

第8章 計画の推進と進行管理

1 計画の推進に向けて

1-1 庁内連携体制の強化

第5章の基本計画では、「住み慣れた地域で支えあい健康で安心して暮らせるまちとういん」という計画の理念を実現するための事業を総合的に掲げました。

基本計画の推進にあたっては、長寿福祉課のみならず、庁内のさまざまな部署が責任を持って進めていくことが必要となります。そのため、改めて庁内各部署の連携体制の強化を図るとともに、調整会議等を開催し、情報や意見交換を図りながら進めていきます。

また、事業の中には、町社会福祉協議会を所管とする事業もあります。そのため、町社会福祉協議会との連携強化を併せて図り、一体となって本計画を推進していきます。

1-2 県、関係機関・団体との連携強化

第6章の基本計画を推進していく上では、保健、福祉、医療、介護の専門職や地域のボランティア、NPO、シニアクラブなどの地域団体、民生委員・児童委員等との連携・協力も必要となります。改めてこれらさまざまな分野・関係者が連携する体制の確立を図ります。

介護保険サービス事業者等に対する支援や調整を図るため、地域包括支援センターの充実および連携を強化します。

また、介護保険サービスの基盤整備や専門的な相談支援体制、専門職等の資質向上等に関しては、本町だけの問題ではなく、県全体の問題として取り組んでいく必要があることから、各市町、県との連携も強化していきます。

1-3 専門職等関係者の資質向上

庁内各部署担当職員や介護保険サービス事業所等の専門職、地域の民生委員・児童委員等、多くの人たちが本計画の推進にかかわっていくこととなります。これら本計画にかかわる人たちの研修等への参加機会の確保に努め、資質向上に努めます。

2 計画の進行管理

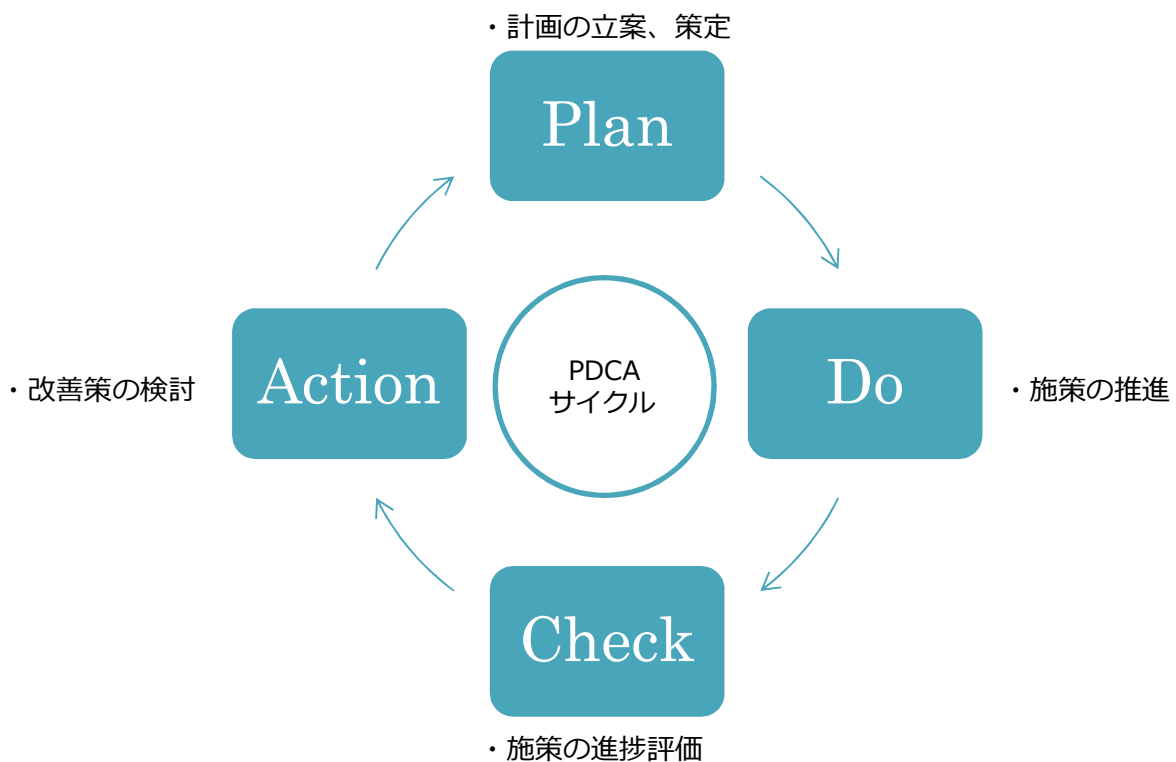
2-1 町民への公表

本計画は、町ホームページにより公表するなど、町民に対し、広く周知を図っていきます。また、併せて本計画の概要版を作成し、配布することで広く周知を図ります。

2-2 計画の進捗管理

計画で掲げた方向性や施策については進捗を客観的に評価し、適切な見直しを行っていく必要があります。毎年度末に計画の進捗状況の評価等を実施し、PDCAサイクルの考え方に基づく取組みを推進します。

また、計画の改善・実行にあたっては町だけでなく、地域包括ケア推進会議において中間評価を実施し、計画理念の達成に向けての改善点等を検討します。



3 指標の設定

被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防または軽減もしくは悪化の防止、介護給付等の適正化への取組みおよび目標を次のとおり設定します。

3-1 第7期計画全体の指標

指標名 1	現状 平成 29 年 10 月	目標 平成 32 年
前期高齢者のうち、要介護 1 以上の認定を受けている高齢者の割合	2.0%	2.0%以下

指標名 2	現状 平成 27 年	目標 平成 32 年
健康寿命・平均寿命	健康寿命 男性：78.5 歳 女性：84.0 歳	現状維持
	平均寿命 男性：80.2 歳 女性：89.4 歳	

指標名 3	現状 平成 29 年 10 月	目標 平成 32 年
第 1 号被保険者における要介護 3 以上の割合	4.7%	4.7%以下

3-2 給付費等の適正化の指標

① 要介護認定の適正化

要介護等認定を公平かつ適切に実施するため、認定審査会委員や訪問調査に従事する調査員について、必要な知識の習得と質的向上を図ります。

② 介護給付費通知

介護サービス利用者に対し、実際に事業者を支払われている金額を確認し、利用したサービスの内容等を通知することにより、不適切な請求の防止、適正なサービス利用意識啓発を図っていきます。

③ ケアプラン点検

町内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するケアプランの点検を実施し、適切なサービス提供に努めていきます。

指標名	現状 平成 28 年度	目標 平成 32 年
ケアプランの点検	7 件	30件

④ 住宅改修の点検

住宅改修費の支給に関する利用者宅の実態調査や利用者の状態の確認等を行い、利用者の身体の状態に応じた適切なサービス提供がされるよう確認していきます。

指標名	現状 平成 28 年度	目標 平成 32 年
住宅改修の点検率	100%	維持