

魚津市告示第140号

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱を次のように定める。  
。

令和4年12月5日

魚津市長 村椿 晃

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱

(目的)

第1条 この事業は、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提供し、身体障害者・児の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図り、もって地域における身体障害者・児の生活を支援することを目的とする。

(実施主体)

第2条 この事業の実施主体は、魚津市とする。

(対象者)

第3条 この事業の対象者は、市内に居住する次の各号のいずれにも該当する者で、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。

(1) 身体障害者手帳の交付を受けている者

(2) 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要件に該当しない者

(3) 家族等の介護者による入浴が困難な者

(4) 法で定める障害福祉サービスの利用による入浴が困難な者

(5) 主治医が適当と認めた者

(事業の内容)

第4条 第10条の規定により市長の登録を受けた事業者（以下「事業者」という。）は、訪問入浴サービスを提供するに当たり、看護師、准看護師又は介護職員が、対象者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護を行うものとする。

2 事業者は、訪問入浴サービスを提供するに当たっては、3名以上の従事者を従事させることとし、このうち少なくとも1名は看護師又は准看護師

の資格を有する者でなければならない。

- 3 入浴サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、サービス提供従事者は、速やかに主治医又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡等必要な措置を講じなければならない。

(利用の申請、決定等)

第5条 この事業の利用を申請しようとする者(対象者が18歳に満たないときは、その保護者。以下「申請者」という。)は、魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス利用申請書(様式第1号)に医師の意見書(訪問入浴サービス事業用)(様式第2号)を添えて、魚津市社会福祉事務所長(以下「所長」という。)に提出するものとする。

- 2 所長は、前項の申請書の提出があったときは、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、申請者に魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス利用決定(却下)通知書(様式第3号)により通知するものとする。

- 3 申請者は、申請内容に変更が生じた場合、速やかに魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス変更届出書(様式第4号)を所長に提出するものとする。

- 4 所長は、第2項の規定による利用の決定を受けた者(以下「利用者」という。)が次の各号のいずれかに該当するときは、同項の規定による利用決定を取り消すことができる。

(1) この事業の対象者でなくなった場合

(2) 不正又は虚偽の申請により利用決定を受けた場合

(3) その他所長が取り消すことを必要と認めた場合

- 5 所長は、前項の規定により利用決定を取り消すときは、魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス利用決定取消通知書(様式第5号)により利用者に通知するものとする。

(利用回数)

第6条 事業の利用回数は、1月につき10日を上限とする。ただし、所長が必要と認める場合には、この限りではない。

(費用の支給)

第7条 市長は、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、次の各号に掲げる場合には、100分の100に相当する額を支給する。

(1) 利用の申請をする年度(利用の申請をする日が4月から6月まで

にあるときは前年度。)における市民税について、利用者及びその配偶者とも非課税であるとき。ただし、利用者が18歳未満の場合は、住民票上の世帯員の全てが市民税非課税であるとき。

(2) 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とき。

2 前項の場合において、利用者があらかじめ同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、当該利用者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8条 事業者の登録は、訪問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9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「事業者登録申請者」という。)は、魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者登録申請書(様式第6号)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

(6) 従業者の勤務の体制及び勤務形態

(7) 介護保険法における訪問入浴介護の指定を受けていることを証する書類

(8) 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10条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、事業者の登録の可否を決定し、事業者登録申請者に魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者登録決定(却下)通知書(様式第7号)により通知するものとする。

(変更等の届出)

第11条 事業者は、登録事項を変更したとき、及び当該事業を廃止し、休止し、又は再開したときは、魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者変更(廃止・休止・再開)届出書(様式第8号)により、速やかに市長に届け出なければならない。

(報告等)

第12条 市長は、第7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。

(登録の取消し)

第13条 市長は、事業者が次の各号のいずれかに該当する場合においては、その登録を取り消すことができる。

(1) 第7条の規定による費用の請求に関し不正があったとき。

(2) 第4条に規定する内容を行うことができなくなったとき。

(3) 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) 不正の手段により第10条に規定する登録を受けたとき。

(5) その他市長が取り消すことを必要と認めたとき。

2 市長は、前項の規定により登録を取り消すときは、魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者登録取消通知書(様式第9号)により事業者に通知するものとする。

(その他)

第14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

(施行期日)

1 この告示は、公表の日から施行する。

(要綱の廃止)

2 魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱(平成12年魚津市告示第54号。以下「旧要綱」という。)は、廃止する。

(経過措置)

3 この要綱の施行前に旧要綱の規定によりなされた申請又は決定は、この要綱の該当規定によりなされたものとみなす。

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス利用申請書

年 月 日

魚津市社会福祉事務所長 あて

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_  
 対象者との続柄 \_\_\_\_\_  
 電 話 \_\_\_\_\_

