様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

（宛先）社会福祉法人栃木県社会福祉協議会　会長

申請者　　住所

法人名

代表者　　　　　　　　　　　㊞

社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金交付申請書

|  |
| --- |
| 社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金交付要綱に基づいて、次のとおり補助金の交付を申請します。 |
| |  |  | | --- | --- | | 事業所の名称 |  | | 福祉サービスの種別 |  | | 事業所の住所  ※宇都宮市は補助対象外 |  | | 評価受審費用 | 円 | | 補助申請額 | 円 | | 評価機関の所在地 |  | | 評価機関の名称 |  | | 評価実施（予定）期間 | 年　 月 　日　～　 年 　月　 日 | | 申請者連絡先 | 担当　　　　　　　　℡ | |

添付書類

□１　サービス評価受審契約を締結しようとする評価機関の発行する見積書の写し

□２　サービス評価受審契約を締結しようとする評価機関との契約予定期間がわかるもの

□３　納税証明書（県税の全税目において過去３年間で滞納がないことを証明するもの）

□４　その他県社協会長が必要と認める書類

様式第３号（第９条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

（宛先）社会福祉法人

栃木県社会福祉協議会会長　　様

　　　　　　 住　所

　　　　　　　　　 法人名

　　　　　　　　　　　 代表者 ㊞

社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審完了報告書

年　　月　　日　　　　　第　　　号で交付決定を受けた社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金に係る事業について、次のとおり完了しましたので実績報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の所在地 |  |
| 事業所の名称 |  |
| 福祉サービスの種別 |  |
| 評価受審費用 | 円 |
| 補助交付決定額 | 円 |
| 評価機関の名称 |  |
| 評価実施期間 | 年　 月　 日 　～　 年　 月　 日 |
| 申請者連絡先 | 担当　　　　　　　 　℡ |

添付書類

□１　評価機関との受審契約書の写し

□２　評価機関が発行した領収書の写し

□３　サービス評価受審結果報告書の写し

□４　サービス改善計画書及びサービス改善実施状況報告書

□５　その他県社協会長が必要と認める書類

様式第５号（第１０条関係）

社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金交付請求書

金　　　　　　　　　　　円

年　　月　　日　栃社協第　　　　号で交付決定を受けた社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金を上記のとおり交付されるよう社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金交付要綱第１０条の規定により請求します。

年　　　月　　　日

（宛先）社会福祉法人

栃木県社会福祉協議会会長

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

（受審施設名　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　【補助金振込先】

　　　　　　　　　　　　　　　　銀行名

　　　　　　　　　　　　　　　　支店名

　　　　　　　　　　　　　　　　口座番号（普・当）

　　　　　　　　　　　　　　　　（フリガナ）

　　　　　　　　　　　　　　　　口座名義

同意書様式（第５条関係）

年　　月　　日

（宛先）社会福祉法人栃木県社会福祉協議会　会長

申請者　　住所

法人名

代表者　　　　　　　　　　　㊞

社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金に係る同意書

　社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉サービス第三者評価受審料補助金交付申請に当たり、下記事項について同意します。

□１　推進機構が指定する評価結果の公表方法により評価結果を公表する。

□２　調査結果に基づくサービスの改善について、速やかに「サービス改善計画」を作成し、利用者等に公表する。

□３　改善結果に沿って利用者サービス向上の取組を実施する。

□４　上記取組実施後、「サービス改善実施状況」を利用者等に逐次公表する。

様式

**記入例**

|  |
| --- |
| **サービス改善計画及びサービス改善実施状況報告書** |

「福祉サービス第三者評価」を踏まえたサービス改善計画・実施状況

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | ○○○○○ |

具体的記載

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 評価結果に基づく現状分析 （平成　28年度） | 改善計画 （平成28年度10月末時点） | 実施状況（予定を含む） （平成28年11月1日時点） |
| ○○○○○に ついて | 具体的記載 | 具体的記載 | 1　実施済み  2　実施予定  （平成　　 年　　 月 頃）  具体的には以下のとおりです。  具体的記載 |
| ○○○○○に ついて | 具体的記載 | 具体的記載 | 1　　実施済み  2　　実施予定  （平成　29年　3月 頃）  具体的には以下のとおりです。  具体的記載 |

　サービス改善計画・実施状況の公表について（○をつけてください。）

1　1

公表した（公表時期・公表方法　H28年11月10日　事業所のホームペー受付に設置　）

2　　公表する（公表予定時期・公表方法）

　　　　　　　　これから公表する事業所は公表後速やかに県社協あて御連絡ください。

※公表方法 ： ホームページ、紙媒体で受付に設置等

|  |
| --- |
| **サービス改善計画及びサービス改善実施状況報告書** |

様式

「福祉サービス第三者評価」を踏まえたサービス改善計画・実施状況

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 評価結果に基づく現状分析 （平成　　　年度） | 改善計画 （平成　　年度　　月末時点） | 実施状況（予定を含む） （平成　　年　　月　 日時点） |
|  |  |  | 1　実施済み  2　実施予定  （平成　　 年　　 月 頃）  具体的には以下のとおりです。 |
|  |  |  | 1　実施済み  2　実施予定  （平成　　 年　 月 頃）  具体的には以下のとおりです。 |

サービス改善計画・実施状況の公表について（○をつけてください。）

1　公表した　　　（公表時期・公表方法　　　　　　　）

2　公表する　　　（公表予定時期・公表方法　　　　　）

　　　　　　　　これから公表する事業所は公表後速やかに県社協あて御連絡ください。

※公表方法 ： ホームページ、紙媒体で受付に設置等