

# 2020 年度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に係る評価指標 (市町村分)

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

|   | 指 標   | 配点   | 留意点  | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）   | 時 点  | 交付金<br>区分                             |
|---|---|--|--|---|--|---------------------------------------|
| ① | <p>地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。</p> <p>ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている</p> <p>イ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段（独自システム等）により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている</p> <p>ウ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している</p> <p>エ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段（独自システム等）により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している</p> | <p>ア 20点<br/>イ 15点<br/>ウ 10点<br/>エ 5点</p> <p>ア～エのいずれかを選択</p> | <p>○ 一人当たり給付費（費用額）（年齢等調整済み）、要介護認定率（年齢等調整済み）、在宅サービスと施設サービスのバランスその他のデータ等に基づき、全国平均その他の数値との比較や経年変化の分析を行いつつ、当該地域の特徴の把握と要因分析を行っているものが対象</p> <p>○ 保険者として取組むべき課題の考察に至っている現状把握や地域分析を対象とし、単に認定率や保険料額の高低を認識しているにとどまる場合は、非該当とする</p>                                | <p>○ 以下の通り、「見える化」システム等を活用した分析の結果を記載</p> <p>①分析に活用したデータ</p> <p>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、</p> <p>③当該地域の特徴</p> <p>④その要因を記載</p> <p>○ 上記について、既存の資料（審議会資料等）がある場合には当該資料の該当部分で可</p> <p>○ ア及びイについては、上記に加えて、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組の具体例を記載</p> | <p>2019年度における分析が対象。また、第7期計画の策定過程（2017年度）における分析も対象としてよい</p> | <p>推進<br/>（保険者機能強化推進交付金を指す。以下同じ。）</p> |
| ② | <p>認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング（点検）し、計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか。</p> <p>ア 定期的にモニタリング・考察を行うとともに、その結果を運営協議会等で公表している</p> <p>イ 定期的にモニタリング・考察を行っている</p>  | <p>ア 10点<br/>イ 5点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択</p>                    | <p>○ 計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているものを対象とし、単に認定者数、受給者数、サービス種類別の利用者数、給付実績等の数値を把握したにすぎないものは非該当とする</p> <p>○ 「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」参照</p> <p>○ 今後、要介護度別認定率の過去のトレンドについて分析するとともに、他の保険者のトレンドとも比較して、乖離がある場合には要因分析を行うこと等を求めることを検討している。</p>                          | <p>○ モニタリング実施日を記載する</p> <p>○ 考察結果を提出</p> <p>○ アについては、公表した資料の名称及び公表場所（HP）等を記載</p>  | <p>2019年度に行ったモニタリングが対象</p>                                 | <p>推進</p>                             |
| ③ | <p>8期計画作成に向けた各種調査を実施しているか。</p> <p>ア 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施している</p> <p>イ 在宅介護実態調査を実施している</p> <p>ウ ア、イ以外の介護保険法第117条第5項に規定する被保険者の心身の状況、置かれている環境その他の事情等を把握するための調査を実施している</p>   | <p>ア～ウ<br/>各5点</p> <p>複数選択可</p>                              | <p>○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施し、かつ地域包括ケア「見える化」システムへ登録をした（登録をする）場合、アの対象とする</p> <p>○ 被保険者のサービスの利用に関する意向等の把握、日常生活圏域ごとの被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態に関する調査を実施した場合、ウの対象とする</p> <p>○ なお、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施したが、地域包括ケア「見える化」システムへ登録をしない場合はウとして評価することが可能</p> | <p>調査実施日を記載（実施予定の場合には予定している時期を記載）</p>   | <p>8期計画作成に向けた取組が対象（2020年度に実施を予定している場合には対象とする）</p>          | <p>推進</p>                             |

|   |  |   |  |  |   |                                |
|---|--|---|--|--|---|--------------------------------|
| ④ | <p>自立支援、重度化防止等に資する施策についての目標及び目標を実現するための重点施策について、実績を把握して進捗管理の上、目標が未達成であった場合の具体的な改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。</p>   | 40点   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第7期計画から必須記載事項となった自立支援、重度化防止、介護給付の適正化に関する取組及びその目標について、2019年度における実施状況を把握し、進捗状況として未達成の場合には改善策や理由の提示・目標の見直し等を行うことを評価</li> <li>○ 2019年度に策定したものを対象とする場合にも、何らかの方法により公表されているものを対象とする</li> <li>○ 「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」参照</li> <li>○ 設定した目標及び重点施策の内容は評価しない</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2019年度に重点施策を定めた場合は、公表している資料の該当部分を提出</li> <li>○ 把握した実績を提出。そのうえで、未達成の場合は、その改善策や目標の見直し等の取組を提出（2020年6月までに提出）</li> </ul> | 2019年度実績（見込）を把握した上での評価（2020年6月時点で実施）が対象     | 推進・支援（介護保険保険者努力支援交付金を指す。以下同じ。） |
| ⑤ | <p>当該地域の介護保険事業の特徴を他の地域と比較して分析の上、介護給付の適正化の方策を策定し、実施しているか。</p> <p>ア 方策を策定していない。<br/>イ 方策を策定し実施している。</p>  | <p>ア マックス5点<br/>イ 40点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択</p> | ○ 介護給付の適正化の方策については、既に第7期計画に盛り込んでいるものも含む  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第7期計画又はその他の方策における該当部分を提出</li> <li>○ 地域差の分析内容と策定した方策の実施状況を簡潔に記載</li> </ul>   | 第7期計画又はその他の方策に、2019年度の適正化に係る内容を盛り込んでいるものが対象 | 推進                             |
| ⑥ | <p>管内の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等について、都道府県と連携し市町村介護保険事業計画の策定等に必要な情報を把握しているか。</p> <p>ア 情報を定期的に入手している<br/>イ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居実態等の把握に必要な分析を行うための都道府県との意見交換の実施</p> | <p>ア 10点<br/>イ 5点</p> <p>複数選択可</p>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アの「必要な情報」とは、定員数、入居者数、入居者の要介護度等の市町村介護保険事業計画の策定等に必要な情報。</li> <li>○ イについては市町村介護保険事業計画の策定等にあって必要な情報（医療・看護の提供体制、看取りの有無等）についての意見交換や、情報のさらなる分析ができないか等の意見交換を想定。</li> </ul>  | 定期的な情報提供の具体的な内容と都道府県との意見交換の概要を記載   | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象                    | 推進                             |

Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進  
 (1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等

|   | 指 標  | 配 点   | 留 意 点  | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）  | 時 点   | 交付金<br>区分 |
|---|--|---|--|--|---|-----------|
| ① | <p>保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、保険者独自の取組を行っているか。</p> <p>ア 地域密着型サービスの指定基準を定める条例に保険者独自の内容を盛り込んでいる<br/>           イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している<br/>           ウ 参入を検討する事業者への説明や働きかけを実施している（説明会の開催、個別の働きかけ等）<br/>           エ 市町村協議制の活用等、必要な地域密着型サービスを確保するための上記以外の取組を行っている</p> | <p>ア～ウ<br/>各4点<br/><br/>           エ 3点<br/><br/>           複数選択可</p> | <p>○ 当該指標は、保険者に指定権限がある地域密着型サービスについて、地域に必要なサービスが確保されるための取組を行っているかどうかを評価するもの<br/>           ○ アの項目については、「暴力団排除条項」等は一般的に多くの保険者の基準に盛り込まれており、こうした「独自性」とはいえないものはここでは対象としない<br/>           ○ イの公募指定については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護に限る<br/>           ○ エには、そもそも地域密着型サービスが十分整備されており、これ以上の基盤整備が不要である場合も含むこととする<br/>           ○ 「そもそも地域密着型サービスが充分整備されておりこれ以上の基盤整備が不要である場合」としてエを選択した場合には、どのような状況から不要であるのかを簡単に記載すること</p>                 | <p>具体的な取組内容を簡潔に記載（イを除く）</p>  | <p>2019年度又は2020年度の（予定）取組・実施内容が対象<br/>           ア 2020年度の評価時点までの任意の時点において条例が整備されている<br/>           イ 2020年度の評価時点までの任意の時点において公募を実施している<br/>           ウ 2020年度の評価時点までの任意の時点において説明会等を実施している<br/>           エ 2020年度の評価時点までの任意の時点において取組を実施している</p> | 推進        |
| ② | <p>保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか。</p> <p>ア 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している<br/>           イ 保険者のケアマネジメントに関する基本方針をその他の方法で介護支援専門員に対して伝えている</p>   | <p>ア 20点<br/>           イ 10点<br/><br/>           ア又はイのいずれかを選択</p>    | <p>○ 自立支援、重度化防止等に資することを目的としてケアマネジメントが行われるよう、市町村として基本的な方針を介護支援専門員と共有していることが対象<br/>           ○ アについては、都道府県が策定したガイドラインや文書を利用している場合を含む<br/>           ○ ケアマネジメントに関する保険者の基本方針については、居宅介護支援のみならず、介護予防支援、第1号介護予防支援を含む、ケアマネジメント全般を対象とする<br/>           ○ 基本方針とは、例えば、居宅介護支援で言えば・運営基準省令第1条の2（基本方針）や・運営基準省令第12条・13条（指定居宅介護支援の基本的・具体的取扱方針）等といった基本的な考え方に加えて、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの提供を目的として管内で統一して活用するツールがある場合にはその内容や活用方法、特定事業所加算取得の重要性等を盛り込んだ内容を想定している</p> | <p>○ 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を伝えるためのガイドライン又は文書を提出<br/>           ○ アについては、介護支援専門員や事業者等に文書でどのように周知したか及び実施日を簡単に記載<br/>           ○ イについては、介護支援専門員にどのように基本方針を伝えているかを簡単に記載</p> | <p>2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象</p>   | 推進        |
| ③ | <p>地域支援事業における介護相談員派遣等事業を実施しているか</p>  | <p>15点</p>  | <p>介護相談員が担当する事業所等を概ね1～2週間に1回程度訪問し、介護サービスの利用者や事業者との間の橋渡し役となって、利用者の疑問や不満、心配事等に対応しサービス改善の途を探るための具体的な活動内容があるものが対象</p>  | <p>介護相談員の人数、訪問事業所等の種別・数量、訪問周期や具体的な活動内容等を簡潔に記載</p>  | <p>2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象</p>   | 推進        |

