

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

所属名	燕市 長寿福祉課
-----	----------

保険者名	①計画に記載した取組と目標の内容	②目標を設定するに至った現状と課題	③数値目標 (数値を設定していない場合は評価する基準)	④令和6年度に実施した <u>具体的な取組と数値目標</u> (③)の実績	⑤左記(③と④)を 評価する手法	⑥評価結果 (⑤による評価。 選択基準は記載 例参照)	⑦評価結果を受けた 課題と対応策
燕市	燕市全体の地域ケア会議の運営・推進	地域課題を円滑に検討できるよう会議体制の見直しを行った。実際の会議運営により、スムーズかつ丁寧な検討が行えているか確認する必要がある。	市へ提言される地域課題の検討回数	【会議開催数】 地域ケア推進会議 2回 総合事業部会、在宅医療介護連携推進部会、認知症支援部会 各3回 地域ケア会議部会 2回	地域課題の検討回数	◎	地域課題の検討回数が体制変更前の4回から14回に増加した。議論が深まった結果、「身寄りがない人の支援」については地域課題としての認識の共有とワーキンググループの立ち上げにつながった。 今後のスムーズな会議運営を行えるよう必要時には修正を行う。
燕市	在宅医療・介護連携の推進	在宅医療と介護の連携体制を強化し、サービスを切れ目なく一体的に提供することで、在宅医療・介護連携事業の推進を目指す。	私のきもち手帳の完成と配布	在宅医療介護連携推進部会にて検討し完成した。市担当課、社協、包括の窓口や燕弥彦の調剤薬局窓口に設置。	私のきもち手帳の配布数	◎	私の気持ち手帳が完成し広く設置を行った。今後もさらなる普及に向け各種講座開催時等でPRを続けていく。
燕市	認知症施策の推進	認知症施策推進基本計画が策定され、本人の意思決定を重視した施策を推進していく必要がある。	①認知症初期集中支援チームの介入事例数(12事例／年) ②認知症サポーター養成 (500人／年) ③各生活圏域で見守り声掛け訓練の実施 ④オレンジリングカフェの参加人数 28人 ⑤チームオレンジ 個別支援件数 12件 既存拠点の整備 8拠点	①認知症初期集中支援チーム介入事例数 15事例／年 ②認知症サポーター養成(471人／年) ③見守り声掛け訓練2回実施 ④オレンジリングカフェ 参加人数 31人 ⑤チームオレンジ 個別支援件数 2件 既存拠点の整備 14拠点	各取組の実施状況確認 認知症支援部会で実施状況の評価	○	チームオレンジの個別支援は、対象ケース像が明確にならないことで目標値を下回った。引き続き認知症地域支援推進員が包括を訪問する等で情報交換やケース検討を行い、対象ケースの抽出を図っていく。
燕市	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	多様な生活支援の充実・高齢者の社会参加と地域の支えあい体制づくり、社会的フレイル予防も含めた介護予防の推進が求められている。	○総合事業部会 (年3回) に生活支援コーディネーターも加わり、地域の介護予防や生活支援サービスの創出、担い手発掘に向けた検討を行う。 ○地域の通いの場の増加、移動外出サービスの創出、新たな担い手の発掘をする。	○民間企業との連携体制の促進を図り、商業施設を活用した居場所づくりに向けた取り組みを2回行った。 ○移動外出フォーラムの開催参加者62人	○各取組の実施状況確認 ○総合事業部会で実施状況の評価 ○介護予防の自主活動団体、支え合い活動推進委員会、サービスB実施団体の増加数	○	今年度開催した居場所づくりに向けた取り組みを継続した開催につながるような検討が必要。また、移動外出サービス創出の必要性があるのか、現状把握に向けた調査を行い対応方針を検討していく。