

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				R5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) * R3.4は実績	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	高齢者が年々増え、高齢化率が2023年で42.2%となり、今後とも一層進展していくものと見込まれる。高齢者が健康寿命を延ばし、障害にわたり心身ともに健康であるためには、介護予防や疾病悪化予防等の知識の普及が必要であるため、既存の組織を活用して健康教室を実施し、高齢者に広く普及啓発を行う。	老人クラブ健康相談教室参加促進	【開催回数】 R3 3回 R4 6回 R5 5回	【開催回数】 7回	◎	希望のあった老人クラブに対し、保健師、栄養士、歯科衛生士らが講師として介護予防の知識普及を行うことができた。
			【延参加人数】 R3 73人 R4 108人 R5 90人	【延参加人数】 133人	◎	
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者の増加に加え、他者との交流が少なかったり、家に閉じこもり状態となる高齢者が多い。そのため、日中閉じこもり状態から介護を要する状態にならないよう、自治体単位の介護予防教室や送迎付きの地区単位の介護予防教室を開催する。	地域型転倒骨折予防教室参加者促進	【開催回数】 R3 65回 R4 111回 R5 126回	【開催回数】 115回	◎	新規参加者が増えている地区と、参加者が固定化し参加人数が減少している地区があるため、今後の運営体制の見直しの検討が必要となる。
			【延参加人数】 R3 926人 R4 1,385人 R5 1,570人	【延参加人数】 1,464人	◎	
①自立支援・介護予防・重度化防止	支援が必要な高齢者を介護保険外のサービスでも支えられるようにするため、介護予防や生活支援のために活動できるボランティアの育成が必要となっている。	ボランティア活動支援	【実施回数】 R3 0回 R4 2回 R5 2回	【実施回数】 2回 (スキルアップ講座 1回 養成講座 1回)	◎	実際に活動できるボランティアの固定化と高齢化が課題となるため、養成講座修了者に対してスキルアップ講座への参加の声かけ等、改めて再開するきっかけを設けることが必要。
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢化が進み、要介護認定を受けられる人も増えている。町内にリハビリ専門職を育てる専門学校があるため、学生による介護予防教室参加者のE-SAS調査を行うことで、参加者への専門的な知識の普及や地区単位の転倒骨折予防教室の事業評価を行う。	東北メディカル学院生の活動支援	【開催回数】 R3 0回 R4 6回 R5 11回	【実施回数】 12回	◎	・感染対策を行いつつ、学生が対象者の評価と結果説明を実施することができた。 ・学生が地域の事業に参加することで、対象者を評価する視野が広がり、地域住民と交流する機会となった。
			【延参加人数】 R3 0人 R4 88人 R5 90人	【延参加人数】 199人	◎	
①自立支援・介護予防・重度化防止	地域社会における支え合い機能の希薄化とともに、家庭内での介護能力や扶養能力が低下している。そのため、誰もが安心して暮らせる地域社会が必要であり、住民一人ひとりが福祉活動の担い手として各種の活動に自主的に参画する地域福祉の推進を図るため、住民主体の活動の場への支援が必要となっている。	住民主体の活動の場への支援	【支援団体数(回数)】 R3 団体(10回) R4 5団体(13回) R5 7団体	【支援団体数(回数)】 6団体(12回) 内訳：代表者連絡会 1回 講師派遣 11回 (一体的実施 9回 健康増進課 2回)	◎	・新たに通いの場を始めた1団体が補助金を申請したが、条件としている参加人数を満たすことができず、申請を取り下げた。活動自体は継続中である。他にも活用可能な補助金等の情報整理が必要。 ・通いの場を主催する団体が地域に受け入れられやすい方法で実施できるような支援が必要であり、そのためには地域特性を把握することが必要。 ・参加しやすい環境づくりとして、通いの場の意義が地域の中で理解されるための働きかけも必要。
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者が年々増加し、高齢化率が2023年で42.2%となり、今後とも一層進展していくものと見込まれる。そのため、転倒骨折予防教室等によりリハビリ専門職が関わり、健康教育や評価検討会をすることで、地域における介護予防の取組の強化につなげる。	地域リハビリテーション活動支援	【実施回数】 R3 2回 R4 7回 R5 18回	【実施回数】 7回 (健康教室 6回 評価検討会 1回)	△	・東北メディカル学院の教員(理学療法士)による介護予防のための効果的な運動指導を実施した。今後も継続していきたい。 ・事業結果・評価を関係機関と行い、次年度に向けた方針等を検討することができた。

