

令和 8 年度嘉手納町通所型サービス・活動 C 事業 がんじゅうパワー塾仕様書

1. 事業目的

要支援者等に対して、個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の生活行為に支障のある者を対象に、保健・医療専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を行った上で、効果的な介護予防プログラムを実施することにより、生活行為の改善を図ることを目的とする。

2. 対象者

嘉手納町の介護保険被保険者のうち、次のいずれかの者とする。

- ①要支援 1、2 の対象者
- ②事業対象者

3. 事業実施期間

令和 8 年 6 月～令和 9 年 3 月

4. 実施場所

嘉手納町内の医療機関内、公共施設、または隣接市町村に所在する事業所内で実施する。参加者の安全面を配慮するため、一人あたりおおむね 3 m²以上の面積を確保すること。公共施設等に通所事業者等の介護保険サービス提供施設・場所は含まないものとする。

医療や訓練等を行っている施設にあつては、同時間帯に同一スペースでサービスを提供しないこと。または、同時間帯にあつてはパーティション等を設ける等、利用者が同一スペースで交わらないように配慮すること。

5. 委託事業概要

サービス・活動事業 通所型サービス（法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号ロに規定する事業）における通所型サービス・活動 C（短期集中予防サービス）に位置づけ、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを実施する。ADL 及び I ADL 向上を目的とした心身機能に関する短期集中予防支援であることから、原則サービス提供 3 ヶ月を経過した時点で運動機能の向上を図ること。また、本事業の卒業の実現やその後の継続した生活機能向上や社会参加、生きがいに働きかける新たな活動や支援へつな

げるサービス提供を行うこと。

その際、「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」（厚生労働省告示第 196 号）を基にプログラムに取り組むこととする。

(1) 実施回数及び事業時間

- ・利用者 1 人あたり 23 回（週 2 回、原則 3 ヶ月）
- ・年 46 回（1クール（週 2 回×3 ヶ月間）23 回、年間 2 クール）
- ・1 回あたり 2 時間（事前準備・健康チェック・後片づけ等を含む）
- ・訪問指導（利用者の内、必要な者に対して利用期間中に自宅へ訪問し、指導を実施）
 - ①利用者 1 人あたり最大 2 回（1クールあたり 2 回）
 - ②1 人 1 回あたりの訪問指導時間は 1 時間
 - ③年最大 16 回（1クール 8 回（1 人あたり 2 回×定員 4 名）、年間 2 クール）

(2) 定員

- ・4 名×2 クール 計 8 名（担当者会議実施後の利用とする）

(3) 実施内容

- ・事前アセスメント・個別計画書の作成
- ・家屋調査の実施および家屋状況評価シートの作成
- ・体力測定（開眼片足立ち・握力・5m 通常歩行・CS30）
- ・毎回の教室時に血圧測定及び体調確認の実施
- ・運動器の機能向上プログラムの実施
- ・利用者の認知症予防や口腔機能向上、栄養改善に関する以下①～③の内容について、利用者複数名を対象とし月に各 1 回程度（30～60 分）プログラム及び講話を実施する。その際に、各利用者が確実に講話に参加できるよう日程を組むこと。利用者数や利用者の状況等の理由により、個別対応での実施の場合でも構わないものとする。
 - ① 認知機能低下の予防に関するプログラム（デュアルタスク）、及び講話
 - ② 口腔機能向上に関するプログラム（口腔ケア、口腔体操）及び講話
 - ③ 栄養改善プログラム
- ・利用者への訪問指導の実施。担当者会議および体力測定の結果等を踏まえ、訪問指導の必要性、訪問指導のプログラム、訪問の回数、訪問日時等について検討した上で実施する。
- ・利用者が継続して健康づくりが行えるよう、自宅でもできる運動等（認知予防、口腔プログラムを含む）の紹介の実施

- ・生きがいと生活の質向上のため、利用者の居住地における介護予防活動等への参加へ働きかけを行う。
- ・サービス提供終了後の介護予防活動については、自立支援に資する活動を利用者、家族、介護予防ケアプラン担当者で決定する。
- ・卒業者に対し、3カ月後に介護予防活動への継続についてフォローを行い中断していた場合は、地域包括支援センター等の必要な支援者へ引継ぐとともに、アセスメントや支援等の振り返りを行う。

(4) 評価（教室開始時と終了時に実施）

- ・個別計画書による評価
- ・体力測定による評価（開眼片足立ち・握力・5m通常歩行・CS30）
- ・教室前後のフレイルに関する質問、ロコチェック

(5) 参加費用

利用については、無料とする。

(6) 送迎

希望者には対象者宅までの送迎を実施する。実施にあたっては、道路運送法、その他関係法令に基づく適法な運行を確保すること。なお、第三者へ委託することも可とする。感染拡大防止策も含め、利用者の安全管理に十分に配慮した上で実施すること。

6. 人員体制

高齢者の特性や介護予防に関する知識をよく理解し、円滑にサービスが提供できる者により実施するものとする。

- (1) 利用者のアセスメント、運動指導実施、個別計画作成等の担当者として、理学療法士1名を毎回、配置すること。
- (2) 利用者の医学的側面からの体調管理、リスク管理、運動指導補助の担当者として、看護師それに準ずる資格者1名を毎回、配置すること。
- (3) プログラムの内容に応じて適当な者の配置を行う。外部講師による対応可とする。
 - ・認知症の理解、及び予防に関する講話については保健師、看護師、作業療法士等が実施
 - ・栄養士による高齢期の栄養に関する栄養講話について、管理栄養士、栄養士が実施
 - ・口腔機能向上（口腔ケア、口腔体操等）に関する講話について、歯科衛生士または言語聴覚士が実施すること。
- (4) 従事者の清潔の保持・健康状態の管理に遵守すること。また、感染症その

