

平成25年度 老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

地域支援事業の実態及びその効果に関する調査研究事業
報告書

平成26(2014)年3月

 株式
会社 三菱総合研究所

■ 目 次 ■

I 調査概要	1
1. 背景と目的	1
2. 調査の構成	1
(1) 定量的調査	1
1) 平成 24 年度分「事業実施報告書」データの分析	1
2) アンケート調査	1
(2) 定性的調査	1
3. 結果概要	3
(1) 定量的調査	3
1) 平成 24 年度分「事業実施報告書」データの分析結果	3
2) アンケート調査結果	9
(2) 定性的調査	11
1) 地域支援事業に対する評価及び評価方法の活用方法について	11
2) 個別事例の取りまとめ結果	11
II 調査結果	17
1. 定量的調査	17
(1) 平成 24 年度分「事業実施報告書」データの分析	17
1) 平成 24 年度地域支援事業交付金精算書の状況	17
2) 包括的支援事業の実施状況	46
3) 任意事業の状況	65
4) 介護予防・日常生活支援総合事業の状況	82
(2) アンケート調査	83
1) 回収状況	83
2) 調査結果	83
2. 定性的調査	152
(1) ヒアリング調査概要	152
1) 調査結果まとめ	152
(2) ヒアリング調査結果	155
1) 秋田県にかほ市	155
2) 栃木県下野市	164
3) 長野県長野市	176

Ⅲ 参考資料	184
1. 平成 24 年度地域支援事業交付金事業実績報告書様式	184
(1) 平成 24 年度地域支援事業交付金精算書	184
1) 様式 1 介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村	184
2) 様式 1 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する場合	184
(2) 平成 24 年度事業実施報告書（包括的支援事業）	185
1) 様式 2 の（1） 介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村	185
2) 様式 2 の（1） 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村	186
(3) 平成 24 年度事業実績報告書（任意事業）	187
1) 様式 2 の（2） 介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村	187
2) 様式 2 の（2） 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村	188
(4) 平成 24 年度介護予防・日常生活支援総合事業報告書	189
1) 様式 3 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村	189
2. 地域支援事業アンケート調査票	190

調 査 概 要

I 調査概要

1. 背景と目的

地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的マネジメント機能を強化する観点から、平成 18 年度より市町村（保険者）において実施している。

本調査は事業開始から 7 年が経過した段階で、事業の実施状況及びその効果を把握し、今後の地域支援事業の推進を図るとともに適切な実施に資することを目的とするものである。

2. 調査の構成

本調査は、地域支援事業の実施状況を、地域支援事業の交付金に係る手続き等を通じて保険者から収集された事業実施状況の報告内容の分析、及びアンケート調査により実施状況を把握する「(1) 定量的調査」と、取り組み事例や地域支援事業の評価に対する意見をヒアリング調査により把握する「(2) 定性的調査」の 2 つから構成される。

(1) 定量的調査

1) 平成 24 年度分「事業実施報告書」データの分析

地域支援事業について、交付金に係る手続き等を通じて、保険者から事業実施状況の報告を受けた内容を集計・分析した。

2) アンケート調査

アンケートにより、以下の方法により任意事業に関する保険者の取組を調査した。

図表 1 アンケート調査方法

調査対象: 全国の介護保険者
調査方法: 厚生労働省、都道府県を通じ電子メールにより調査依頼を行い、インターネットを通じて調査票を配付・回収
調査内容: 任意事業に対する自治体の評価方法、事業成果及び事業効果 ※調査票は巻末参考資料を参照

(2) 定性的調査

地域支援事業（特に任意事業）について評価及び評価結果の活用方法について取組事例を整理した。具体的には、保険者に対し、以下の項目についてヒアリング調査を実施、整理した。

図表 2 ヒアリング調査方法

調査対象: アンケート調査結果から抽出※
調査方法: 訪問によるヒアリング調査
調査内容: 任意事業の評価について、財源について

※ヒアリング調査は、「(1) 定量的調査」におけるアンケート調査の回答内容につき、任意事業の評価及びその評価結果の活用において、先進的な取り組みを実施している保険者を対象として実施した。

図表 3 ヒアリング調査対象

	保険者名	対象事業
1	山形県にかほ市	ヘルパーによる見守りと利用者状況に応じたサービスの紹介
2	栃木県下野市	配食サービス
3	長野県長野市	徘徊見守りサービスの利用者助成

3. 結果概要

(1) 定量的調査

1) 平成 24 年度分「事業実施報告書」データの分析結果

① 平成 24 年度地域支援事業交付金精算書の状況

(7) 介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業の総事業費は全国計で 451 億円となっており、全国の高齢者 1 人当たりによると 1,458 円であった。

都道府県別の状況を見ると、介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業の総事業費は高齢者数との相関が高いものの、要介護要支援者発生率や要介護要支援者増減率との相関は見られなかった。

<二次予防事業>

介護予防二次予防事業の総事業費は全国計で 271 億円となっており、全国の高齢者 1 人当たりによると 876 円であった。

<一次予防事業>

介護予防一次予防事業の総事業費は全国計で 179 億円となっており、全国の高齢者 1 人当たりによると 579 円であった。

<要支援者向け事業（総合事業を実施する場合）>

要支援者向け事業の総事業費は全国計で 0.8 億円となっており、総合事業を実施する保険者の高齢者 1 人当たりによると 132 円であった。

(イ) 包括的支援事業及び任意事業

包括的支援事業及び任意事業の総事業費は全国計で 1,264 億円となっており、全国の高齢者 1 人当たりによると 4,081 円であった。

都道府県別の状況を見ると、包括的支援事業及び任意事業の総事業費は高齢者数との相関が高く、要介護要支援者発生率や要介護要支援者増減率との相関は見られなかった。

<包括的支援事業>

包括的支援事業の総事業費は全国計で 982 億円となっており、全国の高齢者 1 人当たりによると 3,170 円であった。

<任意事業>

任意事業の総事業費は全国計で 282 億円となっており、全国の高齢者 1 人当たりによると 912 円であった。

(ウ) 合計

介護予防事業、及び介護予防の日常生活支援総合事業、包括的支援事業、及び任意事業の総事業費（以下「合計総事業費」とする）は全国計で 1,715 億円となっており、全国の高齢者 1 人当たりになると 5,539 円であった。都道府県別の状況を見ると、合計総事業費は高齢者数との相関が高く、要介護要支援者発生率や要介護要支援者増減率との相関は見られなかった。

② 包括的支援事業の実施状況

(7) 地域包括支援センターの設置状況

平成 24 年度における地域包括支援センターの設置数は、全国で 4,412 箇所（平成 25 年 3 月末時点）であり、そのうち直営で設置されているセンターが約 3 割、委託で設置されているセンターが約 7 割となっている。

(イ) 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防ケアプランの作成数を見ると、全国合計は 198,890 件となっている。都道府県別の状況を見ると、介護予防ケアプランの作成数は、高齢者数と相関が見られた。

(ウ) 総合相談支援、権利擁護業務

総合相談支援、権利擁護業務の相談件数を見ると、介護保険その他の保健福祉サービスに関することが 923 万件で最も多く、次いで、権利擁護（成年後見制度等）に関することが 23 万件、高齢者虐待に関することが 21 万件であった。

(イ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に関する取組として、それぞれ以下の大きな柱が把握された。

◆ 関連機関との連携づくり

- ・ 会議体・研修会等を通じた連携
- ・ 事業者・団体等との連携
- ・ 職種間の連携
- ・ 事例を基にした連携
- ・ その他の連携方策

◆ 医療機関との連携体制づくり

- ・ 会議体（医師等により構成）等による体制づくり
- ・ 研修会・懇親会への保険者職員の出席等を通じた体制づくり
- ・ 事業所間連携による体制づくり
- ・ 職種間連携による体制づくり
- ・ 事例を基にした体制づくり

- ・ 文書等を用いた連携体制づくり
- ◆地域のインフォーマルサービスとの連携づくり
- ・ 会議体の開催等による連携
- ・ 会議体等への保険者担当者の参加
- ・ 会議体への参加支援
- ・ 訪問を通じた連携
- ・ 事業所・団体等との連携
- ・ 事例を基にした連携
- ・ 地域資源マップ等の資料提供等による連携

③ 任意事業の状況

(7) 介護給付等費用適正化事業

介護給付等費用適正化事業の実施状況を見ると、実施保険者の割合が最も高いのは「介護給付費通知」であり、43%の保険者で実施されている。次いで、「ケアプラン点検」14%、「介護サービス事業所等への研修等（ケアプラン研修など）」・「介護給付内容の検証、分析」9%であった。

図表 4 【ア】 介護給付等費用適正化事業の実施状況

	H24	
	実施 保険者数	%
介護給付費通知	681	43.1%
ケアプラン点検	217	13.7%
介護サービス事業所等への研修等(ケアプラン研修など)	141	8.9%
介護給付内容の検証、分析	137	8.7%
介護保険制度の趣旨や事業展開のために必要な情報提供	132	8.4%
給付実績と医療情報との突合	109	6.9%
住宅改修・福祉用具購入の事前や事後の点検・調査	86	5.4%
認定調査状況チェック	70	4.4%
介護サービス事業者への実地指導	62	3.9%
介護サービス事業者協議会等の開催	52	3.3%
その他	14	0.9%
介護相談員の派遣	8	0.5%
アンケート等による実態把握	8	0.5%
自己評価等介護サービス事業者の情報公表	5	0.3%
ヘルパーサービス提供時間管理	2	0.1%

(イ) 家族介護支援事業

家族介護支援事業の実施状況を見ると、実施保険者の割合が最も高いのは「介護用品支給（購入費の助成等を含む）」であり、67%の保険者で実施されている。次いで、「家族介護者教室」 46%、「家族介護者慰労金支給」 42%、「家族介護者交流会」 40%であった。

図表 5 【イ】 家族介護支援事業の実施状況

	H24	
	実施 保険者数	%
介護用品支給(購入費の助成等を含む)	1,050	66.5%
家族介護者教室	728	46.1%
家族介護者慰労金支給	655	41.5%
家族介護者交流会	626	39.6%
認知症サポーター等の養成	333	21.1%
徘徊高齢者検索システム等による認知症支援	236	14.9%
認知症高齢者支援対策(徘徊高齢者支援ネットワーク事業等)	188	11.9%
認知症高齢者見守り支援(訪問による話し相手や家族の外出支援等)	184	11.6%
認知症に関する広報・啓発	173	10.9%
介護家族等相談(電話、訪問、相談等)	75	4.7%
介護者へのヘルスチェック・健康相談	28	1.8%
認知症専門相談(医師等専門家による相談支援)	25	1.6%
地域ボランティアの養成	23	1.5%
通所サービス(介護者が会合等に参加できる要支援)	21	1.3%
その他	21	1.3%
短期宿泊(高齢者の生活支援や介護者支援)	18	1.1%
ヘルパー派遣(介護者が会合等に参加できる要支援)	11	0.7%
虐待対応支援(支援会議等)	7	0.4%
住民等による見守り支援	3	0.2%
外出介護支援(交通費助成)	2	0.1%
介護用品貸与(寝具等)	2	0.1%
虐待防止普及啓発	1	0.1%
住宅改修費の助成	0	0.0%
寝具類の丸洗い等	0	0.0%

(ウ) その他の事業

その他の事業の実施状況を見ると、実施保険者の割合が最も高いのは「成年後見制度利用支援（申立に要する経費等の助成）」であり、63%の保険者で実施されている。次いで、「住宅改修理由書作成経費支援」47%、「配食サービス（見守り支援）」46%、「介護相談員の派遣」は25%であった。

図表 6 【ウ】 その他の事業の実施状況

	H24	
	実施 保険者数	%
成年後見制度利用支援(申立に要する経費等の助成)	992	62.8%
住宅改修理由書作成経費支援	747	47.3%
配食サービス(見守り支援)	722	45.7%
介護相談員の派遣	391	24.7%
見守り支援体制の構築(ネットワーク等)、支援の実施(声かけ、訪問等)	232	14.7%
シルバーハウジング等への生活援助員の派遣	190	12.0%
高齢者の生きがい健康づくり (健康チェック、健康教室、家事教室、スポーツ大会、趣味活動など)	173	10.9%
短期宿泊(高齢者の生活改善や保護、介護者支援)	133	8.4%
電話等による24時間通報対応支援等	102	6.5%
ヘルパー等の派遣(高齢者の生活改善や介護者支援)	95	6.0%
住宅改修の指導支援(アドバイザーの派遣等)	94	5.9%
認知症サポーター養成	80	5.1%
高齢者相談窓口の設置(各生活圏域への設置等)	64	4.1%
成年後見制度の周知・啓発	63	4.0%
権利擁護事業(福祉サービス利用支援等)	60	3.8%
高齢者のふれあいの場づくり、高齢者等交流事業	49	3.1%
高齢者虐待防止対策(研修会やパンフによる啓発)	37	2.3%
介護用品支給	33	2.1%
認知症広報啓発(予防教室、研修会等)	28	1.8%
輸送サービス(交通費の助成を含む)	23	1.5%
その他	20	1.3%
高齢者実態把握	18	1.1%
地域包括支援センター職員研修	17	1.1%
地域包括支援センター運営協議会	14	0.9%
乳酸菌飲料等の支給(見守り支援)	13	0.8%
地域ボランティア養成	12	0.8%
福祉用具貸与等(帰宅支援、歩行車購入助成)	12	0.8%
ケアマネ等への住宅改修や福祉用具の研修会等	10	0.6%
住宅改修費の助成	8	0.5%
認知症専門相談(医師等専門家による相談等)	7	0.4%
訪問歯科診療	7	0.4%
虐待対応支援(専門家等による支援会議)	6	0.4%
訪問診療	4	0.3%
布団乾燥、丸洗い等のサービス	4	0.3%
訪問入浴サービス	3	0.2%
鍼灸マッサージ施術料助成	3	0.2%

④ 介護予防・日常生活支援総合事業の状況

「平成 24 年度介護予防・日常生活支援総合事業報告書」について、対象の全ての保険者（27 保険者）について集計を行った。

(7) 介護保険法第 115 条の 45 第 2 項に基づく事業

予防サービス事業及び生活支援サービス事業について、(ア) 要支援者向け事業の事業費計は 66,200,658 円であった。また、(イ) 二次予防事業対象者向け事業は 352,828,509 円であった。

ケアマネジメント事業について、(ア) 要支援者向け事業の事業費計は 10,104,256 円であった。また、(イ) 二次予防事業対象者向け事業は 331,446,516 円であった。

(イ) 第 5 期介護保険事業計画における要支援者向け事業に関する見込者数の推移

要支援見込み者総数は、平成 24 年度は 27,488 人、平成 25 年度は 27,325 人、平成 26 年度は 27,921 人であった。

2) アンケート調査結果

1,580 保険者に対して調査を実施し、1,252 保険者（79.2%）から回答を得た。主な結果の概要は以下のとおりである。

① 任意事業の実施状況

(7) 介護給付等費用適性化事業

介護給付等費用適性化事業について、事業ごとに保険者数を見ると、「ア：介護給付費通知」が最も多く 765 保険者、次いで「オ：住宅改修・福祉用具購入の事前や事後の点検・調査」が 613 保険者、「イ：ケアプラン点検」が 606 保険者、「カ：給付実績と医療情報の突合（縦覧点検を含む）」が 571 保険者の順であった。

また、実施状況について財源別割合にみると、「地域支援事業のみにより実施」とした割合が最も大きかった事業は「ア：介護給付費通知」で 68.5%、次いで「ウ：介護サービス事業所等への研修等（ケアプラン研修など）」が 64.7%の順であった。

(イ) 家族介護支援事業

家族介護支援事業について、事業ごとに保険者数を見ると、「ア：介護用品支給（購入時の助成等を含む）」が最も多く 899 保険者、次いで「オ：認知症サポーター等の養成」が 829 保険者、「キ：認知症に関する広報・啓発」が 644 保険者、「ウ：家族介護者慰労金支給」が 630 保険者の順であった。

また、実施状況について財源別割合にみると、「地域支援事業のみにより実施」とした割合が最も大きかった事業は「イ：家族介護者教室」で 85.5%、次いで「エ：家族介護

者交流会」が 81.7%、「オ：認知症サポーター等の養成」が 79.4%の順であった。

(ウ) その他の事業

その他の事業について、事業ごとに保険者数を見ると、「ア：成年後見制度利用支援（申立に要する経費等の助成）」が最も多く 872 保険者、次いで「イ：配食サービス（見守り支援）」が 865 保険者、「ウ：福祉用具・住宅改修支援事業」が 683 保険者の順であった。

また、実施状況について財源別割合にみると、「地域支援事業のみにより実施」とした割合が最も大きかった事業は「エ：介護相談員の派遣」で 83.2%、次いで「ア：成年後見人制度利用支援（申立に要する経費等助成）」が 80.8%の順であった。

② 事業評価有無

事業評価有無について、介護給付等費用適正事業、家族介護支援事業、その他の事業についてみると、評価していないの割合がいずれの事業でも最も大きかった。

(2) 定性的調査

1) 地域支援事業に対する評価及び評価方法の活用方法について

事業の利用者が少ない段階での事業評価の方法として、利用者の心身の状態の変化を指標として活用している事例があった。

また、事業におけるサービスの質の確保として、行政が委託事業者によるサービス提供現場を直接調査し品質を確認し、当該事業者へ評価結果をフィードバックしている事例があった。

さらに、事業そのものについて評価し、事業目的を変えずに事業方法そのものを大きく変更している事例があった。

いずれも、事業規模が小さい場合の評価方法、また事業の質を維持するための評価方法、事業評価結果が思わしくない場合に事業そのものを大きく変更する方法等、事業の設置から変更・終了に至る過程において、それぞれ状況に応じて多様な評価方法が用いられていることが把握された。

2) 個別事例の取りまとめ結果

地域支援事業の実施において、特徴的な取り組みを行っている3保険者を対象にヒアリング調査を実施した。ヒアリング調査結果をもとに、各保険者の対象事業、任意事業の評価、財源についての考え方を整理すると、以下の通りである。

図表 7 ヒアリングした保険者の取り組み

1 山形県にかほ市
■対象事業 : ヘルパーによる見守りと利用者状況に応じたサービスの紹介
■事業の評価 : (補足: 委託先(社会福祉協議会)のヘルパーが安価(1,500円/時間)で見守りを実施している。) ・ 事業の評価を利用者の基本チェックリストの変化を用いて評価した。 ・ 市が、利用者の状況変化について定期的に評価して、ヘルパーと情報共有しながらサービス提供を進めていくことで、利用者の状況変化に迅速に対応したサービス提供ができています。
■財源についての考え方 : ・ 市の財源が逼迫している。法人税収入も落ち込んでいる。予算の切り詰めも必要になってきている。本事業は、財源を地域支援事業の任意事業でまかなっている為実施できている面がある。任意事業の枠は重要であるが、あまり職種等で条件が厳しくなると柔軟な事業ができなくなる。 ・ 平成24年度の介護保険の改正があり当広域内でも日常生活支援総合事業の導入が検討されたが、導入されなかった。その為、当市においては「軽微な生活支援」「定期的見守り」について、介護保険サービスを利用しなくても可能とする当事業を取り入れた。平成27年度においても、地域支援事業が新しくなるが、当事業をどのように位置づけ発展していくかを今後検討していきたい。

2 栃木県下野市

■対象事業：委託事業者による配食サービス

■事業の評価

(補足：当初市が民間事業者へ配食サービスを委託していた中で、利用者から市へ直接食事内容に関する要望が発生し、これを機に評価の実施に至った。以下は当該事業評価に関する事項である。)

- ・ 市高齢福祉課の栄養士が利用者に断りを入れた上で、抜き打ちで居宅を訪問してお弁当を確認させてもらって、写真も撮って中身を分析している。概ね月に各社1回くらい訪問している。お弁当の内容については、なるべく複数の関係者から感想をもらうようにして整理するようにしている。栄養士がアドバイスと提案レシピをまとめて事業者に渡している。
- ・ 年度末には配食事業者向けの研修会を開催しており、事業者からお弁当を持ってきてもらって、その場で内容の分析もしている。研修会には、3つの事業者2～3名（事業者の出席は必須）やセンターが出席して開催している。お互いに試食したりしている。抜き打ち検査した状況や要改善事項等は事業者に伝えるようにしている（あくまでも各社個別に行っており、他社の評価・改善事項は分からないように配慮している）。各社は出席している。

■財源についての考え方

- ・ 配食事業は一般財源で行っている。地域支援事業の交付金で実施することも可能かとは思われるが、介護予防を主眼に置いたものにする必要がある。本事業は、要介護の状態に関わりなく、安否確認が主眼であったので、一般財源を充当することになったのではないかと考えられる。
- ・ 現在、家族機能も大きく変化（縮小）しており、単独世帯も当たり前になっている中で、高齢者人口は今後ますます増えている。生活が成り立たない弱者に対する公的サービスの必要性・重要性が高まっているなかで財源の確保等に課題があるが、どの分野（出産・育児を支援して生産年齢層の増加に力を入れるのか、はたまた高齢者支援全般に力を入れるのか）に重点を置いて財源を捻出していくのが非常に重要と感じている。

3 長野県長野市

■対象事業：徘徊見守りサービスの利用者助成

■事業の評価

(補足：当初、委託として取扱われていた事業が、事業評価により利用者助成に変更された。以下は当該評価方法に関する事項である。)

- ・ 事務事業評価として、事業評価を行っている。なお、事務事業評価は予算項目を単位とする取り組みなので、任意事業だけが評価されるわけではない。
- ・ 事務事業評価は来年度以降の予算策定に向けて、事業の妥当性を評価する取り組みであり、評価結果に基づいて、見直しや事業の今後の方向性について明確化していくものである。
- ・ これまでに、任意事業の他の項目において事務事業評価として指摘を受けたことはない。民間類似サービスがあるという面が、指摘を受けることになった大きい要素であると考えられる。
- ・ なお、事務事業評価は、市全体の事業にチェックをかける取組であり、一般予算であっても、地域支援事業の枠であっても全ての事業が同じ視点でチェックされる。また、事業の検証・見直しをしないと予算が付かない仕組みになっている。

調 査 結 果

II 調査結果

1. 定量的調査

(1) 平成 24 年度分「事業実施報告書」データの分析

1) 平成 24 年度地域支援事業交付金精算書の状況

① 介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業の総事業費は、全国計で 451 億円、全国高齢者 1 人当たり 1,458 円であった。

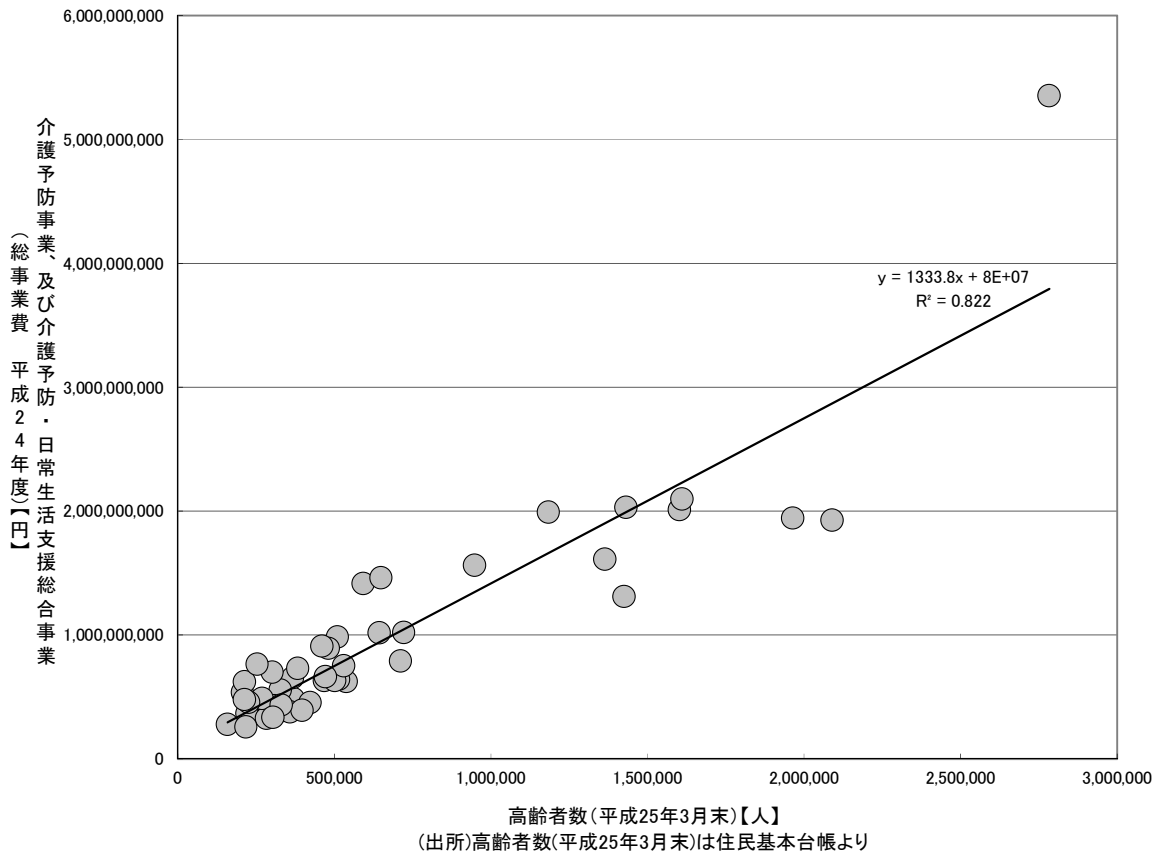
図表 8 介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業の総事業費と詳細

		【円】	
		全国計	高齢者1人当たり
総事業費	A	45,139,505,048	1,458
寄付金その他の収入額	B	508,051,935	16
差引額	C	44,631,453,113	1,441
対象経費実支出額	D	43,052,855,246	1,390
基準額	E	165,795,555,634	5,354
交付基本額	F	43,051,387,927	1,390
交付金所要額	G	10,762,846,409	348
交付金交付決定額	H	12,538,977,399	405

(7) 高齢者数と介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費

都道府県ごとの高齢者数と介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費の関係を見たものが下図である。介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費は高齢者数との相関が高い。

図表 9 高齢者数と介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費

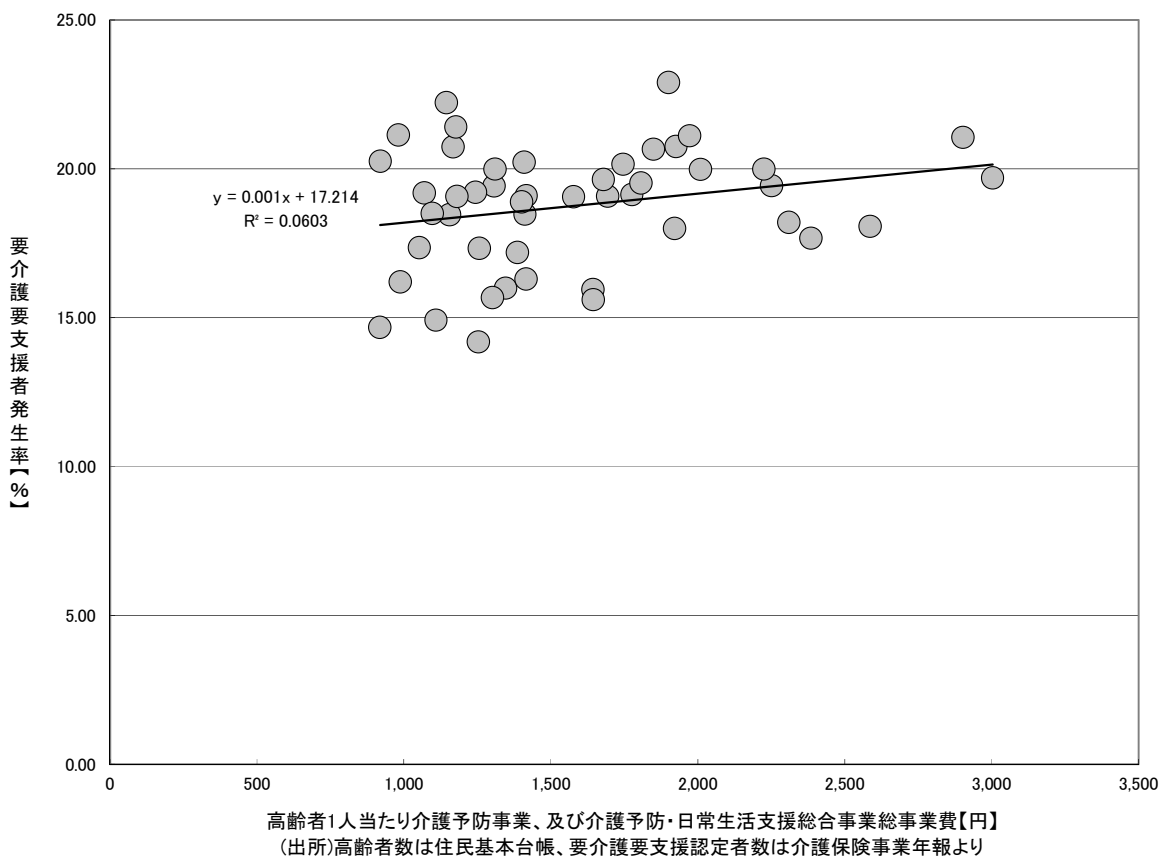


(イ) 高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費と要介護要支援者発生率

都道府県ごとの高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費と要介護要支援者発生率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者発生率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防の取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 10 高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費と要介護要支援者発生率

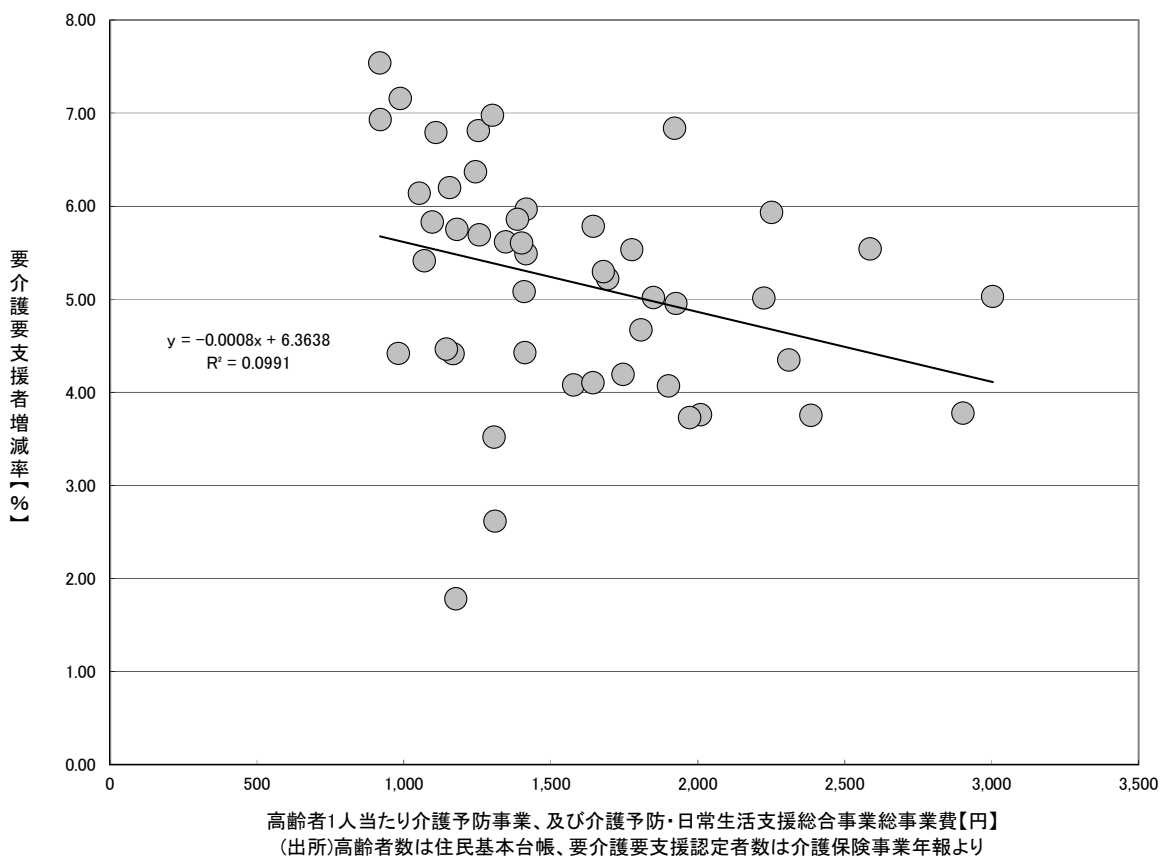


(ウ) 高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費と要介護要支援者増減率

都道府県ごとの高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費と要介護要支援者増減率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者増減率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防の取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 11 高齢者1人当たり介護予防事業、及び介護予防・日常生活支援総合事業総事業費と要介護要支援者増減率



② 二次予防事業

二次予防事業の総事業費は、全国計で 271 億円、全国高齢者 1 人当たり 876 円であった。

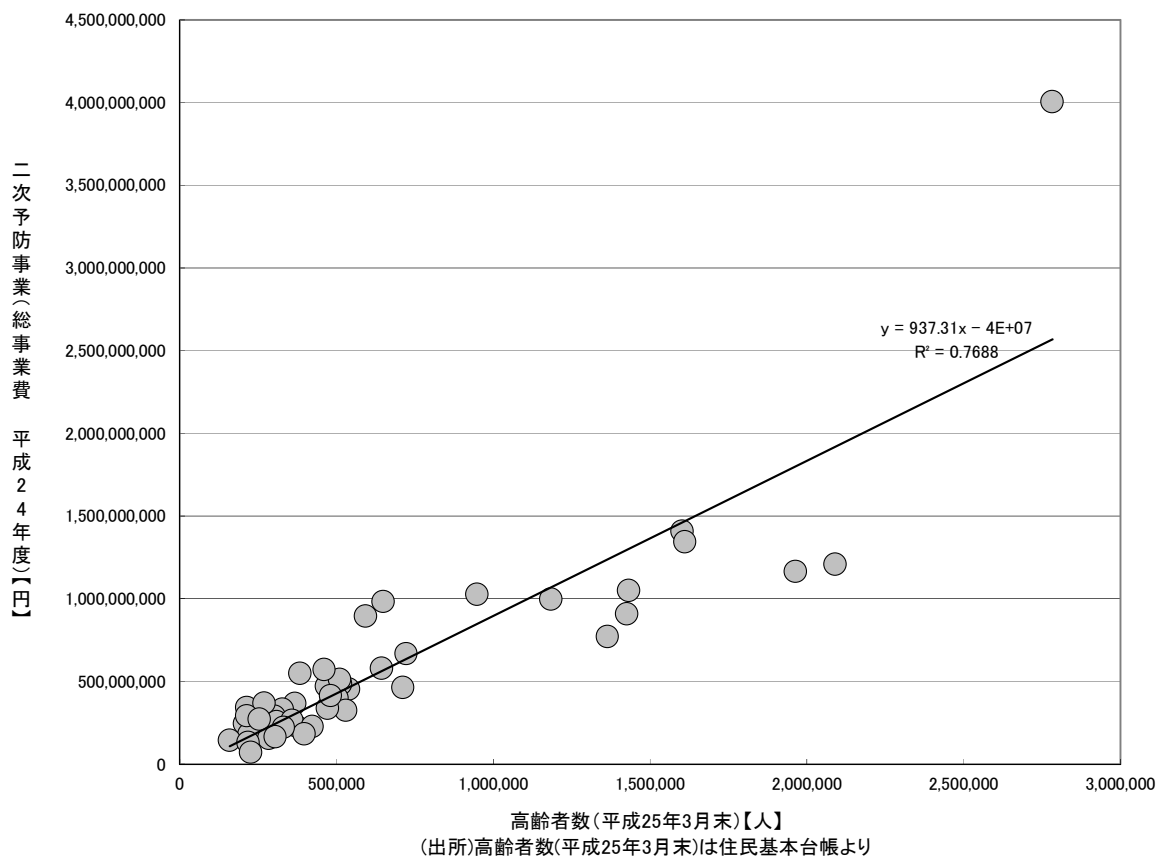
図表 12 二次予防事業の総事業費と詳細

		【円】	
		全国計	高齢者1人当たり
総事業費		27,117,679,794	876
寄付金その他の収入額		276,084,829	9
差引額		26,841,594,965	867
対象経費実支出額		25,807,884,386	833
うち ア.二次予防事業の 対象者把握事業	総事業費	12,508,319,763	404
	寄付金その他の収入額	3,664,516	0
	差引額	12,504,655,247	404
	対象経費実支出額	11,780,544,995	380
うち イ.通所型介護予防 事業(総合事業実施 しない場合)	総事業費	12,610,084,909	415
	寄付金その他の収入額	231,409,641	8
	差引額	12,378,675,268	408
	対象経費実支出額	12,241,653,755	403
うち ウ.訪問型介護予防 事業(総合事業実施 しない場合)	総事業費	1,033,106,924	34
	寄付金その他の収入額	33,247,107	1
	差引額	999,859,817	33
	対象経費実支出額	844,551,875	28
うち エ.予防サービス事業 及び生活支援サービ ス事業(総合事業実 施する場合)	総事業費	359,154,799	591
	寄付金その他の収入額	7,755,749	13
	差引額	351,399,050	578
	対象経費実支出額	348,467,280	574
うち オ.ケアマネジメント 事業(総合事業実施 する場合)	総事業費	331,446,516	546
	寄付金その他の収入額	0	0
	差引額	331,446,516	546
	対象経費実支出額	331,326,516	545
うち カ.評価事業	総事業費	275,566,883	9
	寄付金その他の収入額	7,816	0
	差引額	275,559,067	9
	対象経費実支出額	261,339,965	8

(7) 高齢者数と二次予防事業総事業費

都道府県ごとの高齢者数と二次予防事業総事業費の関係を見たものが下図である。二次予防事業総事業費は高齢者数との相関が高い。

図表 13 高齢者数と二次予防事業総事業費

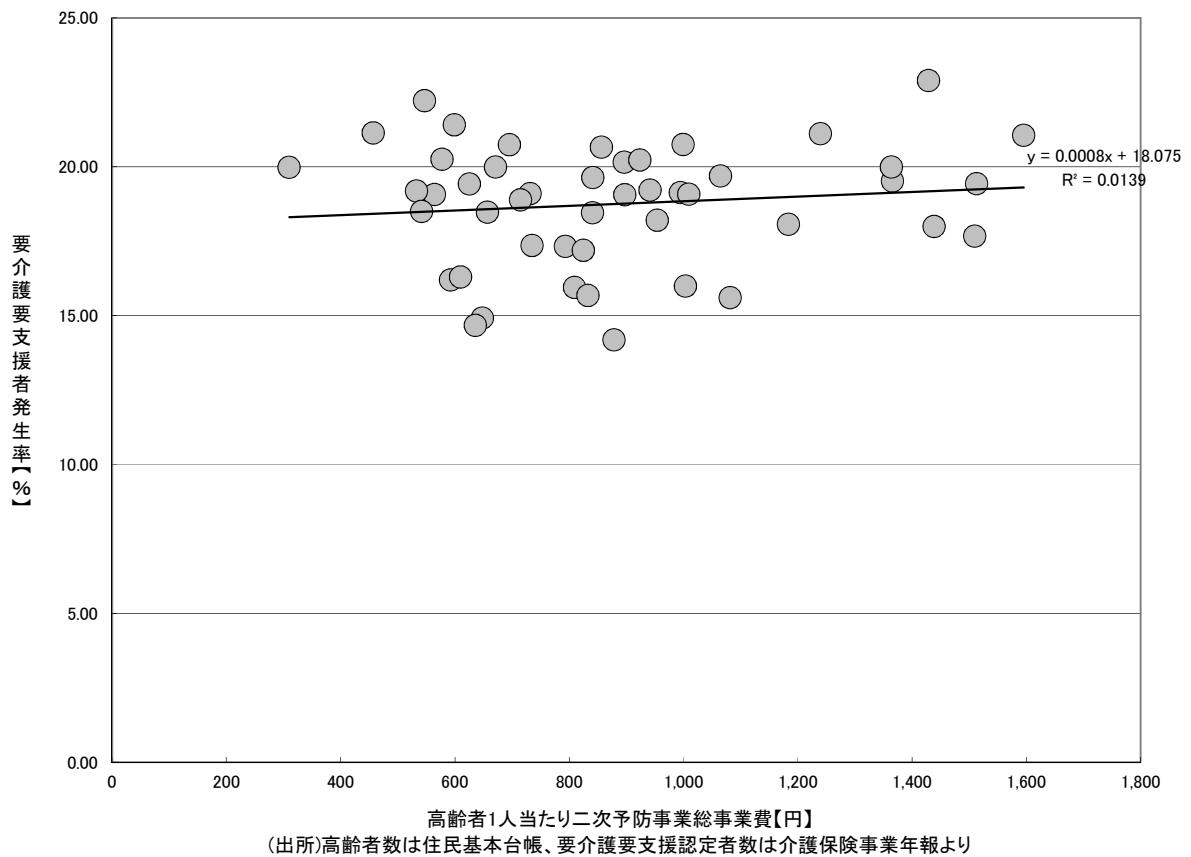


(イ) 高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費と要介護要支援者発生率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費と要介護要支援者発生率の関係をみたものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者発生率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防の取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 14 高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費と要介護要支援者発生率

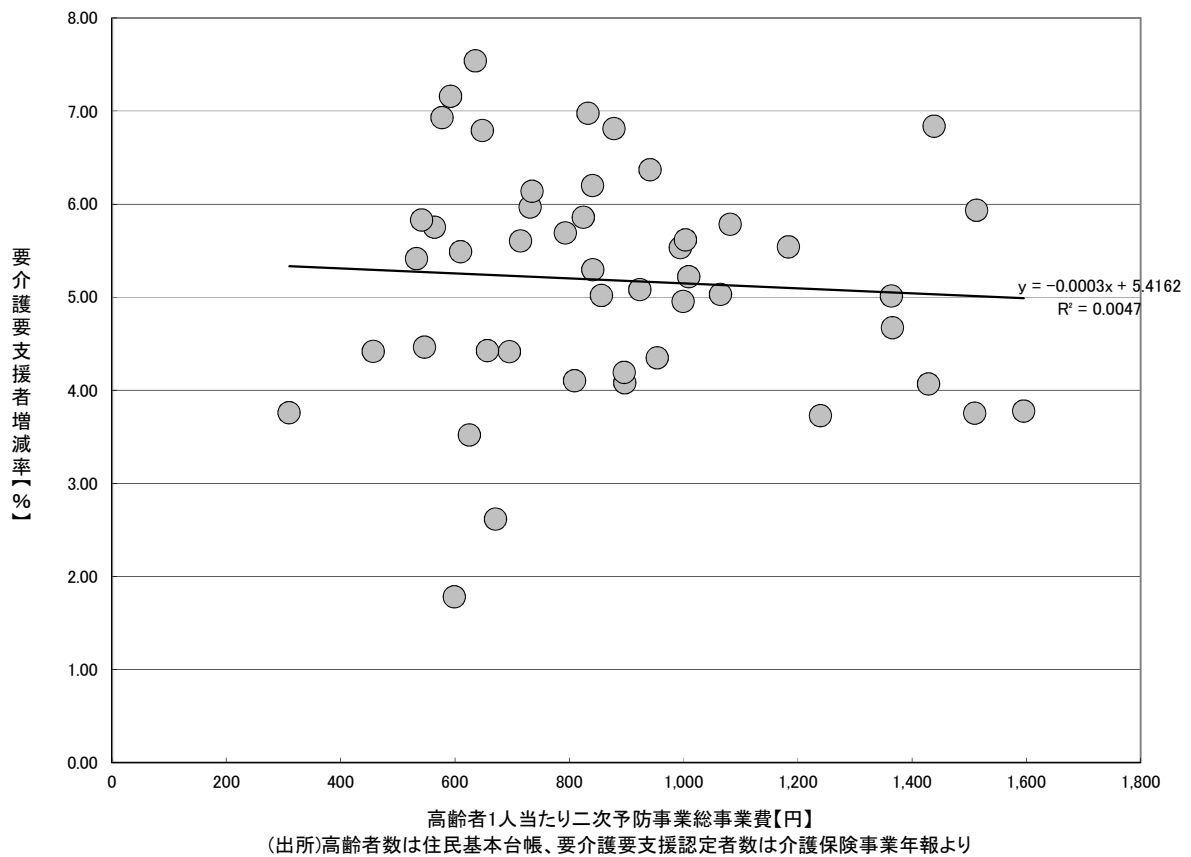


(ウ) 高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費と要介護要支援者増減率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費と要介護要支援者増減率の関係をみたものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者増減率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防の取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 15 高齢者 1 人当たり二次予防事業総事業費と要介護要支援者増減率



③ 一次予防事業

一次予防事業の総事業費は、全国計で179億円、全国高齢者1人当たり579円であった。

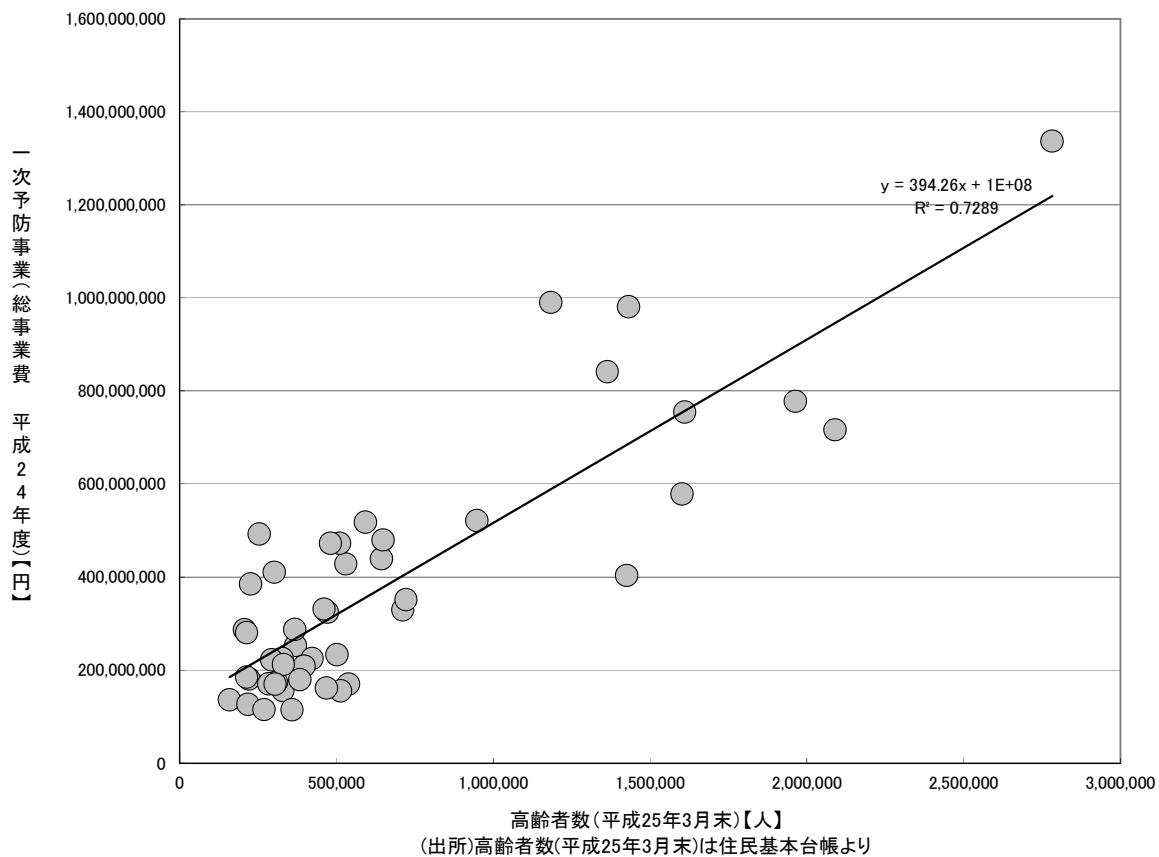
図表 16 一次予防事業の総事業費と詳細

		【円】	
		全国計	高齢者1人当たり
総事業費		17,941,610,783	579
寄付金その他の収入額		228,407,291	7
差引額		17,713,203,492	572
対象経費実支出額		17,168,492,734	554
うち ア.介護予防普及啓 発事業	総事業費	11,599,546,126	375
	寄付金その他の収入額	181,982,093	6
	差引額	11,417,564,033	369
	対象経費実支出額	11,010,473,192	356
うち イ.地域介護予防活 動支援事業	総事業費	6,193,596,415	200
	寄付金その他の収入額	46,114,498	1
	差引額	6,147,481,917	199
	対象経費実支出額	6,017,949,299	194
うち ウ.一次予防事業評 価事業	総事業費	148,468,242	5
	寄付金その他の収入額	310,700	0
	差引額	148,157,542	5
	対象経費実支出額	140,070,243	5

(7) 高齢者数と一次予防事業総事業費

都道府県ごとの高齢者数と一次予防事業総事業費の関係を見たものが下図である。一次予防事業総事業費は高齢者数との相関が高い。

図表 17 高齢者数と一次予防事業総事業費

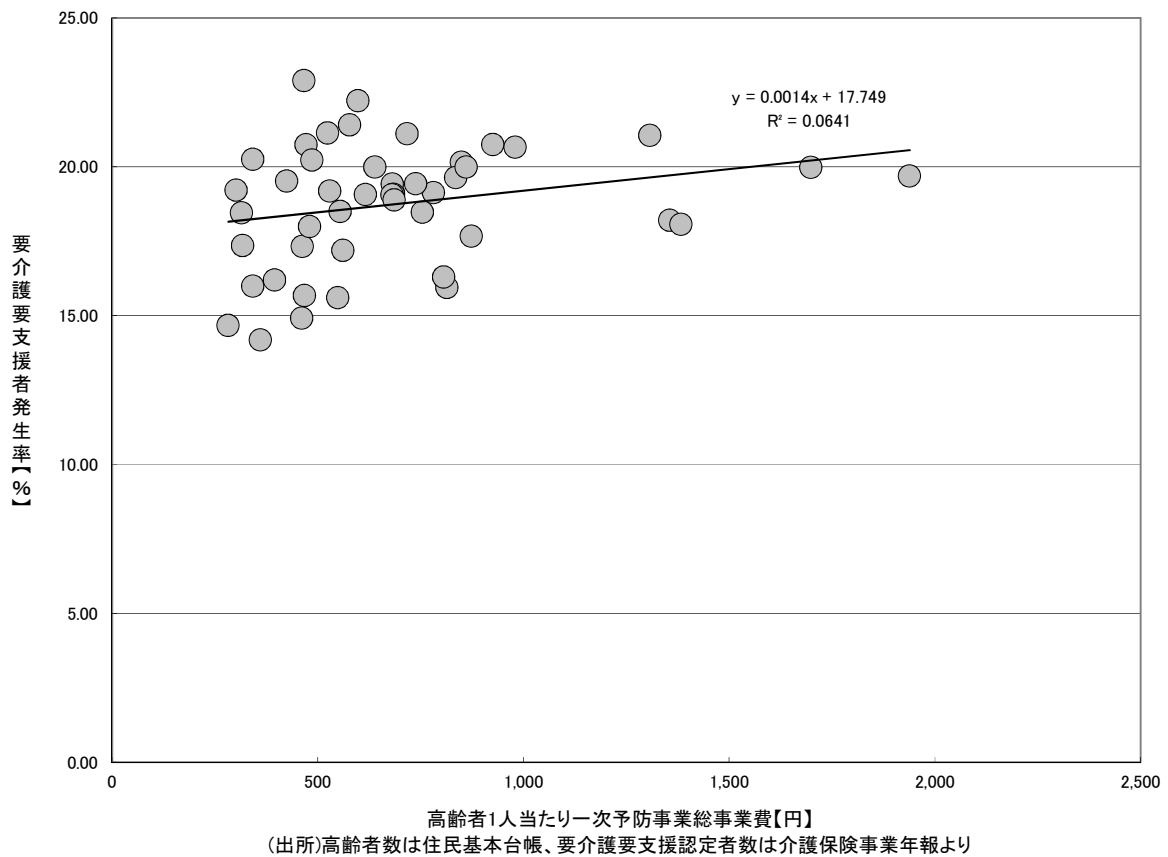


(イ) 高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費と要介護要支援者発生率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費と要介護要支援者発生率の関係をみたものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者発生率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防の取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 18 高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費と要介護要支援者発生率

