

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価(R5)

※評価は5段階評価とし、良い方から「5、4、3、2、1」としています。（評価の目安として、達成率80％以上を5、60～79％を4、40～59％を3、20～39％を2、19％以下を1としています。）

第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5年度(実績評価)			
	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
					評価		
自立支援・重症化防止の取り組み	介護保険制度の持続可能性を維持しつつ、高齢者の生活機能の低下を防止して、自立した日常生活を過ごすための体制の確立が喫緊の課題となっている。 そのため介護保険事業計画において、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止へ取り組んでいる。	①地域密着型サービス事業者への運営指導 ②医療介護に関わる多職種の関係者が参加する地域ケア会議の開催 ③介護支援専門員に対する研修会 ④認知症初期集中支援チームによる支援会議の実施 ⑤一般介護予防事業参加者の増加	① 地域密着型サービス事業者への運営指導(指標:指定有効期間中に1回) ② 医療介護に関わる多職種が参加する地域ケア会議の開催(指標:月に1回) ③ 介護支援専門員に対する研修会の実施(指標:年間5回) ④認知症初期集中支援チームによる支援会議の実施(月1回) ⑤一般介護予防事業参加者の増加(指標:全高齢者の1割)	①地域密着型事業所の運営指導を、地域密着型通所介護2事業所の実施。 ②自立支援型の地域ケア個別会議を、隔月で年6回開催した。地域ケア推進会議を1回実施。 ③富士北麓地域7市町村包括支援センター合同で、管内介護支援専門員研修会を企画し、年度内に4回実施。1回目はZoom、ほか3回は集合で実施。ケアマネジャーの質の向上のため事前アンケートを踏まえ内容は「高齢期によくある薬剤の特徴と副作用」・「対人援助職が現場で活かせるコミュニケーション、明るく元気に変化するコツ」・「ケアマネジャーのための成年後見制度の活用についてパートⅠ～権利擁護の視点から理解を深める～」・「ケアマネジャーのための成年後見制度の活用についてパートⅡ～権利擁護の視点から理解を深める～」について実施。 ④初期集中支援が常時実施できる体制を整えてあるが、対象ケースなく個別の支援会議は未実施となった。 ⑤感染症ガイドラインを遵守して4月から各教室、毎週実施開催となる。自宅でも運動ができるよう宿題体操プリントの配布継続。アウトカム指標を変更し、体力測定を実施。	3	I (1)①事前提出資料を参考に、日程確認・指導のポイント(運営基準・加算内容等を参考に)・役割分担等を確認し指導当日の準備を行い事業所の負担軽減も含めて指導の短時間・簡素化を踏まえて実施。 ②これまでの地域課題を整理し今年度の取り組み・評価について地域ケア推進会を開催。今後地域課題解決に向けて次期介護保険への反映させ、優先順位や方法等を相談し検討する。 ③研修参加者が201名である。ケアマネの対応に必要な知識とスキルなどを学ぶ内容になっている。 ④対象ケースがあれば訪問、参集出来る体制は整っている。 ⑤令和5年度参加者状況:延人数5327人、実人数226人(全高齢者の2.5%)。前年度と比較し、開催日数が増えたことにより、延べ人数は増加したものの、新型コロナウイルス感染症の影響で、新規参加者を募ることができず、実人員はに減少しているため、経年でのアウトプット指標での評価が難しい状況。アウトカム指標として体力測定を行っているが、前年度との項目、方法を変更したため、比較は難しいが、今後はまた改善等比較しながら検討していきたい。	①保険者として、地域密着介護サービス事業所運営基準や運営指導ポイントなどの理解習得に努める事、担当者間での指導内容の統一などを重ねることにより、適切な指導支援を目指す。事業所内の人員配置や帳票・記録類の整備状況等改善指導を行った事業所については、今後の改善状況等の確認も必要と考える。 ②地域ケア個別会議で上がった地域課題の明確化を行った結果を次期介護保険計画策定時に参考にし、施策に反映させていく。