

横浜市通所型サービス・活動 B 事業の実施に向けた 助走事業（通所型助走事業） 運営の手引き

【 活動団体用 】

この手引きは、**新制度**に基づくものです。

令和 8 年 10 月 横浜市 健康福祉局

○書類提出先 〒231-0005
横浜市中区本町 6-50-10
横浜市健康福祉局 地域包括ケア推進課
横浜市サービス・活動 B 事業担当
電話：045-671-3464、FAX：045-550-4096
メール：kf-zai-hojyo@city.yokohama.lg.jp

＜事業の目的・考え方＞

1 総合事業と通所型サービス・活動 B 事業、通所型助走事業の目的・考え方

横浜市では、次の目的のために横浜市介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業という）を実施しています。

- ①高齢者が要支援・要介護状態になることをできるだけ予防するとともに、高齢者自身の力を活かした自立に向けた支援を行う。
- ②高齢者が住み慣れた地域の中で、人とつながり、いきいきと暮らしていくことができる、多様で柔軟な生活支援が受けられる地域づくりを行う。

通所型サービス・活動 B 事業は、総合事業の中の「サービス・活動事業」に位置付けられ、要支援者等の社会参加、自立支援のための住民主体の活動を支援することにより、当該事業の対象者の自立した生活を支援することを目的とした事業です。

生活に不便を感じていたり、足腰が弱くなり外出がおっくうになっているような「要支援者等」の方に対して、介護予防の取組や生活支援の活動を行うことで、いつまでも自分らしく暮らせる地域を目指しています。

本手引きに記載している**通所型助走事業**は、総合事業の中でも一般介護予防事業に位置付けられていますが、通所型サービス・活動 B 事業の実施に向けた準備期間として実施する事業です。**そのため、要支援者等の利用者数に基準は設けていませんが、高齢者の居場所づくり、要支援者の確保、関係機関との関係構築を進め、最大 4 年間の通所型サービス・活動 B 事業への移行を目指します。**

2 住民主体で実施する活動の魅力

従来の介護保険制度では、介護保険サービスの内容は全国一律とされていたため、専門職による質の高いサービスが提供できる一方、一人ひとりの生活ニーズに沿ったきめ細やかな支援には限界がありました。

一方で本事業では、参加者の得意なことをプログラムに取り入れるなど、柔軟にサービス内容を組み立てることができ、また、年齢や要介護認定の有無にかかわらず、誰もが参加できることから、多世代交流の場をつくることができたり、住民同士の繋がりをつくることで、日頃から見守りあえる地域づくりにつながる等、多くの魅力があります。

3 高齢者に配慮した活動の検討

(1) フレイル予防に向けた活動

高齢者の生活習慣を改善し、健康寿命を延ばすためには、フレイル状態の改善やフレイル予防の取組を行うことが大切です。フレイル予防は、小さな変化に気づき、早い段階から**“4つの柱（運動・口腔・栄養・社会参加）”+“3つの取組（こころの健康・認知機能・健康と医療）”の要素**をバランスよく日常生活に取り入れることが大切です。

フレイルとは

高齢期に体力や気力、認知機能など、からだところの機能（はたらき）が低下し、将来介護が必要になる危険性が高くなっている状態をいいます。

介護予防に資する活動の内容の検討にあたっては、以下の点を参照し、プログラムを構成しましょう。



【4つの柱】

運動 <動き続けていくためのからだづくり>

健康を維持するためには、現在の体力、骨や筋力を維持することが大切です。

●ロコモ※を予防しましょう！

※ロコモとは、ロコモティブシンドロームの略称です。加齢に伴う筋力低下や骨・関節の疾患などの運動器の障害が起こり、「立つ、座る、歩く」などの移動能力が低下する状態です。

●骨や筋力を保つために、少しの筋トレや柔軟性を高めるための体操・ストレッチも取り入れてみましょう。

横浜市が「歩き」に着目して開発した「ハマトレ」もおすすめです。取り入れやすい筋トレやストレッチを選んで実施できます。

※ハマトレの詳細は横浜市 HP をご覧ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/kaigo-yobo-kenkoudukuri-ikigai/hamatore2020.html>

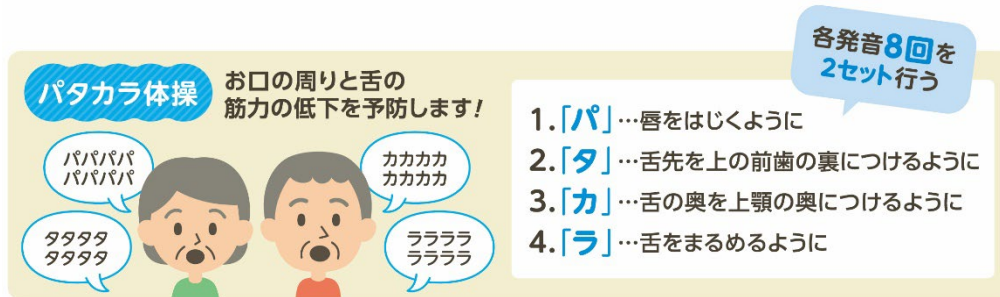


口腔（お口の働き）<噛む力・飲み込む力を保つ>

全身の機能の衰えにつながる可能性のあるオーラルフレイル※を予防することが大切です。

※オーラルフレイルとは、加齢と共に起こるお口の機能の衰えのことで、はじめは「むせやすくなった」「固いものが食べにくくなった」など、小さな変化から始まります。

- 嚙む力・飲み込む力・滑舌を鍛えるために、「パタカラ体操」等のお口の体操を実施したり、むし歯や歯周病などを予防し、お口の中を清潔に保つために、口腔ケアに関する勉強会を実施するなどの取組を取り入れてみましょう。



栄養 <まんべんなく、しっかり食べて健康なからだづくり>

粗食をやめ、毎日しっかり食べて、やせや栄養状態の低下（低栄養）を予防することが大切です。

- 食事の提供にあたっては、筋力維持のために、筋肉を作るたんぱく質も忘れず摂取できるようにしましょう。
- 1日3食、多様な食品を含むバランスの良い食事をとれるよう、栄養講座などの取組を取り入れてみましょう。
- 10 食品群のうち、毎日7つ以上を目標に食品を摂取できるよう、「食べポチェック表」で毎日の食事を振り返る時間を取り入れてみましょう。



出典：東京都健康長寿医療センター研究所

※「いろいろ食べポ説明シート」はこちらからダウンロードできます。

<https://healthy-aging.tokyo/set-b/handout/81/>

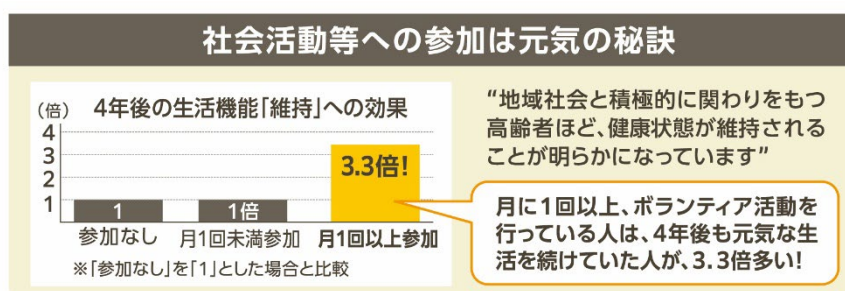
※「食べポチェック表」はこちらからダウンロードできます。

https://www.fukushi1.metro.tokyo.lg.jp/kaigo_frailty_yobo/yobou/point_eigyoo/download/tabepo_check.pdf

社会参加 <外出・交流・参加で人や地域とつながる>

こころとからだの健康を維持するためには、人とつながること、地域社会に参加することも大切です。

- 参加者の方の知識や経験を生かし、楽しさややりがいを感じられる活動を取り入れてみましょう。
- 閉じこもりを防ぐために、1日1回以上の外出の機会を持てるよう促しましょう。
(小さな用事をつくり外出する、誰かと一緒に買い物する、散歩するなど)
- 孤立しないために、週1回以上は、友人・知人などと交流するよう促しましょう。



出典：Nonaka K, et al. Plos One, 2017. 東京都健康長寿医療センター研究所

【3つの取組】

こころの健康

フレイル予防のためには、こころの健康も大切です。日頃の参加者との交流の中で次のような点も確認してみましょう。

- しっかり休養・睡眠をとれているか確認してみましょう。
- 生活の中で困ったこと等があるときは、身近な相談機関（区役所や地域ケアプラザ）等を紹介しましょう。
- 気になる症状があるときは、専門の医療機関に相談するように勧めましょう。

認知機能

認知機能の低下は、フレイルの大きな危険因子となります。

- 運動や栄養改善、社会活動等に取り組み、脳の活性化を促進するよう促しましょう。
- もの忘れが気になる方は、まずはかかりつけ医に相談するように勧めましょう。
- 年に1回は、横浜市もの忘れ検診を受診するように促しましょう。

健康と医療

フレイル予防のためには、自分の健康状態を知り、生活習慣病等の病気をコントロールすることも大切です。

- 自分の健康状態を知るためにも、「けんしん」を受診するように促しましょう。
 - ▶ 横浜市国民健康保険の特定健康診査
 - ▶ 75歳以上の方を対象とする横浜市健康診査
 - ▶ 横浜市のがん検診
- 高血圧や糖尿病、肥満等は動脈硬化をおこし、脳卒中や認知症等になるリスクを高めるだけでなく、フレイルを加速させます。

生活習慣病等の病気をコントロールしていくためにも、かかりつけ医をもち、定期的に受診し医師の処方通りに薬を飲むよう促しましょう。

- 運動や食事などの生活習慣を改善することで、更なる治療の効果が期待できることを伝えましょう。

※ 上記に記載したフレイル予防の取組の詳細は、こちらの横浜市 HP をご覧ください。

◇ 元気なうちから介護予防

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/kai-goyobo-kenkoudukuri-ikigai/kaigoyobo-kenkoudukuri/kaigoyobou.html>



(2) 介護予防に資するプログラムとは

「介護予防に資するプログラム」とは、転倒・骨折予防、運動機能改善、口腔機能の改善、栄養改善、認知症予防等の生活機能改善を目指す活動のことを指します。

事業の対象となる高齢者は、生活に不便を感じていたり、足腰が弱くなり外出がおっくうになっているような「要支援者等」の方が中心です。高齢者が、安心・安全に活動を継続できるよう、高齢者の特性や個々の心身の状態に配慮した活動を行うとともに、活動そのものが高齢者自身の介護予防にもつながることが求められます。

具体的なプログラムの内容は、地域包括支援センター等が把握している、地域の高齢者の特徴やニーズを踏まえて検討してください。（例：膝痛で介護保険の申請をされる方が多いので、膝痛防止の体操を取り入れるなど）

また、活動開始後も地域包括支援センターと相談しながら内容を見直すなど、よりよいプログラムの実施に向けて工夫することが重要です。



要支援者に配慮した活動とは（取組例）

活動日を忘れてしまう方には

- ・事前に電話をしてお知らせする。
- ・当日、誘い合って来ていただく。
- ・次回の予定をチラシでお渡しする。

ちょっとしたことなら手伝って いただけそうな方には

- ・体操の準備、食事やお茶の配膳等の準備・片づけを手伝っていただく。
- ・1人でも出来そうな場合は、声をかけお願いする。



得意なことのある方には

- ・プログラムの一部をお願いする。
（例：絵が得意な方に、会場に飾る絵やチラシを描いてもらう。手芸が得意な方に手芸の先生になってもらう。）
- 外に出るきっかけ・楽しみを伝える**
- ・訪問の際、地域イベントのチラシ等をお渡しし、外出や交流のきっかけとしてもらう。



日頃から、簡単なもので 食事を済ませがちな方には

- ・お弁当や食事を提供する場合等は、栄養バランス等に配慮する。
- ・取り入れた方がよい食材など、豆知識を伝える。



プログラムについていけるか不安の ある方には

- ・足腰が弱ってきた方のために、椅子に座ったままできる体操を取り入れる。
- ・耳の遠い方には、体操が見えやすい位置に座っていただく。



介護予防に資する活動とは（取組例）

心身の状態の維持や改善を図るための工夫

- ・健康麻雀等、長時間座ったままの活動の途中で、足腰を鍛える筋トレや体操を組み込む。
- ・レクリエーションを取り入れ、脳トレや他者との交流を図る。
- ・食事の前にパタカラ体操や唾液腺マッサージを取り入れる。
- ・日々の食事を振り返り、バランスよく食事ができているか振り返る。

楽しい活動に、介護予防の要素を“ちょい足し”する視点が大切です！！

地域リハビリテーション活動支援事業について

横浜市では、地域における介護予防や自立支援の取組を機能強化するため、リハビリテーションに関する専門的知見を有する、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を派遣する「地域リハビリテーション活動支援事業」を実施しています。

サービス・活動B等、通所型助走事業の実施団体も派遣の対象となり、介護予防に資する活動を推進するためにリハビリテーション専門職から助言を受けることができます。ご希望やお問合せがある場合は、区役所高齢・障害支援課へお問い合わせください。

※派遣決定は区役所が行い、ご希望に添えない場合があります。

Q どんなことに派遣（助言やアドバイス）をもらえるの？（例）

理学療法士

足腰が弱り、立位で体操に参加できない参加者がいる。参加者の身体状況に差があっても、一緒に体操等を楽しめる方法を知りたい。

作業療法士

活動がマンネリ化して、参加者が減少してきている。参加者が楽しみ、交流を深めながら介護予防に取り組めるような活動内容や運営方法を一緒に考えてもらいたい。

言語聴覚士

難聴でコミュニケーションに配慮が必要な参加者がいる。どのような配慮や対応をしたら、当事者も他の参加者も活動を楽しめるか知りたい。

＜運営の基準＞

1 ボランティアについて

介護予防に資するプログラムの提供は、住民主体のボランティアが行います。

活動によって必要な配置人数は異なるため、具体的な基準は設けていませんが、要支援者等の安全に配慮した上で、事故等に対応可能な人数のスタッフ及びボランティアを確保してください。

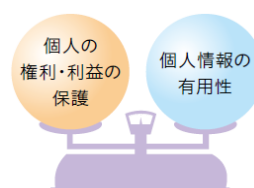
2 スタッフの清潔の保持・健康状態の管理

スタッフやボランティアが感染症の感染源となることを予防し、また感染の危険から守るための対策を講じる必要があります。

3 個人情報の取扱いと秘密の保持

スタッフやボランティアまたはスタッフやボランティアであった者が利用者や家族の秘密を漏らすことが無いよう必要な措置を講じ、利用者から事前に個人情報の利用に関する同意を得る必要があります。

これは、補助の対象となる活動が介護予防ケアマネジメント等に基づいて実施されることから、代表者やスタッフが利用者を支援する関係機関と、本人及び家族の個人情報を共有することがあるためです。



●詳細は、P.19～21 参照

4 提供する支援の内容、注意事項等の説明と同意

提供する支援の内容や費用、緊急時の対応等を利用者や家族に文書を交付して説明し、文書により同意を得ます。（様式例は、P. 62～64 を参照してください）

利用者が活動の内容を納得して利用できるように、文書を交付して同意を得ておくことで、利用者、活動団体の双方を保護することになります。



利用にあたっての説明事項の項目(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（運営方針等） | ・ 利用申込方法 |
| ・ 利用料 | ・ 支払方法 | |
| ・ 活動内容（提供する支援の内容） | ・ 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、災害時等の対応 | |

5 利用料について

利用料は、それぞれの補助対象団体が定めることとします。

ただし、地域特性を考慮し、設定した料金でのニーズがあるか、同種もしくは類似の活動・サービスと比較して利用料が妥当な範囲か、運営自体に無理のない金額かなど、健康福祉局がヒアリングすることがあります。

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、領収書を発行してください。

また、利用日ごとに利用料及びその内訳（レク代、食費及び配食等の実費分等）がわかるように料金表等を作成して周知してください。

6 提供拒否の禁止

補助対象団体は、利用申込みに対して、正当な理由なく支援の提供を拒んではなりません。

提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、以下とします。

- ・活動団体のスタッフの人員、活動スペースの状況から利用申込みに応じきれない場合
- ・申込者の居住地が、事業計画書等に記載した「利用申込みに対応できる地域」の地域外である場合
- ・その他利用申込者に対して適切な支援を提供することが困難な場合

7 事故や緊急事態等発生時の対応

事故や緊急事態等が発生した際は、介護予防ケアマネジメント等を実施する地域包括支援センターや関係機関等に連絡し、発生時の状況やその後の対応について記録します。

また、事故の内容に応じて、健康福祉局地域包括ケア推進課へ速やかに事故報告書を提出してください。

利用者にケガをさせたり、物を壊してしまった場合など、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなくてはなりません。事前に、想定される事故に対応するボランティア保険や損害保険への加入を検討してください。

●詳細は、P. 21～26 を参照

8 苦情の処理

利用者や家族から苦情があった場合は、内容を記録し、適切な対応をする必要があります。

9 記録の整備

利用人数などを含めた支援の実施内容や利用者の状態等を活動の都度記録し、5年間保存します。利用者の状態等の把握は、「介護予防サービス・支援計画書」等を受領すること等により行ってください。

また、利用者、その家族及び地域包括支援センター等が、利用状況等を確認できるようにするため、提供した支援の内容や利用者の心身の状況等を記録します。

利用者からの申し出があった場合には、文書等でその情報を提供してください。

10 実績の報告

要支援者等の利用人数等を四半期ごとに、地域ケアプラザ等の確認を経たうえで健康福祉局地域包括ケア推進課に報告します。活動を行う際は必ず利用人数等を確認し、記録します。

●詳細は、P.36 を参照

11 食事を提供する場合

食事を提供する場合は、必ず事前に各区役所生活衛生課に相談してください。

食中毒の発生防止や、感染症の予防等の衛生管理は特に重要です。利用者が使用する食器、その他の設備または飲用に供する水、食材等は衛生的に管理されている必要があります。

