

国東市告示第 187 号

国東市通所型短期集中予防サービス(貯筋で幸せ向上サービス)実施要綱を次のように定める。

令和3年12月7日

国東市長 三 河 明 史

国東市通所型短期集中予防サービス(貯筋で幸せ向上サービス)実施要綱

(目的)

第1条 この告示は、国東市介護予防・生活支援サービス事業の実施及び費用の額並びに指定等の基準等を定める規則(令和3年国東市規則57号。以下「規則」という。)第3条第2号イに規定する通所型短期集中予防サービス(貯筋で幸せ向上サービス。以下「貯筋型サービス」という。)の実施に関し、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)、介護保険法施行令(平成10年政令第412号。以下「政令」という。)、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。)、介護予防・日常生活支援総合事業を適切かつ有効な実施を図るための指針(平成27年厚生労働省告示第196号。以下「指針」という。)及び地域支援事業実施要綱(平成18年6月9日老発第060901号厚生労働省老人局長通知「地域支援事業の実施について」。以下「通知」という。)に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この告示における用語の意義は、この告示に定めるもののほか、法、政令、省令、指針、通知及び規則で使用する用語の例による。

2 次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 受託事業者 市から貯筋型サービスの委託を受けて当該サービスを行う者をいう。

(2) 介護予防サービス・支援計画 国東市指定介護予防支援の事業に係る申請者の要件並びに人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成27年国東市条例第3号。(以下「指定介護予防支援等基準」という。))第34条第1項第8号に規定する介護予防サービス計画及び規則第3条第3号に規定する介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)のうち、指定介護予防支援等基準に規定する指定介護予防支援に相当するサービス計画をいう。

- (3) 介護予防支援事業者 規則第3条第3号に規定する事業を行う事業者及び指定介護予防支援等基準に規定する指定介護予防支援事業者をいう。

(実施主体)

第3条 貯筋型サービスの事業に係る実施主体は、市とし、その責任の下に貯筋型サービスの事業を実施するものとする。

- 2 市は、貯筋型サービスの事業の全部又は一部を法第115条の47第4項の規定に基づき、法人であって、適切な事業の実施を行うことができると認められるものに委託できるものとする。

(貯筋型サービスの一般原則)

第4条 貯筋型サービスは、生活機能の低下若しくは低下し始めた利用者に対して、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、運動機能及び栄養・口腔機能の改善に向けたサービスを提供し、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

- 2 受託事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。
- 3 受託事業者は、事業を実施するにあたっては、住民主体による支援等の多様なサービスと地域との結び付きを重視し、市及び地域包括支援センター(以下「センター等」という。)その他保健医療・福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

(サービスの利用候補者)

第5条 前条第1項に規定する貯筋型サービスの利用者は、要支援者及び事業対象者のうち、次に掲げる各号の状態像を有していない者で、短期集中的なサービスの利用が、自立支援に効果的であるとセンター等が認めた者(以下、「利用候補者」という。)とする。

- (1) 認知機能の低下により、第7条第1項に規定するプログラムの実施が困難な者
- (2) 難病及びがん末期により、第7条第1項に規定するプログラムの実施が困難な者
- (3) 精神疾患及び急性期の疾患により、主治医から運動の実施について禁止されている者
- (4) 他のサービス利用の意向がある場合又は長期間の介護又は予防サービスが必要と認められる者
- 2 センター等は、市長が別に定める通所型短期集予防サービス実施マニュアル(以下、「実施マニュアル」という。)に規定する訪問アセスメント及び主治医からの意見等の医療情報に基づき、利用候補者を決定するものとする。
- 3 センター等は、第1項の規定にかかわらず、前項に規定する訪問アセスメント及

び主治医からの意見等の医療情報に基づき、貯筋型サービスの利用が、自立支援に効果的であると認められる場合は、利用候補者として決定することができる。

- 4 法第9条第2項に規定する第2号被保険者は、規則第5条第1号に規定する居宅要支援被保険者としての資格を有する者でなければ、利用候補者として決定することはできない。

(サービスの利用対象者)

