

河内長野市地域介護予防活動支援事業補助金（街かどデイハウス活動）について

■対象団体

- ・本市の区域内に所在する
- ・申請日前2か月以内に、補助対象となる活動を市内で概ね4回以上実施しており、継続的に適切な事業実施が見込める
- ・宗教活動又は営利活動を目的としない
- ・地域の住民が参加する

※実施する地域介護予防活動に対し、現に国、大阪府、本市その他の地方公共団体、民間団体等からの補助金等の交付を受けている団体は除く

新規団体開設のご相談は停止しています。既存団体は補助金の対象です。
ご理解のほど、よろしくお願いいたします。

■対象事業

下記要件のすべてに該当し、住民参加による介護予防活動を中心とした柔軟できめ細やかな日帰りサービスを実施する事業

要件	内容
利用対象者	本市在住のおおむね65歳以上の在宅高齢者
利用者数・開所日時	1日5人以上の利用があり、週3日以上かつサービス提供時間が1日4時間以上の開所を要する
必須事業	1.健康管理 2.給食（給食提供が必須ということではなく、給食提供が必要となった場合に提供可能である体制であること） 3.介護予防体操及び健康体操等 4.趣味、創作、レクリエーション及びその他介護予防に資する活動
実施施設	市長が適当と認める民家等の施設であり、利用者の利便、安全及び保健衛生に関する必要な措置を講じること

■補助額

年間延利用人数×補助単位（238単位）×10,27円（1単位あたりの単価）

※少数点以下切捨。上限は3,000,000円とする。＊単位数は令和6年度以降

■提出書類

交付申請（事業開始前）	実績報告（事業完了後）
・補助金交付申請書（様式第1号） ・事業実施計画書 ・収支予算書 ・利用計画書 ・会則 ・平面図 ・年間行事予定表 ・申請日2か月以内、4回以上の活動実績表（活動日、利用者の名簿） ※新規申請時のみ	・補助金実績報告書（様式第5号） ・事業実績報告書 ・収支決算書 ・利用実績報告書（年次） ・利用者名簿 ・年間行事表 ・事業実施にかかる写真、チラシ等
月次報告（毎月月初）	
・月次報告（前月分）	・サービス提供日報（前月分）

■必要書類

1. 申請

必要書類を介護保険課まで提出してください。

新規申請の場合は、事前協議の必要があるため、補助を希望する期間の開始月の少なくとも3ヶ月前にご相談ください。



2. 交付決定

提出書類や事業内容の聞き取りにより審査します。審査の結果、補助金の交付について決定すれば、「地域介護予防活動支援事業補助金交付決定通知書」を送付します。



3. 補助金の請求

- ・地域介護予防活動支援事業補助金交付請求書（様式第4号）
- ・口座振替支払依頼書
- ・地域介護予防活動支援事業補助金交付決定通知書の写し

※原則、半期ごと（9月・3月）の交付となります。ただし、適正に事業を運営するために必要と認められる場合は、概算払い（補助金の前払い）が可能です。



4. 事業実施

事業計画書のとおり事業を実施してください。

変更がある場合は、介護保険課までご相談ください。

毎月の実績について、翌月に実績報告書等を提出してください。



5. 実績報告

事業完了後、速やかに必要書類を介護保険課まで提出してください。

※提出書類とはしていませんが、適正に事業が運営されているか確認するために、利用者の利用状況や事業費等に関する根拠帳票（レシート等）は提示を求める場合がありますので、事業完了の日の属する年度の終了後、5年間保存してください。（例：令和7年度事業の帳票⇒令和13年3月末まで保存）



6. 補助金額の確定

提出書類や事業実施内容の聞き取りにより審査し、補助金額の確定を行います。

確定すれば、「地域介護予防活動支援事業補助金確定通知書」を送付します。

○確定金額＜交付決定額の場合…超過分を返還していただきます。

○確定金額＞交付決定額の場合…不足分を追加交付いたします。

【問い合わせ】

河内長野市 介護保険課 介護予防グループ

電話：0721-53-1111