

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

保険者名	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)				公表の状況		
	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	実施状況	公表の方法
東松山市	①自立支援・介護予防・重度化防止	健康づくりや介護予防の推進	本市の高齢者人口は2025年(令和7年)を迎えるにあたり、引き続き増加傾向であると見込まれている。また、要介護(要支援)認定者数についても、引き続き増加が見込まれていることから、介護予防や社会参加の重要性が増している。高齢者のフレイル状態を把握した上で効果的な健康づくりや介護予防を推進し、健康寿命の延伸を図る。	介護予防体操のボランティア指導者(きらめけ☆サポーター)の養成を継続し、実施場所や実施形態を維持することで参加者を増やす。	参加者数(延人数) R2実績 R3 R4 R5 体育館プログラム 3,902 3,000 5,850 11,700 サロンプログラム 6,315 8,000 12,000 24,000 マンションプログラム 2,408 2,500 3,500 4,500 サポーター養成者数 3 6 9 12 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和2年度以降、一部事業の休止や定員の縮小を考慮して目標を設定している。	なし	R4実績 参加者数(延人数) 体育館プログラム 11,437人 サロンプログラム 14,186人 マンションプログラム 5,843人 サポーター養成者数 8人 介護予防体操として地域に定着しており、参加者が多い。体育館プログラムでは新規参加者が167人いた。	◎	コロナ禍で人数制限をした上で事業を実施したが、目標人数を上回っており、住民の健康維持に寄与している。	介護予防体操の効果の説明するため、体力測定結果を分析している。有意であるかの検証のため、総運動時間との関係を分析する。	実施	市HP
東松山市	①自立支援・介護予防・重度化防止	地域ケア会議の開催	地域ケア会議は、多職種・多機関が個別ケースの支援内容の検討等を通じて、個別課題解決機能、地域包括支援ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能や政策形成機能の役割を果たしている。多職種による自立支援型地域ケア会議を開催し、高齢者の自立支援、重度化防止に資するケアプラン作成を支援するとともに、困難事例の支援を検討する個別ケア会議を継続して実施する。	自立支援型地域ケア会議を開催し、多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて、高齢者の自立支援、重度化防止に資するケアプラン作成を支援する。困難事例の支援を検討する個別ケア会議を継続して実施する。	自立支援型地域ケア会議の実施 実績と目標等 R2実績 R3 R4 R5 開催回数 4 9 9 9 地域ケア個別会議の実施 実績と目標等 R2実績 R3 R4 R5 開催回数 11 20 20 20	なし	R4実績 自立支援型地域ケア会議の実施 ・市内地域包括支援センター内打合せ ・自立支援型地域ケア会議開催 9回(月1回、4、8、3月以外の年9回) ・県総合支援チームとの打ち合わせ及び地域包括支援センターとの打合せ 地域ケア個別会議の実施 22回	◎	自立支援型地域ケア会議の実施 コロナ禍においてWEB会議により継続実施し、専門職からの助言等を受けることで高齢者の自立支援・重度化予防に向けた支援につながる視点等を得ることができた。 地域ケア個別会議の実施事例が生じる毎に、会議を開催した。	会議の中で出された意見から、具体的な地域課題やニーズを吸い上げ、政策形成にどのように繋げて行くかが課題である。自立支援型地域ケア会議でより多くの事例を検討し、また一定期間後にふり返りを実施することにより、地域課題やニーズの抽出を図る。	実施	市HP
