豊川市地域型通所サービス事業実施要領

（趣旨）

第1条　この要領は、東三河広域連合地域支援事業実施要綱（平成３０年４月１日施行）第４条第３項の規定に基づき、東三河広域連合から委託を受けて豊川市が実施する同要綱別表第２に掲げる地域型通所サービス事業（以下「サービス事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

（事業内容）

第２条　サービス事業の内容は、要支援１若しくは要支援２の者又は市若しくは地域包括支援センターが実施する基本チェックリストで事業対象者と判定された者等、及び要介護の認定を受けた者（要介護認定による介護給付のサービスを利用する以前から本サービスを利用していた者に限る。）に対する介護予防や地域における支え合いの体制づくりを目的として、住民が主体となり、定期的に体操、運動、趣味活動等を通じた日中の居場所作り等を行う活動とする。

（利用者）

第３条　サービス事業を利用する者（以下「利用者」という。）は、サービス事業の目的及び内容を理解し、自ら参加を希望する者とする。

（実施対象団体等）

第４条　サービス事業を実施することができる団体又は個人（以下「実施対象団体等」という。）は、次に掲げる事項を満たさなければならない。

　⑴　市内に運営する拠点があり、サービスを提供するために必要な空間を備えていること。

　⑵　原則として週１回以上、かつ、１回当たり１時間以上実施すること。ただし、祝日、天候、天災その他やむを得ない事由により実施が困難な場合は、この限りでない。

　⑶　宗教的又は政治的活動を伴わない事業内容であること。

（登録）

第５条　実施対象団体等のうちサービス事業を実施しようとする団体又は個人は、豊川市地域型通所サービス実施団体等登録届（様式第１号）を市長に提出しなければならない。

２　市長は、前条の提出があったときは、その内容を審査し、適当と認めたときは、サービス事業を実施する団体等（以下「実施団体等」という。）として登録するものとする。

（実施要件）

第６条 実施団体等は、サービス事業をするに当たり、次に掲げる事項の区分に応じ、当該各号に定める措置等を講ずるための規定を整備しなければならない。

　⑴　事故発生時の対応　利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合における、市、当該利用者の家族及び当該利用者に係る介護予防ケアマネジメント等による援助を行う地域包括支援センターへの連絡並びに必要な措置

　⑵　秘密保持　従事者又は従事者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないようにするための必要な措置

　⑶　衛生管理等　従事者の清潔の保持及び健康状態の管理のために必要な対策

２　実施団体等は、前項各号に定める規定を利用者に周知するものとする。

（廃止等の届出）

第７条　サービス事業を廃止し、又は休止しようとする実施団体等は、廃止し、又は休止しようとする日の１箇月前までに、豊川市地域型通所サービス事業休止・廃止届（様式第２号）を市長に提出しなければならない。

（登録の取消し）

第８条　市長は、実施団体等が第６条各号に掲げる要件を満たしていないと認めたとき又は前条の届出を提出したときは、登録を取り消すことができる。

（利用者の負担金等）

第９条　利用者の負担金の額は、実施団体等が定めるものとする。

２　サービス事業の実施に際し、食費、原材料等の実費が生じたときは、当該実費は、利用者の負担とする。

（その他）

第１０条　この要領に定めるもののほか、サービス事業の実施に関し必要な事項は、市長が定める。

附　則

　この要領は、平成３０年１２月１日から施行する。

附 則

この要領は、令和３年　４月　１日から施行する。

様式第１号（第５条関係）

豊川市地域型通所サービス実施団体等登録届

　豊川市地域型通所サービス事業を実施するに当たり、登録団体として届出を提出するとともに次の事項を遵守します。

１　従事者の清潔の保持・健康状態の管理・衛生管理を徹底します。

２　従事者又は従事者であった者の秘密保持を厳守します。

３　サービス提供時、サービス利用者の秘密保持を厳守します。

４　事故発生時については、対応マニュアルを作成し、安全の確保に努めます。

５　事業を廃止し、又は休止するときは、速やかに報告します。

　　　　　年　　月　　日

【協働の場合は連名で】

事業所名：　　　　　　　　　　　　　　団体名：

実施場所：　　　　　　　　　　　　　　実施場所：

代表者名：　　　　　　　　　　印　　　代表者名：　　　　　　　　　　印

電話番号：　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

【主なサービス内容】

・

・

・

・

様式第１号（別紙）

■事業の概要等

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 開始予定年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 実施（予定）曜日等 | □毎週（　　　　　　　　　）曜日□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実施（予定）時間 | 　　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 費用徴収 | □あり（内容　　　　　　　　　　　　　）□なし |
| 添付書類 １　開設場所の平面図及び周辺図２　その他（　　　　　　　　　　） |

様式第２号（第７条関係）

豊川市地域型通所サービス事業休止・廃止届

年　　月　　日

豊川市長　殿

住所

申請者

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　下記のとおり　　　　年　　月　　日付けで届出した豊川市地域型通所サービス事業について休止・廃止しますので届け出ます。

記

|  |
| --- |
| 団体名称 |
| 実施場所 |
| 休止・廃止の理由 |