

令和6年度 介護予防効果測定調査 報告書



令和7年7月
福岡県介護保険広域連合

<目次>

I. 調査の概要	1
1. 調査の目的	3
2. 調査の種類と位置づけ	3
(1) 総合事業の実施状況及び評価	3
(2) 介護予防・生活支援サービスの実施効果	3
3. 調査結果利用上の注意	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)	総合事業評価調査票	108
(2)	事業対象者等調査票	109

I. 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、第9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。

(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6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。	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6年度における予防給付・介護予防事業利用者の心身状態の改善状況やサービス利用に対する満足度・評価等の把握。
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者（※） ・要支援認定者（予防給付利用者） ・事業対象者（介護予防事業利用者）
調査対象数	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者：2人 （うち分析対象者数：1人） ・要支援認定者：1,598人 （うち分析対象者数：1,424人） ・事業対象者：320人 （うち分析対象者数：290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。

3. 調査結果利用上の注意

集計値は、原則として表示単位未満で四捨五入しています。このため、合計及び小計と内訳の計は必ずしも一致しません。

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6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。
調査対象	構成市町村(33市町村) ※調査対象は各市町村の直営または委託事業のみ
調査方法	福岡県介護保険広域連合のシステムを通じて各構成市町村が地域支援事業の実績報告を行ったデータから抽出

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6年6月に調査票を配布し、令和5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。

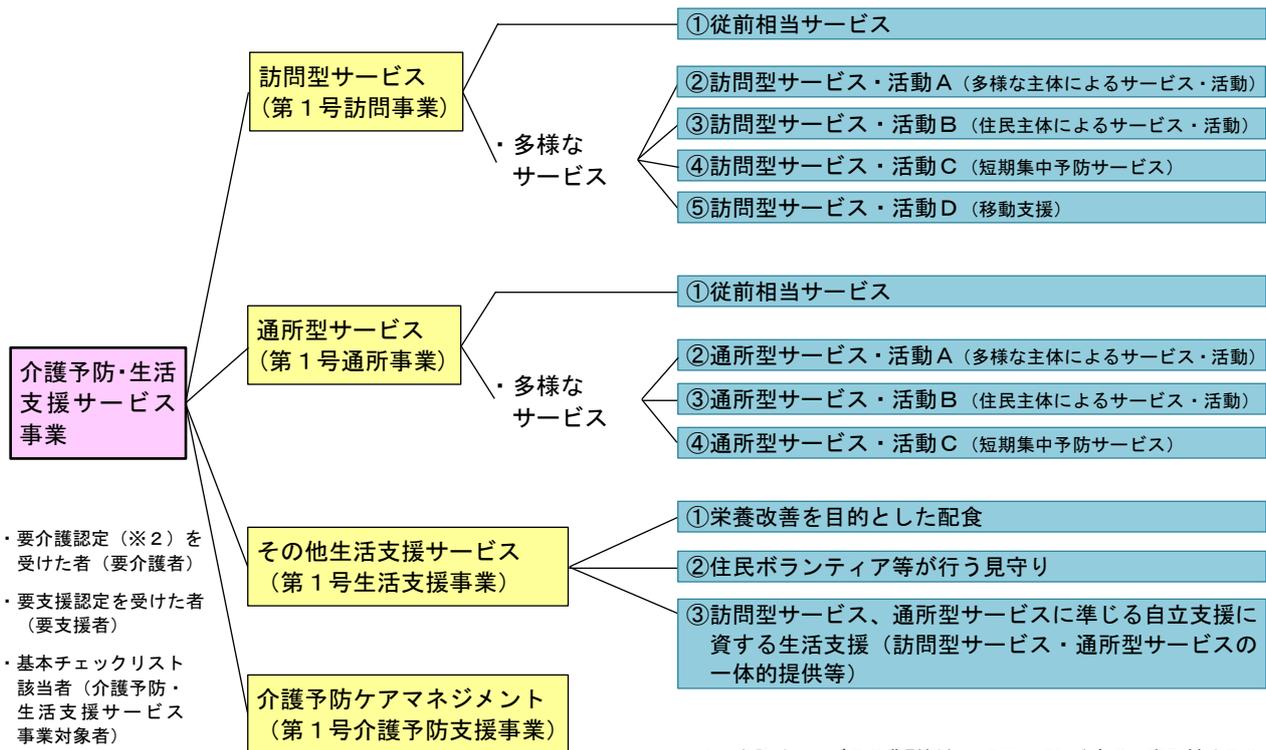
総合事業評価調査	
調査目的	地域支援事業実施要綱に基づく評価指標を用いた総合事業の事業評価(一般介護予防事業評価事業)。 <評価指標> ①事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制等に関する指標 ②事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等に関する指標
調査対象	構成市町村(33市町村)
調査方法	福岡県介護保険広域連合のシステムを通じた依頼・回収
回収状況	33市町村(回収率100.0%)

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6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22事業、通所型サービス(第1号通所事業)は15市町村で20事業、その他生活支援サービス(第1号生活支援事業)は10市町で11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。

※3 サービスの名称について、令和6年8月5日付「「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」の一部改正について」(老発0805第4号)の変更を反映している。

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）

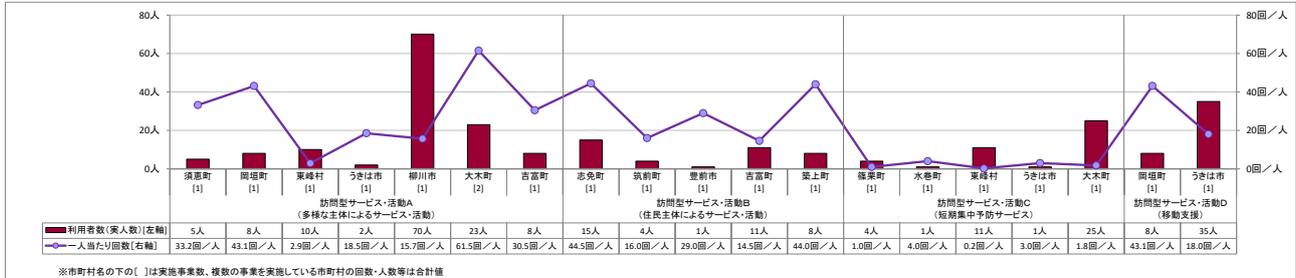
	訪問型サービス(第1号訪問事業)					通所型サービス(第1号通所事業)				その他生活支援サービス(第1号生活支援事業)			
	訪問型サービス・活動A (多様な主体によるサービス・活動)	訪問型サービス・活動B (住民主体によるサービス・活動)	訪問型サービス・活動C (短期集中予防サービス)	訪問型サービス・活動D (移動支援)		通所型サービス・活動B (住民主体によるサービス・活動)	通所型サービス・活動C (短期集中予防サービス)	その他		栄養改善を目的とした配食	定期的な安否確認及び緊急時の対応	その他	
全体	14市町村 (22事業)	7市町村 (8事業)	6市町 (6事業)	6市町村 (6事業)	2市町 (2事業)	15市町村 (20事業)	4市町 (5事業)	13市町村 (14事業)	1町 (1事業)	10市町 (11事業)	7町 (7事業)	3市町 (3事業)	1町 (1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	-	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	3事業	1事業	-	1事業	1事業	2事業	2事業	-	-	1事業	-	1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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-

※調査対象は各市町村の直営または委託事業のみ

(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・活動A（多様な主体によるサービス・活動）の柳川市（70人）と大木町（23人）、訪問型サービス・活動B（住民主体によるサービス・活動）の志免町（15人）、訪問型サービス・活動C（短期集中予防サービス）の大木町（25人）、訪問型サービス・活動D（移動支援）のうきは市（35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

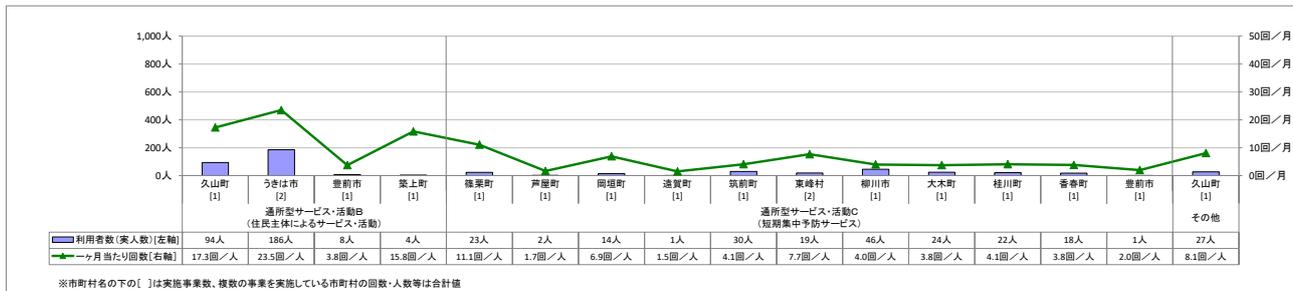


※利用者数が0人である宇美町[訪問型サービス・活動B(住民主体によるサービス・活動)]、筑前町[訪問型サービス・活動C(短期集中予防サービス)]は非表示

(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・活動C（短期集中予防サービス）での実施が13市町村と多くなっています。
- 実利用者数は通所型サービス・活動B（住民主体によるサービス・活動）のうきは市（186人）、通所型サービス・活動C（短期集中予防サービス）の柳川市（46人）、その他の久山町（27人）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人である水巻町[通所型サービス・活動C(短期集中予防サービス)]、築上町[通所型サービス・活動C(短期集中予防サービス)]は非表示

(4) その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）

- その他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1事業でした。
- 一人当たり実施回数は、大木町で172.9回/人、岡垣町で98.4回/人、上毛町で78.7回/人などとなっています。

図表－5 その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）の実施状況



※利用者数が0人であるときは市[定期的な安否確認及び緊急時の対応]は非表示

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6年度)

事業区分	実施市町村	事業名	事業費	実施方法	実施回数	利用者数(各事業ごとに実人数)				一人あたり実施回数 (訪問型サービス、生活支援サービス)	一人あたり事業費	
						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・活動A (多様な主体によるサービス・活動)	須恵町 須恵町高齢者生活支援サービス事業	480,000円	2.委託	166回	2人	3人	0人	5人	33.2回/人	96,000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)	438,359円	2.委託	345回	4人	3人	1人	8人	43.1回/人	54,795円/人	
		東峰村 訪問型介護予防事業	2,285,679円	2.委託	29回	3人	4人	3人	10人	2.9回/人	228,568円/人	
		うきは市 訪問型サービスA(見守り隊ちびっと)	1,218,760円	2.委託	37回	1人	0人	1人	2人	18.5回/人	609,380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	3,727,082円	2.委託	1,096回	25人	18人	27人	70人	15.7回/人	53,244円/人	
		大木町 訪問型サービスA(ホームヘルプ)	760,053円	2.委託	450回	2人	3人	4人	9人	50.0回/人	84,450円/人	
		吉富町 訪問型サービスA(高齢者等ごみ出しサポート事業)	646,472円	2.委託	965回	3人	10人	1人	14人	68.9回/人	46,177円/人	
	ウ 訪問型サービス・活動B (住民主体によるサービス・活動)	宇美町 訪問型サービスB支えあい事業	0円	2.委託	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	1,870,924円	2.委託	667回	2人	9人	4人	15人	44.5回/人	124,728円/人	
		筑前町 訪問型サービスB	69,952円	2.委託	64回	0人	4人	0人	4人	16.0回/人	17,488円/人	
		豊前市 訪問型サービスB	59,000円	2.委託	29回	0人	0人	1人	1人	29.0回/人	59,000円/人	
		吉富町 訪問型サービスB	34,235円	2.委託	160回	5人	4人	2人	11人	14.5回/人	3,112円/人	
	エ 訪問型サービス・活動C (短期集中予防サービス)	築上町 介護予防・日常生活支援総合事業サービスB	485,760円	2.委託	352回	4人	1人	3人	8人	44.0回/人	60,720円/人	
		篠栗町 訪問型サービスC(短期集中予防)	320,000円	2.委託	4回	2人	1人	1人	4人	1.0回/人	80,000円/人	
		水巻町 訪問型サービスC(短期集中予防サービス)	27,870円	2.委託	4回	1人	0人	0人	1人	4.0回/人	27,870円/人	
		筑前町 訪問型サービスC	0円	2.委託	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	
		東峰村 口腔機能向上事業	1,759,855円	2.委託	2回	0人	0人	11人	11人	0.2回/人	159,987円/人	
	オ 訪問型サービス・活動D(移動支援)	うきは市 訪問型サービスC	1,164,603円	2.委託	3回	0人	1人	0人	1人	3.0回/人	1,164,603円/人	
		大木町 訪問型サービスC(おおき健康づくり大学)	242,000円	2.委託	44回	2人	1人	22人	25人	1.8回/人	9,680円/人	
		岡垣町 訪問型サービスD移動支援	1,430,000円	2.委託	345回	4人	3人	1人	8人	43.1回/人	178,750円/人	
		うきは市 訪問型サービスD事業	2,640,000円	3.補助(助成)	630回	1人	4人	30人	35人	18.0回/人	75,429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・活動B (住民主体によるサービス・活動)	久山町 久山町住民主体通所型サービス	176,134円	3.補助(助成)	207回	0人	0人	94人	94人	17.3回/月	1,874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)	2,647,392円	2.委託	5回	22人	12人	59人	93人	0.4回/月	28,467円/人	
		うきは市 通所型サービスB事業	17,403,763円	3.補助(助成)	277回	22人	12人	59人	93人	23.1回/月	187,137円/人	
	エ 通所型サービス・活動C (短期集中予防サービス)	豊前市 通所型サービスB	394,084円	2.委託	45回	0人	0人	8人	8人	3.8回/月	49,261円/人	
		築上町 介護予防・日常生活支援総合事業サービスB	387,600円	2.委託	190回	2人	0人	2人	4人	15.8回/月	96,900円/人	
		篠栗町 通所型サービスC(医療機関)	7,532,000円	2.委託	133回	5人	6人	12人	23人	11.1回/月	327,478円/人	
		芦屋町 通所型サービスC(短期集中予防サービス)	141,360円	2.委託	20回	0人	0人	2人	2人	1.7回/月	70,680円/人	
		水巻町 通所型サービスC(短期集中予防サービス)	0円	2.委託	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	
		岡垣町 通所型サービスC(「足腰げんき塾」)	5,129,000円	2.委託	83回	4人	0人	10人	14人	6.9回/月	366,357円/人	
		遠賀町 通所型サービスC	81,000円	2.委託	18回	0人	1人	0人	1人	1.5回/月	81,000円/人	
		筑前町 通所型サービスC(短期集中予防サービス)元気が出る学校	5,146,486円	2.委託	49回	10人	4人	16人	30人	4.1回/月	171,550円/人	
		東峰村 通所リハビリ教室	1,594,546円	2.委託	45回	1人	0人	10人	11人	3.8回/月	144,959円/人	
		東峰村 機能訓練事業	2,849,882円	2.委託	47回	0人	0人	8人	8人	3.9回/月	356,235円/人	
		柳川市 元気が出る学校	5,216,920円	2.委託	48回	8人	2人	36人	46人	4.0回/月	113,411円/人	
		大木町 大木健康づくり大学	1,397,420円	2.委託	45回	2人	1人	21人	24人	3.8回/月	58,226円/人	
		桂川町 転倒予防教室C	3,068,330円	1.直接実施	49回	0人	0人	22人	22人	4.1回/月	139,470円/人	
		香春町 短期集中リハビリ教室	4,108,000円	2.委託	46回	12人	5人	1人	18人	3.8回/月	228,222円/人	
		豊前市 通所型サービスC	162,456円	2.委託	24回	0人	0人	1人	1人	2.0回/月	162,456円/人	
		築上町 介護予防・日常生活支援総合事業サービスC	0円	2.委託	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	
		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)	5,719,000円	2.委託	97回	0人	0人	27人	27人	8.1回/月	211,815円/人
	(3)その他 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	211,068円	2.委託	43回	1人	0人	0人	1人	43.0回/人	211,068円/人
			水巻町 栄養改善を目的とした配食サービス	1,714,678円	2.委託	242回	30人	35人	0人	65人	3.7回/人	26,380円/人
			岡垣町 「食」の自立支援事業	8,773,266円	2.委託	9,153回	56人	37人	0人	93人	98.4回/人	94,336円/人
小竹町 小竹町「食」の自立支援事業			1,250,270円	2.委託	4,128回	23人	31人	0人	54人	76.4回/人	23,153円/人	
大木町 配食サービス			5,467,912円	2.委託	8,301回	12人	14人	22人	48人	172.9回/人	113,915円/人	
吉富町 配食サービス事業			2,748,000円	2.委託	142回	17人	15人	12人	44人	3.2回/人	62,455円/人	
上毛町 配食サービス事業			2,357,078円	2.委託	1,102回	5人	7人	2人	14人	78.7回/人	168,363円/人	
イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応		久山町 老人世帯巡回員派遣事業	1,060,000円	2.委託	255回	0人	0人	7人	7人	36.4回/人	151,429円/人	
		岡垣町 お互いさま命のネットワーク活動補助金	1,131,000円	2.委託	43回	39人	32人	7人	78人	0.6回/人	14,500円/人	
		うきは市 生活支援サービス(ミニケア)	0円	2.委託	0回	0人	0人	0人	0人	-	-	
エ その他	添田町 添田町買物弱者支援事業	3,180,034円	2.委託	1,500回	34人	16人	71人	121人	12.4回/人	26,281円/人		

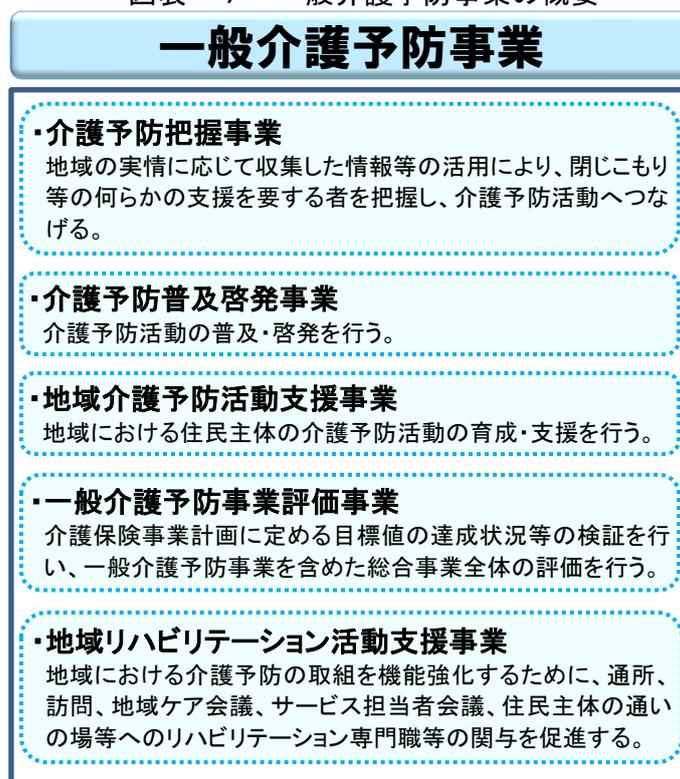
※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回当たり延べ利用人数などが算出不能であるもの

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6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105事業、地域介護予防活動支援事業は29市町村で82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）

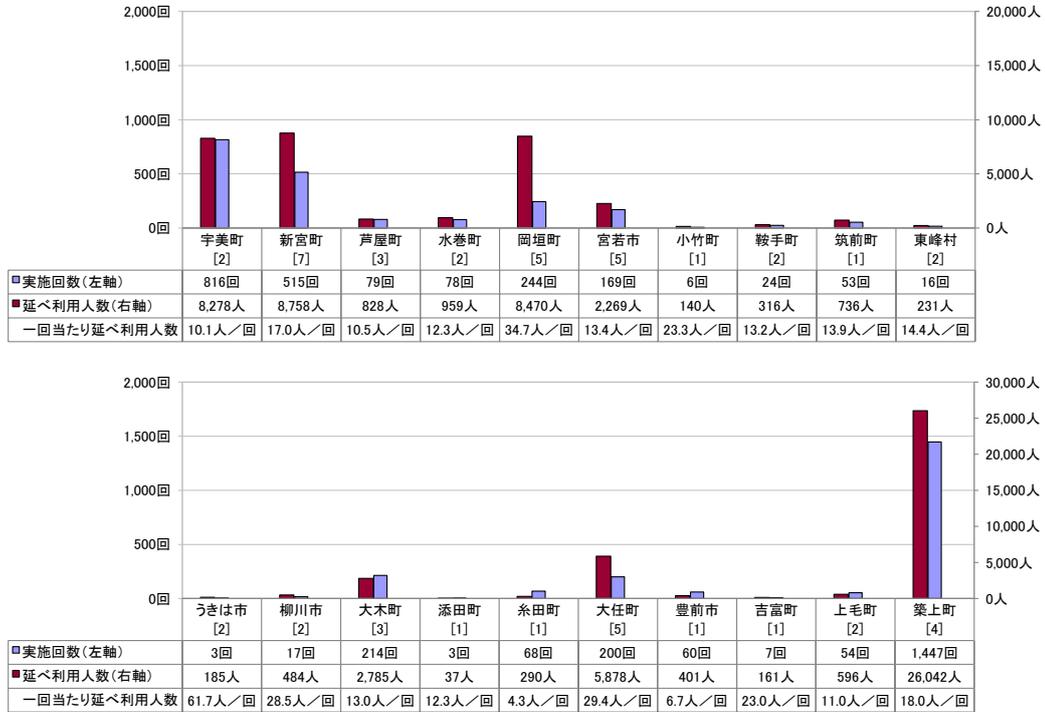
	介護予防普及啓発事業					地域介護予防活動支援事業				地域リハビリテーション活動支援事業
	1. 講演会	2. 相談会	3. イベント等	4. その他	1. ボランティア育成のための研修会等	2. 地域活動組織への支援・協力等	3. その他			
全体	30市町村 (105事業)	20市町村 (52事業)	1市 (1事業)	8市町 (18事業)	19市町村 (34事業)	29市町村 (82事業)	18市町 (34事業)	19市町 (36事業)	10市町村 (12事業)	15市町 (15事業)
宇美町	2事業	2事業	-	-	-	1事業	1事業	-	-	-
篠栗町	1事業	-	-	-	1事業	1事業	-	1事業	-	1事業
志免町	-	-	-	-	-	1事業	-	-	1事業	1事業
須恵町	-	-	-	-	-	5事業	1事業	2事業	2事業	-
新宮町	7事業	7事業	-	-	-	2事業	2事業	-	-	-
久山町	-	-	-	-	-	2事業	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	6事業	4事業	2事業	-	1事業
岡垣町	5事業	5事業	-	-	-	1事業	-	1事業	-	1事業
遠賀町	7事業	-	-	2事業	5事業	2事業	-	2事業	-	1事業
宮若市	5事業	5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	4事業	2事業	-	-	2事業	3事業	1事業	2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	2事業	2事業	-	-	-	3事業	1事業	2事業	-	1事業
大刀洗町	1事業	-	-	-	1事業	3事業	3事業	-	-	1事業
柳川市	7事業	2事業	-	4事業	1事業	7事業	2事業	4事業	1事業	-
大木町	4事業	3事業	-	-	1事業	3事業	1事業	2事業	-	-
広川町	2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	1事業
糸田町	6事業	1事業	-	5事業	-	2事業	-	2事業	-	-
川崎町	4事業	-	-	-	4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	2事業	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	-	-	-	-	-	-

(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20市町村で52事業が実施されており、実施回数は築上町(1,447回)と宇美町(816回)と新宮町(515回)、延べ利用人数は築上町(26,042人)、一回当たり延べ利用人数はうきは市(61.7人/回)で多くなっています。

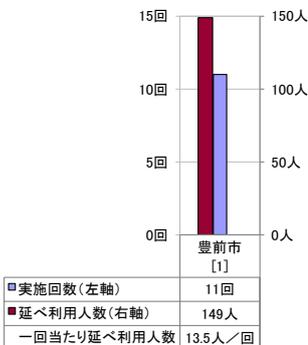
図表－9 介護予防普及啓発事業（講演会）の実施状況



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11回で延べ利用人数が149人となっています。

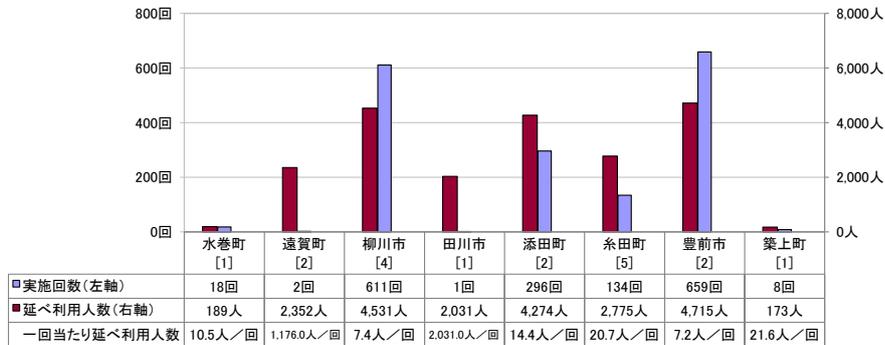
図表－10 介護予防普及啓発事業（相談会）の実施状況



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18事業が実施されており、実施回数・延べ利用人数は豊前市（659回・4,715人）と柳川市（611回・4,531人）、一回当たり延べ利用人数は田川市（2,031.0人／回）と遠賀町（1,176.0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

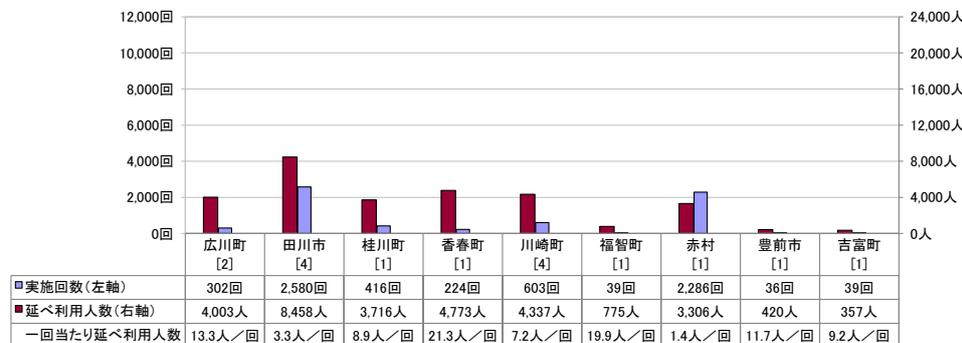
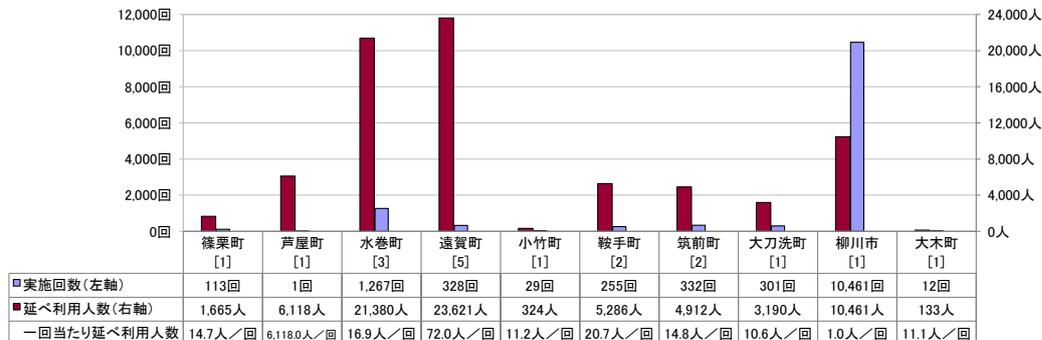


※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

④ その他

- その他の介護予防普及啓発事業は19市町村で34事業が実施されており、実施回数は柳川市（10,461回）、延べ利用人数は遠賀町（23,621人）と水巻町（21,380人）、一回当たり延べ利用人数は芦屋町（6,118.0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

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6年度）

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	10,754,217円	2.委託	613回	357人	2,822人	4.6人/回	17,544円/回	3,811円/人
		介護予防普及啓発事業	25,805,615円	2.委託	203回	243人	5,456人	26.9人/回	127,121円/回	4,730円/人
	新宮町	元気ライフ教室	4,441,134円	2.委託	138回	229人	2,509人	18.2人/回	32,182円/回	1,770円/人
		健康づくりのための運動教室	5,079,400円	2.委託	239回	277人	4,618人	19.3人/回	21,253円/回	1,100円/人
		楽しい音教室	1,316,160円	2.委託	24回	20人	205人	8.5人/回	54,840円/回	6,420円/人
		生きがいデイサービス	120,880円	2.委託	0回	0人	0人	-	-	-
		地域健康教室	1,391,900円	2.委託	51回	903人	903人	17.7人/回	27,292円/回	1,541円/人
		相島区サロン	1,620,740円	2.委託	48回	16人	427人	8.9人/回	33,765円/回	3,796円/人
		身体機能支援事業	666,040円	2.委託	15回	37人	96人	6.4人/回	44,403円/回	6,938円/人
	芦屋町	自治区公民館体操	2,303,642円	2.委託	67回	247人	704人	10.5人/回	34,383円/回	3,272円/人
		認知症予防教室	802,636円	2.委託	6回	20人	49人	8.2人/回	133,773円/回	16,380円/人
		いきいき昼食会	1,675,277円	2.委託	6回	75人	75人	12.5人/回	279,213円/回	22,337円/人
	水巻町	介護予防普及啓発事業	17,226円	1.直接実施	12回	117人	117人	9.8人/回	1,436円/回	147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)	53,950円	1.直接実施	66回	476人	842人	12.8人/回	817円/回	64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ヨーガ教室④脳若トレーニング教室⑤脳の健康教室⑥高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	17,228,000円	2.委託	208回	486人	7,804人	37.5人/回	82,827円/回	2,208円/人
		おでかけ！ヘルシークッキング、	478,000円	1.直接実施	12回	166人	166人	13.8人/回	39,833円/回	2,880円/人
		高齢者健康づくり教室	526,000円	1.直接実施	6回	213人	213人	35.5人/回	87,667円/回	2,469円/人
		公民館講座	4,135,364円	1.直接実施	7回	125人	125人	17.9人/回	590,766円/回	33,083円/人
		ノルディックウォーキング教室	1,141,636円	1.直接実施	11回	162人	162人	14.7人/回	103,785円/回	7,047円/人
	宮若市	介護予防普及啓発事業(シニア生き生き音楽教室)	793,540円	2.委託	24回	69人	701人	29.2人/回	33,064円/回	1,132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	23人	82人	20.5人/回	59,675円/回	2,911円/人
		介護予防普及啓発事業(介護予防みやわか教室)	1,335,900円	2.委託	40回	22人	219人	5.5人/回	33,398円/回	6,100円/人
		介護予防普及啓発事業(地域介護予防教室)	969,356円	1.直接実施	61回	811人	811人	13.3人/回	15,891円/回	1,195円/人
	小竹町	介護予防普及啓発事業(しっかり貯筋教室)	1,766,852円	2.委託	40回	68人	456人	11.4人/回	44,171円/回	3,875円/人
		小竹町介護予防教室(音楽活動教室)	198,000円	2.委託	6回	29人	140人	23.3人/回	33,000円/回	1,414円/人
	鞍手町	いきいき教室・ふれあい教室	3,650,146円	1.直接実施	12回	219人	219人	18.3人/回	304,179円/回	16,667円/人
		スマホ教室	2,222,000円	2.委託	12回	20人	97人	8.1人/回	185,167円/回	22,907円/人
	筑前町	脳若トレーニング教室	1,851,216円	2.委託	53回	70人	736人	13.9人/回	34,929円/回	2,515円/人
	東峰村	シルバークッキング教室(栄養改善事業)	1,529,247円	2.委託	8回	111人	111人	13.9人/回	191,156円/回	13,777円/人
		認知症予防教室	177,727円	2.委託	8回	120人	120人	15.0人/回	22,216円/回	1,481円/人
	うきは市	ノルディックウォーキング教室	246,600円	1.直接実施	2回	6人	12人	6.0人/回	123,300円/回	20,550円/人
		介護の日講演会	229,000円	2.委託	1回	173人	173人	173.0人/回	229,000円/回	1,324円/人
	柳川市	介護予防サポーター養成講座	415,840円	2.委託	4回	20人	35人	8.8人/回	103,960円/回	11,881円/人
		健康教育等事業	113,143円	1.直接実施	13回	449人	449人	34.5人/回	8,703円/回	252円/人
	大木町	大喜楽サロン	3,326,677円	2.委託	103回	47人	1,863人	18.1人/回	32,298円/回	1,786円/人
		介護予防健診	792,000円	2.委託	12回	125人	125人	10.4人/回	66,000円/回	6,336円/人
	添田町	元気クラブ	3,841,800円	2.委託	99回	20人	797人	8.1人/回	38,806円/回	4,820円/人
		介護予防講演会	103,235円	2.委託	3回	37人	37人	12.3人/回	34,412円/回	2,790円/人
	糸田町	元気になる体操教室	6,552,381円	1.直接実施	68回	24人	290人	4.3人/回	96,359円/回	22,594円/人
	大任町	いきいき温泉教室	11,668,936円	2.委託	31回	97人	3,007人	97.0人/回	376,417円/回	3,881円/人
		トランポリン健康運動教室	2,890,800円	2.委託	147回	52人	2,548人	17.3人/回	19,665円/回	1,135円/人
		骨こつかんたん筋トレ教室	661,000円	2.委託	12回	20人	227人	18.9人/回	55,083円/回	2,912円/人
		栄養教室	0円	1.直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
	豊前市	転倒予防教室(PPK体操教室)	280,000円	2.委託	10回	10人	96人	9.6人/回	28,000円/回	2,917円/人
		介護予防講演	1,476,810円	1.直接実施	60回	401人	401人	6.7人/回	24,614円/回	3,683円/人
	吉富町	介護予防講演会事業	149,529円	2.委託	7回	116人	161人	23.0人/回	21,361円/回	929円/人
	上毛町	介護予防教室	390,000円	2.委託	13回	106人	185人	14.2人/回	30,000円/回	2,108円/人
介護予防教室開催支援事業		618,040円	2.委託	41回	179人	411人	10.0人/回	15,074円/回	1,504円/人	
築上町	介護予防普及啓発事業 元気はつらつ教室	2,287,990円	2.委託	49回	34人	427人	8.7人/回	46,694円/回	5,358円/人	
	介護予防普及啓発事業 健康サロン・通いの場	2,296,501円	1.直接実施	1,233回	652人	22,598人	18.3人/回	1,863円/回	102円/人	
	介護予防普及啓発事業 貯筋運動教室	2,966,520円	2.委託	44回	195人	1,746人	39.7人/回	67,421円/回	1,699円/人	
	介護予防普及啓発事業 高齢者生きがい教室	906,340円	1.直接実施	121回	74人	1,271人	10.5人/回	7,490円/回	713円/人	