第6条 センター等は、前条第1項に基づき、決定した利用候補者に関するアセスメントの視点を確認するため、市が別に契約したリハビリテーションの専門職員(理学療法士、作業療法士及び利用候補者が希望する貯筋型サービス事業所の理学療法士、作業療法士。以下、「リハ職」という。)に、介護予防支援事業者の事業所の従業者(以下、「介護支援専門員等」という。)と利用候補者の居宅への同行訪問(以下、「同行訪問」という。)を依頼しなければならない。

- 2 センター等は、利用候補者として決定した者のうち、訪問アセスメント等で口腔機能の低下又は栄養、食生活に課題があると評価した場合は、前項に規定する同行訪問に地域包括支援センターの健口栄養ステーションに従事する歯科衛生士又は栄養士を派遣するものとする。

- 3 センター等は、前項の同行訪問のアセスメント結果に基づき、貯筋型サービスの利用対象者として決定するものとする。

- 4 同行訪問の実施内容は、市長が別に定めるリハビリ専門職による同行訪問・セルフケア指導実施マニュアル(以下、「訪問マニュアル」という。)に基づき行うものとする。

(貯筋型サービスの基本方針)

第7条 貯筋型サービスは、利用対象者に対し、その心身の状況、置かれている環境等に応じて、通所と訪問による方法により、原則3ヵ月までの間に、利用者の個別課題に応じて、保健・医療の専門職が、運動機能向上及び口腔機能向上並びに栄養改善プログラム(別表1に定めるプログラムをいう。以下「プログラム」という。)を実施し、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を行うものとする。

- 2 貯筋型サービスは、利用対象者に対し、その心身の状況、置かれている環境等に応じたサービスを提供するとともに、生活環境の調整や生きがいをもって生活できるよう、活動と参加への働きかけを行い、自宅や地域でのセルフケア(自分で自己の健康管理を行うことをいう。以下同じ。)をはじめ、サービス終了後においても地域において継続的に生活機能を維持していくことを目指して行わなければならない。

- 3 受託事業者は、事業を実施するにあたっては、利用対象者の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実施マニュアルに沿って行わなければ

ならない。

- 4 受託事業者は、事業を実施するにあたっては、プログラムごとの内容に沿って、プログラムを実施しなければならない。
- 5 市及びセンターは、居宅での日常生活の課題を具体化、共有化し、課題が達成できたか確認する場に参加するとともにプログラム終了後の改善状況等の確認及び継続的なセルフケアの意識の定着に向けた支援を行わなければならない。
(貯筋型サービスの取扱方針)

第8条 貯筋型サービス事業者は、前条の基本方針に沿った貯筋型サービスを行うため、次の各号に規定する取扱方針を遵守して、計画的に行われなければならない。

- (1) 貯筋型サービス事業者は、自らその提供する貯筋型サービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図ること。
- (2) 貯筋型サービス事業者は、利用者がその有する能力を最大限に活用することができるような方法による貯筋型サービスの提供に努めること。
- (3) 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他訪問等の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう働きかけるよう努めること。
- (4) 貯筋型サービス事業所の運動プログラム指導員(別表に規定するリハ職をいう。ただし、運動プログラム指導員が、リハ職の資格を有していない場合は、利用対象者の介護予防マネジメントに対して、リハ職から助言及び指導を受ける体制を確保している場合のみ、機能訓練指導員(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第93条第6項に規定する者をいう。)で差し支えないものとする。)は、利用対象者の日常生活全般の状況及び利用者の希望を踏まえて、貯筋型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な貯筋型サービスの内容、貯筋型サービスの提供を行う期間等について定めた個別サービス計画を作成すること。
- (5) 貯筋型サービス事業所の管理者は、個別サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないこと。
- (6) 貯筋型サービス事業所の管理者は、前号の個別サービス計画を利用者に交付しなければならないこと。
- (7) 貯筋型サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、貯筋型サービスの実施内容等について、理解しやすいように説明を行うこと。
- (8) 利用者に対して送迎を行う場合は、利用者の安全を確保するための必要な

