

平成30年12月10日

ブライトホール

世田谷区地域包括支援センター運営協議会（平成30年度第2回）次第

1 開会

2 議事（報告）

- (1) 松原地域包括支援センター運営事業者の選定結果について
(介護予防・地域支援課) [資料1]
- (2) 平成30年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標について
(介護予防・地域支援課) [資料2]
- (3) 地域包括支援センターの評価点検について
(介護予防・地域支援課) [資料3]
- (4) 第2回全区版地域ケア会議について
(調整・指導課) [資料4]
- (5) 世田谷区の在宅医療・介護連携推進事業の取組み状況について
(調整・指導課、介護予防・地域支援課) [資料5]
- (6) 認知症施策の進捗状況について
(介護予防・地域支援課) [資料6]
- (7) 世田谷区の要介護認定率等の検証について（中間報告）
(介護保険課) [資料7]
- (8) まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の一体整備について
(上町、九品仏あんしんすこやかセンターの移転について)
(介護予防・地域支援課) [資料8]

3 その他

平成 30 年度『世田谷区地域包括支援センター運営協議会』委員名簿

区 分	氏 名	職（所属）等	備 考
学識経験者	和気 純子	首都大学東京教授	
	上之園 佳子	日本大学教授	
	田中 富美子	田中法律事務所弁護士	
職能団体	小原 正幸	世田谷区医師会理事	
	山口 潔	玉川医師会理事	
	小森 幸道	東京都世田谷区歯科医師会理事	
	岩間 渉	東京都玉川歯科医師会理事	
	佐伯 孝英	世田谷薬剤師会監事	
	高野 和則	玉川砧薬剤師会会長	
	佐藤 和伸	世田谷区柔道整復師会会長	
介護サービス等 事業者代表	佐藤 康平	世田谷ケアマネジャー連絡会副会長	
	徳永 宣行	世田谷区介護サービスネットワーク	
	森川 敦子	上町あんしんすこやかセンター職員	
	竹中 毅	用賀あんしんすこやかセンター職員	
介護保険 被保険者	山口 剛	世田谷区高齢者クラブ連合会副会長	
	川崎 恵美子	世田谷区民生委員児童委員協議会副会長	
地域活動 団体	金安 博明	世田谷区社会福祉協議会地域社協課長	
	坪井 伸子	認定 NPO 法人語らいの家代表理事	
保険者	瓜生 律子	高齢福祉部長	

（敬称略）

松原地域包括支援センター運営事業者の選定結果について

1 主旨

世田谷区地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）の平成31年4月以降の運営事業者の選定において、運営事業者が選定されなかった松原地域包括支援センターについて、再度募集を行い、運営事業候補者を選定したので、報告する。

2 選定経過

平成30年 9月 5日 松原地域包括支援センター運営事業者の再公募開始
 10月12日 提案書提出締切（3事業者が応募）
 11月 8日 選定委員会（運営事業候補者の選定）

3 選定方法等

(1) 選定方法

選定委員会を設置し、選定基準に基づき、提案書の書類審査（公認会計士による財務審査を含む）、実地調査及び面接審査を行い、総合的に評価した。

(2) 選定委員会の構成

別表のとおり

(別表)

世田谷区地域包括支援センター運営事業者選定委員会名簿

(敬称略)

氏名	職（所属）等	区分
◎田中 富美子	田中法律事務所弁護士	学識経験者
村中 峯子	日本看護協会健康政策部長	
大場 弘	世田谷区民生委員児童委員協議会副会長	区民代表
杉中 寛之	高齢福祉部介護保険課長	行政
亀谷 智恵子	玉川総合支所保健福祉課長	

(◎は委員長)

4 選定結果

選定基準に基づき、項目ごとに5段階評価で採点を行い、応募事業者の中で最も総合計得点が高く、かつ総合計得点が満点の70%以上の事業者を運営事業者候補者として選定した。

選定結果は、次のとおりである。

事業者名	総合計 ／配点 (満点)	内訳			得点 率	合格 ライ ン	審査 結果
		書類 審査	実地 調査	面接 審査			
社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団	654 ／800	461	90	103	81.8%	560	選定
事業者A	403 ／800	287	65	51	50.4%	560	非選定
事業者B	534 ／800	369	85	80	66.8%	560	非選定

※ 得点率：総合計得点÷配点（満点）

※ 合格ライン：配点（満点）の70パーセント

5 総合評価

選定された事業者は、区内の地域包括支援センターの運営事業者であり、これまでの運営実績を踏まえた着実な提案内容が評価された。

また、経営状況（公認会計士による財務審査）は良好であり、管理運営においても、業務向上、人材育成・定着、職員の健康管理等の法人のバックアップの取組みが評価された。事業計画では、地域の特性や課題をよく把握し、区民に寄り添って、各事業を的確に理解して取り組もうとしている点等が評価された。

地域包括支援センター等の運営状況に関する実地調査では、個人情報保護や接遇の状況等について概ね良好な状況であることを確認した。

なお、現行の運営事業者からの引継ぎに際し、地域との連携や職員の確保等円滑な対応をとるよう求められた。

6 今後の進め方

平成31年度の委託契約に向けた運営事業候補者との協議にあたっては、これまでの運営実績や選定委員会における審査得点及び総評を踏まえて、適切な運営が実施できるよう準備を進める。

7 スケジュール

平成30年11月	事業者選定結果通知
12月	運営事業候補者の委託準備開始
平成31年4月	契約締結、選定事業者運営開始

(参考)

平成31年度以降の地域包括支援センター運営事業者一覧

あんしんすこやかセンター (地域包括支援センター)	事業者名
池尻	社会福祉法人 こうれいきょう
太子堂	社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団
若林	社会福祉法人 こうれいきょう
上町	社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団
経堂	社会福祉法人 ふきのとうの会
上馬	社会福祉法人 日本フレンズ奉仕団
下馬	社会福祉法人 日本フレンズ奉仕団
梅丘	社会福祉法人 古木会
代沢	社会福祉法人 奉優会
新代田	社会福祉法人 正吉福祉会
北沢	社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団
松原	社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団
松沢	社会福祉法人 ふきのとうの会
奥沢	社会福祉法人 奉優会
九品仏	社会福祉法人 老後を幸せにする会
等々力	社会福祉法人 老後を幸せにする会
上野毛	社会福祉法人 老後を幸せにする会
用賀	社会福祉法人 大三島育徳会
二子玉川	社会福祉法人 大三島育徳会
深沢	社会福祉法人 奉優会
祖師谷	社会福祉法人 古木会
成城	社会福祉法人 古木会
船橋	社会福祉法人 ノテ福祉会
喜多見	社会福祉法人 古木会
砧	社会福祉法人 友愛十字会
上北沢	社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団
上祖師谷	社会福祉法人 世田谷区社会福祉事業団
烏山	社会福祉法人 敬心福祉会

※二子玉川は、平成31年(2019年)7月に用賀地区の分割により開設

各都道府県介護保険担当課（室） 御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

平成 30 年度における保険者機能強化推進交付金（市町村分）について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

先般成立した地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）による改正後の介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 122 条の 3 において、国は、市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するため、予算の範囲内において、交付金を交付することとされました。その趣旨等については、「高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するための新たな交付金について」（平成 29 年 12 月 25 日付け当課事務連絡）においてお示したところですが、今般この交付金についての交付方法等の詳細についての基本的な考え方については、現時点で下記のとおり整理しましたので、ご了知の上、管内保険者への周知に特段のご配慮をお願いいたします。

また、当事務連絡の内容については平成 30 年度予算案に基づくものであり、その内容の確定は平成 30 年度予算の成立後に行われることを申し添えます。

なお、保険者機能強化推進交付金（市町村分）の仕組みは、市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために創設されたものであり、こうした仕組みにより、各市町村において、地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていくとともに、こうした取組が市町村の間で共有され、より効果的な取組に発展されていくことを目指していきたいと考えています。介護保険事業を担う、市町村、都道府県、厚生労働省が協働して、地域包括ケアシステムを発展させていくことが重要と考えています。

記

第1 交付額の算定方法等

1 交付額の算定方法

全市町村を交付対象とする。各市町村に対する交付額の算定方法は、各市町村の「評価指標毎の加点数×第1号被保険者数」により算出した点数を基準として、全市町村の「各市町村の算出点数×各市町村の第1号被保険者数」の合計に占める割合に応じて、予算の範囲内で交付する。

$$\text{各市町村の交付額} = \text{予算総額 (※)} \times \frac{\text{当該市町村の評価点数} \times \text{当該市町村の第1号被保険者数}}{(\text{各市町村の評価点数} \times \text{各市町村の第1号被保険者数}) \text{の合計}}$$

(※) 市町村分と都道府県分の合計で 200 億円の予算規模であるが、都道府県分は、約 10 億円程度とすることを想定しているため、市町村分は、200 億円からこの額を控除した額とする。ただし、都道府県分については都道府県全体として所要額がこれを下回る場合には減額する等のこともあり得る。

<国の予算科目等>

(項) 介護保険制度運営推進費

(目) 保険者機能強化推進交付金

補助率：定額

2 市町村の取組を評価する指標、点数及び留意点等別紙を参照すること。

3 その他

- ・ 広域連合の点数については、(広域連合の各構成市町村の点数×広域連合の各構成市町村の第1号被保険者数の合計)をもって算出する。ただし、評価指標のうち広域連合単位で評価するべきものについては、各構成市町村同一の点数とすることとする。
- ・ 各市町村の取組状況については、公表することとしているが、その方法等については、追ってお示しすることとする。

- ・ 精算のあり方については検討しており、追ってお示しする。
- ・ 正式な交付申請は、保険者機能強化推進交付金交付要綱（仮称）をもって、平成30年度中に実施するものとする。

第2 保険者機能強化推進交付金（市町村分）の性格

- ・ 保険者機能強化推進交付金（以下「交付金」という。）については、国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当し、活用することとする。

なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者におかれては、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要である。

- ・ なお、当該年度において1号保険料に余剰が発生した場合には、通常どおり、介護給付費準備基金に積み立てるものであることを申し添える。
- ・ 交付金については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）の適用を受けるものとなる。

