

事務事業マネジメントシート(平成28年度実績と平成29年度計画)

平成29年 7月27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				マニフェスト 関連		全庁横断 課題関連		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	
	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	
	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) 2143	
予算科目		会計 介護	款 11	項 6	目 1	事業連番 10454	根拠 法令	介護保険法第8条の2第18項及び法第1 15条の22		成果優先度評価結果 ① コスト削減優先度評価結果 -	
終了、開始年度		<input type="checkbox"/> 28年度で終了 <input type="checkbox"/> 28年度から開始		事業期間		<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 ~ 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度					

★事務事業の概要 (PLAN)

【事業の内容】		【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。 【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。 【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。※平成28年度11月末（外部委託事業所44箇所・延べ件数1,538件（4月-11月））
【業務の流れ】		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
【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】		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。

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 29年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
①手段(主な活動) 28年度実績(28年度に行った主な活動) (DO)	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った。委託先居宅介護支援事業所のケアマネージャーを対象とした研修を年3回実施し、様々な事例検討会や他制度説明、有識者による講演等により、個々の資質を向上し、より適切な介護予防ケアプラン作成ができるように推進した。
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	予算の主な増減の理由 要支援者増に伴うケマネジメント料及び機器更改に伴う賃貸借料の増
→ア ケアマネジメント数 イ	要支援者増に伴うケマネジメント料及び機器更改に伴う賃貸借料の増
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) →ア 要支援の認定者数 イ
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) →ア 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29年度目標値設定の根拠 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。	総トータルコスト 全体計画 ~ 年度 0

(2)各指標・総事業費の推移			単位	26年度実績(決算)	27年度実績(決算)	28年度目標(当初予算)	28年度実績(決算)	29年度目標(当初予算)	30年度予定	31年度見込	32年度見込
① 活動指標	ア 件 イ	5,089	5,092	5,000	5,208	5,100	5,200	5,200	5,200	5,200	5,200
② 対象指標	ア 人 イ	768	744	825	719	850	875	900	925		
③ 成果指標	ア 人 イ %	499 65	483 65	575 66	462 64	600 66	625 66	650 66	675 66		
投 入 費 量	国庫支出金 都道府県支出金 地方債 その他 繰入金 一般財源	千円									
	(A) 事業費計	千円	0	0	13,812	18,481	19,024	25,000	25,000	25,000	
	(A)のうち指定経費	千円	0	0	6,968	7,085	7,075	0	0	0	
	(A)のうち時間外・特勤	千円	0	0	209	168	244	0	0	0	
人 件 費	正規職員従事人数 延べ業務時間	人 時間	0	1	5	4	5	0	0	0	
	(B) 人件費計	千円	0	3,527	4,318	0	4,318	0	0	0	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	0	3,527	18,130	18,481	23,342	25,000	25,000	25,000	

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 (C H E C K)

*原則は28年度の事後評価、ただし複数年度事業は28年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①28年度目標達成度評価	<input type="checkbox"/> 達成した 個々人にあ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64%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勧奨し改善に努める。	<input checked="" type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因 ↗】
	②29年度目標達成見込み	<input type="checkbox"/> 目標達成見込みあり ⇒【理由 ↗】 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、より良い計画書の作成を行える体制を整える。	<input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策 ↗】
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 ↗】 出向の主任介護支援専門員は、要支援認定者へのケアマネジメント以外に、介護予防教室や困難事例等業務にも関わっており、件数過多になっていたが、新規非常勤職員を採用したため、適正な担当数を持てるようになるためこれ以上の向上の余地はない。	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由 ↗】
	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 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程されている。(なお、要介護1以上の人には、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。	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由 ↗】
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 ↗】 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由 ↗】
	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 ↗】 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由 ↗】
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 ↗】 法の趣旨に基づくものであり、公平・公正である。	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由 ↗】
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 ↗】 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由 ↗】

3 評価結果の総括 (C H E C K)

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、介護保険対象に近い二次高齢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) (A C T I O N)

- (1) 今後の事業の方向性 (改革改善案) ・・・複数選択可
- 廃止 休止 目的再設定 事業統廃合・連携 事業のやり方改善 (有効性改善)
事業のやり方改善 (効率性改善) 事業のやり方改善 (公平性改善)
現状維持 (従来通りで特に改革改善をしない)

有効性、効率性、公平性について、これ以上の向上の余地はない

(2) 改革・改善による期待成果
(廃止・休止の場合は記入不要)

	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
改善の余地はない