

令和2年度 事務事業総点検シート(1)
[令和元年度事務事業]

特別会計		事務事業分類	A 一般事務事業
事務事業名	地域リハビリテーション活動支援事業	シート番号	011-266
担当部署名	健康福祉 局 長寿社会 部 地域包括ケア推進 課	評価責任者(課長名)	阿加井

Ⅰ. 基本情報

基本情報	1	堺市マスタープランの政策体系に基づく事業の位置付け	政策	1	暮らしの確かな安全・安心を確保します	後期実施計画の位置付け
			施策	2	地域全体で支える福祉の仕組みづくり	無
	2	事業開始年度	平成 29 年度		終了(予定)年度	— 年度
	3	根拠法令等(法令、条例、規則、要綱等)	介護保険法			
	4	関連計画	堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成30(2018)~32(2020)年度)			
5	事業実施の経緯	平成28年度国のモデル事業である「介護予防活動普及展開事業」の一環として実施する。28年度は、大阪府とモデル市である羽曳野市、泉南市と共同で6回の研修会を実施。また堺市独自で2月に5回モデル会議を実施。平成29年7月から本格実施。				

Ⅱ. 事業概要

事業概要	6	事業の実施主体(誰が実施しているのか。)	<input checked="" type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 各区 <input type="checkbox"/> 出先機関 () <input type="checkbox"/> 市外郭団体 <input type="checkbox"/> 地域団体・市民 <input type="checkbox"/> 民間企業・NPO <input type="checkbox"/> その他 ()				
	7	事業の対象(誰を、何を対象としているのか)	新規に要支援認定を受けた方で介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを利用された方。				
	8	事業の目的(どのような状況にしたいのか)	介護保険の基本理念である「要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資する」に立ち返り、多職種協働でケアマネジメントを検討することで、高齢者のQOL(生活の質)の向上とケアマネジメントのさらなる質の向上をめざす。				
	9	事業内容(スケジュール、実施方法・手段、事業ボリュームなど)	(実施方法) ・開催回数 月6回、1回あたり4件程度。 ・参加者 司会:市職員、基幹型包括支援センター 事例提供者:居宅介護支援事業所・地域包括支援センター アドバイザー:理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士 ・内容:プランナーによるケース概要説明の後、アドバイザーによる質問・提案を経て、今後の支援方針のまとめを行う。 <input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 指定管理 <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 負担金 <input type="checkbox"/> その他 ()				
10	直接実施以外の主な支出先						

Ⅲ. 投入量

事業コスト	項目	単位	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
			予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	
11	事業費 (a)	千円	2,498	1,855	3,489	2,771	3,385	2,819	3,388	
	主な事業費内訳	アドバイザー出務謝礼金	千円	1,980	1,793	3,214	2,618	3,214	2,673	3,213
		その他	千円	518	62	275	153	171	146	175
			千円							
	財源内訳	国・府支出金	千円	936	695	1,308	1,039	1,269	1,057	1,271
		受益者負担金(使用料、手数料等)	千円							
		市債	千円							
その他(被保険者保険料)		千円	1,249	927	1,745	1,385	1,693	1,410	1,694	
	一般財源	千円	313	233	436	347	423	352	423	
12	人件費 (b)	千円	8,200	8,200	8,200	8,200	8,200	8,100	8,200	
13	総コスト(c)=(a)+(b)	千円	10,698	10,055	11,689	10,971	11,585	10,919	11,588	

令和2年度 事務事業総点検シート(2)

事務事業名	地域リハビリテーション活動支援事業	シート番号	011-266
-------	-------------------	-------	---------

Ⅳ. 評価(測定・分析)》

ロジックモデルの考え方



事業の活動実績や成果

令和元年度実績								
活動実績と成果	14	<p>新規申請の要支援者を対象に介護予防ケアマネジメント検討会議を開催した。本会議は、市職員、基幹型包括主任ケアマネジャーが司会者となりケアマネジャー、訪問介護・通所介護事業所がケアプランを提示し、アドバイザーとしてリハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師が各専門職の観点からアドバイスをすることで高齢者の介護保険からの自立を促し、またケアマネジャーのケアマネジメント能力の向上を目指すものである。</p> <p>令和元年度は、62回開催し、203件のケアプランを検討した。2月中旬以降、新型コロナウイルス感染拡大防止により、会議が中止となり実績は昨年度を下回った。しかし、会議の3ヶ月後に送付したアンケートでは、98%のケアマネジャーが専門職からの助言を利用者に伝えており、助言内容を実際に取り組む利用者も多くみられた。約9割の利用者が身体および生活機能が維持向上されていた。ケアマネジャーにおいても、助言内容を他の利用者にも活用しており、ケアマネジメント能力の向上にも寄与していると思われる。</p>						
	15	実施件数	件	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
				目標値	300	288	288	72
				実績値	231	233	203	
				達成率	77%	81%	70%	
				評価	少し悪い	普通	少し悪い	
			算出方法・設定根拠など	実際に会議で取り上げた件数※R2は、アセスメント訪問を導入し、会議回数を半減、会議開始時期も10月とした。				
	16		単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
				目標値				
				実績値				
			達成率					
			評価					

