

## 燕市介護保険運営協議会（第1回）次第

平成30年8月2日（木）午後1時30分～  
燕市役所 会議室301

### 1. 開 会

### 2. 挨拶

### 3. 議 題

(1) 会長、会長代理の選出について

(2) 平成29年度介護保険事業特別会計決算見込みについて

(資料1-1、1-2、1-3)

(3) 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について

(資料2)

(4) 保険者機能強化推進交付金に関する評価指標の該当状況調べについて

(資料3)

(5) その他

(資料4)

### 4. 閉 会

平成29年度 燕市介護保険事業特別会計決算(見込み)

(単位:円)

Main budget table with columns for '歳入' (Revenue) and '歳出' (Expenditure), and rows for '款項' (Category) and '目' (Item). It includes detailed financial data for fiscal years 28 and 29, with comparison columns for '増減額' (Change) and '増減率' (Change Rate).

Summary table for '歳入合計' (Total Revenue) comparing 平成28年度 and 平成29年度.

Summary table for '介護保険事業給付準備基金残高' (Remaining balance of preparation fund for nursing insurance services) comparing 平成28年度 and 平成29年度.

平成 2 9 年度

介護保険事業特別会計  
決算(見込み)の概要



○ 介護保険事業特別会計

(1) 歳入

(単位:円)

区 分	決 算 額				
	平成 28 年度	平成 29 年度	増 減 額	増減率%	構成比%
1 保 険 料	1,806,240,038	1,846,854,482	40,614,444	2.2	21.8
2 分担金及び負担金	1,546,000	1,520,000	△ 26,000	△ 1.7	0.0
3 使用料及び手数料	258,700	225,800	△ 32,900	△ 12.7	0.0
4 国庫支出金	1,768,909,062	1,920,934,186	152,025,124	8.6	22.7
5 支払基金交付金	2,067,897,256	2,119,849,652	51,952,396	2.5	25.0
6 県支出金	1,115,891,071	1,154,923,936	39,032,865	3.5	13.7
7 財産収入	45,041	47,032	1,991	4.4	0.0
8 繰入金	1,101,868,382	1,164,359,108	62,490,726	5.7	13.8
9 繰越金	402,808,536	254,272,235	△ 148,536,301	△ 36.9	3.0
10 諸収入	7,529,168	561,690	△ 6,967,478	△ 92.5	0.0
歳入合計	8,272,993,254	8,463,548,121	190,554,867	2.3	100.0

歳入全体としては、第1号被保険者数の増加による保険料の増加に加え、介護給付費や地域支援事業費の増加に伴う関係財源の増加により、平成28年度と比較して2.3%(1億9,055万5千円)の増となっています。主な款別の内容は以下のとおりです。

◆保険料

第1号被保険者数の増加(365人)、特に所得段階が第5段階以上の被保険者の増加により、2.2%(4,061万4千円)の増となっています。

◆国庫支出金

国庫負担金については、介護給付費の増加に加え、介護給付費負担金の概算交付額が多かったため、1億3,171万3千円の増、国庫補助金については、地域支援事業費の増加に伴う地域支援事業交付金の増加により2,031万3千円の増、合わせて全体で8.6%(1億5,202万5千円)の増となっています。

◆支払基金交付金

地域支援事業費の増加に伴う地域支援事業支援交付金の増加により、2.5%(5,195万2千円)の増となっています。

◆県支出金

県負担金については、介護給付費の増加に伴う介護給付費負担金の増加により、2,667万7千円の増、県補助金については、地域支援事業費の増加に伴う地域支援事業交付金の増加により、1,235万5千円の増、合わせて全体で3.5%(3,903万3千円)の増となっています。

◆繰入金

介護給付費及び地域支援事業費、事務費の増加により、5.7%(6,249万1千円)の増となっています。

◆繰越金

平成28年度に繰越金の一部を介護保険事業給付準備基金に積み立てたことにより、36.9%(1億4,853万6千円)の減となっています。

◆諸収入

交通事故の損害賠償の求償に伴う第三者納金がなかったため、92.5%(696万7千円)の減となっています。

○ 介護保険事業特別会計

(2) 歳 出

(単位:円)

区 分	決 算 額				
	平成 28 年度	平成 29 年度	増 減 額	増減率%	構成比%
1 総 務 費	148,636,803	177,033,775	28,396,972	19.1	2.1
2 保 険 給 付 費	7,281,310,164	7,483,321,153	202,010,989	2.8	91.6
3 財政安定化基金拠出金	0	0	0	0.0	0.0
4 地 域 支 援 事 業 費	191,248,801	259,560,285	68,311,484	35.7	3.2
5 基 金 積 立 金	296,066,041	200,614,032	△ 95,452,009	△ 32.2	2.5
6 諸 支 出 金	101,459,210	49,540,416	△ 51,918,794	△ 51.2	0.6
7 予 備 費	0	0	0	0.0	0.0
歳 出 合 計	8,018,721,019	8,170,069,661	151,348,642	1.9	100.0

歳出全体としては、保険給付費及び地域支援事業費の増加、国県支出金等の返還に伴う諸支出金の増加により、平成28年度と比較して1.9%(1億5,134万9千円)の増となっています。  
 主な款別の内容は以下のとおりです。

◆総務費

介護報酬改定に対応するためのシステム改修があったため、19.1%(2,839万7千円)の増となっています。

◆保険給付費

介護サービス等諸費については、要介護認定者の増加に加え、地域密着型サービスの利用が増えたことにより、2億4097万4千円の増となっています。

介護予防サービス等諸費については、地域密着型サービスの利用が増えたが、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、一部のサービスが地域支援事業費に移行したため、5,302万8千円の減となっており、保険給付費全体で2.8%(2億201万1千円)の増となっています。

◆地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、保険給付費の一部が介護予防・生活支援サービス事業費に移行したことに加え、第2層の生活支援コーディネーターの配置による生活支援体制整備事業費の増加により、全体で35.7%(6,831万1千円)の増となっています。

◆諸支出金

平成28年度に交付を受けた国県支出金及び支払基金交付金について、実績額の確定に伴う返還額が減少したことにより、51.2%(5,191万9千円)の減となっています。

予算科目	1-6-1-1 介護人材確保育成事業
------	--------------------

(単位:円)

予算現額 ①	決算額(支出済額)②	翌年度繰越額③	不用額①-②-③	執行率②/①
3,300,000	1,209,000	0	2,091,000	36.64%
特定財源合計	(特定財源内訳)			
1,209,000	事務費繰入金	1,209,000		

### 主要な施策(事務事業)の実績等の概要

市内の介護事業所の介護職員の離職防止、定着促進を図るため、市内事業所に勤務する介護職員が受講する介護職員初任者研修・介護職員実務者研修の費用及び介護福祉士資格取得に係る費用の一部に対し補助金を交付しました。

#### 1 決算額の内訳

介護職員人材育成事業補助金	1,209,000 円
①介護職員初任者研修受講費助成事業	131,000 円
②介護職員実務者研修受講費助成事業	828,000 円
③介護福祉士資格取得費助成事業	250,000 円

#### 2 補助金実績

(単位:円)

対象事業	事業所数	受講人数等	①受講費用等	②県補助等による補填額	③補助対象経費(①-②)	④補助割合	⑤交付額(決算額)③×④
介護職員初任者研修受講費助成事業	5	7	518,363	250,000	268,363	1/2	131,000
介護職員実務者研修受講費助成事業	13	31	3,302,724	1,621,000	1,681,724	1/2	828,000
介護福祉士資格取得費助成事業	14	25	308,000	0	308,000	10/10	250,000
計 (事業所、受講人数等の重複除外後)	32 (19)	63 (52)	4,129,087	1,871,000	2,258,087		1,209,000

### 前年度との決算比較・成果等

(単位:円)【主な増減理由・成果等】

H29決算額	H28決算額	比較
1,209,000	694,000	515,000

介護福祉士資格取得費助成事業対象者が前年度の2名から25名に大幅に増加したことに加え、県の補助対象とならない新設の事業所に対しても補助金を交付したため、決算額が増加しました。本事業を通して市内事業所に勤務する52名の介護職員に対し、給与または手当などにおいて処遇改善が行われました。

予算科目	4-1-1-1 介護予防・日常生活総合事業(介護予防・生活支援サービス事業費)
------	---

(単位:円)

予算現額 ①	決算額(支出済額)②	翌年度繰越額③	不用額①-②-③	執行率②/①
2,009,000	1,492,152	0	516,848	74.27%
特定財源合計	(特定財源内訳)			
745,000	地域支援事業交付金(国)	373,000	一般会計繰入金	186,000
	地域支援事業交付金(県)	186,000		

### 主要な施策(事務事業)の実績等の概要

平成29年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業において、有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援(訪問型サービスB・通所型サービスB)を実施する団体に対して、補助金を交付して立上げや運営を支援しました。  
 ○訪問型サービスB・・・要支援者等を中心とした高齢者の生活上の困りごとへの支援を柔軟に行います。  
 ○通所型サービスB・・・要支援者等を中心とした高齢者の定期的な利用が可能な自主的な通いの場づくりをします。

#### 1 決算額

介護予防・生活支援サービス事業費 1,492,152円

#### ○内訳

訪問型サービス事業委託料	958,152円
介護予防・生活支援サービス事業補助金	534,000円

#### 2 実績

#### ○訪問サービス事業委託料

公益社団法人 燕市シルバー人材センター	訪問型サービスB	延べ利用者数 1,443人
---------------------	----------	---------------

#### ○介護予防・生活支援サービス事業補助金

団体名	サービス種類	運営・立上げ補助金	延べ利用者数
吉田学校町自治会	通所型サービスB	214,000円	1,086人
特定非営利活動法人 ねっとわーくエプロン	訪問型サービスB	192,000円	188人
	通所型サービスB	80,000円	1,206人
公益社団法人 燕市シルバー人材センター	通所型サービスB	48,000円	571人

