

令和4年度第1回
第1回地域包括支援センター運営協議会

資料1

令和4年12月21日

令和3年度 介護予防・日常生活支援総合事業 事業評価について

評価の方法

- 総合事業全体，介護予防・生活支援サービス事業，一般介護予防事業について，3つの視点から指標を設定し評価

指標の視点	評価の方法
① ストラクチャー（ <u>実施体制</u> ）	指標の内容に応じて，いずれかで評価 ＜定性的評価＞ 「できている」「ある程度できている」 「あまりできていない」「できていない」の4段階で評価 ＜定量的評価＞ 数値の集計や時系列評価，地域間比較等により評価
② プロセス（ <u>実施過程</u> ）	
③ アウトカム（ <u>成果</u> ）	

1 総合事業 ストラクチャー（実施体制）指標

★【No.●】

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

指標の内容（全40項目）

評価

できている

【前年度評価：できている】

- ・ 庁内で地域包括ケアシステムの深化・推進をテーマとした研修会を開催し、職員の理解促進・養成を図っている。
- ・ 啓発用のパンフレットなど、地域住民向けの分かりやすい説明資料を作成

評価の理由・内容

★がついているのは、議論のポイントとなる指標

3 一般介護予防事業 ストラクチャー（実施体制）指標

★【No. 2 7】

一般介護予防事業の実施に当たり、行政内の他の部門と一般介護予防事業の重要性を共有し、効果的・効率的な事業実施のために、連携する体制を構築できているか。

評 価

できている。

【前年度評価：－】

- 健康増進課，保健センター，保健福祉総務課保健福祉相談担当（中央部・東部・西部・南部・北部）と連携し，介護予防の普及啓発に資する運動・栄養・口腔等に係る教室の開催や，介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための講演会や相談会を開催している。

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 2 8】

行政内部での連携

- ・ 行政内の他部門と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（会議等）
- ・ 行政内の他部門と連携した取組の実施状況（イベントの実施等）
- ・ 他部門が行う通いの場や、その参加状況の把握 など

- ・ 保健衛生部門の地区担当保健師や健康増進部門の保健センターが生活習慣病予防や介護予防
介護予防に資する教室等を開催している。

【介護予防に資する教室等の開催回数】

	R1年度	R2年度	R3年度
回数	166回	82回	104回

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 2 9】

地域の多様な主体との連携

- ・ 多様な主体と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（会議・イベントの実施等）
- ・ 多様な主体が行う通いの場や、その参加状況の把握

など

【プロスポーツチームによる健康教室等の参加者数】

	R1年度	R2年度	R3年度
いきいき健康サッカー教室	90人	21人	43人
いきいき健康自転車教室	37人	16人	16人
いきいき健康バスケットボール教室	83人	19人	28人
はつらつ教室（介護予防教室）	876人	607人	647人

- ・ 地域密着型プロスポーツチームによる健康教室を年に各3回ずつ開催予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、R2年度は教室の定員を減らした上で各1回開催し、自宅で行える運動の動画（10分）を作成し、テレビで放映した。
R3年度も各1回の開催し、自宅で行える運動の動画のDVDを5本作製した。
- ・ はつらつ教室を各地域包括支援センターに委託し、実施している。全会場で体力測定を実施し、自主的な介護予防の取組を継続できるよう支援している。

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 3 0】

保健事業との一体的な実施

- ・ 介護予防と保健事業の一体的な実施の実施状況 など

- ・ 市保健センターで実施している「しっかり貯筋教室」において、健康チェックや栄養指導等を実施しており、個々の状況に応じて医療機関の受診を勧奨している。
- ・ 保健福祉総務課相談担当（各5拠点）において、介護予防と健康増進の視点から、生活習慣病予防講座等の教室を実施している。
- ・ 健診で得られたデータを活用し、個別支援が必要な人（低栄養や筋力低下等）に対して、保健指導を実施している。その中で、継続的に支援を要する人については、地域包括支援センターに情報提供し、はつらつ教室（介護予防教室）等への参加を促している。

