

平成29年度(2017年度)
『広島市住民主体型生活支援訪問サービス実施団体』
応募の手引(案)

募集期間

平成29年4月3日(月)～4月28日(金)※消印有効

趣旨

「住民主体型生活支援訪問サービス（以下「住民主体型サービス」といいます。）」は、地域団体等（町内会、地区社会福祉協議会等）が、簡易な生活支援があれば、居宅で自立した生活を送ることが可能な高齢者等（要支援者等）の自宅を訪問し、生活の支援を行うサービスです。

広島市では、このサービスを実施する団体を募集し、運営費などの費用の一部を補助します。

申請受付、問合せ先

社会福祉法人 広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係

〒732-0822

広島市南区松原町5番1号 (BIG FRONT ひろしま6階)

電話：082-264-6403 ファックス：082-264-6413

Eメール：chiiki@shakyohiroshima.or.jp

市担当課

広島市健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課福祉係

〒730-8586 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

電話：082-504-2145 ファックス：082-504-2136

Eメール：korei@city.hiroshima.lg.jp

1 補助の対象となる団体(実施団体)

住民主体型サービス（※1）を提供できる町内会・自治会、地区社会福祉協議会、NPO法人、老人クラブ、女性会、協同労働による団体、ボランティア団体など

※1 「介護予防・日常生活支援総合事業」で実施する訪問型サービスのひとつで、正式名称は「住民主体型生活支援訪問サービス」です。地域団体やボランティアにより日常の家事等の手助けや、外出の手助けを行い、要支援者等が居宅で自立した生活を送ることを支援するサービスです。具体的な住民主体型サービスの種類は、「5 住民主体型サービスの内容 (1)サービスの種類(P3)」をご覧ください。

なお、応募に当たっては、次の条件を満たしていることが必要です。

- 広島市内で活動している団体であること。
- 要支援者等（※2）に対し、住民主体型サービスの提供を行うボランティア（サービス提供者）がいること。
- 地域包括支援センターの依頼により、サービスの利用希望者から利用に関する要望等を聞き取り、サービス提供者との調整（マッチング）などを行う「ボランティアコーディネーター」がいること。
- 住民主体型サービスに関する会計事務の担当者を定めていること。
- 利用相談等の窓口となる活動拠点を定めていること。
- 暴力団でないこと、又は、構成員に暴力団員やその関係者を含まないこと。
- 市税を滞納している団体でないこと。

※2 要支援認定者（要支援1又は要支援2）及び事業対象者。詳しくは、「5 住民主体型サービスの内容 (2)サービスの利用対象者(P4)」をご覧ください。

2 補助の対象となる活動

要支援者等への住民主体型サービスを提供する活動全般に対し、運営費などを補助します。

〈対象となる活動の例〉

- ・ サービスに関する広報（チラシづくりなど）
 - ・ サービスに関する書類等の作成、会計事務
 - ・ 利用対象者からの相談受付・面談など
 - ・ サービス提供者や関係機関との連絡調整
 - ・ 利用者からの利用料徴収やこれに係る事務
 - ・ 相談窓口開設時の事務所待機
- など

3 補助金額

1団体につき、補助対象期間（P5）内に事業を行うために必要な費用について、以下の額を限度として補助金を交付します。

- (1) 住民主体型サービスの提供に必要な運営費 10万円
(2) ボランティアコーディネーターへの謝礼金 1日当たり1000円

※ ボランティアコーディネーターへの謝礼金は、ボランティアコーディネーターとしての活動実績のない日は支給できません。

4 補助対象経費

補助対象となる主な費目・支出目的などは、以下のとおりです。

(1) 住民主体型サービスの提供に必要な運営費

項目	主な対象経費・留意点
謝礼金	サービス提供者の技術向上研修に係る講師への謝礼金など
交通費	サービス提供者の技術向上研修に係る講師への交通費 サービス提供者が研修に参加する際の交通費 など
消耗品費	チラシ、報告書作成等に伴う紙類、文房具、活動に必要な衛生用品の購入、印刷・コピー代など
通信運搬費	電話代、要支援者等への請求書等の送付や市社協への報告書送付等に必要な切手代など
保険料	サービス提供者及びボランティアコーディネーターが傷害保険・賠償責任保険に加入するための保険料など
使用料・賃借料	貸し会議室等の借上料、電話・パソコン・コピー機等活動に必要な設備（備品）のレンタル料、事務所の空調使用料など
備品購入費	活動に必要な設備（備品）の購入費用
修繕料	活動に必要な設備（備品）の修繕費用
その他	その他活動を行う上で必要不可欠であると認められるものの購入等の経費

