.0
	田川・桂川支部	9	11.1	88.9
	豊築支部	4	25.0	75.0

2) 専門職の派遣状況

- 専門職の派遣状況は、「理学療法士」が85.7%で最も高く、次いで「管理栄養士・栄養士」が57.1%、「作業療法士」「歯科衛生士」が50.0%となっています。
- 国全体と比べて、「管理栄養士・栄養士」の割合がやや高くなっています。また、「医師」「歯科医師」「保健師」「作業療法士」「言語聴覚士」は10ポイント以上低くなっています。
- 県全体と比べると、いずれの専門職も低くなっています。

図表－43 専門職の派遣状況



図表－44 支部別 専門職の派遣状況

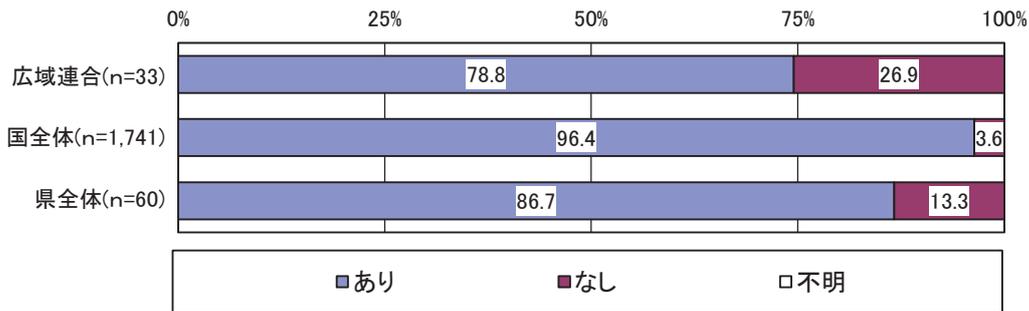
	調査数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士・栄養士	歯科衛生士	その他
広域連合全体	14	-	-	42.9	7.1	21.4	85.7	50.0	14.3	57.1	50.0	35.7
支部別	粕屋支部	3	-	-	-	33.3	100.0	33.3	-	66.7	-	100.0
	遠賀支部	4	-	-	75.0	25.0	50.0	100.0	75.0	75.0	75.0	-
	鞍手支部	2	-	-	50.0	-	-	100.0	-	50.0	-	50.0
	朝倉支部	1	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-
	うきは・大刀洗支部	2	-	-	50.0	-	-	50.0	50.0	100.0	50.0	50.0
	柳川・大木・広川支部	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	田川・桂川支部	1	-	-	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0
	豊築支部	1	-	-	100.0	-	-	-	100.0	-	-	100.0

(3) 介護予防に資する住民主体の通いの場

① 通いの場の有無

- 通いの場「あり」は78.8%となっており、国や県全体と比べて5ポイント以上少なくなっています。
- 通いの場の箇所数は、田川市（62箇所）、広川町（57箇所）及びうきは市（44箇所）で多くなっています。

図表－45 通いの場の有無



図表－46 市町村別 通いの場の箇所数

市町村	通いの場の箇所数 (単位:箇所)
広域連合	502
宇美町	21
篠栗町	28
志免町	0
須恵町	0
新宮町	5
久山町	10
芦屋町	20
水巻町	19
岡垣町	19
遠賀町	1
宮若市	9
小竹町	19
鞍手町	5
筑前町	15
東峰村	1
うきは市	44
大刀洗町	25
柳川市	13
大木町	20
広川町	57
田川市	62
桂川町	0
香春町	20
添田町	0
糸田町	0
川崎町	0
大任町	0
福智町	28
赤村	4
豊前市	24
吉富町	9
上毛町	14
築上町	10

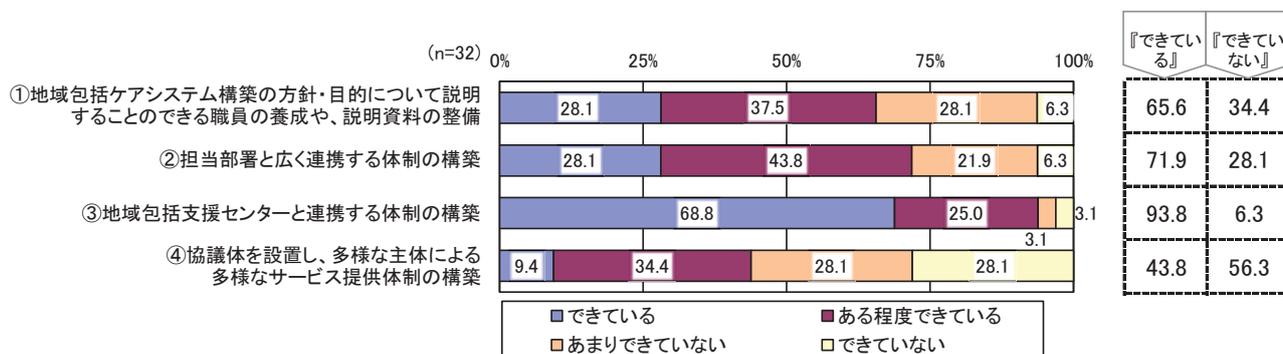
5. 総合事業評価調査

(1) 総合事業全体

① 実施体制等に関する指標

- 総合事業全体の実施体制等に関する指標では、「③地域包括支援センターと連携する体制の構築」について「できている」の割合が68.8%と高くなっています。一方で、「④協議体を設置し、多様な主体による多様なサービス提供体制の構築」では「できていない」の割合が28.1%と他の項目に比べて高くなっています。
- 「できている」と「ある程度できている」を合わせた『できている』の割合をみると、「③地域包括支援センターと連携する体制の構築」は93.8%となっています。
- 「できていない」と「あまりできていない」を合わせた『できていない』の割合をみると、「④協議体を設置し、多様な主体による多様なサービス提供体制の構築」は56.3%で過半数となっています。

図表－47 総合事業全体：実施体制等に関する指標



図表－48 支部別 総合事業全体：実施体制等に関する指標
(『できている』の割合)

	調査数	①地域包括ケアシステム構築の方針・目的について説明することのできる職員の養成や、説明資料の整備	②担当部署と広く連携する体制の構築	③地域包括支援センターと連携する体制の構築	④協議体を設置し、多様な主体による多様なサービス提供体制の構築
広域連合全体	32	65.6	71.9	93.8	43.8
支部別	粕屋支部	6	83.3	83.3	83.3
	遠賀支部	4	75.0	50.0	100.0
	鞍手支部	3	33.3	33.3	66.7
	朝倉支部	1	100.0	100.0	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	66.7	33.3	100.0
	田川・桂川支部	9	44.4	77.8	100.0
	豊築支部	4	75.0	100.0	100.0

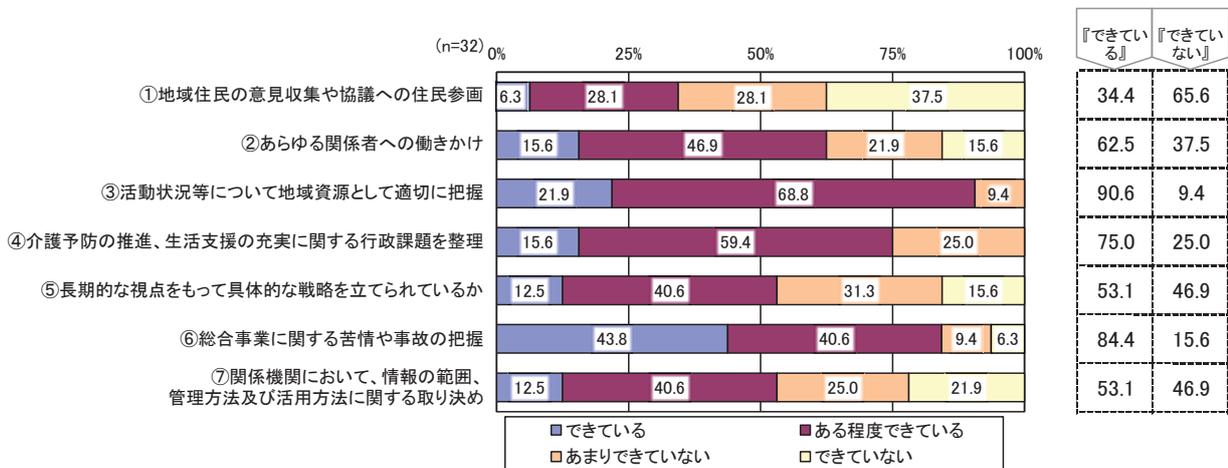
図表－４９ 総合事業全体：実施体制等に関する指標の評価理由（抜粋）

評価項目	できている理由	ある程度できている理由	あまりできていない理由	できていない理由
①地域包括ケアシステム構築の方針・目的について説明することのできる職員の養成や、説明資料の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・研修等により専門知識を深め、高齢者便利帳、おぼえ書き及び在宅ケア連携ノート等の資料を活用し、より分かりやすく説明することが出来るよう整備が出来ている。 ・医師会に委託し在宅医療・介護連携を推進し、職員も会議や研修に参加し説明できる体制である。説明資料は高齢者福祉計画にも掲載し整備できている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修への参加などにより職員の養成を実施しているが、説明資料の整備まではできていない。 ・求められた時に担当職員が説明ができるようにしており、国の資料などを活用し整備している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムについて定期的に会議を開催し、制度について理解を深めているが、職員の養成や説明資料の作成までは至っていない。 ・説明資料については整備されているが、職員の養成等は実施していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築推進に取り組めていない。 ・説明資料の不足
②担当部署と広く連携する体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域包括支援センターの運営方針」を運営協議会にて報告。地域包括支援センターの活動内容を各種団体（区長会、民生委員等、各担当部署）へ報告し、連携体制構築している。 ・必要時は他部署と連携しながら対応している。健康増進担当部署とは定期的に情報を共有している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ部署間では共有しているが、他部署との連携が取れていない。 ・会議等の出席者において、各担当部署が参加しており、連携をとっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉部門以外の部署への基本方針・目的の共有は十分にできていない。 ・「広く連携」という視点では、あまりできていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他部署との連携はできていない。
③地域包括支援センターと連携する体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターによる情報提供もあり、総合事業が必要な方の把握ができている ・毎月、地域包括支援センターとの会議を開催している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要時、会議を設けたり、市の情報提供を行ったりしている。 ・適宜、地域包括支援センターと連携を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時地域包括支援センターとの連絡会は開催していたが、総合事業に関する内容についての協議は不十分だったため。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築推進に取り組めていない。
④協議体を設置し、多様な主体による多様なサービス提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・第1層を町、第2層を校区コミュニティに設置し、NPO法人、社会福祉協議会等の多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築している。 ・協議体を設置し、住民ボランティア、社会福祉協議会、社会福祉法人などによるサービス提供を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体はあるが、構築途中である。 ・協議会の設置はできていないが、地域ケア推進会議で、総合事業の実施について協議・検討を行っている。事業者や地元による多様なサービス提供は、一部行われている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業を実施する上の協議会設置はないが、地域ケア会議等において多様なサービス提供についての情報提供に務めている。 ・協議体は設置されているが、多様なサービスの提供体制が構築されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体を設置し協議は実施しているがサービス構築まではできていない。 ・協議体の設置を目標に掲げているが、未だ設置には至っておらず、十分なサービス提供体制の構築は出来ていない。

② 企画立案、実施過程等に関する指標

- 総合事業全体の企画立案、実施過程等に関する指標では、「⑥総合事業に関する苦情や事故の把握」について「できている」の割合が43.8%と他の項目に比べて高くなっています。一方で、「①地域住民の意見収集や協議への住民参画」では「できていない」の割合が37.5%と他の項目に比べて高くなっています。
- 「できている」と「ある程度できている」を合わせた『できている』の割合をみると、「③活動状況等について地域資源として適切に把握」は90.6%、「⑥総合事業に関する苦情や事故の把握」は84.4%と高くなっています。
- 「できていない」と「あまりできていない」を合わせた『できていない』の割合をみると、「①地域住民の意見収集や協議への住民参画」は65.6%と高くなっています。

図表－５０ 総合事業全体：企画立案、実施過程等に関する指標



図表－５１ 支部別 総合事業全体：企画立案、実施過程等に関する指標 (『できている』の割合)

	調査数	①地域住民の意見収集や協議への住民参画	②あらゆる関係者への働きかけ	③活動状況等について地域資源として適切に把握	④介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題を整理	⑤長期的な視点をもって具体的な戦略を立てられているか	⑥総合事業に関する苦情や事故の把握	⑦関係機関において、情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決め	
広域連合全体	32	34.4	62.5	90.6	75.0	53.1	84.4	53.1	
支部別	粕屋支部	6	50.0	83.3	100.0	83.3	66.7	83.3	50.0
	遠賀支部	4	50.0	75.0	100.0	50.0	50.0	75.0	50.0
	鞍手支部	3	33.3	33.3	100.0	100.0	100.0	66.7	33.3
	朝倉支部	1	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-
	うきは・大刀洗支部	2	50.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	33.3	66.7	100.0	66.7	33.3	100.0	66.7
	田川・桂川支部	9	22.2	33.3	66.7	66.7	22.2	77.8	66.7
	豊築支部	4	25.0	75.0	100.0	75.0	50.0	100.0	25.0

図表－５２ 総合事業全体：企画立案、実施過程等に関する指標の評価理由（抜粋）

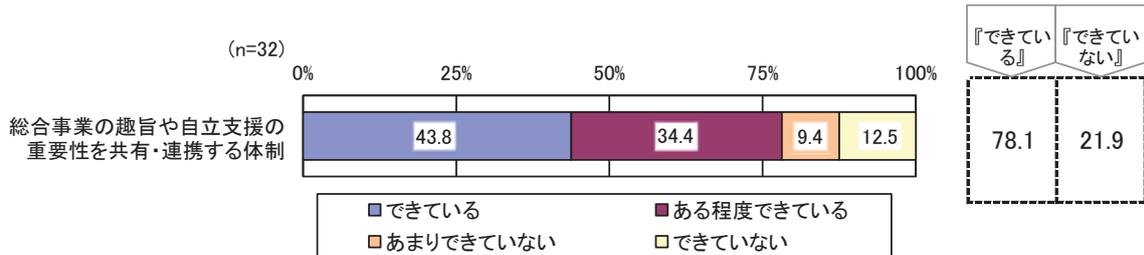
評価項目	できている理由	ある程度できている理由	あまりできていない理由	できていない理由
①地域住民の意見収集や協議への住民参画	・委員会の専門的な見地からの意見、「町実施の地域福祉に関するアンケート調査」及び「福岡県介護保険広域連合実施の高齢者生活アンケート」による地域住民の意見を参考に企画・実施を行っている。また、地域ケア会議により評価を行う予定である。	・地域住民代表を含む多職種により構成している地域包括ケアシステム推進会議の委員からの事業に対する意見等を受けているため。	・校区勉強会も実施したがコロナで活動が滞る。 ・総合事業の報告は地域包括支援センター運営推進協議会（民生委員も参加）にて実施しているが報告のみになっている。	・総合事業の実施にあたって、地域住民の意見収集を行う機会を設けていない。 ・総合事業の企画・実施・評価のプロセスにおいて、住民の意見を反映できていない
②あらゆる関係者への働きかけ	・地域ケア会議や多職種連携会議で関係者と方針及び目的の共有を行っており、ホームページにおいても地域包括ケアシステムについて周知・啓発しているため。	・民間企業に対する働きかけはできていない。 ・ケアマネ連絡会・高齢者支援会議・協議体にて働きかけは実施できている	・社会福祉協議会に働きかけできていない ・働きかけが行えている関係機関と、十分な働きかけが出来ていない関係機関があり、ばらつきがあると思われる。	・「あらゆる関係者」という点においては、不十分である。 ・社会福祉協議会とは共有できているが、あらゆる関係者に働きかけは行っていない。
③活動状況等について地域資源として適切に把握	・生活支援体制整備事業にて「地域アセスメントシート」作成し、把握している。 ・地域包括支援センターが各地域の資源を集約して地域資源マップを作成した。	・同じ課内で担当している機関が多く、ある程度は把握できている。 ・老人クラブの活動の詳細については、他課の管轄になるため十分に把握できていない。	・全ての活動状況は把握していない。 ・活動状況について、ある程度の把握はできているが、地域資源としての適切な把握はできていない。	-
④介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題を整理	・現在介護予防事業の見直しを行っており、介護予防の課題を整理している。また、地域ケア会議にて生活支援に対する課題も整理している。	・生活支援コーディネーターが地域における支え内容について、高齢者福祉計画を進めているが、地域によって状況が異なるため。	・コロナ禍の影響から、意見収集の場も限定的であり地域課題などを十分に把握できていないため、行政課題も十分に把握できているとは言えないため	-
⑤長期的な視点をもって具体的な戦略を立てられているか	・福祉計画で長期的な方針を決め、各係にて具体的な戦略を立てるようにしている。 ・介護予防事業の見直しの会議や地域ケア会議にて長期的な目標を持ち会議を行っている。	・介護予防や生活支援の充実に向けた目標や実施内容について、高齢者福祉計画であげている。 ・今後後期高齢者が増加することを見越して、必要なサービスについての検討を行っている。	・課題は把握しているが、課題に対する具体的な戦略を政策につなぐことはできていない。 ・今後、KDB等のデータを用いて現状分析を行うことを検討している。	・長期的な視点をもって具体的な戦略は立てることができていないため。 ・次年度に向けた戦略は立てているが、長期的な戦略は立てていない。
⑥総合事業に関する苦情や事故の把握	・地域包括支援センターが苦情など各種問い合わせの件数を記録している。また、サービス利用者についての情報は事業所から地域包括支援センターに連絡が入り、毎日情報を共有している。	・情報が上がってきたものにとどまってはいるが、おむね把握している。 ・直接、包括に相談があったケースについては苦情・事故把握はできている。	・町へ報告や相談があったものしか把握できていない。 ・大きな事故や苦情に関しては把握しているところもあるが、全部は把握していない。	・特段の苦情等はないが、把握はしていない。
⑦関係機関において、情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決め	・事業者間との情報の共有がある場合、町の個人情報取扱に基づき、情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決めをしている。	・個人情報の取扱いには十分配慮し、関係機関と情報を共有している。管理方法、活用方法に関する取り決めまでは至っていない。	・町の個人情報に関する条例や国の手引き等に沿って対応はしているが、町独自の取り決めはできていない。	・情報共有はしているが、情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決めは行っていない。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

① 実施体制等に関する指標

- 介護予防・生活支援サービス事業の実施体制等に関する指標では、「総合事業の趣旨や自立支援の重要性を共有・連携する体制」について、「できている」の割合が43.8%で最も高く、次いで「ある程度できている」(34.4%)、「できていない」(12.5%)、「あまりできていない」(9.4%)となっています。

図表－53 介護予防・生活支援サービス事業：実施体制等に関する指標



図表－54 支部別 介護予防・生活支援サービス事業：実施体制等に関する指標

支部別	調査数	できている	ある程度できている	あまりできていない	できていない	『できている』『できていない』	
						『できている』	『できていない』
広域連合全体	32	43.8	34.4	9.4	12.5	78.1	21.9
粕屋支部	6	66.7	33.3	-	-	100.0	-
遠賀支部	4	50.0	25.0	-	25.0	75.0	25.0
鞍手支部	3	-	33.3	-	66.7	33.3	66.7
朝倉支部	1	100.0	-	-	-	100.0	-
うきは・大刀洗支部	2	-	100.0	-	-	100.0	-
柳川・大木・広川支部	3	33.3	66.7	-	-	100.0	-
田川・桂川支部	9	33.3	22.2	33.3	11.1	55.6	44.4
豊築支部	4	75.0	25.0	-	-	100.0	-

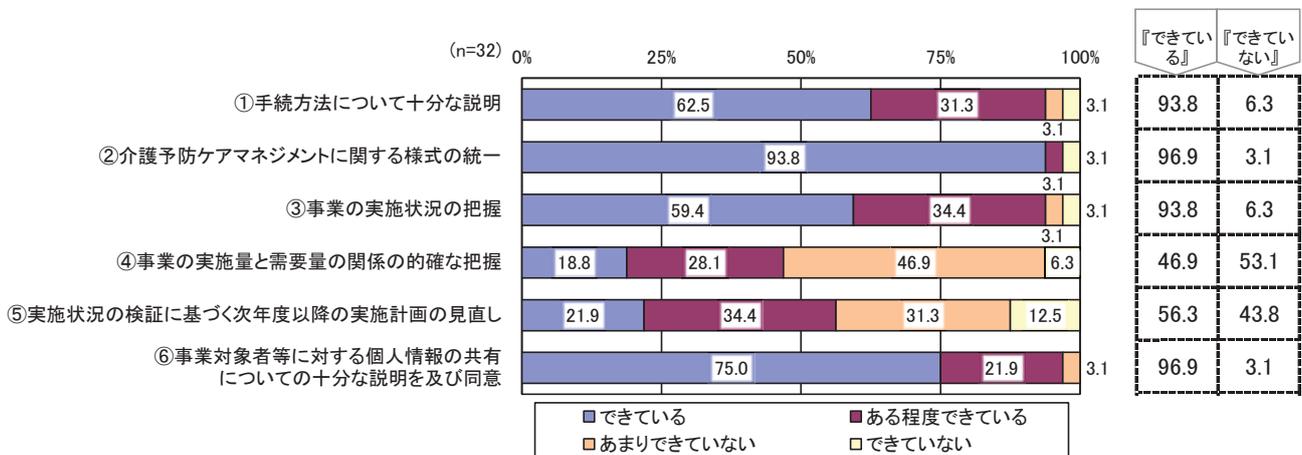
図表－55 介護予防・生活支援サービス事業：実施体制等に関する指標の評価理由（抜粋）

評価項目	できている理由	ある程度できている理由	あまりできていない理由	できていない理由
総合事業の趣旨や自立支援の重要性を共有・連携する体制	・介護保険係と地域包括支援センターは同一課内にあり、常に情報共有、連携がとれている。また、居宅介護支援事業所やサービス事業提供者とは、地域ケア個別会議、地域ケア推進会議、担当者会議等で自立支援等の重要性を共有し、連携する体制が構築できている。	・市内の居宅介護支援事業所に向けて総合事業の目的や重要性、自立支援に向けた取組については説明を行っている。 ・高齢者支援パンフレットを作成し、説明会を実施。その中で意見をとり入れるなど連携を行っている。	・市町村、地域包括支援センター、委託先の居宅介護支援事業所は定期的に会議を行い、共有できているが、そのほかの居宅介護支援事業所やサービス事業提供者とは構築できていない。 ・居宅介護支援事業所及びサービス事業提供者と連携する体制を構築できていない。	・意見交換や研修などの実施などもなく、関係機関の考え方などを確認する機会もないため。 ・介護予防ケアマネジメントの件数があまり多くないことから、総合事業の趣旨や自立支援の重要性を共有し、連携する体制ができていない。

② 企画立案、実施過程等に関する指標

- 介護予防・生活支援サービス事業の企画立案、実施過程等に関する指標では、「②介護予防ケアマネジメントに関する様式の統一」について「できている」の割合が93.8%と他の項目に比べて高くなっています。一方で、「⑤実施状況の検証に基づく次年度以降の実施計画の見直し」では「できていない」の割合が12.5%と他の項目に比べて高くなっています。
- 「できている」と「ある程度できている」を合わせた『できている』の割合をみると、「④事業の実施量と需要量の関係の的確な把握」「⑤実施状況の検証に基づく次年度以降の実施計画の見直し」を除く項目はいずれも9割を超えています。
- 「できていない」と「あまりできていない」を合わせた『できていない』の割合をみると、「④事業の実施量と需要量の関係の的確な把握」は53.1%で過半数となっています。

図表－５６ 介護予防・生活支援サービス事業：実施体制等に関する指標



図表－５７ 支部別 介護予防・生活支援サービス事業：企画立案、実施過程等に関する指標 (『できている』の割合)

	調査数	① 手続方法について十分な説明	② 介護予防ケアマネジメントに関する様式の統一	③ 事業の実施状況の把握	④ 事業の実施量と需要量の関係の的確な把握	⑤ 実施状況の検証に基づく次年度以降の実施計画の見直し	⑥ 事業対象者等に対する個人情報の共有についての十分な説明及び同意
広域連合全体	32	93.8	96.9	93.8	46.9	56.3	96.9
支部別	粕屋支部	6	100.0	100.0	100.0	50.0	100.0
	遠賀支部	4	100.0	100.0	100.0	-	75.0
	鞍手支部	3	100.0	100.0	66.7	33.3	66.7
	朝倉支部	1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	100.0	100.0	33.3	33.3
	田川・桂川支部	9	77.8	88.9	88.9	33.3	44.4
	豊築支部	4	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0

図表－５８ 介護予防・生活支援サービス事業：企画立案、実施過程等に関する指標の評価理由（抜粋）

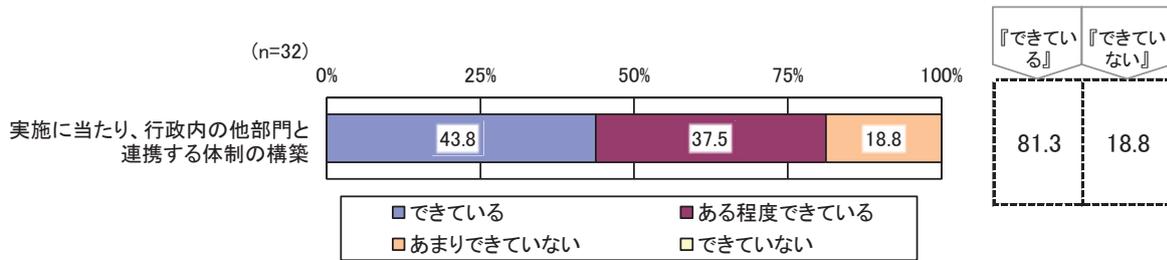
評価項目	できている理由	ある程度できている理由	あまりできていない理由	できていない理由
① 手続方法について十分な説明	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業の利用対象者には、わかりやすいチラシを用いてサービスや手続書について説明を行っているため。 窓口専門の介護支援専門員の設置 	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業のサービス内容について説明を行い、窓口に来られた高齢者の方の困りごとが総合事業サービスの支援によって対応可能な場合は、手続きから利用な流れを十分に説明するようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業の目的を伝えていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業の目的や内容について、窓口に来た高齢者に対し十分な説明を行っていない。
② 介護予防ケアマネジメントに関する様式の統一	<ul style="list-style-type: none"> 指定を受けた事業所のサービスを利用する際は、広域連合の様式、訪問型サービスBのみの場合は、町の要綱に定めた様式を使用しており、様式の統一は図れているため。 	<ul style="list-style-type: none"> 取り決めた様式により整理している 	-	<ul style="list-style-type: none"> 統一された様式がない。
③ 事業の実施状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> 1回／月、サービス事業提供者より実施状況報告を受け、モニタリングで利用状況を把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> 把握が不足していると感じている緩和型提供事業所に対し、聞き取り調査を行うよう検討している。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業の実施状況について、数値的な把握は出来ているが、具体的な内容の把握には至っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 業務が多忙な為出来ていない。
④ 事業の実施量と需要量の関係の的確な把握	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度にアンケート調査を実施している。 事業の実施状況を把握し、又窓口等での相談により需要量の把握に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 実施量はケアマネジメントにより把握できるが、需要量についてはアンケート調査等を実施していないため未把握。相談内容、件数等からみて、高齢化の進行とともに需要は増えてきている。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業の実施量については、事業所からの毎月の実績報告を受けて把握できている。また、新規の相談件数から需要もある程度把握できている。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業の実施量と需要量の関係を的確に把握はできていない。 介護予防・生活支援サービス事業に対する需要量を的確に把握できていない。
⑤ 実施状況の検証に基づく次年度以降の実施計画の見直し	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供している自治協議会からの意見や要望に対応し、よりよいサービス提供ができるよう検討を行っている。 事業の実施状況や需要量を検証し、次年度以降新たなサービスメニューの必要性等検討を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域デイサービスでは報告内容をもとに、ヒアリングを行い次年度実施に向けての話し合いを行い見直しなどを行っている。 高齢者保健福祉計画策定において、実績と見込みを把握し、次年度以降の見直しを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 認定申請やサービス相談の際、対象となる方には案内をしており、利用にあたっては、利用者と相談のうえで日時、回数等を決めており、適切に事業を実施できているため、特に見直す必要がない。 	<ul style="list-style-type: none"> A型しか実施していないため、事業の検証というより利用者に必要なサービスを入れているだけである。 毎年の検証やその検証を踏まえた次年度の計画の見直しは出来ていない。
⑥ 事業対象者等に対する個人情報の共有についての十分な説明及び同意	<ul style="list-style-type: none"> サービス利用前の契約をする際に、重要事項説明書や総合事業対象者確認票を用いて説明し、同意の署名を得ているため。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業の実施体制が限定的であり、介護予防マネジメントに準じて実施しているが、署名による同意までは実施できていないため。 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者に個人情報が共有されることに対して、十分な説明を行っていない。 	-

(3) 一般介護予防事業

① 実施体制等に関する指標

- 一般介護予防事業の実施体制等に関する指標では、「実施に当たり、行政内の他部門と連携する体制の構築」について、「できている」の割合が43.8%で最も高く、次いで「ある程度できている」(37.5%)、「あまりできていない」(18.8%)となっています。

図表－５９ 一般介護予防事業：実施体制等に関する指標



図表－６０ 支部別 一般介護予防事業：実施体制等に関する指標

	調査数	できている	ある程度できている	あまりできていない	できていない	『できている』『できていない』		
						『できている』	『できていない』	
広域連合全体	32	43.8	37.5	18.8	-	81.3	18.8	
支部別	粕屋支部	6	50.0	33.3	16.7	-	83.3	16.7
	遠賀支部	4	25.0	25.0	50.0	-	50.0	50.0
	鞍手支部	3	66.7	33.3	-	-	100.0	-
	朝倉支部	1	100.0	-	-	-	100.0	-
	うきは・大刀洗支部	2	50.0	50.0	-	-	100.0	-
	柳川・大木・広川支部	3	-	66.7	33.3	-	66.7	33.3
	田川・桂川支部	9	44.4	44.4	11.1	-	88.9	11.1
	豊築支部	4	50.0	25.0	25.0	-	75.0	25.0

図表－６１ 一般介護予防事業：実施体制等に関する指標の評価理由（抜粋）

評価項目	できている理由	ある程度できている理由	あまりできていない理由	できていない理由
実施に当たり、行政内の他部門と連携する体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンやポイント事業において、保健医療主管課と連携し、医療と介護の連携推進に取り組んでいる。 ・健康部門とも高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施事業について連携会議を月2回実施している 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議である保健(予防)・生活支援部会において多職種と情報を共有しているが、新型コロナウイルス感染症により、書面開催になっている。 ・行政主体の予防事業は推進されているものの、住民主体の活動・運営等は十分ではない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年数回、他部門と事業について情報共有しているが、効果的な活動につながるための情報共有は不十分であり、連携体制の構築とはなっていない。 ・保健事業と介護予防の一体化において、共有と連携のための協議の場の設定まではできているため。 	-

