

尼崎市認知症初期集中支援推進業務（認知症初期集中支援チーム業務）仕様書

1 業務名

尼崎市認知症初期集中支援推進業務（認知症初期集中支援チーム業務）

2 業務目的

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られるため、認知症の人やその家族に早期に関わり、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援を行う。

3 契約期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日までとする。

ただし、令和7年度の本業務に係る予算が市議会において承認されなかった場合はこの限りではない。また、本市が業務遂行について特段の支障がないと判断し、かつ、翌年度の関係予算が市議会において承認された場合に限り、引き続き令和11年度（令和12年3月31日）まで、単年度ごとに契約を締結（継続）する。

4 履行場所

受託者の事業所（市内1箇所以上）、関係機関及び市内住宅等

5 業務内容

(1) 業務の概要

認知症初期集中支援推進業務（認知症初期集中支援チーム業務）は、認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の助言の下、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問、観察・評価、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うものである。

また、初期の支援を通じて、地域包括支援センター職員や保健所・保健福祉センター等の市職員、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、認知症サポート医、認知症対応医療機関の職員、介護事業者等が連携し、情報を共有する。

※ 認知症初期集中支援推進業務（認知症初期集中支援チーム業務）全体の流れについては、別添1及び別添2を参照

(2) 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又は認知症の人で、以下のアに該当するものとする。ただし、状況に応じて、イに該当する場合も対応するものとする。

ア 医療サービス若しくは介護サービスを受けていない者又は中断している者で、以下のいずれかに該当するもの

（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) 適切な介護サービスに結びついていない者

(エ) 介護サービスを中断している者

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・心理症状 (BPSD) が顕著なため、対応が困難な者

(3) 支援体制

ア 認知症初期集中支援個別チーム

認知症初期集中支援個別チーム（以下、「個別チーム」という。）は、支援対象者及びその家族を訪問、観察・評価、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う複数の専門職で構成するチームで、受託者が1チーム設置する。

相談の受付時間は、地域包括支援センターとの連携が必須であることから、基本的に地域包括支援センターと合わせ、祝日及び年末年始(12月29日から1月3日)を除く月曜日から土曜日の午前9時から午後5時までとする。

なお、個別チームの構成員（以下、「個別チーム員」という。）は以下の(ア)～(ウ)をすべて満たす専門職2名以上で編成する。(医療系職員と介護系職員それぞれ1名以上とし、専門職の職種が偏ることのないように配置すること。)

ただし、他の業務との兼務は可能とする。

(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、介護支援専門員」等の医療保健福祉に関する専門職である者（免許取得者など現に専門資格者として業務を行える者に限る。）

(イ) 認知症ケアや在宅ケアの実務・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」を受講した者

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個別チーム員が受講内容を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者が個別チーム員となることも可能とする。

※ 応募時点では(ウ)の要件は必須ではないが、受託後個別チーム員のうち2名以上の者が令和7年度開催の同研修を受講することとし、受講に係る費用は、受託者が原則負担すること。(参考) 令和6年度受講料 40,000円

※ 個別チーム員に欠員が生じた場合は、切れ目なく個別チーム員の補充ができるよう努めること。

イ 認知症初期集中支援全体チーム

認知症初期集中支援全体チーム（以下、「全体チーム」という。）は、個別チームに加え、認知症専門医、地域の認知症サポート医、地域包括支援センター及び本市関係部署などの関係機関職員を含めたチームであり、全体チームの構成は、個々の支援対象者の状況に応じて受託者が決定する。

また、受託者は、全体チームや個別チームによる支援方針を検討するために全体チームの構成員が協議を行う全体チーム会議を招集し、その運営を行う。

全体チームの構成員は原則として次のとおりとする。

(ア) 個別チーム員

- (イ) 認知症専門医（囑託医）
- (ウ) 地域の認知症サポート医
- (エ) 地域包括支援センター職員
- (オ) 尼崎市職員
- (カ) その他の関係機関の職員等（かかりつけ医、介護支援事業所職員、訪問看護事業所職員等）

