

社会福祉法人安中市社会福祉協議会ふれあい・いきいきサロン及び
子育てサロン助成事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、社会福祉法人安中市社会福祉協議会が、地域住民グループ等が主体となって設置するふれあい・いきいきサロン及び子育てサロン(以下「サロン」という。)に対して行う助成事業に関し必要な事項を定め、地域福祉の推進に資することを目的とする。

(助成対象サロン)

第2条 この要綱において助成対象とするサロンは、次に掲げる活動要件等を満たしたものであるとする。

(1) ふれあい・いきいきサロン

ア 設置目的 閉じこもりがちな生活をしている高齢者の交流や仲間づくり等を通じて、孤独感や不安感の解消、介護予防の促進等を図ることを目的として設置したものであるとする。

イ 開催回数 原則として月1回以上とする。ただし、地域の実情に応じて弾力的に対応するものとする。

ウ 運営主体 民生委員児童委員、老人クラブ、ボランティア、地域住民等のグループとする

エ 利用対象者 原則として設置地域に在住する高齢者とする。

オ 利用者数 おおむね10名以上を一つの単位とし、地域の規模や会場スペースに応じたものとする。

カ 開催場所 原則として利用対象者が気軽に歩いて来ることができる地域の公会堂や住民センター、個人宅等とする。ただし、調理をする場合は衛生上の確保が図られていることを条件とする。

(2) 子育てサロン

ア 設置目的 子育て中の親と子の交流や仲間づくり、情報交換や子育て学習等を通じて、育児不安の解消や乳幼児の健全育成等を図ることを目的として設置したものであるとする。

イ 開催回数 月1回以上とする。

ウ 運営主体 保護者、民生委員児童委員、主任児童委員、ボランティア、地域住民等のグループとする

エ 利用対象者 未就園の乳幼児とその親とする。

オ 利用者数 おおむね10組以上を一つの単位とし、地域の規模や会場スペースに応じたものとする。

カ 開催場所 地区公民館、地域の公会堂や住民センター、個人宅等、参加者が気軽に集まれる場所とする。ただし、調理をする場合は衛生上の確保が図られていることを条件とする。

2 事業の実施に際し運営主体は、当該地域関係団体や社会福祉協議会支部と連携を図り、事業の円滑な運営のため、地域からの補助金や会場借用に関し、積極的な支援が得られる体制づくりを心がけるとともに、財源については参加者の個人負担のほか、企業や団体による助成制度の積極的活用を努めることとする。

(助成金額)

第3条 助成金額は、当該事業に関わる経費を上限とし、1回2,000円、年間30,000円を限度とする。ただし、年度途中で新たに設置したサロンにあっては、開催回数に応じた金額を助成するものとする。

2 継続して助成を受ける場合は3年目までは前項に規定する額とし、4年目以降は予算の範囲とする。

(助成対象経費)

第4条 この要綱において助成対象とする経費は、次のとおりとする。

(1) 事業実施のために必要な物品の購入等の経費

(2) 研修、講習会の経費

(3) その他サロン運営にかかる経費

(申請)

第5条 助成金の交付を希望する運営主体は、サロン助成金申請書(様式第1号)に必要な事項を記入し、開催場所が所在する社会福祉協議会支部長の同意を得たあと本法人の会長に申請するものとする。

(決定)

第6条 会長は、前条の規定により助成金申請書を受理したときは、その内容を審査のうえ助成金交付の可否を決定し、その結果をサロン助成金交付・不交付決定通知書(様式第2号)により申請者に通知するものとする。

2 会長は、交付した助成金の用途等がその目的に反するときは、助成金の一部または全部の返還を命じることができる。

(実績報告)

第7条 助成金の交付を受けた運営主体は、事業を毎年度3月末で締め、4月末日までにサロン助成事業実績報告書(様式第3号)に必要な事項を記入し、関係書類を添えて会長に報告するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほかこの事業に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

社会福祉法人安中市社会福祉協議会
会 長 様

サ ロ ン 名 _____
代 表 者 氏 名 _____ ㊟
代 表 者 住 所 _____
連 絡 先 _____

サロン助成金交付申請書

ふれあい・いきいきサロン 子育てサロンを開設（実施）したいので、助成金を交付
くださるよう申請いたします。

記

1. 申請金額 円
2. 事業計画

名 称 ・ 場 所	サロン名称
	開催場所
実 施 予 定 期 日	毎月（ ）回（ ）曜日または（ ）日
	年間（ ）回実施 その他
1回の参加予定人数	利用者（ ）人（組） 協力者（ ）人
	その他（ ）人 計（ ）人

*詳細は別紙「ふれあいサロン活動調査・登録票」のとおり

3. 収支予算書 (単位 円)

収入の部

項 目	予 算 額
安中市社協助成金	
計	

支出の部

項 目	予 算 額
計	

この申請については、当支部協議会として認めます。

安中市社会福祉協議会 _____ 支部長 _____ ㊟

(別紙)

ふれあいサロン活動調査・登録票

受付年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1	サロン(団体)名	
2	代表者名	
3	代表者連絡先	住所 _____ TEL _____
4	おもな活動場所	拠点 _____ 住所 _____ TEL _____
5	活動頻度	_____ 年 ・ _____ 月 ・ _____ 週 _____ 回
6	通常の活動時間	午前 ・ 午後 _____ 時 ~ 午前 ・ 午後 _____ 時
7	通常の活動内容	
8	会費等の徴収	年 ・ 月 ・ 1回につき _____ 円 ・ 無料 その他 (_____)
9	利用者の範囲	市内 ・ 地区内 ・ 区内 ・ その他 (_____)
10	協力者数	概ね 男性 _____ 名 ・ 女性 _____ 名 計 _____ 名
11	利用者数	概ね 男性 _____ 名 ・ 女性 _____ 名 計 _____ 名
12	ふれあいサロン傷害補償加入	・ 希望する (_____ 人) ・ 希望しない
13	備考	

