

敦賀市介護予防・日常生活支援総合事業

# 住民主体サービス（B型）補助事業の手引き ～実施団体用～



敦賀市福祉保健部長寿健康課

令和5年7月作成

<書類提出先>

〒914-8501

福井県敦賀市中央町2丁目1番1号

敦賀市福祉保健部長寿健康課包括支援係

電話：0770-22-8181

メール：houkatsu@ton21.ne.jp

## 住民主体サービス（B型）補助事業の目的

### <事業の目的>

高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域での「支え合い・助け合い」を広めるための活動が全国的に進んでいます。

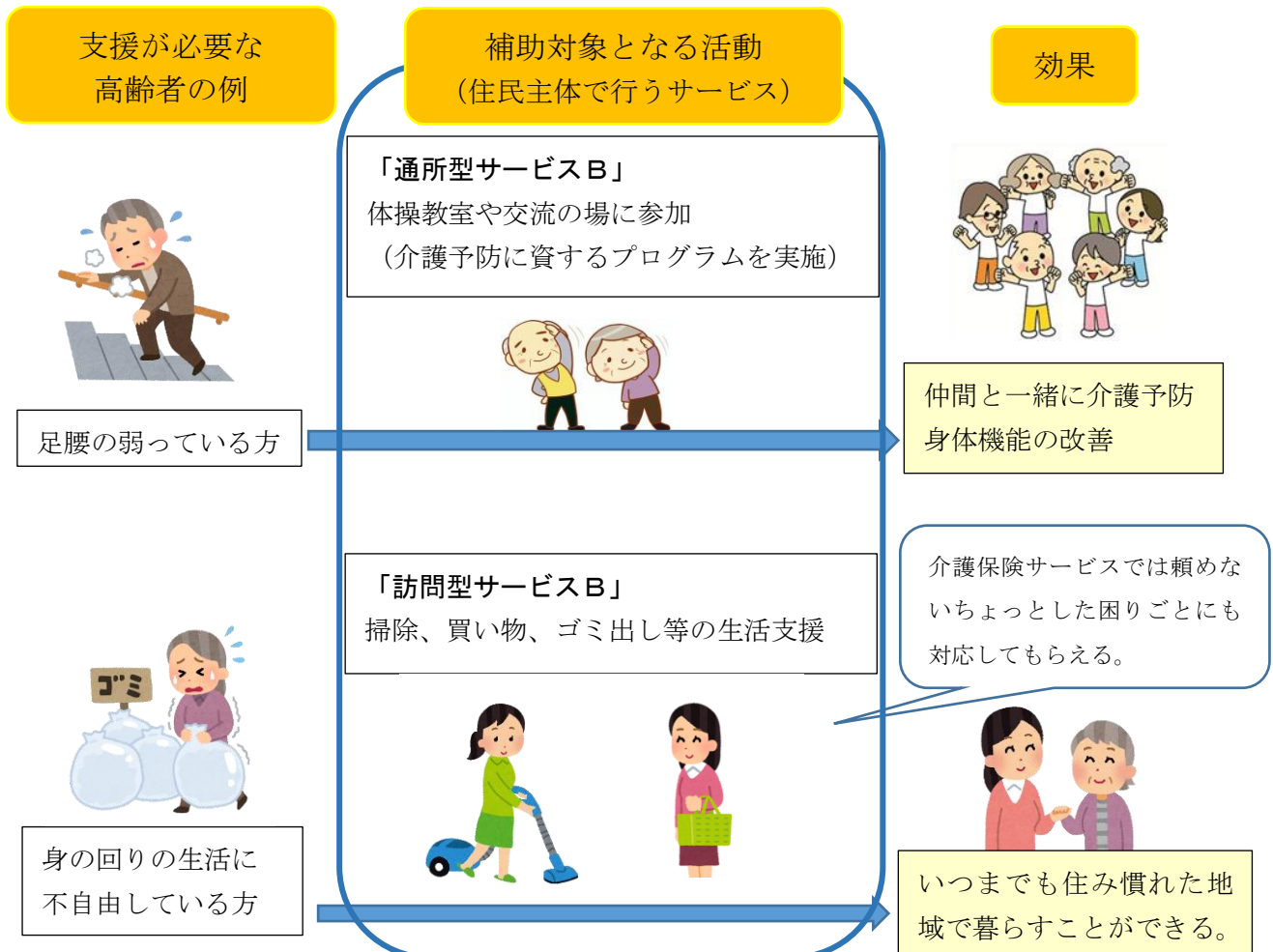
本市でも、高齢化率は上がっており、元気な高齢者が増える一方で、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯のみの世帯、認知症高齢者等が増え、「ちょっとした手助け」が必要な方が増え続けています。

