

○射水市身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱

平成18年9月29日

告示第157号

改正 平成21年8月31日告示第134号

平成22年3月9日告示第29号

平成25年3月1日告示第25号

平成26年3月25日告示第47号

射水市身体障害者訪問入浴サービス事業運営要綱(平成17年射水市告示第71号)の全部を改正する。

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号。以下「法」という。)第77条第3項の規定に基づき、訪問により居宅において入浴サービスを実施することにより、身体障害者の身体の清潔を保持するとともに、心身機能を維持し、もって地域での自立生活及び福祉の増進を図るため、射水市身体障害者訪問入浴サービス事業(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。

(定義)

第2条 この要綱において「身体障害者」とは、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第4条に規定する身体障害者をいう。

2 この要綱において「身体障害児」とは、身体に障害のある者のうち18歳未満である者をいう。

3 この要綱において「低所得者」とは、身体障害者又は身体障害児の保護者(以下「支給決定障害者等」という。)及び当該支給決定障害者等と同一の世帯に属する者(身体障害者にあつては、その配偶者に限る。)について事業の利用のあつた月の属する年度(事業の利用のあつた月が4月から6月までの場合にあつては、前年度)分の地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による市町村民税(同法の規定による特別区民税を含む。)を課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。)をいう。

(実施主体)

第3条 この事業の実施主体は、射水市とする。

(利用対象者)

第4条 この事業の利用対象者は、市内に居住する在宅の身体障害者(法第21条第1項の規定により障害支援区分認定が区分5以上と認定された者に限る。)又は身体障害児(成人と同様の体格を有する者に限る。)で、この事業の利用を図らなければ入浴が困難と認められるものとする。

(事業の内容)

第5条 利用対象者は、あらかじめ市長が指定する事業者(以下「事業者」という。)から、居宅において入浴サービスを受けることができる。

(事業の実施方法)

第6条 事業者は、利用者の居宅に訪問入浴車両(身体障害者が入浴するのに適した浴槽を運搬し、又は入浴設備を備えた車両をいう。以下同じ。)等を設置して入浴サービスを行うものとする。

2 事業者は、入浴サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の安全、清潔等を十分配慮し、入浴サービスの提供時に利用者の状態に異変が生じた場合は、主治医への連絡等、必要な措置を速やかに行わなければならない。

3 事業者は、訪問入浴用車両の設置及び運行に当たっては、道路交通法(昭和35年法律第105号)、道路運送法(昭和26年法律第183号)等、関係法規に抵触することのないよう十分に留意しなければならない。

(職員等の配置等)

第7条 事業者は、入浴サービスを安全かつ円滑に行えるよう職員を配置し、入浴サービスの提供に当たっては、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行うものとする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治医の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。

(利用の申請、決定等)

第8条 この事業の利用を申請しようとする者(以下「申請者」という。)は、障害者地域生活支援事業利用申請書(様式第1号)を射水市社会福祉事務所長(以下「社会福祉事務所長」という。)に提出するものとする。

2 社会福祉事務所長は、前項の申請書の提出があったときは、利用対象者の世帯の状況等を調査して申請に係る利用の適否を決定し、適当と認められる場合は、申請者に障害者地域生活支援事業利用決定(変更)通知書(様式第2号)により通知し、障害者地域生活支援事業受給者証(様式第3号)を交付するものとする。

3 社会福祉事務所長は、第2項の規定による決定を受けた者が、第4条の規定に該当しなくなったと認めるときは、障害者地域生活支援事業利用停止通知書(様式第4号)により通知するものとする。

(利用の方法)

第9条 利用者は、障害者地域生活支援事業受給者証を事業者に提示し、あらかじめ作成したサービス利用計画に基づき、この事業を利用するものとする。

(費用の支給)

第10条 社会福祉事務所長は、利用者が当該利用決定に基づく訪問入浴サービスを受けたときは、1回当たり介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく指定居宅サービスに要する費用の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)別表第2項イに掲げる訪問入浴介護費の単位数に10を乗じた額の100分の90に相当する額を支給するものとする。ただし、低所得者又は利用者が生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第1項に規定する被保護者である場合には、100分の100に相当する額を支給する。

2 前項の場合において、利用者があらかじめ前項の規定による費用の支給について代理受領を申し出ている場合は、当該障害者等に支給すべき額の限度において、利用者に代わり当該事業者を支払うことができる。

3 前項の規定による支払があったときは、利用者に対し第1項の規定による費用の支給があったものとみなす。

(事業者の登録)

第11条 事業者の登録は、入浴サービスを行う事業所ごとに行うものとする。

(事業者の登録申請)

第12条 前条の規定に基づき事業者の登録を受けようとする者(以下「事業登録申請者」という。)は、別に定める申請書に次に掲げる事項を記載した書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 事業所の名称及び所在地
- (2) 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
- (3) 事業所のサービス提供責任者の氏名、経歴及び住所
- (4) 運営規程
- (5) 利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要
- (6) 従業者の勤務の体制及び勤務形態
- (7) その他登録に関し市長が必要と認める事項

