

令和4年度第2回本庄市地域包括支援センター運営協議会会議次第

日時：令和5年3月10日（金）

午後1時30分～

場所：本庄市役所 職員厚生室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

報 告 事 項

（1）本庄市地域包括支援センター運営方針（案）について

（2）令和4年度の市及び地域包括支援センターの事業評価について

（3）介護予防支援等委託先事業所について

4 その他

5 閉 会

本庄市地域包括支援センター

運 営 方 針(案)

令和5年3月

本庄市福祉部介護保険課

本庄市地域包括支援センター運営方針

策定の目的

この運営方針は、地域包括支援センター（以下「センター」という。）の運営上の基本的な考え方や業務推進の方針等を示すことにより、センターの円滑な運営と効率的な業務実施に資することを目的とします。

センター設置の目的

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）更には団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）を見据え、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活を続けるために、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化と共生社会の実現を実現するための中核的な機関として、市内に設置します（介護保険法第115条の46）。

設置主体は本庄市（以下「市」という。）であることから、市はセンターの設置目的を達成するために体制整備等に努め、その事業運営について適切に関与します。

センターは、地域で暮らす高齢者の心身の健康保持、生活の安定、生きがいづくり及び介護予防のために必要な相談・援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に継続し、地域包括ケアを推進します。

基本的な運営方針

1 地域包括ケアの推進

市は、介護や支援が必要になっても、一人一人の状態に即した適切で効果的なサービスを一体的に提供できる地域包括ケアシステムの深化と共生社会の実現を実現するため、本庄市第9次高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画に基づき、センターの機能強化や包括的支援事業の充実を図ります。

センターは地域包括ケアを推進するため総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務、介護予防ケアマネジメント業務、地域ケア会議の開催と支援体制の推進を基盤とし、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業を連動させ、地域の実情に応じて包括的な支援を行います。

2 地域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針

センターは、地域の住民や民生委員、自治会等の関係者の意見や地域ケア個別会議や地域ケア課題整理会議等で把握された地域が抱える課題やニーズから、地域ごとに重点事項を定め課題を解決していくための取組みを行います。

例)・認知症及び独居世帯等の高齢者の生活状況の確認

・社会的活動（ボランティア等）を希望する高齢者の把握 等

3 介護事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク(地域社会との連携及び専門職との連携)構築の方針

センターは、高齢者を取り巻く多種多様な課題に対応するため、医療・介護等の専門職及び、民生委員や自治会等の地域の関係者等から構成される地域ケア個別会議を開催します。

また、民生委員の定例会や住民主体の通いの場のほか、医療・介護等の多職種が集まる研修会や、各関係機関が開催する会議に積極的に参加するなど、あらゆる機会を通じて、これらの関係機関との連携強化を意識し、高齢者を支援するために顔の見える関係を作ります。

4 介護予防ケアマネジメントの実施方針

介護保険制度法では、「自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合でも、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める」という基本的な考え方が国民の努力及び義務として規定されています。市は市民に対し、この基本的な考え方をあらゆる機会を捉え周知を行います。

センターも、地域ケア個別会議や関係機関との会議や、個別相談などいろいろな場面で周知を行います。

センターは、介護予防ケアマネジメントを実施する際は要支援者等に対するアセスメントを行い、自立支援の視点を踏まえた主体的かつ具体的な目標を設定します。「心身機能」「活動」「参加」にバランス良くアプローチした自立支援の取組を生活の中に取り入れ、要支援者自ら実施、評価できるように支援します。また、要支援者等が介護サービスを利用するだけでなく住民主体の通いの場やインフォーマルサービス等を活用することをおして、地域の人との交流促進とつながりを強化できるよう支援します。

5 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針

センターは、介護支援専門員からの個別相談を受けられるよう窓口の設置等を行い、専門的な見地から日常的業務の相談等に応じ、支援困難なケースについては、具体的な支援方針を検討しながら助言・指導を行います。

また、センターは、定期的な情報交換会や介護支援専門員の資質向上に向けた勉強会を開催します。

6 地域ケア会議の運営方針

センターは、「みんなが今よりもっと元気に！！」なれるよう自立支援と重度化予防防止を重視したケアプランの作成に向け、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士・理学療法士などの専門職や民生委員等の地域の人々と協働で検討を行う地域ケア個別・課題整理会議を開催します。

