

## 川口市子育て世帯訪問支援事業実施要綱

令和6年4月1日子ども部長決裁

令和7年3月25日子ども部長決裁

(趣旨)

第1条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の3第19項に規定する子育て世帯訪問支援事業（以下「本事業」という。）の実施に関し、子育て世帯訪問支援事業実施要綱（令和6年3月30日こ成環第104号こども家庭庁成育局長通知）（以下「国要綱」という。）に定めるものの他、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 本事業は、家事・子育て等に対して不安や負担を抱える子育て世帯及び妊産婦がいる世帯等の居宅を、第5条に規定する訪問支援員が訪問し、不安や悩みを傾聴するとともに、家事・子育て等の支援を実施することにより、養育環境を整え、虐待リスク等の高まりを未然に防ぐことを目的とする。

(支援対象者)

第3条 本事業の支援の対象となる者(以下「支援対象者」という。)は、申請日及び本事業を利用する日において市内に住所を有し、かつ、居住する者であって、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 保護者に監護させることが不適當であると認められる児童の保護者及びそれに該当するおそれのある保護者
- (2) 食事、生活習慣等について不適切な養育状態にある児童等、保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童の保護者及びそれに該当するおそれのある保護者
- (3) 若年妊婦等、出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦及びそれに該当するおそれのある妊婦
- (4) 出生後3年以内の多胎児と同居し、当該多胎児を養育している者で、心身の不調等により家事・育児等が困難な状態にある者
- (5) その他本事業の目的を達成するため、市長が特に家事・子育て等の支援が必要と認める者

2 前項の規定にかかわらず、市内に住所を有しない者であっても、配偶者

からの暴力を理由に市内に避難している場合等、特に支援が必要と市長が認める場合は、支援対象者とすることができる。

（実施主体）

第4条 本事業の実施主体は、市とする。ただし、本事業の一部を適切な事業実施体制が確保できると認められる事業者（以下「受託事業者」という。）に委託することができるものとする。

（支援方法）

第5条 本事業による支援（以下「訪問支援」という。）は、訪問支援を行う者で受託事業者が派遣する者（以下「訪問支援員」という。）が、第10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。）の居宅を訪問し、利用者の居宅において、利用者が在宅中に行うものとする。ただし、訪問支援員は、利用者の居宅を訪問後、利用者又は利用者の属する世帯の未成年者以外の者（責任能力を有する者に限る。）に同行して、利用者の居宅以外への移動（徒歩又は公共交通機関による移動に限る。）を伴う支援を行うことができる。

（支援内容）

第6条 訪問支援は、次に掲げるものとする。

（1）家事支援

- ア 食事の準備及び後片付け
- イ 衣類の洗濯、洗濯物干し、とり込み、たたみ、アイロンがけ
- ウ 居室等の掃除及び整理整頓
- エ 生活必需品の買い物の同行及びサポート
- オ その他必要な家事援助

（2）育児支援

- ア 授乳、離乳食介助及び食事介助
- イ おむつ交換及びおむつ交換の介助
- ウ 沐浴及び入浴介助
- エ 保育所等への送迎
- オ 児童の見守り
- カ 外出時の補助
- キ その他必要な育児援助

（3）相談支援

ア 市の子育て支援施策及び母子保健施策に関する情報提供

イ 養育に関する相談、助言等

ウ その他必要な相談援助

(訪問支援の実施日等)

第7条 訪問支援は、次に掲げる日を除いた日（以下「除外日」という。）に実施するものとする。

(1) 日曜日及び土曜日

(2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

(3) 12月29日から翌年の1月3日までの日（前号に掲げる日を除く。）

2 訪問支援を実施する時間帯は、午前9時から午後5時までの間とする。

3 前2項の規定にかかわらず、特に緊急を要すると市長が認める場合は、除外日及び前項に規定する時間帯以外の時間帯に訪問支援を実施することができる。

(実施時間及び回数等)

