

令和6年度介護保険保険者努力支援交付金(市町村分)評価指標に係る取組の状況

目標1 介護予防/日常生活支援を推進する(配点100点)

(i) 体制・取組指標群(配点52点)

【資料2-2】

指 標			時点	回答欄	得点	配点	記載事項	市の対応状況	今後の予定など	担当	
1	介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。 ※ウに該当する場合はア又はイのいずれかに、エに該当する場合はウに該当していることが望ましい	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1 点	1 点	○ ア〜ウについては、使用したデータ及び取組内容の概要を記載。 ○ イについては、外部からの意見を聞いている場合にはその名称を記載。 ○ エについては、何の施策にどのような反映を行ったのか概要を記載。	ア サービスCの実施に当たり、該当者のケアプランの提出を求め、内容が利用者の自立支援の視点で作成されているか確認。 イ 見える化システムにより要介護・要支援の認定率を近隣市と比較して現状を把握し、事業見直しの会議で利用。 ウ 状況を把握した上で、医療経済研究機構からの助言を受け事業の再構築を実施。また、リハビリテーション等の専門職が参加する担当者会議で課題の分析や見直しの方針の検討を行っている。 エ 一般介護予防事業の普及啓発事業の見直しを行い、事業を縮小。	継続実施予定	高齢者支援課介護予防生活支援担当	
		イ KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している		○	1 点	1 点			継続実施予定		
		ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析を行っている		○	2 点	2 点			継続実施予定		
		エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している		○	2 点	2 点			今後も随時必要な見直しを行っていく。		
2	通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1 点	1 点	○ アについては、課題把握・分析の概要を記載。 ○ イについては、取組内容(手法や規模、整理しているデータ内容等)を記載。 ○ ウについては、①～④ごとに、取組内容を記載。 ○ エについては、成果分析の結果、取組の改善・見直しの内容又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア KDB活用マニュアルのワークシートに基づき、地域課題の把握・分析を実施。 イ 「心と体の健康チェック」(基本チェックリスト)を71、73、75、77、79歳の方で要支援・要介護認定を受けていない方へ送付し、その返信内容をデータとして整理している。 ウ① イで返信がなかった方へ数か月後に往復はがきを送付し現状について簡易アンケートを実施。往復はがきの返信もなかった方へ家庭訪問し、アウトリーチを実施。 ウ② 後期高齢者の健康診断の鑑賞通知の中にフレイル予防のチラシを同封し配布し、医師会を通じて、検診時に気になる患者がいた際に地域包括支援センターへ連絡するよう呼びかけている。 ウ③ 介護予防推進センターで介護予防市民サポーター育成と活動支援を実施し、ボランティアへ参加に対するポイントの付与を実施。 エ 年度の前半の終了、年度の終了の1か月程前を目安に担当者で会議を開き、見直し・改善について検討する。その内容を課内で共有し、さらに関係機関へも定期的な会議にて周知をしている。計画が固まった段階で計画協議会にて報告する。	継続実施予定	高齢者支援課介護予防生活支援担当	
		イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理している		○	2 点	2 点			R7は対象年齢を後期高齢者である75、80、85、90歳の方で要支援・要介護認知を受けていない方へ送付する予定。 継続実施予定		
		ウ 通いの場を含む介護予防に資する取組に対して、次のような具体的なアプローチを行っている		① 通いの場に参加していない者の居宅等へのアウトリーチに関する取組	○	1 点			1 点		継続実施予定
				② 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築	○	1 点			1 点		継続実施予定
				③ 介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施	○	1 点			1 点		継続実施予定
				④ ③のポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化	○	1 点			1 点		継続実施予定
		エ ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		○	2 点	2 点			継続実施予定		
3	介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。 ※イに該当する場合はアに、エに該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1 点	1 点	○ ア、イ、ウについては、取組内容や仕組みの概要を記載。 ○ エについては、成果分析の結果、取組の改善・見直しの内容又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア、イ 地域リハビリテーション事業の中で、通いの場において、リハビリ職が健康教育や健康相談等を実施。状態を把握し、対象者に応じた情報提供や生活機能工場の支援を行う。 ウ 国民健康保険の生活習慣病のリスクがある方への通知の中に介護予防事業のお知らせを合わせて送付。 エ 一体的実施はR5よりスタートし、定期的に関係機関での会議を実施し、取組の改善・見直しを行う。	継続実施予定	高齢者支援課介護予防生活支援担当	
		イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している		○	2 点	2 点			継続実施予定		
		ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している		○	2 点	2 点			継続実施予定		
		エ 一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている		○	2 点	2 点			継続実施予定		
4	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。 ※ア→イ→エの順で該当していることが望ましい	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1 点	1 点	○ アについては、体制の概要を記載。 ○ イについては、取組内容(手法や規模、整理しているデータ内容等)を記載。 ○ ウについては、外部関係者の名称を記載。 ○ エについては、活用状況を記載。	ア 通いの場(ほっとサロン)に通っている方を対象に基本チェックリストを実施。 イ 利用者と一緒に現状を把握し、本人が生き生きと生活できる場の検討を行う。 ウ 一般介護予防事業の検討をする会議(事業検討会)にリハ職がオブザーバーとして参加。 エ 個別ケースから地域課題を把握し、全体の事業の構築につなげる。	フレイル予防講習会で前半、後半に基本チェックリストを実施予定。	高齢者支援課介護予防生活支援担当	
		イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている		○	2 点	2 点			継続実施予定		
		ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている		○	2 点	2 点			継続実施予定		
		エ 分析結果等をサービス内容の充実等に活用している		○	2 点	2 点			継続実施予定		
5	地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。 ※ウに該当する場合はイに該当していることが望ましい	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1 点	1 点	○ アについては、国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標の活用方法を記載するとともに、介護保険事業計画における該当部分を添付。 ○ イについては、仕組みの概要を記載。 ○ ウについては、協議の場の活用状況を記載。 ○ エについては、成果分析の結果、取組の改善・見直しの内容又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア 短期集中予防サービスのリハ職の面談において、ICFの視点で本人の活動や生活を観てもらうことを基本としている。また、アウトカム指標の「主観的幸福感、健康観」を盛り込んだものが取れるような調査を事業の実施前後で取る仕組みとした。 イ、ウ 地域リハビリテーション事業検討会議を隔月で開催。その中で具体的な事業展開について検討している。会議メンバーに府中市リハビリテーション協会の委員のリハ職などに参加していただいている。 エ イ、ウの会議体を活用し、取組内容の振り返り、課題を分析し、次年度の活動に生かす取組を行っている。取組内容の改善・見直しの内容について、計画協議会で報告し、会議録及び資料がHPに公開される。	継続実施予定	高齢者支援課介護予防生活支援担当	
		イ 郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている		○	2 点	2 点			継続実施予定		
		ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している		○	2 点	2 点			継続実施予定		
		エ 取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行っている		○	2 点	2 点			継続実施予定		

