

Ⅲ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント 業務委託

1 北九州市の業務委託契約の取扱い

(1) 「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」の委託について

「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」は、介護保険法等により、地域包括支援センターが行うほか、その一部を指定居宅介護支援事業者へ委託できるようになっています。令和6年度から、指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けることが可能となりましたが、「介護予防ケアマネジメント業務」を行うためには、地域包括支援センター（北九州市）との委託契約を行う必要があります。

(2) 委託できる指定居宅介護支援事業者の要件

北九州市の介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託を受けることができる指定居宅介護支援事業者は、介護保険法等の法令基準を満たしていること以外に、以下の①～③の要件を満たすか、「地域包括支援センター運営協議会（＝北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議地域包括支援に関する会議）」に諮り、意見を聴取し決定します。

- ① 北九州市長より指定を受けている居宅介護支援事業者で、北九州市内に事業所があること。
- ② 北九州市が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」を受講し、修了証の交付を受けた介護支援専門員を配置している事業者であること。その介護支援専門員とは当該事業者に所属して受講していること。

※交付を受けた介護支援専門員が異動や退職した場合は、他の介護支援専門員が次の研修を受講すること。

※新たに入職した介護支援専門員が、以前所属していた事業者で修了証の交付を受けていた場合、市研修受講として取り扱わないこと。

- ③ その他、介護予防のための効果的な支援の方法や運営等、適切な介護予防支援の事業を受託できる事業者であること。

■指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）

第12条（指定介護予防支援の業務の委託）

地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、介護保険法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 1 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならないこと。
- 2 委託に当たっては、適正かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。
- 3 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。
- 4 （省略）

(3) 委託契約締結までの流れ

- ① 北九州市の介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託を希望する指定居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーが、北九州市主催の「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」を受講します。
(研修は、原則年1回です。市政だよりで案内します。)
- ② 上記の指定居宅介護支援事業者が、北九州市へ受託申込書等を提出します。
- ③ 北九州市は、受託申込をした指定居宅介護支援事業者が、法令基準および(2)の要件を満たすか、「地域包括支援センター運営協議会(＝北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議地域包括支援に関する会議)」に諮り、意見を聴取し決定します。
- ④ 審査の結果、要件を満たすと認められた指定居宅介護支援事業者は、北九州市と委託契約を締結します。

(4) 「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」委託の内容(P115参照)

業務仕様書(抜粋)

1 委託業務の内容等

- (1) 発注者は、介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の23第3項の規定に基づいた介護予防支援(指定介護予防支援)の業務の一部、及び介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の47第6項の規定に基づき、介護予防支援事業の業務の一部を受注者に委託する。
- (2) 委託業務の内容
 - ①介護予防支援・介護予防支援事業対象者(以下「利用者」という。)との契約代行
 - ②利用者に対するアセスメントの実施
 - ③利用者に係る介護予防サービス・支援計画(以下「計画」という。)原案の作成
 - ④サービス担当者会議の開催
 - ⑤利用者に対する計画原案の説明及び同意取得
 - ⑥利用者及びサービス事業者に対する計画書の交付
 - ⑦利用者及びサービス事業者との連絡・調整
 - ⑧モニタリングの実施
 - ⑨介護予防に係る効果の評価
 - ⑩給付管理業務
 - ⑪その他介護予防支援・介護予防支援事業の実施に関し、発注者が指示する事項
- (3) 受注者は、業務を実施するにあたり、発注者が定める事務手順書及び発注者の指示監督に基づき、その業務を適切に行わなければならない。”
- (4) 受注者は、発注者から、利用者毎の委託業務を行うことの指示を受けた後、速やかに本業務を実施しなければならない。

2 委託にかかる要件

受注者は、次の各号の条件を全て満たすこと。

- (1) 北九州市長より指定を受けており、北九州市内に事業所がある居宅介護支援事業者。
- (2) 発注者が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」(平成 27 年度までの名称：予防給付ケアマネジメント研修)を受講した介護支援専門員を配置している事業者。その介護支援専門員とは当該事業者に所属して受講していること。
- (3) 介護予防のための効果的な支援の方法や運営等、適切な介護予防支援の業務・介護予防支援事業の業務を受託できる事業者。

3 作成物の帰属関係

この契約履行のために作成された作成物(委託業務に係る帳票及び諸記録)及び作成のために知り得た情報は、すべて発注者に帰属する。

4 従事者の配置等

受注者は、従事者等について、委託業務を履行するために必要な専門的技術及び経験を有する介護支援専門員を配置し、委託業務の実施に支障をきたさないようにしなければならない。

2 業務委託に関する指導・監督について

(1) 委託業務の指導・監督の目的等

ア 委託業務の位置付け（法的意義）

「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」は、その一部を北九州市が居宅介護支援事業者と「業務委託」契約を締結して実施され、その報酬は市から受託事業者へ「委託料」という形で支払われます。

こうした業務委託の性質上、業務に係る最終的な責任は、委託者である北九州市にあり、北九州市（委託者）には、委託業務の適正履行確保の観点から、受託事業者が業務を実施するにあたり、必要な指示・監督を行い、不適切な場合は指導を行う義務が課せられています。

地域包括支援センター（統括支援センター）の受託事業者に対する指導・監督は、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に、受託事業者の支援を基本として、「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」の適正化を図ることを目的としています。

イ 指導・監督の範囲

委託業務の実施は、「委託契約書・業務仕様書・事務手順書・市の指示監督に基づいて」（契約約款第2条）行うこととなっているため、指導・監督の範囲は、委託業務仕様書に記載されている業務全般となります。

(2) 指導・監督の法的根拠

ア 地方自治法・北九州市委託業務要綱

業務の適正な履行の確保は、契約の目的そのものであり、契約の最も重要な要素の一つです。地方自治法では、契約の適正履行を確保するための検査や必要な監督を地方公共団体に義務付けており、その方法については、北九州市委託業務要綱に定められています。