第3 スケジュール

現時点では、今後のスケジュールとして以下を予定している。

平成30年 4月	市町村へ評価指標の該当状況の回答依頼（10月〆切）
11月	市町村毎に交付金を按分し、内示額を提示 国から市町村へ評価結果を提示
平成31年 1月	各市町村による交付申請
3月	交付決定

平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)
に係る評価指標

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	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
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、HPI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、HPI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>介護保健事業計画の策定等に当たって、地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、地域の特徴、課題を把握していることを評価するもの。</p>	<p>ア 10点 イ 10点 ウ 5点 エ 5点</p>	<p>第7期計画の策定過程(平成29年度)における分析が対象。ただし、これをやっていない場合には、平成30年度に行なった分析も対象とする。</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分析を行うにつつ、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>①分析に活用したデータ、②分析方法(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その要因を記載。(例示で可)</p> <p>・上記について、既存の資料(第7期介護保険事業計画やその検討のための審議会資料等)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、HPI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>
②	<p>日常生活圏域ごとの65歳以上人口を把握しているか。</p>	<p>日常生活圏域ごとの65歳以上人口の把握を評価するもの。</p>	10点	<p>平成30年度における報告時までの任意の時点における把握が対象</p>	<p>日常生活圏域そのものは自治体の実情に応じて設定</p>	<p>・日常生活圏域ごとの65歳以上人口を記載</p>
③	<p>以下の将来推計を実施しているか。</p> <p>ア 2025年度における要介護者数・要支援者数</p> <p>イ 2025年度における介護保険料</p> <p>ウ 2025年度における日常生活圏域単位の65歳以上人口</p> <p>エ 2025年度における認知症高齢者数</p> <p>オ 2025年度における一人暮らし高齢者数</p> <p>カ 2025年度に必要な要となる介護人材の数</p>	<p>2025年に向けて、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムの構築を推進するために重要な指標の将来推計の把握を評価するもの。</p>	各2点 複数回答可	<p>第7期計画の策定過程(平成29年度)における推計が対象。ただし、これをやっていない場合には、平成30年度に行なった推計も対象とする。</p>	<p>推計方法は自治体の任意の方法で可</p> <p>・基本的に第7期計画の策定過程における推計を対象とするものであり、第7期介護保険事業計画やその検討のための審議会資料その他の資料に記載されているものを対象とする</p> <p>・平成30年度に行なった推計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</p> <p>※推計方法の例</p> <p>・ア、イの推計方法の例：地域包括ケア「見える化」システム上のサービス見込み量等の推計ツールを参照</p> <p>・ウの推計方法の例：各市町村の日常生活圏域別の性・年齢階級別人口を基に、国立社会保険・人口問題研究所が「性・年齢階級別に公表している各市町村の生残率と純移動率を乗じることで推計</p> <p>・エの推計方法の例：厚生労働省科学研究費補助金「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」報告書の表3、表4「認知症患者数と有病率の将来推計」に掲載されている認知症患者推定有病率を参考に推計</p> <p>・オの推計方法の例：各市町村の推計人口を基に、国立社会保険・人口問題研究所が「性・年齢階級別に公表している2025年の各都道府県の単独世帯の世帯主になる割合を乗じることで推計</p> <p>・カの推計方法の例：厚生労働省の提示した、2025年を含む介護人材の推計ツールを利用し推計</p>	<p>ア～カの将来推計値を記入。(推計値の大小そのものは評価しない。)</p> <p>・第7期介護保険事業計画やその検討のための審議会資料その他の資料に記載され公表されている資料でも可</p>

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
④	介護保険事業に関する現状や将来推計に基づき、2025年度に向けて、自立支援、重度化防止等に資する施策について目標及び目標を実現するための重点施策を決定しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 2025年に向けた着実な取組を推進するため、重点施策や目標の設定を評価するもの。 	10点	第7期計画において記載された事項が対象。ただし、これを行っていない場合には、平成30年度に行なった場合も対象とする。	<ul style="list-style-type: none"> 基本的に第7期介護保険事業計画へ記載されている事項を対象とするものであり、公表されているものも対象 平成30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 設定した目標及び重点施策の内容は評価しない 	<ul style="list-style-type: none"> 第7期介護保険事業計画における該当部分の抜粋を提出 計画以外のものに記載、公表している場合には、該当部分を提出
⑤	人口動態による自然増減による推計に加え、自立支援・介護予防に資する施策など、保険者としての取組を勘案した要介護者数及び要支援者数の推計を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> 保険者において実施する各種取組について、定量的な効果を見込んでいることを評価するもの。 	10点	第7期計画に記載した見込み量の推計が対象	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援、重度化防止、介護予防等の効果を勘案して要介護者数及び要支援者数の見込み量の推計を行った場合が対象(推計ツールの「施策反映」における反映) 	<ul style="list-style-type: none"> 実際に推計に反映した事項を記載
⑥	地域医療構想を含む医療計画も踏まえつつ、地域の在宅医療の利用者や、在宅医療の整備目標等を参照しつつ、介護サービス量の見込みを定めているか。	<ul style="list-style-type: none"> 第7期介護保険事業計画は医療計画との同時期に策定されること等を踏まえ、医療計画との整合性のある見込み量設定を評価するもの。 	10点	第7期計画に記載した見込み量の推計が対象	<ul style="list-style-type: none"> 推計方法については、「第7次医療計画及び第7期介護保険事業(支援)計画」における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保について(平成29年8月10日医政地発0810第1号、老介発0810第1号、保連発0810第1号)を参考にすること。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想を含む医療計画との整合性について、どのような考え方により2020年度、2025年度の介護サービスの見込み量を設定したかを記載。(地域医療構想の実現による在宅医療・介護サービスの増分への対応方法の考え方を具体的に記載。)第7期計画の該当部分の抜粋でも可。
⑦	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)しているか。定期的にモニタリングするとともに、運営協議会等で公表している	<ul style="list-style-type: none"> 地域の課題に対応できるよう、介護保険給付に係る各種実績により、地域の動向を定期的に把握することを評価するもの。 	10点 ア 5点 イ	平成30年度に行ったモニタリングが対象(平成30年度に実施予定の場合も含む。)	<ul style="list-style-type: none"> 認定者数、受給者数、サービス種類別の利用者数、給付実績等の数値だけでなく、それらが見込み量に対してどのようになっているか、どのような推移となっているかをモニタリングし、把握しているものが対象 年度に1回以上行っている場合が対象 	<ul style="list-style-type: none"> モニタリング実施日を記載する アについては、公表した資料の名称及び公表場所(HRP)等を記載 予定の場合には、実施予定日や運営協議会の開催予定日を記載
⑧	介護保険事業計画の目標が未達成であった場合に、具体的な改善策や、理由の提示と目標の見直しといった取組を講じているか。	<ul style="list-style-type: none"> PDCAサイクルにより、具体的な改善策が講じられていることを評価するもの。 	10点	③第7期計画において記載された事項(目標及び見込み量)が対象。ただし、これを行っていない場合には、第6期計画の目標や見込み量等について、平成29年度、平成30年度に行なった場合も対象とする。	<ul style="list-style-type: none"> 第7期計画から必須記載事項となった自立支援、重度化防止等に関する取組及びその目標について、平成30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。 	<ul style="list-style-type: none"> 達成状況の把握、改善策や理由の提示・目標の見直し等を行った時期及び内容の概要を記載 目標が全て達成されている場合はその旨を記入。

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(1) 地域密着型サービス

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
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列に保険者独自の内容を盛り込んでいる</p> <p>イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している</p> <p>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)</p> <p>エ 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>地域密着型サービスについて、保険者として地域のサービス提供体制等の整備を図るための取組を評価するもの。</p>	10点 ア～エのいずれかに該当した場合	<p>平成30年度の取組・実施内容が対象(予定を含む。)</p> <p>ア:平成30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</p> <p>イ:平成30年度の任意の時点において公募を実施している</p> <p>ウ:平成30年度の任意の時点において説明会等を実施している</p> <p>エ:平成30年度の任意の時点において取組を実施している</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の取組を行っているかどうかがお聞きのものとなっています。</p> <p>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」とは言いえないものではない。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>「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>報告様式への記載事項・提出資料(予定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ウ、エについては具体的な取組内容を記載 ア～ウについては具体的な実施時期を記載
②	<p>地域密着型サービス事業所の運営状況を把握し、それを踏まえ、運営協議会等で必要な事項を検討しているか。</p>	<p>地域の状況の変化に応じた対応を推進するため、点検の取組を評価するもの。</p>	10点	平成30年度の取組が対象	<p>当該「運営協議会等」とは、介護保険法第42条の2第5項、第78条の2第6項、第78条の4第5項等に規定する措置として各市町村に設置される地域密着型サービスの運営に関する委員会のことをいう。(既存の介護保険事業計画策定委員会、地域包括支援センター運営協議会等を活用して差し支えないこととされている。)</p> <p>検討内容として、地域密着型サービスの質の確保、運営評価、指定制の確保等の設定その他地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要な事項について検討した場合が対象(地域密着型サービスの指定及び指定拒否、介護報酬の設定について検討する場合を除く。)</p>	<p>上記の事項について検討した時期及び検討テーマを記載</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域密着型サービスの指定制の検討 指定制の際に条件を付す場合の当該条件の検討 自治体内の地域密着型サービス事業者の提供状況について報告、検討等
③	<p>所管する介護サービス事業所に於いて、指定の有効期間中に一回以上の割合(16.6%)で実地指導を実施しているか。</p>	<p>指定権限が保険者にある地域密着型サービス等について、保険者としての計画的な指導監督を評価するもの。</p>	10点	平成29年度の取組が対象	<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年以内に実地指導が行われていることが対象</p> <p>指定の有効期間が6年であることを踏まえ、実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が16.6%以上である場合を対象とする</p> <p>ただし、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、平成29年度の実績又は平成27年度～29年度の平均の実績のいずれかで確認する。</p> <p>地域密着型サービス事業所が極端に少ない場合等においては、平成24年度～平成29年度の実績で確認する。</p> <p>平成28年度は小規模な通所介護の指定権限が地域密着型通所介護として市町村に移った初年度であることを考慮し、指定都市・中核市以外の市町村の場合、平成28年度実績は地域密着型通所介護を評価対象から除外して算出する。</p>	<p>実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)</p>

