

市川市通所型短期集中予防サービス事業 委託事業者説明会

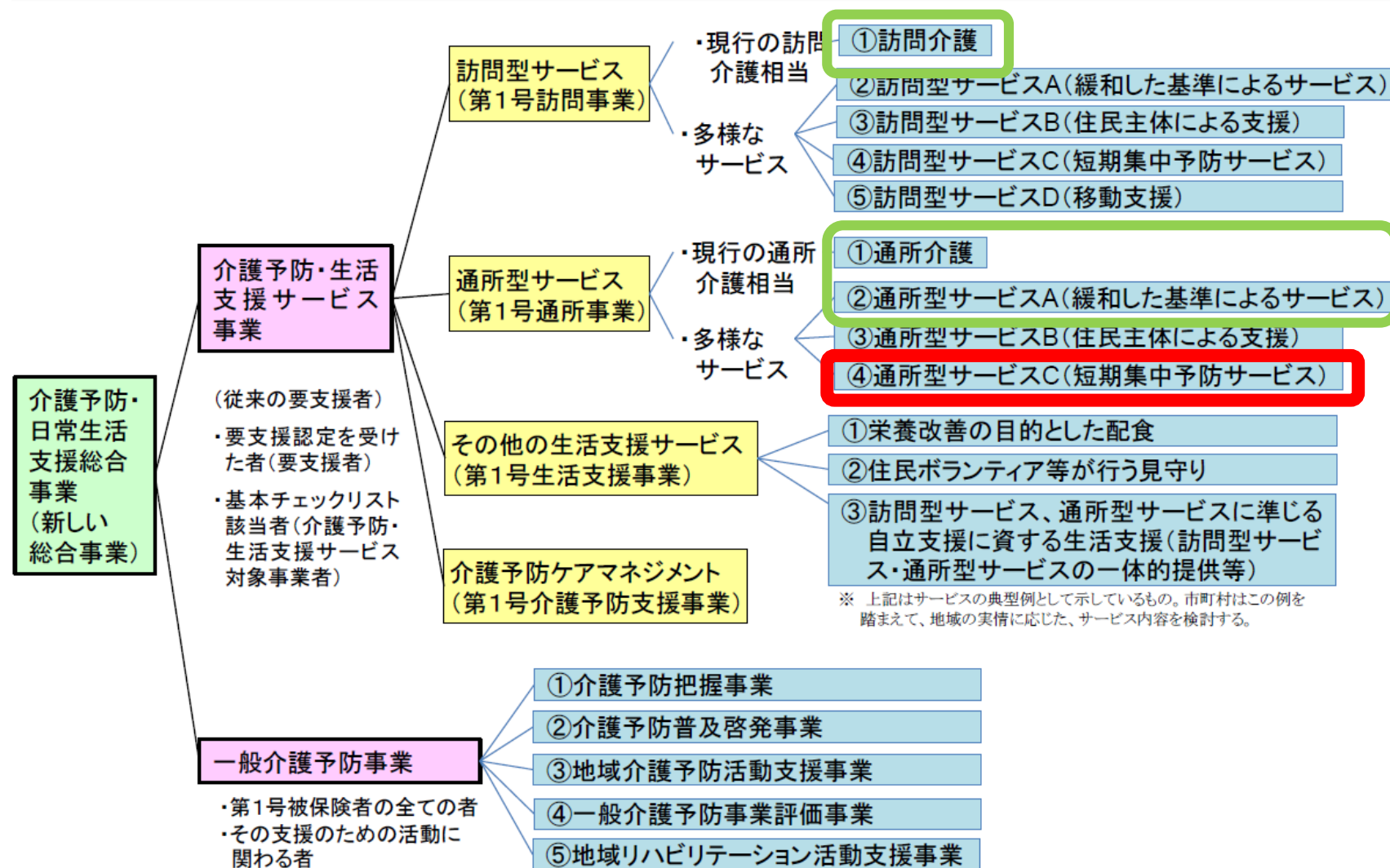
令和4年7月21日（木）
7月25日（月）

市川市福祉部 地域支えあい課

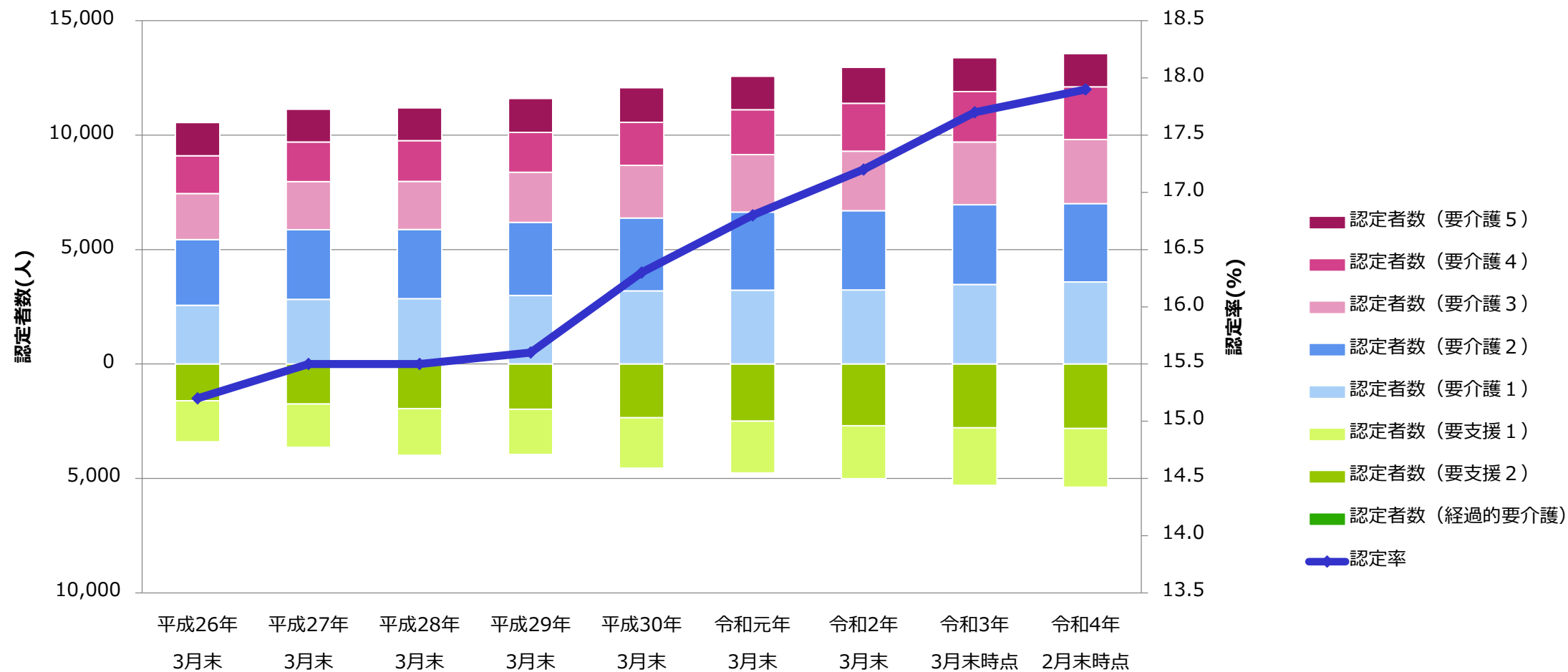
説明会の内容

1. 事業内容について
2. 仕様書について
3. 応募・契約について