■地方自治法第234条の2第1項（抜粋）

普通地方公共団体が工事若しくは製造その他についての請負契約又は物件の買入れその他の契約を締結した場合においては、当該普通地方公共団体の職員は、政令の定めるところにより、契約の適正な履行を確保するため又はその受ける給付の完了の確認をするため必要な監督又は検査をしなければならない。

■北九州市委託業務要綱第15条

委託業務を実施する場合は、次に掲げる方法により、その履行又は進捗を管理しなければならない。

(1) 業務に着手するときは、あらかじめ委託先から業務の実施計画書を徴するととも

に、必要な場合は、当該実施計画の内容について調整を図ること。

(2) 業務の実施過程においては、業務の進行状況について委託先に報告を求め、又は実態調査を行い、必要な場合は、委託先に対する指導又は助言を行うこと。

(3) 業務が完了したときは、速やかに委託先から業務の完了報告書等を徴するとともに、履行の確認又は成果物の検査及び検収を行うこと。

イ 厚生労働省通知

■指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日付け老振発第 0331003 号・老老人発第 0331016 号）

第 2－3－（8）介護予防支援業務の委託について

（上段省略）

なお、委託を行ったとしても、指定介護予防支援に係る責任主体は地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者である。指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）は、委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画原案を作成した際には、当該介護予防サービス計画原案が適切に作成されているか、内容が妥協か等について確認を行うこと、委託を受けた指定居宅介護支援事業者が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について必要な援助・指導を行うことが必要である。

また、指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）は、委託を行った指定居宅介護支援事業所との関係等について利用者に誤解のないよう説明しなければならない。

ウ 委託契約書（P 1 1 2 参照）

本市の委託契約書では、検査・監督に関する規定として、契約約款第 2 条（実施の方法）、第 7 条（報告義務等）、第 8 条（調査等）、第 9 条（再実施の請求等）等を規定しています。

(3) 指導・監督の基準及び方法

事 象	対 応	根 拠
通常業務	地域包括支援センター（統括支援センター）職員による関係書類等のチェック、書類徴収等	契約約款第2条
軽微な場合	地域包括支援センター（統括支援センター）職員による口頭指導、再発防止確認等	契約約款第7・8・9条 委託業務要綱第15条
事業所従事者の知識が未熟であり、研修等が必要な場合 （ケアマネジメントに関すること等）	○始末書（様式1）・事故報告書（様式2）の提出（P121～参照） ※様式は市ホームページからもダウンロード可能。 ○介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修の再受講 等	委託要件② 契約約款第9・10条 業務仕様書4・5
指導の徹底が必要な場合 （個人情報の紛失等）	○始末書（様式1）・事故報告書（様式2）・顛末書（指定様式なし）の提出（P121～参照） ※様式は市ホームページからもダウンロード可能。 ○統括支援センターによる現地調査 ○個人情報保護に関する研修の受講 ○状況によっては、地域包括支援センター運営協議会で意見聴取したうえで、契約解除	契約約款第8・9・10・12・14条 委託要件③
同様の事故等を繰り返し、改善が見込めない場合	地域包括支援センター運営協議会で意見聴取したうえで、契約解除	委託要件③ 契約約款第12・14条

- ◆書類等を紛失し、再交付を受ける場合は、再交付申請書（P124）を提出して下さい。
- ◆対応については、事象の状況により、上記の内容以外の対応も行うことがあります。
- ◆対応等についてお困りの場合は、各区地域包括支援センターへ御相談下さい。

Ⅲ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント 業務委託

3 委託関係様式

新規

令和7年 月 日

令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託 **新規** 受託申込書

北九州市長 様

受託者
所在地 _____

団体・法人名 _____

代表者 _____

北九州市が定める契約書並びに仕様書を承知の上、下記のとおり業務の受託を申し込みます。

記

1. 受託事業所名

介護保険事業者番号	事業所名称

2. 受託事業所所在地

住 所			
電話番号		FAX 番号	
フリガナ			
メールアドレス ※メールでのお知らせの配信を希望する場合			

3. 所属する介護支援専門員数(令和7年4月1日現在)

専従(常勤)	専従(非常勤)	兼務(常勤)	兼務(非常勤)	常勤換算人数
人	人	人	人	人
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修受講状況				
市研修受講済	人	伝達研修受講済	人	合計 人

※研修受講状況欄

○市研修 ⇒北九州市が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」を受講し、修了証書を発行された者

○伝達研修 ⇒上記研修を受講し修了証書を発行された者から、事業所内で伝達研修を受けた者

記入例

新規

令和〇年〇月〇日

令和〇年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託 **新規** 受託申込書

法人登記されている法人名・所在地・代表者名を記載してください。
(契約書と一致すること)

北九

受託者

所在地 北九州市小倉北区〇〇一丁目×-×

団体・法人名 社会福祉法人 北九会

代表者 理事長 北九 太郎

北九州市が定める契約書と市から付与された番号を記入してください(市への書類提出と前後する場合は、番号が付与され次第、ご連絡をお願いします)。

1. 受託事業所名

介護保険事業者番号	
4070××××××	■■ケアプランセンター

2. 受託事業所所在地

住 所	北九州市〇〇区▲▲一丁目×一×																								
電話番号	093-×××-××××										FAX 番号					093-×××-××××									
フリガナ	ケイアイティーエーケイワイユーエスエイチユー アットエヌ イート ットジ ャイピョー																								
メールアドレス※	k	i	t	a	k	y	u	s	h	u	@	n	e	.	j	p									
メールでのお知らせの配信を希望する場合																									

3. 所属する介護支援専門員数(令和〇年〇月〇日現在)

専従(常勤)	専従(非常勤)	兼務(常勤)	兼務(非常勤)	常勤換算人数
人	人	人	人	人
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修受講状況				
市研修受講済	人	伝達研修受講済	人	合計 人

※研修受講状況欄

○市研修 ⇒北九州市が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」を受講し、修了証書を発行された者

○伝達研修 ⇒上記研修を受講し修了証書を発行された者から、事業所内で伝達研修を受けた者

見 積 書 (請 負 金 額)

