

子どもの学習・生活支援事業実施要領

令和5年6月1日適用

福祉部生活福祉課

1 趣旨および目的

この要領は、練馬区生活困窮者自立支援事業実施要綱第3条第6号に定める「子どもの学習・生活支援事業」の実施に関する事項のうち、生活保護受給世帯を除く生活困窮世帯の子どもに対して行う学習・生活支援事業（以下「本事業」という。）について、事業内容と実施手順を定める。

本事業は、家庭環境や学習面等での課題を抱える小・中・高校生および就学・転学等の支援を必要とする未進学・中途退学等の高校年代の子どもならびにその保護者に対し、子ども支援員が家庭訪問等による個別支援、支援拠点における居場所支援・学習支援を行うことにより、世帯の自立を促進することを目的とする。

なお、生活保護受給世帯の子どもおよびその保護者に対する支援は、練馬区被保護者等自立支援プログラム整備・実施要綱第4条第8号に規定する「子ども支援プログラム」に基づき、実施する。

2 事業内容

生活保護受給世帯等に対する「子どもの居場所づくり支援事業」の業務委託により支援を実施する子ども支援員が、下記の支援を提供する。

- (1) 家庭訪問等による個別支援
- (2) 小・中学生に対する居場所支援
- (3) 高校生・高校年代の子どもに対する居場所支援
- (4) 中学生に対する学習支援（中学生勉強会）
- (5) 高校生・高校年代の子どもに対する学習支援（高校年代勉強会）

※ 上記(2)～(5)の支援メニューについては、つぎの2か所の支援拠点（居場所）において実施する。

- ・ アンサンブル大泉

石神井台6-13-2 やすらぎガーデン石神井台 1階 101号

- ・ アンサンブル光が丘（練馬区福祉部子ども支援拠点光が丘）

光が丘2-7-6-102

なお、支援状況については、スーパーバイザーによる助言指導を受けることとし、支援打合せ会議（原則週1回開催）および支援会議（月1回、4所順繰りに開催）を開催する。

3 支援対象者

生活困窮世帯のつぎの子どもおよびその保護者

- (1) 家庭環境や学習面等での課題を抱える小・中・高校生
- (2) 就学・転学等の支援を必要とする未進学・中途退学等の高校年代の子ども

4 実施手順

- (1) 生活福祉課は、つぎの場合には、子どもおよびその保護者の状態から、本事業による支援が必要であるかどうかを検討する。
 - ア 生活サポートセンター等の関係機関から支援要請があった場合
 - イ 支援拠点での地域活動等を通じて、生活困窮世帯から支援の希望があった場合
 - ウ 生活保護受給世帯の支援対象者が保護廃止または保護対象外となった場合で、支援対象者が引き続き区内に居住し、支援の継続を希望する場合
- (2) 生活福祉課は、本事業による支援が必要で、かつ、受け入れが可能と判断した場合、子ども支援員から保護者に本事業の説明をした上で、「事業利用申込書」（様式1）を徴取し、支援の開始について課長決定を行う。
- (3) 子ども支援員は、「子どもの学習・生活支援事業 支援対象者名簿」（様式2）に支援対象者を登載した上で、支援対象世帯および関係機関からの聞き取り等を基に、「子どもの学習・生活支援事業 支援台帳」（様式3）および「子どもの学習・生活支援事業 アセスメントシート」（様式4）を作成する。
- (4) 子ども支援員は、支援経過を「子どもの学習・生活支援事業相談記録票」（様式5）（以下「相談記録票」という。）に記入する。
- (5) 支援会議においては、子ども支援員は「子どもの学習・生活支援事業 個別支援シート」（様式6）（以下「個別支援シート」という。）を作成し、報告する。子ども支援員および関係機関職員は、スーパーバイザーを交え、これまでの支援状況と今後の支援方針を確認する。
- (6) 子ども支援員は、「個別支援シート」および「相談記録票」等により、適宜に生活福祉課に支援経過および支援結果を報告する。
- (7) つぎの事項に該当する場合、原則として支援を終了する。
 - ア 支援対象者が支援の目的を達成した等の事情により、支援を継続する必要がなくなったとき。
 - イ 支援対象者が区外に転出したとき。
 - ウ 支援対象者が高校等を卒業したときおよび高校年代の未就学の子どもが18歳に達する日以後の最初の3月31日を迎えるとき。