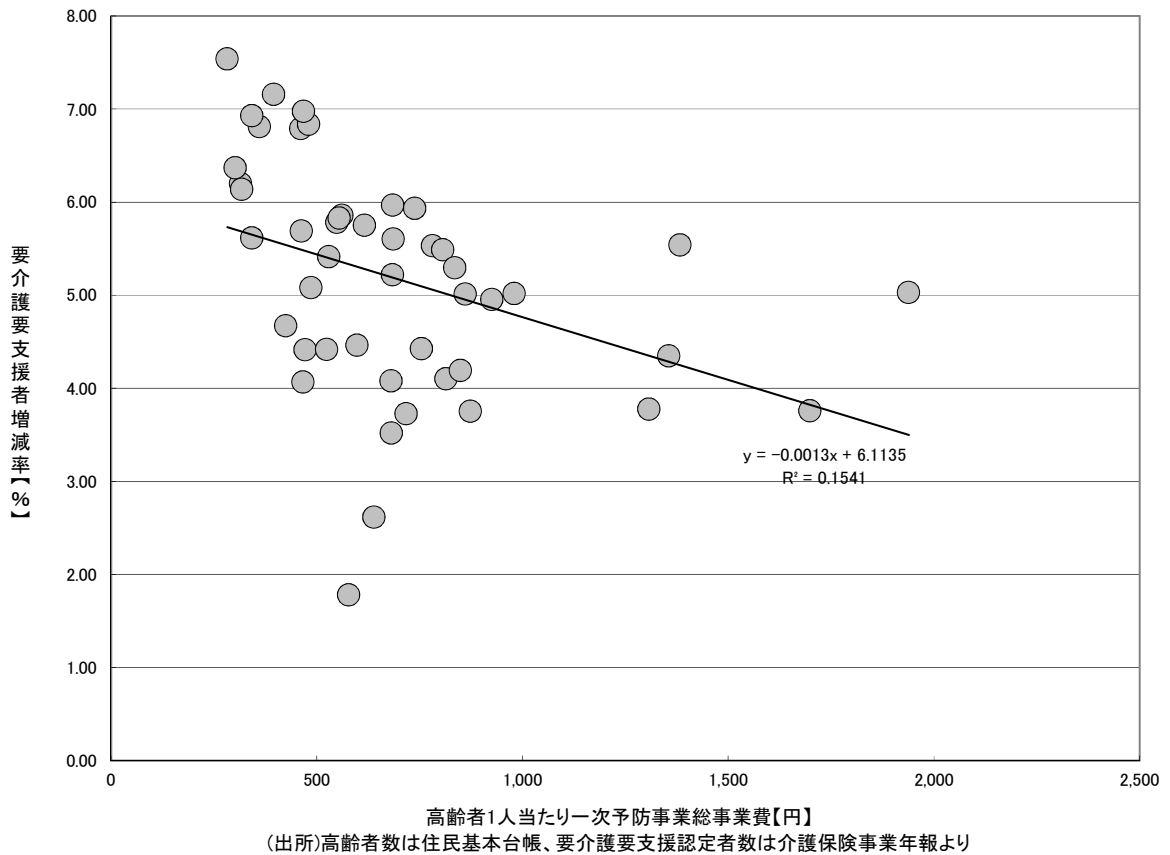


(ウ) 高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費と要介護要支援者増減率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費と要介護要支援者増減率の関係をみたものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者増減率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防の取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 19 高齢者 1 人当たり一次予防事業総事業費と要介護要支援者増減率



④ 要支援者向け事業（総合事業を実施する場合）

要支援者向け事業の総事業費は全国計で0.8億円、高齢者1人当たり132円であった。

図表 20 要支援者向け事業の総事業費と詳細

【円】

		全国計	高齢者1人当たり
総事業費		80,197,417	132
寄付金その他の収入額		3,559,815	6
差引額		76,637,602	126
対象経費実支出額		76,461,072	126
うち ア. 予防サービス事業及び生活支援サービス事業	総事業費	69,693,803	115
	寄付金その他の収入額	3,559,815	6
	差引額	66,133,988	109
	対象経費実支出額	65,978,458	109
うち イ. ケアマネジメント事業	総事業費	10,104,256	17
	寄付金その他の収入額	0	0
	差引額	10,104,256	17
	対象経費実支出額	10,083,256	17
うち ウ. 評価事業	総事業費	399,358	1
	寄付金その他の収入額	0	0
	差引額	399,358	1
	対象経費実支出額	399,358	1

⑤ 包括的支援事業及び任意事業

包括的支援事業及び任意事業の総事業費は、全国計で1,264億円、全国高齢者1人当たり4,081円であった。

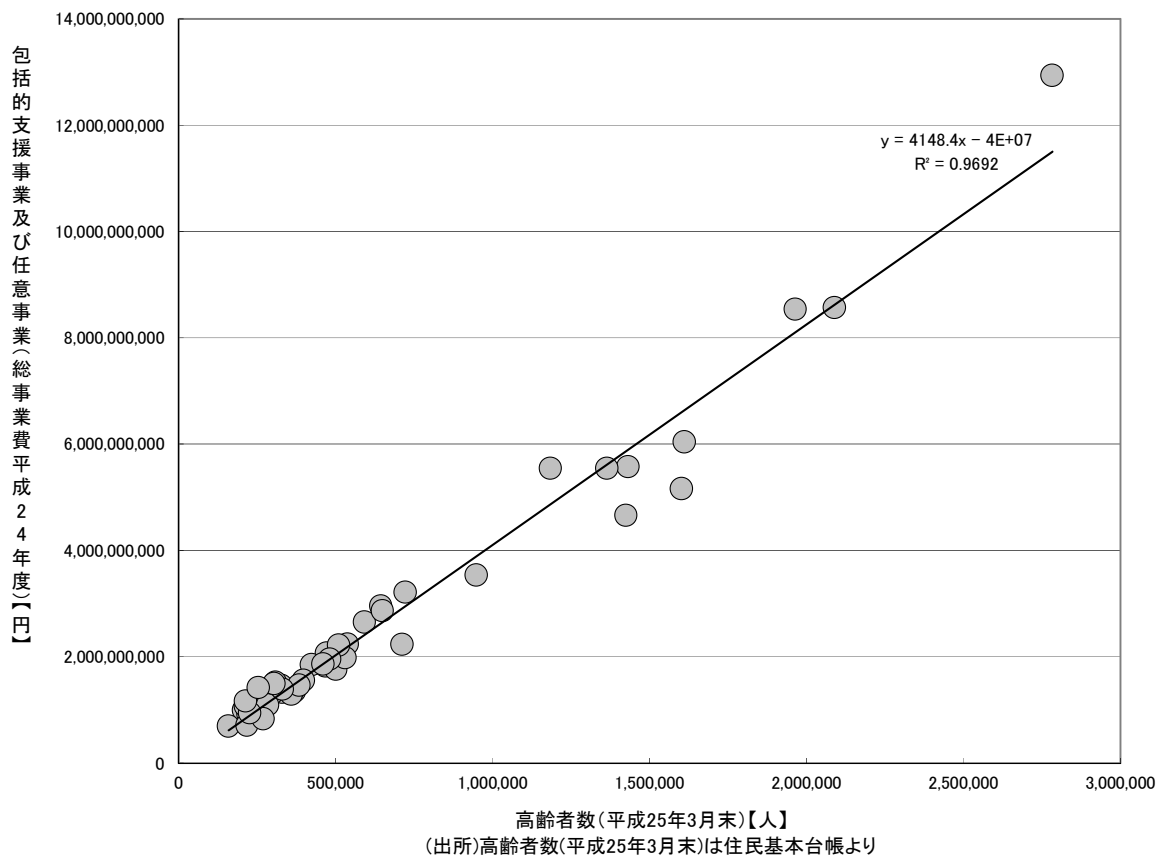
図表 21 包括的支援事業及び任意事業の総事業費と詳細

		【円】	
		全国計	高齢者1人当たり
総事業費	A	126,384,281,287	4,081
寄付金その他の収入額	B	1,185,464,199	38
差引額	C	125,198,817,088	4,043
対象経費実支出額	D	120,210,820,236	3,882
基準額	E	166,922,958,495	5,390
交付基本額	F	120,163,602,235	3,880
交付金所要額	G	47,464,622,187	1,533
交付金交付決定額	H	49,877,155,619	1,611

(i) 高齢者数と包括的支援事業及び任意事業総事業費

都道府県ごとの高齢者数と包括的支援事業及び任意事業総事業費の関係を見たものが下図である。包括的支援事業及び任意事業総事業費は高齢者数との相関が高い。

図表 22 高齢者数と包括的支援事業及び任意事業総事業費

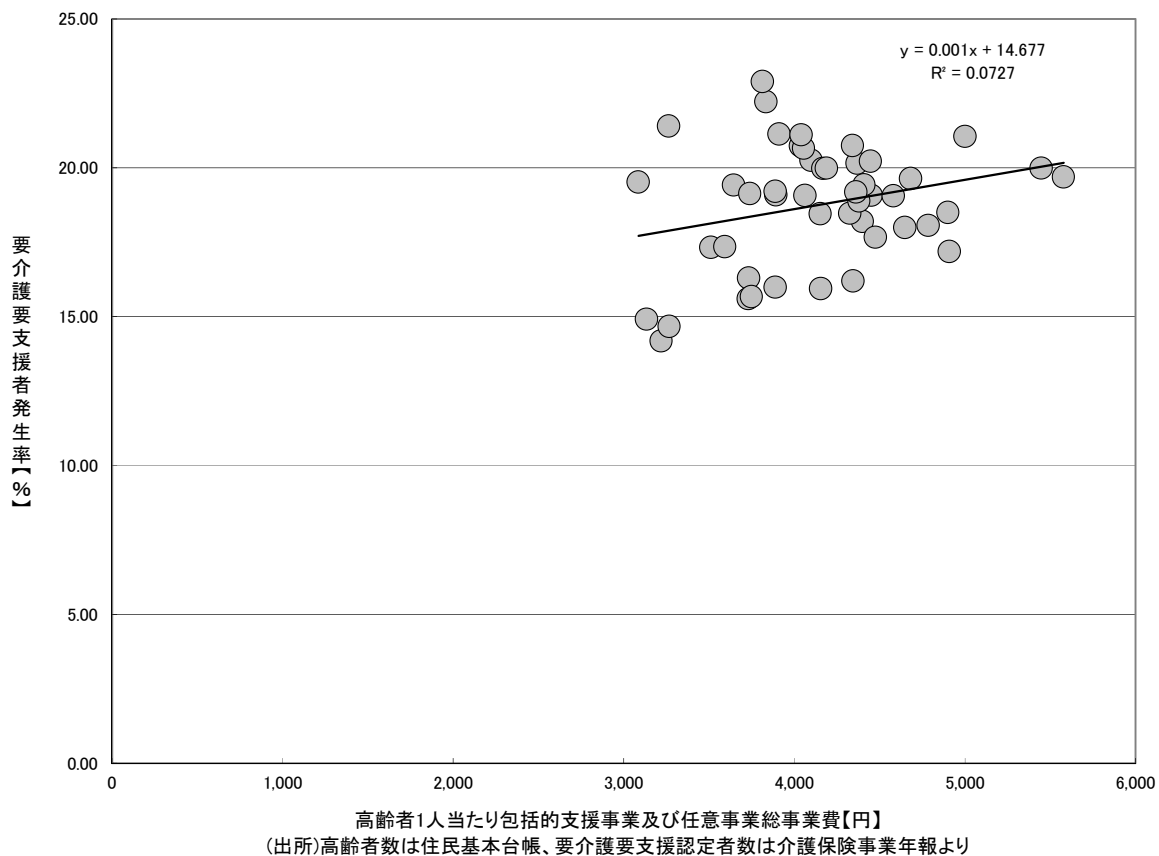


(ii) 高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費と要介護要支援者発生率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費と要介護要支援者発生率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者発生率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 23 高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費と要介護要支援者発生率

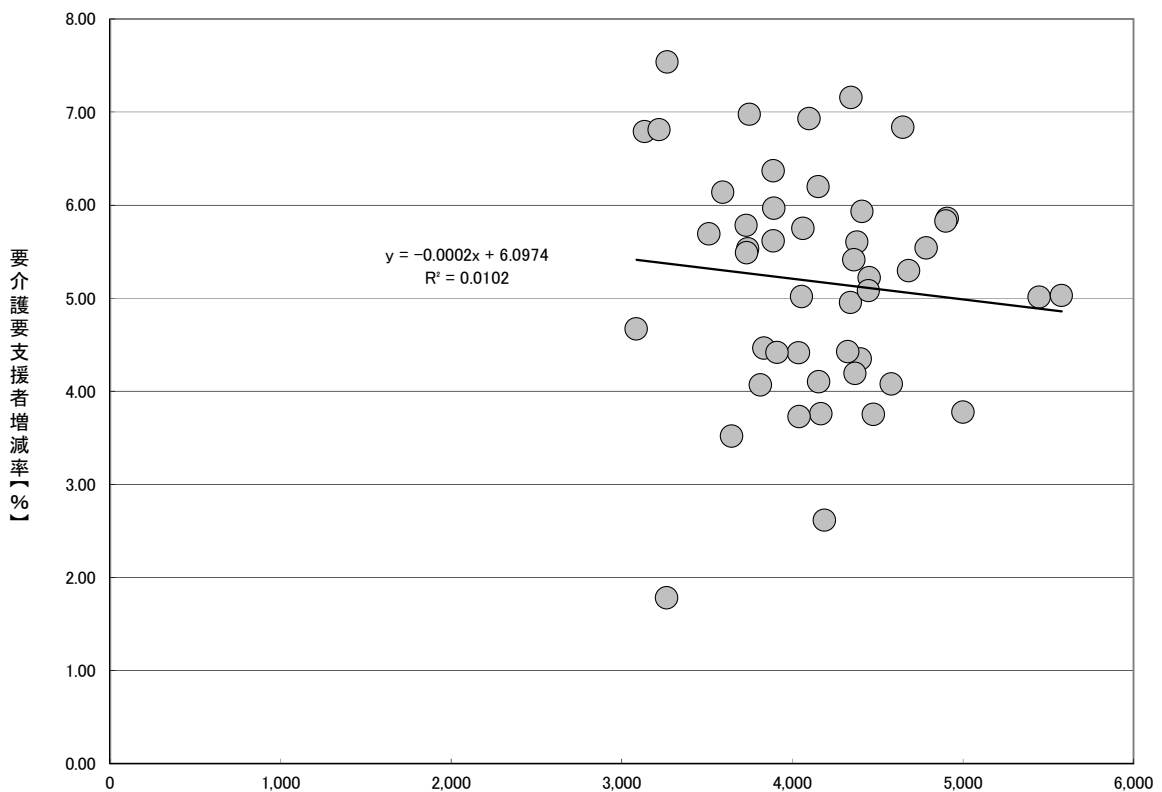


(iii) 高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費と要介護要支援者増減率

都道府県別の高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費と要介護要支援者増減率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者増減率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 24 高齢者 1 人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費と要介護要支援者増減率



高齢者1人当たり包括的支援事業及び任意事業総事業費【円】
(出所)高齢者数は住民基本台帳、要介護要支援認定者数は介護保険事業年報より

(7) 包括的支援事業

包括的支援事業の総事業費は、全国計で 982 億円、全国高齢者 1 人当たり 3,170 円であった。

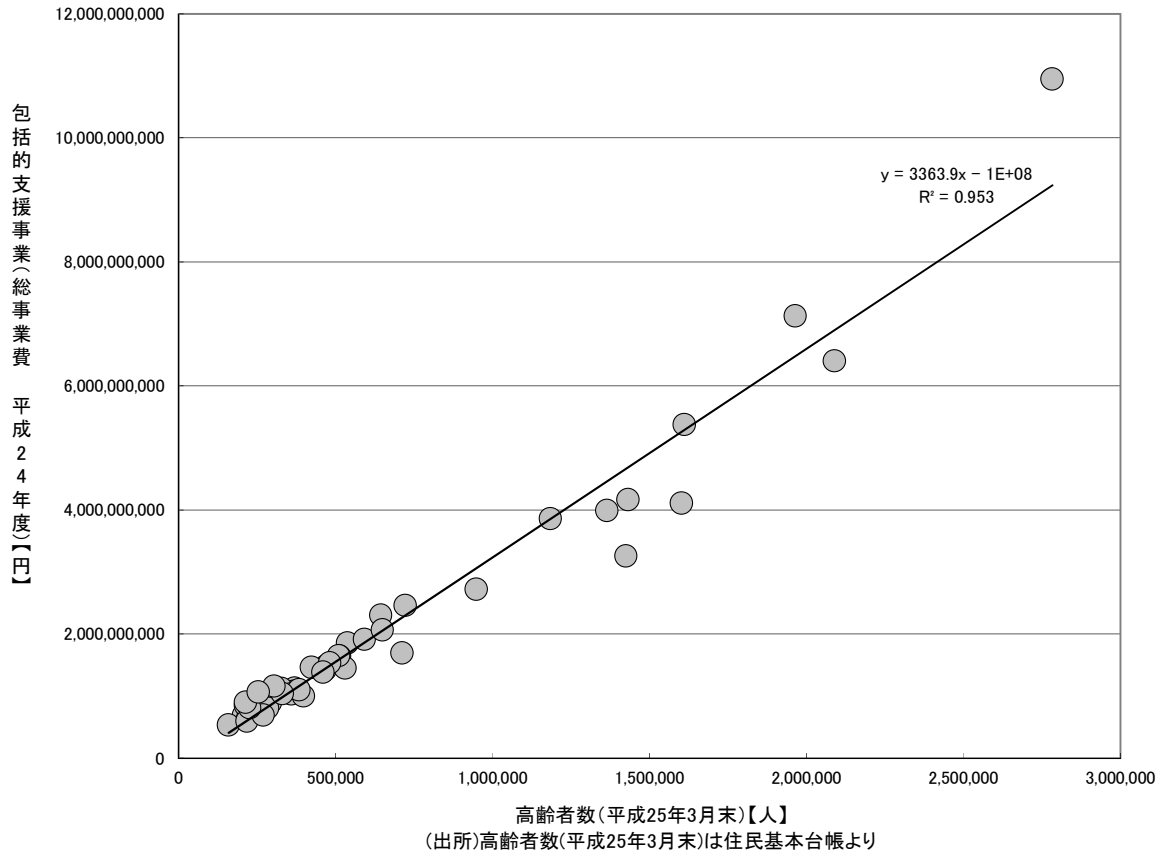
図表 25 包括的支援事業の総事業費と詳細

		【円】	
		全国計	高齢者1人当たり
総事業費	A	98,155,022,246	3,170
寄付金その他の収入額	B	204,635,589	7
差引額	C	97,950,386,657	3,163
対象経費実支出額	D	94,624,695,841	3,056

(i) 高齢者数と包括的支援事業総事業費

都道府県ごとの高齢者数と包括的支援事業総事業費の関係を見たものが下図である。
包括的支援事業総事業費は高齢者数との相関が高い。

図表 26 高齢者数と包括的支援事業総事業費

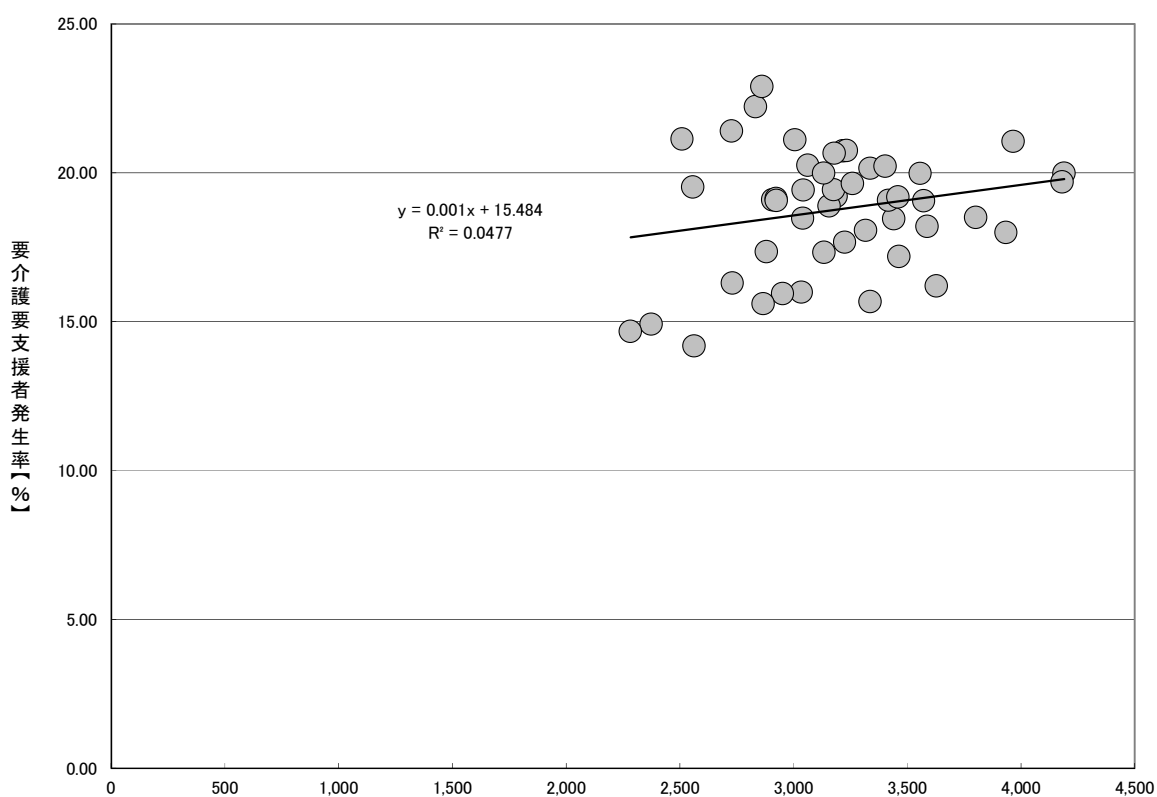


(ii) 高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費と要介護要支援者発生率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費と要介護要支援者発生率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者発生率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 27 高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費と要介護要支援者発生率



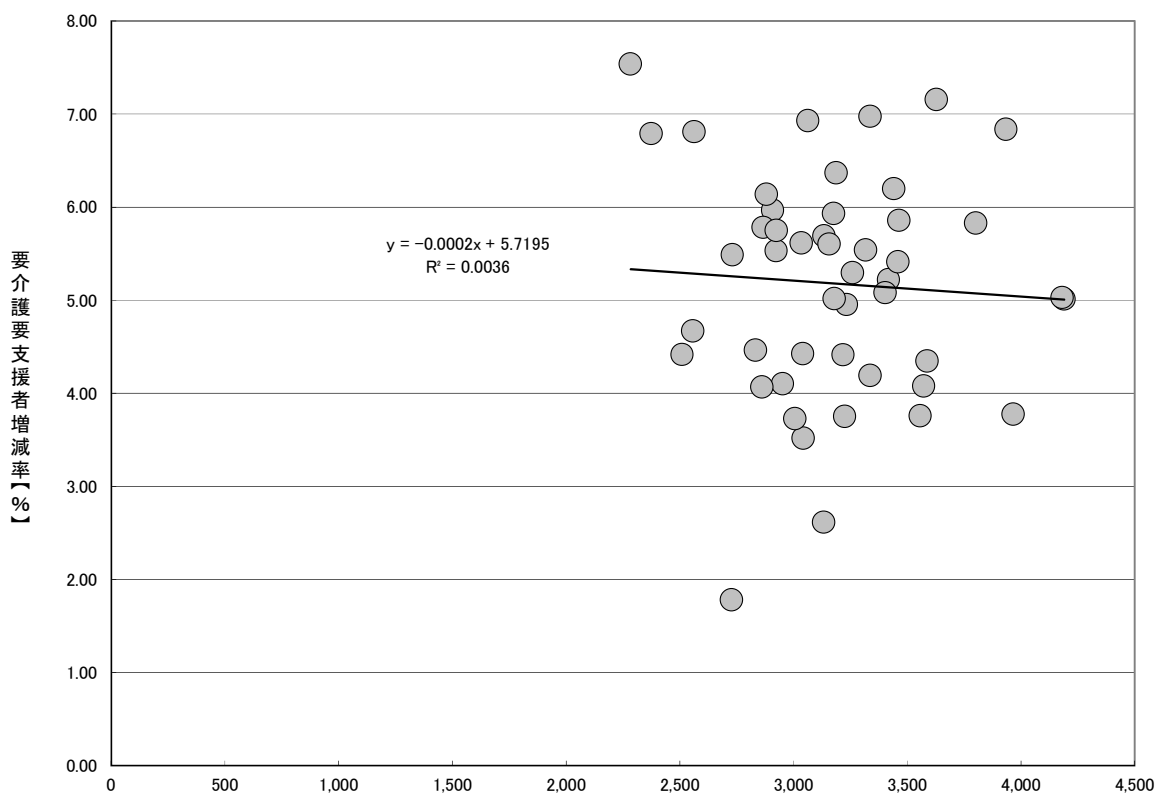
高齢者1人当たり包括的支援事業総事業費【円】
(出所)高齢者数は住民基本台帳、要介護要支援認定者数は介護保険事業年報より

(iii) 高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費と要介護要支援者増減率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費と要介護要支援者増減率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者増減率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 28 高齢者 1 人当たり包括的支援事業総事業費と要介護要支援者増減率



(出所)高齢者数は住民基本台帳、要介護要支援認定者数は介護保険事業年報より

(イ) 任意事業

任意事業の総事業費は、全国計で 282 億円、全国高齢者 1 人当たり 912 円であった。

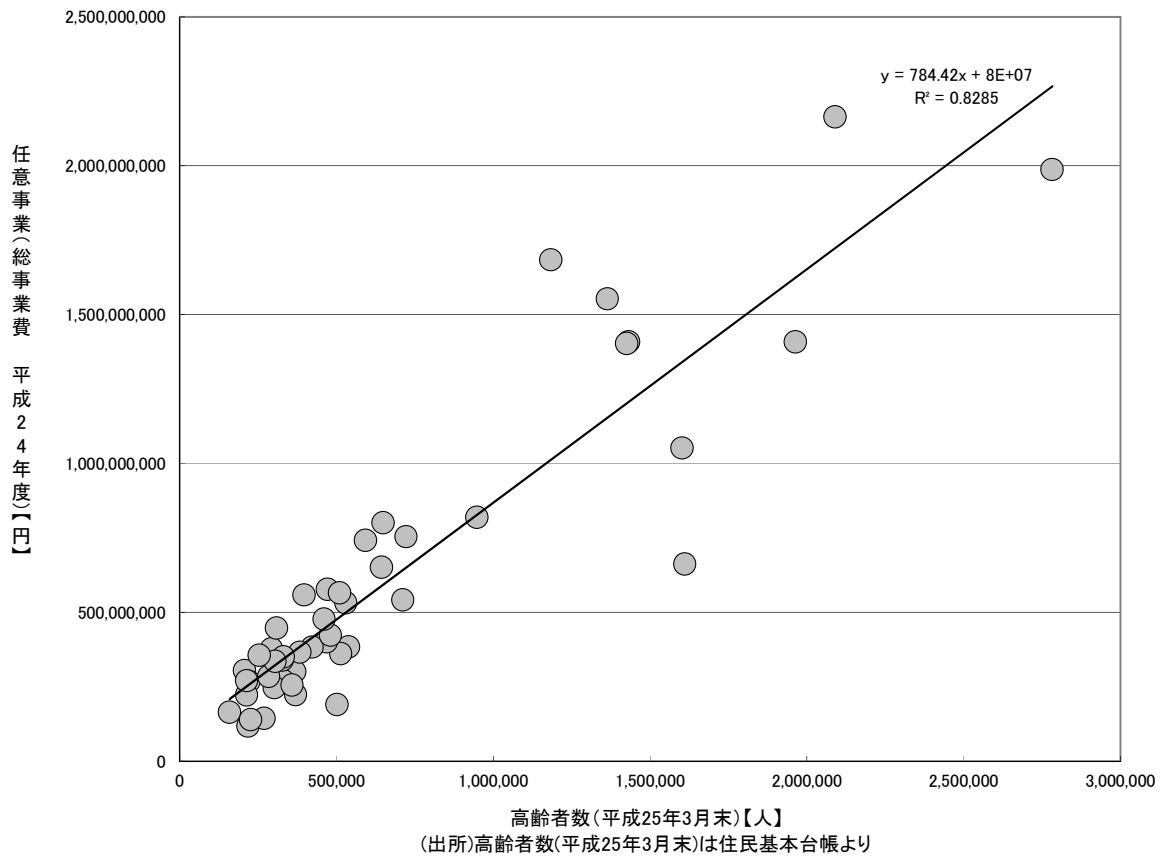
図表 29 任意事業の総事業費と詳細

		【円】	
		全国計	高齢者1人当たり
総事業費		28,229,259,041	912
寄付金その他の収入額		980,828,610	32
差引額		27,248,430,431	880
対象経費実支出額		25,586,124,395	826
うち ア.介護給付等費用 適正化事業	総事業費	1,817,205,048	59
	寄付金その他の収入額	3,282,060	0
	差引額	1,813,922,988	59
	対象経費実支出額	1,779,997,265	57
うち イ.家族介護支援事業	総事業費	11,627,854,648	375
	寄付金その他の収入額	34,396,094	1
	差引額	11,593,458,554	374
	対象経費実支出額	11,049,916,291	357
うち ウ.その他事業	総事業費	14,784,199,345	477
	寄付金その他の収入額	943,150,456	30
	差引額	13,841,048,889	447
	対象経費実支出額	12,756,210,839	412

(i) 高齢者数と任意事業総事業費

都道府県ごとの高齢者数と任意事業総事業費の関係を見たものが下図である。任意事業総事業費は高齢者数との相関が高い。

図表 30 高齢者数と任意事業総事業費

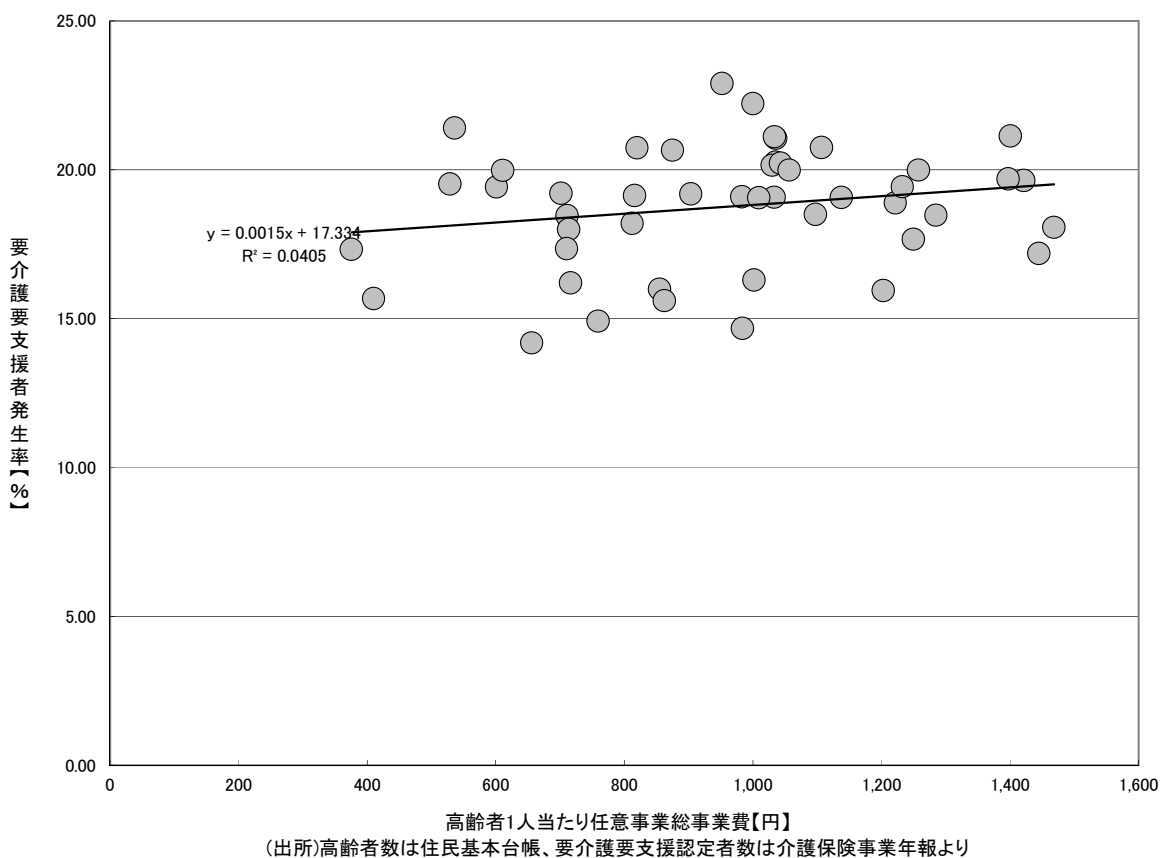


(ii) 高齢者 1 人当たり任意事業総事業費と要介護要支援者発生率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり任意事業総事業費と要介護要支援者発生率の関係を
見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり任意事業総事業費が高い都道府県は
要介護要支援者発生率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には
至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは
長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 31 高齢者 1 人当たり任意事業総事業費と要介護要支援者発生率

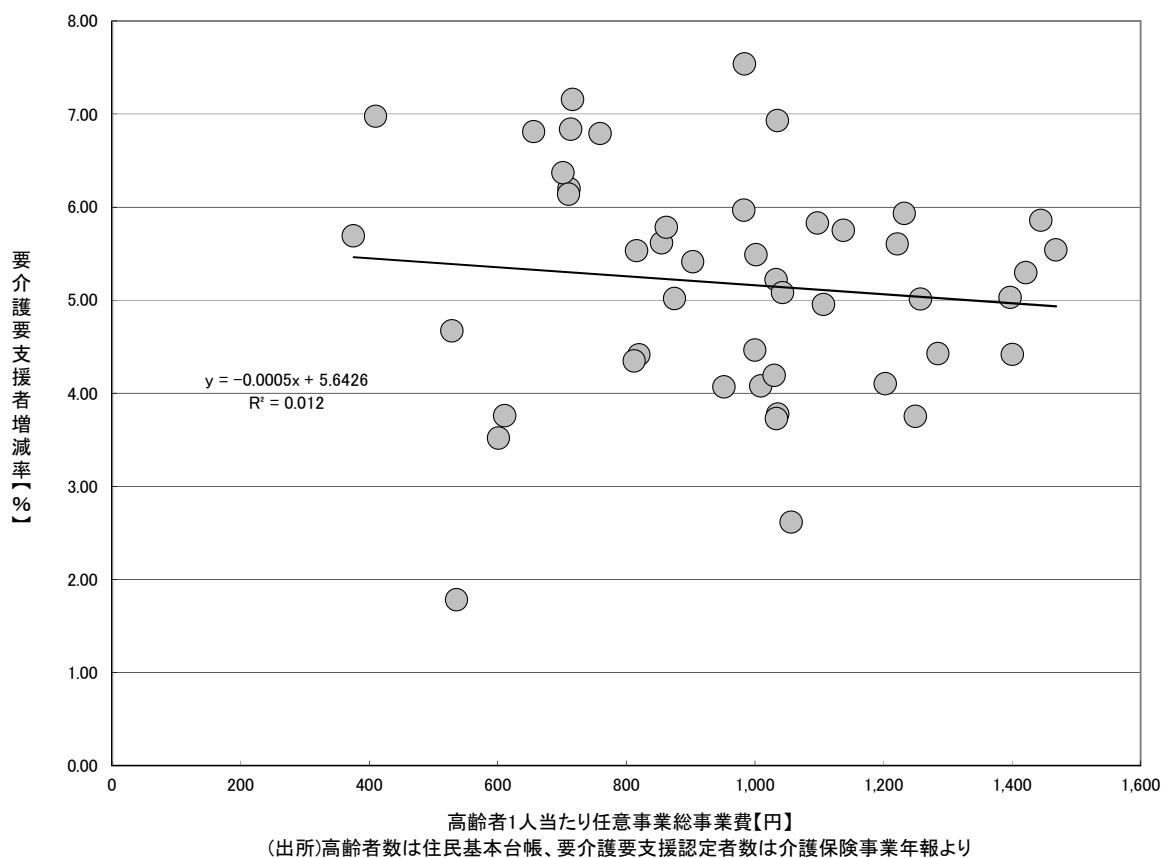


(iii) 高齢者 1 人当たり任意事業総事業費と要介護要支援者増減率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり任意事業総事業費と要介護要支援者増減率の関係をみたものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり任意事業総事業費が高い都道府県は要介護要支援者増減率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 32 高齢者 1 人当たり任意事業総事業費と要介護要支援者増減率



⑥ 合計

合計総事業費は、全国計で1,715億円、全国高齢者1人当たり5,539円であった。

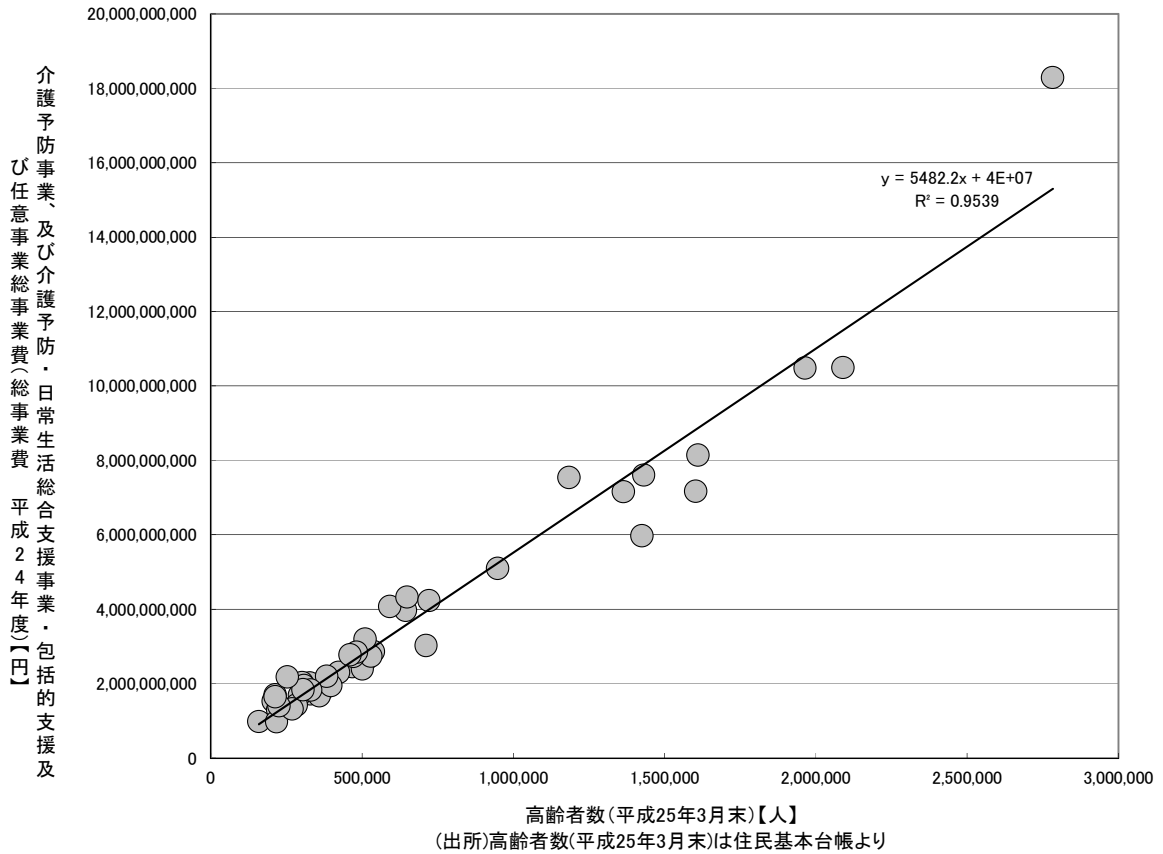
図表 33 合計総事業費と詳細

		【円】	
		全国計	高齢者1人当たり
総事業費	A	171,523,786,335	5,539
寄付金その他の収入額	B	1,693,516,134	55
差引額	C	169,830,270,201	5,484
対象経費実支出額	D	163,263,675,483	5,272
基準額	E	332,718,514,129	10,744
交付基本額	F	163,214,990,163	5,271
交付金所要額	G	58,227,468,596	1,880
交付金交付決定額	H	62,416,133,018	2,016

(i) 高齢者数と合計総事業費

都道府県ごとの高齢者数と合計総事業費の関係を見たものが下図である。合計総事業費は高齢者数との相関が高い。

図表 34 高齢者数と合計総事業費

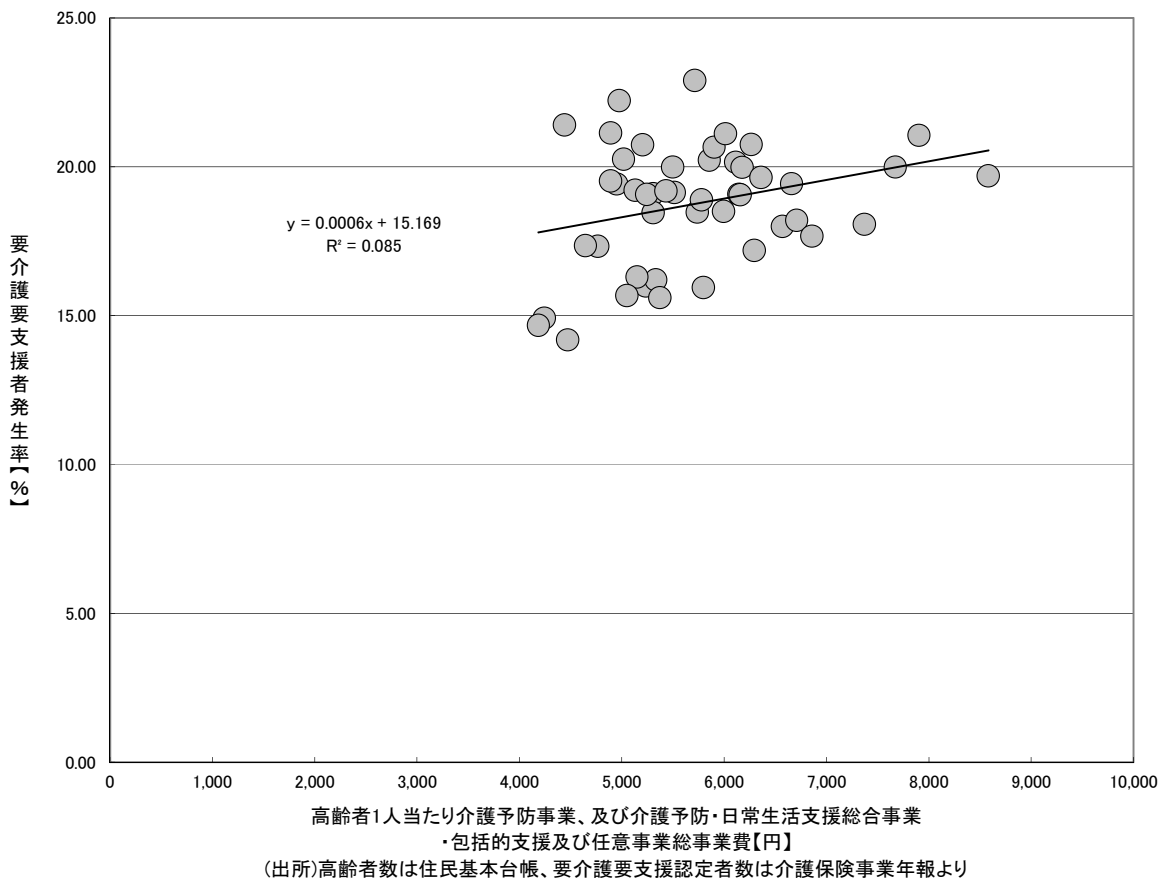


(ii) 高齢者 1 人当たり合計総事業費と要介護要支援者発生率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり合計総事業費と要介護要支援者発生率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり合計総事業費が高い都道府県は要介護要支援者発生率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 35 高齢者 1 人当たり合計総事業費と要介護要支援者発生率

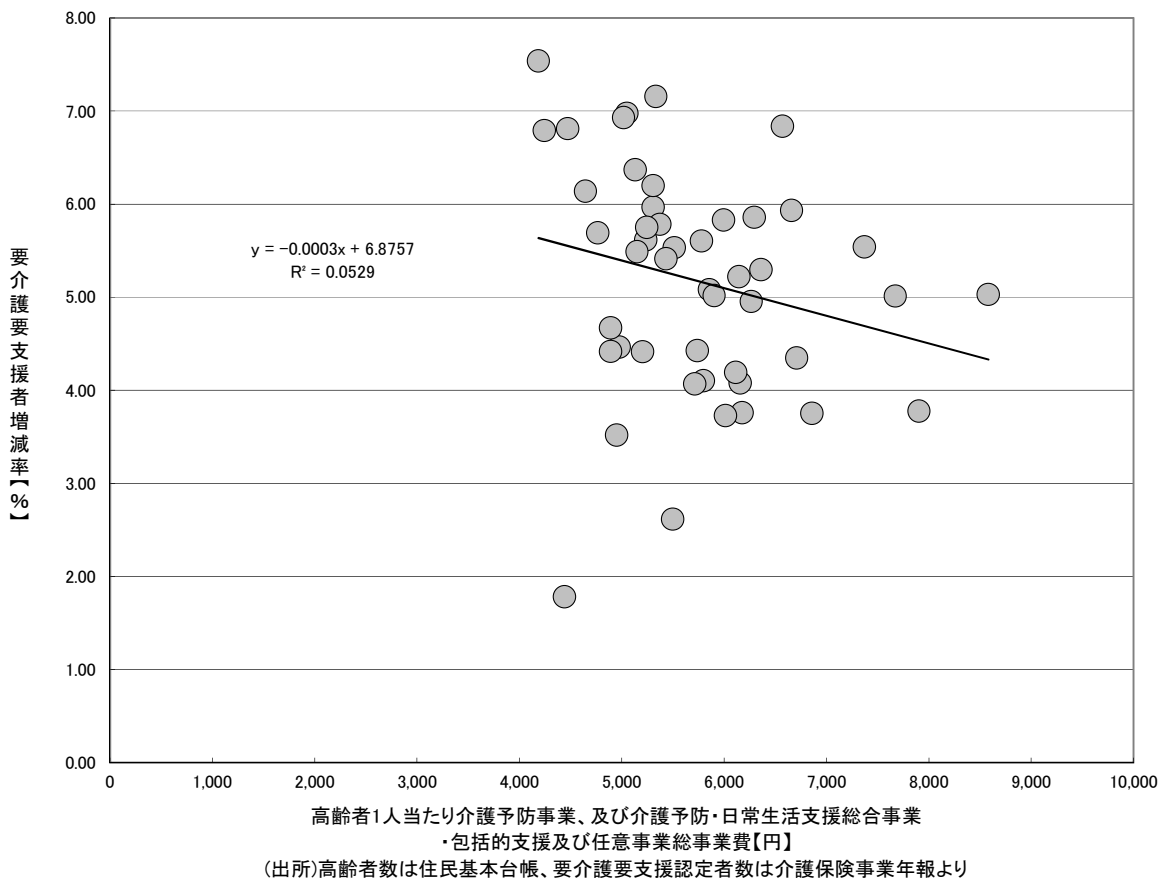


(iii) 高齢者 1 人当たり合計総事業費と要介護要支援者増減率

都道府県ごとの高齢者 1 人当たり合計総事業費と要介護要支援者増減率の関係を見たものが下図である。両者の間には明確な相関は認められなかった。

理想的には、両者に負の相関（高齢者 1 人当たり合計総事業費が高い都道府県は要介護要支援者増減率が低い）が見られることが望ましいが、まだそのような状況には至っていない。介護予防及び介護給付以外での高齢者を支援するサービスの取り組みは長期的に効果を発揮するものであるため、今後継続的に観測していくことが望まれる。

図表 36 高齢者 1 人当たり合計総事業費と要介護要支援者増減率



2) 包括的支援事業の実施状況

① 地域包括支援センターの設置状況

平成 25 年 3 月末時点における地域包括支援センターの設置数は、全国で 4,412 箇所であり、そのうち直営で設置されているセンターが約 3 割、委託で設置されているセンターが約 7 割となっている。

図表 37 地域包括支援センターの設置数

	合計		委託
	直営		
平成25年3月末時点	4,412 (100.0%)	1,257 (28.5%)	3,155 (71.5%)

② 委託先の状況

委託で設置されているセンターについて、委託先の状況を見ると、社会福祉法人が半数以上を占めている。

図表 38 委託先の状況【平成 25 年 3 月末時点】

合計	社会福祉法人 (社協以外)	社会福祉協議会	医療法人	社団・財団法人	NPO法人	その他
3,266 (100.0%)	1,758 (53.8%)	603 (18.5%)	538 (30.6%)	150 (24.9%)	13 (2.4%)	204 (136.0%)

③ 地域包括支援センター（委託）の委託先内訳

委託で設置されているセンターについて、都道府県別に委託先の状況を見たものが次頁の表である。

法人種別に委託割合の降順に都道府県をみると、以下のとおりである。

- ・ 社会福祉法人への委託は、「鹿児島県、神奈川県、千葉県、東京都、富山県」、
- ・ 社会福祉協議会への委託は、「香川県、高知県、島根県、岩手県、茨城県」、
- ・ 医療法人への委託は、「沖縄県、石川県、熊本県、北海道、山梨県、滋賀県、愛媛県」、
- ・ 社団・財団法人への委託は、「滋賀県、福岡県、長崎県、福井県、北海道」、
- ・ NPO 法人への委託は、「福島県、熊本県、福岡県、栃木県、大阪府」、
- ・ その他への委託は、「島根県、滋賀県、三重県、佐賀県、岡山県」

