

令和7年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)評価指標に係る該当状況調査票

目標1 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする(配点100点)

資料1

(1) 体制・取組指標群(配点64点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	記載事項・提出資料	記載欄	
1	地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。 ※ウに該当する場合はイに、エに該当する場合は、ア又はイのいずれかに該当していることが望ましい	ア 「地域包括ケア「見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている	○	○	【評価の視点】 ○ 本評価指標は、各種施策を展開していく前提として、自らの地域の介護保険事業の特徴を把握し、これを地域の中で共有できているかどうかを評価する。  【留意点】 ○ ア及びイは、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、近隣保険者その他の数値との比較や経年変化の分析を行ういつつ、当該地域の特徴の把握と要因分析を行っている場合に評価の対象とする。 ○ なお、保険者として取り組むべき課題の考察に至る現状把握や地域分析を対象とし、単に認定率や保険料額の高低を認識するに留まる場合は、非該当とする。	①見える化システム ②全国平均、神奈川県内の市との比較 ③他市との比較して認定率が低い反面、受給者一人当たりの給付費が多い ④適正な認定審査が行われていること、様々な高齢者外出支援策があり、自立度が高い高齢者が多いこと、また、充実したサービス提供体制が整っていることが考えられる。	
		イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している	×	×			
		ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている	×	×			
		エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している	×	×			
2	介護保険事業計画の進捗状況(介護サービス見込量の計画値と実績値の乖離状況)を分析しているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている	○	○	【評価の視点】 ○ 本評価指標は、介護保険事業計画の進捗管理を通じたPDCAサイクルが確立できているかどうかを評価する。  【留意点】 ○ アは、計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているものを対象とし、単に認定者数、受給者数、サービス種類別の利用者数、給付実績等の数値を把握したにすぎないものは非該当とする。なお、モニタリングは最低でも年に1回は行うものとする。 ○ また、アの「毎年度」は、当該年度においてモニタリングを行っている場合に評価の対象とする。	毎月執行状況を確認し、決算において計画値との差を検証している。 議会による決算額の議決後、厚木市保健福祉審議会に給付実績を報告予定。	
		イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている	×	×			
		ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	×	×			
		エ モニタリングの結果を公表している	×	×			
3	自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している	① 介護予防・生活支援サービス	○	○	【評価の視点】 ○ 本評価指標は、介護保険事業計画の進捗管理に加え、各種施策レベルにおいてもPDCAサイクルが確立できているかどうかを評価する。  【留意点】 ○ ア～エは、各施策分野に該当する全ての事業について、網羅的に実施されていることまでを求めるものではないが、少なくとも各自治体において、介護保険事業計画に目標を明記している事業など、当該自治体が主要と考える事業に関して実施できている場合に評価の対象とする。 ○ アは、第8期計画期間を通じた施策の実施状況を把握・分析した上で、第9期計画期間に向け、当該分析結果を資料(記録)として作成・整理できている場合に評価の対象とする。また、ここでいう「毎年度」は、当該年度において事業の実績(アウトプット)について、データとして整理を行っている場合をいう。 ○ イの評価指標は、アウトカムが望ましいが、これにより難しい場合は、参加人数や実施回数など、定量的に把握可能なアウトプットで差し支えない。この点、「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き」参照。 なお、介護保険事業計画等既存の行政計画において、これらの評価指標を既に設定している場合についても評価の対象として差し支えない。 ○ エの成果の公表は、最低限、当該年度において事業実績を公表する場合に評価の対象とする。また、公表方法は、会議での資料配付や自治体ホームページへの掲載などが想定される。	ア ①給付費、件数等 ②介護予防事業参加者数、生活機能改善率等 ③認知予防教室の参加者数、認知症サポーター数、認知症初期集中支援チームへの相談件数、事業実施状況、免許返納等 ④多職種研修会の参加人数、在宅医療相談室への相談件数 見える化システムの在宅病院と介護のデータ等  イ ①給付費、利用件数 ②介護予防教室参加者の生活機能改善率 ③④事業実施、アンケート調査等から  ウ ①介護保険制度改正を踏まえた事業見直し。 ②介護予防事業の開催 ③認知症総合支援事業(PDCA) ④(今後の事業の進め方)在宅医療・介護連携推進事業  エ ① ② ③保健福祉審議会、地域包括ケア推進会議で公表 ④保健福祉審議会、地域包括ケア推進会議で公表
			② 一般介護予防事業	○	○		
			③ 認知症総合支援	○	○		
			④ 在宅医療・介護連携	○	○		
		イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	① 介護予防・生活支援サービス	○	○		
			② 一般介護予防事業	○	○		
			③ 認知症総合支援	○	○		
			④ 在宅医療・介護連携	○	○		
		ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	① 介護予防・生活支援サービス	○	×		
			② 一般介護予防事業	○	×		
			③ 認知症総合支援	○	○		
			④ 在宅医療・介護連携	○	○		
エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	① 介護予防・生活支援サービス	×	×				
	② 一般介護予防事業	×	×				
	③ 認知症総合支援	○	×				

