

事務事業名		介護予防支援事業			☐ 実施計画登載事業		☐ 合併建設計画登載事業								
政策体系	政策名	04 安心が確保されたまちづくりの推進			事業期間		予算科目								
	施策名	13 高齢者福祉の推進					会計	款	項	目	事業				
	基本事業名	02 高齢者福祉サービスの充実			☐ 単年度のみ		19	01	01	01	00				
根拠法令					☒ 単年度繰返 (開始 平成18 年度～)										
所属	部課名	生活福祉部 保健介護センター			☐ 期間限定複数年度										
	課長名	後藤 俊一			【計画期間】										
	係名	地域包括支援センター	電話	26-2943(直通)	年度～ 年度										
	担当者	大和田和枝	内線		※全体計画欄の総投入量を記入										
事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)											全体計画(※期間限定複数年度のみ)				
訪問等により要支援1・2の方の状態をアセスメント後、適切な介護予防サービス計画を作成し、計画に適したサービスの調整や関係機関との連絡調整を行う。 主な業務は、①利用申込の受付、②契約締結、③アセスメント(課題分析)、④介護予防サービス計画原案の作成、⑤サービス担当者会議の開催、⑥介護予防サービス計画の交付、⑦サービスの提供、⑧モニタリング、⑨評価、⑩給付管理業務、⑪介護報酬の請求である。 ※①、②及び⑩に係る事務以外、その実施の一部を居宅介護支援事業所に委託する場合もある。委託した場合は、その内容が適切であるかを確認する。 事業費は、人件費およびプラン委託料として支出される。											総投入量 (千円)	事業費 内訳	国庫支出金		
										都道府県支出金					
										地方債					
										その他					
										一般財源					
										事業費計(A)			0		
										人件費					
										正規職員従事人数					
										延べ業務時間					
										人件費計(B)	0				
										トータルコスト(A)+(B)	0				

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標										
① 手段(主な活動) 前年度実績(前年度に行った主な活動) 要支援1・2の方の状態をアセスメント後、適切な介護予防サービス計画を作成し、計画に沿ったサービスの調整や関係機関との連絡調整を図る。 今年度計画(今年度に計画している主な活動) 要支援1・要支援2の認定を受けた方の状態をアセスメント後、その人ができる限り自立した生活が送れるよう、介護予防サービス計画を作成し、計画が達成できるようサービスの調整や関係機関との連絡調整を図る。 ② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 要支援1・要支援2の認定を受けた方。 ③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) アセスメント結果から介護予防ケアプランを作成・サービスの提供をすることで、要介護状態となることをできる限り防ぐこと、また、状態がそれ以上悪化しないようにする。 ④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか) その人の生活・人生を尊重し、また自ら生活状況を変えていくことで、できる限り自立した生活が送れる。					⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)					
					名称					単位
					ア	介護予防サービス計画作成件数				件
					イ					
ウ										
⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)					名称					単位
					カ	要支援1・要支援2の認定者数				人
					キ					
					ク					
⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)					名称					単位
					サ	介護度維持・改善率				%
					シ					
					ス					
(2) 総事業費・指標等の推移										
投入量	事業費 内訳	国庫支出金	単位	千円	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(目標)	27年度(目標)	28年度(目標)
		都道府県支出金	千円							
		地方債	千円							
		その他	千円	17,782	19,803	19,406	22,000	22,000	22,000	
		一般財源	千円							
		事業費計(A)	千円	17,782	19,803	19,406	22,000	22,000	22,000	
	人件費	正規職員従事人数	人	3	3	3	3	3	3	
		延べ業務時間	時間	1,900	2,310	2,600	2,600	2,600	2,600	
		人件費計(B)	千円	7,600	9,240	10,400	10,400	10,400	10,400	
		トータルコスト(A)+(B)	千円	25,382	29,043	29,806	32,400	32,400	32,400	
⑤活動指標		ア	件	4072	4655	4580	4600	4650	4700	
	イ									
	ウ									
⑥対象指標	カ	人	523	557	614	670	700	730		
	キ									
	ク							-		
⑦成果指標	サ	%	73.0	66.6	61.2	64.0	67.0	70.0		
	シ		-							
	ス									

事務事業ID	1199	事務事業名	介護予防支援事業
--------	------	-------	----------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等			
① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？			
平成18年4月の介護保険制度改正により、地域包括支援センターが指定する介護予防支援事業所が実施するものと定められたため。 (介護保険法第115条20項)			
② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？			
平成18年4月1日の介護保険法の改正で認定の内容等が変わったことにより、認定総数に占める要支援1・2と認定される割合が増加している。(平成19年3月現在22.3%、平成20年1月現在27.7%、平成21年1月現在28.8%...) 要支援者の予防ケアプランは指定介護居宅支援事業所に委託できるとされており、利用者の利便性等を考慮して介護から予防の対象者になっても継続して担当してもらうように極力委託を受けてもらっている。しかし、要支援者はサービス利用に制限があることにより、必要なサービスを利用できないケースが出ているなど様々な課題が出ている。			
③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか？			
一部の利用者はケアマネジャーの変更を余儀なくされたり、サービスの利用を制限されたりしたことなどに対して、利用者や家族から不満の声が聞かれる。 また、計画作成費としての介護報酬は、初回6,500円、継続4,000円で予防プラン作成の手間がかかる割には安価であったが、介護報酬の改定により平成21年4月から初回7,120円、継続4,120円になったことで委託料も上がり改善が図られている。			

