

<一般委託>

入門介護予防教室業務委託(一般委託)仕様書

入門介護予防教室業務委託に基づく内容は、本仕様書の定めるところによる。

1	目的	65歳以上の高齢者に対し、入門的な運動器の介護予防教室を開催して、介護予防に関する知識の普及及び啓発を行う。日々の自己管理により加齢に伴う運動器の機能低下の予防や改善が可能であることを体感・理解し、元気づくりを目指すことによりQOLを高めることを目的とする。
2	履行期間	契約日から平成31年3月31日
3	施行場所	追浜コミュニティセンター他13カ所
4	業務内容	別紙特記仕様書のとおり
5	特記事項	別紙特記仕様書のとおり
6	関係法規	介護保険法
7	資格要件	別紙特記仕様書のとおり
8	契約方法	総価による業務委託契約(一般委託)
9	支払方法	別紙特記仕様書のとおり
10	その他事項	この仕様書に定めのない事項及び疑義を生じた場合は、別途協議するものとする。
11	監督員 連絡先	高齢福祉課介護予防係 電話046-822-8135

<指示又は希望事項>

グリーン 物品購入 及び 環境配慮 関係	<p>・この業務を施行するにあたって、仕様書でグリーン物品購入の指示がある場合は、横須賀市グリーン購入基本方針及び調達方針に基づく環境物品等を納入すること。また、仕様書で特に指示がない場合で委託代金に物品等の購入経費が含まれている場合は、できるだけこの方針に基づく環境物品等の調達をお願いします。 (上記方針については、本市のホームページ「よこすかのグリーン購入」参照)</p> <p>・本市は、独自の環境マネジメントシステム(YES)により事務事業の環境負荷低減に努めているので、受託者においてもできる限り環境に配慮して業務を執行するようお願いします。</p>
----------------------------------	---

入門介護予防教室業務委託特記仕様書

1 件名

入門介護予防教室業務委託

2 事業目的

65歳以上の者に対し、入門的な運動器の介護予防教室を開催して、介護予防に関する知識の普及及び啓発を行う。日々の自己管理により加齢に伴う運動器の機能低下の予防や改善が可能であることを体感・理解し、元気づくりを目指すことによりQOLを高めることを目的とする。この仕様書中、委託者（以下「甲」という。）と受託者（以下「乙」という。）は、次の各項により業務を実施することとする。

3 会場

原則として甲が確保する。各会場における使用規則を遵守すること。（別紙1-1）

4 委託期間：

契約締結日から平成31年3月31日まで

5 業務体制

（1）指導員資格

従事者のうち、運動指導員は理学療法士もしくは健康運動指導士（財団法人健康・体力づくり事業財団の指定）等の資格を、栄養指導員は栄養士の資格を有すること。補助員については、高齢者の運動指導経験をもつこと。

（2）指導員の届出

乙は、業務履行前に免許の写しを甲に提出すること。

（3）従事者数（別紙1-2）

ア 関節らくらく教室においては、1回目は運動指導員1名と補助員3名の計4名以上を2～4回目は運動指導員1名と補助員1名の計2名以上を配置すること。

イ 骨密度アップ教室においては、1・5回目は運動指導員1名と補助員3名の計4名以上を、2・4・6回目は運動指導員1名と補助員1名の計2名以上を、3回目は運動指導員1名と栄養指導員1名、補助員1名（兼務可）の計2名以上を配置すること。

ウ 生涯現役講座においては、運動指導員を1名以上配置すること。

エ 尿もれ予防教室（キュキュッと教室）においては、1回目は運動指導員1名と栄養指導員1名の計2名以上を、2回目は運動指導員1名と補助員3名の計4名以上を、3・4・5・6回目は運動指導員1名と補助員2名の計3名以上を配置すること。そのうえ、全ての従事者は女性に限る。

6 不適格者の交代

甲は、指導員が業務遂行上不適格者と認めた場合は、その理由を明示し乙に指導員の交代を求めることができる。

7 事業プログラムの事前承認

乙は委託契約後、甲に事業実施までに使用、配布する資料を提出しプログラムの承認を得ること。配布物は事前に許可を得ること。

8 委託内容

業務の実施については、以下の通りとする。

(1) 対象者

65歳以上の市内在住者。エは女性に限る。

(2) 実施の回数と日程（別紙2）

ア 関節らくらく教室は、1コース全4回を8コース

イ 骨密度アップ教室は、1コース全6回を2コース

ウ 生涯現役講座は、1コース全1回を8会場

エ 尿もれ予防教室（キュキュッと教室）は、1コース全6回を2コース

日程に変更が生じる場合は甲乙双方協議のうえ定める。

(3) 参加者情報

ア、イとエの各教室は開催日の2週間前までに、甲が参加者の氏名・年齢を記載した名簿（別紙3）を作成し、乙に郵送する。参加者のキャンセルや欠席の連絡は甲から乙へはFAX送信、乙から甲へは日誌（別紙5）に欠席者名をカナで記載する。ウは、各コミュニティセンターで募集した参加者のため、名簿を事前に提供しない。

(4) 参加者の定員

アは35名、イは40名、ウは40名程度、エは25名。

(5) 実施時間

ア、イとエの各教室委託時間は3時間とする。時間配分は会場準備に30分、受付と健康チェックに30分、運動に90分、会場片付けに30分とする。

ウの各教室委託時間は、2時間とする。

(6) プログラム内容

① 事業の実施方法

厚生労働省作成の介護予防マニュアル(改訂版:平成24年3月)に基づく各教室のマニュアル(別紙4-1から4-4)に沿って教室の内容を含み、かつ、自宅でも継続できるような詳細な実施計画を立案し、参加者への配布資料を作成すること。原則として立位での運動とする。ただし、ア、ウとエは参加者の特性により椅子座位の運動も可能とする。

② 事業内容

a. アとイは毎回、エは2～6回目の教室において、運動開始前に血圧測定を行う。運動の中止基準は最高血圧180mmHg, 最低血圧110mm

Hgとする。

- b. 体力測定は1コース内で、アは1回目、イは1回目と5回目、エは2回目に行うこと。測定項目は、握力、開眼片足立、Timed up and go、5m通常歩行時間、5m最大歩行時間とする。測定結果は、個人ごとに体力測定結果表を作成して、測定を行った次の回に、参加者へ渡すこと。なお、体力測定結果表の書式は問わないが、対象者が分かりやすいものとする。
- c. 一般介護予防事業アンケート（別紙7-1）は、アは4回目、イは5回目に実施すること。エは1回目に尿もれ予防教室事前アンケート（別紙7-2）を配布し、2回目に回収する。尿もれ予防教室事後アンケート（別紙7-3）は、5回目に配布し、5回目もしくは6回目に回収すること。排尿記録票（別紙7-4）は、1回目に配布し、参加者が自宅で記入したものを2回目に回収する。コメントを入れて、3回目に本人に返却する。
- d. 運動は体力の諸要素（筋力、持久力、柔軟性など）を包括的に向上させる内容のプログラムとし、自宅等も運動を継続できるよう指導すること。
- e. ウは、各コミュニティセンターの主催者が希望する内容とする。
- f. エは、運動の習慣化と継続状態の確認および継続意欲を高めるため、1回目に乙が作成した骨盤底筋体操の指導媒体を、2回目に乙が作成した運動記録ノートを配布する。3回目以降に参加者記載し提出されたものにコメント等を入れ返却すること。なお、運動記録ノートの見本は契約後に示す。

（7）プログラム評価

各回の教室参加者数とアンケート類（別紙7-1、7-3）と併せ、入門介護予防教室実施後アンケート（別紙7-5）を基に甲乙両者が立会いの下、話し合いにて評価する。

（8）その他

補助員は指導員の補助業務と参加者にとって安全で効果的な教室になるよう支援すること。

9 報告

（1）教室実施報告

乙は、翌日までに甲に日誌（別紙5）をFAX等で報告しなければならない。また、乙は1コース終了月の翌月末日までに、実施報告書（別紙6）、参加者名簿（別紙3）、体力測定表（任意書式）、アンケート類（別紙7-1から7-3）の原本、コメントを入れた排尿記録票（別紙7-4）の写しと一般介護予防事業アンケート集計表（別紙8-1）と尿もれ予防教室アンケート集計表（別紙8-2）を郵送等により甲に報告しなければならない。ただし、3月分の提出は翌月

15 日までに報告すること。なお、生涯現役講座については日誌（別紙5）のみ報告すること。

(2) 事業の運営に関する事項

甲は、事業の運営に関する事項について、必要に応じて乙に報告を求めると共に調査することができる。その結果、必要と認めるときは乙に必要な措置を指示することができる。

10 委託料について

(1) 委託料の支払は、全コース終了後に支払う。完了届（別紙9）の提出による検査終了後、入門介護予防教室業務委託料請求書（別紙10）の提出により清算する。

(2) 原則、1コース全てを中止した時は、教室管理料のみ支払うこととし、必要時に甲、乙双方協議する。

11 緊急時の対応と安全管理体制

(1) 傷害保険

参加者を対象とした、事業参加中及び往復途上を補償する傷害保険に加入すること。

(2) その他

乙は、常に参加者の安全の確保と事故防止に留意し、万一不測の事態が生じた場合は、「委託事業安全管理マニュアル」（別紙11）に沿って対応すること。

12 物品

運動に使用する物品等及び次に掲げる物品については、乙が準備する。

ア	血圧計・握力計・ストップウォッチ	2台
イ	巻尺（5m以上の物）・床マーク用テープ	1台
ウ	用箋ばさみ・鉛筆	40本
エ	推定骨量と推定金量が測定できる体重計	1台
オ	コーン	2個
カ	CDラジカセ（会場に備え付けの場合不要）	1台
キ	配布資料	人数分