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱による訪問入浴サービスの利用を申請します。

記

サービスを必要とする者	ふりがな 氏 名				
	住 所	魚津市			
	生年月日	年 月 日 ( 歳)			
障害の状況	身体障害者	障害名 (身障手帳 級)			
サービスを必要する理由	本人の状況				
	家庭・介護の状況				
希望サービス利用期間	年 月 日 から 年 月 日まで				
希望サービス利用回数	1月当たり 回希望				
家庭の状況	氏 名	生年月日	性別	職 業	市民税の状況
					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービスの利用決定に必要があるときは、私及び配偶者（対象者が18歳未満の場合は、住民票上の世帯員の全て）の市民税の課税状況などについて担当職員が調査することに同意します。

申請者氏名 \_\_\_\_\_

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業の費用の支給の受領に関する権限について、事業登録事業者に委任します。

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(添付書類) 医師の意見書



様式第3号（第5条関係）

魚津市指令 第 号

住 所  
氏 名

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス利用決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービスについて、次のとおり決定しましたので通知します。

年 月 日

魚津市社会福祉事務所長

記

1 決 定

利用決定対象者氏名

利用決定期間 年 月 日から 年 月 日まで

利用決定回数 回/月

費用の支給

2 却 下

却下の理由

様式第4号（第5条関係）

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス変更届出書

年 月 日

魚津市社会福祉事務所長 あて

届出者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
利用者との続柄 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_

下記のとおり申請内容について変更がありましたので届け出ます。

記

サービス利用者	氏 名		
	住 所	魚津市	
理 由	死 亡	年 月 日 死 亡	
	氏名の変更	(旧)	(新)
	住所の変更	(旧)	(新)
	そ の 他		

様式第5号(第5条関係)

魚津市指令 第 号

住 所  
氏 名

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス利用決定取消通知書

年 月 日付け魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス利用決定について、次のとおり取消しましたので通知します。

年 月 日

魚津市社会福祉事務所長

記

利用者	氏 名	生年月日	年 月 日
	住 所		
取 消 内 容	取消となる利用決定期間 年 月 日から 年 月 日まで 取消となる利用決定回数 回/月 取消となる費用の支給		
取 消 理 由			

様式第 6 号(第 9 条関係)

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者登録申請書

年 月 日

魚津市長 あて

申請者 所在地  
 名 称  
 代表者

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱第 9 条に規定する当該事業の事業者の登録を受けるにあたり、下記のとおり申請します。

記

申請者 (設置者)	フリガナ					
	名 称					
	主たる事務所の所在地					
	法人である場その種別		法人所轄庁			
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	代表者の職・氏名		職名		氏名	
			生年月日			
代表者の住所						
登録を受けようとする事業所	フリガナ					
	名 称					
	事業所の所在地					
	管理者の職・氏名・経歴・住所		職名		氏名	
			生年月日			
			経歴			
			住所			
	サービス提供責任者の職・氏名・経歴・住所		職名		氏名	
			生年月日			
			経歴			
		住所				
登録申請をする事業の事業開始予定年月日		年 月 日				

(添付書類)「運営規程」、「利用者からの苦情を解決するために講ずる措置」、「従業者の勤務の体制及び勤務形態」及び「介護保険法における訪問入浴介護の指定を受けていることを証する書類」

様式第7号（第10条関係）

魚津市指令 第 号

事業者所在地  
事業者名  
事業者代表者

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者登録決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者の登録について、魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業実施要綱第10条の規定により、次のとおり決定しましたので通知します。

年 月 日

魚津市長

記

1 登 録 決 定

事業者名  
事業者所在地  
事業者代表者名

事業所名  
事業所所在地

登録開始日 年 月 日

2 登 録 却 下

却下の理由

様式第 8 号（第 11 条関係）

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者変更（廃止・休止・再開）届出書

年 月 日

魚津市長 あて

届出者 所在地

名 称

代表者

次のとおり登録決定を受けた内容を変更（廃止・休止・再開）しましたので届け出ます。

登録内容を変更（廃止・休止・再開）した事業所		名 称	
		所 在 地	
変更事項			
変更の内容			
		(変更前)	(変更後)
1	申請者の名称		
2	申請者の主たる事務所の所在地		
3	代表者の氏名、生年月日、住所又は職名		
4	事業所の名称		
5	事業所の所在地		
6	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所又は経歴		
7	事業所のサービス提供責任者の相談支援専門員の氏名、生年月日、住所又は経歴		
8	運営規程		
9	その他		
変更年月日		年 月 日	
廃止・休止・再開事項			
廃止・休止・再開年月日		年 月 日	
廃止・休止した理由			

（変更の場合の添付書類）「変更内容が確認できる書類」

（再開の場合の添付書類）「運営規程」、「利用者からの苦情を解決するために講ずる措置」、「従業員の勤務の体制及び勤務形態」及び「介護保険法における訪問入浴介護の指定を受けていることを証する書類」

様式第9号(第13条関係)

魚津市指令 第 号

事業者所在地

事業者名

事業者代表者

魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者登録取消通知書

年 月 日付け魚津市在宅身体障害者訪問入浴サービス事業者登録について、次のとおり取消しましたので通知します。

年 月 日

魚津市長

記

事業者	事業者名	
	所在地	
	代表者名	
登録取消 年月日	年 月 日	
登録取消 理由		