

福井市指定短期集中予防サービス実施要領（案）

1. 目的

福井市指定通所型予防給付相当サービス、指定通所型基準緩和サービス（A型）及び指定短期集中予防サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める要綱（以下「通所基準要綱」という。）第49条別表1から3の「運動器の機能向上プログラム」、「口腔機能向上プログラム」及び「栄養改善プログラム」の内容等について定める。

2. 実施内容等

各プログラムの実施内容等については、以下のとおりとする。

(1) 運動器の機能向上プログラム

項 目	内 容						
目 的	日常生活に支障がある生活機能の低下要因を探り、環境調整も含め、利用者の個別性に 応じたプログラムを行うことにより、生活機能の維持、改善を目指す。また自ら必要な 身体運動の知識の習得と、日常生活の中での実践に取り組むことで自立した生活を送り 続けられるように支援を行う。						
プログラム概要	骨折予防及び膝痛・腰痛予防や痛みの改善など加齢に伴う運動器の機能低下の予防・向 上を図る観点から、ストレッチ、有酸素運動、簡易な器具を用いた運動等を行う。（機 器を使用しない機能的トレーニングも可能。）						
指導者の資格等	運動器の機能向上プログラムに沿って指導を行う者は、（以下「運動器指導者」という。） 理学療法士、作業療法士、保健師、看護師、准看護師、柔道整復師、健康運動指導士又 は介護予防運動指導員の資格を有する者とする。ただし、利用者の状態のアセスメント、 プログラム作成、及び評価を行う者は、理学療法士又は作業療法士の資格を有する者に 限る。						
1 回当たりの利用人数	指定基準をみたま範囲内で短期集中予防サービス事業者が定める						
実施期間	概ね3月程度（週1～2回程度の実施と想定）						
実施回数・時間	通所とアセスメント等を目的とした訪問を組み合わせて最大14回を上限とする。 通所の場合 1回当たり1時間30分～2時間程度 訪問の場合 1回当たり30分～1時間程度 ※利用者の状態に応じて、訪問にてプログラム実施も可。						
実施内容	<p>以下のア～エのプロセスに沿って実施する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">ア 事前アセスメント</td> <td>理学療法士又は作業療法士は、プログラム開始前に必要に応じて利用者の居宅を訪問し、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等の個別の状況についても把握、評価を行う。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">イ 個別プログラム実施計画の作成</td> <td>理学療法士又は作業療法士は、アセスメント結果を踏まえ、個別の利用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プログラム実施計画を作成する。その際、実施期間については概ね3月程度とし、利用者の負担とならず、かつ、その効果が期待できるスケジュールを設定する。また、一定期間ごとに目標を定め、利用者の状況に応じて、過度の負担がかからないようにプログラムを設定する。なお、1日のプログラムの中に、セルフケアのための学習時間を入れること。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ウ 運動等の実施</td> <td>運動器指導者は、個別プログラム実施計画に基づき運動（ストレッチ、有酸素運動等）を実施する。</td> </tr> </table>	ア 事前アセスメント	理学療法士又は作業療法士は、プログラム開始前に必要に応じて利用者の居宅を訪問し、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等の個別の状況についても把握、評価を行う。	イ 個別プログラム実施計画の作成	理学療法士又は作業療法士は、アセスメント結果を踏まえ、個別の利用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プログラム実施計画を作成する。その際、実施期間については概ね3月程度とし、利用者の負担とならず、かつ、その効果が期待できるスケジュールを設定する。また、一定期間ごとに目標を定め、利用者の状況に応じて、過度の負担がかからないようにプログラムを設定する。なお、1日のプログラムの中に、セルフケアのための学習時間を入れること。	ウ 運動等の実施	運動器指導者は、個別プログラム実施計画に基づき運動（ストレッチ、有酸素運動等）を実施する。
ア 事前アセスメント	理学療法士又は作業療法士は、プログラム開始前に必要に応じて利用者の居宅を訪問し、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等の個別の状況についても把握、評価を行う。						
イ 個別プログラム実施計画の作成	理学療法士又は作業療法士は、アセスメント結果を踏まえ、個別の利用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プログラム実施計画を作成する。その際、実施期間については概ね3月程度とし、利用者の負担とならず、かつ、その効果が期待できるスケジュールを設定する。また、一定期間ごとに目標を定め、利用者の状況に応じて、過度の負担がかからないようにプログラムを設定する。なお、1日のプログラムの中に、セルフケアのための学習時間を入れること。						
ウ 運動等の実施	運動器指導者は、個別プログラム実施計画に基づき運動（ストレッチ、有酸素運動等）を実施する。						

	エ 事後アセスメント	理学療法士又は作業療法士は、プログラムの終了時に、参加状況、目標の達成度、身体機能、関連するQOL等を評価する。
留意事項	ア プログラムが安全に行われるよう、主治医との連携の上で実施すること。 イ 安全管理マニュアル等を整備し、常に事故防止のため十分な注意を払うとともに、利用者の安全性を十分に考慮し、緊急時にも対応できるよう体制を整備すること。 ウ プログラムの実施及び評価に当たっては、『運動器の機能向上マニュアル』（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とすること。	

