

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

貴自治体において第8期介護保険事業計画に記載している内容					令和4年度(年度末実績)				
項目名	細目名	目標を設定するに至った「現状と課題」	第8期計画における「取組」	「目標」(事業内容、指標等)	中間見直し	取組の具体的な実施内容、実績	自己評価	評価の理由	課題と対応策
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者の健康状態の向上	【現状(令和元年度)】健康状態が「とてもよい」「まあよい」とする高齢者の割合: 82.8% 現在治療中または後遺症のある病気が「ない」とする高齢者の割合: 20.4% 主観的幸福感(10点満点)が8点以上と答えた高齢者の割合: 44.8% 過去1年に健診(特定健診・がん検診等)を受けたとする高齢者の割合: 68.7%	介護予防拠点等において、健康相談に積極的に応じることに加えて、「和光市高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施に関する方針」に基づき、高齢者の健康づくりから重症化予防まで、保険事業の取組と連携する。	【目標(令和5年度)】健康状態が「とてもよい」「まあよい」とする高齢者の割合: 85% 現在治療中または後遺症のある病気が「ない」とする高齢者の割合: 22% 主観的幸福感(10点満点)が8点以上と答えた高齢者の割合: 50% 過去1年に健診(特定健診・がん検診等)を受けたとする高齢者の割合: 70%	なし	(令和4年度) 健康状態が「とてもよい」「まあよい」とする高齢者の割合: 84.1% 現在治療中または後遺症のある病気が「ない」とする高齢者の割合: 18.4% 主観的幸福感(10点満点)が8点以上と答えた高齢者の割合: 46.2% 過去1年に健診(特定健診・がん検診等)を受けたとする高齢者の割合: 70%	○	和光市日常圏域ニーズ調査結果報告書より。 治療中または後遺症のある病気については高血圧が42.2%と最も高く、次いで高脂血症となっており、生活習慣病が多くを占めているため、生活習慣指導や運動が課題となっている。	
①自立支援・介護予防・重度化防止	介護予防事業への参加促進	【現状(令和元年度)】サロンなど介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合: 2.8% 介護予防・日常生活支援総合事業を利用する高齢者の割合: 1.1%	介護予防・日常生活支援総合事業等により、一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業を推進する。	【目標(令和5年度)】サロンなど介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合: 8% 介護予防・日常生活支援総合事業を利用する高齢者の割合: 2%	なし	(令和4年度) ①サロンなど介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合: 2.2% ②介護予防・日常生活支援総合事業を利用する高齢者の割合: 2.3%	△	①コロナウイルス感染症の影響で通いの場の中止や参加を嫌煙する動きが続いており、目標値は達成することができなかった(令和元年度の2.8%から低下している)。 ②通いの場が一時閉鎖したことも影響し、要支援の認定者数が増加し、総合事業を利用する人が増えた。認定を受けていなくても専門職の助言を受けられる総合事業はコロナ禍でも市民に参加の意義が見出されたものと思われる。	①通いの場の周知を継続するとともに、保険者が委託運営する通いの場だけでなく市民主体の通いの場の機能強化や介護予防拠点との連携を進めていく必要がある。 ②要支援認定者や後期高齢者数の増加に伴い受け皿の不足が予想される。フレイル予防の普及啓発を進めるとともに、受け皿となる事業所との調整を図る。
