

令和5年度 介護予防効果測定調査報告書

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等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）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5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5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	・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	・要介護認定者：2人 （うち分析対象者数：2人） ・要支援認定者：1,579人 （うち分析対象者数：1,441人） ・事業対象者：332人 （うち分析対象者数：298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、調査対象としている。

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5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等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5年8月に調査票を配布し、令和4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。

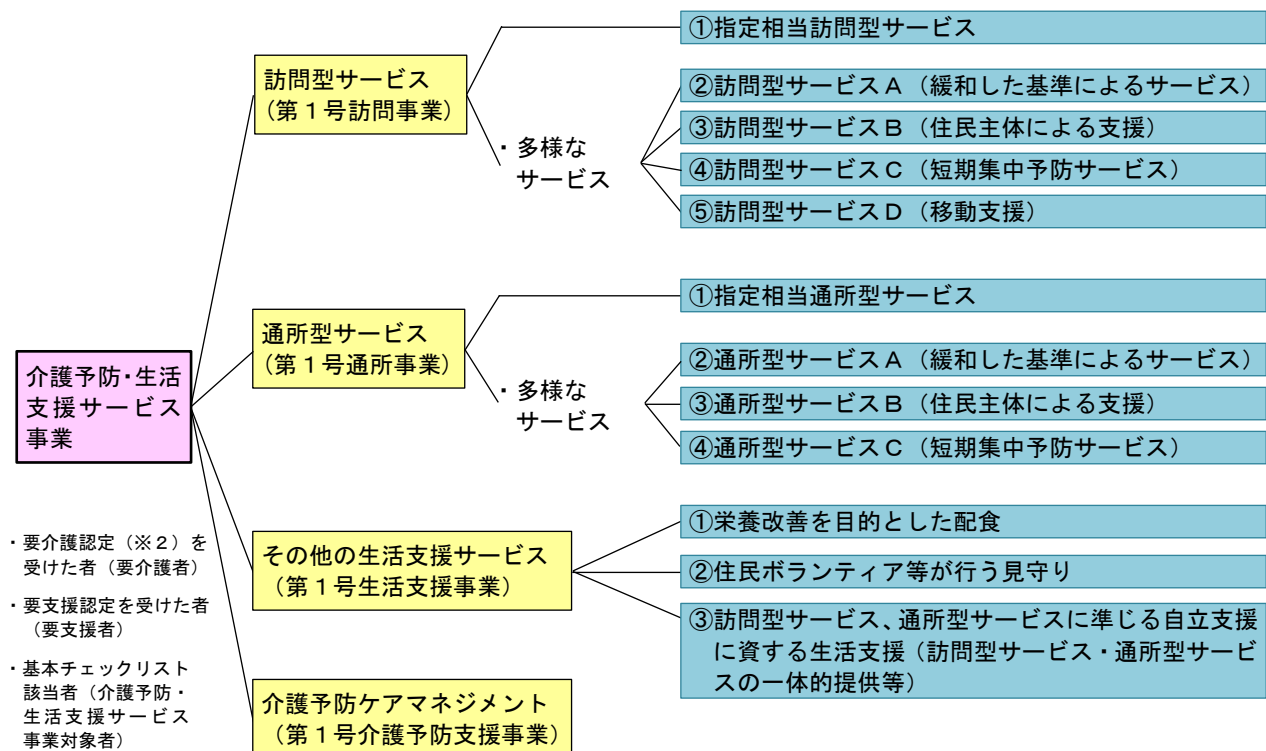
総合事業評価調査	
調査目的	地域支援事業実施要綱に基づく評価指標を用いた総合事業の事業評価(一般介護予防事業評価事業)。 ＜評価指標＞ ①事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制等に関する指標 ②事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等に関する指標
調査対象	構成市町村(33市町村)
調査方法	福岡県介護保険広域連合のシステムを通じた依頼・回収
回収状況	33市町村(回収率100.0%)

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5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14市町村で21事業、通所型サービス（第1号通所事業）は15市町村で22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



※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	14市町村 (21事業)	6市町村 (7事業)	6市町村 (6事業)	6市町村 (6事業)	2市町村 (2事業)	15市町村 (22事業)	4市町村 (5事業)	14市町村 (16事業)	1町 (1事業)	10市町村 (12事業)	7町 (7事業)	3市町村 (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	-	1事業	-	1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	-	-	-	-	-	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	-	-	-	-	-	1事業	-	1事業	-	-	-	-	-
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	-	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等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:「指定相当訪問型サービス(国保連合会請求分以外)」、「その他」

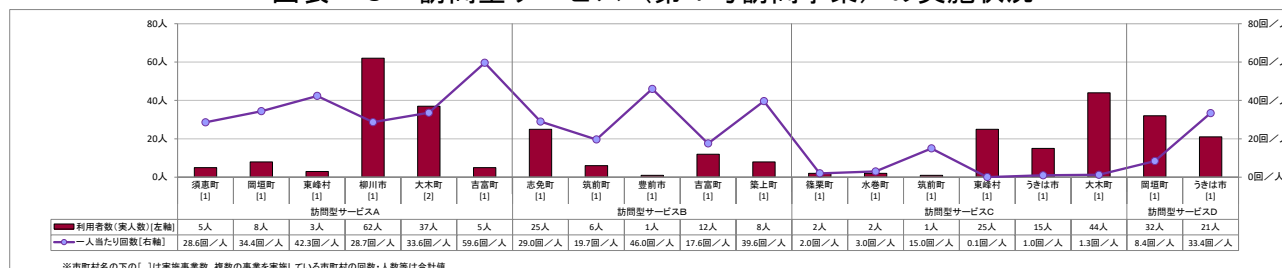
通所型サービス:「指定相当通所型サービス(国保連合会請求分以外)」、「通所型サービスA(緩和した基準によるサービス、国保連合会請求分以外)」

その他の生活支援サービス:「訪問型サービス・通所型サービスの一体的な提供等」

(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）の柳川市（62人）と大木町（37人）、訪問型サービスB（住民主体による支援）の志免町（25人）、訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の大木町（44人）と東峰村（25人）、訪問型サービスD（移動支援）の岡垣町（32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



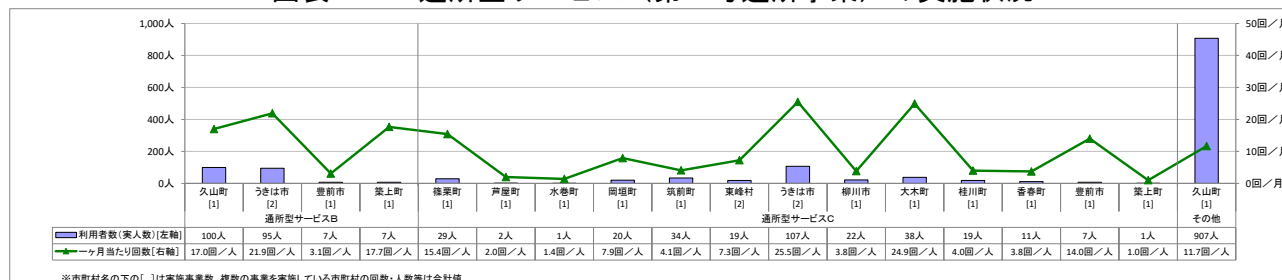
※利用者数が0人である宇美町[訪問型サービスB]は非表示

※新型コロナウイルス感染症等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B・C及びその他の3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14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B（住民主体による支援）の久山町（100人）とうきは市（95人）、通所型サービスC（短期集中予防サービス）のうきは市（107人）、その他の久山町（907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



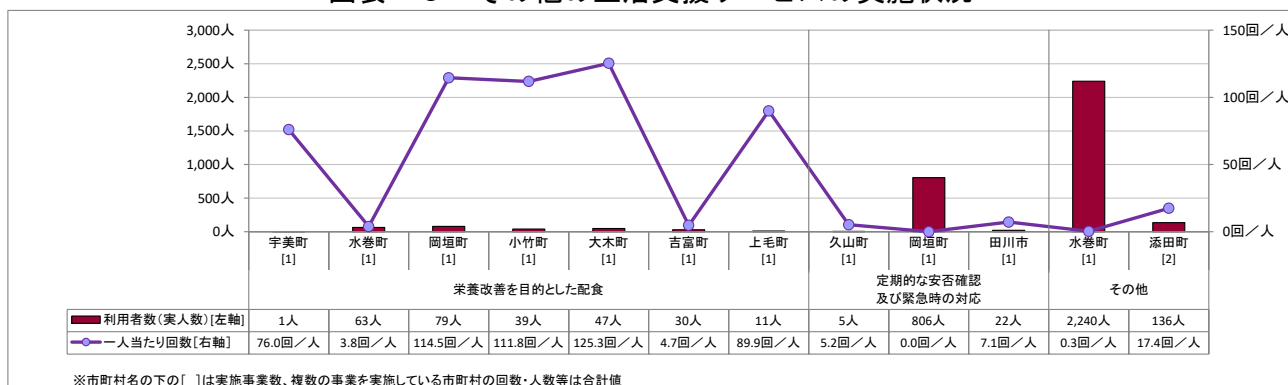
※利用者数が0人である遠賀町[通所型サービスC]は非表示

※新型コロナウイルス感染症等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、大木町で125.3回／人、岡垣町で114.5回／人、小竹町で111.8回／人などとなっています。

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等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５年度）（表には新型コロナウイルス感染症等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)	一ヶ月あたり実施回数 (通所型サービス)	一人あたり事業費
							要支援１	要支援２	事業対象者	合計			
(1) 訪問型サービス (第1号訪問事業)	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)	須恵町	須恵町高齢者生活支援サービス事業	570,873円	2委託	143回	2人	2人	1人	5人	28.6回／人		114,175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)	495,500円	2委託	275回	6人	1人	1人	8人	34.4回／人		61,938円／人
		東峰村	訪問型介護予防事業	1,748,680円	2委託	127回	0人	0人	3人	3人	42.3回／人		582,893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	3,156,040円	2委託	1,777回	13人	21人	28人	62人	28.7回／人		50,904円／人
		大木町	訪問型サービスA(ホームヘルプ)	724,320円	2委託	424回	2人	4人	9人	15人	28.3回／人		48,288円／人
			訪問型サービスA(高齢者等ごみ出しサポート事業)	533,133円	2委託	819回	3人	10人	9人	22人	37.2回／人		24,233円／人
		吉富町	訪問型サービスA	252,000円	2委託	298回	0人	1人	4人	5人	59.6回／人		50,400円／人
	ウ 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	1,382,069円	2委託	725回	8人	13人	4人	25人	29.0回／人		55,283円／人
		筑前町	訪問型サービスB	120,006円	2委託	118回	2人	4人	0人	6人	19.7回／人		20,001円／人
		豊前市	訪問型サービスB	76,000円	2委託	46回	0人	0人	1人	1人	46.0回／人		76,000円／人
		吉富町	訪問型サービスB	74,756円	3補助(助成)	211回	3人	4人	5人	12人	17.6回／人		6,230円／人
		築上町	介護予防・日常生活支援総合事業サービスB	418,440円	2委託	317回	5人	1人	2人	8人	39.6回／人		52,305円／人
	エ 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	篠栗町	訪問型サービスC(短期集中予防)	170,000円	2委託	4回	1人	1人	0人	2人	2.0回／人		85,000円／人
		水巻町	訪問型サービスC(短期集中予防サービス)	43,740円	2委託	6回	2人	0人	0人	2人	3.0回／人		21,870円／人
		筑前町	訪問型サービスC	90,000円	2委託	15回	0人	1人	0人	1人	15.0回／人		90,000円／人
		東峰村	口腔機能向上事業	1,438,011円	2委託	2回	0人	0人	25人	25人	0.1回／人		57,520円／人
		うきは市	訪問型サービスC	825,700円	2委託	15回	0人	0人	15人	15人	1.0回／人		55,047円／人
		大木町	訪問型サービスC(おおき健康づくり大学)	319,000円	2委託	56回	5人	4人	35人	44人	1.3回／人		7,250円／人
	オ 訪問型サービスD(移動支援)	岡垣町	訪問型サービスD移動支援	1,679,000円	2委託	269回	4人	12人	16人	32人	8.4回／人		52,469円／人
		うきは市	訪問型サービスD事業	3,960,000円	3補助(助成)	701回	2人	3人	16人	21人	33.4回／人		188,571円／人
(2) 通所型サービス (第1号通所事業)	ウ 通所型サービスB (住民主体による支援)	久山町	久山町地域デイサービス事業	131,013円	3補助(助成)	204回	0人	0人	100人	100人		17.0回／月	1,310円／人
		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)	3,923,601円	2委託	32回	3人	1人	17人	21人		2.7回／月	186,838円／人
			通所型サービスB事業	5,393,398円	2委託	231回	11人	7人	56人	74人		19.3回／月	72,884円／人
		豊前市	通所型サービスB	309,483円	2委託	37回	0人	0人	7人	7人		3.1回／月	44,212円／人
		築上町	介護予防・日常生活支援総合事業サービスB	432,480円	2委託	212回	1人	2人	4人	7人		17.7回／月	61,783円／人
	エ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)	篠栗町	通所型サービスC(医療機関)	8,351,143円	2委託	185回	0人	0人	29人	29人		15.4回／月	287,970円／人
		芦屋町	通所型サービスC(短期集中予防サービス)	164,857円	2委託	24回	0人	0人	2人	2人		2.0回／月	82,429円／人
		水巻町	通所型サービスC(短期集中予防サービス)	76,500円	2委託	17回	0人	0人	1人	1人		1.4回／月	76,500円／人
		岡垣町	通所型サービスC(「足腰げんき塾」)	5,013,000円	2委託	95回	8人	2人	10人	20人		7.9回／月	250,650円／人
		遠賀町	通所型サービスC	0円	2委託	0回	0人	0人	0人	0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	4,956,298円	2委託	49回	6人	4人	24人	34人		4.1回／月	145,773円／人
		東峰村	通所リハビリ教室	1,379,379円	2委託	45回	5人	0人	6人	11人		3.8回／月	125,398円／人
			機能訓練事業	2,460,268円	2委託	42回	0人	0人	8人	8人		3.5回／月	307,534円／人
		うきは市	元気が出る学校	4,937,845円	2委託	263回	14人	8人	73人	95人		21.9回／月	51,977円／人
			うきはスマイルサポーター	917,600円	2委託	43回	0人	0人	12人	12人		3.6回／月	76,467円／人
		柳川市	元気が出る学校	4,944,200円	2委託	46回	0人	4人	18人	22人		3.8回／月	224,736円／人
		大木町	大木健康づくり大学	1,713,920円	2委託	299回	3人	3人	32人	38人		24.9回／月	45,103円／人
		桂川町	転倒予防教室C	2,611,789円	1直接実施	48回	0人	0人	19人	19人		4.0回／月	137,463円／人
		香春町	短期集中リハビリ教室	4,011,000円	2委託	45回	7人	4人	0人	11人		3.8回／月	364,636円／人
		豊前市	通所型サービスC	800,396円	2委託	168回	0人	0人	7人	7人		14.0回／月	114,342円／人
		築上町	介護予防・日常生活支援総合事業サービスC	60,000円	2委託	12回	1人	0人	0人	1人		1.0回／月	60,000円／人
	オ 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)	7,228,000円	2委託	140回	3人	2人	902人	907人		11.7回／月	7,969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	822,699円	2委託	76回	0人	1人	0人	1人	76.0回／人		822,699円／人
		水巻町	栄養改善を目的とした配食サービス	1,641,184円	2委託	242回	33人	29人	1人	63人	3.8回／人		26,051円／人
		岡垣町	「食」の自立支援事業	8,665,826円	2委託	9,049回	39人	38人	2人	79人	114.5回／人		109,694円／人
		小竹町	小竹町「食」の自立支援事業	2,648,650円	2委託	4,361回	27人	12人	0人	39人	111.8回／人		67,914円／人
		大木町	配食サービス	5,365,759円	2委託	5,891回	9人	12人	26人	47人	125.3回／人		114,165円／人
		吉富町	配食サービス事業	2,717,600円	2委託	141回	16人	10人	4人	30人	4.7回／人		90,587円／人
		上毛町	配食サービス事業	2,045,144円	2委託	989回	2人	6人	3人	11人	89.9回／人		185,922円／人
		久山町	老人世帯巡回員派遣事業	127,140円	1直接実施	26回	0人	0人	5人	5人	5.2回／人		25,428円／人
	イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応	岡垣町	お互いさま命のネットワーク活動補助金	1,766,000円	2委託	26回	419人	352人	35人	806人	0.0回／人		2,191円／人
		田川市	IoT電球による高齢者見守り支援事業	328,604円	2委託	157回	4人	0人	18人	22人	7.1回／人		14,937円／人
		水巻町	買物困難者支援事業	270,000円	2委託	609回	1,118人	1,098人	24人	2,240人	0.3回／人		121円／人
	エ その他	添田町	添田町買物弱者支援事業	3,030,339円	2委託	1,094回	27人	10人	38人	75人	14.6回／人		40,405円／人

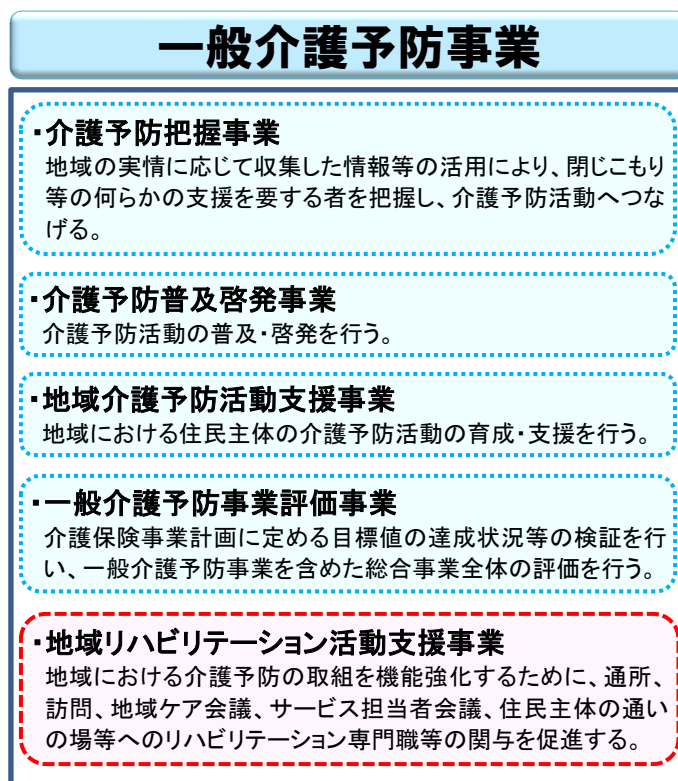
※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回当たり延べ利用人数などが算出不能であるもの

3. 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5年度の実施状況をみると、介護予防普及啓発事業は30市町村で106事業、地域介護予防活動支援事業は28市町村で80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	30市町村 (106事業)	21市町村 (58事業)	1市 (1事業)	8市町 (17事業)	17市町村 (30事業)	28市町村 (80事業)	17市町 (36事業)	17市町 (33事業)	10市町村 (11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	1事業	-	-	-	1事業	1事業	-	1事業	-	1事業
志免町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1事業
須恵町	-	-	-	-	-	3事業	-	2事業	1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	2事業	-	1事業	3事業	7事業	5事業	2事業	-	1事業
岡垣町	3事業	3事業	-	-	-	1事業	-	1事業	-	1事業
遠賀町	6事業	1事業	-	1事業	4事業	3事業	-	2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	1事業	-	-	2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	8事業	3事業	-	4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	3事業	-	-	-	3事業	4事業	2事業	2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	2事業	-	1事業	1事業	1事業
吉富町	1事業	-	-	-	1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	-	-	-	-	-	-

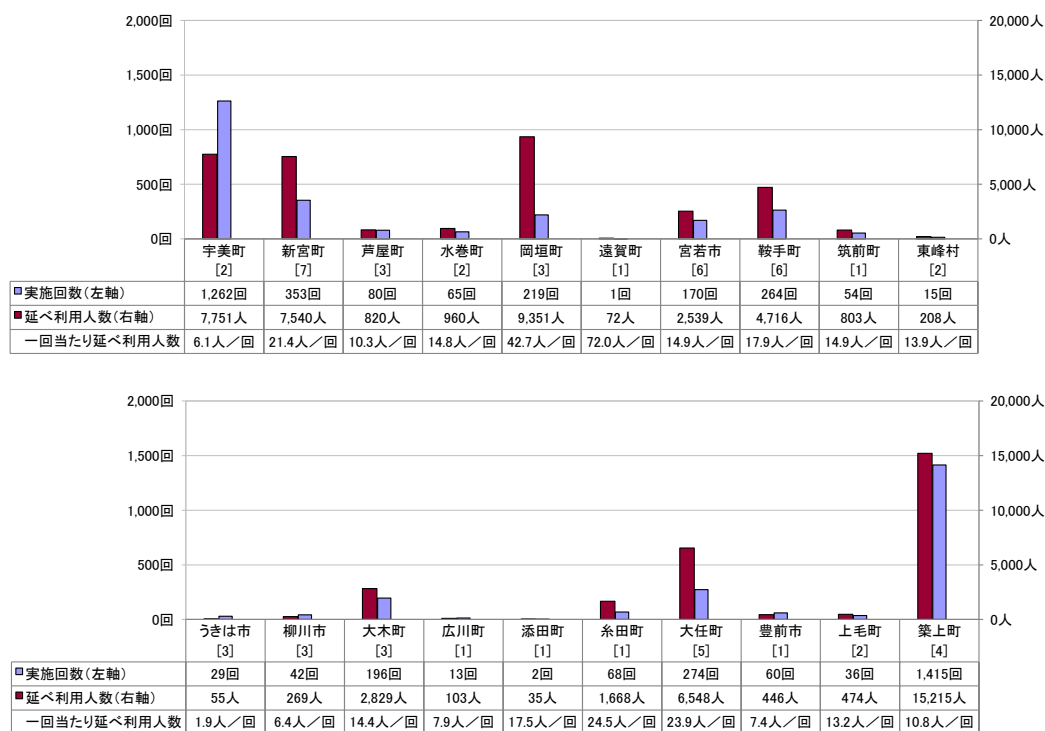
※新型コロナウイルス感染症等の影響で事業を縮小又は中止にした事業を含む

(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21市町村で58事業が実施されており、実施回数は築上町（1,415回）と宇美町（1,262回）、延べ利用人数は築上町（15,215人）、一回当たり延べ利用人数は遠賀町（72.0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

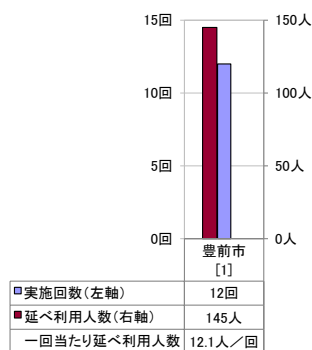
※利用者数が0人である小竹町は非表示

※新型コロナウイルス感染症等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」は豊前市で健康相談が実施されており、実施回数は12回で延べ利用人数が145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

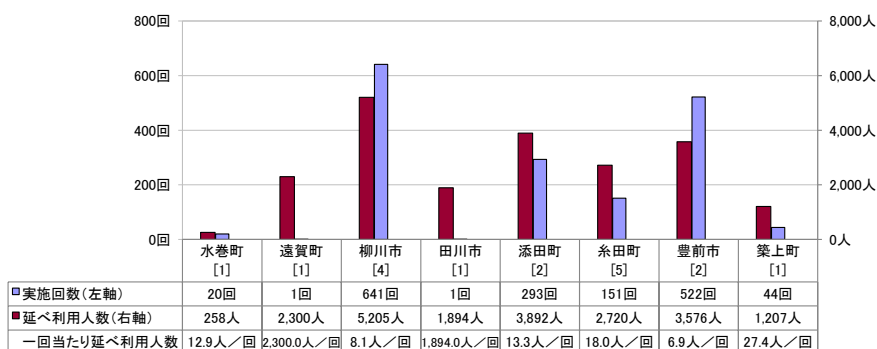


※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

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8市町で17事業が実施されており、実施回数・延べ利用人数は柳川市(641回・5,205人)、一回当たり延べ利用人数は遠賀町(2,300.0人/回)と田川市(1,894.0人/回)で多くなっています。

図表－１１ 介護予防普及啓発事業（イベント等）の実施状況



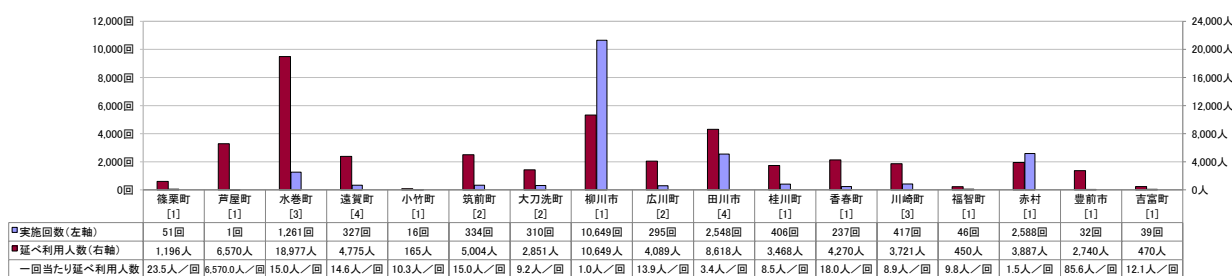
※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症等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17市町村で30事業が実施されており、実施回数は柳川市(10,649回)、延べ利用人数は水巻町(18,977人)と柳川市(10,649人)、一回当たり延べ利用人数は芦屋町(6,570.0人/回)で多くなっています。

図表－１２ 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

※新型コロナウイルス感染症等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５年度）（表には新型コロナウイルス感染症等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	健康づくり運動推進事業	10,710,013円	2.委託	1,057回	514人	2,402人	2.3人／回	10,132円／回	4,459円／人
		介護予防普及啓発事業	26,933,593円	2.委託	205回	245人	5,349人	26.1人／回	131,383円／回	5,035円／人
	新宮町	元気ライフ教室	4,373,324円	2.委託	76回	172人	2,219人	29.2人／回	57,544円／回	1,971円／人
		健康づくりのための運動教室	4,935,780円	2.委託	148回	280人	3,972人	26.8人／回	33,350円／回	1,243円／人
		楽しい音教室	1,219,360円	2.委託	24回	20人	149人	6.2人／回	50,807円／回	8,184円／人
		生きがいデイサービス	460,410円	2.委託	0回	0人	0人	-	-	-
		地域健康教室	1,720,640円	2.委託	43回	753人	753人	17.5人／回	40,015円／回	2,285円／人
		相島区サロン	2,011,500円	2.委託	46回	12人	431人	9.4人／回	43,728円／回	4,667円／人
		身体機能支援事業	905,560円	2.委託	16回	16人	16人	1.0人／回	56,598円／回	56,598円／人
	芦屋町	自治区公民館体操	2,065,118円	2.委託	67回	235人	678人	10.1人／回	30,823円／回	3,046円／人
		認知症予防教室	513,821円	2.委託	6回	27人	70人	11.7人／回	85,637円／回	7,340円／人
		いきいき昼食会	670,694円	2.委託	7回	72人	72人	10.3人／回	95,813円／回	9,315円／人
	水巻町	介護予防普及啓発事業	5,439円	1.直接実施	12回	223人	223人	18.6人／回	453円／回	24円／人
		健康課実施分：介護予防普及啓発事業(健康相談・健康教育)	73,888円	1.直接実施	53回	420人	737人	13.9人／回	1,394円／回	100円／人
	岡垣町	【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】	18,591,000円	2.委託	208回	1,870人	9,210人	44.3人／回	89,380円／回	2,019円／人
		おでかけ！ヘルシークッキング	1,196,000円	1.直接実施	3回	45人	45人	15.0人／回	398,667円／回	26,578円／人
		高齢者健康づくり教室	1,058,000円	1.直接実施	8回	96人	96人	12.0人／回	132,250円／回	11,021円／人
	遠賀町	認知症予防 普及啓発事業	93,000円	1.直接実施	1回	72人	72人	72.0人／回	93,000円／回	1,292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)	1,182,138円	2.委託	26回	48人	519人	20.0人／回	45,467円／回	2,278円／人
		介護予防普及啓発事業(シニア活き活き音楽教室)	798,977円	2.委託	24回	59人	606人	25.3人／回	33,291円／回	1,318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	19人	65人	16.3人／回	59,675円／回	3,672円／人
		介護予防普及啓発事業(介護予防みやわか教室)	846,000円	2.委託	40回	17人	282人	7.1人／回	21,150円／回	3,000円／人
		介護予防普及啓発事業(地域介護予防教室)	778,812円	1.直接実施	56回	852人	852人	15.2人／回	13,907円／回	914円／人
		介護予防普及啓発事業(しっかり貯筋教室)	919,278円	2.委託	20回	32人	215人	10.8人／回	45,964円／回	4,276円／人
	小竹町	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	2,368,000円	1.直接実施	2回	48人	48人	24.0人／回	1,184,000円／回	49,333円／人
		ふれあい教室	4,533,000円	1.直接実施	6回	87人	87人	14.5人／回	755,500円／回	52,103円／人
		運動教室	7,088,000円	1.直接実施	200回	205人	4,525人	22.6人／回	35,440円／回	1,566円／人
		音楽サロン	0円	1.直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
		フィットネスクラブ事業	168,000円	1.直接実施	56回	11人	56人	1.0人／回	3,000円／回	3,000円／人
		脳若トレーニング	0円	1.直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
	筑前町	脳若トレーニング教室	2,229,687円	2.委託	54回	75人	803人	14.9人／回	41,291円／回	2,777円／人
	東峰村	シルバークッキング教室(栄養改善事業)	1,237,803円	2.委託	7回	96人	96人	13.7人／回	176,829円／回	12,894円／人
		認知症予防教室	187,119円	2.委託	8回	112人	112人	14.0人／回	23,390円／回	1,671円／人
	うきは市	ロコモ予防教室	184,272円	2.委託	24回	24人	37人	1.5人／回	7,678円／回	4,980円／人
		認知症予防事業	344,272円	2.委託	1回	2人	2人	2.0人／回	344,272円／回	172,136円／人
		ノルディックウォーキング教室	248,500円	1.直接実施	4回	9人	16人	4.0人／回	62,125円／回	15,531円／人
	柳川市	介護予防サポーター養成講座	705,790円	2.委託	20回	14人	66人	3.3人／回	35,290円／回	10,694円／人
		健康教育等事業	120,631円	1.直接実施	10回	187人	187人	18.7人／回	12,063円／回	645円／人
		在宅介護予防教室	158,400円	2.委託	12回	13人	16人	1.3人／回	13,200円／回	9,900円／人
	大木町	大喜楽サロン	2,763,886円	2.委託	85回	25人	1,719人	20.2人／回	32,516円／回	1,608円／人
		介護予防健診	792,000円	2.委託	12回	135人	135人	11.3人／回	66,000円／回	5,867円／人
		元気クラブ	3,901,800円	2.委託	99回	28人	975人	9.8人／回	39,412円／回	4,002円／人
	広川町	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	42,843円	2.委託	13回	103人	103人	7.9人／回	3,296円／回	416円／人
	添田町	介護予防講演会	68,244円	2.委託	2回	35人	35人	17.5人／回	34,122円／回	1,950円／人
	糸田町	元気になれる体操教室	5,533,317円	1.直接実施	68回	35人	1,668人	24.5人／回	81,372円／回	3,317円／人
	大任町	いきいき温泉教室	11,705,102円	2.委託	32回	102人	3,264人	102.0人／回	365,784円／回	3,586円／人
		トランポリン健康運動教室	2,534,400円	2.委託	144回	48人	2,304人	16.0人／回	17,600円／回	1,100円／人
		骨こつかんたん筋トレ教室	368,000円	2.委託	86回	10人	860人	10.0人／回	4,279円／回	428円／人
		栄養教室	0円	1.直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
		転倒予防教室(PPK体操教室)	280,000円	2.委託	12回	10人	120人	10.0人／回	23,333円／回	2,333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	1,856,676円	1.直接実施	60回	446人	446人	7.4人／回	30,945円／回	4,163円／人
	上毛町	介護予防教室	420,000円	2.委託	14回	109人	197人	14.1人／回	30,000円／回	2,132円／人
		介護予防教室開催支援事業	556,236円	2.委託	22回	121人	277人	12.6人／回	25,283円／回	2,008円／人
	築上町	介護予防普及啓発事業 元気はつらつ教室	2,060,210円	2.委託	48回	30人	368人	7.7人／回	42,921円／回	5,598円／人
		介護予防普及啓発事業 健康サロン・通いの場	1,480,840円	1.直接実施	1,160回	430人	12,094人	10.4人／回	1,277円／回	122円／人
		介護予防普及啓発事業 貯筋動教室	2,831,320円	2.委託	44回	74人	1,207人	27.4人／回	64,348円／回	2,346円／人
相談会	豊前市	介護予防普及啓発事業 高齢者生きがい教室	1,066,560円	1.直接実施	163回	69人	1,546人	9.5人／回	6,543円／回	690円／人
イベント等	豊前市	健康相談	412,315円	1.直接実施	12回	145人	145人	12.1人／回	34,360円／回	2,844円／人
	水巻町	高齢者デジタル活用支援事業	1,601,600円	2.委託	20回	258人	258人	12.9人／回	80,080円／回	6,208円／人
	遠賀町	福祉フェア	618,674円	3.補助(助成)	1回	2,300人	2,300人	2300.0人／回	618,674円／回	269円／人
	柳川市	元気クラブ	4,369,841円	2.委託	48回	27人	481人	10.0人／回	91,038円／回	9,085円／人
		元気サークル	8,096,680円	2.委託	398回	288人	4,356人	10.9人／回	20,343円／回	1,859円／人
		訪問指導	2,923,512円	1.直接実施	156回	137人	156人	1.0人／回	18,740円／回	18,740円／人
		脳の健康教室	1,929,740円	2.委託	39回	45人	212人	5.4人／回	49,481円／回	9,103円／人
	田川市	健幸ポイント事業	17,766,045円	4.その他	1回	1,894人	1,894人	1894.0人／回	17,766,045円／回	9,380円／人
	添田町	若返り教室	5,775,392円	2.委託	121回	107人	1,112人	9.2人／回	47,731円／回	5,194円／人
		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)	2,037,780円	2.委託	172回	212人	2,780人	16.2人／回	11,848円／回	733円／人
	糸田町	こちよい運動教室	1,958,849円	1.直接実施	43回	14人	320人	7.4人／回	45,555円／回	6,121円／人
		長寿のための料理教室	306,011円	1.直接実施	16回	17人	225人	14.1人／回	19,126円／回	1,360円／人
		転ばぬ身体づくり教室	387,524円	1.直接実施	61回	71人	1,543人	25.3人／回	6,353円／回	251円／人
		元気にいきいき教室	1,675,666円	1.直接実施	19回	31人	223人	11.7人／回	88,193円／回	7,514円／人
		高齢者ふれあいサロン	36,606円	1.直接実施	12回	22人	409人	34.1人／回	3,051円／回	90円／人
	豊前市	介護予防教室	10,868,623円	2.委託	499回	240人	3,553人	7.1人／回	21,781円／回	3,059円／人
		栄養改善事業	358,034円	1.直接実施	23回	23人	23人	1.0人／回	15,567円／回	15,567円／人
	築上町	脳トレ運動教室	402,016円	2.委託	44回	74人	1,207人	27.4人／回	9,137円／回	333円／人
その他	篠栗町	介護予防普及啓発事業(介護予防教室)	8,103,857円	2.委託	51回	87人	1,196人	23.5人／回	158,899円／回	6,776円／人
	芦屋町	認知症啓発物作成	560,145円	2.委託	1回	6,570人	6,570人	6570.0人／回	560,145円／回	85円／人
	水巻町	高齢者健康推進施設利用サービス事業	10,289,420円	2.委託	220回	2,818人	17,619人	80.1人／回	46,770円／回	584円／人
		高齢者健康推進施設体験事業	1,946,661円	2.委託	993回	993人	993人	1.0人／回	1,960円／回	1,960円／人
		認知症予防教室	2,000,000円	2.委託	48回	34人	365人	7.6人／回	41,667円／回	5,479円／人
	遠賀町	いきいきクラブ	22,539,593円	2.委託	251回	77人	3,647人	14.5人／回	89,799円／回	6,180円／人
		運動教室(リフレッシュ教室及び悠遊ひろば)	1,029,449円	2.委託	40回	44人	688人	17.2人／回	25,736円／回	1,496円／人
		介護予防音楽教室	435,600円	2.委託	12回	27人	204人	17.0人／回	36,300円／回	2,135円／人
		寿大学	2,383,823円	1.直接実施	24回	28人	236人	9.8人／回	99,326円／回	10,101円／人
	小竹町	小竹町通所型介護予防事業	258,500円	2.委託	16回	12人	165人	10.3人／回	16,156円／回	1,567円／人
	筑前町	身も心もいきいき！スイッチON教室	812,437円	1.直接実施	89回	49人	2,044人	23.0人／回	9,129円／回	397円／人
		常設サロン ひなたぼっこ	6,091,536円	2.委託	245回	67人	2,960人	12.1人／回	24,863円／回	2,058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)	6,571,994円	2.委託	298回	125人	2,762人	9.3人／回	22,054円／回	2,379円／人
		介護予防普及啓発事業(UPUP健康体操教室事業)	3,379,862円	1.直接実施	12回	9人	89人	7.4人／回	281,655円／回	37,976円／人
	柳川市	介護予防普及啓発事業	5,000,000円	2.委託	10,649回	1,849人	10,649人	1.0人／回	470円／回	470円／人
	広川町	介護予防普及啓発事業	18,298,162円	2.委託	240回	107人	3,578人	14.9人／回	76,242円／回	5,114円／人
		健康寿命を延ばす運動事業	798,000円	4.その他	55回	51人	511人	9.3人／回	14,509円／回	1,562円／人
	田川市	高齢者健康教室	6,559,630円	4.その他	70回	187人	1,023人	14.6人／回	93,709円／回	6,412円／人
		生きいき健康教室	48,367,896円	4.その他	2,409回	723人	6,492人	2.7人／回	20,078円／回	7,450円／人
		太極拳教室	60,000円	2.委託	10回	22人	160人	16.0人／回	6,000円／回	375円／人
		高齢者トランポリン教室	1,148,400円	2.委託	59回	79人	943人	16.0人／回	19,464円／回	1,218円／人
	桂川町	一般介護予防事業	18,321,157円	1.直接実施	406回	1,721人	3,468人	8.5人／回	45,126円／回	5,283円／人
	香春町	介護予防普及啓発事業	17,739,000円	2.委託	237回	408人	4,270人	18.0人／回	74,848円／回	4,154円／人
	川崎町	川崎町地域いきいき健幸サロン	4,000,000円	2.委託	60回	131人	634人	10.6人／回	66,667円／回	6,309円／人
		スマート運動教室	9,200,000円	2.委託	244回	135人	2,726人	11.2人／回	37,705円／回	3,375円／人
		川崎町地域いきいきお出かけサロン	9,030,000円	2.委託	113回	24人	361人	3.2人／回	79,912円／回	25,014円／人
	福智町	介護予防普及啓発事業 コスモス体操教室	979,000円	2.委託	46回	14人	450人	9.8人／回	21,283円／回	2,176円／人
	赤村	介護予防普及啓発事業	6,640,172円	1.直接実施	2,588回	117人	3,887人	1.5人／回	2,566円／回	1,708円／人
	豊前市	介護予防事業検証事務	1,453,222円	1.直接実施	32回	168人	2,740人	85.6人／回	45,413円／回	530円／人
	吉富町	介護予防普及啓発事業	637,999円	2.委託	39回	240人	470人	12.1人／回	16,359円／回	1,357円／人

