

# 秋田市生活支援サービス等補助金

通所型サービスB（住民主体による通いの場）事業費補助金

## 申請の手引き

令和2年3月作成

令和8年2月改訂

秋田市福祉保健部長寿福祉課

# 目次

---

<b>1 運営・基準等の概略</b> . . . . .	<b>2</b>
<b>2 活動の概要</b> . . . . .	<b>4</b>
(1) サービス・活動事業 . . . . .	4
(2) 事業における位置づけ . . . . .	4
(2) 通所型サービスBの目的 . . . . .	4
(3) 利用者に係る要件 . . . . .	4
(4) 運営基準（守っていただくこと） . . . . .	5
(5) 活動内容の要件 . . . . .	6
(6) 利用者負担金（利用料金）に係る要件 . . . . .	6
(7) 補助対象となる団体について . . . . .	7
(8) その他の要件 . . . . .	7
(9) 補助金額と対象経費 . . . . .	8
(10) 補助金の支払い . . . . .	9
<b>3 主として行う活動の例</b> . . . . .	<b>10</b>
<b>4 事務手続き</b> . . . . .	<b>11</b>
(1) 各種書類の提出 . . . . .	11
(2) 事務の流れ . . . . .	12
<b>5 問合せ先・提出先</b> . . . . .	<b>13</b>

# 1 運営・基準等の概略

補助対象事業	秋田市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第4条(1)イ(ウ)に該当する事業
目的	<u>要支援者</u> <sup>*1</sup> 、 <u>事業対象者</u> <sup>*2</sup> 又は <u>継続利用要介護者</u> <sup>*3</sup> (以下、「居宅要支援被保険者等」という。)を含む住民が定期的に通うことができる場を設け、地域住民の交流や住民同士の助け合いの機会を持つことで社会的孤立を防止するとともに、生きがいづくりや健康保持を図り、要介護状態等となることを予防又は軽減し、地域における自立した日常生活を送ることを目的とする。
利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要支援者、事業対象者等の高齢者を含むすべての地域住民</li> <li>・ 利用者が5名以上いること</li> <li>・ <u>介護予防ケアマネジメント</u><sup>*4</sup>に基づき参加する居宅要支援被保険者等が利用者に含まれていること</li> </ul>
活動の内容	趣味活動、会食、お茶飲み、軽体操、レクリエーション、創作活動等の、住民主体による自主的な通いの場づくり
実施回数	1回の開催あたり1時間以上/月2回以上
補助対象者	<p><u>1 交付の対象となる団体</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域住民主体で構成される団体</li> <li>(2) 地区社会福祉協議会</li> <li>(3) ボランティア活動団体</li> <li>(4) 特定非営利活動法人</li> <li>(5) 前各号に掲げるもののほか、市長が適当と認める団体</li> </ol> <p><u>2 交付の対象となる団体の要件</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 活動の拠点が市内にあること</li> <li>(2) 宗教的又は政治的な目的を有する団体でないこと</li> <li>(3) 申請時の直近3月の間に複数回の活動実績があること、又は活動の実施体制が整備されており、地域における継続的な活動が見込まれること</li> </ol>
利用者負担金	団体が設定
補助金の対象となる経費	<p>補助対象事業の立ち上げおよび運営に係る経費で、次の各号に掲げる経費とする。ただし、立ち上げに係る経費は、交付要件を初めて満たした年度に限る。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 需用費(印刷製本費、光熱水費、消耗品費等。食糧費を除く)</li> <li>(2) 役務費(通信運搬費、手数料、保険料等)</li> <li>(3) 使用料および賃借料(運動等の活動拠点の借上げ料等)</li> <li>(4) 報酬(サービス利用調整を行う人への人件費、担い手への活動手当)</li> <li>(5) 報償費(講師への謝金等)</li> <li>(6) 上記のほか事業の立ち上げおよび運営に必要であると市長が認めた経費</li> </ol>