13 個人情報について

「個人情報（特定個人情報を含む）の取扱いに関する特記事項」（別紙12）を遵守すること。

14 その他

(1) この仕様書に定めのない事項、または、この仕様書の解釈について疑義が生じたときは、甲、乙双方協議のうえ定めるものとする。

(2) 天候など不測の事態で実施できないと当日の8:30に甲が判断し乙に連絡

する。ただし、土日祝日が開催日の場合は直近の開庁日の 17 時に甲が判断し乙に連絡する。当日乙は教室開始予定時刻から 30 分程度会場にて 1 名以上で待機し、来場した参加者に中止の旨を伝え帰宅を促すこと。

(3) 履行期間満了日までに、委託者と受託者の両者が合意し、本市議会において該当予算が承認された場合、翌年度の 4～6 月開始分の関節らくらく教室は 4 コース程度、骨密度アップ教室は 1 コース程度、生涯現役講座は 1 会場程度、尿もれ予防教室は 2 コース程度、本契約と同条件で契約する予定。なお、受託者が当該契約を終結する意思がない場合等については、履行期間満了日の 1 か月前までに通知すること。

(4) 教室内で物販を行わないこと。

15 担当課・連絡先

横須賀市福祉部高齢福祉課 介護予防係 電話 046【822】8135

会場の状況

(別紙1-1)

施設名	住所・電話	会場	会場の広さ	備品(椅子、机等)	交通機関	更衣室	駐車場	実施教室名	受付作業
追浜コミュニティセンター	横須賀市夏島町9 046-865-1145	3階集会室	W15×D10×H5.0	長机 椅子 CDラジカセ	京急追浜駅下車徒歩12分	有	56台 追浜行政センターと共用	生涯現役講座	2階コミセン受付に申し出
追浜コミュニティセンター南館	横須賀市夏島町7 046-865-1145	4階ホール	168㎡	長机 椅子 CDラジカセ	京急追浜駅下車徒歩12分	無	7台	関節らくらく教室	1階守衛室に申し出
田浦コミュニティセンター	横須賀市船越町6-77 046-861-4118	3階集会室	W20×D10×H5.0	長机 椅子 CDラジカセ	京急田浦駅より徒歩5分	有	32台	関節らくらく教室 生涯現役講座	3階コミセン受付に申し出
ウェルシティ市民プラザ	横須賀市西逸見町1-38-11 受付・生涯学習財団 046-822-4830	2階市民ホール	W13×D21.5×H3	机 椅子 音響設備	京急逸見駅より徒歩10分	講師控え室か倉庫利用可	185台 有料	骨密度アップ教室 関節らくらく教室 尿もれ予防教室	4階生涯学習財団受付に申し出
		第3学習室	68㎡	机 椅子 音響設備		無		尿もれ予防教室	
逸見コミュニティセンター	横須賀市東逸見町2-29 046-823-3205	集会室	175㎡ (13m×13m)	長机 椅子 CDラジカセ	京急逸見駅より徒歩1分	有	6台	生涯現役教室	2階コミセン受付に申し出
総合福祉会館	横須賀市本町2丁目1 046-821-1300	7階第1音楽室	402㎡	長机 椅子 備え付け音響機器(CD、カセット)	京浜急行汐入駅下車徒歩6分	放送室か倉庫利用可	67台 全施設共用	関節らくらく教室	1階受付に申し出
三春コミュニティセンター	横須賀市三春町2-12 046-824-3066	集会室兼体育室	398.40㎡	長机 椅子 CDラジカセ	京急堀ノ内駅から徒歩5分	有	16台	関節らくらく教室	1階受付に申し出
衣笠コミュニティセンター	横須賀市公郷町2-11 046-853-1611	2階体育館	W15×D10×H5.0	長机 椅子 CDラジカセ	JR衣笠駅下車 徒歩8分	無	26台 衣笠行政センターと共用	生涯現役講座	2階コミセン受付に申し出
はまゆう会館	横須賀市衣笠栄町1-47 046-852-1166	展示ギャラリー	310㎡	長机 椅子 CDラジカセ	JR衣笠駅下車 徒歩3分	無	無 近隣に有料駐車場	骨密度アップ教室 関節らくらく教室	受付に申し出
		多目的室	215㎡					尿もれ予防教室	
		第一談話室	80㎡					尿もれ予防教室	
久里浜コミュニティセンター	横須賀市久里浜6-14-2 046-834-1471	3階集会室	W15×D10×H5.0	長机 椅子 CDラジカセ	京急久里浜駅下車徒歩10分	有	4台	関節らくらく教室 生涯現役講座	1階コミセン受付に申し出
大津コミュニティセンター	横須賀市大津町3-34-40 046-835-2872	3階音楽室	90㎡	長机 椅子 音響設備	京急大津駅から徒歩1分	無	30台 大津行政センターと共用	関節らくらく教室	2階コミセン受付に申し出
		2階集会室	287㎡	長机 椅子 CDラジカセ				生涯現役講座	
浦賀コミュニティセンター	横須賀市浦賀5-1-2 841-4184	3階集会室	W10×D15×H5m以上	長机 椅子 CDラジカセ	京急浦賀駅下車徒歩7分	無	26台 浦賀行政センターと共用	関節らくらく教室 生涯現役講座	2階コミセン受付に申し出
北下浦コミュニティセンター	横須賀市長沢2-7-7 046-849-2866	3階集会室	327.8㎡	長机 椅子 CDラジカセ	京急長沢駅から徒歩12分 YRP野比駅から徒歩15分	無	22台	関節らくらく教室	1階守衛室に「許可書」提出
西コミュニティセンター	長坂1-2-2 046-856-0719	3階集会室	W10×D15×H5m以上	長机 椅子 CDラジカセ	京急バス・市民病院前より徒歩5分	無	46台 西行政センターと共用	関節らくらく教室 生涯現役講座	2階コミセン受付に申し出

H30年度入門介護予防教室業務委託予定数量

(別紙 1-2)

予定数量

教室分類	項目	1コースあたり人員	コース数	数量	単価	金額
関節らくらく教室	教室管理料		8	8		
	運動指導員	4		32		
	補助員	6		48		
骨密度アップ教室	教室管理料		2	2		
	運動指導員	6		12		
	補助員	9		18		
	栄養指導員	1		2		
生涯現役講座	運動指導員	1	8	8		
尿もれ予防教室	教室管理料		2	2		
	運動指導員	6		12		
	補助員	11		22		
	栄養指導員	1		2		
					小計	
					消費税	
					合計	

日程表(予定)

●関節らくらく教室

コース	第1回目	第2回目	第3回目	第4回目	会場
1	7月3日(火)	7月10日(火)	7月17日(火)	7月24日(火)	久里浜コミュニティセンター 集会室
2	8月30日(木)	9月6日(木)	9月13日(木)	9月20日(木)	ウエルシティ市民プラザ 市民ホール
3	10月5日(金)	10月12日(金)	10月19日(金)	10月26日(金)	田浦コミュニティセンター 集会室
4	11月5日(月)	11月12日(月)	11月19日(月)	11月26日(月)	総合福祉会館 第1音楽室
5	12月5日(水)	12月12日(水)	12月19日(水)	12月26日(水)	北下浦コミュニティセンター 集会室
6	1月8日(火)	1月15日(火)	1月22日(火)	1月29日(火)	西コミュニティセンター 集会室
7	2月5日(火)	2月12日(火)	2月19日(火)	2月26日(火)	はまゆう会館 展示ギャラリー
8	3月4日(月)	3月11日(月)	3月18日(月)	3月25日(月)	三春コミュニティセンター 集会室兼体育館

●骨密度アップ教室

コース	第1回目	第2回目	第3回目	第4回目	第5回目	第6回目	会場
1	10月4日(木)	11月1日(木)	12月6日(木)	1月10日(木)	2月7日(木)	3月7日(木)	ウエルシティ市民プラザ 市民ホール
2	10月25日(木)	11月29日(木)	12月20日(木)	1月31日(木)	2月21日(木)	3月14日(木)	はまゆう会館 展示ギャラリー

●尿もれ予防教室(キュキュット教室)

久里浜コミュニティセンターコース 水曜日 時間 10:00~11:30

第1回目	第2回目	第3回目	第4回目	第5回目	第6回目	会場
9月5日(水)						第1会議室
	9月12日(水)	9月19日(水)	9月26日(水)	10月3日(水)	12月5日(水)	集会室

ウエルシティ市民プラザコース 金曜日 時間 10:00~11:30

第1回目	第2回目	第3回目	第4回目	第5回目	第6回目	会場
9月7日(金)						5階 第3学習室
	9月14日(金)	9月21日(金)	9月28日(金)	10月5日(金)	12月7日(金)	2階 市民ホール

参加者名簿

(別紙3)

教室名：

会場名：

	氏名	年齢	月/日	月/日	月/日	月/日	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

参加者名簿

(別紙 3)

21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
計							

関節らくらく教室マニュアル

1回目は運動指導員1名、補助員3名の計4名以上。2～4回目は運動指導員1名、補助員1名の計2名以上。運動指導員は理学療法士もしくは健康運動指導士（財団法人健康・体力づくり事業財団の指定）等の資格を有すること。

本教室は椅子座位運動を主とし、プログラム内容や留意点は介護予防マニュアル改訂版（H24.3）第3章運動器の機能向上マニュアルを参照。事業委託時間は3時間。運動実施時間の前に会場準備として1時間、教室実施1時間30分、会場片付けと退出に30分を見込むこと。運動の継続ができるよう、教室内容を組み込んだホームプログラム（A4数枚程度）を作成し初日に配布、説明すること。4回目は市が作成したアンケートの記入を行うこと。