介護予防・日常生活支援総合事業の構成

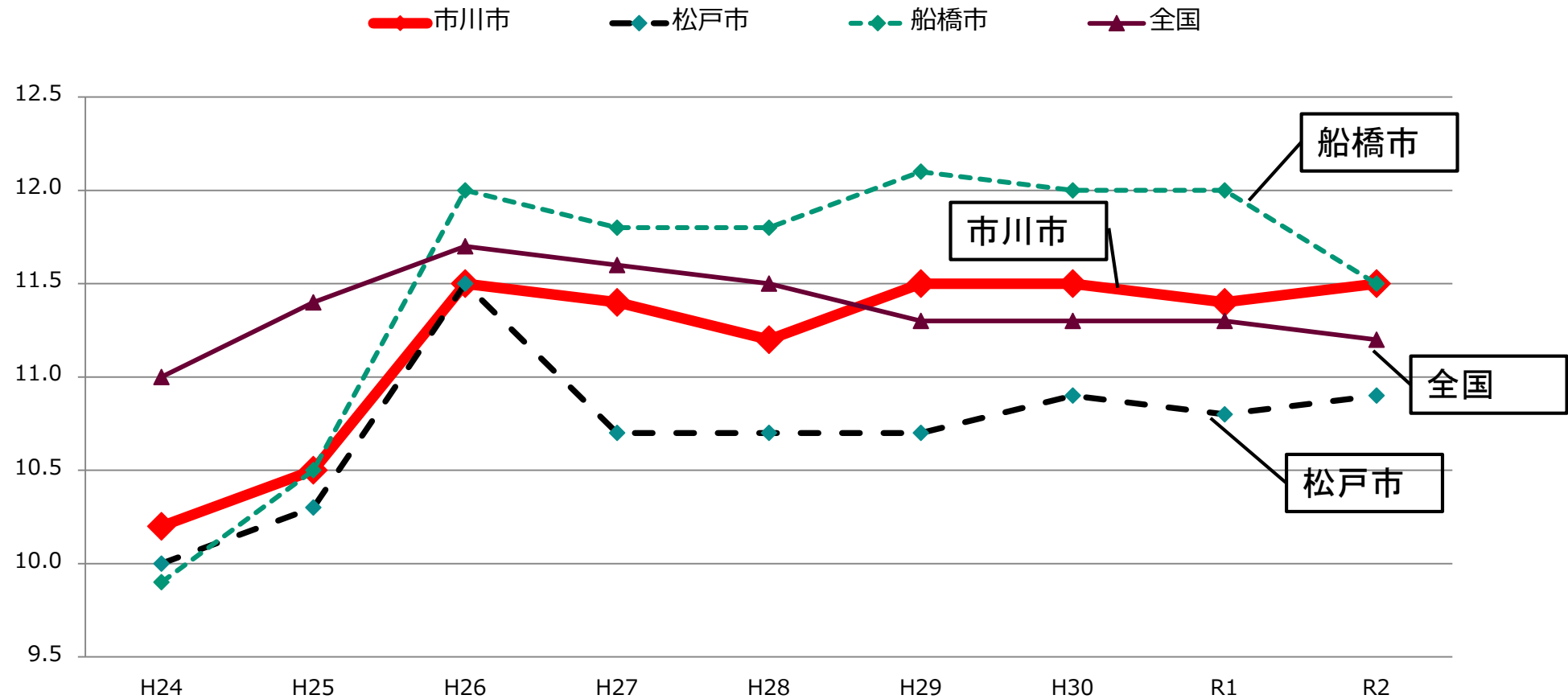


市川市の介護度別認定者数、認定率の推移



(出典) 平成25年度から令和元年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和2年度：「介護保険事業状況報告(3月月報)」、令和3年度：直近の「介護保険事業状況報告(月報)」