		指 標	時点	回答欄	得点	配点	記載事項	市の対応状況	今後の予定など	担当
6	生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。 ※ア→イ・ウ→エ→オの順で該当していることが望ましい	ア 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	1 点	1 点	○ アについては、整理しているデータ内容を記載。 ○ イについては、説明した相手方、説明の内容、説明日時を記載。 ○ ウについては、地域課題の分析・評価結果の概要を記載。 ○ エについては、推進方策の概要を記載。 ○ オについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア 生活支援コーディネーター事業報告の中で地域資源や協議体等の住民の参加状況を記載し整理している。 イ 整理したデータをもとに、わがまちタウンミーティング(9/10、2月ごろ、市民向け)で市内全体の取組状況を共有している。また、高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画協議会で市内の状況について報告。(協議会委員向け、12月) ウ 令和4年度においては、コロナ禍における食の確保や居場所づくり、介護保険サービスの対象とならないちょっとした支援が課題として挙がっている(令和5年度は12月頃までに分析予定)。 エ 令和4年度においては、地域住民主体の取組である「わがまち支え合い協議会」の参加者の拡大、企業等との連携の推進、コロナ禍における活動継続のための創意工夫を推進方策とした(令和5年度は12月頃までに方策を検討予定)。 オ 高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画協議会の中で生活支援体制整備事業について取り上げ、方針の見直し及び周知を行っている。	継続実施予定	高齢者支援課介護予防生活支援担当
		イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している		○	2 点	2 点			継続実施予定	
		ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している		○	2 点	2 点			地域ケア会議と生活支援体制整備事業を合わせてそれぞれの立場より地域課題を持ちより、共有と課題の整理を行う予定。	
		エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方策を策定し、関係者に周知している		○	2 点	2 点			ウにより整理した課題については、市全体の課題として取り上げ、方策について検討していく予定。	
		オ エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある		○	2 点	2 点			継続実施予定	
7	多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。 ※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい	ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	×	0 点	1 点	○ アについては、整理しているデータ内容を記載。 ○ イについては、地域課題の分析・評価結果の概要を記載。 ○ ウについては、推進方策の概要を記載。 ○ エについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。		生活紫煙体制整備事業及び地域ケア会議の取組の中で地域の困り事(地域課題)の把握等をする取組を行っているが、総合事業の中で実施しているものではない。	高齢者支援課介護予防生活支援担当
		イ アで整理したデータを踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価している		×	0 点	2 点			生活紫煙体制整備事業及び地域ケア会議の取組の中で地域の困り事(地域課題)の把握等をする取組を行っているが、総合事業の中で実施しているものではない。	
		ウ イの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方策を策定し、関係者に周知している		×	0 点	2 点			生活紫煙体制整備事業及び地域ケア会議の取組の中で地域の困り事(地域課題)の把握等をする取組を行っているが、総合事業の中で実施しているものではない。	
		エ ア～ウのプロセスを踏まえ、ウで策定した市町村としての推進方策を定期的に改善・見直し等を行う仕組みがある		×	0 点	2 点			生活紫煙体制整備事業及び地域ケア会議の取組の中で地域の困り事(地域課題)の把握等をする取組を行っているが、総合事業の中で実施しているものではない。	

