

第7期介護保険事業計画に記載した「取組と目標」に対する自己評価シート(平成30年度実績)
 ※「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7期介護保険事業計画に記載の内容					H30年度(年度末実績)			
区分	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)	第7期計画 掲載ページ	実施内容	自己評価	評価理由	課題と対応策
						【自己評価基準】 よくできたA、ややできたB、ややできなかったC、できなかったD		
①自立支援・介護予防・重度化防止	<p>【現状】本市では、平成28年1月から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始しています。介護予防・生活支援サービス事業として、要支援者等の多様なニーズに対応できるよう、全国一律の基準による予防給付型サービスのほか、国基準の一部を緩和した市独自の基準による基準緩和型サービス、住民ボランティア主体によるサービス、リハビリ専門職等による短期集中サービス及び移動支援サービスを新たに実施しています。</p> <p>また、一般介護予防事業として、65歳以上の全ての高齢者を対象とした介護予防事業を実施し、要介護・要支援認定を受ける前の虚弱な高齢者を対象とした、さまざまな健康増進、介護予防事業を展開しています。</p> <p>【課題】高齢者が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支援し、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることができるよう、適宜、事業の在り方を見直すことや、地域高齢者支援センターのケアマネジメントにより適切なサービスが提供されるようにすることが必要です。</p> <p>また、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中で生きがいや役割を持って生活出来るような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた、介護予防で得られた活動的な状態をバランスよく維持するための活動や社会参加を促す取組が必要です。</p>	<p>介護予防普及・啓発事業の充実</p> <p>①介護予防講座の実施 公民館等で、運動メニューを中心に口腔・栄養・認知症予防を取り入れた講座を開催することで、仲間づくりや地域のつながりを深めながら介護予防の普及・啓発を進めていきます。</p> <p>また、地域からの依頼に応じて出前講座として、住民主体の通いの場へ出向き、介護予防の普及・啓発を進めます。</p> <p>また、地域高齢者支援センターと連携を図り、身近な場所で気軽に集うことができる居場所づくりを推進する中で、介護予防活動を展開していきます。</p>	<p>ア 運動講座の開催数と延参加者数 H30 85回 2,650人 H31 90回 2,800人 H32 95回 2,950人 イ 栄養講座の開催数と延参加者数 H30 40回 800人 H31 45回 850人 H32 50回 900人 ウ 口腔講座の開催数と延参加者数 H30 30回 580人 H31 35回 630人 H32 40回 680人</p>	P89	<p>ア 運動講座の開催数と延参加者数 180回 4,388人 イ 栄養講座の開催数と延参加者数 45回 829人 ウ 口腔講座の開催数と延参加者数 36回 693人</p>	A	<p>参加者の反応はおおむね好評で、参加者にとって、内容は充実したものになっていると推測される。地域の公民館や高齢者支援センターへのチラシの配架などに加え、地域住民が集まる場を活用するなど、幅広く周知していく。</p>	<p>いずれの講座も、講座の参加者を集めることが課題となっている。</p> <p>地域の公民館や高齢者支援センターへのチラシの配架などに加え、地域住民が集まる場を活用するなど、幅広く周知していく。</p>
		<p>②出前講座の実施 地域全体で介護予防の意識が高まるよう、栄養士や歯科衛生士などの専門職等が講師となり、老人クラブや自治会等の活動場所に向かい引き続き講座を実施していきます。</p>	<p>実施回数 H30 180回 3,700人 H31 190回 3,900人 H32 200回 4,100人</p>	P90 P44	<p>高齢者のための健康講座(体操・口腔・栄養)、介護保険制度や認知症理解・予防のための講座、健康づくり、生涯学習、生活相談、交通安全講座などがあります。</p> <p>実施回数 307回 3,724人</p>	A	<p>H30年度より、はだのさわやか体操の普及啓発を図り、出前講座を行っていることから回数が増えたと考える</p>	<p>繰り返し利用してもらえよう、各団体の要望に沿った講座づくりを続けていくことや、市民体操としてはだのさわやか体操を更に普及啓発していく。</p>
