

令和8年度保険者介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）評価指標に係る該当状況調査票

（記載要領）

- ※1 桃色の欄を記入して下さい。（保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金交付金で調査票シートが分かれていますので、両方のシートを記入して下さい。）
- ※2 「回答欄」については、各評価指標の留意点等を踏まえ、該当する場合は○、該当しない場合は×を、プルダウンから選択して下さい。
- ※3 「記載欄」については、「記載事項・提出資料」欄に記載する内容を踏まえ、各指標に該当すると判断するに至った根拠を記載して下さい。記載欄が不足する場合は、「資料○のとおり」などとした上、適宜、別添の提出資料に記載して下さい。
- ※4 「提出資料」欄については、各評価項目と提出資料との関連が明らかとなるよう、適宜付番の上、「資料○参照」等と記載して下さい。
- ※5 青色の欄は自動計算されるため、記入しないで下さい。
- ※6 灰色の網掛けの指標は、厚生労働省算定項目であり、回答は不要です。

（都道府県名）	熊本県
（市町村名）	あさぎり町
（担当課・係・氏名）	高齢福祉課 介護保険・高齢者支援グループ
（メールアドレス）	kourei-kenkou@town.asagiri.lg.jp
（電話番号）	0966-45-7215

目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する(配点100点)

52 点

（Ⅰ）体制・取組指標群(配点52点)

指 標		時点	回答欄	昨年度結果	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄チェック	アラート
1	サービス・活動事業及び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。	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	2025年度実施（予定を含む）の状況を評価	○	○	1 点	ア 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。 ウについては、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 要介護2以下の新規・区分変更分のケアプラン（課題総括表を含む）を提出してもらい、確認を行っている。		
	※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	イ K D B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		イ KDBで要介護者に多い疾病割合や他自治体との比較等を行い、町の課題を把握し、介護予防講座等の説明に活用している。		
		ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析・共有を行っている		○	○	2 点		ウ KDBと見える化システムのデータから町の課題の検討を高齢福祉課と健康推進課で実施。		
		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		エ 町の健康課題に高血圧・高血糖があることから、現在事業の教室等において、血圧や血糖管理等の情報を追加して説明している。		
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〜イーウ〜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	2025年度実施（予定を含む）の状況を評価	○	○	1 点	ア 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 地域支えあい体制整備事業において、月1回、社会福祉協議会と課題の共有・支援の検討を協議している。		
		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・分析している		○	○	2 点		イ 一体化事業において、健診未受診者や独協・高齢者世帯訪問の際に、各種チェックリスト等を活用し、健康状態等を把握している。		
		ウ ア及びイを踏まえ、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		ウ ①通いの場への参加の意向があれば、情報を提供している。 ②通いの場への出前講座にて、医療関係者から介護や医療に関する講話を実施している。 ③通いの場の代表者交流会や介護予防サポーター養成のための講座を開催し、参加者への健康ポイントを付与している。また、健康運動教室においても、多くの高齢者に対してポイントを付与している。 ④健康運動教室参加者の健康状態については、データベース化している。		
			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		エ サロン関係者交流会等で通いの場の代表者からの意見を取り入れている。		
			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				
			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				
		エ 毎年度、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				
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	2025年度実施（予定を含む）の状況を評価	○	○	1 点	ア 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 一体化事業において、年に1回通いの場を訪問し、健康状態等を把握している。	資料9	
		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		イ 健康チェックだけでなく、活動の様子を見て気になる点があれば、包括支援センターにつなぎ、必要に応じて訪問等で介入している。	資料9	
		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		ウ 町内在住者を対象に健康運動教室を実施している。	資料9	
		エ 毎年度、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		エ 年1回、関係課と社会福祉協議会を交えた庁内会議にて、成果報告と取り組みの見直し等について検討している。	資料9	