第8条 訪問支援を実施する時間数は、1回の訪問支援につき2時間とし、1回の訪問支援を実施した時間数が2時間に満たない場合であっても2時間とみなす。

2 訪問支援を実施する1日あたりの回数は、2回を限度とする。

3 訪問支援は、第3条第1項第1号に該当する利用者の属する世帯に対しては年度内に96時間まで、同項第2号、第3号及び第5号に該当する利用者の属する世帯に対しては年度内に48時間まで、同項第4号に該当する利用者の属する世帯に対しては年度内に72時間までを限度として実施するものとする。

4 前3項の規定にかかわらず、市長がやむを得ないと認めた場合は、前3項に規定する訪問支援を実施する時間数及び回数の限度を超えて、訪問支援を実施することができる。

5 第3項に規定する訪問支援を実施する時間数の算定にあたっては、1年度内において利用者及び利用者の属する世帯が訪問支援を受けた時間数を通算して算定するものとする。

(利用の申請)

第 9 条 訪問支援を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、申請者の属する世帯の養育環境等について、市が実施するアセスメントを受け、市からサポートプランの交付を受けた後、訪問支援の利用の申請を行うものとする。ただし、申請者は、市が別に定める方式により、申請者の属する世帯の養育環境等について申告することにより、アセスメントの実施及びサポートプランの交付に代えることができるものとする。

2 申請者は、様式第 1 号の申請書に、申請日の属する当該年度分（4 月から 6 月までの間に訪問支援を利用しようとする場合にあっては、前年度分）の利用希望者の属する世帯全員（利用しようとする者と生計を一にする別世帯の者を含む。）の市町村民税（特別区民税を含む。以下同じ。）の額を証する書類（生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の規定による保護を受けている者にあっては、生活保護受給証明書又は当該保護を受けていることを証する書類。以下同じ。）を添えて、市長に申請しなければならない。ただし、特に緊急を要する場合にあっては、その利用後に当該申請を行うことができる。

3 市長は、前項に規定する書類の内容及び状況を公簿等により確認することができるときは、当該書類の添付を省略させることができる。  
（利用の決定の通知等）

第 10 条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査の上、利用の可否を決定し、様式第 2 号の通知書により当該申請者に通知するものとする。  
（届出の義務）

第 11 条 利用者は、申請した事項に変更が生じたときは、速やかに、その旨を様式第 3 号の届出書により市長に届け出なければならない。

2 利用者（4 月から 6 月までの間に訪問支援を利用している者に限る。）は、別に定めるところにより、その年の 7 月 1 日における利用者の属する世帯全員の当該年度分の市町村民税の額を証する書類を市長に届け出なければならない。ただし、市長が当該書類の内容及び状況を公簿等により確認することができる場合は、この限りでない。

（決定内容の変更）

第 12 条 市長は、前条の規定による届出があったときは、速やかにその内容を審査の上、変更内容を決定し、様式第 4 号の通知書により、当該届出

をした者に通知するものとする。

（利用の取消）

第 13 条 市長は、利用者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、当該利用の決定を取り消すものとする。

（1）第 3 条第 1 項各号又は第 2 項に該当しなくなったとき。

（2）その他市長が不適當と認めたとき。

2 市長は、前項の規定により当該利用の決定を取り消したときは、様式第 5 号の通知書により、当該届出をした者に通知するものとする。

（計画書の交付）

第 14 条 市長は、第 10 条の規定による利用の決定後速やかに、訪問支援の内容及び実施日時等について、利用者と協議の上、様式第 6 号の計画書を作成し、当該利用者及び当該利用者に対し訪問支援を行う受託事業者に交付するものとする。

2 受託事業者は、前項の計画書に基づき訪問支援を行う。

（利用の変更又は中止）

第 15 条 利用者は、訪問支援を利用する日時を変更し、又は訪問支援の利用を中止しようとするときは、当該変更し、又は中止しようとする日の前日（その日が除外日に当たる場合は、その直前の除外日でない日）の正午までに、受託事業者はその旨を連絡しなければならない。

2 利用者が前項に規定する日時を過ぎて受託事業者と同項の連絡をした場合又は同項の連絡をすることなく訪問支援の利用を中止した場合は、利用を予定していた日時の訪問支援を行ったものとみなす。

