

尾道市子育て世帯訪問支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、訪問支援員が、家事、子育て等に対して不安又は負担を抱える子育てをする者、妊産婦、ヤングケアラー等がいる家庭の居宅を訪問し、家庭が抱える不安又は悩みを傾聴するとともに、家事、子育て等の支援を行う尾道市子育て世帯訪問支援事業（以下「事業」という。）の実施に関し必要な事項を定める。

(実施主体)

第2条 事業の実施主体は、尾道市（以下「市」という。）とする。ただし、市は、適切に事業を実施できると認めた者（以下「受託事業者」という。）に事業の全部又は一部を委託することができる。

(事業内容)

第3条 事業の内容は、対象者（次条に規定する者をいう。第3項において同じ。）のいる家庭（以下「対象家庭」という。）を訪問して行う次に掲げる支援とする。

- (1) 家事支援（食事の準備、洗濯、掃除、買い物の代行又はサポート等）
- (2) 育児・養育支援（育児のサポート、保育所等の送迎、児童の見守り、外出時の補助等）

2 前項各号に掲げる支援を行う際に併せて次に掲げる支援を行うものとする。

- (1) 子育て等に関する不安及び悩みの傾聴並びに相談・助言（保健師等の専門職による対応が必要な専門的な内容を除く。）
- (2) 地域の母子保健施策、子育て支援施策等に関する情報提供

3 支援は、対象者が未成年の場合は、原則として、保護者の在宅時に行うものとする。ただし、保育所等の送迎、ヤングケアラーの負担軽減等やむを得ない場合は、保護者の同意を得て保護者不在時に支援を行うことができる。

4 支援は、1日最大2時間、週2回を限度とし、期間は6か月を超えることはできない。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

(対象者)

第4条 事業の対象となる者は、市内に居住し、次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相当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) その他市長が本事業による支援が特に必要と認める者（支援を要するヤングケアラー等を含む。）

(訪問支援員)

第5条 対象家庭を訪問し、第3条に掲げる支援を行う者（以下「訪問支援員」という。）は、次の各号のいずれの要件も満たす者とする。

- (1) 家事等に関する援助を適切に実行できる能力を有すること。
- (2) 心身ともに健全であること。
- (3) 市が適当と認める研修を受講した者であること。
- (4) 次のいずれにも該当しない者であること。

ア 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者

イ 児童福祉法（昭和22年法律第164号）、児童売春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律（平成11年法律第52号）その他国民の福祉に関する法律（児童福祉法施行令（昭和23政令第74号）第35条の5各号に掲げる法律に限る。）の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者

ウ 児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第2条に規定する児童虐待又は児童福祉法第33条の10に規定する被措置児童等虐待を行った者

エ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第32条第1項各号に掲げる者

オ その他市長が不相当であると判断した者

(利用申請)

第6条 事業を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、尾道市子育て世帯訪問支援事業利用申請書（別記様式第1号）を市長に提出しなければならない。

(利用決定)

第7条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、利用を承認するときは尾道市子育て世帯訪問支援事業利用承認通知書（別記様式第2号）により、利用を承認しないときは尾道市子育て世帯訪問支援事業利用不承認通知書（別記様式第3号）により申請者に通知するものとする。

(利用決定の取消し)

第8条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、事業の利用の承認を取り消すことができる。

- (1) 第4条に規定する対象者に該当しなくなったとき。
- (2) 申請者が虚偽その他不正な手段により事業の利用の承認を受けたとき。
- (3) その他市長が事業を利用させることが適切でないと認めたとき。

2 市長は、前項の規定により事業の利用の承認を取り消したときは、尾道市子育て世帯訪問支援事業利用承認取消通知書（別記様式第4号）により当該申請者に通知するものとする。

(利用者負担額)

第9条 事業を利用する者（以下「利用者」という。）は、別表の世帯区分の欄に掲げる区分に応じ、同表の利用者負担額の欄に掲げる額を負担しなければならない。

- 2 利用者は、生活必需品の買い物その他のサービスの支援を受ける場合において、買い物に係る費用、移動のための交通費等が生じるときは、前項の利用者負担額に加え、それらの実費相当額を負担しなければならない。
- 3 利用者は、第1項の利用負担額及び前項の実費相当額を、事業を実施する受託事業者に支払うものとする。

