

実績報告書

□□ 第△△号
令和□年○月○日

静岡県知事 川勝 平太 様

所在地 静岡市○○○○
名称 (株) □□
グループホーム△△
代表者 ○○ ○○

令和4年△月△日付け福長第××号により補助金の交付の決定を受けた認知症の人を
みんなで支える地域づくり推進事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

(注) 法人その他の団体にあつては、以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名 代表 ○○○○
作成者 職・氏名 主任 □□□□

様式第7号（用紙 日本産業規格A4縦型）

認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業費補助金精算書

対象経費 支出予定額	県費補助 所要額	県費補助金 交付決定額	備考
640,000 円	610,000 円	610,000 円	自己負担 30,000 円

(内訳)

種目	対象経費支出額					
	員数	単価	金額			
事業費		円	円			
賃金	400 時間	時給 1,600	640,000			
報酬						
社会保険料等						
報償費						
旅費						
需用費						
消耗品費						
会議費						
印刷製本費						
役務費						
通信運搬費						
広告料						
使用料及び賃借料						
委託料						
計						640,000

(注) 既存の会議を活用する場合の経費については、議事に当該事業の内容が含まれていることを確認できるものに限る。

様式第3号（用紙 日本産業規格A4縦型）

認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業 事業実績書

1 相談事業

区分	実施日	内容	場所	相談人数
個別訪問	○/○	相談者宅へ家庭訪問	自宅	2
・	・	・		
・	・	・		
・	・	・		
集合相談	○/○	定期相談会	認知症カフェ 包括支援センター	6
・	・	・		
・	・	・		
・	・	・		
計				200

（注）実施日毎に記載すること

区分の欄には、個別訪問、集合相談のいずれかを記載すること。

2 連携強化事業

実施日	内容	参加機関	場所	参加人数
○/○	地域包括支援センター との情報連絡会	市担当課、地域包括支 援センター職員、家族 会、疾患医療センター 相談員	○○○	7人程度
計				100

（注）実施日毎に記載すること。

様式第4号（用紙 日本産業規格A4縦型）

収支決算書

1 収入の部

科 目	予 算 額 (決 算 額)	備 考
賃金	610,000 円	精神保健福祉士 時給 1,600 円 (381.25 時間)
計	610,000 円	

2 支出の部

科 目	予 算 額 (決 算 額)	備 考
賃金	640,000 円	精神保健福祉士 時給 1,600 円 (400 時間)
計	640,000 円	

(注) 変更収支予算書の場合は、変更前の収支予算を上段に括弧書きし、変更後の収支予算を下段に記載すること。