

羽咋市認知症カフェ設立事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、認知症の人及びその家族が住み慣れた地域で暮らしていくために、認知症の人とその家族が互いに交流するとともに、認知症についての地域住民への理解を深めること等を目的として認知症カフェを設立するものに対し、予算の範囲内で補助金を交付するものとし、その交付に関しては、羽咋市補助金交付事務取扱規則(昭和55年羽咋市規則第21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「認知症カフェ」とは、次に掲げる要件を全て満たすものとする。

(1) 主な活動内容は、次のとおりとする。

- ア 認知症の人及びその家族、地域住民等が気軽に集える場所の提供
- イ 認知症の人が自ら活動し、楽しめる内容の提供
- ウ 利用者相互の交流や情報交換
- エ 認知症に関する相談の対応
- オ 認知症についての正しい知識の普及啓発
- カ その他市長が必要と判断した内容

(2) 月1回以上定期的に開催することとし、1回あたりの開設時間はおおむね90分以上とする。

(3) 実施場所は、市民が集いやすい場所に開設するものとし、広さは5人以上が入るスペースがあるものとする。

(4) 認知症に関する相談に対応できる人員を1名以上配置するものとし、運営スタッフ数は3人以上とする。

(5) 認知症カフェの実施に当たっては、地域包括支援センターや市内の介護サービス事業所、地域の関係者等との連携を図り、地域に開かれた場になるように努めるものとする。

(補助対象者等)

第3条 補助の対象者は、次の各号のいずれにも該当する個人又は団体（以下「団体等」という。）とする。

(1) 市内に所在する団体等であること。

(2) 認知症に関する活動実績がある又は継続的な活動を行うことが見込まれる団体等であること。

(3) 市等から他の補助金などの交付を受けていない団体等であること。

(4) 暴力団又は暴力団員の統制下ではない団体等であること。

(5) 市税等の滞納がないこと。

(補助の対象経費)

第4条 補助金の対象経費は、認知症カフェの設立に要する経費とする。

(補助金の額)

第5条 補助金の額は、1箇所当たり2万円を限度とする。

(補助金交付の申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、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するものとする。

(1) 設立事業計画及び収支予算書(別紙1)

(2) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(交付決定の通知)

第7条 市長は、前条の規定により申請があったときは、当該申請の内容を審査し、補助金の交付を決定したときは、申請者に対し速やかに補助金交付決定通知書(様式第2号)により通知するものとする。

(実績報告)

第8条 前条の規定により、補助金の交付決定を受けた者(以下「補助決定者」という。)は、事業が完了したときは、実績報告書(様式第3号)に必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(補助金額の確定)

第9条 市長は、前条に規定する実績報告書の提出を受けたときは、書類の審査及び必要に応じ行う現地調査等により、補助金交付の決定内容及び交付条件に適合するかを確認し、適合と認めるときは、交付すべき補助金の額を確定し補助金交付額確定通知書(様式第4号)により通知するものとする。

(補助金の交付の請求等)

第10条 補助決定者は、前条の規定による通知を受けたときは、補助金交付請求書(様式第5号)により市長に請求するものとする。

2 市長は、前項の規定による請求に基づき補助金を交付するものとする。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

様式第1号(第6条関係)

記入例

記入不要

第 年 月 日
第 号

申請書提出日

羽咋市長

住所(所在地) (名称)
氏名 (代表者氏名)
実施団体所在地 or 実施場所

年度 羽咋市認知症カフェ設立事業補助金交付申請書

羽咋市認知症カフェ設立事業補助金交付要綱第6条の規定により、補助金の交付を受けたいので次のとおり申請します。

- 1 補助年度 年度
- 2 補助事業名 羽咋市認知症カフェ設立事業補助金
- 3 補助金申請額 円
- 4 事業の目的及び内容
- 5 添付書類
 - (1) 事業計画 (別紙1-1)
 - (2) 事業収支予算書 (別紙1-2)
 - (3) 設立に要する費用の見積書
 - (4) 設立箇所の写真