(2) ボランティアコーディネーターへの謝礼金

項目	主な対象経費・留意点
謝礼金	ボランティアコーディネーターへの報酬（マッチング等の活動を行うための交通費などの実費を含む）

5 住民主体型サービスの内容

(1) サービスの種類

「1号サービス」、「2号サービス」及び「3号サービス」の3種類があります。

1号サービス

介護予防・日常生活支援総合事業の「訪問介護サービス(現行相当型)」「生活援助特化型訪問サービス(基準緩和型)」で提供する「生活援助」に相当するサービス

※ 介護予防・日常生活支援総合事業開始前に介護保険サービスでホームヘルパーが提供していた訪問介護予防給付の「生活援助」に相当するサービスです。

〈サービスの種類〉

- ア 掃除(居室内やトイレ・卓上等の清掃、ゴミ出し)
- イ 洗濯(洗濯機又は手洗いによる洗濯、洗濯物の乾燥・取り入れ・収納、アイロン掛け)
- ウ ベッドメイク(利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等)
- エ 衣類の整理・被服の補修(夏・冬物等の入れ替え等、ボタン付け、破れの補修等)
- オ 一般的な調理、配下膳(配膳、後片付けのみ、一般的な調理)
- カ 買い物・薬の受け取り(日常品等の買い物(内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む)、薬の受け取り)

2号サービス

上記の1号サービス(生活援助)には当たらないが、要支援者等の生活支援のために提供することが適当なサービス

〈サービスの種類〉

- ア 草むしり、花木の水やり、植木の剪定等の園芸
- イ 犬の散歩等ペットの世話
- ウ 家具・電気器具等の組み立て・移動・修繕・模様替え
- エ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛け
- オ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- カ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理
- キ 書類・郵便物等の確認、手続きの助言
- ク 新聞、書類等の代読、パソコン操作
- ケ 散歩・買い物等外出時の付き添い
- コ 無償により自家用車を使用して行う送迎

3号サービス

上記1号及び2号サービスに含まれないサービスで、実施団体が独自に提供することを市長が認めたもの

(2) サービスの利用対象者

利用対象者は、

- ① 要支援認定者（要支援1又は要支援2を受けた者）又は
- ② 事業対象者（厚生労働省が作成した基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた人）

のうち、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントを受けたうえで、住民主体型サービスを利用することになった人です。

(3) サービスの提供回数

要支援者等へのサービス提供回数は、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行って決定します。決定した結果は、アセスメント結果票やケアプランに記載され、実施団体に連絡されます。

(4) サービスの利用料・実費徴収

- ① 要支援者等が負担する「利用料」は、有償ボランティアにふさわしい範囲で、実施団体が設定し、要支援者等から直接徴収します。
- ② サービス提供に要した実費（食材料費、交通費など）は、利用料とは別に要支援者等から徴収することができます。

(5) サービス提供の流れ

- ① サービスの利用に当たっては、まず、地域包括支援センターに相談をします。
- ② 地域包括支援センターは、高齢者等の心身状況や生活状況等を確認し、要介護・要支援認定の申請案内又は基本チェックリストによる判定を行い、サービスの利用対象者（要支援者等）となった者に、「介護予防ケアマネジメント」を行います。
- ③ ②の介護予防ケアマネジメントにより、住民主体型サービスを利用することになった場合は、地域包括支援センターから実施団体のボランティアコーディネーターに連絡し、サービス提供の調整を依頼します。
- ④ ボランティアコーディネーターは、要支援者等の要望を聞き取り、その結果に基づきサービス提供者と活動日時・内容等の調整を行います。
- ⑤ サービス提供者は、要支援者等の自宅等に出向き、サービスを提供します。
- ⑥ サービス提供後、実施団体はサービスの提供状況に関する報告書を作成し、要支援者等から押印等を受けます。また、要支援者等から利用料を徴収します。

(6) 実施団体の活動区域

実施団体の活動区域は、町内会域が最小単位です。このため、町内会域以上の範囲を活動区域としなければなりません。

6 実施団体の責務

実施団体は、住民主体型サービスの提供を開始するに当たり、以下の事項等をあらかじめ行っておかなければなりません。

(注) 実施団体選定申請時(4月)に、以下の事項を行うことについて誓約してください。

実施団体として選定された団体は、補助金交付申請時(6月上旬)に、「団体の会則」及び「活動規約」の提出が必要です。なお、「傷害及び賠償責任保険への加入に関する書類」については、住民主体型サービスの提供を開始するまでに提出してください。