### 前年度との決算比較・成果等

(単位:円) 【主な増減理由・成果等】

H29決算額	H28決算額	比較
1,492,152	0	1,492,152

平成29年度からの新規事業につき、皆増となっています。  
 平成30年4月から地域の居場所(通所型サービスB)が下粟生津自治会で開設されました。



予算科目	4-3-1-5 介護予防・日常生活支援体制整備事業(生活支援体制整備事業)			
(単位:円)				
予算現額 ①	決算額(支出済額)②	翌年度繰越額③	不用額①-②-③	執行率②/①
18,702,000	18,702,000	0	0	100.00%
特定財源合計	(特定財源内訳)			
14,585,000	地域支援事業交付金(国)	7,293,000	地域支援事業費繰入金	3,646,000
	地域支援事業交付金(県)	3,646,000		

### 主要な施策(事務事業)の実績等の概要

平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始しました。その準備として平成28年度に市全体(第1層)を担当するコーディネーターを配置し、方向性やビジョン等の作成を行いました。平成29年度は、さらに日常生活圏域(第2層)に生活支援コーディネーターを配置し、日常生活圏域ごとに住民を主体とした取り組みを活性化し、住民参加型の介護予防・生活支援体制の構築を促進しました。

#### 1 決算額

燕市介護予防・日常生活支援体制整備事業業務委託料 18,702,000円

#### 2 実績

##### ・各圏域の支え合い活動推進会議(第2層協議体)設置状況

平成29年度は、4つの日常生活圏域に生活支援コーディネーターを配置し、その圏域ニーズの把握・現状と課題を整理し、意見交換等で地域住民に説明・目指す地域像の共有、意識の統一を図りました。

また、日常生活圏域の地域包括支援センターの開催する個別事例検討会、地域ケア会議に参画し、地域課題の解決に向けて協力連携しました。

各圏域の支え合い活動推進会議(第2層協議体)については、地域住民、関係者に研修・意見交換会を実施し、支え合い活動推進会議(第2層協議体)への理解をおおむね得ることができ、4つの日常生活圏域で支え合い活動推進会議が開始できる状況となりました。

平成30年1月～2月に行われた4包括地域ケア会議終了後(同日)に、第1回目の各圏域地域活動推進会議を開催しました。

資源の開発にあたっては、燕市支え合い活動推進会議(第1層コーディネーター)、地域包括支援センター・社協CSW、支え合い活動推進委員会、地縁組織等様々な主体と連携し、担い手養成、サービスや活動を創出していきます。

### 前年度との決算比較・成果等

(単位:円) 【主な増減理由・成果等】		
H29決算額	H28決算額	比較
18,702,000	6,426,000	12,276,000

平成29年度から各圏域支え合い活動推進会議(第2層協議体)を配置したことにより人件費等の予算が増加しました。

予算科目	4-3-1-1 地域包括支援センター事業(包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費)			
(単位:円)				
予算現額 ①	決算額(支出済額)②	翌年度繰越額③	不用額①-②-③	執行率②/①
104,000,000	103,427,522	0	572,478	99.45%
特定財源合計	(特定財源内訳)			
261,572,000	地域支援事業交付金(国)	40,336,000	一般会計繰入金	201,068,000
	地域支援事業交付金(県)	20,168,000		

### 主要な施策(事務事業)の実績等の概要

地域包括支援センターは、市内4圏域に設置されており、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援するための拠点に位置付けられています。地域包括支援センターでは、高齢者が要介護状態になることを予防するため、高齢者の支援の必要性を把握し、適切なサービス提供、制度につなげる等の支援を行っています。また、地域包括ケアシステム構築、深化のため燕市地域ケア推進会議等への参加、認知症施策との連携、在宅医療・介護連携の推進など新たな業務への対応を行っています。

#### 1 決算額

燕市地域包括支援センター業務委託料 103,427,522円

#### ○内訳

燕市地域包括支援センターおおまがり	26,000,000円
燕市地域包括支援センターさわたり	26,000,000円
燕市吉田地区地域包括支援センター	26,000,000円
燕市分水地区地域包括支援センター	25,427,522円

#### 2 実績

平成29年度からの介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の開始に伴い、従来の介護予防に対するケアプラン作成に加えて、新しい総合事業対象者のケアプランを作成しました。

平成29年度から配置した各日常生活圏域支え合い活動推進会議(第2層協議体)に参加し、生活支援コーディネーターと連携した地域資源開発、ネットワークの構築の役割についても地域支援包括支援センターが担ってもらいました。

会議・講座等/(回/年)	おおまがり	さわたり	吉田地区	分水地区
事例検討会	3	2	5	6
地域ケア会議	2	2	2	2
認知症サポート養成講座	3	3	3	2
徘徊模擬訓練	3	1	1	1

### 前年度との決算比較・成果等

(単位:円) 【主な増減理由・成果等】		
H29決算額	H28決算額	比較
103,427,522	103,095,729	331,793

平成28年度と平成29年度の予算は、同額でしたが、各法人の事業決算報告により精算しました。

予算科目	4-3-1-3 認知症高齢者等見守り事業(認知症総合支援事業費)
------	----------------------------------

(単位:円)

予算現額 ①	決算額(支出済額)②	翌年度繰越額③	不用額①-②-③	執行率②/①
172,000	169,344	0	2,656	98.46%
特定財源合計	(特定財源内訳)			
0	地域支援事業交付金(国)	66,000円	地域支援事業繰入金	33,000円
	地域支援事業交付金(県)	33,000円		

### 主要な施策(事務事業)の実績等の概要

のある方から「おかえりつばめ〜る」に登録していただき、事前登録者が行方不明になった時に警察と連携し、速やかな情報拡散により、「おかえりつばめ〜る」登録者等市民の協力を得て行方不明者の早期発見につなげます。  
 ・事前登録と登録者ステッカーの配布等により、協力者である市民の方々から認知症の方への意識を高めてもらい、地域での見守りに活用してもらいます。

#### 1 決算額

認知症高齢者等見守り事業 169,344円

#### ○内訳

反射シール・おかえりサポーターステッカー印刷料	77,544円
認知症高齢者等見守りメール配信システム使用料	91,800円

#### 2 実績

「おかえりサポーター」の登録拡大のため、広報や医師会の市民講座開催時や各圏域の「認知症声かけ訓練」時等でPRをし、登録拡大に務めました。

・平成30年3月末現在

事前登録をしている高齢者数	12名
「おかえりつばめ〜る」の登録者数(メール配信協力者)	122名
	9事業所
平成29年度「おかえりつばめ〜る」配信回数	1回

### 前年度との決算比較・成果等

(単位:円)【主な増減理由・成果等】

H29決算額	H28決算額	比較
169,344	0	169,344

平成29年度からの新規事業につき、皆増となっています。

## 平成29年度 介護保険事業特別会計 歳出決算(見込み) 事項別明細

(単位:円)

款	項	目	節	細々節	決算(見込み)額
01	総務費				177,033,775
	01	総務管理費			123,727,389
		01	一般管理費		123,727,389
			02	給料	43,553,400
				一般職給料(13人)	43,553,400
			03	職員手当等	31,456,643
				扶養手当	600,000
				管理職手当	285,600
				住居手当	576,000
				通勤手当	516,000
				時間外勤務手当	3,211,255
				管理職員特別勤務手当	3,000
				期末手当	9,688,565
				勤勉手当	6,617,120
				児童手当	900,000
				退職手当負担金	9,059,103
			04	共済費	14,184,484
				共済費	13,579,327
				地方公務員災害補償基金負担金	72,000
				社会保険料	533,157
			07	賃金	3,472,000
				臨時職員賃金	3,472,000
			11	需用費	1,580,690
				消耗品費	373,927
				印刷製本費	700,920
				修繕料	337,278
				燃料費	168,565
			12	役務費	2,892,510
				通信運搬費	2,842,076
				手数料	54
				自動車保険料	50,380
			13	委託料	26,313,120
				第7期介護保険事業計画策定業務委託料	2,369,520
				介護保険システム改修業務委託料	23,554,800
				介護事業所台帳システム保守委託料	388,800
			14	使用料及び賃借料	273,360
				自動車借上料	247,440
				介護報酬・運営基準検索システム使用料	25,920
			19	負担金補助及び交付金	1,182
				第三者行為求償事務受益者負担金	1,182
	02	徴収費			3,796,274
		01	賦課徴収費(賦課経費)		2,618,569
			11	需用費	897,569
				消耗品費	58,625
				印刷製本費	838,944
			12	役務費	1,721,000
				通信運搬費	1,721,000

款	項	目	節	細々節	決算(見込み)額
		01賦課徴収費(収納経費)			1,177,705
			11需用費		145,011
				消耗品費	3,985
				印刷製本費	141,026
			12役務費		602,706
				通信運搬費	434,000
				手数料	168,706
			13委託料		156,615
				収納業務電算作業委託料	156,615
			19負担金補助及び交付金		273,373
				嘱託徴収業務負担金	273,373
	03	介護認定審査会費			47,940,112
		01介護認定審査会共同事務費			11,073,621
			01報酬		10,257,000
				介護認定審査会委員報酬	10,257,000
			11需用費		410,421
				消耗品費	410,421
			12役務費		406,200
				通信運搬費	406,200
		02認定調査等費			36,866,491
			01報酬		12,340,000
				嘱託職員報酬	12,340,000
			04共済費		654,531
				社会保険料	654,531
			09旅費		370,620
				調査員旅費	370,620
			12役務費		18,310,340
				手数料	18,310,340
			13委託料		5,191,000
				認定調査委託料	5,191,000
	04	趣旨普及費			5,000
		01趣旨普及費			5,000
			11需用費		5,000
				消耗品費	5,000
	05	運営協議会費			356,000
		01運営協議会費			356,000
			01報酬		315,000
				運営協議会委員報酬	315,000
			11需用費		4,000
				消耗品費	4,000
			12役務費		37,000
				通信運搬費	37,000
	06	介護人材確保育成事業費			1,209,000
		01介護人材確保育成事業費			1,209,000
			19負担金補助及び交付金		1,209,000
				介護職員研修費助成金	1,209,000

