




大分市地域お互いさま活動事業の手引き

大分市長寿福祉課

令和4年4月



目次

1	はじめに	P. 2
2	介護予防・日常生活支援総合事業について	P. 3
3	大分市地域お互いさま活動事業について	P. 4
4	補助対象者及び補助金について	P. 7
5	補助金交付までの流れ	P. 11
6	留意事項	P. 12
7	その他	P. 12
8	補助金や事業運営等に関するQ & A	P. 13
9	事業運営参考資料	P. 16
10	申請様式記載例	P. 25

1. はじめに

わが国では、総人口が長期の減少過程にある中、65歳以上の高齢者人口は増加し続けており、本市においても同様の状況が予想されています。

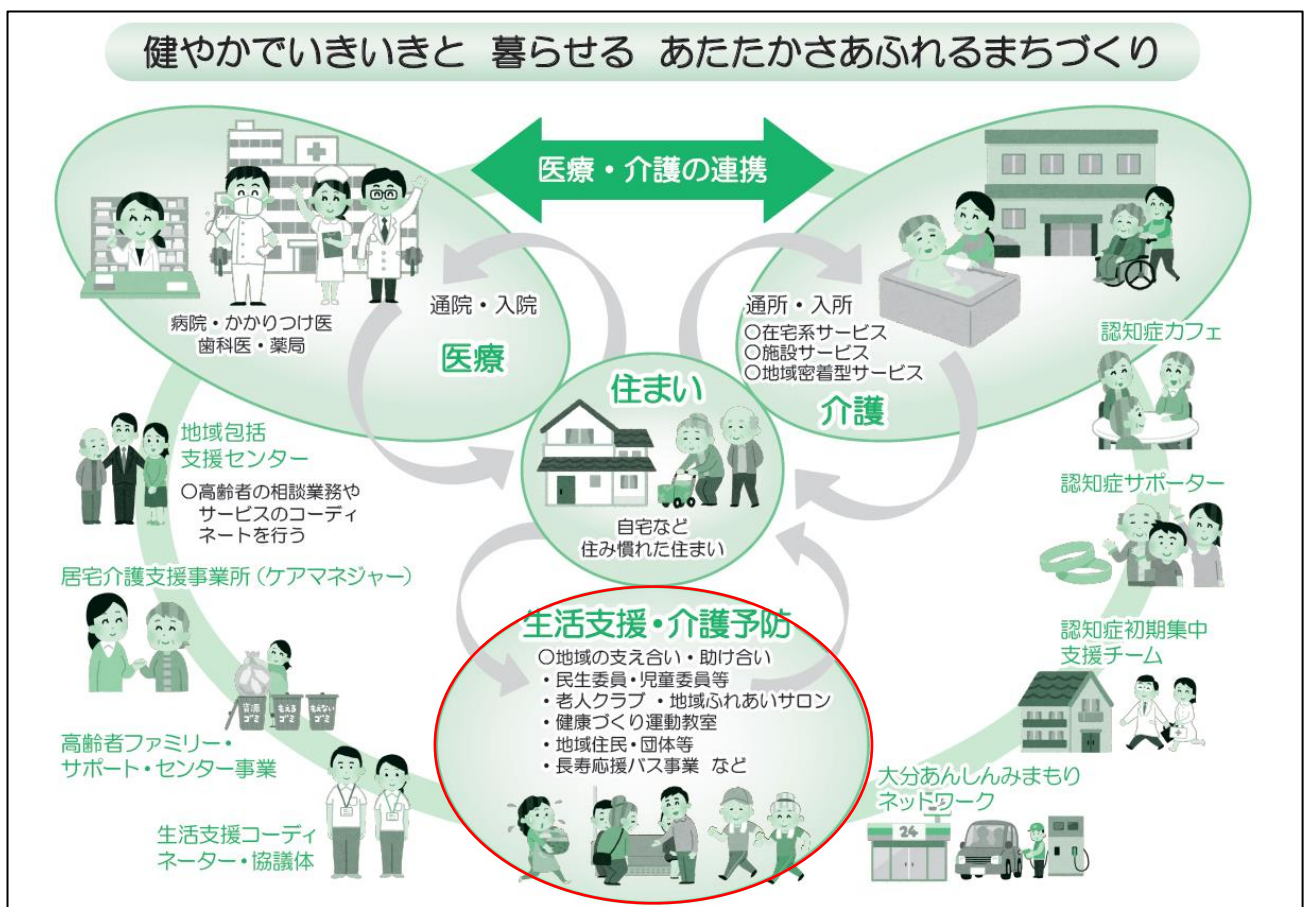
このような背景の中、本市では高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現に向けて取り組んでおり、地域の支え合い・助け合い活動もこの実現のために大変重要な取り組みになります。（下図参照）

また、地域の支え合い・助け合い活動は、地域住民のこれからの生活に対する安心感を生み出すだけでなく、受け手や支え手といった関係を越えて、住民の充実した暮らしと生きがいにもつながります。

令和2年度から始まった本事業の補助金は、住民同士の支え合い・助け合い活動に地域で取り組んでいる団体やこれから取り組もうとしている団体を応援し、その活動の継続と発展に役立てていただくものです。

この冊子は、地域で支え合い・助け合い活動に取り組んでいく皆様に向けて、本事業の説明や補助金の申請にかかる事務、活動をする上での留意点、個人情報の取扱い等、実務的な事項についてまとめたものになりますので、事業を運営していく上でご活用ください。

（参考）大分市が目指す安心して暮らせる地域社会のイメージ図



【出典】大分市高齢者福祉計画及び第8期大分市介護保険事業計画 P. 9

2. 介護予防・日常生活支援総合事業について

大分市では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるよう、地域での介護予防の取組みや住民主体の活動を支援しながら、高齢者の状況に応じた多様で柔軟なサービスを提供することを目的に、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」といいます。)を実施しています。

総合事業は介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成されています。介護予防・生活支援サービス事業では、認定申請により、要支援1または2と判定された人(以下、「**要支援者**」といいます。)や、基本チェックリスト(※)により、生活機能の低下がみられた人(以下、「**事業対象者**」といいます。)の生活を地域住民により支援する区分があります。(下図参照)

※基本チェックリストとは、65歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかを25項目の質問でチェックする調査票です。

(参考) 大分市の総合事業の構成

総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス
(第1号訪問事業)

- ①訪問介護
- ②訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ③訪問型サービスB(住民主体による支援)
- ④訪問型サービスC(短期集中予防サービス)
- ⑤訪問型サービスD(移動支援)

- 介護予防ホームヘルプサービス
- 生活サポートホームヘルプサービス
- 地域お互いさま活動事業
- 訪問型パワーアップ教室

通所型サービス
(第1号通所事業)

- ①通所介護
- ②通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ③通所型サービスB(住民主体による支援)
- ④通所型サービスC(短期集中予防サービス)