- 住民主体型サービスの実施に係る経費を専用で管理する出納簿を備えること。
- 団体の会則及び住民主体型サービス提供に係る活動規約を定めること。
- 活動規約には、① 事業の活動目的と事業内容、② 衛生管理対策、③ 個人情報保護対策、④ 事故発生時の対応・関係機関との連絡体制・対応経過の記録、⑤ ②～④の対策をボランティアコーディネーター及びサービス提供者に周知する方法を記載すること。
- サービス提供者及びボランティアコーディネーターを傷害及び賠償責任保険に加入させること。

※ 活動規約に定める事項の詳細や保険加入については、「11 留意事項 (P 9)」も併せてご確認ください。

7 募集する実施団体数

30団体

8 補助対象期間

平成29年7月1日から平成30年3月31日まで

9 実施団体の選定申請、補助金の交付等

1 実施団体の選定申請

住民主体型生活支援訪問サービスの実施団体として活動したい団体は、「住民主体型生活支援訪問サービス実施団体選定申請書（様式第1号）」等の必要書類を広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係へ郵送又は持参により提出してください。

受付期間：平成29年4月3（月）～4月28日（金） 8：30～17：15

ただし、土・日、祝日を除く。

※郵送の場合4月28日の消印有効

2 実施団体の選定方法

(1) 申請団体の審査

申請書に添付された事業計画書等について、広島市住民主体型生活支援訪問サービス実施要綱等の関係規定に則したものかどうかを適否基準及び評価基準に基づき、審査します。

審査の基準は7ページのとおりです。

※ 応募数を超える団体から申請があり、適否基準に基づく審査で不選定となる団体を除いてもなお応募数を超える場合は、評価基準にかかる得点の高い順に実施団体を選定します。

(2) 実施団体の選定

(1)の審査結果について広島市の承認を得たうえで、実施団体を選定します。実施団体に選定した団体には実施団体選定通知書を、不選定となった団体には、実施団体不選定通知書を送付します。

また、実施団体として選定した団体については、広島市及び広島市社会福祉協議会のホームページにおいて、団体名、サービス内容の概要等を公開します。

3 補助金の交付

(1) 補助金の交付申請

2の(2)の実施団体選定通知書を受け取った団体は、補助金交付申請書等の必要な書類を提出してください。補助金は、以下の方法で支払います。

① 住民主体型サービスの提供に必要な運営費

サービス提供の開始前に概算額で支払います。広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係に上記の書類が提出された後、補助金交付決定通知書を送付し、概ね1か月以内に指定の口座に振り込みます。

② ボランティアコーディネーターへの謝礼金

サービス提供後に通常払で支払います。毎月末日締めでボランティアコーディネーター活動実績報告書兼補助金交付請求書を広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係に提出してください。活動内容等の確認後、提出から概ね1か月以内に指定の口座に振り込みます。

(2) 事業計画、予算の変更

補助金交付決定通知書を受け取った後、広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係に申請した内容に変更が生じる場合は、速やかに同係にご相談ください。内容によっては、事業計画変更申請書等を提出していただく場合があります。

(例) 事業計画変更申請書等の提出が必要な場合

- ・交付決定のあった補助金について増額を必要とする場合
- ・サービスの提供内容を変更する場合
- ・サービスの提供を中止し、又は廃止しようとする場合

など

(3) 取組の実績報告

実施団体は、取組の終了後10日以内又は平成30年3月31日のいずれか早い日までに、広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係に補助事業実績報告書等所定の書類を提出し、実績報告を行ってください。

なお、団体の監査や理事会等での承認を経る必要があるなど、事業終了後10日以内に実績報告を行うことが困難な場合、3の(1)の補助金の支払いに必要な書類を提出する際に、理由と提出予定期限を記した文書を合わせて提出し承認を得てください。実績報告が提出された後、同係でその内容をチェックし、書類の不備等があれば修正や追加提出などを願いする場合があります。

同係での書類のチェックの結果、取組内容等が適切であると認めたときは、補助金交付確定通知書により通知し、その際に補助金に過金が生じる場合は、これを返納していただきます。

