

## .....平成24年度「長崎県ボランティア年間ニーズ調査」実施要項.....

### 1. 目的

本調査は、ボランティア活動を希望する人とボランティアを必要とする人とをスムーズにつなぐために行うものです。この調査により集約されたボランティアニーズは長崎県社会福祉協議会及び市町社会福祉協議会(支所、事務所、事業所)のコーディネートにより、ボランティア活動を希望する県民への紹介およびマッチングを効果的に行います。

### 2. 実施主体 長崎県社会福祉協議会

### 3. 調査内容

日常的な活動など年間を通じて計画されているボランティア、または単発で行われる行事に対するボランティアの募集がありましたら、別添調査票にご記入ください。

具体的日時が決定していないイベントは、「月ごろ」という表記でも大丈夫です

<活動例>

施設、病院等での利用者との日常的なふれあい活動や行事の支援

当事者団体、市民活動団体等の行う行事の支援

教育施設、文化施設等での運営協力や行事の支援

ボランティアグループの会員募集

その他のボランティア活動

### 4. ニーズ対象期間(ボランティア受け入れ期間)

平成24年4月1日～平成25年3月31日

### 5. 調査対象

社会福祉施設、市町社会福祉協議会(支所、事務所、事業所)、介護老人保健施設、NPO法人、図書館、放課後児童クラブ、病院 等

### 6. ニーズ調査回答締め切り

誠に勝手ながら回答期限を、平成24年1月20日(金)必着とさせていただきます、ご理解とご協力の程をよろしくお願い申し上げます。

## 7. 調査回答方法

期日までに長崎県社会福祉協議会ボランティア振興課へFAXでご回答ください。

送付先：〒850 - 0862

長崎市出島町 2-11 出島交流会館 5F

県民ボランティア活動支援センター内

長崎県社会福祉協議会 ボランティア振興課【担当：鐘ヶ江】

TEL：095-827-4872 / FAX：095-827-4862

## 8. 留意事項

ボランティアが充足したときには、速やかに本会へご報告ください。

今回の調査回答締切後、新たにボランティアを募集する場合、随時本会へ調査票を送付いただければ、追加して各市町社協(支所、事務所、事業所)へ発信いたします。

## 9. その他

本調査後集約したニーズは、「長崎県ボランティアニーズバンク」として冊子にまとめ、ボランティアコーディネートの為に市町社会福祉協議会(支所)及び関係機関に配布すると共に、本会ボランティア振興課のホームページ上でも公開いたします( <http://www.nagasaki-pref-shakyo.jp/volunteer> の「もとむ! ボランティア」のページ )

< 参考 >



もとむ!  
ボランティア

検索条件を指定し、「検索」ボタンをクリックしてください。

### ▼地区

- |                                    |                                   |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 長崎・西海・西彼  | <input type="checkbox"/> 佐世保・東彼   |
| <input type="checkbox"/> 島原・雲仙・南島原 | <input type="checkbox"/> 諫早・大村    |
| <input type="checkbox"/> 五島・上五島    | <input type="checkbox"/> 平戸・松浦・北松 |
| <input type="checkbox"/> 杵岐・対馬     |                                   |

### ▼施設・種別

- |                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 老人福祉関係 | <input type="checkbox"/> 障害児・者関係 |
| <input type="checkbox"/> 児童関係   | <input type="checkbox"/> 保護施設関係  |
| <input type="checkbox"/> NPO関係  | <input type="checkbox"/> 社協関係    |
| <input type="checkbox"/> 県市町村関係 | <input type="checkbox"/> その他     |

### ▼活動内容

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 障害のある人との活動   | <input type="checkbox"/> お年寄りとの活動        |
| <input type="checkbox"/> 子どもとの活動      | <input type="checkbox"/> 病院等医療・保健機関での活動  |
| <input type="checkbox"/> 労力の提供による活動   | <input type="checkbox"/> 特技、技能、資格を生かした活動 |
| <input type="checkbox"/> 知識、経験を生かした活動 | <input type="checkbox"/> 環境保護のための活動      |
| <input type="checkbox"/> 国際交流、国際平和活動  | <input type="checkbox"/> ボランティアグループの会員募集 |
| <input type="checkbox"/> その他の活動       |  |

●施設・団体の名称を入力して検索できます。  
(入力したキーワードに対する部分一致検索です。)

平成24年度 長崎県ボランティア年間ニーズ調査 調査票 記入例

活動時期(時間)	活動内容	募集人数	活動場所	保険加入
1 年間を通して 10:00～16:00	利用者の話相手、レクリエーションの手伝い	2～3名	当施設内	保険加入(いずれかに) 受入側負担 本人負担
2 8月4日～5日(土・日)	夏祭りの事前準備・当日手伝い	10名 男性5名 女性5名	当施設内	保険加入(いずれかに) 受入側負担 本人負担
3 月1回程度	自分の趣味、特技を活かしたクラブ活動の指導	2～3名	当施設内	保険加入(いずれかに) 受入側負担 本人負担
施設・団体名	長崎の園	担当者氏名	生活相談員 長崎太郎	生活相談員 長崎花子
施設・団体の種類	特別養護老人ホーム	TEL/FAX 必ず記入	095 - -xxxxx / 095 - -xxxxx	
所在地	長崎市 町 -	記入者指名	長崎 花子	

【留意事項】 簡潔に記入してください。  
活動によって免許、資格、性差が必要な場合はご記入ください。  
本会で記入いたします。

TELとFAXが同じ場合でも必ず両方ご記入下さい。  
FAXが無い場合は「なし」と必ずご記入下さい。

## 平成24年度 長崎県ボランティア年間ニーズ調査 調査票

活動時期(時間)	活動内容	募集人数	活動場所	保険加入
1	その他留意事項(持参するもの・服装など)	PR事項・活動のメリットなど 名		保険加入(いずれかに ) 受入側負担 本人負担
				分類
2	その他留意事項(持参するもの・服装など)	PR事項・活動のメリットなど 名		保険加入(いずれかに ) 受入側負担 本人負担
				分類
3	その他留意事項(持参するもの・服装など)	PR事項・活動のメリットなど 名		保険加入(いずれかに ) 受入側負担 本人負担
				分類
施設・団体名		担当者氏名		
施設・団体の種類		TEL / FAX 必ず記入	/	
所在地		記入者指名		

【留意事項】 簡潔に記入してください。活動によって免許、資格、性差が必要な場合はご記入ください。本会で記入いたします。

TELとFAXが同じ場合でも必ず両方ご記入下さい。FAXが無い場合は「なし」と必ずご記入下さい。