第8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【自立支援、介護予防又は重度化防止】

市町村名:日田市

項目	現状と課題	第8期計画における具体的な取組	目標	取組状況と実績【令和5年度】	自己評価		次年度対応策
					◆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	◆自己評価の理由	
認知症施策	認知症支援体制づくりプロジェクト、認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームとの協働により、普及啓発や予防への取組、さらには多職種連携の強化に取り組んでいる。 認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らすためには、本人や家族、地域住民の認知症への理解が深まることと支援体制の構築が必要である。	認知症地域支援推進を配置することにより、関係機関における連携を強化する。 また、認知症初期集中支援チームの配置により、認知症の人やその家族における初期の支援を集中的、包括的に行う。	認知症総合支援事業 ・認知症初期集中支援チーム 1チーム ・認知症地域支援推進員 1人	認知症総合支援事業 ・認知症初期集中支援チーム R5 1チーム ・認知症地域支援推進員 R5 1人	◎	認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員を配置し、取り組みを通して関係機関との連携や本人及び家族への支援を行うことができた。 また、認知症本人が参加する本人ミーティングの開催や認知症本人がピアサポーターとして活動する場を設定し、当事者間で意見交換をしたり、交流をしたりすることができた。	今後も引き続き認知症の人やその家族への支援及び関係機関との連携を強化し、取り組みを推進していく。
食の自立支援配食サービス事業	食事及び栄養状態の確保が十分でない高齢者等に対し、栄養バランスのとれた夕食を提供し、要介護、要支援または虚弱な状態になることを未然に防ぐとともに、訪問配達による安否確認を行うもの。	介護予防及び要介護状態改善の観点から、関係者と定期的なアセスメントを実施しながら、適切なサービスの提供を行い、心身の状態の改善、予防に努めるとともに、高齢者の安否確認を行う。	R4:45,108食→R5:45,108食	R5年度実績 延べ45,650食	◎	目標達成することができた。介護予防及び要介護状態改善の観点から定期的なアセスメントを実施しながら適切なサービス提供を行っている。	安易な食事の提供及び過度の利用とならないよう、利用者の心身状況及び環境について食の自立の観点からアセスメントを実施し、サービスの利用調整を行う。
訪問型サービス事業	要支援1・2及び事業対象者を対象としたホームヘルプサービスや短期集中予防サービスの事業を行うもの。	既存のサービスに加え、地域住民ボランティア団体等による見守り・安否確認・買い物・調理・掃除・ゴミ出し等の生活援助サービスの構築を推進し、要支援者等の状態に応じたサービス提供体制の充実を図る。	・基準型 R4:212人→R5:211人 ・サービスA R4:114人→R5:114人 ・サービスB R4:2団体→R5:3団体 ・サービスC R4:10人→R5:15人	・基準型 204人(R6.2利用者) ・サービスA 42人(R6.2利用者) ・サービスB 0団体 ・サービスC 11人(R6.2利用者)	○	実績は目標値に達しなかったが、利用者には介護予防及び要支援状態の改善に向けてサービスを実施している。 またサービスCについては利用者の増加を図ることができなかったが、利用者の約7割が卒業できた。	引き続き、関係機関との協働をすすめる、サービス提供体制の整備に努める。
通所型サービス事業	要支援1・2及び事業対象者を対象としたデイサービスや短期集中予防サービスの事業を行うもの。	既存のサービスに加え、地域住民ボランティア団体等によるデイサービスの構築を推進し、要支援者等の状態に応じたサービス提供体制の充実を図る。	・基準型 R4:296人→R5:295人 ・サービスA R4:129人→R5:128人 ・サービスB R4:2団体→R5:3団体 ・サービスC R4:10人→R5:15人	・基準型 248人(R6.2利用者) ・サービスA 65人(R6.2利用者) ・サービスB 0団体 ・サービスC 11人(R6.2利用者)	○	実績は目標値に達しなかったが、利用者には介護予防及び要支援状態の改善に向けてサービスを実施している。 またサービスCについては利用者の増加を図ることができなかったが、利用者の約7割が卒業できた。	引き続き、関係機関との協働をすすめる、サービス提供体制の整備に努める。
地域介護予防活動支援事業	高齢者の増加に伴い、既存の介護保険サービスだけでは安心して生活することができなくなっている。 閉じこもりがちな方や他者との交流が必要な方が身近な公民館等の施設や住民主体の通いの場を利用することで、生きがいづくりや介護予防を推進するもの。	週1通いの場を地域とともに広げ、住民主体の活動となるよう支援し、介護予防や生きがいづくりの場となる地域づくりを行う。	・生きがいサロン事業(委託型事業) 実施会場数 R4:13会場 → R5:11会場 ・週1通いの場づくり事業(住民主体型事業)実施会場数 R4:65会場 → R5:81会場	・生きがいサロン会場数:R5 14会場 ・週1通いの場:R5 88会場	○	週1通いの場づくり事業については、継続的な運動習慣の重要性について、地域包括支援センターや理学療法士会の協力をもとに周知活動を行うことによりR5年度に新規立ち上げ箇所が増えた。	引き続き、住民主体の通いの場の拡大に向けて、庁内連携や住民への周知活動に努める。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを強化するために、通所、訪問、サービス担当者会議、週1通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を促進するもの。	事業所に出向き各事業所の知識や技術向上の支援を行う。 R4年度からサービス担当者や事業所に出向く形だけではなく、参加型の研修会を開催。	実施会場数 R4:7事業所 → R5:7事業所	R5:実施会場なし (参加型研修会) ・生きがいサロン援助員研修会(1回) ・週1通いの場参加者研修会(1回) ・医療ソーシャルワーカー向けサービスC事業説明会(1回)	△	本来は事業所に出向き、知識や技術の向上を支援を行う事業であるが、新型コロナウイルス感染症の流行により事業所での実施ができなかったため、介護予防に携わる担当者や参加者を対象とした研修会を開催した。	研修の方法などについては今後も検討し、感染症の動向に留意した形で事業を継続し、引き続き事業所の技術向上につながる研修を企画し開催する。

