

登別市介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付申請の手引き

(登別市通所型サービスB)

令和 4 年 4 月

登別市保健福祉部高齢・介護グループ

目 次

通所型サービスBの団体登録から補助金交付までの手続きの流れ	・ ・ P 2
1. 介護予防・日常生活支援総合事業とは	・ ・ ・ ・ ・ P 4
2. 通所型サービスBの目的	・ ・ ・ ・ ・ P 4
3. 通所型サービスBのサービス内容	・ ・ ・ ・ ・ P 4
4. 補助金額	・ ・ ・ ・ ・ P 5
5. 補助の対象経費	・ ・ ・ ・ ・ P 6
6. 応募要件	・ ・ ・ ・ ・ P 8
7. 申請について	・ ・ ・ ・ ・ P 11
8. 実施報告について	・ ・ ・ ・ ・ P 12
9. 請求について	・ ・ ・ ・ ・ P 13
10. 事業内容の変更について	・ ・ ・ ・ ・ P 13
11. 交付決定額の変更について	・ ・ ・ ・ ・ P 13
12. 実績報告について	・ ・ ・ ・ ・ P 14
13. 応募について	・ ・ ・ ・ ・ P 14
14. 各種様式記載例	・ ・ ・ ・ ・ P 15

通所型サービスBの団体登録から補助金交付までの手続きの流れ

1 事前協議

新規で当該補助金の交付を受けようとする場合は、事前に市高齢・介護グループまで相談してください。事前の相談がない場合、補助金の交付ができない場合があります。

2 補助金交付申請（4月1日～30日、4月以降分の事業を対象）

※令和4年度については、6月1日～30日とし、7月以降分の事業を対象とします。
※予算の執行状況から、補助金交付申請の受付を複数回実施する場合があります。受付をする場合は、広報のぼりべつ等でお知らせします。

【提出書類】（P 11 参照）

①補助金交付申請書 ②実施計画書 ③収支計画書 ④誓約書 ほか

3 補助金交付決定 市から「補助金交付決定通知書」を送付

4 実施報告（事業実施月の翌月5日まで）

【提出書類】（P 12 参照）

①実施報告書 ②利用者名簿

5 補助金交付請求

請求期限（4～6月分：7月10日、7～9月分：10月10日、10～12月分：1月10日、
1～3月分：3月31日）

【提出書類】（P 12 参照）

①補助金交付請求書 ②補助金交付決定通知書の写し ③対象経費一覧

6 変更・中止・休止承認申請 報告期限 随時3

【提出書類】(P 13 参照)

①変更等の内容が確認できる書類の写し ほか

7 補助金交付

(4~6月分：8月上旬、7~9月分：11月上旬、10~12月分：2月上旬、
1~3月分：5月上旬)

8 実績報告 報告期限 3月31日

【提出書類】(P 13 参照)

①実績報告書 ②収支決算書 ③補助対象経費一覧 ④事業報告書
⑤領収書の写し等補助対象経費の支払い状況がわかるもの

9 補助金額の確定 市から「補助金額確定通知書」を送付

10 翌年度の補助金交付申請 (4月末日まで)

【提出書類】(P 12 参照)

①補助金交付申請書 ②実施計画書 ③収支計画書 ④誓約書 ほか

※補助対象期間は原則3年以内です。

※提出期限が登別市の休日(土曜、日曜、祝日、12月29日~1月3日)に当たるときは、その翌日とします。ただし、3月分の実績報告、1~3月分の補助金交付請求、実績報告を除きます。

1. 介護予防・日常生活支援総合事業とは

介護予防・日常生活支援総合事業とは、市町村が中心となり、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、一般高齢者や「要支援者等（※）」に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的としています。

※この手引きにおいては、「要支援者等」とは、要支援1・2の要支援認定を受けた方及び要支援相当で基本チェックリストを活用して事業の対象となった方（事業対象者）で、地域包括支援センター等による介護予防ケアマネジメントでサービスの必要性がケアプランに位置付けられた方のこととします。

2. 通所型サービスBの目的

通所型サービスBは、家に閉じこもりがちな要支援者等が、貴団体が設置する場に通い、地域住民等との交流を持つことで、社会的孤立を防止するとともに、生きがいづくり及び健康保持を図ることにより、要介護状態等となることを予防し、又は要支援状態を軽減するとともに地域における自立した日常生活を支援することを目的としています。

