

上尾市介護認定調査関連業務(単価契約)
特記仕様書

上尾市健康福祉部高齢介護課

目次

1. 委託業務の概要.....	1
(1)名称	1
(2)背景及び目的	1
(3)契約期間.....	1
(4)規模.....	1
(5)受注者に求めること.....	1
2. 委託業務の内容.....	2
(1)体制構築業務.....	2
①受注者が配置する要員の定義及び役割	2
②要員名簿	3
③要員の配置場所.....	3
④必要機器等の設置	4
⑤指定市町村事務受託法人に係る重要事項の掲示	4
⑥業務実施計画書の作成.....	4
⑦情報セキュリティ対策実施計画書の作成及び体制構築	5
⑧業務マニュアル及び各種帳票等の作成	5
⑨業務マニュアル及び各種帳票等の改訂	6
⑩介護認定調査票様式の電子化構築	6
⑪介護認定調査運営業務及び介護認定調査業務の試験的实施(テスト運用)	6
⑫定例会議の開催.....	7
⑬要員への教育訓練及び研修.....	7
⑭関係法令等の確認.....	7
⑮実施期限等.....	7
⑯その他、①～⑮に付随する業務.....	7
(2)介護認定調査運営業務.....	8
①業務時間	8
②介護保険 要介護認定訪問調査の登録作業	8
③介護認定調査日の日程調整	8
④介護認定調査の進捗管理	8
⑤介護認定調査票の内容確認/発注者への提出	8
(3)介護認定調査業務.....	8
①業務時間	8
②介護認定調査の実施	9
③介護認定調査票の作成.....	9

(4)次期受注者への業務の引継ぎ業務	9
①概要.....	9
②実施期限等.....	9
③その他.....	9
3. 本業務履行の検査	9
(1)報告関連様式等の提出期限.....	9
(2)検査の方法.....	10
4. 業務委託料について.....	10
(1)請求する時期.....	10
(2)支払の単位.....	11
(3)支払の時期.....	11
5. 情報セキュリティ等	11
(1)個人情報及び機密情報の保護.....	11
(2)法令等の遵守	11
①本業務に直接関係する法令等.....	11
②事業主としての責務に関する法令等.....	11
6. その他.....	12
(1)契約の解除.....	12
(2)介護保険制度改正等に伴う対応	12
(3)介護保険システムの標準化に伴う対応.....	12
(4)受注者の故意又は過失による委託業務の休止又は縮小.....	12
(5)情報セキュリティ対策実施計画書を遵守せず生じた損害	12
(6)この仕様書に定めのない事項.....	12

1. 委託業務の概要

(1) 名称

上尾市介護認定調査関連業務(単価契約)

(2) 背景及び目的

介護保険法第 27 条等に基づき市町村が実施する要介護認定業務は、申請受付、認定調査、主治医意見書の回収、審査判定、結果通知等の一連の工程で構成されている。近年、高齢者人口及び要介護認定者数は増加しており、今後さらに申請件数が増加することが見込まれる中、市町村における事務負担の増大が喫緊の課題となっている。

こうした状況を踏まえ、要介護認定業務のうち、「介護認定調査業務」及び付随業務を業務委託することで、業務の効率化及び適正化を図ることを目的としている。

(3) 契約期間

契約締結日から令和11年3月31日まで

(4) 規模

本業務の介護認定申請件数の推計値は次の表のとおり。

年度	件数(年間)	件数(≡月)
令和8年度	10,000件	833件
令和9年度	10,400件	866件
令和10年度	10,800件	900件

(5) 受注者に求めること

- ① 介護保険制度の公平性・公正性を確保した円滑な業務運営
- ② 本業務に関して取り扱う個人情報の保護の徹底と発注者との緊密な連携
- ③ 本業務に関して取り扱う機密情報の漏洩、滅失、又は毀損の防止その他の安全管理のための、組織的、人的、物理的、及び技術的に適切な措置
- ④ 本業務に関して取り扱う情報の管理体制について発注者から報告を求められた場合の速やかな対応、並びに管理体制について発注者が監査を実施することとした場合の対応
- ⑤ 人材育成・教育について、本業務に従事する要員に対し、業務遂行に必要なスキルを維持・向上させるための教育及び訓練の継続的实施
- ⑥ 事務の効率性、利便性、及び正確性を確保するために必要な管理体制の整備
- ⑦ 本業務の実施状況を適切に把握し、管理することのできる善良なる管理者による業務の遂行
- ⑧ 事務の効率化やサービス品質向上に向けた改善策の主体的な検討と継続的な取組

2. 委託業務の内容

(1) 体制構築業務

① 受注者が配置する要員の定義及び役割

(ア) 統括責任者

統括責任者は本業務の履行に関し、受注者を代表して全体管理及び統括を行う者とする。発注者との窓口となり、業務運営上の重要な意思決定、契約内容の調整、並びに緊急時の対応等、本業務の円滑な遂行に向けた一切の責任を負うものとする。主な業務は次のとおりとする。