補助金額	<p>(1) 立ち上げ経費 10万円 対象となる経費のうち、10万円又は実際に支出した金額の10割のいずれか低い額</p> <p>(2) 運営経費 対象となる経費のうち、次の各号ごとに次に定める金額又は実際に支出した金額の5割のいずれか低い額</p> <p>ア 居宅要支援被保険者等の申請年度内の実利用者数が10人未満 6万円/年</p> <p>イ 居宅要支援被保険者等の申請年度内の実利用者数が10人以上 9万円/年</p>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・補助対象事業の実施に係る連絡責任者がいること</li> <li>・利用者の居住範囲は、特定の町内会に限定されないよう努めること</li> <li>・他事業で補助金をすでに受けている場合は対象外</li> <li>・利用者の状態改善や維持につながる体操や運動を取り入れること</li> </ul> <p>※提供者の資格要件、設備規定は無いが、<b>衛生的でサービス提供に支障のない広さや、人員を配置し、安全に活動を行うこと。</b></p>

-----<用語解説>-----

**(1) 要支援者**

要介護・要支援認定申請により、「要支援1」又は「要支援2」の認定を受けたかたです。  
状態像の例としては、日常生活に何らかの支援が必要な状態の内、要介護には至らず、状態が安定しており、改善する可能性が高いかた等です。  
サービス・活動事業の他、介護保険での介護予防サービスを利用する事ができます。

**(2) 事業対象者**

基本チェックリストにより該当となった65歳以上のかたです。  
状態像の例としては、日常生活はほぼ自立されているものの一部心身の機能低下がみられるかた～要支援認定者と同程度のかたです。  
対象者には介護保険被保険者証の区分欄にその事項を記載し交付致します。

**(3) 継続利用要介護者**

- ・要支援1、2または事業対象者の認定を受けている方
- ・要介護になる前に、要支援1、2または事業対象者に該当し、生活援助に該当する住民主体型サービスを受けていた方

**(4) 介護予防ケアマネジメント**

地域包括支援センター（又は委託を受けた指定居宅介護支援事業所）のケアマネジャー等専門職により実施されるものです。  
具体的には、利用者様自身がご自分の生活課題を見つめ直し、自ら解決するための目標を設定することをお手伝いします。また、その結果を記録票としてお渡しします。

## 2 活動の概要

---

### (1) サービス・活動事業における位置づけ

サービス・活動事業は、介護保険法の規定に基づく地域支援事業の一つです。市が主体となり、地域の実情に応じて、介護予防を目的とする通所・訪問型サービス（第1号訪問・通所事業）やそれらの指定基準を緩和したサービス（訪問型サービスA等）、その他住民等が提供するサービスなどを総合的に実施し、地域全体で高齢者の暮らしと健康を支える体制を推進するものです。通所型サービスBはその中でも、特に住民が主体となっていて行われる通いの場のことです。

### (2) 通所型サービスBの目的

要支援者や事業対象者を含む住民が定期的に通うことができる場を設け、地域住民の交流や住民同士の助け合いの機会を持つことで社会的孤立を防止するとともに、生きがいくくりや健康保持を図り、要介護状態等となることを予防又は軽減し、地域における自立した日常生活を送ることを目的とします。

### (3) 利用者に係る要件

高齢者を中心としたすべての地域住民を対象としますが、活動開始時に利用者が5名以上であり、そのうち居宅要支援被保険者等が1名以上いることが要件となります。

また、利用者の居住範囲は、特定の町内会に限定されないよう努めてください。

## **(4) 運営基準 (守っていただくこと)**

### **ア) 活動提供者の清潔保持・健康管理**

提供者の健康管理や清潔の保持に努めましょう。また、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等、感染症の蔓延を予防するような対策を講じ、利用者が安心して利用できる環境を整えましょう。

### **イ) 秘密の保持**

活動にあたり、知り得た利用者や利用者の家族等に関する情報については、正当な理由がない限り、漏洩することのないよう努めてください。また、活動の提供者でなくなった後も利用者の個人情報や漏洩することの無いように留意してください。