|   |  |                                    |   |  |                          |    |
|---|--|------------------------------------|---|--|--------------------------|----|
| ④ | <p>管内の介護事業所に対し、事故報告に関する支援を行っているか。</p> <p>ア サービス提供により事故が発生した場合に、速やかに事故報告を受けるための報告方法等を策定し、全介護事業所に周知しているか。</p> <p>イ 定期的に管内の介護事業所に対し、事故報告に関する好事例の紹介や事故の分析等の周知等を行うなど事故報告に関するフィードバックを行っているか。</p> | <p>ア 5点<br/>イ 15点</p> <p>複数選択可</p> | <p>○報告方法には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・報告すべき事故のほか、</li> <li>・報告先、事故発生から報告までの期限、事故への対応、再発防止に向けた対応等、事業所へ好事例等を周知（フィードバック）できるような項目を含めること。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 周知日・周知方法を記載</li> <li>○ 作成した報告方法を提出</li> <li>○ 具体的な取組内容を簡潔に記載</li> </ul> | 2019年度取組が対象              | 推進 |
| ⑤ | <p>危機管理部局及び関係機関と連携し、管内の介護事業所と定期的に災害に関する必要な訓練を行っているか。</p>   | 10点                                | <p>少なくとも年に1回は実施していること。</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 訓練を実施した日を記載</li> <li>○ 具体的な訓練内容を簡潔に記載</li> </ul>                        | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象 | 推進 |

(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議

|   | 指標  | 配点   | 留意点   | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）   | 時点                          | 交付金区分 |
|---|---|--|---|---|-----------------------------|-------|
| ① | <p>自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知しているか。</p>   | 30点  | <p>基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの種類、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）及び多職種の視点（地域ケア会議等）の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う</p>  | 基本方針を提出   | 2019年度又は2020年度（予定）における状況が対象 | 推進    |
| ② | <p>地域包括支援センターの体制充実（※）による適切な包括的支援事業を実施しているか。</p> <p>※ 地域包括支援センターの3職種（準ずる者を含む）一人当たり高齢者数（圏域内の第1号被保険者数/センター人員）の状況により評価）</p> <p>ア 1,250人以下<br/>イ 1,500人以下</p> <p>※ 小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため以下の指標を満たした場合アを選択することとする。<br/>担当圏域における第1号被保険者の数が概ね<br/>2,000人以上3,000人未満：1,250人以下<br/>第1号被保険者の数が概ね<br/>1,000人以上2,000人未満：750人以下<br/>第1号被保険者の数が概ね1,000人未満：500人以下</p> | <p>ア 30点<br/>イ 15点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 適切な包括的支援事業（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に限る）の実施に向けた地域包括支援センター体制について3職種一人当たり高齢者数で評価を行う</li> <li>○ 市町村内に地域包括支援センターが複数ある場合には、平均値により判定</li> <li>○ 3職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする</li> <li>○ 直営と委託により条件が異なることを踏まえた対応について今後検討する</li> </ul>   | 市町村内の地域包括支援センターの平均値を提出  | 2020年4月1日時点における配置状況が対象      | 推進・支援 |
| ③ | <p>地域包括支援センターの体制充実（※）による適切な包括的支援事業・介護予防ケアマネジメントの実施をしているか。</p> <p>※ 地域包括支援センターの3職種（準ずる者を含む）の配置を満たしていることに加え、その他専門職や事務職の配置状況</p> <p>ア 全ての地域包括支援センターに配置<br/>イ 半数以上の地域包括支援センターに配置</p>  | <p>ア 20点<br/>イ 10点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 包括的支援業務（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に限る）、介護予防ケアマネジメント（介護予防支援を含む）又はそれに関わる事務に専従する職員を増配している場合に評価</li> <li>○ 一般介護予防事業、任意事業、社会保障充実分事業（地域ケア会議を除く）は含まない</li> <li>○ 常勤・非常勤は問わない</li> <li>○ 委託の場合、委託先の法人が独自に配置している場合も含む</li> <li>○ 直営と委託により条件が異なることを踏まえた対応について今後検討する</li> </ul> <p>【3職種（準ずる者を含む）の配置を満たす場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センターに介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けており、かつ、それに基づいて職員が配置されている</li> <li>○ 直営の地域包括支援センターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置が、組織規則等において定められている、又はその他の方法により明示されており、かつ、それに基づいて職員が配置されている</li> </ul> | 受託法人に示している委託契約書、委託方針等（複数のセンターについて同一の契約書を用いている市町村の場合は、提出資料は1か所のみで可。また、当該箇所の抜粋のみで可）を提出。直営の場合は、組織規則等（該当部分の抜粋で可）を提出 | 2020年4月1日時点における配置状況が対象      | 推進・支援 |