●詳細は、P.27、28 を参照

12 施設の設備等の基準について

(1) 活動に支障のない広さ及び利用者の安全に配慮した場の確保

活動によって必要な広さは異なりますが、要支援者等の安全に配慮し、段差の解消、手すりの設置や移動時の見守り等の対策を講じてください。

なお、住民主体の自発的な活動であることを鑑み、完全なバリアフリー化を求めるものではありません。



(2) 消防設備等の確保

消防設備等とは、火災等非常災害に際して、防災・減災のために必要であると活動団体が判断した消火器や、防火カーテン、家具の転倒防止器具等の設備をいいます。



13 廃止休止の届出と継続的な支援ができる便宜の提供

活動を廃止または休止する場合は、必ず十分な期間をもって、地域ケアプラザ等の関係者へ事前相談を行います。そのうえで、活動を廃止または休止する日の1か月前には「横浜市通所型サービス・活動Bの実施に向けた助走事業廃止（休止）届出書」を健康福祉局地域包括ケア推進課へ提出します。（電子メールで送付の際は、宛先ccで区役所高齢・障害支援課の地域包括ケア推進担当係長を入れてください。）

なお、活動を廃止または休止する際には、利用者に不都合が生じないようにする必要があります。具体的には、当該介護予防ケアマネジメントを実施する地域包括支援センター等への連絡を行う等、適切な措置を行うことで、利用者の生活等において不都合が生じないようにします。

●詳細は、P.38 を参照

14 基本的な感染症対策

通所型助走事業における基本的な感染症対策については、次のとおりです。

（１）マスク着用について

マスク着用は個人の判断とし、本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないよう、ご配慮をお願いします。

※参考：厚生労働省広報「新型コロナウイルス感染症は５類感染症になりました 2023 年 5 月 8 日から感染対策は個人・事業者の判断が基本となります（230508～）」

（２）基本的な感染症対策について

手洗い等の手指衛生や、換気等の日常における基本的な感染対策は、基本的感染対策として、引き続き有効とされていることにご留意をお願いします。

また、開始前には参加者の体調を確認し、発熱、咳、のどの痛みなどの呼吸器症状や、下痢、腹痛、吐き気などの消化器症状がある場合は、参加せずに休むことを参加者へ促したり、活動中に体調を崩す参加者が出た場合の対応方法についてもあらかじめ整理してください。

（３）感染症拡大防止のための措置について

拡大防止のための対応や体制確保が難しいといった、各団体の判断による活動の休止は認めません。

ただし、実際に、各活動内において感染症が拡大したため、やむなく活動を休止する場合には、利用者・地域ケアプラザ・ケアマネジャー等の関係者への周知の上、「横浜市通所型サービス・活動Ｂ事業の実施に向けた助走事業利用実績確認表（第７－２号様式）」の備考欄に、「〇〇等による活動休止 ●回」と記載いただきますようお願いいたします。

（４）参考資料等

新型コロナウイルス感染症の５類感染症移行後の対応について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/corona5rui.html>

15 風水害・熱中症等の恐れがある場合の対応について

風水害及び熱中症等の恐れがある場合の対応については、次のとおりです。参加者及びスタッフの皆様の安全を第一に、活動を実施してください。

(1) 風水害及び熱中症等の恐れがある場合の対応

ア 活動場所所在地に「警戒レベル 3（高齢者等避難）」以上が発令された場合

全ての活動を中止してください。活動中の場合は、垂直避難を含め、躊躇なく避難するなどの対応をとってください。また、活動中止の連絡が速やかに行えるよう、参加者の連絡先の把握に努めるとともに、発災時等に速やかな避難行動がとれるよう、あらかじめ避難場所等を確認してください。

イ その他、風水害等の恐れがある場合

警報等の発表の有無にかかわらず、風水害等の恐れがある場合等、自主的に避難が必要と判断された場合は、活動を中止し、速やかに避難してください。

特に、「浸水想定区域内」または「土砂災害警戒区域内」で活動を実施している場合は、発災リスクが高いことから、格段の注意を払ってください。

また、日頃から台風の進路等の気象情報を収集し、早めに活動中止の検討をするよう努めてください。

ウ 活動場所所在地に熱中症**特別**警戒アラートが発表された場合

全ての活動を中止してください。また、参加者及びスタッフの安全を最優先とし、速やかに活動中止の連絡を行ってください。

※「熱中症警戒アラート」とは異なりますのでご注意ください。（令和 6 年 4 月の運用開始以降、令和 8 年 8 月時点において日本国内で「熱中症特別警戒アラート」が発表されたことはまだ一度もありません）

※熱中症対策の詳細については、本手引き P.24～26 を参照してください。

(2) 被害等が発生した場合の報告について

風水害及び熱中症等により被害等が発生した場合は、被害状況等を速やかにメールで連絡ください。

ア 報告対象となる事例

- ・人的被害があった場合
- ・建物に被害があった場合
- ・避難所等へ避難した場合
- ・停電、断水が発生した場合
- ・しばらくの間、運営が続けられない状況が発生した場合
- ・熱中症により救急搬送された方が発生した場合
- ・その他、これらと同様の被害等が発生した場合

イ 報告先電子メールアドレス

kf-zai-hojyo@city.yokohama.lg.jp

(3) 参考資料等

ア 横浜市防災情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/information.html>

イ 台風・大雨への備えについて

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/kodo/fusuigai/taifu/taifu-sonae.html>

ウ 新たな防災気象情報と警戒レベルに応じた避難行動について（令和 8 年 5 月 29 日から運用）

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/kodo/fusuigai/taifu/aratanabousai.html>

エ 避難場所を確認しましょう

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/moshimo/wagaya/jishin/place/>

オ 横浜メディカルダッシュボード（熱中症情報）

<https://iryo-dashboard.city.yokohama.lg.jp/heatstroke/>

※「浸水想定区域」・「土砂災害警戒区域」の確認方法

●わいわい防災マップ

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/map/shinsui/2024090554.html>

●洪水ハザードマップ

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/map/flood-hmap.html>

●内水ハザードマップ

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/machizukuri-kankyo/kasen-gesuido/gesuido/bousai/naisuihm.html>

●土砂災害ハザードマップ

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/kenchiku/bosai/gake/hmap.html>

<運営のポイント>

1 定期的な情報共有の場の設定

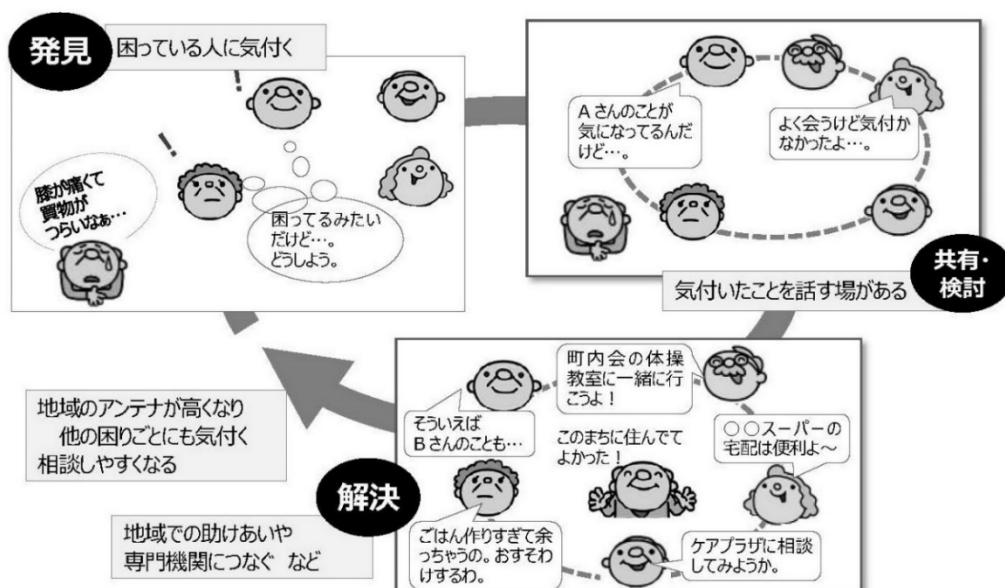
(1) 団体内部の連携

日々の活動の振り返りや、気づいたことを共有できるよう、スタッフやボランティアで適宜話し合いの場をもちましょ。共有した課題などをもとに、プログラムの内容を随時検討していくことで、より良い活動につながっていきます。

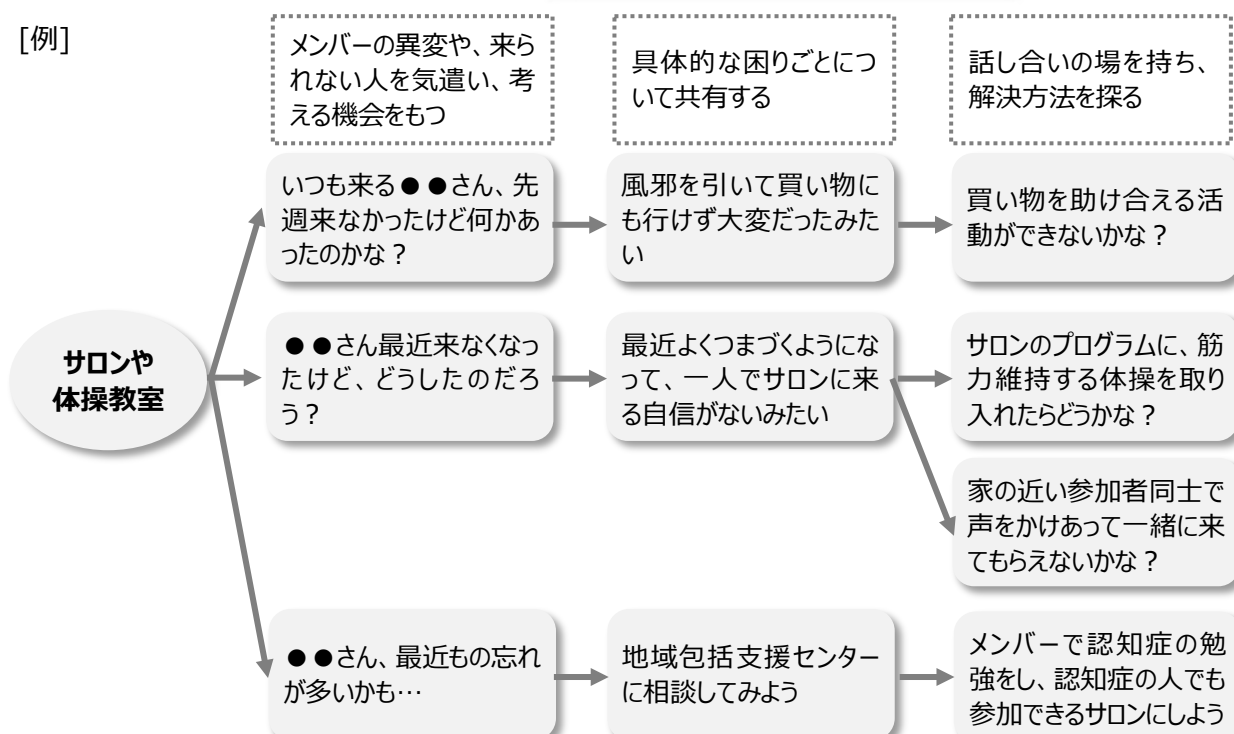
また、自分たちだけでは解決できないことは、他の類似の活動を実施している団体や地域ケアプラザ（生活支援コーディネーター・地域包括支援センター）、区役所へ相談したり、専門機関へ繋ぐことも大切です。



【出典】社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会 「地区社協のてびき」P.5 「困りごと」をネットワークで解決する



[例]



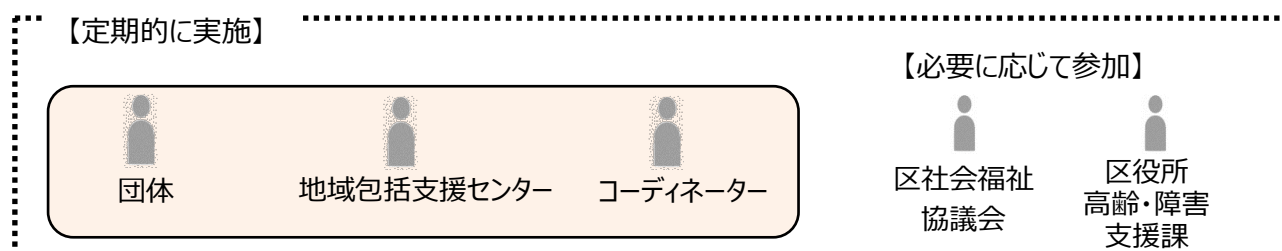
(2) 関係機関との連携

ア 団体と地域ケアプラザ（定期的に実施）

団体と地域ケアプラザ（生活支援コーディネーター、地域包括支援センター、地域活動交流コーディネーター、必要に応じて所長）が、定期的に活動の状況や、要支援者等の状況を確認し情報を共有するための話し合いの場を設けましょう。また必要に応じて、区役所や区社会福祉協議会等のメンバーも含めて取組の振り返りや次年度にあたっての方向性等を確認しましょう。



地域で活動されている団体が蓄積しているノウハウやご意見は、地域づくりにおいて非常に重要と考えています。団体の個々の活動が区域・市域全体でも共有できるよう、事前に、定期的な情報共有の場が設定できるよう関係者で話し合っておきましょう。



<主な確認事項>

- ・ 新たに利用する方の事前情報等の共有、全体（要支援者等を含む）の利用者の状況
- ・ 運営における課題や懸念事項
（通所の場合）介護予防に資するプログラムの改善、検討（必要に応じて研修の検討など）
地域における他団体や担い手との関係構築、連携、ネットワークの構築など

Q：どれくらいの頻度で開催すればよいですか。

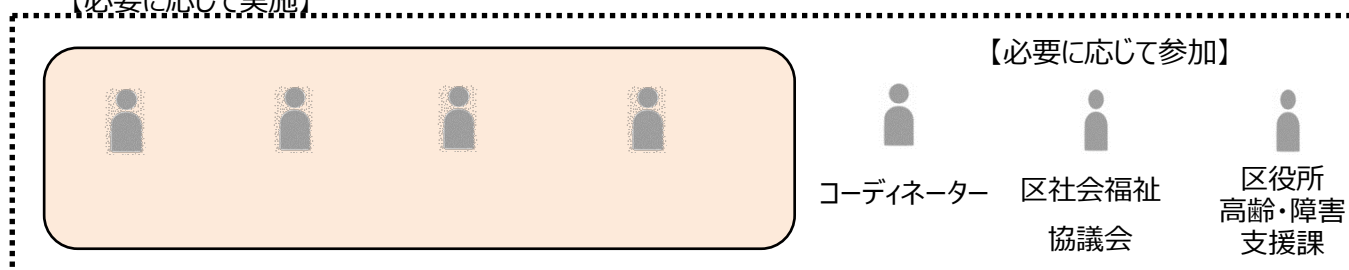
A：特に回数の指定はありません。要支援者等の活動中の様子の共有、参加人数の増加に向けた活動内容の見直し、新たな参加者の紹介・相談など、適宜、状況に応じて開催してください。

イ ご本人・家族等も含めた、ご本人の目標達成のための打合せ（サービス担当者会議など）

ご本人・家族、ケアマネジャー、地域包括支援センターは、ご本人の目標達成のために出来ることについてサービス担当者会議（詳細は、P.32を参照）を実施しています。必要に応じて、団体に対してもサービス担当者会議への出席を求めたり、ご本人の利用状況などについてご報告をいただくことがありますので、ご協力ください。

※ ケアマネジメントC（サービス・活動B等、通所型助走事業のみの利用）の場合は、モニタリングは必須とはしていませんが、利用者の状況の変化等に応じて、適宜情報共有できるように、話し合いの場を設定するなどして、本人の状況の把握、状態の変化に早期に対応できる体制を構築するよう、団体と地域包括支援センターとで相談して下さい。

【必要に応じて実施】



ウ 団体と区域で支援に携わるメンバー（少なくとも年に1回）

少なくとも年に1回は、区役所や区社会福祉協議会等も含めた、区域で支援に携わるメンバー全員での情報共有の場を設けます。これまでの取組の振り返りや、今後（次年度）の活動の充実に向けて、それぞれがどのようなことに取り組むのかを話し合い、方向性を共有します。

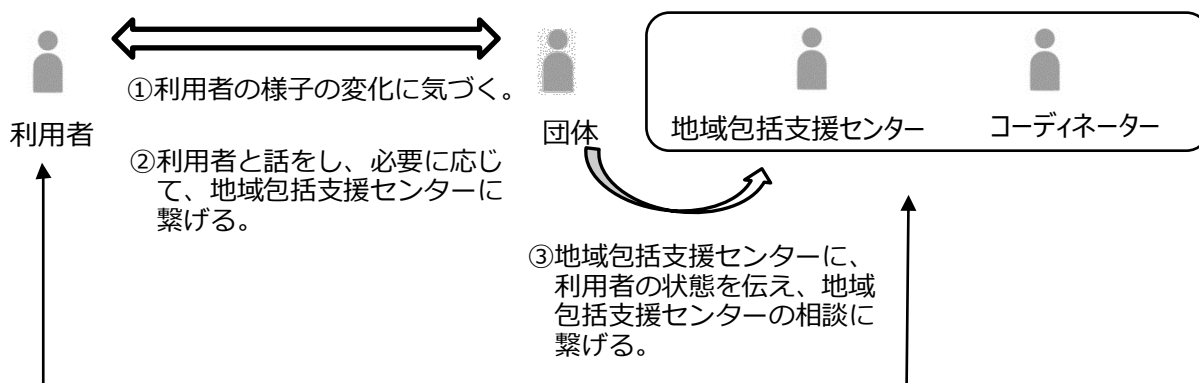


<主な確認事項>

- ・ 取組の振り返りや、今後の活動の充実に向けた取組事項の確認
- ・ 区域全体で共有した方が良い好事例の確認 など

2 利用者の状況把握（早期発見）と専門職への繋ぎ

支援を提供する際には、利用者に直接声をかけ、顔を合わせることで、利用者の様子や顔色、話し方などの変化の有無や、生活環境に異常がないかを必ず確認し、記録を残します。普段と様子が異なる、連絡がつかないなど気になる点があれば、適宜、家族や地域ケアプラザ（地域包括支援センター）、ケアプランを作成している委託先のケアマネジャーなどへ報告します。



どのような時に専門職へ繋いだらよいかわからない場合は、次のページの表を参考にしてください。

< 気づき・相談のポイント（例） >

外観からの気づき

	☐ 昼間でも電気がついたままになっている。		☐ 何日も同じ洗濯物が干したままになっている。
	☐ 郵便受けに新聞や郵便物が溜まっている。		☐ 異臭がする。
	☐ 庭が荒れている。		☐ 家の中から怒鳴り声をする、悲鳴が聞こえる。
	☐ 最近知らない人が出入りしている。		☐ 家に閉じこもって、ほとんど外に出てこない。