図表 39 地域包括支援センター（委託）の委託先内訳【平成 25 年 3 月末時点】

都道府県 コード	都道府県	合計	委託先内訳					
			社会福祉法人 (社協以外)	社会福祉協議会	医療法人	社団・財団法人	NPO法人	その他
1	北海道	106	31.1%	21.7%	34.9%	11.3%	0.0%	0.9%
2	青森県	29	58.6%	20.7%	6.9%	6.9%	0.0%	6.9%
3	岩手県	24	37.5%	45.8%	12.5%	0.0%	0.0%	4.2%
4	宮城県	95	49.5%	21.1%	11.6%	2.1%	0.0%	15.8%
5	秋田県	23	60.9%	30.4%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%
6	山形県	38	52.6%	31.6%	13.2%	2.6%	0.0%	0.0%
7	福島県	89	41.6%	31.5%	9.0%	11.2%	2.2%	4.5%
8	茨城県	27	44.4%	44.4%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%
9	栃木県	69	63.8%	15.9%	13.0%	2.9%	1.4%	2.9%
10	群馬県	22	54.5%	18.2%	13.6%	9.1%	0.0%	4.5%
11	埼玉県	205	53.2%	11.2%	22.9%	2.4%	0.5%	9.8%
12	千葉県	91	69.2%	5.5%	23.1%	1.1%	0.0%	1.1%
13	東京都	346	68.2%	4.6%	17.6%	4.0%	0.9%	4.6%
14	神奈川県	307	76.5%	12.4%	7.2%	2.0%	0.3%	1.6%
15	新潟県	95	55.8%	25.3%	13.7%	1.1%	0.0%	4.2%
16	富山県	50	64.0%	4.0%	16.0%	2.0%	0.0%	14.0%
17	石川県	20	30.0%	5.0%	55.0%	10.0%	0.0%	0.0%
18	福井県	11	18.2%	27.3%	27.3%	18.2%	0.0%	9.1%
19	山梨県	9	44.4%	11.1%	33.3%	11.1%	0.0%	0.0%
20	長野県	45	22.2%	37.8%	22.2%	2.2%	0.0%	15.6%
21	岐阜県	38	28.9%	31.6%	18.4%	2.6%	0.0%	18.4%
22	静岡県	116	65.5%	18.1%	11.2%	1.7%	0.0%	3.4%
23	愛知県	172	33.1%	36.0%	19.2%	5.2%	0.0%	6.4%
24	三重県	53	20.8%	34.0%	11.3%	3.8%	0.0%	30.2%
25	滋賀県	3	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%
26	京都府	91	62.6%	13.2%	16.5%	7.7%	0.0%	0.0%
27	大阪府	225	61.8%	22.2%	11.1%	2.2%	0.9%	1.8%
28	兵庫県	167	59.3%	14.4%	11.4%	5.4%	0.6%	9.0%
29	奈良県	35	37.1%	25.7%	31.4%	5.7%	0.0%	0.0%
30	和歌山県	17	58.8%	29.4%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%
31	鳥取県	13	61.5%	15.4%	23.1%	0.0%	0.0%	0.0%
32	島根県	23	0.0%	47.8%	0.0%	0.0%	0.0%	52.2%
33	岡山県	180	41.1%	17.2%	20.6%	1.7%	0.0%	19.4%
34	広島県	63	60.3%	12.7%	17.5%	6.3%	0.0%	3.2%
35	山口県	23	47.8%	34.8%	8.7%	8.7%	0.0%	0.0%
36	徳島県	21	61.9%	23.8%	9.5%	4.8%	0.0%	0.0%
37	香川県	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
38	愛媛県	12	41.7%	16.7%	33.3%	8.3%	0.0%	0.0%
39	高知県	5	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
40	福岡県	61	45.9%	6.6%	13.1%	32.8%	1.6%	0.0%
41	佐賀県	30	50.0%	6.7%	13.3%	3.3%	0.0%	26.7%
42	長崎県	22	40.9%	4.5%	31.8%	22.7%	0.0%	0.0%
43	熊本県	57	28.1%	24.6%	38.6%	5.3%	1.8%	1.8%
44	大分県	49	53.1%	18.4%	24.5%	4.1%	0.0%	0.0%
45	宮崎県	57	45.6%	35.1%	10.5%	8.8%	0.0%	0.0%
46	鹿児島県	25	84.0%	8.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%
47	沖縄県	6	0.0%	16.7%	66.7%	0.0%	0.0%	16.7%

④ 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防ケアプランの作成数は、全国合計は 198,890 件であった。

図表 40 介護予防ケアプランの作成数

		合計
総合事業を実施しない		194,638
総合事業を実施する		4,252
	要支援者向け	1,140
	二次予防事業対象者向け	3,112
合計作成数		198,890

(7) 高齢者 10 万人当たり介護予防ケアプランの作成数

高齢者 10 万人当たり介護予防ケアプランの作成数は、秋田県、岡山県、長野県、熊本県、福島県の作成数が多く、高知県、愛媛県、神奈川県、佐賀県、徳島県の作成数が少なかった。

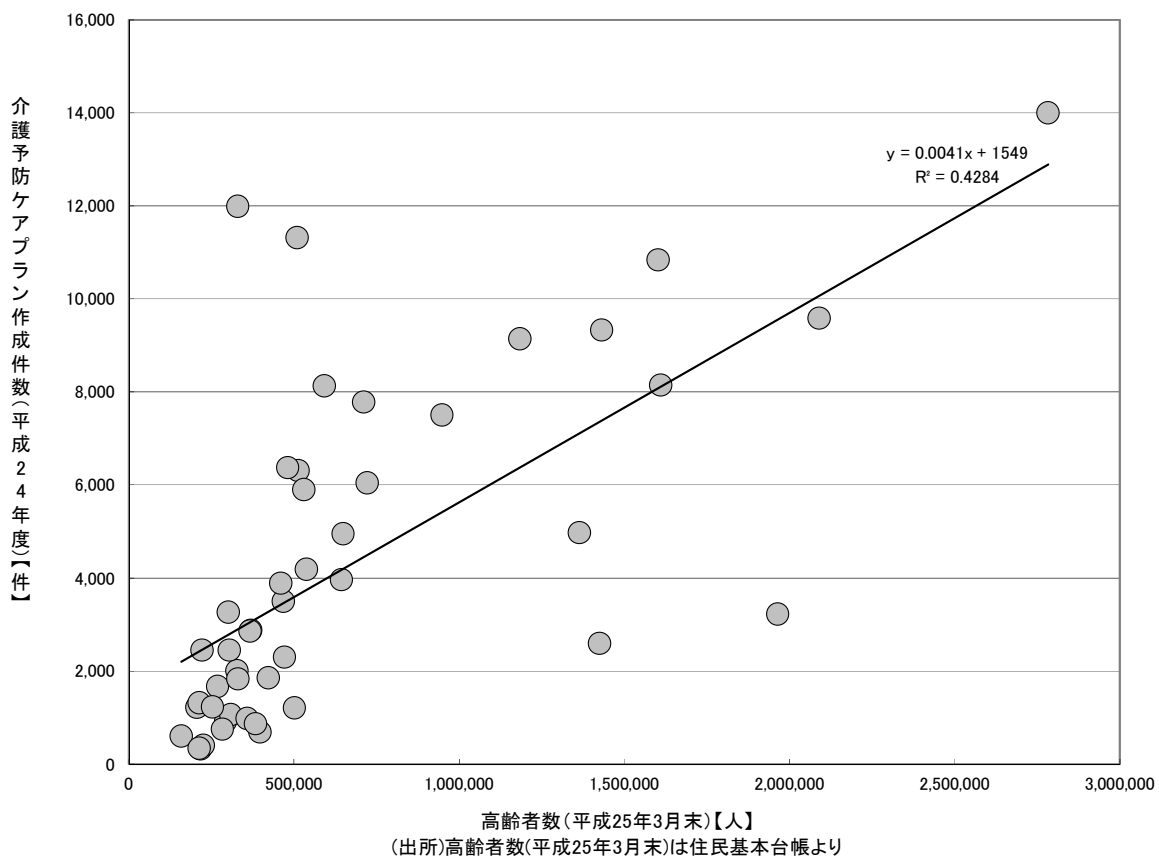
図表 41 高齢者 10 万人当たり介護予防ケアプランの作成数

都道府県	件数	都道府県	件数
北海道	651	滋賀県	343
青森県	777	京都府	762
岩手県	777	大阪府	459
宮城県	778	兵庫県	364
秋田県	3,633	奈良県	272
山形県	611	和歌山県	263
福島県	1,228	鳥取県	374
茨城県	1,092	島根県	614
栃木県	746	岡山県	2,218
群馬県	240	広島県	836
埼玉県	676	山口県	438
千葉県	182	徳島県	148
東京都	503	香川県	618
神奈川県	164	愛媛県	173
新潟県	614	高知県	177
富山県	1,079	福岡県	764
石川県	312	佐賀県	156
福井県	586	長崎県	225
山梨県	1,102	熊本県	1,322
長野県	1,371	大分県	553
岐阜県	1,112	宮崎県	803
静岡県	791	鹿児島県	843
愛知県	505	沖縄県	484
三重県	487		

(イ) 高齢者数と介護予防ケアプラン作成件数

都道府県別に、高齢者数と介護予防ケアプラン作成件数の関係を見たものが下図である。両者には正の相関が見られ、高齢者数の多い都道府県は介護予防ケアプラン作成件数が多い。

図表 42 高齢者数と介護予防ケアプラン作成件数



⑤ 介護予防ケアプランの評価

介護予防ケアプランの評価は、プラン継続が 38%、プラン変更が 23%、終了が 38%であった。

図表 43 介護予防ケアプランの評価

	合計	割合
評価件数	146,316	100.0%
プラン継続	55,795	38.1%
プラン変更	34,110	23.3%
介護給付に変更	5,915	4.0%
予防給付に変更	8,489	5.8%
二次予防事業の中で変更(総合事業を実施しない)	10,123	6.9%
介護予防・日常生活支援総合事業の中で変更(総合事業を実施する)	470	0.3%
一次予防事業に変更	8,573	15.4%
終了	55,741	38.1%

⑥ 総合相談支援、権利擁護業務

総合相談支援、権利擁護業務の相談件数は、介護保険その他の保健福祉サービスに関することが 923 万件で最も多く、次いで、権利擁護（成年後見制度等）に関することが 23 万件、高齢者虐待に関することが 21 万件であった。

図表 44 総合相談支援、権利擁護業務の相談件数等

	合計
介護保険その他の保健福祉サービスに関すること	9,228,005
権利擁護(成年後見制度等)に関すること	225,773
高齢者虐待に関すること	207,505

(7) 高齢者 10 万人当たり介護保険その他の保健福祉サービスに関する相談件数

高齢者 10 万人当たり介護保険その他の保健福祉サービスに関する相談件数は、東京都、鳥取県、京都府、福島県、新潟県の件数が多く、青森県、茨城県、群馬県、和歌山県、香川県の件数が少なかった。

図表 45 高齢者 10 万人当たり介護保険その他の保健福祉サービスに関する相談件数

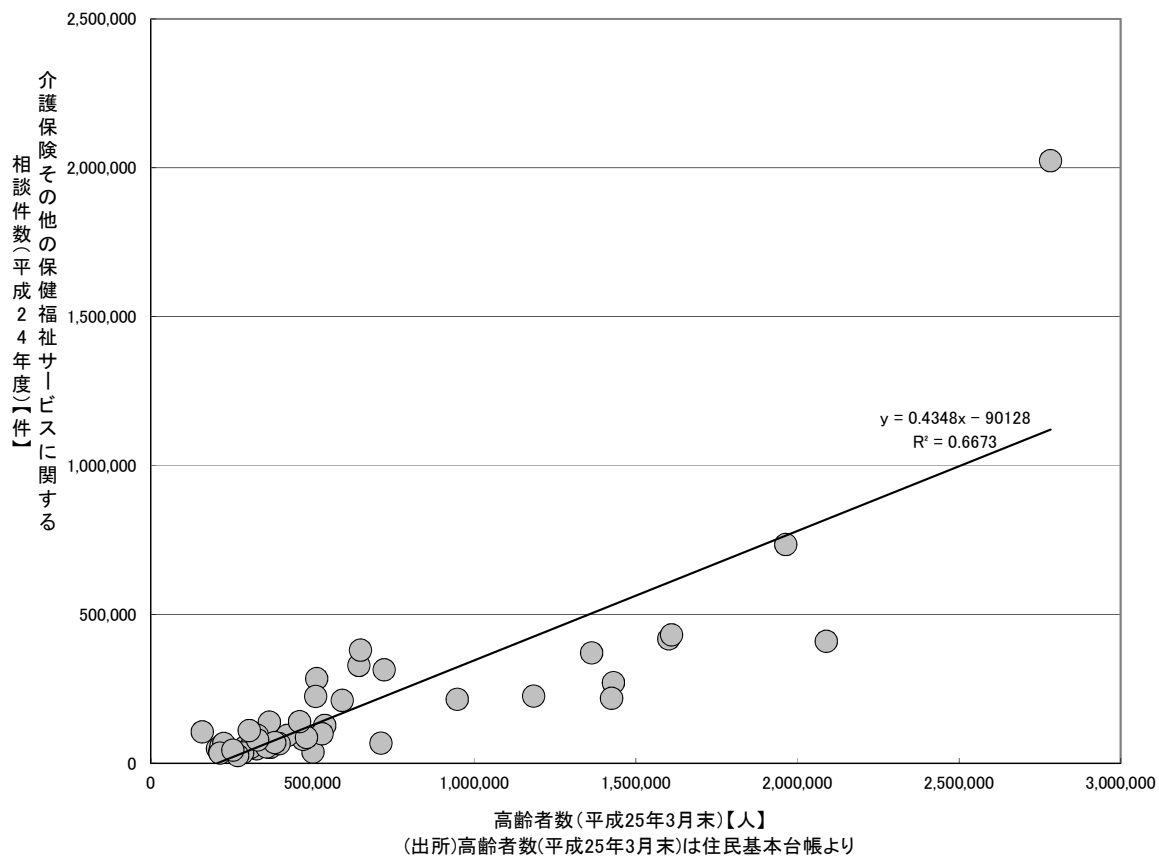
都道府県	相談件数	都道府県	相談件数
北海道	18,782	滋賀県	16,693
青森県	13,940	京都府	58,310
岩手県	37,100	大阪府	19,532
宮城県	23,414	兵庫県	27,062
秋田県	28,099	奈良県	15,000
山形県	14,303	和歌山県	11,829
福島県	55,074	鳥取県	65,458
茨城県	9,347	島根県	17,629
栃木県	21,747	岡山県	43,804
群馬県	7,191	広島県	43,291
埼玉県	25,988	山口県	21,735
千葉県	15,229	徳島県	25,759
東京都	72,683	香川県	9,047
神奈川県	37,327	愛媛県	16,082
新潟県	50,731	高知県	28,770
富山県	20,452	福岡県	18,897
石川県	18,413	佐賀県	15,378
福井県	23,385	長崎県	17,827
山梨県	25,510	熊本県	17,720
長野県	35,381	大分県	23,342
岐阜県	18,475	宮崎県	35,494
静岡県	22,525	鹿児島県	29,952
愛知県	26,677	沖縄県	16,972
三重県	16,665		

(イ) 高齢者数と介護保険その他の保健福祉サービスに関する相談件数

都道府県別に、高齢者数と介護保険その他の保健福祉サービスに関する相談件数の関係を見たものが下図である。

両者には正の相関が見られ、高齢者数の多い都道府県は介護保険その他の保健福祉サービスに関する相談件数が多い。

図表 46 高齢者数と介護保険その他の保健福祉サービスに関する相談件数



(ウ) 高齢者 10 万人当たり権利擁護に関する相談件数

高齢者 10 万人当たり権利擁護に関する相談件数は、福岡県、福井県、東京都、京都府、長崎県の件数が多く、青森県、群馬県、和歌山県、島根県、徳島県の件数が少なかった。

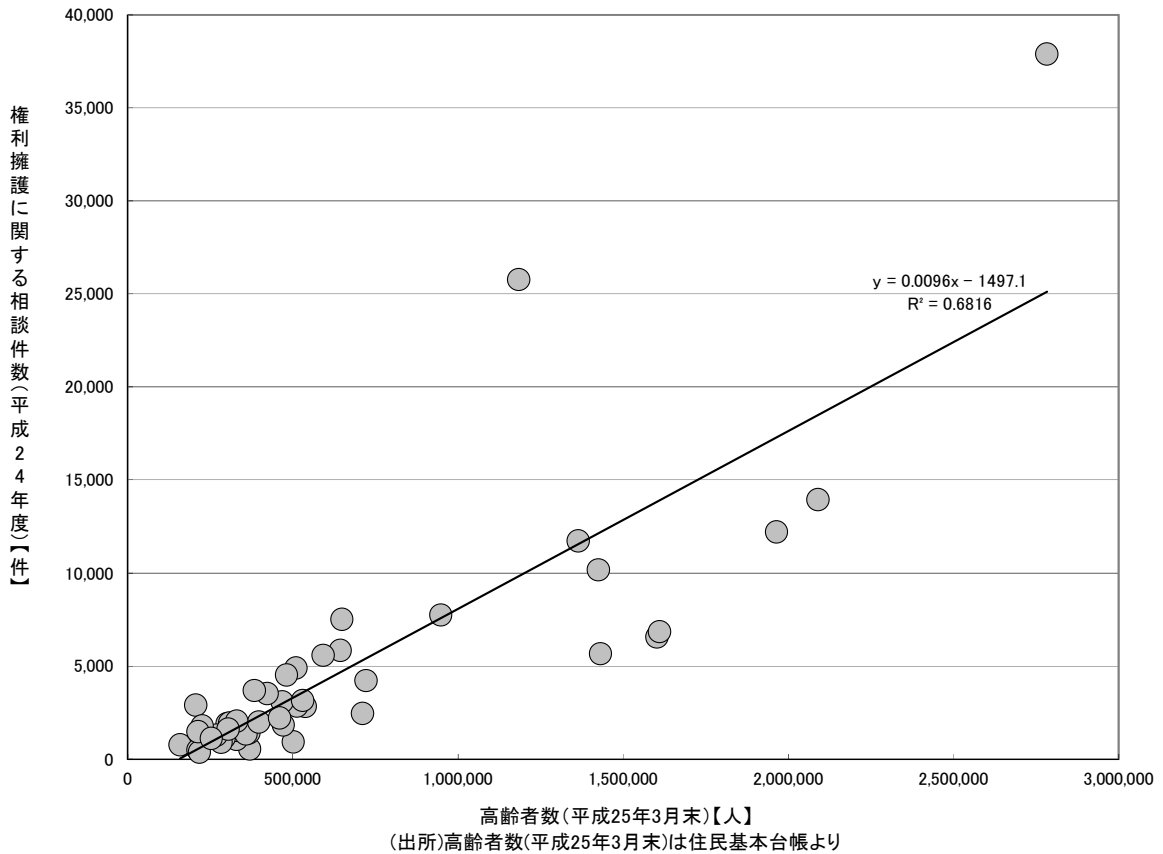
図表 47 高齢者 10 万人当たり権利擁護に関する相談件数

都道府県	相談件数	都道府県	相談件数
北海道	395	滋賀県	626
青森県	142	京都府	1,155
岩手県	377	大阪府	666
宮城県	525	兵庫県	859
秋田県	315	奈良県	373
山形県	464	和歌山県	312
福島県	553	鳥取県	472
茨城県	344	島根県	226
栃木県	653	岡山県	957
群馬県	181	広島県	583
埼玉県	408	山口県	829
千葉県	713	徳島県	167
東京都	1,361	香川県	471
神奈川県	621	愛媛県	500
新潟県	904	高知県	779
富山県	627	福岡県	2,176
石川県	390	佐賀県	685
福井県	1,398	長崎県	957
山梨県	498	熊本県	937
長野県	939	大分県	611
岐阜県	591	宮崎県	521
静岡県	815	鹿児島県	477
愛知県	425	沖縄県	436
三重県	386		

(I) 高齢者数と権利擁護に関する相談件数

都道府県別に、高齢者数と権利擁護に関する相談件数の関係を見たものが下図である。
両者には正の相関が見られ、高齢者数の多い都道府県は権利擁護に関する相談件数が多い。

図表 48 高齢者数と権利擁護に関する相談件数



(オ) 高齢者 10 万人当たり高齢者虐待に関する相談件数

高齢者 10 万人当たり高齢者虐待に関する相談件数は、京都府、新潟県、大阪府、福井県、兵庫県の数が多く、秋田県、茨城県、群馬県、和歌山県、徳島県の数が少ない。

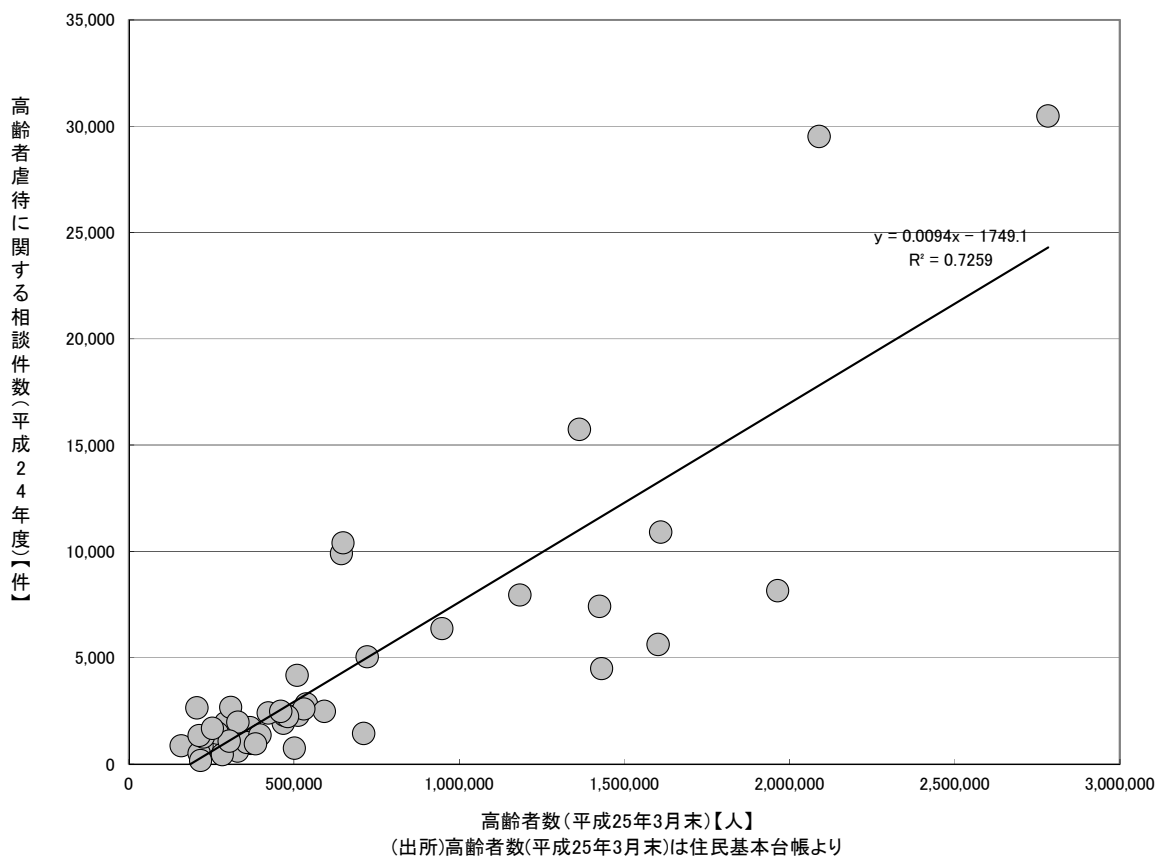
図表 49 高齢者 10 万人当たり高齢者虐待に関する相談件数

都道府県	相談件数	都道府県	相談件数
北海道	312	滋賀県	862
青森県	259	京都府	1,602
岩手県	467	大阪府	1,412
宮城県	524	兵庫県	1,153
秋田県	182	奈良県	281
山形県	411	和歌山県	153
福島県	447	鳥取県	534
茨城県	201	島根県	231
栃木県	408	岡山県	815
群馬県	146	広島県	697
埼玉県	350	山口県	566
千葉県	520	徳島県	69
東京都	1,095	香川県	535
神奈川県	415	愛媛県	341
新潟県	1,534	高知県	559
富山県	411	福岡県	670
石川県	655	佐賀県	621
福井県	1,270	長崎県	243
山梨県	380	熊本県	462
長野県	416	大分県	592
岐阜県	486	宮崎県	350
静岡県	670	鹿児島県	537
愛知県	677	沖縄県	657
三重県	485		

(カ) 高齢者数と高齢者虐待に関する相談件数

都道府県別に、高齢者数と高齢者虐待に関する相談件数の関係を見たものが下図である。両者には正の相関が見られ、高齢者数の多い都道府県は高齢者虐待に関する相談件数が多い。

図表 50 高齢者数と高齢者虐待に関する相談件数



⑦ 包括的・継続的ケアマネジメント予防業務

(7) 関連機関との連携づくり

関連機関との連携づくりについて、各保険者の状況を整理すると、以下の通りである。

◆会議体・研修会等を通じた連携

- ・ 町会、高齢者クラブや民間会社等へ出前講座を実施
- ・ 認知症サポーター養成講座等を実施
- ・ 介護支援専門員、サービス事業所職員や福祉施設との研修会を開催
- ・ 介護保険事業者連絡協議会(居宅介護支援事業者部会等)と常時連携し情報共有
- ・ 成年後見推進機関所管の運営委員会へ保険者職員を派遣し高齢者の権利擁護に関する取組みについて連携
- ・ 地域ケア会議にて困難事例における検討会議へ出席
- ・ ケアマネ等連絡会へ出席
- ・ 在宅療養支援協議会にメンバーとして出席
- ・ 認知症支援ネットワーク会議へ出席
- ・ 民生委員協議会の定例会議へ出席
- ・ 関係機関等への会議参加支援(困難事例等の個別ケースに関する会議)

など

◆事業者・団体等との連携

- ・ 地区民生児童委員協議会、地区社会福祉協議会、介護サービス事業所(居宅介護支援事業所等)、医療機関(医師、医療相談員)、薬局、警察署(交番)、銀行、郵便局との連携
- ・ 家庭裁判所、地域振興局との連携
- ・ 中核病院とケアマネジャーと介護保険施設等との連携会議開催
- ・ 医療機関とケアマネジャーとの合同研修会の開催
- ・ 民生委員、福祉関係者との合同研修会の開催
- ・ 障がい関係者の事例検討会、中核病院の専門職向け研修会の後方支援
- ・ 地区保健師・在宅介護支援センターとの情報交換

など

◆職種間の連携

- ・ 日常生活圏域単位での高齢者ネットワーク会議を定期的で開催。この会議は、医師、自治会長、民生委員・児童委員、介護サービス事業所、生活支援員、警察、消防、社会福祉協議会、行政で構成
- ・ 保健、医療、福祉関係者で、月に2回開催されるスタッフ会議において、情報交換や今後の支援についての方向性の検討。メンバーには役場保健福祉課(課長・

課長補佐・保健師・障害担当・福祉担当)、社会福祉協議会(事務局・ケアマネジャー)、診療所(医師・看護師)、グループホーム(施設長)、特別養護老人ホーム(施設長・ケアマネジャー)、地域包括支援センター(社会福祉士・保健師・ケアマネジャー)の職員にて構成。

- ・ 介護支援専門員だけではなく、介護保険事業所の職員と合同で、研修会や事例検討会を開催

など

◆事例を基にした連携

- ・ 個別支援困難ケースに対するケース検討やサービス担当者会議の開催支援
- ・ 関係機関とともに精神保健福祉に関する協議会(うつ、自死など)への参加や研修会を開催
- ・ 消費生活センターとの相談対応連携
- ・ 成年後見制度の利用における司法書士会との連携
- ・ 困難事例における地元警察との情報共有と連携
- ・ 困難ケース等について都営住宅やURの管理事務所と連携
- ・ 認知症支援について家族の会と連携し、保険者職員は日頃の活動にもアドバイザーとして参加し協力

など

◆その他の連携方策

- ・ 高齢者実態調査(ふれあい訪問)を民生委員に依頼し、調査結果を踏まえて2次調査をみまもり相談
- ・ 消防署と連携し、ひとりぐらし等高齢者宅を戸別訪問しての火災予防活動を新たに実施
- ・ 他保険者と2回、合同の研修会を開催
- ・ 災害時要援護者避難支援合同訓練と福祉避難所開設・運営訓練を行い、震災が起きた場合の要援護者の避難支援対策をケアマネジャーや施設職員と連携

など

(イ) 医療機関との連携体制づくり

医療機関との連携づくりについて、各保険者の状況を整理すると、以下の通りである。

◆会議体(医師等により構成)等による体制づくり

- ・ 地域包括ケア会議を開催し、地域内の医療機関(医師)とともに、地域の課題を抽出・把握し課題解決を検討
- ・ 在宅へのスムーズな退院支援の仕組みづくりのため、医療機関と地域包括支援センターとの情報交換会を実施

- ・ 保険者職員を、医師会主催の地域ケア会議へ派遣し情報共有
- ・ 包括ケア会議(社会資源検討部会)にケアマネジャー代表者・医師会代表の医師、医療ソーシャルワーカー等が参加

など

◆研修会・懇親会への保険者職員の出席等を通じた体制づくり

- ・ 担当地域の医師会主催の研修会に出席
- ・ 医師会主催の、医師とケアマネジャーの懇親会に出席

など

◆事業所間連携による体制づくり

- ・ 各地域包括支援センターが介護支援専門員等と連携しながら、支援困難ケース等に対する連絡調整を、医療機関の相談員等と実施
- ・ 地域ケア会議の開催(警察、民生委員、福祉、医療、保健機関)
- ・ 中核病院、ケアマネジャーと介護保険施設等の連携会議開催
- ・ 医療機関とケアマネジャーとの合同研修会等
- ・ 保健所が主催する医療と介護の連携検討会への参加

など

◆職種間連携による体制づくり

- ・ 介護予防サービス利用者の主治医との連携
- ・ 医療ソーシャルワーカーとの勉強会を主催し、入退院時の情報共有や困難ケースの早期対応について検討
- ・ 介護支援専門員連絡協議会と医師会との情報交換等において、介護支援専門員と医師との連携について意見交換

など

◆事例を基にした体制づくり

- ・ 二次予防事業対象者を早期に発見し介護予防事業に繋げていくために、市医師会が主催する会議に保険者職員が出席
- ・ 医師を講師として在宅での看取り、脳血管疾患、褥瘡に関する研修会を開催
- ・ 困難事例等の主治医との情報共有
- ・ 認知症連携パスや事例検討会における検討を通じた認知症サポート医との連携
- ・ アルコール依存症の方がグループホームを退所され在宅での生活をしていくために今後の支援体制の構築が必要であることから、精神デイケア・病院・包括等でケース会議を実施

など

◆文書等を用いた連携体制づくり

- ・ 医師と介護支援専門員の連絡を円滑に行うことを目的に「医療と介護の連絡用紙」(保険者仕様)を用いて、利用者の主治医からケアプラン作成のための情報、サービス利用に関しての意見や助言を得る
- ・ 認知症の連携シートを病院や医師会等とともに作成、地域の支援体制作りを協働
- ・ 介護支援専門員連絡会の課題検討グループにより、アンケート調査を実施し、「医療職とケアマネジャーのための連携便利帳」を作成・配布
- ・ 「主治医連絡書」により介護にかかわる利用者の情報を提供し、主治医の意見を求めるなどの連携体制

など

(ウ) 地域のインフォーマルサービスとの連携づくり

地域のインフォーマルサービスとの連携づくりについて、各保険者の状況を整理すると、以下の通りである。

◆会議体の開催等による連携

- ・ 地域包括ケア会議を開催し、全体会議として地域にある各機関と連携
- ・ 民生委員児童委員協議会に出席・相談に随時応じるなど、連絡調整を実施
- ・ 認知症サポーター養成講座及びスキルアップ研修会を開催し、地域における見守り支援の実施
- ・ 地域の自治会や町会を対象に、介護予防、認知症予防の啓発を行い、さらに、希望する団体へ出前講座を実施

など

◆会議体等への保険者担当者の参加

- ・ 自治会の集会に参加し、介護保険、サービス利用のしくみや、地域包括支援センターの業務などを説明
- ・ 普及啓発活動として、老人会等の集まりの場でボランティアやふれあいサークルについての説明会
- ・ 民生委員児童委員協議会への参加
- ・ 地域の介護支援サポーターと共に、地域のサロンへ参加
- ・ 町内会、長寿会等の会議や行事に出席

など

◆会議体への参加支援等

- ・ 医療機関とケアマネジャーとの合同研修会、民生委員、福祉関係者との合同研修会、障がい関係者の事例検討会中核病院の専門職向け研修会の後方支援、困難事例等の個別ケース開催時の関係機関参加支援

など

◆訪問を通じた連携

- ・ 小さな見守りネットの構築を目的として、近隣や民生委員などと要支援者、認知症の方や独居の方を訪問

など

◆事業所・団体等との連携

- ・ 市内官公署、商店や金融機関の訪問
- ・ 普段の業務と見守りを一体的に実施している事業所（郵便局、新聞店など）の協力による、見守り体制の実施
- ・ 地域の社会資源情報を収集し、居宅介護支援事業所との情報共有
- ・ 地域包括支援センターが老人相談員・自治会・保健推進員・ボランティア等の様々な地域資源と連携

など

◆事例を基にした連携

- ・ 高齢者虐待防止ネットワークや徘徊高齢者支援システムの整備
- ・ 熱中症対策等の説明を目的とした、地域の高齢者クラブ等の訪問
- ・ 見守りネットワークの構築のため、民生委員やボランティアと協働
- ・ 権利擁護の普及啓発などを、自治会、民生委員と協働

など

◆地域資源マップ等の資料提供等による連携

- ・ 地域資源マップの配布、ホームページへの掲載
- ・ ケアマネジャー向けに作成した社会資源集に、インフォーマルサービスも掲載
- ・ 認知症相談窓口リーフレットの配布

など

⑧ 介護支援専門員に対する個別支援

介護支援専門員に対する個別支援の状況を見たものが下表であり、相談窓口の設置や、支援困難事例を抱える介護支援専門員への対応、介護支援専門員に対する情報支援はほぼ全ての保険者で実施されている。

図表 51 介護支援専門員に対する個別支援

	有	無	無回答	合計	有	無	無回答
相談窓口	1,531	31	16	1,578	97.0%	2.0%	1.0%
支援困難事例を抱える介護支援専門員への対応	1,529	33	16	1,578	96.9%	2.1%	1.0%
個別事例に対するサービス担当者会議開催支援	1,438	122	18	1,578	91.1%	7.7%	1.1%
質の向上のための研修	1,323	235	20	1,578	83.8%	14.9%	1.3%
ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導	1,293	269	16	1,578	81.9%	17.0%	1.0%
介護支援専門員同士のネットワーク構築	1,368	194	16	1,578	86.7%	12.3%	1.0%
介護支援専門員に対する情報支援	1,534	28	16	1,578	97.2%	1.8%	1.0%
ケアプランの趣旨に基づいてサービスが提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修等の働きかけ	1,140	415	23	1,578	72.2%	26.3%	1.5%

3) 任意事業の状況

① 介護給付等費用適正化事業

介護給付等費用適正化事業の実施状況を見たものが下表である。

介護給付等費用適正化事業の実施状況を見ると、実施保険者の割合が最も高いのは「介護給付費通知」であり、43%の保険者で実施されている。次いで、「ケアプラン点検」14%、「介護サービス事業所等への研修等(ケアプラン研修など)」・「介護給付内容の検証、分析」9%であった。

図表 52 【ア】 介護給付費適正化事業の実施状況

	H24	
	実施 保険者数	%
介護給付費通知	681	43.1%
ケアプラン点検	217	13.7%
介護サービス事業所等への研修等(ケアプラン研修など)	141	8.9%
介護給付内容の検証、分析	137	8.7%
介護保険制度の趣旨や事業展開のために必要な情報提供	132	8.4%
給付実績と医療情報との突合	109	6.9%
住宅改修・福祉用具購入の事前や事後の点検・調査	86	5.4%
認定調査状況チェック	70	4.4%
介護サービス事業者への実地指導	62	3.9%
介護サービス事業者協議会等の開催	52	3.3%
その他	14	0.9%
介護相談員の派遣	8	0.5%
アンケート等による実態把握	8	0.5%
自己評価等介護サービス事業者の情報公表	5	0.3%
ヘルパーサービス提供時間管理	2	0.1%

(i) 各項目について都道府県ごとの実施割合

各項目について都道府県ごとの実施割合を示したものが次頁以降の表である。(各項目の実施割合上位5都道府県については編みかけをしている。なお、総数が少なく、上位5都道府県が特定できない場合には編みかけしていない。)

図表 53 各項目について都道府県ごとの実施割合

	市町村数	介護サービス事業者協議会等の開催		介護給付費通知		ケアプラン点検		住宅改修・福祉用具購入 の事前や事後の点検・調査		介護給付内容の検証、分析		介護保険制度の趣旨や事業展開のために必要な情報提供	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	0	0.0%	24	15.4%	13	8.3%	4	2.6%	10	6.4%	2	1.3%
青森県	40	0	0.0%	20	50.0%	4	10.0%	3	7.5%	2	5.0%	3	7.5%
岩手県	24	0	0.0%	6	25.0%	0	0.0%	1	4.2%	1	4.2%	0	0.0%
宮城県	35	0	0.0%	8	22.9%	1	2.9%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
秋田県	22	0	0.0%	5	22.7%	4	18.2%	2	9.1%	2	9.1%	2	9.1%
山形県	35	3	8.6%	8	22.9%	4	11.4%	2	5.7%	2	5.7%	1	2.9%
福島県	59	0	0.0%	14	23.7%	2	3.4%	0	0.0%	1	1.7%	1	1.7%
茨城県	44	2	4.5%	27	61.4%	6	13.6%	1	2.3%	4	9.1%	4	9.1%
栃木県	26	0	0.0%	20	76.9%	2	7.7%	1	3.8%	1	3.8%	2	7.7%
群馬県	35	0	0.0%	18	51.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.7%	3	8.6%
埼玉県	61	2	3.3%	37	60.7%	11	18.0%	0	0.0%	5	8.2%	7	11.5%
千葉県	54	0	0.0%	40	74.1%	6	11.1%	1	1.9%	7	13.0%	4	7.4%
東京都	62	2	3.2%	25	40.3%	6	9.7%	7	11.3%	4	6.5%	13	21.0%
神奈川県	33	4	12.1%	16	48.5%	4	12.1%	3	9.1%	3	9.1%	8	24.2%
新潟県	30	0	0.0%	4	13.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
富山県	9	2	22.2%	6	66.7%	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%	3	33.3%
石川県	19	0	0.0%	9	47.4%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	2	10.5%
福井県	16	0	0.0%	8	50.0%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%
山梨県	27	0	0.0%	7	25.9%	3	11.1%	2	7.4%	2	7.4%	3	11.1%
長野県	63	3	4.8%	10	15.9%	11	17.5%	4	6.3%	2	3.2%	0	0.0%
岐阜県	36	2	5.6%	10	27.8%	4	11.1%	1	2.8%	8	22.2%	5	13.9%
静岡県	35	2	5.7%	25	71.4%	3	8.6%	1	2.9%	1	2.9%	5	14.3%
愛知県	51	3	5.9%	29	56.9%	2	3.9%	2	3.9%	4	7.8%	4	7.8%
三重県	25	0	0.0%	16	64.0%	5	20.0%	1	4.0%	1	4.0%	0	0.0%
滋賀県	19	1	5.3%	13	68.4%	4	21.1%	3	15.8%	1	5.3%	2	10.5%
京都府	26	0	0.0%	3	11.5%	4	15.4%	1	3.8%	1	3.8%	1	3.8%
大阪府	41	3	7.3%	33	80.5%	12	29.3%	14	34.1%	7	17.1%	13	31.7%
兵庫県	41	1	2.4%	29	70.7%	11	26.8%	4	9.8%	5	12.2%	4	9.8%
奈良県	39	1	2.6%	24	61.5%	5	12.8%	3	7.7%	4	10.3%	4	10.3%
和歌山県	30	0	0.0%	14	46.7%	3	10.0%	1	3.3%	1	3.3%	0	0.0%
鳥取県	17	0	0.0%	5	29.4%	2	11.8%	0	0.0%	4	23.5%	0	0.0%
島根県	11	0	0.0%	5	45.5%	3	27.3%	1	9.1%	1	9.1%	1	9.1%
岡山県	27	2	7.4%	16	59.3%	5	18.5%	2	7.4%	3	11.1%	5	18.5%
広島県	23	0	0.0%	13	56.5%	7	30.4%	3	13.0%	2	8.7%	1	4.3%
山口県	19	9	47.4%	6	31.6%	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%	5	26.3%
徳島県	23	0	0.0%	14	60.9%	6	26.1%	0	0.0%	3	13.0%	3	13.0%
香川県	17	0	0.0%	15	88.2%	3	17.6%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%
愛媛県	20	2	10.0%	12	60.0%	6	30.0%	2	10.0%	3	15.0%	3	15.0%
高知県	30	0	0.0%	6	20.0%	4	13.3%	2	6.7%	10	33.3%	0	0.0%
福岡県	28	1	3.6%	15	53.6%	14	50.0%	1	3.6%	5	17.9%	0	0.0%
佐賀県	7	0	0.0%	3	42.9%	2	28.6%	3	42.9%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	0	0.0%	18	94.7%	5	26.3%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%
熊本県	45	2	4.4%	12	26.7%	8	17.8%	5	11.1%	6	13.3%	3	6.7%
大分県	18	2	11.1%	8	44.4%	4	22.2%	0	0.0%	4	22.2%	3	16.7%
宮崎県	26	1	3.8%	10	38.5%	4	15.4%	1	3.8%	4	15.4%	2	7.7%
鹿児島県	43	1	2.3%	12	27.9%	5	11.6%	0	0.0%	2	4.7%	5	11.6%
沖縄県	14	1	7.1%	3	21.4%	6	42.9%	0	0.0%	4	28.6%	3	21.4%
計	1,580	52	3.3%	681	43.1%	217	13.7%	86	5.4%	137	8.7%	132	8.4%

	市町村数	介護サービス事業所等への研修等（ケアプラン研修など）		介護相談員の派遣		介護サービス事業者への実地指導		自己評価等介護サービス事業者の情報公表		アンケート等による実態把握		給付実績と医療情報との突合	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	3	1.9%	0	0.0%	2	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	2.6%
青森県	40	1	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.0%
岩手県	24	0	0.0%	0	0.0%	1	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮城県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.7%
秋田県	22	4	18.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	18.2%
山形県	35	5	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福島県	59	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
茨城県	44	2	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.5%
栃木県	26	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
群馬県	35	2	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
埼玉県	61	6	9.8%	0	0.0%	3	4.9%	0	0.0%	0	0.0%	11	18.0%
千葉県	54	2	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	7.4%
東京都	62	18	29.0%	0	0.0%	12	19.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.2%
神奈川県	33	5	15.2%	0	0.0%	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.1%
新潟県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
富山県	9	5	55.6%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	19	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
福井県	16	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
山梨県	27	1	3.7%	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%
長野県	63	9	14.3%	2	3.2%	5	7.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.2%
岐阜県	36	7	19.4%	0	0.0%	2	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.6%
静岡県	35	10	28.6%	0	0.0%	1	2.9%	1	2.9%	0	0.0%	2	5.7%
愛知県	51	7	13.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%	3	5.9%
三重県	25	3	12.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	28.0%
滋賀県	19	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
京都府	26	2	7.7%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	7.7%
大阪府	41	5	12.2%	0	0.0%	6	14.6%	1	2.4%	1	2.4%	13	31.7%
兵庫県	41	6	14.6%	0	0.0%	4	9.8%	0	0.0%	0	0.0%	5	12.2%
奈良県	39	3	7.7%	0	0.0%	3	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
和歌山県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.7%
鳥取県	17	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%
島根県	11	4	36.4%	1	9.1%	1	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岡山県	27	3	11.1%	3	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	44.4%
広島県	23	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	17.4%
山口県	19	5	26.3%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
徳島県	23	2	8.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	2	8.7%
香川県	17	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%
愛媛県	20	0	0.0%	0	0.0%	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%
高知県	30	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福岡県	28	3	10.7%	1	3.6%	7	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
佐賀県	7	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%	1	14.3%	1	14.3%
長崎県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
熊本県	45	2	4.4%	0	0.0%	2	4.4%	1	2.2%	2	4.4%	6	13.3%
大分県	18	3	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.6%
宮崎県	26	5	19.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	1	3.8%	0	0.0%
鹿児島県	43	2	4.7%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%
沖縄県	14	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%	1	7.1%	2	14.3%
計	1,580	141	8.9%	8	0.5%	62	3.9%	5	0.3%	8	0.5%	109	6.9%

	市町村数	認定調査状況チェック		ヘルパーサービス提供時 間管理		その他	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	5	3.2%	0	0.0%	1	0.6%
青森県	40	3	7.5%	0	0.0%	0	0.0%
岩手県	24	1	4.2%	0	0.0%	0	0.0%
宮城県	35	3	8.6%	0	0.0%	0	0.0%
秋田県	22	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%
山形県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福島県	59	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
茨城県	44	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%
栃木県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
群馬県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
埼玉県	61	1	1.6%	0	0.0%	0	0.0%
千葉県	54	1	1.9%	0	0.0%	1	1.9%
東京都	62	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%
神奈川県	33	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%
新潟県	30	0	0.0%	0	0.0%	3	10.0%
富山県	9	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	19	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%
福井県	16	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%
山梨県	27	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	63	2	3.2%	0	0.0%	0	0.0%
岐阜県	36	4	11.1%	0	0.0%	1	2.8%
静岡県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛知県	51	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%
三重県	25	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%
滋賀県	19	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%
京都府	26	1	3.8%	1	3.8%	1	3.8%
大阪府	41	10	24.4%	0	0.0%	0	0.0%
兵庫県	41	4	9.8%	0	0.0%	0	0.0%
奈良県	39	3	7.7%	0	0.0%	2	5.1%
和歌山県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
島根県	11	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岡山県	27	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%
広島県	23	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%
山口県	19	0	0.0%	0	0.0%	2	10.5%
徳島県	23	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%
香川県	17	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%
愛媛県	20	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
高知県	30	3	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
福岡県	28	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
佐賀県	7	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%
熊本県	45	5	11.1%	0	0.0%	0	0.0%
大分県	18	4	22.2%	0	0.0%	0	0.0%
宮崎県	26	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%
鹿児島県	43	2	4.7%	0	0.0%	0	0.0%
沖縄県	14	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	1,580	70	4.4%	2	0.1%	14	0.9%

② 家族介護支援事業

家族介護支援事業の実施状況を見たものが下表である。

家族介護支援事業の実施状況を見ると、実施保険者の割合が最も高いのは「介護用品支給（購入費の助成等を含む）」であり、67%の保険者で実施されている。次いで、「家族介護者教室」 46%、「家族介護者慰労金支給」 42%、「家族介護者交流会」 40%であった。

図表 54 【イ】 家族介護支援事業の実施状況

	H24	
	実施 保険者数	%
介護用品支給(購入費の助成等を含む)	1,050	66.5%
家族介護者教室	728	46.1%
家族介護者慰労金支給	655	41.5%
家族介護者交流会	626	39.6%
認知症サポーター等の養成	333	21.1%
徘徊高齢者検索システム等による認知症支援	236	14.9%
認知症高齢者支援対策(徘徊高齢者支援ネットワーク事業等)	188	11.9%
認知症高齢者見守り支援(訪問による話し相手や家族の外出支援等)	184	11.6%
認知症に関する広報・啓発	173	10.9%
介護家族等相談(電話、訪問、相談等)	75	4.7%
介護者へのヘルスチェック・健康相談	28	1.8%
認知症専門相談(医師等専門家による相談支援)	25	1.6%
地域ボランティアの養成	23	1.5%
通所サービス(介護者が会合等に参加できる要支援)	21	1.3%
その他	21	1.3%
短期宿泊(高齢者の生活支援や介護者支援)	18	1.1%
ヘルパー派遣(介護者が会合等に参加できる要支援)	11	0.7%
虐待対応支援(支援会議等)	7	0.4%
住民等による見守り支援	3	0.2%
外出介護支援(交通費助成)	2	0.1%
介護用品貸与(寝具等)	2	0.1%
虐待防止普及啓発	1	0.1%
住宅改修費の助成	0	0.0%
寝具類の丸洗い等	0	0.0%

(i) 各項目について都道府県ごとの実施割合

各項目について都道府県ごとの実施割合を示したものが次頁以降の表である。(各項目の実施割合上位 5 都道府県については編みかけをしている。なお、総数が少なく、上位 5 都道府県が特定できない場合には編みかけしていない。)

図表 55 各項目について都道府県ごとの実施割合

	市町村数	家族介護者慰労金支給		介護用品支給（購入費の助成等を含む）		認知症サポーター等の養成		認知症に関する広報・啓発		認知症高齢者支援対策（徘徊高齢者支援ネット等）		徘徊高齢者検索システムによる認知症支援	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	54	34.6%	96	61.5%	30	19.2%	11	7.1%	8	5.1%	15	9.6%
青森県	40	16	40.0%	31	77.5%	9	22.5%	3	7.5%	5	12.5%	1	2.5%
岩手県	24	14	58.3%	22	91.7%	1	4.2%	5	20.8%	3	12.5%	0	0.0%
宮城県	35	14	40.0%	18	51.4%	5	14.3%	4	11.4%	6	17.1%	2	5.7%
秋田県	22	11	50.0%	17	77.3%	10	45.5%	9	40.9%	3	13.6%	2	9.1%
山形県	35	10	28.6%	30	85.7%	13	37.1%	5	14.3%	2	5.7%	1	2.9%
福島県	59	9	15.3%	29	49.2%	9	15.3%	3	5.1%	1	1.7%	1	1.7%
茨城県	44	28	63.6%	34	77.3%	8	18.2%	1	2.3%	10	22.7%	17	38.6%
栃木県	26	14	53.8%	10	38.5%	7	26.9%	3	11.5%	1	3.8%	6	23.1%
群馬県	35	8	22.9%	5	14.3%	5	14.3%	1	2.9%	0	0.0%	6	17.1%
埼玉県	61	22	36.1%	33	54.1%	32	52.5%	1	1.6%	5	8.2%	21	34.4%
千葉県	54	26	48.1%	41	75.9%	11	20.4%	6	11.1%	10	18.5%	12	22.2%
東京都	62	18	29.0%	13	21.0%	7	11.3%	6	9.7%	4	6.5%	14	22.6%
神奈川県	33	11	33.3%	18	54.5%	11	33.3%	3	9.1%	6	18.2%	7	21.2%
新潟県	30	10	33.3%	17	56.7%	12	40.0%	6	20.0%	5	16.7%	2	6.7%
富山県	9	7	77.8%	15	166.7%	6	66.7%	2	22.2%	9	100.0%	5	55.6%
石川県	19	6	31.6%	15	78.9%	2	10.5%	3	15.8%	13	68.4%	2	10.5%
福井県	16	3	18.8%	11	68.8%	1	6.3%	1	6.3%	2	12.5%	2	12.5%
山梨県	27	10	37.0%	14	51.9%	4	14.8%	4	14.8%	6	22.2%	2	7.4%
長野県	63	23	36.5%	45	71.4%	7	11.1%	5	7.9%	7	11.1%	8	12.7%
岐阜県	36	16	44.4%	25	69.4%	4	11.1%	6	16.7%	1	2.8%	11	30.6%
静岡県	35	22	62.9%	28	80.0%	15	42.9%	2	5.7%	7	20.0%	7	20.0%
愛知県	51	19	37.3%	25	49.0%	12	23.5%	8	15.7%	5	9.8%	18	35.3%
三重県	25	9	36.0%	18	72.0%	6	24.0%	2	8.0%	1	4.0%	7	28.0%
滋賀県	19	0	0.0%	12	63.2%	8	42.1%	7	36.8%	4	21.1%	7	36.8%
京都府	26	16	61.5%	21	80.8%	7	26.9%	4	15.4%	2	7.7%	4	15.4%
大阪府	41	19	46.3%	32	78.0%	14	34.1%	7	17.1%	9	22.0%	9	22.0%
兵庫県	41	34	82.9%	35	85.4%	10	24.4%	7	17.1%	13	31.7%	10	24.4%
奈良県	39	21	53.8%	38	97.4%	3	7.7%	0	0.0%	4	10.3%	2	5.1%
和歌山県	30	10	33.3%	29	96.7%	6	20.0%	1	3.3%	3	10.0%	3	10.0%
鳥取県	17	5	29.4%	12	70.6%	2	11.8%	3	17.6%	0	0.0%	3	17.6%
島根県	11	3	27.3%	16	145.5%	9	81.8%	2	18.2%	1	9.1%	1	9.1%
岡山県	27	17	63.0%	15	55.6%	4	14.8%	0	0.0%	1	3.7%	2	7.4%
広島県	23	12	52.2%	20	87.0%	5	21.7%	2	8.7%	1	4.3%	2	8.7%
山口県	19	8	42.1%	14	73.7%	3	15.8%	1	5.3%	1	5.3%	0	0.0%
徳島県	23	5	21.7%	12	52.2%	1	4.3%	2	8.7%	2	8.7%	2	8.7%
香川県	17	7	41.2%	7	41.2%	1	5.9%	2	11.8%	0	0.0%	2	11.8%
愛媛県	20	17	85.0%	17	85.0%	2	10.0%	1	5.0%	3	15.0%	3	15.0%
高知県	30	11	36.7%	20	66.7%	7	23.3%	6	20.0%	1	3.3%	0	0.0%
福岡県	28	10	35.7%	24	85.7%	6	21.4%	3	10.7%	7	25.0%	4	14.3%
佐賀県	7	1	14.3%	5	71.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	2	28.6%
長崎県	19	8	42.1%	14	73.7%	5	26.3%	5	26.3%	3	15.8%	4	21.1%
熊本県	45	19	42.2%	29	64.4%	1	2.2%	4	8.9%	3	6.7%	0	0.0%
大分県	18	10	55.6%	15	83.3%	1	5.6%	5	27.8%	1	5.6%	1	5.6%
宮崎県	26	11	42.3%	16	61.5%	4	15.4%	3	11.5%	2	7.7%	2	7.7%
鹿児島県	43	24	55.8%	28	65.1%	5	11.6%	6	14.0%	5	11.6%	3	7.0%
沖縄県	14	7	50.0%	9	64.3%	2	14.3%	2	14.3%	1	7.1%	1	7.1%
計	1,580	655	41.5%	1,050	66.5%	333	21.1%	173	10.9%	188	11.9%	236	14.9%