4	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、サービス・活動事業及び一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。 ※ア～イーオ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等を継続的・定量的に把握する体制が整っている	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	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、参加者の意見の概要を記載。 ○ オについては、活用状況を記載。	ア 地域密着リハビリテーション活動支援事業において、年1回、専門職による体操の指導や日常動作のアドバイスを実施している。 イ アの支援を実施したリハビリ専門職からの報告書により課題等を把握している。 ウ 社会福祉協議会や介護予防サポーター等から意見聴取している。また、事業の終わりにリハビリ専門職と意見を共有している。 エ 支援の中で健康に関する意見があった場合、関係部署と共有している。 オ 意見を通いの場での取り組み内容の見直し等に活用している。			
		イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている		○	○	2 点					
		ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている		○	○	1 点					
		エ 通いの場の参加者の意見を取り入れている		○	○	1 点					
		オ 分析結果等をサービス内容の充実に活用している		○	○	2 点					
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	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	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 資料のとおり イ 地域リハビリテーション支援センター等といきいき百歳体操での支援内容等を検討している。また、包括ケア会議には毎回リハビリテーション専門職が参加している。 ウ イに記載のとおり エ イの検討において、改善・見直し等を行っている。	資料10 (昨年提出済と同じ)		
		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					
		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					
		エ 毎年度、取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行い、公表している		○	○	2 点					
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～エーオ・カの順で該当していることが望ましい	ア 地域における生活支援・介護予防サービスの提供状況、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	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	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、検討状況の概要を記載。 ○ カについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア 月1回開催している包括ケア会議で、専門職との協議の中で得た地域課題を記録している。 イ 資料11は、社会福祉協議会の窓口等において、住民の方に随時配布。 ウ 地域課題の分析等：高齢者の移動支援（通いの場の送迎）、男性向け通いの場の創出など エ 前年度に引き続き、男性向け通いの場の創出に向けて、住民に周知しモデル事業の立ち上げを支援。 オ 月に一度、生活支援コーディネーターと関係各課で協議する機会を設けており、その場で取組の改善・見直し等を行っている。 カ 一体化事業（担当者会議）により関係課職員に周知している。	資料8 資料1		
		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		○	○	1 点			資料11		
		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		○	○	1 点					
		エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、生活支援・介護予防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					
		オ エの推進方策を策定する際に、庁内の高齢者施策以外の部門と連携し、様々な分野の多様な主体と連携することを含めて検討を行っている		○		2 点					
		カ 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					
7	多様なサービス・活動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～エーオ～カ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・活動の実施状況、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	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	○	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、意見を取り入れる仕組みの概要を記載。 ○ 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、対象者モデルの内容や取組を評価する仕組みの概要を記載。 ○ カについては、改善・見直し又はそれらを行うプロセスの概要を記載。	ア 総合事業対象者の入浴支援等 イ ウ エ カ 月に一度、生活支援コーディネーターと関係各課で協議する機会を設けており、利用者等の意見の把握や、課題の分析・評価・共有行っている。 また、必要場合は、その場を活用し取組の改善・見直し等を行っている。 オ 2か月に1度、通所型サービスA利用終了前に、町、事業者、担当ケアマネで支援終了後の支援対策を検討する仕組みがある。			
		イ 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者等の意見を取り入れる仕組みを整えている		○	○	1 点					
		ウ アで整理したデータ又はイの意見を踏まえ、多様なサービス・活動の推進に向け、地域の課題を分析・評価・共有している		○	○	1 点					
		エ ウの分析・評価を踏まえ、多様なサービス・活動の推進に向け、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		○	○	1 点					
		オ エの推進方策の策定にあたり、多様なサービス・活動の対象者モデルの提示や、第一号介護予防支援事業における目標指向型のケアマネジメントの取組を評価する仕組みを整えている		○	○	1 点					
		カ ア～オのプロセスを踏まえ、エ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		○	○	2 点					

(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 イ 上位5割 ウ 上位3割 エ 上位1割	2024年度実績を評価																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
---	---------------------------------	--------------------------------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	2024年度実績 を評価				○ 右欄に2025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2024年度中の任意の日で可。）で第1層、第2層等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	2			
		イ 上位 5 割										
		ウ 上位 3 割										
		エ 上位 1 割										

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	2024年度実績 を評価									
		イ 上位 5 割										
		ウ 上位 3 割										
		エ 上位 1 割										

9	総合事業における多様なサービス・活動の実施状況	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・活動実施事業所、団体数の割合	① 上位 7 割	2024年度実績 を評価				○ 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。	1					
			② 上位 5 割												
			③ 上位 3 割												
			④ 上位 1 割												
		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・活動に係る実利用者数の割合	① 上位 7 割								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。	167			
			② 上位 5 割												
			③ 上位 3 割												
			④ 上位 1 割												
		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・活動に係る事業費の割合	① 上位 7 割												
			② 上位 5 割												
			③ 上位 3 割												
			④ 上位 1 割												
		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	2024年度実績 を評価												

目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する(配点100点)

