

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【自立支援、介護予防又は重度化防止】

市町村名：豊後大野市

項目	現状と課題	取組	目標	取組状況と実績	自己評価	次年度対応策
<p>◆自立支援、介護予防又は重度化防止</p> <p>◎項目名を記入してください。</p> <p>〈例〉 ・認知症施策 ・地域ケア会議 等</p> <p>※内容に応じて自由に設定してください。</p>	<p>◎目標を設定するに至った現状と課題(「取組と目標」を設定した背景)を記入してください。</p>	<p>◎第8期における具体的な取組</p> <p>・「現状と課題」に記入した課題等を解決するため、第8期計画に記載した取組を記入してください。</p>	<p>◎「取組」に対し、計画に記載した目標を記入してください。</p>	<p>◎令和5年度の取組状況と、「目標」に対する令和5年度の実績を記入してください。</p>	<p>◎目標に対する実績、及び「理想像」に近づいているかどうかという観点から自己評価を行い、その結果をプルダウンで選択してください。</p> <p>「◎」達成できた 「○」概ね達成できた 「△」達成はやや不十分 「×」全く達成できなかった</p> <p>から選択</p>	<p>◎左記自己評価を受けて、今後の対応策等を記入してください。</p>
<p>一般介護予防事業の展開</p>	<p>今後高齢化が進み、特に後期高齢者比率が進展していく中においても、高齢者が住み慣れた環境の中でできる限り長く自立した生活を営んでいくために、自立支援・重度化防止等に資する施策を展開する必要があります。</p>	<p>すべての高齢者を対象に、前述の表に記載する事業を展開している。事業については、今後も継続していくが、市民への周知が不足している事業、募集しても参加が少ない事業等もあるため、周知方法の見直しも図りながら運営上の改善を図っていく。</p>	<p>①元気になる体操教室の開催数 令和3年度 8か所 令和4年度 8か所 令和5年度 8か所 ②介護予防健診事業の参加者数 令和3年度 450人 令和4年度 500人 令和5年度 500人 ③いきいき生活応援隊員養成講座の修了者数 令和3年度 20人 令和4年度 20人 令和5年度 20人 ④元気クラブサポーター養成講座の修了者数 令和3年度 10人 令和4年度 10人 令和5年度 10人 ⑤生活援助サポーター養成講座の修了者数 令和3年度 15人 令和4年度 15人 令和5年度 15人</p>	<p>令和5年度実績 ①元気になる体操教室の開催数 3か所 ②介護予防健診事業の参加者数 255人 ③いきいき生活応援隊員養成講座の修了者数 9人 ④元気クラブサポーター養成講座の修了者数 4人 ⑤生活援助サポーター養成講座の修了者数 9人</p>	<p>△</p> <p>①高齢者の健康に対する意識は高まっているものの、「元気になる体操教室」普及の目標値には到達できなかった。 ②介護予防健診の参加者数が、目標数まで到達しなかった。理由としては、対象者への周知不足や、外出する機会が増え、趣味を優先したり、現役就業者が増えていることなどが要因と考えられる。 ③～⑤各養成講座では、地域支援の必要性は十分に理解されているが、担い手としての意識が低く受講にはつながらなかった。 全体として、新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、以前の活動に戻りつつあったが、参加者数が目標に到達しなかった。</p>	<p>・健診の必要性や情報をうまく伝えられるよう、ケーブルTV、市報、ホームページを活用し広報の工夫や強化を行い、参加者を増やす。 ・高齢者自らが担い手でもあることの意識を高められるよう取り組み、担い手を増やすことにつなげる。</p>
<p>認知症高齢者施策の充実</p>	<p>急激な高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の割合は増加傾向にある。このような中、令和元年6月18日に認知症施策推進大綱が閣議決定された。この大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することが明記された。</p>	<p>本市においても、認知症施策推進大綱に基づき、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるまち」を基本目標として、次のとおり大綱にある5つの柱の内、(5)研究開発・産業促進・国際展開を除く、4つの認知症施策の柱に基づき推進する。</p> <p>(1)普及啓発・本人発信支援 (2)予防 (3)医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 (4)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援</p>	<p>(1)普及啓発・本人発信支援 ①認知症サポーター養成講座の実施 認知症サポーター数 令和3年度 7,700人 令和4年度 8,050人 令和5年度 8,400人 ②認知症サポーターキャラバン・メイトとの連携 活動可能なメイト数 令和3年度 59人 令和4年度 62人 令和5年度 63人 ③市民に対する普及啓発活動 市民講座の参加者数 令和3年度 100人 令和4年度 100人 令和5年度 100人 ④本人ミーティングの実施 本人ミーティングの開催回数 令和3年度 4回 令和4年度 6回 令和5年度 8回</p> <p>(2)予防 ・認知症カフェ等の通いの場の拡充 認知症カフェの設置箇所 令和3年度 6か所 令和4年度 7か所 令和5年度 8か所</p>	<p>(1)普及啓発・本人発信支援 ①認知症サポーター養成講座の実施 認知症サポーター数:8,221人 ②認知症サポーターキャラバン・メイトとの連携 活動可能なメイト数 令和5年度 53人 ③市民に対する普及啓発活動 市民講座の参加者数 令和5年度 199人 ④本人ミーティングの実施 本人ミーティングの開催回数 令和5年度 8回</p> <p>(2)予防 ・認知症カフェ等の通いの場の拡充 認知症カフェの設置箇所 令和5年度 7か所</p>	<p>○</p> <p>・新型コロナウイルス感染症が沈静化し、認知症サポーター養成講座受講者の増加につながった。 ・市民講演会で、認知症との共生について意識を持たせたと回答した者が91.8%にのぼり、前年度の87.5%より増加した。 ・本人ミーティングについて、目標回数どおりの8回行うことができた。</p>	<p>・認知症サポーター養成講座を市民、小中学校、事業所に対して実施し、認知症の理解の促進を行う。また、講座等の実施依頼を市内各事業所へ文書にて郵送し、開催を後押しする。 ・本人ミーティング等を通じて、認知症当事者の視点を考慮した施策の企画立案ができるよう努める。</p> <p>・認知症家族会が認知症カフェを兼ねて開催するため、介護家族以外の一般の方の参加が増えるよう周知に取り組む。さらに、多くの方が認知症への理解を深めることができ、地域に根ざしあつた安心して通える場として運営できるよう、普及啓発に努める。</p>

