様式第１号－１

事業計画書

|  |
| --- |
| 団体名 |

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 下記の事業計画内容について，住民主体による訪問型支え合いサービス実施要綱第15条第５項の規定に基づき公表するとともに，関係機関に情報提供することを同意します。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 設立趣旨  ※団体設立の経緯や目的について、簡潔にお書きください。 |  |
| 実施する訪問型生活支援サービス | 様式第１号－１別表のとおり  ※様式第１号－１別表に記入してください |
| 活動可能な頻度 | (1)団体としての訪問型生活支援活動の提供のべ回数  □月21回以上　□月11～20回　□月６～10回　□月１～５回  (2)利用者１人に対しての訪問型生活支援活動の提供回数  □月４回以上　□月２～３回　□月１回 |
| 提供可能地域 | ※例えば「青葉区国分町と木町通」など、大まかな記載で構いません。 |
| 従事者数 | （　　　　　　　　　）人 |
| 受け入れ可能な  利用者数 | （　　　　　　　　　）人 |
| 毎月の平均実利用者数（予定） | □月１～５人　□月６～10人　□月11～15人　□月16人～ |
| 年間サービス提供回数（予定） | （　　　　　　　　　）回 |
| 管理体制  ※あてはまるものにチェックを入れてください | □ 利用者の個人情報の保護のための対策を行っている  □ 従事者または従事者であった者の秘密保持を徹底している  □ 活動を行うにあたってボランティア保険に加入している  （加入保険名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □ 従事者の清潔の保持・健康状態の管理を行っている  □ 事故発生時は地域包括支援センター及び関係機関等に連絡し、記録している  □ 活動を廃止又は休止する際の事前の届け出と利用者への配慮を行う |