登別市は、通所型サービスBを実施しようとする団体へ、立ち上げ及び活動に係る費用の一部を補助することで、その運営を支援します。

3. 通所型サービスBのサービス内容

有償・無償の住民ボランティア等（※）が、要支援者等の利用者に対して、定期的に高齢者向けの介護予防・認知症予防に資するプログラムを提供（週1回以上かつ概ね3時間程度）するサービスです。

※ここではボランティアとは、NPOや町内会、自発的に支援をしようとする者とします。

1 「高齢者向けの介護予防・認知症予防に資するプログラム」は、要支援者等の実情に応じた多様な活動としますが、介護予防・認知症予防に資する30分以上の体操と送迎は必須とします。

（多様な活動の例） ・レクリエーション ・交流 ・趣味活動 など

2 「週1回以上」については、サービス提供の日が祝日の場合は、活動を休みとしても差し支えないものとします。

3 「概ね3時間程度」のサービス提供時間には、送迎時間を含めても差し支えないものとします。

4. 補助金額

活動経費と送迎に係る費用の一部を予算の範囲で補助します。そのため、申請状況によっては補助金額を按分する場合があります。

補助期間は原則3年を限度とします。

補助対象となる要支援者等の利用回数は、1か月につき1人4回までとします。

1 活動経費に対する補助

1か月の要支援者等の延べ利用者数に応じた補助額を限度とし、その範囲において対象経費を補助するものとします。

1か月あたりの利用延べ人数	活動費の補助限度額	1か月あたりの利用延べ人数	活動費の補助限度額	1か月あたりの利用延べ人数	活動費の補助限度額
1～4人	12,000円	49～52人	51,000円	89～92人	81,000円
5～16人	24,000円	53～56人	54,000円	93～96人	84,000円
17～20人	27,000円	57～60人	57,000円	97～100人	87,000円
21～24人	30,000円	61～64人	60,000円	101～104人	90,000円
25～28人	33,000円	65～68人	63,000円	105～108人	93,000円
29～32人	36,000円	69～72人	66,000円	109～112人	96,000円
33～36人	39,000円	73～76人	69,000円	113～116人	99,000円
37～40人	42,000円	77～80人	72,000円	117人以上	100,000円
41～44人	45,000円	81～84人	75,000円		
45～48人	48,000円	85～88人	78,000円		

※1か月あたりの延べ利用者数の算出において、同一利用者は4人を上限とします。

2 送迎に対する補助

要支援者等に送迎を行った場合、1回（往復）の送迎に対し車両維持経費（燃料代）として500円を補助するものとします。

ここでは、要支援者等を家に迎えに行き、送り届けることを1往復とします。

（例）1台の車に要支援者等を3人乗車させて送迎した場合は、補助対象額は500円となります。

5. 補助の対象経費

補助金の交付対象となる経費は、次に掲げる経費とします。ただし、他の事業や個人の経費と明確に区分できない経費及び登別市その他の団体から補助金を受けている経費については、補助の交付対象外とします。

1 補助対象経費

項目	内容等
人件費	サービスの利用調整等を行うスタッフの人件費（ボランティアを除く）
報償費	外部講師謝礼（1時間につき11,300円を上限とする） 内部スタッフ、同一法人の講師への報酬・謝金は対象外
旅費	事業実施に必要な実費 ボランティアが支援を提供する際の交通費（費用弁償として1人1回500円まで）
備品・消耗品費	団体の備品・消耗品 補助の対象となる活動に必要な材料や教材として使う物品等の購入経費 ※利用者個人の直接的な利益となるものは除きます。 （例）団体が管理し利用者に貸し出す粘土版や粘土ベラは対象経費となりますが、作品として利用者が持ち帰る粘土は対象経費となりません。 ※備品については、単価10万円以下のものとします。
印刷製本費	ちらし、ポスター、資料、マップ等の作成代
通信運搬費	事業に必要な郵便切手、はがき代
保険料	損害保険等（ボランティア保険やイベントを行う行事保険の保険料等） ※自動車保険、家財保険は対象外とします。
使用料、賃借料	車両借上・リース料 会場使用料（①使用料の実費分、②自宅又は当該法人が有する施設を利用した場合は対象外、③他の賃貸契約に基づく物件を利用している場合は、利用時間等の按分による）

2 補助対象とならない経費

- (1) ボランティアがサービス提供する場合の謝金等
- (2) 施設整備の費用
- (3) 要支援者等に対する支援等と直接関係のない従業者の募集・雇用に要する費用
- (4) 要支援者等に対する支援等と直接関係のない広告・宣伝に要する費用
- (5) 食材料費及び調理に係る費用等、利用者個人に直接的な利益となる費用