ウ 認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チーム（以下、「支援チーム」という。）は、全体チームに加え、本人の親族や、地域住民などのインフォーマルな支援者を含めたチームであり、受託者は支援チームによる支援のコーディネートを行う。

エ 認知症専門医

認知症専門医は、全体チーム会議の構成員からの相談に応じるとともに、支援対象者の検討、支援方針、支援終了及び引き継ぎの判断について、適宜、必要な助言を行う専門医で、委託者と受託者で協議のうえ、どちらかで依頼の調整を行う。

なお、専門医に係る費用については、本市の規定に基づき委託者が負担する。

オ 地域の認知症サポート医

地域の認知症サポート医は、支援対象者にかかりつけ医が不在の場合には、その支援対象者の対応を担い、支援対象者がかかりつけ医を有する場合には、当該かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役・アドバイザーとなるほか、他の地域の認知症サポート医や地域包括支援センター等、多職種との連携づくりへの協力を行う。

(4) 業務の実施内容

受託者が実施する認知症初期集中支援推進業務（認知症初期集中支援チーム業務）は、以下のアからウのとおりとする。

なお、「ア 認知症初期集中支援の実施」については、委託期間である令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間に、原則60名程度を支援すること。

(参考)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度※
支援者数 (延べ訪問回数)	49名 (179回)	31名 (315回)	46名 (366回)

※ 令和6年度は、見込み数を記載

ア 認知症初期集中支援の実施

(ア) 支援対象者の把握

個別チームは、地域包括支援センター及び本市経由で支援対象者に関する情報を入手する。また、個別チーム員が直接支援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、本市及び関係機関と情報共有を図る。

(イ) 情報収集及び観察・評価

本人のほか家族等あらかじめ協力の得られる人が面談に同席できるよう調整を行い、本人の現病歴、既往歴、生活情報等に加え家族の状況等を情報収集する。

また、指定された観察・評価票を用いて、認知症の包括的観察・評価を行う。

(ウ) 初回訪問時の支援

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、支援対象者やその家族の心理的サポート及び助言等を行う。(概ね2時間以内)

なお、原則として医療系職員と介護系職員それぞれ1名以上の計2名以上で訪問すること。

(エ) 全体チーム会議の開催

初回訪問後、支援対象者毎に観察・評価内容を総合的に確認し、支援方針や支援内容、支援頻度等を検討するため、また、支援終了検討時に、引き継ぎ先や引き継ぎ方法や時期、引き継ぎ後のモニタリング時期と内容を検討するために、認知症専門医を含めた全体チーム会議を毎月1回程度の頻度で行う。特に初回及び支援終了検討時の全体チーム会議には、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とし、必要に応じて支援対象者のかかりつけ医や介護支援専門員など関係機関の職員等の参加を依頼すること。

また、初回訪問前の事前検討を要する場合(特に介入困難な事案の場合)は、初回訪問前に全体チーム会議に支援方針について諮ることができる。

なお、全体チーム会議に際しては、「支援方針の検討」、「支援の終了及び引き継ぎ」が円滑に進むように留意するとともに、支援対象者の支援に資する必要な情報を報告するなど、適宜情報共有に努めること。

(オ) 初期集中支援の実施

医療機関への受診が必要な場合の支援対象者への動機づ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、身体を整えるケア及び生活環境の改善などの支援を行う。

支援期間については、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の間とし、概ね最長で6か月とする。

ただし、支援対象者に医療サービスや介護サービスの導入が達成できた場合や、認知症の行動・心理症状(BPSD)が軽快した場合は、全体チーム会議での検討結果に基づき、初期集中支援を終了できるものとする。

(カ) 引き継ぎ後のモニタリング

初期集中支援の終了を全体チーム会議で判断した場合、地域包括支援センター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ぎを行う。