北九州市長 様

見積：令和 7 年 4 月 1 日

法令、北九州市契約規則、その他関係規定を承知の上、次のとおり見積もります。

業務名：令和 7 年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務		
項 目	内 容	金 額 (円/月)
基本単価	利用者 1 人あたり	3, 9 0 0
初回加算	利用者 1 人あたり	2, 7 0 0
委託連携加算	利用者 1 人あたり	2, 7 0 0
見 積 合 計 額	基本単価	3, 9 0 0
	初回加算	2, 7 0 0
	委託連携加算	2, 7 0 0

見積人

所 在 地

団 体 ・ 法 人 名

職 名 ・ 代 表 者 名

電 話 番 号

印

記入例

見 積 書 (請 負 金 額)

北九州市長

見積：令和7年4月1日

法令、北九州市契約規則、その他関係規定を承知のうえ、次のとおり見積もります。

業務名：令和7度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務		
項 目	内 容	金 額 (円/月)
基本単価	利用者1人あたり	3,900
初回加算	利用者1人あたり	2,700
委託連携加算	利用者1人あたり	2,700
見 積 合 計 額	基本単価	3,900
	初回加算	2,700
	委託連携加算	2,700

法人登記されている法人名・所在地・代表者名を記載してください。

見積人

所 在 地 北九州市小倉北区□□一丁目×-×

団 体 ・ 法 人 名 社会福祉法人 北九会

職 名 ・ 代 表 者 名 理事長 北九 太郎

電 話 番 号 □□□-□□□-□□□□

印

法人登記印を押印してください。
印影が鮮明に写るように押してください。

委 託 契 約 書

1 委託業務の名称 令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託

2 委 託 料 (取引にかかる消費税及び地方消費税の額を含む額)

- ①基本単価(利用者1人当たり) 3,900円/月
②初回加算(利用者1人当たり)※当該加算対象者についてのみ 2,700円/月
③委託連携加算(利用者1人当たり)※当該加算対象者についてのみ 2,700円/月

3 契 約 期 間 令和7年4月1日 ~ 令和8年3月31日

4 業務履行場所 (実施事業所名:)

(事業所所在地:)

上記の委託業務について、北九州市を発注者とし、受託者を受注者として、次の条項により、委託契約を締結する。

この契約書は、2通作成し、発注者、受注者各1通保有するものとし、この契約は、次のとおり各自それぞれ記名押印したときに確定する。

令和7年4月1日

発注者 北九州市 代表者 北九州市長 武内 和久 

受注者 受託者 所在地
団体・法人名
代表者名(職名)

印

(総則)

- 第1条 発注者は、発注者が実施する介護予防支援の業務、介護予防支援事業の業務(介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務)の一部に関し、業務仕様書に定める業務(以下「委託業務」という。)を受注者に委託し、受注者はこれを受託する。
- 2 この契約書に定める請求、通知、申出、承諾及び解除は、書面により行わなければならない。
- 3 この契約の履行に関して発注者と受注者との間で用いる言語は、日本語とする。
- 4 この契約書で定める金銭の支払いに用いる通貨は、日本円とする。
- 5 この契約書及び仕様書等における期間の定めについては、この契約書又は仕様書等に特別の定めがある場合を除き、民法(明治29年法律第89号)の定めるところによるものとする。
- 6 この契約は、日本国の法令に準拠するものとする。
- 7 この契約に係る訴訟については、発注者の事務所の所在地を管轄する日本国の裁判所をもって合意による専属的管轄裁判所とする。

(実施の方法)

第2条 受注者は、本契約書及び業務仕様書(以下「仕様書」という。)及び発注者の指示監督に基づいて、委託業務を実施しなければならない。

2 受注者は、仕様書に定めのない事項については、発注者と協議して実施するものとする。

(委託料)

第3条 発注者は、受注者に対し、委託業務の委託料として、頭書の委託料に委託業務の実施件数を乗じて得た額を支払うものとする。

2 この委託料は、国が定める指定介護予防支援介護給付費単位数を基本として算出する。ただし、その単位数の変更があった場合は、その変更後の単位に基づき見直すものとする。

3 前項の規定による委託業務の実施件数は、仕様書にある業務内容を実施した件数とする。

(委託料の支払い)

第4条 受注者は、発注者に対し、委託業務の実施状況を、委託業務を実施した月の翌月の5日(土日祝日により変更の場合あり)までに、発注者の指定する様式により報告する。

2 発注者は、受注者が報告した実施状況に基づき、委託業務の履行を確認するものとする。

3 受注者は、発注者により委託業務の履行を完了した確認を受けた後に、発注者の指定する方法により、発注者に頭書の委託料を請求するものとする。

4 発注者は、受注者から委託料の請求があったときは、適法な支払請求書を受理した日から起算して30日以内に受注者に支払うものとする。

5 契約期間の始期又は終期が月の途中であるときは、当該月の委託料は当該時点での実施件数分とする。

6 発注者の責に帰すべき理由により委託料の支払いが遅れた場合においては、受注者は、遅延日数に応じ、未受領金額につき、当該契約を締結した日における政府契約の支払遅延防止等に関する法律（昭和24年法律第256号）第8条第1項に規定する財務大臣が決定する率を乗じて計算した金額の遅延利息の支払いを発注者に請求することができる。

（権利義務の譲渡等の禁止）

第5条 受注者は、この契約から生ずる一切の権利又は義務を第三者に譲渡し、若しくは承継させ又は担保に供してはならない。

（再委託等の禁止）

第6条 受注者は、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。

（報告義務等）

第7条 受注者は、委託業務に係る帳票及び諸記録を整備し、常に実施状況を明らかにしておくとともに、発注者が必要と認めるときは、その状況を速やかに報告しなければならない。

2 受注者は、委託業務の実施に当たって事故が発生したとき、又は発生するおそれがあると認めるときは、直ちに発注者に通知するとともに、事故に対し十分の措置を講じなければならない。

3 受注者は、仕様書に定める方法以外の方法で委託業務を処理する必要があるが生じたとき、又は委託業務に付随して実施する必要がある業務が生じたときは、発注者に、直ちにその旨を報告し、発注者と協議して業務を実施するものとする。