東松山市	①自立支援・介護予防・重度化防止	認知症施策の推進	国の推計によると、2025年(令和7年)には65歳以上の高齢者の5人に1人が認知症と見込まれている。この推計は、本市の高齢者人口にあてはめると、認知症高齢者は約5,500人と推計される。認知症は早期に発見、治療することで、症状の進行を遅らせることができると言われており、認知症の早期発見に繋げるための事業を実施していくことが必要であると考えられる。	認知症初期スクリーニングシステムの普及を図る。 ・認知症検診を実施し、検診後精密検査を要する方への受診勧奨をする。また、認知症予防講座を開催し、認知症予防に取り組んでいく。	認知症初期スクリーニングシステムの普及 実績と目標等 R2実績 R3 R4 R5 利用者延件数 8,046 5,500 6,000 6,500 認知症検診事業 実績と目標等 R2実績 R3 R4 R5 受診率(%) 14.2 14.0 15.0 16.0	なし	R4実績 広報紙への掲載、いんふおメール配信のほか、対象となる70歳、75歳の方への個別通知を行った。 認知症初期スクリーニングシステム利用者数 年間6,871件(R3 9,892件) 認知症検診実施 受診率10.6%(R3 11.3%)	△	コロナ禍により広報紙、いんふおメールでの周知を行ったが、スクリーニングシステム利用率、認知症検診率ともに前年を下回った。	認知症初期スクリーニングシステム、認知症検診とともに利用率が上がらなかったことが課題である。従来の方法に加え、高齢者が多く参加する集団検診時や民生委員を通じての周知を行う。	実施	市HP
東松山市	①自立支援・介護予防・重度化防止	介護予防・生活支援サービスの充実	本市の高齢者人口は2025年(令和7年)を迎えるにあたり、引き続き増加傾向であると見込まれている。要介護(要支援)認定者数についても、引き続き増加が見込まれていることから介護予防の重要性が増している。それぞれの地域や生活環境、心身の状況に合わせたニーズを把握し、地域資源の発掘や開発を促進し、支援を必要とする高齢者の自立に資するサービスを充実させる。	訪問型サービスA(基準緩和型)の拡大、高齢者の食と栄養の改善に向けた管理栄養士の訪問型サービスC(短期集中型)の創設を図る。	訪問型サービスA(基準緩和型) R2実績 R3 R4 R5 事業所数 3 5 7 10	なし	R4実績 訪問型サービスA(基準緩和型)事業所数 3事業所 訪問型サービスC(短期集中型) ・栄養改善・食支援につき、一般介護予防事業による地域リハビリテーション活動支援事業による管理栄養士の同行訪問を合わせて検討し、R5.4より開始。	△	訪問型サービスA(基準緩和型) ・第9期計画に向けた介護支援専門員向けアンケートにて需要を確認する。 訪問型サービスC(短期集中型) ・管理栄養士の同行訪問開始(R5.4)により自立支援型地域ケア会議において、地域課題にあげられた栄養改善・食支援に資する事業を創設した。	訪問型サービスA(基準緩和型) ・第9期計画に向けた介護支援専門員向けアンケートにて需要を確認する。 訪問型サービスC(短期集中型) ・開始する地域リハビリテーション活動支援事業による事業が活用されるよう、介護支援専門員へ周知をする。	実施	市HP
東松山市	②給付適正化	介護給付費の適正化の推進	サービス利用者が増加する中、介護給付を必要とする方を適切に認定し、サービス利用者が真に必要なとする過不足のない質の高いサービス提供を事業者に促し、適切なサービスの確保と費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資する。	(1)要介護認定の適正化 (2)ケアプランの点検 (3)住宅改修・福祉用具の点検 (4)縦覧点検・医療との突合 (5)介護給付費通知	R3~R5 (1)認定調査票(主治医意見書)の内容確認 県主催の研修会への参加 認定調査員向けeラーニングへの登録 (2)市が指定するケアプラン(給付率の高いものを抽出)の提出を求め、給付内容の確認をする。 (3)住宅改修点検(全件) (4)軽度者の福祉用具貸与品目の確認 要介護認定期間有効期間の半数を超える短期入所者リストの確認 医療給付情報突合リストの確認 (5)介護給付費通知の送付	なし	R4実績 (1)認定調査票(主治医意見書)の内容確認 3,890件 県主催の研修会に参加 15人 認定調査員向けeラーニングへの登録 57人 (2)ケアプランの提出を求め、給付内容の確認をする。22件 (3)住宅改修点検 257件 (4)軽度者の福祉用具貸与品目の確認 157件 要介護認定期間有効期間の半数を超える短期入所者リストの確認 30件 医療給付情報突合リストの確認 1,938件 (5)介護給付費通知の送付 6,816件	○	全ての給付適正化事業において、計画どおり実施できた。	より効率よく、効果的に介護給付適正化事業を進めるための検討を、今後も続ける必要がある。国・県の研修・通知等で提示される先進事例等を参考に、給付適正化事業を進めていく。	実施	市HP