調整済み軽度認定率の推移

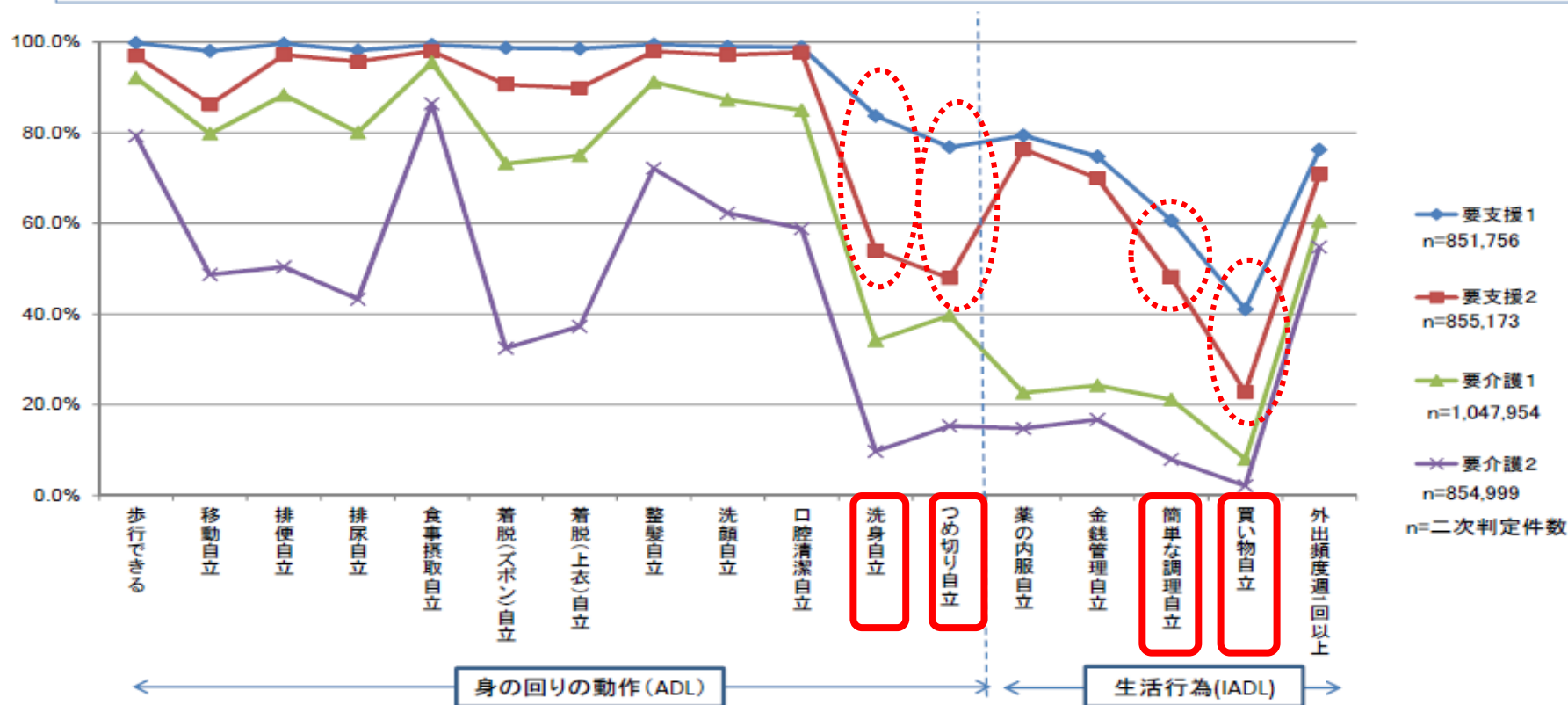


(注目する地域) 市川市

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

要支援 1～2 の認定調査結果

要支援者のほとんどは