

第2回

Z(i)G 手すり設置ボランティア

応募用紙

私たちZ(i)Gの会員は、高齢者・障がい者が地域の中で安心して暮らす為には何が必要かを考え、その実践ができる技術者のプロでありたいと考えています。

全道20物件に、無料で手すりを設置します！

Z(i)G在宅支援技術者連絡協議会（会長：山元規子）は、手すり設置の無料ボランティアを、毎年実施したいと考えています。

無料設置の対象となるのは、お年寄りなどが集まる機会の多い町内会館などの地域の集会施設やコミュニティ施設、お年寄りなどがよく集まるお店などです。

このほか、お年寄りが住まう戸建住宅など全部で20件を選考します。

手すり設置ボランティアは、Z(i)G活動を支援頂ける企業やメーカー等からご提供を頂いた【手すり材】を、個々の身体特性にあわせZ(i)G会員の手で設置します。

手すりは1物件あたり4メートル程度を目安としています。

介護リフォームは、高齢者や障がい者、その家族等がその必要性を認識し、確かな知識や確かな技術力により整備されなければなりません。

しかし、未だに住環境の整備が適切に行われているとは言い難い状況にあります。

誰もが『自分らしく生き続ける』ことは当たり前のことですが、誰に頼んだらよいのか判らないと言われているリフォーム。身近なところに信頼のできる技術者や工務店が存在することを覚えて貰うことが大切だと考えます。

地域のなかで、社会の中で、こういった視点で社会貢献に真剣に取り組んでいるメーカーや企業の存在を知って貰うことが、今回のボランティアの目的です。

こう言った取り組みが、地域の活力を高めることに繋がると私たちは信じています。

「Z(i)G手すりボランティア」実行委員会

| | | |
|---|-------------------|---|
| お問い合わせ先 / 在宅支援技術者連絡協議会本部事務局 江別市野幌町50-10 NOA工房内 〒069-0813 TEL 011-385-6964 FAX 011-385-0095 Z(i)Gのホームページ http://npo-zig.org/ | | |
| 応募・申込先 | 石狩・後志・空知 胆振・日高 | Z(i)G 道央ブロック TEL 011-790-3330 FAX 011-790-1117 〒007-0811 札幌市東区東苗穂11条3丁目15-15 (有)丸大建産内 新藤紀彦 |
| | 渡島・檜山 | Z(i)G 道南ブロック TEL 0138-54-4030 FAX 0138-31-5530 〒040-0011 函館市本町29-29 (株)ワイフォ内 奈良岡義彦 |
| | 上川・留萌・宗谷 | Z(i)G 道北ブロック TEL 0164-59-1017 FAX 0164-59-1776 〒078-3301 留萌郡小平町字小平町 (株)新名建設内 新名 博 |
| | 網走 | Z(i)G オホーツクブロック TEL 0157-24-1359 FAX 0157-24-1331 〒090-0832 北見市栄町2丁目3-4 (株)中村工務店内 中村匡志 |
| | 十勝・釧路・根室 | Z(i)G 道東ブロック TEL 0155-54-2377 FAX 0155-54-2358 〒089-0602 幕別町旭町24-45 (株)佐藤建設内 石原良一 |

主催：Z(i)G 在宅支援技術者連絡協議会

Z(i)G手すり設置ボランティア対象物件募集のご案内

応募概要

応募期間：平成19年10月1日(月)～平成19年10月31日(水)

応募先：表紙記載のZ(i)G在宅支援技術者連絡協議会の本部又は最寄りのブロック宛てに、郵便・FAX等で、お申し込み下さい。

応募対象：応募対象となる物件は、お年寄りなどが集まる機会の多い町内会館などの地域の集会施設やコミュニティ施設、お年寄りなどがよく集まるお店などです。また、お年寄りや障がい者が住まう戸建て住宅も対象とします。

応募資格：詳しくは、下記の注意事項をお読みください。

選考方法：対象物件が多数の場合には、書類審査により対象物件を決定します。書類選考は、Z(i)Gの道内各ブロック毎に選考委員を置き、ご応募頂きました物件のなかから、Z(i)Gらしさをアピールできる支援対象物件を各ブロック毎に最大で4物件を選考させていただきます。

