

第9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9期介護保険事業計画に記載の内容				R6年度（年度末実績）		
区分	現状と課題	第9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	地域包括ケアシステムの構築を推進する為に多職種と協働し地域の課題や個別課題を共有し、課題解決に必要な資源開発や地域づくりを推進していく必要がある。	地域ケア会議の充実 高齢者の個別課題の解決を図る個別ケア会議と地域課題の明確化や必要な資源開発や地域づくりに係る推進会議を定期的に開催する。	月1回の定期開催と臨時開催の1回を予定している。個別ケア会議と推進会議を交互に行う形で開催する。 【指標】 ○地域ケア会議開催目標数 令和6年度:12回 （個別ケア会議6回、推進会議6回） 令和7年度:12回 （個別ケア会議6回、推進会議6回） 令和8年度:12回 （個別ケア会議6回、推進会議6回）	ケア会議を月1回定期開催し、合計12回開催できた。 推進会議では生活支援ハウスの対象者の拡充について検討したり、その他既存にある認知症ガイドブックの見直しを行った。新たに、エンディングノート作成に向けての検討を行った。 【指標】 ○地域ケア会議開催数 ・個別ケア会議:6回（事例検討） ・推進会議:5回（認知症ケアパスの見直し、エンディングノートの作成準備など） ・研修会1回（動物の多頭飼育について）	◎	個別事例を通して地域や支援者が抱える課題を発見することができたため、課題解決のため、既存サービスなどについて再確認することができた。検討を行うことができた。これからも個別ケア会議や事例検討を通して見えてきた地域課題について、資源開発（人材確保等）やネットワーク形成を行い課題解消を推進していく。
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者人口割合は、平成28年では24.4%であったが令和元年は26.3%、さらに令和22年の推計は32.4%と増加の見込みとなっている。また要介護認定率も平成30年度には第1号保険者で15.2%であったが、令和2年度で16.4%、令和22年度の推測値は23.0%と増加することが予想される。 在宅において医療と介護の両方を利用する者に対し、一体的な支援を提供できるよう関係機関の連携が必要である。	在宅医療・介護連携の推進 在宅医療・介護連携事業の構成のうちの市町村が行う、現状分析・課題抽出・施策立案（3項目）、対応策の実施（4項目）の事業を実施する。	医療と介護の連携により、情報伝達がスムーズになることで、対象者の療養環境が向上する。在宅医療・介護連携推進事業の7項目を全て実施する。 【指標】 ○現状分析・課題抽出・施策立案 ・地域ケア会議等を通じて村内の医療機関や介護サービス施設・事業所等と顔の見える関係性を構築し、連携を継続します。 ○対応策の実施 ・「入退院時の引継ぎルール」（上十三保健所圏域事業）の活用周知と実施支援を行います。	○在宅医療・介護連携推進事業7項＝全て実施した。 ・医療・介護関係者の研修 青森県が企画した在宅医療介護連携に関する研修会を研修の機会とし、村内の関係者に参加勧奨した。 【指標】 ○地域ケア会議での課題検討の回数 ・令和6年度（3回実施） 地域ケア会議において、認知症ケアパスやエンディングノートの詳細項目などについて検討した。 ○上十三圏域退院調整ルールの活用状況 入院時の連携状況について調査をした所、ルール活用の割合が66.7%だった。積極的な利用を周知する必要がある。	○	現状分析・課題抽出・施策立案のうち在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討については、令和3年度の聞き取り結果からの課題についての検討を行った。施設等の資源の乏しさは村単独ではなかなか解決策が見られなかったが、令和4年度の検討で現存サービスについての修正に係る意見が出されたので、解決に向け検討していく必要がある。令和5年度にエンディングノート作成の検討を行った。令和6年度に詳細を定め、令和7年度に印刷、配布の予定である。 上十三圏域退院調整ルールについて、理解不足な部分があったため、目標値より低くなった。再度、病院やケアマネジャーへ事業説明を行い、継続的な運用について周知していく。
①自立支援・介護予防・重度化防止	認知症高齢者は、高齢化に伴い年々増加しており、国の推計では2025年（令和7年）には65歳以上の約5人に1人の割合で上昇する見込みとなっている。そのため、認知症の方ができる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症施策を総合的に推進していくことが必要である。	認知症施策の推進 地域における認知症高齢者支援の取組や普及啓発活動	<認知症の理解促進に向けた普及・啓発> 普及啓発として各種媒体を活用して周知するとともに、認知症サポーターの養成（中学1年生、企業や役場職員など）を継続する。また、認知症カフェを2地域で実施し、認知症の本人やその家族の意見を確認する場を設ける。 