共同募金配分金事業

ふれあい・いきいきサロン支援事業 実施要項

【目的】

第１条　この事業は、身近な地域において、高齢者や障がいを持つ方、子育て中の親などの当事者とボランティアとが協働で企画をし、内容を決め、共に運営をする仲間作りの場を開設することで、地域住民の孤立感の解消、地域の見守りならびに閉じこもりや介護予防、健康の維持向上を図ることを目的にする活動（以下「ふれあい･いきいきサロン」という）を推進し、地域における福祉コミュニティづくりの形成に資することを目的とする。

【支援の内容】

第２条　伊賀市社会福祉協議会は、本要項に定める要件を満たすものであると認められる活動団体に対し、以下の内容の支援を行う。

（１）実施・運営に必要な活動経費の一部助成

（２）実施・運営に必要な情報提供

（３）活動に必要な知識、技術を習得するための講習会等の実施

（４）その他、事業を推進する上で必要と考えられる支援

【実施団体】

第３条　サロン実施団体は、住民自治協議会、地区社協、自治会、ボランティア、当事者組織等、地域住民が主体となって小地域福祉活動に積極的に取り組む住民によるグループとする。

【対象となる活動】

第４条　助成対象となる活動の内容は、次に掲げる要件を満たすものとする。

　　　　対象となる活動

　　　◆いきいきサロン（高齢者や障がい者が集まり、ふれあい交流を図る場づくり）

　　　◆子育てサロン（未就学児とその親が共に参加し交流・相談活動を行う場づくり）

　　　◆コミュニティカフェ（地域の集いの場、話の場づくり）

　　　◆子どもの居場所（地域で子どもを見守り育てていく場づくり）

（１）会場選定は、公民館、市民センター、学校の空き教室や個人宅等多様な形態を認め、地域の実情に応じて、参加者の集まりやすい場所を利用して実施するものとする。

（２）実施頻度は、月１回程度実施するもの（地区の実情に応じて弾力的に対応とするが最低年間8回開催は必要）とする。

（３）参加者は概ね1回あたり5人以上を必要とする。

（４）地域の回覧板等での情報提供および活動紹介などを活用して広く周知し、事業の実施に対して住民自治協議会、自治会、民生委員等の当該地区関係機関や団体と連携し、事業の円滑な運営に努めること。

（５）参加者及び範囲は、地域の実情に応じて各グループで決定するものとする。ただし、社会的な支援を必要とする方の参加を積極的に働きかけていくものとする。

（６）活動内容は、社会的な支援を必要とする方への支援を目的とした活動とし、趣味活動や老人クラブ、保護者会・児童福祉会などの、グループが会員のみのために実施する活動は含めない。なお、開催中の活動内容は基本的に自由であり、参加者同士が話し合いの中で決定するものとし、参加者の自主性を尊重して決定される。

（７）各団体は、活動の自主運営及び活動の継続性を図るため、必要経費に対する参加費等の徴収することを原則とし、地域や企業、団体による助成制度を活用するなど、自主運営財源の確保を積極的に行うものとする。

【事業実施期間】

第５条　事業実施期間は、４月１日から翌年３月３１日までとする。

【助成金の金額】

第６条　ふれあい･いきいきサロン事業実施団体からの申請に基づき、赤い羽根共同募金運動の配分金より次のとおり助成を行う。ただし、予算の範囲を超える場合は、この限りでない。なお、振込手数料は伊賀市社会福祉協議会が負担する。

2　助成金の額は別表１のとおりとする。

【申請書及び報告書の提出】

第7条　ふれあい･いきいきサロン実施団体は、助成金交付申請書（様式第１号）、実施計画書（様式第２号）、収支予算書（様式第３号）を作成し、4月15日までに（厳守）伊賀市社会福祉協議会へ提出するものとする。

２　新規申請については、当該年度の予算を越えない範囲で受け付けるものとする。

３　事業実施報告は、４月１５日までに（厳守）実施報告書（様式第５号）、収支決算書（様式第6号）および、記録や参加人数がわかる写真等を添付の上、伊賀市社会福祉協議会へ提出する。

