

市川市認知症カフェ

登録事業・補助金交付事業のご案内



市川市 福祉部 地域包括支援課

目次

市川市認知症カフェ登録事業.....	2
1 概要.....	2
2 遵守事項.....	2
3 登録ができる団体.....	3
4 登録決定後の活動と運営.....	4
5 登録申請～実績報告の流れ.....	5
5-1 登録申請.....	6
5-2 登録決定.....	6
5-3 実績報告.....	6
6 登録内容の変更.....	7
7 認知症カフェの廃止.....	7
8 登録内容の取消し.....	7
9 その他.....	7
市川市認知症カフェ登録事業補助金.....	8
1. 概要.....	8
1-1. 対象者.....	8
1-2. 交付の条件.....	8
1-3. 補助金の対象となる経費.....	8
1-4. 補助金額と交付回数.....	10
2. 補助金交付の流れ.....	11
2-1. 交付申請.....	12
2-2. 交付決定.....	12
2-3. 概算払請求について.....	13
2-4. 概算払による補助金交付.....	13
2-5. 実績報告.....	14
2-6. 金額の確定.....	14
2-7. 補助金交付.....	15
3. 申請内容の変更.....	17
3-1. 変更の承認申請.....	17
3-2. 変更の承認.....	17
4. 注意事項.....	18
4-1. 交付決定の取り消しについて.....	18
4-2. 書類の保管について.....	18
記入例.....	19

市川市認知症カフェ登録事業

1 概要

一定の遵守事項にしたがって実施する認知症カフェを市が登録し、市民等への周知を行う事業です。市が登録した認知症カフェ(以下「市登録認知症カフェ」という。)は市公式 Web サイトで公開するほか、認知症サポーター養成講座などの機会を通じて周知を行います。

また、登録団体からの希望に基づき、認知症カフェの開催案内を広報いちかわに掲載したり、団体から提供されたチラシを関係機関に設置する手続きを行うなどの周知協力を行います。

2 遵守事項

市川市認知症カフェとして登録する場合、以下の事項を遵守いただきます。

- ① 利用者が利用しやすい場所で実施すること
- ② 1年度に4回(10月1日以降に登録を受けた年度は2回)以上行うこと
また、1回あたりの実施時間は2時間以上とすること
- ③ 実施1回ごとに、認知症カフェに専従する者を常時2人以上配置すること
※④で示す専門的な知識を有する者を配置した場合は、従事者数に含めることができる
- ④ 認知症の方やそのご家族からの相談に応ずるために、専門的な知識を有する者を実施1回ごとに1時間以上配置すること
- ⑤ 個人情報適切に保護されるよう配慮するとともに、職務上知り得た秘密を他に漏らしたり、自己の利益のために利用しないこと(従事者でなくなった後も同様)
- ⑥ 事故の防止及び安全な運営に努めるとともに、事故の責任は登録者が負うこと
- ⑦ 設備、食器等について衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講ずること
- ⑧ 市から認知症カフェに関する情報提供の求めがあった場合には、速やかに応じること
- ⑨ 高齢者サポートセンター、認知症地域支援推進員、地域の関係者と連携を図ること
また、市民ボランティアの参加を積極的に推進し、地域に開かれた場となるように努めること
- ⑩ 認知症カフェの周知を行い、利用者の拡大に努めること
- ⑪ 市民が認知症について正しい理解を深める場となるように努めること
- ⑫ 利用者等から認知症カフェに関する問合せがあったときには誠実に対応すること

3 登録ができる団体

認知症カフェを実施する事業所ごとに登録を受けることができます。

以下の①及び②の要件を満たす場合に登録が可能となります。

① 市内に事務所又は事業所を有する医療法人、社会福祉法人、その他市長が適当と認めるもの

【その他市長が適当と認めるものの例】

- ・株式会社、有限会社、合資会社、同人会社、社団法人、個人事業所
- ・医療・介護サービスの事業所 ・物販店(薬局、スーパーマーケットなど)
- ・飲食店 ・金融機関(銀行、信用金庫、農業共同組合など)
- ・自治会、高齢者クラブ、ボランティア団体等の任意団体 など

