

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

第8期介護保険事業計画に記載の内容			R4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)	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	○高齢化率は年々上昇し、対象者となる高齢者は増加 ○地域包括ケアシステムを構築する中で、支援を必要とする対象者の早期発見と適切な所へのつなぎが求められる。 ○虚弱段階での早期発見のためには、地域包括支援センターの実態把握だけでなく、あらゆる場面の情報共有が必要。	○地域支援事業の推進	①新規要支援・要介護認定者発生率(%) 3.5%未満	令和4年4月1日現在で算出。高齢者数5,369人に対し新規認定者は187人で、目標である3.5%未満を下回る3.48%で目標達成できた。	◎	新規で介護申請希望があった場合、重症度が高い方以外は地域包括支援センターが居宅訪問等を行い、対象者の状況及び住環境等を把握したうえで、介護申請が総合事業対象者とするかを判断している。そのため、低い認定者発生率を保っている。		
			②要支援・要介護認定率(%) 12.5%未満	高齢者数5,335人に対し認定者は657人で、目標である12.5%未満を上下回る12.3%となった。(令和5年3月分介護保険事業報告)	◎	後期高齢者は年々増加しており、総合事業対象者や要支援者が重度化し要介護となる事例も少なくない。健康寿命の延伸のためには、若いうちからの介護予防は必要であり、新型コロナウイルス感染症のような危機的状況下であっても、継続して介護予防に取り組むことのできる体制づくりを推進したい。		
	○積極的な対象者発掘ができておらず、利用者が伸び悩んでいる ○事業における適正対象者の選定。	○介護予防・生活支援サービス事業の推進	③通所型・訪問型サービスC利用人数(人) 通所型サービスC 35人 訪問型サービスC 10人	通所型サービスC 14人 訪問型サービスC 4人	△	介護に関する相談時点で軽度な方は少ないため、本来であれば戸別訪問等にて住民の実態把握を行う必要があるが、人員不足もあり不十分であったことも利用人数に影響していると考えられる。一般介護予防事業等への参加周知や、生活支援コーディネーターとともに通いの場の発掘や、地域の見守り体制の強化を図ることで、利用対象者にたるフレイル予備軍の方等の早期発見・支援に努めたい。		
				④週1回以上の通いの場への参加率(%) 9.0%以上	4.1%	△	社会参加・交流となる通いの場の活動制限が長引くことは、転倒や骨折のリスク、うつ病の発症や認知症の進行等が生じる可能性が高まるため、危機的状況下でも安全な交流について知見を集め、住民に周知するだけでなく、住民自身が自身の健康状態を知る機会も合わせて実施することで、継続した通いの場の運営を支援したい。	
	○コロナ禍による継続実施の困難 ○実施者の高齢化が進み、住民主体の通い場が減っている ○コロナ禍でも開催できる工夫	○一般介護予防事業の推進	⑤通所型・訪問型サービスCから通いの場接続数 5人	2名	△	通所型サービスC利用の方2名を通いの場へつなげることができたが、それ以外の方においては、継続的なサービスCの利用が必要な方もいた。そもそも通所型サービスCを利用するには重度と思われる方も、本人の希望や適したサービスがないためやむなく利用開始したケースも多し。今後は、高齢者の心身の状況に合わせた支援の場にて早期にサービスCが利用できる体制を構築したい。		
				⑥スーパーの閉鎖等による買い物支援の需要増 ○社会参加するための場や移動手段の確保	①第1層協議体作業部会数 2個	0個 その他、社会福祉連携にて実施している買い物支援については継続的に協議を実施。	△	新型コロナウイルス感染症といった危機的な状況になっても、支援のあり方等の協議ができるよう、リモート活用などリスク回避しながらの開催ができる体制を整えたい。
	○生活支援コーディネーターを中心に実態把握を実施しており地域の情報を入手しているが、それぞれ実施している社会資源がまとまっていない ○情報収集が不十分 ○通いの場情報の周知不足 ○多様な通いの場の構築	○社会資源の見える化	②民間事業者活用通いの場箇所数 1か所	1個 生活支援コーディネーターによる情報収集にて、新たに10か所の通いの場を追加している。	○	今後も座談会等情報収集する場を増やし、情報誌の内容を更新していくことで、地区ごとの通いの場の偏在を明らかにし、地域差の解消に努めていく。		