また、全体チーム会議において、おおむね2か月後に、サービス利用状況等を評価し、必要性を判断の上、個別支援チームがモニタリングを行う。

(キ) 検証・分析

個別支援チームは、市からの求めに応じ、活動実績の報告を行うものとし、その報告に基づき全体チーム会議および認知症施策推進会議において事業検証を

行う。

イ 認知症初期集中支援業務に関する普及啓発

関係機関等に対し、認知症初期集中支援業務について広報活動や協力依頼を通じた普及啓発等、各地域の実情に応じた取り組みを行うものとする。

ウ 認知症施策推進会議への参加等

市が設置している医療・保健・福祉に携わる関係者等から構成される「認知症施策推進会議」や「医療・介護連携協議会」等に参加する等、必要に応じて医療・保健・福祉関係者等との連携に努めること

7 留意事項

(1) 業務の報告

受託者は、毎月の業務を委託者の定める様式により、業務実施月の翌月 10 日までに市に報告すること。

また、当該年度の事業終了後、委託者が指定する期日までに、市が定める様式により、実績報告をすること。

(2) 従事職員の届出

受託者は、従事職員名簿等に変更がある場合には、事前に市に報告し、変更に関わる届出書類を提出すること。

(3) 記録等の保管

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

(4) 経理の区分

受託者は、本業務に係る経理と他の事業に係る経理を明確に区分すること。

(5) 研修等

受託者は、本業務の実施にあたって、「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。また、本業務の果たすべき役割の重要性を考慮し、各研修会及び異職種との交流等あらゆる機会をとらえ、技術等に関し自己研鑽に努めること。

(6) 事業実施区域外との情報連携

受託者は、支援対象者が市外に転出した際は、当該支援対象者の同意を得た上で当該支援対象者が居住する日常生活圏域を担当する地域包括支援センター及び関係機関等に、支援にかかわる情報提供をする等の連携を図ること。

(7) 準拠する法令等

本業務実施に当たっては、本仕様書によるほか、下記に示す関連法令及び規定等に準拠して行うものとする。

ア 尼崎市財務規則

イ 個人情報保護法等その他関連法令及び条例

(8) 法律の厳守等

受託者は、契約の履行に当たり、本業務の意図及び目的を十分に理解した上で、最高

の技術を発揮するとともに、委託者の指示を厳守し、誠実に実施しなければならない。

ア 受託者は、本業務の実施に当たり関連する法律等を遵守しなければならない。

なお、これらの諸法規の運用適用は受託者の負担と責任において行う。

イ 受託者は、常に中立性を保持しなければならない。

ウ 受託者は、本業務において知り得た事項について、守秘義務を負うとともに、業務内容、成果等を委託者の許可なく使用又は、利用してはならない。

(9) 個人情報保護および守秘義務

受託者は、個人情報保護法の規定等を踏まえ、支援対象者及び対象者世帯の個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すものとし、正当な理由がなくその業務に関して知り得た秘密を漏らさないこと。

(10) 公平・中立性

受託者は、個別チームが訪問支援等を行う上で、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十分配慮すること。

(11) 再委託

受託者は、本業務の全部を一括して再委託してはならない。ただし、全体としての委託業務の遂行に支障が生じない範囲で本業務の一部を再委託するときは、委託者にあらかじめ承認を得ることとする。

