

平成27年度

CS-MBO (計画設定シート)

事務事業No.	302302	部長級	副部長級	課長級	補佐級	係長級	作成者	供覧	担当部・課
版数	第2版								健康福祉部 いきいき推進課
設定日	平成27年5月1日								係(施設)名
改訂日	平成27年6月24日								介護認定係

事務事業名: CS-MBO名	介護認定審査事業	要介護(支援)者の重症化予防事業	困難度	A	CS-MBO責任者 伊東 孝
-------------------	----------	------------------	-----	---	-------------------

品質目標	40~64歳で、老化に起因する特定疾病に該当する方(第2号被保険者)のうち、脳血管疾患等の予防可能な疾病により要介護(支援)状態となった方を対象とし、生活の質の維持・向上に向け、重症化予防をするための望ましい行動を行う。
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

選定理由	早期に要介護状態となっても、重症化を防ぐことで生活の質が保たれる。 また、個の課題を地域で共有することで、全体の介護予防につながり、介護保険制度の健全化を図ることができる。
------	-------------------------------------------------------------------------------------------

市民等からの要望事項	要介護状態になっても、尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した生活を営みたい。
------------	-------------------------------------------

目標達成に向けての改善すべき課題	<ul style="list-style-type: none"> 対象者が要介護状態となったことにより、いきいきと生きることに対し消極的な心理状態にあり、指導等の働きかけに対し抵抗感がある。 対象者に、疾病の発症や重症化が日常生活とどのように結びついているか、正しく認識していない人が多い。 対象者に関わる医師、介護支援専門員、サービス提供事業者、関係者等の連携が不十分である。 予防可能な疾病から要介護状態とならないために、生活習慣の改善や受診行動が重要であることへの理解が、一般的に不十分である。
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

No.	指標区分			指標名(上段) 計算法・説明(下段)	単位	指標実績・計画		
	管理・目標 指標種別	成果・活動 指標種別	指標性質			平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 計画値
指標 数値	①	管理指標	成果指標	累計 訪問指導に基づいた行動改善率 行動改善者数/訪問指導実施者数	%	「-」	75	80
	②	目標指標	活動指標	累計 訪問指導実施率 訪問指導実施者数/訪問指導対象者数	%	「-」	44	70
	③	目標指標	活動指標	四半期完結 窓口面接により、訪問指導に承諾を得た割合 訪問指導対象(承諾)者数/第2被保険者新規申請在宅者数	%	「-」	67	70
	④	目標指標	活動指標	四半期完結 関係機関と(ケース)連絡し、他職種継続支援につなげた割合 ケース連絡実施者数/訪問指導実施者数	%	「-」	56	60
	⑤	目標指標	活動指標	累計 関係機関・市民と健康学習開催回数 対象者の健康課題・各自の役割を共有する機会	回	「-」	3	4

四半期ごとの目標設定と目標を達成するために行う計画															
目標 設定 実績	No.	第2四半期(9月末)				第3四半期(12月末)				第4四半期(3月末)					
	①	四半期目標	40	前年同期	100	四半期目標	60	前年同期	17	四半期目標	80	前年同期	75		
	②	四半期目標	30	前年同期	33	四半期目標	50	前年同期	17	四半期目標	70	前年同期	44		
	③	四半期目標	70	前年同期	33	四半期目標	70	前年同期	67	四半期目標	70	前年同期	67		
	④	四半期目標	60	前年同期	0	四半期目標	60	前年同期	33	四半期目標	60	前年同期	56		
	⑤	四半期目標	2	前年同期	1	四半期目標	1	前年同期	1	四半期目標	1	前年同期	3		
測定 方法	①訪問指導対象者に初回訪問指導後、改善状況の評価訪問を再度実施。各四半期で初回介入した後、次期へ延長しての評価もあるため、四半期末の累計とする。 ②訪問に承諾を得られた者を訪問指導対象者とし、実施した割合を算出。 ③~⑤各四半期末に測定する。														
	実施 計画	時期	内 容				時期	内 容				時期	内 容		
4~9月		家庭訪問の承諾獲得に向けた窓口面接				10~12月	家庭訪問の承諾獲得に向けた窓口面接				1~3月	家庭訪問の承諾獲得に向けた窓口面接			
4~9月		家庭訪問による療養指導				10~12月	家庭訪問による療養指導				1~3月	家庭訪問による療養指導			
4~9月		関係機関あてケース連絡				10~12月	関係機関あてケース連絡				1~3月	関係機関あてケース連絡			
6月		住民向け学習会				11月	国保データベースシステム統計分析				2月	国保データベースシステム統計分析			
8月		国保データベースシステム統計分析				12月	医師会向け学習会				2月	健康福祉部内向け学習会			
9月		介護支援専門員向け学習会				随時	課内ミーティング(情報共有、課題分析)				随時	課内ミーティング(情報共有、課題分析)			
随時		課内ミーティング(情報共有、課題分析)													