款	項	目	節	細々節	決算(見込み)額
02	保険給付費				7,483,321,153
	01	介護サービス等諸費			6,883,221,980
		01	居宅介護サービス給付費		2,488,382,248
			19	負担金補助及び交付金	2,488,382,248
				居宅介護サービス給付費	2,488,382,248
		02	特例居宅介護サービス給付費		0
			19	負担金補助及び交付金	0
				特例居宅介護サービス給付費	0
		03	地域密着型介護サービス給付費		1,290,907,752
			19	負担金補助及び交付金	1,290,907,752
				地域密着型介護サービス給付費	1,290,907,752
		04	特例地域密着型介護サービス給付費		0
			19	負担金補助及び交付金	0
				特例地域密着型介護サービス給付費	0
		05	施設介護サービス給付費		2,773,698,579
			19	負担金補助及び交付金	2,773,698,579
				施設介護サービス給付費	2,773,698,579
		06	特例施設介護サービス給付費		0
			19	負担金補助及び交付金	0
				特例施設介護サービス給付費	0
		07	居宅介護福祉用具購入費		4,787,133
			19	負担金補助及び交付金	4,787,133
				居宅介護福祉用具購入費	4,787,133
		08	居宅介護住宅改修費		16,301,123
			19	負担金補助及び交付金	16,301,123
				居宅介護住宅改修費	16,301,123
		09	居宅介護サービス計画給付費		309,145,145
			19	負担金補助及び交付金	309,145,145
				居宅介護サービス計画給付費	309,145,145
		10	特例居宅介護サービス計画給付費		0
			19	負担金補助及び交付金	0
				特例居宅介護サービス計画給付費	0
	02	介護予防サービス等諸費			183,636,051
		01	介護予防サービス給付費		129,941,911
			19	負担金補助及び交付金	129,941,911
				介護予防サービス給付費	129,941,911
		02	特例介護予防サービス給付費		0
			19	負担金補助及び交付金	0
				特例介護予防サービス給付費	0
		03	地域密着型介護予防サービス給付費		20,809,242
			19	負担金補助及び交付金	20,809,242
				地域密着型介護予防サービス給付費	20,809,242
		04	特例地域密着型介護予防サービス給付費		0
			19	負担金補助及び交付金	0
				特例地域密着型介護予防サービス給付費	0
		05	介護予防福祉用具購入費		1,625,060
			19	負担金補助及び交付金	1,625,060
				介護予防福祉用具購入費	1,625,060

款	項	目	節	細々節	決算(見込み)額
		06		介護予防住宅改修費	7,733,318
			19	負担金補助及び交付金	7,733,318
				介護予防住宅改修費	7,733,318
		07		介護予防サービス計画給付費	23,526,520
			19	負担金補助及び交付金	23,526,520
				介護予防サービス計画給付費	23,526,520
		08		特例介護予防サービス計画給付費	0
			19	負担金補助及び交付金	0
				特例介護予防サービス計画給付費	0
		03		その他諸費	3,908,640
			01	審査支払手数料	3,908,640
				12 役務費	3,908,640
				手数料	3,908,640
		04		高額介護サービス等費	132,890,562
			01	高額介護サービス費	132,890,562
			19	負担金補助及び交付金	132,890,562
				高額介護サービス費	132,890,562
				高額介護予防サービス費	0
		05		高額医療合算介護サービス等費	14,211,067
			01	高額医療合算介護サービス費	14,211,067
			19	負担金補助及び交付金	14,211,067
				高額医療合算介護サービス費	14,211,067
				高額医療合算介護予防サービス費	0
		06		特定入所者介護サービス等費	265,452,853
			01	特定入所者介護サービス費	265,452,853
			19	負担金補助及び交付金	265,452,853
				特定入所者介護サービス費	265,367,773
				特例特定入所者介護サービス費	0
				特定入所者介護予防サービス費	85,080
				特例特定入所者介護予防サービス費	0
		03		財政安定化基金拠出金	0
			01	財政安定化基金拠出金	0
				01 財政安定化基金拠出金	0
				19 負担金補助及び交付金	0
				財政安定化基金拠出金	0
		04		地域支援事業費	259,560,285
			01	介護予防・生活支援サービス事業費	65,345,158
				01 介護予防・生活支援サービス事業費	58,814,678
				08 報償費	162,500
				報償金	67,500
				研修会講師謝金	95,000
				13 委託料	12,131,206
				訪問型サービス事業委託料	958,152
				通所型サービス事業委託料	11,173,054
				19 負担金補助及び交付金	46,520,972
				介護予防・生活支援サービス事業補助金	534,000
				介護予防・生活支援サービス事業給付費	45,986,972
				02 介護予防ケアマネジメント事業費	6,530,480
				19 負担金補助及び交付金	6,530,480
				介護予防ケアマネジメント事業給付費	6,530,480

款	項	目	節	細々節	決算(見込み)額
	02	一般介護予防事業費			12,977,401
		01	一般介護予防事業費(介護予防把握事業費)		2,609,793
			08	報償費	558,000
				報償金	558,000
			12	役務費	633,213
				通信運搬費	633,213
			13	委託料	1,418,580
				介護予防対象把握業務委託料	1,418,580
		01	一般介護予防事業費(介護予防普及啓発事業費)		431,659
			11	需用費	130,659
				消耗品費	40,695
				印刷製本費	89,964
			13	委託料	301,000
				介護予防普及啓発事業委託料	301,000
		01	一般介護予防事業費(地域介護予防活動支援事業費)		9,935,949
			08	報償費	582,200
				報償金	582,200
			11	需用費	15,188
				消耗品費	15,188
			13	委託料	9,338,561
				地域介護予防活動支援事業委託料	9,338,561
	03	包括的支援事業・任意事業費			181,092,206
		01	包括的支援事業費(包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費)		103,427,522
			13	委託料	103,427,522
				地域包括支援センター業務委託料	103,427,522
		01	包括的支援事業費(地域ケア推進会議事業費)		1,628,419
			08	報償費	615,000
				地域ケア推進会議謝金	615,000
			11	需用費	5,819
				消耗品費	5,819
			12	役務費	68,000
				通信運搬費	68,000
			13	委託料	939,600
				地域ケア推進研修委託料	939,600
		01	包括的支援事業費(認知症総合支援事業費)		7,035,956
			11	需用費	77,544
				印刷製本費	77,544
			13	委託料	6,866,612
				認知症総合支援事業委託料	6,866,612
			14	使用料及び賃借料	91,800
				認知症高齢者等見守りメール配信システム使用料	91,800
		01	包括的支援事業費(在宅医療・介護連携推進事業費)		14,576,062
			13	委託料	14,576,062
				在宅医療・介護連携推進事業委託料	14,576,062
		01	包括的支援事業費(生活支援体制整備事業費)		18,735,000
			11	需用費	0
				消耗品費	0
			12	役務費	33,000
				通信運搬費	33,000
			13	委託料	18,702,000
				介護予防・日常生活支援体制整備事業委託料	18,702,000



(単位:円)

款	項	目	節	細々節	決算(見込み)額
		02	任意事業費		35,689,247
		08	報償費		160,000
				報償金	160,000
		11	需用費		211,949
				消耗品費	114,749
				印刷製本費	97,200
		12	役務費		439,112
				通信運搬費	427,312
				手数料	11,800
		19	負担金補助及び交付金		1,530,413
				成年後見人助成金	1,530,413
		20	扶助費		33,347,773
				家族介護用品支給費	33,347,773
	04	その他諸費			145,520
		01	審査支払手数料		145,520
		12	役務費		145,520
				審査支払手数料	145,520
05	基金積立金				200,614,032
	01	基金積立金			200,614,032
		01	介護給付費準備基金積立金		200,614,032
		25	積立金		200,614,032
				介護給付費準備基金利子積立金	47,032
				介護給付費準備基金積立金	200,567,000
06	諸支出金				49,540,416
	01	償還金及び還付加算金			49,430,059
		01	第1号被保険者保険料還付金		1,703,700
		23	償還金利子及び割引料		1,703,700
				第1号被保険者保険料還付金	1,703,700
		02	過年度支出金		47,706,459
		23	償還金利子及び割引料		47,706,459
				国庫支出金返還金	18,412,532
				支払基金交付金返還金	10,997,501
				県支出金返還金	18,296,426
		03	第1号被保険者保険料還付加算金		19,900
		23	償還金利子及び割引料		19,900
				第1号被保険者保険料還付加算金	19,900
	02	介護サービス等諸費			110,357
		01	利用者負担額軽減支援費		110,357
		20	扶助費		110,357
				利用者負担額軽減支援費	110,357
07	予備費				0
	01	予備費			0
		01	予備費		0
		29	予備費		0
				予備費	0
			計		8,170,069,661

老振発 0704 第 1 号

平成 30 年 7 月 4 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局振興課長

（ 公 印 省 略 ）

### 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としており、今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題である。

他方、地域包括支援センターについては、業務負担が過大となっているとの指摘があり、具体的に、負担が大きい業務として、総合相談支援業務や指定介護予防支援などが挙げられているが、地域包括支援センターによって異なっている。

地域包括支援センターが、その機能を適切に発揮していくためには、地域包括支援センターごとに業務の状況を明らかにし、それに基づいた必要な機能強化を図っていく必要がある。

こうした観点から、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。）において、市町村や地域包括支援センターは、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこととされた。（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 115 条の 46 関係）

このため、国において、全国で統一して用いる評価指標を策定したので、市町村においては、個々の地域包括支援センターの業務の実施状況を把握し、これを踏まえた地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進められたい。その実施方法の詳細については、下記のとおりであるので、御了知の上、管内各市町村及び地域包括支援センター等に周知を図るとともに、その運用の参考にされたい。

## 記

### 1 目的等

#### (1) 目的

地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としている。

センターが地域において求められる機能を十分に発揮するためには、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者及び市町村が事業の質の向上のための必要な改善を図っていくことが重要であり、全ての市町村及びセンターで取組状況を評価することにより、地域包括ケアシステムの深化に向けた取組を加速させるものである。

#### (2) 保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標との関係

平成30年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標における地域包括支援センターに関する評価指標については、原則、本地域包括支援センター評価指標の中から、保険者機能強化推進交付金の評価指標の趣旨を踏まえて選定しているものである。

保険者機能強化推進交付金の評価指標は、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こと等を目的に設定しており、本地域包括支援センターの評価指標は、地域包括支援センターの効果的な評価を通じて、地域包括支援センターの機能強化を進める目的で設定したものであるため、その趣旨や活用方法について留意すること。

### 2 地域包括支援センター評価指標

センターの機能を向上させるためには、市町村とセンターの連携強化が欠かせないことから、地域包括支援センターの評価においては、センターに対する評価を行うこととあわせて、市町村の関わりについて点検を行うこととしており、具体的な評価の指標及びその趣旨については、別添1のとおりである。また、評価指標に関しては、以下の点に留意すること。