		<p>③介護予防活動の担い手の育成・支援 ア 地域介護予防活動の認定 高齢者にとっては居場所となり、支え手にとっては社会参加や生きがいとなるような介護予防活動を地域に創出し、継続していくことができるよう、活動を行う団体に活動経費の一部を助成します。</p> <p>イ 認定ヘルパー・認定ドライバー養成研修の実施 介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスの担い手を養成する研修を行います。</p> <p>ウ キャラバンメイトの育成 認知症高齢者にやさしい地域づくりを目指し、認知症サポーター養成講座の企画・立案及び講座の講師となるキャラバンメイトの定期的な養成に努めます。</p> <p>エ 自主グループ コグニサイズ普及員、いきいき健康サポーター、食のソムリエ、はだのさわやか体操実施団体の自主的な活動を支援します。</p>	<p>ア 地域介護予防活動の認定 地域介護予防活動の補助交付団体数 H30 新規54団体 継続34団体 H31 新規14団体 継続80団体 H32 新規12団体 継続90団体 イ 認定ヘルパー・認定ドライバー養成研修の実施 認定ヘルパー養成研修 H30 3回150人 H31 3回150人 H32 3回150人 認定ドライバー養成研修 H30 2回60人 H31 2回60人 H32 2回60人 ウ キャラバンメイトの育成 H30 206人 H31 246人 H32 286人 エ 自主グループ団体数 H30 4団体 H31 5団体 H32 2団体</p>	P90 P41 P42 P46	<p>ア 地域介護予防活動の認定 地域介護予防活動の補助交付団体数 新規10団体 継続33団体 イ 認定ヘルパー養成研修 3回77人 認定ドライバー養成研修 2回59人 ウ キャラバンメイトの育成 市主催37人、県主催12人 計49人(延285人) エ 自主グループ団体数 17団体</p>	A	<p>ア 市からの補助が活動費の大部分を占めている団体もあり、継続を希望する場合が多い。 イ 参加人数は目標値を下回ったが、認定ヘルパーは3回、認定ドライバーは2回実施した。また認定ドライバーはフォローアップ研修を行った。 ウ 市主催の講座にてキャラバンメイトを養成することで、養成したキャラバンメイトを認知症のボランティア団体へつなぐことが出来ている。 エ H30年度からはだのさわやか体操の普及啓発を図り、体操を実施する団体の立ち上げを行っている。</p>	<p>ア 地域介護予防活動支援補助金の周知を図り、地域の身近な場所での憩いの場を増やす。 地域介護予防支援補助金を利用しやすいよう、内容等の検討を図る。 イ 認定ヘルパーおよび認定ドライバーについては研修修了者の活動につなげるための継続的な支援が課題となっている。修了者に向けたフォローアップ研修を開催していく。 ウ 養成したキャラバンメイトが地域で活躍できる場を作り、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを目指していく必要がある。 エ 高齢者支援センターと連携し、引き続きはだのさわやか体操の新規団体の立ち上げおよび現在活動している団体のフォローを行っている。</p>

第7期介護保険事業計画に記載の内容				H30年度(年度末実績)				
区分	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)	第7期計画 掲載ページ	実施内容	自己評価	評価理由	課題と対応策
①自立支援・介護予防・重度化防止	<p>【現状】本市では、平成28年1月から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始しています。介護予防・生活支援サービス事業として、要支援者等の多様なニーズに対応できるよう、全国一律の基準による予防給付型サービスのほか、国基準の一部を緩和した市独自の基準による基準緩和型サービス、住民ボランティア主体によるサービス、リハビリ専門職等による短期集中サービス及び移動支援サービスを新たに実施しています。</p> <p>また、一般介護予防事業として、65歳以上の全ての高齢者を対象とした介護予防事業を実施し、要介護・要支援認定を受ける前の虚弱な高齢者を対象とした、さまざまな健康増進、介護予防事業を展開しています。</p> <p>【課題】高齢者が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支援し、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることができるよう、適宜、事業の在り方を見直すことや、地域高齢者支援センターのケアマネジメントにより適切なサービスが提供されるようにすることが必要です。</p> <p>また、機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中で生きがいや役割を持って生活出来るような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた、介護予防で得られた活動的な状態をバランスよく維持するための活動や社会参加を促す取組が必要です。</p>	<p>いきがい型サービス事業 要介護認定を受けていない家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、健康増進、介護予防を目的として、住民ボランティアの運営によるディサービス(趣味活動や会食など)を実施。