

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に係る評価結果

差し替え 資料1-2

令和6年度(2024)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市得点率		令和7年度(2025)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市得点率		令和7年度における評価と分析 (※令和6年度の取り組みに関する評価)			
		推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援			推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援				
保険者機能強化推進交付金 I 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする		100	0	56.9	0	72.0	0	73	0	73.0%	-	保険者機能強化推進交付金 I 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする		100	0	59.4	0	77.0	0	82.0	+9	0	82.0%	-			
(i)	1	地域介護保険事業の特徴を把握しているか	16	-	14.4	-	15.7	-	16	-			(i)	1	地域介護保険事業の特徴を把握しているか	16	-	14.4	-	16.0	-	16	-			「見える化」システムを活用し給付費等の分析をしている。また、相談窓口等をパンフレット、行政出前講座の実施、ホームページへの掲載により、住民に周知を行っている。	
	2	介護保険事業計画の進捗状況(計画値と実績値の乖離状況)を分析しているか	16	-	12.6	-	15.8	-	16	-			2	介護保険事業計画の進捗状況(計画値と実績値の乖離状況)を分析しているか	16	-	12.6	-	16.0	-	16	-			毎年5月頃にモニタリングを実施し、7月末の介護保険運営協議会にて報告し、ホームページに公表している。		
	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。	16	-	12.0	-	13.4	-	10	-			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。	16	-	12.9	-	14.6	-	16	+6	-		満点		
	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	16	-	8.1	-	13.3	-	16	-			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	16	-	9.6	-	15.0	-	16	-			介護保険運営協議会に参加する庁内関係者間において評価結果を共有し課題整理している。意見を受け、改善、見直しに活用している。		
(ii)	1	今年度の評価得点の全国順位を評価	12	-	4.8	-	7.5	-	6	-			(ii)	1	今年度の評価得点の全国順位を評価	12	-	4.8	-	9.4	-	9	+3	-		前年度より得点がアップした結果、全国順位の上位3割に入った。	
	2	後期高齢者数と給付費の伸び率の比較	12	-	4.8	-	5.8	-	9	-			2	後期高齢者数と給付費の伸び率の比較	12	-	4.8	-	5.6	-	9	-			給付費の伸び率が低い自治体の上位3割に入った。		
	3	PFS(成果連動型民間委託契約方式)による委託事業数 ※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	12	-	0.2	-	0.4	-	0	-			3	PFS(成果連動型民間委託契約方式)による委託事業数 ※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	12	-	0.3	-	0.4	-	0	-			PFSによる委託は依然できていない。		
II 公正・公平な給付を行う体制を構築する		100	0	59.8	0	73.3	0	92	0	92.0%	-	II 公正・公平な給付を行う体制を構築する		100	0	65.4	0	76.6	0	88	-4	0	88.0%	-			
(i)	1	介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか	32	-	21.0	-	30.4	-	32	-			(i)	1	介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか	32	-	23.5	-	31.7	-	32	-			介護給付費の適正化方策を策定し、取組の効果を検証するための評価指標を定めている。年間のケアプラン点検数50件	
	2	介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか	36	-	21.4	-	30.7	-	36	-			2	介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか	36	-	23.8	-	33.0	-	36	-			介護給付費適正化事業主要3事業を実施し、縦覧点検では効果が高いと期待される帳票を点検している。また、地域ケア会議には作業療法士が出席し、福祉用具が適切に利用できているか検討する仕組みをつくっている。		
(ii)	1	ケアプラン点検の実施割合	16	-	6.4	-	5.8	-	8	-			(ii)	1	ケアプラン点検の実施割合	16	-	6.4	-	5.73	-	4	-4	-		太宰府市としては前回と同様の割合でケアプラン点検を実施したが、他市町村の実施割合が伸びたことから、上位5割から上位7割に落ちた。	
	2	医療情報との突合の実施割合	16	-	11.1	-	6.4	-	16	-			2	医療情報との突合の実施割合	16	-	11.7	-	6.1	-	16	-			全保険者のうち上位1割に入った。		
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		100	0	41.0	0	58.9	0	49	0	49.0%	-	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		100	0	46.6	0	68.8	0	61	+12	0	61.0%	-			
(i)	1	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	30	-	14.9	-	23.6	-	24	-			(i)	1	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	30	-	17.3	-	26.2	-	30	+6	-			令和6年7月中旬～8月中旬において、市内介護サービス事業所を対象とした介護人材に関するアンケートを実施した。集計結果は市のHPに公開し、市内事業所へフィードバックした。また、介護保険事業計画策定の前年に介護人材実態調査を実施し、県へ提出している。