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 3 1】

関係団体との連携による専門職の関与

- ・ 関係団体との連携状況（会議の実施等）
- ・ 専門職の介護予防への関与状況 など

- ・ リハ専門職協会，市医師会，市歯科衛生士会等と連携し，専門職の指導を希望する自主グループに対し専門職を派遣している。

【専門職派遣回数）】

	R1年度	R2年度	R3年度
リハ職	15回	6回	12回
栄養士	—	5回	5回
歯科衛生士	—	3回	5回
計	15回	14回	22回

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 3 2】

通いの場への参加促進（ポイント等）

- ・参加促進に向けたポイント等の取組の実施状況 など

- ・ 65歳以上の高齢者を対象に行っているはつらつ教室（介護予防教室）において、参加者に対して、「高齢者等地域活動支援ポイント事業」※によるポイントを付与している。

【介護予防教室におけるポイント付与数】

	R1年度	R2年度	R3年度
付与数	876人	607人	674人

※ 「高齢者等地域活動支援ポイント事業」

自主グループ活動や介護予防自主グループなどの「健康づくり活動」に参加した場合に、市の施設利用券等への交換や介護保険料の納付等に充てられるポイントを付与する事業

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 3 3】

参加促進のためのアウトリーチの実施

- ・ 対象者把握の取組の実施状況
- ・ 参加促進に向けたアウトリーチの取組の実施状況 など

- ・ 介護認定が非該当となった方に対して、訪問等で地域包括支援センターが状況把握を行い、状況に応じて、介護予防教室や総合事業のサービスC（短期集中型）につなげている。

【介護認定非該当者数】

	R1年度	R2年度	R3年度
人数	80人	48人	62人

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 3 4】

担い手としての参加促進

- ・ 通いの場等の担い手を育成するための研修の実施状況
- ・ 有償・無償ボランティア等の推進に向けた取組の実施状況 など

- ・ 自主グループのリーダー等に対し健康の保持増進及び介護予防に効果的かつ実践可能な運動や栄養に関する知識の提供，健康チェック※（体組成計，血流，握力，血圧等の測定），交流（情報交換）の場の設定等を行うことにより，人材の育成及び「地域の通いの場」の活性化を図った。

※ リーダーの体力測定を実施し，獨協医科大学との（共同）調査研究で分析している。
分析結果については，通いの場における活動内容の充実に活用することとしている。

【参加者数】

	R1年度	R2年度	R3年度
グループ数	88グループ	60グループ	—
人数	300名	200名	—

※ 令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止。

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 3 5】

介護予防の企画・検証等を行う体制の整備

- ・ 介護予防の企画や検証等を行う協議体の設置状況
- ・ 協議会における検証や改善の実施

など

- ・ 介護予防教室の企画・実施に当たり、各地域包括支援センターの担当者会議・センター長会議において説明会を開催し、地域包括支援センター運営協議会から意見収集を実施している。

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★ 【No. 3 6】

データの活用に係る取組の推進

- ・分析等の実施状況を評価 など

- ・ 人口動態や認定率，介護レセプトデータ，地域サロン等の地域資源の情報，市民アンケート調査の結果などのデータを収集・分析することにより，連合自治会圏域（全39地区）ごとの健康状態を数値化した「地域別データ分析」の結果を活用し，分析結果に応じたきめ細やかな事業を展開した。

【介護予防教室を活用した健康指導の実施地区】

	R3年度
地区数	25地区

【地域ケア会議等を活用した地域への説明状況】

	R2年度	R3年度
地区数	6地区	11地区

3 一般介護予防事業 プロセス（実施過程）指標

★【No. 3 7】

通いの場に参加する高齢者の状態の把握の実施

- ・ 通いの場に参加する高齢者の状態の把握 など

- ・ 自主グループのリーダー等に対し健康の保持増進及び介護予防に効果的かつ実践可能な運動や栄養に関する知識の提供，健康チェック※（体組成計，血流，握力，血圧等の測定），交流（情報交換）の場の設定等を行うことにより，人材の育成及び「地域の通いの場」の活性化を図った。【再掲（No.34）】

