

犬山市地域包括支援センター運営業務委託仕様書

本仕様書は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう地域包括ケアのさらなる充実を図るため、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3項の規定に基づき、市内5か所に本業務の受注法人が設置した地域包括支援センター（以下「センター」という。）において、法第115条の45第1項及び第2項に規定する包括的支援事業、法第115条の23に規定する指定介護予防支援事業などの業務を切れ目なく提供するセンターの業務（以下「業務」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

1. 件名

犬山市地域包括支援センター運営業務委託

2. 委託期間

令和9年4月1日から令和14年3月31日までとする。

3. 設備・構造

センターの事務所の設備・構造は、次に掲げる要件を満たすものとする。

- (1) 業務の運営に必要な広さであること。
- (2) 事務所は、専用の事務室とし、あわせて相談室を設けること。ただし、相談室は、相談者のプライバシーが確保されるよう別室又は別スペースとする。
- (3) 事務所の構造について特別な基準はないが、業務を遂行する上で守秘義務等（センター業務についての情報が担当職員以外にもれない等）の対応を行うこと。
- (4) 業務に必要な電子機器及び備品は、受注者が設置及び維持管理すること。なお、設置及び維持管理に要する経費は、受注者の負担とする。
- (5) センターの電話、ファクシミリ及びインターネット回線は、専用のものとし、設置及び維持管理に要する費用は受注者が負担すること。
- (6) 介護予防ケアマネジメントに関するシステムは発注者指定のものとし、管理費については負担金として発注者に支払う。
- (7) 受注者は、センターの看板を設置し、地域住民への周知に努めること。

4. 職員配置

- (1) センターが行う業務に専ら従事する職員として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を各1名以上、合計3名以上配置すること。また、それとは別に地域包括ケアを推進するための地域づくり担当として、3職種のうち1職種1名を専従で配置すること。ただし、上記に掲げた職種の確保が困難である場合には、これらに準ずる下記の者を配置することができる。

ア 保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師で、かつ高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する者（医療機関勤務は含まない。准看護師は含まない。）

イ 社会福祉士に準ずる者として、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 地域づくり担当として、上記ア、イまたは福祉事務所の現業員等の業務経験が1年以上または介護支援専門員の業務経験が1年以上あり、かつ、当該地区のセンターにおける高齢者の保健福祉に関する相談援助業務及び介護支援専門員の業務経験に1年以上従事した経験を有し、受注法人及び発注者が適任と判断する者

- (2) 3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）については、常勤の専従者とする。
- (3) センターの体制強化のため、職員の配置が必要とされる場合は、受注法人は発注者と協議の上、上記(1)以外にこの仕様書に定める業務に従事する職員を配置することができる。
- (4) 上記(1)(3)以外に介護予防支援業務等を行う介護支援専門員、事務職員等の職員を配置することができる。なお、上記(1)(3)以外の職員に対する人件費は、介護予防ケアマネジメントにおける収入等で賄えない費用は受注法人の負担とする。
- (5) 管理者は3職種の資格を持つ者が兼任するものとし、配置職員の総括及び適正な業務指導を行うことができる者とする。
- (6) 認知症地域支援推進員を1名以上配置するものとする。ただし、上記(1)及び(3)と兼務しても差し支えないものとする。
- (7) 利用者の支援に支障が生じないよう継続的な支援体制を整えることとし、契約期間内の当該職員の退職、死亡及び産休育休を除く職員の異動は原則認めないものとする。
- (8) 配置職員に異動がある場合は、原則1か月前までに発注者へ書面をも

って報告し、事前承認を得ること。また、異動確定後10日以内に犬山市地域包括支援センターの設置の届出等に関する規則（平成29年犬山市規則第47号）第3条に基づき、変更届出書及び経歴書、資格を有することを確認できるものを提出すること。

- (9) 配置職員に欠員が生じた場合は、発注者と協議の上、不足した職員の補充を速やかに行うこと。なお、1か月以上欠員が続く場合は、欠員相当分を委託料から減額することとする。ただし、当該職員の退職、死亡及び産休育休により職員が欠員する場合は、新たに採用する職員との業務引継ぎ期間を1か月とし、その間の人件費は委託料から支払うものとする。
- (10) 受注者は、求人広告を行う場合は、事前に発注者と協議の上、介護報酬から支払うことを認めるものとし、その内容等を発注者へ報告すること。

5. 業務日・業務時間

(1) 業務日

月曜日から金曜日まで（土日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178条）に定める休日及び12月29日から1月3日までを除く。）

