

河内長野市地域介護予防活動支援事業補助金（通いの場活動）について

■対象事業者

- ・本市の区域内に所在する事業者
- ・申請日前2か月以内に、補助対象となる活動をおおむね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事業者
- ・宗教活動又は営利活動を目的としない事業者
- ・地域の住民が参加する事業者

※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。

※代表者及び会計責任者を各1名設置すること。

■対象事業

| 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 ※上記以外の者は利用しても、補助金対象の利用者に含めない。 |
| 利用者数・開所日時 | 1日3人（補助金対象の利用対象者）以上の利用があり、週1日以上かつサービス提供時間が1日3時間以上の開所を要する |
| 必須事業 | 1.介護予防体操及び健康体操等 2.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

補助単価 144,000円／年 ※補助対象経費と補助単価を比較して低い方

※ただし、活動が1年に満たない場合は、原則して1月当たり12,000円に活動実施月数をかけた額。

■補助対象経費

報酬、賃金、旅費、報償費、消耗品費（食糧費は除く）、燃料費、光熱水費、修繕料、通信運搬費、保険料、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、研修費

※上記経費についてはすべて、車両の整備及び維持管理等に要する経費は除く。

■提出書類

| 交付申請（事業開始前） | 実績報告（事業完了後） |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">・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・利用者名簿・会則・平面図・年間行事予定表・申請日前2か月以内、4回以上の活動実績表（活動日、利用者の名簿） <p>※新規申請時のみ</p> | <ul style="list-style-type: none">・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・補助対象経費にかかる領収証のコピー（原本も一緒にお持ちください）・活動日、利用者の名簿・年間行事表・活動の様子がわかる写真、チラシ等 |

■補助金の流れ

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か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。

大きな変更がある場合は、介護保険課までご相談ください。



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。

※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、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