

# 総合事業の事業評価

平成 29 年度第 1 回松戸市高齢者保健福祉推進会議

平成 29 年 7 月 19 日（水）

## 総合事業の事業評価

総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動と有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要である。60歳代、70歳代を始めとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っていないことから、こうした高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながることとなる。併せて、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにつながるものとなる。

このため、地域づくりの視点から、事業全体を評価した上で、要支援者等に対する介護予防・生活支援サービス事業について事業評価を行うこととする。事業評価をする際には、以下の3段階の評価指標を活用することとする。

- ① ストラクチャー指標：事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制等に関する指標
- ② プロセス指標：事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等に関する指標
- ③ アウトカム指標：事業成果の目標に関する指標

なお、評価の実施に当たっては、関係者間での議論が重要であることから、各市町村で開催している介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等において議論することが重要である。また、地域の特性を活かしながら事業を運営することが重要であることから、以下の評価指標の視点を活かしながら、それぞれの地域の実情を踏まえたふさわしい評価指標へと内容を修正した上で、事業評価を実施することが重要である。

## 1 総合事業

## ＜ストラクチャー指標＞

以下の4項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制を整備できているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的について、分かりやすく説明することのできる職員の養成や、説明資料の整備ができているか。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、総合事業を実施する上で、介護保険、高齢者福祉、地域福祉、健康増進、企画、市民活動推進、自治会支援、社会教育等の担当部署と広く連携する体制を構築できているか。
- ③ 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、総合事業を実施する上で、地域包括支援センターと連携する体制を構築できているか。
- ④ 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有（規範的統合）し、総合事業を実施する上で、協議体を設置し、住民主体の活動、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材等の多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築できているか。

<プロセス指標>

以下の7項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等のプロセスについて、適切にできているかどうかを年度ごとに評価する。(4段階で評価する場合の例:「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」)この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有(規範的統合)できるよう、総合事業の企画・実施・評価のプロセスの中で、地域住民の意見収集や協議への住民参画が行われているか。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有(規範的統合)できるよう、介護サービス事業者、医療機関、民間企業、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、住民等のあらゆる関係者に働きかけを行っているか。
- ③ 自治会、社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ、ボランティア、NPO法人、社会教育関係者の活動状況等について地域資源として適切に把握できているか。
- ④ 介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題を整理できているか。
- ⑤ 介護予防の推進、生活支援の充実を図っていく上で、長期的な視点をもって具体的な戦略を立てられているか。
- ⑥ 総合事業に関する苦情や事故を把握しているか。
- ⑦ 関係機関(地域包括支援センター、医療機関、民生委員等)において情報を共有するため、共有する情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決めをしているか。

以上の定性評価に加えて、以下の定量的指標を用いて総合事業の実施状況の評価を行う。

指 標	評価方法
① 介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上参加者数及び割合 ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用	年度ごとに任意の時点の介護予防に資する住民主体の通いの場への参加者の状況を集計し、時系列評価や地域間比較や他市町村と比較することで、住民主体の介護予防活動の取組状況を評価する。性別、前期高齢者・後期高齢者別の参加者の状況を集計することが望ましい。(参加者割合=参加者数÷高齢者数)
② 介護予防に資する住年度ごとに任意の時点の介護予防に資する住民主体の通いの場の状況	体の通いの場を地図上にマッピングする等して、住民主体の介護予防活動の地域の展開状況を評価する。

その他の定量的指標の例を以下に示す。

- ① 介護予防に関する講演会、相談会等の開催回数・参加者数
- ② 介護予防に関するイベント等の開催回数
- ③ 介護予防に関するボランティア育成のための研修会の開催回数・育成数

