

## 瀬谷区寄り添い型生活支援事業実施要綱

制 定 平成 28 年 3 月 22 日 瀬こ第 2 9 1 3 号 (区長決裁)

最近改正 令和 6 年 1 月 16 日 瀬こ第 2 1 6 3 号 (区長決裁)

### (目 的)

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に基づき、学習支援・生活体験・相談・生活支援を行う支援施設（以下「子どもの生活塾」という。）を設置し、瀬谷区内に住所を有する世帯のうち、生活困窮や養育困難等の課題を複合的に抱えた世帯（以下「課題を複合的に抱える世帯」という。）の子どもと保護者に対して必要な支援を行う「瀬谷区寄り添い型生活支援事業」の実施について、必要な事項を定めるものとする。

2 この事業は、こども青少年局及び健康福祉局と連携して実施するものとする。

### (実施主体)

第 2 条 この事業の実施主体は瀬谷区とし、子どもの生活塾の設置及び運営については、子ども及び子育て家庭への支援能力を有すると認められる地域の法人に委託して実施する。

### (協働による実施)

第 3 条 この事業は、瀬谷区と本事業の受託事業者が互いに理解・尊重し、対等な関係のもとに、事業目的を共有しながら、協働で実施していくものとする。

### (子どもの生活塾の設置)

第 4 条 子どもの生活塾の設置及び運営を委託された法人（以下、「受託事業者」という。）は、瀬谷区内に子どもの生活塾を設置しなければならない。

### (支援対象)

第 5 条 この事業における支援の対象は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 課題を複合的に抱える世帯の小学校及び中学校に就学している子で、子どもの生活塾を利用することで健全な育成が見込まれるもの
- (2) 課題を複合的に抱える世帯の小学校及び中学校に就学している子の保護者で、子を養育するための支援をすることで自立が見込まれるもの
- (3) 前各号に準ずる者で福祉保健センター長（以下、「センター長」という。）が認めたもの

### (子どもの生活塾の業務内容)

第 6 条 子どもの生活塾では、次の業務を行うものとする。

- (1) 日常生活習慣等を身に付けるための支援
- (2) 安心して過ごせる居場所の提供
- (3) 学校の勉強の復習・宿題等の習慣づけ
- (4) 基礎的な内容の学び直し
- (5) 関係機関との連絡調整

2 運営法人は、前項の支援に加え、次に掲げる支援をセンター長と協議のうえで、家庭訪問等により行うことができるものとする。

- (1) 生活を支援する者の派遣（以下「アシスタント派遣」という。）による、生活の安定を図るための支援及び、自立を支援するための情報提供、助言等による生活支援
- (2) 対象者及びその保護者への個別相談
- (3) 事業利用を中断又は終了した者及びその保護者への個別相談
- (4) その他、センター長が必要と認める支援

#### （職員の配置）

第7条 子どもの生活塾には、児童の育成に関する知識と経験を有する者のうちから、次の各号に掲げる職員を配置するものとする。

- (1) 統括責任者 1名

事業実施の統括責任者。利用者への支援のほか、事業全体を統括管理し、対外的な連絡・調整、利用登録の調整等を行う。

- (2) 生活支援スタッフ 1名以上

現場運営の責任者。統括責任者を補佐し、統括責任者不在時には代理を務める。

- (3) 生活支援アシスタント

生活支援スタッフの指示の下、支援を実施する。

- (4) 送迎スタッフ 2名以上

利用者の子どもの生活塾への送迎を実施する。

なお、第1号から第3号までの職員は、送迎スタッフを兼任することができる。

- (5) 生活支援アシスタント補助者（必要により配置）。

前条第1項第1号から第4号までに規定する業務内容の補助業務に従事する。

2 利用者が1名以上いる場合は、職員を2名以上配置する。

3 本事業に従事する職員は、「誓約書 寄り添い型生活支援事業で従事するにあたり」（第1号様式）に必要事項を記載のうえ、統括責任者へ提出する。

4 受託事業者は、年度当初及び職員に異動が生じた場合には、「従事職員（変更）届出書（第12号様式）」をセンター長に提出しなければならない。

#### （研 修）

第8条 受託事業者は、職員の資質向上を図り、第6条に規定する事業内容を円滑かつ安全に実施するため、職員に対し、活動に必要な知識・経験を養うための研修を実施しなければならない。

