

千曲市告示第13号

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業実施要綱を次のように定める。

令和8年2月6日

千曲市長 小川 修 一

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、家事や育児の援助を必要とする家庭が、安定した生活を送り安心して育児ができるよう、家事及び育児を援助する産前産後ヘルパーが家庭を訪問する事業の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(実施主体)

第2条 事業の実施主体は、千曲市とする。ただし、市長は、事業を適切に実施することができるものと認めたもの（以下「受託事業者」という。）に委託できるものとする。

(対象者)

第3条 産前産後ヘルパーの訪問を受けることができる者（次項において「対象者」という。）は、千曲市内に住所を有し、かつ、次の各号のいずれかに該当する世帯の妊産婦とする。

(1) 妊娠届を提出した妊婦が属する世帯

(2) 出産後1年未満の者が属する世帯

2 前項の規定にかかわらず、産前産後ヘルパーが訪問することが適切でないと市長が認めたときは、対象者としなないことができる。

(事業の内容)

第4条 事業の内容は、次に掲げるものとする。

(1) 食事の準備、洗濯、掃除等の一般的な家事支援

(2) 授乳の補助、おむつ交換、沐浴介助、児童の見守り等の育児及び養育支援

(事業の利用時間数等)

第5条 事業を利用できる時間数は、1回の訪問につき1時間30分以内とする。

2 事業を利用できる回数は、1月2回までとする。ただし、1年未満の者が複数の場合は、その数に対し1月2回までとする。

3 事業を利用できる日は、月曜日から金曜日まで（祝日及び年末年始を除く。）とする。

4 事業を利用できる時間帯は、午前8時から午後7時までとする。

(事業実施場所)

第6条 事業の実施場所は、利用対象保護者が在宅する自宅とする。

(利用の申請)

第7条 事業を利用しようとする者(次条において「申請者」という。)は、利用希望日の2週間前までに千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用申請書(様式第1号)を市長に提出しなければならない。

(利用の決定)

第8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、千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用決定通知書(様式第2号)又は千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用不承諾通知書(様式第3号)により、その旨を当該申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により事業の利用を決定したときは、受託事業者に対し、千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用依頼書(様式第4号)を送付するものとする。

(実施報告及び請求)

第9条 受託事業者は、事業を実施したときは、千曲市産前産後ヘルパー訪問事業実施報告書(様式第5号)及び千曲市産前産後ヘルパー訪問事業訪問記録(様式第6号)により、事業を実施した月の翌月10日までに、市長に報告するものとする。

2 受託事業者は、事業を実施したときは、千曲市産前産後ヘルパー訪問事業委託料請求書(様式第7号)により、事業を行った月の翌月10日までに、市長に請求するものとする。

(費用の負担)

第10条 事業を利用する者は、事業に要する費用として、別表第1に定める区分により費用を負担するものとする。ただし、利用者の都合によりサービスの利用を中止した時は、別表2に定める額を負担するものとする。

2 利用者は、別表第1及び別表第2に定める額を市に支払うものとする。

3 利用者は、前項に定めるもののほか、産前産後ヘルパーが生活必需品の買物その他の支援を行う際、移動のための交通費等を必要とするときは、当該経費の実費相当額をヘルパーに支払うものとする。

(費用の減額又は免除)

第11条 市長は、特別な事情があると認めるときは、前条に規定する費用を減額又は免除

することができる。

(個人情報の保護)

第12条 受託事業者は、児童及び保護者等の個人情報の保護について十分配慮するとともに、正当な理由なく、その業務上知り得た家庭等の情報を漏らしてはならない。

(補則)

第13条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、令和8年4月1日から施行する。

(千曲市産前産後ヘルパー派遣事業実施要綱の廃止)

2 千曲市産前産後ヘルパー派遣事業実施要綱（平成30年千曲市告示第20号）は、廃止する。

(経過措置)

3 この告示の施行の日の前日までに、廃止前の千曲市産前産後ヘルパー派遣事業実施要綱の規定に基づきなされた決定、手続その他の行為は、この告示の相当規定によりなされたものとみなす。

別表第1（第10条関係）

区分	利用者負担額（1回1時間30分以内）
生活保護世帯	0円
市民税非課税世帯	1,000円
上記以外の世帯	2,000円

備考 別表第1中の「市民税非課税世帯」を、4月から6月までの間においては、「前年度の市民税非課税世帯」と読み替えるものとする。

別表第2（第10条関係）

利用者の都合により産前産後ヘルパーの訪問が中止された場合の利用者負担額	
利用予定日の前日の午後5時までに産前産後ヘルパーに連絡があった場合	0円
利用予定日の前日の午後5時までに産前産後ヘルパーに連絡がなかった場合	1,000円