III. 事業対象者等調査

1. 調査の概要

(1) 調査設計

事業対象者等調査の目的・対象・方法等は以下のとおりです。

調査は、要介護・要支援認定者、事業対象者に対する2回の追跡調査を実施しました。

調査目的	要介護・要支援認定者、事業対象者を追跡調査し、総合事業及び予防給付について、利用者の心身状態の改善状況(客観的な効果)並びに生活態様の変化に対する評価及び満足度(主観的な効果)を把握する。
調査方法	● 地域包括支援センター単位で実施(センター職員による聞き取り)
調査対象と調査方法	<p>▶▶ 要介護・要支援認定者</p> <ul style="list-style-type: none">・年度内に総合事業・予防給付を利用する要介護・要支援認定者で、追跡が可能と思われる者。・対象者を11月に特定し、2回の追跡調査を実施。・調査時期:11・2月 <p>▶▶ 事業対象者</p> <ul style="list-style-type: none">・年度内に総合事業を利用する者で、追跡が可能と思われる者。・調査時期は、各地域の事業実施時期に合わせて任意に設定し、事業実施前後に調査を実施(2回)。
調査数(標本数)	構成市町村ごとに ● 要介護・要支援認定者 50人程度(男女半数ずつ) ● 事業対象者 50人程度(男女半数ずつ)

(2) 分析の視点

本調査では、以下の視点で分析を行いました。

- ①利用者の要介護度や心身状態の改善状況（客観的効果）の把握
- ②利用者の生活態様の変化に対する評価やサービス満足度（主観的効果）の把握
- ③「客観的効果」「主観的効果」の関連性の把握
- ④要介護度の改善等の客観的効果がでている利用者の基本属性、生活状況及びサービス利用状況の把握

(3) 分析対象者数

本調査においては、初回・第2回調査の追跡調査が実施できた以下の人数を対象に分析を行いました。

《分析対象者数》

調査区分	分析対象者数
要介護認定者	0人
要支援認定者	1,431人
事業対象者	294人

《支部別分析対象者数》

(人)

		構成市町村数	要介護認定者			要支援認定者			事業対象者			合計
			男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	
1	粕屋支部	6	0	0	0	61	169	230	1	19	20	250
2	遠賀支部	4	0	0	0	48	117	165	9	17	26	191
3	鞍手支部	3	0	0	0	44	93	137	1	9	10	147
4	朝倉支部	2	0	0	0	17	26	43	0	2	2	45
5	うきは・大刀洗支部	2	0	0	0	18	74	92	7	28	35	127
6	柳川・大木・広川支部	3	0	0	0	35	93	128	3	16	19	147
7	田川・桂川支部	9	0	0	0	127	286	413	10	67	77	490
8	豊築支部	4	0	0	0	51	172	223	33	72	105	328
	計	33	0	0	0	401	1,030	1,431	64	230	294	1,725

2. 調査終了・中断者の状況

初回調査実施後、第2回調査時点で調査を終了・中断した者（終了・中断理由に回答があった者）の状況は以下のとおりです。

（1）調査終了・中断の理由

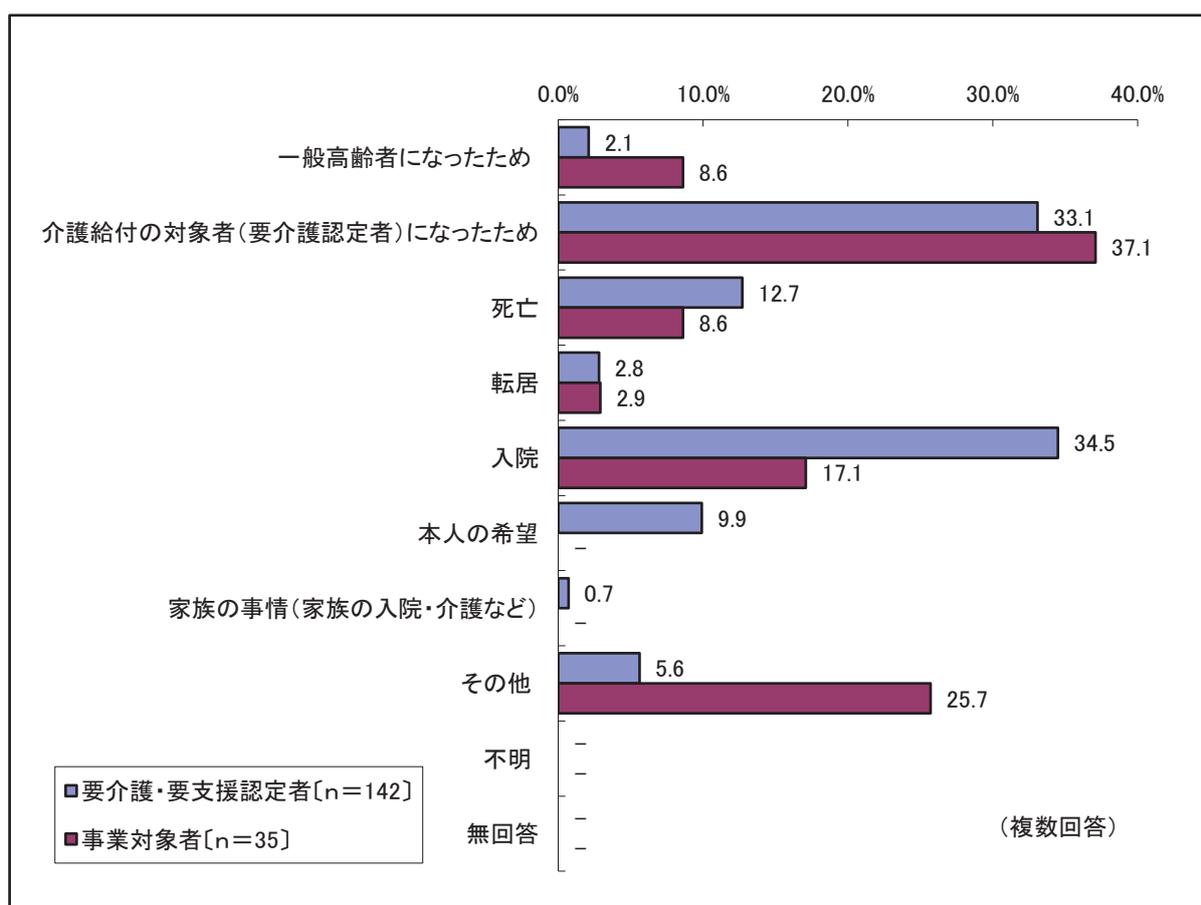
《要介護・要支援認定者》

- 第2回調査時点で終了・中断した者は142人で、初回調査回答者（1,573人）の9.0%にあたります。
- 終了・中断理由は、「入院」（34.5%）、「介護給付の対象者になったため」（33.1%）等の状態の悪化による理由が上位を占めています。

《事業対象者》

- 第2回調査時点で終了・中断した者は35人で、初回調査回答者（329人）の10.6%にあたります。
- 終了・中断理由は、「介護給付の対象者になったため」（37.1%）、「入院」（17.1%）等の状態の悪化による理由が上位を占めています。

図表－62 調査終了・中断の理由（要介護・要支援認定者、事業対象者）



(2) 調査終了・中断者が介護給付対象者になった原因

《要介護・要支援認定者》

- 介護給付の対象者（要介護認定者）になったために終了・中断した者（47人）の原因では、「既往症の悪化」（34.0%）が最も多くなっています。また、「既往症の悪化」の具体的内容としては「認知症」（8件）が多くなっています。

《事業対象者》

- 事業対象者では該当者は13人であり、その原因では「新たな疾患の発生」（30.8%）、「既往症の悪化」、「廃用症候群」（23.1%）が多くなっています。

図表－63 調査終了・中断者が介護給付対象者になった原因（要介護・要支援認定者、事業対象者）

（上段：人、下段：％）

区分	調査数	悪 化 既 往 症 の	の 新 た な 疾 患 の 発 生	事 故 転 倒 な ど の	廃 用 症 候 群	そ の 他	不 明	無 回 答
要介護・要支援認定者	47 100.0	16 34.0	9 19.1	10 21.3	6 12.8	6 12.8	2 4.3	0 -
事業対象者	13 100.0	3 23.1	4 30.8	2 15.4	3 23.1	1 7.7	0 -	0 -

(3) 調査終了・中断者が入院した場合の病名等

《要介護・要支援認定者》

- 入院のために終了・中断した者（49人）の病名等は、「骨折・転倒」（42.9%）が4割強を占めて多くなっています。

《事業対象者》

- 事業対象者では該当者は6人であり、「骨折・転倒」が多くなっています。

図表－64 調査終了・中断者が入院した場合の病名等（要介護・要支援認定者、事業対象者）

（上段：人、下段：％）

区分	調査数	血、 脳 梗 塞 等	心 臓 病	物 （ ） が ん （ 悪 性 新 生	腫 、 呼 吸 器 疾 患 （ 肺 気	手 等 ） 関 節 疾 患 （ リ ウ マ	認 知 症	パ ー キ ン ソ ン 病	糖 尿 病	視 覚 ・ 聴 覚 障 害	骨 折 ・ 転 倒	高 齢 に よ る 衰 弱	そ の 他	不 明	無 回 答
要介護・ 要支援認定者	49 100.0	5 10.2	4 8.2	5 10.2	5 10.2	3 6.1	1 2.0	0 -	3 6.1	0 -	21 42.9	0 -	7 14.3	0 -	0 -
事業対象者	6 100.0	1 16.7	2 33.3	1 16.7	0 -	0 -	1 16.7	0 -	0 -	0 -	3 50.0	1 16.7	1 16.7	0 -	0 -

(4) 調査終了・中断を本人が希望した理由

《要介護・要支援認定者》

- 本人の希望で終了・中断した者は14人であり、その理由では「その他」で「利用が億劫になった」「必要性を感じなくなった」などの理由がみられました。

《事業対象者》

- 事業対象者では該当者は0人となっています。

図表－65 調査終了・中断を本人が希望した理由（要介護・要支援認定者、事業対象者）

（上段：人、下段：％）

区分	調査数	身体的な改善	身体的な悪化	なため プログラム内容が不満	提供されるサービス、 員との関係	サービスを提供する職 た関係	通うことが困難となつ たため	他の利用者との関係	その他	不明	無回答
要介護・ 要支援認定者	14 100.0	1 7.1	2 14.3	1 7.1	1 7.1	0 -	0 -	0 -	8 57.1	1 7.1	0 -
事業対象者	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -

3. 客観的効果の状況

- 『客観的効果』（要介護度や心身状態等の改善状況）については、基本チェックリストや要介護度を指標として把握を行いました。
- 初回・第2回調査間での状態像の変化を以下の区分で整理しています。
- 基本チェックリストに基づくリスク項目該当状況では、「改善」＋「リスクなし維持」層を事業の効果があつた層と位置づけて分析を行っています。

<客観的効果における改善・維持・悪化区分>

■要介護認定者の要介護度

		第2回調査					
		要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	要支援等
初回調査	要介護5	維持	改善	改善	改善	改善	改善
	要介護4	悪化	維持	改善	改善	改善	改善
	要介護3	悪化	悪化	維持	改善	改善	改善
	要介護2	悪化	悪化	悪化	維持	改善	改善
	要介護1	悪化	悪化	悪化	悪化	維持	改善
	要支援等	悪化	悪化	悪化	悪化	悪化	

■要支援認定者の要介護度

		第2回調査		
		要介護	要支援2	要支援1
初回調査	要介護		改善	改善
	要支援2	悪化	維持	改善
	要支援1	悪化	悪化	維持

■基本チェックリストに基づくリスク項目該当状況

		第2回調査	
		該当 (リスクあり)	非該当 (リスクなし)
初回調査	該当 (リスクあり)	リスクあり継続	改善
	非該当 (リスクなし)	悪化	リスクなし維持

<基本チェックリストに基づくリスク項目の整理>

- 全 般リスク：項目1-20のうち10項目以上に該当
- 運 動リスク：項目6-10のうち3項目以上に該当
- 栄 養リスク：項目11・12の両方に該当
- 口 腔リスク：項目13-15のうち2項目以上に該当
- 閉じこもりリスク：項目16に該当
- 認 知 症リスク：項目18-20のうち1項目以上に該当
- う つリスク：項目21-25のうち2項目以上に該当

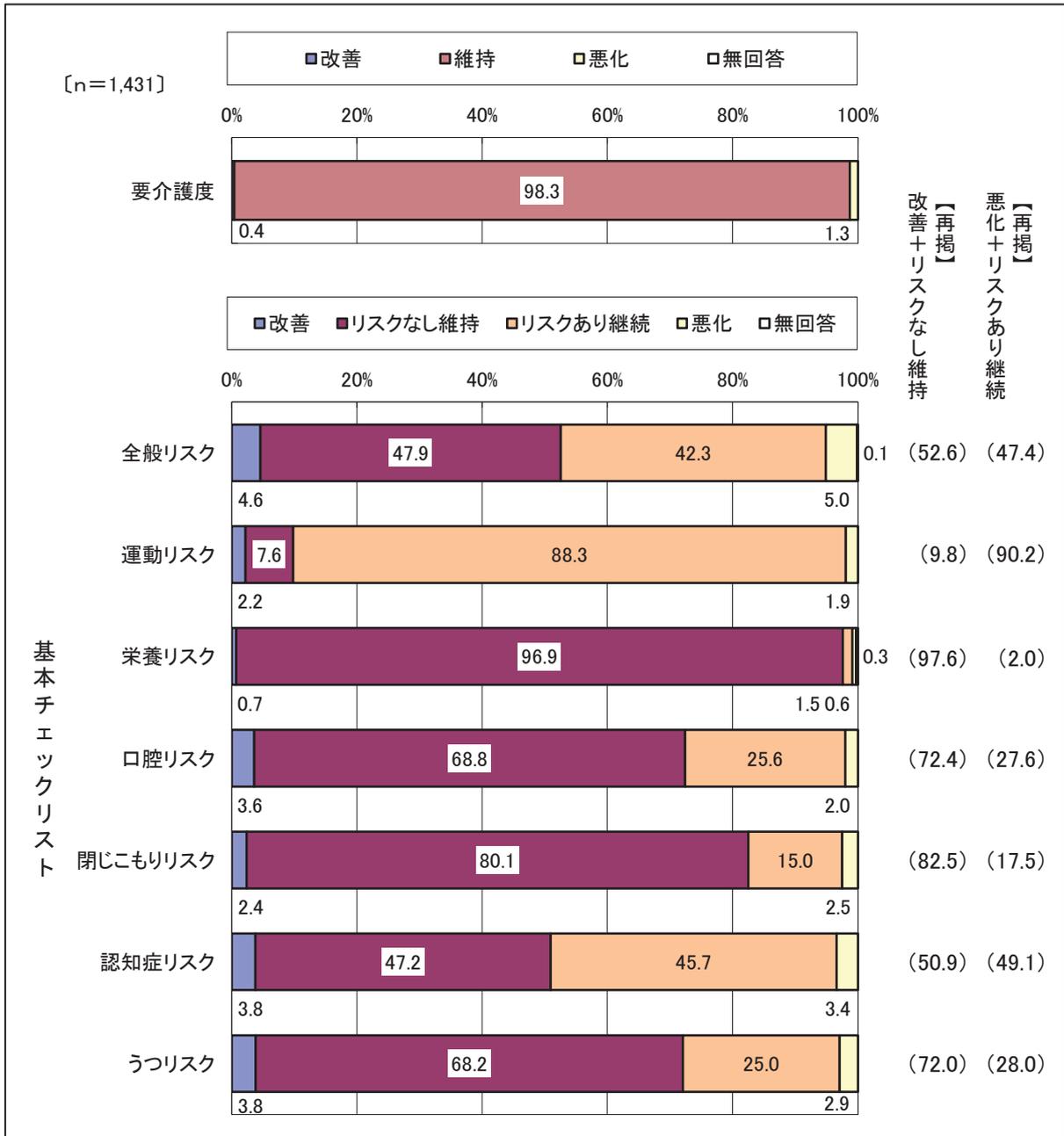
全般～口腔リスクのいずれかに該当
⇒事業対象者候補者

(1) 状態像・リスク項目の変化の状況

《要介護・要支援認定者》

- 要介護度の変化の状況は、要介護度が変わらない維持層が98.3%を占めて最も多く、次いで、要介護度が上がる悪化層(1.3%)、要介護度が下がる改善層(0.4%)となっています。
- 基本チェックリスト25項目に基づく7つのリスク項目ごとの変化の状況をみると、リスクなし維持層の割合は「栄養リスク」(96.9%)が9割以上で高くなっています。
- これに対して、「運動リスク」はリスクあり継続層が88.3%と、運動リスクに該当したままの状態の者が多く、悪化+リスクあり継続層が9割(90.2%)を占めています。

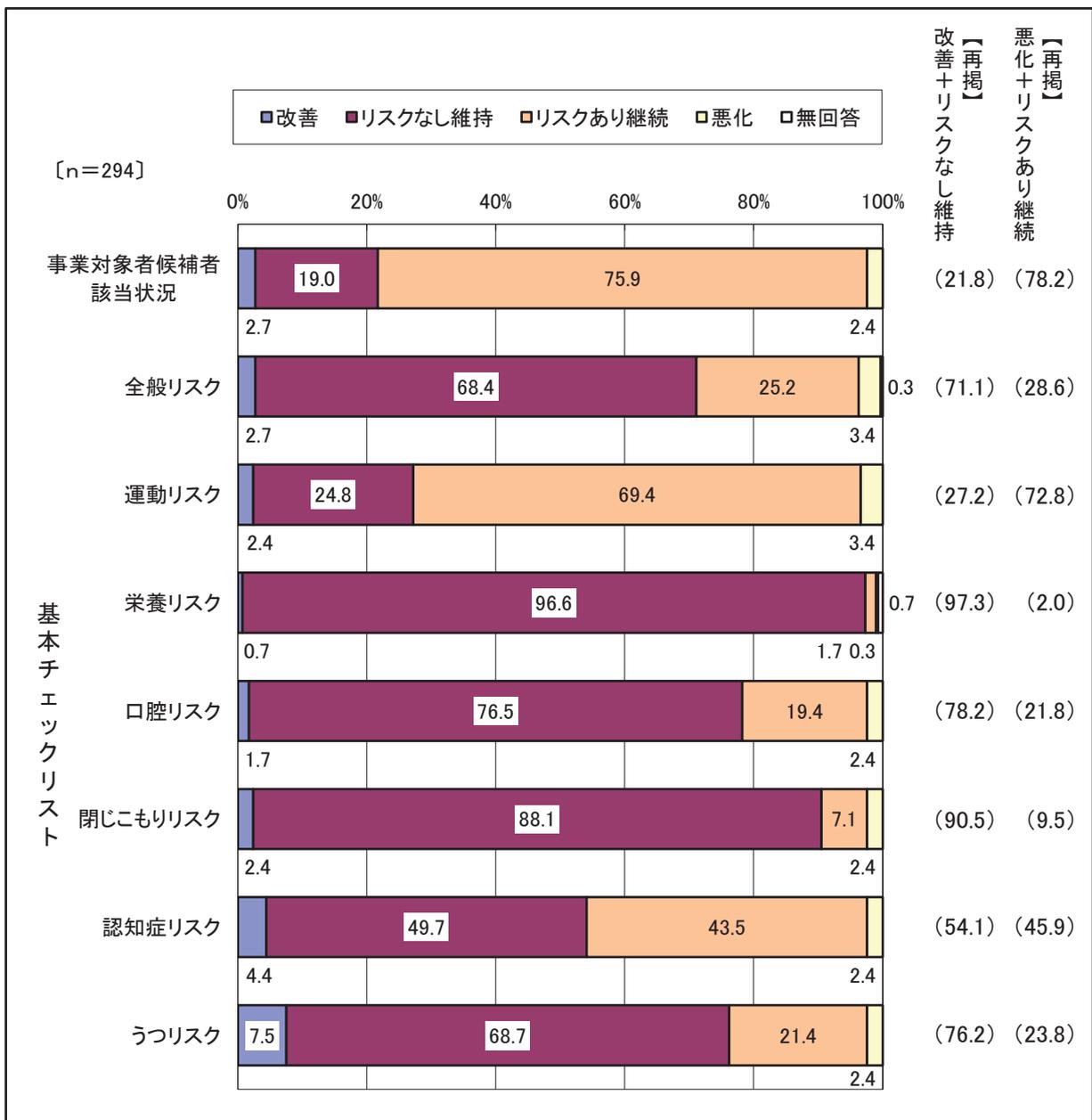
図表-66 状態像・リスク項目の変化の状況(要介護・要支援認定者)【初回→第2回調査】



《事業対象者》

- 事業対象者候補者該当状況（基本チェックリストによる事業対象者該当・非該当判定）の変化をみると、事業対象者候補者に該当した状態のままのリスクあり継続層が75.9%と7割半ばを占めています。また、改善+リスクなし維持層は21.8%に留まり、悪化+リスクあり継続層は78.2%と8割弱となっています。
- 基本チェックリスト25項目に基づく7つのリスク項目ごとの変化の状況をみると、改善+リスクなし維持層の割合は「栄養リスク」（97.3%）で9割以上と高く、「閉じこもりリスク」（90.5%）で9割を占めています。
- 「運動リスク」は、他のリスク項目に比べてリスクあり継続層（69.4%）の割合が高く、悪化+リスクあり継続層が7割強（72.8%）を占めています。

図表－67 状態像・リスク項目の変化の状況（事業対象者）【初回→第2回調査】

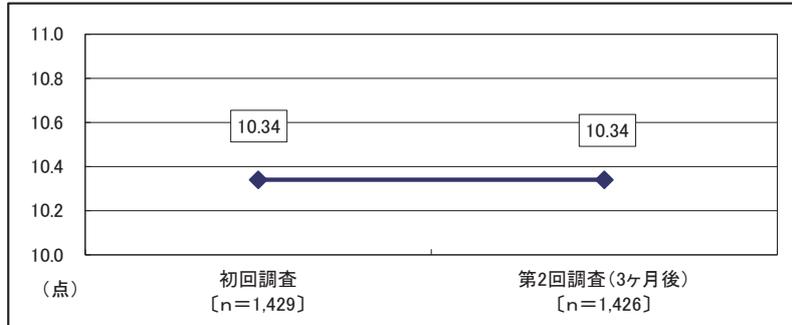


(2) 生活機能の変化の状況（基本チェックリスト25項目）

《要介護・要支援認定者》

- 基本チェックリスト25項目の合計得点¹の平均値は、初回調査（10.34点）と第2回調査（10.34点）で変化はなく、今回の調査においては基本チェックリストに関する生活機能の変化に改善はみられませんでした。
- また、基本チェックリスト25項目別にリスク保有者の割合の変化をみても、初回→第2回調査でリスク保有者の割合に大きな変化はありませんでした。

図表－68 基本チェックリスト合計得点の変化（要介護・要支援認定者）



※合計得点は基本チェックリスト25項目すべてに回答がある者のみで算出

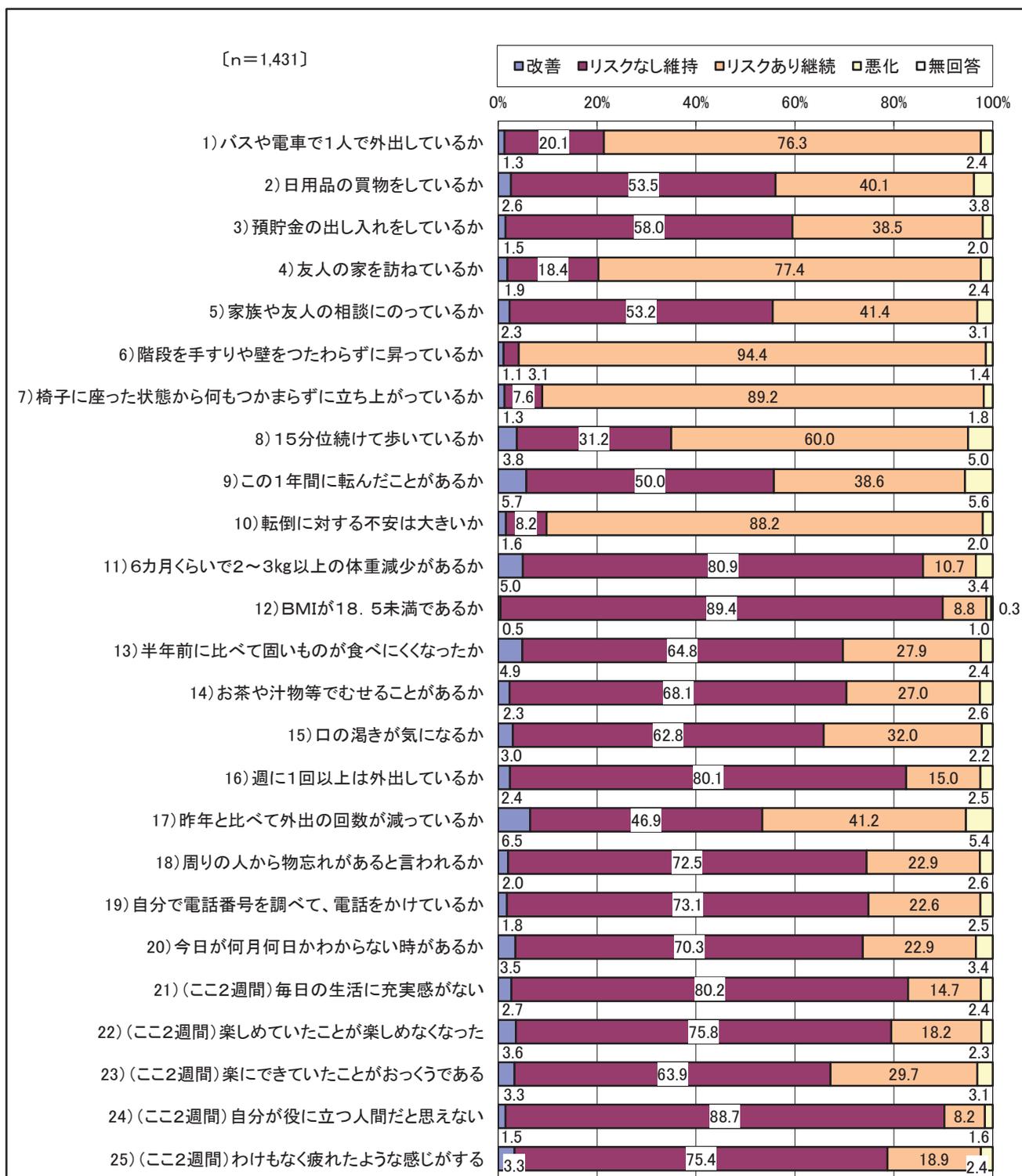
図表－69 基本チェックリスト25項目別 リスク保有者の割合の変化（要介護・要支援認定者）

項目区分	項目番号	質問項目	調査数 (人)	リスク保有者の割合 (%)		
				初回調査	(第3ヶ月調査後)	初回調査から第2回調査までの変化
—	1	バスや電車で1人で外出しているか	1,431	77.6	78.7	1.1
	2	日用品の買物をしているか	1,431	42.7	43.9	1.2
	3	預貯金の出し入れをしているか	1,431	40.0	40.5	0.5
	4	友人の家を訪ねているか	1,431	79.2	79.7	0.5
	5	家族や友人の相談にのっているか	1,431	43.7	44.5	0.8
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	1,431	95.5	95.8	0.3
	7	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るか	1,431	90.6	91.1	0.5
	8	15分位続けて歩いているか	1,431	63.9	65.0	1.1
	9	この1年間に転んだことがあるか	1,431	44.4	44.2	▲ 0.2
	10	転倒に対する不安は大きい	1,431	89.8	90.2	▲ 0.4
栄養	11	6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	1,431	15.7	14.0	▲ 1.7
	12	BMIが18.5未満であるか	1,431	9.3	9.8	▲ 0.5
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	1,431	32.8	30.3	▲ 2.5
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	1,431	29.3	29.6	▲ 0.3
	15	口の渇きが気になるか	1,431	35.0	34.2	▲ 0.8
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	1,431	17.4	17.5	▲ 0.1
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	1,431	47.7	46.6	▲ 1.1
認知症	18	周りの人から物忘れがあるとされるか	1,431	24.9	25.4	▲ 0.5
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	1,431	24.4	25.1	▲ 0.7
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	1,431	26.3	26.2	▲ 0.1
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1,431	17.4	17.1	▲ 0.3
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	1,431	21.9	20.5	▲ 1.4
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	1,431	33.0	32.8	▲ 0.2
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1,431	9.7	9.8	▲ 0.1
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1,431	22.2	21.3	▲ 0.9

¹ 基本チェックリスト合計得点は、得点が高いほど、生活機能の程度が低く、リスクが高い状態を表す (0≦合計得点≦25)

- 基本チェックリスト25項目ごとの変化状況を整理すると、項目11以降の『栄養』『口腔』『閉じこもり』『認知症』『うつ』分野では全般的にリスクなし維持層の占める割合が高く、項目12「低体重」(89.4%)や項目24「自己有用感」(88.7%)をはじめとした大半の項目でリスクなし維持層が過半数を占めています。
- これに対して、項目10以前の『運動』等の分野では、項目6「階段昇降」(94.4%)や項目7「立ち上がり」(89.2%)、項目10「転倒不安」(88.2%)などをはじめ、全般的にリスクあり継続層の占める割合が高くなっています。

図表－70 基本チェックリスト25項目の変化の状況（要介護・要支援認定者）



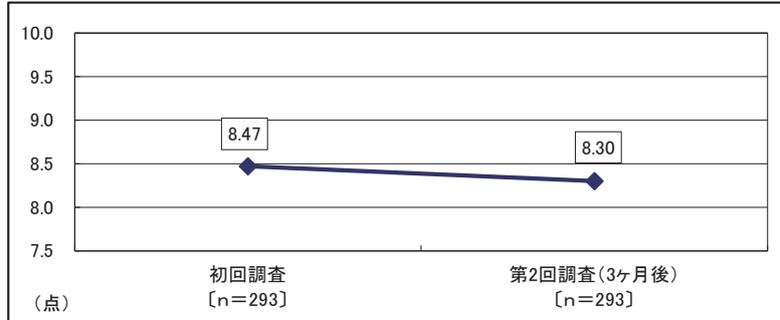
図表一 7 1 基本チェックリスト25項目の変化の状況[詳細] (要介護・要支援認定者)

