

高齢者ふれあいサロン運営費補助事業に係る留意事項(令和7年1月)

平素は、高齢者ふれあいサロンの推進に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

本事業は、「高齢者ふれあいサロン運営に必要な額の一部」を補助することを目的として補助金を交付しておりますが、以下に記載している内容等の場合、補助金のお支払い(書類の受理)ができない可能性がありますので、ご注意ください。

①報告書・健康チェックの提出が実施期間の最終日又は事業の廃止の日から14日をこえている

(例:下半期の最終実施日 3月31日 ⇒ 4月16日提出)

②計画書を高齢ふれあいサロン実施後に提出する

(例:上半期の初回開催日 4月4日 ⇒ 4月6日提出 ⇒ 4月4日開催分は支払不可)

③実施要綱で定めている様式を改変し、定めている様式以外での提出

(例:活動状況報告書を所定の様式ではなく、独自の様式を作成して提出)

④代表者名や代表者住所、団体名、補助内容、活動日が変更されているが、変更等の手続が事前でない

⑤書類の記載内容に不備・虚偽がある

・ご不明な点があれば、お気軽に包括支援担当までご相談ください。

・書類提出期限の直前(3・4月、9・10月)はお問い合わせが多く、対応できない可能性があります。直前ではなく余裕を持った時期にご相談ください。

・高齢者ふれあいサロン運営費補助事業は、市内在住の65歳以上の人を対象とした事業であることから、それ以外の人は補助金の対象者ではありません。

・サロン運営団体におかれましては、本事業の趣旨を十分にご理解の上、適切かつ必要最小限の補助申請をお願い致します。

次ページ以降により詳細に留意事項を記載していますので、
必ずご確認のうえ、書類の提出をお願いいたします。

申請にあたってのご留意点

【提出期限について】

高齢者ふれあいサロンの代表者の皆様には、必ず提出期限を厳守していただくようお願いします。

余裕を持った計画・報告の作成及び提出をお願いいたします。

提出期限を過ぎた場合受付できない場合がありますので、ご了承ください。

【様式について】

様式は最新のもの（ホームページに掲載・郵送したもの）を必ずご使用ください。

それ以外もの（様式を独自に改変）は、受け付けできない場合がありますので、ご了承ください。

【計画・報告について】

◆ 予算・決算の収支表の備考欄には、内容を必ずご記入ください。

サロンの収支予算書・収支報告書にある備考欄には、その内容や内訳を必ずご記入ください。

特に、収支報告書については、1円単位まで必ずご記入ください。

※ 報告内容に偽り、その他不正の申告があれば、期限を定めて返還を命じますので、ご注意ください。

◆ 提出書類の記載は黒のボールペンを使用してください。

提出書類に鉛筆やフリクションなどの「消えるペン」で記入されている場合や、修正テープ・修正液等で修正している場合は、受付できないことがありますので、ご注意ください。

※ 訂正する場合は2重線を用いて訂正してください。

◆ 領収書は必ず保存してください。

本事業は介護保険等の財源を活用しているため、適宜、国の会計検査の対象となります。

そのため、国の会計検査の対象となった場合や、報告時において補助金の使途に疑義がある場合等、各高齢者ふれあいサロンに対して領収証等の証拠書類の提示を求めることがあり、その際に提示がない場合は、補助金の返還対象になるため、高齢者ふれあいサロン運営に充てた費用の全てについては、領収書等の証拠書類を取得していただき、最低でも5年間は必ず保存してください。

尼崎市長 様

尼崎市高齢者ふれあいサロン運営費補助事業実施（計画・報告）書

[対象期間：令和6年4月～令和6年9月]

高齢者ふれあいサロンを次のとおり実施します（しました）。

サロンの名称	正しいサロン名称を記載
代表者氏名	正しい代表者名を記載

週（日曜日～土曜日）においてサロンとして補助金を請求できるものは、1日になりますので、複数曜日にチェック（○）をしないでください。下記には、「正しいもの」「誤っているもの」を記載しています。
複数日にチェックがある場合は受理できないことがあります。

