

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	赤平市
所属名	介護健康推進課 介護保険係
担当者名	中塚 英和

※「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	令和2年度に実施した「介護予防・日常生活圏ニーズ調査」では「閉じこもりリスク」に該当する方が全体の約3割となっております。閉じこもりがちなると、運動機能低下の悪化や、人との交流が減ることによって孤独感を覚え、心身に影響を及ぼすことが考えられます。今後は、高齢者が孤立することなく地域の一員として暮らせるように、地域での見守りや声かけの意識を醸成することや職々の状況に応じた社会参加ができるよう、多様な社会参加の機会を提供することが求められます。	・高齢者の生きがいづくりの事業 ・ボランティア養成講座の支援、ボランティアの育成支援	高齢者の生きがいづくり事業延べ参加者数 (R3) (R4) (R5) 1200人 1300人 1300人 エリアサポーター養成講座受講者数 (R3) (R4) (R5) 25人 30人 35人	・高齢者の生きがい事業の実施(6教室、パークゴルフ大会)延べ参加者数 956人 ・エリアサポーター養成講座の実施 令和4年10月31日(月)～12月1日(木)4回 受講者数(エリアサポーターに登録された方) 16人	△	【評価時点での課題】 ・平成28年度よりエリアサポーター養成講座を継続して開催し、令和4年度現在189名のエリアサポーターが登録しているが、高齢化に加え、転出や病気等で登録を解除されるサポーターもあり、地区活動への影響が危惧される。 【課題に対する改善策】 ・エリアサポーター養成講座の継続。 ・地域や企業のエリアサポーターの交流を図る。
①自立支援・介護予防・重度化防止	令和2年度に実施した「介護予防・日常生活圏ニーズ調査」では、「現在治療中の病気又は後遺症のある病気」として「高血圧」が50.0%と最も多く、次いで「糖尿病」が16.7%となっています。これらのような慢性疾患が併存したり、重症化したりとすると運動機能の低下につながり、ひいては要介護状態につながるおそれがあります。健康事業に対する関心を高め、現在抱えている疾病等の重症化を防ぐために健康的な生活習慣を促し、加えて介護予防や重度化防止に取り組む意欲を引き出すことが必要です。	・健康教室、健康教育、健康相談 ・地域まるごと元気アッププログラム(まる元) ・地域サロン(ゆる元体操)	健康教室開催回数 (R3) (R4) (R5) 50回 50回 50回 健康相談開催回数 30回 30回 30回 まる元運動教室延べ参加者数 2500人 2600人 2700人 地域サロン延べ参加者数 3000人 3100人 3200人	・健康教室開催回数33回、健康相談開催回数31回 ・まる元運動教室実施(令和4年4月1日～令和5年3月31日) 計96回 延参加者数1,716人 ・住民の指導者によるゆる元体操の実施 活動回数218回 指導した延件数2,792人	○	【評価時点での課題】 ・まる元運動教室は参加者が高齢化して退会者が増えており、全クラス定員を満たしていない。 ・コロナの影響でゆる元体操を指導する機会が一時的に減少したことにより、指導者自身のモチベーション維持が難しく、指導者の固定化にもつなげている。 【課題に対する改善策】 ・まる元運動教室の周知と、地域へ出向く出張教室の開催。 ・ゆる元体操指導者のモチベーションや技術向上のためのフォローアップ講座を継続。
①自立支援・介護予防・重度化防止	令和2年度に実施した「介護予防・日常生活圏ニーズ調査」では、認知症の相談窓口の認知度が低く、「認知症サポーター養成講座」、「認知症初期集中支援チーム」を知らない人は共に半数以上となっています。認知症の方とその家族が住みなれた地域で生活を継続するためには、地域全体で認知症に対する理解を深めることが必要です。	・認知症サポーター養成事業 ・認知症初期集中支援チームの推進 ・認知症講演会 ・認知症ケアバスの活用	認知症サポーター養成講座受講者数 (R3) (R4) (R5) 110人 120人 130人 認知症書記集中支援チーム対応件数 5人 6人 7人	・認知症サポーター養成講座の実施 実施回数3回、受講者数62人 ・認知症初期集中支援チーム対応件数 1件	△	【評価時点での課題】 ・認知症サポーターの認知度が低い。 ・認知症が疑われる方に対する市民の対応をみると、「認知症」について表向きな理解にとどまり、より詳しい特性について理解しているとは言えない。 ・市民や関係機関に対し、初期集中支援チームの活動が浸透していない。 ・初期集中支援チームで対応すべきか、包括支援センターで対応すべきかの判断基準が明確でない。 【課題に対する改善策】 ・認知症の理解の普及啓発、認知症の方や家族に寄り添える、ご近所の見守りや地域活動へのつながりを目的に認知症講座(VR体験)を開催する。 ・認知症サポーター養成講座や、ふり返り講座を継続する。 ・認知症サポーター募集の旗を作成し、イベント等で再周知する。 ・初期集中支援チームの体制やチームの活動周知方法を改善・見直しする。 ・対象者の掘り起こしを行う。
②給付適正化	介護保険制度が市民に浸透し、家族やかかりつけ医等からすすめられ、介護保険の申請をされる方が増えてきている。最近では特に軽度(要支援1・2、要介護1)の方の申請が増え、介護保険制度を利用し、できるだけ自立した生活を営まれている。そのような中、利用者に対する適切な介護サービスの確保と、費用の効率化、さらには不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、必要な給付を適切に提供していくための適正化事業を引き続き実施していく必要がある。ケアプラン点検事業は令和元年、2年度は実施できなかったが、令和3年度からは委託に取り組みこととする。	要介護認定の適正化	認定調査の点検 調査点検 (R3) (R4) (R5) 有 有 有	委託した調査について、記載内容の不備等簡易的なことはもちろんのこと、調査項目・結果・主治医意見書との整合性をチェックし調査の適正化を図っている。	○	遠隔地や特別な事情がある場合を除き、直営で調査を実施している。 次年度も同様の取り組みとする。
②給付適正化	同上	ケアプランの点検	ケアプランの点検 調査点検 (R3) (R4) (R5) 有 有 有	委託にて実施。 委託先:北海道ケアマネジメントサポートリンク 面接日:令和4年10月4日 点検数:8件	○	平成30年度、道のアドバイザー派遣事業で実施後、人員不足等により実施できていなかったが、令和3年度から委託により点検する体制を整備した。今年度は3事業所8人のケアマネを対象にプラン点検し、1事業所に係る負担を減らし点検を実施した。 今後は、研修等も取り入れを検討していく。
②給付適正化	同上	住宅改修の点検等	住宅改修及び福祉用具購入・貸与調査 住宅改修の点検 (R3) (R4) (R5) 有 有 有 福祉用具購入・貸与調査 有 有 有	施行前・施行後の状況は写真で全件確認しており、改修の妥当性や必要性に疑念が生じた場合は、ケアマネジャーへの聞き取りをしている。 また一定額(15万円)以上の改修については、施行前・施行後の現地確認を行っている。 介護給付 2件 予防給付 2件	○	ケアマネも住宅改修事業所も制度を理解できているため、特に問題となる事例はない。判断に悩むときは事前に保険者に相談があり、協議してすめている。
②給付適正化	同上	縦覧点検・医療情報との突合	縦覧点検・医療情報との突合 縦覧点検 (R3) (R4) (R5) 有 有 有 医療情報との突合 有 有 有	北海道国保連合会に委託して実施	△	北海道国保連合会に委託して実施しているが、突合された結果を活用しきれていないのが現状。 コロナ禍もあり研修等への参加も不十分であったため今後、研修等へ参加し結果の活用を図る。
②給付適正化	同上	介護給付費通知	介護給付費通知 介護給付費通知 (R3) (R4) (R5) 有 有 有	平成30年度から市の独自のシステムを使用し、介護給付のお知らせ用紙を出力し、通知している 通知日:令和4年10月31日 対象者:令和3年9月～令和4年8月まで居宅サービスを利用した方	○	通知後、サービス利用者やサービス事業所等からの問い合わせはない。サービス利用者がサービスの内容を確認していたら良い機会となっている。 次年度も継続して実施する。