（利用者の負担）

第 16 条 利用者は、別表第 1 に定める利用料を負担しなければならない。

2 利用者は、前項に定めるもののほか、訪問支援員が生活必需品の買い物その他の訪問支援を行う際の移動のための交通費等を必要とする場合は、交通費等の実費相当額を負担しなければならない。

3 利用者は、前条第 2 項の規定により訪問支援を行ったものとみなされる場合は、当該訪問支援を利用した場合に相当する額を負担しなければならない。ただし、急病、事故その他やむを得ない理由により当該連絡をすることができなかったと市長が認めるときは、この限りでない。

4 前項ただし書の規定により利用者が第 1 項に規定する利用料を負担しな

いときは、当該訪問支援を利用した場合の時間数は第 8 条第 3 項に規定する時間数の算定に含めないものとする。

（実施の確認、利用料の支払い及び報告等）

第 17 条 訪問支援員は、訪問支援の実施（第 15 条第 2 項の規定により訪問支援を行ったものとみなされる場合を含む。）後、様式第 7 号の記録票（以下「訪問記録票」という。）に、利用日時、訪問支援員の氏名、訪問支援の実施内容及び請求内容等を記入しなければならない。

2 利用者は、訪問支援の利用（第 15 条第 2 項の規定により訪問支援を行ったものとみなされる場合を含む。）後、訪問支援員が提示する訪問記録票の内容を確認し、その内容に誤りがないと認めるときは訪問記録票に署名し、その内容に誤りがあると認めるときは訪問支援員に指摘し、修正を受けた上で、当該訪問記録票に署名するものとする。

3 利用者は、前項の規定による署名後、前条各項の規定により当該利用者が負担すべき額があるときは、受託事業者の指定する方法により、受託事業者に直接支払うものとする。

4 受託事業者は、訪問支援の実施後、利用者及びその児童の属する世帯の養育環境等について市に報告の必要があると認めるときは、速やかに関係する職員に報告し、連携を図るものとする。

（委託料の算定及び実績報告）

第 18 条 市長が受託事業者に支払う委託料は、次の各号に定める額の合算とする。

(1) 別表第 2 に定める委託料基準単価から別表第 1 に定める利用者の負担する額を控除して得た額。

(2) 前号に掲げるもののほか、本事業の実施に要すると市長が認める額。

2 第 15 条第 2 項の規定により訪問支援を行ったものとみなされる利用予定日の時間数及び回数は、訪問支援の実績報告に含めるものとする。この場合において、自然災害の発生等、利用者の責めに帰することができない理由により、利用予定日に訪問支援を実施できなかった場合は、実績報告に含めないものとする。

3 受託事業者は、1 月ごとに、様式第 8 号の報告書に前条第 2 項の規定により利用者の署名を受けた訪問記録票を添えて市長に提出しなければならない。

(帳簿類の整備)

第 1 9 条 受託事業者は、本事業の適正な実施を確保するため、訪問支援に関する記録その他必要と認める帳簿類を整備しなければならない。

2 市長は、受託事業者に対し、帳簿類の提出を求め、又は訪問支援の内容の確認等に関し必要な調査を実施することができる。

(訪問支援員)

第 2 0 条 受託事業者は、国要綱に規定する訪問支援員の要件を満たす者で、訪問支援を適切に行う能力を有すると認められる者を訪問支援員として派遣するものとする。

(訪問支援員の研修)

第 2 1 条 受託事業者は、国要綱に基づき市長が適当と認める訪問支援員に対する研修を年に 1 回以上実施しなければならない。

2 市長は、受託事業者に対し、前項の研修に必要な市の子育て支援施策及び母子保健施策等に関する情報を提供するものとする。

3 受託事業者は、第 1 項の研修を実施した後速やかに、その内容及び受講者を記載した報告書を市長に提出しなければならない。

(身分証明書の携行等)

第 2 2 条 訪問支援員は、訪問支援を行うときは、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があったときは、これを提示しなければならない。

(その他)

第 2 3 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

別表第 1 (第 1 6 条関係)