	市町村数	認知症専門相談（医師等 専門家による相談支援）		認知症高齢者見守り支援 （訪問による話し相手や 家族の外出支援等）		家族介護者教室		家族介護者交流会		介護者へのヘルスエッ ク・健康相談		介護家族等相談（電話、 訪問、相談等）	
		実施 市町村 数	%	実施 市町村 数	%	実施 市町村 数	%	実施 市町村 数	%	実施 市町村 数	%	実施 市町村 数	%
北海道	156	2	1.3%	10	6.4%	45	28.8%	38	24.4%	0	0.0%	4	2.6%
青森県	40	0	0.0%	2	5.0%	15	37.5%	12	30.0%	0	0.0%	1	2.5%
岩手県	24	1	4.2%	4	16.7%	16	66.7%	11	45.8%	1	4.2%	2	8.3%
宮城県	35	1	2.9%	4	11.4%	13	37.1%	17	48.6%	0	0.0%	2	5.7%
秋田県	22	0	0.0%	4	18.2%	12	54.5%	10	45.5%	1	4.5%	2	9.1%
山形県	35	1	2.9%	8	22.9%	18	51.4%	27	77.1%	0	0.0%	1	2.9%
福島県	59	0	0.0%	3	5.1%	17	28.8%	23	39.0%	1	1.7%	0	0.0%
茨城県	44	0	0.0%	4	9.1%	26	59.1%	18	40.9%	0	0.0%	1	2.3%
栃木県	26	1	3.8%	0	0.0%	15	57.7%	11	42.3%	0	0.0%	0	0.0%
群馬県	35	0	0.0%	1	2.9%	13	37.1%	10	28.6%	1	2.9%	1	2.9%
埼玉県	61	2	3.3%	7	11.5%	33	54.1%	14	23.0%	1	1.6%	0	0.0%
千葉県	54	1	1.9%	9	16.7%	22	40.7%	6	11.1%	0	0.0%	3	5.6%
東京都	62	3	4.8%	6	9.7%	32	51.6%	18	29.0%	0	0.0%	4	6.5%
神奈川県	33	1	3.0%	0	0.0%	22	66.7%	9	27.3%	1	3.0%	3	9.1%
新潟県	30	0	0.0%	9	30.0%	13	43.3%	11	36.7%	1	3.3%	1	3.3%
富山県	9	1	11.1%	3	33.3%	10	111.1%	8	88.9%	1	11.1%	0	0.0%
石川県	19	1	5.3%	3	15.8%	13	68.4%	10	52.6%	0	0.0%	2	10.5%
福井県	16	0	0.0%	1	6.3%	7	43.8%	6	37.5%	0	0.0%	1	6.3%
山梨県	27	0	0.0%	6	22.2%	9	33.3%	8	29.6%	1	3.7%	3	11.1%
長野県	63	1	1.6%	11	17.5%	40	63.5%	48	76.2%	6	9.5%	5	7.9%
岐阜県	36	2	5.6%	1	2.8%	18	50.0%	16	44.4%	0	0.0%	2	5.6%
静岡県	35	0	0.0%	4	11.4%	21	60.0%	24	68.6%	1	2.9%	3	8.6%
愛知県	51	0	0.0%	7	13.7%	24	47.1%	22	43.1%	0	0.0%	4	7.8%
三重県	25	0	0.0%	4	16.0%	13	52.0%	11	44.0%	1	4.0%	2	8.0%
滋賀県	19	0	0.0%	1	5.3%	6	31.6%	13	68.4%	1	5.3%	0	0.0%
京都府	26	1	3.8%	2	7.7%	13	50.0%	30	115.4%	0	0.0%	2	7.7%
大阪府	41	0	0.0%	4	9.8%	19	46.3%	15	36.6%	1	2.4%	3	7.3%
兵庫県	41	4	9.8%	12	29.3%	19	46.3%	21	51.2%	0	0.0%	6	14.6%
奈良県	39	0	0.0%	1	2.6%	21	53.8%	16	41.0%	0	0.0%	1	2.6%
和歌山県	30	1	3.3%	4	13.3%	8	26.7%	8	26.7%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	17	0	0.0%	2	11.8%	7	41.2%	13	76.5%	1	5.9%	2	11.8%
島根県	11	0	0.0%	2	18.2%	13	118.2%	12	109.1%	1	9.1%	2	18.2%
岡山県	27	0	0.0%	1	3.7%	15	55.6%	8	29.6%	0	0.0%	1	3.7%
広島県	23	0	0.0%	5	21.7%	15	65.2%	11	47.8%	0	0.0%	1	4.3%
山口県	19	0	0.0%	1	5.3%	11	57.9%	5	26.3%	1	5.3%	1	5.3%
徳島県	23	0	0.0%	1	4.3%	8	34.8%	5	21.7%	0	0.0%	0	0.0%
香川県	17	0	0.0%	1	5.9%	9	52.9%	9	52.9%	0	0.0%	0	0.0%
愛媛県	20	1	5.0%	2	10.0%	9	45.0%	5	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
高知県	30	0	0.0%	5	16.7%	4	13.3%	8	26.7%	0	0.0%	1	3.3%
福岡県	28	0	0.0%	4	14.3%	7	25.0%	8	28.6%	0	0.0%	1	3.6%
佐賀県	7	0	0.0%	1	14.3%	3	42.9%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	0	0.0%	2	10.5%	17	89.5%	5	26.3%	0	0.0%	0	0.0%
熊本県	45	0	0.0%	6	13.3%	17	37.8%	11	24.4%	2	4.4%	1	2.2%
大分県	18	0	0.0%	5	27.8%	12	66.7%	9	50.0%	0	0.0%	1	5.6%
宮崎県	26	0	0.0%	4	15.4%	16	61.5%	10	38.5%	0	0.0%	2	7.7%
鹿児島県	43	0	0.0%	4	9.3%	6	14.0%	11	25.6%	3	7.0%	2	4.7%
沖縄県	14	0	0.0%	3	21.4%	6	42.9%	4	28.6%	1	7.1%	1	7.1%
計	1,580	25	1.6%	184	11.6%	728	46.1%	626	39.6%	28	1.8%	75	4.7%

	市町村数	短期宿泊（高齢者の生活支援や介護者支援）		ヘルパー派遣（介護者が会合等に参加できる要支援）		通所サービス（介護者が会合等に参加できる要支援）		外出介護支援（交通費助成）		虐待防止普及啓発		虐待対応支援（支援会議等）	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	0	0.0%	1	0.6%	2	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.6%
青森県	40	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岩手県	24	1	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮城県	35	1	2.9%	1	2.9%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
秋田県	22	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山形県	35	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
福島県	59	0	0.0%	0	0.0%	3	5.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
茨城県	44	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
栃木県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
群馬県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
埼玉県	61	0	0.0%	0	0.0%	2	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
千葉県	54	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
東京都	62	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%
神奈川県	33	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%
新潟県	30	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%
富山県	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	19	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福井県	16	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山梨県	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	63	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岐阜県	36	1	2.8%	0	0.0%	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	0	0.0%
静岡県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛知県	51	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
三重県	25	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%
滋賀県	19	2	10.5%	1	5.3%	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
京都府	26	1	3.8%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大阪府	41	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%
兵庫県	41	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
奈良県	39	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
和歌山県	30	1	3.3%	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
島根県	11	1	9.1%	3	27.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岡山県	27	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
広島県	23	2	8.7%	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山口県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
徳島県	23	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
香川県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛媛県	20	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
高知県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福岡県	28	2	7.1%	1	3.6%	2	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
佐賀県	7	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
熊本県	45	2	4.4%	1	2.2%	2	4.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%
大分県	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮崎県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鹿児島県	43	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
沖縄県	14	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	1,580	18	1.1%	11	0.7%	21	1.3%	2	0.1%	1	0.1%	7	0.4%

	市町村数	介護用品貸与（寝具等）		住宅改修費の助成		寝具類の丸洗い等		住民等による見守り支援		地域ボランティアの養成		その他	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	1.9%	1	0.6%
青森県	40	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岩手県	24	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮城県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
秋田県	22	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%	0	0.0%
山形県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	1	2.9%
福島県	59	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.1%	0	0.0%
茨城県	44	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%
栃木県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	11.5%	0	0.0%
群馬県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
埼玉県	61	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.3%	2	3.3%
千葉県	54	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
東京都	62	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%	0	0.0%
神奈川県	33	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.1%
新潟県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	16.7%
富山県	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福井県	16	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
山梨県	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	63	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.8%	0	0.0%	1	1.6%
岐阜県	36	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.8%
静岡県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	8.6%	1	2.9%
愛知県	51	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%
三重県	25	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
滋賀県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
京都府	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	1	3.8%
大阪府	41	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%
兵庫県	41	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%
奈良県	39	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
和歌山県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
島根県	11	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%
岡山県	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
広島県	23	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山口県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
徳島県	23	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
香川県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛媛県	20	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%
高知県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福岡県	28	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
佐賀県	7	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%
長崎県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
熊本県	45	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大分県	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮崎県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%
鹿児島県	43	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
沖縄県	14	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	1,580	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.2%	23	1.5%	21	1.3%

③ その他の事業

その他の事業の実施状況を見ると、実施保険者の割合が最も高いのは「成年後見制度利用支援(申立に要する経費等の助成)」であり、63%の保険者で実施されている。次いで、「住宅改修理由書作成経費支援」47%、「配食サービス(見守り支援)」45%、「介護相談員の派遣」は25%であった。

図表 56 【ウ】 その他の事業の実施状況

	H24	
	実施 保険者数	%
成年後見制度利用支援(申立に要する経費等の助成)	992	62.8%
住宅改修理由書作成経費支援	747	47.3%
配食サービス(見守り支援)	722	45.7%
介護相談員の派遣	391	24.7%
見守り支援体制の構築(ネットワーク等)、支援の実施(声かけ、訪問等)	232	14.7%
シルバーハウジング等への生活援助員の派遣	190	12.0%
高齢者の生きがい健康づくり (健康チェック、健康教室、家事教室、スポーツ大会、趣味活動など)	173	10.9%
短期宿泊(高齢者の生活改善や保護、介護者支援)	133	8.4%
電話等による24時間通報対応支援等	102	6.5%
ヘルパー等の派遣(高齢者の生活改善や介護者支援)	95	6.0%
住宅改修の指導支援(アドバイザーの派遣等)	94	5.9%
認知症サポーター養成	80	5.1%
高齢者相談窓口の設置(各生活圏域への設置等)	64	4.1%
成年後見制度の周知・啓発	63	4.0%
権利擁護事業(福祉サービス利用支援等)	60	3.8%
高齢者のふれあいの場づくり、高齢者等交流事業	49	3.1%
高齢者虐待防止対策(研修会やパンフによる啓発)	37	2.3%
介護用品支給	33	2.1%
認知症広報啓発(予防教室、研修会等)	28	1.8%
輸送サービス(交通費の助成を含む)	23	1.5%
その他	20	1.3%
高齢者実態把握	18	1.1%
地域包括支援センター職員研修	17	1.1%
地域包括支援センター運営協議会	14	0.9%
乳酸菌飲料等の支給(見守り支援)	13	0.8%
地域ボランティア養成	12	0.8%
福祉用具貸与等(帰宅支援、歩行車購入助成)	12	0.8%
ケアマネ等への住宅改修や福祉用具の研修会等	10	0.6%
住宅改修費の助成	8	0.5%
認知症専門相談(医師等専門家による相談等)	7	0.4%
訪問歯科診療	7	0.4%
虐待対応支援(専門家等による支援会議)	6	0.4%
訪問診療	4	0.3%
布団乾燥、丸洗い等のサービス	4	0.3%
訪問入浴サービス	3	0.2%
鍼灸マッサージ施術料助成	3	0.2%

(i) 各項目について都道府県ごとの実施割合

各項目について都道府県ごとの実施割合を示したものが次頁以降の表である。(各項目の実施割合上位 5 都道府県については編みかけをしている。なお、総数が少なく、上位 5 都道府県が特定できない場合には編みかけしていない。)

図表 57 各項目について都道府県ごとの実施割合

	市町村数	成年後見制度利用支援の助成（申立に要する経費等の）		成年後見制度の周知・啓		高齢者虐待防止対策（研修会やパンフによる啓		虐待対応支援（専門家等による支援会議）		権利擁護事業（福祉サービス利用支援等）		認知症広報啓発（予防教室、研修会等）	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	71	45.5%	6	3.8%	2	1.3%	0	0.0%	12	7.7%	0	0.0%
青森県	40	30	75.0%	2	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.5%	0	0.0%
岩手県	24	19	79.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.2%	0	0.0%
宮城県	35	18	51.4%	2	5.7%	2	5.7%	0	0.0%	2	5.7%	0	0.0%
秋田県	22	10	45.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%	1	4.5%
山形県	35	23	65.7%	2	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福島県	59	17	28.8%	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0%
茨城県	44	32	72.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	6.8%	0	0.0%
栃木県	26	18	69.2%	5	19.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%
群馬県	35	18	51.4%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
埼玉県	61	44	72.1%	1	1.6%	3	4.9%	0	0.0%	3	4.9%	1	1.6%
千葉県	54	38	70.4%	2	3.7%	2	3.7%	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%
東京都	62	17	27.4%	0	0.0%	2	3.2%	3	4.8%	1	1.6%	1	1.6%
神奈川県	33	24	72.7%	2	6.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.1%
新潟県	30	20	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%
富山県	9	11	122.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	19	17	89.5%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福井県	16	10	62.5%	0	0.0%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山梨県	27	15	55.6%	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	63	35	55.6%	4	6.3%	1	1.6%	0	0.0%	5	7.9%	0	0.0%
岐阜県	36	23	63.9%	1	2.8%	1	2.8%	0	0.0%	3	8.3%	4	11.1%
静岡県	35	21	60.0%	3	8.6%	2	5.7%	0	0.0%	2	5.7%	0	0.0%
愛知県	51	28	54.9%	5	9.8%	1	2.0%	0	0.0%	2	3.9%	2	3.9%
三重県	25	16	64.0%	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%	2	8.0%
滋賀県	19	16	84.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	10.5%	0	0.0%
京都府	26	15	57.7%	2	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	7.7%	1	3.8%
大阪府	41	36	87.8%	5	12.2%	4	9.8%	0	0.0%	6	14.6%	1	2.4%
兵庫県	41	31	75.6%	4	9.8%	1	2.4%	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%
奈良県	39	24	61.5%	3	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	7.7%	0	0.0%
和歌山県	30	17	56.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	17	12	70.6%	1	5.9%	2	11.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
島根県	11	19	172.7%	1	9.1%	1	9.1%	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%
岡山県	27	25	92.6%	1	3.7%	1	3.7%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%
広島県	23	18	78.3%	2	8.7%	2	8.7%	0	0.0%	1	4.3%	1	4.3%
山口県	19	16	84.2%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
徳島県	23	16	69.6%	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%
香川県	17	15	88.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛媛県	20	18	90.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%
高知県	30	15	50.0%	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.7%
福岡県	28	28	100.0%	1	3.6%	0	0.0%	1	3.6%	2	7.1%	3	10.7%
佐賀県	7	5	71.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	9	47.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
熊本県	45	24	53.3%	0	0.0%	2	4.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.4%
大分県	18	14	77.8%	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.6%
宮崎県	26	14	53.8%	0	0.0%	2	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鹿児島県	43	20	46.5%	2	4.7%	1	2.3%	1	2.3%	0	0.0%	2	4.7%
沖縄県	14	10	71.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	1,580	992	62.8%	63	4.0%	37	2.3%	6	0.4%	60	3.8%	28	1.8%

	市町村数	認知症専門相談（医師等 専門家による相談等）		認知症サポーター養成		住宅改修理由書作成経費 支援		住宅改修の指導支援（ア ドバイザーの派遣等）		ケアマネ等への住宅改修 や福祉用具の研修会等		シルバーハウジング等へ の生活援助員の派遣	
		実施 市町村数	%	実施 市町村数	%	実施 市町村数	%	実施 市町村数	%	実施 市町村数	%	実施 市町村数	%
北海道	156	0	0.0%	1	0.6%	44	28.2%	11	7.1%	0	0.0%	24	15.4%
青森県	40	0	0.0%	2	5.0%	10	25.0%	1	2.5%	0	0.0%	4	10.0%
岩手県	24	0	0.0%	2	8.3%	10	41.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	8.3%
宮城県	35	0	0.0%	4	11.4%	8	22.9%	2	5.7%	0	0.0%	6	17.1%
秋田県	22	0	0.0%	0	0.0%	9	40.9%	2	9.1%	0	0.0%	3	13.6%
山形県	35	0	0.0%	0	0.0%	17	48.6%	6	17.1%	0	0.0%	2	5.7%
福島県	59	0	0.0%	1	1.7%	16	27.1%	2	3.4%	0	0.0%	4	6.8%
茨城県	44	0	0.0%	1	2.3%	24	54.5%	1	2.3%	0	0.0%	3	6.8%
栃木県	26	0	0.0%	1	3.8%	18	69.2%	1	3.8%	0	0.0%	4	15.4%
群馬県	35	0	0.0%	0	0.0%	14	40.0%	0	0.0%	1	2.9%	2	5.7%
埼玉県	61	0	0.0%	9	14.8%	42	68.9%	1	1.6%	1	1.6%	2	3.3%
千葉県	54	0	0.0%	0	0.0%	36	66.7%	3	5.6%	0	0.0%	3	5.6%
東京都	62	2	3.2%	0	0.0%	23	37.1%	9	14.5%	0	0.0%	7	11.3%
神奈川県	33	0	0.0%	0	0.0%	21	63.6%	6	18.2%	0	0.0%	8	24.2%
新潟県	30	0	0.0%	0	0.0%	11	36.7%	1	3.3%	1	3.3%	4	13.3%
富山県	9	0	0.0%	0	0.0%	5	55.6%	0	0.0%	0	0.0%	4	44.4%
石川県	19	0	0.0%	2	10.5%	7	36.8%	1	5.3%	0	0.0%	2	10.5%
福井県	16	0	0.0%	1	6.3%	11	68.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
山梨県	27	0	0.0%	0	0.0%	7	25.9%	2	7.4%	0	0.0%	2	7.4%
長野県	63	0	0.0%	1	1.6%	16	25.4%	3	4.8%	0	0.0%	6	9.5%
岐阜県	36	0	0.0%	7	19.4%	18	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	11.1%
静岡県	35	0	0.0%	0	0.0%	24	68.6%	4	11.4%	1	2.9%	4	11.4%
愛知県	51	0	0.0%	1	2.0%	25	49.0%	4	7.8%	1	2.0%	9	17.6%
三重県	25	0	0.0%	3	12.0%	15	60.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%
滋賀県	19	0	0.0%	0	0.0%	6	31.6%	5	26.3%	0	0.0%	2	10.5%
京都府	26	1	3.8%	2	7.7%	14	53.8%	2	7.7%	1	3.8%	1	3.8%
大阪府	41	0	0.0%	7	17.1%	34	82.9%	2	4.9%	1	2.4%	13	31.7%
兵庫県	41	0	0.0%	4	9.8%	27	65.9%	7	17.1%	2	4.9%	12	29.3%
奈良県	39	0	0.0%	0	0.0%	23	59.0%	1	2.6%	0	0.0%	2	5.1%
和歌山県	30	1	3.3%	0	0.0%	11	36.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%
鳥取県	17	1	5.9%	1	5.9%	4	23.5%	2	11.8%	0	0.0%	2	11.8%
島根県	11	0	0.0%	2	18.2%	10	90.9%	1	9.1%	0	0.0%	4	36.4%
岡山県	27	0	0.0%	2	7.4%	17	63.0%	2	7.4%	0	0.0%	3	11.1%
広島県	23	1	4.3%	4	17.4%	13	56.5%	0	0.0%	0	0.0%	4	17.4%
山口県	19	0	0.0%	1	5.3%	15	78.9%	1	5.3%	0	0.0%	5	26.3%
徳島県	23	0	0.0%	0	0.0%	6	26.1%	2	8.7%	0	0.0%	4	17.4%
香川県	17	0	0.0%	0	0.0%	8	47.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%
愛媛県	20	0	0.0%	2	10.0%	13	65.0%	1	5.0%	1	5.0%	3	15.0%
高知県	30	1	3.3%	6	20.0%	9	30.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%
福岡県	28	0	0.0%	1	3.6%	13	46.4%	0	0.0%	0	0.0%	3	10.7%
佐賀県	7	0	0.0%	0	0.0%	6	85.7%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	0	0.0%	1	5.3%	10	52.6%	1	5.3%	0	0.0%	1	5.3%
熊本県	45	0	0.0%	3	6.7%	18	40.0%	3	6.7%	0	0.0%	1	2.2%
大分県	18	0	0.0%	0	0.0%	13	72.2%	1	5.6%	0	0.0%	3	16.7%
宮崎県	26	0	0.0%	2	7.7%	17	65.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	7.7%
鹿児島県	43	0	0.0%	5	11.6%	19	44.2%	1	2.3%	0	0.0%	9	20.9%
沖縄県	14	0	0.0%	1	7.1%	10	71.4%	1	7.1%	0	0.0%	2	14.3%
計	1,580	7	0.4%	80	5.1%	747	47.3%	94	5.9%	10	0.6%	190	12.0%

	市町村数	介護相談員の派遣		高齢者相談窓口の設置 (各生活圏域への設置等)		短期宿泊(高齢者の生活改善や保護、介護者支援)		ヘルパー等の派遣(高齢者の生活改善や介護者支援)		配食サービス(見守り支援)		乳酸菌飲料等の支給(見守り支援)	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	4	2.6%	7	4.5%	6	3.8%	9	5.8%	58	37.2%	3	1.9%
青森県	40	5	12.5%	0	0.0%	1	2.5%	1	2.5%	15	37.5%	0	0.0%
岩手県	24	5	20.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	20	83.3%	0	0.0%
宮城県	35	2	5.7%	1	2.9%	3	8.6%	0	0.0%	11	31.4%	0	0.0%
秋田県	22	2	9.1%	1	4.5%	3	13.6%	2	9.1%	12	54.5%	0	0.0%
山形県	35	7	20.0%	0	0.0%	1	2.9%	1	2.9%	13	37.1%	3	8.6%
福島県	59	10	16.9%	0	0.0%	4	6.8%	1	1.7%	14	23.7%	0	0.0%
茨城県	44	8	18.2%	1	2.3%	6	13.6%	3	6.8%	21	47.7%	1	2.3%
栃木県	26	4	15.4%	1	3.8%	0	0.0%	1	3.8%	7	26.9%	0	0.0%
群馬県	35	7	20.0%	2	5.7%	1	2.9%	2	5.7%	18	51.4%	0	0.0%
埼玉県	61	17	27.9%	3	4.9%	9	14.8%	4	6.6%	27	44.3%	0	0.0%
千葉県	54	24	44.4%	2	3.7%	2	3.7%	4	7.4%	20	37.0%	2	3.7%
東京都	62	8	12.9%	4	6.5%	12	19.4%	0	0.0%	5	8.1%	0	0.0%
神奈川県	33	23	69.7%	0	0.0%	6	18.2%	0	0.0%	14	42.4%	0	0.0%
新潟県	30	7	23.3%	0	0.0%	1	3.3%	1	3.3%	12	40.0%	0	0.0%
富山県	9	9	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	11.1%	11	122.2%	0	0.0%
石川県	19	4	21.1%	1	5.3%	3	15.8%	0	0.0%	15	78.9%	0	0.0%
福井県	16	9	56.3%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	4	25.0%	0	0.0%
山梨県	27	4	14.8%	0	0.0%	1	3.7%	1	3.7%	8	29.6%	0	0.0%
長野県	63	13	20.6%	0	0.0%	4	6.3%	6	9.5%	29	46.0%	1	1.6%
岐阜県	36	13	36.1%	2	5.6%	4	11.1%	4	11.1%	20	55.6%	0	0.0%
静岡県	35	18	51.4%	2	5.7%	1	2.9%	1	2.9%	16	45.7%	0	0.0%
愛知県	51	22	43.1%	1	2.0%	3	5.9%	3	5.9%	16	31.4%	0	0.0%
三重県	25	8	32.0%	1	4.0%	6	24.0%	2	8.0%	13	52.0%	0	0.0%
滋賀県	19	8	42.1%	1	5.3%	1	5.3%	0	0.0%	11	57.9%	0	0.0%
京都府	26	13	50.0%	1	3.8%	1	3.8%	1	3.8%	11	42.3%	0	0.0%
大阪府	41	31	75.6%	2	4.9%	5	12.2%	0	0.0%	29	70.7%	2	4.9%
兵庫県	41	14	34.1%	3	7.3%	8	19.5%	4	9.8%	21	51.2%	0	0.0%
奈良県	39	6	15.4%	0	0.0%	1	2.6%	2	5.1%	22	56.4%	0	0.0%
和歌山県	30	1	3.3%	3	10.0%	4	13.3%	6	20.0%	11	36.7%	0	0.0%
鳥取県	17	6	35.3%	1	5.9%	3	17.6%	3	17.6%	7	41.2%	0	0.0%
島根県	11	8	72.7%	0	0.0%	4	36.4%	1	9.1%	16	145.5%	0	0.0%
岡山県	27	6	22.2%	1	3.7%	2	7.4%	7	25.9%	19	70.4%	0	0.0%
広島県	23	3	13.0%	1	4.3%	3	13.0%	4	17.4%	13	56.5%	0	0.0%
山口県	19	5	26.3%	1	5.3%	5	26.3%	3	15.8%	13	68.4%	0	0.0%
徳島県	23	2	8.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	39.1%	0	0.0%
香川県	17	2	11.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	23.5%	0	0.0%
愛媛県	20	13	65.0%	4	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	70.0%	0	0.0%
高知県	30	1	3.3%	2	6.7%	0	0.0%	1	3.3%	10	33.3%	0	0.0%
福岡県	28	8	28.6%	6	21.4%	5	17.9%	4	14.3%	18	64.3%	0	0.0%
佐賀県	7	5	71.4%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	5	71.4%	0	0.0%
長崎県	19	7	36.8%	2	10.5%	2	10.5%	2	10.5%	15	78.9%	1	5.3%
熊本県	45	0	0.0%	4	8.9%	3	6.7%	5	11.1%	17	37.8%	0	0.0%
大分県	18	2	11.1%	0	0.0%	2	11.1%	0	0.0%	14	77.8%	0	0.0%
宮崎県	26	5	19.2%	0	0.0%	3	11.5%	2	7.7%	11	42.3%	0	0.0%
鹿児島県	43	10	23.3%	2	4.7%	3	7.0%	2	4.7%	20	46.5%	0	0.0%
沖縄県	14	2	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	92.9%	0	0.0%
計	1,580	391	24.7%	64	4.1%	133	8.4%	95	6.0%	722	45.7%	13	0.8%

	市町村数	電話等による24時間通報対応支援等		見守り支援体制の構築等（ネットワーク等）、訪問支援の実施（声かけ、訪問等）		地域ボランティア養成		高齢者のふれあいの場づくり、高齢者等交流事業		高齢者の生きがい健康づくり（健康チェック、健康教室、家事教室、趣味活動など）		訪問入浴サービス	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	8	5.1%	20	12.8%	1	0.6%	0	0.0%	8	5.1%	1	0.6%
青森県	40	0	0.0%	4	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.0%	0	0.0%
岩手県	24	3	12.5%	6	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	16.7%	0	0.0%
宮城県	35	2	5.7%	2	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
秋田県	22	0	0.0%	4	18.2%	0	0.0%	3	13.6%	4	18.2%	0	0.0%
山形県	35	2	5.7%	6	17.1%	0	0.0%	2	5.7%	4	11.4%	0	0.0%
福島県	59	0	0.0%	2	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0%
茨城県	44	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.5%	5	11.4%	0	0.0%
栃木県	26	0	0.0%	7	26.9%	1	3.8%	1	3.8%	1	3.8%	0	0.0%
群馬県	35	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%	2	5.7%	1	2.9%	0	0.0%
埼玉県	61	1	1.6%	11	18.0%	1	1.6%	1	1.6%	2	3.3%	0	0.0%
千葉県	54	8	14.8%	5	9.3%	0	0.0%	1	1.9%	3	5.6%	0	0.0%
東京都	62	1	1.6%	7	11.3%	1	1.6%	0	0.0%	2	3.2%	0	0.0%
神奈川県	33	0	0.0%	4	12.1%	0	0.0%	1	3.0%	3	9.1%	1	3.0%
新潟県	30	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	10.0%	0	0.0%
富山県	9	1	11.1%	9	100.0%	1	11.1%	3	33.3%	9	100.0%	0	0.0%
石川県	19	0	0.0%	5	26.3%	1	5.3%	2	10.5%	1	5.3%	0	0.0%
福井県	16	4	25.0%	1	6.3%	0	0.0%	4	25.0%	4	25.0%	0	0.0%
山梨県	27	0	0.0%	3	11.1%	0	0.0%	1	3.7%	3	11.1%	0	0.0%
長野県	63	6	9.5%	17	27.0%	1	1.6%	2	3.2%	6	9.5%	0	0.0%
岐阜県	36	2	5.6%	4	11.1%	0	0.0%	2	5.6%	8	22.2%	0	0.0%
静岡県	35	2	5.7%	4	11.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%
愛知県	51	0	0.0%	6	11.8%	0	0.0%	0	0.0%	9	17.6%	0	0.0%
三重県	25	0	0.0%	3	12.0%	1	4.0%	0	0.0%	1	4.0%	0	0.0%
滋賀県	19	7	36.8%	3	15.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	10.5%	0	0.0%
京都府	26	5	19.2%	3	11.5%	0	0.0%	3	11.5%	10	38.5%	0	0.0%
大阪府	41	2	4.9%	10	24.4%	0	0.0%	3	7.3%	12	29.3%	0	0.0%
兵庫県	41	8	19.5%	9	22.0%	1	2.4%	2	4.9%	1	2.4%	1	2.4%
奈良県	39	6	15.4%	7	17.9%	0	0.0%	4	10.3%	5	12.8%	0	0.0%
和歌山県	30	1	3.3%	2	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%
鳥取県	17	2	11.8%	4	23.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	17.6%	0	0.0%
島根県	11	1	9.1%	3	27.3%	0	0.0%	1	9.1%	3	27.3%	0	0.0%
岡山県	27	5	18.5%	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%
広島県	23	3	13.0%	8	34.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山口県	19	0	0.0%	4	21.1%	0	0.0%	1	5.3%	4	21.1%	0	0.0%
徳島県	23	0	0.0%	3	13.0%	0	0.0%	2	8.7%	8	34.8%	0	0.0%
香川県	17	1	5.9%	2	11.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%
愛媛県	20	0	0.0%	2	10.0%	0	0.0%	1	5.0%	6	30.0%	0	0.0%
高知県	30	0	0.0%	8	26.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福岡県	28	3	10.7%	7	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	32.1%	0	0.0%
佐賀県	7	0	0.0%	4	57.1%	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%
長崎県	19	1	5.3%	3	15.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%
熊本県	45	11	24.4%	4	8.9%	2	4.4%	1	2.2%	5	11.1%	0	0.0%
大分県	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	11.1%	4	22.2%	0	0.0%
宮崎県	26	4	15.4%	2	7.7%	0	0.0%	1	3.8%	1	3.8%	0	0.0%
鹿児島県	43	1	2.3%	7	16.3%	1	2.3%	1	2.3%	4	9.3%	0	0.0%
沖縄県	14	1	7.1%	2	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	14.3%	0	0.0%
計	1,580	102	6.5%	232	14.7%	12	0.8%	49	3.1%	173	10.9%	3	0.2%

	市町村数	訪問診療		訪問歯科診療		鍼灸マッサージ施術料助成		住宅改修費の助成		福祉用具貸与等（帰宅支援、歩行車購入助成）		介護用品支給	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.3%	3	1.9%
青森県	40	0	0.0%	0	0.0%	1	2.5%	1	2.5%	1	2.5%	0	0.0%
岩手県	24	1	4.2%	1	4.2%	0	0.0%	1	4.2%	0	0.0%	1	4.2%
宮城県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	1	2.9%	5	14.3%
秋田県	22	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%
山形県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福島県	59	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%
茨城県	44	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%	3	6.8%
栃木県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	7.7%
群馬県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%
埼玉県	61	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	6.6%
千葉県	54	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%	1	1.9%
東京都	62	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
神奈川県	33	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
新潟県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
富山県	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	19	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
福井県	16	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山梨県	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	63	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岐阜県	36	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
静岡県	35	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛知県	51	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
三重県	25	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%
滋賀県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
京都府	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大阪府	41	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%
兵庫県	41	2	4.9%	2	4.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
奈良県	39	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
和歌山県	30	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%
鳥取県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%
島根県	11	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岡山県	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%
広島県	23	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山口県	19	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%
徳島県	23	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%
香川県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%
愛媛県	20	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
高知県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%
福岡県	28	0	0.0%	1	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.6%	3	10.7%
佐賀県	7	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.3%
熊本県	45	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大分県	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮崎県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鹿児島県	43	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	2	4.7%	0	0.0%
沖縄県	14	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%
計	1,580	4	0.3%	7	0.4%	3	0.2%	8	0.5%	12	0.8%	33	2.1%

	市町村数	輸送サービス（交通費の助成を含む）		布団乾燥、丸洗い等のサービス		高齢者実態把握		地域包括支援センター運営協議会		地域包括支援センター職員研修		その他	
		実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%
北海道	156	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
青森県	40	1	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岩手県	24	2	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮城県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
秋田県	22	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%
山形県	35	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福島県	59	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
茨城県	44	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
栃木県	26	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	1	3.8%	1	3.8%
群馬県	35	1	2.9%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
埼玉県	61	1	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.9%	5	8.2%
千葉県	54	1	1.9%	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.9%
東京都	62	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
神奈川県	33	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
新潟県	30	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
富山県	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福井県	16	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
山梨県	27	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	63	2	3.2%	0	0.0%	2	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.8%
岐阜県	36	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
静岡県	35	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%	2	5.7%	1	2.9%
愛知県	51	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.9%	3	5.9%	1	2.0%
三重県	25	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.0%
滋賀県	19	1	5.3%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%
京都府	26	0	0.0%	2	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大阪府	41	0	0.0%	0	0.0%	2	4.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
兵庫県	41	1	2.4%	0	0.0%	1	2.4%	1	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
奈良県	39	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	0	0.0%
和歌山県	30	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	17	2	11.8%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%
島根県	11	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岡山県	27	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%
広島県	23	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%
山口県	19	0	0.0%	0	0.0%	2	10.5%	4	21.1%	1	5.3%	0	0.0%
徳島県	23	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
香川県	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛媛県	20	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%
高知県	30	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	1	3.3%	0	0.0%
福岡県	28	0	0.0%	0	0.0%	1	3.6%	0	0.0%	1	3.6%	0	0.0%
佐賀県	7	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	19	3	15.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	10.5%	0	0.0%
熊本県	45	2	4.4%	0	0.0%	1	2.2%	1	2.2%	0	0.0%	3	6.7%
大分県	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	0	0.0%
宮崎県	26	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鹿児島県	43	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%
沖縄県	14	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	1,580	23	1.5%	4	0.3%	18	1.1%	14	0.9%	17	1.1%	20	1.3%

4) 介護予防・日常生活支援総合事業の状況

「平成 24 年度介護予防・日常生活支援総合事業報告書」について、対象の全ての保険者（27 保険者）について集計を行った。

① 介護保険法第 115 条の 45 第 2 項に基づく事業

予防サービス事業及び生活支援サービス事業について、(ア) 要支援者向け事業の事業費計は 66,200,658 円であった。また、同事業を介護給付等で実施したと仮定した場合に想定される費用の額は 140,583,412 円であった。また、(イ) 二次予防事業対象者向け事業は 352,828,509 円であった。

ケアマネジメント事業について、(ア) 要支援者向け事業の事業費計は 10,104,256 円であった。また、同事業を介護給付等で実施したと仮定した場合に想定される費用の額は 18,756,066 円であった。また、(イ) 二次予防事業対象者向け事業は 331,446,516 円であった。

図表 58 介護保険法第 115 条の 45 第 2 項に基づく事業

介護保険法第115条の45第2項に基づく事業		
予防サービス事業及び生活支援サービス事業		
対 象 者	(ア) 要支援者向け事業	(イ) 二次予防事業対象者向け事業
事 業 費 計	66,200,658 円	352,828,509 円
ケアマネジメント事業		
対 象 者	(ア) 要支援者向け事業	(イ) 二次予防事業対象者向け事業
事 業 費 計	10,104,256 円	331,446,516 円

② 第 5 期介護保険事業計画における要支援者向け事業に関する見込者数の推移について

要支援見込み者総数は、平成 24 年度は 27,488 人、平成 25 年度は 27,325 人、平成 26 年度は 27,921 人であった。本事業対象見込者数、割合は以下のとおりである。

図表 59 第 5 期介護保険事業計画における要支援者向け事業に関する見込者数の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援見込者総数	27,488 人	27,325 人	27,921 人
本事業対象見込者数	2,271 人	1,885 人	1,989 人

(2) アンケート調査

任意事業の実施状況を把握する目的で、地域支援事業アンケート調査を実施した。調査結果は以下のとおりである。

1) 回収状況

1,580 保険者に対して調査を実施し、1,252 保険者（79.2%）から回答を得た。

2) 調査結果

調査では市町村の概要、及び平成 24 年度の任意事業実施状況を把握した。但し、当該実施状況は、任意事業の内容、財源別の実施状況、事業評価有無等、及び最も効果的であったと思われる評価方法とその評価結果の活用方法について把握した。

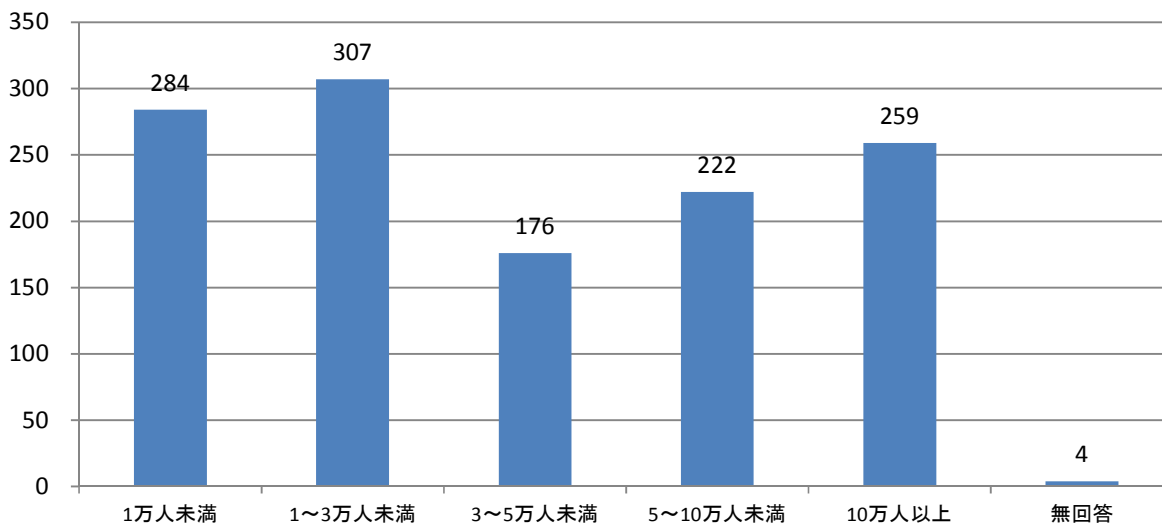
① 市町村の概要

(7) 管内人口

管内人口別の保険者数をみると、「1～3 万人未満」が最も多く 307 保険者、次いで「1 万人未満」が 284 保険者の順であった。

図表 60 管内人口別の保険者数

(単位：保険者数)

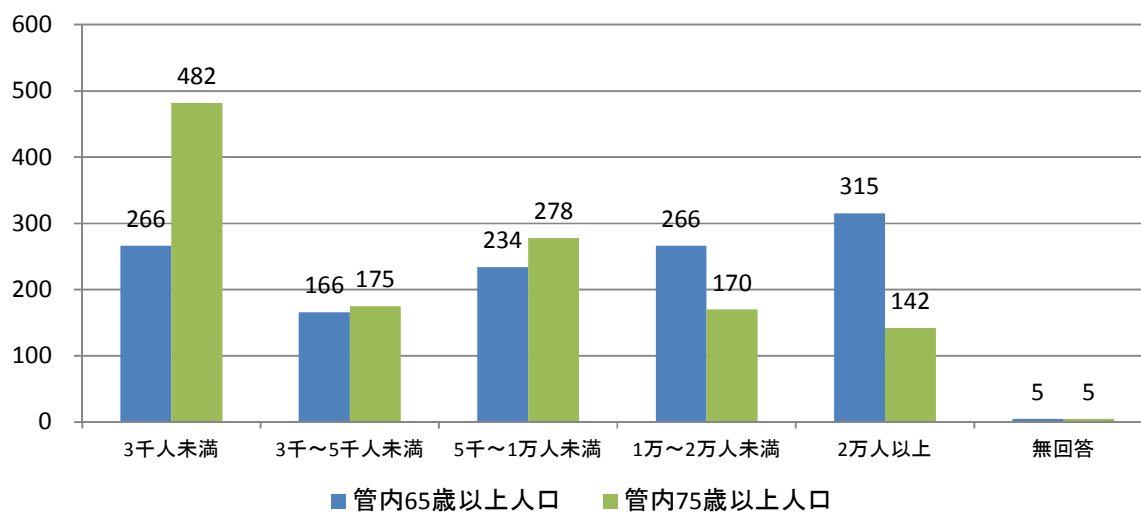


(イ) 管内高齢者人口（65歳以上／75歳以上）

管内高齢者人口別の保険者数をみると、65歳以上人口については、「2万人以上」が最も多く315保険者、次いで「3千人未満」・「1万～2万人未満」が266保険者の順であった。また、75歳以上人口については、「3千人未満」が最も多く482保険者、次いで「5千～1万人未満」が278保険者の順であった。

図表 61 管内高齢者人口別の保険者数

(単位：保険者数)



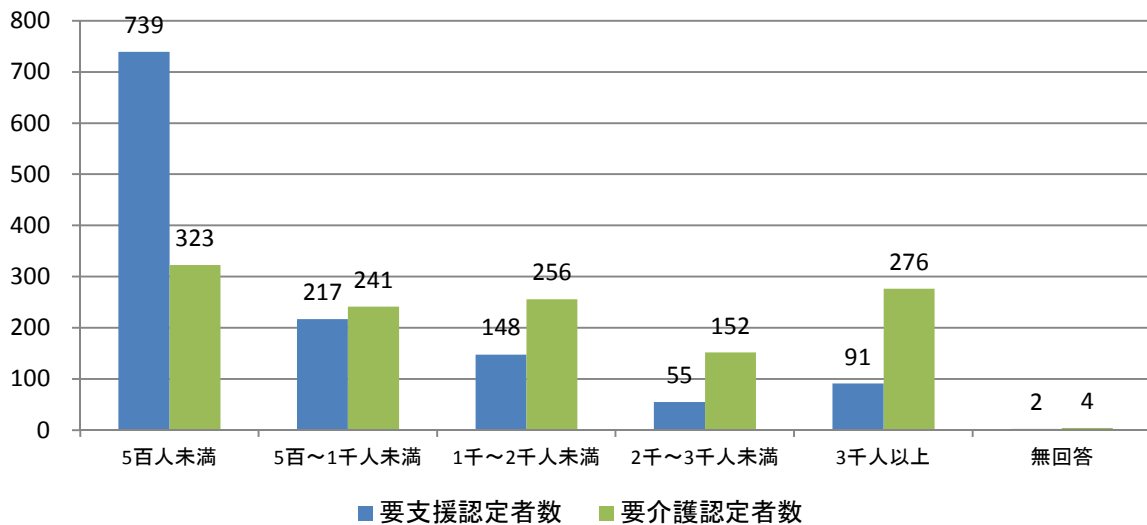
(ウ) 要支援認定者数及び要介護認定者数

管内の要支援認定者数別の保険者数をみると、「5百人未満」が最も多く739保険者、次いで「5百～1千人未満」が217保険者の順であった。

また、管内の要介護認定者数別の保険者数をみると、「5百人未満」が最も多く323保険者、次いで「3千人以上」が276保険者の順であった。

図表 62 管内要支援・要介護者認定者数別の保険者数

(単位:保険者数)

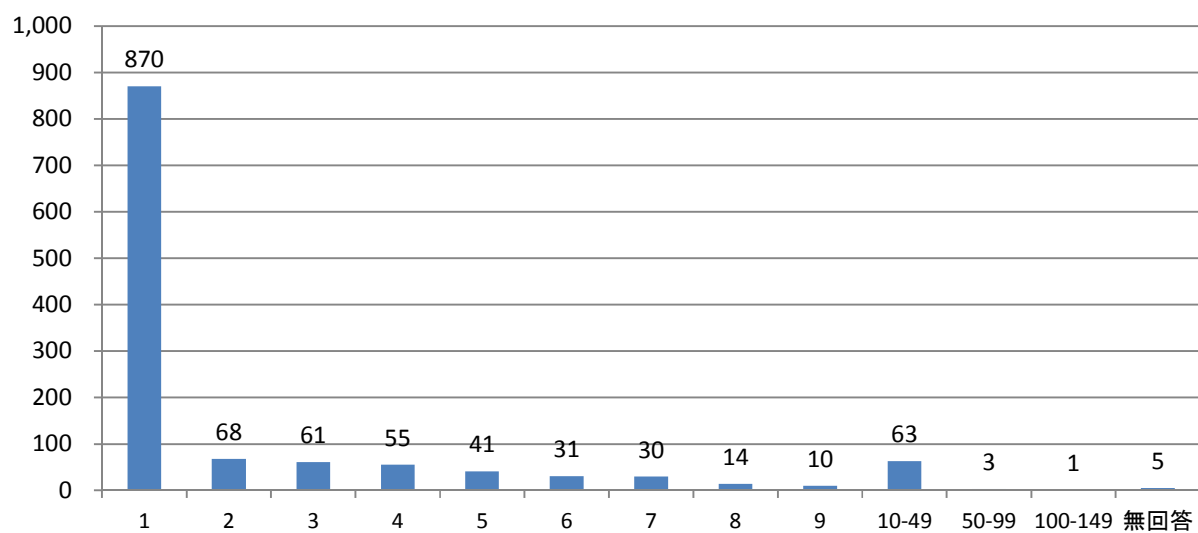


(I) 地域包括支援センターの設置数

管内の地域包括支援センター設置数別に保険者数をみると、「1」箇所が最も多く 870 保険者、次いで「2」箇所が 68 保険者、「3」箇所が 61 箇所の順であった。

図表 63 管内の地域包括支援センター設置数別の保険者数

(単位：保険者数)



(単位：地域包括支援センター設置数)

② 平成 24 年度の任意事業の実施状況

(7) 任意事業の実施内容

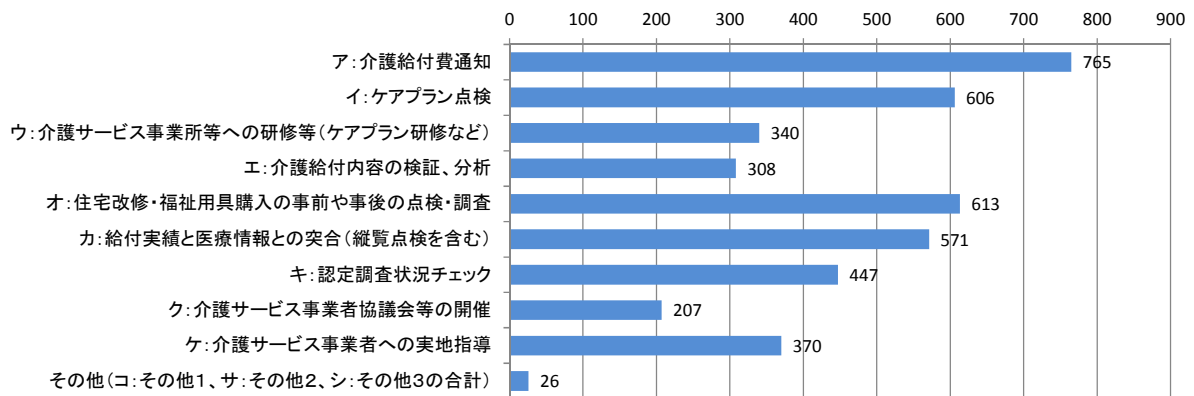
(i) 介護給付等費用適性化事業

介護給付等費用適性化事業について、事業ごとに保険者数※を見ると、「ア：介護給付費通知」が最も多く 765 保険者、次いで「オ：住宅改修・福祉用具購入の事前や事後の点検・調査」が 613 保険者、「イ：ケアプラン点検」が 606 保険者、「カ：給付実績と医療情報の突合（縦覧点検を含む）」が 571 保険者の順であった。

