

釧路市住民等主体の通所サービス 「おたっしゃサービス」 実施団体募集要領

令和 8 年 4 月 1 日

申請・お問い合わせ先

釧路市福祉部介護高齢課高齢福祉係

釧路市役所防災庁舎 3 階

〒085-8505

釧路市黒金町 8 丁目 2 番地

TEL 0154-23-5185

メール ka-koureifukushi@city.kushiro.lg.jp



介護予防普及啓発キャラクター
「まんねん」

★ 釧路市
— City of Kushiro —

目 次

1. おたっしゃサービスの目的	・・・ 2
2. 登録申請できる団体	・・・ 3
3. 団体におけるサービス実施内容	・・・ 3
4. 実施団体登録期間	・・・ <u>6</u>
5. 実施団体登録申請	・・・ <u>6</u>
6. 実施団体登録決定・通知	・・・ 7
7. 事業実施報告（毎月）	・・・ 7
8. 非常災害対策	・・・ <u>7</u>
9. 実施団体の変更・廃止・休止の届出	・・・ <u>7</u>
10. 情報公開	・・・ 8
11. 補助金の交付申請	・・・ 8
12. 補助金の交付決定・交付	・・・ 10
13. 実績報告・補助金確定・精算（年度末）	・・・ 10
14. 事業費の変更の届出	・・・ 10
15. 手続きの流れ	・・・ 11
16. 参考資料	・・・ 12

※本募集要領において、

- ・「住民等主体の通所サービス」は、「おたっしゃサービス」とする。
- ・「住民等主体の通所サービス実施要綱」は、「実施要綱」とする。
- ・「住民等主体の通所サービス補助金交付要綱」は、「交付要綱」とする。

1. おたっしゃサービスの目的

この事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の一つとして、家に閉じこもりがちな高齢者等が、「住民等が主体の通いの場」に定期的に通い、地域住民等との交流を持つことで、社会的孤立を防止するとともに、生きがいづくり及び健康保持を図ることにより、要介護状態等となることを予防し、又は要支援状態を軽減するとともに地域における自立した日常生活を支援することを目的とします。

＜介護予防・日常生活支援総合事業の目的＞

認知症や障害の有無にかかわらず、地域に暮らす全ての高齢者が、自立した日常生活を送ること、また、そのための活動を選択することができるよう、地域に暮らす高齢者の立場から、市町村が中心となって、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施することにより地域の高齢者に対する効果的かつ効率的な支援等を行うことを目的としています。

＜介護予防とは＞

介護予防とは、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として行うものであり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって、一人一人の生きがいや自己実現の為の取組みを支援して、生活の質の向上を目指すものです。

このため、これからの介護予防は、高齢者に対する支援に当たっては、高齢者自身が「役割や生きがいを持って生活できる」と思うことができるよう、地域の力を借りながら、新たな仲間づくりの場や楽しみとなるような生きがい活動への参加に焦点をあて、生活意欲を高める働きかけが求められます。

＜釧路市における総合事業の通所型サービスについて＞

サービス種別	①通所型サービス (通所介護相当)	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (おたっしゃサービス)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
釧路市の名称	通所型サービス (通所介護相当)	通所型サービスA	住民等主体の通所サービス 「おたっしゃサービス」	短期集中予防サービス
サービス内容	介護予防通所介護と同様	体操・レクリエーション・食事等 ※入浴・食事介助、機能訓練指導員によるリハビリは対象外	・運動機能向上の取組み ・認知機能向上の取組み ・参加者同士の交流 ※週1回程度の開催	運動器の機能向上プログラム 認知機能向上プログラム 口腔機能向上プログラム 複合プログラム ※各プログラムとも3か月間を原則 ※終了後は「おたっしゃサービス」等へ移行
実施主体	指定事業者	指定事業者	地域住民・ボランティア、NPO法人、介護サービス事業所、民間企業等	介護サービス事業所・NPO法人・医療機関等
基準	予防給付の基準を基本	通所型サービス(通所相当)に比べ、人員配置の必要数を緩和	ボランティアの配置	専門的な知識を持った人員の配置が必要
利用料	介護予防通所介護と同額	通所型サービス(通所相当)の9割	100円 ※食費、材料費等は実費負担	00円 ※材料費等は実費負担
利用対象者	原則として要支援認定者	原則として要支援認定者	・要支援認定者 ・「基本チェックリスト」該当者	要支援認定者 ・「基本チェックリスト」該当者

