

合言葉は、Well-being!!

通所型サービス・活動 C 事業

ときも健幸チャレンジの手引き

令和7年4月

川越市地域包括ケア推進課

目次

1.	ときも健幸チャレンジの位置づけについて.....	3
(1)	介護予防・日常生活支援総合事業について.....	3
2.	ときも健幸チャレンジのめざすべき姿について	4
(1)	マニュアル作成の背景	4
(2)	支援する上でのキーワードは「well-being」	4
3.	ときも健幸チャレンジの概要について	5
(1)	目的	5
(2)	利用対象者.....	5
(3)	対象者の状態像.....	5
(4)	期間	6
(5)	費用	6
(6)	実施担当者.....	6
(7)	保険について	6
4.	事業実施するにあたり	7
(1)	年間スケジュールについて	7
(2)	安全管理体制について	7
(3)	プログラム実施前の留意点	7
(4)	プログラム実施中の留意点	8
(5)	プログラム終了後の留意点	8
5.	プログラムの実施について	9
(1)	実施方法	9
(2)	初回参加	9
(3)	初回評価について	9
(4)	個別サービス計画書の作成	9

(5)	初回個別面談（担当国会議）	9
(6)	プログラムの内容	10
(7)	最終アセスメント及び最終個別面談（担当国会議）	13
(8)	担当地域包括支援センター職員とのアセスメント結果の連携	13
(9)	プログラムの終了	13
(10)	プログラム終了後の支援	13
6.	体力測定会について	14
(1)	実施時期	14
(2)	実施内容	14
7.	ときも健幸チャレンジの流れ	13

