【様式２】

あけみお活塾企画提案書

１．法人（団体）の方針

|  |
| --- |
| （１）基本指針（介護予防事業について） |
|  |
| （２）サービス向上への取組（事業従事者の資質向上に関する取組等） |
|  |

２．事業内容

|  |
| --- |
| （１）教室プログラムの構成（1クール12回）・具体的なプログラム内容・タイムスケジュール |
| ＊詳細は別紙添付すること |
| （２）初回と最終回の身体機能等測定項目及びその評価方法について |
|  |
| （３）参加者が自身の目標設定（目指すことのイメージ）ができるような取り組み方法について |
|  |
| （４）参加者が継続して健康づくり・介護予防活動が行えるような取り組み方法について |
|  |
| （５）家庭での役割や介護予防活動、社会活動等への参加を促す取り組みについて |
|  |
| （６）仕様書に記載のない貴事業所独自の介護予防の提案事項 |
|  |

３．受託した場合の実施曜日・時間・実施場所（予定）

|  |  |
| --- | --- |
| 開催曜日 | 曜日 |
| 開始時間 | 時　　　分　～　　　時　　　分 |
| 実施施設名及び  場所（室） | 未定 |

４．事業実施場所の受入可能人数や見取り図、配置図等

|  |
| --- |
| ＊資料添付可 |

５．人員配置

（１）従事者等配置計画

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業実施責任者 | 氏　名 | | 役職及び資格 | 勤務形態  常勤 ・ 非常勤 | |
| 従事者 | 職種 | 人数 | 内　訳 | | |
| 資格等 | 同様業務の  経験年数 | 勤務形態  (常勤・非常勤・外部委託等) |
| 保健師または看護師 |  |  |  |  |
| 運動指導員①  （リーダー） |  |  |  |  |
| 運動指導員② |  |  |  |  |
| その他運動指導補助員 |  |  |  |  |
| 栄養に関する講話等実施者 |  |  |  |  |
| 口腔機能に関する講話等実施者 |  |  |  |  |
| 認知機能向上に関する講話等実施者 |  |  |  |  |
|  | （その他） |  |  |  |  |

＊１クールの人数を記入すること。

＊行が不足した場合は、行を適宜追加すること。

（２）送迎業務従事者体制（マニュアルがある場合は、添付をお願いします。）

|  |
| --- |
| ①自社実施、外部委託等の体制について（見込み可） |
|  |
| ②送迎業務従事者が業務にあたる際の安全指導や体制について |
|  |
| ③送迎時の事故や緊急時の対応内容について（連絡体制や補償等） |
|  |

６．安全管理体制

|  |
| --- |
| （１）事故の未然防止について |
|  |
| （２）事故発生等の緊急対応について（責任者の役割、連絡先を記入した体制図）別紙可 |
|  |
| （３）損害賠償保険の対象範囲、補償内容等　別紙可 |
|  |
| （４）個人情報保護の管理体制（送迎事業者、外部委託講師含む） |
|  |
| （５）感染症対策について |
|  |

７．連絡・協力体制（マニュアルがある場合は、添付をお願いします。）

|  |
| --- |
| ①事業所内部での情報共有体制 |
|  |
| ②市との情報共有について |
|  |