※「a.地域支援事業により実施」、「b.市町村一般財源により実施」のいずれか一方でも実施有

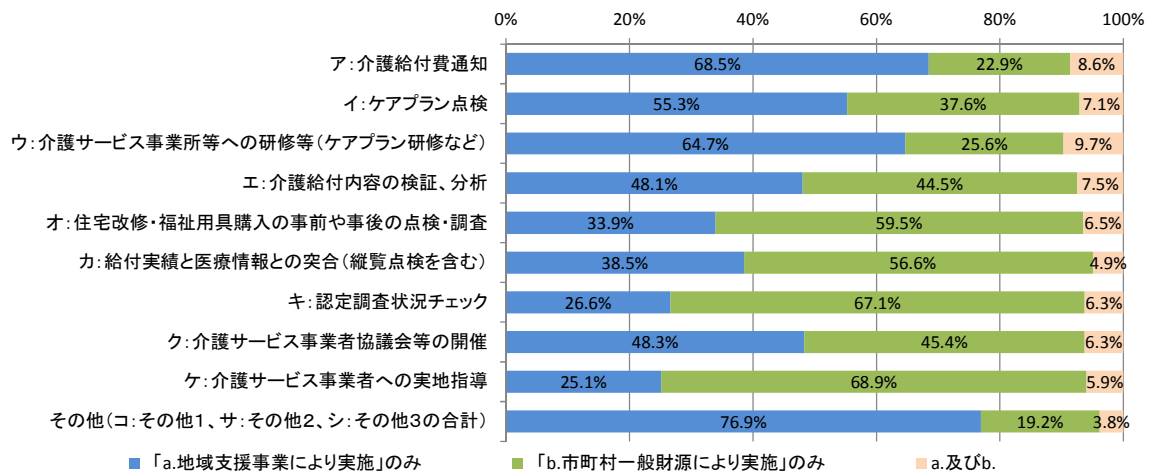
図表 64 介護給付等費用適性化事業の実施状況（保険者数）

（単位：保険者数）



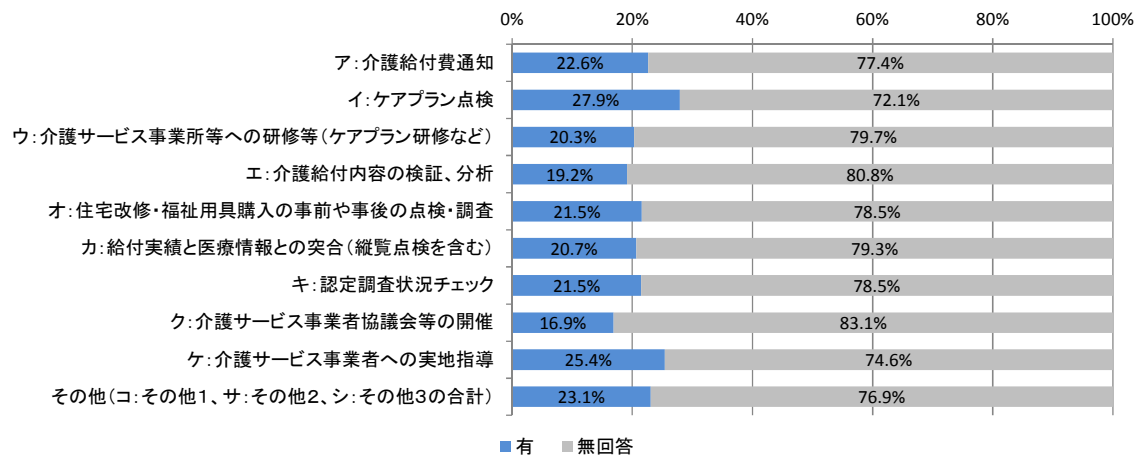
また、実施状況について財源別割合にみると、「地域支援事業のみにより実施」とした割合が最も大きかった事業は「その他（コ：その他 1、サ：その他 2、シ：その他 3 の合計）」で 76.9%、次いで「ア：介護給付費通知」が 68.5%、「ウ：介護サービス事業所等への研修等（ケアプラン研修など）」が 64.7%の順であった。

図表 65 介護給付等費用適性化事業の実施状況（財源別割合）



実施状況について平成24年度の事業目標の設定有無を事業別にみると、事業目標の設定「有」について、最も割合が大きかったのは「イ：ケアプラン点検」で27.9%、次いで「ケ：介護サービス事業者への実地指導」が25.4%の順であった。

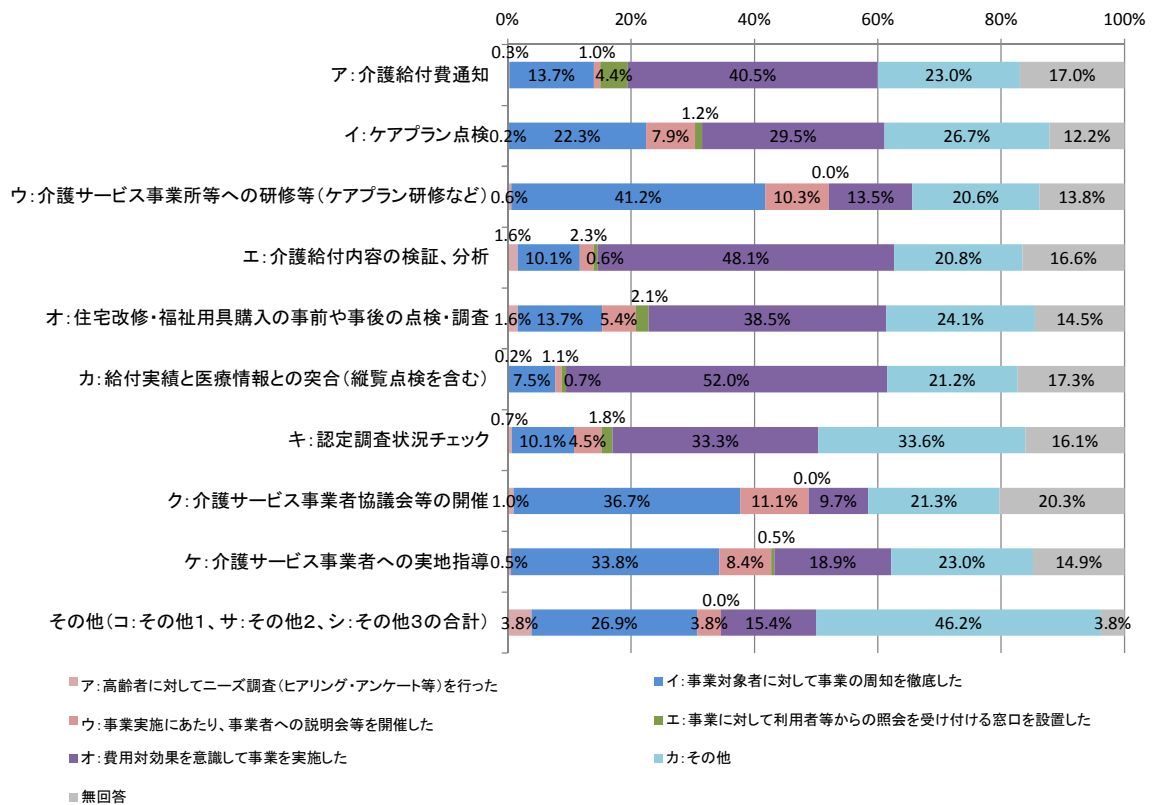
図表 66 介護給付等費用適正化事業の実施状況（事業目標の設定有無）



実施状況について事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）を事業別にみると、「イ：事業者に対して事業の周知を徹底した」については、最も割合が大きかったのは「ウ：介護サービス事業所等への研修等（ケアプラン研修など）」で41.2%、次いで「ク：介護サービス事業者協会等の開催」が36.7%の順であった。

また、「オ：費用対効果を意識して事業を実施した」については「カ：給付実績と医療情報との突合（縦覧点検を含む）」が最も多く52.0%、次いで「エ：介護給付内容の検証、分析」が48.1%の順であった。

図表 67 介護給付等費用適正化事業の実施状況（事業実施にあたり最も工夫した点）



事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）が『その他』の場合の内容については、以下のとおりである。

図表 68 介護給付等費用適正化事業の実施状況（事業実施にあたり最も工夫した点・その他）

ア：介護給付費通知

分類	内容
通知書の見方、内容の説明書を同封	<ul style="list-style-type: none"> ・実施にあたり、高齢者が読みやすく、理解しやすいよう、文字の大きさ、標記の方法を工夫した ・給付費通知についての Q&A を設ける等、利用者にわかりやすい説明文について工夫した ・通知以外に、補足説明を同封して送付した ・視覚障害の方に対応するため、通知に同封する案内文に音声コード（SP コード）をつけた など
通知回数の増減	<ul style="list-style-type: none"> ・通知発送を複数月にまとめ、年間の発送回数を少なくすることにより、郵送料の経費削減に努めた ・全ての利用月について実施 ・適正化の効果が見えないので、通知回数を年に 1 回に減らしている ・年 1 回にまとめて通知した など
通知書のデザイン・記載方法を工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・サイズを縮小し、封筒に入る枚数を増やした ・請求書と間違えないように「この通知によって、支払を行う必要はありません。」と宛名の下に印字した ・送付用封筒のデザインを工夫した ・通知書のデザインを変更した。（封書から圧着ハガキに変更） など
介護保険制度、利用サービス内容の説明書等を同封	<ul style="list-style-type: none"> ・年間保険料通知と同時発送し、保険料に対して理解を深める工夫をした ・実施にあたり早わかり介護保険を同封し、介護保険制度について周知している ・利用者に利用サービス分の周知をした ・サービスの種類・名称をわかり易く表記した など
国保連合会へ委託	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会に通知作成を依頼している ・事業を国保連合会に委託し、経費の削減を図った ・国保連合会に委託して事務負担を軽減 など

分類	内容
問合せに対応したサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通知後の問い合わせにわかりやすい対応を心掛けた ・ 通知項目の検討, 通知到着後のフォロー体制の担当内周知 ・ 通知を受け取った受給者の反応を注視し、問合せのあった受給者には分かりやすい説明を心掛けた など
確実に届くように送付先管理を工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 独居の方や認知症の方などの通知を息子等に郵送し、理解してもらえらるようにしている ・ 独居で入所中等の不在な住所地を避け、申し出のあった、最も読んでもらいやすい送付先に送付した ・ 宛名を住所登録者の家族等へ変更。資格喪失者へは送付しない。 ・ 特定の送付先を希望されている方への送付先に注意して発送 など
全対象者へ通知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多くの利用者に請求内容を点検していただくため、通知対象者を限定せず、全利用者に通知している ・ 介護給付費受給者全てに配布できるよう訪問や、認定調査時に配布した ・ 全サービス利用者に対し、年 2 回全てのサービス提供内容について通知した など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 確定申告時に利用できるよう申告前までに送付している ・ 事前に、構成市町の窓口及び地域包括支援センターに説明した ・ 行政連絡員を使い通知することで、コスト削減している ・ 更新通知の際に直近の明細を同封し通知している など

イ：ケアプラン点検

分類	内容
点検するケアプラン（事業所等）の抽出に工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 選定事業所が地域的に偏りがないように配慮した ・ 全事業者から一部抽出し、ケースについて相談があった場合、又は確認事項が発生した場合に点検 ・ 利用率の高いものと低いものを中心に点検した ・ 給付量の伸びなどを見て利用サービスを特定して実施した ・ 利用者からの苦情や、日々の保険者に対する問い合わせの多い事業所を選定し点検と指導・自主返納を依頼した など
ケアマネの気づ	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジャーの気づきの場とするため、提案と対話に重点を置

分類	内容
き、スキルアップとなるよう工夫	<p>いて実施している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントの質の向上を図るため、新任ケアマネジャーを優先的に抽出した ・主任ケアマネに参加してもらいケアプラン作成技術の向上に努めている ・自立支援型ケアプランとは何か、ケアマネジャーの理解が深まるよう工夫 ・ケアプランの指摘ではなく、気づきを促すような話し合いを心がけた <p>など</p>
会議、検討会を含めたケアプランの点検	<ul style="list-style-type: none"> ・提出されたケアプランについてケアプラン検討委員会を実施 ・専門性を活かし多職種で協議する場を設けた ・サービス担当者会議の中でケアプランの点検を行った ・検討委員会により審議 <p>など</p>
実地指導、訪問時に点検を行った	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所ごとに訪問し、説明の時間を十分確保した ・事業所を対象として、サービス提供に係る書類について、個別ヒアリングを実施した ・事前に書類を提出してもらい、面談時に個々のレベルに応じた内容で助言・指導を行った ・ケアマネの負担軽減のため事業者実地指導時に行なったほか、より理解が深まるようケアマネと対面で意見聴取した <p>など</p>
ケアプランの適正化、点検の効率化を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・適正化システムを導入し、抽出した個々の給付内容の検証と並行して実施し、効率化を図った ・適正なケアプランになっているかを確認した ・不適切なプランの場合再提出をしてもらう <p>など</p>
国保連、地域包括支援センターとの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会から来るデータを有効活用した ・地域包括支援センターの主任ケアマネと保険者との共同でケアプラン点検を実施 ・定期的に実施できる職員がいないので、必要時包括支援センター職員にてケアプランチェックを実施 <p>など</p>
マニュアル、チェックシートなどを用い	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン点検支援マニュアルに則り実施した ・チェックシートを作成し、点検水準の均一化を図った

分類	内容
て点検	<ul style="list-style-type: none"> ・ケア会議での検討事例を点検シートでチェックを行ったなど
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付について疑義が生じた際に随時実施 ・わかりやすく、点検を受けてよかったと言ってもらえる指導 ・毎年度、実施計画を作成し実施している ・職員（保健師）が、該当者の自立を目標とした計画となっているか特に着目し点検しているなど

ウ：介護サービス事業所等への研修等（ケアプラン研修など）

分類	内容
ケアマネのスキルアップのための研修実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネの資質向上を目的に研修会を実施 ・時期に応じ、ケアマネジャーが必要とする内容を精査して実施 ・ケアマネジャー等が実際の業務に活かせるように研修内容を検討した ・介護支援専門員の質の向上を意識し、アセスメント中心の事例検討を行ったなど
外部講師の招聘、連絡会等での実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネ連絡会、事業所連絡会で開催 ・地域包括支援センターやケアマネ部会との連携の基、各種研修の効果を高めた ・年2回、外部講師を招き、介護支援専門員を対象としたケアプランセミナーを開催 ・専門職員等を講師に招いて実施など
事業者の希望内容の取り入れ	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所に、内容・希望についてのアンケートを実施した ・事業者に直接アンケートを取り、研修内容を決定した ・事業者の希望等を反映させるなど
研修方法・内容について工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険適正化事業、成年後見制度等、テーマを設定し研修を実施した ・他の市町に実施内容等を聞いて参考にした ・適切なアセスメント、それによるニーズ抽出、優先順位づけを目的とした研修を階層的に開催したなど
事例・課題をもとに	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に事例を提出させ課題の把握に努めた

分類	内容
検討会の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家を招聘し、事例検討を行った ・ 研修会、事例検討会を年間 12 回実施しているなど
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各研修において、研修参加事業所をホームページに掲載している ・ 各事業者連絡会の事務局を地域包括支援センター（基幹型）が担い、研修等のサポートをしているなど

エ：介護給付内容の検証、分析

分類	内容
検証・分析方法・内容を工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス別の伸び率、介護度別等の情報収集を中心に行った ・ レセプトをチェックし、サービス量が増加しているケース等をケアマネから状況確認している ・ 独自に適正化システムを導入し、活用した ・ 現状を適切に把握できるよう、実績と介護保険事業計画との比較分析を随時実施した ・ 居宅の認知症加算のチェックを行ったなど
介護給付内容の適正化の検証	<ul style="list-style-type: none"> ・ 点検リストを発送し、不適正な給付は返還させた ・ 給付実績情報と認定情報の突合により、給付適正化及び分析を行う ・ 介護保険制度の適正な運用につながるよう意識している ・ 適正化支援システムによりチェックし、該当したサービスは事業所に確認したなど
分析結果をケアプラン点検や実地指導などへ活かす	<ul style="list-style-type: none"> ・ 分析結果をもとにケアプラン質問に生かした ・ ケアプラン点検の事業所分析データとして使用した ・ ケアプラン点検や実地指導の事前準備として行っている ・ 給付実績を元に事業所の実地指導を行い指導に活かしているなど
検証・分析のための人員確保、スキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業にあたり、必要な人員を配置した ・ 実施する職員のレベルアップなど
国保連への委託、地域包括支援センターとの共同実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保連合会に委託して実施 ・ 包括が給付に関する相談、利用状況などを確認しながら、保険者と包括が連携し、給付内容の検証等を行った

分類	内容
	など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・給付実績等について介護保険運営委員会で分析 ・本人の事業所での状況確認、介護者との協議 など

オ：住宅改修・福祉用具購入の事前や事後の点検・調査

分類	内容
事前・事後の調査で確認	<ul style="list-style-type: none"> ・事前は全件、事後は適宜必要に応じて実施 ・地域包括支援センターによる事前相談等の実施を経て、より事業効果が得られるようにしている ・住宅改修について、国保連主催の作業部会で事前・事後のチェックシートを作成した ・住宅改修については、全案件について事前面接により状態の確認や目的を審査した など
現地調査、直接訪問により確認	<ul style="list-style-type: none"> ・改修・購入履歴の確認、改修内容や金額により必要に応じて現地調査を実施した ・書類審査だけでなく、現地での確認も実施している ・申請者の状況等に関し、地域包括支援センターに聞き取り等をし、場合によっては現地確認するなどした ・住宅改修は事前点検のほか、10万円以上の費用を要する事例は現地確認を行った など
適正化、妥当性などの確認	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に住宅改修検討会議を開催し改修の妥当性を検討している ・利用者へ適正な使用方法等や制度の説明を十分に行った ・事業にあたり、本人の希望を十分に聞き取り適正に支給を心がけた ・建築士で事前事後の算定を行い、適正化に努めている など
各種専門職、施工業者と検証・確認	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具選定相談員を同行してもらい、検証を行っている ・住宅改修事業者に指導・助言を行うことで工事の適正化を図った ・PTと保健師による現場確認・検証 ・リハ職、看護師、介護支援専門員等、必要に応じて専門職と一緒に事前点検を行った など
必要性、有用性、満	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援につながっているか、介護負担の軽減につながっている

分類	内容
足度等を検討・確認	<ul style="list-style-type: none"> かを確認した ・事前審査の視点として利用者の状態から見た必要性和利用者宅の環境から見た必要性をチェックしている ・工事の完了確認だけでなく、利用者の満足度も併せて確認を行った ・対象者の状態に応じた住宅改修か否かの視点でケース全部の事前確認を実施し 不要な住宅改修に至らないようにした など
申請書・書面等で審査・確認	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問できないケースは必ず写真と書類の確認をしている ・介護者に適しているかどうか事前事後の書類チェック ・図面、写真、パンフなどで、確実に申請内容の確認を行うようにした など
疑義のある場合に対応	<ul style="list-style-type: none"> ・書類上疑義が生じた場合は、現状把握と指導を実施した ・事前審査において疑義のある場合は現地に出向いて確認・指導を行う ・事前に疑義のある住宅改修内容や初めての事業者、ケアマネが事前に確認してほしいと依頼を受けた事例等について、事前・事後の家屋確認、調査等を行う など
点検・調査のための人員確保	<ul style="list-style-type: none"> ・点検のための人員を配置した ・他課の職員と連携をとっての調査 など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・事業にあたり、家族の介護状況を考慮した ・住宅改修では、施工業者登録制度を設けて、知識や質の向上を図った ・点検・調査の結果の研修会を実施 ・対象者を、住宅改修と福祉用具購入が重複している者としている など

カ：給付実績と医療情報との突合(縦覧点検を含む)

分類	内容
国保連との連携、委託	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会から提供のあった資料を基に突合した ・国保連に業務委託をしている ・国保連からの絞り込みリストにより全件チェックしている など

分類	内容
介護給付の適正化、システム点検	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付適正化についてシステム導入を検討し事業の拡大を図る ・介護保険制度の適正な運用につながるよう意識している ・国保連から送付される帳票や介護給付適正化支援システム「トリトン」を使用して行った ・国保連システムにより実施など
過誤申請・不正請求・整合性のチェック	<ul style="list-style-type: none"> ・過誤に該当する事例を見過ごさないよう注意を払った ・入院日数及び入所日数等の整合性を確認し、居住系サービス提供事業者宛て照会を実施した ・不正請求防止のため定期的に事業者への照会を行った ・国保連からのデータを元に、介護と医療の重複請求の疑いがある請求について、医療明細書を取り寄せ確認したなど
医療情報、レセプトとの突合・点検	<ul style="list-style-type: none"> ・入院日数と入所日数の状況を中心に確認している ・介護費用適正化のためレセプト点検等を実施 ・国保連合会からの給付実績と医療情報とのチェックを行っているなど
医療機関、医療担当者との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医療保険担当者と連携し、点検を行った ・医療機関に対する医療実績の確認をスムーズに行えるように電話での対応に注意した ・介護事業所や医療担当との連携を図ることなど
人員の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・非常勤職員を雇用した ・職員体制の確保など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・問い合わせを文書照会にし、併せて法解釈を添付するなどして、確認作業を行った ・複数の帳票を対象とし、対象の帳票については全件点検を行った ・事務的な改善を実施しているなど

キ：認定調査状況チェック

分類	内容
内容の適正化、整合性のチェック	<ul style="list-style-type: none"> ・調査内容の整合性・適正を確認し、調査員へ内容照会をする ・適正かどうか留意しながらチェックしている ・適正な調査が行われているか内容を確認し、必要に応じて問い合

分類	内容
	<p>わせをし修正している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 審査の公平性の確保、認定調査の公平性、適正化につながるよう工夫した など
全件チェックの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一時判定の精度を上げるため、全件チェックした ・ 調査票に関し、内部・外部を含め、全件チェックを実施した ・ 全件点検の実施の体制づくりをした など
職員によるチェックの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定調査を委託せず保険者のみで行っている ・ 市町村職員がすべて実施 ・ 委託を含め認定調査の全数を職員チェックで実施 など
調査員への指導、研修会・勉強会の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査員研修により調査員の資質の向上と適正な調査の実施 ・ 認定調査テキストを基に直接指導した ・ 毎月、判断に迷う事例の勉強会を実施した など
特記事項記載の内容チェック	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特記部記載の有効性の確認 ・ 調査の特記事項に判断した根拠がしっかり記載され、その判断が各調査項目の判断基準に照会して誤っていないか特に注意し、チェックを行った ・ 市町村・認定審査会共に選択項目と特記などに間違いがないかチェックしている など
調査委託先への確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内容が不明瞭な点について、委託事業所に確認を行っている ・ 電話・対面などにより、調査委託先と積極的に確認を実施している ・ 事業所に対し認定調査状況の確認を行った
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師による認定調査のチェック ・ 審査会にかける前に最低2回のチェックを実施している ・ 指定居宅介護支援事業者等が行う認定調査の件数を極力抑えるよう工夫した ・ 調査票の点検を行い、誤りの多い項目を抽出してリーフレットにまとめ注意喚起を行っている など

ク：介護サービス事業者協議会等の開催

分類	内容
事業者間交流、連携、情報交換の機会とした	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種の事業者の連携方法について十分な検討を行った ・事業者にとってどのような情報が最も有益かを熟慮している ・各サービスごとの事業者の交流会等情報交換や意見交換を行うことに取り組んでいる など
関係機関との連携、協議会・連絡会への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会との連携により開催 ・自主運営ができるように支援している ・ケアマネ連絡会、ヘルパー連絡会の開催を援助している など
事業者の質の向上、研修会の機会とした	<ul style="list-style-type: none"> ・市内事業所の研修や情報交換として、参加を促している ・サービス事業者の今後の質の向上につながる会にすること ・介護サービス事業所の質の向上 など
地域包括支援センターが主催した	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業者連絡会の事務局を地域包括支援センター（基幹型）が担い、運営のサポートをしている ・介護事業者にとってより身近な地域包括支援センターが事業を実施した ・地域包括支援センター（委託）主導で2ヶ月に一度実施 など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・参加事業所に対しアンケート調査を実施し、事業計画に反映させている ・困難ケースの対応等の疑問解消を行う業種別の事例検討会を設ける ・依頼があった時に参加しているのみ、地域密着型サービス事業所については集団指導等を行っている など

ケ：介護サービス事業への実地指導

分類	内容
都道府県と合同で実施	<ul style="list-style-type: none"> ・県が行う実地指導に同行 ・同一敷地内にある県指定の事業所と、市指定の事業所の実地指導を一体的に行うため、県と合同で実施した など
実施時期を定めて効率的に実施	<ul style="list-style-type: none"> ・市内事業所を3年に一度のペースで実施指導を行っている ・複数サービスが併設する事業所の指導を同日にまとめて実施するこ

分類	内容
	とで指導の効率化を図っている <ul style="list-style-type: none"> ・年間計画を作成し、計画に基づき実施したなど
事前の準備を入念に行う	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に関係書類の提出を求め、効果的な実施を意識した ・認定調査、主治医意見書を事前に把握し指導を実施 ・給付実績リストを事前に作成し、実地指導の際に確認すべき利用者を把握した上で臨んでいる ・利用者の給付状況を数ヶ月にわたり事前確認し実施したなど
給付実績、苦情等を考慮して対象先を選定	<ul style="list-style-type: none"> ・該当事業所のサービス構成等の平均値と圏域平均値とのかい離や苦情・事故の内容を調べて、対象事業者を選定した ・苦情通報のあった事業所には優先的に実施するようにしている ・給付実績、苦情等を勘案してから実施したなど
事業者の質の向上につながる指導	<ul style="list-style-type: none"> ・今後のサービス提供の質の向上につながる指導 ・事業者の育成支援の視点で実施した ・定期的に実地指導を行い、事業者にも行政・外部の評価を受けてもらい、質の向上を図っているなど
地域密着型サービス事業に対して実施	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業者に対して実地指導を行った ・地域密着事業者へ月2回実施 ・県指定の事業所については県との合同監査を、地域密着型サービス事業所については市で実施しているなど
法令・制度に則った運営となっているか指導・説明	<ul style="list-style-type: none"> ・規定を遵守し、特色を持った事業所運営を指導した ・制度に沿った運営の徹底 ・実地指導の際、法令等に関する説明を丁寧に行ったなど
適正化に重点を置いて指導	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の適正な運営の確保を意識して事業を実施した ・利用者に対して、適正にサービスが提供されているかに焦点を置いて指導した ・不適切な介護請求がないかを集中的に確認など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・消防との合同査察の際に実施した（グループホーム） ・実地指導は専門部署を設置して実施している ・調査シート等の見直しを行った

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・指導職員に対する研修を実施した など

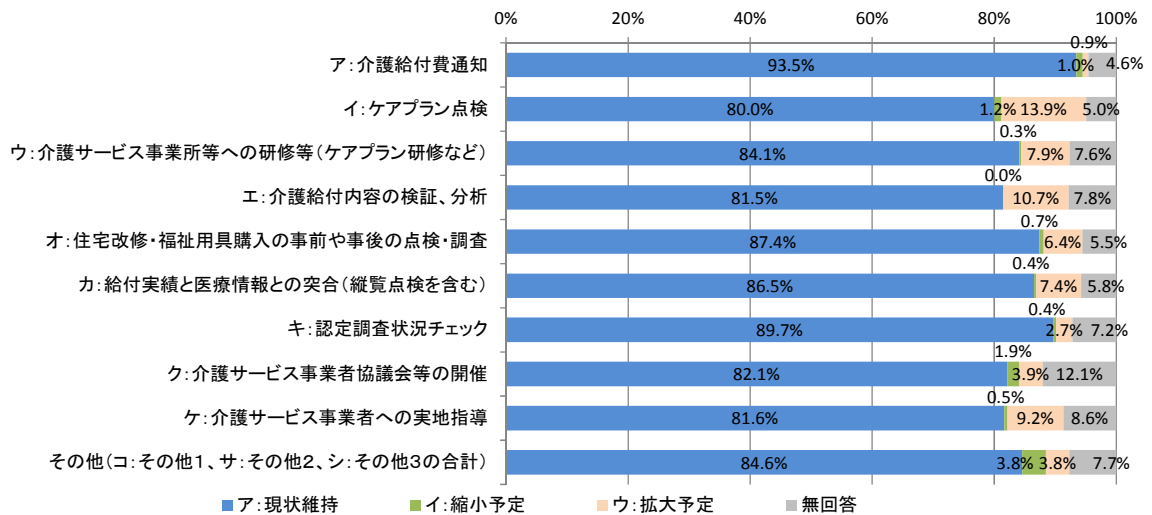
コ：その他の実施内容

※事業の実施内容の分類、⇒(矢印)はその事業で最も工夫した点の内容記入がある場合に記載

分類	内容
研修会、連絡会、協議会、集団指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業者への集団指導 ⇒介護サービスに関する説明に加え、消防署より防災対策の講演を行った ・認定調査員研修会の開催 ⇒調査員より判断に迷うケースを持ち寄り調査の平準化を図った ・地域リハビリテーション推進協議会の開催 ・グループホーム連絡会の開催 など
ガイドブック、パンフレットの作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーガイドラインの発行 ⇒掲載内容が真にケアマネジャーの日常業務に役立つものとなるよう委員会を組織し検討 ・介護保険事業者ガイドブック ⇒利用者の介護事業所選択に益するよう掲載内容を工夫した ・市民向けパンフレット等の作成 ⇒市民やケアマネに対しての情報提供を実施 など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・派遣相談員を活用した給付費適正化 ⇒相談員に対する研修を実施することにより、スキルアップを図った ・レセプト点検 ⇒国保連適正化システムに加えて独自のシステムを導入することによりさらなる給付費の適正化に取り組んだ ・介護給付適正化支援パッケージを導入 ・福祉用具価格通知 ・介護サービスアンケート調査を実施 など

実施状況について事業の今後の意向を事業別にみると、現状維持について最も割合が大きかったのは「ア：介護給付費通知」で93.5%、次いで「キ：認定調査状況チェック」が89.7%の順であった。

図表 69 介護給付等費用適正化事業の実施状況（事業の今後の意向）



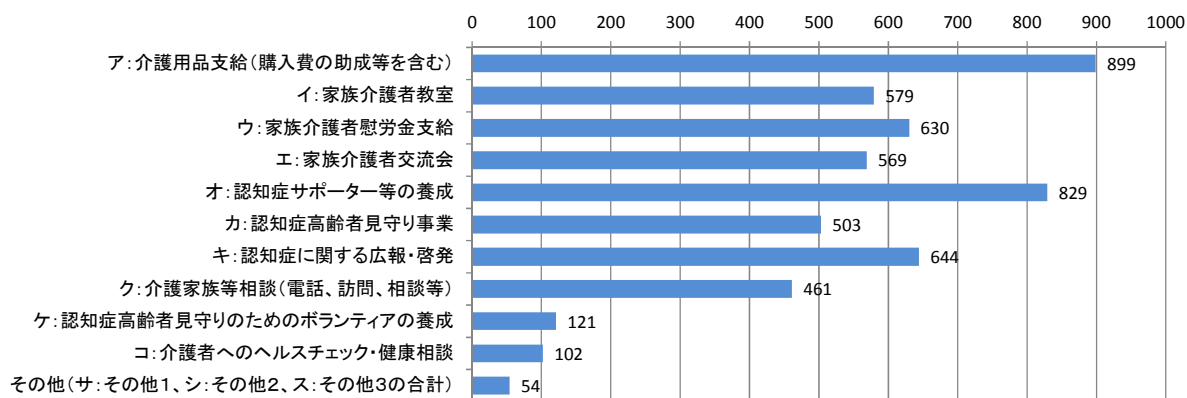
(ii) 家族介護支援事業

家族介護支援事業について、事業ごとに保険者数※を見ると、「ア：介護用品支給（購入時の助成等を含む）」が最も多く 899 保険者、次いで「オ：認知症サポーター等の養成」が 829 保険者、「キ：認知症に関する広報・啓発」が 644 保険者、「ウ：家族介護者慰労金支給」が 630 保険者の順であった。

※「a.地域支援事業により実施」、「b.市町村一般財源により実施」のいずれか一方でも実施有

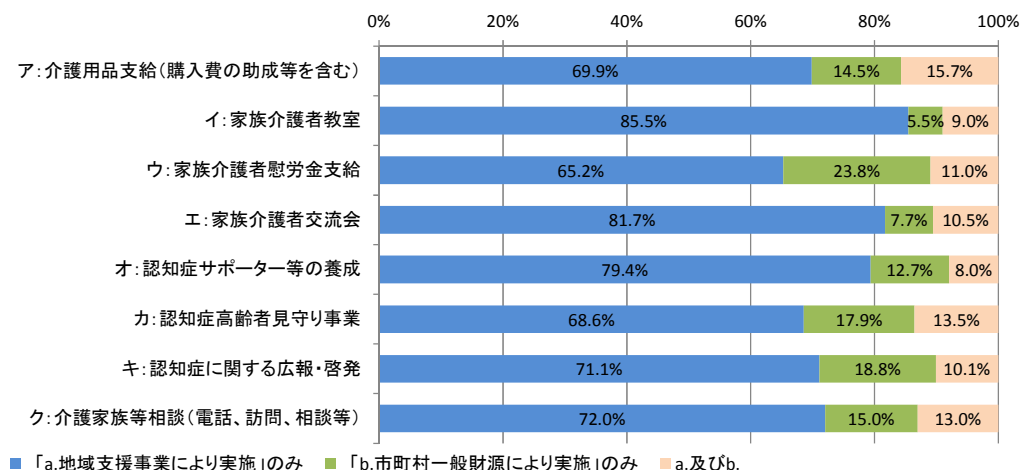
図表 70 家族介護支援事業の実施状況（保険者数）

（単位：保険者数）



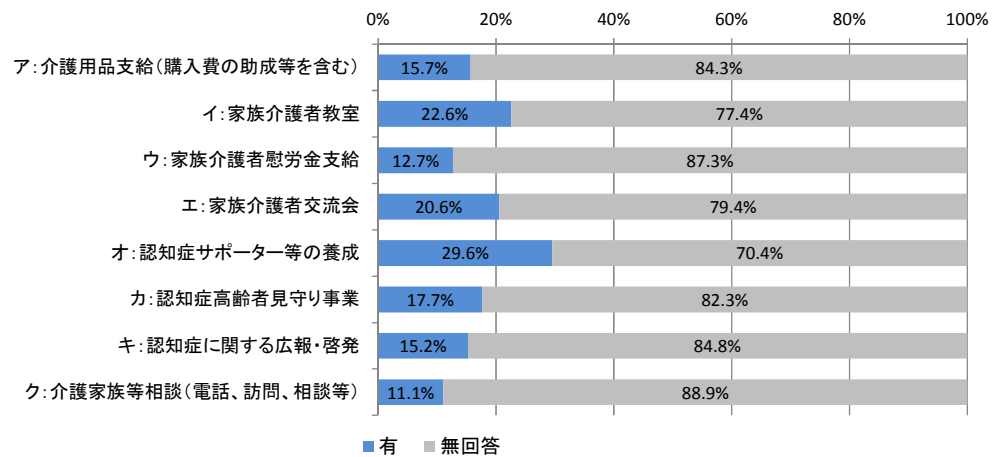
また、実施状況について財源別割合にみると、「地域支援事業のみにより実施」とした割合が最も大きかった事業は「イ：家族介護者教室」で 85.5%、次いで「エ：家族介護者交流会」が 81.7%、「オ：認知症サポーター等の養成」が 79.4%の順であった。

図表 71 家族介護支援事業の実施状況（財源別割合）



実施状況について平成24年度の事業目標の設定有無を事業別にみると、事業目標の設定「有」について、最も割合が大きかったのは「オ：認知症サポーター等の養成」で29.6%、次いで「イ：家族介護教室」が22.6%の順であった。

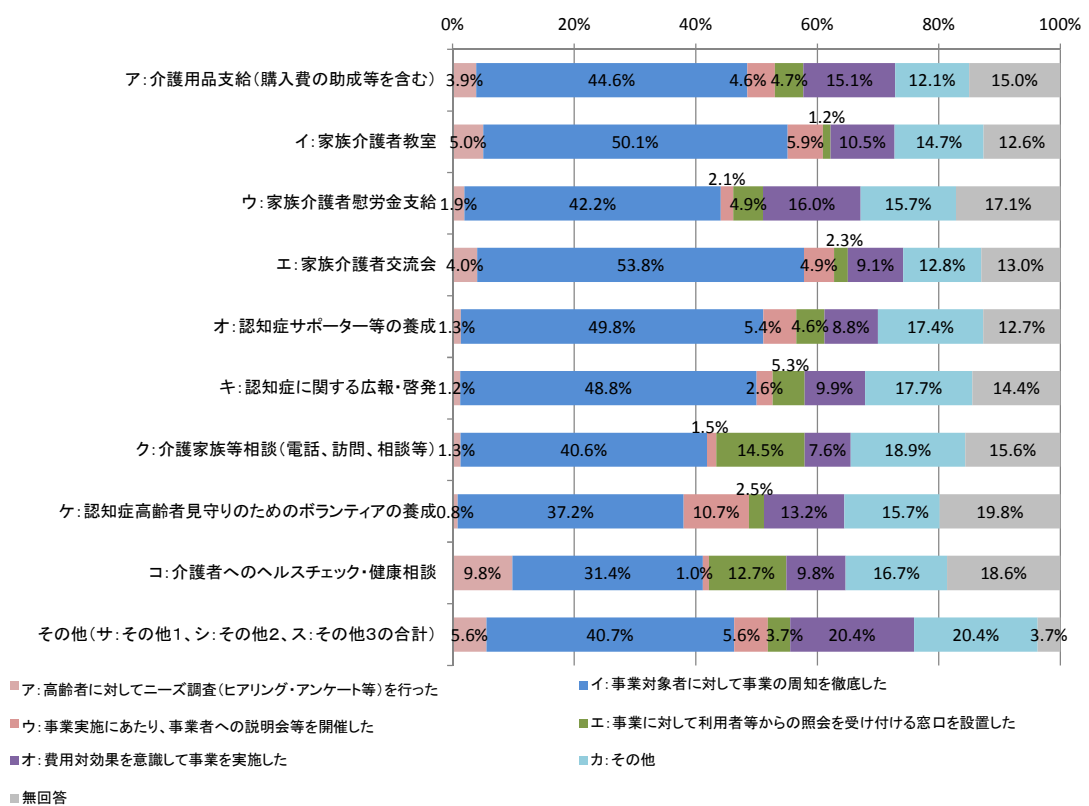
図表 72 家族介護支援事業の実施状況（事業目標の設定有無）



実施状況について事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）を事業別（カ：認知症高齢者見守り事業を除く）にみると、「イ：事業者に対して事業の周知を徹底した」については、最も割合が大きかったのは「エ：家族介護者交流会」で53.8%、次いで「イ：家族介護者教室」が50.1%の順であった。

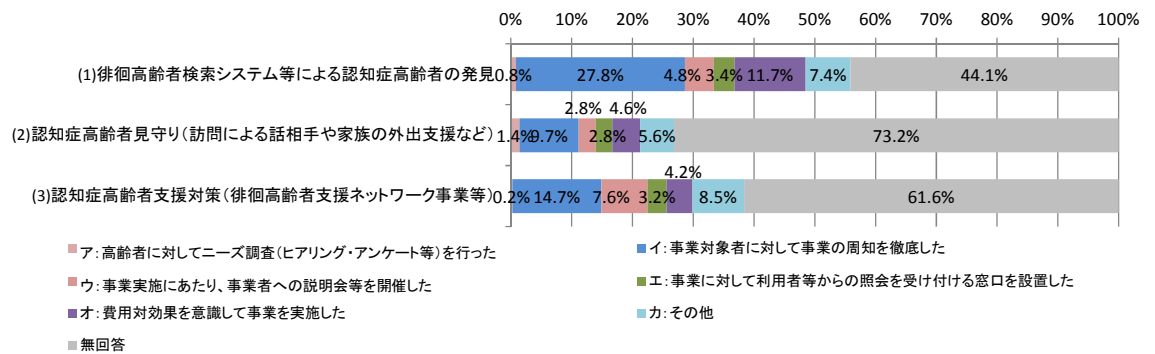
また、「オ：費用対効果を意識して事業を実施した」については「その他（サ：その他1、シ：その他2、セ：その他3の合計）」が最も多く20.4%、次いで「ウ：介護介護者慰労金支給」が16.0%の順であった。

図表 73 家族介護支援事業の実施状況（事業実施にあたり最も工夫した点）
（カ：認知症高齢者見守り事業を除く）



実施状況について事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）をカ 認知症高齢者見守り事業についてみると、「イ：事業者に対して事業の周知を徹底した」については、最も割合が大きかったのは「(1)徘徊高齢者検索システム等による認知症高齢者の発見」で27.8%、次いで「(3)認知症高齢者支援対策（徘徊高齢者支援ネットワーク事業等）」が14.7%の順であった。

図表 74 家族介護支援事業の実施状況（事業実施にあたり最も工夫した点）
（カ：認知症高齢者見守り事業）



事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）が『その他』の場合の内容については、以下のとおりである。

図表 75 家族介護支援事業の実施状況（事業実施にあたり最も工夫した点・その他）

ア：介護用品支給(購入費の助成等を含む)

分類	内容
介護用品・取扱事業者の選定、種類の増加	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度行った対象者へのアンケートに基づき介護用品の種類等を増やした ・災害時に備え、備蓄倉庫保管分の介護用品も準備した ・価格と品質の両面を審査し業者選定を行なった ・幅広い種類を確保することによって利用者のニーズに応えられるようにしている など
ケアマネを通じた事業周知、申請代行	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーに事業周知を行い、対象者がいた場合、事業を紹介してもらうこととした ・対象者や担当ケアマネジャーに状況確認し、随時支給要件の対象者リストを作成し、申請勧奨している ・居宅支援事業所の介護支援専門員等による代行申請受付 ・主にケアマネを通じて申請・おむつ配達を行っている など
広報誌、パンフレット等での事業周知	<ul style="list-style-type: none"> ・市で作成している福祉の手引きに事業内容を掲載した ・パンフレットを作成し高齢者に周知した ・市報で内容を周知した など
介護度や所得等、利用者状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・支給要件に該当するかどうかの判断に関して、民生委員に協力してもらっている ・要介護3以上が対象のため、介護度の変更に注意した ・介護度や所得状況に応じて支給の可否を決定 ・対象者全員に調査を行い、本人の状態の把握に努めている など
事務処理の効率化、申請漏れのチェック	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に一回支給券を発送することにより、事務処理の効率化を図った ・支給までの事務処理の迅速化 ・対象者の漏れがないように注意した ・申請漏れが無いように支給対象者へ個別に通知した など
適正な運用	<ul style="list-style-type: none"> ・上限額の適正な管理

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・要綱の厳格な運用を徹底 ・要綱にのっとり適切に実施しているなど
介護者の負担軽減を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護の支援 ・要介護者を介護している家族の経済的負担の軽減を図る ・介護者の負担軽減のため
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネ連絡会及び対象者通知にて商品単価が上がったことを周知した ・在宅認知症・ねたきりを対象におむつ購入助成券を発行している ・助成券交付方式から現物宅配方式に変更した ・対象者の便宜を図るため、実施要綱で対象者の要件を広げた ・対象者宅を個別に高齢者相談センターに依頼をして巡回、代考申請等を委託 など

イ：家族介護者教室

分類	内容
地域包括支援センター、社協等に委託して実施	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が参加し易いように身近な所である地域包括支援センター等を会場にして実施した ・地域包括支援センターに事業委託し、地域の実情に合わせ事業実施している ・事業実施を町内の通所介護事業所に委託し、家族に身近なところで家族支援ができる支援体制を目指した ・地域包括支援センターに委託し、相談等の状況に応じて柔軟に開催（対応）できるようにしている など
周知を行い参加者の拡大を図った	<ul style="list-style-type: none"> ・教室参加者を増やすため、周知を図った ・町が毎月実施する介護予防教室等で、家族介護教室をPRするなど、参加者の増加をはかった ・介護者手当等の受給者に案内状を送付したり、市報やホームページ、ケアマネジャー等を通じて、可能な限り周知に努めた など
参加しやすい興味のある内容・テーマに工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が理解しやすい教室の開催 ・興味深いテーマとなるよう意識した ・専門家による講義や実物大の人形を用いた実戦形式の教室とした ・高齢者の疑似体験や車いすの操作などを体験

分類	内容
	など
介護者交流・負担軽減等の内容・テーマを企画	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が介護経験者と意見交換や交流を図れるよう参加者を設定している ・家族介護者交流会参加者からの希望・意見を取り入れながら教室を企画・実施 ・介護者の会立ち上げを視野に家族がリラックスできる場を作ること为目标に実施している ・家族の負担軽減、予防を意識したなど
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・卒業生に対してボランティア加入への呼びかけを実施していく ・小学校区ごとに開催した ・町会や介護者サロンと協働で実施したなど

ウ：家族介護者慰労金支給

分類	内容
対象者の抽出・選定、支給額の決定	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、民生委員さんに調査依頼をして対象者の絞り込みを行なった ・対象者の選定作業のシステム化 ・対象者の範囲及び支給額の設定 ・支給額の見直しを実施など
広報等による周知、ケアマネを通じた周知	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員や対象者が関係するケアマネジャーへ、事業の周知を行った ・対象要件の1つである要介護4・5の方に、認定結果送付時に周知している ・市報及び市ウェブサイトへの掲載による周知 ・担当ケアマネジャーへの周知協力を依頼し、支給要件の確認など
実績なし、対象者なし	<ul style="list-style-type: none"> ・全国的に該当者がいるのか疑問。高齢者虐待に繋がっていないか検証が必要では。 ・事業対象者なし ・対象者がほとんどいないこともあり、要綱の見直しなどをしたなど
申請漏れがないように通知	<ul style="list-style-type: none"> ・申請漏れが無いように支給対象者へ個別に通知した ・対象予定者に勧奨通知発送

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の漏れがないように注意した など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者の負担軽減と在宅生活支援の充実を目指して実施した ・状況把握ができるように支給決定までの手順を整えた ・慰労金を支出するだけでなく、家族介護状況を訪問調査し、介護放棄の有無や必要になった場合の援助機関の紹介をした ・慰労金のために無理な介護をされないように注意を呼び掛けている など

エ：家族介護者交流会

分類	内容
地域包括支援センター、社協等へ委託して実施	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者と直接、接する機会が多い包括支援センターに事業委託し、参加しやすい体制にした ・事業を在宅介護支援センターへ委託しているが、行政も積極的に関わり、より良い交流の場となるように努めた ・事業実施を町内の通所介護事業所に委託し、家族に身近なところで家族支援ができる支援体制を目指した ・家族の会に委託した など
周知を行い参加者の拡大を図った	<ul style="list-style-type: none"> ・広報・チラシを作成し周知した ・介護者のつどいだよりを発信し、内容を知ってもらう ・介護者手当等の受給者に案内状を送付したり、市報やホームページ、ケアマネジャー等を通じて、可能な限り周知に努めた など
意見・情報交換の場として介護者負担の軽減を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・事業対象者に介護から一時的に解放し心身のリフレッシュと家族交流により情報交換ができる場の提供 ・認知症の人の家族の会を開催し、日頃の悩みなど情報交換を行っている ・精神科医を交えた交流会とし、介護する家族のメンタルヘルス等にも配慮した ・家族介護者交流会を実施して、介護をしている方々の交流、情報共有及び問題点の解決に役立つ場を提供している など
交流会の充実、内容を工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者に対して健康に関する正しい知識の普及を図る ・家族介護者介護者サポーター養成講座を実施し、講座修了者に交

分類	内容
	<p>流会のサポートを担ってもらい、交流会の充実を図った</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者へのアンケートや介護者自主グループ運営者との意見交換会で検討した内容をふまえ企画した ・認知症介護家族会：新規参加が増えるように外部講師をよぶ勉強会を取り入れた <p>など</p>
開催時期の調整	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回開催、送迎も実施 ・テーマを設定し、2か月に1度の定期開催とした ・介護者により参加してもらいやすくするために広報などでの事業案内の時期を早めている <p>など</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・介護用品紹介相談会を兼ねている ・利用者が少なくても必ず開催し、窓口を開いておく ・参加者が偏らないよう応募対象者を変えた ・昼食を用意し、交流をした <p>など</p>

オ：認知症サポーター等の養成

分類	内容
小中学校、関係機関、地域住民等を対象に実施	<ul style="list-style-type: none"> ・町内の金融機関やいろいろな事業所で研修会等を実施 ・子どもから大人まで幅広い年代を対象に、医療、介護スタッフ、行政が協働で行った ・警察・郵便局・学校などへの参加要請 ・学童期からの理解を目的として、各小中学校に主旨の説明に行き、養成講座の実施へとつなげた <p>など</p>
小中学校、関係機関、地域住民等への周知	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校校長会などで養成講座の必要性などを説明した ・広報にて周知、老人クラブ、民生委員・児童員等の関係者に周知 ・防災無線による放送や、町民が多く利用する店舗や施設等へポスターを掲示し周知を行った <p>など</p>
キャラバンメイト、関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・キャラバンメイト及び関係部署・機関との連携 ・行政と包括支援センターの共同事業とし、実施しやすい方法を検討した ・認知症キャラバンメイトや町内地域密着型施設スタッフと協力し、実施した

分類	内容
	など
養成講座内容の充実・工夫、交流会の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・対象に応じて紙芝居やグループワークを取り入れるなど内容を工夫した ・講義だけでなく寸劇を取り入れ、身近に感じてもらえるよう工夫した ・サポーター同士の交流会を実施 など
キャラバンメイトの養成、研修、スキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・講師役であるキャラバンメイトのフォローアップ研修を行い、サポーター養成講座にて活用できる内容を実施した ・地域包括支援センター委託先法人にキャラバンメイト養成研修受講を促した ・市民への広報強化、及びキャラバンメイトの養成と組織化、スキルアップ など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策全体の中でのサポーターの位置づけを意識した説明を心がけている ・具体的な事案の対応についてグループ討議を行う時間を設け、認知症の理解を深めてもらっている ・介護保険事業計画に目標値を設定し、計画的な養成に努めた など

カ：認知症高齢者見守り事業

(1)徘徊高齢者検索システム等による認知症高齢者の発見

分類	内容
事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の受付業務等を行う地域包括支援センターへの周知を図った ・パンフレットを作成し高齢者に周知した ・ケアマネジャーへの周知 など
登録データ・情報、システムを活用	<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者データリスト等で対応 ・ココセコム端末導入補助事業を実施 ・民生委員の要援護者台帳と地域包括支援センターの持つ情報を合わせて緊急時等の対応をしている など
相談時に説明、利用	<ul style="list-style-type: none"> ・家族等から相談があった場合、事業の説明を行い、了解があれば利用する ・相談時に説明

分類	内容
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業担当者で効果的な実施について検討した ・ 関係機関との連絡調整 ・ 公共交通機関の少ない地域の実情を踏まえ、現地急行サービスの利用を可能とした など

(2)認知症高齢者見守り(訪問による話相手や家族の外出支援など)

分類	内容
関係機関、地域住民、ボランティアとの連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員・地域住民との連携 ・ 地域包括支援センター、民生委員、地区老人クラブ等、地域ぐるみの見守り体制の構築を推進した ・ 社会福祉協議会との連携により見守り体制を強化した など
ボランティアの育成、研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 傾聴ボランティアさんの育成活用 ・ 認知症高齢者宅を訪問して話し相手になる「やすらぎ支援員」に対して認知症についてのフォローアップ講座を開催した ・ シルバー人材センターに委託し、定期的に研修実施 など
定例会、検討会等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター職員で検討会を行った ・ 毎月定例会を開催し、事業に対する会員相互のモチベーションを高めた など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員を通じ、対象者の把握を行なった ・ 対象者に対し訪問等を実施し、文書による訪問記録を行う ・ 介護支援専門員を設置して高齢者世帯の訪問を実施した など

(3)認知症高齢者支援対策(徘徊高齢者支援ネットワーク事業等)

