

桜井市地域包括支援センター運営業務等委託仕様書

1 目的

この仕様書は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の46第1項の規定に基づき設置した地域包括支援センター（以下「センター」という。）において実施する業務に関し必要な事項を定めるものとする。

2 委託名称

桜井市地域包括支援センター運営業務等委託

3 委託目的

センターを運営し、地域資源等を活用して、高齢者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営めるように、自立支援と要介護状態への予防及び重度化防止を図る。

また、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるように多職種・関係機関のネットワーク化による包括的な支援・サービス提供体制を構築する。

4 実施主体

桜井市（以下「市」という。）

5 委託圏域

桜井市介護保険条例（平成12年3月28日条例第4号）第14条の2及び桜井市地域包括支援センター運営規則（平成18年3月30日規則第2号）第4条に基づく生活圏域ごとに1か所設置する。

6 募集するセンター数

4か所

7 生活圏域の概要

名称	総人口	65歳以上人口	高齢化率
桜井西中学校区	14,869人	4,178人	28.1%
桜井中学校区	21,366人	6,558人	30.7%
桜井東中学校区	6,047人	2,871人	47.5%
大三輪中学校区	11,416人	4,307人	37.7%

(令和8年4月30日現在)

8 施設の設置場所及び設備

センターの設置場所及び設備については、次に掲げる要件をすべて満たすものとし、受託者の負担において準備するものとする。

(ア) センターの事務所は、担当圏域内又はセンター業務に支障がないと認められる担当圏域の近接地に設置すること。

(イ) センターの事務室は独立で設置し、相談室を確保すること。

相談室機能について、事務室内を仕切る等により、相談コーナーとする場合においては、相談者に配慮した形態とすること。

(ウ) センターの看板・案内板等を来所者にわかりやすい場所に1か所以上設置すること。

(エ) センター来所者用の駐車場を確保すること。

9 人員配置及び管理者

(1) 職員体制

次のア・イ・ウの資格を有する職員（以下「専門三職種」という。）を各1名以上配置すること。

ア 保健師その他これに準ずる者

(ア) 保健師

(イ) 保健師に準ずる者

地域ケア、地域保健等に関する経験及び高齢者に関する公衆衛生業務経験をいずれも1年以上有する看護師（准看護師は含まない）。

イ 社会福祉士

ウ 主任介護支援専門員

(2) 勤務形態

専門三職種のいずれも常勤・専従で配置すること。

(3) 管理者

専門三職種を統括し適正な業務指導が行うことができる者1名を管理者として定めるものとする。ただし、専門三職種のうち1名を管理者とすることは可とする。

(4) 専門三職種の連携・協力

すべての事業において、専門三職種は常に連携・協力すること。

(5) 配置職員の報告

センター業務に従事する者をあらかじめ市に報告すること。

(6) 欠員の補充

専門三職種のいずれかが退職、休職その他の事情により所定の人数を配置できなくなった場合は、速やかに市に報告し、代替の職員を配置すること。

(7) 欠員による減算

退職又は休職により、必要な数の常勤職員を配置できなかった月は、委託料を月単位で減額する。ただし、当月中に新たに職員を配置した場合は減額しない。

10 業務対応時間等

(1) センターの開設日及び時間

市の開庁日等に準じ、次のとおりとする。

ア 開設日

月曜日から金曜日まで（祝日、年末年始を除く）

イ 開設時間

午前8時30分から午後5時15分まで

ただし、事前に市の承認を得た場合はこの限りではない。

(2) 勤務体制等

ア 開設時間中

常時相談等に対応できるよう、必要な勤務体制を組むこと。

イ 開設時間外

専門三職種のいずれか1名以上の職員が緊急時に対応できる体制を構築しておくこと。

11 法令等の遵守

受託者は地域包括支援センターを運営するにあたり、介護保険法（平成9年法律第123号）等関係法令を遵守しなければならない。

なお、本契約期間中にこれらの法令等に改正があった場合は改正された内容を仕様とする。

12 業務内容

（1）総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度につなげる等の支援を行うこととする。

ア 地域におけるネットワーク構築

支援を必要とする高齢者を適切な支援へつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、地域の関係者のネットワークの構築を図る。なお、ネットワークの構築にあたっては、介護保険サービスに限らず地域の医療・福祉・保健サービス、ボランティア活動、インフォーマルサービス等の情報を収集し資源マップ等を作成すること。地域に必要な社会資源がない若しくは少ない場合は、その開発や充実に取り組むこと。

イ 実態把握