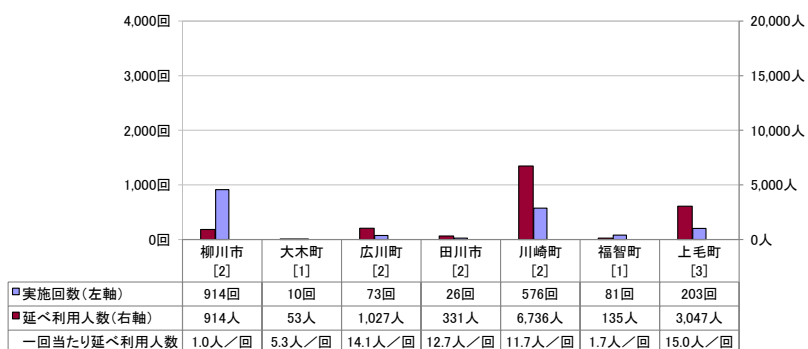
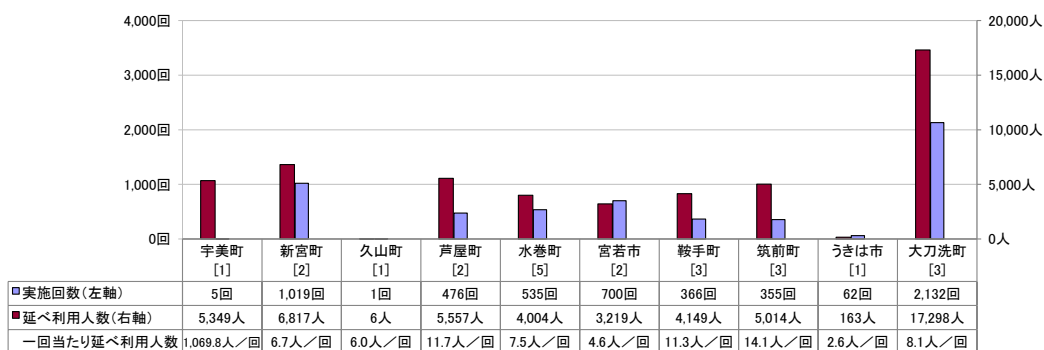
※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回あたり延べ利用人数などが算出不能であるもの

(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17市町で36事業が実施されており、実施回数・延べ利用人数は大刀洗町（2,132回・17,298人）、一回当たり延べ利用人数は宇美町（1,069.8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)



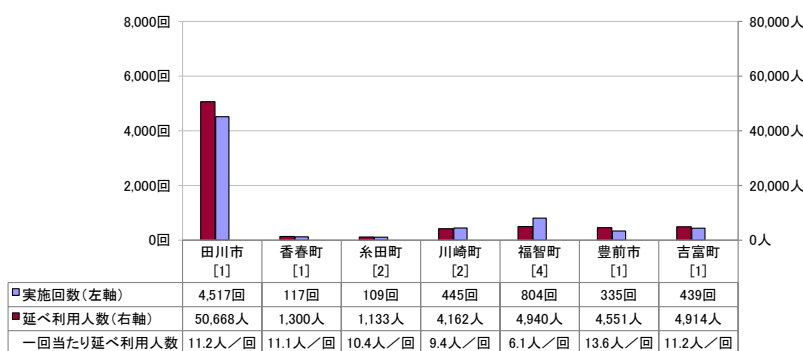
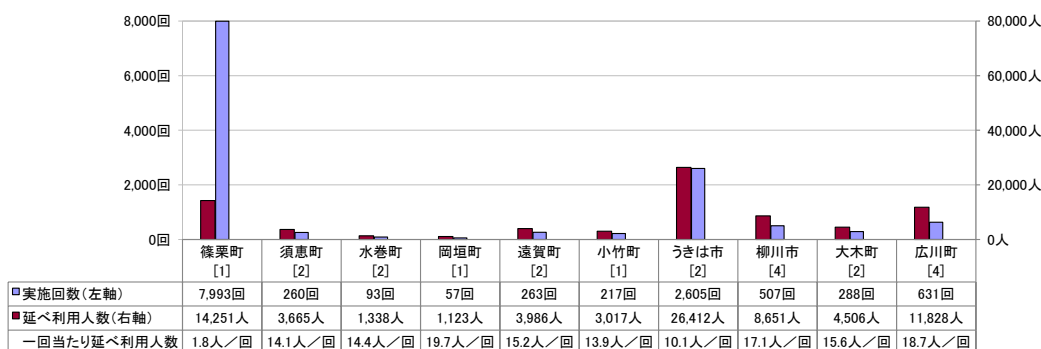
※市町村名の下に[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症等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17市町で33事業が実施されており、実施回数は篠栗町（7,993回）、延べ利用人数は田川市（50,668人）やうきは市（26,412人）、一回当たり延べ利用人数は岡垣町（19.7人／回）や広川町（18.7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）



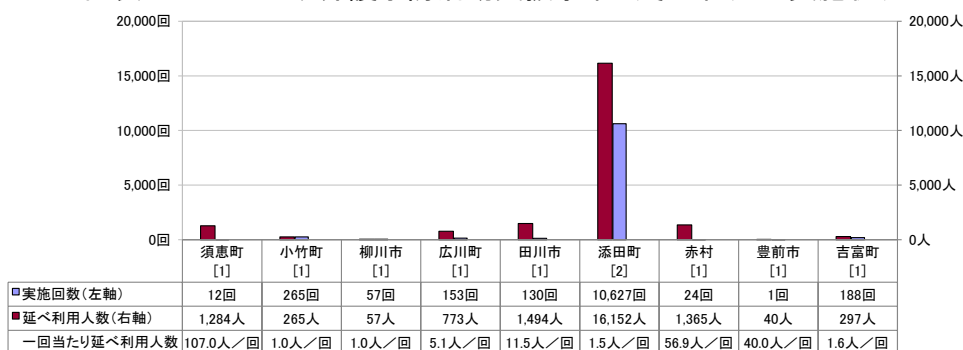
※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

※新型コロナウイルス感染症等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10市町村で11事業が実施されており、実施回数・延べ利用人数は添田町（10,627回・16,152人）、一回当たり延べ利用人数は須恵町（107.0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

※利用者数が0人である遠賀町は非表示

※新型コロナウイルス感染症等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５年度）（表には新型コロナウイルス感染症等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			
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	1,603,385円	3.補助（助成）	5回	245人	5,349人	1069.8人／回	320,677円／回	300円／人
	新宮町	サポートポイント事業	2,833,910円	3.補助（助成）	395回	395人	395人	1.0人／回	7,174円／回	7,174円／人
		住民主体通所型サービス助成事業	4,097,630円	3.補助（助成）	624回	223人	6,422人	10.3人／回	6,567円／回	638円／人
	久山町	元気サポーター養成等事業	128,000円	2.委託	1回	6人	6人	6.0人／回	128,000円／回	21,333円／人
	芦屋町	体操サポーター養成講座	1,069,598円	2.委託	13回	28人	149人	11.5人／回	82,277円／回	7,179円／人
		地域交流サロン事業	3,183,967円	1.直接実施	463回	5,408人	5,408人	11.7人／回	6,877円／回	589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）	420,890円	3.補助（助成）	249回	36人	249人	1.0人／回	1,690円／回	1,690円／人
		健康課実施分：水巻町運動普及推進員	91,698円	3.補助（助成）	182回	470人	2,445人	13.4人／回	504円／回	38円／人
		健康課実施分：水巻町食生活改善推進会	480,000円	3.補助（助成）	14回	44人	321人	22.9人／回	34,286円／回	1,495円／人
		生涯学習課実施分：学校・施設・地域交流の場への派遣事業（書道コース等）	2,211,503円	1.直接実施	47回	206人	430人	9.1人／回	47,053円／回	5,143円／人
		生涯学習課実施分：生きがいづくり・コミュニティ形成のための講座	2,476,486円	1.直接実施	43回	148人	559人	13.0人／回	57,593円／回	4,430円／人
	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）	110,173円	1.直接実施	563回	54人	672人	1.2人／回	196円／回	164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）	9,102,900円	2.委託	137回	296人	2,547人	18.6人／回	66,445円／回	3,574円／人
	鞍手町	介護予防サポートポイント事業	3,765,000円	1.直接実施	297回	247人	297人	1.0人／回	12,677円／回	12,677円／人
		介護予防サポーター養成講座	4,610,000円	1.直接実施	9回	8人	72人	8.0人／回	512,222円／回	64,028円／人
		LINE整備	5,324,000円	2.委託	60回	63人	3,780人	63.0人／回	88,733円／回	1,408円／人
	筑前町	介護予防サポーター活動支援事業	123,025円	2.委託	5回	5人	13人	2.6人／回	24,605円／回	9,463円／人
		介護予防サポーター養成講座	572,550円	2.委託	12回	8人	24人	2.0人／回	47,713円／回	23,856円／人
		いきいきサロン	6,569,774円	2.委託	338回	928人	4,977人	14.7人／回	19,437円／回	1,320円／人
	うきは市	介護予防サポーター養成事業	456,720円	2.委託	62回	23人	163人	2.6人／回	7,366円／回	2,802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）	601,500円	2.委託	274回	29人	676人	2.5人／回	2,195円／回	890円／人
		地域介護予防活動支援事業（住民主体の通いの場）	625,551円	3.補助（助成）	855回	254人	7,704人	9.0人／回	732円／回	81円／人
		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）	1,223,725円	2.委託	1,003回	418人	8,918人	8.9人／回	1,220円／回	137円／人
	柳川市	介護予防リーダー活動費	0円	2.委託	0回	0人	0人	-	-	-
		介護予防ポイント事業	486,946円	1.直接実施	914回	36人	914人	1.0人／回	533円／回	533円／人
	大木町	介護予防サポーター養成講座	231,000円	2.委託	10回	53人	53人	5.3人／回	23,100円／回	4,358円／人
	広川町	介護予防サポーター養成講座	2,135,165円	2.委託	23回	8人	58人	2.5人／回	92,833円／回	36,813円／人
		介護予防サポータースキルアップ育成事業	825,000円	2.委託	50回	55人	969人	19.4人／回	16,500円／回	851円／人
	田川市	人材育成事業	2,990,290円	1.直接実施	4回	1人	4人	1.0人／回	747,573円／回	747,573円／人
		食生活改善推進会活動支援事業	230,000円	3.補助（助成）	22回	41人	327人	14.9人／回	10,455円／回	703円／人
	川崎町	高齢者等見守りネットワーク	1,500,000円	4.その他	154回	269人	1,974人	12.8人／回	9,740円／回	760円／人
		川崎町健康づくり運動普及推進員連絡協議会（さんさんひまわり）学習会及びボランティア活動支援	640,000円	2.委託	422回	56人	4,762人	11.3人／回	1,517円／回	134円／人
	福智町	ボランティアコーディネート推進事業	1,200,000円	2.委託	81回	40人	135人	1.7人／回	14,815円／回	8,889円／人
	上毛町	上毛生き活き塾	193,187円	1.直接実施	9回	40人	120人	13.3人／回	21,465円／回	1,610円／人
		介護予防型サロン普及事業	864,377円	2.委託	169回	232人	2,659人	15.7人／回	5,115円／回	325円／人
		脳の健康教室事業	520,000円	2.委託	25回	15人	268人	10.7人／回	20,800円／回	1,940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

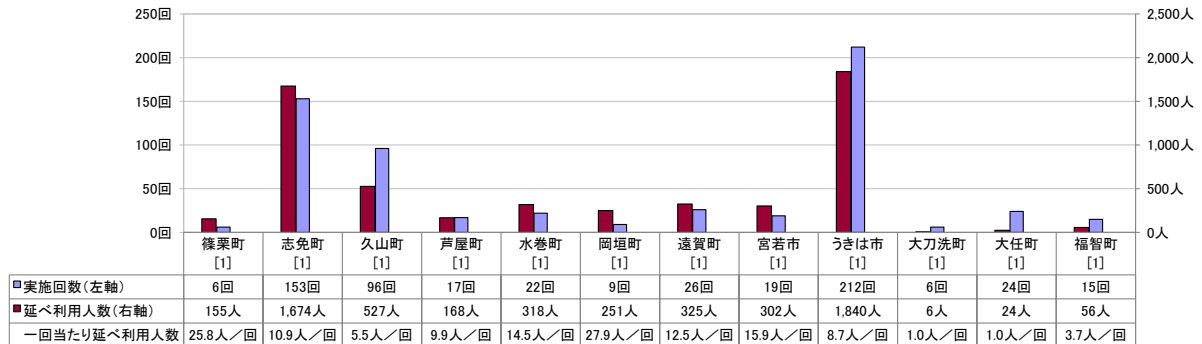
事業区分	実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費
						実人数	延人数			
地域活動組織への支援・協力等	篠栗町	地域介護予防活動支援事業(ボランティア、出前講座、サロン等)	13,564,000円	4.その他	7,993回	14,251人	14,251人	1.8人／回	1,697円／回	952円／人
	須恵町	行政区ミニデイサービス	10,544,957円	2.委託	129回	2,869人	2,869人	22.2人／回	81,744円／回	3,675円／人
		ふれあいレインボー学びのひろば	884,000円	3.補助(助成)	131回	796人	796人	6.1人／回	6,748円／回	1,111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)	2回	143人	143人	71.5人／回	140,000円／回	1,958円／人
		健康課実施分:地域介護予防活動支援事業(ふれあい体操・ふれあい昼食会)	2,467,304円	2.委託	91回	470人	1,195人	13.1人／回	27,113円／回	2,065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	14,201,927円	2.委託	57回	958人	1,123人	19.7人／回	249,157円／回	12,646円／人
	遠賀町	福祉ネットワーク・サロン事業	7,306,190円	3.補助(助成)	234回	740人	3,957人	16.9人／回	31,223円／回	1,846円／人
		地域介護予防活動支援事業	215,514円	3.補助(助成)	29回	29人	29人	1.0人／回	7,432円／回	7,432円／人
	小竹町	小竹町ふれあいサロン事業	3,504,000円	2.委託	217回	325人	3,017人	13.9人／回	16,147円／回	1,161円／人
	うきは市	地域介護予防活動支援事業	1,481,000円	2.委託	36回	24人	662人	18.4人／回	41,139円／回	2,237円／人
		集いの場支援事業	8,356,207円	1.直接実施	2,569回	855人	25,750人	10.0人／回	3,253円／回	325円／人
	柳川市	地域介護予防事業	4,026,980円	2.委託	112回	1,960人	2,251人	20.1人／回	35,955円／回	1,789円／人
		地域巡回型介護予防健診	732,523円	2.委託	6回	212人	212人	35.3人／回	122,087円／回	3,455円／人
		地域デイサービス	2,108,702円	1.直接実施	154回	469人	3,753人	24.4人／回	13,693円／回	562円／人
		高齢者生きがい活動支援通所事業	4,784,000円	2.委託	235回	422人	2,435人	10.4人／回	20,357円／回	1,965円／人
	大木町	いきいきサロン	400,000円	3.補助(助成)	204回	431人	3,826人	18.8人／回	1,961円／回	105円／人
		介護ポイント	341,960円	1.直接実施	84回	100人	680人	8.1人／回	4,071円／回	503円／人
	広川町	高齢者いきいきサロン活動支援事業	3,366,911円	2.委託	234回	688人	4,782人	20.4人／回	14,389円／回	704円／人
		地域通いの場支援事業	3,374,916円	2.委託	71回	108人	985人	13.9人／回	47,534円／回	3,426円／人
		地域介護予防活動支援講師派遣事業	110,000円	1.直接実施	21回	294人	294人	14.0人／回	5,238円／回	374円／人
		地域介護予防支援補助事業	1,009,000円	3.補助(助成)	305回	796人	5,767人	18.9人／回	3,308円／回	175円／人
	田川市	生きがい公民館事業	5,281,639円	2.委託	4,517回	1,465人	50,668人	11.2人／回	1,169円／回	104円／人
	香春町	地域介護予防支援事業	3,466,000円	2.委託	117回	260人	1,300人	11.1人／回	29,624円／回	2,666円／人
	糸田町	介護予防ポイント制度	4,137,279円	1.直接実施	1回	214人	214人	214.0人／回	4,137,279円／回	19,333円／人
		はつらつ遊ビリ倶楽部	803,464円	1.直接実施	108回	85人	919人	8.5人／回	7,439円／回	874円／人
	川崎町	わいわい健康くらぶ	651,000円	2.委託	400回	105人	3,902人	9.8人／回	1,628円／回	167円／人
		川崎町地域いきいき健幸サロン「通いの場deウェルネス」	6,391,000円	2.委託	45回	60人	260人	5.8人／回	142,022円／回	24,581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	65回	37人	484人	7.4人／回	76,923円／回	10,331円／人
		自主運動グループ活動助成	733,986円	3.補助(助成)	216回	121人	2,874人	13.3人／回	3,398円／回	255円／人
		運動普及推進員による普及啓発活動	9,107,208円	3.補助(助成)	273回	58人	1,242人	4.5人／回	33,360円／回	7,333円／人
		食生活改善推進員による普及啓発活動	314,951円	1.直接実施	250回	252人	340人	1.4人／回	1,260円／回	926円／人
	豊前市	地域サロン実施事業	4,432,069円	2.委託	335回	771人	4,551人	13.6人／回	13,230円／回	974円／人
	吉富町	地域介護予防活動支援事業	1,455,910円	3.補助(助成)	439回	199人	4,914人	11.2人／回	3,316円／回	296円／人
その他	須恵町	須恵町有機農業研究会家庭菜園事業	623,800円	3.補助(助成)	12回	107人	1,284人	107.0人／回	51,983円／回	486円／人
	遠賀町	遠賀町食生活改善推進会	0円	2.委託	0回	0人	0人	-	-	-
	小竹町	小竹町介護予防ひまわりポイント事業	325,630円	1.直接実施	265回	151人	265人	1.0人／回	1,229円／回	1,229円／人
	柳川市	生活管理指導短期宿泊事業	1,560,350円	2.委託	57回	10人	57人	1.0人／回	27,375円／回	27,375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	125,000円	1.直接実施	153回	48人	773人	5.1人／回	817円／回	162円／人
	田川市	シルバー趣味の教室事業	1,549,863円	1.直接実施	130回	69人	1,494人	11.5人／回	11,922円／回	1,037円／人
	添田町	そえだまち元気倶楽部	21,262,240円	2.委託	1,057回	209人	6,582人	6.2人／回	20,116円／回	3,230円／人
		介護予防ポイント事業	551,760円	1.直接実施	9,570回	334人	9,570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	543,332円	1.直接実施	24回	61人	1,365人	56.9人／回	22,639円／回	398円／人
	豊前市	介護予防ポイント事業	40,000円	1.直接実施	1回	40人	40人	40.0人／回	40,000円／回	1,000円／人
	吉富町	介護予防ポイント事業	176,240円	1.直接実施	188回	297人	297人	1.6人／回	937円／回	593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

(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、実施回数とうきは市（212回）、延べ利用人数はうきは市（1,840人）や志免町（1,674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



※利用者数が0人である鞍手町、豊前市、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5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	地域リハビリテーション活動支援事業	360,000円	4.その他	6回	155人	155人	25.8人/回	60,000円/回	2,323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	7,011,252円	2.委託	153回	564人	1,674人	10.9人/回	45,825円/回	4,188円/人
久山町	地域リハビリテーション活動支援事業	1,658,800円	2.委託	96回	100人	527人	5.5人/回	17,279円/回	3,148円/人
芦屋町	地域リハビリテーション活動支援事業	560,906円	2.委託	17回	168人	168人	9.9人/回	32,994円/回	3,339円/人
水巻町	地域リハビリテーション活動支援事業	134,237円	2.委託	22回	199人	318人	14.5人/回	6,102円/回	422円/人
岡垣町	地域リハビリテーション活動支援事業	100,000円	1.直接実施	9回	251人	251人	27.9人/回	11,111円/回	398円/人
遠賀町	地域リハビリテーション活動支援事業	235,000円	2.委託	26回	127人	325人	12.5人/回	9,038円/回	723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)	190,000円	2.委託	19回	302人	302人	15.9人/回	10,000円/回	629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	1,835,700円	2.委託	212回	60人	1,840人	8.7人/回	8,659円/回	998円/人
大刀洗町	地域リハビリテーション活動支援事業	43,500円	1.直接実施	6回	5人	6人	1.0人/回	7,250円/回	7,250円/人
大任町	地域リハビリテーション活動支援事業	247,000円	2.委託	24回	1人	24人	1.0人/回	10,292円/回	10,292円/人
福智町	地域リハビリテーション活動支援事業	4,130,011円	2.委託	15回	30人	56人	3.7人/回	275,334円/回	73,750円/人
豊前市	訪問介護予防リハビリテーション	0円	2.委託	0回	0人	0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	-	-	-

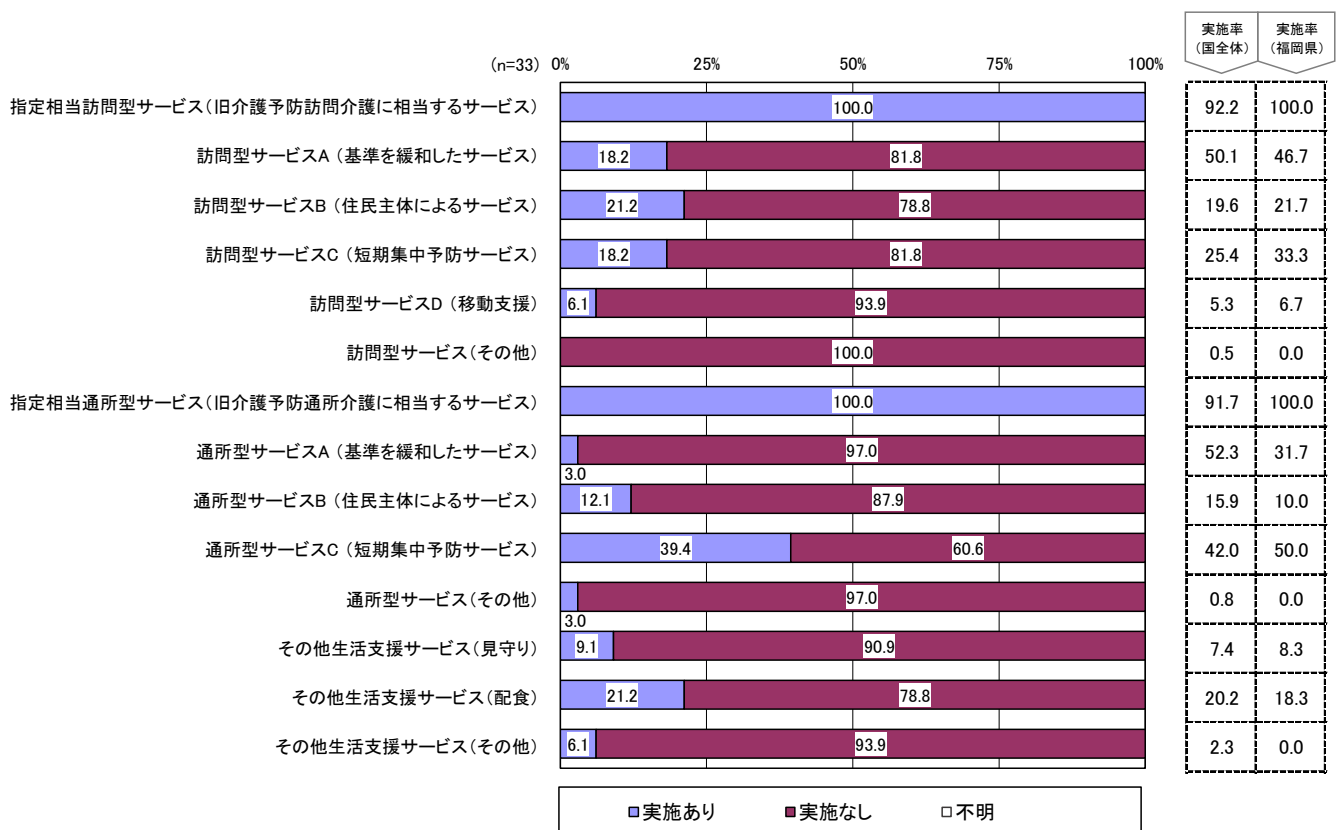
4. 介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況に関する調査（国報告調査）

（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、「指定相当訪問型サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）」「指定相当通所型サービス（旧介護予防通所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「通所型サービスC（短期集中予防サービス）」が39.4%となっています。
- 国全体と比べて、「指定相当訪問型サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）」の実施率は7.8ポイント、「指定相当通所型サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）」の実施率は8.3ポイント高くなっています。一方で、「訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は31.9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49.3ポイント低くなっています。
- 県全体と比べて、「その他生活支援サービス（その他）」の実施率は6.1ポイント高くなっています。一方で、「訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は28.5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10.6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（令和４年度）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	指定相当 訪問型 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	21.2	18.2	6.1	—
支部別	粕屋支部	6	100.0	16.7	50.0	16.7	—	—
	遠賀支部	4	100.0	25.0	—	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	指定相当 通所型 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	100.0	3.0	12.1	39.4	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	—	—	75.0	—
	鞍手支部	3	100.0	—	—	—	—
	朝倉支部	2	100.0	—	—	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	50.0	—

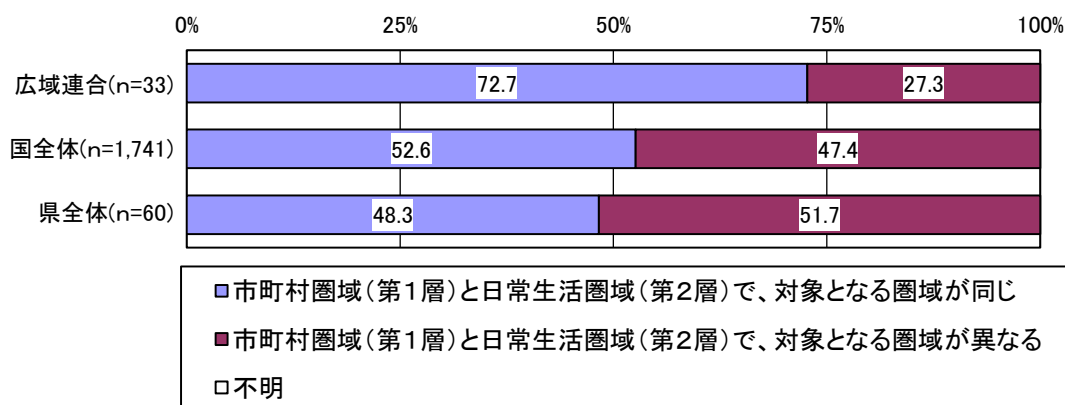
		調査数	その他 生活支援 サービス (見守り)	その他 生活支援 サービス (配食)	その他 生活支援 サービス (その他)
広域連合全体		33	9.1	21.2	6.1
支部別	粕屋支部	6	16.7	16.7	—
	遠賀支部	4	25.0	50.0	25.0
	鞍手支部	3	—	33.3	—
	朝倉支部	2	—	—	—
	うきは・大刀洗支部	2	—	—	—
	柳川・大木・広川支部	3	—	33.3	—
	田川・桂川支部	9	11.1	—	11.1
	豊築支部	4	—	50.0	—

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72.7%、「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27.3%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2.5人となっており、国・県の平均に比べて多くなっています。協議体の数は一市町村当たり1.4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7.2人となっており、国の平均と比べると第1層の配置人数が多く、県の平均と比べると第1層・第2層ともに少なくなっています。協議体の数は、第1層で一市町村当たり0.9箇所、第2層で一市町村当たり4.6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。

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)	2.5	1.4	2.0	7.2	0.9	4.6
国全体(一市町村当たり平均)	2.0	1.7	1.7	7.2	1.2	9.0
県全体(一市町村当たり平均)	2.2	1.8	2.2	8.0	1.2	9.3

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

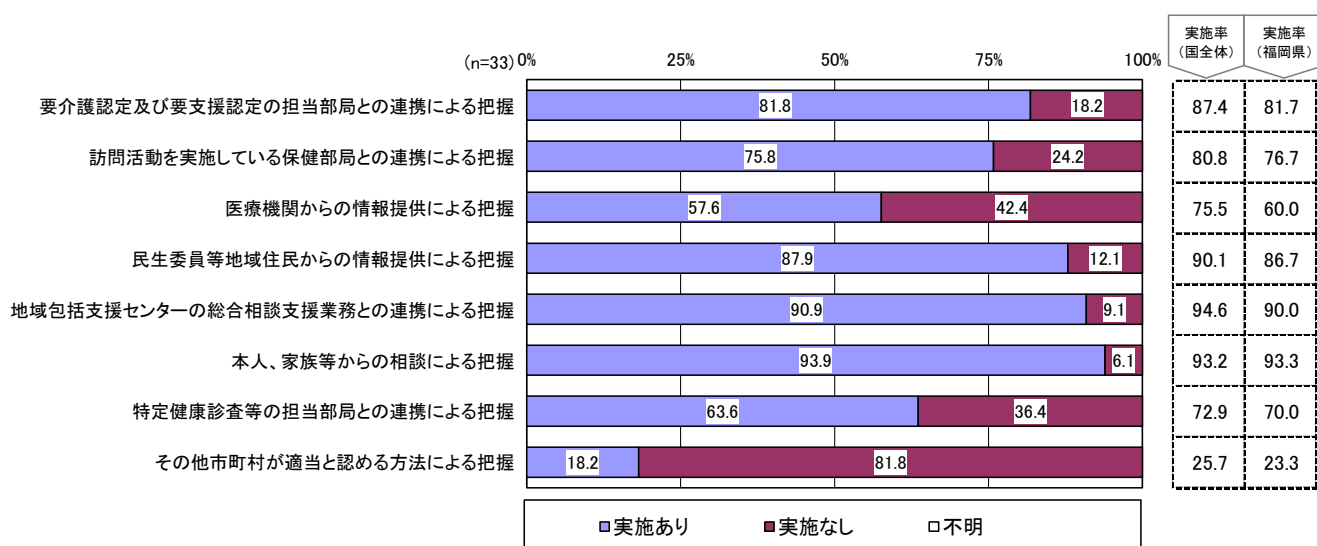
	市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が同じ		市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が異なる			
	生活支援コーディネーターの配置人数 (単位:人)	協議体の数 (単位:箇所)	生活支援コーディネーターの配置人数(単位:人)		協議体の数(単位:箇所)	
			市町村圏域 (第1層)	日常生活圏域 (中学校区域等) (第2層)	市町村圏域 (第1層)	日常生活圏域 (中学校区域等) (第2層)
広域連合全体	59	34	18	65	8	41
宇美町	4	1	2	5	1	5
篠栗町	1	1				
志免町	4	1				
須恵町	3	1				
新宮町	1	1				
久山町	1	1				
芦屋町						
水巻町			1	2	1	5
岡垣町			5	2	1	0
遠賀町			1	2	1	3
宮若市	5	5				
小竹町	1	1				
鞍手町	1	1				
筑前町	3	5				
東峰村	1	1				
うきは市			2	32	1	11
大刀洗町			1	2	1	1
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	1				
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	3
赤村	10	1				
豊前市			2	9	1	11
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93.9%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90.9%、「民生委員等地域住民からの情報提供による把握」が87.9%、「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」が81.8%となっています。
- 国全体と比べて、「本人、家族等からの相談による把握」の実施率はほぼ同程度で、「医療機関からの情報提供による把握」の実施率は17.9ポイント低くなっています。
- 県全体と比べて、「民生委員等地域住民からの情報提供による把握」の実施率は1.2ポイント高く、「特定健康診査等の担当部局との連携による把握」の実施率は6.4ポイント低くなっています。

