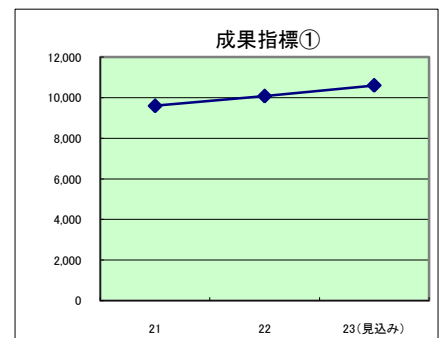
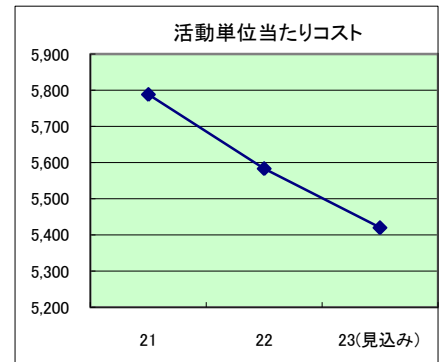


事務事業名	予防給付ケアプラン作成事業		会計	1	一般会計	
総合基本計画	まちづくりの目標(章)	2	健康で生き生きと暮らせるやさしいまち	款	3	民生費
	施策(節)	3	高齢者福祉	項	1	社会福祉費
	施策の方向	(1)	地域包括ケアシステムの構築	目	13	介護保険事業費
				事業	4	予防給付ケアプラン作成事業
関連する計画等	羽曳野市高齢者いきいき計画		作成部署	高年介護課地域包括支援室		
事業の目的	対象(誰を・何を)		連絡先	072-958-1111 内線 1354		
事業の内容	介護保険制度の要支援認定者					
	意図(どういう状態にしたいのか)					
	要支援状態にあってもその悪化をできる限り防ぎ、自立した生活を送れるよう介護予防サービスの調整と利用者への自立支援を行う。					
	ケアマネジャー等専門職が担当。業務は①利用者のアセスメント(状況把握)による課題分析、②目標設定達成のための支援メニューを利用者・家族とサービス担当者の会議で検討、③サービスの種類や回数を決定しケアプランを作成しサービス利用につなげる。④サービス利用後も一定期間毎に効果进行评估、プランの見直しを行う。民間の居宅介護支援事業所に委託することもできる。委託した場合は、随時事業所からの報告を求め、確認の業務を行う。さらに、委託事業所及び地域包括支援センターの毎月のサービス利用実績の給付管理業務も行う。					
根拠法令等	介護保険法					
事業開始時期	☐ 昭和 18 年開始 ☒ 平成		☐ 明確にはわからない ☐ 市制施行(昭和34年)以前より行っている		終了年度	平成 年度
事業開始時からの状況変化						
市民や議会の要望						
実施手法	☐ 直営 ☒ 一部委託 ☐ 全部委託 ☐ 補助金・助成金 ☐ その他()					
委託先	☐ 市外郭団体委託 名称()		委託内容	予防給付ケアプラン作成		
	☒ 民間委託 ☐ その他					

区 分		21年度	22年度	23年度
		(実績)	(実績)	(見込み)
事業費【1】 (千円)		24,052	25,458	27,738
人件費【2】 (千円)		31,545	30,840	29,760
職員数	正規職員	1.17 人	1.15 人	0.95 人
	再任用職員	0.10 人	0.00 人	0.00 人
	嘱託職員	9.40 人	9.40 人	9.55 人
	臨時職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	超過勤務(参考) (時間)	0.00 時間	0.00 時間	0.00 時間
総事業費 (【1】 + 【2】) 【A】 (千円)		55,597	56,298	57,498
財源内訳	国費 (千円)			
	府費 (千円)			
	市債 (千円)			
	その他 (手数料・使用料等) (千円)	42,093	44,574	46,000
	一般財源 (千円)	13,504	11,724	11,498
活動指標(事業の活動実績)【B】 単位		21年度	22年度	23年度(見込み)
① 介護予防支援実施者数(延べ) 人		9,605	10,083	10,608
②				
③				
活動単位当たりコスト (【A】 / 【B】 ①)		5,788 円	5,583 円	5,420 円
市民1人当たりコスト (【A】 / 人口)		468 円	477 円	487 円