また、センターは地域ケア個別会議から把握された地域課題とその対応・取組(既存のサービスや地域の支え合い等で解決する取組、既存のサービスや地域の支え合いでは解決できないため市の施策において取組むこと)などについて

て検討し、生活支援体制整備事業の協議体と連携を取りながら、地域づくり・資源開発、政策立案に向けた提言を行います。

市は、地域ケア個別会議で把握された地域課題を解決するために提案された地域づくりや資源開発、政策立案に向けた提言などを介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者等により構成される地域ケア推進会議において検討し、介護保険事業計画等への位置づけなど政策形成につなげていきます。

7 市との連携方針

センターは、その運営において常に市との連携を意識し、報告・連絡・相談をすることとし、情報の共有に努めます。

市は、センターの設置の責任主体としてセンターと連携し、その活動を支援していくとともに、市やセンター間の共通理解を深めるために定期的な連絡会議等の開催や情報の提供を行います。

8 公正・中立性確保のための方針

センターは、公正・中立性を確保するために介護サービス事業所や居宅介護支援事業所を紹介した場合はその経緯を記録します。また、介護予防ケアマネジメントや介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託する場合は、1つの事業所に偏ることがないようにし、市が設置する本庄市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。）へ報告をします。

運営協議会は、センターの設置、業務の方針、運営及び地域包括ケア等に関することを所掌し、業務の評価等を行うなど、センターの設置及び運営に関与します。

9 その他地域の実情に応じて運営協議会が必要であると判断した方針

市は、地域の実情に応じて運営協議会が必要であると判断したものについては、方針として掲げるものとします。

業務推進の方針

1 共通事項

(1) 事業計画の策定

センターは、地域の課題やニーズを把握したうえで、地域の実情に応じた重点課題や目標を設定し、地域ごとに特色ある事業計画を策定します。感染症流行時には、感染症対策やオンラインの活用等により、業務を実施及び継続します。

(2) 職員の姿勢

センターは、地域で暮らす高齢者が住み慣れた環境で自分らしい生活を継続させるための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行します。

(3) 地域との連携

センターは、地域ケア個別・課題整理会議等の開催は元基より、協議体や、民生委員の定例会や、住民主体の通いの場等に積極的に参加し、地域の住民や民生委員、自治会等の関係者と顔の見える関係の構築を図り、地域の人々と連携し高齢者を支援します。

また、センターは、地域ケア個別会議等で把握された地域の課題を共有するために住民や高齢者を含めた地域の関係者を集めて勉強会やワークショップ等を開催します。

(4) 地域包括支援センター間の連携

センターは、センター間で積極的に情報交換を行い連携を深め、業務の標準化やスキルアップを目指します。また、共通する課題に対して一緒に検討し、解決するための取組みを行います。

(5) 個人情報の保護

センターは、情報管理マニュアルを作成して、個人情報や業務に関する機密の保持に万全を尽くすとともに、情報の取扱いに関する研修等を行い職員に対する啓発・教育に努めます。

(6) 広報活動

センターは、センターの役割や機能のほか、センターが行う事業や講座等を周知するためにパンフレットや広報紙等を作成し、様々な場所や機関への配布等を行うなど、地域住民及び関係者へ積極的に広報します。

(7) 住民意見・苦情等への対応

センターは、高齢者の総合相談に対するワンストップ・サービスの窓口として臨機応変な対応に努めるとともに、センターに対する要望・意見等にも適切に対応します。

また、センターは、苦情対応マニュアルを整備し、苦情があった場合には、必要に応じ市に報告した上で速やかに対応し、苦情の内容やその対応等について記録します。

2 個別事業の実施方針

(1) 包括的支援事業

総合相談支援業務

センターは、高齢者の様々な相談に応じ、適切なサービスや機関・制度等につなぎ、継続的に支援します。相談内容によっては、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等の三職種がチームとして検討を行い、予測される課題や対応方針などをそれぞれの専門性を活かした視点から検討します。

また、高齢者や家族等からの相談を待っているだけでは、隠れた問題やニーズを発見できないため、民生委員等の地域の関係者との連携のもと、地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等を把握することにより、支援が必要になる高齢者や家族への予防的対応や早期対応を図ります。