									(%)	
		調査数(人)	改善	リスクなし維持	リスクあり継続	悪化	改善【 〔再掲〕 +リスクなし維持	悪化【 〔再掲〕 +リスクあり継続	無回答	
一	1	バスや電車で1人で外出しているか	1,431	1.3	20.1	76.3	2.4	21.3	78.7	-
	2	日用品の買物をしているか	1,431	2.6	53.5	40.1	3.8	56.1	43.9	-
	3	預貯金の出し入れをしているか	1,431	1.5	58.0	38.5	2.0	59.5	40.5	-
	4	友人の家を訪ねているか	1,431	1.9	18.4	77.4	2.4	20.3	79.7	-
	5	家族や友人の相談にのっているか	1,431	2.3	53.2	41.4	3.1	55.5	44.5	-
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	1,431	1.1	3.1	94.4	1.4	4.2	95.8	-
	7	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るか	1,431	1.3	7.6	89.2	1.8	8.9	91.1	-
	8	15分位続けて歩いているか	1,431	3.8	31.2	60.0	5.0	35.0	65.0	-
	9	この1年間に転んだことがあるか	1,431	5.7	50.0	38.6	5.6	55.8	44.2	-
	10	転倒に対する不安は大きい	1,431	1.6	8.2	88.2	2.0	9.8	90.2	-
栄養	11	6カ月くらいで2~3kg以上の体重減少があるか	1,431	5.0	80.9	10.7	3.4	86.0	14.0	-
	12	BMIが18.5未満であるか	1,431	0.5	89.4	8.8	1.0	89.9	9.8	0.3
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	1,431	4.9	64.8	27.9	2.4	69.7	30.3	-
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	1,431	2.3	68.1	27.0	2.6	70.4	29.6	-
	15	口の渇きが気になるか	1,431	3.0	62.8	32.0	2.2	65.8	34.2	-
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	1,431	2.4	80.1	15.0	2.5	82.5	17.5	-
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	1,431	6.5	46.9	41.2	5.4	53.4	46.6	-
認知症	18	周りの人から物忘れがあるとされるか	1,431	2.0	72.5	22.9	2.6	74.6	25.4	-
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	1,431	1.8	73.1	22.6	2.5	74.9	25.1	-
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	1,431	3.5	70.3	22.9	3.4	73.8	26.2	-
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1,431	2.7	80.2	14.7	2.4	82.9	17.1	-
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	1,431	3.6	75.8	18.2	2.3	79.5	20.5	-
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	1,431	3.3	63.9	29.7	3.1	67.2	32.8	-
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1,431	1.5	88.7	8.2	1.6	90.2	9.8	-
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1,431	3.3	75.4	18.9	2.4	78.7	21.3	-

《事業対象者》

- 基本チェックリスト25項目の合計得点の平均値は、初回調査(8.47点)と第2回調査(8.30点)に大きな変化はありませんでした。
- また、基本チェックリスト25項目別にリスク保有者の割合の変化をみると、初回→第2回調査でリスク保有者の割合は、項目17「外出回数減」で5.4ポイント減少しています。

図表－72 基本チェックリスト合計得点の変化（事業対象者）



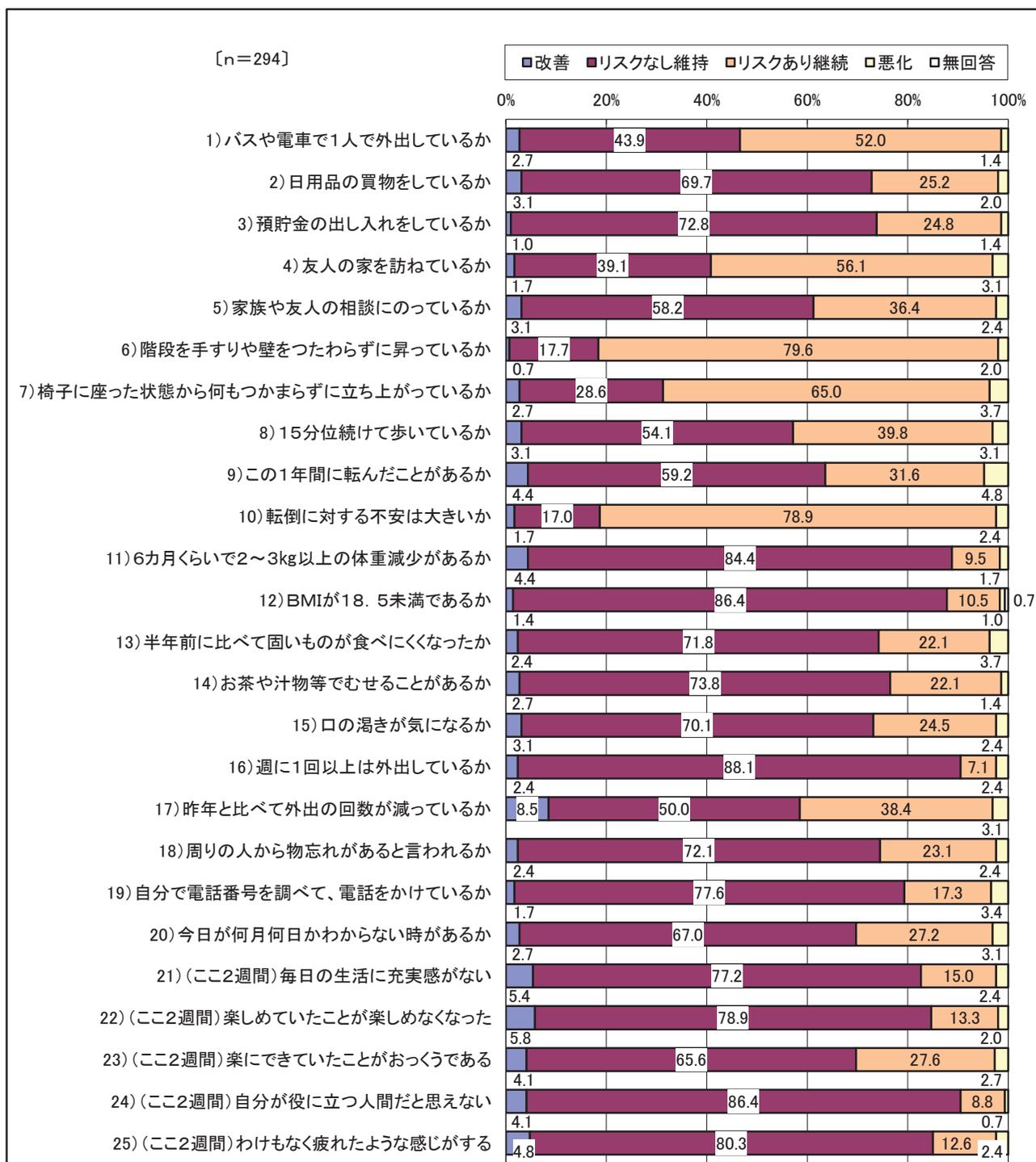
※合計得点は基本チェックリスト25項目すべてに回答がある者のみで算出

図表－73 基本チェックリスト25項目別 リスク保有者の割合の変化（事業対象者）

項目区分	項目番号	質問項目	調査数(人)	リスク保有者の割合 (%)		
				初回調査	(第3ヶ月後調査)	回減初 (回↓ 回増 初)
—	1	バスや電車で1人で外出しているか	294	54.8	53.4	▲ 1.4
	2	日用品の買物をしているか	294	28.2	27.2	▲ 1.0
	3	預貯金の出し入れをしているか	294	25.9	26.2	▲ 0.3
	4	友人の家を訪ねているか	294	57.8	59.2	▲ 1.4
	5	家族や友人の相談にのっているか	294	39.5	38.8	▲ 0.7
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	294	80.3	81.6	▲ 1.3
	7	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るか	294	67.7	68.7	▲ 1.0
	8	15分位続けて歩いているか	294	42.9	42.9	▲ 0.0
	9	この1年間に転んだことがあるか	294	36.1	36.4	▲ 0.3
	10	転倒に対する不安は大きい	294	80.6	81.3	▲ 0.7
栄養	11	6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	294	13.9	11.2	▲ 2.7
	12	BMIが18.5未満であるか	294	11.9	11.6	▲ 0.3
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	294	24.5	25.9	▲ 1.4
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	294	24.8	23.5	▲ 1.3
	15	口の渇きが気になるか	294	27.6	26.9	▲ 0.7
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	294	9.5	9.5	▲ 0.0
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	294	46.9	41.5	▲ 5.4
認知症	18	周りの人から物忘れがあるとと言われるか	294	25.5	25.5	▲ 0.0
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	294	19.0	20.7	▲ 1.7
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	294	29.9	30.3	▲ 0.4
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	294	20.4	17.3	▲ 3.1
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	294	19.0	15.3	▲ 3.7
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	294	31.6	30.3	▲ 1.3
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	294	12.9	9.5	▲ 3.4
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	294	17.3	15.0	▲ 2.3

- 基本チェックリスト25項目ごとの変化状況を整理すると、『運動』分野等の一部の項目を除き、全般的にリスクなし維持層の占める割合が高く、項目16「外出頻度」(88.1%)や項目12「低体重」(86.4%)、項目24「自己有用感」(86.4%)、項目11「体重減少」(84.4%)をはじめ、多くの項目でリスクなし維持層が過半数を占めています。
- これに対して、項目6-10の『運動』分野において、項目6「階段昇降」(79.6%)や項目10「転倒不安」(78.9%)ではリスクあり継続層の占める割合が高く、約8割を占めています。

図表－74 基本チェックリスト25項目の変化の状況（事業対象者）



図表ー 7 5 基本チェックリスト25項目の変化の状況[詳細] (事業対象者)

(%)

		調査数 (人)	改善	リスクなし 維持	リスクあり 継続	悪化	改善+ リスクなし 維持 【再掲】	悪化+ リスクあり 継続 【再掲】	無回答	
一	1	バスや電車で1人で外出しているか	294	2.7	43.9	52.0	1.4	46.6	53.4	-
	2	日用品の買物をしているか	294	3.1	69.7	25.2	2.0	72.8	27.2	-
	3	預貯金の出し入れをしているか	294	1.0	72.8	24.8	1.4	73.8	26.2	-
	4	友人の家を訪ねているか	294	1.7	39.1	56.1	3.1	40.8	59.2	-
	5	家族や友人の相談にのっているか	294	3.1	58.2	36.4	2.4	61.2	38.8	-
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	294	0.7	17.7	79.6	2.0	18.4	81.6	-
	7	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るか	294	2.7	28.6	65.0	3.7	31.3	68.7	-
	8	15分位続けて歩いているか	294	3.1	54.1	39.8	3.1	57.1	42.9	-
	9	この1年間に転んだことがあるか	294	4.4	59.2	31.6	4.8	63.6	36.4	-
	10	転倒に対する不安は大きいか	294	1.7	17.0	78.9	2.4	18.7	81.3	-
栄養	11	6カ月くらいで2~3kg以上の体重減少があるか	294	4.4	84.4	9.5	1.7	88.8	11.2	-
	12	BMIが18.5未満であるか	294	1.4	86.4	10.5	1.0	87.8	11.6	0.7
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	294	2.4	71.8	22.1	3.7	74.1	25.9	-
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	294	2.7	73.8	22.1	1.4	76.5	23.5	-
	15	口の渇きが気になるか	294	3.1	70.1	24.5	2.4	73.1	26.9	-
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	294	2.4	88.1	7.1	2.4	90.5	9.5	-
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	294	8.5	50.0	38.4	3.1	58.5	41.5	-
認知症	18	周りの人から物忘れがあると言われるか	294	2.4	72.1	23.1	2.4	74.5	25.5	-
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	294	1.7	77.6	17.3	3.4	79.3	20.7	-
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	294	2.7	67.0	27.2	3.1	69.7	30.3	-
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	294	5.4	77.2	15.0	2.4	82.7	17.3	-
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	294	5.8	78.9	13.3	2.0	84.7	15.3	-
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	294	4.1	65.6	27.6	2.7	69.7	30.3	-
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	294	4.1	86.4	8.8	0.7	90.5	9.5	-
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	294	4.8	80.3	12.6	2.4	85.0	15.0	-

4. 主観的効果の状況

(1) サービス満足度・効果に対する評価の状況

《要支援認定者》

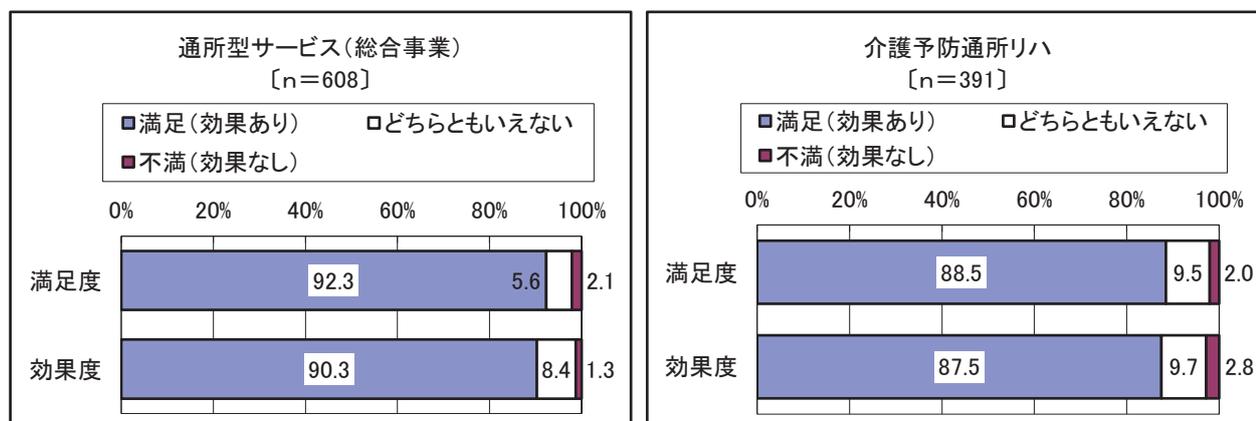
- 予防給付に対する利用者のサービス満足度と効果度は全般的に高く、「総合的に」についての評価は、満足：94.3%、効果あり：92.9%と利用者の9割以上が満足しており、効果もあったと評価しています。
- 回答者（利用者）が50人以上のサービスに着目すると、「介護予防福祉用具」や「訪問型サービス（総合事業）」、「通所型サービス（総合事業）」は満足度・効果度ともに特に高く、利用者の9割以上が満足しており、効果もあったと評価しています。
- 満足度・効果度得点の関係を散布図でみると、全サービスが第1群（満足度・効果度ともに高い）に属しています。

図表－76 サービス満足度・効果度²（要支援認定者）【第2回調査】

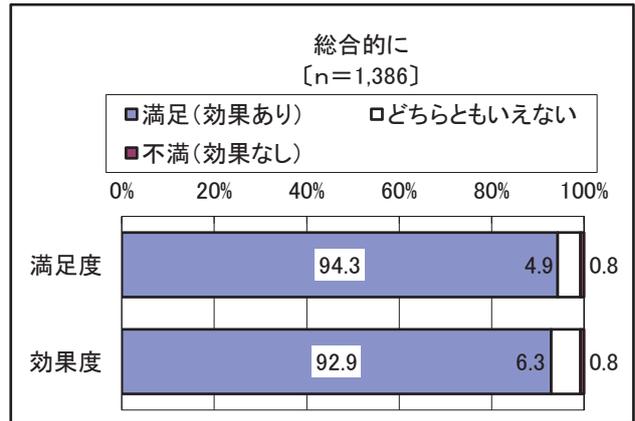
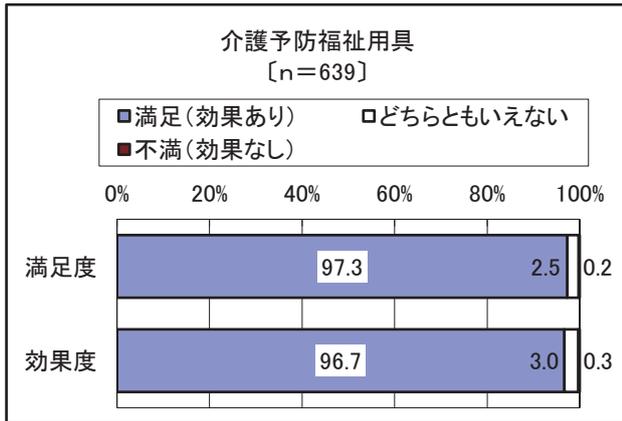
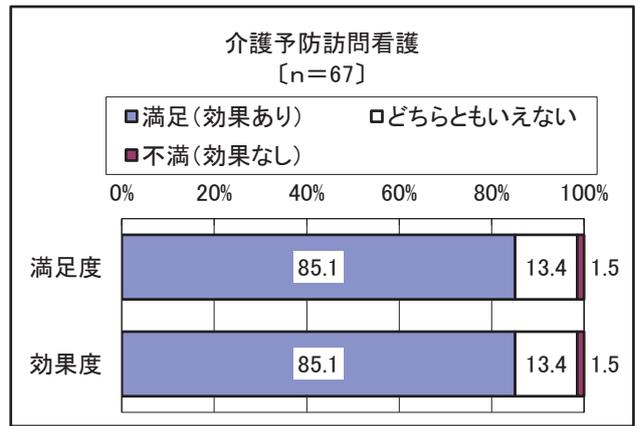
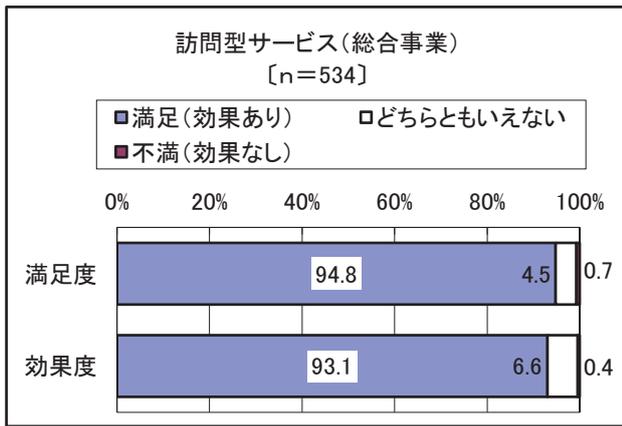
	調査数 (人)	サービス満足度 (%)			(平均) 満足度得点	サービス効果度 (%)			(平均) 効果度得点
		満足	い ど ち ら と も い え な い	不 満		効果あり	い ど ち ら と も い え な い	効果なし	
通所型サービス（総合事業）	608	92.3	5.6	2.1	3.49	90.3	8.4	1.3	3.30
介護予防通所リハ	391	88.5	9.5	2.0	3.18	87.5	9.7	2.8	2.97
訪問型サービス（総合事業）	534	94.8	4.5	0.7	3.68	93.1	6.6	0.4	3.57
介護予防訪問入浴	2	50.0	50.0	-	0.50	-	100.0	-	-
介護予防訪問看護	67	85.1	13.4	1.5	3.58	85.1	13.4	1.5	3.40
介護予防訪問リハ	19	73.7	15.8	10.5	2.53	78.9	10.5	10.5	2.58
介護予防福祉用具	639	97.3	2.5	0.2	4.19	96.7	3.0	0.3	4.15
介護予防短期入所	15	73.3	13.3	13.3	2.47	73.3	13.3	13.3	2.47
介護予防居宅療養管理	15	93.3	6.7	-	4.13	93.3	6.7	-	4.13
介護予防認知症通所介護	1	100.0	-	-	5.00	100.0	-	-	5.00
総合的に	1,386	94.3	4.9	0.8	3.72	92.9	6.3	0.8	3.52

※調査数10人以下の結果は参考程度にとどめる。

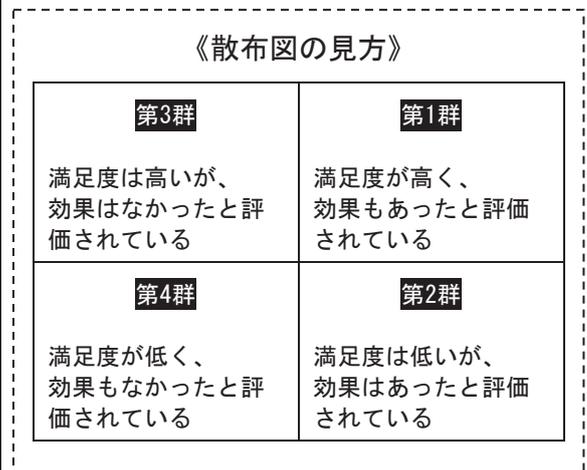
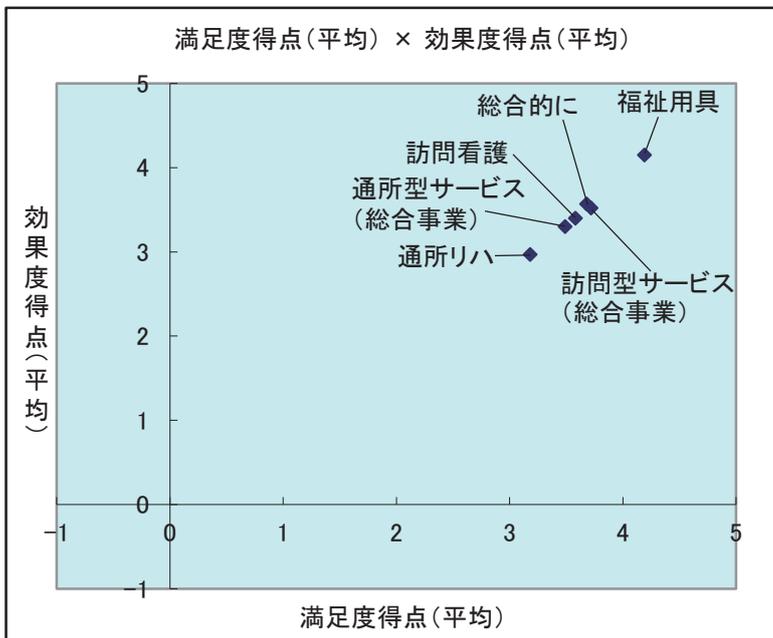
図表－77 主要サービスの満足度・効果度（要支援認定者）【第2回調査】



²満足度・効果度の平均値は、満足（効果があった）＝5点、やや満足（やや効果があった）＝1点、どちらともいえない＝0点、やや不満（あまり効果がなかった）＝-1点、不満（効果がなかった）＝-5点で算出。
（-5≤満足度（効果度）点数≤5）



図表-78 サービス満足度得点×効果度得点の相関関係(要支援認定者)【第2回調査】



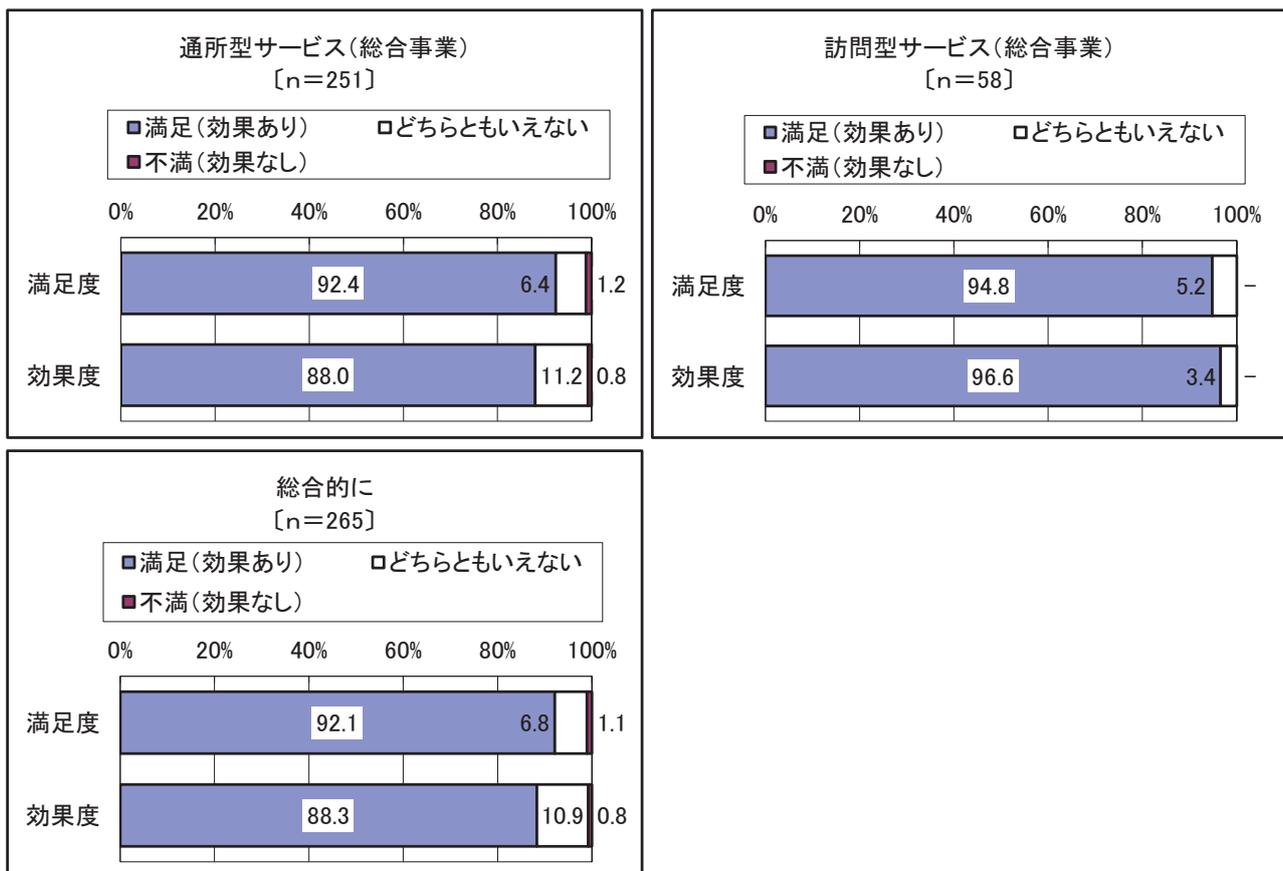
《事業対象者》

- 介護予防事業に対する主観的効果は全般的に高く、「総合的に」についての評価は、満足：92.1%、効果あり：88.3%と利用者の9割前後が満足しており、効果もあったと評価しています。
- サービス別にみると、「通所型サービス（総合事業）」「訪問型サービス（総合事業）」ともに利用者の9割が満足しており、効果もあったと評価しています。
- 満足度・効果度得点の関係を散布図でみると、予防給付同様、全サービスが第1群（満足度・効果度ともに高い）に属しています。

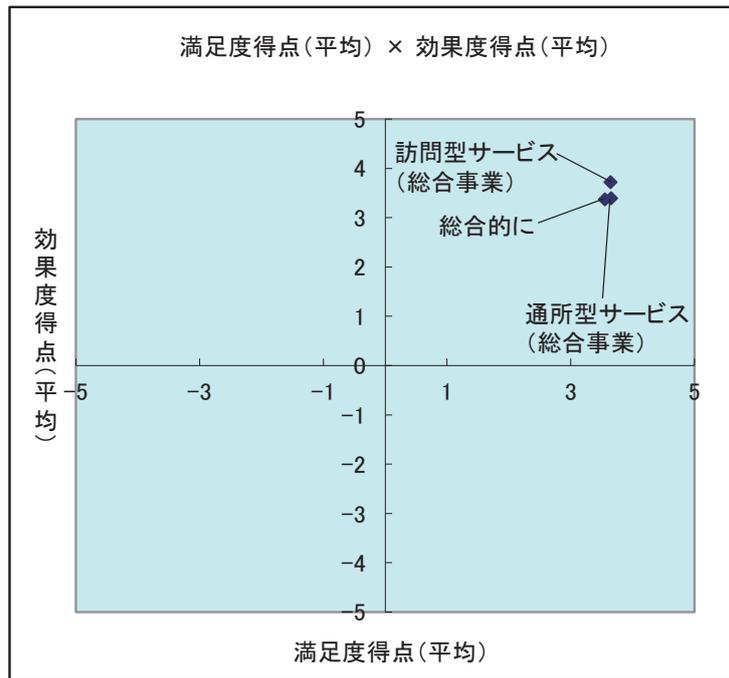
図表－79 サービス満足度・効果度（事業対象者）【第2回調査】

	調査数 (人)	サービス満足度 (%)			満足度 得点 (平均)	サービス効果度 (%)			効果度 得点 (平均)
		満足	ない どちらとも いえない	不満		効果あり	ない どちらとも いえない	効果なし	
通所型サービス（総合事業）	251	92.4	6.4	1.2	3.65	88.0	11.2	0.8	3.39
訪問型サービス（総合事業）	58	94.8	5.2	-	3.64	96.6	3.4	-	3.72
総合的に	265	92.1	6.8	1.1	3.55	88.3	10.9	0.8	3.37

図表－80 主要サービスの満足度・効果度（事業対象者）【第2回調査】



図表－81 サービス満足度得点×効果度得点の相関関係（事業対象者）【第2回調査】



(2) サービス利用による生活態様の変化の状況

《要支援認定者》

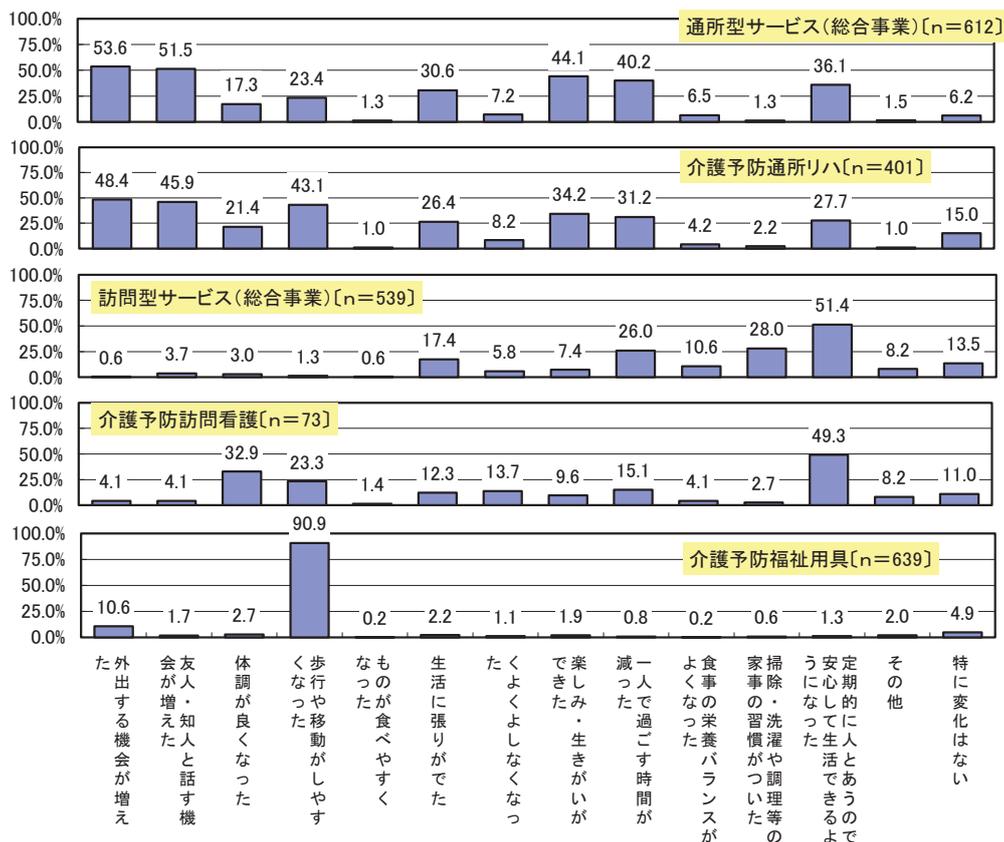
- 回答者（利用者）が50人以上のサービスに着目すると、通所型サービス（総合事業）や介護予防通所リハの通所系サービスについては、「外出する機会が増えた」（通所型サービス：53.6%、通所リハ：48.4%）や「友人・知人と話す機会が増えた」（通所型サービス：51.5%、通所リハ：45.9%）の割合が高く、利用者の5割前後が評価しています。
- 訪問型サービス（総合事業）や介護予防訪問看護の訪問系サービスについては、利用者の5割前後が「定期的に人とあうので安心して生活できるようになった」（訪問型サービス：51.4%、訪問看護：49.3%）と評価しています。
- 介護予防福祉用具については、利用者の9割が「歩行や移動がしやすくなった」（90.9%）と評価しています。

