

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

市町村(保険者) 名	八街市
所属名	健康福祉部高齢者福祉課
担当者名	加藤 明子
連絡先 (TEL)	0 4 3－4 4 3－1 2 0 7

※「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9期介護保険事業計画に記載の内容					令和7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)	重点施策・拡充事業	実施内容	自己評価 結果	課題と対応策
1	①自立支援、介護予防、重度化防止	・高齢者がフレイルに陥るメカニズムを知らない或いは理解していないために要支援・要介護状態になっている。	介護予防の考え方や実践についての普及啓発	■介護予防教室 (R6) (R7) (R8) 参加者実人数 80人 100人 120人	◎	■元気づけ講座 前期コース 後期コース 参加実人数 23人 29人 ■出前元気づけ講座 参加団体 13団体 参加実人数 331人	◎	団体を対象とした出前元気づけ講座に比べて元気づけ講座の参加人数が伸び悩んでいる。広く普及啓発をすることが目的であるため、講座の周知方法を再検討する。
2	①自立支援、介護予防、重度化防止	・高齢者が定期的に集まっても活動内容への支援をしないと継続が難しい。	高齢者の通いの場に介護予防リーダーを派遣し、活動の継続を支援	■出張介護予防教室 (R6) (R7) (R8) 開催数 350回 355回 360回 参加延べ人数 3,330人 3,360人 3,390人 派遣団 27団体 28団体 29団体	◎	■出張介護予防教室 開催数 538回 参加延べ人数 5,598人 派遣団体数 36団体	◎	開催数、参加延べ人数ともに昨年と比べても数値は上昇している。 出張介護予防教室の講師役である介護予防リーダーの養成は毎年実施され、10人程度が新しいリーダーとなっているが、実際に定期的に活動する人は少ないため、活動をしているリーダーの負担が大いなのが実情である。リーダー養成後に1人で活動ができるよう見習い期間の支援方法を再度検討していく。
3	①自立支援、介護予防、重度化防止	・何かのきっかけで活動量が減少して支援が必要となった場合、元の生活に戻す仕組みとして短期集中予防サービスを実施しているが、供給量が不足している。	活動量が低下した高齢者を元の生活に戻すための短期集中予防サービスの充実	■通所型サービス・活動C事業 (R6) (R7) (R8) 参加延べ人数 40人 60人 60人 ■訪問型サービス・活動C事業 ※通所型サービス・活動C事業参加者の中で、引き続き支援が必要は高齢者に対して月1回全3回のリハ職による訪問を行うもの。 (R6) (R7) (R8) 参加延べ人数 5人 5人 5人	◎○	■通所型サービス・活動C事業 参加延べ人数 228人 ■訪問型サービス・活動C事業 参加延べ人数 15人	◎	通所型サービス・活動C事業の実施機関が2箇所が増えたものの、実施教室数の減少から、昨年と比べると参加延べ人数は減少した。 参加者数の拡大を目的に、R8年度は特別養護老人ホームの空きスペースを利用し、医療機関からはリハ職を派遣してもらい実施することとなった。 集客型の教室開催には参加を嫌がる方がおり、元の生活に戻す取組を利用できない高齢者がいるため、R8年度は、訪問型サービス・活動C事業(12回)を実施する。 R7年度の訪問型サービス・活動C事業は、通所型サービス・活動C事業参加者が減少したことにより、続けて利用する訪問型サービス・活動C事業への参加者も減少してしまった。
4	①自立支援、介護予防、重度化防止	何かのきっかけで活動量が減少して支援が必要となった場合、元の生活に戻すための事業を担うリハ職が不足している。	短期集中予防サービスを担うリハビリテーション専門職の人材確保	■リハビリテーション研修会 R6年度、短期集中予防サービスを担うリハ職の人材不足が課題に挙り、R7年度からリハ職の集まる場として研修会の開催を企画した。 (R7) (R8) リハビリテーション研修会 4回 4回	◎	■リハビリテーション研修会 開催数 3回 参加延べ人数 87人	○	リハビリテーション専門職のネットワークの構築や協議会の立ち上げを目標にまずは地域リハビリテーションに興味のあるリハ職の把握のため研修会を実施した。 回数を重ねる毎に参加者数が減少をしていることから、周知方法や研修会の内容とうを再度検討していく。
5	①自立支援、介護予防、重度化防止	高齢者の病状や予後予測等を加味した計画立案やアセスメントに関して、専門的判断が必要となるため、計画作成担当者が苦慮している。	リハビリテーション専門職との同行訪問及びアドバイス	■地域リハビリテーション活動支援事業 リハ職との同行訪問 (R7) (R8) 45回 45回	○	■地域リハビリテーション活動支援事業 訪問回数 48回	◎	現在ケアマネ等との同行訪問をほぼ1箇所の医療機関でまかなっている状況であるため、今後需要が伸びた場合に対応が難しくなる可能性がある。 リハビリテーション専門職の研修会をとおしながら、この事業のこの事業の必要性を伝えて行くことや、リハ職が所属する医療機関等へ協力依頼をしていく。
6	②介護給付等費用の適正化		①要介護認定の適正化	①認定調査の平準化を図る	◎	①要介護認定の適正化 認定調査票の全件(2,445件)を確認し、認定調査の平準化を図った。	◎	①認定調査の平準化を継続していく。
7		令和8年3月末65歳以上の人口は、22,160人で、うち要支援・要介護認定者(65歳以上)は、3,258人(14.7%)が認定を受けている。前年より増加しており今後も増加していく事が見込まれる。	②ケアプランの点検 (住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査等)	②必要なサービスの提供、事前審査、事後の現地調査確認	◎	②集団指導:1回 運営指導3回 住宅改修:事前審査(188件) 実地検査(2件) 福祉用具貸与:軽度者に対する貸与について、事前に理由書から必要性を確認(20件)	◎	②集団指導はインターネットを利用し実施。 現在、住宅改修の事前審査は、一般職員のみでの対応となっているため、書類審査と聞き取りで対応している。実地検査は工事後の写真が不明瞭な住宅改修の事例について実施しているが、事前審査についても他課職員との連携等検討し実施していきたい。
8			③縦覧点検・医療情報との突合	③医療と介護の重複請求等の確認	◎	③定期的に点検を実施し、内容の誤りを早期に発見し、適切な処理を行った。	△	③サービス提供分の限られた件数しかできていないため、ケアプラン・縦覧点検(医療と介護の重複)について、職員の育成や委託等を検討していたが、体制の整備には至らなかった。