図表－２５ 介護予防把握事業における情報収集の方法



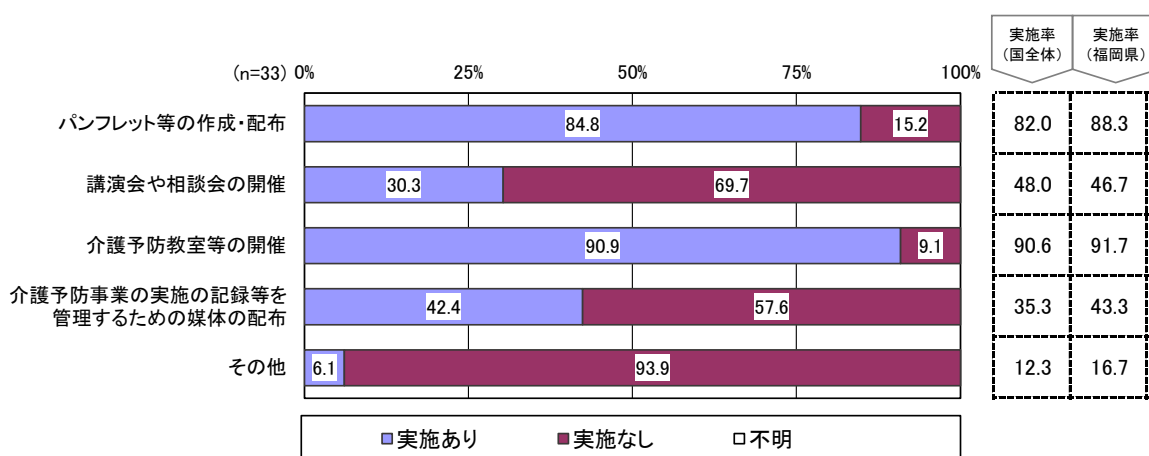
図表－２６ 支部別 介護予防把握事業における情報収集の方法（「実施あり」の割合）

	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	75.8	57.6	87.9	90.9	93.9	63.6	18.2
支部別									
粕屋支部	6	66.7	66.7	50.0	83.3	100.0	100.0	66.7	16.7
遠賀支部	4	100.0	100.0	75.0	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	50.0	—
うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0	50.0
柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3	33.3	100.0	100.0	100.0	33.3	33.3
田川・桂川支部	9	88.9	88.9	55.6	88.9	88.9	100.0	77.8	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90.9%で最も高く、次いで「パンフレット等の作成・配布」が84.8%となっています。
- 国全体と比べて、「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」の実施率は7.1ポイント高く、「パンフレット等の作成・配布」の実施率は2.8ポイント高くなっています。一方で、「講演会や相談会の開催」の実施率は17.7ポイント低くなっています。
- 県全体と比べて、「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」の実施率はほぼ同程度となっています。一方で、「講演会や相談会の開催」の実施率は16.4ポイント低くなっています。

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）

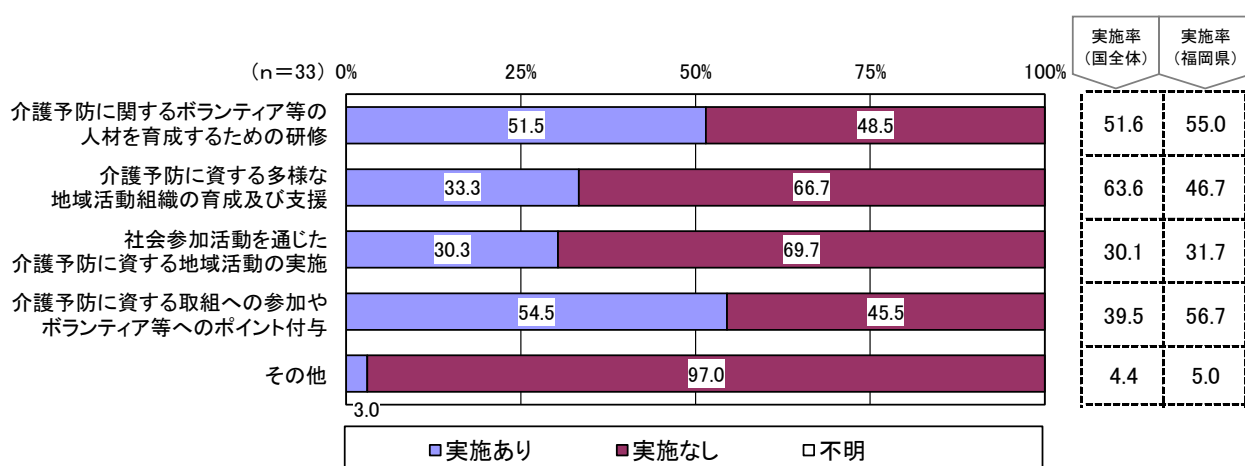
		調査数	パンフレット等の作成・配布	講演会や相談会の開催	介護予防教室等の開催	介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布	その他
広域連合全体		33	84.8	30.3	90.9	42.4	6.1
支部別	粕屋支部	6	83.3	—	66.7	50.0	16.7
	遠賀支部	4	100.0	25.0	100.0	—	—
	鞍手支部	3	66.7	33.3	66.7	33.3	—
	朝倉支部	2	50.0	—	100.0	50.0	—
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0	—
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3	100.0	33.3	—
	田川・桂川支部	9	100.0	33.3	100.0	66.7	11.1
	豊築支部	4	50.0	50.0	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、「介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与」が54.5%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48.5%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15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30.3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



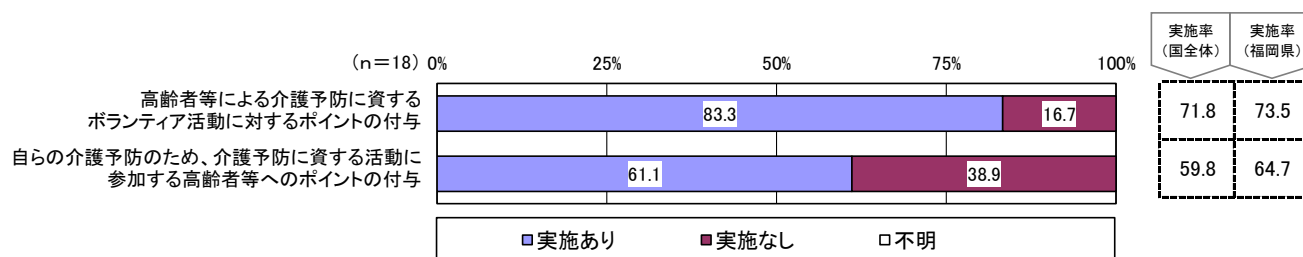
図表－３０ 支部別 地域介護予防活動支援事業の実施状況（「実施あり」の割合）

	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	51.5	33.3	30.3	54.5	3.0
支部別						
粕屋支部	6	50.0	33.3	33.3	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	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	100.0	—
田川・桂川支部	9	22.2	33.3	—	44.4	11.1
豊築支部	4	50.0	—	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83.3%、「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61.1%となっています。
- 「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、国全体と比べて11.5ポイント、県全体と比べて9.8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)

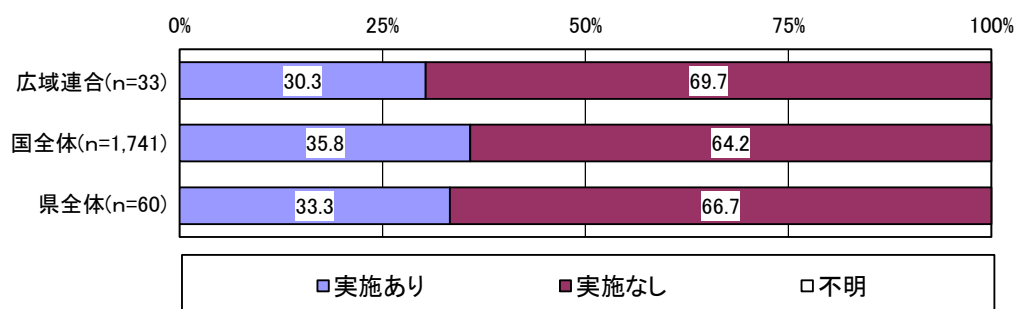
		調査数	高齢者等による 介護予防に資する ボランティア活動 に対するポイント の付与	自らの介護予防 のため、介護予防 に資する活動に 参加する高齢者等 へのポイント の付与
広域連合全体		18	83.3	61.1
支部別	粕屋支部	3	100.0	33.3
	遠賀支部	1	100.0	—
	鞍手支部	3	100.0	100.0
	朝倉支部	2	50.0	50.0
	うきは・大刀洗支部	1	100.0	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3
	田川・桂川支部	4	50.0	100.0
	豊築支部	1	100.0	—

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30.3%となっており、国・県全体と比べて低くなっています。

図表－３３ 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



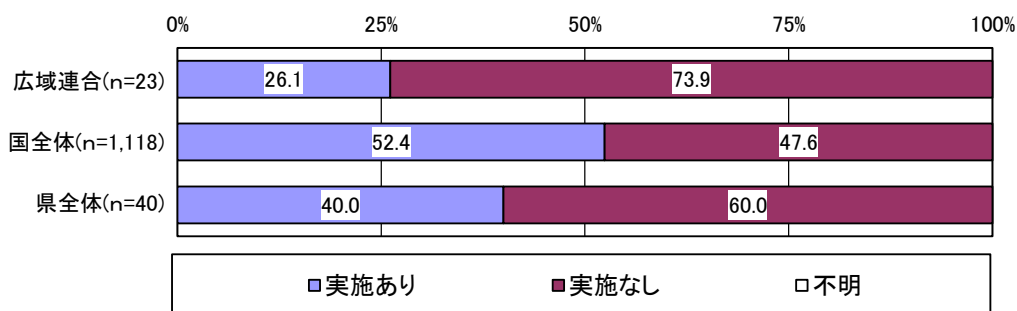
図表－３４ 支部別 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況

		調査数	実施あり	実施なし
広島連合全体		33	30.3	69.7
支部別	粕屋支部	6	50.0	50.0
	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・日常生活支援総合事業の事業評価の実施状況は26.1%となっており、国全体と比べて26.3ポイント、県全体と比べて13.9ポイント低くなっています。

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



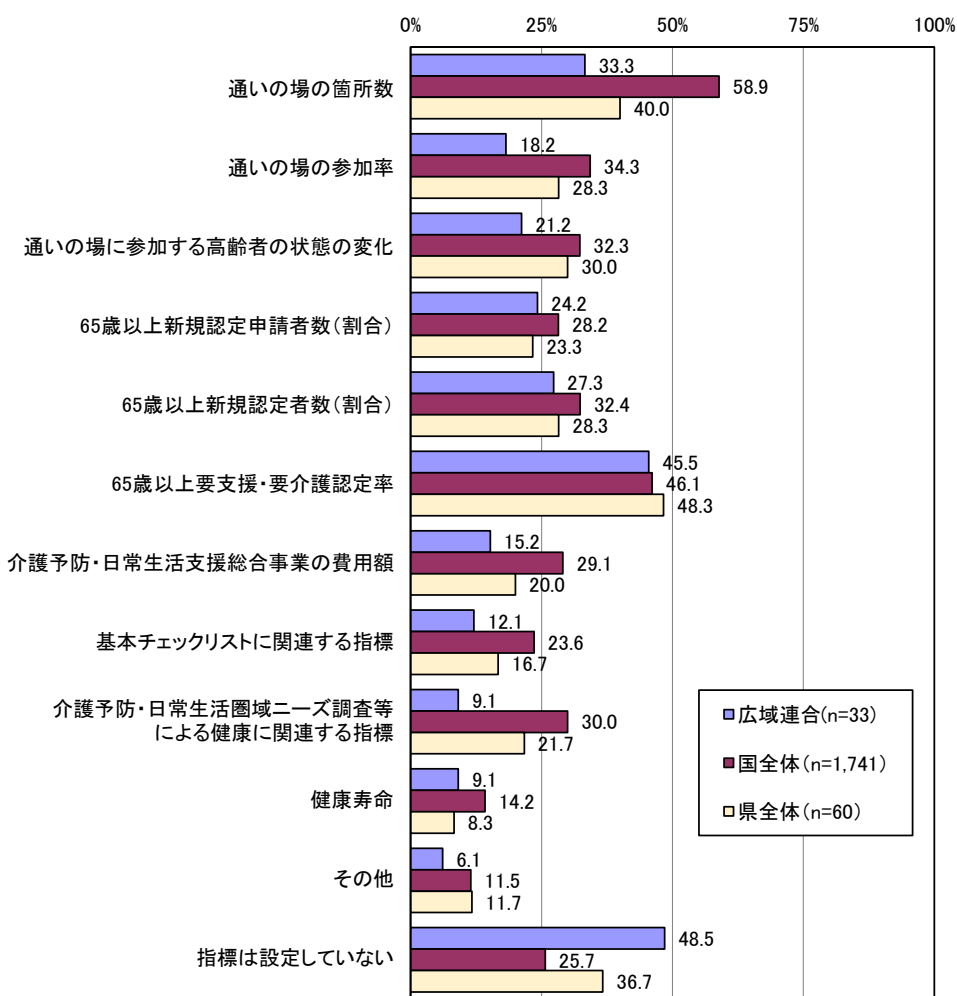
図表－３６ 支部別 介護予防・日常生活支援総合事業の評価事業の実施状況

		調査数	実施あり	実施なし
広域連合全体		23	26.1	73.9
支部別	粕屋支部	3	33.3	66.7
	遠賀支部	2	50.0	50.0
	鞍手支部	2	–	100.0
	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	40.0	60.0
	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48.5%で最も高く、次いで「65歳以上要支援・要介護認定率」が45.5%、「通いの場の箇所数」が33.3%、「65歳以上新規認定者数（割合）」が27.3%となっています。
- 「指標は設定していない」の割合は、国全体と比べて22.8ポイント、県全体と比べて11.8ポイント高くなっています。

図表－３７ 評価指標の設定状況



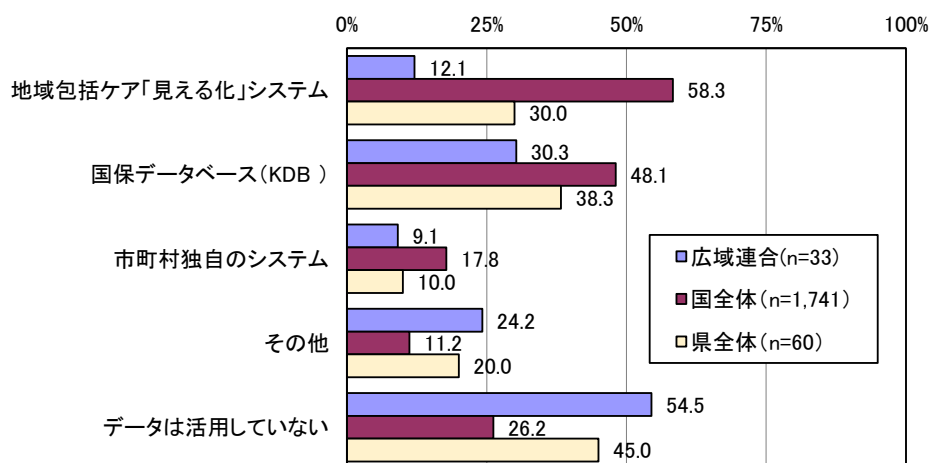
図表－３８ 支部別 評価指標の設定状況

	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・日常生活圏域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	33.3	18.2	21.2	24.2	27.3	45.5	15.2	12.1	9.1	9.1	6.1	48.5
支部別													
粕屋支部	6	50.0	33.3	33.3	50.0	50.0	83.3	33.3	33.3	33.3	16.7	-	16.7
遠賀支部	4	25.0	-	-	25.0	25.0	50.0	-	-	-	-	25.0	25.0
鞍手支部	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0
柳川・大木・広川支部	3	33.3	-	33.3	-	-	33.3	-	-	-	-	-	66.7
田川・桂川支部	9	44.4	33.3	44.4	33.3	33.3	55.6	22.2	22.2	11.1	22.2	11.1	33.3
豊築支部	4	25.0	-	-	-	25.0	25.0	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54.5%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。
- 「データは活用していない」の割合は、国全体と比べて28.3ポイント、県全体と比べて9.5ポイント高くなっています。

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

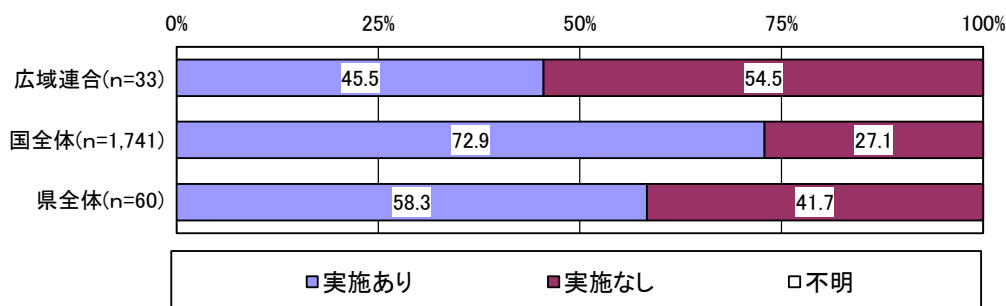
		調査数	地域包括ケア 「見える化」 システム	国保 データベース (KDB)	市町村独自の システム	その他	データは活用 していない
広域連合全体		33	12.1	30.3	9.1	24.2	54.5
支部別	粕屋支部	6	－	33.3	16.7	33.3	33.3
	遠賀支部	4	25.0	－	－	25.0	75.0
	鞍手支部	3	－	－	－	－	100.0
	朝倉支部	2	－	－	－	－	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	－	100.0	50.0	－	－
	柳川・大木・広川支部	3	33.3	66.7	－	33.3	33.3
	田川・桂川支部	9	11.1	33.3	11.1	44.4	44.4
	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45.5%となっており、国全体と比べて27.4ポイント、県全体と比べて12.8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（令和４年度）と照らし合わせて、一部調整して集計をおこなっている。

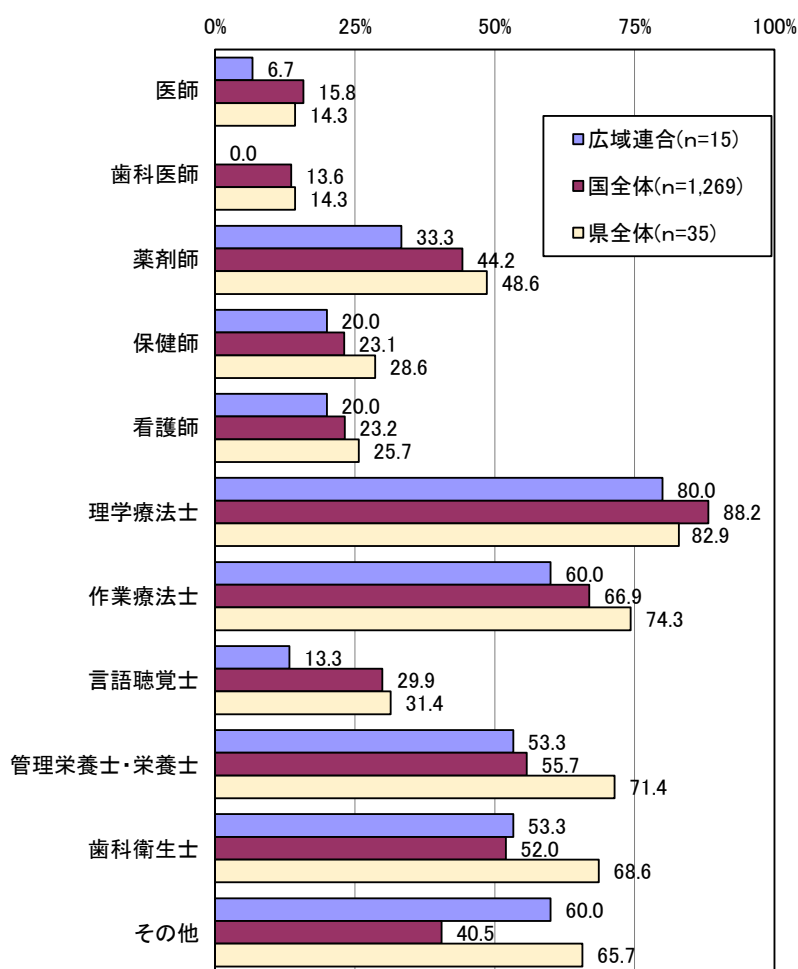
図表－４２ 支部別 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況

		調査数	実施あり	実施なし
広域連合全体		33	45.5	54.5
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	－	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	22.2	77.8
	豊築支部	4	50.0	50.0

2) 専門職の派遣状況

- 専門職の派遣状況は、「理学療法士」が80.0%で最も高く、次いで「作業療法士」が60.0%、「管理栄養士・栄養士」「歯科衛生士」が53.3%となっています。
- 国全体と比べて、「歯科衛生士」の割合は1.3ポイント高く、「歯科医師」「薬剤師」「言語聴覚士」の割合は10ポイント以上低くなっています。
- 県全体と比べると、「歯科医師」「薬剤師」「作業療法士」「言語聴覚士」「管理栄養士・栄養士」「歯科衛生士」の割合は10ポイント以上低くなっています。

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

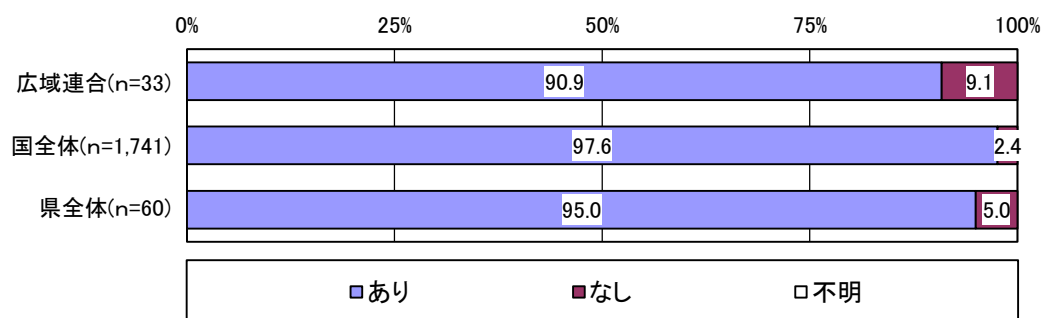
	調査数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士・栄養士	歯科衛生士	その他
広域連合全体	15	6.7	-	33.3	20.0	20.0	80.0	60.0	13.3	53.3	53.3	60.0
支部別												
粕屋支部	3	-	-	-	33.3	33.3	100.0	66.7	-	33.3	33.3	100.0
遠賀支部	4	25.0	-	75.0	25.0	25.0	100.0	100.0	25.0	75.0	75.0	50.0
鞍手支部	2	-	-	50.0	-	50.0	100.0	-	50.0	-	50.0	50.0
朝倉支部	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うきは・大刀洗支部	2	-	-	-	-	-	50.0	50.0	-	100.0	50.0	-
柳川・大木・広川支部	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
田川・桂川支部	2	-	-	-	-	-	100.0	50.0	-	50.0	50.0	50.0
豊築支部	2	-	-	50.0	50.0	-	-	50.0	-	50.0	50.0	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90.9%となっており、国や県全体と比べて低くなっています。
- 通いの場の箇所数は、田川市（64箇所）、広川町（58箇所）、うきは市（54箇所）及び福智町（42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

	通いの場の箇所数 (単位: 箇所)		通いの場の箇所数 (単位: 箇所)
広域連合	609	田川市	64
宇美町	29	桂川町	0
篠栗町	29	香春町	21
志免町	26	添田町	0
須恵町	18	糸田町	3
新宮町	13	川崎町	6
久山町	10	大任町	0
芦屋町	21	福智町	42
水巻町	27	赤村	4
岡垣町	22	豊前市	19
遠賀町	8	吉富町	8
宮若市	11	上毛町	14
小竹町	17	築上町	15
鞍手町	8		
筑前町	10		
東峰村	1		
うきは市	54		
大刀洗町	17		
柳川市	13		
大木町	21		
広川町	58		

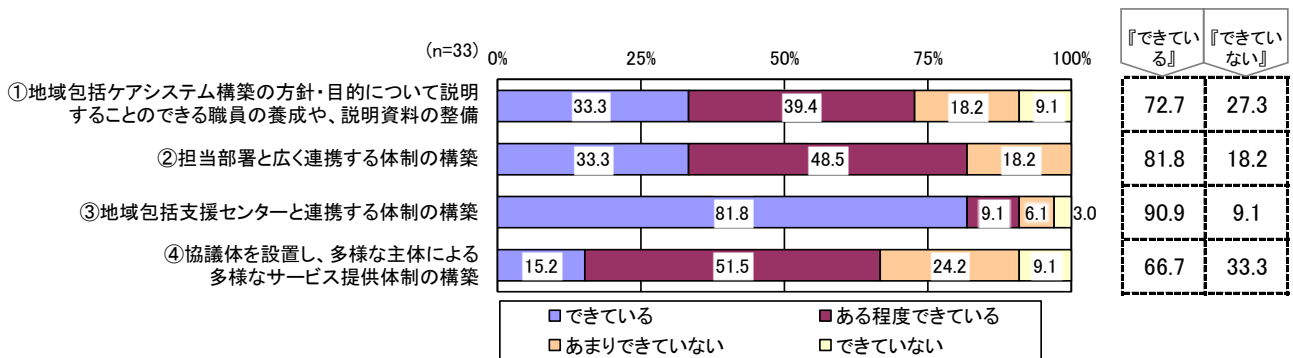
5. 総合事業評価調査

(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81.8%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「あまりできていない」の割合が24.2%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90.9%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33.3%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	33	72.7	81.8	90.9	66.7
支部別					
粕屋支部	6	100.0	83.3	83.3	100.0
遠賀支部	4	75.0	75.0	100.0	50.0
鞍手支部	3	33.3	100.0	100.0	100.0
朝倉支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0
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	100.0	100.0	33.3
田川・桂川支部	9	55.6	66.7	88.9	44.4
豊築支部	4	50.0	75.0	75.0	75.0

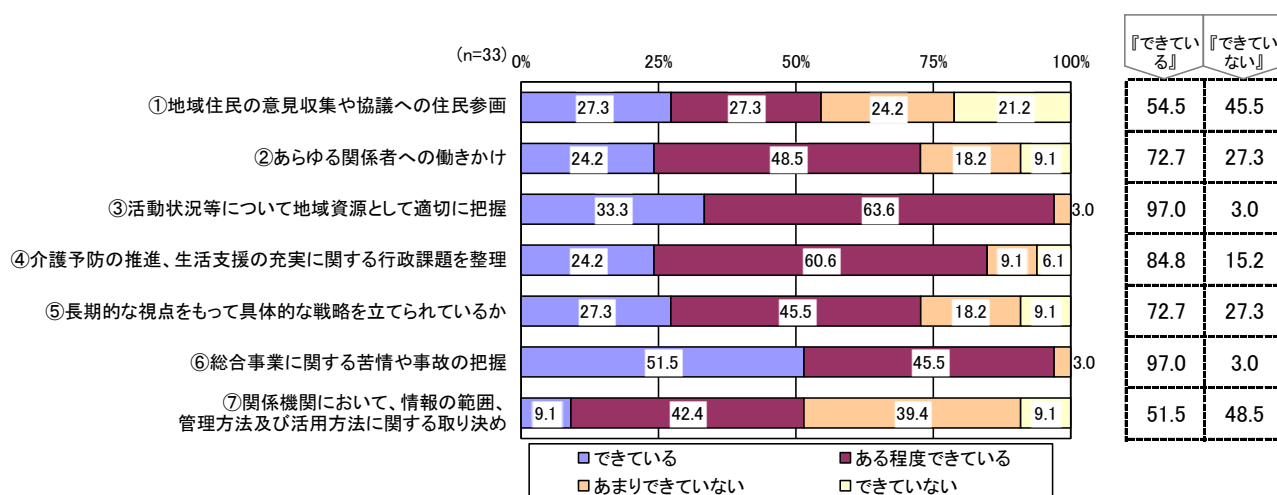
図表－４９ 総合事業全体：実施体制等に関する指標の評価理由（抜粋）

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	・包括職員、介護係とも情報の共有は定例会などにて行っている。また、地域包括支援センター運営協議会で資料作成する際も、今の現状について職員間で共有しており、書面上でも整理している。 ・高齢者保健福祉計画、市の事業などまとめたガイドブックを作成し、住民等に対して説明を行っている。	・職員間で情報共有を図り人事異動時も文書により引継ぎ・マニュアル作成により対応低下がないように務めている。説明資料としてガイドブック等を作成して活用している。 ・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。	・町独自の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明文化した資料の整備はできていないが、国が示したもので説明を行う事はできている。 ・職員の異動があると、養成に時間がかかる。	・説明資料を整備するには至っていない。 ・専任の担当が不在だったため。
②担当部署と広く連携する体制の構築	・高齢者福祉計画に定め、小学校区コミュニティ運営協議会、民生委員・児童委員協議会、自治体、シニアクラブ等、様々な地域資源や公的支援が相互的に連携し、地域で丸ごと支えあえる地域包括ケアシステムの体制を構築している。 ・各課及び関係機関による見守りや介護予防に関する事業展開を行い情報共有している。	・関係課職員には地域ケア推進会議や多職種連携研修会等に参加してもらい方針や目的を共有しており、連携する体制はある程度構築できていると考えられるため。 ・一体化事業を実施している事もあり、広く関係部署と連携する体制は出来ている。	・福祉部門・健康部門では協議を行っているが、その他ではあまりできていない。 ・他担当課との連携体制は構築できていない。そのため、住民主体の介護予防・生活支援が実施できていない。	-
③地域包括支援センターと連携する体制の構築	・直営の地域包括支援センターであることから総合事業に限らず地域ケア会議や事業検証を通じ常に連携をしている。 ・福祉課内の組織として隣接した場所に位置し、お互いに情報提供可能な体制となっている。	・定期的に打合せを行い、情報共有に努めている。 ・毎月1回地域包括支援センターとの会議の場を設けている。	・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。 ・独自の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の明文化はできていないが、総合事業を実施する上で、地域包括支援センターと連携体制は構築できている。	・総合事業について十分な協議がなされていない。
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	・協議体を設置し、コーディネーターを中心にサロン活動、買い物支援等を行っている。社会資源マップを作成し、問い合わせがあればすぐに対応できるようにしている。 ・地域包括ケアシステム推進部会を設置し、事業評価を実施しているため。	・多様なサービスを検討する場として、医師会・歯科医師会・薬剤師会・作業療法士会・社会福祉法人・区長・民生委員・商工会・老人クラブ等団体の代表者が集う地域ケア推進会議を年2回開催している（R5年中、1回は書面会議）。	・総合事業の実施状況について、年1～2回高齢者福祉推進協議会で検討しているが、サービス提供体制までは至っていない。 ・協議体の設置は行っていないが、サービス提供体制構築に向けた協議を社協や移動販売業者、シルバー人材センター、見守りに関連する組織と行っている。	・協議体の構築までは至っていない。 ・支援団体の資源が乏しい。

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51.5%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21.2%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」「⑥総合事業に関する苦情や事故の把握」は97.0%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、「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」は48.5%、「①地域住民の意見収集や協議への住民参画」は45.5%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、生活支援の充実に係る行政課題を整理	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	33	54.5	72.7	97.0	84.8	72.7	97.0	51.5
支部別								
粕屋支部	6	66.7	83.3	100.0	83.3	66.7	83.3	50.0
遠賀支部	4	25.0	100.0	100.0	100.0	75.0	100.0	75.0
鞍手支部	3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	66.7
朝倉支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0
うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0	100.0	100.0
柳川・大木・広川支部	3	—	66.7	100.0	100.0	100.0	100.0	33.3
田川・桂川支部	9	55.6	44.4	88.9	66.7	66.7	100.0	33.3
豊築支部	4	25.0	50.0	100.0	75.0	50.0	100.0	50.0