会場はコミュニティセンター等公的機関とし、高齢福祉課が確保する。

- 1、目的 膝腰などに障害がある人に対して関節の痛みを和らげる体操を理解し、運動を継続できるようにする。
- 2、対象 膝腰に痛みはあるが、医師に運動を止められていない65歳以上の人。
- 3、内容 1コース4回。血圧測定、体力測定（1回目に実施）、運動に関する講話、ストレッチ、筋力運動、セルフマッサージ、ウォーキングの指導。4回目にアンケートを実施する。（※1）。椅子座位での体操も可能。
- 4、定員 各コース35名
- 5、日程 別紙日程表のとおり
- 6、タイムスケジュール

1回目以外	1回目のみ
9:00 会場準備	9:00 会場準備
9:30 受付開始、血圧測定	9:30 受付開始、血圧測定
10:00 健康講話・フィードバック、 アンケート記入	10:00 ウォーミングアップ
10:15 ウォーミングアップ	10:20 休憩
10:35 休憩	10:25 体力測定、 測定終了後、休憩
10:40 主運動（適時休憩）	11:30 教室終了、片付け
11:15 クールダウン	12:00 退出
11:30 教室終了、片付け	
12:00 退出	

- ※1 横須賀市が作成したアンケートを使用すること。
- ※2 測定結果は個人ごとに体力測定表を作成、測定結果をグラフ化し、数値だけでなく視覚的に自己の体力をフィードバックすること。

7、運営

(1) 会場の受付をする。

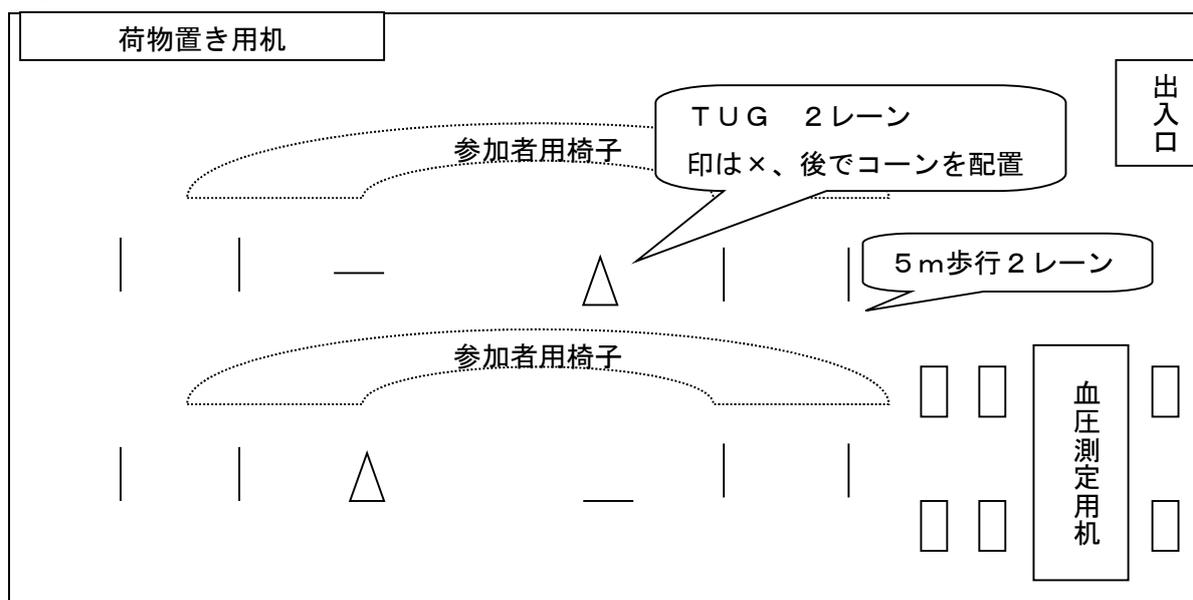
会場ごと受付方法は異なる。事業名と高齢福祉課から委託されている旨を伝え指示に従うこと。

(2) 参加者の受付をする。

血圧測定をもって受付とする。運動の中止基準は180/110mmHg以上。

(3) 会場設営をする。(1回目のみ体力測定も準備)

【例】



- ・ 血圧測定と荷物置き用の机を出す
- ・ 人数分の椅子を講義形式に並べる
- ・ 1回目はホームプログラムを配布

(1回目のみ、下記も準備する)

- ・ 5m歩行を2レーン、養生テープを用いて作成する
- ・ TUGを2レーン、養生テープを用いて作成する
- ・ 用箋挟に体力測定表・アンケート・鉛筆を準備する

(4) 体力測定セット

握力計2個、メジャー、ストップウォッチ2個、コーン2個、養生テープ、鉛筆、用箋挟

(5) 4回目にアンケートの記入と回収を行う

(6)

	持ち物	受付	教室開始
1 回 目	体力測定セット 血圧計2台 出席簿	指導員・補助員 →血圧測定 体力測定表配布	指導員→あいさつ オリエンテーション ウォーミングアップ 体力測定 クールダウン 補助員→補助業務
2 回 目	血圧計2台 出席簿 パンフレット等	指導員・補助員 →血圧測定 結果返却	指導員→あいさつ フィードバック 運動 補助員→補助業務
3 回 目	血圧計2台 出席簿	指導員・補助員 →血圧測定	指導員→あいさつ 運動 補助員→補助業務
4 回 目	血圧計2台 出席簿 アンケート	指導員・補助員 →血圧測定 アンケート配布と回収	指導員→あいさつ 運動 補助員→補助業務

※初回欠席者にもパンフレットをできる限り配布すること。

8、その他

- (1) 教室の2週間前までに、参加者名簿を市から事業所に郵送する。
- (2) 事業所は介護予防係へ教室実施当日もしくは次の日までに日誌をFAXにて報告する。また、請求は全コース終了後、適正な完了届（事業実施報告書・参加者名簿・アンケート・アンケート集計表・体力測定結果を含む）とともに行うこと。
- (3) 緊急時は「委託事業安全管理マニュアル」に沿うこと。

骨密度アップ教室マニュアル

1・5回目は運動指導員1名、補助員3名の計4名。2・4・6回目は運動指導員1名、補助員1名の計2名以上。3回目は運動指導員1名、栄養指導員1名、補助員1名（兼務可）の計2名以上。ただし、運動指導員は理学療法士もしくは健康運動指導士（財団法人健康・体力づくり事業財団の指定）等、栄養指導員は管理栄養士の資格を有すること。

本教室は立位運動を主とし、プログラム内容や留意点は介護予防マニュアル改訂版（H24.3）第3章運動器の機能向上マニュアルを参照。事業委託時間は3時間。運動実施時間の前に会場準備として1時間、教室実施1時間30分、会場片付けと退出に30分を見込むこと。運動の継続ができるよう、教室内容を組み込んだホームプログラム（A4数枚程度）を作成し初日に配布することと、5回目は市が作成したアンケートの記入を行うこと。

会場はコミュニティセンター等公的機関とし、高齢福祉課が確保する。

- 1、目的 骨粗しょう症の理解をはかり、維持・予防のために必要な運動を実施し、運動を継続できるようにする。
- 2、対象 骨粗しょう症に不安があり、転倒骨折のリスクの高い65歳以上の人。
- 3、内容 1コース6回。健康チェック、体力測定、バランス運動、リズム体操等。3回目に栄養講座と5回目にアンケートを実施する（※1）。主に、立位での体操。
- 4、定員 各コース40名
- 5、日程 別紙日程表のとおり
- 6、タイムスケジュール

1・5回目以外	1・5回目のみ
9:00 会場準備	9:00 会場準備
9:30 受付開始、血圧測定	9:30 受付開始、血圧測定
10:00 健康講話・フィードバックなど	10:00 ウォーミングアップ
10:15 ウォーミングアップ	10:20 休憩
10:35 休憩	10:25 体力測定、アンケート記入
10:40 主運動(適時休憩)	測定終了後、休憩
11:15 クールダウン	11:30 教室終了、片付け
11:30 教室終了、片付け	12:00 退出
12:00 退出	

※1 横須賀市が作成したアンケートを使用すること。

※2 測定結果は個人ごとに体力測定表を作成、測定結果をグラフ化し、数値だけでなく視覚的に自己の体力をフィードバックすること。

7、運営

(1) 会場の受付をする。

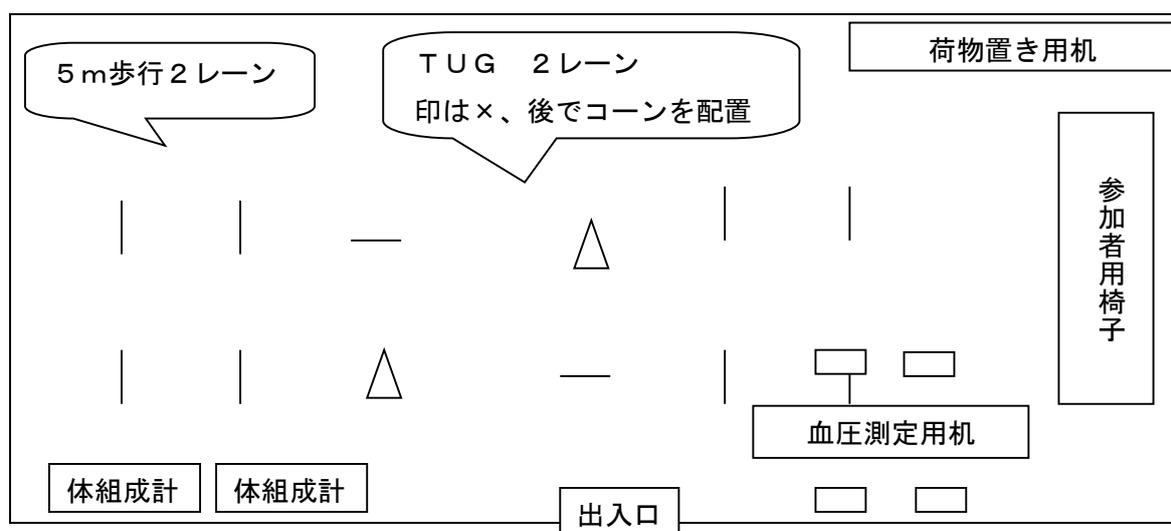
各会場の受付で受付をする。事業名と高齢福祉課から委託されている旨を伝え指示に従うこと。

