

関市認知症初期集中支援チーム運営業務委託仕様書

1 業務委託名称

関市認知症初期集中支援チーム運営業務委託

2 目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に対して早期診断・早期対応に向けた個別の訪問等を行い、適切な支援を包括的・集中的に実施し、自立した生活をサポートする。また、早期診断・早期対応に向けた支援体制及び認知症の人を支援する地域のネットワーク体制を充実させることを目的とし、下記の事項を基本としてその業務を公平・中立に実施するものとする。

3 業務期間

令和8年4月1日～令和13年3月31日（5年間）

4 業務対応時間等

（1）業務実施日

月曜日から金曜日（祝日、年末年始を除く。）

（2）業務時間

相談時間 午前9時00分から午後5時00分

（3）業務連絡体制

24時間体制を原則とし、訪問等による不在時や相談時間外については、携帯電話等で対応できる連絡体制を整えること。

5 実施体制

（1）認知症初期集中支援チーム員の構成

関市認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）に配置する人員（以下「チーム員」という。）は、次の①に掲げる専門職を2名以上、②に掲げる専門医を1名の計3名以上で編成すること。なお、チームの編成にあたっては、原則として、前項第①号に掲げる専門職のうち、看護師又は保健師のいずれか1名と、社会福祉士又は精神保健福祉士のいずれか1名を常勤・専従として配置するものとする。また、①、②の要件が確認できる書類として、資格を示す免許証の写し、履歴書、法人の雇用証明書等を市へ提出し、確認を受けるものとする。

① 専門職（以下の（ア）～（ウ）の要件をすべて満たす者）

(ア)「保健師、看護師、准看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士」等の医療保健福祉に関する国家資格を有する者

(イ) 認知症ケアや認知症にかかる在宅ケアの実務・相談業務等に3年以上携わった経験がある者

(ウ) 国が別途定める「認知症初期集中支援チーム員研修」を受講し、必要な知識・技能を習得するものとする。ただし、やむを得ない場合には、国が定める研修を受講したチーム員が受講内容を支援チーム内で共有することを条件として、同研修を受講していないチーム員の業務への従事を可とする。

② 専門医 日本老年精神学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の識別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかに該当し、かつ認知症サポート医である医師とする。ただし、上記医師の確保が困難な場合には、以下の(ア)(イ)の医師も可能とする。

(ア) 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の識別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師であって、今後5年間で認知症サポート医研修を受講する予定のあるもの

(イ) 認知症サポート医であって、認知症疾患の診断・治療に5年以上従事した経験を有するもの(認知症疾患医療センター等の専門医と連携を図っている場合に限る。)

(2) チーム員の役割

① 専門職

目的を果たすために、対象者の認知症の包括的観察・評価に基づく初期集中支援を行うために訪問・相談活動等を行い、医療と介護、福祉等との連携の下、症状に合わせた様々な支援を展開すること。

② 専門医

専門職をバックアップし、認知症に関して専門的見解から助言・指導を行う。また、かかりつけ医及び認知症医療疾患センター等との連携をサポートするとともに、専門職と同行訪問し、随時、チーム員の相談に応じること。

(3) チームの設置場所等

① 設置場所及び建物に関する基準

(ア) 関市内かつ住民の利便性に配慮し、病院等の医療機関や地域包括支援センターと同一の建物等に設置すること。

(イ) 原則として、施設内に併設又は他の事業所等と共有する場合は、次の条件をみたすこと。

(a) 遮蔽物等により、独立したスペースを確保すること。

(b) 事務所専用の入り口を確保すること。

- (c) 備品等を他の事業所と共有しないこと。
- (ウ) バリアフリーに配慮すること。
- (エ) 同一敷地内又は近隣に、利用者専用の駐車場を確保すること。
- (オ) 公道から敷地へ出入りする場所に、看板または案内板等を設置すること。

② 事務室に関する設置基準

- (ア) 業務に必要な備品等を設置できるスペースを確保すること。
- (イ) 職員数分の事務机及び椅子を設置すること。
- (ウ) 施錠可能な書類保管庫等を設置すること。
- (エ) パソコン、プリンター、ファクシミリ、電話を設置し、インターネット接続環境を整えること。

③ 相談室に関する設置基準

- (ア) 別室又は専用のスペースを確保すること。専用スペースの場合は、プライバシー保護のため遮蔽物等により区切るなどの配慮をすること。
- (イ) テーブル及び椅子を設置すること。

6 支援対象者

原則として、40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人または認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する者とする。ただし、(2)に該当する者に偏らないよう留意すること。

