

鹿児島市短期集中運動型サービスモデル事業業務委託仕様書（案）

1 趣旨

本市では、第8期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画の「地域包括ケアの推進」における現状と課題として、高齢者の自立支援・重度化防止を図るうえで、日常生活の活動能力を高めるリハビリテーションが必要とされており、利用促進及びサービス提供体制の更なる充実が求められているところである。

本事業は、リハビリテーションにより、高齢者の心身機能や生活機能の向上といった高齢者個人への働きかけはもとより、地域における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上を目指す短期集中運動型サービスのモデル事業を実施し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を推進するものである。

2 業務名

短期集中運動型サービスモデル事業業務

3 業務の目的

介護予防をより推進し、要支援者等の自立支援及び重度化防止を目的とするリハビリテーション提供体制の充実を図るとともに、フレイル予防の観点から社会参加を促進するため、短期集中運動型サービスのモデル事業を実施する。

4 委託期間

契約締結日から令和6年3月31日

※第1クール目：令和5年8月～10月

※第2クール目：令和5年11月～令和6年1月

5 実施事業者

業務の目的を理解し、地域包括支援センター（以下、包括という。）等と連携することにより、3カ月間で集中的に運動機能の向上を図り、利用者の自立支援や社会参加の実現に向けた短期集中プログラムを提供できる事業所。

6 事業内容

本事業は、モデル事業として、理学療法士、作業療法士が自宅訪問し、要支援者等の日常生活における課題や目標に対応できる運動プログラムを立案し、そのプログラムを実施することにより、実施後の通いの場等への社会参加の実現に向けた短期集中運動型サービスをモデル的に実施するものである。

運動機能の低下した高齢者に対しては、単に「運動機能の向上」のみならず、「社会参加」のそれぞれの要素をバランス良く働きかけることが重要である。

本事業では、利用者一人一人の日常生活における課題や目標に対応できる運動に取り組むことで運動機能の維持・向上に資するプログラムを実施する。

また、利用者がプログラムに取り組んだことによる効果を「実感」するだけでなく、その

効果を他者と「共感」することで、多くの高齢者が共に介護予防及び社会参加の実現に取り組むことが重要であり、そのためには、実施事業者は利用者が意欲をもって取り組める環境づくりに努めることが重要である。

○「運動機能の向上」への働きかけ

ADL（食事・排泄・着替え・入浴等）・IADL（掃除・洗濯・調理・買物・通院等）が向上するように、意欲への働きかけと環境調整。

○「社会参加」への働きかけ

地域の中で生きがいをもって生活できるよう、通いの場等の社会参加の実現に向けた支援。

(1) 対象者

次の項目のすべてに該当する者。

- ①本市における事業対象者または要支援1・2の認定を受けている者
- ②包括において、サービスを利用することが適当であると判断され、本人の合意が得られた者

(2) プログラムの実施期間と回数

プログラムは、次のとおりの期間プログラムを実施する。

クール		第1クール	第2クール
実施期間	令和5年度	8月～10月	11月～1月
実施回数		12回	12回

(3) 実施事業者の受入数

1事業所：20人以上30人以下（1クール10人以上15人以下×2クール）

※利用者の受入については、包括と緊密な連携を図り、受け入れること。

(4) プログラム達成者数

1事業所1クールのプログラム達成者数を10人以上とすること。

※1クール目のプログラム達成者数が10人を満たさない場合は、2クール目の人数を多くすることにより、2クールのプログラム達成者合計数を20人以上にすること。

(5) 送迎

送迎を希望する者に対しては、可能な範囲で送迎を実施する。

※プログラム当日の利用者は、複数回に分けて送迎することができるものとし、原則、当日参加する利用者全員が揃ってから開始すること。

※(1)～(5)の業務内容の詳細については、委託者と十分に調整し、行うこととする。

7 事業の基準等

(1) 従事者

実施事業者は、次の者を必要数確保すること。

①管理者

- ・実施事業者は、専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと。
- ・ただし、事業の管理に支障がない場合は、プログラム実施事業所の他の職務に従事し、または同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