#### (1) 基幹型地域包括支援センターにおける評価の取扱い

基幹型センター（地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や介護予防ケアマネジメント、地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンター）の評価の実施に当たっては、個別の担当圏域を持ち、通常のセンターと同様の機能を果た

しているものについては、一つのセンターとみなして本評価を実施すること。

一方、個別の担当圏域を持たず、市区町村業務と一体化している基幹型センターについては、市町村とみなして本評価を実施すること。

## (2) サブセンター及びブランチにおける評価の取扱い

サブセンターは、本所、支所を合わせたセンター全体として人員配置基準を充足し、本所が統括機能を担い発揮しつつ、それぞれの支所が4機能（総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント）を適切に果たすものであり、その性格を踏まえ本所であるセンターと一体的に評価を実施すること。

また、ブランチは、住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、センターにつなぐための「窓口」であるため、その性格を踏まえ、本評価の対象から除外する。

## (3) 市町村が設置・運営するセンターの取扱い

市町村が設置・運営し、センター業務以外の市町村業務が一体的に実施されているセンターについては、設置基準を満たし、センターとして運営している場合についてのみ本評価を実施すること。

# 3 市町村における評価と機能強化等の流れ

## (1) 市町村等の対応の流れ

市町村及びセンターは、別添1に基づき、評価指標による取組等の確認を行い、市町村は、自身の結果と管内センターの結果について、都道府県を通じて厚生労働省へ報告を行う。その際、センターの設置数等の基本情報についても併せて報告を行う。

厚生労働省においては、全国の結果を集計の上、チャート化による見える化を行った上で、都道府県を通じて市町村へ結果を周知するので、市町村はその結果等を踏まえて、地域包括支援センター運営協議会等において点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策（委託費等の予算要求、定員要求、委託方針への反映、業務マニュアルの作成等の業務改善策等）の検討を行う。また、機能強化策については、実行後の検証を行う。

## (2) 都道府県の対応の流れ

都道府県は、市町村とセンターにおける評価指標による取組等の確認の結果についてとりまとめの上、厚生労働省へ報告するとともに、厚生労働省がとりまとめた全国の結果について市町村へ周知を行う。

また、全国の結果や市町村等の個別結果を活用し、研修内容への反映や、市町村への個別支援等を行い、市町村におけるセンターの機能強化の支援を行う。

#### 4 センター評価指標の機能強化のための活用方法

センターの評価指標は、市町村やセンターごとに業務の状況を明らかにし、これに基づいた必要な機能強化を図ることを目的として設定されているものであるが、その具体的な活用方法の例としては、以下のとおりである。なお、その他の活用方法を妨げるものではなく、各市町村等における創意工夫に基づく活用が可能である。

##### (1) 業務チェックリストとしての活用

センターの業務を効果的かつ効率的に実施しているかを網羅的に点検するための指標としての活用が可能である。

実施できていない項目については、市町村とセンター間で要因や背景を分析・共有し、業務改善に繋げていくことが重要である。センターの運営方針の策定に当たり、未達成項目の改善に向けた方針を盛り込むことも考えられる。

##### (2) チャート化による取組の見える化

チャート化による取組状況の見える化を行うことにより、達成度合いが低い業務分野を確認することが可能である。なお、3(1)のとおり、厚生労働省より、全国の状況についてチャート化したものを情報提供するので、これと比較した上で市町村とセンター間で要因や背景を分析・共有することが可能である。

##### (3) 連携項目を活用した業務分析

市町村とセンターにおける連携項目の評価結果を確認することにより、市町村とセンターの連携状況を把握することが可能となる。市町村とセンターで評価結果に相違がある項目を確認し、その要因や背景を分析し、解消に向けた方策を検討・実施することで、市町村とセンターの連携強化を進めることが可能である。

#### 5 厚生労働省への報告

別添1に基づいて市町村及びセンターが行った評価指標による取組等の確認の結果及びセンターの設置数等の基本情報については、各都道府県において、市町村からの報告をとりまとめの上、別添2の様式により、平成30年7月末日までに厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係まで報告すること。

- ・ 別添1 市町村及びセンターの評価指標とその趣旨
- ・ 別添2 厚生労働省への報告様式

# 市町村及び地域包括支援センターの評価指標

# 1. 組織・運営体制等 (1) 組織・運営体制

市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
1	運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。	市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。	評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象	(市町村・センター) ・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象	(市町村・センター) ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	・センターの運営方針、支援・指導の内容に関し、運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応状況を評価するもの。	前年度の対応実績を対象	(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
4	市町村とセンターの間の連絡会を、定期的に開催しているか。	市町村が設置する定期的な連絡会に、毎回、出席しているか。	・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
5	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	・市町村とセンターで情報連携が適切に実施されているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・次の7つの情報のうち、3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(①担当圏域の高齢者人口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報) ・データ、書面、システム等で提供している・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。		前年度の実績が対象	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
6	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三職種の配置を義務付けているか。	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況の評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況の評価する。 ・直営の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人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。 ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
7	センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。	(センター指標なし)	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・三職種が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・複数のセンターを設置している場合は、平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
8	センターの三職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(全圏域内の高齢者数/全センター人員)の状況が1,500人以下であるか。 ※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。 ①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…1,250人以下 ②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合…750人以下 ③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下	(センター指標なし)	・センターの人員配置状況を評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・三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。 ・センターが複数ある場合には、平均値により判定。 ・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合、各センターの一人当たり高齢者数の合計が、各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、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。



	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
9	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	・センター職員の資質向上を図るため、必要な研修計画の策定または共有状況を評価するもの。	評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象	(市町村・センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。
10	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	夜間・早朝の窓口(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。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要なる場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・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て取り扱う。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。
11	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	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。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要なる場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・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て取り扱う。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。
12	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
13	介護サービス情報公表システム等において、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。	(センター指標なし)	・センターの円滑な利用のため、情報公表の取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・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。

## (2) 個人情報管理

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
15	個人情報保護が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	個人情報保護が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
16	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。	(センター指標なし)	・個人情報保護を適正に取り扱うため、センターから報告された事案への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。
	(市町村指標なし)	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・データまたは紙面で管理されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

### (3) 利用者満足度の向上

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
17	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・前年度に実績が無い場合、速やかに報告や協議ができる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
19	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境整備しているか。	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

## 2. 個別業務

### (1) 総合相談支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
20	市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加しているか。		(センター指標なし)	・センターの相談環境の整備のため、市町村の関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさす、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	20	地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
21	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか。	21	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋ぎ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
22	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	22	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	・相談内容の分析状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
23	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	23	1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。	・相談件数の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
24	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 ※対応例)センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対応について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
25	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	・介護離職防止の観点を含めた、家族介護者への相談対応の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	

## (2) 権利擁護業務

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	・適切な成年後見制度の活用を促すため、取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で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。
27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
28	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	※ 前項と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	消費者被害に関して、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	※ 前項と同じ	前年度の実績が対象	(センター) ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

### (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
30	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握し、センターに情報提供しているか。	31	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているか。	前年度の実績が対象	(市町村) ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
31	センターと協議の上、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。	32	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策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。	評価実施年度における、開催計画が対象	(市町村) ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者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取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たすものとして取り扱う。 (センター) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
32	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	33	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づき事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
33	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。	34	担当圏域の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。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
34	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。		・介護支援専門員のニーズに基づき、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・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、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も構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 (センター) ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取り組み状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
35	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、経年的数量を把握しているか。	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、経年的数量を把握しているか。	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の「整理・分類」と「経年の件数把握」を行っている場合(市町村においては全センターで行っている場合)に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。

#### (4) 地域ケア会議

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
36	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、センターに示しているか。	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	・地域ケア会議の機能を踏まえ、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれが機能、構成員、開催頻度を決定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・地域ケア会議の5つの機能(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)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。
37	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。	(センター指標なし)		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
38	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
39	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	39	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
40	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。	40	センター主催の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。	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・対応策とは具体的に以下のようなものをいう ・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等 ・モニタリング方法の決定 ※確認とは見直しも含む
41	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	41	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づき対応していることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (市町村・センター) ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
42	地域ケア会議の議事録や検討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。	42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	・地域ケア会議における議事録等をまとめ、関係者間で共有している状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
43	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。	43	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しているか。	・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて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。
44	生活援助の訪問回数が多いケアプラン(生活援助中心のケアプラン)の地域ケア会議等の検証について実施体制を確保しているか。		(センター指標なし)	・自立に資するケアマネジメントが行われているかを点検するための実施体制が整備されているかを評価するもの。	平成30年度の取り組みが対象(予定も含む)	



	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
46	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	・センターが主催した地域ケア会議の検討事項をまとめたものを、市町村とセンターで共有されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
47	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を取りまとめて、住民向けに公表しているか。	(センター指標なし)	・地域課題を検討する地域ケア会議の議事概要を住民向けに公表しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上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。
48	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。	(センター指標なし)	・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。	前年度の実績が対象	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。

