

砥部町ストマ装具保管事業実施要綱

令和5年2月21日

砥部町告示第24号

(目的)

第1条 この告示は、個人の所有するストマ装具及びその付属品（以下「装具」という。）を砥部町が保管することにより、災害時の要配慮者支援に資することを目的とする。

(対象者)

第2条 砥部町ストマ装具保管事業（以下「事業」という。）の対象者は、町内に居住する装具使用者とする。

(保管場所)

第3条 装具の保管場所は次の各号のいずれかとし、申請者が選択するものとする。

- (1) 砥部町役場
- (2) 広田支所

(申請)

第4条 事業の利用を希望する者は、前条の規定により保管場所を選択し、ストマ装具保管事業利用申請書兼同意書（様式第1号）により町長に申請しなければならない。

(決定)

第5条 町長は前条の規定による申請を受け、保管を行うことが適当であると認める場合は、ストマ装具保管決定通知書（様式第2号）により、申請者へ通知するものとする。

(装具の搬入)

第6条 前条の規定により決定を受けた者（以下「事業の利用者」という。）は、決定を受けた保管場所へ装具を搬入することができる。

- 2 前項の規定により搬入できる装具の量は、おおむね2週間分とする。
- 3 事業の利用者は、装具を密閉可能な透明の保管袋に入れて搬入するものとする。
- 4 町は、事業の利用者が装具を搬入した場合、ストマ装具保管管理台帳（様式第3号）に必要事項を記入し、搬入された装具にストマ装具保管事業確認票兼受領書（様式第4号）を添えて保管するものとする。

(装具の更新)

第7条 事業の利用者は1年ごとに装具を新しいものと入れ替えなければならない。

(災害時等の手続)

第8条 災害時及び事業の利用終了時に装具を受けとるときは、事業の利用者はストマ装具保管事業確認票兼受領書に署名しなければならない。

2 前項の規定による装具の引き渡しをもって、事業の利用を終了するものとする。

3 第1項の規定により装具の引き渡しを行ったときは、ストマ装具保管管理台帳に必要事項を記入するものとする。

(免責事項)

第9条 天災等により生じた、装具の損傷又は滅失について、町はその責を負わない。

(遵守事項)

第10条 事業の利用者は、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 保管場所への搬入は、ストマ装具及びその付属品のみとすること。
- (2) 保管するストマ装具は、自己の責任において品質等に配慮し、保管方法、交換時期等については、町長の指示に従うこと。
- (3) 町長が指定する日までに装具の入れ替えを行わない、又は連絡が取れない場合は、町長が装具を処分することに同意すること。
- (4) 災害時に装具が必要となった場合は、原則として申請者が保管場所まで取りに行くこと。

(その他)

第11条 この告示に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

ストマ装具保管事業利用申請書兼同意書

年 月 日

砥部町長 様

(申請者)

住 所 砥部町

氏 名

※署名又は記名押印

電 話 (自 宅)

(携帯電話)

砥部町ストマ装具保管事業の利用について、次のとおり申請します。

事業の利用にあたり、次の遵守事項について同意します。

保管場所	砥部町役場 ・ 広田支所
------	--------------

遵守事項

- (1) 保管場所への搬入は、ストマ装具及びその付属品のみとすること。
- (2) 保管するストマ装具は、自己の責任において品質等に配慮し、保管方法、交換時期等については、町長の指示に従うこと。
- (3) 町長が指定する日までに装具の入れ替えを行わない、又は連絡が取れない場合は、町長が装具を処分することに同意すること。
- (4) 災害時に装具が必要となった場合は、原則として申請者が保管場所まで取りに行くこと。

ストマ装具保管決定通知書

砥部町指令 第 号
年 月 日

様

砥部町長



年 月 日に申請のあった砥部町ストマ装具保管事業の利用申請について、下記のとおり決定したので通知します。

記

決定年月日		
保管場所	施設名	
	所在地	
	電話番号	

注意事項

- (1) 上記の保管場所へ搬入してください。
- (2) 搬入する際に、装具は各自で用意した袋に入れてください。
- (3) 装具の更新は、初回の搬入日より 1 年ごとに行ってください。
- (4) 原則として更新時期及び災害時以外に装具の持ち出しはできません。
- (5) 天災等により装具の損傷又は滅失が生じた場合に、町はその責を負いません。
- (6) 災害時に、保管場所で装具を引き取る際には、身体障害者手帳等の書類による本人確認または、聞き取りによる本人確認が必要です。

ストマ装具保管管理台帳

保管場所：

No.	氏名	住所・電話番号	搬入日	更新日			利用終了日 (引渡日)
			
				
				
			
				
				
			
				
				
			
				
				
			
				
				

ストマ装具保管事業確認票兼受領書

氏名		生年 月日	年 月 日
住所	砥部町		
電話番号	自宅		
	携帯電話		
更新月	月		

※引き渡しの際には記載情報との照合により本人確認を実施する
(本人確認書類の提示又は聞き取りの実施)

受領書

砥部町長 様

上記に係るストマ装具及び付属品を全て受領しました。

令和 年 月 日

署名 _____