(ii)活動指標群(配点48点)

1	高齢者人口当たりの地域包括支援センターに配置される3職種の人数	ア 上位7割	2022年度実績を評価		1 点	1 点					
		イ 上位5割			1 点	1 点					
		ウ 上位3割			0 点	1 点					
		エ 上位1割			0 点	1 点					
2	地域包括支援センター事業評価の達成状況	ア 家族介護者支援を含む総合相談支援・権利擁護業務	2022年度実績を評価		1 点	1 点					
					② 上位5割	0 点					1 点
					③ 上位3割	0 点					1 点
					④ 上位1割	0 点					1 点
		イ 介護予防の推進・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務・事業間連携に関する業務			① 上位7割	1 点					1 点
					② 上位5割	1 点					1 点
					③ 上位3割	1 点					1 点
					④ 上位1割	0 点					1 点
		ウ 地域ケア会議に関する業務			① 上位7割	0 点					1 点
					② 上位5割	0 点					1 点
					③ 上位3割	0 点					1 点
					④ 上位1割	0 点					1 点
3	地域ケア会議における個別事例の検討割合(個別事例の検討件数／受給者数)	ア 上位7割	2022年度実績を評価		1 点	1 点	○ 右欄に2022年度における地域ケア会議において検討された個別事例の延べ件数を記載。	個別事例の述べ件数を記載。※単位の記載は不要	自立支援ケア会議及び担当地区ケア会議について、次年度以降も継続実施予定。	高齢者支援課介護予防生活支援担当 高齢者支援課高齢者相談窓口	
		イ 上位5割			1 点	1 点					
		ウ 上位3割			0 点	1 点		145			
		エ 上位1割			0 点	1 点					
4	通いの場への65歳以上高齢者の参加率	ア 週一回以上の通いの場への参加率	2022年度実績を評価		1 点	1 点					
					② 上位5割	1 点					1 点
					③ 上位3割	0 点					1 点
					④ 上位1割	0 点					1 点
		イ 週一回以上の通いの場への参加率の変化率			① 上位7割	1 点					1 点
					② 上位5割	1 点					1 点
					③ 上位3割	1 点					1 点
					④ 上位1割	0 点					1 点