2. 登録申請できる団体

市内の町内会、老人クラブ等の地縁組織、NPO 法人、介護サービス事業所、民間企業等の団体。（法人格を持たない任意団体の場合は、規則・会則等の定めがあり、責任者及び団体運営方針が明確であること。）

なお、以下に該当する場合は登録申請を承認いたしません。

- (1) 団体の運営に関する規則が無く、継続的に活動が行われ、又は行われることが見込まれない団体である場合。
- (2) 予算、決算などについて適正な会計管理が行われていない団体である場合。
- (3) 釧路市暴力団排除条例(平成 24 年釧路市条例第 33 号)第 2 条第 1 号に規定する暴力団、同条第 2 号に規定する暴力団員又は同条第 3 号に規定する暴力団関係事業者である場合。
- (4) 実施団体が法人の場合は以下に該当する場合。

ア 当該法人の責めに帰すべき事由により市との委託契約が取り消された日から2年を経過しないもの

イ 国税及び地方税を滞納している法人

ウ 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終るまで若しくは、その執行を受けることがなくなるまでの者又は禁錮以上の刑に該当する犯罪により公判に付せられ判決確定に至るまでの者を代表とする法人

エ 破産法(平成 16 年法律第 75 号)の規定による破産手続開始の決定を受けた法人

オ 会社更生法(平成 14 年法律第 154 号)に基づき更生手続の開始の申立てがなされている法人又は民事再生法(平成 11 年法律第 225 号)に基づき再生手続の開始の申立てがなされている法人

3. 団体におけるサービス実施内容

(1) 実施内容

1 週間に 1 回以上(1 か月に概ね 4 回以上)、かつ 1 回あたり 1 時間以上の定期的なサービスを実施します。毎回、以下を満たした内容を実施する必要があります。

ア 運動機能向上の取組み（体操、軽運動、筋力トレーニング等）

イ 認知機能向上の取組み（脳活性化トレーニング、ゲーム等）

ウ 参加者同士の交流

※参加対象者の心身の状況に個人差があることから、広く参加者全員が参加できる内容を実施することとします。

※趣味活動のみの実施は不可とします。また、屋外での活動を内容に含む場合には必ず、悪天候時や冬期間における代替メニューや会場を用意してください。

※実施団体への、釧路市公認介護予防サポーターの派遣はできません。

(2) サービスの対象

《対象者》

ア 65 歳以上の釧路市民の方で、基本チェックリスト（P12 参照）の質問項目に対する回答の結果で心身の機能低下が認められ、地域包括支援センターのサービス利用計画の作成により、このサービスを利用する必要性が認められた方。

イ 要支援 1、要支援 2 の方。

《一般利用者》

実施団体が定める定員に余裕がある場合は、対象者に該当しない方の利用を認めるものとします。

(3) 実施場所

釧路市内（阿寒・音別地区含む）

なお、市内小学校区に各 1 箇所以上でサービス展開を目標としており、現在未実施校区は以下のとおり。

新陽小、東雲小、大楽毛小、音別小

(4) 従事者

- ・実施団体に利用調整等をする者（第 3 層生活支援コーディネーター）及び支援スタッフとしてボランティアの配置が必要です。
なお利用調整をする者（第 3 層生活支援コーディネーター）は以下の役割を担うこととします。
 - ア サービス提供の統括
 - イ サービス対象者の調整
 - ウ 地域包括支援センターとの連携
 - エ 関係機関とのネットワークづくり
- ・可能な範囲でケアマネジャーの要請に応じ、サービス担当者会議などへ出席するよう努めてください。
- ・実施団体として従事するボランティアスタッフは、市の実施するご近所ボランティア養成講座を受講するなど、ボランティア知識・技術維持向上に努めてください。