- a 本業務に必要な要員(現場責任者、業務従事者、介護認定調査員)の確保及び適正配置
- b 現場責任者の指揮監督及び育成
- c 発注者との最終調整及び協議、並びに発注者への報告
- d 報告関連様式、受注者が作成した書類の品質管理及び発注者への提出
- e 業務遂行におけるリスクマネジメント(リスクの予見及び対策)

(イ) 現場責任者

現場責任者は運営時間中、業務の履行場所に常駐し、実務の指揮・監督を行う者とする。業務の進捗管理、要員の労務管理、業務従事者への指導・教育、及びサービス品質の維持・向上を図るとともに、現場における発注者との日常的な連絡調整業務を担うものとする。なお、現場責任者が不在の際は、必要に応じてその職務を代行するものを配置すること。主な業務は次のとおりとする。

- a 本業務の進捗管理及び工程管理
- b 業務従事者及び介護認定調査員の指揮監督及び育成
- c 発注者との連絡調整、協議及び連携
- d 発注者からの指示事項、連絡事項及び注意事項の周知徹底
- e 業務従事者及び介護認定調査員の勤務管理
- f トラブル及び疑義事案等の発生時における迅速かつ適切な初期対応及び統括責任者への報告
- g 統括責任者に対する業務遂行状況の報告
- h 現場における本業務の履行

(ウ) 業務従事者

現場責任者の指揮命令の下、本業務の内容を正しく理解し、適正かつ迅速に実務を遂行する能力を有する者を配置すること。主な業務は次のとおりとする。

- a データ入力、調査票の点検及び電話対応等の事務遂行

- b トラブル及び疑義事案等の発生時における現場責任者への報告とその指示に基づく対応

(エ)介護認定調査員

介護保険法に基づき、要介護者等の居宅又は施設等を訪問し、実地調査及び調査票の作成を行う者とする。都道府県知事が行う「都道府県認定調査員新任研修」を修了しているなど、法令で定める要件を満たし、かつ調査の公平性・公正性を確保できる高い専門性を有する者とする。主な業務は次のとおりとする。

- a 訪問調査の実施(調査対象者及び家族等へのヒアリング、心身状況の確認)
- b 調査票及び特記事項の作成及び提出

(オ)要員の兼務

前項(ウ)業務従事者及び(エ)介護認定調査員は、業務の効率性及び効果的な遂行の観点から、受注者の判断で兼務できることとする。

②要員名簿

体制構築にあたり、受注者は、次に掲げる事項を記載した要員名簿を作成し、発注者に提出しなければならない。また、体制構築以降において要員の追加・変更等がある場合は、その都度発注者に提出すること。なお、要員名簿の様式及び添付書類については、あらかじめ発注者と協議の上、その承認を得るものとする。

- a 統括責任者、現場責任者：氏名、略歴等
- b 業務従事者：氏名
- c 介護認定調査員：氏名、保有資格(介護支援専門員等)及び有効期間、都道府県の実施する介護認定調査員研修の受講状況

③要員の配置場所

受注者は、後述(2)の「介護認定調査運営業務」及び(3)「介護認定調査業務」を次の場所で業務を行う場合、必要な要員を適切に配置すること。

(ア) 上尾市健康福祉部高齢介護課執務室(上尾市本町三丁目1番1号)

(イ) 受注者の事務所(以下、「調査センター」という。)

介護認定調査を実施するにあたり、調査センターを別途設ける場合、埼玉県知事から指定市町村事務受託法人の指定を受けること。なお、調査センターの所在地は、調査対象者の生命にかかわる様態に迅速に対応できるよう、また、苦情対応などで即座に市役所に参集、調査対象者のもとへ訪問できるようにするため、上尾市内もしくは隣接市町村(さいたま市、伊奈町、蓮田市、桶川市、川越市)に設置すること。なお、調査センター

の設置及び整備に係る費用は、受注者の負担とし、設置後速やかに所在地等について発注者に報告すること。

④必要機器等の設置

必要機器等の設置については次のとおりとする。

(ア)上尾市健康福祉部高齢介護課執務室(上尾市本町三丁目1番1号)

受注者は、発注者が設置した下記の什器・機器を使用する。設置時期については発注者が受注者と別途協議する。プリンター消耗部品、プリンタートナー及び印刷用紙については、発注者が業務上必要と認める範囲内において支給する。また、電話機を利用したことに伴う通信運搬費や光熱費は発注者が負担する。なお、記載のないすべての消耗品については受注者が準備すること。

什器・機器等名称	数量	備考
事務用机(2人掛け)	3台	
椅子	6脚	
キャビネット	1台	
電話機	2台	
業務用端末	3台	すべての端末に、基幹系システム「総合行政システム」を搭載。
プリンター	1台	発注者と共有のプリンター

