

## 仕様書

地域包括支援センターが行う委託業務の内容及び範囲は、この仕様書による。

### I 基本事項

#### 1 業務時間

月曜日から金曜日（祝日、年末年始を除く。）の午前8時30分から午後5時までは必ず開所するものとする。また、職員の勤務時間は午前8時30分から午後5時15分までとする。

#### 2 夜間・休日等の対応

夜間等の緊急の相談等に備え、速やかに連絡が取れるような体制を整えるなど、あらかじめ対応方法を確立するとともに、必要な関係機関との連絡方法、緊急時の公的サービス利用に伴う利用申請手続等の対応手順を、地域包括支援センターに併設された施設、消防署、特別養護老人ホーム、医療機関等の関係機関と協議の上、定めるものとする。

#### 3 業務体制

相談窓口については、原則として最低常時2名が市民からの問合せに対応できる体制とするものとする。

#### 4 職員配置

相模原市地域包括支援センター運営事業実施要綱に基づき、地域包括支援センターに職員を配置し、職員配置届にて届出をするものとする。また、職員の入職や離職など変更が生じた場合には、変更後、速やかに職員配置届にて届出をするものとする。欠員が生じた場合には、欠員補充に関する計画書を提出するものとする。なお、職員は委託業務に従事するときには身分証明書を携帯するものとする。

#### 5 その他

ア 発注者は委託業務のために地域包括支援センター内にパソコン及び地域包括支援センターシステムを配置する。

イ 発注者は受注者に対し、地域包括支援センターシステムのIDを、職員配置届に記載された者に対し貸与する。

ウ 受注者は貸与された機材等について、受注者の責任において、通常の用法に従い使用し、委託業務以外の用途で使用してはならない。

エ 受注者は、貸与品について、発注者から返却の要請があった場合には、これに従わなければならない。

オ 受注者は、発注者より貸与を受けた機材等について、受注者の故意又は過失により滅失、毀損等の損害を与えた場合には、速やかに発注者にその旨を報告するとともに、受注者の費用と責任においてこれを復するものとする。ただし、通常の使用による損耗については、その責を負わない。

カ その他、委託業務に必要な物品等については、受注者の責任において手配・管理を行う。

## Ⅱ 個別事業

### 1 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

介護予防ケアマネジメントは、基本チェックリスト該当者、要支援1・2の者及び要介護認定による介護給付に係る居宅サービス等を受ける前から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を継続的に利用する要介護者（総合事業のみを利用する者）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（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）、その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）等適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行う。また、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントの実施に加え、第9期相模原市高齢者保健福祉計画に基づき、短期集中予防サービスの利用を推進する。

なお、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の4第5項及び相模原市介護予防ケアマネジメント実施要綱第2条第2項の規定に基づき、介護予防ケアマネジメントの一部を法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者に委託することができる。

（※詳細については、「相模原地域包括支援センター介護予防ケアマネジメントマニュアル」を別に定める。）

### 2 総合相談支援

地域の高齢者等が、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、地域で暮らす高齢者等に関する様々な相談を受け止め、「高齢者が身近な地域で安心して相談できる拠点」として、個々の状況に応じた総合的なアセスメントを行い、適切な制度やサービス、関係機関につながるよう支援を行う。

#### 2-1 在宅介護等に関する総合相談

##### （1）対象者

担当地域内の高齢者又はその家族及び関係者

##### （2）活動内容

ア 高齢者等が自立した生活を営む上で必要な事柄について、幅広く相談できるよう面接や電話等による相談を積極的に受ける。

イ 身近な総合相談窓口としての機能を強化し、担当地域内の公民館や自治会館など高齢者等が利用しやすい場所や地域の行事等の機会を捉え、出張相談窓口等を開設するとともに、相談者の相談に応じ、内容により継続的に実態把握を行い、必要な関係機関を紹介する。

※下記の項目について、効果的な相談・支援を行うために必要な情報を収集し、記録した相談カード等を整備し、継続的な支援に生かすこと。

（ア）対象者の基本情報（氏名・生年月日・性別・住所・生活状況・家族の状況・健康管理状況（既往症）・社会的活動状況・家屋の状況等）

（イ）障害等の状況

（ウ）現に利用しているサービス

（エ）本人及び家族のサービス利用意向

(オ) その他必要事項

## 2-2 要援護高齢者等の実態把握及び支援業務

### (1) 対象者

担当地域内の要援護高齢者又は要援護となるおそれのある高齢者で概ね65歳以上の者

### (2) 活動内容

地域から孤立している要介護（支援）者のいる世帯や、介護を含めた重層的な課題を抱えている世帯など、支援が特に必要な世帯を早期に把握し、当該世帯の高齢者や家族への支援に速やかにつなぐ。