② 次のいずれにも該当しないこと

ア 宗教の教義を広め、儀式行事を行い、及び信者を強化育成することを主たる目的とする

イ 政治上の主義を推進し、指示し、又はこれに反対することを主たる目的とする

ウ 特定の公職(公職選挙法第3条に規定する公職)の候補者(候補者になろうとする人を含む)

若しくは、公職にある者又は政党を推進し、支持し、又はこれらに反することを目的とする

エ 市川市暴力団排除条例第2条第1項に規定する暴力団又は同条例第9条第1項に規定する暴力団密接関係者

オ 市川市認知症カフェの登録を取り消され、取消しの日から5年を経過していない

カ 市税を滞納している

【ア 宗教の教義を広め、儀式行事を行い、及び信者を強化育成する】とは

宗教上の教えを広める、宗教上のルールに従って行われる儀式や行事を行う、教義を学ばせ理解させようとする事

【イ 政治上の主義を推進し、支持し、又はこれに反対すること】とは

共産主義、社会主義、資本主義のように、政治によって実現しようとする基本的、恒常的、一般的な原理や原則を推進したり支持したり、反対すること

【ウ 特定の公職の候補者…を目的とする】とは

国会議員、地方公共団体の議会議員又は首長の職の候補者等である「人」や「政党」について、選挙で当選させたり、落選させたりするようなこと。例えば、特定の候補者を推薦する後援会活動を行ったり、特定の政党を応援したりするなどの選挙活動を行うことを団体の目的としている場合は申請できません。

【エ 市川市暴力団排除条例】における規定

「暴力団」…団体の構成員が集団的、常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれのある団体
「暴力団密接関係者」…暴力団員又は暴力団や暴力団員と密接な関係を有する者

【カ 市税】とは

市に納めていただく税金の総称。市民税、固定資産税、軽自動車税、市たばこ税、特別土地保有税、入湯税、事業所税、都市計画税があります。

4 登録決定後の活動と運営

○周知活動への協力

市登録認知症カフェは、市公式 Web サイトにて開催日時・場所等の情報を掲載いたします。
開催日時・場所等に変更が生じた場合には、速やかに情報提供をお願いいたします。

《市公式 Web サイト URL:認知症に関するご案内》

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel02/0000463362.html>

○高齢者サポートセンター及び認知症地域支援推進員について

市川市では、地域における身近な高齢者の相談窓口として市内 15 箇所に高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）を設置するとともに、認知症になっても地域で安心して自分らしく生活できるよう関係機関をつなぐための支援を行う認知症地域支援推進員を配置しています。