（調査等）

第8条 発注者は、受注者の委託業務の実施状況について随時に調査し、必要な報告を求め、又は監督するとともに、受注者に必要な指示をすることができる。

（再実施の請求等）

第9条 発注者は、受注者の実施した委託業務が仕様書に定めるところに適合しないときは、受注者にこれに適合させることを請求し、受注者は、再実施しなければならない。

（従事者の配置等）

第10条 この委託業務に従事する受注者の職員（以下「従事者等」という。）については、仕様書に定めるところにより、事前に必要書類を提出しなければならない。

2 受注者は、やむを得ない理由により従事者等の異動又は交替を行う場合は、事前に発注者に通知しなければならない。

（従事者等の指導・監督等）

第11条 受注者は、最低賃金法（昭和34年法律第137号）等労働関係法令を遵守するものとし、従事者等に関する指導監督及び人事管理又は労働関係法令上の一切の責任を負うものとする。

2 受注者は、委託業務を完全に履行するため、業務責任者を定め、委託業務の遂行に当たっての指導監督をさせなければならない。

（契約の変更等）

第12条 発注者は、必要がある場合は、受注者と協議の上、この契約の全部又は一部を解除し、若しくは変更し、又はその履行を一時中止させることができる。

2 前項の場合において、受注者が損害を受けたときは、発注者は、その損害を補償するものとし、その補償額は、発注者と受注者とが協議して定める。

（天変その他不可抗力による契約内容の変更）

第13条 契約締結後において、天変事変その他の不測の事件に基づく日本国内での経済情勢の激変により契約内容が著しく不相当と認められるに至ったときは、その実情に応じ、発注者又は受注者は、相手方と協議の上、委託料その他の契約内容を変更することができる。

（発注者の解除権）

第14条 発注者は、受注者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、催告をすることなくこの契約の全部又は一部を解除することができる。この場合において、受注者に損害を与えても、発注者は、その補償の責めを負わない。

（1）委託業務の実施が著しく不相当若しくは不誠実であることが明らかであり、又はこの契約を完全に履行する見込みがないとき。

（2）発注者に対し、不法行為（故意又は重大な過失によるものに限る。）を行ったとき。

（3）市の受託業者として不相当と認められる行為があったとき。

（4）この契約の締結又は履行に当たり、不正の行為があったとき。

（5）国税、地方税その他公課の滞納処分を受け、又は強制執行を受けるおそれがあり、そのことによりこの契約を完全に履行する見込みがないとき。

（6）第18条及び第19条の規定によらないで、受注者から契約解除の申出があったとき。

（7）第23条又は第25条の規定に反する行為を行ったことを発注者が認めたとき。

（8）前各号に掲げるもののほか、この契約又は北九州市契約規則（昭和39年北九州市規則第25号）に違反し、その違反によりこの契約の目的を達することができないとき。

2 前項の規定によりこの契約を解除したときは、受注者は委託料の100分の5に相当する金額を違約金として発注者に納付しなければならない。

3 受注者が、この契約に定める条項に違反した場合で、契約を解除するまでに至らなかったときは、発注者は、受注者に支払うべき委託料を減額して支払うことができる。この場合における減額の割合については、発注者の認定によるものとし、受注者はこれに異議を申し立てないものとする。

（暴力団関与の場合の解除権）

第15条 発注者は、受注者が、次の各号のいずれかに該当するときは、催告をすることなくこの契約を解除することができる。この場合において、解除により受注者に損害があっても、発注者はその損害の賠償の責めを負わないものとする。

（1）役員等（受注者が個人である場合にはその者その他経営に実質的に関与している者を、受注者が法人である場合にはその役員、その支店又は常時物品等供給契約を締結する事務所の代表者その他経営に実質的に関与している者をいう。以下この項において同じ。）が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下この項において「暴力団員」という。）であると認められるとき。

- (2) 役員等又は使用人が自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下この項において同じ。）又は暴力団員を利用するなどしていると認められるとき。
- (3) 役員等又は使用人が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与していると認められるとき。
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしていると認められるとき。
- (5) 役員等又は使用人が暴力団又は暴力団員と密接な交際を有し、又は社会的に非難されるべき関係を有していると認められるとき。
- (6) 暴力団員であることを知りながら、暴力団員を雇用し、又は使用しているとき。
- (7) 再委託契約その他の契約に当たり、その相手方が第1号から第6号までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結したと認められるとき。
- (8) 受注者が、第1号から第6号までのいずれかに該当する者を再委託契約その他の契約の相手方としていた場合（第7号に該当する場合を除く。）に、発注者が受注者に対して当該契約の解除を求め、受注者がこれに従わなかったとき。
- 2 前項の規定により発注者がこの契約を解除した場合は、受注者は委託料の10分の1に相当する金額を違約金として発注者に納付しなければならない。

（談合その他不正行為の場合の解除権）

第16条 発注者は、受注者（受注者が法人の場合にあつては、その役員を含む。第17条において同じ。）又は受注者の使用人（支店若しくは営業所（常時物品等供給契約を締結する事務所をいう。）を代表する者で役員を除く。第17条において同じ。）がこの契約に関し、次の各号のいずれかに該当するときは、催告をすることなく契約を解除することができる。

- (1) 刑法（明治40年法律第45号）第96条の6又は第198条の規定による刑が確定したとき。
- (2) 私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律（昭和22年法律第54号。以下「独占禁止法」という。）第3条、第6条又は第19条の規定に違反したことに對する同法第49条に規定する排除措置命令（排除措置命令がなされなかった場合にあつては、同法第62条第1項に規定する納付命令）が確定したとき。

（談合等に伴う損害賠償）

第17条 受注者は、受注者又は受注者の使用人がこの契約に関し前条各号のいずれかに該当したときは、同条の規定による契約の解除の有無又は業務の完了の有無にかかわらず、発注者に対する損害賠償として委託料の10分の1に相当する額を支払わなければならない。

2 前項の規定は、発注者に生じた損害の額が同項に規定する損害賠償の額を超える場合においては、当該超過分について発注者が受注者に請求することを妨げるものではない。

（受注者の解除権）

第18条 受注者は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、事前に通知してこの契約を解除することができる。

