

第7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

※シート名を自市町村名に変更した上で送付してください。

市町村(保険者) 名	富里市
所属名	健康福祉部 高齢者福祉課
担当者名	秋葉
連絡先 (TEL)	0476-93-4980

※「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

項目 番号	第 7 期介護保険事業計画に記載の内容				H31年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第7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	①自立支援、介護予防、重度化防止	第6期計画に引き続き、介護サービスの質の確保のため、サービス事業者団体等と連携し質の確保・向上のため、研修会などを実施する必要がある。	サービス向上と質の確保	ケアマネジャー連絡会等を活用しての介護従事者への研修を行う。 ・研修会回数(H30) 6回、(R1) 6回、(R2) 6回	ケアマネジャー連絡会での研修 ・人材育成・質の向上のための研修を6回(4・6・8・10・12・2月)実施。	◎	自立支援、法令順守等、ケアマネジャーの資質向上がさらに必要であるため、研修の機会の増加を図る。
2	①自立支援、介護予防、重度化防止	当市は要介護認定率が県内で下位であり、要介護者一人当たりの介護給付費も県内下位である。 介護認定率が低い背景として、介護予防や就労等で元気な高齢者が多かったり、身体機能等が低下しても介護サービス等を利用せず在宅で生活して、悪化してから急ぎょ介護申請という家庭が多いのかもしれない。 介護予防・重度化防止をさらに進めるため、より使いやすい制度の構築を目指し、多様なサービスを検討・創設する。	多様なサービスの提供	総合事業等の多様なサービスの創出を検討する。	「一般会計事業」からの移行の形で総合事業B型サービスを検討したが、現時点ではB型サービス創出までには至っていない。しかし、一般介護予防事業の地域介護支援事業の新規事業を創出した(施行開始は令和元年度)。 緩和型サービス(A型サービス)の基準を定め、令和元年度から開始することができるよう準備を行った。	◎	A型サービスを行う事業所の確保と担い手の育成が課題。 担い手の育成研修は市だけでは実施が困難なため、関係機関と連携し実施を計画する。
3	①自立支援、介護予防、重度化防止	第6期計画に引き続き、地域包括支援センターの機能強化に向けた取組み等を実施し、地域包括ケアシステム推進と関係機関との連携強化を図る。	地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターの相談実績を増やし介護の支援を図るとともに、地域包括ケアシステムの構築を更に推進する。 ・相談件数 (H30)3、400件 (R1)3、700件(R2)4、000件 ・地域ケア会議回数 (H30)3回 (R1)6回(R2)6回	基幹型包括1カ所、圏域ごとの包括3カ所の計4カ所で介護等の相談を受け、介護保険サービスの円滑な利用や権利擁護等を図った。 ・相談件数合計 5470件 地域課題発見のケア会議や個別ケア会議を実施した。 ・地域ケア会議 2回 ・個別地域ケア会議 20回	◎	地域ケア会議を開催したままにならないよう、発見した地域課題を地域資源の開発や政策へ反映していく必要がある。そのために、共有された地域課題について分析を行い、地域の課題を明確にする。
4	①自立支援、介護予防、重度化防止	第6期計画に引き続き、シルバークラブにおける活動、ボランティア活動の促進を行う また、65歳を過ぎても就労したり、趣味の活動を続けるなど元気に活動している高齢者が多いことが介護認定率の低さに繋がっていると考えられるので、引き続き就労支援を行う。	活動の場の提供	シルバークラブ活動、ボランティア活動、就業機会の確保を利用し、介護予防の推進を図る。 ・シルバークラブ各種行事等延べ参加者数 (H30)1、050人 (R1)1、100人 (R2)1、150人 ・ボランティア登録者数数 (H30)990人(R1)1、000人 (R2)1、000人 ・シルバー人材センター広報 (H30～R2)各年度1回 ・求人情報公開 (H30～R2)各年度48回	シルバークラブを中心としたケードホール大会やグラウンドゴルフ大会、囲碁・将棋大会等を行った。 また、介護予防を目的としたリハビリ体操や世代間交流等の社会奉仕活動なども行った。 ・延べ参加者 774人 ボランティアセンターで参加者確保を行った。 ・ボランティア登録者数 1、103人 ハローワークの求人情報を公共施設に掲出した。 ・提出数 48回	◎	高齢者数増加と反比例し、シルバークラブ会員数は減少している。また、参加者の高齢化も問題になっている。これまでの区や自治会を一つの枠組としたクラブではなく、共通の趣味や目的を有したコミュニティをクラブとして設立できるよう支援する。 ボランティア新規加入者が少ないため、情報提供を工夫する。
5	①自立支援、介護予防、重度化防止	介護予防事業の周知不足などから従来の行事等の参加者が固定される課題があることから、介護予防の学習機会を様々な機会を活用して行う。また、65歳を過ぎても趣味の活動を続けるなど元気に活動している高齢者が多いことから生きがい創出に繋げていく。	学習機会の提供	様々な機会を利用し、介護予防の学習を図り、生きがい創出にも繋げる。 ・介護予防出前講座 (H30～R2))各年度15回 ・創年セミナー参加者(H30～R2) 各年度60人 ・各種スポーツ大会延べ参加者 (H30)1、020人 (R1)1、040人 (R2)1、060人	・介護予防出前講座 6回 ・創年セミナー参加者数 27名 各種スポーツ大会延べ参加者数 台風の影響により中止	×	新規受講者や参加者が増えないことから、周知方法や内容の見直しが必要であると考える。

