

第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価結果(後志総合振興局)

保険者名	第7期介護保険事業計画に記載の内容				R元年度(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
岩内町	①自立支援・介護予防・重度化防止	平成29年4月より介護予防・日常生活支援総合事業を実施しており、町では、要支援者の生活機能の低下に対応した多様なニーズが求められていることから、地域の支え合い体制づくりを推進し、効果的かつ効率的な介護予防・生活支援サービスの充実を図ることとしている。 また、高まる高齢者の社会参加へのニーズ、地域における余暇活動や生きがいづくりも自立支援・介護予防を進めるうえで重要な考え方であるため、関係者間で理念・方向性等を共有し、多職種によるケアマネジメント支援を行っていく必要がある。	① 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の一層の充実。 ② 心身機能の維持向上を目的とした「はつらつ元気塾」の実施。 ③ 住民主体の介護予防教室立ち上げの支援。 ④ 町広報誌における介護予防の普及・啓発。 ⑤ 介護予防ボランティアの育成	① 既存のサービスを継続して行う。 ② リズム体操を中心に筋力トレーニングやバランス訓練を実施し、自宅でも可能なホームトレーニングを提案するなど、毎日の運動習慣を促す。 ③ 高齢者自らが取り組む介護予防活動について支援を行う。 ④ 町広報誌による普及・啓発を実施する(「はつらつ元気塾」実施内容等) ⑤ 介護予防教室等の運営補助や指導的立場となる人材の育成を図る。	訪問型及び通所型サービス事業は支障なく実施できた。「はつらつ健康クラブ」を計32回、「はつらつ元気塾」を計8回実施し、「介護予防教室講師派遣事業」による講師派遣を計27回派遣した。その他、町広報誌折込「包括だより」を計2回発行し、介護予防等について周知を行った。しかしながら、新型コロナウイルスの影響により、3月における「はつらつ元気塾」及び「介護予防教室講師派遣事業」は中止となり、以降においても再開の目途は立っていない。地域おこし協力隊(高齢者見守り支援員)を軸とした高齢者向け運動事業立ち上げの基盤整備については、地域おこし協力隊と地元協力者等との関係構築など、次年度へ良い形で繋げることができたものの、前述のとおり、新型コロナウイルスの影響により次年度の事業展開は不透明なままである。	○	「はつらつ元気塾」は、ほぼ全ての参加者が女性であり、男性参加者の確保が課題となっている。また、「介護予防教室講師派遣事業」については、利用団体数自体が増加せず、既存団体以外に影響が波及しているとは言い難いため、SC等と協力のうえ利用促進を図る。 ただし、いずれにおいても新型コロナウイルスの影響を考慮したうえでの事業展開となる。
岩内町	①自立支援・介護予防・重度化防止	住み慣れた岩内町で可能な限り安心した日常生活を送るため、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みが必要であり、今後ますます増加が予想される高齢者の在宅生活を支えるため、医療職・介護職などの関係機関が連携し、適切なサービスを提供していくことが重要である。このことより、多職種による連携や情報共有などを通じて、在宅医療・介護連携推進に係る事業の施策展開が課題となっている。 また、連携を進めるうえで、どのような課題が存在しているか、課題の抽出が完全に行われていないので、抽出方法も含めて関係者間で検討を進めていく必要がある。	① 医療機関(医・歯・薬)及び介護事業所等のリストアップ。 ② 上記リストの「介護保険ガイドブック」掲載。 ③ 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置。 ④ 医療・介護関係者向け研修会の実施。 ⑤ 医療・介護関係者間の情報共有支援。	① :H30年度リスト完成。 ② :H30年度作成の「介護保険ガイドブック」(計画内「パンフレット」を指す)へ掲載。 ③ :H30年度より地域包括支援センターに設置。 ④ :地域包括支援センターにて年1回実施。H31年度以降も継続(次年度以降の回数・内容については今後検討予定)。 ⑤ :保健所主導のもと岩内協会病院の入退院ルールを作成する。また、入退院時の合同カンファレンスにより情報共有が図られるよう関係者間の調整を進める。	在宅医療・介護連携に関する窓口については、関係者からの相談に随時対応することができた。また、10月に開催した医療・介護職員向け研修「コミュニケーションスキルアップ研修」では58名の参加があった。12月に開催された岩内協会病院における入退院ルールの活用等に関する会議では、役場及び包括職員が出席し、当該ルール活用に関する改善点等について協議を重ねた。	△	関係事業所へのヒアリングや会議等における意見聴取を進めたうえで課題を抽出し、全体像の把握に努める。また、在宅医療・介護連携については道(保健所)の協力が必要と考えられることから、情報共有を密にし、連携強化を図る。
