

資料 2

令和8年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)評価指標に係る該当状況調査票

(記載要領)

- ※1 桃色の欄を記入して下さい。(保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金交付金で調査票シートが分かれているので、両方のシートを記入して下さい。)
- ※2 「回答欄」については、各評価指標の留意点等を踏まえ、該当する場合は○、該当しない場合は×を、プルダウンから選択して下さい。
- ※3 「記載事項・提出資料」欄に記載する内容を踏まえ、各指標に該当すると判断するに至った根拠を記載して下さい。記載欄が不足する場合は、「資料〇のとおり」などとした上、適宜、別添の提出資料に記載して下さい。
- ※4 「提出資料」欄については、各評価項目と提出資料との関連が明らかとなるよう、適宜付番の上、「資料〇参照」等と記載して下さい。
- ※5 青色の欄は自動計算されるため、記入しないで下さい。
- ※6 灰色の網掛けの指標は、厚生労働省算定項目であり、回答は不要です。

(都道府県名)	山口県
(市町村名)	周南市
(担当課・係・氏名)	
(メールアドレス)	
(電話番号)	

目標 1 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする(配点100点)

56点

(i)体制・取組指標群(配点64点)

指標	時点	回答欄	許年度結果	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄チェック	アラート
1 地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。 ※ウに該当する場合はイに、エに該当する場合は、ア又はイのいずれかに該当していることが望ましい	2025年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	○	4点	<ul style="list-style-type: none"> アについては、次のような「地域包括ケア「見える化」システム」を活用した分析結果を記載。 <ul style="list-style-type: none"> ① 分析に活用したデータ ② 分析方法、全国その他の地域(具体名)との比較や経年変化(具体的年数)の分析等 ③ 当該地域の特徴 ④ その要因 ウについては、住民に対する周知の方法(パンフレットの配布、広報紙への掲載、ホームページへの掲載等)を記載。 ○ 上記について、既存の資料(審議会資料、パンフレット等)がある場合には当該資料の該当部分の添付をもって代えることも可。 ○ エについては、地域における介護保険データの公表等住民や関係者との共通理解を進める取組の具体例を記載。 	<ul style="list-style-type: none"> ア ①地域包括ケア「見える化」システムのデータ(要介護認定率・第1号被保険者1人あたり給付月額等)を活用 ②分析方法 全国、山口県及び山口県内で人口規模等が類似(人口10万人以上)した岩国市、防府市、山口市、宇部市、下関市との経年変化を含めた比較を行った。 ③当該地域の特徴 要介護認定率は、従前より全国・山口県平均値及び他市より低く、第1号被保険者1人あたりの給付費も低く推移しているが、将来、高齢者人口は減少していく一方、介護を初めとする後期高齢者数が増加するため、急激な給付費増加とならないよう、引き続き介護予防に取り組み必要がある。 ④要因 従前より取り組んできた介護予防の取り組み(「いきいき百歳体操を行う住民運営通いの場」等)や地域包括ケア推進の効果と考えている。 	資料 ・要介護認定率：資料1(i)1ア-1~2 ・第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス・施設及び居住系サービス)資料1(i)1ア-3~4 ・在宅サービスの経年変化：資料1(i)1ア-5~6 ・施設及び居住系サービスの給付月額1(i)1ア-7~8		
	ア 「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている	○	○	4点					
	イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している	○	○	4点					
	ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている	×	×	0点					
エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している	×	×	0点						
2 介護保険事業計画の進捗状況(介護サービス見込費の計画値と実績値の乖離状況)を分析しているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	2025年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	○	4点	<ul style="list-style-type: none"> ア及びイについては、モニタリング実施日又は検証実施日を記載。なお、会議の名称がある場合は、当該会議の名称も併せて記載。 ウについては、見直しの内容又は見直しを行うプロセスの概要を記載。 ○ エについては、公表した資料の名称、公表時期及び公表場所(ホームページ)を記載。 	<ul style="list-style-type: none"> ア及びイ：モニタリング実施日(検証実施日)高齢者保健福祉推進会議(令和7年度の予定)令和8年3月末、モニタリングの結果は、高齢者保健福祉推進会議の会議録を市のHPで公表する予定。 ウ：高齢者保健福祉推進会議を開催し、事業の実施状況、目標の達成状況、評価等について報告、協議し、現状に応じた給付費で次年度に予算要求するなど、必要な見直しを実施する予定。 エ：【資料の名称】資料名：令和7年度事業進捗状況(令和7年度第1回高齢者保健福祉推進会議会議資料) 【公表時期】令和8年3月 【公表場所】予定)市HP：https://www.city.shunan.lg.jp 			
	ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている	○	○	4点					
	イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で行っている	○	○	4点					
	ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	○	○	4点					
エ モニタリングの結果を公表している	○	○	4点						

