　　　十日町市高齢者生きがい活動支援通所事業実施要綱

平成17年４月１日

十日町市告示第85号

　（目的）

第１条　この告示は、在宅で比較的元気なおおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、家に閉じこもりがちな高齢者に対し、生きがいと社会参加を促進するとともに、孤立感の解消及び自立生活の助長を図ることを目的とする。

　（事業の内容）

第２条　この事業の内容は、利用対象者の希望及び身体の状況に応じ、次に掲げるサービスを提供するものとする。

　(1)　日常動作訓練

　(2)　趣味活動

　(3)　教養講座

　(4)　高齢者スポーツ活動

　(5)　送迎サービス

　(6)　その他事業の目的を達するために必要な活動（遠足、入浴、給食等）

　（事業の利用対象者）

第３条　この事業の利用対象者は、原則として市内に住所を有する比較的元気なおおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、家に閉じこもりがちな者とする。ただし、介護保険法（平成９年法律第123号）第19条第１項に規定する要介護認定を受けた者又は同条第２項に規定する要支援認定を受けた者並びに十日町市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（平成29年十日町市告示第72号）第６条に規定する第１号事業対象者の確認を受けた者を除くものとする。

　（事業の運営）

第４条　市長は、次の各号に定める事項を除き、この事業の運営を社会福祉法人等に委託することができる。

　(1)　利用の決定、供与する事業の内容等に関すること。

　(2)　利用料に関すること。

２　事業を受託する社会福祉法人等は、次の各号に定める事項を遵守するものとする。

　(1)　事業の管理責任者を定めるとともに、事業実施に必要な職員配置を行い、その他必要な措置を行うこと。

　(2)　事業の運営について、必要な帳簿を備え付けること。

　(3)　市長の指定する日までに、事業の実績を報告すること。

　(4)　事業の実施に伴い、知り得た秘密を他に漏らさないこと。

　（職員の配置と責務）

第５条　本事業を受託する社会福祉法人等は事業実施のため、職員を１人以上配置し、次の事項を行うものとする。

　(1)　事業の利用者について毎月の利用計画書を作成し、利用者と連絡を取りながら事業の円滑な実施を図ること。

　(2)　事業を利用した者について利用者名簿を作成し、翌月の５日までに市長に報告すること。

　(3)　入浴及び給食を実施するときは、利用者の健康等を十分勘案するとともに、食品衛生管理について十分配慮すること。

　(4)　事業に係る経理と他の事業に係る経理とを明確に区別するとともに、利用者のケース記録及び経理に関する帳簿等必要な書類を備え付けるものとし、提供した事業の内容、利用回数等を記録のうえ、その結果を市長に報告すること。

　(5)　事業の実施に伴って発生した事故は、直ちに市長に報告すること。

　（利用の申込み等）

第６条　事業を利用しようとする者は、市長に対して高齢者生きがい活動支援通所事業利用申請書（様式第１号）により申し込むものとする。この場合において、地域包括支援センター職員が当該申請を代行することができる。

２　市長は、事業の利用申込みがあったときは、その必要性を調査検討したうえでその可否及び利用回数を決定し、申込者及び委託先社会福祉法人等へ、高齢者生きがい活動支援通所事業利用決定通知書（様式第２号）及び高齢者生きがい活動支援通所事業委託書（様式第３号）により通知する。

３　市長は、施設の管理運営上必要があるときは、利用に条件をつけることができる。

４　市長は、利用者が次の各号のいずれかに該当するときは、事業を利用させないことができる。

　(1)　伝染性疾患があり、他の利用者等に感染させるおそれがあるとき。

　(2)　疾患又は負傷のため入院治療の必要があると判断されるとき。

　(3)　公の秩序又は善良な風俗に反するおそれがあるとき。

　(4)　その他市長が事業の利用を不適当と認めるとき。

　（利用料）

第７条　事業を利用した者は、１回当たり200円の利用料を負担するものとする。この場合において、入浴サービスを利用した者は、１回当たり300円の利用料を負担するものとする。

２　市長は、第５条第２号の報告に基づき、利用料を徴収するものとする。

３　利用者は、事業に要する原材料等の実費相当額を負担するものとする。

　（その他）

第８条　この告示に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

　　　附　則

　（施行期日）

１　この告示は、平成17年４月１日から施行する。

　（経過措置）

２　この告示の施行の前日までに、合併前の十日町市高齢者生きがい活動支援通所事業実施要綱、川西町生きがい活動支援通所事業実施要綱、中里村介護予防・地域支え合い事業実施要綱、松代町生きがい活動支援通所事業実施要綱、松之山町生きがい対応型デイサービス（デイケア）運営事業実施要綱の規定によりなされた手続きその他の行為は、この告示の相当規定によりなされた手続きその他の行為とみなす。

