

八尾市訪問理美容事業実施要綱

(目的)

第1条 この事業は、老衰、心身の障がい等の理由により、理容所又は美容所に出向くことができない者に対し、訪問理美容事業を実施することによりその者の生活衛生の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この事業において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 在宅とは、次に掲げる施設に入所、入居又は入院していないことをいう。

ア 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第2条第2項第1号から第4号及び第6号に掲げる事業を行う施設

イ 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第29条第1項に規定する有料老人ホーム

ウ 高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成13年法律第26号)第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅

エ 介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第8条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護を行う住居

オ 法第8条第28項に規定する介護老人保健施設

カ 法第8条第29項に規定する介護医療院

キ 医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第1項に規定する病院又は同条第2項に規定する診療所

(2) 訪問理美容サービスとは、理容師法施行令(昭和28年政令第232号)第4条第1号又は美容師法施行令(昭和32年政令第277号)第4条第1号の規定により、理容師又は美容師が居宅に訪問して理容又は美容を行うサービスをいう。

(3) 登録理美容店とは、本事業への登録を行った事業者をいう。

(利用対象者)

第3条 訪問理美容事業の利用対象者(以下「対象者」という。)は、本市の住民基本台帳に記録されている者であって、次の各号のいずれにも該当するものとする。

(1) 在宅で生活している65歳以上の者

(2) 介護保険法(平成9年法律第123号)に規定する要介護認定において、要介護3、4、5と判定されている者、又はこれに準ずる者で、ケアマネジャー(介護支援専門員)または高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター)により理容所又は美容所に出向くことが困難な心身の状況が証明され、八尾市訪問理美容事業を利用する必要性があると認められた者。

(利用申請)

第4条 訪問理美容事業の利用を希望する者は、八尾市訪問理美容事業利用申請書（別記様式第1号）を市長に提出しなければならない。

（利用の決定）

第5条 市長は、前条の規定により申請があったときは、その内容を審査し、八尾市訪問理美容事業利用決定（却下）通知書（別記様式第2号）により対象者に通知する。

（利用券の交付）

第6条 市長は、前条の規定により利用の決定を受けた者（以下「利用者」という。）に、次の各号に掲げる当該利用者が行った第4条の規定による申請の日が属する月の区分に応じ、当該各号に定める枚数の八尾市訪問理美容事業利用券（別記様式第3号。以下「利用券」という。）を交付する。

- （1）4月から6月まで 4枚
- （2）7月から9月まで 3枚
- （3）10月から12月まで 2枚
- （4）1月から3月まで 1枚

2 利用券は、訪問理美容サービス1回につき1枚使用することができる。

3 利用券の有効期限は、第5条の規定による利用の決定をした日の属する年度の末日までとする。

（利用方法及び費用負担）

第7条 利用者は、訪問理美容サービスの提供を受けようとするときは、あらかじめ登録理美容店に連絡して利用日時等の調整を行わなければならない。

2 利用者は、前項の規定により利用日時等の調整を行った後に、自らの居宅において、登録理美容店からサービスの提供を受けるものとする。

3 利用者は、登録理美容店から訪問理美容サービスを受けた場合は、登録理美容店に利用券を提出し、自らの理美容に要した費用を支払うものとする。

本市負担額は、登録理美容店が対象者の居宅を直接訪問するための出張費として利用券1枚につき1,500円とする

（請求及び支払い）

第8条 登録理美容店は、利用者から受け取った利用券の券面金額（以下「利用額」という。）を請求するときは、当該利用券を受け取った日が属する年度の末日までに八尾市訪問理美容事業請求書（別記様式第4号）に利用券を添付して、市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定による請求があり、適当と認めるときは、利用額を登録理美容店に支払うものとする。

（届出）

第9条 利用者又はその家族は、当該利用者が第3条に規定する利用対象者の要件を満たさなくなったときは、速やかにその旨を市長に届け出なければならない。

(不正使用の禁止)

第 10 条 利用券は、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。

(利用額の返還)

第 11 条 市長は、利用者が偽りその他不正の行為により訪問理美容サービスの助成を受けた場合には、その者からその助成を受けた額に相当する金額の全部又は一部を返還させるものとする。

(登録理美容店の登録資格)

第 12 条 市長は、市内で訪問理美容サービスを実施する事業者を登録理美容店として登録することができる。

2 前項の規定にかかわらず、市長は、同項の規定による登録を受けようとする者が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録をしないものとする。

