

浦添市地域包括支援センター業務委託仕様書

浦添市地域包括支援センター業務受託者が行う内容およびその範囲等は、この仕様書によるものとする。

1. 設置・運営における基本的考え方

地域包括支援センター（以下「包括支援センター」という。）は、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、地域住民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して、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核機関として設置されるものである。（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という）第115条の46第1項）

包括支援センターの目的を果たすためには、以下のような基本的な視点に立脚した運営を行うこととする。

（1）「公益性」の視点

包括支援センターは、介護保険制度をはじめとする本市の介護、保健及び福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として、公正で中立性の高い事業運営を行う。仮にも、特定の事業者等に不当に偏ったような活動であってはならない。

（2）「地域性」の視点

包括支援センターは、地域の介護サービスや提供体制を支える中核的な存在であり、地域の特性や実情を踏まえた柔軟な事業運営を行う必要がある。このため、様々な場や機会を通じて、地域のサービス利用者や事業者、関係団体、住民等の意見を幅広く汲み上げ、それらを包括支援センターの日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題の解決に積極的に取り組んでいくことが重要である。

（3）「協働性」の視点

包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員をはじめ多くの専門職種の職員が配置されるが、各職員が自らの担当業務を狭く捉え「縦割り」に陥ることがあってはならない。職員相互が常に情報を共有し、互いの業務の理念や基本的な骨格といったものを理解した上で、連携し協働する事務体制を作り上げ、包括支援センターの業務全体を「チーム」として支えていくこと（チームアプローチ）が必要である。

2. 地域包括支援センターの日常生活圏域等

浦添市では日常生活圏域を中学校区としており、中学校区ごとに1か所ずつ包括支援センターを設置します。委託する地域包括支援センターの日常生活圏域等は、次のとおりです。

日常生活圏域	設置数	担当区域（行政区）
浦添中学校区	1	仲間、経塚、茶山、安波茶、前田、浦添ニュータウン、浦添グリーンハイツ、浦添ハイツ、県営経塚団地、前田公務員宿舎
仲西中学校区	1	仲西、城間、大平、宮城、屋富祖、浅野浦、キャンプキンザー
神森中学校区	1	勢理客、神森、内間、小湾、沢岬、県営沢岬高層住宅
港川中学校区	1	港川、上野、牧港、牧港ハイツ、浦添市街地住宅、マチナトタウン、港川崎原、浦城、伊祖、緑ヶ丘、県営港川団地
浦西中学校区	1	西原一区・西原二区・当山・広栄・浦西・安川 当山ハイツ・陽迎橋

3. 委託期間等

(1) 委託期間（履行期間）

令和9年4月1日から令和12年3月31日までの3年間とする。

(2) 開所日

窓口開設日：月曜日から金曜日まで

（祝日、慰霊の日及び12月29日から1月3日までを除く。）

窓口開設時間：午前8時30分から午後5時15分まで

※その他、緊急時等の対応として、電話等により24時間対応が可能な連絡体制を確保すること。

※地域包括支援センターの警報発令時における開所・閉所は、浦添市役所の開庁・閉庁にあわせるものとする。

4. 業務の内容

法第115条の45第1項第1号から第2号までに掲げる事業、第115条の45第2項第1号から第6号までに掲げる事業（第115条の45第2項第4号は除く。以下「包括的支援事業」という。）、同条第3項第2号および第3号に掲げる事業（以下「任意事業」という。）及び第115条の48に掲げる会議（以下「地域ケア会議」という。）を実施。

業務受託者が行う業務の内容は、次のとおりとする。各業務に関しては、国の定める「地域支援事業実施要綱」に基づくものとし、一般社団法人長寿社会開発センター作成の最新の「地域包括支援センター運営マニュアル」及び本市が定める委託契約書に従い実施すること。

4-1. 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

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等を活用できるよう年間計画を作成し、基本チェックリストを活用して機能低下や閉じこもり等の何ら

かの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の活動や多様なサービス等介護予防活動等へ繋げる業務を行う。

- ア 要介護認定及び要支援認定の担当部局との連携による把握
- イ 訪問活動を実施している保健部局との連携による把握
- ウ 医療機関からの情報提供による把握
- エ 民生委員等地域住民からの情報提供による把握
- オ 各地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握
- カ 本人、家族等からの相談による把握
- キ 特定健康診査等の担当部局との連携による把握
- ク 高齢者保健事業等の担当部局との連携による把握
- ケ 重層的支援体制整備事業等の担当部局との連携による把握
- コ その他市町村が適当と認める方法による把握