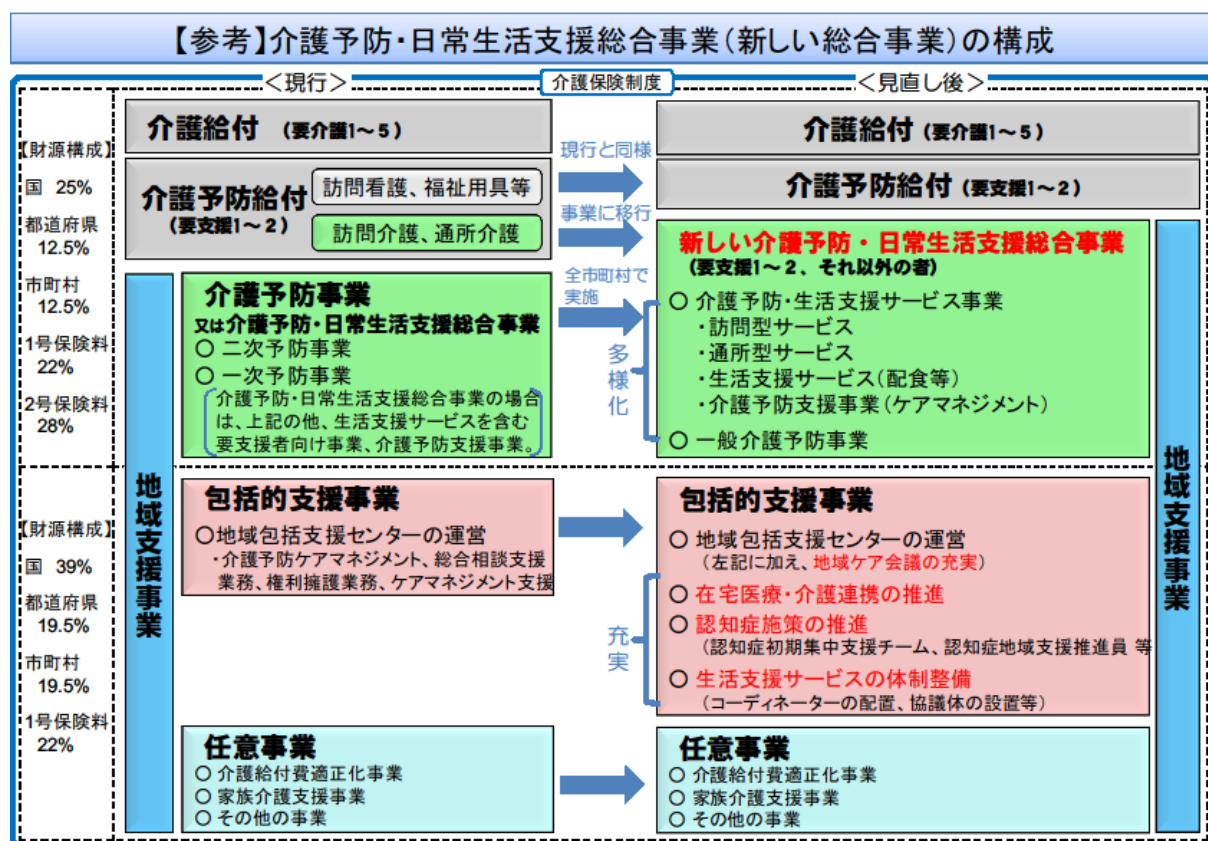
1. ときも健幸チャレンジの位置づけについて

ときも健幸チャレンジは、サービス・活動事業の中の通所型サービス（サービス・活動 C）に位置づけられている事業になります。

（1） 介護予防・日常生活支援総合事業について

平成 27 年からスタートした「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」とする。）は、市町村が中心になって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

総合事業には、要支援認定者（要支援 1、2）や基本チェックリストにより生活機能の低下が見られた方（事業対象者）が利用できる介護予防・生活支援サービス事業と、65 歳以上の全ての方が利用できる一般介護予防事業があります。



出典：厚生労働省資料

2. ときも健幸チャレンジのめざすべき姿について

(1) マニュアル作成の背景

このマニュアルは、通所型サービス・活動C（短期集中予防サービス）であるときも健幸チャレンジに関わる多くの専門職が、支援を行う上での視点を共有し、「ONE TEAM」となり、支援することを目的として作成したものです。

3ヶ月間の短期間で、利用された方を利用する前よりも元気に、そしてそれを維持させるためには、関わる専門職間での連携がとても重要になります。

ときも健幸チャレンジの効果を最大限に発揮させるために、今後も、関係者間で顔の見える関係を築き、情報共有を図りながら、支援していきましょう。

(2) 支援する上でのキーワードは「well-being」

誰もが願う幸せは、一人ひとり異なります。

この「well-being」をキーワードとし、ときも健幸チャレンジを利用する方の「well-being」をご本人だけでなく、関わる専門職が共通の理解をし、支援することで、自立支援につながります。「その人にとっての well-being」を念頭において支援をしましょう。

well-beingとは・・・

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。（日本WHO協会仮訳）“



幸せは、Happinessと訳されますが、感情的で一瞬しか続かない幸せ。
それと比較し、well-beingは、持続的な幸せを意味する。



3. ときも健幸チャレンジの概要について

(1) 目的

理学療法士等が参加者の個別性に応じた3ヶ月間のプログラムを提案し、運動器の機能向上、栄養の改善、口腔機能の向上等の複合プログラムを行うことで、要介護状態になることを予防するとともに、地域において自立した生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

また、日常生活に支障のある生活行為の改善を図るとともに、利用後も引き続き活動や社会参加を意欲的に取り組めるよう支援することを目的とします。

(2) 利用対象者

居宅要支援被保険者または事業対象者に該当する者^{※1}

※1 基本チェックリストを実施し、下記の事業対象者の欄に示す項目の、1つでも該当する方は事業対象者になります。

【 事業対象者の該当基準 】

項 目	事業対象者
1～20（生活機能全般）	10項目以上に該当
6～10（運動機能）	3項目以上に該当
11、12（栄養）	2項目すべてに該当
13～15（口腔機能）	2項目以上に該当
16、17（閉じこもり）	16に該当
18～20（認知機能）	1項目以上に該当
21～25（うつ）	2項目以上に該当