			<p>(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 ・認知症初期集中支援チーム員の活動推進 支援した事例件数(件)と医療・介護につながった者の割合 令和3年度 12件:90% 令和4年度 12件:90% 令和5年度 12件:90%</p>	<p>(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 ・認知症初期集中支援チーム員の活動推進 支援した事例件数と医療・介護につながった者の割合 令和5年度 17件:82%</p>	○	<p>・認知症ケアに必要な、医療や介護サービスにつながっていない方を対象に、認知症初期集中支援チーム員が本人や家族を支援している。 その結果、支援した17人中14人を必要な医療・介護につなぐことができた。</p>	<p>・これまでの支援事例は、認知症の進行段階が中等度の方が多かったため、より早期の段階でチーム員による支援が導入できるよう、普及啓発に努める。</p>
			<p>(4) 認知症バリアフリーの推進・若年度性認知症の人への支援・社会参加支援 ・認知症状の人を支える活動の場づくり(チームオレンジ) 令和3年度 30人 令和4年度 40人 令和5年度 50人</p>	<p>(4) 認知症バリアフリーの推進・若年度性認知症の人への支援・社会参加支援 ・認知症状の人を支える活動の場づくり(チームオレンジ) 令和5年度 ステップアップ講座受講者数 53人</p>	◎	<p>・ステップアップ講座を3回実施し、延べ117人が参加した。</p>	<p>・ステップアップ講座の内容については、個人支援を実施する中で見えてきた課題を解決できるよう、チームオレンジのチーム員と協議しながら決定する。</p>
生活支援体制の整備、推進	<p>高齢になっても、住み慣れた地域でいきいきと生活していくためには、医療や介護といった制度によるものだけでなく、ゴミ出しや食事の準備、買い物支援、移動手段の確保といった日常生活支援を必要とすることが少なくない。日常生活支援は「生活支援サービス」と言われている。これまで実施してきた一般高齢者福祉施策としての生活支援サービス事業の継続として体制整備に取り組んでいく。</p>	<p>現在、本市における協議体は、第2層協議体を地区社会福祉協議会を核としてネットワークを広げていく方向で位置づけを行い、第1層協議体は、地区社会福祉協議会の代表者と市全域や地域で活動している各種団体の代表者が参画し、平成30年度に設置を完了した。小学校区域である第3層協議体、自治会区域に相当する第4層については、新たに設置せず、既存の団体を協議体に位置付ける</p>	<p>①第1層協議体の開催回数 令和3年度 2回 令和4年度 3回 令和5年度 3回 ②重点施策について、第2層協議体が主催するフォーラム等開催数 令和3年度 7回 令和4年度 7回 令和5年度 7回 ③第3層での支え合いの推進活動(延べ件数) 令和3年度 7か所 令和4年度 10か所 令和5年度 14か所 ④第4層での支え合いの普及啓発の達成率(%) 令和3年度 20% 令和4年度 50% 令和5年度 80% ⑤地域の支え合い活動の立上げ件数(延べ件数) 令和3年度 1件 令和4年度 3件 令和5年度 6件</p>	<p>令和5年度実績 ①第1層協議体開催回数 0回 ②フォーラム等開催回数 7回 ③第3層での支え合いの推進活動 8か所(既存7か所・新設1か所) ④第4層での支え合いの普及啓発の達成率 26%(58地区/223地区) ⑤地域の支え合いの活動の立上げ件数 3件</p>	×	<p>・第1層協議体については、情報提供・情報共有できるほどの進展もなかったため、開催のタイミングを逸してしまい、開催できていない状態が2年続いた。 ・第2層協議体でフォーラム等の開催を全町で実施したが、参加者が自治委員、民生委員、福祉委員などに限定されているケースが多く、町全体での取組とはいえない状況がある。 ・新型コロナの5類移行後、第3層協議体、第4層協議体で支え合い活動の推進を始めたが、進捗について町ごとの差が大きい。また、継続して支援が必要なケースもあり、一度に複数の地区に入ることは難しく、目標に届かなかった。 令和5年度は、年度途中で推進方法についての修正を行い、調整に期間を要したこともあり、結果に結びつかなかった。</p>	<p>・令和5年度に行った県スーパーバイザー派遣事業の経験を生かし、第3層、第4層で身近な地域の支え合いについての推進を行う。 ・推進の状況を第2層、第1層で情報共有を行い、市内全体へ拡散する機会を増やす。</p>
地域ケア会議の推進	<p>高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法のひとつである。会議は、個別の事例検討の場において、医療、介護の専門職など地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上支援を通じて、介護が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくこと、さらには、個別の事例検討により抽出された地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけ、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策を推進していくことを目的としている。</p>	<p>本市では平成24年度に、市、地域包括支援センター、介護支援専門員、介護保険サービス事業所、各種助言者を構成員として、地域ケア会議の運営をスタートした。今後は自立支援を促進するため、総合事業の短期集中予防を地域ケア会議で取り扱うことについて、調査・検証を行う。</p>	<p>①個別事例会議の開催回数 令和3年度 34回 令和4年度 34回 令和5年度 34回 ②個別事例の検討回数 令和3年度 102件 令和4年度 102件 令和5年度 102件 ⇒上記②の内、評価事例数 令和3年度 34件 令和4年度 34件 令和5年度 34件 ③介護保険サービス事業所の参加率 令和3年度 50% 令和4年度 50% 令和5年度 50% ④地域課題解決のための会議の開催 令和3年度 12回 令和4年度 12回 令和5年度 12回</p>	<p>令和5年度実績 ①個別事例会議の開催回数 39回 ②個別事例の検討回数 215件 ⇒上記②の内、評価事例数 97件 ③介護保険サービス事業所の参加率 90.9% ④地域課題解決のための会議の開催 11回</p>	◎	<p>・令和4年度からC型ケア会議を実施しており、個別事例会議の開催回数、検討回数及び介護保険サービス事業所の参加率等は目標値を上回っている。 今後の課題としては、個別課題から地域課題に発展させることで施策形成を図ることである。</p>	<p>・地域ケア会議について、これまで助言に対する評価事例が少なかったため、今後は地域ケア会議で扱う全36事例のうち新規事例24事例の半分12事例について評価を行うものとする。 ・ICTを活用したC型のマネジメント職員を増員し、質の高いアセスメントとプラン作成を促す。 ・地域課題検討会について、地域課題の抽出を地域ケア会議や短期集中C型ケア会議のみから抽出した場合、予防事例に偏るなど介護保険全体的な課題抽出が難しかった。そこで、担当課全体において各事業担当者が考える地域課題の確認などを行い、より実態に沿った課題の抽出ができるよう取り組む。</p>