### **ウ) 事故発生時の対応**

活動の提供により事故が発生した場合は、直ちに必要な措置を講じた後、長寿福祉課へ事故内容を電話で報告してください。また、事故発生に備え、実施する措置についてはあらかじめ定めておいてください。(高齢の利用者などは、本人同意の上で、緊急時の連絡先等を把握しておくことを推奨します)

### **エ) 活動休止・廃止等の届け出と便宜の提供**

活動を休止や廃止する場合は、必ず長寿福祉課へ連絡してください。また、利用者に不都合が生じないように努めてください。必要に応じてその他の活動の紹介(長寿福祉課や地域包括支援センターへの相談等含む)等便宜を図ってください。

## (5) 活動内容の要件

高齢者等の閉じこもり予防や交流、生きがいなどを持ってもらえる内容であれば、主として行う活動<sup>※5</sup>に決める事はありませんが、利用者の状態改善や維持につながる体操や運動を取り入れること、原則として月2回以上で、1回の活動時間が概ね1時間以上であることが要件となります。

注意) 次に示す内容に該当する場合は、活動としては認められません。

- ア) 市外で主たる効果が生じるもの
- イ) 公序良俗に反し、又はそのおそれがあると認められるもの
- ウ) 特定の個人又は団体の利益を目的とするもの
- エ) 物品等の購入又は配布を主たる目的とするもの

## 《地域包括支援センター等による支援》

要支援者、事業対象者には地域包括支援センター職員等が、介護予防ケアマネジメントとして、日常生活を送る上での課題把握やその解決策、目標の設定を導くためのお手伝いをします。

## (6) 利用者負担金（利用料金）に係る要件

運営資金の確保のため、利用者負担金を徴収することが想定されますが、負担金の額は各団体が個別に設定してください。その際は書面等により金額を明記してください。

---

《※注釈の参照ページ》

(※5)「主として行う活動」について ⇒ 10 ページに参考例を記載しています。

## (7) 補助対象となる団体について

《要件》

- ・ 活動の拠点が市内にあること
- ・ 宗教的又は政治的な目的を有する団体でないこと
- ・ 申請時の直近3月の間に複数回の活動実績があること、又は活動の実施体制が整備されており、地域における継続的な活動が見込まれること

《たとえばこのような団体です》

- ・ 地域住民主体で構成される団体
- ・ 地区社会福祉協議会
- ・ ボランティア活動団体
- ・ 特定非営利活動法人
- ・ 前各号に掲げるもののほか、市長が適当と認める団体

## (8) その他の要件

- ・ 補助の対象となる事業の実施に係る連絡責任者を選定すること。
- ・ 利用者負担金の徴収等により、自己資金を確保していること。
- ・ 国、県、市、および秋田市社会福祉協議会ならびに各種団体等から、この補助金と目的を同じくする補助金の交付を受けていないこと。 ※注意

## (9) 補助金額と対象経費

### ◆補助金額

(1) 立ち上げ経費 10万円

対象となる経費のうち、10万円又は実際に支出した金額の10割のいずれか低い額とします。

(直近3か月以内に交付要件を満たす事業を実施した、複数回の実績があること。)

