

福祉用具貸出し要領

1 目的

この要領は、美祢市社会福祉協議会（以下「社協」という。）の所有するベッド及び車椅子等（以下「福祉用具」という。）の貸出しについて必要な事項を定め、地域福祉の向上に寄与することを目的とする。

2 利用対象者

この事業の対象者は、市内に住所を所有する者であって、次の各号のいずれかに該当する者（以下「使用者」という。）又は使用者を介助する者であること。

- (1) 介護保険制度適用外の高齢者（車椅子に限り、要介護度1の方まで貸出し可）
- (2) 身体障害者
- (3) 疾病、傷病等により一時的に福祉用具が必要な者
- (4) 前号に定めるもののほか、会長が特に必要と認めた者

3 貸出期間

福祉用具を貸出しできる期間は、次のとおりとする。

- (1) ベッド 1年以内
- (2) 車椅子等 1ヶ月以内

2 貸出し期間を延長する場合には、その都度申請するものとする。

4 貸出手数料

福祉用具の貸出し手数料は、次のとおりとする。

- (1) ベッド 手動ベッド 年/1,000円、電動ベッド 年/2,000円
- (2) 車椅子等 無料

5 貸出手続

福祉用具の貸出しを受けようとする者は、無料貸出し申込書（様式第1号）もしくは有料貸出し申込書（様式第2号）を会長に提出し、許可を得なければならない。

2 福祉用具の借り受け、又は返却の運搬及びそれに要する経費は、使用者の責任で行うものとする。

3 有料の福祉用具貸出しについては、1台ごとに台帳を記入し、手数料の納金・管理を適正に行うものとする。

6 使用上の責務

使用者は、貸出しの福祉用具による事故等について自らの責務により処理、解決しなければならない。

7 その他

この要領に定めのない事項については、会長が別に定める。

附則

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

附則

この要領は、平成22年10月1日から施行する。

福祉用具貸出し申込書（無料）

平成 年 月 日

社会福祉法人 美祢市社会福祉協議会
 会長 弘 利 眞 勝 様

(申込者) 住所 美祢市 _____
 氏名 _____
 TEL _____

社会福祉法人美祢市社会福祉協議会福祉用具貸出し要領第 5 項に基づき、貸出し申込をいたします。ついては、使用注意を守り滞りなく返却いたします。

利用者名	(TEL _____)
福祉用具	<input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シャワーチェア <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> その他 (_____)
申込理由	

【事務局記入欄】

回	貸出期間	更新日	確認者
1	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
2	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
3	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
4	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
5	平成 年 月 日～平成 年 月 日		

返却日	平成 年 月 日	確認者	
-----	----------	-----	--

福祉用具貸出し申込書（有料）

平成 年 月 日

社会福祉法人 美祢市社会福祉協議会
会長 弘 利 眞 勝 様

(申込者) 住所 美祢市

氏名

TEL

社会福祉法人美祢市社会福祉協議会福祉用具貸出し要領第5項に基づき、貸出し申込をいたします。ついては、使用注意を守り滞りなく返却いたします。

利用者名	(TEL)
福祉用具	<input type="checkbox"/> 電動ベッド (2,000 円/年) <input type="checkbox"/> 手動ベッド (1,000 円/年) <input type="checkbox"/> その他 ()
申込理由	

【事務局記入欄】

回	貸出期間	金額	領収日	確認者
1	平成 年 月 日～平成 年 月 日			
2	平成 年 月 日～平成 年 月 日			
3	平成 年 月 日～平成 年 月 日			
4	平成 年 月 日～平成 年 月 日			
5	平成 年 月 日～平成 年 月 日			

返却日	平成 年 月 日	確認者	
-----	----------	-----	--