

第7期介護保険事業計画「取組と目標」に関する自己評価シート（自立支援、介護予防・重度化防止に係るもの）

自立支援、介護予防・重度化防止	①現状と課題（取組を設定した背景） ⇒見える化システム、高齢者実態（ニーズ）調査等に基づく地域分析結果	②第7期における具体的な取組 （①の課題を受けて7期計画で設定した取組）	③目標（事業内容・数値目標） （②の取組について数値等で具体的に定めた目標）	④実績（③の目標の達成状況）	⑤評価指標 （①の課題の解決につながったかどうかの評価に用いた情報、その実績）	⑥自己評価結果 （①～⑤を踏まえての考察・課題・今後の見直し等）
<p>介護予防施策 （地域ケア会議関連施策を除く・総合事業を含む）</p>	<p>施策有り</p> <p>本町では地域のつながりが強く、地域の高齢者への声掛け、生活支援等が日常の中で行われている。この地域の特性を活かし、高齢者が地域の中で活躍する場を提供することで自分らしい生活と自立の意欲向上へとつなげる事ができる。関係職員及び事業所等に対する意識改革（「自立支援」という観点からの介護保険）の徹底及び研修の充実を図るとともに、町民への周知・啓発、各関係機関との連携による社会資源の見直しを行い、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを目指す。</p>	<p>(1) 介護保険に携わる職員の意識改革</p> <p>(2) 広く介護予防・健康づくり教室等の周知・交流の場として提供できる体制づくりを行う</p>	<p>(1) 介護事業所関係への研修会の開催数 H29:不定期 H30～H32:1回/年</p> <p>(2) ①地域座談会や説明会・講演会の開催 H29:なし H30～H32:各集落1回/年 ②ふれあいサロン事業の実施箇所・参加者数の増加 H29:実施箇所(12)参加者数(360人) H30～: " (12) " (410人)</p> <p>③元気度アップ・ポイント事業の登録者数 H29:参加登録(325人)団体登録</p>	<p>(1) H30:実施なし (2) ①H30:2集落で1回ずつ実施(2月) ②H30:実施箇所(12)参加者数(368人)</p> <p>③元気度アップ・ポイント事業の登録者数 H30:参加登録(338人) :団体登録(22) ※前年度より1団体増加</p>	<p>元気度アップ・ポイント事業の年間アンケートを実施し、事業参加にあたり高齢者の主観的効果を伺った。要望時には集落サロンにてサロン事業や元気度アップポイント事業、グループポイント事業等の説明や情報提供、実施にあたっての要望等傾聴実施。</p>	<p>A～Dの4段階で評価</p> <p>A:よくできた B:概ねできた C:あまりできなかった D:できなかった</p> <p>C</p> <p>(1) 介護保険に携わる職員の意識改革 ケアマネ等関係職種合同の研修会の実施を図る。</p> <p>(2) 広く介護予防・健康づくり教室等の周知・交流の場として提供できる体制づくりを行う 介護予防事業や互助活動事業（ふれあいサロン事業、元気度アップ・ポイント事業、グループポイント事業等）についての説明会、またその効果等町民への普及啓発を目的とした場を設ける。 町内高齢者向けに介護予防に関する有識者による講演会の開催を行う。</p>
<p>地域ケア会議関連施策</p>	<p>施策有り</p> <p>本町では「地域ケア会議」としての開催実績が少なく、今後重点的に取り組むべき課題である。今後介護予防のための地域ケア個別会議も積極的に取り入れながら、運営方法や対策等について検討を重ね、今後の対策へと繋げるよう努める。</p>	<p>地域ケア個別会議の実施</p>	<p>地域ケア会議の定期開催 H29:1回 H30～H32:1回/3ヶ月</p>	<p>地域ケア個別会議 H30 開催回数:1回 検討事例数:2事例</p> <p>成果: 関係機関の情報共有、進捗状況の連携</p> <p>地域ケア推進会議 H30 開催回数:0回</p>	<p>介護予防のための地域ケア個別会議については未実施。</p>	<p>A～Dの4段階で評価</p> <p>A:よくできた B:概ねできた C:あまりできなかった D:できなかった</p> <p>C</p> <p>地域ケア会議の定期開催 ・困難事例に対する会の円滑な開催とその解決策へつながるよう、日頃より関係部署・機関との連携を図る。 ・効果的な（介護予防のための）ケア会議の実施につながるよう、本年度は未実施である状況も踏まえ、町内の全関係事業所・職種を対象にその趣旨や目的の再認識を図るべく、説明会の開催を行う。説明会後に本会議の実施。 【計画】2～3ヶ月/1回</p>
<p>在宅医療・介護連携推進施策</p>	<p>施策有り</p> <p>本町では「在宅介護・在宅死」の習慣が残っており、ニーズ調査では高齢者の60%以上が「最期を迎えたいと思う場所」を「自宅」と回答している。この現状を踏まえ、高齢者やその家族が安心して生活するためには「医療」と「介護」の連携に関して更なる体制・仕組みづくりの強化が必要。介護・医療等の現状と状態像について、町民への周知と啓発を図ると共にきめ細やかなサービス提供ができる体制づくりに努める。</p>	<p>(1) 医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携強化 (2) 在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制の構築</p>	<p>計画で数値目標を設定していなかったため、今後毎年度の達成指標を定める。