

(参考資料)

# 介護予防通所介護相当サービスにおける 運動器機能向上加算のサービスについて

長野市 地域包括ケア推進課

令和3年 5月

1



# 内容

長野市版 運動器機能向上計画書、モニタリング&報告書

**📄 長野市版 運動器機能向上計画書**

- \* 計画書の太枠で囲まれた項目は、運動器機能向上加算取り扱いで必ず評価し把握するよう指定されている項目になります  
( HP参考資料2-1参照 )

3

長野市で参考資料として作成した運動器機能向上計画書です。

計画書の太枠で囲まれた(1)～(7)の項目については、「介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について」にある「運動器機能向上加算の取り扱いについて」において、運動器機能向上サービスを実施するにあたり評価し把握するよう定められている項目となります。

**長野市版 モニタリング&報告書**

\* 計画書と同様に、太枠で囲まれている項目は、  
モニタリング時に評価、把握するよう指定されている項目になります  
( HP参考資料2-1参照 )

次のスライドから、  
運動器機能向上計画書、モニタリング&報告書の記載について詳しく  
項目を分けながら説明していきます

4

長野市で参考資料として作成したモニタリング&報告書です。

モニタリング&報告書の太枠で囲まれた(8)～(13)の項目は、「介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について」にある「運動器機能向上加算の取り扱いについて」において、サービスを実施するにあたり評価し把握するよう定められている項目となります。

二重線で囲まれた(14)～(18)の項目は、長野市として適切な運動器機能向上サービスの提供に当たり重要と考える項目となります。

次のスライドより、運動器機能向上計画書、モニタリング&報告書の各項目の記載についての説明となります。

氏名	性別	男・女	生年月日:	年齢	歳認定区分: 要支援1・要支援2・事業対象者
----	----	-----	-------	----	------------------------

介護予防サービス・支援計画の目標	解決すべき具体的な課題
<p>(1) ニーズ</p> <p><b>ニーズ</b> 具体的な生活上の希望、生活上必要な内容について記載されることが望ましい。</p>	<p><b>生活習慣(運動習慣)</b> 事前アセスメントを行う上で、健康状態や体力水準だけではなく、特に運動習慣といった生活習慣も個別に把握する。</p>

(1)には、事前アセスメント時に本人より聞き取った内容について記載してください。

この項目には、ご本人が「したい」活動などの具体的な生活上の希望やニーズについて記載することが望ましいです。

例) 腰が痛くて立って作業することが大変になったが、庭の手入れができるようになり家族に見てもらいたい

「生活習慣(運動習慣)」の項目について... 介護予防マニュアル改訂版 運動器の機能向上マニュアルでは、実施担当者は事前アセスメントを行う上で、健康状態・生活習慣、体力水準などの個別の状況を把握するよう明記されています。

診断名(発症日)	経過	(2)リスク評価 :主治医指示・禁忌、コントロール状況等					
既往歴		服薬等での治療状況を含めた、全身状態を把握し記載する					
(3)運動器機能		サービス提供するにあたり、事前に主治医からの指示や禁忌事項を確認し記載する					
運動障害	上肢	有・無	:重症度	<軽・中・重>	関節可動域	上肢	痺れ 有・無
	(右/左)下肢	有・無	:重症度	<軽・中・重>		下肢	部位:
	体幹	有・無	:重症度	<軽・中・重>		体幹	程度:
感覚障害	上肢	有・無	:重症度	<軽・中・重>	筋力(MMT)	上肢	疼痛 有・無
	(右/左)下肢	有・無	:重症度	<軽・中・重>		下肢	部位:
						体幹	程度:

(2)には、事前に主治医からの指示や禁忌事項がないか、現在の服薬状況やその他治療状況を含めた全身状態を確認・把握し記載してください。

これにより、運動器機能向上サービスの提供にあたり考慮すべきリスクを把握します。

(3)には、診断名や既往歴等の情報から、必要な運動器機能について評価し記載してください。

(4) 体力測定

開眼片足立ち

右

握力(kg)

右

Time up & go test(秒)

(秒)左

左

5m通常歩行速度(秒)

体力測定

- ✓ 開眼片足立ち(秒)
- ✓ 握力(kg)
- ✓ Time up & go test(秒)
- ✓ 5m通常歩行速度(秒)

体力水準を把握するために体力測定を実施する場合は、  
握力・開眼片足立ち時間・Time up & go test・5m歩行時間  
(通常・最大)等を測定することが望ましい。

ただし、利用者が体力測定に不安を訴える場合は実施しない。  
(介護予防マニュアル改訂版より引用)