実施状況：□別紙

正しい記載

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	③	4	5	6
7	8	9	⑩	11	12	13
14	15	16	⑪	18	19	20
21	22	23	⑫	25	26	27
28	29	30				

誤っている記載
(週に2日記載している)

日	月	火	水	木	金	土
			①	②	3	4
5	6	7	⑧	⑨	10	11
12	13	14	⑮	⑯	17	18
19	20	21	⑳	㉑	24	25
26	27	28	㉒	㉓	31	

高齢者ふれあいサロンは、災害等のやむを得ない理由で会場が使えない場合のみ休止を許可（変更届必須）し、加算の際の対象とします。

例)

2月は寒いので、1か月休止するなどの理由は、やむを得ない理由で会場が使えない理由に該当しません。※
週1加算（実施期間中における最大補助可能日数の7割を超える日数）に影響がでるため、ご注意ください。

※ 週1加算の算定では、やむを得ない場合を除き、対象期間から休止期間を除く日数で算出します。

⇒休止する場合は事前にご連絡ください。

様式第3号 別紙1 収支（予算・決算）書

（収入）

内容	金額	備考（主な内容・内訳等）
補助金	円	(うち商業施設加算：円)
利用料	円	原則 人数×金額をご記入ください。
その他	円	
合計（※）	円	

支出額と必ず一致させてください。

(支出)

内容	金額	備考（主な内容・内訳等）
使用料・賃借料	円	(1 回の使用料×開催日数)
こういったものに補助金等を使っているのか把握のため、詳しく記載ください。 なお、記載がない場合は、使途不明のため、補助金の対象外になる可能性があります。	円	
	円	
	円	
	円	お茶菓子等は補助対象外です。
印刷製本費	円	
通信費	円	
行事保険料	円	
講師謝礼	円	
商業施設サービス提供費		収入額・領収証等の合計額と必ず合致させてください。 (1 円単位まで一致させてください。)
その他		
合計 (※)	円	

「様式3号の2 補助内容 F」と同額を記載ください。

※収入と支出の合計は必ず一致

【後日よく確認させていただく事項】

利用料	人数をどこから計算したのかわかるようにしてください。
使用料・賃借料 / 光熱水費	1 回の使用料×開催日数の記入にしてください。
備品購入費	飲食に係るものは補助対象外です。
消耗品費	飲食に係るものは補助対象外です。 紙コップや紙皿等飲食で利用のものは補助対象外です。 ※ペットボトル等のケース購入に関しても今後、国の補助金の状況によっては、補助対象外となる可能性がありますので、利用料を取るなどの対応を検討しておいてください。
印刷製本費	サロン参加者に配布するためのパンフレットの購入や、コピー代を記入してください。印刷に係るインク(トナー)カートリッジは消耗品に記入ください。
行事保険料	対象期間や対象人数をご記入ください。

◆ 補助金以外の収入がある場合、補助金より先に費用へ充当して下さい。

サロン運営に要した費用の合計から、利用者等の収入があるときはその収入額を差し引いた額が補助金額となります。補助金は必ずしも全額使う必要はなく、必要な金額のみを使用ください。

記入例

別紙

尼崎市高齢者ふれあいサロンメンバー一覧(名簿)

サロン名

正しいサロン名をご記入ください。

人数：.....人(令和 年 月 日時点)

市内在住の65歳以上の方のみ必ず記入ください。

市内在住なのかを確認する必要があるため、必ず記入ください。
記入がない場合は、補助金の対象外と判断させていただきます。

No.	(ふり 氏 名)	生年月日	住 所
1 (代表者)			
2			

65歳以上なのかを確認する必要があるため、必ず記入ください。
記入がない場合は、補助金の対象外と判断させていただきます。

◆ 学習会を行った場合は内容、講師名等を必ずご記入ください。

「健康づくり、支え合い活動等への理解を深めるための学習会」の実施による補助上限の加算を申請する場合、補助上限加算額計算書の記入欄には、その内容や講師名を必ずご記入ください。

記入がない場合は、補助金の対象外と判断させていただきます。

【記載例】

実施日を記入	健康づくり、支え合い活動等への理解を深めるための学習会 (内容を具体的に記入)
6月 14日 (月)	「健康な心と体でいつまでもお元気な生活を」 講師: 尼崎 太郎、病院: 尼崎病院