(2) 運営経費

対象となる経費のうち、次の各号ごとに次に定める金額又は実際に支出した金額の5割のいずれか低い額とします。

ア 居宅要支援被保険者等の申請年度内の実利用者数が10人未満 6万円/年

イ 居宅要支援被保険者等の申請年度内の実利用者数が10人以上 9万円/年

※補助の対象となる活動の始期が年度の途中である場合の(2)運営経費は、ア、イ

のそれぞれの場合について上限額を月割した額に、対象となる活動の実施月数を乗じた額が上限となります。

(例) アに該当する場合で、補助対象となる活動を6月に開始した場合

**補助金上限額** = 5,000円 × 10か月 = 5万円

※補助の対象について、介護予防ケアマネジメントを受けた居宅要支援被保険者等が参加していない月については、対象外になります。

(例) アに該当する場合で、補助対象となる活動を6月に開始して、9月に要件を満たさなかった場合

**補助金上限額** = 5,000円 × 9か月 = 4万5千円

## ◆補助金の対象となる経費

需用費	印刷製本費、光熱水費、消耗品費。食糧費を除く
役務費	通信運搬費、手数料、保険料等
使用料および賃借料	運動等の活動拠点の借上げ料等
報酬	サービス利用調整を行う人への人件費、担い手への活動手当
報償費	講師への謝金等
その他経費	上記に掲げるもののほか市長が必要と認めた経費

### 注) 補助金の対象とならない経費の例

『飲食代・食材費等』『構成員に対する報酬等人件費』『交際費、慶弔費、親睦会費等の補助事業と直接関係のないもの』『事業に直接関係のない視察又は研修に係るもの』など

### (10) 補助金の支払い

年度初め又はサービス開始時の収支予定に基づき交付決定をします。その後の事業の実施により実際にかかった費用を実績報告として市へ提出後、補助金額を確定し、交付となります。

支払方法は、団体が指定する口座への振込みとなります。

### 3 主として行う活動の例

本手引き6ページ記載のとおり、主として行う活動に決め事はありませんが、本趣旨を理解していただいたうえで、意欲あるかたは「ボランティアや地域貢献したいけど、どのような内容で行えばいいの?」とお思いになられるかたもいると思います。下記のような活動例を参考に年間の計画を立てましょう。

(主として行う活動の例)

メインとなる活動	利用者の状態改善や維持につながる体操や運動の例
ラジオ体操クラブ 映画を楽しむ会 昼食クラブ 脳トレサロン お寺サロン いきいきおやつクラブ カラオケクラブ 歌声喫茶 俳句サークル 折り紙クラブ 元気アップ体操クラブ 畑サロン	・コグニサイズ ・ラジオ体操 ・簡単ストレッチ ・いいあんべえ体操 ・アロマ など

(例) 各地区のコミュニティセンターを会場に、茶話会を行う場合・・・

時 間	内 容	物品等
10:00	集合	
10:00-10:30	朝茶の会(手作りおやつ提供)	お茶
10:30-10:40	ラジオ体操	ラジカセ
10:40-11:45	手芸、おしゃべりタイム	
11:45-12:00	次回連絡	
12:00	解散	

## 4 事務手続き

### (1) 各種書類の提出（提出先：長寿福祉課）

#### 《開始時》

- (1) 様式第 1 号 秋田市生活支援サービス等補助金交付申請書
  - (2) 様式第 2 号 秋田市生活支援サービス等補助金活動計画
  - (3) 様式第 3 号 収支予算書
  - (4) 利用予定者名簿
  - (5) これまでの活動実績が分かるもの
  - (6) 介護予防ケアマネジメント対象者の介護予防サービス・支援計画書
  - (7) 団体の会則、規約等
- ※利用予定者名簿については、「利用者氏名」「住所」「連絡先」が掲載されている名簿を提出してください。

#### 《終了時（年度終了含む）》

- (1) 様式第 3 号 収支決算書
- (2) 領収書綴り（収支決算書に記載されている内容が確認できる書類）
- (3) 様式第 4 号 秋田市生活支援サービス等補助金事業実績報告書
- (4) 様式第 5 号 秋田市生活支援サービス等補助金事業実績報告
- (5) 毎回の活動状況が分かる書類（写真や資料など）
- (6) いきいき手帳（秋田市介護予防手帳）等に記録されているセルフケア、セルフマネジメントの写し（通所型サービスBのみ利用の場合）

#### 《「補助金確定通知」もしくは「交付決定変更通知」受け取り後》

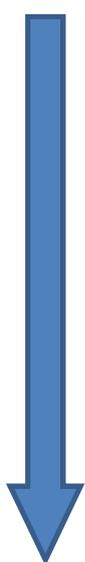
- 様式第 13 号 秋田市生活支援サービス等補助金請求書  
（※振込先口座名義と、代表者が異なる場合は委任状が必要です）