- (1) 第12条第1項の規定により、発注者が履行を一時中止させる場合において、その中止期間が3月以上に及ぶとき、又は契約期間の3分の2以上に及ぶとき。
- (2) 第12条第1項の規定により、発注者が契約内容を変更しようとする場合において、当初の委託料の2分の1以下に減少することとなるとき。

2 受注者は、前項の規定により契約を解除した場合において、損害があるときは、その損害の賠償を発注者に請求することができる。

（契約の終了）

第19条 この契約は、次の各号に該当するときは、委託期間にかかわらず終了するものとする

- (1) 受注者が、指定居宅介護支援事業所を休止又は廃止した場合
- (2) 受注者が、指定居宅介護支援事業所の指定を取り消された場合

2 前項第1号及び第2号による契約の終了の効果は、当該廃止又は取り消しに係る指定居宅介護支援事業所にのみ生じるものとする。

（違約金等の徴収方法）

第20条 発注者は、この契約に基づき受注者から違約金等を徴収することができるときは、受注者に支払うべき委託料から控除し、なお不足額があるときは、これを受注者から追徴することができる。

（損害負担）

第21条 この契約の履行に当たり、受注者に生じた損害又は受注者が発注者若しくは第三者に及ぼした損害は、受注者がすべて負担するものとする。ただし、発注者の責めに帰すべき理由によるときはこの限りでない。

（解除等に伴う措置）

第22条 この契約が解除され、又は終了したときは、受注者は直ちに、契約が解除された日、又は終了した日までに行つた業務実施にかかる一切の書類を発注者に返却し、又は引き渡すものとする。

（秘密の保持）

第23条 受注者は、委託業務の実施上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

2 受注者は、受注者の従業者及び受注者の従業者であつた者が、委託業務の実施に関し、知り得た秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

（緊急時の措置）

第24条 発注者は、この委託業務の実施に当たり緊急に必要と認めるときは、受注者に対し、臨機の措置をとることを求めることができる。

（個人情報の保護）

第25条 受注者は、個人情報（個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「法」という。）第2条第1項に規定する個人情報をいう。以下同じ。）の保護の重要性を認識し、委託業務の実施に当たっては、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報を適正に取り扱わなければならない。

2 受注者は、委託業務の実施により知り得た個人情報の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない。

3 受注者は、委託業務を実施するために個人情報を取得する場合は、法第20条に基づき、偽りその他不正な手段により取得してはならず、また、法第18条に基づき、あらかじめ本人の同意を得ずにその業務の目的の達成のために必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない。

- 4 受注者は、委託業務の実施により知り得た個人情報の内容をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用してはならない。
- 5 受注者は、委託業務を実施するに当たって個人情報記録された文書、電磁的記録媒体その他これらに類するものを、発注者の承諾なしに複写し、又は複製してはならない。
- 6 受注者は、委託業務の実施上得た個人情報記録された文書、電磁的記録媒体その他これらに類するものについて、業務完了後直ちに発注者に返却するものとする。ただし、発注者が別に指示したときは当該方法によるものとする。
- 7 受注者は、委託業務の従事者に対し、法第176条及び第180条に定める罰則の適用について周知するとともに、個人情報の漏えい防止等個人情報の保護に関し必要な事項の周知を徹底させなければならない。
- 8 受注者は、個人情報に関し事故が発生したとき又は発生するおそれのあることを知ったときは、速やかに発注者に報告しなければならない。

(契約の費用)

第26条 この契約の締結に要する費用は、受注者の負担とする。

(協議)

第27条 この契約に定めのない事項については、北九州市契約規則によるものとし、同規則に定めのない事項については、発注者と受注者とが協議して決定するものとする。ただし、協議が成立しないときは、発注者の定めるところによる。

業務仕様書

1 委託業務の内容等

(1) 発注者は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の23第3項の規定に基づいた介護予防支援（指定介護予防支援）の業務の一部、及び介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の47第6項の規定に基づき、介護予防支援事業の業務の一部を受注者に委託する。

(2) 委託業務の内容

- ①介護予防支援・介護予防支援事業対象者（以下「利用者」という。）との契約代行
- ②利用者に対するアセスメントの実施
- ③利用者に係る介護予防サービス・支援計画（以下「計画」という。）原案の作成
- ④サービス担当者会議の開催
- ⑤利用者に対する計画原案の説明及び同意取得
- ⑥利用者及びサービス事業者に対する計画書の交付
- ⑦利用者及びサービス事業者との連絡・調整
- ⑧モニタリングの実施
- ⑨介護予防に係る効果の評価
- ⑩給付管理業務
- ⑪その他介護予防支援・介護予防支援事業の実施に関し、発注者が指示する事項

(3) 受注者は、業務を実施するにあたり、発注者が定める事務手順書及び発注者の指示監督に基づき、その業務を適切に行わなければならない。

(4) 受注者は、発注者から、利用者毎の委託業務を行うことの指示を受けた後、速やかに本業務を実施しなければならない。

2 委託にかかる要件

受注者は、次の各号の条件を全て満たすこと。

- (1) 北九州市長より指定を受けており、北九州市内に事業所がある居宅介護支援事業者
- (2) 発注者が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」（平成27年度までの名称：予防給付ケアマネジメント研修）を受講した介護支援専門員を配置している事業者。その介護支援専門員とは当該事業者に所属して受講していること。
- (3) 介護予防のための効果的な支援の方法や運営等、適切な介護予防支援の業務・介護予防支援事業の業務を受託できる事業者

3 作成物の帰属関係

この契約履行のために作成された作成物（委託業務に係る帳票及び諸記録）及び作成のために知り得た情報は、すべて発注者に帰属する。

4 従事者の配置等

受注者は、従事者等について、委託業務を履行するために必要な専門的技術及び経験を有する介護支援専門員を配置し、委託業務の実施に支障をきたさないようにしなければならない。

5 法令の遵守

受注者は、委託業務の範囲内において、介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）の規定を遵守しなければならない。