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている。

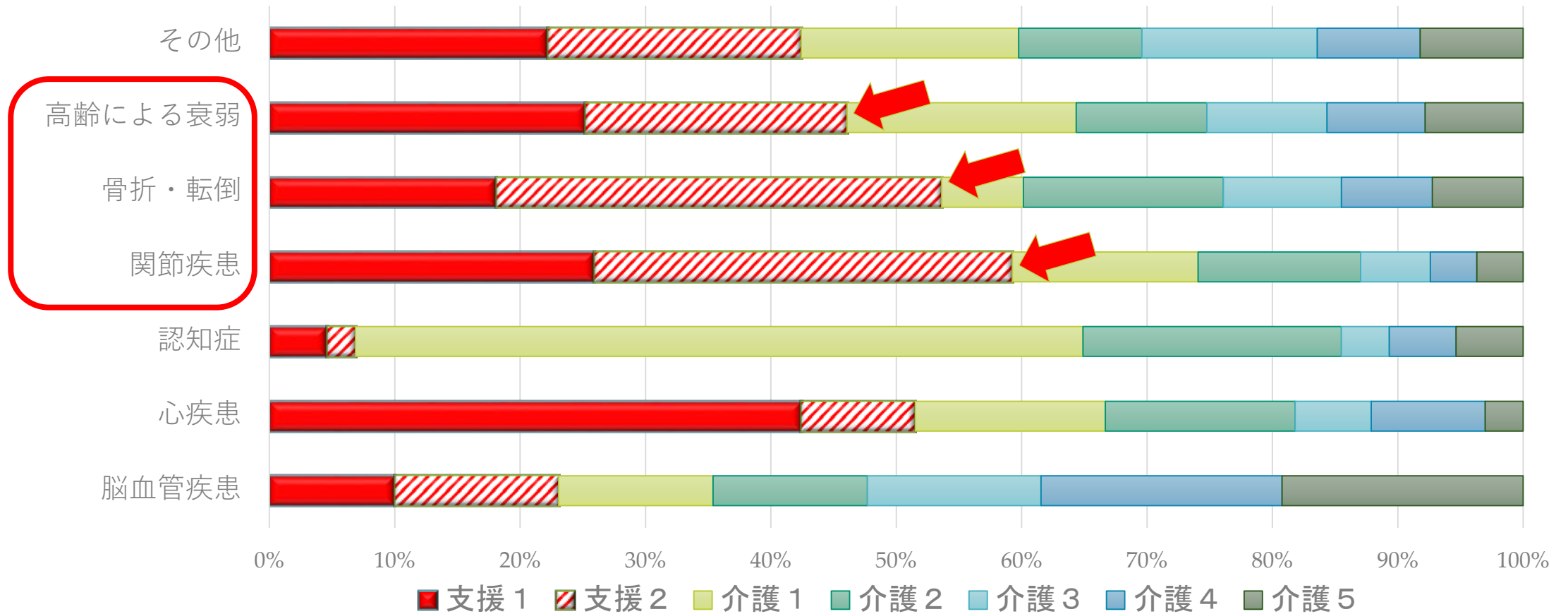


※1 「歩行できる」には、「何かにつかまればできる」を含む。

※2 平成23年度要介護認定における認定調査結果(出典:認定支援ネットワーク(平成24年2月15日集計時点))