	2	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	34	-	18.9	-	23.5	-	16	-			2	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	34	-	21.6	-	27.8	-	22	+6	-			・地域福祉計画推進協議会 ・介護保険運営協議会 ・地域ケア会議 ・筑紫地区在宅医療・介護連携推進検討会議	
(ii)	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や伝達するための研修の修了者数	12	-	1.6	-	1.4	-	3	-			(ii)	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や伝達するための研修の修了者数	12	-	1.8	-	1.5	-	3	-			7人。全体の7割未満。	
	2	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	12	-	1.8	-	1.7	-	0	-			2	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	12	-	2.1	-	4.4	-	0	-			0人		

令和6年度(2024)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市 得点率		令和7年度(2025)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市 得点率		令和7年度における評価と分析 (※令和6年度の取り組みに関する評価)	
		推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援			推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援		推進
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	12	-	3.8	-	8.7	-	6	-			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	12	-	3.9	-	9.0	-	6	-			4日。上位5割に入るが、上位3割には入っていない。	
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		100	0	48.6	0	46.6	0	30	0	30.0%	-	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		100	0	47.9	0	56.1	0	65	+35	0	65.0%	-	
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	20	-	10.7	-	5.9	-	0	-			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	20	-	10.6	-	12.9	-	15	+15	-		軽度要介護認定者は、短期的・長期的にも平均要介護度が維持でき、得点につながった。	
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	20	-	8.1	-	6.9	-	0	-			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	20	-	8.0	-	6.8	-	15	+15	-			
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	20	-	10.2	-	9.9	-	15	-			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	20	-	10.0	-	13.1	-	15	-	-		中重度度の認定者は、短期的だと全国的に見ると変化率が低く、全保険者の上位3割に入り、得点あり。	
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	20	-	8.0	-	8.6	-	0	-			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	20	-	8.0	-	8.8	-	5	+5	-		一方で、長期的な中重度要介護認定者の平均要介護度の変化率は高めであるが、全保険者の上位7割には入った。	
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	20	-	11.7	-	15.3	-	15	-			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	20	-	11.3	-	14.6	-	15	-	-		要介護2以上の認定者の認定率、認定率の変化率の状況は、全国的に見ると依然低いままで、得点あり。	
保険者努力支援交付金 I 介護予防/日常生活支援を推進する		0	100	0	51.5	0	56.4	0	54.0	-	54.0%	保険者努力支援交付金 I 介護予防/日常生活支援を推進する		0	100	0	55.3	0	61.8	0	61.0	+7	-	61.0%	
(i) 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	-	6	-	4.2	-	4.5	-	6			(i) 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	-	6	-	4.6	-	5.5	-	6				満点
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	-	9	-	5.1	-	5.8	-	5			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	-	9	-	5.8	-	7.0	-	5				ポイント事業参加者に対し「以前より健康になったと感じるか」等の項目のあるアンケートを実施し、その結果を集計している。また、健康状態に関するデータを医療機関に提供し、分析を行っている。
3	介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか	-	7	-	5.1	-	5.8	-	7			3	介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか	-	7	-	5.8	-	6.4	-	7				満点
