

## 鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス事業実施要綱

(平成13年1月23日 告示第4号)

改正 平成16年5月31日告示第56号 平成16年7月29日告示第73号

平成17年4月1日告示第32号 平成17年11月1日告示第99号

### (目的)

**第1条** この要綱は、ねたきり高齢者等の寝具類等の衛生管理のため、寝具類等の水洗い、乾燥、消毒、殺菌又は脱臭のサービス（以下「寝具乾燥等サービス」という。）を行い、もって在宅の介護者負担の軽減とねたきり高齢者等の福祉の増進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、次の各号に掲げる者で、市内に住所を有し、かつ、居宅で生活するものとする。

(1) ねたきり高齢者 疾病等により、居宅において、おおむね6月以上臥床し、日常生活を営むのに常時他の者の介護を必要とする状態にある65歳以上の者をいう。

(2) 認知症高齢者 認知症である症状による失禁等があり、日常生活を営むのに常時他の者の介護を必要とする状態が6月以上続いており、かつ、その状態が継続すると認められるとともに、市長が別に定める基準に適合する65歳以上の者をいう。

(3) 高齢者世帯高齢者 高齢者のみの世帯であり、寝具乾燥等に関し、介護支援事業の実施が必要な者をいう。

### (実施の方法)

**第3条** 市が委託した寝具乾燥等サービス事業者（以下「事業者」という。）は、次の各号の範囲で、ねたきり高齢者等の居宅を訪問し、寝具乾燥等サービスを行う。ただし、市は、駐車場所及び必要な作業環境の確保が困難な場合は、事業者と協議のうえ延期又は中止をすることができるものとする。

(1) 水洗いは、年2回とする。

(2) 乾燥、消毒、殺菌及び脱臭は月1回とする。

2 事業者は、ねたきり高齢者等1人当たり、1回につき布団2枚、毛布1枚の範囲で、寝具乾燥等サービスを行う。ただし、ベッドのマットについては布団1枚として数えるものとする。

(利用の申請等)

第4条 寝具乾燥等サービスを利用しようとする者は、鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用申請書(別記第1号様式)に別に定める書類を添えて、市長に申請しなければならない。

2 市長は、前号の申請があったときは、寝具乾燥等サービスの利用の可否を決定し、鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用決定(却下)通知書(別記第2号様式)により当該申請者に通知するものとする。

3 前項の規定により寝具乾燥等サービスの利用の決定を受けた者は、申請の内容に変更があったときは、速やかに鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用変更届(別記第3号様式)により、市長に届け出なければならない。

(利用の制限)

第5条 市長は、寝具乾燥等サービスの利用の決定を受け、当該サービスを利用する者(以下「利用者」という。)に対して、当該サービスの必要がないと認めるときは、当該サービスの中止又は取消しをし、鎌ヶ谷市寝具類等サービス利用中止(取消)通知書(別記第4号様式)により当該利用者に通知するものとする。

(利用料の負担等)

第6条 利用者は、利用に係る費用の一部負担料(以下「利用料」という。)として、別表に掲げる金額を負担しなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当する者は、利用料を無料とする。

- (1) 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
- (2) 生活保護法第6条第2項に規定する要保護者
- (3) 利用者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、当該申請をしようとする前年所得税が課されていない者(以下「所得税世帯非課税者」という。)であり、かつ、市町村民税世帯非課税者

2 利用料は、当該サービスを利用した月の翌月末日までに納付しなければならない。

3 利用者は、作業に必要な家庭用電源を提供し、その電気の使用料を負担するものとする。

(利用料の減免)

第7条 市長は、前条の規定にかかわらず、利用者が次の各号のいずれかに該当し、その納付すべき利用料の全部又は一部を納付できないと認めるときは、納付する義務のある者の申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、利用料を減額又は免除（以下「減免」という。）することができる。

(1) 利用者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について損害を受けたこと。

(2) 利用者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障がいを受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。

(3) 利用者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

(4) 利用者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

2 前項の申請をしようとする者は、鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用料減免申請書（別記第5号様式）に別に定める書類を添えて、市長に申請しなければならない。