介護が必要になった原因

新規申請者の申請理由 (R2.11.1~R3.3.1) より



要支援1、要支援2では、「高齡による衰弱」「骨折・転倒」「関節疾患」による新規申請者が多い。

介護保険法の基本理念

- 目的（第一条）
その人の意志決定を尊重（尊厳の保持）し、
その人らしい生活（有する能力に応じ自立した生活）ができるよう、必要なサービスに係る給付を行う
- 介護保険（第二条）
要介護状態等の改善（軽減）、悪化の防止に資するよう行う
- 国民の努力及び義務（第四条）
国民は、要介護状態になることを予防し、
要介護状態になっても、その状態が悪くならない（有する能力の維持向上）ように努める

自立支援

介護予防

自立支援とは

・・・有する能力に応じ自立した生活のための支援

【目指す生活】

本人が有する能力に応じた生活

※「できなくなった状態を維持する」「できなくなったことを代わりにする」という視点での目標設定は、本人の有する能力の可能性を見逃す可能性が高くなることに注意する。

【支援のポイント】

- ・ 本人の有する能力の見立てをし、改善の可能性を見極める。
⇒ 「もとの暮らしに戻す」ために支援を行う。
- ・ 「したいこと」「できるようになりたいこと」の実現を目指す。
⇒ 意欲的に取り組みができるために支援を行う。
- ・ 健康管理・介護予防の取り組みへの意識変容のために働きかける。
⇒ セルフケアマネジメントの向上のために支援を行う。

短期集中予防サービスの創出

短期集中予防サービス

リハビリ専門職による早期介入
(専門職の伴走支援)

再自立・役割の
再獲得

不自由な状態と上手に付き合いながら...

- ・自信を持ってこれまでの生活を続ける
- ・元の生活に戻る
- ・自立した状態を維持する
- ・これまでの生活や家庭内や地域で役割を再獲得する

リエイブルメント=再自立を目指す

心身の活力が
低下した状態

- ・長時間歩けなくなってきた
- ・外出自粛により体が弱ってしまった
- ・趣味や外出を楽しみたいが自信がない



短期集中予防サービスの目的

- 疾病等により生活機能が低下した高齢者に対し、早期にリハビリ専門職が短期間集中的なサービスを提供することで、介護予防についての意識や日常生活の活動性を高める。
- サービス終了後も継続的にセルフマネジメントしながら、日々の生活や社会活動を営めるよう支援する。

短期集中予防サービス事業に期待するもの

- セルフマネジメントの定着
- 再獲得した生活や家庭内や地域での役割を継続
- 各々の生活範囲に応じた「社会参加」により、社会とのつながりを持つ
 - もともと参加していた地域活動
 - 新たな活動場所の提案（社会参加のつなぎ）
 - 地域の多様なつながりの場

対象者

事業対象者及び65歳以上の要支援認定者で、以下の要件を満たす者

- 生活行為の改善に向けた支援が必要な者
- サービスの目的や内容を理解し、参加を希望する者

生活行為の改善に向けた支援が必要な者の例

生活行為に支障がある	・ 長い時間歩けなくなってきた ・ 入浴するのが大変になってきた ・ 買い物が大変になってきた
生活に不安を感じている	・ 物忘れが増えた気がする ・ もう一度趣味や外出を楽しみたいが自信がない
生活の活動性が低下している	・ 外出や家事を控えている ・ 外出自粛により急に体が弱ってきた ・ 短期間の入院により体力が落ちた気がする

対象者の選定

初めて介護保険を利用する方は、短期集中予防サービスの利用が可能か検討

- ・ 新規事業対象者
- ・ 新規要支援者
- ・ サービス未利用者

(事業対象者または要支援者)