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

事業区分	実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費
						実人数	延人数			
相談会	豊前市	健康相談	808,774円	1.直接実施	11回	149人	149人	13.5人/回	73,525円/回	5,428円/人
イベント等	水巻町	高齢者デジタル活用支援事業	1,761,760円	2.委託	18回	189人	189人	10.5人/回	97,876円/回	9,321円/人
	遠賀町	認知症予防 普及啓発事業	55,000円	1.直接実施	1回	72人	72人	72.0人/回	55,000円/回	764円/人
		福祉フェア	303,585円	3.補助(助成)	1回	2,280人	2,280人	2,280.0人/回	303,585円/回	133円/人
	柳川市	元気クラブ	4,334,454円	2.委託	48回	23人	471人	9.8人/回	90,301円/回	9,203円/人
		元気サークル	6,618,050円	2.委託	360回	299人	3,857人	10.7人/回	18,383円/回	1,716円/人
		訪問指導	3,555,067円	1.直接実施	203回	203人	203人	1.0人/回	17,513円/回	17,513円/人
	田川市	脳健康教室	1,076,969円	1.直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
		健幸ポイント事業	17,930,556円	4.その他	1回	2,031人	2,031人	2,031.0人/回	17,930,556円/回	8,828円/人
	添田町	若返り教室	5,610,068円	2.委託	124回	141人	1,517人	12.2人/回	45,242円/回	3,698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)	2,369,460円	2.委託	172回	201人	2,757人	16.0人/回	13,776円/回	859円/人
	糸田町	こちよ運動教室	1,614,807円	1.直接実施	31回	18人	464人	15.0人/回	52,091円/回	3,480円/人
		長寿のための料理教室	190,989円	1.直接実施	14回	18人	200人	14.3人/回	13,642円/回	955円/人
		転ばぬ身体づくり教室	367,880円	1.直接実施	59回	80人	1,586人	26.9人/回	6,235円/回	232円/人
		元気にいきいき教室	1,753,329円	1.直接実施	18回	24人	290人	16.1人/回	97,407円/回	6,046円/人
	豊前市	高齢者ふれあいサロン	33,565円	1.直接実施	12回	19人	235人	19.6人/回	2,797円/回	143円/人
		介護予防教室	11,681,902円	2.委託	647回	382人	4,697人	7.3人/回	18,055円/回	2,487円/人
	築上町	栄養改善事業	376,935円	1.直接実施	12回	12人	18人	1.5人/回	31,411円/回	20,941円/人
		脳トレ運動教室	397,016円	2.委託	8回	54人	173人	21.6人/回	49,627円/回	2,295円/人
その他	篠栗町	介護予防普及啓発事業(介護予防教室)	12,326,000円	2.委託	113回	144人	1,665人	14.7人/回	109,080円/回	7,403円/人
	芦屋町	福祉サービスガイド発行	1,387,058円	2.委託	1回	6,118人	6,118人	6,118.0人/回	1,387,058円/回	227円/人
	水巻町	高齢者健康推進施設利用サービス事業	11,816,880円	2.委託	228回	2,978人	19,951人	87.5人/回	51,828円/回	592円/人
		高齢者健康推進施設体験事業	1,979,628円	2.委託	991回	991人	991人	1.0人/回	1,998円/回	1,998円/人
	遠賀町	認知症予防教室	2,000,000円	2.委託	48回	44人	438人	9.1人/回	41,667円/回	4,566円/人
		いきいきクラブ	28,601,124円	2.委託	251回	74人	3,425人	13.6人/回	113,949円/回	8,351円/人
		運動教室(リフレッシュ教室及び悠遊ひろば)	887,191円	2.委託	41回	38人	704人	17.2人/回	21,639円/回	1,260円/人
		介護予防音楽教室	667,200円	2.委託	18回	38人	366人	20.3人/回	37,067円/回	1,823円/人
	小竹町	寿大学	2,218,273円	1.直接実施	17回	22人	230人	13.5人/回	130,487円/回	9,645円/人
		介護予防普及啓発事業	660,000円	2.委託	1回	8,044人	18,896人	18,896.0人/回	660,000円/回	35円/人
	鞍手町	小竹町通所型介護予防事業	589,800円	2.委託	29回	23人	324人	11.2人/回	20,338円/回	1,820円/人
	筑前町	フィットネスクラブ事業	72,750円	2.委託	24回	5人	24人	1.0人/回	3,031円/回	3,031円/人
		介護予防運動教室	14,359,023円	2.委託	231回	195人	5,262人	22.8人/回	62,160円/回	2,729円/人
	大刀洗町	身も心もいきいき！スイッチON教室	791,928円	1.直接実施	87回	61人	2,483人	28.5人/回	9,103円/回	319円/人
		常設サロン ひなたぼっこ	6,459,489円	2.委託	245回	67人	2,429人	9.9人/回	26,365円/回	2,659円/人
	柳川市	介護予防普及啓発事業(校区・男性健康体操教室)	5,304,250円	2.委託	301回	105人	3,190人	10.6人/回	17,622円/回	1,663円/人
	大木町	介護予防普及啓発事業	5,233,293円	2.委託	10,461回	10,461人	10,461人	1.0人/回	500円/回	500円/人
	広川町	おおき健康大学	811,800円	2.委託	12回	16人	133人	11.1人/回	67,650円/回	6,104円/人
		介護予防普及啓発事業	16,753,620円	2.委託	241回	80人	3,293人	13.7人/回	69,517円/回	5,088円/人
	田川市	健康寿命を延ばす運動事業	872,000円	4.その他	61回	86人	710人	11.6人/回	14,295円/回	1,228円/人
		高齢者健康教室	8,978,043円	4.その他	68回	172人	1,054人	15.5人/回	132,030円/回	8,518円/人
		生きいき健康教室	54,563,490円	4.その他	2,442回	671人	6,398人	2.6人/回	22,344円/回	8,528円/人
	桂川町	太極拳教室	60,000円	2.委託	10回	21人	168人	16.8人/回	6,000円/回	357円/人
		高齢者トランポリン教室	1,188,000円	2.委託	60回	54人	838人	14.0人/回	19,800円/回	1,418円/人
	香春町	一般介護予防事業	22,414,244円	1.直接実施	416回	1,749人	3,716人	8.9人/回	53,880円/回	6,032円/人
	川崎町	介護予防普及啓発事業	17,845,000円	2.委託	224回	236人	4,773人	21.3人/回	79,665円/回	3,739円/人
		川崎町地域いきいき健康サロン	3,919,842円	1.直接実施	43回	92人	406人	9.4人/回	91,159円/回	9,655円/人
		スマート運動教室	9,335,000円	2.委託	196回	131人	2,466人	12.6人/回	47,628円/回	3,785円/人
		川崎町地域いきいきお出かけサロン	14,000,000円	2.委託	361回	47人	1,390人	3.9人/回	38,781円/回	10,072円/人
	福智町	高血圧予防教室	80,158円	1.直接実施	3回	30人	75人	25.0人/回	26,719円/回	1,069円/人
赤村	介護予防普及啓発事業 コスモス体操教室	971,300円	2.委託	39回	24人	775人	19.9人/回	24,905円/回	1,253円/人	
豊前市	介護予防普及啓発事業	6,952,300円	1.直接実施	2,286回	98人	3,306人	1.4人/回	3,041円/回	2,103円/人	
吉富町	介護予防事業検証事務	1,542,247円	1.直接実施	36回	210人	420人	11.7人/回	42,840円/回	3,672円/人	
		介護予防普及啓発事業	554,869円	2.委託	39回	31人	357人	9.2人/回	14,227円/回	1,554円/人

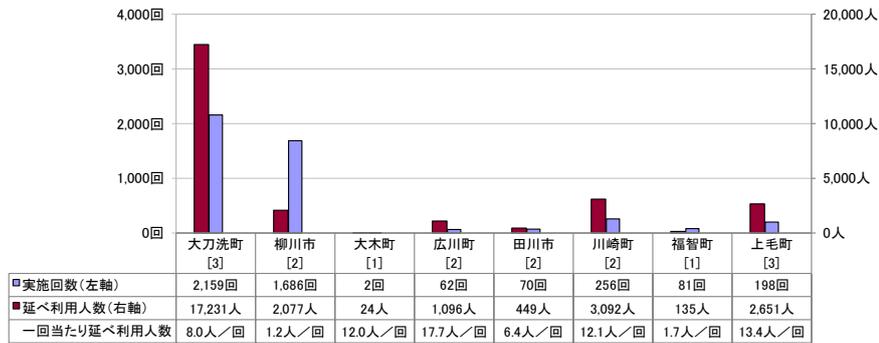
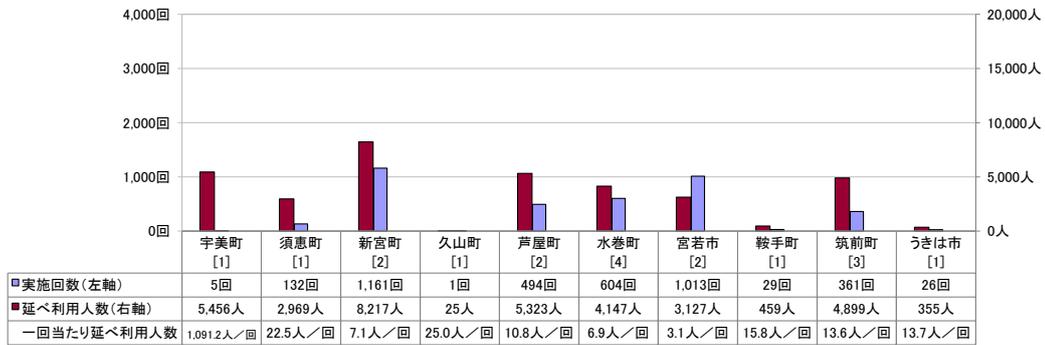
※「-」は該当欄に記入がないもの、あるいは一回あたり延べ利用人数などが算出不能であるもの

(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18市町で34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（2,159回・17,231人）、一回当たり延べ利用人数は宇美町（1,091.2人／回）で多くなっています。

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

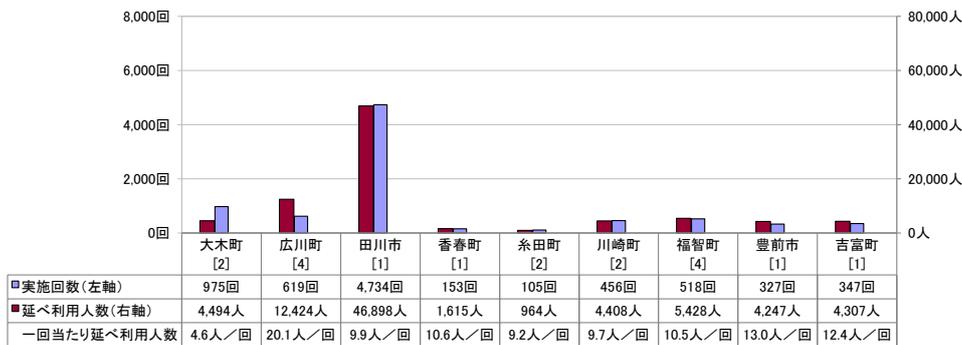
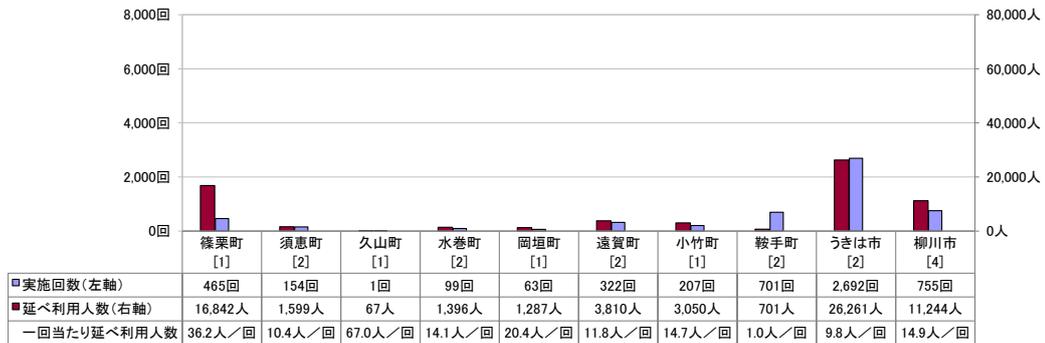


※市町村名の下の[]は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

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19市町で36事業が実施されており、実施回数は田川市（4,734回）、延べ利用人数は田川市（46,898人）とうきは市（26,261人）、一回当たり延べ利用人数は久山町（67.0人／回）と篠栗町（36.2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)

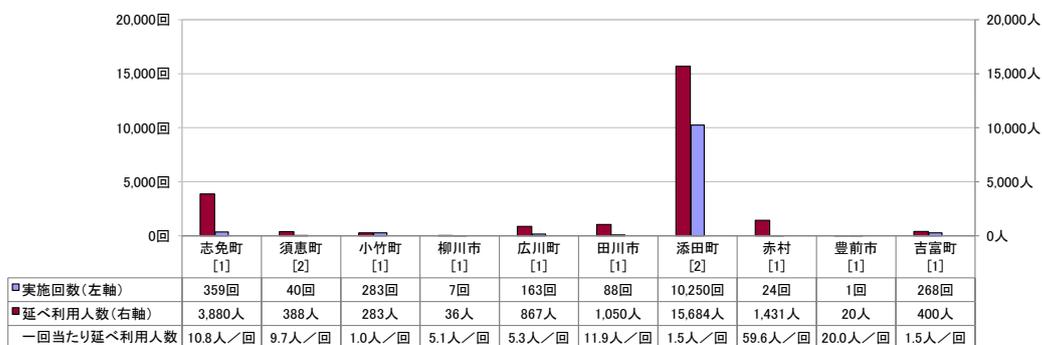


※市町村名の下のは []は実施事業数、複数の事業を実施している市町村の回数・人数等は合計値

③ 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12事業が実施されており、実施回数・延べ利用人数は添田町（10,250回・15,684人）、一回当たり延べ利用人数は赤村（59.6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 []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

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6年度）

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	1,406,808円	3.補助(助成)	5回	243人	5,456人	1091.2人/回	281,362円/回	258円/人
	須恵町	行政区ミニデイサービス	11,502,740円	2.委託	132回	2,969人	2,969人	22.5人/回	87,142円/回	3,874円/人
	新宮町	サポートポイント事業	2,493,910円	3.補助(助成)	441回	441人	441人	1.0人/回	5,655円/回	5,655円/人
		住民主体通所型サービス助成事業	4,471,900円	3.補助(助成)	720回	270人	7,776人	10.8人/回	6,211円/回	575円/人
	久山町	元気サポーター養成等事業	153,000円	2.委託	1回	5人	25人	25.0人/回	153,000円/回	6,120円/人
	芦屋町	体操サポーター養成講座	927,830円	2.委託	13回	37人	155人	11.9人/回	71,372円/回	5,986円/人
		地域交流サロン事業	2,866,050円	2.委託	481回	5,168人	5,168人	10.7人/回	5,959円/回	555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)	419,735円	1.直接実施	307回	58人	288人	0.9人/回	1,367円/回	1,457円/人
		健康課実施分:水巻町運動普及推進員	58,080円	3.補助(助成)	187回	476人	2,497人	13.4人/回	311円/回	23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)	1,789,974円	1.直接実施	67回	111人	663人	9.9人/回	26,716円/回	2,700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	2,122,041円	1.直接実施	43回	130人	699人	16.3人/回	49,350円/回	3,036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)	85,059円	1.直接実施	848回	83人	848人	1.0人/回	100円/回	100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)	10,046,318円	2.委託	165回	191人	2,279人	13.8人/回	60,887円/回	4,408円/人
	鞍手町	介護予防サポーター養成・育成支援	4,962,824円	1.直接実施	29回	96人	459人	15.8人/回	171,132円/回	10,812円/人
	筑前町	介護予防サポーター活動支援事業	85,376円	2.委託	2回	3人	4人	2.0人/回	42,688円/回	21,344円/人
		介護予防サポーター養成講座	470,770円	2.委託	16回	6人	31人	1.9人/回	29,423円/回	15,186円/人
		いきいきサロン	6,925,869円	2.委託	343回	683人	4,864人	14.2人/回	20,192円/回	1,424円/人
	うきは市	介護予防サポーター養成事業	680,768円	2.委託	26回	34人	355人	13.7人/回	26,183円/回	1,918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)	427,500円	2.委託	257回	22人	517人	2.0人/回	1,663円/回	827円/人
		地域介護予防活動支援事業(住民主体の通いの場)	644,000円	1.直接実施	909回	262人	8,309人	9.1人/回	708円/回	78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)	4,746,578円	2.委託	993回	328人	8,405人	8.5人/回	4,780円/回	565円/人
	柳川市	介護予防リーダー活動費	184,800円	2.委託	396回	35人	787人	2.0人/回	467円/回	235円/人
		介護予防ポイント事業	286,720円	1.直接実施	1,290回	76人	1,290人	1.0人/回	222円/回	222円/人
	大木町	ボランティア養成講座	77,000円	2.委託	2回	24人	24人	12.0人/回	38,500円/回	3,208円/人
	広川町	介護予防サポーター養成講座	444,400円	2.委託	12回	28人	228人	19.0人/回	37,033円/回	1,949円/人
		介護予防サポータースキルアップ育成事業	808,500円	2.委託	50回	46人	868人	17.4人/回	16,170円/回	931円/人
	田川市	人材育成事業	3,885,055円	1.直接実施	1回	5人	5人	5.0人/回	3,885,055円/回	777,011円/人
		食生活改善推進会活動支援事業	230,000円	3.補助(助成)	69回	40人	444人	6.4人/回	3,333円/回	518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	224回	153人	2,076人	9.3人/回	6,696円/回	723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	920,000円	1.直接実施	32回	69人	1,016人	31.8人/回	28,750円/回	906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	13人	135人	1.7人/回	14,815円/回	8,889円/人
上毛町	上毛生き生き塾	218,073円	1.直接実施	10回	40人	120人	12.0人/回	21,807円/回	1,817円/人	
	介護予防型サロン普及事業	882,833円	2.委託	163回	232人	2,295人	14.1人/回	5,416円/回	385円/人	
	脳の健康教室事業	520,000円	2.委託	25回	12人	236人	9.4人/回	20,800円/回	2,203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

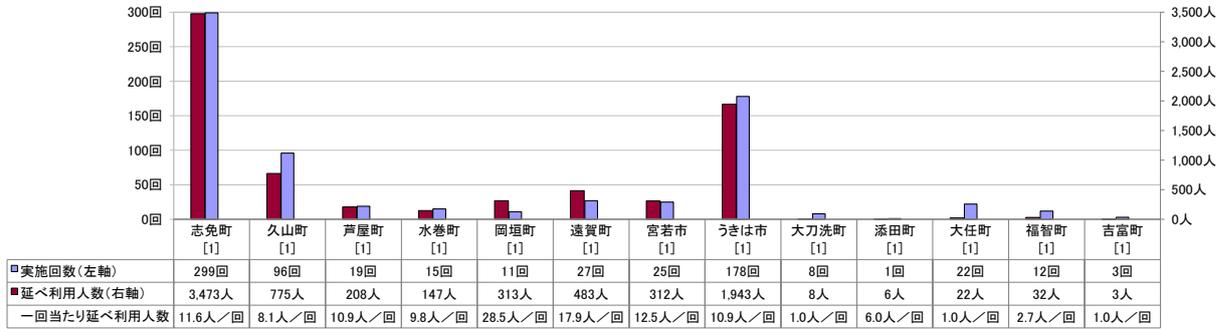
事業区分	実施市町村	事業名	総事業費	実施方法	実施回数	利用人数		一回あたり延べ利用人数	一回あたり事業費	延べ一人あたり事業費
						実人数	延人数			
地域活動組織への支援・協力等	篠栗町	地域介護予防活動支援事業(ボランティア、出前講座、サロン等)	15,068,000円	4.その他	465回	16,842人	16,842人	36.2人/回	32,404円/回	895円/人
	須恵町	須恵町有機農業研究会家庭菜園事業	537,000円	3.補助(助成)	12回	76人	912人	76.0人/回	44,750円/回	589円/人
		ふれあいレインボー まなびのひろば	714,636円	3.補助(助成)	142回	684人	687人	4.8人/回	5,033円/回	1,040円/人
	久山町	元気サポーター活動支援事業	143,340円	1.直接実施	1回	47人	67人	67.0人/回	143,340円/回	2,139円/人
	水巻町	小地域福祉ネットワーク事業	345,000円	3.補助(助成)	3回	138人	138人	46.0人/回	115,000円/回	2,500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)	2,807,342円	2.委託	96回	476人	1,258人	13.1人/回	29,243円/回	2,232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ふれあいサロン支援、(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、ボランティア育成支援事業補助金、ITボランティア補助金(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	24,249,131円	2.委託	63回	1,050人	1,287人	20.4人/回	384,907円/回	18,842円/人
	遠賀町	福祉ネットワーク・サロン事業	7,033,637円	1.直接実施	285回	760人	3,534人	12.4人/回	24,679円/回	1,990円/人
		地域介護予防活動支援事業	199,490円	1.直接実施	37回	29人	276人	7.5人/回	5,392円/回	723円/人
	小竹町	小竹町ふれあいサロン事業	3,294,000円	2.委託	207回	319人	3,050人	14.7人/回	15,913円/回	1,080円/人
	鞍手町	介護予防サポートポイント事業	6,213,257円	2.委託	336回	289人	336人	1.0人/回	18,492円/回	18,492円/人
		情報共有ツール整備事業	660,000円	2.委託	365回	96人	365人	1.0人/回	1,808円/回	1,808円/人
	うきは市	地域介護予防活動支援事業	1,254,452円	2.委託	28回	20人	417人	14.9人/回	44,802円/回	3,008円/人
		集いの場支援事業	4,645,849円	1.直接実施	2,664回	978人	25,844人	9.7人/回	1,744円/回	180円/人
	柳川市	地域介護予防事業	7,024,940円	2.委託	334回	2,361人	5,437人	16.3人/回	21,033円/回	1,292円/人
		地域巡回型介護予防健診	764,995円	2.委託	6回	246人	246人	41.0人/回	127,499円/回	3,110円/人
		地域デイサービス	2,331,054円	1.直接実施	182回	390人	2,811人	15.4人/回	12,808円/回	829円/人
		高齢者生きがい活動支援通所事業	5,187,000円	2.委託	233回	47人	2,750人	11.8人/回	22,262円/回	1,886円/人
	大木町	いきいきサロン	380,000円	3.補助(助成)	216回	500人	3,735人	17.3人/回	1,759円/回	102円/人
		介護ポイント	247,200円	2.委託	759回	33人	759人	1.0人/回	326円/回	326円/人
	広川町	高齢者いきいきサロン活動支援事業	7,494,123円	2.委託	223回	853人	5,029人	22.6人/回	33,606円/回	1,490円/人
		地域通いの場支援事業	3,644,182円	2.委託	71回	119人	1,002人	14.1人/回	51,327円/回	3,637円/人
		地域介護予防活動支援講師派遣事業	105,000円	1.直接実施	21回	228人	362人	17.2人/回	5,000円/回	290円/人
		地域介護予防支援補助事業	977,000円	3.補助(助成)	304回	972人	6,031人	19.8人/回	3,214円/回	162円/人
	田川市	生きがい公民館事業	5,060,264円	2.委託	4,734回	1,388人	46,898人	9.9人/回	1,069円/回	108円/人
	香春町	地域介護予防支援事業	4,594,000円	2.委託	153回	1,615人	1,615人	10.6人/回	30,026円/回	2,845円/人
	糸田町	介護予防ポイント制度	4,650,762円	1.直接実施	1回	235人	235人	235.0人/回	4,650,762円/回	19,790円/人
		はつらつ遊びり倶楽部	921,519円	1.直接実施	104回	79人	729人	7.0人/回	8,861円/回	1,264円/人
	川崎町	わいわい健康くらぶ	536,000円	1.直接実施	401回	233人	3,857人	9.6人/回	1,337円/回	139円/人
		川崎町地域いきいき健康サロン「通いの場deウェルネス」	6,394,000円	2.委託	55回	116人	551人	10.0人/回	116,255円/回	11,604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	62回	50人	497人	8.0人/回	80,645円/回	10,060円/人	
	自主運動グループ活動助成	9,369,772円	3.補助(助成)	157回	100人	3,123人	19.9人/回	59,680円/回	3,000円/人	
	運動普及推進員による普及啓発活動	711,000円	3.補助(助成)	271回	77人	1,459人	5.4人/回	2,624円/回	487円/人	
	食生活改善推進員による普及啓発活動	349,743円	4.その他	28回	268人	349人	12.5人/回	12,491円/回	1,002円/人	
豊前市	地域サロン実施事業	4,555,675円	2.委託	327回	706人	4,247人	13.0人/回	13,932円/回	1,073円/人	
吉富町	地域介護予防活動支援事業	1,392,914円	3.補助(助成)	347回	216人	4,307人	12.4人/回	4,014円/回	323円/人	
その他	志免町	高齢者地域生きがいづくり支援事業(介護予防参加ポイント)	216,010円	1.直接実施	359回	690人	3,880人	10.8人/回	602円/回	56円/人
	須恵町	太極柔力球	102,000円	3.補助(助成)	18回	127人	127人	7.1人/回	5,667円/回	803円/人
		傾聴カフェ	142,000円	3.補助(助成)	22回	261人	261人	11.9人/回	6,455円/回	544円/人
	小竹町	小竹町介護予防ひまわりポイント事業	927,960円	1.直接実施	283回	167人	283人	1.0人/回	3,279円/回	3,279円/人
	柳川市	生活管理指導短期宿泊事業	927,250円	2.委託	7回	7人	36人	5.1人/回	132,464円/回	25,757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	133,000円	1.直接実施	163回	34人	867人	5.3人/回	816円/回	153円/人
	田川市	シルバー趣味の教室事業	1,384,777円	1.直接実施	88回	48人	1,050人	11.9人/回	15,736円/回	1,319円/人
		そえだまち元気倶楽部	22,764,877円	2.委託	1,020回	221人	6,454人	6.3人/回	22,319円/回	3,527円/人
	添田町	介護予防ポイント事業	532,780円	1.直接実施	9,230回	316人	9,230人	1.0人/回	58円/回	58円/人
		地域介護予防活動支援事業	240,000円	1.直接実施	24回	58人	1,431人	59.6人/回	10,000円/回	168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	20人	20人	20.0人/回	40,000円/回	2,000円/人
	吉富町	介護予防ポイント事業	398,822円	1.直接実施	268回	400人	400人	1.5人/回	1,488円/回	997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、実施回数は志免町(299回)とうきは市(178回)、延べ利用人数は志免町(3,473人)とうきは市(1,943人)でそれぞれ多くなっています。

図表-18 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況



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

※利用者数が0人である篠栗町、豊前市は非表示

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6年度)

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	100,000円	1.直接実施	0回	0人	0人	-	-	-
志免町	高齢者地域生きがいづくり支援事業(うきうきルーム)	13,942,066円	2.委託	299回	638人	3,473人	11.6人/回	46,629円/回	4,014円/人
久山町	地域リハビリテーション活動支援事業	1,645,600円	2.委託	96回	94人	775人	8.1人/回	17,142円/回	2,123円/人
芦屋町	地域リハビリテーション活動支援事業	428,145円	1.直接実施	19回	208人	208人	10.9人/回	22,534円/回	2,058円/人
水巻町	地域リハビリテーション活動支援事業	93,550円	2.委託	15回	111人	147人	9.8人/回	6,237円/回	636円/人
岡垣町	地域リハビリテーション活動支援事業	120,000円	1.直接実施	11回	313人	313人	28.5人/回	10,909円/回	383円/人
遠賀町	地域リハビリテーション活動支援事業	245,000円	2.委託	27回	145人	483人	17.9人/回	9,074円/回	507円/人
宮若市	地域リハビリテーション活動支援事業(あったかサロン等 リハビリ教室)	250,000円	2.委託	25回	312人	312人	12.5人/回	10,000円/回	801円/人
うきは市	地域リハビリテーション活動支援事業	3,013,206円	2.委託	178回	43人	1,943人	10.9人/回	16,928円/回	1,551円/人
大刀洗町	地域リハビリテーション活動支援事業	69,600円	2.委託	8回	8人	8人	1.0人/回	8,700円/回	8,700円/人
添田町	添田町地域リハビリテーション活動支援実施事業	15,000円	1.直接実施	1回	6人	6人	6.0人/回	15,000円/回	2,500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	22回	22人	22人	1.0人/回	11,227円/回	11,227円/人
福智町	地域リハビリテーション活動支援事業	2,725,104円	2.委託	12回	21人	32人	2.7人/回	227,092円/回	85,160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	15,000円	2.委託	3回	1人	3人	1.0人/回	5,000円/回	5,000円/人

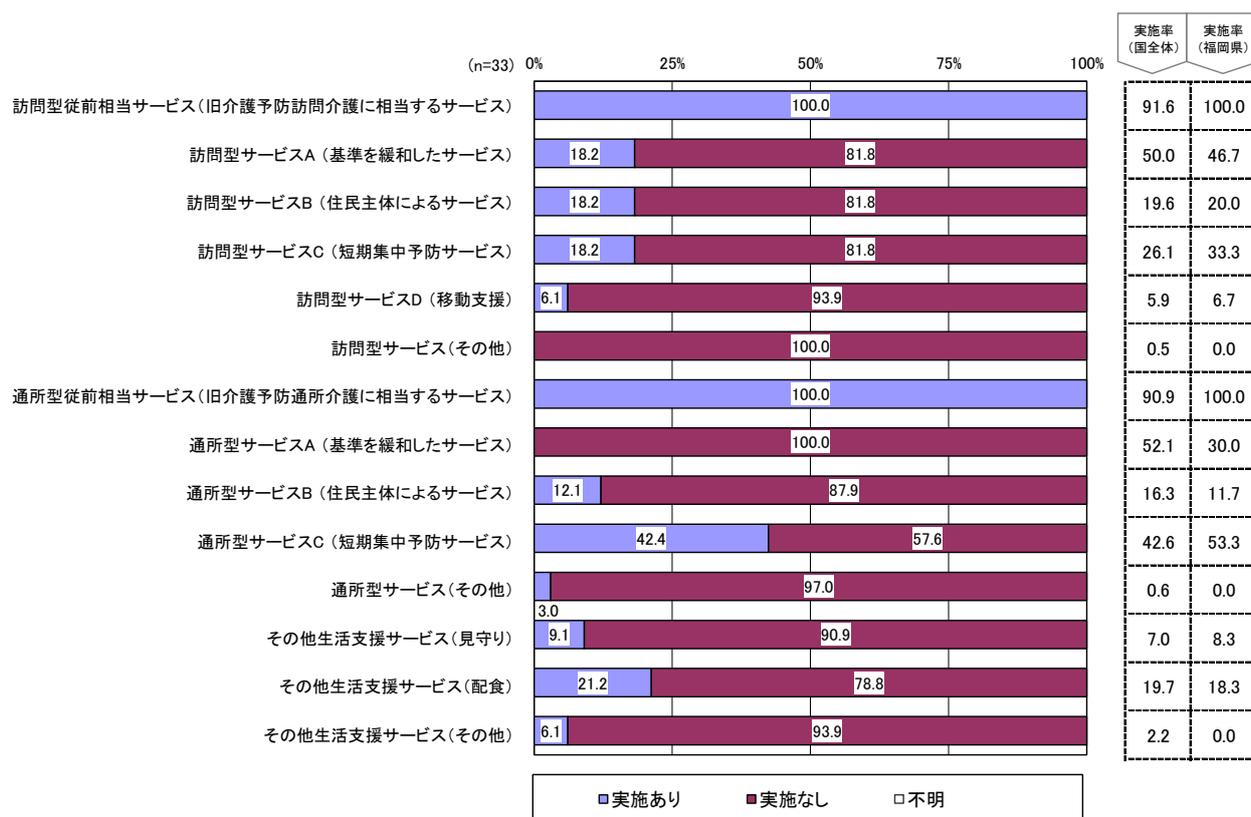
4. 介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況に関する調査（国報告調査）

（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、「訪問型従前相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）」「通所型従前相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）」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42.4%となっています。
- 国全体と比べて、「訪問型従前相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）」の実施率は8.4ポイント、「通所型従前相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）」の実施率は9.1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31.8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52.1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30.0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10.9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5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。

※本調査と当広域連合が毎年度実施している調査では集計方法が異なる（本調査のみ国民健康保険団体連合会分を集計に含めている）ことに留意。

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

		調査数	訪問型 従前相当 サービス	訪問型 サービスA	訪問型 サービスB	訪問型 サービスC	訪問型 サービスD	訪問型 サービス (その他)
広域連合全体		33	100.0	18.2	18.2	18.2	6.1	-
支部別	粕屋支部	6	100.0	16.7	33.3	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	通所型 従前相当 サービス	通所型 サービスA	通所型 サービスB	通所型 サービスC	通所型 サービス (その他)
広域連合全体		33	100.0	-	12.1	42.4	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	-	-	100.0	-
	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	-	-	66.7	-
	田川・桂川支部	9	100.0	-	-	22.2	-
	豊築支部	4	100.0	-	50.0	50.0	-

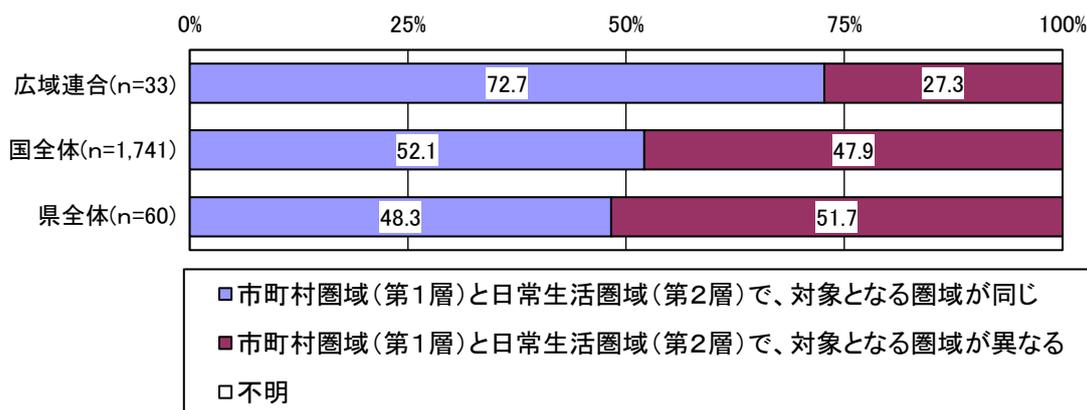
		調査数	その他 生活支援 サービス (見守り)	その他 生活支援 サービス (配食)	その他 生活支援 サービス (その他)
広域連合全体		33	9.1	21.2	6.1
支部別	粕屋支部	6	16.7	16.7	-
	遠賀支部	4	25.0	50.0	25.0
	鞍手支部	3	-	33.3	-
	朝倉支部	2	-	-	-
	うきは・大刀洗支部	2	-	-	-
	柳川・大木・広川支部	3	-	33.3	-
	田川・桂川支部	9	11.1	-	11.1
	豊築支部	4	-	50.0	-

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1.2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2.3人、第2層で一市町村当たり7.4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2層の配置人数が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1.0箇所、第2層で一市町村当たり6.1箇所となっており、国・県の平均に比べて少なくなっています。

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	1.2	2.3	7.4	1.0	6.1
国全体(一市町村当たり平均)	2.0	1.7	1.7	7.4	1.2	10.0
県全体(一市町村当たり平均)	2.3	1.6	2.3	8.2	1.1	12.9

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

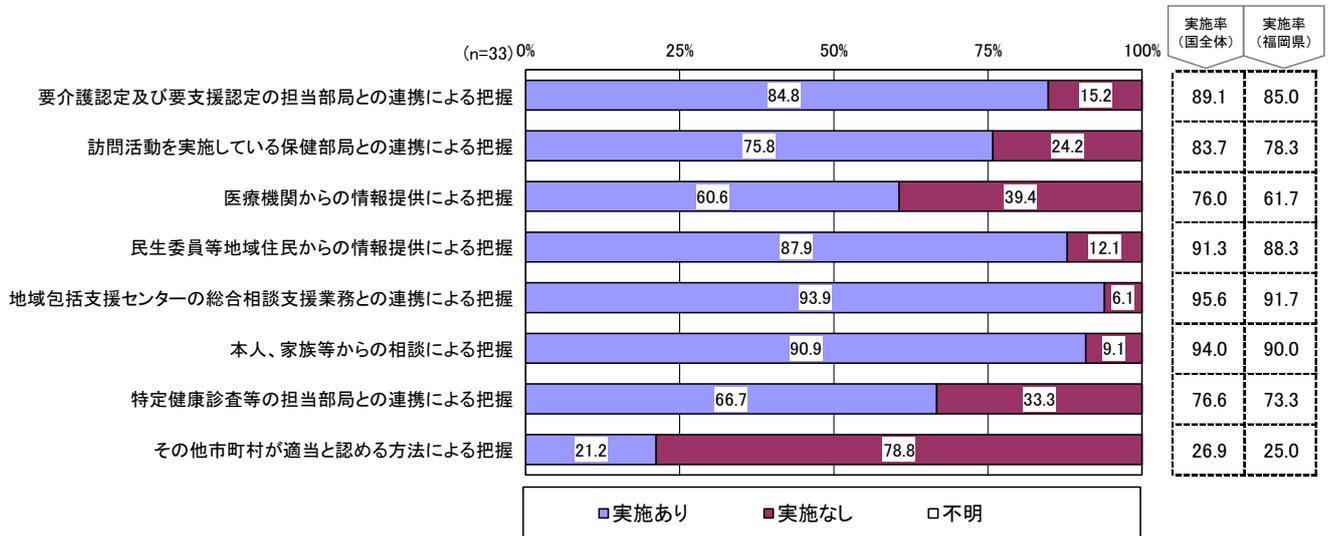
	市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が同じ		市町村圏域(第1層)と日常生活圏域(第2層)で、対象となる圏域が異なる			
	生活支援コーディネーターの配置人数 (単位:人)	協議体の数 (単位:箇所)	生活支援コーディネーターの配置人数(単位:人)		協議体の数(単位:箇所)	
			市町村圏域 (第1層)	日常生活圏域 (中学校区域等) (第2層)	市町村圏域 (第1層)	日常生活圏域 (中学校区域等) (第2層)
広域連合全体	59	28	18	64	8	50
宇美町			0	0	0	0
篠栗町	4	1				
志免町	1	1				
須恵町	4	3				
新宮町	4	1				
久山町	1	1				
芦屋町	1	1				
水巻町			1	2	1	5
岡垣町			7	2	1	1
遠賀町			1	3	1	3
宮若市	4	4				
小竹町	1	1				
鞍手町	1	1				
筑前町	0	0				
東峰村	1	1				
うきは市			2	35	1	11
大刀洗町			1	2	1	25
柳川市	1	1				
大木町	5	1				
広川町	3	1				
田川市			1	8	1	1
桂川町	3	1				
香春町	1	1				
添田町	2	1				
糸田町	1	1				
川崎町	1	1				
大任町	2	1				
福智町			3	3	1	3
赤村	10	1				
豊前市			2	9	1	1
吉富町	1	1				
上毛町	4	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、「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93.9%で最も高く、次いで「本人、家族等からの相談による把握」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84.8%となっています。
- 国全体と比べて、「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」の実施率はほぼ同程度となっています。一方で、「医療機関からの情報提供による把握」の実施率は15.4ポイント低くなっています。
- 県全体と比べて、「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」の実施率は2.2ポイント高くなっています。一方で、「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6.6ポイント低くなっています。

