

事務事業評価シート

評価年度	令和元年度	対象事業年度	平成30年度
------	-------	--------	--------

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

1. 事務事業の種類

① 事務事業の名称	介護予防日常生活支援総合事業	② 整理番号	02060301-002
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	高齢者の生活を支える支援づくり	
④ 関連する個別計画	第7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)	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、高齢者自身もつ能力を最大限に活かし、住民の互助や民間サービスと連携し、介護予防に資する多様なサービスを提供することで、高齢者の生活機能の改善や、生きがいづくりを目的としている。自助・互助を基盤に、高齢者自身が主体的に地域づくりに参加するとともに、要介護状態になることを予防する。
② 対象 (誰・何を対象として)	介護予防・生活支援サービス事業：大和高田市内に居住する要支援1又は要支援2の認定を持つ被保険者、事業対象者 一般介護予防事業：大和高田市内の介護保険第1号被保険者の全ての者及びその支援の為に活動に関わる者
③ 手段 (どのようなやり方で)	【介護予防・生活支援サービス事業】 訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント 【一般介護予防事業】 さわやか生活教室、転倒予防教室、脳トレ教室、シニアリーダー養成、住民主体による運動教室
④ 成果 (どのような効果を得ようとしているのか)	・高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活をおくることのできる支援体制が得られる。 ・住民が主体となり地域で支え合う仕組みが作られることによって、高齢者自身の生きがいづくりができ、介護予防効果が得られる。 ・高齢者の自立支援及び、重度化予防と介護保険サービスの適切な利用につながる。

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27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
① 直接事業費			171,683	142,829	(予算) 171,474
② 概算人件費			(4.10) 17,080	(4.69) 19,886	
	(関与比率) 一般職員		(1.47) 10,373	(1.79) 12,664	
	(関与比率) 嘱託職員		(2.63) 6,707	(2.70) 6,893	
	(関与比率) 臨時職員			(0.20) 329	
③ 合計(① + ②)			188,763	162,715	
④ 特定財源 (国・県支出金、市債など)			150,421	125,044	(当初予算) 149,182
⑤ 一般財源(③ - ④)			38,342	37,671	

4. 評価指標

種類	指標名	指標の算出方法等	実績値			
			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
活動指標	① 転倒予防教室開催数	開催回数			100 回	178 回
	サービスC ② 地域ケア会議の出席者数	年間出席者数(述べ人数)			134 人	129 人
	介護予防ケアマネジメント ③ 支援事業利用者	事業利用者延べ人数			新規160 継続3,793 人	新規180 継続3,933 人
成果指標	① 転倒予防教室参加者数	述べ参加者数			4,151 人	4,357 人
	サービスC終了後、重症化 ② しなかった割合	状態の保持が出来ている利用者数			90 %	100 %
	介護予防ケアマネジメント ③ 報酬費	介護予防ケアマネジメント報酬費歳入			15,794,200 円	18,225,900 円
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	本市の高齢化率は30%に達しており、年々上昇していくため、これまでの共助による介護保険制度だけでは支援ではなく、自助・互助による住民主体の介護予防の普及啓発を実施することは実情に適している。市町村が地域特性を踏まえて主体的に実施する事業である点から、市の関与は今後も必要である。
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)	B	平成29年度より、介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、緩和型、短期集中型サービス等、多様なサービスを提供している。一般介護予防事業では、毎年開催場所及び参加人数が増加しており、介護予防に関する知識の普及啓発の成果は向上している。介護予防ケアマネジメントでは、利用人数及び一部委託数は年々増加している。しかし、利用者人数の増加が単純に成果には結びつかない。利用人数だけでなく、サービス利用の内容も精査し、適正利用に結び付ける必要がある。
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)	A	教材等の必要な事業については受益者に負担をお願いするなど適切である。介護予防ケアマネジメントでは、利用者負担は所得に応じて発生しており、事業コスト、受益者負担は適切である。

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 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
	<p>訪問型サービス、通所型サービスについては、人員基準、設備基準等を緩和したサービスAに移行することで、介護人材不足、介護保険制度の持続に対応できる仕組みを整備していく必要がある。</p> <p>また、通所型サービスCの委託において人員基準が課題となっており、今後見直し検討していく。</p> <p>介護予防ケアマネジメントにおいては、自立支援の観点をもったプランニング、保険外サービスの活用や社会資源の有効活用に向けての地域アセスメントを図り、高齢者の自立支援及び、重度化予防と介護保険サービスの適切な利用に努める。</p>

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。)