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）

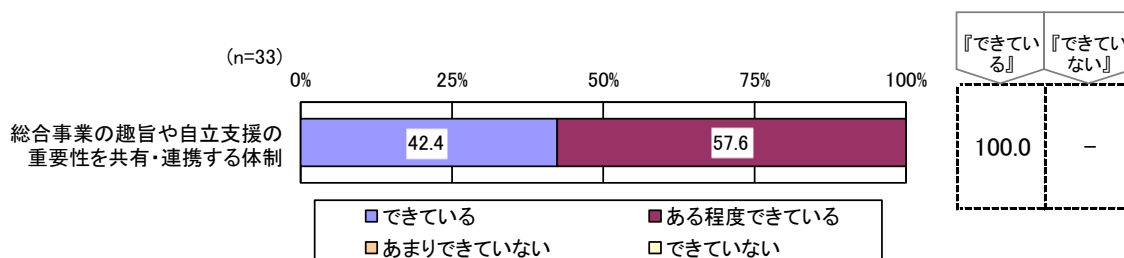
評価項目	できている理由	ある程度できている理由	あまりできていない理由	できていない理由
①地域住民の意見収集や協議への住民参画	・福祉総合計画策定時に住民アンケートを実施。福祉施策推進協議会にて意見等を集約し、計画に反映した。 ・行政区単位の見守りの情報交換の場や、通いの場である体操教室で住民の意見を収集している。	・協議体の場で在宅介護支援センターより住民の意見収集を行っているが、参画には至っていない。 ・第一次地域福祉総合計画(改訂版)策定において、住民から策定委員を選出して意見を収集し、計画に反映させた。	・SCによる住民の声の吸い上げや、住民アンケートを実施することで意見を収集し、これらを基に企画の内容や実施方法を検討しているため。 ・事業の企画の段階での住民参加は行われていない。	・協議会には地域住民が参加しているが、総合事業の企画・実施・評価のプロセスの中で、地域住民の意見を聞く機会を設定していない。 ・住民参画による意見収集や協議の組織・機関が構築されていない。
②あらゆる関係者への働きかけ	・協議体のメンバーに地区区長代表、老人クラブ、サロン代表、社会福祉協議会、介護施設等の代表に出席してもらい共有を行っている。	・サービス事業所等連絡会や在宅医療介護連携推進事業協議会、生活支援体制整備事業の協議体などを通し、協議を行っている。	・社会福祉協議会や地縁組織等一部の関係者にとどまっているため。 ・あらゆる関係者への働きかけは十分にできていない。	・現状、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)する働きかけを行っていない。
③活動状況等について地域資源として適切に把握	・社会福祉協議会、小学校区コミュニティ運営協議会、民生委員・児童委員協議会、シニアクラブ、自治体等との定例会議にて、活動状況を把握している。	・行政区長・分館長や民生委員、地域の介護予防サポーターや地域サロンスタッフ等と連携を取りながら、活動状況を把握している。	・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	・関係部署で会議を行い、介護予防事業の課題について整理している。また、地域ケア会議において生活支援に対する課題の整理を行っている。	・地域の実情について関係機関と協議の場を持ち、課題の抽出、解決策の整理について話し合いを進めている。	・単発的な行政課題の把握は行っているが課題の整理はできていない。	・問題は上がっているが、本格的な議論を行っていない。
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	・高齢者人口、世帯数、認定者数などの将来推計を基にして高齢者福祉の充実を計画している。 ・ケア会議や関係機関との会議においては、長期的な目標や戦略を意識している。	・庁内で健康施策に関する他課連携の会議の場を設けている。 ・毎年戦略を立てているが、長期的な視点をもっての見直しも行っている。	・特に生活支援に関する効果的な取り組みが検討できていない。 ・現状の課題を把握するにとどまっている。	・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。 ・短期の議論は行っているが長期の議論は行っていない。
⑥総合事業に関する苦情や事故の把握	・日誌・報告書などにより逐次管理している。 ・各所と連携し、迅速に対応するようにしている。	・市に直接寄せられた苦情や事故は把握している。また地域包括支援センターへの苦情や事故については、月次報告を受けており把握している。	・事故については保険者である広域連合へ報告している状況だと思われ、町での把握はあまりできていない。	-
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	・担当職員間での確認を行っている。 ・個人情報登録簿にて取り決めている※「地域包括支援センター運営方針」に明記	・医療機関との取り決め等が不十分となっている。 ・事業や取組ごと、また関係機関ごとに共有する情報の範囲や活用方法等に関して取り決めを行っている。	・取り決めはないが、共有する情報の範囲など共通認識を持っている。 ・情報共有は行っているが、管理方法等は取り決めていない。	・具体的な取り決めはしていない。

(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42.4%、「ある程度できている」の割合が57.6%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

	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』
広域連合全体	33	42.4	57.6	-	-	100.0	-
支部別							
粕屋支部	6	50.0	50.0	-	-	100.0	-
遠賀支部	4	50.0	50.0	-	-	100.0	-
鞍手支部	3	33.3	66.7	-	-	100.0	-
朝倉支部	2	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	22.2	77.8	-	-	100.0	-
豊築支部	4	75.0	25.0	-	-	100.0	-

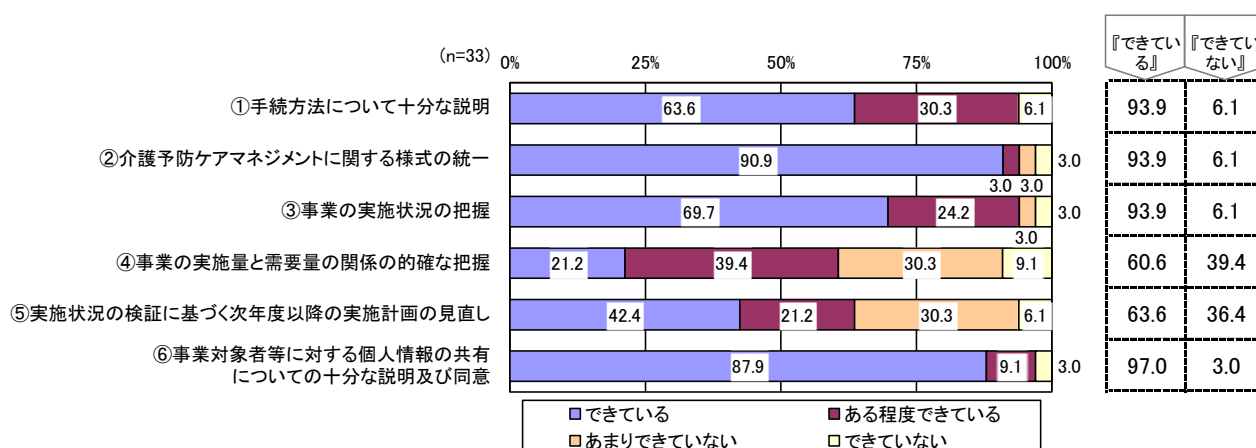
図表－５５ 介護予防・生活支援サービス事業：実施体制等に関する指標の評価理由（抜粋）

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	・地域ケア会議等の活用により市、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。	・ケアプランを作成している居宅介護支援事業所とは、毎年配布している包括基本運営方針の中で、自立支援の重要性などを記載し共有している。しかし総合事業の趣旨の共有までには至っていないため。連携を行っている。	-	-

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90.9%と他の項目に比べて高くなっています。一方で、「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」では「あまりできていない」の割合が30.3%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」以外の4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39.4%、「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」は36.4%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	33	93.9	93.9	93.9	60.6	63.6	97.0
支部別							
粕屋支部	6	100.0	100.0	100.0	50.0	33.3	100.0
遠賀支部	4	100.0	100.0	100.0	25.0	100.0	100.0
鞍手支部	3	100.0	100.0	100.0	66.7	66.7	100.0
朝倉支部	2	100.0	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	100.0
柳川・大木・広川支部	3	100.0	100.0	100.0	66.7	66.7	100.0
田川・桂川支部	9	77.8	77.8	77.8	55.6	55.6	88.9
豊築支部	4	100.0	100.0	100.0	75.0	50.0	100.0

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）

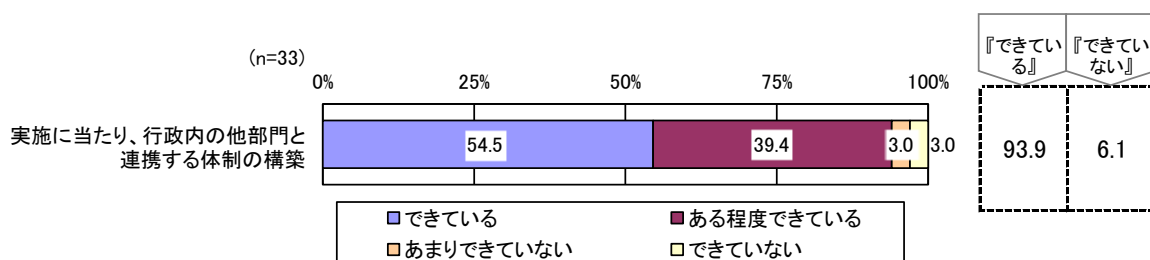
評価項目	できている理由	ある程度 できている理由	あまり できていない理由	できていない理由
①手続方法について十分な説明	・介護保険係と地域包括支援センター職員が一緒に相談内容に応じて、総合事業、その他サービスについて内容や手続方法等を説明し、本人及び家族がサービスを選択し、スムーズに利用できるようにしている。	・総合事業に関するチラシ等を用いて説明しているが、福祉用具利用者が多く、総合事業利用につながりにくい。 ・相談内容に応じて、サービスの提案を行っている。	-	・現行相当分の事業メニューしかないため。
②介護予防ケアマネジメントに関する様式の統一	・「介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメントマニュアル」を作成し、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所へ配布、周知している。	(記載なし)	(記載なし)	・総合事業がない。
③事業の実施状況の把握	・月ごと又は事業終了ごとに実績を確認し、サービス種類ごとの実人数、利用件数、事業費等を確認している。	・事業所からの報告を受けたり、必要があれば確認するようにしている。 ・モニタリングや、実績報告等で把握している。	・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。	・総合事業がない。
④事業の実施量と需要量の関係の的確な把握	・アンケートや統計資料により把握している。 ・各事業とも委託先に報告書を作成、提出させることで把握している。	・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、回数等を決めているため。	・サービスの需要供給のバランスは、状況によって把握しているが、数値等を用いた具体的な把握ではない。 ・地域ごとの分析が不十分。	・的確な把握ができていない。 ・事業の実施量を把握しているが、需要量は把握していない。
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	・年度の予算編成に当たり、過去の事業の実施状況を検証し、必要となる事業費を確保している。要支援者等の状態像に応じた多様なサービスが適切に利用されるよう、各サービスの実施状況を踏まえ、検討している。	・各事業において「事業評価シート」を用い、評価・検証し、次年度以降の見直しを図っている。 ・実施状況の検証に基づき、次年度の実施計画の見直しを行っている。	・検証や実施計画の見直しはできていない。 ・実施状況の検証が十分できてなく、実施計画の見直しにつながっていない。	・A型しか実施できていないため、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。
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	・要支援から事業対象者、事業対象者から要支援など継続利用が必要な方については、個人情報の取り扱いに注意し、同意を得てから関係機関と情報を共有している。	・契約時に説明し、同意を得ている。 ・要支援者に対しては利用契約書に記載し、契約時に十分な説明を行い、署名してもらっている。	-	・総合事業がない。

(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54.5%で最も高く、次いで「ある程度できている（39.4%）」、「あまりできていない（3.0%）」、「できていない（3.0%）」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』
広域連合全体	33	54.5	39.4	3.0	3.0	93.9	6.1
支部別							
粕屋支部	6	66.7	33.3	—	—	100.0	—
遠賀支部	4	25.0	50.0	25.0	—	75.0	25.0
鞍手支部	3	33.3	66.7	—	—	100.0	—
朝倉支部	2	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	33.3	66.7	—	—	100.0	—
田川・桂川支部	9	44.4	44.4	—	11.1	88.9	11.1
豊築支部	4	100.0	—	—	—	100.0	—

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	・介護保険、高齢者福祉、地域福祉、健康増進等について、同じ課内で情報連携している。 ・福祉課・地域包括支援センターと情報共有や、対象者の把握等の連携を適宜行っている。	・特定健診後の保健指導等において、運動教室の推奨。 ・町の高齢者支援係と地域包括支援センターの連携ができています。	・福祉部門・健康部門では協議を行っているが、その他ではあまりできていない。	・総合事業がない。

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	▶▶ 要介護・要支援認定者 ・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 ▶▶ 事業対象者 ・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	2人
要支援認定者	1,441人
事業対象者	298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	2	2	76	156	232	0	27	27	261
2	遠賀支部	4	0	0	0	47	104	151	5	13	18	169
3	鞍手支部	3	0	0	0	47	96	143	6	11	17	160
4	朝倉支部	2	0	0	0	16	31	47	0	2	2	49
5	うきは・大刀洗支部	2	0	0	0	19	69	88	4	19	23	111
6	柳川・大木・広川支部	3	0	0	0	35	90	125	3	9	12	137
7	田川・桂川支部	9	0	0	0	129	295	424	10	84	94	518
8	豊築支部	4	0	0	0	60	171	231	23	82	105	336
	計	33	0	2	2	429	1,012	1,441	51	247	298	1,741

※東峰村（朝倉支部）では調査が実施されなかった。

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

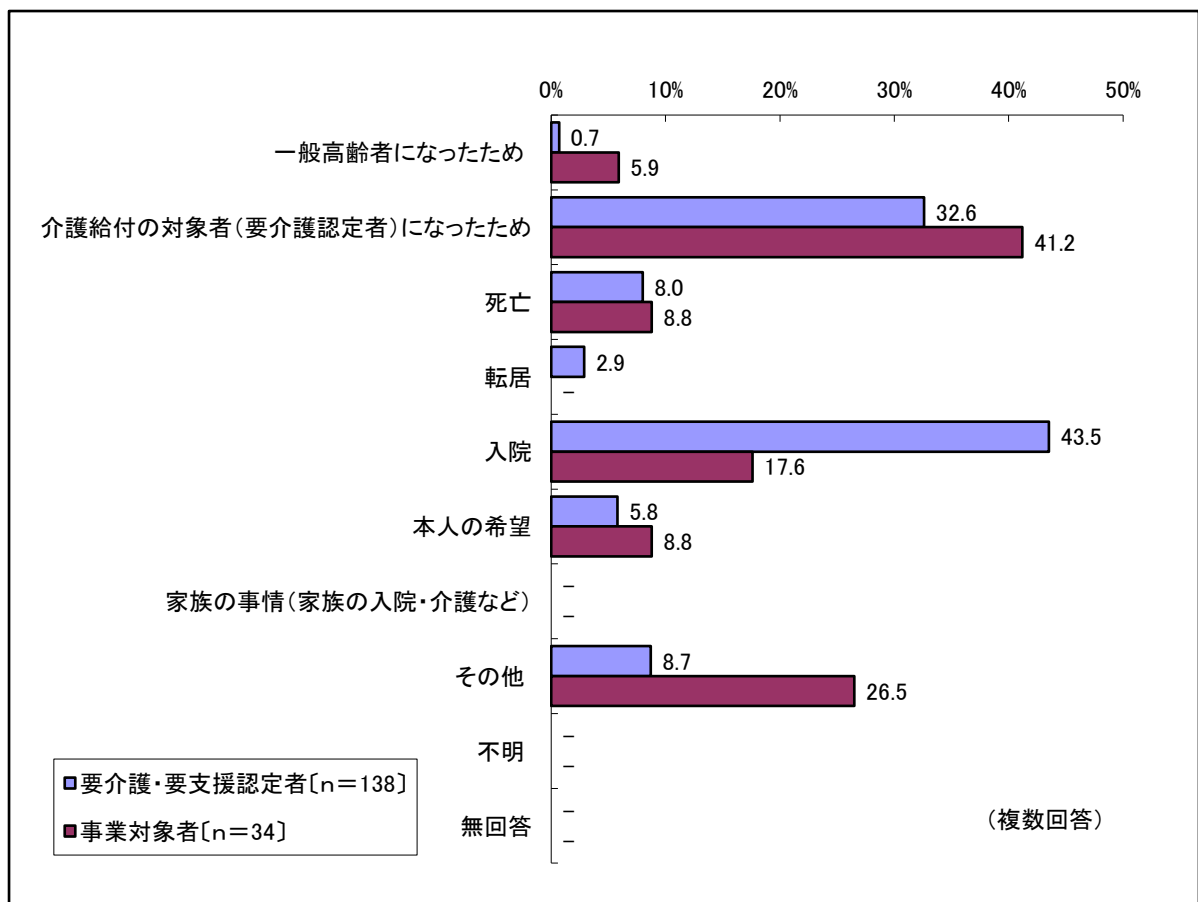
《要介護・要支援認定者》

- 第2回調査時点で終了・中断した者は138人で、初回調査回答者（1,581人）の8.7%にあたります。
- 終了・中断理由は、「入院（43.5%）」「介護給付の対象者になったため（32.6%）」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34人で、初回調査回答者（332人）の10.2%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（41.2%）」「入院（17.6%）」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（45人）の原因では、「既往症の悪化（42.2%）」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14人であり、その原因では「既往症の悪化（42.9%）」「新たな疾患の発生（28.6%）」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	悪既往症の	の新たな疾患	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	45 100.0	19 42.2	8 17.8	11 24.4	9 20.0	6 13.3	3 6.7	0 -
事業対象者	14 100.0	6 42.9	4 28.6	1 7.1	1 7.1	2 14.3	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（60人）の病名等は、「骨折・転倒（43.3%）」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、脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	腫、呼吸器疾患（肺炎等）	関節疾患（リウマチ等）	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	60 100.0	4 6.7	3 5.0	4 6.7	2 3.3	3 5.0	1 1.7	1 1.7	4 6.7	0 -	26 43.3	2 3.3	17 28.3	1 1.7	0 -
事業対象者	6 100.0	1 16.7	0 -	0 -	1 16.7	0 -	1 16.7	0 -	0 -	0 -	2 33.3	0 -	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8人であり、その理由では「身体的な悪化」「通うことが困難となったため」などでした。

《事業対象者》

- 事業対象者では該当者は3人で、その理由は「身体的な悪化」でした。

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	提供されるサービス、プログラム内容が不満のため	サービスの関係	通うことが困難となったため	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	8 100.0	1 12.5	2 25.0	1 12.5	0 -	2 25.0	0 -	2 25.0	0 -	0 -
事業対象者	3 100.0	0 -	3 100.0	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

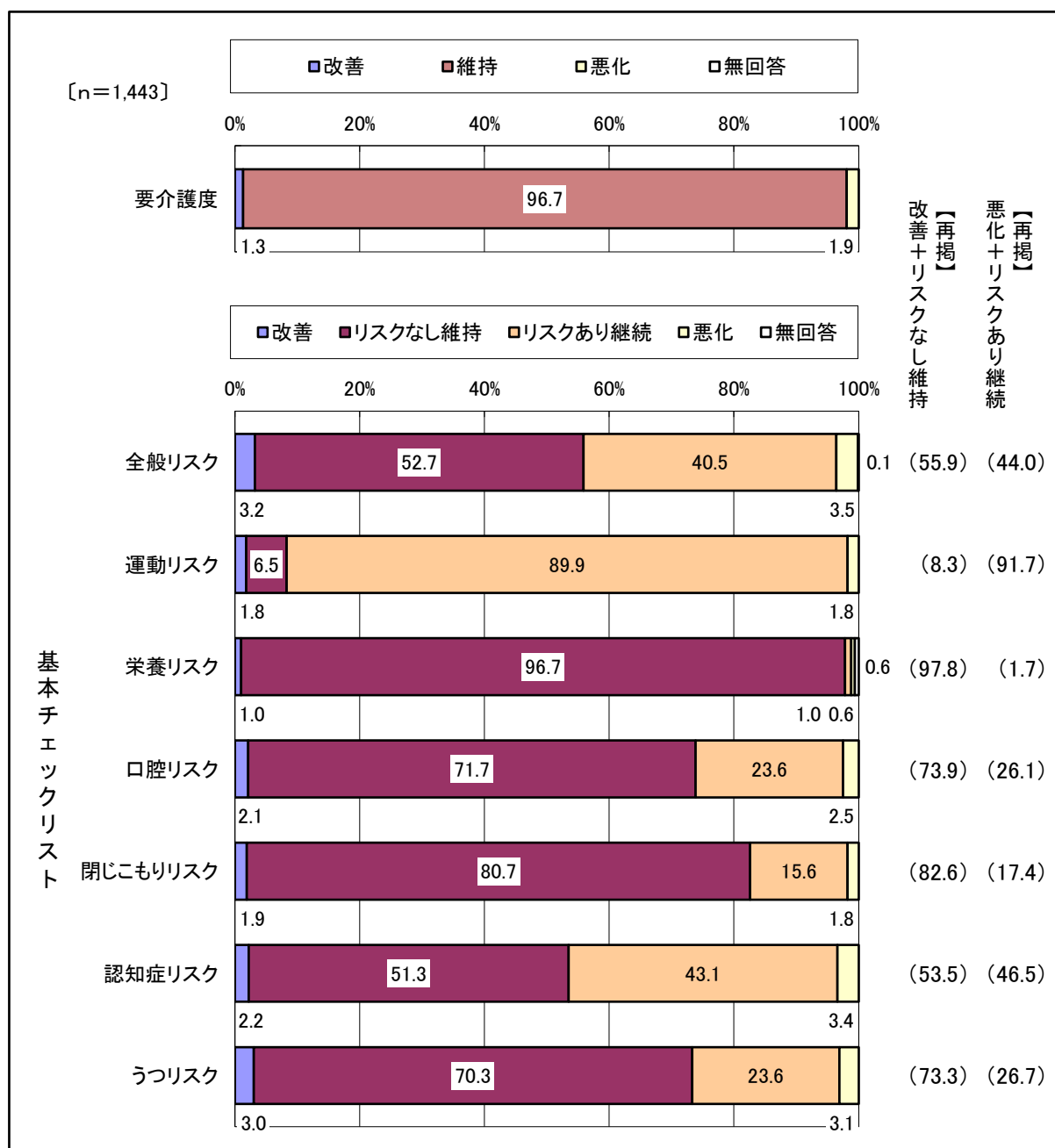
全般～うつリスクのいずれかに該当
⇒事業対象者候補者

(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96.7%を占めて最も多く、次いで、要介護度が上がる悪化層(1.9%)、要介護度が下がる改善層(1.3%)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(96.7%)」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89.9%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(91.7%)を占めています。

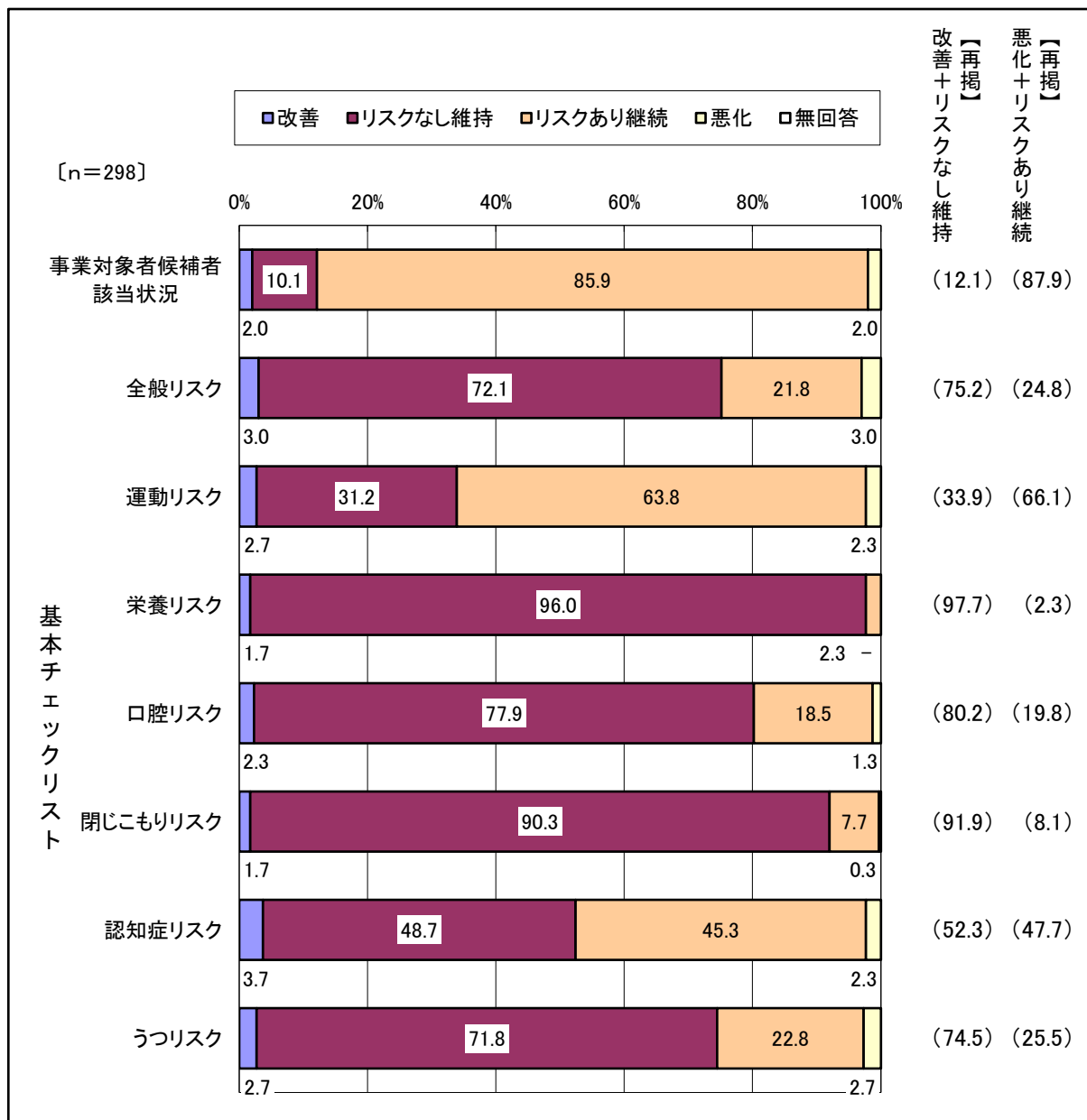
図表－66 状態像・リスク項目の変化の状況(要介護・要支援認定者)【初回→第2回調査】



《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85.9%と8割半ばを占めています。また、改善＋リスクなし維持層は12.1%に留まり、悪化＋リスクあり継続層は87.9%と9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（97.7%）」「閉じこもりリスク（91.9%）」で9割以上を占めています。
- 「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（63.8%）の割合が高く、悪化＋リスクあり継続層が6割半ば（66.1%）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】

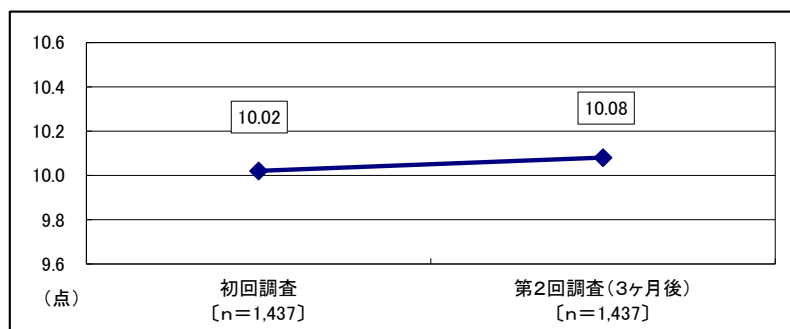


(2) 生活機能の変化の状況（基本チェックリスト25項目）

《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（10.02点）と第2回調査（10.08点）で大きな変化はなく、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

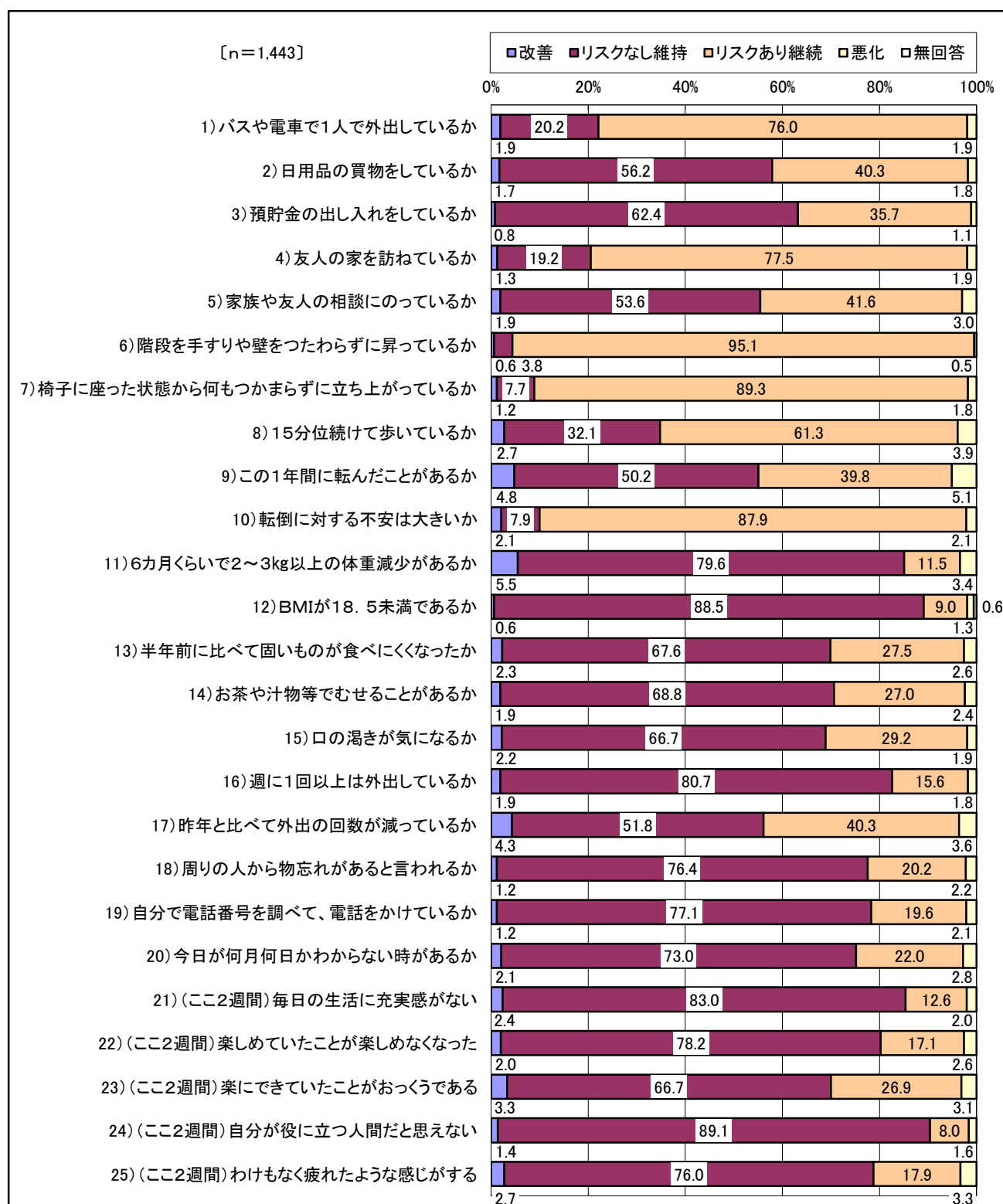
図表－69 基本チェックリスト25項目別 リスク保有者の割合の変化（要介護・要支援認定者）

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2回調査後)	初回→第2回変化
—	1	バスや電車で1人で外出しているか	1,443	77.9	77.9	0.0
	2	日用品の買物をしているか	1,443	42.0	42.1	0.1
	3	預貯金の出し入れをしているか	1,443	36.5	36.8	0.3
	4	友人の家を訪ねているか	1,443	78.9	79.5	0.6
	5	家族や友人の相談にのっているか	1,443	43.5	44.6	1.1
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	1,443	95.7	95.6	▲ 0.1
	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	1,443	90.5	91.1	0.6
	8	15分位続けて歩いているか	1,443	64.0	65.2	1.2
	9	この1年間に転んだことがあるか	1,443	44.6	45.0	0.4
	10	転倒に対する不安は大きい	1,443	90.0	90.0	0.0
栄養	11	6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	1,443	17.0	14.9	▲ 2.1
	12	BMIが18.5未満であるか	1,443	9.6	10.3	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	1,443	29.8	30.1	0.3
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	1,443	28.8	29.3	0.5
	15	口の渇きが気になるか	1,443	31.4	31.0	▲ 0.4
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	1,443	17.5	17.4	▲ 0.1
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	1,443	44.6	43.9	▲ 0.7
認知症	18	周りの人から物忘れがあるとと言われるか	1,443	21.4	22.4	1.0
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	1,443	20.9	21.7	0.8
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	1,443	24.1	24.9	0.8
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1,443	15.0	14.6	▲ 0.4
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	1,443	19.1	19.8	0.7
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	1,443	30.1	30.0	▲ 0.1
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1,443	9.4	9.6	0.2
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1,443	20.7	21.3	0.6

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24「自己有用感（89.1%）」や項目12「低体重（88.5%）」などをはじめ、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（95.1%）」や項目7「立ち上がり（89.3%）」、項目10「転倒不安（87.9%）」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－７１ 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）

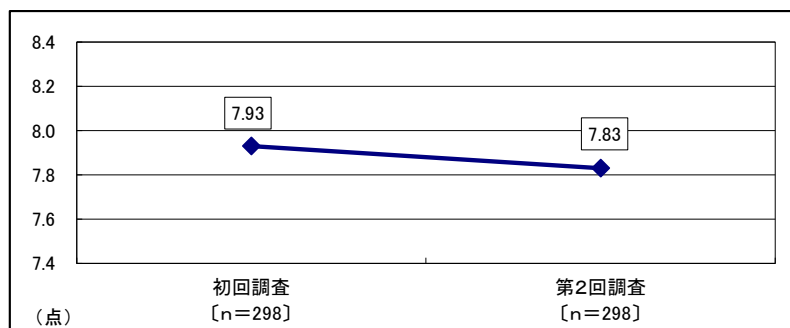
(%)

項目区分	項目番号	質問項目	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
－	1	バスや電車で１人で外出しているか	1,443	1.9	20.2	76.0	1.9	22.1	77.9	－
	2	日用品の買物をしているか	1,443	1.7	56.2	40.3	1.8	57.9	42.1	－
	3	預貯金の出し入れをしているか	1,443	0.8	62.4	35.7	1.1	63.2	36.8	－
	4	友人の家を訪ねているか	1,443	1.3	19.2	77.5	1.9	20.5	79.5	－
	5	家族や友人の相談にのっているか	1,443	1.9	53.6	41.6	3.0	55.4	44.6	－
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	1,443	0.6	3.8	95.1	0.5	4.4	95.6	－
	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	1,443	1.2	7.7	89.3	1.8	8.9	91.1	－
	8	１５分位続けて歩いているか	1,443	2.7	32.1	61.3	3.9	34.8	65.2	－
	9	この１年間に転んだことがあるか	1,443	4.8	50.2	39.8	5.1	55.0	45.0	－
	10	転倒に対する不安は大きい	1,443	2.1	7.9	87.9	2.1	10.0	90.0	－
栄養	11	６カ月くらいで２～３kg以上の体重減少があるか	1,443	5.5	79.6	11.5	3.4	85.1	14.9	－
	12	BMIが18.5未満であるか	1,443	0.6	88.5	9.0	1.3	89.1	10.3	0.6
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	1,443	2.3	67.6	27.5	2.6	69.9	30.1	－
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	1,443	1.9	68.8	27.0	2.4	70.7	29.3	－
	15	口の渇きが気になるか	1,443	2.2	66.7	29.2	1.9	69.0	31.0	－
閉じこもり	16	週に１回以上は外出しているか	1,443	1.9	80.7	15.6	1.8	82.6	17.4	－
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	1,443	4.3	51.8	40.3	3.6	56.1	43.9	－
認知症	18	周りの人から物忘れがあると言われるか	1,443	1.2	76.4	20.2	2.2	77.6	22.4	－
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	1,443	1.2	77.1	19.6	2.1	78.3	21.7	－
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	1,443	2.1	73.0	22.0	2.8	75.1	24.9	－
うつ	21	（ここ２週間）毎日の生活に充実感がない	1,443	2.4	83.0	12.6	2.0	85.4	14.6	－
	22	（ここ２週間）楽しめていたことが楽しめなくなった	1,443	2.0	78.2	17.1	2.6	80.2	19.8	－
	23	（ここ２週間）楽にできていたことがおっくうである	1,443	3.3	66.7	26.9	3.1	70.0	30.0	－
	24	（ここ２週間）自分が役に立つ人間だと思えない	1,443	1.4	89.1	8.0	1.6	90.4	9.6	－
	25	（ここ２週間）わけもなく疲れたような感じがする	1,443	2.7	76.0	17.9	3.3	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（7.93点）と第2回調査（7.83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回調査で項目8「継続歩行」のリスク保有者の割合が4.0ポイント増加しています。