## 2-3 保健福祉サービス等の申請代行

### (1) 対象者

担当地域内の要援護高齢者又は要援護となるおそれのある高齢者で、保健福祉サービスの利用を希望する者

### (2) 活動内容

高齢者在宅福祉サービス利用申請又は介護保険認定申請等に関して、サービスの説明を行い、必要に応じ本人・家族の状態を調査し、申請書を本人又は家族に代わって市の担当課へ提出する。

## 3 権利擁護に関する相談支援

地域の住民や民生委員、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等が、地域において、安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、意思決定支援と権利侵害の防止及び回復支援を基に、専門的・継続的な視点から本人を中心とした支援を行う。

### 3-1 権利擁護の観点からの支援

#### (1) 対象者

総合相談支援を行う過程において、権利擁護の観点からの支援を行うことが必要であると認められる者

#### (2) 活動内容

様々な相談を受け止め、本人及び関係者から情報収集するなかで、本人のニーズや主訴を的確に把握し、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、関係機関と連携しながら高齢者等の権利擁護のための継続的な支援を行う。

### 3-2 高齢者虐待への対応

地域における高齢者権利擁護の窓口として、高齢者虐待の早期発見及び未然防止に努め、虐待の疑いがあるケースや虐待認定されたケースについて、関係機関と連携しながら迅速かつ円滑な支援を行う。

(※詳細については、「養護者による高齢者虐待対応・防止マニュアル」を別に定める。)

#### (1) 地域における高齢者虐待相談窓口機能

高齢者虐待の相談（通報・届出）の窓口であることを周知し、虐待の早期発見に努める。

（２）相談（通報・届出）の受理・報告

虐待の疑いがあると判断した事例について、速やかに市に報告を行う。市と虐待対応の必要性について認識の共有を行う。

（３）事実確認及び関係機関と連携したケース支援

市と協議し、安全確認などの事実確認、虐待対応計画の作成と実施、評価の一連の支援を行う。

（４）養護者の負担軽減のための養護者支援

養護者の取巻く環境を考慮し、養護者の負担軽減のため必要な支援を行う。

（５）高齢者虐待防止の積極的な普及啓発

高齢者虐待防止に関するパンフレットの活用等、高齢者虐待防止に関する積極的な普及啓発に努める。

（６）介護支援専門員の支援（支援困難事例に関する助言や支援）

高齢者虐待を防止する観点から、高齢者の生活における支援の要である介護支援専門員へ必要な助言や支援を行う。

### ３－３ 成年後見制度への利用支援

高齢者等が住み慣れた地域で安心した生活が続けるために、判断能力が低下したときの備えや、認知症等により判断能力の低下が見られるときに利用ができる成年後見制度について案内するとともに、必要に応じて、専門職団体やさがみはら成年後見・あんしんセンター等を紹介し、共に支援する。

（１）成年後見制度の積極的な普及啓発

成年後見制度の普及啓発に努め、必要に応じ関係機関を紹介する。

（２）成年後見制度の利用に関するケースの検討

総合相談や実態把握を通して、権利擁護の観点から、高齢者等の判断能力や生活状況等を把握し、成年後見制度を利用する必要性があるかどうか検討後、利用が必要な場合は円滑に利用ができるよう支援する。

（３）成年後見制度の利用が必要な場合の対応

高齢者等に申立てを行うことができる親族がいる場合は、その親族に対して成年後見制度や手続き方法等について説明し、親族による申立てが適切に行われるよう支援する。

申立てを行うことができる親族がいなくと思われる場合や、親族がいても申立ての意思がない場合は、本人に代わって手続きを行う「成年後見制度利用支援事業」につなげるため各高齢・障害者相談課にケースの経過や状況について報告し、市長申立てが円滑に行われるよう支援する。

（４）成年後見制度に関する専門職団体等との連携・協力

さがみはら成年後見・あんしんセンターや、専門職団体等とは日頃から顔の見える関係の構築を行い、制度の利用を促進するため、適宜連携・協力し、より効果的な支援を行う。

## ４ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、医療、福祉関係者などの地域における連携・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。

#### 4-1 包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備

地域の包括的・継続的ケアマネジメントを円滑に実践できるよう、介護支援専門員同士のネットワーク構築、介護支援専門員の実践力の向上支援や関係機関に関する情報提供、関係機関との意見交換等を実施し多職種協働に向けた環境整備を実施する。