				22か所 新型コロナウイルス感染症の影響や参加者の超高齢化により、22地区の集会所が継続実施している(1か所減)。通いの場への参加を促めた方、については、心身の状況に変わりがなかったため、民間事業者活用通いの場の設置までには至っていない。	△	民間事業者の店舗の一部を借りて通いの場は住民にとって気軽に利用できる場であり、事業所にとってもメリットがあると考えられるため、今後も情報収集をし、民間事業者への提案を行う。		
				26ヶ所	○	新型コロナウイルス感染症といった危機的な状況になっても、通いの場への外出維持ができるよう、社会参加の重要性について、住民に対し周知していく。		
				④週1回以上の通いの場箇所 26ヶ所	○	新型コロナウイルス感染症といった危機的な状況になっても、通いの場への外出維持ができるよう、社会参加の重要性について、住民に対し周知していく。		
	○認知症高齢者数の将来推計において令和22(2040)年には、1,229人(有病率24%)まで上昇 ○医療・介護サービスの提供体制の確保を図ることが急務 ○地域・関係団体等と一体となった認知症との共生・予防の推進が求められる	○認知症サポーターの養成	①認知症サポーターの延べ人数 2,325人	認知症サポーターの延べ人数 2,457人 新型コロナウイルス感染症の影響もあつたが、定期でのサポート養成講座や受講希望の団体、小・中学校での開催を行うことができた。	◎	学校での講座の実施や、高齢者と接する機会が多い金融機関やコンビニエンスストア等の民間事業者と連携した取り組みを行ってきたい。		
				②チームオレンジ設置件数 1件	チームオレンジ設置件数 0件	×	認知症になっても住みやすい暮らしづくりのために、地域住民の方々が認知症について意見交換等ができる場の設定を検討したい。	
				③認知症カフェ設置数 2ヶ所	1か所	△	既存の認知症カフェの支持を継続しつつ、生活支援コーディネーターとも連携し、新たな認知症カフェの設置に向けて働きかけを行いたい。	
					④認知症カフェ参加延べ人数 40人	認知症カフェ参加延べ人数 240人 感染症の影響下においても継続した開催ができた。	◎	既存の認知症カフェの支持を継続しつつ、生活支援コーディネーターとも連携し、新たな認知症カフェの設置に向けて働きかけを行いたい。
				○認知症予防についての理解促進	⑤認知症予防教室参加実人数 25人	人員不足もあり養成講座の実施にとどまり、予防教室は開催できなかった。	×	認知症の人や家族の方の生活状況等把握を行い、予防のための方法について体系的に学ぶことができる認知症予防教室の実施を進めていく。
						⑥認知症相談窓口相談件数 2件	0件	×
○認知症初期集中チームの活動の充実	⑦認知症初期集中支援チーム活動件数 1件	認知症初期集中支援チーム活動件数 0件 相談の段階で初期支援の状況ではない方も多く、包括職員等がそれぞれ対応している状況である。そのため、初期支援の必要な方の早期発見・支援のため、戸別訪問を中心に行った。また、高齢者の生活状況についての把握にも努めた。	○	戸別訪問にて早期支援の必要な高齢者を発見するとともに、早期支援対象者の基準についても明確にすることで、早期相談の際等相談を受けた者が判断しやすい体制を整えたい。				
		○多職種連携体制づくりの推進	①多職種連携会議開催件数 2回	0回	×	多職種が集まる貴重な機会であるため、確実に開催できるよう開催時期や開催方法を検討していく。		
○児童医療介護連携室を中心に東児湯5町で取り組むことにより、児湯全体の推進を行っているが、町の医療資源の少ない。 ○町独自の医療連携体制の構築 ○地域ケア会議等における多職種連携による取り組みの推進が求められる。	○地域ケア会議を中核とした地域支援事業の運動性向上			②地域ケア個別会議開催件数 12回	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、実施できなかった月もあるが、オンラインも活用しながら開催に努めた。 地域ケア個別会議開催件数 9回	○	現在は保険者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所及び専門職(PT・OT・ST・薬剤師・管理栄養士)とともに、高齢者のQOL向上や日常生活動作の維持改善に寄与するよう、個別事例から対象者支援に対する様々な課題を掘り起こす場としているが、医療関係者を含むより多くの職種の中で他覚的に検討されることが望ましい。そのため、今後は地域ケア個別会議においてもより多くの専門職、医療職、介護職等に参加を呼びかけ、多様な意見を聴取する場としたい。 また、今後もWeb会議システムを活用することで一同に会さずとも地域ケア個別会議の開催頻度を確保するほか、多忙な専門職等でも参加機会を得られるようにしていきたい。	