第8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【自立支援、介護予防又は重度化防止】

市町村名:日田市

項目	現状と課題	第8期計画における具体的な取組	目標	取組状況と実績【令和5年度】	自己評価		次年度対応策
					◆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	◆自己評価の理由	
地域包括支援センター運営事業	総合的な相談窓口機能、権利擁護業務、包括的・継続的マネジメント業務を行うため、4箇所の日常生活圏域に各1箇所のセンターへ運営業務を委託して実施しており、地域包括ケアシステムにおける中核機関として事業を運営している。今後も、センターを中心として、関係機関が協力・連携しながら、継続的に安定した事業実施に努めていくとともに、効果的・効率的な運営体制の構築や相談支援の強化に努める。	地域の高齢者等が、住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、相談支援・権利擁護・介護予防支援などの業務を行う。	設置数 R4:4か所→R5:4か所	・設置数 R5:4か所 ・地域包括支援センターによる自己評価や評価指標を用いた行政評価を行い、地域包括支援センター運営協議会において審議を行った。	○	行政評価を実施することにより、地域包括支援センターの機能強化に向けた取組を進めていくことができるようになった。	今後も包括による自己評価や行政評価を用い、地域包括支援センターの運営体制の構築や相談支援の強化を図っていく。
生活支援体制整備事業	少子高齢化や独居高齢者が増加するなど社会背景が複雑化するなか、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域で助け合い・支えあいを広げていくことが必要となっている。生活支援コーディネーター及び協議体を配置・設置することで、地域のニーズ及び資源の状況を把握し、住民が目指す高齢者を支える地域づくり(地域の住民が主体となって行う高齢者に対する生活支援サービスの構築)の支援に取り組むもの。	日常的な付き合いの中で、高齢者を含む地域に住民の交流や見守り、助け合いが実質的に行われる第3層の自治会区域ごとに協議体の設置を推進し、地域づくり、支えあい活動をより支援する。	・生活支援コーディネーター:3人 ・協議体設置:13協議体	・生活支援コーディネーター:3人配置 ・協議体設置:12協議体設置	○	目標どおりの生活支援コーディネーターを配置して協議体の設置に取り組み、概ね目標数まで設置することができた。	県のスーパーバイザー派遣事業で得た知識を活用しながら、生活支援コーディネーターとともに事業に取り組み、地域の住民が主体となって行う高齢者に対する生活支援サービスの構築をすすめる。
地域ケア会議	介護予防の推進として支援を必要とする高齢者の個別ケアプランについて、地域ケア会議を開催する。助言者として、多職種の専門職が参加し、支援内容の検討を行うことで、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を可能な限り続けるためのケアマネジメントの質の向上を目指し、課題解決の支援に取り組むもの。	地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたっては、医師や理学療法士、歯科衛生士などの専門的視点を有する多職種を交え、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の5つの機能を有する地域ケア会議により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていく。個別ケースの支援内容を協議する中で、地域支援ネットワークの構築、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援、地域課題の把握などを行う「地域ケア個別会議」を開催し、個別会議で挙げられた地域課題を地域づくりや資源開発につなげる。	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を可能な限り続ける。年間20回の地域ケア会議の開催。	年間18回の開催	○	令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、集合開催を原則とし実施した。C型サービス利用者に特化した地域ケア個別会議、及び医師等の医療専門職種が参加する地域ケア個別会議を昨年度と同様に開催し、これまでの個別ケア会議で把握できた地域課題等から資源開発を目指す地域ケア推進会議を開催した。	令和6年度も集合開催での実施を継続し、新型コロナウイルス感染症等の状況を見ながらオンラインによる開催も含めて、C型サービス特化型及び医師等参加型の地域ケア個別会議を継続し、地域包括支援センターによる圏域ごとの地域ケア個別会議の開催を進める。また、地域ケア個別会議で検討した事例のケア会議後の評価・検討の機会を設け、自立支援と地域課題解決へ向け取り組んでいく方針である。