不向きな方

体調により継続的な支援が必要な方

例) 末期がん
難病
認知症・精神疾患のある方 など

併用可能なサービス

介護予防訪問型サービス

福祉用具サービス

住宅改修サービス

介護予防訪問看護
(リハビリ専門職による訪問以外)

事業概要

- 開始時期 随時開始
- 実施回数 通所： 1 2 回 概ね週 1 回・ 6 0 分 / 3 か月
訪問： 3 回 事前アセスメント訪問（必須）
事後アセスメント訪問（必要時）
モニタリング訪問（必要時）
- 実施場所 通所リハビリテーション事業所および
通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所

※介護保険サービスを提供している時間帯に同一のスペースで
実施しないでください。

事業概要

- 実施者 理学療法士または作業療法士（実施者1名で利用者3名まで）

※他の介護保険サービスの運営基準を遵守し、他の介護保険サービスの提供に支障のない範囲で実施してください。

- 送 迎 ケアプランにより必要と認められた場合のみ
※各事業所の送迎可否については、業務実施計画書にご記入ください

- 利用料金 利用者負担 なし

- サービス単価 送迎なし6,500円/回、送迎あり7,500円/回、
訪問加算3,300円/回

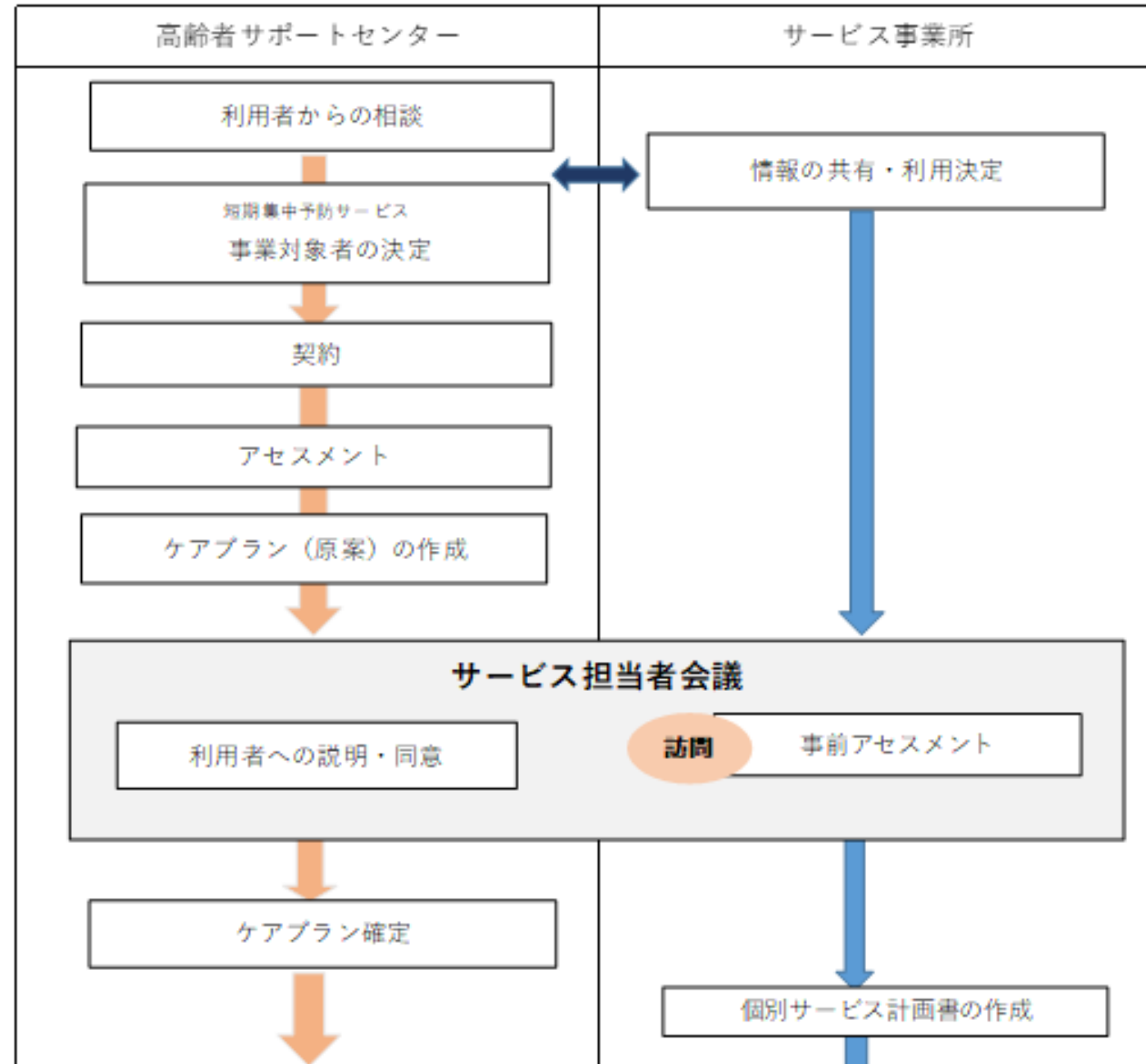
実施内容

面談を中心に、下記のプログラムを実施

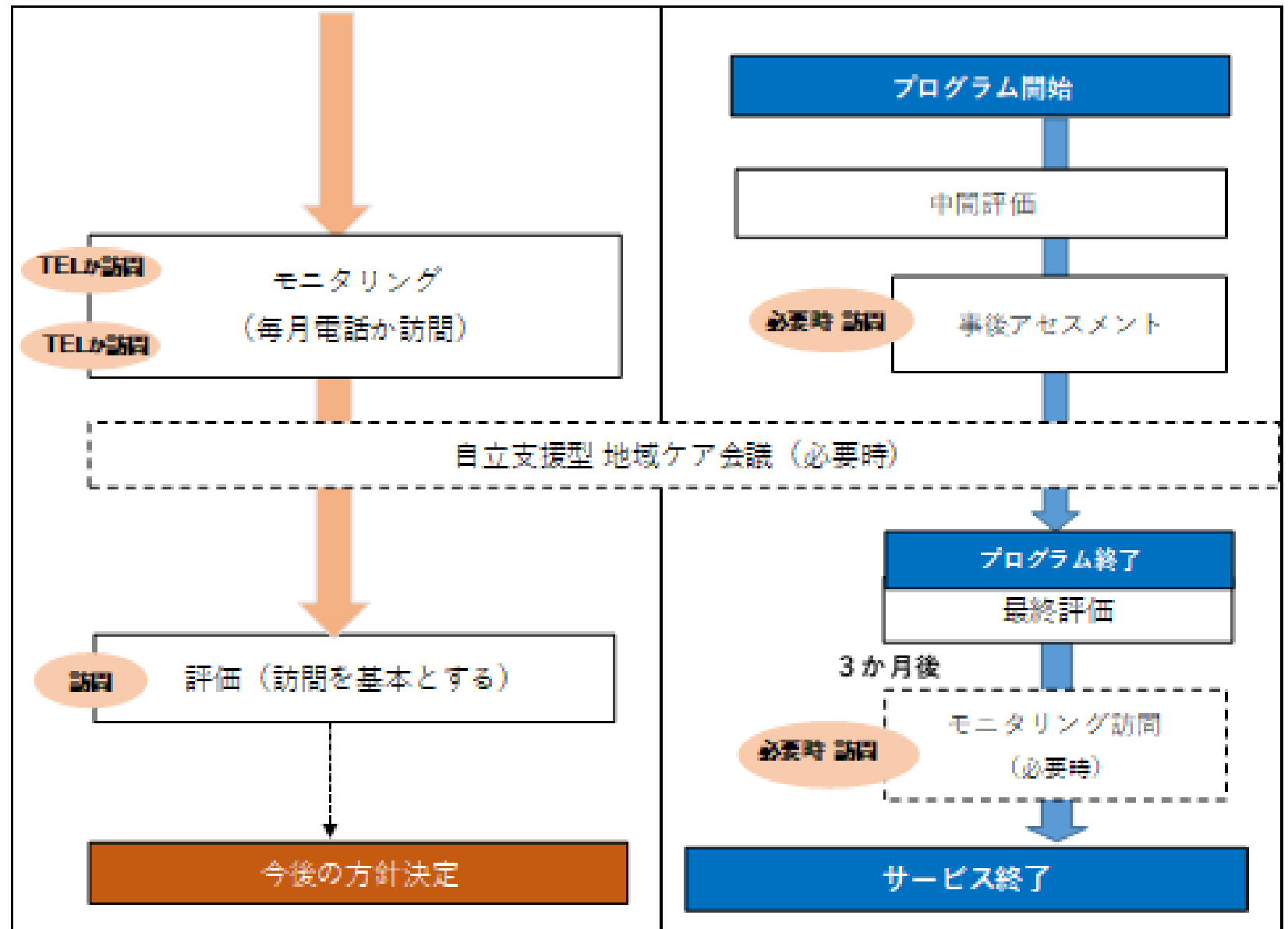
1 週間の取り組みを振り返り、次の 1 週間の過ごし方の助言を行う

運動器向上 プログラム	生活行為の改善に必要な効果的な運動の指導 加齢に伴う運動器の機能低下の予防
生活行為改善 プログラム	生活目標に基づき、生活課題に対する具体的な動作方法の 指導および工夫等の助言
セルフマネジメント 向上プログラム	可能性に気付き、自信や意欲を取り戻す働きかけ 活動的な日常生活や健康への意識を高める働きかけ

