

市川市生活保護受給者金銭管理支援事業実施要領

(趣旨)

第1条 この要領は、市川市が実施する生活保護受給者金銭管理支援事業（以下「本事業」という。）の実施について必要な事項を定める。

(事業目的)

第2条 市川市で生活保護を受給している被保護者のうち、心身等の理由により適正な金銭管理を行うことができず生活維持に困難が生じている者に対して、本事業による支援を実施することにより、保護基準の範囲内で安定的な社会生活を営み、その意欲や能力を向上させ、自立を促進することを目的とする。

(事業内容)

第3条 本事業による支援の内容は次のとおりとする。

(1) 日常生活費の管理支援

- ① 生活保護費、年金及び各種手当等の管理を支援すること。
- ② 日常生活に必要な預貯金の払い戻し及び預け入れを行うこと。
- ③ 生活保護費の分割振り込みまたは分割手渡しを行うこと。
- ④ 家賃及び公共料金等の支払代行及び手続を支援すること。
- ⑤ 租税公課等の未納金や保護費返還金等に係る納付を支援すること。
- ⑥ 入院・入所者の日用品費等の支払いを支援すること。
- ⑦ 預貯金通帳、印鑑、キャッシュカード等を保管すること。

(2) 銀行等手続支援

- ① 金融機関口座開設及び振込先変更等の手続きを支援すること。
- ② 公共料金等の銀行振替の手続きを支援すること。
- ③ 福祉サービス等の情報提供や助言を行い、利用の支援をすること。

(3) 生活安定支援

- ① 家計簿管理方法の提案及び実施を支援すること。
- ② 貯蓄を支援すること。
- ③ 負債整理を支援すること。
- ④ 生活必需家電製品等の購入を支援すること。
- ⑤ 書類等を預かること。
- ⑥ 金銭の適切な使用方法等に関する金銭管理教育を行うこと。

(対象)

第4条 本事業の対象は、金銭管理支援が必要と生活支援課長が認める被保護者で本事業の利用に同意する者のうち、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 意思判断能力があるが、金銭管理等に不安がある者
- (2) 計画的に金銭の出納を行い、必要な支払いをすることが困難な者
- (3) 入院中または入所中で、自ら金銭管理を行うことが困難な者
- (4) 成年後見制度の申立手続、あるいは福祉サービス利用援助事業の選定手続の最

中にある者で、決定するまでの間金銭管理等支援が必要と生活支援課長が認める者

(5) その他金銭管理等支援が必要と生活支援課長が認める者

(事業の委託)

第5条 本事業は、本市もしくは隣接する市区町村に事務所を持ち、被保護者の金銭管理に係る事業を適正に実施できる団体に委託して行うものとする。

(支援の開始)

第6条 担当ケースワーカー（以下「地区担当員」という。）は支援対象者に本事業による支援の説明を行い、支援対象者が本事業の利用を希望するときは、金銭管理支援事業申請書兼同意書（様式第1号）を生活支援課長に提出する。

2 生活支援課長は本事業の利用を承認するときは、金銭管理支援事業利用承認通知書（様式第2号）を支援対象者に交付する。

3 生活支援課長は金銭管理支援事業支援開始依頼書（様式第3号）により本事業を委託した事業者（以下「受託者」という。）へ支援対象者についての支援の開始を通知する。

4 第1項の規定にかかわらず、生活支援課長は、病状等により同項の規定により難い支援対象者に限り、同項に規定する手続を経ることなく事業を利用させることができる。

(支援の期間)

第7条 前条第2項の規定による利用の承認の期間は、利用を承認した日から最長で1年間とする。ただし、支援対象者が引続き本事業の利用を希望し、生活支援課長が必要と認める場合は利用承認期間の延長を妨げないものとする。

(支援の実施)

第8条 支援対象者は、本事業の利用にあたりあらかじめ同意する事項を確認するため、受託者と金銭管理支援事業利用確認書を取り交わすものとし、当該確認書は双方が各1通を保管する。

2 受託者は支援の具体的な内容及び方法等について、支援対象者及び地区担当員と協議のうえ金銭管理支援計画書（様式第4-1号）を作成し、支援対象者及び生活支援課長に提出する。受託者は支援計画に基づき支援を実施する。