(3) 対象者の状態像

短期集中予防サービスの「生活機能が低下している高齢者に対し、期間を設定し（3ヶ月）、専門職が集中的な支援を行うことで効果的な機能回復を図るサービス」である特徴を最大限に活かすためには、対象者像を見極めることが大切です。

ときも健幸チャレンジ利用対象者としては、基本チェックリストを実施し、運動機能のリスクがあると判定された方の参加が効果的だと考えます。ただし、それ以外の項目においてリスクがあると判定された方であっても利用することは可能。

(4) 期間

原則、1コース週2回3ヶ月間。参加開始月は、4月、7月、10月、1月。

(5) 費用

利用者負担は、無料。

(6) 実施担当者

◆共通

看護職 1名以上

※事業実施時間帯を通して、密接かつ適切な連携が図れる場合、同一敷地内又は隣接する敷地内等の同一法人が運営する他施設との兼務も可能です。

◆運動器の機能向上プログラム 等

理学療法士及び作業療法士（主任指導員） 1名以上

補助指導員 1名以上

◆栄養改善プログラム

管理栄養士等 1名以上

補助指導員 1名以上

◆（ときも健幸チャレンジ終了後概ね3ヶ月後）体力測定会

理学療法士及び作業療法士（主任指導員） 1名以上

補助員 1名以上

(7) 保険について

各事業所において、賠償保険や参加者傷害保険、送迎を実施している事業所は自動車任意保険に加入し、事業実施中の参加者の事故や送迎中の事故があった場合は、各事業所において対応します。

(8) 事前アセスメント同行訪問について

事業利用前に地域包括支援センター職員（ケアマネジャー）と共にリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士等）が同行訪問し、住環境の確認や生活状況を把握など、一緒にアセスメントを実施することで、ときも健幸チャレンジ参加の適性の確認、参加に対する動機付け支援等、協力しながら支援方法を考え、ご本人の自立支援につなげていく目的です。

また、利用する際の目標・目的を明確にし、短期集中サービスについてご本人（ご家族）との合意形成を図ることで、利用後も地域資源等を活用しながらご本人のしたい生活に向けた支援内容をご本人・ご家族と一緒にやっていく。

4. 事業実施するにあたり

(1) 年間スケジュールについて

当初に、年間4クールにおける担当者会議や体力測定会の日程等、年間スケジュールを市に提出してもらいます。(各関係機関に市から周知していきます。)

体力測定会の日程については、ときも健幸チャレンジ開始時、利用者に伝え、参加を促してください。(体力測定会へ参加を促すことで、3ヶ月の教室終了後も、自分自身での取組継続の必要性を伝え、セルフケアマネジメント向上につながることが期待できます。)

(2) 安全管理体制について

参加者の安全性を十分に考慮し、事故発生時等は、各事業所で作成している安全管理マニュアルに沿って対応してください。

また、事故等が起こった場合は、速やかに市地域包括ケア推進課に報告してください。

① 市へ報告すべき事故の範囲

サービス提供に伴う利用者の事故(死亡事故の他、骨折、裂傷、火傷、擦過傷や打撲等、医療機関での受診又は入院を問わない)。

② 報告の方法

① 市に一報

事故発生の状況が分かる職員が、発生場所・日時・本人の状況・職員の対応等について速やかに市に報告する。

必要に応じ、市は今後の対応について、指示を行う。

② (市から指示があった場合) 適宜、市へ指示内容等の状況経過を報告

③ 市へ指定の事故報告書を作成、提出

原則、事故後 **1週間以内** に提出すること。

(3) プログラム実施前の留意点

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には運動を実施しないこと。

- ・安静時に収縮期血圧 180 mm Hg 以上、または拡張期血圧 110 mm Hg 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
- ・いつもと異なる不整脈がある場合
- ・関節痛など慢性的な症状の悪化
- ・その他、体調不良などの自覚症状を訴える場合

また、参加の事前注意として以下の項目を参加者に周知する。

- ・運動直前の食事は避ける
- ・水分補給を十分に行う
- ・睡眠不足、体調不良の時には無理をしない
- ・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、下痢など）