項目 番号	第 7 期介護保険事業計画に記載の内容				H31年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第7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
6	①自立支援、介護予防、重度化防止	認知症高齢者は高齢化の進行とともに増加しているが、地域では認知症に気づかない家族が多く、認知症への理解がまだまだ進んでいない。 認知症を支援する体制を構築し、認知症でも安心して暮らし続けられる地域を作る。	認知症対策の推進	認知症当事者やその家族を支援する。認知症の予防を行う。 ・認知症初期集中支援チーム対応ケース数(30年) 10件 (R1)12件 (R2)15件 ・認知症カフェ実施回数 (H30～R2) 各年度24回 ・市民向け講演会(H30～R2) 各年度1回 ・認知症サポーター養成者数 (H30)350人(R1)400 (R2)400 ・成年後見市長申立件数 (H30～R2)各年度3件	・認知症初期集中支援チーム対応ケース数14人(うち10人終結済) ・認知症カフェ実施回数 40回 ・市民向け講演会 0回 ・認知症サポーター養成数 695人 ・成年後見市長申立件数 1件	○	目標値を超えた実績値があり充実したものになっているが課題もある。 ・認知症初期集中支援チームが扱うケースは複雑なケースが多くなることが想定され、チーム員の負担が懸念される。対策は、そもそものチームの役割をよく把握し、各関係機関との連携を強化し、チームだけでケースを抱え込まないようにする。 ・認知症カフェの参加人数が少ないため、周知に努める。 ・職域団体の認知症サポーター養成講座の受講数が減少している。また、小学校、高校は全て受講しているが中学校が未受講なので、職域団体と中学校に受講を勧める。
7	①自立支援、介護予防、重度化防止	就労等により自然に介護予防ができている高齢者が多いのかもしれないが、介護予防・認知症予防・介護や認知症の知識を伝えることで、予防や健康の意識付けを行うことが必要。	介護予防の推進	一般介護予防事業の実施により、介護予防を推進する。 ・筋力アップトレーニング施設開放事業延べ参加者数 (H30)2、700人 (R1)2、800人(R2)2、900人 ・とみさと健康ちよきん体操の普及(H30)21団体、(R1)29団体、(R2)30団体	・筋力アップトレーニング施設開放事業延べ参加者数 2、495人 ・集いの場の数 ・とみさと健康ちよきん体操実施団体数 29団体	△	順調に地域での介護予防が進んでいる。課題等は以下のとおり。 ・筋力アップトレーニング施設開放事業は登録者が増えてきているため、新たな受け皿を用意するか、回数を増やすなど検討する。 ・集いの場やとみさと健康ちよきん体操が順調に増えているが、地域ごとで温度差がある。まだ活動を行っていない地域への更なる啓発等が必要。
8	①自立支援、介護予防、重度化防止	病気等を未然に発見し、体調の悪化を防ぐことで介護予防・重度化防止にも繋げる。また、健康教育を推進し、健康に対する意識を高める。 併せて、健康診査の受診率が国が掲げる目標に届いていないため、受診率向上の事業を継続的に展開していく必要がある。	健康づくりへの支援	健康診査等の受診勧奨や健康教育を推進し、健康に対する意識を高める。 ・特定健康診査受診率 (H30)40%以上(R1)43%以上 (R2)46%以上 ・地区健康教育実施回数(H30～R2)各年度20回 ・がん検診受診率 (H30～R2)各年度50%以上	・特定健康診査受診率 40%(見込) ・地区健康教育実施回数 12回 ・がん検診受診率 各種がん検診平均受診率22.42%	△	対象者の健康意識が低いため、あまり進捗しなかった。対策として、まずは対象者に興味を持ってもらうこと、検診の重要性を理解してもらえるような周知を実施する。また、委託業者によるAI技術を活用し、被保険者の性格に合わせた勧奨通知を作成するなど、よりきめ細かい周知を行う。
9	②介護給付等費用の適正化	要介護認定に際しては、国の基準に基づき正確に行っているが、今後も引き続き介護認定を適正に行う。	要介護認定の適正化	・認定調査委託率 (H30～R2)各年度20%以内 ・軽重度変更率 (H30～R2)各年度5%以内	認定調査委託率 40% (認定調査1434件 委託574件) 軽重度変更率 6.35% (審査1370件 変更6.35%)	△	市職員の認定調査員が不足しており、調査を委託せざるを得ない状況であったため、改善していく。 認定調査員(市職員、委託)の質の向上のため引き続き研修に参加する。
10	②介護給付等費用の適正化	当市は要介護認定率が県内で下位であり、要介護者一人当たりの介護給付費も県内下位であることから介護保険特別会計にかかる給付費の負担が少ない。 そのためか、介護給付の適正化に対する取り組みを重視してこなかった。そのような状況により、介護給付の適正化への取組みが不十分であった。	介護給付の適正化	・介護サービス利用者のケアプラン点検 ・住宅改修等の点検 ・縦覧点検・医療情報との突合(H30)400件(R1)450件 (R2)500件 ・介護給付費の通知 (H30)－ (R1)2、000件(R2)2、200件	ケアプランの点検 9件実施 住宅改修等の点検 97件実施 ・住宅改修事業者からの相談内容、申請内容を精査し、適正ではない改修は申請内容から除外するよう指導した。 縦覧点検・医療情報との突合 521件実施 ・軽度者福祉用具貸与・認定期間の半数超えのみ点検・突合を行った。 ・介護きゅふひの通知 費用対効果等も含め検討が必要	△	介護給付適正化に向けた取組みとして、ケアプラン点検を行ったが、点検に際しては専門知識が必要なことから、地域包括支援センターの専門職の協力を得て実施した。 住宅改修点検や縦覧点検等も点検のレベルアップを図るためには専門的な知識が必要なため、関係機関との連携強化や職員の研修会参加を行う。

※行が足りない場合は追加してください。なお、主要な取組に絞って報告いただいても問題ありません。