|   |  |   |  |  |   |       |
|---|--|---|--|--|---|-------|
| ④ | <p>個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催にあたり、会議の目的に照らして対象事例や参加者を選定し、対象事例の抱える課題や会議における論点を整理するなどの事前準備を行っているか。</p>   | 15 点  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事前準備の内容・方法については、市町村と地域包括支援センターが協議の上共有されていることが必要</li> <li>○ 事前準備は、以下の内容が考えられる <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事例提供者との事前打ち合わせ</li> <li>・ 事例の課題や会議で検討すべき論点の整理</li> <li>・ 課題解決に向けた議論に必要な参加者の選定や調整</li> </ul> </li> <li>○ 全ての会議で実施している場合に指標の内容を満たしているものとして取り扱う</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事前準備の内容について簡潔に記載（実際に用いた様式・メモ等により代用することも可）</li> <li>○ 準備のために記録した様式等を提出する場合は全ての事例ではなく1事例で可</li> </ul> | 2019 年度又は 2020 年度（予定）の取組が対象                             | 推進・支援 |
| ⑤ | <p>個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催件数割合はどの程度か。（地域ケア個別会議の開催件数／受給者数）</p> <p>ア 全保険者の上位 1 割<br/>イ 全保険者の上位 3 割<br/>ウ 全保険者の上位 5 割<br/>エ 全保険者の上位 8 割</p>                          | <p>ア 20 点<br/>イ 15 点<br/>ウ 10 点<br/>エ 5 点</p> <p>ア～エのいずれかに該当すれば得点</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「地域ケア個別会議の開催件数」は、2019 年 4 月から 12 月末までに開催された延べ回数とする</li> <li>○ 「受給者数」は 2019 年 12 月末日現在の受給者数とする</li> <li>○ 「受給者数」は、サービス種別や要介護度を問わず、給付を受けている者とする</li> <li>○ 「受給者数」は、介護保険事業状況報告（月報）の①から⑪までのサービス受給者数(2019 年 12 月サービス分)の合計を用いる <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 3-2-1 表 <ul style="list-style-type: none"> <li>①特定施設入居者生活介護、</li> <li>②介護予防支援・居宅介護支援</li> </ul> </li> <li>・ 第 4-2-1 表 <ul style="list-style-type: none"> <li>③小規模多機能型居宅介護、</li> <li>④認知症対応型共同生活介護、</li> <li>⑤地域密着型特定施設入居者生活介護、</li> <li>⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>⑦複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）</li> </ul> </li> <li>・ 第 5-1 表 <ul style="list-style-type: none"> <li>⑧介護老人福祉施設（特養）、⑨介護老人保健施設、</li> <li>⑩介護療養型医療施設、⑪介護医療院</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> | 実際の数値を提出   | 2019 年 4 月から 12 月末までに開催された回数                            | 推進・支援 |
| ⑥ | <p>個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。（個別事例の検討件数／受給者数）</p> <p>ア 全保険者の上位 1 割<br/>イ 全保険者の上位 3 割<br/>ウ 全保険者の上位 5 割<br/>エ 全保険者の上位 8 割</p>                      | <p>ア 20 点<br/>イ 15 点<br/>ウ 10 点<br/>エ 5 点</p> <p>ア～エのいずれかに該当すれば得点</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「個別事例の検討件数」は、2019 年 4 月から 12 月末までに開催された地域ケア会議において検討された個別事例の延べ件数とする</li> <li>○ 「受給者数」については、⑤参照</li> </ul>  | 実際の数値を提出   | 2019 年 4 月から 2019 年 12 月末までに開催された地域ケア会議において検討された個別事例が対象 | 推進・支援 |
| ⑦ | <p>地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。</p> <p>ア 地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言している<br/>イ 市町村が地域ケア会議から提言された内容に対応している</p> | <p>ア 25 点<br/>イ 15 点</p> <p>複数選択可</p>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ イにおいて対応する「提言」は過年度のものでも可とする。</li> <li>○ 「対応」のレベルは具体的なサービス等の創出のほか、関係者間において具体的な協議を始めたものを含む</li> </ul>  | 提言・対応の概要を一つ簡潔に記載   | 2019 年度又は 2020 年度（予定）の取組が対象                             | 推進    |

|   |   |                      |  |                   |                                    |              |
|---|---|----------------------|--|-------------------|------------------------------------|--------------|
| ⑧ | <p>地域包括支援センターが夜間・早朝又は平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。</p> <p>ア 夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置・周知<br/>イ 平日以外の窓口（連絡先）の設置・周知</p> | <p>各5点<br/>複数選択可</p> | <p>○ 全ての地域包括支援センターで実施している場合に指標の内容を満たしているものとして取り扱う<br/>○ 窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとし、例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う</p> | <p>実際の対応状況を報告</p> | <p>2019年度又は2020年度（予定）における状況が対象</p> | <p>推進</p>    |
| ⑨ | <p>地域包括支援センターが、社会保険労務士や都道府県労働局、公共職業安定所、民間企業等と連携（相談会や研修会への協力等）するなど介護離職防止に向けた取組を実施しているか。</p>                                    | <p>10点</p>           | <p>1か所でも実施していれば可</p>   | <p>実際の取組状況を報告</p> | <p>2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象</p>    | <p>推進・支援</p> |



(3) 在宅医療・介護連携

|   | 指 標   | 配点   | 留 意 点   | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）  | 時 点         | 交付金<br>区分 |
|---|---|--|---|--|-------------|-----------|
| 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のほか、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、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>ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、課題を検討し、対応策を具体化している</p> <p>イ 市町村が所持するデータを活用して課題を検討し、対応策を具体化している</p> | <p>ア 15 点<br/>イ 10 点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択</p> | <p>○ 対応策の具体化については、例えば以下の内容が考えられる</p> <p>市町村が、(ア)の事業項目で得たデータ等を鑑みつつ、将来の見込み等地域の医療・介護関係者とともに地域の連携に関する課題を抽出し、対応策案を検討する。その結果、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報共有のルールの策定について、媒体、方法、進め方のスケジュール等が決定し、策定に向けた取組が開始された</li> <li>・ 切れ目のない在宅医療・在宅介護の体制構築に向けて、郡市区等医師会等関係団体と主治医・副主治医の導入に係る具体的な話し合いの場を設けることに繋がった</li> <li>・ 多職種研修の内容について、地域課題を基にテーマを決定し、スケジュール等を確定した等</li> </ul> <p>○ 対応策の具体化が2019年度であること（分析の年度を問うていない）</p> <p>○ 都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</p> <p>○ なお、市町村においては、都道府県に適宜、データの提供依頼等を行うことが重要である</p> | <p>○ 会議の構成員について医療と介護の関係者がわかるように記載すること</p> <p>例えば、郡市区等医師会、〇〇病院・〇〇診療所医師、ケアマネ協会等</p> <p>○ 具体化された対応策を一つ簡潔に記載</p> <p>○ 活用した具体的なデータの一例を記載</p> <p>○ 事業名、研修会等の名称のみならず、内容を簡潔に記載</p> <p>○ 実施した日を記載</p> | 2019年度取組が対象 | 推進        |
| ② | <p>医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要に応じて、都道府県等からの支援を受けつつ、(3)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか。</p> <p>ア 実施状況の検証を行ったうえで取組の改善を行っている</p> <p>イ 実施状況の検証を行っている</p>                           | <p>ア 15 点<br/>イ 10 点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択</p> | <p>○ 具体的な実行については、例えば以下の内容が考えられる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主治医・副主治医制</li> <li>・ 在宅療養中の患者・利用者についての救急時診療医療機関の確保</li> <li>・ かかりつけ医と訪問看護の連携体制の構築（これらの他、「在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver2」を参照）</li> </ul> <p>○ 都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</p>  | <p>○ 具体的な実行内容及び改善内容を一つ簡潔に記載</p> <p>○ 事業名、研修会等の名称のみならず、内容を簡潔に記載</p> <p>○ 実施した日を記載</p>   | 2019年度取組が対象 | 推進        |
| ③ | <p>医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及について具体的な取組を行っているか。</p>   | 15 点   | <p>○ 具体的な取組については、例えば以下の内容が考えられる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の医療・介護関係者が既に活用している情報共有のツールを収集し、活用状況等を確認し、新たに情報共有ツールを作成する、既存のツールの改善を図る等の意思決定をした</li> <li>・ ワーキンググループを設置し、情報共有ツールの媒体、情報共有の媒体や様式、使用方法、普及方法等について検討した</li> <li>・ 郡市区等医師会等関係団体と協力し、関係者向けの情報共有ツールの活用に係る研修会を開催した（これらの他、「在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver2」を参照）</li> </ul> <p>○ 都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</p>   | <p>○ 具体的な取組を一つ簡潔に記載</p> <p>○ 事業名、研修会等の名称のみならず、内容を簡潔に記載</p> <p>○ 実施した日を記載</p>   | 2019年度取組が対象 | 推進        |

|   |  |     |  |   |              |       |
|---|--|-----|--|---|--------------|-------|
| ④ | 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談内容を、郡市区等医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。 | 15点 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 郡市区等医師会等関係団体との会議等への報告については、在宅医療・介護連携推進事業における（イ）の事業項目で開催される会議等を活用している場合も対象</li> <li>○ 相談が無い場合にはその旨及び理由等を報告している場合も対象</li> <li>○ 都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 報告日時及び会議名を記載</li> <li>○ 事業名、研修会等の名称のみならず、内容を簡潔に記載</li> <li>○ 実施した日を記載</li> </ul>     | 2019年度が取組が対象 | 推進    |
| ⑤ | 医療・介護関係の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を、保険者として開催又は開催支援しているか。   | 15点 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 参加型の研修とは、グループワークを活用した研修や多職種連携を要する事例に関する検討会といったものをいう</li> <li>○ 都道府県主催や医師会主催のもの等であっても保険者が把握し、主体的に関わっていれば対象とする</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 開催日及び名称を記載</li> <li>○ 事業名、研修会等の名称のみならず、内容を簡潔に記載</li> <li>○ 実施した日を記載</li> </ul>       | 2019年度が取組が対象 | 推進・支援 |
| ⑥ | 関係市町村や郡市区等医師会等関係団体、都道府県等と連携し、退院支援ルール等、広域的な医療介護連携に関する取組を企画・立案し、実行しているか。                                     | 15点 | 都道府県主催や医師会主催のもの等であっても保険者が把握し、主体的に関わっていれば対象とする  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 具体的な実行内容を一つ簡潔に記載</li> <li>○ 事業名、研修会等の名称のみならず、内容を簡潔に記載</li> <li>○ 実施した日を記載</li> </ul> | 2019年度が取組が対象 | 推進    |