(2) 参加者の受付をする。

血圧測定をもって受付とする。運動の中止基準は 180/110mmHg 以上。

(3) 会場設営をする。(1・5回目は体力測定も準備)

(例)



- ・ 血圧測定と荷物置き用の机を出す
- ・ 人数分の椅子を並べる
- ・ 1回目はホームプログラムを配布

(1・5回目は、下記も準備する)

- ・ 5m歩行を2レーン、養生テープを用いて作成する
- ・ TUGを2レーン、養生テープを用いて作成する
- ・ 用箋挟に体力測定表・鉛筆を準備する

(4) 体力測定セット

握力計2個、メジャー、ストップウォッチ2個、コーン2個、養生テープ、鉛筆、用箋挟、体組成計2台

(5) 3回目に管理栄養士の講話を45分、5回目にアンケートの記入と回収を行う。

(6)

	持ち物	受付	教室開始
1 5 回 目	体力測定セット ・ 血圧計 2 台 体重体組成計 2 台 出席簿 パンフレット等 アンケート (5 回目のみ)	指導員・補助員 →血圧測定 用箋挟配布 体組成測定 アンケート配布と回収 (5 回目のみ)	指導員→あいさつ オリエンテーション ウォーミングアップ 体力測定 クールダウン 補助員→補助業務
2 6 回 目	血圧計 2 台 ・ 出席簿	指導員・補助員 →血圧測定 結果返却	指導員→あいさつ フィードバック 運動 補助員→補助業務
3 4 回 目	血圧計 2 台 ・ 出席簿	指導員・管理栄養士・補助員 →血圧測定	指導員→あいさつ 4 回目のみ 15 分程度 運動講話 運動 管理栄養士→3 回目のみ 45 分程度 栄養講話 補助員→補助業務

※初回欠席者にもパンフレットをできる限り配布すること。

8、その他

- (1) 教室の 2 週間前までに、参加者名簿を市から事業所に郵送する。
- (2) 事業所は介護予防係へ教室実施当日もしくは次の日までに日誌を F A X にて報告する。また、請求は全コース終了後、適正な完了届（事業実施報告書・参加者名簿・アンケート・アンケート集計表・体力測定結果を含む）とともに行うこと。
- (3) 緊急時は「委託事業安全管理マニュアル」に沿うこと。

9、体組成計

推定骨量・BMI・基礎代謝・体脂肪率・筋肉量・内臓脂肪レベル・体年齢等が測定できること。

生涯現役講座マニュアル

市内8か所のコミュニティセンター主催の高齢者学級の内、各1講座を実施。従事者は運動指導員1名以上。運動指導員は理学療法士もしくは健康運動指導士（財団法人健康・体力づくり事業財団の指定）等の資格を有すること。

本教室は立位運動を主とし、プログラム内容や留意点は介護予防マニュアル改訂版（H24.3）第3章運動器の機能向上マニュアルを参照。事業委託時間は2時間。教室実施時間は1時間30分～2時間、会場設営や受付業務なし。会場は各コミュニティセンター。

- 1、目的 身近な会場でまんべんなく介護予防の教室を開催する。
- 2、対象 高齢者学級参加者
- 3、内容 以下の3テーマを提示しているが、各主催者が希望する運動。
- 4、定員 各コース40名程度
- 5、日程 全1回。年間通じて8会場。日時は後日に決定予定。
- 6、タイムスケジュール 90～120分の運動指導。

テーマ	内容
骨粗しょう症を防ぐ運動習慣 (骨粗しょう症を防ぐ習慣【運動編】)	参考パンフレット：転ばぬ先の骨粗しょう症予防 【講座内容】 ・準備体操 ・リズム体操等 ・骨粗しょう症と運動の関連性について、講義を交えながら実技を中心に行います。筋トレ方法や日常生活内で運動を取り入れたり正しいウォーキングのフォーム等について。
頭やわらか認知症予防体操	参考パンフレット：県からでているコグニサイズ資料 【講座内容】 ・準備体操 ・リズム体操等 ・コグニサイズの効果や正しいやり方について、講義を交えながら実技を中心に行います。
身体を鍛えて若さをキープ	参考パンフレット：運動器を鍛えて若さを保ちましょう 【講座内容】 ・準備体操 ・リズム体操等 ・身体を鍛えることのメリット、デメリットについて講義ストレッチや筋トレの実技を中心に行います。

尿もれ予防教室(キュキュッと教室)(委託:全6回2コース)マニュアル

1回目は運動指導員1名と栄養指導員1名の計2名以上、2回目は運動指導員1名と補助員3名の計4名以上、3・4・5・6回目は運動指導員1名と補助員2名の計3名以上とし、すべて女性限定とする。ただし、運動指導員は理学療法士もしくは健康運動指導士(財団法人健康・体力づくり事業財団の指定)等の資格を、栄養指導員は管理栄養士の資格を有すること。

本教室は立位・椅子座位運動を主とし、プログラム内容や留意点は介護予防マニュアル改訂版(H24.3)第3章運動器の機能向上マニュアルを参照。

事業委託時間は別途日程表のとおり。運動実施時間の前に会場準備と受け付け、健康チェックに1時間、教室実施1時間30分、会場片付けと退出に30分を見込むこと。6回目は、1回目から期間を開けた日程で予定している。

骨盤底筋体操の説明媒体を委託業者で作成し、1回目に配布、運動の継続ができるよう、教室内容を組み込んだ運動記録ノートを作成し2回目に配布することと、1回目に市が作成した事前アンケートおよび排尿記録票を配布し、2回目に回収し、その結果は毎回のミニ講座や個別指導に生かす。排尿記録票は3回目に返却。また、2回目に委託者作成の運動記録ノートを配布し、3回目以降は毎回記載内容を確認しコメントを記載し返却、5回目は市が作成した事後アンケートの記入行い6回目の講義に生かすこと。関係する帳票類は、別紙などで示す。

実施会場は、高齢福祉課が確保する。

また、尿もれ予防の知識を普及啓発するため、高齢福祉課が主催して教室開始前に「尿もれ予防講演会」を実施していることを承知おきいただきたい。

- 1、目的 日常生活の中に運動を取り入れ、尿もれの予防と改善に効果的な運動、栄養、生活習慣を学び、尿もれを引き起こす要因となっている日常生活習慣の改善を図ることで、尿もれの予防・改善および寝たきりを予防することを目的とする。
- 2、対象 65歳以上で尿もれに不安を感じている市内在住女性を対象とする。
- 3、内容 1コース6回を年2コース。健康チェック、体力測定(2回目に実施)、尿もれ予防講義(※1)、運動指導、栄養指導、生活指導など。排尿に関する事前・事後アンケート、排尿記録票(2日間)の配布回収を実施する。
(※1) 高齢福祉課で実施する事前講演会(講師:中田晴美先生)の内容を基とする。内容については、委託契約後別途お示しする。
講義内容:介護予防の必要性(健康寿命、介護が必要となってしまう老年症候群のひとつである事・全身の機能低下等)、排尿のしくみ、問題なく排泄出来るとは、尿もれがもたらす影響(身体、心、社会生活)、尿失禁のタイプ、尿もれ予防の排泄習慣・生活習慣について、骨盤底筋体操(*これらの内容を6回の教室の中で伝えていく。)
- 4、定員 各コース25名
- 5、日程 別紙日程表のとおり

6、タイムスケジュール (10時からの教室の場合を示す)

1日目 (講義の復習・栄養指導・グループワーク)

- 9:00 ~9:10 コミセン等の会場の借用受付
- 9:10 ~9:30 看板設置、受付机、講義資料準備
- 9:30 ~10:00 受付 (出席者に○をする)、事前アンケート、資料配布
- 10:00~10:10 あいさつ、講座オリエンテーション、スタッフ紹介
- 10:10~10:25 グループワーク・自己紹介
- 参加した動機、外出時の工夫、どんな時心配か・困っているか、運動が日課になっているか等、話し合ってもらい、その後グループ毎に出た話題を全体で発表。
- 10:25~10:55 講義「尿もれ予防のための日常生活」と骨盤底筋体操の復習
- 介護予防の必要性(健康寿命、介護が必要となってしまう老年症候群のひとつである事・全身の機能低下等)、排尿のしくみ、問題なく排泄出来るとは、尿もれがもたらす影響(身体、心、社会生活)、尿失禁のタイプ、尿もれ予防の排泄習慣・生活習慣について、骨盤底筋体操の有効性
- ↓
- ・適正体重を保つ必要性と骨盤底筋に負担をかけない生活
 - ・水分摂取と正しい排尿パターンを知る (排尿日誌) ことの大切さ
 - ・介護予防について (廃用の原因の一つにもなる)
 - ・尿もれ用パッドと生理用パッドの比較 (外出の不安を軽減する対応の一つとして紹介)
 - ・骨盤底筋体操の実施
- * 泌尿器科への受診が必要な時は、個別に高齢福祉課に電話をする。
- 10:55~11:00 休憩
- 11:00~11:20 講義「尿もれ予防のための食生活について」(栄養指導員)
- 肥満・便秘を予防・改善するための食生活(BMI・食物繊維等について)糖尿病・脳血管疾患などの生活習慣病を予防するための食生活
- 11:20~11:30 事前アンケート、排尿記録票の配布と記入の説明、
- 次回案内(体力測定、会場変更、持ち物)
- 11:30~11:40 会場片づけ・会場ごとの使用報告の提出