図表－ 2 5 介護予防把握事業における情報収集の方法



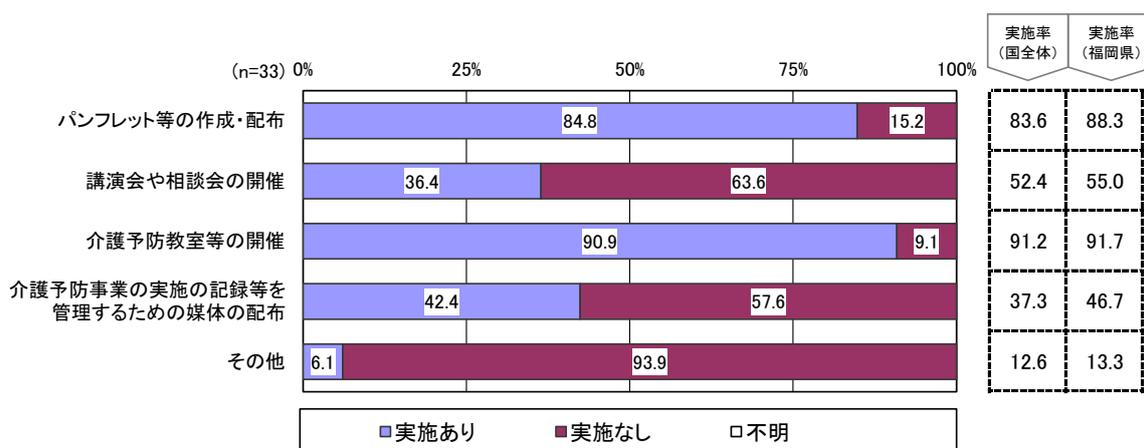
図表－ 2 6 支部別 介護予防把握事業における情報収集の方法（「実施あり」の割合）

支部別	調査数	要介護認定及び要支援認定の担当部局との連携による把握 (%)	訪問活動を実施している保健部局との連携による把握 (%)	医療機関からの情報提供による把握 (%)	民生委員等地域住民からの情報提供による把握 (%)	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握 (%)	本人、家族等からの相談による把握 (%)	特定健康診査等の担当部局との連携による把握 (%)	その他市町村が適当と認める方法による把握 (%)
広域連合全体	33	84.8	75.8	60.6	87.9	93.9	90.9	66.7	21.2
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	33.3	33.3	66.7	66.7	66.7	33.3	-
朝倉支部	2	50.0	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	100.0	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	100.0	100.0	66.7	88.9	100.0	88.9	88.9	22.2
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5.1ポイント高く、「パンフレット等の作成・配布」の実施率は1.2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16.0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」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18.6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）

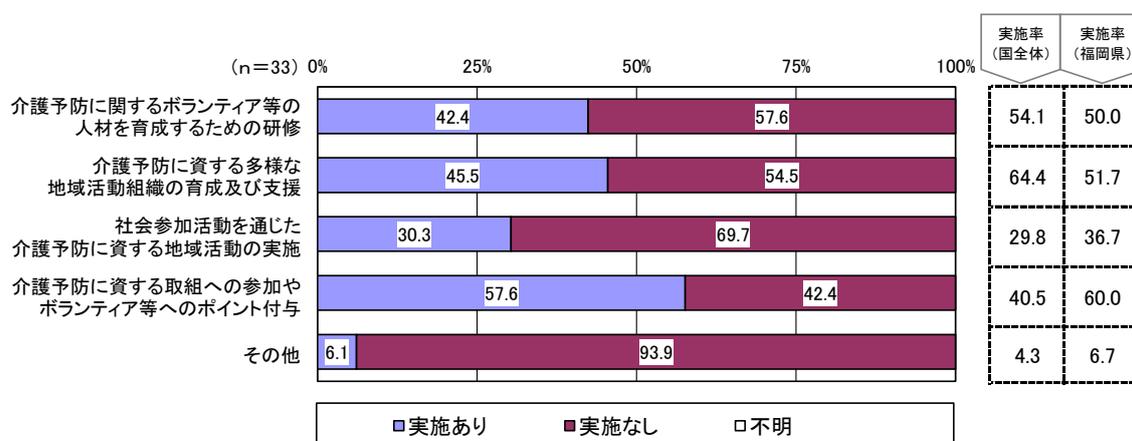
	調査数	パンフレット等の作成・配布	講演会や相談会の開催	介護予防教室等の開催	介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布	その他	
広域連合全体	33	84.8	36.4	90.9	42.4	6.1	
支部別	粕屋支部	6	83.3	-	66.7	50.0	16.7
	遠賀支部	4	100.0	50.0	100.0	-	-
	鞍手支部	3	66.7	33.3	100.0	-	-
	朝倉支部	2	100.0	-	100.0	50.0	-
	うきは・大刀洗支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0	-
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3	66.7	33.3	-
	田川・桂川支部	9	88.9	44.4	100.0	66.7	11.1
	豊築支部	4	50.0	50.0	100.0	25.0	-

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57.6%で最も高く、次いで「介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援」が45.5%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17.1ポイント高くなっています。一方で、「介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援」は18.9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



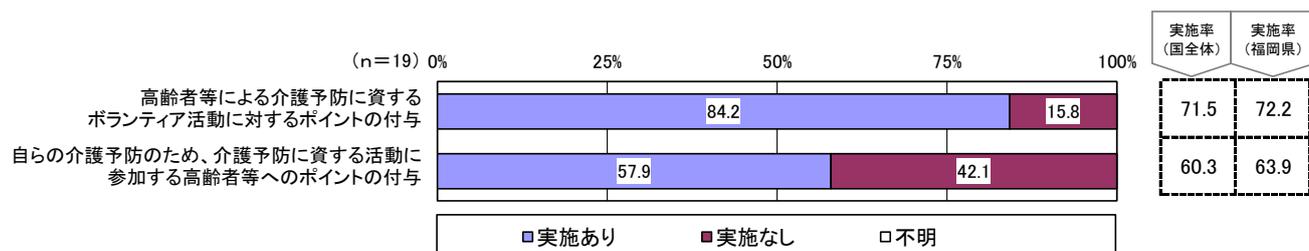
図表－３０ 支部別 地域介護予防活動支援事業の実施状況（「実施あり」の割合）

支部別	調査数	介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修	介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援	社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施	介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与	その他
広域連合全体	33	42.4	45.5	30.3	57.6	6.1
粕屋支部	6	33.3	50.0	33.3	50.0	-
遠賀支部	4	75.0	100.0	25.0	25.0	-
鞍手支部	3	33.3	33.3	33.3	100.0	33.3
朝倉支部	2	50.0	-	50.0	50.0	-
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	66.7	100.0	-
田川・桂川支部	9	22.2	44.4	11.1	44.4	11.1
豊築支部	4	-	25.0	25.0	75.0	-

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84.2%、「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57.9%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12.7ポイント、県全体と比べて12.0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)

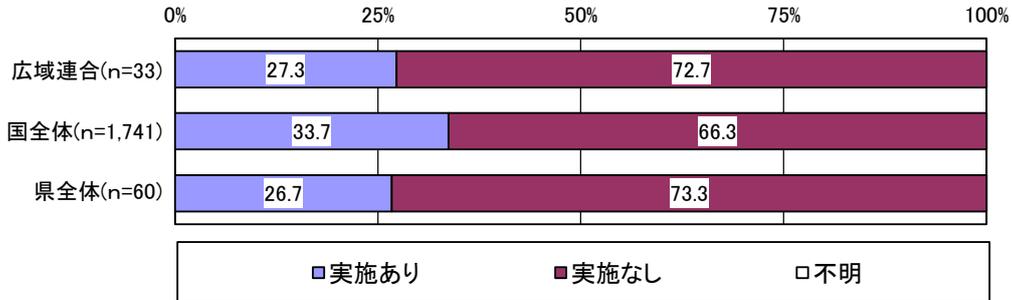
		調査数	高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与 (%)	自らの介護予防のため、介護予防に資する活動に参加する高齢者等へのポイントの付与 (%)
広域連合全体		19	84.2	57.9
支部別	粕屋支部	3	100.0	33.3
	遠賀支部	1	100.0	-
	鞍手支部	3	100.0	66.7
	朝倉支部	1	100.0	-
	うきは・大刀洗支部	1	100.0	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	33.3
	田川・桂川支部	4	50.0	100.0
	豊築支部	3	66.7	66.7

④ 一般介護予防事業評価事業

1) 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況

- 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況は27.3%となっており、国全体と比べて6.4ポイント低く、県全体と比べて0.6ポイント高くなっています。

図表－ 3 3 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況



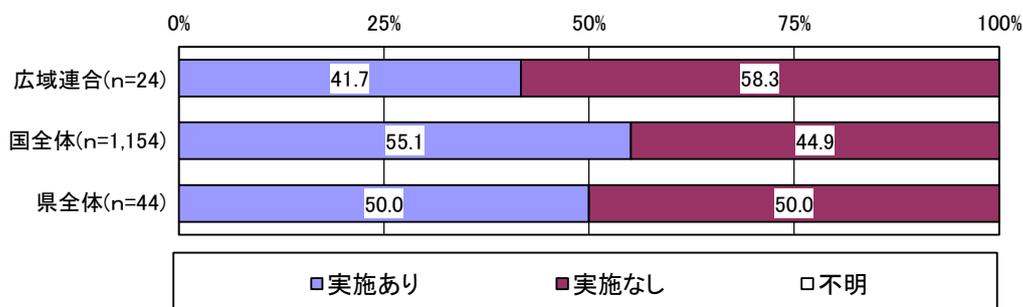
図表－ 3 4 支部別 地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業の実施状況

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

2) 介護予防・日常生活支援総合事業の事業評価の実施状況

- 「地域支援事業交付金による一般介護予防事業評価事業を実施していない」市町村の介護予防・日常生活支援総合事業の事業評価の実施状況は41.7%となっており、国全体と比べて13.4ポイント、県全体と比べて8.3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



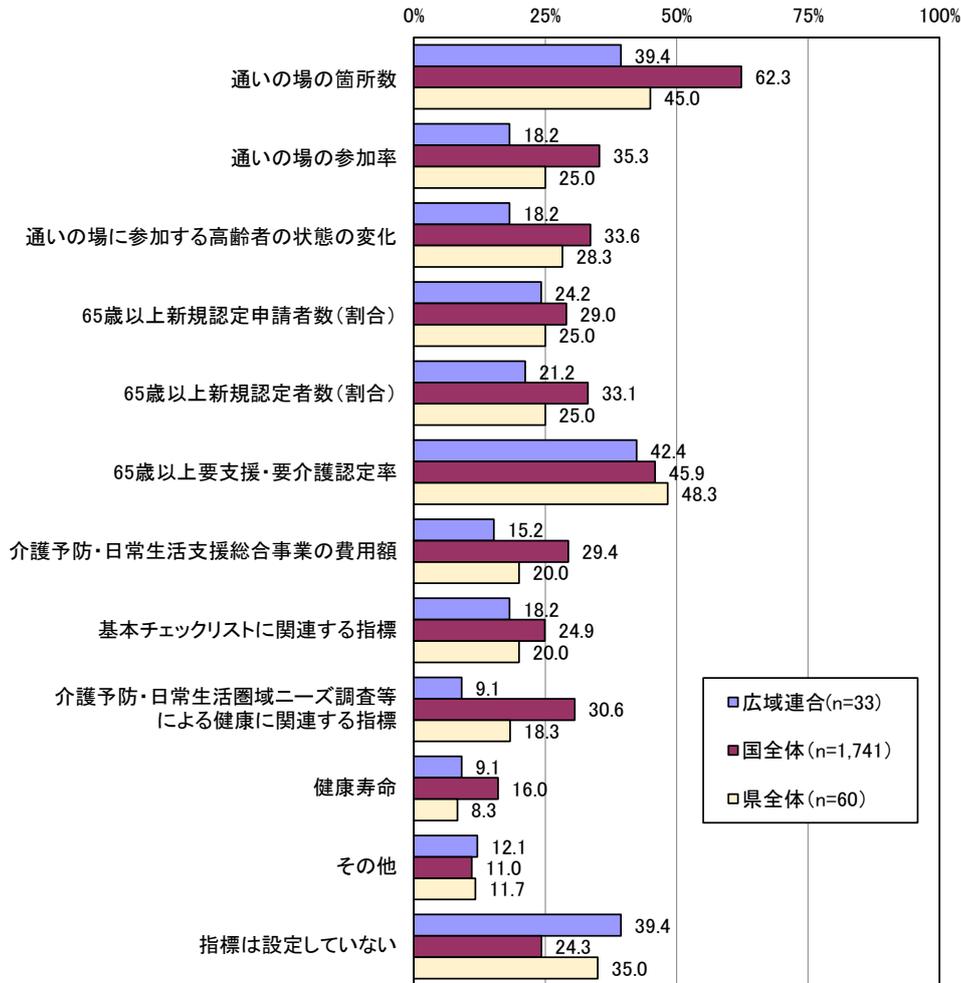
図表－36 支部別 介護予防・日常生活支援総合事業の評価事業の実施状況

		調査数	実施あり	実施なし
広域連合全体		24	41.7	58.3
支部別	粕屋支部	4	50.0	50.0
	遠賀支部	2	50.0	50.0
	鞍手支部	2	50.0	50.0
	朝倉支部	2	-	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	-	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	66.7	33.3
	田川・桂川支部	5	60.0	40.0
	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「65歳以上要支援・要介護認定率」が42.4%で最も高く、次いで「通いの場の箇所数」、「指標は設定していない」がともに39.4%、「65歳以上新規認定申請者数（割合）」が24.2%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15.1ポイント、県全体と比べて4.4ポイント高くなっています。

図表－37 評価指標の設定状況



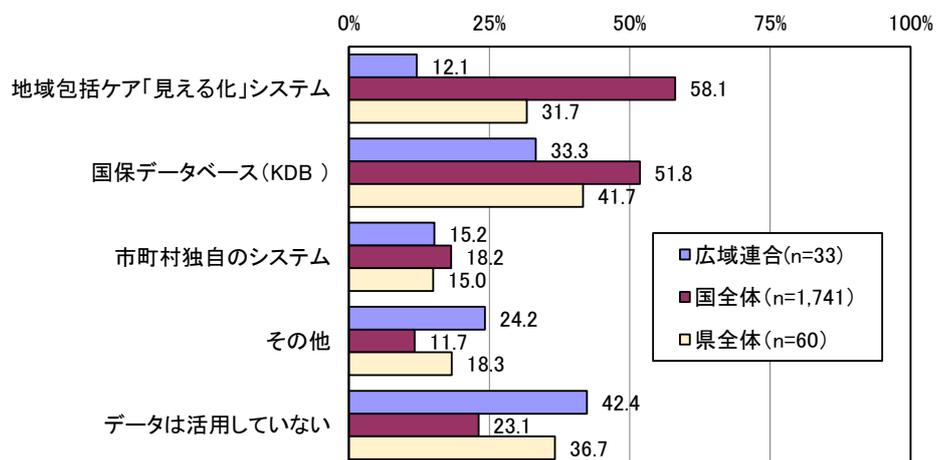
図表－38 支部別 評価指標の設定状況

	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	39.4	18.2	18.2	24.2	21.2	42.4	15.2	18.2	9.1	9.1	12.1	39.4
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
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	66.7	44.4	33.3	33.3	33.3	55.6	22.2	33.3	11.1	22.2	11.1	11.1
豊築支部	4	25.0	-	-	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42.4%で最も高く、次いで「国保データベース (KDB)」が33.3%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19.3ポイント、県全体と比べて5.7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

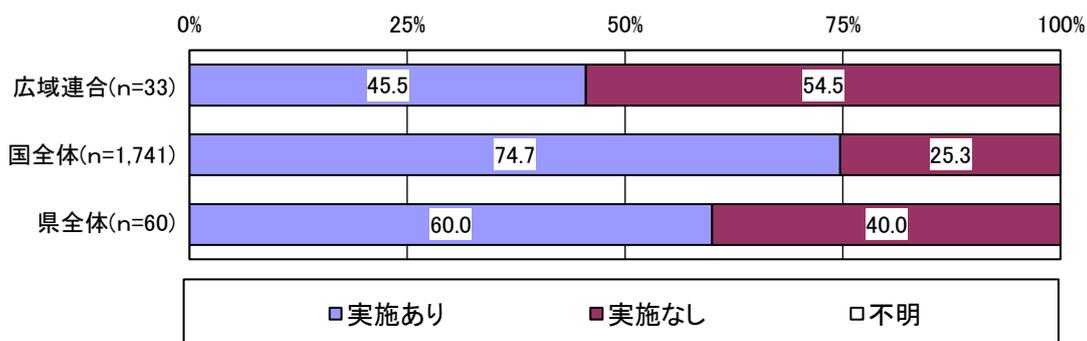
		調査数	地域包括ケア「見える化」システム	国保データベース(KDB)	市町村独自のシステム	その他	データは活用していない
広域連合全体		33	12.1	33.3	15.2	24.2	42.4
支部別	粕屋支部	6	16.7	50.0	16.7	33.3	16.7
	遠賀支部	4	25.0	-	-	25.0	75.0
	鞍手支部	3	-	-	33.3	33.3	33.3
	朝倉支部	2	-	-	-	-	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	-	100.0	50.0	-	-
	柳川・大木・広川支部	3	33.3	66.7	-	33.3	33.3
	田川・桂川支部	9	-	33.3	22.2	22.2	44.4
	豊築支部	4	25.0	25.0	-	25.0	50.0

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29.2ポイント、県全体と比べて14.5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5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。

※本調査と当広域連合が毎年度実施している調査では集計方法が異なる（本調査のみ国民健康保険団体連合会分を集計に含めている）ことに留意。

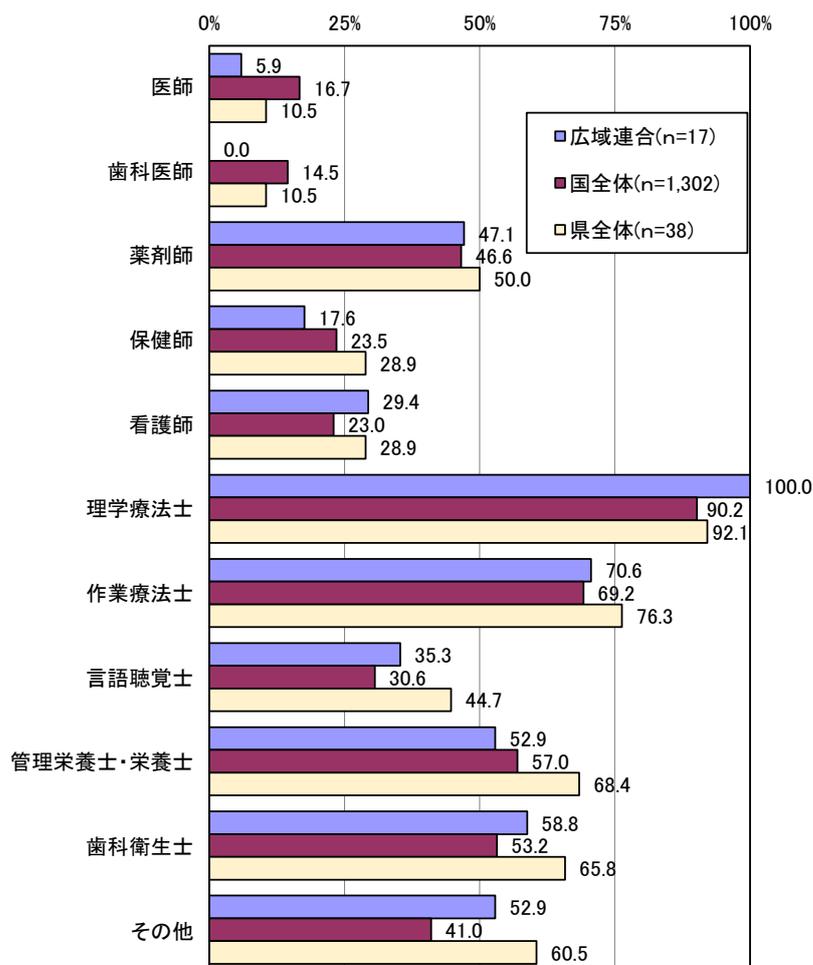
図表－４２ 支部別 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況

		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100.0%で最も高く、次いで「作業療法士」が70.6%、「歯科衛生士」が58.8%となっています。
- 国全体と比べて、「理学療法士」の割合は9.8ポイント高く、「医師」「歯科医師」の割合は10ポイント以上低くなっています。
- 県全体と比べて、「理学療法士」の割合は7.9ポイント高く、「歯科医師」「保健師」「管理栄養士・栄養士」の割合は10ポイント以上低くなっています。

図表－4.3 専門職の派遣状況



図表－4.4 支部別 専門職の派遣状況

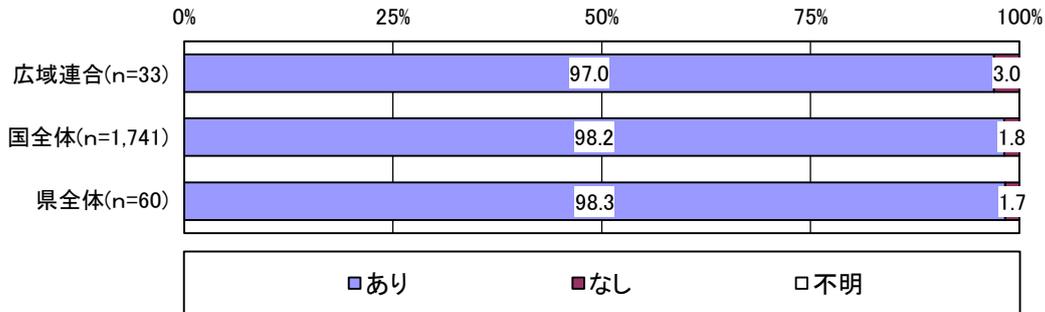
	調査数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士・栄養士	歯科衛生士	その他
広域連合全体	17	5.9	-	47.1	17.6	29.4	100.0	70.6	35.3	52.9	58.8	52.9
支部別	粕屋支部	4	-	25.0	50.0	50.0	100.0	75.0	50.0	75.0	25.0	100.0
	遠賀支部	4	25.0	-	75.0	25.0	25.0	100.0	25.0	75.0	75.0	50.0
	鞍手支部	2	-	-	50.0	-	50.0	100.0	50.0	50.0	100.0	50.0
	朝倉支部	1	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-
	うきは・大刀洗支部	2	-	-	50.0	-	-	100.0	50.0	-	50.0	50.0
	柳川・大木・広川支部	1	-	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	田川・桂川支部	3	-	-	33.3	-	-	100.0	66.7	33.3	33.3	66.7
	豊築支部	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97.0%となっており、国や県全体と同水準となっています。
- 通いの場の箇所数は、田川市（85箇所）、うきは市、広川町（ともに59箇所）、福智町（49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	759	田川市	85
宇美町	32	桂川町	1
篠栗町	31	香春町	22
志免町	27	添田町	0
須恵町	20	糸田町	3
新宮町	42	川崎町	10
久山町	10	大任町	1
芦屋町	38	福智町	49
水巻町	30	赤村	4
岡垣町	28	豊前市	20
遠賀町	13	吉富町	33
宮若市	16	上毛町	20
小竹町	19	築上町	18
鞍手町	9		
筑前町	13		
東峰村	6		
うきは市	59		
大刀洗町	17		
柳川市	13		
大木町	11		
広川町	59		

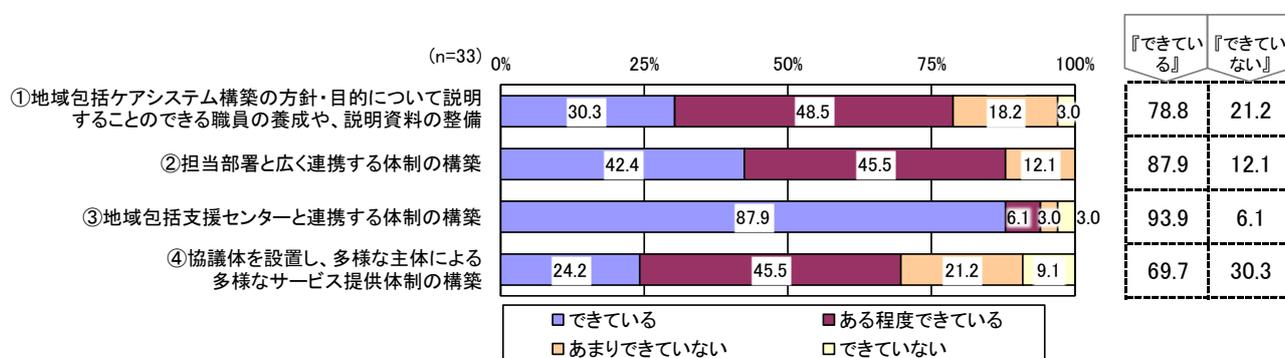
5. 総合事業評価調査

(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87.9%と高くなっています。一方で、「④協議体を設置し、多様な主体による多様なサービス提供体制の構築」では「できていない」の割合が9.1%と他の項目に比べて高くなっています。
- 「できている」と「ある程度できている」を合わせた『できている』の割合をみると、「③地域包括支援センターと連携する体制の構築」は93.9%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30.3%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	78.8	87.9	93.9	69.7	
支部別	粕屋支部	6	83.3	100.0	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	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	100.0	100.0	33.3
	田川・桂川支部	9	77.8	77.8	88.9	44.4
	豊築支部	4	75.0	75.0	100.0	75.0

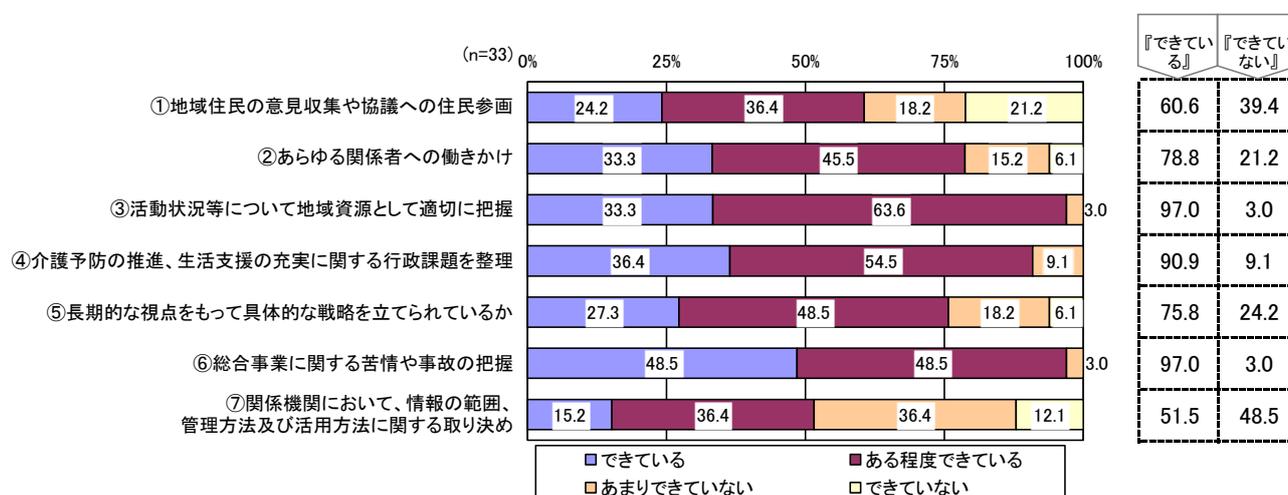
図表－４９ 総合事業全体：実施体制等に関する指標の評価理由（抜粋）

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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修等により専門知識を深め、高齢者便利帳、認知症ケアパス、買い物支援ガイドブック、おぼえ書き及び在宅ケア連携ノート等の資料を活用し、より分かりやすく説明することが出来るよう整備が出来ている。 ・多職種連携会議を実施し、本町の現状や介護予防事業等についての研修会を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムについての資料の準備はあるが、分かりやすく説明することのできる職員の養成は特段行っていない。 ・わかりやすく説明することのできる職員より厚生労働省が示す資料を基に説明を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画にて基本方針等の確認ができる体制はできているが、説明用資料の整備はできていない。 ・直営であるため、職員の異動及び、会計年度職員での運営となるため専門的な理解が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・目的や基本方針などは共有できているが、養成や説明資料の整備はできていない。
②担当部署と広く連携する体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画の策定を通じて地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針等を共有するとともに、事業の遂行にあたっては都度協議できる体制を構築している。 ・町内連携会議を2025年2月より実施している。関係部署に公社会教育課、健康づくり課、企画情報課、高齢者福祉課、地域包括支援センターと情報共有する会議の開催を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・町の部局とは連携が取れている。外部団体とはその都度連携を取っている。 ・関係各部署や関係各機関と必要に応じ情報共有や検討課題についての協議を行い、連携する体制をとっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・総合事業に関して、関係部署と連携は行っているが、広範囲の部署と連携する体制は整っていない。 	-
③地域包括支援センターと連携する体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業を地域包括支援センターで実施することが多いため、高齢者福祉や健康課などと情報の共有を行っている。 ・直営の地域包括支援センターであり、町の基本方針、目的を共有し、連携する体制は整備できている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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る。 ・定期的な打ち合わせを行い、情報共有や連携に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時地域包括支援センターとの連絡会は開催していたが、総合事業に関する内容についての協議は不十分だったため。 	(記載なし)
④協議体を設置し、多様な主体による多様なサービス提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業によって協議体を構築しているため、住民や企業、サービス事業所、行政を入れて住民主体サービスの構築や活動等の提供も行っている。 ・多職種により構成している地域包括ケアシステム推進会議を設置し、事業進捗報告等を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体を設置し、訪問型サービスBをシルバー人材センターへの委託により実施しているが、それ以外に多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築するまでには至っていないため。 ・協議体の設置は行っていないが、移動販売業者連絡会やシルバー人材センターへ生活支援サービスの委託等、提供体制の構築に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・町全域1カ所と生活圏域ごとに協議体を設置し協議を行っている。また、生活支援を行う団体に対して立ち上げや運営の支援(補助金含む)を行う等、多様なサービス提供体制の構築に向けて事業を進めている段階。 ・総合事業を実施する上の協議会設置はないが、地域ケア会議等において多様なサービス提供についての情報提供に務めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体の構築までは至っていない。

② 企画立案、実施過程等に関する指標

- 総合事業全体の企画立案、実施過程等に関する指標では、「⑥総合事業に関する苦情や事故の把握」について「できている」の割合が48.5%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39.4%と高くなっています。

図表－５０ 総合事業全体：企画立案、実施過程等に関する指標



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

	調査数	①地域住民の意見収集や協議への住民参画	②あらゆる関係者への働きかけ	③活動状況等について地域資源として適切に把握	④介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題を整理	⑤長期的な視点をもって具体的な戦略を立てられているか	⑥総合事業に関する苦情や事故の把握	⑦関係機関において、情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決め	
広域連合全体	33	60.6	78.8	97.0	90.9	75.8	97.0	51.5	
支部別	粕屋支部	6	66.7	83.3	100.0	100.0	83.3	83.3	50.0
	遠賀支部	4	25.0	100.0	100.0	100.0	100.0	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	50.0
	柳川・大木・広川支部	3	33.3	66.7	100.0	100.0	100.0	100.0	33.3
	田川・桂川支部	9	66.7	66.7	88.9	66.7	55.6	100.0	44.4
	豊築支部	4	25.0	50.0	100.0	100.0	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）

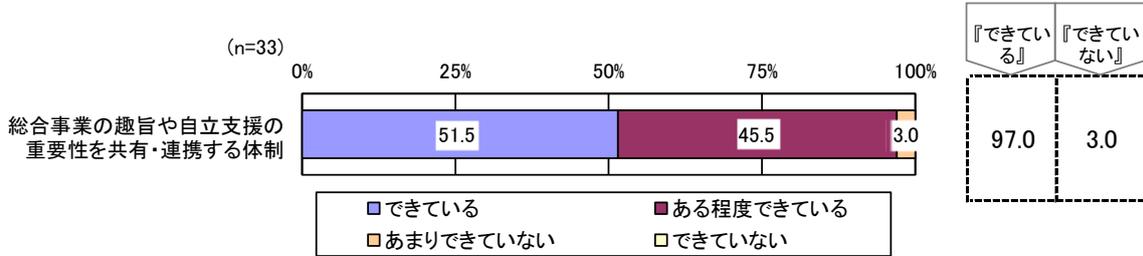
評価項目	できている理由	ある程度できている理由	あまりできていない理由	できていない理由
①地域住民の意見収集や協議への住民参画	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム推進協議会に地域住民が参加しており、意見収集や協議への住民参画はできている。 ・事業の策定段階にあたり、住民との意見交換会を実施し、施策に反映させている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体の場で在宅介護支援センターより住民の意見収集を行っているが、参画には至っていない。 ・企画や実施、評価のプロセスにおいて地域住民の意見を収集し、協議への住民参画を促し取組を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種会議等において地域住民の意見収集は行っているが、住民参画が行われるまでには至っていない。 ・総合事業の企画・実施・評価のプロセスにおいて、地域住民の個別の意見を聞くことはあるが、意見収集する場を設けることができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地域住民の意見収集や協議への住民参画は行っていない。
②あらゆる関係者への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所連絡会や生活支援体制整備などの事業の参加者に毎回スライドで地域包括システムの説明を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉計画その他の福祉計画策定時には関係者からの参画を求め、基本的方針及び目的を共有している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進会議等において地域包括ケアシステムの構築について共有の場を設けているが、あらゆる関係者までには至っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業にて「地域アセスメントシート」を作成し、小学校区・行政区ごとに社会資源等を把握している 	<ul style="list-style-type: none"> ・SCの活動を通じて、各関係団体に地域資源の聞き取り調査を行っているため。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・住民アンケートや地域ケア個別会議等を基に、生活課題を整理し、行政課題として整理している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業評価にあたり各事業の状況把握とともに問題を整理している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議等を通じて地域課題を把握しているが、そこから行政課題に結びつけるまでには至っていない。 	-
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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に計画している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防や生活支援の課題を整理し、将来のまちの姿を目標にしながら段階的に事業に取り組んでいる。 ・健康づくり係と町の現状・課題をデータを元に抽出し、長期的な目標を立てている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画を策定し、3年後の目標や方向性は明確にしているが、長期的な視点での具体的な戦略までは立てられていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度に向けた戦略は立てているが、長期的な戦略は立てていない。
⑥総合事業に関する苦情や事故の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービスBは、苦情・事故等については委託事業者から町に連絡がある。また、介護予防事業は年度末に参加者に対してアンケートを実施することで苦情等を把握するとともに、事故等に関しては委託事業者から事故が起こった都度の報告を義務づけている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談・苦情・事故報告をマニュアル化し把握している。 ・苦情や事故があった時は利用者や事業所からの報告を受け、記録を残している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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する取り決めを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の記載に配慮した取り扱いを図り、個人情報の管理は施錠できるキャビネットへの保管を徹底しているが、具体的な取り決めを定めたものはない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と情報を共有する際は、対象者本人の了解は得ているが、共有する情報の範囲や管理・活用方法について、詳細に取り決めていないため。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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51.5%、「ある程度できている」の割合が45.5%、「あまりできていない」の割合が3.0%、「できていない」の割合が4.0%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	51.5	45.5	3.0	-	97.0	3.0	
支部別	粕屋支部	6	66.7	33.3	-	-	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	-	50.0	50.0	-	50.0	50.0
	柳川・大木・広川支部	3	33.3	66.7	-	-	100.0	-
	田川・桂川支部	9	44.4	55.6	-	-	100.0	-
	豊築支部	4	75.0	25.0	-	-	100.0	-

