

新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー派遣事業実施要綱

制定 令和 2年 9月28日市長決裁

改正 令和 2年10月13日子ども政策課長決裁

(目的)

第1条 この要綱は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響によって、里帰りが困難となり、産前・産後期の生活面で不安を抱えている妊産婦を対象として、ホームヘルパーを派遣して母親や乳児の身のまわりの世話や育児等を行うことで、育児不安や育児・家事の負担を軽減し、児童及びその家庭の福祉の向上を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 ホームヘルパーが行う援助（以下「サービス」という。）を受けることができる対象者（以下「対象者」という。）は、里帰りが不可能となった熊本市に住所を有する次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 事業利用時に、親子（母子）健康手帳の交付を受けている妊婦。
- (2) 事業利用時に、親子（母子）健康手帳の交付を受けている産後6か月以内の産婦。ただし、多胎出産の場合は、産後1年以内の産婦とする。
- (3) その他市長が対象者とする必要があると認めた者。

(サービスの内容)

第3条 サービスの内容は、次に定めるとおりとする。

- (1) 家事に関すること。
 - ア 食事の準備及び後片付け
 - イ 衣類の洗濯、補修
 - ウ 居室等の掃除
 - エ 生活必需品の買い物
 - オ 関係機関との連絡
- (2) 育児に関すること。
 - ア 授乳
 - イ おむつ交換
 - ウ 沐浴介助
 - エ その他必要な育児援助

(サービスを行う時間数及び回数)

第4条 サービスを行う時間数及び回数は、次に定めるとおりとする。

- (1) 時間数は、1回のサービスにつき90分以内とする。
- (2) 回数は、月4回までを限度とし、令和2年10月から令和3年3月までの6か月間で通算24回までとする。なお、1日に複数回サービスを利用することは可能とする。

(サービスを行う日及び時間帯)

第5条 サービスを行う日及び時間帯は、原則として次に定めるとおりとする。

- (1) サービスを行う日は、土日祝及び年末年始（12月29日から翌年1月3日まで）を除く毎日とする。
- (2) 時間帯は、午前9時から午後5時までとする。

(事業の委託)

第6条 市長は、この事業を第3条に規定するサービスを適切に実施できると認められる介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者若しくは同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービスを行う事業者又は同等のサービスを実施できる事業者（以下「事業者」という。）に委託して行うものとする。

(利用の決定等)

第7条 この要綱によるサービスを希望する者（以下「申請者」という。）は、新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用申請書（様式第1号）を市長に提出し、サービス利用の決定を受けなければならない。

- 2 市長は、前項の申請に基づき対象者世帯の生活状況等を調査し、ホームヘルパー派遣の要否を決定するものとする。
- 3 市長は、前項の規定によりホームヘルパーの派遣を必要と決定したときは、新型コロナウイルス感染症拡大

による妊産婦ヘルパー利用券（様式第2-1号）、新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用管理票（様式第2-2号）を申請者へ送付するものとし、非該当と決定したときは新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー派遣事業非該当通知書（様式第3号）により申請者へ通知するものとする。

（利用料等）

第8条 前条第3項の決定を受けた対象者は、サービスを受けようとするときは、事業者へ依頼し、サービスを受けるものとする。

2 利用料は無料とする。

（利用券等の返還）

第9条 利用者は、サービスを受けないとき又は本市外への転出等の理由によりサービスを受けられなくなったときは、新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用券返還届（様式第4号）により新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用券及び新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用管理票を市長に返還するものとする。

（利用の確認）

第10条 事業者は、サービスを実施した場合は、利用者から利用の確認印を徴収するとともに、市長に対して新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー派遣事業実施報告書（様式第5号）により、毎月報告するものとする。

（その他）

第11条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に必要な事項は、別に定める。

附 則

この実施要綱は、令和2年10月 1日から施行する。

附 則

この実施要綱は、令和2年10月13日から施行する。

様式第1号 (第7条関係)

新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用申請書

年 月 日

熊本市長 (宛)

申請者 住 所 〒

氏 名

電話番号 ()

新型コロナウイルスの影響で、予定していた里帰りが困難となったため、次のとおり新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー派遣事業を利用したいので申請します。