岩内町	①自立支援・介護予防・重度化防止	平成26年度に実施した「高齢者日常生活調査」の結果より、認知症のおそれのある高齢者が相当の割合で在宅生活していることが判明した。町としては、各種事業を通じ、認知症の早期発見・早期受診につなげることが、本人や家族の負担を軽減するうえで重要と考える。 認知症の早期対応を推進するため、国が示す「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の柱に沿って、実情に応じた多様な認知症対策を展開していく必要がある。	① 町広報誌等を活用した普及・啓発の推進。 ② 認知症サポーター養成講座の開催。 ③ 認知症初期集中支援チームの設置。 ④ 認知症疾患医療センター(小樽市立病院)及び関係機関との連携体制構築。 ⑤ 認知症地域支援推進員の配置。	① :町広報誌等を活用した普及・啓発を推進する。 ② :職域団体及び町内会等において講座を開催する。 ③ :認知症の早期診断や速やかに適切な医療・介護等が受けられるよう体制を構築する。 ④ :後志認知症疾患医療連携協議会への出席等。 ⑤ :推進員による認知症に関するネットワーク形成の推進。	認知症カフェについて、町広報誌折込「包括だより」にて制度の周知を行うとともに、生活協同組合コープさっぽろによる認知症講演会に同時開催することができ、多くの来場者に周知活動を行うことができた。また、後志認知症疾患医療連携協議会に5月・11月の2回出席し、関係者間で情報共有を図ることができた。認知症ケアパスについては、認知症初期集中支援チーム検討委員会にて協議を重ね、3月に完成することができた。(各施設への配布については次年度実施)	○	認知症カフェ開催に係る要綱等を整備し、認知症の普及・啓発活動の促進を図る。 また、認知症ケアパスの定期的な見直しに加え、運用を通じて改善点等を抽出し、認知症初期集中支援チーム検討委員会において内容を協議のうえ改善を図る。

保険者名	第7期介護保険事業計画に記載の内容				R元年度(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
岩内町	①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者のみ世帯や認知症高齢者など、支援を必要とする在宅生活の高齢者が増加しており、個別訪問や見守り、配食サービスなどが着実に成果を挙げている。 また、ボランティアなどの日常支援についても助け合いの輪が拡大しつつあり、平成30年度より配置した生活支援コーディネーターによって、現在、地域資源の把握を進めているところであり、今後、各種の活動支援を行っていく予定である。 また、老朽化した公営住宅に居住する高齢者が多く、バリアフリー化・ユニバーサルデザインの導入など、居住安定に係る施策の推進が課題となっている。	①生活支援コーディネーターの配置。 ②地域資源マップ(集いの場)の作成(計画未記載)。 ③高齢者タイプ別ニーズ調査の実施(計画未記載)。 ④生活支援に関する団体の立ち上げ支援(計画未記載)。 ⑤高齢者の居住安定に係る施策(岩内町住生活基本計画)との連携。	①:ボランティア等の生活支援の担い手の育成・発掘をはじめとした地域資源の開発やそのネットワーク化などを調整する「生活支援コーディネーター」を配置する。 ②:平成30年2月時点で進捗率は50%程度。年度内での完成を目指す(計画未記載)。 ③:平成31年度実施予定(計画未記載)。 ④:住民主体で介護予防教室を行う団体の立ち上げを支援する。 ⑤:引き続き、岩内町住生活基本計画所管課との調整を進める。	傾聴ボランティア養成講座開催に向け調査・調整を進めていたが、新型コロナウイルスの影響で協議体が開催できず、事業は中断してしまった。 また、各協議体構成員が新型コロナウイルスへの対応に追われていることから、生活支援体制の整備事業については、事態収束後に具体的な活動を再開することとした。	○	マップの配布状況を整理するとともに、町民のマップ活用による効果測定の方法を協議体で検討する。 傾聴ボランティア養成については、養成講座開催に向けた調整を進める。
岩内町	①自立支援・介護予防・重度化防止	地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、また、関係者間の連携を進めるうえで中核的な存在であり、同センターで実施している「地域ケア会議」は、関係者間における地域課題の情報共有やその議論を行う場である。 また、課題を整理していく中で、優先順位の高い課題を政策形成につなげていくことが、地域包括ケアシステムの構築を推進していくうえで重要な要素となっている。	①個別ケースに関する地域ケア会議の推進。 ②地域の共通課題の整理及び政策形成による課題解決。	①個別ケースに関して関係者間で連携を図り、個別課題の解決を図る。 ②個別地域ケア会議などの開催を通じて判明した地域の共通課題を整理し、高齢者の自立に向けた支援内容を検討する。また、明らかとなった地域課題のうち、優先順位が高い課題を政策形成につなげ、地域課題の解決を目指す。	個別ケースに関する地域ケア会議を計12回実施し、いずれも見守り活動等の支援を継続している。地域課題の検討・抽出には至っていない。 また、自立支援型地域ケア会議について、北海道より「地域ケア会議等市町村支援事業」の案内があったことから、令和2年度におけるデモ会議開催に向けた調整を進めた。	○	地域課題が明確に整理できていない状況にあるため、情報の整理及び課題抽出を進めるとともに、抽出された課題の解決方法等についても検討を進めていく。 また、自立支援型地域ケア会議については、実施に向けた体制構築を進めるとともに、他の専門職(SC等)確保に向け調整を進めていく。