## (5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
49	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、センター に周知しているか。	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメ ントに関し、市町村から示された基本方針を、セン ター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周 知しているか。	・自立支援・重度化 防止等に資するケア マネジメントが行わ れるよう、市町村とし ての方針を定めセン ターと共有している ことを評価するもの。	評価実施年 度における4 月末時点の 状況が対象	(市町村・センター) ・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 考え方や、ケアマネジメントの類型、実施の手 順、具体的なツール(興味・関心・チャット 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。
50	センター、介護支援専門員、生活支援コーデー ナー、協議体に対して、保険給付や介護予 防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の 社会資源に関する情報を提供しているか。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケア プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援 サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位 置づけたことがあるか。	・多様な地域の社会 資源に関する情報 提供の状況を評価 するもの。	前年度の実 績が対象	(市町村) ・センター、介護支援専門員、生活支援コー デーナー、協議体のいずれに対しても情 報提供を行っている場合に、指標の内容を 満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・ケアプラン作成において地域の社会資源 を位置づけたことがある場合、指標の内容 を満たしているものとして取り扱う。
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市 介護予防手帳などの支援の手法を定め、セン ターに示しているか。	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市 町村から示された支援の手法を活用しているか。	・セルフマネジメン ト 推進のための取組 状況を評価するもの。	前年度の実 績が対象	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセル フマネジメントに資する手法を定め、セン ターと共有している場合に、指標の内容を 満たしているものとして取り扱う。
52	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委 託する際の事業所選定について、公平性・中立 性確保のための指針を作成し、センターに明示 しているか。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託 する際の事業所選定の公平性・中立性確保のた めの指針が市町村から示されているか。	・ケアマネジメン トを 居宅介護支援事業 所に委託実施する 際の方針が明示さ れていることを評価 するもの。	評価実施年 度における4 月末時点の 状況が対象	(市町村・センター) ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、 紙面またはデータで共有されていることを評 価の対象とする。
53	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委 託する際のセンターの関与について、市町村の 指針をセンターに対して明示しているか。	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託 した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っ ているか。	・ケアマネジメン トを 委託した場合におい ても、センターの三 職種等が適切に関 与し、必要な支援を 実施できているかを 評価するもの。	評価実施年 度における4 月末時点の 状況が対象	(市町村) ・委託の有無にかかわらず、市町村がセン ターに対し市町村が作成した指針を、デー タまたは紙面で示している場合に、指標の内 容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・委託実施していない場合は、市町村がセ ンターに対し、市町村が作成した指針を データまたは紙面で示している場合に、指 標の内容を満たしているものとして取り扱う。
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援にお けるセンターの人員体制と実施件数を把握して いるか。	(センター指標なし)	・介護予防ケアマネ ジメントの実施に当 たり適切な人員体制 の整備を行うため、 実施体制等の把握 状況を評価するもの。	前年度の実 績が対象	(市町村) ・月ごとの人員体制及び実施件数について、 センターごとに把握している場合に、指標の 内容を満たしているものとして取り扱う。

### 3. 事業間連携（社会保障充実分事業）

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
55	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	・センターの活動支援に資する取組として、医療と介護の連携に資する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
56	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	※ 上記と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
57	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	※ 上記と同じ	前年度の実績が対象	
58	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	・認知症の総合的支援に従事する関係者との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・認知症初期集中支援事業の訪問支援対象者の情報（事例の経過や支援結果など）について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、センター員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
59	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	・生活支援体制整備事業との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・生活支援コーディネーター及び協議体いづれとも協議している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

# 燕市地域包括支援センター事業実施方針

## I. 策定趣旨

この「燕市地域包括支援センター事業実施指針」は、燕市地域包括支援センター(以下「センター」という。)の運営上の基本的考え方や理念、地域包括ケアシステム構築のための指針などを明確にするとともに、センター業務の円滑で効率的な実施に資することを目的に策定する。

## II. 設置目的

センターは、地域の高齢者等の心身の健康保持及び生活の安定のための必要な援助を行うことにより、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割の担う中核機関として設置する。(介護保険法第115条の46 第1項)

## III. 設置方法等

1. 市は、日常生活圏域を定め、各日常生活圏域に1か所のセンターを設置する。
2. 市は、国が示すセンターの設置運営に関する基準を遵守し、体制整備などに努め、その運営及びスタッフの資質向上について積極的に関与し、適切な対応を実施する。
3. 燕市地域包括支援センター運営協議会(以下「運営協議会」という。)は、燕市介護保険運営協議会と兼ねる。また、運営協議会は、センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、市の適切な意思決定に関与し、もって、適切、公正かつ中立なセンター運営を確保する。

## IV. 運営上の基本的考え方や理念

### 1. 公益性の視点

- (1)センターは、市の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行う。
- (2)センターの運営費用は、市民の負担する介護保険料や、国・県・市の公費によって賄われていることを充分理解し、不当に特定の事業所に偏らない等適切な事業運営を行う。

## 2. 地域性の視点

- (1) センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。
- (2) センターは、地域ケア会議等を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組む。

## 3. 協働性の視点

- (1) センターは、介護予防ケアマネジメント業務は保健師(看護師)、総合相談支援業務及び権利擁護業務は社会福祉士、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は主任介護支援専門員が専門性を有する。

また、これらの専門職が「縦割り」に業務を行うのではなく、職員相互が情報を共有して、理念・方針を理解した上で、連携・協働の事務体制を構築し、業務全体を「チーム」として取り組む。

- (2) センターの職員は、地域での各種サービス、保健・医療・福祉の専門職、専門機関相互の連携、ボランティア等の住民活動などインフォーマルな活動を含めた、地域における様々な社会資源の有効活用を図り、ネットワークを構築する。

## V. 事業実施方針

### 1. 燕市の地域包括ケアシステムの構築方針

センターは、地域ケア会議の開催により、地域包括ケアシステム構築を推進する。また、高齢者支援にかかわる関係者のケア会議への参加を促進し、連携を強化し、ネットワークを構築する。

### 2. 地域ごとのニーズに応じて重点的におこなうべき業務の実施方針

センターは、地域ケア会議から見えてくる地域課題だけでなく、日常生活圏域ニーズ調査の結果や、普段の活動で聞く住民の声をもとに、住民ニーズに即した業務を企画立案する。

(※VII. 1. (1) 事業計画等の作成 参照)

### 3. 介護事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク(地域社会との連携および専門職との連携)構築方針

センターは、自治会・まちづくり協議会・民生委員・社会福祉協議会(CSW)・保健センター等関係機関との連携強化のため、多職種参加の地域ケア会議を開催する。

(※Ⅶ. 6. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築 参照)

### 4. 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針

センターは、日常的個別指導・相談(特にひとりケアマネの事業所への声掛け)や困難事例への助言・指導を行う。また、事例検討会では、ケアマネの実践力向上やケアマネ同士のネットワークづくりを目指す。

(※Ⅶ. 5. (2)介護支援専門員に対する支援 参照)

### 5. 市とセンターの連携方針

市は、センターが包括的支援業務を適切に実施できるようサポートする。

### 6. 公正・中立性確保のための方針

センターが作成する介護予防サービス計画の公正・中立を確保するために、運営協議会において検討する。

## Ⅵ. 業務内容

センターは、次の業務に加え、業務に付帯して発布される政省令等により追加される業務を実施する。

### 1. 包括的支援事業 地域包括支援センターの運営(法第115条の45第1項第1号から第2項第3号)

(1) 第1号介護予防支援事業

(2) 総合相談支援業務

(3) 権利擁護業務

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

### 2. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築(法115条の46 第5項)

### 3. 指定介護予防支援事業(法第115条の22)

#### 4. その他業務

その他 1、2、3、の業務を行うために必要な業務等や地域支援事業の介護予防事業や任意事業、厚生労働省が定める事項。

### Ⅶ. 業務推進の指針

#### 1. 共通事項

##### (1) 事業計画等の策定

センターは、当指針及び燕市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に基づき地域の実情に応じて必要となる重点課題・重点目標を含めた事業計画及び予算計画を毎年度作成し、運営協議会に報告する。

##### (2) 事業実績・決算の報告及び評価

センターは、事業実績及び決算を作成し、評価するとともに、運営協議会に報告する。

##### (3) 職員の姿勢及び資質向上

センター職員は、センターの業務が地域に暮らす高齢者が住み慣れた環境で自分らしい生活を継続させるための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行する。また、業務遂行のために常に自己研鑽を行い必要な研修や会議等に積極的に参加しなければならない。

##### (4) 地域との連携

センターは、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者などの意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、市及び他の包括センターと協働しながら解決に向け積極的に取り組む。

##### (5) 個人情報の管理・保護

①センター職員は、守秘義務を厳守し、個人情報を適正に管理することで個人情報の保護を徹底する。

②センターでは、高齢者等の様々な情報を得ることになるため、その情報管理には万全を期し、センターが有する高齢者等の情報を、同一法人の事業所の職員や関係機関等から閲覧され、業務に関係のない目的で使用されたり、不特定多数の者に漏れることのないように情報管理を徹底する。

③センター職員は、担当する高齢者等に関する必要書類をファイル等に整理整頓して管理し、職員以外が閲覧できないよう書類保管庫に施錠して管理する。

##### (6) 広報活動

市及びセンターは、センター業務を適切に実施していくため、また業務への理解と協力を得るためにパンフレットや広報紙等を作成し、様々な場所や関係機関への配布を行うなど、地域住民及び関係者へ積極的に広報する。

#### (7) 苦情対応

市及び各センターに、センター(指定介護予防支援事業所)に対する苦情対応窓口を設置する。センターは、苦情を受けた場合には速やかに市担当者に報告し、相談記録など求められた場合は関係書類を提出する。

#### (8) 窓口機能の強化等

センターの業務全般を効果的に推進するため、住民の利便性等を考慮し、担当圏域外の高齢者や高齢者以外の相談を受けた場合についても適切に対応し、継続支援が必要な場合には、担当圏域外のセンターや市等の関係機関につなぐなど、常に各センター及び市と十分に協力・連携して業務を実施する。

#### (9) 災害時の対応

センターは、業務において継続支援を実施している家庭について、災害時、状況に応じて安否確認等、必要な支援の提供等を行う。

## 2. 第1号介護予防支援業務

第1号介護予防支援業務(介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント)は、要支援者及び事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス(第1号訪問事業)、通所型サービス(第1号通所事業)、その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)等、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う。

## 3. 総合相談支援業務

### (1) 業務の目的

センターの総合相談支援業務は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関または制度の利用につなげる等の支援を行うことを目的とする(地域支援事業実施要綱)。



## (2) 実態把握

センターは、様々な手段により地域の高齢者の心身状況や家庭環境等についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるように取り組む。

## (3) 総合相談業務

①センターは、地域において安心して相談できる拠点(中核的機関)としての役割を果たすため、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に相談できるネットワーク体制を整備する。

②センターは、業務時間外においても、緊急時の相談に対応できる体制を整備する。

## 4. 権利擁護業務

### (1) 業務の目的

センターの権利擁護業務は、地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行うことを目的とする(地域支援事業実施要綱)。

### (2) 成年後見制度の活用

センターは、認知症などにより判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービス利用や、金銭的管理、法的行為などの支援のため、成年後見制度の説明や申立てにあたって関係機関の紹介などを行い、成年後見制度の活用を図る。

