

サービス見込量の進捗管理のための作業シート

計画値： 令和 2年度

実績値： 令和 3年 3月末

ステップ1. 認定率の比較（計画値－実績値）

	計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
前期後期合計	20.6%	19.0%	-1.6%	計画時点では平成30年度を起点に一貫して増加傾向が続くものと予想していたが、認定者数の極端な増減がなかったため、計画値を下回ることとなった。5～6期と比較すると増加傾向にはあるものの、介護予防、総合事業の取組みにより伸びを抑えられたものと考えられる。

ステップ2. 受給率の比較（計画値－実績値）

受給率＝（サービス別利用者数÷12ヶ月）÷第1号被保険者数

サービス名		計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
居宅サービス	訪問介護	3.1%	2.5%	-0.6%	事業所数が少ないこと、介護人材の不足により、需要に対し供給が追いついていないことが考えられる（包括及び事業所からの聞き取りによる）。
	訪問入浴介護	0.1%	0.0%	-0.1%	サービスの利用そのものが減少している。
	訪問看護	0.7%	1.2%	0.5%	在宅医療の推進により、在宅での医療の提供について住民の理解が進んでいることが考えられる。
	訪問リハビリテーション	0.2%	0.3%	0.1%	概ね計画と一致した推移となっているが、実際には利用を希望する要介護者は多いとのこと（ケアマネ聞き取りによる）。
	居宅療養管理指導	0.2%	0.7%	0.5%	在宅医療の推進により、在宅での医療の提供について住民の理解が進んでいることが考えられる。
	通所介護	6.2%	4.6%	-1.6%	受給者一人当たり給付費は伸びているため、第1号被保険者全体の数が計画値より多いことが考えられる。
	通所リハビリテーション	3.9%	4.2%	0.3%	概ね計画と一致した推移となっている。
	短期入所生活介護	1.5%	1.5%	0.0%	概ね計画と一致した推移となっている。
	短期入所療養介護（老健）	0.3%	0.3%	0.0%	概ね計画と一致した推移となっている。
	短期入所療養介護（病院等）	0.0%	0.0%	0.0%	概ね計画と一致した推移となっている。
	福祉用具貸与	6.2%	5.5%	-0.7%	受給者一人当たり給付費の変動は僅かなため、第1号被保険者全体の数の増加が考えられる。
	特定施設入居者生活介護	0.4%	0.3%	-0.1%	概ね計画と一致した推移となっている。
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.0%	0.0%	0.0%	指定事業所なし
	夜間対応型訪問介護	0.0%	0.0%	0.0%	指定事業所なし
	認知症対応型通所介護	0.0%	0.0%	0.0%	既設グループホームで共用型の運営が始まったため、利用実績はあるものの、受給者数が僅かなため受給率には表れていない。
	小規模多機能型居宅介護	1.1%	0.9%	-0.2%	1事業所の廃止に伴い、実績値が計画値以下となっている。
	認知症対応型共同生活介護	0.8%	0.8%	0.0%	概ね計画と一致した推移となっている。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	0.0%	指定事業所なし
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.3%	0.3%	0.0%	概ね計画と一致した推移となっている。
	看護小規模多機能型居宅介護	0.0%	0.0%	0.0%	指定事業所なし
	地域密着型通所介護	1.2%	0.6%	-0.6%	有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅併設の事業所のため、町外被保険者の利用が多いことが低下の要因と考えられる。
施設サービス	介護老人福祉施設	2.6%	2.7%	0.1%	概ね計画と一致した推移となっている。
	介護老人保健施設	1.1%	1.1%	0.0%	概ね計画と一致した推移となっている。
	介護医療院	0.0%	0.0%	0.0%	介護療養型医療施設の転換により、介護医療院に移行した受給者はあるものの、受給者数が僅かなため受給率には表れていない。
	介護療養型医療施設	0.1%	0.0%	-0.1%	介護医療院への転換により、受給者数が減少しており、受給者数が僅かであるため受給率には表れていない。
介護予防支援・居宅介護支援	11.0%	10.4%	-0.6%	計画に対し認定率が大きく低下しているため、包括や居宅介護支援事業所へケアプラン作成を依頼する数が計画値を下回ったことが要因と考えられる。	