(5) 利用の同意

- ・実施団体は、釧路市住民等主体の通所サービス（おたっしゃサービス）における同意書（実施要綱様式第 7 号）を得るものとします。

(6) 利用料の徴収

- ・サービス利用料は、1 回につき 1 0 0 円とし、実施団体が直接徴収します。なお、一般利用者についても同様とします。

- ・この事業のサービスの提供の際に食費・教材費等の実費が生じるときは、別途徴収することができます。この場合の実費については、利用者の過大な負担を避けるため、1回あたりの上限を900円とし、そのうち食費の上限は600円とします。

※恒常的に教材費が必要となる場合は、できる限り低廉な金額とし、事前市へご相談ください。

- ・利用料、その他の費用を受けたときには当該支払をした者に対し、領収証を交付し、受領した記録を残すこととします。

なお、対象者に交付する領収証については、介護予防手帳の「おたっしゅサービスの記録」欄への領収印の押印をもって代えることができます。

※領収印については、シャチハタは不可とします。法人以外の団体の場合は代表者の個人印を押してください。

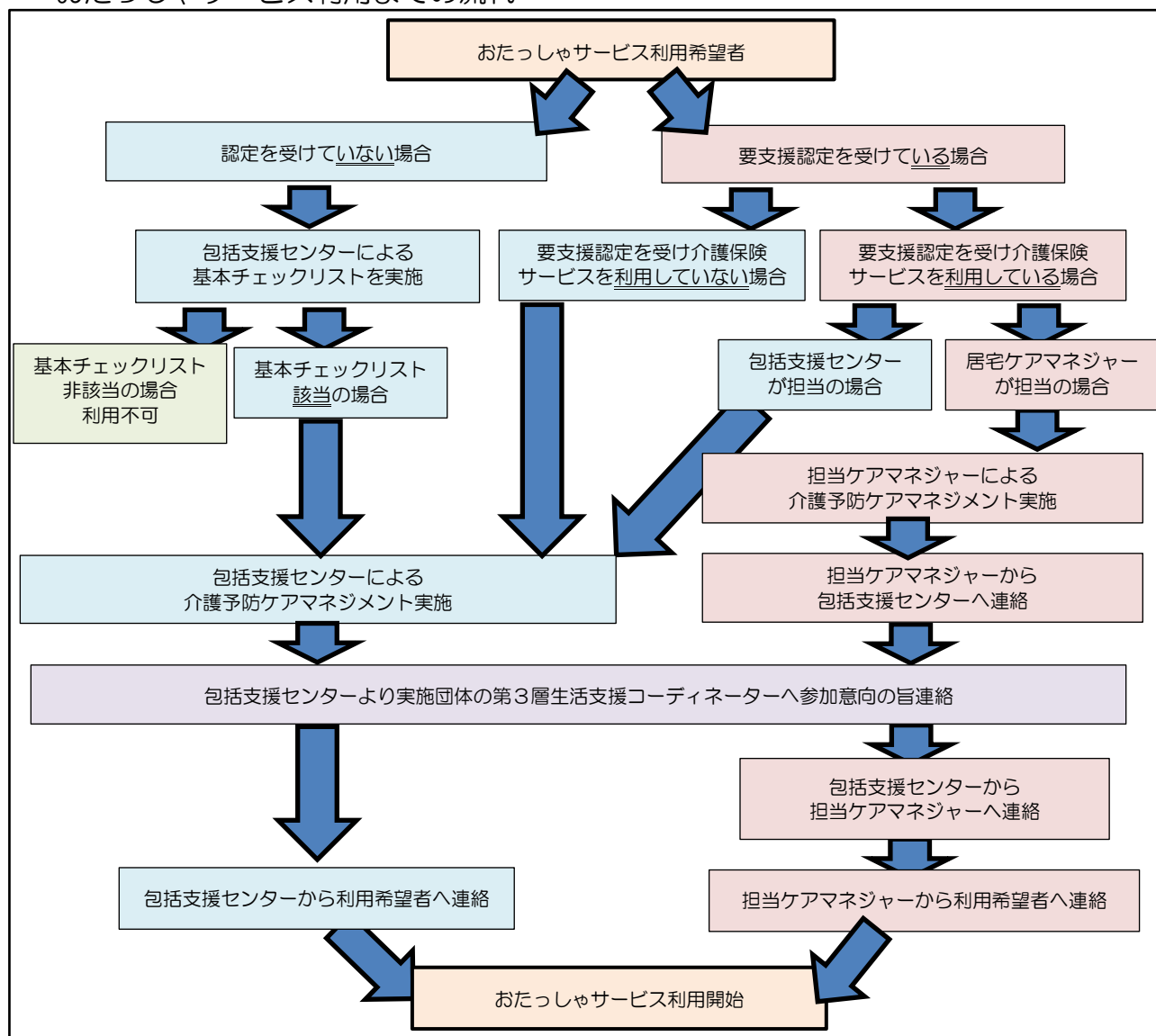
(7) 介護予防ケアマネジメント

- ・対象者は介護予防ケアマネジメント結果を、地域包括支援センターが発行する介護予防手帳に綴り、毎回サービス利用時に持参します。実施団体は、介護予防ケアマネジメント結果の目標を達成できるよう参加対象者を支援に努めてください。

(8) 留意点

- ・実施団体は、次に掲げる点に留意して活動してください。
 - ア サービス従事者の清潔の保持及び健康状態の管理に留意すること。
 - イ サービス従事者又は過去にサービス従事者であったものは、個人情報やプライバシーの尊重、保護に万全を期すこととし、正当な理由なく知り得た秘密を漏らすことがないように留意する。