なお、当事業の決定に必要な住民基本台帳の調査をされることにも同意します。

利用者	住所	〒			電話番号 ()	
	フリガナ氏名		生年月日		(歳)	
妊娠届出日				出産 (予定) 日		
同居世帯の状況 (利用者を除く)	フリガナ氏名	利用者との続柄	生年月日	介助の協力が得られない理由		
		男女		<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他 ()		
		男女		<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他 ()		
		男女		<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他 ()		
		男女		<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他 ()		
		男女		<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他 ()		
希望する曜日・時間 ○をつけてください	希望曜日	月	火	水	木	金
	希望時間帯	午前				午後
希望するサービスの内容 希望するサービスに ☑をつけてください	家事援助	<input type="checkbox"/> 食事の準備及び後片づけ <input type="checkbox"/> 衣類の洗濯 <input type="checkbox"/> 居室等の掃除 <input type="checkbox"/> 生活必需品の買い物		育児援助	<input type="checkbox"/> 授乳の援助 <input type="checkbox"/> おむつ交換 <input type="checkbox"/> 沐浴の介助 <input type="checkbox"/> その他の育児援助	

※下記には記入しないで下さい

利用可能期間	~		単胎 ・ 多胎		
利用予定期間 (出産予定の場合)	~				
受付場所	中央	東	西	南	北
受付番号	確認事項	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 里帰り先住所		受付印	
管理番号					
決 裁	<input type="checkbox"/> 決定 <input type="checkbox"/> 非該当				

予定されていた里帰り先住所及び世帯の状況等

里帰り先住所	〒 電話番号 ()		
里帰り先世帯の状況	フリガナ 氏名	利用者との続柄	生年月日
		男 女	
		男 女	
		男 女	
		男 女	
		男 女	

里帰りが困難となった理由

様式第2-1号 (第7条関係)

新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用券				
管 理 番 号				
交 付 年 月 日	年	月	日	
サービス利用者	氏名			
	生年月日	年	月	日
	住所			
サービス利用料	無料			
希望曜日				
希望時間帯				
希望するサービス	家事援助		育児援助	
この券の有効期間	年	月	日	～ 年 月 日
<p>上記の通り決定します。</p> <p>年 月 日 熊本市長 大 西 一 史</p>				

様式第2-2号 (第7条関係)

新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用管理票

この管理票はサービス利用時に必ずホームヘルパーに提示し、記入押印してもらってください。

管理番号	
氏名	
住所	
サービス利用可能期間	

年 月分			年 月分			年 月分		
日付	事業者名	確認印	日付	事業者名	確認印	日付	事業者名	確認印

年 月分			年 月分			年 月分		
日付	事業者名	確認印	日付	事業者名	確認印	日付	事業者名	確認印

(注意事項)

- ※₁ サービス時間数…1回につき90分以内です。
- ※₂ 利用できる回数…ひと月につき、4回までを限度とします。1日に複数回サービスを利用することは可能です。規定回数を超える場合は、サービス利用料は自己負担となります。
- ※₃ 熊本市外に転出される場合やサービスを受ける必要がなくなった場合は、利用券及び管理票を速やかに熊本市長に返還してください。

様

新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー派遣事業非該当通知書

熊本市長

で申請があった新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー派遣事業について下記のとおり非該当となりましたので通知いたします。

記

- 1 氏名
- 2 非該当理由

様式第4号 (第9条関係)

新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用券返還届		
熊本市長 (宛)		年 月 日
届出者氏名 _____		
私は、下記のとおり、新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー利用券等を返還します。		
利用者	フリガナ	生年月日
	氏 名	年 月 日
	住 所	
届出者	<input type="checkbox"/> 利用者と同じ (記入不要) <input type="checkbox"/> 利用者と異なる (以下に記入)	
	フリガナ	続 柄
	氏 名	
	住 所	
返還の理由		1. 市外へ転出したため (転出日: 年 月 日) 2. サービスが必要でなくなったため 3. その他 ()

※利用券及び管理票を添付すること。

受付年月日	受付番号	進達年月日	所管区役所
			中央・東・西・南・北

様式第5号 (第10条関係)

新型コロナウイルス感染症拡大による妊産婦ヘルパー派遣事業実施報告書

熊本市長 (宛)

住所
事業者名
代表者名

年 月分

	管理番号	対象者氏名	委託料単価	利用回数	委託料
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	
			×	=	

合計 円× 回=