【審査基準】

1 適否基準

各項目のうち、1つでも「否」のものがあれば選定されません。

適否項目	適否内容
(1) サービス提供者の配置	サービス提供者の登録があるか。
(2) ボランティアコーディネーターの配置	ボランティアコーディネーターがいるか。
(3) 会計担当者の配置	会計担当者がいるか。
(4) 活動拠点	利用者の相談を受ける活動拠点を確保しているか。
(5) 暴力団・暴力団員	暴力団ではなく、構成員にも暴力団員やその関係者が含まれていないか。
(6) 市税滞納の有無	市税を滞納している団体ではないか。

2 評価基準

各項目について点数評価し、得点の合計点の高い団体から選定します。(100点満点)

評価項目	評価内容	配点
(1) 活動区域	団体の活動区域はどの程度の範囲か。	10
(2) サービスの種類	提供する住民主体型生活支援訪問サービスの種類はどの程度か (※住民主体型生活支援訪問サービス実施要綱別表に掲げる サービスのうち、どのサービスが提供可能か。)	10
(3) サービス提供者の数	20名以上のサービス提供者の登録があるか。	10
(4) サービス提供者の有する資格・経験	サービス提供者の中に、様式第2号別表2留意事項2に記載した 資格保有者がいるか。また、介護施設等で直接介護に従事した経 験を有する者がいるか。	10
(5) ボランティアコーディネーターの経験	ボランティアコーディネーターの中に、1名以上の「高齢者の生活 支援サービスに係るコーディネート」又は「それ以外のボランティア 活動のコーディネート」を行っているか。	10
(6) 会計担当者の経験	会計担当者は、過去に地域団体や勤務先等での会計事務の経験 を有しているか。また、パソコンで表計算・文書管理ソフトを円滑に 操作できるか。	10
(7) 応募動機	応募動機が明確であり、また、本サービス実施の主旨(住民ボラン ティアによる簡易な生活援助の提供を通じ、要支援者等の在宅生 活継続を支援することにより、地域の見守り・支え合いを促進する) を満たしているか。	10
(8) サービス定着などの取組	住民主体型生活支援訪問サービスの定着・充実に資する取組を 計画しているか。	10
(9) 地域包括支援センターとの連携	介護予防ケアマネジメントを行った地域包括支援センターと、適 宜、利用者情報の共有を図る計画であるか。また、利用者の異変 等に気付いた場合、速やかに地域包括支援センターに相談する など、具体的な連携方策を計画しているか。	10
(10) 活動実績	住民主体型生活支援訪問サービスに類似した生活支援に係る活 動実績があるか。	10

10 提出書類

1 実施団体選定申請時

- (1) 住民主体型生活支援訪問サービス実施団体選定申請書（様式第1号）
- (2) 事業計画書（様式第2号）
- (3) サービス提供計画（様式第2号別表1）
- (4) 従事者名簿（様式第2号別表2）
- (5) 収支予算書（様式第3号）
- (6) 団体の概要書（様式第4号）
- (7) 誓約書（様式第5号）

2 補助金交付申請時（実施団体選定通知書受領後）

- (1) 補助金交付申請書（様式第8号）
- (2) 事業計画書（様式第2号）
- (3) サービス提供計画（様式第2号別表1）
- (4) 従事者名簿（様式第2号別表2）
- (5) 収支予算書（様式第3号）
- (6) 実施団体の会則
- (7) 住民主体型サービスの活動規約

3 補助金請求時（補助金交付決定通知書受領後）

- (1) 運営費
補助金交付請求書（様式12-1号）…6月初旬頃提出
- (2) ボランティアコーディネーター謝礼金
ボランティアコーディネーター活動実績報告書兼補助金交付請求書（様式12-2号）
…毎月提出（活動月の翌月10日頃まで（※3月の活動実績は3月末まで））

4 住民主体型サービス提供開始時

- (1) 住民主体型サービスの活動にかかる傷害保険・賠償保険の加入を証する書類

5 事業計画変更時

- (1) 事業計画変更申請書（様式第14号）
- (2) 変更事業計画書（様式第15号）
- (3) 変更収支予算書（様式第16号）

※ サービス提供の中止や廃止にかかる事業計画の変更は中止や廃止しようとする日の1か月前までに事業計画変更申請書等を提出すること。

6 事業終了時

- (1) 補助事業実績報告書（様式第18号）
- (2) 事業実施報告書（様式第19号）
- (3) サービス提供実績報告書（様式第19号別表）
- (4) 収支決算書（様式第20号）
- (5) 出納簿及び領収証書その他収支の事実を証する書類の写し