高齢者世帯への戸別訪問、地域住民からの情報収集など、担当地区内の地域特性に合わせた方法により、高齢者や家族状況等についての実態把握を行うこと。

ウ 総合相談支援

（ア）初期相談対応

本人・家族・近隣住民・地域のネットワーク等からの様々な相談に対し、的確な状況把握等を行い、適切なサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行うこと。

（イ）専門的・継続的な相談支援

専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合には、より詳細な情報収集を行い、個別の支援計画を策定し、適切なサービスや支援につなぐこと。

(ウ) リーフレットの作成及び配布

地域包括支援センターの活動内容、相談先等がわかるリーフレットの定期的な作成・定期的な更新及び関係者・地域住民への配布を行うこと。

(2) 権利擁護業務

地域住民や民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある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・継続的な視点から高齢者の権利擁護のために必要な支援を行うものとする。

ア 成年後見制度の活用促進

成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、制度の説明や申立てにあたっての関係機関の紹介等を行うこと。申立てを行える親族がいなかったと思われる場合や親族がいても申立てを行う意思がない場合で制度の利用が必要と認める場合は、市と連携を図ること。

イ 高齢者虐待への対応

虐待の情報を受けた場合には、速やかに当該高齢者を訪問等により状況を確認し、市に報告するとともに事例に適した対応をとること。また、必要に応じ、市と連携、協力すること。また、地域の養介護施設従事者等及び住民に高齢者虐待の対応について周知を図ること。

ウ 困難事例の対応

高齢者やその家族に重層的な課題が存在している場合や高齢者自身が支援を拒否している場合等の困難事例を把握した場合には、センターでその対応方針を検討・決定した上で必要に応じて市に報告し、助言を受けること。

エ 消費者被害防止

消費者被害を未然に防止するため、関係団体より消費者被害情報の把握を行い関係機関及び住民に情報提供を行うこと。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、介護支援専門員・主治医・地域の関係機関等との連携、在宅と施設の連携等、地域において多職種相互の協働等により連携し、地域における連携・協働の体制づくり、個々の介護支援専門員に対する支援を行うものとする。

なお、高齢者の自立支援・重度化防止を推進するため、介護支援専門員への直接的な支援のみならず、地域住民や介護保険サービス事業者等、地域全体を対象とした適切なケアマネジメントのための啓発等の働きかけに努めるものとする。

ア 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、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の連携を支援すること。

また、地域の介護支援専門員が介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源を活用できるよう地域との連携及び協力体制を整備すること。

イ 地域における介護支援専門員のネットワーク構築と活用

地域の介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、介護支援専門員相互の情報交換を行う場を設定する等、介護支援専門員のネットワークを構築し、その活用を図ること。

ウ 日常的個別指導・相談及び支援困難事例等への指導・助言

地域の介護支援専門員に対し、専門的な見地から個別指導、相談への対応等を行うこと。また、地域の介護支援専門員の資質向上を図る観点から必要な取り組みを行うこと。

(ア) 専門的な見地からの個別指導・相談への対応

支援困難事例を抱える介護支援専門員等からの相談への対応、サービス担当者会議の開催支援等を行うこと。

ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導を行うこと。

(イ) 地域の介護支援専門員の資質向上のための取り組み

事例検討会、スキルアップ等の介護支援専門員の資質向上に資する研修会を年2回以上実施すること。

地域の介護支援専門員に対し、介護保険制度、各種施策、地域資源等に関する情報提供を行うこと。

介護支援専門員が作成するケアプランについて、自立支援型ケアマネジメントに基づいているか等の視点で指導・支援すること。

(4) 介護予防ケアマネジメント

介護予防・生活支援サービス事業対象者及び要支援者に対し、日常生活支援及び介護予防を目的として、心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じ、その選択に基づき、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行うこととする。