数の従業者をもって行うこと。

(9) 貯筋型サービス事業所の管理者は、個別サービス計画に基づく貯筋型サービスの提供の開始時から、1月以内に当該個別サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対する貯筋型サービスの提供状況等について、当該貯筋型サービスの提供に係る介護予防サービス・支援計画を作成した介護支援専門等に報告し、情報共有及び評価を行う会議(以下、「スタートカンファレンス会議」という。)を開催するとともに、当該個別サービス計画に記載した貯筋型サービスの提供を行う期間が終了するまでに、当該個別サービス計画の実施状況の把握(以下、「モニタリング」という。)を行い、当該貯筋型サービスの提供に係る介護予防サービス・支援計画を作成した介護支援専門等に報告し、情報共有及び評価を行う会議(以下、「ゴールカンファレンス会議」という。)を開催すること。

(10) 貯筋型サービス事業所の管理者は、前号に規定する会議を円滑に実施するため、利用対象者の居宅での生活動作や、当該貯筋型サービスでの運動機能検査での動作を可視化するため、別表及び実施マニュアルで定める動画撮影を行うこと。

(従事者及び員数)

第9条 受託事業者は、別表に定める要件を満たす従業者に利用者に対する貯筋型サービスを実施させなければならない。

(管理者)

第10条 受託事業者は、貯筋型サービス事業所に管理者を置かなければならない。ただし、貯筋型サービス事業所の管理に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

(プログラムに係る1回当たりの利用定員等)

第11条 一の貯筋型サービス事業所で実施する運動機能向上プログラムの1回当たりの利用定員は、18名を超えない範囲で、受託事業者が定めるものとする。

2 受託事業者が実施する口腔機能向上プログラムの利用定員は、運動機能向上プログラムの利用対象者とし、1回当たりの利用定員は、概ね10名を超えない範囲で、受託事業者が定めるものとする。

3 前項に規定する口腔機能向上プログラムの実施は、原則として、運動機能向上プログラム終了後に行うものとする。ただし、利用対象者が2人以下の場合は、この限りではない。

4 受託事業者が実施する栄養改善プログラムは、運動機能向上プログラムの利用対象者で、訪問の方法により個別に行うものとする。

(貯筋型サービスの提供に必要な設備及び備品等)

第12条 貯筋型サービス事業所には、プログラムを提供するに必要な場所を有する

ほか、AED(自動体外式除細動器をいう。)、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに貯筋型サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

- 2 前項に掲げるプログラムを提供するために必要な場所の面積は、3平方メートルに貯筋型サービス事業所の利用定員を乗じて得た面積以上を確保しなければならない。
- 3 第1項の設備及び備品等は、専ら貯筋型サービスの事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する貯筋型サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。
- 4 受託事業者が、指定通所介護事業者又は指定地域密着型通所介護事業者の指定を受けている場合は、貯筋型サービスの事業、指定通所型サービスの事業又は指定地域密着型通所介護の事業を同一の事業所において一体的に運営することはできない。ただし、貯筋型サービスの事業を指定通所型サービスの事業又は指定地域密着型通所介護の事業の指定を受けている事業所で単独若しくは当該指定を受けていない場所において人員及び設備並びに備品等を明確に区分して実施する場合は、この限りではない。
- 5 貯筋型サービス事業者が、指定通所リハビリテーション事業者又は介護予防指定通所リハビリテーション事業者の指定を受けている場合は、貯筋型サービスの事業、指定通所リハビリテーション及び介護予防指定通所リハビリテーションの事業を同一の事業所において一体的に運営することはできない。ただし、貯筋型サービスの事業を指定通所リハビリテーション又は介護予防指定通所リハビリテーション事業の指定を受けている事業所で単独若しくは当該指定を受けていない場所において人員及び設備並びに備品等を明確に区分して実施する場合は、この限りではない。

(サービス提供期間、提供回数)

第13条 同一の利用者に貯筋型サービスを提供する期間は、原則3ヵ月以内とする。ただし、ゴールカンファレンス会議で、サービスの提供期間の更新が必要と認められた場合は、3ヵ月延長することができる。

- 2 同一の利用者に対する同一のプログラムの利用については、原則として、一の年度において、1回に限るものとする。
- 3 同一の利用者に貯筋型サービスを提供する回数は、週2回を限度とする。

(内容及び手続の説明及び同意)

