

塩竈市地域包括支援センター業務委託仕様書

1. 業務名

塩竈市地域包括支援センター業務委託

2. 業務概要

地域包括支援センターは、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）に基づく包括的支援事業及び第 1 号介護予防支援事業、一般介護予防事業、任意事業その他厚生労働省令で定める事業等を実施し、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する施設である。

本仕様書は、その目的を達するため、塩竈市が受託者に対し、「塩竈市地域包括支援センター」を委託するにあたり、業務内容及び実施方法等必要な事項について定めるものとする。

3. 委託期間

令和 9 年 4 月 1 日～令和 12 年 3 月 31 日

4. 業務の管轄地区（別紙 1 のとおり）

5. 事業に要する経費および支払方法

（1）経理区分

地域包括支援センターの運営に関する収入及び支出は、委託業務分（総合相談事業等及び機能強化事業）と、委託事業分（一般介護予防事業）と、介護予防ケアマネジメント事業分をそれぞれ明確に区分して経理を行い、経理に関する帳簿等、必要な書類を整備すること。（書類については 5 年間保存）年度末に決算報告をし、剰余分（委託料）については市へ返還するものとする。

（2）委託料の請求・支払い

委託料は毎月事業者の請求により概算払いを行い、年度末に精算するものとする。

委託料の請求および支払の手続きについては、業務委託契約書の定めるところによるものとする。

（3）人員配置

規定の職員が配置されない（暦月の一月を通じて稼働実績が無い、又は月の途中から継続して 1 か月（起算日から翌月の応当日の前日まで）稼働実績がない）場合には、欠員分の委託料を全額返還するものとし、その額については協議により決定する。

（4）実績加算（年間）

以下の各号にかかる標準的な実施回数及び人数は以下の各号に定める基準値とし、受託者はこれ为目标として計画的に業務を遂行するものとする。基準値を超えて実績を上げた場合には、次のとおり実績加算を支払うものとする。

- ①介護予防啓発事業 10 回（基準値）を超える分 1 回につき 10,000 円（最大 3 回まで）
- ②地域介護予防活動支援事業 5 回（基準値）を超える分 1 回につき 20,000 円（最大 4 回まで）
- ③地域ケア会議 10 回（基準値）を超える分 1 回につき 10,000 円（最大 5 回まで）
- ④認知症初期集中支援チーム対象実人数 2 名（基準値）を超える分 1 名につき 10,000 円（最大 3 名まで）

⑤認知症サポーター養成講座3回（基準値）を超える分1回につき20,000円（最大5回まで）

⑥認知症カフェ12回（基準値）を超える分1回につき5,000円（最大2回まで）

加算の支払いは、年度末に実績に応じ行う。

6. 委託業務内容

①で定める職員を配置し、②、③の事業を介護保険法（関連規定含む）を遵守し実施する。

①職員配置（介護保険法施行規則第140条の66）

1. 以下のとおり職員を5名以上配置する

(1) 「保健師」・「その他これに準ずる者」専従常勤で1名以上

保健師に準ずる者とは、（ア）地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師、かつ（イ）高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する者。

（イ）は介護保険事業所勤務のみではこれに当たらないことに注意すること。

(2) 「社会福祉士」・「その他これに準ずる者」専従常勤で1名以上

社会福祉士に準ずる者とは、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者

(3) 「主任介護支援専門員」・「その他これに準ずる者」専従常勤で1名以上

主任介護支援専門員に準ずる者とは、「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」（平成14年4月24日付け老発第0424003号厚生労働省老健局長通知）に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者。

(4) 上記(1)～(3)の基準を満たした上で、3年以上の経験を有する介護支援専門員の配置することができる。その場合、次の(5) (6)は主にこの者が担うこと。

(5) 「認知症地域支援推進員（国の実施する認知症地域支援推進員研修を受講（令和9年度受講予定を含む）ただし、受講料は事業者負担を原則とし、県の負担補助が該当となった場合にはそれをあてることができるものとする）したもの）」1名以上配置