図表－82 サービス利用による生活態様の変化（要支援認定者）【第2回調査】

	調査数（人）	サービス利用による生活態様の変化（%） 複数回答													
		た外出する機会が増えた	友が人・知人と話した機会が増えた	体調が良くなった	歩行や移動がしやすくなった	ものが食べやすくなった	生活に張りがあった	たよくよしくなってきた	楽しみの生きがいが増えた	減った一人ですぐ時間が過ぎた	食の栄養バランスがよくなった	家事の習慣や調理等	定期的に人とあうので安心して生活できるようになった	その他	特に変化はない
通所型サービス（総合事業）	612	53.6	51.5	17.3	23.4	1.3	30.6	7.2	44.1	40.2	6.5	1.3	36.1	1.5	6.2
介護予防通所リハ	401	48.4	45.9	21.4	43.1	1.0	26.4	8.2	34.2	31.2	4.2	2.2	27.7	1.0	15.0
訪問型サービス（総合事業）	539	0.6	3.7	3.0	1.3	0.6	17.4	5.8	7.4	26.0	10.6	28.0	51.4	8.2	13.5
介護予防訪問入浴	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25.0	50.0	12.5	12.5
介護予防訪問看護	73	4.1	4.1	32.9	23.3	1.4	12.3	13.7	9.6	15.1	4.1	2.7	49.3	8.2	11.0
介護予防訪問リハ	23	-	-	21.7	47.8	-	17.4	8.7	17.4	4.3	-	8.7	17.4	4.3	21.7
介護予防福祉用具	639	10.6	1.7	2.7	90.9	0.2	2.2	1.1	1.9	0.8	0.2	0.6	1.3	2.0	4.9
介護予防短期入所	21	14.3	9.5	4.8	9.5	-	4.8	-	9.5	33.3	-	9.5	23.8	19.0	14.3
介護予防居宅療養管理	21	4.8	-	9.5	-	4.8	-	4.8	-	4.8	-	9.5	28.6	28.6	9.5
介護予防認知症通所介護	8	12.5	12.5	12.5	-	-	12.5	12.5	12.5	12.5	-	37.5	37.5	12.5	12.5

※調査数が少ないサービスの結果は参考程度にとどめる。

図表－83 主要サービスにおける生活態様の変化（要支援認定者）【第2回調査】



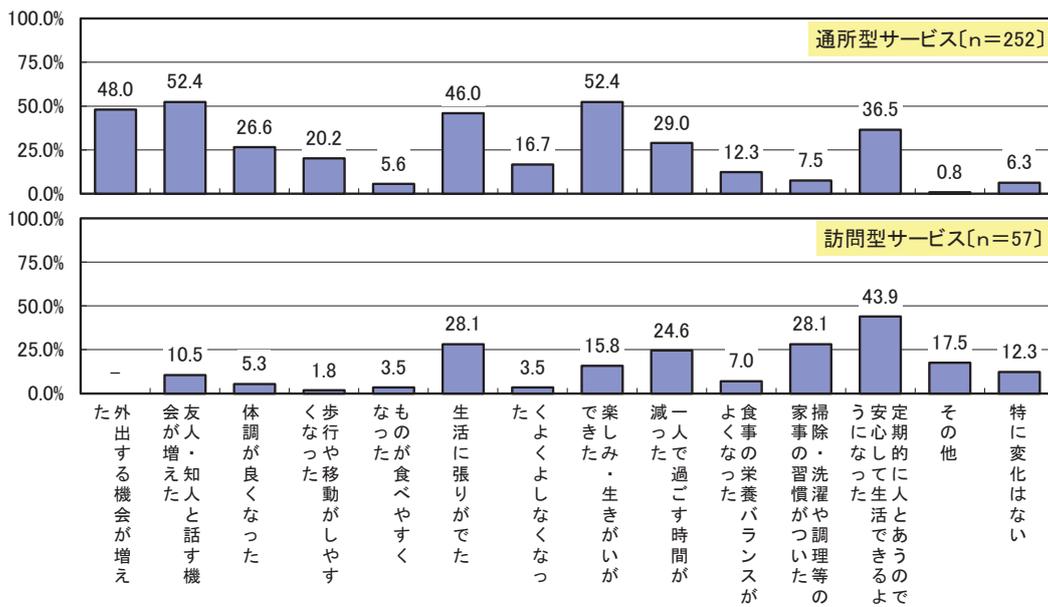
《事業対象者》

- 通所型サービスについては、利用者の5割強が「楽しみ・生きがいができた」、「友人・知人と話す機会が増えた」（ともに52.4%）と評価しています。
- 訪問型サービスについては、利用者の4割強が「定期的に人とあうので安心して生活できるようになった」（43.9%）と評価しています。

図表－ 8 4 サービス利用による生活態様の変化（事業対象者）【第2回調査】

	調査数（人）	サービス利用による生活態様の変化（%） 複数回答													
		外出する機会が増えた	友人・知人と話す機会が増えた	体調が良くなった	歩行や移動がしやすくなった	ものが食べやすくなった	生活に張りがでた	楽しく生きがいができた	一人で過ごす時間が減った	食事の栄養バランスがよくなった	掃除・洗濯や調理等の習慣がついた	安心して生活できるようになった	定期的に人とあうので	その他	特に変化はない
通所型サービス	252	48.0	52.4	26.6	20.2	5.6	46.0	16.7	52.4	29.0	12.3	7.5	36.5	0.8	6.3
訪問型サービス	57	-	10.5	5.3	1.8	3.5	28.1	3.5	15.8	24.6	7.0	28.1	43.9	17.5	12.3

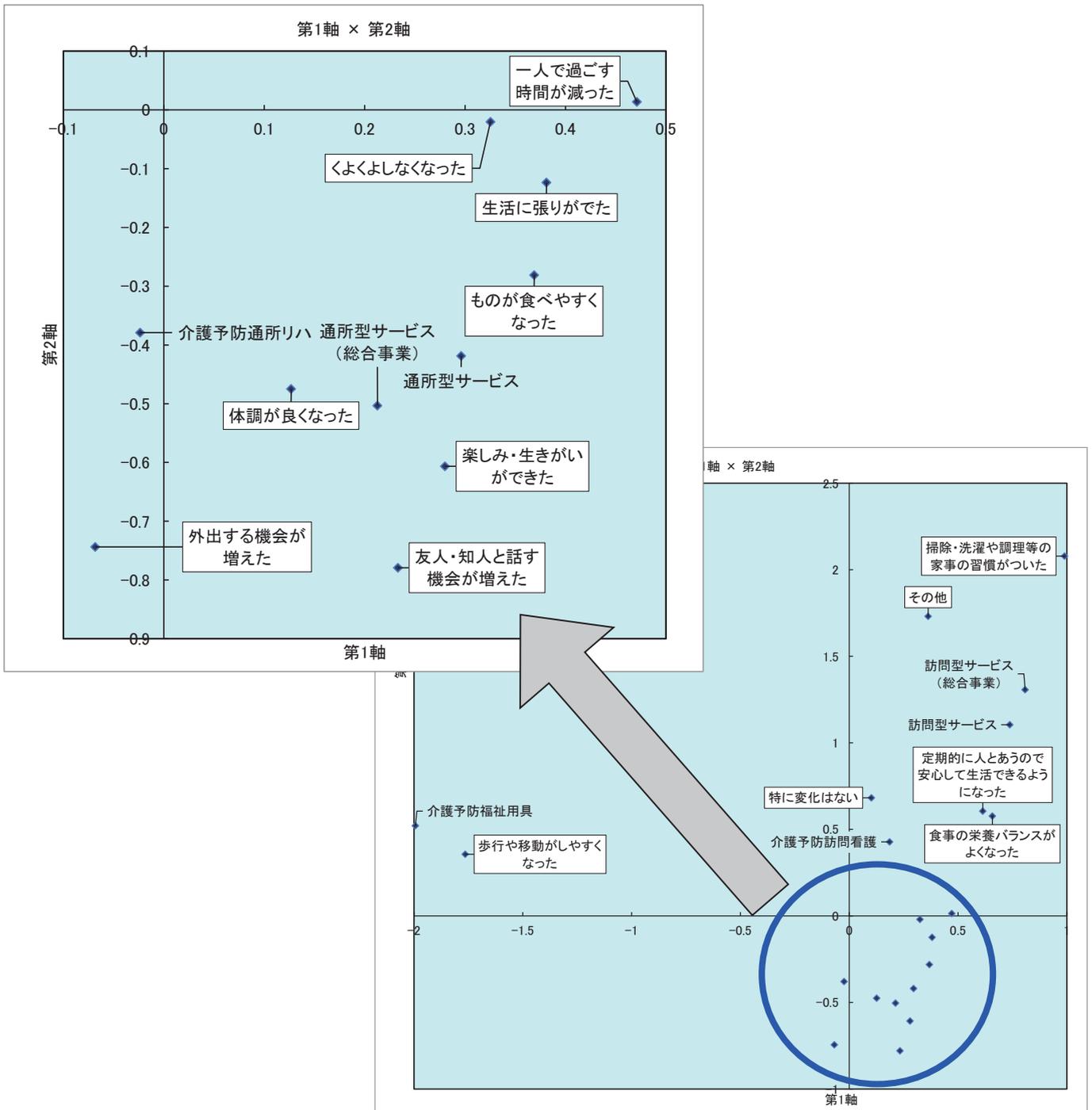
図表－ 8 5 主要サービスにおける生活態様の変化（事業対象者）【第2回調査】



(3) サービスと生活態様の変化の関連分析（コレスポネンス分析）

- 前項で整理したサービス別の生活態様の変化結果を基に、コレスポネンス分析³により、各サービスと生活態様の変化の関連性の整理を行いました。
- 通所型サービス（総合事業）や通所型サービス、介護予防通所リハは「体調が良くなった」「楽しみ・生きがいがあった」「ものが食べやすくなった」をはじめとした多様な生活態様の変化と関連性が高いことがわかります。

図表－86 主要サービスにおける生活態様の変化のコレスポネンス分析
（要支援認定者、事業対象者）



³ 巻末『用語説明』参照。

5. 客観的効果・主観的効果の関連分析

本項では、利用者数が50人以上の主要サービスについて、『客観的効果』と『主観的効果』との関連性を把握するため、客観的効果に係る3つの指標（要介護度等の変化、基本チェックリストに基づく7つのリスク項目の変化、チェックリスト全25項目の変化）と、サービスに対する効果度の評価の相関分析を行いました。

《要支援認定者》

- 一般的に相関係数⁴は小さく、主観的効果と客観的効果の相関はあまり強くありません。
- 介護予防訪問看護については、基本チェックリスト項目19「調べて電話をかける」（相関係数0.38）である程度相関がみられます。

図表－87 主な予防給付に関する客観的効果・主観的効果の相関分析（相関係数一覧）

		通所型サービス (総合事業)	介護予防通所リハ	訪問型サービス (総合事業)	介護予防訪問看護	介護予防福祉用具	総合的に
要介護度の変化《初回→2回》		0.06	-0.03	-0.03	-0.20	0.00	0.00
リスク項目 (7分類)の 変化 《初回 → 2回》	全般リスクの変化	0.06	0.03	0.05	0.14	0.08	0.04
	運動リスクの変化	0.02	0.00	-0.03	0.05	-0.02	0.00
	栄養リスクの変化	-0.03	0.03	0.02	-0.01	0.03	0.03
	口腔リスクの変化	0.01	0.09	-0.12	0.01	-0.02	0.00
	閉じこもりリスクの変化	-0.05	0.04	-0.01	0.07	-0.02	-0.02
	認知症リスクの変化	0.06	0.00	0.08	0.21	0.10	0.05
	うつリスクの変化	0.02	0.12	-0.01	-0.07	0.07	0.05
リスク項目 (チェック リスト 25項目) の変化 《初回 → 2回》	1) バスや電車で1人で外出しているか	0.06	0.08	0.12	0.13	0.05	0.06
	2) 日用品の買物をしているか	0.02	-0.07	0.00	0.28	0.03	0.00
	3) 預貯金の出し入れをしているか	-0.06	-0.05	-0.01	0.26	0.02	-0.01
	4) 友人の家を訪ねているか	0.04	0.10	0.08	0.10	0.03	0.07
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.03	0.05	0.12	0.22	0.00	0.07
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	-0.07	0.03	-0.01	0.16	-0.01	-0.01
	7) 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るか	-0.04	0.02	-0.02	0.13	-0.02	-0.02
	8) 15分位続けて歩いているか	0.03	-0.03	0.00	-0.01	0.04	0.01
	9) この1年間に転んだことがあるか	-0.02	-0.01	-0.07	0.06	-0.01	-0.04
	10) 転倒に対する不安は大きいか	0.06	0.00	-0.04	-0.06	-0.06	0.00
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.00	-0.02	-0.04	-0.04	0.01	-0.01
	12) BMIが18.5未満であるか	-0.02	0.05	0.05	0.03	0.01	0.04
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	-0.01	0.06	-0.02	0.10	0.05	0.05
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	0.03	0.05	-0.13	-0.08	-0.04	-0.03
	15) 口の渴きが気になるか	0.01	0.06	-0.05	0.18	-0.01	0.02
	16) 週に1回以上は外出しているか	-0.05	0.04	-0.01	0.07	-0.02	-0.02
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.06	0.05	0.00	0.09	0.00	0.03
	18) 周りの人から物忘れがあるとと言われるか	0.00	0.03	0.03	0.00	0.05	0.01
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	-0.01	0.07	0.06	0.38	0.10	0.04
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.08	-0.02	0.05	0.04	0.08	0.02
	21) (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	0.02	0.16	0.02	-0.03	0.09	0.08
	22) (ここ2週間)楽めていたことが楽しめなくなった	0.02	0.09	0.02	0.00	0.07	0.06
	23) (ここ2週間)楽にできていたことがおっくうである	0.00	0.05	-0.03	-0.10	0.03	0.02
	24) (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	0.09	0.06	0.02	-0.09	0.08	0.07
	25) (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	0.03	0.14	-0.01	-0.04	0.09	0.06

※色つき枠は相関の有意性が高いもの

有意水準0.05:



有意水準0.01:



⁴ 2変数間の相関の強さを表す数値。絶対値が1に近いほど相関が強い（巻末『用語解説』参照）。

《事業対象者》

- 介護予防事業についても、予防給付と同様に、全般的に相関係数は小さくなっています。
- 訪問型サービス（総合事業）については、基本チェックリスト項目7「つかまらずに立ち上がる」（相関係数0.27）で弱い相関がみられます。

図表－ 8 8 主な介護予防事業に関する客観的効果・主観的効果の相関分析（相関係数一覧）

		通所型サービス （総合事業）	訪問型サービス （総合事業）	総合的に
事業対象者候補者該当状況の変化《初回→2回》		0.01	0.13	-0.02
リスク項目（7分類）の変化 《初回→2回》	全般リスクの変化	0.01	0.05	0.01
	運動リスクの変化	-0.01	0.18	-0.05
	栄養リスクの変化	0.12	-0.09	0.08
	口腔リスクの変化	-0.02	-0.07	-0.02
	閉じこもりリスクの変化	0.04	0.01	0.03
	認知症リスクの変化	0.08	0.09	0.07
	うつリスクの変化	0.06	-0.12	-0.01
リスク項目 （チェックリスト25項目）の変化 《初回→2回》	1) バスや電車で1人で外出しているか	-0.08	0.13	-0.07
	2) 日用品の買物をしているか	-0.03	-0.16	-0.04
	3) 預貯金の出し入れをしているか	0.00	0.16	0.03
	4) 友人の家を訪ねているか	-0.05	0.09	-0.04
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.06	0.00	0.06
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.02	0.09	-0.01
	7) 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るか	-0.03	0.27	-0.07
	8) 15分位続けて歩いているか	0.01	0.01	-0.02
	9) この1年間に転んだことがあるか	-0.03	0.17	0.01
	10) 転倒に対する不安は大きい	-0.07	0.08	-0.08
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.16	-0.21	0.10
	12) BMIが18.5未満であるか	0.04	0.02	0.02
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	-0.07	-0.18	-0.06
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	-0.02	0.01	-0.04
	15) 口の渇きが気になるか	-0.06	-0.15	-0.06
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.04	0.01	0.03
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.00	0.19	0.00
	18) 周りの人から物忘れがあるとと言われるか	0.04	0.01	0.04
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.13	0.11	0.12
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.04	0.20	0.06
	21) （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	0.14	-0.01	0.07
	22) （ここ2週間）楽めていたことが楽しめなくなった	0.07	0.01	0.02
	23) （ここ2週間）楽にできていたことがおっくうである	0.02	-0.16	-0.03
	24) （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	0.07	0.01	0.03
	25) （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	0.11	-0.07	0.04

※色つき枠は相関の有意性が高いもの

有意水準0.05:



有意水準0.01:



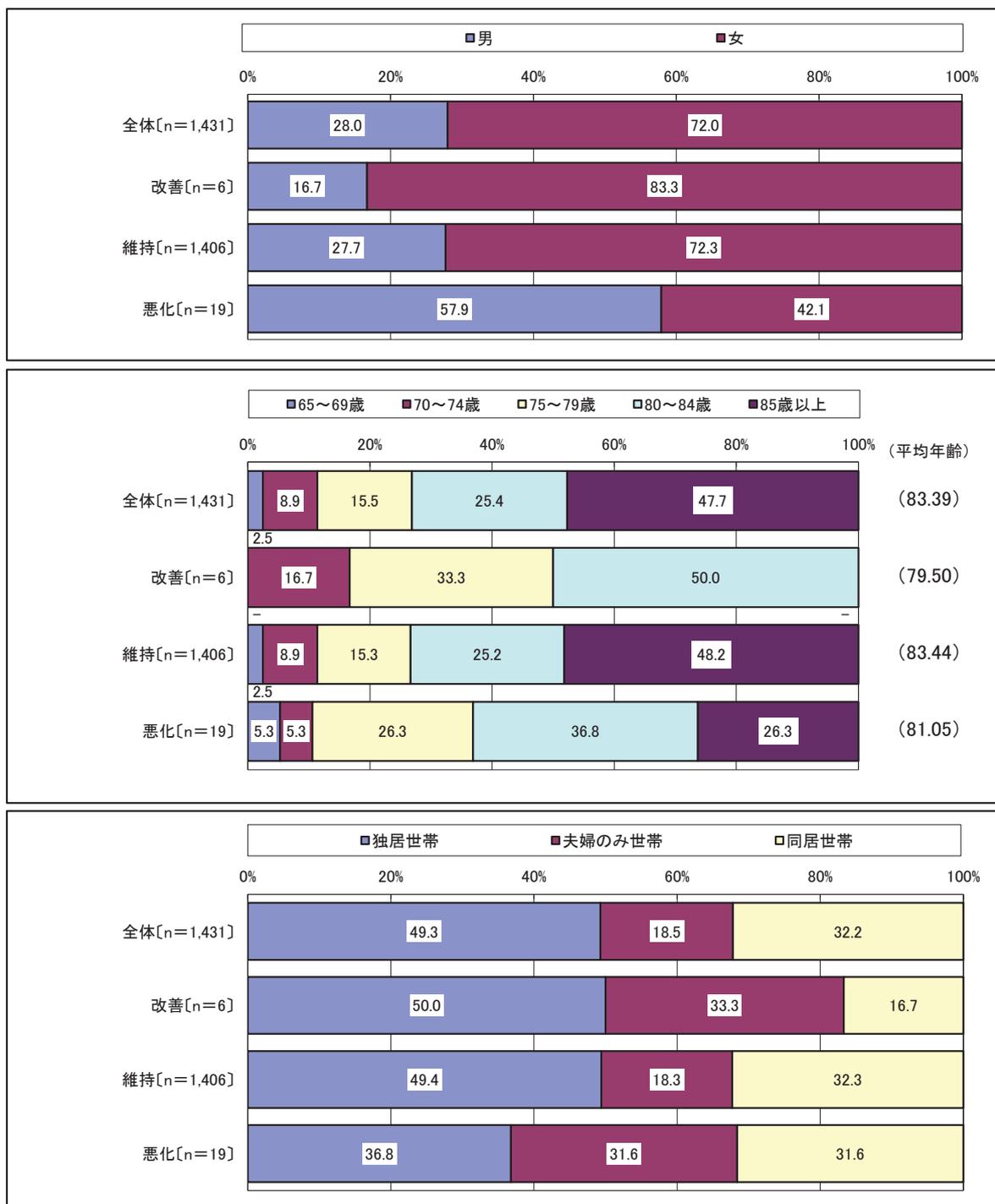
6. 客観的効果に関する状態像分析

(1) 客観的効果と基本属性の関係

《要介護・要支援認定者》

- 要介護度の変化状況別に基本属性の特徴をみると、性別は、改善層では女性が83.3%、維持層では女性が72.3%、悪化層では女性が42.1%となっています。
- 平均年齢は、全体で83.39歳です。また、改善層では79.50歳、維持層では83.44歳、悪化層では81.05歳となっています。
- 家族構成について、独居世帯の割合は、改善層で50.0%、維持層で49.4%、悪化層で36.8%となっています。

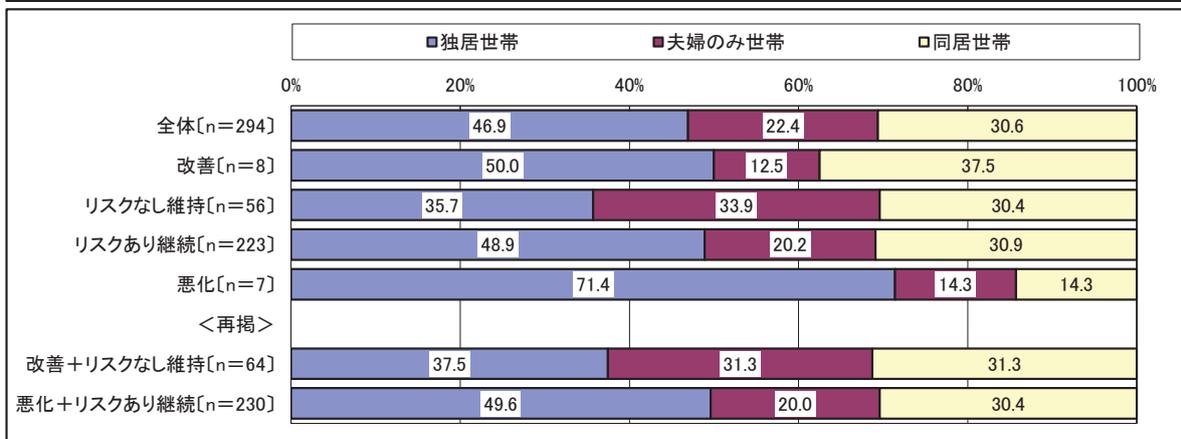
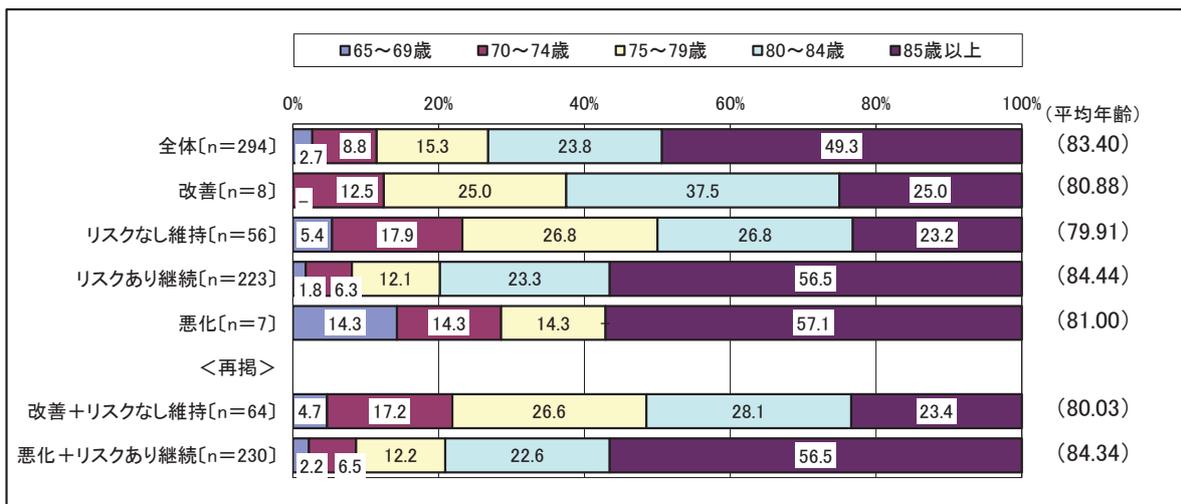
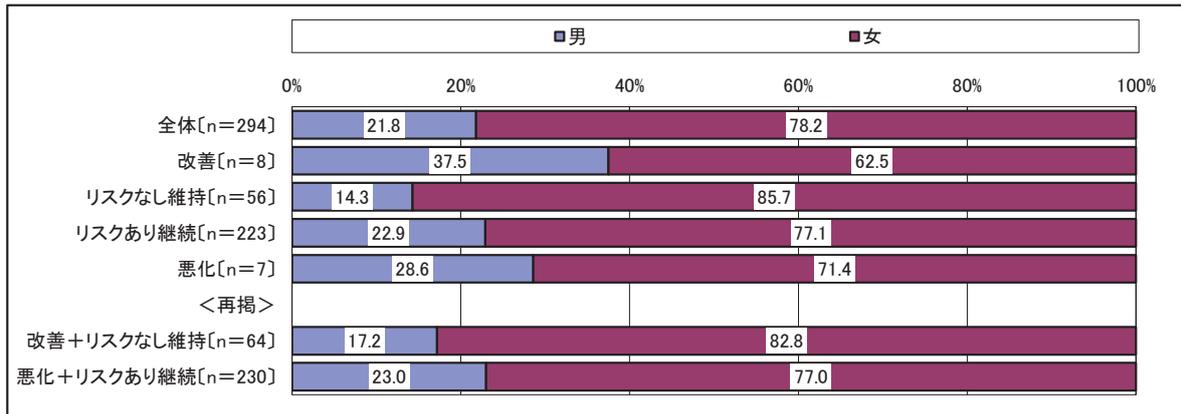
図表－89 要介護度の変化別 基本属性（要介護・要支援認定者）



《事業対象者》

- 事業対象者候補者該当状況の変化状況別に基本属性の特徴をみると、性別は、改善＋リスクなし維持層では女性が82.8%、悪化＋リスクあり継続層では女性が77.0%となっています。
- 平均年齢は、全体で83.40歳であり、改善＋リスクなし維持層（80.03歳）の方が、悪化＋リスクあり継続層（84.34歳）よりも4.31歳若くなっています。
- 家族構成について、独居世帯の割合は、改善＋リスクなし維持層で37.5%、悪化＋リスクあり継続層で49.6%となっています。

図表－90 事業対象者候補者該当状況の変化別 基本属性（事業対象者）

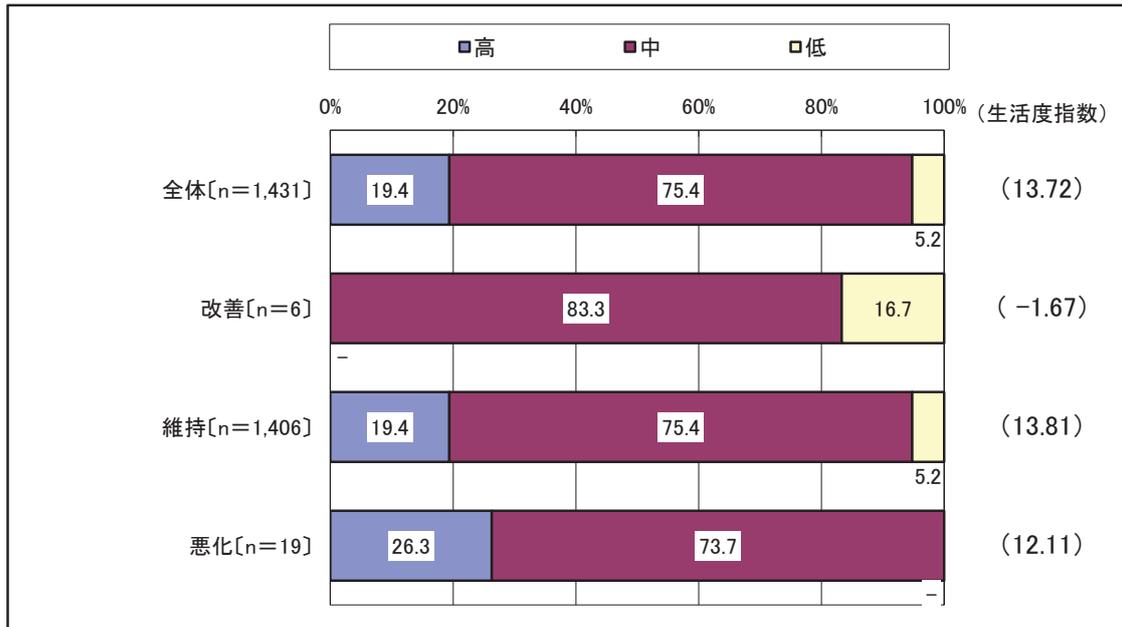


(2) 客観的効果と生活状況の関係

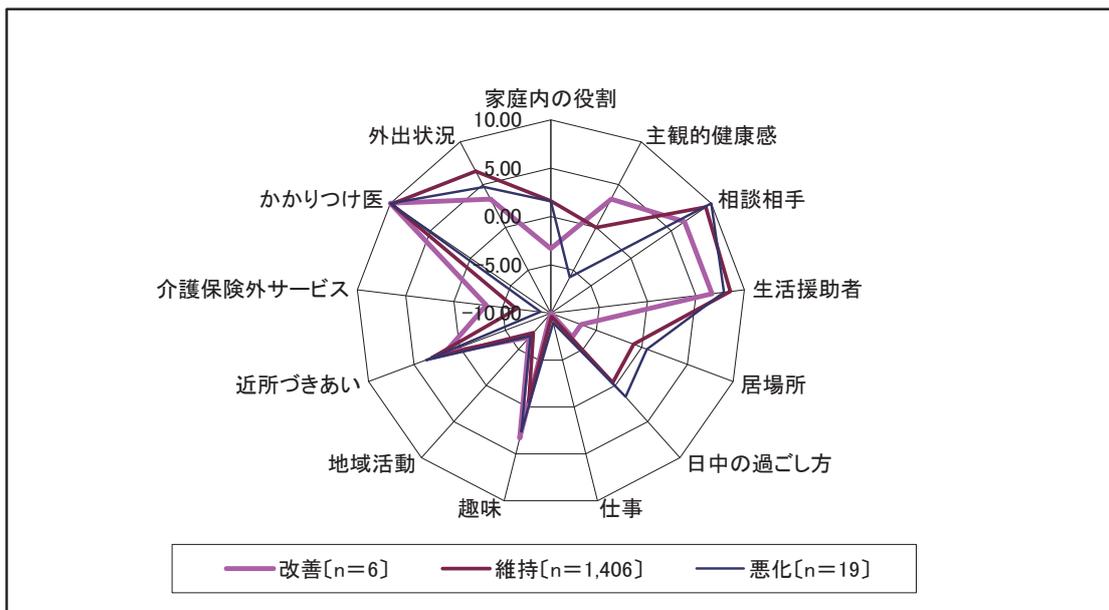
《要介護・要支援認定者》

- 日常生活状況に関する設問を得点化した『生活度指数』は、悪化層（19人）での12.11点に対して、改善層（6名）では-1.67点となっており、生活度指数の高さと改善しやすさに関連性がみられませんでした。今回の調査では、改善層に普段仕事をしている方が含まれておらず、生活度指数は低い値となっています。
- 各設問項目別の指数をみると、改善層は悪化層よりも、主観的健康観や介護保険外サービスが活発であるといえます。