3 領収書等について

補助金実績報告の際には、補助対象経費の領収書類の写しの提出が必要となります。なお、領収書類の原本は、必ず5年間保存してください。

レシートの場合は、①品目、②金額、③領収日付、④発行元が明記されていることが必要です。

(1) 領収書（写し）の提出方法について

ア 領収書（写し）は、補助対象経費の項目ごとに分けて紙に貼付し提出してください。項目名と項目ごとの合計額を左上に記載してください。

イ 領収書（写し）の補助対象経費にマーカーを引くなど明確にしてください。

ウ 手書きの領収書（写し）については、以下の要件を満たしているものとします。

- ・領収日付が事業実施期間内であること
- ・領収書類の宛名が事業実施団体となっていること（「上様」、「個人名」は不可）
- ・品目類が記載されていること（「お品代」等は不可）
- ・そのほか領収書としての要件を満たしていること（社印、担当者印がある、金額に応じて収入印紙の貼付・割印がある等）

(2) 報償費について

研修時に招く講師・指導者へ謝金を渡す際には、受領書もしくは誰がいくら受け取ったかがわかるよう、金額と受領者のサインを記載したものの写しを提出してください。

(3) 旅費について

電車やバス等の乗車券等領収書類が添付できない場合には、受領者が当該経費を受領したことを証明する支出書類（様式は自由ですが、利用者、利用日、利用区間、金額、支払先、利用者へ支出した日、支出理由を明記し、受領者が受領した旨の記載と受領者の氏名、受領印を必要とする）を作成し、添付してください。

(4) 人件費について

サービス利用調整等を行うスタッフの人件費を補助対象経費とする場合は、他の事業と明確に区分できることとし、次の書類を作成し、添付してください。

ア 従事者一覧

（従事する者全ての氏名、役割分担の明記、勤務形態）

イ 算出根拠資料

（専従の場合：賃金形態（時給・日給及びその単価）、請求する月の勤務体制（勤務時間・日数）が分かる書類）

（兼務の場合：賃金形態（時給・日給及びその単価）、人件費時間単価（＝（年間総支給額＋年間法定福利費）÷年間理論総労働時間）、他事業を含め当該事業の請求をする月の従事時間が分かる書類）

4 補助金の交付取り消し・返還

次のいずれかに該当するときは、補助金の交付の全部または一部を取り消し、補助金を返還していただくことがあります。

- (1) 補助金の交付の条件に違反したとき。
- (2) 事業の施行方法等が不相当と認められるとき。
- (3) 申請等に不正の行為があると認められるとき。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が特に必要があると認めたとき。

6. 応募要件

1 事業実施団体の要件

実施団体の登録要件は次の要件を全て満たす団体です。

- (1) 法人格を有する団体であること。
- (2) 補助金の交付を申請する時点において、納期の到来した市税等について完納しているものであること。
- (3) 登別市暴力団の排除の推進に関する条例（平成26年条例第22号）第2条第1号から第3号までに規定されるものでないこと。
- (4) 政治資金規正法（昭和23年法律第194号）第3条第1項に規定する政治団体又は政治活動を目的とした事業を行うものでないこと。
- (5) 宗教法人法（昭和26年法律第126号）第2条に規定する宗教団体又は宗教活動を目的とした事業を行うものでないこと。

2 事業の運営基準

通所型サービスBの事業の運営基準は、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものとします。

(1) 人員について

ア サービスの提供は有償・無償の住民ボランティア等が行います（※）が、活動によって必要となる人員は異なると考えますので、管理者及び体操サポーター以外のボランティアの配置基準は設けていませんが、要支援者等の安全に配慮したうえで、事故や緊急事態に対応できる人員を確保するよう努めてください。