様式第1号（第7条関係）

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用申請書

年 月 日

（宛先）千曲市長

申請者 住 所 千曲市
氏 名
連絡先

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業を利用したいので、下記のとおり申請します。
また、申請にあたり、私及び私の世帯の住民登録状況並びに課税台帳等税務関係資料を千曲市の職員が調査することに同意します。

記

利 用 内 容	<input type="checkbox"/> 家事支援：食事の準備・洗濯・掃除・その他（ ） <input type="checkbox"/> 育児支援：育児のサポート・その他（ ）			
利用を希望する理由				
希望する期間	年 月 日 ～ 年 月 日			
家 族 状 況	氏 名	続 柄	生年月日	勤務先等
備 考				

※市記入欄

区 分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 市民税課税世帯 <input type="checkbox"/> その他（ ）
-----	---

様式第2号（第8条関係）

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用決定通知書

第 号
年 月 日

様

千曲市長

年 月 日付けで申請があった千曲市産前産後ヘルパー訪問事業について、
下記のとおり決定しましたので通知いたします。

記

利 用 者	氏 名	
	住 所	
	連 絡 先	
利 用 内 容	<input type="checkbox"/> 家事支援：食事の準備・洗濯・掃除・その他（ ） <input type="checkbox"/> 育児支援：育児のサポート・その他（ ）	
利 用 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日	
利用者負担額	1時間あたり	円
実 施 事 業 者	名 称	
	電話番号	

様式第3号（第8条関係）

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用不承諾通知書

第 号
年 月 日

様

千曲市長

年 月 日付けで申請があった千曲市産前産後ヘルパー訪問事業について、
下記のとおり承諾できませんでしたので通知いたします。

記

利 用 者	住 所	
	氏 名	
承 諾 不 可 能 理 由		

様式第4号（第8条関係）

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業利用依頼書

第 号
年 月 日

様

千曲市長

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業実施要綱第8条第2項の規定により、下記の通り依頼します。

記

利 用 者	氏 名			
	住 所			
	連 絡 先			
利 用 内 容	<input type="checkbox"/> 家事支援：食事の準備・洗濯・掃除・その他（ ） <input type="checkbox"/> 育児支援：育児のサポート・その他（ ）			
利 用 期 間	期 間	年 月 日 ～		年 月 日
家 族 状 況	氏 名	続 柄	生年月日	勤務先等
備 考				

様式第5号（第9条関係）

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業実施報告書

年 月 日

住 所：

事業所名：

代表者名：

年 月分		
利 用 者 氏 名		
支援の内容	家事支援	<input type="checkbox"/> 食事の準備 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	育児支援	<input type="checkbox"/> 授乳の補助 <input type="checkbox"/> おむつ交換 <input type="checkbox"/> 沐浴介助 <input type="checkbox"/> 児童の見守り <input type="checkbox"/> その他（ ）

回数	利用日（曜日）	利用時間		算定時間	利用者 確認欄	訪問支援員 確認欄
		開始時間	終了時間			
1	日（ ）	：	：			
2	日（ ）	：	：			
合 計						

様式第6号（第9条関係）

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業訪問記録

年 月 日

利用月	事業所名	利用者氏名
年 月		

回数	利用日（曜日）	子どもの様子	保護者の様子
1	日（ ）		
2	日（ ）		

市への 引継事項	連絡年月日	担当者名
	年 月 日	
	連絡内容（※利用者からの相談等）	

千曲市産前産後ヘルパー訪問事業委託料請求書

年 月 日

（宛先）千曲市長

請求者

住所：

名称：

代表者名：

⑩

登録番号：

次のとおり、 年 月分の千曲市産前産後ヘルパー訪問事業委託料を請求します。

請求額			円
(内訳) ヘルパー派遣	4, 500円×	回=	円
キャンセル	1, 000円×	回=	円

振込先金融機関

_____ 銀行・農協・信用金庫・() 金融機関コード _____

_____ 本店・本所・支店・支所 支店コード _____

口座種類 普通 ・ 当座

口座番号 _____

(ふりがな)

口座名義人 _____

備考 1 口座名義人と上記請求者（契約者）が異なる場合は、振り込むことができませんので、
ご注意願います。

2 実施報告書（様式第5号）及び訪問記録（様式第6号）を添付してください。