

介護予防・生活支援サービス事業
運営及び補助金申請の手引き

能代市高齢者の通いの場事業

(住民主体による支援)

令和3年4月作成版

能代市市民福祉部長寿いきがい課

目次

1. 運営・基準等の概略	2
2. 事業の概要	3
(1) 介護予防・生活支援サービス事業における位置づけ	3
(2) 高齢者の通いの場事業の目的	3
(3) 利用者	3
(4) 実施回数等	4
(5) 運営基準（守っていただくこと）	4
(6) 活動の内容	5
(7) 利用者負担（利用料金）	7
(8) 補助対象となる団体・要件等	7
(9) 補助金額の上限・対象経費	8
(10) 補助金の支払い・返還	8
3. 主として行う活動の例	9
4. 用語の解説	10
(1) 要支援認定者	10
(2) 事業対象者	10
(3) 介護予防ケアマネジメントC	10
(4) 基本チェックリスト	11
5. 事務手続き	12
(1) 申請書の提出	12
(2) 事務の流れ	12
6. 各種様式の記載例	13
様式① 補助金交付申請書	13
様式② 事業計画書	14
様式③ 収支予算書	15
様式④ 請求書	16
様式⑤ 実績報告書	17
様式⑥ 事業実績書	18
様式⑦ 収支決算書	19
7. 問合せ先・提出先	20

1 運営・基準等の概略

サービス種別	介護予防・生活支援サービス事業 高齢者の通いの場補助事業（住民主体による支援：通所型サービスB）	
目的	高齢者の通いの場補助事業を行う団体等に対し、要支援者等の高齢者を中心とした通いの場づくりに係る経費を支援することにより、地域住民が互いに支え合う地域づくりを推進し、及び高齢者の要介護状態になることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることを目的とします。	
利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援認定者^{※1}、事業対象者^{※2}等の高齢者を中心としたすべての地域住民 ・概ね「利用者が5名以上」かつ「要支援認定者、事業対象者が4割以上」 	
活動の内容	住民主体による要支援者等を中心とする自主的な通いの場づくり（体操、運動等の活動、趣味活動等を通じた日中の居場所づくり、定期的な交流会、サロン等）	
人員、場所・設備・衛生管理	提供者の資格要件、設備規定はありません。衛生的でサービス提供に支障のない広さや消防設備、人員を配慮し、安全に活動を行うこと。	
実施回数	1回の開催あたり2時間以上／月2回以上	
補助対象団体	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民主体で構成される団体 ・ボランティア団体 ・社会福祉法人 ・非営利団体 ・その他市長が適当と認める団体 	
利用者負担	実費／支援主体が設定する	
補助金の対象となる経費	<ul style="list-style-type: none"> ・需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料費） ・備品購入費 ・役務費（通信運搬費等） ・使用料及び賃借料（会場使用料・家賃等） ・報償費（講師謝礼等） ・その他運営に必要と認められる経費 	
補助金の額の上限	立上げに係る費用	1団体あたり上限30,000円 ※立ち上げ時・概算払い
	運営に係る費用	1月あたり上限7,500円（年90,000円） ※概算払い
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ケアマネジメントC^{※3}でのケアマネジメント ・選択的に介護予防に資するプログラムを実施 ・年1回のチェックリストにより活動効果の検証を行う ・他事業で補助金をすでに受けている場合の交付は不可 	

《※注釈・用語解説の参照ページ》

（※1）要支援認定者⇒ 10ページ （※2）事業対象者⇒ 10ページ

（※3）介護予防ケアマネジメントC⇒ 10ページ

2 事業の概要

(1) 介護予防・生活支援サービス事業における位置づけ

介護予防・生活支援サービス事業は、介護保険法の規定に基づく地域支援事業の一つです。市が主体となり、地域の実情に応じて介護予防を目的とする通所・訪問介護サービス（第1号訪問・通所事業）やそれらの指定基準を緩和したサービス（通所型サービスA等）、その他住民等が提供するサービスなどを総合的に実施し、地域全体で高齢者の暮らしと健康を支える体制を推進するものです。高齢者の通いの場補助事業（通所型サービスB）は其中でも、特に住民が主体となって行われる通いの場のことです。