※管理者及び体操サポーター、外部講師については、ボランティアに限りません。

イ サービスの提供にあたっては、管理者及び体操サポーターを配置するものとします。

(ア) 管理者は、通いの場においてサービスを提供する際に、その場に常駐する必要があります。

(イ) 体操サポーターは、次のいずれかに該当する者としてします。

- ①理学療法士、健康運動指導士等の資格を有する者
- ②高齢者を対象とした体操指導の実績がある者
- ③市の実施する介護予防指導者の養成講座を受講した者

(2) 運営に係る基準

ア 事業に従事する者の清潔の保持・健康状態の管理

サービス提供者が感染症の感染源となることを予防し、また感染の危険から守るための対策を講じる必要があります。

介護保険法施行規則第 140 条の 62 の 3 第 2 項

一 第一号事業に従事する者（次号において「従事者」という。）の清潔の保持及び健康状態の管理のための対策が講じられていること。

イ 従事者または従事者であった者の秘密保持等

従事者または従事者であった者が、利用者や家族の秘密を漏らすことが無いよう必要な措置を講じ、利用者から事前に個人情報の利用に関する同意を得る必要があります。

介護保険法施行規則第 140 条の 62 の 3 第 2 項

二 従事者又は従事者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置が講じられていること。

ウ 事故発生時の対応

介護予防ケアマネジメントを担当した地域包括支援センター及び関係機関等に連絡し、記録します。また、高齢・介護グループへ速やかに事故報告書を提出してください。

利用者にケガをさせたり、物を壊してしまった場合など、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなくてはなりません。

想定される事故に対応するボランティア保険、傷害保険、損害賠償保険等保険等へ加入してください。

介護保険法施行規則第 140 条の 62 の 3 第 2 項

三 利用者に対する第一号事業の実施により事故が発生した場合に、次のイからハまでに掲げる措置を講ずる旨及びその実施方法を定めていること。

イ 当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援又は第一号介護予防支援事業による援助を行う地域包括支援センター等に連絡等を行うとともに、必要な措置を講ずること。

ロ 事故の状況及び事故に際して採った措置について記録すること。

エ 廃止・休止の届出と便宜の提供

活動を廃止もしくは休止する日の1か月前までに、登別市介護予防・生活支援サービス事業（変更・中止・休止）承認申請書を高齢・介護グループへ提出してください。

また、活動を廃止もしくは休止する際には、利用者に不都合が生じないようにする必要があります。具体的には、当該介護予防ケアマネジメントを実施する地域包括支援センター等への連絡を行う等、適切な措置を行うことで、利用者の生活等において不都合が生じないようにします。

介護保険法施行規則第140条の62の3第2項

四 第一号事業を実施する者（以下この号及び次号において「実施者」という。）は、当該第一号事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の一月前までに、次に掲げる事項を当該第一号事業を実施する事業所（実施者が事業所を有しない場合においては、当該第一号事業の主たる実施場所）の所在地を管轄する市町村長に届け出ること。

イ 廃止し、又は休止しようとする年月日

ロ 廃止し、又は休止しようとする理由

ハ 現に第一号事業のサービスを受けている者に対する措置

ニ 休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間

五 実施者は、前項の規定による事業の廃止又は休止の届出をしたときは、当該届出の日前一月以内に当該第一号事業のサービスを受けていた者であって、当該事業の廃止又は休止の日以後においても引き続き当該第一号事業のサービスに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な第一号事業のサービス等が継続的に提供されるよう、指定介護予防支援事業者、第一号介護予防支援事業の実施者、他の実施者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。