		④ 在宅医療・介護連携	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	
--	--	-------------	-----------------------	--------------------------	--

4	保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。  <b>※イ及びウに該当する場合はアに該当していることが望ましい</b>	ア 年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある	2024年度実施(予定を含む)の状況の評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>【評価の視点】</b> <input type="radio"/> 本評価指標は、各種施策の遂行、PDCAサイクルの実施に当たって、保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を有効に活用できているかどうかを評価する。  <b>【留意点】</b> <input type="radio"/> アは、庁内の関係各課が集まり、評価結果を踏まえた課題や今後の改善の方向性等について意見交換を行うことなどが想定される。 <input type="radio"/> イは、地域ケア会議や計画策定委員会等既存の会議体に、議題を追加して報告し、アと同様の意見交換を行うことなどが想定される。 <input type="radio"/> ウは、アを踏まえ、翌年度予算編成等に適切に反映し、施策の改善等につなげていくことが重要である。また、アの場合における意見は、全ての事業について、網羅的に活用されていることまでを求めるものではなく、一部の事業に活用した実績があれば評価の対象とする。	地域包括ケア推進会議、ホームページで公開予定。
		イ アの場合には、庁内のみならず、外部の関係者が参画している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
		ウ アの場合における意見を、施策の改善・見直し等に活用している		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
		エ 市町村において全ての評価結果を公表している		<input type="radio"/>	×		

(II) 活動指標群(配点36点)

1	今年度の評価得点	ア 上位7割	2024年度実績を評価	/	/	<input type="radio"/> 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金に係る評価結果を踏まえ、厚生労働省において算定。 <input type="radio"/> ここでは、令和7年度評価得点(保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金に係る合計得点)の全国順位を評価する。	/
		イ 上位5割					
		ウ 上位3割					
		エ 上位1割					

2	後期高齢者数と給付費の伸び率の比較	ア 上位7割	2017年→2023年の伸び率	/	/	<input type="radio"/> 「地域包括ケア「見える化」システム」のデータを踏まえ、厚生労働省において算定。 <input type="radio"/> ここでは、起点からその6年後における後期高齢者数の伸び率から、給付費の伸び率を除いて得た数を評価する。	/
		イ 上位5割					
		ウ 上位3割					
		エ 上位1割					

3	PFS(成果連動型民間委託契約方式)による委託事業数	ア 上位7割	2023年度実績を評価	/	/	<input type="radio"/> 該当状況調査の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。 <input type="radio"/> なお、成果連動型民間委託契約方式とは、「自治体が行政課題の解決に対応した成果指標を設定し、成果指標値の改善状況に連動して委託費等を支払うことにより、民間事業者に対して、より高い成果の創出に向けたインセンティブを働かせる契約方式」をいい、高齢者の自立支援・重度化防止又は介護給付の適正化に資するものであれば事業内容は問わない。 <input type="radio"/> ここでは、多様な主体と成果連動型の委託契約を結び、介護予防等に資する事業を実施している場合の委託事業数を評価する。	<b>委託事業数を記載。※単位の記載は不要</b>  0
		イ 上位5割					
		ウ 上位3割					
		エ 上位1割					

目標II 公正・公平な給付を行う体制を構築する(配点100点)