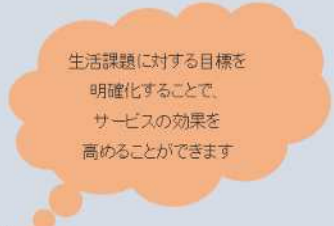
(4)には、スライドにあるように介護予防マニュアル改訂版に明記されている項目について測定し記載してください。

5m通常歩行速度に関しては、環境が整う場合に測定し記載してください。


※A:楽にできる B:一人で何とかできる C:一人では難しい で判断する。		
改善すべき生活課題(利用者とともに確認)	判断 ※	BをAへ、CをBまたはAへ改善するために何が必要か
リスク対策	(5) 達成可能で具体的な長期目標(生活課題の改善)	

**\* 目標設定の手順\***

- ①利用者とともに、生活で必要とされる生活動作を列挙する。
- ②それぞれの生活動作が、どの程度難しいのか、改善可能であるのかを評価・判断する。
- ③その結果より、改善すべき生活課題をいくつか列挙する。
- ④列挙した生活課題について、「A:楽にできる」「B:一人で何とかできる」「C:一人では難しい」のか判断する。
- ⑤それぞれの生活課題を評価した結果より、BをCへ、CをBまたはAへ改善するために何が必要か記載する。
- ⑥改善すべき生活課題とそれに対応した改善策、現在の運動器機能等を把握した上で、  
おおむね3か月程度で達成可能な生活目標 ☞ 長期目標 を立案する。(運動器機能向上サービスでの長期目標)
- ⑦長期目標を達成するためにおおむね1か月程度で達成可能な生活目標 ☞ 短期目標 を立案する。(運動器機能向上サービスでの短期目標)  
短期目標は段階的に立案する。



生活課題に対する目標を  
明確化することで、  
サービスの効果を  
高めることができます



8

(介護予防マニュアル改訂版より)

介護予防マニュアル改訂版では、有効なサービス提供のためには、目標の設定が重要であると明記されています。

単なるサービス提供とならないよう、どのような生活機能を改善したいの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。

改善すべき生活機能を具体的に聞き出すことが難しい場合は、スライドの「目標設定の手順」を参考にしてください。

利用者のニーズの実現のため、おおむね3(か)月程度で達成可能な生活目標＝長期目標を運動器機能向上計画書の(5)へ記載します。

長期目標を達成するため、おおむね1(か)月程度で達成可能な生活目標＝短期目標を運動器機能向上計画書の(6)へ記載します。

「リスク対策」は必須項目ではありませんが、(2)によって把握したサービス提供に際して考慮すべきリスクに対する必要な対策について記載します。



**(7) 個別提供サービス** ※ 改善すべき生活課題の中でBまたはCと判断したものに対し個別プログラムを立案し実施する

	(6)達成可能で具体的な短期目標	期間	目標に対するプログラム	設定(運動の種類、頻度、1回あたりの時間)
1				
2				
3				

**個別提供サービス**

① 前スライドで段階的に立案した短期目標を(6)達成可能で具体的な短期目標の欄に落とし込む。  
 ② 各短期目標に対して、実施期間を設定する。  
 ③ ひとつの短期目標(生活目標)に対するプログラムを立案する。(～のために～するという記載。)  
 ④ 立案したプログラムを実施するにあたり、具体的な運動の種類、実施頻度、1回当たりの実施時間を設定する。

9 

長野市版 運動器機能向上計画書では、個別で提供されるサービスに関するプログラム内容を記載します。

「期間」には、前のスライドで立てたそれぞれの短期目標に対するサービスの実施期間を設定し記載します。

「目標に対するプログラム」には、ひとつの短期目標に対するプログラムを「～のために～する」というように具体的に取り組む内容について記載します。

「設定(運動の種類、頻度、1回あたりの時間)」には、立案したプログラムを実施するに当たり、行う運動の種類、実施頻度、1回当たりの実施時間を設定し記載します。

介護予防通所サービスは「生活行為」目標を達成するためのサービスです。

上記の「生活行為」の目標を達成するために、主治医の指示に従い、

血圧の変動等のリスクに注意し、

介護予防通所サービスを提供させていただきます。

(期間:○年○月○日まで)

共同作成者サイン

(サイン欄)

本人

以上の計画について説明を受け、同意しました。

家族

介護予防通所サービスは、「生活行為」の目標達成のための  
支援のひとつで、継続することが目的ではありません。

利用者やその家族にも、サービスの目的を丁寧に説明し、  
目標達成に向けての理解を得ることが必要です。



作成した運動器機能向上計画については、サービスを提供することによる効果やリスク、緊急時の対応等と併せて利用者に分かりやすい形で説明をし、同意を得る必要があります。また、当該サービスは「生活行為」の目標を達成するための支援のひとつで、当該サービスを継続利用することが目的ではないことをご本人に理解していただくことが重要です。