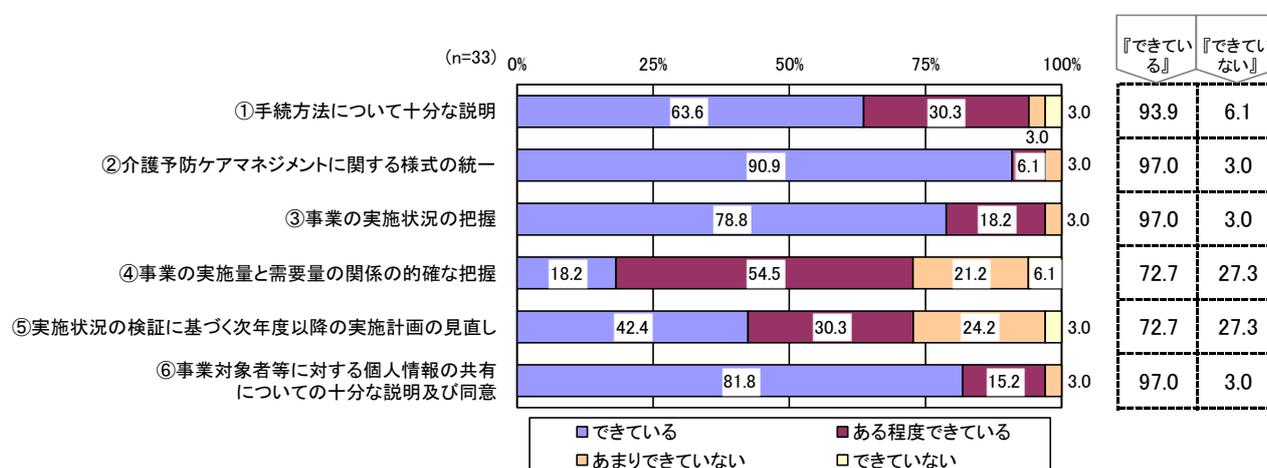
図表－55 介護予防・生活支援サービス事業：実施体制等に関する指標の評価理由（抜粋）

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	・地域ケア会議や介護支援専門員研修等を通じて市、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。	・「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	・毎年開催されるケアマネジャー研修会で、居宅介護支援事業所や介護サービス事業所等に総合事業についても説明し連携することもある。	-

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、「あまりできていない」の割合をみると、「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24.2%、「④事業の実施量と需要量の関係の的確な把握」は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、「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」「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27.3%と他の項目に比べて高くなっています。

図表－５６ 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



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	97.0	97.0	72.7	72.7	97.0
支部別	粕屋支部	6	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0
	遠賀支部	4	100.0	100.0	100.0	50.0	100.0
	鞍手支部	3	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0
	朝倉支部	2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	うきは・大刀洗支部	2	50.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	柳川・大木・広川支部	3	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0
	田川・桂川支部	9	88.9	88.9	88.9	66.7	88.9
	豊築支部	4	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0

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

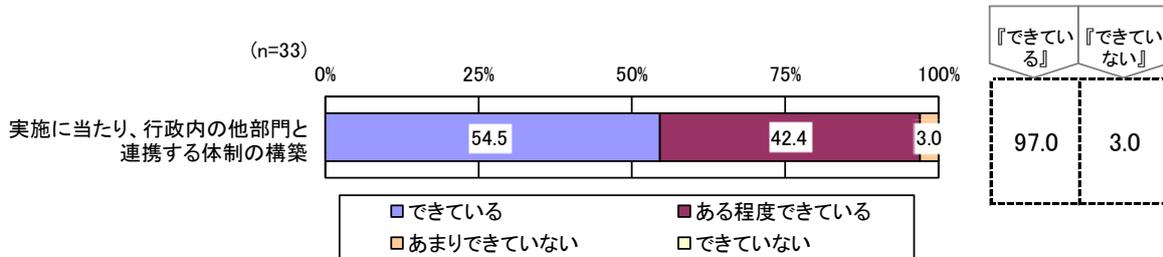
評価項目	できている理由	ある程度 できている理由	あまり できていない理由	できていない理由
① 手続方法について十分な説明	・広域連合作成の冊子や独自パンフレット等の作成により、対象者や目的、サービス内容について十分に説明を行い、適切なサービス提供に繋げている。	・総合事業だけの説明ではなく、介護保険サービスを含めた説明を行うよう努めている。 ・独自に作成した高齢者福祉ガイドブックを使用して、窓口相談対応を行っている。	・介護保険の認定申請の際に、広域連合が作成した介護保険パンフレットで説明する程度である。	・現行相当分の事業メニューしかないため。
② 介護予防ケアマネジメントに関する様式の統一	・指定を受けた事業所のサービスを利用する際は、広域連合の様式、訪問型サービスBのみの場合は、町の要綱に定めた様式を使用しており、様式の統一を図ることができているため。	・実情に合わせて、様式の見直しを行っている。	(記載なし)	-
③ 事業の実施状況の把握	・1回/月、サービス事業提供者より実施状況報告を受け、モニタリングで利用状況を把握している。	・利用者数、事業所の指定や運営状況を把握している。	・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。	-
④ 事業の実施量と需要量の関係の的確な把握	・毎月実績報告を確認し把握している。 ・事業の実施状況を把握し、又窓口等での相談により需要量の把握に努めている。	・実施量を参考にしながら年度末に事業評価を行い、需要量に応えられることができない状況が予測される際は改善に取り組んでいる。	・業務内で確認はしているが、特に需要量は数字で明確にはできていない。	・的確な把握ができていない。
⑤ 実施状況の検証に基づく次年度以降の実施計画の見直し	・実施状況の報告をもとに次年度事業の見直しにつなげている。 ・事業の実施状況や需要量を検証し、次年度以降新たなサービスメニューの必要性等検討を行っている。	・支援者の確保状況や高齢者人口の将来推計と支援者の確保状況を把握し、必要な打ち手を検討している。 ・住民主体型のサービスについては地区自治協議会と話し合い等を行っている。	・実施状況は把握しているが、検証実施計画の見直しまでは至っていない。	・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	・新規利用時には、個人情報の使用目的、範囲を含めた説明をしている。又、サービス事業者等との共有についても説明し、同意(署名)を得ている。	・総合事業の実施体制が限定的であり、介護予防ケアマネジメントに準じて実施しているが、署名による同意までは実施できていないため。	・現行相当分の事業メニューしかないため。	-

(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（42.4%）」、「あまりできていない（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	42.4	3.0	-	97.0	3.0
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	66.7	33.3	-	100.0	-
	田川・桂川支部	9	44.4	55.6	-	100.0	-
	豊築支部	4	75.0	25.0	-	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	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業と連携し、市内の高齢者の状況の把握や、通いの場での健康教室を開催、医療費分析等を行っている。また、国保部門と連携し、通いの場を活用して、健診の受診勧奨等もを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等サロンを活用した事業において他課と連携して事業を行っている。 ・実施にあたってはその都度連携に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	-

III. 事業対象者等調査

1. 調査の概要

(1) 調査設計

事業対象者等調査の目的・対象・方法等は以下のとおりです。
調査は、要介護・要支援認定者、事業対象者に対する2回の追跡調査を実施しました。

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

(2) 分析の視点

本調査では、以下の視点で分析を行いました。

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

(3) 分析対象者数

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

《分析対象者数》

調査区分	分析対象者数
要介護認定者	1人
要支援認定者	1,424人
事業対象者	290人

《支部別分析対象者数》

(人)

		構成 市町村 数	要介護認定者			要支援認定者			事業対象者			合計
			男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	
1	粕屋支部	6	0	0	0	61	167	228	1	9	10	238
2	遠賀支部	4	0	0	0	41	100	141	4	11	15	156
3	鞍手支部	3	0	0	0	44	97	141	3	13	16	157
4	朝倉支部	2	0	0	0	25	55	80	1	9	10	90
5	うきは・大刀洗支部	2	0	0	0	24	59	83	5	10	15	98
6	柳川・大木・広川支部	3	0	0	0	40	88	128	3	10	13	141
7	田川・桂川支部	9	0	1	1	122	268	390	19	87	106	497
8	豊築支部	4	0	0	0	56	177	233	18	87	105	338
	計	33	0	1	1	413	1,011	1,424	54	236	290	1,715

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

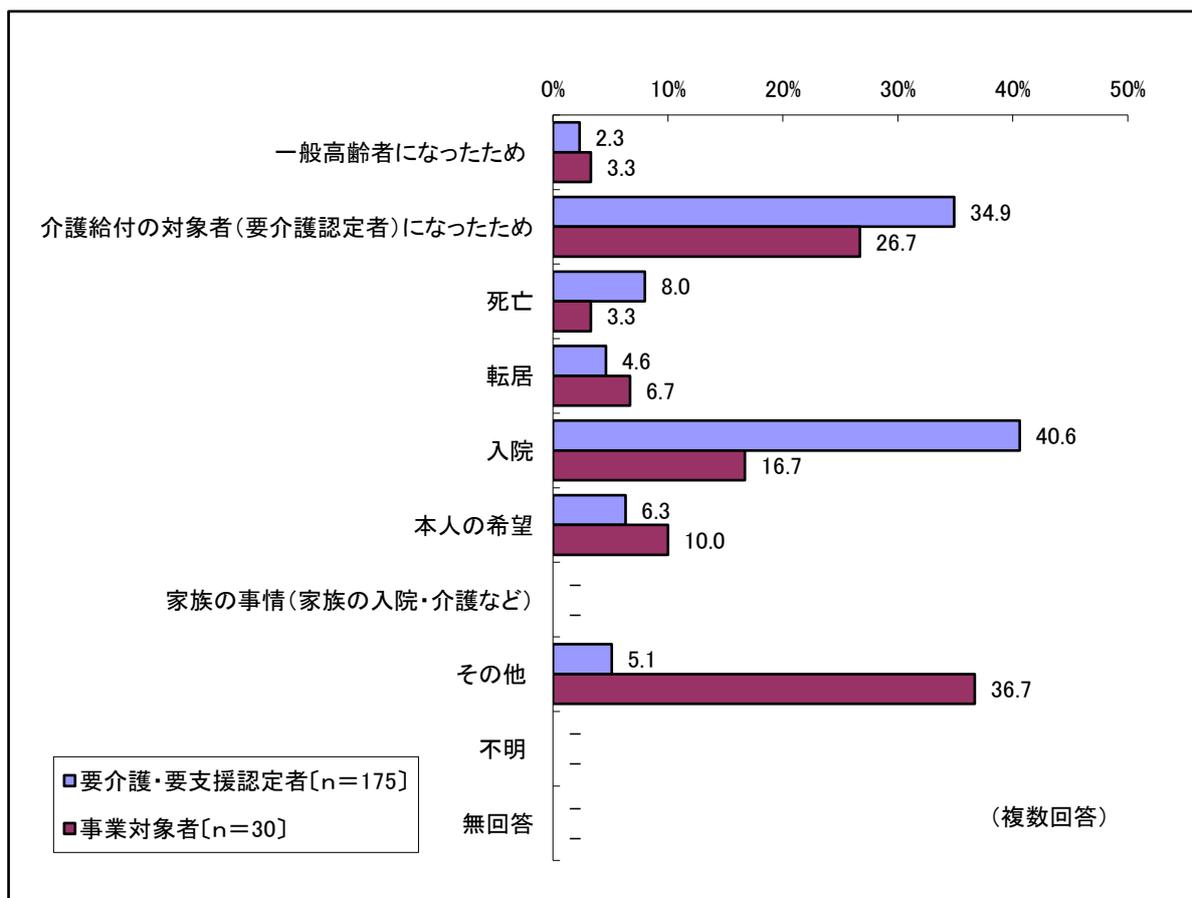
《要介護・要支援認定者》

- 第2回調査時点で終了・中断した者は175人で、初回調査回答者（1,600人）の10.9%にあたります。
- 終了・中断理由は、「入院（40.6%）」「介護給付の対象者になったため（34.9%）」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30人で、初回調査回答者（320人）の9.4%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（26.7%）」「入院（16.7%）」等の状態の悪化による理由が上位を占めています。また、「その他（36.7%）」の具体的な内容としては「新規申請のため（3件）」が多くなっています。

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（61人）の原因では、「既往症の悪化（32.8%）」が最も多くなっています。また、「既往症の悪化」の具体的な内容としては「認知症（14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8人であり、その原因では「既往症の悪化（50.0%）」「転倒などの事故（37.5%）」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	61 100.0	20 32.8	10 16.4	10 16.4	9 14.8	7 11.5	10 16.4	0 -
事業対象者	8 100.0	4 50.0	1 12.5	3 37.5	2 25.0	1 12.5	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（71人）の病名等は、「骨折・転倒（31.0%）」が3割を占めて多くなっています。また、「その他（42.3%）」の具体的な内容としては「新型コロナウイルス感染症（4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5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）	等）関節疾患（リウマチ）	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	71 100.0	2 2.8	3 4.2	6 8.5	5 7.0	2 2.8	3 4.2	0 -	0 -	0 -	22 31.0	3 4.2	30 42.3	1 1.4	0 -
事業対象者	5 100.0	0 -	1 20.0	0 -	1 20.0	1 20.0	0 -	0 -	0 -	0 -	3 60.0	0 -	0 -	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11人であり、その理由は「身体的な悪化」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「身体的な改善」「提供されるサービス、プログラム内容が不満のため」「通うことが困難となったため」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	プログラム内容が不満のため	提供されるサービス、	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	11 100.0	2 18.2	4 36.4	1 9.1	1 9.1	0 -	1 9.1	2 18.2	0 -	0 -	
事業対象者	3 100.0	1 33.3	0 -	1 33.3	0 -	1 33.3	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>

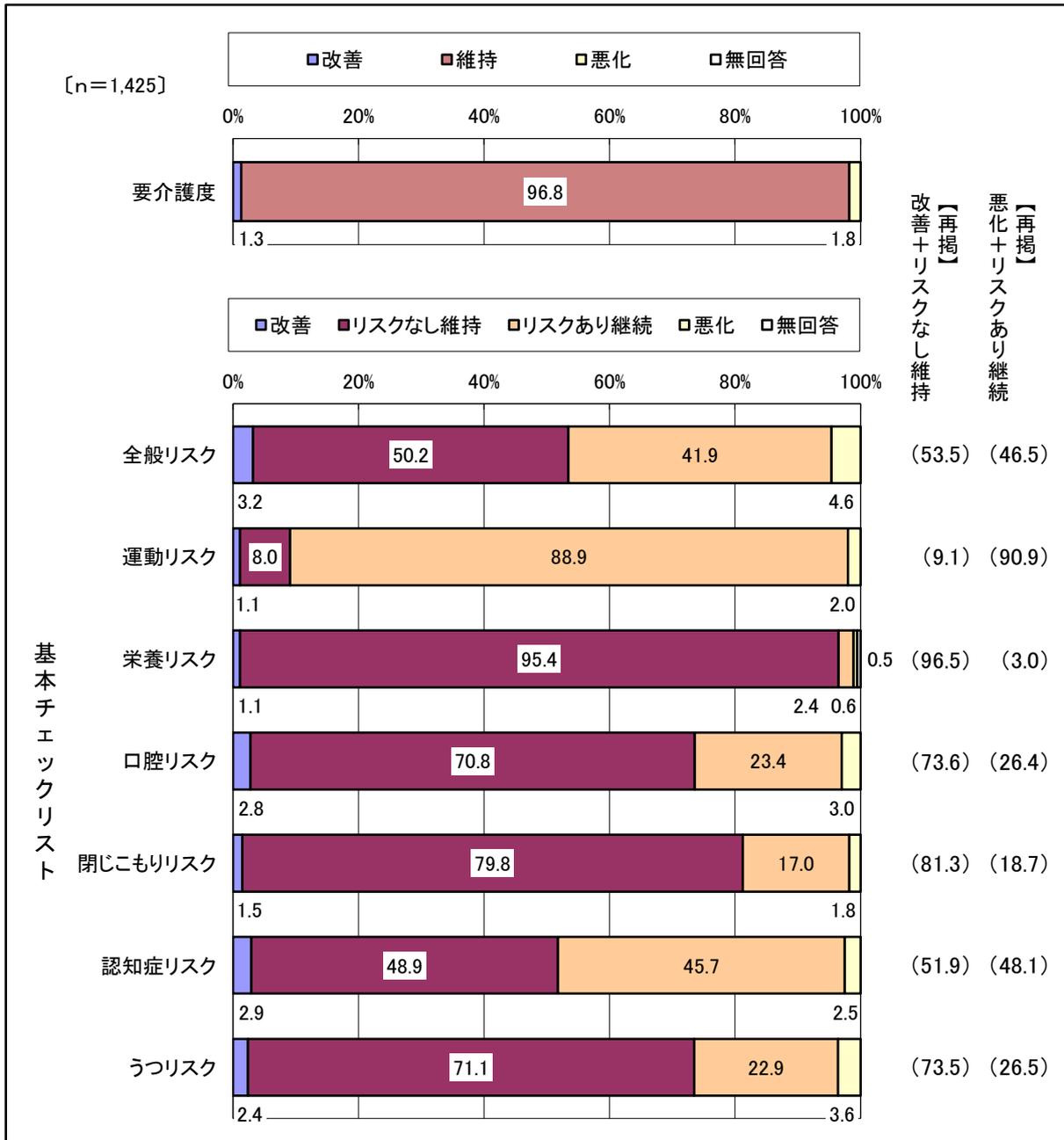
■全	般リスク：項目1-20のうち10項目以上に該当	} 全般～うつリスクのいずれかに該当 ⇒事業対象者候補者
■運	動リスク：項目6-10のうち3項目以上に該当	
■栄	養リスク：項目11・12の両方に該当	
■口	腔リスク：項目13-15のうち2項目以上に該当	
■閉じこも	りリスク：項目16に該当	
■認知	症リスク：項目18-20のうち1項目以上に該当	
■うつ	リスク：項目21-25のうち2項目以上に該当	

(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96.8%を占めて最も多く、次いで、要介護度が上がる悪化層(1.8%)、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(95.4%)」が9割以上で高くなっています。
- これに対して、「運動リスク」はリスクあり継続層が88.9%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(90.9%)を占めています。

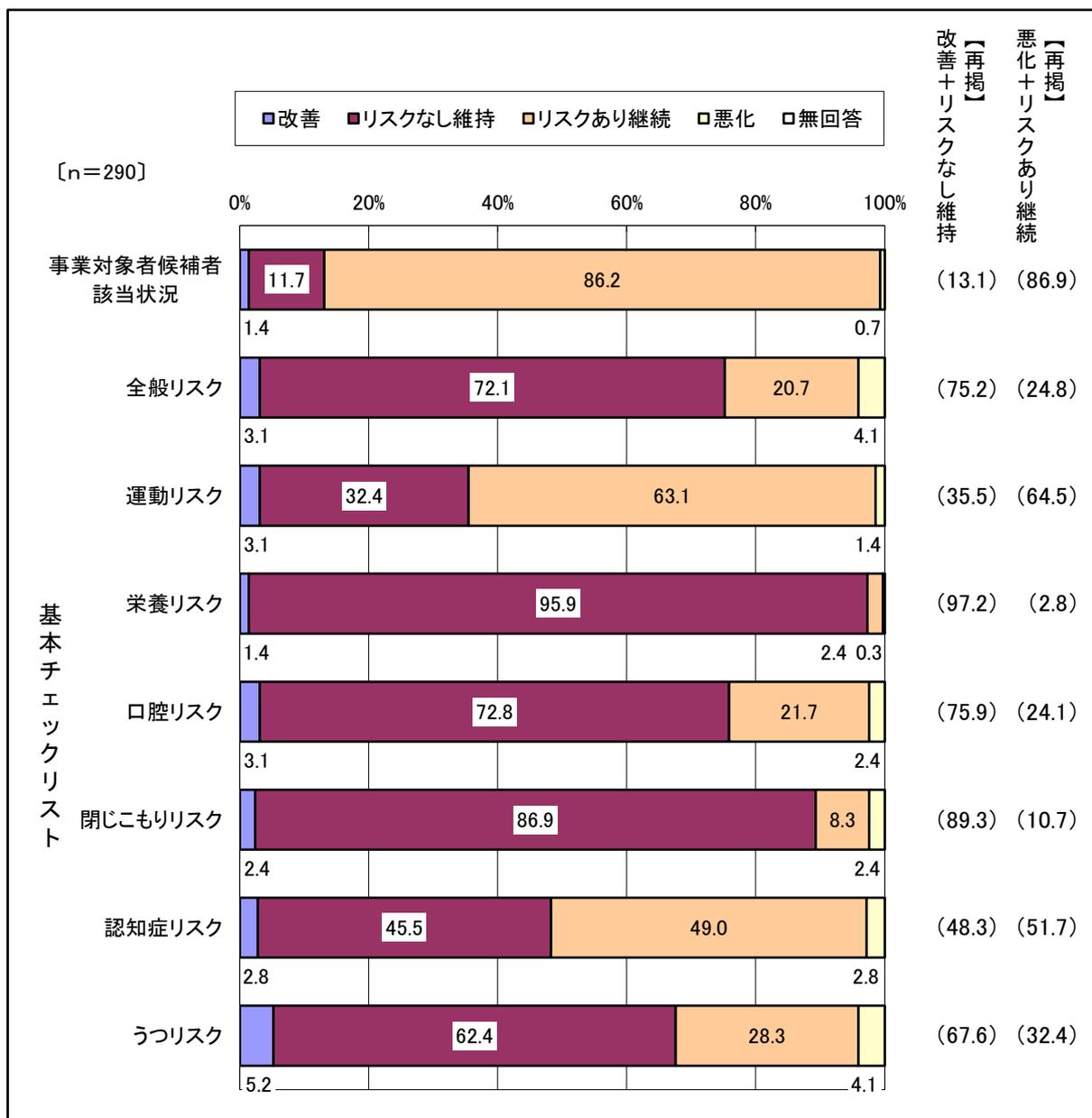
図表-66 状態像・リスク項目の変化の状況(要介護・要支援認定者)【初回→第2回調査】



《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86.2%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13.1%に留まり、悪化+リスクあり継続層は86.9%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（97.2%）」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（63.1%）の割合が高く、悪化+リスクあり継続層が6割半ば（64.5%）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】

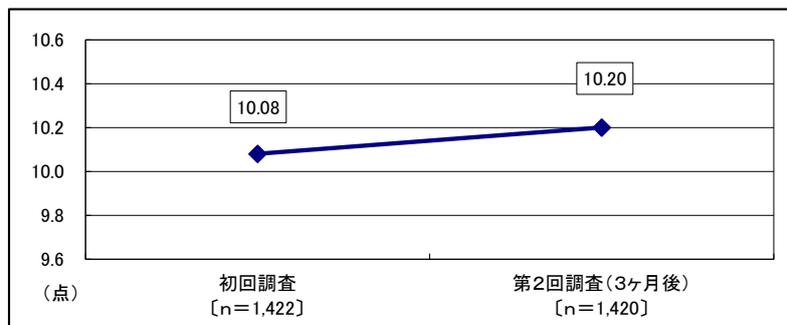


(2) 生活機能の変化の状況（基本チェックリスト25項目）

《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（10.08点）と第2回調査（10.20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

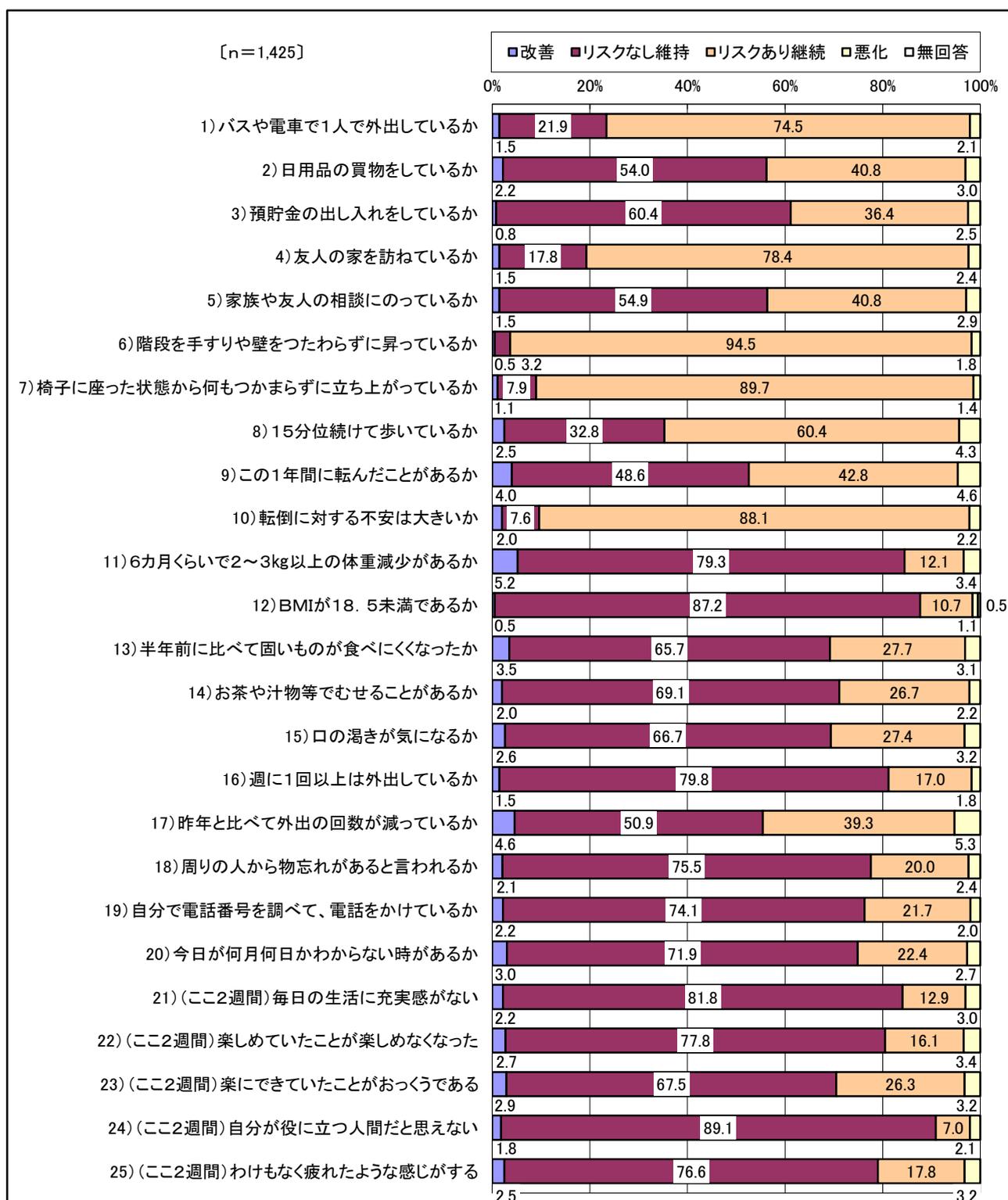
図表－69 基本チェックリスト25項目別 リスク保有者の割合の変化（要介護・要支援認定者）

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 (3ヶ月後)	前回調査との変化 (増減)
—	1	バスや電車で1人で外出しているか	1,425	76.0	76.6	0.6
	2	日用品の買物をしているか	1,425	43.0	43.9	0.9
	3	預貯金の出し入れをしているか	1,425	37.2	38.8	1.6
	4	友人の家を訪ねているか	1,425	79.9	80.8	0.9
	5	家族や友人の相談にのっているか	1,425	42.2	43.6	1.4
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	1,425	95.0	96.3	1.3
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	1,425	90.7	91.1	0.4
	8	15分位続けて歩いているか	1,425	62.9	64.6	1.7
	9	この1年間に転んだことがあるか	1,425	46.8	47.4	0.6
	10	転倒に対する不安は大きいのか	1,425	90.1	90.4	0.3
栄養	11	6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	1,425	17.3	15.5	▲ 1.8
	12	BMIが18.5未満であるか	1,425	11.4	11.8	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	1,425	31.2	30.8	▲ 0.4
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	1,425	28.7	28.9	0.2
	15	口の渇きが気になるか	1,425	30.0	30.7	0.7
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	1,425	18.5	18.7	0.2
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	1,425	43.9	44.6	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	1,425	22.1	22.4	0.3
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	1,425	23.9	23.7	▲ 0.2
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	1,425	25.4	25.1	▲ 0.3
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1,425	15.2	15.9	0.7
	22	(ここ2週間) 楽しめていたことが楽しめなくなった	1,425	18.8	19.4	0.6
	23	(ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	1,425	29.3	29.5	0.2
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1,425	8.8	9.1	0.3
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1,425	20.2	21.0	0.8

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（87.2%）」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（94.5%）」や項目7「立ち上がり（89.7%）」、項目10「転倒不安（88.1%）」などをはじめ、全般的にリスクあり継続層の占める割合が高くなっています。

図表－70 基本チェックリスト25項目の変化の状況（要介護・要支援認定者）



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

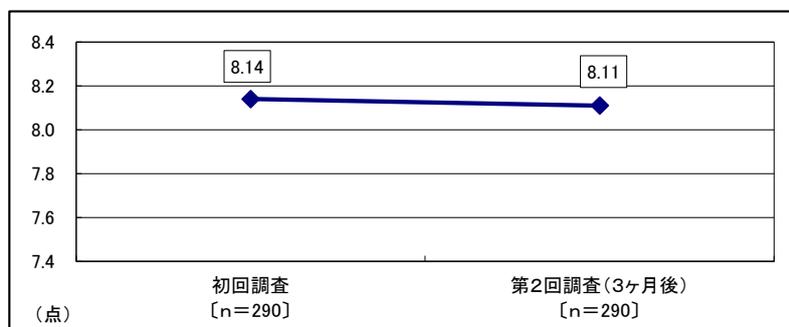
(%)

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
一	1	バスや電車で1人で外出しているか	1,425	1.5	21.9	74.5	2.1	23.4	76.6	-
	2	日用品の買物をしているか	1,425	2.2	54.0	40.8	3.0	56.1	43.9	-
	3	預貯金の出し入れをしているか	1,425	0.8	60.4	36.4	2.5	61.2	38.8	-
	4	友人の家を訪ねているか	1,425	1.5	17.8	78.4	2.4	19.2	80.8	-
	5	家族や友人の相談にのっているか	1,425	1.5	54.9	40.8	2.9	56.4	43.6	-
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	1,425	0.5	3.2	94.5	1.8	3.7	96.3	-
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	1,425	1.1	7.9	89.7	1.4	8.9	91.1	-
	8	15分位続けて歩いているか	1,425	2.5	32.8	60.4	4.3	35.4	64.6	-
	9	この1年間に転んだことがあるか	1,425	4.0	48.6	42.8	4.6	52.6	47.4	-
	10	転倒に対する不安は大きいのか	1,425	2.0	7.6	88.1	2.2	9.6	90.4	-
栄養	11	6カ月くらいで2~3kg以上の体重減少があるか	1,425	5.2	79.3	12.1	3.4	84.5	15.5	-
	12	BMIが18.5未満であるか	1,425	0.5	87.2	10.7	1.1	87.7	11.8	0.5
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	1,425	3.5	65.7	27.7	3.1	69.2	30.8	-
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	1,425	2.0	69.1	26.7	2.2	71.1	28.9	-
	15	口の渇きが気になるか	1,425	2.6	66.7	27.4	3.2	69.3	30.7	-
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	1,425	1.5	79.8	17.0	1.8	81.3	18.7	-
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	1,425	4.6	50.9	39.3	5.3	55.4	44.6	-
認知症	18	周りの人から物忘れがあるとされるか	1,425	2.1	75.5	20.0	2.4	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	1,425	2.2	74.1	21.7	2.0	76.3	23.7	-
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	1,425	3.0	71.9	22.4	2.7	74.9	25.1	-
うつ	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1,425	2.2	81.8	12.9	3.0	84.1	15.9	-
	22	(ここ2週間)楽しめていたことが楽しめなくなった	1,425	2.7	77.8	16.1	3.4	80.6	19.4	-
	23	(ここ2週間)楽にできていたことがおっくうである	1,425	2.9	67.5	26.3	3.2	70.5	29.5	-
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1,425	1.8	89.1	7.0	2.1	90.9	9.1	-
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1,425	2.5	76.6	17.8	3.2	79.0	21.0	-

《事業対象者》

- 基本チェックリスト25項目の合計得点の平均値は、初回調査(8.14点)と第2回調査(8.11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2「日用品の買い物」のリスク保有者の割合が2.1ポイント増加しています。