(イ)調査センター

必要機器等については、すべて受注者が設置し管理すること。なお、消耗品についても受注者が準備すること。

⑤指定市町村事務受託法人に係る重要事項の掲示

受注者は、埼玉県知事から指定市町村事務受託法人の指定を受けた上で、調査センターの誰もが容易に確認できる場所に、介護保険法施行規則第34条第10項の規定に基づく指定市町村事務受託法人に係る事務の運営規程を掲示すること。

⑥業務実施計画書の作成

受注者は、本契約締結後2週間以内に、次に掲げる事項を盛り込んだ「業務実施計画書」を作成し、発注者に提出し、その承認を得なければならない。計画書は対象事項ごとに月次及び年次の進行管理が可能な形式で作成すること。また、業務実施体制に変更が生じる場合は、あらかじめ発注者と協議の上、遅滞なく改訂した業務実施計画書を提出し、承認を得るものとする。

なお、介護認定調査運営業務及び介護認定調査業務実施それぞれの開始予定日について、発注者の承認を得ること。

- a 管理者(統括責任者・現場責任者)の配置計画
- b 業務従事者及び介護認定調査員の配置計画
- c 要員の育成(研修)計画
- d その他、業務を円滑に遂行するために必要な事項

⑦情報セキュリティ対策実施計画書の作成及び体制構築

受注者は、個人情報保護、機密保持及び情報漏洩の防止等に係る「情報セキュリティ対策実施計画書」を作成し、本契約締結後 2 週間以内に発注者に提出し、その承認を得なければならない。なお、実施計画書には、少なくとも次に掲げる事項を含めるものとする。また、受注者は、発注者の承認を得た後、体制構築期間内に当該計画に基づく対策を確実に実行できる体制を確立することとし、体制に不備や改善点があった場合には見直しを行うものとする。

- a 情報セキュリティ管理体制(責任者及び役割の明確化)
- b 個人情報及び機密情報の取扱いに関するルール(収集、利用、保管、廃棄等の各工程。特に契約満了時には発注者と協議の上、発注者の機密資産は全て返還又は廃棄すること。)
- c 従事者に対する情報セキュリティ教育・研修の実施計画
- d 緊急事態(情報漏洩、紛失、盗難等)発生時の報告ルート及び対応手順
- e 発注者による情報セキュリティに関する報告要請や情報セキュリティ監査及び検査の受入体制

⑧業務マニュアル及び各種帳票等の作成

受注者は、各業務項目について、発注者が提供する業務フロー等の資料を参照し、発注者との役割分担を明確にした上で、具体的な業務内容、処理手順及び注意事項等を定めた「業務マニュアル」を作成し、令和8年 11 月 30 日までに発注者の承認を得ること。

また、業務の実施に伴い、受注者は業務マニュアルが常に実務に即した最新の状態を維持するため、適宜マニュアルの改訂を行い、発注者の承認を得ること。

なお、業務マニュアルの作成にあたっては、次に示す事項を遵守すること。

(ア)実務レベルの記述

受注者の変更が生じた際も業務を遅滞なく継続できるよう、詳細かつ具体的な実務レベルの内容を記載すること。

(イ)柔軟な更新性

業務体系や処理方法の変更等に迅速に対応できるよう、加除修正が容易な形式(体系

化された構成)で作成すること。

(ウ)汎用性の確保

作成には 発注者が使用しているワープロソフト、表計算ソフト、プレゼンテーションソフトと互換性のある一般的かつ汎用性の高いソフトウェアやその他電子文書形式を使用すること。

⑨業務マニュアル及び各種帳票等の改訂

受注者は、各業務項目について、次に示す事項に変更が生じた場合、業務マニュアル及び各種帳票等の改訂を行うこと。

(ア)継続性の確保

要員の交代や増員等が生じた際、新規従事者が遅滞なく業務を遂行できるレベルまで詳細を具体化する必要があるとき。

(イ)法令・制度改正

法令改正や市の条例・ルールの変更等が業務手順に影響を及ぼすとき。

(ウ)業務改善

業務の効率性や正確性の向上のため、受注者が手順の変更を提案し、発注者が認めたとき。

(エ)発注者の指示

その他、発注者が内容の修正又は追加を求めたとき。

⑩介護認定調査票様式の電子化

受注者は、発注者が指定する OCR スキャナーによる読み取りが可能な「認定調査票(概況調査、基本調査①・②、特記事項)(別紙参照)」について、調査用タブレット端末で使えるよう環境構築を行うこと。また、当該調査票は紙媒体での出力にも対応した形式とすること。なお、法令・制度改正等に伴い様式の変更が生じた場合は、発注者と協議の上、遅滞なく帳票の更新を行うこと。

⑪介護認定調査運営業務及び介護認定調査業務の試験的实施(テスト運用)