(2) 高齢者の通いの場補助事業の目的

主体となって行う住民団体等に対し、要支援者等の高齢者を中心とした通いの場づくりに係る経費を支援することにより、地域住民が互いに支え合う地域づくりを推進し、及び高齢者の要介護状態になることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることを目的とします。

(3) 利用者

高齢者を中心としたすべての地域住民を対象としますが、事業開始時に 利用者が5名以上であり、その内要支援認定者^{*1}、事業対象者^{*2}が4割以上いること が要件となります。

↓4割の例（5人に2人以上が基本となります）

参加者総数	(内) 要支援認定者 事業対象者	参加者総数	(内) 要支援認定者 事業対象者
5～7人	2人	15～17人	6人
8～9人	3人	18～19人	7人
10～12人	4人	20～22人	8人
13～14人	5人	23～24人	9人

※「5人以上・4割」等要件は、活動計画の予定人数で判断します。(利用者様のお休み等により、要件を満たさない日があっても補助対象とします。)

《※注釈・用語解説の参照ページ》

(※1) 要支援認定者⇒ 10ページ

(※2) 事業対象者⇒ 10ページ

(4) 実施回数等

原則として1月に2回以上、おおむね2時間以上であること。

(5) 運営基準（守っていただくこと）

ア) 活動提供者の清潔保持・健康管理

提供者の健康管理や清潔の保持に努めましょう。また、インフルエンザ等、感染症の蔓延を予防するような対策を講じ、利用者が安心して利用できる環境を整えましょう。

イ) 秘密の保持

活動にあたり、知り得た利用者や利用者の家族等に関する情報については、正当な理由がない限り、漏洩することのないよう努めてください。また、個人情報保護法に基づき、活動の提供者でなくなった後も守秘義務があることに留意してください。

ウ) 事故発生時の対応

活動の提供により事故が発生した場合は、直ちに必要な措置を講じた後、長寿いきがい課へ事故内容を電話にて報告してください。また、事故発生に備え、実施する措置についてはあらかじめ定めておいてください。（高齢の利用者などは、本人同意のうえで、緊急時の連絡先等を把握しておくことを推奨します）

エ) 活動休止・廃止等の届け出と便宜の提供

活動を休止や配する場合は、必ず長寿いきがい課へ連絡してください。また、利用者に不都合が生じないように努めてください。必要に応じてその他の活動の紹介（長寿いきがい課や地域包括支援センターへの相談等含む）等便宜を図ってください。

(6) 活動の内容

高齢者等の閉じこもり予防や交流、生きがいなどを提供してもらえる内容であれば、主として行う活動^{※4}に決めるはありませんが、介護予防の観点から **下記の介護予防プログラム ①～⑤について開催毎に選択して取り入れていただくこと** が要件となります。安全に自主的に行っていただくことを第一としますが、専門的なものについては、市や民間の専門職等派遣を想定してください。

