

## 都筑区寄り添い型学習支援事業実施要綱

制 定 平成 25 年 8 月 26 日 都筑こ第 2012 号（区長決裁）

一部改正 令和 4 年 9 月 1 日 都筑生支第 738 号（区長決裁）

### （目 的）

第 1 条 この要綱は、横浜市寄り添い型学習支援事業実施要綱（平成 28 年 2 月 18 日制定。以下「市要綱」という。）に基づき、都筑区寄り添い型学習支援事業（以下「事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

### （実施主体等）

第 2 条 事業の運営については、市要綱第 3 条に定めるもののほか、生活保護世帯及び生活困窮状態にある世帯の子ども及び保護者への学習支援に関する知識と経験を有すると認められる法人（以下「運営法人」という。）に委託して実施する。

2 前項の規定による事業委託の期間は、契約日から契約年度の 3 月 31 日までとする。なお、業務の実績により、運営法人が事業を開始した年度から、予算の範囲内で最長 5 年間継続することができるものとする。

3 事業の運営にあたっては、福祉保健センター長（以下「センター長」という。）と運営法人双方が互いに理解・尊重し、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。

### （事業の名称）

第 3 条 事業の名称は「つづき INFINITY スクール」とする。

### （中学生向けの学習支援の開設日及び開設時間）

第 4 条 中学生向けの学習支援の開設日及び開設時間は、市要綱第 10 条の定めに基づき、原則として週 3 日、1 日あたり 2 時間とし、センター長と運営法人が協議のうえ定める。なお準備及び片づけ、打ち合わせ等の時間は開設時間の他に設けるものとする。

2 センター長と運営法人は、協議の上開設日の追加及び開設時間の変更または延長をすることができる。

### （中学生向けの学習支援の職員の配置）

第 5 条 運営法人は、次のとおり職員を配置する。

(1) 統括責任者（常勤職員・兼務可） 1 名

(2) コーディネーター（兼務可） 1 名以上

(3) 支援スタッフ（必要数） 原則として、中学生 2 名に対して 1 名以上配置する。

2 運営法人は、統括責任者・コーディネーター（以下「責任者」という。）の氏名等を名簿（変更）届出書（様式 9）により、センター長に報告しなければならない。責任者に変更が生じた場合も同様とする。

### （中学生向けの学習支援の利用の申込）

第6条 中学生向けの学習支援の利用を希望する者は、利用申込書（様式1）により、センター長に利用の申込をしなければならない。

2 前項の規定による利用申込を受けた運営法人は、当該利用申込書をセンター長に提出するものとする。

（中学生向けの学習支援の利用の決定）

第7条 センター長は、運営法人が中学生向けの学習支援の利用を希望する者から利用申込書を受領した場合は、当該者が、市要綱第4条のいずれかに該当するかどうか及び体制上受け入れが可能かどうか等を審査し、利用の可否を決定するものとする。

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（様式2）により、利用を認めない時は利用不承認通知書（様式3）により、利用を希望する者あてに通知するものとする。また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に通知する。

3 運営法人は第1項で決定した利用者について原則受け入れなければならないが、定員超過等合理的な理由で受け入れることができない場合はセンター長と協議することとする。

（中学生向けの学習支援の退会）

第8条 中学生向けの学習支援の利用を辞退する者は退会届出書（様式4）により、センター長に退会の届け出をしなければならない。

2 センター長が利用することが適切でないと判断したときは、その限りではない。

（高校生世代向けの支援の開設日及び開設時間）

第8条の2 高校生世代向けの支援のうち定着支援等（以下「定着支援等」という。）の開設日及び開設時間は、原則として、中学生向けの学習支援と同じ日時とする。

2 高校生世代向けの支援のうち将来の進路の幅を広げるための講座の開催を行う高校生世代支援（以下「高校生世代支援」という。）の開設日及び開設時間は、運営法人とセンター長が協議の上、定めるものとする。

（高校生世代向けの支援の職員の配置）

第8条の3 定着支援等については、支援スタッフを原則として、高校生5名に対して1名配置する。

2 高校生世代支援については、運営法人とセンター長が協議の上、職員を配置する。

（準用）

第8条の4 第6条から第8条までの規定は、定着支援等について準用する。

2 第6条及び第7条第1項の規定は、高校生世代支援について準用する。

（利用者情報の提供と個人情報保護）

第9条 センター長は、運営法人が支援を行うのに必要な範囲で利用者に関する情報を提供するものとする。

- 2 運営法人は、市要綱第 15 条の定めに基づき、個人情報の保護の徹底を図るとともに、統括責任者・コーディネーター・支援スタッフが当該世帯に関して職務上知り得た秘密を漏らさないようにしなければならない。