(4) 認知症総合支援

|   | 指 標  | 配 点   | 留 意 点   | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）  | 時 点  | 交付金<br>区分 |
|---|--|---|---|--|--|-----------|
| ① | <p>市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組（「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」第二の三の1の（二）に掲げる取組）について、各年度における具体的な計画（事業内容、実施（配置）予定数、受講予定人数等）を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。</p> <p>ア 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、認知症当事者（認知症の人やその家族）の意見を聞いている<br/>イ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、第三者の意見を聞いている<br/>ウ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価を行っている（第三者の意見は聞いていない）</p> | <p>ア 30点<br/>イ 20点<br/>ウ 10点</p> <p>ア～ウのいずれかを選択</p> | <p>○ 進捗状況の評価については、目標に対して進捗が遅れているものについて原因を分析するといった評価を行っている場合を対象とする</p> <p>○ イについては、介護保険事業計画作成委員会等の場を活用するなど、幅広い関係者から意見を聞いている場合を対象とする</p> <p>※ 意見を聞く場に、認知症の人やその家族が参加している場合は、アに該当する</p>                 | <p>○ 計画の該当部分を提出</p> <p>○ 具体的な評価会議、打合せの内容（特に評価手法）、実施日時について簡潔に記載</p> | <p>第7期計画への記載が対象。または、市町村が定める他の計画でも構わないこととする。（評価については、2019年度実績を把握した上での評価が対象）</p> | 推進        |
| ② | <p>認知症の理解促進に関する住民への普及啓発活動を実施しているか。</p>   | 20点   | <p>○ 認知症に関する講演会開催やポスター・リーフレットの作成配布、オレンジライトアップ等のイベントの実施など実施した場合に評価の対象とする。なお、単なる名義使用のみの後援や認知症サポーター養成講座の実施だけでは評価の対象としない。</p> <p>○ 単独での開催だけでなく、近隣の自治体との共同開催や都道府県が主催するイベント等の運営に参画した場合も含む。</p>            | <p>取組内容（実施内容と実施日）を簡潔に記載</p>  | 2019年度が取組が対象   | 推進        |
| ③ | <p>認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携する体制を構築しているか。</p>  | 15点   | <p>○ 認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置だけでは対象としない</p> <p>○ 認知症初期集中支援チームが認知症地域支援推進員に情報提供するだけでは対象とせず、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員が、支援に関わる医療・福祉の関係機関と連携し、対象者宅を訪問して医療・介護サービスといった具体的な支援につなぐ体制を構築している場合などを対象とする</p> | <p>取組内容（情報連携を行う手段、その実施頻度）を簡潔に記載</p>                                | 2019年度が取組が対象   | 推進・支援     |

|   |  |                         |   |                          |                      |              |
|---|--|-------------------------|---|--------------------------|----------------------|--------------|
| ④ | <p>郡市区等医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等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。</p> <p>ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症の医療に関する相談窓口の周知を行っている。</p> <p>イ もの忘れ相談会などの実施によりスクリーニングを行っている</p> <p>ウ 認知症ケアパスを作成し、関係者間で連携ルールを策定し、活用している。</p> | <p>各 10 点<br/>複数選択可</p> | <p>○ 以下の①～③の条件を満たしたうえで、体制の構築として指標に掲げる取組を行っている場合に対象とする</p> <p>① 認知症初期集中支援チームの設置だけでは対象としない</p> <p>② 体制を構築するにあたり、郡市区等医師会等の医療関係団体に協力依頼していること。ただし、都道府県と連携して協力依頼している場合も対象（都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象）</p> <p>③ 保険者として取り組んでいないものは該当しない。ただし、情報連携ツールなど他団体等が作成したが、市町村内での活用を団体と調整し、活用している場合など、関係団体と調整している場合は対象</p> <p>○ アについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「認知症に対応できるかかりつけ医」とは、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を修了したかかりつけ医のことをいう。</li> <li>・「認知症疾患医療センター等」とは、認知症疾患医療センターに加え、認知症に対応できる医療機関を含む。</li> <li>・「相談窓口の周知」とは、地域住民が認知症の医療に関して相談できるかかりつけ医などの窓口を周知することに加え、医療機関が認知症に関して相談できる認知症疾患医療センターや認知症サポート医などの周知を行うことをいう。<br/>また、周知にあたっては、リストを作成し、広報誌やホームページに公表するなど、広く地域住民や医療機関が確認できるものとする。</li> </ul> <p>○ ウについて</p> <p>「連携ルール」とは、情報連携ツールや認知症ケアパスの使用ルール等であり、「活用」とは、ルールに従い必要な支援を行っていることをいう。</p> | <p>構築している体制の概要を簡潔に記載</p> | <p>2019 年度が取組が対象</p> | <p>推進・支援</p> |
|---|--|-------------------------|---|--------------------------|----------------------|--------------|

|   |  |   |  |   |             |    |
|---|--|---|--|---|-------------|----|
| ⑤ | <p>地域における認知症高齢者支援に係る以下の取組を行っているか。</p> <p>ア 認知症カフェの設置、運営の推進</p> <p>イ 認知症の人の見守りネットワークなどの体制の構築</p> <p>    a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っている。</p> <p>    b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っていない。</p> <p>ウ 本人ミーティング、家族介護者教室の開催やピアサポーターによる活動の支援</p> <p>    a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っている。</p> <p>    b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っていない。</p> | <p>ア 10点</p> <p>イ a 10点<br/>b 5点<br/>a又はbのいずれかを選択</p> <p>ウ a 20点<br/>b 15点<br/>a又はbのいずれかを選択</p> <p>ア～ウ複数選択可</p> | <p>○ イについて、都道府県が構築している体制と連携している場合や他の自治体と広域的に実施しているものも対象とする</p> <p>○ ウについて、いずれかの取組を開催している場合を評価の対象とする。</p>   | <p>取組内容を簡潔に記載。</p> <p>また、認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施に関わる企画・立案・調整を行っている場合には、その内容も簡潔に記載すること。</p>   | 2019年度取組が対象 | 推進 |
| ⑥ | <p>認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築が行えているか。</p> <p>ア 認知症サポーター養成講座の受講者のうち希望者を具体的な活動に繋げる仕組みの構築</p> <p>    a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っている。</p> <p>    b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っていない。</p> <p>イ ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、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げる仕組み（チームオレンジ等）の構築</p>  | <p>ア a 20点<br/>b 15点</p> <p>イ 40点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択（アを選択した場合は、a又はbのいずれかを選択）</p>                               | <p>○ チームオレンジという名称を使っているか、また、国の財政支援を受けているかにかかわらず、市町村が関与する取組であって、ステップアップ講座その他の実際の活動につなげるための研修を受講した認知症サポーター等が認知症の人やその家族のニーズを把握し、これを踏まえた具体的な支援を行っている場合は、ウの評価の対象とする。</p> <p>○ 上記に該当しない認知症サポーターの活動（例えば、ステップアップ講座等を受講していない認知症サポーターの活動やステップアップ講座等を受講しているが一般向けの普及啓発活動だけを行っている場合など）はア又はイの評価の対象とする。</p> | <p>○ 養成講座、ステップアップ講座の実施日、取組内容を記載すること。</p> <p>○ アのaについては、認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施に関わる企画・立案・調整を行っている場合には、その内容も簡潔に記載すること。</p> <p>○ イについては、取組内容に加えて支援ニーズの把握方法及びその内容を簡潔に記載すること。</p> | 2019年度取組が対象 | 推進 |