【介護予防プログラムと実施例】

①運動機能低下予防

ラジオ体操、らくらく体操、ロコモーショントレーニング、ケアウォーキング、その他運動機能低下予防に効果のあるもの

②口腔機能低下予防

あいうべ体操、健康講話、その他口腔機能低下予防に効果のあるもの

③認知症予防

コグニサイズ、アロマセラピー、健康麻雀、物忘れ相談プログラム
その他認知症予防に効果のあるもの

④低栄養予防

栄養講話、調理実習、その他低栄養予防に効果のあるもの

⑤閉じこもり・うつ予防

園芸療法、美術、音楽鑑賞、その他閉じこもり予防等に効果のあるもの

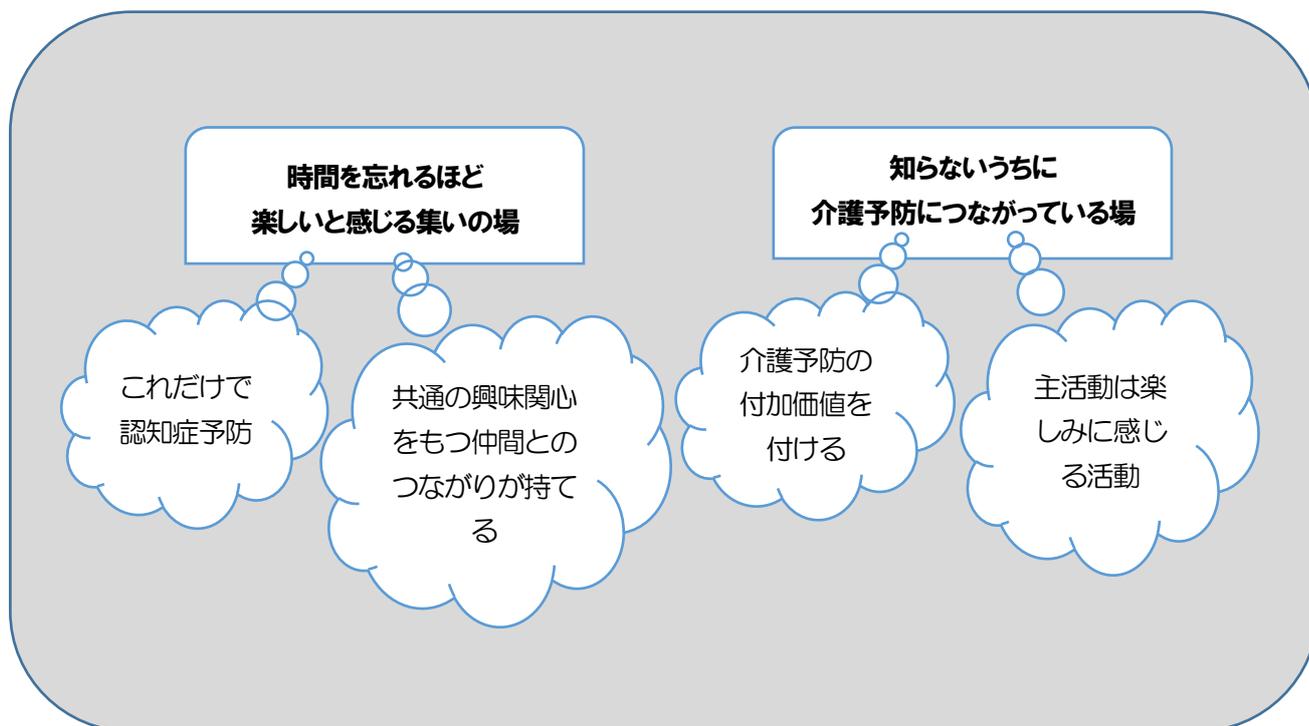
注意) 次に示す内容に該当する場合は、活動としては認められません。

- (ア) 市外で主たる効果が生じるもの
- (イ) 公序良俗に反し、又はそのおそれがあると認められるもの
- (ウ) 特定の個人又は団体の利益を目的とするもの
- (エ) 物品等の購入又は配布を主たる目的とするもの

《※注釈・用語解説の参照ページ》

(※4)「主として行う活動」について ⇒ 9ページに参考例を記載しています。

参考) 活動のイメージ



《地域包括支援センター等による支援》

65歳以上の利用者は、おおよそ年1回、基本チェックリスト^{※5}を行い、活動利用により、心身の状態が維持・向上されているかなど判断させていただきます。

要支援認定者^{※1}、事業対象者^{※2}には地域包括支援センター職員等が、介護予防ケアマネジメントC^{※3}として、日常生活を送る上での課題把握やその解決策、目標の設定を導くためのお手伝いをします。

《※注釈・用語解説の参照ページ》

(※1) 要支援認定者⇒ 10ページ (※2) 事業対象者⇒ 10ページ

(※3) 介護予防ケアマネジメントC⇒ 10ページ (※5) 基本チェックリスト⇒ 11ページ

(7) 利用者負担（利用料金）

- ・団体等が事業の内容に応じ個別に設定した金額となります。

（例えば、補助金から全ての経費が賄える場合は、「利用者負担なし」ともできますし、補助金を超える支出見込がある場合や、補助金対象外のものに経費を計上する必要がある場合は、実費相当の額を設定すること等が想定されます。）

