

戸塚区寄り添い型生活支援事業実施要綱

制 定 令和元年10月7日 戸こ第2253号（区長決裁）

（趣旨）

第1条 この要綱は、「横浜市寄り添い型生活支援事業実施要綱」（平成31年3月こ青育第571号。以下「市要綱」という。）第18条に基づき、市要綱に規定する事項のほか戸塚区における本事業（以下「区事業」という。）の実施に関し必要な事項を定める。

（定義）

第2条 この要綱における用語の意義は、市要綱の例による。

（運営法人の募集・選定）

第3条 市要綱第3条第2項に規定する運営法人の募集・選定については、戸塚福祉保健センター長（以下「センター長」という。）が別に定める。

（事業の対象者）

第4条 区事業の実施にあたっては、市要綱第4条第2項に基づき、次の各号に掲げる者をその対象者とする。

- (1) 生活保護受給世帯で、支援を必要とする小学生等及びその保護者
- (2) 現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することのできなくなるおそれのある家庭で、支援を必要とする小学生等及びその保護者
- (3) 養育環境に課題があるなど支援を必要とする家庭に育つ小学生等及びその保護者
- (4) その他センター長が必要と認める者

（実施場所）

第5条 市要綱第8条に規定する区事業の実施場所は、次の設備を備えた家庭的な雰囲気をもつ施設（以下「支援施設」という。）とし、センター長と運営法人による十分な協議の上で決定するものとする。

- (1) 居間
- (2) 居室
- (3) 台所
- (4) 洗面所
- (5) 浴室
- (6) トイレ
- (7) 事務スペース

（利用の申込）

第6条 市要綱第12条に規定する利用の申込みにあたっては、第1号様式によりセンター長に利用の申込をしなければならない。

（利用の決定等）

第7条 センター長は、市要綱第13条第2項に規定する利用の承認又は不承認にあたっては、第2号様式又は第3号様式により通知する。

2 センター長は、利用者が次の各号に該当したときには、利用の承認を取り消すことができる。利用の承認を取り消すときは、利用承認取消通知書（第4号様式）により、利用者宛て通知する。

- (1) 第4条に掲げる対象者でなくなったとき。
- (2) 事業の実施に支障をきたす行為を行い、運営法人の職員が重ねて指導を行ってもなお改善がみられないとき。

3 センター長は、利用を承認した者について、利用承認通知書の写しをすみやかに運営法人に通知する。

(利用期間)

第8条 利用者が支援を利用する期間は、原則として利用申込みのあった年度の3月31日までとする。

2 継続利用を希望する利用者は、利用申込書(第1号様式)によりセンター長に継続利用の申込みをしなければならない。なお、センター長は継続利用の可否について、前条の規定に準じて決定するものとする。

(従事職員の届出)

第9条 運営法人は、配置する職員の氏名等を従事職員届出書(第5号様式)により、遅滞なくセンター長に報告しなければならない。職員に変更が生じた場合も同様とする。

(利用者情報の提供)

第10条 センター長は、利用者の保護者の同意を得た上で、運営法人及び学校等の関係機関に対して、利用者支援に必要な範囲で利用者に関する情報を提供する。

(運営法人の職員の責務)

第11条 運営法人が置く職員は、その業務を行うにあたり、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職務に従事しなくなった後も同様とする。

(実施状況の記録)

第12条 運営法人は、支援施設等において利用者支援を行った場合、職員の配置状況、利用者の参加状況、支援内容等について記録しなければならない。

(他機関等との連携)

第13条 運営法人は、対象者の把握、事業の周知及び利用勧奨等について、区内小学校や児童相談所、教育事務所等との連携に努めるものとする。

2 運営法人は、利用者の継続的な支援のため「戸塚区寄り添い型学習支援事業実施要綱」(平成31年4月1日戸生支第1619号)に基づく支援への移行に関し必要な範囲で、保護者の同意を得た上、同事業を運営する法人に必要な情報提供を行うものとする。

(実績報告及び完了報告)

第14条 運営法人は、区事業の実施状況について、支援を行った月の翌月の10日までにセンター長へ報告しなければならない。

2 運営法人は、この契約の履行の全部が完了したときは、履行完了の報告をしなければならない。完了報告は事業実施の実績報告に加えて、事業に係る収支報告を含むものとする。

