

船橋市家事・育児支援サービス事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、船橋市が実施する（以下「市」という。）船橋市家事・育児支援サービス事業（以下「本事業」という。）に関し、必要な事項を定める。

(業務の目的)

第2条 本事業は、船橋市産後ケア事業を補完するもので、体調や感情面での変化の大きい妊娠期から産後1年未満の妊産婦の家庭を訪問し、家事・育児支援を行うことにより、家庭や養育環境を整え、虐待リスク等の高まりを未然に防ぐことを目的とする。

(法律上の位置付け)

第3条 本事業は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定される子育て世帯訪問支援事業に基づき、「船橋市子育て世帯訪問支援事業」として実施する。

(対象者)

第4条 本事業の対象者は、市内に住民登録があり、母子健康手帳の取得後で妊娠中又は出産後1年未満の産婦が属する家庭において在宅できる者であって、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 家事・育児に対して不安や負担を抱える者
- (2) その他市長が特に支援が必要と認めた家庭

(委託)

第5条 市は、本事業の目的を十分に理解し、家事並びに子育ての支援に係る技能及び知識があり、次条に規定する事務を適切に実施することができると市長が認めた事業者者に委託して実施する。

(事業内容)

第6条 事業者は、次の表に掲げる業務を行う。

区分	サービス内容
(1) 家事支援	ア 食事の支度及び片付け イ 近隣店舗で持つことのできる範囲での食材または生活必需品の買い物 ウ 衣類の洗濯、補修 エ 居室等の簡単な清掃及び整理整頓 オ その他必要と認められる支援
(2) 育児支援	ア 授乳支援 イ おむつ交換 ウ 沐浴の補助 エ 対象家庭の児童の世話 オ 育児に関する相談（傾聴、相談先紹介） カ その他必要と認められる支援 ※児童の預かり、ベビーシッターは対象外

(利用対象期間及び時間)

- 第7条 本事業の利用対象期間は、妊娠中（母子健康手帳の取得後）は単胎の場合は出産予定日の8週間前から、多胎の場合は出産予定日の14週間前から、出産後は乳児の1歳の誕生日前日までとし、利用時間は別表第2に定める時間を上限とする。ただし、妊娠による体調不良で利用を希望する場合は、市が申請者へ体調不良の確認をした上で、この上限を適用しないことがある
- 2 本事業の利用時間は、1回の訪問につき、2時間又は3時間とする。

(サービスを行う日及び時間)

第8条 サービスを行う日及び時間帯は、次のとおりにする。

- (1) 国民の祝日に関する法律（昭和23年法第178号）に定める休日及び年末年始（12月29日から翌年1月3日までの日）を除く、月曜日から金曜日までとする。
- (2) 午前9時から午後7時まで

(利用の申請及び決定)

第9条 本事業の利用の申請及び決定は次の各号のとおりとする。

- (1) 本事業の利用を希望する者（以下「申請者」という。）は、市のオンライン申請フォーム又は船橋市家事・育児支援サービス事業利用事前登録申請書（第1号様式）（以下「事前登録申請書」という。）により利用の申請をしなければならない。
 - (2) 市長は、申請の受付及び申請書が提出された場合は、その内容を審査し、利用の可否について船橋市家事・育児支援サービス事業利用決定通知書（第2号様式）または船橋市家事・育児支援サービス事業利用不承認決定通知書（第3号様式）により、申請者へ通知するものとする。
- 2 申請者は、その申請事項に変更が生じたときは、市のオンライン申請フォーム又は船橋市家事・育児支援サービス事業記載事項等変更届兼変更申請書（第4号様式）（以下「変更申請書」という。）により申請しなければならない。市長は、変更の申請があった場合は、前項第2号に従い、申請者へ通知するものとする。

(利用料金)

- 第10条 本事業によるサービスを利用する者（以下「利用者」という。）は、別表第1に定める額を負担するものとする。
- 2 前項の場合において、利用者は世帯全員の住民票を提出しなければならない。また、配偶者に相当する者が利用者として世帯又は住所が異なる場合は、事前登録申請書及び変更申請書へ対象者の記載をしなければならない。
 - 3 利用者は、前項に定めるもののほか、訪問支援員が買い物を行う際の実費相当額を負担するものとする。
 - 4 利用者の属する家庭が、前条の規定による申請を行う際に別表第1左欄に示す世帯区分のいずれかに該当する旨の証明書を提出しなければならない。
 - (1) 生活保護世帯
 - (2) 市民税課税（一般世帯）または市民税非課税世帯（世帯のうち生計を担う者全員分）
 - 5 市が保有する公簿により確認することに同意をし、その確認が取れた場合は、前項の規定による

