

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

保険者名	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
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【自立支援、介護予防・重度化防止の推進】 地域包括ケアの入り口となる総合事業は、専門サービス(通所型・訪問型)に加え、地域の実情に応じて多様なサービスを提供する事業です。 高齢者が持つ能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等になることの予防または要介護状態等の軽減、もしくは悪化	①介護予防・生活支援サービス(訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント) ②一般介護予防事業(介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業)	●訪問型サービス(実施回数/延べ数) (R06:2,250回/440人) ●通所型サービス(実施回数/延べ数) (R06:2,600回/540人) ●通所型サービスC(延べ数) (R06:260人) ●介護予防ケアマネジメント(延べ数) (R06:400人) ●介護予防普及啓発事業(実施回数/延べ数) (R06:48回/750人)	●訪問型サービス(実施回数/延べ数) (R06:1,971回/378人) ●通所型サービス(実施回数/延べ数) (R06:1,782回/378人) ●通所型サービスC(延べ数) (R06:176人) ●介護予防ケアマネジメント(延べ数) (R06:345人) ●介護予防普及啓発事業(実施回数/延べ数) (R06:48回/782人)	◎	訪問・通所型ともに目標数値に届かず、町内事業者の受け入れ体制や介護人材の確保、担い手の育成が課題として挙げられます。今後は高齢者人口の減少が予測される中で、ニーズ自体の変化も見据え、地域の実情や需要の把握が重要となります。 介護予防普及啓発事業は、高齢者が自らの健康づくりに取り組む大切な事業であり、引き続き、関係機関と連携を図りながら、多くの高齢者が参加しやすい形で事業の推進を図っていきます。
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【健康づくり事業の推進】 町民がつくる健康なまちづくり計画「みんなすこやか厚岸21(第2期)」に基づき、高齢期における健康づくりの取組みを進めています。 各種検診は受診者の固定化から受診率の低下、また、健康相談や訪問活動では重層的な課題がある事例が増加しており、関係機関との連携や個々の専門技術の向上が求められています。引き続き、ハイリスク者への対応と地域へのポピュレーションアプローチを実施していく必要があります。	①集団健康教育 ②重点健康相談 ③健康相談 ④高齢者食生活改善教室 ⑤後期高齢者対象の生活習慣病検診 ⑥保健事業と介護予防の一体的事業	①介護予防、その他健康に関する正しい知識の普及を図ります。 ②①の集団健康教育と連動して行ないます。 ③健康に関する個別の相談に対して、必要な助言を行ないます。 ④各地域での栄養教室の開催や食生活改善に関する普及啓発を行ないます。 ⑤主に75歳以上の高齢者を対象に、集団及び個別に生活習慣病検診を実施します。	①集団健康教育 ②重点健康相談 ③健康相談 ④高齢者食生活改善教室 ⑤後期高齢者対象の生活習慣病検診 ⑥保健事業と介護予防の一体的事業	◎	高齢者に対しての生活習慣病の受診率は横ばいで推計しています。受診率向上のため取り組みを進めて行きます。 令和6年度からは、後期高齢者医療広域連合の受診で、左記⑥を開始し、地域包括支援センターと協働したしたフレイル対策を推進していきます。
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【地域包括支援センターが行う包括的支援事業の推進】 ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加に加え、8050問題等、高齢者だけではなく、複合したケースなどに対応するため、生活困窮分野、障がい福祉分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図るとともに町民が気軽に相談できる窓口として充実していくことが必要です。	①総合相談支援業務 ②権利擁護業務 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ④介護予防ケアマネジメント業務	①高齢者に必要な支援やニーズを把握し、適切なサービスや制度につなげる支援をします。 ②成年後見制度の活用支援や虐待予防と早期発見等、高齢者の尊厳を守る支援をします。③高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、地域の関係者と連携を図り支援を行います。 ④要支援認定者及び総合事業対象者に対して、介護予防ケアプランを作成し支援をします	①総合相談支援業務 ②権利擁護業務 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ④介護予防ケアマネジメント業務	◎	上記①～④では、配属された地域包括支援センターの3職種が、それぞれの専門性を活かし、関係機関と連携しながら業務を遂行することができました。 近年、単身高齢者や複雑・複合的に課題を抱える世帯が増加しており、地域包括支援センター職員には、より高い専門性と柔軟な対応力が求められます。今後は、職員の技術向上につとめ、研修機会を積極的に確保するとともに、地域ケア会議などの場を活用し、関係機関との連携をさらに深めながら、包括的支援事業の推進に取り組みます。
