　　　入間市自動体外式除細動器（ＡＥＤ）貸出要領

　（目的）

第１条　この要領は、入間市において貸出用に配置した自動体外式除細動器（以下「ＡＥＤ」という。）の取扱いに関し必要な事項を定めることにより、人命救助の思想を普及促進し、心肺停止者の命を守ることを目的とする。

　（貸出用ＡＥＤの配置）

第２条　貸出用ＡＥＤは、入間市健康福祉センターに配置する。

　（貸出対象）

第３条　ＡＥＤは、次の各号のいずれかに該当するときに行事の主催者等に貸出しを行うものとする。ただし、いずれの場合においても、使用場所は原則として入間市内とする。

1. 入間市又は自治会等が主催、共催、後援又は協賛する行事に使用するとき。
2. 市民が主催する営利を目的としない行事に使用するとき。
3. 前二号に掲げるもののほか、市長が必要と認めたとき。

　（貸出要件）

第４条　ＡＥＤの貸出しを受けようとする者（以下「申込者」という。）は、医療従事者又は消防機関等が実施するＡＥＤの使用に関する救命講習を修了した者を前条各号に規定する行事等の期間を通して会場に配置しなければならない。

　（貸出申込み）

第５条　申込者は、貸出しを受けようとする日の３月前から１週間前までに、ＡＥＤ貸出申込書（様式第１号。以下「申込書」という。）に必要書類を添えて、市長に提出しなければならない。

　（貸出しの決定）

第６条　市長は、申込書が提出された場合は、審査し、その可否を決定し、ＡＥＤ貸出承認・不承認通知書（様式第２号）により、当該申込者に通知するものとする。貸出しを承認する場合において、必要があると認めるときは、貸出条件を付することができる。

２　前項の規定によりＡＥＤの貸出しの承認を受けた者（以下「使用者」という。）は、入間市健康福祉センターにおいて、ＡＥＤの引渡しを受けるとともにＡＥＤ借受時確認書（様式第３号）を提出するものとする。

　（貸出期間）

第７条　ＡＥＤの貸出期間は、原則として第３条各号に掲げる行事等が開催される期間とし、貸出日を含め最長７日とする。ただし、市長が特別な理由があると認めるときは、この限りでない。

　（貸出中の管理）

第８条　使用者は、ＡＥＤを常に良好な状態で保管することに努め、この要領の規定及びＡＥＤ貸出承認通知書の留意事項を遵守しなければならない。

２　使用者は、ＡＥＤを目的以外に使用し、又は転貸し、譲渡し、若しくは担保に供してはならない。

３　市長は、使用者が前二項の規定に違反したときは、貸出しの承認を取り消すものとする。

　（費用及び経費）

第９条　ＡＥＤの貸出費用は、無料とする。

２　貸出期間中、救命活動に使用した電極パッドその他のＡＥＤに付属する消耗品に係る経費は、本市の負担とする。ＡＥＤの運搬及び維持管理に要する経費は、使用者の負担とする。

　（返却等）

第１０条　使用者は、貸出期間の終了日までに、ＡＥＤを返却するとともにＡＥＤ借用実績報告書（様式第４号）を市長に提出するものとする。

２　使用者は、ＡＥＤを使用した場合は、ＡＥＤを返却する際にＡＥＤ使用報告書（様式第５号）に必要事項を記入し、市長に提出しなければならない。

　（事故報告）

第１１条　使用者は、ＡＥＤを紛失し、又は破損等させた場合には、ＡＥＤ事故等報告書（様式第６号）に必要事項を記入し、市長に提出しなければならない。

　（損害賠償）

第１２条　使用者は、故意又は過失によりＡＥＤを紛失し、若しくは破損等させた場合には、現物又は相当と認める額をもって賠償しなければならない。

　（返却）

第１３条　使用者は、ＡＥＤの使用が終了した場合、又は借用の必要がなくなった場合には、速やかに返却しなければならない。

　（雑則）

第１４条　この要領に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

　　　附　則

　この要領は、平成２８年９月１６日から施行する。

様式第１号(第５条関係)

ＡＥＤ貸出申込書

年　　月　　日

　（宛先）入間市長

申請者　団体名

住　　所

代表者名

連絡先

　入間市自動体外式除細動器(ＡＥＤ)貸出要領第５条の規定により、ＡＥＤの貸出しについて次のとおり申し込みます。なお、貸出しを受けるＡＥＤの取扱いについては、同要領を遵守します。

|  |  |
| --- | --- |
| 行事等の名称 |  |
| 開催日時 | 年　　月　　日（　　）午前・午後　　時　　分から  　　　　　年　　月　　日（　　）午前・午後　　時　　分まで |
| 開催場所 |  |
| 所在地 |  |
| 参加予定人数 | 人 |
| 担当者名・連絡先 | 担当者名：  連絡先：　　　　　　―　　　　　―  　　　　　(事務所　・　自宅　・　携帯電話) |
| 資格を有する者・資格の種類 | 氏名 |
| 医師・看護師・保健師・救急救命士・講習修了者  ※資格がわかる書類等の写しを添付してください。 |
| 貸出希望日 | 年　　月　　日 |
| 返却予定日 | 年　　月　　日 |

　※ 資格については、免許証・修了証等の証明書類の写しを添付してください。

　※ 添付資料：当該行事等の概要が分かる資料があれば添付してください。

様式第２号(第６条関係)