成果指標 (事業目的の達成度を測る指標)	指標名	単位	指標設定の考え方	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	① 介護予防支援実施者数(延べ)(式)	人	介護保険事業計画の目標に対しての実績値	目標 11,208 実績 9,605	11,820 10,083	達成率(%) 85.3%
	② (式)			目標 実績	達成率(%)	

市の関与の必要性	市の関与が必要な理由									評価	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	必要性	分析・評価の説明
	法令上の義務	受益者が不特定多数	最低限の生活水準を確保	市民の不安を解消	社会的経済的弱者を対象	民間だけでは負担しきれない	民間だけでは供給不足	市の特色等を市内外へ発信	第三者にも受益がある	有	法定事務

分析・評価

視点	分析のためのチェック点	はい	いいえ	該当なし	分析・評価の説明
妥当性	市民ニーズが高い	☒	☐	☐	介護保険制度が始まり、サービスの利用者が大幅に増加。特に軽度の人のサービス利用が急速な伸びを示した。これらの人の生活機能の低下の原因は、廃用症候群が多いことから、軽度者に対するサービスを廃用症候群の予防、改善を図る観点から見直し、予防重視型システムへ平成18年4月から転換を図ったものである。
	市民ニーズに比較してサービスの供給過剰となっていない	☒	☐	☐	
	社会情勢の変化に対応している	☒	☐	☐	
	他市の水準と比較しても、対象範囲や水準を見直す必要がない	☐	☐	☒	
	国・府の事業と重複していない	☒	☐	☐	
	事業を休止、廃止した場合の影響度が大きい	☒	☐	☐	
	緊急性が認められる	☒	☐	☐	
効率性	単位コストが適切である(経年、他市比較など)	☐	☒	☐	予防給付プラン作成事業に係る人員等の費用は、収入源となる介護報酬によって賄うのが本来であるが、報酬単価が低く賄うことができない状況で、適正な額への引き上げを国に要望している。国においても、平成20年5月28日に「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」が成立し、介護従事者の人材確保・処遇改善に資するものとなるよう平成21年度より介護報酬の3%アップを実施した。
	受益者負担の割合は適当である	☒	☐	☐	
	人員を削減する余地がない	☒	☐	☐	
	事業費を削減する余地がない	☒	☐	☐	
	簡略化できる方法や手段がない	☐	☒	☐	
	市の他事業と重複していない	☒	☐	☐	
	民間活力(民間委託、NPO、ボランティア、PFIなど)の活用について検討の余地がない	☐	☒	☐	
有効性	上位の施策(目的)が明確である	☒	☐	☐	予防重視型のシステムの確立を目的とし、予防給付プラン作成に基づくサービス前後での評価分析を国が実施。平成20年5月28日の介護予防継続的評価分析等検討会で予防給付の予防効果が確認された。
	上位の施策(目的)への貢献度が高い事業である	☒	☐	☐	
	成果を向上させる余地がない	☐	☒	☐	
	市民の視点にたってサービスが提供されている	☒	☐	☐	
協働性	事業の企画、立案に市民が参加している	☐	☐	☒	
	事業の実施に向けて、市民と情報の共有が図られている	☐	☐	☒	
	事業の実施について積極的に市民の意見を反映している	☐	☐	☒	
	事業の実施に市民の参加、協力が得られている	☐	☐	☒	
達成度	成果指標の目標値は適正である	☒	☐	☐	利用者は増加傾向にある。
	成果指標の実績値は目標値以上である	☐	☒	☐	
	成果指標は前年度より向上している	☒	☐	☐	

担当部局評価	総合評価														
	☐ 拡大・充実 ☒ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了														
	評価の理由														
	1 カ所の直営の地域包括支援センターで介護予防プランを管理しており、介護支援専門員への研修等も含め適切に実施している。介護保険法により、地域包括支援センターでなければ実施できない業務とされており、今後も引き続き実施していく必要がある。 今後に向けて(取組方針、具体的な改善改革案など) 介護支援専門員の能力向上が図れるよう、定期的な研修の実施と業務中の「ひやり」としたできごとや気づきの共有等を図る取り組みをすすめる。なお、採算のとれる介護報酬となるよう引き続き国への要望を続けていく。														
行本部評価	総合評価										評価理由・意見				
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了														