高齢者サポートセンターや認知症地域支援推進員と適宜連携を図りながら、認知症カフェの運営を行うようお願い申し上げます。

《市公式 Web サイト URL:市川市高齢者サポートセンター(地域包括支援センター)》

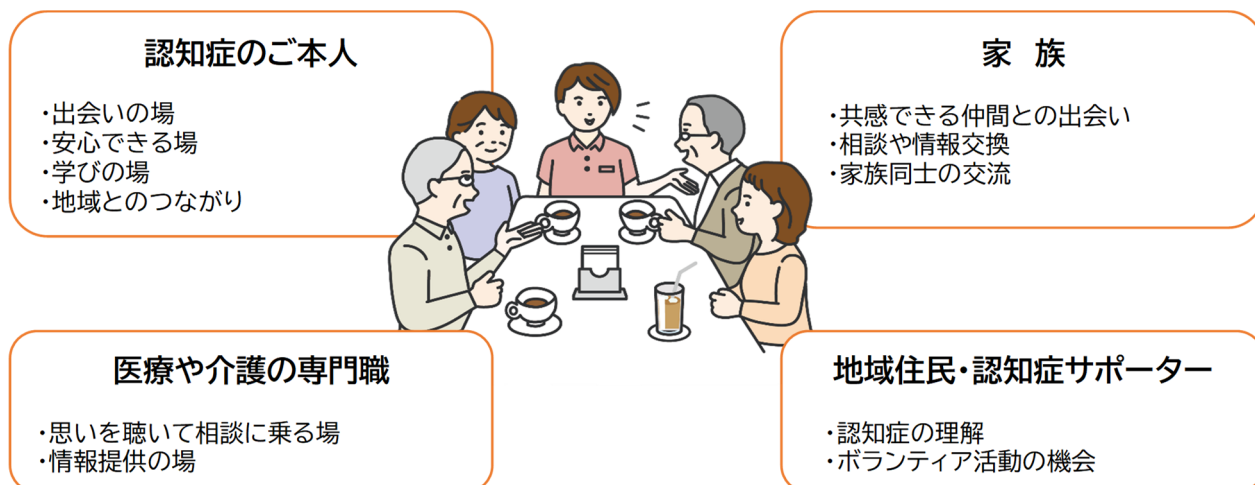
<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel02/1111000005.html>

○認知症カフェで実施するプログラム等について

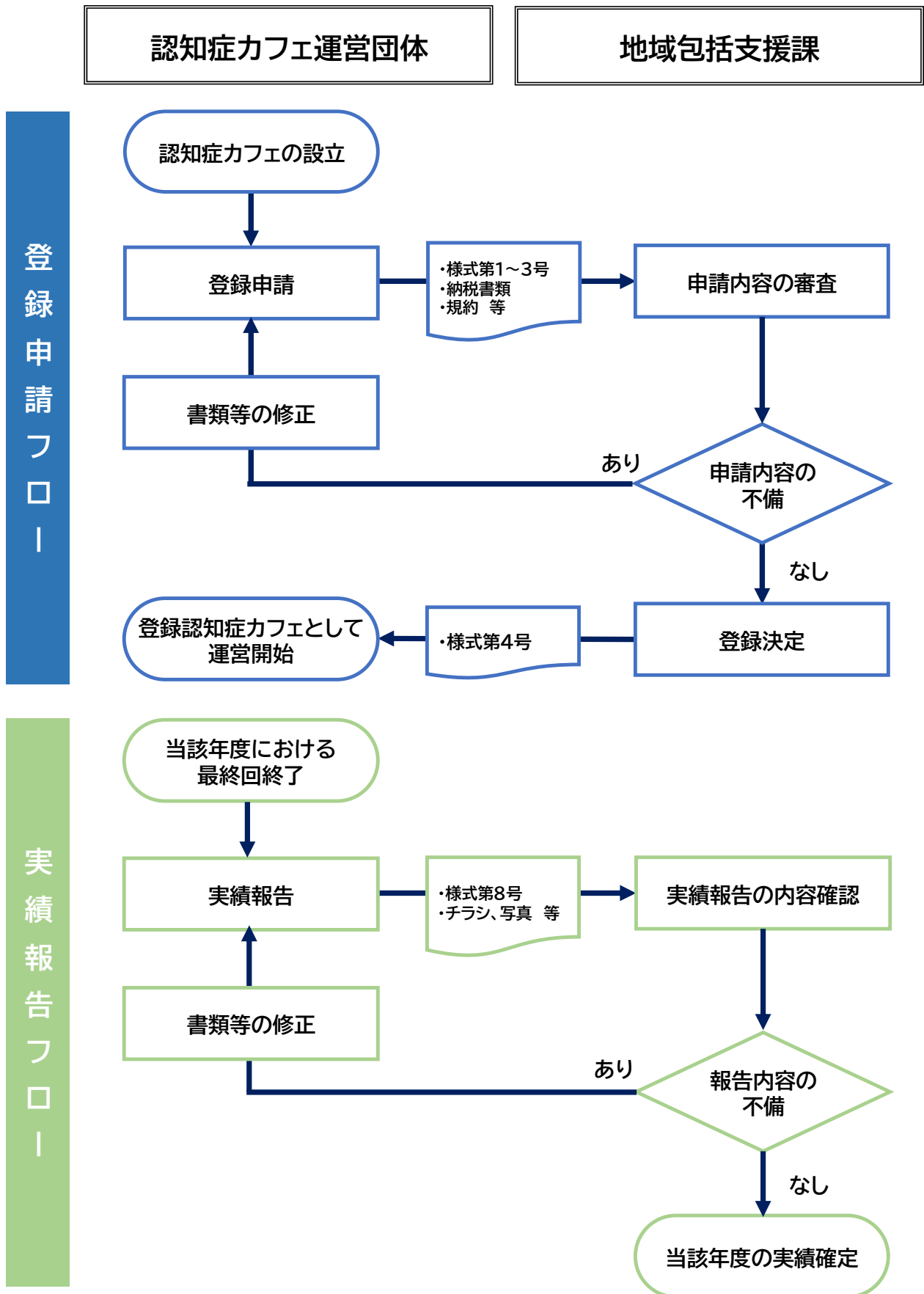
みなさまが創意工夫を凝らして企画する様々なプログラムは、利用者にとって大きな楽しみとなっていますが、市登録認知症カフェとして、利用者同士が情報を共有し、相互に理解することができる場となるよう、以下の点についてご配慮をお願いします。

