

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

（市町村名：亀岡市）

タイトル	介護予防・日常生活支援総合事業の推進
現状と課題	
<p>平成 12 年をピークに総人口が減少する中で、高齢者人口は増加しています。高齢者の増加に伴い介護保険の認定者数も増加傾向で推移しています。本市の介護認定の特徴として、介護認定率の介護度別に折れ線グラフで表した場合、全国や京都府の認定率が要支援 1 から要介護 5 にかけて山型になるのに対し、本市の認定率は、要支援 1 から要介護 1 において谷型になっています。このような結果になるのは、重度化していなくても運動機能の低下等がみられる高齢者が多かったり、いわゆる「お守り申請」として安直に介護保険制度を利用する風土があったりするためと考えられます。これは、介護予防への関心の低さや介護保険制度の理解不足が原因の一つと考えられ、介護予防や介護保険制度の理念や趣旨の介護職間での共有化、市民への普及啓発が必要です。</p>	
第 7 期における具体的な取組	
<p>① 介護予防・生活支援サービス事業の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービスの理念・趣旨の共有化 <p style="margin-left: 20px;">保険者である市と介護保険事業者が「介護予防サービスは高齢者の自助力向上のために行われるものである」ということを共通理解するため、介護保険制度・ICF の理念・ケアマネジメントに関する保険者の基本方針について周知及び周知程度の調査を行う。</p> <p>② 一般介護予防事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域における学習会・介護予防講師派遣事業の実施 ・介護予防の必要性を PR するチラシ等の全戸配布 ・各関係者との介護予防に関する意見交換（地域包括支援センター職員・リハビリ専門職） ・介護予防サポーターの育成 ・体力測定・分析 	
目標（事業内容、指標等）	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター 3 職種・ケアマネジャー等における理解者の割合 	
目標の評価方法	
<ul style="list-style-type: none"> ● 時点 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 中間見直しあり <input checked="" type="checkbox"/> 実績評価のみ ● 評価の方法 <p style="margin-left: 20px;">アンケートや聞き取りの実施</p> 	

取組と目標に対する自己評価シート（実績評価）

（市町村名：亀岡市）

年度	令和2年度
----	-------

実施内容

- ① 介護予防・生活支援サービス事業の取組み
- ・介護予防サービスの理念・趣旨の共有化
C型事業を通じて提供される支援が高齢者の介護予防・自助力向上に資するものでなければならぬ点を地域包括支援センターの保健師（看護師）・主任ケアマネジャーに会議等で周知を図った。（アセスメント会議3回、サービス担当者会議：2回（プラン2件））
 - ・ICF理念の周知
地域ケア個別会議においてICF整理シートを使用した事例検討を行った。
実施日：令和2年12月15日、令和3年2月15日、3月23日（年3回実施）
参加者：介護保険事業所専門職、薬剤師、歯科衛生士、リハビリ専門職 のべ人数65名
- ② 一般介護予防事業の推進
- ・地域における学習会・介護予防講師派遣事業の実施
 - ともいきラボの開催（生活支援体制整備事業）全体会1回開催
 - 出前健康講座（介護予防講師派遣）の開催。開催日：令和2年10月20日 参加者：10人
 - ・介護予防サポーターの育成を目的としたサロン等での介護予防事業
年間480回実施（元気アップ体操教室、サポーター12名、取組箇所12か所×10回×4クール）

自己評価結果

- ① 介護予防・生活支援サービス事業の取組み
- ・介護予防サービスの理念・趣旨の共有化
前年度に引き続きアセスメント会議（市主催）・サービス担当者会議（包括ケアマネジャー主催）を実施したが、C型事業のプラン件数は2件だった。C型事業は、短期集中で介護予防に取り組むことにより要支援状態から自立に回復することを目的としており、アセスメント会議・サービス担当者会議において対象者の目的意識を明確に捉える必要がある。この点において、地域包括支援センターで受け付ける相談は、自立への回復というよりも介護サービスの利用を望むケースが多く、C型事業で想定する対象者よりも重度であったことから、地域包括支援センター職員が相談者に対して選択肢の一つとしてC型事業を提案することができない場合が多かった。また、短期集中の介護予防を望むケースにおいても介護事業所が行う同様の介護予防通所リハビリテーションサービスが存在しているため、敢えてC型事業にこだわる必要がなかった。これらの理由により、C型事業の利用者を獲得することができなかった。

・ ICF の理念の共有

実際の ICF 整理シートを用いた事例検討を実施することにより、自立支援について考えることができた。Zoom で開催することにより、専門職が参加しやすい環境で実施することができた。市内の地域包括支援センター 7 か所のうち 3 か所のセンターでは、普段の業務において、困難ケース等の対応に ICF 整理シートを活用し、関係者の情報共有や支援方針の検討を行っている。

② 一般介護予防事業の推進

- ・ ともいきラボの取組は、新型コロナウイルス感染症感染予防のため中止となった。
- ・ 令和 2 年度の介護予防サポーター講座は 22 名が修了した。介護予防サポーター講座はコロナ禍の中、通常上半期・下半期に開催のところ年間 1 回の開催となった。修了生有志の会「TUNAGO TETOTE」の活動も継続しており、幅広い視点からサポーター活動が行われていることがわかった。

課題と対応策

【課題】

① 介護予防・生活支援サービス事業の取組み

- ・ C 型事業の利用者は少なく今後も増加は見込めない。地域包括支援センターで相談を受け付ける時点で C 型事業で想定する対象者よりも重度で、自立への回復を目指すには遅い相談者が多い。
- ・ ICF の理念の共有化は、専門職の中でまだ ICF の理念が浸透していない。

② 一般介護予防事業の推進

- ・ ともいきラボの活動は、コロナ禍で制限され、取組を中止せざるを得なかった。
- ・ 個々の介護予防への姿勢づくりと併せ、地域の共助の仕組みをつくる上で、地域で活動しようとする人の動機付けやきっかけが必要である。
- ・ 介護予防サポーター養成講座終了後に積極的に活動している介護予防サポーターは限定されている。また、コロナ禍により活動が縮小している。

【対応策】

① 介護予防・生活支援サービス事業の取組み

- ・ C 型事業を廃止するとともに、もう少し早く高齢者が自分の状態を把握できるように一般介護予防事業（介護予防の普及啓発）を充実させる。
- ・ ICF の理念の共有化は、今後も専門職への継続的な周知を図るため、今後も地域ケア会議において ICF 整理シートを活用した事例検討を行う。
- ・ 地域包括支援センター業務における ICF 整理シートの活用を推進する。

② 一般介護予防事業の推進

- ・ ともいきラボの活動は、コロナ禍における活動展開の方法について検討する。
- ・ 出前健康講座は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の一環として実施する。

・介護予防サポーター活動をさらに拡大させるとともに、サポーターが地域に入っていくことで地域課題を抽出する。