(12) その他

ア 事業実施に当たっては、関連する法令及び実施要領のほか、国が示す実施要領、Q & A等及び委託者の指示に従いながら進める。

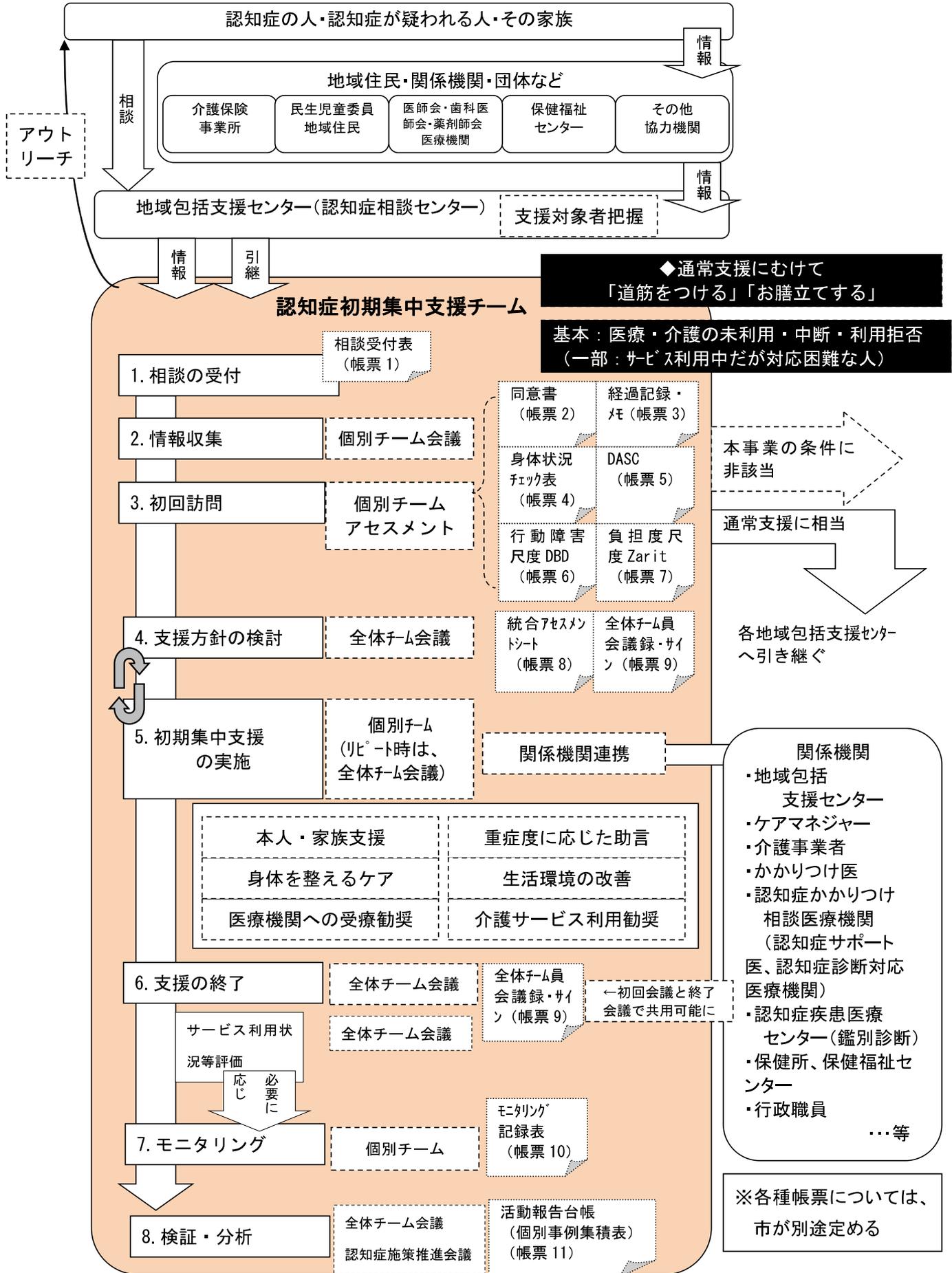
イ 委託者は、事業の実施状況について、報告を求めることができる。

ウ 本仕様書に定めのない事項については、委託者と受託者の間で協議のうえ決定するものとする。

以 上

1. 認知症初期集中支援の流れ

(1) 認知症初期集中支援のフローチャート



【支援対象者像】
 基本：医療・介護の未利用・中断・利用拒否
 （一部：サービス利用中だが対応困難な人）

(2) 構成チームメンバーと役割