- ① プログラムの合間や前後に利用者が自由に会話できる交流の場を提供すること
- ② プログラムへの参加を無理におすすめせず、同じ空間で自由に過ごせる選択肢を設けること
- ③ 地域の方々がより気軽に足を運びやすくなるような参加料の設定や雰囲気づくりを行うこと
- ④ 必要に応じて認知症の人やその家族の意見・要望を反映したプログラムの策定を行うこと

市川市認知症カフェ登録事業の目的と活動イメージ



5 登録申請～実績報告の流れ



5-1 登録申請

申請は、福祉部 地域包括支援課で受付いたします。

窓口にお越しいただく場合には、担当者の不在を防ぐため、事前にご連絡ください。

■受付時間 月曜日～金曜日(12月29日～1月3日、祝日を除く)の午前9時～午後5時

■受付場所 市川市役所 第1庁舎3階 市川市 福祉部 地域包括支援課(八幡1丁目1番1号)

■メールアドレス chiikihoukatsusien@city.ichikawa.lg.jp

《登録申請に必要な書類一覧》

	書類名	様式	記入方法	備考
1	市川市認知症カフェ登録申請書	様式第1号	記入例【実】1	
2	団体等概要書	様式第2号	記入例【実】2	
3	市川市認知症カフェ実施計画書	様式第3号	記入例【実】3	
4	市税を納付したことを証する書類			納付書の控え、納税証明書等
5	規約、会則、定款等の写し又はそれに準じるもの			個人事業所等の場合はご相談下さい。

《注意事項》

提出書類はお返しできませんので、必ずコピーをお取りください。

書類に不足や不備があった場合は、再提出等をお願いすることがありますのでご了承ください。

5-2 登録決定

登録の可否は「市川市認知症カフェ登録可否決定通知書(様式第4号)」でお知らせします。

5-3 実績報告

毎年度、その年度に実施した認知症カフェの実績報告をお願いします。

最終実施日の翌日から20日を経過した日または年度末のいずれか早い日までに報告が必要です。

事業を廃止する場合または登録が取り消された場合、届出日や取消し日の翌日が起算日となります。

《実績報告に必要な書類一覧》

	書類名	様式	記入方法	備考
1	市川市認知症カフェ実施報告書	様式第8号	記入例【実】5	
2	認知症カフェを実施したことを証する書類			認知症カフェのチラシ、記録写真など

6 登録内容の変更

登録申請の際に提出した書類の記載事項が変更となる場合は、市への申請をお願いします。
市民に正確な情報提供を行うためにも変更が生じたときには速やかに手続きを行ってください。