6 秘密の保持及び個人情報の保護

- (1) 受注者は、この契約による業務上知り得た個人情報その他の事項（以下「個人情報等」という。）を正当な理由なく第三者に漏洩してはならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。
- (2) 受注者は、従事者等に対し、在職中及び退職後においてもこの契約による業務上知り得た個人情報等を第三者に漏らすことのないよう必要な措置を講じなければならない。
- (3) 受注者は、この契約による業務上知り得た個人情報等の取扱いに当たっては、個人の権利利益を侵害することのないよう努めなければならない。
- (4) 受注者は、委託業務を実施するために、個人情報等を収集し、又は利用するときは、その業務の目的の達成のために必要な範囲内で行うものとする。
- (5) 受注者は、発注者から提供された個人情報等の取扱いについては、発注者の指示に従い、また返却する義務を負う。

7 その他

委託業務内容の具体的手順等（給付管理に関わる加算等の考え方等含む）については、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務事務手順書（受託事業所用）を参照すること。

記入例

委託契約書

1 委託業務の名称 令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託

2 委託料 (取引にかかる消費税及び地方消費税の額を含む額)

- ①基本単価 (利用者1人当たり) 3,900円/月
②初回加算 (利用者1人当たり) ※当該加算対象者についてのみ 2,700円/月
③委託連携加算 (利用者1人当たり) ※当該加算対象者についてのみ 2,700円/月

3 契約期間 令和7年4月1日 ~ 令和8年3月31日

4 業務履行場所 (実施事業所名: ■■ケアプランセンター)
(事業所所在地: 北九州市○○区▲▲一丁目×ー×

ケアプランを作成する実施事業所名ならびに実施事業所の住所を記載してください。

上記の委託業務について、北九州市を発注者とし、受託者を受注者として、次の条項により、委託契約を締結する。

この契約書は、2通作成し、発注者、受注者各1通保有するものとし、この契約は、次のとおり各自それぞれ記名押印したときに確定する。

令和7年4月1日

発注者 北九州市 代表者 北九州市長 武内

法人登記印を押印してください。
印影が鮮明に写るように押してください。

受注者 受託者 所在地 北九州市小倉北区□◇一丁目×ー×
団体・法人名 社会福祉法人 北九会
代表者名(職名) 理事長 北九 太郎

印

法人登記されている法人名・所在地・代表者名を記載してください。

(総則)

- 第1条 発注者は、発注者が実施する介護予防支援の業務、介護予防支援事業の業務(介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務)の一部に関し、業務仕様書に定める業務(以下「委託業務」という。)を受注者に委託し、受注者はこれを受託する。
- 2 この契約書に定める請求、通知、申出、承諾及び解除は、書面により行わなければならない。
- 3 この契約の履行に関して発注者と受注者との間で用いる言語は、日本語とする。
- 4 この契約書で定める金銭の支払いに用いる通貨は、日本円とする。
- 5 この契約書及び仕様書等における期間の定めについては、この契約書又は仕様書等に特別の定めがある場合を除き、民法(明治29年法律第89号)の定めるところによるものとする。
- 6 この契約は、日本国の法令に準拠するものとする。
- 7 この契約に係る訴訟については、発注者の事務所の所在地を管轄する日本国の裁判所をもって合意による専属的管轄裁判所とする。

(実施の方法)

第2条 受注者は、本契約書及び業務仕様書(以下「仕様書」という。)及び発注者の指示監督に基づいて、委託業務を実施しなければならない。

2 受注者は、仕様書に定めのない事項については、発注者と協議して実施するものとする。

(委託料)

第3条 発注者は、受注者に対し、委託業務の委託料として、頭書の委託料に委託業務の実施件数を乗じて得た額を支払うものとする。

2 この委託料は、国が定める指定介護予防支援介護給付費単位数を基本として算出する。ただし、その単位数の変更があった場合は、その変更後の単位に基づき見直すものとする。

3 前項の規定による委託業務の実施件数は、仕様書にある業務内容を実施した件数とする。

(委託料の支払い)

第4条 受注者は、発注者に対し、委託業務の実施状況を、委託業務を実施した月の翌月の5日(土日祝日により変更の場合あり)までに、発注者の指定する様式により報告する。

2 発注者は、受注者が報告した実施状況に基づき、委託業務の履行を確認するものとする。

3 受注者は、発注者により委託業務の履行を完了した確認を受けた後に、発注者の指定する方法により、発注者に頭書の委託料を請求するものとする。

従事者の配置等について（委託契約書第10条関係）

北九州市長 様

令和 年 月 日

団体・法人名 ()

実施事業所名：事業所番号 ()

発注者（北九州市）との委託契約により実施する「令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託」に従事する介護予防支援専門員は、以下のとおりです。

なお、従事する者が変更となった場合は、発注者（北九州市）に報告します。

1 常勤換算人数 人

2 従事者氏名

N0	介護支援専門員番号	介護支援専門員 (ふりがな) 氏 名	主任介護支援専門 員（※該当に○）	勤務状況 (※該当に○)	研修受講状況 (※該当に○)	
1		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
2		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
3		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
4		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
5		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
6		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
7		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
8		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
9		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
10		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修

※研修受講状況欄

○市研修 ⇒北九州市が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」（平成27年度までの名称：予防給付ケアマネジメント研修）を受講し、修了証書を発行された者

○伝達研修 ⇒上記研修を受講し修了証書を発行された者から、事業所内で伝達研修を受けた者

記入例

北九州市長 様

従事者の配置等について（委託契約書第10条関係）

委託契約書における受注者と同じ団体・法人名
実施事業所名および事業所番号を記入します。

令和〇年〇月〇日

団体・法人名 ()

実施事業所名：事業所番号 ()

発注者（北九州市）との委託契約により実施する「令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託」に従事する介護予防支援専門員は、以下のとおりです。