(登録の通知)

第13条 市長は、前条の申請を適当と認めるときは事業者の登録を行い、その旨を事業登録申請者に書面により通知するものとする。

2 市長は、前条の申請を適当と認めないときは、その理由を示して、その旨を事業登録申請者に通知しなければならない。

(変更等の届出)

第14条 事業者の登録を受けた者は、登録事項を変更したとき、及び当該事業を廃止又は休止するときは、速やかに市長に届け出なければならない。

(報告等)

第15条 市長は、第10条の規定による費用の支給に関して必要があると認めるときは、事業者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは事業所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 前項の質問又は検査を行う場合においては、当該職員はその身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

(登録の取消し)

第16条 市長は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、事業者に係る登録を取り消すことができる。

(1) 第10条の規定による費用の請求に関し不正があったとき。

(2) 事業者が第7条に規定する職員の配置その他の基準を満たすことができなくなったとき。

(3) 事業者が、前条の規定による質問若しくは検査に応じず、又は虚偽の報告をしたとき。

(4) 登録事業者が、不正の手段により第11条に規定する登録を受けたとき。

(その他)

第17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

この告示は、平成18年10月1日から施行する。

附 則(平成21年8月31日告示第134号)

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成22年3月9日告示第29号)

この告示は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月1日告示第25号)

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成26年3月25日告示第47号)

この告示は、平成26年4月1日から施行する。

年 月 日

障害者地域生活支援事業利用申請書

射水市社会福祉事務所長

申請者 住 所
氏 名 ⑩
連絡先
利用者との続柄

障害者地域生活支援事業を利用したいので、次のとおり申請します。

利 用 者	氏 名				生年月日	年 月 日 (歳)	
	住 所	電話番号					
身 体 障 害 者 手 帳 番 号		療 育 手 帳 番 号		精 神 障 害 者 保 健 福 祉 手 帳 番 号		特 定 疾 患 医 療 受 給 者 証 番 号	
障 害 支 援 区 分	非該当 該当(区分 1 2 3 4 5 6) 申請中						
障 害 福 祉 サ ー ビ ス 等 の 利 用 状 況							
申 請 す る 支 援 の 種 類 ・ 内 容	<input type="checkbox"/> 地域活動 支援センター	<input type="checkbox"/> 移 動 支 援 事 業			<input type="checkbox"/> 日 中 一 時 支 援 事 業	<input type="checkbox"/> 訪 問 入 浴 サ ー ビ ス 事 業	<input type="checkbox"/> 生 活 ポ ー ト 事 業
		<input type="checkbox"/> 個 別 型	<input type="checkbox"/> グ ル ー プ 型	<input type="checkbox"/> 車 両 移 送 型			
利 用 希 望 回 数 ・ 時 間							
利 用 希 望 事 業 者 名							
利 用 を 希 望 す る 理 由							
代 理 受 領	障害者地域生活支援事業に係る費用の支給については、利用事業所が私に代わって受領することに同意します。 氏名 _____ ⑩						
税 照 会	障害者地域生活支援事業に係る支給決定の際に必要な税情報を貴職が関係機関に照会、連絡することに同意します。 氏名 _____ ⑩						

様式第2号(第8条関係)

第 号
年 月 日

障害者地域生活支援事業利用決定(変更)通知書

様

射水市社会福祉事務所長 印

障害者地域生活支援事業の利用については、下記のとおり決定したので通知します。


記

受給者番号			
利用者氏名		生年月日	
住所			
保護者氏名 (児童の場合)		続柄	
支援の種類	支援の内容	利用事業者名 (代理受領事業者名)	
<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター			
<input type="checkbox"/> 移動支援事業			
<input type="checkbox"/> 日中一時支援事業			
<input type="checkbox"/> 訪問入浴サービス事業			
<input type="checkbox"/> 生活サポート事業			
特記事項			

様式第3号(第8条関係)

(表)

(裏)

障害者地域生活支援事業受給者証		支 援 の 内 容
受給者番号		
居 住 地		
利用者氏名		
生 年 月 日	年 月 日	
保護者氏名		<p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <p>1 障害者地域生活支援事業を利用されるときは、この証を事業者に提示してください。</p> <p>2 記載事項に変更があったときは、この証を添えて、市役所に届け出てください。</p> <p>3 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て再交付を受けてください。</p> <p>4 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。</p>
<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">射水市社会福祉事務所長 </p>		

様式第4号(第8条関係)

第 号
年 月 日

障害者地域生活支援事業利用停止通知書

様

射水市社会福祉事務所長 印

先に利用決定した障害者地域生活支援事業の利用について、次のとおり停止するので通知します。

記

対 象 者 氏 名	
支 援 の 内 容	
停 止 期 日	
停 止 の 理 由	

様式第1号(第8条関係)

様式第2号(第8条関係)

様式第3号(第8条関係)

様式第4号(第8条関係)