《登録内容の変更に必要な書類一覧》

	書類名	様式	記入方法	備考
1	市川市認知症カフェ登録申請 事項変更承認申請書	様式第5号	記入例【実】4	変更前の内容と変更後の 内容を比較対照できる資料 を添付してください

7 認知症カフェの廃止

認知症カフェ(登録事業)を廃止するときには、市への届出をお願いします。
廃止の届出がされるまで登録は継続となりますのでご注意ください(取消しされた場合を除く)。

《廃止の届出に必要な書類一覧》

	書類名	様式	記入方法	備考
1	市川市認知症カフェ廃止届出書	様式第7号	記入例【実】6	

8 登録内容の取消し

以下に該当することが判明したときには、登録を取り消すことがあります。

- ① 申請内容に偽りがあるなど不正な手段で登録を受けたとき
- ② 市の指示に従わないとき
- ③ その他「市川市認知症カフェ登録事業実施要綱」の規定に違反したとき

登録の取消しを決定した際には、市川市認知症カフェ登録取消通知書(様式第9号)により通知します。

9 その他

市は、認知症カフェの運営状況に関し必要があると認める時には、登録者に報告を求めるほか、必要に応じて実地調査を行うことができることとします。

市川市認知症カフェ登録事業補助金

1. 概要

この補助金は、認知症カフェの促進を図るために、市川市認知症カフェの運営を行う団体に対して認知症カフェの立ち上げ及び運営に必要となる経費の一部を補助するものです。

社会福祉法人は、「市川市社会福祉法人認知症カフェ登録事業補助金交付要綱」、それ以外の団体は、「市川市認知症カフェ登録事業補助金交付要綱」に基づき事業を行います。

1-1. 対象者

市川市認知症カフェとして登録を受けている団体が対象となります。

1-2. 交付の条件

1月に1回以上の頻度で市川市認知症カフェを実施することが交付条件です。

《補足事項》

- ① 天災その他の市がやむを得ない事情があると認めるときは、この限りではありません。
- ② 補助金の交付決定後に条件を満たしていないことが判明した場合には、補助金の交付決定の全部または一部を取り消すことがあります。

1-3. 補助金の対象となる経費

- ① 新規に認知症カフェを運営する場合…下記ア、イの経費が対象
ア 印刷製本費、広告費及び備品購入費(以下「立ち上げ費用」という。)
イ 報償費、消耗品費、通信運搬費及び使用料(以下「運営費用」という。)
- ② 前年度から継続して認知症カフェを運営する場合…運営費用が対象

《補足事項》

- ① 他の助成金や参加料収入がある場合、その金額を差し引いた後の額が補助対象経費となります。
- ② 団体の維持・運営のために必要な経費(団体構成員の人件費、事務所の家賃、光熱水費等)や他事業に流用可能と思われるものは対象となりません。
- ③ 各項目で計上した経費を別の項目に流用することは認められません。

❖ 補助対象経費の例

区分	補助対象となるもの
印刷製本費	認知症カフェを周知するためのチラシ、パンフレット等の印刷に係る経費 印刷業者等に依頼して作成するチラシやパンフレットの費用
広告費	認知症カフェの宣伝を行うための広告への掲載等に係る経費 新聞折込や広告掲載 など
備品購入費	認知症カフェを実施するために使用する備品の購入に係る経費 取得金額が税込み1万円を超える物品の購入費用
	○ ・コーヒーサーバー、ポット、立て看板 など × ・パソコン、プリンター
報償費	講演等を依頼した講師への謝礼に係る経費 講演会、講習会、ミニコンサート等を行う場合の、専門的な技能・知識を有する講師、指導者、演奏者等の専門職に対する報酬や謝礼に要する費用 ※所得税法 204 条に該当する報酬にあたる場合、源泉徴収をする必要がありますので注意してください ※受領書に講師の署名、所属先が記載してあるものを提出してください。
	○ ・医師等への謝礼やコンサートの演奏料 など(特別なイベント時に限る)
	× ・講師へのお礼のお花等、現金以外で渡す物 ・団体構成員又は事業実施団体及びその関連団体に対して支払われるもの
消耗品費	認知症カフェを実施するために使用する消耗品の購入に係る経費 取得価格が税込み1万円未満の物品等の購入費用
	○ ・会場を修繕するために購入した材料 ・コップ、皿、カトラリー など ・認知症カフェの周知チラシやパンフレットを印刷するための用紙やインク (ただし、団体や事業所の印刷物との明確な区別ができる場合に限る) × ・参加者に与えられる記念品となるもの ・参加者の飲食に係る費用
通信運搬費	切手、はがき等に係る経費(電話代を除く) 通知や資料等の送付に要する費用
	× ・電話代、FAX 代
使用料	認知症カフェを行うことを目的として使用する会場の使用料
	× ・通常の認知症カフェを実施する会場に係る光熱水費