※ リーダーの体力測定を実施し，獨協医科大学との（共同）調査研究で分析している。
分析結果については，通いの場における活動内容の充実に活用することとしている。

【参加者数】

	R1年度	R2年度	R3年度
グループ数	88グループ	60グループ	—
人数	300名	200名	—

※ 令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止。

3 一般介護予防事業 アウトカム（成果）指標

★【No. 3 8】

健康寿命延伸の実現状況

- ・ 要介護 2 以上の年齢調整後認定率，その変化率

- ・ 要介護 2 以上の年齢調整後認定率については，経年で大きな変動は見られない。

【年齢調整後認定率】

	R1年度	R2年度	R3年度
要支援 1	2.2%	2.2%	2.2%
要支援 2	2.7%	2.6%	2.6%
要介護 1	2.5%	2.5%	2.5%
要介護 2	2.7%	2.7%	2.7%
要会議 3	1.9%	1.9%	1.9%
要介護 4	2.0%	2.0%	1.9%
要介護 5	1.3%	1.2%	1.2%
計	15.3%	15.2%	15.0%

※ 出典：地域包括ケア「見える化」システム

3 一般介護予防事業 アウトカム（成果）指標

★【No. 3 9】

通いの場を始めとする社会参加の拡大

- ・ 通いの場（全体・週1回以上）の参加率（実数・延べ数），その変化率，週1回以上開催の通いの場の有無
- ・ 社会参加（就労，ボランティア，通いの場等）の状況 など

- ・ 住民主体の通いの場である介護予防自主グループの数は，令和3年度で278か所であり，そのうち週1回以上開催しているグループは28か所となっている。

【週1回以上開催している通いの場の数】

	R1年度	R2年度	R3年度
通いの場の数	394か所	247か所	278か所
週1回以上開催	69か所	32か所	28か所

※ 自主グループに専門職を派遣し，活動の活性化を図ることにより，より多くの参加者の確保を促している。

3 一般介護予防事業 アウトカム（成果）指標

★【No. 4 0】

通いの場に参加する高齢者の状態の変化 ＜中長期的な課題＞

- ・ 通いの場の効果等を評価する観点から、今後、通いの場に参加する高齢者の状態（IADL等）の維持・改善状況を評価することを検討する。

- ・ 通いの場に参加する高齢者の状態の維持・改善状況の把握方法を検討している。

例) 「とちぎフレイル予防アドバイザー」の通いの場への派遣による体力測定の実施

1 総合事業 ストラクチャー（実施体制） 指標

※ No.1～26については、
指標・評価に大きな変動なし。

【No. 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

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 庁内で地域包括ケアシステムの深化・推進をテーマとした<u>研修会を開催</u>し、職員の理解促進・養成を図っている。 - 啓発用のパンフレットなど、地域住民向けの<u>分かりやすい説明資料を作成</u>している。	

1 総合事業 ストラクチャー（実施体制）指標

【No. 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し、総合事業を実施する上で、介護保険、地域福祉、自治会支援等の担当部署と広く連携する体制を構築できているか。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
介護保険事業計画（にっこり安心プラン）における各種事業について進行管理を行う中で、庁内担当部署間で進捗状況の確認・共有を図ることにより、<u>地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた基本方針等を共有</u>するとともに、担当部署間における連携体制を構築・強化	

1 総合事業 ストラクチャー（実施体制）指標

【No. 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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
・ <u>市高齢福祉課内に基幹相談支援センターを設置</u>し、地域包括支援センターを後方支援 ・ 地域包括支援センター運営実施方針において、<u>地域包括ケアシステムの構築に向けた業務推進の指針</u>等を示し、センターは実施方針に沿った事業計画を策定 ・ 地域包括支援センター担当者会議（毎月開催）を通じて必要な情報提供・情報共有 ・ <u>地域ケア会議、第2層協議体等に市職員が参加</u>するなど、きめ細かな連携体制を構築 ・ 毎年、<u>「地域包括支援センター事業評価」</u>を行い、<u>取組状況の把握</u>と助言を実施	

1 総合事業 ストラクチャー（実施体制）指標

【No. 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し、総合事業を実施する上で、協議体を設置し、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。