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	-	7	-	4.5	-	5.0	-	7			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	-	7	-	5.1	-	5.9	-	7				満点
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	-	7	-	3.8	-	4.0	-	4			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	-	7	-	4.3	-	5.1	-	4				リハビリテーション専門職を常勤で雇用し、自宅へ訪問して動作指導等を行ったり、出前講座の講師や地域ケア個別会議への出席等、様々な事業に従事している。取り組み内容の成果の分析には至っていないので、今後検討する。
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	-	9	-	5.1	-	6.7	-	0			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	-	9	-	5.9	-	7.4	-	1	+1			生活支援コーディネーターが地域に出向き、地域資源や高齢者の生活状況の把握に努めている。また、把握した情報をもとに、個別のニーズと地域資源のマッチングを行うことで、生活支援の体制を整えている。今後は、資源の充実と関係機関との連携をさらに進めていく。
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	-	7	-	3.6	-	4.5	-	0			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	-	7	-	3.6	-	4.9	-	2	+2			上記データ等を活用し、多様なサービスの活用の推進を検討する。
(ii) 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職種の数	-	4	-	1.6	-	1.0	-	0			(ii) 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職種の数	-	4	-	1.6	-	1.0	-	0				「地域包括支援センター運営状況調査」の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。高齢者人口当たりの3職種(保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士)の人数で評価。令和7年度に総合相談の主任介護支援専門員を1名増員、欠員だった保健師も補充され、充実を図っているが、社会福祉士が各エリア1名の不足の状態。
2	地域包括支援センター事業評価の達成状況	-	12	-	5.1	-	5.8	-	10			2	地域包括支援センター事業評価の達成状況	-	12	-	5.1	-	6.1	-	10				「地域包括支援センター運営状況調査」の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。地域包括支援センターの事業評価の達成状況の指標の一つに地域ケア会議に関する業務がある。この業務においてのアウトカム評価が出来ていないことで減点となっている。今後、検討した個別事例について、その後の変化をモニタリングする仕組みを検討する。

令和6年度(2024)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市 得点率		令和7年度(2025)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市 得点率		令和7年度における評価と分析 (※令和6年度の取り組みに関する評価)		
		推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援			推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援			
3	個別事例の検討割合	-	4	-	1.6	-	1.9	-	3			3	地域ケア会議における個別事例の検討割合	-	4	-	1.6	-	2.1	-	3					「地域包括支援センター運営状況調査」の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。個別事例の検討割合(個別事例の検討件数/受給者数)で評価。定例の地域ケア個別会議だけでなく、必要に応じて、臨時で開催し積極的に多職種との検討している。今後は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が地域ケア個別会議を利用しやすいよう仕組み作りを検討していく。
4	通いの場への65歳以上高齢者の参加率	-	8	-	3.2	-	2.2	-	2			4	通いの場への65歳以上高齢者の参加率	-	8	-	3.2	-	2.0	-	5	+3			参加率が上位の保険者に得点が配点されるようになっている。引き続き地域で実施される通いの場への財政支援やの立ち上げ支援等を行っていく。	
5	高齢者のポイント事業への参加率	-	4	-	1.0	-	1.2	-	3			5	高齢者のポイント事業への参加率	-	4	-	1.1	-	1.3	-	3				参加率が上位の保険者に得点が配点されるようになっている。担当課とともに今後もポイント事業を推進していく。	
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	-	4	-	1.1	-	0.8	-	0			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	-	4	-	1.2	-	0.9	-	1	+1			介護予防と保健事業の一体的実施事業において、通いの場の参加者の健康状態を把握する取り組みをしている。この事業をベースに、介護予防事業にあった形で実施を検討する。	
7	高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数	-	4	-	1.6	-	1.8	-	0			7	高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数	-	4	-	1.6	-	1.7	-	0				現在、生活支援コーディネーターは4名配置しているが、いずれも兼務である。本評価項目は専従で配置されている実人数が対象となるため、評価上は十分に反映されていない状況である。今後は、活動状況や業務量を踏まえながら、専従配置の必要性について委託先と協議し、より効果的な体制づくりに向けて検討を進めていく。	