2日目 (体力測定・ミニ講座、運動指導)

- 9:00~9:05 コミセン等の会場の借用受付
- 9:05~9:30 看板設置、受付机・椅子を並べる。
- 予備路(助走区間)2~3M、3M距離・5M距離、予備路(助走区間)2~3Mを測り、色ガムテープで目印をつけておく。2列用意する。
- 身長のマジャー、体組成測定と椅子の設置、受付に握力計の準備。

- 用箋挟に体力測定用紙と鉛筆を挟む。
血圧計、出席簿、名札、用箋挟を受付机に並べる。
- 9:30~10:15 受付、血圧測定、事前アンケートと排尿記録票を回収、体力測定用紙(用箋挟)を渡す。①身長測定②体組成測定③血圧測定④握力
- 10:15~10:20 あいさつ、本日の流れ、オリエンテーション、スタッフ紹介
- 10:20~11:20 準備運動及び、体力測定(開眼片足立ち、歩行速度、TUG)
*講座①:全身の筋力の低下と尿もれの関係について
体力測定後は椅子に座ってストレッチ、筋力運動、骨盤底筋体操
- 11:20~11:25 運動記録ノートの配布と記入の説明
- 11:25~11:30 次回案内(持ち物)
- 11:30~11:45 会場片づけ・モップかけ(必要な会場)・会場ごとの使用報告の提出

3・4・5日目(運動指導・ミニ講座)

- 9:00~9:10 コミセン等の会場の借用受付
- 9:10~9:30 看板設置、受付机・椅子を並べる。血圧計、出席簿、名札を受付机に並べる。
- 9:30~10:00 受付、血圧測定、運動記録ノートの回収と確認(コメントの記入)
3回目…体力測定結果票と排尿記録票の返却。
5回目のみ事後アンケートの配布と回収
- 10:00~10:10 あいさつ、本日の流れ、オリエンテーション、スタッフ紹介
- 10:10~11:20 ミニ講座、準備体操、椅子に座ってストレッチ、筋力運動、骨盤底筋体操。3回目のみ体力測定の結果の見方の説明。
*運動記録ノートのコメント記入確認
- 11:20~11:25 運動記録ノートの返却
- 11:25~11:30 次回案内
- 11:30~11:45 会場片づけ・モップかけ(必要な会場)・会場ごとの使用報告の提出

6日目(運動指導・表彰式)

- 9:00~9:10 コミセン等の会場の借用受付
- 9:10~9:30 看板設置、受付机、椅子、血圧計、出席簿、名札を並べる。
- 9:30~10:00 受付、血圧測定、運動記録ノート・事後アンケート(未回収分)の回収
- 10:00~10:05 あいさつ、講座オリエンテーション、スタッフ紹介
- 10:05~10:55 準備体操、椅子に座ってストレッチ、筋力運動、骨盤底筋体操(生活場面編)
- 10:55~11:10 総評(これまでの講義内容のまとめ)
今後の日常生活習慣、運動継続のためのアドバイス
- 11:10~11:30 皆勤者の紹介。運動記録ノートの返却。参加者の感想発表。
- 11:30~11:40 会場片づけ・会場ごとの使用報告の提出。

- ※1 横須賀市が作成したアンケートを使用すること。
- ※2 測定結果は個人ごとに体力測定表を作成、測定結果をグラフ化し、数値だけでなく視覚的に自己の体力をフィードバックすること。

7、運営

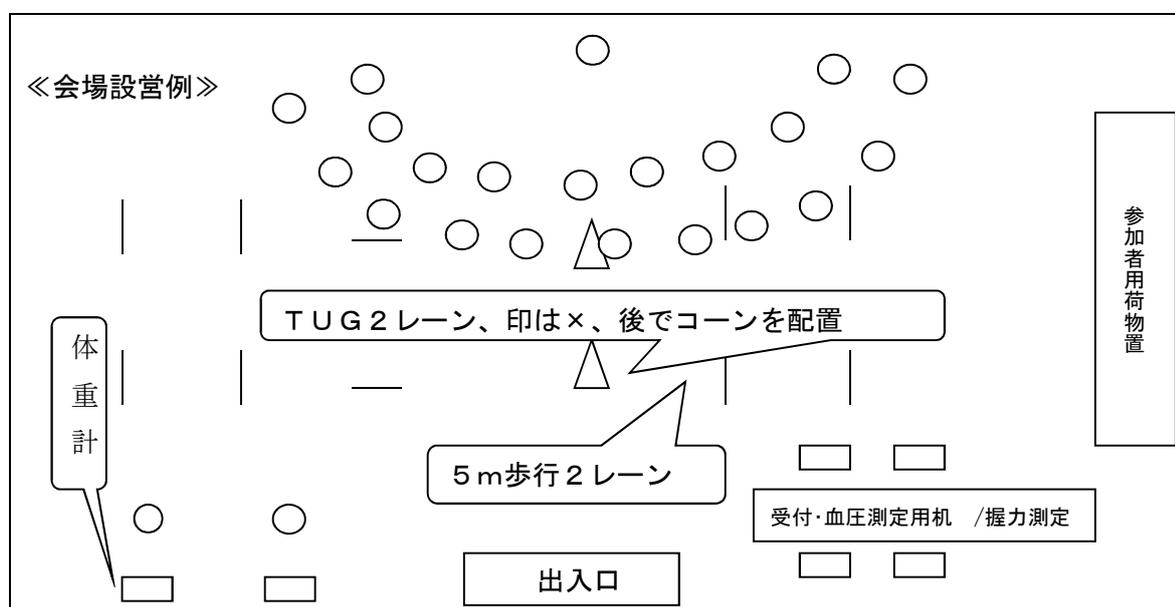
(1) 会場の受付をする。

会場ごと受付方法は異なる。事業名と高齢福祉課から委託されている旨を伝え指示に従うこと。

(2) 参加者の受付をする。

血圧測定をもって受付とする。運動の中止基準は180/110mmHg以上。また、安静時脈拍数が110拍/分以上、または50拍/分以下の場合も中止とする。

(3) 会場設営をする。(2回目は体力測定も準備)



- ・血圧測定と荷物置き用の机を出す
 - ・人数分の椅子を並べる
(2回目は、下記も準備する)
 - ・5m歩行・TUGを2レーン、養生テープを用いて作成する
 - ・用箋挟に体力測定表・鉛筆を準備する。
 - ・体力測定セット
握力計2個、メジャー、ストップウォッチ2個、コーン2個、養生テープ、鉛筆、用箋挟
- (4) 1回目に事前アンケートと排尿記録票、骨盤底筋体操説明の資料(委託業者作成)を配布し、2回目に回収する。
2回目に運動記録ノート(委託業者作成)を配布。
3回目に体力測定結果(委託業者作成)と排尿記録票にコメントを記載したものを返却。
3～6回目に毎回、運動記録ノートを回収し、コメントを記載して返却。
5回目に事後アンケートを配布し、5回目もしくは6回目に回収する。

(5)

	持ち物	受付	教室開始
1 回 目	出席簿、 講義資料類、 事前アンケート 排尿記録票、 骨盤底筋体操資料、 筆記用具	運動指導員・栄養指導員 →事前アンケート配布 排尿記録票配布 骨盤底筋体操資料配布	運動指導員 →受付、あいさつ グループワーク、講義、 骨盤底筋体操 栄養指導員→受付、講義
2 回 目	体力測定セット 血圧計 2 台 出席簿 運動記録ノート(2 回目のみ) 事前アンケート(未配布者) 排尿記録票 (未配布者) パンフレット類(未配布者) 筆記用具	指導員・補助員 →血圧測定 事前アンケート回収 排尿記録票回収 運動記録ノート配布 用箋挟配布	運動指導員 →受付、あいさつ、オリエン テーション、ウォーミン グアップ、体力測定 運動、骨盤底筋体操 補助員 →補助業務、運動記録ノー トにコメント記入、返却
3 ・ 4 ・ 5 回 目	血圧計 2 台 ・ 出席簿 4 個別体力測定の結果票(3 回目) ・ 排尿記録票返却(3 回目) 5 運動記録ノート(未配布者) 回 事後アンケート(5 回目) 目	指導員 →血圧測定 運動記録ノート回収 体力測定結果の配付 (体力測定を実施した次回 には結果を配付) 排尿記録票返却(3 回目)	運動指導員 →受付、あいさつ、フィード バック、運動、骨盤底筋体 操 補助員 →補助業務、運動記録ノー トにコメント記入、返却
6 回 目	出席簿、講義資料、 事後アンケート(未配布者)	指導員 →事後アンケート(未回収者) 配布と回収 運動記録ノート回収	運動指導員 →受付、あいさつ、フィード バック、骨盤底筋体操 必要な参加者に泌尿器科 一覧を渡す 補助員 →補助業務、運動記録ノー トにコメント記入、返却

8、その他

- (1) 教室の2週間前までに、参加者名簿を市から事業所に郵送する。
- (2) 事業所は介護予防係へ教室実施当日もしくは次の日までに日誌をFAXにて報告する。
また、請求はコース終了後、適正な完了届(実施報告書・参加者名簿・事前アンケート・事後アンケート・排尿記録票の複写・体力測定結果・評価集計表を含む)の検査後支払う。

平成 30 年度入門介護予防教室日誌

実施日	平成 年 月 日 ()	
時間	時 分 ~ 時 分 (受付 ~)	
教室名	<input type="checkbox"/> 生涯現役講座 <input type="checkbox"/> 関節らくらく教室 <input type="checkbox"/> 骨密度アップ教室 <input type="checkbox"/> キュキュッと教室	
会場		
従 事 者 名	理学療法士	
	健康運動指導士等	
	高齢者運動指導員	
	その他	
参加人数	人	
指導内容		
備考		