図表－9 1 要介護度の変化別 生活度ランク・生活度指数⁵（要介護・要支援認定者）



図表－9 2 要介護度の変化別 項目別生活度指数（要介護・要支援認定者）



⁵ 生活度指数は、日常生活に関連する13の設問の各選択肢に配点した数値であり、生活度ランクはその合計点を高・中・低の3区分に分類したものである。生活度指数はその平均値（数値が大きいほど、社会参加等が活発）。詳細は巻末『用語解説』参照。

図表－ 9 3 日常生活関連項目 回答結果詳細（要介護・要支援認定者）

(%)

		全体 [n=1,431]	改善 [n=6]	維持 [n=1,406]	悪化 [n=19]
【家庭内の役割】	家事を担っている	42.9	16.7	43.4	15.8
	孫等の小さな子どもの世話をしている	0.3	-	0.4	-
	家族・親族の相談相手になっている	7.9	-	7.8	15.8
	家族・親族関係のまとめ役である	2.8	-	2.6	15.8
	病気や障がいを持つ家族・親族の世話や介護をしている	0.6	-	0.6	5.3
	家計の支え手(かせぎ手)である	1.0	-	1.1	-
	その他	2.4	16.7	2.3	5.3
	特にない	42.0	66.7	41.9	42.1
【主観的健康感】 (過去1ヶ月間の健康状態)	最高に良い	0.3	-	0.3	-
	とても良い	2.7	-	2.8	-
	良い	46.7	66.7	46.9	21.1
	あまり良くない	41.2	-	41.0	63.2
	良くない	7.2	16.7	7.2	5.3
	ぜんぜん良くない	2.0	16.7	1.8	10.5
【相談相手】 (相談相手がいるか)	はい	96.6	83.3	96.7	100.0
	いいえ	3.4	16.7	3.3	-
【生活援助者】 (日常生活援助者がいるか)	はい	92.7	83.3	92.7	89.5
	いいえ	7.3	16.7	7.3	10.5
【居場所】 (日中、主に過ごす場所)	自宅外	2.3	-	2.3	-
	自宅敷地内	12.3	-	12.4	10.5
	自宅屋内(自分の部屋以外)	61.8	33.3	61.6	84.2
	自分の部屋	23.6	66.7	23.7	5.3
【日中の過ごし方】	自宅外の仕事(役割)	2.4	-	2.5	-
	家の仕事(役割)	33.6	16.7	33.6	42.1
	趣味	9.2	-	9.2	10.5
	主にテレビ	40.1	66.7	40.0	36.8
	その他	5.5	-	5.5	10.5
	特にない	9.2	16.7	9.2	-
【仕事】(仕事の有無)	している	1.9	-	1.8	5.3
	していない	98.1	100.0	98.2	94.7
【趣味】(趣味の有無)	ある	47.5	66.7	47.2	63.2
	ない	52.5	33.3	52.8	36.8
【地域活動】 (地域活動への参加の有無)	参加している	13.6	16.7	13.6	15.8
	参加していない	86.4	83.3	86.4	84.2
【近所づきあい】 (近所づきあいの有無)	ある	43.7	33.3	43.8	36.8
	あまりない(あいさつする程度)	43.6	50.0	43.3	63.2
	ない	12.7	16.7	12.9	-
【介護保険外サービス】 (介護保険以外の利用サービスの有無)	ある	17.7	33.3	17.8	5.3
	ない	82.3	66.7	82.2	94.7
【かかりつけ医】 (かかりつけ医の有無)	いる	99.4	100.0	99.4	100.0
	いない	0.6	-	0.6	-
【外出状況】 (週に1回以上は外出しているか)	はい	82.6	66.7	82.8	73.7
	いいえ	17.4	33.3	17.2	26.3

<関連項目>

(%)

		全体 [n=253]	改善 [n=2]	維持 [n=250]	悪化 [n=1]
利用している介護保険以外のサービスの内容 [複数回答]	食事や調理に関するサービス	61.7	50.0	61.6	100.0
	外出に関するサービス	8.3	-	8.4	-
	家事や生活に関するサービス	13.0	-	13.2	-
	見守りや安否確認の声かけ	18.2	-	18.4	-
	成年後見制度	-	-	-	-
	日常生活自立支援事業	1.2	-	1.2	-
	その他	13.8	50.0	13.6	-

- 客観的効果に係る3つの指標（要介護度の変化、基本チェックリストに基づく7つのリスク項目の変化、チェックリスト全25項目の変化）と、生活状況の相関の状況を見ると、生活度指数の全般リスクの変化（相関係数0.33）、閉じこもりリスクの変化（同0.32）、基本チェックリスト項目16「外出頻度」（同0.32）、項目5「相談にのる」（同0.30）は相関係数が0.3以上となっており、ある程度相関がみられます。
- 生活度指数に係る家庭内の役割の有無に着目すると、基本チェックリスト項目2「日用品の買物」（相関係数0.20）で弱い相関がみられます。

図表－94 要介護・要支援認定者の生活状況と客観的効果の相関分析（相関係数一覧）

		生活度指数	家庭内の役割の有無
要介護度の変化《初回→2回》		-0.01	-0.02
リスク項目(7分類)の変化《初回→2回》	全般リスクの変化	0.33	0.17
	運動リスクの変化	0.11	0.02
	栄養リスクの変化	0.05	0.00
	口腔リスクの変化	0.08	0.01
	閉じこもりリスクの変化	0.32	0.06
	認知症リスクの変化	0.14	0.14
	うつリスクの変化	0.12	-0.04
リスク項目(チェックリスト25項目)の変化《初回→2回》	1) バスや電車で1人で外出しているか	0.16	0.11
	2) 日用品の買物をしているか	0.26	0.20
	3) 預貯金の出し入れをしているか	0.18	0.17
	4) 友人の家を訪ねているか	0.27	0.12
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.30	0.19
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.03	0.01
	7) 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るか	0.11	0.04
	8) 15分位続けて歩いているか	0.24	0.12
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.02	-0.06
	10) 転倒に対する不安は大きいのか	0.05	-0.03
	11) 6カ月くらいで2~3kg以上の体重減少があるか	0.06	-0.01
	12) BMIが18.5未満であるか	0.09	0.04
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	0.07	0.00
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	0.03	0.02
	15) 口の渇きが気になるか	0.10	0.01
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.32	0.06
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.07	-0.06
	18) 周りの人から物忘れがあるとされるか	0.09	0.12
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.18	0.17
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.09	0.08
	21) (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	0.12	0.02
	22) (ここ2週間)楽めていたことが楽しめなくなった	0.11	-0.02
	23) (ここ2週間)楽にできていたことがおっくうである	0.06	-0.05
	24) (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	0.08	0.02
	25) (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	0.13	-0.02

※色つき枠は相関の有意性が高いもの

有意水準0.05:



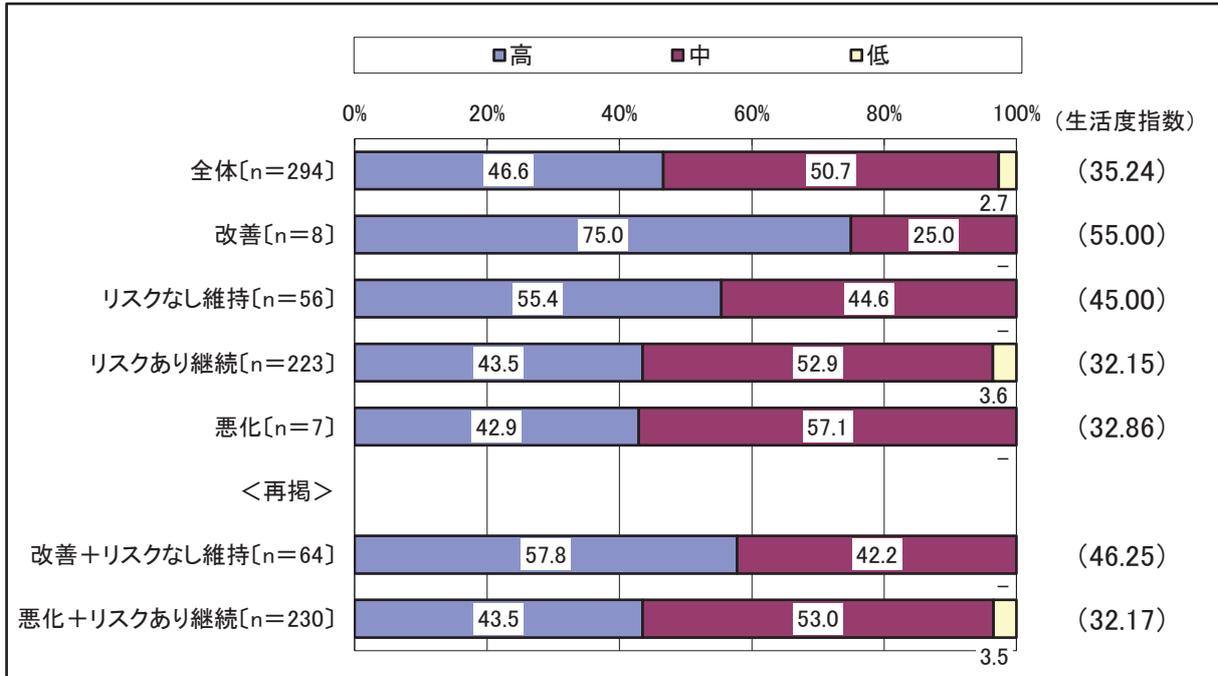
有意水準0.01:



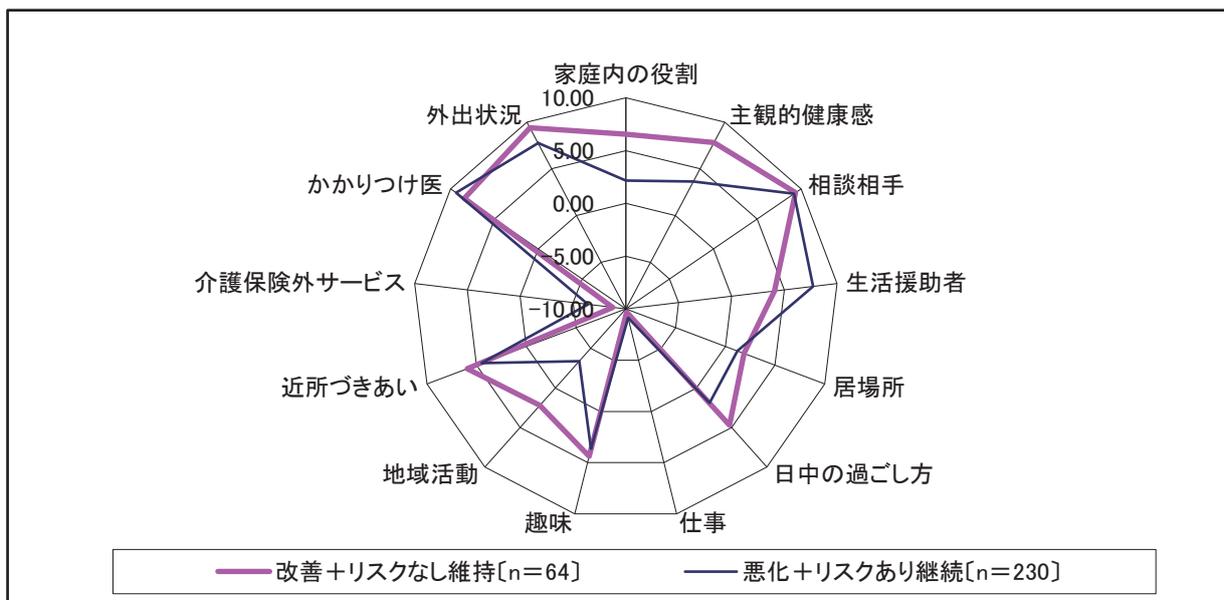
《事業対象者》

- 生活度指数は、悪化＋リスクあり継続層32.17点に対して、改善＋リスクなし維持層では46.25点と高く、生活度指数が高いほど改善しやすい傾向にあるといえます。
- 各設問項目別の指数をみると、改善＋リスクなし維持層は、悪化＋リスクあり継続層よりも、主観的健康感、日中の過ごし方、地域活動、近所づきあい、家庭内の役割等が活発であるといえます。

図表－ 9 5 事業対象者候補者該当状況の変化別 生活度ランク・生活度指数（事業対象者）



図表－ 9 6 事業対象者候補者該当状況の変化別 項目別生活度指数（事業対象者）



図表－９７ 日常生活関連項目 回答結果詳細（事業対象者）

(96)

	全体 [n=294]	改善 [n=8]	リスクなし 維持 [n=56]	リスクあり 継続 [n=223]	悪化 [n=7]	改善＋リスク なし維持 [n=64]	悪化＋リスク あり継続 [n=230]	
【家庭内の役割】	家事を担っている	50.3	62.5	69.6	44.8	57.1	68.8	45.2
	孫等の小さな子どもの世話をしている	1.0	-	3.6	0.4	-	3.1	0.4
	家族・親族の相談相手になっている	6.5	25.0	-	7.6	-	3.1	7.4
	家族・親族関係のまとめ役である	3.1	-	1.8	3.6	-	1.6	3.5
	病気や障がいを持つ家族・親族の世話や介護をしている	1.0	-	3.6	0.4	-	3.1	0.4
	家計の支え手(かせぎ手)である	0.7	-	1.8	0.4	-	1.6	0.4
	その他	3.1	-	1.8	3.6	-	1.6	3.5
	特にない	34.4	12.5	17.9	39.0	42.9	17.2	39.1
【主観的健康感】 (過去1ヶ月間の健康状態)	最高に良い	1.4	-	3.6	0.9	-	3.1	0.9
	とても良い	6.8	37.5	14.3	4.0	-	17.2	3.9
	良い	64.6	50.0	71.4	62.8	85.7	68.8	63.5
	あまり良くない	23.8	12.5	10.7	27.8	14.3	10.9	27.4
	良くない	3.1	-	-	4.0	-	-	3.9
	ぜんぜん良くない	0.3	-	-	0.4	-	-	0.4
【相談相手】 (相談相手がいるか)	はい	96.3	87.5	98.2	96.0	100.0	96.9	96.1
	いいえ	3.7	12.5	1.8	4.0	-	3.1	3.9
【生活援助者】 (日常生活の生活援助者がいるか)	はい	84.7	87.5	67.9	88.8	85.7	70.3	88.7
	いいえ	15.3	12.5	32.1	11.2	14.3	29.7	11.3
【居場所】 (日中、主に過ごす場所)	自宅外	4.4	12.5	7.1	3.1	14.3	7.8	3.5
	自宅敷地内	28.2	50.0	30.4	26.9	28.6	32.8	27.0
	自宅屋内(自分の部屋以外)	48.3	12.5	41.1	52.0	28.6	37.5	51.3
	自分の部屋	19.0	25.0	21.4	17.9	28.6	21.9	18.3
【日中の過ごし方】	自宅外の仕事(役割)	2.7	-	5.4	1.8	14.3	4.7	2.2
	家の仕事(役割)	43.2	50.0	51.8	40.8	42.9	51.6	40.9
	趣味	13.9	12.5	16.1	13.5	14.3	15.6	13.5
	主にテレビ	26.2	25.0	19.6	28.3	14.3	20.3	27.8
	その他	5.1	-	3.6	5.8	-	3.1	5.7
	特にない	8.8	12.5	3.6	9.9	14.3	4.7	10.0
【仕事】(仕事の有無)	している	3.7	12.5	-	4.0	14.3	1.6	4.3
	していない	96.3	87.5	100.0	96.0	85.7	98.4	95.7
【趣味】(趣味の有無)	ある	69.0	87.5	69.6	69.5	28.6	71.9	68.3
	ない	31.0	12.5	30.4	30.5	71.4	28.1	31.7
【地域活動】 (地域活動への参加の有無)	参加している	39.1	62.5	60.7	33.6	14.3	60.9	33.0
	参加していない	60.9	37.5	39.3	66.4	85.7	39.1	67.0
【近所づきあい】 (近所づきあいの有無)	ある	56.5	62.5	66.1	53.4	71.4	65.6	53.9
	あまりない(あいさつする程度)	35.0	37.5	26.8	37.2	28.6	28.1	37.0
	ない	8.5	-	7.1	9.4	-	6.3	9.1
【介護保険外サービス】 (介護保険以外の利用サービスの有無)	ある	15.3	-	7.1	17.9	14.3	6.3	17.8
	ない	84.7	100.0	92.9	82.1	85.7	93.8	82.2
【かかりつけ医】 (かかりつけ医の有無)	いる	95.9	100.0	91.1	96.9	100.0	92.2	97.0
	いない	4.1	-	8.9	3.1	-	7.8	3.0
【外出状況】 (週に1回以上は外出しているか)	はい	90.5	100.0	96.4	88.3	100.0	96.9	88.7
	いいえ	9.5	-	3.6	11.7	-	3.1	11.3

<関連項目>

(96)

	全体 [n=45]	改善 [n=0]	リスクなし 維持 [n=4]	リスクあり 継続 [n=40]	悪化 [n=1]	改善＋リスク なし維持 [n=4]	悪化＋リスク あり継続 [n=41]	
利用している介護保険以外のサービスの内容 [複数回答]	食事や調理に関するサービス	46.7	-	25.0	47.5	100.0	25.0	48.8
	外出に関するサービス	11.1	-	-	12.5	-	-	12.2
	家事や生活に関するサービス	4.4	-	-	5.0	-	-	4.9
	見守りや安否確認の声かけ	31.1	-	-	35.0	-	-	34.1
	成年後見制度	-	-	-	-	-	-	-
	日常生活自立支援事業	2.2	-	-	2.5	-	-	2.4
	その他	33.3	-	75.0	30.0	-	75.0	29.3

- 客観的効果に係る3つの指標（事業対象者候補者該当状況の変化、基本チェックリストに基づく7つのリスク項目の変化、チェックリスト全25項目の変化）と、生活状況の相関の状況をみると、生活度指数の全般リスクの変化（相関係数0.43）、基本チェックリスト項目5「相談にのる」（同0.43）、項目2「日用品の買物」（同0.40）で中程度相関がみられます。
- 生活度指数に係る家庭内の役割の有無に着目すると、基本チェックリスト項目5「相談にのる」（相関係数0.38）である程度相関がみられます。

図表－98 事業対象者の生活状況と客観的効果の相関分析（相関係数一覧）

		生活度指数	家庭内の役割の有無
事業対象者候補者該当状況の変化《初回→2回》		0.16	0.19
リスク項目(7分類)の変化《初回→2回》	全般リスクの変化	0.43	0.24
	運動リスクの変化	0.23	0.25
	栄養リスクの変化	0.11	0.00
	口腔リスクの変化	-0.08	-0.07
	閉じこもりリスクの変化	0.27	0.03
	認知症リスクの変化	0.24	0.17
	うつリスクの変化	0.17	0.05
リスク項目(チェックリスト25項目)の変化《初回→2回》	1) バスや電車で1人で外出しているか	0.36	0.22
	2) 日用品の買物をしているか	0.40	0.27
	3) 預貯金の出し入れをしているか	0.36	0.25
	4) 友人の家を訪ねているか	0.36	0.27
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.43	0.38
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.18	0.25
	7) 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るか	0.24	0.29
	8) 15分位続けて歩いているか	0.34	0.20
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.09	0.08
	10) 転倒に対する不安は大きい	0.07	0.11
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.02	-0.10
	12) BMIが18.5未満であるか	0.16	0.03
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	-0.09	-0.07
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	-0.01	-0.03
	15) 口の渇きが気になるか	-0.10	-0.07
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.27	0.03
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.08	-0.06
	18) 周りの人から物忘れがあるとと言われるか	0.18	0.15
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.31	0.21
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.20	0.08
	21) (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	0.22	0.08
	22) (ここ2週間)楽めていたことが楽しめなくなった	0.15	0.01
	23) (ここ2週間)楽にできていたことがおっくうである	0.14	0.02
	24) (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	0.14	0.13
	25) (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	0.06	0.06

※色つき枠は相関の有意性が高いもの

有意水準0.05:



有意水準0.01:



(3) 客観的効果とサービス利用状況の関係

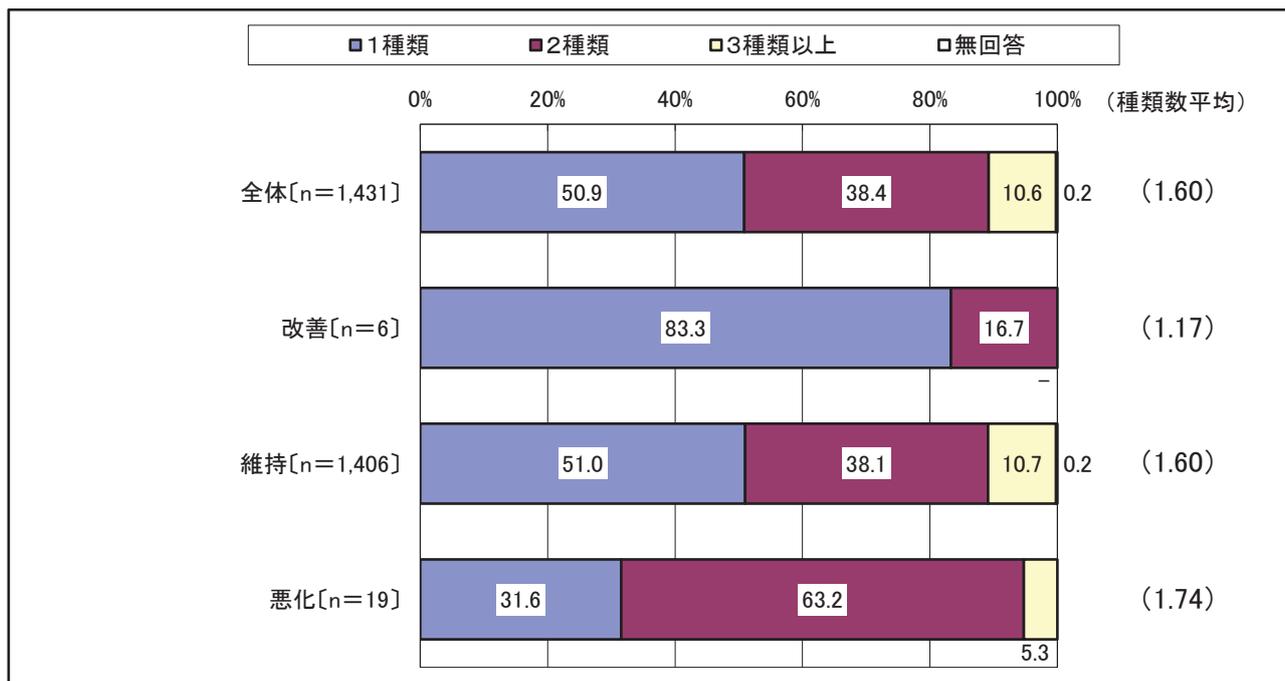
《要支援認定者》

- 利用サービスは「介護予防福祉用具」(44.7%)が最も多く、次いで「通所型サービス(総合事業)」(42.5%)、「訪問型サービス(総合事業)」(37.3%)、「介護予防通所リハ」(27.3%)となっています。
- サービス利用種類数は、全体の5割(50.9%)が「1種類」のみの利用であり、平均1.60種類となっています。改善層(1.17種類)よりも、維持層(1.60種類)、悪化層(1.74種類)でやや利用種類数が多くなっています。
- サービス利用期間(予定)は、5割強(52.1%)が「7~12ヶ月以上」であり、平均利用月数は21.27ヶ月となっています。

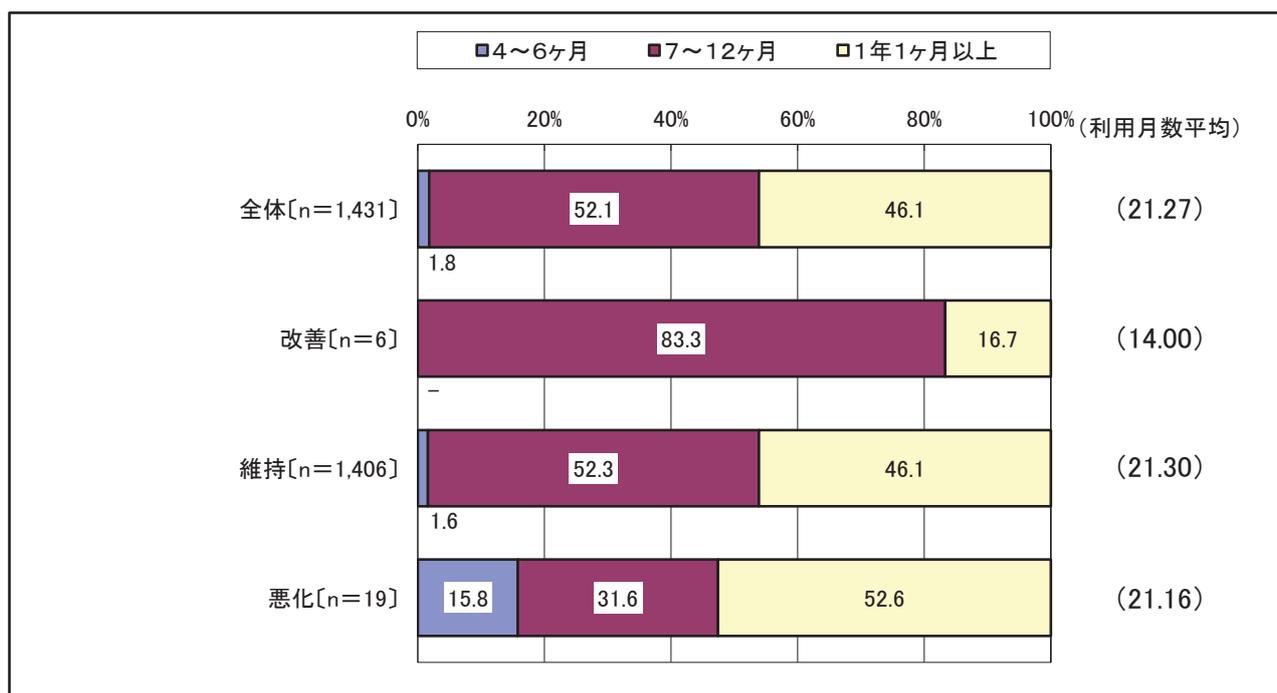
図表-99 要介護度の変化別 利用サービスの種類(要支援認定者)

	調査数(人)	利用サービスの種類(%) 複数回答										
		通所型サービス(総合事業)	介護予防通所リハ	訪問型サービス(総合事業)	介護予防訪問入浴	介護予防訪問看護	介護予防訪問リハ	介護予防福祉用具	介護予防短期入所	介護予防居宅療養管理	介護予防認知症通所介護	無回答
全体	1,431	42.5	27.3	37.3	0.1	4.7	1.3	44.7	1.0	1.0	0.1	0.2
改善	6	16.7	50.0	-	-	16.7	-	33.3	-	-	-	-
維持	1,406	42.5	27.5	37.4	0.1	4.6	1.4	44.5	1.1	1.1	0.1	0.2
悪化	19	52.6	10.5	42.1	-	5.3	-	63.2	-	-	-	-

図表－１００ 要介護度の変化別 サービス利用種類数（要支援認定者）



図表－１０１ 要介護度の変化別 サービス利用期間（要支援認定者）



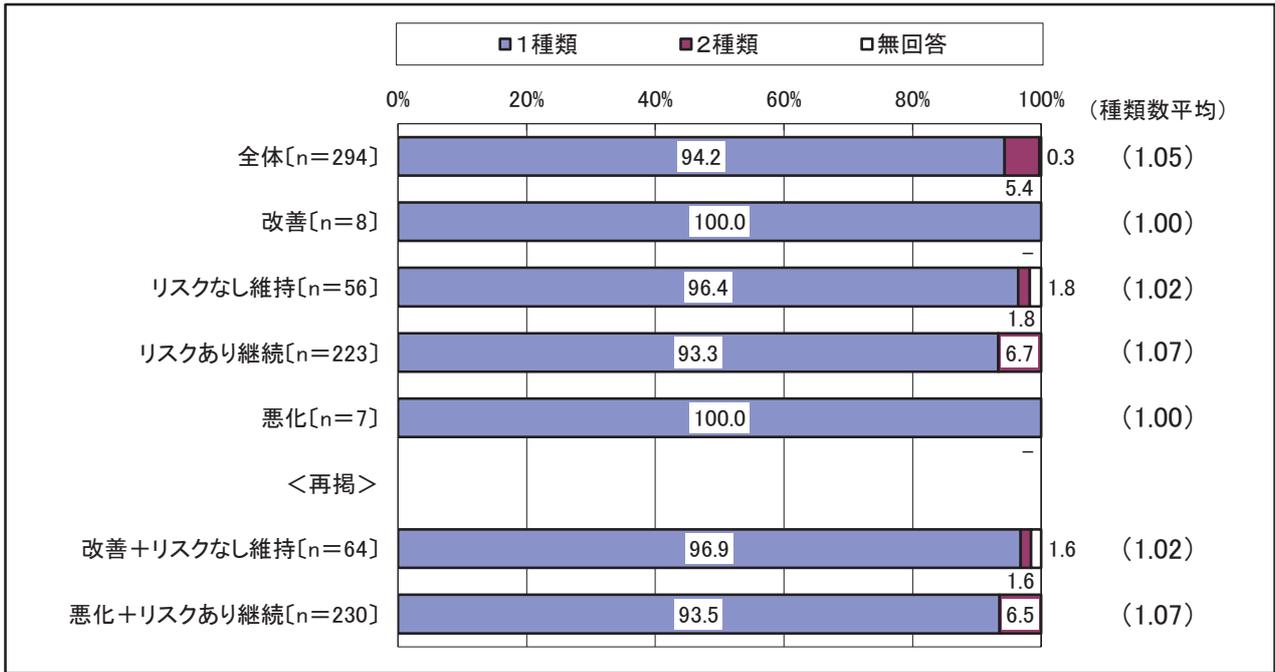
《事業対象者》

- 利用サービスは「通所型サービス（総合事業）」が85.4%で全体の8割半ばが利用していません。
- サービス利用種類数ではほとんどが「1種類」（94.2%）で、平均1.05種類となっています。
- サービス利用期間（予定）は「4～6ヶ月」（24.1%）が最も多く、平均利用月数は10.96ヶ月となっています。