(実績等の報告)

第 10 条 市要綱第 16 条に規定する実績報告様式、事業に使用する様式及び提出期限を次のとおり定める。

事業実績等の報告様式	様式	提出期限
「利用申込書」	様式 1	利用者から申込後 1 か月以内
利用承認通知書	様式 2	
利用不承認通知書	様式 3	
「退会届出書」	様式 4	利用者から提出後 1 か月以内
利用状況報告書 ( 月分)	様式 5	
利用人数内訳	様式 6	
事業実績報告書 ( 月分)	様式 7	
事業完了報告書 ( 年度)	様式 8	4 月末日
統括責任者・コーディネーター等名簿 (変更) 届出書	様式 9	適時
事故報告書	様式 10	適時

- 2 運営法人は前項の様式により、報告書等をセンター長等に提出しなければならない。ただし、運営法人が定める様式がそれぞれの様式の報告事項を満たすものであるとセンター長等が認める場合にあっては、運営法人が定める様式により提出することができる。

(安全管理)

第 11 条 運営法人は、開設時間中、危険を防止する措置を講じなければならない。

- 2 運営法人は、事故等の発生時に迅速かつ的確に対処するとともに、センター長及び保護者に直ちに連絡しなければならない。
- 3 運営法人は、事故等が発生した場合、速やかに事故報告書(様式 10)によりセンター長に報告するとともに再発防止に向けセンター長と協議を行い、対策を取らなければならない。

(その他)

第 12 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

この要綱は、平成 25 年 8 月 26 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 平成 27 年度の事業にかかる事務処理については、都筑区寄り添い型学習等支援事業実施要綱（平成 25 年 8 月 26 日都筑こ第 2012 号）の例による。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 平成 29 年度の事業にかかる事務処理については、都筑区寄り添い型学習等支援事業実施要綱（平成 28 年 3 月 23 日都筑こ第 4150 号）の例による。

3 各種様式は必要に応じて適宜修正して使用することが出来る。

附 則

この要綱は、令和元年 5 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和 4 年 9 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に作成されている様式書類は、適宜修正の上使用することができる。

受付年月日		印	
-------	--	---	--

## 年度 つづき INFINITYスクール 利用申込書

<b>1 対象生徒の状況</b>			
ふりがな		学校	
生徒氏名		学年	
生年月日	年 月 日	年齢	才
ふりがな		続柄	
保護者氏名			
対象世帯の生活保護受給状況		有 (担当cw: ) ・ 無	
住所	〒 -		
連絡先	生徒	- - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他( )	
	保護者	- - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他( )	

<b>2 紹介機関</b>
<input type="checkbox"/> 区役所生活支援課 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 区役所こども家庭支援課 <input type="checkbox"/> その他( )

<b>3 希望教室</b>
<input type="checkbox"/> かけはし教室 <input type="checkbox"/> 葛が谷教室

<裏面有り>

<ご利用にあたっての留意事項>

- つづき INFINITYスクール(以下「スクール」という。)の利用にあたっては、統括責任者等及び施設管理責任者の指示に従い、他の利用生徒の学習の妨げになる行為や、落書き、禁止されたスペースでの飲食等迷惑行為を慎んで下さい。
  
- やむを得ずスクールを休む場合は、教室開始前に(事前連絡が出来ない場合は出来るだけ速やかに)教室運営責任者へ電話連絡して下さい。
  
- 次に掲げる場合、保護者の意向や対象生徒の事情の有無に関わらず、退会処分等の利用中止措置を講じます。
  - ・対象生徒がスクール運営上支障をきたす度を越した迷惑行為があり、統括責任者等が注意したにも関わらず改善されないことが確認された場合
  - ・対象生徒が病気等のやむを得ない事情としてセンター長が認める場合を除き、連続して1か月出席がない場合
  
- この申込書にご記入いただいた個人情報及び当スクール利用における情報は、支援に必要な範囲で、運営法人、学校、関係する公的機関、及び医療機関等と共有します。なお、個人情報法令等を遵守し、適切に取り扱います。

