

事務事業名		介護予防ケアマネジメント事業		<input type="checkbox"/> 実施計画登録事業		<input type="checkbox"/> 総合戦略登録事業	
政策体系	政策名	02 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	12 高齢者支援の充実		<input type="checkbox"/> 単年度のみ		会計	款
	基本事業名	03 福祉サービスの充実		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始 27 年度～)		18	04
根拠法令		介護保険法第115条の45		<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 【計画期間】		01	02
所属	部課名	生活福祉部 地域包括ケア推進室		年度～年度		00	
	課長名	佐々木 義和		※全体計画欄の総投入量を記入		事務事業区分	
	係名	電話	26-2943			A 政策事業 B 施設整備	
	担当者	村上 寿美子	内線	27-3111(439・440)			C 施設管理 D 補助金等
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)			
基本チェックリスト該当者および要支援1・2の認定を受けた方のうち、介護予防・生活支援サービスの利用意向がある方について、訪問等で状態をアセスメント後、適切なケアプランを作成し、プランに沿っ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ケアプラン原案の作成、⑤サービス担当者会議の開催、⑥ケアプランの交付、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、人件費および介護予防ケアマネジメント委託料として支出される。				総投入量(千円) 事業費 財源内訳 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)	⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)
前年度実績(前年度に行った主な活動) 基本チェックリスト該当者および要支援1・2の認定を受けた方のうち、介護予防・生活支援サービスの利用意向がある方について、状態をアセスメント後、適切なケアプランを作成し、プランに沿ったサービスの調整や関係機関との連絡調整を行った。委託分については、サービス利用開始時・変更時のサービス担当者会議へ職員ができるだけ参加し、サービス利用の適正化に努めた。	名称 ア ケアプラン作成件数 イ ウ
今年度計画(今年度に計画している主な活動) 前年度と同様に、ケアプランを適切に作成する。併せて、サービス調整や関係機関との連絡調整を図り、対象者ができる限り自立した生活が送れるよう支援する。委託分についてもサービス担当者会議への職員の参加を継続する。	単位 件
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 基本チェックリスト該当者および要支援1・2の認定を受けた方のうち、介護予防・生活支援サービスの利用意向がある方	⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)
	名称 カ 基本チェックリスト該当者および要支援1・2認定者数 キ ク
	単位 人
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、ケアプランを作成し、適切なサービスの提供や働きかけを行うことで心身の状態の維持・向上を図り、要介護状態となることをできるかぎり防ぐ。	⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)
	名称 サ ケアプラン作成・サービス提供率 シ ス
	単位 %
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) 対象者の生活や人生を尊重し、また自ら生活状況や意識を変えていくことで、できるかぎり自立した生活を営むことができる。	

(2) 総事業費・指標等の推移								
単位		年度	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(目標)
投入量	事業費	国庫支出金	千円	1,872	1,851	1,883	2,791	2,027
		都道府県支出金	千円	936	925	941	1,395	1,013
		地方債	千円					
		その他	千円	4,681	4,628	4,709	3,065	5,066
		一般財源	千円					
	事業費計(A)		千円	7,489	7,404	7,533	7,251	8,106
	人件費	正規職員従事人数	人	2	3	3	3	4
		延べ業務時間	時間	500	800	550	1,000	1,000
		人件費計(B)	千円	2,000	3,200	2,200	4,000	4,000
		トータルコスト(A)+(B)		千円	7,991	10,604	9,733	11,251
⑤活動指標	ア	件	2,697	2,459	2,507	2,410	2,550	
	イ							
	ウ							
⑥対象指標	カ	人	638	551	648	688	700	
	キ							
	ク							
⑦成果指標	サ	%	100	100	100	100	100	
	シ							
	ス							

事務事業ID	1191	事務事業名	介護予防ケアマネジメント事業
--------	------	-------	----------------

- (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？
 高齢者の増加に向けサービスの多様化、充実化を目指し、住民が安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築し、元気な高齢者を増やすことを目的に平成27年4月に介護保険法が改正され、平成29年4月までの間に、旧事業(二次予防事業対象者把握事業および介護予防ケアマネジメント)から新しい総合事業への移行時期設定が必要となった。当市では平成28年3月に設定し、事業を開始した。
- ② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
 旧事業(二次予防事業対象者把握事業および介護予防ケアマネジメント)については、平成27年度からの第6期介護保険事業計画に位置付けられていたが、上記のとおり、平成28年3月からは新しい総合事業となり、これまでの予防給付における訪問・通所介護は地域の実情に応じた取り組みができる介護予防・生活支援総合事業(地域支援事業)へ移行された。(介護保険法第115条の45)
- 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？
 職員体制や経営上の課題、地域によってはサービス提供事業所からの距離の関係等で、基本チェックリスト該当者および要支援認定者の受け入れが難しく、支援を必要とする高齢者が十分な支援を受けられない現状がある。生活支援体制整備事業(地区版地域助け合い協議会など)の活用や社会資源の掘り起こしによって、そういった課題が改善できるよう要望されている。

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 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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】	適切な介護予防ケアマネジメントを行い、地域の実情に応じたサービスを利用することで、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができる。
	② 公共関与の妥当性 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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】	介護保険法で実施が義務付けられているとともに高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるために必要な事業である。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】	対象者は基本チェックリスト該当者および要支援1・2の認定を受けている方に限られているため妥当である。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 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？	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】	委託分のサービス利用開始時・変更時のサービス担当者会議への職員の参加は、平成29年度途中から開始した。今後も継続することで、適切・適正なケアプラン作成とサービス提供の向上が期待できる。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 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？	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 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、高齢者がサービスを受けられなくなり、住み慣れた地域での生活が困難になる。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地 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)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】	アセスメント、適切なケアプランに基づいて高齢者本人にとって必要な介護予防ケアマネジメントを行っているため、削減余地はない。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 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)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】	非常勤職員や外部委託でも事業を行っているが、今後のサービスの多様化等によっては利用者は増える可能性がある。また、外部の事業所では利用者数や職員体制の状況により対応できない場合があり、委託できなければ地域包括支援センターでの対応になるため、削減余地はない。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていないか？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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】	委託料等は介護保険法の規定・基準により実施している予防給付と同様の取扱いしているため、偏りはなく、公平・公正である。

3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 改革改善の方向性	(2) 改革・改善による期待成果																			
1 現状維持 ② 改革改善(縮小・統合含む) → 3 終了・廃止・休止	左記(1)の改革改善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。 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																			
(3) 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 高齢者ができる限り自立し、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、今後も事業を継続していく。通所サービスでは事業所間調整により利用者ニーズが実現できるように努め、またサロンへの参加については、地区版の地域助け合い協議会と連携して参加を受け入れできるようにする。	<table border="1"> <thead> <tr> <th 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> </thead> <tbody> <tr> <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> </tbody> </table>		コスト			削減	維持	増加	向上		●		維持			×	低下		×	×
	コスト																			
	削減	維持	増加																	
向上		●																		
維持			×																	
低下		×	×																	

4 課長等意見

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
1 現状維持 ② 改革改善(縮小・統合含む) 3 終了・廃止・休止	適切に事務執行がなされている。今後も制度に基づいて適切な事務執行に努めるとともに、住民のニーズが実現できるように介護サービス事業所や地域助け合い協議会との連携を深める。