2 受託事業者は、職員の知識及び技能の向上と資質向上を図るため、横浜市が実施する研修について、職員の参加の機会を提供しなければならない。

#### （利用の申込）

第9条 子どもの生活塾の利用を希望する者は、その世帯の児童の保護者を利用申込者として、利用申込書（第2号様式）によりセンター長に利用の申込をするものとする。

(利用の決定)

第10条 センター長は、前条の規定により利用申込書の提出を受けたときは、子どもの生活塾の利用を希望する者が、第5条各号のいずれかに該当するかどうか及び子どもの生活塾の体制上受け入れが可能かどうか等を審査するものとする。

- 2 前項の審査の結果、利用を認めるときは利用承認通知書（第3号様式）により、利用を認めないときは利用不承認通知書（第4号様式）により、利用申込者あて通知するものとする。
- 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あて通知するものとする。
- 4 センター長は、第1項による利用の決定を行った者の名簿を作成し、各年度終了時の参加者の状況について記録を行う。

(利用取消)

第11条 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5号様式）により利用者に通知するものとする。

- (1) 第5条に掲げる対象者でなくなったとき
  - (2) 受託事業者職員の指示に従わない等、本事業の実施に支障をきたす行為を行ったとき。
  - (3) その他、センター長が利用の承認を取り消す必要があると認めたとき。
- 2 センター長は、利用の承認を取り消した者について、利用承認取消通知書の写しをすみやかに受託事業者あて通知するものとする。

(支援状況の共有)

第12条 第10条の規定により利用決定を行った場合、利用者に対する確かな支援を行うため、受託事業者が支援を行うのに必要な範囲で、利用者に関する情報を支援状況意見書（第8号様式）により共有するものとする。

(送迎)

第13条 子どもの生活塾への通所が困難な児童に対し、車両、公共交通機関及び徒歩による送迎を実施する。対象者は以下のいずれかに該当する者とする。

- (1) 遠方の地域に居住する児童
  - (2) 小学校の低学年の児童
  - (3) その他、センター長が送迎を必要と認める者
- 2 送迎の実施を希望するものは、利用申込書（第2号様式）によりセンター長へ利用を申し込むものとする。
- 3 センター長は、前項の規定により送迎利用の申し込みを受けたときは、送迎の利用を希望する者が第1項のいずれかに該当するか等を確認し、送迎利用について決定するものとする。送迎の利用の可否については利用承認通知書（第3号様式）により、送迎利用申込者あて通知するものとする。

4 送迎を実施する際には、常にスタッフ体制が2名以上になるようにし、児童との待ち合わせ場所や送迎ルート等については、事前に委託者及び保護者と十分に協議することとする。また、児童を送迎したスタッフは、送迎が完了した際、その旨を職員へ報告し、その内容を送迎日報（第13号様式）に記録することとする。

5 車両送迎を実施する際には、必ず別に定める「寄り添い型生活支援事業 車両送迎に係る実施要領」に留意して実施することとする。

#### （利用料）

第14条 子どもの生活塾の利用は無料とする。ただし、第6条第2項第1号の業務において、通院介助等に要したアシスタント派遣の交通費は利用者の負担とする。

2 前項の規定にかかわらず、食事等を提供する場合の利用者の負担並びに施設内外で実施するイベントや第三者が実施するイベント等に参加する場合の参加費及び交通費等は、受託事業者があらかじめセンター長と協議し、承認を得たうえで、利用者に負担を求めることができる。

#### （支援内容の報告）

第15条 受託事業者は、利用者に対して行った支援の内容を支援内容報告書（第9号様式）により支援を行った月の翌月の15日までにセンター長に報告しなければならない。

#### （開所日数及び時間）

第16条 子どもの生活塾の開所は、原則として週5日以上、1日あたり5時間以上とする。開所時間は、原則として午後1時30分から午後6時30分までとする。ただし、小・中学校の長期休暇中は午前10時から午後4時までとする。

2 第6条第2項第1号の業務におけるアシスタント派遣は、原則として午前8時から午後5時までとする。

#### （利用日数）

第17条 子どもの生活塾の利用は、原則として週2日までとする。ただし、第6条第1項第3号及び第4号における進学を目的とした学習支援はこの限りではない。また、行事等への参加は利用日数に含めない。

