

平成 30 年 5 月 10 日付

厚生労働省老健局長

「地域支援事業の実施について」文書より

## 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事となる。

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、シルバー人材など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
-----	------

<p>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</p> <p>※介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用</p>	<p>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。</p> <p>(参加者割合=参加者数÷高齢者数)</p>
<p>②介護予防に資する住民主体の通いの場の状況</p>	<p>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。</p>

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
<p>①65歳以上新規認定申請者数及び割合</p> <p>※介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用</p>	<p>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。</p> <p>(新規認定申請者割合=新規認定申請者数÷高齢者数)</p>
<p>②65歳以上新規認定者数及び割合(要支援・要介護度別)</p> <p>※介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用</p>	<p>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。</p> <p>(新規認定者割合=新規認定者数÷高齢者数)</p>

<p>③ 65歳以上要支援・要介護認定率（要支援・要介護度別）</p> <p>※介護保険事業状況報告を活用</p>	<p>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。</p> <p>（認定率＝認定者数÷高齢者数）</p>
<p>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</p>	<p>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。</p> <p>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</p>
<p>⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業の費用額</p>	<p>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。</p>
<p>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</p>	<p>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。</p>

※) 主観的健康感は、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。
- 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を評価する。