

只見町在宅老人短期保護事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、ねたきり老人等を介護している家族が疾病等の理由により、居宅において介護を行うことが極めて困難となった場合に、当該老人を一時的に特別養護老人ホーム又は養護老人ホームに保護し、もって、これらねたきり老人等及びその家族の福祉の向上を図ることを目的とする。

(実施者等)

第2条 町長は、前条の目的を達成するため、あらかじめ町長が指定した特別養護老人ホーム又は養護老人ホームとの連絡を密にするとともに、民生委員等関係機関と十分な連携を図り、在宅老人短期保護事業の円滑な運営に努めるものとする。

(利用対象者)

第3条 この事業の利用対象者は、町内に居住する次に掲げるおおむね65歳以上の者であって、家族の介護を受けている者とする。ただし、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）等の規定に基づき医療機関に入院させられるべき者及び専門の医療機関での治療を受ける必要があると認められる者は除く。

(1) 特別養護老人ホームを利用する場合については、身体上又は精神上の著しい障害があるため、常時の介護を必要とする者とする。

(2) 養護老人ホームを利用する場合については、身体上又は精神上の障害があるため、日常生活を営むのに支障がある者とする。

2 町長は、65歳未満の者であっても特に必要があると認めるときは、この事業の対象者とすることができる。

(保護の要件)

第4条 ねたきり老人等の介護者（ねたきり老人等を直接介護している者又はねたきり老人等と同居中の扶養義務者という。以下同じ。）が、次に掲げる理由により、その家庭においてねたきり老人等を介護できないため、特別養護老人ホーム又は養護老人ホームに一時的に保護する必要があると町長が認めた場合とする。

(1) 社会的理由

疾病、出産、冠婚葬祭、事故、災害、失踪、出張、転勤、看護、学校等の公的行事の参加

(2) 私的理由

社会的理由に掲げた以外のその他の理由

(保護の期間)

第5条 保護の期間は、原則として7日以内とする。ただし、町長が診断書等により内容審査の結果、保護期間の延長が真に止むを得ないものと認める場合には、必要最小限度の範囲で延長することができるものとする。

(保護の申請)

第6条 ねたきり老人等の短期保護を希望する介護者は、在宅老人短期保護申請書（第1号様式）に所要事項を記載し、当該ねたきり老人等の健康診断書を添付して町長に提出しなければならない。

(保護の決定)

第7条 町長は、前条に規定する申請書を受理したときはその内容を審査し、保護の必要があると認めたとときは、在宅老人短期保護決定通知書（第2号様式）により介護者に通知するとともに、在宅老人短期保護依頼書（第3号様式）に短期保護入所者状況調書（第4号様式）及び前条に規定する健康診断書の写を添付して実施施設長に保護を依頼するものとする。

2 実施施設長は、前項に規定する依頼書を受理したときは、在宅老人短期保護受託通知書（第5号様式）により町長に通知するものとする。

(緊急時の保護措置)

第8条 町長は、緊急にねたきり老人等の短期保護を要すると認めたとときは、前2条の規定にかかわらず、あらかじめ実施施設長の承諾を受け、ねたきり老人等を実施施設に入所させることができるものとする。ただし、この場合において事後速やかに前2条に規定する手続きをするものとする。

(移送)

第9条 ねたきり老人等を実施施設へ入所させるための移送は、原則として介護者が行うものとする。ただし、介護者の経済的理由等特別な事情により、これにより難しい場合の移送については、関係機関が協力して行うものとする。

(経費)

第10条 町長は、実施施設に保護されたねたきり老人等（以下「入所者」という。）の保護に要する経費を支弁するものとする。

- 2 利用者は、保護に要する経費のうち飲食物相当額を負担するものとする。ただし、町長は、生活保護法（昭和25年法律第144号）に基づく生活保護世帯に属する者であって第4条第1号の要件に該当する場合は、減免することができるものとする。
- 3 前項に定める経費の単価は、国庫補助基準単価を標準とし町長が別に定める額とする。
- 4 前項の規定による利用者が負担する費用は、入所者の退所時に町長の発行する納入通知書により納付するものとする。
- 5 実施施設長は、入所者の退所後当該入所者に係る保護の経費について在宅老人短期保護経費請求書（第6号様式）を町長に提出するものとする。
- 6 町長は、前項の規定による請求書の提出があったときは、これを審査し、速やかに当該実施施設長に支払うものとする。

（台帳等）

第11条 町長は、在宅老人短期保護台帳（第7号様式）を作成保管し、実施施設長は、介護状況を明らかにできる書類を作成保管するものとする。

附 則

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。
- 2 只見町在宅老人短期保護（ショートステイ）事業実施要項（昭和63年只見町訓令第8号）は、廃止する。

在宅老人短期保護申請書

年 月 日

只見町長

申請者（介護者）
住 所
氏 名 ㊤
在宅老人との続柄

下記の事由により、只見町在宅老人短期保護事業実施要綱に基づく保護を受けたいので申請します。

ねたきり 老人等氏名	(男・女)	生年月日 年 月 日 年 齢	年 月 日 (歳)
短期保護の 理 由 等	介護者の疾病・事故等の状況		
希 望 する 入 所 期 間	年 月 日 年 月 日	日から 日まで	日間
入 所 中 の 連 絡 先	住所 氏名	電話番号	
参 考 事 項			