- 介護予防デイサービス
- 元気サポートデイサービス
- 通所型パワーアップ教室

一般介護予防事業

→

地域ふれあいサロン、健康づくり運動教室など

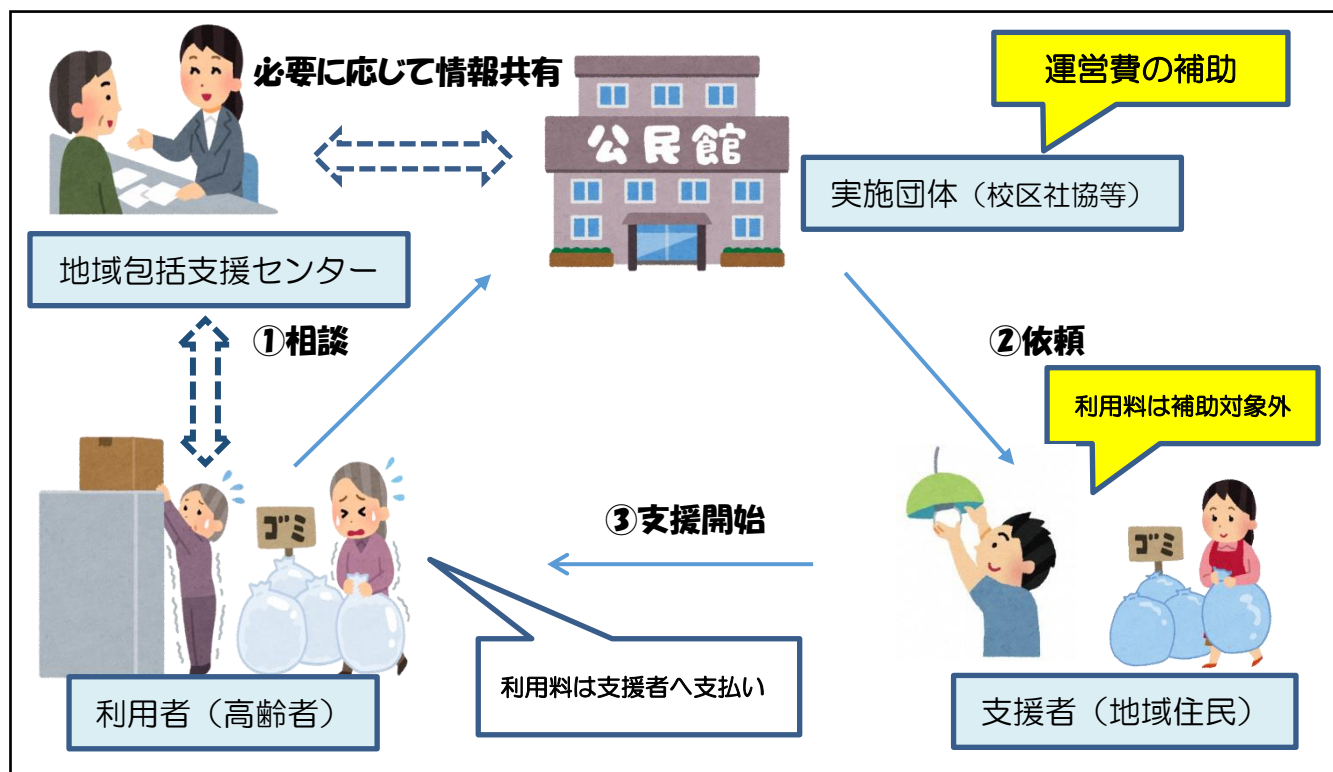
基準	従前の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体による支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う 	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

3. 大分市地域お互いさま活動事業について

地域お互いさま活動事業は、支援を必要とする高齢者等（※）が地域とのつながりを維持しながら、自立した暮らしを継続できる地域づくりを目的として、高齢者等の生活支援を行う地域住民等のボランティアが主体となって構成された団体に対し、立上げや継続にかかる運営経費にあてるための補助金を交付するものです。

※高齢者だけでなく、障がい者や母子家庭等、すべての人を支援することができます。

（参考）活動のイメージ図



この補助金を受ける団体（以下、実施団体といいます。）は、大分市地域お互いさま活動事業の実施団体として登録（ホームページ等に掲載）されます。なお、実施する内容は以下のとおりです。

①生活支援の提供

支援が必要な高齢者等の自宅において、日常生活における多様な困りごとに対する**軽度な生活支援（※）**を提供します。

※軽度な生活支援とは、掃除、洗濯、買い物、ゴミ出し、庭の手入れ、傾聴、電球交換、家具の移動、受診時等の付き添いなど、日常生活上の様々な困りごとに対する支援を広く対象とします。

（上記の支援内容は一例です。実施する支援は各実施団体において設定してください。ただし、医療関連行為等の法令に抵触するものや本事業の趣旨に適合しないものは除きます。）

②利用者の介護度の把握

補助金額の算定にあたり、利用者の介護度（※）の把握が必要になります。利用申込時の聞き取り（P.18）や被保険者証（P.22）の確認によって、利用者の介護度の把握を行ってください。

※把握した利用者の介護度は年度末に提出する実績報告書に記載してください。

※介護度とは、介護が必要となる程度を表し、**要介護1～5**（要介護者）、**要支援1・2**（要支援者）、**事業対象者**の区分があります。なお、介護度には有効期間があります。

③地域包括支援センターとの連携（要支援者または事業対象者の場合のみ）

基本的な流れは以下のとおりです。なお、支援を先に行うなど、状況に応じて順序は入れ替えることができます。

- 1 利用者（または家族）から介護認定の有無を確認してください。
（地域包括支援センターから連絡がある場合もあります。）
↓
- 2 要支援者または事業対象者であれば、地域包括支援センターに連絡してください。
（利用者の氏名や連絡先、支援内容等を伝えてください。）
↓
- 3 利用者が定期的に支援を受ける場合、地域包括支援センターがケアプラン等の計画書（※1）の作成を行います。なお、関係者を集めた会議（※2）が開催されることがあります。
↓
- 4 地域包括支援センターが作成したケアプラン等の計画書を利用者に交付して説明した後、実施団体の調整役（コーディネーター）にも交付します。（※3）
↓
- 5 支援を実施し、利用者の心身の状態に変化（※4）等があれば、地域包括支援センターに連絡してください。（情報提供を求められる場合もあります。）



※1 計画書には利用する介護サービスや支援等の内容、利用者の目標などが記されています。（P.23～24）

※2 **サービス担当者会議**と呼ばれ、ケアプラン等に位置づけた利用者の支援に携わる関係者を召集して、内容について検討します。

※3 利用者の同意を得られた場合のみ交付します。交付されたケアプラン等の計画書は、調整役（コーディネーター）が内容を確認し、個人情報に配慮し、支援に必要な範囲に限って、支援者に伝えてください。





※4 利用者の心身状態に変化がある場合とは…

< 気づき・相談のポイント (例) >

外観からの気づき

	<input type="checkbox"/> 何日も同じ洗濯物が干したままになっている。		<input type="checkbox"/> 何日も雨戸が閉じたままになっている。
	<input type="checkbox"/> 郵便受けに新聞や郵便物が溜まっている。		<input type="checkbox"/> 訪問したが、応答がない（昼でも電気がつけっぱなし、雨なのに窓が開けっぱなし等）
	<input type="checkbox"/> 最近知らない人が出入りしている。		<input type="checkbox"/> 家に閉じこもってほとんど外に出てこない。
	<input type="checkbox"/> 家の中から怒鳴り声や、悲鳴が聞こえる。		<input type="checkbox"/> 異臭がする。

対面での気づき

	<input type="checkbox"/> 顔色が悪く、具合が悪そうに見える、食欲がなく、急に痩せてきたような気がする。		<input type="checkbox"/> 話が噛み合わなくなった、同じ話を何度もするようになった。
	<input type="checkbox"/> もの忘れが多くなった。 <input type="checkbox"/> お店等で、お勘定ができない。 <input type="checkbox"/> 同じ物を大量に購入している。		<input type="checkbox"/> 髪や服装が乱れている、季節に合わない服を着ている。
	<input type="checkbox"/> 身体（顔や手足など）にあざがある、あざがあるが話したがない。		<input type="checkbox"/> 認知症や寝たきりの家族を抱え、介護者が疲れている様子がある

よく見かける場所等での気づき

	<input type="checkbox"/> 長い間、顔をみかけない。		<input type="checkbox"/> 団体の活動や町内会、サークル等の地域の集まりや行事についても参加しているのに、急に来なくなった。
---	---------------------------------------	--	---

【参考】東京都福祉保健局 高齢者等の見守りガイドブック（第3版）P.30～31 から抜粋 一部変更

4. 補助対象者及び補助金について

①補助対象者 補助金を交付することができる団体の要件は、以下のとおりです。

- (1)有償・無償のボランティア等による活動や支援を行う団体であること。
- (2)調整役を定めるほか、5人以上の支援者で構成される団体であること。
- (3)活動拠点を大分市内とし、活動範囲を小学校の通学区域以上とする団体であること。
- (4)宗教的又は政治的な活動を主たる目的とした団体でないこと。
- (5)市税を滞納していない団体であること。
- (6)暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団又は同条第6号に規定する暴力団員と密接な関係を有する団体でないこと。

②補助対象経費 補助金の交付対象となる支出は、以下のとおりです。（※1）

① 人件費	利用者、支援者及び地域包括支援センター等との連絡調整や本補助金の申請等にかかる事務作業を行う者に対する報酬（※2）
② 奨励金	支援者が利用者に対して支援を提供した際に、実施団体より利用料に上乗せして支援者に支払われる費用（※3）
③ 消耗品費	紙類、文具用品、作業に必要な道具類（手袋など）にかかる経費等
④印刷製本費	広報にかかるチラシ、ポスター、資料作成等にかかる経費
⑤通信運搬費	連絡調整等に使用する携帯電話や郵送等にかかる経費等
⑥ 保険料	ボランティア活動保険等（払込手数料を含む）
⑦ 使用料	事務所の借上料、リース料等
⑧ 光熱水費	事務所の光熱水費
⑨ 会議費	会議にかかる費用（付帯設備を含む会場使用料やお茶代等）（※4）
⑩ 研修費	調整役を含む支援者向けの研修にかかる費用（講師謝礼等）
⑪ その他	上記以外で必要と認められる経費

