行政評価シート（事務事業評価）

評価年度	28年度

事業名	居宅介護予防支援事業	担当課	介護保険課
細分化した事業名	居宅介護支援事業		

1 計画（PLAN）：事務事業の計画的位置づけ

第6次長期総合計画での目的体系	基本方向	誰もが安心して暮らせるまちづくり
	政策	地域の絆を深める福祉社会の実現
	施策	高齢者福祉の充実
関連する個別計画等		根拠条例等

2 計画（PLAN）：事務事業の概要

事業の目的	要介護状態にならないような、予防重視、自立支援のケアマネジメントを行うことにより、対象者の生活機能の維持、改善を図る。
事業の手段	要支援１、２と認定された者に対して訪問し、自立のための支援をする上で解決すべき課題の把握及び分析を行う。解決すべき課題に対し最も適切なサービスの組み合わせについて検討し、居宅サービス計画（ケアプラン）の原案を作成する。当該計画原案に位置づけた介護予防サービスの担当者を招集、サービス担当者会議を開催し、ケアプランの内容の説明を行い、同意を得てケアプランの交付をする。プラン作成担当者は、対象者の状態やサービスの実施状況を把握するため、毎月１回の訪問を行う。
事業の対象	介護認定の結果、新予防給付対象者（要支援１、２）と判定された者。

3 実施（DO）：投入費用及び従事職員の推移（インプット＝費用＋作業）

		25 年度	26 年度	27 年度
A 事業費	（千円）	5668	6433	6552
財源内訳	国・県支出金			
	その他（使用料・借入金ほか）			
	一般財源	5668	6433	6552
B 担当職員数（職員 E）	（人）	1.23	1.08	0.93
C 人件費(平均人件費×E)	（千円）	7984	7338	6245
D 総事業費(A+C)	（千円）	13646	13771	12797

主な事業費用の説明	収入：サービス計画費（通常 4,300 円、初回 3,000 円）職員給与費一般会計繰入金 支出：サービス事業費（共済費、賃金、需用費、委託料、負担金）職員給与費

注）平均人件費は各年度決算額(職員給与費)から算出した 25 年度（6,491 円）,26 年度（6,794 千円）,27 年度（6,715 千円）を使用しています。

4 実施（DO）：事業を数字で分析（アウトプット＝事業量）

		指標名	指標の算出方法	実績値 25 年度	実績値 26 年度	実績値 27 年度
活動指標	1	サービス計画費収入（年間） 計画作成件数（年間）	国保連からの計画収入費（年間） 国保連へ報告した計画作成件数	9,169,280 円 2,144 件	8,166,780 円 1,907 件	6,906,420 円 1,567 件
	2	要支援１・２に対しての対応件数（電話・訪問・来所）（年間）	要支援１・２の方に対して対応した回数。	2,431 件	2,101 件	1,855 件
	3	サービス担当者会議実施回数（年間）	１年間に開催したサービス担当者会議の実施回数	４６４回	２６６回	299 回

妥当性		■ A 妥当である　□ B ほぼ妥当である　□ C 妥当でない
上記活動指標と妥当性の説明	1	１年間に作成したプランの件数および計画費収入。通常収入　4,300 円/件　初回加算　3,000 円/件である。
	2	地域包括支援センターで要支援１・２の方に対しての相談（訪問・電話・来所）のべ件数。 要支援１・２のサービス利用者には毎月状況を確認し、状況に応じて計画を変更を行っている。
	3	担当者会議は、本人の目標実現のために、本人、家族、介護サービス提供事業所、ケアプラン作成者など関係者が一堂に集まりケアプランの内容を相互に理解し、それぞれの役割を確認していくもの。 介護保険更新時、ケアプラン変更時に実施する。

5 評価（CHECK）： 事務事業評価 （アウトカム＝成果・効果）

		指標名	指標の算出方法	実績値 25 年度	実績値 26 年度	実績値 27 年度
成果指標もしくはまちづくり指標	1	要支援者プラン作成率（年間）	要支援認定者のうち、介護予防のサービスを使った者の割合（国保連請求件数／要支援認定者%） 一月平均サービス利用者(件)（国保連請求件数／１２か月）	２１４４／３１６２ ６７．８% 178.7	１９０７／２８１６ ６９．９% 158.9	１５６７／２２４２ ６９．９% 130.6
	2	サービス未利用者への対応	要支援１・２認定者でサービス未利用者の内更新をしなかった者の割合（更新しなかった者／要支援１・２認定者でサービス未利用者%）	―	１８／６７ ２６．９%	３５／４９ ７１．４%
	3	二次予防高齢者の通所事業実施回数及び参加実人員	1 年間で実施した通所事業の回数 参加実人員 延べ件数	279 回 124 人 1,952 人	280 回 135 人 2,172 人	408 回 202 人 3,000 人

成 果		
		□ A 上がっている　■ B ほぼ上がっている　□ C 上がっていない
上記指標の妥当性と成果の内容説明	1	要支援１・２の認定者に訪問を行い、本人の課題を整理し目標の提案を行っている。約 7 割の方がサービスの利用している。
	2	要支援１・２認定者であってサービス未利用に対しては、状況を確認し対応している。介護保険が必要でない方に対しては、「お守り代わり」に介護保険の申請をするのではなく、貯筋クラブや運動教室などを勧め、介護保険が必要な時期に申請することを勧めている。
	3	二次予防高齢者は要介護、要支援ではないが、元気高齢者ではない状態の方である。市では平成 29 年から要支援、二次予防高齢者の通所を事業として実施していくが、その準備として保健福祉センターだけでなく、市内介護事業所等を利用し介護予防の場づくりを行っている。

事務事業総合評価	□ A 期待以上に達成　■ B 期待どおりに達成　□ C 期待以下の達成

6 改善（ACTION）：今後の事務事業の展開

今後の事業展開	□ 拡大（コストを集中的に投入する） ■ 一部改善（事務的な改善を実施する） □ 全部改善（内容・手段・コスト・実施主体等の見直しが必要） □ 縮小（規模・内容を縮小、又は他の事業と統合する） □ 廃止（廃止の検討が必要）
事務事業の改善案	改善の概要・方向性（いつまでに、どういう形で具体化するのか） 28 年度の改善計画（今後の事業展開説明） 要支援認定を受けた方にに対し、住み慣れた場所での生活が続けられるように、自立支援のための支援を行っている。平成 27 年度から、新規申請の方には相談をし、日常生活のどのようなことに困っているかを一緒に考え、市の介護予防事業等本人の困りごとに合ったサービスにつなげることをしている。また、平成 28 年度から介護保険課が保健福祉センターに異動となり、新規申請者の相談を待たせることなく受けれる体制となった。 今後も自立支援のための介護保険サービスであることを新規申請者には説明し、未利用者が減少していくように働きかけることが必要である。平成 29 年度からの日常生活総合支援事業への移行に向け、事業だけではなく韮崎市の実情に合った多様なサービスを検討していく必要がある。
過去の改善経過	要支援認定時に本人又は家族と連絡をとり、生活の困りごと、自立支援に向けての提案を行う。 要支援認定者で介護保険更新時サービス未利用者に対し、状況を確認し、「お守り代わり」の申請は避け、必要な時期に申請をするように勧めている。
課長所見	要支援認定を受けた方や介護や支援が必要となる恐れのある対象者には、それぞれの方に適した介護予防サービスが必要であり、自立した生活ができるような支援が必要である。