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
④ 地域密着型通所介護事業所における機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> 地域密着型通所介護事業所において、機能訓練・口腔機能向上・栄養改善が推進されるための、保険者として、保険者としての取組を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> 保険者として、地域密着型通所介護事業所における「機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組」を実施しているものが対象。 また、地域内に他の地域密着型サービス事業所があり、これらに対して同様の取組を行っている場合も評価の対象とする。 地域密着型通所介護事業所が存在しない場合には、当該項目を回答対象から除外して得点を換算する。 取組は具体的に以下のような内容が考えられる。(例) <ul style="list-style-type: none"> 機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するためのリハビリテーション専門職等との連携に関する仕組みづくり 機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための事業所への説明会の開催等 	<ul style="list-style-type: none"> 取組の概要及び実施時期を簡単に記載

(2)介護支援専門員・介護サービス事業所

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 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。 ア 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作成した上で、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 イ 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	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の自立支援、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、介護支援専門員に対して、保険者の基本方針を伝えるもの。 	ア 10点 イ 5点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> 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 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> アについては、文書名及びどのような周知したかを簡単に記載 イについては、どのように伝えているかを簡単に記載 取組内容を記入
② 介護サービス事業所(居宅介護支援事業所を含む。)の質の向上に向けて、具体的なテーマを設定した研修等の具体的な取組を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス事業所の質の向上に向けた保険者の取組を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象 (予定も含む。)	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が主催する研修等、市町村として、民間事業所等における自主的な研修やスキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的な取組を実施している場合も対象 具体例として、地域リハビリテーション活動支援事業等を活用し、介護サービス事業所にリハビリテーション専門職等を派遣し、自立支援・重度化防止等の観点から研修会の開催や意見交換会を開催するものもある。 	<ul style="list-style-type: none"> 実施している事項及び時期を簡単に記載。 予定の場合にはその実施計画を提出、又は実施予定事項及び時期を記載

(3) 地域包括支援センター

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
<p>① <地域包括支援センターの体制に関するもの> 地域包括支援センターに対して、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られているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターにおいて必要なサービスが提供されるよう体制が確保されていることを評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象(予定も含む) ※「義務付けているか」が、取組として聞く。	<ul style="list-style-type: none"> 市町村として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いるかをお聞きするもの 直営実施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いることをもって、指標を満たしているものとする。 基準を定める条例への記載のみでは対象としない 	<ul style="list-style-type: none"> 受託法人に示している委託契約書、委託方針等。直営の場合は、組織規則等の該当部分の抜粋。
<p>② 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65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下 ※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とする。 担当圏域における 第1号被保険者の数が概ね2,000人以上3,000人未満:1,250人以下 第1号被保険者の数が概ね1,000人以上2,000人未満:750人以下 第1号被保険者の数が概ね1,000人未満:500人以下</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの人員配置状況を評価するもの。 	10点	平成30年4月末日時点における配置状況が対象	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合、各地域包括支援センターの一人当たり高齢者数の合計が、各地域包括支援センターの担当圏域の規模ごとの基準人数の合計を下回る場合には、配点に該当するものとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 実際の数値を提出
<p>③ 地域包括支援センターが受けた介護サービスに関する相談について、地域包括支援センターから保険者に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 委託型の地域包括支援センターが多い中で、保険者と地域包括支援センターの連携を評価するもの。 	10点	平成30年度において仕組みを設けているか	<ul style="list-style-type: none"> 具体的には、例えば定期的な報告の仕組みや、会議の開催の仕組み等を導入していることが対象。 地域包括支援センターが委託であるか直営であるかを問わない。 ※ 実際に申請時点までに当該仕組みに基づいた報告が行われているかどうかを問わない。(例えば年末に1回の報告という仕組みのところもあり得るため。)しかし、実際に年度内に1度も具体的な報告や協議が無い場合には、これに該当するとは言えない。(翌年度の事後チェックを想定) 	<ul style="list-style-type: none"> どのような仕組みであるか簡潔に記載
<p>④ 介護サービス情報公表システム等において、管内の全地域包括支援センター事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 住民による地域包括支援センターの活用を促進するため、情報公表の取組を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、職員体制、事業の内容、活動実績等 情報公表システム以外で公表している場合も含む。 	<ul style="list-style-type: none"> 情報公表システム以外の場合には名称を記載
<p>⑤ 毎年度、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善しているか。 ア 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容について改善点を検討している</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの業務や体制等の課題に適切に対応するため、毎年度の検討・改善のサイクルを評価するもの。 	ア 10点 イ 5点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	<ul style="list-style-type: none"> 保険者が実施することを想定。地域包括支援センターが委託であるか直営であるかを問わない 	<ul style="list-style-type: none"> アについては、改善点を簡潔に記載。既存の文書(対応状況に関する運営協議会への報告書類等)の該当部分でも可 イについては、検討概要を簡潔に記載。既存の文書(市町村内の会議、打合せの議事概要等)の資料でも可

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
⑥	<p><ケアマネジメント支援に関するもの> 地域包括支援センターと協議の上、地域包括支援センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 適切に保険者と連携(協議)した上で、計画的な介護支援専門員向け研修等の開催計画の作成を評価するもの。 	10点	平成30年度の開催計画の策定を評価	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターとの協議の上で開催計画が立てられていることを問う指標であり、当該開催計画に盛り込まれる研修は、都道府県主催のものや、地域包括支援センターが共同開催する研修会等も含む。また、同様に、開催計画に盛り込まれるものについては、市町村が民間事業所等による自主的な研修やスキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的な取組によるものも評価の対象とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 開催計画を提示
⑦	<p>介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者の連携を推進するための場の設定を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じた多対多の顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものであっても差し支えない。 したがって、介護支援専門員のニーズに基づいて設けられているものであれば、都道府県主催のものも対象とする。 ただし、上記の趣旨から、地域ケア会議は含まない。 	<ul style="list-style-type: none"> 開催日時及び出席した関係者・関係機関の概要を記載
⑧	<p>管内の各地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員からの相談に基づき、適切に地域課題を解決していくことを促進するため、まずは相談事例の内容整理や把握の状況の評価するもの。 	10点	平成30年度の状況が対象	<ul style="list-style-type: none"> 相談内容の「整理・分類」と「経年的(概ね3年程度)件数把握」を管全全ての地域包括支援センターについて行っている場合に対象とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 「過去〇年分について、〇〇××という整理をしている」等、どのように整理しているかを概算がわかるものを提示
⑨	<p><地域ケア会議に関するもの> 地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議の機能(①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり・資源開発、⑤政策の形成)を踏まえ、当該地域の地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれ機能、構成員、開催頻度を決定し、計画的に開催していることを評価するもの。 	10点	平成30年度の開催計画の策定を評価	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア推進会議のみでなく地域ケア個別会議も対象 なお、開催頻度の多寡については問わないが、5つの機能について、計画上で何らかの内容が盛り込まれている必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 機能、構成員、開催頻度を記載した開催計画を提示
⑩	<p>地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議において、多職種連携や個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議として位置づけられているものが対象 多職種から受けた助言等を活かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的に以下のようなものをいう <ul style="list-style-type: none"> 課題の明確化 長期・短期目標の確認 優先順位の確認 支援や対応及び支援者や対応者の確認 モニタリング方法の決定等 	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議の会議録や議事メモ等のうち、個別事例に対しての対応策が記載されている部分の提示(いくつかの事例をピックアップすることを想定) 当該地域ケア会議に出席した職種を記載

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料 (予定)
⑪ 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。(個別ケースの検討件数/受給者数) ア 個別ケースの検討件数/受給者数 ○件以上(全受給者の上位3割) イ 個別ケースの検討件数/受給者数 ○件以上(全受給者の上位5割)	<ul style="list-style-type: none"> 当該保険者において開催される地域ケア会議で個別ケースの検討頻度を評価するもの。 	ア 10点 イ 5点	平成30年4月から平成30年9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	<ul style="list-style-type: none"> 「個別事例の検討件数」は、平成30年4月から平成30年9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。 「受給者数」は平成30年9月末現在の受給者数とする。 実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 実際の数値を提出
⑫ 生活援助の訪問回数が多いケアプラン(生活援助ケアプラン)の地域ケア会議等での検証について、実施体制を確保しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 当該保険者が開催する地域ケア会議等において、平成30年度介護報酬改定によりケアマネジャーに届出が義務付けられた生活援助ケアプランを検証することになるが、その実施体制を確保しているかを評価するもの。 	10点	平成30年9月末の状況	<ul style="list-style-type: none"> 当該保険者のケアマネの届出件数見込みに対して、地域ケア会議等(ケアプラン点検を含む)における検証の実施体制を確保しているかを評価する。 平成31年度以降は検証実績で評価していく予定。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議等における検証の実施計画を提出
⑬ 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 個別事例の検討を行ったのち、フォローアップをしていること等を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> 個別事例の検討において、⑩に記載されたような何らかの対応策を講じたものについて、フォローアップのルールの有無を問う指標である。 	<ul style="list-style-type: none"> ルールや仕組みの概要及び具体的な実行内容について簡潔に記載 平成30年9月末までに地域ケア会議で検討した個別事例について、フォローアップが必要とされた事例の件数及びフォローアップ実施件数(又はフォローアップの予定)
⑭ 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。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か。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か。	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するもの。 	ア 10点 イ 5点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする		<ul style="list-style-type: none"> アについては、提言された政策の概要を簡潔に一つ記載 イについては、明らかにされた地域課題の概要を簡潔に一つ記載
⑮ 地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	<ul style="list-style-type: none"> 多職種による課題共有を評価するもの。 	10点	① 平成30年度の状況が対象		<ul style="list-style-type: none"> 仕組みの概要を簡潔に記載