(5) 介護予防/日常生活支援

|   | 指 標  | 配 点                                    | 留 意 点  | 報告様式への記載事項・提出資料(予定)                                       | 時 点                             | 交付金<br>区分    |
|---|--|--|--|---|---------------------------------|--------------|
| ① | <p>関係機関との意見交換や都道府県等による継続的な支援等を踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(※)及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定・公表するとともに、実現に向けた具体的な方策を設定・実施しているか。</p> <p>※ 基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービスに相当するサービスは含まない。</p> <p>ア 多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定・公表している</p> <p>イ 課題への対応方針の実現に向けた具体策を設定・実施している</p> | <p>ア 20点</p> <p>イ 10点</p> <p>複数選択可</p> | <p>○ 「関係機関との意見交換」は、地域住民、サービス提供者等との実際の地域課題を踏まえた具体的な意見交換を想定</p> <p>○ 「都道府県等による継続的な支援」は、具体的な課題を設定した上で定期的な意見交換やフォローアップ、モデル事業等の活用を想定</p> <p>○ 推進方針の策定に当たっては、医学的知見に基づく有意義な取組の推進の観点を踏まえることが望ましい。</p>  | <p>関係機関との意見交換等の検討経過、策定した方針の名称・公表場所(HP等)及び具体的な方策を簡潔に記載</p> | <p>2019年度又は2020年度(予定)の取組が対象</p> | <p>推進・支援</p> |
| ② | <p>サービスC(短期集中予防サービス)を実施し、かつ、サービス終了後に通いの場へつなぐ取組を実施しているか。</p>  | <p>30点</p>                             | <p>○ サービスCの実施については、当該年度の利用者がいない場合も含む</p> <p>○ サービス終了後に通いの場へつなぐ取組とは、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議等を活用し、通いの場を含むサービス終了後のつながり先を検討する仕組みを構築している場合や</li> <li>・ サービス終了後に通いの場を紹介する取組等を行っている場合(※)</li> </ul> <p>に対象とする。</p> <p>※ サービスCの終了者に通いの場の紹介等の取組は行ったものの、本人の希望等により、結果的に通いの場につながらなかった場合も含む。</p> | <p>サービスCの実施状況と取組内容を簡潔に記載</p>                              | <p>2019年度の取組が対象</p>             | <p>推進・支援</p> |

|   |  |   |   |  |   |              |
|---|--|---|---|--|---|--------------|
| ③ | <p>通いの場への 65 歳以上の方の参加者数はどの程度か（【通いの場への参加率＝通いの場の参加者実人数／高齢者人口】 等）</p> <p>ア 週一回以上の通いの場への参加率<br/> a 全保険者の上位 1 割<br/> b 全保険者の上位 3 割<br/> c 全保険者の上位 5 割<br/> d 全保険者の上位 8 割</p> <p>イ 週一回以上の通いの場への参加率の変化率<br/> a 全保険者の上位 1 割<br/> b 全保険者の上位 3 割<br/> c 全保険者の上位 5 割<br/> d 全保険者の上位 8 割</p> <p>ウ 月一回以上の通いの場への参加率<br/> a 全保険者の上位 1 割<br/> b 全保険者の上位 3 割<br/> c 全保険者の上位 5 割<br/> d 全保険者の上位 8 割</p> <p>エ 月一回以上の通いの場への参加率の変化率<br/> a 全保険者の上位 1 割<br/> b 全保険者の上位 3 割<br/> c 全保険者の上位 5 割<br/> d 全保険者の上位 8 割</p> | <p>ア a 及びイ a 各 20 点<br/> ア b 及びイ b 各 15 点<br/> ア c 及びイ c 各 10 点<br/> ア d 及びイ d 各 5 点</p> <p>ウ a 及びエ a 各 10 点<br/> ウ b 及びエ b 各 8 点<br/> ウ c 及びエ c 各 5 点<br/> ウ d 及びエ d 各 3 点</p> <p>それぞれ a～d のいずれかに該当すれば得点</p> | <p>○ 通いの場の定義は以下のとおりとする【介護予防に資する住民主体の通いの場】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体操や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること</li> <li>・ 運営主体は、住民であること</li> <li>・ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援（地域支援事業の一般介護予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等）を行っているものに限らない</li> </ul> <p>※ 「主な活動内容」及び「参加者実人数」を把握しているものを計上すること</p> | <p>介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の実施状況に関する調査の回答から、厚生労働省で算出※65 歳以上の高齢者人口は、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」を使用</p> | <p>前年度実績（調査時点）</p>                                      | <p>推進・支援</p> |
| ④ | <p>通いの場への参加促進のためのアウトリーチを実施しているか。</p>   | <p>30 点</p>   | <p>○ 通いの場に参加していない者を抽出する取組及び、その結果に基づき参加促進等に向けた居宅への訪問等の取組を行っている場合に対象とする。</p> <p>※ 対象者の把握について、手法は問わない</p> <p>※ 訪問等の取組は、市町村職員以外（委託先の専門職、民生委員等）が行う場合も含む</p>  | <p>取組内容（抽出方法や訪問方法等）を簡潔に記載</p>  | <p>2019 年度取組が対象</p>                                     | <p>推進・支援</p> |
| ⑤ | <p>行政内の他部門と連携しているか。</p> <p>ア 行政内の他部門と連携して介護予防を進める体制を構築している。</p> <p>イ 他部門が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している。</p>   | <p>各 5 点<br/>複数選択可</p>  | <p>○ アについては、介護予防の担当部門と行政内の複数の他部門（福祉や健康増進、市民協働、教育、産業振興、都市計画等）が連携し、介護予防の取組を進めるための会議や事業等を行っている場合に対象とする。</p> <p>○ イについては、介護予防に資するものに限る。</p>   | <p>取組内容を簡潔に記載</p>  | <p>ア 2019 年度取組が対象<br/>イ 2019 年度又は 2020 年度（予定）の取組が対象</p> | <p>推進・支援</p> |
| ⑥ | <p>介護予防と保健事業を一体的に実施しているか。</p> <p>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</p> <p>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</p>  | <p>各 10 点<br/>複数選択可</p>   | <p>後期高齢者医療保険の担当部門と連携して取り組んでいる場合に対象とする。</p>  | <p>○ アについて<br/>取組内容を簡潔に記載</p> <p>○ イについて<br/>仕組みの概要を記載</p>   | <p>2019 年度又は 2020 年度（予定）の取組が対象</p>                      | <p>推進・支援</p> |
| ⑦ | <p>現役世代の生活習慣病対策と連携した取組を実施しているか。</p>  | <p>20 点</p>   | <p>国民健康保険や健康増進の担当部門と連携して、現役世代の生活習慣病対策と介護予防の取組を一体的に企画・立案したり、一体的に普及・啓発の取組を行っている場合に評価の対象とする</p>  | <p>取組内容を簡潔に記載</p>  | <p>2019 年度又は 2020 年度（予定）の取組が対象</p>                      | <p>推進・支援</p> |