利用者の負担する額

| 世帯区分          | 利用料金             |                  |
|---------------|------------------|------------------|
|               | 訪問支援費<br>1 時間あたり | 交通費相当額<br>1 回あたり |
| ア 生活保護世帯      | 0 円              | 0 円              |
| イ 市町村民税非課税世帯  | 3 0 0 円          | 1 9 0 円          |
| ウ 市町村民税所得割課税額 | 6 0 0 円          | 3 7 0 円          |

|                        |         |      |
|------------------------|---------|------|
| 77, 101円未満世帯           |         |      |
| エ その他の世帯（アからウに該当しない世帯） | 1, 500円 | 930円 |

備考

- 1 この表における生活保護世帯とは、生活保護法第6条第1項に規定する被保護者の属する世帯をいう。
- 2 この表における市町村民税非課税世帯とは、利用者及び当該利用者と同一の世帯に属する者（利用者と生計を一にする別世帯の者を含む。以下同じ。）が、申請日の属する年度分（4月から6月までの期間にあっては、前年度分。以下同じ。）の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税を課されていない世帯をいう。
- 3 この表における市町村民税所得割課税額77, 101円未満世帯とは、利用者及び当該利用者と同一の世帯に属する者の申請日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税の同法第292条第1項第2号に規定する所得割の額を合算した額が77, 101円未満である世帯をいう。
- 4 市町村民税非課税世帯に属する利用者の負担する利用料は、年度内96時間まで無料とする。
- 5 市民税所得割課税額77, 101円未満世帯に属する利用者の負担する利用料は、年度内48時間まで無料とする。

別表第2（第18条関係）

委託料基準単価

|                     |          |
|---------------------|----------|
| 訪問支援費（1時間あたり）       | 3, 000円  |
| 交通費相当費用（1回あたり）      | 1, 860円  |
| 事務管理費（契約履行期間中1月あたり） | 47, 000円 |

様式第 1 号

川口市子育て世帯訪問支援事業利用申請書

年 月 日

(あて先) 川口市長  
子育て世帯訪問支援事業を利用したいので、次のとおり申請します。

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |    |       |            |               |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----|-------|------------|---------------|
| 申請者        | ふりがな                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                           |    |       | 生年月日       | 年 月 日<br>( 歳) |
|            | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                           |    |       |            |               |
|            | 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 現住所                                       |    |       | 電話番号       |               |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1 月 1 日現在の住所 (1 月 1 日時点で川口市に住民登録がない場合は記入) |    |       | 上記以外の緊急連絡先 |               |
| 世帯構成       | ・ 申請者と同一の世帯に属する者の氏名等 (住民票の世帯が別であっても、申請者と生計を同じくする方は記載してください)。<br>・ 1 月 1 日時点で川口市に住民登録がない方は氏名に○をつけてください。                                                                                                                                                                                                                           |                                           |    |       |            |               |
|            | ふりがな<br>氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 住 所                                       | 続柄 | 生年月日  | 職業・保育所等    |               |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |    | 年 月 日 |            |               |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |    | 年 月 日 |            |               |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |    | 年 月 日 |            |               |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |    | 年 月 日 |            |               |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |    | 年 月 日 |            |               |
| 利用希望期間     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 年 月 日から 年 月 日まで                           |    |       |            |               |
| 世帯区分       | <input type="checkbox"/> ①生活保護世帯<br><input type="checkbox"/> ②市町村民税非課税世帯<br><input type="checkbox"/> ③市町村民税所得割合算額 77,101 円未満世帯<br><input type="checkbox"/> ④その他世帯 (上記①～④以外)                                                                                                                                                      |                                           |    |       |            |               |
| 申請理由       | <input type="checkbox"/> 心身の不調等のため家事、育児が困難<br><input type="checkbox"/> 妊娠中の体調不良等により家事が困難<br>※母子健康手帳の写しを添付 (出産予定日 月 日)<br><input type="checkbox"/> 多胎児出産後 3 年以内で家事、育児が困難 (出産日 月 日)                                                                                                                                                |                                           |    |       |            |               |
| 希望する支援     | <input type="checkbox"/> 家事支援 ( )<br><input type="checkbox"/> 育児支援 ( )                                                                                                                                                                                                                                                           |                                           |    |       |            |               |
| 添付書類及び市確認欄 | この申請書には下記の書類を添付してください。ただし、市の職員が公簿等によって確認することができる場合は省略することができます。<br><input type="checkbox"/> 申請者及び申請者と同一の世帯に属する者全員の住民票の写し<br><input type="checkbox"/> 生活保護受給者証の写し等 (該当世帯のみ)<br><input type="checkbox"/> 市・県民税課税証明書 (市町村民税額の額を証する書類) (該当世帯のみ)<br><input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し (該当世帯のみ)<br><input type="checkbox"/> 裏面の同意書の記入 |                                           |    |       |            |               |