(4)在宅医療・介護連携

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所轄するデータのほか、都道府県等や郡市区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。 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や郡市区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。 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。	在宅医療・介護連携推進事業の(ア)の事業項目に関連して、対応策を検討するだけでなく、適切に具体化されていることを評価するもの。	ア 10点 イ 5点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	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。 市町村が、(ア)の事業項目で得たデータ等を鑑みつつ、将来の等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、 ・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 ・切れない在宅医療・在宅介護の体制構築に向けて、郡市区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 ・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 ・対応策の具体化が平成29年度又は平成30年度であること(分析の年度を問うていない) ・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 ・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。	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 例えば、郡市区医師会、〇〇病院・〇〇診療所、医師、ケアマネ協会等 ・具体化された対応策を一つ簡潔に回答 ・活用した具体的なデータの一例を記載
② 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て、(4)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的な取組を企画・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。	在宅医療・介護連携推進事業の(ウ)の事業項目に関連して、具体的な実施状況とそのPDCAサイクルの実施を評価するもの。	10点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	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 ・主治医・副主治医制 ・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 ・かかりつけ医と訪問看護の連携推進体制の構築 ・これらの他、「在宅医療・介護連携推進事業の手引きver2をご覧ください。」 ・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	具体的な実行内容及び改善内容を一つ簡潔に回答
③ 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。	在宅医療・介護連携推進事業の(エ)の事業項目に関連して、具体的な取組状況を評価するもの	10点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	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。 ・地域の医療・介護関係者が既に活用している情報共有ツールの収集し、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 ・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 ・郡市区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関す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をご覧ください。」 ・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	具体的な取組を一つ簡潔に回答

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
④	<p>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、郡市区医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。</p>	10点	<p>平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合はそれを対象とする</p>	<p>・郡市区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 ・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 ・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>・報告日時及び会議名を記載</p>
⑤	<p>在宅医療・介護連携推進事業の(カ)の事業項目について、介護支援専門員をはじめとする介護関係者と、医療関係者が合同で行う研修会等により、お互いの連携を推進するための取組を評価するもの。</p>	10点	<p>平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合はそれを対象とする</p>	<p>・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 ・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</p>	<p>・開催日時及び名称を記載</p>
⑥	<p>在宅医療・介護連携推進事業の(ク)の事業項目に関連する指標。 ・入院時、退院時の医療・介護連携に係る具体的な取組を評価するもの。</p>	10点	<p>平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合はそれを対象とする</p>	<p>・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</p>	<p>・具体的な実行内容を一つ簡潔に回答</p>
⑦	<p>在宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」又は「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。 ア 〇%以上(全保険者の上位5割)</p>	<p>「入院時情報連携加算」、「退院・退所加算」について各加算5点</p>	<p>平成30年3月時点及び平成29年3月から平成30年3月の変化率が対象</p>		<p>・厚労省において統計データを使用</p>

(5) 認知症総合支援

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
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)第一の三の(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、進捗状況の評価を行っている</p> <p>イ 計画に定めていないが、進捗状況の評価は行っていない</p>	<p>・ 認知症総合支援策に係る、具体的な計画及びそのPDCAを評価するもの。</p>	<p>ア 10点 イ 5点</p>	<p>・ 第7期介護保険事業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30年度の予定で可)</p>		<p>・ 計画の該当部分を提出 ・ 評価については、どのような会議や打合せの機会、どのような手法で評価したか、実施日、又は実施予定日を記載</p>
②	<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>	<p>・ 認知症支援に係る適切な体制を評価するもの。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年度の取組が対象</p>		<p>・ 取組内容(情報連携を行う場、その場の開催頻度)を簡潔に記入。</p>
③	<p>地区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、かかりつけ医と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・早期対応に繋げる体制を構築しているか。</p>	<p>・ 認知症支援に係る医療との連携の重要性に鑑み、医療関係者との連携を評価するもの。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年度の取組が対象</p>	<p>・ 認知症初期集中支援チームの設置だけでは該当しない。 ・ 体制を構築するにあたり、地区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) ・ 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。 ・ 体制の構築は具体的には例えば以下のものを想定 ・ 関係者間の連携ルールの策定(情報連携ツールや認知症ケアパスの使用ルールの共有等) ・ 認知症に対応できるかかりつけ医を把握しリストを公表している ・ 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>・ 構築している体制の概要を簡潔に記載</p>
④	<p>認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成など認知症支援に関する介護保険外サービスへの整備を行っているか</p>	<p>・ 地域の実情に応じた、様々な認知症支援の体制づくりに向けた取組を評価するもの。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年度の取組が対象(予定を含む。)</p>	<p>・ ボランティアの定期的な養成については、平成30年度における養成講座等の開催(予定を含む)が対象。また、認知症の人や介護者を支援する具体的な活動に参加することを前提に行われるものが対象。 ・ 介護保険外サービスの整備については、整備に向けた取組を平成30年度に実施しているか(予定を含む)が対象。具体的には例えば以下のものを想定 ・ 認知症サポーター養成講座の受講者を傾聴や見守り等のボランティアとして登録、活用する ・ 認知症カフェの設置、運営の推進 ・ 本人ミーティングや家族介護者教室の開催</p>	<p>・ 取組内容を簡潔に記載。養成講座は実施日も記載</p>

(6)介護予防／日常生活支援

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の創設やその趣旨について、地域の住民やサービス事業者等地域の関係者に対して周知を行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 住民及びサービス事業者等地域の関係者に対する総合事業に係る狙いや趣旨等の正しい理解や周知を促進することを評価するもの。 	10点	平成30年度の様子が対象	<ul style="list-style-type: none"> 周知方法は、説明会・座談会等の開催や広報誌、HP掲載等 内容としては、介護予防・日常生活支援総合事業の創設趣旨、当該市町村の現状や将来の姿、目指すべき地域像を含むこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 周知方法を簡潔に記載
②	<p>介護保険事業計画において、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(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。以下同じ。)及びその他の生活支援サービスの量の見込みを立てるとともに、その見込み量の確保に向けた具体策を記載しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 基本指針を踏まえ、多様なサービス等の計画的な整備に向けた取組を評価するもの。 	10点	第7期介護保険事業計画に記載した事項が対象	<ul style="list-style-type: none"> 「見込み量の確保に向けた具体策」とは、例えば、運営経費の補助、場所の提供、研修の実施、運営ノウハウに関するアドバイザーの派遣等が考えられ、生活支援体制整備事業等を通じて、実施主体が必要とする支援を行うことが重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 第7期計画の該当部分を提出
③	<p>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やその他の生活支援サービス(開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況の検証の機会を設けているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 多様なサービス等の実施に係るPDCAサイクルの活用を評価するもの。 	10点	平成30年度の様子が対象	<ul style="list-style-type: none"> 一般介護予防事業評価事業等において協議や検証を行っている場合を対象とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 検証の場、メンバー、結果の概要等を簡潔に記載
④	<p>高齢者のニーズを踏まえ、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、その他生活支援サービスを創設しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域の高齢者のニーズを前提として、総合事業における多様なサービスの創設実績を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組(予定を含む)		<ul style="list-style-type: none"> 創設されたサービスの概要及び創設時期(予定時期)を記載
⑤	<p>介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数ほどの程度か(「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 通いの場への参加率が〇%(上位3割)</p> <p>イ 通いの場への参加率が〇%(上位5割)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防に資する通いの場への参加状況を評価するもの。 	10点 ア 10点 イ 5点	前年度実績(平成29年4月から平成30年3月)	<ul style="list-style-type: none"> 住民主体の通いの場は以下のとおりとする【介護予防に資する住民運営の通いの場】 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。 通いの場の運営主体は、住民であること。 通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域支援事業の一次予防事業、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。 ※週1回以上の活動実績がある通いの場について計上すること。 ※「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。 実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 実際の数値を記載

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
⑥ 地域包括支援センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、総合事業を含む多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員等が地域資源等に關する情報を共有することにより、住民に適切なサービスの提供ができるよう、情報提供の取組を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象	<p>情報提供の方法としては、例えば以下の方法を想定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会資源マップ ・サービス・支え合い活動リスト ・社会資源活用事例集 <p>なお、ここではサービスや活動としての社会資源を想定しているが、生活支援コーディネーター等と地域づくりを行う上での広い意味としての社会資源は、個人、組織、関係性など、物(自然、施設など)、お金(寄付金など)、情報(ノウハウ等)を意味する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・取組の概要及び実施時期を簡潔に記載
⑦ 地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリテーション専門職等が技術的助言等を行う事業)等により、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。	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援、重度化防止等に向けた取組において重要となる、リハビリテーション専門職等との連携を評価するもの。 ※地域支援事業における地域リハビリテーション活動支援事業のみでなく、都道府県が都道府県医師会等関係団体と構築している地域リハビリテーション支援体制の活用により、介護予防におけるリハビリテーション専門職等の関与が促進できる仕組みとなっている場合なども含む 	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む)		<ul style="list-style-type: none"> ・仕組みの概要及び実績を簡潔に記載。
⑧ 住民の介護予防活動への積極的な参加を促進する取組を推進しているか(単なる周知広報を除く。)	<ul style="list-style-type: none"> 住民の参加を促進する仕組みの創設、高齢者の地域における役割の創設等、地域の実情に応じた様々な工夫により、高齢者の積極的な介護予防への参加を推進していることを評価するもの。 	10点	平成30年度の取組(予定を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的には、例えば以下のようなものが想定される <ul style="list-style-type: none"> ・ポランティア活動等への積極参加を促す取組 ・高齢者が役割を發揮する場を創出する取組 ・活動意識のある個人・団体とニーズのコーディネート 	<ul style="list-style-type: none"> ・簡単な取組内容を入。

(7)生活支援体制の整備

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 生活支援コーディネーターに対して市町村としての活動方針を提示し、支援を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターについて、地域の実情に応じた、効果的な活動が行われるよう、市町村としての方針の決定や支援を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象		<ul style="list-style-type: none"> ・活動方針及び支援の内容がわかる概要資料を提示
② 生活支援コーディネーターが地域資源の開発に向けた具体的な取組(地域ニーズ、地域資源の把握、問題提起等)を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターについて、単なる配置にとどまるのではなく、具体的な取組を行っていることを評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な取組を実施していることが対象。 ・資源開発は、地域における支えあいの仕組みづくりであるという観点を踏まえて取組を進めることが重要 	<ul style="list-style-type: none"> ・内容として、「地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起」「地域組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ」「関係者のネットワーク化」「目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一」「生活支援の担い手の養成やサービスの開発」等のどれを実施したかを選択する。また、これ以外を実施している場合には、内容を簡潔に記載。

