

通所型サービス		
1	サービス種別	運動器中心型通所サービス
2	サービスの内容	運動器の機能向上
		サービスの提供時間 2時間程度(送迎別)
	サービスの支援内容	①厚生労働省介護予防マニュアル改訂版および愛知県版運動機能向上プログラムに準ずる運動器の機能向上プログラム ②6ヶ月の集中支援 ③会食サービスなし ④入浴サービスなし
3	目的	運動器を中心に生活機能のリスクのある方に対し、自立支援に資する通所サービスを提供することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指す 対象者自身による生活機能の改善方法の習得と方法を生活に定着させることを目標とする。また、一人ひとりの生きがい自己実現のための取組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送る事ができるよう支援する
4	対象者	碧南市内に居住する要支援認定者又は基本チェックリスト該当者(以下「事業対象者」という。)で介護支援専門員のケアマネジメントにより、通所サービスに集中的に参加することで生活機能の維持・向上が見込まれると判断されたもの
5	対象者の状態像	運動器を中心に生活機能のリスクがある方で集中的(6ヶ月程度)に運動器向上プログラムに参加することで生活機能の維持・向上が見込まれるケース
6	開始時期	平成29年4月1日から
7	事業の実施方法	事業者指定
8	サービス提供者	指定事業者。なお、サービス提供は碧南市内とする。
9	単価等	I 事業対象者・要支援1・要支援2 週1回利用 944単位/月 II 事業対象者・要支援1・要支援2 週2回利用 1888単位/月 ※1単位 10.27円
10	加算/減算	①送迎加算 47単位(片道)
		②運動器機能向上加算 225単位/月(初回に限る。6ヶ月まで)
11	事業者への支払い方法	①国保連合会経由で審査・支払【サービスコード: 後日示す】
		②個別サービス計画作成に合わせて運動機能向上計画を作成。市が指示した評価項目で前後のアセスメントを行い改善が見られた場合、所定の単位を全額市に請求。請求は市に直接行うが申請の際に請求書に合わせて運動機能向上計画を提出する。
12	市の負担方法	①月ごとの包括払い(国保連合会から事業所へ支払い) 市は負担金として国保連合会に支払う
		②市が全額、直接事業所へ支払い
13	利用者負担額(利用料)	①1割負担(一定以上所得の利用者は2割負担)
		②利用者負担なし
14	ケアマネジメント	ケアマネジメントA
15	計画期間	3ヶ月/6ヶ月
16	個別サービス計画	作成
17	人員基準	管理者 専従1以上(支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)
		従事者 15人以下の場合は専従2以上 15人を超える場合は利用者1人に専従0.2以上 専従従事者の資格要件は、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、介護予防運動指導員、健康運動指導士
18	設備基準	・サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) 専用スペースを確保する。但し、利用者に対するサービスの提供に支障がない場合はこの限りではない。 ・消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・必要な備品、設備
19	運営基準	・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明、同意 ・従事者の清潔の保持、健康状態の管理 ・従事者又は従事者であった者の秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止、休止の届出と便宜の提供 ※下線は法令上必ず遵守すべき事項
20	限度額管理の有無・方法	週2回までの利用とする
21	給付管理	要支援者 介護度による予防給付の支給限度額
		事業対象者 予防給付の要支援1の限度額