

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

(目的)

第1条 社会福祉法人観音寺市社会福祉協議会（以下「本会」という。）は、高齢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、介護予防の一助として実施する「ふれあい・いきいきサロン」（以下「サロン」という。）に対して助成することにより、地域住民が主体的に地域福祉の推進を図ることを目的とする。

(事業内容)

第2条 サロンを実施しようとする団体（以下「団体」という。）は、参加者が気軽に集まり協力し合い、参加者の意見、要望に添って以下のような活動内容を実施する。

- (1) 茶話会、会食
- (2) 文化活動（歌、踊り、俳句、短歌等）
- (3) レクリエーション（手芸、ビデオ鑑賞、ゲーム、ハイキング等）
- (4) 健康づくり（血圧チェック、健康体操、健康講話等）
- (5) 季節の行事（花見、納涼会、月見、クリスマス会等）
- (6) 世代間交流等（保育園児、幼稚園児、子ども会との交流等）
- (7) 特別な事情がある場合において、新しいつながり活動のための訪問や書状による安否確認等
- (8) その他（参加者や協力者の希望による企画）

(参加者)

第3条 サロンの参加者は、地域に居住する高齢者とする。ただし、サロン代表者が特に必要と認めた場合は、この限りではない。

(登録)

第4条 サロンを実施しようとする団体は、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）を添えて本会に届出を行い登録する。

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。

3 団体は登録内容等を変更しようとするときは、ふれあい・いきいきサロン登録カード（様式第1号）に変更しようとする事項を記入の上、本会に提出しなければならない。

(代表者)

第5条 団体に代表者1人を置くこととする。

(ボランティア)

第6条 団体は、サロンの運営に地域住民によるボランティアの協力を得ることができる。

(助成対象)

第7条 助成対象は、観音寺市内に住所を有する65歳以上のサロン登録者が第1条の目的に沿って、第2条に掲げる事業を実施するサロンとする。助成回数は月に2回を上限とする。

2 国、県又は市から他の助成金等の交付を受けている、又は受けようとしている事業は助成対象としない。

3 サロンの実施に必要な範囲かつ適正な金額での実費を利用者から徴収する等、自主財源の確保に努めること。

(助成金の額)

第8条 事業実施に係る助成額は、1回につき参加者数1人当たり100円を乗じた額とする。

(事業報告及び請求)

第9条 団体は、事業終了後、速やかにふれあい・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。)に参加者名簿を添えて、本会に提出するものとする。前年度の報告書兼請求書は4月10日までに提出するものとする。

(助成金の交付等)

第10条 本会は、団体から報告書兼請求書を受領したときには、速やかに助成金を交付するものとする。ただし、報告書兼請求書(様式第3号)の記載が事実と異なるときは、助成金を交付しないものとする。交付済の場合は助成金の返還を命ずることができる。

(活動上の事故)

第11条 活動上の事故に対しては、本会は責任を負わない。

(保 険)

第12条 サロンの参加者は、「ふれあいサロン・社協行事傷害補償(普通傷害保険)」に任意で加入することができる。

(その他)

第13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、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

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長 様

サロン名 _____

代表者名 _____ 印

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

代表者住所	〒
代表者電話番号	
代表者年齢	
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	
サロン登録者数	人 ※サロン登録者名簿を添付（様式第2号-1）
ボランティア数	人 ※ボランティア名簿を添付（様式第2号-2）
ふれあいサロン・社協行事傷害補償（普通傷害保険）加入	有 ・ 無

年度 ふれあい・いきいきサロン登録者名簿

サロン名 _____

	氏 名	住 所	電話番号	年齢
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

※サロン登録者は、観音寺市内に住所を有する65歳以上の方（助成対象者）

年度 ふれあい・いきいきサロンボランティア名簿

サロン名 _____

	氏 名	住 所	電話番号	年齢
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

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長 様

サロン名 _____

代表者名 _____ 印

¥					
---	--	--	--	--	--

(対象者数×100円)

ただし、介護予防事業材料代 (_____ 月分)

開催日 _____

開催場所 _____

ボランティア数 _____

参加者数 _____

対象者数
(65歳以上のサロン登録者) _____

活動内容（簡単にご記入ください。）

--

※別紙ふれあい・いきいきサロン参加者名簿を添付してください。

ふれあい・いきいきサロン参加者名簿

サロン名 _____

	氏名	65歳以上の方に○を付ける		氏名	65歳以上の方に○を付ける
1			21		
2			22		
3			23		
4			24		
5			25		
6			26		
7			27		
8			28		
9			29		
10			30		
11			31		
12			32		
13			33		
14			34		
15			35		
16			36		
17			37		
18			38		
19			39		
20			40		

※サロンに参加した本人が自筆で記入してください。

※利き手のけがなどで本人が記入することが難しい場合は、サロン代表者が自筆により代理記入してください。

※助成対象は、観音寺市内に住所を有する65歳以上のサロン登録者です。