なお、スクールを退会した場合や、転居や病気等の理由により学習支援事業の利用を中断する場合においても同様に取り扱いします。
  
- 上記の留意事項を了承のうえ、スクールの利用を申込します。

同意し了承する場合は口にチェックをして下さい。

申込日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

生徒氏名 \_\_\_\_\_

年 月 日

申請者(保護者)氏名

様

都筑区福祉保健センター長

都筑区寄り添い型学習支援事業

## 利用承認通知書

都筑区寄り添い型学習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。

利用者(生徒)氏名		
学校名・学年	学校	年

利用期間	年 月 日 から 年 月 日まで
------	------------------

その他	
-----	--

年 月 日

申請者(保護者)氏名

様

都筑区福祉保健センター長

都筑区寄り添い型学習支援事業

## 利用不承認通知書

都筑区寄り添い型学習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。

利用者(生徒)氏名		
学校名・学年	学校	年

不承認の理由	1 定員超過による
	2 その他

受付年月日		印	
-------	--	---	--

## つづき INFINITYスクール 退会届出書

1 対象生徒の状況			
ふりがな		学校	
生徒氏名		学年	
生年月日	年 月 日	年齢	才
ふりがな		続柄	
保護者氏名			
対象世帯の生活保護受給状況		有 ・ 無	
住所	〒 ー		

2 退会事由発生日
年 月 日

3 退会理由
(複数回答可) 1 学習の成果が期待できない。 2 (対象生徒が)教室参加を拒否している。 3 教室が自宅から遠く、利用しづらい。 4 その他( )

退会届出日 年 月 日

保護者氏名

報告日 年 月 日

都筑区寄り添い型学習支援事業  
**利用状況報告書( 月分)**

## 1 開催状況(開所日を記入してください)

(1)会場①【 】

(2)会場②【 】

## 2 利用者登録状況(月末時点)

	利用登録人数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

## 3 当月登録増減数

(1)新規登録件数

	登録増件数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

(2)登録減件数

	登録減件数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

## 4 待機者数

	待機者数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

5 利用者数

(1) 教室実利用者数(実人数)

	登録増件数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

(2) 教室延べ利用者数

	登録減件数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

(3) 家庭訪問数(実人数)

	登録増件数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

(4) 家庭訪問延べ利用者数

	登録減件数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			

(5) その他実人数

	登録増件数		
	被保護者	困窮	その他
中学1年			
中学2年			
中学3年			
高校生			
その他			



年 月 日

都筑区寄り添い型学習支援事業

## 事業実績報告書( 月分)

横浜市契約事務受任者

(住 所)

(法 人 名)

(代表者名)

件 名 都筑区寄り添い型学習等支援事業委託

対象月 年 月分

請求予定額 ¥

(内訳)

内訳	数量	単位	単価(円)	金額(円)	備考
<b>【人件費】</b>					別紙1参照
統括責任者		人/月			
コーディネーター		人/月			
		人/月			
人件費小計					
<b>【事業費】</b>					別紙2参照
学習支援ボランティア		人/月			
事業費小計					
<b>【事務費】</b>					
書籍・資料	1	一式			
コピー代		枚			
調査出張交通費					
通信費	1	一式			
保険料	1	一式			
消耗品費	1	一式			
事務費小計					
合計					

※ 消費税は別途請求いたします。

※ その他、相談・家庭訪問の状況については、別途報告いたします。

以上の通り、事業実績について報告いたします。

(報告書作成者)

都筑区寄り添い型学習支援事業

## 事業実績報告書( 月分)

## 【人件費・事業費】

区 分	氏 名	稼働日数	主な活動内容	備 考
統括責任者				
コーディネーター				
支援スタッフ				※ 支援スタッフは参加状況が分かる資料を添付してください。
合計				

(法人名)

(担 当)

都筑区寄り添い型学習支援事業

## 事業実績報告書( 月分)

【 事務費 】

区 分	氏 名	稼働日数	主な活動内容	備 考
書籍・資料				※ 領収書添付
コピー代				※ 領収書あれば添付
調査出張交通費				※ 領収書あれば添付
通信費				※ 領収書添付
保険料				※ 領収書添付
消耗品費				※ 領収書添付
合計				

(法人名)

(担 当)





年 月 日

都筑区福祉保健センター長

都筑区寄り添い型学習支援事業  
事故報告書

(法人名) \_\_\_\_\_

1 事故(傷病)名			
2 発生年月日			
3 事故にあった者	氏名	_____	男・女
	住所	〒 _____	
	電話番号		
	保護者氏名		
4 発生状況			
5 処置及び経過			
6 受診した医療機関	名称		
	所在地		
	電話番号		
7 その他			