対面での気づき

	☐ 顔色が悪く、具合が悪そうに見える、急に痩せてきたような気がする。		☐ 今まで挨拶していたのにしなくなった。
	☐ 話がかみあわなくなった、同じ話を何回もするようになった。		☐ 暴言を吐くなど、性格が変わった。
	☐ 髪や服装が乱れている、季節に合わない服を着ている。		☐ お店などで、勘定ができない、同じものを大量に購入している。
	☐ 身体（顔や手足など）にあざがある、あざがあるが話したがない。		☐ 認知症や寝たきりの家族を抱え、介護者が疲れている様子がある。

よく見かける場所等での気づき

	☐ 長い間、顔をみかけない。		☐ 団体の活動や町内会、サークル等の地域の集まりや行事にいつも参加しているのに、急に来なくなった。
---	---------------------------------------	--	--

【参考】東京都福祉保健局 高齢者等の見守りガイドブック（第4版）P.41～42 から抜粋 一部変更

3 地域との連携について

活動をスムーズに進めるには、事前に、ボランティアや、近隣住民、自治会町内会、民生委員などの地域の方や、商店街、薬局、医療機関など、様々な関係者に、活動の内容などについて相談しておくことが大切です。

地域や関係者への相談については、地域ケアプラザや区社会福祉協議会、区役所とよく相談して実施してください。

既に地域と様々な関わりがある場合は、今後は、要支援者等の方や、地域で孤立していそうな方などを、積極的にご案内いただきたいことを、改めて周知すると良いでしょう。

申請書にも地域の方との関わりや今後の連携について記載する項目がありますので、事前に調整してください。

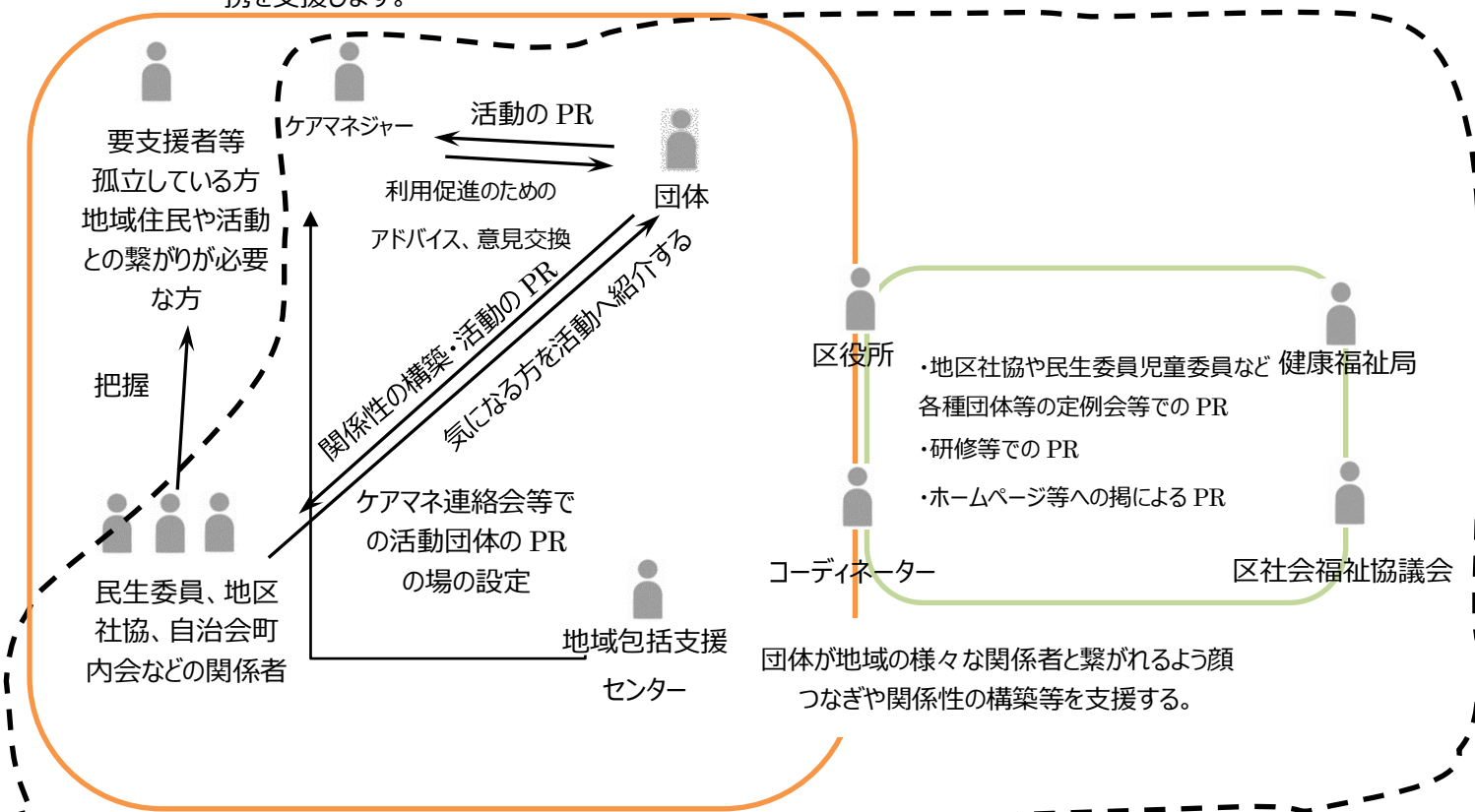
4 活動の周知・啓発

【 団体の取組 】

- ・ 団体は、利用者の状況やニーズについてケアマネジャーと情報共有を行い、自分たちの活動でできることについて意見交換を行うなど、地区内の要支援者等の参加につながるよう働きかけましょう。
- ・ 団体は、地域の民生委員児童委員や、地区社会福祉協議会、自治会町内会等と積極的に関わりを持ち、要支援者等や地域で孤立してしまっている方、地域住民や活動との繋がりが必要な方を、団体の活動に繋いでいただくよう働きかけを行うことも大切です。

【 支援者の取組 】

- ・ 地域包括支援センターは、ケアマネジャー連絡会等で生活支援コーディネーター等が団体の活動・支援内容を提案する機会を提供します。
- ・ 生活支援コーディネーターは、地域包括支援センターや区役所と連携しながら、要支援者等の状態やニーズに応じた団体の活動を紹介する等の支援を行います。
- ・ 地域交流コーディネーターは、団体が地域に根差した活動ができるように団体の周知や団体と地域の交流・連携を支援します。





利用促進につなげる PR 方法の工夫（サービス・活動 B 等での取組例）

● ケアマネジャー連絡会での PR

地区内のケアマネジャーに、活動を知ってもらい、要支援者等の方を始めとした様々な方に幅広く利用いただくために、ケアマネジャー連絡会にて、活動を紹介しています。

● 活動体験会の実施

ケアマネジャー連絡会をサロンで実施し、実際の昼食を試食してもらい、プログラムを体験いただくなど、「活動体験会」を実施することで、活動を紹介しています。

実際に活動を体験したケアマネジャーからは、「私が担当している方に、こんな場所が地域にあるよと、ご案内したいと思った。」「活動の内容が具体的に分かったことで、あの方なら合いそうだなという方が何人か思い浮かんだので、早速、紹介してみる。」といった声がありました。百聞は一見にしかず！様々なアイデアを出し合ってみましょう。

● 自治会町内会の食事会とのタイアップ

高齢化が進んだあるエリアでは、自治会主催で実施していた敬老の日の食事会の開催を、横浜市通所型支援の拠点での昼食券の配布に変更しました。民生委員児童委員の方が、一人暮らしの方などを中心に近所で誘い合って来ていただき、「近くにこんな場所があるならまた来たい」と、大変好評だったとのことです。

● 活動の「魅力」を話し合い、該当の方へ PR

団体と地域ケアプラザ、区社協、区役所で、改めて活動の「魅力」について話し合いました。

「誰でも参加しやすいところ」、「友人がいなくても、1人でも参加しやすいところ」、「体に少し不自由さを感じている方も、元気な方と一緒に参加できるところ」、「多世代交流ができるところ」、「活動内容や支援メニューが多様で、自分の好きなことを見つけて参加しやすいところ」、「参加した方の体力が、向上しているところ」等、多くの魅力を出し合いました。

出し合った魅力を PR するようなチラシを作り、該当しそうな方へ個別に声かけをして PR する等、活動の魅力を要支援者等の方に分かりやすく伝えることで、参加するメリットを伝えています。



お一人おひとりの気持ちに沿ったご案内

本事業は、高齢者一人ひとりが、自分で出来ることは自分で行いながら、その人らしく生活することを目指しています。利用者の様子の変化に気づいたとき、いきなり介護認定を勧めるのではなく、一人ひとりの気持ちに寄り添うことが重要です。

5 個人情報取扱いのポイント

原則として、本人の同意のもと、個人情報の収集や利用・提供を行います。

- ・ 活動の参加者やサービスの利用者に、あらかじめ、個人情報の利用目的・利用内容を伝えましょう。
その目的のためにどのような個人情報が必要なのか、収集した個人情報は、どのような人たちと共有するのかを明らかにしましょう。
- ・ 個人情報の管理や運用方法等、基本的な取扱いを決めたルールを作るようにしましょう。
【 注意 】 利用登録の申込書等を作成し、個人情報を収集する場合は、必ず次のような項目を入れて、緊急時等に対応できるようにしましょう。（様式例は、P. 62～64 を参照してください）



利用申込書の項目(例)

- ・ 本人の氏名、電話番号、住所、要介護度（事業対象者、要支援 1 ～ 2、要介護 1 ～ 5）
- ・ 緊急連絡先の氏名、続柄、電話番号
- ・ 担当のケアマネジャーの氏名、連絡先
- ・ かかりつけ医の病院名、電話番号
- ★ 上記の個人情報は、緊急時や支援が必要な時等に、団体、地域ケアプラザ、区社会福祉協議会、区役所・市役所、担当のケアマネジャー、関係機関等で共有することがあることについて同意を得てください。

（参考）【個人情報の適切な取扱いの例】

- ・ サービス提供等にあたって、個人情報関係書類を持ち運ぶ際には封入できるバッグ等に入れること。
- ・ 車上荒らしによる盗難等事故の発生を防ぐため、個人情報を持ち歩く際には常に肌身離さず携帯し、目的地以外には立ち寄らないこと。
- ・ サービス提供に必要な個人情報以外は持ち歩かないこと。
- ・ 個人情報についてはみだりにコピーをとらず、原本を事業所内の鍵のついたキャビネット等に保管すること。
- ・ 個人情報を含むデータを授受する場合には、授受者は送付・受領に関する書類（送付状）により、授受相手及び授受データの確認を行うこと。FAX でのやりとりの際は個人情報部分をマスキングし、個人情報が特定されないよう配慮すること。
- ・ 個人情報を含む電子データ等には、必ずパスワードをかける等して、第三者に見られないようにすること。

中小企業・小規模事業者・個人事業主のみなさま

みなさまの職場では 個人情報保護法を 遵守できていますか？

10のポイントを
チェックして
みましょう!!



分類	チェック項目	
取得・利用	01 個人情報を取り扱うに当たって 利用目的を決めていますか？	
	02 その 利用目的は、本人に通知するか公表していますか？	
保管・管理	03 個人情報の取扱いの ルールや責任者を決めていますか？	
	04 個人情報の取扱いについて 従業員に教育を行っていますか？	
	05 個人情報が含まれる書類や電子媒体について、 誰でも見られる場所・盗まれやすい場所に放置していませんか？	
	06 パソコン等で個人情報を取り扱う場合、 セキュリティ対策ソフトウェア等をインストールして最新の状態にしていますか？	
	07 個人情報の取扱いを委託する場合、 契約を締結する等、委託先に適切な管理を求めていますか？	
第三者提供	08 本人以外に個人情報を提供する場合、 本人に同意をとっていますか？	
	09 本人以外に個人情報を提供したり、本人以外から個人情報を受け取る際、 相手方や提供年月日等について記録を残していますか？	
開示請求等	10 本人から 自分の個人情報を見せてほしいと言われたり、訂正してほしいと言われた際には、対応していますか？	

詳しい内容はこちらから確認しましょう！



動画



パンフレット

令和4年4月から、個人情報の漏えい等が発生した際の個人情報保護委員会への報告・本人通知が義務化されていることも忘れずに！



個人情報保護委員会
Personal Information Protection Commission

個人情報保護委員会は、個人情報保護法を所管し、監視・監督、啓発活動等を行う国の行政機関です。

【出典】個人情報保護委員会 リーフレット「（中小企業等向け）個人情報保護法 10 のチェックポイント」

<参考 URL>

(動画) 政府広報オンライン

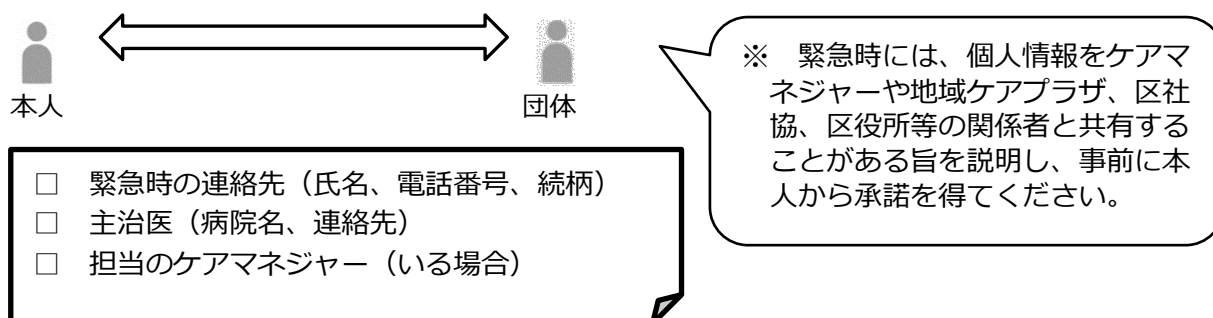
- これだけは知ってほしい個人情報保護 10 のチェックポイント (中小企業編) (令和 6 年 7 月)
<https://www.gov-online.go.jp/prg/prg24647.html>
- 名簿を作るときに知ってほしい個人情報保護のチェックポイント (マンション管理組合・PTA・自治会編)
<https://www.gov-online.go.jp/prg/prg24648.html>
- 個人データの漏えい等事案と発生時の対応について」(令和 8 年 3 月)
<https://www.gov-online.go.jp/ppc/202203/video-281742.html>
- マンガで学ぶ個人情報保護法
https://www.ppc.go.jp/news/anime_personalinfo/top/

6 事故対応のポイント

(1) 事前準備

ア 緊急連絡先などの確認

事故対応にあたっては、事故が発生した場合、誰にどのように報告するのか、あらかじめ連絡先や連絡ルートを決めておくことが重要です。また、いざという時に、利用者のご家族や、主治医、ケアマネジャー等に連絡できるよう、本人の利用申込みの際に、緊急連絡先等を確認しておくようにしましょう。(様式例は、P. 64 を参照ください)



イ 保険の加入

利用者にケガをさせたり、物を壊してしまった場合など、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなくてはなりません。

事前に、想定される事故に対応するボランティア保険や損害保険への加入を検討してください。通所型助走事業、通所型サービス・活動 B 事業として加入する保険は、ボランティアの過失による損害賠償がカバーされていることが望ましいです。

（２）事故発生時

けが等の事故や病状の急変等緊急事態が発生した際は、必要に応じて救急要請を行う等必要な措置をとります。その後速やかに介護予防ケアマネジメント等を実施する地域包括支援センター及び関係機関等に連絡を行うとともに、発生時の状況やその後の対応について記録します。

ア 事故が発生した場合

【 団体の対応 】

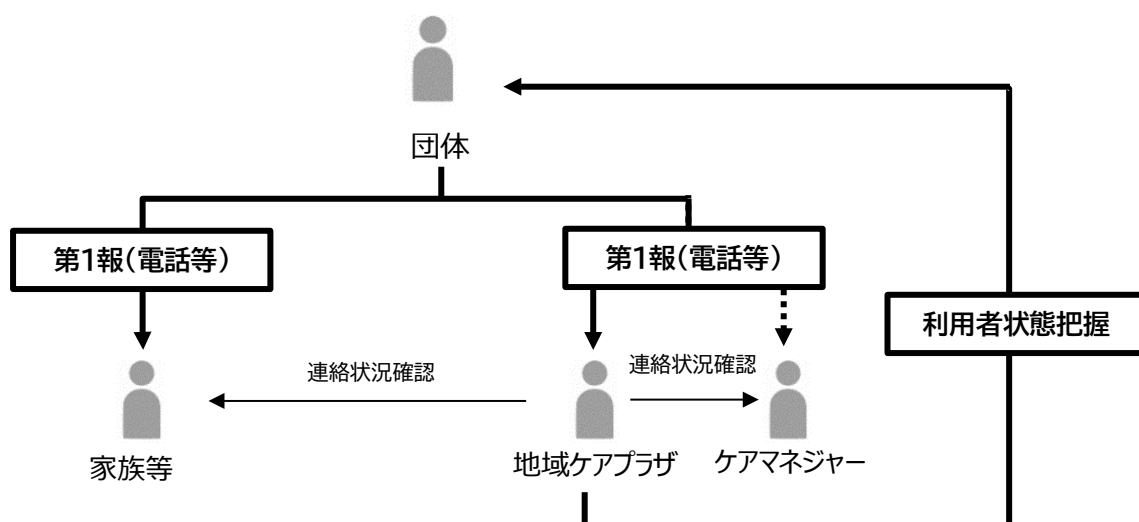
- ① 活動中の事故や参加者・利用者のケガ、容体の急変などが発生した場合は、まず本人の安全確保と状況に応じて応急手当等を行います。その後、必要に応じて救急等への連絡等を行ったうえで、速やかにご家族、地域ケアプラザ（地域包括支援センター）やケアマネジャー（いる場合）へ電話等で第１報の連絡をします。

