

仕 様 書

1 件 名 松戸市通所型短期集中予防サービス モデル事業業務委託（単価契約）

2 実施場所

この事業の実施場所は、受託者が運営する松戸市内の施設とする。なお、運営する施設以外に場所を借りて実施することも可能だが、その場合の賃借料は受託者が負担するものとする。

3 履行期間 契約締結日から令和9年3月31日（水）まで

4 委託業務の目的

松戸市通所型短期集中予防サービス モデル事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）に基づき、要支援認定者又は事業対象者の自立支援を目的とした通所型短期集中予防サービス（以下「通所C」という。）のモデル事業を行う。

5 基本事項

受託者（以下「乙」という。）は、松戸市（以下「甲」という。）が定める本仕様書のほか、実施要綱に基づき、業務を実施すること。

6 共通事項

（1）対象者

- ・通所Cの提供を受ける者は、第一号被保険者の要支援認定者又は事業対象者のうち、以下の全ての要件を満たす者とする。ただし、甲が別に認める場合はこの限りでない。
- ア 介護保険法第115条の45第1項第1号二に定める第一号介護予防支援事業（以下「介護予防ケアマネジメント」という。）に基づき、通所Cの利用が位置づけられた者
- イ アの要件を満たし、「松戸市通所型短期集中予防サービス利用申込書兼同意書」（以下「申込書兼同意書」という。）により同意が得られた者

（2）利用者負担

- ・通所Cの利用にかかる利用者負担は求めない。
- ・ただし、通所Cの提供にあたり、利用者個人の所有物となる物品等の購入が必要となる場合は、その実費相当額を利用者に請求できるものとする。

（3）介護予防事業への協力

- ・当該事業に関連して、甲が実施する介護予防に資する取り組みに協力すること。

（4）実施期間及び実施回数

ア 実施期間及び実施回数

- ・1コース12回（週1回3か月間）の通所プログラムとプログラムの終了から3か月後に行う生活機能の維持向上に関する評価（1回）の計13回を実施すること。
- ・1回につき10～30分程度個別の面談プログラムを入れること。
- ・サービス提供開始時と終了時に、利用者の心身の状態を把握するため甲が別に定め

る様式を用いて体力測定を行うこと。

- ・通所が困難な場合は、訪問による代替プログラムを1時間程度実施することで、通所プログラムに代えることができるものとする。さらに必要に応じて、通所プログラムとは別に最大3回までの訪問プログラムを組み合わせる実施することができるものとする。

イ 実施時間

(ア) 集団型の場合

- ・利用者を集めて集団型として実施する場合、通所は1回あたり1～2時間程度とする。ただし、事前準備、受付、事前・事後カンファレンス、送迎に要す時間は含まない。

(イ) 個別型の場合

- ・利用者1人に対し個別型として実施する場合、通所は1回あたり1～2時間程度とする。ただし、事前準備、受付、事前・事後カンファレンス、送迎に要す時間は含まない。
- ・訪問は1回あたり1時間程度とする。

(5) 活動日

- ・本事業における活動日については、別途甲と調整すること。

7 業務内容

乙は、利用者の管轄地区の地域包括支援センター（以下「担当者」という。）と連携し、以下の手順により通所Cの提供を行う。

(1) 利用申し込み

- ・担当者から利用者に関する基本情報、利用希望日時等の情報提供を受け、通所の可否等について担当者へ返答すること。

(2) 事前アセスメント（任意）

- ・地域包括支援センターにおけるアセスメントの有無に関わらず、リハビリ専門職（以下「リハ職」という。）による事前アセスメントを行うことができる。

(3) サービス担当者会議（初回）への出席

- ・利用者の基本情報や留意点について確認するとともに、担当者と連携を図りながらサービス担当者会議に出席すること。

(4) 支援内容の説明・同意

- ・利用者に対してサービスの提供内容を説明し、「申込書兼同意書」により同意を得た上で、原本を甲に提出すること。
- ・なお、利用者への個別支援において実費負担が予想される場合は、事前に説明し、承諾を得ること。

(5) 個別サービス計画の作成・提出

- ・甲が別に定める「個別サービス計画」を作成した後、利用者へ説明・同意を得た上で利用者へ交付すること。また、甲及び担当者へその写しを提出すること。
- ・なお、サービス提供期間中、利用者の状態に変化があり、個別サービス計画の内容に変更が生じる場合は、担当者に速やかに連絡し、情報共有を図ること。

