

(別紙1)

事業報告書

事業名	生活介護事業の多目的室の天井改修工事業
申請分野	団体指定寄附・分野指定寄附（障害者分野）
目的	<p>※事業がどのように対象者・利用者の利便性の向上や支援につながったかなど、事業の目的を記載してください。</p> <p>利用者が過ごす多目的室の天井改修工事。</p>
事業実施の地域及び対象者	<p>※実施する事業内容の対象地域、対象者数について記載してください。</p> <p>地域：高松地域、さぬき市、三木町を中心とした東讃地域。 対象：生活介護事業所の利用者、支援員、近隣の方々。</p>
具体的な事業内容	<p>※実施した事業内容について、具体的に記載してください。</p> <p>利用者が一番長く過ごす多目的室の天井裏とエアコンの効いた室内の温度差が原因となり、木材がたわみ天井の下地のボードがひび割れてクロスが破れが生じている。破れは数メートルのものが十数か所に及ぶ。天井ボードの破片落下、雨漏りも見られ、天井の崩落の不安にさらされている。 安全な環境で利用者の支援を行えるように天井を改修する。 ○天井の解体、復旧、補強</p>
事業実施の効果	<p>※事業の実施がどのように今後の法人活動の活性化や基盤強化につながるのかを具体的に記載してください。</p> <p>天井が補強、修理されて安心安全に過ごせるようになる。近年、大型地震も想定され重度知的障がい者の利用者がパニックになり避難に時間を要することが想定される。補強後、地震起きた時に天井崩落の確立が低くなり、利用者と守ろうとする支援員が怪我無く非難できる可能性が高くなる。</p>
備考	<p>※その他、特にPRしたいこと等があれば記載してください。</p>

(注) 枠内に記入できない場合は、枠を広げて記入ください。A4版であれば、複数枚になっても結構です。

(別紙2)

事業実施のスケジュール

年 月	活動内容	対象者	参加者数
令和4年 4月	工事業者の選択	利用者	14名
5月	工事業者の決定	支援員	10名
8月15日	工事申し込み	近隣住民	
8月17日	業者との打ち合わせ1回目		
8月30日	業者との打ち合わせ2回目		
9月9~10日	工事開始 天井解体。補強復旧。天井下地		
9月 17日	電気工事 天井グラスウール敷き込み 天井ジブトーン貼り 工事完了		
9月20日	補強された天井の下で安全安心に活動再開		

(注1)いつ、どこで、何を、どのように、どのような体制で実施したかなどを、詳細に記載してください。

(注2)企画、準備、成果確認や実施後の振り返りなども含めて記載してください。

(注3)対象者や参加者数など事業の規模等が分かるように記載してください。

(別紙3)

収 支 精 算 書

【収入】

(単位：円)

項 目	金額	説 明
NPO基金補助金額	★1,801,800	
自己資金計		①+②+③+④
①参加料収入		
②会費等		
③寄附金等		
④その他		※内容を具体的に記載してください。
その他助成金等収入計		①+②+③
①補助金収入		
②委託金収入		
③その他		※内容を具体的に記載してください。
その他資金収入		
合 計	1,801,800	

(注) その他助成金等収入はNPO基金以外の助成金等を受ける予定がある場合に記載してください。

【支出】

項 目	金額	うちNPO基金 補助金充当額	説 明 (使途、積算根拠等)
障害者施設 天井改修工事	1,801,800	1,801,800	
合 計	1,801,800	★1,801,800	

★の金額は一致するようにしてください。

(注) 補助申請事業についての収支精算額を記入してください。