(6) 「生活支援コーディネーター（県の実施する生活支援コーディネーター養成研修を受講したものが望ましい）」1名以上を配置

なお、(5)と(6)が各1名配置の場合には、(5)と(6)の兼務は認めない。

2. 職員の配置に欠員・変更がある場合には速やかに市に報告するとともに、規定された日時までに変更届を提出する。速やかな職員の配置を行う。

3. その他の事項

- (1) 3職種職員のうち、1人を所長とする。なお、指定介護予防支援事業所の管理者を兼務することができる。
- (2) 本業務を遂行するにあたり、適切な知識と経験を有する者を配置し、的確かつ円滑に履行するよう努めること。

②地域支援事業

各事業について、連動と各専門職種のチームアプローチを意識し実施すること。

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防ケアマネジメント事業（法第115条の45第1項第1号二）

要支援者等から依頼を受けて、介護予防や社会参加の推進を目的として、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解したうえで、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標達成に取り組んでいけるよう、具体的に訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービスのほか、一般介護予防や高齢者福祉サービス、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状態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支援する。

介護予防ケアマネジメント業務の一部を指定居宅介護支援事業所等に委託する場合は、委託を適正に行う。

(2) 一般介護予防事業（法第115条の45第1項第2号）

すべての高齢者を対象として介護予防を推進していく。

住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を実施し、高齢者が生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより介護予防を推進する。

実施にあたり、町内会、民生委員、健康推進員および関係機関などより情報収集や連携を図る。また、認知症施策との関連が大きいことから、一体的な取り組みを展開する。

具体的事業

ア. 介護予防把握事業

市の実施する高齢者把握事業、医療機関からの情報提供、市他部署からの情報提供、民生委員等地域住民からの情報提供等により収集した情報等を活用し、支援を必要とするものを早期に把握し、住民主体の介護予防活動等へつなげる。

イ. 介護予防普及啓発事業

管轄区域の町内会等の地区組織等に積極的に出向き、介護予防や体制整備の必要性などについての基本的な知識を普及する。

出前講座や健康講話など地区組織等からの依頼を受け介護予防教室の実施を通し介護予防についての基本的な知識の普及を図る。

地域に出向く方法の他、様々な媒体・手法を使用し普及啓発を図る。

ウ. 地域介護予防活動支援事業

①既存の地区組織活動の充実拡大

イで把握した、管轄する地域で活動中の組織に対し、定期的に介護予防活動の充実に向けた支援を行なう。

新たな参加者の紹介や、活動回数を増やすなどの充実拡大を支援する。

市から情報提供があった地域介護予防活動を実施する団体に対し、各年度内に活動の把握を行うとともに活動充実に向けた支援を行うこと。また、独自に把握した地域介護予防活動を実施する団体についても同様に支援していくとともに、市に報告すること。

②新たな活動の場の創出

管轄する地域のサロン活動や趣味活動、体操教室など、身近な集会所等で行う住民主体の通いの場づくりを支援する。年度内 1 か所の新たな活動の場の創出を目指すこと。この場合、生活支援体制整備事業及び認知症総合支援事業と連動した取り組みを意識すること。

③社会参加を通じた介護予防に資する地域活動の実施を支援する。

エ. 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の積極的活用等により、介護予防の取組強化を目的に、次にあげる取組を実施すること。

①住民への介護予防に関する技術的助言

②介護職員等への介護予防に関する技術的助言

③地域ケア会議やサービス担当者会議におけるケアマネジメント支援

2. 包括的支援事業

(1) 総合相談・支援業務（法第 115 条の 45 第 2 項第 1 号）

高齢者が、地域で安心して自立した生活を継続できるよう、管轄区域の高齢者本人や家族、地域住民、関係機関等からの相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関・制度の利用につなげる等の支援を行うことを目的に、以下の事業を実施する。

ア. 地域におけるネットワークの構築

イ. 実態把握

アの活用とともに、様々な社会資源との連携、戸別訪問、家族や近隣住民からの情報収集などにより実施。

ウ. 総合相談支援

・初期相談支援

フェイスシートその他記録を高齢福祉課に提出する。

・継続相談・支援

必要時個別の支援計画を策定し、適切なサービスや制度につなぐとともに、効果の有無を確認する。困難ケースにあたっては、地域包括支援センター全体での対応を検討し、地域ケア会議の積極的な活用を図る。