指 標				時点	回答欄	得点	配点	記載事項	市の対応状況		今後の予定など	担当			
5	高齢者のポイント事業への参加率	ア 上位7割		2022度実績を評価		1 点	1 点	○ 右欄①に2022年度におけるポイント事業参加者数(実人数)を記載。 ○ 右欄②に2022年度における事業の対象としている高齢者人口を記載。	93	①ポイント事業参加者数(実人数)	継続実施予定	高齢者支援課介護予防生活支援担当			
		イ 上位5割				0 点	1 点		58183	②事業の対象としている高齢者人口					
		ウ 上位3割				0 点	1 点		0%	←自動計算(単位:%) ※①・②ともに単位の記載は不要					
		エ 上位1割				0 点	1 点								
6	通いの場等において心身・認知機能を維持・改善した者の割合 ※「努力支援交付金Ⅰ(ii)6計算用」シートを使用して計算	ア 上位7割		2022度実績を評価		1 点	1 点	○ 「支援交付金Ⅰ(ii)6」シートの「通いの場等において心身・認知機能を維持・改善した者の割合算定表Ⅱ」に記載。 ○ 通いの場又はボランティアポイント事業以外のその他の取組がある場合は、上記算定表に取組の概要を記載の上、当該取組に係る参考資料を添付すること。	「努力支援交付金Ⅰ(ii)6計算用」シートから自動転記。※単位の記載は不要		参加者の機能の維持・改善に繋がるよう継続して取り組んでいく	高齢者支援課介護予防生活支援担当			
		イ 上位5割				0 点	1 点								
		ウ 上位3割				0 点	1 点		11.0%						
		エ 上位1割				0 点	1 点								
7	高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数	ア 上位7割		2022度実績を評価		1 点	1 点	○ 右欄に2023年3月31日現在(当該日における配置人数の把握が困難な場合は、当該市町村において定める2022年度中の任意の日で可。)で第1層、第2層に専従で配置されている生活支援コーディネーター数(実人数)を記載。	生活支援コーディネーター数(実人数)を記載。※単位の記載は不要		令和6年度より各地域包括支援センターに1名の生活支援コーディネーターを配置しているため、第1層、第2層と合わせて23名。	高齢者支援課介護予防生活支援担当			
		イ 上位5割				0 点	1 点								
		ウ 上位3割				0 点	1 点		12						
		エ 上位1割				0 点	1 点								
8	生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加割合	ア 上位7割		2022度実績を評価		1 点	1 点								
		イ 上位5割				1 点	1 点								
		ウ 上位3割				1 点	1 点								
		エ 上位1割				1 点	1 点								
9	総合事業における多様なサービスの実施状況 ※ア～ウを比較し、より上位となった方で得点	ア 第一号訪問事業及び第一号通所事業実施事業所・団体数に占める多様なサービス実施事業所・団体数の割合	① 上位7割	2022度実績を評価		1 点	1 点	○ ア及びイについては、既存統計では把握できない、生活支援体制整備事業を活用して実施しているインフォーマルサービス(住民主体の支え合い活動を含む。)に係る実施事業所・団体数又は実利用者数を把握している場合には、これを右欄に記載。(把握していない場合は記載不要。) ○ これに該当する場合、各事業所・団体が実施しているインフォーマルサービスの概要がわかる資料を添付すること。なお、右欄に記載した数値は、既存統計に加え、これも勘案して評価を行う。 ○ エについては、人口1万人未満の小規模自治体のみが対象。 ○ これに該当すると考える場合、取組内容を記載するとともに、関連資料を添付すること。	事業所・団体数を記載。※単位の記載は不要、把握していない場合は記載不要。		引き続き高齢者のニーズを把握し、必要な多様なサービス(サービスA～D)が整備されるように努めていく。	高齢者支援課介護予防生活支援担当			
			② 上位5割			1 点	1 点								
			③ 上位3割			0 点	1 点								
			④ 上位1割			0 点	1 点								
		イ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の実利用者数に占める多様なサービスに係る実利用者数の割合	① 上位7割			0 点	1 点		実利用者数を記載。※単位の記載は不要、把握していない場合は記載不要。		引き続き高齢者のニーズを把握し、必要な多様なサービス(サービスA～D)が整備されるように努めていく。				
			② 上位5割			0 点	1 点								
			③ 上位3割			0 点	1 点								
			④ 上位1割			0 点	1 点								
		ウ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の事業費に占める多様なサービスに係る事業費の割合	① 上位7割			0 点	1 点								
			② 上位5割			0 点	1 点								
			③ 上位3割			0 点	1 点								
			④ 上位1割			0 点	1 点								
		エ 人口1万人未満の市町村であって、生活支援体制整備事業を活用し、インフォーマルサービス(住民主体の支え合い活動を含む。)を実施している場合		2022度実績を評価		0 点	1 点				高齢者支援課介護予防生活支援担当				
※配点合計 100点				府中市	67.0 点										
				全国平均	51.5 点										
				東京都平均	50.8 点										
				26市平均	55.9 点										

目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する(配点100点)

(i) 体制・取組指標群(配点64点)