</p>	<p>(1) 多職種連携のための研修会の実施 H30:1回</p> <p>(2) 退院調整に係るヒヤリング訪問 H30 医療機関:2カ所 居宅介護支援事業所:3カ所</p>	<p>退院時の在宅支援が必要なケースに対し、医療機関から介護申請等相談受け、随時訪問行っている。</p>	<p>A～Dの4段階で評価</p> <p>A:よくできた B:概ねできた C:あまりできなかった D:できなかった</p> <p>C</p> <p>(1) 医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携強化 地域住民を対象に在宅医療・介護連携に関する講演会開催を行う。 (2) 在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制の構築 県支援のもと、関係機関において退院調整ルールの策定・運営に係る協議会の実施を図りたい。</p>
<p>認知症関連施策</p>	<p>施策有り</p> <p>本町の要介護認定者数の約6割が日常生活に支障をきたすような認知症状がある。介護認定を受けていない方もいる事から、把握できている数以上の認知症の方がいるのが現状。相談件数も毎年増加しており、本人はもとより家族・地域ぐるみでの支援体制の強化が求められている。介護・医療の連携を図りながら、本人・家族・地域を含めた総合的な支援体制づくりを進める。</p>	<p>(1) 認知症の相談窓口の周知と「認知症地域支援推進員」の配置 (2) 認知症初期集中支援チームの運営での初期支援、自立生活へのサポート (3) 認知症サポーターの養成、認知症予防活動の推進</p>	<p>(1) 認知症地域支援推進員の配置数 H29:(1名) ～H32:(3名) (2) ※計画で数値目標を設定していなかったため、今後毎年度の達成指標を定める。 (3) 認知症サポーター養成数 H29:(29名) H30～H32:(30名) ※認知症予防活動の推進については、数値目標を設定していなかったため、今後毎年度の達成指標を定める。</p>	<p>(1) 認知症地域支援推進員はH30年度末現在2名配置済。 H30年度 有識者による認知症ケアについての町民向け講演会:1回 認知症ケアに携わる多職種合同研修会:1回</p> <p>(2) 認知症初期集中支援 H30:2件</p> <p>(3) 概ね計画通りに進んでいる。(認知症サポーター養成数H30年度:21名) 認知症予防活動の推進においても概ね計画通りに進んでいる。</p>	<p>(1) 概ね計画通りに進んでいる。 (2) 初期集中支援に伴い独居高齢者の島外の家族連絡支援を行う。 (3) 認知症サポーター総数/総人口 (H30年度末現在) 410人 / 5203人</p>	<p>A～Dの4段階で評価</p> <p>A:よくできた B:概ねできた C:あまりできなかった D:できなかった</p> <p>C</p> <p>(1) 認知症の相談窓口の周知と「認知症地域支援推進員」の配置 家族向けの認知症介護に関する講演会、関係職種を対象とした研修会の開催を継続。 (2) 認知症初期集中支援チームの運営での初期支援、自立生活へのサポート →継続 (3) 認知症サポーターの養成、認知症予防活動の推進 サポーター養成は目標をめざし継続して実施。活動実績が把握できていない為、取り組み内容を検討したい。</p>
<p>生活支援体制整備関連施策 （総合事業を除く）</p>	<p>施策有り</p> <p>本町では平成28年度には社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、社会資源の見直しを始めたばかりである。また既存の高齢福祉サービスや地域支援事業等の更なる充実と強化を図り、高齢者が安心して暮らせる町づくりを目指す。</p>	<p>(1) 高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりの推進 (2) 生活支援コーディネーターの配置</p>	<p>(1) 生活支援体制の整備 ※数値目標を設定していなかったため、今後達成指標を定める。 (2) 生活支援コーディネーター養成人数 H29:(1人) H30～H32:(1人)</p>	<p>(1) コーディネーターの活動として社協独自の買い物支援サービス事業の設立(H30.6月～)あり。概ね計画通りに進んでいる。 (2) 概ね計画通りに進んでいる。</p>	<p>H30年度1名配置済。第1層コーディネーターの全集落高齢者サロンでのニーズ調査やヒヤリング、生活支援サービス等の資源紹介等実施。 介護予防事業のアンケートにより、生活支援ボランティアのサポーターに意欲がある高齢者の抽出を行った。 社協事業ではあるが、協力連携してボランティア養成講座を行った。</p>	<p>A～Dの4段階で評価</p> <p>A:よくできた B:概ねできた C:あまりできなかった D:できなかった</p> <p>B</p> <p>(1) 高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりの推進 生活支援コーディネーターとの情報共有、連携の継続。アンケート調査の結果をもとにした生活支援ボランティア養成に関する情報提供 (2) 生活支援コーディネーターの配置 コーディネーターの円滑な活動につなげるため必要な情報の定期的な提供や必要時は活動同行等の支援を行う。</p>
<p>その他施策</p>						<p>A～Dの4段階で評価</p> <p>A:よくできた B:概ねできた C:あまりできなかった D:できなかった</p>