#### 《年度途中での事業の変更や中止等の場合》

- 様式第 7 号 秋田市生活支援サービス等補助金事業変更等承認申請書  
様式第 8 号 秋田市生活支援サービス等補助金事業中止（廃止）承認申請書  
様式第 10 号 秋田市生活支援サービス等補助金申請取下書

各種様式の作成方法については、別紙「記載例」をご確認ください。

## (2) 事務の流れ



- 1) 開始に係る申請手続き(開始時の提出書類(1)～(7)の提出)をお願い致します。
- 2) 補助金交付決定通知書を市から送付します。
- 3) 活動の実施
  - ・ 活動計画に基づいて実施し、内容は必ず記録してください。
  - ・ 経費の領収書は必ず保管してください。(報告時に添付が必要です)
- 4) 終了時の報告(終了時の提出書類(1)～(6)の提出)をお願い致します。
- 5) 4)の報告後、実際にかかった経費に基づき交付金額の確定を行い、補助金確定通知書もしくは交付決定変更通知書を送付します。
- 6) 通知が届いたら、様式第13号の請求書を長寿福祉課へ提出願います。
- 7) 申請書や提出書類はコピーを取り、5年間保管してください。

## 5 問合せ先・提出先

---

活動や補助金について、ご不明な点などありましたら、遠慮なくご相談ください。

秋田市役所 福祉保健部長寿福祉課 在宅サービス担当

郵便010-8560 秋田市山王一丁目1番1号 本庁舎2階

TEL : 018-888-5668 FAX : 018-888-5667

E-mail : ro-wflg@city.akita.lg.jp

# 秋田市生活支援サービス等補助金

通所型サービスB（住民主体による通いの場）事業費補助金

## 別紙 記載例

様式第1号（第5条関係）

## 秋田市生活支援サービス等補助金交付申請書

年 月 日

(宛先) 秋田市長

所在地 秋田市山王一丁目1番1号

団体名 お茶っこクラブ

代表者氏名 秋田 太郎

〇〇年度秋田市生活支援サービス等補助金について、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

## 記

1 補助金の種類 通所型サービスB（住民主体による通いの場）事業費補助金

2 補助金申請額 金 10,000 円

3 添付書類

(1) 秋田市生活支援サービス等補助金事業計画（様式第2号）

(2) 収支予算書（様式第3号）

(3) 利用予定者名簿

(4) 申請者の会則又はこれに類するもの

(5) その他市長が必要と認める書類

## 秋田市生活支援サービス等補助金事業計画

団体名	お茶っこクラブ		
代表者氏名	秋田 太郎		
所在地	秋田市山王一丁目1番1号		
担当者職氏名	世話人 山王 花子		
電話番号	1 2 3 - 4 5 6 7	E-mail	ab@city.akita.lg.jp
FAX番号	1 2 3 - 8 9 1 0		

1	活動概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ お茶飲み、談話</li> <li>・ ストレッチ、軽体操</li> <li>・ 手芸など</li> </ul>
2	活動実施場所	〇〇地区コミュニティセンター、〇〇センター
3	活動実施スケジュール	<p>9 : 0 0 集合、お茶飲み、談話</p> <p>1 0 : 3 0 手芸や体操</p> <p>1 2 : 3 0 次回の活動連絡</p>
4	人数見込	<p>利用者数</p> <p style="text-align: right;">5 0 人／回</p> <p>(うち介護予防ケアマネジメント対象者 2 人／回)</p>

様式第3号（第5条、第9条関係）

## 収支予算（決算）書

## 1 収入

項目	予算（決算）額		摘要
市補助金	立ち上げ経費		上限額に満たないため補助対象経費の合計額の半額
	運営経費	10,000円	
利用者負担金		20,000円	400円×50人
自己資金		20,000円	
計		50,000円	支出欄計（A）と同額

