**資**

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金交付要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、高齢者の社会的孤立の解消、心身の健康保持及び要介護状態の予防並びに地域の支え合い体制を推進することを目的に、高齢者の通いの場を運営する団体等に対して、五所川原市補助金等交付規則（平成１７年五所川原市規則第４２号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第２条　この要綱において、「通いの場」とは、高齢者が住み慣れた地域で介護予防に資する取組を行う事ができる気軽に集える場をいう。

（利用対象者）

第３条　五所川原市介護予防・通いの場づくり事業を利用することができる者（以下、「利用対象者」という。）は、市内に住所を有する６５歳以上の者、その者の支援のために活動に関わる者その他介護予防に取り組むため、市長が適当と認める者のうち、次の各号のいずれにも該当しないものとする。

（１）　病気又は負傷のため入院加療の必要な者

（２）　他人に迷惑を及ぼすおそれのある者

（３）　前２号に掲げる者のほか、市長が不適当と認めたもの

（補助対象者）

第４条　補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、高齢者等の介護予防を推進するために、地域において効果的かつ継続的な取組を行う市内の住民組織、ボランティアグループ、団体、法人又は市長が認める者とする。

（補助対象事業）

第５条　補助金の交付の対象となる事業（以下「補助対象事業」という。）は、次に掲げる要件を全て満たすものとする。

（１）　次に掲げる活動を行うこと。

　ア　介護予防に資する活動を目的とした体操又はレクリエーション（別表第１）

　イ　仲間づくりや生きがいづくり活動

（２）　１回当たりの開所時間が１時間以上であること。

（３）　月２回以上は開所し、１年につき４月以上実施すること。

（４）　補助対象者は、認知症サポーター養成講座の受講者を１名以上配置すること。

（５）　１回の開催について、少なくても２人以上の高齢者が参加すること。

（６）　通いの場の活動等について、市長が五所川原市ホームページ等により公表又は、主体的な活動の報告をすることに同意すること。

２　前項の規定に関わらず、次の各号のいずれかに該当すると認められる事業は、補助対象事業としない。

（１）　営利を目的とする事業

（２）　政治活動又は宗教活動を目的とする事業

（３）　法令又は公序良俗に反する事業

（４）　他の補助金等の交付を受けて実施する事業

（５）　市の委託契約に基づき実施する事業

（秘密保持）

第６条　実施団体は、構成員等であった者が、正当な理由がなく、事業を実施する上で知りえた利用対象者又はその家族の秘密をもらすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

（事故発生時の対応）

第７条　実施団体は、事業の実施により事故が発生した場合は、市、当該利用対象者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

（補助金の額）

第８条　補助金の額は、年間３万円を上限とし、別表第２に定める補助基準により決定して交付するものとする。

（交付方法）

第９条　補助金はその全部を概算払により交付する。

（交付申請）

第１０条　補助金を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金交付申請書（様式第１号）に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

（１）事業計画（変更）書（様式第２号）

（２）事業収支（予算・決算）書（様式第３号）

（３）前２号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

（交付決定）

第１１条　市長は、前条の規定による補助金の交付申請があったときは、その内容を審査し、補助金の交付を適当と認めたときは、五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金（交付・不交付）決定通知書（様式第４号）により申請者に通知するものとする。

（交付請求）

第１２条　前条の規定により補助金の交付の決定を受けたもの（以下、「補助団体」という。）は、速やかに五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金概算払請求書（様式第５号）を市長に提出しなければならない。

（実績報告）

第１３条　交付決定者は，補助対象事業が完了したときは、当該完了した日から３０日以内に五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金実績報告書 (様式第６号)に次に掲げる書類を添えて，市長に提出しなければならない。

（１）事業実績報告書(様式第７号)

（２）事業収支(予算・決算)書(様式第３号)

（補助金の返還等）

第１４条　市長は、補助金の交付を受けた実施団体が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、交付を受けた額の全部又は一部について返還を命じることができる。

（１）補助金を目的以外に使用したとき。

（２）事業を休止し、又は廃止したとき。

（３）事業の実施等について不正な行為があったとき。

（４）その他市長が不適当と認めたとき。

附　則

（施行期日）

１　この要綱は、令和元年８月１日から施行する。

別表第１（第５条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 運動機能向上 | 運動機能向上を目的とした体操又はレクリエーション（例：ラジオ体操、ダンベル体操、あおもりロコトレ等） |
| 口腔機能向上 | 口腔機能向上を目的とした体操又はレクリエーション（例：嚥下体操、唾液腺マッサージ等） |
| 認知症予防 | 認知症予防を目的とした体操又はレクリエーション（脳トレ、合唱、ゴニンカン等） |