住民票及び証明書の提出を省略することができる。

- 6 第4項及び第5項による確認が取れない場合は、別表第1右欄のうち、一番大きな額を負担するものとする。

(利用の取消し)

第11条 利用を取消す場合の取扱いは、次の各号によるものとする。

- (1) 申請者が、事業者へ利用日前日(前日が土日祝日又は年末年始の場合はその前の平日)の午後5時までに取り消しを申し出た場合は、事業者は利用取消しを受け、履行日の振替等適切な調整を行う。この場合、事業者は取消しを申し出た者に対し利用時間分の取消料は請求せず、市に対して派遣委託料の請求をしない。

- (2) 前号の期日を過ぎて申し出た場合は、別表第1に定める利用料金の利用時間分を、取消しを申し出た者が事業者へ支払うものとし、市に対して派遣委託料を請求することができる。また、別表2の上限時間については利用したもののみとする。

(訪問支援員の派遣)

第12条 事業者は、市長の利用承認があった場合は、速やかに派遣を開始するものとする。

(訪問支援員の責務)

第13条 訪問支援員は、利用者宅に訪問する際、受託者が発行する顔写真入りの身分証明書を携帯し、サービス提供時には利用者に掲示しなければならない。

- 2 訪問支援員は常に利用者の安全の確保及び事故防止に十分留意しなければならない。万一不測の事態が発生した場合は、適切な処置を行うとともに、直ちに受託者に報告し受託者は速やかに市へ報告しなければならない。

- 3 訪問支援員は、サービスを行ったときは、その都度、船橋市家事・育児支援サービス事業実施確認書(第5号様式)(以下「実施確認書」という。)により、利用者からサービス履行の確認を受けるものとする。

(訪問支援員の研修)

第14条 事業者は、訪問支援員に対して、必要な基礎知識・技術等を身につけるため、及び市の方針を十分に理解するための教育・研修を行うものとする。

- 2 事業者は、必要な研修を実施したときには、翌月10日までに参加日程、参加者氏名及び人数、内容を市へ報告しなければならない。

(支援実施の報告)

第15条 事業者は、毎月ごとの委託業務を終了したときは、翌月10日までに「船橋市家事・育児支援サービス事業支援計画兼業務完了報告書(第6号様式)」、「利用者名簿」、「実施確認書」、「船橋市家事・育児支援サービス事業実施報告書(第7号様式)」を市へ提出しなければならない。

(秘密の保持)

第16条 事業者及び訪問支援員は、業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(その他)

第17条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和7年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

別表第1

利用者の属する世帯区分	利用料金
一般世帯	750円/時間
市民税非課税世帯	375円/時間
生活保護世帯	0円/時間

※当事業における一般世帯とは、市民税非課税世帯及び生活保護世帯以外の世帯をいう。

※生活保護世帯とは、当事業を利用した日における生活保護法（昭和25年法第114号）の規定による非保護世帯とする。

別表第2

対象区分	上限時間	
	妊娠期間（原則）	産後
単胎児の妊産婦	40時間 10時間以内 （出産予定日8週間前 から利用可）	40時間から妊娠期間 中に利用した時間を差 し引いた時間
多胎児の妊産婦	60時間 10時間以内 （出産予定日14週間 前から利用可）	60時間から妊娠期間 中に利用した時間を差 し引いた時間

(第1号様式)