（４） プログラム実施中の留意点

プログラムを提供する際に、以下の点を考慮してすすめる。

■プログラム内容の説明と同意

対象者にわかりやすい形で、プログラム内容・進め方・効果・リスク・緊急時の対応を説明し、対象者の同意を得る。

■体力の諸要素を包括的に運動する

高齢者では、筋力・バランス能力・柔軟性などの体力の諸要素が独立して低下することは少ない。したがって、体力の諸要素を包括的に向上させる必要がある。

■運動中に留意すること

運動中は正しい姿勢を保つように配慮する。疲労の蓄積などにより一時的に運動器の機能が低下する場合は、負荷量を大きく減少させて、疲労の回復を図る。実施中には、以下の自覚症状や他覚所見に基づく安全の確認を行う。

- ・顔面蒼白
- ・冷や汗
- ・吐き気や嘔吐
- ・脈拍・血圧

高齢者は、頻尿を心配して水分を控えたり、のどの渇きを感じにくかったりし、脱水症状を起こしやすいため、必ず運動中に水分補給の時間をとってください。

（５） プログラム終了後の留意点

プログラム終了後は、すぐに解散することなく、しばらく対象者の状態を観察する。プログラム提供の後に対象者が以下の状態である場合は、医療機関の受診など必要な処置をとる。

- ・安静時に収縮期血圧 180 mm Hg 以上、または拡張期血圧 110 mm Hg 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
- ・いつもと異なる不整脈がある場合
- ・その他、体調不良などの運動中の留意事項に述べた自覚症状を訴える場合

5. プログラムの実施について

(1) 実施方法

この事業は、保健・福祉の専門家によるプログラムを3ヶ月間という短期集中的に提供することで、利用者本人の心身機能、生活機能の向上を図るものです。この目標を最大限に達成するために、個別の課題と目標を明確にし、個別に立案したプログラムを提供します。

(2) 初回参加

事業説明及びデータ活用に関する同意書について説明し、署名をもらってください。

(3) 初回評価について

評価指標としては、下記を実施。各評価結果を参考に個別サービス計画書を作成します。

① 体力測定（握力・開眼片足立ち時間・30秒椅子立ち上がりテスト・Timed Up&Go Test）

※体力測定項目は、地域支援事業の他事業も同様の4種目に統一しています。

② 改訂版 Frenchay Activities Index (FAI)

③ DASC-21

④ 1週間の過ごし方（週間活動スケジュール表）

(4) 個別サービス計画書の作成

■目標設定について

有効なサービス提供のためには、目標の設定が重要です。単なるサービス提供とならないように、利用者からどのような生活機能を改善したいかを具体的に聞き取り、個別サービス計画書の目標とします。

また、地域包括支援センター職員により介護予防ケアマネジメントの段階で設定された目標は、事業所の実施担当者も共有することが重要です。その目標を参考に、ご本人との対話で聞き出した内容も踏まえて、具体的な目標を設定し、目標の達成に役立つようなプログラムが実施されるよう留意してください。

(5) 初回個別面談（担当者会議）

本人・事業所担当者・地域包括支援センター職員・生活支援コーディネーターのほか、必要に応じて関係機関を交え、今後の目標達成に向けた取組の共有を図ります。

（オンラインでの開催も可とし、1人あたり概ね10分間程度を想定。オンライン開催の場合は、地域包括支援センターがオンライン会議のホストとなること。難しい場合は、市と要相談）。

(6) プログラムの内容

■運動器の機能向上プログラム

利用者に対して実際に提供するプログラムは、個別アセスメントの結果によって作成した個別サービス計画書に基づいて行います。事業参加開始からの期間や運動機能の状態、体調などを勘案して、運動強度などは適宜調整します。

プログラムの内容は、各事業所の強みを活かしたプログラムを提供し、自発的に意欲を持って行うことができるよう配慮し、サービス利用時間外における自宅での取組についてアドバイスを行います。