- (1) 公の秩序又は善良の風俗を害する活動をしているとき。
- (2) 八尾市暴力団排除条例(平成 25 年八尾市条例第 20 号)第 2 条第 1 号に規定する暴力団、同条第 3 号に規定する暴力団員等その他の反社会的勢力に該当する者であるとき。
- (3) 前 2 号に掲げるときのほか、市長が登録を適当でないと認めたととき。

(登録理美容店の登録等)

第 13 条 前条第 1 項の規定による登録を受けようとする者又は登録内容の変更若しくは廃止を届け出ようとする者は、八尾市訪問理美容事業登録(新規・変更・廃止)申請書(別記様式第 5 号)を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請書により登録又は登録内容の変更を届け出ようとする者は、申請書に訪問理美容サービスを提供する者全員の理容師免許又は美容師免許の写しを添付しなければならない。

3 市長は、本条第 1 項の規定による申請書を受理したときは、登録理美容店として登録又は登録内容の変更若しくは登録の廃止を行うものとする。

4 市長は、本条第 1 項の申請書を受理し、登録したときは、登録理美容店に対して、八尾市訪問理美容事業登録店認定証(様式第 6 号)を交付するものとする。

5 前項の規定により登録の認定を受けた登録理美容店の有効期間は、当該登録を受けた年度を初年度として 3 年度までとする。ただし、追加で登録を受けた登録理美容店の有効期間は、既に登録を受けている登録理美容店の有効期間の残余期間とする。

(登録理美容店の登録の取消し)

第 14 条 市長は、第 12 条第 1 項の規定による登録理美容店が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消すことができる。

- (1) 前条第 1 項の規定により登録理美容店の登録の廃止を届け出たとき。
- (2) この要綱の規定に違反したとき。

- (3) 偽りその他の不正の行為により、第8条第1項の規定による請求又は前条第1項の規定による申請を行ったとき。
- (4) 前3号に掲げるときのほか、市長が登録を適当でないと認めるとき。
- 2 前項の規定により登録が取り消された事業者は、前条第4項の八尾市訪問理美容事業登録店認定証を市長に返還しなければならない。
- 3 第12条第1項の規定による登録理美容店は、前項による登録の取消しにより損害を受けることがあっても、市はその責めを負わない。

(返還)

第15条 市長は、前条第1項(第2号から第4号までに該当する場合に限る。)の規定により登録理美容店の登録を取り消した場合で、必要があると認めるときは、第8条第2項の規定により支払った金額の全部又は一部の返還を命じることができる。

(委任)

第16条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(準備行為)

- 2 この要綱の施行に必要な準備行為は、この要綱の施行の日前においても行うことができる。

八尾市訪問理美容事業利用申請書

（あて先）八尾市長

申請者	
住 所	
氏 名	
利用者との続柄	
電話番号	— —

サービスを利用したいので、下記のとおり申請します。

利用対象者					
ふりがな		電話番号	—	—	
氏 名					
住 所	八尾市				
生年月日	明・大・昭 年 月 日	年 齢	歳	性 別	男・女
要介護認定	無・要支援_____・要介護_____		※要介護3・4・5以外の方は、下記の身体状況確認欄の記入が必要です		
利用者本人以外の連絡先（どなたか1名）					
氏 名	続 柄	住 所	電話番号		
私は、八尾市がサービス実施に必要な介護保険の情報を収集すること及び基本情報をサービス提供事業者・関係機関に提出することに同意します。					
利用者氏名		印	署名または記名押印 (署名の場合、押印は必要ありません)		

※要介護3、4、5以外の方は、担当ケアマネジャーや高齢者あんしんセンターにご相談いただき、下記項目に記入していただくようご依頼ください。

<身体状況確認欄>

事業所名：	確認者：	電話番号：
心身の状況により理髪店に出向くことが困難な理由についてチェックを入れてください		
<input type="checkbox"/> 歩行困難 <input type="checkbox"/> 寝たきり状態 <input type="checkbox"/> 認知機能の低下 <input type="checkbox"/> 外出に不安を覚える		
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）		

<市記入欄>

受付日： 年 月 日	受付者：	<input type="checkbox"/> 介護保険情報確認済
<input type="checkbox"/> 4枚（4～6月） <input type="checkbox"/> 3枚（7～9月） <input type="checkbox"/> 2枚（10～12月） <input type="checkbox"/> 1枚（1～3月）		

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

様

八尾市長 山 本 桂 右

八尾市訪問理美容事業利用決定（却下）通知書

先に申請のありました、八尾市訪問理美容事業の利用については、審査の結果下記のとおり決定（却下）しましたので、八尾市訪問理美容事業実施要綱第5条の規定により通知します。

