

## 大船渡市認知症カフェ運営事業補助金交付要綱

### (目的)

第1 認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境を整備するため、認知症カフェの運営に要する経費に対し、予算の範囲内で、大船渡市補助金等交付規則（平成13年大船渡市規則第56号。以下「規則」という。）及びこの要綱により補助金を交付する。

### (定義)

第2 この要綱において「認知症カフェ」とは、認知症の者及びその家族、地域住民、専門職等が集い、相互交流、情報共有等を行う、認知症の者及びその家族を支える地域づくりの場をいう。

### (補助対象者)

第3 補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、市内において認知症カフェを運営する団体又は個人とする。

2 前項の規定にかかわらず、次のいずれかに該当すると認められる場合は、補助対象者としなない。

- (1) 営利を目的とする場合
- (2) 政治活動又は宗教活動である場合
- (3) 法令又は公序良俗に違反する場合

### (補助要件)

第4 補助金の交付の対象となる認知症カフェは、次のいずれにも該当するものとする。

- (1) 1月当たり1回以上開催し、1回当たりの開催時間は、2時間以上とする。
- (2) スタッフ（保健、医療又は介護に従事する者、認知症サポーターその他認知症に関する専門的知識を有すると市長が認める者に限る。）が1人以上参加するものとする。
- (3) 補助対象者は、運営及び活動の内容を明らかにするため、次に掲げる事項を別に定めるところにより記録し、市長に報告するものとする。

ア 開催日時

イ 従事したスタッフの氏名

ウ 利用者の氏名及び年齢

エ 活動内容

オ 金銭の収支状況

- (4) 補助対象者は、利用者の安全に十分配慮するものとし、食事等を提供する場合は、衛生管理に努めるものとする。
- (5) 補助対象者は、運営に当たり利用者から負担金を徴収する等自主財源の

確保に努力するものとする。

(6) 補助対象者は、関係団体等と連携を図り、活動の活性化に努めるものとする。

(補助対象経費及び補助金の額)

第5 補助金の交付の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）及び補助金の額は、別表第1のとおりとする。

(補助事業に要する経費の配分及び内容の変更)

第6 規則第6条第1項第1号及び第2号に規定する軽微な変更は、次に掲げる変更以外の変更とする。

(1) 補助金交付額の変更を伴う変更

(2) 補助事業内容の著しい変更

(申請の取下期日)

第7 規則第8条第1項に規定する申請の取下期日は、補助金の交付決定の通知を受領した日から起算して15日以内とする。

(提出書類及び提出期日)

第8 規則により定める書類及びこれに添付する書類並びに提出期限は、別表第2のとおりとする。

(補則)

第9 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

別表第1（第5関係）

補助対象経費	補助金の額
運営費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、通信運搬費、謝金、保険料その他運営に必要と認められる費用）	補助対象経費の10分の10に相当する額以内の額とし、開催1回につき2,000円を限度とする。
会場使用料	補助対象経費の10分の10に相当する額以内の額とし、月額3,000円を限度とする。

別表第2（第8関係）

条項	提出書類及び添付書類	様式	提出部数	提出期日
規則第4条の規定による書類	大船渡市認知症カフェ運営事業補助金交付申請書	第1号	1部	別に定める。
	1 事業計画書	第2号	1部	
	2 収支予算書	第3号	1部	
	3 その他市長が必要と認める書類			

規則第10条の規定による書類	大船渡市認知症カフェ運営事業計画変更（中止・廃止）承認申請書 1 事業変更計画書 2 収支変更予算書 3 その他市長が必要と認める書類	第4号  第2号 第3号	1部  1部 1部	別に定める。
規則第14条第1項の規定による書類	大船渡市認知症カフェ運営事業補助金交付請求（精算）書 1 事業実績書 2 収支精算書 3 その他市長が必要と認める書類	第5号  第6号 第3号	1部  1部 1部	別に定める。
規則第15条第2項の規定による書類	大船渡市認知症カフェ運営事業補助金前金払請求書	第7号	1部	別に定める。