岩内町	①自立支援・介護予防・重度化防止	平成37年の超高齢社会を控え、支援を必要とする高齢者等の増加が見込まれている中、個々の状況に応じ、医療・介護・介護予防などのサービスを切れ目なく提供することで、要介護認定者の増加を抑制することが重要となっている。町の独自調査である平成26年度「高齢者日常生活調査」及び平成29年度「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果、サービス利用が必要であるにも関わらず要介護認定を受けていない者や要介護状態等になるおそれの高い高齢者が多数存在しており、また、社会的に孤立している高齢者世帯も潜在化していることが確認された。 以上のことより、個々の状況に応じたサービスを切れ目なく提供していく必要がある。	①生活支援指導訪問事業 ②生きがい活動支援通所事業 ③生活支援短期宿泊事業 ④訪問給食サービス事業 ⑤老人福祉センター移送サービス事業 ⑥車いす移送サービス事業 ⑦訪問介護移送サービス事業 ⑧在宅老人除排雪サービス事業 ⑨老人交通安全杖支給事業 ⑩緊急通報システム事業 ⑪在宅高齢者介護用品購入費助成事業 【※全て第7期計画以前より実施済】	①訪問ヘルパーの派遣(居宅要介護被保険者等を除く)。 ②デイサービスセンターにおける日常動作訓練、入浴、給食等のサービス提供(居宅要介護被保険者等を除く)。 ③町内介護施設における短期間宿泊入所サービス(居宅要介護被保険者等を除く)。 ④食事を賄うことが困難な者の居宅への訪問、給食の提供。 ⑤徒歩による老人福祉センター来館が困難な者に対するタクシー往復乗車サービス。 ⑥寝たきりの人や車いす利用者に対し、車いす移送車により通院や外出等を支援。 ⑦訪問介護サービスを利用する高齢者に対し、民間タクシーにより通院や外出等を支援。 ⑧除排雪することが困難な高齢者のみ世帯等に対し、冬期間の除排雪の援護を実施。 ⑨交通安全のため、道路交通の安全に配慮した杖を希望者に支給。 ⑩電話回線を利用した専用通報器及びペンダント型無線発信機の無償貸与。 ⑪在宅高齢者の介護用品の購入費の一部を助成(H30年4月要綱改正により名称変更)。	各事業とも支障なくサービスを提供することができた。 訪問給食サービスについては、一時期、申請件数が想定配食数を超過する見込であったが、利用者の死亡等により、結果として全ての申請者にサービスを提供することができ、以降においても支障なく事業を実施することができた。また、当該サービス事業所において、職員の創意工夫をもとに配食体制の見直しが行われ、実質的に配食限度数が増加した。	◎	各事業とも町の独自サービスであるため、事業の質の向上や持続可能性について検討を進めるとともに、適宜サービス内容の拡充や見直しなどを行っていく。 また、在宅医療・介護連携をはじめ、町独自サービスも含めた在宅支援強化に向けた方策の検討を進める必要がある。

保険者名	第7期介護保険事業計画に記載の内容				R元年度(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
岩内町	②給付適正化	持続可能な介護保険事業の運営を行うため、サービスの適正利用の促進等に取り組み、給付の適正化を推進する必要がある。 第6期計画期間中未実施であった適正化事業について、実施方法や事業実施の効果などを助案し、介護給付の適正化を進める上で効果的と考える適正化事業について優先的に取り組んでいく必要がある。	① 縦覧点検・医療情報突合 ② 住宅改修等の点検 ③ 介護給付費通知 ④ ケアプラン点検 ⑤ 要介護等認定の適正化	①【縦覧点検】利用者個々の介護報酬の請求明細書を確認し、請求内容の誤り等を早期発見し、適切な処理を行う。 【医療情報突合】後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求の排除を行う。 ② 住宅改修においては、改修工事施工前後の写真確認や訪問調査等を実施し、不適切・不要な改修を排除する。福祉用具購入・貸与においては、福祉用具使用者等に対し訪問調査等を実施し、その必要性や利用状況等の点検を行う。 ③ 利用者等に対し、事業者の介護報酬請求や給付状況等の情報を通知し、適切なサービス利用の普及を行う。 ④ 居宅介護サービス計画等の記載内容について、資料の確認や訪問調査を実施し、点検・支援を行う。 ⑤ 介護認定調査の内容について、訪問審査や書面審査等を実施し、適切で公平な要介護認定等を確保する。	縦覧点検及び医療情報突合は北海道国民健康保険団体連合会に処理を委託し、住宅改修は事後申請における写真確認、福祉用具購入は現地における写真撮影にて点検を実施した。 介護給付費通知は実施に至っていない。ケアプラン点検は、町内居宅介護支援事業所の実地指導時に点検を実施し、指摘事項について口頭指導した。要介護等認定の適正化は、町が主治医意見書及び認定調査票の点検を通して、適宜確認・修正を行った。	◎	ケアプラン点検について、北海道のアドバイザー派遣事業の活用等を検討のうえ、より質の高い給付適正化事業となるよう取り進める。 介護給付費通知については、給付適正化における有用性等の検討を進め、必要に応じ実施するよう取り進める。