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
③ 協議体が地域資源の開発に向けた具体的な取組(地域ニーズ、地域資源の把握等)を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> 協議体について、単なる設置にとどまるのではなく、具体的な取組を行っていることを評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む。)	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な取組を実施していることが対象。 資源開発は、地域における支えあいの仕組みづくりであるという観点を踏まえて取組を進めることが重要 	<ul style="list-style-type: none"> 内容として、「地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進(実態調査の実施や地域資源マップの作成等)」「企画、立案、方針策定(生活支援等サービスの担い手養成に係る企画等を含む。)」 「地域づくりにおける意識の統一」等のどれかを実施したかを記載する。また、これ以外を実施している場合には、内容を簡潔に記載。
④ 生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われているか。	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターや協議体の活動による社会資源の開発実績を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む。)	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な資源開発が行われたことが対象。 資源開発は、地域における支えあいの仕組みづくりであるという観点を踏まえて取組を進めることが重要 	<ul style="list-style-type: none"> 行われた資源開発の具体的内容を簡潔に記載

(8) 要介護状態の維持・改善の状況等

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① (要介護認定等基準時間の変化)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は、どのようになっているか。 ア 時点(1)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価) イ 時点(2)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価)	<ul style="list-style-type: none"> 要介護状態の維持・改善の状況として、認定を受けた者について要介護認定等基準時間の変化率を測定するもの 	10点 ※ア又はイのどちらかに該当すれば加点	(1) 平成29年3月→平成30年3月の変化率 (2) 平成29年3月→平成30年3月と平成28年3月→平成29年3月の変化率の差	<ul style="list-style-type: none"> 実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。 要介護認定のみ対象とし、年齢調整を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 厚労省において統計データを使用 厚労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。
② (要介護認定の変化)一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率はどのようになっているか。 ア 時点(1)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価) イ 時点(2)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価)	<ul style="list-style-type: none"> 要介護状態の維持・改善の状況として、認定を受けた者について要介護認定の変化率を測定するもの 	10点 ※ア又はイのどちらかに該当すれば加点	(1) 平成29年3月→平成30年3月の変化率 (2) 平成29年3月→平成30年3月と平成28年3月→平成29年3月の変化率の差	<ul style="list-style-type: none"> 実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。 要介護認定のみ対象とし、年齢調整を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 厚労省において統計データを使用 厚労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。

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

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、3事業以上を実施しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 「介護給付適正化計画に関する指針」(平成29年7月7日老介発第07第1号別紙)を踏まえた、介護給付の適正化事業の実施を評価するもの。 	10点	平成30年度の取組が対象	留意点	<ul style="list-style-type: none"> 5事業のうち実施している事業を記載(選択式)。

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
② ケアプラン点検をどの程度実施しているか。 ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇%(全国平均)以上 ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇%(全国平均)未満	・ ケアプラン点検の実施状況を評価するもの。	10点	平成29年度分が対象	・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差し、「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。 ・実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。 ・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における居宅介護支援及び介護予防支援サービスの受給者数の年間の延べ数とする	・実際の数値を記載することとする
③ 医療情報との突合・縦覧点検を実施しているか。	・ 医療情報との突合・縦覧点検は、特に適正化効果が高いため、実施を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象		・実施形態を記載(ア保険者職員が実施、イ国保連に委託、ウア及びイ) ・左記のうち実施している事業を記載
④ 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。 ・ 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 ・ 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 ・ 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	・ 福祉用具について、リハビリテーション専門職が関与した適切な利用を推進するため、保険者の取組を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象	・左記のうちいずれかに該当している場合に加点	
⑤ 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。 ・ 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 ・ 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	・ 住宅改修について、建築専門職やリハビリテーション専門職が関与した適切な利用を推進するため、保険者の取組を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象	・左記のうちいずれかに該当している場合に加点	・左記のうち実施している事業を記載
⑥ 給付実績を活用した適正化事業を実施しているか。	・ 「介護給付適正化計画に関する指針」(29年7月7日老発第0707第1号別紙)を踏まえ、給付実績の活用による適正化事業の実施を評価するもの	10点	平成30年度の取組が対象	・給付実績を活用した適正化事業とは、国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の育成を図るものをいう。	・実施した時期・内容の概要を記載

(2)介護人材の確保

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 必要な介護人材を確保するための具体的な取組を行っているか。	・ 第7期介護保険事業計画から、市町村介護保険事業計画への任意記載事項となった介護人材の確保に向けた取組について、保険者の取組を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む)		・実施した時期・内容の概要を記載(予定の場合は計画)

回答欄は、該当する場合は○、該当しない場合は×を選択して下さい。

世田谷区

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		回答欄	配点	記載事項	提出資料	
①	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。 【ア～エのいずれかを選択】	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、HPI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。	○	10点	①分析に活用したデータ ・前期・後期高齢者割合 ・要支援・要介護認定者数(要介護度別) ・第1号被保険者1人あたり給付月額 ・受給率 ・定員 ・65歳健康寿命 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 ・全国・東京都のほか目黒区・杉並区・品川区・大田区・足立区・武蔵野市・三鷹市・和光市・生駒市・山鹿市との比較及び平成24年度～平成29年度の経年変化について分析を行った。 ③当該地域の特徴 ・要介護認定率が高い ・第1号被保険者一人あたりの給付費が高い ・施設サービスの受給率が低い 等 ④要因 ・世田谷区は、要介護認定を受けてからも介護サービスを受けながら長命であるため、全体から見ると要介護認定率が高くなる 等 ⑤学識経験者及び区民からなる世田谷区地域保健福祉審議会にて報告する。	/
		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、HPI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。		0点		
		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。		0点		
		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。		0点		
②	日常生活圏域ごとの65歳以上人口を把握しているか。	○	10点	日常生活圏域ごとの65歳以上人口。(別紙の通り)	/	
③	右記の将来推計を実施しているか。 【複数選択】	ア 2025年度における要介護者数・要支援者数	○	2点	ア 49,116人 HPで公表 イ 月額 8,194円 HPで公表 ウ 別紙のとおり 第7期介護保険事業計画に記載し、HPで公表 エ 28,371人 第7期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に記載 オ 66,927人 第7期介護保険事業計画に記載し、HPで公表 カ 2,432人 第7期介護保険事業計画に記載し、HPで公表	/
		イ 2025年度における介護保険料	○	2点		
		ウ 2025年度における日常生活圏域単位の65歳以上人口	○	2点		
		エ 2025年度における認知症高齢者数	○	2点		
		オ 2025年度における一人暮らし高齢者数	○	2点		
		カ 2025年度に必要な介護人材の数	○	2点		

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
④	介護保険事業に関する現状や将来推計に基づき、2025年度に向けて、自立支援、重度化防止等に資する施策について目標及び目標を実現するための重点施策を決定しているか。	○	10点		①第7期介護保険事業計画該当部分の抜粋を提出。 ②計画以外のものに記載、公表している場合には、該当部分を提出。 ③選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。
⑤	人口動態による自然増減による推計に加え、自立支援・介護予防に資する施策など、保険者としての取組を勘案した要介護者数及び要支援者数の推計を行っているか。	×	0点	実際に推計に反映した事項。(施策反映の内容)	
⑥	地域医療構想を含む医療計画も踏まえつつ、地域の在宅医療の利用者や、在宅医療の整備目標等を参照しつつ、介護サービスの量の見込みを定めているか。	○	10点	東京都地域医療構想に基づき、東京都の「2025年の介護施設、在宅医療等の追加的需要試算」により示された数値を採用し、経年の増加に合わせて介護サービスの量の見込みを定めている。	
⑦	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)しているか。 【アかイのいずれかに該当する場合】	ア 定期的にモニタリングするとともに、運営協議会等で公表している。	0点	①モニタリング実施日：平成30年9月28日	
		イ 定期的にモニタリングしている。	5点		
⑧	介護保険事業計画の目標が未達成であった場合に、具体的な改善策や、理由の提示と目標の見直しといった取組を講じているか。	○	10点	<ul style="list-style-type: none"> ・時期：平成30年3月(第7期介護保険事業計画策定時) ・内容： <ul style="list-style-type: none"> ①高齢者あんしんコール事業等の実施について、周知方法等見直しや他事業との連携を行った。 ②せたがやシニアボランティアポイント事業について登録施設分野の見直しを行った。 ③認知症高齢者グループホームの整備について、整備数の見直しを行った。 ④ショートステイサービスの基盤整備について、公募内容及び整備数の見直しを行った。 ⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、周知方法及び整備数の見直しを行った。 ⑥認知症対応型通所介護について、事業者支援の充実及び整備数の見直しを行った。 	
		小計	67点		

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進					
(1) 地域密着型サービス					
指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
①	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。	○	0点	ウ)区が実施する地域密着型サービスの整備費補助事業に関する事業者向け説明会を実施。直近は平成30年4月9日に開催。 エ)ケアマネ、医療ソーシャルワーカー、区民等にサービス内容を正しく知っていただき、サービスの普及と定着を図るため、事業者連絡会と共催で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護普及啓発セミナーを平成26年度から毎年開催。直近は平成29年10月13日に開催。	
	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。		0点		
	イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している。		10点		
	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)。		0点		
	エ 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。				
【ア～エのいずれかに該当する場合】					
②	地域密着型サービス事業所の運営状況を把握し、それを踏まえ、運営協議会等で必要な事項を検討しているか。	○	10点	平成30年7月 実地指導結果等を踏まえた指定更新について。	
③	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以上の割合(16.6%)で実地指導を実施しているか。	○	10点	21.7%(51÷235)	
④	地域密着型通所介護事業所における機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組を行っているか。(注:地域密着型通所介護事業所が「無」の市町村は、「回答欄」で「-」を選択し、「配点(G)」に「-」を直接入力してください。)	×	0点	①取組の概要及び実施時期。 ②地域密着型通所介護事業所の有無に○して下さい。 ↓	
		○	地域密着型通所介護事業所 有		
			地域密着型通所介護事業所 無		
(2) 介護支援専門員・介護サービス事業所					
指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
①	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。	○	10点	・平成30年8月24日 居宅介護支援事業所向け集団指導で周知。 ・平成30年9月25日 ケアマネ向け研修で周知。	①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。 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。
	【アかイのいずれかに該当する場合】		0点		
②	介護サービス事業所(居宅介護支援事業所を含む。)の質の向上に向けて、具体的なテーマを設定した研修等の具体的な取組を行っているか。	○	10点	・ケアマネジャー向けに新任・現任・現任・リーダー養成・リーダー研修を開催し、「世田谷区ケアマネジメント論」等について講義・事例演習を実施(平成30年4月～12月まで順次開催) ・介護職員の階層に応じた定着支援研修の実施(全10回) ・介護職員の職務等に応じた専門性向上研修の実施(全62回) ・介護サービス事業者に対するサービス向上等支援の実施	