3 市長は、前項の申請があったときは、当該利用料の減免の可否を決定し、鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用料減免決定（却下）通知書（別記第6号様式）により当該申請者に通知するものとする。

(備付帳簿)

第8条 寝具乾燥等サービスの利用状況に関し、寝具乾燥等サービス利用者台帳（別記第7号様式）を備え付けるものとする。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

附 則（平成16年5月31日告示第56号）

この告示は、平成16年6月1日から施行する。

附 則（平成 16 年 7 月 29 日告示第 73 号）

この告示は、平成 16 年 8 月 1 日から施行する。

附 則（平成 17 年 4 月 1 日告示第 32 号）

この告示は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 17 年 11 月 1 日告示第 99 号）

この告示は、公示の日から施行する。

別表（第 6 条関係）

| 区分                       | 乾燥消毒負担額       | 水洗い負担額        |
|--------------------------|---------------|---------------|
| 老齢福祉年金受給者及び生活保護世帯        | 0 円 / 1 回     | 0 円 / 1 回     |
| 所得税世帯非課税者、かつ、市民税世帯非課税者   | 0 円 / 1 回     | 0 円 / 1 回     |
| 所得税世帯非課税者、かつ、市民税世帯均等割課税者 | 1,300 円 / 1 回 | 1,300 円 / 1 回 |
| その他                      | 3,500 円 / 1 回 | 3,500 円 / 1 回 |

別 記

第 1 号様式 (第 4 条関係)

鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用申請書

鎌ヶ谷市長

様

住所

申請者

氏名

|                       |            |     |         |  |     |            |
|-----------------------|------------|-----|---------|--|-----|------------|
| 利<br>用<br>対<br>象<br>者 | 氏 名        | 男・女 | 生年月日    |  |     |            |
|                       | 住 所        |     | 明・大・昭   |  | 年 月 |            |
|                       |            |     | 電 話 ( ) |  |     |            |
|                       | 介護保険被保険者番号 |     |         |  |     | 介護認<br>定状況 |

|        |     |             |  |  |  |
|--------|-----|-------------|--|--|--|
| 家<br>族 | 氏 名 | 続柄 (本人からみて) |  |  |  |
|        | 住 所 | 電 話 ( )     |  |  |  |
| 家<br>族 | 氏 名 | 続柄 (本人からみて) |  |  |  |
|        | 住 所 | 電 話 ( )     |  |  |  |
| 家<br>族 | 氏 名 | 続柄 (本人からみて) |  |  |  |
|        | 住 所 | 電 話 ( )     |  |  |  |

|            |             |
|------------|-------------|
| 居宅介護支援事業所名 | ねたきり等になった時期 |
|            | 年 月         |
|            | 寝具乾燥等を希望する月 |
| 電 話 ( )    | 年 月         |

|            |
|------------|
| 備考 (申請事由等) |
|            |
|            |
|            |

第2号様式（第4条関係）

鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用決定（却下）通知書

様

鎌ヶ谷市長

印

鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり通知します。

記

1 利用対象者氏名

2 利用対象者住所

3 内容

利用の決定 承認します・承認しません

承認しない理由：

4 開始予定年月日

年 月 日

不服申立て等

この処分について、不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に市長に対して異議申立てをすることができます。

この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日から6か月以内に、鎌ヶ谷市を被告として（鎌ヶ谷市長が被告の代表者となります。）提起することができます。（なお、処分の通知を受けた日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）

ただし、異議申立てをした場合には、処分の取消しの訴えは、その異議申立てに対する決定の送達を受けた日から6か月以内に提起しなければなりません。

第3号様式（第4条関係）

鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用変更届

鎌ヶ谷市長

様

住所

申請者

氏名

鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス事業実施要綱第4条の規定により届け出いたします。

|                   |            |         |            |
|-------------------|------------|---------|------------|
| 利用<br>対<br>象<br>者 | 氏名         | 電 話 ( ) |            |
|                   | 住 所        |         |            |
|                   | 介護保険被保険者番号 |         | 介護認<br>定状況 |