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【介護給付の適正化】

市町村名:豊後大野市

項目		現状と課題	取組	目標	取組状況と実績	自己評価	次年度対応策	
◆介護給付の適正化 ◎項目名は変更しないでください。 ※実施していない項目の各セルについては、斜線を入れてください。		◎目標を設定するに至った現状と課題(「取組と目標」を設定した背景)を記入してください。	◎第8期における具体的な取組 ・「現状と課題」に記入した課題等を解決するため、第8期計画に記載した取組を記入してください。	◎「取組」に対し、計画に記載した目標を記入してください。	◎令和5年度の取組状況と、「目標」に対する令和5年度の実績を記入してください。	◎目標に対する実績、及び「理想像」に近づいているかどうかという観点から自己評価を行い、その結果をプルダウンで選択してください。 「◎」達成できた 「○」概ね達成できた 「△」達成はやや不十分 「×」全く達成できなかった から選択	◎左記自己評価について、どのような理由からそのような評価を行ったのか、記入してください。 ・目標の達成状況に関する調査及び分析内容(達成できた背景、達成できなかった要因・課題等)について記入すること。	◎左記自己評価を受けて、今後の対応策等を記入してください。
要介護認定の適正化		介護給付を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に供給するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するもの。	作成された認定調査票の事後点検については、適切に認定業務が行われるよう市職員が全件行う。また、直営調査員相互による検討会や委託調査員に対する研修会を実施するとともに、認定審査会委員に対して委員研修への積極的な参加を促す。	・認定調査票の事後点検の全件実施 ・直営調査員による検討会の実施(年6回)	・事後点検全件実施:3,337件 ・検討会:年12回	◎	・目標を達成できた。 担当による事後点検を継続して実施するとともに、直営調査員による相互点検等に取り組み、調査の標準化を図る。	
ケアプランの点検		地域ケア会議で提出されたケアプランに対し、介護保険の基本である「自立支援」に資する内容であるかの検討を行う。また、国保連合会が提供する「介護給付適正化システム」等も有効に活用しながら、利用者の有益性及びサービス利用の適正化の観点から対象となるケアプランを抽出し、「自立支援」を念頭に置きながら、利用者にとって必要なサービスを組み込んだ適切な内容であるかの点検を実施していく。	・地域ケア会議で提出されたケアプランの点検 概ね年34回 ・国保連合会の「介護給付適正化システム」等による抽出点検 年2回 ・介護支援専門員の研修会の実施 年2回	・地域ケア会議によるケアプランの点検回数:38回開催 ・「介護給付適正化システム」等により抽出点検:0回 ・介護支援専門員の研修会 介護支援事業者連絡会:4回開催 多職種研修会:2回開催	○	・概ね目標を達成できているが、介護給付適正化システムを活用できていないため、システムからの抽出点検を確立していく必要がある。	目標を到達できている項目については、引き続き実施する。介護給付適正化システムについては、県が行う個別支援事業を活用しシステムを効果的に利用できるよう取り組む。	
住宅改修等の点検	住宅改修の点検	住宅改修については、住宅改修費支給申請書の審査の際に利用者宅の実態確認、利用者の状態確認や工事見積書を点検し、適切な住宅の改修に努める。	・事前相談で疑義が残る改修等への点検:随時 ・介護支援専門員等に対する説明会の実施:年1回	・事前相談で疑義が残るものや資料で確認ができない場合等に現地確認を行う体制にある。 ・介護支援事業者連絡会にて制度指針等の説明をする体制にある。	◎	・申請の際に利用者宅の実態及び利用者の身体状況、工事見積書を確認し、自立支援の視点からも適切な改修内容かを点検している。	継続して実施する。	
	福祉用具の購入・貸与の点検	福祉用具購入・貸与についても、疑義が生じた場合等について、随時必要性や利用状況等を確認を実施する。	・過去に同一物品を購入していた場合等の調査:随時 ・セニアカー等軽度者に係る例外的貸与等の調査:随時	・申請時に過去の購入履歴を確認し、疑義が生じた場合等について、必要性や利用状況等を調査している。 ・セニアカーの新規貸与時には、必要性のチェック基準を設け、現地確認を行っている。	◎	・申請時に過去の購入履歴を確認し、疑義が生じた場合等について、必要性や利用状況等を調査している。 ただし、福祉用具の機能が多様化しており、疑義に対し担当者での判断に苦慮する場面が増えている。 ・セニアカーの新規貸与時には、必要性及び身体状況の独自基準を設け、現地確認を行っている。	継続して実施する。福祉用具サービスについては、市町村判断に委ねられていることも多いため、QAの見直しや居宅介護支援事業者への周知徹底に取り組む。	
縦覧点検・医療情報との突合	縦覧点検	縦覧点検及び医療情報との突合点検は、不適正な請求を効果的かつ効率的に排除でき、費用対効果も高く期待できる。委託している国保連合会からの情報提供により、複数月にまたがる介護報酬の支払情報を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。さらに、不適切な請求の可能性のある事業者を発見した場合は、過誤調整も含めて事業者への指導を実施していく。	・国保連合会が提供するデータに基づく点検:年3回 ・要介護認定有効期間の半数を超える短期入所利用者への点検:年3回 ・軽度者に対する福祉用具貸与の例外的給付に係る点検:随時	・国保連合会データ点検:年3回 ・短期入所利用者点検:年12回 ・軽度者に対する福祉用具貸与の例外的給付に係る点検:年12回	◎	・目標を達成できた。	継続して実施する。	
	医療情報の突合		・突合リストの確認:年3回	・突合リストの確認:年12回	◎	・目標を達成できた。	継続して実施する。	
介護給付費通知								
給付実績を活用した適正化事業								
その他								