1-4. 補助金額と交付回数

① 新規に認知症カフェを運営する場合 → 最大 56,000 円

	補助対象経費	補助上限額	交付回数
1	立ち上げ費用	20,000 円	1回限り
2	運営費用	3,000 円 × 実施月数	当該年度ごとの交付

② 前年度から継続して認知症カフェを運営する場合 → 最大 36,000円

	補助対象経費	補助上限額	交付回数
1	運営費用	3,000 円 × 実施月数	当該年度ごとの交付

例 6月に市登録認知症カフェとして登録され、同月に補助金申請を行う場合の上限額

《立ち上げ費用の上限額(例)》

費目	交付申請額
印刷製本費	5,000 円
広告費	5,000 円
備品購入費	10,000 円
合 計	20,000 円

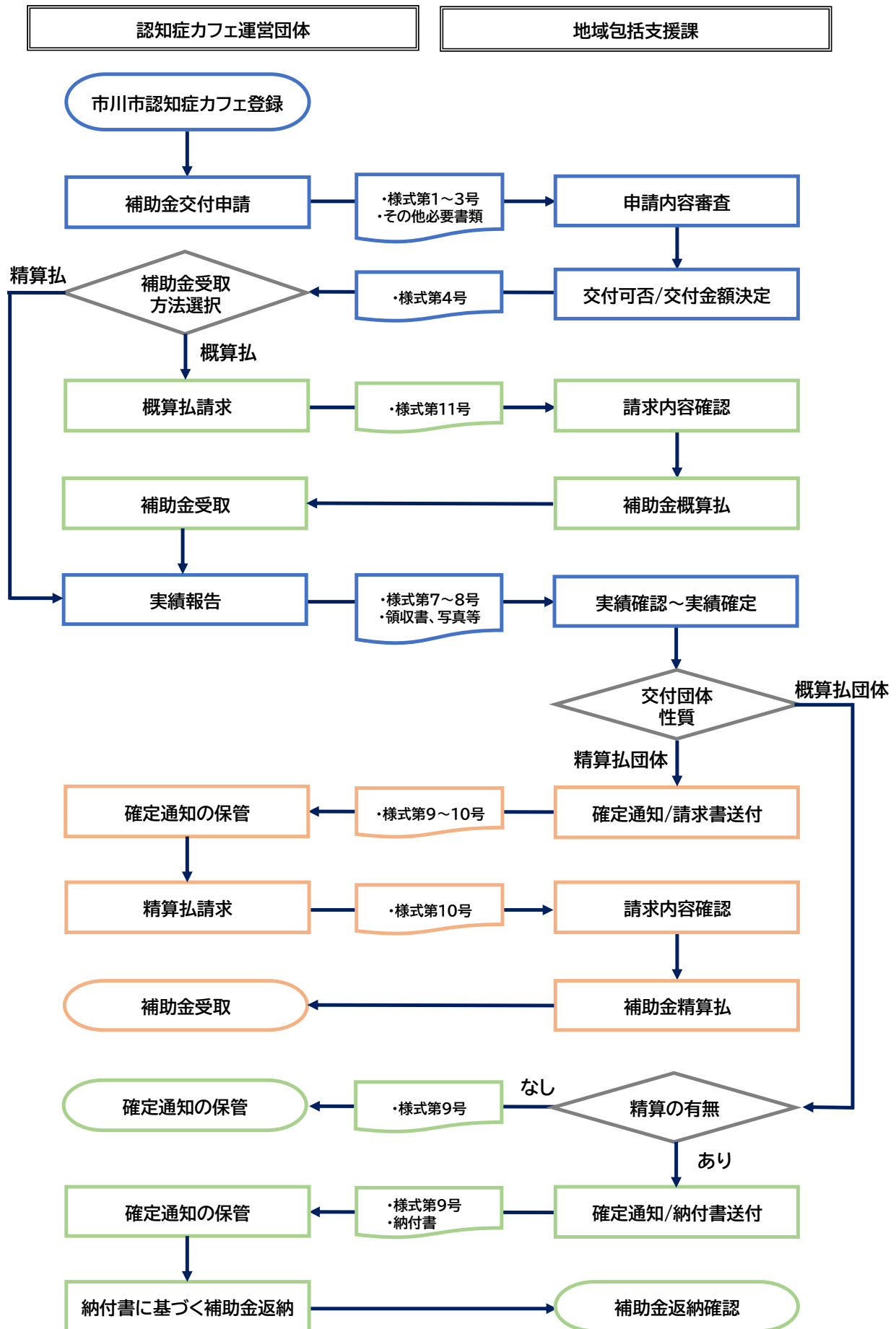
《立ち上げ費用の上限額》
認知症カフェの開催回数に限らず
20,000 円が上限額となります。