権利擁護業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、高齢者に暴力や心理的苦痛等を与える虐待などの権利侵害や高齢者を狙った悪質商法から、社会全体で守っていくことが必要です。そのため、センターは、「本庄市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき早期発見・早期対応を行い、成年後見制度を積極的に活用した支援を行います。~~また、~~高齢者虐待の防止に**取り組むとともに高齢者を狙った悪徳商法や特殊詐欺などの**や消費者被害の防止に**取り組みます努めます。**

包括的・継続的ケアマネジメント業務

センターは、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、個別の相談を受け、ケアプランの作成や、困難ケースについて具体的な援助方法を検討します。

また、センターは、定期的に地域ケア個別会議やケアマネ会議、情報交換会を実施するほか、地域の主任介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員の資質向上に向けた取組みを行います。

介護予防ケアマネジメント業務

センターは、要支援者等に対するアセスメントを行い、自立支援の視点を踏まえた主体的かつ具体的な目標を設定し、介護サービスの活用だけでなく、地域で実施している住民主体の通いの場や趣味の集まり、インフォーマルサービス等を把握したうえで、それらの活用を推進します。

また、介護予防ケアマネジメントを委託する場合には、できるだけ初回の介護予防ケアマネジメント実施時には立ち会うよう努め、適切に関与します。

在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が疾病を抱えても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けるためには、地域における医療・介護関係機関等の連携により、~~包括的かつ継続的に~~**切れ目のない**医療・介護サービスを**の**提供も**て**い**く**ことが重要です。

センターは、地域の医療・介護の資源の把握や多職種と連携して在宅医療・介護連携に関する相談支援を行い、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制づくりを推進します。あわせて、事業を円滑に進めるため、市町と一体となって情報を共有します。

また、本人が自分らしい最期を迎えるための看取り介護のニーズへの対応や、関係者が効果的に情報共有を行うためにICTの利用を促進します。

生活支援体制整備事業

ア 生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組み

生活支援コーディネーターは、生活支援・介護予防サービス（以下「生活支援等サービス」という。）の体制整備を推進していくため、コーディネーター機能を有する者です。センターは、日常生活圏域（第2層）の生活支援コーディネーターをセンター職員より選任し、多様な主体による多様

な取組のコーディネート業務を実施することにより、生活支援等サービスの提供体制の整備を推進します。

協議体は、生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等が参画する、情報共有及び連携強化の場となるネットワークです。センターは、今までに把握している住民活動はもとより、新たなサービスの担い手となる多様な機関や関係機関と連携し、生活支援等サービスの創出や充実に取り組みます。

イ ボランティア等の支援の担い手に対する支援

センターは、生活支援や介護予防の担い手となるボランティア等が、要支援者等に適切な生活支援や介護予防を提供し、必要時にはセンターなどの適切な機関に連絡することができるよう、介護保険制度や高齢者の特徴、緊急対応について研修を実施する等、地域の実情に応じて支援します。

ウ 地域ケア会議・既存資源、他施策の活用

センターは、地域ケア個別会議等で把握した地域ごとの課題及びニーズについて、生活支援コーディネーターと情報を共有し、地域に必要な資源を発掘するなど多様な日常生活上の支援体制づくりを進めます。また、地域のアセスメントやモニタリングを行う中で、地域資源を把握し、それらを有効に組み合わせ活用できるよう、生活支援コーディネーター等と連携します。

認知症高齢者支援

センターは、認知症の人とその家族が安心して地域で暮らせるように、認知症地域支援推進員が中心となって、医療機関や介護サービス、地域の支援機関等とのネットワーク形成と支援体制の構築を行い、地域の認知症の人に対するケアの向上を図ります。

ア 認知症初期集中支援推進事業

センターは、~~看護師・保健師・作業療法士等の専門職からなる「認知症初期集中支援チーム」~~の活動を通して、~~初期段階の~~認知症高齢者やその家族に関わり、~~医師の助言の下、~~**チームと連携して早期診断・早期対応につなげ、地域での継続した支援につなげます**を行います。