(8) 補助対象となる団体・要件等

《団体等》

- ・地域住民主体で構成される団体
- ・ボランティア団体
- ・社会福祉法人
- ・非営利団体（NPO、その他営利を目的としない団体）

《要件等》

- ・他の同種の補助金の交付を受けていないこと。 ※注意（下記参照）
- ・団体の主たる目的が、政治活動又は宗教活動を行うものでないこと。
- ・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号の暴力団をいう。以下同じ。）でないこと。
- ・暴力団又はその構成員（暴力団の構成団体の構成員を含む。）若しくは暴力団の構成員でなくなった日から5年を経過していない者の統制の下にある団体でないこと。

※【注意事項】

他の同種の補助金の交付を受けている場合は、本事業の補助金は利用できません

例

老人クラブ等活動事業補助金（市）、市民まちづくり活動支援活動補助金（市）、
自主防災組織補助金（市）、いきいきサロン支援事業（社協）など

(9) 補助金額の上限・対象経費

①立ち上げに係る費用 1団体あたり 上限30,000円(初回のみ) ※概算払い

※立ち上げ時初回のみ支給となります。(初回申請時に既に「通所型サービス B」と類似の内容で実施されていると判断されるものに関しては、支給の対象外です。)

②運営にかかわる費用 1月あたり上限7,500円(年間90,000円) ※概算払い

※申請した月から活動可能な場合は、申請月から月額料金を算定できます。

◆補助金の対象となる経費

需用費	消耗品費(筆記用具、用紙、コピー料金、3万円未満の物品など) 燃料費(暖房の灯油代) 注) 自動車のガソリン代は対象外です 印刷製本費(チラシなどの作成) 光熱水費(電話・ガス・水道など) 修繕料費等(備品等の一部修理など)
備品購入費	イス、血圧計、体操器具など長期に使用できる物品
役員費	通信運搬費(郵便料金や電話代など)
使用料及び賃借料	会場使用料、体操器具のレンタル、家賃など 注) 温泉入浴代等は対象外です
報償費	講師等への謝礼及び報酬 注) 活動提供者の報酬は対象外です
その他運営に必要と認められる経費	

注) 補助金の対象とならない経費の例

『飲食代・食材費等』『構成員に対する報酬等人件費』『交際費、慶弔費、親睦会費等の補助事業と直接関係のないもの』『事業に直接関係のない視察又は研修に係るもの』など

(10) 補助金の支払い・返還

- ・年度初めまたは開始時に、収支予定に基づき、年度末までの額を概算払い致します。
- ・支払方法は、団体が指定する口座への振込みとなります。(事前に市へ振込口座の登録が必要です。)
- ・年度末の実績や収支報告を基に、使用しなかった額は返還していただきます。

3 主として行う活動の例

本手引き5ページ記載どおり、主として行う活動に決め事はありませんが、本趣旨を理解していただいたうえで、意欲ある方は「ボランティアや地域貢献したいけど、どのような内容で行えばいいの?」とお思いになられる方もいると思います。一例ですが、下記をご参考にいただければと思います。

(主として行う活動の例)

メインとなる活動	介護予防の付加価値
お散歩クラブ 踊りクラブ 手芸クラブ 脳トレクラブ 園芸クラブ クラフトクラブ 歌声喫茶クラブ お茶会クラブ 軽運動クラブ 囲碁将棋クラブ 健康体操クラブ	☆毎回行う活動 <ul style="list-style-type: none"> ・らくらく体操 ・ラジオ体操 ・ロコモーショントレーニング ・あいうべ体操 ・簡単ストレッチ ・アロマ ☆年1, 2回行う活動 <ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケア講座(講話等) ・もの忘れ相談プログラム ・クラブ交流会

(例) 公民館を会場に、軽運動をする会を行う場合

時間	内容	準備するもの
9:30~	会場設営	机・いす
9:45~	お茶のみ、雑談	お茶・菓子
10:00~10:30	開会・ラジオ体操 本日のプログラム説明	ラジカセ
10:30~11:45	軽運動など	
12:00	解散	

