

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（フェイスシート）総括表

【評価目標一覧】

市町村名	東根市	所属名	健康福祉部福祉課
担当者名	庄司真理	連絡先(Tel)	0237-42-1111（内線 2168）

	タイトル (フェイスシートのタイトルと一致)	自己評価結果 (◎、○、△、×)	その他 (県に支援してほしいこと等)
目標1	介護サービス基盤の充実	△	
目標2	介護給付費の適正化	○	
目標3	一人ひとりの状態にあった介護予防活動の推進	○	
目標4	地域包括ケアシステムの有機的な連携の推進	◎	

※設定した評価目標の数に応じて欄は適宜修正してください。

- 「自己評価結果」欄は、目標に対する実施内容の達成状況について、「◎達成できた（数値目標があるものについては80%以上達成）、○概ね達成できた（同60～79%）、△達成はやや不十分（同30～59%）、×達成できなかった（同29%以下）」により記載してください。
- 別紙様式1-2、1-3の作成にあたっては、「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）38頁～を参照してください。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

目標 1

タイトル	介護サービス基盤の充実		
現状と課題			
<p>いわゆる「団塊の世代」がより医療や介護が必要とされる75歳以上となる2025年度、さらには「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年を見据え、介護需要の更なる増加・多様化への対応が求められる。</p> <p>介護事業所では、介護職員の離職や人材確保に苦慮している状況があり課題となっている。</p>			
第8期における具体的な取組			
<p>介護人材確保の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士等の資格取得費用助成制度により、無資格者が有資格者になる等、介護職員のキャリアアップと処遇改善を図る。（東根市介護人材育成支援補助金） 			
目標（事業内容、指標等）			
東根市介護人材育成支援補助金申請者数	令和3年度	令和4年度	令和5年度
補助金利用件数	5件	6件	7件
目標の評価方法			
<ul style="list-style-type: none"> ● 時点 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 中間見直しあり <input checked="" type="checkbox"/> 実績評価のみ ● 評価の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・東根市介護人材育成支援補助金申請者数を把握 			

目標 1 介護サービス基盤の充実

年度	令和3年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

<p>実施内容</p> <p>●東根市介護人材育成補助金事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修等の受講を支援する市内介護サービス事業所及び受講する介護職員（東根市民）に対して予算の範囲内で補助金を交付し、介護職員の資格取得を支援することにより介護基盤の充実を図った。
<p>自己評価結果【△】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請者数：0事業所、0名 <p>※補助金事業継続し市内事業所等への周知に努めたが、新型コロナウイルス感染症の影響により研修等の実施が少なかったことと、各事業所において感染拡大防止に係る業務等で研修参加にいたらなかったと思われる。</p>
<p>課題と対応策</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内の介護事業所と介護職員への周知徹底。 <p>【対応策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修開催、参加においてコロナの影響がどこまで続くかを注視しつつ、引き続き当該補助金について市内事業所が参集する会議等での周知を行い、利用の推進につなげる。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

目標2

タイトル	介護給付費の適正化
------	-----------

現状と課題

いわゆる「団塊の世代」がより医療や介護が必要とされる75歳以上となる令和7年度、さらには「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年度を見据え、高齢者の増加、要介護（要支援）認定者数の増加を見込んでいる。

年々増え続ける介護給付費について、必要な給付を適切に提供されているかを確認するため、介護給付等費用適正化事業における主要5事業（①要介護（要支援）認定の適正化②ケアプランの点検③住宅改修事業及び福祉用具貸与・購入事業の点検④縦覧点検・医療情報との突合⑤介護給付費等の通知）等を、限られた人員の中で効率的に行う必要がある。

第8期における具体的な取組

- ① 要介護（要支援）認定の適正化
 - ・認定調査票について調査項目や特記事項との整合性等を確認するため、職員による再点検を実施し、より適正な認定調査票の作成に努める。
- ② ケアプランの点検
 - ・現地確認等のケアプラン点検、自立支援型ケア会議の活用によりケアプランの見直し及び介護支援専門員の資質向上を図る。
- ③ 住宅改修事業及び福祉用具貸与・購入事業の点検
 - ・書類等による事前審査や完了審査、サービス計画の点検を十分に行い、リハビリテーション専門職による確認や自立支援型ケア会議の活用等により、適正化を図る。
- ④ 縦覧点検・医療情報との突合
 - ・突合点検を委託している山形県国民健康保険団体連合会と連携し、介護給付適正化システムの活用を図りながら、引き続き適正化に取り組む。
- ⑤ 介護給付費等の通知
 - ・サービスの適正な利用、給付費の適正化に向けて、認定結果を送付する際に、現在及び1年前の利用サービスを記載した利用実績一覧等の資料を同封する。