なお、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に委託できるものとする。この場合、次の事項に留意すること。

(ア) 特定の指定居宅介護支援事業所に偏ることがないよう、公平・中立性の確保に努めること。

(イ) 介護予防ケアマネジメント業務が適切に実施されているのか等の確認を行うとともに、必要に応じて指定居宅介護支援事業所に対し、助言・指導を行うこと。

ただし、短期集中予防サービスのケアマネジメントは地域包括支援センターが行うものとし、再委託は認めない。

(5) 在宅医療・介護連携推進事業

医療職・介護職等の多職種が連携することにより、安心して質の高いチームケアを提供できる体制の構築をめざし、多職種協働により、担当する生活圏域をはじめ市全域で在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくりに取り組む。

(ア) 地域住民に関わる様々な機会や対応事例、医療職・介護職に対する支援等の積み重ねにより、担当する生活圏域をはじめ市全域の在宅医療・介護連携に関する傾向や課題等を把握し、必要な対策を検討し、実施すること。

(イ) 地域住民に対し、一般介護予防事業と連動し、広報・出前講座等その他の様々な機会を活用して在宅医療・介護に関する知識等及び自分や家族の最期について想定することの重要性について啓発等を行うこと。

(ウ) 医療職・介護職からの在宅医療・介護連携に関する相談に対して、適切な助言及び必要に応じて関係機関と連携を図りながら継続的な支援を行うこと。

(エ) 桜井市在宅医療・介護連携推進協議会が行う医療職・介護職への研修その他取り組みの実施及び普及啓発に協力すること。傾向や課題等は桜井市地域包括支援センター連絡会議での事例報告等で定期的に市と共有すること。

(6) 生活支援体制整備事業

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していく生活支援体制整備事業において、地域住民・生活支援コーディネーター・関係機関・行政等と連携し、地域交流（外出・交流・社会参加）の大切さについて啓発し、そこから住民主体の多様な助け合いの創出やネットワークづくりから高齢者を地域で支える取り組みにつなげていくこと。

また、生活支援体制整備事業担当者を地域包括支援センターごとに1名配置し、地域住民が地域課題を共有し住民相互の理解と交流を深めることができるように、支えあい活動の推進を図っていくこと。

（ア）生活支援コーディネーター又は関係機関と協働し、広報・出前講座等その他様々な機会を活用して地域住民へ支え合いの大切さについて普及啓発を行うこと。また、生活支援コーディネーターが協議体設立に向けて関係者との連絡・調整等を行う際には協力すること。

（イ）多様な主体間の情報共有・連携の場となる協議体や、生活支援体制整備事業に係る必要な会議等へ出席するとともに、圏域ごとの地域課題・生活支援ニーズを整理・分析し、住民主体の仕組みづくり、資源の開発を生活支援コーディネーターと実施すること。

（ウ）助け合い活動創出に向けた高齢者の実態把握等を住民主体で実施する際に、協議体及び生活支援コーディネーターに対して業務の中で把握した社会資源・地域課題等の情報共有を行うこと。また協議体の運営、生活支援体制整備事業推進のために実施する研修等において、企画及び啓発等の協力を行うこと。

(7) 認知症地域支援・ケア向上事業

「認知症 さくらい ささえあい」をスローガンとした認知症高齢者やその家族への支援及び地域住民、医療職・介護職、企業等地域全体で認知症高齢者やその家族への支援を実施するため、次の業務を認知症地域支援推進員が中心となり実施すること。