※1 上記に掲げる経費であっても、国、県、市等が交付する補助金等の対象となる経費や、事業の実施とは関係のない経費、個人の支出と明確に区別できない経費（ガソリン代等）、その他市が適切でない判断した経費は補助の対象になりません。

※2 人件費（支援者は対象外）は実際に支払われた全額を補助対象経費としますが、他団体と比較して著しく高額である場合等は、実施団体間の公平性の観点から補助対象経費として取り扱う金額について協議の上、調整することがあります。

※3 奨励金は支援者ごとに上乗せして支払われた金額のうち、30分未満の支援に対しては1回あたり100円、30分以上の支援に対しては1回あたり200円を上限に補助対象経費として取り扱います。なお、無償の活動は対象になりません。

※4 弁当などの食糧費は、軽食や茶菓子も含めて対象になりません。

③申告が必要な実施団体の収入

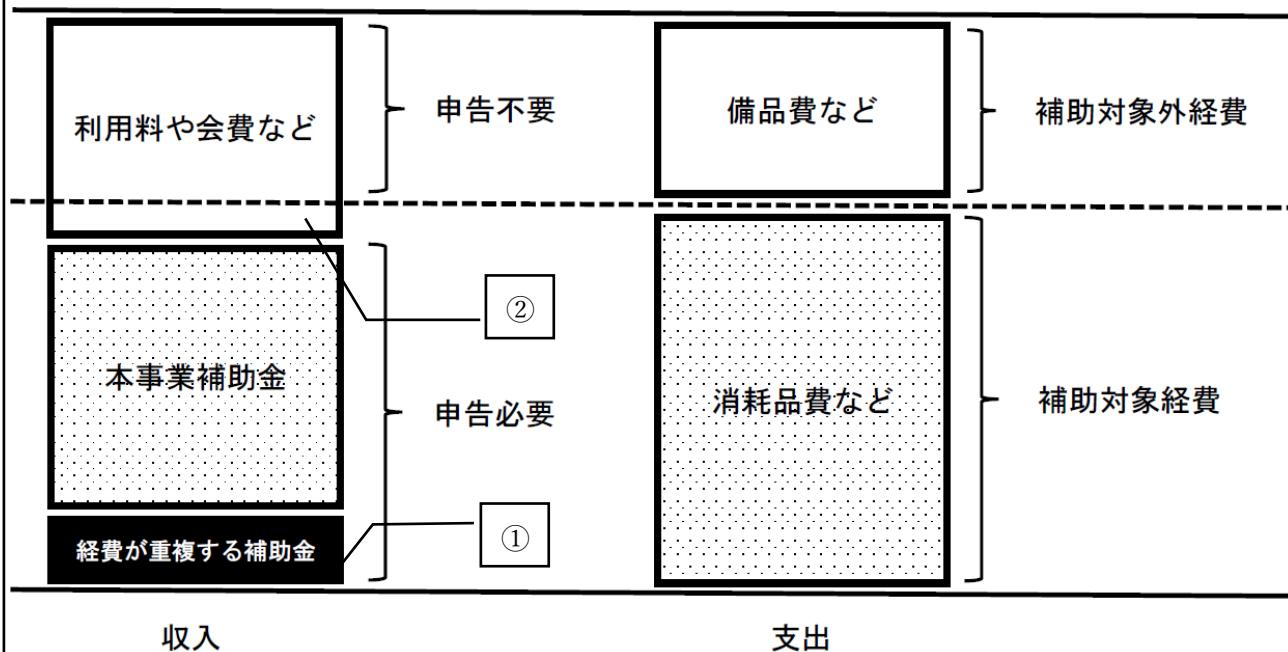
会計処理を適切に行った上で、以下のとおり申告してください。

申告 必要	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>補助対象経費に対する補助金や助成金等</u>（本補助金を含む）※
申告 不要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記以外の補助金や助成金等 ・ 利用料や会費、寄付金 ・ 食材や備品等の現物の寄付 ・ 補助金や助成金以外のその他の収入

※他の補助金等の交付と対象経費を重複して、補助金等の交付を受けることはできません（重複受給の禁止）。このため、他の補助金等のうち、対象経費が重複する場合は、補助金が減額されることがあります。（下図と P.10 の計算例を参照）

（参考）実施団体の収支のイメージ図（点線以下を申告）

例：①補助対象経費が重複する補助金を受けているため、補助金が減額されている。
②補助金計算した結果、補助対象経費に対して不足が発生するため、会費等で補っている。



※補助対象外経費とは、補助対象経費以外のものをいいます。

※収支予算（決算）書の記載例については P.28 または P.35 を参照してください。

④補助額 基本額と加算額の合計とし、年度ごとに300,000円を上限に補助します。

(基本額) 200,000円(上限)

(加算額) 100,000円(上限)

※基本額とは…200,000円または補助対象経費の合計のいずれか低い額が支払われます。ただし、要支援者または事業対象者を1人以上支援していることが交付要件です。なお、補助対象経費が基本額の上限を下回る場合は加算額が支払われません。

※加算額とは…補助対象経費から基本額を差し引いた額に、要支援者及び事業対象者(要介護1～5は含めない)の人数に応じて、以下の割合を乗じた額

全利用者に占める要支援者及び事業対象者の割合	乗ずる割合
半数以上	10/10
4割以上～5割未満	9/10
3割以上～4割未満	7/10
2割以上～3割未満	5/10
1割以上～2割未満	3/10
1割未満(0人である場合を除く)	1/10

※補助金額の計算例は次ページを参照してください。

※上記にかかわらず、1小学校区あたりの補助額の上限は原則300,000円です。

1小学校区に複数の補助の要件を満たす実施団体が存在し、かつ補助額の合計が1小学校区あたりの補助額の上限を超える場合は、指定する条件の支援実績で按分を行います。なお、実施団体間の合意により按分割合を定めることができます。

※本事業補助金の翌年度繰越はできません。

※予算の範囲内での補助となるため、予算の上限に達する場合は申請した金額より補助額が少なくなる可能性があります。なお、本補助金に関する内容は今後変更する可能性があります。

⑤申請期間及び手続き

申請期間 4月1日～3月1日まで(3月末ではありません。)

提出窓口 大分市役所 第2庁舎 2階 長寿福祉課 地域支援担当班

提出方法 上記窓口を持参または郵送(必着)

(参考) 補助金額の計算例

補助対象経費220,000円に、他の助成金10,000円(経費重複)を充てている実施団体の場合…

補助対象経費から収入(助成金10,000円)を差し引いた210,000円に対して補助金額を計算していくことになります。

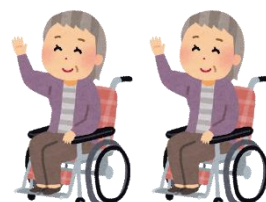
利用者は10人で、以下の介護度であったとすると…



なし(自立) → 5人



要支援者、事業対象者 → 3人



要介護者 → 2人



全利用者に占める要支援者及び事業対象者の割合は「3割」です。

この場合の乗ずる割合は「7/10」です。(P. 9の表を参照)

よって、以下の計算式で補助額が決まります。

①基本額 200,000円

②加算額 7,000円 = (210,000円 - 200,000円) × 7/10

③補助額 207,000円 (①+②)

◆補助額に助成金10,000円を加えた金額は217,000円ですが、補助対象経費に対し3,000円不足していますので、会費等で補てんする必要があります。

5. 補助金交付までの流れ

補助金交付申請書 (P. 26) を市へ提出 (申請期限: 当年度の3月1日)

【提出書類】

申請書、活動計画書、収支予算書、支援者名簿、誓約書等
(予算額の適性、活動内容及び応募要件を満たしているか等について審査)

補助金交付決定通知書を受け取る

(概算払いの場合) 概算交付申請書を市へ提出

概算交付決定通知書を受け取り、
補助金交付請求書を市へ提出

事業の実施

【変更が生じた場合の提出書類】

変更承認申請書 (P.42)、活動計画書、収支予算書等

実績報告書 (P. 33) を市へ提出 (提出期限: 翌年度の4月10日)

【提出書類】

実績報告書、活動報告書、収支決算書、利用者名簿、領収書等
※利用者の介護度、決算額及び活動内容を踏まえ、補助金額を確定します。
※補助金交付に係る関係書類は**5年間保存**してください。
※補助金額の算出に必要なため、可能な限り早めの提出をお願いします。

補助金交付確定通知書を受け取る

補助金交付請求書 (P. 41) を市へ提出
(提出期限: 翌年度の5月10日)

(概算払いにより差額が生じた場合)
市が指定する方法により返納
(返納期限: 翌年度の5月20日)