目標（事業内容、指標等）

- ・ケアプラン点検を実施する
- ・住宅改修、福祉用具の専門職への確認及び必要な場合は現地調査を行う
- ・国保連合会と連携し、縦覧点検・医療情報との突合を行う
- ・介護給付費等の通知を行う

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - ・各事業の実施件数の把握

目標2 介護給付費の適正化

年度	令和3年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容
<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査件数：1,817件（うち市調査員1,479件、委託388件） ・ケアプラン点検：24件 ・住宅改修、福祉用具購入の現地調査：2件 ・医療情報との突合：月1回突合結果確認、過誤調整7回 ・縦覧点検：月1回帳票確認 ・介護給付費等の通知：47回、1,130件
自己評価結果【○】
<p>おおむね目標どおりの事業内容となったが、ケアプラン点検については、担当職員が他業務（コロナ関連）との兼務になるなど、人員不足の面があり、件数を減らす結果となった。</p> <p>住宅改修、福祉用具購入の現地調査についてはリハビリテーション専門職による書類の点検や電話での確認による内容確認をしており、現地調査を行ったのは2件となった。</p>
課題と対応策
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナの影響で令和3年度はケアプラン点検の件数を減らすこととなったが、令和4年度より担当部署の係員数の削減があり、これまでどおりの業務量をこなすことに苦慮している。 ・限られた人員でケアプラン点検を行うために、工程や内容の見直しを検討し、より効果的かつ効率的な点検を実施する。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

目標3

タイトル	一人ひとりの状態にあった介護予防活動の推進
------	-----------------------

現状と課題			
<p>○高齢者の介護予防活動の実施と継続に効果があるとされる、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような取り組みが求められており、高齢者が活動しやすい環境づくりや介護予防活動の継続を支援していく必要がある。</p> <p>リハビリテーション専門職と連携し、高齢者一人ひとりの状態にあった介護予防活動の普及・啓発及び介護予防、重度化防止の取り組みをさらに推進するため、介護予防事業の充実を図る。</p> <p>○高齢者人口や人口構成の変化に伴い、地域ごとに介護需要も異なっており、地域の実情に合わせた柔軟なサービスの創出・提供が求められている。</p> <p>そのようなサービスを提供する通所型B（住民主体型通所サービス）の運営の継続を支援していく。</p>			
第8期における具体的な取組			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の定期的な運動習慣をつけることによる介護予防 ・ 地域における介護予防の取り組みの機能強化と活動の充実を図るため、また、介護事業所における自立支援・重度化防止の取り組みを支援するため、必要に応じ、リハビリテーション専門職を派遣 ・ 通所型B（住民主体型通所サービス）の運営の継続を支援 ・ 高齢者ボランティアの社会参加促進 			
目標（事業内容、指標等）			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「いきいき百歳体操」活動団体数	8団体	12団体	16団体
リハビリテーション専門職派遣回数	20回	24回	28回
通所型B事業所数	1事業所	1事業所	1事業所
高齢者ボランティア登録数	70人	75人	80人
目標の評価方法			
<ul style="list-style-type: none"> ● 時点 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 中間見直しあり <input checked="" type="checkbox"/> 実績評価のみ ● 評価の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「いきいき百歳体操」活動団体数を把握 ・ リハビリテーション専門職派遣回数を把握 ・ 通所型B事業所数を把握 ・ 高齢者ボランティアの登録数を把握 			