(I) 体制・取組指標群(配点68点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	記載事項・提出資料	記載欄
1	介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。  <b>※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい</b>	ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している	2024年度実施(予定を含む)の状況の評価	<input type="radio"/>	<b>【評価の視点】</b> <input type="radio"/> 本評価指標は、市町村が策定する介護給付費の適正化方策及びこれに基づく各種取組に関して、PDCAサイクルが確立できているかどうかを評価する。  <b>【留意点】</b> <input type="radio"/> 介護給付費の適正化方策については、第9期計画に盛り込まれているもののほか、当該計画とは別に策定する場合も評価の対象として差し支えない。 <input type="radio"/> アは、第8期計画期間を通じた施策の実施状況を把握・分析した上で、第9期計画期間に向け、当該分析結果を資料(記録)として作成・整理できている場合に評価の対象とする。また、ここでいう「他の地域と比較・分析」に当たっては、「地域包括ケア「見える化」システム」等を活用し、データを基に、庁内で検討が行われていることを前提とする。 <input type="radio"/> イの評価指標は、点検件数などの定量的に把握可能なアウトプットで差し支えない。	<input type="radio"/> ア：第9期計画に基づく。 <input type="radio"/> イ：ケアプラン点検を50事業所実施する。
		イ 介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている		<input type="radio"/>		
		ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている		×		
		エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している		×		

	介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。	2024年度実施(予定を含む)の状況の評価	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>【評価の視点】</b> <input type="radio"/> 本評価指標は、介護給付費の適正化方策を踏まえ、介護給付費適正化事業が効果的に実施されているかどうかを評価する。	①3事業のうち実施している事業を記載。<選択式>
--	-------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	---	--------------------------

2	ア	3事業の全てを実施している			○	【留意点】 ○ アは、1のアの介護給付費適正化方策が策定されていることが前提。また、ここでいう「3事業」とは、「介護給付適正化計画」に関する指針（令和5年9月12日老介発0912第1号の別紙。以下「適正化計画指針」という。）の第二の(2)①に掲げる ・要介護認定の適正化 ・ケアプラン等の点検 ・縦覧点検・医療情報との突合をいう。	○	要介護認定の適正化	
	イ	縦覧点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票をいくつか点検しているか	①	2帳票	○	○	○ 「ケアプラン等の点検」は、「ケアプランの点検（地域支援事業の任意事業（介護給付等費用適正化事業）及びその他の枠組みで行われるケアプラン点検を指し、「居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業所からの提出、又は事業所への訪問等による保険者の視点からの確認及び確認結果に基づく指導等を行う」ものをいう。）」「住宅改修の点検（適正化計画指針の第二の(2)①② ii)に掲げる点検をいう。）」「福祉用具購入・貸与調査（同iiiに掲げる調査をいう。）」を統合したものをい、いずれかの点検又は調査を実施している場合には、「ケアプラン等の点検」を実施しているものとする。 ○ 「縦覧点検・医療情報との突合」を国保連に委託して実施している場合も評価の対象として差し支えない。 ○ アは、3事業の全てを実施している場合にのみ評価の対象とする。 ○ イの「縦覧点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票」とは、国保連協会介護給付適正化システム＜提供情報活用マニュアル＞（令和3年9月＜第9版＞）に記載されている以下の帳票を指している。 ① 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表 ② 重複請求縦覧チェック一覧表 ③ 算定期間回数制限縦覧チェック一覧表 ④ 単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表	○	②「縦覧点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票」のうち実施している帳票を記載。＜選択式＞
			②	3帳票	○	○	○	① 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表	
			③	4帳票	○	○	○	② 重複請求縦覧チェック一覧表 ③ 算定期間回数制限縦覧チェック一覧表 ④ 単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表	
	ウ	ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている	○	○	○	○	○ウ：有料老人ホーム等のケアプラン点検を行っている。		
	エ	福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある	×	×	×	×			
オ	福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある	×	×	×	×				

(ii) 活動指標群(配点32点)