※救急要請の判断にあたっては、P.23「至急 119 番通報した方がよい場合」を参考にしてください。該当するときは、速やかに 119 番通報してください。

- ② 事故等の内容を振り返るとともに再発防止に向けた対応を検討し、今後の活動に活かせるようにします。

【 支援者の対応 】

地域ケアプラザは、団体から第１報を受けた際、ご家族、ケアマネジャーへの連絡状況を確認するとともに、利用者の状態を把握します。



イ 救急車を要請した場合や、死亡事故、個人情報紛失した（またはそのおそれがある）場合

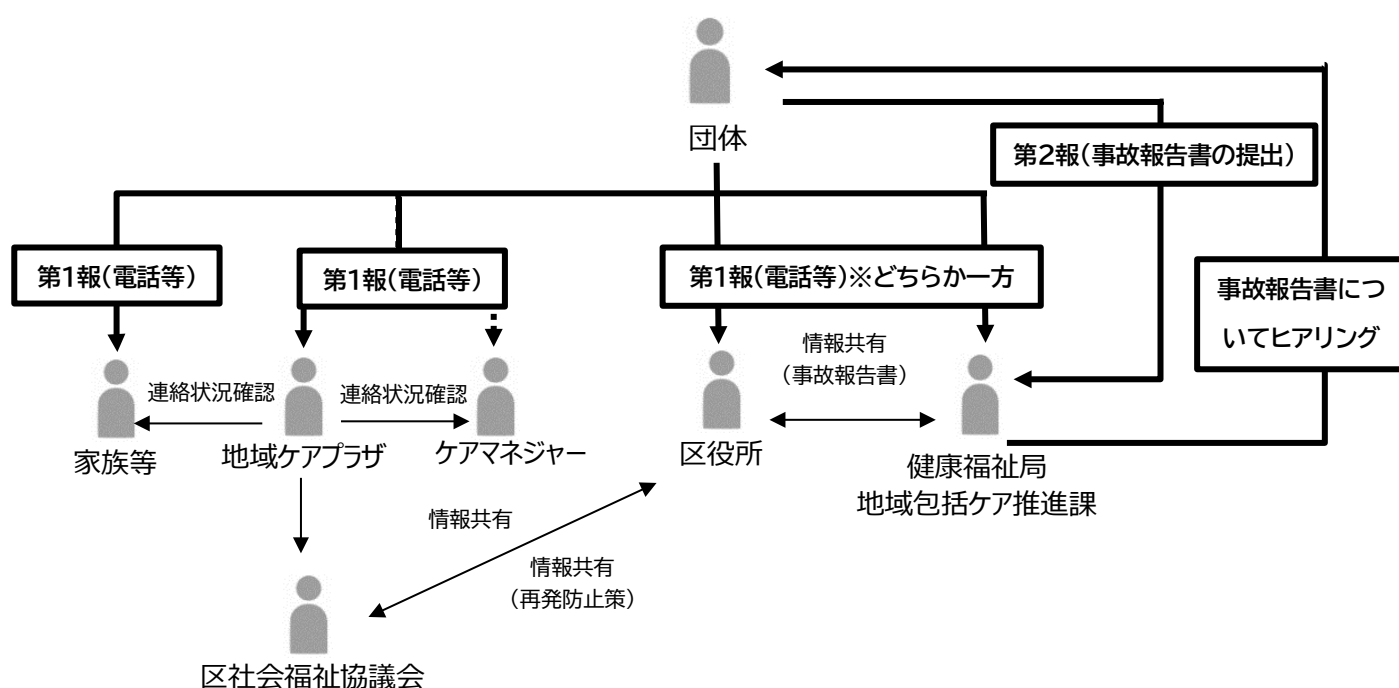
アの対応に加えて、健康福祉局地域包括ケア推進課へ速やかに事故報告書を提出します。

【 団体の対応 】

- ① 救急車の要請、死亡事故、個人情報の紛失（紛失のおそれを含む）が発生した場合は、速やかにご家族、地域ケアプラザ（地域包括支援センター）やケアマネジャー（いる場合）、並びに区役所高齢・障害支援課または健康福祉局地域包括ケア推進課（いずれか一方）へ電話等で第１報を連絡します。
- ② 団体は、事故等の内容を振り返るとともに再発防止に向けた今後の対応を検討し、事故報告書を作成し、原則として事故等発生後速やかに、遅くとも７日以内に健康福祉局地域包括ケア推進課へ電子メールで第２報として事故報告書を送付したうえで、電話で報告します。

【 支援者の対応 】

- ① 地域ケアプラザは、団体から第1報を受けた際、ご家族、ケアマネジャー、関係部署への連絡状況を確認するとともに、利用者の状態や対応状況を把握します。また、必要に応じて、団体や地域ケアプラザ等も含めて再発防止策について調整します。
- ② 区役所高齢・障害支援課および健康福祉局地域包括ケア推進課は、団体から第1報を受けたら、情報を確認し、両方で情報を共有します。
- ③ 区役所高齢・障害支援課は、必要に応じて、区社会福祉協議会（第1層生活支援コーディネーター等）と情報を共有します。また、必要に応じて、団体や地域ケアプラザ等も含めて再発防止策について調整します。
（報告様式は、P.61 を参照してください）
- ④ 健康福祉局地域包括ケア推進課は、事故報告書を受領後、団体に事故状況や再発防止策等を確認します。



（３）食中毒発生の疑いがある場合

- ① 利用者または利用者のご家族等から体調不良等の連絡を受けた場合は、直ちに医療機関の受診を勧めるとともに、区役所生活衛生課へご連絡ください。（区役所生活衛生課の連絡先は P.27）
- ② 利用者全員に発症の有無を確認するとともに、次のことを整理しておきましょう。
 - ・食事提供の状況（日時、参加者数、提供メニュー）
 - ・症状の発生状況（下痢や嘔吐などの有無、発症者数）
 - ・提供した食事が残っていたら、冷凍庫または冷蔵庫に保存しておいてください。

（４）至急 119 番通報したほうが良い場合

- ◎ 呼びかけても反応がない。
- ◎ ふつうにしゃべれない、声が出せない。
- ◎ 顔色、唇、耳の色が悪い。冷や汗をかいている。
- ◎ 冷たくなっている。

- ◎ 水没している。沈んでいる。
- ◎ 呼吸をしていない。息がない。
- ◎ 脈がない。心臓が止まっている。
- ◎ けいれんしている。
- ◎ 大量の出血をしている。 など

（５）119 番通報してよいか迷ったら（＃ 7 1 1 9）

救急車を呼ぶか迷ったとき、困ったときは、

かながわ救急相談センター（年中無休、24 時間対応）＃ 7 1 1 9

へ連絡しましょう。

＃ 7 1 1 9 では、看護師が聞き取った相談者の症状に基づき、緊急性や受診の必要性などの判断を行い、受診可能な医療機関の案内や 119 番への転送をします。

※＃を用いない電話番号は、045-232-7119 または 045-523-7119

FAX 番号（聴覚障害者専用、医療機関案内のみ利用可能）は、045-242-3808

（６）熱中症対策について

熱中症は高温多湿な環境下で体内の水分や塩分のバランスが崩れ、体温調整機能が上手く働かないことにより、体内に熱がたまり、様々な障害をおこす症状のことです。

■ 熱中症の予防方法は・・・■

- ☆ のどの渇きを感じなくても、こまめな水分補給
(※心臓病や腎臓病・高血圧のある方は主治医に相談してください。)
- ☆ 温度を確認し、エアコンや扇風機を使った温度調節
- ☆ 通気性の良い、吸汗・速乾の衣服の着用
- ☆ 保冷剤・氷、冷たいタオルなどで体を冷やす
- ☆ 外出時は日傘や帽子の着用



※ 屋外や冷房がない屋内でのイベント等の開催については、天候や気温、注意情報等の状況により、開催日程や時間の見直しを行い、活動を休むことも検討する等、熱中症予防への配慮、熱中症発生のリスクを回避するようにしてください。

■ 熱中症の症状は・・・■

重症度	症 状
軽 症	めまい、筋肉痛、大量発汗
中等症	頭痛、気分不快、吐き気、おう吐、倦怠感、虚脱感
重 度	意識障害・けいれん・手足の運動障害、高体温

救急要請 119 番

■ 熱中症になった時の処置は・・・■

- ① 涼しい場所に移動
- ② 衣服を脱がせ体を冷やす
- ③ 水分・塩分を補給

※自力で水が飲めない、意識がない場合は、直ちに救急車を要請しましょう。

高齢者のための熱中症対策

熱中症の予防には、水分補給と暑さを避けることが大切です



部屋の中でも注意が必要です

エアコンを上手に使いましょう

熱中症は、室内や夜間でも多く発生しています。節電にも配慮して適切にエアコンを使いましょう。

また、エアコン使用中もこまめに換気をしましょう。

節電 こまめにフィルターのお手入れをする
2週間に1回を目安にしましょう

節電 適切な室温設定

節電 すだれやカーテンを活用し直射日光を遮る

温度・暑さ指数を確認する

換気 換気をして屋外の涼しい空気を入れる

換気 窓とドアなど2カ所を開ける

換気 扇風機や換気扇を併用する
長時間、風が体に直接あたらないように注意しましょう

節電 クールビズを取り入れる

節電 複数台の使用を避け、一部屋に集まるなど工夫する

さらに 気をつけるべきポイント



のどが渴いていなくても **こまめに水分・塩分を補給**しましょう

1日あたり
1.2L(リットル)を
目安に



コップ約6杯

- 1時間ごとにコップ1杯
- 入浴前後や起床後もまず水分・塩分補給を



※水分や塩分の摂取量は
かかりつけ医の指示に従いましょう。



！高齢者は特に注意が必要です

1 体内の水分が不足しがちです

高齢者は若年者よりも体内の水分量が少なく、体の老廃物を排出する際にたくさんの尿を必要とします。

2 暑さに対する感覚機能が低下しています

加齢により、暑さやのどの渇きに対する感覚が鈍くなります。

3 暑さに対する体の調節機能が低下します

高齢者は体に熱がたまりやすく、暑い時には若年者よりも循環器系への負担が大きくなります。

※心臓や腎臓の悪い方や持病をお持ちの方は、かかりつけの医師にご相談下さい。

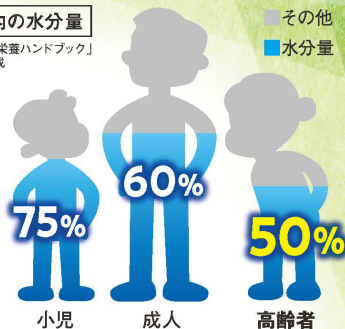
●東京都23区における熱中症死亡者の状況(令和3年夏)

※計39人(速報値)のうち

約8割は65歳以上の高齢者

屋内での死亡者のうち 約9割は
エアコンを使用していなかった

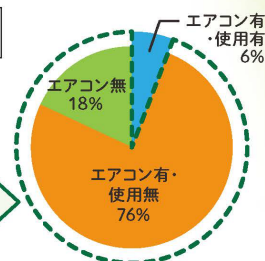
体内の水分量
「輸液・栄養ハンドブック」
より作成



エアコン設置有無・
使用状況別

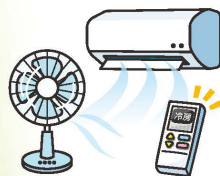
出典：東京都監察医務院

■エアコン有 + 使用有
■エアコン有 + 使用無
■エアコン無

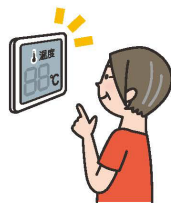


☑ 予防法ができているかをチェックしましょう

☐ エアコン・
扇風機を上手に
使用している



☐ 部屋の温度を
測っている



☐ 部屋の風通しを
良くしている



☐ こまめに
水分・塩分を補給
している



☐ シャワーや
タオルで体を
冷やす



☐ 暑い時は
無理をしない



☐ 涼しい服装をしている
外出時には日傘、帽子



☐ 涼しい場所・
施設を利用する



☐ 緊急時・困った
時の連絡先を
確認している



熱中症予防情報サイト

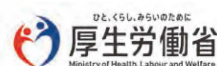
環境省 熱中症予防情報サイトからの情報をチェック! ▶▶ <https://www.wbgt.env.go.jp/>

環境省では、暑さ指数(WBGT)の情報提供を行っています。令和3年度より全国展開している熱中症警戒アラートおよび、暑さ指数のメール配信等をご活用ください。

「熱中症警戒アラート」は環境省のLINE公式アカウントで確認することができます▶



友達追加はこちら



2023年5月版

【出典】厚生労働省 高齢者のための熱中症対策 リーフレット

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/pamph.html

7 食事を提供する場合

（１）基本的な考え方

食事の提供を伴う活動の食品衛生法上の取扱いは、その事業目的、運営主体、実施場所、実施頻度や食事の提供対象者等により定まります。活動内容によっては、営業許可申請や届出が必要な場合がありますので、食事を提供する場合は、これらについて整理した上で、申請書類を提出する前に、実施場所がある区役所生活衛生課に相談してください。



（２）区役所の生活衛生課へ相談に行く前に

整理しておくこと	運営主体、実施団体名、活動内容（事業目的、実施場所、提供食数、主な対象者、料金設定等）など
必要書類	実施概要、施設（調理場を含む）の図面、広報用チラシなど
相談先	各区役所生活衛生課 ※横浜市の市外局番「０４５」です。

青葉区	☎978-2463	港南区	☎847-8444	戸塚区	☎866-8474
旭区	☎954-6166	港北区	☎540-2370	中区	☎224-8337
泉区	☎800-2451	栄区	☎894-6967	西区	☎320-8442
磯子区	☎750-2451	瀬谷区	☎367-5751	保土ヶ谷区	☎334-6361
神奈川区	☎411-7141	都筑区	☎948-2356	緑区	☎930-2365
金沢区	☎788-7871	鶴見区	☎510-1842	南区	☎341-1191

（３）食事の提供にあたっての基本的なルール

食中毒の発生防止や、感染症の予防等の衛生管理は特に重要です。

次のルールを守って安全な食事を提供してください。

- ①調理に関する衛生管理を行うため、調理を担当する人の中から食品衛生に関する責任者を決めましょう。
- ②食品衛生に関する責任者は、食品衛生に関する講習（※）を受講し、調理を担当する人と情報を共有して食中毒防止に努めましょう。
- ③調理を担当する人は、自らが食中毒の原因とならないために、毎回、事前に自身や同居家族の健康状態（手指の傷、発熱、下痢、嘔吐などがないか）を確認し、異常がある場合は、調理しないようにしましょう。
- ④調理は、活動の当日に行い、調理終了後は、出来るだけ早く食べてもらうよう呼びかけましょう。
- ⑤アレルギー対応や持病等で配慮が必要な方がいるかを確認しましょう（様式例は P.64 参照）。対象者がいる場合は、その品目とその日のメニューを事前に伝え、食事提供の可否を確認しましょう。なお、アレルギー対応ができない場合は、事前にその旨をご本人に伝えておく必要があります。

（※）食品衛生に関する講習会は、区役所高齢・障害支援課を通じて、区役所生活衛生課へご相談ください。

食品衛生に関するグッズを準備しましょう！

- ☐ 作業着やマスク、三角巾や帽子（毎回、清潔なものを身につけましょう。）
- ☐ 石鹼、消毒液（手指の洗浄・消毒に使います。）
- ☐ 台所用洗剤、食品に使用できる消毒液
- ☐ スポンジ、ふきん、雑巾、ラップ、アルミホイル
- ☐ 肉・魚の保存用ビニール袋・保存容器
- ☐ 使い捨てペーパータオル（手指の洗浄後などに使います。）
- ☐ 使い捨て手袋（盛り付けの際などに使います。）
- ☐ 中心温度計（加熱調理する食品の中心部の温度を測定する際に使います。）

（４）飲食を伴う活動の注意点

飲食を伴う活動を実施する場合は、高齢者の誤嚥や窒息の予防に配慮してください。参加者には、姿勢を整えて座り、一口ずつゆっくり、よく噛んで食べるよう促します。また、むせ込みや飲み込みにくさがみられる方には無理な飲食を勧めず、個々の状態に応じた対応を行ってください。

なお、低栄養防止のための食事の工夫については、P.3を参照してください。



食事環境チェックリスト

- ・ 参加者が落ち着いて食事できる環境を整えている
- ・ 食事の際に、安定した姿勢で座れる机・椅子を使用している
- ・ 一口大で食べやすい大きさや硬さの食品を提供している
- ・ 餅やこんにゃく入りゼリーなど、窒息リスクの高い食品の提供に配慮している
- ・ 緊急時の連絡体制や救急要請の手順を確認している

8 スタッフ、ボランティア等向け研修の実施（スキルアップに向けた取組）

【 団体の取組 】

活動の充実に向け、スタッフ及びボランティア等のスキルアップを図りましょう。必要に応じて、研修等の機会の確保に努めます。

- <研修の例>
- ☐ 個人情報保護の研修
 - ☐ 高齢者や要支援者等（認知症など含む）への支援のために必要な配慮について
 - ☐ （食事の提供などがある場合）食中毒や感染症予防のための衛生管理の実施、口腔ケア
 - ☐ 介護予防に資するプログラムの内容の充実や見直し

<例えば・・・> その1：認知症の方も参加しやすい活動にする。

① 先日、活動の見学に来た方が、認知症を患っていらっしゃる方でした。お互い安心して活動ができるように、団体として出ることがないか考えませんか？

③ 認知症サポーター養成講座に参加してみるのも良いかもしれません。他の方が認知症になっても、みんなで支え合えることができれば、支えたり、支えられたりする関係ができてとても良いですね。



② 私自身ももの忘れをすることがたまにありますが、この集まりが楽しくて続いています。みんなが、いつまでも活動に参加できるように、できることから始めたいね。

スタッフ、ボランティアが、認知症サポーター養成講座に参加する。

<例えば・・・> その2：参加者の状態に合わせて、体操のプログラムを検討してみる。

①いつも「わくわくサロン」に来ている、横浜仙吉さんが、つまづいて膝を痛めてしまって、しばらくサロンをお休みされているの・・・大丈夫かしら？



近隣の方、サロンの友人

②それは心配ね。みんなで話し合っ、団体としてできることを考えましょう。

③仙吉さん、膝を痛めてしまって病院を受診して、リハビリに通うそうです。重たい荷物は、宅配サービスを利用するそうだけど、私達も仙吉さんに何かできないかしら？

④私は家が近いから、仙吉さんが少しずつ歩けるようになったら、自宅から「わくわくサロン」に行くのに付き添ってみることはできるかもしれない。私も、以前、膝を痛めた時に、ちょっとした段差も怖かった経験があるから、付き添ってくれる人がいると安心かもしれないな。



⑤つまづいて膝を悪くするなんて、自分にも同じことがおこるかもしれない。そういえば、私も、ちょっとした階段を上げるのが辛かったよ。膝の衰えて、日々感じるよね。みんなで無理なく鍛えたりできないかな？