②プログラム立案者（以下、立案者という。）

- ・理学療法士、作業療法士のうち、いずれか1人以上の者が、プログラムの立案、目標の確認・助言、プログラムの実施状況の確認を行う。

※立案者は、実施事業者以外の理学療法士、作業療法士との連携により実施することができるものとする。

③プログラム実施者（以下、実施者という。）

以下のとおり配置し、立案者の指示のもとプログラムを実施する。

従事者	人数
ア. 理学療法士、作業療法士、健康運動指導士、健康運動実践指導者	1人以上
イ. 看護職	1人以上
ウ. 実施補助員	1人以上

※管理者、立案者および実施者（事業所に所属する者）は、兼務できるものとする。

※立案者又は実施者は、委託等により外部の者を配置する事ができるが、立案者または実施者のアに該当する者のうち、いずれか1名以上を実施事業者に所属する者にする事。

※実施事業者に所属しない者が立案者または実施者となる場合も、十分連携すること。

(2) プログラム実施場所

- ・プログラムは、事業所内の別サービス利用者と空間を分けて実施すること。
- ・安全確保の観点から、利用者同士が手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離（1人当たり概ね3㎡以上）を確保すること。ただし、訪問アセスメントの実施や、外出・買い物等の生活行為に関わる練習を行う等、確保したスペースでプログラムを実施する事が適さない場合、この限りではない。

(3) その他の設備等

- ・静養室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びにプログラムの実施に必要なその他の設備および備品等を備えること。

8 プログラムの流れ

- ・プログラムは次の流れで実施すること。
- ・ただし、次の流れは、現在の包括の介護予防における基本的なケアマネジメントに基づき示しているものであり、実際に実施する際は、一部変更となる場合があることに留意すること。

	流れ	実施者
実施前	(1) 訪問アセスメントの実施	実施事業者・包括（必要に応じる。）
	(2) ケアプランの作成	包括
	(3) 個別サービス計画の作成	実施事業者
	(4) サービス担当者会議	実施事業者・包括
実施中	(5) プログラムの実施	実施事業者
	(6) 体力測定の実施	
	(7) 自己訓練等セルフケア定着支援	
	(8) 社会参加の実現に向けた取り組み	
実施後	(9) 評価ミーティング	実施事業者・包括

- (1) 訪問アセスメントの実施（実施事業者・包括）
 - ・立案者と包括（必要に応じる。）は利用者の居宅を訪問し、様式1、様式1-1、様式1-2をもとに利用者の状態・住環境等に関する訪問アセスメントおよび仮のプログラム立案を行う。
 - ※詳細は「9 訪問アセスメントの実施（実施事業者）」のとおり。
- (2) ケアプランの作成（包括）
 - ・包括は、訪問アセスメントの結果を参考に、利用者のケアプラン原案を作成する
- (3) 個別サービス計画（様式2）の作成（実施事業者）
 - ・訪問アセスメントを踏まえ、立案者は運動機能の向上及び社会参加の実現に向けた「個別サービス計画」を作成する。
- (4) サービス担当者会議（実施事業所・包括）
 - ・利用者、家族、包括、実施事業者、その他関係者は、サービス担当者会議を開催し、ケアプラン原案及び個別サービス計画の協議を行う。
 - ・サービス担当者会議では、参加者全員で利用者の課題・目標・プログラム提供に当たっての留意点を確認し、チームの合意形成を図る。
 - ・実施事業者は、利用開始日までに利用者と契約を締結する。
 - ・プログラム利用に際し、あらかじめ利用者・家族に対し、運営規定、勤務体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項等を記した文書を交付して説明を行い、当該プログラムの開始に関して利用者の同意を得る。
 - ※契約書および重要事項を記した文書は任意様式とする。
- (5) プログラムの実施（実施事業所）
 - ・実施者は「個別サービス計画」に基づき、プログラムを実施する。
 - ・プログラム実施中は、利用者のプログラム実施状況、状態の変化に関して、常に包括と連携を図れる体制をとり、必要に応じてサービス計画を変更する。
 - ・プログラム終了後の社会参加の実現に向けた取り組みについて、以下を参考に実施すること。
 - 【社会参加の実現に向けた取り組み】
 - ① 本人の興味関心アセスメント（様式3）
 - ② 過去に実施していた社会参加状況の把握と終了後に取り組みたい社会参加の取り組み内容の把握
 - ③ 通いの場等インフォーマルサービスへの同行訪問
 - ・プログラムの内容にはセルフケアの指導等を必ず含めることとし、指導した内容を自宅に持ち帰り、自律的に記録できるような工夫をすること。
 - ・最終回は、利用者と日常生活上の注意点やセルフケアの実施について、最終的な確認を行うこと。
- (6) セルフケア定着支援（実施事業者）
 - ・実施者は運動機能向上におけるセルフケアを、プログラム実施のない日に週2回以上実施するような動機づけを行うこと。
 - ・実施者は、セルフケアの定着を図ることを目的として、プログラム実施のない日のセルフケアの実施状況について、モニタリングを行う。
- (7) 体力測定の実施

