

船橋市やすらぎ支援員訪問事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、認知症の高齢者を介護する家族を支援する、「船橋市やすらぎ支援員訪問事業」の実施にあたり必要な事項について定めるものとする。

(利用の要件)

第2条 やすらぎ支援員訪問事業を利用できる者は、次の各号に掲げる要件を備える高齢者を、居宅で介護する家族とする。

- (1) 市内に住民登録があり、かつ居住していること
- (2) 認知症のある65歳以上の者

(事業の内容)

第3条 やすらぎ支援員は、対象の高齢者の居宅を訪問し、家族に代わり高齢者の話し相手、見守り等を行う。ただし、原則として身体介護は行わない。

(利用申請)

第4条 利用を希望する者は、「船橋市やすらぎ支援員訪問事業利用申請書」(様式第1号)に「船橋市やすらぎ支援員訪問事業利用調査票」(様式第2号)を添えて市長に申請しなければならない。

(可否決定)

第5条 市長は、前条による申請を受理したときは、その内容を審査し、利用者としての登録の可否を決定し、申請者に対し、「船橋市やすらぎ支援員訪問事業利用登録可否決定通知書」(様式第3号)により通知する。

(利用登録の取消)

第6条 市長は、次の各号のいずれかに該当した場合は、利用登録を取り消すことができる。

- (1) 利用者が第2条に規定する要件に該当しなくなった場合
 - (2) 高齢者の状態の変化等により、支援員が見守り等を行うのに支障があると認められた場合
 - (3) 利用者が偽りその他の不正の手段により、利用を認める旨の決定を受けた場合
- (訪問日及び訪問時間帯)

第7条 やすらぎ支援員の訪問日は、月曜から金曜までとし、訪問の時間帯は午前8時から午後6時までとする。ただし、祝日、休日及び年末年始は訪問日から除く。

(利用回数等)

第8条 利用回数(訪問回数)は週2回までとし、利用時間数は週6時間までとする。

(利用料)

第9条 利用者は利用1時間につき200円を利用料として負担する。ただし、65歳以上の者のみで構成されている世帯又は市民税・県民税が非課税の世帯に属している者は、利用1時間につき100円を負担する。

2 前項但し書きの規定において、利用者の意思により市民税・県民税の課税状況の確認ができない場合にあっては、利用1時間につき200円を負担するものとする。

(届出の義務)

第10条 利用者は、申請の際に届け出た事項について変更が生じた場合には、速やかに、市長に届け出なければならない。

附 則

この要綱は、平成15年7月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成16年12月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前のやすらぎ支援員訪問事業実施要綱の規定により調製した用紙は、当分の間所用の調整をして使用することができる。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前のやすらぎ支援員訪問事業実施要綱の規定により調製した用紙は、当分の間所用の調整をして使用することができる。

附 則

この要綱は、平成22年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年2月17日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２９年５月１日から施行する。

附 則

（施行期日）

１ この要綱は、令和５年４月１日から施行する。

（経過措置）

２ 改正前の船橋市やすらぎ支援員訪問事業実施要綱の規定により調製した用紙は、
当分の間所用の調整をして使用することができる。

船橋市長 あて

氏 名

電話番号

また、申請にあたり、要件の確認及び利用料を算定するために必要に応じて、対象者及び同居家族の住民基本台帳や課税状況を確認すること、介護認定や居宅介護支援事業者の情報、介護保険サービスの利用状況を確認すること並びに委託事業者に提供することについて、(代理申請にあっては、対象者より了承を得たうえで) 同意します。

認知症 高齢者	ふりがな 氏 名				
	住 所	船橋市			
	電話番号		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（満 歳）	
介護保険	介護認定 状況	未申請 要支援・要介護（ ）	ケアマネ ジャー	氏名	電話
				事業所	
	利用中の サービス	訪問介護 デイサービス ショートステイ 配食サービス その他（ ）			
医療機関	既往症				
	治療中の 病気				
	かかりつ け医	電話番号			
同居する 家族状況	氏 名	続柄	年齢	電 話 番 号	
緊急時の 連絡先	①				
	②				

船橋市やすらぎ支援員訪問事業利用調査票

(高齢者)
氏 名

神経症状	ひどい物忘れが ☐有 ☐時々有 ☐無 物を盗られたなどと被害的になることが ☐有 ☐時々有 ☐無 実際にはないものが見えたり聞こえたりする ☐有 ☐時々有 ☐無 失見当 環境が変わると一時的に場所がわからない (有・無) 時々自分の部屋がわからなくなる (有・無)	
周辺症状	攻撃的行為 ☐有 ☐時々有 ☐無 不潔行為 ☐有 ☐時々有 ☐無 徘徊 ☐有 ☐時々有 ☐無 昼夜逆転 ☐有 ☐時々有 ☐無	自傷行為 ☐有 ☐時々有 ☐無 異食行動 ☐有 ☐時々有 ☐無 火の不始末 ☐有 ☐時々有 ☐無 失禁 (おむつ している していない)
日常生活	歩行 ☐歩ける ☐介助すれば歩ける ☐歩けない 視力 ☐普通 ☐やや不自由 ☐不自由 聴力 ☐普通 ☐やや難聴 ☐難聴 意思疎通 ☐通じる ☐大体通じる ☐ほとんど通じない	発語 ☐普通 ☐やや不自由 ☐不自由 食事 ☐食べられる ☐見守り等必要 ☐全介助 飲水 ☐自立 ☐見守り等必要 ☐全介助 排泄 ☐できる ☐介助すればできる ☐全面的介助 (トイレ誘導 必要なし 必要)
派遣を希望する理由や留意事項		

記入年月日 年 月 日

第3号様式

船橋市やすらぎ支援員訪問事業利用登録可否決定通知書

第 号
年 月 日

様

船橋市長 印

年 月 日付けで申請のあったやすらぎ支援員訪問事業利用登録について、下記のとおり決定をしたので通知します。

記

- 1 登録する。 1時間につき 円の費用がかかります
登 録 者
対象高齢者
- 2 登録しない。
理由