①自立支援・介護予防・重度化防止	各地域包括支援センターによるケアマネジメント効果	各地域包括支援センターが作成する介護予防サービス支援計画による対象者の状態改善、維持及び悪化について実態を把握する必要がある。	各地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント効果について、データにより評価する。	【目標(令和5年度)】 ○総合事業対象者 南:改善率40%、維持率40%、悪化率20%以下 北:改善率42%、維持率38%、悪化率23%以下 北第二:改善率42%、維持率40%、悪化率16%以下 中央:改善率43%、維持率40%、悪化率17%以下 中央第二:改善率40%、維持率40%、悪化率20%以下 平均:改善率41%、維持率40%、悪化率20%以下 ○予防給付 南:改善率58%、維持率12%、悪化率30%以下 北:改善率65%、維持率10%、悪化率25%以下 北第二:改善率60%、維持率12%、悪化率28%以下 中央:改善率65%、維持率10%、悪化率25%以下 中央第二:改善率60%、維持率12%、悪化率28%以下 平均:改善率62%、維持率11%、悪化率28%以下	なし	(令和4年度) ○総合事業対象者 南:改善率42.5%、維持率17.5%、悪化率40.0% 北:改善率58.8%、維持率17.6%、悪化率23.5% 北第二:改善率50.0%、維持率25.0%、悪化率25.0% 中央:改善率62.1%、維持率10.3%、悪化率27.6% 中央第二:改善率50.0%、維持率33.3%、悪化率16.7% 平均:改善率51.6%、維持率18.5%、悪化率29.8% ○予防給付 南:改善率25.8%、維持率51.6%、悪化率19.4% 北:改善率20.0%、維持率40.0%、悪化率37.1% 北第二:改善率18.2%、維持率42.4%、悪化率33.3% 中央:改善率34.7%、維持率44.9%、悪化率20.4% 中央第二:改善率12.9%、維持率41.9%、悪化率38.7% 平均:改善率23.5%、維持率44.1%、悪化率29.1%	△	・総合事業の改善率については全圏域とも目標を達成し、南においては悪化率も低く目標が達成できた。一方で、南以外は維持率、悪化率が数値目標を達成できなかった。 ・予防給付については南・中央の悪化率の割合は目標を達成するが、それ以外は改善率・維持率ともに目標達成には至らなかった。	総合事業及び予防給付に占める認知症等による維持型プランの割合を評価し、適切な目標値を設定する必要がある。
②給付適正化	新規認定の発生予防	【現状の推計(令和元年度)】 令和3年度: 434人 令和4年度: 451人 令和5年度: 469人	各種保健事業と連携した介護予防事業により、新規認定の発生予防を推進する。	【目標】 令和3年度: 430人 令和4年度: 440人 令和5年度: 450人	なし	令和3年度: 549人 令和4年度: 600人 令和5年度: 139人(6月時点)) ※各年度において総合事業の実施及び保健事業と介護予防の一体的な実施にとりくんだ	×	各種事業の取組みは実施できたが、コロナウイルス感染症拡大防止のための長期間に渡る自粛生活により、身体機能の低下や認知機能低下をきたす市民が急増加したため、目標値は達成することができなかった。	一般介護予防事業を含む総合事業の受講実人数の増加、市民主体の通いの場の強化と参加者の増加により、認定者の発生防止の取り組み強化が必要。
②給付適正化	認定者の要介護状態の改善・維持	【現状(令和元年度)】 要支援1の改善率: 40.7% 要支援2の改善率: 25.0% 要介護(1~5)の維持・改善率: 63.9%	自立支援型ケアマネジメント(要支援者は介護予防ケアマネジメント)による介護予防・重度化防止を推進する。	【目標】 ○令和3年度 要支援1の改善率: 41% 要支援2の改善率: 26% 要介護(1~5)の維持・改善率: 65% ○令和4年度 要支援1の改善率: 42% 要支援2の改善率: 27% 要介護(1~5)の維持・改善率: 66% ○令和5年度 要支援1の改善率: 43% 要支援2の改善率: 28% 要介護(1~5)の維持・改善率: 67%	なし	(令和4年度) 要支援1の改善率: 23.2% 要支援2の改善率: 15.0% 要介護(1~5)の維持・改善率: 51.7%	△	支援1、支援2、介護1~5いずれも改善率(改善・維持率)が目標を達成することができなかった。	介護認定の伸び、軽度者での改善率の低下の理由について詳細な分析が必要。

貴自治体において第8期介護保険事業計画に記載している内容					令和4年度(年度末実績)				
項目名	細目名	目標を設定するに至った「現状と課題」	第8期計画における「取組」	「目標」(事業内容、指標等)	中間見直し	取組の具体的な実施内容、実績	自己評価	評価の理由	課題と対応策