2 評価の部(SEE) * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 結びついている ⇒【理由】⇒ この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？ 対象者が必要な介護サービスを利用するためには、制度上、本事業による支援を受けることが必須である。
	② 公共関与の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 妥当である ⇒【理由】⇒ なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？ 当市は、法人等に委託せず市直営の地域包括支援センターを設置した。介護保険法第115条20項の規定により、地域包括支援センター指定介護予防支援事業所がこの事業を行うこととされている。
	③ 対象・意図の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 適切である ⇒【理由】⇒ 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ 対象者は、要支援1・2の認定を受けた者のうち、介護予防サービスの利用の意向がある者に限定されている。
有効性 評価	④ 成果の向上余地	☒ 向上余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☐ 向上余地がない ⇒【理由】⇒ 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？ 要支援認定者を自立へ導いたり介護予防するためには、公的な介護サービスの提供のみではなく、あらゆる社会資源・インフォーマルなサービスも組み入れることが必要であり、そのためには、社会資源の掘り起こし地域のネットワークづくりが重要課題となっている。また、一般高齢者や要支援となる前の特定高齢者に対する介護予防施策を充実させることも重要である。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	☐ 影響無 ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 影響有 ⇒【その内容】⇒ 法的に義務付けられており、廃止することはできない。廃止・休止した場合、要支援1・2の認定者が介護予防給付を受けることができなくなる。 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある ⇒ (具体的な手段, 事務事業) ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】⇒ 介護保険法の規定・基準により実施しているものであるため。 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】⇒
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】⇒ 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など) この事業は、必要なサービスを提供した場合、介護予防計画作成費として介護報酬から給付されるものであるため、事業費の削減は当てはまらなないと考える。
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	☒ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☐ 削減余地がない ⇒【理由】⇒ やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど) 今後、対象が増える見込みがあり、受託する事業所やケアマネジャーが増えれば、包括支援センターの人件費は削減できると思われる。しかし、現段階では、正職員の業務時間を減らすためには、非常勤の職員を増員することで解決できると考える。
公平性 評価	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】⇒ 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？ 介護保険法の規定・基準により実施しているものであるため。

事務事業ID	1199	事務事業名	介護予防支援事業
--------	------	-------	----------

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果 (2枚目と整合を図ること) ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ③ 効率性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 地域支援事業の一次予防事業や二次予防事業が充実することで、要支援や要介護となる者が減少し、介護予防全体の充実に結びつくと考えられる。																					
(3) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☐ 現状維持 事業のやり方改善 (☒ 有効性改善 ☒ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 基本としては、介護保険法の規定・基準を遵守して実施するが、介護予防ケアマネジメントの手法について、簡略化・効率化に向けた取り組みを行う。 事務を効率的に進めるために、継続して、特定財源により非常勤職員を雇用する。		(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上		●		維持			×	低下		×	×
		コスト																					
		削減	維持	増加																			
成果	向上		●																				
	維持			×																			
	低下		×	×																			
(5) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 																							

2次評価者	(職 名) ※原則として施策の主管課長 保健介護センター所長	(氏 名) 後藤俊一
-------	--------------------------------	------------

4 事務事業の2次評価結果

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合 ① 記述水準(1次評価の記述内容を読んだ段階で選択) ☐ 記述不足でわかりにくい ☐ 一部記述不足のところがある ☒ 記述は十分なされている ② 評価の客観性水準(2次評価を行った後に総合的に判断して選択) ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている(事務事業の問題点、課題が認識されてない) ☐ 一部に客観性を欠いたところがある ☒ 客観的な評価となっている(事務事業の問題点、課題が認識されている)		(3) 評価結果の根拠と理由 介護区分の軽度な高齢者を対象に事業展開しており、周知・広報活動も適切に行われている。																				
(2) 2次評価者としての評価結果 ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり		(4) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☒ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 介護度が比較的軽い高齢者に対する施策であり、元気な高齢者の生活支援である。今後も、継続した実施が必要である。																				
(5) 改革・改善による期待成果 左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>				コスト			削減	維持	増加	成果	向上		●		維持			×	低下		×	×
				コスト																		
		削減	維持	増加																		
成果	向上		●																			
	維持			×																		
	低下		×	×																		

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項