3	<p>自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。</p> <p>※ア～イのうち、エの項で該当していることが望ましい</p>	<p>ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している</p>	① サービス・活動事業	○	○	1点	<p>アについては、①～④ごとに、整理しているデータの内容を記載。</p> <p>イについては、①～④ごとに、事業の効果を検証するための評価指標の内容を記載。</p> <p>ウについては、①～④ごとに、把握した課題の内容、見直し・改善の内容又はそれらを行うプロセスの概要を記載。</p> <p>エについては、①～④ごとに、公表しているデータの内容、公表時期、公表場所（ホームページ）を記載。</p>	<p>ア ①種別ごとの事業数、実施体制、活動内容、実施計画、実施前後の評価報告、実績等</p> <p>②各事業の利用状況、参加者状況、各通いの場の活動状況・フレイルチェック結果・体力測定結果・介護認定状況</p> <p>③集中啓発月間の参加機関・参加者数、サポーター養成講座・ステップアップ講座実施回数・受講者数、認知症カフェの設置数・活動内容・参加状況、本人の声の蓄積、臨の健康度測定利用者数・社会参加活動へのつながり状況、介護相談事業の利用数・利用者状況、チームオレンジ支援状況等</p> <p>④全体会議、ワーキング会議等の実施回数・参加状況・実施状況、相談支援センターの分類別相談・相談者・対応状況、多職種研修会の開催回数・参加者数、入院時情報提供加算、退院・退所加算の算定回数</p>			
			② 一般介護予防事業	○	○	1点					
			③ 認知症総合支援	○	○	1点					
			④ 在宅医療・介護連携	○	○	1点					
		<p>イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている</p>	① サービス・活動事業	○	○	1点					
			② 一般介護予防事業	○	○	1点					
			③ 認知症総合支援	○	○	1点					
			④ 在宅医療・介護連携	○	○	1点					
		<p>ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている</p>	① サービス・活動事業	○	○	1点					
			② 一般介護予防事業	○	○	1点					
			③ 認知症総合支援	○	○	1点					
			④ 在宅医療・介護連携	○	○	1点					
<p>エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している</p>	① サービス・活動事業	○	○	1点							
	② 一般介護予防事業	○	○	1点							
	③ 認知症総合支援	○	○	1点							
	④ 在宅医療・介護連携	○	○	1点							
<p>イ ①～④ 毎年、事務事業評価を実施し、4月に市HPで公表。</p>											
4	<p>保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。</p> <p>※イ及びウに該当する場合はアに該当していることが望ましい</p>	<p>ア 年に1回以上、評価結果を市内の関係者間で説明・共有する場がある</p>	○	○	4点	<p>アについては、説明・共有の実施日を記載。なお、会議の名称がある場合は、当該会議の名称も併せて記載。</p> <p>イについては、どのような外部関係者が参画したかを記載。</p> <p>ウについては、アの場における意見をどのように整理し、関係者間で共有しているかを記載。</p> <p>エについては、評価結果の公表場所（ホームページ等）を記載。</p>	<p>ア 市内の関係者の職員が参加する「高齢者保健福祉推進会議」で説明・共有している。</p> <p>イ 高齢者保健福祉推進会議を開催し、学園関係者（公立大学教授）や福祉・医療関係機関・団体代表者、市民等が参画している。</p> <p>ウ 高齢者保健福祉推進会議でのご意見等は、施策の改善・見直しに役立っている。</p> <p>エ 高齢者保健福祉推進会議を開催し、保険者機能強化推進交付金について、評価結果を説明し、その後、会議の議事録とともに、市HPへ掲載する予定。</p> <p>【公表時期】令和3年3月</p> <p>【公表場所】市HP：https://www.city.shunan.lg.jp</p>				
		<p>イ アの場には、市内のみならず、外部の関係者が参画している</p>	○	○	4点						
		<p>ウ アの場における意見を、施策の改善・見直し等に活用している</p>	○	○	4点						
		<p>エ 市町村において全ての評価結果を公表している</p>	○	○	4点						

(ii) 活動指標群 (配点36点)

1	今年度の評価得点	ア 上位7割	2025年度実績 を評価	/	/	/					
		イ 上位5割									
		ウ 上位3割									
		エ 上位1割									
2	後継高齢者数と給付費の伸び率の比較	ア 上位7割	2018年→ 2024年の伸び率	/	/	/					
		イ 上位5割									
		ウ 上位3割									
		エ 上位1割									
3	PFS (成果連動型民間委託契約方式) による委託事業数	ア 上位7割	2024年度実績 を評価	/	/	/	○ 右欄①に、2024年度における委託事業数を記載。 ○ 右欄②に、2024年度における委託事業の概要を記載。	①委託事業数を記載。※単位の記載は不要	0		
		イ 上位5割									
		ウ 上位3割									
		エ 上位1割									
								②委託事業の概要を記載。	0		

目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する(配点100点)

60点

(i) 体制・取組指標群(配点68点)

指標	時点	回答欄	昨年度結果	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄・提出資料種別チェック	アラート		
1 介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。 ※ア～イ～ウ～エの順で該当していることが望ましい	2025年度実績(予定を含む)の状況の評価	ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域と比較・分析の上、介護給付費の適正化の方策を策定している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8点	○ アについては、地域差の分析内容を記載するとともに、第9期計画又はその他の方策における該当部分を提出。 ○ イについては、取組の効果を検証するための評価指標の内容を記載。 ○ ウについては、方策の改善・見直し等を行うプロセスの概要を記載。 ○ エについては、公表内容、公表時期、公表場所(ホームページ等)を記載。	ア当該地域の特徴>要介護認定率は、従前より全国・山口県平均値及び他市より低く、第1号被保険者1人あたりの給付費も低く推移しているが、将来、高齢者人口は減少していく一方、介護を初めとする後期高齢者数が増加するため、急激な給付費増加とならないよう、介護予防に取り組む。 イ：認定審査の標準化のため認定調査員の研修回数及びケアプラン点検の件数等を指標として設定している。(高齢者プラン；第9期介護保険事業計画に指標を記載している) 効果・検証については、認定調査員及び介護認定審査会委員の研修の定期的な開催に取り組んだ。 ウ：高齢者保健福祉推進会議にて、目標の達成状況等を報告し、意見徴取のうえ、必要に応じて見直しを実施する。 エ：公表内容、公表時期、公表場所 令和7年度第1回高齢者保健福祉推進会議(議事録)令和8年3月(予定) 市HP: http://www.city.shunan.lg.jp	資料Ⅱ(01)ア～イ			
		イ 介護給付費の適正化の方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8点			資料Ⅱ(01)ア～イ			
		ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	8点						
		エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	8点						
2 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	2025年度実績(予定を含む)の状況の評価	ア 3事業の全てを実施している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6点	○ アについては、右欄①の主要3事業のうちから実施している事業を選択。 ○ イについては、右欄②の4指標のうちから点検している指標を選択。 ○ ウについては、対象の抽出方法等取組の概要を記載。 ○ エ及びオについては、仕組みの概要を記載。 ※ ア及びイは右欄の表に○を記載することにより、自動結託。	①3事業のうち実施している事業を記載。<選択式> <input type="radio"/> 要介護認定の適正化 <input type="radio"/> ケアプラン等の点検 <input type="radio"/> 療養点検・医療情報との実合 ②「療養点検10指標のうち、効果が高いと期待される4指標」のうち実施している指標を記載。<選択式> <input type="radio"/> ① 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表 <input type="radio"/> ② 重複請求履歴チェック一覧表 <input type="radio"/> ③ 算定期間回数制限履歴チェック一覧表 <input type="radio"/> ④ 単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表				
		イ 療養点検10指標のうち、効果が高いと期待される4指標をいくつ点検しているか	① 2指標	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						2点
			② 3指標	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						2点
			③ 4指標	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						2点
			ウ ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						8点
		エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	0点						
		オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8点						ウ 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所に対し、ケアプランの点検を行い、自立支援・重度化防止に資する適切なケアプランとなっているか、認知症自立度や日常生活自立度を参考に対象者を抽出し介護支援専門員とともに検証・確認を行う。 オ 山口県作業療法士会・山口県理学療法士会から派遣されたリハビリ専門職が、住宅改修等の点検について広域かつ専門的な支援を行う。