ＡＥＤ貸出承認・不承認通知書

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

入間市長　　　　　　　　　印

　　　　　年　　月　　日付けで申請のありましたＡＥＤの貸出しについて、次のとおり決定しましたので、入間市自動体外式除細動器(ＡＥＤ)貸出要領第６条第１項の規定により通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 貸出しについて | 承　認　　　・　　　不　承　認 |
| 不承認の場合 | (理由) |
| 貸出機器 | 日本光電工業㈱　AED-3150 、製造番号：07833 |
| 貸出台数 | １　台 |
| 貸出・返却場所 | 入間市健康福祉センター |
| 貸出期間 | 年　　月　　日（　）～ 　　　　　年　　月　　日（　） |

《注》１　ＡＥＤの貸出時にお持ちいただくもの

①本通知書

　　　　②運転免許証、保険証等、受領者の本人確認ができるもの

　　　２　ＡＥＤ貸出期間中に、故意又は過失により亡失し、若しくは破損させた場合には、原状回復をしていただきますので取扱いには十分注意をしてください。また、使用者が誤った使用により生じた事故等については、本市は一切の責任を負いません。

　　　３　ＡＥＤは、精密機械です。落としたりすることがないようにすることはもちろん、待機・動作条件として周囲の温度が０～５０℃であることなどの特性があります。取扱説明書に従い、適切にご使用ください。

様式第３号(第６条関係)

ＡＥＤ借受時確認書

年　　月　　日

　（宛先）入間市長

受領者　団体名

住　　所

代表者名

連絡先

　　　　　　第　　　　号で貸出しが承認されたＡＥＤについて、次のとおり確認しました。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 行事等の名称 |  | | | | |
| 貸出期間 | 年　　月　　日（　）～ 　　　　　年　　月　　日（　） | | | | |
| 会場・参加者数 |  | | | 参加者：約　　　　　人 | |
| 貸出機器 | 日本光電工業㈱　AED-3150 、製造番号：07833 | | | | |
| 破損等の有無 | ＡＥＤ本体、使い捨てパッド | | | □ 異常なし | □ 異常あり |
| カバーケース、タグ | | | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 動作状態 | インジケーターの確認 | | | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 付属品の状況 | 使い捨てパッド | | １式 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 救急セット | ニトリルグローブ | １組 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| カミソリ | １本 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| ハサミ | １本 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| タオル | １枚 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 蘇生用マウスピース | １個 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| その他 | 取扱説明書 | | １部 | □ 異常なし | □ 異常あり |

　※ 返却時には「ＡＥＤ借用実績報告書」を添えてＡＥＤを返却して下さい。

様式第４号(第１０条関係)

ＡＥＤ借用実績報告書

年　　月　　日

　（宛先）入間市長

報告者　団体名

住　　所

代表者名

連絡先

　　　　　　第　　　　号で借用したＡＥＤについて、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 行事等の名称 |  | | | | |
| 貸出期間 | 年　　月　　日（　）～ 　　　　　年　　月　　日（　） | | | | |
| 会場・参加者数 |  | | | 参加者：約　　　　　人 | |
| 貸出機器 | 日本光電工業㈱　AED-3150 、製造番号：07833 | | | | |
| ＡＥＤの使用※１ | 有（別に様式５号を添付）　・　無 | | | | |
| 破損等の有無※２ | ＡＥＤ本体、使い捨てパッド | | | □ 異常なし | □ 異常あり |
| カバーケース、タグ | | | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 動作状態 | インジケーターの確認 | | | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 付属品の状況 | 使い捨てパッド | | １式 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 救急セット | ニトリルグローブ | １組 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| カミソリ | １本 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| ハサミ | １本 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| タオル | １枚 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| 蘇生用マウスピース | １個 | □ 異常なし | □ 異常あり |
| その他 | 取扱説明書 | | １部 | □ 異常なし | □ 異常あり |

　※１ ＡＥＤを使用した場合は、様式第５号を添付してください。

　※２ 破損等がある場合には、様式第６号を添付してください。

様式第５号(第１０条関係)

ＡＥＤ使用報告書

年　　月　　日

　（宛先）入間市長

使用者　団体名

住　　所

代表者名

連絡先

　　　　　　年　　月　　日付けで貸出しを受けたＡＥＤを使用したので、下記のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 行事等の名称 |  |
| ＡＥＤ使用場所 |  |
| 使用日時 | 年　　月　　日（　　）午前・午後　　時　　分 |
| 操　作　し　た　人 | 医師・看護師・保健師・救急救命士・講習修了者・その他(　　　　　) |
| 使用を受けた人 | 参加者　・　主催者（スタッフを含む）・その他（　　　　　　　　） |
| 使用時の状況 |  |
| 備考 |  |

様式第６号(第１１条関係)

ＡＥＤ事故等報告書

年　　月　　日

　（宛先）入間市長

使用者　団体名

住　　所

代表者名

連絡先

　　　　　　年　　　月　　　日付けで貸出しを受けたＡＥＤについて、事故等が生じましたので下記のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 行事等の名称 |  |
| 事故等の種別 | 故　障　・　破　損　・　紛　失 |
| 事故日時 | 年　　月　　日（　　）午前・午後　　時　　分 |
| 使用時の状況※ |  |
| 備考 |  |

　※ ・「故障」の場合は、どのような場所で管理し、いつ故障が確認されたか、ご記入ください。

　　　・「破損」の場合は、どのような場所で管理し、どのような取扱い（ＡＥＤを落とした、壁等にぶつけた、水がかかった等）をした際に破損をしたのか、ご記入ください。

　　　・「紛失」の場合は、誰がどのような保管管理をしていたか、紛失時の状況等をご記入ください。