年 月 日

羽咋市長

住所（所在地）
名称

実施団体所在地 or 実施場所

氏名（代表者氏名）

申請書と同じ代表者名を
記載

年度 羽咋市認知症カフェ**設立**事業補助金実績報告書

年 月 日付け 第 号で補助金交付決定の通知があった羽咋市認知症カフェ設立事業を実施したので、このとおり報告します。

1 認知症カフェ名称

交付申請後に市から通知した「交付決定通知」の日付と文書番号を記載する。

2 認知症カフェ所在地

3 補助金の交付決定額及びその精算額

交付決定額 金 円
精算額 金 (A) 円

「交付決定通知」に記載の額

実績に基づいた補助金の額（※1）

4 補助事業の実施期間

年 月 日 から 年 月 日 まで

5 添付書類

- (1) 事業報告書（別紙2-1）
- (2) 事業収支精算書（別紙2-2）
- (3) 領収書の写し、明細が確認できるもの
- (4) 事業完了が確認できる写真

（※1）

実績が「交付決定通知」の額よりも少ない場合の交付額は実績額となります。

例）交付決定 20,000 円 > 実績 18,000 円の場合

補助金額=18,000 円

年 月 日

羽咋市長

住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者名

申請書と同じ代表者名を
記載

羽咋市認知症カフェ設立事業補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号により補助金の確定を受けた羽咋市認知症カフェ設立事業補助金として、次のとおり請求します。

1 補助金交付請求額 金 (A) 円

実績報告提出後に市から通知した
「確定通知」の日付と文書番号を
記載する。

2 振込先

フリガナ	
口座名義	
金融機関名	農協 銀行 金庫 信組 店
口座種別	普通・当座
口座番号	

記入例

年度 羽咋市認知症カフェ設立事業計画

名称

認知症カフェ名

実施予定場所	
実施主体	
参加予定人員	<p>予定人数のためおおよその人数を記入</p>
実施予定期間	

実施予定年月日	内 容
	<p>記入例</p> <p>認知症の人やそのご家族、地域の住民が気軽に寄り、語らいながらひとときを過ごす場を提供する。</p> <p>専門職が3名、相談対応できる体制をとる。</p> <p>年に2回程度、講師を呼び認知症に関して学べる会を企画する。</p>

年度 羽咋市認知症カフェ設立事業収支予算書

名称

認知症カフェ名

収入

科 目	予算額 (円)	説 明
補助金	20,000 円	
事業所負担	5,000 円	
計	25,000 円	

支出

科 目	予算額 (円)	説 明
備品	25,000 円	物品名
計	25,000 円	

- ・ 収入額 = 支出額
同じ金額になること。

年度 羽咋市認知症カフェ設立事業報告書

名称

認知症カフェ名

実施場所	
実施主体	
参加人員	予定人数のためおおよその人数を記入
実施期間	

実施年月日	内 容
R○年△月□日	<p>記入例</p> <p>認知症カフェ準備打ち合わせ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カフェコンセプトについて話し合う ・年間計画を話し合う
R○年△月◎日	<p>認知症カフェ準備打ち合わせ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備物について ・チラシ作成
R○年△月☆日	<p>認知症カフェ準備打ち合わせ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発について
R○年△月×日	<p>備品購入</p>

年度 羽咋市認知症カフェ **設立** 事業収支精算書

名称

認知症カフェ名

収入

科目	決算額 (円)	説明
補助金	20,000 円	様式第 3 号 (A) の額
事業所負担	5,000 円	
計	25,000 円	

支出

科目	決算額 (円)	説明
備品	25,000 円	物品名
計	25,000 円	

- ・ 収入額 = 支出額
同じ金額になること。
- ・ 領収書の写し、明細が分かるものを添付してください。