図表－7 2 基本チェックリスト合計得点の変化（事業対象者）



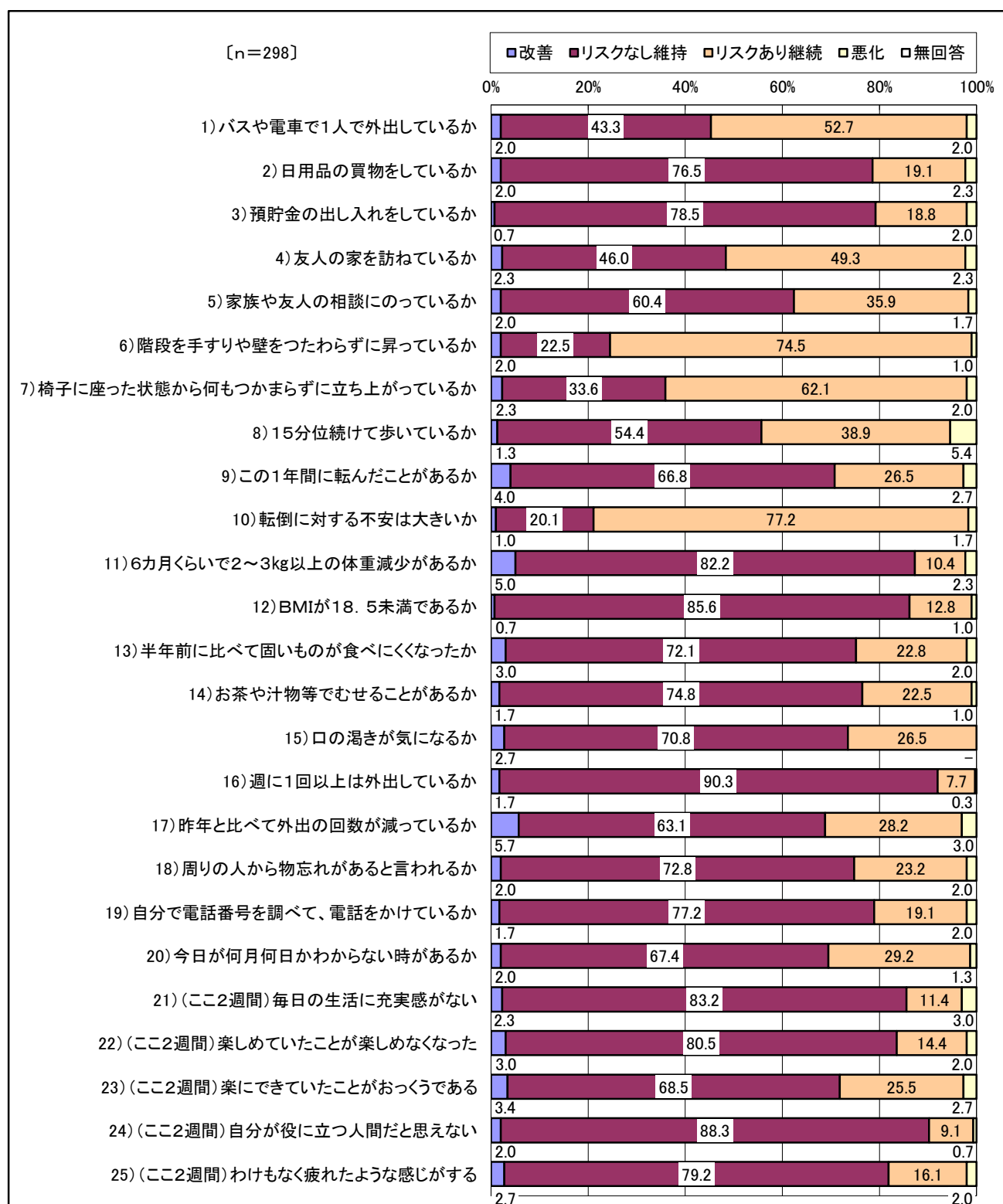
※合計得点は基本チェックリスト25項目すべてに回答がある者のみで算出

図表－7 3 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2回調査	回減初 (回) ↓ 2 2 回 回 初 増
—	1	バスや電車で1人で外出しているか	298	54.7	54.7	0.0
	2	日用品の買物をしているか	298	21.1	21.5	0.4
	3	預貯金の出し入れをしているか	298	19.5	20.8	1.3
	4	友人の家を訪ねているか	298	51.7	51.7	0.0
	5	家族や友人の相談にのっているか	298	37.9	37.6	▲ 0.3
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	298	76.5	75.5	▲ 1.0
	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	298	64.4	64.1	▲ 0.3
	8	15分位続けて歩いているか	298	40.3	44.3	4.0
	9	この1年間に転んだことがあるか	298	30.5	29.2	▲ 1.3
	10	転倒に対する不安は大きい	298	78.2	78.9	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	298	15.4	12.8	▲ 2.6
	12	BMIが18.5未満であるか	298	13.4	13.8	0.4
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	298	25.8	24.8	▲ 1.0
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	298	24.2	23.5	▲ 0.7
	15	口の渇きが気になるか	298	29.2	26.5	▲ 2.7
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	298	9.4	8.1	▲ 1.3
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	298	33.9	31.2	▲ 2.7
認知症	18	周りの人から物忘れがあるとされるか	298	25.2	25.2	0.0
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	298	20.8	21.1	0.3
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	298	31.2	30.5	▲ 0.7
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	298	13.8	14.4	0.6
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	298	17.4	16.4	▲ 1.0
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	298	28.9	28.2	▲ 0.7
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	298	11.1	9.7	▲ 1.4
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	298	18.8	18.1	▲ 0.7

- 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（90.3%）」や項目24「自己有用感（88.3%）」、項目12「低体重（85.6%）」などをはじめ、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10「転倒不安（77.2%）」や項目6「階段昇降（74.5%）」ではリスクあり継続層の占める割合が高く、7割半ば～8割弱を占めています。

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)

(%)

項目区分	項目番号	質問項目	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
ー	1	バスや電車で1人で外出しているか	298	2.0	43.3	52.7	2.0	45.3	54.7	ー
	2	日用品の買物をしているか	298	2.0	76.5	19.1	2.3	78.5	21.5	ー
	3	預貯金の出し入れをしているか	298	0.7	78.5	18.8	2.0	79.2	20.8	ー
	4	友人の家を訪ねているか	298	2.3	46.0	49.3	2.3	48.3	51.7	ー
	5	家族や友人の相談にのっているか	298	2.0	60.4	35.9	1.7	62.4	37.6	ー
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	298	2.0	22.5	74.5	1.0	24.5	75.5	ー
	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	298	2.3	33.6	62.1	2.0	35.9	64.1	ー
	8	15分位続けて歩いているか	298	1.3	54.4	38.9	5.4	55.7	44.3	ー
	9	この1年間に転んだことがあるか	298	4.0	66.8	26.5	2.7	70.8	29.2	ー
	10	転倒に対する不安は大きい	298	1.0	20.1	77.2	1.7	21.1	78.9	ー
栄養	11	6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	298	5.0	82.2	10.4	2.3	87.2	12.8	ー
	12	BMIが18.5未満であるか	298	0.7	85.6	12.8	1.0	86.2	13.8	ー
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	298	3.0	72.1	22.8	2.0	75.2	24.8	ー
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	298	1.7	74.8	22.5	1.0	76.5	23.5	ー
	15	口の渇きが気になるか	298	2.7	70.8	26.5	ー	73.5	26.5	ー
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	298	1.7	90.3	7.7	0.3	91.9	8.1	ー
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	298	5.7	63.1	28.2	3.0	68.8	31.2	ー
認知症	18	周りの人から物忘れがあると言われるか	298	2.0	72.8	23.2	2.0	74.8	25.2	ー
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	298	1.7	77.2	19.1	2.0	78.9	21.1	ー
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	298	2.0	67.4	29.2	1.3	69.5	30.5	ー
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	298	2.3	83.2	11.4	3.0	85.6	14.4	ー
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	298	3.0	80.5	14.4	2.0	83.6	16.4	ー
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	298	3.4	68.5	25.5	2.7	71.8	28.2	ー
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	298	2.0	88.3	9.1	0.7	90.3	9.7	ー
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	298	2.7	79.2	16.1	2.0	81.9	18.1	ー

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》

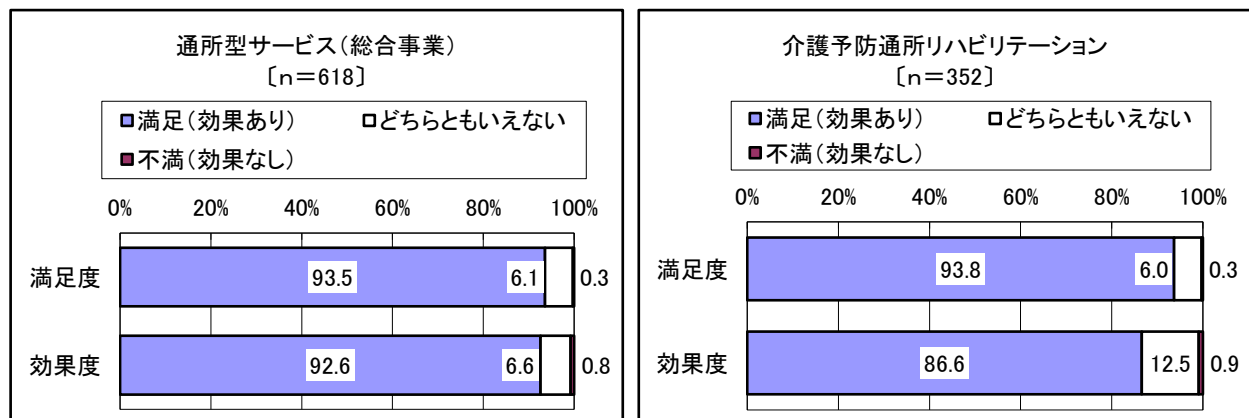
- 予防給付に対する利用者のサービス満足度と効果度は全般的に高く、「総合的に」についての評価は、満足：96.0%、効果あり：94.5%と利用者の9割以上が満足しており、効果もあったと評価しています。
- 回答者（利用者）が50人以上のサービスに着目すると、「介護予防福祉用具」や「介護予防訪問看護」、「訪問型サービス（総合事業）」は満足度・効果度ともに特に高く、利用者の9割以上が満足しており、効果もあったと評価しています。
- 満足度・効果度得点の関係を散布図でみると、全サービスが第1群（満足度・効果度ともに高い）に属しています。

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】

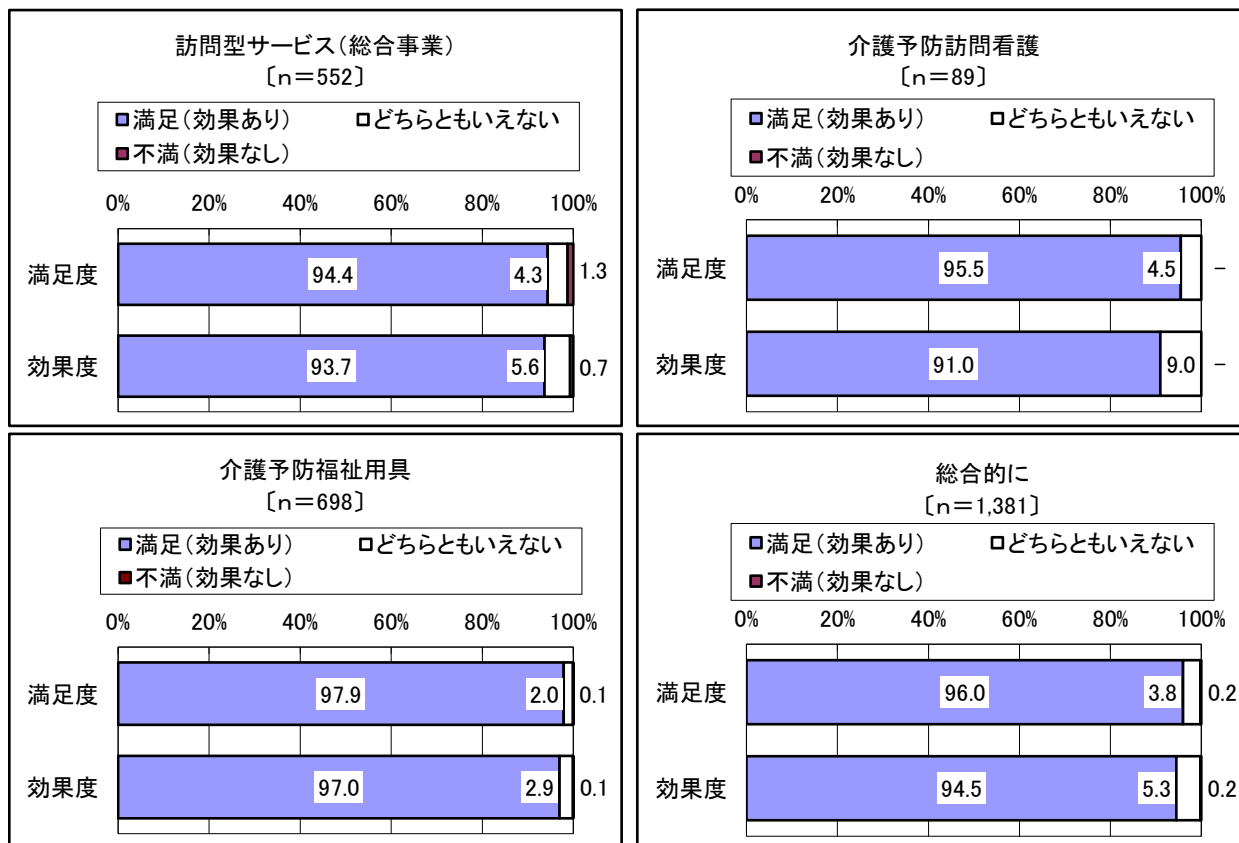
	調査数（人）	サービス満足度（%）			満足度得点（平均）	サービス効果度（%）			効果度得点（平均）
		満足	どちらでもない	不満		効果あり	どちらでもない	効果なし	
通所型サービス（総合事業）	618	93.5	6.1	0.3	3.75	92.6	6.6	0.8	3.58
介護予防通所リハビリテーション	352	93.8	6.0	0.3	3.36	86.6	12.5	0.9	2.94
訪問型サービス（総合事業）	552	94.4	4.3	1.3	3.77	93.7	5.6	0.7	3.78
介護予防訪問入浴	0	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護	89	95.5	4.5	-	4.06	91.0	9.0	-	3.83
介護予防訪問リハビリテーション	45	100.0	-	-	4.47	95.6	2.2	2.2	3.96
介護予防福祉用具	698	97.9	2.0	0.1	4.25	97.0	2.9	0.1	4.21
介護予防短期入所	18	77.8	11.1	11.1	2.67	77.8	16.7	5.6	3.17
介護予防居宅療養管理	11	81.8	18.2	-	4.09	81.8	18.2	-	4.09
介護予防認知症通所介護	1	100.0	-	-	5.00	100.0	-	-	5.00
総合的に	1,381	96.0	3.8	0.2	3.80	94.5	5.3	0.2	3.64

※調査数10人以下の結果は参考程度にとどめる。

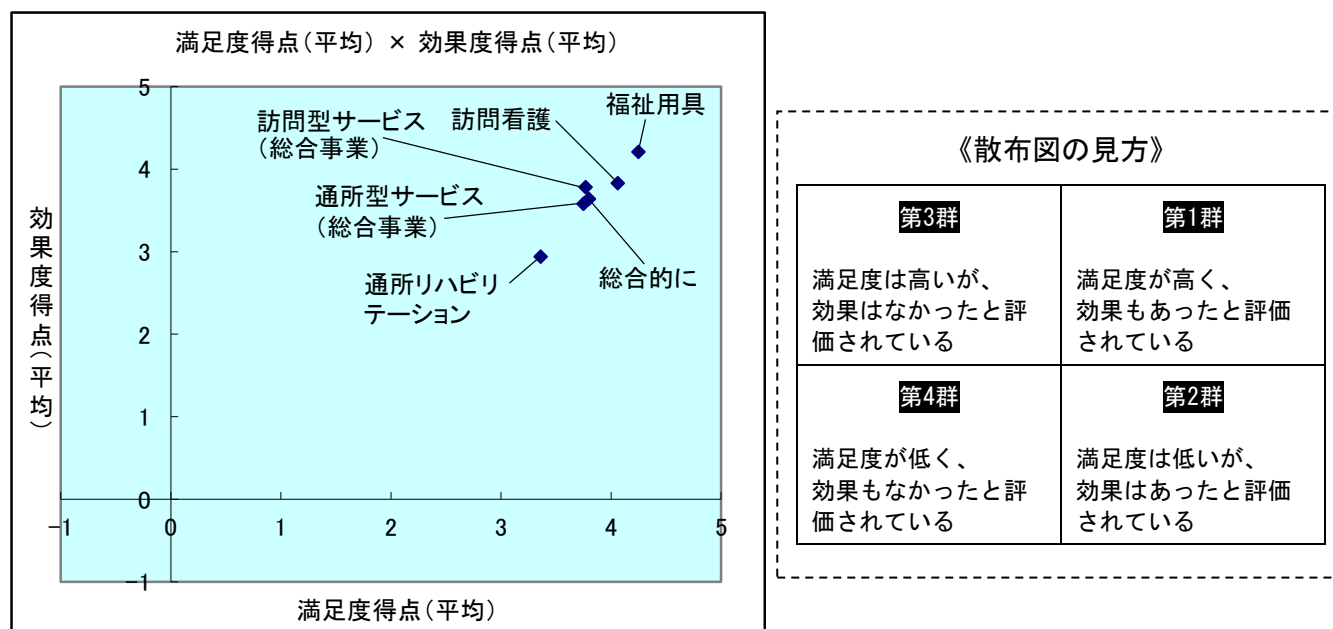
図表－77 主要サービスの満足度・効果度（要支援認定者）【第2回調査】



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】



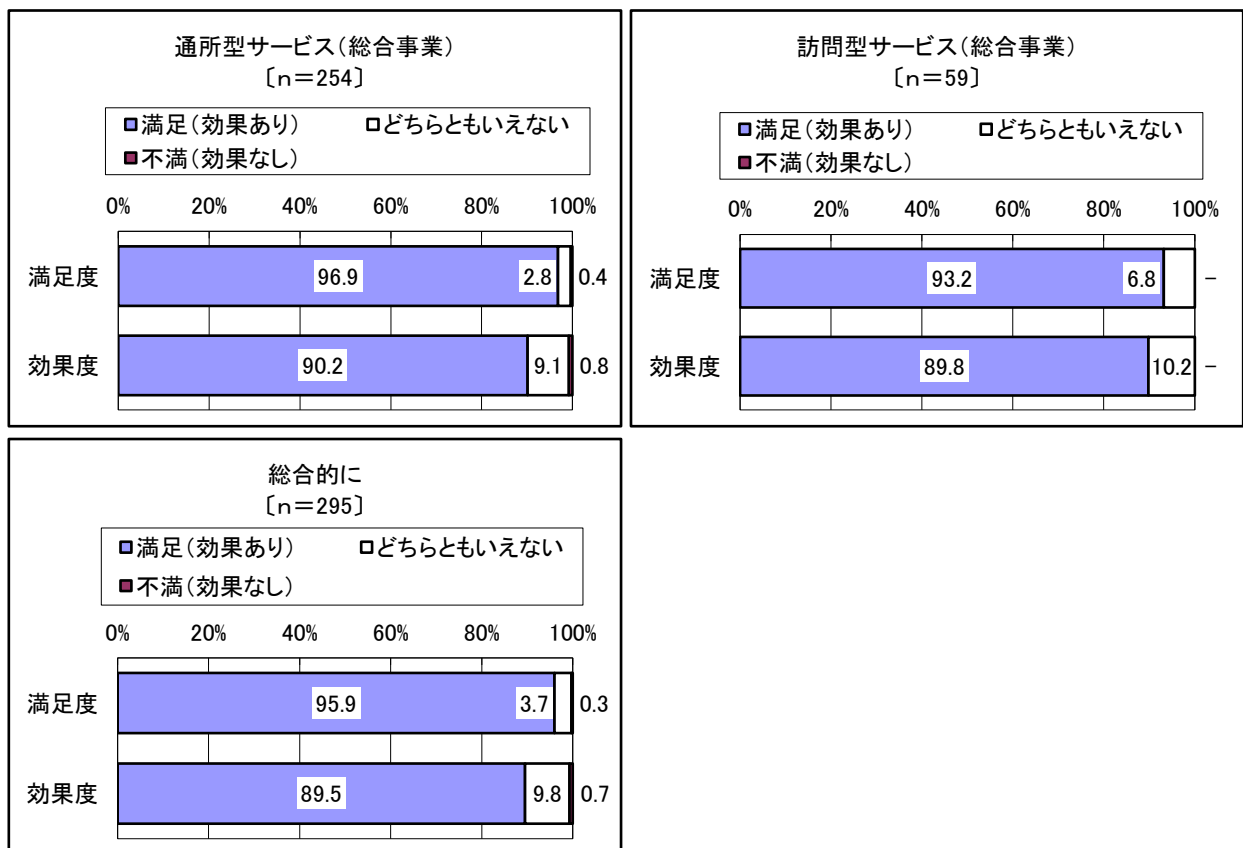
《事業対象者》

- 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：95.9%、効果あり：89.5%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割前後が満足しており、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。

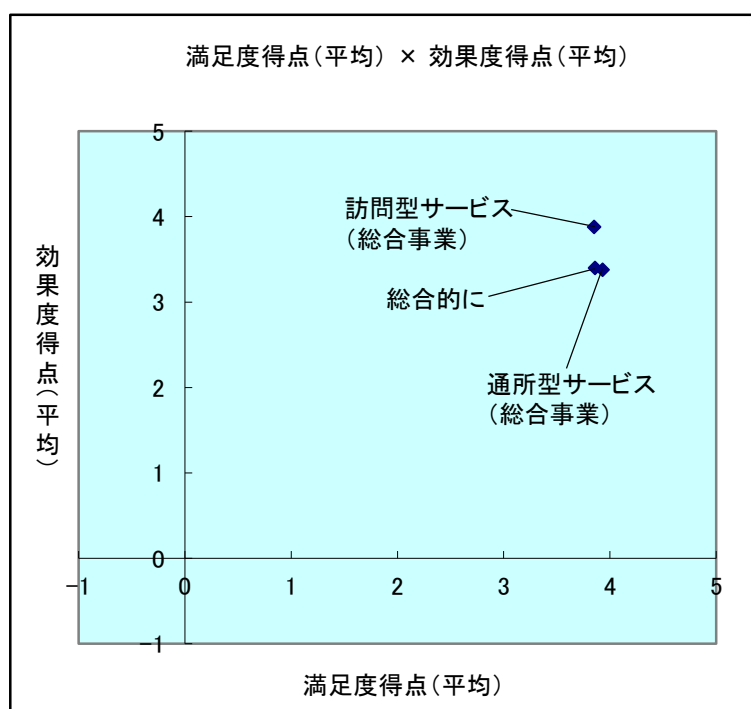
図表－７９ サービス満足度・効果度（事業対象者）【第２回調査】

	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	どちらともいえない	不満		効果あり	どちらともいえない	効果なし	
通所型サービス（総合事業）	254	96.9	2.8	0.4	3.93	90.2	9.1	0.8	3.38
訪問型サービス（総合事業）	59	93.2	6.8	－	3.85	89.8	10.2	－	3.88
総合的に	295	95.9	3.7	0.3	3.86	89.5	9.8	0.7	3.40

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》

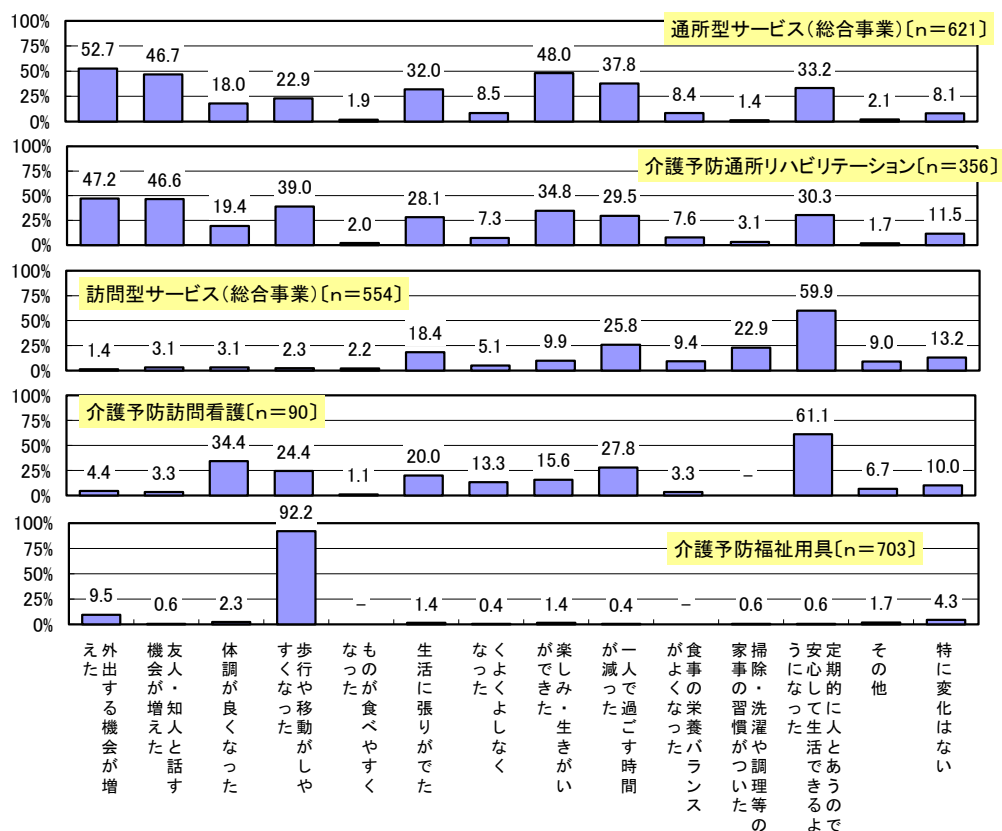
- 回答者（利用者）が50人以上のサービスに着目すると、通所型サービス（総合事業）や介護予防通所リハビリテーションの通所系サービスについては、「外出する機会が増えた（通所型サービス：52.7%、通所リハビリテーション：47.2%）」や「友人・知人と話す機会が増えた（通所型サービス：46.7%、通所リハビリテーション：46.6%）」の割合が高く、利用者の5割前後が評価しています。
- 訪問型サービス（総合事業）や介護予防訪問看護の訪問系サービスについては、利用者の6割が「定期的に人とあうので安心して生活できるようになった（訪問型サービス：59.9%、訪問看護：61.1%）」と評価しています。
- 介護予防福祉用具については、利用者の9割強が「歩行や移動がしやすくなった（92.2%）」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													
		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	楽しく生きることができた	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・洗濯や調理などの家事の習慣が身についた	その他	特に変化はない		
通所型サービス（総合事業）	621	52.7	46.7	18.0	22.9	1.9	32.0	8.5	48.0	37.8	8.4	1.4	33.2	2.1	8.1
介護予防通所リハビリテーション	356	47.2	46.6	19.4	39.0	2.0	28.1	7.3	34.8	29.5	7.6	3.1	30.3	1.7	11.5
訪問型サービス（総合事業）	554	1.4	3.1	3.1	2.3	2.2	18.4	5.1	9.9	25.8	9.4	22.9	59.9	9.0	13.2
介護予防訪問入浴	6	16.7	—	16.7	—	—	16.7	—	—	16.7	16.7	—	66.7	—	16.7
介護予防訪問看護	90	4.4	3.3	34.4	24.4	1.1	20.0	13.3	15.6	27.8	3.3	—	61.1	6.7	10.0
介護予防訪問リハビリテーション	46	6.5	4.3	30.4	63.0	—	26.1	4.3	19.6	23.9	—	2.2	39.1	2.2	10.9
介護予防福祉用具	703	9.5	0.6	2.3	92.2	—	1.4	0.4	1.4	0.4	—	0.6	0.6	1.7	4.3
介護予防短期入所	19	10.5	5.3	10.5	10.5	5.3	5.3	—	5.3	31.6	10.5	—	15.8	31.6	15.8
介護予防居宅療養管理	12	—	—	8.3	—	—	—	—	—	—	—	—	33.3	33.3	33.3
介護予防認知症通所介護	7	28.6	28.6	—	—	—	28.6	14.3	14.3	—	—	—	42.9	—	28.6

※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】



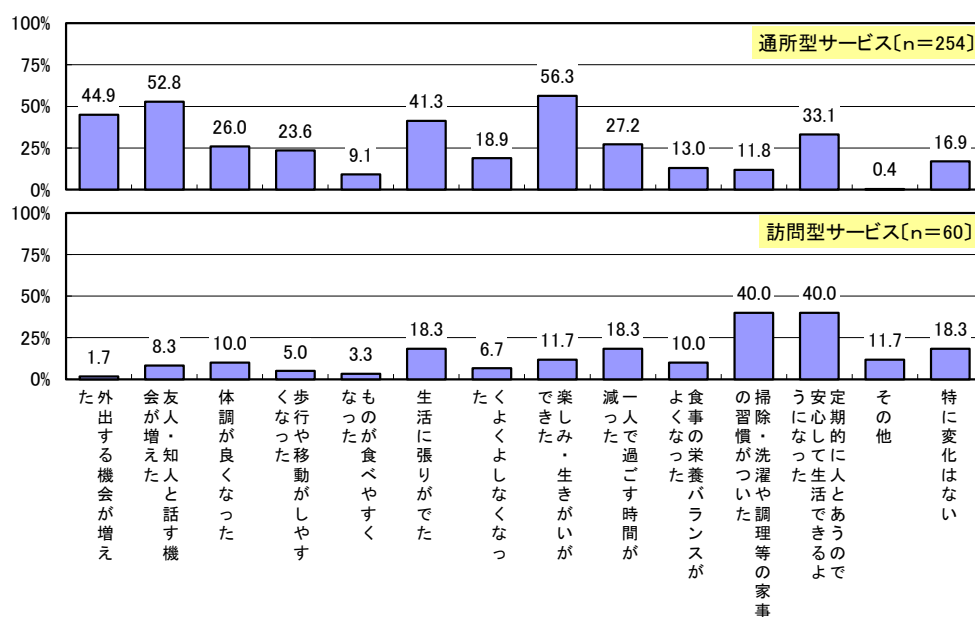
《事業対象者》

- 通所型サービスについては、利用者の5割強～5割半ばが「楽しみ・生きがいができた（56.3%）」、「友人・知人と話す機会が増えた（52.8%）」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（40.0%）」「掃除・洗濯や調理等の家事の習慣がついた（40.0%）」と評価しています。

図表－８４ 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														その他	特に変化はない
		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	減った	一人で過ごす時間が	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	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		
通所型サービス	254	44.9	52.8	26.0	23.6	9.1	41.3	18.9	56.3	27.2	13.0	11.8	33.1	0.4	16.9		
訪問型サービス	60	1.7	8.3	10.0	5.0	3.3	18.3	6.7	11.7	18.3	10.0	40.0	40.0	11.7	18.3		

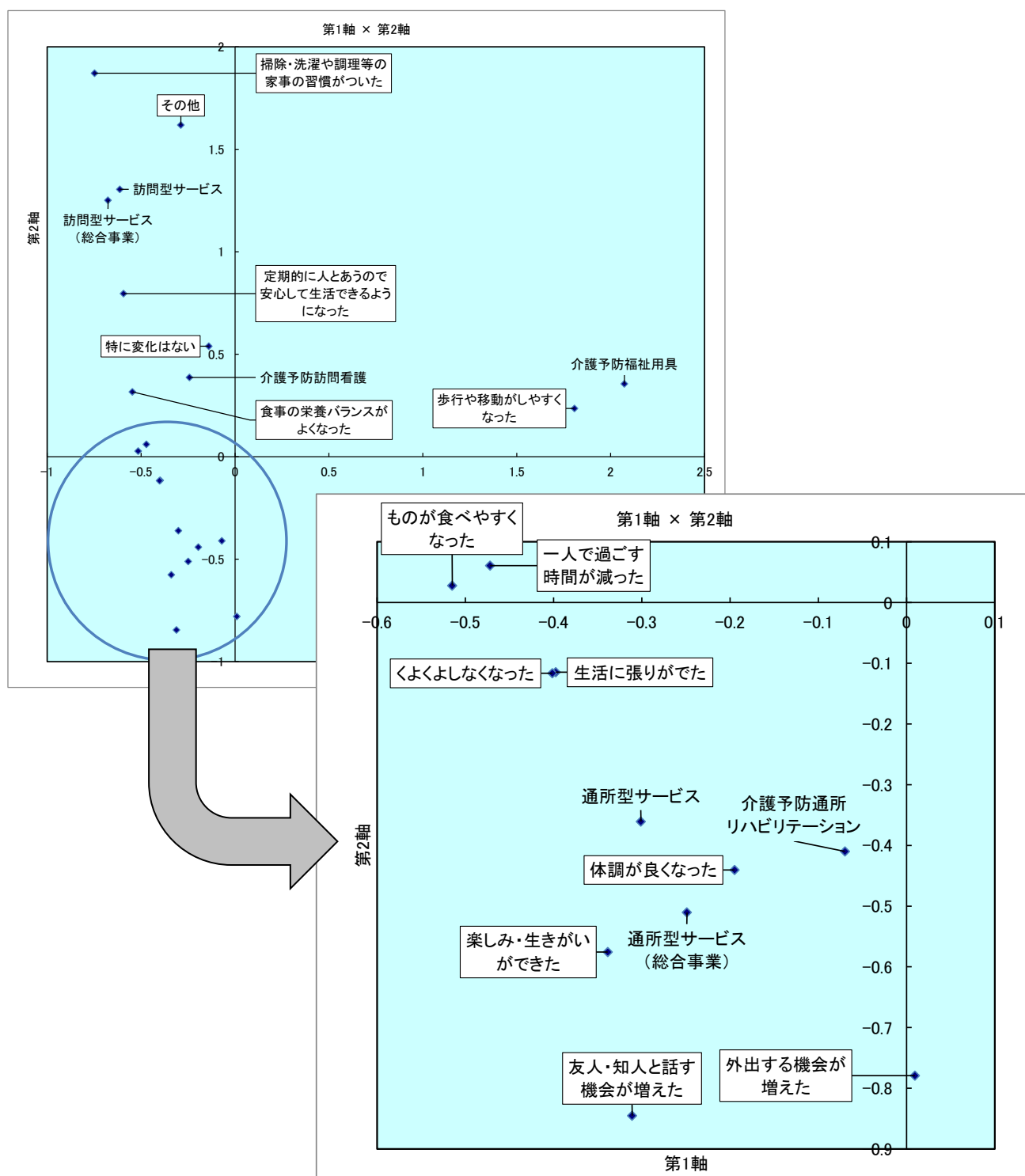
図表－８５ 主要サービスにおける生活態様の変化（事業対象者）【第２回調査】



(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、介護予防通所リハビリテーションは「体調が良くなった」「楽しみ・生きがいがあった」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12「低体重（相関係数-0.21）」、項目15「口の渇き（相関係数-0.24）」で弱い相関がみられます。