第14条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第21条に規定する運営規程の概要、貯筋型サービス従業者の勤務の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を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について

利用申込者の同意を得なければならない。

(心身の状況等の把握)

第15条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスの提供に当たっては、利用者に係る介護支援専門員等が開催するサービス担当者会議(介護予防サービス・支援計画の原案に位置付けられた貯筋型サービス等の担当者を招集して行う会議をいう。)及びカンファレンス会議(第8条第9号に規定するスタートカンファレンス会議及びゴールカンファレンス会議をいう。以下、同じ。)を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(介護予防支援事業者との連携)

第16条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスの提供に当たっては、介護支援専門員等及びセンター等その他保健医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

2 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービス事業者の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、カンファレンス会議等を通じて当該利用者に係る介護支援専門員等に対する情報の提供及び保健医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(サービスの提供の記録)

第17条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスを提供した際には、当該貯筋型サービスの提供日及び内容その他必要な事項を、利用対象者の介護予防サービス・支援計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

2 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスを提供した際には、提供した具体的な貯筋型サービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

(委託料等の額)

第18条 市から支払いを受ける貯筋型サービスに係る委託料は、別表2により算定した額とし、支払方法については、別に委託契約書で定めるものとする。

2 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスを提供した際には、その利用者から利用料の支払いを受けることはできないものとする。ただし、貯筋型サービス提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、この限りではない。

(領収証の交付)

第19条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスした際に利用者から前条第2項の支払いを受けたときは、当該支払いした利用者に対し、領収証を交付しなければ

ならない。

(緊急時等の対応)

第20条 貯筋型サービスの従業者は、現に貯筋型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

2 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスの提供に際し、緊急時に対応することができる体制を確保するため、安全管理マニュアルを整備するとともに、必要に応じ、当該安全管理マニュアルを適宜改正しなければならない。

3 前項の安全管理マニュアルには、緊急時における対応の手順を定めるものとする。

(管理者の責務)

第21条 貯筋型サービス事業所の管理者は、当該貯筋型サービス事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。

2 貯筋型サービス事業所の管理者は、当該貯筋型サービス事業所の従業者にこの告示の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第21条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービス事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項を記載した運営規程を定めておかななければならない。

(1) 事業の目的及び運営の方針

(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

(3) 営業日及び営業時間

(4) 貯筋型サービス事業者の利用定員

(5) 貯筋型サービス事業者の内容及び利用料その他の費用の額

(6) 通常の事業の実施地域

(7) 貯筋型サービスの利用に当たっての留意事項

(8) 緊急時等における対応方法

(9) 非常災害対策

(10) 虐待防止のための措置

(11) 前各号に掲げるもののほか、事業の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第22条 貯筋型サービス事業者は、利用者に対し適切な貯筋型サービスを提供できるよう、貯筋型サービス事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。

2 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービス事業所の従業者に対し、虐待防止、権利擁護、認知症ケア及び介護予防に関する研修その他その資質の向上のために必要な研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第23条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスの利用定員を超えて貯筋型サービスサービスの提供を行ってはならない。

(衛生管理等)

第24条 貯筋型サービス事業者は、当該貯筋型サービス事業所において感染症が発生し又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定通所型サービス事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、貯筋型サービス事業所の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該貯筋型サービス事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該貯筋型サービス事業所において、貯筋型サービス事業所の従業者に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

(掲示)

第25条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービス事業所の見やすい場所に、第20条の運営規程の概要、貯筋型サービス従業者の勤務の体制その他の利用申込者の貯筋型サービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(秘密保持等)

第26条 貯筋型サービス従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

- 2 貯筋型サービス事業者は、当該貯筋型サービス事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- 3 貯筋型サービス事業者は、サービス担当者会議及びカンファレンス会議において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(苦情への対応)

第27条 貯筋型サービス事業者は、提供した貯筋型サービスに係る利用者からの苦情及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、これらの苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

- 2 貯筋型サービス事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 貯筋型サービス事業者は、提供した貯筋型サービスに関し、法第115条の45の7第

1項の規定により市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め若しくは依頼又は市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

- 4 貯筋型サービス事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。

(市が実施する事業への協力)