高齢者等が抱える生活上の困りごとは、地域住民を中心とするさまざまな主体による支え合い活動で解決できることもあり、地域の支え合い活動を広げるため、様々な取組を進めているところです。

高齢者が地域とのつながりを保ちながら、できるだけ元気に自分らしい生活を送れることを目的とした「介護予防・日常生活支援総合事業」の一つとして、地域住民やボランティア団体等が主体となり、通いの場を設けたり、生活支援を行う「住民主体サービス（B型）」があります。

本市では、「住民主体サービス（B型）」を推進するために、サービス立ち上げに要する経費と事業運営にかかる経費に対して、助成事業を開始しました。

### <住民主体で実施する活動の効果>



## 補助対象となる活動と補助金額について

～住民主体の活動を始めたいと考えている方へ～  
 (地域住民や地域のボランティア団体等)



### 通所型サービスB

要件	補助額 (年間)
<input type="checkbox"/> 体操・運動、趣味活動等を通じた日中の居場所づくりとして、活動の中で、 <u>介護予防に資するプログラム</u> (※1) を含んでいること <input type="checkbox"/> 週1回以上実施すること <input type="checkbox"/> 1回90分程度実施すること <input type="checkbox"/> 参加者のうち、 <u>要支援者等</u> (※2) が3人以上利用していること。 <input type="checkbox"/> サービスの利用調整を行う者を1人以上配置すること <input type="checkbox"/> サービスを提供する者を1人以上配置すること (市が実施する基準緩和サービス従事者研修(生活サポーター養成講座)を受講した者) <input type="checkbox"/> 利用者から徴収する利用料を決定すること <input type="checkbox"/> 傷害保険、賠償責任保険等に加入すること <input type="checkbox"/> 従事者等は、利用者等の秘密を漏らすことのないよう秘密保持誓約書等をおこなっていること <input type="checkbox"/> 補助金の振込口座(実施団体用)があること <input type="checkbox"/> 「団体名」や「活動内容等」を、掲載・公表することが可能であること <input type="checkbox"/> 地区内の要支援者等を受け入れる体制を整備し、団体のサービスにつなぐための働きかけを行うこと	①立ち上げ経費 上限10万円 (注)立ち上げ年度1回限り  ②事業運営費 上限15万円 (通いの場実施回数×3,000円)

#### (※1) 介護予防に資するプログラム

転倒・骨折予防、運動機能改善、口腔機能改善、栄養改善、認知症予防等の生活機能の改善等を目指す活動のこと(例: つるが元気体操、ラジオ体操)

#### (※2) 要支援者等

- ①要支援1・2の要介護認定のある方または生活機能チェックリストに該当された方(総合事業対象者)で、地域包括支援センター等による介護予防ケアマネジメント等でサービスの必要性がケアプランに位置付けられた方
- ②要介護1から5の認定を受けた後も、継続的に活動を利用する必要性がケアプランに位置付けられた方

## 訪問型サービスB

要件	補助額（年間）
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 掃除、買い物、ゴミ出し等、生活の困りごとへの支援を行うこと（※3）</li> <li><input type="checkbox"/> 要支援者等（※2）を対象にサービスを提供すること（支障がない場合は、要支援者等以外の者に対してもサービスが提供できるものとする）</li> <li><input type="checkbox"/> サービスの利用調整を行う者を1人以上配置すること</li> <li><input type="checkbox"/> サービスを提供する者を1人以上配置すること（市が実施する基準緩和サービス従事者研修（生活サポーター養成講座）を受講した者）</li> <li><input type="checkbox"/> 利用者から徴収する利用料を決定すること</li> <li><input type="checkbox"/> 傷害保険、賠償責任保険等に参加すること</li> <li><input type="checkbox"/> 従事者等は、利用者等の秘密を漏らすことのないよう秘密保持誓約書等をおこなっていること</li> <li><input type="checkbox"/> 補助金の振込口座（実施団体用）があること</li> <li><input type="checkbox"/> 「団体名」や「活動内容等」を、掲載・公表することが可能であること</li> <li><input type="checkbox"/> 地区内の要支援者等を受け入れる体制を整備し、団体のサービスにつなぐための働きかけを行うこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①立ち上げ経費 上限 10 万円 （注）立ち上げ年度 1 回限り</li> <li>②事業運営費 上限 20 万円 （生活援助サービス実施回数×800 円） （注）要支援者等以外へのサービスは対象外とする</li> </ul>