図表－72 基本チェックリスト合計得点の変化（事業対象者）



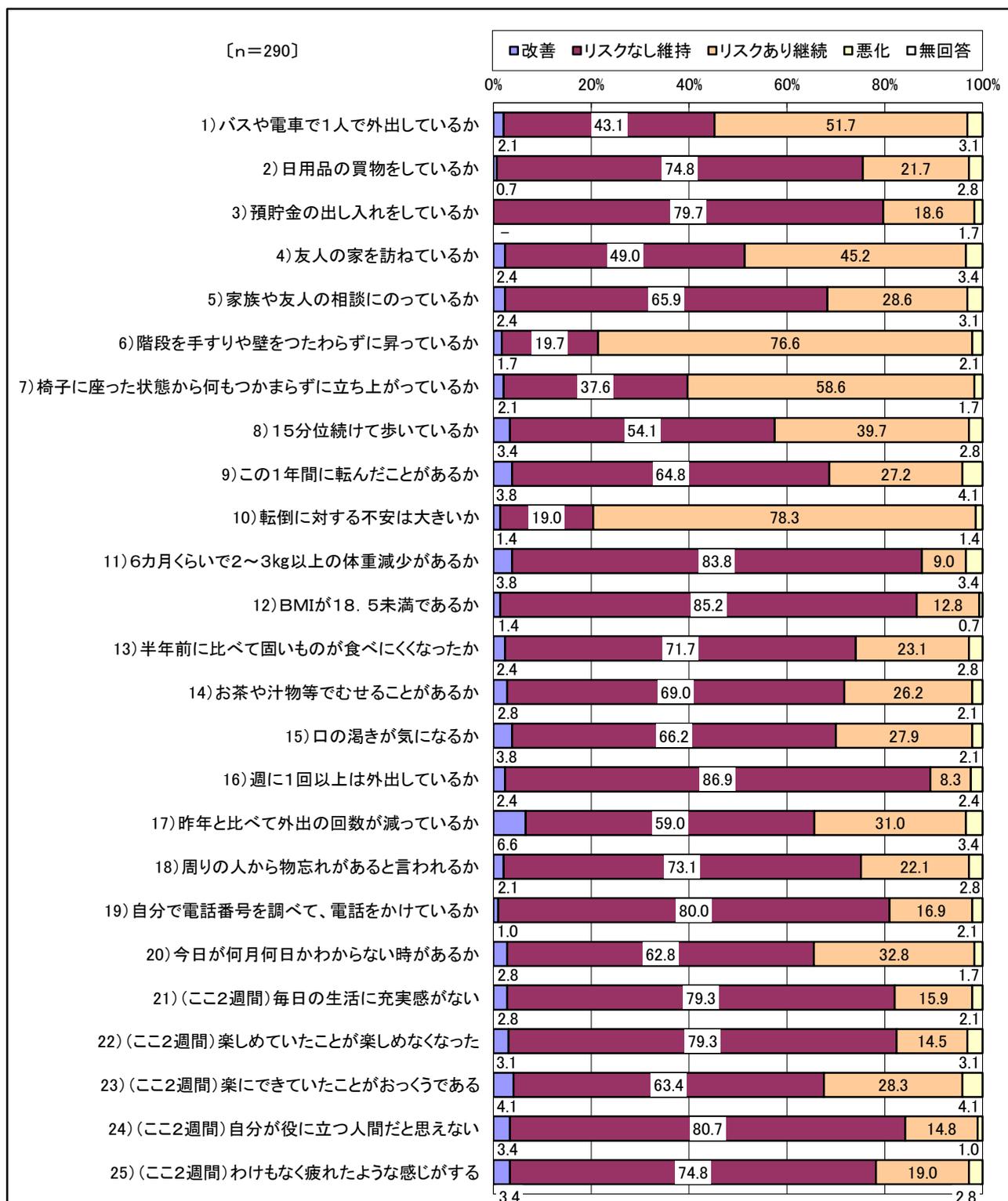
※合計得点は基本チェックリスト25項目すべてに回答がある者のみで算出

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

項目区分	項目番号	質問項目	調査数(人)	リスク保有者の割合(%)		
				初回調査	(第2回調査(3ヶ月後))	回減初(回↓ 回2 回初増)
—	1	バスや電車で1人で外出しているか	290	53.8	54.8	1.0
	2	日用品の買物をしているか	290	22.4	24.5	2.1
	3	預貯金の出し入れをしているか	290	18.6	20.3	1.7
	4	友人の家を訪ねているか	290	47.6	48.6	1.0
	5	家族や友人の相談にのっているか	290	31.0	31.7	0.7
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	290	78.3	78.6	0.3
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	290	60.7	60.3	▲0.4
	8	15分位続けて歩いているか	290	43.1	42.4	▲0.7
	9	この1年間に転んだことがあるか	290	31.0	31.4	0.4
栄養	10	転倒に対する不安は大きい	290	79.7	79.7	0.0
	11	6カ月くらいで2~3kg以上の体重減少があるか	290	12.8	12.4	▲0.4
口腔	12	BMIが18.5未満であるか	290	14.1	13.4	▲0.7
	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	290	25.5	25.9	0.4
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	290	29.0	28.3	▲0.7
閉じこもり	15	口の渇きが気になるか	290	31.7	30.0	▲1.7
	16	週に1回以上は外出しているか	290	10.7	10.7	0.0
認知症	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	290	37.6	34.5	▲3.1
	18	周りの人から物忘れがあるとされるか	290	24.1	24.8	0.7
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	290	17.9	19.0	1.1
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	290	35.5	34.5	▲1.0
うつ	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	290	18.6	17.9	▲0.7
	22	(ここ2週間)楽しめていたことが楽しめなくなった	290	17.6	17.6	0.0
	23	(ここ2週間)楽にできていたことがおっくうである	290	32.4	32.4	0.0
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	290	18.3	15.9	▲2.4
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	290	22.4	21.7	▲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（86.9%）」や項目12「低体重（85.2%）」、項目11「体重減少（83.8%）」、項目24「自己有用感（80.7%）」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（78.3%）」や項目6「階段昇降（76.6%）」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
一	1	バスや電車で1人で外出しているか	290	2.1	43.1	51.7	3.1	45.2	54.8	-
	2	日用品の買物をしているか	290	0.7	74.8	21.7	2.8	75.5	24.5	-
	3	預貯金の出し入れをしているか	290	-	79.7	18.6	1.7	79.7	20.3	-
	4	友人の家を訪ねているか	290	2.4	49.0	45.2	3.4	51.4	48.6	-
	5	家族や友人の相談にのっているか	290	2.4	65.9	28.6	3.1	68.3	31.7	-
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	290	1.7	19.7	76.6	2.1	21.4	78.6	-
	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	290	2.1	37.6	58.6	1.7	39.7	60.3	-
	8	15分位続けて歩いているか	290	3.4	54.1	39.7	2.8	57.6	42.4	-
	9	この1年間に転んだことがあるか	290	3.8	64.8	27.2	4.1	68.6	31.4	-
	10	転倒に対する不安は大きいのか	290	1.4	19.0	78.3	1.4	20.3	79.7	-
栄養	11	6カ月くらいで2~3kg以上の体重減少があるか	290	3.8	83.8	9.0	3.4	87.6	12.4	-
	12	BMIが18.5未満であるか	290	1.4	85.2	12.8	0.7	86.6	13.4	-
口腔	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	290	2.4	71.7	23.1	2.8	74.1	25.9	-
	14	お茶や汁物等でむせることがあるか	290	2.8	69.0	26.2	2.1	71.7	28.3	-
	15	口の渇きが気になるか	290	3.8	66.2	27.9	2.1	70.0	30.0	-
閉じこもり	16	週に1回以上は外出しているか	290	2.4	86.9	8.3	2.4	89.3	10.7	-
	17	昨年と比べて外出の回数が減っているか	290	6.6	59.0	31.0	3.4	65.5	34.5	-
認知症	18	周りの人から物忘れがあるとされるか	290	2.1	73.1	22.1	2.8	75.2	24.8	-
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	290	1.0	80.0	16.9	2.1	81.0	19.0	-
	20	今日が何月何日かわからない時があるか	290	2.8	62.8	32.8	1.7	65.5	34.5	-
うつ	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	290	2.8	79.3	15.9	2.1	82.1	17.9	-
	22	(ここ2週間)楽しめていたことが楽しめなくなった	290	3.1	79.3	14.5	3.1	82.4	17.6	-
	23	(ここ2週間)楽にできていたことがおっくうである	290	4.1	63.4	28.3	4.1	67.6	32.4	-
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	290	3.4	80.7	14.8	1.0	84.1	15.9	-
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	290	3.4	74.8	19.0	2.8	78.3	21.7	-

4. 主観的効果の状況

(1) サービス満足度・効果に対する評価の状況

《要支援認定者》

- 予防給付に対する利用者のサービス満足度と効果度は全般的に高く、「総合的に」についての評価は、満足：94.8%、効果あり：93.3%と利用者の9割以上が満足しており、効果もあったと評価しています。
- 回答者（利用者）が50人以上のサービスに着目すると、「介護予防福祉用具」や「訪問型サービス（総合事業）」、「通所型サービス（総合事業）」、「介護予防訪問リハビリテーション」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。

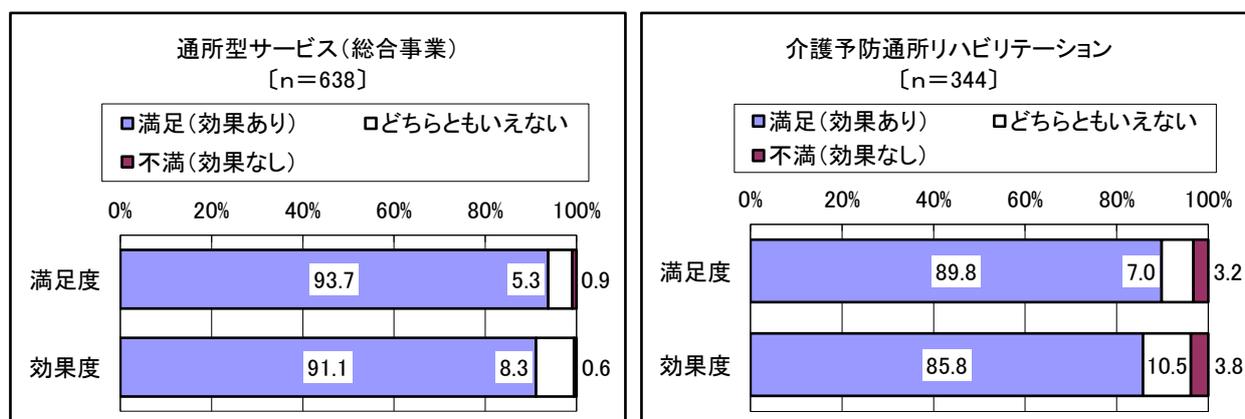
図表－76 サービス満足度・効果度²（要支援認定者）【第2回調査】

	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	い ど ち ら と も い え な い	不 満		効果 あり	い ど ち ら と も い え な い	効果 なし	
通所型サービス（総合事業）	638	93.7	5.3	0.9	3.75	91.1	8.3	0.6	3.53
介護予防通所リハビリテーション	344	89.8	7.0	3.2	3.20	85.8	10.5	3.8	2.85
訪問型サービス（総合事業）	509	94.7	3.3	2.0	3.88	93.9	5.9	0.2	3.81
介護予防訪問入浴	1	100.0	-	-	5.00	100.0	-	-	5.00
介護予防訪問看護	86	94.2	3.5	2.3	3.94	89.5	10.5	-	3.73
介護予防訪問リハビリテーション	52	92.3	7.7	-	3.15	90.4	9.6	-	2.90
介護予防福祉用具	676	97.6	2.1	0.3	4.29	97.2	2.7	0.1	4.25
介護予防短期入所	14	78.6	21.4	-	1.93	78.6	21.4	-	2.79
介護予防居宅療養管理	9	100.0	-	-	4.11	88.9	11.1	-	4.00
介護予防認知症通所介護	0	-	-	-	-	-	-	-	-
総合的に	1,372	94.8	4.1	1.1	3.78	93.3	5.8	0.9	3.61

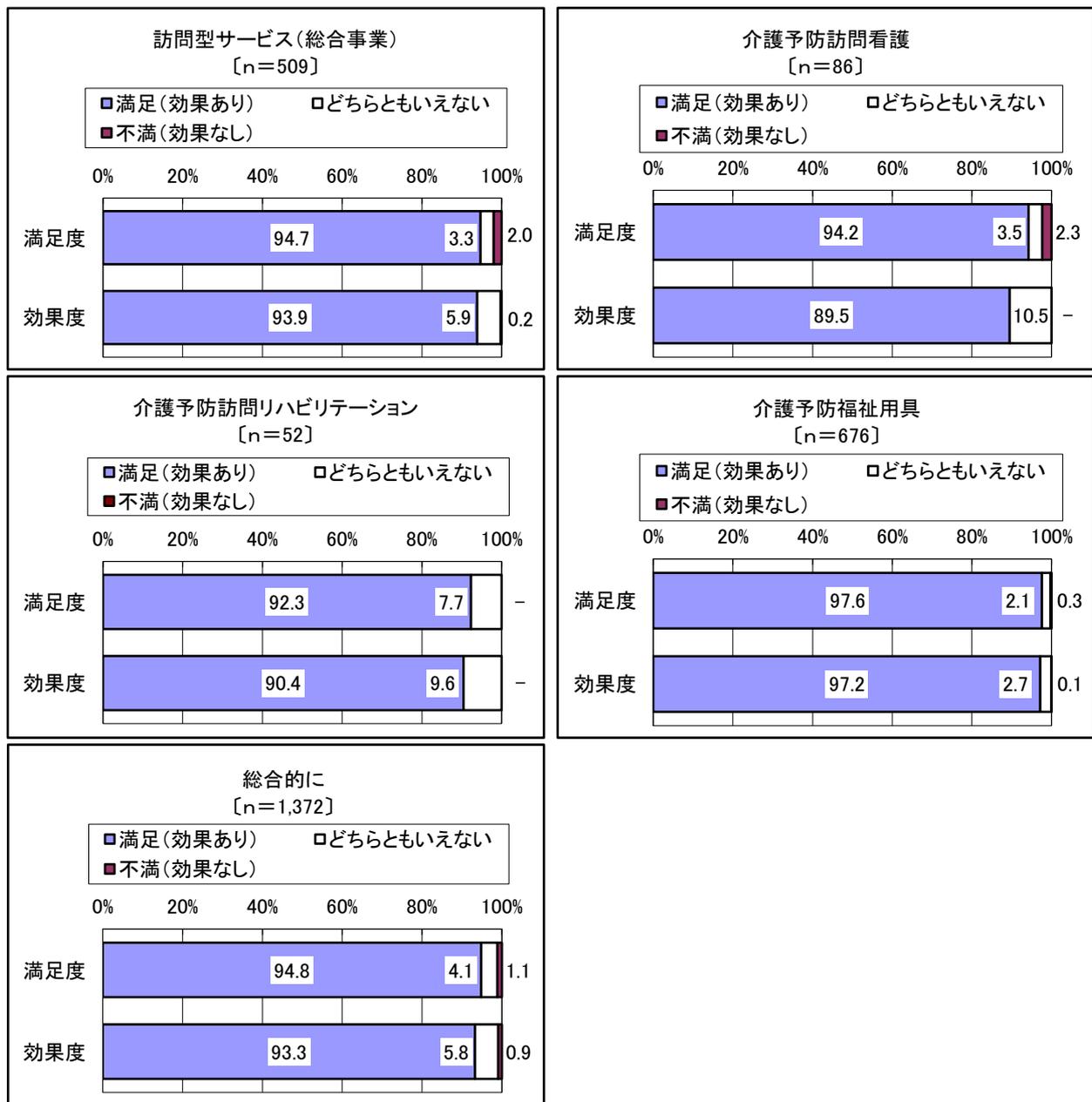
※調査数50人未満のサービスの結果は参考程度にとどめる。

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】

※回答者（利用者）が50人以上のサービス

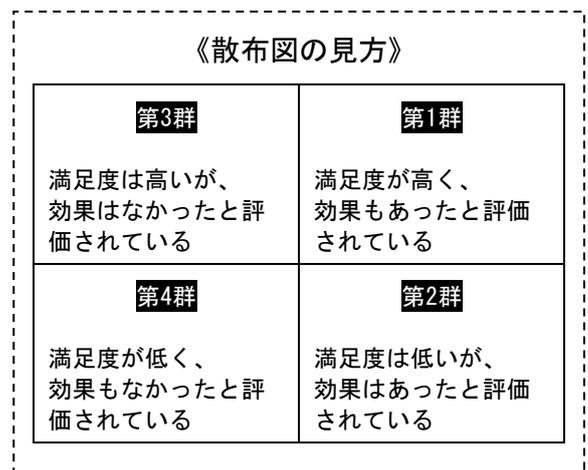
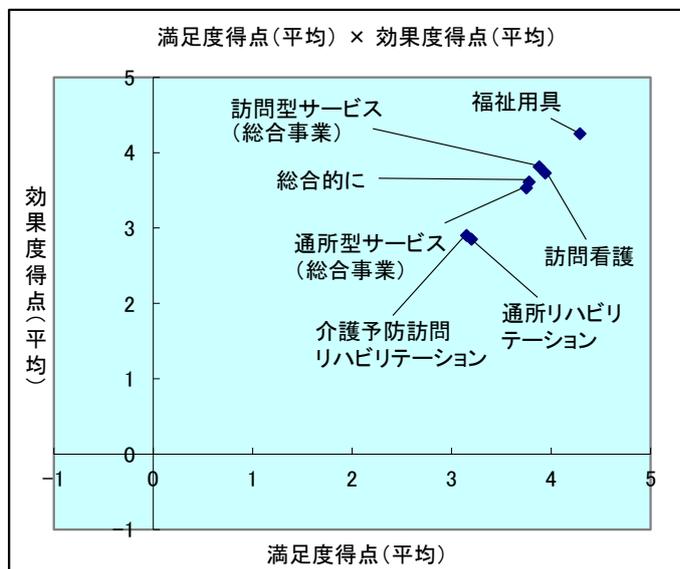


²満足度・効果度の平均値は、満足（効果があった）＝5点、やや満足（やや効果があった）＝1点、どちらともいえない＝0点、やや不満（あまり効果がなかった）＝-1点、不満（効果がなかった）＝-5点で算出。（-5≤満足度（効果度）点数≤5）



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】

※回答者（利用者）が50人以上のサービス



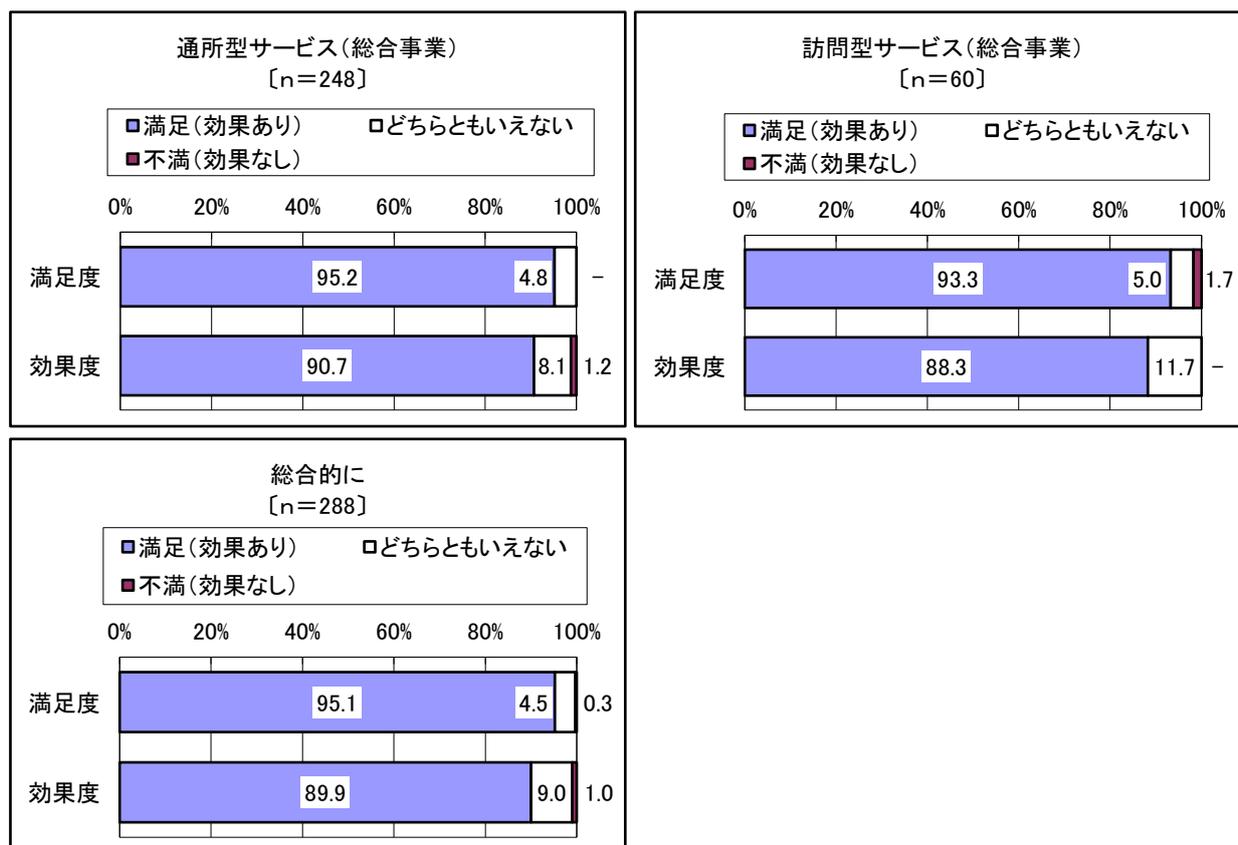
《事業対象者》

- 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：95.1%、効果あり：89.9%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。

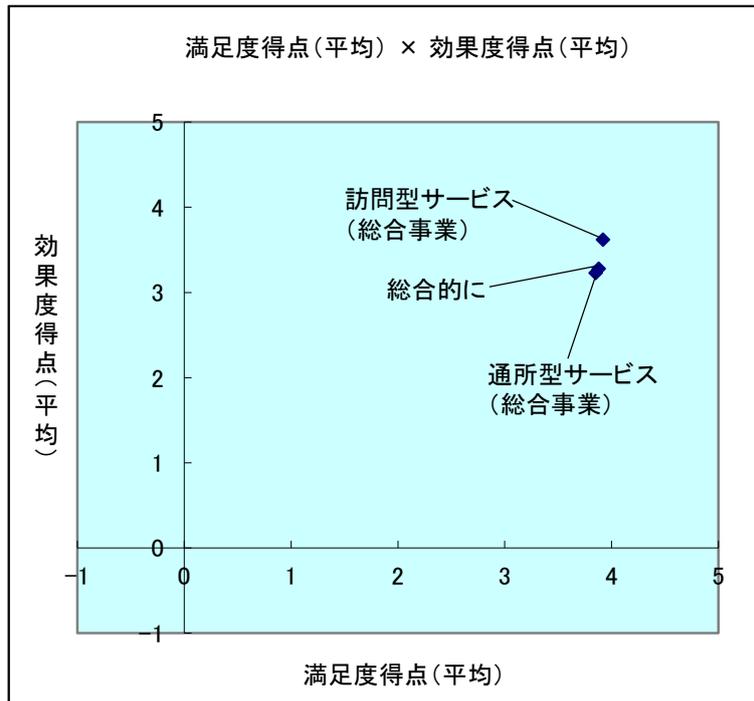
図表－79 サービス満足度・効果度（事業対象者）【第2回調査】

	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）	248	95.2	4.8	-	3.85	90.7	8.1	1.2	3.23
訪問型サービス（総合事業）	60	93.3	5.0	1.7	3.92	88.3	11.7	-	3.62
総合的に	288	95.1	4.5	0.3	3.88	89.9	9.0	1.0	3.28

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变化の状況

《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、「友人・知人と話す機会が増えた（通所型サービス：50.9%、通所リハビリテーション：46.6%）」や「外出する機会が増えた（通所型サービス：50.9%、通所リハビリテーション：46.1%）」の割合が高く、利用者の5割前後が評価しています。
- 訪問系サービスについては、訪問型サービス（総合事業）や介護予防訪問看護で利用者の5割半ば～約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：56.0%）」と評価しています。また、介護予防訪問リハビリテーションでは「歩行や移動がしやすくなった（57.4%）」の割合が高く、利用者の6割弱が評価しています。
- 介護予防福祉用具については、利用者の約9割が「歩行や移動がしやすくなった（89.8%）」と評価しています。

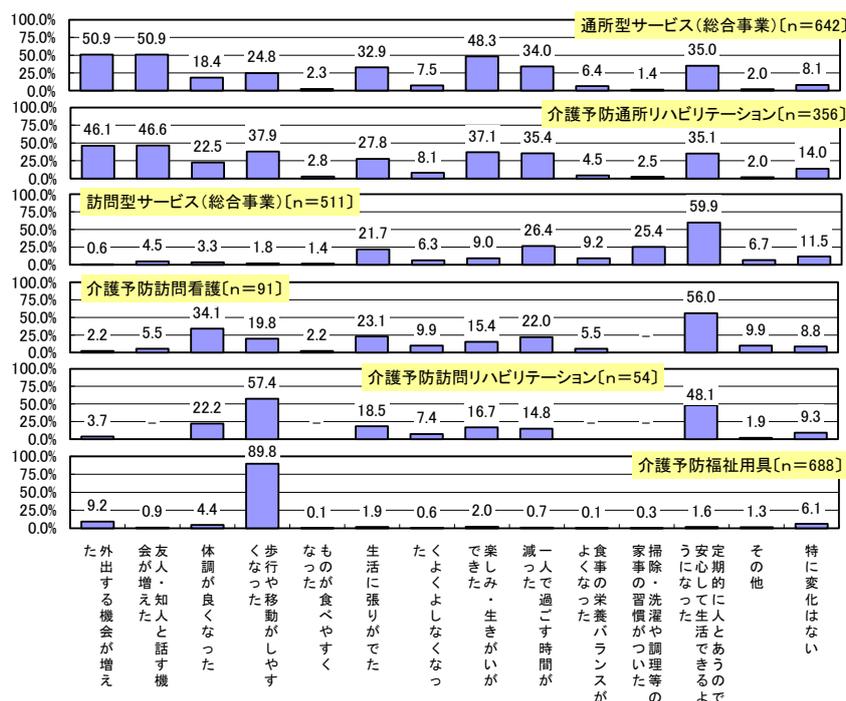
図表－82 サービス利用による生活態様の变化（要支援認定者）【第2回調査】

	調査数（人）	サービス利用による生活態様の变化（%） 複数回答														
		た外出する機会が増えた	会友・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	たよくよしなくなった	楽しさ・生きがいが増えた	減った	一人で過ごす時間が	が食事の栄養バランス	た家の洗濯や調理等	定期的に人とあうので安心して生活できる	その他	特に変化はない
通所型サービス（総合事業）	642	50.9	50.9	18.4	24.8	2.3	32.9	7.5	48.3	34.0	6.4	1.4	35.0	2.0	8.1	
介護予防通所リハビリテーション	356	46.1	46.6	22.5	37.9	2.8	27.8	8.1	37.1	35.4	4.5	2.5	35.1	2.0	14.0	
訪問型サービス（総合事業）	511	0.6	4.5	3.3	1.8	1.4	21.7	6.3	9.0	26.4	9.2	25.4	59.9	6.7	11.5	
介護予防訪問入浴	5	-	-	-	-	-	-	20.0	-	-	-	-	60.0	-	20.0	
介護予防訪問看護	91	2.2	5.5	34.1	19.8	2.2	23.1	9.9	15.4	22.0	5.5	-	56.0	9.9	8.8	
介護予防訪問リハビリテーション	54	3.7	-	22.2	57.4	-	18.5	7.4	16.7	14.8	-	-	48.1	1.9	9.3	
介護予防福祉用具	688	9.2	0.9	4.4	89.8	0.1	1.9	0.6	2.0	0.7	0.1	0.3	1.6	1.3	6.1	
介護予防短期入所	18	11.1	5.6	5.6	5.6	-	5.6	11.1	16.7	33.3	5.6	-	27.8	22.2	5.6	
介護予防居宅療養管理	14	-	-	42.9	-	7.1	-	14.3	-	-	-	-	50.0	-	21.4	
介護予防認知症通所介護	8	25.0	-	-	25.0	-	-	12.5	-	-	-	-	37.5	-	-	

※調査数50人未満の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变化（要支援認定者）【第2回調査】

※回答者（利用者）が50人以上のサービス



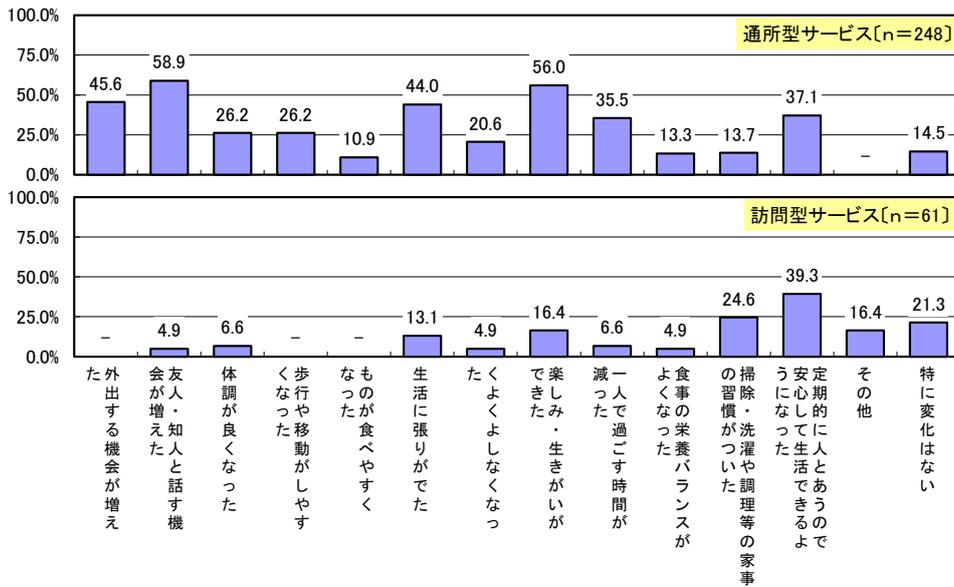
《事業対象者》

- 通所型サービスについては、利用者の5割半ば～6割弱が「友人・知人と話す機会が増えた（58.9%）」、「楽しみ・生きがいが増えた（56.0%）」と評価しています。
- 訪問型サービスについては、利用者の約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（39.3%）」と評価しています。

図表－84 サービス利用による生活様式の変化（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様式の変化（%） 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・生きがいが増えた	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	
通所型サービス	248	45.6	58.9	26.2	26.2	10.9	44.0	20.6	56.0	35.5	13.3	13.7	37.1	-	14.5
訪問型サービス	61	-	4.9	6.6	-	-	13.1	4.9	16.4	6.6	4.9	24.6	39.3	16.4	21.3

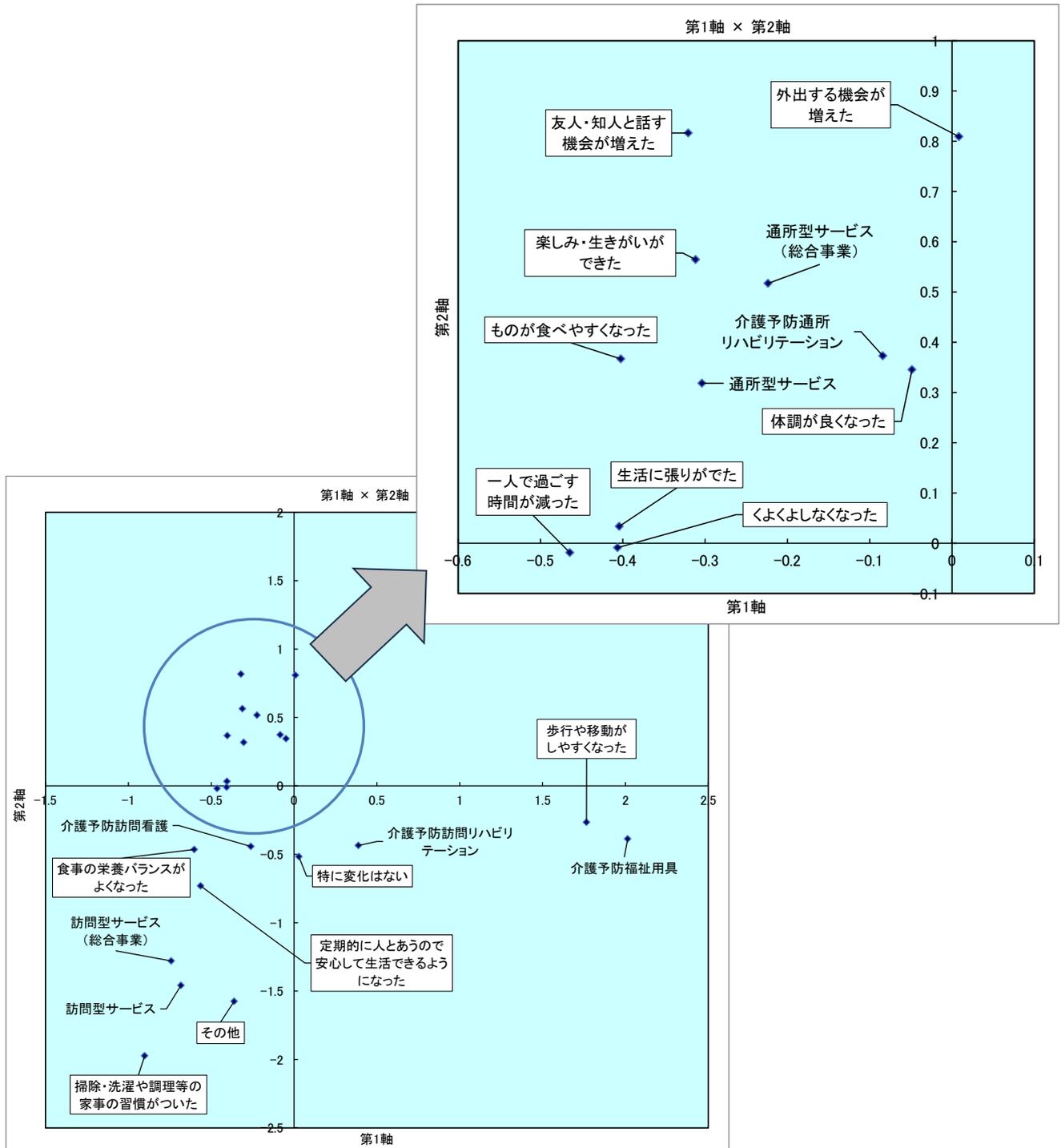
図表－85 主要サービスにおける生活様式の変化（事業対象者）【第2回調査】



(3) サービスと生活態様の变化の関連分析（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变化結果を基に、コレスポネンス分析³により、各サービスと生活態様の变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变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变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。
- 介護予防訪問リハビリテーションについては、基本チェックリスト項目15「口の渇き（相関係数0.45）」で中程度の相関が、項目21「充実感（相関係数0.38）」である程度相関がみられます。

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

		通所型サービス (総合事業)	介護予防通所リハビリテーション	訪問型サービス (総合事業)	介護予防訪問看護	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防福祉用具	総合的に
要介護度の変化《初回→2回》		0.01	0.01	0.04	0.01	0.14	0.08	0.03
リスク項目 (7分類) の変化 《初回 → 2回》	全般リスクの変化	0.02	-0.01	-0.01	0.09	0.07	0.07	0.00
	運動リスクの変化	0.00	0.06	0.09	-0.04	0.14	-0.02	-0.01
	栄養リスクの変化	-0.03	0.03	0.04	0.20	-0.14	-0.03	0.01
	口腔リスクの変化	-0.04	-0.01	0.01	0.00	0.21	0.04	-0.02
	閉じこもりリスクの変化	-0.01	-0.01	-0.05	0.15	0.11	-0.04	-0.05
	認知症リスクの変化	-0.01	0.07	0.07	-0.02	0.03	-0.07	0.00
	うつリスクの変化	0.03	0.02	-0.01	-0.09	-0.01	0.03	0.00
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	0.04	0.01	0.04	0.09	-0.11	0.05	-0.01
	2) 日用品の買物をしているか	-0.03	-0.04	-0.05	-0.21	-0.24	-0.01	-0.05
	3) 預貯金の出し入れをしているか	-0.03	-0.04	0.00	-0.06	-0.22	0.03	-0.04
	4) 友人の家を訪ねているか	-0.05	0.12	-0.02	0.06	0.12	0.07	0.00
	5) 家族や友人の相談にのっているか	-0.01	-0.02	0.05	-0.08	0.16	0.02	0.01
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.02	-0.01	0.09	-0.04	0.00	0.06	0.01
	7) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	0.00	0.06	0.04	-0.09	-0.18	-0.02	-0.02
	8) 15分位続けて歩いているか	-0.03	0.05	0.01	0.15	0.09	0.05	-0.03
	9) この1年間に転んだことがあるか	-0.06	0.01	0.05	0.15	0.28	0.06	0.02
	10) 転倒に対する不安は大きい	0.00	0.01	0.02	-0.19	0.14	-0.05	-0.03
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	-0.05	-0.01	0.03	0.28	0.08	0.02	-0.01
	12) BMIが18.5未満であるか	0.00	0.02	0.02	0.10	0.17	-0.02	0.01
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	-0.06	0.04	0.02	-0.06	-0.01	-0.02	-0.02
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	0.01	-0.01	0.04	-0.06	-0.05	0.06	0.03
	15) 口の渇きが気になるか	-0.02	-0.04	-0.02	0.06	0.45	0.06	-0.01
	16) 週に1回以上は外出しているか	-0.01	-0.01	-0.05	0.15	0.11	-0.04	-0.05
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	-0.03	0.02	-0.04	0.02	-0.05	0.05	-0.03
	18) 周りの人から物忘れがあるとされるか	0.00	0.02	0.03	-0.21	-0.07	-0.05	0.00
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.02	0.12	-0.02	0.01	-0.01	-0.02	0.01
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	-0.07	0.05	0.05	-0.05	0.06	-0.01	0.00
	21) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	0.07	0.07	0.04	-0.06	0.38	0.04	0.02
	22) (ここ2週間) 楽めていたことが楽しめなくなった	-0.02	0.08	-0.06	-0.03	0.00	0.08	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	0.08	-0.01	-0.01	-0.13	-0.01	0.01	0.01
	24) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	0.06	0.01	0.02	-0.02	0.16	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	0.03	-0.04	0.01	-0.01	0.06	0.07	0.00

