島田市高齢者保健福祉計画等策定業務委託 特記仕様書

1 目的

「団塊の世代」が75歳以上となる2025年度の介護需要やそのために必要な保険料水準などを推計し、中長期的な視点に立って高齢者保健福祉及び介護保険事業の方向性を示すとともに、当市の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進し、介護保険事業の安定的な運営を図るために「第10次島田市高齢者保健福祉計画(第9期島田市介護保険事業計画)」を策定することを目的とする。

2 業務名称

第10次島田市高齢者保健福祉計画(第9期島田市介護保険事業計画)策定業務 (契約期間 契約締結日から令和6年3月29日まで)

3 業務内容

委託業務は、第 10 次島田市高齢者保健福祉計画(第 9 期島田市介護保険事業計画)策定に係る一式とし、内容はおおむね以下のとおりとする。

- (1) 現状把握・分析
 - ア 高齢者保健福祉施策の動向や社会情勢の把握
 - イ 上位計画及び関連計画の把握
 - ウ 高齢者の状況分析
 - 工 実態調査結果分析
 - 才 日常生活圏域分析
 - カ 島田市の施策別実態把握(調査シートの作成を含む。)
 - キ 給付実績分析
- (2) 計画目標量の設定
 - ア 将来推計
 - イ 各種サービス目標量の設定支援
 - ウ 各種事業量、事業費の見込みの算出
 - エ 保険料の設定支援
 - オ 見える化システム等の入力支援
- (3) 計画骨子案・計画素案の作成
 - ア 目指すべき姿
 - イ 基本理念と施策の体系
 - ウ 分野別施策
 - エ 高齢者保健福祉計画の見直し
 - オ 介護保険事業計画の見直し
- (4) 策定委員会(5回以内)の運営支援

- ア 委員会の運営に係る支援全般
- イ 委員会への出席(助言、提言等)
- ウ 委員会資料の作成
- エ 議事録の作成
- (5) 打ち合わせ

計画策定の進行は、十分に事務局と調整を図りながら行うものとするため、必要に応じて打合せを行う。

(6) パブリック・コメントの実施支援

ア パブリック・コメント実施に関する計画(素案)などの公表資料の作成

イ 市民等から寄せられた意見の整理、回答素案の作成等の支援

(7) 成果品の納入

ア 計画書

A 4 判、160 頁程度、表紙カラー、中 2 色、300 部及び電子データ (CD-R) 一式

イ 計画書概要版

A 4 判、12 頁程度、フルカラー、500 部及び電子データ (CD-R) 一式

ウ パブリック・コメント資料

電子データ(CD-R)一式

※計画書及び計画書概要版は、グラフ作成、レイアウト編集、ワード編集、データ納入、製本等、作成に係る一式を含む。

4 提出書類

受託者は、業務に着手する前に次に掲げる書類を提出し、発注者の承認を得ること。

- (1) 着手届及び業務工程表
- (2) 業務担当者等通知書

5 完了検査

受託者は、成果品を発注者に提出し、発注者による検査を受けること。

その結果、成果品について本仕様書及び打合せ協議による委託者の要求を満たさない場合には、速やかに修正等を行うこと。

6 納品

受託者は、本業務を確実に遂行し、期間内に成果品を納入すること。

業務終了後において、受託者の責任に帰する理由による成果品の不良箇所が発見された場合は、速やかに市が必要と認める訂正、補正等その他必要な措置を行うものとし、かかる経費は受託者の負担とする。

7 注意事項

- (1) 本業務を遂行するに当たっては、国及び県の基本指針に即して、発注者の意図 及び目的を十分に理解した上で、必要かつ適切な人員配置を行い、正確かつ丁 寧に業務を遂行しなければならない。
- (2) 本業務を遂行するため、発注者が保有する資料が必要な場合には、借用書と引き換えに貸与するものとする。
- (3) 国・県の施策動向が示された場合は、随時計画(案)に反映すること。
- (4) 当該計画に係る事項について、契約後新たな方針が国及び県から示されるなど 状況が変化した場合には、発注者と協議の上、本業務内容を変更することがで きる。
- (5) 他市町における先進事例の情報提供を行うこと。
- (6) 受託者は、本業務における報告、連絡等について速やかに対応すること。
- (7) 受託者は、業務上知り得た個人情報その他の秘密を他人に漏らしてはならない。 また、業務終了後も同様とする。
- (8) 本仕様書に記載されていない事項で、業務実施上必要と認められる事項にあっては当市との協議を要するものとする。
- (9) 業務の履行にあたり、十分な知識及び実績を有する者を配置すること。
- (10) 成果品の取り扱いについては、著作権は当市に帰属するものとする。
- (11)島田市高齢者保健福祉計画等策定業務委託公募型プロポーザル募集要項において提案した内容に基づき業務を履行すること。
- (12) 本仕様に定めのない事項及び疑義を生じた場合は、市と別途協議する。

8 事務局(問い合わせ先)

〒427-0041

静岡県島田市中河町283番地の1

島田市健康福祉部長寿介護課 (担当:秋山・安達)

TEL 0547-34-3293

FAX 0547-34-3289

Email:kaigo@city.shimada.lg.jp