(ii) 活動指標群(配点32点)

1 ケアプラン点検の実施割合	ア 上位7割	2024年度実績を評価			○ 右欄①に2024年度における実際のケアプラン点検数を記載。なお、広域連合のうち構成市町村の合計値を記載する場合は、提出資料欄(N列)に合計値を記載している旨を併せて記載。	ケアプラン点検数を記載。※単位の記載は不要	37		
	イ 上位5割								
	ウ 上位3割								
	エ 上位1割								
2 医療情報との実合の実施割合	ア 上位7割	2024年度実績を評価			○ 右欄①に2024年度における実際の点検件数を記載。なお、広域連合のうち構成市町村の合計値を記載する場合は、提出資料欄(N列)に合計値を記載している旨を併せて記載。 ○ 右欄②に2024年度における出力件数を記載。なお、広域連合のうち構成市町村の合計値を記載する場合は、提出資料欄(N列)に合計値を記載している旨を併せて記載。	17804 17804 100.0%	①実際の点検件数 ②出力件数 ③自動計算(単位：%) ※①・②ともに単位の記載は不要		
	イ 上位5割								
	ウ 上位3割								
	エ 上位1割								

目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する(配点100点)

14点

(i) 体制・取組指標群(配点64点)

指標	内容	評価	2025年度実績(予定を含む)の状況	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料確認チェック	アラート
1	地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。	ア	2025年度実績(予定を含む)の状況	0点	アについては、都道府県や関係団体と共有している資料を提出。(予定を含む)	ア：介護人材確保担当者連絡会議(県主催) イ：NPO法人コネク・ワンが行っている子どもを対象とした福祉教育のプログラム「ふくしの寺子屋事業」の共催。会場提供、講師謝金支出、チラシ配布、市広報・ホームページ掲載等。教育委員会と連携しながら実施している。 ウ：福祉教育のプログラム「ふくしの寺子屋オンライン授業」のPRチラシを小中学校に配布。 エ：校長会にて、学校への出前授業のPRを実施。 オ：市政情報番組での啓発、情報発信。	(R8.1~開催予定のため、資料なし)		
	※エに該当する場合はイ又はウのいずれかに該当していることが望ましい	イ	都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている	0点					
	ウ	市町村としての独自事業を実施している	0点						
	エ	イ又はウの取組の成果を公表している	0点						
	オ	地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している	0点						
2	地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。	ア	2025年度実績(予定を含む)の状況	0点	アについては、連携を確保するための場または規程の名称及びその概要を記載。	ア：高齢者保健福祉推進会議、あ・うんネット周南全体会議、ワーキング会議 イ：高齢者保健福祉推進会議、あ・うんネット周南全体会議、ワーキング会議、1層協議体、サービス・活動C事業所情報交換会 ウ：①定期的な情報共有を行い、効果的な事業実施や運営に向けた意見や提言をもらう ②定期的な情報共有を行い、効果的な事業実施や運営に向けた意見や提言をもらう ③定期的な情報共有を行い、効果的な事業実施や運営に向けた意見や提言をもらう 他、認知症普及啓発イベントを協働で実施 ④定期的な情報共有を行い、効果的な事業実施や運営に向けた意見や提言をもらう 他、連携ルールや基準の作成、協働による研修の実施 ⑤第9期介護保険事業計画では介護人材確保は重点項目に掲げており、高齢者保健福祉推進会議を開催し、学識関係者や福祉・医療関係機関の代表者、市民等から意見を聴取するなどにより、人材確保に向けた施策立案の際の参考としている。			
	※ウからオまでのいずれかに該当する場合はア及びイに該当していることが望ましい	イ	都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある	0点					
	ウ	ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している	0点						
	エ	ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している	0点						
	オ	ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している	0点						
	① サービス・活動事業	0点							
	② 一般介護予防事業	0点							
	③ 認知症総合支援	0点							
	④ 在宅医療・介護連携	0点							
	⑤ 介護人材確保等	0点							
ア	アについては、連携を確保するための場または規程の名称及びその概要を記載。	0点							
イ	イについては、どのような外部関係者が参画したかを記載。	0点							
ウ	ウについては、①~⑤ごとに、どのように活用しているか(定期的に情報共有を行う、関係者間での協働事業を行うなど)を記載。	0点							
エ	エについては、取組の概要を記載。	0点							
オ	オについては、介護保険制度の特相を超えた連携の具体例を記載。	0点							

(ii) 活動指標群(配点36点)