(2) 権利擁護業務（法第 115 条の 45 第 2 項第 2 号）

地域資源での問題解決が困難な高齢者が、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、権利擁護のための必要な支援を行う。

ア. 高齢者虐待への対応

虐待の相談を受けた場合または把握した場合は、「塩竈市高齢者虐待防止対応マニュアル」に添って、迅速な対応を行う。特に高齢者の安全確認、事実確認については速やかに行う。

実態把握後は、コアメンバー会議を複数の参加者のもと実施し、援助方針や支援内容の決定については、地域での援助体制を整えるために必要な関係機関に呼びかけて援助方針会議を開催する。

イ. 成年後見制度の活用促進

ウ. 困難事例への対応

地域包括支援センター全体での対応を検討し、地域ケア会議等を積極的に活用し必要な支援を行う。

エ. 消費者被害等の防止

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（法第 115 条の 45 第 2 項第 3 号）

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。

ア. 包括的・継続的なケア体制の構築

医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関及び地域における様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備し支援する。

イ. 介護支援専門員への日常的・個別的助言・指導

ウ. 介護支援専門員の抱える困難事例への助言・指導、支援

エ. 介護支援専門員研修会への参画

オ. サービス提供事業者連絡会への参画

カ. 介護支援専門員ネットワークとの連携

ア、イ、ウ、カの実施に当たり、管轄区域内において年 1 回以上の居宅介護支援事業所への訪問などでの実態把握及び定期的な連絡会の開催を行い、出された課題や対応策について市に報告すること。また、市全体の事業との連動を図ること。

(4) 地域ケア会議（法第 115 条の 48 第 1 項）

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、次のことを実施するものとする。

ア. 個別ケース検討会議の開催

センターが主催し、本人または家族、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、高齢者の生活を地域全体で支援していくことを目的に実施する。

介護支援専門員の資質の向上に資するよう、管轄区域の介護支援専門員ができる限り地域ケア会議での支援が受けられるように努める。

管轄区域内居宅介護支援事業所との事例を各年 1 回は実施するよう努めること。

自立支援を念頭においた多職種を活用した会議の実施を図る。

イ. 個別ケースを通じ地域課題を地域のキーパーソンと共有し、必要に応じ、生活支援コーディネーターとの連携を図りながら、必要な資源開発や地域づくりを行う。

ウ. 実施に当たっては、市との連携を密にし、毎回及び年度ごとの実施結果を市に報告する。

エ. 介護予防のための地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議への参画

(5) 在宅医療・介護連携推進事業（法第 115 条の 45 第 2 項第 4 号）

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対し、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する。

具体的には、次にあげる事業を市及び関係機関と協働し実施する。

- ア. 地域の医療・介護の資源の把握
- イ. 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ. 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進への参画
- エ. 医療・介護関係者の情報共有の支援
- オ. 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ. 医療・介護関係者の研修への参画
- キ. 地域住民への普及啓発

(6) 生活支援体制整備事業（法第 115 条の 45 第 2 項第 5 号）

高齢者の多様な日常生活上のニーズに合った生活支援及び介護予防サービス（以下「生活支援サービス等」という。）の充実を図っていくため、生活支援サービスを担う様々な事業主体と連携しながら、次にあげる事項を実施する。一般介護予防事業及び認知症総合支援事業、および地域ケア会議との連動した取り組みを意識すること。

ア. 生活支援コーディネーターの配置

センターに、生活支援コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）を 1 名以上配置し、市及び所属する地域包括支援センターと協働し次にあげる業務を行う。

- ① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
既存地域の組織活動、住民協働の支え合い活動や交流の場等の把握に努め、地域課題や地域資源となる活動等の情報収集を行い、見える化を実施。
- ② 多様な主体への協力依頼等働きかけ
- ③ 関係者のネットワーク構築
センターが設置する第 2 層協議体、市が設置する第 1 層協議体に事務局として参画。定期的なコーディネーター連絡会その他の機会を通じて、複雑化、複合化する地域課題に対応するため、関係者間の情報共有、サービス提供主体等間の連携体制づくりを行い、地域のネットワークの構築を推進する。
- ④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発
地域ケア会議等や協議体の協議を通じ把握した不足するサービスや住民の助け合い等について、生活支援サービス等の担い手の養成や元気な高齢者が担い手として活動する場の確保を図るため、既存の組織へのサービス及び活動開始の働きかけや新たな組織の設立の支援（立ち上げ支援）等を行う。
- ⑥ ニーズとサービスのマッチング
地域の支援ニーズを適時把握して、対応可能なサービスの提供主体と活動情報の提供を行い、サービス提供主体からのサービス利用を支援する。

イ. 地域支え合い推進協議体

① 地域支え合い推進協議体の設置

- 1) センターは、管轄する地域を対象とする第 2 層の地域支え合い推進協議体（以

下「協議体」という。)を設置するものとする。

② 協議体の運営

センターは、センターの管轄する地域内に設置した協議体の運営について、段階を踏みながら次の機能を果たすよう充実を図っていくものとする。

- 1) 生活支援・介護予防サービスの把握および創出の推進
- 2) 支援ニーズの把握
- 3) 関係者間のネットワークの構築

(7) 認知症総合支援事業（法第 115 条の 45 第 2 項第 6 号）

ア. 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続できるためには、医療、介護及び地域が有機的に連携したネットワークを形成し、効果的な支援を行うことが重要である。

国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の推進を図ることを念頭に置き、「認知症施策推進大綱」に沿って地域における認知症の人と家族を支える仕組みづくりについて、認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）を 1 名以上配置し、市と連携しながら推進員が中心となり次の事業を行うものとする。一般介護予防事業及び生活支援体制整備事業との連動を意識した取り組みを行うこと。

① 認知症の人を支援する関係者の連携を図るための取組

1) 認知症サポーター養成講座の開催（実施計画を立案し準備を行う。地区組織の他、管轄区域内の事業所や学校等幅広い資源へのアプローチを行うとともに、依頼があった際は、センターが中心となり実施する。）

2) キャラバン・メイト等との連携

地域のキャラバン・メイト等と協力しながら普及啓発活動を実施する。

② 標準的なケアパスの作成・普及等

③ 認知症の人とその家族を支援する相談支援

④ 認知症家族会の開催・支援

認知症家族会メンバーとともに協力しながら、定期的な開催・支援を行う。

⑤ 認知症カフェの設置準備・運営及び運営支援

認知症カフェは、センターが管轄する地域内に 1 か所以上設置し、直接の運営又は運営を希望する団体に対して運営の支援を行う。運営にあたり、認知症サポーター養成講座を受講した人も協力者・ボランティアとして活用する。現に設置がある場合には、運営の継続を支援するとともに新たな設置を目指す。

イ. 認知症の早期発見・早期診断の体制整備事業

① 相談窓口の設置

センターに相談窓口を設置し、利用しやすいよう様々な機会を捉えて周知する。

② 認知症疾患医療センター及びかかりつけ医、多職種による連携の強化

関係機関や地域とのネットワーク形成及び連携を促進し、早期診断・治療に向けた支援体制や、地域の見守り体制の構築を図る。

③ 認知症初期集中支援事業

講習を受けた認知症地域支援推進員がチームのメンバーとして市と共に初期集中支援事業を実施する。

積極的な活用を図る。

ウ．認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

①認知症サポーター養成ステップアップ講座の実施。

認知症サポーターを中心とした認知症になっても安心して暮らし続けられる地域の仕組みの整備を市と連携して推進する。

②オレンジコーディネートナーの設置

認知症サポーター等による、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるまちづくりに寄与する活動を行う。チームオレンジの立ち上げ・登録・活動支援を行なう。