|                  |                                 |                                |                                    |
|------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 変<br>更<br>項<br>目 | <input type="checkbox"/> 対象者住所  | <input type="checkbox"/> 家族の住所 | <input type="checkbox"/> 居宅介護支援専門員 |
|                  | <input type="checkbox"/> 対象者の電話 | <input type="checkbox"/> 家族の電話 | <input type="checkbox"/>           |
|                  | <input type="checkbox"/> 介護認定状況 | <input type="checkbox"/> 家族の状況 | <input type="checkbox"/>           |
|                  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>       |                                    |

|             |  |
|-------------|--|
| 変<br>更<br>前 |  |
|-------------|--|

|             |  |
|-------------|--|
| 変<br>更<br>後 |  |
|-------------|--|

|      |
|------|
| 変更事由 |
|------|

|       |   |   |   |
|-------|---|---|---|
| 変更年月日 | 年 | 月 | 日 |
|-------|---|---|---|

第4号様式（第5条関係）

鎌ケ谷市寝具乾燥等サービス利用中止（取消）通知書

様

鎌ケ谷市長

印

鎌ケ谷市寝具乾燥等サービス事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり通知します。

記

1 利用対象者氏名

2 利用対象者住所

3 内容

4 実施年月日

年

月

日

不服申立て等

この処分について、不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に市長に対して異議申立てをすることができます。

この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日から6か月以内に、鎌ケ谷市を被告として（鎌ケ谷市長が被告の代表者となります。）提起することができます。（なお、処分の通知を受けた日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）

ただし、異議申立てをした場合には、処分の取消しの訴えは、その異議申立てに対する決定の送達を受けた日から6か月以内に提起しなければなりません。



第5号様式（第7条関係）

鎌ヶ谷市寝具乾燥等サービス利用料減免申請書

鎌ヶ谷市長

様

住所

申請者

氏名

|                   |          |  |  |  |         |     |     |  |
|-------------------|----------|--|--|--|---------|-----|-----|--|
| 利用<br>対<br>象<br>者 | 氏 名      |  |  |  | 電 話 ( ) |     |     |  |
|                   | 住 所      |  |  |  |         |     |     |  |
|                   | 減免を受けようと |  |  |  | 納期限     |     | 介護認 |  |
|                   |          |  |  |  | 年 月 日   | 定状況 |     |  |

|        |     |  |  |  |            |  |  |  |
|--------|-----|--|--|--|------------|--|--|--|
| 家<br>族 | 氏 名 |  |  |  | 続柄（本人からみて） |  |  |  |
|        | 住 所 |  |  |  | 電 話 ( )    |  |  |  |
| 家<br>族 | 氏 名 |  |  |  | 続柄（本人からみて） |  |  |  |
|        | 住 所 |  |  |  | 電 話 ( )    |  |  |  |
| 家<br>族 | 氏 名 |  |  |  | 続柄（本人からみて） |  |  |  |
|        | 住 所 |  |  |  | 電 話 ( )    |  |  |  |

|        |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|
| 減免申請事由 |  |  |  |  |  |  |  |
|        |  |  |  |  |  |  |  |

第6号様式（第7条関係）

鎌ケ谷市寝具乾燥等サービス利用料減免決定（却下）通知書

様

鎌ケ谷市長

印

鎌ケ谷市寝具乾燥等サービス事業実施要綱第7条の規定により、下記のとおり通知します。

記

1 利用対象者氏名

2 利用対象者住所

3 内容

(1) 利用の決定 承認します・承認しません  
承認しない理由：

(2) 減免の額

4 減免の範囲

不服申立て等

この処分について、不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に市長に対して異議申立てをすることができます。

この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日から6か月以内に、鎌ケ谷市を被告として（鎌ケ谷市長が被告の代表者となります。）提起することができます。（なお、処分の通知を受けた日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）

ただし、異議申立てをした場合には、処分の取消しの訴えは、その異議申立てに対する決定の送達を受けた日から6か月以内に提起しなければなりません。

第7号様式 (第8条関係)

寝具乾燥等サービス利用者台帳

| 申請日 | 利用対象者氏名 | 被保険者番号 | 要介護度 | 備考 |
|-----|---------|--------|------|----|
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |
| /   |         |        |      |    |