第8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【介護給付の適正化】

市町村名:日田市

項目	現状と課題	第8期計画における具体的な取組	目標	取組状況と実績【令和5年度】	自己評価		次年度対応策
					◆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	◆自己評価の理由	
要介護認定の適正化	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、適切に供給するため	・認定調査結果の整合性等について、直営調査員又は審査会事務局等による点検 ・直営調査員による検討会等の実施 ・審査会委員に対する研修	数値目標なし	・認定調査結果の整合性等について、直営調査員又は審査会事務局等による点検3,502件 ・直営調査員による検討会等の実施 月1回(年12回) ・調査員現任研修(オンライン配信による) ・審査会委員に対する研修 オンライン配信による現任研修、新任研修 ・西部圏域介護認定審査会運営適正化検討会 ・大分県介護給付適正化担当者研修(調査員指導者、審査会事務局)	○	数値目標なし	他自治体の事例を参考にし、引き続き適正化に取り組む
ケアプランの点検	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、適切に供給するため	・国保連合会介護給付適正化システムにより抽出したデータの点検 ・地域ケア会議におけるケアプランの検討 ・訪問回数の多いケアプランのチェック	数値目標なし	・介護給付適正化システムにより抽出したデータの点検(198件) ・地域ケア会議によるケアプランの点検(36件) ・訪問回数の多いケアプランチェック(0件) ・事業所訪問によるケアプラン点検(3件)	○	数値目標なし	他自治体の事例を参考にし、引き続き適正化に取り組む
住宅改修等の点検	住宅改修の点検	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、適切に供給するため ・建築専門職等による住宅改修支給申請の審査の際の点検 ・介護保険以外の住宅改修と併用する場合などにおいて、工事施工前に訪問して点検を行う ・介護支援専門員等に対し、介護保険の支給対象となる工事等の周知を行う	数値目標なし	・住宅改修支給申請の審査の際の点検 286件 ・介護保険以外の住宅改修と併用する場合などにおける工事施工前の訪問点検 5件	○	数値目標なし	他自治体の事例を参考にし、引き続き適正化に取り組む
	福祉用具の購入・貸与の点検	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、適切に供給するため ・地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画の点検も行う ・軽度者に対する例外的な貸与が新規申請された場合などにおいて、事業者や介護支援専門員等への確認や訪問調査等を実施する	数値目標なし	・地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職(PT, OT)を任命し、福祉用具貸与計画の点検を実施	○	数値目標なし	他自治体の事例を参考にし、引き続き適正化に取り組む
縦覧点検・医療情報との突合	縦覧点検	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、適切に供給するため ・国保連合会へ委託し、提供されたサービスの整合性等の点検を行い、半年に一度、請求内容の誤り等を事業者へ通知する	数値目標なし	・国保連合会へ委託し、提供されたサービスの整合性等の点検を行い、半年に一度、誤り等を事業者へ通知した	○	数値目標なし	他自治体の事例を参考にし、引き続き適正化に取り組む
	医療情報の突合	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、適切に供給するため ・国保連合会へ委託し、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と、介護保険の給付状況を突合し、日数やサービスの整合性の点検を行う	数値目標なし	・国保連合会へ委託し、毎月、提供されたサービスと入院情報との整合性等の点検を行い、事業者等へ通知した	○	数値目標なし	他自治体の事例を参考にし、引き続き適正化に取り組む
介護給付費通知	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、適切に供給するため	・年2回の介護給付費の通知	年2回	・年2回の介護給付費の通知 9月、3月に送付	◎	目標通りの実施のため	第9期計画から介護給付費の通知の送付は行わないこととした
給付実績を活用した適正化事業							
その他							