【指標】 ○認知症サポーター養成人数の増加 令和6年度100人、令和7年度100人、令和8年度100人 ○認知症カフェの延参加者数の増加 令和6年度150人、令和7年度150人、令和8年度150人	普及啓発については、認知症ケアパスの配布、認知症関連ポスターの掲示、広報を通じて行った。認知症サポーター養成講座を、村内3か所の中学1年生及び福民生委員、消防署員対象に実施した。 認知症カフェについては、村内3か所を拠点として実施した。（尾駁コミュニティセンター:12回延101人参加、泊地区イベント広場:12回延155人参加、千歳平公民館:12回延59人参加） 【指標】 ○認知症サポーター養成人数の増加 令和6年度102人 ○認知症カフェの延参加者数の増加 令和6年度315人	◎	認知症の理解促進に向けた普及・啓発については、認知症ケアパスの見直しを図った。令和6年度に地域ケア会議で協議し、作成予定とする。また、認知症の人や家族に対する生活面を早期に支援する認知症サポーターチームの「チーム・オレンジ」を整備するためにステップアップ研修を計画的に開催する必要がある。 認知症カフェについては、令和5年度より千歳平地区は居宅介護支援事業所へ委託し2か月に1回開催した。さらに令和6年度からは、毎月1回開催することができた。前年同様に自力で来ることができない高齢者は送迎を行うことで、閉じこもりを防止および参加者を確保することができた。来年度は引き続き認知症への理解促進に取組むとともに、認知症カフェの有償ボランティアに対しステップアップ講座を受講してもらいチームオレンジの構築をする。
	認知症高齢者は、高齢化に伴い年々増加しており、国の推計では2025年（令和7年）には65歳以上の約5人に1人の割合で上昇する見込みとなっている。そのため、認知症の方ができる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症施策を総合的に推進していくことが必要である。		<安全確保のための事業> 認知症高齢者が徘徊により行方不明になった場合など早期発見・保護、損害補償などを実施し認知症高齢者の安全を守る事業。 【指標】 ○徘徊SOSネットワーク事業の利用者の増加 令和6年度3人、令和7年度3人、令和8年度3人 ○徘徊高齢者等家族支援事業の利用者の増加 令和6年度3人、令和7年度3人、令和8年度3人 ○認知症高齢者等個人賠償責任保険の利用者の増加 令和6年度3人、令和7年度3人、令和8年度3人	認知症高齢者が徘徊により行方不明になった場合など早期発見・保護、損害補償などを実施し認知症高齢者の安全を守る事業を前年度から継続して実施した。利用者数が目標より少なかった。 【指標】 ○徘徊SOSネットワーク事業の利用者の増加 令和6年度0人 ○徘徊高齢者等家族支援事業の利用者の増加 令和6年度1人 ○認知症高齢者等個人賠償責任保険の利用者の増加 令和6年度3人	△	認知症があり、介護保険サービスを利用していない在宅生活者の実態把握及び家族支援を継続して行うなど、ケアマネなどが担当していない方も必要なサービスが利用できるよう支援していく必要がある。 安全確保のための事業の利用者数は全て目標に達していないので、従来のポスターや広報による周知に加え、村のケーブルテレビでの周知を検討していく。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R6年度（年度末実績）		
区分	現状と課題	第9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	年々増加しており、国の推計では2025年（令和7年）には65歳以上の約5人に1人の割合で上昇する見込みとなっている。そのため、認知症の方ができる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症施策を総合的に推進していくことが必要である。	認知症施策の推進 地域における認知症高齢者支援の取組や普及啓発活動	<認知症予防に関する取り組み> 日常生活における認知機能の低下防止を目的として読み書きと簡単な計算で脳の活性化を目指す事業を開催する。（介護予防事業として実施） 【指標】 ○脳活性化事業の参加延人数の増加 令和6年度285人、令和7年度285人、令和8年度285人	脳活性化事業について、5～9月の毎週火曜日に開催し、目標を達成することができた。 【指標】 ○脳活性化事業の参加延人数の増加 令和6年度261人	○	事業参加者の脳の活性化効果について評価することが必要なので、手法について検討していく必要がある。また、参加者が固定化しているため、新規参加者を増やし、卒業者が継続して自己学習ができるようにサポートしていく必要がある。