※提出期限が閉庁日である場合は翌開庁日に提出してください。

6. 留意事項

①個人情報の取扱いと秘密の保持

支援者（調整役を含む）または支援者であった者が、正当な理由がなく、その支援上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないように必要な対策を講じた上で、利用者から事前に個人情報の利用に関する同意を得てください。（P.17～18）

この同意はトラブル防止のためだけでなく、地域包括支援センター等との連携において利用者やその家族の個人情報を共有することがあるため、必要となるものです。

②事故や緊急事態発生時の対応

利用者に怪我を負わせた場合や、物を壊してしまった場合などは、対応する必要があることから、ボランティア保険や損害保険への加入を検討してください。

③遵守事項の徹底

支援活動を通じて宗教活動、政治活動等を行わないように支援者に周知徹底をお願いします。（実施団体が補助対象要件を満たさなくなるおそれがあります。）

④記録の整備

補助対象事業に係る収入及び支出の状況や活動状況等について記録した書類は、補助対象事業の完結年度から、**5年間保存**してください。

7. その他

①補助決定を受けた後に実施内容や予算を変更する場合

事前にご相談ください。軽微な変更の場合は特に手続きを行う必要はありませんが、大幅な変更を行う場合は予算上の理由から承認申請が必要ことがあります。その際は、「補助金変更承認申請書」（P.42）に関係書類を添えて提出してください。

②補助決定を受けた後に事業の実施ができなくなった場合

速やかに「休止（廃止）届出書」（P.43）を提出してください。年度内に活動の再開が見込めない場合は、休止（廃止）前までの実施報告書を受理した上で年度途中で補助金の精算を行います。

③補助決定を受けた後に代表者を変更したり、代表者や法人の住所が変更したりした場合

速やかに「変更届」（P.44）を提出してください。補助金交付申請書（P.26）を改めて提出する必要はありません。

8. 補助金や事業運営等に関するQ & A

◆補助金申請にかかる事務について

Q 1. 補助金の申請書はいつまでに提出しなければならないか？

A. 随時受付（最終受付は当年度の3月1日）しますが、原則、年度初めに速やかに提出してください。なお、補助金の対象となる経費は交付決定日以後のものに限ります。

Q 2. 概算払いはできるか？

A. できます。（詳しくは11ページを参照してください）

Q 3. 物品の購入時に領収書をもらう必要はあるか？

A. あります。実績報告書を提出する際に領収書の写しを市へ提出してください。

Q 4. 人件費や奨励金を経費として申告する場合は、受領書を用意する必要があるか？

A. 必ずしも受領書という形式でなければならないものではありませんが、受領者に署名や押印を受けるなど、適正に支出が行われたことを証明する書類等を整備し、実績報告書を提出する際に市へ提出してください。

Q 5. 加算額の補助金額はいつどのように計算されるのか？

A. 基本的には年度末に実績報告書が作成された際の、利用者全体の実人数（同じ人が何回利用しても1人扱い）に占める要支援者及び事業対象者の実人数の割合で加算額が決定します。

なお、支援開始後に介護度が変わった（要支援⇒要介護、事業対象者⇒介護度なし等）場合は、当年度は「要支援」または「事業対象者」として申告してください。

◆補助対象経費について

Q 6. 新聞に広告を載せて活動を周知したいと思っているが、補助対象経費となるか？

A. 広告・宣伝費は補助の対象となりません。なお、チラシ等を作成する際にかかった費用に関しては補助の対象になります。

Q 7. 事務局では電話を契約しておらず、連絡調整の際は調整役が自分の電話を使用している。電話代としていくらか支給したいと思うが、補助の対象となるか？

A. 個人の支出と区別することが難しいため、補助の対象となりません。

Q 8. 事務局で携帯電話を契約したいと思うが、端末代は補助の対象となるか？

A. 備品の購入は基本的に補助の対象となりませんが、消耗品費として認められる場合がありますので、購入前にご相談ください。

◆事業運営について

Q 9. 支援内容は実施団体に決めてよいのか？

A. 実施団体において設定してください。ただし、本事業の趣旨に適合しないものなどは除きます。不明な場合はあらかじめご質問ください。（詳しくは4ページを参照。）

Q 10. 利用者から利用料をもらわないといけないのか？

A. 無償でも構いませんが、事業を継続するためにも有償での活動をご検討ください。なお、利用料の金額については、実施団体において設定してください。

Q 11. ボランティア保険の加入は必要か？

A. 事故や物損などに備えて、加入することをご検討ください。

Q 12. 支援者になるための要件はあるか？

A. ありません。実施団体において設定してください。生活支援に関する研修をご希望の場合は、市が実施する「介護に関する入門的研修」等の受講をご検討ください。

Q 13. 先進地域を視察することはできるか？

A. 必要であれば、すでに補助金を受けている団体への視察申込の仲介をしますのでご

相談ください。なお、補助金申請前の視察にかかる経費は補助の対象となりませんが、申請日以降の視察（市外の先進地域も含む）にかかる経費は補助の対象となる可能性がありますので、事前にご相談ください。また、経費計上する場合は視察報告書の提出をお願いします。

◆地域包括支援センターとの連携について

Q14. サービス担当者会議へは必ず出席しないといけないのか？

A. 必ず出席する必要はありません。実施体制上の理由などにより、サービス担当者会議への出席が難しい場合はその旨を地域包括支援センターへお伝えください。

Q15. ケアプラン等が作成されなければ支援を提供できないのか？

A. 要支援者または事業対象者で、定期的な利用が見込まれる場合は、基本的にケアプランが作成されてからの支援開始となります。しかし、すぐに支援が必要な場合などあれば、実施団体の判断で支援を開始することができます。

ただし、このような場合も、要支援者または事業対象者であれば、できるだけ速やかに地域包括支援センターにご連絡をお願いします。

Q16. 要介護者の場合はどうすればよいか？

A. 要介護者の場合は、地域包括支援センターへの連絡は不要です。しかし、要介護者であれば、担当のケアマネジャー（※）がいる可能性がありますので、情報提供等を求められることがあります。その際にご協力いただくと有り難く思います。

※ケアマネジャー（介護支援専門員）とは、居宅介護支援事業所に所属し、主に要介護者のケアプランの作成や関係機関との連絡調整等を行なって生活を支援する専門職です。

Q17. 要支援者であったため、地域包括支援センターに連絡したところ、居宅介護支援事業所のケアマネジャーから連絡がきたが、どういうことか？

A. 地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所に業務を委託することができます。そのため、要支援者であっても居宅介護支援事業所のケアマネジャーが担当していることがあります。この場合、初回連絡以降は、地域包括支援センターの場合と同様に居宅介護支援事業所に連絡等していただきますようお願いいたします。

事業運営参考資料

・ 同意書【情報共有】	-----	P. 17
・ 利用申込書兼同意書【利用者用】	-----	P. 18
・ 入会（支援者登録）申込書【支援者用】	--	P. 19
・ 活動報告書【兼利用者確認書】	-----	P. 20
・ 会則／規約例	-----	P. 21
・ 介護保険被保険者証	-----	P. 22
・ ケアプラン	-----	P. 23
・ 私のプラン	-----	P. 24

要支援認定等の情報共有に関する同意書(ひな型) ※様式は問いません。提出は不要です。

要支援認定等の情報共有に関する同意について

〇〇校区社協が行う「〇〇**校区お助け会**」は大分市からの補助金を受けて運営しており、手続きにあたっては、利用者の認定情報を把握する必要があります。

また、要支援認定等がある場合には、あなたのケアプラン等に「〇〇**校区お助け会生活支援サービス**」を位置づける必要があることから、担当の〇〇地域包括支援センターと〇〇校区社協が情報共有することがあります。

なお、上記以外の目的で個人情報を利用することはありません。

上記事項に関する説明を受け、同意しました。

令和 3 年 8 月 25 日

住所 **大分市〇〇町 2 丁目 2-6**

氏名 (自署) **伊藤 博**

例

利用申込書兼同意書（ひな型）

※様式は問いません。提出は不要です。

申込日	令和 3 年 8 月 25 日		
ふりがな 氏名	いとう ひろし 伊藤 博	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日 T <input checked="" type="radio"/> S 8 . 2 . 21
住所	〒870-0000 大分市〇〇町2丁目2-6	年齢	87 歳
		TEL	097-000-0000
世帯構成	ひとり暮らし ・ <input checked="" type="radio"/> 高齢者のみ世帯 ・ その他（ ）		
同居家族	氏名	生年月日	介護認定の有無
	伊藤 芳子	S9・6・3	有（要支援 ・ 要介護 ） <input checked="" type="radio"/> 無
	TEL	備考	
	097-555-7777	身体障がい者(2級)	
緊急連絡先	氏名	生年月日	住所
	伊藤 健太	S35・4・2	大分市西町1丁目1-1
	TEL	備考	
	090-0000-0000 会社 000-0000	次男。 仕事のため、平日日中は会社へ連絡すること。	
希望する 支援内容	できるだけ詳しく記載してください 掃除・洗濯、病院への付き添い、季節の変わり目での衣服・布団の入れ替え、 調理支援		
要支援認定	<input type="checkbox"/> 受けていない <input checked="" type="checkbox"/> 受けている 要支援 <input checked="" type="radio"/> 1・2、要介護（1・2・3・4・5） 有効期間 令和3年2月2日 ～ 令和4年3月31日		