<アウトカム指標>

以下の定量的指標を用いて総合事業による効果の評価を行う。

指 標	評価方法
① 65歳以上新規認定申請者数及び割合 ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用	年度ごとに年間の新規認定申請者の状況を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の推進状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 (新規認定申請者割合＝新規認定申請者数÷高齢者数)
② 65歳以上新規認定者数及び割合(要支援・要介護度別) ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用	年度ごとに年間の新規認定者の状況(要支援・要介護度別)を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 (新規認定者割合＝新規認定者数÷高齢者数)
③ 65歳以上要支援・要介護認定率(要支援・要介護度別) ※ 介護保険事業状況報告を活用	年度ごとに任意の時点の要支援・要介護認定率(要支援・要介護度別)を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 (認定率＝認定者数÷高齢者数)
④ 日常生活圏域ニーズ調査等による健康に関連する指標の状況	複数年度ごとに任意の時点における地域の健康に関連する指標を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 健康関連指標の例：主観的健康観(※)、社会参加の状況、運動機能、口腔機能、栄養状態、認知機能、閉じこもり、うつ、健康寿命等
⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業の費用額	年度ごとに年間の介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額の伸び率と、後期高齢者の伸び率との関係等について、時系列評価や他市町村等と比較することで、事業の効率性の評価に活用する。
⑥ 予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額	年度ごとに年間の予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額の伸び率と、後期高齢者の伸び率との関係等について、時系列評価や他市町村等と比較することで、事業の効率性の評価に活用する。

※) 主観的健康感とは、国民生活基礎調査の以下の質問により評価する。

「あなたの現在の健康状態はいかがですか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

1 よい 2 まあよい 3 ふつう 4 あまりよくない 5 よくない

## 2 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）

### <ストラクチャー指標>

以下の1項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制を整備できているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所及びサービス事業提供者が、総合事業の趣旨や自立支援の重要性を共有し、連携する体制を構築できているか。

### <プロセス指標>

以下の6項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等のプロセスについて、適切にできているかどうかを年度ごとに評価する。（4段階で評価する場合の例：「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」）この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 窓口相談にきた高齢者に対し、総合事業の目的、内容、サービスメニュー及び手続方法について十分な説明を行っているか。
- ② 介護予防ケアマネジメントに関する様式が統一されているか。
- ③ 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況を把握しているか。
- ④ 介護予防・生活支援サービス事業の実施量と需要量の関係を的確に把握しているか。
- ⑤ 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況の検証に基づき、次年度以降の実施計画の見直しを行っているか。
- ⑥ 要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者の個人情報共有されることについて、十分な説明を行い、同意を得ているか。

以上の定性評価に加えて、以下の定量的指標を用いて介護予防・生活支援サービス事業の実施状況の評価を行う。

指標	評価方法
① 介護予防ケアマネジメント依頼書受理件数 ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用	年度ごとに年間の介護予防ケアマネジメント依頼書受理件数を集計し、実施状況の評価する。
② 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況	年度ごとに年間の各種事業の実施状況を集計し、実施回数及び利用者数により実施状況の評価する。 訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス別に実施回数及び利用者数（要支援1、要支援2、介護予防・生活支援サービス事業対象者別）を集計することが望ましい。

<アウトカム指標>

以下の定量的指標を用いて総合事業による効果の評価を行う。

指 標	評価方法
① 主観的健康感 (※)	年度ごとに年間の介護予防・生活支援サービス事業の利用者について、利用前後の主観的健康感の変化を集計し、維持・改善割合（事業利用者のうち利用後に主観的健康感が維持・改善された者の割合）により介護予防・生活支援サービス事業の効果の評価する。

自己評価表

※地域の実情を踏まえたふさわしい評価指標へと内容を修正

1 総合事業

種類	指標	評価				
ストラクチャー指標	① 基本的事項の整備等	2 (ある程度できている) ※早期移行し、着実に実施				
	② 庁内関係部署との連携体制	3 (あまりできていない) ※関係部署との連携が不足				
	③ 地域包括支援センターとの連携	1 (できている) ※自己評価や定期的に情報交換を実施				
	③ 多様な主体との連携	2 (ある程度できている) ※定期的に情報交換を実施				
プロセス指標	① 総合事業の企画・実施・評価プロセスへの住民参画	2 (ある程度できている) ※充分とはいえない				
	② あらゆる関係者への働きかけ	3 (あまりできていない) ※充分とはいえない				
	③ 既存組織の活動状況の把握	2 (ある程度できている) ※主要な組織への働きかけ				
	④ 介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題の整理	2 (ある程度できている) ※住民主体の活動ができ始めている				
	⑤ 介護予防の推進、生活支援の充実に向けた長期的・具体的戦略	1 (できている) ※2025年に向けて段階的な構築				
	⑥ 総合事業の苦情や事故の把握	2 (ある程度できている) ※充分とはいえない				
	⑦ 関係機関との情報共有に関する取り決め	2 (ある程度できている) ※民生委員へ個人情報の取り扱いに関すること				
定量評価	① 通いの場への参加者数	参加者数詳細は P. 10 参照 <抜粋> H28.4月：664人/0.55% H28.10月：1585人/1.30% H29.1月：1191人/0.97% ※参加割合＝参加者数÷高齢者数				
	② 住民主体の通いの場の状況	H29.3月末時点：22か所 市内15地区中10地区に設置				
定量的指標		H27		H28		
	① 介護予防に関する講演会等		回数	参加者数	回数	参加者数
		介護予防教室	283回	7,978人	297回	9,971人
		普及啓発	92回	2,951人	101回	2,586人
認知症予防教室		42回	1,229人	46回	1,139人	