分類	内容
関係機関との連携、協力体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・広域対応のため、県や他市町村との調整を行った ・高齢者の見守り体制について関係者で協議して体系図を作成 ・警察署とのタイアップにむけた協議に力を注いだ ・事業所やボランティアとの連携構築への工夫など
事前準備、模擬訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・徘徊 SOS 検索模擬訓練当日に向けて協力事業者、関係者機関と打ち合わせを重ね、意識啓発を図った ・町の各区長、警察、消防、ボランティア等地域住民を取り込み、町内全体で徘徊模擬訓練などを行い、認知症への理解を深める取り組みを実施 ・自治会や介護保険事業所にも協力してもらい、徘徊模擬訓練を行う予定である など
情報提供、情報共有など、情報管理	<ul style="list-style-type: none"> ・発見ネットワークへの迅速な情報提供に努めた ・認知症情報センターの設置（相談対応や専門医ネットワークとの連携） ・介護事業者で協力し合うタウンメールの活用 ・民生委員、警察、市役所高齢福祉課による情報共有の実現 など
事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター職員や、ケアマネジャーの協力を得て、事業対象者への周知を図った ・徘徊高齢者検索 SOS マニュアルの見直しと事業の広報(警察、消防等で連携・協力) ・ など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・今後は設置を検討したい など

キ：認知症に関する広報・啓発

分類	内容
広報などによる周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・店舗等で認知症や相談機関の記載したチラシを配布し、早期発見・早期相談するよう声かけした ・パンフレット作成、区ニュースへの事業日程掲載、イベントで認知症寸劇や相談、パンフ配布等による普及・啓発 ・製薬会社等が作成した認知症に関するパンフレット等を窓口へ積

分類	内容
	<p>極的に設置した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町内向けの広報誌に限らず、新聞、テレビ等のあらゆる手段を活用し周知した など
サポーター養成講座、介護教室、研修会等で啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の理解を啓発した ・サポーター養成講座、家族介護教室、普及啓発を行っている ・認知症専門医や関係機関へ働きかけ、講演会や研修会を実施した など
講演会で啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会の内容を講演、ミニシンポジウム、寸劇とし、より市民に認知症をイメージしてもらえるように工夫した ・介護者家族の会と共催で講演会を開催した ・講演会開催にあたり、評判の良い講師を選定した など
高齢者が集まる機会や出前講座で啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が集まる機会を利用して啓発した ・老人会や婦人会等に出前講座を実施した ・地域の高齢者の集まりに出向いていき啓発活動を行った など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の会メンバーの意見を得ながら実施した ・もの忘れ相談票を作成し、認知症の早期発見・診断に役立てるようにした ・介護世代に関心を持ってもらえる様に啓発対象年齢を若い世代に取り組んだ など

ク：介護家族等相談(電話、訪問、相談等)

分類	内容
関係機関との連携・委託、専門職との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター等関係機関との連携などにより支援に努めた ・民生委員の定例会等で情報交換に努めている ・認知症専門医等と直接相談できる体制を整えた ・町保健師が適宜対応 など
随時対応、迅速に対応、24時間対応	<ul style="list-style-type: none"> ・電話、窓口相談対応の充実必要時は早急に訪問対応実施 ・必要時に対応できるよう24時間対応体制をとっている ・当番制で携帯電話を保持し、休日も対応できる体制 ・電話による随時相談受付、および事業実施対象者への訪問

分類	内容
	など
相談窓口の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談窓口の紹介チラシを公共施設に配置した ・講座等を活用した相談窓口の周知 ・広報・HPで介護相談窓口の案内を実施 など
相談しやすい窓口づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者への配慮 ・相談しやすい窓口の検討を行っている ・相談を受けやすい体制づくりに努めた など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的な訪問活動を行うよう対応した ・継続して開催することで、相談会を定着させた ・任意事業の枠ではなく、総合相談の中で実施 など

ケ：認知症高齢者見守りのためのボランティアの養成

分類	内容
認知症サポーター養成講座の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の方を地域で見守りする大切さを説いた ・ボランティア養成研修後のフォローアップ研修を実施し、地域でのボランティア活動に活かせるように工夫した ・養成講座を開催し、ボランティア協力員の確保に努めると共に、実務に当たっての教養向上に当たった など
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会等の協力を得て実施 ・社協にてボランティア支援 ・社会福祉協議会との連携により開催
地域へのボランティア活動の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙により周知した ・地元新聞への養成講座開催の掲載
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアグループ加入につながるよう、現メンバーと交流会を設けた ・地域包括支援センター（委託）主導で実施 ・見守り事業により、地域見守り活動の支援を行っている。 など

コ：介護者へのヘルスチェック・健康相談

分類	内容
健康相談体制、相談内容の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医によるこころの健康相談等実施 ・ 毎月定期的に各地区へ出向き健康相談を行っている ・ 参加しやすいよう集会所等で実施など
介護者家族を含めた相談体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月 1 回の介護者ふれあいの会の例会に於いて健康相談を行っている ・ 家族介護者教室実施時に、家族のことだけではなく、併せて自身の相談についても対応している ・ 介護者家族のつどい（ピアカウンセリング）など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の業務やケースワーク等において、地域包括支援センター職員や行政保健師が可能な範囲で実施した ・ 広報等での周知など

サ：その他の実施内容

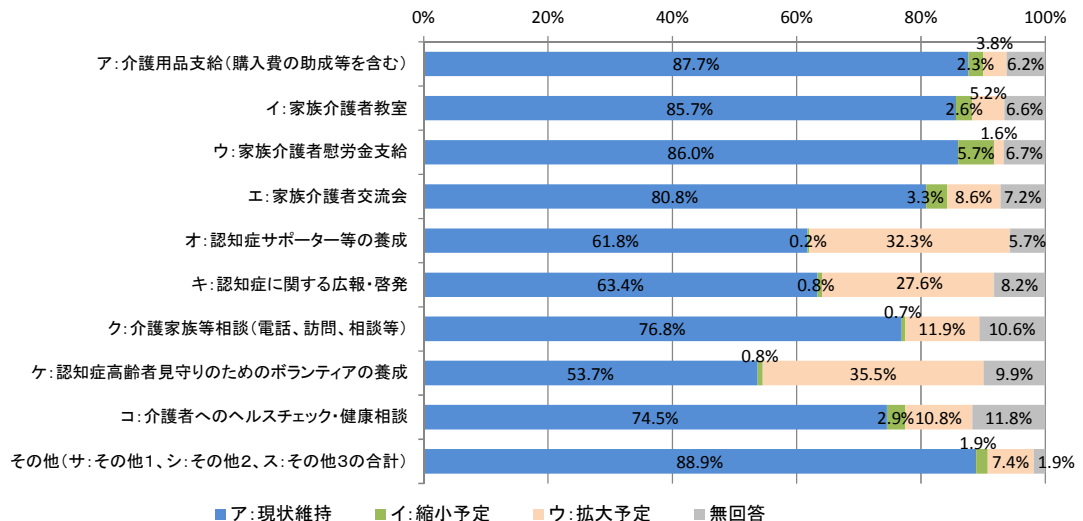
※事業の実施内容の分類、⇒(矢印)はその事業で最も工夫した点の内容記入がある場合に記載

分類	内容
介護用品支給、各種助成金、手当金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 紙おむつ支給事業 ⇒介護保険事業者や民生委員等への周知を行っている、家族の経済的負担の軽減 ・ タクシー、薬局等の利用補助券の交付 ⇒協力事業所を増やした ・ はり・きゆう・マッサージ費用助成事業 ・ 在宅介護手当など
介護者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 男性介護者支援ネットワーク事業 ⇒参加者が偏らないよう応募対象者を変えた ・ 認知症家族介護者の会支援事業 ・ 家族介護者向け情報誌の発行 ・ 在宅高齢者介護者リフレッシュ事業など
認知症高齢者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症家族会運営支援 ⇒会が会員による自主運営組織となっていけるよう、会員に働きかけをおこなった

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症家族交流会 ⇒ 講師やアドバイザーを招いて勉強会や相談会を実施 ・ 認知症相談 ・ 認知症見守りボランティアの派遣、ボランティアの研修会 ・ 認知症学習会 など
短期宿泊支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模多機能型居宅介護宿泊サービス実施事業 ⇒ 緊急利用に対応するため、小規模多機能型居宅介護事業所の空室を利用した介護保険外での宿泊サービス提供を委託 ・ 生活管理指導短期宿泊事業 ⇒ 対象者の実態把握 ・ ショートステイ利用助成事業 など
軽度の生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ ねたきり高齢者に対する寝具洗濯・乾燥事業 ⇒ 区民への事業周知 ・ 軽度生活援助員派遣事業 ・ 虚弱高齢者日常生活支援事業 など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリ教室 ・ オレンジカフェ ・ 高齢者 24 時間対応型安心システム事業 など

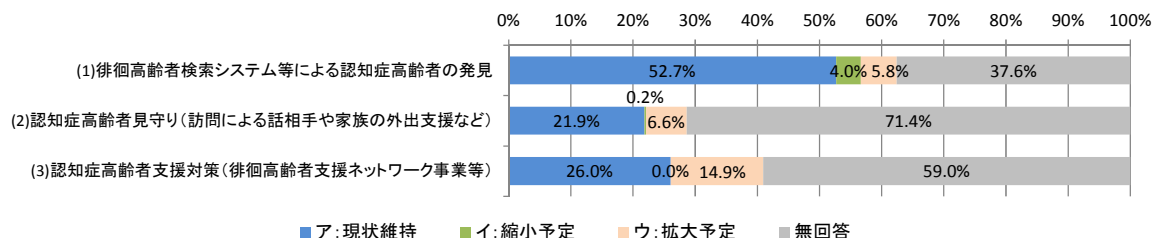
実施状況について事業の今後の意向を事業別（カ：認知症高齢者見守り事業を除く）にみると、現状維持について最も割合が大きかったのは「その他（サ：その他1、シ：その他2、ス：その他3の合計）」で88.9%、次いで「ア：介護用品支給（購入費の助成等を含む）」が87.7%の順であった。

図表 76 家族介護支援事業の実施状況（事業の今後の意向）
（カ：認知症高齢者見守り事業を除く）



実施状況について事業の今後の意向をカ：認知症高齢者見守り事業についてみると、現状維持について最も割合が大きかったのは「(1)徘徊高齢者検索システム等による認知症高齢者の発見」で52.7%、次いで「(3)認知症高齢者支援対策8徘徊高齢者支援ネットワーク事業等」が26.0%の順であった。

図表 77 家族介護支援事業の実施状況（事業の今後の意向）
（カ：認知症高齢者見守り事業）



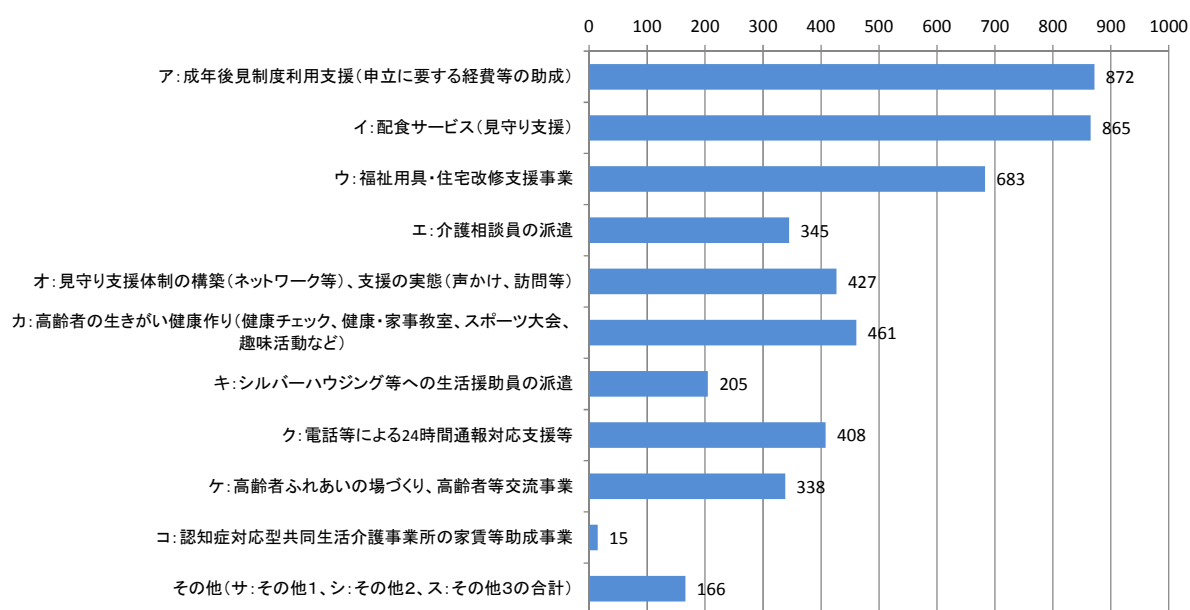
(iii) その他の事業

その他の事業について、事業ごとに保険者数※を見ると、「ア：成年後見制度利用支援（申立に要する経費等の助成）」が最も多く 872 保険者、次いで「イ：配食サービス（見守り支援）」が 865 保険者、「ウ：福祉用具・住宅改修支援事業」が 683 保険者の順であった。

※「a.地域支援事業により実施」、「b.市町村一般財源により実施」のいずれか一方でも実施有

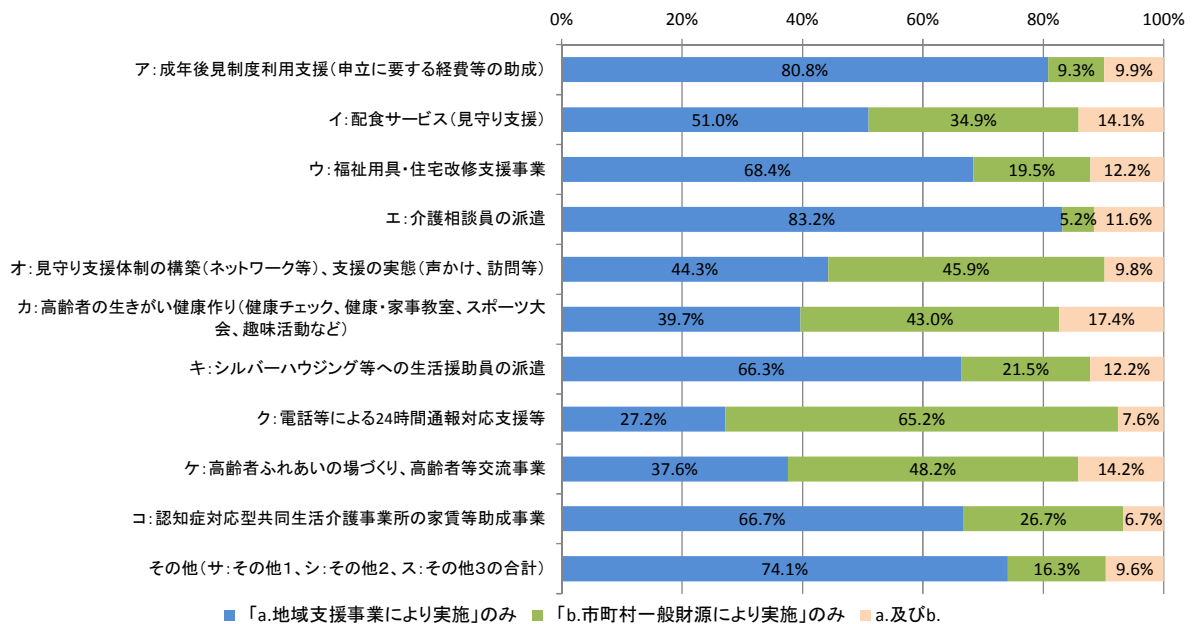
図表 78 その他の事業の実施状況（保険者数）

（単位：保険者数）



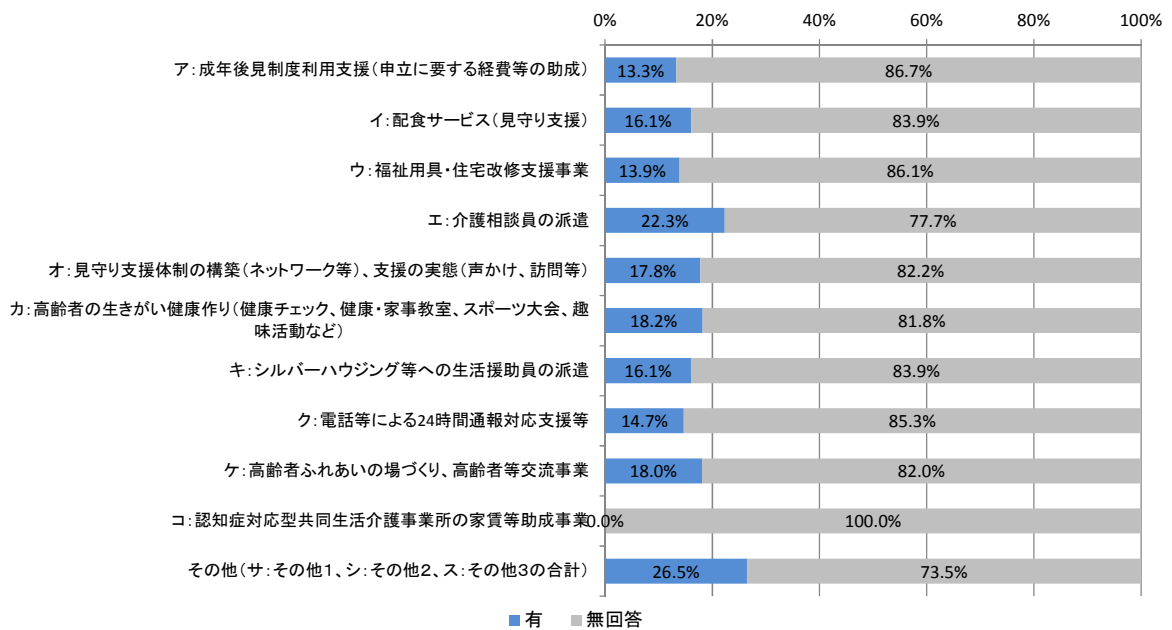
また、実施状況について財源別割合にみると、「地域支援事業のみにより実施」とした割合が最も大きかった事業は「エ：介護相談員の派遣」で83.2%、次いで「ア：成年後見人制度利用支援（申立に要する経費等助成）」が80.8%、「その他（サ：その他1、シ：その他2、ス：その他3の合計）」が74.1%の順であった。

図表 79 その他の事業の実施状況（財源別割合）



実施状況について平成24年度の事業目標の設定有無を事業別にみると、事業目標の設定「有」について、最も割合が大きかったのは「その他（サ：その他1、シ：その他2、ス：その他3の合計）」で26.5%、次いで「エ：介護相談員の派遣」が22.3%の順であった。

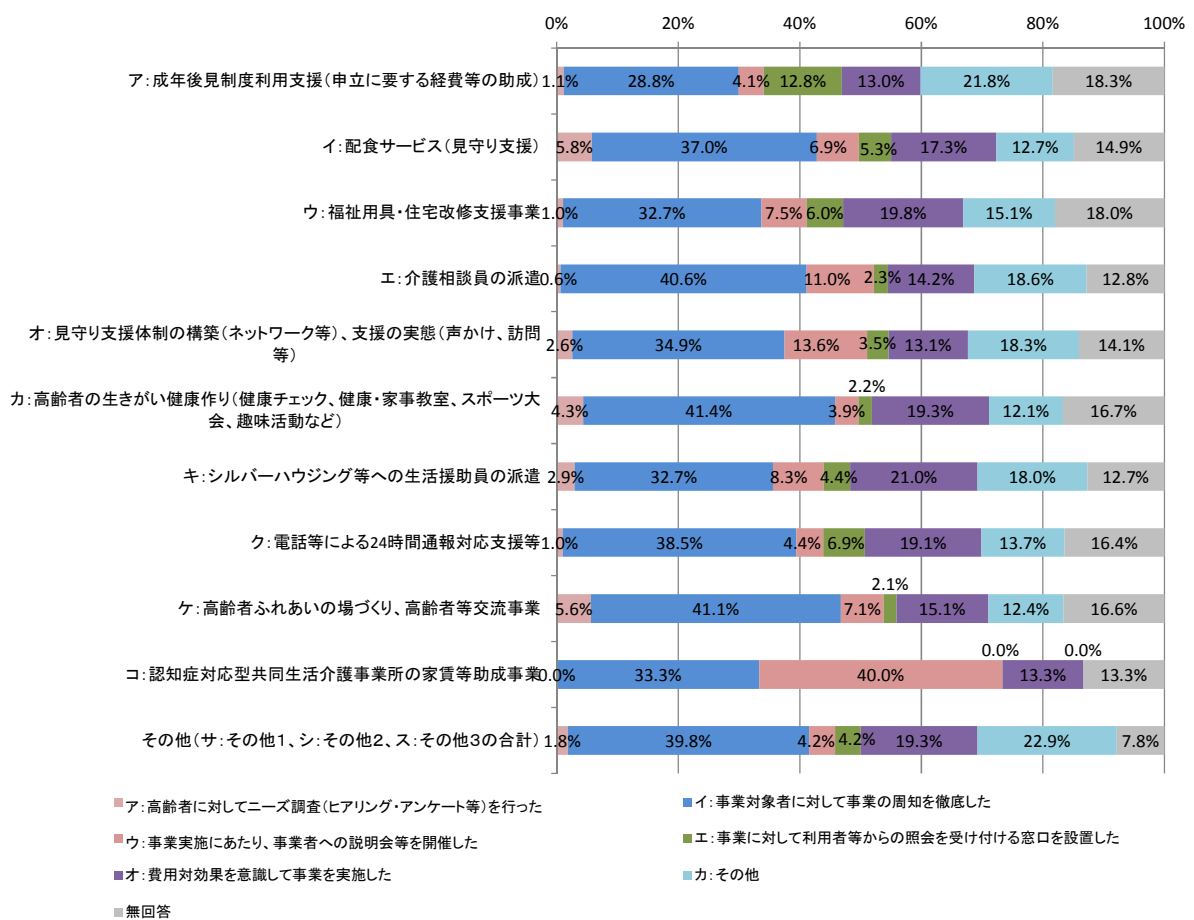
図表 80 その他の事業の実施状況（事業目標の設定有無）



実施状況について事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）を事業別にみると、「イ：事業者に対して事業の周知を徹底した」については、最も割合が大きかったのは「カ：高齢者の生きがい健康作り（健康チェック、健康・家事教室、スポーツ大会、趣味活動など）」で41.4%、次いで「ケ：高齢者ふれあいの場づくり、高齢者等交流事業」が41.1%の順であった。

また、「オ：費用対効果を意識して事業を実施した」については「キ：シルバーハウジング等への生活指導員の派遣」が最も多く21.0%、次いで「ウ：福祉用具・住宅改修支援事業」が19.8%の順であった。

図表 81 その他の事業の実施状況（事業実施にあたり最も工夫した点）



事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）が『その他』の場合の内容については、以下のとおりである。

図表 82 その他の事業の実施状況（事業実施にあたり最も工夫した点・その他）

ア：成年後見制度利用支援(申立に要する経費等の助成)

分類	内容
関係機関との連携・委託、専門職との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・弁護士と委託契約を締結し、迅速かつ的確な事務が図られた ・事務処理を円滑にするため、成年後見センターとの連携強化に努めた ・親族調査について、地域包括支援センターの社会福祉士との連携を図った ・近隣他市町と共同でNPO法人に事業を委託など
成年後見制度の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・市民後見人養成講座開催の周知とあわせ、町広報やケーブルテレビで周知 ・冊子（福祉ガイド）に掲載 ・民生委員・福祉活動員等へチラシ配布 ・パンフレット全世帯回覧など
利用者なし、実績なし	<ul style="list-style-type: none"> ・制度はあるが利用者はなし ・事業予算化したが実績なし ・利用希望者が無く、事業方針を検討中など
対象者の把握と拡大を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・支援が必要な方を発見するための情報収集、関係各所との連携 ・申立費用、報酬助成要件の見直しを行い、対象要件を拡大した ・対象者の拡充をおこなったなど
制度に対する説明会、講演会の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施にあたり、担当者説明会を開催した ・市民、事業者、民生委員等へ講演会を実施した ・窓口での制度説明など
予算・助成措置を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・必要経費を予算措置し迅速に対応できるようにしている ・後見申立て時に助成が必要な人か否か予算的な準備をしておく ・金融資産の状況により、後見人が選定されにくい場合がある為、被後見人の報酬負担が困難な場合に助成措置を実施する予定としているなど
要綱の作成、見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・事業を利用しやすくするため、実施要領の内容再検討行なった

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・利用促進に繋げるため要綱改正を図った ・実施にあたり、要綱の見直しなど実施など
市長申立の精査、対応	<ul style="list-style-type: none"> ・市長申立ての必要性を精査した ・市長申立審査委員会を定例開催にするなど、事務の流れを円滑にした ・市長申立ての迅速な対応に努めたなど
職員研修、関係者間での情報交換、検討会の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・担当関係者間での情報交換、研修参加など工夫した ・成年後見制度についての学習 ・報酬費用助成の対象者や助成額について、内部で議論を重ねたなど
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・後見開始にあたり、他の行政サービスの併用により、効果的に事業実施できるよう検討している ・書類処理期間の短縮 ・成年後見制度の利用が必要な方に対する支援を丁寧に行ったなど

イ：配食サービス(見守り支援)

分類	内容
関係機関との連携・委託、ボランティアとの連携	<ul style="list-style-type: none"> ・配食ボランティアとの連携強化 ・社会福祉協議会に委託し、効率化 ・利用者の見守り支援のため、配食業者との連携強化に努めたなど
対象者の見守り支援、安否確認	<ul style="list-style-type: none"> ・配食の配達時、容器の回収時の2回/日 見守りを実施している。半期に1度 2回/年アセスメントを実施し、利用者の状況確認を行っている。 ・利用者に見守りを兼ねていることをしっかりと伝え、単なる配食とならないように個別訪問を実施 ・見守りも兼ねた事業なので、不在時の報告や配食の受け渡し方法について、事業者への指導等を徹底したなど
配食サービスの周知	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業者や民生委員等への周知を行っている ・パンフレットを作成し高齢者に周知した ・広報にて周知、地域包括ケア会議等で周知など

分類	内容
利用者ニーズへの対応、サービス内容の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のニーズに沿うよう配食日の調整を工夫した ・利用者宅への訪問やアンケートで意見を伺い、できる範囲で要望の反映に努めている ・カロリーや塩分など高齢者向けの内容に配慮したなど
対象者の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーまたは地域包括支援センターにアセスメント表を作成してもらい、それを基に事業の対象者であるか否かを判断した ・対象者全員に調査を行い、本人の状態の把握に努めている ・対象者に対し、事前に訪問を実施など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・新規事業者の公募を実施した ・事業の効率化を目指し、業務委託内容や契約等を見直していく ・利用者の増加を見据えて、今後の事業展開について検討したなど

ウ：福祉用具・住宅改修支援事業

分類	内容
福祉用具・住宅改修支援の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・関係職種に対する事業の周知を図っている ・事業の受付業務等を行う地域包括支援センターへの周知を図った ・パンフレットを作成し高齢者に周知したなど
申請内容の精査、適正利用の確認	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修が本人に必要なか否かの実態調査 ・相談があった時には、実態調査を行い、必要性の判断を行い、ニーズを把握している ・事前確認による適正利用など
理由書作成の支援、理由書作成料の助成	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス未利用者に対する住宅改修理由書作成費用の助成を実施 ・住宅改修理由書作成業務の支援 ・直営の地域包括支援センター職員が理由書作成等を行ったなど
相談への対応、適切な助言	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具・住宅改修について、適切に助言を行った ・PT と保健師による訪問・相談など
利用なし、実績なし	<ul style="list-style-type: none"> ・実績はないが、事業としては実施している ・利用無し

分類	内容
	など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修支援事業のみ実施しているが、在宅生活への支援拡大のため、平成24年度から対象を要介護以上から要支援以上に拡大している ・介護保険制度分を超えた分について、低所得者を対象に追加補助制度を利用している ・住宅改修のみの場合支援実施し、その後の初回加算は認めないこととした など

エ：介護相談員の派遣

分類	内容
研修・情報交換等による相談員のレベルアップ、相談員の増員	<ul style="list-style-type: none"> ・相談員の数を増員し、事業の充実を図った ・介護相談員の考え方や対応の研修、情報の共有を徹底する体制を整えた ・介護相談員の資質向上のため、先進地の視察研修を行った ・各相談員の例月定例会での情報交換、意見交換による、訪問相談業務のコミュニケーション能力の向上 など
連絡会、報告会等による意見交換、関係機関との連携・委託	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供事業者・介護相談員・保険者の3者での意見交換の機会を利用して、施設見学会を実施した ・委託先との連携を密にはかり、情報共有に努めた ・半年ごとに市・相談員・事業者の3者で、報告会を開催し、活動のなかで気づいた点などを共有している など
派遣先の開拓、拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅サービス・施設と広範囲に活動ができるよう支援した ・新規受け入れ施設の開拓に力を入れた ・1人50件の目標を設定した など
介護相談員の派遣事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・派遣先の事業所へ訪問し顔合わせを行い、ポスター貼付 ・介護相談員だよりを発行し、活動について広く周知を行った ・広報紙による市民への事業周知に努めた など
相談しやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・施設に出向き、対象者のいろいろな場面を見学、相談しやすい状況を作る ・常に2人ペア派遣し事業所での相談しやすい雰囲気をつくるよう

分類	内容
	<p>に心がけている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを 24 時間電話通報できるようにしており、相談に応じ訪問を実施 など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・介護相談員の気付きの点を施設側と市側に更に伝わるよう工夫した ・事業所にアンケート調査を行い、実施事業所は登録制にした ・事業の効率化と重点化のため、派遣頻度を見直した ・事業者に対し、市長名で報告文書を提出している など

オ：見守り支援体制の構築(ネットワーク等)、支援の実態(声かけ、訪問等)

分類	内容
民生委員、自治会、老人会、ボランティア等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・保健推進委員、民生委員等の会合で見守り支援を依頼している ・各自治会との調整により、地域住民の参加を促した ・地域に密着した婦人会、地域ボランティアを主体に見守り訪問などを実施して、地域で高齢者の生活を支える仕組み作りをする ・シニアクラブによる、見守り支援活動の実施 など
関係機関との連携・委託	<ul style="list-style-type: none"> ・町内の事業者等の協力を得て実施している ・在宅介護支援センター7カ所への委託 ・地域で見まもりをしてくれる事業者と協定を結んだ ・緊急時、災害時に備えて民生委員、市役所（福祉、防災、消防）による登録情報共有の実現(予算なし) など
情報交換や連携強化のための連絡会、研修会、勉強会等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・関係部署及び社会福祉協議会と、情報交換会を開催する ・要援護者の見守り活動協定を民間事業所と締結し、勉強会も実施した ・従事する職員への事業説明・質の向上を目的とした連絡会を実施 など
見守り支援事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・ネットワーク登録事業所拡大に向けた周知方法の検討 ・担当ケアマネジャーや民生委員への周知協力を依頼した ・高齢者に配慮した活動を行っている店舗等のマップを作成し、対象者等へ配布した など
見守り活動への助成	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り活動を行う団体の立上げ時（2年間）の活動費の助成を行

分類	内容
金の支給、活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ っている ・ 協力事業所による見守りネットワーク事業の事業所交付式を行った ・ 見守りを実施している自治会・地区社会福祉協議会に対し、補助金を支給し支援した ・ など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ ネットワーク構築のための推進員（コミュニティソーシャルワーカー）を圏域ごとに配している ・ 協力事業者へ何が異常なのかが分かるよう「見守りチェック票」を配布 ・ 見守りが必要な独居高齢者への訪問、相談を行った ・ など

カ：高齢者の生きがい健康づくり

(健康チェック、健康・家事教室、スポーツ大会、趣味活動など)

分類	内容
参加者の拡大、事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の充実、利用者の増加に努めた ・ 参加者が増えるよう老人クラブに声をかけた ・ 市の広報誌活用し募集 ・ 継続して参加してもらえるよう工夫 ・ など
老人クラブとの連携・共催、老人クラブへの助成・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老人クラブ連合会と共催 ・ 老人クラブへ補助金を出し実施 ・ 二次予防事業、一次予防事業の他に、老人クラブのスポーツ大会等とタイアップしている ・ 活動を実施している社会福祉協議会・老人クラブ連合会と密接に連携をとっている ・ など
教室内容の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ スポーツ大会における種目の工夫 ・ 毎年厳冬期に老人スポーツ大会を実施し冬場の体力向上と、高齢者相互の親睦を目的に行っていたが、参加者の要望で秋開催にし、競技内容も安全なものにするなど、参加者の健康面を考え、大会の改善等を行ってきた ・ サロン・男性料理教室といった、高齢者の集まる地域のミニ集会等に管理栄養士が直接出向き、栄養指導等をした ・ 世代間交流も絡めて、子ども、子どもの親等も交えて実施した

分類	内容
	など
自主的な活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が主体となって活動できるよう支援した ・教室実施後、自主化に向けて継続できるように支援した ・高齢者の生きがい、健康づくりは介護予防として実施し、各地域で自主的に活動できるような支援を行っている など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会に参加しやすくするための配慮（バス運行） ・閉じこもり予防のための各種教室等への参加呼びかけ方法等 ・地域の団体に委託。介護予防サポーターの活動とリンク。 など

キ：シルバーハウジング等への生活援助員の派遣

分類	内容
委託事業所、生活援助員との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・居住者の状況把握のため、生活援助員との連携強化に努めた ・日頃から生活援助員と情報交換を行い、連携を図った ・夜間・休日の緊急対応時にも迅速に対処する事ができる介護事業所に職員の派遣を委託している ・事業対象者に対し、丁寧な説明を行うとともに、関係各所と連携を密にした など
入居者支援、入居者ニーズへの対応	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバーピア入居者の安否確認 ・利用者等の懇話会を実施 ・委託事業者・入居者からの相談に積極的に対応し、入居者が安心して暮らせるよう努めた ・利用者等の意見を聞くように心がけた など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバーハウジング入居者と生活援助員との関係を重視している ・援助員室の環境整備を行った ・市報で内容を周知した など

ク：電話等による24時間通話対応支援等

分類	内容
24時間通報対応支援事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情を把握されている民生委員さんに申請の窓口となってもらい、事業周知に努めている

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・広報にて周知、民生委員・児童員等の関係者に周知 ・ケアマネジャー等に対し、事業の説明会を開催したなど
緊急通報システム・装置の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・概ね65歳以上の高齢者を対象に常時24時間の見守り安心ネットワークシステムを設置し、地域において安心で安全な暮らしができるように見守る ・緊急通報システムの設置を支援し、24時間の通報支援体制を整備している ・緊急通報装置に加え、緊急時映像配信システム（テレビ電話）を設置したなど
関係機関との連携・委託	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、地域包括支援センターと連携し取り組んでいる ・NPO法人へ委託し、相談・通報への対応が向上した ・通報内容を確認し、在宅生活に問題がないか、地域包括支援センターやケアマネジャーと協力して事業を実施したなど
コールセンター設置、24時間対応	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急通報装置の設置、コールセンターでの専門職による対応により、ひとり暮らし高齢者の不安の解消に努めている ・時間外・土日祝日は、転送先介護老人福祉施設職員対応。なお緊急通報システム利用者は、コールセンターにて24時間緊急通報体制相談あり ・コールセンター方式を採用したなど
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対して、利用者への毎月の伺いや、緊急搬送時の対応報告の徹底について依頼した ・機器保守点検及び不具合等相談、現地調査への随時対応 ・利用者の入退院状況により、通報システムの利用を休止し、委託料の経費削減を図ったなど

ケ：高齢者ふれあいの場づくり、高齢者等交流事業

分類	内容
老人クラブ、サロン等の実施・支援、補助金支給	<ul style="list-style-type: none"> ・町内単位で高齢者が集まり交流できるサロンを実施 ・シルバー体操教室にて交流 ・地域公民館で音楽サロン、運動を取り入れて、楽しんで参加できるように講師を派遣

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブへ補助金を出し実施 ・高齢者のサロン活動の拠点整備にたいして補助金を実施したなど
関係機関との連携・委託	<ul style="list-style-type: none"> ・事業委託先のボランティア団体との調整 ・社会福祉協議会との連携により開催 ・あったかふれあい事業の委託により集いの場づくりを設定したなど
高齢者等交流事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・町回覧にて周知 ・老人クラブの加入促進の周知を実施した ・広報にて周知など
参加者の拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの参加を図られるよう送迎バスを運行した ・参加者の拡大 ・包括の相談事業やケアマネジャー等に案内し、対象者を募り行っている
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が主体となって活動できるよう支援した ・市民の支え合い活動や生きがい・社会貢献活動を広げていくため、「ふれあいの居場所づくり事業」に取り組んでいる ・介護保険事業計画に地域包括ケアシステムの一翼を担う施設かつ障がい者・子どもも含めた交流の場の創設を位置づけ、施設整備事業者候補の公募を行ったなど

コ：認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業
(自由記入なし)

サ：その他の実施内容

※事業の実施内容の分類、⇒(矢印)はその事業で最も工夫した点の内容記入がある場合に記載

分類	内容
短期宿泊支援	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者短期入所事業（緊急ショートを含む） ⇒相談件数の把握 ・高齢者ショートステイ事業 ⇒区民に対し、広報等で事業の周知を実施した ・生活管理指導短期宿泊事業 ⇒体調調整

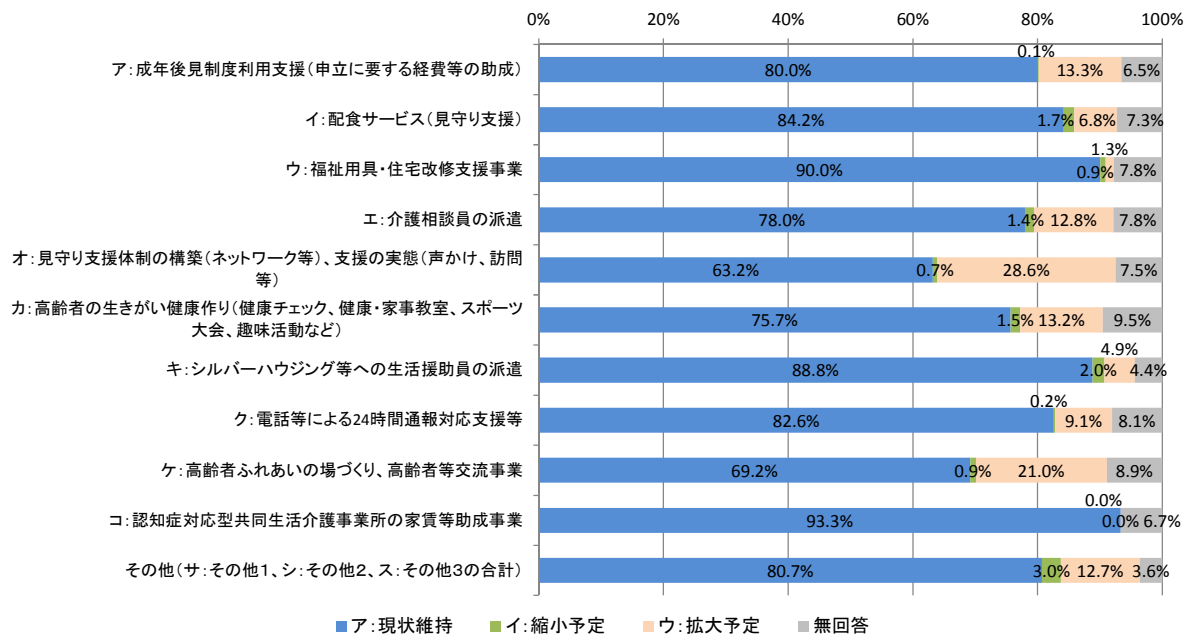
分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・老人短期入所運営事業 ⇒在宅の寝たきり老人や、介護者の疾病により介護ができない場合一時的に養護老人ホームに入所させる ・養護老人ホーム短期宿泊事業 など
生活管理指導、指導員派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者生活管理指導員派遣事業 ⇒必要な日常生活等に関する支援 ・生活管理指導員派遣事業 ⇒年度当初に、自治会長や民生委員に対して周知した ・生活管理指導短期宿泊事業 など
介護予防、健康づくり・生きがいつくり	<ul style="list-style-type: none"> ・地域介護予防活動支援事業 ⇒身近な場所での介護予防・健康づくりの自主活動団体へ個別に事業を周知し、実施した ・おげんきランチ（旧通所型介護予防） ⇒事業者への説明会、年2回体力測定と評価会議の実施 ・笑いによる健康増進事業 ・生きがいディサービス事業 など
認知症高齢者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症見守り支援ヘルパー派遣事業 ⇒認知症担当者会議で在宅介護支援センター等意見を取り入れ、事業実施した ・認知症地域支援推進員養成事業費 ⇒地域で認知症の方とその家族を支援するため、支援員を養成 ・地域認知症ケアコミュニティ推進事業 ⇒多職種協働・多世代交流・地域協働を意識して事業を実施した ・認知症サポーター養成講座 ⇒学生の認知症サポーターを養成 など
外出支援	<ul style="list-style-type: none"> ・移送支援サービス ・おでかけ支援事業 ・介護サポートタクシー事業 ・車いす同乗軽自動車貸出 など
住宅改修・福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修指導員派遣事業 ・住宅改修を行なう予定の者へ建築士等の有資格者を派遣し、内容

分類	内容
	<p>について助言を行なう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉機器展開催 ・住宅改修理由書作成補助 <p>など</p>
ヘルパー派遣、介護者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅復帰支援型ヘルパー派遣事業 ・ホームヘルプサービス費用助成事業 ・中学生によるヘルパー事業 ・在宅介護支援教室事業 <p>など</p>
見守り支援	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護者見守りマップ活用事業 ⇒高齢者支援時や災害時等に活用 ・給食サービス（見守り支援） ・服薬確認事業 ・安否確認事業（ヤクルト配布） <p>など</p>
相談、緊急通報システム	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者無料法律相談事業 ⇒司法書士による高齢者や家族を対象に法律相談を行い高齢者の不安を軽減 ・心配事相談事業 ・緊急通報システム事業（ひとり高齢者に緊急通報電話を設置） <p>など</p>
介護用品支給、各種助成金、手当金	<ul style="list-style-type: none"> ・介護用品助成事業 ⇒助成券の紛失等を防ぐため、年3回に分けて対象者へ配布した ・高齢者紙おむつ支給事業 ・鍼・灸・マッサージ利用料金助成事業 <p>など</p>
高齢者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・長寿祝い金 ・高齢者緊急保護事業 ・高齢者ふれあいサロン事業 ・寝たきり高齢者入浴サービス事業 <p>など</p>
成年後見	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度専門家連携事業費 ⇒司法書士等成年後見専門家を地域包括支援センターへ派遣 ・市民後見推進事業 ・成年後見費用助成事業 <p>など</p>

分類	内容
軽度の生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・雪かき支援事業 ⇒社会福祉協議会へ委託 ・寝具洗濯乾燥消毒サービス事業 ・軽度生活援助事業 など
通院・通所時サポート	<ul style="list-style-type: none"> ・通院時サポートする支援員を養成する事業 ⇒地元新聞への養成講座開催の掲載 ・通院補助金支給事業 ・デイサービス利用者渡船料助成事業 など
離島介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・離島介護サービス提供促進事業 ・離島介護支援サービス ・小離島地区高齢者自立支援事業
介護人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・介護施設等人材育成支援事業 ⇒研修講師の選定 ・福祉人材育成支援助成事業(介護従事者への研修及び事業所の人材育成へ助成) ・介護人材確保・育成支援事業
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じこもり予防 ⇒人員の確保 ・生活用具工房育成事業 ⇒メンバーと担当者で積極的に研修等に参加した ・介護保険制度市民周知事業 ⇒パンフレット等により正確な情報を周知するとともに、ホームページに事業内容を掲載し、常に最新の情報を発信するよう努めた ・救急医療キット配布事業 ⇒民生委員等の協力の下、事業の周知に努めた ・施術費助成事業 など

実施状況について事業の今後の意向を事業別にみると、現状維持について最も割合が大きかったのは「コ：認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業」で93.3%、次いで「ウ：福祉用具・住宅改修支援事業」が90.0%の順であった。

図表 83 その他の事業の実施状況（事業の今後の意向）



(イ) 事業財源について（自由記入）

図表 84 事業財源について（自由記入）

地域支援事業のみにより実施(市町村一般財源を用いないで実施)した場合、その理由

分類	内容
財政状況を考慮したため	<ul style="list-style-type: none"> ・町財政が厳しいため、当事業を活用しないと事業実施が難しい ・一般会計予算逼迫の折、より有利な財源を用いて事業実施するため ・事業費が大きく、財源を確保したいため ・予算減少により ・一般財源からの繰り入れが年々厳しくなっている ・高齢者の増加に伴い、年々増えて行く一般財源の支出を抑え、今後も継続可能な事業としていくため など
実施要綱の対象事業、地域支援事業対象のため	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業任意事業に位置づけされているため ・地域支援事業実施要綱において、対象事業となっているため ・地域支援事業実施要綱の内容に合致するものである ・地域支援事業の対象と判断できる事業であるため ・当該事業において、地域支援事業により実施することが妥当だと思われるため など
高齢者支援、介護保険、介護予防に関するものであるため	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業の運営の安定化を図り、被保険者や要介護被保険者を介護する者等に対し、必要な支援を行うため ・介護認定者のみの対象事業、介護予防に繋がる事業については地域支援事業で実施している ・介護保険に関するものであるため ・65歳以上の高齢者を対象とした事業となっているため、地域支援事業として実施している ・介護サービス受給者が限定されていることにより保険者でまかなう地域支援事業において実施している など
交付金・補助金対象事業のため	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業交付金の対象になるため ・事業内容が全て補助対象経費となっており、特に一般財源を持ち出す必要がないため ・補助事業の目的に合致しており、今後も継続的に事業実施することを考慮すると、一般財源を用いる必要がない ・国・県からの交付金を活用した方が財政的に市にとって有利なため ・地域支援事業交付金の対象となる事業は、交付要綱の目的に則り、交

分類	内容
	<p>付金を活用すべきと考えるため など</p>
<p>地域支援事業の上限額・予算内で対応できるため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の実施上限額の範囲内で必要な事業の実施が可能であるため ・地域支援事業交付金の対象となる事業を、交付基準額の範囲内で実施しているため、一般財源を用いていない ・地域支援事業で実施できる事業を、あえて一般財源を用いて実施する理由がないため ・事業規模から費用を算出した結果、地域支援事業のみにより実施することができたため ・地域支援事業交付金の上限額を超えていないため など
<p>地域支援事業の目的・趣旨にあっているため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の目的に合わせて地域支援事業費のみの活用となった ・高齢者が要介護等になることを予防し、要介護になっても可能な限り自立した生活を営むことを支援するという地域支援事業の目的にあった事業であるため ・地域支援事業の目的や趣旨に合致した事業であると判断したため ・地域支援事業の目的と一致していたため（地域で自立した日常生活を営むための支援となるため） ・事業の目的、必要性、対象者により判断した など
<p>一部事業では一般財源で賄うこともある</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業は総事業費について、保険給費の一定割合という上限があるため、現状では一般財源のみで実施している事業と併存している状況である ・地域支援事業のみでの実施は財源が少ないため実施できないので、事業に対し平均的に一般財源を用いて実施している ・地域支援事業であっても、市町村一般財源を用いています ・地域支援事業で実施し、補助対象経費分超えた分に関しては一般財源を使用している ・地域支援事業で実施場合は、必然的に市町村の一般財源からの繰り入れを行わなければならない など
<p>財源・予算が安定しているため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対象事業となっているため財源確保ができ、事業の継続が見込まれるため ・財源が安定しており、事業を円滑に実施できるため ・財源負担の構造が安定しているため

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・安定的な事業運営を行うことができるため ・国県等の財源の活用により、事業運営が継続的かつ総合的に安定して実施できるため など
地域包括支援センターの事業として実施しているため	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの業務であるため、地域支援事業のみで実施している ・地域包括支援センターが主体となり実施することが望ましい事業は地域支援事業で実施している ・地域包括支援センター委託事業としたため ・地域包括支援センターで行う事業として位置づけているため、地域支援事業のみにより実施した など
地域支援事業の活用で効果が考えられるため	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の優先順位と地域支援事業の目的を達成させるために事業効果の高いものを地域支援事業として実施している ・地域支援事業を活用することで、より効果的な事業にできると思ったため ・費用対効果を鑑みた事業実施のため など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・当該事業にかかる金額の大小による ・介護給付費通知は、郵送費のみを地域支援事業費で支出した ・専門職のみで対応しているため ・業務委託により実施しているものを地域支援事業費より支出している ・任意事業の実施に力を入れていきたいが、専任職員がいないため事業の拡大化ができず、地域支援事業のみで実施 ・事業対象者を限定して事業実施をしているため など

市町村一般財源のみにより実施した場合、その理由

分類	内容
<p>地域支援事業の枠を満たしているため、予算上限を超えるため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の上限に達しているため ・地域支援事業任意事業は予防給付見込額に対する制限があり、すべての事業を任意事業に実施した場合上減額の2.0%を超える可能性があるため ・任意事業の基準額を超過しているため、交付金総事業費に未計上のまま一般財源で実施 ・地域支援事業費の3%の枠に入らないため一般財源のみにより実施 ・地域支援事業の交付金のほとんどは、包括的支援事業費として使用するため、任意事業として行う余裕がないため <p>など</p>
<p>職員人件費が主費用のため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施にあたってはほとんどが人件費であり、町職員が実施しているため一般財源とした ・人件費相当額について、地域支援事業費で賄ってよいかどうかはつきりしなかったため ・介護保険担当職員または地域包括支援センター職員（直営）で対応しているため、事業は行っているが単独での支出はないため ・費用がかからないよう工夫した結果、職員の人件費のみの支出になっている ・介護給付費等費用適正化事業については、ケアプランチェック等、主に職員が行っており、事業にかかる経費は職員給与が主であるため、市の一般財源のみ（一般会計からの繰出金）で対応している <p>など</p>
<p>費用が少ない、または必要としない事業のため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成事業については、費用がかからなかった。（前年度購入のパンフレット等を使用） ・ほとんど経費の掛からない事業であるため ・通知する人数の絶対数が少ないため、補助金等をもらうための手続きを行うための人件費の方が高つく ・高齢者ふれあいの場づくり（高齢者サロン）については、事業費が少額であるため、市の一般財源で対応している ・介護保険係員に主任介護支援専門員が居り、委託等によらず、特別な経費をかけずに実施できるため <p>など</p>
<p>高齢者全般、障害者向けなど対象者が幅広いいため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間対応など、要介護認定者だけでなく広く高齢者全般にかかる対策であることから ・障害者も含まれるものは一般財源により支出している

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ会員など対象者が限定される場合があるため ・広く一般高齢者を対象としている事業については一般財源で事業を実施している ・配食サービスは二次予防対象者以外の一般の人も対象として行っているため など
地域支援事業・介護保険制度の開始前より継続しているため	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度前から実施している事業のため ・地域支援事業創設前より、市独自事業として一般財源により実施しており、現在も継続している ・事業開始時より、一般財源で対峙しているため、予算措置がしやすい ・高齢者の居場所、生きがいつくり事業について（生きがいサロン事業）、実施内容的には介護予防であり、地域支援事業に該当すると思われるが、制度前から実施を開始した事業は該当しないと指導されていたため、一般財源で実施していた ・以前から一般財源で行っていた事業については、事業運営上、地域支援事業で行うより効率的または弾力ある事業ができる など
一般財源化された事業であるため、一般財源が望ましいため	<ul style="list-style-type: none"> ・一般財源化された事業を地域支援事業で実施することが出来なくなったため ・一般財源化された事業のため地域支援事業において、実施することができない ・事業の性質を考慮し、市町村一般財源でも実施が望ましいと判断したため ・地域支援事業の任意事業に該当するかどうかはわからず、市町村一般財源のみによる事業となっていると思われます ・法令等の規定により一般財源しか使えないため など
福祉サービスのため	<ul style="list-style-type: none"> ・保健福祉サービスとして実施しているため ・配食サービスについては、以前より「高齢者福祉サービス」として一般財源で行っており、そのまま継続しているため ・担当部署が、高齢者福祉部門のため ・一般会計の高齢者福祉サービス費で予算計上しているため ・一般的に高齢者福祉として必要な事業は、一般財源である など
他の補助事業を利用	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者慰労金支給については、別途基金の活用により実施して