オ 提供する支援の内容、注意事項等の説明と同意

提供するサービスの内容や費用負担、緊急時の対応等を利用者やその家族に文書を交付して説明し、文書により同意を得ます。

記載内容例

- ・提供するサービスの内容
- ・費用負担
- ・緊急時の対応
- ・活動日や活動時間
- ・通常の活動地域 等

カ 緊急時の対応

事故や病状の急変等緊急事態が発生した際は、必要に応じて救急要請を行う等必要な措置をとります。

ク 苦情の処理

利用者や家族から、サービスの実施に際して苦情があった場合は、内容を記録します。

ケ 記録の整備

サービスの実施内容や利用者の状態等を記録し、5年間保存します。

(3) 利用料

補助の対象となる活動は、そのサービスの提供主体により自主的に実施されるものであることから、それぞれの補助対象団体が定めることとします。

7. 申請について

1 必要様式の入手方法

市のホームページでダウンロードできます。

市ホームページ>ライフイベント>高齢者・介護

>登別市介護予防・日常生活支援総合事業について（事業所用）

2 補助金交付申請に必要となる書類一覧

NO	書 類	様式	提出の要否
①	登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付申請書	様式第1号	必須
②	登別市通所型サービスB実施計画書	様式第2号	必須
③	登別市通所型サービスB収支計画書	様式第3号	必須
④	誓約書	様式第4号	必須
⑤	団体の管理者、体操サポーター及びボランティア等従事者名簿 ※管理者、体操サポーター、ボランティア等がわかるように提出してください。	任意様式	必須
⑥	体操サポーターの資格要件が確認できる書類	任意様式	必須
⑦	雇用証明書（サービス利用調整を行うスタッフを雇っている場合） ※サービス利用調整を行うスタッフの人件費を補助対象経費とする場合は、従事者一覧及び算出根拠資料を添付してください。	任意様式	該当する場合のみ
⑧	提供するサービスの内容、注意事項等の利用者への説明資料	任意様式	必須
⑨	利用料金表	任意様式	必須
⑩	法人の履歴事項全部証明	任意様式	必須
⑪	経営状況がわかる書類（過去1年分） ・決算報告書（貸借対照表、損益計算書、財産目録 等） ・法人市民税の納税証明書	任意様式	必須

⑫	活動場所の平面図	任意様式	必須
⑬	高齢者向け介護予防に資するプログラム	任意様式	必須

3 翌年度も引き続き補助金の交付を受けたい場合

当該年度の4月末日までに次の書類を提出してください。

NO	書 類	様式	提出の可否
①	登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付申請書（継続）	様式第5号	必須
②	登別市通所型サービスB実施計画書	様式第2号	必須
③	登別市通所型サービスB収支計画書	様式第3号	必須
④	誓約書	様式第4号	必須
⑤	法人の履歴事項全部証明	任意様式	必須
⑥	経営状況がわかる書類（過去1年分） ・決算報告書（貸借対照表、損益計算書、財産目録 等） ・法人市民税の納税証明書	任意様式	必須

8. 実施報告について

1 必要様式の入手方法

市のホームページでダウンロードできます。

市ホームページ>ライフイベント>高齢者・介護

>登別市介護予防・日常生活支援総合事業について（事業所用）

2 毎月の実施報告に必要となる書類一覧

NO	書 類	様式	提出の可否
①	登別市通所型サービスB実施報告書（1ヶ月分ごと）	様式第12号	必須
②	登別市通所型サービスB利用者名簿（1ヶ月分ごと）	様式第13号	必須

- 実施報告の提出期限は、4～2月サービス提供分については、毎月5日までとし、3月サービス提供分については、3月末日までとします。

9. 請求について

補助金交付請求に必要な書類一覧

NO	書 類	様式	提出の可否
①	登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付請求書	様式第14号	必須

②	登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付決定通知書の写し（原本謄写）	—	必須
③	補助対象経費一覧（1ヶ月分ごと）	任意様式	必須

●補助金交付請求書の提出時期は次のとおりとします。

- (1) 7月10日まで（事業開始月から6月までに実施した事業に係る補助金交付請求）
- (2) 10月10日まで（7月から9月までに実施した事業に係る補助金交付請求）
- (3) 1月10日まで（10月から12月までに実施した事業に係る補助金交付請求）
- (4) 3月31日まで（1月から3月までに実施した事業に係る補助金交付請求）

※提出期限が登別市の休日（土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日）に当たる場合は、その翌日とします（実績報告の報告期限を除く）。

※当該月の経費の範囲は、支出決定した月の経費とします。また、光熱水費や単価契約など、債権者の請求で経費の額が確定する経費については、請求があった月の経費とします。なお、リース契約など、分割で支払う経費については、役務の提供を受けた月の経費を当該月の経費とします。

●請求額については、交付決定額の範囲内で、上記各号の実績額で請求します。

※交付決定額を超過する金額の請求はできません。

10. 事業内容の変更について

交付決定を受けた補助対象事業の内容を中止又は休止する場合は、6. 応募要件、2 事業の運営基準、(2) 運営に係る基準、エ 休止等の届出と便宜の提供を参照の上、次の書類を提出してください。

変更該当する場合は、当該事業で提供するサービスの内容、利用料、活動場所、送迎範囲、管理者、体操サポーターなど、申請した内容の一部が変更となる場合ですので、事前に次の書類を提出してください。

なお、補助対象経費の変更は、次項をご参照ください。

提出書類

NO	書 類	様式	提出の要否
①	登別市介護予防・生活支援サービス事業（変更・中止・休止）承認申請書	様式第8号	必須
②	変更等の内容が確認できる書類の写し	任意様式	必須

11. 交付決定額の変更について

補助対象経費に変更がある場合は、実績報告にあわせて次の申請書を提出してください。

それ以外の時期での受付は行いません。

また、増額変更の場合は、予算の範囲内での交付とりますので、交付決定額を増額できない場合がありますことをご了承ください。

提出書類

NO	書 類	様式	提出の可否
①	登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金変更 交付申請書	様式第10号	必須
②	変更等の内容が確認できる書類の写し	任意様式	必須