- 上記1～5で指定する様式については、広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係で配布とともに、ホームページからもダウンロードできます。（PDFファイル）

市社協HP

住民主体型生活支援訪問サービス補助

検索

- 入力可能なデータ（word形式）による様式の提供を希望される方は、広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係へEメールでご請求ください。（chiiki@shakyohiroshima-city.or.jp）

11 留意事項

1 衛生管理等について

ボランティア及びボランティアコーディネーターは、自らが感染症（インフルエンザ等）の感染源となることを予防し、また、自身も感染の危険から身を守るため、手洗い・うがいを励行するとともに、必要に応じて使用できるよう、マスク・使い捨て手袋など感染を予防するための備品等を備えるといった対策を講じてください。

2 保険への加入について

ボランティア及びボランティアコーディネーターは、活動に従事する際のケガや事故、利用者等への損害発生に備えて、必ずサービス提供開始前までに傷害及び賠償責任保険に加入してください。

3 秘密保持について

ボランティア及びボランティアコーディネーターが、正当な理由（生命に危険が及ぶ状態など）がなく、本活動において知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことのないよう、具体的な対応策を定めてください。

4 事故発生時の対応について

住民主体型サービス提供時や利用者宅への往復時などで事故が発生した場合は、ボランティアコーディネーターが広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じてください。また、事故の状況及び事故に際して取った処置について詳細に記録してください。

5 帳簿等の整備について

補助金の交付を受けた団体は、領収証書を整理・保管し、住民主体型サービスの実施に係る経費を専用で管理する出納簿を備え、補助事業の執行に係る収支の額及び補助金の使途を記録してください。また、領収証書及び出納簿など補助事業の収支に関する書類については、当該年度終了後、5年間保存してください。