私の個人情報について、必要に応じて関係機関（市や地域包括支援センター等）と共有することに同意したうえで申し込みます。

氏名（自署）

伊藤 博

入会（支援者登録）申込書（ひな型） ※様式は問いません。提出は不要です。

入会日	令和 3 年 8 月 10 日		支援者 番号	3						
ふりがな 氏 名	たなか ひろし 田中 弘	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生 年 月 日	T <input checked="" type="radio"/> 31. 6. 9						
住 所	〒870-0000 大分市〇〇町 1 丁目 5-3		年 齢	65						
			TEL	097-000-0000						
職 業	会社員		社 会 活 動	〇〇町 自治会長						
移動手段	<input checked="" type="radio"/> 車 ・ 電車 ・ 徒歩	自家用車使用		<input checked="" type="radio"/> 可能	<input type="radio"/> 不可能					
資格免許	普通自動車第1種免許、調理師免許									
緊急連絡先	氏名	生年月日	住所							
	田中 京子	S35・2・3	大分市〇〇町 1 丁目 5-3							
	TEL	備考								
	090-0000-0000	妻。日中は孫の世話。								
支援可能な活動										
活動希望状況	<input checked="" type="radio"/> 1 定期的な活動を希望 2 不定期な活動を希望 <input checked="" type="radio"/> 3 近隣を希望 4 遠隔地も可能 5 早朝の活動も可能 6 夜間の活動も可能 7 土・日・祝の活動も可能 <input checked="" type="radio"/> 8 その他（ 庭の剪定が趣味 ） 週 2 回の活動を希望									
支援内容	1 食事の準備 2 食後の後かたづけ 3 部屋の掃除 <input checked="" type="radio"/> 4 外出の際のつきそいや手助け 5 衣類の洗濯 <input checked="" type="radio"/> 6 話し相手 7 安否確認 8 ゴミの分別 9 ゴミの搬出 <input checked="" type="radio"/> 10 草取り									
支援可能な時間帯										
	早朝	7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	19:00	21:00	夜間
月			←	→						
火										
水			←	→						
木			←	→						
金										
土					←	→				
日										
備考	1日1回まで。1回あたり1時間程度を希望。									

活動報告書（ひな形） ※38ページも参照してください。

令和〇年〇月〇日

支援日時	令和〇年〇月〇日 〇〇：〇〇～〇〇：〇〇
支援内容	
利用料	〇〇〇円×〇〇分×〇名＝〇〇〇円
利用者確認欄	上記の支援を受けたことを確認しました。 利用者氏名： _____
備考	（気づいた点などを記載）

上記の支援を実施したことを報告します。（複数名で支援した場合は以下に連名で記載）

支援者氏名： _____

〇〇〇会則／規約（ひな形） ※会則等を定める場合は下記内容を参考にしてください。

（名称）

第1条 この会は、〇〇〇会と称する。

（事務局）

第2条 この会の事務局は、大分市〇〇△丁目△番△号に置く。

（目的）

第3条 この会は、〇〇〇に関する活動を行い、〇〇〇することを目的とする。

（活動内容）

第4条 この会は、前条の目的を達成するために、支援が必要な高齢者等の自宅において、日常生活における多様な困りごとに対する軽度な生活支援を提供する。

（会員）

第5条 この会の会員は、次の〇種類とする。

- (1) 支援会員は、この会の目的に賛同し入会した者とする。
- (2) 賛助会員は、この会の事業を賛助するために入会した者とする。

（入会）

第6条 会員として入会しようとする者は、入会申込書を事務局に提出しなければならない。

（利用対象者）

第7条 この会を利用できる者は支援が必要な〇〇校区住民とする。

（利用申込）

第8条 この会を利用する者は、利用申込書を事務局に提出しなければならない。

（利用料）

第9条 利用対象者は、以下に定める利用料を納入しなければならない。

- (1) 〇〇分ごとに 〇〇〇円
- (2) 1時間ごとに 〇〇〇円

（奨励金）

第10条 前条の利用料が発生した場合は、事務局は支援会員に30分未満の支援に対しては1回あたり〇〇〇円、30分以上の支援に対しては1回あたり〇〇〇円を支払う。

（支援活動時間）

第11条 活動時間は午前〇時から午後〇時までとし、1回の活動時間は〇時間以内とする。

（役員）

第12条 この会に次の役員を置く。

- (1) 会長
- (2) 調整役
- (3) 会計

2 第1項に定める役員は、会員の互選により選出する。

3 役員任期は、〇年とする。ただし、再任を妨げない。

（職務）

第13条 会長は、この会を代表し、その業務を統括する。

2 調整役は、利用対象者と支援会員の連絡調整等を実施し、円滑な支援の提供を図る。

3 会計は、会の事務および財産を管理する。

（守秘義務）

第14条 会員は、会の活動により知り得た個人の秘密を他人に漏らしてはならない。

附 則

この会則は、令和〇〇年△△月□□日から施行する。

介護保険被保険者証

介護保険被保険者証（介護保険証）にて、「要介護状態区分」、「認定年月日」、「認定の有効期間」を確認してください。要支援1または要支援2、事業対象者と記載されている場合は、地域包括支援センターに連絡してください。

要介護状態区分	連携	連絡先
なし（空白）	✕（不要）	—
要支援者1・2 事業対象者	○（必要）	地域包括支援センター
要介護1～5	△（任意）	居宅介護支援事業所

ケアプラン・私のプラン

地域包括支援センターからケアプランや「私のプラン」を受け取ったら、「①利用者の状態」、「②利用者の目標」、「③目標を達成するために必要なこと」等を確認してください。（利用者にも同じものが交付されています。）

調整役は確認した内容を、個人情報に配慮した上で、支援に必要な範囲に限って、支援者に伝えてください。

なお、ケアプランは事務局において、適切な方法で保管してください。

◆ケアプラン（介護サービス・支援計画書）

※お互いさま活動事業のほかにヘルパーやデイサービスなどのサービスを利用する場合には、地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所が作成します。

※最大6か月毎に更新されます。

介護予防サービス・支援計画書(ケアマネジメント結果等記録表)

NO. _____

利用者名 _____ 種 _____ 期定年月日 _____ 年 月 日 期定の有効期間 _____ 年 月 日～ _____ 年 月 日 初回・紹介・継続 期定済・申請中 要支援1・要支援2 地域支援事業

計画作成者氏名 _____ 委託の場合：計画作成事業名・事業所名及び所在地(連絡先) _____

計画作成(家実)日 _____ 年 月 日 (初回作成日 _____ 年 月 日) 担当地域包括支援センター _____

目標とする生活 _____

1日	1年											
アセスメント領域上現在の状況	本人・家族の意向	領域における課題(背景・原因)	社会的課題	課題に対する目標と具体策	具体策についての意向(本人・家族)	目標	目標についての支援のポイント	本人等のセルフケア(作業療法、インフォームド・コンセント)	介護保険サービス(介護支援事業所)	サービス種別	事業所(利用先)	期間
①		□ 有 □ 無				②	③					
		□ 有 □ 無										
		□ 有 □ 無										
		□ 有 □ 無										

健康状態について □ 主治医受診済、継続治療、観察結果等を踏まえた留意点 _____

【本実行すべき支援ができない場合】 要支援支援の実施に向けた方針 _____

総合的な方針：生活不活発病の改善・予防のポイント _____

基本チェックリストの(該当した項目)を()で記入してください。地域包括支援事業の専任は必要な事業プログラムの提供の観点から対応してください。

	要支援1	要支援2	口授内ケア	閉じこもり予防	物忘れ予防	うつ予防
平均給付または地域支援事業	/5	/2	/3	/2	/3	/5

計画に関する事項

上記計画について、同意いたします。

令和__年__月__日 氏名 _____ 印 _____

◆私のプラン（フレイル予防手帳の中にあります。）

※要支援者や事業対象者がお互いさま活動事業のみを定期的に利用する場合に、地域包括支援センターが作成します。

※地域包括支援センターが作成する場合、概ね12か月以上経過する毎に更新されます。なお、利用者自身が任意の時期に更新することもできます。

※「①利用者の状態」は「私のプラン」には記載されていません。支援における留意事項等がある場合は、利用者の同意を得た上で地域包括支援センターから口頭にてお伝えします。

私のプラン 目標と取り組むことを決める

作成日： 年 月 日(1回目)

ここから、あなたのプランを作っていきます。
 「実際にやってみたい」「うまくできるようになりたい」「続けていきたい」と思うことを書き出してみましょう。

◆私の生活目標 例：自分で買い物に行くことは続けたい。

②

※目標が思いつかない時のヒント①：今できていることのうち、今後も諦めたくないことは何でしょうか？(ステップ1と2をチェック!)