厚岸町	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確立・推進】 多様な職種や機関との連動協働によるネットワークの構築を進めることが重要であり、地域ケア会議の開催、認知症施策の推進、在宅医療と介護の連携などの事業を行っています。	①地域ケア会議の推進	個別ケースの検討や地域の福祉・医療関係機関が集まりネットワーク構築を進める「地域ケア個別会議」と、地域課題の把握や政策形成を行う「地域ケア推進会議」を設置しています。	①地域ケア会議の推進	◎	計画的に地域ケア会議を実施し、関係機関とのネットワーク構築や個別課題の解決にむけた体制整理を進めました。今後は地域ケア会議を活用し、各種地域支援事業の推進と包括的なネットワークの構築を目指してまいります。 地域ケア個別会議の件数が昨年度より増加しましたが、その背景には、単身高齢者の増加や支援が必要な世帯が多様化・複雑化があげられます。加えて、地域包括支援センターの体制強化や地域ケア会議の活用により、課題の早期把握と個別対応が進んだことも要因の一つです。
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【地域支え合い体制の推進】 少子高齢化や家族及び地域のつながりの希薄化等を背景に、ひとり暮らしなどで日常的に家族からの支援を受けることができない高齢者の孤立、認知症高齢者の増加など様々な地域課題が生じています。 今後も地域の関係機関と連携をして、高齢者の見守り体制を構築する必要があります。	①生活支援体制整備事業の推進 ②地域の見守り対策の構築	①生活支援コーディネーター(社会福祉協議会)を中心に、高齢者の社会参加の場づくり、生活支援サービスの創設と充実、地域関係者のネットワーク化を進めている。 ②高齢者の見守り・孤立死の防止を目的に、民間事業者と見守りに関する協定を締結しています。また、認知症高齢者の行方不明時に早期発見できるシステム「SOSネットワーク」を運用しています。	①生活支援体制整備事業の推進 ②地域の見守り対策の構築	◎	①生活支援体制整備事業により、多世代交流事業、ボランティア事業の推進を図り、地域の支え合いに関する各種事業が進められています。 ②評価年度におけるSOSネットワークの稼働は1件にとどまりましたが、見守り協定を締結した事業所との連携を深め、地域における支え合いの体制づくりを推進していく必要性があります。今後は、生活支援コーディネーターが主体となって推進する各種事業との連携を強化し、多世代交流事業やボランティア活動の充実を図ります。あわせて、SOSネットワークおよび見守りネットワークの協力機関を拡充し、地域全体で高齢者等を支える体制の整備と発展に努めて行きます。
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【在宅生活を支えるサービスの推進】 地域支援事業任意事業や保健福祉事業など介護保険料を財源とした事業のほか、町の独自サービスとして、高齢者の生活支援を目的とした各種事業を推進しています。	①生きがい活動支援通所事業 ②生活管理指導短期宿泊事業 ③生活管理指導員派遣事業 ④車いす等利用者通院等交通費助成事業 ⑤除雪サービス事業 ⑥配食サービス事業 ⑦要介護者介護用品給付事業 ⑧日常生活用具給付事業 ⑨福祉用具貸与事業 ⑩福祉電話貸与事業 ⑪福祉相談所運営事業 ⑫緊急通報システム事業	●生きがい活動支援通所事業(延べ数) (R06:35人) ●生活管理指導短期宿泊事業(延べ利用日数) (R06:3日) ●生活管理指導員派遣事業(延べ回数) (R06:320回) ●車いす等利用者通院等交通費助成事業(延べ回数) (R06:2,400回) ●除雪サービス事業(実施回数/登録者数) (R06:6回/145人) ●配食サービス事業(延べ利用者数) (R06:1,458人) ●要介護者介護用品給付事業(実利用者数) (R06:7人) ●日常生活用具給付事業(延べ利用者数) (R06:2人) ●福祉用具貸与事業(延べ利用者数) (R06:25人) ●福祉電話貸与事業(実利用者数) (R06:1人) ●緊急通報システム事業(登録者数) (R06:65人)	●生きがい活動支援通所事業(延べ数) (R06:43人) ●生活管理指導短期宿泊事業(延べ利用日数) (R06:0日) ●生活管理指導員派遣事業(延べ回数) (R06:70回) ●車いす等利用者通院等交通費助成事業(延べ回数) (R06:1274回) ●除雪サービス事業(実施回数/登録者数) (R06:5回/102人) ●配食サービス事業(延べ利用者数) (R06:1,580人) ●要介護者介護用品給付事業(実利用者数) (R06:5人) ●日常生活用具給付事業(延べ利用者数) (R06:0人) ●福祉用具貸与事業(延べ利用者数) (R06:32人) ●福祉電話貸与事業(実利用者数) (R06:3人) ●緊急通報システム事業(登録者数) (R06:48人)	◎	概ね計画数値どおりの実績となっており、利用者のニーズに応じたサービスを提供できています。 