事業の効率性

		区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
17	①	実施件数	件	231	233	203	
	②	上記①にかかる年間経費	千円	9,993	10,818	10,773	
	③	単位当たり経費(②÷①×1,000円)	円/単位	43,260	46,429	53,069	
	備考(算出についての説明等)						
18			区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	①						
	②	上記①にかかる年間経費	千円				
	③	単位当たり経費(②÷①×1,000円)	円/単位				
備考(算出についての説明等)							

業績の分析

19	目標を達成できた、または達成できなかった要因や効率性についての分析 (その他、関連情報に基づいた分析)
	<p>検討対象となったケースには、各専門職からの自立に向けての助言をケアマネジャーを通じて利用者に伝えることができ、中には、運動習慣がついたり、口腔ケアへの取り組みなど実際の行動変容に結び付いたケースも見られた。2月中旬以降は、新型コロナウイルス感染拡大防止により、会議が中止となったため、実施件数が前年度を下回ったが、1月までは各月の目標を超える実績であったため、新型コロナウイルスの影響がなければ、前年度を上回っていたと考えられる。</p>

- 【分析のチェックポイント】**

 - 事業の達成度はどうでしたか。
 - 5W2Hを踏まえて、実施過程に問題はありませんでしたか。
 - 資源投入は適切でしたか。
 - 事前想定できない外的要因の影響はありませんでしたか。
 - 有効性は高いですか。低いですか。
 - 効率性は向上していますか。
 - RPA等をはじめとするICTを活用する余地はありませんでしたか。
 - ターゲットに応じた最適媒体の選定など、戦略的な広報ができていましたか。

令和2年度 事務事業総点検シート(3)

事務事業名	地域リハビリテーション活動支援事業	シート番号	011-266
-------	-------------------	-------	---------

≪ V. 点検 ≫

＜点検の前提＞

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、本市の財政運営は今後一層厳しくなる
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止と社会経済活動の両立をめざす

○ 上記「点検の前提」を踏まえ、事業の抜本的な見直しを検討するもの。

⇒

確認

コロナ禍を踏まえた点検（必要性・有効性・効率性）	20	本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を廃止できないか。	事業廃止の可能性 <input type="checkbox"/> 廃止できる <input checked="" type="checkbox"/> 廃止できない	廃止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築・保険者機能の強化の観点からも、高齢者の自立を支援する本会議は、現状のまま実施していく必要がある。
	21	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を休止(延期)できないか。	事業休止の可能性 <input type="checkbox"/> 休止(延期)できる <input checked="" type="checkbox"/> 休止(延期)できない	休止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 新規の要支援者は、継続的に発生するため、タイムリーに会議にかけなければならない為。
	22	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、事業規模を縮小するなど、コスト縮減を図ることができないか。	コストの縮減 <input type="checkbox"/> 一部廃止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 一部休止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 規模等を縮小しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 事業手法等を改善しコスト縮減できる <input checked="" type="checkbox"/> 縮減できない	縮減できる場合は具体的な縮減内容、できない場合はその理由 2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築・保険者機能の強化の観点からも、高齢者の自立を支援する本会議は、現状のまま実施していく必要がある。
	23	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 社会経済活動の維持・回復のほか、3密を避けるなどの市民や民間の活動変容への対応に向け、実施手法を改善する必要がないか。	事業手法の適切性 <input checked="" type="checkbox"/> 改善する必要がある <input type="checkbox"/> 改善する必要がない <input type="checkbox"/> 既に対応できている	改善する場合は改善策、その他は理由 会議室入り口での手指消毒の徹底や、換気、机を増やしてソーシャルディスタンスを確保するなどの改善が必要である。
	24	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 効果的・効率的な事業の実施に向け、右に掲げる視点から改善できないか。	効果的・効率的な事業実施(以下の観点で、改善する(または改善済)場合は■、改善しない(改善余地がない場合を含む)場合は□) ① <input checked="" type="checkbox"/> 公民連携の推進 ② <input type="checkbox"/> ICT活用による効率化 ③ <input type="checkbox"/> 他部局との適切な連携・役割分担 関係部署名 () 関連事業名 () ④ <input checked="" type="checkbox"/> 国・府等との適切な役割分担・連携 ⑤ <input type="checkbox"/> 他政令市等との比較におけるサービス水準の均衡 ⑥ <input type="checkbox"/> その他 ()	理由・説明 事業の立ち上げ時より、基幹型包括支援センター、地域包括支援センター等、他部局との連携は図っており、公民連携においても、各職能団体の協力を得ながら進めている。また、国・大阪府ともモデル実施から連携をしている。個人情報扱う観点から、ICTの活用によるリモート会議の開催は困難である。
25	これまでの点検を踏まえ、今後の事業のあり方についてどのように考えるか。	事業の方向性 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止または延期 <input type="checkbox"/> 事業を縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 改善して継続 <input type="checkbox"/> 現状を継続 <input type="checkbox"/> 事業を拡充 公金投入の方向性 <input type="checkbox"/> ゼロ <input type="checkbox"/> 縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 拡大	実施年度 <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度以降	
		所見 会議の参加により利用者の行動変容や、ケアマネジャーのみでなく助言者も含めたOJTの場にはなっているが、その後の介護度の改善には至っていない。今後は、アセスメントにリハビリ専門職が介入し、ICFの視点で生活機能から評価することにより、利用者の自立を促していく。 ※ICF(国際生活機能分類)とは：人が生活するために使っている機能やその背景を「心身機能」「身体構造」「生活活動」「社会参加」「環境因子」「個人因子」の要素に分類して明らかにするためのもの。		