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
(3)地域包括支援センター					
<地域包括支援センターの体制に関するもの>					
①	地域包括支援センターに対して、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いるか。	○	10点		①受託法人に示している委託契約書、委託方針等。 ②直営の場合は、組織規則等の該当部分の抜粋。 ③資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。
②	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65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下	○	10点	地域包括支援センターが一つの場合はこの欄に記入して下さい。それ以外は提出資料欄に記載のとおり。 ①該当する圏域にチェックして下さい。 ②実際の数値を記入して下さい。 ↓ 圏域内の65歳以上高齢者数 □概ね3,000人以上:指標1,500人以下 □概ね2,000人以上3,000人未満:指標1,250人以下 □概ね1,000人以上2,000人未満:指標750人以下 □概ね1,000人未満:指標500人以下	地域包括支援センターが複数の場合又は規模の異なる地域包括支援センターが混在する場合は計算例を参考に内訳を添付して下さい。 (内訳の様式は任意で可。)
				①圏域内の65歳以上の高齢者数	0
				②地域包括支援センターの人員(常勤換算)	0
				③3職種一人あたり の高齢者数(①/②)	#DIV/0!
③	地域包括支援センターが受けた介護サービスに関する相談について、地域包括支援センターから保険者に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	○	10点	・区担当課が地域包括支援センターの困難事例に助言する体制になっている。このほか、毎月区と地域包括支援センターの事例検討等を行っている。	
④	介護サービス情報公表システム等において、管内の全地域包括支援センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。	○	10点	①情報公表システムの指定項目の該当部分。	
⑤	毎年度、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善しているか。	○	10点	①地域包括ケアシステムへの対応(福祉の相談窓口等)について運営方針に盛り込んだ。	
	【アカイのいずれかに該当する場合】		0点	改善点の検討内容等。	
	ア 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善している。				
	イ 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容について改善点を検討している。				

指 標	回答欄	配 点	記載事項	提出資料
<ケアマネジメント支援に関するもの>				
⑥ 地域包括支援センターと協議の上、地域包括支援センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。	○	10 点		①世田谷区福祉人材育成研修センターの研修、地区連携医事業による研修等 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。
⑦ 介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。	○	10 点	<p>(1)地区連携医事業(区委託事業)による交流会等 ・5月23日交流会 (出席者:医師、ケアマネジャー、薬剤師、区職員等、開催機関:池尻・太子堂・下馬あんしんすこやかセンター合同開催) ・7月19日「かみまち医療と福祉の連携交流会」(出席者:医師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、主任介護支援専門員、福祉サービス事業者、施設サービス事業者(高齢・障害等)等 開催機関:上町あんしんすこやかセンター) ・8月29日等々力地区多職種交流会 (出席者:地区内開業医、ケアマネジャー、民生委員を中心とした住民 開催機関:等々力あんしんすこやかセンター)</p> <p>(2)地域包括支援センター・区が主催する地区包括ケア会議での交流会等 ・9月1日医療と福祉の連携懇談会 (出席者:医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、看護師、保健福祉課、ケアマネジャー、理学療法士、MSW、介護サービス事務所等 開催機関:砧地域の地域包括支援センター・区保健福祉課) ・9月28日北沢地域合同実施「在宅医療・介護連携会議」(出席者:医師、MSW、訪問看護、ケアマネジャー等 開催機関:北沢地域のあんしんすこやかセンターと区保健福祉課)</p> <p>※地区包括ケア会議:地域包括支援センターが主催する会議の名称(地域ケア会議を含むが、上記記載のものは地域ケア会議ではありません。)</p>	
⑧ 管内の各地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	×	0 点	①相談内容の整理・分類方法。 ②相談内容の件数 平成28年度 ○件 平成29年度 ○件 平成30年度 ○件(平成30年9月末現在)	

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料	
<地域ケア会議に関するもの>						
⑨	地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	○	10点		①地域ケア会議マニュアル、世田谷区地域ケア会議要綱 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。	
⑩	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	○	10点	地域包括支援センター職員、ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）、介護サービス事業所職員、介護保険施設職員、区職員、医師、薬剤師、区民、民生委員、社会福祉協議会職員、本人・家族、生活支援コーディネーター	①地域ケア会議用の記録用紙がある。 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。	
⑪	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。 (個別ケースの検討件数/受給者数) ア 個別ケースの検討件数/受給者数 ○ 件以上(全保険者の上位3割) イ 個別ケースの検討件数/受給者数 ○ 件以上(全保険者の上位5割)		0点	①個別事例の検討件数は、平成30年4月から平成30年9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。 ②受給者数(平成30年6月月報のデータ使用) ③実際の数値を記入して下さい。 ↓		
			0点			
			①個別ケースの検討件数			36
			②受給者数			390,581
			③割合(①/②)%	0.0		
⑫	生活援助の訪問回数の多いケアプラン(生活援助ケアプラン)の地域ケア会議等での検証について、実施体制を確保しているか。	○	10点		①地域ケア会議等における検証の実施計画。 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。	
⑬	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	×	0点	①「地域ケア会議マニュアル」においてモニタリングの実施として、事例提供者から関係者への報告、地域ケア会議の再開催について定めている。年間の地域ケア会議開催状況一覧を、毎月区へ報告し共有している。 ②平成30年9月末までに地域ケア会議で検討した個別事例について フォローアップが必要とされた事例件数 ○件 フォローアップ実施件数 ○件 又はフォローアップの予定件数 ○件		

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料	
⑭	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。 【アかイのいずれかに該当する場合】	ア 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。	○	10点	地区版及び地域版地域ケア会議から地域課題を整理・報告するとともに、その中から「精神疾患等への理解」をテーマに全区版地域ケア会議で議論を行い、区に対して①地区・地域の取組み、②啓発の充実、③相談支援体制の強化について提言を行った。	
		イ 複数の個別事例から地域課題を明らかにしているが、解決するための政策を市町村に提言してはいない。			0点	
⑮	地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	○	10点	個別事例の地域ケア会議は、区の共通様式を用い、支援方針を作成し、開催する。 全区版地域ケア会議(地域課題の分析等から政策形成につなげる地域ケア会議)は、議事録を作成し、構成員全員に配布するとともに区HPに掲載している。		

(4)在宅医療・介護連携


指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料	
①	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。 【アかイのいずれかに該当する場合】	ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や郡市区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。	○	10点	①医療(医師・歯科医師・薬剤師・病院看護師・病院MSW等)、介護(ケアマネジャー、訪問看護師、地域包括センター職員等) ②地区連携医事業、在宅療養相談窓口等 ③在宅療養支援診療所数、診療所による看取りの実施件数、第1号被保険者数の内訳、要支援・要介護認定の状況等	
		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。				
②	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、(4)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。	○	10点	①区内27地区にそれぞれ担当の医師を配置し、病院、診療所、訪問看護ST、ケアマネ等のネットワークづくりを始め、地区における多職種連携の取組を進めている。 ②定期的に各地区の実施状況や事例の報告会(全体会)を開催するとともに、医療連携推進協議会等の意見をふまえ、在宅療養相談窓口と連携した取組み等、新たな実施内容を取り入れるよう改善を図っている。		
③	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。	○	10点	区で作成した医師と介護の連携シートや国の示す標準様式、ICT等を用いた情報共有について、介護事業者を対象とした集団指導やケアマネジャー研修の場で説明するとともに、医師会を通じて医療機関へも周知・普及を図っている。		
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、郡市区医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。	○	10点	在宅療養相談窓口で受けた相談や対応の詳細を分析し、医療職・介護職等の多職種が参加する医療連携推進協議会に報告している。 5月30日 医療連携推進協議会(全体会)／9月5日 医療連携推進協議会(相談支援・情報共有部会)		
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、保険者として開催または開催支援しているか。	○	10点	多職種で学ぶ医療と福祉連携研修(7.28、10.30、1.24、2.20(29年度))／区西南部地域リハビリテーション支援センター研修／医師会在宅療養部講演会等		

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
⑥	関係市区町村や郡市区医師会等関係団体、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。	○	10点	区西南部における各区の在宅療養相談窓口の取組み状況を共有し、課題解決につながるような研修等を企画・運営している。また、近隣区・市と連携して在宅療養資源マップ等の情報を収集し、相談・支援に活用している。	
⑦	居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」又は「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。 ア ○%以上(全保険者の上位5割)	(注) これらの指標については、厚生労働省の統計データを使用するため、市町村において入力不要。			

(5) 認知症総合支援

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料	
①	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。 【アかイのいずれかに該当する場合】	ア 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価を行っている。	○	10点	「認知症施策評価委員会(委員構成は学識経験者、地区医師会、介護保険関係者、認知症家族会代表者など)」にて、施策の進捗状況を報告し、施策の評価・検証を行っている。 平成30年度は、8月31日開催。	①第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を提出 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。
		イ 計画に定めているが、進捗状況の評価は行っていない。		0点		
②	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。	○	10点	認知症地域支援推進委員が、認知症初期集中支援チーム会議(年間27回開催)に定期的に参加し、情報連携の体制を構築している。		
③	地区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、かかりつけ医と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・早期対応に繋げる体制を構築しているか。	○	10点	地区医師会及び認知症疾患医療センター等の専門医療機関の協力のもと、「もの忘れチェック相談会」事業を実施し、地域包括支援センターが受診支援や受診結果のフォローアップを行うことにより、早期診断・早期対応に繋げる体制を構築している。		
④	認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成など認知症支援に関する介護保険外サービスの整備を行っているか。	○	10点	<ul style="list-style-type: none"> ●「認知症カフェ交流会」を平成30年7月9日実施。運営及び開設の支援を実施している。 ●「認知症サポーターステップアップ講座」認知症サポーターが、地域でボランティア活動(認知症カフェでの運営ボランティア等)ができるよう養成する講座を平成30年11月21日、12月5日(2日制)で開催予定 ●「認知症サポーターフォローアップ講座」ステップアップ講座受講者のボランティア活動の状況確認や活動支援を行う講座を平成30年2月開催予定。 		