添付書類 ① ねたきり老人等の健康診断書

年 第 号
月 月 日

様

只見町長

印

在宅老人短期保護決定通知書

年 月 日付で申請のあった下記の者についての短期入所は、只見町在宅老人短期保護事業実施要綱に基づき、下記のとおり保護を決定したので通知します。

なお、定められた日に施設に入所できるよう準備願います。

入所者氏名		住 所	
保護施設名		所在地	
保護期間	年 月 日から 年 月 日まで 日間		
負担する費用	無 料 ¥ 円 (1日当たり 円) 只見町会計管理者に納付して下さい。		
備 考	1 保護期間の変更を希望する場合は、速やかに申し出てください。 2 施設へ入所するときは、施設長の指示に従ってください。		

施設長 様

只見町長

印

在宅老人短期保護依頼書

只見町在宅老人短期保護事業実施要綱に基づき、下記の者の短期保護を依頼します。

入 所 者	住所	生年月日	年 月 日
	氏名	年 齡	(歳)
介 護 者 等	住所 氏名	電話 (入所者との続柄)	
連 絡 先	住所 氏名	電話 (入所者との続柄)	
保護期間	年 月 日から 年 月 日まで 日間		
短期保護の理由			
保護費の負担	¥	円 内訳	只見町負担 円 介護者負担 円
備 考			

- 添付書類 ① ねたきり老人等の健康診断書写
② 短期保護入所者状況調書

第4号様式（第7条関係）

短期保護入所者状況調書

氏名			年 月 日		身体障害（種 級） 者手帳 有 無	
住所			男・女	障害名		
身体 の 状 況	ア 視力 (ア) 普通 (イ) 弱視 (ウ) 全盲 イ 聴力 (ア) 普通 (イ) やや難 (ウ) 難聴 ウ 言葉 (ア) 普通 (イ) 少し不自由 (ウ) 不自由 エ 褥瘡 (ア) 無し (イ) 有 (程度) オ おむつ使用 (ア) 無し (イ) 有 (昼夜、夜のみ)					
日動 常 の 生 状 況 活 況	ア 歩行 (ア) 自分で可 (イ) 一部介助 (ウ) 全部介助 イ 排泄 (ア) " (イ) " (ウ) " ウ 食事 (ア) " (イ) " (ウ) " エ 入浴 (ア) " (イ) " (ウ) " オ 着脱衣 (ア) " (イ) " (ウ) "					
健康 状 況	病 歴					
	病 状					
性 格	ア 朗らか イ 親しみやすい ウ 几帳面 エ こり性 オ 自分のこ ことを気にしやすい カ 人にとけこめない キ 好き嫌が多い ク わ がまま ケ 頑固 コ 短気 サ 無口 シ 融通がきかない					
精神 状 況	ア 正常 イ 異常 (ア) 認知症 (イ) その他	ア 記憶障害 イ 失見当	A重度 A重度	B中度 B中度	C軽度 C軽度	
問 題 行 動	ア 攻撃的行為 (ア) 重度 (イ) 中度 (ウ) 軽度 イ 自傷行為 (ア) " (イ) " (ウ) " ウ 火の扱い (ア) " (イ) " (ウ) " エ 徘徊 徊 (ア) " (イ) " (ウ) " オ 不穏興奮 (ア) " (イ) " (ウ) " カ 不潔行為 (ア) " (イ) " (ウ) " キ 失 禁 (ア) " (イ) " (ウ) "					
家 族 状 況						
短をす 期必る 保要理 護と由						

年 第 号
月 月 日

只見町長

施設長

印

在宅老人短期保護受託通知書

年 月 日付 第 号により短期保護の依頼を受けた次の者については、下記
のとおり保護を受託します。

記

入 所 者	住 所	
	氏 名	
保 護 期 間	年 月 日から 年 月 日まで 日間	
備 考		

在宅老人短期保護経費請求書

¥ _____ 円也

在宅老人短期保護に要した経費（ _____ 年 _____ 月 _____ 日分）別記請求明細書のとおり

上記のとおり請求します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護施設所在地

保護施設名

保護施設長名

振込先銀行名

銀行 _____ 支店

口座番号

只見町長

請求明細

1 入所者氏名				
2 入所期間	年	月	日から	
	年	月	日まで	
3 経費総額		円×	日＝	円
4 利用者負担金		円×	日＝	円
5 差引額				円

第7号様式（第11条関係）

在宅老人短期保護台帳

年度

番号	入所者氏名	年齢	住 所	介護者氏名	保護者氏名	保護委託期間	保護実施期間
1	(男・女)			(続柄)		～	～
2	(男・女)			(続柄)		～	～
3	(男・女)			(続柄)		～	～
4	(男・女)			(続柄)		～	～
5	(男・女)			(続柄)		～	～
6	(男・女)			(続柄)		～	～
7	(男・女)			(続柄)		～	～
8	(男・女)			(続柄)		～	～
9	(男・女)			(続柄)		～	～
10	(男・女)			(続柄)		～	～
11	(男・女)			(続柄)		～	～