4 用語の解説

(1) 要支援認定者（2ページ、他）

要介護・要支援認定申請にて「要支援1」または「要支援2」の認定を受けた方です。

状態像の例としては、日常生活に何らかの支援が必要な状態の内、要介護には至らず、状態が安定しており、改善する可能性が高い方等です。

介護予防・生活支援サービス事業の他、介護保険での介護予防サービスを利用する事ができません。

(2) 事業対象者（2ページ、他）

基本チェックリストにより該当となった65歳以上の方です。

「事業」とは、介護予防・生活支援サービス事業（本手引き3ページ）のことを言い、その「事業を利用できる対象者」であることを表します。

状態像の例としては、日常生活はほぼ自立されているものの一部心身の機能低下が見られる方（旧特定高齢者・二次予防対象者）～要支援認定者と同程度の方です。

対象者には介護保険被保険者証の区分欄にその事項を記載し交付いたします。

(3) 介護予防ケアマネジメントC（2ページ、他）

地域包括支援センター（または委託を受けた指定居宅介護支援事業所）のケアマネジャー等専門職により実施されるもので、通常ケアマネジャーが行う業務を簡略化したものです。

具体的には、利用者様自身がお自分の生活課題を見つめ直し、自ら解決するための目標を設定することをお手伝いします。また、その結果を記録票としてお渡しします。

通常は活動参加（または認定時等）初回のみ実施し、大きな変化がなければ、以降1年に1回程度、チェックリストにて評価等行います。

(4) 基本チェックリスト (6ページ、他)

地域包括支援センターが聞き取りにて実施する25項目の質問票で、介護予防が必要な状態か判断するものです。該当者は事業対象者として登録されます。質問事項や該当の判定基準は全国共通です。

基本チェックリスト				該当・非該当		
被保険者証番号		実施日	対応者	所属		
				氏名		
氏名	生年月日		M・T・S	年	月	
住所			電話	日	歳	
No.	質問項目				回答:いずれかに○をお付けください。	
1	バスや電車で1人で外出していますか				0.はい	1.いいえ
2	日用品の買物をしていますか				0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか				0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか				0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか				0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか				0.はい	1.いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか				0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか				0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか				0.はい	1.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか				0.はい	1.いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか				0.はい	1.いいえ
12	身長 cm 体重 kg 《BMI》 ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) BMIが18.5未満に該当				0.はい	1.いいえ
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか				0.はい	1.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか				0.はい	1.いいえ
15	口の渇きが気になりますか				0.はい	1.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか				0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか				0.はい	1.いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか				0.はい	1.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか				0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか				0.はい	1.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない				0.はい	1.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった				0.はい	1.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる				0.はい	1.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない				0.はい	1.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする				0.はい	1.いいえ
【同意書】						
利用者支援を適切かつ効果的に実施するため、基本チェックリストの実施及び介護予防、日常生活支援総合事業につなげる事に同意します。						
また、地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基本チェックリスト記入内容等を、サービス提供事業者及び関係機関に情報を提示する事に同意します。						
年 月 日			氏名:			

5 事務手続き

(1) 申請書の提出（提出先：市役所長寿いきがい課）

《開始（年度更新）時》

様式① 補助金交付申請書	13 ページ
様式② 事業計画書	14 ページ
様式③ 収支予算書	15 ページ

口座未登録の場合～債権者登録が必要になりますので、通帳の写しを添付

※新規活動開始の場合は開始月、年度更新の場合は新年度の4月末まで

《「補助金交付決定通知」受け取り後》

様式④ 請求書	16 ページ
---------	--------

（場合によっては委任状が必要です）

《終了時（年度終了含む）》

様式⑤ 補助事業実績報告書	17 ページ
様式⑥ 事業実績書	18 ページ
様式⑦ 収支決算書（領収書綴り添付）	19 ページ

※活動終了月の翌日、年度更新の場合は3月末日まで

(2) 事務の流れ

- 
- 1) 開始に係る申請手続き（様式①～③を提出）をお願いいたします。
 - 2) 補助金交付決定書通知が市から送られます。送られた額を様式④の請求書にて担当者へ提出願います。（通知記載の額を登録口座にお振込みいたします。）
 - 3) 活動の実施
 - ・活動の計画に基づいて実施し、内容は必ず記録してください。
 - ・経費の領収書は必ず保管してください。（報告時に貼付が必要です）
 - 4) 終了時の報告（様式⑤・⑥・領収書綴りの提出）、余剰金の返還手続き等。
 - 5) 申請書や提出書類はコピーを取り、5年間保管してください。