第28条 貯筋型サービス事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した貯筋型サービスに関する利用者又はその家族からの苦情に関して市が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(事故発生時の対応)

第29条 貯筋型サービス事業者は、利用者に対する貯筋型サービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援事業者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 貯筋型サービス事業者は、前項の事故の状況及び講じた措置を記録しなければならない。
- 3 貯筋型サービス事業者は、利用者に対する貯筋型サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- 4 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービスの営業時間における利用者の事故等に配慮し、損害賠償保険に加入しなければならない。

(会計の区分)

第30条 貯筋型サービス事業者は、貯筋型サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、貯筋型サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(地域との連携等)

第31条 貯筋型サービス事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うことその他の地域との交流に努めなければならない。

(記録の整備)

第32条 貯筋型サービス事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。

- 2 貯筋型サービス事業者は、利用者に対する貯筋型サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - (1) 別表に定める個別サービス計画
 - (2) 第17条第2項に規定する具体的な貯筋型サービスの内容等の記録

- (3) 第27条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (4) 第29条第2項に規定する事故の状況及び講じた措置の記録
(委任)

第33条 この告示に定めるもののほか、貯筋型サービスの実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、公示の日から施行し、令和3年10月1日から適用する。

(経過措置)

- 2 この施行の日の前日までに、国東市介護予防・生活支援サービス事業の人員、設備、運営及び指定並びに費用の額等の基準等を定める規則(平成27年国東市規則第26号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの告示の相当規定によりなされたものとみなす。

1 運動機能向上プログラム

項目	内容
目的	生活機能の低下若しくは低下し始めた者に対し、その心身の状況、置かれている環境等に応じた運動の指導、助言を行うとともに、生活環境の調整や生きがいをもって生活できるよう、活動と参加への働きかけを行い、自宅や地域でのセルフケアをはじめ、サービス終了後においてもいつまでも自立した生活を送り続けられるように支援する。
対象となる利用者	利用期間中に目標を達成する見込のある要支援者及び事業対象者
プログラム概要	<p>体力の諸要素(筋力・バランス能力・柔軟性)に包括的に働きかける運動(ストレッチ運動・バランス運動・機能的運動・筋力向上運動等)を組み合わせて実施する。</p> <p>なお、機能的運動及び筋力向上運動については、簡易な器具を用いた運動等又は機器を使用しない機能的トレーニングも可</p>
人員 (従業者)	<p>(1) 管理者 常勤1名 ※1</p> <p>(2) 従業者</p> <p>(a) 運動プログラム指導員 専従1名以上必要数 ※2 理学療法士、作業療法士、機能訓練指導員 ※3</p> <p>(b) 看護職員 1名以上必要数 ※4</p> <p>(c) 運動プログラム支援員 専従1名以上(10人まで) 11人以上 1名加配 通所介護、通所リハビリの介護職として、1年以上従事したことがある者</p> <p>(3) その他</p> <p>(a) 管理者、状業者のうち、1名以上は救急法及びAEDの使用法の講習を受講した者であること</p> <p>(b) ※1、4について 当該サービスの提供時間中に当該サービスに支障がない場合は、同一敷地内の他のサービス等に従事することは可</p> <p>(c) ※3について 運動プログラムの指導員が、理学療法士・作業療法士の資格を有していない場合は、利用者の課題分析、目標設定、運動プログラムの立案、モニタリング等の評価等に対して理学療</p>

