**基本情報シート**

県名：

センター名：

１．所在地　　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】

２．県内総人口　　【　　　　　　人】

３．貴センターを含めて県内に児童家庭支援センターはいくつありますか？　　【　　 　　】

・貴センターの主な相談対応市町村数　　　【　　　市　　　町　　　村】

・上記市町村の人口　　　【　　　　　　人】

４．開設年月日　　【　　　　年　　　月　　　日】

５．本体施設　※あてはまるものに○をお願いします。

【　児童養護施設　　乳児院　　母子生活支援施設　　その他（　　　　　　　　　　）　】

６．本体施設との距離　　【　　併設　　・　　敷地外　　】

７．相談件数　平成26年度の年間相談　実件数　【　　　　　件】　延件数　【　　　　　　件】

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 内訳 | 電話相談 | 来所相談 | 訪問相談 | 通所指導 | 心理療法 | 派遣相談 | その他 |
| 実件数 | 　　　 件 |  件 | 　　　 件 | 件 | 　　 　件 | 件 | 　　　 件 |
| 延件数 | 　　　 件 |  件 | 　　　 件 | 件 | 　　 　件 | 件 | 　　　 件 |

８．職員について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 専任兼務 | 常勤非常勤 | センターでの経験年数 | 支援センターでの具体的業務内容 |
|  | 専任兼務 | 常勤非常勤 | 年　　ヶ月 |  |
|  | 専任兼務 | 常勤非常勤 | 年　　ヶ月 |  |
|  | 専任兼務 | 常勤非常勤 | 年　　ヶ月 |  |
|  | 専任兼務 | 常勤非常勤 | 年　　ヶ月 |  |
|  | 専任兼務 | 常勤非常勤 | 年　　ヶ月 |  |

９．要対協参加市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者会議 | 　　　　市　　　　町　　　　村 |
| 実務者会議 | 　　　　市　　　　町　　　　村 |
| 個別支援会議 | 　　　　市　　　　町　　　　村 |

１０．実施している事業　※当てはまるものに○をお願いします。

【　　一時保護　　　　　ショートステイ・トワイライトステイ　　　　　里親支援

　　　退所者支援　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　）　】

１１．法人内の関連施設・機関等

　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】

１２．その他、貴センターで行っている取り組みや事業など

（他センターに知ってもらいたい「これぞ」という貴センターのカラーや、センター自慢をどうぞ）

|  |
| --- |
|  |

１３．貴センターにおける児童家庭支援センターとしての課題

|  |
| --- |
|  |