イ 認知症地域支援・ケア向上事業

センターは、認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人に対して状態に応じた適切なサービスが提供されるよう関係機関の連携を図り、~~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推進するとともに、認知症の人の在宅生活継続のための相談支援や多職種協働のための事業実施に係る企画・調整を行います。~~また認知症本人からの発信を支援し、本人及び家族の視点を活動に反映しながら進めます。

認知症地域支援推進員は、認知症地域支援推進員研修等に参加し、認知症地域支援推進員としての知識を常に更新し、各事業の連携や地域の支

援体制の構築をするとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図る取り組みを推進します。

ウ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

センターは、認知症の人を地域で支援する認知症サポーター養成講座を積極的に実施し、認知症の人への理解を深めます。また、認知症の方の悩みや生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みづくりに向けて取り組みます。

(2)多職種協働による地域支援ネットワーク

センターは、介護サービスに限らず、地域の保健・医療・福祉サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなど様々な社会資源と連携することができる環境を整備するため、地域ケア個別会議の開催や関係機関が開催する会議等に参加し、様々な機会を捉え多職種のネットワーク構築に努めます。

(3)その他

一般介護予防事業

センターは、一見元気に見えても、些細な変化から生活機能が低下する例も多い高齢者の早期発見・早期対応を図るため、様々な情報の把握につとめ、支援が必要な高齢者に対して必要なサービスにつなげます。また、普及啓発を行い、地域から情報を得やすい関係性を作ります。

センターは、現在支援の必要がない高齢者が、住民運営主体の通いの場で役割を担うことで、高齢者自身の介護予防につながることから、通いの場を充実・持続して運営できるよう支援します。また、通いの場を必要とする高齢者支援のため、地域のサービスや活動の充実、地域の互助の取組等への展開を積極的に考え、加速する高齢化に対応できるまちづくりを推進します。

ア 介護予防教室

センターは、地域で実施するいきいき教室や介護予防出前講座等の介護予防事業に積極的に参加し、地域において顔の見える関係を築きます。

イ はにぼん筋力トレーニング教室・はにぼんお口の健康体操

センターは、高齢者がいつまでも健康で生きがいを持って生活できるための居場所をつくるために、民生委員、自治会、老人クラブ、社会福祉協議会等と連携し教室の普及・充実を図ります。また、地域で活動しているサポーターへの支援としてのフォローアップ研修会やサポーター養成講座へも積極的に参加し、サポーターと円滑な連携が取れるよう、地域と顔の見える関係を築きます。