	<p>法士、作業療法士から助言、指導を受けことができる体制を確保すること(業務委託可)</p>
利用定員	18名以内(1回あたり)
実施期間 又は 実施時間	<p>3ヵ月(延長3ヵ月可)</p> <p>(a) おおむね、助走期間(第1期)、筋力アップ期間(第2期)、機能的運動期間(第3期)に区分し実施する</p> <p>概ね90分から120分(その日の体調に合わせて実施すること)</p>
実施内容	<p>次の(1)~(7)までのプロセスに沿って実施する。</p> <p>(1) 事前のアセスメント</p> <p>運動プログラム指導員等は、プログラム開始前に利用者の心身機能の把握及び身体機能を踏まえたプログラム実施に係るリスク評価を行うとともに関連するQOL(生活の質)等の個別の状況についても把握、評価する。</p> <p>(2) 個別サービス計画の作成</p> <p>アセスメント結果を踏まえ個別の利用者のプログラム内容、実施期間、実施回数等を記載した個別サービス計画書を作成する。</p> <p>(3) 標準的な運動プログラム</p> <p>体力の諸要素(筋力・バランス能力・柔軟性)を包括的に運動することができるように、ストレッチ運動(ウォーミングアップ・クールダウン)、バランス運動、機能的運動、筋力向上運動等を組み合わせて実施する。なお、主運動実施前後に運動習慣の実施状況等のモニタリングを個別に実施する。</p> <p>(4) 個別プログラム</p> <p>運動プログラムを実施するにあたり、①どの体力要素がより衰えているのか②痛みの増悪しない動作は何か③静的、動的、機能的バランスのどれが衰えているのか等によって、個別のプログラムを作成する。</p> <p>(5) 訪問アセスメント</p> <p>リハ職等の訪問アセスメントは、2ヵ月目(筋力アップ期間)の中間及び3ヵ月目(ゴールカンファレンス会議)前に実施し、生活課題の改善状況、目標に向けての進捗状況の確認を行う。</p>

	<p>(6) スタート・ゴールカンファレンス会議 スタートカンファレンス会議は、1ヵ月目(助走期間)の後半及びゴールカンファレンス会議は、3ヵ月目の終了2週間前を目安に実施する。</p> <p>(7) 訪問フォローアップ サービス終了後、1ヵ月経過後に、運動プログラム指導員等は、利用者宅を訪問し、自宅での生活行為の確認や地域での活動、社会参加等の活動状況の確認を行い、担当介護支援専門等に報告する。</p>
<p>その他 (留意事項)</p>	<p>(1) 事前のアセスメント プログラム実施に係るリスク評価を行うにあたって、かかりつけ医からサービスに関する意見を必要とする場合は、市に意見書の交付を依頼すること</p> <p>(2) 目標設定について(個別サービス計画) 改善すべき生活機能を利用者から具体的にアセスメントすることが難しい場合がある。この場合、利用者の日常生活で必要とされる生活機能を列挙し、それがどの程度難しいのか、また改善可能であるのかを予測し、課題となる生活機能をいくつか抽出する。この抽出された生活機能について、利用者とともに楽にできるか、1人で何とかできるか、1人では難しいかを判断し、1人では難しい項目であれば、それを何とか1人でできるようにする。1人で何とかできる項目があれば、楽にできるようにするといった目標設定を行う。 この場合、介護支援専門員等が作成したケアプラン内容に合わせた目標設定ができることが望ましい。個別サービス計画では、決定された生活機能の向上に係る目標を達成するため、下位の目標を1ヵ月単位に設定する。</p> <p>(3) 動画撮影 利用者の成功体験等を通して、プログラム終了後の自宅、地域での継続的な運動を支援することを目的に、利用者の自宅での生活動作や、事業所での運動機能検査の動きを可視化する。また、必要に応じて、カンファレンス会議等で活用する。</p> <p>【動画撮影のタイミング】</p>

	①	事業所からの事前訪問 又はリハ職との同行訪問	生活課題となっている「自宅環境や生活動作」の状況
	②	初回の運動機能検査	①5m歩行テスト ②Timedup&GoTest
	③	最終の運動機能検査	同上
	④	訪問アセスメント (ゴールカンファレンス会議前(3ヵ月目)の訪問指導)	生活課題となっていた「自宅環境や生活動作」の状況
<p>(4) 具体的な運動プログラム</p> <p>標準的なプログラムについての具体的な内容は、大分県等が作成した、以下のマニュアル等に基づき実施すること。</p> <p>なお、サービス事業所において独自のプログラムを活用して実施する場合は、文献、学術的又は一定程度その効果が実証されている資料をもとにセンター等と協議したうえで実施すること</p> <p>(a) 自立支援型通所サービス生活機能向上支援マニュアル</p> <p>(b) 自立支援ヘルパー実務マニュアル</p> <p>(c) 結果の出せるトレーニングマニュアル(指導者向け実践ガイド)</p> <p>(d) 地域の介護予防活動支援マニュアル</p> <p>(e) 介護予防マニュアル(厚生労働省 改訂版:平成24年3月)</p>			