入門介護予防教室実施報告書

平成 年 月 日			
(あて先) 横須賀市長			
受託事業者		所在地 名称 代表者氏名	(印)
教室名			
実施会場			
実施回数	回	指導者合計	人
延人数	人	実人数	人
実施実績			
	実施日	参加人数	従事者数
1	月 日	人	人
2	月 日	人	人
3	月 日	人	人
4	月 日	人	人
5	月 日	人	人
6	月 日	人	人
7	月 日	人	人
8	月 日	人	人

8、活動能力指標についてお伺いします。次の質問に「はい」か「いいえ」でお答えください(○で囲んでください)。

※していなくても、「できること」であれば「はい」になります。

(1)	携帯電話を使うことができますか	1. はい 2. いいえ
(2)	ATMを使うことができますか	1. はい 2. いいえ
(3)	ビデオやDVDプレイヤーの操作ができますか	1. はい 2. いいえ
(4)	携帯電話やパソコンのメールができますか	1. はい 2. いいえ
(5)	外国のニュースや出来事に興味がありますか	1. はい 2. いいえ
(6)	健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか	1. はい 2. いいえ
(7)	美術品、映画、音楽を鑑賞することができますか	1. はい 2. いいえ
(8)	教育・教養番組を視聴していますか	1. はい 2. いいえ
(9)	詐欺、ひったくり、空き巣等の被害にあわないように対策をしていますか	1. はい 2. いいえ
(10)	生活の中でちょっとした工夫をすることがありますか	1. はい 2. いいえ
(11)	病人の看病ができますか	1. はい 2. いいえ
(12)	孫や家族、知人の世話をしていますか	1. はい 2. いいえ
(13)	地域のお祭りや行事などに参加していますか	1. はい 2. いいえ
(14)	町内会・自治体で活動していますか	1. はい 2. いいえ
(15)	自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか	1. はい 2. いいえ
(16)	奉仕活動やボランティア活動をしていますか	1. はい 2. いいえ

ご協力ありがとうございました

問6. 一回にもれる尿の量はどのくらいですか？

1. 下着がぬれる程度
2. 下着の交換が必要な程度（小さじ1杯程度）
3. スカートやズボンにまでしみる程度（大さじ1杯程度）
4. 足をつたわって流れる程度（大さじ2杯程度）

問7. 現在、尿もれにどのような対処をしていますか（いくつでも○）

1. 何もしていない
2. 下着を替える
3. 布製失禁パンツを使用
4. ティッシュ・トイレットペーパーを折ってあてる
5. おりものシート（うすいナプキン）を使用
6. 生理用品（ナプキン）を使用
7. 失禁パッド（尿もれシート）を使用
8. パンツタイプの紙おむつを使用
9. テープ止め紙おむつを使用
10. 布おむつを使用
11. 寝具・椅子などで、腰や尻の下に敷く防水シート・シートを使用
12. しびん・採尿器・尿バッグなどを使用
13. その他（）

問8. 尿もれのために友人や知人との付合いに支障がありますか。

1. まったくない
2. 少しある
3. しばしばある
4. かなりある

問9. 尿もれで一番困ることは何ですか。自由記入

問10. どうして教室に参加しようと思われましたか。

ご協力ありがとうございました。

尿もれ予防教室（キュキュッと教室）事後アンケート

長期間にわたるご参加、ありがとうございました。
本教室が皆様の生活にお役にたてましたでしょうか？以下のアンケートにご協力下さい。

お名前 _____

あてはまる項目を○で囲んでください。

1. 尿もれが生じる理由や予防方法、改善方法について、理解できましたか？
(理解できなかった・あまり理解できなかった・まあまあ理解できた・理解できた)
2. 尿もれの予防・改善のために、骨盤底筋体操をどの位、実施していますか？
(ほぼ毎日 ・ 週3～4回 ・ 週1～2回 ・ ほとんど実施していない)
3. 尿もれの予防・改善のためにも運動習慣はとても大切です。運動をしていますか？
(週2～3回以上 ・ 週1回 ・ 月2～3回 ・ 月1回 ・ 運動していない)
4. ご自分で、尿もれの症状は良くなっていると思いますか？
(悪化した・変化がない・少し良くなった・良くなっている・もともと症状はない)
5. 今回の教室で習得したことを継続したいと思いますか？
(継続できない・あまり継続できない・まあまあ継続したい ・ 継続したい)
6. 尿もれがあっても、外出時に工夫できることを理解できましたか？
(理解できなかった・理解できた)
7. その他、教室に参加されたご感想をお聞かせください。

()

ご記入いただきましてありがとうございました。

高齢福祉課 介護予防係

一般介護予防事業実施後アンケート【事業者用】

今後の事業の参考にさせていただきますので、アンケートにご協力ください

1、教室名 ()

2、実績 (定員: 人)

会場名	コース数	回数	総回数	実人数	延人数

3、教室の仕様書はわかりやすい内容になっていますか。○で囲んでください

わかりにくい ・ ややわかりにくい ・ ややわかりやすい ・ わかりやすい

4、教室の目的と参加者の目的は一致していると思いますか。○で囲んでください

していない ・ ややしていない ・ ややしている ・ している

5、教室内容は目的の達成に資する内容でしたか。○で囲んでください

達成しなかった ・ やや達成しなかった ・ まあ達成した ・ 達成した

6、教室内容について、実施していかがでしたか。○で囲んでください

改善すべきである ・ 改善したほうがよい ・ まあ改善しなくてもよい ・ 改善しなくてよい

↓
【改善点をご記入ください】

7、次年度の課題を記入して下さい

8、その他、意見・感想をご記入ください

一般介護予防事業アンケート集計表

教室

会場

1、性別と年齢

	65-69	70-74	75-79	80-	無回答	合計
男						
女						

2、教室に参加しようと思った理由

①	②	③	④	⑤	無回答	合計

・
・
・

3、教室を知ったきっかけ

広報	ホームページ	ポスター等	紹介	その他	無回答	合計

・
・
・

4、教室内容の理解について

理解 できなかった	あまり理解 できなかった	まあまあ 理解できた	理解できた	無回答	合計

5、教室内容が役立つかどうか

役に 立たなかった	あまり役に 立たなかった	まあまあ 役に立った	役にたった	無回答	合計

6、教室内容の継続について

継続できない	あまり 継続できない	まあまあ 継続したい	継続したい	無回答	合計

7、今までの市主催の教室参加について

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	無 回 答	合 計

8、感想等

- ・
- ・
- ・

8、活動能力指標について

はい・・・1点、 いいえ・・・0点 未記入(無回答)や判別困難等・・・1点

	1点	2点	3点	4点	平均点
(1)～(4) の合計人数	人	人	人	人	点
(5)～(8) の合計人数	人	人	人	人	点
(9)～(12) の合計人数	人	人	人	人	点
(13)～(16) の合計人数	人	人	人	人	点

尿もれ予防教室アンケート集計表

教室

会場

<事前アンケート>

1、年齢

	65-69	70-74	75-79	80-
女				

問1.これまでに脊髄や背骨のけがや病気をしたことがありますか？

ない	
ある	

問2.子宮、大腸、膀胱の手術や放射線治療を受けたことがありますか？

ない	
ある	
	病名

問3.これまでに、出産した回数は何回ですか？

ない	
ある	
	普通分娩 回
	帝王切開 回

問4.尿がもれることがありますか？

ない	
ある	
何歳の頃から	尿もれの回数
	1. ほとんど毎日
	2. 2日に1回
	3. 1週間に1, 2回
	4. 1か月に1~3回
	5. 1年間に数回

問5.どのようなときに、尿がもれることがありますか。(重複回答可)

理由	人数
1.くしゃみ	
2.咳	
3.笑った	

理由	人数
4.重いもの	
5.立ち上がった	
6.とんだ	
7.走った	
8.階段	
9.長時間立位	
10.トイレに間に合わない	
11.トイレに行きたいとたん	
12.気が付かないうち	

問6.一回にもれる尿の量はどのくらいですか？

尿の量	人数
1.下着がぬれる程度	
2.下着の交換が必要	
3.ズボンにしみる	
4.足を伝わる	

問7.現在、尿もれにどのような対処をしていますか(いくつでも○)

対策	人数
1.何もせず	
2.下着を替える	
3.失禁パンツ	
4.ティッシュなど	
5.おりものシート	
6.生理用ナプキン	
7.尿漏れシート	
8.パンツタイプ紙おむつ	
9.テープ留め紙おむつ	
10.布おむつ	
11.防水シート	
12.しびん等	
13.その他	

問8.尿もれのために友人や知人との付き合いに支障がありますか。

おつきあいに支障	人数
1.まったくない	
2.少しある	
3.しばしば	
4.かなり	

問9.尿もれで一番困ることは何ですか. 自由記入

自由記載

問 10. どうして教室に参加しようと思われましたか.