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	-	4	-	2.6	-	2.9	-	4			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	-	4	-	2.5	-	2.6	-	4				「地域包括支援センター運営状況調査」の結果を踏まえ、厚生労働省において算定。定例で開催している地域ケア個別会議では、生活支援コーディネーターが参加し、地域のサービス・資源を踏まえた助言が行われている。今後は、事前の情報共有等を通じて、臨時開催の会議においても必要に応じて助言が得られる体制の整備を図っていく。	
9	総合事業における多様なサービスの実施状況	-	4	-	2.3	-	2.5	-	3			9	総合事業における多様なサービスの実施状況	-	4	-	2.2	-	2.0	-	3				訪問型サービスAにおける簡易的な生活支援については「高齢者家事支援サービス事業」をシルバー人材センターに委託して実施している。今後も多様なサービスの構築について検討していく。	
II 認知症総合支援を推進する		0	100	0	54.5	0	55.9	0	39	-	39.0%	II 認知症総合支援を推進する		0	100	0	46.5	0	49.85	0	29	-10	-	29.0%		
(i) 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	-	20	-	17.2	-	18.1	-	20			(i) 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が行えているか	-	25	-	14.0	-	15.7	-	10	-10				2024(R6)年度実績 (ア)総合相談において本人と話をする際、やりたいこと等を聞くようにしている。 (ウ)ステップアップ講座を受講したサポーターによるチームオレンジを設置し、R7年度から認知症カフェ開催に向けて交流会を開催し、オレンジカフェだざいふを開催予定。
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	-	19	-	13.8	-	15.3	-	19			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	-	19	-	14.9	-	16.4	-	19				満点 2024(R6)年度実績 筑紫地区5市と筑紫医師会とで、「筑紫地区ものわずれ相談事業」を実施。認知症の疑いのある人を早期発見し治療や適切な介護サービス等の支援につなげられるような視点を持つ「かかりつけ医」の養成と、認知症専門医への連携を図れるよう、医師の育成の体制を構築している。	
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	-	25	-	11.5	-	11.0	-	0			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	-	20	-	4.5	-	5.3	-	0				障害者手帳の対象にならない難聴者にも補聴器購入の助成をしており、その取り組みを市のホームページに掲載し、普及啓発を行っている。	
(ii) 1	高齢者人口当たりの認知症サポーター数	-	12	-	4.8	-	3.6	-	0			(ii) 1	高齢者人口当たりの認知症サポーター数	-	12	-	4.8	-	3.6	-	0				※厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べを踏まえ、厚生労働省にて算定(2023(R5)年度実績) 市及び事業所のキャラバンメイトによる認知症サポーター養成講座を開催。今後も更なる養成に努める。	
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	-	12	-	1.4	-	1.0	-	0			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	-	12	-	2.0	-	1.7	-	0				※厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べを踏まえ、厚生労働省にて算定(2023(R5)年度実績) 認知症サポーター養成講座修了者に対して、ステップアップ講座を実施し、R6年度のチームオレンジ活動につなげている。	

令和6年度(2024)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市 得点率		令和7年度(2025)評価指標		配点		国平均		福岡県平均		太宰府市		太宰府市 得点率		令和7年度における評価と分析 (※令和6年度の取り組みに関する評価)	
		推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援			推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援		推進
3	認知症地域支援推進員が行っている業務の状況	-	12	-	5.9	-	6.9	-	0			3	認知症地域支援推進員が行っている業務の状況	-	12	-	6.4	-	7.3	-	0			※「認知症総合支援事業等実施状況調べ」を踏まえ、厚生労働省において算定(2023(R5)年度実績)認知症初期集中支援チームとの連携、認知症サポーター養成講座の開催、ステップアップ講座の企画、チームオレージ活動の支援、認知症高齢者の見守りに関するネットワーク(防災メールまもるくん)の家族窓口。 令和7年度は、家族をはじめとする支援者に向けて、ケア技法「ユマニチュード®」の講演会を実施。また、認知症への理解を普及するため人権まつりに参加し幅広く周知。更に市内医療機関を訪問し包括支援センター及び認知症地域支援推進員、ケアバスについての案内を行った。	
<b>Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する</b>		<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>62.1</b>	<b>0</b>	<b>78.3</b>	<b>0</b>	<b>86</b>	<b>-</b>	<b>86.0%</b>	<b>Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する</b>		<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>66.11</b>	<b>0</b>	<b>82.1</b>	<b>0</b>	<b>86</b>	<b>-</b>	<b>86.0%</b>		
