

太田市寝具丸洗い乾燥事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、ひとり暮らし高齢者、在宅ねたきり高齢者（以下「ひとり暮らし高齢者等」という。）を対象に、寝具の丸洗い及び乾燥を実施し、これらの者の自立と生活の質の確保を図るとともに、その家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図ることについて、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 寝具の丸洗い及び乾燥を受けることができる者は、市内に居住する65歳以上のひとり暮らしの高齢者で、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 要支援1以上で自ら寝具を乾燥することが困難な者
- (2) その他市長が特に必要と認める者

(実施方法)

第3条 寝具の丸洗い及び乾燥は、適切な事業運営が確保できると認められる業者に委託して実施するものとする。

2 前項の業者（以下「受託者」という。）は、対象家庭まで出向き寝具等を預かり、その日のうちに作業を完了して対象家庭まで届けなければならない。

(利用料)

第4条 寝具の丸洗い及び乾燥に係る利用料は、無料とする。

(実施回数等)

第5条 寝具の丸洗い及び乾燥等の実施回数等は次のとおりとする。

- (1) 乾燥消毒 月1回
- (2) 丸洗い乾燥 年2回

(申請方法)

第6条 寝具の丸洗い及び乾燥を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、太田市寝具丸洗い乾燥事業利用申請書（様式第1号）を、市長に提出しなければならない。

2 申請者は、地域包括支援センターまたはケアマネージャーを経由して前項の申請をすることができる。

(決定)

第7条 市長は、前条の申請書を受理したときは、速やかに審査し、利用の可否を決定するものとする。

2 市長は、利用の可否について決定したときは、寝具丸洗い乾燥利用決定（却下）

通知書（様式第２号）により、利用者に通知するとともに、寝具丸洗い乾燥実施依頼書（様式第３号）により、受託者に通知するものとする。

（利用の廃止）

第８条 市長は、利用者が次の各号に該当するときは、寝具の丸洗い及び乾燥の利用を廃止することができる。

（１） 施設入所、死亡及び転出したとき。

（２） その他市長が不相当と認めたとき。

２ 市長は、寝具の丸洗い及び乾燥の利用を廃止したときは、速やかに申請者及び受託者に通知するものとする。

（その他）

第９条 この要綱の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

（施行期日）

１ この要綱は、平成１７年３月２８日から施行する。

（経過措置）

２ この要綱の施行の日の前日までに、合併前の太田市寝具丸洗い乾燥事業実施要綱（平成１２年６月１日太田市制定）、尾島町在宅ねたきり老人、ひとり暮らし老人等ふとん丸洗い・乾燥サービス事業実施要綱（平成４年尾島町要綱第４号）、新田町ひとり暮らし老人等布団乾燥サービス事業実施要綱（平成２年１２月１日新田町制定）、新田町在宅ねたきり老人等布団丸洗いサービス事業実施要綱（平成２年１１月１日新田町制定）又は藪塚本町ひとり暮らし老人等布団乾燥事業実施要綱（平成１２年４月１日藪塚本町制定）の規定によりなされた決定、手続その他の行為は、それぞれこの要綱の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則

この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２７年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、令和７年８月１日から施行する。

年 月 日

太田市寝具丸洗い乾燥事業利用申請書

(宛先) 太田市長

次のとおり、太田市寝具丸洗い乾燥事業を利用したいので申請します。

1 申請者 被保険者番号 ()

フリガナ		生年月日	
氏 名	(男・女)	年 齢	歳
住 所		電話番号	
介護度	有効期間	～	

2 連絡先

氏 名		続 柄	
住 所		電話番号	

3 情報提供の同意確認

<p style="text-align: center;">情報提供同意書</p> <p>私は、太田市寝具丸洗い乾燥事業利用に際し、必要な情報に限り、各関係機関へ情報提供を行うことについて同意いたします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏 名 (印)</p>

年 月 日

様

寝具丸洗い乾燥利用決定（却下）通知書

太田市長 印

年 月 日付で申請のあった太田市寝具丸洗い乾燥について、下記のとおり決定（却下）しましたので通知します。

記

1 対象者

フリガナ		生年月日	
氏名		性別	
住所		電話番号	

2 実施事業者

事業者名		電話番号	
------	--	------	--

3 実施日等

4 却下（理由）

様式第 3 号（第 7 条関係）

寝具丸洗い乾燥実施依頼書

年 月 日

様

太田市長

このことについて、下記のとおり寝具丸洗い乾燥の利用が必要と認められるので、
よろしくお願いします。

記

フリガナ		生年月日	
氏 名		性 別	
住 所		電話番号	
利用開始月			
備 考	緊急連絡先		