|   |  |                                |   |   |   |       |
|---|--|--------------------------------|---|---|---|-------|
| ⑧ | 関係団体との連携による専門職の関与の仕組みが構築されているか。<br>ア 医師会等の関係団体と連携して介護予防を進める体制を構築している<br>イ 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みを構築している   | ア 20点<br>イ 10点<br>複数選択可        | ○ アについては、医師会等の関係団体と連携し、<br>・ 取組の企画段階からの専門職の関与<br>・ 定期的な研修会等の開催等の体制構築等を行っている場合に対象とする。  | ○ アについて<br>具体的な連携先と取組の概要を記載<br>○ イについて<br>仕組みの概要を記載   | 2019年度の取組が対象  | 推進・支援 |
| ⑨ | 医師会等の関係団体との連携により、介護予防の場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実行しているか。(地域リハビリテーション活動支援事業等)   | 20点                            | ○ 地域リハビリテーション活動支援事業等において、医師会等の関係団体と連携し、介護予防の場(通いの場、地域ケア会議等)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場合に評価の対象とする<br>○ 一般介護予防事業を財源とする取組に限らない。  | リハビリテーション専門職等が関与する仕組みの内容を簡潔に記載  | 2019年度の取組が対象  | 推進・支援 |
| ⑩ | 地域の多様な主体と連携しているか。<br>ア 地域の多様な主体と連携して介護予防を進める体制を構築している<br>イ 多様な主体が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している  | 各10点<br>複数選択可                  | アについては、地域の自治会や医療・介護等関係機関、NPO法人、民間サービス・大学等の多様な主体と連携して介護予防の取組を進めるための協定の締結、会議体の設置、情報共有の仕組みなどの体制を構築している場合に対象とする。<br>※ 上記⑧の団体を除く   | ○ アについて<br>具体的な連携先と体制の概要を記載<br>○ イについて<br>取組内容を簡潔に記載  | ア 2019年度の取組が対象<br>イ 2019年度又は2020年度(予定)の取組が対象                                | 推進・支援 |
| ⑪ | 社会福祉法人・医療法人・NPO・民間サービス等と連携した介護予防の取組を実施しているか。<br>ア 多様な主体の提供する予防プログラムを通いの場等で提供している<br>イ 参加前後の心身・認知機能等のデータを管理・分析している<br>ウ 参加者の心身改善等の成果に応じて報酬を支払う成果連動型の委託を実施している<br>エ 参加者の○%以上が心身・認知機能等を改善している | ア及びイ 各10点<br>ウ及びエ 各5点<br>複数選択可 | ○ アについては、多様な主体への事業の委託又は連携した取組を行っている場合に対象とする。<br>※ 委託等の実施にあたっては、医師会等の関係団体や地域包括支援センター等の意見を聴くなど、適切な委託等を行うことが重要である。<br>○ イについては、取組の前後に参加者の心身・認知機能等を把握し、データの管理・分析を実施している場合に対象とする。<br>○ ウについては、多様な主体と成果連動型の委託契約を結び、介護予防に資する事業を実施している場合に対象とする。<br>○ エについては、ウに係る事業における心身・認知機能等に係る目標を達成している参加者の割合が大きい場合に評価の対象とする。(○%は分布を踏まえ、厚生労働省において設定) | ○ アについて<br>取組内容を簡潔に記載<br>○ イについて<br>取組内容を簡潔に記載し、概要がわかる資料を提出<br>○ ウについて<br>事業内容を簡潔に記載し、委託内容がわかる資料を提出<br>○ エについて<br>参加者総数と心身・認知機能等を改善した者の数を提出 | ○ ア、イ、エ 2019年度の取組が対象<br>○ ウ 2019年度又は2020年度(予定)の取組が対象(複数年度契約で事業を実施している場合も含む) | 推進・支援 |
| ⑫ | 介護予防におけるデータ活用により、介護予防の取組に係る課題の把握を行っているか。<br>ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査表等を確認して課題の把握を行っている<br>イ KDB や見える化システム等の利用を含め既存のデータベースやシステムを活用して課題の把握を行っている  | ア 8点<br>イ 7点<br>複数選択可          | 市町村の職員が、個々の介護予防のケアプランや要介護認定の調査表等を確認し、もしくは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介護予防の取組に係る課題の把握を行っている場合に対象とする。   | 把握した課題を簡潔に記載  | 2019年度の取組が対象  | 推進・支援 |
| ⑬ | 経年的な分析を可能なるよう、通いの場の参加者の健康状態等をデータベース化しているか。   | 20点                            | 高齢者の状態について、データベース化を行い、経年的な評価や分析等ができる環境が整備されている場合に評価の対象とする。  | 取組内容(データベース化されている項目等)を簡潔に記載   | 2019年度の取組が対象  | 推進・支援 |



|   |  |  |  |   |                |       |
|---|--|--|--|---|----------------|-------|
| ⑭ | <p>通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、通いの場の効果分析を実施しているか。</p>  | 15点                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 通いの場の効果等を評価する観点から、通いの場に参加する高齢者の状態を定期的に把握し、分析を行っている場合に対象とする。</li> <li>○ 高齢者の状態の把握・分析について、手法は問わない。<br/>※ 基本チェックリスト、後期高齢者の質問票、日常生活動作（ADL）の指標（Barthel Index(BI)等）が考えられる。</li> <li>○ 通いの場の参加者全員を対象としていない場合も含む。</li> </ul>  | 取組内容（手法や規模等）を簡潔に記載  | 2019年度取組が対象    | 推進・支援 |
| ⑮ | <p>自立支援・重度化防止に取り組む介護サービス事業所に対する評価を実施しているか。</p>   | 20点                                    | <p>利用者の自立支援・重度化防止に取り組む介護サービス事業所を評価する仕組みを設けている場合に対象とする。</p>   | 評価の仕組みがわかる資料を提出   | 2019年度取組が対象    | 推進・支援 |
| ⑯ | <p>高齢者の社会参加を促すため個人へのインセンティブを付与しているか。</p> <p>ア 参加ポイント事業を実施しているか<br/>イ 高齢者のポイント事業参加率が当該地域の高齢者全体の〇割を超えているか<br/>ウ ポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化を実施しているか<br/>エ ポイント事業参加者の〇%以上が心身・認知機能等を維持改善している</p> | <p>各10点<br/>複数選択可</p>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アについては、高齢者の社会参加を促すためのポイント付与の事業を実施している場合に対象とする。<br/>※高齢者によるボランティア活動に対してポイントを与える事業（ボランティアポイント）は、Ⅲ（2）⑤で評価</li> <li>○ 一般介護予防事業を財源とする取組に限らない。</li> <li>○ イについては、参加ポイント事業の対象としている高齢者全体の人口のうち、参加している者の割合が〇割を超えている場合に対象とする。</li> <li>○ ウは、アのポイント事業参加者の健康状態等を把握し、データベース化を行い、経年的な評価や分析等ができる環境が整備されている場合に対象とする。</li> <li>○ ウで管理・分析しているデータについて、参加者の〇%以上が維持・改善している場合に対象とする。</li> <li>○ 〇割及び〇%は、分布を踏まえ、厚生労働省において設定</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アについて<br/>取組内容を簡潔に記載</li> <li>○ イについて<br/>事業の対象としている高齢者全体の人口及び参加している者の数を記載</li> <li>○ ウについて<br/>データベースの概要を記載</li> <li>○ エについて<br/>参加者総数と心身・認知機能等を維持改善した者の数を提出</li> </ul> | 2019年度取組が対象    | 推進・支援 |
| ⑰ | <p>2020年度予算において、介護予防・健康づくり関係の新規事業を導入している。</p> <p>ア 被保険者一人当たり新規事業費が上位5割以上<br/>イ 新規事業を実施（ア以外）</p>  | <p>ア 40点<br/>イ 20点<br/>いずれか該当したら得点</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 以下の事業における新規事業を評価 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合事業</li> <li>・ 市町村特別給付（予防・健康づくり関係）</li> <li>・ 保健福祉事業（予防・健康づくり関係）</li> <li>・ 一般会計における事業（高齢者の予防・健康づくり関係）</li> </ul> </li> <li>○ 補正予算で対応予定のものも含む。</li> <li>※ 提出された新規事業については、好事例の横展開の観点から、厚生労働省において取りまとめの上、公表を行うことを検討</li> <li>○ 複数の事業がある場合は合算する。</li> </ul>   | <p>事業内容、当該事業が新規であること、予算額がわかる資料を提出<br/>※補正予算で対応予定の場合も、同様</p>   | 2020年度実施の事業が対象 | 推進・支援 |

(6) 生活支援体制の整備

|   | 指 標   | 配点                                     | 留 意 点  | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）  | 時 点                      | 交付金<br>区分 |
|---|---|--|--|--|--------------------------|-----------|
| ① | 生活支援コーディネーターを専従で配置しているか。  | 20点                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 小規模市町村など1層と2層の圏域の区別がない場合は、日常生活圏域数は1を、生活支援コーディネーター数は実人数を記載する</li> <li>○ 常勤・非常勤は問わない</li> <li>○ 厚生労働省において保険者を規模別に区分し、日常生活圏域当たりの専従生活支援コーディネーター数を計算し上位〇割に得点</li> <li>○ 「〇割」は分布を踏まえ、厚生労働省において決定</li> </ul> | 日常生活圏域数と第1層、第2層に専従で配置されている生活支援コーディネーター数を記載   | 2020年4月1日時点における配置状況が対象   | 推進・支援     |
| ② | 生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援を行っているか。<br>ア 生活支援コーディネーターからの相談の受付<br>イ 地域の関係者への説明（同行等の支援を含む）<br>ウ 活動方針・内容の提示<br>エ 生活支援コーディネーターの活動の定期的な進捗確認  | 各5点<br>複数選択可                           |  | 実施内容を簡潔に記載   | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象 | 推進        |
| ③ | 生活支援コーディネーターが地域ケア会議へ参加しているか。<br>ア 全ての生活支援コーディネーターが1回以上参加している<br>イ 半数以上の生活支援コーディネーターが1回以上参加している  | ア 15点<br>イ 10点<br>ア又はイのいずれかを選択         | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 全て（1層及び2層）のコーディネーターが対象</li> <li>○ 地域ケア会議は、地域ケア個別会議、推進会議の別を問わない</li> </ul>   | 市町村の生活支援コーディネーターの総数及び当該総数のうち地域ケア会議に1回以上出席した者の数を記載  | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象 | 推進・支援     |
| ④ | 高齢者の住まいの確保・生活支援、移動に関する支援を実施しているか。<br>ア 生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を市町村として実施している<br>イ 市町村において居住支援協議会を設置している。<br>ウ 介護予防・生活支援サービス事業による移動支援を実施している。<br>エ 介護保険担当職員や生活支援コーディネーターが公共交通に関する協議の場に参加し、把握している高齢者の移動ニーズを共有している。 | ア 10点<br>イ 5点<br>ウ 8点<br>エ 7点<br>複数選択可 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ イは市町村自らが設置したもののみを対象とする。</li> <li>○ ウは移動支援（訪問型サービスD）のほか、住民主体による支援（訪問型又は通所型サービスB）を対象とする</li> <li>○ エは公共交通部局担当が高齢者の移動支援に関する協議の場に参加することで、ニーズが共有される場合も評価の対象とする。</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ア、ウ、エについて 具体的な取組内容を簡潔に記載</li> <li>○ イについて 協議会の要綱等を提出</li> </ul> | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象 | 推進        |