- (1) 医療サービス、介護サービスを受けていない者、または中断している者で以下のいずれかに該当する者
 - ① 認知症疾患の臨床診断を受けていない者
 - ② 継続的な医療サービスを受けていない者
 - ③ 適切な介護サービスに結び付いていない者
 - ④ 介護サービスが中断している者
- (2) 医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している者

7 業務内容

(1) 支援チームに関する普及啓発

地域住民や関係機関・団体に対し、支援チームの役割や機能について広報活動や協力依頼を行うなど、各地域の実情に応じた取り組みを行うものとする。

(2) 認知症初期集中支援の実施

① 支援対象者の把握

地域包括支援センター、介護支援専門員または民生委員等が受けた相談内容から判断し、把握をすること。

また、支援チームが直接訪問対象者に関する情報を知り得た場合は、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターと情報共有を図ること。

② 情報収集及び観察・評価

本人のほか、家族などの協力を得られる人との調整を図り、現病歴、既往歴、生活暦とともに家族の状況などを情報収集すること。また、信頼性・妥当性の検証のために、「DASC-21」を主軸に「DBD-13」「J-Zarit8」「HDS-R」等により総合的評価を実施すること。

③ 初回訪問時の支援

- (ア) 初回訪問時に、認知症の包括的観察・評価、基本的な認知症に関する正しい情報の提供、専門的医療機関への受診や介護保険サービスの利用の効果に関する説明及び訪問支援対象者やその家族への心理的サポートや助言を行うこと。
- (イ) 初回訪問は、相談受付より原則14日以内に行うこととし、地域包括支援センター等と連携し、専門職2名以上で必要に応じて専門医とともに実施すること。
- (ウ) 所要時間は概ね2時間以内とすること。
- (エ) 初回訪問から支援方針決定までの間に、チーム員会議で、支援方針決定のために必要なアセスメントを行うこと。アセスメント全体は、複数回の訪問を通して完成させるものとする。

④ 専門医を含めたチーム員会議の開催

支援チームは、初回訪問後、訪問支援対象者ごとに、観察・評価内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容、支援頻度等を検討するため、専門医を含めたチーム員会議を行うこと。また、初回及び終了検討時のチーム員会議には、原則、地域包括支援センター職員も参加できるように日程調整を行うこと。

なお、初回訪問前の事前検討を要する場合（介入困難な場合、初回訪問前の担当地域包括支援センターとチーム員による事前検討を有する場合）については、初回訪問前にチーム員会議を開催することができるものとする。

加えて、必要に応じて、訪問支援対象者の主治医、介護支援専門員、市関係課職員等の参加も依頼すること。

⑤ 支援実施期間

概ね最長で6か月とし、支援チームは、医療機関への受診が必要な場合の訪問対象者への動機付けや継続的な医療サービスの利用に至るまでの支援、介護サービスの利用等の勧奨、認知症の症状に応じた助言、生活環境などの改善などの支援を行うこと。なお、支援実施期間は、訪問支援対象者が医療サービスや介護サービスによる安定的な支援に移行するまでとする。

⑥ 初期集中支援終了及びモニタリング

初期集中支援終了はチーム員会議で判断し、地域包括支援センターの職員や担当

介護支援専門員等と同行訪問を行う等の方法で円滑に引き継ぐこと。また、引き継ぎの2か月後に、サービスの利用状況等を評価し、必要性を判断の上、随時モニタリングを行うこと。

⑦ 情報の共有について

訪問支援対象者については、関係支援機関との情報共有に努め、特に地域包括支援センターとは情報共有を行うこと。

⑧ 認知症初期集中支援チーム活動検討委員会（以下「検討委員会」という。）への報告

毎年度2回、市が設置する検討委員会において、活動計画・実績等の評価を報告し、より活動の質の向上に努めること。

⑨ 地域包括支援センターとの連携について

市が推進する認知症施策の重要機関であることから、地域包括支援センターの職員及び認知症地域支援推進員と共に認知症施策の推進にかかる活動を展開すること。また、認知症の統合ケアが初期になされることによる地域包括ケアシステム充実の推進に資する包括的な活動を行うこと。

(3) その他

相談者の状況に応じて、地域の社会資源等の情報提供に努めること。

8 業務の管理

(1) 業務の進捗状況の管理

- ① 業務が円滑に行われているかを把握し、必要に応じて改善を図ること。
- ② 支援チームへの苦情が発生した場合は、速やかに対処すること。
- ③ 市が定める様式により、半期ごとに業務実績を報告すること。
- ④ 市が定める様式により、毎年度終了後に年間業務実績を報告すること。

