

岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）事業実施要綱

（趣 旨）

第1条 この要綱は、介護保険制度における要介護状態及び要支援状態に至らない高齢者を、一時的に養護する必要がある場合に、当該高齢者を一時的に養護老人ホーム等に入所させ、これら自立高齢者及びその家族の福祉の向上を図ることを目的とする生活支援短期入所（ショートステイ）事業（以下「事業」という。）の実施について必要な事項を定めるものとする。

（事業の実施）

第2条 事業の実施主体は、岡山市とし、別表第1に定める社会福祉法人等に委託して同表に定める施設で実施する。

（対象者の要件）

第3条 事業の対象者は、本市内に住所を有し、介護保険法第19条第1項に規定する「要介護者」及び同条第2項に規定する「要支援者」に該当しないおおむね65歳以上の高齢者で、世帯の状況、身体の状態、健康状態、精神状態等の理由により、日常生活において何らかの不安のあるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、事業の対象者となることができない。

（1）疾病等のため入院加療の必要な者

（2）旧伝染病予防法に規定する伝染性疾患を有し、他の者に伝染させるおそれのある者

（3）その他市長が不相当と認めた者

（事業の内容等）

第4条 事業の内容は、対象者について、身体的及び家族の状況等により一時的に養護する必要がある場合、一時的に養護老人ホーム等に入所させ適切な施設サービスを提供する。

2 入所の期間は、1回当たり7日までとし、1月当たり7日を限度とする。ただし、やむを得ない事由があると市長が認める場合は、この限りでない。

（入所の申請）

第5条 入所を希望する者は、岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）利用申請書（様式第1号）により市長に申請しなければならない。

（入所の決定）

第6条 市長は、前条の申請を受けた場合、対象者の身体状況及び世帯の状況等を調査、検討し、その結果に基づいて入所の可否を決定しなければならない。

（入所決定の通知）

第7条 市長は、入所の可否を決定したときは、岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）決定（却下）通知書（様式第2号）を申請者に通知するものとする。

（施設への通知）

第8条 市長は、入所の決定をしたときは、施設に対し、決定した者の住所、氏名その他

必要な事項を通知するものとする。

(緊急時の申請)

第9条 市長が緊急を要すると判断したときは、第5条の規定にかかわらず、口頭（電話連絡を含む。）による申請をもって、入所の決定ができるものとする。この場合においては、入所の決定後、速やかに第5条に規定する手続を行わなければならない。

(届出義務)

第10条 入所の決定を受けた者は、次の各号のいずれかに該当するときは岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）利用異動届（様式第3号）により、速やかに市長に届け出なければならない。

(1) 入所期間を変更する必要があるとき。

(2) 入所する必要がなくなったとき。

(入所の中止)

第11条 市長は、入所の決定を受けた者が、次の各号のいずれかに該当するときは、入所を中止させることができる。

(1) 第3条に規定する対象者の要件を欠くに至ったとき。

(2) 虚偽の申請その他不正な手段により入所の決定を受けたことが判明したとき。

(3) 前条に定める届出義務を怠ったことが判明したとき。

(4) その他入所者の暴言、暴力行為等、他の入所者に著しく迷惑の及ぶ場合などで、市長が入所を不相当と認めるとき。

2 市長は、前項の規定により入所を中止するときは、岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）中止決定通知書（様式第4号）により、その旨を申請者に通知するものとする。

(入所者の負担)

第12条 入所者は、別表第2に定める利用料を負担しなければならない。

(災害の場合の入所者の負担の免除)

第13条 市長は、災害救助法の適用となる災害により、入所者が現に居住する住宅に3割（床上浸水）以上の損害を受けた場合は、利用料のうち実費分以外の金額を免除することができる。

2 前項による免除を受けようとする入所者は、り災証明書を市長に提出しなければならない。り災証明書の提出が遅れる場合には、入所者は利用料全額を負担し、その後、市長が定める期限までりに災証明書の提出があれば、利用料のうち実費分以外の金額について還付する。

(免除期間)

第14条 前条第1項による免除の期間は、原則として当該災害の発生した月から6月間以内の市長が認める期間とする。

(帳簿等の整備)

第15条 市長は、この事業を行うために入所者台帳、費用負担金徴収簿その他必要な帳簿を備えておくものとする。

(その他)

第16条 この要綱の施行に関し、必要な事項については、市長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。
- 2 廃止前の岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）事業実施要綱（平成12年市告示第198号）の規定に基づきなされた手続その他の行為は、この告示の相当規定によりなされた手続その他の行為とみなす。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年7月19日から施行し、平成30年7月5日から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表第1（第2条関係）