同意書（申請者用）

川口市長 あて

私は、この申請にあたり、下記の事項に同意します。

①川口市（以下「市」という。）が申請者の住民登録及び課税状況等の世帯の状況について公簿等により調査及び確認すること。また、公簿等で確認できない事項について、市が求める関係書類を提出すること。

②この申請書に記載のある事項に変更が生じた場合は、速やかに市に届け出ること。

③訪問支援の利用決定後、計画書の作成に協力すること。

④市が、この申請書及び計画書に記載のある事項を、訪問支援を実施する事業者に情報提供すること。

⑤訪問支援実施時の状況について、訪問支援を行う事業者が市に報告すること。

⑥訪問支援実施後の訪問記録票を、市の関係部署が申請者に対する支援に利用するために閲覧すること。

⑦訪問支援開始後に、利用料金等の負担すべき額を受託事業者に支払うこと。

年 月 日 申請者氏名

同意書（申請者の属する世帯（生計を一にする別世帯の者を含む。）の構成員用）

私は、下記の期間中、川口市子育て世帯訪問支援事業の利用に係る審査のため、私の住民登録の状況及び課税状況について、市が公簿等を調査及び確認することに同意します。

期間（利用希望期間）

年 月 日 から 年 月 日 まで

年 月 日

川口市長あて

氏 名

氏 名

氏 名

氏 名

氏 名

※署名は自書ですること。

※就労していない未成年者の署名は不要です。

（注意事項）

この申請書の提出後、以下の状況が発生した場合は、速やかにその旨を市の担当者へ報告してください。

(1) 住所を異動した場合

(2) 世帯の所得状況が変わった場合

(3) 世帯構成に異動があった場合

様式第 2 号

川口市子育て世帯訪問支援事業利用決定（却下）通知書

川子支発第 号  
年 月 日

様

川口市長 

年 月 日付けで、申請のあった子育て世帯訪問支援事業の利用について、次のとおり決定・却下 しましたので通知します。

|                                           |                    |         |                    |             |    |
|-------------------------------------------|--------------------|---------|--------------------|-------------|----|
| 利用者氏名                                     |                    |         | 利用者番号              |             |    |
| 住 所                                       |                    |         |                    |             |    |
| 訪問支援事業者名（予定）                              |                    |         | 事業者連絡先             |             |    |
| 利 用 期 間                                   | 年 月 日から 年 月 日まで    |         |                    |             |    |
| 世 帯 区 分                                   |                    | 利用上限時間数 | 時間                 | 無料で利用できる時間数 | 時間 |
| 有料の場合の料金                                  | 訪問支援費<br>1 時間あたり 円 |         | 交通費相当額<br>1 回あたり 円 |             |    |
| ※ 実費（買い物や移動に伴う費用等）は、上記費用とは別に利用者が負担してください。 |                    |         |                    |             |    |
| 決定又は却下の理由                                 |                    |         |                    |             |    |
| 訪問支援の内容（予定）                               |                    |         |                    |             |    |

(教示)

この処分に不服があるときは、次に掲げるところにより審査請求又は処分の取消しの訴えの提起をすることができます。

(1) 審査請求は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 月以内に川口市長に対してすることができます。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して 1 年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