1	ケアプラン点検の実施割合	ア	上位7割	2023年度実績を評価	/	○ 該当状況調査の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。 ○ なお、ケアプラン点検は、地域支援事業の任意事業（介護給付等費用適正化事業）及びその他の枠組みで行われるケアプラン点検を指し、「居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業所からの提出、又は事業所への訪問等による保険者の視点からの確認及び確認結果に基づく指導等を行う」ものをいう。 ○ また、点検対象とするケアプランには、国保連協会介護給付適正化システム＜提供情報活用マニュアル＞（令和3年9月＜第9版＞）に記載されている以下の給付実績の帳票を活用して選定したものを必ず含めて行うものとする。 ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表 ・支給限度額一定割合超一覧表 ○ケアプラン点検数の計上に当たっては、1の対象者に点検対象とした月数を乗じて得た件数（1の対象者につき6月分の点検を行った場合は6件）の合計数とすること。	50	
		イ	上位5割					
		ウ	上位3割					
		エ	上位1割					
2	医療情報との突合の実施割合	ア	上位7割	2023年度実績を評価	/	○ 該当状況調査の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。 ○ なお、実施割合は、国保連協会介護給付適正化システム＜提供情報活用マニュアル＞（令和3年9月＜第9版＞）に記載されている以下の突合区分において、取組の対象とした1年間の出力件数のうち点検した件数の割合とする。 ・突合区分「01」 ・突合区分「02」 ※ 対象リストは国保連介護給付適正化システムの「医療給付情報突合リスト」。件数は当該リストの1年間の出力件数（市町村により2023年度に点検開始する突合月が異なることから「取組の対象とした」と記載している）。 ○ 国保連に委託し実施している場合も評価対象として差し支えない。	22	①実際の点検件数
		イ	上位5割				1042	②出力件数
		ウ	上位3割				2.1%	※自動計算（単位：%） ※①・②ともに単位の記載は不要
		エ	上位1割					

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

(i) 体制・取組指標群(配点64点)

指 標	時点	回答欄	昨年度結果	記載事項・提出資料	記載欄
地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。	2024年度実施(予定を含む)の状況の評価	○	○	【評価の視点】 ○ 本評価指標は、地域における介護人材の確保・定着を図るため、当該地域の実情を踏まえつつ、都道府県等と連携した取組その他の必要な取組ができて	○ウ：「事業所説明会（就職相談会）」、「介護職復職奨励助成金」、「介護職転入奨励助成金」、「介護職員等研修支援事業」の実施

1	※エに該当する場合はイ又はウのいずれかに該当していることが望ましい	イ 都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている	×	×	<p>かどうかを評価する。</p> <p>【留意点】</p> <p>○ ここでいう「介護人材」は、介護サービス事業所・施設に従事する職員のみならず、地域における高齢者の自立支援、重度化防止に関わる人材全般を広く捉えて差し支えない。</p> <p>○ アは、都道府県が介護人材の現状や課題を整理し、これを市町村に共有している場合も評価の対象とする。</p> <p>○ イは、地域における介護人材の課題等を共有した上で、都道府県や関係団体が行う取組の企画・立案、実行のプロセスの全部又はいずれかに関与している場合に評価の対象とする。</p> <p>○ ア及びイの「関係団体」は、介護福祉士会等の職能団体や、老人福祉施設協議会等の事業者団体、社会福祉協議会、介護福祉士養成施設等の学校関係団体などが想定される。</p> <p>○ ウは、地域医療介護総合確保基金その他の補助事業や市町村による単独事業などにより、市町村が実施主体となって事業を行っている場合（複数の市町村で共同実施する場合を含む。）に評価の対象とする。</p> <p>○ エの成果の公表は、最低限、当該年度において事業実績を公表する場合に評価の対象とする。また、公表方法は、会議での資料配付や自治体ホームページへの掲載などが想定される。</p> <p>○ オは、市町村として推計を行い、当該市町村における介護保険事業計画等に盛り込まれ、かつこれが公表されている場合に評価の対象とする。</p>	
		ウ 市町村としての独自事業を実施している	○	○		
		エ イ又はウの取組の成果を公表している	×	×		
		オ 地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している	×	×		