2 第6条第2項第1号の業務におけるアシスタント派遣は、原則として、1回の派遣につき2時間以内で1日2回を限度に、週3日までとする。

#### （利用期間）

第18条 子どもの生活塾の利用は、利用申込のあった年度の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2号様式）により、センター長に継続利用の申込をしなければならない。

3 センター長は、継続利用の可否について、第9条の規定に準じて審査を行い利用者宛てに通知するものとする。

(安全管理)

第19条 受託事業者は、日常、危険を防止する措置を講じるとともに、事件、事故及び災害等（以下「事故等」という。）の発生時に迅速かつ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 受託事業者は、子どもの生活塾において事故等が発生した場合、速やかに事故報告書（第10号様式）によりセンター長に報告しなければならない。

(非常災害の対策)

第20条 受託事業者は、非常災害、事故等の緊急事態発生に備え、具体的な対応計画を定め、避難及び消火に対する訓練を定期的に行わなければならない。

(個人情報の保護)

第21条 受託事業者は、この事業による事務を処理するための個人情報の取り扱いについては、別に定める「個人情報取扱特記事項」を遵守しなければならない。

2 本事業の実施にあたっては、個人番号の収集及び使用は行わない。

(職員の責務)

第22条 職員は、その業務を行うに当たり、当該世帯に関して職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。職員の業務に従事しなくなった後も同様とする。

(職員の身分証明書)

第23条 センター長は、受託業者の職員に対し、身分証明書（第11号様式）を交付するものとする。

2 職員は、その職務の遂行に際しては、常に身分証明書を携行し、請求があったときは提示しなければならない。

3 身分証明書は、他人に貸与又は譲渡してはならない。

4 職員は、受託事業が終了したときは、速やかに身分証明書を返却しなければならない。

(関係機関との連絡調整)

第24条 受託事業者は、この事業の実施にあたっては、区職員、その他関係する機関と連絡を密にして行うものとする。区職員、その他関係機関職員との間で、利用者世帯の状況を把握し、必要な支援を提供するためのカンファレンス等連絡調整を行うものとする。

(連絡会の設置)

第25条 事業を通して明らかにされた課題を複合的に抱える世帯の状況について共有・検証し、地域における支援体制を確立するために、次の各号に掲げるもので構成する子どもの生活塾連絡会を設置する。

(1) 区民生委員・児童委員協議会代表者

(2) 区主任児童委員連絡会代表者

- (3) 区社会福祉協議会代表者
- (4) 学校関係者
- (5) 受託事業者
- (6) 瀬谷区こども家庭支援課長
- (7) その他センター長が必要と認める者

(実施状況聴取、調査及び指導)

第26条 センター長は、必要に応じて受託事業者に対して、本事業の実施状況の聴取、調査及び指導を行うことができる。

(補則)

第27条 この要綱に定めるもののほか、この事業に関し必要な事項は別に定めるものとする。

附則

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

(瀬谷区支えあい家族支援事業実施要綱の廃止)

2 瀬谷区支えあい家族支援事業実施要綱(平成22年7月30日瀬こ第1228号)は、廃止する。

3 この要綱による廃止前の瀬谷区支えあい家族支援事業実施要綱の規定により、現に生活・学習支援を実施している者については、この要綱を適用するものとする。また、事業の利用決定を受けている者で、この要綱の施行後も継続利用が予定されている者は、この要綱の規定により利用の決定を受けたものとみなす。運営法人の選定等についても同様とする。

附則

この要綱は、平成30年9月25日から施行する。

附則

この要綱は、平成31年3月25日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年3月16日から施行する。

附則

この要綱は、令和4年1月28日から施行する。

附則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

付則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

## 誓約書

### 寄り添い型生活支援事業に従事するにあたり

私は、瀬谷区寄り添い型生活支援事業に従事するにあたり、児童福祉事業に携わる者としての自覚を持ち誠実に行動するとともに、下記の1から5の事項の遵守及び6、7、8の事項には該当しないことを誓約します。