- ・個別サービス計画に設定する目標は、3か月間で実現可能な目標とし、達成されたかどうか判断できる内容とすること。

(6) 通所Cの提供

- ・事業所において利用者に対し、以下の例により運動機能及び生活行為における課題の改善又は状態悪化の予防にかかる専門的なサービスを提供する。なお、サービス提供する場所は原則受託者の事業所とするが、利用者の要望等に応じ甲が別に認める場合はこの限りでない。

ア 通所プログラム

(ア) 面談プログラム

- ・利用者の望む暮らしの実現に向けて、本人の可能性を引き出し、生活機能の向上を図ることを目的に、Myらいふ手帳および元気アップチャレンジシート（任意様式可）を使用し、保健・医療の専門職等（医師、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、健康運動指導士、介護予防指導士、介護予防運動指導員、介護予防主任指導員。以下同じ。）が動機づけを高める面談を行うこと。

(イ) 生活機能向上プログラム

- ・保健・医療の専門職等が生活行為を妨げている要因を分析し、目標達成に必要な動作練習プログラムを考案すること。また、基本練習から応用練習、社会適応練習へと段階的に進めながら行うこと。

(ウ) 運動プログラム

- ・保健・医療の専門職等による評価に基づき目標達成に必要な運動プログラムを考案すること。内容は、利用者が個人として自宅で継続して取り組めるようなストレッチ、バランス運動、筋力向上運動、機能的運動等を組み合わせたものとし、内容は、書面等を用い利用者へ配布し継続的な実施につなげること。

(エ) 口腔プログラム

- ・必要に応じ、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士の評価に基づき、自宅で継続して取り組めるような口腔体操や歯磨きの仕方等について考案すること。
- ・1コース12回に組み込んで実施すること、または1回分を追加して実施することも可能。
- ・時間は、20～60分程度とする。
- ・実施した内容については、甲が別に定める「口腔プログラム実施報告書」に記録し、甲及び包括等の担当者に提出すること。

(オ) 栄養プログラム

- ・必要に応じ、管理栄養士の評価に基づき、自身で継続して取り組めるような食生活等について考案すること。
- ・1コース12回に組み込んで実施すること、または1回分を追加して実施することも可能。
- ・時間は、20～60分程度とする。
- ・実施した内容については、甲が別に定める「栄養プログラム実施報告書」及び添付書類に記録し、甲及び包括等の担当者に提出すること。

イ 訪問プログラム

- ・必要に応じて保健・医療の専門職等が訪問し、自宅での動作練習や、外出練習、通いの場への同行訪問などを行い活動や社会参加の促進を図ること。
- ・なお、初回又は最終のサービス担当者会議時において、生活機能の評価や助言、住環境の状況確認等も併せて実施した場合には、訪問プログラムを実施したとみなすことができるものとする。
- ・訪問した内容については、甲が別に定める「訪問実施報告書」に記録し、甲及び包括等の担当者に提出すること。

ウ 留意事項

- ・生活のしづらさの原因を取り除き、利用者が自信をもって生活すること、望む生活を送れることを目的にサービスの提供に当たらなければならない。
- ・I C F（国際生活機能分類）の理念に基づき、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、セルフマネジメントを行いながら日常生活の活動性を高め、家庭や社会への参加を促すプログラムを提供しなければならない。
- ・利用者の問題点を捉えた上で、何ができるのか、どんな才能があるのか等の強みに着目し、最大限の能力を発揮できるよう関わらなければならない。
- ・利用者とのコミュニケーションを十分に図りながら、主体的に参加するよう適切に働きかけなければならない。

(7) 利用状況報告

通所Cの提供を開始した後、1か月ごとに利用者の状態と実績を把握し、甲及び担当者に「利用者確認表および評価表」を用いて報告すること。

(8) 最終評価の会議の開催

サービスの提供期間が終了する前に、利用者の目標達成の状況、今後の支援方針（支援終了の判断や地域資源）等にかかる情報共有及び検討を行うための会議を個別に開催すること。なお、サービス担当者会議と兼ねて実施することも可とする。