3 支援計画を変更するときは、受託者、支援対象者及び地区担当員が協議のうえ行うこととする。ただし、直ちに対象世帯の意思を確認することが困難な場合等により臨時の支援を必要とする場合に限り、生活支援課長は金銭管理支援事業計画外支援依頼書（様式第4-2号）により受託者に対し計画外の支援を依頼できることとする。

(支援の辞退)

第9条 支援対象者は本事業による支援を辞退するときは、受託者及び地区担当員と協議のうえ、金銭管理支援事業支援辞退申出書（様式第5-1号）を生活支援課長

に提出しなければならない。

(支援の解除)

第10条 受託者は本事業による支援を解除するときは、支援対象者及び地区担当員と協議のうえ、金銭管理支援事業支援解除申請書（様式第5－2号）を生活支援課長に提出しなければならない。

(支援の終了)

第11条 次のいずれかに該当するときは、支援対象者への本事業による支援は終了する。

- (1) 支援対象者が死亡したとき。
- (2) 支援対象者に対する成年後見あるいは福祉サービス利用援助事業による支援が開始されたとき。
- (3) 支援対象者が生活保護廃止になったとき。
- (4) 支援対象者が本事業による支援を辞退したとき。
- (5) 受託者が本事業による支援を解除したとき。
- (6) 生活支援課長が本事業による支援を行う必要がないと判断したとき。

2 生活支援課長は、前項により支援を終了したときは、金銭管理支援事業終了通知書（様式第6号）により支援対象者及び受託者に通知する。

3 支援終了時は、受託者は本事業により保管する金銭、書類等を速やかに支援対象者に引き渡す。なお、支援対象者の属する世帯の全員が死亡した場合は生活支援課長に引き渡すものとする。

(事業報告)

第12条 受託者は、金銭管理支援事業実績報告書（様式第7号）及び支援対象者別の金銭管理支援事業個別報告書（様式第8号）を作成し、毎月生活支援課長に提出する。また、定期的に金銭管理支援事業出納表（様式第9号）を作成し、必要に応じ支援対象者及び地区担当員に提出する。

(受託者との調整)

第13条 生活支援課長は、本事業の実施状況を的確に把握し、円滑な運営を図るため、随時、受託者と連絡調整を行うものとする。

(補則)

第14条 この要領に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、令和8年9月1日から施行する。

様式第 1 号

金銭管理支援事業申請書兼同意書

私は、生活保護受給者金銭管理支援事業による支援を申請します。

また、支援実施のため個人情報を市川市福祉事務所から金銭管理支援事業委託事業者に対して提供すること及び金銭管理支援事業委託事業者が支援に関する個人情報を市川市福祉事務所に提供することに同意します。

年 月 日

住所

氏名

(あて先) 市川市福祉事務所長

様式第 2 号

年 月 日

金銭管理支援事業利用承認通知書

(支援対象者) 様

市川市福祉事務所長

年 月 日に申請のあった支援依頼について、下記のとおり支援の対象とします。

記

1 支援対象者氏名

2 支援承認日 年 月 日

福祉部 生活支援課
担当：

注：この通知は、生活保護法に基づく通知ではありません。

様式第3号

年 月 日

金銭管理支援事業支援開始依頼書

(金銭管理支援事業者)