ステップ3. 受給者1人あたり給付費の比較（計画値－実績値）

受給者1人当たり給付費＝サービス別給付費÷サービス別利用者数

（単位：円）

サービス名		計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
居宅サービス	訪問介護	55,305	44,409	-10,896	事業所数が少ないこと、介護人材の不足により、需要に対し供給が追いついていないことが考えられる（包括及び事業所からの聞き取りによる）。
	訪問入浴介護	72,792	31,455	-41,337	サービスの利用そのものが減少している。
	訪問看護	38,295	32,807	-5,488	受給率は増加しているものの、受給者の利用するサービスの中では在宅医療の占める割合が低い状況となっている。
	訪問リハビリテーション	30,107	35,729	5,622	自立支援のためのケアマネジメントの進展、機能改善に向けての意識の向上が考えられる。
	居宅療養管理指導	10,954	5,828	-5,126	受給率は増加しているものの、受給者の利用するサービスの中では在宅医療の占める割合が低い状況となっている。
	通所介護	64,879	86,074	21,195	独居高齢者の外出機会や日中の家族不在によるサービス利用、入浴支援など様々な事情はあるが、本町では突出して高い状況であり、計画値を大きく超えている。
	通所リハビリテーション	59,452	57,685	-1,767	概ね計画と一致した推移となっている。
	短期入所生活介護	74,959	77,411	2,452	家族の介護負担軽減や独居高齢者の不安解消など、家庭の事情に応じた利用により比較的增加傾向にある。
	短期入所療養介護（老健）	57,538	103,652	46,114	医療的な支援が必要な方が在宅での生活が困難となっていることも考えられる。
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	利用実績なし
	福祉用具貸与	10,161	10,055	-106	概ね計画と一致した推移となっている。
	特定施設入居者生活介護	178,702	176,968	-1,734	概ね計画と一致した推移となっている。
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	指定事業所なし
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	指定事業所なし
	認知症対応型通所介護	0	114,822	114,822	既設グループホームで共用型の運営が始まったため。
	小規模多機能型居宅介護	193,213	162,928	-30,285	1事業所の廃止に伴い、実績値が計画値以下となっている。
	認知症対応型共同生活介護	241,903	247,827	5,924	入居者数に変動はないため、介護度の変化に伴うサービス量の増加が要因と思われる。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	指定事業所なし
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	240,858	287,097	46,239	指定事業所の本町枠は常に満たしている状況であり、介護度の変化に伴うサービス量の増加が要因と思われる。
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	指定事業所なし
地域密着型通所介護	66,275	80,127	13,852	独居高齢者の外出機会や日中の家族不在によるサービス利用、入浴支援など様々な事情はあるが、広域型と同様高い状況。	
施設サービス	介護老人福祉施設	262,685	270,175	7,490	どの特養も定員を満たしている状態であるため、介護度の変化に伴うサービス量の増加が要因と思われるが、1人あたりの給付費は依然として高い状況にある。
	介護老人保健施設	273,291	280,210	6,919	1人あたりの給付費は依然として高く、受給率は計画値とほぼ変わらないものの、介護度の高い方の利用が多いことが考えられる。
	介護医療院	0	289,176	289,176	介護療養型医療施設の転換により、介護医療院に移行した受給者があるため、計画に対し皆増となっている。
	介護療養型医療施設	338,792	258,894	-79,898	介護医療院への転換により、受給者数が減少しているため。
介護予防支援・居宅介護支援		12,204	11,463	-741	概ね計画と一致した推移となっている。

ステップ4. サービス提供体制に関する現状と課題

受給率全体として、極端に大きな差異は見受けられないため、おおむね計画どおりに推移していると考えられるが、受給者一人当たり給付費でみると訪問系は計画値より低く、通所、短期入所、居住系・施設系サービスは計画値より大きくなっていることから、受給者（又はその家族）の視点では在宅での介護よりも施設で提供されるサービスに頼る（頼らざるを得ない）傾向にあると考えられる。

要因の一つとして、訪問介護の人材不足があげられる。需要に対し供給が追いついていないことが他のサービス利用につながっていることが推察されるが、事業所等への聞き取りによると求人に対する反応が芳しくなく、また、介護職員の高齢化により退職希望が増えつつある状況とのこと。在宅医療・介護連携の観点からも訪問介護は地域包括ケアシステムの根幹をなすサービスであるが、サービス自体を維持するためにも、介護人材の確保、定着の方策を検討し、実施していくことが急務であると考ええる。

通所サービスの利用においては他者との交流目的、閉じこもりの防止、在宅での入浴が困難といった事例がみられ、それらを解決するための要介護認定申請→サービス利用となっているものが相当数存在することから、総合事業における多様なサービス（通所A等）の充実が喫緊の課題であると考ええる。

訪問系サービスの利用については前述のとおり人材不足による供給困難な状況もみられることから、生活援助の部分を元気高齢者による有償ボランティアや、民間サービス等インフォーマルサービスの導入を検討し、住み慣れた環境で生活が続けられるような仕組みづくりが急務であると考ええる。