- 1 活動中、児童福祉法、児童虐待防止法、神奈川県青少年保護育成条例等の法令を遵守し、利用児童に対し、その心身の安全や健全な育成を阻害する恐れのある一切の違法・不当な行為をしないこと。
- 2 利用児童と個人的に連絡（メール、メモ等のやり取りを含む）をとらないこと。
- 3 活動により知り得た利用児童や保護者、関係機関等の情報について、在職中及び退職後も含め一切外部に漏えいしないこと。  
特にSNSに瀬谷区寄り添い型生活支援事業に関することを公開する、個人情報記録した資料や電子ファイル等を持ち出す等の行為をしないこと。
- 4 病気や急な用事等により業務を休む場合は、速やかに管理者に連絡すること。
- 5 活動中は瀬谷区寄り添い型生活支援事業の管理者等の指示に従い、児童への対応など判断に迷う場合は管理者等に相談すること。
- 6 禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 7 児童に関するわいせつ等不適切な事由により解雇あるいは懲戒処分をされたことがある者
- 8 児童に関するわいせつ等不適切な事由により有罪になったことがある者

※ 本誓約書と共に履歴書及び本人確認書類（運転免許証、身分証明書、学生証等）の写しを提出します。

年 月 日

（フリガナ）

印

氏 名

|      |            |                     |
|------|------------|---------------------|
| 現住所  | 〒          | 連絡先：電話番号<br>メールアドレス |
| 生年月日 | 年 月 日（満 歳） |                     |

瀬谷区寄り添い型生活支援事業

利用申込書 ( 新規 ・ 継続 )

年 月 日

瀬谷福祉保健センター長

私は、瀬谷区寄り添い型生活支援事業の内容を承諾し、利用を申し込みます。

利用申込者 住所

氏名

電話番号

|                  | ふりがな | 性別 | 続柄 | 生年月日  | 学校名および学年 | 送迎の希望   |
|------------------|------|----|----|-------|----------|---|
|                  | 氏名   |    |    |       |          |   |
| 利<br>用<br>児<br>童 |      |    |    | 年 月 日 |          | <input type="checkbox"/> 希望する<br><input type="checkbox"/> 希望しない |
|                  |      |    |    | 年 月 日 |          | <input type="checkbox"/> 希望する<br><input type="checkbox"/> 希望しない |
|                  |      |    |    | 年 月 日 |          | <input type="checkbox"/> 希望する<br><input type="checkbox"/> 希望しない |

配慮事項等 ※利用する児童について、配慮を要する事項がございましたら、記入してください。

アレルギー 有 ・ 無 (有の場合、具体的に： )

【送迎について】

送迎は、遠方の地域に居住する児童や小学校低学年の児童、その他福祉保健センター長が必要と認める児童など、寄り添い型生活支援事業施設への通所が困難な児童に対して、施設の職員が車両、公共交通機関及び徒歩等によって行います。施設の実施体制や状況により、送迎を希望されても、実施できない場合があります。なお、待ち合わせの場所、送迎時間やルートについて、利用開始前に確認をさせていただきます。

【個人情報の取り扱いに関する同意】

- 1 事業の実施に必要な個人情報及びこの事業の御利用における情報は、事業の実施のために必要な範囲で運営法人、学校関係機関等と共有します。
- 2 本事業を利用された児童が18歳になる年度まで、必要に応じてご連絡させていただく場合があります。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、適切に取り扱います。

上記について了承の上、利用を申し込みます。(※必ず利用申込者をご記入ください。)

年 月 日 氏 名

(裏面)

(申込者の方は、以下の欄は記入しないでください)

横浜市使用欄

送迎認定理由

- 1、区事業実施要綱第13条1項1号
- 2、区事業実施要綱第13条1項2号
- 3、区事業実施要綱第13条1項3号 (理由 : )

第3号様式

(利用申込者)  
住所

年 月 日  
瀬 谷 第 号

様

瀬谷区寄り添い型生活支援事業  
**利用承認通知書**

瀬谷福祉保健センター長

瀬谷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。

|      | 氏 名            | 生年月日  | 送 迎      |
|------|----------------|-------|----------|
| 利用児童 |                | 年 月 日 | 許可 ・ 不許可 |
|      |                | 年 月 日 | 許可 ・ 不許可 |
|      |                | 年 月 日 | 許可 ・ 不許可 |
| 利用期間 | 年 月 日 から 年 月 日 |       |          |

|    |                    |  |  |
|----|--------------------|--|--|
| 備考 | アレルギー対応： 有 ( ) ・ 無 |  |  |
|----|--------------------|--|--|