5 関係機関との連携

子ども支援員は、子どもおよびその保護者の抱える課題に応じ、生活サポートセン

ター、在籍校、学校教育支援センター、子ども家庭支援センター、民生・児童委員、主任児童委員、地区担当保健師、精神保健福祉支援員、医療機関、ねりま若者サポートステーション等と連携し、支援を行う。

6 本実施要領の策定・改定の経緯

- (1) 策定 平成 28 年 3 月 30 日 27 練福事第 5370 号
平成 28 年 4 月 1 日 適用
- (2) 改定 令和 3 年 3 月 9 日 2 練福生第 2435 号
令和 2 年 4 月 1 日 適用
- (3) 改定 令和 5 年 11 月 14 日 5 練福生第 2108 号
令和 5 年 6 月 1 日 適用

子どもの学習・生活支援事業

事業利用申込書

練馬区福祉部生活福祉課長 殿

私および私の世帯は、以下の点について同意の上、子どもの学習・生活支援事業の利用を申し込みます。

記

本事業による支援に必要な範囲で、私の世帯の情報を、練馬区（福祉部生活福祉課）および練馬区が支援を委託している団体（特定非営利活動法人 文化学習協同ネットワーク）と下記の関係機関（例示）の間で相互に提供すること。

ただし、この情報の提供については、原則として個別に私の同意を得た上で行うものとする。

〔関係機関〕 (例示)

- ・生活サポートセンター
- ・在籍校
- ・学校教育支援センター
- ・子ども家庭支援センター
- ・児童相談センター
- ・保健相談所
- ・医療機関
- ・主任児童委員
- ・若者サポートステーション
- ・その他（

年 月 日

(自署)

保護者氏名

子どもの学習・生活支援事業 支援対象者名簿

[illegible]

子どもの学習・生活支援事業 支援台帳

支援開始	年 月 日			地域			
住 所	練馬区			丁目	番	号	
電話番号					携帯番号		
世帯構成	対象	氏名		続柄	生年月日		勤務先・所属・学校等
親族および緊急連絡先	氏名		関係		連絡先(電話・FAX)等		
支援	支援年度		学校名		地区担当員	支援員	備考
	小1	年 月	小学校				
	小2	年 月	小学校				
	小3	年 月	小学校				
	小4	年 月	小学校				
	小5	年 月	小学校				
	小6	年 月	小学校				
	中1	年 月	中学校				
	中2	年 月	中学校				
	中3	年 月	中学校				
	高1	年 月	高校				
	高2	年 月	高校				
	高3	年 月	高校				
		年 月					

【様式4】

子どもの学習・生活支援事業 アセスメントシート

No. _____

作成： 年 月 日 [担当：]

氏名 () 性別： 年 月 日生 歳	地域 学校 在学
■検討票記載事項（本人・保護者の意向、通学先での状況・通学先の意見、支援方針など）	
<div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1;"> </div> <div style="flex: 1; padding-left: 20px;"> <p>適度に親密な関係 </p> <p>密着した関係 </p> <p>疎遠な関係 </p> <p>仲違い・葛藤関係 </p> <p>別離・縁切り・遮断関係 </p> </div> </div>	
■保護者の成育歴、学歴などの生活歴等	
■親の就労状況 【職歴】 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 【現在の就労状況】 <input type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無／<input type="checkbox"/>安定・<input type="checkbox"/>不安定 </div> <div> 【無の場合の就労意欲】 <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">低い</div> <div style="flex-grow: 1; border-bottom: 1px solid black; position: relative;"> <div style="position: absolute; left: 0; top: -5px; width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> <div style="position: absolute; right: 0; top: -5px; width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black;"></div> </div> <div style="text-align: center;">高い</div> </div> </div> </div> 【現在の給与額】	
■医療機関・連携機関 本人：【特記すべき病歴・通院歴・診断、心理・発達検査、手帳の有無等】 本人：【現在の通院／服薬】 家族：【特記すべき病歴・通院歴・診断、心理・発達検査、手帳の有無等】 家族：【現在の通院／服薬】	
現在の状況 (本人、家族の様子、収入申告、登校状況等を記載する)	
留意点・支援者所感	

【様式5】

子どもの学習・生活支援事業 相談記録票

氏名： (ふりがな) 男 or 女

生年月日： 年 月 日(歳 年 月 日現在)

所属/学校：

地域：

子ども支援員：

備考：

【関係機関】

年 月 日 ()

個別支援シート

[illegible]