介護用品給付事業については、これまで要介護4～5の方を対象としていたが、令和7年度からは対象者を要介護3以上に拡大し、在宅介護における介護負担の軽減と支援の充実を図ります。

保険者名	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
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【認知症高齢者などへの支援】 今後も認知症高齢者の増加が見込まれる中、国が示した「認知症施策推進大綱」に掲げられる内容をもとに、認知症の人と家族の意見を踏まえた支援体制の整備と充実が求められています。	①認知症初期集中支援推進事業 ②認知症地域支援推進事業 ③認知症サポーター養成事業 ④家族介護者交流事業 ⑤認知症カフェの運営協力 ⑥チームオレンジの体制構築	●認知症初期集中支援推進事業(支援対象者数) (R06:2人) ●認知症サポーター養成事業(養成数/実施回数) (R06:70人/7回) ●家族介護者交流事業(延べ参加数) (R05:30人)	●認知症初期集中支援推進事業(支援対象者数) (R06:0人) ●認知症サポーター養成事業(養成数/実施回数) (R06:49人/5回) ●家族介護者交流事業(延べ参加数) (R06:8人)	○	認知症初期集中支援推進事業は、令和6年度の実績は0件でしたが、これは早期対応が必要な新規のケースが発生しなかったことを示しており、地域の見守り体制や支援の成果と考えられます。今後も必要時には迅速な対応が行えるよう体制を維持し、関係機関と連携を図りながら、引き続き本事業に取り組んでいきます。 認知症サポーター養成事業は目標数値にわずかに届かなかったものの、一定の成果は見られました。今後は認知症カフェ等の連携を通じて地域住民の理解推進と参加促進を図るとともに、広報や実施方法の工夫により、より多くの住民の参加を推進していきます。家族介護者交流会事業の参加者数が伸び悩んでおり、介護者が参加しやすい時間帯・場所での開催や、個別案内の強化、関係機関との連件による周知を図り、介護者の孤立防止と負担軽減を支援していきます。
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【高齢者の権利擁護のための取組】 認知症高齢者の増加や家族関係の希薄化により、高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、今後も権利擁護の視点から専門的・継続的な支援が必要になっています。	①成年後見制度推進事業 ②成年後見制度利用支援事業 ③高齢者虐待に関する取組	●市民後見人養成研修(受講数) (R06:10人 ※隔年) ●成年後見制度支援(対象数) (R06:10人) ●町長申立支援(対象数) (R06:5人) ●報酬助成(件数) (R06:5件)	●市民後見人養成研修(受講数) (R06:11人 ※隔年) ●成年後見制度支援(対象数) (R06:3人) ●町長申立支援(対象数) (R06:3人) ●報酬助成(件数) (R06:2件)	◎	令和5年度は0件であった町長申し立てによる成年後見制度の利用が、令和6年度は3件実施され、制度の適用につながりました。これは、支援が必要な方に対し、適切な対応が図られた成果であると評価できます。 また、市民後見人の担い手確保を目的に、市民後見人養成講座を開催し、11名が受講者しました。制度の普及と町民の理解促進については一定の成果が見られています。 一方で、今後の課題としては、後見人候補者の継続的な確保・育成に加え、実際に受任につなげるための支援体制の強化が必要です。
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【在宅医療と介護の連携】 病気を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を送るために、地域の医療と介護の関係者が連携して支援していくため、コーディネーターを中心として事業を展開しています。	①在宅医療と介護マップの活用支援 ②既存の会議をととして、地域の課題の把握と対応策を検討 ③「在宅医療・介護連携相談窓口」を地域包括支援センターに設置 ④コーディネーターの配置 ⑤町ホームページに上記①の掲載 ⑥つながり手帳の活用支援 ⑦釧路地域退院調整ルールの運用支援 ⑧医療・介護関係者の研修会の実施	①② 現状を分析し課題の抽出と対応策を検討します。 ③④⑤ 在宅医療介護連携に関する相談支援と地域住民への普及啓発を行ないます。 ⑥⑦⑧ 医療・介護関係者の情報共有の支援を行ないます。	①在宅医療と介護マップの活用支援 ②既存の会議をととして、地域の課題の把握と対応策を検討 ③「在宅医療・介護連携相談窓口」を地域包括支援センターに設置 ④コーディネーターの配置 ⑤町ホームページに上記①の掲載 ⑥つながり手帳の活用支援 ⑦釧路地域退院調整ルールの運用支援 ⑧医療・介護関係者の研修会の実施	○	①～⑧に掲げている事業は、計画どおり事業実施し、継続的に取り組みを進めております。 特に、令和4年度より開始した医療・介護従事者を対象とした合同研修会においては、多職種間の連携強化を図る貴重な機会となりました。今後は、つながり手帳の活用支援や、釧路地域退院調整ルールの運用支援に関して、地域の実情に応じたPDCAサイクルに基づく取組を推進する必要があります。 また、医療・介護関係者を対象とした研修会については、内容の充実を図るとともに、関係機関との連携体制を推進していくことが求められます。
厚岸町	①自立支援・介護予防・重度化防止	【生きがいつくりの推進】 充実した生活をするためには、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かし、社会参加できる機会を増やすことが、介護予防にもつながります。 また、支援を必要とする高齢者の「支えて」になるため、できるだけ身近な地域の中で積極的に社会参加につながるような支援をしています。	①老人クラブ活動などへの支援 ②高齢者事業団への支援 ③福祉交通回数券助成事業 ④長寿祝金 ⑤元氣いきいき高齢者応援事業	(R06:398人/14) ●老人クラブ(会員数/クラブ数) ●高齢者事業団(団員数) (R06:40人) ●福祉交通回数券(交付数) (R06:1,720人) ●長寿祝金(対象数) (R06:215人) ●元氣いきいき高齢者(対象数) (R06:52人)	●老人クラブ(会員数/クラブ数) (R06:385人/14) ●高齢者事業団(団員数) (R06:32人) ●福祉交通回数券(交付数) (R06:1,804人) ●長寿祝金(対象数) (R06:199人) ●元氣いきいき高齢者(対象数) (R06:41人)	○	地域の高齢者の生きがいや奉仕、交流を支える老人クラブ会員数や高齢者事業団の団員数が減少傾向にあり、今後もその維持・推進に向けた取組が求められます。活動の維持や拡充を支えるため、関係機関と連携しながら参加推進や魅力ある活動の支援を行い、団体の活性化を図ることが必要です。 高齢者等の移動手段を支援する福祉交通回数券助成事業については、令和7年度から助成額を8,000円(1,000円増)に引き上げ、高齢者の外出機会や社会参加の推進を目指します。
厚岸町	②給付適正化	介護保険の保険給付は、保険料によりまかなわれていることから、保険給付が適正に行われなければ、保険料を納付する被保険者にも理解を得ることができません。このため、給付請求やその内容の確認は保険者として重要な業務です。現在、国民健康保険団体連合会が提供する医療情報・縦覧点検・給付システムを活用した給付内容の審査を行い、必要な手続きをとるようになるとともに、サービス提供の基本となる要介護認定の適正化を実施しています。	要介護認定の適正化、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査、縦覧点検、医療情報との突き合わせの実施により、不適切な給付などについては是正し、介護給付など費用適正化の取組を行っています。また、ケアプランの点検方法についても、国民健康保険団体連合会の給付適正化システムから出力される帳票等の活用を検討していきます。	●要介護認定の適正化 ・要介護・要支援認定における訪問調査の保険者職員等による実施及び委託訪問調査に関するチェック等の実施 ●ケアプランの点検 ・居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業所からの提出、または事業所への訪問等による保険者の視点からの確認及び確認結果に基づく指導等 ●住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与に関する調査 ・住宅改修費の給付に関する利用者宅の実態調査や利用者の状態等の確認及び施工状況の確認等 ・福祉用具購入費・福祉用具貸与に関する利用者に対する必要性の確認等 ●縦覧点検、医療情報との突合 ・給付適正化システムの介護情報と医療情報との突合帳票(入院期間中の介護サービスの利用等)による請求内容のチェック ・給付適正化システムの縦覧点検帳票(複数月の請求における算定回数の確認等)による請求内容のチェック	・要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与に関する調査、縦覧点検、医療情報との突合を継続して実施し適正化を図る。	◎	国が示す介護度に応じた訪問介護の利用回数の上限を超えた場合や軽度者の福祉用具貸与のケアプラン点検等、専門職の意見を踏まえ、適正な保険給付に向けて今後も対応していく。 住宅改修に関する調査については、感染症の感染拡大防止の観点から書面にて精査する対応をしていく。