

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

市町村名 雨竜町

※「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」の自己評価シートをもとに作成

第8期介護保険事業計画に記載の内容				R4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①自立支援・介護予防・重度化防止	健康寿命を延ばすためにも認知機能維持は大切である。認知機能低下のおそれのある者を早期発見し、介護予防事業や住民主体の通いの場などを活用して、認知機能維持に努め、自立した生活を送れるよう支援する必要がある。	機器(物忘れプログラム)を活用して認知低下機能のおそれのある者を早期に発見し、介護予防事業や住民主体の通いの場につなげて、自立した生活を送ることができるよう支援する。	機器利用判定者 年20人程度	R4年度は社会福祉協議会主催の「ボランティアカフェ(通称:ボラカフェ)」の中で、お試し認知症カフェ「うりゅうオレンジカフェ」を8～10月の間、月1回実施した。その際、参加者10人に物忘れプログラムを実施。認知機能低下が疑われた1人に対し、その後介護申請、物忘れ外来受診、認知症初期集中支援チームの介入につなげられた。	△	各事業や健康相談の時間内に、時間をかけて物忘れプログラムを実施することが困難ことが多い。その理由としては環境(騒音で指示が聞き取りにくい、プライバシーの確保がとりにくい)や一人に要する相談時間がかかりすぎてしまう等がある。今後も継続実施できるよう、集まりの場において認知症に関する相談対応できるよう、社会福祉協議会やボランティア団体などの関係機関と連携して認知症カフェの本格開催に向けて取組が必要。
①自立支援・介護予防・重度化防止	健康寿命を延ばすためにも身体機能の維持向上は大切である。リハビリ専門職の協力を得て、高齢者が介護予防に努め、自立した生活を送れるよう支援する必要がある。	介護予防事業や住民主体の通いの場開催時にリハビリ専門職による助言・指導を実施する。	各年2回	「さわやか健康クラブ」(介護予防事業) 8月実施 参加者 5人 内容:理学療法士による「要介護状態にならないために～ロコモ・フレイルについて」講話、体操、指導 10月実施 参加者11人 内容:理学療法士による「転倒ししない体を作ろう!」講話、体操、指導 「おいでサロン」(通いの場) 2月実施 参加者 9人 内容:理学療法士による「痛みの出づらい体を作ろう!」講話、体操、指導 3月実施 参加者14人 内容:理学療法士による「転倒予防」講話、体操、指導	◎	介護予防事業で年2回、住民主体の通いの場で年2回、リハビリ職派遣を依頼し実施した。介護予防のための知識を得たり、体操実践や指導を通して学びの機会となっている。参加人数の波はあるものの参加者からは満足度が高く、今後も継続していく。
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者がこれからの生活全般について自分自身でどう暮らしたいのかを考える機会づくり・ポピュレーションアプローチの場を作り、住民へ直接伝える機会が必要である。	生活支援コーディネーター等と連携し、住民への普及啓発講座「これからの生活・暮らしを考える講座」を開催する。	年3回	生活支援講座 10月実施 参加者:52人 内容:認知症疾患医療センター認知症看護認定看護師による「やさしさが伝わるコミュニケーション技術～認知症の方とよい関係を築くために～」 2月実施 参加者 35人 内容:「食生活と環境の関わり～健康で暮らすためにできること」	○	コロナ禍によって開催が年2回となり、参加数にも影響したと考える。生活支援とともに住民の声を聴き、社会福祉協議会と協議を重ねて、生活や暮らしに関する講座をテーマ、開催時期を決めて実施していく。
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢化が進み、独居高齢者や高齢者世帯が増えており、生活、健康、介護などの相談が増えており、支援が必要な方が増えている。困難ケースも増えており、対象に合った支援を検討するには関係機関との情報共有は必要である。	保健、医療、福祉等の関係者との定期的な地域ケア会議において、個別ケース会議を開催し支援について話し合う。	月1回開催	月1回地域ケア会議を実施(書面会議 7月、11月)。個別ケースは5件。関係機関と連携し、支援について検討した。また、今年度から地域ケア会議に生活支援コーディネーターも加わり、地域の状況や課題、困難ケースについて情報共有できた。また、空知総合振興局が主催の地域包括支援センター等意見交換会で「自立支援型地域ケア会議の推進について」に参加した。	◎	個別ケースが困難事例を取り上げることが多いため、自立支援型のケース検討も進めていく必要がある。関係機関と情報共有したり、積極的に研修会などに参加していく。
①自立支援・介護予防・重度化防止	認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らせるよう、地域において認知症の方やその家族を支援していくことが大切になる。そのためにはサポーターを増やし、安心して暮らせる地域づくりが必要である。	認知症サポーター養成講座を開催する。	年1回以上	今年度1回開催。キッズサポーター養成のため、学童保育利用児童対象に、9月に認知症サポーター養成講座を実施した。11人受講した。	◎	高齢者が高齢者を支えている状況であり、働き盛りや若い世代の参加者を集めるのが難しく課題である。今後少人数でも養成を継続していくことが必要である。

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

市町村名 空知中部広域連合

※「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」の自己評価シートをもとに作成

第8期介護保険事業計画に記載の内容				R4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
②給付適正化	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供できるようにするため、北海道では「第5期介護給付適正化計画」を策定し、保険者と一体となって取り組む方針としており、当連合としても重点事項として位置付けられている5項目について実施していく。	認定調査状況の適正化	調査票全件点検の実施	調査票全件である1,259件の点検を実施し、テキストに基づき、不整合がないか確認し、整合性のある認定調査となるよう認定調査員への指導を行った。	◎	調査事項と特記事項の整合性が図られていない調査票が見受けられることから、今後も認定調査の平準化をはかるため、調査員に対する指導を継続していく。
②給付適正化		ケアプランの点検	隔年訪問実施	5事業所計15件について、自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目し、ケアプラン点検を行った。	◎	利用者の自立支援に資する適切なプランであるか等に着目し実施しており、今後も継続していく。
②給付適正化		住宅改修及び福祉用具購入の点検	申請書類の全件点検、必要に応じた現地確認の実施	住宅改修及び福祉用具購入の申請時に全件点検を行い、住宅改修については事後訪問調査を行った。	◎	不適切な改修の申請の場合は、申請者やケアマネージャーに制度を説明し理解を図っており、今後も継続していく。
②給付適正化		医療情報との突合及び縦覧点検	毎月点検実施	国保連合会に委託し、帳票をもとに点検実施した。	◎	国保連合会への委託と国保連合会帳票を使用した点検を実施しており、今後も継続していく。
②給付適正化		介護給付費通知	年1回以上の通知の実施	年1回(8月)に全件通知を行った。	◎	計画通り実施しており、今後も継続していく。