

実施計画事業名		介護予防支援事業		評価対象年度	平成 23 年度			
評価担当部署		生活福祉部地域包括支援センター		課長(主幹)名	高瀬 義明			
総合計画体系	分野	2	保健・医療・福祉					
	政策	3	支え合いだれもが安心して暮らせるまちづくり					
	施策	2	高齢者福祉を推進します					
	関連施策							
現状と課題	介護保険法の改正に伴い、介護予防支援計画(介護予防プラン)作成は、民間の居宅介護支援事業所のケアマネジャーから、市が設置する地域包括支援センターの保健師等の業務に移行した。居宅介護支援事業所への委託が認められているが、介護予防プランの介護報酬の低額(予防:4,120円、介護1~2:10,000円、介護3~5:13,000円)、及びケアマネジャー一人あたり予防プランが8件(介護プラン併せ最大39件)までと制限されたことから、民間での、予防プラン作成の参画が困難であり、地域包括支援センターの介護予防プラン作成数が増加している。一人当たりの予防プラン作成件数は、66.7件(常勤換算数)であり全道の中では高い。(21年3月末)							
目的	高齢者が住み慣れた地域で生活の質が高く維持できるよう、要支援状態の悪化を防止する。							
5ヶ年展開の	要支援1・要支援2と認定された人が、可能な限り自宅等でその人が持っている能力に応じた自立した生活を営め、要支援状態の悪化防止が図られるよう、サービスの計画を作成し適正な予防サービスに繋げる。 個々の状況に応じて、可能なケースは居宅介護支援事業所に委託して実施しながら、地域包括支援センターの職員(保健師等の専門職)が適正に業務を実施できる環境づくりに努めていく。							
成果指標	名称		単位		22年度	23年度	25年度	
	予防給付を受けた高齢者のうち介護2以上への移行率		%	目標	6.8	7.8	8.8	
説明	Aのうち3月31日時点で要介護2以上の認定を受けた人/A×100			実績	7.0	7.4		
	※A…予防給付を年度内に1回でも受けた人							
活動指標	名称		単位		22年度	23年度	25年度	
	予防給付利用者数		人	目標	380	385	395	
	説明	予防給付(要支援1もしくは要支援2)を年度内に1回でも受けた人		実績	417	391		
		直営で介護予防支援計画を作成した件数の割合		%	目標	84.8	85.1	85.7
	説明	地域包括支援センター職員が介護予防支援計画を作成した年間の全件数に対する割合		実績	91.4	93.2		
		委託により介護予防支援計画を作成した件数		件	目標	500	500	500
	説明	居宅介護支援事業所に委託して介護予防支援計画を作成した年間の件数の合計		実績	296	221		
				目標	-	-	-	
説明			実績					
事業費の実績		単位	22年度 (決算)	23年度 (評価年度決算見込)	24年度 (予算)	備考		
	直接事業費(A)		千円	1,274	947	2,158	参考:平成23年度 ・介護予防サービス費 13,644千円(3,227件) ・委託費 947千円(221件)	
	国庫支出金		千円	0	0	0		
	道支出金		千円	0	0	0		
	起債		千円	0	0	0		
	その他		千円	1,274	947	2,158		
	一般財源		千円	0	0	0		
	この事業にかかる職員数		人/年	2.47	2.33	2.28		
人件費(B)		千円	16,774	16,203	15,855			
計(A+B)		千円	18,048	17,150	18,013			
状況変化	実施計画当初(平成21年~)からの状況変化 認定数の増加に伴い、軽度者である要支援者が増加し、予防プラン数の増加が見られた。また、予防プランの委託先の受託減(予防プランの報酬単価の低額、委託先の介護支援専門員の減や受託オーバー)により、直営である包括の予防プラン作成件数がさらに増加した。							

【1次評価】

成 果	成果指標の単年度の目標値は達成できたか(単年度の目標値がない場合は、長期的な目標値を達成できそうか予測)
	<p>a a 目標達成 b ほぼ目標どおり c 目標達成できず(目標値と大きな差がある)</p> <p><cの場合は、なぜかを分析して記入する></p>
細 事 業 の 構 成 ・ 進 め 方	細事業の改廃や新規細事業の必要性はないか
	<p>a a 問題なし b 検討の余地がある c 早急な改善が必要</p> <p><bまたはcの場合は、具体的な細事業名などを挙げ、問題点を記入する></p>
コ ス ト 効 率	各細事業の進め方について、市民との協働、他団体等との役割分担の見直し、環境への配慮など、改善の必要性はないか
	<p>b a 問題なし b 検討の余地がある c 早急な改善が必要</p> <p><bまたはcの場合は、具体的な細事業名などを挙げ、問題点を記入する></p> <p>介護予防支援業務の委託先が受託困難により、地域包括支援センターの直営率が高くなり、職員への負担が大きくなっている。委託率を上げる妥当な方策は現状ではない。</p>
総 合 評 価	無駄なコストが発生していないか、投入した予算や人員に見合った効果が得られているか
	<p>a a 問題なし b 改善の余地がある</p> <p><bの場合は、具体的な細事業名などを挙げ、問題点を記入する></p>
総 合 評 価	<p>A 概ね問題なし</p> <p><A~C判定を受けての今後の方針、問題点に対する改善策などを記入する></p> <p>介護予防支援事業所として、要支援者に対し、適切な介護予防ケアプランを作成し、サービス事業所との連絡調整を行いながら、要支援状態の悪化防止に努めている。平成23年度も委託先の受託困難により包括支援センターの直営での作成数が増加した。法改正により平成24年度から予防プラン8件の制限が撤廃されるが、介護プラン併せて39件の制限が撤廃されていないことから委託の増加を見込めない状況である。当面、大幅なプラン数の増加がなければ現行体制により実施していく。</p>

【2次評価】

成 果	a	細事業の構成	a	細事業の進め方	b	コスト効率	a
総 合 評 価	<p>A 概ね問題なし</p> <p><2次評価者の視点からコメントを記入する></p> <p>1次評価のとおりとする。</p>						

【内部評価委員会】

意 見	
--------	--