

第7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(平成30年度)

下記により自己評価
 ◎ 達成できた
 ○ 概ね達成できた
 △ 達成はやや不十分
 × 全く達成できなかった

※「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

項目番号	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)	実施内容	自己評価	課題と対応策
1	①自立支援、介護予防、重度化防止	<ul style="list-style-type: none"> これまで、在宅医療・介護連携会議や館山市高齢者支援連絡会(サボネット)等により、情報共有や連携体制の構築に取り組んできた。 安房3市1町での専門職地域連携セミナー(毎年12月)も実施しており、広域での連携も図られている。 平成29年1月には「館山市認知症初期集中支援チームおれんじ」が開設され、市民が直接相談できる認知症相談窓口として活動している。地域包括支援センターとの連携も進んでいることから、専門職による認知症チームケアとしては、一定の体制が整いつつある。 介護家族への支援として、年6回「介護家族のつどい」を実施しており、認知症介護家族との連携・相互理解も進めている。 日頃からの地域の見守りを強化するためには、市民の認知症への理解を一層深める必要がある。 	<p>【医療・認知症対策】</p> <p>市民の認知症への理解を深め、認知症対策や在宅復帰支援を充実させるため、認知症サポーターやボランティア等を養成し、地域資源・地域人材をネットワーク化、連携体制を構築することで、面的な支援体制を整備する。</p>	<p>認知症サポーターを養成し、認知症に対する理解を深め、誰もが住みやすい地域を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関・特定健診いずれも未受診の後期高齢者の割合(H28:47.1%)→(R2: 遡減) 認知症サポーターの人数(H29:4,505人)→(R2:6,000人以上) 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成講座の開催:28回(参加者数550名) 「介護家族のつどい」の開催:9回(5/28,7/19,9/28,10/26,11/13,12/11,12/19,2/22,3/15) 安房3市1町での専門職地域連携セミナーの開催:1回(12/15) 	○	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーターの養成は、着実に取り組めているが、講座受講後のステップアップ講座の開催や活躍の場の創出等、実際に地域の見守りの担い手として、活動の幅を広げてもらえる取組の検討が必要。 「介護家族のつどい」は、例年以上の回数で取り組めた。今後は、開催方法等の改善検討。
2	①自立支援、介護予防、重度化防止	<ul style="list-style-type: none"> 健診・検診の受診勧奨に取り組んできた結果として、特定健康診査の受診率(法定報告値)は増加しているが、千葉県と全国と比較すると、未だ低い。各種がん検診の受診率はそれぞれ10~30%程度で、国の目標である50%を下回っている。 要介護認定状況は増加傾向にあり、原因疾患に脳卒中や心疾患を含めた生活習慣病の割合が高くなっている。 介護予防の効果的な推進のためには、疾病予防の観点が必要。定期通院や健診受診等を利用した健康管理の重要性や食習慣の改善に関する啓発を、介護予防事業や通いの場を活用して一層推進していく必要がある。 	<p>【健康づくり・介護予防】</p> <p>疾病から要介護状態への進行を防止するため、保健事業や健康意識の啓発を推進する。一般高齢者や要支援者に対し、介護予防に関する知識の普及と活動意欲の醸成を図りつつ、自主的な介護予防活動の中心的役割を担うことのできる人材の育成を図る。</p>	<p>介護予防の取組により、要介護申請の新規申請者の年齢を上げる。(元気な高齢者を増やす。)</p> <ul style="list-style-type: none"> 要介護2以上の新規申請者の平均年齢(H29:81.1歳)→(R2:81.1歳以上) 介護相談員数(H29:6人)→(R2:8人) 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診・がん検診などは、その必要性や内容についての啓発に努め、受診しやすい環境づくりに取り組んだ。 地域での説明会などを通し、体操・レクリエーションなどによる自主的な介護予防活動を促進するとともに、既存の組織やサロンで実施している介護予防活動の支援に努めた。 他課や関係機関との連携により、地域における体操教室やつどいの場が増加した。 介護相談員数(6人)に、介護施設等を定期的に訪問していただき、環境等の改善に努めた。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年末現在、要介護2以上の新規申請者の平均は83.1歳で、取組の成果だけではないと思われるものの、リハビリテーション専門職などと連携し、住民主体の通いの場の活動を推進した結果、地域における介護予防活動が活発化し、元気な高齢者が増えてきていると考えられる。今後も関係者等と連携し、介護予防活動を推進する。 自主的な介護予防活動の促進にあたっては、中心的役割を担うことのできる人材育成の取組が重要であり、専門職を交えた検討を始めている。 介護相談員は、平成31年度当初、委嘱替え・メンバーの変更等もあり、人数についてはひとまず現状維持の状態であるが、特別養護老人ホームの開業もあつたことから、増員予定。
3	①自立支援、介護予防、重度化防止	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年4月から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護が地域支援事業に移行した。 切れ目ない支援の実現のためには、団体や各地区・市民等の個別の取り組みをネットワーク化することが求められる。 今後さらに、住民主体の地域づくりに取り組むため、地域ごとの基盤を整備していく必要がある。 既存のサービスの課題を把握しながら、インフォーマルな取り組みも考慮した支援体制を検討する必要がある。 通いの場の創出とともに、その活動をはじめとした地域の自主的な取り組みなども、ケアプランの中に組み込むことが重要。 	<p>【生活支援・福祉サービス】</p> <p>高齢者が生きがいを持てるよう、多様な地域活動を展開するとともに、高齢者の社会参加を促進することにより、地域で支え合う環境づくりを推進する。また、地域ごとに、生活支援コーディネーター・協議体の設置等を進め、住民主体の地域づくりに取り組む基盤整備を行う。</p>	<p>地域での助け合い・支え合いをめざし、高齢者の社会参画の促進と地域での環境づくりを推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 通いの場の数(H29:186箇所)→(R2:246箇所) 高齢者見守りネットワーク協定数(H29:72協定)→(R2:89協定) 地域での福祉活動に参加している方の割合(一般高齢者調査)(H29:8.0%)→(R2:20.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域への説明会等開催:各地区で住民主体のワークショップ 地域づくりフォーラムの開催:1回(6/8) サロン新規開設数:3箇所(週1回の体操教室) 高齢者見守りネットワーク協定数:74協定(平成30年度末現在) 	○	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会に事業委託することで、社協職員や支部社協との連携強化が図られた。 事業所等からの声掛けが、新たなサロン立ち上げにつながった。引き続き、関係者等と連携し、無理のない範囲で地域情報の共有を図りながら、その地域ならではの支え合いの仕組みづくりを、地域住民とともに検討を進める。 引き続き、自発的な体操教室等の開催を促すとともに立ち上げサポートやその後の見守りを継続していく。 高齢者見守りネットワーク協定は、平成31年度当初に1件追加。今後も様々な目での見守りを強化する。