

# フレイル改善通所サービス運営業務 委託仕様書

## 1. 業務名称

フレイル改善通所サービス運営業務

## 2. 業務目的

下記対象者に対して、栄養（食・口腔）、運動、社会参加を取り入れたフレイル改善のための複合型プログラムを提供することにより、利用者の心身機能・生活機能を改善・向上させ、地域での社会参加を促進することで、いつまでも自立した生活を送ることができるよう支援する。

## 3. サービスの概要

### (1) 対象者

基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業対象者に該当した方または原則 65 歳以上の要支援者の方（要支援 1・2）で、地域包括支援センター職員及び居宅介護支援事業所のケアマネジャー（以下、「ケアプラン作成者」という）が介護予防ケアマネジメントの結果、サービスが必要と判断した方（以下、「利用者」という）

※居住区外での利用も可

### (2) 実施頻度および実施時間

週 1 回（月 4 回）、1 回あたり 90 分程度（受付、健康状態確認時間を除く）

開催時間は、高齢者が継続的に安全に参加できるよう、利用者の立場に立って、受託事業者で設定する。夜間は認めない。

毎週同一曜日が望ましいが、困難な場合は、利用者が混乱しないよう、概ね 1 週間間隔で開催すること。なお、参加者が定員を越える状態が続いた場合、神戸市と協議の上、教室の回数を増やす場合がある。

### (3) 提供期間

ケアプランに基づき、1 人に対し 6 ヶ月間、利用者の機能回復に合わせてプログラムを提供する。

サービス開始時及びケアプランの期間終了時に効果測定を行う。

利用開始日は月初の回とし、月途中からの利用開始は行わない。

### (4) 開催場所

各圏域内に 11 ヶ所、受託事業者において確保すること。また、利用者にとって利便性の高いところで実施すること。但し、市と協議の上、開催場所を変更する場合がある。

なお、参加者が定員を越える状態が続いた場合、神戸市と協議の上、開催場所を増やす場合がある。

#### 4. 業務内容

##### (1) 利用者の受付

定員	20名
受付方法	地域包括支援センター・居宅介護支援事業所より電話で受け付ける
受付期間	前月20日まで
利用者への案内	利用者へ案内文(持ち物など)、初回参加問診票、参加承諾書を送付する

##### (2) サービス提供体制

###### ア 連絡体制

利用者からの欠席や遅刻等の連絡及びケアプラン作成者との連携にあたっての連絡体制、市との連絡体制を整備すること。

###### イ 人員配置は以下のとおりとする。

参加者1名から10名まで 運営スタッフ1名以上、看護師1名以上

参加者11名から20名まで 運営スタッフ2名以上、看護師1名以上

- ・運営スタッフのうち、1名は、介護保険制度上規定されている機能訓練指導員に相当する者、健康運動指導士、健康運動実践指導者、介護予防運動指導員、介護予防指導士で、高齢者に対する運動指導又は機能訓練の実務経験を1年以上(概ね週1回以上)有する者を配置すること。なお、契約時には配置する運営スタッフについて、資格を証する書類と実務経験を記載した経歴書を提出すること。
- ・運営スタッフのうち、責任者を1名配置すること。
- ・安全にサービスを提供するために増員する等、必要な人員を配置すること。

###### ウ 設備基準について

- ・22名(運動リーダー2名を含む)が両手を広げてもぶつからないで運動ができる広さ5m歩行の測定ができる8m以上の歩行路
  - ・サービス提供に必要な設備・備品(椅子など)
- ※他のサービス・事業等と空間又は時間を区分して実施すること ※運動器具の使用は任意

##### (3) サービス実施

###### ア 実施プログラム

- ・フレイル改善に資する栄養(食・口腔)、運動、社会参加をバランスよく取り入れた集団プログラムとする。別添の「標準プログラム 1日の流れ(例)」を参考に、プログラムを実施すること。
- ・また、利用者の目標達成に向けて、フレイル講話やグループワークを、6ヶ月間(24週分)のプログラム構成で効果的に取り入れられるよう、プログラムを立案し、実施すること。
- ・各項目の実施方法については、受託事業者のノウハウを最大限に活用すること。ただし、運動の効果を高めるため、別添の「標準プログラム 1日の流れ(例)」に記載している※2の項目については、指定の時間を確保し実施すること。

- ・栄養、口腔プログラムに関しては、6ヶ月に1度、市より派遣する管理栄養士、歯科衛生士が講義を行うため、調整や受け入れを行うこと。それ以外の回は、市が契約時に提供する市指定パンフレット等を活用してスタッフが講話を行うこと。
- ・フレイル改善の取り組みを自宅や地域でも実践できるよう、宿題の提供や提案を行うこと。
- ・サービス終了後も利用者の目標（生きがい、自己実現）に向けた地域での様々な健康づくりや社会参加ができるよう、サービス利用期間中から支援すること。