(2) 処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に、川口市を被告として提起することができます。この場合、当該訴訟において川口市を代表する者は、川口市長です。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して 1 年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

(3) 審査請求をした後に行う処分の取消しの訴えは、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に提起することができます。ただし、裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内であっても、当該裁決の日の翌日から起算して 1 年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

## 注意事項

### 1 訪問支援の実施場所

訪問支援は、買い物等の同行を除き、利用者の自宅で行います。

### 2 利用料の支払い

1回の訪問支援は原則2時間とし、1回の訪問支援を実施した時間数が2時間に満たない場合も2時間とみなしますので、2時間分の利用料がかかります。利用料は、訪問支援実施後に、事業者が指定する方法により、事業者へ直接お支払いください。

### 3 費用

訪問支援を実施する事業者が、生活必需品の買い物その他の訪問支援を行う際、移動のため交通機関を使用し、必要となった交通費は、利用者の実費負担となります。実費負担分は、訪問支援を実施した事業者へ直接お支払いください。

### 4 利用の確認

訪問支援利用の確認を行うため、利用の都度、事業者が持参する「川口市子育て世帯訪問支事業訪問記録票」に押印又は署名をしてください。

### 5 実施日時

訪問支援は、原則として、次に掲げる日を除いた日（以下（除外日）という。）の午前9時から午後5時までの時間帯に実施します。

（1）日曜日及び土曜日

（2）国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

（3）12月29日から翌年の1月3日までの日（前号に掲げる日を除く。）

### 6 訪問日時の変更

訪問支援を実施する日時の変更（中止）は、訪問予定日の前日（前日が除外日に当たる場合は、その直前の除外日でない日）の正午までに、訪問支援を実施する予定の事業者にご連絡ください。

### 7 訪問日程の中止に伴う費用負担等

急病等、やむを得ない事由による場合を除き、訪問予定日の前日（前日が除外日に当たる場合は、その直前の除外日でない日）の正午までに連絡がなく、利用者の都合により、訪問支援を中止した場合は、予定どおり実施した場合の時間数を利用上限時間数から差し引きます。

また、中止した場合は、予定どおり実施した場合の利用料金を、訪問支援を実施する予定であった事業者の指定する方法により、当該事業者へ直接お支払いください。

## 利用者の負担する額

| 利用料金                         |                 |                 |
|------------------------------|-----------------|-----------------|
| 世帯区分                         | 訪問支援費<br>1時間あたり | 交通費相当額<br>1回あたり |
| ① 生活保護世帯                     | 0円              | 0円              |
| ② 市町村民税非課税世帯                 | 300円            | 190円            |
| ③ 市町村民税所得割課税額<br>77,101円未満世帯 | 600円            | 370円            |
| ④ その他の世帯（①から③に該<br>当しない世帯）   | 1,500円          | 930円            |

※市町村民税非課税世帯に属する利用者の負担する利用料金は、年度内96時間まで無料です。

※市町村民税所得割課税額77,101円未満世帯に属する利用者の負担する利用料金は、年度内48時間まで無料です。

様式第 3 号

川口市子育て世帯訪問支援事業利用変更届

年 月 日

(あて先) 川口市長

住 所  
氏 名  
電話番号

年 月 日付け川子支発第 号をもって利用決定通知があった川口市子育て世帯訪問支援事業に係る事項について、次のように変更が生じたので、川口市子育て世帯訪問支援事業実施要綱第 11 条の規定により届け出ます。

|       |                                                                                        |     |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 変更の内容 | 変更事項（該当する事項の□に「レ」を記入してください。）<br>□利用者の住所<br>□所得状況（本人 ・ 同一世帯の者（氏名 ））<br>□世帯構成<br>□その他（ ） |     |
|       | 変更前                                                                                    | 変更後 |
|       |                                                                                        |     |
| 変更理由  |                                                                                        |     |
| 備考    |                                                                                        |     |