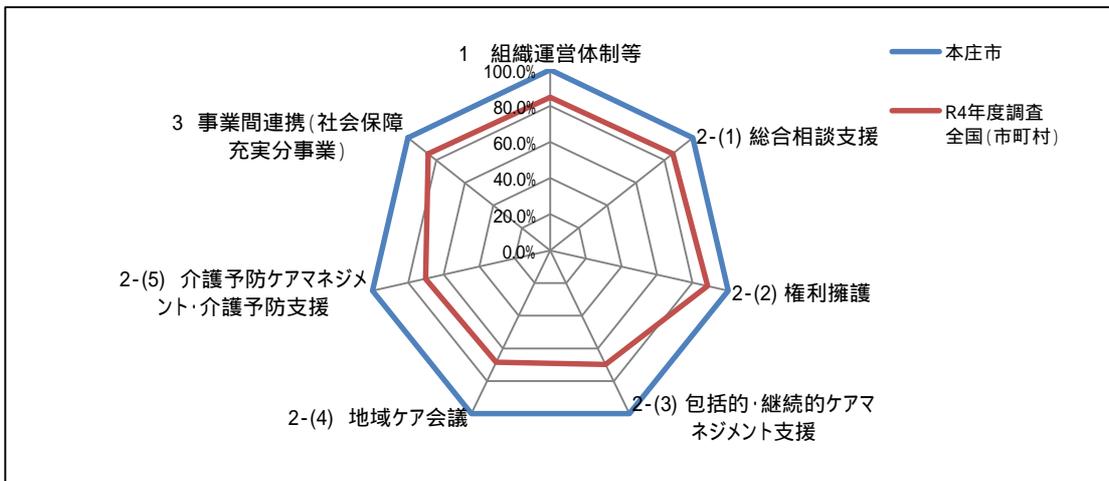
介護者教室

センターは、在宅介護を行っている方等を支援するため、実践的な介護に関する研修教室を実施します。

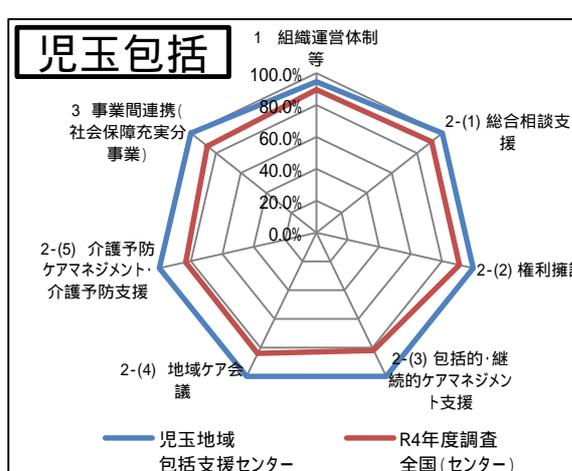
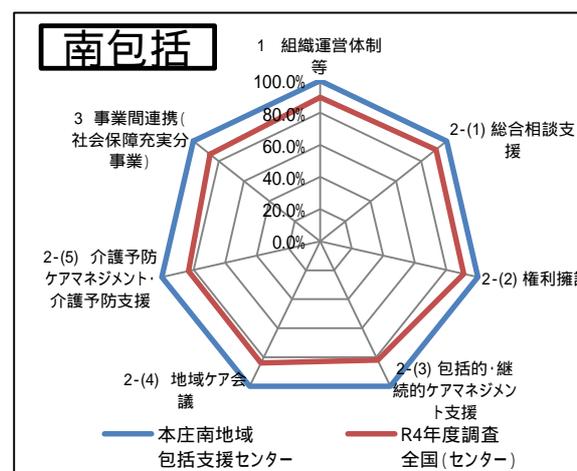
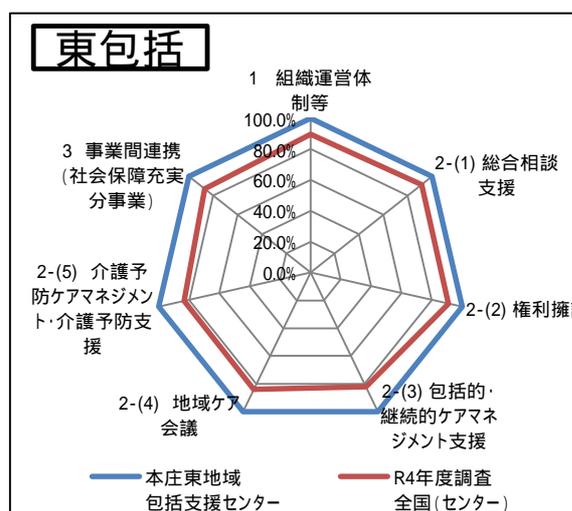
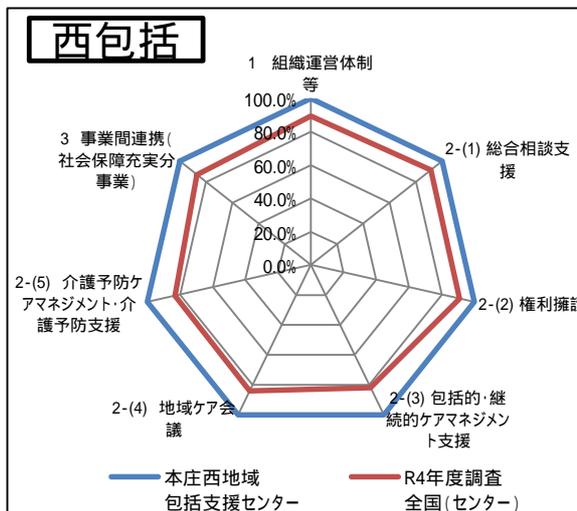
(2) 令和4年度の市及び地域包括支援センターの事業評価について

本庄市と全国平均との比較

以下の比較表については、毎年厚生労働省からの通知並びに市町村及び地域包括支援センターの評価指標に基づき、地域包括支援センターの運営状況調査(自己評価)を実施した結果を全国平均と比較した表となります。