	② 介護予防に関するイベント等	松戸プロジェクト説明会 H28：387人 認知症予防講演会(年1回) H27：550人 H28：1,118人			
	③ 介護予防に関するボランティアの育成等	介護支援ボランティア新規育成数 H27：133人(開催回数8回) <span style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 2px;">登録者数</span> H28：57人(開催回数12回)			
アウトカム指標			H27	H28	H29 見込み
	① 65歳以上の新規認定者 ※1	認定申請者数(人)	4,575	4,551	5,178
		高齢者数(人)	120,125	122,698	125,271
		割合	3.8%	3.7%	4.1%
	② 65歳以上の新規認定者数 ※2	認定者数(人)	4,558	4,640	4,976
		高齢者数(人)	120,125	122,698	125,271
		割合	3.8%	3.8%	4.0%
	③ 65歳以上の認定率 ※3	要支援認定者数(人)	4,293	4,809	3,673
		要介護認定者数(人)	14,314	14,528	15,549
		高齢者数(人)	120,125	122,698	123,985
		要支援	3.6%	3.9%	3.0%
		要介護	11.9%	11.8%	12.5%
	④ 日常生活圏域ニーズ調査の健康指標	2(ある程度できている) ※JAGESを活用し、生活圏域毎の相違を明らかにしていく			
	⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業の費用額  H27：決算 H28：決算 H29：予算	介護予防・生活支援サービス事業費	409,624,202	973,756,031	1,268,709,000
		(従前相当サービス)	346,422,156	835,656,627	
		(多様なサービス)	8,098,535	15,230,263	
		(介護予防ケアマネジメント事業費)	55,103,511	121,151,894	121,630,000
		一般介護予防事業費	81,142,553	24,994,266	64,990,000
		その他諸費 審査支払手数料(総合事業)等	833,664	2,841,000	4,195,000
		計	491,600,419	1,001,591,297	1,337,894,000



⑥ 予防給付と 総合事業の費用 総額	総合事業	491,600,419	1,001,591,297	1,337,894,000
	介護予防サービス等 諸費	891,782,332	484,968,923	589,275,000
	その他諸費 審査支払手数料（予 防）等	3,127,436	1,813,656	2,668,822
	計	1,386,510,187	1,488,373,876	1,929,837,822

※1 申請者：年度末、転入除く（29年度は6月までの実績から推計）

高齢者数：4月1日（29年度は27年度から28年度の増加数から推計）

※2 認定者：年度末（29年度は6月までの実績から推計）

高齢者数：4月1日（29年度は27年度から28年度の増加数から推計）

※3 認定者数 27年度：H28. 4. 1

28年度：H29. 4. 1

29年度：H29.10. 1（計画値）

高齢者数：4月1日

（29年度は27年度から28年度の増加数の2分の1を足し10月1日現在の見込みとした）

## 2 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）

種類	指標	評価
ストラクチャ ー 指標	① 総合事業の趣旨や自立支援の 重要性の共有、連携体制	2（ある程度できている） ※住民・地域・事業所などへの普及・啓 発を推進するも、定着には至っていない
	①窓口で十分な説明	1（できている） ※専門職による説明を実施
プロセス 指標	② 介護予防ケアマネジメントに 関する様式の統一	1（できている） ※マニュアルに基づき様式統一
	③ 介護予防・生活支援サービスの 実施状況を把握	1（できている） ※※事業所やサービス実施者との共有
	④ 介護予防・生活支援サービス事 業の需給	2（ある程度できている） ※一部未把握
	⑤ 介護予防・生活支援サービス事 業の実施状況の検証	2（ある程度できている） ※一部未把握
	⑥ 個人情報の説明	1（できている） ※十分な説明を行い、個人情報に関する 同意を得ている