(他制度の優先利用の原則)

第10条 介護保険法（平成9年法律第123号）、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）等に規定されている事業等による訪問支援（以下「他制度」という。）と、事業の内容が重複する場合は、他制度の利用を優先するものとする。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、子育て支援課長が別に定める。

付 則

この要綱は、令和6年6月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

別表（第9条関係）

世帯区分	利用者負担額 (訪問支援員一人につき)	
	1時間当たり	1件当たり
1 利用者が生活保護を受給している世帯	無料	無料
2 利用者及び同一世帯に属する者が市町村民税非課税である世帯		
3 利用者及び同一世帯に属する者の市町村民税所得割合算額が7万7,101円未満である世帯		
4 上記以外の世帯	1,570円	930円

備考

- 1 利用者負担額（訪問支援員一人につき）の算定については、日に1時間を超える利用においても1件とする。
- 2 第2項の世帯における1世帯当たり年間96時間を超える利用については、1時間当たり310円、1件当たり190円とする。
- 3 第3項の世帯における1世帯当たり年間48時間を超える利用については、1時間当たり630円、1件当たり370円とする。

尾道市子育て世帯訪問支援事業利用申請書

尾道市長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

尾道市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。

家族構成 (申請者を含む。)	氏 名	性別	続柄	生年月日	備考
				年 月 日 (歳)	
				年 月 日 (歳)	
				年 月 日 (歳)	
				年 月 日 (歳)	
				年 月 日 (歳)	
申請理由	【家庭状況等】				
必要な 支援内容	家事に関すること。		育児・養育に関すること。		
	<input type="checkbox"/> 食事の準備及び片付け <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯、物干し、取り込み <input type="checkbox"/> 住居等の掃除、整理整頓 <input type="checkbox"/> 買い物の代行、サポート <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 授乳・食事の世話 <input type="checkbox"/> おむつ交換、着替え <input type="checkbox"/> 沐浴・入浴 <input type="checkbox"/> 保育所等の送迎 <input type="checkbox"/> その他 ()		
利用期間	年 月 日から		年 月 日まで		

【個人情報の確認等】

私は、尾道市子育て世帯訪問支援事業の利用に当たって、次の事項に同意します。

- ・事業の実施に必要な範囲において、受託事業者と情報共有を行うこと。
- ・利用者負担額の算定のため、世帯員の住民税課税状況及び生活保護受給状況を確認すること。
- ・事業の適切な実施に必要な範囲において、関係機関と情報共有を行うこと。

署名

【尾道市処理欄】

<input type="checkbox"/> 生活保護世帯	<input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯	<input type="checkbox"/> 市民税所得割額 77,101円未満世帯	<input type="checkbox"/> その他世帯
---------------------------------	-----------------------------------	---	--------------------------------

様式第2号（第7条関係）

尾道市子育て世帯訪問支援事業利用承認通知書

年 月 日

様

尾道市長

年 月 日付けで申請のあった尾道市子育て世帯訪問支援事業の利用について、次のとおり承認しましたので通知します。

利用者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	尾道市		
支援内容				
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで			
利用者負担金	訪問支援員1人の時間あたり _____円 ※ただし、年間____時間を超える場合は、_____円			
備考	※ 訪問支援員が生活必需品の買い物その他のサービスを行う際、買い物に係る費用、移動のための交通費等を必要とする場合は、それらの実費相当額を負担すること。			

様式第3号（第7条関係）

年 月 日

様

尾道市長

尾道市子育て世帯訪問支援事業利用不承認通知書

年 月 日付けで申請のあった尾道市子育て世帯訪問支援事業の利用について、次の理由により不承認としましたので通知します。

（承認しない理由）

様式第4号（第8条関係）

年 月 日

様

尾道市長

尾道市子育て世帯訪問支援事業利用承認取消通知書

年 月 日付けで通知した子育て世帯訪問支援事業の利用の承認について、次の理由により取り消します。

（取り消した理由）