指 標		時点		得点	配点	記載事項	市の対応状況	今後の予定など	担当
1	認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し、必要な活動が行えているか。	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5 点	5 点	○ アについては、取組内容(情報連携を行う手段、その実施頻度)の概要を記載。 ○ イについては、情報共有の場や機会の概要を記載。 ○ ウについては、他機関連携による支援内容の概要を記載。 ○ エについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア:在宅医療介護連携会議認知症部会にて、市民委員を含めた各機関の代表者に事業の共有をしており、各事業者団体へ伝達されている(年3回開催)。また、チームの対象となる可能性のある対象者リストを地域包括支援センターから集約し、チームで共有している(年1回)。 イ:地域支援連絡会等、地域の自治会や民生委員等が集まる連絡会にて、地域包括支援センターの役割を伝え、チームについての情報提供も行っている。支援対象に対するチーム員会議は認知症疾患医療センターが中心となって実施し、市も出席して内容や進行状況を把握し、必要な機関には会議出席を依頼している。 ウ:既存の制度だけではフォローができないケースについて、インフォーマルな資源を含めて検討・支援を実施している。(権利擁護センター、地域福祉コーディネーター、民生委員、JKK、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、地域のかかりつけ医) エ:在宅医療介護連携会議認知症部会にて検証している。認知症部会で検証し、地域のサポート医を含めたチーム体制を令和5年度より開始。	継続実施中	高齢者支援課在宅療養推進担当
	※エに該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい			5 点	5 点			継続実施中	
	イ 医療・介護サービスにつながっていない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある			5 点	5 点			継続実施中	
	ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している			5 点	5 点			継続実施中	
	エ チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている		○	5 点	5 点			継続実施中。認知症地域支援推進連絡会でも意見交換予定。	

2	認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	4 点	4 点	○ アについては、周知内容の概要を記載。 ○ イについては、連携した取組の概要を簡潔に記載。 ○ ウについては、連携ルールの概要を記載。 ○ エについては、医療・介護専門職による早期対応や早期診断の取組の概要を記載。	ア:介護保険サービスを含む高齢者福祉全般についてまとめられた冊子(毎年発行)、認知症あんしんガイド(認知症ケアパス)、府中市若年性認知症ガイドに掲載して市内各所で配布して周知。ホームページにも掲載。府中市医療・介護・地域資源情報検索サイト「ふちゅナビ」で市民や関係機関が最新の情報検索ができる。 イ:認知症疾患医療センター・地域包括支援センター・市が参加して認知症家族介護者教室を各月開催。講師には地区医師会の認知症サポート医に依頼をして開催。 ウ:市独自で作成した「もの忘れ相談シート2～6」を利用して連携をする。包括や居宅など在宅の支援機関がシート2を記載して本人が受診する医療機関へ渡す。受け取った医療機関が受診後の結果を含めてシート3に記載して相談機関へ送る。専門医療機関が必要な場合はシート4を記載してつなげる。専門医療機関につながった後、かかりつけ医と専門医療機関との連携のためシート5・6を適宜使用する。 エ:認知症支援研修会等で学んだ医療介護職が早期に認知症サポート医へ利用者の方をつなげる事例がある。実際に医療機関への受診に躊躇われていた方を認知症家族介護者教室に誘い、講話をしていた地域の認知症サポート医への受診につながった方も多い。	継続実施中	高齢者支援課在宅療養推進担当
	※エに該当する場合はアからウまでのいずれかに該当していることが望ましい			5 点	5 点			継続実施中。9月の認知症家族介護者教室(オレンジサロン)は認知症疾患医療センター医を講師として実施した。	
	イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている			5 点	5 点			継続実施中	
	ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している			5 点	5 点			継続実施中	
	エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている		○	5 点	5 点			継続実施中	

3	認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	×	0 点	5 点	○ アについては、取組内容の概要を記載。 ○ イについては、要綱等の概要を記載。 ○ ウについては、活動グループによる活動内容の概要を記載。 ○ エについては、マッチングの概要(実施頻度、手法等)を記載。 ○ オについては、認知症の人の当事者参画の取組内容の概要を記載。		府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会に部会を設けて当事者の意見を聞く機会を設ける予定。	高齢者支援課地域包括ケア推進係
	イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している		×	0 点	5 点			現在実施している助成事業を継続して実施する。なお、後見人の報酬の助成については、市町村長申立や生活保護受給者に限定していない。	地域福祉推進課
	ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ(チームオレンジなど)を設置している		×	0 点	5 点			令和7年度のチームオレンジ設置に向けて検討している。	高齢者支援課地域包括ケア推進係
	エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、イによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている		×	0 点	5 点			令和7年度のチームオレンジ設置に向けて検討している。	
	オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している		×	0 点	5 点			令和7年度のチームオレンジ設置に向けて検討している。	

(ii) 活動指標群(配点36点)

1	高齢者人口当たりの認知症サポーター数	ア 上位7割	2022年度実績を評価		3 点	3 点				
		イ 上位5割			3 点	3 点				
		ウ 上位3割			3 点	3 点				
		エ 上位1割			0 点	3 点				
2	高齢者人口当たりの認知症サポーターステップアップ講座修了者数	ア 上位7割	2022年度実績を評価		0 点	3 点				
		イ 上位5割			0 点	3 点				
		ウ 上位3割			0 点	3 点				
		エ 上位1割			0 点	3 点				
3	認知症地域支援推進員が行っている業務の状況	ア 上位7割	2022年度実績を評価		3 点	3 点				
		イ 上位5割			0 点	3 点				
		ウ 上位3割			0 点	3 点				
		エ 上位1割			0 点	3 点				