別表第２（第８条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | 内容 |
| 報償費 | 講師謝礼 |
| 旅費 | 講師等の交通費 |
| 消耗品費 | 事務用品、紙代、運動用具等 |
| 印刷製本費 | 資料、チラシ等の印刷代 |
| 光熱水費 | 事務所等の電気、ガス、水道代等 |
| 保険料 | ボランティア等の活動保険料 |
| 郵便料 | チラシ等の郵便代 |
| 使用料及び賃貸料 | 会場・施設使用料、パソコン等の機器レンタル料 |
| 備品購入費 | 事業の実施に必要な器具、機材等の購入費 |
| その他経費 | 上記のほか、事業の実施に必要であると市長が認める経費 |

様式第１号（第１０条関係）

年　　月　　日

五所川原市長

団体名

（代表者）

住所

氏名

電話番号

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金交付申請書

　五所川原市介護予防・通いの場づくり事業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。

１　交付申請額

　　金　　　　　　　　　　円

２　添付書類

　(1) 五所川原市介護予防・通いの場づくり事業計画（変更）書（様式第２号）

　(2) 五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金に係る収支（予算・決算）

書（様式第３号）

　(3) その他市長が必要と認める書類

様式第２号（第１０条関係）

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業計画（変更）書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 活動拠点の場所（所在地） |  |
| 事業の目的（☑を入れて下さい） | □ア．介護予防に資する活動を目的とした体操またはレクリエーション□イ．仲間づくりや生きがいづくり活動 |
| 実施予定内容及び時間 |  |
| 実施予定日時 |  |
| 年間実施予定回数 |  |
| １回当たりの参加人数見込み |  |
| 備考 |

様式第３号（第１０条関係）

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業

補助金に係る収支（ 予算 ・ 決算 ）書

団体名

（収入の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額（円） | 内　訳　等 |
| 通いの場づくり事業補助金 |  |  |
| 合　計 |  |  |

（支出の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額（円） | 内　訳　等 |
| 報償費 |  |  |
| 旅費 |  |  |
| 消耗品費 |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |
| 保険料 |  |  |
| 郵便料 |  |  |
| 使用料及び賃貸料 |  |  |
| 備品購入費 |  |  |
| その他経費 |  |  |
| 合　計 |  |  |

様式第４号（第１１条関係）

五市指令（包セ）第　　号

年　　月　　日

団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　様

五所川原市長　佐々木　孝昌　印

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金

（交付・不交付）決定通知書

　　　　年　　月　　日付けで申請のありました五所川原介護予防・市通いの場づくり事業補助金については、次のとおり決定したので通知します。

１　交付します。

　(1) 交付金額

　　　金　　　　　　　　　　円

　(2) 事業対象期間

　　　　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで

２　不交付とします。

　　（理由）

様式第５号（第１２条関係）

年　　月　　日

五所川原市長

団体名

（代表者）

住所

氏名　　　　　　　　　　㊞

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金概算払請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定のあった五所川原市通いの場づくり事業補助金について、次のとおり概算払による交付を請求します。

１　請求金額

　　金　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　　行信用金庫農業協同組合 | 支店 |
| 種　　類 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義人 |  |
|  |

様式第６号（第１３条関係）

年　　月　　日

　五所川原市長

団体名

（代表者）

住所

氏名

電話番号

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金実績報告書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定のあった五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金について、次のとおり実績報告します。

１　事業の完了年月日

　　　　　　年　　月　　日

２　関係書類

　(1) 五所川原市介護予防・通いの場づくり事業報告書（様式第７号）

　(2) 五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金に係る収支（予算・決算）書（様式第３号）

　(3) 支出を証明する領収証等の写し

　(4) その他市長が必要と認める書類

様式第７号（第１３条関係）

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業報告書

（　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで）

団体名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 実施年月日 | 参加人数（人） | 実施内容及び時間 |
|  |  |  |  |

※　行が足りない場合は、この用紙を複写して使用してください。