《運営費用の上限額(例)》

費目	交付申請額
報償費	10,000 円
消耗品費	10,000 円
通信運搬費	5,000 円
使用料	5,000 円
合 計	30,000 円

《運営費用の上限額》
6月～3月の 10 回分が上限額と
なります。
3,000 円×10 回=30,000 円

2. 補助金交付の流れ



2-1. 交付申請

申請は、福祉部 地域包括支援課で受付いたします。

窓口にお越しいただく場合には、担当者の不在を防ぐため、事前にご連絡ください。

- 受付時間 月曜日～金曜日(12月29日～1月3日、祝日を除く)の午前9時～午後5時
- 受付場所 市川市役所 第1庁舎3階 市川市 福祉部 地域包括支援課(八幡1丁目1番1号)
- メールアドレス chiikihoukatsusien@city.ichikawa.lg.jp

《補助金申請に必要な書類一覧》

① 社会福祉法人以外

	書類名	様式	記入方法
1	市川市認知症カフェ登録事業補助金交付申請書	様式第1号	記入例(補)1
2	市川市認知症カフェ登録事業補助金実施計画書	様式第2号	記入例(補)2
3	収支予算書	様式第3号	記入例(補)3
4	その他市が必要と認める書類		

② 社会福祉法人

	書類名	様式	記入方法
1	市川市社会福祉法人助成申請書	様式第1号	
2	理由書		
3	助成を受けようとする事業の計画書及びこれに伴う予算書		
4	財産目録及び貸借対照表		
5	その他市が必要と認める書類		

《補足事項》

- ① 社会福祉法人と社会福祉法人以外で提出書類が異なりますのでご注意ください。
- ② 提出書類はお返しできませんので、必ずコピーをお取りください。
- ③ 書類に不足や不備があった場合は、再提出等をお願いすることがありますのでご了承ください。

2-2. 交付決定

補助金の交付の可否は「市川市認知症カフェ登録事業補助金交付可否決定通知書(様式第4号)」(社会福祉法人には「市川市社会福祉法人助成可否決定通知書(様式第2号)」)でお知らせします。

2-3. 概算払請求について

概算払いを希望する団体には、決定通知書とともに、「市川市認知症カフェ登録事業補助金概算払請求書(様式第11号)」「(社会福祉法人には「市川市社会福祉法人補助金概算払請求書(様式第3号)」)を送付しますので、請求書の様式を受取ってから**2週間以内**にご提出をお願いします。