地域包括支援センターの職員

⑥椅子に座った体操を試みるのは、いかがでしょうか？椅子に座りながらなので、少し体力が衰えても無理なくできますよ。最初は、回数を少なくして、出来るようになったら回数を増やすと、膝の周りの筋肉が鍛えられ、階段を昇るのが楽になったという声も聞かれます。良かったら、みなさんで、椅子に座った体操ができるようにしませんか？

椅子に座った体操を実施。



9 高齢者の自立支援を支える計画（ケアプラン）

（１）ケアプラン（介護予防サービス・支援計画書）とは

ご本人が地域の中で元気に自分らしく暮らしていけるよう、本人・家族や地域包括支援センター職員・介護サービス事業者、医師、そして、通所型助走事業の担い手、友人等と相談し、協力し応援できることを確認する支援計画書です。

自分の健康のこと、暮らしのこと、やりたいと思っていること等を、専門職を交えじっくり話をしながら、ケアプランを作成することで、自分のことを見つめることができ、専門職からのアドバイスを受けながら、目標を持って日々の暮らしを送ることができます。

※通所型助走事業におけるケアプランの考え方は、P.33 を参照。



介護予防支援、介護予防ケアマネジメント
(ケアマネジメント A の場合)
(介護予防サービス・支援計画書)

[illegible]

介護予防ケアマネジメント
(ケアマネジメントC)
専用様式
(いきいきプラン)

●サービス提供者やボランティアに伝えたいことの欄は、必ず確認しましょう。

不明な点は、ご本人に確認することも大切です。

活動する団体やサービス

活動する団体のサービス
内容
活動日時、場所

専門職からのアドバイス

相談
アドバイス内容の整理
相談内容の整理

活動する団体やボランティアを知ってほしいこと

活動する団体やボランティアを知ってほしいこと

連絡先

連絡先
連絡先

家族や知人にお願いしたいこと

家族や知人にお願いしたいこと

目標達成するための取組

目標達成するための取組

毎月のスケジュール

月	日	月	日	月	日
1月	1日	2月	1日	3月	1日
1月	2日	2月	2日	3月	2日
1月	3日	2月	3日	3月	3日
1月	4日	2月	4日	3月	4日
1月	5日	2月	5日	3月	5日
1月	6日	2月	6日	3月	6日
1月	7日	2月	7日	3月	7日
1月	8日	2月	8日	3月	8日
1月	9日	2月	9日	3月	9日
1月	10日	2月	10日	3月	10日
1月	11日	2月	11日	3月	11日
1月	12日	2月	12日	3月	12日
1月	13日	2月	13日	3月	13日
1月	14日	2月	14日	3月	14日
1月	15日	2月	15日	3月	15日
1月	16日	2月	16日	3月	16日
1月	17日	2月	17日	3月	17日
1月	18日	2月	18日	3月	18日
1月	19日	2月	19日	3月	19日
1月	20日	2月	20日	3月	20日
1月	21日	2月	21日	3月	21日
1月	22日	2月	22日	3月	22日
1月	23日	2月	23日	3月	23日
1月	24日	2月	24日	3月	24日
1月	25日	2月	25日	3月	25日
1月	26日	2月	26日	3月	26日
1月	27日	2月	27日	3月	27日
1月	28日	2月	28日	3月	28日
1月	29日	2月	29日	3月	29日
1月	30日	2月	30日	3月	30日
1月	31日	2月	31日	3月	31日

メモ

メモ

生活の目標(1年間の目標)

生活の目標(1年間の目標)

生活の目標(1年間の目標)

生活の目標(1年間の目標)

生活の目標(1年間の目標)

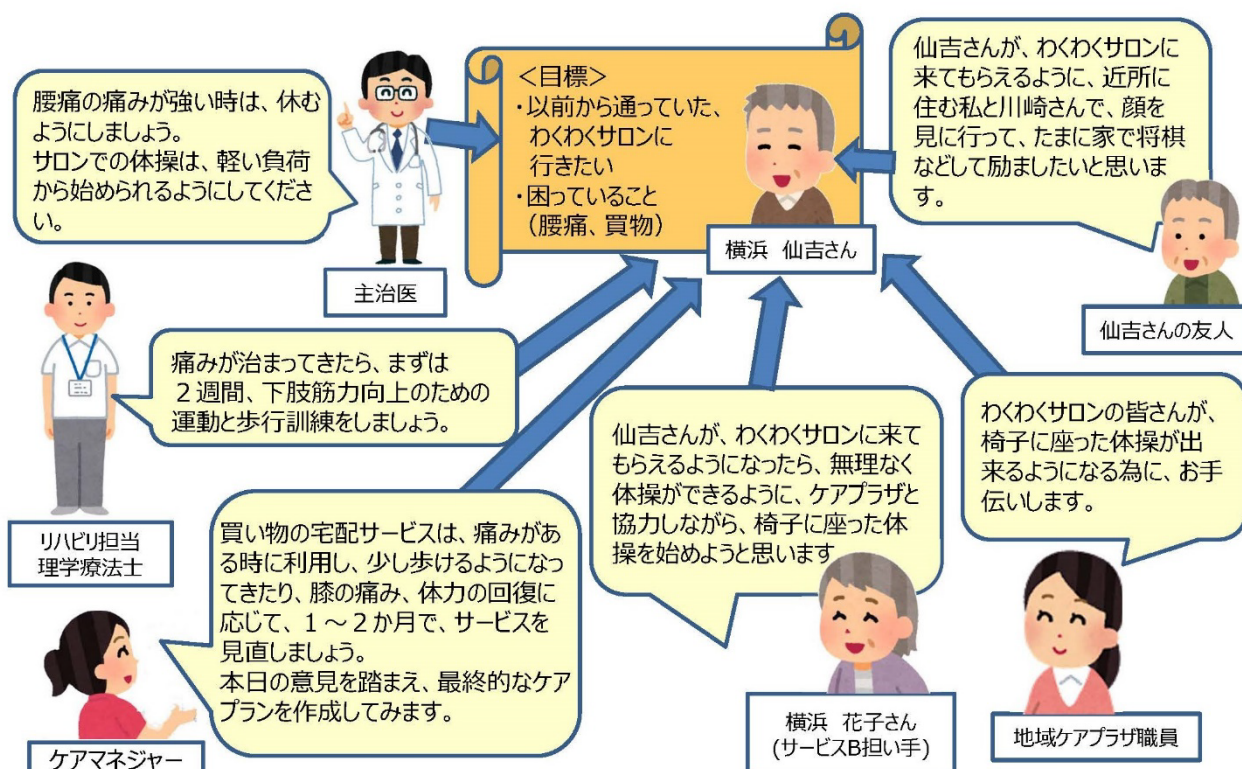
生活の目標(1年間の目標)

生活の目標(1年間の目標)

生活の目標(1年間の目標)

(2) サービス担当者会議とは

本人、家族、サービス事業者等の支援者が集まり、本人の状況、目標、サービス等の内容を確認します。本人・家族の意見をさらに取り入れ、調整した上で、サービス等を決めていきます。



（３）ケアプランの作成～ケアプランの共有～実施状況の共有

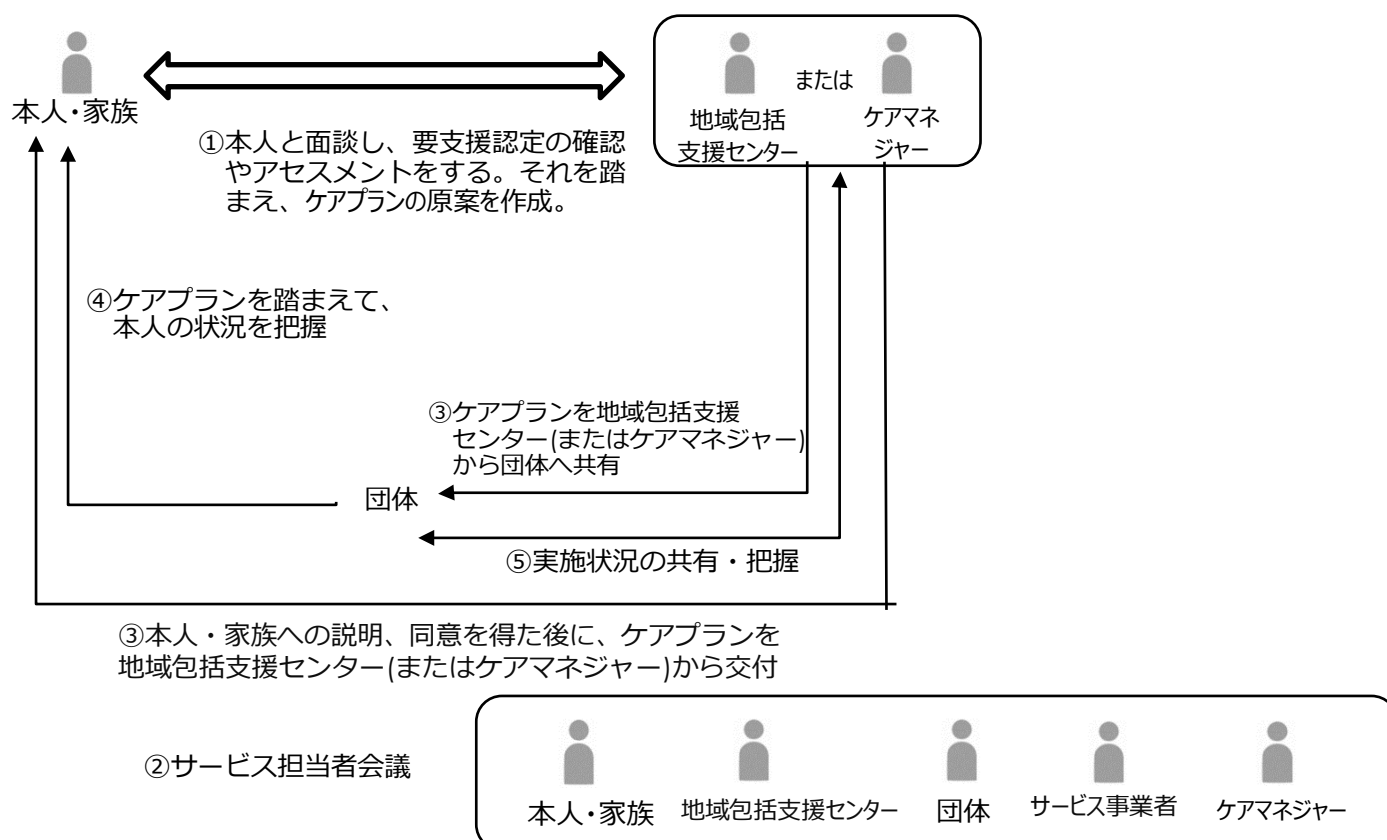
通所型助走事業における要支援者等の取扱いについて

通所型助走事業においては、要支援者等の利用者数は、交付要件として定めていませんが、あくまで通所型サービス・活動 B 事業を目指す事業であり、通所型サービス・活動 B 事業への移行にあたっては、ケアプランへの位置づけが必要となります。助走期間中にケアプランに位置づけられていない利用者等については、担当ケアマネジャーや地域包括支援センターに相談し、ケアプランへの位置づけについて相談する等、円滑に通所型サービス・活動 B 事業へ移行できるよう関係者との調整を行ってください。

- ① 地域包括支援センター(またはケアマネジャー)は、本人と面談・アセスメントし、ケアプラン(介護予防サービス・支援計画書または居宅サービス計画書)の原案を作成します。
- ② 地域包括支援センター(またはケアマネジャー)は、必要に応じて、団体と一緒に、本人の目標達成のために出来ることについて話し合い（サービス担当者会議※詳細は、P.32）を行いますので、会議への参加にご協力ください。
- ③ 地域包括支援センター(またはケアマネジャー)は、ケアプランを、本人の同意を得た後に、本人及び団体へお渡します。
- ④ 団体は、地域包括支援センター(またはケアマネジャー)から受け取ったケアプランをもとに、本人の目標を達成するために、団体の活動に求められていることを把握し、活動・サービスの提供を行います。
- ⑤ 団体と地域包括支援センター(またはケアマネジャー)は、話し合いの場を設定するなどして、利用者の状況の変化等や利用の状況を、適宜、互いに情報共有しましょう。

本人の状態に何か変化があった場合は、早期に地域包括支援センター(またはケアマネジャー)へご連絡ください。

※ ケアマネジメント C（サービス・活動 B 等、通所型助走事業のみ利用）は、モニタリングは必須ではありませんが、本人の目標達成や状況が変化した場合のために、団体と地域包括支援センターの情報共有をお願いします。



10 通所型助走事業の通所型サービス・活動 B 事業への移行期間における要支援者等の実績について

通所型助走事業は、通所型サービス・活動 B 事業実施までの準備期間として実施する一般介護予防事業です。通所型助走事業から通所型サービス・活動 B 事業へ移行する場合、通所型サービス・活動 B 事業の交付申請をするには、補助金額に応じた、「**通所型助走事業における要支援者等の利用者数の実績**」が必要となります。

【通所型サービス・活動 B 事業の申請（補助）要件】

補助区分	介護予防に資するプログラムの実施回数	要支援者等の利用者数		補助限度額（年間）
活動費補助	・週 1 日以上、各 3 時間以上 または ・週 3 日以上、各 2 時間以上	申請書を提出する日の属する年の前年 1 月から 12 月までに実施した通所型助走事業の実績における介護予防に資するプログラムの 1 週あたりの要支援者等の利用人数	平均 5 人以上	60 万円 (50,000 円×12 か月)
			平均 5 人以上	120 万円 (100,000 円×12 か月)
家賃等補助	週 3 日以上、各 2 時間以上		平均 10 人以上	240 万円 (200,000 円×12 か月)

通所型助走事業から通所型サービス・活動 B 事業へ移行し、通所型サービス・活動 B 事業の交付申請をする際に実績として計上する「要支援者等」とは、下記定義となります。

要支援者等

要支援 1・2 の要介護認定がある人または要支援相当で基本チェックリストを活用して事業の対象となった人（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（通所型助走事業）の必要性がケアプランに位置付けられた人**

【地域ケアプラザ等の役割】

通所型助走事業の申請にあたっては、利用者はケアプランに位置付けられていることは必須ではありませんが、通所型サービス・活動 B 事業への移行、申請を見据え、地域ケアプラザ等は、団体のプログラムが、生活機能の改善を目指すものとなっているか、介護予防ケアマネジメント等によりケアプランに位置づけられる活動か、利用者はケアマネジャーとつながっているかなどについて確認し、必要に応じて団体にアドバイスをします。

【ケアプランに位置付ける方法】

◆介護予防支援・介護予防（ケアマネジメント A）

介護予防給付のサービスや従前相当サービス（横浜市通所介護相当サービス等）と併せて、サービス・活動 B 等、通所型助走事業も活用する場合は、「介護予防支援」または「介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメント A）」を実施し、プランに記載します。

◆介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントC）

サービス・活動 B 等、通所型助走事業等の一般介護予防事業のみを活用する場合は、「介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメント C）」を実施し、プランに記載します。

介護予防サービス支援計画書（介護予防支援または介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメント A））の場合

支援計画		サービス 種別	事業所 (利用先)
介護保険サービス 又は地域支援事業 (総合事業のサービス)	地域のサロンに通うこと で、外出の機会を確保 し、近所との繋がりをつ くったり、介護予防に資 するプログラム（脳トレ 歌など）に参加する （毎週の曜日）	横浜市 通所型助 走事業	助走事業 の活動団 体名(活動 名称)

「通所型サービス・活動 B 事業」移行後は、サービス種別に「通所型サービス・活動 B 事業」に記載

いいきプラン（介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントC）の場合）

利用する団体やサービス

利用する団体・サービス	内容
例：心のオアシス	例：お茶、ストレッチ

活動団体やボランティアを知ってほしいこと

例：耳が遠いので、話しかけるときゆっくり、まっすぐりと話さようにしてほしい。

毎月のスケジュール

	日	月	火	水	木	金	土
第1週	例：お茶・お散歩		例：運動クラブ		例：心のオアシス		
第2週							
第3週							
第4週							
第5週							
第6週							

家族や知人をお願いしたいこと

例：食事 前：食事 どんなこと 例：人のいらいの言い回しを聞き取り

例：お茶、ストレッチ

毎月のスケジュール

	日	月	火	水	木	金	土
第1週	例：お茶・お散歩		例：運動クラブ		例：心のオアシス		
第2週							
第3週							
第4週							
第5週							
第6週							

家族や知人をお願いしたいこと

例：食事 前：食事 どんなこと 例：人のいらいの言い回しを聞き取り

※ケアマネジメントCの場合は、利用者本人が計画書に記載します。

「いきいきプラン」というケアマネジメント C 専用様式を使用し、「毎月のスケジュール」や「利用する団体やサービス」欄に記載します。「活動団体やボランティアに知ってほしいこと」の記載内容も確認しておきます。

※ケアマネジメント C の場合、モニタリングは必須としませんが、利用者の状態の変化時等に、適宜、運営主体等から地域包括支援センターと連携し、利用者の情報が共有されるような仕組みを構築する等、利用者の変化に早期に対応できるような団体と関係者の体制づくりをお願いします。

11 四半期ごとの実績報告の流れ＜利用実績確認表、要支援者等利用者名簿の報告方法＞

利用実績の報告は実績確認表により行います。活動を行う際は必ず利用人数等を確認し、記録してください。

＜報告の方法＞

- ① 団体は、四半期ごと（6月末、9月末、12月末、3月末）に、地域ケアプラザの生活支援コーディネーターへ実績を提出します。（「第7-2号①様式利用実績確認表(P.51 参照)」、「第7-2号②様式要支援者等利用者名簿(P.52 参照)」）※個人情報が含まれる書類です。パスワードを設定してください。
- ② 地域ケアプラザの生活支援コーディネーターは、団体から提出のあった実績について、地域包括支援センターに資料を共有し、「第7-2号①様式利用実績確認表」に記載されている介護予防に資するプログラムの実施回数や「第7-2号②様式要支援者等利用者名簿」に登載されている情報を確認します。

特に、「第7－2号②様式要支援者等利用者名簿」においては、ケアプランへの位置づけが「有り」となっている方については、その方が介護予防ケアマネジメントにおけるケアプランに位置づけられている方かどうかや「地域包括支援センター名」「ケアプラン作成事業所名」「担当者名（ケアマネジャー）」といった内容が正しく記載されているかを地域包括支援センター等に確認します。

(ケアマネジメント A を居宅介護支援事業所へ委託している場合は、居宅介護支援事業所へ確認します。)