ただし、土日祝祭日に事業の開催等があり出勤した時は、振り替えとして業務日に休日をとることとする。

(2) 業務時間

午前8時30分から午後5時15分（犬山北地区については、午前8時45分～午後5時30分）とする。ただし、業務時間以外であっても、緊急時の対応ができる体制をとること。また、電話等により24時間対応可能な連絡体制を確保すること。

6. 業務内容

センターの業務は、次に掲げるものとする。各業務に関しては、国の定める地域支援事業実施要綱及び関係法令に基づくものとし、一般財団法人長寿社会開発センター作成の「地域包括支援センター運営マニュアル」

（改定時は最新のものを参考とする。）及び発注者が定める運營業務委託仕様書（制度改正時内容の変更あり。）に従い実施すること。

センターの運営に関しては、所属する職員全員が、地域の課題に対する共通認識を持ち、目的を共有し、連携及び協力して業務を実施すること。

(1) 第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント業務）

介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者及び要支援認定者に対

して、介護予防及び生活支援を目的として、その心身の状況等に応じて、本人の選択に基づき、訪問型サービスや通所型サービス、その他の生活支援サービスのほか、一般介護予防事業等を含め、本人の状態等に合った適切なサービスが包括的かつ効果的に実施されるよう必要な支援を行うこと。

なお、実施においては、以下の点を踏まえること。

- ア 介護保険における予防給付の対象となる要支援者（住所地特例者含む）が、介護予防サービス等の適切な利用を行うことができるよう、心身の状況や置かれている環境等を勘案し、フォーマルな社会資源に加え、家族等の支援や地域のインフォーマルな社会資源も組み込みながら、介護予防サービス計画を中立・公平に作成すること。
- イ 当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整を行うこと。
- ウ 介護予防ケアマネジメントを委託する場合は、委託契約、国保連への請求及び介護報酬の支払い事務等を行い、当該計画が適切に作成・実施・評価されているか等について確認、助言及び指導を行うこと。
- エ 介護予防ケアマネジメントを委託する場合は、正当な理由なしに特定の指定居宅介護支援事業所に偏らないこと。

(2) 包括的支援業務

ア 総合相談支援業務

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にするため、以下を踏まえ、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行うこと。また、必要に応じて関係機関等と連携し、フォローを行うこと。

- (ア) 地域や民生委員児童委員連絡協議会等の会合、発注者や県が開催するネットワーク構築に関する会議、研修等へ積極的に参加し、地域住民や町会長、民生委員児童委員、民間企業等との情報交換・情報共有をすることで、地域の高齢者及びその家族の状況等の実態を把握すること。

地域における様々な関係者間のネットワーク構築を図り、効率的・効果的な実態把握及び問題を抱える高齢者やその家族等の継続的な支援につなげること。

- (イ) 高齢者実態調査を行い、その結果を発注者に報告、聞き取りを行うことで得た情報をその後の支援活動等に役立てること。

高齢者やその家族等に対し、センターの業務内容等について周知を行い、適切な実態把握を行うことができるよう理解を求めること。

- (ロ) 地域における社会資源マップの作成等により、各種の保健・福祉サービス及び介護保険サービス、地域の資源等の必要な社会資源の把握に努めること。

社会資源が不足している地域については、地域住民や関係者等と協力し、資源の開発・育成に努め、利用方法に関する情報の提供、並びに積極的な活用についての啓発を行うこと。

- (エ) 高齢者に関する各種の相談に対し、電話や訪問、面接等によって総合的に相談に応じ、相談記録を作成すること。

- (オ) 必要時には、高齢者又はその家族の保健・福祉サービス利用申請手続の便宜を図り、利用者の立場に立って、保健・福祉サービスの調整、安否確認（市から依頼する緊急時の対応等含む。）を行うこと。

- (カ) 支援の困難なケースについては、関係機関と連携して対応し、相談記録を作成すること。必要時には地域ケア会議を開催すること。

イ 権利擁護業務

地域住民や民生委員児童委員、介護支援専門員の支援等では十分に問題が解決できない困難な状況にある高齢者が、地域において安心して尊厳のある生活を営むことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行うこと。

- (ア) 日常生活自立支援事業及び成年後見制度の活用促進

a. 高齢者の判断能力の状況等を把握し、日常生活自立支援事業、成年後見制度の利用が必要なケースであれば、契約及び利用が円滑に行われるよう支援すること。また、親族による申立てが適切に行われるよう支援すること。

b. 成年後見制度について、申立て等を行うことのできる親族がいない場合には、発注者と連携し「市長申立」における必要な支援を行うこと。

- (イ) 高齢者虐待（疑いを含む）への対応

a. 相談または通報を受理した場合は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124

号)等に基づき、速やかに当該高齢者等と面接し、状況を確認し、適切な対応をとること。

- b. 養護者の負担の軽減のため、養護者に対する相談・指導及び助言、その他必要な措置をとること。
- c. 虐待を把握した場合には、速やかに発注者に高齢者の状況等を報告し、発注者と連携し、適切な対応をとること。
- d. 虐待等で高齢者を老人福祉施設等へ措置入所させることが必要と判断した場合は、発注者に当該高齢者の状況等を報告相談すること。