## 2 支出

項目	予算（決算）額		摘要
印刷製本費		2,000円	写真、資料
光熱水費		2,000円	
消耗品費		1,000円	
通信運搬費	補助対象経費 計 20,000円	1,000円	切手代
手数料		円	
保険料		3,000円	
使用料および賃借料		6,000円	
報酬		5,000円	
報償費		円	
その他経費			
食費	補助対象外経費	25,000円	
交際費		5,000円	
計（A）		50,000円	

秋田市生活支援サービス等補助金事業実績報告書

年 月 日

（宛先）秋田市長

所在地 秋田市山王一丁目1番1号

団体名 お茶っこクラブ

代表者氏名 秋田 太郎

〇〇年度秋田市生活支援サービス等補助金について、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

1 補助金の種類 通所型サービスB（住民主体による通いの場）事業費補助金

2 添付書類

(1) 秋田市生活支援サービス等補助金事業実績報告（様式第5号）

(2) 収支決算書（様式第3号）

(3) 毎回の利用状況が確認できる書類

(4) その他市長が必要と認める書類

## 秋田市生活支援サービス等補助金事業実績報告

団体名	お茶っこクラブ		
代表者氏名	秋田 太郎		
所在地	秋田市山王一丁目1番1号		
担当者職氏名	世話人 山王 花子		
電話番号	1 2 3 - 4 5 6 7	E-mail	ab@city.akita.lg.jp
FAX番号	1 2 3 - 8 9 1 0		

1	活動概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会員の持ち寄りによるお茶飲み、談話</li> <li>・ストレッチ、軽体操</li> <li>・手芸など</li> </ul>
2	活動実施場所	〇〇地区コミュニティセンター、〇〇センター
3	活動実施スケジュール	<p>9 : 0 0 集合、お茶飲み、談話</p> <p>1 0 : 3 0 手芸や体操</p> <p>1 2 : 3 0 次回の活動連絡</p>
4	人数実績	<p>利用者数</p> <p style="text-align: right;">5 0 人／回</p> <p>(うち介護予防ケアマネジメント対象者 2 人／回)</p>

秋田市生活支援サービス等補助金事業変更等承認申請書

年 月 日

（宛先）秋田市長

所在地 秋田市山王一丁目1番1号

団体名 お茶っこクラブ

代表者氏名 秋田 太郎

交付決定通知に記載されている日  
付および文書番号を記載

年 月 日付け 第 号で交付の決定の通知があった標記の補助金について、下記のとおり変更したいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金の種類 通所型サービスB（住民主体による通いの場）事業費補助金