附則

この要項は、平成２１年４月１日から施行する。

この要項は、平成２２年４月１日から施行する。

この要項は、平成２５年４月１日から施行する。

この要項は、平成２９年４月１日から施行する。

ただし、第4条第2号及び第3号の規定については、平成30年4月1日から適用する。

別表１

⑴　助成金の額は、１団体につき一律5,000円

⑵　前年度の事業実施報告（様式第5号）に基づき、１回の開催につき１，５００円

（上限１２回）

⑶　新規申請時には、一律２0，０００円

（様式第１号）

平成　　年　　月　　日

伊賀市社会福祉協議会

会長　福壽　勇　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　会名称

　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

平成　　年度 ふれあい･いきいきサロン支援事業

助成金交付申請書

　標記の助成金について下記のとおり交付されるよう、関係書類を添えて申請します。

記

１．助成金交付申請額 　　　　　　　　　　　円

内訳：助成金５,000円＋（前年度開催回数(上限12回)　　回×1,500円）

２．添付資料

ふれあい・いきいきサロン支援事業 実施計画書（様式第２号）

　　　　　ふれあい・いきいきサロン支援事業 収支予算書（様式第３号）

３．振込先

振込先の通帳の表紙、裏表紙のコピーを添付してください。



（様式第２号）

●ふれあい・いきいきサロン支援事業 確認欄（あてはまるカテゴリーの□に、チェックをお願いします）

□いきいきサロン（高齢者や障がい者が集まり、ふれあい交流を図る場づくり）

　□老人クラブや趣味サークル、ボランティアグループなど、特定の会員だけの集まりではありませんか？

□子育てサロン（未就学児とその親が共に参加し交流・相談活動を行う場づくり）

　□未就園児・未就学児と保護者が一緒に参加していますか？

□コミュニティカフェ（地域の集いの場、話の場づくり）

　□たくさんの方が参加できるよう、日時設定や会場選定、広報は出来ていますか？

□子どもの居場所（地域で子どもを見守り育てていく場づくり）

　□保護者会・児童福祉会などの、グループが会員のみのために実施する活動ではありませんか？

□特に、放課後子ども教室や学童保育など、施策の対象ではない子どもたちが、気軽に立ち寄れる場所になっていますか？

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 実施計画書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区名 |  | | | | |
| 会名称 |  | | | | |
| 代表者 | 住所 | 〒　　　- 　　伊賀市 | | | |
| 氏名 |  | | 日中連絡の  つく電話番号 |  |
| 事務担当者  （代表者と同じ場合  は記入不要） | 住所 | 〒　　　- 　 　伊賀市 | | | |
| 氏名 |  | | 日中連絡の  つく電話番号 |  |
| 諸案内書類の送付先（どちらかに○） | | | 代表者　　・　事務担当者 | | |
| 開催場所 |  | | | | |
| 開催日 | 月・週・年（　　　　　　　　）回　　（　　　　　　　　　）曜日  　午前･午後　　　時　　分 ～ 午前･午後　　　時　　分～ | | | | |
| 利用者負担金  （１人１回あたり） | 円 | | | | |
| 参加対象者  （あてはまるもの全て□にチェック） | □(　　　)歳以上高齢者  　□障がい等、共通した当事者  □子育て中の親　　　 □子ども(　　)歳～(　　)歳  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） | | | | |
| 参加者予定数  (１回あたり) | 参加者　　　　名　　　・　協力者　　　　名　　　　　　　　計　　　　　名 | | | | |
| サロンで期待できる効果 |  | | | | |
| 今年度の目標 |  | | | | |
| 実施予定内容 |  | | | | |

（様式第３号）

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 収支予算書

（サロン名：　　　　　　　　　　　　　　）

１．収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 目 | 予 算 額 | 摘 要 |
| サロン事業助成金 |  | ふれあい・いきいきサロン支援事業助成金 |
| 参加者負担金 |  |  |
|  |  |  |
|  |
| 収 入 合 計 | 円 |  |

２．支出の部

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 予 算 額 | 内　　　容 | 摘 要 |
|  |  |  |  |
| 支 出 合 計 | 円 |  |  |

※独自の様式でも構いません。

（様式第5号）

平成　　年　　月　　日

伊賀市社会福祉協議会

会長　福壽　勇　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　会名称

　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 実施報告書

　標記の助成金について下記のとおり実施しましたので、関係書類を添えて報告いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区名 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 開催場所 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 活動  実績 | 月 | ４月 | 5月 | 6月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 | 計 |
| 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 回数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 回  次年度の助成額に反映されます |
| 参加者（人） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 人 |
| 協力者（人） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 人 |
| 計（人） | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 実施内容 | |  | | | | | | | | | | | | |
| サロンをして良かったこと  （地域・参加者） | |  | | | | | | | | | | | | |
| サロンで困っていること | |  | | | | | | | | | | | | |
| 今後のサロンの  目標や改善点など | |  | | | | | | | | | | | | |

