

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価(R3)

※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				R3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も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実地指導 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実地指導(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実地指導を、地域密着型巡回介護(事業所)の実施、②自立支援型の地域ケア個別会議を対面及びZoomにて、隔月で年6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遵守し、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。 ③富士北麓地域7市町村包括支援センターと合同で、管内介護支援専門員研修会を企画し、年度内に3回実施(感染者が急増1回中止)。コロナ感染予防のため、今年度より更にZoom環境を整え各市町村がホストになり実施。 ④新型コロナウイルス感染症拡大にて、教習年度内に2回休校。感染症ガイドラインを遵守して9月から順次再開している。自前期間中にICATVテレビ中継を放映した。また、再開後も高齢者体ワイドを配布した。自宅へ個別訪問にて運動指導を一部高齢者に行った。アウトカム指標を要見し、体力測定を実施。 Ⅲ①令和3年度の初期集中支援対象者は無かったが、認知症サポート医との協力体制を確保し、素に対応できる状況を維持した。	1 (1)①事前提出資料を参考に、日程遅延・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・高効率化を図ってきた。 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。当面開催より対面での会議の方が、事例の個別症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、食事や家事に関する視点やリハビリテーション体制、アセスメントに関する事が多く、今後解決に向けて優先順位や方法を再検討し検討する。 ③Zoom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184名と増えている。研修場所への移動時間も短縮され効率的になった。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令和3年度参加者状況 延人数2284人、要人数224人(全高齢者の3.2%) 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、経年でのアウトカム指標での数値が低い状況。感染症対策の為、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。感染拡大にて数名が訪問に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。 Ⅲ①前期集中支援が常時実施できる体制を維持した。	3	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マニュアル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職責、記録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。 新型コロナウイルスの感染拡大により、当初予定していた2カ所の事業所に実地指導を行うことができなかった。そのため、オンラインを活用した方法も検討していく。 ②地域ケア個別会議で上がった地域課題の集約にて、食事や家事に関する視点やリハビリテーション体制、アセスメントに関する事が多量であった。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、ケアマネシフト向上を図っていく。また、年間の件数が少ないため、引き継ぎ事例の積み上げを継続。地域課題の優先順位や政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。 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ような環境(状況)を整え実地研修を実施したいと考えている。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、専門の講師を遣え実施していく。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設置される中で、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感染症拡大にて、教室の自費期間が長く、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、アウトプットの経年評価が出来ない。よって各自の運動機能の向上とアウトカム指標での評価に重点を置いていく。 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ある。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っていく。 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人が開始されているケースに關し、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、ケースに対する継続的支援が必要と考えられる。
介護給付適正化	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た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、保険者が本来実施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含ませて策定し、ICATVに基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 ・給付明細発送 令和4年度実施に向けて準備中。	・要介護認定適正化 全件確認 ・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1件 ・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	要介護認定調査及び福祉用具購入(97件)、住宅改修(40件)の全件確認を完了して、アセスメント進捗から課題分析・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、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、点検結果の通知方法等についてアドバイザーとの協働に実施可能。概ね目標に対して実施できた。	3	原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、アセスメント進捗から課題分析・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、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、点検結果の通知方法等についてアドバイザーとの協働に実施可能。概ね目標に対して実施できた。