② 介護予防普及啓発事業

地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを行うため、次の業務を行う。

- ア 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するパンフレット等の作成及び配布
- イ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査および医療・介護・健診等のデータ分析による地域の健康課題・高齢者の健康課題の把握等を踏まえた介護予防に関する講演会・講話等の開催。（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における特定健診、保健事業分野との連携）
- ウ 介護予防に関するイベント及び相談会等の開催
- エ 介護予防の実施記録等を管理するための媒体（てだこチャレンジ手帳）の配布
- オ その他介護予防普及啓発に資すること

4－2．包括的支援事業

（1）総合相談支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、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・制度の利用につなげ、被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図るなど、総合的な支援を行うため、次の業務を行うものとする。

① 地域におけるネットワークの構築

支援を必要とする高齢者を見い出し、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するため、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティアなど、地域における様々な関係者のネットワークを構築する。

ア 地区概況把握に関すること

担当地域の人口動態、独居高齢者数等のデータ整理や地域の医療、介護等の資源情報の整理を行い、地区把握を行う。また、担当地域の高齢者の課題を明確にして目標を設定し、取り組みをすすめる。

イ 地区概況、事業実施評価に関すること

② 総合相談支援

ア 初期段階の相談対応

イ 継続的・専門的な相談支援

③ 実態把握

- ① で構築したネットワークを活用するほか、様々な社会資源との連携、高齢者世帯の戸別訪問、同居していない家族や近隣住民からの情報収集等により、高齢者や家族の状況等についての実態把握を行うものとする。

(2) 権利擁護支援事業

地域の住民、民生委員、介護支援専門員など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必要な支援を行うものとする。

① 高齢者虐待への対応

高齢者虐待防止法に基づき、速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認し、事例に即した適切な対応を行う（詳細の業務については最新の「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（厚生労働省 老健局）」を参照のこと）。

② 老人福祉法による老人福祉施設等への措置の支援

③ 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、成年後見制度の説明や申立てに当たっての関係機関の紹介などを行う。申立てを行える親族がないと思われる場合や、親族があっても申立てを行う意思がない場合で、成年後見の利用が必要と認める場合、市町村申立てにつなげる。

④ 消費者被害の防止

訪問販売等による消費者被害を未然に防止するため、消費者センター等と定期的な情報交換を行うとともに、民生委員、介護支援専門員等に情報提供を行う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じ、包括的かつ継続的な支援を行うため、地域における連携・協働の体制づくり等を行うものとする。

① 包括的・継続的なケア体制の構築

在宅・施設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間の連携を支援する。また、介護支援専門員が、地域における健康づくりや様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備する。

② 地域における介護支援専門員のネットワークの活用

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、介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設ける等、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。

③ 介護支援専門員に対する日常的個別指導及び相談支援

地域の介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、個別の相談窓口を設置、居宅（介護予防）・施設サービス計画の作成技術の指導及びサービス担当者会議の開催を支援するなど、専門的な見地からの相談、指導を行う。介護支援専門員の資質向上を図るため、必要に応じて、事例検討会や研修会の企画・実施、制度や施策等に関する情報提供等を行う。

④ 支援困難事例等への指導及び助言

介護支援専門員が抱える支援困難事例について、具体的な支援方針を検討し、

指導及び助言を行う。（例：地域ケア会議の介護支援専門員との事前打ち合わせ、介護予防サービス計画書に対するケアマネジメントに関する相談等も含む）
また、介護支援専門員から受けた相談事例の内容について、「整理・分類」及び「経年的な件数の把握（概ね３年程度）」を行い、地域課題を抽出し、課題解決の促進を図る。

（４）地域ケア会議の実施

地域ケア会議は医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、ＮＰＯ、社会福祉法人、ボランティアなど地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的として実施する。なお、介護支援専門員の資質向上に資するよう、市内全ての介護支援専門員が必要に応じて地域ケア会議での支援が受けられるようにするなど、効果的な実施に努めること。

また、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことで、市町村が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながることから、市町村と連携しながら、取組を推進していく。