2 口腔機能向上プログラム

項目	内容
目的	口腔機能の維持・改善を通じて、楽しく、美味しく、安全な食生活の営みができるよう支援を行う。
対象となる利用者	利用期間中に目標を達成する見込のある要支援者及び事業対象者
プログラム概要	利用対象者の摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防する観点から、口腔機能向上の3つの支援軸となる①口腔機能向上の必要性についての教育②口腔清掃の自立支援③摂食・嚥下機能等の向上に向けた支援を行う。
人員 (従業者)	(1) 口腔プログラム指導員 歯科衛生士、看護師、言語聴覚士 (業務委託可)

利用定員	概ね10人を超えない範囲
実施期間	3ヵ月以内で必要とする期間
実施回数 又は 時間	月1回～2回程度(計6回) 原則として、運動機能向上プログラムの終了後(若しくは別日) 1回あたり45分から60分
実施内容	<p>次の(1)～(7)までのプロセスに沿って実施する。</p> <p>(1) 事前のアセスメント 口腔プログラム指導員は、プログラム開始前に利用対象者の口腔機能の状態等の把握、評価を行う。</p> <p>(2) 個別サービス計画の作成 口腔プログラム指導員は、アセスメント結果を踏まえ、個別の利用対象者ごとのプログラム内容、実施期間、実施回数等を記載した個別サービス計画を作成する。</p> <p>(3) プログラムの実施 口腔プログラム指導員は、以下の(a)～(e)の内容を含むプログラムを集団又は個別の方法により実施する。</p> <p>(a) 口腔機能の向上教育 (b) 口腔清掃の指導 (c) 摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導 (d) セルフケアプログラムの策定 (e) セルフケアプログラム実施に当たっての指導</p> <p>※ セルフケアプログラムには、口腔清掃の実施、日常的にできる口腔機能向上のための訓練の実施等、居宅において利用対象者が日常的に実施すべき内容を盛り込むこと</p> <p>※ 栄養、食生活に課題がある場合は、改善プログラムと併用して実施すること。</p> <p>(4) 口腔フォローアップ訪問 プログラム延長決定後、利用対象者の口腔機能の状態等の評価を目的に、1ヵ月経過後、口腔プログラム指導員は、利用者宅を訪問し、自宅での口腔セルフケア、口腔機能状態等の確認及び指導を行い、担当介護支援専門員等に報告する</p>
その他 (留意事項)	<p>(1) プログラムが安全に行われるよう主治医との連携のうえで、実施すること</p> <p>(2) 安全管理マニュアルを整備し、常に事故防止のための十分な注</p>

	<p>意を払うとともに、利用対象者の安全性を十分に考慮し、緊急時にも対応できる体制を整備すること</p> <p>(3) プログラムの実施及び把握、評価については、自立支援ヘルパー実務マニュアル(平成27年大分県作成)等 に示された様式又は口腔機能の向上マニュアル(厚生労働省平成24年改訂版)をはじめとする文献、学術的又は一定程度その効果が把握されている資料等を参考にすること。</p>
--	---

3 栄養改善プログラム

項目	内容
目的	<p>食べることを通じて低栄養状態又は生活習慣病等の予防又は改善を図るとともに、いつまでも食べることを楽しみ、自立した生活が送れるよう、生活の質を高められるように支援を行う。</p>
対象となる利用者	<p>利用期間中に目標を達成する見込のある要支援者及び事業対象者</p>
プログラム概要	<p>利用対象者の低栄養状態の改善を図るとともに、高血圧や糖尿病、心臓疾患、脂質異常症などの様々な病気を引き起こす生活習慣病の要因を確認し、美味しく食べることや食事の準備などを含む日常生活における「食べること」の自立に向け、利用対象者の嗜好、身体状況、生活習慣や食環境を考慮し総合的な支援を訪問等の方法により個別に行う。</p>
人員 (従業者)	<p>(1) 栄養改善プログラム指導員 管理栄養士 (業務委託可)</p>
利用定員	<p>—</p>
実施期間	<p>3ヵ月以内で必要とする期間</p>
実施回数 又は 時間	<p>月1回～2回程度(計6回) 1回あたり60分程度 (訪問による)</p>
実施内容	<p>次の(1)～(4)までのプロセスに沿って実施する。</p> <p>(1) 事前のアセスメント 栄養改善プログラム指導員は、プログラム開始前に利用対象者の身長、体重等の身体計測を行うとともに、BMI、食事の摂取状況、アレルギー状況、主治医からの指示内容等を把握し、低栄養状態又は過体重のリスク評価を行う。</p>