 - ウ サービスの提供上事故が発生した場合は、市や対象者の介護予防ケアマネジメントを担当した地域包括支援センターへ報告することとし、必要な措置を講じること。また、事故に際して採った処置について記録すること。賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行うこと。
 - エ サービス提供を行っているときに対象者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には緊急時の対応として必要な措置を講じること。

おたっしゃサービス利用までの流れ



4. 実施団体登録期間

実施団体登録決定日から令和9年3月31日までとします。

5. 実施団体登録申請

実施団体登録を希望する場合は、次の書類を作成し、定められた期間内に介護高齢課へ提出してください。なお、提出された書類については、返却しません。

(1) 提出書類

- ① 釧路市住民等主体の通所サービス実施団体登録申請書（実施要綱様式第1号）
- ② 誓約書（実施要綱様式第2号）
- ③ 釧路市住民等主体の通所サービス実施計画書（実施要綱様式第3号）
- ④ 釧路市住民等主体の通所サービス収支予算書（実施要綱様式第4号）
- ⑤ その他必要書類

※団体の会則がわかるもの（規約、定款 等）、会員（役員）名簿など

(2) 提出方法

釧路市役所介護高齢課へ持参・郵送・電子データでの提出も可能です。

(3) 提出部数 1 部

(4) 申請受付期間 令和 8 年 4 月 1 日（水）～令和 9 年 1 月 29 日（金）

※新規で実施団体登録を希望する場合は、担当包括支援センターの第 2 層生活支援コーディネーターにご相談下さい。

6. 実施団体登録決定・通知

(1) 審査

提出された書類は、審査を経て、団体登録もしくは不承認を決定します。

(2) 実施団体登録決定の通知

審査結果は、釧路市住民等主体の通所サービス実施団体登録決定通知書（実施要綱様式第 5 号）、または、釧路市住民等主体の通所サービス実施団体不承認決定通知書（実施要綱様式第 6 号）により通知します。

