

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値															全国平均等との比較	全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察(仮説の設定)	設定した仮説の確認・検証方法	問題を解決するための対応策(理想像でも可)	
				自保険者			福井県平均			全国平均			比較地域(A市)			比較地域(B市)							
				H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27					
認定率	B4-a	%	見える化・時系列(各年度年報・H27のみ27.3月時点)	17.3	17.6	17.3	17.7	17.9	17.9	17.8	17.9	17.9	9.1	9.3	9.3	19.0	19.0	18.7					
調整済み認定率	B5-a	%	見える化・時系列(他地域と比較)(各年度年報・H27のみ27.3月時点)	16.6	16.2	16.0	16.6	16.1	16.2	17.8	17.9	17.9	10.1	11.7	11.6	19.5	19.4	19.2					
調整済み重度認定率(要介護3~5)	B6-a	%	見える化・時系列(他地域と比較)(各年度年報・H27のみ27.3月時点)	6.6	6.3	6.2	6.6	6.2	6.2	6.3	6.3	6.2	4.2	4.8	4.6	6.2	6.1	6.1					
調整済み軽度認定率(要支援1~要介護2)	B6-b	%	見える化・時系列(他地域と比較)(各年度年報・H27のみ27.3月時点)	10.0	9.8	9.8	10.0	9.9	10.0	11.5	11.7	11.7	5.9	6.9	7.0	13.2	13.3	13.1					
				H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28					
受給率(施設サービス)	D2	%	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	4.0	3.8	3.7	4.0	3.8	3.8	2.9	2.9	2.9	2.0	2.0	1.8	2.3	2.2	2.1					
受給率(居住系サービス)	D3	%	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	1.2	1.1	1.1	0.8	0.8	0.9	1.2	1.2	1.2	1.5	1.5	1.6	0.8	0.8	0.8					
受給率(在宅サービス)	D4	%	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	10.3	10.3	10.2	10.9	11.1	11.2	10.7	10.7	10.6	5.0	5.0	5.1	13.2	13.0	13.1					
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)	D15-a	円	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	126,871	128,979	121,839	119,620	119,154	114,838	118,973	118,083	115,968	147,669	150,500	150,018	118,956	119,049	116,151				介護支援専門員(ケアマネジャー)等対象ヒアリング実施。以下主たる意見	
受給者1人あたり給付月額(在宅サービス)	D15-b	円	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	117,809	120,075	112,068	112,402	112,163	107,247	108,351	108,053	105,274	126,746	132,536	131,054	112,790	113,631	110,523					
訪問介護	受給者1人あたり給付月額(訪問介護)	D17-a	円	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	37,014	37,920	35,669	39,331	39,525	36,988	50,000	51,083	52,505	48,170	54,806	49,174	55,765	53,717	54,040	訪問介護利用回数等全国平均を下回る。	マンパワーの不足。地区内供給量が限界点に到達しているのではないか。	・マンパワーは不足していると思う。 ・重度者で1日に複数回訪問が必要、または訪問時間を限定されるケースではサービス調整が難しい。 ・軽度者で週1、2回、訪問時間帯「午前中」といった幅があるケースはサービス調整しやすい。 ・毎日同じ時間帯の訪問サービスは1か所訪問介護事業所だけでは対応が難しく、複数の訪問介護事業所で対応が必要。訪問介護を希望する時間帯が集中していることも1か所では調整がきかない要因を考えられる。(食事介助等) ・被保険者本人、家族がヘルパー等を家に入れたくない、家に他人が入ることに抵抗感がある。ケアマネとして訪問サービスを必要と判断しても、被保険者等が拒否するケースもある。 ・サービス利用目的等、利用者家族意識改革が必要。	地区内事業所の供給能力が限界に達していると推察される。重度者の身体介助を行う有資格者(介護福祉士等)を確保するため、軽度者に対する生活援助の担い手をシニア世代対象に確保が必要。
	受給者1人あたり利用日数・回数(訪問介護)	D31-a	回	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	11.8	12.2	11.3	12.5	12.9	11.9	15.1	16.2	17.3	15.8	17.9	16.1	17.4	17.9	18.5				
通所介護	受給者1人あたり給付月額(通所介護)	D17-f	円	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	78,751	79,761	72,520	71,359	71,204	65,028	69,337	68,381	62,239	61,867	64,795	56,169	86,526	86,441	81,934	通所介護利用回数等は全国平均を上回る。	ニーズに対して過剰な提供量になっていないか。	・要介護認定前相談時点で、通所サービスを受けたいというケースが多い。介護保険=デイサービスのイメージを持っている人が多い。 ・「家に居ると寝るだけだから」「近所の人が通っている曜日も通いたい」といった理由で利用回数増を望むケースがある。日中の過ごす場所がデイサービスになっている。 ・通所介護のマンパワーが不足している。職員がケアプランに基づいてサービス提供を行っているか疑問。利用者個々に利用目的に応じたサービス提供できていないのでは思うことがあるが、事業所、ケアマネの関係性もあり、指摘しづらい。 ・通所介護事業所ごとに質の差を大きく感じる。 ・サービス利用目的等、利用者家族意識改革が必要。	ケアプラン適正化(いわゆる御用聞きプランになっていないか)、利用効果の適切なモニタリングに関して、リハ専門職の活用(自立支援に資するサービス提供がなされているか)。通所介護以外の日中の居場所づくりが必要。
	受給者1人あたり利用日数・回数(通所介護)	D31-e	日	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	8.9	9.2	8.2	8.0	8.2	7.3	7.6	8.0	7.3	7.7	8.8	7.8	10.0	10.0	9.8				
短期入所	受給者1人あたり給付月額(通所リハ)	D17-g	円	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	76,528	78,479	68,704	74,632	74,748	65,223	66,327	64,976	58,273	66,935	61,095	50,106	65,524	64,864	58,840				
	受給者1人あたり利用日数・回数(通所リハ)	D31-f	日	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	8.1	8.4	7.2	7.5	7.6	6.5	6.5	6.6	5.8	6.9	6.4	5.2	6.7	7.0	6.2				
	受給者1人あたり給付月額(短期入所生活介護)	D17-h	円	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	107,132	108,603	115,851	98,891	93,912	100,892	94,871	92,110	92,958	72,179	70,504	75,268	85,942	80,280	75,655	短期入所利用回数等は全国平均を上回る。	ショートステイが施設サービスの代替サービスとなっていないか、長期利用者が多くレスパイト利用を阻害していないか。	・緊急で利用したいとき、ショート先を探すのに苦労することがある。 ・包括ケア病棟(三国病院、春江病院、宮崎病院、あわら病院)が緊急時の受け皿にもなっている。	施設ニーズに対して適正な施設・居住系サービスの整備。
	受給者1人あたり利用日数・回数(短期入所生活介護)	D31-g	日	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	13.0	13.4	14.5	12.1	11.9	11.6	11.3	11.5	12.8	8.5	8.9	9.6	10.5	10.2	9.6				
受給者1人あたり給付月額(認知症対応型共同生活介護)	D17-q	円	見える化・時系列(各年度3月時点、H28のみ最新月時点)	234,737	238,855	238,031	240,359	239,588	239,857	253,217	247,603	247,641	257,650	259,077	250,422	251,125	239,926	243,960					