</p> <p>市民と行政が協働して行う事業の推進 超高齢社会において健康寿命の延伸を図るため、定期的に介護予防体操を行う通いの場を増やします。体操の普及・啓発と継続的に実施する団体の支援について、民間のNPOと協働して行います</p>	<p>ア 広畑ふれあいプラザいきがい型サービス 介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業③住民型サービスとして実施します。 イ 保健福祉センターいきがい型ディサービス 介護予防・日常生活支援総合事業の地域介護予防活動支援事業として実施します。</p>	P42	<p>ア 広畑ふれあいプラザいきがい型サービス 実施回数 171回 イ 保健福祉センターいきがい型サービス 実施回数 84回</p>	A	<p>おおむね好評で予定通り実施することができた。 また、自立した自主的な団体になるよう、準備を進めた。</p>	<p>住民主体型サービスになることによって、運営に問題が生じた際に態勢を立て直すことが難しくなるが、市への相談の機会を作り、態勢が崩れる前にサポートを作っていく。</p>
		<p>地域全体の課題検討型の地域ケア会議の推進 地域高齢者支援センターが実施する地域ケア会議の議事録や決定事項を集約します。優先的に取り組む市域全体の課題について検討するとともに、関係者とその情報を共有します。地域ケア会議から明らかになった市全域の課題解決に向けた取組を推進していきます。</p>	<p>地域ケア会議の実施 地域高齢者支援センター主催 ①地域課題検討型 91回 ②個別プラン検討型 36回 ③処遇困難事例検討型 27回 市主催 ①市域全体の課題検討型 13回</p>	P59	<p>地域ケア会議の実施 地域高齢者支援センター主催 ①地域課題検討型 91回 ②個別プラン検討型 36回 ③処遇困難事例検討型 27回 市主催 ①市域全体の課題検討型 13回</p>	A	<p>自立支援・介護予防・重度化防止の視点、個別・地域課題の検討、地域のネットワーク構築及び政策形成へ向けて市域全体の地域ケア会議を13回開催した。 地域高齢者支援センター、個別プラン検討型地域ケア会議出席者、リハビリテーション専門職向けに、自立支援・重度化防止に向けた取り組みの研修会を開催し、自立支援に向けての意識統一、地域資源を存分に活用した総合事業の実現を目指した。</p>	<p>秦野市における自立支援の定義を確立し、多職種が共通認識のもとサービスを提供し、自立支援の実現へ向けて取り組んでいく。</p>
		<p>介護予防・日常生活支援総合事業において取り組む各事業について、サービスの利用状況、提供体制、自立支援に資するケアマネジメント、事業費の効果などの視点で評価を行い、その結果を検証して事業の改善に生かしていきます。</p>	<p>一般介護予防事業評価事業の実施</p>	P91	<p>会議の実施回数 2回</p>	A	<p>介護予防・日常生活支援総合事業における各事業について、平成28年度からのサービスの利用状況をまとめた。介護保険の卒業件数が、平成28年度20件、平成29年度43件、平成30年度55件と増えていた。</p>	<p>引き続き、利用状況を把握していき、それぞれのサービス(A・B・C・D)の特徴を活かした効果的なサービス提供について検討していく必要がある。</p>
		<p>介護予防事業の機能強化及び介護給付適正化事業の検討を図るため、地域でリハビリテーションや運動事業に携わる大学等の関係機関と協議する場を設けています。地域ケア会議の充実、地域支援事業の充実・強化、市・高齢者支援センター・介護予防事業所職員の知識の向上を目指し、リハビリテーションの視点からの自立支援に資する取組を更に推進します。</p>	<p>地域リハビリテーション活動支援事業の充実 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。</p>	P91	<p>実施回数 12回</p>	A	<p>地域ケア会議、通いの場での体力測定・体操指導にリハビリテーション専門職の関与があった。 地域リハビリテーション事業打ち合わせでは、介護予防体操の研究・開発に取り組み介護予防体操を作成した。DVD、チラシ等の媒体、普及マニュアルを作成し、市内全域に介護予防体操を普及した。</p>	<p>リハビリテーション専門職の協力を得ながら、介護予防体操の普及を図り、高齢者人口の1割を目指すかが課題となる。また、健康寿命の延伸につながる活動になっていくか評価していく必要がある。</p>

第7期介護保険事業計画に記載の内容				H30年度(年度末実績)				
区分	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)	第7期計画 掲載ページ	実施内容	自己評価	評価理由	課題と対応策