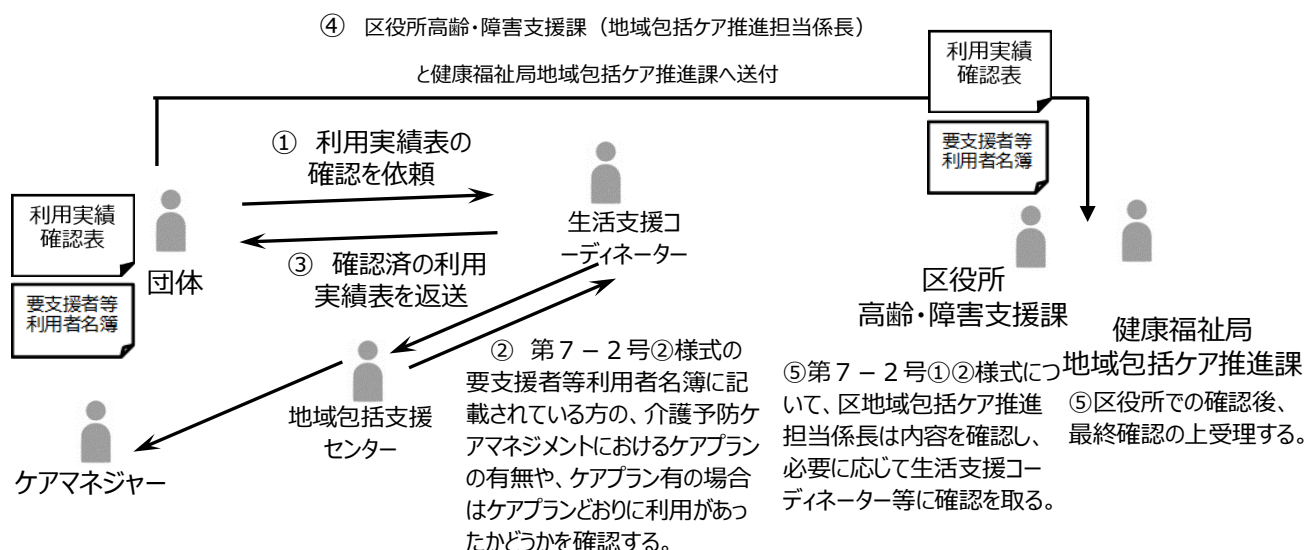
- ③ 地域包括支援センターの確認が終わったら、地域ケアプラザの生活支援コーディネーターから団体へ、確認結果を連絡し、修正の必要等がある場合は団体へ再提出を依頼し、再度確認を行います。
- ④ ③の確認が終了し内容が確定したら、団体は、区役所高齢・障害支援課（地域包括ケア推進担当係長）と健康福祉局地域包括ケア推進課へ「第7－2号①様式利用実績確認表」と「第7－2号②様式要支援者等利用者名簿」を原則電子メールで送付します。

- ・個人情報が含まれる書類です。パスワードを設定してください。
- ・宛先 c c で担当の区の地域包括ケア推進担当係長宛にも送付してください。

- ⑤ 団体から提出された「第 7 - 2 号①様式利用実績確認表」と「第 7 - 2 号②様式要支援者等利用者名簿」について、区役所は内容を確認し、必要に応じて生活支援コーディネーター等に確認を取ります。区役所高齢・障害支援課での確認後、健康福祉局地域包括ケア推進課で最終確認し、受理します。

- ※ 区社会福祉協議会が主に団体支援をしている場合や、複数の地域包括支援センターが担当する利用者が活動を利用している場合でも、団体から、関係する複数の地域ケアプラザ（地域包括支援センター）に確認をとります。

- ※ 利用実績に関して、区役所高齢・障害支援課や健康福祉局地域包括ケア推進課から団体等へ内容を確認させていただきます場合があります。



12 活動内容を変更する場合の流れ

活動内容を変更する場合は、関係者の内容確認を経た上で、「横浜市通所型サービス・活動 B 事業の実施に向けた助走事業変更届」（第 10 号様式）（P.53 参照）を健康福祉局地域包括ケア推進課へ提出します。

【 団体の取組 】

- ① 団体は、活動内容を変更しようとするときは、必ず変更前に、地域ケアプラザ・区社会福祉協議会・区役所高齢・障害支援課の関係者へ事前相談を行います。
- ② 団体は、変更内容に応じて、利用料金表や提供する支援の内容、注意事項等の利用者への説明書類などを変更し、事前に余裕をもって、本人・家族等、ケアマネジャー等に変更の内容について説明します。

特に、活動場所の変更については、利用者がこれまでどおり通えるのかなど、よく確認し対応してください。

- ③ 団体は、変更内容について、「横浜市通所型サービス・活動 B 事業の実施に向けた助走事業変更届」（第 10 号様式）（P.53 参照）に記入し、関係者の内容確認を得た上で、健康福祉局地域包括ケア推進課へ、実際の変更前に、速やかに提出してください。

- 例）・ 活動日、時間の変更 ・ 料金の変更
 ・ 活動場所の変更 ・ 活動の管理者の変更
 ・ 法人、団体の代表者の変更 ・ 法人、団体の所在地の変更
 ・ 連絡先（電話番号、メールアドレス等）の変更 等

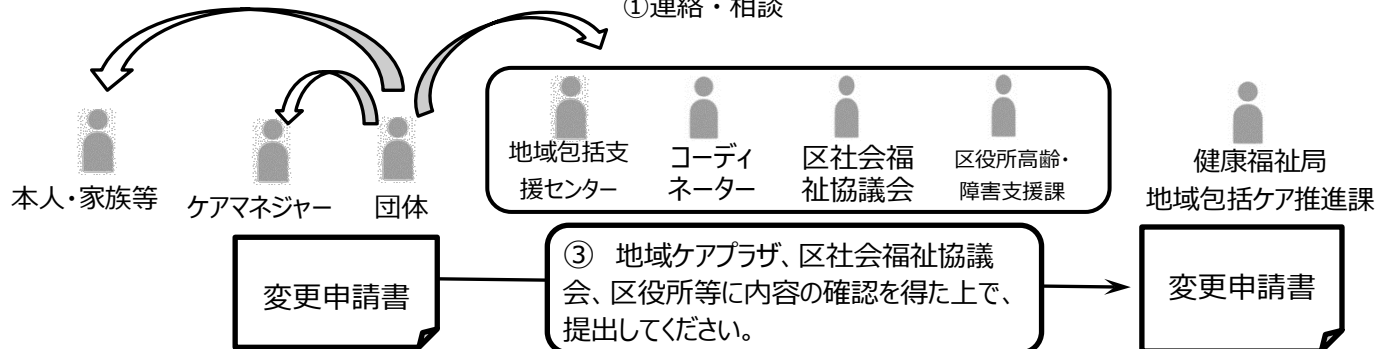
※ 内容の変更に伴い交付額の変更申請を行うときは、事前にご相談のうえ、「横浜市通所型サービス・活動 B 事業の実施に向けた助走事業補助金変更交付申請書」（第 11 号様式）（P.54 参照）に記入し、健康福祉局地域包括ケア推進課へ速やかに提出してください。

【 地域ケアプラザ・区社会福祉協議会・区役所高齢・障害支援課の取組 】

- ・ 団体が、活動内容を変更しようとするときは、その内容に応じて、本人・家族、居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）等の関係者へ余裕をもって説明するよう、団体に働きかけます。
- ・ 変更に伴い、横浜市ホームページへの掲載内容が変更となる場合があるため、区役所は、変更内容が分かった段階で、健康福祉局地域包括ケア推進課へ電話で連絡してください。

②連絡・利用料金表や提供する支援の内容、
注意事項等の利用者への説明書類の変更

①連絡・相談



13 活動の廃止・休止を行う場合の流れ

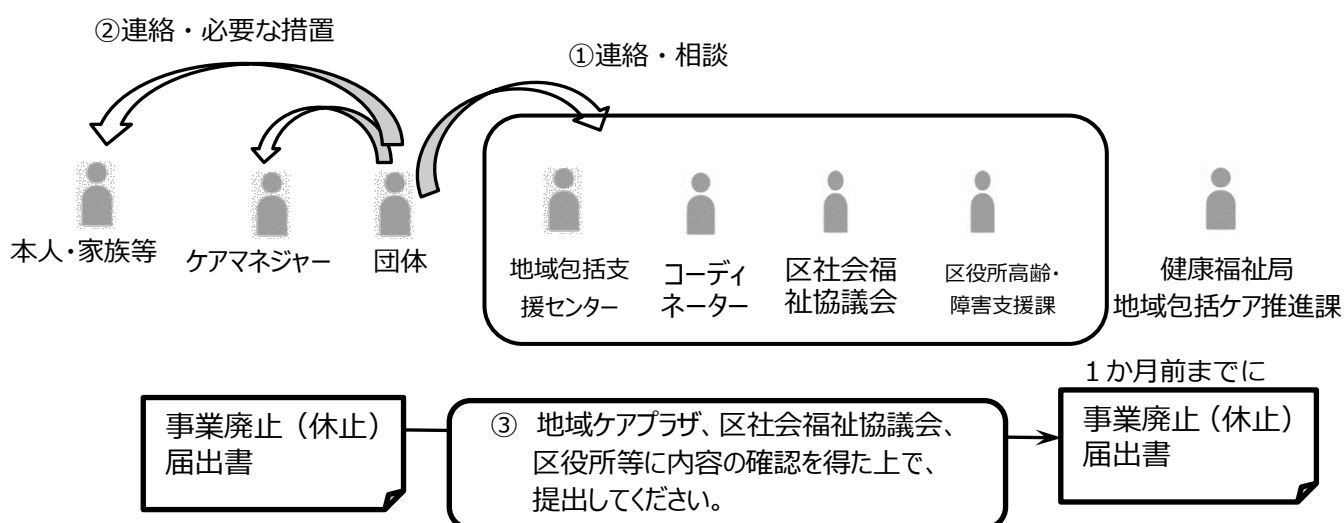
活動を廃止または休止する場合は、必ず十分な期間をもって、地域ケアプラザ等の関係者へ事前相談を行います。そのうえで、活動を廃止または休止する日の1か月前には「横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業廃止（休止）届出書」（第19号様式）（P.59参照）を健康福祉局地域包括ケア推進課へ提出します。

【 団体の取組 】

- ① 団体は、活動の休止・廃止をしようとするときは、必ず十分な期間をもって、地域ケアプラザ・区社会福祉協議会・区役所高齢・障害支援課の関係者へ事前相談を行います。
- ② 団体は、相談の結果、やむを得ず活動を休止または廃止する際には、利用者に不都合が生じないようにする必要があります。具体的には、当該介護予防ケアマネジメントを実施する地域包括支援センター等への連絡を行い、ケアプランを見直すなど適当な支援を行うことで、利用者の生活等に不都合が生じないようにします。
- ③ 団体は、活動を廃止または休止する日の少なくとも1か月前には、横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業廃止（休止）届出書（第19号様式）（P.59参照）を、健康福祉局地域包括ケア推進課へ提出します。

【 地域ケアプラザ・区社会福祉協議会・区役所高齢・障害支援課の取組 】

- ・ 活動の休止・廃止の相談を受けた場合は、その要因も含め、団体と十分に状況確認をし、活動が継続できないかどうかあらゆる検討を行います。なお、相談を受けた段階で、健康福祉局地域包括ケア推進課にも連絡します。
- ・ 十分な議論の末、やむを得ず、活動の休止・廃止となった場合は、本人・家族や、居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）等の関係者へ十分に余裕をもって説明するよう、団体に働きかけを行います。
- ・ また、地域包括支援センターは、利用者と（委託の場合はケアマネジャーも含め）、代替の活動・サービスを十分に話し合って決定します。



14 よくある Q&A

Q：利用実績確認表（第 7－2 号①様式）において、介護予防に資するプログラムの一週当たりの平均実施回数とはどこを見るのですか？

A：利用実績確認表（第 7－2 号①様式）の「介護予防に資するプログラム一週当たりの平均実施回数（週）の入力月までの平均回数」を示す欄（通所型助走事業：Excel 様式の TU16 のセル）の数字です。この数字が必ず申請区分の回数要件（週 3 日以上の実施であれば「3」以上）となる必要がありますので、ご注意ください。

Q：第 5 週目に活動の実施がない場合、対象となりますか？

A：原則、第 5 週目も実施をお願いします。

Q：活動を 1 か月間休む場合は活動中として認められますか？

A：認められません。年末年始やお盆の期間等で活動を休むのは、やむを得ないと考えますが、定期的に支援を提供する必要があることから、長期間（概ね 1 週間以上）の休み、その他頻繁な休みをとることは想定していません。長期間活動を休止する場合は「休止届」が必要となり、期間によっては補助金の返還いただくことがあります。

Q：要支援者等が、担い手として参加している場合でも、実績としてカウントできますか？

A：担い手としての参加も、実績としてカウントできます。

Q：介護予防に資するプログラムを実施したが、要支援者等の参加が 0 人でした。この場合は利用実績確認表の介護予防に資するプログラムの実施回数には計上して良いですか？

A：実施回数に計上してかまいません。

令和●年●月●日

(申請先)
横浜市長

(法人の場合)
法人の登記簿に記載されている主たる所在地を記載してください。
(任意団体の場合)
代表者の住所を記載してください。

(申請者)

所在地 横浜市中区港町100-1

法人・団体名 特定非営利活動法人 ○○

代表者職・氏名 理事長 関内 花子

令和●年度 横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業補助金交付申請書

令和●年度 横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、補助金の交付を受けるにあたっては、横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月30日横浜市規則第139号）及び横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業補助金交付要綱を遵守します。

1 補助対象期間 令和●年●月●日 ～ 令和●年●月●●日

2 申請額等

(1) 申請額 600,000 円

(2) 新規・継続
(該当するものに○)
(継続の場合は初回交付年度を記載)

(3) 活動名 楽しく介護予防

該当する方に○を付けてください。
継続の場合には初回交付年度も記載してください。

3 添付書類

添付した書類は、選択ボックスから□→☑としてください。
新規申請と継続申請で添付する書類が異なります。
必ず提出している書類と、この記載欄が一致するかを確認の上提出してください。

☑ (1) 団体概要書
☑ (2) 事業計画書
☑ (3) スタッフ名簿
☑ (4) 収支予算書
☑ (5) 資金計画書
☑ (6) 申請書を提出する日の属する前事業年度の決算書等
☑ (7) 法人市民税の納税証明書の原本等（任意団体かつ法人市民税が非課税の場合は省略可）
☑ (8) チラシ等、活動の概要がわかる書類（介護予防に資するプログラムの実施日や1日の流れが分かる書類）
☑ (9) 平面図

【継続申請の場合のみ提出する書類】

□ (10) 利用実績確認表（申請書を提出する日の属する日の前年1月から12月までの実績）（第7-1号様式）

【継続申請かつ、前年度の申請書に添付した書類と内容に変更がない場合、添付を省略できる書類】

☑ (11) 団体の役員等氏名一覧表（第6号様式）
☑ (12) 提供する支援の内容、注意事項等の利用者への説明書類
☑ (13) 規約、定款その他これらに類する書類
☑ (14) 法人の登記事項証明書（履歴事項全部証明書）（任意団体の場合は不要）
□ (15) その他市長が必要と認める書類

団 体 概 要 書

法人・団体名	特定非営利活動法人 ○○		
代表者名	理事長 関内 花子		
連絡先	担当	太郎	
	電話	XX-XXXX	
	Fax	XX-XXXX	
	電子メール	●●●●@●●●●●	
設立年月日	令和●	年 ●	月 ● 日
会員数等	●● 人		
団体の 主な活動	・高齢者向けの体操教室の開催 ・多世代交流サロンの運営 ・学習支援など		
団体の 過去の実績	・2015年：高齢者向け体操教室○○を開始 ・2016年：同じ場所で、多世代交流サロン○○の運営を開始		

事業計画書（横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業）

団体名	特定非営利活動法人 ○○																													
ふりがな	たのしくかいごようほう																													
活動の名称	楽しく介護予防																													
実施場所(住所) ※活動場所が複数ある場合は全て記載してください。	〒 999 - 9999 横浜市中区港町1000-201																													
最寄り駅	京浜東北 線 関内 駅より 徒歩 5 分																													
責任者氏名	横浜 太郎																													
実施場所の電話番号	045-XXXX-XXXX																													
実施場所のFAX番号	045-XXXX-XXXX																													
活動日時	開所日					介護予防に資するプログラム																								
	月	10	時	0	分	～	16	時	0	分	6時間	11	時	0	分	～	13	時	0	分	2時間									
	火		時		分	～		時		分	0時間		時		分	～		時		分	0時間									
	水	10	時	0	分	～	16	時	0	分	6時間	11	時	0	分	～	13	時	0	分	2時間									
	木		時		分	～		時		分	0時間		時		分	～		時		分	0時間									
	金	10	時	0	分	～	16	時	0	分	6時間	11	時	0	分	～	13	時	0	分	2時間									
	土		時		分	～		時		分	0時間		時		分	～		時		分	0時間									
開所日・開所時間は「介護予防に資するプログラム」と同じまたはそれ以上の日数・時間数である必要があります。										申請する区分・金額によって、要件となる介護予防に資するプログラムの回数が異なりますので、要件を満たす計画である必要があります。 補助限度額（年間） 30万円（25,000円×12か月） 45万円（37,500円×12か月） 60万円（50,000円×12か月） 介護予防に資するプログラムの実施回数 ：週1日、2時間以上 ：週2日、各2時間以上 ：週3日以上、各2時間以上																				
休日										祝日、夏季休暇（●日）																				
介護予防に資するプログラムの 参加利用人数	要支援者等										1日 あたり 5 人					1週 あたり 5 人														
	要支援1・2の要介護認定がある人または要支援相当で基本チェックリストを活用して事業の対象となった人（事業対象者）のことをいいます。										日頃の活動の参加人数実績などから積算																			
（自 本選択式	（その他の場合 右に詳細を記入）																													
他の補助金や委託料が 運営費に含まれている事 業や、本事業とは明らか に性質の異なる事業と共 有理由があるかどうか ※選択式	☐ 他事業と共有利用なし										（他事業と共有利用がある場合は、その事業名称を右に記入）					就労支援B型 子育て拠点 寄り添い型学習支援					全ての活動スペース の面積					55 m ²				
	☒ 他事業と共有利用あり																													
利用料 （有料、無料） ※選択式	有料										（有料の場合 右に詳細を記入）					1回500円 （施設利用料として100円、ランキ代として400円） 利用料金だけでなく、利用料の用途も記載してください。														