なお、従事する者が変更となった場合は、発注者（北九州市）に報告します。

1 常勤換算人数

人

本市介護保険課へ届出されている人数の
記載をお願いします

2 従事者氏名

N0	介護支援専門員番号	介護支援専門員 (ふりがな) 氏 名	主任介護支援専門 員（※該当に○）	勤務状況 (※該当に○)	研修受講状況 (※該当に○)	
1	400××××××	(こきた はなこ) 小北 花子	○	常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
2	400××××××	(こみなみ いちこ) 小南 一子		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
3	400××××××	(ほんちょう たろう) 本庁 太郎		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
4		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
5				常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
6		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
7		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
8		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
9		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修
10		()		常勤 非常勤 兼務	市研修	伝達研修

上記常勤換算数に含まれる従
事者名を記入してください。

※研修受講状況欄

○市研修 ⇒北九州市が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」（平成27年度までの名称：予防給付ケアマネジメント研修）を受講し、修了証書を発行された者

○伝達研修 ⇒上記研修を受講し修了証書を発行された者から、事業所内で伝達研修を受けた者

支払金口座振込依頼書兼委任状

北九州市長 様

申出年月日 令和 年 月 日

私は、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務における支払金は、下記により支払うよう申し出します。

受託者(契約者)

所在地		受託者印
団体・法人名		
職名・代表者名		
電話番号		

※介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の受託者と同じ名義・印であること。

私が受け取るべき介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務における支払金については、下記の預金口座へ振込をお願いします。

振込預金口座(市内の金融機関の指定をお願いします。)

金融機関	銀行 組合 金庫												本店 支店 支所 出張所
預金種目	1 普通預金 2 当座預金												
口座番号													※右詰めで記入してください。
口座名義カナ													

受託者以外の口座への振込による受領や受託者以外による請求を希望される場合は、下記を記入してください。

私は、下記の者を代理人として、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントにおける支払金の(1. 受領 2. 請求 3. 受領及び請求)に関する業務権限を委任します。※受領及び請求の権限を委任する番号を○で囲んでください。

受任者

※2番、3番に○を付けた場合は下記に押印が必要です。

郵便番号		受任者印
電話番号		
事業所所在地		
事業所名		
役職・氏名		

記入例

支払金口座振込依頼書兼委任状

北九州市長 様

申出年月日 令和〇年〇月〇日

法人登記されている法人名・所在地・代表者名を記載してください。（契約書と一致すること）

印影が鮮明に写るように押してください。

受託者（契約者）

所 在 地	北九州市小倉北区〇〇一丁目×—×	受託者印
団 体 ・ 法 人 名	社会福祉法人 北九会	
職 名 ・ 代 表 者 名	理事長 北九 太郎	
電 話 番 号	〇〇〇—〇〇〇〇	

私が受け持つ業務について

通帳に記載されている通りに記入してください。

マネジメント業務の受託者と同じ名義・印であること。

ケアマネジメント業務における支払金についてお願いします。

振込預金

指定をお願いします。）

金 融 機 関	〇〇〇 銀行 組合 金庫 △△ 本店 支店 支所 出張所												
預 金 種 目	① 普通預金 2 当座預金												
口 座 番 号	1	2	3	4	5	6	7	※右詰めで記入してください。					
口 座 名 義 力 ナ	シ	ヤ	カ	イ	フ	ク	シ	ホ	ウ	シ	ン	キ	タ
	キ	ュ	ウ	カ	イ								

受託者以外の口座への振込による受領や受託者以外による請求を希望される場合は、下記を記入してください。

私は、下記の者を代理人として、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務における支払金の（1. 受領 2. 請求 3. 受領及び請求）に関する権限を委任します。※受領及び請求の権限を委任する番号を○で囲んでください。

受任者

※2番、3番に○を付けた場合は下記に押印が必要です。

郵 便 番 号		受任者印
電 話 番 号		
事 業 所 所 在 地		
事 業 所 名		
役 職 ・ 氏 名		

押印について
1番…不要
2・3番…必要

受任者の事業者名と役職名が記載された印鑑を受任者印欄に押印してください。

年 月 日

北九州市長 様

所在地

団体・法人名

代表者名

始 末 書

この度は、貴市から受託しております「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」に関し、多大なご迷惑をお掛けしたことを心からお詫び申し上げます。

事実の経過、発生原因、今後の改善策について別紙のとおり報告すると共に、今後、二度とこのようなことがないよう誓約する証として本書を提出いたします。

添付書類：介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務に係る事故報告書

区役所保健福祉課決裁欄

担当者	係長	課長

保健福祉局地域福祉推進課決裁欄

担当者	係長	課長

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務にかかる事故報告書

対象事業者	法人名		代表者名	
	事業所名		代表者名	
	事業所所在地			
	電話番号		FAX 番号	
	担当者名		職 名	
報告内容	発生の時期	年 月 日 (時 分)		
	事故等の内容			
	経 過			
	発生原因			
	今後の改善策			

※以上、囲み部分は、対象事業者が記入すること。

区担当者意見	
--------	--

以下、地域福祉推進課記入

検討結果	1 調査終了 2 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修の再受講 3 個人情報保護に関する研修の受講 4 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託契約の解除
------	--

区役所保健福祉課決裁欄

担当者	係長	課長

保健福祉局地域福祉推進課決裁欄

担当者	係長	課長

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務にかかる事故報告書

対象事業者	法人名	(医) ○○クリニック	代表者名	○○ ○○
	事業所名	○○クリニックケアプランセンター	代表者名	△△ △△
	事業所所在地	北九州市小倉北区○○町 1-2		
	電話番号	5 8 2-□□□□	FAX 番号	5 8 2-□□□□
	担当者名	△△ △△	職 名	介護支援専門員
報告内容	発生の時期	□□年 □月 □日 (時 分)		
	事故等の内容	統括支援センターへのケアプラン未提出		
	経 過	□□年□月□日 統括支援センターから問合せがあり、利用者○○様の□□年□月～□月分の介護予防サービス計画表等の未提出が判明。 状況を確認したところ、前任のケアマネジャー担当分であり、前任者の記憶が曖昧なため、事務所にきてもらい一緒に書類を捜したが見つからなかったため、書類未作成であったと思われる。		
	発生原因	業務スケジュール及び進捗状況の管理不足により、業務に漏れが発生した。		
	今後の改善策	業務スケジュールを確実に組む。 ケアプランチェックシートを作成し、業務日誌と共に記録する。 管理者による業務日誌の点検・管理し、業務に漏れがないようにする。		

