

旭川市介護予防運動教室事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項第2号の規定に基づき、第1号被保険者（法第9条第1号に規定する第1号被保険者をいう。以下同じ。）が、要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために本市が行う介護予防運動教室事業（以下「事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(実施主体)

第2条 事業の実施主体は、旭川市（以下「市」という。）とする。

2 市長は、事業の全部又は一部の実施を適切な事業運営が確保できると認められる法人に委託することができる。

(事業の愛称)

第3条 事業の愛称は、いきいき運動教室とする。

(対象者)

第4条 事業の対象者は、本市に住所を有する第1号被保険者のうち、当該事業を利用することに同意した者とする。

(事業の内容)

第5条 事業は、対象者が通所して実施する形態とし、介護予防を目的として集団で行う運動プログラムとする。

2 実施する運動プログラムは、次の各号に掲げる内容とする。

- (1) ストレッチ
- (2) 有酸素運動
- (3) 筋力向上運動
- (4) バランストレーニング

(実施場所)

第6条 市は、事業の実施に当たっては、安全であり、かつ、事業を利用する者の人数に応じた必要な面積を確保できる会場を実施場所として選定するものとする。

(利用手続)

第7条 事業の利用を希望する者は、健康調査票（様式第1号）及び同意書（様式第2号）を市長に提出するものとする。

2 市長は、前項の規定による同意書の提出があった場合において、事業の実施上支障がないと認めるときは、事業の利用を認め、介護予防手帳等を発行するものとする。

3 前項の規定により事業の利用を認められた者（以下「利用者」という。）は、本市が行う地域介護予防運動教室事業を利用しようとするときは、市長に対し、その旨を申し出なければならない。この場合において、市長は、同項の規定にかかわらず、当該事業を利用している期間内は、事業の利用を認めないものとする。

(利用の中止)

第8条 利用者は、次の各号のいずれかに該当するときは、市長に対し、その旨を申し出るものとする。

- (1) 市外に転出するとき。
- (2) 利用を辞退しようとするとき。

2 市長は、利用者から前項の規定による申出を受けたときは、当該利用者に係る事業の利用を中止させるものとする。

(利用回数)

第9条 事業の利用回数は、利用者1人につき1週当たり1回とする。ただし、市長が必要と認める者は、この限りでない。

(費用負担)

第10条 利用者は、事業の利用に際し費用の負担を要しないものとする。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行し、改正後の旭川市介護予防運動教室事業実施要綱第1条の規定は、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

健康調査票

ふりがな	年齢	性別
氏名	(歳)	男・女
身長	cm	体重
		kg

<緊急連絡先> 緊急時に連絡する御家族等の連絡先を記入してください。

ふりがな	続柄
氏名	
住所	
電話 () -	

要支援・要介護の認定を受けていますか（該当するものに☑）。

- 認定を受けていない
 事業対象者 要支援1 要支援2 要介護 ()

次の病気や症状がありますか（該当するもの全てに☑）。

- 心筋梗塞 狭心症 心不全 弁膜症 不整脈
 高血圧症 脳卒中 高脂血症 痛風 腎臓病
 糖尿病 貧血 骨粗鬆症 関節疾患
 その他 ()

現在、痛い部位がありますか（該当するもの全てに☑）。

- 首 肩 膝 手首 腰 股関節
 膝 足首 指 その他 ()

運動実施に当たり、医師からの注意点はありますか（該当するものに☑）。

- ない
 ある ()

※記載された情報は、本事業以外で使用することはありません。

（宛先） 旭 川 市 長

同意書

教室への参加における確認事項は次のとおりです。
内容を確認の上、□にレを記入してください。

- この教室は、旭川市に住所を有する65歳以上の方を対象とした運動強度「強」の教室です。
- 地域介護予防運動教室（筋肉ちょきんクラブ・筋肉らくらくアップクラブ）と同時期には参加することはできません。
- 会場での安静時の測定で、
 - ・収縮期血圧 180mmHg 以上若しくは拡張期血圧 110mmHg 以上の方
 - ・脈拍数が 110 拍/分以上若しくは 50 拍/分以下の方又は医師等より運動を禁止されている方は、その日の運動には参加できません。
- 参加時の事故につきましては自己責任となります。けがや事故への補償はありませんので、十分に注意し、運動中に気分が悪くなったり、身体に異常を感じたりしたときは、直ちに運動を中止し、実施担当者に伝えてください。

上記の内容を了承し、参加することに同意します。

ふりがな	
氏名	
生年月日	大正・昭和 年 月 日（ 歳）
住所	旭川市
電話	