また、申し立てを行える親族がない場合等で、成年後見制度を市長が申し立てる必要があると認める場合には、速やかに市に報告し、市長申し立てにつなげる。

### (3) 老人福祉施設等への措置

センターは、判断能力等が低下した高齢者を、虐待等から保護するため、老人福祉法上の措置が必要な場合は、市との連携をして支援を行う。

### (4) 虐待が疑われる事例についての相談

センターは、虐待が疑われる事例についての相談を受けた場合、速やかに実態の把握に努め、市に報告して対応を検討し支援する。

### (5) 困難事例への対応

①センターは、困難事例(重層的課題がある、支援拒否、既存のサービスでは適切

なものがない等)を把握した場合は、実態把握のうえ、各専門職が連携して対応策を検討し、適切に対応を行う。また、必要に応じて個別ケース検討会議の開催を働きかけ調整を行う。

②センターは、困難事例への対応にあたり、必要に応じて市に個別ケース検討会議の開催を働きかける。市は、必要に応じて個別ケース検討会議を開催し、センターとともに高齢者の支援を検討する。

#### (6) 消費者被害防止

センターは、地域団体・関係機関との連携のもと、消費者被害情報の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の回復のための関係機関を紹介する。

#### (7) 認知症に関する知識の普及啓発

認知症高齢者はその権利侵害を受けやすいため、センターは認知症に関する正しい理解を促進し、認知症になっても安心して暮らせる地域を実現するために、認知症に関する知識の普及・啓発活動に積極的に取り組む。

### 5. 包括的・継続的ケアマネジメント業務

#### (1) 業務の目的

センターの包括的・継続的ケアマネジメント業務は、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等により、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的とする(地域支援事業実施要綱)。

#### (2) 介護支援専門員に対する支援

##### ① 日常的個別指導・相談

センターは、介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導や相談への対応を行う。

##### ② 支援困難事例等への指導・助言

センターは、地域の介護支援専門員が抱える困難事例について、具体的な支援方法を検討し、必要に応じて市と連携を図りながら介護支援専門員に対する指導助言等を行う。

##### ③ 事例検討会・情報交換会の実施と介護支援専門員のネットワーク構築

センターは、介護支援専門員の事例検討会、情報交換会を実施し、介護支援専門員同士のネットワーク構築とスキルアップを支援する。

## 6. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

### (1) 地域のニーズや社会資源の把握

センターは、介護支援専門員や介護保険事業所、医療機関、専門相談機関等、連携可能な保健・医療・福祉関係機関の把握、地域のボランティア活動やインフォーマルサービス等の社会資源の把握に努める。

また、地域に必要な社会資源がない場合、市と協働して介護予防事業、任意事業等を活用するなどして、その創設や開発に取り組む。

### (2) 多職種協働による地域ケア会議の活用促進

センターは、地域における包括的・継続的なケアを実施するため、把握した様々な地域の力(多職種)との連携を構築するため地域ケア会議を開催する。

また、センターは地域ケア会議の開催で、多職種のつながりを強化し、地域のニーズ発見や支援の客観性・専門性を高め、地域包括ケアの実現を目指す。

## 7. 指定介護予防支援業務

センターは、要支援認定者について、自立を支援する介護予防サービスを提供するため、介護予防サービス計画を作成する。

なお、指定居宅介護支援事業所に再委託する場合は、介護予防サービス計画作成等に必要な助言・支援を行い、適正な業務が行われるよう努める。

## 平成30年度の重点的な取り組み

センターは、燕市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に基づき、地域全体で支えるサービス基盤整備や相互に支援するネットワークシステムづくりに向けて、次にあげることを重点的に取り組む。

- (1) 「高齢者の暮らしの無料相談所」として、センターの認知度を上げるためPRに努める。
- (2) 高齢者の個別課題の解決のために、介護事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者、包括職員・行政職員で構成する地域ケア会議を開催し、連携

を強めることで、多職種協働の支援ネットワーク構築をめざす。(個別事例の地域ケア会議)

- (3) 個別事例のケア会議から見えてくる地域の課題に対して関係機関と連携を図り、地域課題のケア会議を開催し、課題の解決に取り組む。(地域課題の地域ケア会議)
- (4) 生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーターと連携し、各圏域の支え合い活動推進会議に積極的に参加し、市民と協働の生活支援体制整備の推進に取り組む。
- (5) 圏域のすべての介護支援専門員に対して、個別事例検討会や情報交換会への参加機会の提供及びケアプラン点検等の支援を行い、圏域の介護支援専門員のケアマネジメント能力の向上に取り組む。
- (6) 認知症初期集中支援チームの設置にあたり、チーム員として、コーディネーター、市担当者とともに効果的な運営に向けて取り組む。

## 平成 28・29 年度地域包括支援センター相談等件数

### (1) 65 歳以上人口 (人)

年度	おおまがり		さわたり		吉田		分水	
	H 2 9	H 2 8	H 2 9	H 2 8	H 2 9	H 2 8	H 2 9	H 2 8
65 歳以上人口	5,742	5,642	6,847	6,727	6,946	6,872	4,398	4,300

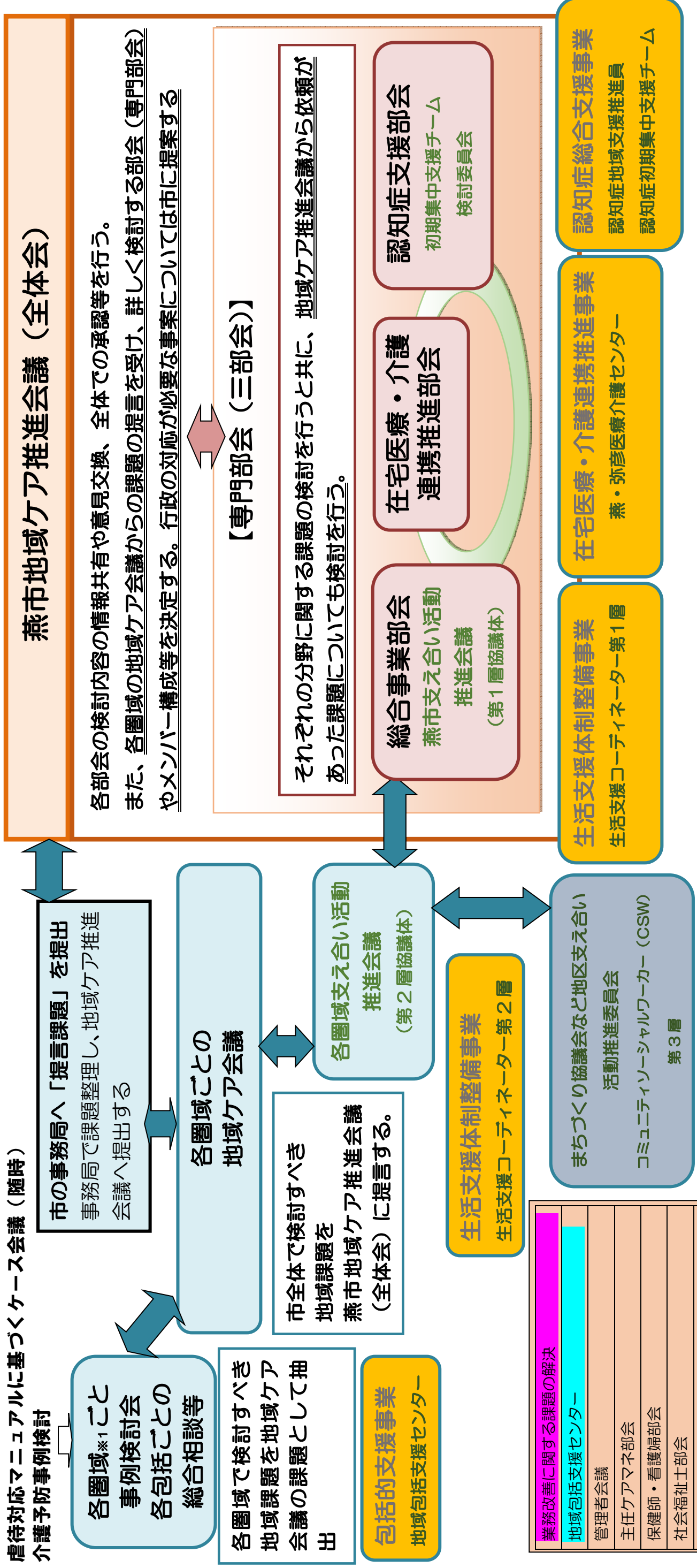
### (2) 地域包括支援センター年間相談件数等

区分		平成 29 年度	平成 28 年度
おおまがり	相談件数 (件)	2,405	2,783
	総合相談 (件)	2,280	2,608
	権利擁護 (件)	125	175
	介護予防支援・給付管理対象者数 (人)	55	107
さわたり	相談件数 (件)	2,661	4,109
	総合相談 (件)	2,299	3,681
	権利擁護 (件)	362	428
	介護予防支援・給付管理対象者数 (人)	72	130
吉田地区	相談件数 (件)	2,572	2,122
	総合相談 (件)	2,472	1,911
	権利擁護 (件)	100	211
	介護予防支援・給付管理対象者数 (人)	164	159
分水地区	相談件数 (件)	3,751	3,006
	総合相談 (件)	3,272	2,611
	権利擁護 (件)	479	395
	介護予防支援・給付管理対象者数 (人)	79	127

# ● < 燕市地域ケア会議体制図 >

【基本理念】 高齢者が住み慣れた地域で、快適な生活が営める総合的な福祉の増進  
(第7期介護保険事業計画)

困難事例など個別地域ケア会議（随時）  
ケアマネ支援定例事例検討会（年 会）  
虐待対応マニュアルに基づくケース会議（随時）  
介護予防事例検討



**地域課題検討**

各地域包括支援センター主催の「地域ケア会議」にて検討した結果、市に提言すべき課題が抽出された場合、長寿福祉課で取りまとめ、直近の燕市地域ケア推進会議にて報告する。地域ケア推進会議にて、提言について話し合ったり、提言課題を検討する部会や構成メンバーを決定する。

**【各部会ワーキンググループ】**

必要時、各部会から上がった課題を専門的に検討する。  
< 構成メンバー >  
※部会を越えて柔軟に構成  
※部会にて検討し、部長が指名する者  
(報酬なし)

業務改善に関する課題の解決
地域包括支援センター 管理者会議
主任ケアマネ部会
保健師・看護婦部会
社会福祉士部会
地域ケア会議部会（支え合い会議含む）（新）
サービス事業者連絡協議会
通所分科会
訪問分科会
短期入所分科会
介護人材表彰部門（新）
居宅介護支援事業所情報交換会