- ・実施者は、第1週目および第11週目に体力測定を実施し、結果を本人に返却する（任意様式）ものとする。ただし、第1週目および第11週目以外にも任意に実施することもできることとする。
- ・体力測定項目は、以下の通りとし、実施方法は厚生労働省介護予防マニュアル Vol.4 に従って実施するものとする。ただし、その他の項目を任意に実施することもできることとする。
 - ① 握力
 - ② 開眼片足立ち
 - ③ 5m最大歩行
 - ④ TUG

(8) 評価ミーティング（実施事業者・包括）

- ・立案者は、11週目に利用者の居宅を訪問し、プログラムの総評として訪問アセスメントで確認したADL、IADLやセルフケアの実施状況等について再度評価及びプログラム終了後の社会参加（通いの場等インフォーマルサービス）への参加確認を実施する。
 - ・様式1、様式1-1、様式1-2をもとに評価の結果を包括に報告し、包括は今後の支援の検討に活用する。
- ※訪問における評価の視点・記録については、「9訪問アセスメントの実施（実施事業者）- (3)訪問アセスメントにおける視点」を参考にすること。

9 訪問アセスメントの実施（実施事業者）

(1) 概要

① 事前

- ・訪問アセスメント（事前）は、様式1、様式1-1、様式1-2をもとにケアプラン開始前のアセスメントおよびプログラムの立案を行う。
- ・立案者は、利用者の居宅を訪問し、利用者の状態・住環境等に関するアセスメントを実施する。
- ・評価の結果は、ケアプラン原案作成、プログラム立案における課題、目標設定に活用する。
- ・訪問アセスメント（事前）の結果、新たにリスク等が明らかになり、プログラム利用が適さないと判断した場合、包括に改めて必要な支援の検討を仰ぐこと。

② 事後

- ・立案者は、プログラムの11週目に、以下の項目の評価を訪問により実施する。
 - ア 社会参加の実現に向けた取り組み
 - ※「8プログラムの流れ- (5)プログラムの実施（実施事業所）」を参照
 - イ セルフケアの指導
 - ウ 今回の目標達成によって今後の対応すべき（できそうな）課題の確認

(2) 実施回数

利用者1人に事前・事後の2回まで

(3) 訪問アセスメントにおける視点

① 事前

- ・運動プログラムの訪問アセスメント（事前）は、利用者の日常生活における課題や目標

に対して、「運動機能の向上」、「社会参加」、「セルフケア」等をどのように活用して課題解決や目標を達成するかを検討するために行うものである。

- ・利用者の居宅において、課題となっている ADL・IADL の動作についての評価分析を行うことに加え、「身体機能」、「住環境」、「モチベーション（意欲）」、「認知機能」「一日の過ごし方」等必要なことについて把握をするものとする。
- ・立案者は、評価に基づき以下の点を参考に必要な情報を包括と共有する。
 - ア 利用者の3カ月後の予後予測
 - イ 生活課題を解決するために必要な運動（サービスの種類や期間、回数、セルフケア等）の提案。
 - ウ 住宅改修、福祉用具、家具の配置の変更等の住環境に関する必要な支援
 - エ 運動を実施するうえでのリスク（認知機能、疾患、栄養、口腔）
 - オ 興味関心アセスメント
 - カ 家庭内役割・社会参加の向上に向けたアセスメント
 - オ その他、日常生活の工夫に関すること。

② 事後

- ・運動プログラムの訪問アセスメント（事後）は、訪問アセスメント（事前）で把握した ADL・IADL（様式1-1）の改善状況の評価を行う。
- ・運動プログラムの訪問アセスメント（事後）は、訪問アセスメント（事前）で把握した家庭内役割を含めた活動および社会参加の目標達成度の評価（様式1-2）を行う。
- ・立案者は、訪問アセスメント（事後）の際に、社会参加の実現に向けた取り組み（8 プログラムの流れ-（5）プログラムの実施（実施事業所）を参照）を行い、プログラム終了後の社会参加の実現に向けた働きかけを行う。