① 地域ケア会議の目的

ア 個別ケースの支援内容の検討

- （i）地域の介護支援専門員の、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援
- （ii）高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築
- （iii）個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握

イ 地域づくり、資源開発並びに政策形成など、地域の実情に応じて必要と認められる事項

② 地域ケア会議の機能

ア 個別課題の解決

多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能

イ 地域包括支援ネットワークの構築

高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能

ウ 地域課題の発見

個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする機能

エ 地域づくり・資源開発

インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域で必要な資源を開発する機能

オ 政策の形成

地域に必要な取組を明らかにし、政策を立案・提言していく機能

③ 地域ケア会議における多職種との連携や個別事例の検討及び対応策

地域ケア会議において、自立支援・重症化防止等に資する観点から、多職種により受けた助言等を活かし対応策を講じること。対応策については、以下のものとする。

ア 課題の明確化

イ 長期・短期目標の確認

ウ 優先順位の確認

- エ 支援や対応及び支援者や対応者の確認
- オ モニタリング方法の決定 等

(5) 生活支援体制整備事業について

生活支援体制整備事業は、多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進していくことを目的として、コーディネート機能を果たす者の配置（第2層生活支援コーディネーター）及び協議体等の設置を行い次の業務を行うものとする。

① 生活支援コーディネーターの業務

- ア 担当圏域内における社会資源情報の整理と見える化
- イ 資源開発（地域に不足する生活支援・介護予防サービスの創出、生活支援・介護予防サービスの担い手の養成、元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保等）
- ウ ネットワーク構築（多様な主体を含む関係者間の情報共有、生活支援・介護予防サービス提供主体間の連携の体制づくり等）
- エ ニーズと取組のマッチング（地域の支援ニーズと生活支援・介護予防サービス提供主体の活動をマッチング等）

② 第2層協議体の設置

第2層生活支援コーディネーターが行うコーディネート業務を支援し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進することを目的に第2層協議体を設置する。第2層協議体は、身近な地域における支え合い活動の充実・強化を図るため、その地域の足りないサービス等について情報交換を行いながら、地域課題の解決策等について話し合う。

ア 第2層協議体が担う役割

- (ア)生活支援コーディネーターの組織的な補完
- (イ)地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の可視化の推進（実態調査の実施や地域資源マップの作成等）
- (ウ)生活支援等サービスの提供体制整備に向けた企画、立案、目指す地域の姿・方針の共有
- (エ)地域づくりにおける意識の統一を図る場
- (オ)情報交換の場、働きかけの場等

イ 第2層協議体の構成団体

生活支援コーディネーターのほか、市町村、住民主体の活動団体、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、ボランティア団体、介護サービス事業者、シルバー人材センター等の地域の関係者で構成され、この他にも地域の実情に応じて適宜参画を募ることが望ましい。また、生活支援コーディネーターの活動状況に応じ、協議体で取り扱うべき内容や関係者は異なることから、協議体の構成員は固定的である必要はなく、適宜適切な者の参加を促すこと。

③ 地域ケア会議の活用

地域ケア会議は、個別ケースについて、多職種や住民で検討を行うことで、地域課題を共有し、課題解決に向け関係者のネットワーク構築や資源開発、政策の形成を図っていくしくみである。生活支援コーディネーターは地域ケア会議への参加等を通じて地域資源を活かす視点の提供及び問題提起を行うとともに、地域ケア会議にて議論された地域課題のうち多様な主体との協働による問題解決を図る必要のある事柄については第2層協議体で議論する等、地域ケア会議との連動を図る。

(6) 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生活を継続するために、認知症地域支援推進員を中心として、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図るため、以下の①および②を実施するとともに地域の実情に応じて③も実施するものとする。また、事業実施については、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）の規定に基づき報告された認知症施策推進基本計画（令和6年12月）に沿って事業を推進すること。

① 認知症の人を支援する関係者間の連携

認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む医療機関や、介護サービス事業者や認知症サポーターなどの地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図る。

- ア 認知症の人やその家族が必要な医療や介護などのサービスが受けられるような関係機関との連携体制の構築。
- イ 浦添市医師会や認知症サポート医、認知症疾患医療センターの専門医等とのネットワークの形成。
- ウ 認知症ケアパスの作成・普及における主導的な役割。
- エ 認知症対応力向上のための支援の実施。