## (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、いつまでも、おいしく、楽しく、安全な食生活の営みができるよう支援を行う。	
プログラム概要	高齢者の摂食・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、口腔機能向上のための教育や口腔清掃の自立支援、摂食・嚥下機能訓練の指導等を実施する。	
従事者の資格等	口腔機能向上プログラムに沿って指導を行う者（「口腔指導者」という。）は、歯科衛生士、言語聴覚士、保健師、看護師又は准看護師の資格を有する者とする。ただし、利用者の状態のアセスメント、プログラム作成及び評価を行う者は、歯科衛生士又は言語聴覚士の資格を有する者に限る。	
実施期間	概ね3か月程度（月1回～2回程度を想定）	
実施回数・時間	最大6回を上限 1回当たり概ね30分～45分程度 ※原則、運動器の機能向上プログラムと同時に利用。ただし利用者の状態に応じて訪問にて単独実施も可。その場合、通所と訪問を組み合わせ最大14回上限のうちの1回とする。	
実施内容	以下のア～エのプロセスに沿って実施する。	
	ア 事前アセスメント	歯科衛生士又は言語聴覚士は、プログラム開始前に対象者の口腔機能の状態の把握、評価を行う。
	イ 個別プログラム実施計画の作成	歯科衛生士又は言語聴覚士は、アセスメント結果を踏まえ、個別の利用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プログラム実施計画を作成する。またセルフケアとして、口腔清掃の実施、日常的にできる口腔機能の向上のための訓練（「健口体操」等）の実施等、居宅において利用者が日常的に実施すべき内容を盛り込む。
	ウ プログラムの実施	口腔指導者は、以下の①～④の内容を含むプログラムを実施する。 ① 口腔機能の向上教育 ② 口腔清掃の指導 ③ 摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導 ④ セルフケアプログラム実施に当たっての指導
	エ 事後アセスメント	歯科衛生士又は言語聴覚士は、計画終了後に、利用者の目標の達成度、口腔機能の状態等を評価する。
留意事項	ア プログラムが安全に行われるよう、主治医との連携の上で実施すること。 イ 安全管理マニュアル等を整備し、常に事故防止のため十分な注意を払うとともに、利用者の安全性を十分に考慮し、緊急時にも対応できるよう体制を整備すること。 ウ 口腔機能向上プログラムの実施及び評価に当たっては、『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とすること。	

(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、低栄養状態の予防や改善、生活習慣病の予防を図るとともに、いつまでも「食」を楽しみ、自立した生活を送り、生活の質を高められるように支援を行う。</p>	
プログラム概要	<p>高齢者の低栄養状態の改善と生活習慣病の予防を図るために、高齢者の自立支援のひとつとしての「個別的な栄養相談」、「集団的な栄養教育」等を実施する。</p>	
従事者の資格等	<p>栄養改善プログラムに沿って指導を行う者（「栄養指導者」という。）は管理栄養士、栄養士、保健師、看護師又は准看護師の資格を有する者とする。ただし、利用者の状態のアセスメント、プログラム作成及び評価を行う者は、管理栄養士の資格を有する者に限る。</p>	
実施期間	<p>概ね3月程度（月1回～2回程度を想定）</p>	
実施回数・時間	<p>最大6回を上限 1回当たり概ね30分～45分程度 ※原則、運動器の機能向上プログラムと同時に利用。ただし利用者の状態に応じて訪問にて単独実施も可。その場合、通所と訪問を組み合わせ最大14回上限のうちの1回とする。</p>	
実施内容	<p>以下のアを実施した後、「以下のイの単独実施」又は「以下のイとウの双方を同時に実施」のいずれかの形態によって実施。なお、イについては、以下の①～③のプロセスに沿って実施する。</p>	
	ア 事前アセスメント	<p>管理栄養士はプログラム開始前に、利用者に対して身長、体重等の身体計測を行うとともに、食事摂取状況、アレルギー状況等を把握し、低栄養状態や生活習慣病のリスクの評価を行う。</p>
	イ 個別的な栄養相談	
	① 個別プログラム実施計画を作成する	<p>管理栄養士は、アセスメント結果及び利用者の意向を踏まえ、栄養改善の観点から必要となる栄養量や日常の食事の形態など、配慮すべき事項について説明し、個別のプログラム実施計画を本人とともに作成する。当該計画は、概ね3月程度の計画とし、計画期間中に個別的な栄養相談を組み込むとともに、栄養改善のみならず、必要に応じて生活習慣病予防の観点からも食事に関する目標を定める。</p>
	② 情報提供	<p>栄養指導者より、利用者の低栄養状態を改善するため、地域における食事作りの会や食事会等を提供しているボランティア組織の紹介、高齢者の食事づくりに便利な器具、栄養改善に有効な食品の購入方法等に関する情報提供を行う。また必要に応じて、生活習慣病予防に関する情報提供を行う。</p>
③ 事後アセスメント	<p>管理栄養士は、計画終了時に、利用者の目標達成度、低栄養状態の改善、食生活の改善状況等を評価する。</p>	
ウ 集団的な栄養教育		<p>栄養指導者による介護予防のための、「食べることの意義」、「栄養改善のための自己マネジメントの方法」、「栄養改善のための食べ方、食事作りと食材の購入方法」、「摂食・嚥下機能を含めた口腔機能の向上等に関連すること」「生活習慣病予防」等に関する講義や実習等を行う。</p>
留意事項	<p>ア 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、それぞれの地域の実情に応じ、独自に実施方法の工夫を行うことが必要である。 イ 調理実習等を行う場合の食材費・調理費相当分の費用については、基本的には、利用者から支払いを受けること。 ウ 栄養改善プログラムの実施及び評価に当たっては、『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とすること。</p>	