自由記載

<事後アンケート>

1.尿もれが生じる理由や予防方法、改善方法について、ご理解いただけましたか？

理解できなかった	あまり理解できなかった	まあまあ理解できた	理解できた

2.尿もれの予防・改善のために、骨盤底筋体操をどの位、実施していますか？

ほぼ毎日	週3～4回	週1～2回	ほとんど実施せず

3.尿もれの予防・改善のためにも運動習慣はとても大切です。運動をしていますか？

週2～3回以上	週1回	月2～3回	月1回	ほとんど実施せず

4. ご自分で、尿もれの症状は良くなっていると思いますか？

悪化	変化なし	少し良くなった	良くなっている	もともと尿漏れなし

5. 今回の教室で習得したことを継続したいと思いますか？

継続できない	あまり継続できない	まあまあ継続したい	継続したい

6.尿もれがあっても、外出時に工夫できることを理解できましたか？

理解できなかった	理解できた

7.その他感想

- ・
- ・
- ・

完了届

(一般委託・物件修繕)

<input type="checkbox"/> 完了	回 回
<input type="checkbox"/> 分割払第	
<input type="checkbox"/> 部分払い	

契約 番号	
----------	--

平成 年 月 日										
(あて先)横須賀市長										
住所										
氏名 (印)										
施行場所										
契約金額	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">億</td> <td style="width: 10%;">千</td> <td style="width: 10%;">百</td> <td style="width: 10%;">十</td> <td style="width: 10%;">万</td> <td style="width: 10%;">千</td> <td style="width: 10%;">百</td> <td style="width: 10%;">十</td> <td style="width: 10%;">円</td> </tr> </table>	億	千	百	十	万	千	百	十	円
億	千	百	十	万	千	百	十	円		
契約年月日	平成 年 月 日									
履行期間	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日									
完了年月日	平成 年 月 日									
件名	契 約		既 完 了		今 回 完 了		契 約 残			
	数量	金 額	数量	金 額	数量	金 額	数量	金 額		
1		円		円		円		円		
2										
3										
合 計										

※ 契約、既完了、契約残欄は、単価契約の場合又は総価契約で分割払又は部分払する契約の場合に記入する。
 長期継続契約は当該年度に係る数量、金額を記入する。

課長	係長・主査	担当者
課長	係長・主査	担当者

検 査 書

検査年月日	平成 年 月 日	
監督員	(所属、氏名)	(印)
検査員	(所属、氏名)	(印)
立会人	(所属、氏名)	(印)
(記事欄)		

入門介護予防教室業務委託料請求書

年 月 日

(あて先) 横須賀市長

所在地
受託事業者 名称
代表者氏名

印

入門介護予防教室 (教室)

業務委託料として、下記のとおり請求します。

請求金額 円

	項目	数量	単価	金額
内 訳	教室管理費			
	指導員人件費 (運動指導員)			
	指導員人件費 (補助員)			
	指導員人件費 (栄養指導員)			
	指導員人件費 ()			
	小 計			
	消 費 税			
	金 額			

(事務処理欄)

委託事業安全管理マニュアル

1 緊急時の連絡先

市役所開庁時 高齢福祉課介護予防係 046-822-8135

市役所閉庁時 係長対応 046-822-9000

※閉庁時の連絡は緊急のみ。原則は週明けの開庁時に報告。

2 運営上の安全管理

事業を実施する施設にはAED(自動体外式除細動器)を設置することが望ましい。また、AEDの所在場所を標識等により明示し、担当する職員が、必要な時に正しく救命活動ができるように救急法及びAED使用法の講習を受講するよう努めるものとする。また、契約時に事業者の加入保険の内容がわかる書類の添付を求めることとする。

(1)プログラムの前の留意点

プログラムを行う前の状態チェックで、以下に該当する場合は運動を実施しない。

- ・安静時に収縮期血圧180mmHg以上、または拡張期血圧が110mmHg以上である場合
- ・安静時脈拍数が110拍/分以上、または50拍/分以下の場合
- ・いつもと異なる脈の不整がある場合
- ・関節痛、腰痛などの慢性的な症状の悪化がある場合
- ・その他、体調不良などの自覚症状を訴える場合

(2)事業参加の事前注意

また、以下の項目を参加者に周知する。

- ・運動直前の食事を避ける
- ・水分補給を十分に行う
- ・睡眠不足、体調不良の時は無理しない
- ・身体に何らかの変調がある場合には従事者に伝える(感冒、胸痛、頭痛、めまいなど)

(3)プログラム提供中の留意点

運動中の事故防止に心がけることと併せて、正しい運動姿勢の保持に配慮しながら実施する。また、実施中の水分補給はきわめて重要であるので、必ず中間で水分補給の時間をとるようにする。

なお、実施中に以下の自覚症状や他覚所見に基づく安全確認を行う。

- ・顔面蒼白 ・冷や汗 ・吐き気 ・嘔吐 ・脈拍、血圧

(4)プログラム終了後の留意点

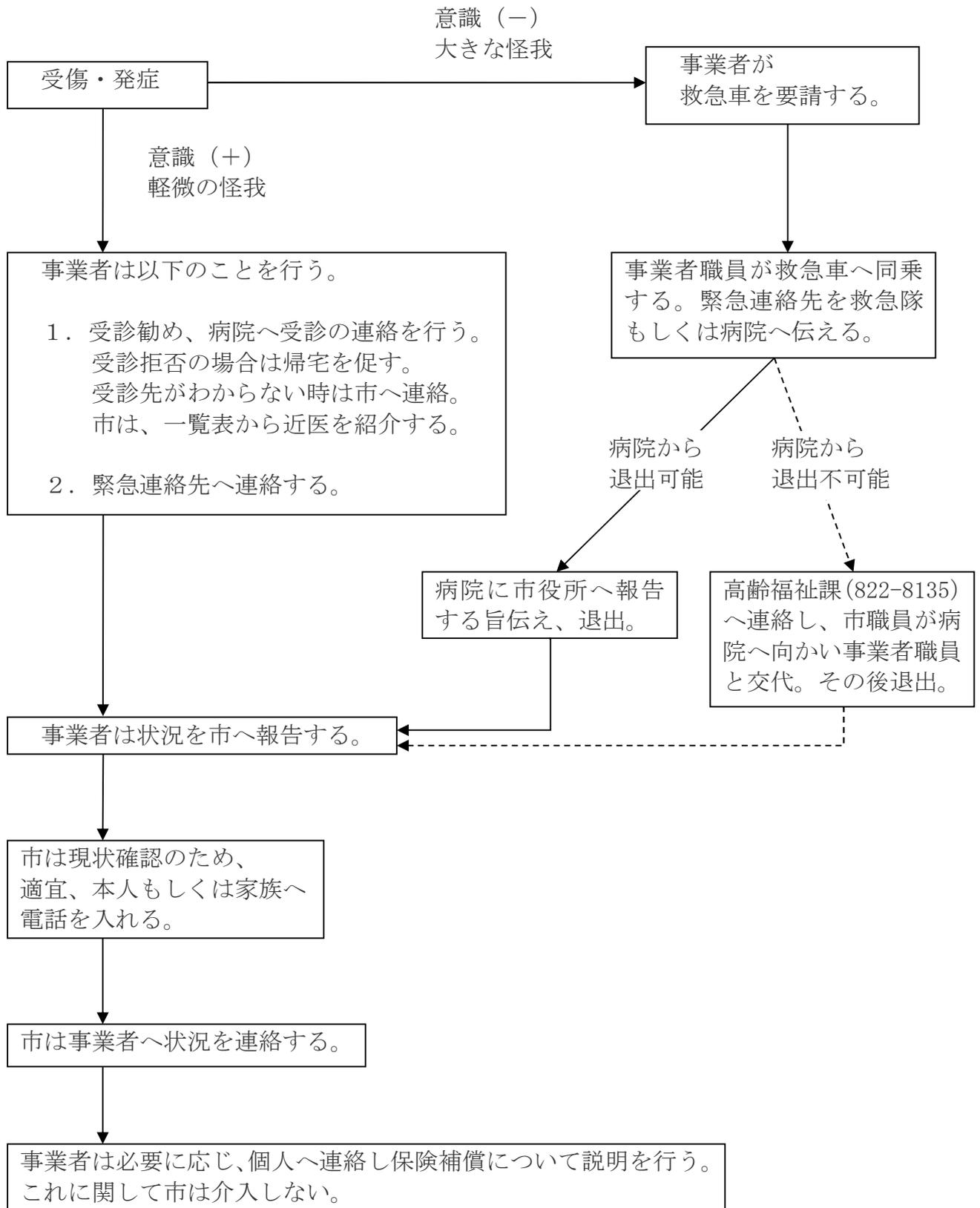
終了後は、しばらく参加者の状態を観察する。以下の状態にある場合は、医療機関受診など必要な処置をとる。

- ・安静時に収縮期血圧180mmHg以上、または拡張期血圧が110mmHg以上である場合
- ・安静時脈拍数が110拍/分以上、または50拍/分以下の場合
- ・いつもと異なる脈の不整がある場合
- ・その他、体調不良などの運動中の留意点にある自覚症状を訴える場合