③ 指定介護予防支援事業（介護保険法第8条の2第16項）

地域包括支援センターに併設して、指定介護予防支援事業所（介護保険法第115条の22）を設置し、指定介護予防支援事業（予防給付のマネジメント）を実施する。

実施にあたっては、塩竈市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営等に関する基準を定める条例（平成26年条例第40号。以下、「基準条例」という。）を遵守する。

指定介護予防支援業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する場合は、委託を適正に行う。

なお、相談支援業務などの包括的支援に必要な時間をかけられるようにし、もって市民の福祉向上を図ることを目的として、センター業務のうち大きなウエイトを占めるケアプラン管理業務に関して、職員が月に管理する件数は原則として一人あたり30件まで（委託を除く。）とする。

7. 開所日時等

（1）開所日時

月曜日から金曜日（ただし、祝祭日、年末年始を除く。）の、午前8時30分から午後5時までを必須とする。なお、受託者の判断により、前段に規定する開所日時以外に開所することは妨げない。

（2）相談・連絡体制

開所日時においては、市民からの相談に対応できる体制を整えるものとする。また、当該日時外においても、電話等により常時連絡が可能な体制を確保すること（365日、24時間の相談体制）。

（3）地域包括支援センターにおける業務時間及び当該職員の勤務時間

地域包括支援センターにおける業務時間及び当該職員の勤務時間は、受託者の就業規則等の定めによるものとする。ただし、上記（1）に定める開所日時内においては、常に業務を円滑に遂行できる体制を確保すること。

8. その他の留意事項

（1）提出書類

ア．年間の事業計画を定め、計画的に実施することとし、委託契約締結後速やかに事業計画書を提出して市の承認を受けること。なお、当該計画書の内容は市との協議により変更することができるものとする。

イ．事業の実績報告書を、市が指定する様式により、毎月翌月 10 日まで提出すること。また、事業の実施報告は実施後所定様式などにより 15 日以内に市に提出するとともに、その他仕様書に定める内容の実績等について市から照会があった場合には、速やかに報告・提出すること。年度末に、速やかに業務の処理成果を記載した実績報告書を市に提出すること。

ウ．本委託業務に係る関係書類は、委託期間終了後 5 年間保存すること。

（２）疑義事項について

ア．本委託業務の遂行にあたり疑義が生じた場合は、原則として市の指示に従うものとし、必要に応じて市および受託者双方の協議により処理するものとする。

イ．国の法律に基づき、地域包括支援センターの業務の見直しに関する事項等においては、詳細が決定次第、通知する。

（３）機密保持

ア．市から提供を受けた資料等は、本委託業務以外に使用してはならない。ただし、第三者に提供する場合で、あらかじめ市の承諾を得たものについてはこの限りではない。

イ．業務施行に当たっては塩竈市個人情報保護条例を遵守し、また、業務終了後も含め、業務上知り得た個人情報その他の内容を第三者に漏らし、または公表してはならない。

塩竈市地域包括支援センターの管轄地区

名 称	担当センター	地区
西部地区	西部地区 地域包括支援センター	赤坂、泉沢町、大日向町、後楽町、権現堂、栄町、 白菊町、袖野田町、玉川、月見ヶ丘、西玉川町、 母子沢町、向ヶ丘、清水沢一丁目、石堂
南部・東部 地区	南部・東部地区 地域包括支援センター	尾島町、舟入、牛生町、芦畔町、新富町、貞山通、 中の島、港町、旭町、泉ヶ岡、香津町、佐浦町、 桜ヶ丘、白萩町、錦町、野田、花立町、南錦町、 南町、東玉川町、海岸通
北部1地区	北部1地区 地域包括支援センター	一森山、今宮町、梅の宮、北浜、小松崎、長沢町、 字長沢、西町、本町、宮町、藤倉、みのが丘、 松陽台、新浜町一丁目
北部2地区	北部2地区 地域包括支援センター	青葉ヶ丘、字石田、字伊保石、千賀の台、字庚塚、 楓町、越の浦、字越／浦、清水沢二丁目、 清水沢三丁目、清水沢四丁目、新浜町二丁目、 新浜町三丁目、杉の入、字杉の入裏