##### (1) 実施方法

###### ア 地域包括支援センター・居宅介護支援事業所交流会の開催

居宅介護支援事業所の介護支援専門員、各高齢・障害者相談課、その他地域の実情や実施内容に応じ、市の関係各課や介護保険サービス提供事業者等を対象とし、地域包括支援センターと介護支援専門員相互に共通する課題についての対応方法や改善策の検討、各種業務についての情報提供・情報交換、地域における医療・介護についての情報交換、自立支援、介護予防・重度化防止や地域資源の有効活用の観点からの事例検討などを行う。

なお、開催回数は、年2回以上（市が別に定める地域区分及び地域包括支援センター単位それぞれ1回以上）とする。

###### イ その他

関係団体への情報提供や連携体制、介護支援専門員のニーズ把握及び分析、主任介護支援専門員のネットワークづくり等、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所交流会以外の手法を活用した包括的・継続的ケアマネジメント支援を行う。

#### 4-2 介護支援専門員の円滑な業務推進に向けた環境整備

地域の介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護保険の理解促進や介護予防・自立支援に関する意識の共有を図る。

##### (1) 活動内容

ア 地域包括支援センターは地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図れるよう一般介護予防事業の周知に留意し、介護予防の取組みについて動機づけを行う。

イ 地域包括支援センターは地域住民が介護予防に向けた取組を主体的に行うことができるよう、地域の実情に応じた出前講座等を開催し、情報提供やインフォーマルな社会資源との関係づくりを行う。

#### 4-3 個々の介護支援専門員に対する支援

担当地域内にある居宅介護支援事業所及び担当地域内に居住する対象者を担当する介護支援専門員に対して支援を行う。

##### (1) 活動内容

ア 地域包括支援センターが介護支援専門員の身近な相談先であることを周知するとともに、顔の見える関係を作る。

イ 支援困難ケースについては、介護支援専門員が抱え込まないように、ケース会議等を通じ、関係機関と連携し、ケースについての情報共有や支援を行う等、体系的・組織的な支援体制の強化を図る。

ウ 支援困難ケース以外についても介護支援専門員の経験差等に配慮して相談内容に応じた指導・助言を行う。

エ 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ため、介護予防支援の実施状況の把握を含め、指定介護予防支援事業者に対する介護予防サービス計画の検証を行い、介護予防支援の適切・有効な実施のため介護支援専門員から助言を求められた際には、適切な支援を行う。

## 5 地域ケア会議の開催

地域ケア会議は、個別のケースを始点として地域づくりを行っていくための会議の総称であり、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制を作り、尊厳あるその人らしい生活を継続していくことを目標とする。

地域包括支援センターの担当地域において、地域の保健福祉等関係者や地域の団体、地域住民等の関係者及び関係機関が連携し、個別の事例について適切な支援を検討するとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う。

また、個別事例検討を行う「個別事例部会」、地域課題検討と資源開発を行う「地域づくり部会」を設け、それぞれの会議の目的を明確にした上で、双方向に作用し合いながら会議を開催するものとする。特に「地域づくり部会」を行うに当たっては、地域に配置するコミュニティソーシャルワーカー等と緊密に連携し、一つのチームとして一体的に地域の支え合い体制づくりを構築する。

(※詳細については、「地域ケア会議運営マニュアル」を別に定める。)

## 6 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

### 6-1 地域における日常的な地域包括支援ネットワークの構築

地域全体で高齢者を支えていく体制づくりを支援するため、自治会をはじめ、老人クラブ、ボランティアなどの地域の団体や、地区社会福祉協議会、民生委員、介護支援専門員、介護保険サービス提供事業者など地域の福祉関係者や市の関係機関との連携に努める。

また、あらゆる社会資源を日々の活動を通して把握し、これらの社会資源を総合相談での情報提供や包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備など多様な場面で活用するとともに、これらの社会資源がつながるようネットワークを構築する。

### 6-2 在宅医療・介護連携の取組の推進

あんしんリンクを活用し、地域の医療・介護資源を把握するとともに、「わたしの連絡帳」等の活用により、かかりつけ医や薬剤師、医療ソーシャルワーカー及びケアマネジャーなど地域の医療・介護関係者との連携を図る。

在宅医療・介護連携に係る相談については、在宅医療・介護連携従事者相談窓口や地域ケアサポート医によるアウトリーチを積極的に活用する。また、在宅療養や人生会議について地域住民に普及啓発することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう医療と介護の一体的な提供に取り組む。

