

見本

提出日	平成 年 月 日
施設名	
担当者名	

平成30年度地域配分（B配分）ヒアリングシート（備品・小破修理）

質問項目		回答欄 (回答内容を審査いたしますので、 <u>具体的な記載</u> をお願いします)	申請書と同様な場合は <input checked="" type="checkbox"/> ※ <input checked="" type="checkbox"/> の場合、回答欄は省略可
1 申請内容について	(1) 対象者・備品 (主な対象と具体的な内容)	例1:全園児〇〇名のうち、1歳児〇〇名のテーブル・椅子。 例2:全利用者〇〇名のうち、身体障害者〇〇名の作業工程に使う備品	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ (申請書1)
	(2) 現状と必要性	例1:次年度見込まれる通園時(1歳児)に必要な椅子・机の個数が不足しているため購入が必要 例2:就労支援の現場で備品が経年劣化しており交換のため購入が必要	<input type="checkbox"/> 申請書に記載 (申請書2)
	(3) 申請内容である理由 (より安価なものでは代用は不可な理由)	例1:子どもの年齢に合わせた椅子・机になるので、その備品でないと体に合わない 例2:作業工程に必要な備品で、障害に合わせた仕様になっているため代用できない	/
	(4) 使用頻度と具体的な使用方法	該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をして、()内の記入欄に具体的な内容を記入してください。 <input type="checkbox"/> 日常的に使用 <input type="checkbox"/> 季節行事に使用 <input type="checkbox"/> その他 活用方法を具体的に記載してください。 例1:日常的な食事や室内保育の場面 例2:日々の作業工程の〇〇として使用	<input type="checkbox"/> 申請書に記載 (申請書2)
	(5) 地域での活用・還元方法	例1:地域交流イベントで、保育園に通われている以外の子どもに使用 例2:完成した製品を地域へ販売の他、地域のスポーツ大会で参加者への参加賞として提供。	/
	(6) 相見積の有無	該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。1社からの場合は理由を記入してください。 <input type="checkbox"/> 2社以上から見積り <input checked="" type="checkbox"/> 1社からの見積り 相見積もりが取れない理由 例) 生産している会社が他に無いため	/
	(7) 配分を受けた実績	①該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 ア <input type="checkbox"/> 平成28年度～30年度で配分を受けた イ <input type="checkbox"/> 平成27年度以前に配分を受けた ウ <input type="checkbox"/> 初めての申請 ※ ②以降は、①でアに <input checked="" type="checkbox"/> をした施設のみご回答ください。 ② 該当する年度をすべてに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 <input type="checkbox"/> 28年度 <input type="checkbox"/> 29年度 <input type="checkbox"/> 30年度 ③ 申請内容を変更した場合は該当する年度に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください <input type="checkbox"/> 28年度 <input type="checkbox"/> 29年度 <input type="checkbox"/> 30年度 ※30年度は現時点で未購入の場合、平成28・29年度のみ	/

【裏面】

2 募金への協力状況	(1) 募金活動の協力実績	<p>過去3年間で該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をし、実績を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/>募金箱の設置 (実施年度：)</p> <p>街頭募金の実施</p> <p><input type="checkbox"/>施設単独で実施 (実施年度・回数：)</p> <p><input type="checkbox"/>府中市福祉作業所等連絡協議会で実施 (実施年度・回数：)</p> <p><input type="checkbox"/>施設行事で集金(内容：)</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ(申請書1)
	(2) 平成30年度募金活動の協力	平成30年度で協力いただける内容について記入してください。	
	(3) 周知の協力	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/>施設の広報紙で赤い羽根の内容について記載し利用者・保護者や地域に配付</p> <p><input type="checkbox"/>ホームページに具体的な写真などで掲載</p> <p><input type="checkbox"/>保護者会・利用者説明会で説明</p> <p><input type="checkbox"/>理事会・評議員会等の法人役員に報告</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>	
3 地域福祉活動について	(1) 参加	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をし、具体的な内容について記入してください</p> <p><input type="checkbox"/>自治会に加入や共同 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>老人会など地域の団体と共同 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>学校や福祉施設等と共同 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>地域の会議等に出席・参加 例：わがまち支えあい協議会、青少年対策地区委員会 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>その他 (具体的な内容)</p>	
	(2) 事業の実施	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/>施設開放</p> <p><input type="checkbox"/>地域住民向け講座</p> <p><input type="checkbox"/>サロンなどを主催</p> <p><input type="checkbox"/>サロンへの参加</p> <p><input type="checkbox"/>見守りの実施</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>	
	(3) ボランティア	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。受け入れることが難しい理由があれば記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/>定期的にボランティアが活動している</p> <p><input type="checkbox"/>夏のボランティア体験の受け入れをしている</p> <p><input type="checkbox"/>職場体験(小中高生)の受け入れをしている</p> <p><input type="checkbox"/>社会福祉士や保育士等の実習生受け入れをしている</p> <p><input type="checkbox"/>上記以外()</p> <p><input type="checkbox"/>ボランティアを受け入れるのがむずかしい理由()</p> <p><input type="checkbox"/>ボランティアを必要としない</p>	