上記の目標を達成するために、ご自身で取り組むこと(セルフケア)を右上の表に書き出してみましょう。
 また、半年後と1年後に自己評価してみましょう。

①目標を達成するために取り組むこと

例：腕の力をつけるため、重りをもって体操する

③	自己評価
	できた・まあまあ ・できていない
	できた・まあまあ ・できていない
	できた・まあまあ ・できていない

《記入例》

木	金	土	
	7:30 テレビ体操		
		10:00 定期集会	

左の例のようにセルフケアや参加する活動、支援などの内容を、下の表に書き込んでみましょう。

②週間計画表

	月	火	水	木	金	土	日
午前				③			
午後							

はじめに
私のプラン
フレイル
社会参加
認知症
パワーアップ
記録表



フレイル予防手帳

申請事務様式記載例

(大分市へ提出するもの)

①【補助金を申請するとき】

・ 交付申請書	-----	P. 26
・ 活動計画書	-----	P. 27
・ 収支予算書	-----	P. 28
・ 補助金額計算書	-----	P. 29
・ 支援者名簿	-----	P. 30
・ 誓約書	-----	P. 31
・ 概算交付申請書（概算払いが必要なとき）	---	P. 32

②【事業終了後、実績報告をするとき】

・ 実績報告書	-----	P. 33
・ 活動報告書	-----	P. 34
・ 収支決算書	-----	P. 35
・ 補助金額計算書（再計算）	-----	P. 36
・ 利用者名簿	-----	P. 37
・ 支援実績一覧表（活動報告書）	-----	P. 38
・ 領収書綴り	-----	P. 39

③【補助金を請求するとき】

・ 交付請求書	-----	P. 41
---------	-------	-------

④【実施内容や予算を変更するとき】

・ 変更承認申請書	-----	P. 42
-----------	-------	-------

⑤【事業を休止（廃止）するとき】

・ 休止（廃止）届出書	-----	P. 43
-------------	-------	-------

⑥【申請団体に関して変更があったとき】

・ 変更届	-----	P. 44
-------	-------	-------


① 補助金を申請するとき

様式第1号（第5条関係）

令和3年8月1日

大分市地域お互いさま活動事業補助金交付申請書

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

<p>(法人) 法人登記簿に記載されている主たる所在地 法人・団体名の正式名称</p> <p>(任意団体) 代表者住所</p>	<p>申請者</p>	<p>住所 名称 代表者氏名 担当者氏名 連絡先</p>	<p>大分市〇〇町1-1 〇〇校区お助け会 会長 山田 太郎 </p> <p>(法人) 法人代表者印 (任意団体) 代表者個人印 ※押印省略可。 ※押印を省略する場合は、事務担当 者の氏名と電話番号を記載。代表 者が事務を担当し、提出する場 合は代表者の電話番号のみ記載。</p>
---	------------	--	--

大分市地域お互いさま活動事業補助金の交付を受けたいので、
活動事業補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請し

1 事業の目的及び内容 **〇〇校区に住む高齢者等を支援するため、掃除・買い物等の軽度な家事を援助する。**

2 補助対象経費 220,000 円

3 補助金交付申請額 207,000 円

4 添付書類

- (1) **活動計画書**
- (2) **収支予算書**
- (3) **誓約書**
- (4) その他市長が必要と認める書類 **補助金額計算書・支援者名簿・事業概要資料**

事業概要が分かる資料（運営要領等）を提出して下さい。
2年目以降は、改定時に提出して下さい。

大分市地域お互いさま活動事業補助金活動計画書

団体名： 〇〇校区お助け会

構成員	調整役： 3 人 支援者： 8 人（うち、調整役を兼務する人： 3 人）
活動地域	〇〇校区
利用要件	対 象： 〇〇校区に住所を有する高齢者・障がい者 等 入会金： 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有（ 1,000 円） 年会費： 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有（ 500 円） 利用料： 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有（ 200 円） ／単位：1回 <input checked="" type="checkbox"/> 30分・1時間・その他（ ）
活動内容	<input checked="" type="checkbox"/> 調理支援 <input checked="" type="checkbox"/> 掃除 <input checked="" type="checkbox"/> ごみ出し <input type="checkbox"/> 衣類の整理・補修 <input type="checkbox"/> 草取り <input checked="" type="checkbox"/> 庭の手入れ <input checked="" type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 家電・家具の移動 <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯 <input checked="" type="checkbox"/> 話し相手 <input checked="" type="checkbox"/> 布団干し <input checked="" type="checkbox"/> 電球・蛍光灯の交換 <input checked="" type="checkbox"/> 外出付き添い（自家用車を使用する <input checked="" type="checkbox"/> 使用しない） <input type="checkbox"/> その他（ ）
利用者見込み (実人数)	<u>利用者</u> : 40 人 (利用者のうち、①要支援者： 4 人、②事業対象者 8 人) <利用者における ①要支援者・②事業対象者の割合> (<u>① 4 人</u> + <u>② 8 人</u>) ÷ <u>利用者 40 人</u> × 10 = <u>3 割</u> 29 ページの計算書にて使用
活動見込み (延べ件数)	200 回（うち、30分未満： 50 回、30分以上： 150 回）
支援者見込み (延べ人数)	※奨励金補助見込み額 30分未満 100 円 × 50 人 30分以上 200 円 × 150 人 計 <u>35,000 円</u> 複数人で支援する場合、延べ件数と延べ人数は一致しないことがあります。
事務担当者 連絡先	担当者氏名： 田中 弘 電話番号： 097-000-0000

大分市地域お互いさま活動事業補助金 収支予算書

- 手順① 「支出」に補助対象経費を記載
 手順② 「収入」に他の補助金等があれば記載
 手順③ 29 ページの計算書にて補助金額を算出
 手順④ 「収入」に補助金額を記載

団体名： 〇〇校区お助け会

1 収入

項目		金額（円）	備考
補助金等	お互いさま活動事業補助金	207,000	29 ページの計算書で算出された金額を記入
	〇〇校区助成金	10,000	
	その他	3,000	
	合計	220,000	

お互いさま活動事業以外に下記の補助対象経費に対する補助金等があれば記載

2 支出

項目		金額（円）	備考
補助対象経費	① 人件費	48,000	事務局役員手当 16,000円 × 3人
	② 奨励金	35,000	100円× 50人 、200円× 150人
	③ 消耗品費	36,000	文房具、手袋、ごみ袋、印刷用紙 等
	④ 印刷製本費	30,000	ポスター
	⑤ 通信運搬費	12,000	郵送代、お助け会契約携帯料金
	⑥ 保険料	10,000	ボランティア活動保険
	⑦ 使用料	24,000	事務所借上料、軽トラリース料
	⑧ 光熱水費		
	⑨ 会議費	10,000	会議室(ホルト)借上料、会議お茶代
	⑩ 研修費	15,000	支援者研修講師謝礼金
	⑪ その他（ ）		
合計	220,000		

収入と支出は同額としてください。この収支予算例では「その他収入」で調整しています。

大分市地域お互いさま活動事業補助金額計算書

団体名： 〇〇校区お助け会

準備 大分市地域お互いさま活動事業補助金計算の基となる補助対象経費を計算

「補助対象経費」 - 「補助対象経費に対する補助金等」 = 補助対象経費（基）
210.000 円

28 ページの支出で計上した金額

28 ページの収入で大分市補助金以外の補助金等を計上した場合は差し引く

① 基本額

「200,000円」と上記で計算された「補助対象経費」のどちらか低い額
 ※支出の合計額が200,000円以下の場合は、基本額のみ交付されます。

200.000

 円

② 加算額

(補助対象経費（基）
210.000 - 200,000円) × **7/10** = **7.000** 円

※1円未満の端数は切り捨て

↑
 活動計画（報告）書の A欄 の割合をかける

27 ページの「A欄」で算出された割合を確認

・ 5割以上	10 / 10
・ 4割以上～5割未満	9 / 10
・ 3割以上～4割未満	7 / 10
・ 2割以上～3割未満	5 / 10
・ 1割以上～2割未満	3 / 10
・ 1割未満	1 / 10