利用申し込みに対応できる地域	横浜市中区周辺、横浜市西区桜木町1丁目		
申請の動機及び目的 (具体的に記入)	【申請の動機】		
		それぞれの項目を具体的に記載いただき、選考基準を満たす事業計画であることをご説明ください。 【選考基準】 1 地域におけるニーズを適切に把握、理解し、介護予防に資するプログラム等の支援等を通じて、高齢者が住み慣れた地域で、自立した生活ができる地域づくりに取り組むことができる法人又は任意団体であること。 2 事業の趣旨について十分理解し、通所型サービス・活動B事業を目指すにあたり、適切な補助の対象となる活動の提案を行っているとともに、安全及び安定的に活動を運営することが見込まれる法人又は任意団体であること。 3 補助の対象となる活動を運営するにあたり、地域住民や、健康福祉局、区役所、地域ケアプラザ、区社会福祉協議会等の関係機関との連携、協力が図れる法人又は任意団体であること。	
	【申請の目的】		
横浜市通所型サービス・活動B事業への移行に向けた取組内容(予定・実績)について記載してください。	初回交付年度	予定	
	要支援者等の確保数 人		
	2年目	予定 ・ 実績	
	要支援者等の確保数 人		
	3年目	予定 ・ 実績	
	要支援者等の確保数 人		
	4年目	予定 ・ 実績	
	要支援者等の確保数 人		
要支援者等が、地域のなじみの関係の中で、その人らしい生活が続けられるよう、どのようなプログラムをして支援していきますか。	【プログラムの特徴・セールスポイント】		
スタッフ・ボランティアの配置や確保に向けた計画について記載してください。 ※特に、要支援者の受入にあたって配慮した事項があれば具体的に記載してください。	【スタッフ・ボランティアの配置の計画】		
	(1回あたりの配置人数)	(スタッフ・ボランティアの役割など)	
	合計	人	
	【スタッフ・ボランティアの確保に向けた計画(スタッフやボランティアの募集方法など)】		
	【要支援者等の受入にあたってのスタッフ・ボランティア向け研修・情報共有の場等】		

要支援者等を支援するにあたっての安全面での工夫や、事故防止、災害時の対応等について記載してください。	【施設の安全面(転倒防止、段差対応等)の工夫】
	【自然災害等を含んだ、事故発生時や緊急時の対応の方法等】
	【感染症拡大防止への配慮・工夫】
安定的な活動の継続に向けた、資金確保の方法等について記載してください。	【利用料、他事業の収入等、補助金以外の資金確保の方法等】
地域コミュニティに根付いた活動とするため、地域の団体との現在の関わりや、今後の連携方法等について記載してください。	【地域の団体(自治会町内会、地区社協、民生委員・児童委員等)との現在の関わり】
	【地域の団体(自治会町内会、地区社協、民生委員・児童委員等)との今後の連携方法等】
関係機関(地域ケアプラザ等、区社会福祉協議会、区役所)との現在の関わりや、今後の連携方法等について記入してください。	【地域の関係機関(地域ケアプラザ等、区社会福祉協議会、区役所)との現在の関わり】
	【地域の関係機関(地域ケアプラザ等、区社会福祉協議会、区役所)との今後の連携方法等】
その他、今後の展望等があれば記載してください。	

(参考様式)

新制度（助走）記入例

スタッフ・ボランティア名簿

合 計 4 人

法人・団体名: 特定非営利活動法人 ○○

※欄が足りない場合は、適宜行をコピーしてください。

1	ふりがな	よこはま たろう	主な職務・役割	人件費
	氏名	横浜 太郎	参加者の利用調整、ボランティア調整、関係機関との情報共有の場への参加	1か月 あたり 20,000 円
2	ふりがな	よこはま じろう	主な職務・役割	人件費
	氏名	横浜 次郎	会計	1回 あたり 400 円
3	ふりがな	はまた じろう	主な職務・役割	人件費
	氏名	浜田 次郎	ランチ担当	あたり 0 円
4	ふりがな	かんない ほなこ	主な職務・役割	人件費
	氏名	関内 花子	体操担当	あたり 0 円
5	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
6	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
7	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
8	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
9	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
10	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
11	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
12	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
13	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
14	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
15	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
16	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
17	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
18	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
19	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円
20	ふりがな		主な職務・役割	人件費
	氏名			あたり 円

収支予算書

補助対象期間： 令和●年4月1日 ～ 令和●年3月31日

団体名： 特定非営利活動法人 ○○

(1) 収入の部

(単位：円)

項 目	金 額	説 明（内訳・算出根拠）
本補助事業 活動費等（A）	600,000	本補助事業補助金（活動費補助）
その他	利用料・会費等	0
	他の助成金・補助金	0
	寄付金等	0
	その他収入（自己資金等）	10,000 法人より
	小計（B）	10,000
合計	(A) + (B)	610,000

説明はできる限り詳しく記載してください。

(2) 支出の部

(単位：円)

項 目	金 額	説 明（内訳・算出根拠）
補助対象経費	人件費 390,000	利用者の利用調整等を行う者（運営代表者やコーディネーター）の人件費（賃金等） 240,000
		利用者に対し支援を行う者（ボランティア）への奨励金（謝礼） 120,000
		利用者の利用調整等を行う者（運営代表者やコーディネーター）の交通費 20,000
		利用者に対し支援を行う者（ボランティア）の交通費 10,000
	事務費 220,000	備品費（ ） 0
		消耗品費（インク代、用紙代） 60,000
		印刷製本費（チラシ印刷費） 100,000
		通信費（インターネット・電話代） 60,000
		報償費（ ） 0
		保険料（ ） 0
		使用料・賃借料（ ） 0
		その他（ ） 0
	改修費	0
	その他	0
	小計（C）	610,000
補助対象外経費		
	小計（D）	0
合計	(C) + (D)	610,000

小計（C）は、補助金「活動費等（A）」以上の金額になっている必要があります。（この場合は60万円です）

総支出の合計（C + D）は、総収入の合計（A + B）と一致している必要があります。

新制度（助走）記入例

補助対象期間： 令和●年4月1日 ～ 令和●年3月31日

横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業 資金計画表

特定非営利活動法人 ○○

法人・団体名：

活動名：

収支予算書の金額や、内訳と矛盾がないように、金額を入力してください。

楽しく介護予防

（単位：円）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	年間計
横浜市補助金	600,000												600,000
利用料・会費等													0
他の助成金・補助金													0
寄付金等													0
その他収入（自己資金等）												10,000	10,000
収入合計(ア)	600,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,000	610,000
人件費	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	40,000	40,000	40,000	390,000
事務費	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	10,000	10,000	20,000	220,000
改修費													0
その他													0
その他補助対象外経費													0
支出合計(イ)	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	60,000	610,000
差引残高（ア－イ+前月残高）	550,000	500,000	450,000	400,000	350,000	300,000	250,000	200,000	150,000	100,000	50,000	0	0

収支予算書と内容が一致しているかを必ず確認してください。

団体の役員等氏名一覧表

令和●年11月10日 現在の構成員

空欄でも可

役職名	氏 名	生年月日 〔 大正T 昭和S 平成H 〕	性別 (男・女)	住 所
代表者 理事長	(フリガナ) カンナイ ハナコ 関内 花子	S 30 年 1 月 1 日	女	横浜市中区本町6丁目 50-10
理事	(フリガナ) ヨコハマ タロウ 横浜 太郎	S 28 年 2 月 4 日	男	横浜市中区本町6丁目 50-10
理事	(フリガナ) ヨコハマ ハナコ 横浜 花子	S 31 年 5 月 5 日	女	横浜市中区本町6丁目 50-10
理事	(フリガナ) カンナイ タロウ 関内 太郎	S 35 年 8 月 20 日	男	横浜市中区本町6丁目 50-10
	(フリガナ) フリガナも忘 れずに記載し てください。			必ず、T・S・Hの該当の部分を選 択式から選んでください。
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			
	(フリガナ)			

横浜市暴力団排除条例（平成23年12月横浜市条例第51号）第8条に基づき、代表者又は構成員に暴力団員がいなかったことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部長に照会することについて、同意します。

また、記載された全ての構成員に同趣旨を説明し、同意を得ています。

団体名 特定非営利活動法人 ○○

代表者氏名 理事長 関内 花子

申請書を提出する日の属する年の前年1月～12月の実績を入力します。

【令和〇年1月～12月】利用実績確認表

横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業

法人・団体名 特定非営利活動法人〇〇

入力欄		1月	2月	10月	11月	12月	合計	備	考
①	介護予防に資するプログラム実施回数（回）	18			18	18	226		
②	介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランあり）の利用人数（月の延べ人数）	30			38	38	381		
③	介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランなし）の利用人数（月の延べ人数）	3			3	3	38		
④	介護予防に資するプログラム参加者のうち②③以外の利用人数（月の延べ人数）	5				5	60		

【要入力】介護予防に資するプログラムの実施回数を入力します。

【入力不要】要支援者等のうちケアプランがある人の人数です。第7-1号様式②（利用実績確認表）を入力すると自動で表示されます。

【入力不要】要支援者等のうちケアプランがない人の人数です。第7-1号様式②（利用実績確認表）を入力すると自動で表示されます。

【要入力】介護予防に資するプログラム参加者のうち②③以外の利用人数を入力します。

以下は自動で計算されますので、入力不要です。

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	備	考
4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	52	←年間の合計
5	5	4	5	4	7	5	4	5	5	4	5	5	←入力月までの平均回数
8	8	7	9	5	6	8	6	8	10	8	10	8	←入力月までの平均人数

記載の対象となる年の月ごとの週数（土曜日の日数）が設定されています。変更はしないでください。
（記載例は令和7年のものです。）

令和○年○月○日

冬更新日

【令和○年1月～12月】利用実績確認表

特定非営利活動法人○○

・団体名

【必須選択】要支援者等の認定状況をプルダウンから選択してください。

【必須選択】通所型助走事業の必要性がケアプランに位置付けられれば「有り」、ケアプランに位置付けられない、ケアプランがない場合は「無し」を選択してください。

【要入力】

【要入力】

【要入力】

【要入力】

No	氏名	認定状況	ケアプランへの位置づけ	地域包括支援センター名	ケアプラン作成事業所名	担当者名 (ケアマネジャー)	介護予防に資するプログラムの利用回数												合計	備考
							1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
例	記入例 花子	要支援1	有り	横浜地域包括支援センター	〇〇居宅介護支援事業所	横浜 花子	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	62	
1	横浜 太郎	要支援1	有り	〇〇地域包括支援センター	〇〇地域包括支援センター	神奈川 三郎	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	
2	横浜 一郎	要支援2	有り	★地域包括支援センター	★居宅介護支援事業所	神奈川 五郎	1	0	4	4	4	4	4	4	5	5	6	6	47	
3	横浜 次郎	要支援1	有り	◆地域包括支援センター	◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	39	
4	横浜 三郎	要支援1	有り	◆地域包括支援センター	◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	93	
5	横浜 史郎	要支援1	有り	◆地域包括支援センター	◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	73	
6	横浜 五郎	要支援1	有り	◆地域包括支援センター	◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	12	12	12	12	0	0	8	3	12	12	12	12	107	
7	神奈川 花子	要支援1	無し				3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	38	
8																			0	
9																			0	
10																			0	
11																			0	
12																			0	
13																			0	
14																			0	
15																			0	
16																			0	
17																			0	
18																			0	
19																			0	
20																			0	
要支援者（ケアプランあり）小計							30	31	35	35	24	23	31	26	32	38	38	38	381	
要支援者（ケアプランなし）小計							3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	38	

【入力不要】この小計欄の数字が、第7-1①号様式の介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランあり）の利用人数（月の延べ人数）に自動で転記されます。

【入力不要】この小計欄の数字が、第7-1①号様式の介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランなし）の利用人数（月の延べ人数）に自動で転記されます。

ケアプランへの位置づけが「無し」の場合は、地域包括支援センター名、ケアプラン作成事業所名、担当者名（ケアマネジャー）の入力は不要です。

【要入力】0回の場合も必ず「0」と入力してください。

【令和●年度】利用実績確認表

最終更新日

令和○年○月○日

横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業

法人・団体名

特定非営利活動法人○○

【要入力】介護予防に資するプログラムの実施回数を入力します。

入力欄		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	備考
①	介護予防に資するプログラム実施回数（回）	22												260	
②	介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランあり）の利用人数（月の延べ人数）	30	31	35	35	24	23	31	26	32	38	38		381	
③	介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランなし）の利用人数（月の延べ人数）	3												38	
④	介護予防に資するプログラム参加者のうち②③以外の利用人数（月の延べ人数）	6											7	78	

【入力不要】要支援者等のうちケアプランがある人の人数です。第7-2号様式②（要支援者等利用者名簿）を入力すると自動で表示されます。

【入力不要】要支援者等のうちケアプランがない人の人数です。第7-2号様式②（要支援者等利用者名簿）を入力すると自動で表示されます。

【要入力】介護予防に資するプログラム参加者のうち②③以外の利用人数を入力します。

以下は自動で計算されますので、入力不要です。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
月ごとの週数（週）	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	←年間の合計
介護予防に資するプログラム1週当たりの平均実施回数（週）	6	5	6	6	5	6	5	6	6	4	5	5	←入力月までの平均回数
介護予防に資するプログラム要支援者等（ケアプランあり）の1週あたり平均利用人数	8	7	9	9	5	6	7	7	8	8	10	10	←入力月までの平均人数

記載の対象となる年の月ごとの週数（土曜日の日数）が設定されています。変更はしないでください。（記載例は令和8年度のものです。）

この数値が申請の手引きP1の「介護予防に資するプログラムの実施回数」の要件を満たしている必要があります。

【必須選択】要支援者等の認定状況をフルタウンから選択してください。

【必須選択】通所型助走事業の必要性がケアプランに位置づけられていれば「有り」、ケアプランに位置づけられていない、ケアプランがない場合は「無し」を選択してください。

最終更新日

令和〇年〇月〇日

新制度（助走）記入例

【令和●年度】要支援者等利用者名簿

法人・団体名

特定非営利活動法人〇〇

【要入力】

【要入力】

【要入力】

【要入力】

【要入力】

No	氏 名	認定状況	ケアプラン への位置づ け	地域包括支援 センター名	ケアプラン作成 事業所名	担当者名 (ケアマネジャー)	介護予防に資するプログラムの利用回数												合計	考 備
							4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
例	記入例 花子	要支援1	有り	横浜地域包括支援センター	〇〇居宅介護支援事業所	横浜 花子	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	6	62		
1	横浜 太郎	要支援1	有り	〇〇地域包括支援センター	〇〇地域包括支援センター	神奈川 三郎	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22		
2	横浜 一郎	要支援2	有り	★★地域包括支援センター	★★居宅介護支援事業所	神奈川 五郎	1	0	4	4	4	4	4	5	5	6	6	47		
3	横浜 次郎	要支援1	有り	◆◆地域包括支援センター	◆◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	3	3	3	3	3	3	3	2	5	4	4	39		
4	横浜 三郎	要支援1	有り	◆◆地域包括支援センター	◆◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	8	8	8	8	8	8	8	5	8	8	8	93		
5	横浜 史郎	要支援1	有り	◆◆地域包括支援センター	◆◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	6	6	6	6	【要入力】0回の場合も必ず0と入力してください。			6	6	6	73			
6	横浜 五郎	要支援1	有り	◆◆地域包括支援センター	◆◆地域包括支援センター	神奈川 七郎	12	12	12	12				12	12	12	107			
7	神奈川 花子	要支援1	無し				3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	38		
8																		0		
9																		0		
10																		0		
11																		0		
12																		0		
13																		0		
14																		0		
15																		0		
16																		0		
17																		0		
18																		0		
19																		0		
20																		0		
要支援者（ケアプランあり）小計							30	31	35	35	24	23	31	26	32	38	38	381		
要支援者（ケアプランなし）小計							3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	38	

【入力不要】この小計欄の数字が、第7-2①号様式の介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランあり）の利用人数（月の延べ人数）に自動で転記されます。

【入力不要】この小計欄の数字が、第7-2①号様式の介護予防に資するプログラム参加者のうち要支援者等（ケアプランなし）の利用人数（月の延べ人数）に自動で転記されます。

【提出方法】

●事前に各地域ケアプラザ等の確認を受けたうえで、次の期日までに健康福祉局地域包括ケア推進課に提出してください。

提出期日	4～6月分	7～9月分	10～12月分	1～3月分
提出先	健康福祉局地域包括ケア推進課 ktf-zai-hojo@city.yokohama.lg.jp ※ccで、担当の区の地域包括ケア推進担当係長へ提出してください。			
提出方法	原則、電子メール（個人情報のため、パスワードをかけて提出してください。）			

令和● 年 ● 月 ● 日

新制度（助走）記入例

（申請先）
横浜市長

活動開始後に変更事由があった場合に、区役所高齢・障害支援課、区社会福祉協議会、地域ケアプラザと事前に相談してから変更事由の発生する前に速やかに健康福祉局地域包括ケア推進課に御提出ください。

交付決定通知書の右上に記載のある日付と文書の番号を転記してください。

（申請者）

所在地 横浜市中区港町100-1

法人・団体名 特定非営利活動法人 ○○

代表者職・氏名 理事長 関内 花子

変更の内容を適用するよりも前の日付で、余裕を持ってご提出ください。

横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業変更届

令和●年●月●日健地包第●●●●号により交付決定通知のありました令和●年度横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業計画について次のとおり変更したいので届け出ます。

1 活動名	楽しく介護予防	
2 変更予定年月日	令和●年●月●日	
3 変更内容	変更前	変更後
	利用料：1 円500円	利用料：1 円400円
4 変更理由	より利用しやすい金額設定とするため。	

（申請先）
横浜市長

年度途中に補助金額が変更となるような場合に、区、区社協、地域ケアプラザと事前に相談してから、健康福祉局地域包括ケア推進課にご提出ください。

交付決定通知書の右上に記載のある日付と文書の番号を転記してください。

（申請者）

所在地 **横浜市中区港町100-1**

法人・団体名 **特定非営利活動法人** ○○

代表者職・氏名 **理事長 関内 花子**

令和●

年

新制度（助走）記入例

●

月

●

日

変更の内容を適用するよりも前の日付で、余裕を持ってご提出ください。

横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業補助金変更交付申請書

令和●年●月●●日 健地包第●●●号により交付決定通知のありました令和●年度横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業について次のとおり交付金額の変更を申請します。