評 価

ある程度できている

【前年度評価：ある程度できている】

- 市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を第1層協議体に位置づけるとともに、地域包括ケア推進会議を設置し取組を検討
- 市内全39地区の連合自治会圏域における第2層協議体の設置を目指し取組を推進（令和4年10月末時点で32地区設置）
- 多様な主体による多様なサービスとして、平成29年度から総合事業のサービスA（基準緩和型）及びサービスB（住民主体型）を開始。十分なサービス量を確保するため、引き続き、サービス提供体制の構築に向けて取り組む必要がある。

【多様なサービスの事業所数】

	R1年度末	R2年度末	R3年度末
訪問型サービスA	4	4	5
訪問型サービスB	4	4	4
通所型サービスA	19	18	17
通所型サービスB	0	0	0

【訪問型サービスA従事者養成研修の修了者数】

	R1年度	R2年度	R3年度
修了者数	42人	39人	26人

※ 年4回開催、事業者による説明会も併催

1 総合事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 5】

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（第1層協議体）及び地域包括ケア推進会議において、<u>自治会連合会や民生委員児童委員協議会等を構成団体とし、協議</u>している。 - 総合事業のサービスBの企画・実施に当たり、<u>各地域に出向いて説明会等を開催し、地域住民から意見収集</u>を実施	

1 総合事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 6】

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び地域包括ケア推進会議において、<u>多様な主体が参画し、情報共有や地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた働きかけ</u>を行っている。 - 関係団体の会合や地域ケア会議、出前講座、大学や専門学校における講義、医療・介護従事者向け研修会、第2層協議体の設置に向けた勉強会等、<u>あらゆる機会を活用し、関係者に対して説明や働きかけ</u>を行っている。	

1 総合事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 7】

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 地域資源となる各地区の自治会，社会福祉協議会，民生委員，社会福祉法人，NPO法人等の活動について把握している。 - また，各地域の<u>第2層協議体や地域ケア会議等において，地域で展開されている活動について情報収集</u>を行い地域資源として把握している。	

1 総合事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 8】

介護予防の推進，生活支援の充実にに関する行政課題を整理できているか。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 事業ごとに実施するアンケート調査や「<u>地域包括支援センター事業評価</u>」の結果，<u>第2層協議体や地域ケア会議等における議論</u>を通じて，課題の把握・整理を行っている。 <u>地域包括ケア推進会議や生活支援部会</u>，市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（<u>第1層協議体</u>）における検討を通じて，課題の集約，整理を行っている。	

1 総合事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 9】

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 介護保険事業計画において，具体的に取り組む施策・事業を盛り込み，数値目標を掲げた上で，戦略的に取り組んでいる。 - 介護予防については，身近な地域で介護予防・健康づくりが行える環境の充実に向けて，<u>新たな自主グループの立ち上げ支援</u>を行うほか，グループの活動継続支援を行うため活動の場に<u>専門職を派遣</u>している。 - 生活支援については，地域における支え合いの創出・強化に向けて，<u>市内全39地区の連合自治会圏域における第2層協議体の設置</u>を目指し，地域の実情に応じた説明会や勉強会を開催している。	

1 総合事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 1 O】

総合事業に関する苦情や事故を把握しているか。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 苦情については、各事業担当が利用者等から直接、又は地域包括支援センターからの報告等により把握している。 - 事故については、事故報告書等により把握している。	
【事故報告の内容等】	
	内容等
R1年度	通所型サービス相当で計 8件（事業所内での転倒 5件，交通事故 1件，その他 2件）
R2年度	訪問型サービス相当で計 1件（介助中の転倒 1件） 通所型サービス相当で計 13件（事業所内での転倒 6件，交通事故 6件，その他 1件）
R3年度	通所型サービス相当で計 2件（介助中の転倒 1件，身体状況の急変 1件）

1 総合事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 1 1】

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
介護予防・生活支援サービス事業について，要綱等により，サービス提供事業者（団体）が地域包括支援センターと共有する情報の範囲や管理方法などを定めている。	

