

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

保険者名 安曇野市

1	タイトル	高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止の推進
2 現状と課題		
(1) 介護予防に資する地域ケア個別会議の運営		
年々、介護保険の認定率は上昇しているが、認定者に占める要支援認定者の割合が増えている。生活習慣病関連の疾患など、予防可能な疾患も多く、重度化防止の観点からもより介護予防に資する支援に重きを置く必要がある。		
(2) 住民運営による通いの場		
地域における活動やグループが増えているものの、高齢者実態調査からは9割近くの人が参加していない状況がある。ただし、地域づくりへの参加希望は6割強もあり、参加機会や企画・運営を担える人や場があれば、多くの人が地域づくりに参加できることが見込まれる。		
3 第7期における具体的な取組		
(1) 介護予防に資する地域ケア個別会議の運営		
第7期介護保険事業計画等において、地域ケア会議の運営については記載があるが、介護予防に資する地域ケア会議については記載がない。今後、どのように取り組んでいくか、部署内で検討をすすめていく予定である。		
(2) 住民運営による通いの場		
①新たに活動を立ち上げようとする個人・団体に対し、相談支援（補助制度の案内含む）を行う。		
②地区（町内会単位等を含む）を拠点とした体操教室等を開催し、教室終了後、地区において住民が介護予防に主体的に取り組む場の立ち上げと活動の支援を行う。		
③既存のグループや自主活動に対し、介護予防の視点でを踏まえた支援を行うことで、主体的、かつ、継続的に取り組むことができるようにする（活動継続に向けた支援）		
④生活支援体制整備事業を活用の上、地域で開催される住民主体の通いの場の情報を収集し、これを日常生活圏域ごとに資料を作成。希望する個人や団体に情報提供し、活動に参加する住民を増やす。		
4 目標（事業内容、指標等）		
(1) 介護予防に資する地域ケア個別会議の運営		
事業内容等について検討中		
(2) 住民運営による通いの場		
①地区体操教室の立ち上げ支援及び一般介護予防事業（教室）からの自主活動への移行 1団体/年		
②住民主体の通いの場（サロン）の立ち上げと既存の場の掘り起こし（活動数の把握） 平成30年度：215グループ → 平成32年度：225グループ		
5 目標の評価方法		
(1) 介護予防に資する地域ケア個別会議の運営		
● 時点 <input type="checkbox"/> 中間見直しあり <input type="checkbox"/> 実績評価のみ		
● 評価の方法		
(2) 住民運営による通いの場		
● 時点 <input checked="" type="checkbox"/> 中間見直しあり <input type="checkbox"/> 実績評価のみ		
● 評価の方法		
①通いの場の1か所・1回あたりの参加者数を把握していく。なお、新規立ち上げサロンだけでなく、未把握だったサロン等の把握を行い、合計数を計上していく。		
②サロン数及び参加者数について、生活支援コーディネーターと連携し、毎年年度末に集計する。		

取組と目標に対する自己評価シート

保険者名 安曇野市

1 年度	平成30年度
------	--------

後期（実績評価）

2 実施内容

(1) 介護予防に資する地域ケア個別会議の運営

事業内容等について検討中のため未実施

(2) 住民運営による通いの場

- ①地区体操教室（新規団体立ち上げ支援）
0か所（立ち上げに向けた相談は複数あったが、教室の実施には至らなかった。）
- ②一般介護予防教室から自主活動への移行
2か所
- ③既存のサロンの発掘（未把握であった地区活動の情報収集）
45か所（月1回以上の活動があり、活動内容や参加者数等が把握できた団体）

3 自己評価結果

(1) 介護予防に資する地域ケア個別会議の運営

○評価【 】

○理由（根拠となる指標、アンケート結果等）

○指標

設定なし。

(2) 住民主体の通いの場に関する取組

○評価【A】

○理由（根拠となる指標、アンケート結果等）

○指標

No.	指標（カッコ内は単位）	H29(実績)	H30(目標)	H30(実績)
(2)-1	住民運営による通いの場の数（か所）	213	215	217
(2)-2	住民運営による通いの場の参加者数（人）	3,726	—	3,827
(2)-3	住民運営による通いの場において、リハビリテーション専門職との効果的な連携がある日常生活圏域数（日常生活圏域数）	5	5	5

(2)-1について
一般介護予防事業からの自主活動移行が2か所あったとともに、生活支援コーディネーターとの連携により、既存団体を新たに45か所把握するなど、情報収集ができた。しかし、その反面、活動休止や解散した団体も多く、通いの場の把握目標数は達成したが、前年度からの増加は微増となった。

(2)-2について
(2)-1と同様、生活支援コーディネーターとともに参加者数の把握も行ったところ、より正確な参加者数を得ることができた。

(2)-3について
リハビリテーション専門職が継続的に市内の日常生活圏域（全5か所）で連携し、活動できている。

4 課題と対応策
(1) 介護予防に資する地域ケア会議の運営
<p>実施内容を検討する中で、地域ケア会議に参加するケアマネの負担がなるべく少なくなるようにするとともに、ケアマネに対して、地域ケア会議の有用性を理解してもらうことが必要。</p>
(2) 住民運営による通いの場
<p>地域での出前講座や高齢者向けの生活支援サービスガイドブックへの情報掲載等を通じ、自主活動の立ち上げの提案をしているが、人材確保や活動運営に不安を抱える個人や団体も多く、具体的な実施に至りにくい。</p> <p>また、通いの場の情報収集を行う中で、行政が関与しない形でも新たな活動が立ち上がっている状況もわかってきたが、高齢化や運営役員の交替等によって、活動休止や解散、不定期開催（開催回数減）等に至っている団体も多く、活動継続の難しさが見えてきた。今後は立ち上げ支援だけでなく、活動継続支援についても検討していく必要があると感じている。</p>