1	高齢者人口当たりの地域住民に対する介護の仕事の魅力を伝達するための研修の修了者数	ア	2024年度実績を評価	0点	右欄に2024年度における研修の修了者数を記載。	研修の修了者数を記載。※単位の記載は不要	0		
	イ	上位5割							
	ウ	上位3割							
	エ	上位1割							
2	高齢者人口当たりの介護人材(介護支援専門員を除く。)の定着、資質向上を目的とした研修の修了者数	ア	2024年度実績を評価	0点	右欄に2024年度における研修の修了者数を記載。	研修の修了者数を記載。※単位の記載は不要	0		
	イ	上位5割							
	ウ	上位3割							
	エ	上位1割							
3	介護支援専門員を対象としたケアマネジメントの質の向上に関する研修(介護支援専門員法定研修を除く。)の実施日数	ア	2024年度実績を評価	0点	右欄に2024年度における研修の実施日数を記載。	研修の実施日数を記載。※単位の記載は不要	8		
	イ	上位5割							
	ウ	上位3割							
	エ	上位1割							

資料 3

令和8年度保険者介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)評価指標に係る該当状況調査票

(記載要領)

- ※1 緑色の欄を記入して下さい。(保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金交付金で調査票シートが分かれていますので、両方のシートを記入して下さい。)
- ※2 「回答欄」については、各評価指標の留意点を踏まえ、該当する場合は○、該当しない場合は×を、プルダウンから選択して下さい。
- ※3 「記載事項・提出資料」欄に記載する内容を踏まえ、各指標に該当すると判断するに至った根拠を記載して下さい。記載欄が不足する場合は、「資料〇のとおり」などとした上、適宜、別添の提出資料に記載して下さい。
- ※4 「提出資料」欄については、各評価項目と提出資料との関連が明らかとなるよう、適宜付番の上、「資料〇参照」等と記載して下さい。
- ※5 青色の欄は自動計算されるため、記入しないで下さい。
- ※6 灰色の網掛けの指標は、厚生労働省算定項目であり、回答は不要です。

(都道府県名)	山口県
(市町村名)	周南市
(担当課・係・氏名)	
(メールアドレス)	
(電話番号)	

目標 1 介護予防/日常生活支援を推進する(配点100点)

47点

(イ) 体制・取組指標群(配点52点)

指標	時点	回答欄	前年度結果	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄チェック	アラート
サービス・活動事業及び一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。 ※ウに該当する場合はア又はイのいずれかに、エに該当する場合はウに該当していることが望ましい	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	○	○	1点	アーウについては、使用したデータ及び取組内容の概要を記載。 ウについては、外部からの意見を聞いている場合にはその名称を記載。 エについては、何の施策にどのような反映を行ったのか概要を記載。	ア：サービス利用状況やケアマネジメント類型ごとの数、通所型サービスC終了者のケアプランや従前相当サービス利用のプラン内容などを確認している。 イ：交付金評価指標の到達状況、後期高齢者の質問票データの特徴や歯科健診受診率、医療費、介護給付費等周南市の特徴を把握している。 ウ：「ケアマネジメント支援部会」でア・イに基づき課題分析実施。包括リーダー会議や、あ・うんネット周南ワーキング等で共有。 エ：課題から、訪問型サービス・活動Cの創出、サービス・活動Aの単価や対象事業所の拡大につなげた。			
	イ KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している	○	○	1点					
	ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析・共有を行っている	○	○	2点					
	エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している	○	○	2点					
通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。 ※ア～イ～ウ～エの順で該当していることが望ましい	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	○	○	1点	アについては、課題把握・分析の概要を記載。 イについては、取組内容(手法や規模、整理しているデータ内容等)を記載。 ウについては、①～④ごとに、取組内容を記載。 エについては、成果分析の結果、取組の改善・見直しの内容又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、通いの場の支援状況から見えてきたことをリハ職や包括等と協議し、移動支援、立ち上げが必要な場所、多様な通いの場の把握、創出に向けた課題を把握 イ：一体的実施該当の地区について、KDB等を活用し、通いの場に参加している人としていない人の健診の結果や、低栄養状況、サービスの利用状況を把握し、分析している。 ウ：①保健所、市内31地区に設置の生活支援コーディネーターや民生委員、福祉員による個別訪問を通じて、サロンなどの通いの場への参加を促している。 ②あ・うんネット周南「入居院支援ワーキング会議」にて、通いの場の情報を市内病院の全地域連絡講座と共有。 「フレイル予防リーフレット」を作成し、全医療機関や薬局へ配付。			
	イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理・分析している	○	○	2点					
	ウ ア及びイを踏まえ、通いの場を含む介護予防に資する取組に対して、次のような具体的なアプローチを行っている	○	○	1点					
	① 通いの場に参加していない者の居宅等へのアウトリーチに関する取組	○	○	1点					
	② 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築	○	○	1点					
	③ 介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施	×	×	0点					
④ ③のポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化	×	×	0点						
エ 毎年度、ウの取組の結果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	×	×	0点						