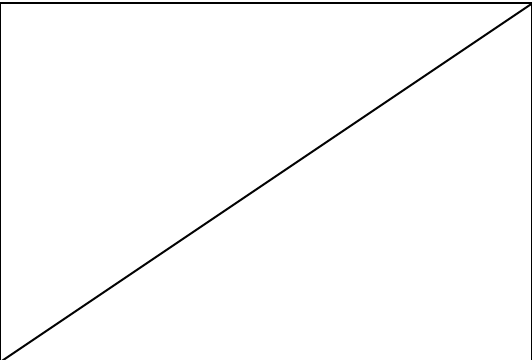
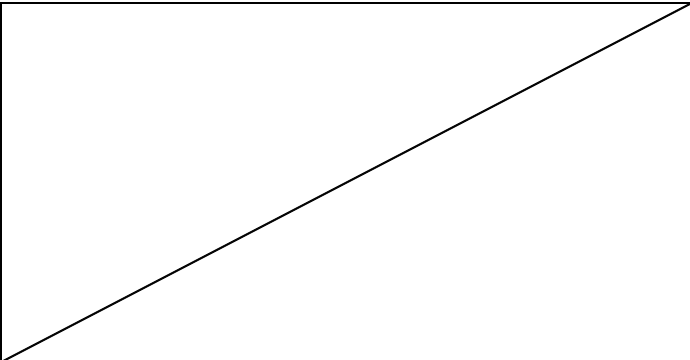
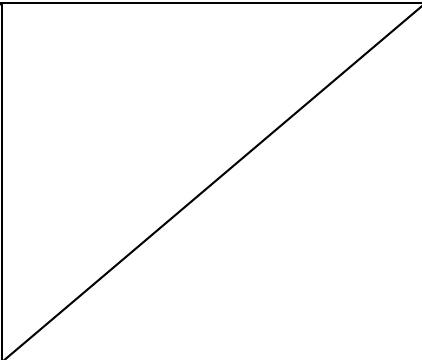
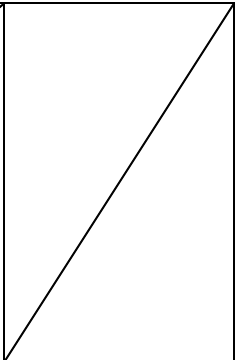
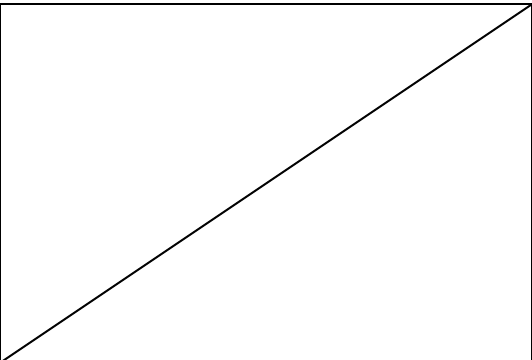
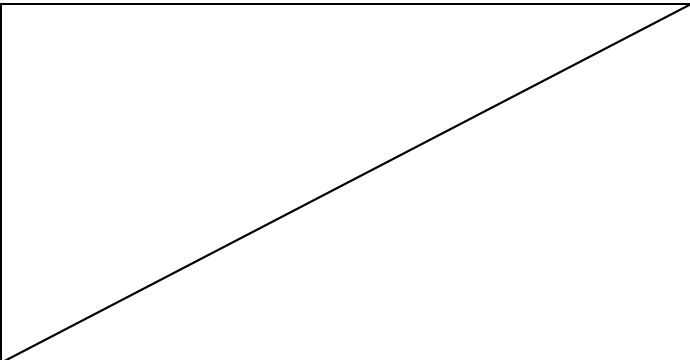
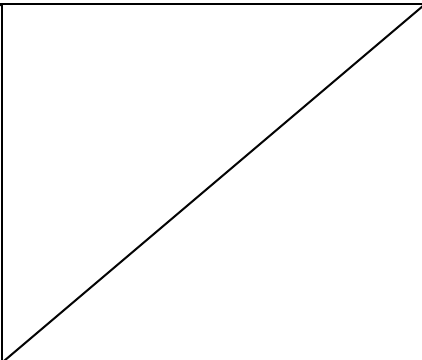
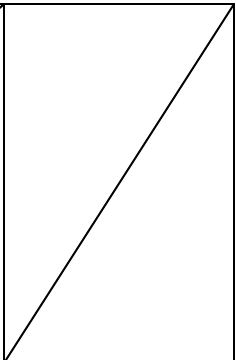
※配点合計 100点