41 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	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄チェック	アラート
1	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を行っているか。	ア 認知症の人の声を聞く機会（本人ミーティング、活動場所への訪問など）を設けている	2025年度実施（予定を含む）の状況を評価	○	×	4 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。 ○ カについては、計画策定に係る会議やヒアリング等の検討状況を記載。	ア 認知症講演会で、オレンジ大使と講師のトークセッションを予定している。 オ 本人の希望があれば、地域のオレンジカフェやサロンを案内したり、町社会福祉協議会の事業（みんなの食堂）を紹介している。同時に、町社会福祉協議会のSCにもつないでいる。	資料 1 2 （昨年提出済と同じ）		
		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		○	○	4 点					
		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					
		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、ウ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					
		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		○	×	4 点					
		カ 認知症の人及び家族等の意見を踏まえた市町村認知症施策推進計画の策定に着手している		×		0 点					
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。 ※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 認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	2025年度実施（予定を含む）の状況を評価	○	○	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 相談を受けた際に、適宜医療機関等を紹介している。認知症サポート医について運営協議会や講演会、出前講座等で説明するとともに、認知症ケアパスにも掲載している。 イ 認知症疾患医療センターと包括支援センターによる、月1回の協議を実施。また、チーム員会議にも疾患医療センターの専門職が参画しており、チーム活動を通じて、センターやかかりつけ医と連携しながら、早期診断・早期対応につなげる体制としている。 ウ 令和5年度に認知症疾患医療センター協力のもと、「あさぎり町認知症ケアパス」を策定しており、各種相談や認知症サポーター養成講座にて配布している。 エ 地域での集いの場へ出向いたり、月1回の物忘れ相談日に物忘れ診断プログラムを活用した個別のテストを実施。基準点以下の対象者には、追加テストの実施のうえ、こころの相談や専門外来の受診勧奨やサービス利用等につなげている。			
		イ 認知症に関わる医療機関と連携した取組を行っている		○	○	5 点					
		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					
		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、運用している		○	○	5 点					

3	難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る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	ア 普及啓発の取組を行っているか	2025年度実施 (予定を含む) の状況を評価	○	×	5 点	○ ア及びイについては、取組内容の概要を記載。 ○ ウについては、把握している受診状況及び未受診者への再度の受診勧奨の実施状況について概要を記載。 ○ エについては、受診勧奨者のうち受診した者の割合を記載。	ア 難聴高齢者は認知症になるリスクが高まるため、地域サロン訪問時や健康相談時等において保健師等が聞こえづらさの確認などを実施している。 イ 令和7年度のニーズ調査にて把握する予定			
		イ 早期発見の取組を行っているか		○	×	5 点					
		ウ 受診状況の把握と未受診者への再度の受診勧奨を行っているか		×	×	0 点					
		エ 受診勧奨者のうち50%以上の者が受診しているか		×	×	0 点					

(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	2024年度実績 を評価									
		イ 上位 5 割										
		ウ 上位 3 割										
		エ 上位 1 割										
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	2024年度実績 を評価									
		イ 上位 5 割										
		ウ 上位 3 割										
		エ 上位 1 割										
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	2024年度実績 を評価									
		イ 上位 5 割										
		ウ 上位 3 割										
		エ 上位 1 割										

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)

68 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	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄チェック	アラート	
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	ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	2025年度実施（予定を含む）の状況を評価	○	○	5 点	○ ア及びイについては、第9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。	ウ 人生の最後をどこで迎えたいか / 家族と延命治療や相続について話し合ったことがあるか / 在宅介護の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護 など エ 抽出された課題を踏まえ、主に課内で課題等を整理し、取組の見直し・改善等につなげている。 オ 主に課と地域包括支援センターを中心とした検討により、事業の検証や見直し等を行うこととしている。	資料13（昨年提出済と同じ）			
		イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している		○	○	6 点			資料13（昨年提出済と同じ）			
		ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している		○	○	5 点						
		エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している		○	○	5 点						
		オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている		○	○	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。	ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している	2025年度実施（予定を含む）の状況を評価	○	○	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 薬剤師との更なる連携の方法について → 町内の介護事業所連絡会との協議でニーズを把握 イ ① 町直営の地域包括支援センターが相談窓口となっている ② 地域包括支援センター運営協議会において、相談内容のとりまとめや関係者間での情報共有を実施している ③ 町が主催し、在宅医療・介護連携多職種研修会を開催 ウ イ③の研修会の際にアンケートを実施し、課題の把握、分析を実施している エ 地域包括支援センター運営協議会における意見を、取組の改善等につなげている。				
		イ 医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している		① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	○	○			2 点			
				② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	○	○			2 点			
				③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	○	○			2 点			
		ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている		○	○	5 点						
		エ 毎年度、課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている		○	○	5 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	昨年度結果	得点	記載事項・提出資料	記載欄	提出資料	記載欄、提出資料欄チェック	アラート						
1	軽度【要介護１・２】 （平均要介護度の変化Ⅰ） 短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 変化率の状況	① 全保険者の上位７割	（ア）2024年１月→2025年１月の変化率 （イ）2024年１月→2025年１月と、2023年１月→2024年１月の変化率の差														
			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															
		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															
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		2021年1月→2025年1月の変化率														
		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 変化率の状況	① 全保険者の上位７割	（ア）2024年１月→2025年１月の変化率 （イ）2024年１月→2025年１月と、2023年１月→2024年１月の変化率の差														
			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															
		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															
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		2021年1月→2025年1月の変化率														
		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																
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	（ア）2025年１月の認定率 （イ）2024年１月と2025年１月の変化率														
			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															