◆ 申請書類の氏名欄は押印不要です

高齢者ふれあいサロン運営費補助事業に係る申請書類の押印欄を廃止しております。

◆ 健康チェックシートの日付、正しいサロン名、サロン開催日を必ずご記入ください。

健康チェックシートは、サロン開催日に実施したものが補助対象のため、サロン参加日以外の日付が記載されている健康チェックシートは補助金の対象外とさせていただきます。

記入例

健康チェックシート（個人記入用）

様式第3号 別紙3

【留意事項】

- ・本健康チェックで収集した情報は尼崎市が介護予防事業の効果の検証のために利用させていただきます。それ以外での目的では使用いたしません。
- ・健康チェックの結果、必要に応じて尼崎市よりご連絡させていただく場合があります。

実施日： 実施日はサロン参加日

参加者の情報

サロンの名称	正しいサロン名		
ふりがな			
氏名	西暦か和暦（年号含む）を必ず記載（年齢確認のため）		
生年月日	年	月	日
住所	〒 - 必ず記載（市内在住確認のため）		
電話番号	-	-	

◆ 次のものは、サロンの補助金の交付対象に注意が必要な費目です。

高齢者ふれあいサロンの補助金は個人給付が認められていません。

● 報償費等

- ・対象外：ボランティアスタッフへの謝礼（金品）や軽食等の経費、旅費や交通費の支給、ボランティアスタッフへの懇親会、パーティー

● 通信費

- ・通信費は、切手代や電話代などが対象になりますが、安否確認などで自宅の固定電話や携帯電話などを使用している場合についても、補助金として請求可能ですが、使用額と補助額を必ず一致させてください。

◆ 開催日数などが計画より増減した場合は、補助の上限額が変わります。

高齢者ふれあいサロンの補助金は、開催日数等により金額の上限が決定されます。

計画内容と異なることを実施しようとする場合は必ず事前にご相談ください。

変更届を報告時にご提出いただいても受理できないことがあります。

サロン運営にあたって積極的な受け入れのお願い

◆ 新規参加者等の積極的な受け入れにご協力ください。

高齢者ふれあいサロンの実施にあたっては、メンバー以外の者に対しても年齢や居住地を問わず広く開放していただくことを条件としております。

また、利用希望者に対して、事前申込等は不要で直接各サロンをお訪ねいただくようご案内しておりますので、積極的な利用者の受け入れをお願い致します。

サロン参加希望者から当課にお問い合わせがあった場合、居住地等を聞き取りの上、近隣で活動されているサロンをご案内させていただくことがありますので、ご了承ください。

なお、補助金対象者は市内在住の 65 歳以上です

【このような理由での受け入れ拒否はしないでください(例)】

- ・町会に加入していない
- ・サロンがあるエリアに居住していない。
- ・サロンを開催しているマンションの住人でない
- ・老人クラブに加入していない。

「健康づくり、支えあい活動等への理解を深めるための学習会」の補助要件

高齢者ふれあいサロン運営費補助事業の補助上限の加算項目のうち、「健康づくり、支えあい活動等への理解を深めるための学習会」の申請については、下記の内容にご留意の上、行ってください。

◆ 「市政出前講座など、開催経費を要しない学習会は補助上限の加算の対象外」です。

「健康づくり、支えあい活動等への理解を深めるための学習会」の実施による補助上限の加算は、学習会に係る講師謝礼及び資料印刷代など、開催に要した費用に対する補助を行うことを目的としており、1回あたり 500 円としています。

そのため、市政出前講座など、開催経費を要しない学習会は、公費の適正な執行の観点から補助上限の加算の対象外としております。ご留意ください。

【補助の対象です】

- ・民間の講師や専門家などを招き、講師謝礼や資料印刷代を支払う場合。
(民間の講師には、社会福祉法人や医療法人なども含みます。)

【補助の対象外です】

- ・行政職員が講師を務め、行政側で資料を準備する場合。(市政出前講座、おいしく食べよう健口教室など)
- ・市の委託事業者である地域包括支援センター職員が講師を務める場合。

以 上