（ア）認知症地域支援推進員を地域包括支援センターごとに1名以上配置すること。認知症に関する対応事例の積み重ね等から担当地区及び市の傾向や課題等を把握し、必要な対策を市内の認知症地域支援推進員等と検討及び実施すること。

（イ）認知症の早期診断・早期対応に努め、高齢者やその家族からの認知症に関する相談に対して、適切な助言を行うこと。必要に応じて関係機関と連

携を図りながら継続的な支援を行うこと。

- (ウ) 地域住民、医療職・介護職、企業等に対し、広報・出前講座等その他様々な機会を活用して認知症への関心を高め、認知症サポーター養成講座の開催等により認知症に対する正しい知識及び理解の啓発等を行うこと。

また、個別事例の支援に関わる地域住民、医療職・介護職、企業等に対して、適時適切な認知症に対する正しい知識及び理解の啓発等を行うこと。

- (エ) 市内の認知症地域支援推進員等と連携して、認知症高齢者やその家族のニーズを把握し、認知症カフェの共同開催をはじめとした認知症高齢者やその家族の居場所づくり等の支援となる取り組みを検討し実施すること。

- (オ) 9月のアルツハイマー月間、市が指定する時期等において、市と協働して認知症の啓発イベントを実施すること。

(8) 地域ケア会議推進事業

高齢者の個別課題への対応を多様な視点から検討することで、高齢者の地域における尊厳を保持したその人らしい生活の継続を支援する。また、このような検討を通して、介護支援専門員等による自立支援に資するケアマネジメントの質を高めることや高齢者の実態把握及び地域包括支援ネットワークを構築することを目的に地域ケア個別会議を開催すること。

また、会議の開催にあたっては、次の点に留意して実施すること。

- (ア) 事例の選定について、高齢者の在宅生活の限界点をあげる支援に向け、公的サービスだけでは支援が難しい事例、サービス未利用で支援を要する対応事例、心身の健康や権利が侵害されている事例、自立支援の視点から、地域の支えあいがあれば本人の望む暮らしを送れる事例等を中心に選定を行うこと。

- (イ) 地域包括支援センターが主軸となり、事前に対象事例の抱える課題や検討すべき論点を整理したうえで、適切な参加者の選定を行い、会議を開催すること。

- (ウ) 開催頻度は2か月に1回を目安とし、積極的に開催すること。また、地域課題についてまとめて市に報告すること。

(9) 一般介護予防事業

ア 介護予防把握事業

地域の実情に応じ、次に掲げる方法等により、効果的かつ効率的に収集した情報を活用して、困りごとや生活課題があり何らかの支援が必要な人を早期に把握し、住民主体の介護予防活動等につなげること。

(ア) 市が把握する情報をもとに訪問等を実施し現状を把握

（「元気度チェック」の未返送者については、全件訪問の実施に努めること）

(イ) 民生委員等地域からの情報をもとに訪問等を実施し現状を把握

(ウ) 医療機関からの情報をもとに訪問等を実施し現状を把握

(エ) 地域包括支援センターが実施する総合相談支援業務との連携により現状を把握

(オ) 本人、家族等からの相談による把握

(カ) 警察、消防等からの情報をもとに訪問等を実施し現状を把握

(キ) その他市が適当と認める方法による把握

イ 介護予防普及啓発事業

おおむね次のものが考えられるが、これらに限らず地域の状況に応じて、地域包括支援センターが主体となり、次の事業を効果的かつ効率的に実施すること。

(ア) 介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成・定期的な更新及び関係者・地域住民への配布

(イ) 介護予防に関する地域資源をまとめた資料（マップ等）の作成・定期的な更新及び関係者・地域住民への配布

(ウ) 介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するための外部講師による講演会等の開催

(エ) 地域包括支援センターの専門三職種が、介護予防に関する運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上・社会参加等に係るおおむね 15 分間以上の講話・実技等を 1 年度につき 10 回以上実施

