

第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価(R2)

※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7期介護保険事業計画に記載の内容				R1年度(実績評価)			
	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
					評価		
自立支援・重症化防止の取り組み	<p>【現状】</p> <p>要介護認定者の増加が予測される中、高齢者の生活機能の低下を防止し、高齢者の自立支援と重症化予防の取り組みが急務である。そのためには、介護支援専門員の資質の向上を目的とした支援や高齢者の心身機能の低下予防・重症化予防への取り組みを相互に連携させる中で、より充実した体制づくりに取り組んでいる。</p> <p>【課題】</p> <p>・介護支援専門員の資質の向上：自立支援意識の再確認及びケアマネジメントプロセスの実施</p> <p>・一般介護予防事業評価の検討：男性参加者の増加、地域差の減少、住民主体の取り組みの増加</p> <p>・疾病予防及び重症化予防への取り組み：健診の受診率向上・保健指導の充実・認知症施策の充実</p> <p>・高齢者を取り巻く関係者・他職種間の連携：地域ケア個別会議の定期開催</p>	<p>・地域密着型サービス事業者への実地指導</p> <p>・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</p> <p>・介護支援専門員に対する研修会</p> <p>・一般介護予防事業参加者の増加</p> <p>・認知症初期集中支援チームによる支援会議の実施</p>	<p>I(1)① 地域密着型サービス事業者への実地指導(指標:指定有効期間中に1回)</p> <p>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)</p> <p>③ 介護支援専門員に対する研修会の実施(指標:年間5回)</p> <p>④ 一般介護予防事業参加者の増加(指標:全高齢者の1割)</p> <p>Ⅲ① 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)</p>	<p>I(1)① 地域密着型事業所の実地指導を、地域密着型通所介護2事業所、小規模多機能型居宅介護の1事業所の実施。</p> <p>② 自立支援型の地域ケア個別会議を書面及び対面にて、隔月で年5回開催した。新型コロナウイルス感染症拡大に伴いガイドラインを作成し、感染症対策を強化している。これまでの地域課題の集約を行った。</p> <p>③ 酒土北麓地域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3回実施。コロナ感染予防のため、参加人数の制限や会場の感染ガイドラインに沿って実施。また、3回目はZoom環境を整え実施。</p> <p>④ 新型コロナウイルス感染症拡大で、教室を休止。感染症ガイドラインを作成して9月から順次再開している。自粛期間中にCATVでテレビ体操を放映したり、また再開後も箱題体操プリントを配布した。自宅へ個別訪問にて運動指導を一部高齢者に行った。アウトカム指標を変更し、体力測定を実施。</p> <p>Ⅲ① 令和2年度の初期集中支援対象者は無かったが、認知症サポート要との協力体制を確保し、常に対応できる状況を維持した。</p>	<p>3</p>	<p>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。</p> <p>② 新型コロナウイルス感染症対策を行いながら再開している。書面開催より対面での会議の方が、事例の個別課題の解決や地域課題の共有が有意義にできた。また、これまでの地域課題の集約では、食事や栄養に関する視点やリハビリテーション体制、アセスメント力に関する事が多く、今後解決に向けて優先順位や方法を相談し検討する。</p> <p>③ Zoom環境を整えることにより、人数制限が解除され、ZOOMでの研修参加者が倍増した。研修場所への移動時間も短縮され効率的になった。</p> <p>④ 令和2年度参加者状況:延人数1225人、実人数195人(全高齢者の5.7%)。新型コロナウイルス感染症の影響で、前年度より大幅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。感染対策の為、アウトカム指標を変更し体力測定を行い、参加者の体力の状況を把握した。感染拡大下にて教員に訪問して個別指導も実施したが、自宅の環境を直接見る事で、より具体的な指導を行う事ができた。</p> <p>Ⅲ① 初期集中支援が常時実施できる体制を維持した。</p>	<p>I(1)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実地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。</p> <p>② 地域ケア個別会議で上がった地域課題の集約にて、食事や栄養に関する視点やリハビリテーション体制、アセスメント力に関する事が多く挙がっていた。まずはアセスメント力についての課題に対し、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。地域課題の優先順位や対策提言について検討する協議体等の在り方については未定。</p> <p>③ 課題として、Zoom環境での研修を継続しつつ、グループでの検討などができる準備(技術)を充実させる。研修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的とした研修会等の開催の企画・運営等への協力を今後検討していきたい。</p> <p>④ 感染症拡大にて、教室の自粛期間が長く、令和3年度から再開する場所もある。また、感染症対策にて参加人数や実施回数を制限したり、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。</p> <p>Ⅲ① 認知症においては、既に受診はしているが、本人の生活面や家族の心配事に関する相談が多くなる。今後は、包括内で情報や経過を共有し本人や家族指導の体制づくり強化をはかる。</p> <p>Ⅲ① 認知症相談に対しては、総合相談事業の範囲で対応が出来ていると考えられるが、既に医療や介護の介入が開始されているケースに関し、その対応上での困難が生じているケースが増加している。地域支援推進員等と協力した、ケースに対する縦断的支援が必要と考える。</p>
介護給付適正化	<p>要介護認定の適正化、住宅改修等の点検については職員による全件点検を実施している。要介護認定の適正化については専門的知識が必要であり人事異動があった場合には確認方法を再度検討する必要がある。また住宅改修の点検についてはリハビリ職等からの専門的アドバイスを受けながらの点検を目指しているが、単独での人材確保は難しい。縦覧点検等については関係者へ委託実施。</p> <p>ケアプラン点検については委託している予防支援プラン等は全件確認を実施。包括支援センター職員数の不足により介護のケアプラン点検が目標どおり実施出来ない現状があることや、ケアプラン点検方法や点検結果の返却方法等にも悩んでいる。</p>	<p>・要介護認定適正化</p> <p>・ケアプラン点検</p> <p>・住宅改修等の点検</p> <p>・縦覧点検・医療情報との突合</p> <p>・介護給付費通知</p>	<p>・要介護認定適正化 全件確認</p> <p>・ケアプラン点検 月5件程度</p> <p>・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。</p> <p>・縦覧点検・医療情報との突合 関係者へ委託</p> <p>・介護給付費通知 令和2年度実施</p>	<p>・要介護認定適正化 全件確認</p> <p>・ケアプラン点検 実地指導を行った1事業所のケアプランを点検</p> <p>・住宅改修等の点検 全件確認</p> <p>・縦覧点検・医療情報との突合 関係者への委託実施</p>	<p>3</p>	<p>要介護認定調査及び福祉用具購入(97件)、住宅改修(34件)の全件確認を実施。</p> <p>ケアプラン点検については、今年度県のアドバイザー派遣事業を活用し、現状報告・対象プランの選定・点検方法及び返却状況について、現在の実施状況について意見を伺いながら、町の体制についての改善案に助言をいただき、1事業者(小規模多機能型居宅介護)のケアマネージャー1人のプランを9件点検実施。アドバイザーの助言を受け、点検結果もケアマネとの面談結果の返却方法等についてアドバイザーの思いや、事業所や法人の考えなどの実態も把握されることとなった。また委託の予防支援のケアプランは125件点検実施。縦覧点検等は関係者へ委託実施。概ね目標に対して実施できたが、給付費通知については未実施。</p>	<p>居宅介護支援事業所の介護支援専門員の実施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、今年度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ザーをいただいたことで、次年度以降のケアプラン点検の企画の再検討を行う予定。</p>