

No,

**施設面談時 確認チェックシート**

記録が必要なため、必ずメモ対応が必要です。

令和 年 月 日

①保護者から認定証画面を提示を受け、内容を確認しましたか？	<input type="checkbox"/> 確認済
②実際の居住地を、確認しましたか？ 認定証に記載の住所と実際の居住地が異なっている場合は、保育・教育認定課にご連絡するようにお伝えください。	<input type="checkbox"/> 確認済
③認定証の負担軽減加算欄を確認しましたか？ 「該当」の場合は、当該保護者から減免額を差し引いて利用料を領収します。 保護者から負担軽減加算の対象について確認があった場合は、別紙を参考にお伝えするとともに対象の場合、保育・教育認定課をご案内ください。	<input type="checkbox"/> 確認済
④認定証の障害児加算、医療的ケア児加算等の欄に記載があるか確認しましたか？ 記載がある場合：子供の状況を確認し当該児童が利用する際は、体制を確保してください。 記載が無い場合：別紙を参考に、障害者手帳等の交付がないかについてご確認頂き、該当する場合は、保育・教育認定課をご案内ください。	<input type="checkbox"/> 確認済
⑤制度の意義、利用にあたっての基本事項、留意事項等をお伝えしましたか？ 保護者の利用にあたっての意向確認等を実施しましたか？	<input type="checkbox"/> 確認済
⑦面談は30分以上実施しましたか？	<input type="checkbox"/> 確認済

**施設面談実施後**

総合支援システム登録内容確認

チェックシート

実施時間について	実施時間の登録は誤っていませんか？	<input type="checkbox"/> 確認済
面談実施者等について	面談実施者・面談参加者は入力しましたか？	<input type="checkbox"/> 確認済
面談記録について	面談記録は面談内容が漏れなく記載されていますか？	<input type="checkbox"/> 確認済
個人情報について	個人情報を入力していませんか？ ※申込を受けた施設も閲覧可能なため、記録内容には十分留意してください。	<input type="checkbox"/> 確認済

# < 必要書類等について > 【特定乳児等通園支援事業】

## 【利用料軽減】

減免理由	減免額	必要書類 (写し可・いずれか1つ)	確認対象者	備考
生活保護世帯	300円／ 時間	生活保護受給証明書	保護者	
市民税非課税世帯・ 年収360万未満相当 世帯	200円／ 時間	住民税（非）課税証明書	保護者（父母）及び 保護者と同一の世帯 (同居かつ生計同一) に属する者	年1回確認が必要 ※時期は別途通知します
要支援家庭世帯	200円／ 時間	①ひとり親：児童扶養手当受給証明書 ②身体障害者手帳・愛の手帳（療育手帳）精神障害者保健 福祉手帳の交付を受けた者を有する世帯：その手帳 ③特別児童扶養手当の支給対象児童・国民年金の障害基礎 年金等の受給者を有する世帯：受給証明書、年金証書	保護者、児童又は同 一の世帯の属する者	

## 【加算】

加算理由	加算額	必要書類 (写し可・いずれか1つ)	確認対象者	備考
障害児加算	600円／ 時間	身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳・障 害福祉サービス受給者証・障害児通所受給者証・児童意見 書、診断書	対象児童	重複適用不可
医療的ケア児加算	2,500円／ 時間	医療的ケア主治意見書、指示書	対象児童	
要支援家庭こども 加算	600円／ 時間	保護者の養育を支援することが特に必要と認められる場合		

# お子さまの支援申請について

保護者申請用

👉 次のようなお子さまがいるご家庭は、  
支援の対象となる場合があります。

👉 利用する施設にご相談のうえ、申請手続  
を行ってください。

【必要書類等】

【申請用QR】



認定証をご準備  
ください

障害児加算	医療的ケア児加算	要支援家庭こども加算
以下のいずれかの書類 ・ 身体障害者手帳 ・ 療育手帳（愛の手帳） ・ 精神障害者保険福祉手帳 ・ 障害福祉サービス受給者証 ・ 障害児通所受給者証 ・ 児童意見書・診断書	医療的ケアが必要であることが分 かる資料 医療的ケア主治意見書・指示書	市区町村長が保護者の養育を支援する ことが特に必要と認めた場合に限る