定量的評価	① 介護予防ケアマネジメント依頼受理件数	H27 : 1,181 件 H28 : 392 件
	② 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況	訪問型サービス 実施状況詳細は P. 11 参照 通所型サービス 実施状況詳細は P. 12 参照
アウトカム指標	① 主観的健康感	2 (ある程度できている) ※短期集中予防サービスのみ実施

# 元気応援くらぶ（住民主体の通いの場）

## 1. 概要

住民自身が主体的に運営する「通いの場」に高齢者の方が気軽に出かけ、人とのふれあいや介護予防ができる場や機会がある地域づくりの推進のため、週1回以上開催される通いの場を公募により平成28年3月より市内22グループ（「元気応援くらぶ」という。）にてモデル的に実施している。

また、地域の支え合いの中で、住民が主体となって立ち上げ、運営する通いの場の取組みを今後さらに地域に広げていくことを目的に、通いの場の必要性や立ち上げ方法のヒント等をまとめたマニュアルをモデル事業の一環としてグループと共に作成した。（平成29年5月完成）

## 2. 活動状況

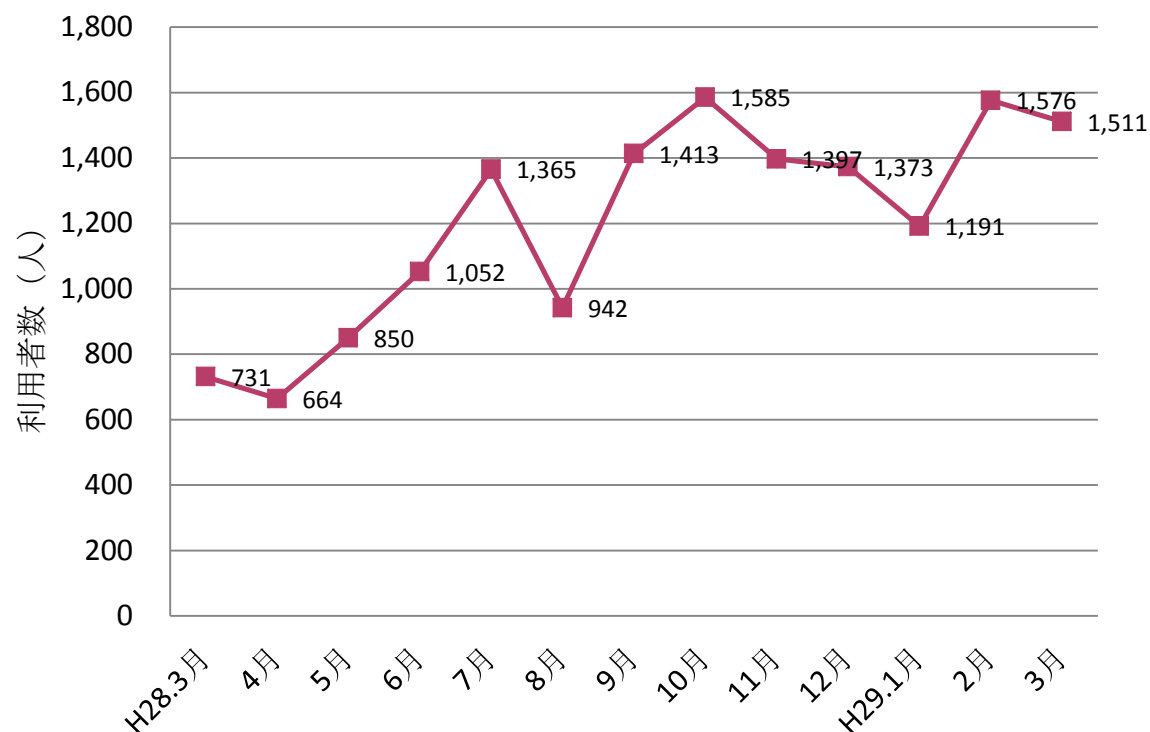
(1) 主な活動内容（平成29年3月末時点）

体操（運動）	趣味活動	茶和会	合計
14グループ	4グループ	4グループ	22グループ

(2) 参加人数（月別）

	月別利用人数（人）												
	H28.3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29.1月	2月	3月
合計	731	664	850	1,052	1,365	942	1,413	1,585	1,397	1,373	1,191	1,576	1,511