船橋市家事・育児支援サービス事業事前登録申請書

船橋市長 あて

(申請日) 年 月 日

下記の通り家事・育児支援サービス事業の利用を希望するので次の通り申請します。

カナ			生年月日		
利用者氏名			年 月 日 () 歳		
住所	〒				
電話番号			メールアドレス		
出産予定日又は 児の出生年月日	年 月 日		利用開始希望日	年 月 日頃	
カナ			男・女	男・女	
児の氏名・性別 ※出生後記載			男・女	男・女	
世帯構成 (生計を共にする方、 同居の方を記載)	氏名	生年月日	性別	続柄	住所
		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 利用者と同じ
		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 利用者と同じ
		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 利用者と同じ
		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 利用者と同じ
【自由記載欄】上記で世帯員の記載が不足する場合や、利用者、対象児、ご家族の体調等事前に事業者へ伝えておきたい事項等ご記入ください(例：船橋 花子 令和〇年〇月〇日 女 同住所。父は寝たきりで介護が必要な状態 等)。					
料金区分 (<input checked="" type="checkbox"/> を入れて ください)	出産(予定)児数	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎 () 人			
	課税状況	<input type="checkbox"/> ①一般世帯 <input type="checkbox"/> ②非課税世帯 <input type="checkbox"/> ③生活保護世帯* (750円/時間) (375円/時間) (0円/時間) ※生活保護世帯の場合、生活保護世帯証明書の提出が必要です			
上記課税状況で①または②にチェック <input checked="" type="checkbox"/> をした方は、下記の内容に同意される場合、 <input type="checkbox"/> にチェック(✓)を入れてください。同意できない場合は市民税課税/非課税証明書の提出が必要になります。税情報が確認できない場合は、一般世帯の金額での利用となります。					
<input type="checkbox"/> 私は、船橋市の家事・育児支援サービス事業担当課が、市民税の課税状況(課税または非課税証明書と同等の情報)について、船橋市の税務担当課から提供を受けることに同意します。					

裏面あり

利用目的	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産・育児について気軽に相談できる人が身近にいない <input type="checkbox"/> 妊娠・出産・育児について手伝ってくれる人が身近にいない <input type="checkbox"/> 妊娠・出産・育児について不安がある <input type="checkbox"/> 家事・育児について負担がある <input type="checkbox"/> 妊娠・出産・育児についてその他の困りごとがある <input type="checkbox"/> 妊娠・出産・育児についてその他の困りごとが出る可能性がある		
希望するサービス	<input type="checkbox"/> 家事支援（調理、買い物、掃除、洗濯 等） <input type="checkbox"/> 育児支援（授乳支援、おむつ交換、沐浴の補助、児童のお世話、相談 等）		
緊急連絡先 (利用者以外)	氏名	続柄（ ）	
	電話番号（日中連絡のつく番号）		
個人情報の収集及び提供について			
<p>私は、申請にあたり次の事項に同意します。（同意される場合、<input type="checkbox"/>にチェック（<input checked="" type="checkbox"/>)を入れてください）</p> <p><u>※①にチェックがない場合、世帯全員の住民票が必要です</u></p> <p><u>※②及び③にチェックがない場合、申請を受理することができません</u></p> <p><input type="checkbox"/>①当事業利用の決定にあたり、船橋市の家事・育児支援サービス事業担当課が世帯全員分にかかる住民基本台帳記録を市が保有する公簿により確認すること。</p> <p><input type="checkbox"/>②私にかかる申請書の内容及び当事業の実施に必要な情報を市が事業者提供すること。</p> <p><input type="checkbox"/>③私にかかる当事業の利用申請及び利用時の状況について、事業者が市に提供すること。</p>			
申請者氏名		(自署) (利用者との続柄：)	

【注意事項】

- ・生活保護世帯の場合は、生活保護証明書を合わせてご提出ください。生活保護情報が確認できない場合は、利用料が発生します。
- ・4月から6月に申請をする方は、前年度の税証明書を、7月から3月に申請する方は当年度の税証明書が必要となります。（例：令和7年6月に申請する場合→令和6年度の税証明書、令和7年7月に申請する場合→令和7年度の税証明書）
- ・上記において、1月1日に船橋市外の住民であった場合は、税証明書は、住民登録のあった自治体で発行してください。
- ・課税状況に変更があった場合には、船橋市家事・育児支援サービス事業記載事項等変更届兼変更申請書（第4号様式）の提出をしてください。

職員記入欄	() 保健センター	受付 ()	受付日 ()
特記事項：			

(第2号様式)

船地保第 号
令和 年 月 日

船橋市家事・育児支援サービス事業利用決定通知書

様

船橋市長 印

年 月 日付申請による船橋市家事・育児支援サービス事業の利用を次のとおり決定したので通知します。

利用者番号	
利用期間	令和 年 月 日から児の1歳の誕生日の前日まで
児の出生年月日	
利用時間	
利用者自己負担額	

【注意事項】

- ・利用の際は、事業所に連絡をしてください。
- ・妊娠中の方は、出産後に児の出生年月日について記載事項等変更届出を行ってください。
- ・事業所へ連絡する際、利用者番号が必要となります。この利用決定通知書はお捨てになりませんようご注意ください。
- ・利用にあたって、妊婦または産婦は在宅できることが条件となります。不在の場合は、キャンセル扱いになります。
- ・利用日前日（土日祝日を挟む場合はその前日）の17時以降の取消はキャンセル料が発生します。
- ・自己負担額は直接事業所へお支払いください。