## 7 認知症施策の推進

認知症のある人やその家族が、できる限り住み慣れた地域で、自分らしく希望を持って暮らし続けることができるよう、社会全体として、認知症の理解を深め、認知症のある人の意思が尊重される、認知症とともに暮らせるまちづくりを推進するほか、早期理解・早期対応につながる支援、医療・介護の連携体制の強化、認知症の状態に応じた適切なサービスの提供など、地域の特性を踏まえた認知症に関する取組を進める。

### 7-1 認知症や若年性認知症に関する正しい知識と理解を深めるための普及啓発

地域のキャラバン・メイトと連携し、認知症サポーターの一層の養成及びチームオレンジの取り組みを推進するとともに、認知症の備えに対するきっかけづくりとして、タブレット端末を用いた簡易な認知機能検査を個別支援や地域のイベント等で活用する。

### 7-2 認知症の早期理解・早期対応につながる支援、介護者の負担軽減の推進

認知症疾患医療センターやかかりつけ医、地域等の関係者と連携し、もの忘れ安心ガイドブック（認知症ケアパス）及び支え手帳（認知症地域連携パス）を活用して情報の共有を図り必要な支援を行う。また、認知症初期集中支援チームの一員として、認知症が疑われる人、認知症のある人及びその家族に対して多職種協働による早期の支援を行う。

### 7-3 関係機関等との連携・協働による包括的な支援の実施

認知症疾患医療センターやかかりつけ医、地域の介護福祉施設や民間企業等の関係機関及び若年性認知症支援コーディネーターやチームオレンジコーディネーター等と連携し、認知症のある人とその家族を支援する。

認知症の疑いで心配がある場合は、本人及び家族や地域住民が早期に地域包括支援センターに相談ができるよう、相談窓口を地域住民に広く周知する。

### 7-4 地域の見守りや支援体制の強化、及び社会参加活動の支援

地域の認知症サポーター等と協働しながら、認知症カフェ及びチームオレンジ等による地域での居場所などの把握や支援を行うとともに、地域の実情に応じた地域資源の開発などを行い、「共生」の地域づくりを推進する。

### 7-5 認知症地域支援・ケア向上

認知症施策を推進するため、市内の認知症地域支援推進員とともに地域の課題及び取り組み等認知症に係る情報を共有するほか、研修の参加等により資質向上に努める。また、認知症に係る関係機関とのネットワーク形成を拡充するとともに、認知症ケアの向上を図る。

## 8 一般介護予防事業の推進

全ての高齢者を対象に介護予防に資する住民主体の通いの場を充実させ、人と人と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専門職を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・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。

### 8-1 介護予防把握事業

可能な限り、早期に一定のリスクを抱える高齢者や介護予防の機会を求める高齢者を対象に、介護予防に資するサービスの提供を実現するために、地域の通いの場に関与する機会や民生委員や自治会、地域の薬局といった関係団体との連携、ひとり暮らし高齢者等戸別訪問事業等あらゆる機会を通じて積極的に対象者の把握に努める。

### 8-2 介護予防普及啓発事業

地域の関係者や介護予防サポーター（悠遊シニアスタッフ）と連携しながら地域介護予防事業を実施する。また、事業実施前から参加者が事業終了後においても継続的に介護予防に取り組むことができるよう事業を実施する。

なお、地域介護予防事業の実施に当たっては、「地域介護予防事業マニュアル」に基づき実施するものとする。

### 8-3 地域介護予防活動支援事業

#### (1) 内容

地域における住民主体の通いの場を把握し、継続的に実施できるよう支援するとともに、住民自らが活動を行えるよう人材の育成支援を行う。

#### (2) 介護予防サポーターの活動支援

介護予防サポーターからの相談に対応し活動を支援しつつ、連携して地域介護予防事業を実施する。介護予防サポーターが地域で主体的に介護予防に取り組み、地域で高齢者を対象とした介護予防活動を実施できるよう支援する。

なお、介護予防サポーターの活動支援に当たっては、「地域介護予防事業マニュアル」に基づき実施するものとする。

#### (3) 介護支援ボランティア事業（さがみはら・ふれあいハートポイント事業）への協力

高齢者がボランティア活動を通じて地域貢献することを奨励・支援する介護支援ボランティア事業を活用し、地域の人材の育成に努める。特に、地域包括支援センターが実施する事業への積極的な参画に努める。