事業の流れ



事業の流れ



説明会の内容

1. 事業内容について
2. 仕様書について
3. 応募・契約について

説明会の内容

1. 事業内容について
2. 仕様書について
3. 応募・契約について

契約手続きについて

- ① 参加申込書
- ② 業務実施計画書
- ③ 事業従事予定者の資格免許証の写し



市川市へ提出

- ④ 見積書の準備・市へ提出



市川市から依頼

※ 契約締結



市川市

- ⑤ 新型コロナウイルス感染症対策マニュアル
又はガイドライン
- ⑥ 安全管理マニュアル
- ⑦ 傷害保険加入申込書等保険領収証の写し



市川市へ提出
(契約締結後10日以内)

応募について

- 必要書類
 - ①参加申込書
 - ②業務実施計画書
 - ③事業従事予定者の資格免許証の写し
- 提出方法 E-mail・郵送・持参 のいずれか

令和 年 月 日

応募について

- 記入例
- ①参加申込書

市川市長

法人住所

受託を希望する法人名等
を記入してください。

法人名

代表者氏名

下記のとおり事業への参加を希望しますので、届出ます。

- 事業名 市川市通所型短期集中予防サービス事業
- 事業所名称 受託法人内で事業を実施する事業所の名称を記入してください。
- 事業所住所 事業を実施する事業所の住所を記入してください。
- 事業所管理者氏名 事業を実施する事業所の代表者名を記入してください。
- 連絡先電話番号 事業を実施する事業所の連絡先を記入してください。

応募について

- 記入例
- ②業務実施計画書

様式第2号

業務実施計画書

令和 年 月 日

1. 基本事項

法人名	医療法人 ○○会 (受託する法人名を記入)		
法人住所	市川市八幡1-1-1 (法人住所)		
代表者氏名	市川 太郎		
事業所名称	●●●事業所 (事業を行う事業所名)		
事業所住所	市川市市川●番地 (事業所の住所)		
担当者連絡先	連絡先電話番号	メール アドレス	

2. 業務実施体制

提供日	時間	実施場所	受入可能人数
月曜日	16:00~17:00	●●●事業所	1 人
火曜日	事業を実施できる時間帯・実施場所・受入可能人数を記入してください。		人
水曜日			人
木曜日			人
金曜日	15:30~16:30	●●●事業所	3 人
土曜日			人
日曜日			人
合計			4 人
送迎 (可)・不可	送迎可の場合 送迎可能な曜日に ○をつけてください。	(月) 火 水 木 金 土 日	

3. 従事職員

氏名	資格	実務 年数
受託責任者: 末広 一郎	管理者 (受託責任者は役職を記入してください。)	10年
従事者: 八幡 花子	理学療法士	
従事者: 行徳 二郎	作業療法士	
従事者:		

今後のスケジュール

7月	8月	9月	10月
事業者説明会	質疑対応	対象者選定開始 従事者対象 研修会	短期集中予防サービス開始
申請の受付 ➡ 随時契約			

連絡事項

- 質問票について
 - ・ 方法：FAXまたはE-mail（メールのタイトル：説明会質問票）
 - ・ 期間：令和4年7月28日（木）締切
 - ・ 回答：令和4年8月 3日（水）市公式Webサイトに掲載
- 説明会資料、仕様書、必要書類等について
 - ・ 令和4年7月25日（月）説明会終了後より、市公式Webサイトに掲載
- 申請受付・問合せ先
地域支えあい課
電話：047-712-8521
FAX：047-712-8789
E-mail：chiikisasaeai@city.ichikawa.lg.jp

通所型短期集中予防サービス事業へのご協力をお願い

- 要支援者等に対する効果的な自立支援・介護予防の取り組みを実現するため、リハビリテーション専門職のご協力が必要です。
- 事業者の皆様のご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。