1 補助対象期間

令和●年4月1日 ～ 令和●年3月31日

2 変更交付申請額

合 計：

520,000 円

(1) 交付決定済額

600,000 円

(2) 差引（追加・減額交付金額）

80,000 円

3 変更申請額内訳

(1) 活動費補助

520,000 円

4 変更の理由

○○のため

（報告先）
横浜市長

新制度（助走）記入例

令和●年●月●日

第1号様式（交付申請書）で記載した内容を記載してください。

※所在地や法人名、代表者名などが年度途中で変更になった場合は、変更後の内容を記載してください。ただし、別途 事前協議の上、事前に「変更届」の提出が必要です。

（報告者）

所在地 横浜市中区港町100-1

法人・団体名 特定非営利活動法人 ○○

代表者職・氏名 理事長 関内 花子

令和●年度 横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業実績報告書

令和●年●月●●日 健地包第●号により補助金の交付決定通知のありました令和●年度横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業について、次のとおり報告します。

1 事業実施期間 令和●年4月1日 ～ 令和●年3月31日

2 収支報告

(1) 補助金交付額 600,000 円

受領年月日（補助金を受領した年月日（振込日）を全て記載してください）

日付
● 年 ● 月 ● 日

(2) 補助金執行額 600,000 円

(3) 差額（戻入額） 0 円

収支決算書と矛盾がないように、補助金執行額を記入します。
※補助金執行額は、補助金交付額を超えることはありません。
（収支決算書上の補助対象経費が補助金交付額を超えている場合は、補助金交付額と同じ金額を補助金執行額として記載してください。）

【内訳】

	補助金交付金額	補助金執行額	差額
通所型助走事業	600,000円	600,000円	0円

該当するものすべてに☑をしてください。

(1)(2)(4)(5)は提出必須です。
(3)(6)は該当があれば

添付書類として併せて提出をしてください。

3 添付書類

- ☒ (1) 事業報告書（第14号様式）
- ☒ (2) 収支決算書（第15号様式）
- ☐ (3) 領収書等経費の支出を証する書類の写し
- ☒ (4) 利用実績確認表（第7-2号様式）
- ☒ (5) 活動の様子がわかる資料（チラシ、活動の様子の写真等）
- ☐ (6) その他市長が必要と認める書類

事業報告書

新制度（助走）記入例

団体名	特定非営利活動法人 ○○
ふりがな	たのしくかいごよぼう
活動の名称	楽しく介護予防
今年度、特に力を入れて取り組んだことや成果について記載してください。	【特に力を入れて取り組んだこと】
地域の団体との連携強化に向け、取り組んだことについて記載してください。	【地域の団体(自治会町内会、地区社協、民生委員・児童委員等)との連携強化に向けて取り組んだこと】
関係機関(地域ケアプラザ等、区社会福祉協議会、区役所)との連携強化に向け、取り組んだことについて記載してください。	【地域の関係機関(地域ケアプラザ等、区社会福祉協議会、区役所)との連携強化に向けて取り組んだこと】
活動の利用促進に向け、取り組んだ広報活動や、活動内容の見直し等について記載してください。	【取り組んだ広報活動等】
	【活動内容の見直し等】
活動を実施する中で、特に課題と感じていることについて、記載してください。	【特に課題と感じていること】

横浜市への返還が
不要な場合

収支決算書

補助対象期間： 令和●年4月1日 ～ 令和●年3月31日
団体名： 特定非営利活動法人 ○○

新制度（助走）記入例

(1) 収入の部 (単位：円)

項目	金額	説明（内訳・算出根拠）
本補助事業 活動費等（A）	600,000	本補助事業補助金（活動費補助）
その他	利用料・会費等	0
	他の助成金・補助金	0
	寄付金等	0
	その他収入（自己資金等）	20,000 法人より
	小計（B）	20,000
合計	（A） + （B）	620,000

実際の経費を入力します。
必ず、領収書類の金額と一致
することを確認してくださ
い。

(2) 支出の部 (単位：円)

項目	金額	説明（内訳・算出根拠）
補助対象経費	360,000	利用者の利用調整等を行う者（運営代表者やコーディネーター）の人件費（賃金等） 150,000
		利用者に対し支援を行う者（ボランティア）への奨励金（謝礼） 100,000
		利用者の利用調整等を行う者（運営代表者やコーディネーター）の交通費 50,000
		利用者に対し支援を行う者（ボランティア）の交通費 60,000
		備品費（ ） 0
	250,000	消耗品費（インク代、用紙代） 150,000
		印刷製本費（チラシ印刷代） 30,000
		通信費（インターネット、電話料金） 20,000
		報償費（講師謝金） 40,000
		保険料（損害保険） 10,000
		使用料・賃借料（ ） 0
		その他（ ） 0
	改修費	0
	その他	0
	小計（C）	610,000
補助対象外経費	会食費	10,000 茶菓代
	小計（D）	10,000
合計	（C） + （D）	620,000

収支予算書に計上されていないもので
も、補助対象経費として適正な経費であ
れば、計上して構いません。
（審査の結果、補助対象経費とできない
場合もあります。補助対象経費として適
正かどうか不明な場合は、事前に健康福
祉局地域包括ケア推進課までお問い合わせ
ください。）

小計（C）が、収入欄の本事業「活動費等
（A）」より少ない場合は、差額を横浜市に返
還する必要があります。
（本例では、返還の必要はありません）

「総収入の合計（A+B）」と「総支出の合計
（C+D）」との差額が、横浜市への返還額と
一致している必要があります。
返還がない場合は、「総収入の合計（A+B）」＝「総支出の合計（C+D）」となりま
すので、ご確認ください。

横浜市への返還が
必要な場合

収支決算書

補助対象期間： 令和●年4月1日 ～ 令和●年3月31日

団体名： 特定非営利活動法人 ○○

新制度（助走）記入例

(1) 収入の部

(単位：円)

項 目	金 額	説 明（内訳・算出根拠）
本補助事業 活動費等（A）	600,000	本補助事業補助金（活動費補助）
そ の 他	利用料・会費等	0
	他の助成金・補助金	0
	寄付金等	0
	その他収入（自己資金等）	20,000 法人より
	小計（B）	20,000
合計	(A) + (B)	620,000

実際の経費を入力します。
必ず、領収書類の金額と一致
することを確認してくださ
い。

(2) 支出の部

(単位：円)

項 目	金 額	説 明（内訳・算出根拠）
補 助 対 象 経 費	360,000	利用者の利用調整等を行う者（運営代 表者やコーディネーター）の人件費 （賃金等） 150,000
		利用者に対し支援を行う者（ボラン ティア）への奨励金（謝礼） 100,000
		利用者の利用調整等を行う者（運営代 表者やコーディネーター）の交通費 50,000
		利用者に対し支援を行う者（ボラン ティア）の交通費 60,000
	230,000	備品費（） 0
		消耗品費（インク代、印刷用紙代） 150,000
		印刷製本費（チラシ印刷代） 30,000
		通信費（インターネット、電話料金） 20,000
		報償費（講師謝金） 20,000
		保険料（損害保険） 10,000
		使用料・賃借料（） 0
		その他（） 0
	改修費	0
	その他	0
	小計（C）	590,000
補 助 対 象 外 経 費	会食費	20,000 茶菓代
	小計（D）	20,000
合計	(C) + (D)	610,000

収支予算書に計上されていないもので
も、補助対象経費として適正な経費であ
れば、計上して構いません。
（審査の結果、補助対象経費とできない
場合もあります。補助対象経費として適
正かどうか不明な場合は、事前に健康福
祉局地域包括ケア推進課までお問い合わせ
ください。）

小計（C）が、収入欄の本事業「活動費等
（A）」より少ない場合は、差額を横浜市に返
還する必要があります。
（本例では、返還の必要があります。）

「総収入の合計（A+B）」と「総支出の合計
（C+D）」との差額が、横浜市への返還額と
一致している必要があります。

令和● 年 ● 月 ● 日

（申請先）
横浜市長

（申請者）

所在地 横浜市中区港町100-1

法人・団体名 特定非営利活動法人 ○○

代表者職・氏名 理事長 関内 花子

事前に地域ケアプラザ等の関係者と話し合った上で、廃止（休止）する、少なくとも1か月以上前に、余裕を持ってご提出ください。

横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業廃止（休止）届出書

令和●年●月●●日 健地包第●●●●号により交付決定通知のありました令和●年度横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業について、次のとおり事業を廃止（休止）したいので届け出ます。

1 活動名	楽しく介護予防
2 廃止（休止）予定年月日	令和●年●月●日
3 廃止（休止）する理由	廃止または休止する場合の理由の詳細を記載してください。
4 休止の場合の再開予定日	令和●年●月●日
5 現に支援を受けている利用者に対する措置	廃止または休止にあたり、現に支援を受けている方に対する措置の詳細を記載してください。

（注意） 遅くとも、廃止又は休止の日の1か月前までに届け出てください。

令和● 年 ● 月 ● 日

（申請先）
横浜市長

▲確定申告後、ご提出ください。

（申請者）

所在地 横浜市中区港町100-1

法人・団体名 特定非営利活動法人 ○○

代表者職・氏名 理事長 関内 花子

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和●年●月●日 健地包第●●●号により交付決定通知のありました令和●年度横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業における消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額について次のとおり報告します。

1 横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業補助金交付要綱第11条に基づく額の確定額

← 交付額確定通知に記載の確定額を記載してください。

_____ 円

2 消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（補助金返還相当額）

← 作成した積算内訳報告書等に基づき、記載をしてください。

_____ 円

3 添付資料

- (1) 積算内訳報告書
- (2) 課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書（写し）
- (3) 課税売上割合、控除対象仕入税額等の計算表（写し）

FAX：045-550-4096

電子メール：kf-zai-hojyo@city.yokohama.lg.jp

健康福祉局 地域包括ケア推進課 行

記入例

新制度（助走）

事故等が発生した場合は、速やかに、①家族、②ケアマネジャー（いる場合）、③地域ケアプラザ（地域包括支援センター）へ電話等で連絡をしてください。

なお、【救急車の要請をしたもの】、【個人情報の紛失をしたもの】、【死亡の場合】（またはそのおそれがある場合）は、①～③の連絡に加え、速やかに区役所高齢・障害支援課または健康福祉局地域包括ケア推進課に電話等で【第1報】を連絡してください。

さらに【第2報】として、事故報告書を作成し、原則として事故等発生後速やかに、遅くとも7日以内に健康福祉局地域包括ケア推進課へ電子メールで送付したうえで、電話で報告してください。

【第2報】横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業事故等報告書

区名	中 区	日付	令和●年 6月 6日 12時 00分
団体名	わくわくサロン		
記載者氏名	横浜 太郎		
保険加入の有無	☒ あり	☐ なし	
発生日時	令和 元 年 6 月 6 日 木 曜日 10 時 30 分頃		
	☒ 活動中	☐ 往復途上	☐ その他（ ）
発生場所	☒ 屋内（ わくわくサロン内 ） ☐ 屋外（ ）		
	（住所： 中区港町1-1 ）		
対象者	☒ 利用者 ☐ ボランティア・スタッフ ☐ その他（ ）		
	性別	男 ☐ 女 ☐	年齢 82 歳
報告区分	☒ 救急車の要請をしたもの（症状： ） ☐ 個人情報紛失 ☐ 死亡の場合： 警察の検証：有 ・ 無 死亡日： 年 月 日		
内容 （事故時の状況、経緯・原因など）	当日は雨で、サロン内でも少し濡れた靴で参加された方が多く、床が濡れている部分があった。参加者の一人が、体操が終わって椅子などを片付けていたが、濡れた部分に足を滑らせ転倒し、頭を強く打ち付けて、一時意識がもうろうとしていた。急遽、スタッフが付き添い、救急車で搬送され、脳外科を受診した。		
発生時の対応	受診日・医療機関	受診日時：6月6日 11時10分 医療機関名：さわやか病院（脳外科）	
	治療の概要	病院に到着後、意識は戻り、脳のレントゲンをとったが、頭蓋骨の骨折や血管の破裂による出血はしていなかった。後頭部の打ち付けたところが、軽くはれ上がっているが、それ以外では外傷もなかった。2～3日後に症状が出てくる場合もあり、一人暮らしなので、念のため、入院して経過観察をすることになった。	
	関係機関への連絡	☒ 家族等 ☒ ケアマネジャー ☒ 地域ケアプラザ等（地域包括支援センター）	
再発防止に向けた今後の対応	・既に入り口に設置している、サロン内の足ふきマットの利用を雨天時には特に、参加者へ利用の呼びかけ徹底するとともに、必ず、体操前に濡れた部分がないか確認してから体操を実施する。 ・転倒予防に関する内容を参加者全員で再度確認する。 ・転倒予防をより強化した活動内容にするため、参加者の筋力とバランス能力の向上を目指し、ハマトレを活動内容に追加する。		

様式の例

※この様式はあくまで例であり、これに伴う
問題が発生した場合の責任は負いません。

本事業では、個人情報を多く取り扱います。団体の活動
の利用者へ説明する書類と、個人情報の使用同意書を作
り、利用者へ説明してください。

利用にあたっての説明事項 兼 個人情報使用同意書

新制度（助走）

団体名	NPO 法人わくわく		
活動名称	わくわくサロン		
所在地	横浜市 中区港町1-1		
電話番号	045 - 671 - 3464		
代表者氏名	横浜 太郎	管理者氏名	港 花子
設立年月日	2005年 6月 6日		
事業の目的と 運営方針	利用者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことが できるよう、必要な介護予防、生活支援を行うことにより、心身機 能の回復を図り、もって生活機能の維持又は向上を目指します。		
対象地域	中区全域、 南区永楽町1～2丁目、真金町1～2丁目		
活動日・時間	週 3 日	火曜日（10：00～12：00）（2時間） 水曜日（10：00～12：00）（2時間） 木曜日（10：00～12：00）（2時間）	
事業の運営と 利用申込書の 提出について	わくわくサロンは、横浜市が実施している、横浜市日常生活支援総合事業 の横浜市通所型サービス・活動B事業の実施に向けた助走事業として実施し ています。この活動は、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続ける為に、高 齢者の居場所づくりや高齢者が要介護状態になることをできるだけ予防する 活動を行い、高齢者自身の力を活かした自立に向けた支援を行っています。 活動にあたっては、介護保険制度に位置づけられた横浜市からの補助金を活 用して運営しています。そのため、利用者の介護認定等を把握する必要があ りますので、別紙の「利用申込書」への記載をお願いします。（なお、わくわ くサロンの活動は、介護認定を受けていない方でも自由にご利用いただけま す。）		
利用申込方法 (受付日・時間)	団体に直接、電話又はお尋ねください。「利用申込書」を記載していただきます。 受付日時：火～木 曜日（10：00～12：00）（2時間）		
活動内容・ プログラム	※詳細は、別添チラシを参照ください。		
利用料	参加費：100円～500円 ※プロダ		

1日の流れが分かるような資料をつけてください。

	※詳細は、別添チラシを参照してください。 昼食代：500 円 ※別途予約が必要です。ご自由にご注文ください。 カフェ料金：250 円～400 円 ※メニューにより料金が異なります。
お支払い方法	その都度（プログラムの開始前、お食事等利用時）にお支払いいただきます。
緊急時・事故発生時、災害時等の対応/ 記録の整備	・万が一、体調不良や、怪我、災害、事故等が発生した場合は、あらかじめご登録いただいた緊急連絡先や、かかりつけ医、ケアマネジャーなどに連絡し、必要に応じて救急車を呼ぶなどの必要な対応を行います。 ・賠償すべき事故が発生した場合には、保険の範囲内で速やかに対応します。 ・サービス利用の状況や、事故等の状況やその措置について記録し、ケアマネジャー、地域ケアプラザ（地域包括支援センター）、区社会福祉協議会、区役所、市役所と情報を共有することがあります。 ・記録は、サービスを提供した日から5年間は保存します。
サービス利用に関する留意点	・私たちは、ご近所同士の助け合い・支え合いを目的として活動しています。ボランティアも住民の方々です。その点をよくご理解の上ご利用ください。 ・利用者は、体調など変化があった場合などの理由により、利用の中止を希望する場合は、〇〇日（例：前日）までに団体までご一報ください。 ・営業行為、宗教活動、政治活動は禁止します。
スタッフの清潔の保持、健康状態の管理	スタッフやボランティアは、清潔の保持、健康状態について必要な管理を行います。 感染症などの感染源となることを予防し、また、感染の危険から守るための対策を講じるために、定期的に講習等を開き、感染予防に努めます。
個人情報の取扱	団体が取得した個人情報は、「個人情報保護法」に基づき適切に管理します。 取得した個人情報は、「活動名：●●●」の実施にあたり必要な時に使用するとともに、利用者様の支援にあたって必要な際は、関係機関（行政、消防署、警察、医療機関、介護事業所、地域ケアプラザ、社会福祉協議会等）と共有します。

個人情報を取得する場合は、何の目的で使うのかをご本人に伝える必要があります。また、利用者の支援にあたって、関係機関と共有することがありますので、必ず同意をとっておきましょう。

説明者

団体名

説明者

上記の利用にあたっての説明事項と個人情報の取扱いについて説明を受け、同意します。

年 月 日

利用者（代理人）

住所

氏名

利用者家族（任意）

住所

氏名

続柄

様式の例

※この様式はあくまで例であり、これに伴う
問題が発生した場合の責任は負いません。

新制度（助走）

<団体名> 利用申込書

※以下でご記入いただいた内容は、必要に応じて、関係機関（行政、消防署、警察、医療、介護事業所、地域ケアプラザ、区社会福祉協議会）と共有することがありますので、ご承知おき下さい。

記入日 年 月 日

フリガナ			生年月日	大正・昭和・平成・西暦 年 月 日	
氏名			年齢	歳	
性別	男・女		血液型	A・B・O・AB・不明	
住所	横浜市 区				
電話番号			携帯電話		
緊急連絡先	氏名 (続柄)	()	かかりつけ医	病院名	
	電話			電話	
	携帯				
介護認定等 ※該当に☑してください。	☐ 受けていない ☐ 受けている ☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 事業対象者 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5				
ケアマネジャー/ 地域包括支援 センター担当者等	事業所名				
	担当者氏名				
	電話番号				
アレルギー	無・有 ()				
特記事項	<既往歴、ペースメーカー、薬のこと等、知らせておきたいことがあれば、ご記入ください。>				
趣味・特技 好きだったこと					