6 虚偽の申請等があった場合について

虚偽の申請があった場合、団体の都合により事業の実施が困難になった場合には、団体に対し補助金の全部もしくは一部の返還や是正措置の実施を命じることがあります。

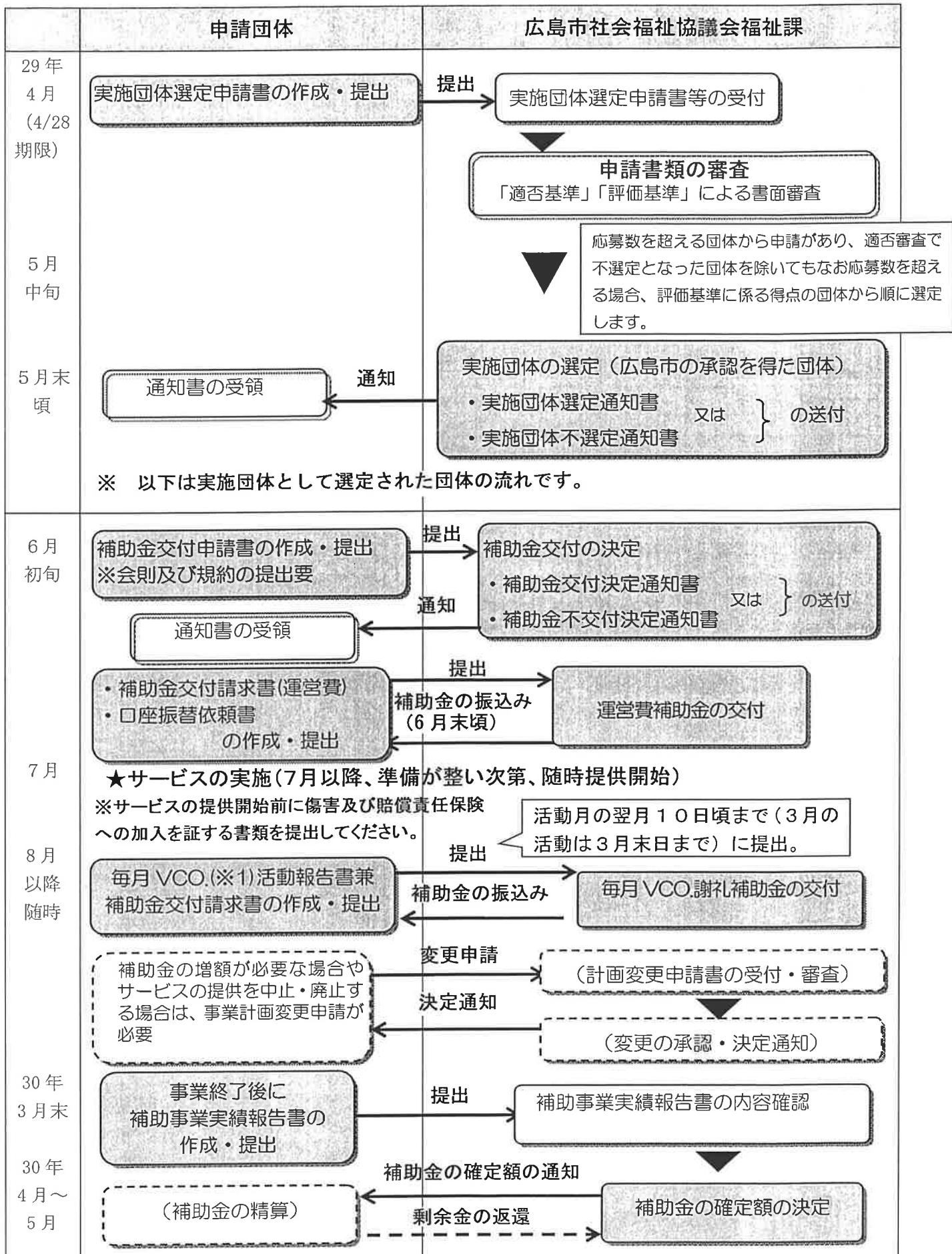
7 情報公開等について

団体から提出された書類等については、個人情報保護法、広島市社会福祉協議会情報公開規程及び個人情報保護要綱等の規定に基づき、取り扱います。また、提出された書類等は原則返却いたしませんので、広島市社会福祉協議会福祉課地域福祉係から問合せがあった時に対応できるよう、提出前に必ず写しを取り、保管するようにしてください。

8 補助金交付終了後の問合せへの協力について

団体への補助金交付終了以降の年度において、活動状況等に関する問合せをすることがありますので、その際には、回答のご協力をお願いします。

12 手続きの流れ



※1 VCO.=ボランティアコーディネーター

平成 29（2017）年度

『住民主体型生活支援訪問サービス』選定申請にかかる関係様式（案）

- | | |
|-------------|------------------------|
| 様式第 1 号 | 住民主体型生活支援訪問サービス実施団体申請書 |
| 様式第 2 号 | 事業計画書 |
| 様式第 2 号別表 1 | サービス提供計画 |
| 様式第 2 号別表 2 | 従事者名簿 |
| 様式第 3 号 | 收支予算書 |
| 様式第 4 号 | 団体の概要書 |
| 様式第 5 号 | 誓約書 |

様式第1号

平成 年 月 日

社会福祉法人広島市社会福祉協議会会長 様

(活動団体の事務所所在地又は代表者宅住所)

〒

(活動団体名)

(代表者[役職、氏名])

印

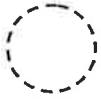
(活動団体又は代表者の連絡先) TEL

*日中、電話連絡が取れる連絡先をご記入ください。

住民主体型生活支援訪問サービス実施団体選定申請書

住民主体型生活支援訪問サービス実施団体として活動したいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

記

- 
- 捨印
- 1 事業計画書
 - 2 収支予算書
 - 3 団体の概要書
 - 4 誓約書
 - 5 その他広島市社会福祉協議会会長が必要と認める書類

様式第2号

事業計画書(1/2)

1 事業名	住民主体型生活支援訪問サービス		
2 事業内容			
(1) 実施期間(補助対象期間) 平成29年7月1日 ~ 平成30年3月31日			
(2) 活動区域 貴団体の活動区域について□欄にひとつだけチェック(■又は☑)し、地区名等を下線部に記入してください。			
<input type="checkbox"/>	町内会		
<input type="checkbox"/>	小学校区域		
<input type="checkbox"/>	中学校区域		
<input type="checkbox"/>	区全域		
(3) 提供するサービス内容 ※ 詳細は第2号別表1「サービス提供計画」のとおり			
(4) 活動者数 ※ 詳細は第2号別表2「従事者名簿」のとおり			
(5) 活動拠点となる事務所所在地 区 町 丁目○一〇(○○集会所内) Tel () -			
3 応募動機・活動目的など (1) 本サービスの提供に取組もうとした動機を具体的に記載してください。			

事業計画書(2/2)

(2) 活動地域に本サービスを根付かせ充実させるために、貴団体がどのような取組みを行うのか、具体的に記載してください。

(3) 本事業の実施に当たっては、利用者の介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターとの関わりを密にする必要がありますが、どのように連携していきたいと思っているかを具体的に記載してください。

