

事務事業マネジメントシート(平成31年度実績と令和 2年度計画)

令和 2年12月22日更新

事務事業名	指定介護予防給付ケアマネジメント事業				<input type="checkbox"/> マニフェスト関連	<input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連	<input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連
総合計画体系	政策	2	福祉の健康		所属部	健康福祉部	課長名 花田 秀樹
	施策	7	高齢者の自立と支援体制の充実		所属課	高齢者支援課	担当者名 上山 展右
	施策の柱	27	高齢者の介護予防の推進		所属班	包括支援センター班	(内線) 1627
予算科目	会計	款	項	目	事業連番	根拠法令	介護保険法第8条の2第18項及び法第15条の22
		11	6	1	10454		
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 31年度で終了 <input type="checkbox"/> 31年度から開始				事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 18 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度)	

★事務事業の概要 (PLAN)

【事業の内容】	<p>【経緯】平成18年4月介護保険法の改正により、地域包括支援センターが市町村に設置され、要介護認定者のうち、要支援1・2の認定者の介護予防ケアマネジメントの業務は、当センターが担うことになった。</p> <p>【内容】要支援状態にあってもその悪化をできる限り防ぎ、住み慣れた地域で安心して生活が継続できるように、適切な介護予防ケアプランを作成し支援を行う。</p> <p>【その他】介護予防ケアプランの作成は、居宅介護支援事業所への委託も認められており、一部市内外事業所に委託している。</p>
【業務の流れ】	<p>①要支援1,2の認定を受けた人の介護予防サービス利用届出書の受付②利用者と地域包括支援センター間で介護予防支援の契約③課題を分析する④介護予防ケアプランの原案作成⑤サービス担当者会議開催⑥介護予防ケアプラン作成⑦サービスの提供⑧定期的に訪問し状況把握⑨計画書とサービス提供状況を評価⑩サービス実施状況の管理⑪国保連合会への介護報酬請求</p>
【主な予算費目】	報酬・職員手当・需用費・役務費・委託料・使用料及び賃借料
【意見や要望】	<p>事業仕分け委員や議員から地域包括支援センターの認知度が低い。もっと身近な名称を検討していただきたい。(平成24年度公募実施し、名称をこうし高齢者相談センターと決定)また、介護予防の充実を図るようにとの意見が出ている。</p>

1 現状把握の部 (DO, PLAN)

(1)事務事業の目的と指標		新規・拡充区分:
①手段(主な活動) 31年度実績(31年度に行った主な活動)(DO)	介護認定要支援1及び2と判定された人へのケアマネジメント業務を行った。	2年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
包括支援センター実施分	2,140件	要支援1,2の人が、要介護状態にならないように、介護予防ケアプランを作成し、プランに沿ったサービス調整や関係機関との連絡調整を図る。
居宅介護支援事業所委託分	1,590件	
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位) ケアマネジメント数 件	予算の主な増減の理由
→イ		介護予防ケアマネジメント作成委託対象者減少による委託料の減
②対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	要介護認定審査会において要支援1・要支援2の認定を受けた人。	②対象指標(対象の大きさを表す指標)
		(単位) 人
		→イ 要支援の認定者数
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	適切な介護予防ケアプランを作成し、要支援認定者の状態維持・向上を図るために設定した。また、要支援者数の増加に対して、認定者の維持・改善率の目標値を65%以上に設定している。	③成果指標(意図の達成度を表す指標)
		(単位) 人
		→イ 維持・改善された要支援認定者
		イ 維持・改善率 %
*③成果指標設定の理由と2年度目標値設定の根拠		総トータルコスト
適正な介護予防ケアプランを作成し要支援者の状態維持、向上に努め、家族介護者の負担軽減や介護給付費の抑制を図るために設定した。		全体計画
		～ 年度
		0