(7) 要介護状態の維持・改善の状況等

|   | 指 標  | 配 点  | 留 意 点     | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）   | 時 点  | 交付金<br>区分 |
|---|--|--|-----------|---|--|-----------|
| ① | <p><b>軽度【要介護1・2】</b><br/><b>（要介護認定等基準時間の変化）</b><br/>一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況<br/>a 全保険者の上位1割<br/>b 全保険者の上位3割<br/>c 全保険者の上位5割<br/>d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差<br/>a 全保険者の上位1割<br/>b 全保険者の上位3割<br/>c 全保険者の上位5割<br/>d 全保険者の上位8割</p>  | <p>ア a 及びイ a<br/>各 20 点<br/>ア b 及びイ b<br/>各 15 点<br/>ア c 及びイ c<br/>各 10 点<br/>ア d 及びイ d<br/>各 5 点</p> <p>アとイを比較しより上位となった方で得点</p> | 年齢調整の上、評価 | <p>○ 厚生労働省において統計データを使用</p> <p>○ 厚生労働省でデータが把握できない場合、対象外となるが、独自に計算した値を提出した場合には対象とすることとする</p> <p>○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい</p> | <p>(ア) 2019年1月→2020年1月の変化率<br/>(イ) 2019年1月→2020年1月と2018年1月→2019年1月の変化率の差</p> | 推進・支援     |
| ② | <p><b>軽度【要介護1・2】</b><br/><b>（平均要介護度の変化）</b><br/>一定期間における要介護認定者の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。</p> <p>ア 変化率の状況<br/>a 全保険者の上位1割<br/>b 全保険者の上位3割<br/>c 全保険者の上位5割<br/>d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差<br/>a 全保険者の上位1割<br/>b 全保険者の上位3割<br/>c 全保険者の上位5割<br/>d 全保険者の上位8割</p>           | <p>ア a 及びイ a<br/>各 20 点<br/>ア b 及びイ b<br/>各 15 点<br/>ア c 及びイ c<br/>各 10 点<br/>ア d 及びイ d<br/>各 5 点</p> <p>アとイを比較しより上位となった方で得点</p> | 年齢調整の上、評価 | <p>○ 厚生労働省において統計データを使用</p> <p>○ 厚生労働省でデータが把握できない場合、対象外となるが、独自に計算した値を提出した場合には対象とすることとする</p> <p>○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい</p> | <p>(ア) 2019年1月→2020年1月の変化率<br/>(イ) 2019年1月→2020年1月と2018年1月→2019年1月の変化率の差</p> | 推進・支援     |
| ③ | <p><b>中重度【要介護3～5】</b><br/><b>（要介護認定等基準時間の変化）</b><br/>一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況<br/>a 全保険者の上位1割<br/>b 全保険者の上位3割<br/>c 全保険者の上位5割<br/>d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差<br/>a 全保険者の上位1割<br/>b 全保険者の上位3割<br/>c 全保険者の上位5割<br/>d 全保険者の上位8割</p> | <p>ア a 及びイ a<br/>各 20 点<br/>ア b 及びイ b<br/>各 15 点<br/>ア c 及びイ c<br/>各 10 点<br/>ア d 及びイ d<br/>各 5 点</p> <p>アとイを比較しより上位となった方で得点</p> | 年齢調整の上、評価 | <p>○ 厚生労働省において統計データを使用</p> <p>○ 厚生労働省でデータが把握できない場合、対象外となるが、独自に計算した値を提出した場合には対象とすることとする</p> <p>○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい</p> | <p>(ア) 2019年1月→2020年1月の変化率<br/>(イ) 2019年1月→2020年1月と2018年1月→2019年1月の変化率の差</p> | 推進・支援     |

|   |   |  |                  |  |   |              |
|---|---|--|------------------|--|---|--------------|
| ④ | <p><b>中重度【要介護3～5】</b><br/><b>(平均要介護度の変化)</b><br/>一定期間における要介護認定者の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。</p> <p>ア 変化率の状況<br/> a 全保険者の上位1割<br/> b 全保険者の上位3割<br/> c 全保険者の上位5割<br/> d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差<br/> a 全保険者の上位1割<br/> b 全保険者の上位3割<br/> c 全保険者の上位5割<br/> d 全保険者の上位8割</p> | <p>ア a 及びイ a<br/>各 20 点<br/> ア b 及びイ b<br/>各 15 点<br/> ア c 及びイ c<br/>各 10 点<br/> ア d 及びイ d<br/>各 5 点</p> <p>アとイを比較しより上位となった方で得点</p>  | <p>年齢調整の上、評価</p> | <p>○ 厚生労働省において統計データを使用<br/> ○ 厚生労働省でデータが把握できない場合、対象外となるが、独自に計算した値を提出した場合には対象とすることとする<br/> ○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい</p>  | <p>(ア) 2019年1月→2020年1月の変化率<br/> (イ) 2019年1月→2020年1月と2018年1月→2019年1月の変化率の差</p> | <p>推進・支援</p> |
| ⑤ | <p><b>健康寿命延伸の実現状況</b><br/>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。</p> <p>ア 認定率<br/> a 全保険者の上位1割<br/> b 全保険者の上位3割<br/> c 全保険者の上位5割<br/> d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 認定率の変化率<br/> a 全保険者の上位1割<br/> b 全保険者の上位3割<br/> c 全保険者の上位5割<br/> d 全保険者の上位8割</p>                                | <p>ア a 及びイ a<br/>各 40 点<br/> ア b 及びイ b<br/>各 30 点<br/> ア c 及びイ c<br/>各 20 点<br/> ア d 及びイ d<br/>各 10 点</p> <p>アとイを比較しより上位となった方で得点</p> | <p>年齢調整の上、評価</p> | <p>○ 厚生労働省において統計データを使用<br/> ○ 厚生労働省でデータが把握できない場合、対象外となるが、独自に計算した値を提出した場合には対象とすることとする<br/> ○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい<br/> ○ また、今後、指標 I ②において、要介護度別認定率の過去のトレンドについて分析するとともに、他の保険者のトレンドとも比較して、乖離がある場合には要因分析を行うこと等を求めている。</p> | <p>(ア) 2020年1月の認定率<br/> (イ) 2019年1月と2020年1月の変化率</p>                           | <p>推進・支援</p> |