12. 実績報告について

補助金実績報告に必要な書類一覧

NO	書 類	様式	提出の可否
①	登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金実績 報告書	様式第15号	必須
②	収支決算書	様式第16号	必須
③	補助対象経費一覧（事業実施から完了まで）	任意様式	必須
④	事業報告書	任意様式	必須
⑤	領収書の写し等補助対象経費の支払い状況が確認で きるもの	任意様式	必須

●提出期限は3月31日までとします。

●補助対象経費に変更がある場合は、変更交付申請書も併せて提出する必要があります。

13. 応募について

1 応募方法

事前に市高齢・介護グループまで相談の上、市ホームページに掲載している申込書に必要事項を記入のうえ、必要書類を添えて、高齢・介護グループまで持参または郵送（当日消印有効）にて提出してください。

2 提出先

登別市保健福祉部高齢・介護グループ
〒059-8701 中央町6丁目11番地
電 話：0143-85-5720

14. 各種様式記載例

別記様式第1号（第8条関係）

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付申請書

提出日

年 月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第8条第1項の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助対象事業実施期間

事業の実施日（予定） 年 月 日
事業の完了日（予定） 年 月 日

2 補助対象事業に要する経費及び補助金交付申請額

補助対象事業に要する経費 円
交付申請額 円

3 添付関係書類

- (1) 登別市通所型サービスB実施計画書（別記様式第2号）
- (2) 登別市通所型サービスB収支計画書（別記様式第3号）
- (3) 誓約書（別記様式第4号）
- (4) その他市長が必要と認める書類

11ページをご参照ください。

登別市通所型サービスB実施計画書

提出日

年 月 日

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

1 基本情報

氏名又は名称及び代表者名		
連絡先	電話番号	
	FAX 番号	
	E メールアドレス	
管理者連絡先 (上記と異なる場合)	管理者氏名	管理者（サービス提供時、実施会場に常駐する方）が代表者と異なる場合に記載してください。
	電話番号	

2 事業の概要

事業の目的	地域の高齢者の方が外出する機会をつくり、要支援者等に介護予防体操やレクリエーション、趣味の活動などを実施する。
事業の内容 (サービスの内容等)	<p>1回3時間を予定。送迎：9時30分、13時30分程度</p> <p>介護予防体操（ストレッチ、タオル体操、お口の体操、かるやか体操、筋力トレーニングなど）</p> <p>20分程度 休憩、談話</p> <p>1時間程度 脳活性トレーニング（指体操、ゲーム、作品創作など）</p> <p>30分程度 茶話、談話</p> <p>40分程度 レクリエーション、季節のイベント</p> <p>予定の内容で結構ですので、できるだけ詳細に記載してください。</p>
サービスの利用にあたっての留意点	<ul style="list-style-type: none"> 送迎時の乗り降りの介助は致しかねますので、ご自身で乗降できる方のみとなります。 水筒とタオル、上履きが必要となります。

3 事業の運営に

従事者にはボランティアも含まれます。

ケアプランで利用が認められた方の受入人数を記載してください。

活動回数			
従事者数	想定数		
利用対象者 受入人数	想定数	人	一般の利用者の有無
送迎の有無			
送迎可能な範囲	中央町、常盤町、柏木町、富士町、新川町		
利用料		利用料以外の実費負担等の内容	
		月1回の作品創作の材料費(300円)	
主な活動場所	地区	中央町	
	名称	●●会館 3階ホール	
	所在地		
	使用条件等	<input type="checkbox"/> 有償会場 <input type="checkbox"/> 事業実施者が所有する会場	円/回

賃借料有りの場合、補助金交付請求の際に契約書または領収書の写しが必要となります。

4 その他

その他特記事項	<p>事業のアピールポイント等、特記事項がある場合に記載。</p>
---------	-----------------------------------

別記様式第3号（第8条関係）

登別市通所型サービスB収支計画書

提出日

年 月 日

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

1 収入の部 (単位：円)

費目	予算額	備考
市活動費補助	270,000	27,000円×10月（1月延べ20人利用）
市送迎補助	40,000	500円×2往復×4回×10月
利用対象者自己負担金	100,000	500円×4回×5人×10月
一般利用者自己負担金	40,000	500円×4回×2人×10月
利用者実費負担分	21,000	300円×10回×7人（月1創作材料費）
寄付等その他の収入	0	
収入合計（A）	471,000	