2	<p>地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。</p> <p>※ウからオまでのいずれかに該当する場合はア及びイに該当していることが望ましい</p>	ア 介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた庁内の連携を確保するための場又は規程がある	×	×	<p>【評価の視点】</p> <p>○ 本評価指標は、各市町村の庁内・庁外における連携体制の構築状況と、当該連携体制を基盤とした取組の実施状況の評価する。</p> <p>【留意点】</p> <p>○ 連携の必要性及び内容は、地域の実情や課題等に応じて異なるものであり、現在の連携体制がこれらに照らして、十分に機能しているか（課題の解決に向け、取組が着実に進められているかなど）といった観点から評価を行うこと。</p> <p>○ アは、単に介護保険担当部局間の連携に留まらず、医療や障害者、子ども、住まい、就労など、分野横断的な連携体制が庁内における恒常的なシステムとして構築されている場合に評価の対象とする。</p> <p>○ イの「外部の関係者」は、都道府県のほか、次のような者が想定されるが、地域の実情や取組内容によって次のような者に限られるものではない。</p> <p>① 医師等の医療関係者又は医療関係団体 ② 介護サービス事業者又は事業者団体 ③ 介護福祉士・社会福祉士等の現場従事者又は職能団体④ 介護福祉士・社会福祉士養成施設等の教育関係者 ⑤ 被保険者代表や利用者家族、利用者団体 ⑥ 自治会関係者 ⑦ 民生委員 ⑧ ボランティア団体その他の生活支援サービスを実施する団体</p> <p>○ ウは、ア又はイの議論を事業の改善に反映することや、関係団体等との協働による研修や専門職派遣など、単なる情報提供ではなく、連携体制を基盤とした具体的な取組が行われている場合に評価の対象とする。</p> <p>○ エの「高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援」とは、市町村の庁内連携（福祉部局と住宅部局等の連携）に加え、居住支援法人、社会福祉法人、不動産事業者等と連携し、高齢者の入居支援や入居後の見守り等の生活支援を一体的に提供すること等が想定される。具体的には、「住まい」と「生活支援」を一体的に受け付ける相談窓口の設置や、居住支援協議会の設置等を通じた住宅情報の紹介・斡旋、入居後の見守り等の生活支援の取組等を実施している場合に評価の対象とする。</p> <p>なお、ここでいう「相談窓口」は、生活困窮者自立支援制度の相談窓口のみの設置をもって評価対象とすることは想定していないが、例えば、地域共生の推進の観点から、「重層的支援体制整備事業」として高齢者以外の者も対象とした総合相談窓口として設置している場合は評価の対象となり得る。</p>	<p>イ 市内介護サービス運営法人</p> <p>ウ 人材確保に係る支援の方法や介護現場の現状把握のため意見交換</p> <p>オ 重層的支援体制整備事業の実施</p>
		イ 都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある	○	○		
		ウ ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している	×	×		
		① 介護予防・生活支援サービス	×	×		
		② 一般介護予防事業	×	×		
		③ 認知症総合支援	×	×		
④ 在宅医療・介護連携	×	×				
⑤ 介護人材確保等	○	○				
エ ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している	×	×				
オ ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している	○	×				

(II) 活動指標群(配点36点)

1	高齢者人口当たりの地域住民に対する介護の仕事の魅力を伝達するための研修の修了者数	ア 上位7割	2023年度実績を評価	/	<p>○ 該当状況調査の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。</p> <p>○ ここでは、介護人材のすそ野を広げるなどのため、地域住民を対象とした介護に関する研修を評価する。</p> <p>○ 市町村が実施主体として開催しているもののほか、当該地域において関係団体と連携して開催する場合も含めて差し支えない。</p> <p>○ 地域医療介護総合確保基金のメニューである「入門的研修」や「地域における介護のしごと魅力発信事業」等の研修が想定されるが、市町村独自の事業であっても差し支えない。</p>	<p>研修の修了者数を記載。※単位の記載は不要</p> <p>0</p>
		イ 上位5割				
		ウ 上位3割				
		エ 上位1割				
	高齢者人口当たりの介護人材（介護支援専門員を除く。）の定着、資質向上を目的とした研修の修了者数	ア 上位7割	2023年度実績を評価	/	<p>○ 該当状況調査の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。</p> <p>○ ここでは、介護支援専門員を除き、現任の介護職員を対象とする研修を評価</p>	<p>研修の修了者数を記載。※単位の記載は不要</p>

2		イ 上位5割				0
		ウ 上位3割				
		エ 上位1割				
3	介護支援専門員を対象としたケアマネジメントの質の向上に関する研修（介護支援専門員法定研修を除く。）の総実施日数	ア 上位7割	2023年度実績を評価			0
		イ 上位5割				
		ウ 上位3割				
		エ 上位1割				