- ※添付書類
- 変更の内容が確認できる書類  
（市町村民税課税証明書、生活保護受給者証（写）等）

## 様式第4号

## 川口市子育て世帯訪問支援事業利用決定内容変更通知書

川子支発第 号  
年 月 日

様

川口市長



年 月 日付け川子支発第 号をもって通知した川口市子育て世帯訪問支援事業利用決定通知書の内容に変更がありましたので、川口市子育て世帯訪問支援事業実施要綱第 12 条の規定により通知します。

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| ふりがな<br>氏 名            | 生年月日<br>年 月 日生<br>( 歳) |
| 住 所<br><br>(電話番号 — — ) |                        |

|               |     |     |
|---------------|-----|-----|
| 決定内容<br>変更年月日 |     |     |
| 変更事項          | 変更前 | 変更後 |
|               |     |     |
| 備 考           |     |     |

(教示)

この処分に不服があるときは、次に掲げるところにより審査請求又は処分の取消しの訴えの提起をすることができます。

- (1) 審査請求は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に川口市長に対してすることができます。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- (2) 処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、川口市を被告として提起することができます。この場合、当該訴訟において川口市を代表する者は、川口市長です。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起す

ることができなくなります。

- (3) 審査請求をした後に行う処分の取消しの訴えは、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。ただし、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、当該裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第 5 号

川口市子育て世帯訪問支援事業利用決定取消通知書

川 子 支 発 第                      号  
年              月              日

様

川口市長                      印

年              月              日付けの川口市子育て世帯訪問支援事業利用決定を取消しましたので、川口市子育て世帯訪問支援事業実施要綱第 1 3 条第 2 項の規定により通知します。

|                                                               |                                                               |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ふりがな<br>氏 名                                                   | 生年月日<br>年              月              日生<br>(              歳) |
| 住 所<br><br>(電話番号              -              -              ) |                                                               |

|                |                                                                  |
|----------------|------------------------------------------------------------------|
| 利用決定<br>取消年月日  |                                                                  |
| 取消<br>理由       |                                                                  |
| 取消となっ<br>た利用期間 | 年              月              日～ 年              月              日 |
| 備 考            |                                                                  |

(教示)

この処分に不服があるときは、次に掲げるところにより審査請求又は処分の取消しの訴えの提起をすることができます。

- (1) 審査請求は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に川口市長に対してすることができます。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

- (2) 処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、川口市を被告として提起することができます。この場合、当該訴訟において川口市を代表する者は、川口市長です。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。
- (3) 審査請求をした後に行う処分の取消しの訴えは、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。ただし、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、当該裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第 6 号

子育て世帯訪問支援事業 計画書

|           |  |      |  |      |         |
|-----------|--|------|--|------|---------|
| 利用者No.    |  |      |  |      |         |
| 申請者（利用者）名 |  |      |  | 地区担当 | ケースワーカー |
| 種別        |  | 世帯区分 |  | 地区担当 | 保健師     |
|           |  |      |  |      | 電話      |
|           |  |      |  |      | 電話      |

世帯構成員

|        |                   |             |      |    |    |           |
|--------|-------------------|-------------|------|----|----|-----------|
| 主な対象   | 続柄                | フリガナ<br>氏 名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 職業・健康状態など |
|        | 本人                |             |      |    |    |           |
|        |                   |             |      |    |    |           |
|        |                   |             |      |    |    |           |
|        |                   |             |      |    |    |           |
|        |                   |             |      |    |    |           |
|        |                   |             |      |    |    |           |
| ペットの有無 |                   | 有（ ）・なし（ ）  |      |    |    |           |
| 住所     |                   |             |      |    |    |           |
| 交通     | 最寄駅・バス停（ ）・駐車場（ ） |             |      |    |    |           |
| 電話     |                   |             |      |    |    |           |