7. 事業実施報告（毎月）

実施団体は、サービスを実施した月の翌月 10 日までに、以下の書類を担当圏域の地域包括支援センターに提出してください。

- ①釧路市住民等主体の通所サービス対象者名簿(実施要綱様式第 8 号)
- ②釧路市住民等主体の通所サービス実施報告書(実施要綱様式第 9 号)
- ③添付書類
 - ・領収書（有料の会場を使用した場合、衛生用品等を購入した場合）

8. 非常災害対策

災害時には、安全確保に留意し対応をお願いします。

備えとして、以下の書類の提出が必要です。

(1) 提出書類

- ①災害対策マニュアル
 - ②参加者名簿（氏名、年齢、住所、緊急連絡先、交通手段を記載）
- ※①②ともに年に 1 回の見直し、市への提出が必要です。

(2) 提出期間 活動開始後 2 か月以内

9. 実施団体の変更・廃止・休止の届出

(1) 実施団体は、申請した内容に変更が生じたときは、以下の書類を市に提出してください。

- ・釧路市住民等主体の通所サービス実施団体変更届（実施要綱様式第 10 号）

(2) 実施団体は、当該事業を廃止、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1か月前までに、以下の書類を提出してください。

- ・釧路市住民等主体の通所サービス実施団体廃止・休止・再開届(実施要綱様式第11号)

※なお、廃止又は休止の届出をしたときは、引き続き当該事業のサービスに相当するサービスの提供を希望される方へ、必要なサービス等が継続的に提供されるよう、介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センター、他の実施者、その他関係者との連絡調整、その他の便宜の提供を行わなければなりません。

10. 情報公開

事業の周知を図るため、実施団体の概要や実施内容については、個人情報に配慮の上、市の広報誌やホームページ等で公表いたします。

11. 補助金の交付申請

実施団体に対して釧路市住民等主体の通所サービス補助金(以下「補助金」という)を交付いたします。

次の書類を作成し、定められた期間内に介護高齢課へ提出してください。なお、提出された書類については、返却しません。

(1) 提出書類

- ①釧路市住民等主体の通所サービス補助金交付申請書(交付要綱様式第1号)
- ②請求書兼領収書 3部(うち1部予備)

(2) 提出方法

釧路市役所介護高齢課へ持参・郵送・電子データでの提出も可能です。

(3) 提出期間

釧路市住民等主体の通所サービス実施団体登録決定通知書が届いてから2週間以内

補助金の内容については以下の通りです。

基本		参加対象者 1 人 1 回あたり	200円
送迎費	団体送迎	参加対象者の片道送迎を実施する場合 1 人あたり	150円
		参加対象者の往復送迎を実施する場合 1 人あたり	300円
		阿寒・音別地区において、片道概ね 8 km 以上、2 人までの送迎を行う場合	720円
	タクシー送迎	会場まで自力で通うことが困難な参加対象者がタクシーを利用した場合、1 参加あたり	補助上限 1,000円 (団体送迎と併用する場合、補助上限 850円) ※自己負担あり(片道の場合 200円、往復の場合 400円) なお、補助上限を超過する場合も自己負担とする。
会場費		事業所以外の有料の会場で実施する団体の場合	1 日 4 時間を上限として 会場費の全額
		運営主体が保有する事業所や店舗の空きスペースなどの会場を利用する団体の場合の使用料(光熱水費等)	500円
		賃料が発生しない会場の場合	補助なし
専門職加算		リハビリ専門職(※)または看護職が主体となり、運動機能の維持・向上について安全面に配慮して専門的な指導を行う場合 1 回あたり (※)リハビリ専門職とは理学療法士、作業療法士等の他、運動機能向上に専門的知見を有すると市が認めた者	500円
衛生用品費		感染症予防のため、衛生品(手指用消毒液、除菌用シート等)を用いて実施環境の整備を行っている場合、1 会場あたり	上限 4,000円

※実施会場については、介護高齢課との調整が必要です(できるだけ、低廉な会場としてください)