　　　附　則（平成18年十日町市告示第80号）

　この告示は、平成18年４月１日から施行する。

　　　附　則（平成21年十日町市告示第149号）

　この告示は、平成21年８月12日から施行し、改正後の十日町市高齢者生きがい活動支援通所事業実施要綱の規定は、平成21年４月１日から適用する。

　　　附　則（平成22年十日町市告示第195号）

　この告示は、平成22年６月８日から施行し、改正後の十日町市高齢者生きがい活動支援通所事業実施要綱の規定は、平成22年４月１日から適用する。

　　　附　則（平成24年十日町市告示第387号）

　この告示は、平成24年４月１日から施行する。

　　　附　則（平成28年十日町市告示第69号）

　この告示は、平成28年４月１日から施行する。

　　　附　則（平成29年十日町市告示第156号）

　この告示は、平成28年６月12日から施行する。

　　　附　則（平成31年十日町市告示第61号）

　この告示は、平成31年４月１日から施行する。

　　　附　則（令和２年十日町市告示第63号）

　（施行期日）

１　この告示は、令和２年４月１日から施行する。

　（経過措置）

２　この告示による改正後の十日町市高齢者生きがい活動支援通所事業実施要綱第９条第１項の規定は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後の利用料から適用し、施行日前の利用料については、なお従前の例による。

　　　附　則（令和４年十日町市告示第39号）

　この告示は、令和４年４月１日から施行する。

　　　附　則（令和５年十日町市告示第21号）

　（施行期日）

１　この告示は、令和５年４月１日から施行する。

　（経過措置）

２　この告示による改正後の十日町市高齢者生きがい活動支援通所事業実施要綱第７条第１項の規定は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後の利用料から適用し、施行日前の利用料については、なお従前の例による。

様式第１号（第６条関係）

高齢者生きがい活動支援通所事業利用申請書

（生きがい対応型デイサービス）

年　　　月　　　日

十　日　町　市　長　　様

申請者 住　所　十日町市

氏　名

　高齢者生きがい活動支援通所事業を次のとおり利用したいので申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者 | フリガナ |  | |
| 氏名 |  | |
| 住所 | 十日町市  　　　　　　　　　　（行政区　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　電話 | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日  （年齢　　　　　　歳　） | |
| 希望施設 | |  | |
| 希望する曜日 | | 月・火・水・木・金・土 | いつでもよい |
| 希望する回数 | | 週　・　月　　　　　　　回 | |

以下は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 課長 | 補佐 | 係長 | 係員 | 次のとおり決定してよろしいでしょうか  ・利用を認める　　施設名（　　　　　　　　　　）  ・利用を認めない　理　由（　　　　　　　　　　）  ・利用を減免する　理　由（　　　　　　　　　　） |
|  |  |  |  |

様式第２号（第６条関係）

高齢者生きがい活動支援通所事業利用決定通知書

　　　　　　　　　（生きがい対応型デイサービス）

年 　 月 　 日

申請者　住所　十日町市

　　　　氏名　 　様

十日町市長

　　　　年　　月　　日付で申請のあった生きがい対応型デイサービス事業の利用について次のとおり決定したので通知します.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利  用  者 | 登録番号 | - | | |
| 氏　　名 | (男・女) | 生年  月日 | 年　　月 　日 |
| 住　　所 | 十日町市　　　　　　　　　　　　　　　(行政区　　　　　　) | | |

|  |
| --- |
| １．利用を認める。　　（利用を認める施設・回数　　　　　　　　　　　　　）  ２．利用を認めない。　（理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| １ 後日、利用者の状態等を調査するため、施設の職員が家庭訪問をします。  利用開始はその後になります。  ２ 利用期間中は施設職員の指示に従ってください。  ３ 利用料は,月毎にまとめて翌月に納入通知書を郵送しますので、それによって納期限までに納入してください。 |

様式第３号（第６条関係）

高齢者生きがい活動支援通所事業委託書

（生きがい対応型デイサービス）

年 　 月 　 日

　　　　　　　　　　　　様

十日町市長

下記のとおり、生きがい対応型デイサービス事業の利用について申請がありましたので、利用申請書の写しと関係書類の写しを添えて委託します。

記

登録番号

（委託番号） 　　　　　　第　　　　　　　号

氏　　　名

住　　　所　　　十日町市

　　　　　　　　　　　　　　（行政区：　　　　　　　　　　）