※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1「外出(相関係数-0.29)」、項目18「物忘れ(相関係数0.27)」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》		-0.05	-0.06	-0.05
リスク項目 (7分類)の変化 《初回→2回》	全般リスクの変化	-0.07	0.08	-0.05
	運動リスクの変化	-0.08	-0.03	-0.10
	栄養リスクの変化	-0.13	-0.13	-0.13
	口腔リスクの変化	-0.02	0.13	0.01
	閉じこもりリスクの変化	0.10	0.08	0.07
	認知症リスクの変化	-0.02	0.14	0.02
	うつリスクの変化	0.13	0.15	0.13
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	-0.05	-0.29	-0.08
	2) 日用品の買物をしているか	-0.04	0.06	0.01
	3) 預貯金のお出し入れをしているか	-0.09	0.20	-0.03
	4) 友人の家を訪ねているか	-0.04	-0.01	-0.03
	5) 家族や友人の相談にのっているか	-0.11	-0.25	-0.13
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	-0.02	0.02	-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	-0.03	-0.12	-0.08
	8) 15分位続けて歩いているか	0.02	0.03	0.00
	9) この1年間に転んだことがあるか	-0.08	0.00	-0.06
	10) 転倒に対する不安は大きいのか	-0.15	-0.06	-0.18
	11) 6カ月くらいで2~3kg以上の体重減少があるか	-0.05	-0.07	-0.04
	12) BMIが18.5未満であるか	-0.08	-0.10	-0.07
	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	-0.02
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	0.01	0.23	0.05
	15) 口の渇きが気になるか	-0.05	-0.05	-0.04
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.10	0.08	0.07
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	-0.02	0.13	0.00
	18) 周りの人から物忘れがあるとされるか	0.05	0.27	0.09
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	-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	0.19	0.02
	21) (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	0.09	-0.02	0.07
	22) (ここ2週間)楽しんでいたことが楽しめなくなった	0.14	0.09	0.13
	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	0.16	0.14
	24) (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	0.07	0.14	0.07
	25) (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	0.01	0.22	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:

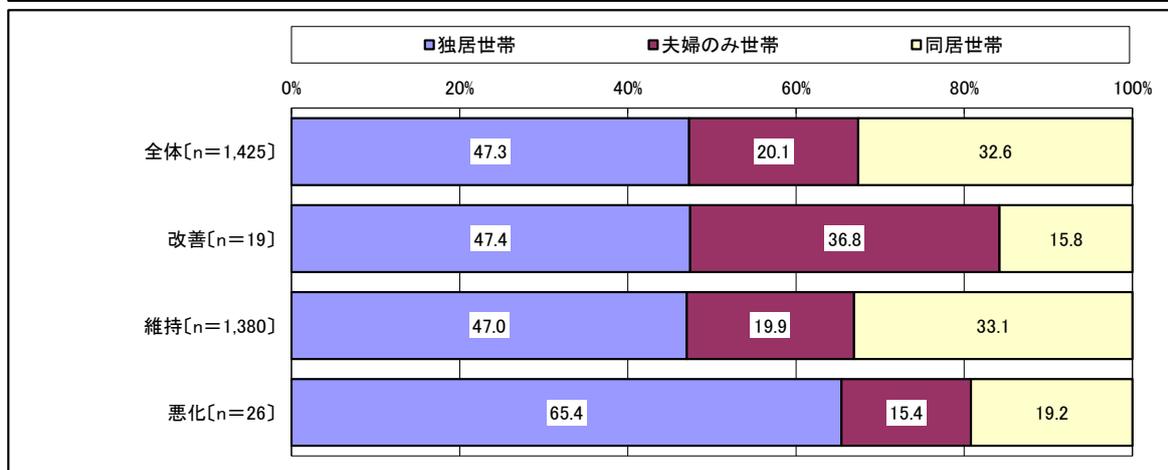
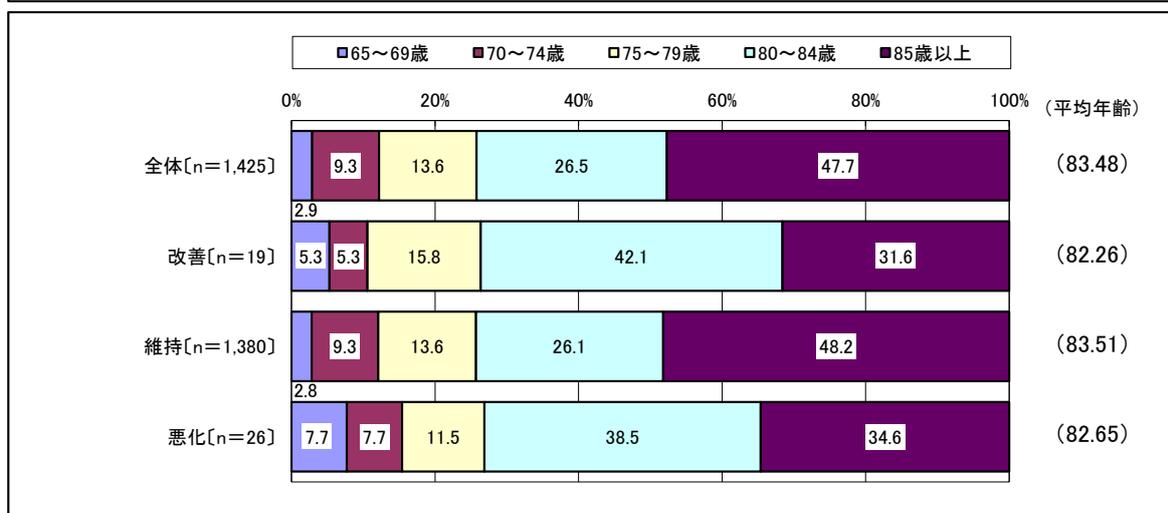
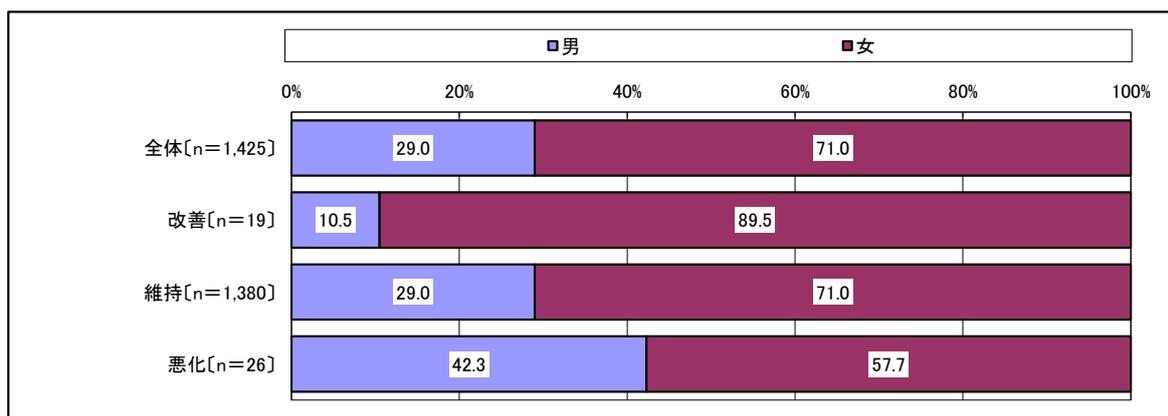
6. 客観的効果に関する状態像分析

(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89.5%、維持層では女性が71.0%、悪化層では女性が57.7%となっています。
- 平均年齢は、全体で83.48歳です。また、改善層では82.26歳、維持層では83.51歳、悪化層では82.65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47.4%、維持層で47.0%、悪化層で65.4%となっています。

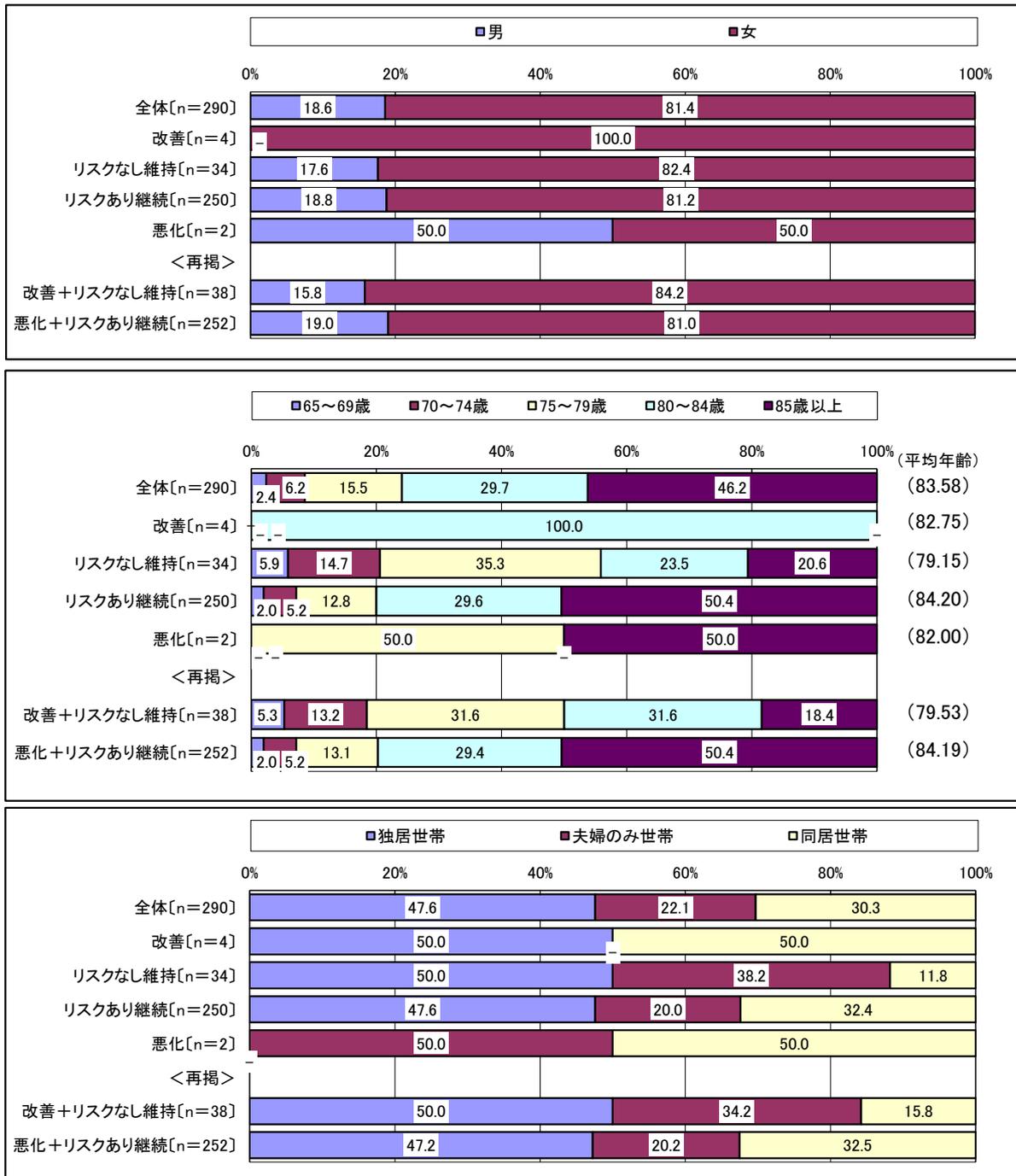
図表－89 要介護度の変化別 基本属性（要介護・要支援認定者）



《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84.2%、悪化＋リスクあり継続層では女性が81.0%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（79.53歳）の方が、悪化＋リスクあり継続層（84.19歳）よりも4.66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50.0%、悪化＋リスクあり継続層で47.2%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）

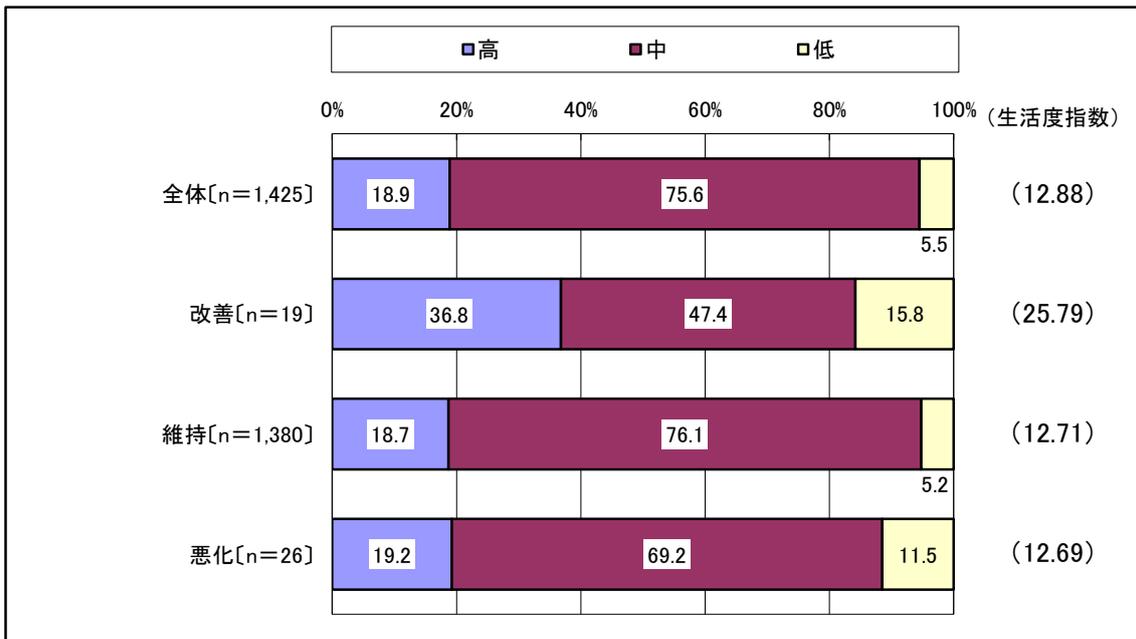


(2) 客観的効果と生活状況の関係

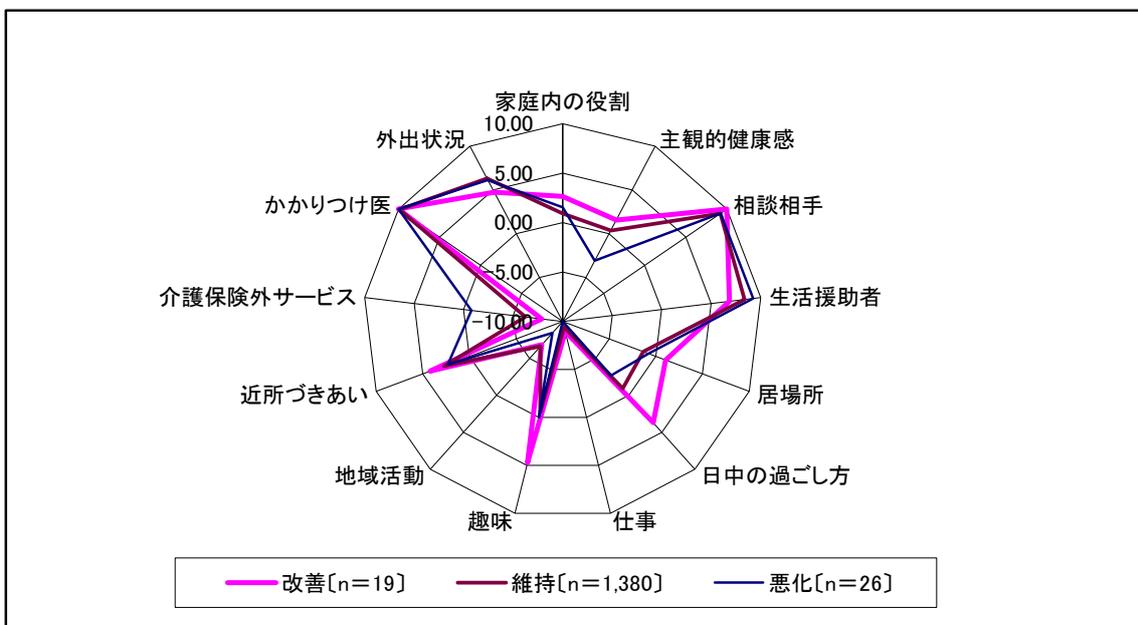
《要介護・要支援認定者》

- 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（26人）での12.69点に対して、改善層（19名）では25.79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、改善層は悪化層よりも、日中の過ごし方や趣味、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－ 9 3 日常生活関連項目 回答結果詳細（要介護・要支援認定者）

(%)

		全体	改善	維持	悪化
		[n=1,425]	[n=19]	[n=1,380]	[n=26]
【家庭内の役割】	家事を担っている	39.4	47.4	39.1	53.8
	孫等の小さな子どもの世話をしている	0.5	-	0.5	-
	家族・親族の相談相手になっている	8.4	10.5	8.5	-
	家族・親族関係のまとめ役である	2.9	5.3	3.0	-
	病気や障がいを持つ家族・親族の世話や介護をしている	0.1	-	0.1	-
	家計の支え手(かせぎ手)である	0.9	-	0.9	-
	その他	2.5	-	2.5	3.8
	特にない	45.3	36.8	45.4	42.3
【主観的健康感】 (過去1ヶ月間の健康状態)	最高に良い	0.5	-	0.5	-
	とても良い	3.4	5.3	3.5	-
	良い	47.8	52.6	48.0	34.6
	あまり良くない	37.8	36.8	37.5	53.8
	良くない	8.3	5.3	8.4	3.8
	ぜんぜん良くない	2.2	-	2.1	7.7
【相談相手】 (相談相手がいるか)	はい	96.1	100.0	96.1	96.2
	いいえ	3.9	-	3.9	3.8
【生活援助者】 (日常の生活援助者がいるか)	はい	91.8	84.2	91.8	96.2
	いいえ	8.2	15.8	8.2	3.8
【居場所】 (日中、主に過ごす場所)	自宅外	2.2	-	2.2	-
	自宅敷地内	10.4	26.3	10.2	7.7
	自宅屋内(自分の部屋以外)	61.8	57.9	61.5	76.9
	自分の部屋	25.7	15.8	26.0	15.4
【日中の過ごし方】	自宅外の仕事(役割)	2.2	5.3	2.1	3.8
	家の仕事(役割)	31.2	52.6	31.1	23.1
	趣味	9.3	10.5	9.3	7.7
	主にテレビ	42.4	31.6	42.4	50.0
	その他	5.5	-	5.7	3.8
	特にない	9.3	-	9.4	11.5
【仕事】(仕事の有無)	している	2.9	5.3	2.9	-
	していない	97.1	94.7	97.1	100.0
【趣味】(趣味の有無)	ある	47.6	73.7	47.2	50.0
	ない	52.4	26.3	52.8	50.0
【地域活動】 (地域活動への参加の有無)	参加している	16.6	15.8	16.8	7.7
	参加していない	83.4	84.2	83.2	92.3
【近所づきあい】 (近所づきあいの有無)	ある	42.1	42.1	42.1	42.3
	あまりない(あいさつする程度)	43.1	57.9	43.0	38.5
	ない	14.8	-	14.9	19.2
【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	19.2	10.5	18.8	46.2
	ない	80.8	89.5	81.2	53.8
【かかりつけ医】 (かかりつけ医の有無)	いる	99.6	100.0	99.6	100.0
	いない	0.4	-	0.4	-
【外出状況】 (週に1回以上は外出しているか)	はい	81.5	73.7	81.7	80.8
	いいえ	18.5	26.3	18.3	19.2

<関連項目>

(%)

		全体	改善	維持	悪化
		[n=273]	[n=2]	[n=259]	[n=12]
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	64.8	50.0	63.7	91.7
	外出に関するサービス	7.3	50.0	5.8	33.3
	家事や生活に関するサービス	9.2	-	9.3	8.3
	見守りや安否確認の声かけ	19.8	-	20.1	16.7
	成年後見制度	-	-	-	-
	日常生活自立支援事業	1.1	-	1.2	-
	その他	19.0	-	19.7	8.3

- 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0.36）、全般リスクの変化（相関係数0.34）、基本チェックリスト項目16「外出頻度（相関係数0.36）」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、全般リスクの変化（相関係数0.21）、基本チェックリスト項目5「相談にのる」（相関係数0.26）、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）

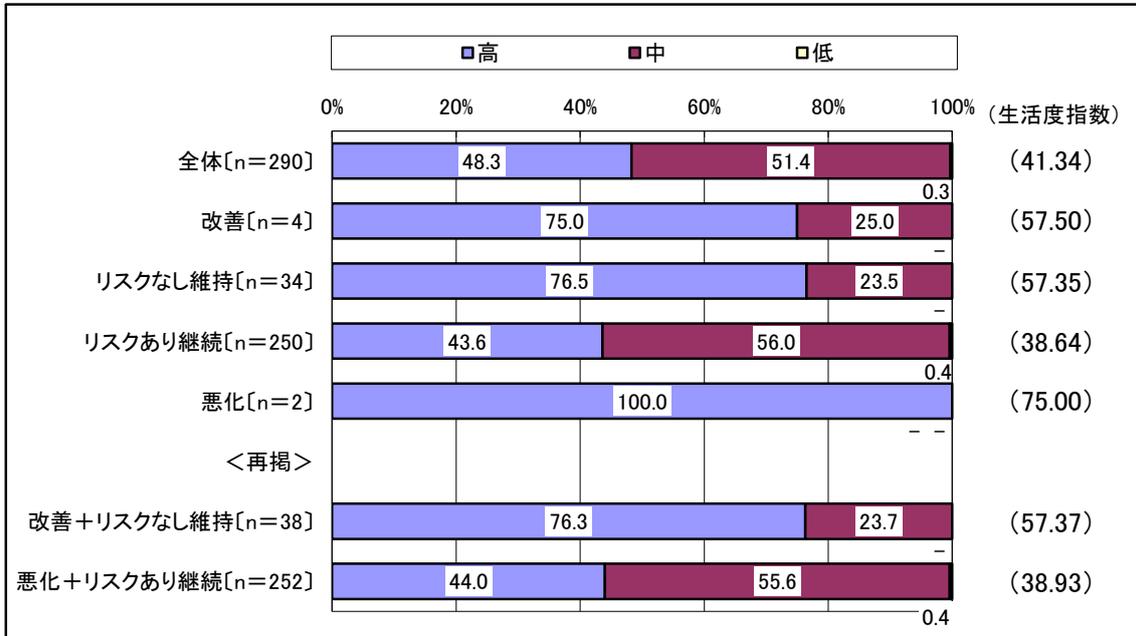
		生活度指数	家庭内の役割の有無
要介護度の変化《初回→2回》		0.03	0.01
リスク項目 (7分類)の変化 《初回→2回》	全般リスクの変化	0.34	0.21
	運動リスクの変化	0.10	0.06
	栄養リスクの変化	0.03	-0.03
	口腔リスクの変化	0.06	0.05
	閉じこもりリスクの変化	0.36	0.08
	認知症リスクの変化	0.14	0.17
	うつリスクの変化	0.13	0.06
リスク項目 (チェックリスト 25項目)の変化 《初回→2回》	1) バスや電車で1人で外出しているか	0.17	0.07
	2) 日用品の買物をしているか	0.27	0.20
	3) 預貯金の出し入れをしているか	0.20	0.16
	4) 友人の家を訪ねているか	0.30	0.11
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.29	0.26
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.05	0.03
	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	0.10	0.09
	8) 15分位続けて歩いているか	0.19	0.11
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.06	0.03
	10) 転倒に対する不安は大きい	0.03	0.00
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.03	-0.04
	12) BMIが18.5未満であるか	0.05	-0.01
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	0.09	0.04
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	0.01	0.02
	15) 口の渇きが気になるか	0.06	0.05
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.36	0.08
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.10	0.06
	18) 周りの人から物忘れがあるとされるか	0.03	0.12
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.16	0.15
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.08	0.09
	21) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	0.15	0.07
	22) (ここ2週間) 楽めていたことが楽しめなくなった	0.13	0.05
	23) (ここ2週間) 楽にできていたことがおっくうである	0.10	0.02
	24) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	0.07	0.06
	25) (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	0.08	0.00

※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:

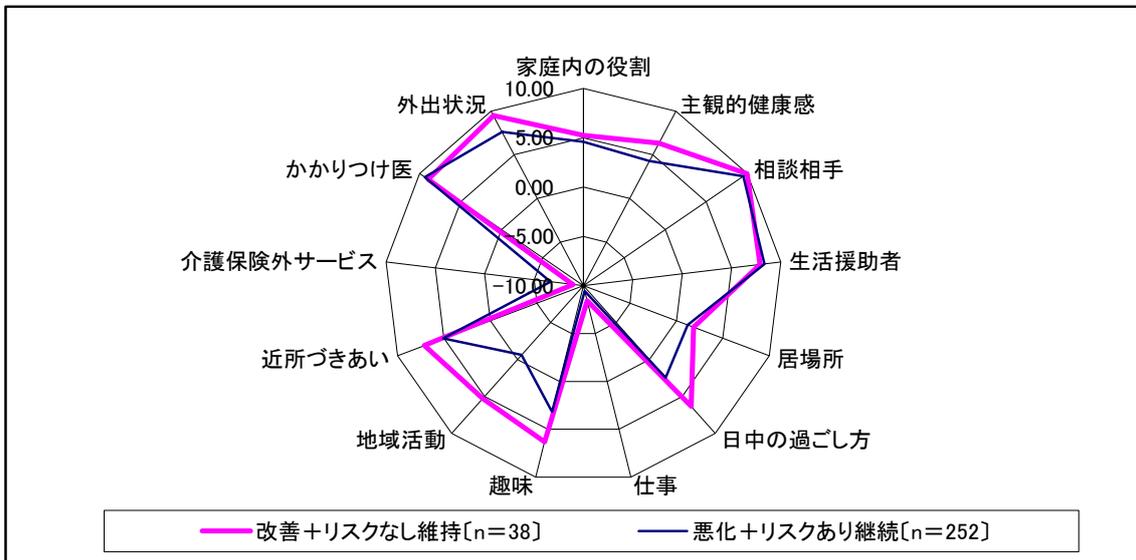
《事業対象者》

- 生活度指数は、悪化＋リスクあり継続層での38.93点に対して、改善＋リスクなし維持層では57.37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、地域活動、日中の過ごし方、趣味、主観的健康感、近所づきあいが活発であるといえます。

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



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



図表－ 9 7 日常生活関連項目 回答結果詳細（事業対象者）

(%)

		全体 [n=290]	改善 [n=4]	リスクなし 維持 [n=34]	リスクあり 継続 [n=250]	悪化 [n=2]	改善+リスク なし維持 [n=38]	悪化+リスク あり継続 [n=252]
【家庭内の役割】	家事を担っている	59.7	100.0	61.8	58.8	50.0	65.8	58.7
	孫等の小さな子どもの世話をしている	0.7	-	2.9	0.4	-	2.6	0.4
	家族・親族の相談相手になっている	7.9	-	8.8	7.6	50.0	7.9	7.9
	家族・親族関係のまとめ役である	1.7	-	-	2.0	-	-	2.0
	病気や障がいを持つ家族・親族の世話や介護をしている	0.3	-	-	0.4	-	-	0.4
	家計の支え手(かせぎ手)である	0.3	-	-	0.4	-	-	0.4
	その他	2.8	-	-	3.2	-	-	3.2
	特にない	26.6	-	26.5	27.2	-	23.7	27.0
【主観的健康感】 (過去1ヶ月間の健康状態)	最高に良い	1.7	-	2.9	1.2	50.0	2.6	1.6
	とても良い	11.4	-	11.8	11.2	50.0	10.5	11.5
	良い	59.7	75.0	67.6	58.8	-	68.4	58.3
	あまり良くない	23.4	25.0	11.8	25.2	-	13.2	25.0
	良くない	3.1	-	2.9	3.2	-	2.6	3.2
	ぜんぜん良くない	0.7	-	2.9	0.4	-	2.6	0.4
【相談相手】 (相談相手がいるか)	はい	97.9	100.0	100.0	97.6	100.0	100.0	97.6
	いいえ	2.1	-	-	2.4	-	-	2.4
【生活援助者】 (日常生活援助者がいるか)	はい	91.4	100.0	88.2	91.6	100.0	89.5	91.7
	いいえ	8.6	-	11.8	8.4	-	10.5	8.3
【居場所】 (日中、主に過ごす場所)	自宅外	4.8	-	2.9	5.2	-	2.6	5.2
	自宅敷地内	22.8	75.0	32.4	20.4	50.0	36.8	20.6
	自宅屋内(自分の部屋以外)	57.9	-	44.1	60.8	50.0	39.5	60.7
	自分の部屋	14.5	25.0	20.6	13.6	-	21.1	13.5
【日中の過ごし方】	自宅外の仕事(役割)	2.8	-	2.9	2.8	-	2.6	2.8
	家の仕事(役割)	46.9	75.0	52.9	45.6	50.0	55.3	45.6
	趣味	13.4	-	26.5	11.6	50.0	23.7	11.9
	主にテレビ	29.3	25.0	14.7	31.6	-	15.8	31.3
	その他	3.4	-	-	4.0	-	-	4.0
	特にない	4.1	-	2.9	4.4	-	2.6	4.4
【仕事】(仕事の有無)	している	3.4	-	8.8	2.4	50.0	7.9	2.8
	していない	96.6	100.0	91.2	97.6	50.0	92.1	97.2
【趣味】(趣味の有無)	ある	67.9	100.0	79.4	66.0	50.0	81.6	65.9
	ない	32.1	-	20.6	34.0	50.0	18.4	34.1
【地域活動】 (地域活動への参加の有無)	参加している	50.7	50.0	79.4	46.4	100.0	76.3	46.8
	参加していない	49.3	50.0	20.6	53.6	-	23.7	53.2
【近所づきあい】 (近所づきあいの有無)	ある	59.7	75.0	70.6	57.6	100.0	71.1	57.9
	あまりない(あいさつする程度)	34.1	25.0	29.4	35.2	-	28.9	34.9
	ない	6.2	-	-	7.2	-	-	7.1
【介護保険外サービス】 (介護保険以外の利用サービスの有無)	ある	15.2	-	5.9	16.8	-	5.3	16.7
	ない	84.8	100.0	94.1	83.2	100.0	94.7	83.3
【かかりつけ医】 (かかりつけ医の有無)	いる	96.6	100.0	94.1	97.2	50.0	94.7	96.8
	いない	3.4	-	5.9	2.8	50.0	5.3	3.2
【外出状況】 (週に1回以上は外出しているか)	はい	89.3	75.0	100.0	88.0	100.0	97.4	88.1
	いいえ	10.7	25.0	-	12.0	-	2.6	11.9

<関連項目>

(%)

		全体 [n=44]	改善 [n=0]	リスクなし 維持 [n=2]	リスクあり 継続 [n=42]	悪化 [n=0]	改善+リスク なし維持 [n=2]	悪化+リスク あり継続 [n=42]
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	40.9	-	50.0	40.5	-	50.0	40.5
	外出に関するサービス	4.5	-	-	4.8	-	-	4.8
	家事や生活に関するサービス	4.5	-	-	4.8	-	-	4.8
	見守りや安否確認の声かけ	43.2	-	-	45.2	-	-	45.2
	成年後見制度	-	-	-	-	-	-	-
	日常生活自立支援事業	-	-	-	-	-	-	-
	その他	40.9	-	50.0	40.5	-	50.0	40.5

- 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見ると、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0.40）で中程度の相関がみられ、全般リスクの変化（相関係数0.30）、基本チェックリスト項目4「友人訪問」（相関係数0.33）、項目1「外出（相関係数0.32）」で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0.40）で中程度の相関がみられます。

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》		0.18	0.03
リスク項目 (7分類)の変化 《初回→2回》	全般リスクの変化	0.30	0.23
	運動リスクの変化	0.21	0.15
	栄養リスクの変化	0.20	0.09
	口腔リスクの変化	-0.02	-0.07
	閉じこもりリスクの変化	0.09	-0.11
	認知症リスクの変化	0.18	0.10
	うつリスクの変化	0.10	-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	0.32	0.17
	2) 日用品の買物をしているか	0.23	0.20
	3) 預貯金のお出し入れをしているか	0.23	0.18
	4) 友人の家を訪ねているか	0.33	0.20
	5) 家族や友人の相談にのっているか	0.40	0.40
	6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	0.13	0.12
	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	0.17	0.17
	8) 15分位続けて歩いているか	0.23	0.10
	9) この1年間に転んだことがあるか	0.01	0.01
	10) 転倒に対する不安は大きい	0.09	0.01
	11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少があるか	0.12	0.06
	12) BMIが18.5未満であるか	0.24	0.20
	13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか	0.00	0.04
	14) お茶や汁物等でむせることがあるか	-0.07	-0.13
	15) 口の渇きが気になるか	0.06	-0.02
	16) 週に1回以上は外出しているか	0.09	-0.11
	17) 昨年と比べて外出の回数が減っているか	0.15	-0.03
	18) 周りの人から物忘れがあるとされるか	0.18	0.14
	19) 自分で電話番号を調べて、電話をかけているか	0.25	0.15
	20) 今日が何月何日かわからない時があるか	0.05	0.02
	21) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	0.16	0.04
	22) (ここ2週間) 楽めていたことが楽しめなくなった	0.09	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	0.09	-0.02
	24) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	0.06	-0.03
	25) (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	0.08	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:

(3) 客観的効果とサービス利用状況の関係

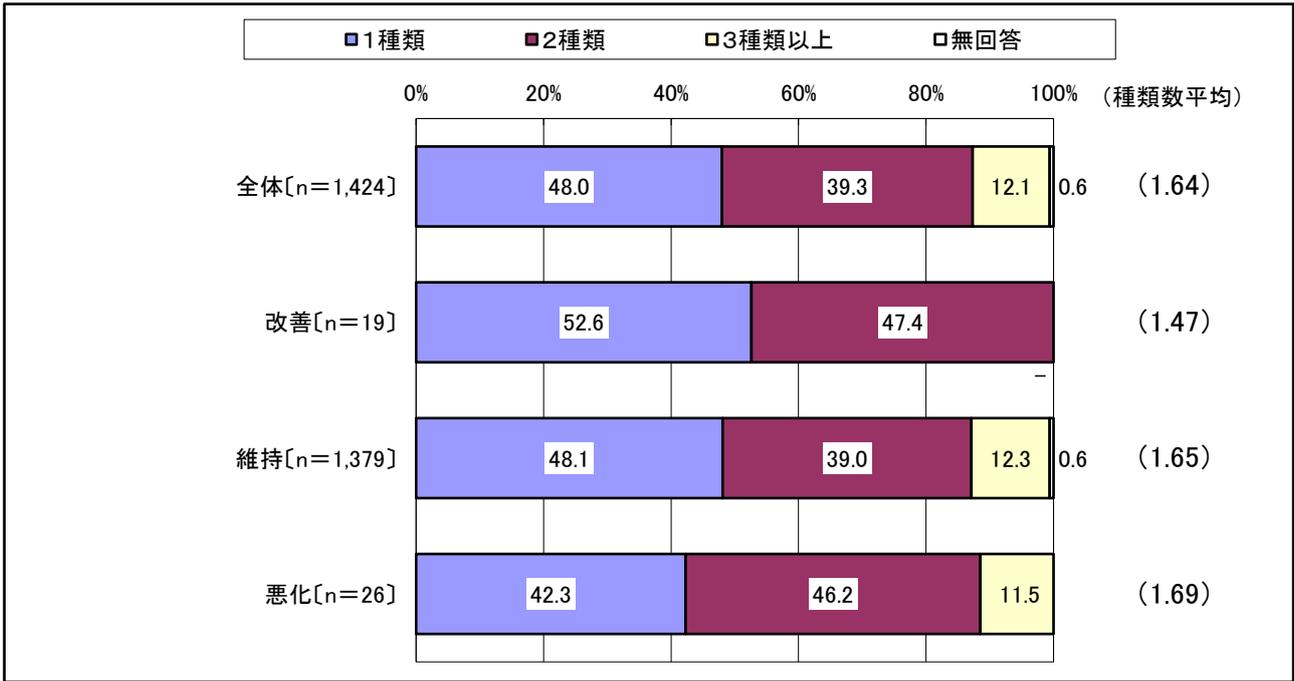
《要支援認定者》

- 利用サービスは「介護予防福祉用具（47.5%）」が最も多く、次いで「通所型サービス（総合事業）（44.8%）」「訪問型サービス（総合事業）（35.7%）」「介護予防通所リハビリテーション（24.2%）」となっています。
- サービス利用種類数は、全体の5割弱（48.0%）が「1種類」のみの利用であり、平均1.64種類となっています。悪化層（1.69種類）が改善層（1.47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、7割弱（68.0%）が「1年1ヶ月以上」であり、平均利用月数は27.54ヶ月となっています。