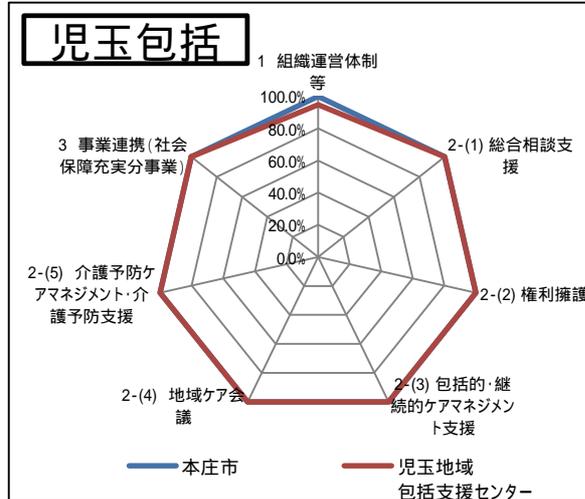
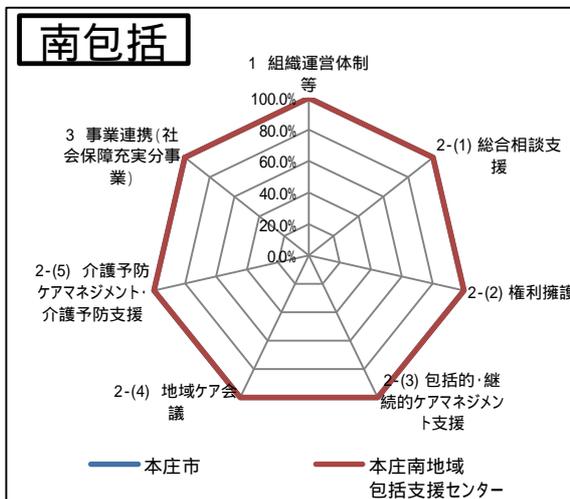
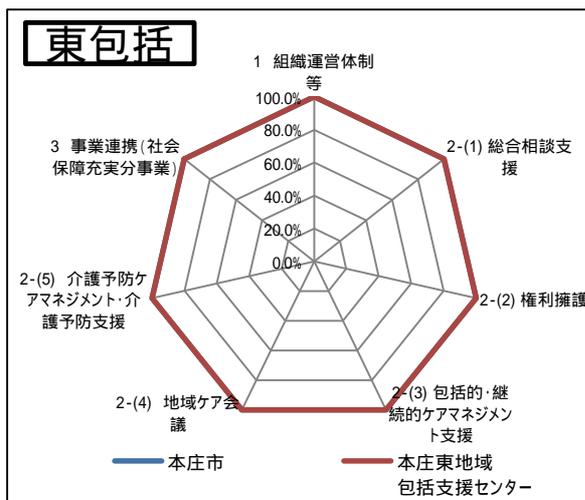
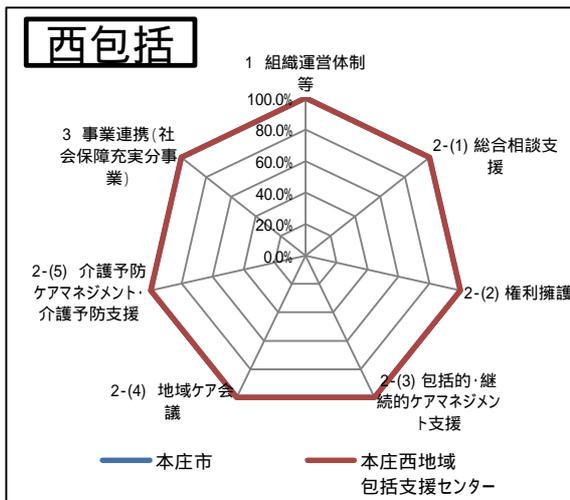
各センターと全国平均との比較



本市の地域包括支援センターの特徴

各センターに5名の職員を配置し、前年同様組織体制は充実し、職員の体制が整っているため総合相談業務を始めとした、地域ケア会議、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援等、全て全国平均を上回っている。

各センターと本庄市との比較



上記の各センターと本庄市の比較の結果、上記のグラフを見ても分かる通り、令和4年度に調査した令和3年度の事業評価については、ほぼ100%となっている。なお、組織運営体制等で100%に満たない包括があるが、指標である「3職種を配置しているか」の項目のうち保健師ではなく、保健師に準ずる者としての看護師を配置しているためである。