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)	介護予防通所リハビリテーション	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	-0.02	-0.08	0.00	-0.04	-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	0.06	-0.02	-0.05	0.05	0.01
	運動リスクの変化	-0.01	-0.12	-0.06	0.11	0.01	-0.03
	栄養リスクの変化	0.03	0.01	0.01	-0.11	-0.02	0.01
	口腔リスクの変化	0.03	0.11	-0.02	-0.03	0.01	0.06
	閉じこもりリスクの変化	0.05	0.06	-0.04	0.13	-0.03	-0.05
	認知症リスクの変化	-0.06	0.09	-0.06	-0.05	0.00	0.00
	うつリスクの変化	0.08	0.11	-0.02	-0.10	0.04	0.03
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	0.07	0.03	-0.07	0.05	0.09	0.06
	2) 日用品の買物をしているか	0.00	-0.01	-0.06	0.03	-0.02	-0.02
	3) 預貯金の出し入れをしているか	0.00	-0.05	0.02	-0.04	0.06	-0.01
	4) 友人の家を訪ねているか	0.00	0.09	-0.06	-0.02	0.02	0.03
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.13	0.04	0.02	0.08	-0.03	0.07
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	-0.01	-0.06	-0.06	0.07	-0.03	-0.02
	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	0.02	-0.08	-0.02	0.09	0.00	-0.01
	8) 15分位続けて歩いているか	0.03	0.00	0.00	0.12	0.05	0.01
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.04	0.08	0.10	0.02	0.12	0.09
	10) 転倒に対する不安は大きい	-0.02	-0.07	-0.01	0.01	0.03	-0.03
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.05	0.01	-0.02	0.03	-0.03	0.05
	12) BMIが18.5未満であるか	-0.05	0.05	-0.07	-0.21	-0.03	-0.05
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	0.03	0.07	-0.03	0.00	0.01	0.00
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	0.01	0.10	0.01	-0.09	0.00	0.04
	15) 口の渇きが気になるか	-0.01	0.05	0.02	-0.24	-0.02	0.02
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.05	0.06	-0.04	0.13	-0.03	-0.05
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.04	0.07	0.02	0.05	-0.03	0.00
	18) 周りの人から物忘れがあるとと言われるか	-0.07	0.01	-0.05	-0.06	0.02	-0.03
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	-0.04	0.07	-0.04	-0.03	0.05	0.02
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	-0.03	0.05	0.00	-0.16	-0.04	0.00
	21) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	0.10	0.08	-0.01	-0.04	0.01	0.04
	22) (ここ2週間) 楽めていたことが楽しめなくなった	0.03	0.10	-0.05	0.02	-0.02	-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	0.06	0.09	-0.04	-0.16	0.00	0.01
	24) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	0.05	0.03	-0.07	-0.07	0.00	0.02
	25) (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	0.05	0.08	0.04	-0.05	0.07	0.05

※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17「外出回数（相関係数0.35）」である程度の相関が、項目25「疲労感（相関係数-0.29）」で弱い相関がみられます。

図表－８８ 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》		-0.10	0.08	-0.08
リスク項目 （7分類）の変化 《初回→2回》	全般リスクの変化	0.09	0.13	0.09
	運動リスクの変化	0.07	-0.13	0.06
	栄養リスクの変化	0.03	0.09	0.01
	口腔リスクの変化	-0.07	0.10	-0.05
	閉じこもりリスクの変化	0.06	0.00	0.04
	認知症リスクの変化	0.01	0.13	0.05
	うつリスクの変化	0.08	-0.12	0.03
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	0.00	0.07	0.01
	2) 日用品の買物をしているか	-0.05	0.00	-0.06
	3) 預貯金のおし入れをしているか	-0.01	-0.18	-0.03
	4) 友人の家を訪ねているか	-0.08	0.08	-0.06
	5) 家族や友人の相談にのっているか	-0.07	0.07	-0.05
	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	0.06
	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	0.06	-0.07	0.04
	8) 15分位続けて歩いているか	0.00	-0.03	0.01
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.03	0.00	0.06
	10) 転倒に対する不安は大きい	0.05	0.02	0.05
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	-0.01	0.08	-0.01
	12) BMIが18.5未満であるか	0.03	0.17	0.03
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	-0.08	-0.16	-0.10
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	-0.09	0.07	-0.05
	15) 口の渇きが気になるか	-0.02	0.14	-0.01
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.06	0.00	0.04
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.00	0.35	0.04
	18) 周りの人から物忘れがあると言われるか	0.03	0.00	0.05
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.03	-0.13	0.01
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.00	0.20	0.05
	21) （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	0.07	-0.08	0.00
	22) （ここ2週間）楽めていたことが楽しめなくなった	0.16	0.06	0.12
	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	0.06	0.12
	24) （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	-0.01	-0.02	-0.02
	25) （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	0.02	-0.29	-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:



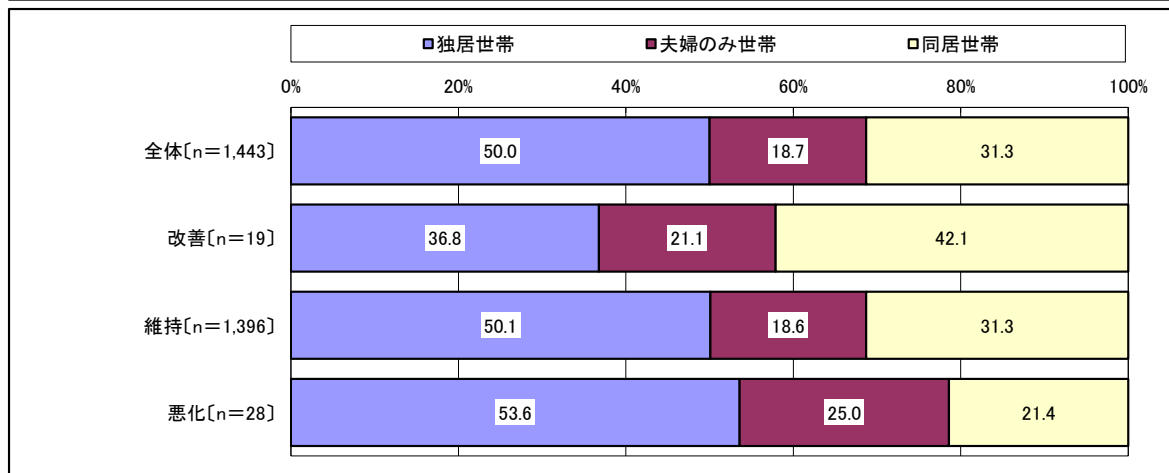
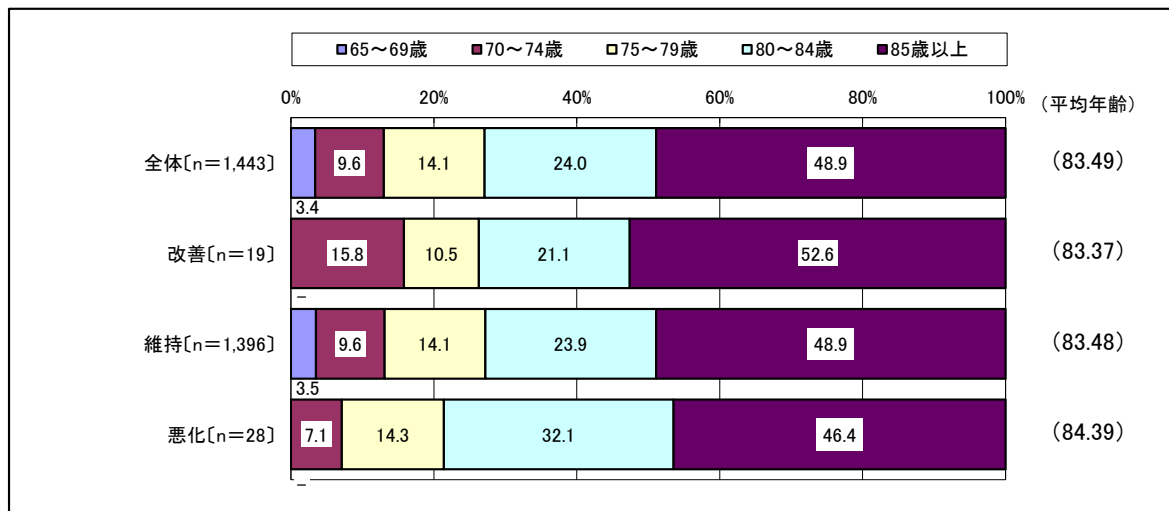
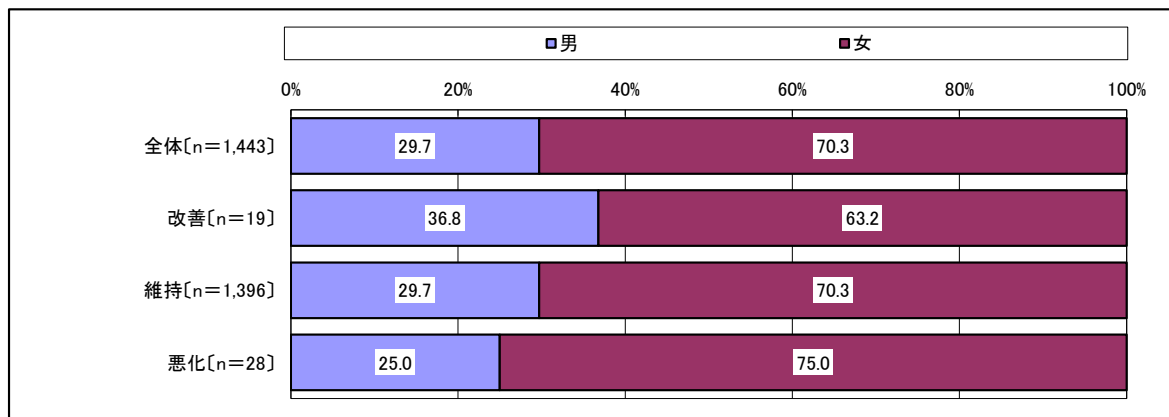
6. 客観的効果に関する状態像分析

(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63.2%、維持層では女性が70.3%、悪化層では女性が75.0%となっています。
- 平均年齢は、全体で83.49歳です。また、改善層では83.37歳、維持層では83.48歳、悪化層では84.39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36.8%、維持層で50.1%、悪化層で53.6%となっています。

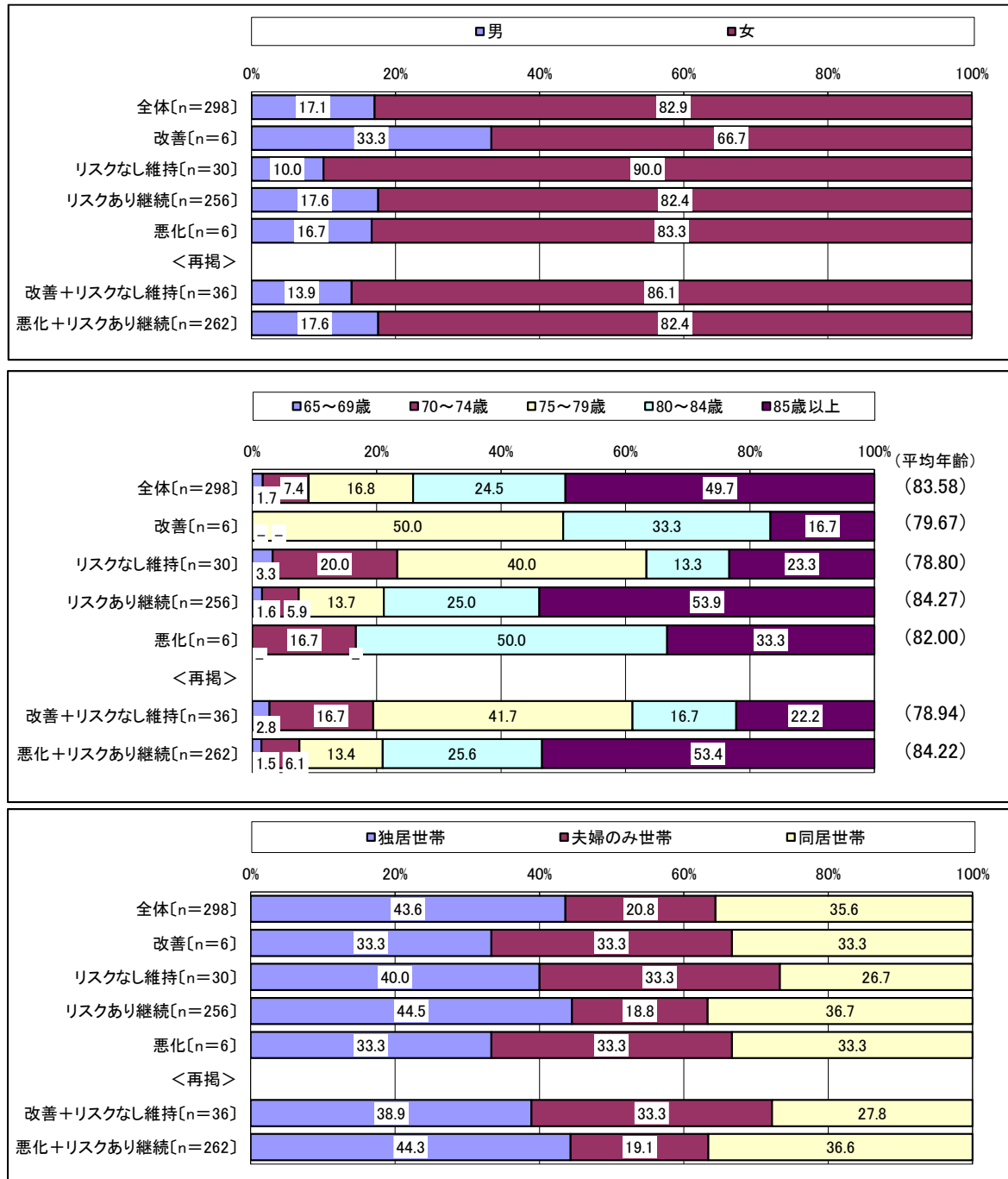
図表－８９ 要介護度の変化別 基本属性（要介護・要支援認定者）



《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86.1%、悪化＋リスクあり継続層では女性が82.4%となっています。
- 平均年齢は、全体で83.58歳であり、改善＋リスクなし維持層（78.94歳）の方が、悪化＋リスクあり継続層（84.22歳）よりも5.28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38.9%、悪化＋リスクあり継続層で44.3%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）

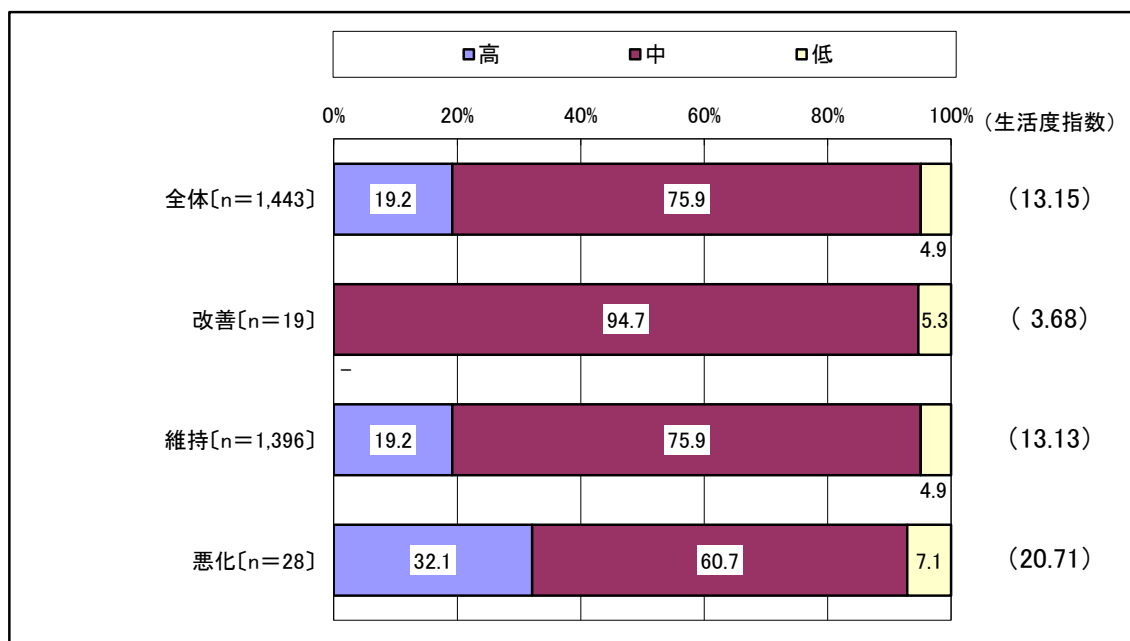


(2) 客観的効果と生活状況の関係

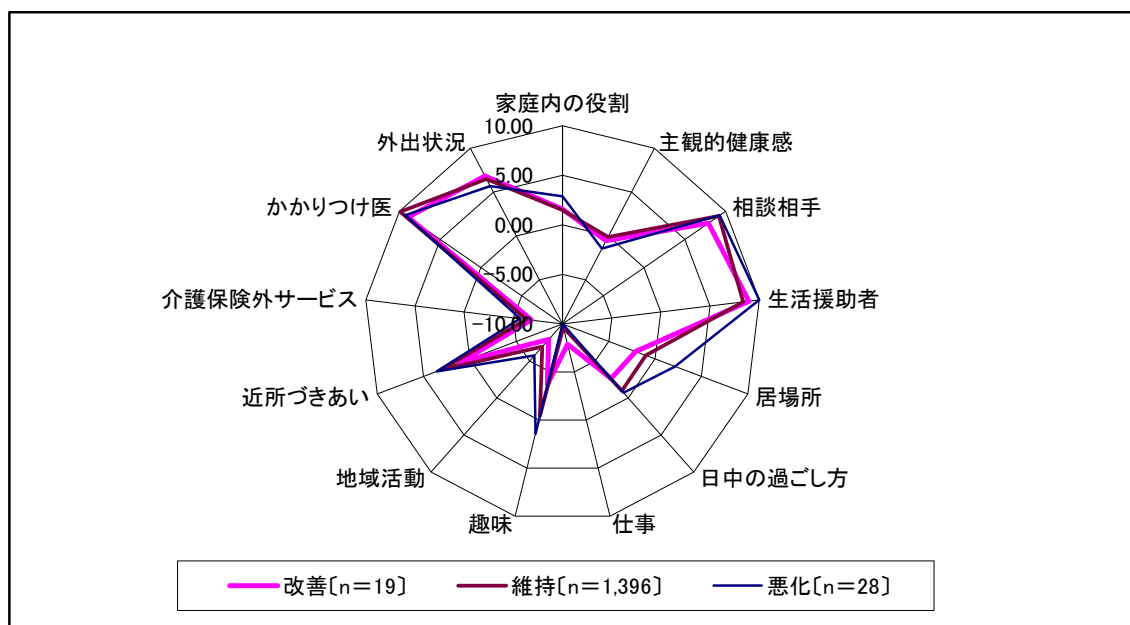
《要介護・要支援認定者》

- 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（28人）での20.71点に対して、改善層（19名）では3.68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、改善層は悪化層に比べ「趣味がある」「自宅以外の居場所がある」者の割合が少なく、生活度指数が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、仕事や外出状況、主観的健康感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－９３ 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=1,443]	改善 [n=19]	維持 [n=1,396]	悪化 [n=28]
【家庭内の役割】	家事を担っている	41.8	47.4	41.5	53.6
	孫等の小さな子どもの世話をしている	0.4	－	0.4	3.6
	家族・親族の相談相手になっている	8.5	－	8.7	3.6
	家族・親族関係のまとめ役である	2.6	10.5	2.4	3.6
	病気や障がいを持つ家族・親族の世話や介護をしている	0.7	－	0.7	－
	家計の支え手（かせぎ手）である	1.3	－	1.4	－
	その他	2.3	－	2.4	－
	特にない	42.4	42.1	42.6	35.7
【主観的健康感】 （過去1ヶ月間の健康状態）	最高に良い	0.6	－	0.6	－
	とても良い	3.7	－	3.8	－
	良い	45.0	47.4	45.1	42.9
	あまり良くない	40.1	36.8	40.0	42.9
	良くない	8.2	10.5	8.1	10.7
	ぜんぜん良くない	2.5	5.3	2.4	3.6
【相談相手】 （相談相手がいるか）	はい	95.8	89.5	95.8	96.4
	いいえ	4.2	10.5	4.2	3.6
【生活援助者】 （日常の生活援助者がいるか）	はい	92.0	94.7	91.8	100.0
	いいえ	8.0	5.3	8.2	－
【居場所】 （日中、主に過ごす場所）	自宅外	2.5	－	2.5	3.6
	自宅敷地内	13.0	5.3	12.7	35.7
	自宅屋内（自分の部屋以外）	59.3	68.4	59.5	42.9
	自分の部屋	25.2	26.3	25.3	17.9
【日中の過ごし方】	自宅外の仕事（役割）	1.6	5.3	1.6	－
	家の仕事（役割）	30.8	31.6	30.7	32.1
	趣味	9.4	－	9.5	7.1
	主にテレビ	44.4	57.9	44.5	28.6
	その他	6.7	－	6.6	14.3
	特にない	7.3	5.3	7.1	17.9
【仕事】（仕事の有無）	している	1.9	10.5	1.9	－
	していない	98.1	89.5	98.1	100.0
【趣味】（趣味の有無）	ある	47.9	31.6	47.9	57.1
	ない	52.1	68.4	52.1	42.9
【地域活動】 （地域活動への参加の有無）	参加している	15.5	10.5	15.4	21.4
	参加していない	84.5	89.5	84.6	78.6
【近所づきあい】 （近所づきあいの有無）	ある	43.2	26.3	43.3	50.0
	あまりない（あいさつする程度）	44.4	57.9	44.4	35.7
	ない	12.4	15.8	12.3	14.3
【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	18.4	15.8	18.4	21.4
	ない	81.6	84.2	81.6	78.6
【かかりつけ医】 （かかりつけ医の有無）	いる	99.3	94.7	99.4	96.4
	いない	0.7	5.3	0.6	3.6
【外出状況】 （週に1回以上は外出しているか）	はい	82.5	84.2	82.5	78.6
	いいえ	17.5	15.8	17.5	21.4

<関連項目>

(%)

		全体 [n=266]	改善 [n=3]	維持 [n=257]	悪化 [n=6]
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	64.3	33.3	64.6	66.7
	外出に関するサービス	9.8	－	9.3	33.3
	家事や生活に関するサービス	11.3	33.3	11.3	－
	見守りや安否確認の声かけ	25.6	－	25.3	50.0
	成年後見制度	－	－	－	－
	日常生活自立支援事業	0.4	－	0.4	－
	その他	13.2	33.3	13.2	－

- 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みると、生活度指数の閉じこもりリスクの変化（相関係数0.34）、全般リスクの変化（相関係数0.32）、基本チェックリスト項目16「外出頻度」（相関係数0.34）、項目5「相談にのる」（相関係数0.31）、項目4「友人訪問」（相関係数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5「相談にのる」（相関係数0.23）、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》		-0.04	-0.01
リスク項目 (7分類)の変化 《初回→2回》	全般リスクの変化	0.32	0.15
	運動リスクの変化	0.09	-0.04
	栄養リスクの変化	-0.04	-0.03
	口腔リスクの変化	0.09	0.01
	閉じこもりリスクの変化	0.34	0.03
	認知症リスクの変化	0.12	0.08
	うつリスクの変化	0.18	0.03
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	0.15	0.10
	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	0.21	0.18
	4) 友人の家を訪ねているか	0.30	0.10
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.31	0.23
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.04	0.04
	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	0.09	0.01
	8) 15分位続けて歩いているか	0.21	0.09
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.04	-0.02
	10) 転倒に対する不安は大きい	0.02	-0.05
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.03	-0.01
	12) BMIが18.5未満であるか	0.04	-0.02
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	0.11	0.05
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	0.06	0.03
	15) 口の渇きが気になるか	0.04	-0.01
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.34	0.03
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.10	0.01
	18) 周りの人から物忘れがあると言われるか	0.02	0.06
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.17	0.15
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.06	0.05
	21) (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	0.21	0.05
	22) (ここ2週間)楽めていたことが楽しめなくなった	0.16	0.00
	23) (ここ2週間)楽にできていたことがおっくうである	0.11	-0.02
	24) (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	0.11	0.06
	25) (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	0.12	0.01

※色つき枠は相関の有意性が高いもの

有意水準0.05:



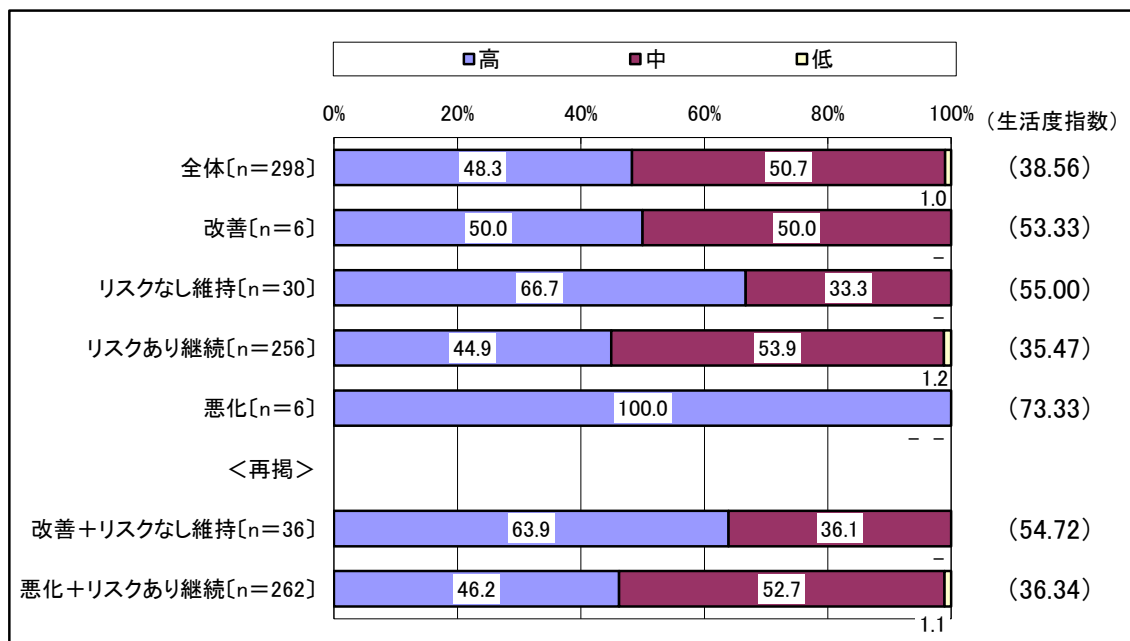
有意水準0.01:



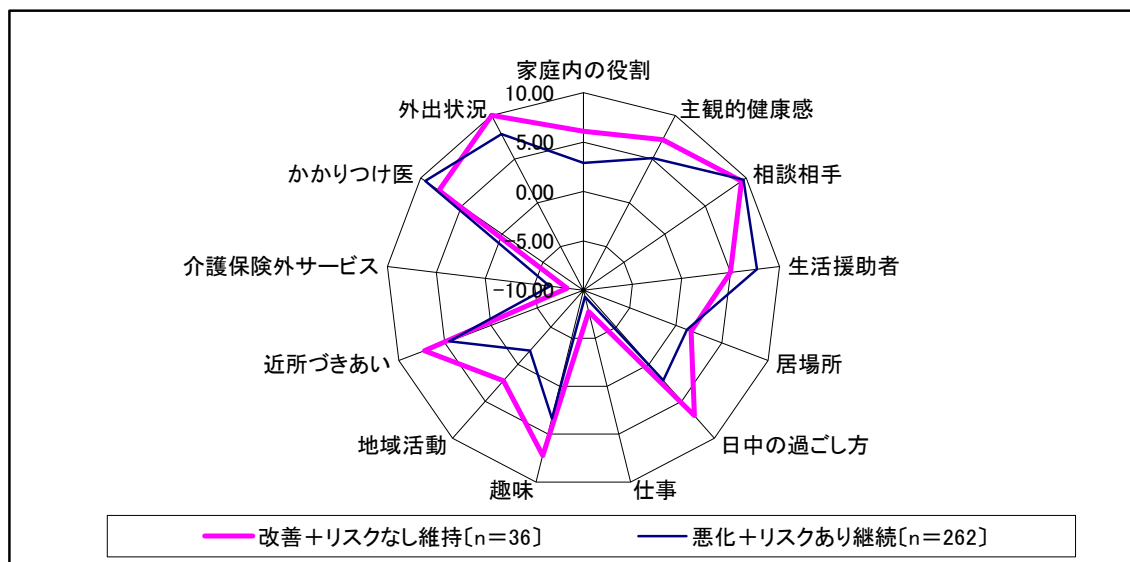
《事業対象者》

- 生活度指数は、悪化＋リスクあり継続層での36.34点に対して、改善＋リスクなし維持層では54.72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、日中の過ごし方、地域活動、趣味、家庭内の役割、近所づきあい、外出状況、主観的健康感、仕事、居場所等が活発であるといえます。

図表－９５ 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－９６ 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）

(%)

		全体 〔n=298〕	改善 〔n=6〕	リスクなし 維持 〔n=30〕	リスクあり 継続 〔n=256〕	悪化 〔n=6〕	改善＋リスク なし維持 〔n=36〕	悪化＋リスク あり継続 〔n=262〕
【家庭内の役割】	家事を担っている	48.7	50.0	70.0	45.3	83.3	66.7	46.2
	孫等の小さな子どもの世話をしている	1.3	－	－	1.6	－	－	1.5
	家族・親族の相談相手になっている	10.1	16.7	6.7	10.2	16.7	8.3	10.3
	家族・親族関係のまとめ役である	1.3	－	3.3	1.2	－	2.8	1.1
	病気や障がいを持つ家族・親族の世話や介護をしている	1.7	－	3.3	1.6	－	2.8	1.5
	家計の支え手（かせぎ手）である	1.0	－	－	1.2	－	－	1.1
	その他	2.3	－	－	2.7	－	－	2.7
	特にない	33.6	33.3	16.7	36.3	－	19.4	35.5
【主観的健康感】 （過去1ヶ月間の健康状態）	最高に良い	1.3	－	6.7	0.8	－	5.6	0.8
	とても良い	10.1	16.7	20.0	8.6	16.7	19.4	8.8
	良い	65.4	83.3	56.7	66.0	66.7	61.1	66.0
	あまり良くない	18.5	－	13.3	19.5	16.7	11.1	19.5
	良くない	3.4	－	－	3.9	－	－	3.8
	ぜんぜん良くない	1.3	－	3.3	1.2	－	2.8	1.1
【相談相手】 （相談相手がいるか）	はい	98.3	100.0	96.7	98.4	100.0	97.2	98.5
	いいえ	1.7	－	3.3	1.6	－	2.8	1.5
【生活援助者】 （日常生活援助者がいるか）	はい	86.9	83.3	73.3	88.3	100.0	75.0	88.5
	いいえ	13.1	16.7	26.7	11.7	－	25.0	11.5
【居場所】 （日中、主に過ごす場所）	自宅外	7.7	16.7	23.3	5.5	16.7	22.2	5.7
	自宅敷地内	22.8	－	20.0	23.8	16.7	16.7	23.7
	自宅屋内（自分の部屋以外）	51.7	66.7	33.3	53.1	66.7	38.9	53.4
	自分の部屋	17.8	16.7	23.3	17.6	－	22.2	17.2
【日中の過ごし方】	自宅外の仕事（役割）	5.4	－	6.7	5.1	16.7	5.6	5.3
	家の仕事（役割）	45.6	50.0	63.3	43.0	66.7	61.1	43.5
	趣味	11.7	16.7	16.7	11.3	－	16.7	11.1
	主にテレビ	31.5	33.3	10.0	34.4	16.7	13.9	34.0
	その他	2.0	－	3.3	2.0	－	2.8	1.9
	特にない	3.7	－	－	4.3	－	－	4.2
【仕事】（仕事の有無）	している	4.4	－	13.3	3.5	－	11.1	3.4
	していない	95.6	100.0	86.7	96.5	100.0	88.9	96.6
【趣味】（趣味の有無）	ある	69.1	100.0	83.3	66.0	100.0	86.1	66.8
	ない	30.9	－	16.7	34.0	－	13.9	33.2
【地域活動】 （地域活動への参加の有無）	参加している	43.3	83.3	56.7	40.2	66.7	61.1	40.8
	参加していない	56.7	16.7	43.3	59.8	33.3	38.9	59.2
【近所づきあい】 （近所づきあいの有無）	ある	58.7	50.0	80.0	55.5	100.0	75.0	56.5
	あまりない（あいさつする程度）	31.2	33.3	20.0	33.2	－	22.2	32.4
	ない	10.1	16.7	－	11.3	－	2.8	11.1
【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	16.1	－	10.0	17.2	16.7	8.3	17.2
	ない	83.9	100.0	90.0	82.8	83.3	91.7	82.8
【かかりつけ医】 （かかりつけ医の有無）	いる	96.3	100.0	86.7	97.3	100.0	88.9	97.3
	いない	3.7	－	13.3	2.7	－	11.1	2.7
【外出状況】 （週に1回以上は外出しているか）	はい	90.6	100.0	100.0	89.1	100.0	100.0	89.3
	いいえ	9.4	－	－	10.9	－	－	10.7

<関連項目>

(%)

		全体 〔n=48〕	改善 〔n=0〕	リスクなし 維持 〔n=3〕	リスクあり 継続 〔n=44〕	悪化 〔n=1〕	改善＋リスク なし維持 〔n=3〕	悪化＋リスク あり継続 〔n=45〕
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	50.0	－	66.7	50.0	－	66.7	48.9
	外出に関するサービス	12.5	－	33.3	11.4	－	33.3	11.1
	家事や生活に関するサービス	12.5	－	－	13.6	－	－	13.3
	見守りや安否確認の声かけ	45.8	－	－	47.7	100.0	－	48.9
	成年後見制度	－	－	－	－	－	－	－
	日常生活自立支援事業	－	－	－	－	－	－	－
	その他	29.2	－	－	31.8	－	－	31.1

- 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、生活度指数の基本チェックリスト項目5「相談にのる」（相関係数0.54）で強い相関がみられ、全般リスクの変化（相関係数0.47）、基本チェックリスト項目4「友人訪問」（相関係数0.45）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0.46）で中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》		0.17	0.11
リスク項目 (7分類)の変化 《初回→2回》	全般リスクの変化	0.47	0.32
	運動リスクの変化	0.23	0.22
	栄養リスクの変化	0.05	-0.06
	口腔リスクの変化	-0.02	-0.09
	閉じこもりリスクの変化	0.22	-0.03
	認知症リスクの変化	0.17	0.12
	うつリスクの変化	0.05	-0.07
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	0.23
	2) 日用品の買物をしているか	0.33	0.16
	3) 預貯金の出し入れをしているか	0.26	0.21
	4) 友人の家を訪ねているか	0.45	0.29
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.54	0.46
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.19	0.17
	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	0.28	0.22
	8) 15分位続けて歩いているか	0.27	0.15
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.17	0.17
	10) 転倒に対する不安は大きい	0.14	0.14
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.01	-0.02
	12) BMIが18.5未満であるか	0.23	0.13
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	0.03	0.02
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	-0.11	-0.14
	15) 口の渇きが気になるか	0.01	-0.04
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.22	-0.03
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.08	-0.02
	18) 周りの人から物忘れがあるとされるか	0.14	0.10
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.28	0.21
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.09	0.05
	21) (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	0.04	0.01
	22) (ここ2週間)楽めていたことが楽しめなくなった	0.02	-0.03
	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	-0.11
	24) (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	0.07	0.10
	25) (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	0.00	-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