また、セルフマネジメントを向上させるため、取組状況を確認の上、出来ている部分を称賛し、頑張っていてほしい部分があれば励ましてください。そのほかに、セルフマネジメントを向上させるよう取組の工夫をお願いします。

■口腔機能の向上プログラム

1 カ月目の3～4週目に初回のプログラムを実施してください。

▶初回プログラム（概ね30分間）

- ①健口体操を学ぶ。
- ②専門職と利用者間で口の機能について会話する。
- ③翌日以降、自宅で取り組むよう声を掛ける。取り組み状況をチェックできるもの（カレンダー等）を使うと良い。

▶2回目以降のプログラム

- ①取組状況を確認し、声を掛ける。
※毎回でなくとも、事業担当者からの一言があると、利用者本人のセルフマネジメント向上につながることを期待できる。
- ②週2回のときも健幸チャレンジのうち、週1回以上、以下のようなプログラムを実施

する。

[教室内での1回あたりのプログラム内容例]

ゴックン体操（1クール）
あいうべ体操（2セット）
舌体操（2回）
嚥下おでこ体操（5回）
パタカラ体操（1クール）

■栄養改善プログラム

30分程度の講義を毎月1回の計3回実施します。

◆ 1回目プログラム

① 実施時期

1ヶ月目の中旬～下旬に実施（体力測定やオリエンテーション等が終了してから）

② 準備

- ・体重や食欲についての確認シート
- ・食欲に関するチェックリスト CNAQ-J（BMI18.5 以下の人にのみ実施）

③ 目的

いつまでも美味しく楽しく食べるために、食欲維持向上につなげるワークを実施する。
また、筋力アップのためにしっかりタンパク質摂取を意識できるようになる。

④ 内容

- ・体重について
- ・ワーク1「今日の夕食何にする？」
- ・食生活チェック表をつけてみての気づきのシェア
- ・ワーク2「いっぱい食べられるときってどんなとき？」

⑤ 講義終了前後の栄養士作業

- ・個人ファイルより、参加者の状況や状態の確認を行う。
- ・参加者の食生活チェック表の集計を行い、ときも健幸チャレンジ栄養改善プログラム評価シートに記入。
- ・今回の体力測定の結果に基づいて BMI18.5 以下の参加者には CNAQ-J を実施し、個別に動議付け支援を行う。

◆ 2回目プログラム

① 実施時期

2ヶ月目の初旬～中旬に実施。

② 目的

- ・腰が曲がらないためにしっかりタンパク質とカルシウム摂取が必要になることを知る。

③ 準備

- ・カルシウムの多い食品一覧
- ・カルシウム自己チェック表
- ・カルシウム自己チェック判定表
- ・骨の写真
- ・骨の構造簡易模型
- ・骨のリモデリングカード

④ 内容

- ・前回の振り返り

- ・骨の柱はタンパク質でできている。やっぱり大事タンパク質の再確認
 - ・ワーク1「カルシウム自己チェック表」で自己チェック
 - ・ワーク2「カルシウムの多い食材あてゲーム」 カルシウムの多い食品一覧を利用
- ⑤ 講義終了前後の栄養士の作業
- ・個人ファイルの確認し参加者の状況や状態の確認を行います。
 - ・食生活チェック表の集計を行い、ときも健幸チャレンジ栄養改善プログラム評価シートに記入。
 - ・カルシウム自己チェックの点数をときも健幸チャレンジ栄養改善プログラム評価シートに記入。