(2) チーム員の管理

- ① チーム員の勤務状況を管理し、記録を整備すること。
- ② チーム員の欠員等が生じたときは、市へ速やかに報告すること。

また、チーム員の退職、休職その他の事情により仕様書に定める人員を配置できなくなった場合は、速やかに代替の職員を配置すること。配置人員に1か月を超える欠員状態が続く場合は、原則として欠員相当分又は本業務に勤務しない時間相当分を委託料から減額する。ただし、市が欠員理由をやむを得ないと認めた場合は、そのやむを得ないと認めた期間については、委託料を支払うものとする。

- ③ 公平中立の確保等、チーム員が遵守すべき義務について周知徹底すること。

(3) 市が貸与するパソコン及び個人情報の管理

- ① 市が支援チームの業務を円滑に運営するために貸与するパソコンを適切に使用し、相談記録管理等を行うこと。
- ② 貸与した機器等の故障による修繕に関する費用は委託料で対応すること。

- ③ システム使用に伴うチーム職員の本人認証は、契約当初配置職員の設定費用は市で負担するが、契約期間中の職員異動に伴う設定費用は委託料で対応すること。

(4) その他

- ① チーム職員が使用する名刺は、市の指定する様式で作成すること。
② 印刷物等の発行にあたっては、公平中立な立場で作成すること。

9 個人情報保護

支援チームの運営上、個人情報を取り扱うことになるため、次に掲げる事項に留意しなければならない。

- (1) 関市個人情報保護条例を遵守すること。
(2) 個人情報の取り扱いについては、関係法令（ガイドライン等を含む）を遵守し厳重に取り扱い、別紙の「個人情報取扱特記事項」を遵守すること。
(3) 支援の実施に当たり、多機関が互いに情報を共有し、その活用を図ることが重要であることから、あらかじめ本人や家族から個人情報を支援の目的範囲内で利用する旨の了解を得ること。
(4) 業務上知得た秘密を第三者に漏らしてはならない。契約の解除及び契約期間が終了した場合においても同様とする。

10 自己事業評価

年度ごとに、自己評価を行い、その結果をもとに単年的及び経年的に考察し、改善の方法をまとめること。自己評価については次に掲げる指標を必須とし、課題の明確化や効果的な活動につなげること。

- (1) 医療／介護引継
介入時に医療又は介護サービスにつながっていなかった訪問支援対象者のうち支援終了時に医療又は介護サービスにつながった対象者の割合
(2) 初動日数
対象者の把握から初回訪問までに要した日数
(3) 訪問支援対象者数
期間中に支援が終了した訪問者の数
(4) 困難事例対応割合
訪問支援対象者に占める困難事例（チーム員の主観的評価）の割合
(5) DBD13スコア
介入時と終了時のDBDスコアの差

11 事業計画・報告

活動計画・報告及び自己事業評価の結果を次年度4月末までに市へ提出し、検討

委員会において報告をすること。また、市から随時資料の提供を求める場合があるため、実施状況は常に整理し、求めに応じて速やかに提出をすること。

12 記録等の保管

受託者は、訪問支援対象者に関する情報、観察・評価結果及び初期集中支援の内容等を記録した書類を5年間保管しておくこと。

13 法令等の遵守

業務の実施に関しては、関係法令等を遵守すること。

14 賠償責任

支援チームに起因する事故による法律上の賠償責任を補償する保険に加入すること。

15 公平・中立性

受託者及びチーム員は、支援チームの運営をするにあたり、正当な理由なく特定の事業者、団体、個人を有利に扱うことがないように十分に配慮すること。また、チーム員の専門医については、チーム員の専門職が武儀医師会との連携が図ることができるように配慮すること。

16 委託料の請求・支払

委託料の請求・支払及び経理の取り扱いについては、次のとおりとする。

(1) 請求

委託料は、受託者の請求に基づき、毎年5月と10月に契約金額の2分の1を前払いで支払うものとする。ただし、半額に端数が生じる場合は、5月に端数を切り上げて支払い、10月は残額を支払う。

市は、適正な請求書の受理後、30日以内に委託料を支払うこととする。

(2) 経理

本業務に係る経理については、法人における他の経理と明確に区分し、経理項目別に整理すること。

17 業務の引継ぎ

契約が終了する際に受託者が次期契約を受注しない場合は、支援チームの業務が滞ることのないよう、新しく選定された法人と協力して業務全般にわたる引継ぎを市が指示する日までに誠意をもって行うこと。なお、その際に必要となる経費は、それぞれの法人の負担とする。

18 事情変更

契約締結後、経済情勢の著しい変動等により、本契約に定める条件が不適當となったと認められる場合は、市と受託者協議し、本契約の全部又は一部を変更することができる。

19 協議事項

この仕様書に定めのない事項または疑義が生じた事項に関しては、必要に応じて、両者が協議して定めることとし、国の動向等に応じて変更が生じる場合は、法令に遵守し変更するものとする。また、双方の進捗状況については、適時報告し合うものとする。