第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5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) * R3,4は実績	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	一人暮らしや高齢者のみの世帯、認知症などで支援が必要な高齢者の増加が見込まれる中で、地域ケア会議の場で服薬管理ができないケースの検討等が増えている。住み慣れた家でできるだけ自立した生活を送ることができるよう薬剤師等を短期間派遣し、療養を続けながら安心して暮らせるように支援体制の構築が必要。	健康・医療の専門職による居宅での退院後の体力改善・IADL等の改善に向けた相談指導等を3か月の短期間で行うサービスの体制づくり	【延利用者数】 R3 0人 R4 0人 R5 5人	【延利用者数】 0人	×	令和5年度は該当者が見つからず未実施。かかりつけ薬剤師制度を既に活用していて、対象者の選定が難しい。事業内容の見直しが必要。
			【訪問件数】 R3 0件 R4 0件 R5 60件	【訪問件数】 0件	×	
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者のみの世帯、家族が遠方におり日常的な支援を受けられない高齢者が増加している。それに伴い、ゴミ捨て、草取り、除雪等の生活支援の相談が寄せられる。また、訪問介護サービスも人材不足であり、必要な方が十分に利用できない状況になりつつある。	住民主体の訪問型サービス(B型)の体制づくり	【提供団体数】 R3 0団体 R4 0団体 R5 1団体	【提供団体数】 0団体	×	自治会で類似した活動を実施している団体はあるが、事業化に至っていない。今後は、軽度生活援助事業や他の類似の社会資源の実情を把握し、整理した上で事業化の具体的な検討が必要である。
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢化による身体・精神面、生活面での支援が必要な方が増加しているとともに、高齢者を支える取り組みの担い手不足が生じている。そのため、町内の医療、保険、福祉、介護などが連携・協働して自立支援や介護予防、生活支援等を行う必要がある。	地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行う	【地域ケア会議開催回数】 R3 10回 R4 11回 R5 11回	【地域ケア会議開催回数】 11回	◎	多職種が参加している地域ケア会議は目標通りに開催することができ、個別事例の検討も連携・協働し目標通り実施することができた。今後は更なる個別事例の検討を重ね、地域課題の解決や自立支援に向けた検討を行う。
			【個別事例検討回数】 R3 4回 R4 5回 R5 3回	【個別事例検討回数】 5回	◎	
①自立支援・介護予防・重度化防止	遠方に子どもたちが住んでいて、老々介護や身寄りのないケース等困難事例への対応が多くなってきている。そのため、要介護者の生活全般を支援する上で必要なケアマネジメント力の向上と情報の共有を図る必要がある。	ケアマネジメントの質の向上に向けて具体的なテーマを設定した研修等を行う。	【開催回数】 R3 2回 R4 2回 R5 3回	【開催回数】 2回	○	五戸地域介護支援専門員連絡協議会と協働で、2回の研修を開催。当初は医療機関等の多職種を交えた検討会も検討していたが、感染症の影響もあり医療機関の参加を見合わせたため参加者数は目標値より少なくなった。今後もケアマネジメントの質の向上に向けた研修などを行いながら、情報の共有を図っている必要がある。
			【延参加者数】 R3 56人 R4 70人 R5 120人	【延参加者数】 46人	△	
②給付適正化	サービス提供側の都合による不適切なサービスや利用者の状態に合わない過大なサービスの提供を防止する必要がある。現状では過剰なサービスはほとんどみられていないが、利用者の状態に即した適切なケアプランであるか継続して確認していく必要がある。ケアプラン点検担当者の知識不足が課題となっている。	ケアプランの点検を通して介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、自立支援に向けたケアプラン作成への支援を行う。	【ケアプラン点検数】 R3 66件 R4 51件 R5 50件	【ケアプラン点検数】 77件	◎	「青森高齢者すこやか自立プラン2021」に則り、令和元年6月より限度額に対し計画率が高いケアプランを点検対象とし、提出されたケアプランに関しては、利用者の課題やニーズに基づいたものとなっているか確認することができた。しかし、提出率の低い事業所もあることから、適宜対象のケアプラン提出の勧奨を行うとともに、担当職員の知識向上を図り、自立支援に向けたケアプラン作成への支援を継続していく。

第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5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) * R3,4は実績	実施内容	自己評価	課題と対応策
②給付適正化	住宅改修等の申請書のみでは本人の具体的な状態や居住環境を把握することが難しく、適正なサービスの判断に困ることがある。利用者の状態にあったサービスを利用していただくため、利用者の居住環境や本人の状態をケアマネジャーや家族などと情報交換や聞き取りを行い、連携を取っていく必要がある。	住宅改修、福祉用具の購入等について、利用者の状態に合ったものとなっているか訪問調査を行う。	【住宅改修訪問調査数】 R3 5件 R4 3件 R5 <b>3件</b>	【住宅改修訪問調査数】 3件	◎	令和5年度に行った訪問調査は、住宅改修3件、福祉用具貸与10件で目標は達成できたものの、福祉用具購入に関しての訪問調査は実施できなかった。 利用者にとって適切なサービスとなっているか判断することが難しいこともあるため、リハビリテーション専門職の協力を得ることを検討していきたい。
			【福祉用具訪問調査数】 R3 15件 R4 10件 R5 <b>10件</b>	【福祉用具訪問調査数】 10件	◎	

行は必要に応じて適宜追加してください