担当者

(当該申請書の内容について問い合わせがあるため、対応できる方について記入してください。)

(1) 役職、氏名

(2) 連絡先

住所〒 -

区

TEL

携帯電話

FAX

メールアドレス

送付先

(当該申請書の結果等に係る通知文の送付先について□にチェックし、その他の宛先に送付を希望する場合は住所等を記入してください。)

実施団体申請書（様式第1号）に記載した宛先

担当者欄に記載した宛宅

その他

住所〒 - 区

氏名

自宅電話（ ） -

携帯電話（ ） -

※ 必要に応じて記載欄を拡大縮小していただいても、内容が分かるものを別紙として添付していただいても結構です。

様式第2号別表1

サービス提供計画

事務所開設日 (開設する曜日に○を付けてください。)	月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日	実施団体名 ()		
事務所開設時間	時 分 から 時 分 まで			
サービス内容		実施の有無 (○又は×を記載)	1回当たりの提供時間 (●分まで)	1回当たりの提供時間に係る提供料金(円)
第1号サービス	①掃除(居室内やトイレ・卓上等の清掃、ゴミ出し)			
	②洗濯(洗濯機又は手洗いによる洗濯、洗濯物の乾燥・取り入れ・収納、アイロンかけ)			
	③ベッドメイク(利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等)			
	④衣類の整理・被服の補修 (夏・冬物等の入れ替え等、ボタン付け、破れの補修等)			
	⑤一般的な調理、配下膳(配膳、後片付けのみ、一般的な調理)			
	⑥買い物・薬の受け取り (日常品等の買い物(内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む)、薬の受け取り)			
第2号サービス	⑦草むしり、花木の水やり、植木の剪定等の園芸			
	⑧犬の散歩等ペットの世話			
	⑨家具・電気器具等の組み立て・移動・修繕・模様替え			
	⑩大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスかけ			
	⑪室内外家屋の修理、ペンキ塗り			
	⑫正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理			
	⑬書類・郵便物等の確認、手続きの助言			
	⑭新聞、書類等の代読、パソコン操作			
	⑮散歩・買い物等外出時の付き添い			
	⑯無償により自家用車を使用して行う送迎			
第3号サービス	()			
	()			
	()			
活動にかかる実費徴収金				

実施団体名

様式第2号別表2

従事者名簿

氏名	担当	備考(本サービスの実施に当たり有効な資格や経験があれば記入してください。)
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の経験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の経験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
	<input type="checkbox"/> VCO <input type="checkbox"/> ボラ <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> その他()	()の資格有 ()の絏験有
計	名	

※ 登録人数に合わせて適宜行を追加してください。

【従事者名簿の記載にあたっての留意事項】

- 1 担当の欄は、該当する役割にチェックを入れてください。
V C O …ボランティアコーディネーター、ボラ…サービス提供者、会計…会計担当者
その他具体的な役割があれば、その他の()内に記入してください。
- 2 従事者には、下記の資格・経験等は必須ではありませんが、もし資格等を有している場合は、備考欄に記入してください。
(例1) ボランティアコーディネーター・サービス提供者の場合
 - ア 資格
 - ①社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員
 - ②ホームヘルパー資格・看護師資格
 - ・介護福祉士
 - ・介護職員実務者研修修了
 - ・介護職員初任者研修修了
 - (訪問介護員養成研修1級又は2級課程修了、介護職員基礎研修修了を含む。)
 - ・看護師・准看護師
- イ 経験
 - ①介護職員等への従事経験
資格は有していないが、介護老人福祉施設等での介護職員としての従事経験がある。
 - ②ボランティアコーディネートの実施経験
どのような業務についてボランティアコーディネートの経験があるのか具体的に記載する。
(記載例) 高齢者等への買い物支援・移動支援、子どもの遊び相手、託児代行
- (例2) 会計担当者の場合
 - ① 会計事務の経験（地域団体での会計担当の経験、勤務先等で経理事務の経験等）
 - ② パソコン等によるエクセル・ワード操作の経験（MOS資格を有している場合はそれも記載する。）
- 3 上記の記載を一部省略し、同等の内容が分かるものを別紙として添付していただいても結構です。
(例) 社会福祉士等の資格登録証、資格試験合格証書、介護福祉士養成校の卒業証書、
介護職員初任者研修等の修了証明書、看護師・准看護師の免許証など