### （※3）訪問型サービスBの内容

掃除、洗濯、衣類の整理、食事の準備、買い物、電球交換、ゴミ出し、ゴミ分別、草むしり、雪かき、庭の手入れ、見守り、安否確認、話し相手などの日常生活の困りごとに対するもの

実施団体は、次頁の表（1）または（2）のサービスを1つ以上含めることとする。



(1)	<p><b>毎日の生活に必要なサービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居室内やトイレ、卓上等の清掃</li> <li>・ゴミ出し</li> <li>・洗濯機または手洗いによる洗濯、洗濯物の乾燥（物干し）</li> <li>・洗濯物の取り入れと収納</li> <li>・アイロンがけ</li> <li>・衣類の整理</li> <li>・一般的な調理</li> <li>・配下膳、後片付け</li> <li>・日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）</li> <li>・薬の受け取り</li> </ul>
(2)	<p><b>必要に応じて提供するサービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・布団干し</li> <li>・草むしり、花木の水やり</li> <li>・犬の散歩等ペットの世話</li> <li>・窓のガラス拭き</li> <li>・家具・電気器具等の組み立て移動</li> <li>・照明器具等交換</li> <li>・資源物出し</li> <li>・不用品の処理</li> <li>・書類・郵便物等の確認、手続きの助言</li> <li>・新聞書類等の代読、パソコン操作</li> <li>・散歩・買い物・通院・集いの場等外出時の付添い</li> <li>・雪かき</li> <li>・冷暖房器具の入替え</li> <li>・見守り</li> <li>・話し相手</li> <li>・囲碁・将棋の相手</li> <li>・その他市長が必要と認めるサービス</li> </ul>

## **補助金について**

### **<実施団体の要件>**

- ① 町内会、ボランティア団体、NPO法人またはこれに類する団体であること
- ② 市内に主たる活動拠点を有すること
- ③ 通所型サービスB を実施する場合は、必要な広さを有する場所を確保すること
- ④ 暴力団または暴力団員等の統制下にある団体でないこと
- ⑤ 宗教活動または政治活動等を行う団体や営利目的の団体ではないこと

<補助金の申請手続き>※8ページ参照

まずは、長寿健康課までご相談ください。



担当の地域支え合い推進員が、活動の場に出向き、内容等について確認する。

<補助対象項目一覧>

立ち上げ費用（初年度のみ）	事業運営費
(1) 消耗品費	(1) 消耗品費
(2) 燃料費	(2) 燃料費
(3) 印刷製本費	(3) 印刷製本費
(4) 光熱水費	(4) 光熱水費
(5) 修繕費	(5) 修繕費
(6) 備品購入費	(6) 備品購入費
(7) 役務費	(7) 役務費
(8) 人件費	(8) 使用料
（立ち上げの調整等に要するもの）	(9) 報償費
(9) 研修参加負担金	(10) 研修参加負担金
(10) その他事業の立ち上げに必要と認められる経費	(11) 人件費
	（運営の調整等に要するもの）
	(12) その他事業の運営に必要と認められる経費

(注) 対象外となるもの

◎光熱水費、修繕費

補助事業の実施によるものと明確に区別できない光熱水費、修繕費

◎備品購入費

最終的に個人の所有に帰することになる備品や物品の購入

◎人件費、食糧費等

・従事者への人件費・謝礼、食糧費及び賄材料費

・利用者の会食にかかる弁当代等（簡易的な茶菓子、飲み物等は対象とする）

◎その他、補助事業と直接関係がないと認められる経費

◎支払いに際し、ポイントで支払いしたもの

<他の補助金との区分>

国または地方公共団体からの補助、助成等の財政的援助及び委託を受けている場合は、補助金の申請はできない。

<補助対象期間>

・補助対象経費は、補助対象期間（年度）に発生した経費とする。

※事業運営費について、継続した補助を希望する場合、毎年度の申請手続きが必要となる。



## 運営について



### ＜実施団体の人員配置等＞

- ・サービスの利用調整を行う者 1人以上
- ・サービスを提供する者（従事者） 1人以上
  - ※従事者は、市が実施する基準緩和サービス従事者研修（生活サポーター養成講座）を受講した者またはそれに準じた説明を市から受けた者とする。
  - ※利用調整を行う者と従事者は兼ねることが可能