	<p>(2) 利用対象者本人が行う栄養改善計画の作成 栄養改善プログラムは、アセスメント結果及び利用対象者の意向を踏まえ、栄養改善の観点から必要となる栄養量、日常の食事形態等配慮すべき事項について説明し、その説明を踏まえて利用対象者が行う計画の作成を支援する。また、栄養改善に向けた食事に関する目標を定める。</p> <p>(3) プログラムの実施 栄養改善プログラム指導員は、利用対象者により作成された計画の実施にあたり、栄養状態の改善を図るため、以下の指導、助言等の支援を行う。</p> <p>(a) 食べることの意義 (b) 栄養改善のための自己マネジメントの方法 (c) 栄養改善のための食べ方、食事作りと食材の購入方法 (d) 地域における食事会等を行うボランティア組織の紹介</p> <p>(4) 事後のアセスメント 栄養改善プログラム指導員は、プログラム終了後に利用対象者の目標の達成度、栄養状態の改善状況の評価を行う。</p>
<p>その他 (留意事項)</p>	<p>(1) プログラムが安全に行われるよう主治医との連携のうえで、実施すること</p> <p>(2) プログラムの実施に当たっては、一方的な「指導」とならないよう、個々の利用対象者の実情に応じ、実施方法の工夫を行うこと</p> <p>(3) プログラムの実施及び把握、評価については、自立支援ヘルパー実務マニュアル(平成27年大分県作成)等に示された様式又は栄養改善マニュアル(厚生労働省平成24年改訂版)をはじめとする文献、学術的又は一定程度その効果が把握されている資料等を参考にすること。</p>

別表 2(第18条関係)

項目	委託料の算定内容
(1) 運動機能向上プログラム	<p>① 基準単価 30,000円/1回につき 利用者1人～3人まで 4人以降、1人・1回につき 6,000円(3ヵ月まで) 5,400円(4ヵ月以降)</p> <p>② 加算等</p> <p>(a) 送迎加算 1人・片道200円</p> <p>(b) 訪問アセスメント加算 1人・1回につき 7,000円(2回まで)</p> <p>(c) 訪問フォローアップ加算 1人・1回につき 7,000円(プログラム終了後1回)</p> <p>(d) サービス状態像改善加算相当費(1人・1回限り) 50,000円</p> <p>注 当該貯筋型サービスを利用する居宅要支援被保険者が、当該貯筋型サービスを利用することができる要支援認定の有効期間内若しくは有効期間満了後に、次に掲げるいずれの申請行為を行わない場合(有効期間内に要支援認定の取り消しを居宅要支援被保険者が市に届け出た場合を含む。)で、かつ、サービス事業(ちよいかせサービスを除く。)を利用する必要が消滅した場合または、事業対象者の資格を取り消す場合は、当該事由の効力が生じる日の属する月から2月を超えない範囲内において1回を限度として、当該加算相当費を算定することができる。</p> <p>ア 要介護認定 イ 要支援認定 ウ 要支援更新認定 エ 要支援状態区分の変更認定</p>
(2) 口腔機能向上プログラム	<p>① 集団での実施(送迎込)</p> <p>(a)(3人～5人) 単価 16,000円/1回につき</p> <p>(b)(5人～10人) 単価 24,000円/1回につき</p> <p>② 個別での実施 単価 8,000円/1人・1回につき</p> <p>③ 口腔訪問フォローアップ加算 1人・1回につき 8,000円(プログラム終了後1回まで)</p>
(3) 栄養改善プログラム	<p>○ 個別(訪問)での実施 単価 8,000円/1人・1回につき</p>