※活動記録や写真等があれば添付してください。

（様式第6号）

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 収支決算書

（サロン名：　　　　　　　　　　　　　　）

１．収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 目 | 決　算 額 | 摘 要 |
| サロン事業助成金 |  | ふれあい・いきいきサロン支援事業助成金 |
| 参加者負担金 |  |  | |
|  |  |  | |
| 収 入 合 計 | 円 |  |

２．支出の部

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 決　算 額 | 内　　　容 | 摘 要 |
|  |  |  |  |
| 支 出 合 計 | 円 |  |  |

※独自の様式でも構いません。

（様式第１号）

記入例（平成　　年度申請書）

平成○年４月○日

伊賀市社会福祉協議会

会長　福壽　勇　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　会名称　○○サロン

　　　　　　　　　代表者氏名　　○○　○○ 　　　　　㊞

平成　　年度 ふれあい･いきいきサロン支援事業

助成金交付申請書

　標記の助成金について下記のとおり交付されるよう、関係書類を添えて申請します。

記

１．助成金交付申請額 　　　２３，０００　　　　　円

内訳：助成金５,000円＋（前年度開催回数(上限12回)　１２　回×1,500円）

２．添付資料

ふれあい・いきいきサロン支援事業 実施計画書（様式第２号）

　　　　　ふれあい・いきいきサロン支援事業 収支予算書（様式第３号）

３．振込先

振込先の通帳の表紙、裏表紙のコピーを添付してください。



（様式第２号）

●ふれあい・いきいきサロン支援事業 確認欄（あてはまるカテゴリーの□に、チェックをお願いします）

☑いきいきサロン（高齢者や障がい者が集まり、ふれあい交流を図る場づくり）

　☑老人クラブや趣味サークル、ボランティアグループなど、特定の会員だけの集まりではありませんか？

□子育てサロン（未就学児とその親が共に参加し交流・相談活動を行う場づくり）

　□未就園児・未就学児と保護者が一緒に参加していますか？

□コミュニティカフェ（地域の集いの場、話の場づくり）

　□たくさんの方が参加できるよう、日時設定や会場選定、広報は出来ていますか？

□子どもの居場所（地域で子どもを見守り育てていく場づくり）

　□保護者会・児童福祉会などの、グループが会員のみのために実施する活動ではありませんか？

□特に、放課後子ども教室や学童保育など、施策の対象ではない子どもたちが、気軽に立ち寄れる場所になっていますか？

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 実施計画書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区名 | ○○○区 | | | | |
| 会名称 | ○○サロン | | | | |
| 代表者 | 住所 | 〒518-0000 　伊賀市　上野中町2976-1 | | | |
| 氏名 | 伊賀　社協 | | 電話 | 090-1234-5678  21-5866 |
| 事務担当者  （代表者と同じ場合  記入不要） | 住所 | 〒　　　- 　 　伊賀市 | | | |
| 氏名 |  | | 電話 | 090-2345-6789 |
| 諸案内書類の送付先（どちらかに○） | | | 代表者　　・　事務担当者 | | |
| 開催場所 | 上野ふれあいプラザ３階 ○○室 | | | | |
| 開催日 | 月・週・年（　 １ 　）回　　（　　第1日　　）曜日  　午前･午後　　時　　分 ～ 午前･午後　　時　　分～ | | | | |
| 利用者負担金  （１人１回あたり） | ５００ 　円　　　（食事なし　２００円） | | | | |
| 参加対象者  (あてはまるもの全  て□にチェック) | ☑ (　75　)歳以上高齢者  　□障がい等、共通した当事者  □子育て中の親　　　　　 □子ども(　　)歳～(　　)歳  　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） | | | | |
| 参加者予定数  （１回あたり） | 参加者　　１５　名　　　・　協力者　　５　名　　　　　　　　計　　20　　名 | | | | |
| サロンで期待できる効果 | ○○区では後期高齢者や認知症高齢者が増えており、身近な地域で楽しみや生きがい、仲間づくりの場が求められている。誰もが住み慣れた地域で生活ができるよう、誰もが気楽に集える場づくりを通じて、介護予防や地域の活性化をめざすとともに、地域福祉の担い手を増やす。 | | | | |
| 今年度の目標 | ・世代間交流の機会を増やし、多世代が日常的に声を掛け合うことのできる関係づくりを目指す。  ・サロン活動への関心が高まるよう、回覧や声かけなどで地域に周知する。 | | | | |
| 実施予定内容 | ・おしゃべり　・認知症、介護予防についての話　・お花見　・おしゃべり、ゲーム　・食事会　・小学生との交流 | | | | |