※以上、囲み部分は、対象事業者が記入すること。

区担当者意見	
--------	--

以下、地域福祉推進課記入

検討結果	1 調査終了 2 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修の再受講 3 個人情報保護に関する研修の受講 4 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託契約の解除
------	---

年 月 日

地域包括支援センター _____ 御中

所在地
団体・法人名
代表者名

再 交 付 申 請 書

この度、貴センターより提供された _____ について、
紛失致しました。

つきましては、二度とこのようなことがないように、適切な管理に努めてまいりますので、再交付をお願い致します。

所属
連絡先
担当者名

変 更 届

北九州市長 様

＜受託者（法人）＞

所 在 地

名 称

代表者名

印

「令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託」について、
下記のとおり変更しますので届け出ます。

記

1 変更年月日 令和 年 月 日

2 変更する事項（☒チェックした項目を変更します。）

- ☐（1）受託者に関わる事項（法人の名称・所在地や電話番号、代表者の職名や氏名等）
- ☐（2）居宅介護支援事業所に関わる事項（名称・所在地・電話番号、メールアドレス等）
- ☐（3）支払金口座振込書兼委任状に関わる事項（振込預金口座及び受任者の欄について）
- ☐（4）使用する印鑑の変更（法人登記印欄の変更・受任者請求の印鑑変更）

(1)(2)(3) 変更前

(1)(2)(3) 変更後

(4) 変更後に使用する印鑑



（注） 支払金振込書兼委任状の内容に変更がある場合は、全て変更後の委任状も添付

記入例

事前に提出をお願いします。変更年月日以降の届は届出日を記載してください。

令和〇年〇月〇日

変更届

(注)

契約書「受注者」欄と同内容、同じ印鑑をお願いします。ただし、上記日付現在で、契約書の内容に変更が生じている場合は、変更後の内容を記入・押印ください。

北九州市長 様

<受託者(法人)>

所在地 北九州市小倉北区内1番1号

名称 株式会社 北九州

代表者名 北九太郎 印

「令和〇年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託」について、
下記のとおり変更しますので届け出ます。

記

1 変更年月日 令和 〇 年 〇 月 〇 日

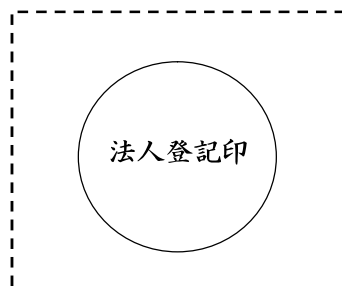
2 変更する事項 (☑チェックしたした項目の変更を届けます)

- ☑ (1) 受託者に関わる事項 (法人の名称・所在地や電話番号、代表者の職名や氏名等)
- (2) 居宅介護支援事業所に関わる事項 (名称・所在地・電話番号、メールアドレス等)
- (3) 支払金口座振込書兼委任状に関わる事項 (振込預金口座及び受任者の欄について)
- ☑ (4) 使用する印鑑の変更 (法人登記印欄の変更、受任者請求の印鑑変更)

(1)(2)(3) 変更前	{	代表者	福岡一郎
		代表者の職名	取締役

(1)(2)(3) 変更後	{	代表者	北九太郎
		代表者の職名	代表取締役

(4) 変更後に使用する印鑑



変更前の印鑑は
必要ありません

(注) 支払金振込書兼委任状の内容に変更がある場合は、全て変更後の委任状も添付

変更届提出時の留意事項

契約した内容に変更がある場合は、速やかに『変更届』の提出をお願いします。

届出が必要な項目は、委託契約時の書類に記載された以下の項目です。

1 下記の4項目 … 使用様式：『変更届』

- (1)受託者に関わる事項(法人の名称・所在地や電話番号、代表者の職名や氏名等)
- (2)居宅介護支援事業所に関わる事項(名称・所在地・電話番号等)
- (3)支払金口座振込書書兼委任状に関わる事項(振込預金口座や受任者欄について)
- (4)使用する印鑑の変更(法人登記印欄の変更・受任者請求の印鑑変更)

※訂正の場合は訂正印を押してください。

2 第10条 従事者の配置 … 使用様式『従事者の配置等について』

介護支援専門員の人数や勤務状況等について変更する場合は、『変更届』の提出は必要ありません。変更する内容を記載した様式『従事者の配置等について(委託契約書第10条関係)』のみ、新たに提出してください。

3 『支払金口座振込依頼書兼委任状』の取り扱いについて

上記①～④項目の変更に伴い、すでに提出している『支払金口座振込書兼委任状』に記載した内容に変更が生じる場合は新たに申し出書の提出が必要です。

・書類様式(変更届・支払金口座振込書兼委任状・従事者の配置等について)は北九州市のHPからダウンロードできます。

・変更日前に届出を行う場合は『支払金口座振込依頼書兼委任状』の申出年月日と「変更届」の変更年月日は同日にしてください。

・『支払金口座振込依頼書兼委任状』の記載内容に変更が生じる際は、請求書兼領収書の差し替えも必要になる場合があります。ご注意ください。

※すでに債権者登録番号を有する事業者について、債権者登録の内容に変更が生じる場合は、別途手続きが必要です。

債権者登録に関する問合せ先：北九州市会計室 582-2514

届出日 令和 年 月 日

委託契約 解除届

北九州市長 様

<受託者(法人)>

所在地

名 称

代表者名

印

委託契約書(総則)第1条2項により、「令和 年度介護予防支援・介護予防ケア
マネジメント業務委託」について、下記のとおり契約の解除を届け出ます。

記

1 契約解除年月日 令和 年 月 日

2 契約を解除する事業所名 _____

事業所所在地 _____

3 解除の理由(☑チェックを入れてください。)

☐ 休止

☐ 廃止

☐ 北九州市外への転出のため

☐ その他

(理由 _____)