②給付適正化	要介護認定の適正化	生活習慣病等の発症、重症化によって初めて介護認定を受ける新規認定者及び要介護状態になって一定期間が過ぎた認定者は、実態が全体として把握できていない。	要介護認定の適正性及び公平性を確保するため、認定調査の結果に対して職員による点検を行う。	①新規の要介護認定及び指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び変更申請に係る認定調査の結果について、職員による点検を実施。 ②市職員等による認定調査実施件数は、計画期間内の年度ごとに1,300件実施。	なし	(令和4年度) ①1810件 ②1183件	○	①について、審査会の前については、職員による一次判定の確認を、審査会の後については、二判定結果の検証を実施しているため、○とした。 ②コロナウイルス感染症の影響もあり目標には、達しなかったが、概ね近い件数は実施できたため。	①現状も実施しているが、当該検証を実施したもからの課題抽出や関係部署等へのフィードバック等について注力していきたい。 ②調査員の能力の平準化を図っていきたい。
②給付適正化	ケアプランの点検	個別のケアプランが、利用者の自立支援に資する適切なものとなっているか等に着目する必要がある。	コミュニティケア会議におけるケアプランの確認、プランの内容に関する指導及び助言を行うとともに、ケアマネジメントの質の向上の一環としてケアプラン作成技術の普及を図る。	①適切なケアマネジメントを推進するため、コミュニティケア会議を計画期間内の年度ごとに60回実施。 ②ケアマネジメント技術の向上とケアプラン作成手法を普及するための研修会を計画期間内の年度ごとに2回以上実施	なし	①令和3年度26回、令和4年度37回、令和5年度39回(予定) 上記の他に、保険者による書類審査を定例的に実施(12回程度/年) ②令和3年度1回、令和4年度2回、令和5年度2回(予定) 各年度で介護予防講習会を開催、令和4年度は包括センター長主催勉強会、令和5年度は朝霞地区4市合同CM研修会で実施予定。	◎	①コロナウイルス感染症の影響もあり、参集を基本とする会議の実施回数は目標に届かなかったが、書類審査により、確認の必要なプランを全園精査を行う事はできていたため、取組みは実施できている、と評価する。 ②令和3年度はコロナウイルス感染症の影響により研修を2回実施することができなかったが、令和4年度以降は定例的に実施により技術向上を図ることができた。	①確認すべきプランの種類について、市内の状況を鑑み検討する必要がある。 ②人材の入れ替わりも多いため、基礎技術の習得機会として継続の必要性がある。
②給付適正化	住宅改修等の点検	住宅改修及び福祉用具貸与について、在宅における自立した生活を効果的に支援する必要がある。	利用者の身体及び生活の状況に応じた適切な利用を推進する。	住宅改修及び福祉用具貸与の申請に対して、審査前にケアプランに基づく事前確認及び施工後の確認を行い、自立支援に資するサービス提供を実現する。	なし	住宅改修について、審査前にケアプランに基づく事前確認及び施工後の確認を行った。また、福祉用具貸与(軽度者)について、介護支援専門員等から書類の提出を求め、疑義があれば内容を聴取し、適正な給付に努めた。	○	書類の確認は行ったが現地調査は実施しなかった。	必要に応じて現地調査及び訪問調査を実施し、適切な利用の推進に努める。
②給付適正化	縦覧点検・医療情報との突合	不適切な給付を発見し、適正なサービス提供促す。	サービス供給体制及び介護報酬請求の適正化を推進するため、介護と医療情報との突合確認を行うとともに、給付実績の情報を活用して、不適切な給付を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導・育成を図る。	国保連合会介護給付適正化システムを活用した過誤申立により、計画期間の各年度において50件以上の不適切な給付を発見し、300,000円以上の適正化効果額を出す。	なし	令和4年度において、65件不適切な給付を発見し、1,400,871円の適正化することができた。	◎	国保連合会介護給付適正化システムを活用し、数値目標以上の過誤申立を行った。	システムから取り込んだ情報を、機械的に過誤申立を行っているため、不適切な事案を統計し、集団指導などで事業者に対して指導することでの発生防止にも努めたい。
②給付適正化	介護給付費通知	サービス利用者が適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認する必要がある。	保険者から受給者本人及び家族に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について、介護給付費通知を発行する。	介護給付費通知を、計画期間の各年度において2回を実施することで、受給者本人及び家族に対して、適正な介護給付がされていることの確認及び理解を促す。	なし	介護給付費通知を、計画期間の令和4年度において5月と10月に2回を送付することができた。	◎	通知を送付することによって、給者本人及び家族に適正給付の確認を促すことができた。	介護度や本人の状態に合わせた介護給付の適正な給付を目指す。