<注意事項>

- ・補助金の受取り方法は銀行(信用金庫、信用組合、農協、ゆうちょ銀行含む)の口座への振込となります。
- ・補助金申請の名義人(代表者名)と口座振込先の口座名義人(代表者名)は原則同一としてください。
- ・農協、ゆうちょ銀行の口座振込の場合は、通帳(表)の記載名義が団体名であれば

振込ができます。

- 補助金申請時に「請求書兼領収書」を3部(1部予備)提出してください。また、新規登録団体については通帳の表紙面及びその裏面のコピーも併せて提出してください。

12. 補助金の交付決定・交付

(1) 審査

提出された資料は、書類審査を経て、補助金交付決定します。

(2) 補助金交付決定の通知

審査結果は、実施団体宛に釧路市住民等主体の通所サービス補助金概算交付決定通知書(交付要綱様式第2号、以下、「交付決定通知書」という。)により通知します。

※補助金は前条の規定による交付決定を受けた実施団体に対し、補助金を概算払いにより交付するものとし、概算払いの回数は年2回までとします。

※10月以降に実施する団体につきましては、年1回の概算払いとします。

13. 実績報告・補助金確定・精算(年度末)

(1) 実績報告

実施団体は、事業完了の日(事業の廃止にあたっては廃止の日)から起算して1か月以内又は市が定める日いずれか早い期日までに、下記の書類を市へ提出してください。

- ① 釧路市住民等主体の通所サービス補助金実績報告書(交付要綱様式第4号)
- ② 釧路市住民等主体の通所サービス事業報告書(交付要綱様式第4号別紙1)
- ③ 釧路市住民等主体の通所サービス決算報告書(交付要綱様式第4号別紙2)

(2) 補助金額確定の通知

提出された書類の審査を経て、釧路市住民等主体の通所サービス補助金額確定通知書(交付要綱様式第5号)により通知します。

(3) 補助金の精算

通知を受けた実施団体は、過不足があった場合、その過不足額を精算します。

14. 事業費の変更の届出

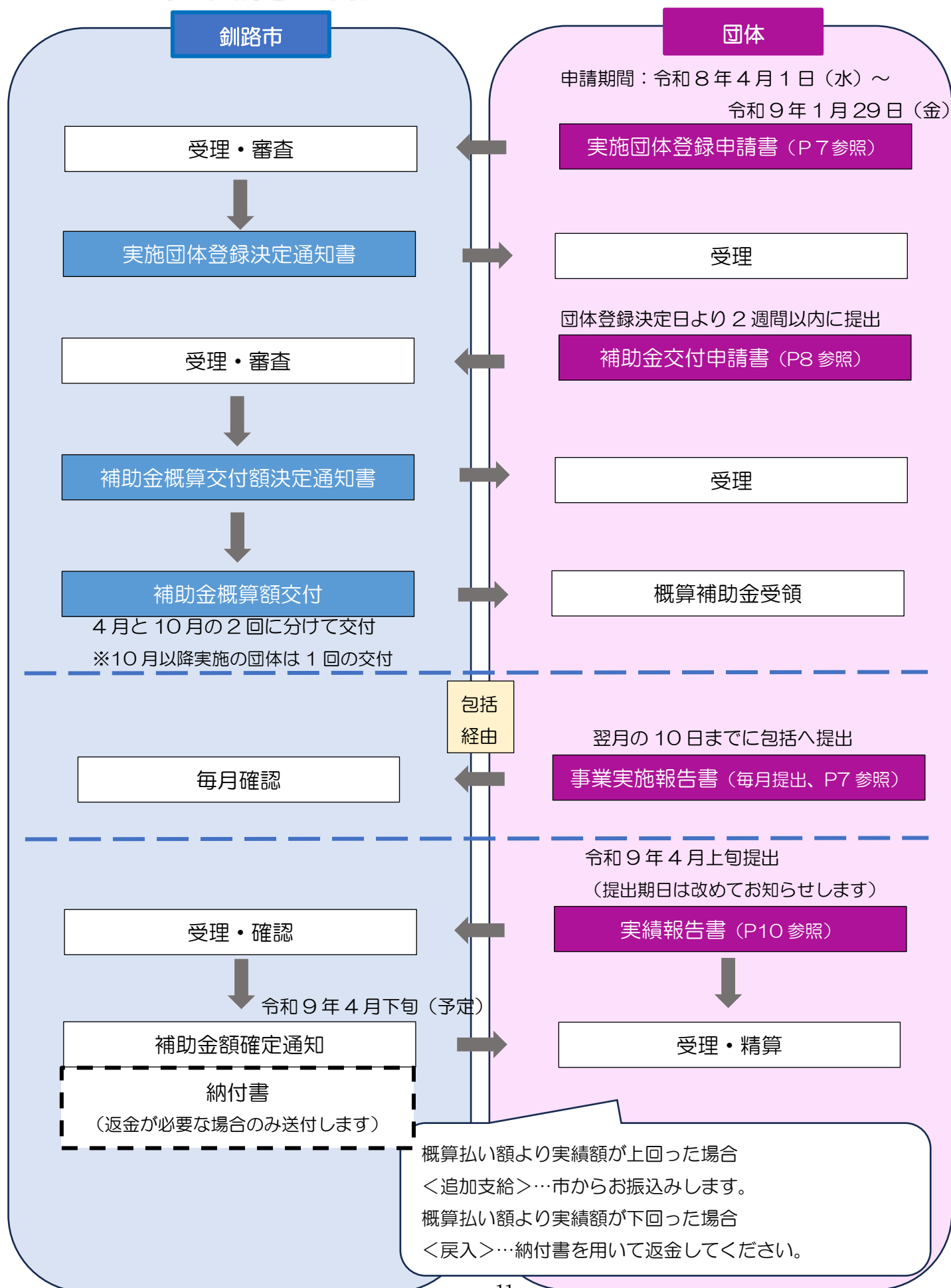
交付団体は、事業費の変更または事業の中止をするときは、以下の書類を提出してください。