モニタリング & 報告書

※利用者の短期目標に応じて1か月毎にモニタリングを実施する

\* 1か月後

(8) 開眼片足立ち(秒)	右 左	(12) 短期目標達成度 /10	(16) サービス実施内容(日、時間、取組)、本人の様子
(9) 握力(kg)	右 左	(14) 自主トレーニング内容	他サービス等への申し送り
(10) Time up & go test(秒)		(15) 自主トレーニング実施状況	
(11) 5m通常歩行速度(秒)			
(17) 長期目標達成に向けての現状と課題		短期目標の達成に向けたプログラムの変更・修正	

他サービス等への申し送り  
家族に対してのアドバイス、他サービス事業者や介護予防支援事業者に対する情報提供や提案などを記載する。

長期目標達成に向けての現状と課題

運動器の機能の状況やプログラム実施できている/できていないという評価ではありません。  
立案した短期目標が達成できた要因として考えられることは何か。具体的にどのような動作の改善があったか。  
立案した目標以外で、何か生活行為の改善があったか。  
目標が達成できなかった場合は、達成できなかった要因や具体的な課題を分析し、今後の方針を記載する。



運動器機能向上計画に基づきサービスを提供する中で、短期目標に応じて1か月ごとにモニタリングを実施します。

運動器の機能の状況等を評価し(8)～(11)の各項目に記載し、立案した短期目標の達成度について本人と振り返り、(12)に0～10段階で主観的評価の結果を記載します。

運動器機能向上加算の取り扱いでは明記されていませんが、二重線で囲まれた項目に関しては効果的で適切な運動器機能向上サービスの提供のために重要であると考えます。

(16)には、運動器機能向上サービスを実施した日とその実施時間、取組内容と本人の様子について、(14)には、自宅で行うセルフケアや自主トレーニング等の指導した内容について、(15)には、利用者本人が自宅でどの程度指導された運動等を実施できているかについて、(17)には、モニタリング時に評価した運動器の機能の状況や短期目標達成度、自主トレーニング実施状況等を踏まえて、生活課題や動作の改善状況、課題について分析し記載します。

「短期目標の達成に向けたプログラムの変更・修正」には、実施上の問題点(運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等)があった場合に速やかに計画を修正しその内容について記載します。

「他サービス等への申し送り」には、家族や他サービス事業所、介護予防支援事業者に対して

共有・提案したい内容について記載します。

\* 3か月後

※長期目標達成予定時期

(8) 開眼片足立ち(秒)	右	(12) 短期目標達成度	本人満足度	/10
	左		(14) 自主トレーニング内容	
(9) 握力(kg)	右	(13) 長期目標達成度		
	左			
(10) Time up & go test(秒)		(16) サービス実施内容(日、時間、取組)、本人の様子	(15) 自主トレーニング実施状況	
(11) 5m通常歩行速度(秒)				
(18) 長期目標達成状況(具体的評価)			他サービス等への申し送り	

1つの計画に対して、プログラムは3か月を目安として実施します。  
(介護予防マニュアル改訂版より)



運動器機能向上サービス提供 3(か)月後は、おおむね運動器機能向上計画終了時期となります。

運動器の機能の状況等を評価し、短期目標達成度、長期目標達成度について本人と振り返り、その内容を記載します。

(13)～(17)の各項目については、前スライドで説明しましたので省略します。

(18)には、運動器の機能の状況、短期目標・長期目標達成度や自主トレーニングの実施状況等を踏まえて、生活課題について総合的に分析し記載します。



運動器機能向上加算  
報告項目チェックリスト  
( HP別紙2参照 )

運動器機能向上加算 報告項目チェックリスト

※ 報告項目は、以下の運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。

評価項目

□	二一三	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二四	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二五	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二六	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二七	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二八	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二九	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二三〇	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。

モニタリング 評価項目

※ 評価項目は、以下の運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。

□	二二〇	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二一	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二二	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二三	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二四	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二五	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二六	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二七	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二八	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二二九	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。
□	二三〇	運動器機能向上加算の要件に準じて記載してください。

運動器機能向上加算 報告項目チェックリストは、介護予防支援事業者への報告時に記載されているか確認する際にご活用ください。

これまで事業所独自の様式がある場合、不足する項目に関しては追記や参考資料の利用にて介護予防支援事業者へ報告をお願いします。