

令和7年度 鶴岡市訪問型サービスC(短期集中予防サービス)事業 仕様書

1. 目 的

保健・医療の専門職が、利用者(要支援者等)の心身の状況に応じて集中的に適切な介護予防プログラムを実施することによって、要介護状態の予防、軽減、悪化を防止し、自立した生活の確立と高齢者の生活の質の向上を目指す。

2. 履 行

受注者は善良な管理者の注意を持って業務に当たり、本仕様書、業務委託約款及び業務に関する法令等を遵守し、業務を適正に履行しなければならない。

3. 業務の概要

(1)対象者

要支援 1・要支援 2 の認定を受けた者または事業対象者で、介護予防ケアマネジメントの結果、訪問型サービス C の利用が適当と判断された者。

(2)内 容

保健・医療の専門職が、要支援者・事業対象者の機能低下（運動器機能向上・栄養状態・口腔機能・認知機能の低下）の状況に応じて、集中的に訪問型予防サービス（運動器機能向上・栄養状態改善・口腔機能の向上・認知機能低下防止）プログラムを複合的に提供する事業とする。

(3)時間及び回数

1 回 40 分程度、週 3 回を上限とし 3 か月実施。介護予防ケアマネジメントにより、6 か月まで実施可能。

(4)履行場所

利用者の自宅及びその周辺(利用者の目標に合わせプログラム実施)

4. 事業内容

(1)事前電話確認（利用開始日、時間等の確認）

(2)当日の内容

- ・健康状態の確認
- ・運動器機能向上プログラム指導（専門職）
- ・個別相談、指導
- ・栄養改善、口腔機能向上、認知機能低下防止等のプログラム（状況に応じて）

(3)評価及び報告等

- ①生活機能向上及び自立支援のための個別介護予防プランの作成
- ②運動器その他心身状況の事業実施前後アセスメント・評価
- ③介護予防ケアマネジメントを行う、地域包括支援センター・ケアマネジャーとの連携のもと、事業終了後の処遇も検討する。

5. 支 払

(1)事業実績のあった翌月 15 日まで市へ実績(様式 1)と請求書(様式 2)を提出する。

(2)請求を受理した後、その内容を点検し委託料 1 回 7,500 円を、請求を受けた日から 30 日以内に受注者が指定する金融機関に振り込むことにより支払う。

6. 利用者負担金

訪問型サービス C を利用した者は、1 回あたり 500 円を負担金として事業実施団体に支払わなければならない。

7. 報 告

実施予定クール終了の翌月末まで下記①～④を市へ提出する。

①訪問型サービス運動器機能向上プログラム事前アセスメント(様式 3)

②訪問型サービス運動器機能向上プログラム事後アセスメント(様式 4)

③訪問型サービス C 利用報告書(様式 5)

④訪問型サービス C 記録(様式 6)