### ＜提供するサービス内容、注意事項等の説明と同意＞

- ① 実施団体は、利用者や家族等に対してサービスの提供前に、あらかじめ対象者の確認を行う。
- ② 実施団体は、利用者等に対して、サービスの内容及び利用料、緊急時の対応等を利用者や家族等に文書を交付して説明を行い、同意を得る。

#### ※説明事項の項目（例）

- |           |               |         |
|-----------|---------------|---------|
| ・団体名      | ・活動名称         | ・所在地    |
| ・対象地域     | ・活動日・時間       | ・電話番号   |
| ・代表者氏名    | ・事業の目的        | ・利用申込方法 |
| ・利用料      | ・支払い方法        |         |
| ・活動内容     | ・利用に関する留意点    |         |
| ・個人情報の取扱い | ・緊急時・事故発生時の対応 |         |



### ＜地域包括支援センター等との連携＞

実施団体は、要支援者等のサービス提供にあたり、ケアプランを作成した地域包括支援センター等との連携に努める。また、地域包括支援センター等が作成したケアプラン等を受領し、利用者の状態把握を行う。

### ＜個人情報の取扱いと秘密の保持＞

従事者が利用者や家族等の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じ、利用者等から事前に個人情報の利用に関する同意を得ることが望ましい。

### ＜苦情の処理について＞

利用者や家族から苦情があった場合は、内容を記録し、適切な対応をする。

### ＜事故発生時の対応について＞

- ① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、利用者家族、利用者の介護予防ケアマネジメントを実施した地域包括支援センター、市等に連絡を行い、必要な措置を講じる。
- ② 実施団体は、事故の状況やその後の対応について記録するとともに、市に事故報告書を提出する。
- ③ 実施主体は、傷害保険、賠償責任保険等に参加し、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

### <記録の整備について>

実施団体は、サービスを提供した日時、内容、従事者等のサービス提供に関する記録、事故に関する記録、苦情に関する記録、会計に関する記録を整備し、5年間保存する。

### <利用料について>

利用料は、それぞれの実施団体が定めることとする。

利用料を徴収した際、利用者からの求めがあった場合には、領収書を発行する。

## その他の事項

### <住民主体型サービス（B型）実施団体の登録・公表>

市ホームページ等にて、「団体名」や活動内容等を掲載・公表する。



### <活動の周知・啓発>

実施団体は、地区内の要支援者等や地域で孤立している方、地域住民や活動とのつながりが必要な方を、団体の活動につなぐよう働きかけること。

### <地域支え合い推進員について>

市では、地域における支え合い活動を広げていくために、日常生活圏域毎に「地域支え合い推進員」を配置しており、サービスBの立ち上げを予定している団体や、既に活動を始めている団体に対して、年1回以上訪問し、実施団体の活動状況を確認することとする。



細かな補助要件がありますので、申請前にご相談ください。



## 住民主体団体 (申請者)

## 敦賀市

① 長寿健康課(11番窓口)での事前相談



② 地域支え合い推進員が、活動の場に出向き、内容について確認



③ 申請書作成

### 【提出書類一覧】

1. 敦賀市訪問型サービスB・通所型サービスB 補助金交付申請書(様式第1号)
2. 事業計画書(様式第2号)
3. 収支予算書(様式第3号)
4. 会場の平面図及び周辺図(通所型)
5. その他必要な書類



④ 申請書提出(市役所11番窓口)

⑤ 選考

<交付決定> 交付決定通知



⑥ サービス提供

団体は、地域包括支援センター等のケアマネジメントによりサービスBの利用が適当と判断される者に対し、サービス提供を開始する。



⑦ 実績報告書の提出

### 【提出書類一覧】

1. 敦賀市訪問型サービスB・通所型サービスB 実績報告書(様式第8号)
2. 敦賀市訪問型サービスB・通所型サービスB 内容報告書(様式第8-2号)
3. 収支決算書(様式第9号)
4. 領収書またはその写し

⑧ 報告書受理・審査・補助額決定

補助金確定通知書



⑨ 補助金交付請求書の提出

### 【提出書類】

- ・敦賀市訪問型サービスB・通所型サービスB 補助金交付申請書(様式第11号)

⑩ 補助金交付