各圏域とは4つの生活圏域であり、地域包括支援センターの担当区域

平成 30 年 7 月 9 日

市町村介護保険担当係長 様

新潟県福祉保健部高齢福祉保健課  
高齢化対策係長平成 30 年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に関する  
評価指標の該当状況調べについて

標記について、別添のとおり、厚生労働省から事務連絡がありましたので、お知らせします。

また、県への提出期限等を下記のとおりとしますので、よろしく願います。

## 記

## 1 提出期限

第 1 回目（暫定版）：9 月 14 日（金）

第 2 回目（正式版）：10 月 5 日（金）

## 2 提出書類

別紙報告様式及び添付書類（根拠資料）

※ 原則メール提出。添付書類は郵送も可

## 3 留意点

- ・ 提出期限第 1 回目については、提出日時点の状況で提出書類を作成し御提出ください。
- ・ 第 1 回目提出後、県において書類の審査を行います。不備や添付書類不足等があった場合は適宜疑義照会を行います。
- ・ 提出期限第 2 回目については、県からの疑義照会を補正した上でそのほかに第 1 回目提出後に変更があれば修正した上で提出願います。
- ・ 必要に応じて対面によるヒアリングを実施する可能性がありますので御協力ください（実施する場合は別途連絡します）。

担当 高齢化対策係 大平

電話 025-280-5195（直通）FAX 025-280-5229

メール ohira.naoki@pref.niigata.lg.jp

事 務 連 絡  
平成 30 年 6 月 2 7 日

各都道府県介護保険担当課（室）  
保険者機能強化推進交付金 ご担当者 殿

厚生労働省老健局  
介護保険計画課交付金審査・交付係

平成 30 年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に関する  
評価指標の該当状況調べについて（依頼）

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。

さて、今般、「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」（平成 30 年 2 月 28 日事務連絡）においてお示ししたとおり、本交付金の内示に先立ち、下記のとおり市町村（特別区を含む。以下同じ。）における指標該当状況調べを行います。

都道府県のご担当者におかれては、別紙報告様式を管内市町村へ送付していただきますよう、お願いいたします。

なお、提出期限と今後のスケジュール等については、以下のとおり予定していますが、詳細については、追ってお示しすることとしています。

お手数ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

**【提出期限及び今後のスケジュール（予定）】**

平成 30 年 9 月末まで	市町村において評価指標の該当状況調査を実施
10 月上旬	市町村は評価指標の該当状況を都道府県へ提出
10 月末	都道府県は評価指標の該当状況を国へ提出
11 月	都道府県経由で市町村へ評価結果及び交付額の内示

**【担当者連絡先】**

交付金審査・交付係 馬場、及川  
TEL：03-5253-1111（内線 2165）  
03-3595-2890（ダイヤルイン）  
FAX：03-3503-2167  
Mail:kaigo-koufukin@mhlw.go.jp



事 務 連 絡  
平成 30 年 2 月 28 日

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。

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

(※) 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>ア 10点</p> <p>イ 10点</p> <p>ウ 5点</p> <p>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、これを行っていない場合には、平成30年度に行った分析も対象とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①分析に活用したデータ、②分析方法(全国その他の地域(具体名)との比較や経年変化(具体的年数)の分析等)、③当該地域の特徴、④その要因を記載。(例示で可)</li> <li>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</li> <li>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</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>10点</p>	<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活圏域そのものは自治体の実情に応じて設定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活圏域ごとの65歳以上人口を記載</li> </ul>
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年度に必要なとなる介護人材の数</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2025年に向けて、地域の実情に応じ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。</li> </ul>	<p>各2点</p> <p>複数回答可</p>	<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、これを行っていない場合には、平成30年度に行った推計も対象とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>推計方法は自治体の任意の方法で可</li> <li>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公表されているものを対象とする</li> <li>平成30年度に行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</li> <li>※推計方法の例</li> <li>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</li> <li>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、国立社会保障・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</li> <li>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</li> <li>オの推計方法の例:各市町村の推計人口を基に、国立社会保障・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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。)</li> <li>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</li> </ul>

	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。	・ 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年度に行った場合も対象とする。	・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が対象 ・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	・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。	・ 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	・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)	・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、介護サービスの量の見込みを定めているか。	・ 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	・ 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。	・ 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。 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 イ 定期的にモニタリングしている	・ 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。	ア 10点 イ 5点	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。)	・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等をモニタリングし、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	・ 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(HP)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。	・ 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年度に行った場合も対象とする。	・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。	・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例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実情に応じた基盤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 of 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お聞きする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」とはいえないものはここでは対象としない。</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>・ウ、エについては具体的な取組内容を記載</p> <p>・ア～ウについて予定である場合には具体的な実施時期を記載</p>
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 of 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、指定基準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 (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型サービスの指定基準等の検討</li> <li>・指定の際に条件を付す場合の当該条件の検討</li> <li>・自治体内の地域密着型サービス事業者のサービスの提供状況について報告、検討等</li> </ul>
③	<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 of 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年のうち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。	・ 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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・地域密着型通所介護事業所が存在しない場合にあつては、当該項目を回答対象から除外して得点を換算する</li> <li>・取組は具体的には以下のような内容が考えられる。 (例) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> </li> </ul>	・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	<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</p> <p>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</p>	・ 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ていることを評価するもの。	ア 10点 イ 5点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アについては、文書名及びどのように周知したかを簡単に記載</li> <li>・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</li> </ul>
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。	・ 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"> <li>・市町村が主催する研修等の他、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</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施している事項及び時期を簡単に記載。</li> <li>・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</li> </ul>



### (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)
①	<p>＜地域包括支援センターの体制に関するもの＞</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	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」なので、取組として聞く。	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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。</li> <li>基準を定める条例への記載のみでは対象としない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
②	<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65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が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とする。</p> <p>担当圏域における</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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"> <li>地域包括支援センターの人員配置状況を評価するもの。</li> </ul>	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"> <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>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際の数値を提出</li> </ul>
③	<p>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"> <li>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。</li> </ul>	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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>※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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>どのような仕組みであるか簡潔に記載</li> </ul>
④	<p>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"> <li>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。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>情報公表システム以外で公表している場合も含む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報公表システム以外の場合は名称を記載</li> </ul>
⑤	<p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	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"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>

	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	＜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。	・ 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	・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取組によるものも評価の対象とする。	・ 開催計画を提示
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。	・ 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	・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。	・開催日時及び出席した関係者・関係機関の概要を記載
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。	・ 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	・相談内容の「整理・分類」と「経年的(概ね3年程度)件数把握」を管内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。	・「過去〇年分について、〇〇××という整理をしている」等、どのように整理をしているか概要がわかるものを提示
⑨	＜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。	・ 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の機能、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	・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。	・ 機能、構成員、開催頻度を記載した開催計画を提示
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。	・ 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	・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は以下のものをいう ・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	・地域ケア会議の会議録や議事メモ等のうち、個別事例に対する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	<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。(個別ケースの検討件数／受給者数)</p> <p>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)</p> <p>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)</p>	<p>・当該保険者において開催される地域ケア会議での個別ケースの検討頻度を評価するもの。</p>	<p>ア 10点</p> <p>イ 5点</p>	<p>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</p>	<p>・「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。</p> <p>・「受給者数」は平成30年9月末日現在の受給者数とする。</p> <p>・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。</p>	<p>・実際の数値を提出</p>
⑫	<p>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。</p>	<p>・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。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年9月末の状況</p>	<p>・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。</p> <p>・平成31年度以降は検証実績で評価していく予定。</p>	<p>・地域ケア会議等における検証の実施計画を提出</p>
⑬	<p>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。</p>	<p>・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。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年度の取組が対象</p>	<p>・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。</p>	<p>・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</p> <p>・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)</p>
⑭	<p>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 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</p> <p>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。</p>	<p>・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。</p>	<p>ア 10点</p> <p>イ 5点</p>	<p>平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象</p> <p>※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</p>		<p>・アについては、提言された政策の概要を簡潔に一つ記載</p> <p>・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</p>
⑮	<p>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。</p>	<p>・多職種による課題共有を評価するもの。</p>	<p>10点</p>	<p>① 平成30年度の状況が対象</p>		<p>・仕組みの概要を簡潔に記載</p>

(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	<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>・在宅医療・介護連携推進事業の(ア)(イ)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。</p>	<p>ア 10点 イ 5点</p>	<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にはそれを対象とする</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>市区町村が、(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、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有のルール策定について、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)</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 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</p> <p>・具体化された対応策を一つ簡潔に回答</p> <p>・活用した具体的なデータの一例を記載</p>
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、(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。</p>	<p>・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。</p>	<p>10点</p>	<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にはそれを対象とする</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をご覧ください。)</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回答</p>
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>	<p>・在宅医療・介護連携推進事業の(エ)の事業項目に関連して、具体的な取組状況の評価するもの</p>	<p>10点</p>	<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にはそれを対象とする</p>	<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をご覧ください。)</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回答</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。	・在宅医療・介護連携推進事業の(オ)の事業項目について、地域における在宅医療・介護連携に関する相談事例について、医療関係団体と共有することを評価するもの。	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	・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	・報告日時及び会議名を記載
⑤	医療・介護関係の多職種が共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。	・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。	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	・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	・開催日時及び名称を記載
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。	・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。	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	・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	・具体的な実行内容を一つ簡潔に回答
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 〇%以上(全保険者の上位5割)	・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・介護連携に係る介護報酬上の加算の取得率を評価するもの。	「入院時情報連携加算」、「退院・退所加算」について各加算5点	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		・厚労省において統計データを使用

## (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、進捗状況の評価を行っている</p> <p>イ 計画に定めているが、進捗状況の評価は行っていない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>ア 10点</p> <p>イ 5点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>計画の該当部分を提出</li> <li>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</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症支援に係る適切な体制を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症初期集中支援チームの設置だけでは該当しない。</li> <li>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)</li> <li>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。</li> <li>体制の構築は具体的には例えば以下のものを想定 <ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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</li> <li>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</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>構築している体制の概要を簡潔に記載</li> </ul>
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の整備を行っているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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 <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>認知症カフェの設置、運営の推進</li> <li>本人ミーティングや家族介護者教室の開催</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>取組内容を簡潔に記載。養成講座は実施日も記載</li> </ul>