様式第1号（別表第2関係）

年 月 日

大船渡市長 様

申請者 所在地  
団体名  
代表者名

大船渡市認知症カフェ運営事業補助金交付申請書

年度において、大船渡市認知症カフェ運営事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

記

1	交付申請額	金	円
	<内訳>		
	運営費		円
	会場使用料		円

2 添付書類

- (1) 事業計画書
- (2) 収支予算書
- (3) その他市長が必要と認める書類

様式第2号（別表第2関係）

事業計画書（事業変更計画書）

①カフェの名称			
②事業の目的			
③実施期間	年 月 ～ 年 月		
④実施場所	住 所： 名 称： 所有者名：		
⑤代表者	氏名： 電話番号：		
⑥運営スタッフ	氏名	年齢	認知症支援に関わる資格等
	計 人		
⑦活動状況	実 施 日：定例開催（第 曜日）・不定期開催		
	実 施 時 間：           ：           ～           ：		
	参加予定人数：1回当たり           人		
	実 施 回 数：月           回実施（年間           回実施予定）		
⑧活動内容			

様式第3号（別表第2関係）

収支予算（精算）書（収支変更予算書）

1 収入

科目	金額	内訳
市補助金	円	運営費
	円	会場使用料
会費	円	円×延べ 人
その他	円	
合計	円	

2 支出

【運営費】

科目	金額		内訳
	補助対象	補助対象外	
消耗品費	円	円	
燃料費	円	円	
印刷製本費	円	円	
光熱水費	円	円	
通信運搬費	円	円	
謝金	円	円	
保険料	円	円	
その他	円	円	
会場使用料	円	円	
合計	円	円	

様式第4号（別表第2関係）

年 月 日

大船渡市長 様

申請者 所在地  
団体名  
代表者名

大船渡市認知症カフェ運営事業計画変更（中止・廃止）承認申請書

年 月 日付け大船渡市指令 第 号で補助金の交付決定の通知のあった大船渡市認知症カフェ運営事業補助金について、次の理由により変更（中止・廃止）したいので、承認されたく申請します。

記

1 変更（中止・廃止）の理由

2 添付書類

- (1) 事業変更計画書
- (2) 収支変更予算書
- (3) その他市長が必要と認める書類

様式第5号（別表第2関係）

年 月 日

大船渡市長 様

申請者 所在地  
団体名  
代表者名

大船渡市認知症カフェ運営事業補助金交付請求（精算）書

年 月 日付け大船渡市指令 第 号で補助金の交付決定の通知のあった大船渡市認知症カフェ運営事業補助金について、関係書類を添えて補助金の交付を請求します。

	記	
1 請求額	金	円
補助金交付決定額	金	円
前金払受領済額	金	円
2 添付書類		
(1) 事業実績書		
(2) 収支精算書		
(3) その他市長が必要と認める書類		

備考 精算の結果、交付を受ける補助金がない場合は、「補助金の交付を請求」を「精算」と記載すること。

様式第6号（別表第2関係）

事業実績書

認知症カフェの名称：

実施月	開催回数	参加者人数 (延べ人数)	実施月	開催回数	参加者人数 (延べ人数)
4月	回	人	10月	回	人
5月	回	人	11月	回	人
6月	回	人	12月	回	人
7月	回	人	1月	回	人
8月	回	人	2月	回	人
9月	回	人	3月	回	人
			合計	回	人
＜実施状況＞					
①事業実施期間	年 月 ～ 年 月				
②活動状況	実施日(定例の場合)	第 曜日			
	実施時間	: ~ :			
③主な活動内容					
④活動による効果					

様式第7号（別表第2関係）

年 月 日

大船渡市長 様

申請者 所在地  
団体名  
代表者名

大船渡市認知症カフェ運営事業補助金前金払請求書

年 月 日付け大船渡市指令 第 号で補助金の交付決定の通知のあった大船渡市認知症カフェ運営事業補助金について、前金払を受けたので、次のとおり請求します。

記

- |   |          |   |   |
|---|----------|---|---|
| 1 | 前金払請求額   | 金 | 円 |
|   | 補助金交付決定額 | 金 | 円 |
| 2 | 事由       |   |   |

【発行責任者及び担当者】

発行責任者	代表者	電話	( )
担当者	事務局	電話	( )