発表：選考の結果は、12月中旬にZ(i)Gのホームページでお知らせしますが、発表する内容は、個人情報保護の観点から、最終選考に残られた申込者の住所地(市区町村名のみ)と、申込者の氏名に限り発表させていただきます。ご本人の氏名等は公表しません。また、選考結果は、Z(i)Gの本部、ブロックでも、電話によりお伝えすることが可能ですから、お尋ねください。なお、当選(申込み)者に対しましては、事務局から直接文書によりご連絡申し上げます。

ボランティアの実施時期：

当選(申込み)者と直接打ち合わせさせていただきますが、平成20年1月中旬～平成20年2月下旬を目処に対応させていただきます。

注意事項：

1. 市町村等が所有・管理する会館等は対象外とさせていただきます。また、住宅にあっては、住宅の利用者本人が所有しているか、若しくは、ご家族等が所有している物件に限らせて頂きます。従って、借家等は応募対象外とさせていただきます。
2. 手摺設置ボランティアで支援できる内容は、1物件あたりの手摺延長はおおよそ4メートル以内、その範囲は、施工時期の問題もあることから、玄関・廊下、トイレ等の屋内空間とします。また水回り空間も下地の耐久性等の問題があり対象外とします。

Z(i)Gのホームページ <http://npo-zig.org/>

Z(i)G 手すりボランティア応募用紙・1

この応募様式の各項目に記載し、Z(i)G在宅支援技術者連絡協議会の各ブロック宛てご応募下さい。
 また、応募作品は入選の如何に関わらず、今後のZ(i)Gの広報活動や啓蒙活動、マスコミ報道、広報用テキスト、パンフレット等に利用させていただく場合が有りますことをご了解願います。

今回のボランティア活動は、Z(i)G活動を広く一般に知って頂くことを目的とした取り組みであることから、物件の選考は、新聞記事やZ(i)Gのホームページ等で紹介することに関し御同意を頂ける物件を優先的に選考させていただきます。ただし、具体的な住所、氏名、顔写真等は、ご本人の同意がない限り公表は致しませんので、ご安心下さい。

| | | | | |
|-------------------|-----------|------|----|--|
| 応募者に関する情報 | 住所 | | 〒 | |
| | 氏名 | | | |
| | 電話番号 | | 電話 | |
| | 施設所有者との関係 | | | |
| | 応募の理由 | | | |
| 当該応募対象施設・住宅等物件の情報 | 施設・物件の所有者 | 住所 | 〒 | |
| | | 氏名 | | |
| | | 電話番号 | 電話 | |
| | 施設名称 | | | |
| | 施設等の所在地 | | | |
| | 手摺設置を望む理由 | | | |
| | 設置要望箇所 | | | |

Z(i)G 手すりボランティア応募用紙・2

応募対象が住宅の場合には、以下の項目にもご記入ください。

| | | | | |
|----------------------------------|-------------|-----------------------------|-----|--|
| 障がいや高齢化により、生活環境でお困りになっておられる方の情報等 | 住所 | 〒 | | |
| | 氏名 | | | |
| | 電話番号 | 電話 | | |
| | 同居者(本人との関係) | お名前： | 続柄： | |
| | | お名前： | 続柄： | |
| | | お名前： | 続柄： | |
| | | お名前： | 続柄： | |
| | 家族の同意状況 | | | |
| | 同居家族等の同意状況 | | | |
| | 主介護者 | お名前： | 続柄： | |
| 担 当 ケアマネ 記 載 欄 | 住所 | 〒 | | |
| | 氏名 | | | |
| | 電話番号 | 電話 | | |
| | 生活困難な状況 | 自立の視点、若しくは介護の視点からご記入ください。 | | |
| | 推薦の理由 | ADL、QOL、介護保険利用の観点等から記入ください。 | | |
| | | | | |

QOLとは、「生活の質」「生命の質」と訳され、人の満足感や幸福感を規定しているさまざまな要因の質を云います。

ADLとは、「日常生活動作」と訳され、人間が生活をおくるための基本的動作のことを云います。