元気応援くらぶ利用状況（月別）



(3) 参加者割合

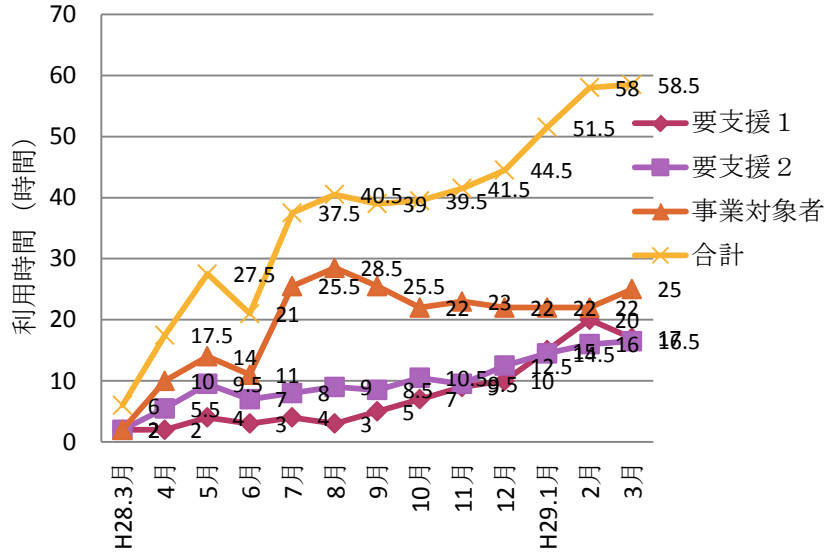
	H28.4	H28.10	H29.1
高齢者数(人)	120,125	121,589	122,092
利用者数(人)	664	1,585	1,191
参加者割合(%)	0.55	1.30	0.97

# 訪問型元気応援サービス（平成28年3月～）

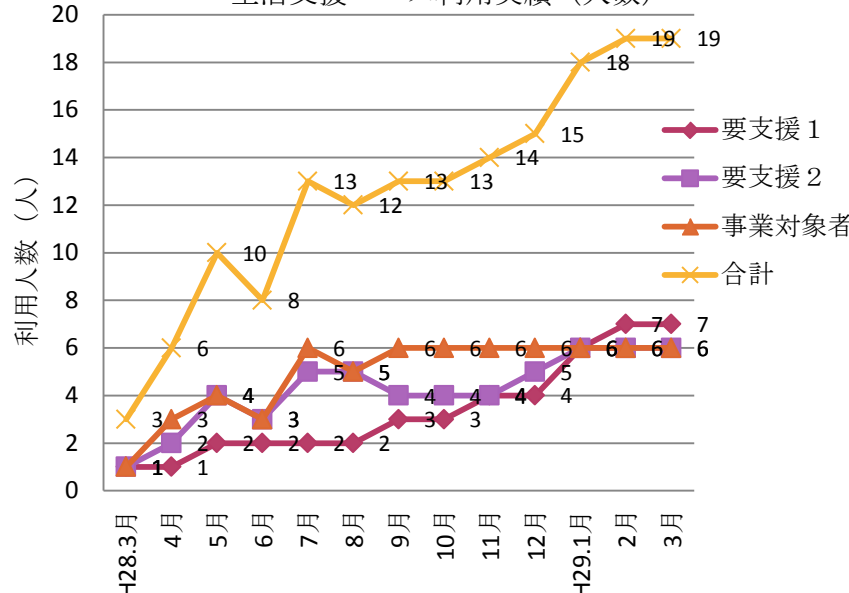
<b>利用できる人</b>	下記の①～②すべてにあてはまる人 ①介護保険制度の中で基本チェックリストにより <b>事業対象者と特定された人</b> 、または、介護保険の <b>要支援認定</b> を持っている人で生活支援(身体的な介護を除く)を必要とする人 ②地域包括支援センター等ケアマネジャーに相談し、ケアプランに組み込まれた人	
<b>コース名</b>	<b>生活支援コース</b> 介護保険制度の範囲内	<b>困りごとコース</b> 介護保険制度の範囲外 生活支援コース以外の内容
<b>サービスの内容</b>	掃除（居室内やトイレ、卓上等の清掃、ゴミ出し、準備・後片づけ）洗濯（洗濯機または手洗いによる洗濯、洗濯物の乾燥（物干し）、洗濯物の取り入れと収納、アイロンがけ）、ベッドメイク（利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等）、衣類の整理・被服の補修、衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）、被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）、一般的な調理、配下膳、後片づけのみ、買い物・薬の受け取り、日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）、薬の受け取り	たとえば、本人の居室以外の掃除、外回りの掃除、雑草取り、話し相手、付き添い支援（受診付き添い等）等 ※家族要件によって利用できない場合もあります
<b>サービス実施団体</b>	認定NPO法人たすけあいの会 ふれあいネットまつど <生活支援コース、困りごとコース(付き添い支援サービス含む) 各コース単独もしくはセット利用可> 社会福祉法人 松戸市社会福祉協議会 <生活支援コース、困りごとコースは生活支援コースとのセット利用のみ> 公益社団法人 松戸市シルバー人材センター <生活支援コース>	
<b>料金・サービス時間</b>	30分未満 100円（1割負担の場合） 30分以上1時間未満 200円（1割負担の場合） ※30分超過毎に料金が加算（支給限度額の対象） ※1回につき1時間未満の利用が目安で、最長時間は基本的に2時間未満です	1時間 500～1,000円程度 ※実施団体で料金が異なります ※最長時間は、基本的に1回2時間未満です
<b>サービス実施者</b>	平成29年3月末時点 235人（男68人、女167人、平均年齢68.2歳）	

