

## 高松市身体障害者訪問入浴事業実施要綱

(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条に規定する地域生活支援事業として実施する身体障害者訪問入浴事業（以下「事業」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(事業の実施の委託)

第2条 市長は、事業の実施を身体障害者訪問入浴事業を運営する社会福祉法人その他の事業者であって、市長が適当と認める者（以下「社会福祉法人等」という。）に委託するものとする。

(対象者)

第3条 事業の対象者は、市内に住所を有する寝たきりの身体障害者（以下「対象者」という。）であって、医師が入浴可能と認めるものとする。

ただし、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第3項に規定する訪問入浴介護及び同法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問入浴を受けることができる者を除く。

(事業の実施方法)

第4条 事業は、対象者の家庭に巡回入浴車を派遣して実施するものとする。

(事業の内容)

第5条 事業の内容は、次のとおりとする。

- (1) 入浴前後の血圧、脈拍、体温等の測定
- (2) 入浴、洗髪及び清拭の介助
- (3) 前2号に掲げるもののほか、必要な介助、相談及び助言

2 事業の利用は、1週間に2回を限度とする。ただし、身体の清潔の保持、じょくそうの防止等利用者の健康保持のため医師が必要と認める場合は、この限りでない。

(利用の申請)

第6条 事業を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、高松市身体障害者訪問入浴事業利用申請書（様式第1号）に入浴に関する医師の診断

書（様式第2号）及び入浴承諾書（様式第3号）を添えて、市長に申請するものとする。

2 市長は、申請者の利便を図るため、社会福祉法人等を経由して前項の申請書の提出を受けることができる。

（利用の決定等）

第7条 市長は、前条の規定による申請を受けたときは、必要な調査を行い、実施の要否を決定し、その結果を高松市身体障害者訪問入浴事業利用決定通知書（様式第4号）又は高松市身体障害者訪問入浴事業利用却下通知書（様式第5号）により当該申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により利用決定したときは、高松市身体障害者訪問入浴事業実施通知書（様式第6号）により社会福祉法人等に通知するものとする。

（委託料及び利用者負担額）

第8条 第2条の委託に係る委託料の額は、事業の利用1回につき別表の左欄に掲げる世帯階層区分に応じ、それぞれ同表の右欄に定める額とする。

2 社会福祉法人等は、事業の利用1回につき1万2,823円から当該利用に係る前項の委託料の額を減じて得た額を限度として、前条第1項の規定により事業の利用決定を受けた者（以下「利用者」という。）から費用を徴収することができる。

（利用の確認）

第9条 利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）は、事業を利用したときは、その都度入浴実施記録簿（様式第7号）により確認するものとする。

（診断書の提出）

第10条 市長は、利用者の健康状態を把握するため必要があると認めるときは、利用者に対し、期間を定めて第6条に規定する入浴に関する診断書の提出を求めることができる。

（利用決定の取消し等）

第11条 市長は、利用者が第3条に規定する対象者でなくなったとき、又は前条に規定する診断書を提出しなかったときは、第7条第1項に規定する利

用の決定を取り消し、又は利用を停止することができる。

(利用の廃止等の届出)

第12条 利用者等は、第3条に規定する対象者でなくなったとき、又は事業の利用を廃止し、若しくは休止しようとするときは、市長に届け出なければならない。

(利用者等の遵守事項)

第13条 利用者等は、次の事項を守らなければならない。

- (1) 病気その他の理由により入浴ができないときは、入浴予定日の前日までに社会福祉法人等に連絡すること。
- (2) 事業を利用するときは、原則として家族等が付き添い、介護を行うこと。
- (3) 常に利用者の健康に十分留意するとともに、社会福祉法人等の指導事項を守ること。

(報告等)

第14条 第2条の規定により委託を受けた社会福祉法人等は、事業を行うために必要な帳簿を整備し、毎月の実施状況を入浴実施記録簿により、当該月の翌月の10日までに市長に報告しなければならない。

(関係機関との連携)

第15条 市長は、事業の実施に当たっては、関係機関との連携を保ち、事業の円滑な運営を図るものとする。

(市長の承認)

第16条 社会福祉法人等が、事業の実施に関し別に必要な事項を定める場合は、あらかじめ市長の承認を得なければならない。

(委任)

第17条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

## 附 則

- 1 この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 高松市ねたきり老人・身体障害者(児)巡回入浴等事業実施要綱を廃止する要綱(平成10年4月1日施行)により廃止された高松市ねたきり老

人・身体障害者（児）巡回入浴等事業実施要綱様式第1号に規定する様式による用紙は、当分の間、使用することができる。

附 則

- 1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 改正前の高松市身体障害者（児）巡回入浴事業実施要綱の規定により、巡回入浴を受けていた者のうち介護保険の給付対象者とならない者は、この要綱の規定により実施決定を受けたものとみなす。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26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1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。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表（第8条関係）

税額等による世帯階層区分		委託料の額 (利用1回当たり)
A	生活保護法（昭和25年法律第144号）による <u>被保護世帯</u> （単給世帯を含む。）	円 12,823
B	当該年度分の <u>市町村民税非課税世帯</u> (A階層に該当するものを除く。)	12,566
C	当該年度分の <u>市町村民税課税世帯</u>	12,308