③ 補助額

①基本額 + ②加算額 = **207.000** 円

28 ページの収支予算書の収入欄へ記入

大分市地域お互いさま活動事業補助金 支援者名簿

団体名： 〇〇校区お助け会

No.	氏名	性別		年代						
		男	女	20代 以下	30代	40代	50代	60代	70代	80代 以上
1	山田 太郎	○						○		
2	山田 花子		○					○		
3	田中 弘	○							○	
4	鈴木 幸子		○						○	
5	橋本 節子		○				○			
6	小野 茂	○						○		
7	工藤 節子		○							○
8	足立 次郎	○							○	
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

(事務局連絡先)

氏名	電話番号	備考
山田 太郎	097-0000-0000	会長
山田 花子	090-0000-0000	調整役
田中 弘	097-0000-0000	会計

誓 約 書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、市が必要な場合には、警察に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が、大分市と行う他の契約における確認に利用することに同意します。

記

- 1 自己又は自己の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - (2) 暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (3) 暴力団員が役員となっている事業者
 - (4) 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用・使用している者
 - (5) 暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を締結している者
 - (6) 暴力団（員）に経済上の利益や便宜を供与している者
 - (7) 役員等が暴力団（員）と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される関係を有している者
 - (8) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者
- 2 1の（1）から（8）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人では ありません。

令和3年8月1日

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

様式第1号と同じ印（※省略可）

〔法人、団体にあつては事務所所在地〕

住 所 **大分市〇〇町1丁目1-1**

〔法人、団体にあつては法人・団体名、代表者名〕

（ふりがな）〇〇こうくおたすけかい かいちょう やまだ たろう

氏 名 **〇〇校区お助け会 会長 山田 太郎** 印

生年月日（明治・大正・昭和・平成）**30年1月1日** 男・女

※ 市では、大分市暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等ない旨の誓約をお願いしています。

概算払いが必要なとき

様式第3号（第7条関係）

41ページの「交付請求書」を併せて提出してください。

令和3年8月15日

大分市地域お互いさま活動事業補助金概算交付申請書

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

補助事業者 住 所 **大分市〇〇町1-1**
名 称 **〇〇校区お助け会**
代表者氏名 **会長 山田 太郎** 印
担当者氏名
連絡先

大分市からの通知（様式第2号）の日付けと文書番号を記入する

令和3年8月10日付け長福第1000号-1で交付決定
動事業補助金について、概算による交付を受けたいので、
助金交付要綱第7条第2項の規定により、次のとおり申請

様式第1号と同じ印（※省略可）
※押印を省略する場合は、事務担当者の氏名と電話番号を記載。代表者が事務を担当し、提出する場合は代表者の電話番号のみ記載。

1 補助金の額 207,000 円

2 概算交付申請額 207,000 円

3 概算交付を必要とする理由 **事業の運営にあたり、事前に資金が必要となるため。**

② 事業終了後、実績報告をするとき

様式第7号（第9条関係）

令和4年3月31日

大分市地域お互いさま活動補助事業実績報告書

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

補助事業者 住所 **大分市〇〇町 1-1**
名称 **〇〇校区お助け会**
代表者氏名 **会長 山田 太郎** 印
担当者氏名
連絡先

大分市からの通知（様式第2号）の
日付けと文書番号を記入する

令和3年8月10日付け長福第1000号-1で交付の決定
活動事業補助金については、事業を完了したので、大分市地
付要綱第9条の規定により、次のとおり報告します。

様式第1号と同じ印（※省略可）
※押印を省略する場合は、事務担当
者の氏名と電話番号を記載。代表
者が事務を担当し、提出する場合
は代表者の電話番号のみ記載。

1 事業の成果

別紙実績報告書のとおり

2 添付書類

- (1) 収支決算書
- (2) その他市長が必要と認める書類

領収書つづい・支援者名簿
利用者名簿・支援実績一覧表

事業終了時点での名簿

上記のほかにも、事業実績が分かる書類
（作成したチラシ、研修資料、作業写真等）
があれば提出して下さい。

大分市地域お互いさま活動事業補助金 収支決算書

- 手順① 「支出」に補助対象経費を記載
 手順② 「収入」に他の補助金等があれば記載
 手順③ 36 ページの計算書にて補助金額を算出
 手順④ 「収入」に補助金額を記載

団体名： 〇〇校区お助け会

1 収入

項目		金額 (円)	備考
補助金等	お互いさま活動事業補助金	210,000	計算書 (P.36) で再計算した金額を記入
	〇〇校区助成金	10,000	
	その他	10,000	
	合計	230,000	

収入と支出は同額 (その他収入で調整)

2 支出

項目		金額 (円)	備考
補助対象経費	①人件費	48,000	事務局役員手当16,000円×3人
	②奨励金	48,000	100円×40人、200円×160人
	③消耗品費	35,000	文房具、手袋、ごみ袋、印刷用紙 等
	④印刷製本費	40,000	ポスター、チラシ
	⑤通信運搬費	9,000	郵送料、お助け会契約携帯料金
	⑥保険料	10,000	ボランティア活動保険
	⑦使用料	27,000	事務所借上料、軽トラリース料
	⑧光熱水費		
	⑨会議費	8,000	会議室(ホルト)借上料、会議お茶代
	⑩研修費	5,000	支援者研修講師謝礼金
	⑪その他 ()		
合計	230,000		

支出額、要支援者等の人数によって補助金額が変更となるため再計算する。(P.36)
 概算払いを受けていた場合は精算を行う。※ 補助金を多く受け取っていた場合は市へ返還する。

利用人数の実績によって補助金額が変動するため、再計算する必要があります。

大分市地域お互いさま活動事業補助金額計算書

団体名： 〇〇校区お助け会

準備

大分市地域お互いさま活動事業補助金計算の基となる補助対象経費を計算

「補助対象経費」 - 「補助対象経費に対する補助金等」 = **220,000** 円

35 ページの支出で計上した金額

35 ページの収入で大分市補助金以外の補助金等を計上した場合は差し引く

補助対象経費 (基)

220,000

① 基本額

「200,000円」と上記で計算された「補助対象経費」のどちらか低い額

※支出の合計額が200,000円以下の場合は、基本額のみ交付されます。

200,000 円

② 加算額

補助対象経費 (基)

220,000

(**220,000** - 200,000円) × **5/10** = **10,000** 円

※1円未満の端数は切り捨て

活動計画 (報告) 書の **A 欄** の割合をかける

34 ページの「A 欄」で算出された割合を確認

- ・ 5 割以上 10 / 10
- ・ 4 割以上～5 割未満 9 / 10
- ・ 3 割以上～4 割未満 7 / 10
- ・ 2 割以上～3 割未満 5 / 10
- ・ 1 割以上～2 割未満 3 / 10
- ・ 1 割未満 1 / 10

③ 補助額

①基本額 + ②加算額 = **210,000** 円

35 ページの収支決算書の収入欄へ記入

大分市地域お互いさま活動事業補助金 利用者名簿

団体名： 〇〇校区お助け会

No.	氏名	住所	生年月日	利用者の区分	
				事業対象者 要支援者・	要介護者
1	伊藤 博	〇〇町2丁目2-6	昭和17年1月1日	○	
2	渡辺 洋子	〇〇町2丁目9-3	昭和20年2月3日		
3	山本 清	〇〇町5丁目7-7	昭和8年6月9日		
4	中村 進	〇〇町3丁目1-6	昭和13年12月5日		○
5	小林 豊	〇〇町7丁目5-5	昭和5年7月11日		
6	吉田 恵子	〇〇町2丁目5-2	昭和15年9月23日		○
7	中村 久美子	〇〇町1丁目7-1	昭和27年11月4日	○	
8	松本 美代子	〇〇町1丁目3-9	昭和21年3月8日		
9	木村 勇	〇〇町5丁目1-8	昭和26年4月1日		
10	斉藤 稔	〇〇町6丁目8-1	昭和11年7月7日		
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

※「利用者の区分」欄は、該当する場合に「○」を記入
 介護度が分かる場合は、事業対象者は「事業」、要支援者は「支1」または「支2」、
 要介護者は「介1」、「介2」、「介3」、「介4」、「介5」のいずれかを記入