1 総合事業 アウトカム（成果）指標

【No. 1 2】

65歳以上「新規認定申請者」数及び割合

【新規認定「申請者」数及び割合】

	R1年度	R2年度	R3年度	3年平均
新規認定申請者数	5,108人	4,872人	5,267人	5,082人
割合（新規認定申請者数／高齢者数）	3.9%	3.7%	4.0%	3.9%

- 新規認定申請者数及び割合は、令和元年度から令和2年度にかけては、コロナ禍における申請控えが発生したものと考えられる減少があったが、令和3年度には増加に転じた。

1 総合事業 アウトカム（成果）指標

【No. 1 3】

65歳以上「新規認定者」数及び割合（要支援・要介護度別）

【要支援「新規認定者」数及び割合】

	R1年度	R2年度	R3年度	3年平均
新規認定者数	1,975人	1,754人	1,881人	1,870人
割合（新規認定者数／高齢者数）	1.5%	1.3%	1.4%	1.4%

【要介護「新規認定者」数及び割合】

	R1年度	R2年度	R3年度	3年平均
新規認定者数	2,820人	2,871人	2,987人	2,893人
割合（新規認定者数／高齢者数）	2.2%	2.2%	2.3%	2.2%

- 新規認定者数及び割合は、令和元年度から令和3年度までで、要支援者が94人減少し、0.1ポイント減少、要介護者が167人増加し、0.1ポイントの増加となっている。

1 総合事業 アウトカム（成果）指標

【No. 1 4】

65歳以上要支援・要介護認定率（要支援・要介護度別）

- 認定率（高齢者人口に占める認定者の割合）は、令和元年度から令和3年度までで、要支援認定率は0.5ポイントの増加、要介護認定率は1.2ポイントの増加となっている。

【要支援認定率】

	R1年度	R2年度	R3年度	3年平均		R3年度：全国	R3年度：県
認定者数／高齢者数	5.2%	5.5%	5.7%	5.5%		5.3%	4.4%

- 令和3年の要支援認定率について、全国平均と比較すると0.4ポイント高く、栃木県平均と比較すると1.3ポイント高い状況であった。

【要介護認定率】

	R1年度	R2年度	R3年度	3年平均		R3年度：全国	R3年度：県
認定者数／高齢者数	12.8%	13.5%	14.0%	13.5%		13.4%	11.3%

- 令和3年の要介護認定率について、全国平均と比較すると0.6ポイント高く、栃木県平均と比較すると2.7ポイント高い状況であった。

要支援・要介護認定率等の状況（参考 1）

- ・ 経年で増加していた新規認定申請者数について，令和 2 年度においては，コロナ禍の中，比較的状态が安定している方の申請控えがあったあったものと考えられ，減少していたが，令和 3 年度には増加に転じた。
- ・ 令和 3 年度の地区間の高齢化率をみると，最大値 38.9%，最小値 15.2%であり，約 2.6 倍の開きがある。（市全体 25.4%）
- ・ 令和 3 年度の地区間の新規認定申請者の割合を見ると，最大値 5.3%，最小値 3.0%となっており，約 1.8 倍の開きがある。なお，高齢化率が高い地区ほど，認定申請を行う高齢者の割合（要支援・要介護認定率）が高い傾向にある。
- ・ 高齢化率の上昇に伴い，全市的に要支援・要介護認定者が増加していくことに加え，高齢化率が高い地区ほど，要支援・要介護認定者が増加していく傾向にある。結果として，地区間の差が拡大していくことが懸念される。

1 総合事業 アウトカム（成果）指標

【No. 1 5】

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

- ・ R 3 年度は評価実施なし
- ※ 介護保険事業計画の策定に合わせてニーズ調査を実施するため

1 総合事業 アウトカム（成果）指標

【No. 1 6】

健康寿命延伸の実現状況

・ 要介護 2 以上の年齢調整後認定率, その変化率

・ 要介護 2 以上の年齢調整後認定率については, 経年で大きな変動は見られない。

【年齢調整後認定率】

	R1年度	R2年度	R3年度
要支援 1	2.2%	2.2%	2.2%
要支援 2	2.7%	2.6%	2.6%
要介護 1	2.5%	2.5%	2.5%
要介護 2	2.7%	2.7%	2.7%
要会議 3	1.9%	1.9%	1.9%
要介護 4	2.0%	2.0%	1.9%
要介護 5	1.3%	1.2%	1.2%
計	15.3%	15.2%	15.0%