府中市	51.0 点
全国平均	54.5 点
東京都平均	59.3 点
26市平均	65.1 点

目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する(配点100点)
(i)体制・取組指標群(配点68点)

指 標			時点	回答欄	得点	配点	記載事項	市の対応状況	今後の予定など	担当
1	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。	※エに該当する場合、ア及びウに該当していることが望ましい	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	×	0 点	5 点	○ ア及びイについては、第8期計画における在宅医療・介護連携に該当する部分等関係文書を添付。 ○ ウについては、把握している情報の概要を記載。 ○ エについては、目標の設定、具体化された対応策の概要を記載。 ○ オについては、検証や見直しを行う仕組みの概要を記載。	イ 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)P37 ウ 関係機関へ地域資源調査を実施・市民へ府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業(第9期)策定のための調査にて在宅療養に関するアンケートを実施 エ 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)P69～71、93 オ 府中市在宅医療・連携会議、連携推進部会での協議、見直しを実施	在宅医療介護連携会議及び部会において、めざすべき姿に関する意見を聴取したので、今後設定する予定。 第9期計画では対応方針(4)「医療と介護の連携強化」(P86)の中で記載している。 第9期計画策定にあたり、実施。次回は第10期計画策定にあたり実施予定。3年ごとの実施。 めざすべき姿を設定後、在宅医療介護連携会議等の意見をふまえ、課題、目標、対応策を具体化する予定。 継続実施中	高齢者支援課在宅療養推進担当
				○	6 点	6 点				
				○	5 点	5 点				
				×	0 点	5 点				
				○	5 点	5 点				
2	在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的取組を行っているか。	※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい。	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5 点	5 点	○ アについては、把握しているニーズの概要を記載。 ○ イについては、①～③ごとに取組の概要を記載。 ○ ウについては、課題分析の結果の概要を記載。 ○ エについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア 多職種研修会参加者へ、ニーズ調査を実施。認知症支援・看取り支援・精神疾患の方への支援・入退院支援・MCSについてなどのニーズがある。 イー① 地域包括支援センターに相談窓口を設置し、医療・介護関係者からの相談にも対応している。 イー② 連絡会などで上がった意見を、在宅医療・介護連携会議や部会で共有 イー③ 多職種研修会(1回)、介護職対象研修会(1回) ウ ICTを活用した情報共有の促進、困難事例への対応について エ 在宅医療・介護連携会議 連携推進部会で検討	計画策定にあたってのアンケート、各種会議(在宅医療介護連携会議、在宅療養担当者連絡会、各団体の連絡会等)、多職種研修会等でニーズの把握に努めていく。 継続実施中 継続実施中 高齢者支援課主催の多職種研修11月28日開催予定。その他各部署関係機関主催での多職種研修の機会は複数あり。その他、病院、訪問診療、訪問看護との連絡会も開催予定。 計画の進捗管理等を通じて分析を行っている。 継続実施中	高齢者支援課在宅療養推進担当
				○	2 点	2 点				
				○	2 点	2 点				
				○	2 点	2 点				
				○	5 点	5 点				
				○	5 点	5 点				
3	患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。	※ア→イ→ウ→エの順で該当していることが望ましい。	2023年度実施(予定を含む)の状況を評価	○	5 点	5 点	○ アについては、情報共有の実施状況の概要を記載。 ○ イについては、取組内容(情報連携を行う手段、その実施頻度)の概要を記載。 ○ ウについては、課題分析の結果の概要を記載。 ○ エについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業(第9期)策定のためアンケートにて情報共有の実施状況を調査 イ 入院時情報提供書、府中市内病院相談窓口一覧を作成し、円滑に連携できるように取り組んでいる。 ウ 定期的な見直しを実施予定 エ 在宅医療・介護連携会議 入退院支援部会で見直しを検討	変更なし。在宅医療介護連携会議の委員からの実施状況を把握することとしている。 継続実施中 引き続き、在宅医療介護連携会議での意見等も踏まえ課題の分析を行う。 継続実施中	高齢者支援課在宅療養推進担当
				○	6 点	6 点				
				○	5 点	5 点				
				○	5 点	5 点				
				○	5 点	5 点				

(ii)活動指標群(配点32点)