(9) サービス提供後の社会参加

上記（8）の最終評価の会議により、地域への社会参加を促すため、担当者および多機能コーディネーター等と連携し地域資源を紹介すること。

(10) サービス提供終了後の事後評価

サービス終了3か月後を目途に原則通所において、セルフマネジメントの定着状況や社会参加の状況等を確認し、活動的な暮らしが継続できているか等の事後評価を行うこと。なお、利用者の状態や参加人数の状況等によりやむを得ない理由がある場合は、訪問での実施も可とする。

(11) 関連事業への協力

その他、当該事業に関連して実施する、市が行う研修会等や地域向けの普及啓発講座や相談会等の介護予防に資する取り組みに協力すること。

(12) 送迎

原則として、利用者をサービス提供する場所まで送迎するため、送迎サービスを行う。なお、ここでいう送迎サービスとは、利用者の自宅付近及び事業所間における送迎をい

う。

(13) 評価

通所Cの利用による、歩行速度、握力、ADL/IADL等の機能改善の効果、外出頻度・主観的健康観の変化、課題等について、利用者ごとに、甲と連携して評価を行う。なお、評価にかかる具体的な手法及び手順については、契約後、別途甲と調整すること。

8 履行条件

- (1) 乙は、事業実施にあたり、サービス提供を行う専門職の氏名や経験等を記載した名簿及び資格を証明するものの写しを甲に提出すること。また、採用や退職等により、サービス提供を行う専門職に変更が生じる場合は、事前に甲に連絡するとともに、更新した名簿を提出すること。
- (2) 乙は、サービス提供するにあたって、人員基準、面積基準等について、他の介護保険サービスの基準等に抵触しないよう留意すること。

9 人員、設備及び運営基準

実施要綱に定める事項のほか、以下を遵守すること。

(1) 人員

ア 集団型の場合

(ア) 管理者

- ・管理者を1人配置する。サービス提供に支障がない場合は、同一敷地内の他の職務に従事可能とする。また、リハ職との兼務も可能とする。

(イ) リハ職

- ・リハ職を1人以上配置すること。なお、資格要件は、理学療法士又は作業療法士とする。リハ職の配置が難しい場合は、保健・医療の専門職等が甲主催または地域リハビリテーション活動支援事業による研修を受講することで、リハ職の配置に代えることができる。また、従事者との兼務も可能とする。

(ウ) 従事者

- ・従事者を1人以上配置する。なお、高齢者に対する指導の経験を有する者であれば資格要件は問わない。
- ・利用者が5人を超える場合にあっては、複数人配置する。

(エ) 口腔プログラム従事者

- ・口腔プログラムを実施する日においては、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士を1人以上配置する。配置が難しい場合は、甲の地域リハビリテーション活用支援事業を利用することができる。

(オ) 栄養プログラム従事者

- ・栄養プログラムを実施する日においては、管理栄養士を1人以上配置する。配置が難しい場合は、別途甲と調整すること。

イ 個別型の場合

(ア) 管理者

- ・管理者を1人配置する。なお、リハ職との兼務を可能とする。

(イ) リハ職

- ・リハ職を1人以上配置すること。なお、資格要件は、理学療法士又は作業療法士とする。リハ職の配置が難しい場合は、保健・医療の専門職等が甲主催の研修会を受講することで、リハ職の配置に代えることができる。

(ウ) 口腔プログラム従事者

- ・口腔プログラムを実施する日においては、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士を1人以上配置する。配置が難しい場合は、甲の地域リハビリテーション活用支援事業を利用することができる。

(エ) 栄養プログラム従事者

- ・栄養プログラムを実施する日においては、管理栄養士を1人以上配置する。配置が難しい場合は、別途甲と調整すること。

(2) 設備

全体を見渡せ、利用者の運動プログラムの実施を妨げない広さとして、利用者数に3㎡を乗じた面積以上を有するほか、サービスを提供するために必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(3) 運営等

- ア 事業は独立して実施するものとする。なお、同一敷地内で実施されている他の事業の提供時間帯に同一の場所を使用して実施することも可能だが、他の事業と明確に区分するとともに、相互の事業に支障のないようにすること。
- イ 通所と訪問において、従事するリハ職が異なる場合は、互いに連携をとり、十分な情報共有を図ること。
- ウ サービス利用の途中で、集団型又は個別型に変更して実施することはできないものとする。
- エ 事業実施中は、必要に応じて相談スペースを仕切る等利用者のプライバシーに配慮すること。
- オ 利用者に配布する介護予防手帳や配布資料等は、乙が用意するものとする。ただし、利用者に応じて訓練器具等の購入が必要となる場合は、その実費相当額を利用者に請求できるものとする。
- カ 乙は、サービスの質を向上させること等を目的として甲が実施する研修や連絡会に参加しなければならない。
- キ 従事者の清潔の保持及び健康状態の管理のための対策を講じること。
- ク 乙は、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必要な措置を講ずるよう努めること。
- ケ 乙は、損害保険に加入するとともに、事故が発生した場合に、以下の措置を講ずる旨及びその実施方法を定め、甲の了承を受けること。