(ウ) 困難事例への対応

- a. 高齢者や家庭に重層的な課題がある場合、高齢者自身が支援を拒否している場合等の困難事例を把握したときは、センターの職員が相互に協力・連携するとともに、センター全体で対応を検討し、必要な支援を行うこと。
- b. 発注者や関係機関と連携し、適切な対応をとること。

(エ) 消費者被害の防止

- a. 消費者被害を未然に防止するため、訪問等による相談や情報収集など必要な支援を行うこと。
- b. 民生委員児童委員、介護支援専門員、訪問介護員等に必要な情報提供を行うこと。
- c. 関係機関と連携し、予防に努めること。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して継続的に暮らすことができるよう、主治医や介護支援専門員との連携をはじめ、他の様々な職種との協働や地域の関係機関との連携を図ること。適切な介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントを実現するため、介護支援専門員に対する後方支援を行うこと。

(ア) 包括的・継続的ケアマネジメントの体制構築

- a. 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支援
- b. 入退院・入退所時の連携等

(イ) 地域における介護支援専門員のネットワークの活用

- a. 介護支援専門員相互の情報交換等を行う場の設定
- b. 介護支援専門員のネットワークの構築、活用

(ウ) 介護支援専門員に対する日常的個別指導、相談

- a. 個別の相談窓口の設置
- b. 居宅（予防）・施設サービス計画の作成技術の指導
- c. サービス担当者会議の開催支援
- d. ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員へのケアマネジメントの指導
- e. 地域の介護支援専門員の資質向上に対する事例検討会、研修等の実施や必要な支援

(エ) 支援困難事例等への指導・助言

- a. 介護支援専門員が抱える支援困難事例について、センターの各専門職や地域の関係者、関係機関との連携のもとで、具体的な支援方針の検討、指導助言等

エ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、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支援し、医療機関等の関係者の連携を推進すること。

オ 生活支援体制整備事業

ボランティア、介護サービス事業所、老人クラブ、民生委員児童委員、民間企業等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくこと。

(ア) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

- a. 地域ニーズと資源の状況の見える化、問題提起を行うこと。
- b. 地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけを行うこと。
- c. 関係者のネットワークの構築を図ること。
- d. 目指す地域の姿・方針を共有し、意識の統一を図ること。
- e. 生活支援の担い手を養成・組織化し、支援活動につなげること。
- f. ニーズとサービスをマッチングさせること。

(イ) 協議体の支援

生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの多様な提供主体等が参画する定期的な情報の共有・連携強化の場を設置し、地域における支え合いの体制整備を推進すること。

カ 認知症総合支援事業

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人等に対して効果的な支援が行われ

る体制を構築するとともに、地域の実情に応じて認知症ケアの向上を図るための取組を推進すること。

(ア) 認知症地域支援推進員の配置

- a. 認知症の人やその家族に対する相談支援
- b. 地域における医療、介護及び生活支援を行うサービスの連携したネットワークの形成
- c. 認知症・認知症予防に関する普及啓発活動
- d. 認知症サポーター養成講座及び認知症ステップアップ講座等の開催
- e. 認知症支援体制を構築するための取組（認知症カフェの開催、チームオレンジの推進等）
- f. その他認知症地域支援に関する必要な業務

(イ) 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員の連携

(ウ) 認知症地域支援推進員研修及びキャラバンメイト養成研修の受講
キ 地域ケア会議推進事業

包括的支援事業を効果的に実施するため、介護サービス事業所や医療機関、民生委員児童委員等の関係者との連携に努め、地域ケア会議を設置・運営するように努めること。

- a. 個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築及び地域課題把握を目的とした個別会議を開催し、内容等を発注者に書面で報告すること。
- b. 地域の保健・医療・福祉の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の様々な社会資源が有機的に連携することができる環境整備を整えること。
- c. 介護支援専門員の資質向上に資するよう、介護支援専門員が地域ケア会議で支援が受けられるようにすること。
- d. 地域ケア会議で抽出された地域課題を市へ報告し、発注者と課題の共有を図ること。