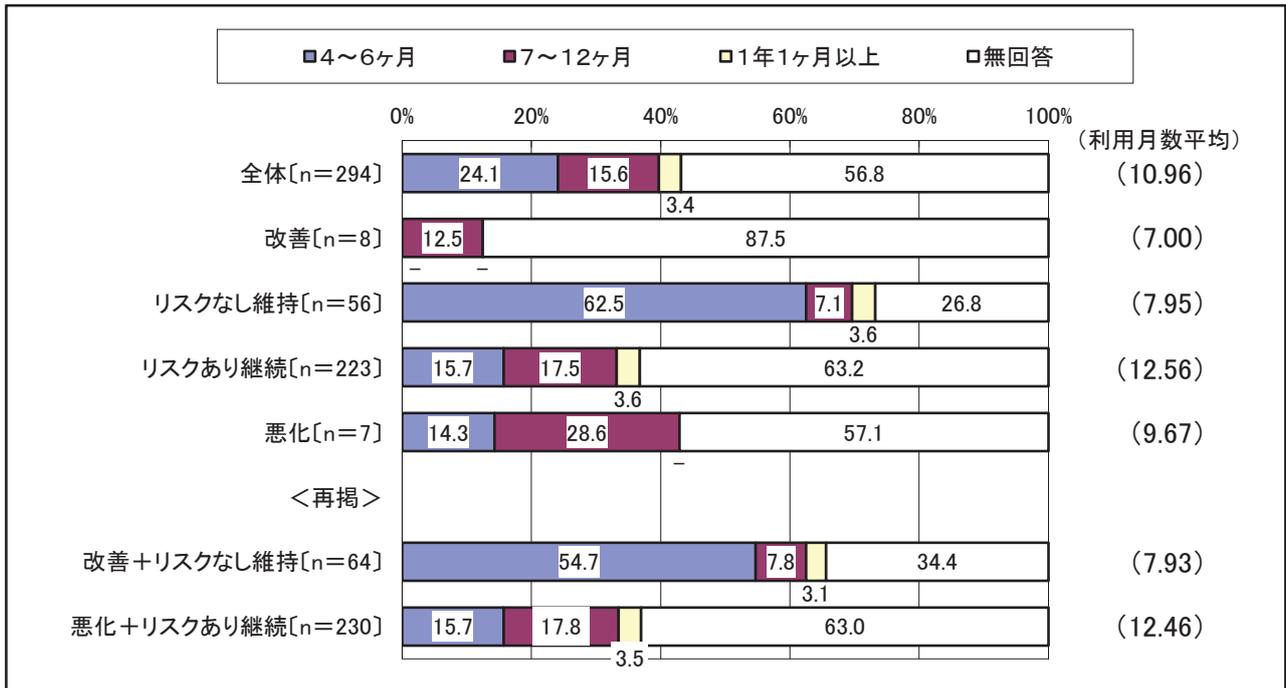
図表－１０２ 事業対象者候補者該当状況の変化別 利用サービスの種類（事業対象者）

	調査数 (人)	利用サービスの種類 (%) 複数回答		
		通所型サービス (総合事業)	訪問型サービス (総合事業)	無回答
全体	294	85.4	19.7	0.3
改善	8	87.5	12.5	-
リスクなし維持	56	98.2	1.8	1.8
リスクあり継続	223	82.1	24.7	-
悪化	7	85.7	14.3	-
改善＋リスクなし維持	64	96.9	3.1	1.6
悪化＋リスクあり継続	230	82.2	24.3	-

図表－１０３ 事業対象者候補者該当状況の変化別 サービス利用種類数（事業対象者）



図表－１０４ 事業対象者候補者該当状況の変化別 サービス利用期間（事業対象者）



7. 支部別の主要指標の状況

支部別の主要指標の状況は以下のとおりです。

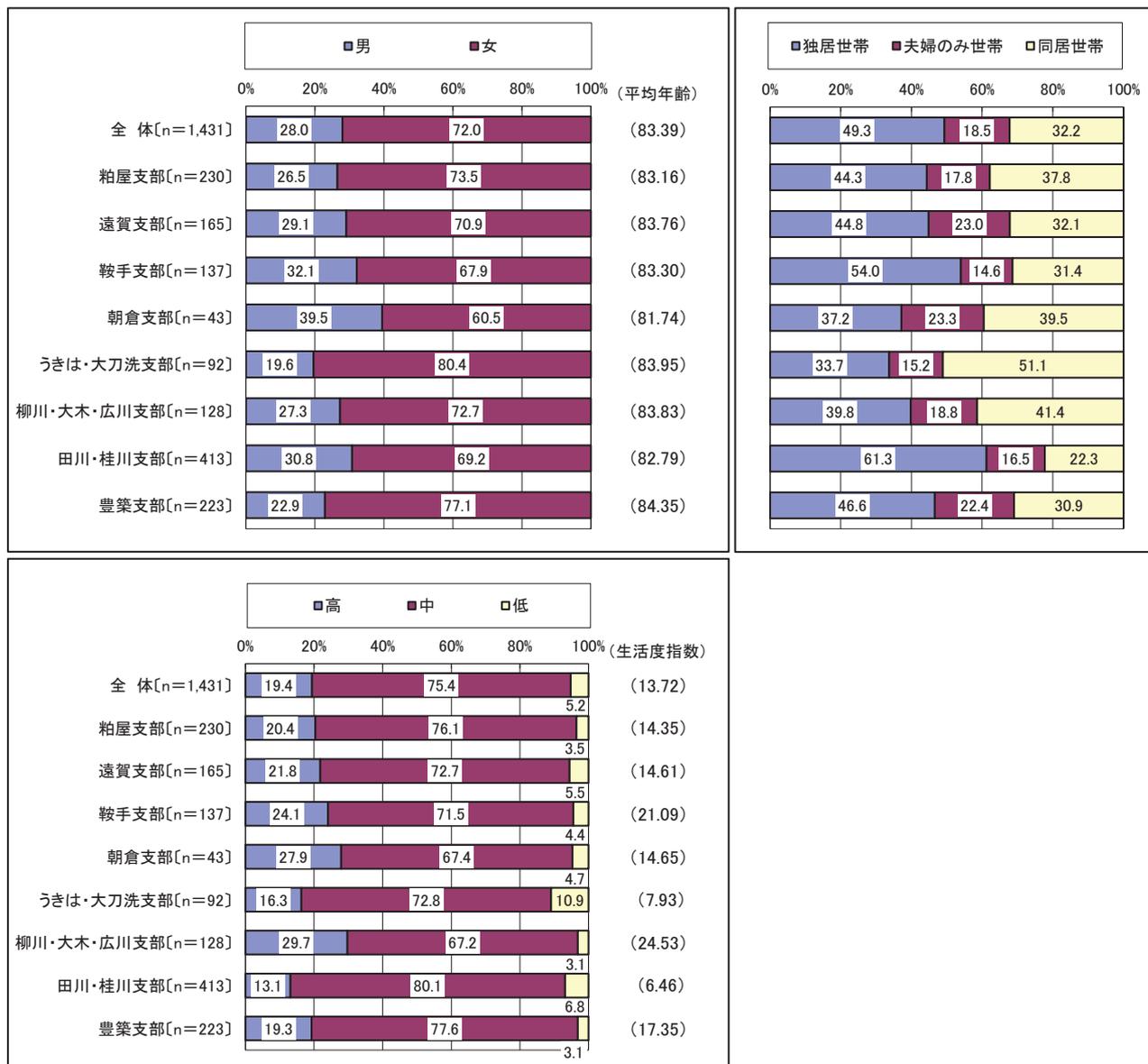
なお、調査数が少数の支部もあるため、参考値として整理するにとどめ、結果の利用には注意を要します。

(1) 要介護・要支援認定者の支部別状況

① 性別・年齢、家族構成、生活度

- 性別をみると、どの支部も概ね女性が6～8割を占めています。平均年齢は、豊築支部(84.35歳)で最も高く、朝倉支部(81.74歳)で最も低くなっています。
- 家族構成における独居世帯の割合は、田川・桂川支部(61.3%)や鞍手支部(54.0%)で高く、過半数を占めています。一方、同居世帯の割合は、うきは・大刀洗支部(51.1%)で高く、5割を占めています。
- 生活度指数は、柳川・大木・広川支部(24.53)で高く、田川・桂川支部(6.46)やうきは・大刀洗支部(7.93)で低くなっています。

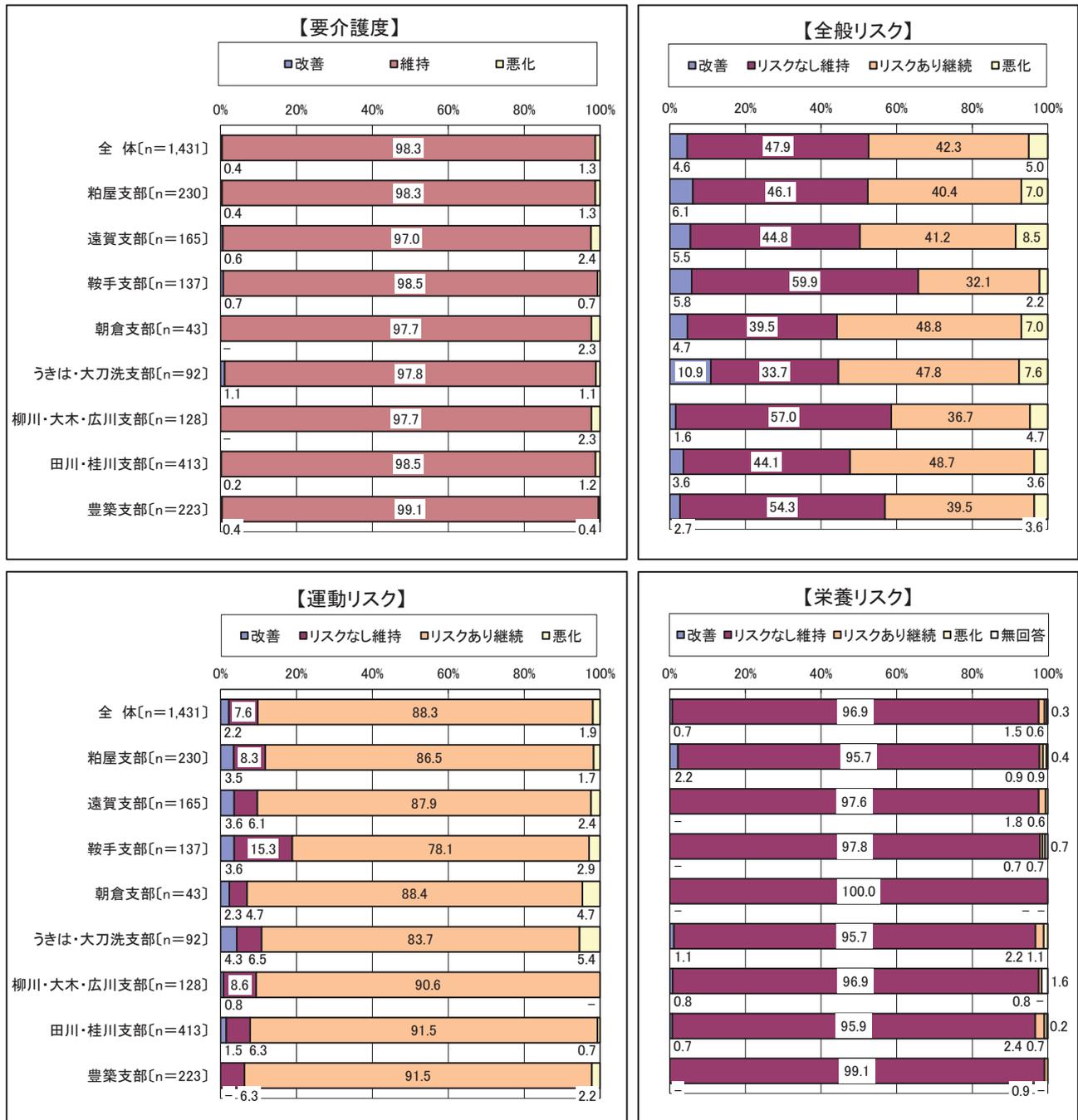
図表－105 支部別 性別・年齢、家族構成、生活度ランクの状況（要介護・要支援認定者）

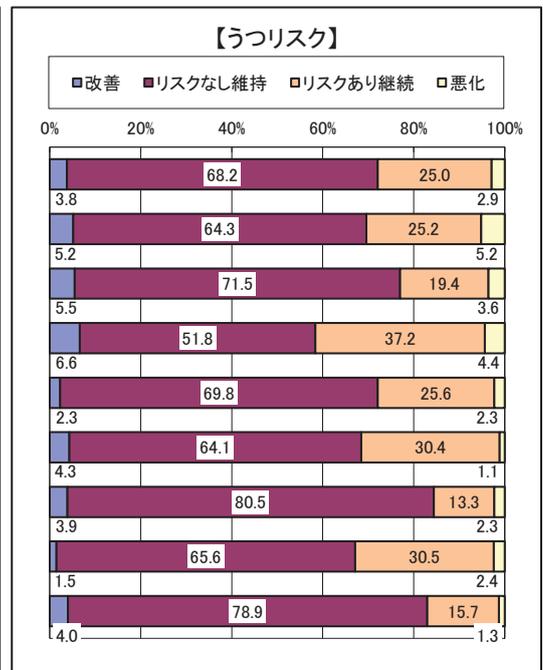
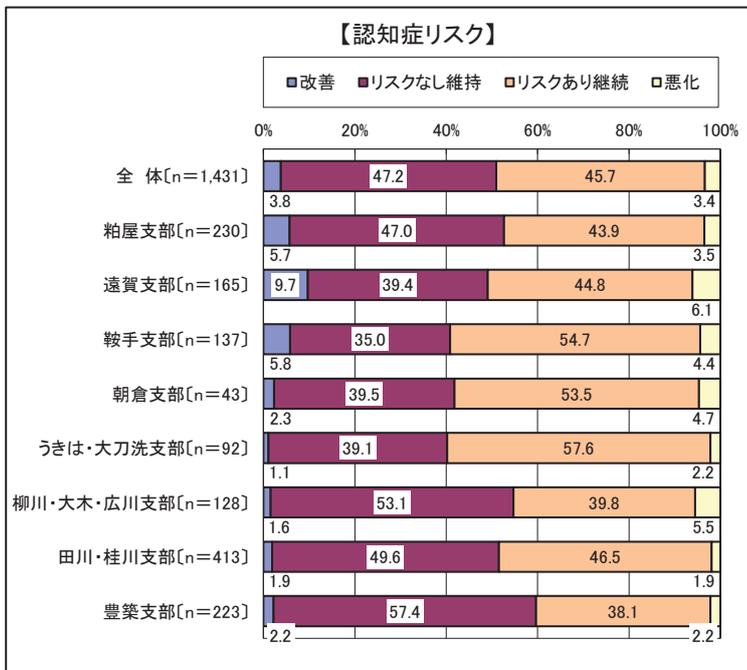
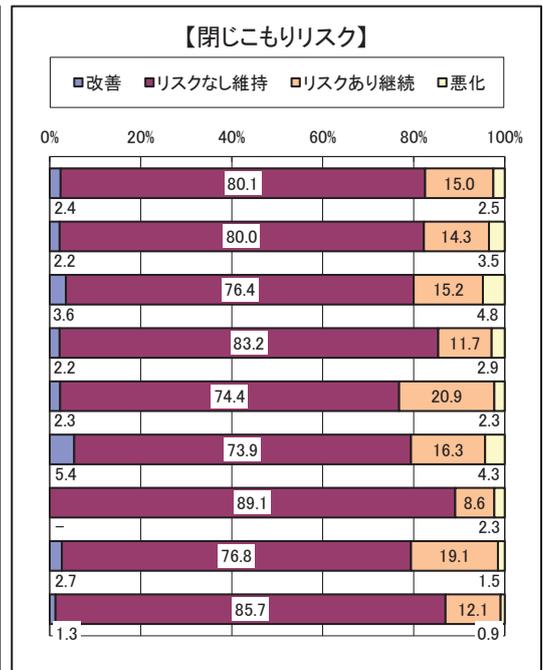
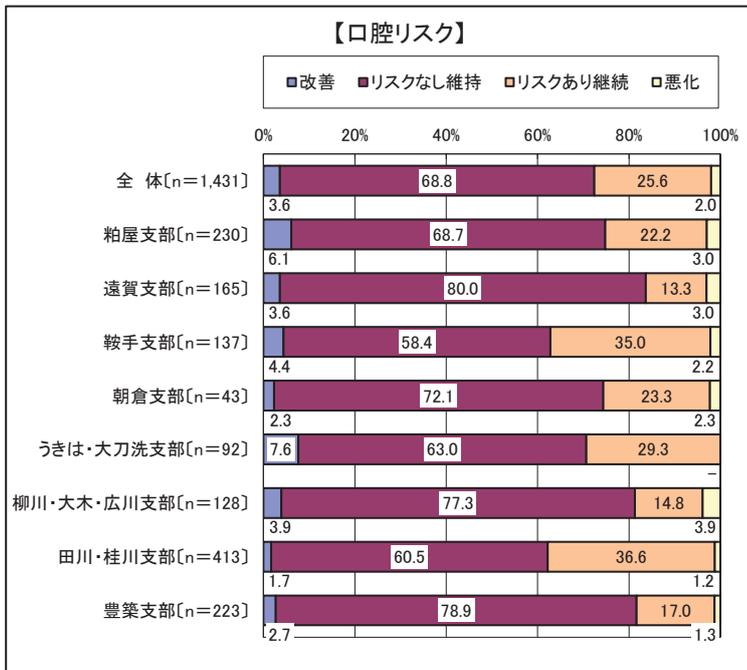


② 客観的効果の状況

- 要介護度については、大きな差はみられません。
- 基本チェックリストの全般リスクについては、鞍手支部（59.9%）、柳川・大木・広川支部（57.0%）、豊築支部（54.3%）でリスクなし維持層の割合が5割以上となっています。
- 基本チェックリスト得点は、うきは・大刀洗支部（▲0.32）で減少しています。

図表－106 支部別 要介護度・リスク項目の変化の状況（要介護・要支援認定者）





図表-107 支部別 基本チェックリスト得点の変化（要介護・要支援認定者）

	初 回 調 査	（第 3 回 調 査 後）	（初 回 ↓ 第 2 回 調 査 増 減）
全体	10.34	10.34	0.00
粕屋支部	10.48	10.46	▲ 0.02
遠賀支部	10.15	10.29	0.14
鞍手支部	10.57	10.39	▲ 0.18
朝倉支部	10.63	10.67	0.04
うきは・大刀洗支部	11.55	11.23	▲ 0.32
柳川・大木・広川支部	9.28	9.32	0.04
田川・桂川支部	10.63	10.72	0.09
豊築支部	9.70	9.66	▲ 0.04

③ 主観的効果の状況

- 利用者が多い主要サービス（全体の利用者が50人以上）における、支部別の満足度得点・効果度得点の状況は以下のとおりです。

図表－108 支部別 主要サービスの満足度・効果度得点（要支援認定者）

【通所型サービス（総合事業）】				【介護予防通所リハ】			
	調査数（人）	得点（平均）			調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度			満足度	効果度
全体	608	3.49	3.30	全体	391	3.18	2.97
粕屋支部	90	3.57	3.53	粕屋支部	67	2.61	2.33
遠賀支部	76	3.63	3.45	遠賀支部	48	3.19	3.21
鞍手支部	50	3.72	3.54	鞍手支部	51	3.63	3.57
朝倉支部	24	3.29	3.42	朝倉支部	6	2.33	2.67
うきは・大刀洗支部	29	2.28	2.28	うきは・大刀洗支部	48	2.71	2.04
柳川・大木・広川支部	49	3.49	2.96	柳川・大木・広川支部	56	3.23	3.25
田川・桂川支部	180	3.11	3.02	田川・桂川支部	61	3.03	2.92
豊築支部	110	4.23	3.75	豊築支部	54	4.06	3.65
【訪問型サービス（総合事業）】				【介護予防訪問看護】			
	調査数（人）	得点（平均）			調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度			満足度	効果度
全体	534	3.68	3.57	全体	67	3.58	3.40
粕屋支部	68	3.41	3.41	粕屋支部	20	3.05	2.70
遠賀支部	49	3.41	3.49	遠賀支部	6	2.50	2.83
鞍手支部	46	3.61	3.91	鞍手支部	2	5.00	5.00
朝倉支部	10	3.40	3.40	朝倉支部	6	2.83	2.83
うきは・大刀洗支部	14	3.21	3.00	うきは・大刀洗支部	4	2.75	2.75
柳川・大木・広川支部	32	3.97	3.56	柳川・大木・広川支部	6	5.00	4.33
田川・桂川支部	259	3.75	3.54	田川・桂川支部	21	4.29	4.14
豊築支部	56	4.02	3.89	豊築支部	2	3.00	3.00
【介護予防福祉用具】				【総合的に】			
	調査数（人）	得点（平均）			調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度			満足度	効果度
全体	639	4.19	4.15	全体	1,386	3.72	3.52
粕屋支部	127	3.96	4.06	粕屋支部	215	3.52	3.45
遠賀支部	75	3.85	3.91	遠賀支部	163	3.45	3.43
鞍手支部	71	4.77	4.69	鞍手支部	137	4.09	4.05
朝倉支部	23	3.91	3.91	朝倉支部	43	3.37	3.33
うきは・大刀洗支部	42	3.17	3.07	うきは・大刀洗支部	85	2.99	2.59
柳川・大木・広川支部	50	4.52	4.36	柳川・大木・広川支部	127	3.84	3.66
田川・桂川支部	120	4.13	4.06	田川・桂川支部	393	3.64	3.30
豊築支部	131	4.59	4.48	豊築支部	223	4.29	4.00

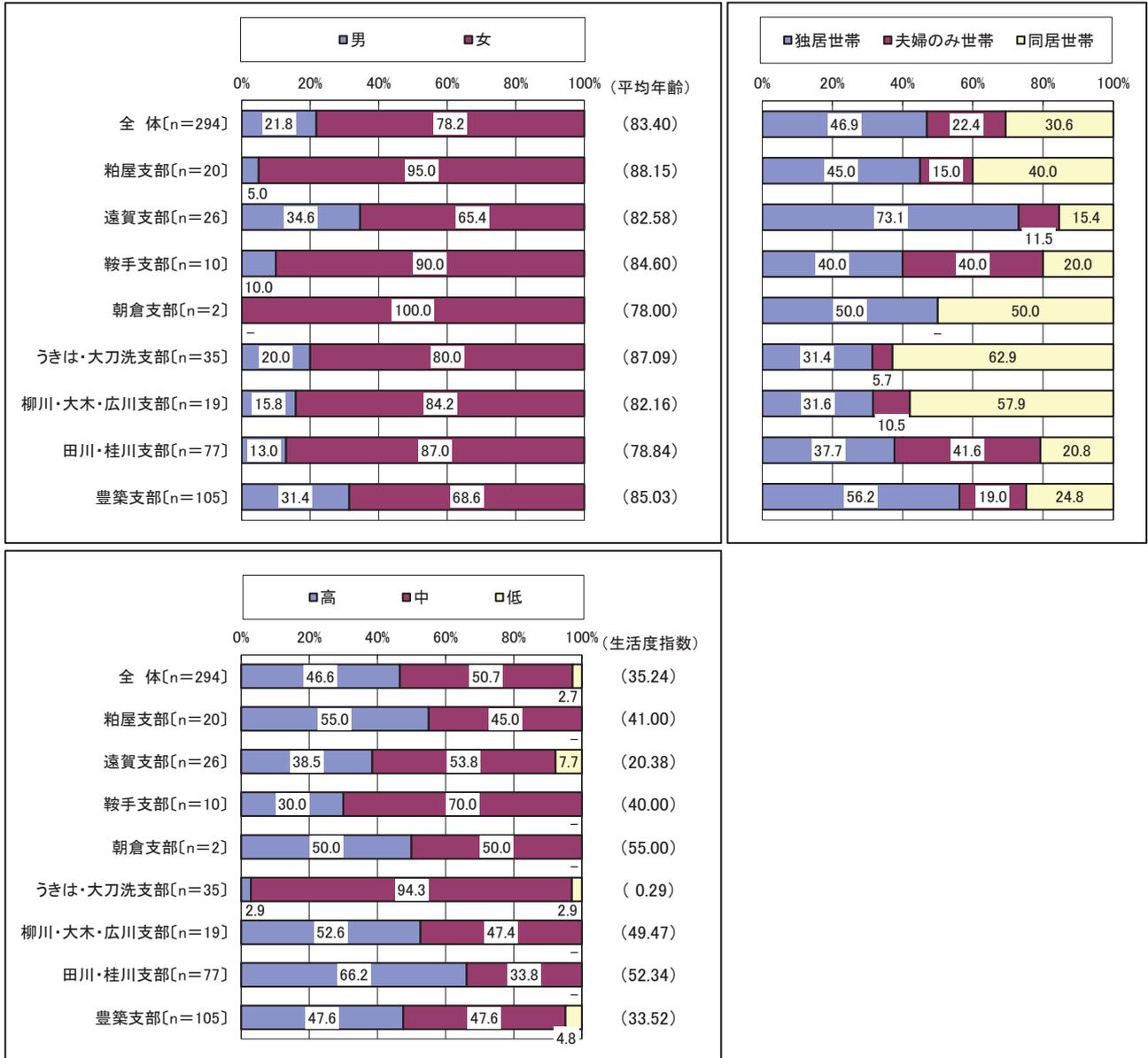
は、支部≧全体を表す。

(2) 事業対象者の支部別状況

① 性別・年齢、家族構成、生活度

- 性別をみると、男性の割合は遠賀支部（34.6%）、豊築支部（31.4%）で高くなっています。平均年齢は、粕屋支部（88.15歳）で高くなっています。
- 家族構成における独居世帯の割合は、遠賀支部（73.1%）や豊築支部（56.2%）で高くなっています。一方、同居世帯の割合は、うきは・大刀洗支部（62.9%）や柳川・大木・広川支部（57.9%）で高くなっています。
- 生活度指数は、うきは・大刀洗支部（0.29）で低くなっています。

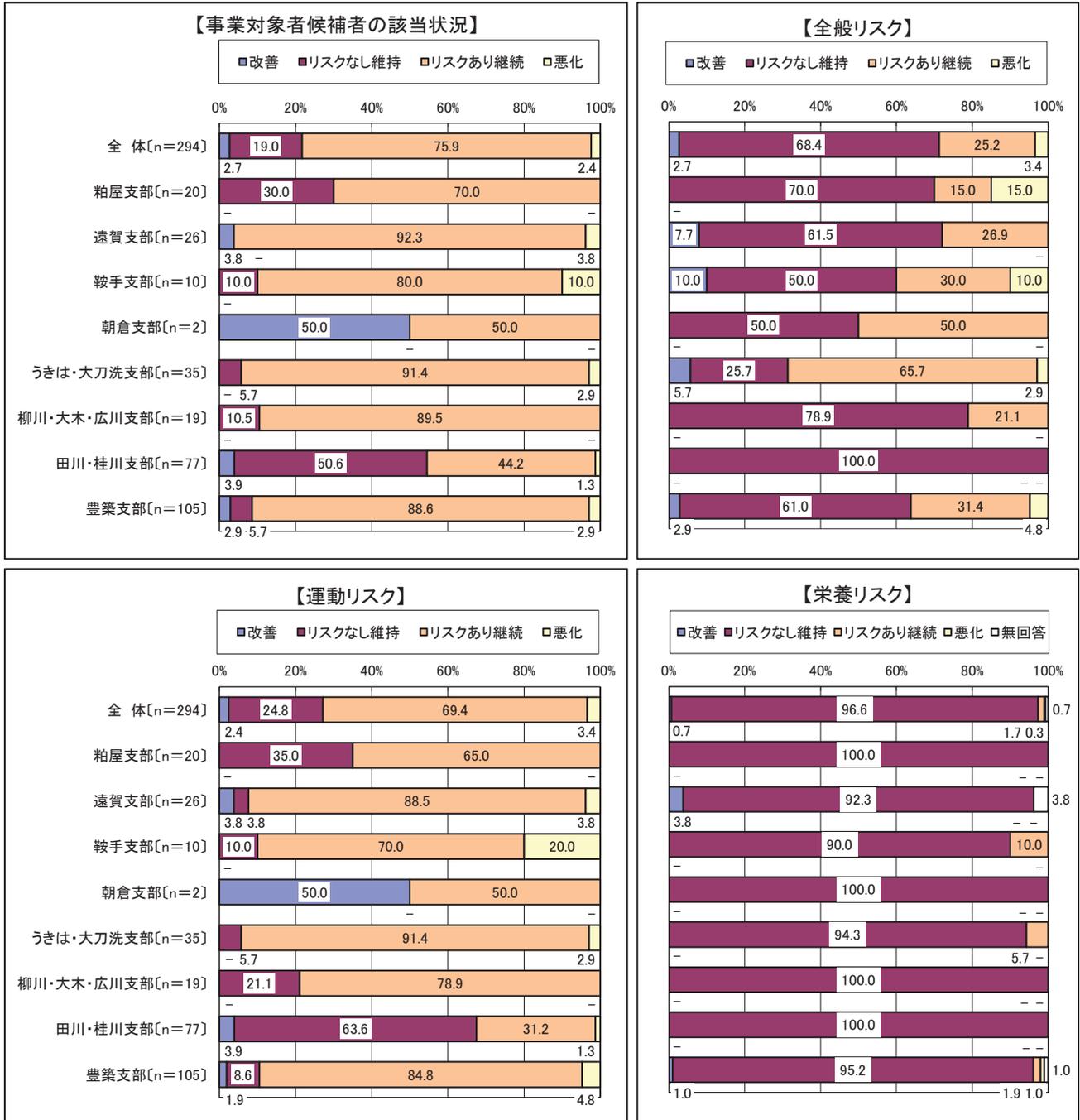
図表－109 支部別 性別・年齢、家族構成、生活度ランクの状況（事業対象者）

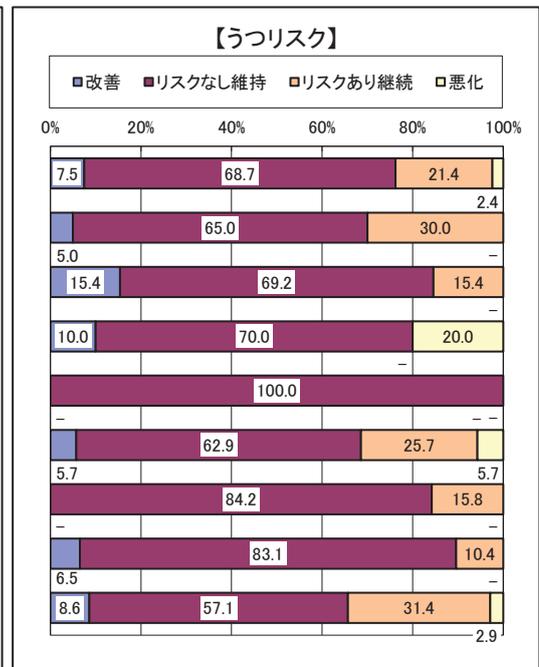
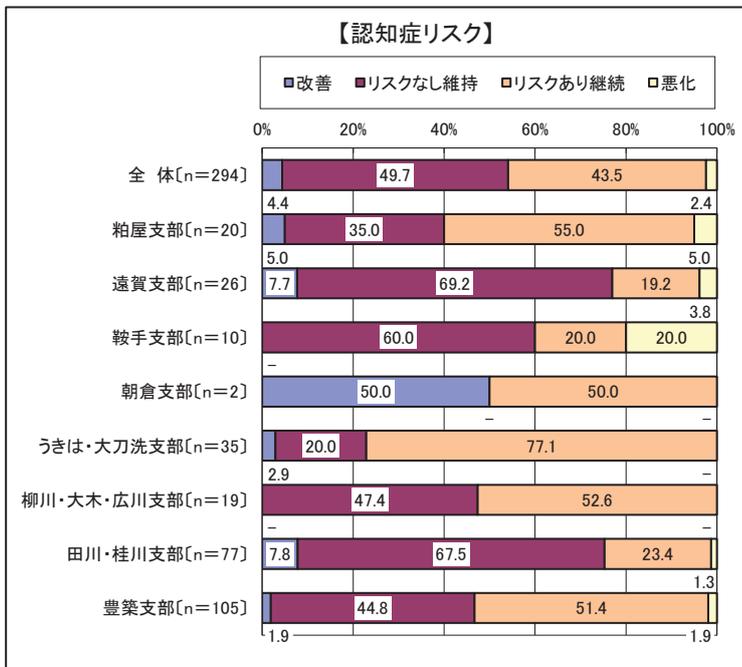
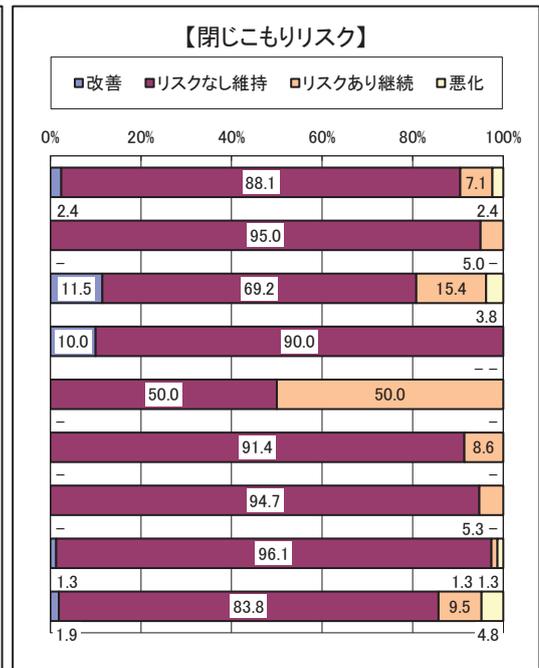
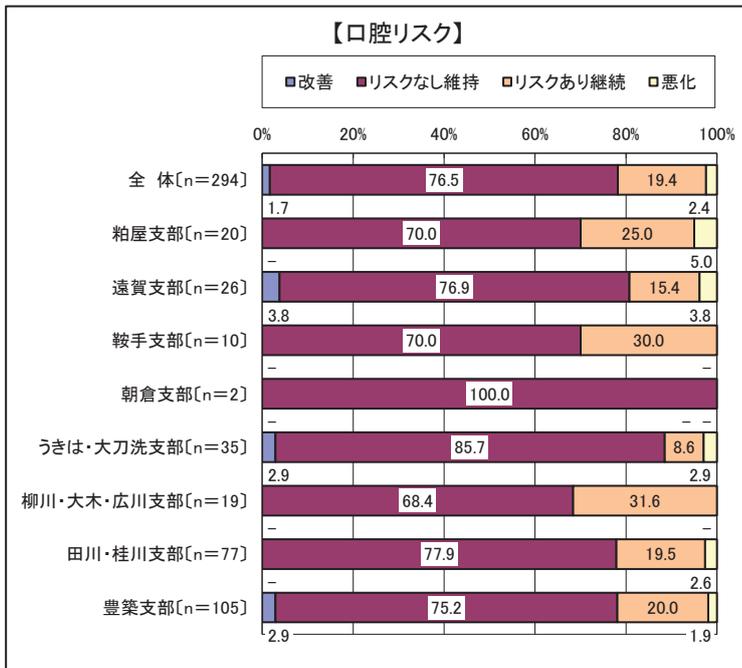