(i)	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	-	26	-	15.9	-	23.4	-	26		(i)	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	-	26	-	18.0	-	25.1	-	26		満点 筑紫地区5市で、筑紫医師会に委託し在宅医療介護連携推進事業を実施。	
	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	-	21	-	16.7	-	20.6	-	21		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	-	21	-	17.8	-	20.8	-	21		満点 筑紫地区5市で、筑紫医師会に委託し在宅医療介護連携推進事業を実施。		
	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	-	21	-	16.7	-	20.2	-	21		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	-	21	-	17.6	-	20.5	-	21		満点 筑紫地区5市で、筑紫医師会に委託し在宅医療介護連携推進事業を実施。 令和6年度は、急変時の対応を重点課題とし、医療・介護・消防等関係機関と小委員会を立ち上げ取り組んでいる。		
(ii)	1	入退院支援の実施状況	-	16	-	6.4	-	8.0	-	10		(ii)	1	入退院支援の実施状況	-	16	-	6.4	-	9.5	-	8	-2	介護支援専門員から病院等への利用者の情報共有等の状況及び病院等から得た情報で、介護支援専門員が居宅サービス利用等の利用に関する調整を行った実績を評価(入院時情報連携加算、退院・退所加算)。 在宅医療介護連携推進事業、を強化・推進していく。	
	2	人生の最終段階における支援の実施状況	-	16	-	6.4	-	6.1	-	8		2	人生の最終段階における支援の実施状況	-	16	-	6.4	-	6.2	-	10	+2	在宅医療介護連携推進事業、を強化・推進していく。 令和6年度、ACPの学習会を民生委員・児童委員対象に実施。令和7年度、エンディングノートを作成し配布、また学習会実施。ACPの普及啓発に努めている。		
<b>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</b>		<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>48.6</b>	<b>0</b>	<b>46.6</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>30.0%</b>	<b>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</b>		<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>47.9</b>	<b>0</b>	<b>56.2</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>+35</b>	<b>-</b>	<b>65.0%</b>	
	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	-	20	-	10.7	-	5.9	-	0		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	-	20	-	10.6	-	12.9	-	15	+15		軽度要介護認定者は、短期的・長期的にも平均要介護度が維持でき、得点につながった。	
	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	-	20	-	8.1	-	6.9	-	0		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	-	20	-	8.0	-	6.8	-	15	+15			
	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	-	20	-	10.2	-	9.9	-	15		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	-	20	-	10.0	-	13.1	-	15			短期的な中重度要介護認定者の平均要介護度の変化率が、全国的に見ると低い結果となり、保険者の上位1割に入り、満点評価となった。	
	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	-	20	-	8.0	-	8.6	-	0		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	-	20	-	8.0	-	8.8	-	5	+5		一方で、長期的な中重度要介護認定者の平均要介護度の変化率は、全国的に見ると変化率が高めであるが、全保険者の上位8割には入った。	
	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	-	20	-	11.7	-	15.3	-	15		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	-	20	-	11.3	-	14.6	-	15			要介護2以上の認定者の認定率、認定率の変化率の状況は、全国的に見ると依然低いままで、得点あり。	
支援 26 項目	合計	400	400	206.3	216.7	250.8	237.1	244	209	61.0%	52.3%	合計	400	400	219.3	215.7	278.6	249.9	296	+52	241	+32	74.0%	60.3%	
	得点率	-	-	51.6%	54.2%	62.7%	59.3%	61.0%	52.3%	-	-	得点率	-	-	54.8%	53.9%	69.6%	62.5%	74.0%	+13 pt	60.3%	+8 pt	-	-	
	令和5年度誤謬修正	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	令和6年度誤謬修正	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	最終合計	400	400	206.3	216.7	250.8	237.1	244	209	-	-	最終合計	400	400	219.3	215.7	278.6	249.9	296	+52	241	+32	-	-	
	交付金交付額(円)	-	-	-	-	-	-	5,701,000	10,559,000	-	-	交付金交付額(円)	-	-	-	-	-	-	5,805,000 (+104,000)	10,952,000 (+393,000)	-	-	-	-	