受注者は、円滑な業務運営の一環として、業務実施計画書に記した介護認定調査運営業務及び介護認定調査業務について、各業務の開始日までに、発注者と協議の上、試験

的实施(テスト運用)を行い、確実に適切な業務運営ができるか業務フロー及び業務マニュアルの確認を行うこと。

⑫定例会議の開催

受注者は発注者と協議の上、業務の円滑な遂行、進捗管理及び課題解決に向けた協議を行うため、次に掲げるとおり定例会議(以下「定例会」という。)を開催するものとする。

(ア)開催頻度

定例会は原則として月に1回開催し、日時は発注者と受注者が協議して定める。

(イ)議事録

受注者は、定例会の議事録を作成し発注者の確認を得るものとする。

(ウ)臨時の会議

業務上必要があると認められる場合には、発注者又は受注者の要請により、臨時に会議を開催することができる。

⑬要員への教育訓練及び研修

受注者は、業務マニュアルに基づき、実務に必要な知識・手順等を全ての要員に対して教育訓練しなければならない。また、業務習熟のための研修に加え、接遇、個人情報保護、倫理遵守等の資質向上を目的とした研修を自らの責任において定期的に企画・実施すること。研修の実施結果については、月次実施報告書への記載及び定例会議等で発注者に報告すること。

⑭関係法令等の確認

受注者は、本業務の実施内容及び手順が、介護保険法その他の関係法令、国や自治体の通知等に適合しているか継続的に確認を行い、適正な業務運営を担保すること。

⑮実施期限等

受注者は、令和8年9月30日までに介護認定調査運営業務の体制構築を完了させ令和8年10月1日には運営業務を開始すること。また、令和8年11月30日までに介護認定調査業務の体制構築を完了させ令和8年12月1日には調査業務を開始すること。

⑯その他、①～⑮に付随する業務

受注者は、その他本業務の円滑な業務開始に向けて必要となる付随業務を行うこと。

(2)介護認定調査運営業務

受注者は、「(1)体制構築業務」で構築した体制により契約満了日まで以下に掲げる業務を継続的に実施する。

①業務時間

業務時間は、原則として月曜日から金曜日までの午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分とする。ただし、土曜日、日曜日及び国民の祝日に関する法律に規定する国民の祝日と年末年始(12 月 29 日から翌年 1 月 3 日)は除くものとする。なお、業務の効率性及び効果的な遂行の観点から、発注者と受注者の協議により、これを変更できるものとする。

②介護保険 要介護認定訪問調査の登録作業

受注者は発注者が受理した介護認定申請書を基に、訪問調査情報を発注者が指定する基幹系システム「総合行政システム」に登録を行う。なお、本作業については上尾市健康福祉部高齢介護課執務室で行うこと。

③介護認定調査日の日程調整

受注者は、発注者が受理した介護認定申請書を基に、調査対象者又はその家族、その他関係者と日程調整を行う。

④介護認定調査の進捗管理

受注者は、介護認定調査の進捗状況を適宜、管理すること。また、発注者もその進捗状況を確認できる体制を整えること。

⑤介護認定調査票の内容確認/発注者への提出

受注者は、調査票の内容の点検を行う。また、疑義が生じた場合は早急に解決を図ること。点検完了後早急に発注者へ調査票を提出すること。なお、調査票の提出期限については、発注者が介護認定申請を受理してから20日以内を目途に提出すること。

(3)介護認定調査業務

受注者は、「(1)体制構築業務」で構築した体制により、契約満了日まで以下に掲げる業務を継続的に実施する。なお、介護認定申請件数の推計値を基に、1か月に800件から900件程度の処理を行うこと。

①業務時間

勤務時間については、受注者の勤務条件に遵守すること。なお、発注者の勤務時間中は連絡を常に取れるようにすること。

②介護認定調査の実施

介護認定調査員は、調査対象者の場所へ訪問し、介護認定調査を行う。

③介護認定調査票の作成

介護認定調査員は、厚生労働省が定める最新版の「認定調査員テキスト」に従い、指定された「認定調査票(概況調査)」、「認定調査票(基本調査①)」、「認定調査票(基本調査②)」、「認定調査票(特記事項)」を作成する。

(4)次期受注者への業務の引継ぎ業務

①概要

受注者は、本契約の期間満了にあたり、処理途中である事務の種類、進捗状況及び未完了事項等を明確にした「業務引継書」を作成するものとする。また、次期受注者が滞りなく業務を遂行できるよう、責任を持って業務の引継ぎを行うこと。

②実施期限等

受注者は、契約満了の60日前までに「業務引継書」を発注者に提出し、その承認を得ること。また、当該引継書に基づき、発注者の立ち会い又は指示のもと、次期受注者への実務レベルでの引継ぎを契約満了日までに完了させること。

③その他

- a 引継ぎ業務にあたっては、統括責任者及び現場責任者が直接関与すること
- b 業務引継ぎに要する一切の経費は、本契約の委託料に含まれる
- c 具体的な引継ぎのスケジュール及び実施方法については、契約満了の3か月前(又は発注者が指定する時期)までに、発注者と受注者が協議して決定する