(4) 訪問アセスメントの記録

- ・実施事業者は、訪問アセスメントの実施状況を様式1-1、様式1-2をもとに記録すること。
- ・訪問アセスメントの内容について市・包括から問い合わせがあった場合、回答できるようにすること。

10 運動プログラム

(1) 概要

運動プログラムは、理学療法士または作業療法士が「8 プログラムの流れ-（1）訪問アセスメント実施（実施事業者・包括）」によって明らかになった課題（浴槽またぎ、近所までの屋外歩行等の生活行為）を分析し、短期集中運動型サービスによる個別のプログラムを実施することで、課題の解決や目標の達成、プログラム終了後の社会参加の実現を目指す。

(2) プログラムの立案・実施時間

① 運動プログラムの要素

- ・プログラム1回当たりの実施時間は60分～120分とすること。
- ※当日の説明、体力測定、休憩時間等を含む。ただし、送迎時間は含めない。

② 運動プログラムにおける専門性の考え方

本プログラムは、医療における治療としてのリハビリテーションとは異なり、利用

者が本プログラム終了後に自立した生活の維持や社会参加の実現を目指すものであり、例えば、プログラム後期には見守りや口頭による指導で、利用者が主体となって自発的にプログラムに取り組むよう促すことが必要である。

③健康状態のチェック

プログラム実施の前後に、健康状態のチェック（血圧測定・簡易な問診および視診）を実施、その結果を問診票（任意様式）に記録する。

④実施前の留意事項

健康状態のチェックで次に該当した者は運動を実施させないこと。

- ・安静時に収縮期血圧が180mmHg以上は拡張期血圧が110mmHg以上である場合
- ・安静時脈拍数が110拍以上、又は40拍以下の場合
- ・普段と異なる不整脈がある場合
- ・慢性的な関節痛、腰痛などの急な症状の悪化
- ・その他、体調不良などの自覚症状を訴える場合

⑤実施中の留意事項

プログラム実施中に④の自覚症状や他覚症状があった場合、直ちに安全の確認をする。

⑥セルフケアの指導について

本プログラム期間中に自宅で実施する運動内容のほか、プログラム終了後に日常生活において介護予防をどのように取り入れられるかを含めて指導を行う。

⑦通いの場等の社会参加について

プログラム終了後の社会参加をどのように行うかを含めて指導・助言を行う。

※「8 プログラムの流れー(5) プログラムの実施（実施事業所）」を参照。

1.1 利用者負担額

サービス提供に係る利用者負担額は無料とする。

1.2 委託料の支払い

業務完了後、受託者からの請求により支払うものとする。

1.3 その他

- (1) 委託者が要請する緊急の連絡や協議には迅速に対処すること。
- (2) その他、仕様書に定めのない事項については、委託者・受託者が協議して決めること。

アセスメント表<短期集中運動型サービス>

鹿児島市短期集中運動型サービス(R5)

様式1 () 担当者 _____
 作成日 年 月 日

事業者名 _____
 作成担当者 _____

利用者氏名						性別	男 女	生年月日	M T S	年 月 日生(歳)	介護保険 被保険者番号		区分	要支援1・要支援2・事業対象者								
住所	鹿児島市								初回参加日	年 月 日	最終参加日	年 月 日										
事業中断理由	悪化等通所困難・入院・介護保険へ移行・転居・死亡・その他()										参加回数	回										
事業評価日											3ヶ月終了時(年 月 日)											
目標及び達成状況	目標・計画等 終了後の地域への移行予定										自己評価 大変よくできた・よくできた・あまりできなかった・ほとんどできなかった 達成状況等 終了後の地域への移行予定											
自主訓練の実施	回/週										回/週		増加・維持・減少・週1回未満継続									
家庭内役割	個										個		増加・維持・減少・家庭内役割なし									
買い物・通院以外の外出	回/週										回/週		増加・維持・減少・週1回未満継続									
主観的健康感	よい・まあよい・ふつう・あまりよくない・よくない										よい・まあよい・ふつう・あまりよくない・よくない											
基本チェックリスト	1～20項目	点									点		改善・維持・悪化									
	(再掲) 6～10項目	点									点		改善・維持・悪化									
生活機能チェック	疼痛評価:VAS(0～100の数値記入)使用	膝	腰								膝	腰			改善・維持・悪化							
	ADL・IADL評価(日常生活の様子)	別紙										別紙					改善・維持・悪化					
体力測定	握力	右	kg 平均値	kg	左	kg 平均値	kg	kg						右	kg 平均値	kg	左	kg 平均値	kg	改善・維持・悪化		
	開眼片足立ち	秒				秒									秒		秒			改善・維持・悪化		
	5m歩行	秒				秒									秒		秒			改善・維持・悪化		
	TUG	秒				秒									秒		秒			改善・維持・悪化		
※個人の状態像により、体力測定不可項目がある場合は、不可理由を記入。()																						
運動機能評価	改善・維持・悪化				総合評価				改善・維持・悪化				連絡事項等									

