

地域支え合い型訪問支援・通所支援事業重要事項確認書

必ずお読み頂き、チェックをお願い致します。

1	本団体は、千葉市内において活動する5人以上で組織され、規約等(目的、活動内容、利用料等)が整備されている団体であり以下のいずれにも該当しません。 ・宗教的又は政治的活動を主たる目的とした団体 ・暴力団又は暴力団の統制下にある団体	<input type="checkbox"/>
2	本団体の実施する支援活動は、以下のいずれにも該当しません。 ・特定の個人や団体のみが利益を受ける活動 ・営利を目的とした活動、政治活動又は宗教活動 ・その他公序良俗に反する等、補助の対象事業として適当でないと認められる活動	<input type="checkbox"/>
3	本団体に、暴力団員(暴力団員等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6号に規定する暴力団員をいう。)に該当する者はいません。	<input type="checkbox"/>
4	協力員(支援担当)は、有償無償のボランティアで、団体と雇用関係にはありません。	<input type="checkbox"/>
5	合理的理由なく利用申し込みを拒否せず、本補助金支援対象者に対しては、あんしんケアセンターのケアプランに従った支援(月2回以上)を行います。	<input type="checkbox"/>
6	支援開始にあたっては、書面(契約書等)で支援対象者と手続きを行います。	<input type="checkbox"/>
7	現金出納簿等を備え、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ます。領収証書及び帳簿については、当該年度終了後、10年間保存します。	<input type="checkbox"/>
8	利用料を徴収する場合は、領収書を発行します。	<input type="checkbox"/>
9	協力員の清潔の保持に努めます(設備・備品等も含む)。協力員が感染源となることを予防し、協力員自身も感染の危険から守るため、必要に応じて使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備える対策を講じています。	<input type="checkbox"/>
10	協力員(協力員であった者)が正当な理由(生命に危険が及ぶ状態など)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います。	<input type="checkbox"/>
11	事故発生時の対応策を具体的に定めています(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ること、事故の状況及び処置についての記録を作成することなど)。また、ボランティア保険に加入しています。	<input type="checkbox"/>
12	廃止・休止の場合は、廃止・休止の届出と利用者への便宜の提供を行います。	<input type="checkbox"/>
13	登録事項を市が公表(ホームページ掲載、あんしんケアセンター等への情報提供)することに同意します。	<input type="checkbox"/>
14	市より活動状況等に関する問合せがあった場合には、回答に協力します。	<input type="checkbox"/>
15	虚偽の申請があった場合などに、市から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られた場合には速やかに指示に従います。	<input type="checkbox"/>

(16～17番は通所支援のみ)

16	地域リハビリテーション活動支援事業に協力します。 ※リハビリ専門職が地域の通いの場へ出向き、通いの場の活動継続を促すための助言や、誰もが参加できる通いの場となるような助言等を行う。	<input type="checkbox"/>
17	本団体が実施する通所支援事業は以下のいずれも満たした活動です。 ・定員は10人以上であること ・月に2回以上開催すること ・1回につき2時間以上実施すること ・毎回20分以上の介護予防体操を行うこと	<input type="checkbox"/>

上記事項について確認し、遵守することを誓約します。

年 月 日

住所 千葉市 区

団体名

代表者職・氏名 (※)

※記名押印又は本人(代表者)が署名してください

連絡先電話番号 ()