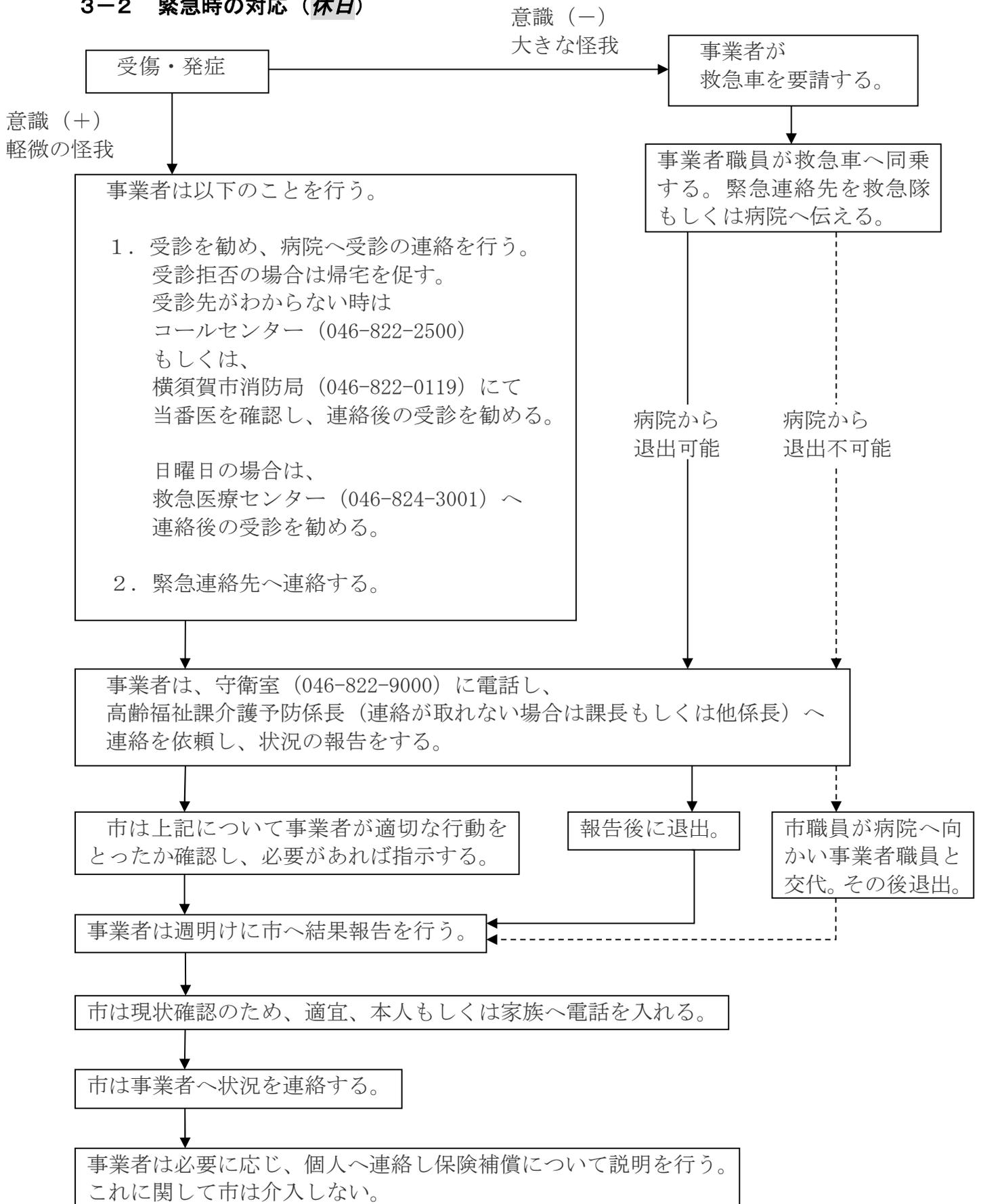
救急医療機関名簿

	名称	電話番号／町名	診療時間	診療科目
1	横須賀市 コールセンター	046-822-2500	平日 8:00～20:00時まで	診療科を指定すれば、横須賀市医師会名簿から案内。
2	横須賀市救急 医療センター	046-824-3001／ 新港町	<平日> 20:00～24:00 <土曜日> 17:00～24:00 <日祝日> 8:00～24:00 年末年始休診	内科・小児科・外科
3	横須賀市 消防局	046-822-0119	横須賀市救急医療センター 診療時間外 コールセンター時間外	市内の当直医を把握している。
4	衣笠病院	046-852-1182／ 小矢部	8:00-11:00 13:00-15:00 整形外科・内科は、午前中のみ 土曜午後・日・祝休診 科目により診療日・診療時間違う	内科・精神科・外科・整形外科・ 脳外科等
5	横須賀市立 うわまち病院	046-823-2630／ 上町	初診受付 月-土 8:30-11:30 日・祝日・年末年始休診	内科・精神科・外科・整形外科・ 脳神経外科・循環器科・救急等
6	よこすか 浦賀病院	046-841-0922／ 西浦賀	月-金 9:00～ 14:00～ 土 9:00～ 土曜午後・日・祝・年末年始休診	内科・外科・整形外科等
7	湘南病院	046-865-4105／ 鷹取	(受付)8:30-11:30、12:30-16:00 土曜 8:30-11:30	内科・精神科・外科・整形外科・ 脳神経外科・救急等
8	横須賀市立 市民病院	046-856-3136／ 長坂	9:00～外来は午前のみ 日・祝・年末年始休診	内科・外科・精神科・整形外科・ 脳神経外科等
9	自衛隊横須賀 病院	046-823-0270／ 田浦港町	(受付)月～金 08:00-11:00 土・日・祝休診 科目により診療時間が異なる	内科・外科・整形外科・救急等
10	横須賀共済 病院	046-822-2710／ 米が浜通	午前 8:00～10:30・11:00 土・日・祝・3月第2木・年末年始 休診	内科・外科・整形外科・救急等
11	聖ヨゼフ 病院	046-822-2134／ 緑が丘	8:30-11:00 土・日・祝・年末年始休診	内科・整形外科等

3-1 緊急時の対応（平日）



3-2 緊急時の対応 (休日)



個人情報（特定個人情報を含む）の取扱いに関する特記事項

（個人情報を取り扱う際の基本的事項）

第1条 受託者（以下「乙」という。）は、個人情報（特定個人情報（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第8項に規定する特定個人情報をいう。以下同じ。）を含む。）の保護の重要性を認識し、業務に関して個人情報を取り扱うときは、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報を適正に取り扱わなければならない。

（適正な管理）

第2条 乙は、個人情報の漏えい、滅失、改ざん、き損及びその他の事故を未然に防止するため必要な措置を講じなければならない。

2 乙は、個人情報の取扱いに関する責任体制を整備し、管理責任者を定めなければならない。

3 乙は、個人情報を取り扱う従事者の範囲を具体的に定め、当該者以外の者が個人情報を取り扱うことがないよう必要な措置を講じなければならない。

4 乙は、個人情報の保管にあたっては、この契約による業務により取得した個人情報とそれ以外の個人情報を明確に区分し、管理しなければならない。

5 乙は、委託者（以下「甲」という。）の指示又は承諾があるときを除き、個人情報を乙の事業所内から持ち出してはならない。

（管理責任者等の教育及び研修）

第3条 乙は、個人情報の保護及び情報セキュリティに対する意識の向上を図るため、管理責任者及び従事者に対し、横須賀市個人情報保護条例第14条（受託者等の責務）、第32条及び第33条（罰則）並びに行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第48条、第49条、第50条及び第51条（罰則）の内容並びに本特記事項において従事者が遵守すべき事項その他この契約による業務の適切な履行に関し必要な事項について、教育及び研修を実施しなければならない。

（秘密の保持）

第4条 乙は、個人情報の内容を第三者に漏らしてはならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

2 乙は、この契約による業務の処理の従事者が個人情報を管理責任者の承諾を得ることなく事務所以外の場所に持ち出し、又は不適切な取扱いにより第三者に漏らすことのないように、必要かつ適切な監督を行わなければならない。

（収集の制限）

第5条 乙は、この契約による業務を処理するため個人情報を収集するときは、その目的を明確にし、当該目的の達成に必要な範囲内で、適法かつ公正な手段により収集しなければならない。

（目的外利用等の禁止）

第6条 乙は、甲の指示又は承諾があるときを除き、この契約による業務の目的以外の目的に個人情報を利用し、又は第三者に提供してはならない。

（複写等の禁止）

第7条 乙は、あらかじめ甲の指示又は承諾があった場合を除き、業務を実施するために

甲から提供された個人情報を複写し、又は複製してはならない。

(資料等の返還)

第8条 乙は、この契約による事務を処理するために甲から貸与され、又は乙が収集し、複製し、若しくは作成した個人情報が記録された資料等を、この契約が終了し、又は解除された後直ちに甲に返還し、又は引き渡し、若しくは消去しなければならない。ただし、甲が別に指示したときは、当該方法によるものとする。

2 乙は、前項の規定により電子記録媒体に記録された個人情報を消去する場合は、当該個人情報が復元できないように確実に消去しなければならない。

3 乙は、前項の規定により個人情報を消去した場合は、当該個人情報を消去した旨の報告書を甲に提出しなければならない。

(再委託の禁止等)

第9条 乙は、個人情報の処理を自ら行うものとし、第三者にその処理を委託（以下「再委託」という。）してはならない。ただし、書面により甲の承諾を得た場合は、この限りでない。

2 乙は、個人情報の処理を再委託する場合及び再委託の内容を変更する場合は、あらかじめ次の各号に規定する事項を記載した書面を甲に提出し、前項ただし書きの承諾を得なければならない。

(1) 再委託の相手方

(2) 再委託を行う業務の内容

(3) 再委託で取り扱う個人情報

(4) 再委託の期間

(5) 再委託が必要な理由

(6) 再委託の相手方における責任体制及び管理責任者

(7) その他甲が必要と認める事項

3 乙は、前項の規定により個人情報を取り扱う事務を再委託の相手方（以下「再受託者」という。）に取り扱わせる場合には、乙と再受託者との契約内容に関わらず、再受託者の当該事務に関する行為について責任を負うものとする。

4 乙は、再委託契約において、再受託者に対する監督及び個人情報の安全管理の方法について具体的に指示しなければならない。

5 乙は、この契約による業務を再委託した場合は、その履行を監督するとともに、甲の求めに応じて、再受託者の状況等を報告しなければならない。

(立入調査等)

第10条 甲は、個人情報を保護するために必要な限度において、乙に対し、個人情報を取り扱う事務について管理状況の説明若しくは資料の提出を求め、又は乙の事務所に立ち入ることができる。

2 乙は、甲から個人情報の取扱いに関して改善を指示されたときは、その指示に従わなければならない。

(事故発生時等における報告)

第11条 乙は、個人情報の漏えい、滅失、き損及び改ざん等の事故（以下「漏えい事故」という。）が生じ、又は生ずるおそれがあることを知ったときは、速やかに甲に報告し、甲の指示に従わなければならない。この契約が終了し、又は解除された後において

も同様とする。

2 乙は、漏えい事故が生じた場合、当該事故の被害を最小限にするため、甲と協力して必要な措置を講じ、かつ、甲の指示に従わなければならない。

(補則)

第12条 乙は、この契約における個人情報の取扱いについて疑義が生じたときは、甲と協議し、その指示に従わなければならない。