② 認知症の人とその家族への相談支援と支援体制（チームオレンジ等）の構築。

認知症地域支援推進員を中心に地域の実情に応じて、地域における認知症の人とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築する。

- ア 認知症の人やその家族等への相談支援と認知症相談窓口の周知

例「物忘れ相談」の実施等→認知症に関する相談から、必要時には認知症初期集中支援事業へのつなぎを行う。

- イ 認知症初期集中支援チームとの連携を図る等により、状況に応じた必要なサービスが提供されるよう調整。

③ 以下のアからオの事業実施に関する企画及び調整

- ア 病院・介護保険施設等で認知症対応力向上を図るための支援事業

病院や介護保険施設等の職員の認知症への理解を深め、対応力を高めるために、認知症疾患医療センター等の専門医等が処遇困難事例に対しては事例検討を行い個別支援を実施する。

- イ 地域密着型サービス事業所・介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援事業

認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、特別養護老人ホーム等が、相談員を配置し、当該事業所等が有する知識・経験・人材を活用し、在宅で生活する認知症の人やその家族に対して効果的な介護方法等の専門的な相談支援等を行う。

- ウ 認知症の人の家族に対する支援事業

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う認知症カフェ等と連携し、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を図る。

また、認知症の人の家族向けの介護教室の開催等を行う。

- エ 認知症ケアに携わる多職種協働のための研修事業

医療も介護も生活支援の一部であることを十分に意識し、医療と介護等が相互の役割・機能を理解しながら、統合的なケアにつなげていくため、認知症ケアにおける多職種協働の重要性等を修得する認知症多職種協働研修を実施する。

- オ 認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人の社会参加活動の体

制整備事業

認知症高齢者をはじめとする高齢者や若年性認知症の人が、地域において役割を担い、「生きがい」をもった生活が送れるよう、高齢者の希望に応じ、これまでの経験や残された能力を活かして、農作業や商品の製造・販売、食堂の運営、その他の軽作業、地域活動等、社会参加活動を行うための体制を整備する。

カ 認知症の人と家族への一体的支援事業

認知症の人とその家族が、よりよい関係性を保ちつつ、希望する在宅生活を継続できるよう、公共スペースや既存施設等を活用して本人と家族が共に活動する時間と場所を設け、本人支援、家族支援及び一体的支援からなる一連のプログラムを実施することにより、本人の意欲向上及び家族の介護負担館の軽減と、家族関係の再構築等を図る。

4－3．その他の事業

(1) 家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のための必要な事業を実施するため、次の業務を行うものとする。

①家族介護教室の開催

要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の学習等を内容とした教室を開催する。

②認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築する。

ア 認知症に関する広報・啓発活動

イ 徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用

ウ 認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問

③家族介護継続支援事業

ア 健康相談・疾病予防等事業

介護者に対するヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見等を行う。

(2) 認知症サポーター等養成事業

地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成する。

また、認知症サポーターの認知症に関する基礎知識・理解を深めるための講義等（ステップアップ講座）を実施し、チームオレンジ（認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みをいう。）等の活動に繋げること。

4－4．指定介護予防支援事業（法第8条の2第16項）

予防給付の対象となる居宅要支援被保険者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、自立支援の観点により作成した介護予防サービス計画に基づき、指定介護予防サービス等の提供に向けて介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整等を行う。

法第115条の2第1項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者の指定を受けて実施し、介護保険法等の関係する法令及び浦添市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成26年条例第30号。）を遵守するものとする。

指定介護予防支援の実施にあたっては、適切なケアマネジメントを行い、予防給

付及び訪問型サービス、通所型サービスに加え、一般介護予防事業等多様なサービスの活用を推進することとする。

また、指定介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

4-5. 第一号介護予防支援事業

法第115条の45第1項第一号ニに基づき、居宅要支援被保険者及び事業対象者に対して介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、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、一般介護予防事業等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。

法第115条の22第1項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者の指定を受けて実施し、浦添市介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）業務委託契約及び介護保険法等の関係する法令及び浦添市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成26年条例第30号。）を遵守するものとする。