また、介護支援ボランティアが年度末に報償金を申請する際、申請書類を受け付け、市に提出する。

### 8-4 地域リハビリテーション活動支援事業

#### (1) 内容

地域住民グループ等が行う介護予防活動や交流の場、地域ケア会議、サービス担当者会議等において、リハビリ専門職等を活用し、地域における介護予防の取組を機能強化する。

#### (2) 地域リハビリ相談の活用

地域リハビリ相談は、リハビリ専門職等が生活課題と生活状態を評価し個別のアドバイスを行うものであり、状況に応じて自宅や活動の場への訪問も行うため、対象者の状況に応じて適切に活用する。

#### (3) いきいき百歳体操の普及への協力

住民主体による介護予防に資する活動が地域内の多くの場所で展開されるよう、地域で活動する団体や組織等に対し、市が推進するいきいき百歳体操の正しい運動方法・頻度・



効果などについて説明を行うなど普及・啓発への協力を行う。

#### (4) 地域ケア会議での活用

リハビリ専門職については、個別事例支援におけるアセスメント力の向上につなげるため、疾患の特徴を踏まえた日常生活に支障を来している生活行為の要因や、本人の有する能力を最大限に引き出す方法等について専門的な観点で助言を求める。

### 9 情報提供及び啓発

担当地域内の住民に、保健福祉サービス及び介護保険サービスの存在を周知するとともに、利用方法等に関する情報の提供とその積極的な利用についての啓発を行い、住民自らが必要なサービス等の選択が可能になることを目的とする。

#### 9-1 積極的な情報提供及び啓発活動

地域の行事に積極的に参加し、各種情報提供及び啓発活動を行う。また、全市域対象のイベント時に参加協力を行う。

#### 9-2 高齢者地域情報誌の作成と活用

担当地域内の介護予防等に関する情報を掲載した情報誌の発行。

(※詳細については、「高齢者地域情報誌作成要領」を別に定める。)

#### 9-3 家族介護教室の開催

高齢者を介護している家族等が自分らしく、いきいきと生活できるよう支援するため、家族介護教室や介護者交流会などを実施し、介護者の身体的・精神的負担の軽減をはかるとともに、要介護者の在宅生活の継続、向上に資することを目的とする。

なお、「老老介護」、「遠方介護」、「ダブルケア」、「介護離職の防止」など、介護者自身が置かれている状況にも着目し、介護者への周知や相談機会の配慮、他機関との連携、介護者支援の地域づくりなどについても、各地域包括支援センターができる範囲で工夫した取組を実施することが望ましい。

### 10 住宅改修費支給申請に係る理由書作成

要支援・要介護認定を受けているものの、住宅改修以外の介護保険サービスの利用意向がない高齢者の住宅改修給付について、利用対象者や家族等の依頼に基づき、訪問等により対象者の身体状況等を確認し「住宅改修が必要な理由書」の作成を行う。

#### 11 コミュニティソーシャルワーカー等との連携

地域包括支援センター機能の強化・充実に向け、地域全体で多様な住民主体によるサービスの提供を推進していく必要があるため、コミュニティソーシャルワーカー等と協力・連携して一体的に地域づくりを進める。

#### 12 事業計画の立案及び事業評価の実施

業務の実施にあたり、市から提示された「相模原市地域包括支援センター運営方針（以下「運営方針」という。）」に基づき「事業計画書」を作成するとともに、年度末に「事業

評価書」を作成し、それぞれ市に提出するものとする。

### Ⅲ 会議及び研修など

地域包括支援センター職員研修実施要領に基づく職員研修や市の実施する地域包括支援センター運営に係る会議等への参加について配慮するものとする。

また、その他地域包括支援センターに関係する会議や研修については、必要に応じて積極的に参加するものとする。

### Ⅳ その他

- 1 この仕様書に定めるもののほか、業務の実施に当たっては、「運営方針」及び「相模原市地域包括支援センター活動マニュアル」に則り実施するものとする。
- 2 地域包括支援センター運営事業の実施に併せ、法第115条の22の規定に基づき、指定介護予防支援事業者の指定を受け、介護予防支援事業を行うものとする。この場合において、指定介護予防支援業務における介護予防ケアプラン作成業務が本委託業務に影響がある場合には、指定介護予防支援事業の実施にあたり必要な人員を配置するものとする。
- 3 災害発生時等においては、地域包括支援センターが把握している高齢者の安否確認や必要な支援を行うものとする。また緊急時の対応については、市と協議して指示に従うものとする。