## 【利用実績】

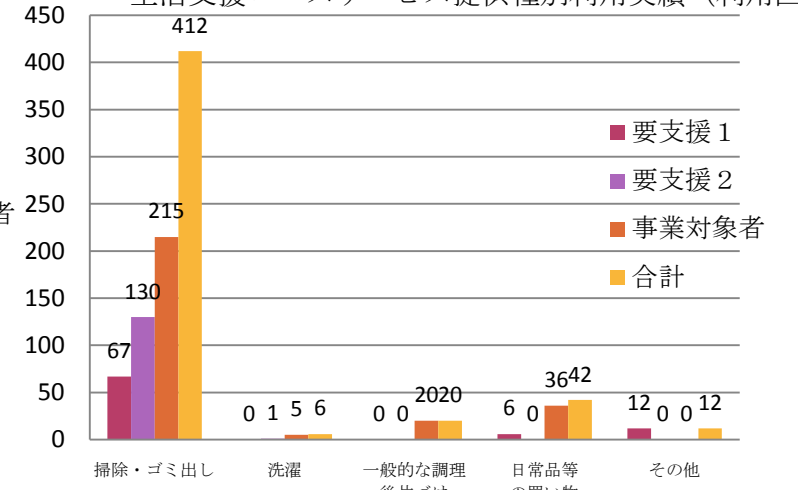
### 生活支援コース利用実績（時間）



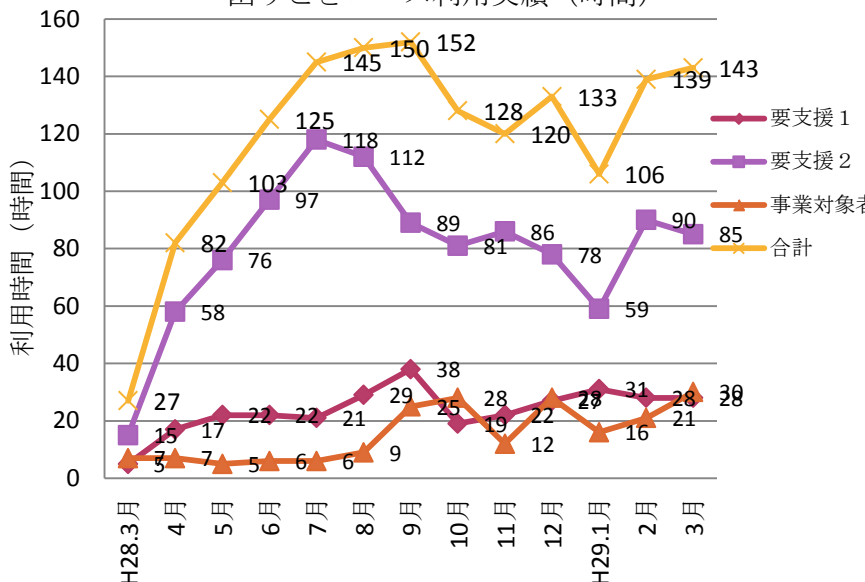
### 生活支援コース利用実績（人数）



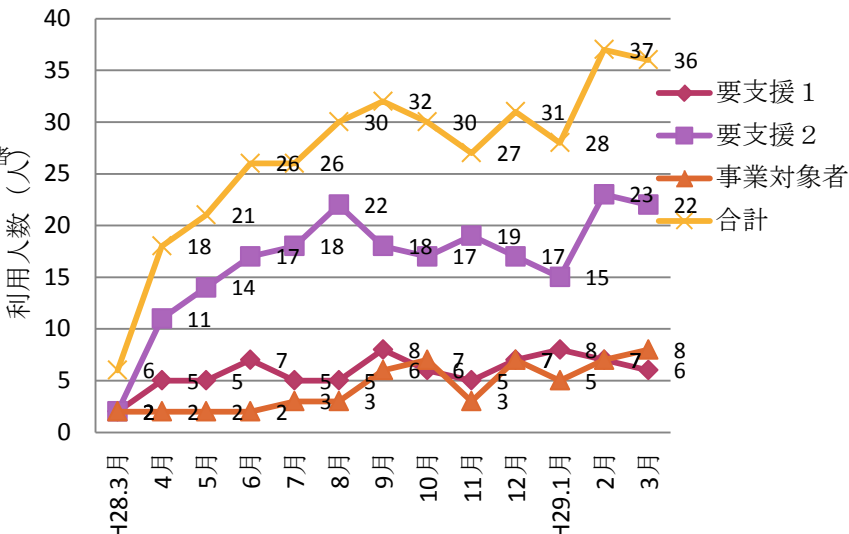
### 生活支援コースサービス提供種別利用実績（利用回数）



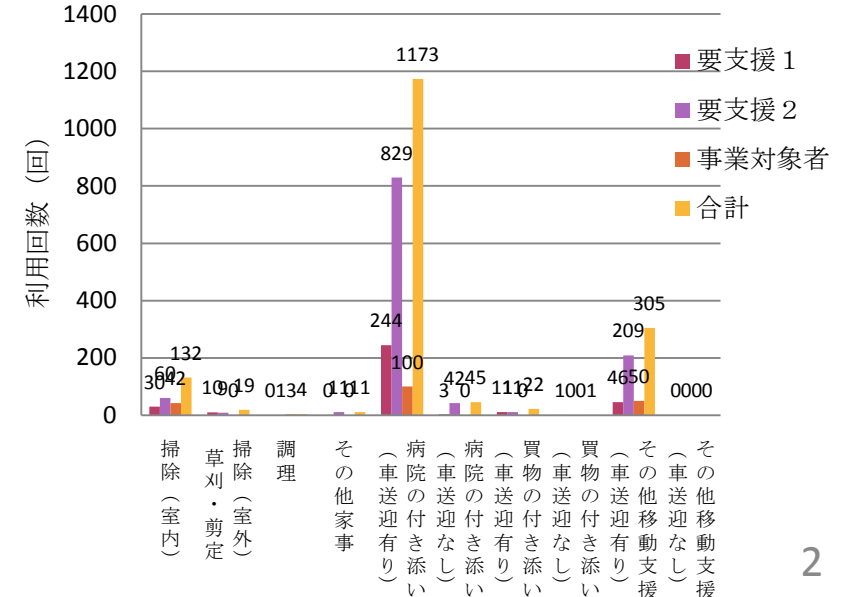
### 困りごとコース利用実績（時間）



### 困りごとコース利用実績（人数）



### 困りごとコースサービス提供種別利用実績（回数）



# 通所型短期集中予防サービス（H27年10月～）

## 【実施方法】

### <内容>

状態改善の達成を目指す期限（原則3ヶ月程度）を明確に設定した上で、保健・医療の専門職が、要支援者・事業対象者の機能低下（運動機能・栄養状態・口腔機能・認知機能の低下）の状況に応じて、集中的に通所型予防サービスを提供。

心身の状況・置かれている環境等に応じたサービスを提供するとともに、セルフケアに向けた動機づけ・学習を行うことによって、要支援者等が介護保険を「卒業」して、地域活動の中で継続的な機能維持を推進していくことを目指して行う。