他の疾病により、利用者への感染等のおそれがある場合は、当該従事者を業務に従事させないこと。

7. 委託料

- (1) 委託料には、本事業に係る人件費、事務費、保険料の負担分、事業の企画、運営、実施にかかる費用等を含む。
- (2) 具体的な支払いは、1 か月ごとの実績払いとし、報告書とともに町に請求を行う。町は正当な請求のあった日から起算して 30 日以内に事業者へ直接委託料を支払うものとする。

8. 事業の流れ

(1) 事業利用者の通知

町より利用者の氏名等について、利用者各自の介護予防ケアプラン担当者より介護予防個別サービス計画書等の提供、身体・健康状態、自立支援に向けた目標等について情報提供を行う。

(2) 個人計画作成及び個別支援等

- ①事業実施者は、サービス開始前に開催する担当者会議へ出席すること。事業受託先へ介護予防ケアプラン担当者が直接、介護予防プランの提供及びサービス担当者会議の参加等の連絡を行う。
- ②事業実施者は、介護予防個別サービス計画書や体力測定等の結果を踏まえ、個人計画書の作成を行う。
- ③事業実施者は、自立支援ケア会議への出席依頼があった際には、出席すること。その際には、自立支援ケア会議参加に向け、アセスメント等必要な資料を作成し、提出すること。

(3) 修了証書の作成と授与

利用者が概ね 23 回のプログラム修了時に、受託事業者は、創意工夫し、修了証書を作成し授与する。

(4) 利用者の欠席時の対応

- ①利用者からの欠席の連絡については、事業者が直接受けることとする。
- ②送迎業務に関し第三者委託を行っている場合においても、事業者から連絡するものとする。
- ③利用者が欠席した場合は、電話により欠席理由や健康状態等を把握し、必要時には適切な助言を行う。また、介護予防ケアプラン担当者へも欠席の報告及び理由等について報告するものとする。

- ④ 1 か月以上にわたって利用できないことが明らかな場合は、利用者及び介護予防ケアプラン担当者、町と協議し、利用終了を検討する。
- (5) 町及び介護予防ケアプラン担当者への実施報告
 - ①受託事業者は、利用者ごとに毎月のサービス提供実績報告書を毎月 10 日までに介護予防ケアプラン担当者へ提出すること。

実績報告内容は、個別サービス事業計画書に沿った内容の実施確認を目的とし、利用者の参加状況（参加・欠席の状況、参加時の状況）、プログラム内容、機能低下の機序、希望、卒業に向けてのアプローチ方法や卒業後の進路等とする。
 - ②受託事業者は、本事業利用修了者に関する体力測定結果および栄養改善や口腔機能向上の評価、上記以外の実施報告を修了後 30 日以内に町へ提出すること。
 - ③卒業生への介護予防活動へのフォロー結果について、3 ヶ月後のフォローの終了後の翌月の実績報告の際に町へ提出すること。

9. 事業実施運営

(1) 町及び関係機関との連携

事業受託者は、サービスの提供を開始及び終了する際には、町や介護予防ケアプラン担当者その他保健医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めること。

(2) 利用者に関する町への通知

事業受託者は、サービスを受けている利用者が正当な理由なしに通所型サービスの利用に関する指示に従わないことにより、心身機能の低下があったと認められるとき、又は要介護状態等になったと認められるときは、遅滞なく、意見を付してその旨を町に通知すること。

(3) 事業実施環境

- ①個人情報適切に保管管理できる環境を整備すること。
- ②事業実施場所については、高齢者に配慮した建物、設備であること。
- ③事業を実施するための必要な広さの場所が、他の事業と独立して確保できるよう環境を整備すること。

(4) 安全管理

- ①嘉手納町介護予防事業緊急対応マニュアルを参照した上で、事業が安全に行われるよう、事故防止のため十分な注意を払うとともに、緊急時にも対応できるように体制を整備すること。

②事業受託者は、事業開催中及び休憩時間、送迎に関する時間において、利用者の安全確保に対応すること。

③国が示している基本的感染対策の考え方を参考に、感染症拡大防止対策を講じること。

(5) 事故発生時の対応

①利用者の体調異変や緊急を要する状態を確認したとき、もしくはその危険が予測されるときは、速やかに適切な対応に努めるとともに、利用者の緊急連絡先及び町並びに介護予防ケアプラン担当者に連絡を行うこと。
また、必要に応じて消防署へ通報を行うこと。

②サービス提供中の事故、ケガ等が発生した際には町へ事故等の状況、対応及び経過等について報告すること。

(6) 傷害保険

事業実施者において加入すること。

(7) 個人情報の保護

①業務の遂行にあたり、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）に従い、個人情報の漏洩、滅失及び毀損の防止、その他の個人情報の適切な管理のための措置を図ること。

②業務に従事している者及び従事していた者は、当該業務に関し知り得た個人情報を他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

(8) 事業の変更・休止・廃止及び再開

①事業受託者は、本事業の内容を変更し、又は休止若しくは廃止しようとするときは、あらかじめ町に届け出てその承認を得ること。

②変更、休止又は廃止に伴い、利用者に不利益が生じないように配慮し、町が求める場合は、利用者への説明及び他事業への円滑な移行等に協力すること。

③事業を再開しようとするときは、その旨を町に届け出ること。

10. 契約

契約期間は、契約締結の日から令和 9 年 3 月 31 日までとする。

11. その他

この仕様書に定めのない事項等、疑義が生じたときは、誠意をもって協議を行い、定めるものとする。