(利用申込者)

年 月 日  
瀬 谷 第 号

様

瀬谷区寄り添い型生活支援事業  
利用不承認通知書

瀬谷福祉保健センター長

瀬谷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。

|      | 氏 名 | 生年月日  |
|------|-----|-------|
| 利用児童 |     | 年 月 日 |
|      |     | 年 月 日 |
|      |     | 年 月 日 |

|        |   |
|--------|---|
| 不承認の理由 | 1 瀬谷区寄り添い型生活支援事業実施要綱第5条に該当しない。<br>2 その他 ( ) |
|--------|---|

様

瀬谷区寄り添い型生活支援事業 利用承認取消通知書

瀬谷福祉保健センター長

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

|       |  |
|-------|--|
| 利用者氏名 |  |
| 住 所   |  |

|         |  |
|---------|--|
| 取消日     | 年 月 日  |
| 取り消しの理由 | 1 事業の対象者でなくなったことによる。<br>2 事業の実施に支障をきたす行為を行ったことによる。<br>3 その他（ ） |

瀬谷区寄り添い型生活支援事業 支援状況意見書

|                     |     |               |      |          |            |
|---------------------|-----|---------------|------|----------|------------|
| 作成日                 |     | 瀬谷福祉保健センター担当者 |      |          |            |
| 年 月 日               |     | 課 ( )         |      |          |            |
| 住所                  | 瀬谷区 |               |      |          | 電話         |
| 続柄                  | 氏名  | 性別            | 生年月日 | 職業・学校学年等 | 家族構成       |
|                     |     |               |      |          |            |
|                     |     |               |      |          |            |
|                     |     |               |      |          |            |
|                     |     |               |      |          |            |
|                     |     |               |      |          |            |
|                     |     |               |      |          |            |
|                     |     |               |      |          |            |
|                     |     |               |      |          |            |
| 既往症(疾病、障害など)        |     |               |      |          | 家庭状況(家族関係) |
| 近隣との関係(子育て協力者の有無など) |     |               |      |          |            |
| 福祉サービス(利用状況)        |     |               |      |          | 経済状況(公的扶助) |
| 特に必要な支援             |     |               |      | その他      |            |

支援内容報告書( 年 月分)

対象者 氏名 \_\_\_\_\_

住所 瀬谷区 \_\_\_\_\_

|    | 利用年月日 | 利用時間           | 利用者  | 支援内容  | 担当 | 備考 |
|----|-------|----------------|--|---|----|----|
| 1  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 2  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 3  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 4  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 5  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 6  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 7  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 8  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 9  | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |
| 10 | 年 月 日 | : ~ :<br>: ~ : | <input type="checkbox"/> 子ども<br><input type="checkbox"/> 保護者 | <input type="checkbox"/> 学習<br><input type="checkbox"/> 生活体験<br><input type="checkbox"/> 相談<br><input type="checkbox"/> 生活支援<br><input type="checkbox"/> その他( ) |    |    |

第10号様式(第19条第2項)

瀬谷区寄り添い型生活支援事業事故報告書

(報告先)

横浜市瀬谷福祉保健センター長

年 月 日 / 第 報

|  |            |   |             |           |                              |          |
|--|------------|---|-------------|-----------|------------------------------|----------|
| 事業所名称  |            |   |             |           |                              |          |
| 記入者  | 職種         |   | 名前          |           |                              |          |
| 事故発生<br>日時・場所  | 日時         |   |             | 場所        |                              |          |
|  | 年          | 月 | 日           | 時         | 分頃                           |          |
| 事故にあった者  | ふりがな       |   |             |           | <input type="checkbox"/> 小学校 | 年生       |
|  | 氏名         |   |             |           | <input type="checkbox"/> 中学校 |          |
|  |            |   | 利用開始日       | 年         | 月                            | 日        |
| 事故発生時の<br>事業所の体制   | 参加児童数      |   | 職員数<br>(総数) |           |                              |          |
|  | 名          |   | 名           | スタッフ<br>名 | アシスタント<br>名                  | その他<br>名 |
| 児童の症状等   | 負傷箇所       |   |             | 負傷内容      |                              |          |
|  |            |   |             |           |                              |          |
| 事故に至る経過及び<br>発生後の処置<br><br>※ 当日、来所時からの健康<br>状況、発生時の処置、当該<br>児童の保護者への連絡を<br>含め、可能な限り詳細に<br>記入 | 日時         |   | 内容          |           |                              |          |
|  |            |   |             |           |                              |          |
| 医療機関での処置   | 医療機関<br>名称 |   |             | 処置        |                              |          |