様式 1-1

ADL・IADL 評価

困難度と改善可能性	できる		だいたいできる		あまりできない	
	楽にできる	少し難しい	改善可能性高い	改善可能性低い	改善可能性高い	改善可能性低い
判定	○1	○2	△1	△2	□1	□2

氏名		生年月日(歳) 性別	年 月 日 (歳) 男・女
----	--	----------------	-------------------

生活機能		事業開始時(年 月 日)		3ヶ月終了時(年 月 日)	
		現状	本人・家族の意向等	現状	本人・家族の意向等
A D L	室内歩行				
	屋外歩行				
	外出				
	排泄				
	食事				
	入浴				
	着脱衣				
I A D L	掃除				
	洗濯				
	買物				
	調理				
	整理・物品の管理				
	ごみ出し				
	通院				
	服薬				
	金銭管理				
	電話・PC				
	社会参加				
趣味活動					
考察と対応					
次回の確認・引継ぎ事項					

事前	年	月	日	作成担当者		
事後	年	月	日	職種	<input type="checkbox"/> PT	<input type="checkbox"/> OT
氏名					性別	
生年月日	年	月	日	年齢		

■活動・社会参加の状況（過去実施していたものと現状について記載する）

	過去	現状	本人・家族の意向
セルフケア 自主訓練の内容			
家庭内の 役割の内容			
余暇活動 (内容及び頻度)			
社会・地域活動 (内容及び頻度)			

■プログラム終了後に取り組みたい社会参加等の取り組み（様式2より）

--

■プログラム参加による活動・参加の向上の評価

	事後アセスメント時の状況・改善点	評価
自主訓練		<input type="checkbox"/> 改善あり <input type="checkbox"/> 改善なし
家庭内の役割		<input type="checkbox"/> 改善あり <input type="checkbox"/> 改善なし
余暇活動および 社会・地域活動		<input type="checkbox"/> 改善あり <input type="checkbox"/> 改善なし

■環境因子（※課題ありの場合☑ 現状と将来の見込みについて記載する）

	課題	状況
家族	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 同居()
福祉用具等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ 調整 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未調整
住環境	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅:居住階(階) <input type="checkbox"/> 階段、 <input type="checkbox"/> エレベータ <input type="checkbox"/> 手すり(設置場所:) 食卓(<input type="checkbox"/> 座卓 <input type="checkbox"/> テーブル・いす) トイレ(<input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ) 調整 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 改修中 <input type="checkbox"/> 未調整
自宅周辺	<input type="checkbox"/>	
社会参加	<input type="checkbox"/>	
交通機関の 利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無
サービスの 利用	<input type="checkbox"/>	
その他	<input type="checkbox"/>	

■活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析

■活動と参加において重要性の高い課題

--

■活動と参加に影響を及ぼす機能障害の課題

--

■活動と参加に影響を及ぼす機能障害以外の要因

--

氏名					性別	
生年月日	年	月	日	年齢		

事業者名	
作成担当者	
作成日	

本人の活動・参加の目標			
実施期間		年 月 日 ~ 年 月 日	
		通所訓練期(全8回)	社会適応訓練期(全4回)
心身機能	プログラム		
	自主訓練		
家庭内役割	プログラム		
	自主訓練		
社会参加	プログラム		
	自主訓練		

■支援内容の評価

--

興味・関心チェックシート

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との団らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				畑仕事			
地域活動 (町内会・老人クラブ)				賞金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			
その他 ()				その他 ()			
その他 ()				その他 ()			