### <プログラム種別>

- ①運動器の機能向上プログラム（24回）
- ②栄養改善プログラム（6～8回）
- ③口腔機能向上プログラム（6回）
- ④認知症予防プログラム（24回）

### <対象者>

要支援者又は事業対象者（65歳以上で基本チェックリストにより生活機能の低下が認められた人）

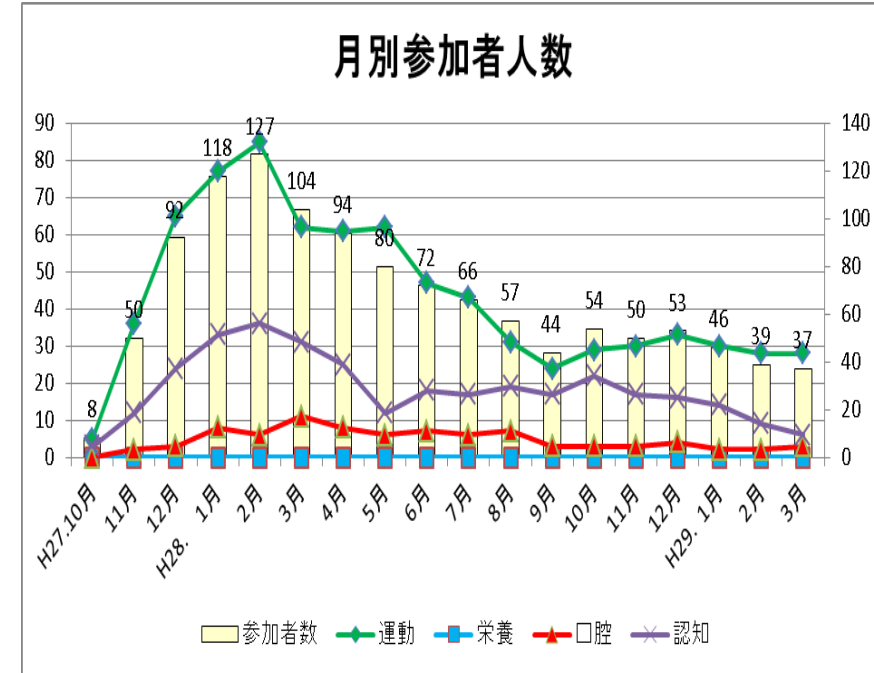
### <利用料>

1回350円又は700円（介護保険負担割合に応じて異なる）

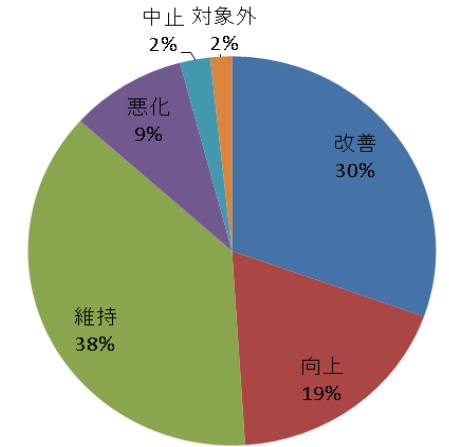
## 【利用実績】

### 平成27年10月～29年3月参加者数

	運動	栄養	口腔	認知	参加者数	新規参加者数(再掲)
H27.10月	5	0	0	3	8	8
11月	36	0	2	12	50	42
12月	65	0	3	24	92	42
H28. 1月	77	0	8	33	118	32
2月	85	0	6	36	127	23
3月	62	0	11	31	104	25
4月	61	0	8	25	94	26
5月	62	0	6	12	80	13
6月	47	0	7	18	72	18
7月	43	0	6	17	66	10
8月	31	0	7	19	57	7
9月	24	0	3	17	44	12
10月	29	0	3	22	54	20
11月	30	0	3	17	50	10
12月	33	0	4	16	53	10
H29. 1月	30	0	2	14	46	7
2月	28	0	2	9	39	8
3月	28	0	3	6	37	8
合計	776	0	84	331	692	321



### 平成27年10月～平成29年3月終了者評価



- 改善：基本チェックリストの各プログラムの該当基準により該当から非該当になった人
- 向上：参加時のチェックリストの結果に比べ終了時の数字が1つでも減った人
- 維持：参加時と終了時の結果が変わらなかった人
- 悪化：参加時のチェックリストの結果に比べ終了時の数字が増えた人

### 平成27年10月～平成29年3月終了者評価

	改善	向上	維持	悪化	中止	対象外	合計
運動	60	36	61	20	6	5	188
栄養	0	0	0	0	0	0	0
口腔	8	3	15	0	0	0	26
認知	21	15	34	7	1	0	78
合計	89	54	110	27	7	5	292

### 基本チェックリスト非該当者

20人(全体の6.8%)	運動	15
	栄養	0
	口腔	0
	認知	5