(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	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。	・ 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年度の状況が対象	・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。	・周知方法を簡潔に記載
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。	・ 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	・「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。	・第7期計画の該当部分を提出
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。	・ 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年度の状況が対象	・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に対象とする。	・検証の場、メンバー、結果の概要等を簡潔に記載
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。	・ 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)		・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	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)  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)	・ 介護予防に資する通いの場への参加状況の評価するもの。	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)	・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。	・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。	・ 介護支援専門員等が地域資源等に関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	・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。 ・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 ・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、人(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。	・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。	・ 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)		・ 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。)	・ 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)	・具体的には、例えば以下のようなものが想定される ・ ボランティア活動等への積極参加を促す取組 ・ 高齢者が役割を発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	・ 簡単な取組内容を記入。

## (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。	・ 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		・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。	・ 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。)	・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	・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取組(地域ニーズ、地域資源の把握等)を行っているか。	・ 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。)	・ 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	・ 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。	・ 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。)	・ 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	・ 行われた資源開発の具体的な内容を簡潔に記載

### (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 <b>(要介護認定等基準時間の変化)</b> 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)	・ 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	・ 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	・ 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 <b>(要介護認定の変化)</b> 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)	・ 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	・ 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	・ 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。	・ 「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0707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		・ 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。 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	・ 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)
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	・左記のうち実施している事業を記載
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日老介発第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)



平成 30 年 3 月 27 日

## 介護人材の確保対策を強化

— 資格取得補助に喀痰吸引等研修を追加し、職員の定着とキャリアアップを図ります —

介護人材の確保・定着を図るため、市内介護事業所に勤める職員の資格取得にかかる費用を介護事業所を通じて補助することで、介護人材の確保・定着および職員のキャリアアップを支援しています。

今後も高齢化に伴い介護サービス利用者の増加が見込まれるため、新たに補助対象として「喀痰吸引等研修」を追加します。

### 【介護職員研修費等助成事業の概要】

1. 対象者：介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、喀痰吸引等研修の受講者又は介護福祉士試験の受験（合格）者を雇用している燕市内で介護サービスを提供している事業所
2. 対象となる費用
  - (1) 研修受講費（テキスト代、交通費を除く）
  - (2) 資格取得に係る登録免許税・手数料
3. 助成内容

対象研修・資格	補助割合	補助限度額
①介護職員初任者研修	研修費用の 1/2	70,000 円
②介護職員実務者研修	研修費用の 1/2	80,000 円
③介護福祉士資格取得	登録費用の 10/10	10,000 円
④介護職員喀痰吸引等研修（拡充）	研修費用の 1/2	40,000 円

※①②は新潟県の現任者向け資格取得支援事業との併用可能

※喀痰吸引等研修は 4 月 1 日以降の受講分から



※喀痰吸引等研修：「たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）」と「経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）」を行える介護職員等を養成するための研修

本件についてのお問い合わせ先  
健康福祉部 長寿福祉課：岡田  
電話：0256-77-8177（直通）

## 県内初！次世代を担うキャリアテン 介護職員等表彰制度を創設

－ 介護の魅力を発信し、介護人材の確保・定着を目指します －

高齢化が進む中で介護人材の確保や定着を図るために、介護職員の皆さんが自信と意欲を持って働き続けていただけるよう、介護職員の表彰を行います。介護職員の表彰は県内初の取り組みで、概ね 10 年以上勤務している若手職員を対象として行います。

また、11 月 11 日の介護の日に合わせて、介護の魅力発信やイメージアップを図る目的で、燕市役所において職場紹介や感謝メッセージの展示を行います。なお、感謝メッセージの募集は 7 月から開始します。

### 【キャリアテン介護職員等表彰式 概要】

- 1.日 時：11 月 12 日(月) 午後 2 時から
- 2.会 場：燕市役所 つばめホール
- 3.対象者：  
燕・弥彦地域定住自立圏内の介護施設等において、利用者に直接ケアを行っている介護職員、看護職員等
- 4.表彰要件：  
表彰年の 4 月 1 日を基準日とし、常勤職員として、概ね 10 年以上燕・弥彦地域定住自立圏内に勤務する職員で現に圏内に勤務している職員
- 5.対象者の選定：6 月から事業者に推薦依頼

### 【職場紹介・感謝メッセージの展示 概要】

- 1.期 間：11 月 10 日 (土) ～11 月 16 日 (金)
- 2.会 場：燕市役所 つばめホール
- 3.内 容：
  - (1)職場紹介の展示  
介護職のイメージアップを目的とした職場のやりがいや楽しさを PR します。
  - (2)メッセージの展示  
介護者やサービス利用者からの感謝メッセージを展示します。  
※広報などを通じて、7 月から募集を開始します。



つばP隊長が  
新3K職場を応援

【新3K】希望・感動・感謝

イメージアップ

【3K】きつい・汚い・給料安い

※燕・弥彦地域定住自立圏：燕市と弥彦村は、市町村の枠を超えた広域的な取り組みや行政と民間の連携・役割分担を通じて、それぞれの強みを活かし、弱みを補完しながら地域全体の活性化を図ります。

本件についてのお問い合わせ先  
健康福祉部 長寿福祉課：桑原(明)  
電話：0256-77-8177 (直通)

# 介護の現場で働く人への メッセージ大募集

一般的な介護の現場といえば、  
【3K】 厳しい・汚い・給料が安い  
のイメージがあります。



そこで燕市では

介護【新3K】として、

希望・感動・感謝 が

あふれる現場であることを伝えます！

日頃お世話になっている介護スタッフへ、  
感謝の気持ちや、利用してうれしかった出来事、  
これからの福祉への希望などを募集します！  
いままで伝えられなかった想いを  
この機会に伝えてみませんか？

寄せられたメッセージは  
介護職員等表彰式で掲示します！

ぼくは、つばP隊長！  
新3KのPR隊長として  
職員を応援します！



【応募締切り】  
【応募用紙】  
【応募先】

平成30年10月31日(水)

長寿福祉課および市内の介護施設等で配布しています。

長寿福祉課の窓口へ直接提出、又は郵送、FAX、電子メールで送ってください。

窓 口・・・燕市役所 1階の長寿福祉課窓口 26～30番

郵 送・・・〒959-0295 新潟県燕市吉田西太田 1934番地

長寿福祉課 地域支援相談係 担当者宛て

F A X・・・0256-77-8138

Eメール・・・choju@city.tsubame.lg.jp

【問い合わせ先】

新潟県燕市役所 長寿福祉課 地域支援相談係

TEL・・・0256-77-8157(係直通)

応募用紙は  
燕市HPからも  
ダウンロード  
できます

# 燕市次世代を担うキャリアテン

## 希望・感動・感謝 メッセージ



メッセージを贈る相手

メッセージの贈り主

お名前（職員宛ての場合）

お名前（匿名でも可能）

施設・事業所名

ご住所

施設・事業所の住所

電話番号

施設の・事業所の電話番号

掲載を希望しない

応募されたメッセージはホームページや冊子に掲載する場合があります。贈った方のお名前・ご住所は掲載いたしません。

応募用紙

参加費  
無料

つばめ・やひこ

2018

# 医療・福祉・介護フォーラム

平成30年9月1日(土)

開催時間

13:30~16:00 開場 13:00~

会場

燕市文化会館 燕市水道町1丁目3-28

参加対象者

燕市、弥彦村在住・在勤者  
医療・福祉・介護の専門職、行政職員 など ※手紙・要約筆記あり

定員

500名 申し込み先着順

年をとっても、病気になっても、障がいがあっても、住み慣れた地域で暮らし続けるために

## ♪ オープニング

「コーラス — SYDomptitious (エスワイドンピシャス)」  
全日本おかあさんコーラス新編順大会 平成29・30年新編東知事賞授賞

## 🎤 講演

### 「い(生・逝)き方は自分で決める」



講師 終活ジャーナリスト 金子稚子さん

人々の死の捉え直しに力を入れ、真の"終活"であるアクティブ・エンディングを提唱。私たち自身が自分で「いきかた」を決める必要性を教えてください。

夫は2012年に他界した流通ジャーナリストの金子哲雄。  
厚労省「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」構成員。



講演会終了後に書籍販売、サイン会あり。

座長 燕市長寿福祉課 参事 桑原 明子

### 展示ブース

1. 燕歯科医師会によるお口の健康チェック
2. 燕薬剤師会による健康チェック (骨密度測定など)
3. 紹介コーナー  
地域包括支援センター、燕・弥彦医療介護センター、おかえりつばめーる

7月13日(金) お申し込み開始

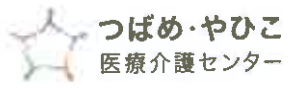
お電話・FAX または燕市ホームページ(QRコード)よりお申し込みください。

TEL 0256-77-8856  
FAX 0256-77-8858



#### 📞 お問い合わせ

燕市 長寿福祉課 0256-77-8157  
弥彦村 福祉保健課 0256-94-3133  
燕・弥彦医療介護センター 0256-77-8856



つばめ・やひこ

申込書

# 医療・福祉・介護フォーラム

参加をご希望される方は、下記の申込書に記入しFAXでお申し込みください。

## お申し込み先・受付期間

燕・弥彦医療介護センター

**FAX 0256-77-8858**

平成30年7月13日(金) 受付開始

※定員500名 申し込み先着順

代表者氏名		参加人数 (1~6人)	代表者を含めた人数をご記入ください
代表者住まい、 または勤務先市町村	<input type="checkbox"/> 燕市 <input type="checkbox"/> 弥彦村 <input type="checkbox"/> その他(次項目にご記入お願いします)		
	燕市・弥彦村以外の方は、市町村名をご記入ください		
代表者電話番号			
ご職業に関する質問	代表者の方は、医療職または福祉職の方ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
その他	車いす・聴覚障害などで、ご要望のある方はお知らせください。 お車の配慮(車いす席・手話通訳の見やすい席の確保)などをさせていただきます		

## 会場情報

### 燕市文化会館

〒959-1262 新潟県燕市水道町1丁目3-28

■三条燕ICから文化会館までの所要距離(県央大橋経由) 約3km

■三条燕ICからの所要時間 約10分