(ア) 当該利用者の家族、乙及び包括等の担当者に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずること。

(イ) 事故の状況及び事故に際して対応した措置について記録すること。

(ウ) 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うこと。

コ 悪天候、災害、感染症など、受注者の責に因らない理由により、本事業の実施が困

難と思われる場合は、発注者と受注者協議の上、速やかに中止の決定を行うこと。
なお、中止の決定がなされた日の代替日を、甲乙協議の上設定すること。

9 事業報告

- ・乙は、甲に対して、「松戸市通所型短期集中予防サービス実績報告書」により毎月翌月10日（祝日・休日の場合は翌日）までに業務報告を行うこと。
- ・また、「利用者確認表および評価表」を添付すること。

10 委託料の支払方法

- (1) 業務の委託料は、各月の業務実績に基づき支払う実績払いとし、「松戸市通所型短期集中予防サービス単価表」（別表）に定める単価表の各单位に基づく合計とする。なお、本事業は消費税法第6条及び消費税法施行令第14条の2第3項第12号の規定に基づき非課税とする。
- (2) 乙は、前項に定める委託料を、甲が指定する方法により甲に請求すること。
- (3) 甲は、前項に定める請求書を受領後、審査のうえ適正と認められる場合は、25日以内に委託料を支払うものとする。

11 安全管理等

- (1) 乙は、通所Cの提供にあたり事故を未然に防止できるよう、利用者への配慮を適切に行うとともに、事故発生時の対応も含めた安全管理マニュアルを整備するなど、安全管理体制及び有事に際して迅速かつ適切に対応できる体制を整えること。
- (2) 乙は、次の各号のいずれかに該当する事態が発生したときは、適切な措置を講ずるとともに、甲へ状況を報告すること。
 - ア 本事業における通所Cの提供期間中、利用者に事故があったとき。
 - イ 非常災害その他の事故により、委託事業の遂行が困難となったとき。
 - ウ その他委託事業に支障をきたす事態が発生したとき。
- (3) 乙は適切な損害賠償責任保険等に参加すること。

12 損害の賠償

本契約における事業の履行にあたり、乙の責めに帰すべき理由により発生した事故等により生じた損害については、乙が責任をもって賠償すること。

13 個人情報に関すること

個人情報の取扱いについては、個人情報保護条例及び個人情報特記仕様書、甲の定める個人情報保護に関する規程の内容を遵守し、情報セキュリティも含め、個人情報の取扱いには十分注意すること。

14 信用失墜行為の禁止

乙は、業務遂行にあたり、利用者はもとより関係機関等に対しても信用を著しく損なうような行為をしてはならない。

15 その他

この仕様書に定めのない事項及び業務運営にあたり疑義が生じた場合には甲乙協議し、必要な事項について別途定める。

<別表>

内容	回数 (1コース当たり)	時間	単価
通所	12回	1～2時間程度	5,000円(送迎あり) 4,500円(送迎なし) ※訪問による実施の場合は5,000円
リハ職(理学療法士、作業療法士)加算			2,000円 (市の事業を活用する場合は加算なし)
口腔加算	必要に応じて3回まで	20～60分程度	1,000円 (市の事業を活用する場合は加算なし)
栄養加算	必要に応じて3回まで	20～60分程度	1,000円
必要時 訪問プログラム	3回まで追加可	1～2時間程度	5,000円(交通費込)
リハ職加算			2,000円 (市の事業を活用する場合は加算なし)
口腔加算	必要に応じて3回まで	20～60分程度	1,000円 (市の事業を活用する場合は加算なし)
栄養加算	必要に応じて3回まで	20～60分程度	1,000円
事後評価 (原則通所)	1回 (終了3か月後)	1時間程度	5,000円(送迎あり) 4,500円(送迎なし) ※訪問による実施の場合は5,000円