見本

提出日	平成 年 月 日
施設名	
担当者名	

平成30年度地域配分（B配分）ヒアリングシート（研修・訓練・交流事業）

質問項目		回答欄 (回答内容を審査いたしますので、 <u>具体的な記載</u> をお願いします)		申請書と同様な場合は <input checked="" type="checkbox"/> ※ <input checked="" type="checkbox"/> の場合、回答欄は省略可
1 申請内容について	(1) 対象者・備品 (主な対象と具体的な内容)	主な対象者： 例) 車いすの利用者を含む身体・知的障害を持つ20代～60代の方々		<input type="checkbox"/> 申請書と同じ (申請書1)
		事業形態： <input type="checkbox"/> 宿泊を伴う研修等 <input type="checkbox"/> 日帰りの研修等 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 申請書と同じ (申請書1)
		参加する利用者数 ※職員・ボランティアを含めない	名	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ (申請書1)
		利用者負担金 (利用者1人あたり)	円	/
		配分金以外の助成 (チャリティ協会等) 助成の有無 : 有 ・ 無	配分金以外の助成金額 円	
	助成金の名称：			
	(2) 事業の目的 (具体的な内容)	例) 社会参加の機会を提供することや他施設の見学や話を伺うことで自立心の向上、また宿泊をし、寝食を共にすることで利用者同士の協調性を養うことを目的に実施		<input type="checkbox"/> 申請書に記載 (申請書2)
(3) 利用者の状況と研修の必要性 (具体的な内容)	例) 他施設の見学等を通して作業工程や生活の見直すためにきっかけになるため必要である		<input type="checkbox"/> 申請書に記載 (申請書2)	
(4) 利用者への効果 (利用者の変化等、具体的な内容)	例) 作業に取り組む意欲や施設内での利用者同士の関係性が向上することを期待する		<input type="checkbox"/> 申請書に記載 (申請書2)	
(5) 事業の発展性 (具体的な内容)	例) 研修として他施設を見学などで学んだ作業工程や生活リズムの整え方などの工夫を当施設でも取り入れていく		<input type="checkbox"/> 申請書に記載 (申請書2)	
(6) 相見積の有無	該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。イ、ウの場合は理由を記載してください。 ア <input type="checkbox"/> 2社以上から見積 イ <input type="checkbox"/> 1社から見積り ウ <input checked="" type="checkbox"/> 現時点で見積もりが取れない 相見積もりが取れない理由・対応 例) 実施が1年以上先のため、詳細な計画を立てられず、事業計画と収支予算を過去の実績から作成し、提出		/	
(7) 配分を受けた実績	① 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 ア <input type="checkbox"/> 平成28年度～30年度で配分を受けた イ <input type="checkbox"/> 平成27年度以前に配分を受けた ウ <input type="checkbox"/> 初めての申請 ※ ②以降は、①でアに <input checked="" type="checkbox"/> をした施設のみご回答ください。 ② 該当する年度をすべてに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 <input type="checkbox"/> 28年度 <input type="checkbox"/> 29年度 <input type="checkbox"/> 30年度 ③ 申請内容を変更した場合は該当する年度に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください <input type="checkbox"/> 28年度 <input type="checkbox"/> 29年度 <input type="checkbox"/> 30年度 ※ 30年度は現時点で未実施の場合、平成28・29年度のみ			

【裏面】

2 募金への協力状況	(1) 募金活動の協力実績	<p>過去3年間で該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をし、実績を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/>募金箱の設置 (実施年度:)</p> <p>街頭募金の実施 <input type="checkbox"/>施設単独で実施 (実施年度・回数:) <input type="checkbox"/>府中市福祉作業所等連絡協議会で実施 (実施年度・回数:)</p> <p><input type="checkbox"/>施設行事で集金 (内容:)</p> <p><input type="checkbox"/>その他 ()</p>	<p><input type="checkbox"/>申請書と同じ (申請書1)</p>
	(2) 平成30年度募金活動の協力	<p>平成30年度で協力いただける内容について記入してください。</p>	
	(3) 周知の協力	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/>施設の広報紙で赤い羽根の内容について記載し利用者・保護者や地域に配付</p> <p><input type="checkbox"/>ホームページに具体的な写真などで掲載</p> <p><input type="checkbox"/>保護者会・利用者説明会で説明</p> <p><input type="checkbox"/>理事会・評議員会等の法人役員に報告</p> <p><input type="checkbox"/>その他 ()</p>	
3 地域福祉活動について	(1) 参加	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をし、具体的な内容について記入してください</p> <p><input type="checkbox"/>自治会に加入や共同 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>老人会など地域の団体と共同 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>学校や福祉施設等と共同 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>地域の会議等に出席・参加 例：わがまち支えあい協議会、青少年対策地区委員会 (具体的な内容)</p> <p><input type="checkbox"/>その他 (具体的な内容)</p>	
	(2) 事業の実施	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/>施設開放</p> <p><input type="checkbox"/>地域住民向け講座</p> <p><input type="checkbox"/>サロンなどを主催</p> <p><input type="checkbox"/>サロンへの参加</p> <p><input type="checkbox"/>見守りの実施</p> <p><input type="checkbox"/>その他 ()</p>	
	(3) ボランティア	<p>該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>をしてください。受け入れることが難しい理由があれば記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/>定期的にボランティアが活動している</p> <p><input type="checkbox"/>夏のボランティア体験の受け入れをしている</p> <p><input type="checkbox"/>職場体験(小中高生)の受け入れをしている</p> <p><input type="checkbox"/>社会福祉士や保育士等の実習生受け入れをしている</p> <p><input type="checkbox"/>上記以外 ()</p> <p><input type="checkbox"/>ボランティアを受け入れるのがむずかしい理由 ()</p> <p><input type="checkbox"/>ボランティアを必要としない</p>	