

令和8年度ひきこもりピアサポート事業委託業務仕様書

(総則)

第1 この仕様書は、委託契約書第1条に基づき定めるものとする。

(委託の目的)

第2 ひきこもり経験者または家族の立場での相談活動、自宅等への支援者派遣（訪問活動等）を行うことで、ひきこもり状態にある本人及びその家族への支援の充実を図る。

(委託内容)

第3 委託内容は、次に掲げる事項とする。

(1) 相談活動の実施

愛知県内在住のひきこもり状態にある本人及びその家族を対象として、ひきこもり経験者またはその家族が支援者となり、当事者の立場を生かした相談活動を以下のとおり行う。回数は、ア、イ、ウを合計して30回程度とする。

ア 面接による相談活動

方法：原則として来所による個別相談

イ 訪問支援活動等

方法：自宅等への訪問支援、関係機関等への外出支援

ウ 講師派遣活動等

方法：愛知県内を拠点とする自助グループ活動等への講師派遣等

(2) 完了報告書の作成、県への提出

事業完了後は、別添様式「事業完了報告書」により遅滞なく報告するものとする。

(3) その他、(1) 及び (2) の業務に関連、付随する業務

(雑則)

第4 この仕様書の定めがない事項については、愛知県と協議のうえ決定する。

(様式)

事業完了報告書

令和 年 月 日

愛知県知事殿

受託者
所在地
名称
代表者氏名

このことについて、次の書類を添えて報告します。
記

- 1 事業名
令和8年度 ひきこもりピアサポート事業
- 2 実施内容
 - (1) 面接 ■■■件
 - (2) 訪問 ■■■件
 - (3) 派遣活動等 ■■■件
- 3 添付書類
 - ・事業支出内訳書
 - ・実績報告書

実績報告書

利用者数(1～3の合計) 件

※1, 2は延べ件数の合計

1 面接

延べ人数	実人数

2 訪問活動

延べ人数	実人数

<面接・訪問 実人数の内訳>

○ひきこもり状態にある本人から見た相談者の続柄

	本人	父	母	その他	合計
面接					
訪問					

※相談者は両親など複数の場合があり、1, 2にある実人数と一致しません。

○本人の性別

	男性	女性	その他	合計
面接				
訪問				

○本人の年齢

	10代以下	20代	30代	40代	50代	60代以上	合計
面接							
訪問							

○本人のひきこもり年数

	0年～	1年～	3年～	5年～	10年～	20年以上	合計
面接							
訪問							

3 派遣活動等

延べ件数 件

※派遣先等内容のわかる書類を添付してください

※詳細は、別紙「実施状況表」のとおり

実施状況表

最終更新日: 令和 年 月 日

2. 訪問・外出支援

No.	相談日	ひきこもり状態にある本人について			相談者 ※1	訪問先・ 支援場所	相談経路 ※2	相談概要	方針	会員の 有無	備考
		性別	年齢	ひきこもり 年数							
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

3. 講師派遣活動等

No.	日付	依頼者	利用経路	開催場所	内容	参加者数	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

※ 枠が不足する場合は、行を追加記載すること

※1 ひきこもり状態にある本人から見た相談者の続柄を記入すること

※2 継続相談の場合は「継続」と記入すること