※ 出典：地域包括ケア「見える化」システム

1 総合事業 アウトカム（成果）指標

【No. 1 7】

住民の幸福感の向上（日常生活圏域ニーズ調査における住民の幸福感の変化率）

- ・ R 3 年度は評価実施なし

※ 介護保険事業計画の策定に合わせてニーズ調査を実施するため

1 総合事業 アウトカム（成果）指標

【No. 1 8】

予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額

【予防給付と総合事業の費用総額】 （）内は前年度比

	R1年度	R2年度	R3年度
① 予防給付	781,065,298円(+13.1%)	839,499,232円(+ 7.5%)	902,832,924円(+ 7.5%)
② 総合事業	1,403,333,691円(+ 8.6%)	1,351,222,908円(▲ 3.7%)	1,364,656,312円(+ 1.0%)
総額 (①+②)	2,184,398,989円(+10.2%)	2,190,722,140円(+ 0.3%)	2,267,489,236円(+ 3.5%)
後期高齢者数	63,543人(+ 3.1%)	64,328人(+ 1.2%)	66,606人(+ 3.5%)

- ・ 予防給付と総合事業の費用総額について、経年で顕著な増加傾向にあったが、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、サービスの利用控えが発生したため、その伸び率は鈍化（+10.2%→+0.3%）した。、令和3年度においては、伸び率は、増加（+3.5%）しており、増加傾向が戻ってきている。なお、後期高齢者の伸びと同等の数値（+3.5%）となっている。

2 介護予防・生活支援サービス事業 ストラクチャー（実施体制）指標

【No. 19】

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。

評 価

ある程度できている

【前年度評価：ある程度できている。】

- ・ 「宇都宮市自立支援・重度化防止に向けた介護予防ケアマネジメントのガイドライン」を策定し、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に配布することにより、総合事業の趣旨や自立支援の重要性の共有を行ったほか、「宇都宮市自立支援パンフレット」を作成し、介護サービス利用者やその家族に配布することにより、自立支援についての理解促進・意識醸成を図った。
- ・ 「ケアプラン点検・ケアプラン点検研修会」、「介護予防ケアマネジメント支援事業」の実施により、ケアプランの改善点をケアマネジャー間で情報共有するほか、リハビリテーション専門職からケアマネジャーや介護サービス提供事業所、地域包括支援センターに対して、個別のケースごとに自立支援・重度化防止の観点から助言・指導することにより、自立支援・重度化防止の重要性を共有した。
- ・ サービス相当の利用が堅調である一方で、多様な主体によるサービスAやサービスBの利用に繋がっていない状況もあることから、利用者の自立支援に向け、市民の理解促進・意識醸成を図るとともに、それを支えるケアマネジャーにおける更なる資質の向上や、介護サービス事業所におけるサービスの充実など、引き続き、市民・事業者・行政が一体となってケアマネジメントの向上に取り組む必要がある。

2 介護予防・生活支援サービス事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 20】

窓口で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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
総合事業の目的、内容、サービスメニュー、手続方法等を分かりやすくまとめた「介護保険の手引き」を活用し、十分に説明を行っている。	

2 介護予防・生活支援サービス事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 2 1】

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
介護予防ケアマネジメントに関する様式については、予防給付において国が示す様式を使用するよう、統一している。	

2 介護予防・生活支援サービス事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 2 2】

介護予防・生活支援サービス事業の実施状況、実施量と需要量の関係を把握しているか。

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
- 国保連からの介護予防・生活支援サービス事業支払情報を基に、要支援1・2、介護予防生活支援サービス事業対象者別に、サービス種類ごとの利用件数、回数、給付額等を把握している。 - 月ごとに実施量（サービス費用や事業者数）及び需要量（認定者数）を集計し把握するとともに、地域包括支援センター等からのヒアリングにより、的確な利用者ニーズの把握に努めている。 - 各年度の予算編成に当たり、過去の事業の実施状況を検証し、必要となる事業費を確保している。	