3. 本業務履行の検査

(1)報告関連様式等の提出期限

受注者は、報告関連様式等を下表に従って発注者へ提出すること。なお、すべて電子データで提出すること。

業務	成果物	報告単位	提出期限
体制構築業務	業務計画書	一部	契約締結後 2 週間以内 ※1
	要員の届出	一部	契約締結後 2 週間以内 ※1
	情報セキュリティ対策実施計画書	一部	契約締結後 2 週間以内 ※1
	業務マニュアル	一部	令和 8 年 9 月 30 日まで ※1

	介護認定調査運営 業務開始報告書	一部	令和8年9月30日まで ※1
	介護認定調査業務 開始報告書	一部	令和8年11月30日まで ※1
介護認定調査 運営業務	月次実施報告書	毎月	翌月10日まで ※2
介護認定調査 業務	月次実施報告書	毎月	翌月10日まで ※2
次期受注者へ の事務の引き 継ぎ業務	業務引継書	契約満了時	契約満了の60日前まで
その他	定例会議事録 事故報告書	毎月 随時	会議後5営業日以内 ※2 発生から2営業日以内 ※3

※1 更新や変更があった際は、その都度発注者に変更届及び改訂版を提出すること。

※2 3月分の報告は3月末までに提出すること。

※3 事故が発生した場合は、直ちに事故の内容及び被害状況等について、電話等の迅速な手段により発注者へ報告すること。その後、2営業日以内に事故報告書を発注者に提出すること。

(2) 検査の方法

発注者は、各業務の履行について各報告書により検査、または必要に応じて立ち入り検査を行う。なお、体制構築完了報告書及び月次実施報告書の主な検査項目は次表のとおりとする。

検査対象	検査項目
体制構築完了報告書	<ul style="list-style-type: none"> ・業務フローや業務マニュアルにより作業内容が明確にされているか ・要員が適正に配置されているか
月次実施報告書	<ul style="list-style-type: none"> ・処理内容や処理件数等が明確にされているか ・問い合わせや苦情等の内容や件数が明確にされているか ・業務遂行上の問題点等が明確にされているか ・発注者との調整事項などが明確にされているか ・業務を効率的に遂行できるような提案ができていないか

4. 業務委託料について

(1) 請求する時期

受注者は、発注者による業務検査を受け、その業務完了検査結果通知を受理した日か

ら10日以内に書面にて請求書を提出すること。

(2) 支払の単位

各業務の支払単位については以下のとおりとする。

業務内容	単位
体制構築業務	体制構築業務の完了時、発注者からの業務完了検査結果通知後一括で請求するものとする。
介護認定調査運営業務 00 及び介護認定調査業務	毎月1日から末日までを計算期間とした月次実施報告を提出し、発注者からの業務完了検査結果通知後、月単位で請求するものとする。(※)

(※) 支払い対象は、毎月1日から末日までに発注者が調査票を受理した成果物とする。

(3) 支払の時期

発注者は、受注者から委託の請求を受けた日から 30 日以内に支払うものとする。

5. 情報セキュリティ等

(1) 個人情報及び機密情報の保護

受注者は、電子データや帳票類をはじめ、相談対応等により知り得た申請者等の個人情報については、漏えい、滅失、毀損等の防止、その他個人情報の保護に必要な体制の整備及び措置を十分に講じること。また、発注者と同様に下記法令等及び別紙「情報セキュリティ対策基準」を遵守するとともに、個人情報の保護や業務上の機密の保持に留意すること。

- a 個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)
- b 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成 25 年法律第 27 号)
- c 情報セキュリティに関して発注者が定める事項のうち受注者に遵守を求めるもの

(2) 法令等の遵守

受注者は、本業務を遂行するにあたり、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

① 本業務に直接関係する法令等

各業務の履行にあたっては、介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)及びその関係法令等に基づいて適正に業務を遂行すること。

② 事業主としての責務に関する法令等

受注者は、従事者に対して、下記法令その他の法律に規定される事業主又は使用者とし

ての全ての義務を負わなければならない。

- a 民法(明治 29 年法律第 89 号)
- b 労働基準法(昭和 22 年法律第 49 号)
- c 健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)
- d 労働者災害補償保険法(昭和 22 年法律第 50 号)

6. その他

(1) 契約の解除

受注者は埼玉県知事から指定市町村事務受託法人の指定を受けること。なお、指定を受けられないとき又は指定の効力を失ったときは発注者が本契約を解除できるものとし、これによる受注者の損害について発注者は一切の責任を負わないものとする。

(2) 介護保険制度改正等に伴う対応

法令などが改正され制度変更が生じ、また事務処理方法の変更、処理件数予測の大幅な増減などの変更が生じることは、十分に想定される。このような場合においても、受注者は本委託業務の範囲内として業務を行うこと。ただし、大幅な業務フローの変更及び大幅な業務量の増加が生じると判断され、効率化のための業務改善を行っても、要員計画の見直し等が発生する場合については、受注者は発注者に対応方法、スケジュール、今後の運営に係る追加費用等の提案を行い、発注者と受注者が協議し、契約変更を行うこととする。