リハビリテーション体制、アセスメント力に関する事柄については、来年度リハビリ体制整備事業について検討し、体制を整えていく。また、アセスメント力についての課題に対しては、アセスメント時に確認する事項等まとめたものを提示、ケアマネ対象の勉強会や事例検討会等の開催を検討し、ケアマネジメント向上を図っていく。また、年間の件数が少ないため、引き続き事例の積み上げを継続 ③高齢者を取り巻く制度についての知識や活用にあたっての方法等について、専門の講師を迎えて実施していく。さらに居宅介護支援事業所管理者である主任介護支援専門員連絡会が配置される中で、介護支援専門員の資質の向上を目指す介護支援専門員研修会の企画・運営等への協力を今後検討していきたい。 ④引き続き個別ケアを行う体制を維持するとともに、総合相談事業との連動を強化し、必要に応じて柔軟に対応出来るようにする。初期集中支援を含め総合的な認知症支援と関係部署間の連携ルール作りが望まれる。 ⑤感染症拡大にて、教室の自粛期間が長く、令和4年から回数は確保できるようになったものの、新規参加者を募ることができていないため、今後は染症対策を行いつつ、新規参加者を増やしていく方法について検討していく。例年同様での評価方法ができない年もここ数年あったため、アウトプットでの経年評価が出来ない。よって各自の運動機能の向上などアウトカム指標での評価に重点を置いていく。
介護給付適正化の推進	保険者である本町が行う適正化事業は、高齢者等が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が本来発揮すべき保険者機能である。そのため、本町では介護給付適正化計画を第8期介護保険事業計画に合わせて策定し、PDCAサイクルに基づいて実施することで、保険者の責任において費用の適正化を図る。適正化事業の実施主体は保険者だが、適正化事業の推進に当たっては、広域的視点から保険者を支援する山梨県、国保連介護給付適正化システムにより適正化事業の取り組みを支える山梨県国民健康保険団体連合会と現状認識を共有し、連携して取り組んでいく。	・要介護認定の適正化 ・ケアプランの点検 ・住宅改修等の点検 ・縦覧点検・医療情報との突合 ・給付明細発送	・要介護認定の適正化 全件確認 ・ケアプランの点検 月5件程度 ・住宅改修等の点検 事前申請後、全件確認。福祉用具購入については、購入前後のケアプランを確認し適切な購入かを判断。 ・縦覧点検・医療情報との突合 国保連へ委託	・要介護認定適正化 全件確認 ・ケアプラン点検 運営指導を行った2事業所のケアプランを点検 ・住宅改修等の点検 全件確認 ・縦覧点検・医療情報との突合 国保連への委託実施	3	要介護認定調査及び福祉用具購入(76件)、住宅改修(43件)の全件確認を実施。 ケアプラン点検については、新規介入ケースを点検対象として、実地支援した2居宅支援事業所にCCMそれぞれのが2ケース計8件の点検を行い、コロナ禍のこともあり文書にて点検結果を報告している。また委託の予防支援のケアプランは105件の点検実施。内訳として助言・指導80件・コメント13件・事業紹介3件・その他9件である。 縦覧点検等は国保連に委託実施。給付明細発送については第9期計画の対象から外れたことを受けて、実施を見送った。 概ね目標に対して実施できた。	居宅介護支援事業所の介護支援専門員の作成するケアプランの点検については、アセスメント過程からの課題分析・目標設定、ケアプラン作成というケアマネジメントプロセス全般に課題があり、介護支援専門員の資質の向上に向けた、研修等の企画・実施の必要性がある。又、ケアプラン点検を行う担当者の負担も大きく、今後のケアプラン点検の実施方法等の検討も必要であるが、一昨年度のアドバイザー派遣事業の活用により、ケアプラン点検の考え方や対象者選定、点検結果の返却方法等についてアドバイスをいただいたことも踏まえつつ、以降のケアプラン点検の企画の再検討を行う予定。予防支援ケアプランの点検については、利用者の自立度も高く、状態変化もないことから、目標の再検討等の助言しても、次回プランの変更はあまり見られないケースが目立つことや、サービス利用の終了等を検討するケースが目立つことやサービス利用の終了等を検討するケースも少ない。