

認知症初期集中支援推進事業委託業務仕様書

1 業務場所

担当地域包括支援センター（以下、「センター」という。）及び担当圏域内を原則とする。

2 業務の趣旨

本業務は、あきる野市認知症初期集中支援推進事業実施要綱に基づき、あきる野市認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）をセンター内に設置し、認知症に係る専門的な知識を有する医師の指導の下、複数の専門職が家族の訴え等により訪問支援対象者及びその家族の初期の支援を包括的及び集中的に行うことにより、自立生活のサポートを行うことを目的とする。

3 業務内容

（１） 訪問支援対象者

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者又は認知症の者であって、次のいずれかに該当する者とする。

ア 医療サービス又は介護サービスを受けていない者又は医療サービス又は介護サービスを中断している者で次のいずれかに該当する者

- （ア） 認知症疾患の臨床診断を受けていない者
- （イ） 継続的な医療サービスを受けていない者
- （ウ） 適切な介護保険サービスに結び付いていない者
- （エ） 診断されたが介護サービスが中断している者

イ 医療サービス又は介護サービスを受けているが、認知症の行動及び心理症状が顕著なため、対応に苦慮している者

（２） チーム員の役割

ア 専門職は訪問支援対象者の包括的観察・評価に基づく初期集中支援を行うために、訪問支援対象者及びその家族（以下「訪問支援対象者等」という。）に対して訪問活動等を行うこと。

イ 専門医は、認知症に関して専門的見識から他のチーム員に指導・助言等を行い、必要に応じて他のチーム員とともに訪問支援対象者等を訪問し相談に応需すること。

ウ 訪問支援対象者等の初回の観察・評価の訪問（以下「初回訪問」という。）は、原則として2人以上のチーム員で行うこと。

（３） 訪問支援対象者等の把握

チーム員が直接訪問支援対象者等に関する情報を知り得た場合は、センターと情報共有すること。

（４） 初回訪問時の支援等

ア 支援チームは、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等の心理的サポートや助言等を行うこと。

イ 支援チームは、訪問支援対象者等及びあらかじめ協力の得られる人が同席できるように調整を行い、当該訪問支援対象者の現病歴、既往歴、生活情報及び家族の状況等の情報を収集すること。

(5) チーム員会議の開催

ア 支援チームは、初回訪問後、訪問支援対象者毎に、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、専門医も含めたチーム員会議を行うものとする。

イ 支援チームは、必要に応じ、訪問支援対象者のかかりつけ医、介護支援専門員、市職員等のチーム員会議への出席を求めることができる。

(6) 初期集中支援の実施

支援チームは、訪問支援対象者に対し、医療機関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・誘導、認知症の重症度に応じた助言、身体を整えるケア、生活環境等の改善等の支援を行うこと。

なお、訪問支援対象者が医療サービス又は介護サービスによる安定的な支援に移行するまでの間とし、最長で概ね6か月とする。

(7) 引継ぎ及び引継ぎ後のモニタリング

ア 支援チームは、訪問支援対象者等への初期集中支援の終了をチーム員会議で判断した場合、当該訪問支援対象者の担当介護支援専門員、センターの職員等と同行訪問を行う等の方法により当該介護支援専門員等に円滑に引継ぎを行うこと。

イ 支援チームは、引継ぎの2か月後に、医療サービス及び介護サービスの利用状況等を評価し、支援の必要性を判断の上、随時モニタリングを行うこと。

4 支援チームの要件

支援チームは、認知症初期集中支援チーム担当の職員1人と、センターの専門職1人及び市長が選任する専門医を合わせて計3人以上で編成すること。ただし、専門職は、医療系職員と介護系職員の職種が偏らないように注意すること。

(1) 専門職は、以下の要件を全て満たす者とする。

ア 保健師（準ずる者を含む）、社会福祉士又は主任介護支援専門員

イ 認知症ケア又は在宅ケアの実務経験等が3年以上ある者

ウ 国が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・技能を修得した者（以下「研修受講者」という。）。ただし、研修受講者であるチーム員と当該研修の受講内容を支援チーム内で共有することで、当該研修未受講者が支援チームへ参加することも可能とする。

(2) 専門医は、次の要件のいずれかを満たす者とする。

ア 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鑑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であって、かつ、国が定める認知症サポート医養成研修を受講した者（以下「認知症サポート医」という。）

イ 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鑑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、市長

が認める者

ウ 認知症サポート医であって、認知症疾患の診断及び治療に5年以上従事した経験を有し、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者であって、市長が認める者

(3) その他

ア 参考テキスト

支援チームの運営に当たっては、「認知症初期集中支援チーム員研修テキスト」(国立研究開発法人国立長寿医療研究センター)を参考とすること。

イ 活動状況の検討

支援チーム運営に当たっては、公正・中立性を確保し、その円滑かつ適正な運営を図るため、その活動状況について、地域包括支援センター運営協議会(以下「運営協議会」という。)で検討するため、運営協議会が開催される際には、必要に応じ、専門職が出席しその活動状況について説明等を行うこと。

ウ 情報管理

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)の規定に準拠し、本業務の実施に関して知り得た個人情報の漏えい、滅失及び毀損等の事故の防止その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じなければならない。

5 提出書類・提出時期

No	提出書類	提出期限
1	事業計画書	契約締結後5日以内
2	月次報告書	翌月10日まで
3	認知症初期集中支援チーム会議録	開催後速やかに
4	実績報告書	毎年度3月の末日
5	統計資料・地域包括支援センター運営協議会に係る資料	依頼の都度随時
6	事業評価に係る関係資料	依頼の都度随時

6 その他の留意事項

(1) 報告等

業務の実施に関連して事故が生じた場合又は発生する恐れがある場合は、被害を最小限に防止するために必要な措置を講じるとともに、市に速やかに報告し、その指示を受けること。

(2) 苦情等への対応

苦情等に対応する体制を整備するとともに、誠実に対応し、再発防止に努めること。また、必要な場合は、速やかに市に報告し、指示を受けること。

(3) 緊急時の対応

夜間や緊急時に備え、あらかじめ必要な関係機関との連絡方法等の対応手順を定めること。また、あらかじめ緊急時の連絡先を市に届け出ること。

(4) 文書の管理・保管

文書等は適切に管理するとともに、必要な期間保存すること。

(5) 法令等の遵守

支援チームの運営に当たっては、介護保険法のほか関係法令等を遵守すること。

(6) 制度変更等への対応

介護保険法の改正等により、支援チームの業務内容に変更が生じた場合は、市と連携を図りながら誠意をもって対応すること。

(7) 業務の引継ぎ等

受託者は、本契約の終了に際し、本業務の引継ぎ等の必要が生じた場合は、市と連携を図りながら誠意をもって対応すること。

(8) 仕様書に明記がない場合であっても、業務目的に照らし適切に対応すること。

なお、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、その都度、双方で協議して定めるものとする。