

知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢等により介護が必要な者が住み慣れた地域で安心して生活を送るため、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条に基づく訪問介護及び知多市いきがい対応ホームヘルパー派遣事業によることができないホームヘルパーの派遣に関し、必要な事項を定めるものとする。

(事業)

第2条 この事業は、知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」という。

2 この事業が利用できる者（以下「利用者」という。）は、知多市内に居住する者のうち次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 虚弱又は傷病により日常生活に支障のある65歳以上の者
- (2) 知多市社協ヘルパーステーションと契約をしている要支援及び要介護認定を受けている者
- (3) 知多市社協ヘルパーステーションと契約をしている障害福祉サービス利用者
- (3) その他会長が特に必要と認める者

(サービスの内容)

第3条 ホームヘルパーの行うサービスは、次に掲げるもののうち必要と認められるものとする。

- (1) 生活援助に関する業務
 - ア 調理、掃除、洗濯等の家事
 - イ 身体介護を伴わない移動の介助
- (2) 身体の介護に関する業務
 - ア 入院時及び退院時の介助
 - イ 身体介護を伴う移動の介助

(3) 通院介助に伴う病院内での介助

(4) その他会長が認める業務

(サービスの利用期間)

第4条 サービスの利用期間は、申請のあった日から派遣の中止又は辞退の通知があった日までとする。

(申請)

第5条 ホームヘルパーの派遣を受けようとする利用者又は利用者の家族（以下「利用者等」という。）は、知多市社会福祉協議会生活応援サービスかがやき申請書（第1号様式）（以下「申請書」という。）を社会福祉法人知多市社会福祉協議会長（以下「社協会長」という。）に提出するものとする。ただし、緊急を要すると会長が認めるときは、申請書の提出は事後でも差し支えないものとする。

(決定通知等)

第6条 社協会長は、前条に規定する申請書を受理したときは、この要綱に基づきその必要性を検討して、派遣決定通知書（第2号様式）又は派遣却下通知書（第3号様式）により利用者等に通知するものとする。

2 サービス提供の要否の決定に当たっては、利用者等に関わる機関から意見を聞くものとする。

3 ホームヘルパーの派遣回数、時間数（訪問から辞去までの実質サービス時間をいう。）及びサービスの内容は、利用者等の身体の状況及びそのおかれている環境等を十分に勘案して決定するものとする。

4 社協会長は、利用者等について、定期的にサービス提供の継続の要否について見直しを行い、派遣の必要性がなくなったときは、速やかに派遣中止決定通知書（第4号様式）を利用者等に交付するものとする。

(派遣の辞退)

第7条 転出、死亡等により、この事業の利用を必要としなくなったときは、利用者等は、社会福祉法人知多市社会福祉協議会（以下「社協」という。）に通知するものとする。

(関係機関との連携)

第8条 社協は、保健所、保健センター、医療機関、包括支援センター、居宅介護支援事業所等関係機関と連携を密にし、この事業を円滑に実施するものとする。

(事業実施上の留意事項)

第9条 社協は、次に掲げる事項を遵守し、事業を円滑に推進するよう努めるものとする。

(1) ホームヘルパーは、その業務を行うに当たっては、利用者等の人格を尊重してこれを行うとともに、利用者等の身上及び家庭に関して知り得た秘密を他人に漏らしてはならない。

(2) ホームヘルパーは、現に介護等を行っているときに、利用者の病状に急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに社協、主治医等の医療機関に報告するものとする。この場合において、社協は、速やかに関係機関への連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとする。

(3) ホームヘルパーは、利用者等世帯を訪問するごとに訪問記録を作成することとする。

(4) 実施に関する関係書類は、2年間保存するものとする。

(利用料)

第10条 利用者等は、サービス利用したときは別表に定める利用料金を納めなければならない。

2 利用料金は、1か月ごとに計算し、利用者等はこれを翌月26日までに支払わなければならない。

(委任)

第11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、社協会長が別に定める。

別表（第10条関係）

知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」利用料金

1人当り

区分	利用時間	金額(消費税込み)
身体 の 介 護 に 関 す る 業 務	30分未満	1,910円
	30分以上1時間未満	3,040円
	1時間以上1時間30分未満	4,450円
	1時間30分以上	5,100円に、1時間30分を超えた時間30分当たり640円を加算する。
生 活 援 助 に 関 す る 業 務	30分未満	1,400円
	30分以上1時間未満	1,720円
	1時間以上	2,370円に、1時間を超えた時間30分当たり640円を加算する。
通 院 介 助 に 伴 う 病 院 内 の 介 助	30分未満	980円
	30分以上1時間未満	1,210円
	1時間以上	1,660円に、1時間を超えた時間30分当たり440円を加算する。

※上記利用料金は、1人当りの料金であり、複数で従事する場合の料金はその人数分を掛けた料金となります。

第1号様式（第5条関係）

知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」申請書

年 月 日

社会福祉法人知多市社会福祉協議会長様

申請者 住所 _____

氏名 _____ 印

下記のとおり、知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」の利用を申請します。

記

利 用 開 始 日	年 月 日 () から	
利 用 内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・身体介護業務 () ・生活援助業務 () ・通院介助に伴う病院内の介助 () <p>※業務内容、頻度などを記入してください。</p>	
利用者	住 所※	
	氏 名※	
	生年月日	年 月 日生 (歳)
	利用希望理由	<ul style="list-style-type: none"> ・身体虚弱のため ・傷病のため () ・要介護認定を受けているため <p>(要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5)</p>

※申請者と同じ場合は記入不要

第2号様式（第6条関係）

知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」派遣決定通知書

年 月 日

_____様

下記のとおり、知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」の派遣を決定します。

社会福祉法人知多市社会福祉協議会長

記

利 用 期 間	年 月 日 () ～ 年 月 日 () まで
利 用 内 容	・身体介護業務 ・生活援助業務 ・通院介助に伴う病院内の介助 ※業務内容、頻度などを記入してください。

第3号様式（第6条関係）

知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」派遣却下通知書

年 月 日

_____様

下記のとおり、知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」の派遣を却下します。

社会福祉法人知多市社会福祉協議会長

記

却 下 理 由	
---------	--

第4号様式（第6条関係）

知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」派遣中止決定通知書

年 月 日

_____様

下記のとおり知多市社会福祉協議会生活応援サービス「かがやき」の派遣中止を決定します。

社会福祉法人知多市社会福祉協議会長

記

中止期日	年 月 日（ ）から中止します。
中止理由	