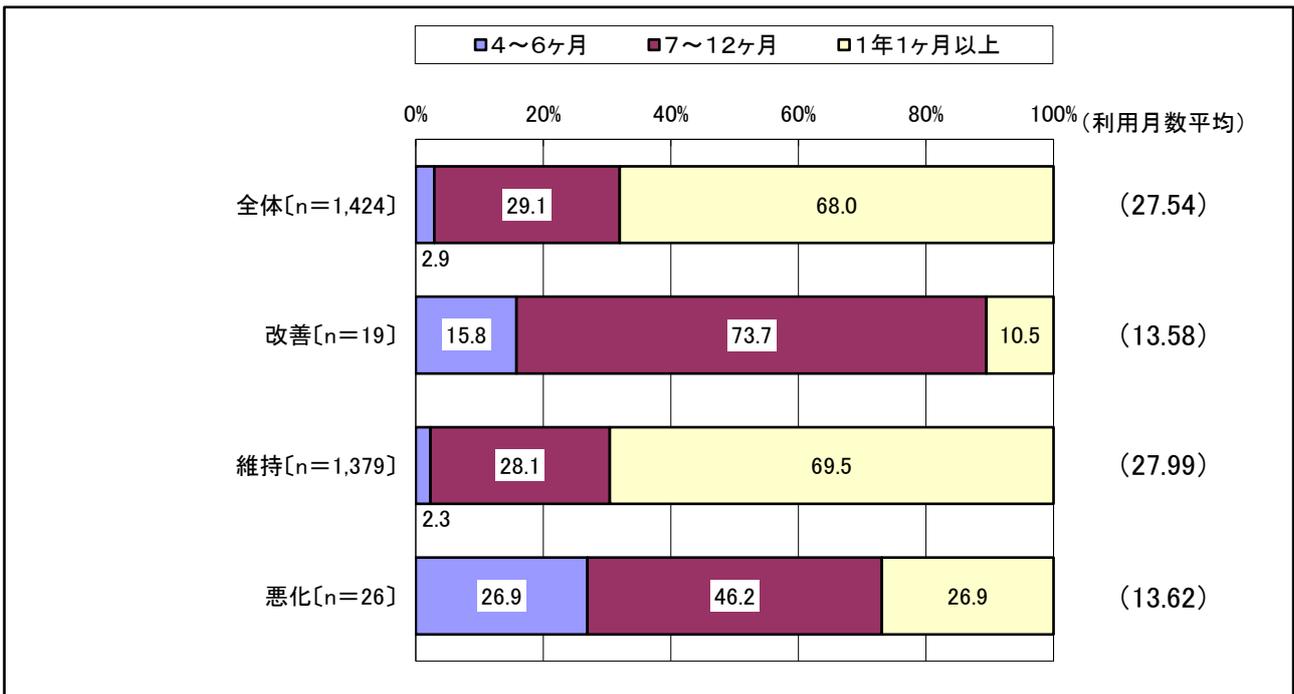
図表－99 要介護度の変化別 利用サービスの種類（要支援認定者）

	調査数（人）	利用サービスの種類（%） 複数回答										
		通所型サービス（総合事業）	介護予防通所リハビリテーション	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	無回答
全体	1,424	44.8	24.2	35.7	0.1	6.0	3.7	47.5	1.0	0.6	-	0.6
改善	19	31.6	42.1	36.8	-	-	5.3	31.6	-	-	-	-
維持	1,379	45.1	24.0	35.2	0.1	6.0	3.7	47.9	1.0	0.7	-	0.6
悪化	26	38.5	19.2	61.5	-	11.5	-	38.5	-	-	-	-

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）



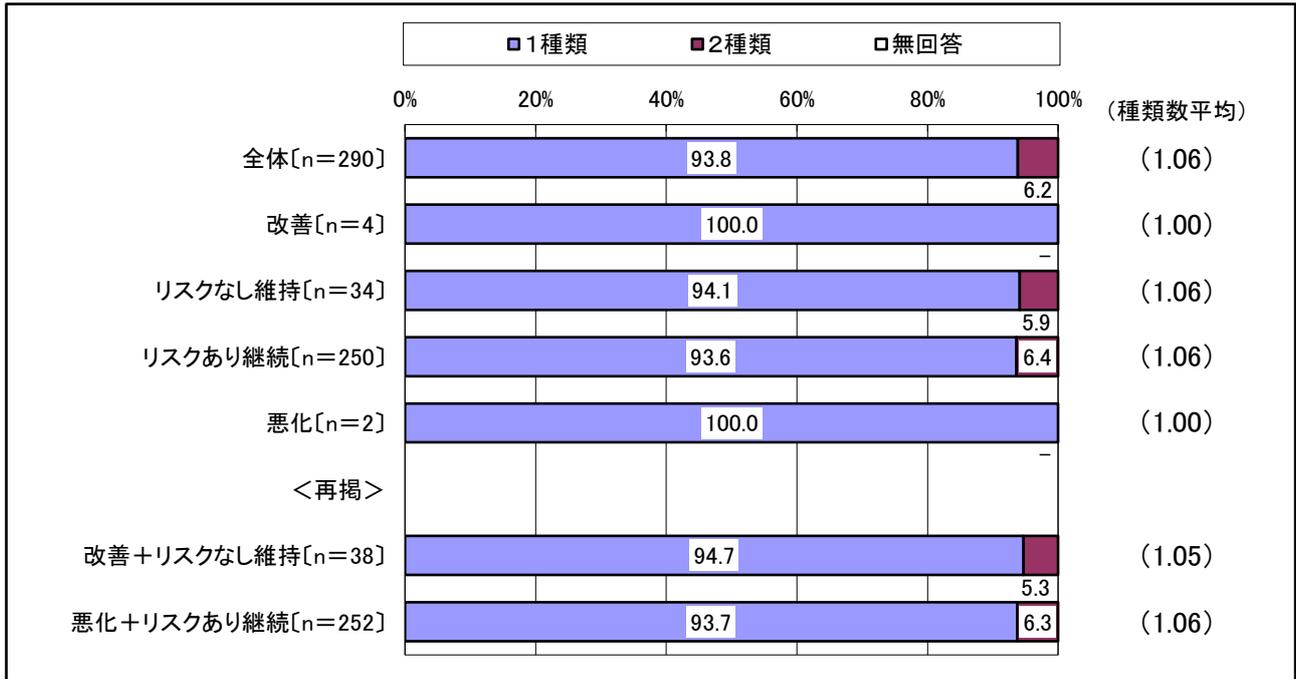
《事業対象者》

- 利用サービスは「通所型サービス（総合事業）」が85.5%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」（93.8%）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」（30.7%）が最も多く、平均利用月数は8.05ヶ月となっています。

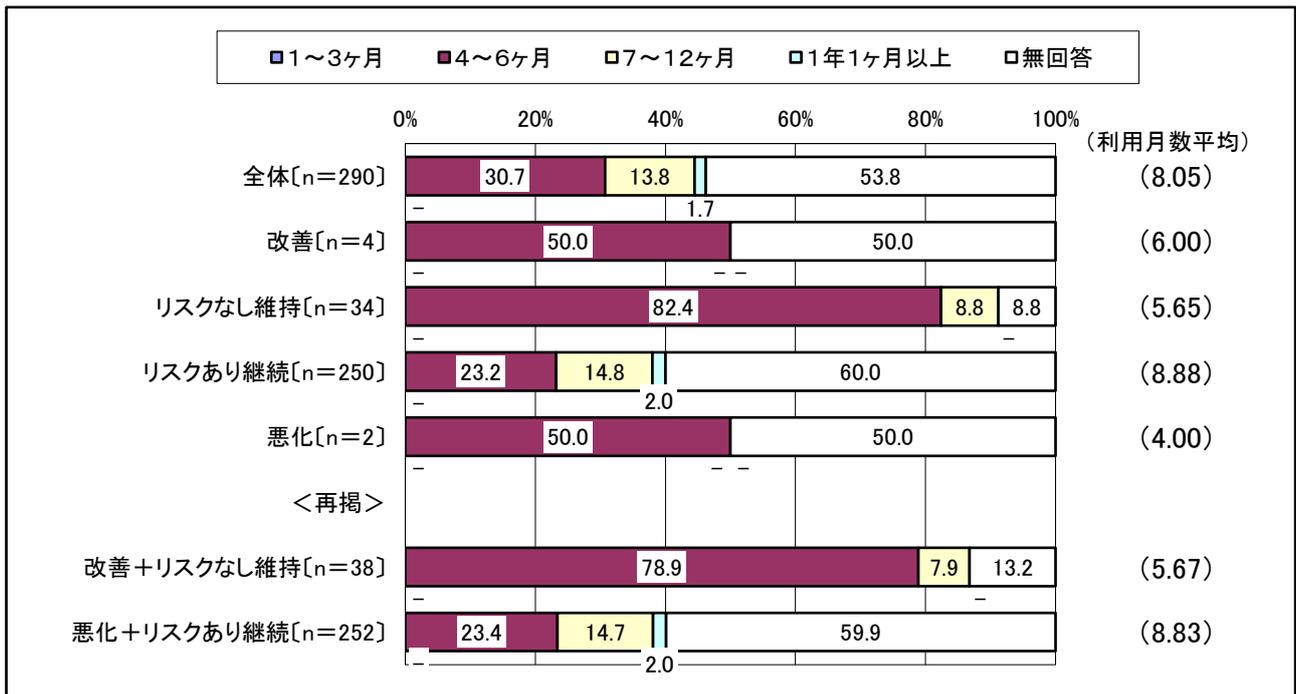
図表－102 事業対象者候補者該当状況の変化別 利用サービスの種類（事業対象者）

	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	290	85.5	20.7	-
改善	4	100.0	-	-
リスクなし維持	34	91.2	14.7	-
リスクあり継続	250	84.4	22.0	-
悪化	2	100.0	-	-
改善＋リスクなし維持	38	92.1	13.2	-
悪化＋リスクあり継続	252	84.5	21.8	-

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。

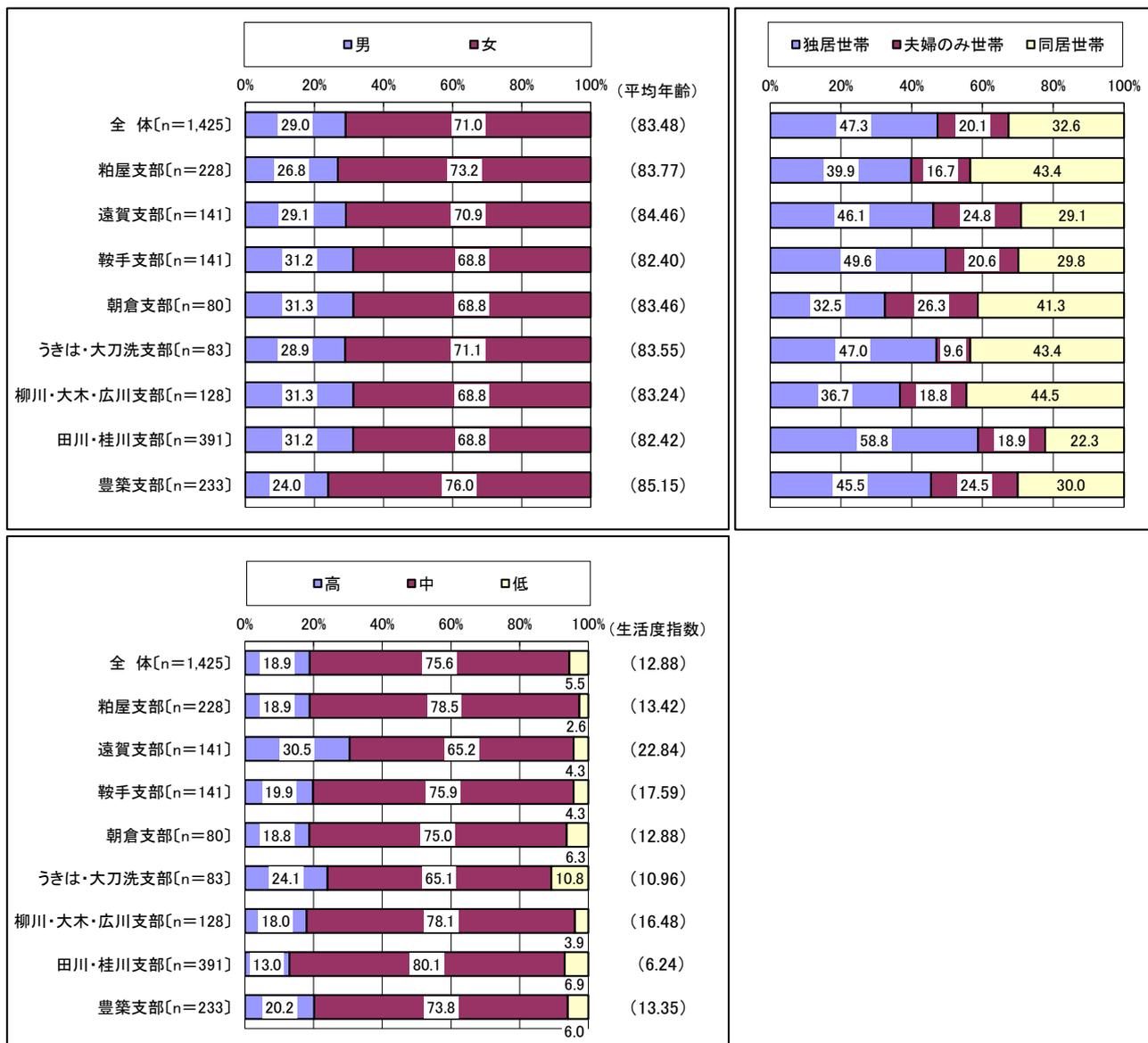
なお、調査数が少数の支部もあるため、参考値として整理するにとどめ、結果の利用には注意を要します。

(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7割弱～7割半ばを占めています。平均年齢は、豊築支部（85.15歳）で最も高く、鞍手支部（82.40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（58.8%）で高く、6割弱を占めています。一方、同居世帯の割合は、柳川・大木・広川支部（44.5%）、粕屋支部（43.4%）、うきは・大刀洗支部（43.4%）、朝倉支部（41.3%）で高く、4割強～4割半ばを占めています。
- 生活度指数は、遠賀支部（22.84）で高く、田川・桂川支部（6.24）で低くなっています。

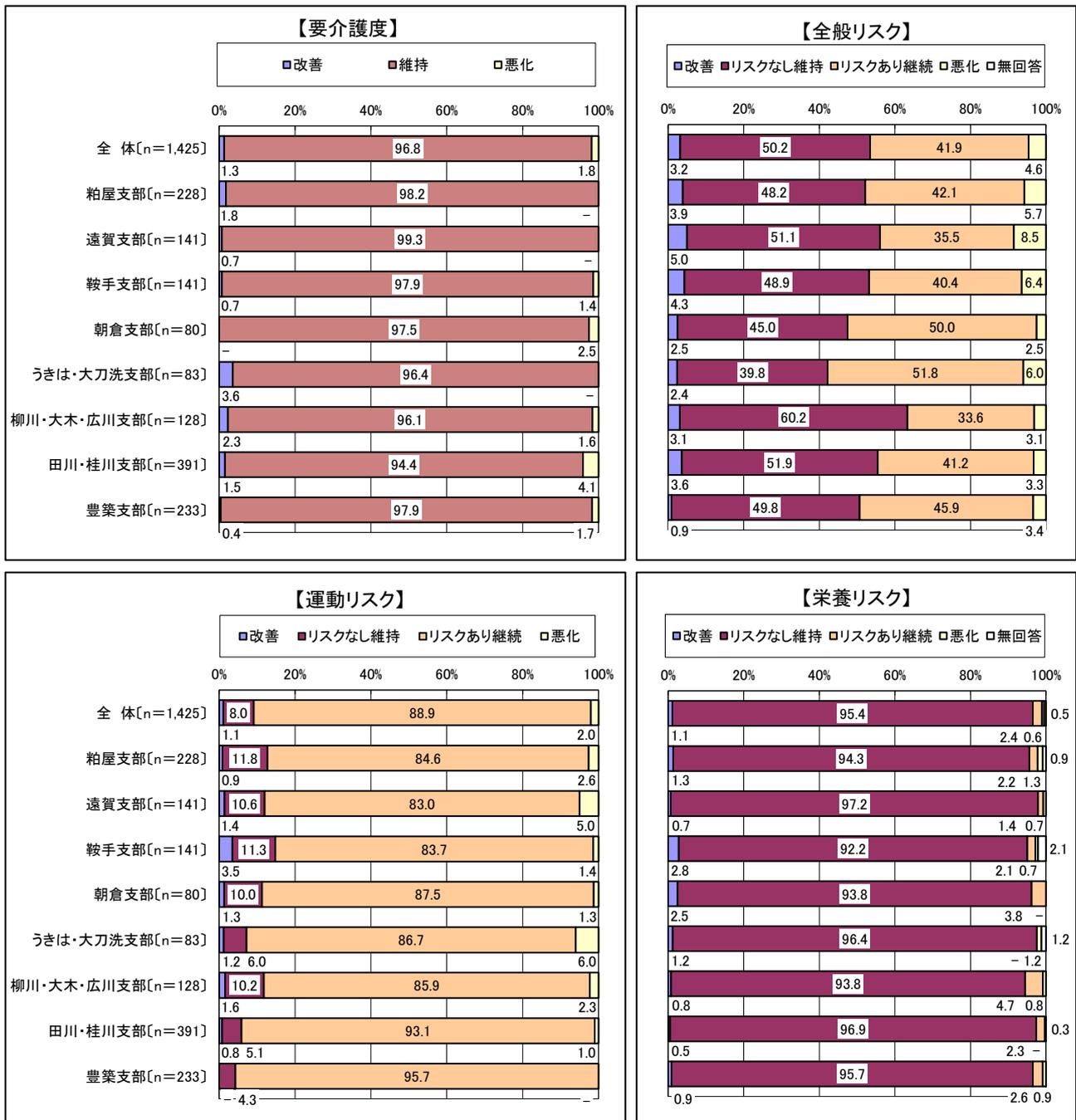
図表－105 支部別 性別・年齢、家族構成、生活度ランクの状況（要介護・要支援認定者）

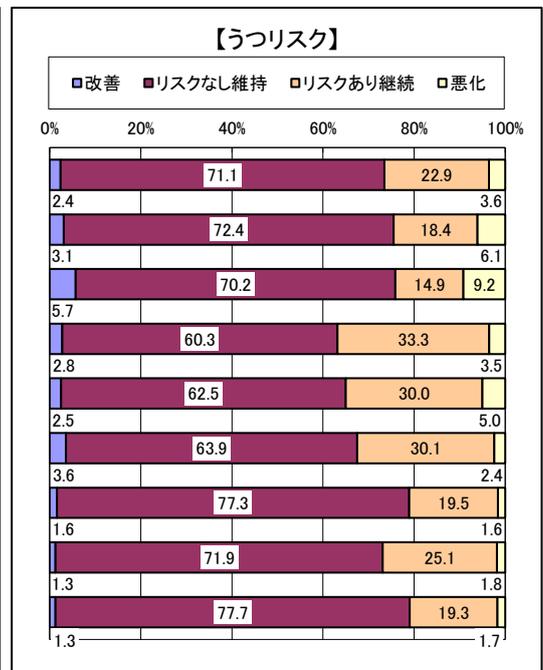
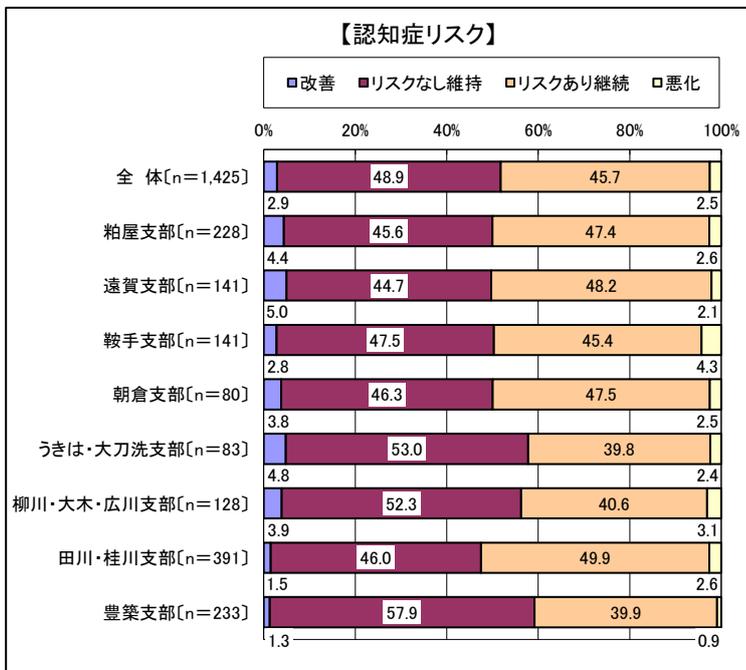
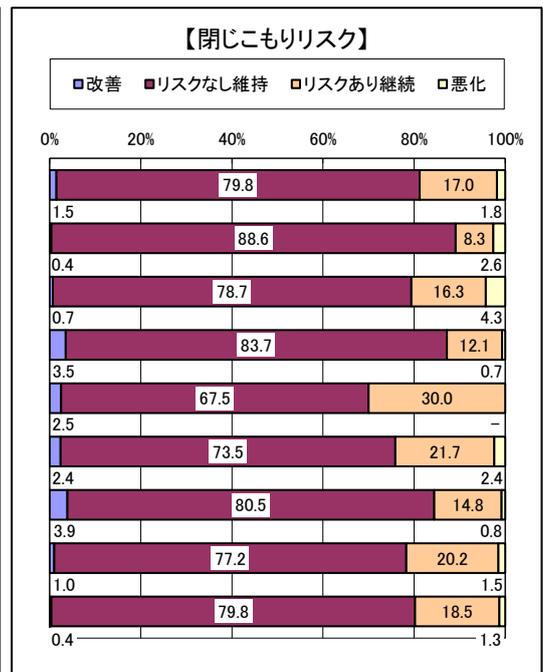
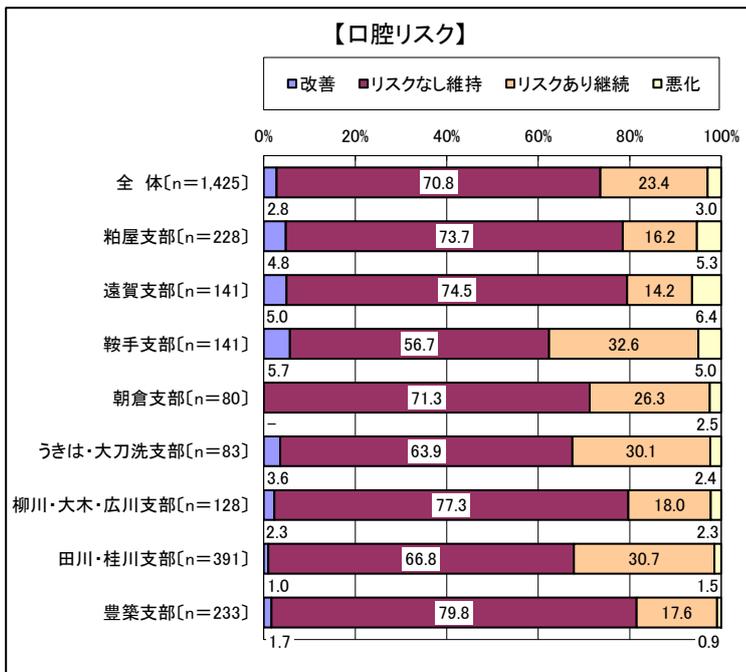


② 客観的効果の状況

- 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（51.8%）でリスクあり継続層の割合が5割を超えています。
- 基本チェックリスト得点は、柳川・大木・広川支部で変化はなく、その他の支部では増加しています。

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32ヶ月調査後)	(初回↓第2回増減)
全体	10.08	10.20	0.12
粕屋支部	9.78	9.91	0.13
遠賀支部	9.54	9.89	0.35
鞍手支部	10.29	10.38	0.09
朝倉支部	10.96	10.98	0.02
うきは・大刀洗支部	10.81	10.98	0.17
柳川・大木・広川支部	9.62	9.62	0.00
田川・桂川支部	10.25	10.36	0.11
豊築支部	10.01	10.07	0.06

③ 主観的効果の状況

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

図表－108 支部別 主要サービスの満足度・効果度得点（要支援認定者）

【通所型サービス（総合事業）】				【介護予防通所リハ】			
	調査数（人）	得点（平均）			調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度			満足度	効果度
全体	638	3.75	3.53	全体	344	3.20	2.85
粕屋支部	108	3.77	3.62	粕屋支部	67	3.24	2.19
遠賀支部	68	3.76	3.71	遠賀支部	42	3.26	3.31
鞍手支部	55	3.95	3.56	鞍手支部	53	3.23	2.83
朝倉支部	47	3.53	3.00	朝倉支部	11	3.91	3.55
うきは・大刀洗支部	30	3.57	3.53	うきは・大刀洗支部	24	2.21	2.04
柳川・大木・広川支部	48	3.63	3.21	柳川・大木・広川支部	42	3.00	2.71
田川・桂川支部	175	3.58	3.38	田川・桂川支部	45	2.93	3.00
豊築支部	107	4.09	3.94	豊築支部	60	3.72	3.48
【訪問型サービス（総合事業）】				【介護予防訪問看護】			
	調査数（人）	得点（平均）			調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度			満足度	効果度
全体	509	3.88	3.81	全体	86	3.94	3.73
粕屋支部	54	4.02	3.63	粕屋支部	16	3.63	3.31
遠賀支部	40	3.60	3.85	遠賀支部	8	5.00	3.38
鞍手支部	44	3.98	3.91	鞍手支部	7	3.86	4.43
朝倉支部	12	3.00	3.00	朝倉支部	7	3.86	3.86
うきは・大刀洗支部	28	3.36	3.43	うきは・大刀洗支部	4	2.50	2.50
柳川・大木・広川支部	33	4.21	4.24	柳川・大木・広川支部	9	2.56	3.22
田川・桂川支部	231	3.82	3.73	田川・桂川支部	31	4.32	4.00
豊築支部	67	4.30	4.25	豊築支部	4	5.00	5.00
【介護予防訪問リハ】				【介護予防福祉用具】			
	調査数（人）	得点（平均）			調査数（人）	得点（平均）	
		満足度	効果度			満足度	効果度
全体	52	3.15	2.90	全体	676	4.29	4.25
粕屋支部	4	3.00	2.75	粕屋支部	114	4.38	4.32
遠賀支部	2	3.00	3.00	遠賀支部	68	4.40	4.40
鞍手支部	1	5.00	5.00	鞍手支部	57	4.79	4.70
朝倉支部	6	3.00	3.00	朝倉支部	38	3.92	3.92
うきは・大刀洗支部	4	1.25	0.25	うきは・大刀洗支部	44	3.68	3.68
柳川・大木・広川支部	7	3.29	3.29	柳川・大木・広川支部	64	4.34	4.19
田川・桂川支部	22	2.95	2.95	田川・桂川支部	152	4.26	4.26
豊築支部	6	5.00	3.67	豊築支部	139	4.24	4.24
【総合的に】							
	調査数（人）	得点（平均）					
		満足度	効果度				
全体	1,372	3.78	3.61				
粕屋支部	208	3.69	3.44				
遠賀支部	128	4.03	3.98				
鞍手支部	139	3.85	3.50				
朝倉支部	76	3.55	3.26				
うきは・大刀洗支部	83	3.31	3.28				
柳川・大木・広川支部	120	3.83	3.69				
田川・桂川支部	387	3.62	3.53				
豊築支部	231	4.14	3.96				

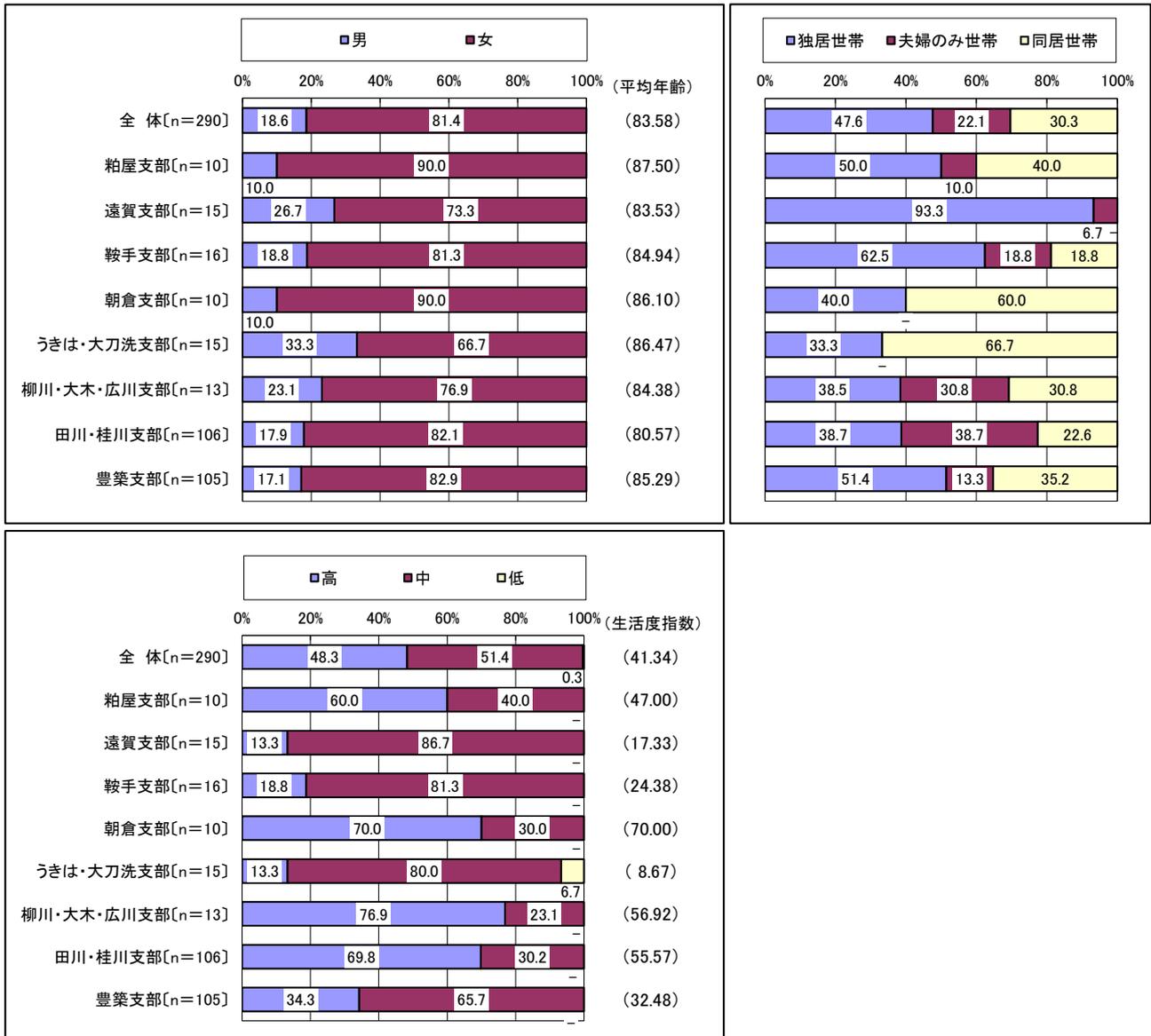
は、支部≧全体を表す。

(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、男性の割合はうきは・大刀洗支部（33.3%）で高くなっています。平均年齢は、粕屋支部（87.50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（93.3%）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（66.7%）で高くなっています。
- 生活度指数は、うきは・大刀洗支部（8.67）で低くなっています。

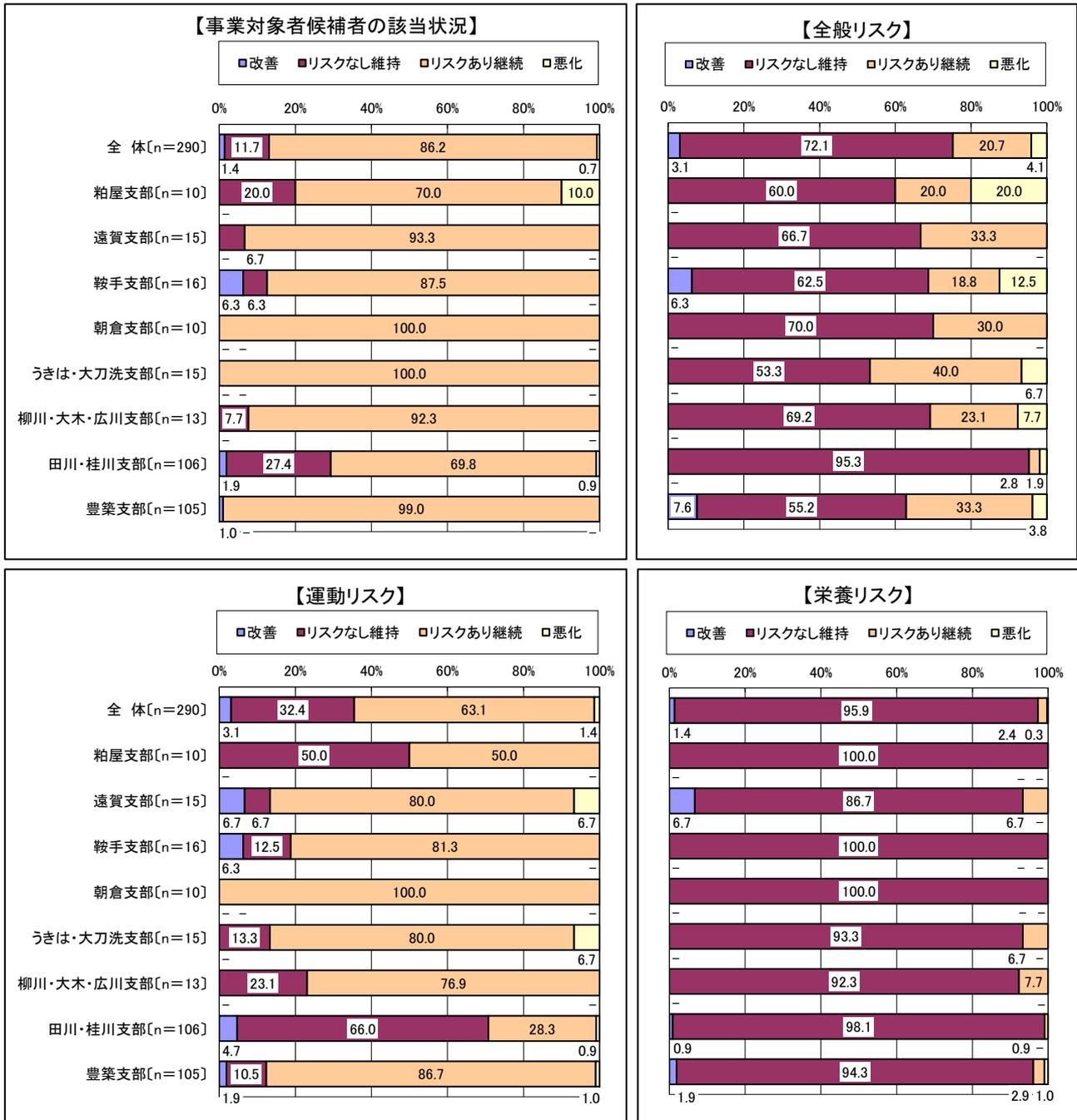
図表－１０９ 支部別 性別・年齢、家族構成、生活度ランクの状況（事業対象者）

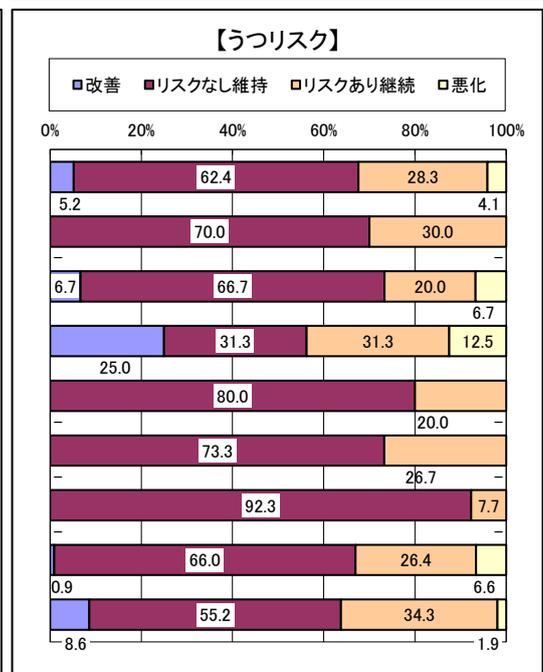
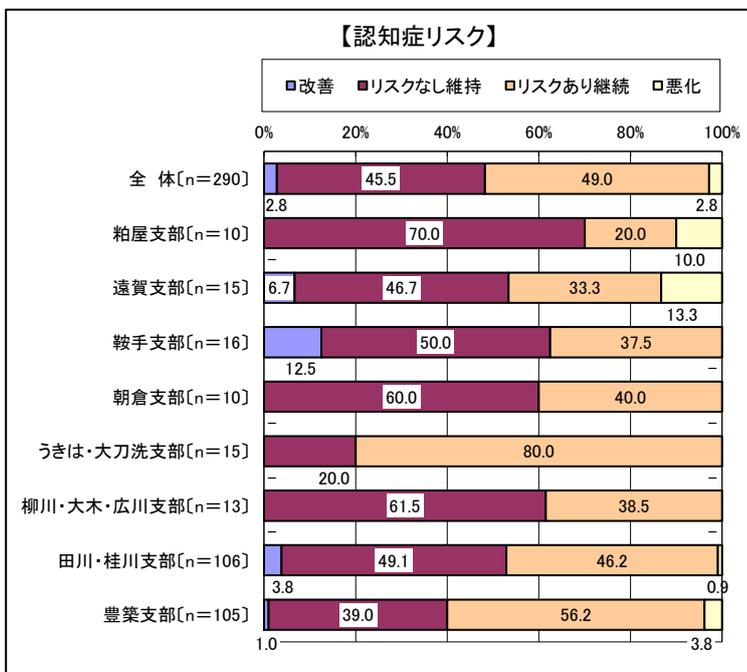
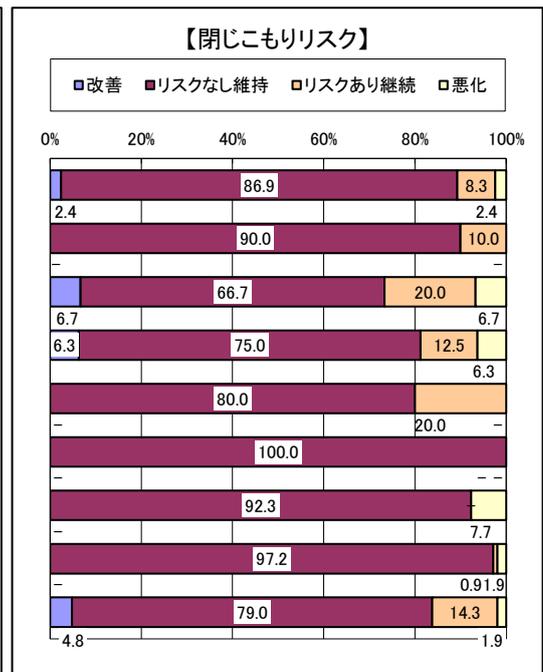
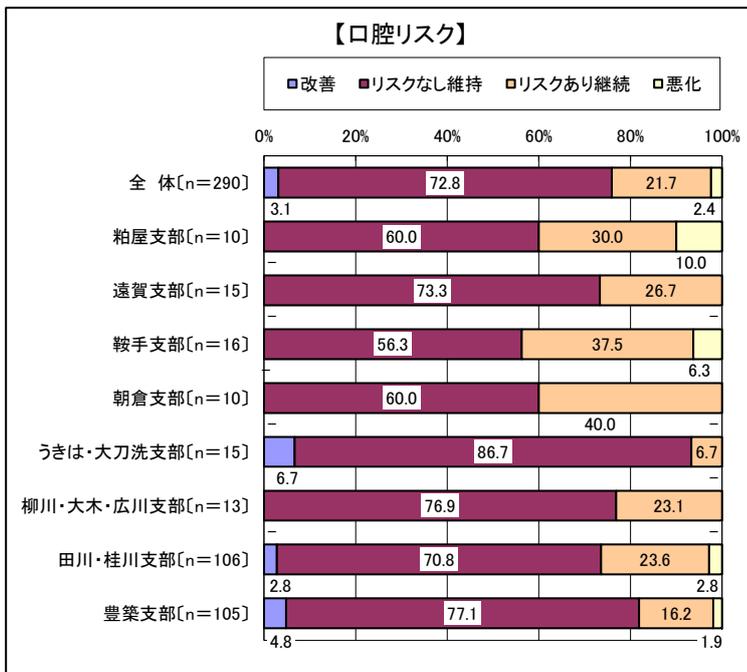