(安全管理及び事故報告)

第15条 運営法人は、事件、事故及び災害等(以下「事故等」という。)による利用者等への危険を防止する措置を講じるとともに、事故等の発生時に迅速かつ的確な緊急対策を実施できるよう関係機関との連携に努めなければならない。

2 運営法人は、支援事業所等において事故等が発生した場合、速やかに事故等報告書(第6号様式)によりセンター長に報告しなければならない。

(その他)

第16条 この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、センター長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和元年10月7日から施行する。

「戸塚区寄り添い型生活支援事業」
利用申込書（新規・継続）

令和 年 月 日

戸塚福祉保健センター長

戸塚区寄り添い型生活支援事業の内容及び下記の個人情報等の取扱いについて承諾し、
利用について申し込みます。

ふりがな	
申込者(保護者)氏名	
住 所	〒
電話番号	

利用者(児童)氏名	性別	学年	通学学校名	備考
<small>(ふりがな)</small>			学校	

緊急時連絡先(利用者本人や保護者に至急に連絡したいとき使います。)

保護者の携帯電話番号 (持っている場合)	
児童・生徒の携帯電話番号 (持っている場合)	

その他

--

■この申込書に御記入いただいた個人情報及びこの事業の御利用における情報は、支援のために必要な範囲で、関係する運営法人及び学校等の関係機関と共有します。

なお、個人情報を利用する際は、横浜市個人情報の保護に関する条例、その他個人情報の保護に関する法令等を守り、適切に取扱います。

申込日 令和 年 月 日

保護者氏名

印

申請者（保護者）氏名

様

戸塚区寄り添い型生活支援事業
利用承認通知書

戸塚福祉保健センター長

戸塚区寄り添い型生活支援事業の利用について次のとおり決定しましたので通知します。

利用者(児童)氏名		
学校名・学年	学校	

利用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで
------	------------------------

備考	
----	--

申請者（保護者）氏名

様

戸塚区寄り添い型生活支援事業

利用不承認通知書

戸塚福祉保健センター長

戸塚区寄り添い型生活支援事業の利用について次のとおり決定しましたので通知します。

利用者(児童)氏名		
学校名・学年	学校	年

不承認の理由	1 定員の超過による
	2 その他

申請者（保護者）氏名

様

戸塚区寄り添い型生活支援事業

利用承認取消通知書

戸塚福祉保健センター長

戸塚区寄り添い型生活支援事業の利用について次のとおり決定しましたので通知します。

利用者(児童)氏名		
学校名・学年	学校	年

取消の理由	1 事業の対象者でなくなったことによる
	2 その他

所在地：
法人名：
代表者職氏名：

従事職員届出書

従事する職員について（選任・解任）しましたので、次のとおり届け出ます。

1 統括責任者

選任	ふりがな		年齢	性別	選任年月
	氏名				
	住所		週あたり平均勤務日数	1日あたり平均勤務時間	

解任	ふりがな		年齢	性別	解任年月
	氏名				
	住所				

2 支援スタッフ

選任	ふりがな		年齢	性別	選任年月
	氏名				
	住所		週あたり平均勤務日数	1日あたり平均勤務時間	

選任	ふりがな		年齢	性別	選任年月
	氏名				
	住所		週あたり平均勤務日数	1日あたり平均勤務時間	

解任	ふりがな		年齢	性別	解任年月
	氏名				
	住所				

解任	ふりがな		年齢	性別	解任年月
	氏名				
	住所				

（注）変更後の従事職員の一覧表を添付すること

第6号様式（第15条第2項）

戸塚福祉保健センター 長

所在地：

法人名：

代表者職氏名：

事故等報告書

事業活動に伴い発生した事故等について、次のとおり報告します。

1 発生日時	令和 年 月 日 () 時 分					
2 事故等にあった者	ふりがな				性別	生年月日
	氏名					
	保護者氏名	ふりがな				電話
住所	〒 —					
3 発生場所						
4 発生状況						
5 傷害様態	怪我の部位	頭部	顔面	頸部	胸部	腹部
		腕	手指	足	足指	
	怪我の状態	その他 ()				
		骨折	脱臼	打撲	捻挫	切傷
通院の有無	有 (入院 有・無)				無	
6 受診医療機関	名称					
	所在地	〒 —				
7 その他						