			<認知症初期集中支援推進事業> 認知症の人や家族が早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し早期診断・早期対応に向けた支援を行う。また「認知症初期集中チーム検討委員会」において、チームの設置及び活動状況について検討を行う。 【指標】 ○認知症初期集中支援チームの実施人数 令和6年度2人、令和7年度2人、令和8年度2人	事業の周知は広報誌やホームページを活用した他、村内のケアマネージャーに情報提供を呼び掛けた。 チーム員による対象者への支援の実施については、総合相談での認知症に関する相談が5件あったが、初期集中支援対象者はいなかった。認知症初期集中支援検討委員会については、R7.2.13に予定通り実施した。 【指標】 認知症初期集中支援チームの実施人数 令和6年度0人	◎	事業の周知については、多くの人が目にするできるよう今後も継続して行っていく。 よりスムーズに本人・家族のニーズに即した対応ができるよう、関係機関との連携強化を図っていく。また、認知症初期集中支援検討委員会において、早期対応をするために、Zoom会議等の開催も検討していく。
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者人口割合は、平成28年では24.4%であったが令和元年は26.3%、さらに令和22年の推計は32.4%と増加の見込みとなっている。 地域において自主的な介護予防活動が実施されるとともに、その活動に高齢者が積極的に参加をするような地域づくりを目指す必要がある。	介護予防/日常生活支援の推進・充実 高齢者の通いの場に対する支援	高齢者が活動的に暮らせるよう、地域の高齢者の社会参加と外出頻度を増やすために、住民主体で行われる通いの場に対する補助金を交付するとともに、実施の支援を行う。 【指標】 ○住民主体通いの場補助団体数及び参加率 年度 補助団体数 参加率 令和6年度 10か所 6.0% 令和7年度 11か所 7.0% 令和8年度 12か所 8.0%	令和6年度は、継続団体9か所、新規団体1か所の合計10か所で住民主体の通いの場が開催された。新規開催の検討を行った自治会が1か所あったが、開催まではつながらなかった 【指標】 ○住民主体通いの場補助団体数及び参加率 年度 補助団体数 参加率 令和6年度 10か所 6.6%	◎	女性参加者が多いため、ほとんどの通いの場が茶話会や手芸といった内容になっている。男性利用者を増加させるために、座談会を実施し、意見を取りまとめた。その内容を参考に男性が参加しやすい内容、形態について検討していく必要がある。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R6年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9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	高齢者人口割合は、平成28年では24.4%であったが令和元年は26.3%、さらに令和22年の推計は32.4%と増加の見込みとなっている。地域において自主的な介護予防活動が実施されるとともに、その活動に高齢者が積極的に参加をするような地域づくりを目指す必要がある。	生活支援体制の充実 高齢者の生活支援体制を検討し事業化を目指す。	生活支援コーディネーターの配置や活動支援、生活支援体制整備推進協議会の開催やそこで検討された自課題を解決するための生活支援事業の政策化を行う。 【指標】 ○生活支援体制整備協議会 会議開催回数 令和6年度 2回 令和7年度 2回 令和8年度 2回	1 生活支援体制整備推進協議会 1) 会議開催回数 2回 2) 検討内容及び状況 【1回目】 ●昨年度実績報告について ●六ヶ所村に必要な新たなサービスの開発について ・村外への移動支援について →路線バス利用者への助成方法の検討 ・座談会の開催について 【2回目】 ●今年度実績報告・来年度計画について ●来年度協議会における取組について ・村外への移動支援について →検討結果を報告 ・高齢者座談会について →2ヶ所で開催した結果報告 【指標】 1. 生活支援コーディネーターの活動支援 社会福祉協議会に委託し、1名配置 協議会内容の資料作りや調査、事業実施・拡充に向けた取り組み	◎	○生活支援事業について 地域にある資源について、地域ごとで格差がある為、地域の実情に合わせたサービスの創出・展開が必要である。今後は地域ごとに座談会を開催し地域の困りごとについて、対話を通じて丁寧に把握していく必要がある。 また、来年度は更に2地区で高齢者座談会を実施するにあたり、地域の実情を把握するためにコーディネーターと協働し実施する。
②給付適正化	当村の被保険者一人あたり介護給付額は県内24位/40位であり、第9期介護保険料も県内4位/40位である。安定した介護保険運営の為にケアプラン点検を主とする給付適正化事業の実施による給付額の抑制が急務である。	介護給付適正化事業の実施	介護給付適正化事業の主要3事業、任意事業となった介護給付費通知についても、継続して実施	1. 要介護認定の適正化 委託分(更新・区変)の点検を実施 2. ケアプランの点検 ケアマネージャーのケース各1件を抜粋、計8件 3. 縦覧点検、医療情報との突合 国保連委託 4. 介護給付費通知 郵送による通知、計448件	◎	ケアプラン点検のケースの抽出等、担当職員の研修受講などによる点検の技術向上を図り、適正な給付と要介護状態の維持改善に資するケアプランの作成について村内介護支援事業所への指導・助言体制を強化する。