（業務遂行上の留意点）

- ①利用者の心身機能・生活機能の回復を実感できるように効果的な指導を行うこと。
- ②提供するプログラムの内容と構成は、日常生活と結びつくような指導や工夫を行うこと。
- ③姿勢や運動方法、フレイル改善に向けた正しい知識を提供し、自宅やフレイル改善後の習慣化に結びつけること。
- ④専門職派遣時も運営スタッフ及び看護師は常駐することとし、次回以降の講話に活かせるよう努めること。
- ⑤社会参加が促進されるように意欲が向上する助言や情報提供を行なうこと。
- ⑥利用者から相談を受けた場合は、地域包括支援センターや医療機関など、適切な機関の案内を行うこと。
- ⑦サービス終了後の地域での健康づくりや社会参加の支援は、利用者の状態、興味・関心などを踏まえて行うとともに、できるだけ多くの選択肢を提示すること。利用者に提示する選択肢のひとつに受託事業者の他のサービスなどを加えることは差し支えないが、公序良俗に反しないよう留意すること。

## イ 効果測定の実施

サービス開始時及びケアプランの期間終了時に、利用者の状態・主観的健康感の変化や、運動習慣等の変化及び効果等、フレイル改善の効果について測定を行う。

- ・原則、サービス開始時およびケアプランの期間終了月の初回に実施すること。測定日に欠席した者については、その月のうちに実施すること。
- ・市が指定する項目については、契約時に配布する「体力測定実施マニュアル」に沿って実施し、測定結果を市が定める様式に入力して提出すること。なお、市指定項目のほか、独自項目を追加して実施することも可。

市指定項目：①身長（初回のみ）、②体重、③フレイルチェック（J-CHS 基準）、④5m歩行、⑤TUG テスト、⑥5 回立ち座り、⑦開眼片足立ち、⑧握力、⑨基本チェックリスト（主観的健康感含む）⑩4m 歩行、⑪バランステスト

※⑨について、本サービスの開始にあたり事業対象者の判定を行った者は、主観的健康感のみ確認する。

※各項目の詳細については、契約時に配布する「体力測定実施マニュアル」に記載  
このうち、⑨は、利用者数分のチェック票を市が受託事業者提供に提供する。

## ウ サービス終了時アンケート

利用者に対して、サービス終了時に終了後の社会参加の取り組み予定（意向）等、市が別途指定する項目を含むアンケートを行うこと。

## エ 利用者へ配布する資料について

利用者に提供するプログラム上、必要な資料は印刷製本し、利用者に配布すること。

#### オ 資料代の徴収について

資料代 1 回 200 円（月 800 円）、実費を利用者から徴収すること。資料代を徴収した際は、領収書を発行すること。

#### カ ケアプラン作成者との連携

- ・利用者の心身機能の状態やサービス利用の状況等についてマイ・ケアプラン（介護予防サービス・支援計画表）を用いて把握すること。特にサービス開始・終了時には、ケアプラン作成者と十分に連携を図ること。
- ・ケアプラン作成者が利用者と面接を行う際の配慮を行うこと。
- ・ケアプラン作成者及び利用者候補者が見学を行う際の配慮を行うこと。
- ・ケアプラン作成者よりサービス担当者会議への出席依頼等があれば、可能な範囲で協力すること。

#### キ サービス終了後の対応について

サービスを終了した者に対して、終了後半年程度は、地域での健康づくりや社会参加の取り組みにつながるよう、フォローアップに努めること。

#### ク その他

- ・サービス当日の運営（会場設営等を含む）を全て実施すること。
- ・従事者研修、連絡会等、市が行う研修等に参加すること。
- ・利用者の社会参加を支援するため、地域包括支援センターの調整により、運動リーダー等地域活動の担い手の見学参加（利用者数には含めない）の受け入れを行うこと(2名程度)。

#### (4) 送迎の実施

開催場所が最寄駅より遠距離（概ね 1km 以上）の場合は、希望者（利用者負担あり、実費）に対して最寄駅より送迎を実施すること。なお、自社の保有している送迎車を活用することも可とする。なお、送迎を実施する場合は事前に神戸市と協議し、承認を得たうえで実施すること。利用料実費を徴収した際は、領収書を発行すること。

#### (5) 安全管理業務

- ・事故等の発生に備え、賠償責任保険・傷害保険等に加入すること。
- ・安全管理マニュアルを作成し、安全管理業務を行うこと。
- ・事故発生時は速やかに市に報告し、市の指定する様式にて事故等発生報告書を提出すること。
- ・開始 3 時間前に台風等による気象警報が発令されている場合は、中止すること。地震等自然災害発生時等、サービス実施により利用者に危険が及ぶ可能性がある場合は、市と協議の上、判断すること。なお、サービスを中止する場合は、利用者への連絡を行うとともに、市へも連絡すること。