- ① 釧路市住民等主体の通所サービス補助金交付事業変更(中止)承認申請書
(交付要綱様式第3号)

※ただし、事業費の2割以内の変更についてはこの限りではありません。

※事業内容・事業費に変更が必要となった場合は、必ず市へご連絡ください。必要書類等についてご説明いたします。

15. 手続きの流れ



16. 参考資料

基本チェックリスト様式例及び事業対象者に該当する基準

氏名		住 所		生年月日	
希望するサービス内容					
No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください			
1	バスや電車で1人で外出していますか	O.はい	1.いいえ		
2	日用品の買い物をしていますか	O.はい	1.いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	O.はい	1.いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	O.はい	1.いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	O.はい	1.いいえ		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	O.はい	1.いいえ		
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	O.はい	1.いいえ		
8	15分位続けて歩いていますか	O.はい	1.いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	O.いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	O.いいえ		
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	O.いいえ		
12	身長 cm 体重 kg (BMI =) (注)				
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	O.いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	O.いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	O.いいえ		
16	週に1回以上は外出していますか	O.はい	1.いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	O.いいえ		
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1.はい	O.いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	O.はい	1.いいえ		
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	O.いいえ		
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1.はい	O.いいえ		
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	O.いいえ		
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1.はい	O.いいえ		
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	O.いいえ		
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	O.いいえ		

① 質問項目No.1～20 までの20項目のうち10項目以上に該当

② 質問項目No.6～10 までの5項目のうち3項目以上に該当

③ 質問項目No.11～12 の2項目のすべてに該当

④ 質問項目No.13～15 までの3項目のうち2項目以上に該当

⑤ 質問項目No.16 に該当

⑥ 質問項目No.18～20 までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当

⑦ 質問項目No.21～25 までの5項目のうち2項目以上に該当

(注) この表における該当 (No.12を除く) とは、回答部分に「1.はい」又は「1.いいえ」に該当することをいう。

この表における該当 (No.12に限る) とは、 $BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$ が 18.5 未満の場合をいう。