|      |     |
|------|-----|
| 依頼内容 | 目標： |
|------|-----|

|      |               |                                                           |       |   |                      |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
|------|---------------|-----------------------------------------------------------|-------|---|----------------------|------|---|---|---|----|--|---|--|---|---|---|---|---|---|
| 期間   | 年 月 日 ～ 年 月 日 |                                                           |       |   |                      |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
| 援助内容 | 家事            | 食事の準備・後片付け ・ 掃除 ・ 洗濯 ・ 買い物<br>その他（ ）                      |       |   |                      |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
|      | 育児            | 授乳介助 ・ 食事介助 ・ おむつ交換 ・ 沐浴介助 ・ 見守り/室内遊び ・ 育児環境の整備<br>その他（ ） |       |   |                      |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
| 回数等  | 利用上限時間        |                                                           | 回 / 月 |   | 有料利用時の料金 1回2時間あたりの料金 |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
|      | 無料利用時間        |                                                           | 回 / 週 |   | 円 / 時間 円             |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
|      | 有料利用時間        |                                                           |       |   | 円 / 回                |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
| 初回訪問 |               | 訪問予定日：                                                    |       |   |                      | 訪問者： |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
|      |               | 訪問予定時間：                                                   |       |   |                      |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
| No.  | 訪問予定日時        |                                                           |       |   |                      |      |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
| 1    |               | 月                                                         |       | 日 | 時                    | 分    | ～ | 時 | 分 | 7  |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 2    |               | 月                                                         |       | 日 | 時                    | 分    | ～ | 時 | 分 | 8  |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 3    |               | 月                                                         |       | 日 | 時                    | 分    | ～ | 時 | 分 | 9  |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 4    |               | 月                                                         |       | 日 | 時                    | 分    | ～ | 時 | 分 | 10 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 5    |               | 月                                                         |       | 日 | 時                    | 分    | ～ | 時 | 分 | 11 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 6    |               | 月                                                         |       | 日 | 時                    | 分    | ～ | 時 | 分 | 12 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |

| No. | 訪問予定日時 |   |  |   |   |   |   |   |   |    |  |   |  |   |   |   |   |   |   |
|-----|--------|---|--|---|---|---|---|---|---|----|--|---|--|---|---|---|---|---|---|
| 13  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 31 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 14  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 32 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 15  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 33 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 16  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 34 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 17  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 35 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 18  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 36 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 19  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 37 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 20  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 38 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 21  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 39 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 22  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 40 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 23  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 41 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 24  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 42 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 25  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 43 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 26  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 44 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 27  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 45 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 28  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 46 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 29  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 47 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 30  |        | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | 48 |  | 月 |  | 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |

## 川口市子育て世帯訪問支援事業 訪問記録票

|        |  |     |  |
|--------|--|-----|--|
| 利用者No. |  |     |  |
| 利用者氏名  |  | 住 所 |  |

[illegible]

| その他連絡事項 |  |
|---------|--|
|         |  |

様式第 8 号

川口市子育て世帯訪問支援事業実績報告書 《 年度 月分 》

年 月 日

(あて先) 川口市長

受託事業者名

次のとおり川口市子育て世帯訪問支援事業を実施しましたので報告します。

1 訪問支援実施分(当日中止分除く)

| 利用者<br>番号 | 利用者名 | 世帯<br>区分 | 実施<br>時間 | 実施回数  | 利用者負担額 |
|-----------|------|----------|----------|-------|--------|
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
| 合 計       |      |          | (ア) 時間   | (イ) 回 | (ウ) 円  |

2 訪問支援当日中止分

| 利用者<br>番号 | 利用者名 | 世帯<br>区分 | 中止<br>時間 | 中止回数  | 利用者負担額 |
|-----------|------|----------|----------|-------|--------|
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
|           |      |          | 時間       | 回     | 円      |
| 合 計       |      |          | (エ) 時間   | (オ) 回 | (カ) 円  |

1・2 共通事項

※世帯区分は①生活保護世帯、②非課税世帯、③所得割額 77,101 円未満世帯、④その他世帯として記入

※利用者負担額は、実費分を除く。

1 訪問支援実施分委託料

3,000 円 × (ア) 時間 + 1,860 円 × (イ) 回 - (ウ) 円 = 円… (1)

2 訪問支援当日中止分委託料

3,000 円 × (エ) 時間 + 1,860 円 × (オ) 回 - (カ) 円 = 円… (2)

3 事務管理費 □ 月毎に請求 円… (3)

年 月分 委託料 円… (1) + (2) + (3)