3	介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1点	<ul style="list-style-type: none"> ア、イ、ウについては、取組内容や仕組みの概要を記載。 エについては、成果分析の結果、取組の改善・見直しの内容又はそれらを行うプロセスの概要を記載。 	<p>保険年金課、健康づくり推進課、地域福祉課と3課で、高齢者保健事業と介護予防の一体的実施事業実施。</p> <p>ア：通いの場において「フレイル健康チェック」「口腔機能低下防止事業」「口腔体操支援事業」「低栄養予防講話」等を実施。</p> <p>イ：地域包括支援センター、保健師、看護師、歯科衛生士等が結果を踏まえ、個別支援につなげている。</p> <p>ウ：現役世代対象の健康づくり事業「しゅうなんスマートライフチャレンジ」に、フレイル予防チャレンジを組み込み、脳の健康度測定の利用、企業への出前トーク実施などにつなげている。</p> <p>エ：別紙</p>	資料1 (i) 3エ		
	※イに該当する場合はアに、エに該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい	イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					
		エ 毎年度、一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					
4	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、サービス・活動事業及び一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。	ア 通いの場の参加者の健康状態等を継続的・定量的に把握する体制が整っている	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1点	<ul style="list-style-type: none"> アについては、体制の概要を記載。 イについては、取組内容(手法や規模、整理しているデータ内容等)を記載。 ウについては、外部関係者の名称を記載。 エについては、参加者の意見の概要を記載。 オについては、活用状況を記載。 	<p>ア：通いの場の3か月支援、1年ごとに市、包括が訪問し専門的支援を実施</p> <p>イ：年1回通いの場の参加者に、基本チェックリスト、フレイルチェック、体力測定(握力、関節可動域、TUG、CS-30テスト等)を実施し効果分析をしている。</p> <p>ウ：介護予防・自立支援ハルアドバイザー、理学療法士会、作業療法士会、歯科衛生士社協、地域福祉コーディネーター</p> <p>エ：通いの場の定常支援時等に、参加者の意見や希望を把握している。支援時に気になる人には個々の通いの場の支援や、全体への普及啓発に取り入れている。</p> <p>オ：分析結果を市民や地域関係者、サービス事業所に伝えるなどしており、通いの場の新規立ち上げや、サービス終了後の社会参加支援に活用している。</p>			
	※ア～イ～オの順で該当していることが望ましい	イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					
		ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1点					
		エ 通いの場の参加者の意見を取り入れている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1点					
		オ 分析結果等をサービス内容の充実に活用している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					
5	地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	x	x	0点	<ul style="list-style-type: none"> アについては、国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標の活用方法を記載するとともに、介護保険事業計画における該当部分を添付。 イについては、仕組みの概要を記載。 ウについては、協議の場の活用状況を記載。 エについては、成果分析の結果、取組の改善・見直しの内容又はそれらを行うプロセスの概要を記載。 	<p>イ：周南市介護予防・自立支援ハルアドバイザー設置(前作業療法士会より推薦、週1回出席)市のケアマネジメント支援部会に毎回、アドバイザー、理学療法士の代表が出席。理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会の窓口担当者と定期的に協議する場あり。</p> <p>ウ：イの場や機会を活用し、安定的に派遣が進むための議論や提案を行っている。</p> <p>エ：様々な場面においてハルが関与することにより、 ・通所型サービス・活動Cの目的や方向性について関係者で規範的統合ができ、利用者が増えている ・地域包括支援センター職員が、サービス日以外の暮らし方に向け、助言できるようにしてきた ・目標指向型のケアマネジメントについては、十分な理解が得られていないため引き続き働きかけが必要</p>			
	※ウに該当する場合はイに該当していることが望ましい	イ 都市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					
		ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					
		エ 毎年度、取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行い、公表している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2点					

6	生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。	ア 地域における生活支援・介護予防サービスの提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点	<ul style="list-style-type: none"> アについては、整理しているデータ内容を記載。 イについては、説明した相手方、説明の内容、説明日時を記載。 ウについては、地域課題の分析・評価結果の概要を記載。 エについては、推進方策の概要を記載。 オについては、検討状況の概要を記載。 カについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。 	<p>ア：総合事業サービス団体や地域の有償ボランティア、通いの場やサロン等の数、利用者数、活動内容、活動日、料金、代表者の想い、地域の担い手の参画状況、対象者の状態像等</p> <p>イ：別紙</p> <p>ウ：男性も参加しやすい多様な居場所づくりが必要、通いの場への移動支援が必要</p> <p>買物、ごみ出し支援、受診の支援が必要 等</p> <p>エ：「介護保険制度等を活用しただけで支援ガイドブック」を令和7年3月に発行し、地域関係者等に周知している。</p> <p>併せてボランティアを広く募集するため、リーフレットを作成し配付開始。</p> <p>オ：高齢者保健福祉推進会議、地域包括支援センター運営協議会、第1層協議体、民生委員連合会等</p> <p>カ：課内やケアマネジメント支援部会、地域包括ケア推進会議において、定期的に改善・見直しをしている。</p>	資料 1 (i) 6イ		
	※ア・イ・ウ・エ・オ・カの順で該当していることが望ましい	イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している		○	○	1点					
	ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している	○		○	1点						
	エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、生活支援・介護予防サービスの推進方策を策定し、関係者に周知している	○		○	2点						
	オ エの推進方策を策定する際、市内の高齢者施策以外の部門と連携し、様々な分野の多様な主体と連携することを含めて検討を行っている	○		△	2点						
	カ エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある	○		○	2点						
7	多様なサービス・活動の活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。	ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービス・活動の実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	1点	<ul style="list-style-type: none"> アについては、整理しているデータ内容を記載。 イについては、意見を取り入れる仕組みの概要を記載。 ウについては、地域課題の分析・評価結果の概要を記載。 エについては、推進方策の概要を記載。 オについては、対象者モデルの内容や取組を評価する仕組みの概要を記載。 カについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。 	<p>ア：従前担当サービス利用者数、利用理由、サービス・活動Cの包括別利用者数・割合、利用者ごとの実施計画書、評価報告書、終了1年後のサービス利用状況、サービス・活動C中間会議結果(地域の困りごと等)、サービス・活動B・D団体の活動状況</p> <p>イ：「サービスC事業所情報交換会」を定期的に開催し、サービス提供者や利用者の声を把握している。地域包括支援センターを通じて、サービス・活動Aの利用者の把握を行っている。サービス・活動B・D団体には、年1回関係者と情報交換会を実施している。</p> <p>ウ：従前担当サービス利用者は減少しつつあるが、支援者の認識不足から該当の状態像でないのに利用したり、地域資源不足から利用せざるを得ない場合がある。</p> <p>・サービス・活動Cの利用者は増加したが、事業所のキャパシティを上回り、待機期間が長くなっている。サービス・活動B・D登録団体数は1増加。</p> <p>高齢者保健福祉推進会議、1層協議体、地域包括ケア推進会議等で共有している。</p> <p>エ：「基本チェックリスト・要介護認定等申請の案内基準」を作成し、関係者に周知し、令和7年度から運用開始。</p> <p>介護予防ケアマネジメントにおいて、通所型サービスを検討する際には、まずサービス・活動Cを検討することを手引書に定め、市全体の利用者数について目標を定め、地域包括支援センターと共有している。</p> <p>オ：「基本チェックリスト・要介護認定等申請の案内基準」の運用を開始し、関係者と総合事業の対象者モデル共通認識が可能となった。従前担当サービス利用者の状態像について、専門職に対して、あらゆる機会を捉えて普及啓発している。</p> <p>目標指向型のケアマネジメントに関して、介護支援専門員を対象に研修会を実施し、</p>	資料 1 (i) 6イ		
	※ア・イ・ウ・エ・オ・カの順で該当していることが望ましい	イ 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者等の意見を取り入れる仕組みを整えている		○	○	1点					
	ウ アで整理したデータ又はイの意見を踏まえ、多様なサービス・活動の推進に向け、地域の課題を分析・評価・共有している	○		○	1点						
	エ ウの分析・評価を踏まえ、多様なサービス・活動の推進に向け、市町村としての推進方策を策定し、関係者に周知している	○		○	1点						
	オ エの推進方策の策定にあたり、多様なサービス・活動の対象者モデルの提示や、第一号介護予防支援事業における目標指向型のケアマネジメントの取組を評価する仕組みを整えている	○		○	1点						
	カ アーオのプロセスを踏まえ、エで策定した市町村としての推進方策を定期的に改善・見直し等を行う仕組みがある	○		○	2点						