(3) 介護保険システムの標準化に伴う対応

令和 9 年度中に予定されている介護保険システムの標準化に伴い、新たな業務が生じた場合は、発注者と受注者が誠意をもって解決する。

(4) 受注者の故意又は過失による委託業務の休止又は縮小

発注者は、受注者の故意又は過失により委託業務を休止又は縮小することになった場合は、委託料を減額することができる。

(5) 情報セキュリティ対策実施計画書を遵守せず生じた損害

発注者は、受注者が情報セキュリティ対策実施計画書を遵守しないことにより生じた損害に対し損害賠償を請求することができる。

(6) この仕様書に定めのない事項

本仕様書に定めのない事項、又は本仕様書の解釈について疑義が生じたときは、発注者と受注者が協議を行い、対応方法を決定する。なお、別途費用が発生する場合等には契約変更等を含めて協議を行うものとする。

情報セキュリティ対策基準

- 第1 情報資産に対するセキュリティ侵害が発生した場合又はセキュリティ侵害のおそれがある場合には、市に速やかに報告を行い、指示を仰ぐこと。
- 第2 業務上必要のない情報入手、作成、保管及び利用しないこと。
- 第3 電子メールにより情報を送信する場合、パスワード等による暗号化を適切に行うこと。
- 第4 原則として電磁的記録媒体等を業務に使用してはならない。ただし、業務上必要な場合は、統括責任者の許可を得て、次に掲げる事項を含めた実施手順を整備すること。
- (1) 電磁的記録媒体の管理方法
 - (2) 電磁的記録媒体の利用管理方法
 - (3) 実施状況の確認
- 第5 業務以外の目的で情報資産の外部への持ち出し、情報システムへのアクセス、電子メールアドレスの使用及びインターネットへのアクセスを行ってはならない。
- 第6 定期的に情報セキュリティに関する研修及び訓練を実施すること。
- 第7 情報セキュリティインシデントを認知した場合は、速やかに市に報告すること。
- 第8 有線によるネットワークの構築が困難であり、かつ、LANの安全が確保されると認められた場合に限り、無線によるネットワークを構築し利用することができる。
- ただし、発注者が管理するシステムを使用する場合を除く。
- 第9 無線LANの構築を認めるときは、解読が困難な暗号化及び認証技術の使用等により、情報セキュリティの確保

のための必要な措置を講じなければならない。

ただし、発注者が管理するシステムを使用する場合を除く。

第10 ウェブの利用に当たって、次に掲げる行為を行ってはならない。

- (1) ウェブへの情報資産の漏えい
- (2) ウェブの情報の改ざん、損傷及び滅失
- (3) ウェブへの虚偽の情報提供
- (4) ウェブへの公序良俗に反する内容、他人を誹謗中傷する内容、若しくは特定個人の名誉を棄損する内容等の情報発信
- (5) 関係法令で認められたものや本人の了承を得られたもの以外の個人情報の発信
- (6) 関係法令の趣旨に反する行為
- (7) その他ウェブ利用に支障を及ぼすおそれのある行為

第11 ソーシャルメディアサービスを利用する場合は、情報発信のなりすまし対策及び不正アクセス対策を整備すること。また、利用するソーシャルメディアサービスごとの責任者を定めること。

第12 不正プログラム対策に関し、次の事項を措置しなければならない。

- (1) その所掌するサーバ及びパソコン等の端末に、コンピュータウイルス等の不正プログラム対策ソフトウェアを常駐させなければならない。
- (2) 不正プログラム対策ソフトウェアのパターンファイルは、常に最新の状態に保たなければならない。
- (3) 不正プログラム対策ソフトウェアは、常に最新の状態に保たなければならない。
- (4) インターネットに接続していないシステムにおいては、

コンピュータウイルス等の感染を防止するため、原則として電磁的記録媒体を利用してはならない。

- (5) 外部からデータ又はソフトウェアを取り入れる場合には、必ず不正プログラム対策ソフトウェアによるチェックを行わなければならない。
- (6) 差出人が不明な、又は不自然にファイルが添付された電子メールを受信した場合は、速やかに削除しなければならない。
- (7) 端末に対して、不正プログラム対策ソフトウェアによるフルチェックを定期的実施しなければならない。
- (8) 添付ファイルが付いた電子メールを送受信する場合は、不正プログラム対策ソフトウェアによりチェックを行わなければならない。
- (9) コンピュータウイルス等の不正プログラムに感染した場合又は感染が疑われる場合は、LANケーブルの即時取り外し、通信を行わない設定への変更又は機器の電源遮断を行わなければならない。その場合は、直ちに市へ報告すること。

調査は、調査対象者が通常の状態(調査可能な状態)であるときに実施して下さい。本人が風邪をひいて高熱を出している等、通常の状態でない場合は再調査を行って下さい。

認定調査票 (概況調査)

