

自立支援・重度化防止等に関する施策 進捗管理

第7期介護保険事業計画に記載の内容				実績値と進捗管理				
区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標（第7期事業計画での数値目標）				課題と対応策	
			市町名	住民主体の通いの場（箇所）				
自立支援・介護予防・ 重度化防止 (住民主体の通いの場の推進)	住民主体の通いの場の推進を、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の多様なサービスを構成市町へ委託して地域の实情に応じて行っている。令和2年度は、訪問型サービスB（住民主体による支援）が1市1町、訪問型サービスC（短期集中予防サービス）が1市2町、訪問型サービスD（移動支援）が1市1町、通所型サービスB（住民主体による支援）が2市1町、通所型サービスC（短期集中予防サービス）が1市2町で実施した。また、地域支援事業以外の市町独自で行われているサロン等の住民主体の通いの場での活動も継続して実施している。当地区内では、全構成市町ごとに協議体と生活支援コーディネーターが配置されていて、徐々に住民主体の場の土台が出来つつあり全構成市町で徐々に事業対象区域が広がっている。	住民主体による多様なサービスを推進して、構成市町がそれぞれの地域の实情に応じたサービス提供を行い、自立支援・介護予防・重度化防止を促進し、介護給付費の適正化を図る。	市町名	住民主体の通いの場（箇所）				目標とする住民主体の通いの場設置箇所数については概ね計画値を達成することが出来た。通いの場の活動は、令和2年度はコロナウイルス感染拡大防止のため縮小して行った。 令和2年度は、ほとんどの市町で多様なサービスを実施した。元年度に地域包括ケア大賞を受賞した通所型サービスB（介護予防体操、買い物支援）と訪問型サービスD（移動支援）を組み合わせた活動はコロナ禍にあっても利用者数を6名増やした。当事業の一週間に一度の買い物支援は利用者の生活の一部として既に定着している模様である。 訪問型及び通所型サービスC（短期集中予防サービス）は、サービス終了後に地域資源を活用したサービスに繋げることが重要であるため、各市町の生活支援コーディネーターが地域ごとの既存の地域資源を活用して住民主体の体制づくりを構築できるかが課題であるが、少しずつ住民主体の土台が出来つつある。令和2年度には地域資源（ボランティア活動実施のために提供可能な場所や車両、人材等）把握のためのアンケート調査を行った。
				計画値	実績値			
			武雄市	21	22			
			鹿島市	12	9			
			嬉野市	20	13			
			大町町	11	13			
			江北町	12	22			
			白石町	16	19			
			太良町	14	2			
自立支援・介護予防・ 重度化防止 (介護予防教室の開催)	介護予防教室の取組は、主に地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の一般介護予防事業として、構成市町へ委託して各々の地域の实情に応じた介護予防の活動を行っている。 当地区内の、認定率（高齢者人口に対する認定者の割合）は第7期計画時の見込みより大きく下がり、従来から取り組んでいる一般介護予防事業の効果があがっていると考えられる。当事業は今後も継続して取り組んでいく。	各構成市町において健康体操や水中運動教室、口腔管理指導等の取組を行い、自立支援・介護予防を推進する	市町名	介護予防教室の開催数				目標とする住民主体の通いの場設置箇所数については概ね計画値を達成することが出来た。通いの場の活動は、令和2年度はコロナウイルス感染拡大防止のため縮小して行った。 令和2年度は、ほとんどの市町で多様なサービスを実施した。元年度に地域包括ケア大賞を受賞した通所型サービスB（介護予防体操、買い物支援）と訪問型サービスD（移動支援）を組み合わせた活動はコロナ禍にあっても利用者数を6名増やした。当事業の一週間に一度の買い物支援は利用者の生活の一部として既に定着している模様である。 訪問型及び通所型サービスC（短期集中予防サービス）は、サービス終了後に地域資源を活用したサービスに繋げることが重要であるため、各市町の生活支援コーディネーターが地域ごとの既存の地域資源を活用して住民主体の体制づくりを構築できるかが課題であるが、少しずつ住民主体の土台が出来つつある。令和2年度には地域資源（ボランティア活動実施のために提供可能な場所や車両、人材等）把握のためのアンケート調査を行った。
				計画値	実績値			
			武雄市	21	22			
			鹿島市	12	9			
			嬉野市	20	13			
			大町町	11	13			
			江北町	12	22			
			白石町	16	19			
			太良町	14	2			
自立支援・介護予防・ 重度化防止 (地域ケア個別会議の充実)	地域ケア個別会議については、構成市町ごとに多職種関係者が参加して地域の個別課題を話し合っており、地域包括支援センターが抱える地域課題の解決のためには、介護関係者や医療関係者、地域関係者等の多職種による協議・検討ができるネットワークの構築を図る必要がある。	各構成市町の地域ケア個別会議については、会議の普及・定着のため第7期事業計画に掲げる回数、取扱事例件数を目標に開催した。また、訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランについては、構成市町の地域ケア個別会議に保険者（広域）からも参加して検証を行う。	市町名	地域ケア個別会議				令和2年度実績値は、計画値から見ると達成市町にばらつきがある。しかし令和元年度実績値からは維持、または増加傾向にある。7期計画値は市町が持つ事例件数と開きがあったため、第8期計画策定時に現状に沿った計画値とした。コロナ禍であっても個別会議の開催回数は維持した。 各市町地域包括支援センターでの地域ケア個別会議は、主に改善の見込みがある要支援者を対象としている。今後、要介護者も対象とするのが理想であるが、要介護者のケアプランを検証できる介護支援専門員が不足しており人員体制の課題がある。また、個別会議後から次の検証のための個別会議までの期間を短くし集中的な検証を行う必要がある。
				開催回数		取扱事例件数		
				計画値	実績値	計画値	実績値	
			武雄市	12	22	48	14	
			鹿島市	12	9	36	11	
			嬉野市	12	13	36	44	
			大町町	6	13	12	12	
			江北町	6	22	18	21	
			白石町	12	19	24	10	
太良町	12	2	24	8				

※令和2年度実績値