2 変更の理由および内容

事業の変更により、交付申請額に変更がある場合に記載

3 変更交付申請額

金 \_\_\_\_\_ 円

交付決定通知の金額を記載

4 既交付決定額

金 10,000 円

5 追加（減額）交付申請額

金 \_\_\_\_\_ 円

3、4の金額の差額を記載

6 添付書類

(1) 交付申請書の添付書類のうち変更に係る書類

(2) その他必要な書類

様式第8号（第7条関係）

## 秋田市生活支援サービス等補助金事業中止（廃止）承認申請書

年 月 日

（宛先）秋田市長

所在地 秋田市山王一丁目1番1号

団体名 お茶っこクラブ

代表者氏名 秋田 太郎

交付決定通知に記載されている  
日付および文書番号を記載

年 月 日付け 第 号で交付の決定の通知があった標記の補助金

について、下記のとおり中止（廃止）したいので、下記のとおり関係書類を添えて申請  
します。

## 記

1 補助金の種類 通所型サービスB（住民主体による通いの場）事業費補助金

2 中止（廃止）の理由

3 中止の期間および再開の時期（廃止の時期）

交付決定通知の金額を記載

4 既交付決定額 金 10,000 円

5 添付書類

秋田市生活支援サービス等補助金申請取下書

年 月 日

(宛先) 秋 田 市 長

所在地 秋田市山王一丁目 1 番 1 号

団体名 お茶っこクラブ

代表者氏名 秋田 太郎

交付決定通知に記載されている  
日付および文書番号を記載

年 月 日付け 第 号で交付の決定の通知があった標記の補助金  
について、下記により申請を取り下げます。

記

1 補助金の種類 通所型サービス B (住民主体による通いの場) 事業費補助金

交付決定通知の金額を記載

2 交付決定額 金 10,000 円

3 申請年月日 交付申請の日を記載

4 取下理由

年 月 日

(宛先) 秋 田 市 長

所在地 秋田市山王一丁目 1 番 1 号

団体名 お茶っこクラブ

代表者氏名 秋田 太郎

交付決定通知に記載されている  
日付および文書番号を記載

秋田市生活支援サービス等補助金請求書

年 月 日付け 第 号で交付の決定の通知があった標記補助金について、下記のとおり交付されるよう請求します。

## 記

1 補助金の種類 通所型サービスB (住民主体による通いの場) 事業費補助金

2 請求金額 金 10,000 円

3 振込先口座

金融機関名	秋田銀行	代表者(債権者)と口座名義人が異なる場合、代表者からの委任状が必要です
支店名	秋田市役所支店	
預金種類	普通・当座 (○で囲んでください)	
口座名義(カタカナ)	オチャッコクラブ ダイヒョウ アキタ タロウ	
口座番号	1 2 3 4 5 6 7	

※ 振込口座の名義人は債権者と同一であることが必要です。

発行責任者 (連絡先 )

担 当 者 (連絡先 )

## 領収書綴り（例）

団体名：お茶っこクラブ

6月12日

③（事務諸費）

お茶っこクラブ 様

切手

@ 80 \* 20枚

@ 50 \* 20枚

@ 10 \* 30枚

合計：2,900円

切手代として上記料金を領収しました。

令和6年6月12日

〇〇商店

6月20日

③（事務諸費）

〇〇文具店

令和6年6月20日

ボールペン@100\*10本

ノート@150\*10冊

ファイル@130\*3個

蛍光ペン@400

A4コピー用紙@1,350

合計：7,900円

12月20日

②（燃料費）

お茶っこクラブ

世話人 山王 花子 様

灯油代として下記金額を領収しました。

合計：2,000円

令和6年12月20日

氏名 〇〇 〇〇 印

10月31日

③（報償費）

お茶っこクラブ 様

歯科衛生士 〇〇 〇〇

講師代 2,900円

10/31 実施の口腔講座について、講師代として上記金額を受領しました。

日付順に領収書（レシート）をノートに貼り付けた事例。番号も書いておくと決算書や実績報告書と比較した際に見やすくなります。

領収書が少ないようであればノート等に貼らなくても構いません。領収書に番号をつけて日付順に重ねた上で月別にホッチキス止めし、封筒などに保管しておく方法もあります。

# セルフケア・セルフマネジメント写し（例）

私のプラン

4月1日作成

目標：町内でやっているグランドゴルフを続けたい。

目標を達成するために 取り組むこと(頻度や内容)	振り 返り日	自己評価	
		実行度	できた・まあまあ・できていない
近所の公園まで散歩する	5/1	満足度	満足・まあまあ・不満足
		実行度	できた・まあまあ・できていない
		満足度	満足・まあまあ・不満足

~~~~~

活動の記録

4月

|                        |                      |    |    |    |    |
|------------------------|----------------------|----|----|----|----|
| 1<br>・〇〇に参加した<br>・散歩した | 2<br>・体操をした<br>..... | 3  | 4  | 5  | 6  |
| 7                      | 8                    | 9  | 10 | 11 | 12 |
| 13                     | 14                   | 15 | 16 | 17 | 18 |

通所型サービスBのみ利用の場合は、いきいき手帳（秋田市介護予防手帳）等に記載した自身のセルフケアの記録が分かるものを添付してください。