新規に委託した指定介護予防支援等業務を行う居宅介護支援事業所

所在	指定居宅介護支援事業所	住 所	開始月
上里町	ケアプランたちばな (彩の郷福祉会)	上里町大御堂806-1	令和4年9月
神川町	在宅介護支援センターいずみ (和泉の会)	神川町上阿久原567	令和4年12月

介護予防支援等委託先事業所一覧(R5年1月分)

所在	指定居宅介護支援事業所	住 所	本庄西	本庄東	本庄南	児玉
本庄市	あずみ苑本庄	西富田739-1	○	○	○	
	居宅介護支援事業所 彩	駅南1-13-8			○	○
	居宅介護支援事業所 翔	前原1-3-7-B102			○	
	居宅介護支援事業所ふくしまライフサポート	寿2-4-10		○	○	
	ケアサポート陽寄りの丘	児玉町長沖222 108号	○			
	ケアプラン四季	四季の里2-15-9			○	○
	ケアプランセンタージャム	西五十子446-15		○		○
	ことりケアプラン	下野堂1-21-12- 104		○	○	
	児玉居宅介護支援センター	児玉町金屋1302-1				○
	在宅介護支援センター安誠園	小和瀬1666		○	○	
	しゃくなげケアプラン	前原2-2-3	○	○	○	
	シャローム居宅介護支援センター	今井1251-1			○	○
	トマト村	早稲田の杜5-14-8	○	○	○	
	ひまわり児玉	児玉町入浅見838-3				○
	本庄ケアプラザ	西五十子375-7-201 けや木2-4-5		○	○	○
	むさしの居宅介護支援センター	児玉町飯倉166				○
	本庄居宅介護支援センター	小島5-6-1	○			
	ベル居宅介護支援事業所	児玉町八幡山274-1				○
	ライフプランシナモン	北堀705-1		○	○	○
	のんびり森	日の出3-1-12	○	○	○	
吉沢病院指定介護支援センター	1216-1	○	○			
上里町	かみさと居宅介護支援事業所	上里町大字堤487-1			○	○
	生協介護センター こだま	上里町七本木2948-2	○		○	○
	ケアプランさわやか	上里町七本木2169-9	○			
	ハピネスケアセンター	上里町七本木3684-2	○		○	○
美里町	ケアプラン心の里	上里町七本木420	○	○		○
	居宅介護支援センター「けいあい」	美里町小茂田749		○		○
	居宅介護支援事業所 陽寄りの丘	美里町甘粕139-7 篠原ビル			○	○
神川町	ももよの丘	美里町白石2323-1				○
	在宅介護支援センターいずみ	神川町大字上阿久原567				○
深谷市	スマイルケアサポート	深谷市上柴町東5-15-20	○			
	ラバン居宅介護支援事業所	深谷市町田357				○
	エンゼル居宅介護支援事業所	深谷市今泉625	○			
伊勢崎市	居宅介護支援事業所 優	群馬県伊勢崎市八斗島1595-6		○		
高崎市	城東ケアプラザ	群馬県高崎市栄町2-2	○			
藤岡市	居宅介護支援事業所 ふく	群馬県藤岡市鬼王氏735-2				○
	ふじの里	群馬県藤岡市中大塚880			○	
	ケアプランセンターオアシス	群馬県藤岡市三波川1215-2				○

令和5年度市町村保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の集計結果

整理番号	都道府県名	項目・配点 保険者名	PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築		自立支援、重度化防止等に資する施策の推進												介護保険運営の安定化に資する施策の推進			合計											
			推進	支援	(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等		(2)地域包括支援センター・地域ケア会議		(3)在宅医療・介護連携		(4)認知症総合支援		(5)介護予防/日常生活支援		(6)生活支援体制の整備		(7)要介護状態の維持・改善の状況等		(1)介護給付の適正化等				(2)介護人材の確保								
					推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進	支援	推進
529	埼玉県	本庄市	120	30	75	80	35	100	20	95	40	160	205	60	10	165	165	75	29	30	959	535	1,494								