② 客観的効果の状況

- 事業対象者候補者の該当状況について、田川・桂川支部（27.4%）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、田川・桂川支部でリスクなし維持層（95.3%）が9割半ばとなっています。
- 基本チェックリスト得点は、鞍手支部（▲0.43）、豊築支部（▲0.29）、遠賀支部（▲0.14）で減少しています。

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 後）	（初 回 ↓ 第 2 回 回 増 減）
全体	8.14	8.11	▲ 0.03
粕屋支部	7.30	7.80	▲ 0.50
遠賀支部	9.27	9.13	▲ 0.14
鞍手支部	9.81	9.38	▲ 0.43
朝倉支部	8.40	8.50	▲ 0.10
うきは・大刀洗支部	10.87	11.27	▲ 0.40
柳川・大木・広川支部	7.31	7.54	▲ 0.23
田川・桂川支部	5.44	5.58	▲ 0.14
豊築支部	10.23	9.94	▲ 0.29

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	248	3.85	3.23
粕屋支部	6	5.00	3.67
遠賀支部	4	4.00	4.00
鞍手支部	10	3.60	3.20
朝倉支部	10	4.20	3.80
うきは・大刀洗支部	14	3.36	3.50
柳川・大木・広川支部	8	4.38	3.38
田川・桂川支部	106	3.80	2.86
豊築支部	90	3.86	3.50

【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	60	3.92	3.62
粕屋支部	4	2.75	2.75
遠賀支部	11	3.45	3.82
鞍手支部	7	4.14	4.43
朝倉支部	1	5.00	1.00
うきは・大刀洗支部	3	3.67	3.67
柳川・大木・広川支部	13	4.38	2.54
田川・桂川支部	1	5.00	5.00
豊築支部	20	3.95	4.15

【総合的に】

	調査数 (人)	得点（平均）	
		満足度	効果度
全体	288	3.88	3.28
粕屋支部	10	4.10	3.30
遠賀支部	15	3.60	3.87
鞍手支部	16	3.81	3.69
朝倉支部	10	4.20	3.80
うきは・大刀洗支部	15	3.47	3.60
柳川・大木・広川支部	13	4.69	2.77
田川・桂川支部	106	3.80	2.86
豊築支部	103	3.91	3.52

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）

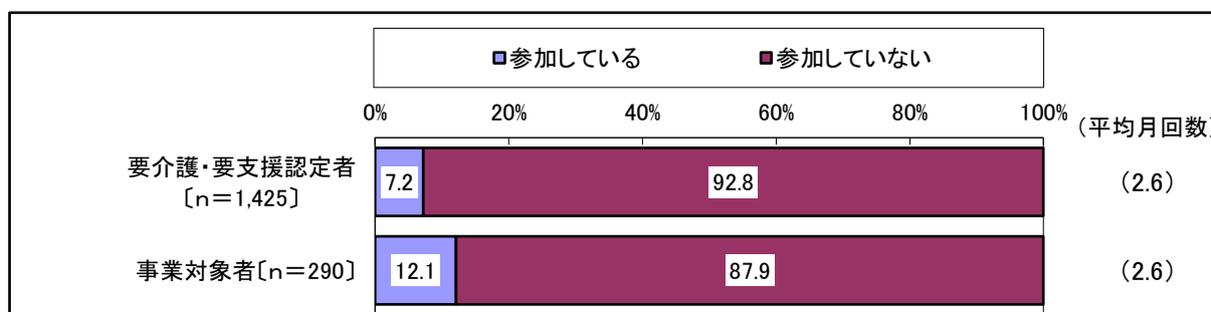
- ・体操や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること
- ・通いの場の運営主体は、住民であること
- ・通いの場の運営について、市町村が財政的支援（地域支援事業の一次予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等）を行っているものに限らない

（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7.2%、事業対象者で12.1%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：2.6回/月）。

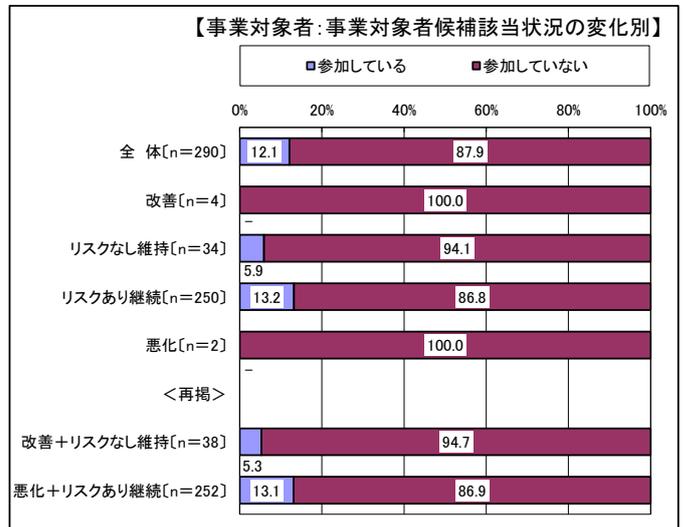
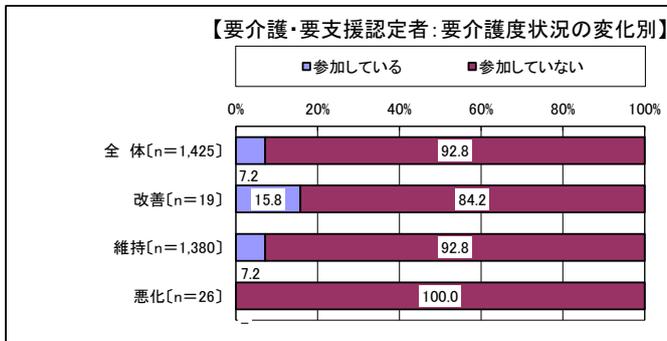
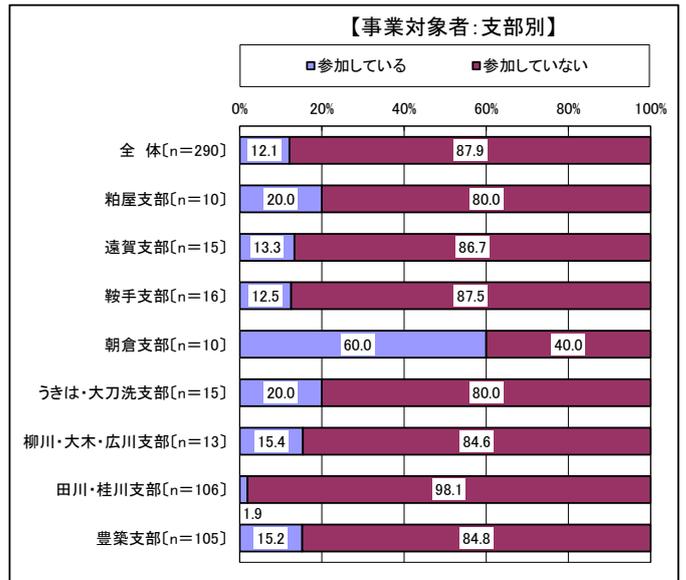
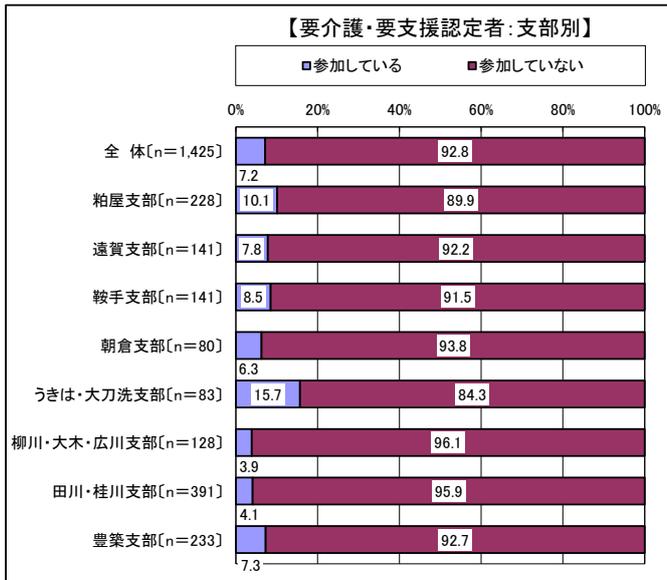
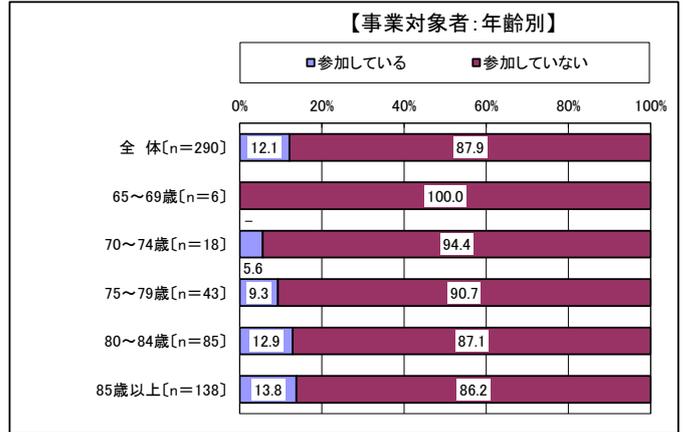
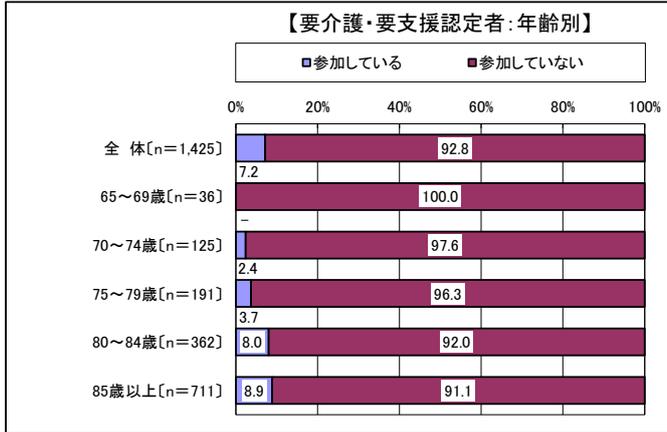
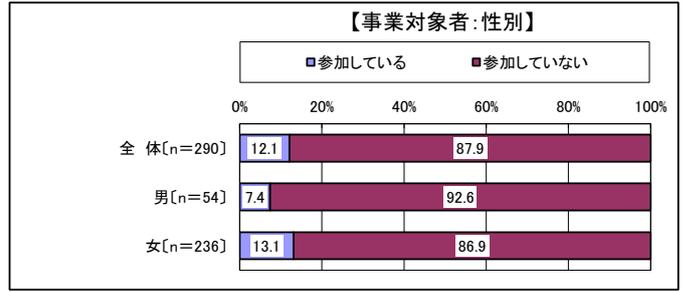
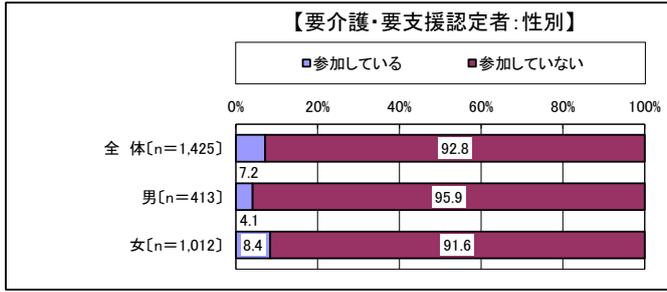
図表－113 「通いの場」への参加状況



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、要介護・要支援認定者、事業対象者ともに年齢が上がるにつれて参加率が高くなっています。
- 支部別にみると、事業対象者では朝倉支部（60.0%）で6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



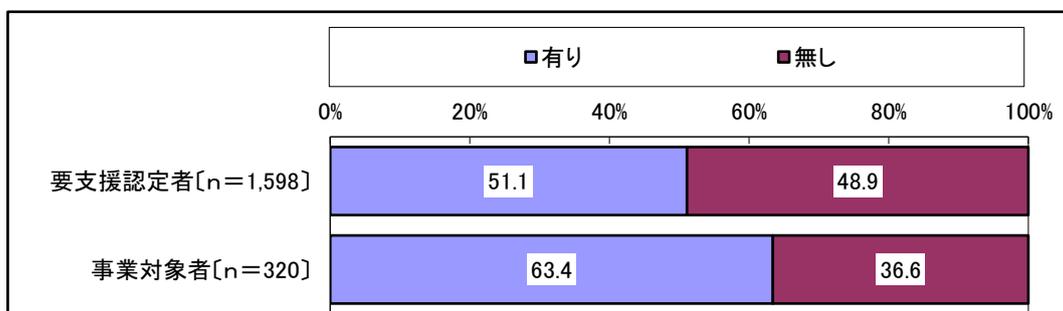
9. 将来の介護について

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。

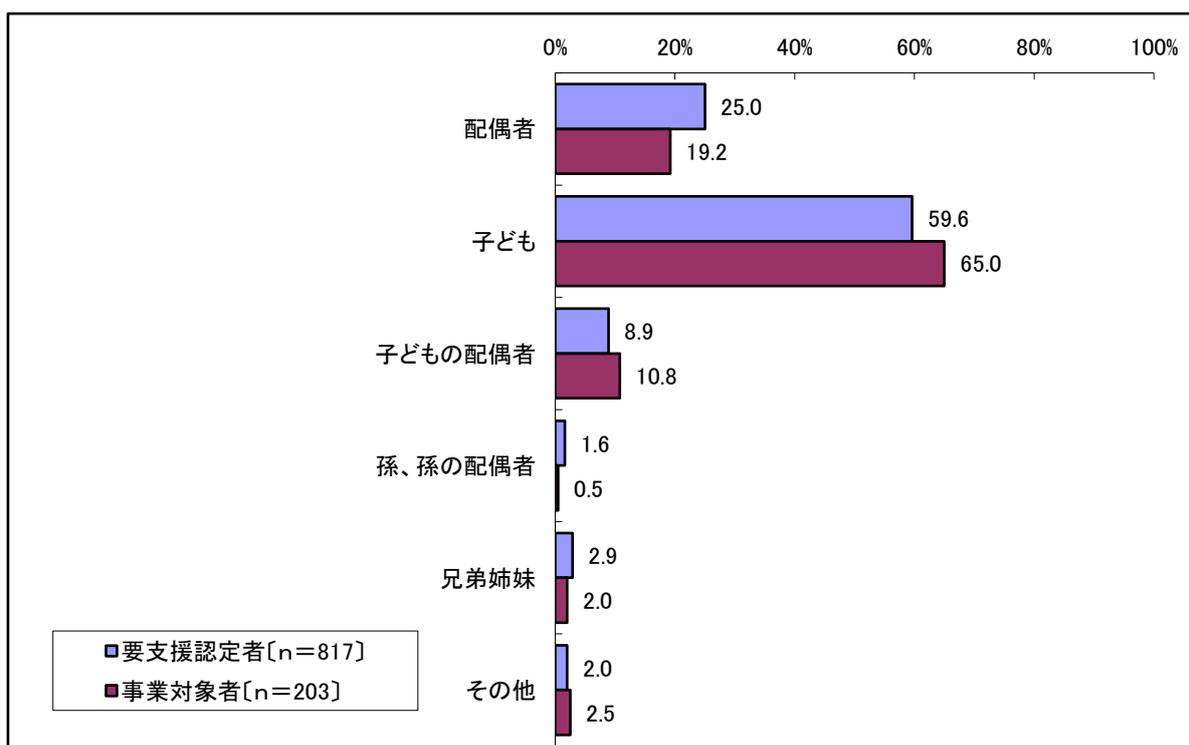
（1）要介護状態になった場合の家族介護者

- 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割強となっています（要支援認定者：51.1%、事業対象者：63.4%）。
- 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」が最も多くなっています（要支援認定者：59.6%、事業対象者：65.0%）。

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）

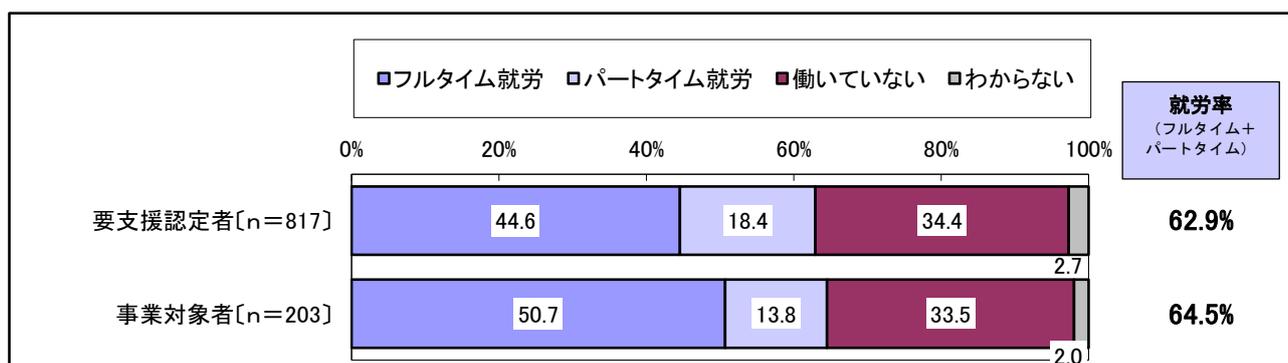


(2) 家族介護者の就労について

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：62.9%、事業対象者：64.5%）。内訳をみると、フルタイムでの就労が4割半ば～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。

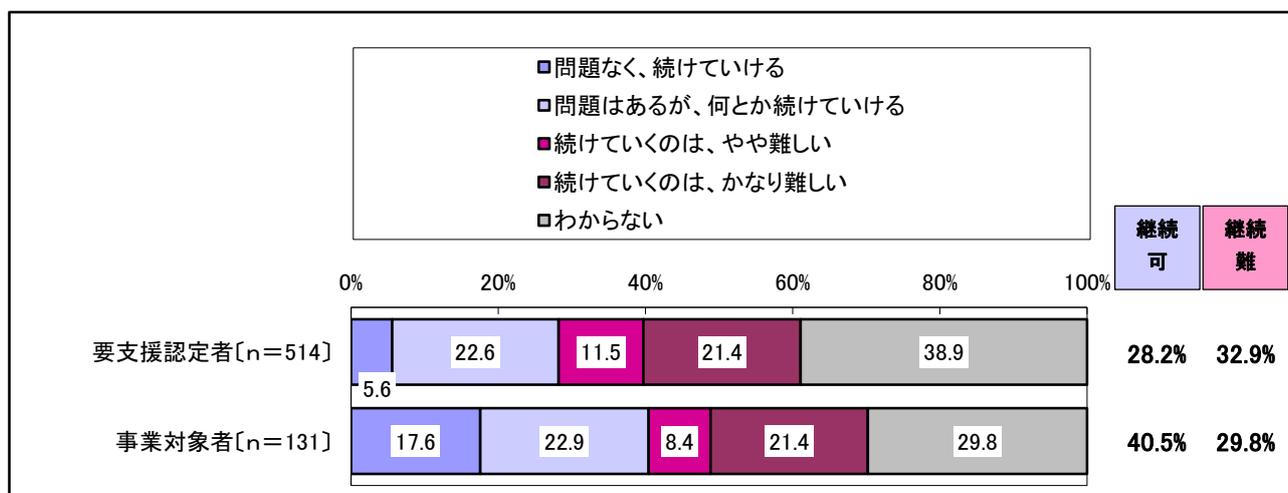
図表－117 要介護状態になった場合に介護してくれる家族・親族の現在の就労状況
（要支援認定者、事業対象者）



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3割強となっています（32.9%）。
- 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、2割強となっています（22.5%）。

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、 何とか 続ける	かなり 難しい が、 何とか 続ける	わからない	わからない	継続 可	継続 難
要支援認定者	514	5.6	22.6	11.5	21.4	38.9	28.2	32.9	
フルタイム就労	364	6.0	19.2	9.9	22.5	42.3	25.3	32.4	
パートタイム就労	150	4.7	30.7	15.3	18.7	30.7	35.3	34.0	
事業対象者	131	17.6	22.9	8.4	21.4	29.8	40.5	29.8	
フルタイム就労	103	18.4	23.3	8.7	18.4	31.1	41.7	27.2	
パートタイム就労	28	14.3	21.4	7.1	32.1	25.0	35.7	39.3	

※ 継続可＝「問題なく、続けていける」＋「問題はあるが、何とか続けていける」

継続難＝「続けていくのは、やや難しい」＋「続けていくのは、かなり難しい」

IV. まとめ

1. 総合事業の実施状況・評価

(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6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）は14市町村で22事業、通所型サービス（第1号通所事業）は15市町村で20事業、その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）は10市町で11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・活動A（多様な主体によるサービス・活動）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、通所型サービス・活動C（短期集中予防サービス）での実施が13市町村と多くなっています。
- その他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1事業でした。

《一般介護予防事業の実施状況》

- 令和6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105事業、地域介護予防活動支援事業で29市町村82事業、地域リハビリテーション活動支援事業で15市町15事業が実施されています。
- 介護予防普及啓発事業については、「講演会」（20市町村52事業）、「相談会」（1市1事業）、「イベント等」（8市町18事業）、「その他」（19市町村34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」（18市町34事業）、「地域活動組織への支援・協力等」（19市町36事業）、「その他」（10市町村12事業）の3類型で実施されており、「地域活動組織への支援・協力等」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5年度）の実施状況は、国全体と比べると、「訪問型従前相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）」の実施率は8.4ポイント、「通所型従前相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）」の実施率は9.1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31.8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52.1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30.0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10.9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5年度）の情報収集の方法は、国全体と比べると、「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」の実施率はほぼ同程度となっています。一方で、「医療機関からの情報提供による把握」の実施率は15.4ポイント低くなっています。県全体と比べると、「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」の実施率は2.2ポイント高くなっています。一方で、「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6.6ポイント低くなっています。
- 介護予防普及啓発事業（令和5年度）の実施状況は、国全体と比べると、「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5.1ポイント高く、「パンフレット等の作成・配布」の実施率は1.2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16.0ポイント低くなっています。県全体と比べると、「介護予防教室等の開催」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18.6ポイント低くなっています。
- 地域介護予防活動支援事業（令和5年度）の実施状況は、国全体と比べると、「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17.1ポイント高くなっています。一方で、「介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援」は18.9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。
- 一般介護予防事業評価事業（令和5年度）の実施状況は27.3%となっており、国全体と比べて6.4ポイント低く、県全体と比べて0.6ポイント高くなっています。
- 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況は45.5%となっており、国全体と比べて29.2ポイント、県全体と比べて14.5ポイント低くなっています。
- 通いの場「あり」は97.0%となっており、国や県全体と同水準となっています。
- 通いの場の箇所数は、田川市（85箇所）、うきは市、広川町（ともに59箇所）、福智町（49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の構築」について「できている」の割合が87.9%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提供体制の構築」では「できていない」の割合が9.1%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48.5%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%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51.5%、「ある程度できている」の割合が45.5%となっています。
- 介護予防・生活支援サービス事業の企画立案、実施過程等に関する指標では、「介護予防ケアマネジメントに関する様式の統一」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、「あまりできていない」の割合をみると、「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24.2%、「事業の実施量と需要量の関係の的確な把握」は21.2%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%で最も高く、次いで「ある程度できている（42.4%）」、「あまりできていない（3.0%）」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：1,425人、事業対象者：290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10.9%、事業対象者の9.4%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（40.6%）」や「介護給付の対象者になったため（34.9%）」、事業対象者においても「介護給付の対象者になったため（26.7%）」、「入院（16.7%）」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96.8%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86.2%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：96.5%、事業対象者：97.2%）」「閉じこもりリスク（要介護・要支援認定者：81.3%、事業対象者：89.3%）」等が共通しています。「運動リスク」は、他のリスクに比べて悪化＋リスクあり継続層の割合が高くなっています（要介護・要支援認定者：90.9%、事業対象者：64.5%）。
- 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10.08点から第2回10.20点、事業対象者：初回8.14点から第2回8.11点）。

《主観的効果の状況》

- サービス満足度や効果に対する評価は、要支援認定者（予防給付全体に対する評価）で満足度：94.8%・効果度：93.3%、事業対象者（介護予防事業全体に対する評価）で満足度：95.1%・効果度：89.9%と、要支援認定者、事業対象者ともに利用者の9割前後が、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、各区分で女性が多くなっており、6割弱～約9割を占めています。
- 平均年齢は、事業対象者では改善＋リスクなし維持層（79.53歳）の方が、悪化＋リスクあり継続層（84.19歳）よりも4.66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47.3%、事業対象者の47.6%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日中の過ごし方や趣味、主観的健康感等が活発であり、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地域活動、日中の過ごし方、趣味、主観的健康感、近所づきあい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7.2%、事業対象者で12.1%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：2.6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、年齢別では要介護・要支援認定者、事業対象者ともに年齢が上がるにつれて参加率が高くなっています。

《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割強となっています。また、介護してくれる家族・親族の続柄では「子ども」が最も多くなっています（要支援認定者：59.6%、事業対象者：65.0%）。
- 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3割強を占めています。

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
中	60
	50
	40
	30
	20
	10
	0
低	-10
	-20
	-30
	-40
	-50
	-60
	-70
-80	
-90	
-100	
-110	
-120	
-130	

2. 使用調査票

(1) 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「別添2 総合事業の事業評価」の事業評価手法に基づき、総合事業及びサービス・活動事業、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6年度**
 ・指標の詳細は、下記のを参照ください。
 地域支援事業実施要綱（令和6年8月5日） P61～68
 デスネットの文書管理 保存フォルダ：福岡県介護保険広域連合 > 2. 事業関連 > (01)給付 > 地域支援事業 > 実施要綱、交付金交付要綱
 <用語の解説>
 規範的統合：自治体が進める地域包括ケアの基本方針が地域内の専門職や関係者に共有されている状態のこと。

<回答選択肢>

1. できている
2. ある程度できている
3. あまりできていない
4. できていない

事業区分	指標区分	項目No.	項目	4段階評価 (上記の1～4から選択)	そのように評価した具体的理由 (自由記述)	
総合事業	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 ができていますか。			
		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 できていますか。			
		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 できていますか。			
		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、住民主体の活動団体、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業等の多様な主体による多様なサービス・活動の提供体制を構築 できていますか。			
	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）できるよう、 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）できるよう、 介護サービス施設・事業所、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 を行っているか。			
		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 できていますか。			
		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 できていますか。			
		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	総合事業に関する苦情や事故を把握 しているか。			
		1-2-⑦	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。			
	サービス・活動事業	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。		
			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。		
プロセス指標		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	サービス・活動事業の 実施状況を把握 しているか。			
		2-2-④	サービス・活動事業の 実施量と需要量の関係を的確に把握 しているか。			
		2-2-⑤	サービス・活動事業の 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、事業対象者及び継続利用要介護者の 個人情報 が共有されることについて、 十分な説明を行い、同意を得 ているか。			
一般介護予防事業	ストラクチャー指標	3-1-①	一般介護予防事業の実施に当たり、行政内の他部門と一般介護予防事業の重要性を共有し、効果的・効率的な事業実施のために、連携する体制を構築 できているか。			

(2) 事業対象者等調査票

令和6年度
事業対象者・要支援認定者等
介護予防効果測定調査票
《福岡県介護保険広域連合》

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

■調査区分： 1. 要介護認定者 2. 要支援認定者 3. 事業対象者

1. 初回 2. 第2回 3. 第3回

■被保険者番号：

■記入日： 令和 ____年 ____月 ____日

■記入者： 氏名： _____

■性別： 1. 男 2. 女

所属する包括支援センターの名称： _____

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

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

■市町村：

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

《初回調査以後、終了・中断した場合》

⇒ 1 『サービスの継続状況』まで回答ください。

2 要介護状態区分等の状況

問2 要介護状態区分等の状況について、お答えください。

(1) 現在の要介護状態区分等の状況【当てはまるもの1つに○】

- | | | |
|----------|---------|---------|
| 1. 事業対象者 | 4. 要介護1 | 7. 要介護4 |
| 2. 要支援1 | 5. 要介護2 | 8. 要介護5 |
| 3. 要支援2 | 6. 要介護3 | |
- (認定日：平成・令和 ____年__月)

(2) 前問(1)の現在の要介護状態区分等になる前の要介護状態区分等の状況

【当てはまるもの1つに○】 (初回のみ回答)

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

問3 日常生活自立度について、お答えください。

(1) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)【当てはまるもの1つに○】

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

(2) 認知症高齢者の日常生活自立度【当てはまるもの1つに○】

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

問4 要支援・要介護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。

<input type="checkbox"/> 1. 利用している <input type="checkbox"/> 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2024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。

<input type="checkbox"/> 1. 利用している <input type="checkbox"/> 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2024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○】

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

(要支援認定者のみ回答)

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

また、利用している方は利用回数をお答えください。

1. 利用している	→ 月 _____ 回
2. 利用していない	

(5) 以下の介護予防サービスを利用していますか。【当てはまるもの全てに○】

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

(要介護認定者のみ回答)

(6) 現在、通所介護を利用していますか。【当てはまるもの1つに○】

また、利用している方は利用回数をお答えください。

1. 利用している	→ 月 _____ 回
2. 利用していない	

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

また、利用している方は利用回数をお答えください。

1. 利用している	→ 月 _____ 回
2. 利用していない	

(8) 以下の介護サービスを利用していますか。【当てはまるもの全てに○】

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

問7 介護予防に資する住民主体の「通いの場」(※)の利用

(※) 介護予防に資する住民主体の通いの場 (保険者機能推進交付金評価指標における定義)

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

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

1. 参加している [月 _____ 回]
2. 参加していない

5 日常生活全般

問11 全体的にみて、過去1カ月間のあなたの健康状態はいかがでしたか。

【一番よく当てはまるもの1つに○】

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

問12 困ったときの相談相手がありますか。【当てはまるもの1つに○】

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

問13 日常生活を援助してくれる人がいますか。【当てはまるもの1つに○】

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

▶ (1) それは主に誰ですか。【当てはまるもの1つに○】

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

問14 日中、おもに過ごす場所はどこですか。【当てはまるもの1つに○】

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

問15 日中、おもな過ごし方はどれですか。【当てはまるもの1つに○】

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

問16 お仕事をされていますか。【当てはまるもの1つに○】

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

問17 趣味はありますか。【当てはまるもの1つに○】

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

6 基本チェックリスト

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

※ 12) については、身長と体重をご記入ください。

質問項目	回答	
1) バスや電車で1人で外出していますか。	はい	いいえ
2) 日用品の買物をしていますか。	はい	いいえ
3) 預貯金の出し入れをしていますか。	はい	いいえ
4) 友人の家を訪ねていますか。	はい	いいえ
5) 家族や友人の相談にのっていますか。	はい	いいえ
6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	はい	いいえ
7) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	はい	いいえ
8) 15分位続けて歩いていますか。	はい	いいえ
9) この1年間に転んだことがありますか。	はい	いいえ
10) 転倒に対する不安は大きいですか。	はい	いいえ
11) 6カ月くらいで2～3kg以上の体重減少がありましたか。	はい	いいえ
12) 身長 <input type="text"/> . <input type="text"/> cm 、体重 <input type="text"/> . <input type="text"/> kg (それぞれ小数点一桁まで記入)		
13) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	はい	いいえ
14) お茶や汁物等でむせることがありますか。	はい	いいえ
15) 口の渇きが気になりますか。	はい	いいえ
16) 週に1回以上は外出していますか。	はい	いいえ
17) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	はい	いいえ
18) 周りの人から「いつも同じ事を聞く」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様の変化

問23 サービスを利用して、生活に変化がありましたか。

利用しているサービスごとに、該当する項目すべてに○をつけてください。

(1) 事業対象者

	生活の変化														
	外出する機会が増えた	友人・知人と話す機会が増えた	体調が良くなった	歩行や移動がしやすくなった	ものが食べやすくなった	生活に張りがでた	くよくよしなくなった	楽しみ・生きがいが増えた	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	生活に張りがでた	くよくよしなくなった	楽しみ・生きがいができた	一人で過ごす時間が減った	食事の栄養バランスがよくなった	掃除・洗濯や調理等の家事の習慣がついた	定期的に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
	介護予防訪問リハビリテーション	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	生活に張りがでた	くよくよしなくなった	楽しみ・生きがいが増えた	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 リハビリテーション	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」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



福岡県介護保険広域連合

福岡県介護保険広域連合行政資料	
分類記号 BB	登録年度 7
	登録番号 1