利 用	<input type="checkbox"/> 決 定	<input type="checkbox"/> 却 下
利用対象者氏名		
却下の場合の理由		

○利用日等の日程調整について

利用の決定を受けた者で、サービスを希望するときは、別紙「登録理美容店一覧」より、希望の理美容店へ電話予約をしてください。

（ご注意）

- 1 サービスを受けたときは、「八尾市訪問理美容事業利用券」に利用日、住所、氏名を記入押印のうえ理美容師にお渡してください。
- 2 利用者が入所、入院、転出、死亡された場合などは速やかに、八尾市健康福祉部高齢介護課（Tel072-924-3854）までご連絡ください。

八尾市訪問理美容事業利用券

令和6年度分

利用者	番号		交付日	
	氏名		電話番号	
	住所			性別
利用額（出張費）		1,500円		
理美容店名				
住所				
担当理美容師名				
上記のとおり理美容サービスを受けました。				
八尾市長様 利用日 令和 年 月 日				
住所 <u>八尾市</u>				
利用者				
氏名 _____ 印				

- 訪問理容を受ける際は、この利用券に利用日・住所・氏名を記入し、押印の上、訪問した理美容師にお渡し下さい。
- この助成券は、金券ではありませんので、現金などとは交換できません。
- この助成券は、4月1日から翌年3月31日まで利用可能です。
(年度を越えての利用はできません。)

様式第4号（第8条関係）

八尾市訪問理美容事業請求書

八尾市長 様

所 在
店 名
代表者名
電話番号

印

次のとおり請求します。

内 容	利用券枚数	利用額（1回）	合計金額
八尾市訪問理美容事業	枚	1,500 円	円

※ 利用券の枚数に相違がないか確認のうえ、利用券を添えて請求すること。

様式第5号（第13条関係）

八尾市訪問理美容事業登録（新規・変更・廃止）申請書		
事業所の所在地	〒 ー 電話番号（ ） ー (変更前の所在地：)	
事業所の名称	(変更前の名称：)	
代表者名		
代表者以外のサービスを提供する従事者名		
カット料金	カット 円	※登録理美容店一覧にはカット料金のみを掲載します。その他のメニューについては店ごとに設定してください。
出張可能地域	八尾市内全域 ・ 出張不可地域有（)	
施術可能な身体状態	(例) 座位を保てる方のみ、寝たきりの場合は不可、など。	
その他の条件	(例) 車で訪問するので駐車スペースが必要、など。	
変更（提供開始）又は廃止年月日	年 月 日	
<p>【変更の場合】 <input type="checkbox"/>事業所の所在地 <input type="checkbox"/>事業所の名称 <input type="checkbox"/>代表者名 <input type="checkbox"/>その他項目（)</p> <p>【廃止の場合】 <input type="checkbox"/>廃止を届け出ます。 ※ 該当する□にレを入れる。</p>		
<p>上記のとおり、八尾市訪問理美容事業について登録（新規・変更・廃止）を申請します。 また新規申請にあたっては、裏面記載の事項を誓約します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(宛先) 八尾市長</p> <p style="text-align: center;">申請者 住所</p> <p style="text-align: center;">(代表者) 氏名 印</p>		

【添付書類】

- 理容師・美容師免許証のコピー（サービスを提供する全員分）
- (新規・変更の場合) 相手方登録申請書
- (新規の場合) 通帳のコピー（金融機関名・支店名・口座番号・口座名義のカナが確認できるもの）

裏面 誓約事項参照

誓約事項

八尾市訪問理美容事業に登録するにあたり、次の事項について誓約します。

1. 八尾市訪問理美容事業実施要綱を遵守すること。
2. 利用者の意思に反して理美容サービスを実施しないこと。また、
施術前に費用について利用者の同意を得ること。
3. 事業実施に際しては、関係法令及び出張理容・出張美容に関する
衛生管理要領（平成19年10月4日付け健発第1004002
号厚生労働省健康局長通知）を遵守し、事業の中で生じた事故等
について一切の責任を負うこと。
4. 業務上知り得た利用者の個人情報について、業務遂行目的以外で
は使用しないこと。

様式第6号（第13条関係）

八尾市訪問理美容事業登録店認定証

第 号 年 月 日交付

有効期間 令和 年 3月 31日

理美容店名	
所在地	
代表者名	

上記の者は、八尾市訪問理美容事業においてサービスを提供する登録理美容店であることを証明する。

八尾市長