◆第3回プログラム

- ① 実施時期
- 3ヶ月目初旬～中旬に実施。
- ② 目的
- ・今からでも、塩分に気を付ければ血圧は下がることをしり、大血管疾患を予防する。
 - そのために、今日から1日1g 節塩できる目標を立て、自己管理していく力をつける。
- ③ 準備
- ・365gの食塩
 - ・プリント『今日から1g 減塩にチャレンジしましょう』
 - ・1g 減塩の効果グラフ
 - ・塩分を多く含む食品のカード
 - ・食生活チェック表(塩分目標版)
- ④ 内容
- ・前回の振り返り
 - ・ワーク1「歳をとると血圧は上がるものでしょうか? 1g/1日減塩で10年後に差をつけましょう」
 - ・ワーク2「減塩ゲーム」
 - ・ワーク3「今日からやれる具体的な目標を立てます」
- ⑤ 講義終了後の栄養士の作業
- ・個人ファイルの確認し参加者の状況の確認。
 - ・食生活チェック表の集計し、ときも健幸チャレンジ栄養改善プログラム評価シートに記入。
 - ・食生活チェック表のカルシウム集計し、ときも健幸チャレンジ栄養改善プログラム評価シートに記入。(集計は都度、PT等の担当者と協力して行う)
 - ・参加者の方の最終の評価コメントをときも健幸チャレンジ栄養改善プログラム評価シートに記入。

(7) 最終アセスメント及び最終個別面談（担当者会議）

全日程が終了する前に、本人の状態について改めて、初回評価と同様の評価指標を実施し、目標の達成状況、ADLの改善状況等を含めた評価を行います。

その評価結果をもとに、本人・事業所担当者・地域包括支援センター職員・生活支援コーディネーターのほか、必要に応じて関係機関を交え、プログラム参加の成果を本人に対してわかりやすく丁寧に説明し、自ら継続して介護予防に取り組めるよう、また引き続き支援が必要かどうかも共有を図っていきます。

また、地域包括支援センター職員は、最終個別面談にのぞむ前に、本人の状況や意向等を訪問や電話にて確認した上で出席します。

(8) 担当地域包括支援センター職員とのアセスメント結果の連携

事前・初回・最終アセスメントの結果については、担当地域包括支援センター職員に対して必ず報告を行います。また、報告を行う際には、状態に応じサービス提供者として、今後の支援の方向性に関する意見を付すようにします。

(9) プログラムの終了

利用者がこのサービスを利用できる期間は、原則3ヶ月です。特に、開始当初に設定した目標を達成できなかった場合は、地域包括支援センター職員に対して今後の支援方法について助言を行ってください。また、利用状況については担当ケアマネジャーと定期的に連絡を取り合い、現在の達成状況等について共有してください。

地域包括支援センター職員は、事業所の最終アセスメント結果も確認の上、介護予防支援サービス評価表を作成し、市に提出をしてください。提出後、市から事業所担当者へ受け渡しを行います。

(10) プログラム終了後の支援

■担当地域包括支援センター職員による支援

概ね1か月後、体力測定会及び終了後の取組状況の確認や応援することを目的に、本人へ連絡を入れてください。

■事業所による体力測定会の開催

概ね3ヶ月後、体力測定会を実施します。その際に、事業終了時に立てた目標が達成できているか等再評価します。その結果、継続した支援が必要な場合は、地域包括支援センター担当者へ連絡を入れていきます。報告を受けた地域包括支援センター職員は、必要に応じ、利用者のフォローを行っていきます。

6. 体力測定会について

(1) 実施時期

ときも健幸チャレンジ終了後、概ね3～4カ月後に行います。

日程については、ときも健幸チャレンジ参加初日に伝えることとし、利用者本人には、ときも健幸チャレンジは、「3ヶ月週2回の教室」に加え、「体力測定会」に出席することで終了となることを伝えてください。

(2) 実施内容

今回の体力測定で、支援は終了となります。ただし、今後の支援が必要だと評価した場合は、担当の地域包括支援センター職員へ連絡を入れてください。

■体力測定

体力測定の項目は、下記の4種目になります。

握力・開眼片足立ち時間・30秒椅子立ち上がりテスト・Timed Up&Go Test

■体力測定結果に基づく評価

評価した上で、評価結果を本人へ伝え、今後、自身で継続した取組が行えるよう助言を行ってください。

■その他

上記のほか、ときも健幸チャレンジ参加中に実施していたプログラムの復習等参加者の状況等に合わせて、利用者のセルフマネジメントの向上につながるような内容に取り組んでください。