(2)各指標・総事業費の推移		単位	29年度実績(決算)	30年度実績(決算)	31年度目標(当初予算)	31年度実績(決算)	2年度目標(当初予算)	3年度予定	4年度見込	5年度見込	
①活動指標	ア	件	5,381	5,423	5,200	5,542	5,300	5,400	5,500	5,500	
	イ										
②対象指標	ア	人	641	644	900	602	925	950	975	1,000	
	イ										
③成果指標	ア	人	379	352	650	340	675	700	725	750	
	イ	%	64.24	59.4	66	56.4	66	66	66	66	
投資入費量	財源内訳	国庫支出金	千円								
		都道府県支出金	千円								
		地方債	千円								
		その他	千円	15,334	15,366	15,996	16,446	16,550	15,996	15,996	15,996
		繰入金	千円	2,125	1,132	3,366		2,084	3,366	3,366	3,366
	一般財源	千円									
	(A)事業費計	(A)事業費計	千円	17,459	16,498	19,362	16,446	18,634	19,362	19,362	19,362
		(A)のうち指定経費	千円	7,053	7,089	7,093	6,952	281	8,191	8,191	8,191
		(A)のうち時間外・特勤	千円	226	233	238	232	281	281	281	281
	人件費	正規職員従事人数	人	5	5	3	3	3	3	3	3
延べ業務時間		時間	630	335	625	625	625	625	625	625	
	(B)人件費計	千円	2,492	1,320	2,490	2,476	2,490	2,490	2,490	2,490	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	19,951	17,818	21,852	18,922	21,124	21,852	21,852	21,852	

事務事業名	指定介護予防給付ケアマネジメント事業	所属部	健康福祉部	所属課	高齢者支援課
-------	--------------------	-----	-------	-----	--------

2 評価の部 (CHECK)

*原則は31年度の事後評価、ただし複数年度事業は31年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①31年度目標達成度評価	<input type="checkbox"/> 達成した <input checked="" type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【理由】 個々人に合わせた介護予防ケアプランを作成し、自立した生活を長期にわたって過ごせるようにマネジメントを行い、健康増進に寄与したが、新規要支援認定者を含めているため59.4%と目標を達成していない。より適正な予防プランの作成とマネジメントを推奨し改善に努める。
	②2年度目標達成見込み	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい⇒【理由と対策】 業務が多岐に渡るため、職員確保が必要不可欠である。また、各種研修や打ち合わせを通じて、より良いケアプランの作成を行える体制を整える。
有効性評価	③成果の向上余地	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】 総合事業の制度が整いつつあり、また一般介護予防や地域の通いの場の創出などとの連携を図ることで、介護保険からの卒業・自立支援に向けたケアプランの作成を図る事が必要である。
	④類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 介護保険法上で地域包括支援センターが要支援者の介護予防ケアマネジメント事業を行うことと規定されている。(なお、要介護1以上の人は、直接、居宅介護支援事業所が実施している。) ケアマネジメント事業を通じて、各居宅介護支援事業所からの困難事例の相談対応も行っており、行政と連携が図られている。
効率性評価	⑤事業費の削減余地	<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】 現在、地域包括支援センターは直営で行っている。市における専門職は保健師のみで社会福祉士、介護支援専門員は出向職員及び非常勤職員となっており、それぞれの専門性を活かしながらチームを組んで事例対応しているため、現状での事業費削減は困難である。
	⑥人件費(延べ業務時間)の削減余地	<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】 現在、地域包括支援センターは直営で行っているが、運営に必要とされる社会福祉士・主任介護支援専門員は、出向職員で対応している。また、介護支援専門員は非常勤職員として雇用している。高齢者数や困難事例も増加しているため、これ以上の削減は困難である。
公平性評価	⑦受益機会・費用負担の適正化余地	<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】 法の趣旨に基づくものであり、公平・公正である。
役割分担評価	⑧行政の役割分担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由】 法律上、地域包括支援センターが行う事業であるため、適正である。

3 評価結果の総括 (CHECK)

要支援者の維持改善を図るために、介護予防ケアプランを作成している。専門員研修も充実してきている。また、地域包括支援センターで実施する一般高齢者、事業対象者(総合事業対象者)に対する介護予防事業も強化し、いつまでも元気で生活できるように高齢者支援を推進していく。

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(ACTION)

(1) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)	(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <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> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持		○		低下			
				コスト																		
		削減	維持	増加																		
成果	向上																					
	維持		○																			
	低下																					
(3) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策 要支援認定者の加齢や疾病の悪化により、要支援の維持改善率が減少している。支援から介護に移行する者を抑えるため、事業対象者(総合事業対象者)の適正なケアプランの作成を図ることが不可欠である。																						