2 支出の部 (単位：円)

費目	予算額	備考
報償費	40,000	講師謝礼 10,000円×年4回
旅費	80,000	ボランティア等の交通費
消耗品費	15,000	用紙代、ファイル、レクリエーション物品
備品購入費	90,000	運動器機、体操用具
印刷製本費	15,000	コピー代、ちらし作成
保険料	22,400	560円×4回×10月
使用料、賃借料	100,000	会場費 2,500円×4回×10月
使用料、賃借料	87,600	車両リース代
材料費	21,000	作品創作材料費 300円×10回×7人
支出合計（B）	471,000	

収入合計（A）	471,000
支出合計（B）	471,000
差引残額（A）－（B）	0

誓約書

提出日

年 月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第3条に規定する要件のいずれにも該当することを誓約いたします。

記

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱

【一部抜粋】

（補助対象者）

第3条 登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金（以下「補助金」という。）の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、法人であって、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものとする。

- （1）補助金の交付を申請する時点において、納期の到来した市税等について完納しているものであること。
- （2）登別市暴力団の排除の推進に関する条例（平成26年条例第22号）第2条第1号から第3号までに規定されるものでないこと。
- （3）政治資金規正法（昭和23年法律第194号）第3条第1項に規定する政治団体又は政治活動を目的とした事業を行うものでないこと。
- （4）宗教法人法（昭和26年法律第126号）第2条に規定する宗教団体又は宗教活動を目的とした事業を行うものでないこと。

別記様式第5号（第8条関係）

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付申請書（継続）

年 月 日

登別市長 様

翌年度以降も継続する場合に提出いただく書類です。
提出期限は、4月末日までです。

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第8条第2項の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助対象事業実施期間

事業の実施日（予定） 年 月 日

事業の完了日（予定） 年 月 日

2 補助対象事業に要する経費及び補助金交付申請額

補助対象事業に要する経費 円

交付申請額 円

3 添付関係書類

(1) 登別市通所型サービスB実施計画書（別記様式第2号）

(2) 登別市通所型サービスB収支計画書（別記様式第3号）

(3) 誓約書（別記様式第4号）

(4) その他市長が必要と認める書類

別記様式第8号（第9条関係）

登別市介護予防・生活支援サービス事業（変更・中止・休止）承認申請書

事業の変更や中止、休止が生じる場合に提出いただく書類です。

年 月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

年 月 日付け登 第 号で交付決定を受けた事業について、事業内容等を（変更・中止・休止）したいので、登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第10条第1項の規定により、次のとおり申請します。

記

1 （変更・中止・休止）の理由（具体的に記入してください。）

--

2 変更の内容（具体的に記入してください。）

変更前	
変更後	

【添付書類】

- (1) 変更等の内容が確認できる書類の写し
- (2) その他関係書類

別記様式第10号（第11条関係）

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金変更交付申請書

補助対象経費に変更があった場合に、実績報告と併せて提出する書類です。

年 月 日

登別市長

様

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

年 月 日付け登 第 号で交付決定通知のあった標記補助金を次のとおり変更したいので、登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第11条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金等交付申請額 金 円
(前回までの申請額 金 円)

2 変更の理由及び内容

【添付書類】

- (1) 金額や内容等の変更内容が確認できる書類の写し
- (2) その他関係書類

別記様式第12号(第12条関係)

登別市通所型サービスB実施報告書

記載例

団体名		実施月		実施回数計		全利用者数		うち利用者数		うち利用対象者数		全送迎回数		うち利用対象者送迎往復回数	
〇〇〇〇		6月		4		31		10		11		6			
活動日時	管理者及び体操サポーター氏名	内容	全利用者数	うち利用対象者数	スタッフ数	うちボランティア数	全送迎往復回数	うち利用対象者送迎往復回数							
1 6月1日	管理者●● 体操サポーター▲▲	10時～介護予防体操(筋力トレーニング、 からやか体操) 11時～脳トレ(指体操、ゲーム) 11時半～茶話会 12時～レクリエーション	7	2	3	3	2	1							
2 6月8日	管理者●● 体操サポーター▲▲	10時～介護予防体操(筋力トレーニング、 からやか体操) 11時～脳トレ(指体操、ゲーム) 11時半～茶話会 12時～レクリエーション 13時終了	8	3	5	3	3	1							
3 6月15日	管理者●● 体操サポーター▲▲	10時～介護予防体操(筋力トレーニング、 からやか体操) 11時～脳トレ(指体操、ゲーム) 11時半～茶話会 12時～レクリエーション 13時終了	8	3	5	3	3	2							
4 6月22日	管理者●● 体操サポーター▲▲	10時～介護予防体操(筋力トレーニング、 からやか体操) 11時～脳トレ(指体操、ゲーム) 11時半～茶話会 12時～レクリエーション 13時終了	8	2	5	3	3	2							