(ii) 活動指標群(配点48点)

1	高齢者人口当たりの地域包括支援センターに配置される3職種の人数	ア 上位7割	2024年度実績を評価	/	/	/	/	/	/	
		イ 上位5割								
		ウ 上位3割								
		エ 上位1割								
2	地域包括支援センター事業評価の達成状況	ア 総合相談支援事業、権利擁護事業	2024年度実績を評価	/	/	/	/	/	/	
										① 上位7割
										② 上位5割
										③ 上位3割
		イ 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業事業関連連携								① 上位7割
										② 上位5割
										③ 上位3割
										④ 上位1割
		ウ 地域ケア会議								① 上位7割
										② 上位5割
										③ 上位3割
										④ 上位1割
3	地域ケア会議における個別事例の検討割合（個別事例の検討件数/受給者数）	ア 上位7割	2024年度実績を評価	/	/	/	/	/	○ 右欄に2024年度における地域ケア会議において検討された個別事例の延べ件数を記載。 個別事例の延べ件数を記載。※単位の記載は不要	
		イ 上位5割								
		ウ 上位3割								
		エ 上位1割								
4	通いの場への65歳以上高齢者の参加率	ア 週一回以上の通いの場への参加率	2024年度実績を評価	/	/	/	/	/	/	
										① 上位7割
										② 上位5割
										③ 上位3割
イ 週一回以上の通いの場への参加率の变化率	① 上位7割									
	② 上位5割									
	③ 上位3割									
	④ 上位1割									
5	高齢者のポイント事業への参加率	ア 上位7割	2024年度実績を評価	/	/	/	/	/	○ 右欄に2024年度におけるポイント事業参加者数（実人数）を記載。 ポイント事業参加者数（実人数）を記載。※単位の記載は不要	
										イ 上位5割
										ウ 上位3割
										エ 上位1割
6	通いの場等において心身・認知機能を維持・改善した者の割合 ※「努力支援交付金」(市)6計算用シートを使用して計算	ア 上位7割	2024年度実績を評価	/	/	/	/	/	○ 「支援交付金」(市)6計算用シートの「通いの場等において心身・認知機能を維持・改善した者の割合算定表」に記載。 ○ 通いの場又はボランティアポイント事業以外のその他の取組がある場合は、上記算定表に取組の概要を記載の上、当該取組に係る参考資料を添付すること。 「努力支援交付金」(市)6計算用シートから自動転記。※単位の記載は不要	
		イ 上位5割								
		ウ 上位3割								
		エ 上位1割								

107

0

63.8%

7	高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数	ア 上位7割	2024年度実績を評価	/	/	/	○ 右欄に2025年3月31日現在（当該日における配置人数の把握が困難な場合は、当該市町村において定める2024年度中の任意の日で可。）で第1層、第2層等に専従で配置されている生活支援コーディネーター数（実人数）を記載。	生活支援コーディネーター数（実人数）を記載。※単位の記載は不要	36													
		イ 上位5割																				
		ウ 上位3割																				
		エ 上位1割																				
8	生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加割合	ア 上位7割	2024年度実績を評価	/	/	/																
		イ 上位5割																				
		ウ 上位3割																				
		エ 上位1割																				
9	総合事業における多様なサービス・活動の実施状況	ア 第一号訪問事業及び第一号通所事業実施事業所、団体数に占める多様なサービス・活動実施事業所、団体数の割合	2024年度実績を評価	/	/	/	○ ア及びイについては、既存統計では把握できない、生活支援体制整備事業を活用して実施しているインフォーマルサービス（住民主体の支え合い活動を含む。）に係る実施事業所・団体数又は実利用者数を把握している場合には、これを右欄に記載。（把握していない場合は記載不要。） ○ これに該当する場合、各事業所・団体が実施しているインフォーマルサービスの概要がわかる資料を添付すること。なお、右欄に記載した数値は、既存統計に加え、これも勘案して評価を行う。 ○ エについては、人口1万人未満の小規模自治体のみが対象。 ○ これに該当すると考える場合、取組内容を記載するとともに、関連資料を添付すること。	事業所・団体数を記載。※単位の記載は不要、把握していない場合は記載不要。	8	資料1（H）9ア												
													イ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の実利用者数に占める多様なサービス・活動に係る実利用者数の割合	① 上位7割	/	/	/		実利用者数を記載。※単位の記載は不要、把握していない場合は記載不要。	0		
														② 上位5割								
														③ 上位3割								
		④ 上位1割																				
		ウ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の事業費に占める多様なサービス・活動に係る事業費の割合	① 上位7割	/	/	/																
			② 上位5割																			
			③ 上位3割																			
		エ 人口1万人未満の市町村であって、生活支援体制整備事業を活用し、インフォーマルサービス（住民主体の支え合い活動を含む。）を実施している場合	④ 上位1割	2024年度実績を評価	x	x	/	/														

