

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

※「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8期介護保険事業計画に記載の内容				R5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	第8期計画における南幌町の高齢者数は増加となり、介護が必要となる方も増えてくることが予想され、要支援・要介護状態に陥ることを予防するための取り組みが今後必要となっている。	地域リハビリテーション活動支援事業の実施 第7期計画に実施していた、【貯筋力アップ事業】と【元気応援ネットワーク事業】を統合し、地域資源であるリハビリ専門職を活用し、更に予防に資する活動を充実させ、老人会やサロンなど地域集まりの場を利用し、介護予防の取組を強化する。	地域リハビリテーション活動支援事業（年間20回開催）	地域リハビリテーション活動支援事業実施内訳 6月：2回 8区老人会・カフェサロンゆい 8月：1回 カフェサロン西町 9月：1回 東町老人会 10月：2回 15区老人会・カフェサロン寿 1月：1回 さわやかカレッジ 2月：2回 8区老人会・12区老人会 3月：2回 ボランティア学習会・介護者サロン 合計 10回開催	△	令和5年度実績については、新型コロナウイルス感染症の影響による高齢者の外出控等により、活動が目標回数の20回には至っていないが、取組評価については住民からの好評を得られている。徐々に地域活動の参加者も増えていることから、今後も周知に努め、専門職と調整を図り、参加者からの意見を踏まえ事業を推進していく。
① 自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者のニーズに柔軟な対応や適切な支援を行うため、地域包括ケア推進会議やケア個別会議などを通じて情報共有や課題の把握・検討を行っています。今後は高齢者一人一人の日常生活の課題解決や状態の改善を導き、高齢者個人に対するQOLの向上と支援の充実を目指す取組が必要であると考える。	自立支援・重度化防止の観点を踏まえて高齢者の日常生活の課題や状態の改善を導く自立支援型地域個別会議を開催し、個別課題の解決と地域包括支援センター職員や介護支援専門員などの質の向上を図る。	令和5年度年6回	自立支援型地域ケア個別会議の開催 令和5年5月・7月・9月・11月 令和6年1月・3月 計6回実施 ※9月、3月開催時には、講師を招き、実際の会議開催と自立に向けたケアマネジメント学習会を実施した。	◎	医療・介護・保健に関わる従事者を参集し予定通り開催できた。関係者多職種による会議や講師の講評を受け、自立に向けたケアマネジメントについて学習を深める機会となつては、ケアマネジメントの質の向上になっていると評価する。
② 給付適正化	持続可能な介護保険制度への取組として、国の指針に掲げる主要5事業を目標とし、継続的に取組を行うことで、介護サービスを利用者が適正に受けることができるよう効果的な事業の実施を目指す。	①介護認定の適正化（認定調査票と特記事項の整合性や認定審査会における認定結果について分析データを基に、各自治体との比較と状況把握を行う） ②ケアプラン点検（指導や注意喚起を通してケアマネジャーの気付きを促し、自立支援に資するケアマネジメントの質の向上を目指す。） ③住宅改修等の点検（利用者の身体状況に応じた適切な改修であるか確認を行い、必要に応じて実地調査を行う。） ④縦覧点検と医療情報との突合（介護給付と医療給付の情報を突合し不適正な請求がないかサービスの整合性等を点検する。） ⑤介護給付費通知（サービスの利用実績について通知を行うことで、サービス利用の意識啓発を図る。）	①年1回 ②年2件 ③申請時都度 ④年12回（月1回） ⑤年1回（2月頃）	①認定審査票と特記事項について、常に整合性や判断基準について確認を実施。 ②居宅介護支援事業所（1事業所）に着眼点を決めて計画書の提出依頼を依頼し点検を実施した。 ③被保険者の身体状況や工事見積もり、写真、図面で適正であるか確認を行い、事後申請時でも写真などで確認を行う。不適切な住宅改修の防止を図っている。福祉用具購入では必要に応じて介護支援専門員等の関係者に確認し、申請理由の内容から用具の必要性の確認を行う。 ④医療介護の突合リストを用いて重複請求の確認や、サービスの整合性及び算定回数などの点検を行い、請求内容に誤りがあった場合は過誤の申請依頼を行う。 ⑤2月に通知を390件郵送済。（昨年382件）	○	②ケアプラン点検の結果を書面で通知。 今回は要介護1・2で、認知度Ⅱ以上の利用者又は新規に要介護認定となった利用者のケアプランについて点検を実施。（5件） ※ADL・IADLについては、自立支援に基づきどのような支援を行えば現在の状態の維持・改善・向上につながるかなど、予測をたて、本人・家族ができることがあれば気づいてもらおう働きかけができることが望ましい。ケアプラン策定時は、個人の目指す生活をできるだけ具体化した目標設定、及び自立支援を促すことを目的としたケアプラン策定を心がける。 ③住宅改修の写真、図面のみでは、改修の状況が不明なものがあるため、ケアマネからの聞き取りや必要に応じて現地確認を行い適切な給付に努めている。 ①④⑤特になし。