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
(6)介護予防/日常生活支援					
指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
①	介護予防・日常生活支援総合事業の創設やその趣旨について、地域の住民やサービス事業者等地域の関係者に対して周知を行っているか。	○	10点	パンフレット、区HP、区のお知らせ、介護予防講演会、区民参加型ワークショップ、その他各種イベントにおいて、総合事業創設の背景や趣旨及び「支えあいの地域づくり」等区の方針の普及啓発を行っている。	
②	介護保険事業計画において、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(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。以下同じ。)及びその他の生活支援サービスの量の見込みを立てるとともに、その見込み量の確保に向けた具体策を記載しているか。	○	10点		①第7期計画の該当分を提出。 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。
③	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やその他の生活支援サービスの開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況の検証の機会を設けているか。	○	10点	【開始後】 ・訪問型サービス意見交換会(29年1月23日) 従前相当サービス提供事業者、区独自基準サービス提供事業者、住民参加型サービス受託事業者、短期集中型サービス受託事業者、地域の介護支援専門員、地域包括支援センターと意見交換会を実施。 ・通所型サービス意見交換会(29年1月31日) 従前相当サービス提供事業者、区独自基準サービス提供事業者、住民主体型サービス実施団体、短期集中型サービス受託事業者、地域の介護支援専門員、地域包括支援センターと意見交換会を実施。 ・第1層協議体(30年3月19日) 民生児童委員協議会代表、社会福祉法人代表、NPO協議会代表、介護支援専門員代表、地域包括支援センター代表、学識経験者、行政(検証結果)住民主体型サービスのサービス量の確保やその他の生活支援サービスの創出のためには第2層生活支援コーディネーター、協議体の取り組みによる担い手、実施場所の確保等が必要である。	
④	高齢者のニーズを踏まえ、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、その他生活支援サービスを創設しているか。	○	10点	(創設したサービス) ◆訪問型サービス A)総合事業生活援助サービス(指定事業者によるサービス) B)支えあいサービス(住民参加型サービス) C)専門職訪問指導(短期集中型サービス) ◆通所型サービス A)総合事業運動器機能向上サービス(指定事業者によるサービス) B)地域デイサービス(住民主体型サービス) C)介護予防筋力アップ教室(短期集中型サービス) (創設時期) 平成28年4月	

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
⑤	介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数ほどの程度か【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 ア 通いの場への参加率が〇%（上位3割） イ 通いの場への参加率が〇%（上位5割）		0点	厚生労働省において把握しているデータを使用するため、保険者においては入力不要。 	
			0点		
			①通いの場の参加者実人数		
			②高齢者人口		
				③通いの場への参加率(①/②)	
⑥	地域包括支援センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、総合事業を含む多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	○	10点	(取組の概要) 社会資源マップは作成済み(今後も随時更新) 地域包括支援センター・協議体等へは生活支援コーディネーターから、情報提供している。	
⑦	地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリテーション専門職等が技術的助言等を行う事業)等により、介護予防の場に関与する仕組みを設け実行しているか。	○	10点	(仕組みの概要) ①課に非常勤リハ職を配置し、総合事業・一般介護予防事業、通いの場づくりへの支援等を実施している。 今後、地域リハ職による通いの場への支援体制については検討予定 ②自立支援型地域ケア会議に地域リハ職の協力を得て、派遣を実施している。	
⑧	住民の介護予防活動への積極的な参加を促進する取組を推進しているか(単なる周知広報を除く。)	○	10点	(取組内容) ・ふれあい・いきいきサロンへの活動支援 ・介護予防自主活動団体への補助金交付	

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
(7)生活支援体制の整備					
①	生活支援コーディネーターに対して市町村としての活動方針を提示し、支援を行っているか。	○	10点	(支援方針) 明確な取組み目標の提示と進捗管理 (支援内容) 定期報告により進捗状況を把握するとともに、定期的な連絡会の実施により、助言を行う。	①活動方針。 ②資料添付の場合は、選択肢に該当することが分かるよう、線を引く等にご協力ください。
②	生活支援コーディネーターが地域資源の開発に向けた具体的取組(地域ニーズ、地域資源の把握、問題提起等)を行っているか。	○	10点	該当する項目に☑して下さい。(平成30年度の取組が対象(予定を含む。))予定の場合は、取組予定日を記載。 ☑地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起。 ☑地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ。 ☑関係者のネットワーク化。 □目指す地域の姿・方針の共有。意識の統一。 ☑生活支援の担い手の養成やサービスの開発等。 □上記以外を実施している場合には、内容を記載。	
③	協議体が地域資源の開発に向けた具体的取組(地域ニーズ、地域資源の把握等)を行っているか。	○	10点	該当する項目に☑して下さい。(平成30年度の取組が対象(予定を含む。))予定の場合は、取組予定日を記載。 ☑地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進。(実態調査の実施や地域資源マップの作成等。) □企画、立案、方針策定。(生活支援等サービスの担い手養成に係る企画等を含む。) □地域づくりにおける意識の統一等。 ☑上記以外を実施している場合には内容を記載。 集いの場など生活支援サービスの創出	
④	生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われているか。	○	10点	高齢者の居場所づくり・買い物支援 サロンを立ち上げ、サロン帰りに同行し、買い物支援。実行部隊として、「おたすけ隊」を結成。	

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
(8)要介護状態の維持・改善の状況等					
指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
	(要介護認定等基準時間の変化)				
①	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。 ア 時点(1)の場合〇% (全保険者の上位3割を評価) イ 時点(2)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価) 【ア又はイどちらかに該当すれば加算】	(注) これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位3割又は5割を決定するため、市町村において入力は不要。	0点		
	(要介護認定の変化)				
②	一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率の状況はどのようになっているか。 ア 時点(1)の場合〇% (全保険者の上位3割を評価) イ 時点(2)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価) 【ア又はイどちらかに該当すれば加算】		0点		
			小計 380点		

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

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
①	介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、3事業以上を実施しているか。	○	10点	該当する項目に☑して下さい。(平成30年9月末現在) ☑要介護認定の適正化 ☑ケアプラン点検 ☑住宅改修の点検 ☑医療情報との突合・縦覧点検 ☑介護給付費通知	
②	ケアプラン点検をどの程度実施しているか。 ア ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇%(全国平均)以上 イ ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇%(全国平均)未満	(注) これらの指標については、厚生労働省において全国平均以上と平均未満を確定するため、市町村において回答欄への入力は不要。	0点	①ケアプラン点検数 ②ケアプラン数 ③実際の数値を記入して下さい。 ↓	
				①ケアプラン点検数	38
				②ケアプラン数	230,343
				③割合(①/②)%	0.0

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
③	医療情報との突合・縦覧点検を実施しているか。	○	10点	<p>該当する項目に☑して下さい。</p> <input type="checkbox"/> ア保険者職員が実施。 <input type="checkbox"/> イ国保連に委託。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ保険者職員が実施及び国保連に委託。	
④	<p>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。</p> <p>【いずれかに該当している場合に加点】</p>			該当する項目に○をして下さい。	
		0点	×	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。	
		0点	×	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。	
		0点	×	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。	
⑤	<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>【いずれかに該当している場合に加点】</p>			該当する項目に○をして下さい。	
		0点		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。	
		10点	○	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。	
⑥	給付実績を活用した適正化事業を実施しているか。	○	10点	給付実績データを実地指導時や集団指導時に活用している。	

指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
(2)介護人材の確保					
指 標		回答欄	配点	記載事項	提出資料
①	必要な介護人材を確保するための具体的な取組を行っているか。	○	10 点	①介護職の理解促進・魅力発信事業(介護の日イベント(11/4実施予定)、区立小中学校への出張授業(10/6実施(1校)、他は未定)、介護事業所バス見学ツアー(5/23、9/26、1/17、2/26の全4回実施予定)、福祉の仕事紹介イベント(8/4実施)) ②資格取得支援事業(初任者研修(38件)及び実務者研修の受講料助成(72件)、介護福祉士資格取得費用助成(介護技術講習料含む)(3件)、いずれも通年実施、件数は9/25現在) ③就職説明会・面接会の実施(ハローワーク等との共催)(5/19、10/6、1/14、3/2の全4回実施予定) ④その他(介護職員合同入職式(5/23実施)及び永年勤続表彰の実施(11/4実施予定)、再就職支援(離職者向け介護技術研修(6/22実施)、管理職や人事担当者を対象とした人材確保セミナー実施(7/19、11/30の全2回実施予定))	
		小計	50 点		
		総計	497 点		

あんしんすこやかセンターの評価点検について

1 主旨

介護保険法では、地域包括支援センターの設置者（区では運営法人）は事業の質の評価等を行い事業の質の向上に取り組むとともに、保険者（区）は、定期的に、地域包括支援センターの事業の実施状況について評価を行い、運営方針の変更等の措置を講ずるものとされている。

また、平成30年度から自立支援・重度化防止等の取組みを国が支援するため、保険者機能強化推進交付金が創出され、地域包括支援センター等の関係事業に係る評価指標への該当状況を国へ報告することとなっている。

さらに、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）の運営事業者について、一定期間ごとにプロポーザル方式により選定する扱いをしており、受託事業者の提案内容実現への支援と評価点検が重要である。