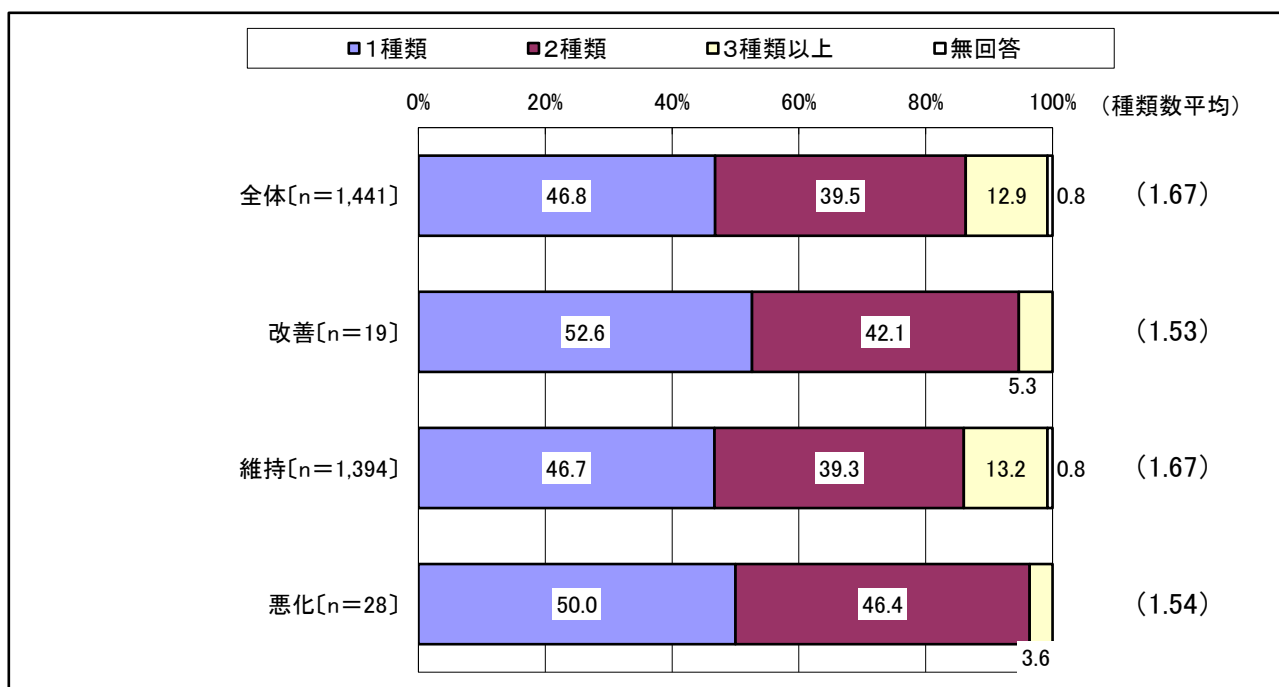
《要支援認定者》

- 利用サービスは「介護予防福祉用具（48.4%）」が最も多く、次いで「通所型サービス（総合事業）（42.9%）」「訪問型サービス（総合事業）（38.3%）」「介護予防通所リハビリテーション（24.4%）」となっています。
- サービス利用種類数は、全体の4割半ば（46.8%）が「1種類」のみの利用であり、平均1.67種類となっています。維持層（1.67種類）が改善層（1.53種類）と悪化層（1.54種類）よりも、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割半ば（55.6%）が「1年1ヶ月以上」であり、平均利用月数は24.19ヶ月となっています。

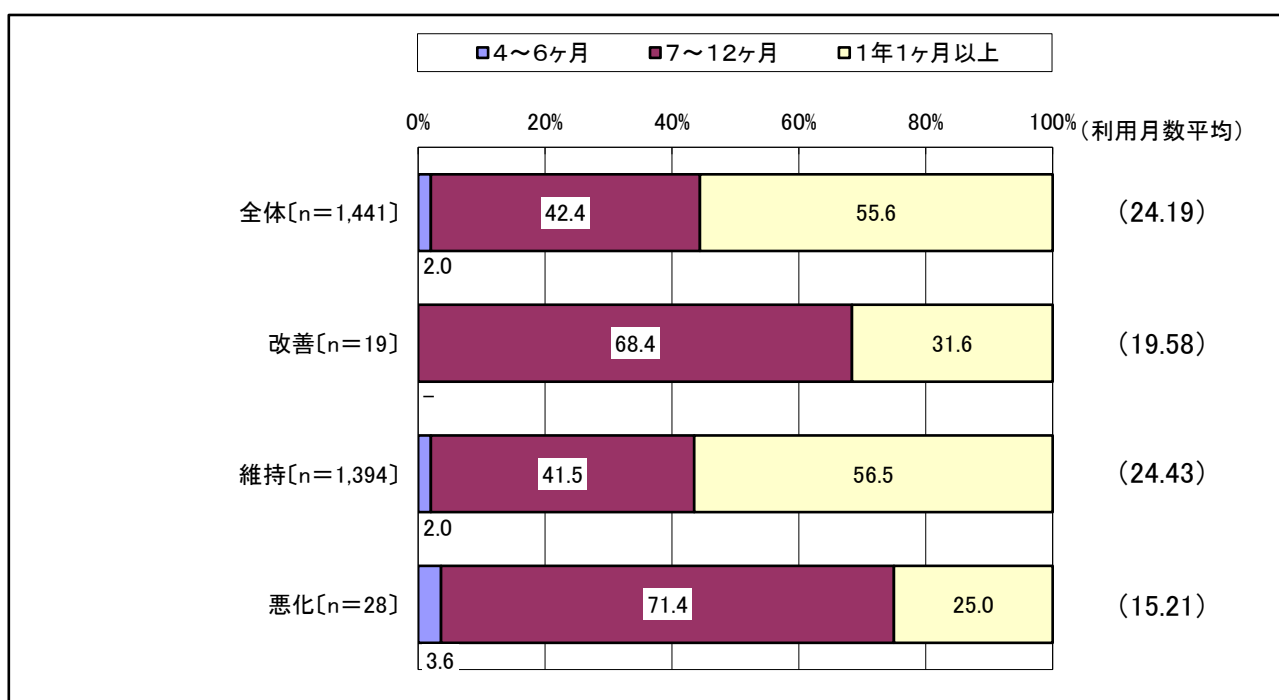
図表－９９ 要介護度の変化別 利用サービスの種類（要支援認定者）

	調査数（人）	利用サービスの種類（%） 複数回答										無回答
		通所型サービス（総合事業）	介護予防通所リハビリテーション	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	介護予防訪問リハビリテーション	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	
全体	1,441	42.9	24.4	38.3	－	6.2	3.1	48.4	1.2	0.8	0.1	0.8
改善	19	42.1	15.8	42.1	－	5.3	－	47.4	－	－	－	－
維持	1,394	42.8	24.6	38.4	－	6.2	3.2	48.4	1.3	0.8	0.1	0.8
悪化	28	46.4	21.4	32.1	－	3.6	－	50.0	－	－	－	－

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）



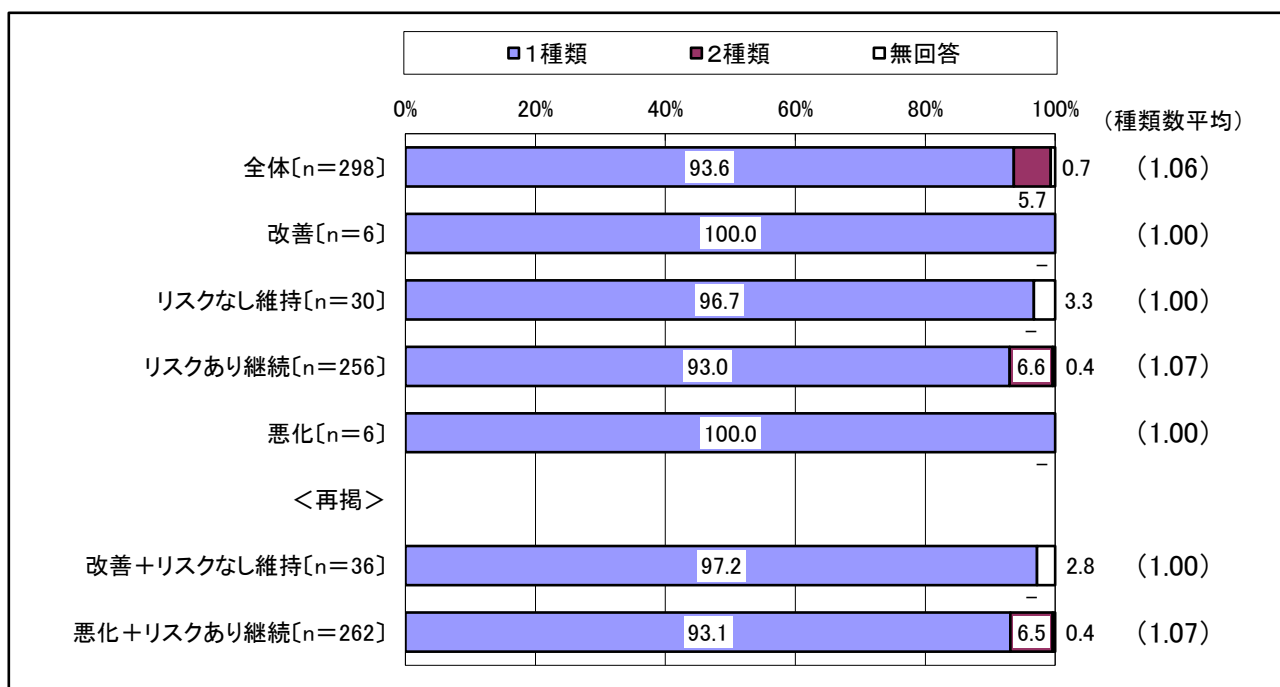
《事業対象者》

- 利用サービスは「通所型サービス（総合事業）」が85.2%で全体の8割半ばが利用しています。
- サービス利用種類数ではほとんどが「1種類」（93.6%）で、平均1.06種類となっています。
- サービス利用期間（予定）は「4～6ヶ月」（30.2%）が最も多く、平均利用月数は7.90ヶ月となっています。

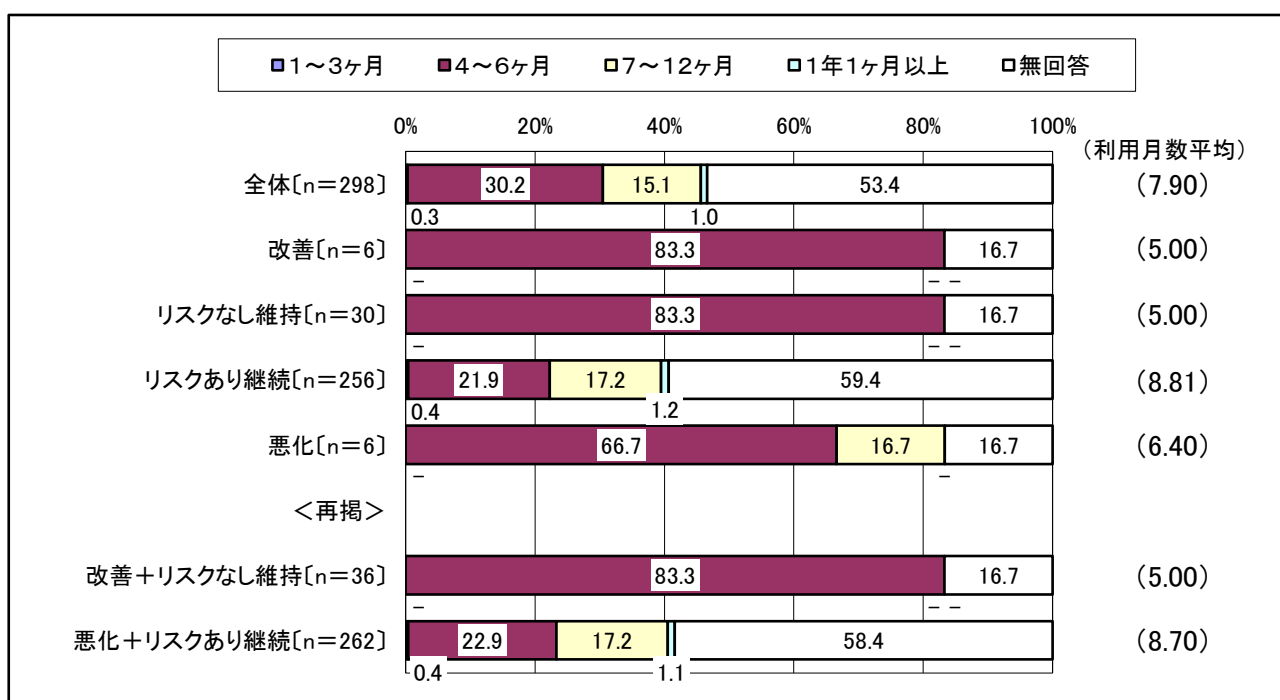
図表－１０２ 事業対象者候補者該当状況の変化別 利用サービスの種類（事業対象者）

	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	298	85.2	19.8	0.7
改善	6	83.3	16.7	－
リスクなし維持	30	96.7	－	3.3
リスクあり継続	256	83.6	22.7	0.4
悪化	6	100.0	－	－
改善＋リスクなし維持	36	94.4	2.8	2.8
悪化＋リスクあり継続	262	84.0	22.1	0.4

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。

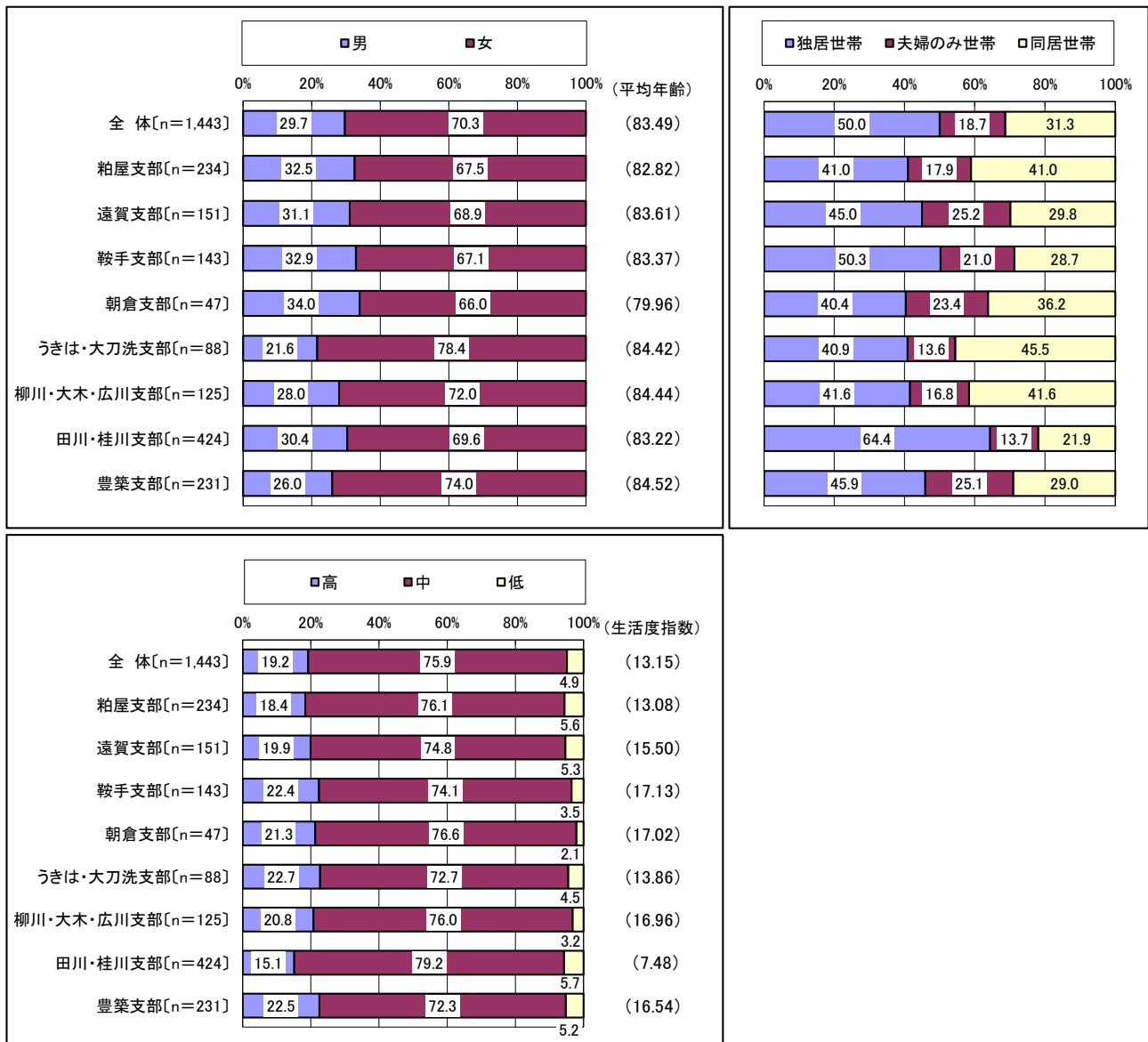
なお、調査数が少数の支部もあるため、参考値として整理するにとどめ、結果の利用には注意を要します。

(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割半ば～8割弱を占めています。平均年齢は、豊築支部（84.52歳）で最も高く、朝倉支部（79.96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（64.4%）や鞍手支部（50.3%）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（45.5%）で高く、4割半ばを占めています。
- 生活度指数は、鞍手支部（17.13）で高く、田川・桂川支部（7.48）で低くなっています。

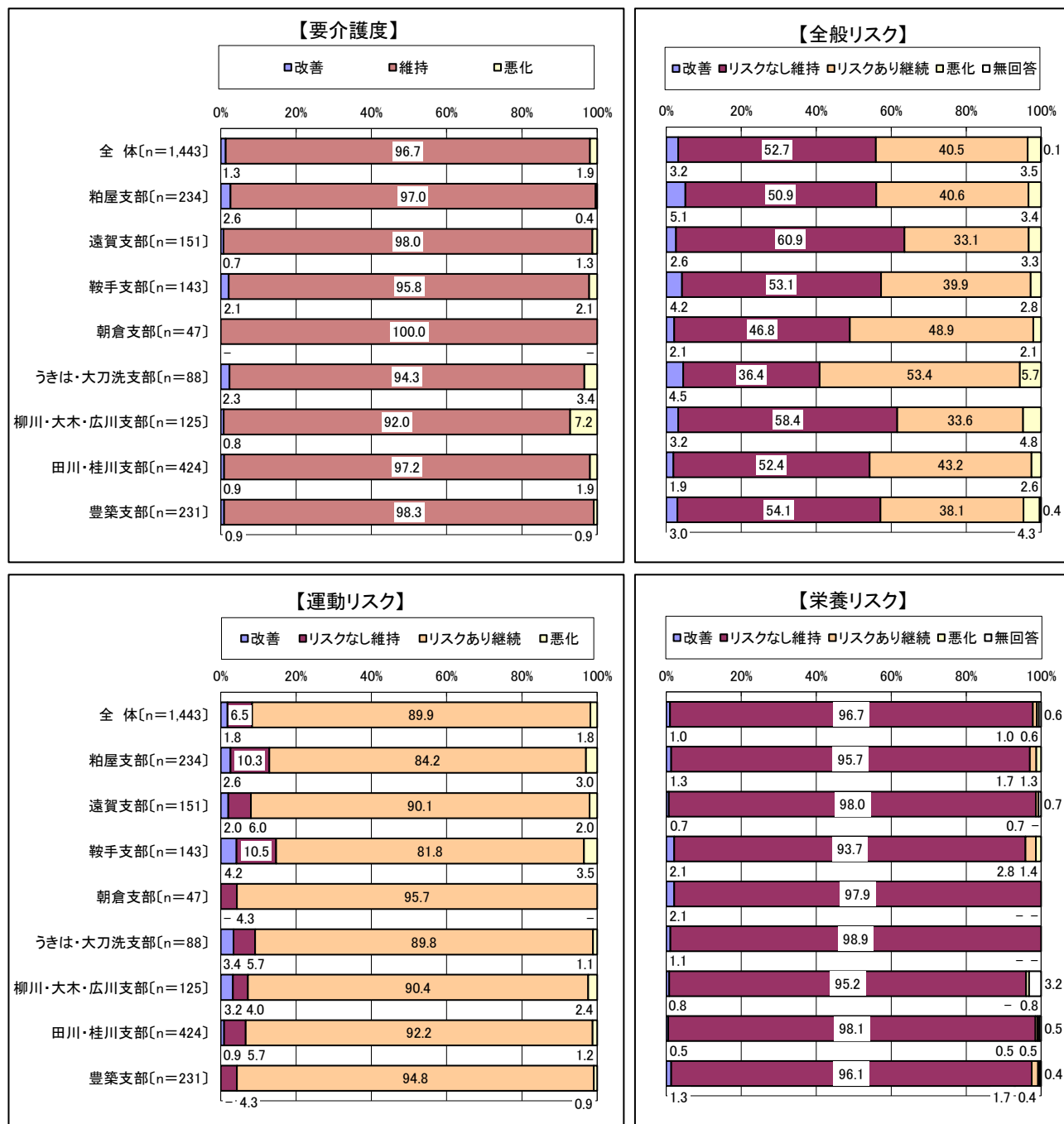
図表－１０５ 支部別 性別・年齢、家族構成、生活度ランクの状況（要介護・要支援認定者）

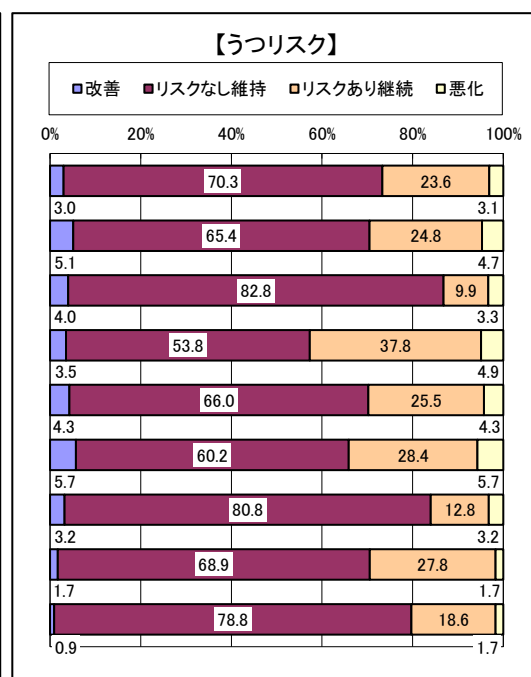
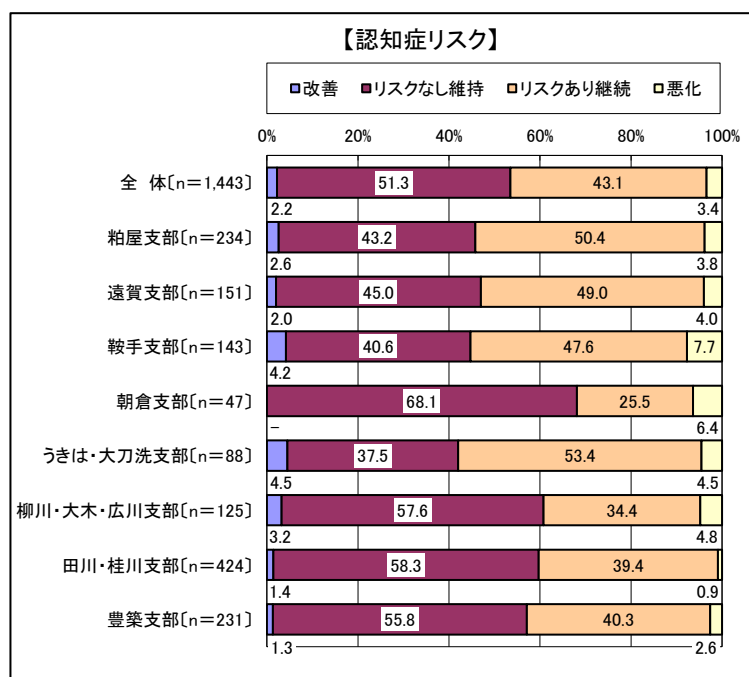
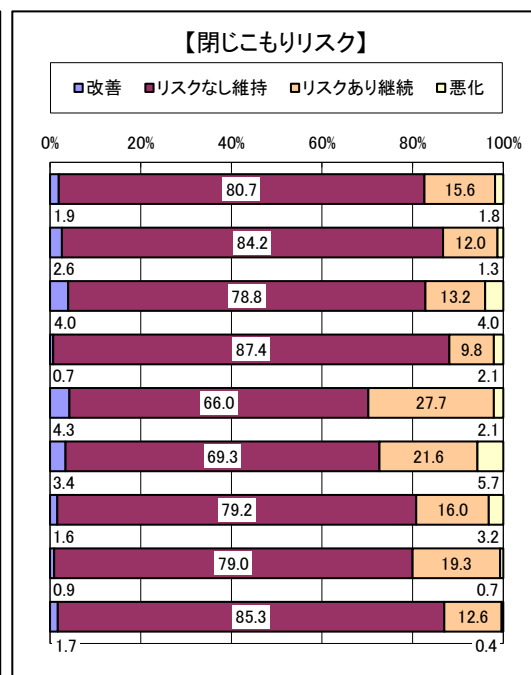
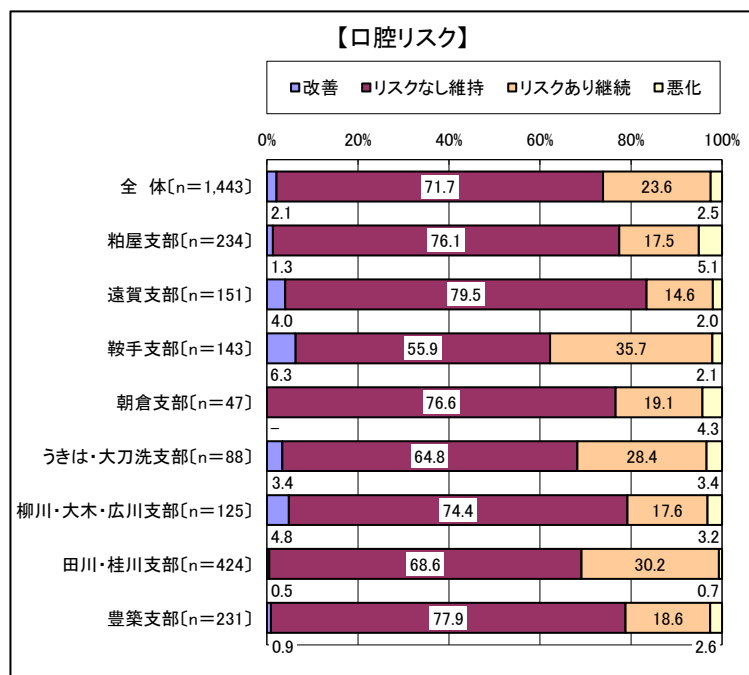


② 客観的効果の状況

- 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、うきは・大刀洗支部（53.4％）でリスクあり継続層の割合が5割以上となっています。
- 基本チェックリスト得点は、遠賀支部（▲0.10）とうきは・大刀洗支部（▲0.05）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 ２ 回 調 査 後）	（初 回 ↓ 第 ２ 回 増 減）
全 体	10.02	10.08	0.06
粕屋支部	10.12	10.20	0.08
遠賀支部	9.39	9.29	▲ 0.10
鞍手支部	10.55	10.62	0.07
朝倉支部	10.17	10.26	0.09
うきは・大刀洗支部	11.15	11.10	▲ 0.05
柳川・大木・広川支部	9.10	9.36	0.26
田川・桂川支部	10.25	10.33	0.08
豊築支部	9.62	9.67	0.05

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）】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	618	3.75	3.58
粕屋支部	100	3.87	3.89
遠賀支部	68	3.69	3.71
鞍手支部	60	3.53	3.42
朝倉支部	19	3.89	3.37
うきは・大刀洗支部	33	3.73	3.73
柳川・大木・広川支部	45	4.11	3.58
田川・桂川支部	185	3.45	3.21
豊築支部	108	4.13	3.95

【介護予防通所リハビリテーション】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	352	3.36	2.94
粕屋支部	60	2.98	2.42
遠賀支部	46	3.41	3.13
鞍手支部	51	3.02	2.61
朝倉支部	11	3.82	3.36
うきは・大刀洗支部	33	3.61	2.52
柳川・大木・広川支部	49	3.39	2.80
田川・桂川支部	49	3.67	3.39
豊築支部	53	3.47	3.57

【訪問型サービス（総合事業）】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	552	3.77	3.78
粕屋支部	70	3.79	3.97
遠賀支部	42	3.33	3.83
鞍手支部	49	3.86	3.86
朝倉支部	16	3.69	3.63
うきは・大刀洗支部	19	3.74	3.95
柳川・大木・広川支部	35	3.86	3.51
田川・桂川支部	264	3.74	3.61
豊築支部	57	4.14	4.40

【介護予防訪問看護】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	89	4.06	3.83
粕屋支部	21	4.00	4.14
遠賀支部	3	3.33	5.00
鞍手支部	2	5.00	5.00
朝倉支部	7	4.43	3.86
うきは・大刀洗支部	8	4.00	2.88
柳川・大木・広川支部	5	4.20	4.20
田川・桂川支部	35	4.03	3.60
豊築支部	8	4.00	4.00

【介護予防福祉用具】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	698	4.25	4.21
粕屋支部	125	4.19	4.27
遠賀支部	63	4.13	4.13
鞍手支部	73	4.51	4.51
朝倉支部	26	4.35	4.38
うきは・大刀洗支部	37	4.22	4.08
柳川・大木・広川支部	56	4.00	3.84
田川・桂川支部	165	4.10	3.98
豊築支部	153	4.46	4.44

【総合的に】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	1,381	3.80	3.64
粕屋支部	205	3.72	3.63
遠賀支部	150	3.65	3.66
鞍手支部	127	3.65	3.57
朝倉支部	47	3.85	3.74
うきは・大刀洗支部	86	3.76	3.37
柳川・大木・広川支部	125	3.89	3.29
田川・桂川支部	412	3.69	3.50
豊築支部	229	4.21	4.21

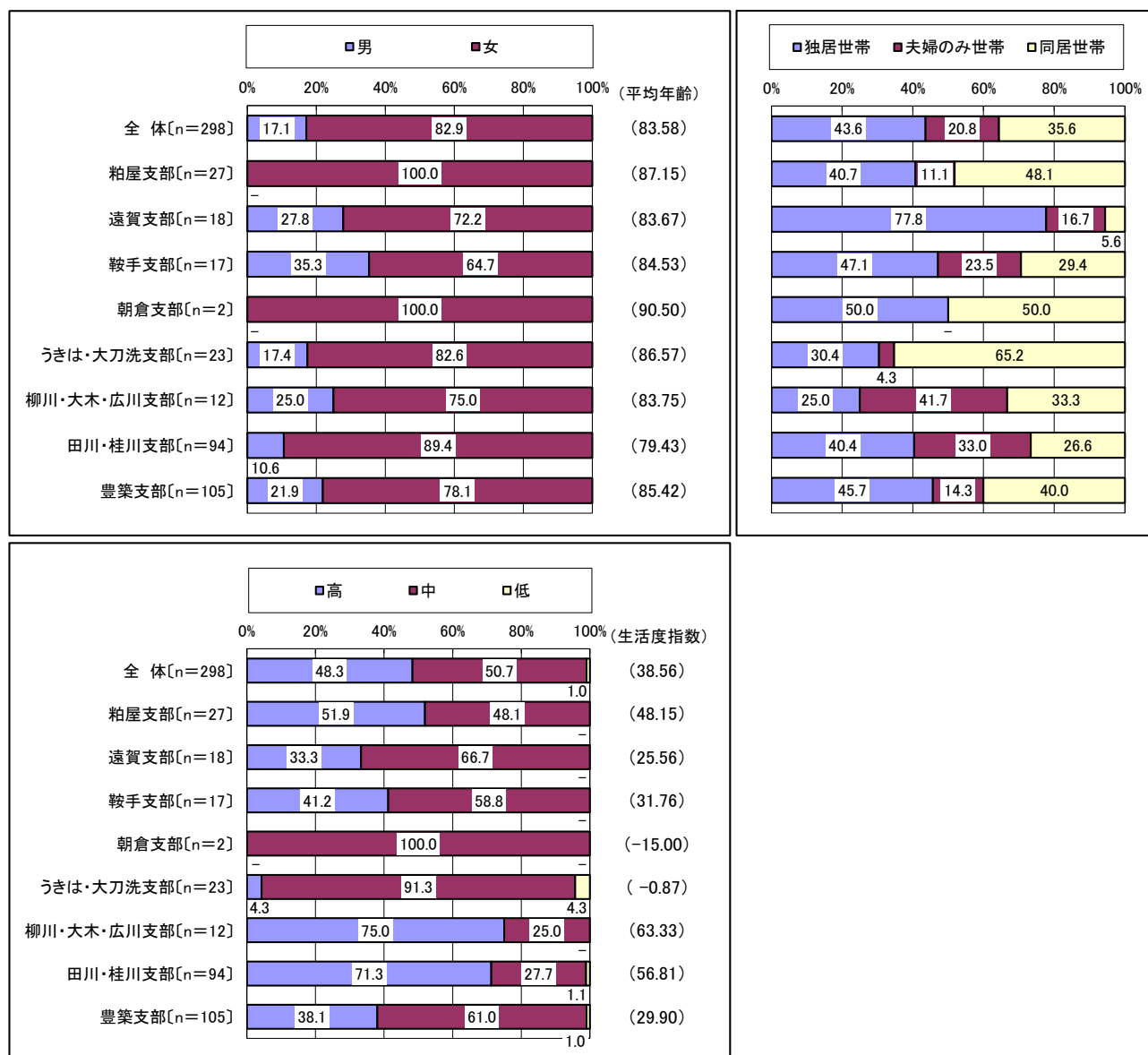
は、支部≥全体を表す。

(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、男性の割合は鞍手支部（35.3%）で高くなっています。平均年齢は、粕屋支部（87.15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（77.8%）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（65.2%）で高くなっています。
- 生活度指数は、うきは・大刀洗支部（-0.87）で低くなっています。

