

事務事業評価シート

評価年度	平成30年度	対象事業年度	平成29年度
------	--------	--------	--------

所属・担当者氏名	保健部 地域包括支援課 支援係 西岡 寿	評価責任者 (担当課長)	地域包括支援課 山本 歩未
----------	----------------------	--------------	---------------

1. 事務事業の種類

① 事務事業の名称	認知症総合支援事業	② 整理番号	02060304-001
③ 第4次総合計画の施策の体系	章	心豊かな市民・教育・福祉	
	節	安心と健康、生きがいのある福祉社会の実現	
	項	高齢者福祉の充実	
	号	認知症になっても住み続けられるまちづくり	
④ 関連する個別計画	第6期介護保険事業計画	⑥ 事務の種類	自治事務
⑤ 根拠法令・条例等	介護保険法・大和高田市地域包括支援センター設置規則		

2. 事務事業の概要

① 目的 (何のために)	認知症は、特別な病気ではなく、私たち自身や家族など、誰にでも起こりうる病気である。全国的に高齢化が進み、認知症の人の増加が見込まれている。認知症になっても、その人らしく、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることを目指す。
② 対象 (誰・何を対象として)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人や家族、それを取り巻く介護事業所や商店、市民、団体、地域、社会環境 ・介護保険第一号被保険者・第二号被保険者及びその支援のための活動に関わる者
③ 手段 (どのようなやり方で)	市や市内の関係機関が、認知症の人や家族を見守り支え合う人を育成し、地域や保健、医療、福祉などの様々な分野の機関へとつなぐ。更に市は、様々な分野が連携できるためのつながりを作り、それを相互により大きくしていく。また、認知症に関する相談や関係機関へのつなぎ、連携、認知症を早期に発見し、対応できるような取り組みも行う。
④ 成果 (どのような効果を得ようとしているのか)	認知症の人が、その人らしく、住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域づくりが必要である。そのため、医療機関や介護サービス事業所、地域のサポーターなどが集い、話し合い、自分たちの活動を共有・発信していける場を作ったり、そのサポーターの養成や活動しやすい関係を築いたりすることができる。

3. 投入された年間総事業費及び人件費の推移

※概算人件費は「人件費計算シート」による

(単位：千円、人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
① 直接事業費				1,349	(予算) 8,400
② 概算人件費	(0.00) 0	(0.00) 0	(0.00) 0	(0.79) 5,583	
一般職員 (職員数)				(0.79) 5,583	
嘱託職員 (職員数)					
臨時職員 (職員数)					
③ 合計 (① + ②)	0	0	0	6,932	
④ 特定財源 (国・県支出金、市債など)				5,580	6,783
⑤ 一般財源 (③ - ④)	0	0	0	1,352	

4. 評価指標

種類	指標名	指標の算出方法等	実績値			
			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
活動指標	① 認知症サポーター養成講座の開催	講座開催回数				10 回
	② 認知症初期集中支援事業の実施	認知症初期集中支援チーム員会議の開催回数				20 回
成果指標	① 認知症サポーター養成講座の開催	サポーター養成者数				236 人
	② 認知症初期集中支援事業の実施	認知症初期集中支援チームでの支援対象実人数				8 人
効率指標	①					
	②					

5. 項目別評価

評価の視点	3段階評価	評価の根拠
①妥当性 (目的及び市の関与は妥当ですか)	A	認知症による行方不明者への取り組みや認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業など、認知症を取り巻く環境に対し取り組みを行っている。総合相談業務や地域ケア会議などを通じ、ニーズや地域課題を施策に活かし、民間事業所と地域をつなげる役割は大きい。
②有効性 (成果は向上していますか、向上していない場合向上のために改善の余地はありますか)	A	地域で認知症を支える人が増えてきている。地域住民自身が活動に生きがいややりがいを感じている。その活動が、自然に横のつながりを持ち、更に広がりつつある。また、認知症に関する相談件数が増加し、早期発見・早期対応につながりやすくなってきている。
③効率性 (コスト・受益者負担は適切ですか、不適切な場合改善の余地はありますか)	B	行政主導で事業実施するものが多い。今後、自身らの地域とのつながりの促進や活動の拡充も含め、民間事業者の動きを後方支援していく必要がある。

6. 今後の方向性 A 現状のまま継続、B 見直し（重点化、縮小、統合など）のうえ継続、C 休止、D 完了・廃止

判定	具体的な改善・見直しの内容（「B 見直しのうえ継続」の場合に限る。）
B	<input type="checkbox"/> 人件費の重点化 <input checked="" type="checkbox"/> 予算の重点化 <input type="checkbox"/> 事業の縮小 <input type="checkbox"/> 事業の統合 <input checked="" type="checkbox"/> 実施内容の変更 <input type="checkbox"/> その他 総合相談のうち認知症に関するものが約3割を占め、相談件数も年々増加している。認知症の人を受け入れ、地域で支えていけるような環境づくりが必要である。また、認知症のおそれがある人に対し、早期診断・早期対応できるよう、認知症専門医のリスト作成やかかりつけ医と専門医との連携などを積極的に行う必要がある。

7. 2次評価 A 現状のまま継続、B 見直し（重点化、縮小、統合など）のうえ継続、C 休止、D 完了・廃止

判定	具体的な改善内容・改善計画（「B 見直しのうえ継続」の場合に限る。）