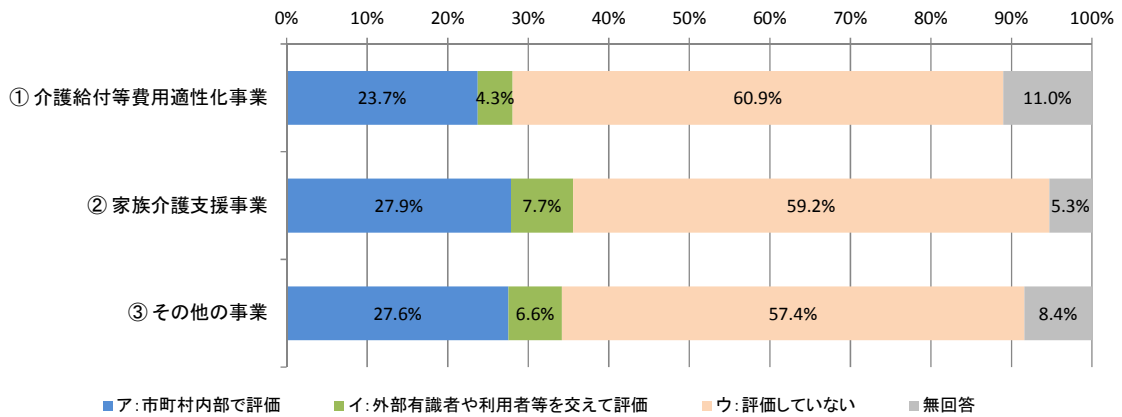
分類	内容
したため	<p>いるため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業補助金（厚生労働省）の対象となる事業のため ・東京都の包括補助金を活用して行っているため ・セーフティネット支援対策等事業費補助金 地域福祉等推進特別支援事業（孤立死ゼロ対策）にて実施 ・国庫補助金を活用して実施したため、地域支援事業に係る交付金は使用していない <p>など</p>
介護保険料の上昇・圧迫を考慮したため	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料の上昇につながるため ・地域支援事業費の上限を超えないようにし、また第1号保険料の負担の増加を抑制するため ・介護保険の財政が苦しく、給付費以外に保険料を使いたくないため ・地域支援事業で実施すると、介護保険料に影響し、認定を受けていない人の負担の増加につながるから ・県の補助事業対象であることや、保険料の圧迫を防ぐため <p>など</p>
地域包括支援センター、社協等との連携・委託のため	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会に委託している事業については一般財源により実施している ・村と契約している配達業者に依頼したため ・委託事業であるため ・家族介護者教室他については、大学の研究事業とタイアップしたため費用がほとんどかからなかったため <p>など</p>
地域支援事業を利用すると制限がかけられるため	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業を利用すると制限がかけられ、事業実施が困難になる ・あらゆるニーズに対して独自の判断で対応できる ・市町村の独自で工夫できるため ・一般財源の方が、「地域支援事業のメニュー」にとらわれず自由が利き対応できる ・食糧費支出や、賃金雇用など市町村独自の基準で実施できるため <p>など</p>
自治体独自の事業のため	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会（1日のみ）を実施しているが、イベント的なものなので、一般財源のみで実施している ・町独自の事業のため ・市町村独自の特別給付として実施しているため <p>など</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・最初の段階で事業構成に入っていることを把握しておらず、以降も

分類	内容
	<p>特別確認することもなく、そのままの流れで処理してきたため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の上限額と、各事業の介護予防効果の検証を踏まえ、地域支援事業で実施するか、一般財源で実施するか決定している ・利用者負担を軽減すること等により、地域支援事業の要件に該当しないため ・介護サービスの資質向上を目的としている項目については、介護給付等費用適正化事業に含まず、一般財源により実施している ・人員不足により、事業実施の体制確立ができないためなど

(ウ) 事業評価有無等

事業評価有無について、介護給付等費用適正事業、家族介護支援事業、その他の事業についてみると、評価していないの割合がいずれの事業でも最も大きかった。

図表 85 事業評価有無等



(単位：保険者数)

	ア:市町村内部で評価	イ:外部有識者や利用者等を交えて評価	ウ:評価していない	無回答
① 介護給付等費用適性化事業	297	54	763	138
② 家族介護支援事業	349	96	741	66
③ その他の事業	345	83	719	105

(I) 最も効果的であった評価方法、評価結果の活用

最も効果的であった評価方法、評価結果の活用について自由記入で回答を得た。結果は以下のとおりである。

図表 86 任意事業を評価する上で、最も効果的であったと思われる方法について

分類	内容
<p>運営協議会、各種委員会等で評価(外部評価を含む)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護用品支給について、毎年決算審査委員会へ資料提供し、意見をもらっている ・学識者やサービス事業者・被保険者の方々から構成される委員会(介護保険運営委員会や保健福祉総合支援センター運営協議会)にて評価いただいている ・担当者会議で、サービスの利用状況(実績)や利用者の声など、情報の共有をして評価している ・事業の進捗状況報告や意見提案の場として、関係者や外部有識者を交えた会議の開催 ・家族介護支援事業 外部有識者を講師として、委託事業者同士の意見交換会なども実施し、互いの工夫点等情報交換を行った ・特に介護給付等費用適正化事業については、外部の意見等交えることが、今後必要と思われる ・介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会にて全体の事業について、活動方針や評価等について検討している。外部や実際に活動をしている委員から意見をもらうことで、どのように事業の反応や効果が出ているのかを含め、住民の目線からの事業の評価が可能となっている ・地域ケア会議にて医療、保健、福祉分野の様々な専門職の方から意見を聞き、評価できたことが最も効果的だったと思われるなど
<p>行政評価(数値による評価、事業評価)の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・行政評価による事業評価(地域自立生活支援事業→介護相談員派遣事業) ・市の行政評価(事務事業評価)において全事業の評価を実施しており、個別の評価方法は用いていない ・任意事業全てにおける行政評価シートの作成 ・家族介護支援事業(認知症介護教室) 開催回数や参加人数等を指標として事業を評価 ・本区では、区が実施する事業について、事業の必要性、有効性・成果、効率性、協働の可能性・現状の視点から事務事業評価を実施している ・予算上で事業と位置付けているものについては、市の事業評価方法

分類	内容
	<p>に基づいて過去3ヶ年の推移、直近における実績の分析・評価を行い、課題を明らかにし、対応を検討している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座の場合は、サポーター数で評価している。介護サービス事業者連絡協議会の研修では、研修会出席者数で評価している。 ・すべての事業において、庁内のシステム管理で予算、ニーズ、目的などを毎年度評価している <p>など</p>
アンケート調査、ヒアリング調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・介護用品支援事業：定期的に更新手続きをしてもらうことで利用者から直接事業に係る聞き取り等を実施 ・認知症サポーター養成講座、家族介護者交流会において、参加者へのアンケートを実施 ・配食サービス事業・・・集金の際に直接利用者から感想や意見を聞く ・家族介護支援事業については、事業利用者に満足度についてアンケート調査を行った ・高齢者の生きがいづくり等に関するアンケート調査を行い、今後の事業展開に向けての評価材料とした <p>など</p>
目標達成評価、事後評価、事業開始前後の比較、経年比較等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修・福祉用具購入の事前や事後の点検・調査・・・申請書類やケアプラン、福祉用具個別支援計画書を基に担当のケアマネジャーから利用者の状態の詳細を聞き、状態にあったものかどうか確認している ・介護給付費適正化事業（特に医療情報との突合・縦覧点検）について ⇒実施件数及び効果額（適正化額）の推移にて評価（数字で評価でき、誰が見ても分かりやすい評価項目であるため） ・見守り支援等のネットワークの構築及び高齢者訪問事業において、経年比較による実績、内容等の比較による高齢者の実態評価 ・高齢者見守り訪問事業。プロセス指標を用いて、一年間の活動報告数や対象者の相談内容や相談時間、事業を実施してからの変化（主観的なものも含む）等を実施前と比較事業の意義や課題を分析まとめたこと。体験を振り返り、課題を明確にしていく作業は事業の継続、発展等に有効であったと思う。 ・認知症サポーター養成講座 受講者の目標人数を設定し、評価しやすいようにした ・家族介護慰労金については、目標値を設定しを評価する上での尺度

分類	内容
	<p>としているため、事業対象該当者の利用率向上につながったなど</p>
<p>連携・委託先とともに評価を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査状況のチェックや、介護給付内容の検証、分析を通して、介護保険担当者1人の評価ではなく、包括職員を含めた、介護保険事業に関わる職員全体で話し合いの時間をもち、内容を共有、評価し、次年度に向けた課題を導き出している ・家族介護支援事業は、参加者数を指標としたため目標を達成したか、できなかったかが明確であった。結果を受け、内容を委託先とともに検討し、次年の内容に生かした。 ・認知症サポーター養成講座において、講師役の認知症キャラバンメイトの方々および市職員と毎月1回講座内容についての振り返りを行っている ・家族介護者交流会や高齢者の生きがい健康づくり等について常時、地域包括支援センター内部や主管課と協議し評価している ・保険者の担当班、および地域包括支援センターが連携して協議を行い、評価を行なったなど
<p>利用者を含めた地域住民の評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者見守り事業について、介護保険事業計画推進委員会で外部有識者や利用者の代表が委員になった中で事業の実績、評価を報告しており、事業に関する意見をいただきながら実施している ・良いも悪いも、町民の意見を聞くことで、改善点がみられ次の方策が見いだせる。{家族介護者教室} ・メンタルヘルスの講演会・相談会終了後、参加者も含め話し合いを評価。参加者からの具体的な意見を聞くことができ良かった ・すべての任意事業について、市内部で行政評価として事業評価を行っているが、介護保険運営協議会において、被保険者の代表である一般市民や福祉関係者、学識経験者等から評価をいただくことで、より多様な視点で事業を評価することが出来ている ・外部有識者や、1号及び2号被保険者が委員として参加している、介護保険事業に係る運営協議会等において、毎年度進捗状況及び成果の報告を行い、意見聴取を行っているなど
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種事業で費用対効果をみる ・認知症サポーターの養成は数的な評価が可能であるが、他の事業（認知症に関する広報・啓発、成年後見制度利用支援事業）は関係機関との連携の経過や対象者への支援等、質的な評価が優先される

分類	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の評価は効果が現れるまで、時間を要するため難しい ・配食サービスにおいて、お弁当の内容が栄養バランスやメニューの偏りがどうか、抜き打ちでチェックを実施し、事業者の提供する配食サービスの質の確認を実施した ・決算業務棚卸評価において、夜間・休日介護相談業務があまり活用されていないことから、相談事業の充実、強化すべきとの意見が出された ・認知症サポーター等の養成について、職域、地域、学校等の属性ごとに担当を決め、働きかけを行い、実施状況进行评估している ・介護給付費の検証・分析を行うことで現在の状況を把握し、増えているサービスについて原因を追究し必要性を検討できる ・評価は行っているが、状況の確認という意味合いが強く、評価が効果的であるとまではいえない ・事業反省会以上の評価にまでいきつけていないなど

図表 87 (最も効果的であったと思われる方法で) 評価結果をどのように活用しているか

分類	内容
<p>次年度の事業の実施 検討、事業の見直し・ 改善に活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業継続の必要性や拡充化、縮小化等の判断に活用している ・事業の継続、廃止、縮小、拡大及び効果的な事業実施のための見直しに活用 ・対応可能なもので、必要性の高いものについては、事業への反映(改善)をする ・評価を踏まえて、事業の周知方法を見直すなど事業の改善に活かしている ・当該事業の目的が十分達成されるよう、事業選定の方法を改善したり、事業内容そのものも工夫を加えた ・次年度事業実施検討の際の参考にしてしている など
<p>次年度の事業計画・目 標、運営方針策定に活 用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業目的の妥当性・効率性等の検証結果及び目的の達成状況、成果等を、次年度の事業方針・事業計画を決定する際の参考としている ・次年度の地域包括支援センター事業計画等に活用している ・介護保険事業計画を策定していく際の参考として活用している ・新たな高齢者福祉計画・介護保険計画の算定に活用する ・事業目標の設定や運営方法の検討を行うために活用している など
<p>予算要求・編成に反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施の妥当性と継続の必要性を評価することで、事業の継続と適正な予算計上を行っている ・行政評価の結果については、事業の改善や予算編成等に活用しています ・変動の大きい事業については、原因分析を行い、予算編成等に活用している ・事業効果の測定及び経費の算定資料として活用している ・予算が発生する事案が出た場合、予算要求根拠とする など
<p>評価結果の周知・啓 発・指導の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・検証結果の公表により市の仕事の目的・成果・コストを明らかにし市民への説明責任を果たすとともに、検証の結果は次年度の取組方針に反映し改革・改善につなげていきます ・区民に対する説明責任を果たすことに活用する ・区内の介護サービス事業者を集めた年 2 回の事業者連絡会において、指導結果を周知するとともに法令遵守を指導した ・各関係者に周知し、今後の展開につなげる ・介護保険特別会計全体の事業評価を公開している

分類	内容
	<p>など</p>
<p>事業拡充への対応、利用者ニーズへの対応に活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者へのニーズ把握や今後の活動へつながる人材の発掘に生かしている ・認知症高齢者及び家族に対する支援や成年後見制度利用支援に係る事業の拡充や新たな事業の必要性を検討する材料とする ・保険者が必要と思っていたことと、実際のニーズがちがっていたことがわかり、ニーズにそった形に内容を変更した。(交流会を希望される方は少なく、自分の自由な時間を活用し、温泉・食事・理美容によるリフレッシュを希望される方が多かったことから、リフレッシュ券の配付に趣をおく内容とした) ・事業の重要性および事業拡大の根拠としている <p>など</p>
<p>費用対効果の確認で今後の事業運営を検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護用品支援事業：経済的負担の軽減等効果的に活用されている ・事業の有効性を判断する上で、費用対効果を考慮して実施しているかどうかの基準として活用している ・費用対効果の確認及びニーズの変化の把握を受け、事業の今後の方針をたてている ・標に対する実績や費用対効果等を前年度と比較することにより、成果を客観的に評価し、次年度の目標をたてる <p>など</p>
<p>関係機関、事業実施職員等の研修、スキルアップに活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の運営上効果的な事柄を共有することにより市内事業所のスキルアップにつながり適切な介護事業の支援となる ・管内共同設置のケアプラン指導研修事業に活かすことができた ・介護支援専門員の気づきを促し、ケアマネジメントの質の向上につながりケアプランに生かしている ・【介護給付等費用適正化事業】ケアプランチェック事業：過誤申立や自主精査の結果から運営基準違反減算となった項目について、業者説明会・ケアマネジャー研修会等で事業報告し注意喚起している。また、アンケート結果や個々の事業者の共通課題を踏まえて市としてのケアマネジメント全体研修を実施している。 ・抜き打ちでチェックした結果を踏まえ、配食サービス事業者を集めて研修会を開催。栄養バランスやメニューの偏りの改善を図るとともに、手渡しによる安否確認と異変時の連絡方法等について周知徹底を図った。 <p>など</p>
<p>関係機関や職員間で</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター運営協議会で概要を報告し、委員より議論し

分類	内容
評価結果の情報共有を図る	<p>ていただき、次回以降の会議に活用する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所連絡会、ケアマネ部会等で情報の共有をしている ・関係機関同士（包括支援センター・社協等）で情報共有をしている ・職員間での情報共有など
課題の分析や検討に活用	<ul style="list-style-type: none"> ・市独自の事務事業評価により、課題に対する対応性や課題解決について検討委員会で協議している ・担当係内で実績値をもとに、検討し、課題を整理・分析し次年度に向けて改善するようにしている ・各担当者が評価結果を参考に、課題の解決に向け取り組んでいる。場合によっては、外部有識者の意見を伺う機会も設けている。 ・次回（今後）実施に向けての課題として。など
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・二次予防事業への参加や相談業務、介護サービス提供等へ結びつけている ・当該事業が介護負担の軽減策として有効であることから、事業対象要件を拡大するために、要綱の一部改正を行った ・利用者の生活が、利用者にあった住宅改修や福祉用具購入をすることで、安心、安全となり、心身機能の維持につながるようなケアマネジメントができるよう、アセスメントやケアプラン作成の助言に活かしていく ・前期、後期の高齢者の効果を比較。卒業後の受け皿づくりへと拡大した。 ・認知症家族の相談対応を行い、関係機関につなげた。認知症サポーター養成の強化につなげた。 ・介護認定申請者の状態把握の精度をあげるとともに、認定審査の公平性の確保と認定調査の公平性適正化につながっている など

2. 定性的調査

(1) ヒアリング調査概要

地域支援事業（特に任意事業）について評価及び評価結果の活用方法について取組事例を整理した。具体的には、保険者に対し、以下の項目についてヒアリング調査を実施、整理した。

図表 88 ヒアリング調査方法

調査対象: アンケート調査結果から抽出※
調査方法: 訪問によるヒアリング調査
調査内容: 任意事業の評価について 財源について

※ヒアリング調査は、「定量的調査」におけるアンケート調査の回答内容につき、任意事業の評価及びその評価結果の活用において、先進的な取り組みを実施している保険者を対象として実施した。

図表 89 ヒアリング調査対象

	保険者名	対象事業
1	山形県にかほ市	ヘルパーによる見守りと利用者状況に応じたサービスの紹介
2	栃木県下野市	配食サービス
3	長野県長野市	徘徊見守りサービスの利用者助成

1) 調査結果まとめ

① 地域支援事業に対する評価及び評価方法の活用方法について

事業の利用者が少ない段階での事業評価の方法として、利用者の心身の状態の変化を指標として活用している事例があった。

また、事業におけるサービスの質の確保として、行政が委託事業者によるサービス提供現場を直接調査し品質を確認し、当該事業者へ評価結果をフィードバックしている事例があった。

さらに、事業そのものについて評価し、事業目的を変えずに事業方法そのものを大きく変更している事例があった。

いずれも、事業規模が小さい場合の評価方法、また事業の質を維持するための評価方法、事業評価結果が思わしくない場合に事業そのものを大きく変更する方法等、事業の設置から変更・終了に至る過程において、それぞれ状況に応じて多様な評価方法が用いられていることが把握された。

② 個別事例の取りまとめ結果

地域支援事業の実施において、特徴的な取り組みを行っている3保険者を対象にヒアリング調査を実施した。ヒアリング調査結果をもとに、各保険者の対象事業、任意事業の評価、財源についての考え方を整理すると、以下の通りである。

図表 90 ヒアリングした保険者の取り組み

1 山形県にかほ市
<p>■対象事業：ヘルパーによる見守りと利用者状況に応じたサービスの紹介</p>
<p>■事業の評価：</p> <p>(補足：委託先(社会福祉協議会)のヘルパーが安価(1,500円/時間)で見守りを実施している。)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業の評価を利用者の基本チェックリストの変化を用いて評価した。 市が、利用者の状況変化について定期的に評価して、ヘルパーと情報共有しながらサービス提供を進めていくことで、利用者の状況変化に迅速に対応したサービス提供ができています。
<p>■財源についての考え方：</p> <ul style="list-style-type: none"> 市の財源が逼迫している。法人税収入も落ち込んでいる。予算の切り詰めも必要になってきている。本事業は、財源を地域支援事業の任意事業でまかなっている為実施できている面がある。任意事業の枠は重要であるが、あまり職種等で条件が厳しくなると柔軟な事業ができなくなる。 平成24年度の介護保険の改正があり当広域内でも日常生活支援総合事業の導入が検討されたが、導入されなかった。その為、当市においては「軽微な生活支援」「定期的見守り」について、介護保険サービスを利用しなくても可能とする当事業を取り入れた。平成27年度においても、地域支援事業が新しくなるが、当事業をどのように位置づけ発展していくかを今後検討していきたい。
2 栃木県下野市
<p>■対象事業：委託事業者による配食サービス</p>
<p>■事業の評価</p> <p>(補足：当初市が民間事業者へ配食サービスを委託していた中で、利用者から市へ直接食事内容に関する要望が発生し、これを機に評価の実施に至った。以下は当該事業評価に関する事項である。)</p> <ul style="list-style-type: none"> 市高齢福祉課の栄養士が利用者に断りを入れた上で、抜き打ちで居宅を訪問してお弁当を確認させてもらって、写真も撮って中身を分析している。概ね月に各社1回くらい訪問している。お弁当の内容については、なるべく複数の関係者から感想をもらうようにして整理するようにしている。栄養士がアドバイスと提案レシピをまとめて事業者に渡している。 年度末には配食事業者向けの研修会を開催しており、事業者からお弁当を持ってきてもらって、その場で内容の分析もしている。研修会には、3つの事業者2~3名(事業者の出席は必須)やセンターが出席して開催している。お互いに試食したりしている。抜き打ち検査した状況や要改善事項等は事業者に伝えるようにしている(あくまでも各社個別に行っており、他社の評価・改善事項は分からないように配慮している)。各社は出席している。

■財源についての考え方

- ・ 配食事業は一般財源で行っている。地域支援事業の交付金で実施することも可能かとは思われるが、介護予防を主眼に置いたものにする必要がある。本事業は、要介護の状態に関わりなく、安否確認が主眼であったので、一般財源を充当することになったのではないかと考えられる。
- ・ 現在、家族機能も大きく変化（縮小）しており、単独世帯も当たり前になっている中で、高齢者人口は今後ますます増えている。生活が成り立たない弱者に対する公的サービスの必要性・重要性が高まっているなかで財源の確保等に課題があるが、どの分野（出産・育児を支援して生産年齢層の増加に力を入れるのか、はたまた高齢者支援全般に力を入れるのか）に重点を置いて財源を捻出していくのかが非常に重要と感じている。

3 長野県長野市

■対象事業：徘徊見守りサービスの利用者助成

■事業の評価

（補足：当初、委託として取扱われていた事業が、事業評価により利用者助成に変更された。以下は当該評価方法に関する事項である。）

- ・ 事務事業評価として、事業評価を行っている。なお、事務事業評価は予算項目を単位とする取り組みなので、任意事業だけが評価されるわけではない。
- ・ 事務事業評価は来年度以降の予算策定に向けて、事業の妥当性を評価する取り組みであり、評価結果に基づいて、見直しや事業の今後の方向性について明確化していくものである。
- ・ これまでに、任意事業の他の項目において事務事業評価として指摘を受けたことはない。民間類似サービスがあるという面が、指摘を受けることになった大きい要素であると考えられる。
- ・ なお、事務事業評価は、市全体の事業にチェックをかける取組であり、一般予算であっても、地域支援事業の枠であっても全ての事業が同じ視点でチェックされる。また、事業の検証・見直しをしないと予算が付かない仕組みになっている。

(2) ヒアリング調査結果

1) 秋田県にかほ市

保険者名	にかほ市
地域包括支援センター名	にかほ市地域包括支援センター

① 市の概要

- ・ 当市は、2005年（平成17年）10月1日に仁賀保町・金浦町・象潟町が合併し発足した。
- ・ 総人口は26,912人、高齢化率は31.4%（平成26年2月末現在）である。人口は海沿いの地域に多い。
- ・ 高齢化が進展しており、高齢者世帯比率は平成20年の19.6%から25年の21.1%へ、高齢者単身世帯比率は平成20年の9.6%から25年の13.3%へと上昇している。
- ・ 高齢化率については、合併前の旧3町地域でそれほどの違いはない。介護認定率もあまり差はない。
- ・ 旧2町に元在宅介護支援センターがあり、現在もセンターのブランチ（高齢者の相談受付窓口）として地域包括支援センターにつなぐ役割を担っている。
- ・ 市内に病院が2か所ある。民間病院であり、1つは精神科病院である。医院は9か所であり、由利本荘市の病院や山形県酒田市（当市と隣接している）の病院にかかるケースも多い。
- ・ 旧2町が合併前に既に、由利本荘市と介護保険広域連合となっていたので、合併してにかほ市となった後も由利本荘市と介護保険広域連合を組んでいる。

<地域包括支援センターの概要>

- ・ 地域包括支援センターは中学校区に1か所が望ましいとされるが、当市は旧3町全体を日常生活圏域としセンターは直営1か所である。それまで存在した在宅介護支援センターとは別に、平成18年度に新しくセンターを作った。職員は3人が配置されているが、高齢者を取り巻く課題は年々多様化しており、これからセンターに期待されている役割遂行もふまえると業務量は過大と認識している。

② 任意事業の評価について

<評価の対象となる任意事業について>

- ・ 当市では、「安心生活見守り支援事業」を平成24年度から実施している。
- ・ 本事業の目的は、心身状況及び生活状況の見守りを強化し、自立支援はもとより心身状況の変化に対し迅速な対応を図ることである。
- ・ 対象者は、定期的な見守りが必要な独り暮らし又は高齢者世帯で、申請を受け生活状況や本人家族の希望等も十分に協議し実施する。
- ・ 内容は、社会福祉協議会のヘルパーが月2～3回、1回当たり60分程度、利用者宅を訪問し、心身状況の確認や生活の見守りを行い、相談相手になるとともに、一緒に軽度な生活の支援を行うものである。意欲が低下している利用者がいれば、「仏壇のお花を変えましょう」など軽微な作業を促しながら、ヘルパーが手伝うこともある。ただし、家事を何でも

してくれると誤解されないように、日常的に対象者が行っていることを少し手伝うというスタンスで行っている。

- ・ 利用者本人が支払う利用料はなく、市から委託先（市社会福祉協議会）に対して 1 回（1 時間）1,500 円の委託料を支払っている。
- ・ ヘルパーは利用者の心身状況に変化のあった場合には、その都度適宜、市に連絡を入れるようにする他、毎月 1 回、各利用者への訪問記録を提出することになっている。また、訪問記録及び、事業開始時と年度末で基本チェックリストによる点検を実施して、利用者の状況の変化を確認している。
- ・ 本事業は、最大限 20 名の利用者に対応できるようにしている。

- ・ 本事業を始めたきっかけは、当市でも高齢化が進展しており、5 年前に比べて高齢者世帯・高齢者単身世帯が増えている中で、家屋が離れている地域性もあり、閉じこもりになりやすい高齢者が増えてきたこと、さらに、気になる隣人がいる（例：日常生活はしているようだが、話をすると認知機能の低下が気になる、等）という相談を受けることが増えてきていた。また、市職員が別件で訪問した時に、きちんと日常生活が出来るか不安に感じるようなケースも出てきていた。ケースによっては、民生児童委員に連絡して対応をつなげていくこともあるし、他のサービスにつなげていくケースもあるが、もう少し積極的な見守りが必要なのではないかという意見が強まり、本事業を実施することになった。
- ・ なお、任意事業の中に見守りネットワーク形成事業（配食サービス）があるが、こちらは弁当を配りながら声かけをし、心身の変化に気づき適宜迅速に対応できるような内容を目指している。配食サービスは月実人数で見ると 30～40 人くらいであり、本事業より人数は多い。
- ・ なお、広域組合を構成している由利本荘市では本事業は実施されていない。任意事業はそれぞれの市で実情に合わせて行うこととなっており、配食サービスは由利本荘市でも実施しているが、対象者の選定や委託料等が異なっている。

- ・ 開始したものの、すぐには利用希望者が現れなかったため、市から声かけして、平成 24 年度に利用者 6 名からスタートした。現在、9 名が利用している。当初から継続利用している方は 3 名である。登録はしているが入院していたり、親戚の住居に移っているケースもある。見守りの必要な高齢者は状態が急変する傾向があり、急変した際にサポートしてくれる人が周囲にいないケースが多い傾向があるため、入院・転居が長引く要因となっている。対象が入れ替わりやすい事業である。また、初年度は状態の変わりやすい利用者が多かったようだ。3 人が利用を中止している。1 人は入院してそのまま利用を中止したケースであり、1 人は認知症が悪化して入院したケース、1 人はヘルパーの定期的な訪問がストレスになるとのことで本人から中止の申し入れがあったケースである（この方はミニデイサービスも受けていたので、本事業はいったん中止することになった。その後もミニデイサービスの担当者と連絡を取り合って状況はフォローしている）。

<利用者の選定>

- ・ 現行では介護保険サービスを受けている場合には本事業の対象者となしていない。(要介護認定を受けていても、介護サービスではなく本事業を希望するケースには対象としている。) まだ開始して間もないため、本事業の認知度は高くない。これまでのところは、市の職員が主体的にピックアップして利用者を選定している。これまでに本事業につなげた主なケースは以下の通りである。
 - ✓ 中心部から車で 40～50 分離れた地域に高齢者夫婦が住んでおり、近隣に家屋がなく見守りの必要な状況であったが、自分たちから発信する人たちではなかったため、市で声かけて事業を利用してもらうようにした。
 - ✓ 民生委員からの連絡で本事業の利用につなげたケースもある。
 - ✓ 民生委員から配食事業の申し込みがあり、訪問してアセスメントした結果配食サービスではなく本事業が適していると判断した。
 - ✓ 消費者被害にあった高齢者に本事業を勧めたケースもある。
 - ✓ 本来であれば、介護認定を受けても良いくらいの状態であるが、本人が介護サービスの利用を拒むケースもあり、本事業を勧めたこともある。
 - ✓ 社協に何回も電話をかけてくる高齢者を利用につなげたケースもある。
- ・ なお、利用者の拡大も図っており、民生児童委員の会議等では、市から必ず本事業の話をして、周知・浸透を図っている。
- ・ 月 1 回、本事業で訪問しているヘルパーから市に状況（訪問記録）を報告してもらうようになっている。気になるケースがあると、市からヘルパーに声をかけて、対応と一緒に検討したりしている。例えば、被害妄想がひどくなっている、食事を取らなくなっている、うつ傾向が出ている、等の状況に気づいた場合には、ヘルパーと市（直営センター）で、その後の対応を協議している。
- ・ なお、ヘルパーは 1 人の利用者に月 2～3 回訪問しているが、担当制ではなく同じヘルパーが特定の利用者宅に訪問するわけではない。しかし、事業を市の社会福祉協議会に委託していることや旧 3 町地域の各事業所でヘルパーがそれぞれ 5 人程度と、人数も多くないことから、担当制でないことによる問題は生じていない。

<本事業の利用による改善事例>

- ・ 本事業の利用で状況が改善した主な事例は以下の通りである。
 - ✓ 独居・76 歳の女性のケース。友人から市に「通帳の管理ができなくなっており、どうしたらよいか」という相談があり、検討の結果、本事業の利用を開始した。要介護認定は受けていない。生活保護の申請もあったが、生活保護担当者からも「生活保護だけの対応では不十分」という連絡があり、センターと生活保護担当者と相談して、「もっと生活に密着したサービス提供が必要なのではないか」という結論になった。本事業で定期的に訪問して話をお聞きしている中で、気持ちが安定して外に出る意欲も出てきて、自転車で外出することができるようになった。市の担当者に関わることで、親戚から通帳の

管理も支援もして頂けるようになり、生活全体が改善してきた。1年間の基本チェックリストの変化を見ても、改善した項目が多い。今のところ、特に問題がなく日常生活ができています。

- ✓独居・85歳の男性のケース。奥さんが死亡された後、気落ちして、一度、疲労・体調を崩して入院した。当初、配食事業の申請があがってきたが、アセスメントに訪問してみたところ、配食事業だけではなく、うつ状態のサポートも必要ではないかということになり、本事業を利用して頂くことにした。また合わせて、月1回の栄養改善訪問事業も利用してもらい、栄養士が訪問して食事のポイントや買い物をした時にどのような食材を選べよいか、等の話もしてもらおうようにした。本事業におけるヘルパー訪問においても、料理等の家事はしていないが、栄養面でのアドバイスなどはするようにしている。うつについては、まだまだ時間がかかるようであるが、ヘルパーが訪問時に状態の変化に気づけば、近くにいる娘さんに連絡を入れたり、国保診療所の医師と協力・連携して対応したりしている。介護保険サービスを受けなくても、現在の状況で日常生活ができています。要介護認定を先延ばしできるという効果もある。

- ・かかる経費は、1回の訪問1500円であり、それ以外の経費補填はないが、要介護認定を受けて訪問介護を利用するケースに比べて費用は少なく済む。家事がある程度自分でできる高齢者については、声かけや見守り、ちょっとしたお手伝いを行う当事業は介護保険料の上昇を抑えることができると考える。

(7) 評価を実施することになった背景・経緯

- ・本事業を開始してみて、事業そのものに対する評価も必要ではないかという意見があり、利用者数が少なく数値的な評価は難しいので、定性的な評価ができないかと検討した。
- ・上記を受けて、ヘルパーから毎月提出してもらった訪問記録を見て利用者の状況変化を把握・評価する他、利用開始時点・毎年度末時点においてチェックリスト評価も行い、各時点におけるチェックリストの状態変化についても把握・評価するようにした。
- ・チェックリストは、二次予防事業対象者把握に用いられる基本チェックリストと同じ書式を活用している。

(イ) 評価の内容（評価者、評価方法、時期・頻度等）

- ・利用者宅を訪問したヘルパーには、注意を要する点に気が付いたら、その都度市に連絡を入れてもらうようにしているが、それとは別に毎月の訪問記録を提出してもらい、状況の変化を市が評価・確認するようにしている。また、利用開始時点・毎年度末時点においてチェックリスト評価も行っており、各時点におけるチェックリストの状態変化についても把握・評価している。
- ・チェックリストの記入は市の職員が行っており、状態の変化に伴って新たに必要となるサービスがないか等についても検討している。例えば、運動が減少している場合には、ヘルパーが訪問した時に軽い運動をしてもらうようにするなど、評価の中で利用者の個別ニーズを明らかにして、ニーズに合ったサービス提供が行われるようにしている。必要に応じて

て、他の事業（運動訪問や栄養訪問など）を勧めることもある。

- ・ただし、「悪化」した項目がいくつ以上ならどのように対応する、というような定量的な基準は設けておらず、状態の変化を確認しながら、センター内で検討して、今後の対応方針を話し合っている。

(ウ) 評価結果の活用内容とその効果

- ・市が、利用者の状況変化について定期的に評価して、ヘルパーと情報共有しながらサービス提供を進めていくことで、利用者の状況変化に迅速に対応したサービス提供ができています。
- ・平成 24 年度の 1 年間において、チェックリストで変化（改善）の見られた項目は、数の通りである。なお、半数以上悪化した項目はない。

【 変化のみられた項目 】

質問項目	後		はい	いいえ
	前			
5 家族や友人の相談にのっていますか (日常生活関連動作)	はい		1	1
	いいえ		4	0
8 15分くらい続けて歩いていますか (運動器の機能)	はい		2	1
	いいえ		3	0
10 転倒に対する不安は大きいですか (運動器の機能)	はい		3	3
	いいえ		0	0
16 週に1回以上外出していますか (閉じこもり予防)	はい		1	1
	いいえ		3	1
23 以前は楽にできたことがおっくうに感じる (うつ予防)	はい		1	3
	いいえ		1	1
24 自分が役に立つ人間だと思えない (うつ予防)	はい		0	3
	いいえ		1	2

- ・その他、本事業の効果として、以下のような点が挙げられる。
 - ✓ 避難場所が分からなかった利用者が、避難場所の確認が出来たり、市の書類の書き方など、その時疑問に思ったことをヘルパーに答えてもらったりしている。
 - ✓ 近隣とのトラブルや押し売りの存在についても、日常会話の中から把握できることもあり、対応が迅速にできる。利用者の雑談の中から、対応すべき問題を発掘することができる（その場でヘルパーが対応できるものもあるし、市に連絡を入れてもらって関係者が検討しながら一緒に対応するものもある）。
 - ✓ 本事業を利用し続けてもらうことが目的ではなく、介護保険事業や他のサービスにつないで効果のあった事例もある。うつ傾向がひどくて、ヘルパーが訪問すると常に泣いている方がいたが、福島から移住してきた方で、常に「福島に帰りたい」と言っていた。本事業から要介護認定につないで、要介護認定を受けて、介護保険サービスを受けるようになってから、気持ちが落ち着くようになった。
 - ✓ ヘルパーのスキルアップにもつながっている。ヘルパーが利用者宅を訪問して、家事を行うわけではなく利用者とのやり取りで 1 時間過ごすのは、コミュニケーション能力・対人能力の向上につながっていく。他の事業で訪問しているケースでも本事業で得られ

たスキル・ノウハウを活用できる。ヘルパーの技能については、本事業を開始した段階では、特に平準化の取り組みはしていなかったが、事業を実施していく中で、次第に各ヘルパーのスキル・ノウハウの底上げ・平準化が行われるようになってきている。なお、現在、ヘルパーの中には認知症サポーター養成講座を受けていないケースもあるので、それを受けてもらって、認知症対応をさらに深めるようなきっかけにしていきたいと考えている。

- ✓ 要介護認定の手前の方に対する対応を、市・センター・関係者が一緒に検討することでネットワークが構築されていくことも重要な効果である。利用開始時点で、利用者宅にセンターの職員とヘルパー管理者と一緒に訪問しており、後の展開を一緒に検討している。サービス提供を進める中で、ヘルパーが市や地域関係者とやり取りすることも多くなるので、地域連携についてもスキルアップにつながる。
- ✓ 近所に住んでいる家族が、ヘルパーからの連絡を受けるようになることで、介護に対する関心が高まるケースもあり、別居している家族の介護に対する意識啓発にもつながっている。

(I) 今後の方針について

- ・ 利用者を様々な経路で集めてきて、本事業を通して、次のステップを考えていく、というプロセスが大切であり、そのためにも、利用者数を拡大していくことは大きな課題である。
- ・ ただし、利用希望者が 20 人の枠を超えて、社協だけでなく民間の社福法人への委託が必要となった場合には、現状の単価でできるかどうかは検討課題である。
- ・ にかほ市は、うつや認知症が多いのではないかと感じている。基本チェックリストの中に、うつや認知症に関連する項目が少ないので、独自でチェック項目を増やして対応を拡充していくことを検討している。うつや認知症のケースでは、周囲から手を差し伸べることで状況がよくなることが多いようであり、本事業が活用できないか検討を進めている。
- ・ 食事に関するアドバイスも拡充していきたい。栄養状態や口腔の状態の改善が、介護予防のポイントとなることが多いと感じるケースが増えている。
- ・ ただし、基本チェックリストの項目だけでは把握しきれない情報も多く、ヘルパーや関係者がアンテナを鋭くして、ニーズを発掘していくことが大切である。高齢者見守り台帳も整備しており、そうした情報をきめ細かく活用していくことも重要である。
- ・ 状況の確認を1年間ではなく、もっと短期間のサイクルにすることも検討課題である。
- ・ センターの業務を地域住民に理解してもらおうようにしていくことも必要である。本事業の取り組みを、介護予防生活総合支援事業につなげていければ良いと考えている。

③ 地域支援事業に係る財源についての考え方

- ・ 市の財源が逼迫している。法人税収入も落ち込んでいる。予算の切り詰めも必要になってきている。本事業は、財源を地域支援事業の任意事業でまかなっている為実施できている面がある。任意事業の枠は重要であるが、あまり職種等で条件が厳しくなると柔軟な事業ができなくなる。
- ・ 平成24年度の介護保険の改正があり当広域内でも日常生活支援総合事業の導入が検討さ

れたが、導入されなかった。その為、当市においては「軽微な生活支援」「定期的見守り」を介護保険サービスを利用しなくても可能とする当事業を取り入れた。平成27年度においても、地域支援事業が新しくなるが、当事業をどのように位置づけ発展していくかを今後検討していきたい。

④ 参考資料

(参考) ヘルパーによる訪問記録

子育て長寿支援課 閲覧			
	課長	班長	班
			担当者

安心生活見守り支援事業 実施報告書			
＜対象者＞			
氏名	にかほ 花子	男(女)	大正〇年〇月〇日
住所	にかほ市平沢字鳥ノ子淵21	電話番号	〇〇-〇〇〇〇

月日	時間	支援内容	特記事項
	: ~ :	傾聴	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 訪問時の状況や、対象の方の体の状況、会話を内容など記入下さい。 会話していて、気にかかったことなども記入頂ければ、大変ありがたいです。 早急な対応が必要な場合は、電話などにて別途連絡下さい。 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 訪問対象の方から印をもらってきて下さい。 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 訪問したヘルパーさんの印を押して下さい。 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 支所長さんの確認印をお願いします。 </div>
	: ~ :	傾聴、古新聞まよめの手伝い	
	: ~ :	軽微な家事のお手伝いなどはして頂いて大丈夫です。 『お手伝い』程度で。 (例) ・冷蔵庫の片付けの手伝い ・洗濯物をたたむ手伝い	
	: ~ :		
	: ~ :		

(参考) チェックリスト

< 安心生活見守り支援事業 経過確認表 > 質問項目		回答		改善:緑	悪化:赤
No.	質問項目	0	1		
1	バスや電車で一人で外出していますか(自分で車の運転をしていれば、はいに○)	はい	1. いいえ		
2	日用品の買物をしていますか	はい	1. いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	1. いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	はい	1. いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	1. いいえ		
6	階段を平すすりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	1. いいえ		
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	1. いいえ		
8	15分くらい続けて歩いていますか	はい	1. いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	はい	1. いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	1. いいえ		
11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	はい	1. いいえ		
12	身長() cm 体重() kg ※最近、計測された値をご記入下さい。				
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	1. いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	1. いいえ		
15	口の渇きが増になりましたか	はい	1. いいえ		
16	週に1回以上は外出しておりますか	はい	1. いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	1. いいえ		
18	周りの人からいつも同じ事を聞くなどの物忘れがあると書われますか	はい	1. いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることしていますか	はい	1. いいえ		
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	1. いいえ		
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい	1. いいえ		
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	1. いいえ		
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい	1. いいえ		
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい	1. いいえ		
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい	1. いいえ		

2) 栃木県下野市

保険者名	下野市
地域包括支援センター名	地域包括支援センター みなみかわち 地域包括支援センター いしばし 地域包括支援センター こくぶんじ

① 市の概要

- ・ 当市は、南河内町・国分寺町・石橋町の3町が2006年に合併して発足した。
- ・ 市の人口は60,034人、高齢者人口は12,143人（高齢化率20.2%）である（平成25年4月時点）。
- ・ 市内の高齢化率は全国から見ると低いですが、高齢化率は6年前の18%から2%上昇しており、急速な高齢化が進展している。
- ・ 南河内の高齢化率が低いですが、自治医科大学が存在しているため、学生・教職員など若い世代が多いことが影響している。石橋地区の高齢化率が高い。

<地域包括支援センターの概要>

- ・ 地域包括支援センター（以下、「センター」とする。）は、市内に3ヶ所（合併した旧町毎に1ヶ所ずつ）ある。1箇所（南河内地区）直営、2箇所（国分寺地区・石橋地区）が委託である。なお、センターの管轄地域と後述する配食事業者の地域が一致しているので、センターと配食事業者が連携をとりやすい環境にある。

② 任意事業の評価について

<評価の対象となる任意事業について>

- ・ 当市では従前から配食サービスを行っている。当初の目的は高齢者の安否確認・見守りである。事業の開始時期については、石橋地区では平成13年4月から開始、国分寺地区では平成16年2月から開始、南河内地区では平成18年度から開始となっている。事業の対象は、65歳以上の独居高齢者、高齢者のみ世帯である。中には、実態として敷地内に他の家族と同居している場合には、利用対象外としている。あくまでも、自立支援を主眼に置いている。利用したい人は、市に申請して頂き、要綱の対象者に適合するかを判定し決定している。地域包括支援センターに相談があって、当該センターが代行申請するケースもある。利用者は、石橋地区で46名（のべ424食）、国分寺地区で40名（のべ397食）、南河内地区で48名（のべ482食）である。
- ・ 本事業の配食サービスは、週3回まで昼食のみ利用でき、直接手渡しが原則になっている。なお、お弁当の容器は利用者が捨てることにしている（事業者による回収はしていない）。配食事業者から、利用者本人に声掛けしてもらって、安否確認してもらうようにしており、居宅にお弁当を置いてくるだけではない。安否確認の際に、何か問題があれば、配食事業者から高齢福祉課に連絡が入ることになっている。実際に連絡があって大事に至らなかったケースや、急死が確認されたケースもある。配食事業者から市に連絡が入った後、センターに訪問してもらって対応することもあるが、状況に応じて高齢福祉課の職員が直接

- 訪問して対応するケースもある。そこから、介護保険につなげたりするケースもある。
- ・ 代金（自己負担分 200 円）も、配食の際に利用者から直接払ってもらっている。中には、軽度の認知症のケースもあるので、個別に支払方法を設定しているケースがある。自己負担分以外の費用は、毎月締めで請求書を事業者から市に提出してもらって（実績報告書も提出。利用者個別の情報も記入。カレンダー形式）、市から費用をまとめて各事業者を支払っている。
 - ・ 配食するのは委託業者であり、市内の合併した旧町ごとに 1 社ずつある。当初は 2 社であり、1 社が南河内地域、1 社が国分寺地域・石橋地域を担当していた。その後、国分寺地域の地元出身者が配食事業会社立ち上げた（管理栄養士も参画）ので、国分寺地域はその事業者が担当するようになっている。
 - ・ 事業者との契約は随意契約であり、お弁当の配食だけではなく、高齢者の安否確認ができること、また、高齢者との信頼関係を構築している点も考慮している。市からの委託契約に当たって、安否確認・見守りが主眼であることを理解してもらった上で、現状の 3 社が選定されている。高齢者に配慮して配食業者の担当が継続して関わることが重要と考えている。
 - ・ 利用者の状況は日々変わることが多いため、市高齢福祉課の担当者から事業者には事務レベルで随時連絡を入れている。開始する人、やめる人、入院することになり配食の必要がない日、等の細かい連絡を毎日のように行っている。本人が忘れて外出してしまったような場合にも、事業者と市が連絡を取り合って、対応することになる。なお、市の担当者は高齢福祉課内に主担当・副担当の 2 人いるが、それ以外にも同じグループの職員は業務を適宜分担している。
 - ・ メニューについては、バラエティーのあるものを提供するように事業者には伝えてあり、原則として市からメニュー作りについて意見は言っていない。カロリー（650kcal）とタンパク質量（25g）は各社同様に設定しており、特に、タンパク質については、肉・魚・卵・豆腐類からバラエティー豊かに提供して頂くことにしている。

(7) 評価を実施することになった背景・経緯

- ・ 利用者が事業者へ直接、お弁当の感想を言うことはあまりないが、市に電話などで意見を言ってくるケースはある。「お弁当がマンネリ化している」「内容が同じ」という意見は来ることがあり、それが抜き打ち検査を行うようになったきっかけである。
- ・ そこで、市高齢福祉課の栄養士が利用者へ断りを入れた上で、抜き打ちで居宅を訪問してお弁当を確認させてもらって、写真も撮って中身を分析するようにした、その結果、改善の余地があるケースもあったので、配食事業者に対する研修会を開催して、その場で改善を要請することになった。抜き打ち検査が始まったのは、平成 21 年度からである。
- ・ 安否確認についての課題として、例えば、直接手渡しではなく（利用者からの要請で）指定の場所に置いてくるだけのケースが出てきたり、利用者がいなかった時の対応（すぐに

事業者が市に連絡を入れてくる)、等の問題が発生していた。また、市が入れた連絡が事業者内で共有化されていないケース（「Aさんには今日は行かないでください」という連絡などが事業者内で伝わらずに配食に行ってしまった等）も見られるようになっていた。そうした結果、市の事務負担も大きくなっていった。

- ・ 課題の発生は、3社いずれかが多い少ないということではなく、いずれの事業者においても同じように課題が発生していた。

(イ) 評価の内容（評価者、評価方法、時期・頻度等）

- ・ 市高齢福祉課の栄養士が利用者に断りを入れた上で、抜き打ちで居宅を訪問してお弁当を確認させてもらって、写真も撮って中身を分析している。概ね月に各社1回くらい訪問している。別事業で、介護予防を目的とする低栄養者の配食事業も実施しており（委託事業者も本事業の配食事業者と同じ）、その活動で毎月訪問する活動を行っているので、その折に本事業の抜き打ち検査も実施している。センターの担当者と訪問することもあるし、お弁当の内容については利用の意見ももらいながら、担当課の他の職員にも見てもらって意見をもらうようにして、なるべく複数の関係者から感想をもらうようにして整理するようにしている。栄養士がアドバイスと提案レシピをまとめて事業者に渡している。
- ・ お弁当の内容そのものについては、A社はご飯の量が多い、B社は揚げ物が多い、C社は野菜が多い等、各事業者それぞれに特色・要改善点がある。
- ・ 年度末には配食事業者向けの研修会を開催しており、事業者からお弁当を持ってきてもらって、その場で内容の分析もしている。研修会には、3つの事業者2～3名（事業者の出席は必須）やセンターが出席して開催している。お互いに試食したりしている。抜き打ち検査した状況や要改善事項等は事業者に伝えるようにしている（あくまでも各社個別に行っており、他社の評価・改善事項は分からないように配慮している）。各社は出席している。
- ・ センターとも意思統一しながら、事業を進めている。申請の代行をセンターが行うことも多い。

(ウ) 評価結果の活用内容とその効果

- ・ 初めて抜き打ち検査を行い、配食事業者向けの研修会を実施した後は、お弁当の内容が大幅に改善し、利用者からの反響も大きかった。利用者からの反響が大きかったこともあり、抜き打ち検査及び研修会の開催を定期的に続けていくこととなった。
- ・ 事業者内においてメニューの方向性に困るケースや、味付け・バリエーションについて悩んでいたケースもあり、事業者にとっても、利用者・関係者の声を直接知ることができたり、味付けの方針などについてアイデアを得ることができるので、抜き打ち検査・研修はよい機会になっている。市が利用者・関係者の声をまとめて、各事業者の責任ある立場の人に要請しているため、事業者内の現場も動きやすい面がある。
- ・ 研修会では、安否確認・見守りについても、趣旨・目的を説明した上で、例えば認知症があり手渡しが難しい場合などのケースを設定して検討をするような取り組みもしており、ケース検討会のような機会となっている。事業を丸投げにはせずに、市と事業者が一緒に検討しながら事業を進める形にしている。

- ・ また、研修会の場においては、食中毒・インフルエンザ予防策等の広報を利用者に周知してもらおうような依頼も行っている。

(I) 今後の方針について

- ・ 他事業への抜き打ち検査の展開については、実態上行っている。例えば、運動教室などの現場に市の担当者が行って利用者に声をかけて状況や要望を聞いて、講師に伝えたりしている。(例：冬は床が冷たいのでマット運動はやめて、等) こうした取り組みは、いろいろな事業において必要になると考えられる。

③ 地域支援事業に係る財源についての考え方

- ・ 配食事業は一般財源で行っている。地域支援事業の交付金で実施することも可能かとは思われるが、介護予防を主眼に置いたものにする必要がある。(詳細な経緯は不明であるが) 本事業は、要介護の状態に関わりなく、安否確認が主眼であったので、一般財源を充当することになったのではないかと考えられる。今後は、介護予防・日常生活支援総合事業で実施していくことも考えられるので、財源の切り替えも検討課題になろう。近々予定されている法改正によって対応を検討する予定である。
- ・ 現在、家族機能も大きく変化(縮小)しており、単独世帯も当たり前になっている中で、高齢者人口は今後ますます増えている。生活が成り立たない弱者に対する公的サービスの必要性・重要性が高まっているなかで財源の確保等に課題があるが、国としてどの分野(出産・育児を支援して生産年齢層の増加に力を入れるのか、はたまた高齢者支援全般に力を入れるのか)に重点を置いて財源を捻出していくのかが非常に重要と感じている。

④ 参考資料

(参考) お弁当の評価 (例)