例

大分市地域お互いさま活動事業補助金 支援実績一覧表

団体名： 〇〇校区お助け会

利用者氏名	支援年月日	支援者氏名	支援内容	支援時間(分)
渡辺 洋子	8月27日	山田 太郎	掃除	9:00~10:00(60分)
	10月5日	鈴木 幸子	外出付き添い	14:00~15:30(90分)
	11月30日	工藤 節子	布団干し	10:00~10:20(20分)
山本 清	8月2日	山田 花子	洗濯・調理支援	16:00~17:00(60分)
中村 浩	9月15日	田中 弘	草取り	9:00~10:00(60分)

申請団体にて、実際に支援が行われたか確認を行ってください。
確認方法や書類の様式は問いませんが、適切な管理をお願いします。

例では、1回の支援ごとに活動報告書を作成し、支援終了後に利用者から署名と確認印をもらう形をとっており、そちらで確認ができるようになっています。(P.20を参照)

この場合は、活動報告書の写しをすべて提出するか、活動報告書をもとに上記のような「支援実績一覧表」を作成して提出してください。
支援実績一覧表を作成した場合は、活動報告書をいつでも閲覧できるように年度ごとに整理しておいてください。

活動報告書

支援年月日
支援時間：
支援内容：
利用者名：
支援者名：

活動報告書

支援年月日
支援時間：
支援内容：
利用者名：
支援者名：

活動報告書

支援年月日：8月27日
支援時間：9:00~10:00
支援内容：掃除
利用者名：渡辺 洋子 印
支援者名：山田 太郎 印

● 領収書綴り ●

- ・領収書の写しを収支決算書の項目（消耗品費、印刷製本費等）ごとに分類し、A4用紙に貼り付けてください。
- ・補助対象経費のみの領収書を添付してください。
 - ※ 補助対象経費とそれ以外の物品等を同時購入しない（領収書を分ける）こと。
 - ※ 難しい場合は補助対象経費の金額が分かるようにしておくこと。
- ・会議費や研修費を計上する場合は、開催日時や内容が分かる資料（議事録や研修資料等）を領収書に併せて添付してください。
- ・領収書の出ない経費については原則認められません。コイン式の公民館の冷暖房費等、どうしても領収書が出ない支出の場合は出金伝票を作成し、添付してください。

領収書綴り（例）

<人件費>

（月定額の場合）

〇〇校区 お助け会 人件費支出調書

役職	氏名	支出額	支出の内訳	領収印
調整役	山田 太郎	16,000円	月2000円×8月	印
事務主担当	山田 花子	8,000円	月1000円×8月	印
事務副担当	田中 弘	4,000円	月 500円×8月	印
計		28,000円		

（時給の場合）

〇〇校区 お助け会 報酬受取簿

	日付	時間	内容	金額
1	9/1	9:00~10:00	書類作成	500円
2	9/5	14:00~17:00	支援者説明会	1,500円
3	9/7	10:00~12:00	広報紙作成	1,000円
計				3000円

受取人名: 山田 太郎 印

<消耗品費> 6,000円

領収書

令和3年9月8日

事業実施期間内

領収書 1,200円

領収書 2,800円

団体名を記載。
上様・敬称・個人名は不可。
〇〇校区お助け会様

¥ 2,000—
上記正に領収いたしました。
但 ホチキス(2個)・画用紙(100枚)代として

株式会社 池田文具
代表取締役 池田 洋一印
社印または代表者印

内容や数量等が分かるように記載。
または領収明細書等を添付。

領収金額が 50,000円以上の場合は収入印紙の貼付と割り印が必要。

<印刷製本費> 20,000円

領収書

令和3年9月10日

〇〇校区お助け会様

製作したものを1部(コピー可)添付。

¥ 20,000—
上記正に領収いたしました。
但 お助け隊チラシ(2000枚)印刷代として

株式会社 麻生印刷
代表取締役 麻生 拓郎印

内容や数量等が分かるように記載。

<保険料> 3,000円

保険料領収書

補償内容が分かる資料を添付。

〇〇校区お助け会様

保険料:3,000円

保険料受領日:令和3年9月2日 〇〇生命保険株式会社

③ 補助金を請求するとき

様式第9号（第11条関係）

令和4年3月31日

大分市地域お互いさま活動事業補助金交付請求書

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

補助事業者 住所 **大分市〇〇町1-1**
名称 **〇〇校区お助け会**
代表者氏名 **会長 山田 太郎** 印
担当者氏名
連絡先

大分市からの通知（様式第2号）の日付けと文書番号を記入する

令和3年8月10日付け長福第1000号-1で交付決定された活動事業補助金について、大分市地域お互いさま活動事業補助金として、次のとおり請求します。

様式第1号と同じ印（※省略可）
※押印を省略する場合は、事務担当者の氏名と電話番号を記載。代表者が事務を担当し、提出する場合は代表者の電話番号のみ記載。

1 補助金交付請求額 210.000 円

2 振込先

29ページまたは36ページの計算書で算出された金額を記入。概算交付後に、追加で交付請求する場合は、その差額を記入する。

金融機関名	九州銀行
支店名	大分支店
種類	普通 当座
口座番号	〇〇〇〇〇〇
口座名義	(フリガナ) オオイタ〇〇〇コウクオタスケカイ カイチョウ ヤマダ タロウ 〇〇校区お助け会 会長 山田 太郎

基本的には申請者名義の通帳への振り込みとなります。申請者と異なる名義の通帳に振り込む場合は「委任状」が必要です。様式を用意していますので、ご相談ください。

④ 実施内容や予算を変更するとき

※ 事前にご相談ください。

様式第5号（第8条関係）

令和3年10月1日

大分市地域お互いさま活動事業補助金変更承認申請書

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

補助事業者 住 所 **大分市〇〇町 1-1**
名 称 **〇〇校区お助け会**
代表者氏名 **会長 山田 太郎** 印
担当者氏名
連絡先

大分市からの通知（様式第2号）の
日付けと文書番号を記入する

令和3年8月10日付け長福第1000号-1で交付の決定した活動事業補助金にかかる事業について変更をしたいので、本補助金交付要綱第8条第1項の規定により、次のとおり申請

様式第1号と同じ印（※省略可）

※押印を省略する場合は、事務担当者の氏名と電話番号を記載。代表者が事務を担当し、提出する場合は代表者の電話番号のみ記載。

1 変更の内容 **支援依頼数の増加やチラシ作成等に伴い、事業費の予算を増額する。**

2 変更の理由 **当初想定していたよりも利用者が多いため。**

3 補助対象経費	変更前	<u>220.000</u>	円
	変更後	<u>360.000</u>	円

4 補助金交付申請額	変更前	<u>207.000</u>	円
	変更後	<u>300.000</u>	円

5 添付書類

- (1) **活動計画書(変更分)**
- (2) **収支予算書**
- (3) **事業変更概要資料**

変更内容が分かる書類を提出して下さい

⑤ 事業を休止（廃止）するとき

令和3年12月1日

大分市地域お互いさま活動事業休止（廃止）届出書

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

補助事業者 住 所 大分市〇〇町 1-1
名 称 〇〇校区お助け会
代表者氏名 会長 山田 太郎 印
担当者氏名
連絡先

大分市からの通知（様式第2号）の
日付けと文書番号を記入する

令和3年8月10日付け長福第1000号-1で交付の決定
活動事業について、次の理由により（休止・廃止）します。

様式第1号と同じ印（※省略可）
※押印を省略する場合は、事務担当
者の氏名と電話番号を記載。代表
者が事務を担当し、提出する場合
は代表者の電話番号のみ記載。

1. （休止・廃止）する理由

支援者が不足し、事業を継続できなくなったため。

2. 1の時期

令和4年1月1日から当面の間。

3. その他備考（再開予定時期等）

今年度の再開について、現時点では目途が立っていない。

⑥ 申請団体に関して変更があったとき

令和3年9月10日


申請団体の所在地・名称・代表者・使用する代表者印等に変更があった場合に届け出てください。

変更届

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

名称や代表者の変更等により、代表者印が変更する場合は変更後の印（※省略可）

※押印を省略する場合は、事務担当者の氏名と電話番号を記載。代表者が事務を担当し、提出する場合は代表者の電話番号のみ記載。

補助事業者 住 所 **大分市〇〇町1丁目5-3**
 名 称 **〇〇校区お助け会**
 代表者氏名 **会長 田中 弘** 
 担当者氏名
 連絡先

下記のとおり変更しましたので届け出ます。

変更前	変更後
<p>(所在地) 大分市〇〇町1丁目1-1</p> <p>(代表者) 会長 山田 太郎</p>	<p>(所在地) 大分市〇〇町1丁目5-3</p> <p>(代表者) 会長 田中 弘</p>