様式第3号

収支予算書(1/2)

【補助対象年度：平成29年度（平成29年7月1日～平成30年3月31日）】

(収入)

(単位：円)

区分	項目	予算額	説明 (内訳・算出根拠等)
全体収入	本事業の補助金(A)		
	運営費		
	ボランティアコーディネーター謝礼金		
	利用料		
	その他の財源		
	その他の補助金等		
	寄附金・協賛金等		
	計(※1)		

※ 項目は、代表的なものを記載しています。必要に応じて適宜削除・追加してください。

※ 説明欄が足りない場合は、必要に応じて拡大等してください。

※ 内容が分かるものを別紙として添付していただいても結構です。

収支予算書(2/2)

【補助対象年度：平成29年度（平成29年7月1日～平成30年3月31日）】

(支出)

(単位：円)

区分	項目	予算額	説明 (内訳・算出根拠等)
補助対象経費	1 事業運営費		
	消耗品費		
	通信運搬費		
	保険料		
利用者負担金充当経費	2 ホームティアコーディネーター謝礼金		
	謝礼金		
小計(B)			
利用者負担金充当経費	3 サービス提供者謝礼金等		
	謝礼金		
	交通費等		
小計(C)			
その他の経費			
小計(D)			
合計(B+C+D) (※2)			

※ 補助対象経費の項目は、「応募の手引」に掲載した項目を参考にご記入ください。参考として代表的な項目を記載していますが、必要に応じて適宜削除・追加してください。

※ 説明欄が足りない場合は、必要に応じて拡大してください。

※ その他の経費の項目欄には、代表的な費目を記載していただければ結構です。また、予算額には経費の全額を記載してください。

※ 内容が分かるものを別紙として添付していただいても結構です。

(当該年度の補助割合)

補助割合 (A/B×100)	%	補助割合は小数点以下第2位を四捨五入
----------------	---	--------------------

(注) ※1=※2 (収入の合計額が支出の合計額と同額) となること。

様式第4号

団体の概要書

申請活動団体の概要	(具体的に記入又はあてはまるものに○をしてください。)		
(1) 団体名			
(2) 設立時期	[昭和 · 平成]	年	月
(3) 代表者 役職 : 氏名 : 住所 : 連絡先 :			
(4) 活動範囲 (例① : ○区○町○丁目 (○○町内会) (例② : ○区○○小学校区)			
(5) 現在行っている、又はこれまでに行った取組み等 ※ 貴団体の事業報告書、会報誌などを添付していただいても結構です。			

※ 住民主体型生活支援訪問サービスに類似のサービスや地域高齢者交流サロンなど、団体が行ってきた様々な取組みを記入してください。活動範囲もこれに連動させて記入してください。

様式第5号

平成 年 月 日

社会福祉法人
広島市社会福祉協議会会长 様

(活動団体の事務所所在地又は代表者宅住所)
〒

(活動団体名)

(代表者[役職・氏名])

印

誓 約 書

- 1 当団体は、次のいずれかに該当する者はいません。
 - (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2項に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）又は同項第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）
 - (2) 広島県暴力団排除条例（平成22年広島県条例第37号）第19条第3項の規定による公表が現に行われている者
 - (3) 暴力団及び暴力団員と密接な関係を有する者
- 2 当団体は、市税を滞納していません。
(※ 市税が課税されていない団体も、「滞納していない」に含みます。)
- 3 当団体は、団体の会則及び広島市住民主体型生活支援訪問サービスに係る活動規約を定めたうえで、活動します。なお、活動規約には次の事項をすべて規定します。
 - (1) 住民主体型生活支援訪問サービスの活動目的・事業内容
 - (2) 従事者（ボランティアコーディネーター及びサービス提供者）の具体的な衛生管理対策（インフルエンザ等の感染症予防及びまん延防止に関する対策を含む）と従事者への周知方法
 - (3) 利用者及びその家族の個人情報を保護するための具体的な方法と従事者への周知方法
 - (4) サービス提供時に事故が発生した場合の具体的な対応策、関係機関への連絡体制及び対応経過の記録方法と従事者への周知方法
- 4 当団体は、次の事項をすべて満たしたうえで活動します。
 - (1) 団体及び全ての従事者が傷害保険及び賠償責任保険に加入します。
 - (2) 従事者が使用する衛生用品（マスク等）を備え付けます。
 - (3) 本事業専用の出納簿で事業実施に係る経費を管理します。