

## 東浦町入浴サービス事業実施要綱

### (目的)

第1条 この事業は、家庭において入浴することが困難な重度身体障害者を定期的に入浴させることにより、当該障害者が健全で安らかな生活を営むことができるよう援助するとともに、家族の介護の軽減を図ることを目的とする。

### (対象者)

第2条 この事業の対象者は、本町に住所を有する者のうち、身体障害者手帳1種1級又は1種2級の保持者で肢体不自由の者とする。ただし、介護保険法（平成9年法律第123号）による要介護又は要支援の認定を受けた者を除く。

### (申請)

第3条 入浴サービスを受けようとする者は、入浴サービス申請書（様式第1）に診断書等を添付して、町長に申請しなければならない。

### (決定通知)

第4条 町長は、前条に定める申請書を受領したときは、速やかに審査し、入浴サービス決定通知書（様式第2）又は入浴サービス却下通知書（様式第3）により申請者に通知するものとする。

### (入浴の辞退)

第5条 入院、転出等により入浴サービスを必要としなくなったときは、申請者又はその代理人は、速やかに入浴サービス辞退届（様式第4）を町長に提出しなければならない。

### (入浴回数)

第6条 入浴サービスの回数は、原則として1月につき3回とする。

### (サービスの内容)

第7条 入浴サービスの内容は、入浴（入浴できない場合は清拭等）及び洗髪とする。

### (利用者の遵守事項)

第8条 入浴サービスを受ける者及びその介護者は、次の各号に定める事項を遵守しなければならない。

- (1) 入浴サービスを受けるときは、必ず家族等の介護者が立ち会うこと。
- (2) 入浴サービスを受ける者が、体調等に異常を認めるときは、入浴サービスの日の前日までに医師の診断を受け、入浴の可否を確認すること。
- (3) 病気その他の理由により入浴サービスを利用できなくなったときは、速やかにその旨を町長に届け出ること。
- (4) 次の場合は医師の診断を受け、診断書等を提出すること。
  - ア 著しい身体状況の変化があった場合
  - イ 長期入院後（おおむね3月間）入浴サービスを再開する場合
  - ウ 伝染病疾患を有する場合及びその疑いがある場合

### (入浴の中止)

第9条 町長は、次の各号に定める場合には、入浴サービスを中止することができる。

- (1) 入浴サービスを受ける者又は家族が入浴サービスを辞退した場合
- (2) 医師等が入浴不相当と認めた場合
- (3) 伝染性疾患を有する者及びその疑いがある者で、医師の診断を必要とする場合
- (4) 伝染性疾患を有する者で、他の利用者への感染予防対策ができない場合
- (5) その他、入浴サービスを必要としなくなった場合

2 町長は、前項の規定により入浴サービスを中止したときは、入浴サービス中止通知書（様式第5）により当該者に通知するものとする。

（利用料）

第10条 入浴サービスの利用料は、無料とする。ただし、水道代、シャンプー、バスタオル等入浴に必要なものは、申請者の負担とする。

（委託）

第11条 この事業は、民間事業者に委託して行うものとする。

2 受託者は、事業の遂行に当たっては、「民間事業者による在宅介護サービス及び在宅入浴サービスのガイドラインについて」（昭和63年9月16日、大臣官房老人保健福祉部長、社会局長通知）その他関係通知等を遵守し、適切なサービスの提供に努めるものとする。

3 受託者は、入浴サービスを受ける者が伝染性疾患を有する場合は、必要な感染症対策を行うものとする。

（民生委員の協力）

第12条 町長は、この事業の遂行に当たっては、常に民生委員、保健師、ホームヘルパー等と連絡を密にし、その協力を得るものとする。

附 則

この要綱は、昭和62年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、昭和63年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成7年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17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 日から施行する。

様式第1（第3条関係）

入浴サービス申請書

年 月 日					
東 浦 町 長					
申請者 住所 氏名					
下記のとおり入浴サービスを希望します。なお、利用の決定を受けた場合は遵守事項を厳守します。					
入 浴	住所				電話
対象者	氏名		生年月日	年 月 日	性別
申請理由			身体障害者 手帳の等級 及び 障 害 名	種 級	
現在の病気やけが	有 ・ 無 病名等		自宅案内図		

遵守事項

- 1 必ず家族等の介護者が立ち会うこと。
- 2 体調等に異状がある場合は、事前に医師の診断を受け、入浴の可否を確認すること。
- 3 入浴により身体の状態等に悪影響を及ぼすと思われるときは、入浴を中止しますので、これに従うこと。
- 4 病気その他の理由により、入浴サービスを利用できなくなったときは、速やかに申し出ること。
- 5 次の場合は医師の診断を受け、診断書等を提出すること。
  - (1) 著しい身体状況の変化のあった場合
  - (2) 長期入院後、入浴サービスを再開する場合
  - (3) 伝染病疾患を有する場合及びその疑いがある場合
- 6 入浴サービスに伴う事故については、実施者は、瑕疵のある場合を除き責任を負わないこと。
- 7 その他、入浴サービスに関する指示事項を守ること。

様式第2（第4条関係）

入浴サービス決定通知書

年 月 日			
様 東浦町長			
さきに申請のありました入浴サービスについては、下記により決定しましたので通知します。			
記			
入浴 対象者	住所		
	氏名		
期 間	年 月 日から	回数	月 3 回
<p>(遵守事項)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 必ず家族等の介護者が立ち会ってください。</li> <li>2 体調等に異状がある場合は、事前に医師の診断を受け、入浴の可否を確認してください。</li> <li>3 入浴サービスの決定を受けたものであっても、入浴により身体の状況等に悪影響を及ぼすと思われるときは、入浴を中止します。</li> <li>4 病気その他の理由により、入浴サービスを利用できなくなったときは、速やかに申し出てください。</li> <li>5 次の場合は医師の診断を受け、診断書等を提出してください。             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 著しい身体状況の変化のあった場合</li> <li>(2) 長期入院後、入浴サービスを再開する場合</li> <li>(3) 伝染病疾患を有する場合及びその疑いがある場合</li> </ol> </li> <li>6 入浴サービスに伴う事故については、一切責任を負いませんのでご承知おきください。</li> <li>7 その他、入浴サービスに関する指示事項を守ってください。</li> </ol>			

様式第3（第4条関係）

入浴サービス却下通知書

第 号 年 月 日		
様		
東浦町長		
さきに申請のありました入浴サービスについては、下記により却下します。 記		
入浴申請 対象者	住所	
	氏名	
却下の理由		

様式第4（第5条関係）

入浴サービス辞退届

年 月 日		
様		
届出者 住所 氏名 (入浴者との続柄 )		
下記により入浴サービスを辞退します。 記		
入 浴 対象者	住所	
	氏名	
辞退する理由		
辞退年月日	年 月 日	

様式第5（第9条関係）

入浴サービス中止通知書

年 月 日		
様		
東浦町長		
下記により入浴サービスを中止します。 記		
入浴 対象者	住所	
	氏名	
中止する理由		
中止年月日	年 月 日	