目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する(配点100点)

50点

(i) 体制・取組指標群(配点64点)

指 標		時点	回答種	昨年度結果	得点	記載事項・提出資料	記載種	提出資料	記載種、提出資料種チェック	アラート
1	認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援を行っているか。	2025年度実施(予定を含む)の状況を評価	ア	○	○	4点	<ul style="list-style-type: none"> アについては、取組内容の概要を記載。 イについては、要綱等の概要を記載。 ウについては、活動グループによる活動内容の概要を記載。 エについては、マッチングの概要(実施頻度、手法等)を記載。 オについては、認知症の人の当事者参画の取組内容の概要を記載。 カについては、計画策定に係る会議やヒアリング等の検討状況を記載。 	<ul style="list-style-type: none"> ア: 認知症カフェ、介護者のつどい、通いの場、自宅訪問、あ・うんネット南関認知症ワーキンググループ委員を通じての本人の声収集 イ: 「関南市成年後見制度利用支援事業要綱」 ウ: 通いの場へ通い続けられるためのサポート、趣味や交流のサポート、福祉員活動(自分の役割)のサポート等 エ: ステップアップ講座受講者のうち協力意向のある者を登録。事例が出た際に、各エリアの認知症地域支援推進員が登録者の中で当該地区居住者などに呼びかけ、検討会議を実施。自立したチームには、随時メンバーに認知症の人の支援ニーズを伝え、検討を行っている。 カ: 市町村計画のために、訪問やカフェ等でご本人や家族の声を聴取し、その声を踏まえてニーズ調査項目の検討に着手している。 		
	イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している		○	○	4点					
	ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ(チームオレンジなど)を設置している		○	○	4点					
	エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、ウによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている		○	○	4点					
	オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している		×	×	0点					
	カ 認知症の人及び家族等の意見を踏まえた市町村認知症施策推進計画の策定に着手している		○	△	5点					
2	認知症のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。	2025年度実施(予定を含む)の状況を評価	ア	○	○	4点	<ul style="list-style-type: none"> アについては、周知内容の概要を記載。 イについては、連携した取組の概要を簡潔に記載。 ウについては、連携ルールの概要を記載。 エについては、医療・介護専門職による早期対応や早期診断の取組の概要を記載。 	<ul style="list-style-type: none"> ア: オレンジドクター制度や認知症疾患医療センター等について、市広域や市ホームページ、ケアバスに掲載。健康教育や認知症サポーター養成講座での周知、その他アルツハイマー月間等における展示時にポスター・チラシを掲示 イ: あ・うんネット南関(在宅医療・介護連携推進会議)認知症ワーキングに専門医や認知症疾患医療センターが出席。一緒に作成した「認知症ケアバス」を引き続き活用 ウ: 「啓発リーフレット(共生編)」を協働で作成予定 エ: 認知症啓発イベントを協働で開催 ウ: 認知症ワーキング会議(イで明記)や認知症総合支援部会(認知症地域支援推進員会議)で検討・策定し、ケアバスに掲載。MCS(メディカルケアステーション)も関係者間でルール作成のうえ、運用開始。 エ: 認知症ワーキングにおいて、体制づくりを構築し、「早期発見チェックリスト」や「認知症ケアバス」の思いや希望を伝える欄を通じて、運用を図っている。 		
	イ 認知症に関わる医療機関と連携した取組を行っている		○	○	5点					
	ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している		○	○	5点					
	エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、運用している		○	○	5点					
3	難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組を行っているか。	2025年度実施(予定を含む)の状況を評価	ア	○	○	5点	<ul style="list-style-type: none"> ア及びイについては、取組内容の概要を記載。 ウについては、把握している受診状況及び未受診者への再度の受診勧奨の実施状況について概要を記載。 エについては、受診勧奨者のうち受診した者の割合を記載。 	<ul style="list-style-type: none"> ア: 全戸配布した認知症啓発リーフレットのチェックリストに、「聴力の維持」の内容を追加。通いの場、サロン担い手研修等を通じて、直接市民に普及啓発 イ: 「脳の健康測定」において、問診の際に「耳の聞こえ」について確認し、結果に応じて受診勧奨を実施。 		
	イ 早期発見の取組を行っているか		○	○	5点					
	ウ 受診状況の把握と未受診者への再度の受診勧奨を行っているか		×	×	0点					
	エ 受診勧奨者のうち50%以上の者が受診しているか		×	×	0点					

(ii) 活動指標群(配点36点)

1	高齢者人口当たりの認知症サポーター数	ア	上位7割	2024年度実績を評価	△	△	△	△	△	△
		イ	上位5割							
		ウ	上位3割							
		エ	上位1割							
2	高齢者人口当たりの認知症サポーターステップアップ講座修了者数	ア	上位7割	2024年度実績を評価	△	△	△	△	△	△
		イ	上位5割							
		ウ	上位3割							
		エ	上位1割							
3	認知症地域支援推進員が行っている業務の状況	ア	上位7割	2024年度実績を評価	△	△	△	△	△	△
		イ	上位5割							
		ウ	上位3割							
		エ	上位1割							

目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する(配点100点)

68点

(イ) 体制・取組指標群(配点68点)