6 各種様式の記載例

【記載例】様式① 補助金交付申請書

能代市高齢者の通いの場補助事業費補助金交付申請書

令和3年4月1日

能代市長 様

申請者	住 所	能代市上町 1 番3号
	団体の名称	能代通いの会
	代表者氏名	能代 太郎

令和3年度において能代市高齢者の通いの場事業費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 補助申請額 一金 **112,500** 円

2 添付書類

(1) 事業計画書 (様式第2号)

(2) 収支予算書

(3) その他

【記載例】 様式② 事業計画書

事業計画書

サービス提供場所の名称	能代市●●公民館
サービス提供場所の所在地	能代市字●●○番地
代表者の氏名・連絡先	能代通いの会 能代 太郎 0185-52-0000
サービス開始の予定年月日	令和 3 年 5 月 1 日
参加予定人数	5 人
受入可能利用者数	5 人
従事者数（1回あたり）	3 人
利用料（1回あたり）	200 円
開催回数（1月あたり）	2 回程度
開催日時	毎月第1・第3火曜日 13時30分～15時30分 () 曜日 時 分から 時 分まで
主なサービス	40分程度のウォーキング ウォーキング前後にストレッチ お茶のみ(談話)

※添付書類

- (1) 業務に直接従事する従事者名簿
- (2) 利用者名簿

【記載例】 様式③ 収支予算書

令和 3 年度 能代市高齢者通いの場 収支予算書

団体名 能代通いの会

◎収 入

単位：円

項 目	予 算 額	説明 (積算根拠)
市補助金	112,500	下記「補助対象経費欄」参照
自己資金		
参加者負担金	22,000	200 円×5 人×22 回
その他収入		
合 計	134,500	

◎支 出

単位：円

項 目	予 算 額	説明 (積算根拠)	
補助 対象 経 費	消耗品費	40,000	
	備品購入費	30,000	DVD プレーヤー15,000 円、体温計2本×4,000 円、 電子血圧計 7,000 円
	報償費	20,000	講師代
	使用料及び賃借料		
	印刷製本費	4,000	チラシ印刷代@20 円×200 枚
	光熱水費		
	修繕料費		
	通信運搬費	5,040	郵送料 84 円×60 通
	その他	13,460	予備費
	小計 (A)	112,500	
補助 対象 外 経 費	食糧費	5,500	麦茶パック@400 円×5 箱 その他菓子等
	報償費	16,500	代表者労務費 1,500 円×11 月
	小計 (B)	22,000	
支出合計 (C)	134,500		

【記載例】様式④ 請求書

請 求 書

能代市長 様

請求日

令和 3 年 4 月 25 日

請 求 者	【団体名】 能代通いの会
	【代表者 住所】 能代市字●●○番地
	【代表者 職・氏名】 会長 能代 太郎 印

令和3年4月20日付 能代市指令第123号で交付決定通知のあった能代市高齢者通いの場補助金について、下記のとおり請求いたします。

記

請 求 額 (交付決定額)	112,500 円
------------------	------------------

【補助金振込先】

金融機関名	<table border="0"> <tr> <td>銀行</td><td>・</td><td>金庫</td><td>本店</td><td>・</td><td>支店</td> </tr> <tr> <td>能代</td><td></td><td>農協</td><td>・</td><td>組合</td><td>能代</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>支所</td><td>・</td><td>出張所</td> </tr> </table>	銀行	・	金庫	本店	・	支店	能代		農協	・	組合	能代					支所	・	出張所
銀行	・	金庫	本店	・	支店															
能代		農協	・	組合	能代															
				支所	・	出張所														
種目・口座番号	<table border="0"> <tr> <td>(種目)</td><td></td><td>(口座番号)</td> </tr> <tr> <td>普通</td><td>・</td><td>当座</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>0123457</td> </tr> </table>	(種目)		(口座番号)	普通	・	当座			0123457										
(種目)		(口座番号)																		
普通	・	当座																		
		0123457																		
口座名義人	<table border="0"> <tr> <td>(フリガナ)</td><td>ノシロカヨイノカイ</td> </tr> <tr> <td></td><td>能代通いの会</td> </tr> </table>	(フリガナ)	ノシロカヨイノカイ		能代通いの会															
(フリガナ)	ノシロカヨイノカイ																			
	能代通いの会																			