A



献立

- ◆ご飯
- ◆焼き魚 (鮭)、野菜
- ◆ツナと大根煮物
- ◆ほうれん草ごま和え
- ◆マカロニサラダ
- ◆かき揚げ
- ◆漬物

1日の食品構成表			昼食の 目標量	弁当の食品構成	
食品名	数量	目安量		料理名	食品重量
ごはん 小麦粉製品	450	1食あたり茶碗1杯 麵、パンなど	150g 以上		160 g
芋類	70	じゃが芋小1個	40		g
果物	100	みかんM玉2個			g
魚介類	60	切り身中1切れ	合わせて 100g	焼き魚 (鮭)	合わせて 50 g
肉類	50	薄切り2枚			
卵	50	中1個			
豆腐類	100	1/4丁			
牛乳	150	コップ7分目			g
油脂類	10	大さじ1	5g		5g
野菜類	350	緑黄色野菜100g以上 淡色野菜 200g以上	合わせて 100g	煮物、サラダ おひたし	合わせて 110g
砂糖	15	大さじ1.5	5g		g
味噌	12	味噌汁1杯分			g
菓子類	30	大福、煎餅など			
熱量	1日あたり 1650kcal		650kcal		475kcal
たんぱく質	1日あたり 60g		25g		16.8g

高齢者のための1日の食品構成例<1人分1日あたり>

1日の食品構成表			昼食配分例
食品名	目 安 量	数 量	
主食	ご飯茶碗3杯	450g	180g
芋類	じゃがいも小1個	70g	40g
果物	みかんならM玉2個	100g	
魚介類	切り身中1切	60g	} 合計100g
肉類	薄切り2枚か切り身1枚	50g	
卵	中1個	50g	
豆腐類	1/4丁	100g	
牛乳	コップ7分目	150g	
油脂類	大さじ1	10g	5g
野菜類	緑黄色野菜	100g以上	40g
	その他の野菜、きのこ類	200g以上	70g
砂糖	大さじ1.5	15g	5g
1日 熱量	1650kcal	昼食 熱量	650kcal
1日 蛋白質	60g	" 蛋白質	25g

①



- ◆ご飯
- ◆豚肉の生姜焼き
- ◆エビチリ
- ◆炊き合わせ
- ◆トマト
- ◆漬物

魚介類	20g
肉類	80g
卵	
豆腐類	10g

緑黄色野菜 40g
その他の野菜 70g

熱量 613kcal
たんぱく質 28.1g

- ・煮物の素材の種類が多く彩りも良い。食欲をそそる献立。
- ・トマトも大きくて、全体の彩りもきれいである。
- ・生姜焼きの見た目、量ともにボリュームがあり、たんぱく質がしっかりとれるバランスの良い献立。
- ・梅干しと漬物を組み合わせると塩分量が心配なので、どちらか一品とし、代わりにさっぱりした浅漬けやおひたし、煮豆などにするとよい。

利用者の声・梅干しと漬物でご飯は進みそうだが「ご飯が多く1回では食べきれない」と話す。

②



- ◆ご飯
- ◆焼鮭、添野菜
- ◆レタス、トマト
- ◆卵焼き
- ◆切り干し大根煮物
- ◆漬物
- ◆煮豆

魚介類	80g
肉類	
卵	30g
豆腐類	10g

緑黄色野菜 35g
その他の野菜 45g

熱量 575kcal
たんぱく質 28.2g

- ・家庭料理がそろい、手作りの味がうれしい献立である。
- ・鮭の切り身が大きく、卵焼きもついていてボリューム、たんぱく質ともに十分である。
- ・たんぱく質はしっかりとれてよいが、エネルギーが低めなので、こんな時はいもなど穀類をプラスするとエネルギーがアップできる。(ふかし芋や粉ふき芋、いも天ぷらなど)

・鮭のレシピをのせておきましたので参考にしてください。

粕漬け焼き (1切れ分)

- 鮭 酒粕 100g 酒、砂糖、みりん各大さじ1
塩少々
- ①酒粕はぬるま湯を加えて柔らかく調整する。
 - ②①に調味料を加えてよく混ぜる (粕床の完成)。
 - ③水気を拭いた鮭を漬け、1晩漬けておく。
 - ④粕を軽く払い、焼く。

マヨネーズ焼き (1切れ分)

- 鮭 塩こしょう マヨネーズ大さじ2
玉ねぎ、にんじんみじん切り各大さじ1
- ①鮭は塩こしょうする。マヨネーズと野菜を混ぜ合わせる。
 - ②鮭を焼き、火が通ったらマヨネーズをまんべんなくぬりのばし、再び焼き色がつくまで焼く。

そのほかに・・・

- 味噌漬け (同量の味噌とみりんを合わせたものに鮭を漬け、軽くみそを拭いて焼く)
照り焼き (鮭を焼き、同量の酒、みりん、しょうゆ、砂糖少々を合わせたものをからめる)
ムニエル (塩こしょうをした鮭に小麦粉をまぶし、油やバターをひいて焼く) など
みりん漬け (甘塩鮭をみりんに一晩ほど漬け、焼く)

(参考) 平成 25 年度 配食サービス事業従事者研修会の資料 (抜粋)

平成 25 年度 配食サービス事業従事者研修会次第

日時：平成 26 年 2 月 28 日 14 時～

場所：保健福祉センターきらら館

1. 開会

2. 配食サービス事業について

◎事業の概要

◎栄養管理

◎衛生管理

3. 実際の配食弁当 ～食品構成の見直し方

4. その他

平成 25 年度下野市配食サービス事業従事者研修会事務連絡

平成 26 年 2 月 28 日
きらら館

1. 配食サービス事業の目的

下野市配食サービス事業は、以下の目的のため実施しています。

- ①調理困難な高齢者の栄養改善のための昼食の提供
- ②利用者の安否確認及び身体・精神的負担の軽減

2. 配食サービス事業の対象者

下野市配食サービス事業の対象者は以下の通りです。

- ① おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者
- ② おおむね 65 歳以上の高齢者のみの世帯

3. 配達時の対応

①不在時の対応

利用者の状況で、条件も個別に違ってくると思われれます。迷った場合には高齢福祉課にご相談ください。

特に、事前に連絡がなく、声をかけても返答がないなどの場合、不在であるか、倒れているのか判断が付きません。

1)利用者の自宅に電話をかけてみる

2)配達帰りにもう一度寄ってみる（時間をずらす）

以上を試みていただいて、それでも本人に会えなかった場合、高齢福祉課に連絡ください。

また、「どのようなものが、高齢者の異変のサインなのか、よくわからない…」という疑問の参考に、別紙の「高齢者見守り（配食時）のワンポイント」をご活用ください。（あくまで参考です。）

ちょっと変だなと思うけど、連絡しようかどうかどうしようか…と迷ったら、遠慮なく高齢福祉課にご連絡ください。

②緊急時の対応

通常に比べての明らかな異変等が考えられる場合は、直ちに連絡をお願いします。（倒れているのが見える、明らかな怪我や病気など）

なお、不測の場合を想定し、訪問日時・状況等を記録するようお願いします。警察等が入った場合には、ご協力をいただくことにもなります。

5. 休止・変更等の連絡について

① 高齢福祉課からの連絡

利用者等から高齢福祉課に連絡が入った場合は、直ちにFAXにて連絡を入れます。

FAXの確認洩れの無いようお願いします。

特に、変更を前日の夜にFAXする場合がありますので、毎朝一番で確認するとともに、担当者への伝達をお願いします。

② 利用者等から事業所に直接連絡が入った場合

連絡内容により、事業所内で対応願います。

なお、連絡内容が長期の休止又は廃止の場合は、高齢福祉課に連絡をお願いします。単発のお休みについては、連絡の必要はありません。

6. 新規利用者について

直ちにFAXをするようにしていますが、希望開始までの期間が短く、大変ご迷惑をお掛けしています。

新規相談については、利用決定まで時間が掛かることを説明していますが、地域包括支援センター職員等の訪問による対応で、すぐに利用を求められるケースが多くあります。ご理解、ご協力をお願いします。

特に指定日が無い場合は、緊急性は無いものと理解されて結構ですが、早めの対応をお願いします。

7. 事業所内の連絡体制について

サービスの性質上、複数の関係者がかかわることが多い事業です。親族やケアマネジャーなどの関係者から利用休止・変更などの連絡が入ることも多々あります。そういった場合に、市と事業所間、また、事業所内で円滑に連絡を行うことはとても重要になってきます。

・FAX・電話は故障等がないように毎日確認してください。

・受けた連絡は、必ず事業所内での報告・連絡体制を整えて、利用者の迷惑にならないよう心がけてください。

8. 対応困難なときは

利用者によっては、自己負担分の利用料の徴収に応じてくれなかったり、配達時にトラブルになることも過去にありました。

もしも対応困難なことがありましたら、随時ご相談ください。毎月の利用状況報告の際などにご相談いただければ、一緒に対応を考えていきたいと思えます。

高齢者見守り（配食時）のワンポイント
「ちょっと気がかり」なことに気づいたら…
下野市高齢福祉課へ ☎52-1115

●具合が悪い？

ここ数日、急にやせたようだ
顔色が悪く、ふらふらしている



●倒れているかも…

新聞や郵便物がたまっている
屋間でも雨戸が閉まったままになっている



●認知症のかたかも…

約束や話したこと、月日などを忘れてしまう
会話の受け答えがちぐはぐ

●虐待かも…

最近、となり声がよく聞こえる
転んだりしていないのにあざや傷が多い

●悪質商法かも…

最近、ふだん見かけない人がよく出入りしている

※これらは、高齢者の異変を早期に発見するサインになる可能性があります。日頃の見守りの参考にしてください。

配食サービス特記事項等報告書

下記のとおりご報告いたします。

平成 年 月 日

配食事業所名

利用者氏名	住 所	利用曜日	電話番号	備 考

特記事項

対応した日時 (年 月 日 時 分)	配 食 担 当 者 ()
<内容>	
<p><結果></p> <p><input type="checkbox"/>事業所内で対応⇒市に報告</p> <p>対応内容：</p> <p>()</p> <p><input type="checkbox"/>市対応</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>()</p>	

高齢福祉課記載欄

--

3) 長野県長野市

保険者名	長野市
地域包括支援センター名	長野市北部地域包括支援センター
	長野市中部地域包括支援センター
	長野市南部地域包括支援センター
	長野市地域包括支援センター ケアポート三輪
	長野市地域包括支援センター コンフォート岡田
	長野市地域包括支援センター 博愛の園
	長野市地域包括支援センター 安茂里
	長野市地域包括支援センター コスモス
	長野市地域包括支援センター ケアプラザわかほ
	長野市地域包括支援センター 若槻ホーム
	長野市地域包括支援センター ニチイケア高田
	長野市地域包括支援センター 星のさと
	長野市地域包括支援センター 芹田
	長野市地域包括支援センター 富竹の里
	長野市地域包括支援センター 吉田
	長野市地域包括支援センター コンフォートにしつるが
長野市地域包括支援センター 桜ホーム	

① 市の概要

- ・ 長野市の人口は1月1日現在で、386,030人、そのうち65歳以上101,602人（高齢化率は26.3%）である。
- ・ 要支援・要介護認定者（第1号被保険者 計19,389人）のうち、認知症ランクⅡ以上のケースが約12,000人いる。
- ・ 市内の地区は、32地区であり、合併を繰り返しているため、地区の数は増えている。市内では特に鬼無里地区の高齢化率は高く、52.3%である。次いで大岡地区が52.1%で高い。人口構造の若い地区を見ると、20.1%という地区もある。
- ・ 要介護認定率は、平成26年1月1日現在で、19.1%。全国平均より若干高いくらいである。伸び率としては抑えられてきている。
- ・ 介護保険財政は厳しく、今後は基金の取り崩しが必要になる。合併の影響もあるが、感覚的には、中山間地は利用する介護保険サービスが少ないので、影響が大きいわけではないのではないかと考えられる。中山間地の高齢者は自立していないと日常生活が困難になるため、健康に対する意識や介護予防に対する意識も高い面がある。街中の人の方が、サービスの利用が受けやすい状況となっている。

<地域包括支援センターの概要>

- ・ 地域包括支援センターについては、1月1日現在、市内に17か所ある。鬼無里・大岡等の中山間地は人口が少ないため、地域包括支援センターのブランチとして、在宅介護支援

センターが高齢者の相談を受け付ける体制としている。

- ・ もともとの長野市から比べると、合併によって面積は2倍以上になった。大岡地区にある市の支所に行くのに本庁舎から1時間半はかかる。

② 任意事業の評価について

<評価の対象となる任意事業について>

- ・ 長野市では、平成13年から徘徊活動のある高齢者の介護をする家族を支援するため、「徘徊高齢者家族支援サービス事業」を実施してきた。これは、徘徊行動の見られる認知症高齢者を在宅で介護している家族に対し、徘徊時に早期発見を図り、事故を防止することにより介護者の心身の負担を軽減することを目的としている。
- ・ 具体的には、介護者自身は、徘徊高齢者の位置情報は分からない状況であり、タクシー会社が位置情報を把握しており（コンピュータを使って把握している）、介護者から依頼されればタクシー会社が検索する、という仕組みであった。さらに、介護者が「見に行ってもいい」「連れてきてほしい」という場合には、タクシー会社が搜索をして、タクシー代だけで、連れて帰ってきてくれるというサービスもあった。
- ・ 対象となるケースは、実際に徘徊があつて困っているケースであり、徘徊の実績がなく、高齢者が買い物に出た際に、介護者が心配だから端末を持たせたいといった場合には対象とされない。また、介護者も長野市に在住しているケースではないと対象にはならない。利用を希望する問い合わせが、東京にいる介護者（息子さん・娘さん）から入ることもあるが、そうしたケースは対象としていない。現在の助成制度になっても、対象者については変更していない。なお、合併に伴って、利用者の居住地域も拡大している。
- ・ 新規利用者はそれほど多くはない。PRはしてきたが、申込みに至るのは、徘徊の程度がひどくなってからであつて、何とか自宅へ戻ってきている段階では、介護者の危機意識がなく、申込みに至らない現状がある。
- ・ 利用延べ人数は平成17年度の40人から減少傾向にあるが、搜索する時間の長期化の傾向はみられ、それに伴って介護者の負担も重くなっている状況も見受けられる（→平成17年度～24年度の利用実績については参考資料を参照）。制度の利用者について、都市部およびその周辺地域が多く、中山間地は少ない状況である。

(7) 評価を実施することになった背景・経緯

- ・ 平成20年度に長野市行政改革推進委員会行政評価部会において、各部局による一次評価実施事業から44事業を抽出し、二次評価が実施された。その結果、本事業に対して、「市民ニーズが低下しており、民間で携帯電話による位置情報検索サービスが提供されているため、事業の縮小・費用対効果の検証・事業廃止に向けた検討を行う」とされた。
- ・ その際に作成された事務事業評価シート（→参考資料を参照）を見ると、実績値が目標値を下回っていたので、市民ニーズの評価はCランク（悪い）であり、実施義務については、「実施に努める」と規定されている事業であり「必ず実施しなければならない」事業ではないことから、3ポイント（基準を割っている評価）、民間事業者による代替性についても、市内に類似するサービスを提供する民間事業者が存在するために1ポイント（悪い）という

結果であった。

(イ) 評価の内容（評価者、評価方法、時期・頻度等）

- ・ 事務事業評価は来年度以降の予算策定に向けて、事業の妥当性を評価する取り組みであり、評価結果に基づいて、見直しや事業の今後の方向性について明確化していくものである。
- ・ 事務事業評価は予算項目を単位とする取り組みなので、任意事業だけが評価されるわけではない。
- ・ これまでに、任意事業の他の項目において事務事業評価として指摘を受けたことはない。民間類似サービスがあるという面が、指摘を受けることになった大きい要素であると考えられる。
- ・ なお、事務事業評価は、市全体の事業にチェックをかける取組であり、一般予算であっても、地域支援事業の枠であっても全ての事業が同じ視点でチェックされる。また、事業の検証・見直しをしないと予算が付かない仕組みになっている。

(ウ) 評価結果の活用内容とその効果

- ・ 上記の評価を受けて、民間事業者の状況等を確認して、類似するサービスを安価に提供する民間の実施主体が存在することが分かり、事業にかかる経費や利用者の負担額の検討を行っていないことから、事業の見直しに着手することとなった。
- ・ 本事業の担当課では、平成 21 年度以降に、民間事業者の類似サービスの状況を詳細に調査・確認したり、利用者のアンケート調査も実施した。実際に本サービスを利用していた徘徊高齢者の介護者においては本サービスを利用することで、負担軽減や安心感を感じていることが分かるとともに、民間の類似サービスの利用意向が 6 割以上であることが分かった。平成 23 年には高齢者等一般調査も実施して、本事業に対するニーズを確認したが、ここでは、事業の継続を含め、何らかの対策を講ずべきという回答が 7 割あった。
- ・ そこで、本事業を全て廃止するのではなく、平成 24 年度に策定した「あんしんいきいきプラン 21（第 6 次長野市高齢者福祉計画）」の中で、今後の方針として「民間に類似するサービスが存在することから、利用者の幅広いニーズに対応し、効率的な事業を行うため、事業の実施方法の見直しを検討する」こととした。
- ・ それを受けて、市が既存の方式を見直して、平成 25 年 4 月 1 日から民間事業者が提供する位置情報検索サービスを利用するのに必要な費用の一部を助成する新制度に変更した。なお、既存の方式を平成 24 年度中に利用している方については平成 25 年度の 1 年間をかけて新制度への移行を図っているところである（平成 26 年度からは全て新制度の利用に切り替わる予定である）。
- ・ 平成 20 年度に指摘を受けて、平成 25 年度に制度を改正したということであり、指摘から制度改正まで時間が若干かかったが、それは既存の利用者への配慮という面だけでなく、どのような仕組み・制度がよいのかという検討を慎重に行ってきたことによる。また、あんしんいきいきプランの計画期間のタイミングもあり、期間途中では制度変更が難しかった面もある。

<新制度の概要>

- ・ 新制度における対象者と助成率及び限度額は以下の通りである。

対象者	65 歳以上（市内在住）で徘徊行動のある要介護 1～5 の認定を受けた認知症高齢者を在宅または通いで介護している市内在住の人 ※要支援は対象外 ※民間事業者の位置検索サービスを既に利用している人は対象外 ※市外在住の家族等による申請は対象外 ※徘徊行動が見られない高齢者は対象外		
	対象経費	助成率	助成限度額
初期費用 加入料金、登録手数料、機器購入費（本体、充電器。AC アダプター等）		10 分の 10 以内	8,000 円
月額利用料金 （基本料金、検索料金）		10 分の 10 以内	700 円

- ・ 利用申込があった場合には、高齢者本人の要介護認定の資料やケアプランを見ながら、ケアマネジャーに状況を確認し、対象とするかどうかを決定している。
- ・ 新制度が導入された平成 25 年度の利用者数については、15 人であるが、それ以外に旧制度の利用者も 7 人いる（平成 26 年 2 月末現在）。旧制度の利用者については、平成 25 年度中に新制度への移行を進めており、平成 26 年度には全て新制度利用者になる予定である。なお、新制度については、検索・検索は介護者が自分でする形になっているので、何回検索されているかは市としては把握していない。

<費用額の変化>

- ・ 事業の方式を変更したことによる費用額の削減は小さいが、割合（削減率）は大きい。

平成 23 年度実績額	1,461 千円
平成 24 年度実績額	1,361 千円
平成 25 年度予算額	1,572 千円 ●旧制度分：1,267 千円→平成 26 年度には新制度に切り替わるためゼロになる ●新制度分：305 千円
平成 26 年度予算（予定）	概ね 800 千円未満（旧制度の半分以下）になるものと試算している

<上記以外の変化>

- ・ 提出書類が増えている傾向がある。旧制度では、必要となる手続きは口座振替の手続きくらいであったが、新制度では月額利用料の確認等も必要になる。検索に係る基本料金やオプション等に係る契約状況なども提出してもらわないと助成金額を確定できないので、提出書類は増えている。手間がかかるようになっている。
- ・ また、現場急行等の契約はオプションとして個別契約となる。新制度では警備会社等が現場急行する形となるので、身柄を保護しても連れて帰って来ることができない（介護者が自分で行って連れて帰るか、タクシーに乗せてもらう必要がある）。旧制度のタクシー会社利用であれば、連れて帰ってくることも可能であった。旧制度では、高齢者を保護するサービスは原則 1500 円の料金であったが、介護者がそのタクシー会社のタクシーを利用する場合、行き・帰りのタクシー料金を支払えば 1500 円は免除される仕組み（その代り、月額の基本料金 4,700 円を行政が補助するという仕組み）であった。

(I) 今後の方針について

- ・ 平成 25 年度は新制度への移行途中の段階なので、年度が終了して実績を見てから、今後の検討を進めていく予定である。市民ニーズと費用対効果は毎年確認していくことにしている。
- ・ SOS ネットワーク事業も検討されることになると思われるが、「徘徊 GPS 事業」という形にはこだわらずに、よりよい制度のあり方を模索・検証していく必要があると考えている。県内では、中野市が SOS ネットワークに積極的に取り組んでいる。ただし、徘徊高齢者のことを周囲に知られたくないという住民意識があるケースもあり、SOS ネットワークのように協力者を巻き込むことがよいかどうか判断が難しい面はある。中山間地では、隣近所も顔見知りであることから見つけやすいところはあるが、中山間地の山中などの人気がない所では、徘徊高齢者を容易に見つけることができるかという課題もある。
- ・ 本年度から孤立防止の取り組みも実施している。これは、新聞配達の際に新聞がたまっている場合には、行政に連絡を入れてもらって行政が対応する、というものである。こういった事業でも、高齢者を見守っている。

③ 参考資料

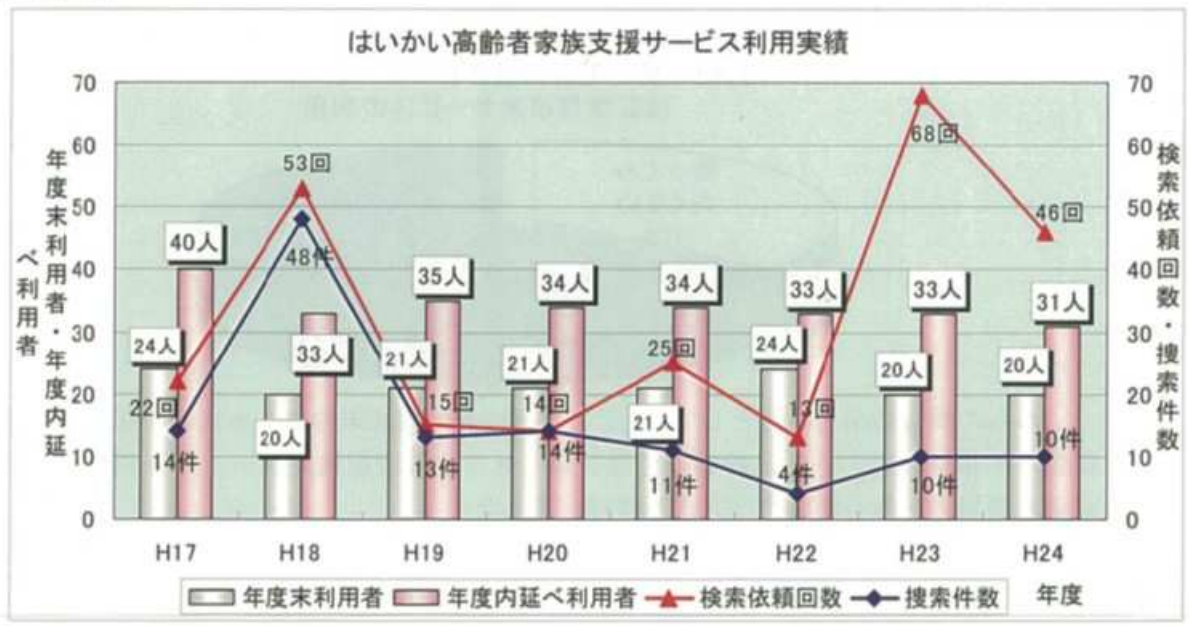
(参考) はいかい高齢者家族支援サービス利用実績

【別図1】のとおり、年度内のサービスを利用する延べ人数が、平成17年度の40人から減少していますが、検索依頼回数及び搜索件数をみると、家族が徘徊高齢者を搜索する時間の長期化が見受けられ、介護者の負担が重くなっていることがうかがえます。

※検索依頼回数：市から委託を受けているタクシー会社が、家族の依頼によりPCで徘徊高齢者の位置を確認し、家族に報告した回数

※搜索件数：市から委託を受けているタクシー会社が、徘徊中の徘徊高齢者をタクシーで搜索した回数

【別図1】



様式1 サービス事業

事務事業評価シート

評価区分 継続事業	事業名 (編事業名称) 21285 徘徊高齢者家族支援サービス	所属課 保健福祉部高齢者福祉課	連絡先 2823
	総合計画 実施計画 121-02 介護予防の充実	事業優先度 継続	作成日 平成20年5月23日
	重点施策	事業開始年度 平成13年度	整理版
【事業の位置付け】			
事業区分 1 サービス供給事業 (消防・防犯等)	事業開始年度 平成13年度	事業種別 3	事業種別 7
法令等の根拠	介護保険法第115条の38、地域支援事業実施要綱 (厚生労働省要綱)	ポイント	1 2 3 4 5 6 7
区分	国または地方公共団体が主体となるが、実施に努めると規定されるもの	1	2 3 4
実施機軸性	市内に類似サービスを提供する民間事業者等が存在する	1	2 3 4
民間事業者等による代替性			
類似する市の事業			
実施機軸性	(今、実施しない場合、どのような支障が生じるのか) : 民間サービスを利用することとなり、介護者の金銭的な負担は増加する		
実施機軸性			
【事業のコスト】			
事業費	18年度決算 1,336,314	19年度決算 1,459,605	20年度当初予算 1,487,000
財源	国県支出金 713,578	803,240	786,000
地方債			
その他	399,559	405,146	455,000
一般財源	223,177	251,219	246,000
正規職員従事数 (人)	0.10	0.10	0.10
人件費	722,000	722,000	722,000
合計	2,058,314	2,181,605	2,309,000
コスト削減の理由 (人件費を除いた部分で、H18-H19を比較して3%以上の変動があった場合)	利用者の増減による		
使用料・手数料又はサービス対象者・提供内容等の見直し (過去5年間 H16~H20)	① 直近の見直し時期 : H19.3		
	② 見直し内容 : 他事業者を含めサービスの比較検討を行った		

【事業の内容】	実施項目	目標(予定)値	実績	評価
専用端末機の貸与	PHS端末利用者数	27人	PHS端末利用者数 15人	C
	GFS端末利用者数	8人	GFS端末利用者数 5人	
	PHS端末利用者数	18人	PHS端末利用者数 13人	
専用端末機の貸与	GFS端末利用者数	8人	GFS端末利用者数 8人	B
	PHS端末利用者数	16人	PHS端末利用者数 8人	

【事業の目的等】	65歳以上の認知症で徘徊行動のある高齢者を在宅で介護している者
【課題】	徘徊行動のある高齢者を在宅で介護している家族の精神的、身体的な負担が増大している。
【実施内容】	位置情報検索機能のある端末機を貸与する
【成果】	徘徊時に、位置を探索し高齢者の事故を未然に防ぎ、共に介護者の負担を軽減する。
【課題】	徘徊時に、位置を探索し高齢者の事故を未然に防ぎ、共に介護者の負担を軽減する。
【課題】	徘徊時に、位置を探索し高齢者の事故を未然に防ぎ、共に介護者の負担を軽減する。
【課題】	徘徊時に、位置を探索し高齢者の事故を未然に防ぎ、共に介護者の負担を軽減する。

(参考) 徘徊 (はいかい) 高齢者 GPS 機能端末取り扱い状況

【参考】徘徊 (はいかい) 高齢者 GPS 機能端末未取り扱い状況 (平成25年4月17日現在)		※徘徊防止部分が機能の対象となります。			
会社名	長野タクシー㈱	セコム	docomo	au	ソフトバンク
名称	◆徘徊高齢者支援サービス (採られる例) ソフトバンク2005Z	◆ココセコム (採られる例) ココセコム	◆キッズホン (採られる例) キッズホン	◆マモリー/3 (採られる例) マモリー/3	◆おまもりケータイ2 (採られる例) おまもりケータイ2
端末種類	ソフトバンク2005Z	ココセコム	キッズホン	マモリー/3	おまもりケータイ2
購入条件	なし	・3年間継続契約以降1年更新 ・新規加入	・実店舗での機器請求が必要 ・新規加入 ・2年間継続契約以降2年更新	・実店舗での機器請求が必要 ・新規加入 ・2年間継続契約以降2年更新	・別途通信料の発生が必要 ・新規加入 ・2年間継続契約以降2年更新
月額料金	1,000円	2,100円	0円	1,220円	1,310円
初期費用	15,500円	3,650円	0円	2,450円	3,450円
その他費用	3,000円	0円	0円	0円	0円
特記事項	・通信機能なし ・長野タクシー㈱へ専用による位置情報の提供(回数制限なし)	・通話機能なし(セコムへ電話による確認) ・インターネット申込み:加入金4,750円(△500円)	・通信機能あり ・ハブケータイ(身替者):事務手数料10円、機器代金0円、基本料は500円(620円/月) ・SMSメール可 ・メール使用不可 ※通話料の別金プランあり	・通信機能あり ・EZ view基本料:315円 ・毎月新(月次代金の分割支払)の場合は、月額△315円 ・スマイルハート新(身替者):1年更新 ※通話料の別金プランあり	・通信機能あり ・2年契約により、基本料金(360円)が2年間無料(キャンペーン中に限る) ・ハンズフリー(操作不要)により、自動通話可 ※通話料の別金プランあり
解約金	なし	・3ヶ月のうち、残存契約月額×(500円÷3) ・3年目以降無料	・基本料分:1,975円 ・端末残債残存代金(分割払いに限り)	・基本料分:1,975円 ・端末残債残存代金(分割払いに限り)	・基本料分:1,975円 ・端末残債残存代金(分割払いに限り)
解約金の減免等	なし	なし	・2年毎の解約月(25ヶ月目)は免除 ・ハブケータイ(家族契約可):解約金免除 ・端末残債残存支払額(分割払いに限り)	・2年毎の解約月(25ヶ月目)は免除 ・スマイルハート新本人契約:1年毎の解約月(13ヶ月目) ・端末残債残存支払額(分割払いに限り)	・2年毎の解約月(25ヶ月目)は免除 ・端末残債残存支払額(分割払いに限り)
オプション	標準急行料 1回:1,000円 ただし、徘徊者を自宅まで送迎の場合は、1,500円が無料となり、移動距離に応じたタクシー代金 ※徘徊者の確保と送迎	標準急行料 1回:10,500円 2:基本料4,000円→1期間:6,300円 ※徘徊者の確保	標準急行料(ALSOK) ①基本料なし(1期間:10,500円) ②基本料4,000円→1期間:6,300円 ※徘徊者の確保	標準急行料(セコム) 1回:10,500円 2:基本料4,000円→1期間:6,300円 ※徘徊者の確保	標準急行料(セントラル警備保障) 基本料金:3,115円/月→1期間:3,775円 ※オプションサービスキャンペーン中につき最大4ヶ月基本料無料 ※徘徊者の確保
取り扱い店舗	長野タクシー㈱	セコム上場店舗 長野福祉支社	ドコモショップ 長野長池店	auショップ 長野若狭店 ほか	ソフトバンク 長野東口店 ほか全店

※店舗(ショップ)により、機器購入費等の金額が異なる場合があります。また、サービス内容及び金額の異なる料金プランもあります。
 ※この調査はH25.4現在の状況であり、年度内に料金の改定等がある場合があります。また、取り戻し店舗により料金に異なる場合があります。必ずショップへ確認願います。
 ※料金は、1回の徘徊(はいかい)につき、徘徊者の移動の状況により複数回請求が必要となる場合があります。
 ※廃止の事象が発生した時点で助成は打ち切りとなりますが、解約無料月(25ヶ月目等)まで基本料金を支払った方が、解約金を支払うより安くなる場合があります。
 ※初期費用のうち機器購入費の助成は、一括払いに限ります。(分割払いは対象外)

III 参考資料

1. 平成 24 年度地域支援事業交付金事業実績報告書様式

(1) 平成 24 年度地域支援事業交付金精算書

1) 様式 1 介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村

様式 1(介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村)

平成 24 年度地域支援事業交付金精算書

区 分	総事業費	交付金その他の収入額		差引額 C(A-B)	対象経費 実支出額	基準額	交付基本額	交付金所要額	交付金 交付決定額	交付金 受入実績	差引額不足額 I-G		備考
		A	B								超過額	不足額	
1 介護予防事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(1) 二次予防事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア 二次予防事業の対象者把握事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 通所型介護予防事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ 訪問型介護予防事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
エ 二次予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2) 一次予防事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア 介護予防普及啓発事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 地域介護予防活動支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ 一次予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2 包括的支援事業及び任意事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(1) 包括的支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2) 任意事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア 介護給付等費用適正化事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 家族介護支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ その他事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア) 成年後見制度利用支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ) 福祉用具・住宅改修支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ) 認知症対応型共同生活介護事業所の運営等助成事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
エ) 地域自立生活支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
オ) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3 合 計(1+2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

給付見込額 円

(注) 1 白欄には、交付要綱4(1)の交付金その他の収入額を記入すること。
 2 基準額(右欄)の算定に当たり、政令第37条の13第1項に規定する給付見込額を記入すること。
 3 白欄には、交付要綱4に定める基準額を記入すること。
 4 F欄には、C欄、D欄及びE欄と比較して最も少ない額を記入すること。
 5 G欄には、F欄の額に交付要綱4の第4欄に定める交付率を乗じて得た額(1円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てること。)を記入すること。

保険事業	市町村計	C-D
事業別		

2) 様式 1 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する場合

様式 1(介護予防・日常生活支援総合事業を実施する場合)

平成 24 年度地域支援事業交付金精算書

区 分	総事業費	交付金その他の収入額		差引額 C(A-B)	対象経費 実支出額	基準額	交付基本額	交付金所要額	交付金 交付決定額	交付金 受入実績	差引額不足額 I-G		備考
		A	B								超過額	不足額	
1 介護予防・日常生活支援総合事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(1) 要支援者向け事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア 予防サービス事業及び生活支援サービス事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ ケアマネジメント事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ 評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2) 二次予防事業対象者向け事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア 二次予防事業対象者の把握事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 予防サービス事業及び生活支援サービス事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ ケアマネジメント事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
エ 評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(3) 一次予防事業対象者向け事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア 介護予防普及啓発事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 地域介護予防活動支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ 一次予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(4) 支払費免状料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2 包括的支援事業及び任意事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(1) 包括的支援事業(介護予防ケアマネジメント業務を除く。)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2) 任意事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア 介護給付等費用適正化事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 家族介護支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ その他事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ア) 成年後見制度利用支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ) 福祉用具・住宅改修支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ) 認知症対応型共同生活介護事業所の運営等助成事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
エ) 地域自立生活支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
オ) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3 合 計(1+2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

給付見込額 円

(注) 1 白欄には、交付要綱4(1)の交付金その他の収入額を記入すること。
 2 基準額(右欄)の算定に当たり、政令第37条の13第1項及び同条第2項に規定する給付見込額を記入すること。
 3 白欄には、交付要綱4に定める基準額を記入すること。
 4 F欄には、C欄、D欄及びE欄と比較して最も少ない額を記入すること。
 5 G欄には、F欄の額に交付要綱4の第4欄に定める交付率を乗じて得た額(1円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てること。)を記入すること。

保険事業	市町村計	C-D
事業別		

(2) 平成 24 年度事業実施報告書（包括的支援事業）

1) 様式 2 の (1) 介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村

様式 2 の (1) (介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村)

平成 24 年度事業実施報告書

I. 地域包括支援センターの設置状況

1 設置状況

	合計	
	直営	委託
地域包括支援センターの設置数		

2 委託先の状況

	合計						
	社会福祉法人 (社協以外)	社会福祉協議会	医療法人	社団・財団法人	NPO 法人	その他	
委託先件数							

II. 介護予防ケアマネジメント業務

1 交付要綱 3 の (2) のイに係る介護予防ケアプランの作成数

	合計
作成数	

2 介護予防ケアプランの評価

	合計
評価件数	
プラン継続	
プラン変更	
介護給付に変更	
予防給付に変更	
二次予防事業の中で変更	
一次予防事業に変更	
終了	

III. 総合相談支援、権利擁護業務

相談件数等

	合計
介護保険その他の保健福祉サービスに関すること	
権利擁護（成年後見制度等）に関すること	
高齢者虐待に関すること	

IV. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

1 包括的・継続的ケアマネジメントの体制構築

	関係機関との連携づくり	医療機関との連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携づくり
	具体的内容を簡潔に記入してください。		

2 介護支援専門員に対する個別支援

	実施の有無	
相談窓口	有	無
支援困難事例を抱える介護支援専門員への対応	有	無
個別事例に対するサービス担当者会議開催支援	有	無
質の向上のための研修	有	無
ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導	有	無
介護支援専門員同士のネットワーク構築	有	無
介護支援専門員に対する情報支援	有	無
ケアプランの趣旨に基づいてサービスが提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修等の働きかけ	有	無
その他（具体的内容を簡潔に記入してください。）		

※「実施の有無」欄は、該当箇所「○」を付けて下さい。

保険者名			
都道府県コード	市区町村コード	C-D	

2) 様式2の(1) 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村

様式2の(1) (介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村)

平成24年度事業実施報告書

I. 地域包括支援センターの設置状況

1 設置状況

地域包括支援センターの設置数	合計	
	直営	委託

2 委託先の状況

委託先件数	合計						
	社会福祉法人 (社協以外)	社会福祉協議会	医療法人	社団・財団法人	NPO法人	その他	

II. 介護予防・日常生活支援総合事業におけるケアマネジメント事業

1 交付要綱3の(1)のAに係るケアプランの作成数

	合計
要支援者向け	
二次予防事業対象者向け	
合計作成数	

2 地域支援事業で実施したケアマネジメントに基づくケアプランの評価

	合計
評価件数	
プラン継続	
プラン変更	
介護給付に変更	
予防給付に変更	
介護予防・日常生活支援総合事業の中で変更	
一次予防事業に変更	
終了	

III. 総合相談支援、権利擁護業務

相談件数等

	合計
介護保険その他の保健福祉サービスに関すること	
権利擁護(成年後見制度等)に関すること	
高齢者虐待に関すること	

IV. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

1 包括的・継続的ケアマネジメントの体制構築

	関係機関との連携づくり	医療機関との連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携づくり
具体的内容を簡潔に記入してください。			

2 介護支援専門員に対する個別支援

	実施の有無	
	有	無
相談窓口		
支援困難事例を抱える介護支援専門員への対応		
個別事例に対するサービス担当者会議開催支援		
質の向上のための研修		
ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導		
介護支援専門員同士のネットワーク構築		
介護支援専門員に対する情報支援		
ケアプランの趣旨に基づいてサービスが提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修等の働きかけ		
その他(具体的内容を簡潔に記入してください。)		

※「実施の有無」欄は、該当箇所「○」を付けて下さい。

保険者名			
都道府県コード	市区町村コード	C-D	

(3) 平成 24 年度事業実績報告書（任意事業）

1) 様式 2 の（2） 介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村

様式 2 の（2）（介護予防・日常生活支援総合事業を実施しない市町村）

平成 年度事業実施報告書

任意事業（交付要綱 3 の（2）のウの事業）

介護保険法第115条の45第3項に基づく事業	<input checked="" type="radio"/> ア 介護給付等費用適正化事業 イ 家族介護支援事業 ウ その他事業
実施主体	
実施期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
事業費	円 （実施計画額 円）
具体的な事業名、事業内容及び事業費	

(注)

- 1 「介護保険法第 1 1 5 条の 4 5 第 3 項に基づく事業」は、ア～ウの該当する事業の記号に「○」を付けること。また、ア～ウの事業を複数実施している場合は、別様で作成し、要綱等関係書類を添付すること。
- 2 「事業費」には、対象経費実支出額を記入し、「実施計画額」には、実施計画時の額（対象経費支出予定額）を記入すること。
- 3 「具体的な事業名、実施内容及び事業費」には、ア～ウの各事業における具体的な取組毎に記入すること。
- 4 「具体的な事業名、事業内容及び事業費」に事業名を記載する際、事業を委託している場合は、（ ）書きで、委託先を記入すること。
- 5 「具体的な事業名、事業内容及び事業費」に事業内容を記載する際、具体的かつ簡潔に記入すること。
- 6 「具体的な事業名、実施内容及び事業費」に事業費を記載する際、実績額の後ろに（ ）書きで、実施計画時の額（対象経費支出予定額）を記入すること。

保険者名					
都道府県コード	市区町村コード	C・D			

2) 様式2の(2) 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村

様式2の(2) (介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村)

平成 年度事業実施報告書

任意事業(交付要綱3の(1)のウの事業)

介護保険法第115条の45第3項に基づく事業	<input checked="" type="radio"/> ア 介護給付等費用適正化事業 <input type="radio"/> イ 家族介護支援事業 <input type="radio"/> ウ その他事業	
	実施主体	
	実施期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
	事業費	円 (実施計画額 円)
具体的な事業名、事業内容及び事業費		

(注)

- 「介護保険法第115条の45第3項に基づく事業」は、ア～ウの該当する事業の記号に「○」を付けること。また、ア～ウの事業を複数実施している場合は、別様で作成し、要綱等関係書類を添付すること。
- 「事業費」には、対象経費実支出額を記入し、「実施計画額」には、実施計画時の額(対象経費支出予定額)を記入すること。
- 「具体的な事業名、実施内容及び事業費」には、ア～ウの各事業における具体的な取組毎に記入すること。
- 「具体的な事業名、事業内容及び事業費」に事業名を記載する際、事業を委託している場合は、()書きで、委託先を記入すること。
- 「具体的な事業名、事業内容及び事業費」に事業内容を記載する際、具体的かつ簡潔に記入すること。
- 「具体的な事業名、実施内容及び事業費」に事業費を記載する際、実績額の後ろに()書きで、実施計画時の額(対象経費支出予定額)を記入すること。

保険者名					
都道府県コード	市区町村コード	C・D			

(4) 平成 24 年度介護予防・日常生活支援総合事業報告書

1) 様式 3 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村

様式 3 (介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村)

平成 24 年度介護予防・日常生活支援総合事業報告書

介護保険法第115条の45第2項に基づく事業		
予防サービス事業及び生活支援サービス事業		
対 象 者	(ア) 要支援者向け事業	(イ) 二次予防事業対象者向け事業
事業費計	円	円
同事業を介護給付等で実施したと仮定した場合に想定される費用の額	円	円
事業詳細 (具体的な事業名、事業内容及び事業費等を記入)		

ケアマネジメント事業		
対 象 者	(ア) 要支援者向け事業	(イ) 二次予防事業対象者向け事業
事業費計	円	円
同事業を介護給付等で実施したと仮定した場合に想定される費用の額	円	円
事業詳細 (具体的な事業名、事業内容及び事業費等を記入)		

※第5期介護保険事業計画における(ア)要支援者向け事業に関する見込者数の推移について

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援見込者総数	人	人	人
本事業対象見込者数	人	人	人
割 合	%	%	%

(注) 1 事業費は、対象経費実支出額を記入すること。

2 「同事業を介護給付等で実施したと仮定した場合に想定される費用の額」の欄については、介護予防・日常生活支援総合事業で見込んでいる要支援者にかかる経費について、当該事業で行わないものとすれば、介護給付等に要することとなる費用の想定額を記入すること。

3 事業詳細には、取組毎に具体的な事業名、実施内容及び事業費等を簡潔に記入すること。

保険者名		
都道府県コード	市区町村コード	C・D

2. 地域支援事業アンケート調査票

地域支援事業アンケート調査			
<p>※ 本調査は、株式会社三菱総合研究所が、地域支援事業の実施状況及びその効果を把握し、今後の地域支援事業の推進を図るとともに適切な実施に資することを目的として実施するものです。</p>			
1. 市区町村の概要			
都道府県名			
市区町村名			← 「一部事務組合又は広域連合」の場合は、構成市区町村を全て記入してください。
広域連合等			← 「一部事務組合又は広域連合」の場合は、その名称を記入してください。
担当部署担当課			
担当電話番号			
担当FAX番号			
基本情報 (平成25年4月時点)	ア	管内人口	人
	イ	管内高齢者人口	人
		うち、75歳以上の高齢者人口	人
	ウ	要介護認定者数	人
	エ	要介護認定者数	人
	オ	地域包括支援センター数	箇所

2. 平成24年度の任意事業の実施状況 ※ 地域支援事業により実施、市町村一般財源により実施の場合についてお聞きします。						
(1) 任意事業の実施内容						
① 介護給付等費用適性化事業 ※ 以下のア～シのうち、該当するもののみ記入してください。	実施有無（複数回答可） ※ 市内の部署により実施した場合は両方をチェックしてください。			※ 「a. 地域支援事業により実施」又は「b. 市町村一般財源により実施」に該当した場合のみ、以下に記入してください。		
	a. 地域支援事業により実施	b. 市町村一般財源により実施	c. 平成24年度の事業目標の取定有無 ※ 「有」の場合のみ、チェックしてください。	d. 事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等） ア：高齢者に対してニーズ調査（ヒアリング・アンケート等）を行った イ：事業対象者に対して事業の告知を徹底した ウ：事業実施にあたり、事業者への説明会等を開催した エ：事業に対して利用様等からの意見を受け付ける窓口を設けた オ：費用対効果を算出して事業を実施した カ：その他 ※フルダワンから記号を選択してください。	e. 「d. 事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）」が「その他」の場合、その内容について記入してください（自由記入） ※ 「d. 事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）」が「その他」の場合のみ、記入してください。	f. 事業の今後の意向 ア：現状維持 イ：縮小予定 ウ：拡大予定 ※フルダワンから記号を選択してください。
※ 記入例	□	□	□	カ	その他	事業にあたり、介護給付費通知のデザインについて工夫した。
ア 介護給付費通知	□	□	□			
イ ケアプラン点検	□	□	□			
ウ 介護サービス事業所等への研修等（ケアプラン研修など）	□	□	□			
エ 介護給付内容の検証、分析	□	□	□			
オ 住宅改修・福祉用具購入の事前や事後の点検・調査	□	□	□			
カ 給付実績と医療情報との突合（縦覧点検を含む）	□	□	□			
キ 認定調査状況チェック	□	□	□			
ク 介護サービス事業者協議会等の開催	□	□	□			
ケ 介護サービス事業者への実地指導	□	□	□			
コ その他1 自由記入：⇒	□	□	□			
サ その他2 自由記入：⇒	□	□	□			
シ その他3 自由記入：⇒	□	□	□			

② 家族介護支援事業		実施有無（複数回答可） ※市内の施策により実施した場合は 電力をチェックしてください。		※「a.地域支援事業により実施」又は「b.市町村一般財源により実施」に該当した場合のみ、以下に記入してください。			
※ 以下のア～スのうち、該当するもののみ 記入してください。		a. 地域支援事業により実施	b. 市町村一般財源により実施	c. 平成24年度の事業目標の設定有無 ※「有」の場合のみ、チェックしてください。	d. 事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等） ア：高齢者に対してニーズ調査（ヒアリング・アンケート等）を行った イ：事業対象者に対して事業の周知を徹底した ウ：事業実施にあたり、事業者への説明会等を開催した エ：事業に対して利用者等からの意見を受け付ける窓口を設置した オ：費用対効果を確保して事業を実施した カ：その他 ※フルダウンのから記号を選択してください。	e. 「d.事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）」が「その他」の場合、その内容について記入してください（自由記入） ※「d.事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）」が「その他」の場合のみ、記入してください。	f. 事業の今後の意向 ア：現状維持 イ：縮小予定 ウ：拡大予定 ※フルダウンのから記号を選択してください。
ア	介護用品支給（購入費の助成等を含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
イ	家族介護者教室	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ウ	家族介護者慰労金支給	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
エ	家族介護者交流会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
オ	認知症サポーター等の養成	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
カ	認知症高齢者見守り事業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
	(1) 徘徊高齢者検案システム等による認知症高齢者の発見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
	(2) 認知症高齢者見守り（訪問による居手や家族の外出支援など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
	(3) 認知症高齢者支援対策（徘徊高齢者支援ネットワーク事業等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
キ	認知症に関する広報・啓発	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ク	介護家族等相談（電話、訪問、相談等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ケ	認知症高齢者見守りのためのボランティアの養成	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
コ	介護者へのヘルスチェック・健康相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
サ	その他1 自由記入：⇒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
シ	その他2 自由記入：⇒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ス	その他3 自由記入：⇒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：

③ その他の事業		実施有無（複数回答可） ※市内の施策により実施した場合は 電力をチェックしてください。		※「a.地域支援事業により実施」又は「b.市町村一般財源により実施」に該当した場合のみ、以下に記入してください。			
※ 以下のア～スのうち、該当するもののみ 記入してください。		a. 地域支援事業により実施	b. 市町村一般財源により実施	c. 平成24年度の事業目標の設定有無 ※「有」の場合のみ、チェックしてください。	d. 事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等） ア：高齢者に対してニーズ調査（ヒアリング・アンケート等）を行った イ：事業対象者に対して事業の周知を徹底した ウ：事業実施にあたり、事業者への説明会等を開催した エ：事業に対して利用者等からの意見を受け付ける窓口を設置した オ：費用対効果を確保して事業を実施した カ：その他 ※フルダウンのから記号を選択してください。	e. 「d.事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）」が「その他」の場合、その内容について記入してください（自由記入） ※「d.事業実施にあたり最も工夫した点（事前準備等）」が「その他」の場合のみ、記入してください。	f. 事業の今後の意向 ア：現状維持 イ：縮小予定 ウ：拡大予定 ※フルダウンのから記号を選択してください。
ア	成年後見制度利用支援（申立に要する経費等の助成）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
イ	配食サービス（見守り支援）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ウ	福祉用具・住宅改修支援事業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
エ	介護相談員の派遣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
オ	見守り支援体制の構築（ネットワーク等）、支援の実態（声かけ、訪問等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
カ	高齢者の生きがい健康作り（健康チェック、健康、家事教室、スポーツ大会、趣味活動など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
キ	シルバーハウジング等への生活援助員の派遣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ク	電話等による24時間通報対応支援等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ケ	高齢者ふれあいの場づくり、高齢者等交流事業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
コ	認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
サ	その他1 自由記入：⇒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
シ	その他2 自由記入：⇒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：
ス	その他3 自由記入：⇒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	：		：

(2) (1)の事業について、以下にお答えください。

① 地域支援事業のみにより実施（市町村一般財源を用いないで実施）した場合、その理由について記載してください（自由記入）。

② 市町村一般財源のみにより実施した場合、その理由について記載してください（自由記入）。

(3) 事業評価有無等について、以下にお答えください。

① 介護給付等費用適性化事業		
ア	市町村内部で評価	○
イ	外部有識者や利用者等を交えて評価	○
ウ	評価していない	○
② 家族介護支援事業		
ア	市町村内部で評価	○
イ	外部有識者や利用者等を交えて評価	○
ウ	評価していない	○
③ その他の事業		
ア	市町村内部で評価	○
イ	外部有識者や利用者等を交えて評価	○
ウ	評価していない	○

(4) (3)で評価している（「ア」又は「イ」）を選択された場合、以下にお答えください。

① 任意事業を評価する上で、最も効果的であったと思われる方法について、該当する事業名を含めて記載してください（自由記入）。

② ①の評価結果をどのように活用されているかについて記載してください（自由記入）。

平成25年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業
地域支援事業の実態及びその効果に関する調査研究事業
報告書

株式会社三菱総合研究所