(第3号様式)

船地保第 号
令和 年 月 日

船橋市家事・育児支援サービス事業利用不承認決定通知書

様

船橋市長 印

年 月 日付申請による船橋市家事・育児支援サービス事業の利用について次の理由により不承認としたので通知いたします。

(理由)

(第4号様式)

船橋市家事・育児支援サービス事業記載事項変更届兼変更申請書

(申請日) 年 月 日

船橋市長 あて

下記の通り家事・育児支援サービス事業の利用変更を希望するので次の通り申請します。

利用者番号			
カナ		生年月日	年齢
氏名		年 月 日	歳
住所	〒		
電話番号		メール アドレス	

変更のある項目のみチェック☑を入れて、該当箇所を記入してください。
(項目によって変更前・変更後の両方を記入)

項目		変更前	変更後
☐	カナ		
	氏名		
☐	住所	〒 船橋市	〒 船橋市
☐	課税状況 ※いずれか1つを チェック☑して ください	<input type="checkbox"/> 一般世帯 (750 円/時間) <input type="checkbox"/> 非課税世帯 (375 円/時間) <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 (0 円/時間)	<input type="checkbox"/> ①一般世帯 (750 円/時間) <input type="checkbox"/> ②非課税世帯 (375 円/時間) <input type="checkbox"/> ③生活保護世帯 (0 円/時間)

**上記課税状況について変更後に①または②にチェック☑をした方は、下記の内容に同意される場合、
☐にチェック (✓) を入れてください。**

☐ 私は、船橋市の家事・育児支援サービス事業担当課が、市民税の課税状況 (課税または非課税
証明書と同等の情報) について、船橋市の税務担当課から提供を受けることに同意します。

☐	出産 (予定) 児数	人	人
☐	児の出生年月日	(出産日) 年 月 日	
	カナ		男・女
	児の氏名、性別		男・女
	※出産後の情報のみ記入してください	【自由記載欄】上記欄で記載が不足する方をご記入ください	

裏面あり

<input type="checkbox"/>		世帯構成（枠が足りない場合は、別紙または空白に必要な情報を記載してください）				
追 加	削 除	カナ 氏名	生年月日	性別	続柄	住所 ※利用者と同じ場合は☑
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		年 月 日	男 ・ 女		<input type="checkbox"/> 利用者と同じ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		年 月 日	男 ・ 女		<input type="checkbox"/> 利用者と同じ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		年 月 日	男 ・ 女		<input type="checkbox"/> 利用者と同じ

【自由記載欄】上記で世帯員の記載が不足する場合や、利用者、対象児、ご家族の体調等事前に事業者へ伝えておきたい事項等ご記入ください（例：船橋 花子 令和〇年〇月〇日 女 同住所。父は寝たきりで介護が必要な状態 等）

個人情報の収集及び提供について

私は、申請にあたり次の事項に同意します。（同意される場合、にチェック（✓）を入れてください）

※①にチェックがない場合、世帯全員の住民票の提出が必要です

※②及び③にチェックがない場合、申請を受理することができません

- ①当事業利用の決定にあたり、船橋市の家事・育児支援サービス事業担当課が世帯全員分にかかる住民基本台帳記録を市が保有する公簿により確認すること。
- ②私にかかる申請書の内容及び当事業の実施に必要な情報を市が事業者提供すること。
- ③私にかかる当事業の利用申請及び利用時の状況について、事業者が市に提供すること。

申請者氏名

(自署) (利用者との続柄:)

(第5号様式)

船橋市家事・育児支援サービス事業 実施確認書

< 年 月分 >

利用者番号	
お客様名	様

スタッフ名	
-------	--

NO	日付 (曜日)	開始時間	終了時間	休憩	作業時間	お支払 PayPay クレジット 請求書	お客様署名
1	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
2	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
3	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
4	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
5	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
6	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
7	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
8	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
9	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
10	()	:	:		:	<input type="checkbox"/> PayPay <input type="checkbox"/> クレジット <input type="checkbox"/> 請求書	○
					合計時間	:	

[MEMO]

船橋市 処理確認欄