(3) 指定介護予防支援業務

受注者は、指定介護予防支援業務を実施するため、法第115条の46第3項の規定に基づき設置したセンターに対する発注者の指定を受けること。

なお、実施においては、以下の点を踏まえること。

ア 介護保険における予防給付の対象となる要支援者（住所地特例者含む。）が、介護予防サービス等の適切な利用を行うことができる

よう、心身の状況や置かれている環境等を勘案し、家族等の支援や地域のインフォーマルな社会資源を組み込みながら、介護予防サービス計画を中立・公平に作成すること。

イ 当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整を行うこと。

ウ 指定介護予防支援業務を委託する場合は、委託契約、国保連への請求及び介護報酬の支払い事務等を行い、当該計画が適切に作成・実施・評価されているか等について確認、助言及び指導を行うこと。

エ 指定介護予防支援業務を委託する場合は、正当な理由なしに特定の指定居宅介護支援事業所に偏らないこと。

(4) その他の業務

ア 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人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いくような地域づくりを推進すること。

地域において、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者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こと。

(ア) 介護予防把握事業

対象者の把握・選定については、発注者と協議のうえ実施すること。

(イ) 介護予防普及啓発事業

地域の実情に合わせて、地域住民を対象とした相談会、介護予防教室、講演会等介護予防支援事業を実施できるよう企画運営を行うこと。

(ウ) 地域介護予防活動支援事業

地域の実情に合わせて、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の展開を目指して、住民主体の通いの場等の介護予防事業が円滑に実施されるよう、地域の組織（地区社会福祉協議会、町内会、地区コミュニティ推進協議会、民生委員児童委員、老人クラブ、民間企業等）と協力し、効率的かつ効果的に必要な援助を行うこと。協力体制の構築のために、積極的に地域の関係者とコミュニケーションを取り、情報共有及び活動支援を行うこと。

イ 任意事業

家族介護支援事業等の事業を実施すること。

(ア) 家族介護支援事業

a. 適切な介護の知識・技術、外部サービスの適切な利用方法の普及や介護者の支援のために介護教室を開催すること。

b. 家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を目的とした健康相談や介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会等を開催すること。

(イ) 認知症高齢者支援

a. 認知症高齢者に対する声かけ訓練や搜索模擬訓練等を通して市との連携を図ること。

(5) 体制の強化

独居高齢者、高齢者虐待、生活困窮、8050問題など、複合的課題を有する世帯の増加などの課題に対応するため、職員の確保や人材育成などについて、センターの体制を強化し、業務の円滑かつ効果的な運営を図ること。

(6) その他

ア センターは、(1)から(4)に掲げる業務を実施するほか、介護保険法及び関係法令が改正される場合は、最新のものを優先すること。

イ 第1号介護予防支援業務（介護予防ケアマネジメント）及び指定介護予防支援業務を除く委託業務は、第三者に委託することができない。

ウ 上記のほか、地域包括ケアシステムの構築の実現や他の目的を達成するために必要な業務（認知症施策の推進、認知症地域支援推進員、生活支援の整備体制、生活コーディネーター、在宅医療介護連携の推進、困難ケースの対応等）については、発注者と協議のうえ実施すること。

エ センターの業務は、多岐にわたり最新及び専門的知識を有することから、担当職員について、必要な研修、会議については積極的に参加させ、職員の資質の向上を図ること。

オ 管理者は、各専門職が担当業務に主体的に関わることができるよう支援するとともに、各職種で実施する連絡会等の内容を理解し、センターの業務に反映するよう努めること。

カ 社会福祉法の規定に基づく事業と他の法律（法のほか、障害者総合支援法、子ども・子育て支援法、生活困窮者自立支援法）に基づく事業（重層的支援体制整備事業）を一体的に実施するため、市や関係機関と連携するよう努めること。

キ 受注者は発注者と協議の上、業務の本旨を踏まえた内容で、地区の課題やニーズに対応するための独自の事業を行うことができる。

ク 受注者は「6. 業務内容」の(1)から(4)までのうち、(●) ●●業務については、次に定める業務を実施しなければならない。

※ 選定事業者からの提案内容を記載

7. 届出・報告等

- (1) 各年度の年間事業計画について、発注者の要請に応じて速やかに提出すること。また、毎年 of 事業実績、地域課題等进行分析し、今後の事業の実施や対応に結びつけること。
- (2) 事業計画等において、重要な部分を変更する場合は、事前に発注者と協議すること。
- (3) 業務の実施に関連して事故が生じた場合又は事故が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ずるとともに、発注者に速やかに報告すること。
- (4) 月毎の業務実績報告書を作成し、発注者の要請に応じて各種事業報告が提出できるよう準備しておくこと。また、年度終了後、翌年度の4月13日（土日の場合は翌日）までに1年間の業務に関する年間業務実績報告を発注者に提出し、その確認を受けること。
- (5) 発注者が業務にかかわる資料を求めた時は、速やかに提出すること。
- (6) 会計及び事業・ケアプランに関する文書等については、適切な方法で委託終了後5年間保存すること。
- (7) 公平、中立を保つため、センターの適正な運営について、年1回、自己評価チェックリストによる評価を実施し、業務の見直しを図ること。また、自己評価チェックリストは、年間業務実績報告とともに発注者へ提出すること。