備考

- 1 入浴の準備完了後、市長がやむを得ないと認めて入浴を中止する場合の委託料の額は、A階層における委託料の額に100分の50を乗じて得た額とし、第8条第2項の規定にかかわらず、利用者から費用を徴収できないものとする。
- 2 世帯階層区分を判断する場合における世帯員の範囲については、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施行令（平成18年政令第10号）第17条の規定の例による。

（表）

（宛先）高松市長

申請者 住所  
氏名 (印)  
本人との続柄 ( )  
電話番号

高松市身体障害者訪問入浴事業利用申請書

身体障害者訪問入浴事業を利用したいので、次のとおり申請します。  
なお、利用申請に対する決定のため、公簿等により私及び世帯員の課税状況を確認されることについて同意します。  
また、生活保護の受給状況その他について確認されることについて同意します。

対象者	住 所			個人番号									
	氏 名		男・女	生年月日	年	月	日生	( 歳 )					
	身体障害者 手帳番号 及び等級	第 種	号 級	電話番号									
主治医	住 所												
	医療機関名												
	氏 名												
	電話番号												

希望する 事業所	事業所名											
	所在地											
	電話番号											

No.

(裏)

	氏名	続柄	生年月日	個人番号	年度市町村民税	
					均等割	所得割
世帯 の 状況		本人			有 ・ 無	円
					有 ・ 無	円
					有 ・ 無	円
					有 ・ 無	円
					有 ・ 無	円
付添人氏名			付添人電話番号			
申請の理由						
民生委員の意見						
民生委員氏名						㊟
(自宅付近の見取図)						

様式第2号（第6条関係）

入浴に関する医師の診断書

（住所）

（氏名） （性別） 男 ・ 女

（生年月日） 年 月 日 （ 歳）

1 病 名

2 伝染性疾患の有無

3 入浴の可否（○でかこむ） 可 ・ 否

4 入浴するときの注意事項

上記のとおり診断します。

年 月 日

医師 住 所

医療機関名

氏 名

印



様式第3号（第6条関係）

入 浴 承 諾 書

高松市が高松市社会福祉協議会等（以下「市社協等」という。）に委託して実施する身体障害者訪問入浴事業において、入浴の介助を受ける場合、入浴中及びその後において、これに伴ういかなる事故が発生しても、市社協等の重大な過失による場合を除き、高松市及び市社協等に対して、利用者である私をはじめその家族等保護者は、一切の異議を申し立てません。

また、入浴の介助を受けるにあたり、次の事項を守ります。

記

- 1 この承諾書に医師の診断書を添付します。
- 2 利用者は、入浴する前に従事職員に対して入浴を承諾し、かつ同居の家族等保護者がいる場合は、その者がその承諾を確認します。
- 3 同居の家族等保護者がいる場合は、原則としてその者が入浴に付き添うとともに、介護に当たります。
- 4 医師の診断書は、その後においても、高松市から求められた場合は、その都度提出します。

年 月 日

利 用 者 住所  
氏名 印

家族等保護者 住所  
氏名 印

（宛先）高松市長

第 号  
年 月 日

様

高 松 市 長

高松市身体障害者訪問入浴事業利用決定通知書

訪問入浴について、次のとおり決定したので通知します。

利 用 者	住 所			
	氏 名		男・女	年 月 日生（ 歳）
決 定 区 分	1 入浴を実施します。 2 入浴が実施できません。			
費 用 負 担 額	入浴 1 回当たり 円			
開 始 年 月 日	年 月 日から			
留 意 事 項	<p>1 病気その他の理由により、入浴を受けることができないときは、入浴予定日の前日までに（電話 - ）まで連絡してください。</p> <p>2 入浴を受けるときは、原則として家族等が付添い介護を行ってください。</p> <p>3 利用者の健康状態には、特に留意され、健康に影響するようなことがありましたら、入浴前に従事職員にお話してください。</p> <p>4 6 か月ごとに入浴に関する医師の診断書を、必要に応じて提出してください。</p> <p>5 費用負担については、1 か月ごとに訪問入浴費用納入通知書を送付しますので納入してください。</p>			

第 号  
年 月 日

様

高 松 市 長

高松市身体障害者訪問入浴事業利用却下通知書

年 月 日付けで申請のあった高松市身体障害者訪問入浴事業については、次の理由により利用できないので、通知します。

理由

教示 この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、高松市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（前記の審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に、高松市を被告（高松市長が被告の代表となります。）として提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この決定（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、正当な理由があるときを除き、審査請求をすることや決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第 6 号（第 7 条関係）

第 号  
年 月 日

様

高 松 市 長

高松市身体障害者訪問入浴事業実施通知書

訪問入浴について、次のとおり実施することに決定したので通知します。

利用者	住 所			
	氏 名		男・女	年 月 日生（ 歳）
費 用 負 担 額	入浴 1 回当たり 円			
開 始 年 月 日	年 月 日から			
備 考				