②介護給付等費用の適正化	<p>給付適正化事業の推進</p> <p>【現状】 介護保険サービス利用者数の増加に伴い、介護給付費は年々増加しています。市内のサービス事業者数も増えていく中で、限られた財源を有効に活用し、真に必要なサービスを提供していくためには、介護給付の適正化を推進していく必要性、重要性が更に高まっています。</p> <p>また、適切なサービスの確保を行うとともに不適切な給付を減らすことは、介護保険制度の信頼を高め、制度の持続可能性を高めていくことにもつながります。【課題】 給付適正化事業の実施には、介護支援専門員(ケアマネジャー)との連携が必要不可欠です。適正化の目的を広く市民や事業者と共有していくことに加え、ケアプランの作成を中心としたケアマネジメントを担う介護支援専門員との連携を強化し、適正化への理解や協力を求めていく必要があります。</p> <p>また、適正化事業を推進していくうえで、専門的な知識を有する職員の配置が十分とは言えない現状では、ケアプランの点検等において細部にわたった点検が効果的に実施できているとは言えず、今後、市においても専門職の配置を含めた職員体制の構築を検討していく必要があります。</p>	<p>要介護認定は介護保険法の定めにより、全国一律の基準で客観的かつ公平に行う必要があります。適切な認定審査が行われるよう、認定調査員と認定審査会委員の研修を実施し、公平・公正な認定に努めます。</p>	要介護認定の適正化	P101	<p>【平成30年度実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護認定審査会実施回数170回 ●要介護・要支援認定審査件数5613件 ●秦野市主催認定調査員研修2回実施(5月・9月) 出席者23人 ●県主催認定調査員研修2回実施(5月・9月) 出席者20人 ●秦野市主催認定審査会委員研修(3月) 出席者8名 ●県主催認定審査会委員研修(2月) 出席者2名 	B	<p>市主催の介護支援専門員初任者用の認定調査員研修を行い、調査員が適正な認定調査の実施と正確な一次判定の判断ができるように促した。</p> <p>また新規の認定審査会委員研修の実施を行い、統計的な推定にないまま申請者固有の手間がある特記事項や主治医意見書の記載内容から二次判定の判断が正確にできるように促した。</p> <p>秦野市は平成28年度に国の要介護認定適正化事業を受け、指導された内容の情報提供を必要に応じ指示することで、公平・公正な審査が行われるように努めた。</p>	<p>各調査事業所の認定調査員向けの初任者用研修は行っているが、法令改正や手続きなども含め今後も包括連絡会やケアマネ事業部会で周知していく必要がある。</p> <p>介護認定審査会の各合議体と同じ基準で公平かつ公正な認定結果が出せるよう引き続き研修会の開催し認定審査会委員への情報提供を今後も引き続き行っていく。</p>
		<p>厚生労働省の「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用し、職員と介護支援専門員等ケアプラン点検に関わる者の相互で「自立支援に資するケアマネジメント」についての気づきを促し、ケアプランの質の向上を図ります。</p>	ケアプランの点検	P101	<p>(要支援・要介護認定者) 居宅介護支援事業所の実地指導の際に数件を抽出して点検。 (総合事業利用者) 地域ケア会議の際に新規全件を対象に点検。</p>	B	<p>点検、指導を繰り返した結果、介護支援専門員に適正化についての意識が芽生え、プラン作成時から適切なプランとなるよう心掛けるようになってきている。</p> <p>また、主任ケアマネジャーが第3者による点検の必要性に気づき、実施に向けて動いていきたと市に対して要望があがってきた。</p>	<p>要支援・要介護認定者については第3者による点検ができていないため、今後の点検方法について検討を深め、実施につなげていく必要がある。</p>
		<p>平成29年度から開始したリハビリテーション専門職による事前及び事後の聞き取り、現地調査を引き続き実施するとともに、介護支援専門員及び施工事業者への研修等を行い、要介護等認定者の身体状態に合った適切な住宅改修の利用を推進します。</p>	住宅改修等の点検 【住宅改修現地調査実施回数】 H30 15件 H31 15件 H32 15件	P101	住宅改修現地調査実施回数 平成29年度:15件 平成30年度:0件	B	<p>リハビリテーション専門職による書類審査の結果、現地調査まで至る案件が無かったため、現地調査は実施しなかったが、リハビリテーション専門職による事前及び事後の聞き取りや介護支援専門員及び施工事業者への研修等は継続実施できた。</p>	<p>適切な住宅改修の利用を推進するため、必要時、住宅改修現地調査を実施していく必要がある。</p>
		<p>国保連の給付適正化システムを活用し、複数月にまたがる請求明細書の内容の確認及び提供されたサービスの整合性の点検を行うとともに、医療保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供サービスの整合性を確認するなど介護給付の適正化を図ります。</p>	縦覧点検・医療情報との突合	P101	<p>必要に応じ点検を行い提供サービスとの整合性を確認する</p>	B	<p>国保連に縦覧点検、医療給付情報の突合について委託しており、医療給付情報と介護給付情報の突合結果について情報提供を受けている。苦情等の発生時や実地指導時において疑義がある場合に突合している。</p>	<p>縦覧点検については、今後、日常業務の中でのチェック体制について検討していく必要がある。</p>