② 客観的効果の状況

- 事業対象者候補者の該当状況について、田川・桂川支部（50.6%）はリスクなし維持層が他に比べて高くなっています。
- 基本チェックリストの全般リスクについては、リスクなし維持層で田川・桂川支部では100.0%となっており、柳川・大木・広川支部（78.9%）で8割弱となっています。
- 基本チェックリスト得点は、粕屋支部（0.20）で上昇しています。

図表－110 支部別 事業対象者候補者該当状況・リスク項目の変化の状況（事業対象者）





図表-111 支部別 基本チェックリスト得点の変化（事業対象者）

	初回調査	第2回調査 (3ヶ月後)	初回→第2回 増減
全体	8.47	8.30	▲ 0.17
粕屋支部	8.55	8.75	▲ 0.20
遠賀支部	9.80	8.85	▲ 0.95
鞍手支部	8.90	8.90	0.00
朝倉支部	9.00	8.00	▲ 1.00
うきは・大刀洗支部	11.69	11.66	▲ 0.03
柳川・大木・広川支部	7.63	7.58	▲ 0.05
田川・桂川支部	4.60	4.30	▲ 0.30
豊築支部	10.01	9.98	▲ 0.03

③ 主観的効果の状況

- 支部別のサービス満足度得点・効果度得点の状況は以下のとおりです。

図表－１１２ 支部別 主要サービスの満足度・効果度得点（事業対象者）

【通所型サービス（総合事業）】				【訪問型サービス（総合事業）】			
	調査数（人）	得点（平均）			調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度			満足度	効果度
全体	251	3.65	3.39	全体	58	3.64	3.72
粕屋支部	15	3.33	2.20	粕屋支部	5	4.00	4.20
遠賀支部	13	3.15	2.85	遠賀支部	13	3.15	2.85
鞍手支部	6	3.00	3.00	鞍手支部	4	3.75	4.00
朝倉支部	2	5.00	5.00	朝倉支部	0	0.00	0.00
うきは・大刀洗支部	32	3.56	3.34	うきは・大刀洗支部	4	4.00	4.00
柳川・大木・広川支部	17	3.76	3.71	柳川・大木・広川支部	11	4.27	3.45
田川・桂川支部	77	3.42	3.13	田川・桂川支部	1	1.00	1.00
豊築支部	89	4.01	3.84	豊築支部	20	3.55	4.35

【総合的に】			
	調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度
全体	265	3.55	3.37
粕屋支部	20	3.50	2.70
遠賀支部	26	3.31	2.85
鞍手支部	10	3.30	3.40
朝倉支部	2	5.00	5.00
うきは・大刀洗支部	35	3.57	3.37
柳川・大木・広川支部	19	4.37	3.84
田川・桂川支部	49	2.59	2.55
豊築支部	104	3.91	3.88

 は、支部≧全体を表す。

8. 介護予防に資する住民主体の「通いの場」への参加について

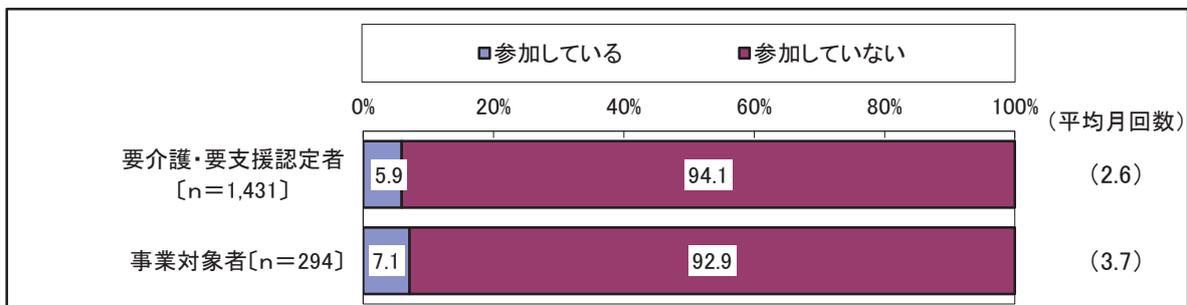
- 【定義】介護予防に資する住民主体の通いの場（保険者機能推進交付金評価指標における定義）
- ・体操や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること
 - ・通いの場の運営主体は、住民であること
 - ・通いの場の運営について、市町村が財政的支援（地域支援事業の一次予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等）を行っているものに限らない

（１）「通いの場」への参加状況

① 「通いの場」への参加率・参加回数

- 現在、総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）と並行して、住民主体の「通いの場」に参加しているかをたずねたところ、参加率は1割未満となっています（要介護・要支援認定者：5.9%、事業対象者：7.1%）。
- 「通いの場」参加者の参加回数は平均で月3～4回程度です（要介護・要支援認定者：2.6回/月、事業対象者：3.7回/月）。

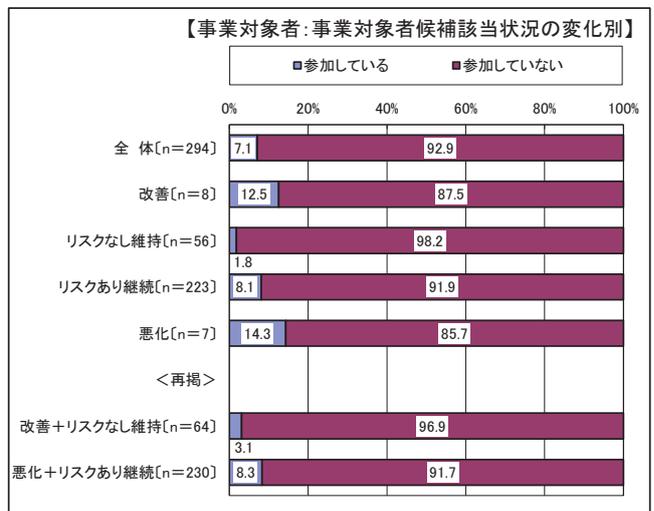
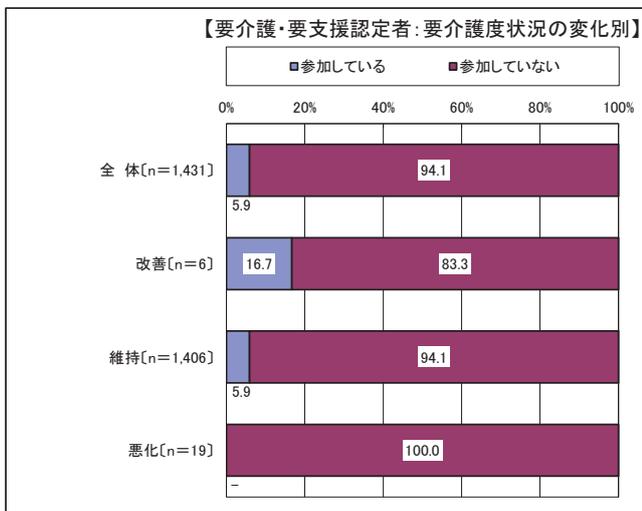
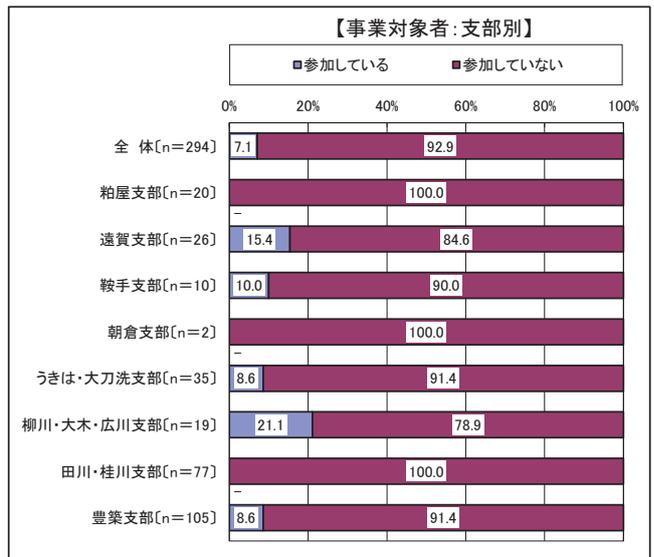
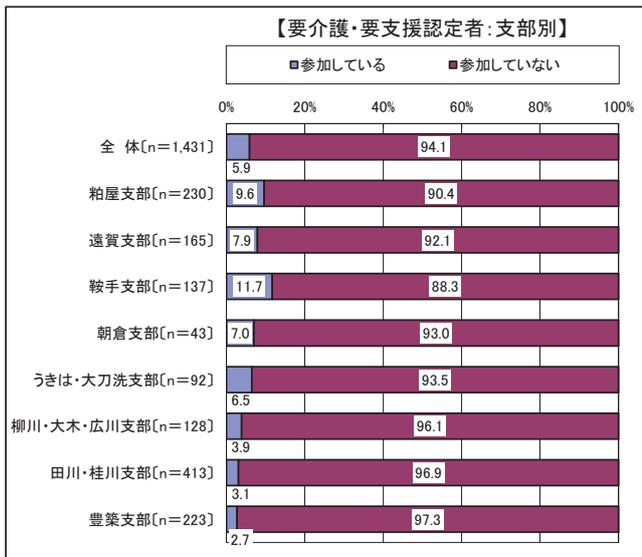
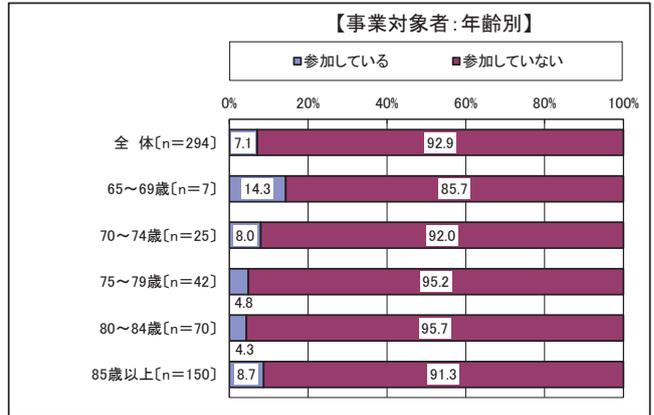
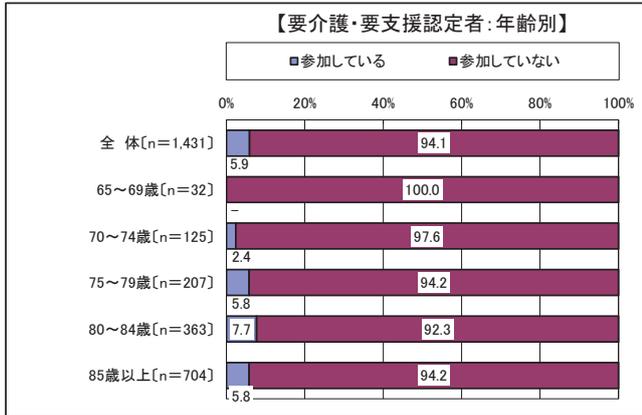
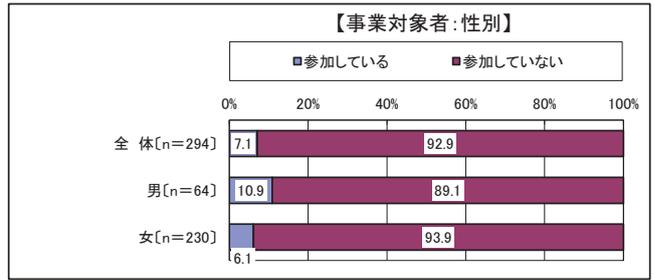
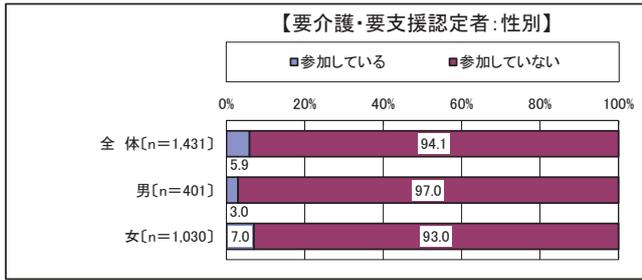
図表－113 「通いの場」への参加状況



② 「通いの場」への属性別参加状況

- 「通いの場」への参加率を性別にみると、要介護・要支援認定者は女性、事業対象者は男性で参加率が高くなっています。
- 年齢別にみると、事業対象者の65～69歳（14.3%）で参加率が高くなっています。
- 支部別にみると、事業対象者では柳川・大木・広川支部（21.1%）で2割強と参加率が高くなっています。

図表－１１４ 「通いの場」への属性別参加状況



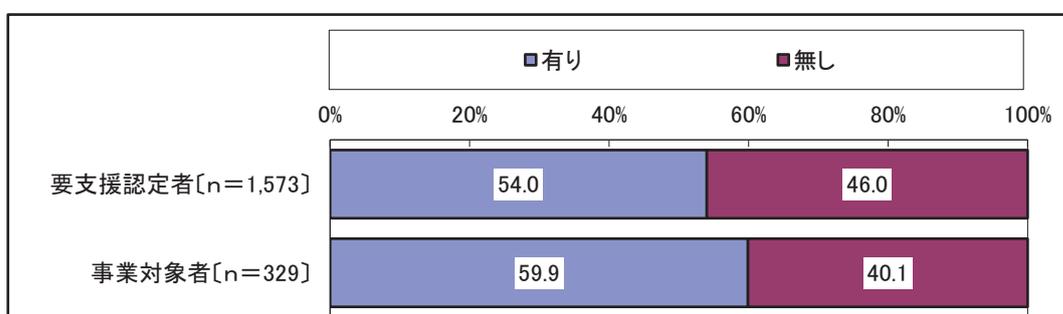
9. 将来の介護について

本調査では、厚生労働省が、主に「介護離職ゼロ」の観点から介護保険事業計画策定の基礎調査として実施を推奨した「在宅介護実態調査」（調査対象：要介護認定者及びその家族）に準拠した調査項目により、要支援認定者、事業対象者における将来の介護に関わる状況等を把握しました。

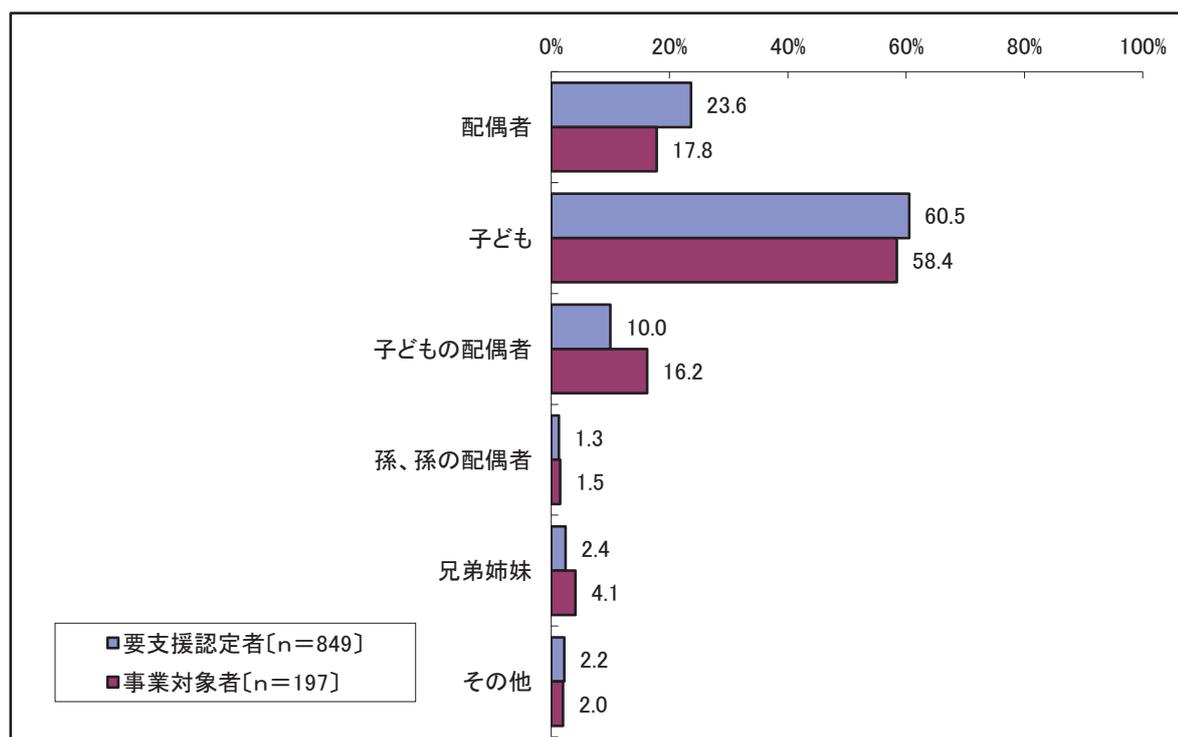
(1) 要介護状態になった場合の家族介護者

- 要介護状態（要介護1以上）になった場合に介護してくれる家族・親族がいる者が5割半ば～6割となっています（要支援認定者：54.0%、事業対象者：59.9%）。
- 介護してくれる家族・親族の続柄は、要支援認定者、事業対象者ともに「子ども」が6割前後で最も多くなっています（要支援認定者：60.5%、事業対象者：58.4%）。

図表－115 要介護状態になった場合に介護してくれる家族・親族の有無
（要支援認定者、事業対象者）



図表－116 要介護状態になった場合に介護してくれる家族・親族の続柄
（要支援認定者、事業対象者）

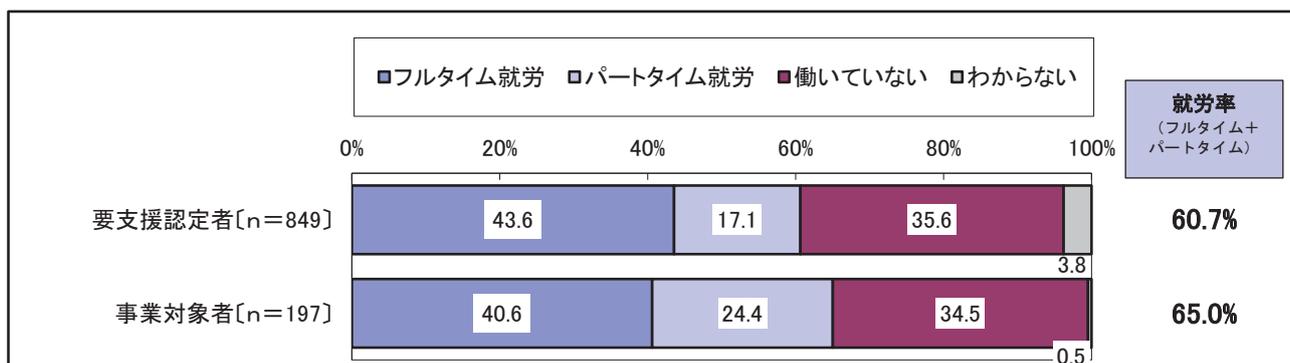


(2) 家族介護者の就労について

① 家族介護者の現在の就労状況

- 要介護状態（要介護1以上）になった場合に介護してくれる家族・親族の6割以上は、現在、フルタイム又はパートタイムで就労しています（要支援認定者60.7%、事業対象者：65.0%）。内訳をみると、フルタイムでの就労が4割、パートタイムでの就労が2割前後となっています。

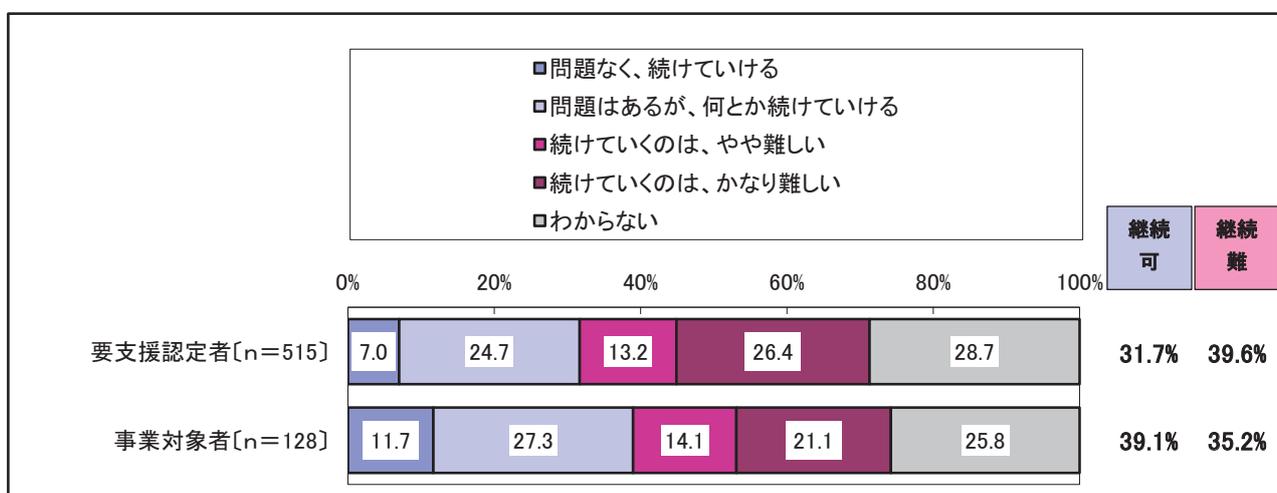
図表－117 要介護状態になった場合に介護してくれる家族・親族の現在の就労状況
(要支援認定者、事業対象者)



② 介護と仕事の両立について

- 「フルタイム」「パートタイム」で就労している家族・親族が介護と仕事を両立できるか（実際に介護が必要になった場合に、働きながら介護を続けていけそうか）たずねたところ、要支援認定者では「続けていくのは、かなり難しい」との回答が2割半ばとなっており、「続けていくのは、やや難しい」を合わせると、継続が難しい者が4割弱となっています（39.6%）。
- 就労状況別にみると、「続けていくのは、かなり難しい」の割合は、要支援認定者、事業対象者ともにパートタイム就労者よりもフルタイム就労者で高く、要支援認定者では3割弱となっています（28.6%）。

図表－118 就労している家族・親族の介護と仕事の両立について
[働きながら介護を続けていけそうか]
(要支援認定者、事業対象者)



※継続可＝「問題なく、続けていける」＋「問題はあるが、何とか続けていける」
継続難＝「続けていくのは、やや難しい」＋「続けていくのは、かなり難しい」

図表－１１９ 就労状況別 就労している家族・親族の介護と仕事の両立について
 [働きながら介護を続けていけそうか]
 (要支援認定者、事業対象者)

	調査数 (人)	働きながら介護を続けていけそうか(%)							
		問題なく、 続けて	問題はあるが、 何とか続ける	やや難しい が、	続けていく のは、	かなり 難しい	わからない	[再掲]	
								継続可	継続難
要支援認定者	515	7.0	24.7	13.2	26.4	28.7	31.7	39.6	
フルタイム就労	370	5.7	23.0	12.7	28.6	30.0	28.6	41.4	
パートタイム就労	145	10.3	29.0	14.5	20.7	25.5	39.3	35.2	
事業対象者	128	11.7	27.3	14.1	21.1	25.8	39.1	35.2	
フルタイム就労	80	6.3	28.8	11.3	26.3	27.5	35.0	37.5	
パートタイム就労	48	20.8	25.0	18.8	12.5	22.9	45.8	31.3	

※ 継続可＝「問題なく、続けていける」＋「問題はあるが、何とか続けていける」
 継続難＝「続けていくのは、やや難しい」＋「続けていくのは、かなり難しい」

IV. まとめ

1. 総合事業の実施状況・評価

新型コロナウイルス感染症の影響で事業を縮小した場合、又は中止された場合についても、本報告書には区別なく掲載しています。

(1) 構成市町村調査（介護予防・日常生活支援総合事業に関する構成市町村調査）

《介護予防・生活支援サービス事業の実施状況》

- 令和4年度における介護予防・生活支援サービスについては、訪問型サービス（第1号訪問事業）で15市町村22事業、通所型サービス（第1号通所事業）で14市町村23事業、その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）で10市町12事業が実施されています。
- 訪問型サービスはA・B・C・Dの4類型で実施されており、実利用者数は訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）で多くなっています。
- 通所型サービスはA・B・C及びその他の4類型で実施されており、通所型サービスC（短期集中予防サービス）での実施が多くなっています。
- その他の生活支援サービスを実施しているのは10市町であり、配食サービス関連の事業が7事業、定期的な安否確認及び緊急時の対応に関連した事業が3事業、買い物支援事業が2事業でした。

《一般介護予防事業の実施状況》

- 令和4年度における一般介護予防事業については、介護予防普及啓発事業で31市町村114事業、地域介護予防活動支援事業で28市町村73事業、地域リハビリテーション活動支援事業で15市町15事業が実施されています。
- 介護予防普及啓発事業については、「講演会」（25市町村67事業）、「相談会」（1市1事業）、「イベント等」（6市町16事業）、「その他」（13市町村30事業）の4類型で実施されており、「講演会」での実施が多くなっています。
- 地域介護予防活動支援事業については、「ボランティア育成のための研修会等」（19市町36事業）、「地域活動組織への支援・協力等」（14市町30事業）、「その他」（6市町村7事業）の3類型で実施されており、「ボランティア育成のための研修会等」での実施が多くなっています。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況に関する調査（国報告調査）

《介護予防・生活支援サービス事業等》

- 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況を国全体と比べると、「訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は32.1ポイント、「通所型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は50.0ポイント低くなっています。
- 県全体と比べると、「訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は26.8ポイント、「訪問型サービスC（短期集中予防サービス）」の実施率は15.1ポイント、「通所型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は28.7ポイント、「通所型サービスC（短期集中予防サービス）」の実施率は13.4ポイント低くなっています。

《一般介護予防事業》

- 介護予防把握事業（令和3年度）の情報収集の方法を国・県と比べると、「医療機関からの情報提供による把握」（51.5%）は国に比べて21ポイント低く、「訪問活動を実施している保健部局との連携による把握」（78.8%）は県に比べて5.5ポイント高くなっています。
- 介護予防普及啓発事業（令和3年度）の実施状況を国・県と比べると、「パンフレット等の作成・配布」（66.7%）は国・県に比べて10ポイント以上低くなっています。
- 地域介護予防活動支援事業（令和3年度）の実施状況を国と比べると、「介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与」の実施率は8.7ポイント高くなっていますが、「介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援」は18.6ポイント低くなっています。

- 一般介護予防事業評価事業（令和3年度）の実施状況は27.3%となっており、国（29.2%）と比べるとやや低く、県（25.0%）と比べるとやや高くなっています。
- 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況は42.4%となっており、国全体と比べて32.2ポイント、県全体と比べて15.9ポイント低くなっています。
- 通いの場「あり」は78.8%となっており、国や県全体と比べて5ポイント以上少なくなっています。
- 通いの場の箇所数は、田川市（62箇所）、広川町（57箇所）及びうきは市（44箇所）が多くなっています。