- (8) 発注者の要請により、センター運営協議会に出席し、業務実績、収支等について報告すること。

8. 会計・経理

(1) 経理区分

経理区分は、委託料と介護報酬を明確に区分して処理し、経理に関する必要な書類は委託終了後5年間保存すること。

(2) 委託料の請求・支払い

ア 請求

委託期間中の年度ごとに定められた金額について四半期ごとの4月、7月、10月、3月に、年間の4分の1ずつの請求書を提出すること。

年度終了後、1年間の収支報告書を翌年度4月13日（土日の場合は翌日）までに提出し、剰余金額（委託料と介護報酬の合計分）については、報告後30日以内に発注者へ返還するものとする。

イ 支払い

発注者は適正なる請求書の受理後30日以内に委託料を支払うものとする。

9. 法令等の遵守

センターの設置及び運営にあたっては、法、その他関係法令を遵守すること。

10. 秘密の保持・個人情報の取り扱い

センターの運営上、多くの個人情報を取り扱うこととなるため、次に掲げる事項に留意しなければならない。

- (1) センターにおける各事業の実施にあたり、各事業の担当者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、予め本人から個人情報を事業目的の範囲内で利用する旨の了解を得ること。
- (2) センターの業務に従事している者又は従事していた者は、当該業務に関して知り得た個人情報を他人に知らせたり、本業務以外に使用してはならない。
- (3) 個人情報の管理については、保管場所を定め、施錠可能な保管庫又は施錠若しくは入退室管理可能な保管室で厳重に保管し、責任者の配置及び個人情報の持出・開示時の管理簿記載と確認を実施すること。
- (4) 個人情報は、業務で必要な場合を除き、複製又は複写を行わないこと。

- (5) 個人情報電子データで保管する場合は、電子データの暗号化処理を行うこと。
- (6) 作業場所に、私用のパソコン、私用外部記録媒体その他の私物を持ち込んで個人情報を取り扱う作業をしないこと。
- (7) 個人情報を取り扱うパソコンに、個人情報の漏洩につながると考えられる業務に関係のないアプリケーションをインストールしないこと。
- (8) 個人情報の取扱いにおいては、「個人情報の取扱いに関する特記仕様書」を遵守し、個人情報の取扱いに係る作業場所の届出書及び個人情報の取扱いに係る作業責任者及び作業従事者に関する届出書を発注者へ提出すること。また、配置職員に異動がある場合は、個人情報の取扱いに係る作業責任者及び作業従事者に関する届出書を発注者へ提出すること。

1 1. 損害保険

想定される業務中の事故に対して、受注者が損害賠償責任保険に加入すること。なお、保険料については受注者が負担するものとする。

1 2. 苦情等の対応

苦情等に対応する体制を整備、周知するとともに、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発注者に報告すること。

1 3. 広告・宣伝の禁止

受注法人が行う他事業の広報等に、センターの名称を用いないこと。センターを紹介するパンフレット等の印刷物、職員の身分証明、名刺等に、原則法人及び法人内の他事業所の名称、情報を掲載しないこと。

1 4. 公平・中立性の確保

センターの運営にあたっては、公平・中立性を確保し、その円滑かつ適正な運営を図ること。

1 5. 各種会議・検討会への参加

- (1) 各職種で開催する連絡会へ参加し、センターの役割を果たしていくための必要な情報収集、意見交換及び課題の検討を行うこと。
- (2) その他県等が主催する会議、研修会等が必要に応じて積極的に参加し、活動に必要な最新の情報収集をすること。
- (3) 担当地区内での今後の地域包括ケアシステムの構築に必要な会議、地

域密着型サービスの運営協議会等へは、適宜参加すること。

- (4) 市内5か所のセンターの水準を均一にするために、自主的、定期的に市内他地区のセンター間での情報交換及び検討の場をもつこと。

16. その他

この仕様書に規定するもののほか、介護保険等制度改正時等、センターの業務の内容及び処理について、疑義が生じた場合及びこの仕様書に定めのない事項については、発注者と受注者が協議のうえ決定する。