法人名	所在地	実施施設名
社会福祉法人 ことぶき会	岡山市北区高松1006番地	養護老人ホーム 松風園
社会福祉法人 報恩積善会	岡山市北区津島笹が瀬9番8号	養護老人ホーム 報恩積善会
社会福祉法人 恩賜財団済生会 支部 岡山県済生会	岡山市北区御津金川123番地	養護老人ホーム 玉松園
社会福祉法人 岡山博愛会	岡山市中区平井四丁目13番33号	養護老人ホーム 岡山市友楽園
社会福祉法人 岡山中央福祉会	岡山市東区久保205番地1	養護老人ホーム 岡山市会陽の里
社会福祉法人 翔洋会	岡山市南区彦崎2300番地	特別養護老人ホーム 灘崎荘

別表第2（第12条関係）

利用者の世帯区分	利用料（1日あたり）
生活保護世帯	0円
その他の世帯	1,930円 (実費分1,730円を含む)

様式第1号

岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）利用申請書

年 月 日

岡 山 市 長 様

申請者 住 所
氏 名
(署名又は記名押印)
電話番号 () -

次のとおり岡山市生活支援短期入所の利用を希望しますので、岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）事業実施要綱第5条の規定に基づき申請します。

申請にあたっては、同要綱に定める条項の適用を受けることに同意します。

入所希望施設名		
対 象 者	住 所 岡山市	
	フリカゝナ 氏 名	生活保護 有・無
	電話番号 () -	
緊 急 連 絡 先	住 所	
	フリカゝナ 氏 名	電話番号 () -
医 療 機 関	住 所	
	名称・主治医	
入所希望期間	年 月 日から 年 月 日まで	日間
入 所 理 由		
確 認 事 項	要介護・要支援認定を受けている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	疾病等で入院加療が必要である	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
誓 約 事 項	伝染のおそれがある疾患を有している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	(災害による利用料の免除を申請する	<input type="checkbox"/> はい) ※
	(1) 入所後は、施設の管理規則を守ります。 (2) 入所期間が満了したときは、直ちに退所します。	

※ 災害による利用料の免除を申請する場合は、り災証明書の提出が必要です。

様式第2号

岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）決定（却下）通知書

岡 福第 号
年 月 日

様

岡山市長 大 森 雅 夫 ㊟

年 月 日付けで申請のあった岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）の入所については、次のとおり決定したので、岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）事業実施要綱第7条の規定の基づき通知します。

<input type="checkbox"/> 生活支援短期入所の利用を決定しました。	
<input type="checkbox"/> 生活支援短期入所の利用を却下しました。	
対 象 者	住 所 岡山市
	氏 名
入 所 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
利 用 料	1日当たり 円
入 所 施 設	
却 下 理 由	

※この決定に不服がある場合は、この通知を受け取ってから14日以内に申し出てください。
今回決定となった人でも介護保険の認定で、要介護・要支援となった場合は、介護保険サービスが開始される日から、この決定通知書によるサービスは中止となります。

様式第3号

岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）利用異動届

年 月 日

岡 山 市 長 様

届出者 住 所
氏 名
(署名又は記名押印)
電話番号 () -

以下の事項について、異動が生じたので、岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）事業実施要綱第10条の規定により、届け出ます。

対象者	住所 岡山市
	氏名 生年月日 年 月 日

○異動事項

□入所期間	(新) 年 月 日～ 年 月 日 (日間)
	(旧) 年 月 日～ 年 月 日 (日間)

○中止事由

<input type="checkbox"/> 辞退	<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 転出	<input type="checkbox"/> 介護保険該当
<input type="checkbox"/> 介護保険（要介護・要支援）認定申請（ 年 月 日付け ）			
<input type="checkbox"/> 施設入所（施設名 ）			
<input type="checkbox"/> 病院入院（病院名 ）			
<input type="checkbox"/> その他（事由 ）			

様式第4号

岡山市生活支援短期入所（ショートステイ）中止決定通知書

岡 福第 号
年 月 日

申請者

様

岡山市長 大 森 雅 夫 ㊟

年 月 日付け岡 福第 号の通知によって開始した生活支援短期入所（ショートステイ）を、次のとおり中止するので、通知します。

対 象 者	住 所 岡山市
	氏名 生年月日 年 月 日

中 止 期 日	年 月 日から
---------	---------

中止の理由
<hr/>