（3）総合事業評価調査

《総合事業全体》

- 総合事業全体の実施体制等に関する指標では、「地域包括支援センターと連携する体制を構築」について「できている」の割合が68.8%と高くなっています。一方で、「協議体を設置し、多様な主体による多様なサービスを構築」では「できていない」の割合が28.1%と他の項目に比べて高くなっています。
- 総合事業全体の企画立案、実施過程等に関する指標では、「総合事業に関する苦情や事故の把握」について「できている」の割合が43.8%と他の項目に比べて高くなっています。一方で、「地域住民の意見収集や協議への住民参画」では「できていない」の割合が37.5%と他の項目に比べて高くなっています。

《介護予防・生活支援サービス事業》

- 介護予防・生活支援サービス事業の実施体制等に関する指標では、「総合事業の趣旨や自立支援の重要性を共有・連携する体制」について「できている」の割合が43.8%で最も高く、次いで「ある程度できている」（34.4%）、「できていない」（12.5%）、「あまりできていない」（9.4%）となっています。
- 介護予防・生活支援サービス事業の企画立案、実施過程等に関する指標では、「介護予防ケアマネジメントに関する様式が統一」について「できている」の割合が93.8%と他の項目に比べて高くなっています。一方で、「実施状況の検証に基づき、次年度以降の実施計画の見直し」では「できていない」の割合が12.5%と他の項目に比べて高くなっています。

《一般介護予防事業》

- 一般介護予防事業の実施体制等に関する指標では、「実施に当たり、行政内の他部門と連携する体制の構築」について「できている」の割合が43.8%で最も高く、次いで「ある程度できている」（37.5%）、「あまりできていない」（18.8%）となっています。

2. 事業対象者等調査

《調査分析対象者や調査途中での中断者の状況》

- 本調査の分析対象者（初回・第2回調査回答者）は、要介護・要支援認定者：1,431人、事業対象者：294人です。
- 初回調査から第2回調査までの3ヶ月間の間に、要介護・要支援認定者の9.0%、事業対象者の10.6%が、調査を終了・中断しています。
- 終了・中断理由は、要介護・要支援認定者では「入院」（34.5%）や「介護給付の対象者になったため」（33.1%）、事業対象者においても「介護給付の対象者になったため」（37.1%）、「入院」（17.1%）が多くなっています。
- 調査終了・中断の理由が「介護給付の対象者になったため」である場合、要介護・要支援認定者、事業対象者ともに認知症の進行等の「既往症の悪化」等が原因である者が多くなっています。
- 調査終了した理由が「入院」である者の病名等をみると、要介護・要支援認定者、事業対象者ともに「骨折・転倒」が多くなっています。

《客観的効果の状況》

- 要介護度の変化の状況等の『客観的効果』は、「改善」「維持」「悪化」の3区分で整理しました。また、基本チェックリストに基づくリスク項目該当状況の変化の状況等の『客観的効果』は、「改善」「リスクなし維持」「リスクあり継続」「悪化」の4区分で整理しました。
- 要介護・要支援認定者の要介護度の変化の状況、事業対象者の事業対象者候補者該当状況の変化の状況をみると、要介護・要支援認定者（要介護度）は、維持層（初回・第2回調査ともに要介護度の変化なし）が98.3%と最も多く、事業対象者（事業対象者候補者該当状況）は、リスクあり継続層（初回・第2回調査ともに候補者該当のまま）が75.9%と最も多くなっています。
- 基本チェックリストに基づくリスク項目該当状況で改善＋リスクなし維持層の割合が高いものは、「栄養リスク」（要介護・要支援認定者：97.6%、事業対象者：97.3%）、「閉じこもりリスク」（要介護・要支援認定者：82.5%、事業対象者：90.5%）等が共通しています。「運動リスク」は、他のリスクに比べて悪化＋リスクあり継続層の割合が高くなっています（要介護・要支援認定者：90.2%、事業対象者：72.8%）。
- 基本チェックリスト25項目の合計得点（点数が高いほど生活機能の程度が低く、リスクが高い状態を表す）の推移をみると、要介護・要支援認定者、事業対象者ともに、基本チェックリストに関する生活機能の変化はほぼみられませんでした（要介護・要支援認定者：初回10.34点から第2回10.34点、事業対象者：初回8.47点から第2回8.30点）。

《主観的効果の状況》

- サービス満足度や効果に対する評価は、要支援認定者（予防給付全体に対する評価）で満足度：94.3%・効果度：92.9%、事業対象者（介護予防事業全体に対する評価）で満足度：92.1%・効果度：88.3%と、要支援認定者、事業対象者ともに利用者の9割が、サービスに満足し、効果があったと評価しています。
- サービス利用による生活様式の変化は、通所型サービスについては「外出する機会が増えた」「友人・知人と話す機会が増えた」等の生きがいや社会参加に関する効果があったと評価しています。

《客観的効果に関する状態像分析》

- 要介護度の変化等の客観的効果があった利用者の基本属性や生活状況等の状態像把握については、要介護・要支援認定者では改善層・維持層・悪化層の比較、事業対象者では改善＋リスクなし維持層と悪化＋リスクあり継続層の比較により分析を行いました。
- 性別については、要介護・要支援認定者、事業対象者ともに、各区分で大きな違いはみられず、いずれも女性が7割強～8割弱を占めています。
- 平均年齢は、事業対象者では改善＋リスクなし維持層（80.03歳）の方が、悪化＋リスクあり継続層（84.34歳）よりも4.31歳若くなっています。
- 家族構成について、独居世帯の割合に着目してみると、要介護・要支援認定者の半数（49.3%）、事業対象者の46.9%が独居世帯です。
- 地域活動への参加状況や日中の過ごし方等の日常生活の状況（生活度ランク・生活度指数）については、事業対象者では改善＋リスクなし維持層ほど生活度指数が高くなっています。また、各項目別にみると、要介護・要支援認定者では改善層は悪化層に比べて主観的健康観や介護保険外サービスが活発であり、事業対象者では改善＋リスクなし維持層は悪化＋リスクあり継続層に比べて主観的健康感、地域活動及び家庭内の役割等が活発であるといえます。

《介護予防に資する住民主体の「通いの場」への参加について》

- 現在、総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）と並行して、住民主体の「通いの場」に参加している者の割合（参加率）は、1割未満となっています（要介護・要支援認定者：5.9%、事業対象者：7.1%）。
- 「通いの場」参加者の参加回数は平均で月3～4回程度です（要介護・要支援認定者：2.6回/月、事業対象者：3.7回/月）。
- 「通いの場」への参加率を性別にみると、要介護・要支援認定者は女性、事業対象者は男性で高く、また、年齢別では要介護・要支援認定者では75歳以上で高くなっています。

《将来の介護について》

- 要支援認定者、事業対象者ともに要介護状態（要介護1以上）になった場合に介護してくれる家族・親族がいる者が5割半ば～6割となっています。また、介護してくれる家族・親族の続柄では「子ども」が6割前後で最も多くなっています。
- 要介護状態になった場合に介護してくれる家族・親族の6割以上は、現在、フルタイム又はパートタイムで就労していますが、実際に介護が必要になった場合に介護と仕事を両立できるかについては、要支援認定者では「続けていくのは、かなり難しい」との回答が2割半ばとなっており、「続けていくのは、やや難しい」を合わせると、継続が難しい者が4割弱を占めています。

V. 參考資料

1. 用語解説

1 コレスポネンス分析

クロス集計表の行要素（サービス種類）と列要素（生活態様の变化）の2変数の全てのカテゴリの中から似かよったカテゴリをまとめることなどを目的とする分析。

各サービスと生活態様の变化との関係を視覚的にとらえて把握することができる。

2 相関係数

2変数間の相関の強さを表す数値。相関係数は-1から1までの間の値であり、絶対値が1に近いほど相関が強い。

<相関係数と相関性の目安>

絶対値の範囲	相関性
0.0~0.2未満	ほとんど相関はない
0.2~0.3未満	弱い相関がある
0.3~0.4未満	ある程度相関がある
0.4~0.5未満	中程度の相関がある
0.5~0.7未満	強い相関がある
0.7~1.0	かなり強い相関がある

3 生活度指数・生活度ランク

本調査における生活度ランク・指数の設定・算出方法は以下のとおり。

○日常生活関連項目の各選択肢に配点し、その合計点を生活度高・中・低の3区分に分類。

○生活度指数はその平均値（数値が大きいほど、社会参加等が活発）。

<日常生活関連項目の配点>

問10 家庭内での役割	家事～その他	10
	特になし	-10
問11 主体的健康感	最高によい～よい	10
	あまりよくない～ぜんぜんよくない	-10
問12 相談相手の有無	はい	10
	いいえ	-10
問13 日常生活援助者の有無	はい	10
	いいえ	-10
問14 日中、主に過ごす場所	自宅外	10
	自宅敷地内	10
	自宅屋内（自分の部屋以外）	0
	自分の部屋	-10
問15 日中の主な過ごし方	自宅外の仕事（役割）	10
	家の仕事（役割）	10
	趣味	10
	主にテレビ	-10
	その他	0
問16 仕事の有無	している	10
	していない	-10
問17 趣味の有無	ある	10
	ない	-10
問18 地域活動への参加有無	参加している	10
	参加していない	-10
問19 近所づきあいの状況	ある	10
	あまりない（あいさつする程度）	0
	ない	-10
問20 介護サービス以外の支援有無	ある	10
	ない	-10
問21 かかりつけ医師有無	いる	10
	いない	-10
問22-16) 週1回以上の外出状況	はい	10
	いいえ	-10

<ランク区分>

生活度ランク	合計点数
高	130
	120
	110
	100
	90
	80
	70
中	60
	50
	40
	30
	20
	10
	0
低	-10
	-20
	-30
	-40
	-50
	-60
	-70
-80	
-90	
-100	
-110	
-120	
-130	

2. 使用調査票

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業に関する構成市町村調査票

[令和4年度地域支援事業実績報告書 別紙1 (様式1関係)]

令和3年度地域支援事業実績報告書													市町村名			
事業区分	事業名	事業費(単位:円)				事業費財源別内訳				実施方法 委託先:その他	実施回数	利用者数(各事業ごとに算入数)				
		総事業費 A	寄付金その他の 収入額 B	一般財源 C	地域支援事業費 実績額 (A-B-C) D	地域支援事業	保険者機能強化推 進交付金	保険者努力支援交 付金	委託先:その他			要支援1	要支援2	事業対象者	合計	
1 介護予防・日常生活支援総合事業																
(1) 訪問型サービス(第1号訪問事業)		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円		0回	0人	0人	0人	0人	0人
ア 介護予防訪問介護相当サービス (国保連合会請求以外分)					0円											0人
ア 介護予防訪問介護相当サービス(国保連合会請求以外分) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
イ 訪問型サービスA(緩和した基準による サービス) (国保連合会請求以外分)					0円											0人
イ 訪問型サービス(第1号訪問事業) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
ウ 訪問型サービスB(住民主体による支 援)					0円											0人
ウ 訪問型サービスB(住民主体による支援) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
エ 訪問型サービスC(短期集中予防サービ ス)					0円											0人
エ 訪問型サービスC(短期集中予防サービス) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
オ 訪問型サービスD(移動支援)					0円											0人
オ 訪問型サービスD(移動支援) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
カ その他					0円											0人
カ その他 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
(2) 通所型サービス(第1号通所事業)		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円		0回	0人	0人	0人	0人	0人
ア 介護予防通所介護相当サービス (国保連合会請求以外分)					0円											0人
ア 介護予防通所介護相当サービス 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
イ 通所型サービスA(緩和した基準による サービス) (国保連合会請求以外分)					0円											0人
イ 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
ウ 通所型サービスB(住民主体による支 援)					0円											0人
ウ 通所型サービスB(住民主体による支援) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
エ 通所型サービスC(短期集中予防サービ ス)					0円											0人
エ 通所型サービスC(短期集中予防サービス) 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
オ その他					0円											0人
オ その他 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
(3) その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円		0回	0人	0人	0人	0人	0人
ア 栄養改善を目的とした配食					0円											0人
ア 栄養改善を目的とした配食 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応					0円											0人
イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
ウ 訪問型サービス、通所型サービスと一 体的提供等					0円											0人
ウ 訪問型サービス、通所型サービスと一体的提供等 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
エ その他					0円											0人
エ その他 合計		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人	0人
(4) 介護予防ケアマネジメント (国保連合会請求以外分)					0円											0人

(2) 総合事業評価調査票

総合事業 評価調査 定性指標に係る市町村調査票

・「地域支援事業実施要綱」に記載された「一般介護予防事業評価事業」の事業評価手法に基づき、総合事業全体、及び 介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業のストラクチャー指標・プロセス指標に係る評価をお願いします。
 ※一般介護予防事業については、評価方法が具体的に示されているストラクチャー指標のみを対象としています。
 ※アウトカム指標は、別途 広域連合でデータを整理します。
 ・対象期間：令和3年度
 ・指標の詳細は、下記の要綱を参照ください。
 地域支援事業実施要綱（令和4年3月28日） P79～86
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000919497.pdf>
 <用語の解説>
 規範的統合：自治体が進める地域包括ケアの基本方針が地域内の専門職や関係者に共有されている状態のこと。

<回答選択肢>
 1.できている
 2.ある程度できている
 3.あまりできていない
 4.できていない

事業区分	指標区分	項目No.	項目	4段階評価 (上記の1～4から選択)	そのように評価した具体的理由 (自由記述)	
総合事業全体	ストラクチャー指標	1-1-①	地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的について、 分かりやすく説明することのできる職員の養成や、説明資料の整備 ができているか。			
		1-1-②	地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、 総合事業を実施する上で、介護保険、高齢者福祉、地域福祉、健康増進、企画、市民活動推進、自治会支援、社会教育等の担当部署と広く連携する体制を構築 できているか。			
		1-1-③	地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、 総合事業を実施する上で、地域包括支援センターと連携する体制を構築 できているか。			
		1-1-④	地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、 総合事業を実施する上で、協議体を設置し、住民主体の活動、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材等の多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築 できているか。			
	プロセス指標	1-2-①	地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）できよう、 総合事業の企画・実施・評価のプロセスの中で、地域住民の意見収集や協議への住民参画が行われているか。			
		1-2-②	地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）できよう、 介護サービス事業者、医療機関、民間企業、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、住民等のあらゆる関係者に働きかけが行われているか。			
		1-2-③	自治会、社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ、ボランティア、NPO法人、社会教育関係者の 活動状況等について地域資源として適切に把握 できているか。			
		1-2-④	介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題を整理 できているか。			
		1-2-⑤	介護予防の推進、生活支援の充実を図っていく上で、長期的な視点をもって具体的な戦略を立てられているか。			
		1-2-⑥	⑥ 総合事業に関する苦情や事故を把握 しているか。			
		1-2-⑦	⑦ 関係機関（地域包括支援センター、医療機関、民生委員等）において、情報を共有するため、共有する情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決め をしているか。			
	介護予防・生活支援サービス事業	ストラクチャー指標	2-1-①	介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所及びサービス事業提供者が、総合事業の趣旨や自立支援の重要性を共有し、連携する体制を構築 できているか。		
		プロセス指標	2-2-①	窓口相談にきた高齢者に対し、総合事業の目的、内容、サービスメニュー及び 手続方法について十分な説明 を行っているか。		
			2-2-②	介護予防ケアマネジメントに関する 様式が統一 されているか。		
2-2-③			介護予防・生活支援サービス事業の 実施状況を把握 しているか。			
2-2-④			介護予防・生活支援サービス事業の 実施量と需要量の関係を的確に把握 しているか。			
2-2-⑤			介護予防・生活支援サービス事業の 実施状況の検証に基づき、次年度以降の実施計画の見直し を行っているか。			
2-2-⑥	要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者及び継続利用要介護者の 個人情報 が共有されることについて、 十分な説明を行い、同意 を得ているか。					
一般介護予防事業	ストラクチャー指標	3-1-①	一般介護予防事業の実施に当たり、 行政内の他部門と一般介護予防事業の重要性を共有し、効果的・効率的な事業実施のために、連携する体制を構築 できているか。			

(3) 事業対象者等調査票

令和4 年度
事業対象者・要支援認定者等
介護予防効果測定調査票
《福岡県介護保険広域連合》

I 地域包括支援センターにおいて、利用者本人からの聞き取り等に基づき記入してください。

■調査区分： 1. 要介護認定者 2. 要支援認定者 3. 事業対象者

1. 初回 2. 第2回 3. 第3回

■被保険者番号：

■記入日： 令和 ____年 ____月 ____日

■記入者： 氏名： _____

■性別： 1. 男 2. 女

所属する包括支援センターの名称：

■生年月日： 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 ____年 ____月 ____日

■サービス実施： 予定期間 令和 ____年 ____月 ~ 令和 ____年 ____月

■市町村：

- | | | | |
|--------|----------|---------|---------|
| 1. 宇美町 | 10. 遠賀町 | 19. 大木町 | 28. 福智町 |
| 2. 篠栗町 | 11. 宮若市 | 20. 広川町 | 29. 赤村 |
| 3. 志免町 | 12. 小竹町 | 21. 柳川市 | 30. 豊前市 |
| 4. 須恵町 | 13. 鞍手町 | 22. 田川市 | 31. 吉富町 |
| 5. 新宮町 | 14. 桂川町 | 23. 香春町 | 32. 上毛町 |
| 6. 久山町 | 15. 筑前町 | 24. 添田町 | 33. 築上町 |
| 7. 芦屋町 | 16. 東峰村 | 25. 糸田町 | |
| 8. 水巻町 | 17. うきは市 | 26. 川崎町 | |
| 9. 岡垣町 | 18. 大刀洗町 | 27. 大任町 | |

《初回調査以後、終了・中断した場合》

⇒ 1 『サービスの継続状況』まで回答ください。

2 要介護状態区分等の状況

問2 要介護状態区分等の状況について、お答えください。

(1) 現在の要介護状態区分等の状況【当てはまるもの1つに○】

- | | | |
|----------|---------|---------|
| 1. 事業対象者 | 4. 要介護1 | 7. 要介護4 |
| 2. 要支援1 | 5. 要介護2 | 8. 要介護5 |
| 3. 要支援2 | 6. 要介護3 | |

(認定日：平成・令和 ____年__月)

(2) 前問(1)の現在の要介護状態区分等になる前の要介護状態区分等の状況

【当てはまるもの1つに○】(初回のみ回答)

- | | | |
|----------------------|---------|----------|
| 1. 一般高齢者 | 5. 要支援 | 9. 要介護4 |
| 2. 事業対象者(旧二次予防事業対象者) | 6. 要介護1 | 10. 要介護5 |
| 3. 要支援1 | 7. 要介護2 | |
| 4. 要支援2 | 8. 要介護3 | |

問3 日常生活自立度について、お答えください。

(1) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)【当てはまるもの1つに○】

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. 自立 | 4. A1 | 7. B2 |
| 2. J1 | 5. A2 | 8. C1 |
| 3. J2 | 6. B1 | 9. C2 |

(2) 認知症高齢者の日常生活自立度【当てはまるもの1つに○】

- | | | | |
|-------|---------|----------|-------|
| 1. 自立 | 3. II a | 5. III a | 7. IV |
| 2. I | 4. II b | 6. III b | 8. M |

問4 要支援認定者または事業対象者となった原因について、お答えください。

【当てはまるもの全てに○】(初回のみ回答)

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. 脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等) | 8. 糖尿病 |
| 2. 心臓病 | 9. 視覚・聴覚障害 |
| 3. がん(悪性新生物) | 10. 骨折・転倒 |
| 4. 呼吸器疾患(肺気腫、肺炎等) | 11. 高齢による衰弱 |
| 5. 関節疾患(リウマチ等) | 12. その他() |
| 6. 認知症 | 13. 不明 |
| 7. パーキンソン病 | |

問5 事業対象者の把握経路についてお答えください。

【当てはまるもの全てに○】(事業対象者・初回のみ回答)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 基本健康診査 | 6. 民生委員からの情報提供 |
| 2. 要介護認定非該当者 | 7. 本人、家族からの相談 |
| 3. 要支援・要介護者からの移行 | 8. 高齢者実態把握調査 |
| 4. 訪問活動による実態把握 | 9. その他() |
| 5. 医療機関からの情報提供 | |

3 サービスの利用状況（種類・量）

問6（1）～（5）は、調査月における介護予防ケアプランに含まれるサービス及びプログラムについて、お答えください。
 ※11月以降サービス開始する新規利用者の初回調査については、予定される回数等を記入してください。

問6 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の利用状況

(1) 現在、通所型サービス（総合事業）を利用していますか。【当てはまるもの全てに○】

また、利用している方は利用状況をお答えください。

1. 利用している 2. 利用していない	1. 通所介護（従来相当）	月	回
	2. 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）	月	回
	3. 通所型サービスB（住民主体による支援）	月	回
	4. 通所型サービスC（短期集中予防サービス）	月	回
	予定期間：西暦2022年 月～ 年 月		
	5. その他〔具体的に：_____〕	月	回

(2) 現在、訪問型サービス（総合事業）を利用していますか。【当てはまるもの全てに○】

また、利用している方は利用状況をお答えください。

1. 利用している 2. 利用していない	1. 訪問介護（従来相当）	月	回
	2. 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）	月	回
	3. 訪問型サービスB（住民主体による支援）	月	回
	4. 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	月	回
	予定期間：西暦2022年 月～ 年 月		
	5. 訪問型サービスD（移動支援）	月	回
	6. その他〔具体的に：_____〕	月	回

(3) その他の生活支援サービス（総合事業）を利用していますか。【当てはまるもの全てに○】

1. 利用している 2. 利用していない	1. 栄養改善を目的とした配食
	2. 定期的な安否確認及び緊急時対応
	3. 訪問型サービス、通所型サービスと一体的提供等
	4. その他〔具体的に：_____〕

(要支援認定者のみ回答)

(4)現在、介護予防通所リハビリテーションを利用していますか。【当てはまるもの1つに○】

また、利用している方は利用回数をお答えください。

1. 利用している	→ 月 _____ 回
2. 利用していない	

(5)以下の介護予防サービスを利用していますか。【当てはまるもの全てに○】

1. 介護予防訪問入浴介護	6. 介護予防短期入所療養介護
2. 介護予防訪問看護	7. 介護予防居宅療養管理指導
3. 介護予防訪問リハビリテーション	8. 介護予防認知症対応型通所介護
4. 介護予防福祉用具貸与	9. 利用していない
5. 介護予防短期入所生活介護	

(要介護認定者のみ回答)

(6)現在、通所介護を利用していますか。【当てはまるもの1つに○】

また、利用している方は利用回数をお答えください。

1. 利用している	→ 月 _____ 回
2. 利用していない	

(7)現在、通所リハビリテーションを利用していますか。【当てはまるもの1つに○】

また、利用している方は利用回数をお答えください。

1. 利用している	→ 月 _____ 回
2. 利用していない	

(8)以下の介護サービスを利用していますか。【当てはまるもの全てに○】

1. 訪問介護	8. 福祉用具貸与
2. 訪問入浴介護	9. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
3. 訪問看護	10. 夜間対応型訪問介護
4. 訪問リハビリテーション	11. 認知症対応型通所介護
5. 居宅療養管理指導	12. 地域密着型通所介護
6. 短期入所生活介護	13. 利用していない
7. 短期入所療養介護	

問7 介護予防に資する住民主体の「通いの場」(※)の利用

(※)介護予防に資する住民主体の通いの場 (保険者機能推進交付金評価指標における定義) ・体操や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること ・通いの場の運営主体は、住民であること ・通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域支援事業の一次予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等)を行っているものに限らない
--

現在、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)と並行して、介護予防に資する住民主体の通いの場に参加していますか。【当てはまるもの1つに○】

1. 参加している [月 _____ 回]
2. 参加していない

5 日常生活全般

問11 全体的にみて、過去1カ月間のあなたの健康状態はいかがでしたか。

【一番よく当てはまるもの1つに○】

- | | |
|----------|-------------|
| 1. 最高に良い | 4. あまり良くない |
| 2. とても良い | 5. 良くない |
| 3. 良い | 6. ぜんぜん良くない |

問12 困ったときの相談相手がありますか。【当てはまるもの1つに○】

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問13 日常生活を援助してくれる人がいますか。【当てはまるもの1つに○】

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

▶(1) それは主に誰ですか。【当てはまるもの1つに○】

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1. 配偶者 | 6. ホームヘルパー等のサービス事業者 |
| 2. 子ども・子どもの配偶者 | 7. 自治会の役員や民生委員等の地域の世話役 |
| 3. 孫・孫の配偶者 | 8. 隣近所の人や友人・知人 |
| 4. 兄弟姉妹 | 9. ボランティア |
| 5. 父母 | 10. その他() |

問14 日中、おもに過ごす場所はどこですか。【当てはまるもの1つに○】

- | | |
|----------|------------------|
| 1. 自宅外 | 3. 自宅屋内(自分の部屋以外) |
| 2. 自宅敷地内 | 4. 自分の部屋 |

問15 日中、おもな過ごし方はどれですか。【当てはまるもの1つに○】

- | | |
|---------------|-----------|
| 1. 自宅外の仕事(役割) | 4. 主にテレビ |
| 2. 家の仕事(役割) | 5. その他() |
| 3. 趣味 | 6. 特にない |

問16 お仕事をされていますか。【当てはまるもの1つに○】

- | |
|-------------------------------------|
| 1. している(農林漁業や自営、シルバー人材センター等での仕事も含む) |
| 2. していない |

問17 趣味はありますか。【当てはまるもの1つに○】

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

6 基本チェックリスト

問22 以下の項目につき、「はい」か「いいえ」のいずれかに○を付けてください。

※ 12) については、身長と体重をご記入ください。

質問項目	回答	
1) バスや電車で1人で外出していますか。	はい	いいえ
2) 日用品の買物をしていますか。	はい	いいえ
3) 預貯金の出し入れをしていますか。	はい	いいえ
4) 友人の家を訪ねていますか。	はい	いいえ
5) 家族や友人の相談にのっていますか。	はい	いいえ
6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	はい	いいえ
7) 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。	はい	いいえ
8) 15分位続けて歩いていますか。	はい	いいえ
9) この1年間に転んだことがありますか。	はい	いいえ
10) 転倒に対する不安は大きいですか。	はい	いいえ
11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少がありましたか。	はい	いいえ
12) 身長 <input type="text"/> . <input type="text"/> cm 、体重 <input type="text"/> . <input type="text"/> kg (それぞれ小数点一桁まで記入)		
13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	はい	いいえ
14) お茶や汁物等でむせることがありますか。	はい	いいえ
15) 口の渇きが気になりますか。	はい	いいえ
16) 週に1回以上は外出していますか。	はい	いいえ
17) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	はい	いいえ
18) 周りの人から「いつも同仕事を聞く」などの物忘れがあるとされますか。	はい	いいえ
19) 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。	はい	いいえ
20) 今日が何月何日かわからない時がありますか。	はい	いいえ
21) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない。	はい	いいえ
22) (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった。	はい	いいえ
23) (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる。	はい	いいえ
24) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない。	はい	いいえ
25) (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする。	はい	いいえ

7 サービス利用による生活態様の变化

問23 サービスを利用して、生活に変化がありましたか。

利用しているサービスごとに、**該当する項目すべてに○**をつけてください。

(1) 事業対象者

	生活の変化														
	外出する機会が増えた	友人・知人と話す機会が増えた	体調が良くなった	歩行や移動がしやすくなった	ものが食べやすくなった	生活に張りがでた	くよくよしなくなった	楽しみ・生きがいができた	一人で過ごす時間が減った	食事の栄養バランスがよくなった	掃除・洗濯や調理等の家事の習慣がついた	定期的に人とあうので安心して生活できるようになった	その他	特に変化はない	利用していない
通所型サービス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
訪問型サービス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

(2) 要支援認定者（要支援1・2）

	生活の変化															
	外出する機会が増えた	友人・知人と話す機会が増えた	体調が良くなった	歩行や移動がしやすくなった	ものが食べやすくなった	生活に張りがあった	くよくよしなくなった	楽しみ・生きがいがあった	一人で過ごす時間が減った	食事の栄養バランスがよくなった	掃除・洗濯や調理等の家事の習慣がついた	定期的な人とあうので安心して生活できるようになった	その他	特に変化はない	利用していない	
通所型サービス（総合事業）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
介護予防通所リハ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
その他の介護予防サービス	訪問型サービス（総合事業）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	介護予防訪問入浴	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	介護予防訪問看護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	介護予防訪問リハ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	介護予防福祉用具	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	介護予防短期入所	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	介護予防居宅療養管理	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	介護予防認知症通所介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

(3) 要介護認定者（要介護1～5）

	生活の変化															
	外出する機会が増えた	友人・知人と話す機会が増えた	体調が良くなった	歩行や移動がしやすくなった	ものが食べやすくなった	生活に張りがあった	くよくよしなくなった	楽しみ・生きがいがあった	一人で過ごす時間が減った	食事の栄養バランスがよくなった	掃除・洗濯や調理等の家事の習慣がついた	定期的に人とあうので安心して生活できるようになった	その他	特に変化はない	利用していない	
通所型サービス（総合事業）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
通所介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
通所リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
その他の総合事業・介護サービス	訪問型サービス（総合事業）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	訪問介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	訪問入浴介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	訪問看護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	居宅療養管理指導	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	短期入所生活介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	福祉用具貸与	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	夜間対応型訪問介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	認知症対応型通所介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	地域密着型通所介護	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

8 サービス総合評価

問24 総合的に考えて、利用したサービスについて、満足していますか。
 また、効果があったと思いますか。
 サービスごとに、該当する項目すべてに○をつけてください。

(1) 事業対象者

	満足度						効果					
	満足	やや満足	どちらともいえない	やや不満	不満	利用していない	効果があった	やや効果があった	どちらともいえない	あまり効果がなかった	効果がなかった	利用していない
通所型サービス(総合事業)	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
訪問型サービス(総合事業)	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
上記を総合して	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6

(2) 要支援認定者（要支援1・2）

		満足度						効果					
		満足	やや満足	どちらともいえない	やや不満	不満	利用していない	効果があった	やや効果があった	どちらともいえない	あまり効果がなかった	効果がなかった	利用していない
通所型サービス（総合事業）		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
介護予防通所リハ		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
その他の総合事業・介護予防サービス	訪問型サービス（総合事業）	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	介護予防訪問入浴	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	介護予防訪問看護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	介護予防訪問リハ	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	介護予防福祉用具	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	介護予防短期入所	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	介護予防居宅療養管理	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	介護予防認知症通所介護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
上記を総合して		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6

(3) 要介護認定者（要介護1～5）

		満足度						効果					
		満足	やや満足	どちらともいえない	やや不満	不満	利用していない	効果があった	やや効果があった	どちらともいえない	あまり効果がなかった	効果がなかった	利用していない
通所型サービス（総合事業）		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
通所介護		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
通所リハビリテーション		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
その他の総合事業・介護サービス	訪問型サービス（総合事業）	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	訪問介護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	訪問入浴介護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	訪問看護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	居宅療養管理指導	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	短期入所生活介護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	福祉用具貸与	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	夜間対応型訪問介護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	認知症対応型通所介護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
	地域密着型通所介護	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
上記を総合して		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6



福岡県介護保険広域連合

福岡県介護保険広域連合行政資料	
分類記号 BB	登録年度 5
	登録番号 2