社会福祉法人観音寺市社会福祉協議会

ふれあい・いきいきサロン助成要綱

（趣　旨）

第１条　少子高齢化・核家族化の進むなかで、高齢者また障害者等がふれあいを通じて生きがいを持ち、仲間づくりの輪を広げるとともに心身機能の維持向上、介護予防を目的に小地域で実施する。

（実施主体）

第２条　事業の実施主体は、社会福祉法人観音寺市社会福祉協議会（以下「本会」という。）とする。

（運営主体）

第３条　運営主体は、本会、地区社会福祉協議会（以下「地区社協」という。）等が運営主体となり、地域住民など、この事業に理解と熱意のある者の参加協力により運営する。

（登　録）

第４条　ふれあい・いきいきサロン（以下「サロン」という。）を設置しようとするグループは、ふれあい・いきいきサロン登録カード（様式第１号）に必要事項を記入の上、ふれあい・いきいきサロン登録者名簿（様式第２号―１）、ふれあい・いきいきサロンボランティア名簿（様式第２号―２）を添えて運営主体に届け出を行い、本会に登録する。

２　前項に規定するふれあい・いきいきサロン登録者名簿は、毎年度４月30日までに本会に提出するものとする。

（参加対象者）

第５条　サロンの参加者は、地域に居住する高齢者とし、地域の実情に合わせて選定する。

（事業内容）

第６条　参加者が気軽に集まり、協力しあい参加者の意見、要望に添って以下のような内容を実施する。

（１）おしゃべり、歌、会食

（２）レクリエーション（手芸、講話、ビデオ鑑賞、ゲーム等）

（３）健康管理（血圧チェック、健康体操、健康講話等）

（４）季節の行事（節句、ハイキング等）

（５）世代間交流等（保育園児、幼稚園児、子ども会等との交流）

（６）その他（参加者や協力者の希望による企画）

（利用者）

第７条　サロンの参加者は、ボランティアと共に活動をすることとし、１回当たり100円を参加費として負担する。

（活動助成）

第８条　事業実施に係る助成は、ふれあい・いきいきサロン助成基準（別紙１）に基づき助成する。

（事業報告及び請求）

1. 運営主体は、ふれあい・いきいきサロン事業報告書兼請求書（様式第３号）（以下「報告書兼請求書」という。）に参加者名簿（様式は、任意）を添えて、本会に提出するものとする。

 (事業費の支払等)

第10条　本会は運営主体から報告書兼請求書を受理した場合には、速やかに事業費を支払うものとする。ただし、報告書兼請求書（様式第３号）が事実と異なった場合は返還を命ずることができる。

（活動上の事故）

第11条　活動中の事故に対しては、本会は責任を負わない。

（守秘義務）

第12条　サロンで知り得た情報は外に漏らしてはならない。

（保　険）

第13条　サロンの参加者は「ふれあい・いきいきサロン活動保険」に任意で加入することができる。

（その他）

第14条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は本会会長が定める。

附　則

この要綱は、平成18年４月１日より施行する。

附　則

この要綱は、平成19年４月１日より施行する。

　　附　則

この要綱は、平成20年４月１日より施行する。

　　附　則

　この規程は、平成22年４月１日から施行する。

　　附　則

　この規程は、令和３年４月１日から施行する。

様式第１号（第４条関係）

　　年　　月　　日

ふれあい・いきいきサロン登録カード

社会福祉法人

観音寺市社会福祉協議会

会長　白川　晴司　様

団体名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

次のとおり、ふれあい・いきいきサロンを（新設・継続）しますので、関係書類を添えて届け出します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふれあい・いきいきサロン名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 代表者住所 | 〒 |
| 代表者電話番号 |  |
| 主にサロンを開催する場所 |  |
| 結成日 | 年　　　月　　　日 |
| 代表者変更日 | 年　　　月　　　日 |
| サロンの回数 |  |
| サロンの内容 |  |
| サロン登録者名簿を添付 | （様式第２号－１） |
| ボランティア名簿を添付 | （様式第２号－２） |
| サロン保険加入 | 有　　・　　無 |

 ※登録者名簿は、ふれあい・いきいきサロン傷害保険に加入するときに必要で、他に漏れることはありません。

様式第２号－１（第４条関係）

年度　ふれあい・いきいきサロン登録者名簿

団体名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 住　　所 | 電話番号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

様式第２号－２（第４条関係）

年度　ふれあい・いきいきサロンボランティア名簿

団体名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 住　　所 | 電話番号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

様式第３号（第９条関係）

　　年　　月　　日

ふれあい・いきいきサロン事業報告書兼請求書

社会福祉法人

観音寺市社会福祉協議会

会長　白川　晴司　様

団体名

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ￥ |  |  |  |  |  |

ただし、介護予防事業材料代　（　　　　　月分）

開　催　日

開　催　地

ボランティア数

参加者数（対象者）

 活 動 内 容 (簡単にご記入ください。)

|  |
| --- |
|  |

※参加者の氏名がわかるものを添付してください。（様式は任意です。）

別紙１（第８条関係）

○　ふれあい・いきいきサロン助成基準

|  |
| --- |
| １名　１回　当たり　　　　２００円 |