する。  
○ 市町村が実施主体として開催しているもののほか、当該地域において関係団体と連携して開催する場合も含めて差し支えない。  
○ 地域医療介護総合確保基金のメニューである「多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業」のほか、「喀痰吸引等研修」、「サービス提供者研修」等の研修が想定されるが、市町村独自の事業であっても差し支えない。

○ 該当状況調査の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。  
○ ここでは、介護支援専門員を対象とする研修を評価する。  
○ 研修テーマは、介護支援専門員法定研修において学習する科目を補充又は応用した内容を想定している。  
○ 市町村が実施主体として開催しているもののほか、当該地域において職能団体等と連携して開催する場合も含めて差し支えない。  
○ 研修の定員規模は問わない。  
○ 実施日数は、研修の時間数が1日につき4時間以上の場合に計上する。  
○ 1日の研修時間が4時間に満たない研修については、当該年度における該当の研修の総時間数を4で除して得た数（端数切り捨て）とする。  
○ 内容が同一の研修を複数の日程や複数の会場で実施する場合については、重複して計上することはできない。

研修の総実施日数を記載。※単位の記載は不要

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

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	記載事項・提出資料	記載欄
1	軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化Ⅰ) 短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	① 全保険者の上位7割			○ 介護DBのデータを踏まえ、厚生労働省において算定。 ○ 性・年齢及び要介護度分布調整の上、評価。 ○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい。	
		② 全保険者の上位5割				
		③ 全保険者の上位3割				
		④ 全保険者の上位1割				
	イ 変化率の差	① 全保険者の上位7割				
		② 全保険者の上位5割				
		③ 全保険者の上位3割				
		④ 全保険者の上位1割				

(ア) 2023年1月→2024年1月の変化率  
(イ) 2023年1月→2024年1月と、2022年1月→2023年1月の変化率の差

2	軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化Ⅱ) 長期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割	2020年1月→2024年1月の変化率		○ 介護DBのデータを踏まえ、厚生労働省において算定。 ○ 性・年齢及び要介護度分布調整の上、評価。 ○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい。	
		イ 全保険者の上位5割				
		ウ 全保険者の上位3割				
		エ 全保険者の上位1割				

3	中重度【要介護3～5】 (平均要介護度の変化Ⅰ) 短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。	① 全保険者の上位7割	(ア) 2023年1月→2024年1月の変化率 (イ) 2023年1月→2024年1月と、2022年1月→2023年1月の変化率の差		○ 介護DBのデータを踏まえ、厚生労働省において算定。 ○ 性・年齢及び要介護度分布調整の上、評価。 ○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい。	
		② 全保険者の上位5割				
		③ 全保険者の上位3割				
		④ 全保険者の上位1割				
		① 全保険者の上位7割				

		イ 変化率の差	② 全保険者の上位5割 ③ 全保険者の上位3割 ④ 全保険者の上位1割			
4	中重度【要介護3～5】 (平均要介護度の変化II) 長期的な平均要介護度の変化率の状況 はどのようになっているか。	ア 全保険者の上位7割 イ 全保険者の上位5割 ウ 全保険者の上位3割 エ 全保険者の上位1割	2020年1月 →2024年1月の 変化率		○ 介護DBのデータを踏まえ、厚生労働省において算定。 ○ 性・年齢及び要介護度分布調整の上、評価。 ○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい。	
5	健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化 率の状況はどのようになっているか。	ア 認定率 ① 全保険者の上位7割 ② 全保険者の上位5割 ③ 全保険者の上位3割 ④ 全保険者の上位1割 イ 認定率の変化率 ① 全保険者の上位7割 ② 全保険者の上位5割 ③ 全保険者の上位3割 ④ 全保険者の上位1割	(ア) 2024年1 月の認定率 (イ) 2023年1 月→2024年1月 の変化率		○ 介護DBのデータを踏まえ、厚生労働省において算定。 ○ 性・年齢調整の上、評価。 ○ なお、要介護認定は、被保険者本人の心身の状態や介護の手間を丁寧に把握した上で、介護サービスの必要度を判定する重要なプロセスであり、全国一律の基準に基づき実施される必要があるため、当交付金における評価を考慮し、要介護認定が行われることは不適切であることについて留意されたい。	