指 標		時点	回答種	再年度結	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄チェック	アラート
1	<p>地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。</p> <p>※エに該当する場合、ア及びウに該当していることが望ましい</p>	今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入院支援、③急変時の対応、④着取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	○	○	5点	<p>○ ア及びイについては、第9期計画における在宅医療・介護連携に該当する部分等関係文書を添付。</p> <p>○ ウについては、把握している情報の概要を記載。</p> <p>○ エについては、目標の設定、具体化された対応策の概要を記載。</p> <p>○ オについては、検証や見直しを行う仕組みの概要を記載。</p>	<p>ア：イ：別紙参照</p> <p>ウ：見える化システムによる医療機関や福祉施設、入院支援連携加算の状況、往診や着取り支援の実績、入院支援に関する医療・介護関係者へのアンケート、市民ニーズ調査結果</p> <p>エ：「着取り・ACP支援」「認知症バリアフリー」「入院支援・再入院予防」の3テーマ別のワーキング会議において、順次課題抽出、目標の設定、対応策を立案。</p> <p>「改訂版・周南市退院支援ガイド」作成。</p> <p>「基本チェックリスト：要介護認定等申請の案内基準」作成。</p> <p>在宅着取りを支える研修会、災害時対応等研修会の企画、認知症啓発リーフレット「予防編」の作成などを実践した。</p> <p>オ：市内医療・介護・行政の18機関の在宅医療介護連携の責任者および各ワーキング参加者による方針検討、進捗状況の共有、ワーキングへの提案などの場として「あ・うんネット周南全体会議」を設置</p> <p>その他、医師を含むコメンタリーで、事業の進捗状況を確認し、適宜評価・検証を行っている。</p>	資料Ⅲ (イ) 1ア・イ		
		在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している	○	○	6点					
		地域の人口統計を踏まえ今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住居の意向等を定量的な情報も含めて把握している	○	○	5点					
		アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している	○	○	5点					
		評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	○	○	5点					
2	<p>在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的な取組を行っているか。</p> <p>※ア～ウ～エの順で該当していることが望ましい。</p>	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している	○	○	5点	<p>○ アについては、把握しているニーズの概要を記載。</p> <p>○ イについては、①～③ごとに取組の概要を記載。</p> <p>○ ウについては、課題分析の結末の概要を記載。</p> <p>○ エについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。</p>	<p>ア：1～エに記載の3テーマ別ワーキングで、ニーズを抽出(別紙参照)</p> <p>イ：①徳山医師会に「在宅医療・介護連携支援センター」を設置。(委託)</p> <p>②毎月分限別の相談件数の報告を受け、年2回共有会議実施</p> <p>「あ・うんネット周南全体会議」で年1回相談実績や課題を報告し、市内医療・介護・行政の18機関の在宅医療介護連携の代表者および各ワーキング参加者と共有。</p> <p>③グループワークなども含めた「在宅着取りを支える多職種連携研修会」等を年2回程度予定している。</p> <p>ウ：3年サイクルごとにワーキングにおける課題分析、毎年全体における課題分析を実施(別紙参照)</p> <p>エ：テーマ別3ワーキング会議、コメンタリー会議、全体会議</p>	資料Ⅲ (イ) 2ア・ウ		
		① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	○	○	2点					
		② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	○	○	2点					
		③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	○	○	2点					
		取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	○	○	5点					
エ 毎年度、課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている	○	○	5点							
3	<p>患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。</p> <p>※ア～ウ～エの順で該当していることが望ましい。</p>	医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している	○	○	5点	<p>○ アについては、情報共有の実施状況の概要を記載。</p> <p>○ イについては、取組内容(情報連携を行う手段、その実施頻度)の概要を記載。</p> <p>○ ウについては、課題分析の結末の概要を記載。</p> <p>○ エについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。</p>	<p>ア：MCS(メディカル・ケア・ステーション)の運用状況、入院支援加算算定状況、CSライン、北部あ・うんライン運用状況等を把握。</p> <p>イ：MCSを運用開始し、現在約140名が参加。入院支援や着取り時など個別支援時の連携に活用したり、研修会等の情報共有などに活用されている。</p> <p>変化する普及につながるよう、改定した「入院支援ガイド」に、MCSの利用方法や活用事例等について掲載。</p> <p>ウ：MCSの参加状況から、「情報共有」利用が多いため、「患者支援」としても積極的に利用されるようケアマネジャーや、ヘルパー等への拡大や、患者支援の成功事例などの共有が必要。</p> <p>エ：テーマ別ワーキング会議、コメンタリー会議、全体会議</p>			
		実施状況等を踏まえ、在宅での着取りや入院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している	○	○	6点					
		取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	○	○	5点					
		エ 毎年度、課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツールの改善・見直し等を行っている	○	○	5点					

目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む(配点100点)

成果指標群

指 標			得点	回答種	許年度結	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料チェック	アラート	
1	軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化Ⅰ) 短期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 変化率の状況	① 全保険者の上位7割	(ア) 2024年1月~2025年1月の変化率								
			② 全保険者の上位5割									
			③ 全保険者の上位3割									
			④ 全保険者の上位1割									
	イ 変化率の差	① 全保険者の上位7割	(イ) 2024年1月~2025年1月と、2023年1月~2024年1月の変化率の差									
		② 全保険者の上位5割										
		③ 全保険者の上位3割										
		④ 全保険者の上位1割										
2	軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化Ⅱ) 長期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2021年1月~2025年1月の変化率									
		イ 全保険者の上位5割										
		ウ 全保険者の上位3割										
		エ 全保険者の上位1割										
3	中重度【要介護3~5】 (平均要介護度の変化Ⅰ) 短期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 変化率の状況	① 全保険者の上位7割	(ア) 2024年1月~2025年1月の変化率								
			② 全保険者の上位5割									
			③ 全保険者の上位3割									
			④ 全保険者の上位1割									
	イ 変化率の差	① 全保険者の上位7割	(イ) 2024年1月~2025年1月と、2023年1月~2024年1月の変化率の差									
		② 全保険者の上位5割										
		③ 全保険者の上位3割										
		④ 全保険者の上位1割										
4	中重度【要介護3~5】 (平均要介護度の変化Ⅱ) 長期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2021年1月~2025年1月の変化率									
		イ 全保険者の上位5割										
		ウ 全保険者の上位3割										
		エ 全保険者の上位1割										
5	健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 認定率	① 全保険者の上位7割	(ア) 2025年1月の認定率								
			② 全保険者の上位5割									
			③ 全保険者の上位3割									
			④ 全保険者の上位1割									
	イ 認定率の変化率	① 全保険者の上位7割	(イ) 2024年1月と2025年1月の変化率									
		② 全保険者の上位5割										
		③ 全保険者の上位3割										
		④ 全保険者の上位1割										