これらを踏まえ、あんしんすこやかセンターに関する定期的な評価点検に取り組む。

（参考）介護保険法 第115条の4 6

4 地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。

9 市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない。

2 評価点検の内容

(1) 項目内容

評価点検する項目は、年度ごとに、次の事項を考慮して設定する。

- ① あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）に関する基本事項（管理運営、事業計画、職員体制、財務状況等）
- ② 保険者機能強化推進交付金の評価指標とされる項目
- ③ その他、必要な項目

(2) 設定方法

毎年度、事務局において評価点検項目案を作成し、運営協議会で決定する。

3 評価点検の方法等

次の流れにより毎年度、評価点検を行う。

(1) 自己評価	3月の運営協議会において、次年度の評価点検項目等を確認し、各法人（あんすこ）へ自己評価を依頼し、7月の運営協議会で報告する。
(2) 運営協議会の評価	7月の運営協議会において自己評価の報告を受けるとともに、別途、運協委員のヒアリング等を行い、これらを踏まえ、区の評価案（課題・改善事項・好事例）を、11月頃の運営協議会へ報告・確認する。（ヒアリングは、運協委員が分担し、2年で全あんすこへ実施）
(3) 運営方針等の変更等	3月の運営協議会において、必要に応じ評価点検を踏まえた地域包括支援センター運営方針等の変更案を確認する。

2年目以降は、(1)～(3)をローリングする。

4 その他

毎年度行う評価点検結果については、運営事業者の次期選定の際の評価資料とする。このため、選定を行う時期の評価点検方法については、別途運営協議会において定めるものとする。

5 今後の予定

- 平成31年3月 運営協議会（平成31年度の評価点検項目等を確認、各法人（あんすこ）へ自己評価を依頼）
- 7月 運営協議会（各あんすこの自己評価を報告）
- 9月 運営協議会委員によるヒアリング
- 11月 運営協議会（評価点検結果を報告）
- 平成31年3月 運営協議会（地域包括支援センター運営方針等の変更。平成32年度の評価点検項目等を確認、各法人（あんすこ）へ自己評価を依頼）

あんしんすこやかセンターの評価点検項目(案)

運営事業者選定における評価項目 (基本事項)		保険者機能強化推進交付金の評価指標 (あんしんすこやかセンターの取組みが必要なもの)
大項目	小項目	
(1) 運営管理	①運営方針	
	②管理・運営体制	
	③公正・中立性	
	④個人情報・電子データの管理	
	⑤苦情・接遇対応	
	⑥安全管理	
	⑦経営状況	
(2) 事業運営	①総合相談支援	
	②権利擁護事業	
	③包括的・継続的ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画作成 ・介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者の意見交換の場の設定 ・介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的な件数把握
	④介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防ケアマネジメント、一般介護予防事業)	
	⑤認知症ケア推進	
	⑥あんしん見守り事業	
	⑦在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及の取組み ・地域の医療・介護関係者等からの在宅医療・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、相談内容の医療関係団体との会議等への報告 ・医療・介護関係の多職種が合同で参加する参加型の研修会の保険者としての開催または開催支援 ・地域ケア会議の開催計画の策定(機能、構成員、スケジュール) ・地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討、対応策の実施 ・地域ケア会議における個別事例の検討件数割合(個別ケースの検討件数/受給者数) ・地域ケア会議で検討した個別事例についてのモニタリングするルールや仕組みを構築、実行
	⑧地域ケア会議	
	⑨地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	
(3) 職員体制	①職員配置	3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下
	②欠員対応	
	③質の向上(人材育成・定着)	

あんしんすこやかセンターの評価点検表(イメージ)

採点(点数 5:よくできている 4:できている 3:普通 2:あまりできていない 1:できていない)

■は、保険者評価機能推進交付金の評価指標

評価項目	評価内容	評価ポイント	センター自己評価	評価の根拠等(具体的方策等)	委員評価(コメント)	区評価
運営管理	①運営方針	①区のあんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)の事業や役割を理解した運営方針により運営されている。		事業計画書等		
	②管理・運営体制	①事業者が支援センターへ明確な指示及び評価を行っている。助言・指導等のバックアップ体制を整備しれている。また事業計画が職員と共有される等、組織的運営がされている。 ②能率的な事務処理がされている。報告等の遅れや間違いがない。				
	③公正・中立性	①職員への理解、徹底ができている。②利用者へ選択肢の提示が行われている。				
		③公正・中立性のチェック・是正方法(第三者評価等)がある。④法人内での支援センターの独立性がある。				
	④個人情報・電子データの管理	①マニュアルが整備され、徹底されている。		マニュアルの有無		
		②データ管理の具体的方策(外部未接続パソコンの使用等)が職員へ(研修等で)指示されている。				
		③相談時のプライバシー確保ができている。				
⑤苦情・接遇対応	①接遇や苦情対応の方針が明確であり、苦情解決の仕組みが具体的である。					
	②苦情を事業改善に活かす体制ができている。また職員に対する啓発、研修の機会が確保されている。					
⑥安全管理	①非常時(災害・訪問中の事故等)・感染症対策について、マニュアル等に基づいた対応ができる体制が整っている。また、非常時の安全管理について、職員に対する啓発、研修の機会が確保されている。		マニュアルの有無			
	②職員の健康管理について適切に対応している。(メンタルヘルスを含む)		メンタルヘルスの実施の有無			
⑦経営状況	①経営状況が健全で、安定的、継続的に運営が可能である。					

職員体制	①職員配置	<p>・専門3職種を始め経験豊富な職員が配置され、事業を安定的に実施できる。配置基準に従って職員が確保されている。</p> <p>■3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下</p>	充足率		
	②欠員対応	①日頃からの法人内での確保・育成ができる。②いざというときの法人内の応援体制がある。	退職者数・採用数、欠員期間		
	③質の向上(人材育成・定着)	①人材育成計画(職場内研修、外部研修、研修成果の共有等)ができています。②定着、処遇改善させる方策(やる気の引出し、メンタルヘルス等)ができています。	定着率(在籍平均年数)		
①総合相談支援	相談対応	①ワンストップサービスとしての自覚ができています。②質の担保(的確なインテーク、アセスメント)がされている。			
	PRと地域づくり活動	③あんしんすこやかセンターのPR(広報紙の発行、区民向け講座の開催等)ができています。④ネットワークづくり(会議の開催、参加等、地域の社会資源の把握等)に取り組んでいる。	いきいき講座の開催回数、広報紙の発行回数		
	実態把握、24時間連絡体制	⑤実態把握の取組み、見守りができています。⑥24時間の連絡体制が整備されている。	実態把握訪問件数		
②権利擁護事業	虐待	①虐待の職員の理解・認識ができています。②啓発の取組み(予防等)を行っている。③早期発見・早期対応(関係機関や保福課との連携、主体的な役割認識)ができています。④職員のスキルアップに取り組んでいる。			
	成年後見	①成年後見の職員の理解・認識ができています。②啓発の取組み(予防等)を行っている。③早期発見・早期対応(関係機関や保福課との連携、主体的な役割認識)ができています。④職員のスキルアップに取り組んでいる。			
	消費者被害	①消費者被害の職員の理解・認識ができています。②啓発の取組み(予防等)を行っている。③早期発見・早期対応(関係機関や保福課との連携、主体的な役割認識)ができています。④職員のスキルアップに取り組んでいる。			
③包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネ支援	①ケアマネ支援に取り組んでいる。(ケアマネジャーのニーズ把握、意見交換等、ケアマネジャー向け研修会等、個別相談、指導助言等) ②職員のスキルアップに取り組んでいる。			
	ネットワークづくり	③ネットワークづくり(社会資源の把握と日頃からの関係づくりの会議等の開催)に取り組んでいる。	地区包括ケア会議開催件数		
		■介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画作成			

		<p>■介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者の意見交換の場の設定</p> <p>■介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的な件数把握</p>				
④介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防ケアマネジメント	①自立支援・介護予防の視点(本人の意思、必要なサービス、社会参加の機会や役割等)についての理解ができています。②職員のスキルアップ、居宅介護支援事業所への再委託にあたっての質の確保に取り組んでいる。③地域ケア会議の活用等に取り組んでいる。				
	一般介護予防事業	①事業の理解ができています。②対象者把握、普及啓発に取り組んでいる。④住民主体の活動支援に取り組んでいる。⑤目標の認識ができています。				
⑤認知症ケア推進		①早期対応・早期支援に取り組んでいる。②家族介護者支援に取り組んでいる。 ③普及啓発に取り組んでいる。④関係機関との連携ができています。⑤職員のスキルアップに取り組んでいる。				
⑥あんしん見守り事業		①事業を理解し、見守りの進行管理ができています。②ネットワークづくりに取り組んでいる。③ボランティアの発掘・活用に取り組んでいる。		見守りフォローリスト件数		
⑦在宅医療・介護連携		①在宅療養相談窓口(在宅医療等の紹介、在宅医療・介護ネットワーク構築、在宅医療普及等)に取り組んでいる。②地区連携医事業に取り組んでいる。		在宅療養相談件数		
		■医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及の取り組み				
		■地域の医療・介護関係者等からの在宅医療・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、相談内容の医療関係団体との会議等への報告				
		■医療・介護関係の多職種が合同で参加する参加型の研修会の保険者としての開催または開催支援				
⑧地域ケア会議		①介護予防・自立支援、困難ケース等の個別ケース検討を通じた支援、地域課題の把握等に取り組んでいる。②会議の開催を行っている。		地域ケア会議AB開催回数		
		■地域ケア会議の開催計画の策定(機能、構成員、スケジュール)		開催計画		
		■地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討、対応策の実施				
		■地域ケア会議における個別事例の検討件数割合(個別ケースの検討件数/受給者数)		個別ケースの検討件数/受給者数		
		■地域ケア会議で検討した個別事例についてのモニタリングするルールや仕組みを構築、実行				

⑨地域包括ケアの地区展開 (福祉の相談窓口)	事業理解と実施体制	①区の方針や事業内容の理解ができている。②実施体制(配置職員等)と質の担保ができている。			
	普及啓発	③福祉の相談窓口のPRに取り組んでいる。			
	ネットワークづくり	④まちづくりセンター・社会福祉協議会ほか関係機関との連携、地域におけるネットワークづくりに取り組んでいる。⑤資源開発等地域づくりなどに取り組んでいる。			