2 介護予防・生活支援サービス事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 2 3】

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。

評 価	
できている	【前年度評価：できている】
各サービス事業を利用する際に、個人情報に関する同意書等を作成し、同意を得ている。	

2 介護予防・生活支援サービス事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 2 4】

介護予防ケアマネジメント依頼書受理件数

【介護予防ケアマネジメント＋介護予防支援の件数】 （）内は前年度比

	R1年度	R2年度	R3年度
介護予防ケアマネジメント①	30,805件（＋ 3.8％）	28,199件（▲ 8.5％）	27,935件（▲ 1.0％）
介護予防支援②	27,853件（＋14.9％）	30,554件（＋ 9.7％）	32,431件（＋ 6.1％）
合計（①＋②）	58,658件（＋ 8.8％）	58,753件（＋ 0.2％）	60,366件（＋ 2.8％）
後期高齢者数	63,543人（＋ 3.1％）	64,328人（＋ 1.2％）	64,328人（＋ 3.5％）

- 介護予防ケアマネジメントと、従来から実施している要支援者に対する介護予防支援を合算した件数を見ると、経年で増加傾向にあったが、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、サービスの利用控えが発生したことにより、その伸び率は鈍化（＋8.8％→＋0.2％）した。そうした中、令和3年度においては、増加傾向が戻ってきている（＋0.2％→＋2.8％）。

2 介護予防・生活支援サービス事業 プロセス（実施過程）指標

【No. 2 5】

介護予防・生活支援サービス事業の実施状況（サービス相当）

【訪問型サービス相当の利用者数・日数】 （）内は前年度比

	R1年度	R2年度	R3年度
利用者数	16,638人(+ 0.7%)	16,135人(▲ 3.0%)	16,210人(+ 0.5%)
利用日数	101,703日(▲ 1.4%)	98,522日(▲ 3.1%)	97,014日(▲ 1.5%)
後期高齢者数	63,543人(+ 3.1%)	64,328人(+ 1.2%)	66,606人(+ 3.5%)

【通所型サービス相当の利用者数・日数】 （）内は前年度比

	R1年度	R2年度	R3年度
利用者数	30,865人(+15.3%)	29,277人(▲ 5.1%)	30,375人(▲ 5.1%)
利用日数	171,498日(+14.3%)	163,950日(▲ 4.4%)	172,809日(▲ 4.4%)
後期高齢者数	63,543人(+ 3.1%)	64,328人(+ 1.2%)	66,606人(+ 3.5%)

・ 介護予防・生活支援サービス事業のうち、多数の利用を占めるサービス相当（訪問・通所）の実施状況を見ると、経年で増加傾向にあった利用者数が、新型コロナウイルス感染症の影響により、サービスの利用控えが発生したため令和2年度においては減少に転じた。そうした中、令和3年度においては、利用者数は、再び増加に転じ、増加傾向が戻ってきている。

※ サービス毎の詳細は、参考2参照

2 介護予防・生活支援サービス事業 アウトカム（成果）指標

【No. 2 6】

主観的健康感（サービス利用前後の主観的健康感の変化）

【主観的健康感の推移（サービスC）】 （）内は前年度比

	R1年度	R2年度	R3年度
改 善	24%（▲11ポイント）	25%（+ 1ポイント）	23%（▲ 2ポイント）
維 持	66%（+22ポイント）	64%（▲ 3ポイント）	65%（+ 1ポイント）
計	90%（+11ポイント）	89%（▲ 1ポイント）	84%（▲ 5ポイント）

- 令和3年度における総合事業のサービスC（短期集中型）について、サービス利用前後における主観的健康感を比較したところ、利用後に主観的健康感が改善された割合が23%、維持された割合が65%、維持・改善を合わせて84%であった。

※ 主観的健康感：「あなたの現在の健康状態はいかがですか」という質問に対して「よい」から「よくない」までの5段階で回答し、評価するもの）