

# 令和8年度地域包括ケアシステムステップアップアドバイザー派遣業務委託 仕様書

## 1 委託業務名

令和8年度地域包括ケアシステムステップアップアドバイザー派遣業務

## 2 目的

県内市町村における地域支援事業を深化・推進させるため、市町村等へリハビリテーション専門職の派遣を行い、地域包括ケアトータルコーディネーター（以下、「トータルコーディネーター」という。）と連携しながら介護予防や地域ケア会議の取組支援を実施するとともに、市町村支援を行うリハビリテーション専門職への研修会等を実施する業務を委託するものである。

## 3 業務内容

### (1) 地域包括ケアシステムステップアップアドバイザーの派遣

#### ア 概要

介護予防事業又は地域ケア会議に関する知見が充分にあるリハビリテーション専門職を地域包括ケアシステムステップアップアドバイザー（以下「ステップアップアドバイザー」という。）として選出し、トータルコーディネーターと連携しながら、市町村に対する具体的な支援を行う。

#### イ 派遣先

県内全域（派遣先は別途県と協議）

#### ウ 対応分野

##### (ア) 介護予防事業、短期集中予防サービス

- ・ トータルコーディネーターと連携し、市町村が実施する介護予防事業及び短期集中予防サービスに関し、課題の解決に向けた具体的な助言や、新たな取組につなげるための支援を行う。
- ・ ケア人材育成指導者（埼玉県地域リハビリテーション・ケアサポートセンターに指定された医療機関に所属するリハビリテーション専門職で市町村支援に携わっている者）及び各市町村で介護予防事業に関わるリハビリテーション専門職に対し、スーパーバイズを行う。

##### (イ) 地域ケア会議

- ・ トータルコーディネーターと連携し、抽出された地域課題を解決するために開催する地域ケア会議等の立上げ・運営に関し、市町村職員等に対して助言を行う。
- ・ ケア人材育成指導者及び各市町村において上記の地域ケア会議等に関わるリハビリテーション専門職に対し、スーパーバイズを行う。

#### エ アドバイザーの選出人数

- ・ 2名以上

#### オ 選出基準

- ・ それぞれの分野について市町村での実地助言の経験があり、かつ、市町村における地域包括ケアシステムの構築及び地域支援事業全般に関し、幅広く知見のあ

る者。

カ 派遣回数

- ・ 両分野合わせて延べ80～100回程度を目安とし、予算の範囲内で適切な回数の支援を行う。
- ・ 1か所に2人以上派遣した場合には、3人を限度に当該人数を回数に換算して計上可能。
- ・ 同一日に同一人物を2か所以上派遣した場合には、各箇所を1回として計上可能。
- ・ 同一日、同一場所に同一人物を4時間以上派遣する場合には、2回として計上可能。

キ ステップアップアドバイザー名簿の提出

ステップアップアドバイザーの氏名等について、様式1により県に報告する。

**(2) ケア人材育成指導者および介護予防・地域ケア会議等に関わるリハビリテーション専門職に対する研修会等の開催**

ア 概要

効果的な介護予防事業の取組や地域ケア会議を市町村に普及できるように、ケア人材育成指導者等に対する研修会等を定期的で開催し、新しい知識の獲得や各地域の先進事例の共有等を行う。

イ 開催回数

年4回程度

ウ テーマ

テーマについては、県と協議の上で決定する。

エ 対象者

- ・ ケア人材育成指導者
- ・ 市町村の介護予防事業及び地域ケア会議等に関わるリハビリテーション専門職

**(3) 県が主催する市町村職員等向け研修へのリハビリテーション専門職の派遣**

ア 概要

県が実施する市町村及び地域包括支援センター職員等を対象にした研修に関して、より効果的・実践的な内容とするため、講師またはファシリテーターとしてステップアップアドバイザー及びケア人材育成指導者等を派遣する。

イ 開催回数

6～10回程度

ウ 派遣対象者

- ・ ステップアップアドバイザー
- ・ ケア人材育成指導者
- ・ 市町村の介護予防事業及び地域ケア会議に関わるリハビリテーション専門職

エ 役割

- ・ 研修講師
- ・ グループワークのファシリテーター

- オ 派遣人数  
各回5人以上  
※研修参加者数により前後する場合がある。

#### (4) 定例会議の実施

- ア 概要  
地域包括ケアステップアップ事業に係る情報共有や各種研修等の企画・検討のため、県との定例会議を実施する。
- イ 開催回数  
随時（オンライン）

#### (5) その他

- ・業務内容の変更等をする場合には、県と協議し承認を得ること。

### 4 実績報告について

- ア 3（1）に基づくステップアップアドバイザー派遣実績  
様式2により報告すること。
- イ 3（2）に基づく研修会等の実施  
出席者及び研修会等の概要について、任意様式により報告すること。
- ウ 3（3）に基づく県主催研修へのリハビリテーション専門職の派遣実績  
様式3により報告すること。
- エ 3（4）に基づく定例会議の実施  
会議の概要を任意様式により報告すること。

### 5 留意事項

- (1) 業務を実施するに当たり、業務を統括する責任者を配置し、担当者等の人員配置等を明確にすること。
- (2) 本仕様書に記載されていない事項については、県の指示に従うこと。また、仕様書の記載内容に疑義が生じた場合は、県と協議すること。
- (3) 事業の実施に支障が生じるような場合は、随時、県と協議を行い、早急に改善策を検討すること。
- (4) 委託業務の全部又は一部を第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ県の承諾を得た場合は、この限りではない。
- (5) 委託業務に関して知り得た秘密を他に漏らし、又は委託業務以外の目的に使用してはならない。委託期間が終了し、又は委託契約が解除された後においても同様とする。
- (6) 受託者は、委託業務の遂行に当たり、事故の責めに帰する事由により県に損害が生じた場合には、その賠償の責めを負うものとする。
- (7) 本事業の報告書に係る一切の権利は埼玉県に帰属するものとする。
- (8) 県が受託者を決定した後、委託契約を締結するに当たり、委託契約書、仕様書、その他の事項に疑義が生じた場合は、遅滞なく県と協議を行うものとする。

様式1

令和8年度地域包括ケアシステムステップアップアドバイザー(リハビリ専門職)名簿

氏名	所属	代表者名	郵便番号	住所	電話	e-mail

地域包括ケアシステムステップアップアドバイザー派遣実績報告

No.	日付	派遣先 市町村	派遣者名	概要	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

※ 行は適宜追加してください。

## 県主催研修へのリハビリテーション専門職派遣実績報告

No.	日付	研修名	派遣者名	所属	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

※ 行は適宜追加してください。