0201

I. 調査実施者(記入者) 市区町村コード 11219 実施日時 年 月 日 時 管理市町村コード 11219 調査者番号 000009999 実施場所 自宅内 自宅外

II. 調査対象者 過去の認定 初回・2回以降(前回認定 年月日) 前回認定結果() 被保険者番号(対象者番号) 0001156796 生年月日 昭和31年 2月 17日 対象者氏名 あげお 太郎 現住所 埼玉県上尾市本町三丁目1番1号 性別 男・女 申請回目 01回目 調査回目 01回目

III. 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。

現在受けているサービスの状況 現在受けているサービスの状況 なし 予防給付・総合事業 介護給付サービス (介護予防)訪問介護(ホームヘルプ)・介護型サービス 月 回 (介護予防)福祉用具貸与 品目 (介護予防)訪問入浴介護 月 回 (介護予防)福祉用具販売 品目 (介護予防)訪問看護 月 回 住宅改修 あり なし (介護予防)訪問リハビリテーション 月 回 (介護予防)夜間対応型訪問介護 月 日 (介護予防)居宅療養管理指導 月 回 (介護予防)認知症対応型通所介護 月 日 (介護予防)通所介護(デイサービス)・通所型サービス 月 回 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 月 日 (介護予防)通所リハビリテーション(デイケア) 月 回 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 月 日 (介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ) 月 日 (地域密着型特定施設入居者生活介護) 月 日 (介護予防)短期入所療養介護(老健・診療所) 月 日 (地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護) 月 日 (介護予防)特定施設入居者生活介護 月 日 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護) 月 回 (看護小規模多機能型居宅介護) 月 日

施設等利用 市町村特別給付 介護保険給付外の在宅サービス 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 特定施設入居者生活介護適用施設 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム) 医療機関(医療保険適用療養病床) 医療機関(療養病床以外) 養護老人ホーム※1 軽費老人ホーム※1 有料老人ホーム※1,2 サービス付き高齢者向け住宅※1 その他の施設等 施設等連絡先 施設等名() 電話

IV. 調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境(外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無)、施設等における状況、日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入してください。

※家族状況 独居 同居(夫婦のみ) 同居(その他) (家族状況については、左のいずれかにチェックするとともに特記すべき事項を記載)

認定調査票（基本調査①）

0211

市区町村コード 11219

対象者番号 0001156796

申請回目 01 回目 調査回目 01 回目 調査日 年 月 日

1-1	麻痺等の有無 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 1) ない	<input type="checkbox"/> 2) 左上肢	<input type="checkbox"/> 3) 右上肢	<input type="checkbox"/> 4) 左下肢	<input type="checkbox"/> 5) 右下肢	<input type="checkbox"/> 6) その他(四肢の欠損)
1-2	拘縮の有無 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 1) ない	<input type="checkbox"/> 2) 肩関節	<input type="checkbox"/> 3) 股関節	<input type="checkbox"/> 4) 膝関節	<input type="checkbox"/> 5) その他	(四肢の欠損)
1-3	寝返り	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-4	起き上がり	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-5	座位保持	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) 自分の手で支えら ばできる	<input type="checkbox"/> 3) 支えてもらえれ ばできる	<input type="checkbox"/> 4) できない		
1-6	両足での立位保持	<input type="checkbox"/> 1) 支えなしで できる	<input type="checkbox"/> 2) 何か支えがあれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-7	歩行	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-8	立ち上がり	<input type="checkbox"/> 1) つかまらない でできる	<input type="checkbox"/> 2) 何かにつかまれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-9	片足での立位保持	<input type="checkbox"/> 1) 支えなしで できる	<input type="checkbox"/> 2) 何か支えがあれば できる	<input type="checkbox"/> 3) できない			
1-10	洗身	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助	<input type="checkbox"/> 4) 行っていない		
1-11	つめ切り	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助			
1-12	視力	<input type="checkbox"/> 1) 普通(日常 生活に支障 がない)	<input type="checkbox"/> 2) 約1m離れた 視力確認表の 図が見える	<input type="checkbox"/> 3) 目の前に置いた 視力確認表の 図が見える	<input type="checkbox"/> 4) ほとんど 見えない	<input type="checkbox"/> 5) 見えて いるのか 判断不能	
1-13	聴力	<input type="checkbox"/> 1) 普通	<input type="checkbox"/> 2) 普通の声がやっ と聞き取れる	<input type="checkbox"/> 3) かなり大きな 声なら何とか 聞きとれる	<input type="checkbox"/> 4) ほとんど 聞こえない	<input type="checkbox"/> 5) 聞こえて いるのか 判断不能	
2-1	移乗	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助	<input type="checkbox"/> 4) 全介助		
2-2	移動	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助	<input type="checkbox"/> 4) 全介助		
2-3	えん下	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) できない			
2-4	食事摂取	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助	<input type="checkbox"/> 4) 全介助		
2-5	排尿	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助	<input type="checkbox"/> 4) 全介助		
2-6	排便	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助	<input type="checkbox"/> 4) 全介助		
2-7	口腔清潔	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助			
2-8	洗顔	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助			
2-9	整髪	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助			
2-10	上衣の着脱	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助	<input type="checkbox"/> 4) 全介助		
2-11	ズボン等の着脱	<input type="checkbox"/> 1) 介助されて いない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助	<input type="checkbox"/> 4) 全介助		
2-12	外出頻度	<input type="checkbox"/> 1) 週1回以上	<input type="checkbox"/> 2) 月1回以上	<input type="checkbox"/> 3) 月1回未満			
3-1	意思の伝達	<input type="checkbox"/> 1) 調査対象者が意思を 他者に伝達できる	<input type="checkbox"/> 2) ときどき伝達できる	<input type="checkbox"/> 3) ほとんど伝達 できない	<input type="checkbox"/> 4) できない		
3-2	毎日の日課を理解する	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) できない				
3-3	生年月日や年齢を言う	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) できない				
3-4	短期記憶(面接調査の直前に 何をしていたか思い出す)	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) できない				
3-5	自分の名前を言う	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) できない				
3-6	今の季節を理解する	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) できない				
3-7	場所の理解(自分が いる場所を答える)	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) できない				
3-8	徘徊	<input type="checkbox"/> 1) ない	<input type="checkbox"/> 2) ときどきある	<input type="checkbox"/> 3) ある			
3-9	外出すると戻れない	<input type="checkbox"/> 1) ない	<input type="checkbox"/> 2) ときどきある	<input type="checkbox"/> 3) ある			