1	入退院支援の実施状況	ア 入院時情報連携加算算定者数割合	① 上位7割	2022年度実績を評価		0 点	2 点				
			② 上位5割			0 点	2 点				
			③ 上位3割			0 点	2 点				
			④ 上位1割			0 点	2 点				
		イ 退院・退所加算算定者数割合	① 上位7割			2 点	2 点				
			② 上位5割			0 点	2 点				
			③ 上位3割			0 点	2 点				
			④ 上位1割			0 点	2 点				
2	人生の最終段階における支援の実施状況	ア 在宅ターミナルケアを受けた患者数割合(管内在宅死亡者数における割合)	① 上位7割	2021年度実績を評価		2 点	2 点				
			② 上位5割			2 点	2 点				
			③ 上位3割			2 点	2 点				
			④ 上位1割			0 点	2 点				
		イ 在宅での看取り加算算定者数割合(管内在宅死亡者数における割合)	① 上位7割			2 点	2 点				
			② 上位5割			2 点	2 点				
			③ 上位3割			2 点	2 点				
			④ 上位1割			0 点	2 点				

※配点合計 100点

府中市	72.0 点
全国平均	62.1 点
東京都平均	63.5 点
26市平均	69.9 点

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

指 標				時点	回答欄	得点	配点	記載事項	市の対応状況	今後の予定など	担当
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。 ※ア・イを比較し、より上位となった方で得点	ア 変化率の状況	① 全保険者の上位7割	(ア)2022年1月→2023年1月の変化率 (イ)2022年1月→2023年1月と、2021年1月→2022年1月の変化率の差		5 点	5 点				
			② 全保険者の上位5割			0 点	5 点				
			③ 全保険者の上位3割			0 点	5 点				
			④ 全保険者の上位1割			0 点	5 点				
	イ 変化率の差	① 全保険者の上位7割	0 点			5 点					
		② 全保険者の上位5割	0 点			5 点					
		③ 全保険者の上位3割	0 点			5 点					
		④ 全保険者の上位1割	0 点			5 点					
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		2019年1月→2023年1月の変化率		5 点	5 点				
		イ 全保険者の上位5割				5 点	5 点				
		ウ 全保険者の上位3割				0 点	5 点				
		エ 全保険者の上位1割				0 点	5 点				
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。 ※ア・イを比較し、より上位となった方で得点	ア 変化率の状況	① 全保険者の上位7割	(ア)2022年1月→2023年1月の変化率 (イ)2022年1月→2023年1月と、2021年1月→2022年1月の変化率の差		5 点	5 点				
			② 全保険者の上位5割			5 点	5 点				
			③ 全保険者の上位3割			5 点	5 点				
			④ 全保険者の上位1割			0 点	5 点				
	イ 変化率の差	① 全保険者の上位7割	0 点			5 点					
		② 全保険者の上位5割	0 点			5 点					
		③ 全保険者の上位3割	0 点			5 点					
		④ 全保険者の上位1割	0 点			5 点					
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		2019年1月→2023年1月の変化率		5 点	5 点				
		イ 全保険者の上位5割				5 点	5 点				
		ウ 全保険者の上位3割				5 点	5 点				
		エ 全保険者の上位1割				5 点	5 点				
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・イを比較し、より上位となった方で得点	ア 認定率	① 全保険者の上位7割	(ア)2023年1月の認定率 (イ)2022年1月と2023年1月の変化率		5 点	5 点				
			② 全保険者の上位5割			5 点	5 点				
			③ 全保険者の上位3割			0 点	5 点				
			④ 全保険者の上位1割			0 点	5 点				
	イ 認定率の変化率	① 全保険者の上位7割	0 点			5 点					
		② 全保険者の上位5割	0 点			5 点					
		③ 全保険者の上位3割	0 点			5 点					
		④ 全保険者の上位1割	0 点			5 点					
※配点合計 100点				府中市		60.0 点					
				全国平均		48.6 点					
				東京都平均		48.2 点					
				26市平均		56.0 点					
※配点合計 400点				府中市合計		250.0 点	府中市順位		462／1741		
				全国合計平均		216.7 点	21／62				
				東京都合計平均		221.7 点	14／26				
				26市合計平均		246.9 点					
両交付金合計				府中市合計		505.0 点	府中市順位				
※配点合計 800点				全国合計平均		422.4 点	375／1741				
				東京都合計平均		441.3 点	19／62				
				26市合計平均		482.4 点	12／26				

※本資料における得点合計などの数値については、端数処理を行っているため、合計と内訳が一致しない場合があります。