## (6) 実績報告

市の指定する様式にて、以下を市介護保険課へ提出すること。

項目	提出期限	提出方法
従事者一覧兼連絡体制表	年度当初、適宜	Eメール
参加者リスト	サービス開始（前月末）まで	Eメール
実績報告書	翌月 10 日まで	Eメール
測定結果データ、基本チェックリスト、参加承諾書（利用者署名後）	効果測定実施翌月 10 日まで	結果データは Eメール、それ以外は、原本を持参または郵送
ケアプラン作成者への実績報告書	翌月 2 日まで	持参または FAX
業務報告書【3ヶ月】	7月 10 日、10月 10 日、1月 10 日、3月末まで	Eメール
終了時アンケート集計結果	業務終了後 10 日以内	Eメール

## (7) その他業務

- ・地域包括支援センター等での説明用チラシを作成すること。プログラム内容や本サービスの趣旨が伝わるよう工夫し、原稿案は事前に市に提出し、了承を得ること。
- ・従事者に対して、本サービスを実施するための研修や人材育成を行うこと。
- ・本サービスの翌年度の受託予定事業者が今年度の受託事業者から変更になる場合は、翌年度の受託予定事業者が円滑にサービスを開始できるよう引き継ぎを行うこと。
- ・市が提供する啓発資料等を利用者へ配布すること。
- ・その他、運営上、必要となる業務。

## 5. 委託料について

### (1) 支払い方法

単価を【委託単価表】に定め、3か月毎に履行確認のうえ、請求に基づき 30 日以内に支払うものとする。  
なお、運動リーダーは、利用者数には含めない。

### (2) 算出方法

上記（1）で定めた「単価」で算出した 3ヶ月分の金額を委託料とする。

当該委託業務については、消費税法施行令第十四条の二第三項第十二号の規定により非課税。

## 6. 留意事項

- (1) 本業務により作成された成果物等の著作権は、市に帰属するものとする。
- (2) 本業務における評価については、市に帰属するため、事業者の成果として学会発表や広告等により公表してはならない。
- (3) 個人情報の取り扱いについては、関係法令および「神戸市情報セキュリティポリシー」、「情報セキュリティ遵守特記事項」を遵守し、厳重に取り扱うこととし、その保護に遺漏のないよう十分に留意すること。

と。

(参照) 神戸市情報セキュリティポリシー

<https://www.city.kobe.lg.jp/a06814/shise/jore/youkou/0400/policy.html>

- (4) 本業務で得た利用者の個人情報は、本業務の目的以外は使用しないこと。発覚した際は、契約を解除する可能性もある。
- (5) 本業務の利用者に関する市が指定する書類は、業務終了後、すみやかに市に返却すること。また、データで管理している個人情報等についても、業務終了後すみやかに消去し、市が指定する様式により報告すること。
- (6) 本業務は国の会計検査の対象となるため、本業務に関する書類は5年間保存すること。
- (7) その他、仕様書に定めのない事項については、必要に応じて双方協議して定める。
- (8) 本事業の目的が達成することができないと認める場合は、契約を解除する可能性がある。

## 【別添】フレイル改善通所サービス 標準プログラム 1日の流れ（例）

項目	時間
1. 受付・出欠確認	
2. 体調確認・血圧チェック	
3. ウォーミングアップ（深呼吸、リラクゼーション、四肢・体幹のストレッチ）	
4. 指と頭の運動	
5. 口腔体操	
6. バランストレーニング	10分以上※2
7. 筋力upトレーニング	20分以上※2
8. デュアルタスクupトレーニング	10分以上※2
9. 持久力upトレーニング（市指定音楽体操）	5分以上※2
10. クールダウン（深呼吸、リラクゼーション、四肢・体幹のストレッチ）	
11. 自宅での運動（宿題）の提案	
12. フレイル講話 ・市指定パンフレットを活用したミニ講話 フレイルの基礎的知識に関する事、栄養に関する事、口腔機能向上に関する事、社会参加に関する事等 ※3	※4
13. グループワーク ・参加者同士の交流が図れ、個人の目標設定や意欲向上・社会参加を促進できるような内容。	
14. 初回およびケアプランの期間（6ヶ月）終了時に 評価 ※測定の必須項目（市へ提出）は以下の通り ・身長（初回のみ）・体重・フレイルチェック（J-CHS 基準）・5m歩行・TUG・ 5回立ち座り・握力・開眼片足立ち・基本チェックリスト（主観的健康感含む）・ 4m歩行、バランステスト ※その他事業者独自で項目を増やしても良い。 ・個人の評価結果を個人及びケアプラン作成者へ提示すること。	
15. 個別相談 ・適宜、看護師・スタッフによる個別相談	

※1 サービスは全体で90分程度となるよう実施すること。

※2 6.～9.は、運動の効果が高めるため記載の時間を確保すること。

※3 12.については、6ヶ月に1度、市より派遣する管理栄養士、歯科衛生士が講義を行うため、調整や受け入れを行うこと。それ以外の回は、市指定パンフレット等を活用してスタッフが講話を行うこと。

※4 12.～13.を、利用者の目標達成に向けて、6ヶ月間（24週分）のプログラム構成で効果的に取り入れ、実施すること。