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進  
 (1) 介護給付の適正化等

|   | 指 標   | 配点  | 留 意 点  | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）      | 時 点                      | 交付金<br>区分 |
|---|---|---|--|--------------------------|--------------------------|-----------|
| ① | 介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、いくつ実施しているか。<br>ア 5事業<br>イ 4事業<br>ウ 3事業  | ア 20点<br>イ 15点<br>ウ 10点<br><br>いずれか選択               | ○ 主要5事業の内訳<br>・ 要介護認定の適正化<br>・ ケアプランの点検<br>・ 住宅改修等の点検<br>・ 縦覧点検・医療情報との突合<br>・ 介護給付費通知  | 主要5事業のうち実施している事業を記載（選択式） | 2019年度の実績が対象             | 推進        |
| ② | ケアプラン点検をどの程度実施しているか。<br>ア 上位1割<br>イ 上位3割<br>ウ 上位5割<br>エ 上位8割  | ア 20点<br>イ 15点<br>ウ 10点<br>エ 5点<br><br>いずれかに該当すれば得点 | ○ ケアプラン点検は、地域支援事業の任意事業（介護給付等費用適正化事業）及びその他の枠組みで行われるケアプラン点検を指し、「居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業所からの提出、又は事業所への訪問等による保険者の視点からの確認及び確認結果に基づく指導等を行う」ものをいう<br>○ ケアプラン数は自治体では把握していないため、介護保険事業状況報告（月報）第3-2-1表の2019年4月サービス分から2020年2月サービス分における介護予防支援・居宅介護支援サービスの受給者数を積み上げた数に11分の12を乗じた数とする | 実際の数値を記載することとする          | 2019年度の実績が対象             | 推進        |
| ③ | 医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。（全保険者の上位を評価）<br>ア 上位1割<br>イ 上位3割<br>ウ 上位5割<br>エ 上位8割   | ア 5点<br>イ 4点<br>ウ 3点<br>エ 2点<br><br>いずれかに該当すれば得点    | 実施率は、取組の対象とした1年間の出力件数のうち点検した件数の割合とする   | 実施率を記載                   | 2019年度の実績が対象             | 推進        |
| ④ | 縦覧点検10帳票のうち、いくつの帳票の点検を実施しているか。<br>ア 5帳票以上<br>イ 4帳票<br>ウ 3帳票   | ア 15点<br>イ 10点<br>ウ 5点<br><br>ア～ウのいずれか選択            | 縦覧点検10帳票のうち、取組の対象とした1年間に出力された全件の点検を実施している帳票の数とする   | 全件の点検を実施している帳票名と件数を記載    | 2019年度の実績が対象             | 推進        |
| ⑤ | 福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。<br>ア 地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う<br>イ 福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある<br>ウ 貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある | 全て該当 15点<br>いずれか 2つ 12点<br>いずれか 1つ 10点<br><br>複数選択可 |  | 具体的な事業名及びその概要を簡潔に記載      | 2019年度又は2020年度（予定）の実績が対象 | 推進        |

|   |  |  |   |   |                                 |           |
|---|--|--|---|---|---------------------------------|-----------|
| ⑥ | <p>住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。</p> <p>ア 被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある</p> <p>イ 住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある</p> | <p>2つ該当<br/>15点<br/>いずれか<br/>1つ 10点</p> <p>複数選択可</p> | <p>建築専門職、リハビリテーション専門職等に福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上の資格を有する者も含む</p>   | <p>具体的な事業名及びその概要を簡潔に記載</p>  | <p>2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象</p> | <p>推進</p> |
| ⑦ | <p>有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において、家賃や介護保険外のサービス提供費用等の確認や、介護相談員等の外部の目による情報提供等に基づき、不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合は、利用者のケアプランの確認等を行い、必要な指導や都道府県への情報提供を行っているか。</p>  | <p>10点</p>   |   | <p>契約等の確認を含む、不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある事例の抽出方法及び指導内容又は都道府県への情報提供の内容を記載</p>  | <p>2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象</p> | <p>推進</p> |
| ⑧ | <p>介護ワンストップサービスの対象手続を「ぴったりサービス」上で検索できるように登録している、又は、各保険者の介護ワンストップサービスの対象手続を1以上、「ぴったりサービス」上でオンライン申請対応しているか。</p>  | <p>10点</p>   |   | <p>○ 厚生労働省において「ぴったりサービス」を確認<br/>○ 2021年度指標においては、各保険者の介護ワンストップサービスの対象手続を1以上、「ぴったりサービス」上でオンライン申請対応している場合のみを評価することを検討。</p> | <p>2019年度末の状況が対象</p>            | <p>推進</p> |
| ⑨ | <p>所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回（16.6%）以上の割合で実地指導を実施しているか。</p> <p>ア 実地指導の実施率（実施数÷対象事業所数）が33.3%（3年に1回）以上</p> <p>イ 実地指導の実施率（実施数÷対象事業所数）が16.6%（6年に1回）以上</p>   | <p>ア 10点<br/>イ 5点</p> <p>ア又はイのいずれかを選択</p>            | <p>○ 既に指定されている介護サービス事業所について、指定の有効期間である6年のうちに実地指導が行われていることが対象</p> <p>○ 原則として2019年度の実績とするが、事業所数や実地指導計画等は地域の実情に応じて異なるものであるため、2017年度から2019年度の3カ年平均値又は2019年度実績のいずれかで確認する</p> | <p>実地指導の実施率（2019年度又は2017～2019年度の3カ年の平均値のいずれを使ったか記載）<br/>（実施数÷対象事業所数）</p>  | <p>2019年度又は直近3カ年の平均</p>         | <p>推進</p> |

(2) 介護人材の確保

|   | 指 標  | 配点                            | 留意点  | 報告様式への記載事項・提出資料（予定）          | 時 点  | 交付金<br>区分 |
|---|--|-------------------------------|--|------------------------------|--|-----------|
| ① | 介護保険事業計画に、介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質の向上に関する事項を位置付けているか。  | 20点                           | 介護保険事業計画に、介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質の向上に関する事項をすべて位置付けている場合に評価を行う。  | 介護保険事業計画の該当部分を提出             | 第7期計画が対象                                     | 推進        |
| ② | 介護人材の確保に向け、介護サービス事業者・教育関係者等と連携して行う取組等の実施   | 20点                           | 取組の例として、教育委員会と連携した進路指導担当の教員への働きかけ、介護現場における学生の体験事業や実習の実施等が想定される   | 具体的な取組内容を記載                  | 2019年度が取組が対象                                 | 推進        |
| ③ | 介護人材の定着に向けた取組の実施   | 20点                           | 取組の例として、介護職員のケア技術の向上の取組や研修、職員が結婚や子育てをしても働き続けられるような環境の整備に向けた取組、職員の職場での悩みを受け付ける相談窓口の整備や研修等が想定される   | 具体的な取組内容を記載                  | 2019年度が取組が対象                                 | 推進        |
| ④ | 介護に関する入門的研修を実施しているか。   | 10点                           |  | 研修の概要、回数等の実績・予定を簡潔に記載        | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象                     | 推進・支援     |
| ⑤ | ボランティアポイントの取組を実施しているか。   | 10点                           | ボランティアポイントの取組とは、担い手確保に向けた取組とする   | 取組の内容を簡潔に記載                  | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象                     | 推進・支援     |
| ⑥ | 介護施設と就労希望者とのマッチングに取り組んでいるか。  | 10点                           |  | 取組の内容を簡潔に記載                  | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象                     | 推進・支援     |
| ⑦ | 介護助手等の元気高齢者の就労的活動の促進に取り組んでいるか。   | 10点                           | 介護助手等は、身体介護以外の支援（清掃、配膳、見守り等）を中心とする業務に従事する者を指す  | 取組の概要、介護助手等の育成人数、就労人数等の実績を記載 | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象                     | 推進・支援     |
| ⑧ | 高齢者の就労的活動への参加者の伸び率が○ポイント以上向上   | 10点                           | ○ 本指標における「就労的活動」は、有償又は無償のボランティアとしての活用を想定したものであり、賃金が支払われる労働者は含まない。また、経年変化を評価するものであるため、活動は幅広く捉えることとする。<br>○ 今回は、参加者数及び活動内容を把握している場合に評価する   | 把握している参加者数及び活動の内容を簡潔に記載      | 2019年度又は2020年度（予定）の取組が対象                     | 推進・支援     |
| ⑨ | 文書量削減に係る取組を行っているか。<br>ア 「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」（平成30年厚生労働省令第80号、平成30年10月1日施行）を踏まえた指定申請の提出項目削減<br>イ 上記省令を踏まえて改訂された指定申請に関する様式例（平成30年9月28日付事務連絡）に該当する帳票について、Excelに統一した様式の活用<br>ウ 「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」（老指発0529第1号）の内容を反映した実地指導の標準化・効率化 | ア 4点<br>イ 3点<br>ウ 3点<br>複数回答可 | ○ イについては、事務連絡以前よりExcel様式に統一されていた場合も評価する。一部様式例を国で見直し中であることも踏まえ、各自治体の事情に応じて様式例を部分的に改変して使用している場合も評価可とするが、各帳票をExcelファイルの形式で事業者提供していることを必須とする<br>○ ウについては、実施要綱の改正等により当該通知を反映した実地指導方針を内部決定の上、計画的に実地指導を行った場合は評価 | 具体的な対応方法と対応時期を記載             | 2019年度が取組が対象（ア及びイについて、2018年度中に対応済みであった場合も対象） | 推進        |