目標3 一人ひとりの状態にあった介護予防活動の推進

年度	令和3年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容																				
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>R3実績</td> <td>/</td> <td>R3目標</td> </tr> <tr> <td>・「いきいき百歳体操」活動団体数</td> <td>11団体</td> <td>/</td> <td>8団体</td> </tr> <tr> <td>・リハビリテーション専門職派遣回数</td> <td>10回</td> <td>/</td> <td>20回</td> </tr> <tr> <td>・通所型B事業所数</td> <td>1事業所</td> <td>/</td> <td>1事業所</td> </tr> <tr> <td>・高齢者ボランティア登録数</td> <td>66人</td> <td>/</td> <td>70人</td> </tr> </table>		R3実績	/	R3目標	・「いきいき百歳体操」活動団体数	11団体	/	8団体	・リハビリテーション専門職派遣回数	10回	/	20回	・通所型B事業所数	1事業所	/	1事業所	・高齢者ボランティア登録数	66人	/	70人
	R3実績	/	R3目標																	
・「いきいき百歳体操」活動団体数	11団体	/	8団体																	
・リハビリテーション専門職派遣回数	10回	/	20回																	
・通所型B事業所数	1事業所	/	1事業所																	
・高齢者ボランティア登録数	66人	/	70人																	
自己評価結果【○】																				
<p>・コロナ禍で高齢者施設等での受け入れが困難だったことにより、リハビリテーション専門職の派遣や高齢者ボランティア事業の実施ができなかったが、ボランティア事業に参加する高齢者が参加しやすいように事業の見直しを行った。</p>																				
課題と対応策																				
<p>・総合事業における住民主体型サービスに該当しない居場所づくりも実施されており、助け合いの形が多様化しているため、柔軟な支援が求められている。</p> <p>・通所型サービスBについては、引き続き立ち上げ支援を行っていく</p> <p>・活動中の通所型サービスBの取り組みを広く周知し、参加する高齢者の増を目指す。</p> <p>・リハビリテーション専門職の派遣については、事業所のニーズを把握し支援に繋げていくことが必要である。</p>																				

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

目標4

タイトル 地域包括ケアシステムの有機的な連携の推進

現状と課題

高齢者になっても住み慣れた地域で、自立した生活を最期まで送ることができるように、必要な医療、介護、福祉サービスなどを一体的に提供し、すべての世代で支え・支えられる体制づくりとしての地域包括ケアシステムの構築が推進されてきたが、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年度を見据えて、地域包括ケアシステムのより一層の充実と有機的な連携を推進することが求められている。

重層的支援体制事業との整合性を図りながら、第7期計画で取り組んだ「地域包括ケアシステムの進化・推進」を第8期計画においても継続し、関係機関のより有機的な連携の促進に取り組む。

第8期における具体的な取組

- ・地域包括ケアシステムの中心的な機関である地域包括支援センターの機能強化
- ・医療と介護、相互の理解を深めスムーズな連携を図るため、医療・介護職向け研修会や介護事業所向けの研修会を開催する
- ・認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームによる認知症に関する支援機関としての機能強化及び、認知症の人を地域で支える体制づくりに取り組む
- ・担い手の養成が課題となっている住民主体の生活支援について、住民向けの研修会の開催などを通じ、生活支援の創出と住民同士の助け合いの意識醸成を図る

目標（事業内容、指標等）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自立支援型ケア会議事例数	24事例	26事例	28事例
医療・介護職向け研修会開催数	1回	1回	1回
介護事業所向け研修会（講師派遣）	4回	4回	4回
認知症初期集中支援チーム検討事例数	12事例	12事例	12事例
住民向け研修会開催数	1回	1回	1回

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - ・自立支援型ケア会議事例数の把握
 - ・医療・介護職向け研修会開催数の把握
 - ・介護事業所向け研修会講師派遣回数の把握
 - ・認知症初期集中支援チーム検討事例数の把握
 - ・住民向け研修会開催数の把握

目標4 地域包括ケアシステムの有機的な連携の推進

年度	令和3年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容
<p style="text-align: right;">（R3実績） / （R3目標）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自立支援型ケア会議事例数 22事例 / 24事例 ・ 医療・介護職向け研修会開催数 1回 / 1回 ・ 介護事業所向け研修会（講師派遣） 2回 / 4回 ・ 認知症初期集中支援チーム検討事例集 17事例 / 12事例 ・ 住民向け研修会開催数 1回 / 1回
自己評価結果【◎】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期集中支援チームにおいては、地域にその働きが浸透しつつあり、医療機関や介護サービスへの連携スムーズに行われた。 ・ コロナ禍においてもオンラインを活用した研修会を実施し、医療と介護相互の理解を深め、関係機関の連携促進に取り組んだ。
課題と対応策
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターと他機関の連携について、様々な事業を実施していく中で強化を図っていく。 ・ 認知症の人を地域で支える体制づくりでは、認知症初期集中支援チームの事例などをきっかけに、地域で支える体制づくりの発展を支援していく