(オ) 地域の公民館等を活用した住民主体の集いの場等において、健康フェア、介護相談会等の介護予防普及啓発に資するイベントを開催

ウ 地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開をめざして、住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施すること。

- (ア) 介護予防に資する多様な地域活動組織への助言等の支援
 - (イ) 社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施
 - (ウ) 住民が主体的に実施できるセルフケアの指導
 - (エ) その他住民が主体的に活動するための立ち上げ及び運営に関する支援
 - (オ) 住民主体の地域活動組織の交流のための支援
- ※いきいき百歳体操、通所型サービス・活動B等の立ち上げ支援を積極的に行うこと

エ 一般介護予防事業評価事業

(ア) 事業内容

一般介護予防事業業務に対して目標値を設定し、達成状況等の検証・評価を実施し、その結果に基づき事業の改善を目的とする。

(イ) 実施方法

事業評価は、年度ごとに次の方法により、評価すること。また、評価結果及び改善目標について、年度ごとに市へ報告すること。

a. ストラクチャー（構造）評価

(a) 内容

事業を実施するための仕組みや体制を評価

(b) 指標

職員の体制、予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用等

b. プロセス（過程）評価

(a) 内容

事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況を評価

(b) 指標

情報収集、アセスメント、問題の分析、目標設定、指導手段、実施者の態度、記録状況、対象の満足度・理解度等

c. アウトプット（実施量）評価

(a) 内容

目的・目標達成のために行われる事業の結果を評価

(b) 指標

実施回数、登録人数、参加者数、継続利用者数等

d. アウトカム（結果）評価

(a) 内容

事業の目的や評価の達成度、また成果の数値目標を評価

(b) 指標

総合事業利用者数の変化、医療機関受診回数の変化、介護認定者数の変化等

13 事前準備

センターを令和9年4月1日から運営するための事前準備に係る費用は受託者の負担とする。

14 個人情報の保護及び適正な取り扱い

個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）、本業務委託契約書等に定める事項を遵守し、個人情報の収集・利用・提供は本人同意を原則として厳重に管理し、守秘義務を厳守するものとする。

15 事業報告等

- (ア) 毎年度当初に、市の定める様式により「事業計画書」及び「収支予算書」を提出すること。
- (イ) 毎月の業務終了後に市の定める様式により「事業報告書（月次）」を翌月10日までに提出すること。随時、資料の提出を求める場合があるので、業務実施状況等は常に整理しておくとともに、求めに応じて速やかに提出すること。
- (ウ) 毎年度の業務終了後に市の定める様式により「事業報告書」「収支決算書」を提出すること。
- (エ) その他、運営等にかかる書類の提出を求める場合は速やかに提出すること。

16 委託料の支払

支払いの時期、方法等については別途契約書で定めるものとする。

17 公平・中立性

受託者は、センターを運営するにあたり、特定の事業者・団体・個人等を有利に扱うことがないよう十分配慮すること。

18 契約の解除

- (ア) 本仕様書等に定める業務内容に違反があったとき、市は、契約の一部又は全部を解除し、委託料の支払いをしない若しくは委託料の一部又は全部の返還を求めることができる。
- (イ) (ア) の理由により契約を解除した場合、市は、損害賠償又は違約金を求めることができる。

19 協議事項

本仕様書等に定めのない事項又は疑義が生じた事項に関しては、必要に応じて両者が協議して書面に定める。

20 その他

- (ア) センターの事業に係る経理と他の事業に係る経理とを明確に区分すること。
- (イ) 業務の質を向上させるため、自己評価に務めること。
- (ウ) 委託期間が終了したとき（継続して受託したときを除く）又は、委託が取り消されたときは、市及び次期受託者と十分に事務引継ぎを行うこと。