

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	サービス利用見込み量
現状と課題	
<p>要支援・要介護認定者数は直近において2,706人〔平成31年10月月報〕。要介護認定率は15.1%と愛知県平均よりやや低率であるが、近年の増加が著しい。</p> <p>特に、総合事業開始前は、要支援認定者数の伸びが著しく、平成22年から27年の5年間で1.6倍（348人→566人）となっている。</p> <p>それに伴い、その間の予防給付費の伸びが著しく、介護予防通所介護は1.5倍（年平均伸び率35%）、介護予防訪問介護1.5倍（年平均伸び率12.5%）となった。</p> <p>また、県平均、全国と比較し、施設サービスの受給率が高く、在宅サービスの受給率が低い。</p>	
第7期における具体的な取組	
<ul style="list-style-type: none">・地域包括ケア見える化システムを活用した定期的なモニタリング・多職種合同ケアカンファレンス（自立支援のための地域ケア会議）の開催 地域包括支援センターが新規で契約した全ケースについてモニタリングする リハビリ職や生活支援コーディネーター等の多職種による事例検討により、プランを作成する地域包括支援センターの全職員の意識付けを行う。・元気アップリハビリ（総合事業C型）の活用 通所サービスの提供にあっては、第1選択を短期集中サービス（元気アップリハビリ）とし、期限と目標を明確にしたサービス提供とする。	
目標（事業内容、指標等）	
<ul style="list-style-type: none">・総合事業サービス費の伸びを、対前年比の+5%以内に収める。・従前相当通所介護、訪問介護の利用率を新規契約ケースの10%以内とする。・介護予防給付費を対前年比の+5%以内に収める。	
目標の評価方法	
<ul style="list-style-type: none">● 時点 <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<ul style="list-style-type: none">・介護予防・生活支援サービス費の額・元気アップリハビリ終了者の状態維持率の調査（要介護認定）・従前相当サービスの新規利用率	

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	自立支援型ケアマネジメント支援
現状と課題	
<p>要支援・要介護認定者数は直近において2,706人〔平成31年10月月報〕。要介護認定率は15.1%と愛知県平均よりやや低率であるが、年々増加傾向である。</p> <p>特に総合事業開始前は、要支援認定者数の伸びが著しく、平成22年から27年の5年間で1.6倍（348人→566人）となっている。それに伴い、その間の予防給付費の伸びが著しく、介護予防通所介護は1.5倍（年平均伸び率35%）、介護予防訪問介護1.5倍（年平均伸び率12.5%）となった。</p> <p>総合事業への移行を契機に、要支援のケアマネジメントのあり方を見直し、期間の定めのないサービス利用を前提とした支援ではなく、多様な資源によって暮らしを支える支援を目指す。</p>	
第7期における具体的な取組	
<ul style="list-style-type: none">・多職種合同ケアカンファレンス（自立支援のための地域ケア会議）の開催 地域包括支援センターが新規で契約した全ケースについてモニタリングする リハビリ職や生活支援コーディネーター等の多職種による事例検討により、プランを作成する地域包括支援センターの全職員の意識付けを行う。・元気アップリハビリ（総合事業C型）の活用 通所サービスの提供にあっては、第1選択を短期集中サービス（元気アップリハビリ）とし、期限と目標を明確にしたサービス提供とする。	
目標（事業内容、指標等）	
<ul style="list-style-type: none">・多職種合同ケアカンファレンスの開催（年24回）・総合事業サービス費の伸びを、対前年比の+5%以内に収める。・元気アップリハビリの修了者の半年後の状態維持率を7割とする。・従前相当通所介護、訪問介護の利用率を新規契約ケースの10%以内とする。	
目標の評価方法	
<ul style="list-style-type: none">● 時点<ul style="list-style-type: none">□中間見直しあり■実績評価のみ● 評価の方法<ul style="list-style-type: none">・介護予防・生活支援サービス費の額・元気アップリハビリ終了者の状態維持率の調査（要介護認定）・従前相当サービスの新規利用率	

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	介護給付適正化
現状と課題	
<p>要支援・要介護認定者数は直近において2,706人〔平成31年10月月報〕。要介護認定率は15.1%と愛知県平均よりやや低率であるが、年々増加傾向である。特に総合事業開始前の、要支援認定者数の伸びが著しく、平成22年から27年の5年間で1.6倍（348人→566人）となっている。</p> <p>それに伴い、その間の予防給付費の伸びが著しく、介護予防通所介護は1.5倍（年平均伸び率35%）、介護予防訪問介護1.5倍（年平均伸び率12.5%）となった。</p>	
第7期における具体的な取組	
<ul style="list-style-type: none">・ 要介護認定の適正化 適切かつ公平な要介護認定の確保のため、認定調査内容の書面審査等の実施を通じて適正化を図る。・ ケアプラン点検 定期的なケアプラン点検と、多職種合同ケアカンファレンスの事例提出のための事前指導を通じて、ケアマネジメントの質の向上に取り組む・ 住宅改修等の点検 聞き取りや訪問により受給者の生活環境の把握に努めることで、受給者に必要な生活環境の確保を図るとともに、見積書の点検を通じて給付の適正化を図る。・ 医療情報との突合・縦覧点検 医療保険情報の突合点検・介護報酬支払情報の縦覧点検の実施を通じて、誤請求・重複請求等を排除し給付の適正化を図る・ 介護給付費通知 受給者に対して介護報酬の請求及び費用の給付情報を書面にて通知することで、受給者や事業者に必要なサービス利用と提供を促す。	
目標（事業内容、指標等）	
<ul style="list-style-type: none">・ 認定調査員の研修会の実施（2か月に1回）・ 総合事業サービス費の伸びを、対前年比の+5%以内に収める。・ 従前相当通所介護、訪問介護の利用率を新規契約ケースの10%以内とする。・ 介護給付情報を受給者へ通知（3か月に1回）	

目標の評価方法

- 時点

- 中間見直しあり

- 実績評価のみ

- 評価の方法

- ・ 介護予防・生活支援サービス費の額
- ・ 元気アップリハビリ終了者の状態維持率の調査（要介護認定）
- ・ 従前相当サービスの新規利用率