（様式第３号）

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 収支予算書

（サロン名：　○○サロン　　　　　　　　　　）

１．収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 目 | 予 算 額 | 摘 要 |
| サロン事業助成金 | 23,000 | ふれあい・いきいきサロン支援事業助成金 |
| 参加者負担金 | 108,000 | ＠500×２00名  ＠200×40名 |
| その他の助成金 | ２0,000 | 自治会助成金　　　　　10,000円  老人クラブ助成金　　　10,000円 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 収 入 合 計 | 151,000円 |  |

２．支出の部

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 予 算 額 | 内　　　容 | 摘 要 |
| 食材費 | 71,000 | 菓子・飲物他 |  |
| 保険料 | 5,000 | 保険料 |  |
| 諸謝金 | ２0,000 | 講師謝金 |  |
| 雑費 | 55,000 | 印刷・消耗品等 |  |
|  |  |  |  |
| 支 出 合 計 | 151,000円 |  |  |

※独自の様式でも構いません。

（様式第5号）

平成○年４月○日

伊賀市社会福祉協議会

会長　福壽　勇　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　会名称　○○サロン

　　　　　　　　　代表者氏名　　○○　○○ 　　　　　㊞

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 実施報告書

　標記の助成金について下記のとおり実施しましたので、関係書類を添えて報告いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区名 | | ○○○区 | | | | | | | | | | | | |
| 開催場所 | | 上野ふれあいプラザ３階 ○○室 | | | | | | | | | | | | |
| 活動  実績 | 月 | ４月 | 5月 | 6月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 | 計 |
| 日 | 4 | ２ | ６ | ４ | ８ | ５ | ３ | ７ | 5､26 | ０ | ６ | ６ |  |
| 回 | 1 | １ | １ | 1 | １ | １ | 1 | １ | ２ | 0 | １ | １ | 12回  次年度の助成額に反映されます |
| 参加者（人） | 12 | 12 | 9 | 12 | 12 | 11 | 10 | 12 | ２５ | 0 | 12 | 12 | 138人 |
| 協力者（人） | 5 | 5 | ３ | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 10 | 0 | 5 | 5 | 58人 |
| 計（人） | 17人 | 17人 | 12人 | 17人 | 17人 | 16人 | 15人 | 17人 | 34人 | 0人 | 17人 | 17人 | 196人 |
| 実施内容 | | ・おしゃべり　・認知症、介護予防についての話　・お花見　・おしゃべり、ゲーム　・食事会　・小学生との交流 | | | | | | | | | | | | |
| サロンをして良かったこと  （地域・参加者） | | ・引きこもりがちだった方が、サポーターの熱心な声かけによりサロンに参加してくれるようになり、日常的な安否確認もしやすくなった。  ・世代間交流の機会を増やし、多世代が日常的に声を掛け合うことのできる関係づくりを目指す。 | | | | | | | | | | | | |
| サロンで困っていること | | ・日常的に気軽に集まれる場所がほしいという参加者の声があるが、サロン開催回数を増やすか新たな拠点づくりも含めて地域で検討していく必要がある。  ・地区全体の高齢化が進んでおり、ひとり暮らし高齢者も多い。ちょっとした困りごとなどを助け合える地域づくりが求められている。 | | | | | | | | | | | | |
| 今後のサロンの  目標や改善点など | | ・伊賀市で災害時要援護者避難支援プランが策定されることから、サロン活動に参加している人、参加されていない人も含めたネットワークづくりにサロンとしても協力していきたい。 | | | | | | | | | | | | |

※活動記録や写真等があれば添付してください。

（様式第6号）

平成　　年度 ふれあい・いきいきサロン支援事業 収支決算書

（サロン名：　○○サロン　　　　　　　　　　）

１．収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 目 | 決　算 額 | 摘 要 |
| サロン事業助成金 | 28,000 | ふれあい・いきいきサロン支援事業助成金 |
| 参加者負担金 | 92,900 | ＠500×179名＝89,500  ＠200×17名＝3,400円 | |
| その他の助成金 | ２0,000 | 自治会助成金　　　　　10,000円  老人クラブ助成金　　　10,000円 | |
|  |  |  | |
| 収 入 合 計 | 140,900円 |  |

２．支出の部

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | | 決　算 額 | 内　　　容 | | 摘 要 |
| 食材費 | 55,900 | | | 菓子・飲物他 |  | |
| 保険料 | 5,000 | | | 保険料 |  | |
| 諸謝金 | ２5,000 | | | 講師謝金 |  | |
| 雑費 | 55,000 | | | 印刷・消耗品等 |  | |
|  |  | | |  |  | |
| 支 出 合 計 | 140,900円 | | |  |  | |

※独自の様式でも構いません。（様式第5号）　※繰越金があっても可。