利用者名簿の回数
と同数となります。

利用者名簿の人数
と同数となります。

利用対象者が参加した実施
回数のみを記載してください。

記載例

【 6 月分】

登別市通所型サーピスB利用者名簿

実施団体名	要支援1、要支援2、 事業対象者のいずれかを 記載してください。				利用状況(利用○、1月5回以降の利用△、欠席×、利用中止ー) ・送迎状況(有(配車状況①②③)、1月5回以降の送迎△、送迎無×)												担当地域包括 支援センター
	氏名	生年月日	性別	介護区分	6月1日	6月8日	6月15日	6月22日	6月29日	延べ利用者数 (○の数)							
1	●●●●	S10.1.3	女	事業対象者	○①	○①	○①	○①	△	4	△	△	△	△	地域包括支援セ ンター○○		
2	○○○○	S12.12.3	男	要支援1	○①	○①	○①	○①	×	3	-	×	×	×	地域包括支援セ ンター●●●		
3	▲▲▲▲	S16.7.3	女	要支援2		○①	○②	○②	○②	3	○	×	×	×	地域包括支援セ ンター●●●		
4																	
5																	
6																	
7																	
送迎往復回数(△は除く)					1往復	1往復	2往復	2往復	0往復								

活動費補助上限額	24000 円
送迎補助対象額	3,000円

500円×送迎往復回数

延べ利用者数 計	延べ10人
送迎往復回数 計	6回

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付請求書

提出日

年10月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

年 月 日付け登 第 号で交付決定を受けた登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金について、登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第13条第1項の規定に基づき、次のとおり請求します。

記

請求月の対象となる活動期間を記載してください

1 対象期間 年 7月分から 9月分まで

2 請求金額 円

3 関係書類

- (1) 登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付決定通知書の写し
- (2) 補助対象経費が確認できる書類（領収書等）
- (3) その他市長が必要と認める書類

原本謄写が必要です

4 振込先

12ページをご参照ください

振込先 金融機関		信用金庫 組合					本店 支店 出張所
口座種別	普通 座	振込先口座の情報を記入してください					
フリガナ							
名義人							

別記様式第15号（第14条関係）

登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金実績報告書

年 月 日

提出日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

年 月 日付け登高第●●号で交付決定を受けた登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金について、登別市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第13条第1項の規定により、次のとおり報告します。

記

- 1 補助対象事業に要する経費 円
- 2 交付決定額 円
- 3 関係書類
 - (1) 収支決算書（別記様式第16号）
 - (2) 補助対象経費が確認できる書類
 - (3) その他市長が必要と認める書類

14 ページをご参照ください

収支決算書

提出日 年 月 日

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

1 収入の部 (単位：円)

費目	予算額	備考
市活動費補助	270,000	27,000円×10月（1月延べ20人利用）
市送迎補助	40,000	500円×2往復×4回×10月
利用対象者自己負担金	100,000	500円×4回×5人×10月
一般利用者自己負担金	40,000	500円×4回×2人×10月
利用者実費負担分	21,000	300円×10回×7人（月1創作材料費）
寄付等その他の収入	0	
収入合計（A）	471,000	

2 支出の部 (単位：円)

費目	予算額	備考
報償費	40,000	講師謝礼 10,000円×年4回
旅費	80,000	ボランティア等の交通費
消耗品費	15,000	用紙代、ファイル、レクリエーション物品
備品購入費	90,000	運動器機、体操用具
印刷製本費	15,000	コピー代、ちらし作成
保険料	22,400	560円×4回×10月
使用料、賃借料	100,000	会場費 2,500円×4回×10月
使用料、賃借料	87,600	車両リース代
材料費	21,000	作品創作材料費 300円×10回×7人
支出合計（B）	471,000	

収入合計（A）	471,000
支出合計（B）	471,000
差引残額（A）－（B）	0

登別市保健福祉部高齢・介護グループ

所在地：〒059-8701 中央町6丁目11番地

電話：0143-85-5720

E-mail：kaigo@city.noboribetsu.lg.jp