総合評価	支援交付金	全国平均	全国順位 (広域は除く)	推進交付金	全国平均	全国順位 (広域は除く)	支援+推進交付金	全国平均	全国順位 (広域は除く)
	830点中 535点 (555点)	412.9点	埼玉県内順位 (広域は除く)		埼玉県内順位 (広域は除く)	埼玉県内順位 (広域は除く)		埼玉県内順位 (広域は除く)	
			1,741市町村中 206位 (153位)	1,355点中 959点 (1,060点)	742.9点	1,741市町村中 200位 (53位)	2,185点中 1,494点 (1,615点)	1,155.9点	1,741市町村中 185位 (78位)
			63市町村中 8位 (6位)			63市町村中 8位 (2位)			63市町村中 8位 (2位)

カッコ内の点数及び順位については、正しい得点で計算された場合の仮の順位として埼玉県よりいただいたデータを記載しています。

別 記 2

「特記事項」

1. 業務委託料

第1 別冊仕様書に基づく委託業務を実施するにあたり、〇〇市地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に係る基準を定める条例に規定する職員（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、各1名）4.5名分の人件費等を含めた事業実施に必要な経費とする。

第2 発注者は受注者の請求に基づき、業務委託料を半期ごとに概算払いにより支払うものとする。請求額については、下表のとおりとする。なお、上半期については〇〇〇〇課、下半期については〇〇〇〇課で支払うものとする。

	業務委託料	業務委託料（支払額）	
		年 月～ 月	（上半期） 円
年度	円	年 月～	（下半期） 円
		年 月	
年度	円	年 月～ 月	（上半期） 円
		年 月～	（下半期） 円
年度	円	年 月	
		年 月～ 月	（上半期） 円
年度	円	年 月～	（下半期） 円
		年 月	
年度	円	年 月～ 月	（上半期） 円
		年 月～	（下半期） 円
年度	円	年 月	
		年 月～ 月	（上半期） 円
年度	円	年 月～	（下半期） 円
		年 月	

第3 発注者は、前項の規定による報告及び請求が正当なものと認めるときは、請求を受けた日から30日以内に受注者に業務委託料を支払わなければならない。

第4 次に掲げる場合は、業務委託料の清算を行い、不用額が生じた場合は返還するものとする。なお、返還によって生じる事務は〇〇〇〇課で行うものとする。

（1）第1項で指定した人員を配置できなかった場合。

(2) 人件費等を含めた事業実施に必要な経費の合計額が、業務委託料の額を下回った場合。

第5 前項第1号に該当する場合は、不用額を次のように算定する。

1 名分の業務委託料を12月で除した額×指定された人員を配置できなかった月数(千円未満端数切捨て)

1 指定された人員を配置できなくなった月から翌々月までを職員の補充期間とし、その期間内に配置ができた場合は不用額として算定しないものとする。

なお、指定された人員を途中で配置できた月及び指定された人員が途中で配置できなくなった月は、指定された人員を配置できたものとみなす。

2 指定された人員が配置できなかった場合が複数生じた場合は、個別に算定を行い、合算するものとする。

第6 介護予防ケアマネジメント業務を行った場合については、受注者が発注者に代わる埼玉県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)へ、サービス提供月の翌月10日までに別表に定めるそれぞれの単価に当該月実績件数を乗じた額を請求するものとする。

2. 一部再委託の禁止

受注者は、受託した業務を第三者に再委託することはできない。

ただし、介護保険法第115条の45第1項第1号二に規定する第一号介護予防支援事業、第115条の22に規定する指定介護予防支援業務のうち、一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができる。

3. 業務実績報告等

受注者は、下記に掲げる書類を発注者の定める期日までに、事業終了後すみやかに実施状況について発注者に報告するものとする。

(1) 前月に処理した委託業務に関する実績報告書

(2) 当該年度の事業報告書及び収支決算書

(3) 委託業務を完了したときは、契約期間5年間の業務実績報告書及び収支決算書

(4) その他発注者が必要と認める書類

4. ○○市業務委託契約約款 第○条について

介護予防支援事業所の指定申請時に定めた管理者をもって現場責任者とみなすものとする。

5. 定めなき事項について

この契約に定めなき事項及びこの契約に関し疑義の生じた事項については、発注者と受注者が協議して定めるものとする。