なお、制度としては指定介護予防支援事業とは別のものであるが共通の考え方に基づき一体的に行うものとする。

4-6. その他

国の制度改正等に伴い、包括支援センターにおいて実施する必要が生じた業務。

5. 業務に従事する人員の基準

業務に従事する人員は、次のとおりである。

(1) 地域包括支援センターの人員配置基準

① 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

【浦添市包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例】

原則として「保健師」、「社会福祉士」、「主任介護支援専門員」をそれぞれ最低1人以上を置くものとする。ただし、これらの「保健師」、「社会福祉士」、「主任介護支援専門員」3職種の確保が困難である場合には、これらの準ずる者として、次にあげる者を配置できるものとする。

ア 「保健師」に準ずる者：地域ケア、地域保健等に関する経験かつ、1年以上の高齢者に関する公衆衛生業務経験を有する看護師。なお、この経験のある看護師には准看護師は含まない。

イ 「社会福祉士」に準ずる者：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。

ウ 「主任介護支援専門員」に準ずる者：次のいずれかに該当する者とする。

・「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た者であって、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。

・地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事（専任か否かは問わない。育児休業・介護休業等の期間を含めてもよい。）した期間が通算5年以上である者。育

成計画については、主任介護支援専門員研修の受講予定日、助言を行う主任介護支援専門員（助言担当者）の氏名、助言担当者が実施する支援等の内容等を市へ報告すること。

②介護予防・日常生活支援総合事業

原則として、保健師その他これに準ずる者（地域ケア、地域保健等に関する経験かつ、1年以上の高齢者に関する公衆衛生業務経験を有する看護師）等を1人配置するものとする。

③生活支援体制整備事業

地域で、生活支援体制整備の構築に向けたコーディネート機能の役割を担う「生活支援コーディネーター」として、「保健師」、「社会福祉士」、「介護支援専門員」「その他（看護師、精神保健福祉士、作業療法士、介護福祉士等）」のうち、いずれかの資格を持つ者を1人配置するものとする。

④認知症地域支援・ケア向上事業

原則として認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する保健師又は看護師等を1人「認知症地域支援推進員」として配置するものとする。【地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第0609001号）】

また、認知症地域支援推進員は、国が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講するものとする。

（2）センター配置職員に欠員が生じた場合の委託契約上の取り扱いについて

仕様書に基づき、職員配置を行うことが原則ですが、やむを得ない事情で欠員となる場合は、速やかに後任職員を配置する必要がある。

配置すべき職員が欠員となった際の委託料人件費については、欠員期間の委託料を市へ返還する。ただし、委託された業務の履行が適切に行われている等、市が認めた場合、欠員期間の人件費分の委託料減算を行わない。

欠員が生じる恐れがある場合は、事前に市へ報告し、必要時は協議を行う。

（3）指定介護予防支援事業者の人員に関する基準

【浦添市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例】（平成26年12月22日条例第30号）に従い、指定介護予防支援を提供すること。

指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所に保健師その他の介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を、事業が円滑に実施できるよう、必要数を配置しなければならない。この担当職員は、次のいずれかの要件を満たす者であって、沖縄県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者を充てる必要がある。

①保健師

②介護支援専門員

③社会福祉士

④経験ある看護師

⑤高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事

（4）兼務の可否

包括支援センターにおける各業務を適切に実施するために、包括支援センター以外の業務との兼務は基本的には認められない。ただし、介護予防支援の業務については、包括支援センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受けて行う業務であることか

ら、前（１）及び（３）の要件を全て満たすものであれば、包括支援センターの職員と指定介護予防支援事業所の職員とを兼務することは差し支えないものとする。

また、利用者の給付管理に係る業務等の事務的な業務に従事する者は、人員の基準の対象外であるため、他の業務と兼務して差し支えないものとする。

さらに、指定介護予防支援事業所の管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならないが、介護予防支援の業務及び地域包括支援センターの業務に従事する場合に限り、兼務をしても差し支えないものとする。

6. その他

（１）介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）業務（法第１１５条の４第１項第１号ニに規定するもの）については、別途単年度ごとに委託契約を締結するものとする。

（２）包括支援センターのない日常生活圏域がある場合、または三職種の人員確保が困難な状況が継続する日常生活圏域がある場合、双方協議の上、暫定的に複数の地区の全部又は一部を担当する場合もある。

（３）この仕様書に定めた事項の見直し又はこの仕様書に定めのない事項を追加する必要があると市が認めた場合は、市と受託者が協議のうえ定める。