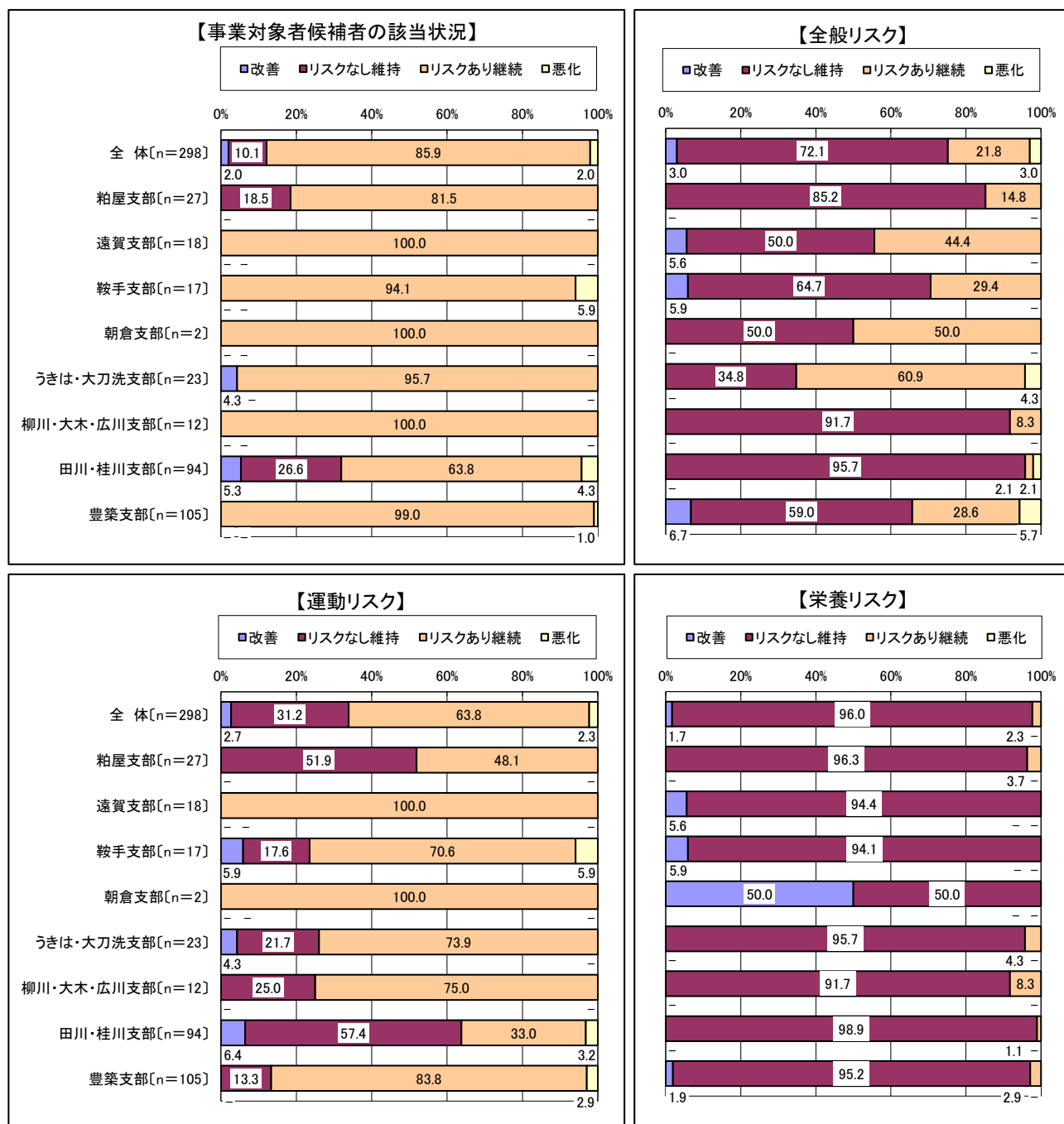
図表－１０９ 支部別 性別・年齢、家族構成、生活度ランクの状況（事業対象者）

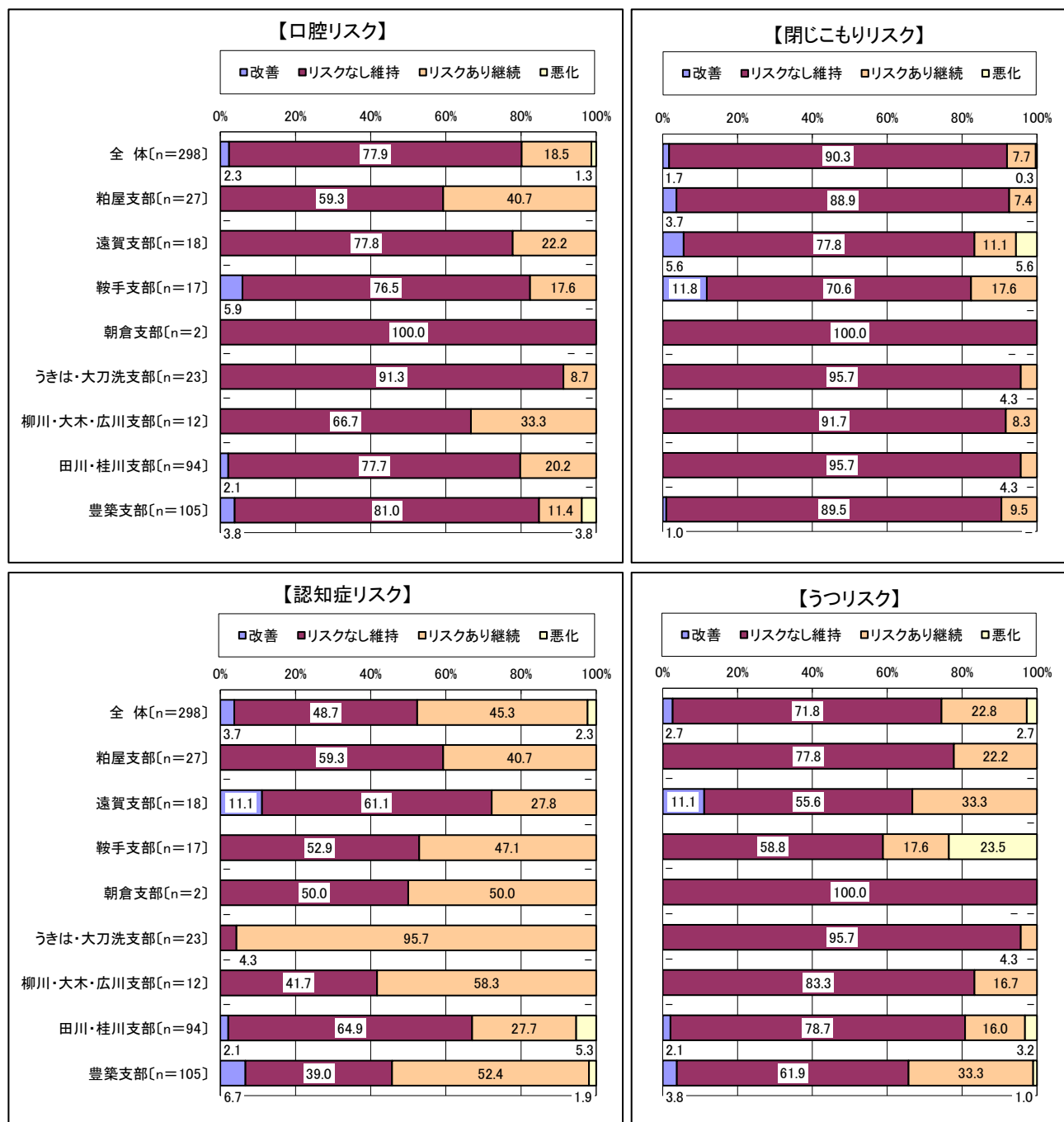


② 客観的効果の状況

- 事業対象者候補者の該当状況について、田川・桂川支部（26.6%）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（95.7%）では9割半ば、柳川・大木・広川支部（91.7%）で9割となっています。
- 基本チェックリスト得点は、鞍手支部（0.29）とうきは・大刀洗支部（0.17）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	（初 回 ↓ 第 ２ 回 増 減 ）
全 体	7.93	7.83	▲ 0.10
粕屋支部	7.15	7.11	▲ 0.04
遠賀支部	10.67	10.11	▲ 0.56
鞍手支部	8.59	8.88	0.29
朝倉支部	11.00	9.50	▲ 1.50
うきは・大刀洗支部	9.87	10.04	0.17
柳川・大木・広川支部	7.42	7.42	0.00
田川・桂川支部	5.11	5.03	▲ 0.08
豊築支部	9.67	9.48	▲ 0.19

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）】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	254	3.93	3.38
粕屋支部	22	4.36	3.64
遠賀支部	6	3.67	3.67
鞍手支部	9	2.67	2.00
朝倉支部	2	5.00	5.00
うきは・大刀洗支部	21	3.95	3.33
柳川・大木・広川支部	7	5.00	5.00
田川・桂川支部	93	3.68	2.90
豊築支部	94	4.10	3.77

【訪問型サービス（総合事業）】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	59	3.85	3.88
粕屋支部	4	3.75	3.75
遠賀支部	12	3.25	3.25
鞍手支部	8	4.00	4.50
朝倉支部	0	0.00	0.00
うきは・大刀洗支部	3	3.67	5.00
柳川・大木・広川支部	12	4.33	3.75
田川・桂川支部	2	5.00	5.00
豊築支部	18	3.78	3.83

【総合的に】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全 体	295	3.86	3.40
粕屋支部	26	4.27	3.65
遠賀支部	18	3.39	3.39
鞍手支部	17	3.29	3.18
朝倉支部	2	5.00	5.00
うきは・大刀洗支部	23	3.87	3.48
柳川・大木・広川支部	12	4.33	3.75
田川・桂川支部	93	3.68	2.90
豊築支部	104	4.01	3.72

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）

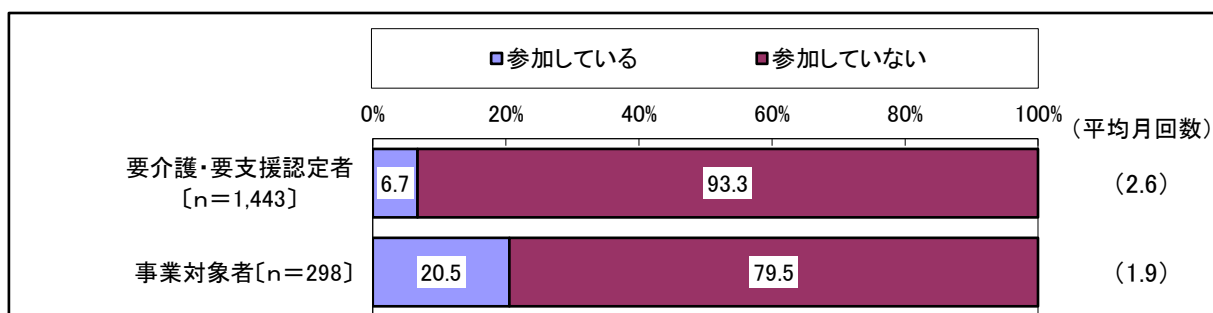
- ・体操や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること
- ・通いの場の運営主体は、住民であること
- ・通いの場の運営について、市町村が財政的支援（地域支援事業の一次予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等）を行っているものに限らない

（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、参加率は要介護・要支援認定者で6.7%、事業対象者で20.5%となっています。
- 「通いの場」参加者の参加回数は平均で月2～3回程度です（要介護・要支援認定者：2.6回/月、事業対象者：1.9回/月）。

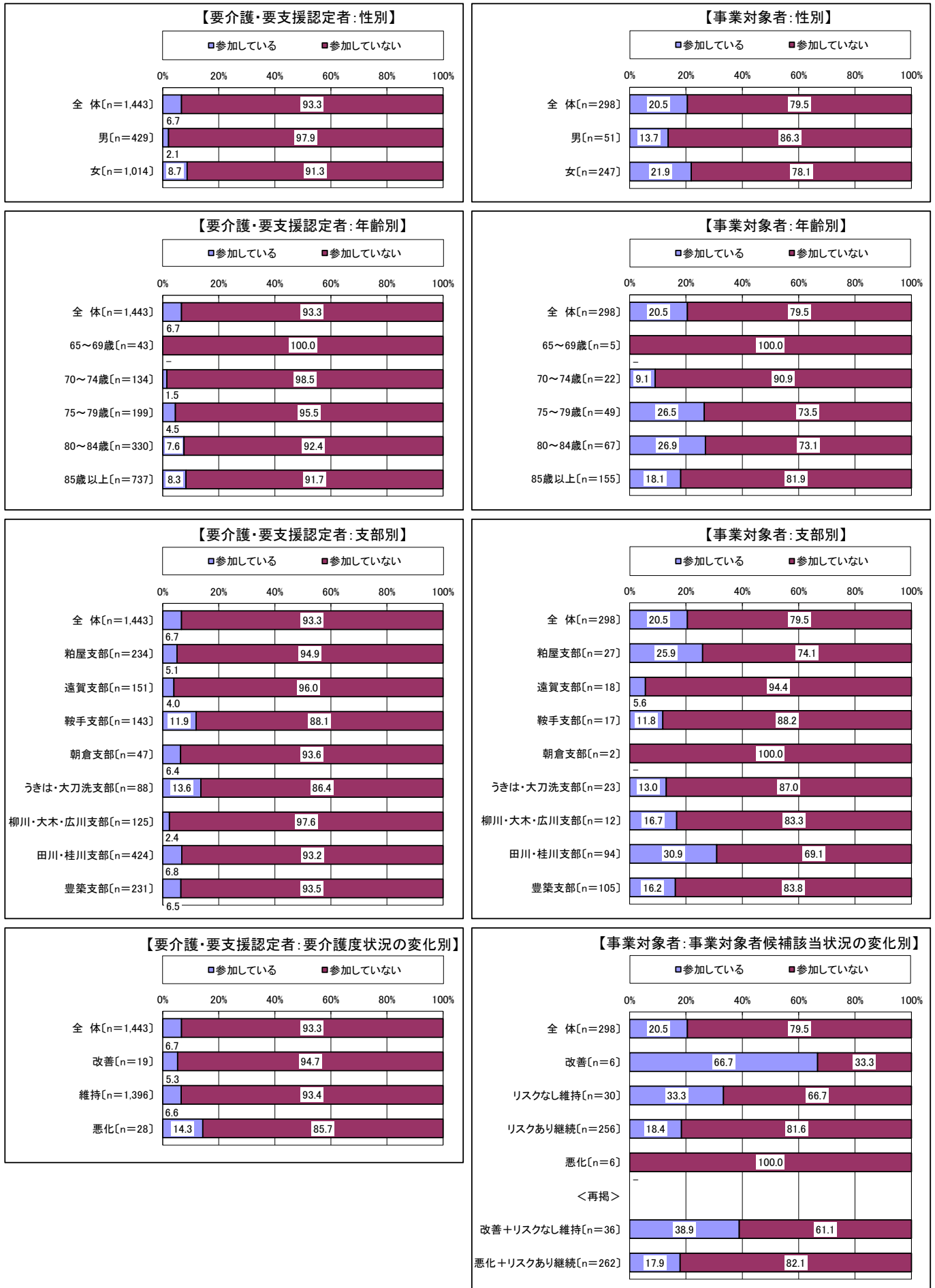
図表－１１３ 「通いの場」への参加状況



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、事業対象者ともに女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75～84歳（75～79歳：26.5%、80～84歳：26.9%）で参加率が高くなっています。
- 支部別にみると、事業対象者では田川・桂川支部（30.9%）で3割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



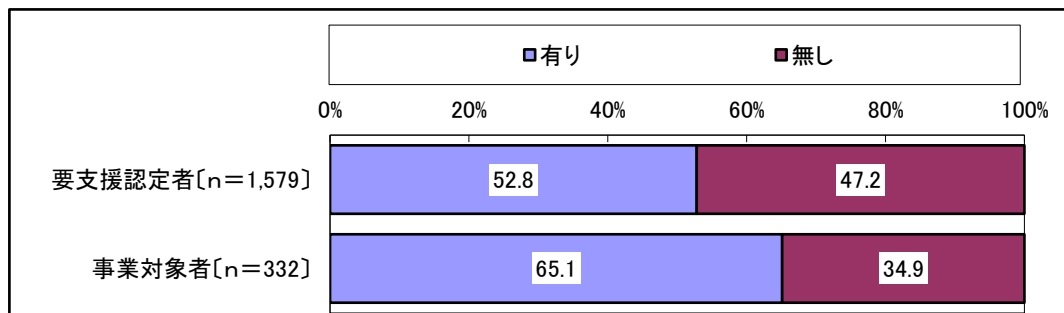
9. 将来の介護について

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。

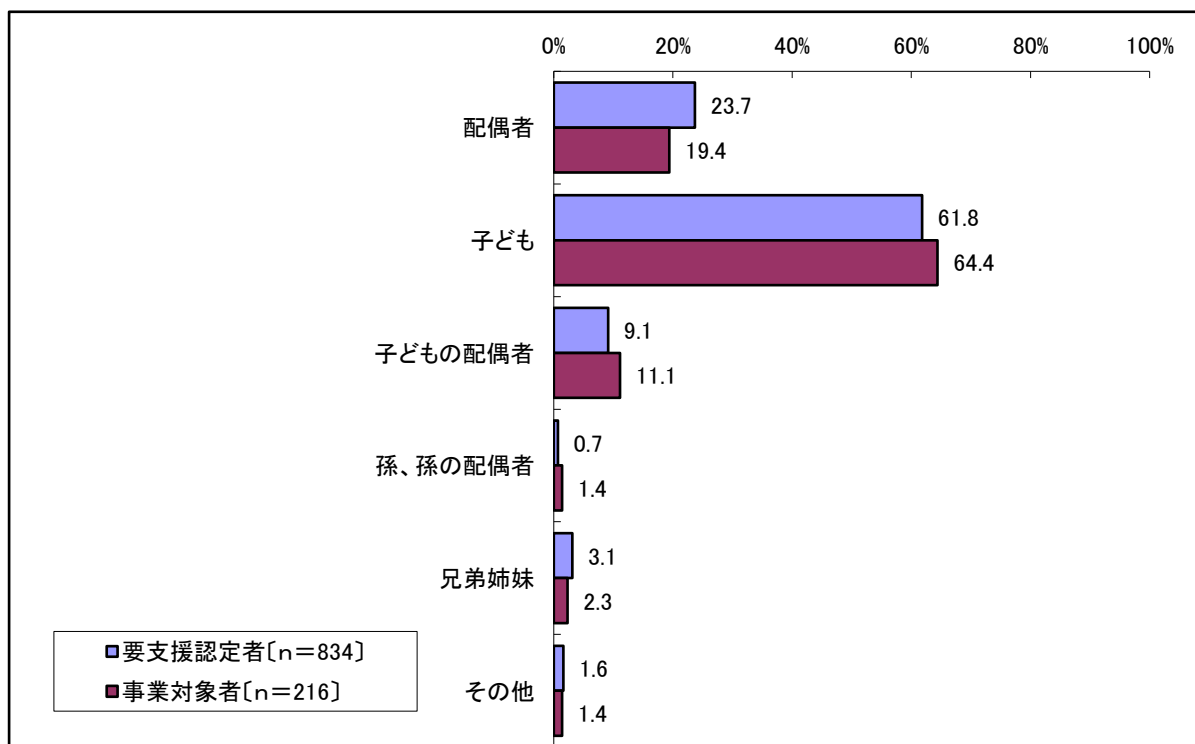
（１）要介護状態になった場合の家族介護者

- 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割強～６割半ばとなっています（要支援認定者：５２.８％、事業対象者：６５.１％）。
- 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割以上で最も多くなっています（要支援認定者：６１.８％、事業対象者：６４.４％）。

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）

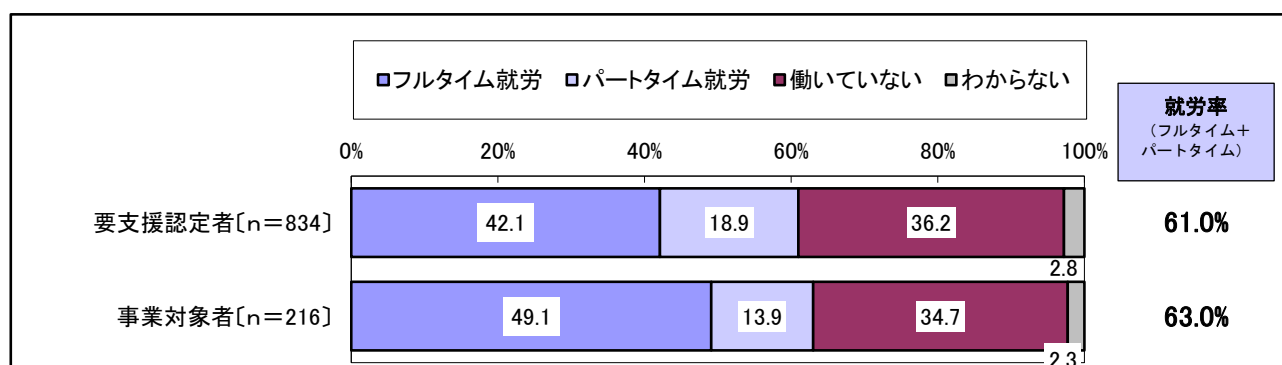


（２） 家族介護者の就労について

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61.0%、事業対象者：63.0%）。内訳をみると、フルタイムでの就労が４割強～５割、パートタイムでの就労が１割強～２割弱となっています。

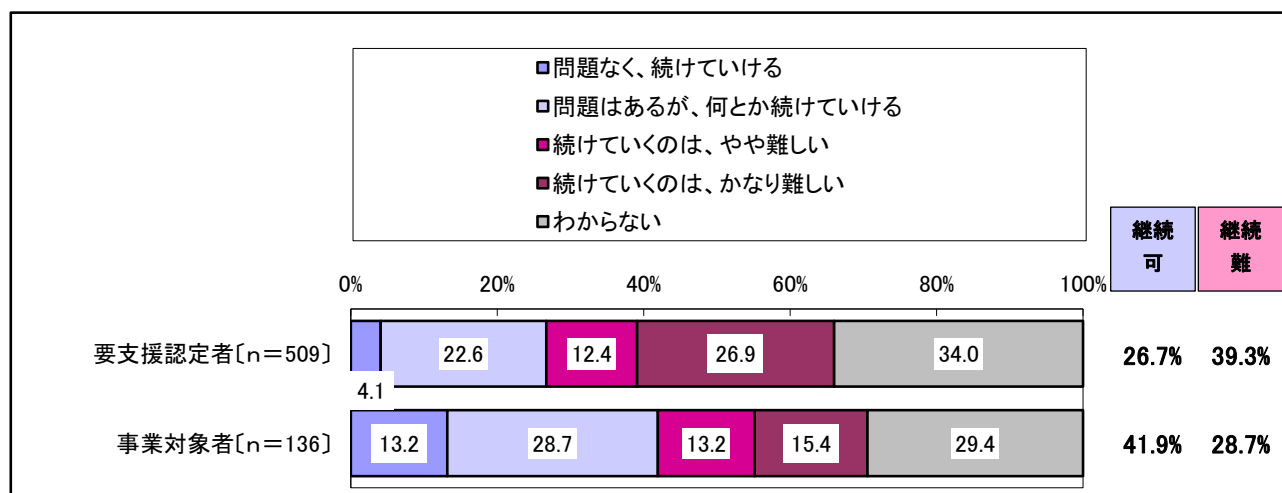
図表－１１７ 要介護状態になった場合に介護してくれる家族・親族の現在の就労状況
（要支援認定者、事業対象者）



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割強となっており、「続けていくのは、やや難しい」を合わせると、継続が難しい者が約４割となっています（39.3%）。
- 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、要支援認定者ではパートタイム就労者よりもフルタイム就労者で高く、３割となっています（31.1%）。

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(%)						[再掲]	
		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、いける	かなり難しい が、いける	わからない		継続可	継続難
要支援認定者	509	4.1	22.6	12.4	26.9	34.0		26.7	39.3
フルタイム就労	351	3.4	20.5	10.3	31.1	34.8		23.9	41.3
パートタイム就労	158	5.7	27.2	17.1	17.7	32.3		32.9	34.8
事業対象者	136	13.2	28.7	13.2	15.4	29.4		41.9	28.7
フルタイム就労	106	13.2	26.4	14.2	15.1	31.1		39.6	29.2
パートタイム就労	30	13.3	36.7	10.0	16.7	23.3		50.0	26.7

※ 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等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5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14市町村21事業、通所型サービス（第1号通所事業）で15市町村22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市町村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B・C及びその他の3類型で実施されており、実施回数は通所型サービスC（短期集中予防サービス）で多くなっています。
- 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5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30市町村106事業、地域介護予防活動支援事業で28市町村80事業、地域リハビリテーション活動支援事業で15市町村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」（21市町村58事業）、「相談会」（1市1事業）、「イベント等」（8市町村17事業）、「その他」（17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」（17市町村36事業）、「地域活動組織への支援・協力等」（17市町村33事業）、「その他」（10市町村11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（令和4年度）の実施状況を国全体と比べると、「指定相当訪問型サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）」の実施率は7.8ポイント、「指定相当通所型サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）」の実施率は8.3ポイント高くなっています。一方で、「訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は31.9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49.3ポイント低くなっています。
- 県全体と比べると、「その他生活支援サービス（その他）」の実施率は6.1ポイント高くなっています。一方で、「訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）」の実施率は28.5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10.6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4年度）の情報収集の方法は、国全体と比べると「本人、家族等からの相談による把握（93.9%）」の実施率はほぼ同程度で、「医療機関からの情報提供による把握（57.6%）」の実施率は17.9ポイント低くなっています。県全体と比べると「民生委員等地域住民からの情報提供による把握（87.9%）」の実施率は1.2ポイント高く、「特定健康診査等の担当部局との連携による把握（63.6%）」の実施率は6.4ポイント低くなっています。

- 介護予防普及啓発事業（令和4年度）の実施状況は、国と比べると「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」の実施率は7.1ポイント高く、「パンフレット等の作成・配布」の実施率は2.8ポイント高くなっています。一方で、「講演会や相談会の開催」の実施率は国・県と比べて15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4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15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30.3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4年度）の実施状況は30.3%となっており、国（35.8%）・県（33.3%）と比べると低くなっています。
- 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況は45.5%となっており、国と比べて27.4ポイント、県と比べて12.8ポイント低くなっています。
- 通いの場「あり」は90.9%となっており、国（97.6%）・県（95.0%）と比べて低くなっています。
- 通いの場の箇所数は、田川市（64箇所）、広川町（58箇所）、うきは市（54箇所）及び福智町（42箇所）で多くなっています。

（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81.8%（前回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「あまりできていない」の割合が24.2%（前回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51.5%（前回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21.2%（前回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42.4%（前回43.8%）、「ある程度できている」の割合が57.6%（前回34.4%）となっています。また、前回調査では、「できていない」の割合が12.5%、「あまりできていない」の割合が9.4%でしたが、今回はいずれの市町村も「できている」「ある程度できている」と回答しています。
- 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の統一」について「できている」の割合が90.9%（前回93.8%）と他の項目に比べて高くなっています。一方で、「事業の実施量と需要量の関係の的確な把握」では「あまりできていない」の割合が30.3%（前回46.9%）、「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」においても「あまりできていない」の割合が30.3%（前回31.3%）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54.5%（前回43.8%）で最も高く、次いで「ある程度できている（39.4%・前回37.5%）」、「あまりできていない（3.0%・前回18.8%）」、「できていない（3.0%・前回0.0%）」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：1,443人、事業対象者：298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8.7%、事業対象者の10.2%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（43.5%）」や「介護給付の対象者になったため（32.6%）」、事業対象者においても「介護給付の対象者になったため（41.2%）」、「入院（17.6%）」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」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96.7%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85.9%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：97.8%、事業対象者：97.7%）」「閉じこもりリスク（要介護・要支援認定者：82.6%、事業対象者：91.9%）」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：91.7%、事業対象者：66.1%）。
- 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10.02点から第2回10.08点、事業対象者：初回7.93点から第2回7.83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：96.0%・効果度：94.5%、事業対象者（介護予防事業全体に対する評価）で満足度：95.9%・効果度：89.5%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」「楽しみ・生きがいが増えた」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6割強～9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（78.94歳）の方が、悪化＋リスクあり継続層（84.22歳）よりも5.28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50.0%、事業対象者の43.6%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＋リスクなし維持層で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仕事、外出状況及び主観的健康感が活発であり、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日中の過ごし方、地域活動及び趣味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、要介護・要支援認定者で6.7%、事業対象者で20.5%となっています。
- 「通いの場」参加者の参加回数は平均で月2～3回程度です（要介護・要支援認定者：2.6回/月、事業対象者：1.9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・事業対象者ともに女性で高く、また、年齢別では事業対象者では75～84歳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割強～6割半ばとなっています。また、介護してくれる家族・親族の続柄では「子ども」が6割以上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割強となっており、「続けていくのは、やや難しい」を合わせると、継続が難しい者が約4割を占めています。

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 家庭内の役割	「家事を担っている」～「その他」	10
	「特にない」	-10
問11 主体的健康感	「最高に良い」～「良い」	10
	「あまり良くない」～「ぜんぜん良くない」	-10
問12 相談相手（相談相手がいるか）	「はい」	10
	「いいえ」	-10
問13 生活援助者（日常生活の生活援助者がいるか）	「はい」	10
	「いいえ」	-10
問14 居場所（日中、主に過ごす場所）	「自宅外」、「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 日中の過ごし方	「自宅外の仕事（役割）」、「家の仕事（役割）」、「趣味」	10
	「その他」	0
	「主にテレビ」、「特にない」	-10
問16 仕事	「している」	10
	「していない」	-10
問17 趣味	「ある」	10
	「ない」	-10
問18 地域活動（参加の有無）	「参加している」	10
	「参加していない」	-10
問19 近所づきあい	「ある」	10
	「あまりない（あいさつする程度）」	0
	「ない」	-10
問20 介護保険外サービス（利用の有無）	「ある」	10
	「ない」	-10
問21 かかりつけ医師	「いる」	10
	「いない」	-10
問22 16) 外出状況（週1回以上の外出）	「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
	60
中	50
	40
	30
	20
	10
	0
	-10
	-20
低	-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5年度地域支援事業実績報告書 別紙1 (様式1関係)]

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(各事業ごとに要入数)				
		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	保険者機能強化増 進交付金	保険者努力支援交 付金			要支援1	要支援2	事業対象者	合計	
I 介護予防・日常生活支援総合事業		0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円			0回	0人	0人	0人	0人
(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回	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
	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
	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
	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
	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
	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
(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回	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
	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
	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
	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
	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
(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回	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
	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
	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
	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
(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5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：自治体が定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5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。

1 サービスの継続状況

問1 介護予防ケアプランの継続状況【当てはまるもの1つに○】

1. 継続・新規開始

2. 終了

3. 中断

→ (1) 「2. 終了」又は「3. 中断」の場合、その理由は何ですか。【当てはまるもの全てに○】

1. 一般高齢者になったため

2. 介護給付の対象者（要介護認定者）になったため

3. 死亡

4. 転居

5. 入院

6. 本人の希望

7. 家族の事情（家族の入院・介護など）

8. その他（ ）

9. 不明

→ (2) 「2. 介護給付の対象者（要介護認定者）になったため」の場合、その原因は何だと思いますか。【当てはまるもの全てに○】

1. 既往症の悪化（病名： ）

2. 新たな疾患の発生（病名： ）

3. 転倒などの事故

4. 廃用症候群（生活不活発病）

5. その他（ ）

6. 不明

→ (3) 「5. 入院」の場合、病名等は何ですか。【当てはまるもの全てに○】

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

→ (4) 「6. 本人の希望」の場合、その理由は何ですか。【当てはまるもの全てに○】

1. 身体的な改善

5. 通うことが困難となったため

2. 身体的な悪化

6. 他の利用者との関係

3. 提供されるサービス、プログラム内容が不満なため

7. その他（ ）

4. サービスを提供する職員との関係

8. 不明

終了・中断した場合は、ここで終了です。

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2023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2023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

Ⅱ 利用者本人（又は家族）が記入するか、地域包括支援センターにおいて聞き取って記入してください。

4 家族構成

問 8 一緒に住んでいる人は誰ですか。【当てはまるもの全てに○】

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 配偶者 | 5. 父母 |
| 2. 子ども・子どもの配偶者 | 6. その他（ ） |
| 3. 孫・孫の配偶者 | 7. ひとり暮らし |
| 4. 兄弟姉妹 | |

問 9 近所にお住まいの親族はいますか。【当てはまるもの全てに○】

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 配偶者 | 5. 父母 |
| 2. 子ども・子どもの配偶者 | 6. その他（ ） |
| 3. 孫・孫の配偶者 | 7. いない |
| 4. 兄弟姉妹 | |

問 10 あなたは、ふだん、ご家族や親族の中で主にどのような役割を担っていますか。

【当てはまるもの 1 つに○】

- | | |
|--|--|
| 1. 家事を担っている | |
| 2. 孫等の小さな子どもの世話をしている | |
| 3. 家族・親族の相談相手になっている | |
| 4. 家族・親族関係のまとめ役である | |
| 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 | |
| 6. 家計の支え手（かせぎ手）である | |
| 7. その他（ ） | |
| 8. 特にない | |

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 |
|-------|-------|

問 1 8 自治会や老人クラブ、いきいきサロン等の地域の活動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

2. 参加していない

問 1 9 ご近所の方とのお付き合いはありますか。【当てはまるもの1つに○】

1. ある

2. あまりない（あいさつする程度）

3. ない

問 2 0 総合事業を含む介護保険サービス以外に、利用しているサービスや支援（注）がありますか。

【当てはまるもの1つに○】

（注）「サービスや支援」とは、各自治体が行う高齢福祉サービス等の
行政サービスだけでなく、ボランティア等による支援も含まれます。

1. ある

2. ない

→ (1) 利用しているサービスや支援は何ですか。【当てはまるもの全てに○】

1. 食事や調理に関するサービス（配食サービスや料理の援助 等）

2. 外出に関するサービス（外出先への送迎や付き添い 等）

3. 家事や生活に関するサービス

（掃除・ゴミだしや電球の付け替え、その他の家事援助 等）

4. 見守りや安否確認の声かけ

5. 成年後見制度（財産管理や身上監護に関する契約等の法律行為の援助）

6. 日常生活自立支援事業（福祉サービスの利用援助や日常的な金銭等の管理の援助）

7. その他（

）

問 2 1 かかりつけ医はいますか。【当てはまるもの1つに○】

1. いる

2. いない

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) 預貯金のお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 . cm 、 体重 . 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「いつも同じ事を聞く」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	生活に張りがあった	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
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

9 将来の介護希望について

『9 将来の介護希望について』は（初回のみ回答）

問25 あなたが、今後、心身の状態が悪化して本格的に介護が必要になった（要介護1以上になった）としたら、ご家族やご親族で介護してくれる人はいますか。【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

4. 孫、孫の配偶者

2. 子ども

5. 兄弟姉妹

3. 子どもの配偶者

6. その他（ ）

→ (2) その方は現在、働いていますか。【当てはまるもの1つに○】

1. フルタイムで働いている

3. 働いていない

2. パートタイムで働いている

4. わからない

※「パートタイム」とは「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

★3) その方は、あなたの介護が必要になった後も、働きながら介護を続けていけそうですか。【当てはまるもの1つに○】

1. 問題なく、続けていける

4. 続けていくのは、かなり難しい

2. 問題はあるが、何とか続けていける

5. わからない

3. 続けていくのは、やや難しい