【記載例】様式⑤ 実績報告書

能代市高齢者の通いの場事業費補助金実績報告書

令和4年3月31日

能代市長 様

申請者 住 所 **能代市上町 1 番3号**
団体の名称 **能代通いの会**
代表者氏名 **能代 太郎**

令和3年4月20日付け能代市指令第123号により交付決定を受けた補助金に係る能代市高齢者の通いの場補助事業が完了したので、能代市高齢者の通いの場事業費補助金交付要綱の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金の額 一金 **108,040** 円

交付決定額	実績額	差引額
112,500円	108,040円	4,460円

- 2 交付決定年月日 令和 **3** 年 **4** 月 **20** 日
3 交付決定指令番号 能代市指令 第**123**号
4 補助事業等完了年月日 令和 **4** 年 **3** 月 **31** 日
5 添付書類
(1) 事業実績書 (様式第8号)
(2) 収支決算書
(3) その他

【記載例】 様式⑥ 事業実績書

様式第8号（第10条関係）

事業実績書

サービス提供場所の名称	能代市●●公民館
サービス提供場所の所在地	能代市字●●○番地
代表者の氏名・連絡先	能代通いの会 能代 太郎 0185-52-0000
サービス開始の年月日	令和 3 年 5 月 1 日
参加者数	5 人
従事者数（1回あたり）	3 人
利用料（1回あたり）	200 円
開催回数（1月あたり）	2 回
開催日時	毎月第1・第3火曜日 13時30分～15時30分 （ ）曜日 時 分から 時 分まで
主なサービス	40分程度のウォーキング ウォーキング前後にストレッチ お茶のみ(談話)

※添付書類

- (1) 業務に直接従事する従事者名簿
- (2) 利用者名簿

【記載例】 様式⑦ 収支決算書

令和 3 年度 能代市高齢者通いの場 収支決算書

申請年月日 令和3年4月1日

団 体 名 能代通いの会

◎収 入 単位：円

項 目	決 算 額	説明（積算根拠）
市補助金	112,500	5/1 振込み
自己資金		
参加者負担金	22,000	200 円×延べ 110 人
合 計	134,500	

◎支 出 単位：円

項 目	決 算 額	説明（積算根拠）	
補助 対象 経 費	消耗品費	24,000	事務用品 10,000 円、ストップウォッチ 2,000 円、 ウォータージャグ 5,000 円、蛍光タスキ 7,000 円
	備品購入費	30,000	DVD プレーヤー15,000 円、体温計2本×4,000 円、 電子血圧計 7,000 円
	報償費	30,000	歯科講話、栄養講話等 @5,000 円×6 人
	燃料費	6,000	灯油代@120 円×50ℓ
	印刷製本費	3,000	チラシ印刷代@20 円×150 枚
	光熱水費		
	修繕料費		
	通信運搬費	5,040	郵送料 84 円×60 通
	その他	10,000	消毒液等 10,000 円
	小計（A）	108,040	
経 費 補 助 対 象 外	食糧費	5,500	麦茶@400 円×5 箱 その他菓子等
	報償費	16,500	代表者労務費 1,500 円×11 月
	小計（B）	22,000	
支出合計（C）	134,500		

補助金余剰金額の確認（市補助金－補助対象経費（A））	4, 460
----------------------------	--------

※補助金の精算後、余剰金が発生した場合は返還となります。

7 問合せ先・提出先

活動や補助金について、ご不明な点などありましたらご相談ください。

能代市役所 市民福祉部長寿いきがい課 長寿社会係

〒016-8501 能代市上町1番3号

TEL：0185-89-2156

FAX：0185-89-1791

E-mail：tyoju@city.noshiro.lg.jp