様

市川市福祉事務所長

下記の支援対象者について金銭管理支援事業による支援の開始を依頼します。

記

1 支援対象者氏名

2 支援対象者住所

3 支援開始日 年 月 日

生活支援課 班

担当：

課長	副参事	査察	担当

金銭管理支援計画書（ 新規 ・ 変更 ）

作成日： 年 月 日

ふりがな		担当CW	
対象者氏名		生年月日	年 月 日（ ）歳
住所		電話番号	
支援方針 目標			
支援内容	<u>①日常生活費の管理</u> ☐ 生活保護費、年金及び各種手当等の管理 支援回数 回／月 ☐ 現金 ☐ 振込 ☐ その他（ ） ☐ 各種手続及び支払支援 支払手続 ☐ 家賃 ☐ 公共料金 ☐ その他（ ） 預貯金手続 ☐ 支払手続 ☐ 預入 ☐ 解約 ☐ その他（ ） ☐ 預貯金通帳、印鑑、キャッシュカード等の保管 保管支援 ☐ 通帳 ☐ 印鑑 ☐ キャッシュカード ☐ その他（ ） ☐ 入院・入所者の日用品費管理の支援		
	<u>②銀行等手続支援</u> ☐ 金融機関口座開設、振込先変更手続の支援 ☐ 公共料金等の銀行振替手続の支援 ☐ 福祉サービス等の情報提供、助言、利用の支援		
	<u>③生活安定支援</u> ☐ 家計簿管理方法の提案支援 ☐ 金銭管理教育（家計収支の改善支援） ☐ 貯蓄支援 ☐ 家電製品等購入の支援（購入予定物品： ） ☐ 書類等の預かり ☐ 負債整理の支援		
家賃	☐ 代理納付 ☐ 振込・持参 ☐ 振替 支払日（毎月 日）		
	支払先情報		
電気料金	☐ 納付書 ☐ 振替 ☐ その他（ ）		
ガス料金	☐ 納付書 ☐ 振替 ☐ その他（ ）		
水道料金	☐ 納付書 ☐ 振替 ☐ その他（ ）		
電話料金	☐ 納付書 ☐ 振替 ☐ その他（ ）		
	☐ 納付書 ☐ 振替 ☐ その他（ ）		
	☐ 納付書 ☐ 振替 ☐ その他（ ）		
管理対象の 預貯金	金融機関名（ ）支店名（ ）口座番号（ ）		
	金融機関名（ ）支店名（ ）口座番号（ ）		
	金融機関名（ ）支店名（ ）口座番号（ ）		
備考			

金銭管理支援事業計画外支援依頼書

(金銭管理支援事業者) 様

市川市福祉事務所長

下記の支援対象者について金銭管理支援事業による計画外の支援を依頼します。

記

- 1 支援対象者氏名 : _____
- 2 金 額 : _____円
- 3 支援理由 : ☐浪費 ☐身体的な理由 (_____)
☐契約終了 ☐その他 (_____)
- 4 支援内容 : ☐入院費支払い ☐施設利用料支払 ☐返還金 ☐滞納金支払い
☐契約終了に伴う事務手続き ☐その他 (_____)
- 5 受取先 : ☐本人宛 ☐施設・病院宛 ☐その他 (_____)
- 6 受取方法 : ☐現金届 ☐現金書留 ☐口座振込 ☐納付書払
- 7 受取先情報 : ☐別添資料の通り (住所・口座の記載があるもの)
☐納付書の通り
☐下記の通り

☐現金書留

住所 〒 _____

宛名 _____ 様

電話 _____

☐口座振込

金融機関名 _____

支店名 _____

口座種別 普通 ・ 当座

口座番号 _____

名義 (カナ) _____

- 8 期 限 : 年 月 日
- 9 担 当 : 福祉部生活支援課
地区担当員 : _____

課長	副参事	査察	地区担当

様式第5－1号

金銭管理支援事業支援辞退申出書

年 月 日付で承認のあった金銭管理支援事業に関して、
以下の理由により支援を辞退したいので申し出ます。

1. 支援辞退日 : 年 月 日

2. 支援辞退の理由

年 月 日

住所

世帯主氏名

(あて先) 市川市福祉事務所長

金銭管理支援事業支援解除申請書

年 月 日付で 様に対する
金銭管理支援を解除する。なお、支援解除に伴い保管金品等を返還する。支援解除の成立を証するため、本申請書を 2 通作成し、それぞれ 1 通を保管することとする。

1. 支援解除日 : 年 月 日

2. 解除理由

年 月 日

住所

支援対象者氏名

生活保護受給者金銭管理支援事業者

担当

(あて先) 市川市福祉事務所長

様式第 6 号

年 月 日

金銭管理支援事業終了通知書

様

市川市福祉事務所長

年 月 日に支援を開始した金銭管理支援について、下記
のとおり支援を終了します。

記

- 1 支援対象者氏名
- 2 支援終了日 年 月 日
- 3 終了理由

市川市生活支援課

担当：

注：この通知は、生活保護法に基づく通知ではありません。

[illegible][illegible][illegible]

4 生活安定支援

[illegible]

5 総括表

[illegible]

金銭管理支援事業出納表（ 年 ～ 月分）

様

担当CW：

事業担当者：

[illegible]