下記項目については、事故等の発生から14日以内に報告してください。 年 月 日

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事故発生の要因や<br>今後の防止策 等 |  |
|----------------------|--|

【備考】

- 1 活動中に通院が必要となる事故が発生した場合には、事故発生後速やかに提出してください。
- 2 重大な事故、事件等(※)が発生した場合には、本報告書によらず速やかに連絡してください。  
※ 生命に係わる重篤な怪我、児童の行方不明、不審者情報、個人情報紛失、交通事故、緊急災害
- 3 死亡事故、治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故は、本報告書によらず速やかに連絡し、第1報を事故発生当日、第2報は原則1か月以内程度に行ってください。  
また、状況の変化等を必要に応じて追加報告してください。
- 4 各欄は適宜広げて記載してください。

No.

**身分証明書**

氏名  
勤務先

上記の者は、横浜市の下記委託業務に従事する者であることを証明する。

- 1 委託業務 瀬谷区寄り添い型生活支援事業
- 2 委託期間 契約日～ 年 月 日

年 月 日発行

瀬谷福祉保健センター長

(注)

- 1 本証明書は、委託業務に従事する場合には、必ず携帯し、関係人の請求があったときは、いつでも呈示しなければならない。
- 2 本証明書は、他人に貸与又は、譲渡することはできません。
- 3 この証明書の有効期間は、委託期間とし、委託が終了したときには速やかに返還してください。

所在地： \_\_\_\_\_

事業所名： \_\_\_\_\_

代表者氏名： \_\_\_\_\_

**瀬谷区寄り添い型生活支援事業 従事職員（変更）届出書**

瀬谷区寄り添い型生活支援事業の実施に伴い、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。

| 氏名 | 性別 | 年齢 | 役職  | 届出自由   | 事由適用年月日 | 資格・経歴 |
|----|----|----|---|--|---------|-------|
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |
|    |    |    | <input type="checkbox"/> 統括責任者<br><input type="checkbox"/> 生活支援スタッフ<br><input type="checkbox"/> 生活支援アシスタント<br><input type="checkbox"/> 送迎スタッフ | <input type="checkbox"/> 選任<br><br><input type="checkbox"/> 解任 |         |       |

(注1) 選任・解任する職員が多い場合は、適宜表を追加してください。

(注2) 変更後の従事職員の一覧表を添付してください。

## 瀬谷区寄り添い型生活支援事業 送迎日報

|                                |    |                             |      |                             |     |
|--------------------------------|----|-----------------------------|------|-----------------------------|-----|
| 実施日                            |    |                             | 送迎者① | 送迎者②                        | 確認者 |
| 年                              | 月  | 日( )                        | 天候   |                             |     |
| 送迎方法 (併用の場合は、全ての方法に☑を入れてください。) |    |                             |      |                             |     |
| <input type="checkbox"/> 電車    |    | <input type="checkbox"/> バス |      | <input type="checkbox"/> 徒歩 |     |
| 実施時間                           |    |                             |      |                             |     |
| 迎え                             |    |                             | 送り   |                             |     |
| 施設発                            | 時  | 分                           | 施設発  | 時                           | 分   |
| 施設着                            | 時  | 分                           | 施設着  | 時                           | 分   |
| 利用者                            |    |                             |      |                             |     |
| 迎え                             |    |                             | 送り   |                             |     |
| 氏名                             | 場所 | 時間                          | 氏名   | 場所                          | 時間  |
|                                |    |                             |      |                             |     |
|                                |    |                             |      |                             |     |
|                                |    |                             |      |                             |     |
|                                |    |                             |      |                             |     |
|                                |    |                             |      |                             |     |
| 【特記事項】                         |    |                             |      |                             |     |