認定調査票（基本調査②）

0221

市区町村コード 11219

対象者番号 0001156796

申請回目 01 回目 調査回目 01 回目 調査日 年 月 日

4-1	物を盗られたなどと被害的になる	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-2	作話をする	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-3	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-4	昼夜の逆転	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-5	しつこく同じ話をする	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-6	大声を出す	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-7	介護に抵抗する	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-8	「家に帰る」等と言い落ち着きがない	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-9	一人で外に出たがり目が離せない	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-10	いろいろなものを集めたり、無断でもってくる	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-11	物を壊したり、衣類を破いたりする	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-12	ひどい物忘れ	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-13	意味もなく独り言や独り笑いをする	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-14	自分勝手に行動する	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
4-15	話がまとまらず、会話にならない	<input type="checkbox"/> 1)ない	<input type="checkbox"/> 2)ときどきある	<input type="checkbox"/> 3)ある						
5-1	薬の内服	<input type="checkbox"/> 1) 介助されていない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助						
5-2	金銭の管理	<input type="checkbox"/> 1) 介助されていない	<input type="checkbox"/> 2) 一部介助	<input type="checkbox"/> 3) 全介助						
5-3	日常の意思決定	<input type="checkbox"/> 1) できる	<input type="checkbox"/> 2) 特別な場合を除いてできる	<input type="checkbox"/> 3) 日常的に困難 <input type="checkbox"/> 4) できない						
5-4	集団への不適応	<input type="checkbox"/> 1) ない	<input type="checkbox"/> 2) ときどきある	<input type="checkbox"/> 3) ある						
5-5	買い物	<input type="checkbox"/> 1) 介助されていない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助 <input type="checkbox"/> 4) 全介助						
5-6	簡単な調理	<input type="checkbox"/> 1) 介助されていない	<input type="checkbox"/> 2) 見守り等	<input type="checkbox"/> 3) 一部介助 <input type="checkbox"/> 4) 全介助						
6 過去14日間 に複数回答可 した	処置内容	<input type="checkbox"/> 1) 点滴の管理	<input type="checkbox"/> 2) 中心静脈栄養	<input type="checkbox"/> 3) 透析	<input type="checkbox"/> 4) ストーマ(人工肛門)の処置					
		<input type="checkbox"/> 5) 酸素療法	<input type="checkbox"/> 6) レスピレーター(人工呼吸器)	<input type="checkbox"/> 7) 気管切開の処置						
	特別な対応	<input type="checkbox"/> 8) 疼痛の看護 <input type="checkbox"/> 9) 経管栄養			<input type="checkbox"/> 10) モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	<input type="checkbox"/> 11) じょくそうの処置				
7 日常生活 自立度	障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> J1	<input type="checkbox"/> J2	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2
	認知症高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II a	<input type="checkbox"/> II b	<input type="checkbox"/> III a	<input type="checkbox"/> III b	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> M	

認定調査票（特記事項）

0231

市区町村コード 対象者番号

申請回目 回目 調査回目 回目 調査日 年 月 日

【概況調査】

- 【1群】
- 【2群】
- 【3群】
- 【4群】
- 【5群】
- 【6群】
- 【7群】

※ 本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加してください