団体の口座を準備してください
口座名義は「団体名義」としてください(原則、個人名義の口座には振り込めません)

《概算払請求書の書き方》

概算払請求額	① 円						
振込先	金融機関名				支店名		
	②				③		
	④ 口座種別	口座番号					
	普通・当座			⑤			
	口座名義人						
	ふりがな						
氏名	⑥						

- ① 概算払請求額…………… 交付決定通知書に記載されている交付決定額を記入
- ② 金融機関名…………… 金融機関名を正確に記入
- ③ 支店名…………… 支店名を正確に記入
- ④ 口座種別…………… 口座種別(普通又は当座)の該当する方に○をする
- ⑤ 口座番号…………… 口座番号を正確に記入(7桁未満のときは右詰めで記入)
- ⑥ 口座名義人…………… 上段にはひらがなで、下段には漢字で、名義人を略さずに正確に記入

【ご協力をお願いします】

- ① 郵送でのご提出 ⇒ 口座番号、口座名義のわかる部分のコピーを同封してください
- ② 事務局にご持参 ⇒ 通帳をご持参ください
- ③ 口座名義の書き間違いにご注意ください
- ※ 間違いやすい例 ⇒ 「ダイヒヨウ」が抜けている、「・」「-」の有無など



2-4. 概算払による補助金交付

ご提出いただいた概算払交付請求書に基づき、ご指定の口座に補助金を入金します。
なお、概算払いであるため、事業終了後に精算が必要となりますのでご注意ください。

2-5. 実績報告

補助金を申請した年度で、認知症カフェを最後に実施した日の翌日から起算して20日を経過した日または交付の決定を受けた日の属する年度の末日までに実績の報告をしてください。

《実績報告に必要な書類一覧》

① 社会福祉法人以外

	書類名	様式	記入方法	備考
1	市川市認知症カフェ登録事業補助金実績報告書	様式第7号	記入例(補)5	
2	収支決算書	様式第8号	記入例(補)6	
3	支払を証する書類の写し	市が必要と認める書類		領収書など ※費目ごとに分けて任意の用紙に貼付のうえ提出
4	実施の状況を確認することができる書類			当日の写真(日付がわかるもの)等

② 社会福祉法人

	書類名	様式	備考
1	市川市社会福祉法人助成事業実績報告書	様式第6号	
2	収入支出決算書		
3	支払を証する書類の写し	市が必要と認める書類	領収書など ※費目ごとに分けて任意の用紙に貼付のうえ提出
4	実施の状況を確認することができる書類		当日の写真(日付がわかるもの)等

2-6. 金額の確定

提出された実績報告書を確認し、最終的に補助金の額が確定したら、「市川市認知症カフェ登録事業補助金額確定通知書(様式第9号)」(社会福祉法人には「市川市社会福祉法人補助金額確定通知書(様式第7号)」)でお知らせします。

2-7. 補助金交付

① 補助金の交付(精算払いの場合)

補助金額確定通知書とともに「市川市認知症カフェ登録事業補助金交付請求書(様式第10号)」(社会福祉法人には「市川市社会福祉法人補助金等交付請求書(様式第8号)」)を送付します。請求書の様式を受取ってから、2週間以内に提出してください。

② 補助金の精算(概算払いを受けた場合)

額の確定を受けた金額が概算払いで交付された補助金の額を下回る場合は精算が必要です。認知症カフェの運営に要した費用の全体が概算払で交付された補助金の額を上回る場合でも、経費項目ごとの額が下回っている場合には、精算が必要となります。

精算が必要な場合には、額確定通知書に同封する納付書を用いて、指定の期日までに必ず納付していただくようお願いいたします。

❖ 概算払における補助金の精算例

○ケース1 交付決定(概算払)額の合計=実績額の合計となる場合(立ち上げ費用)

費目	交付決定(概算払)額	実績額	確定額	返還額
①印刷製本費	5,000円	7,000円	/	/
②広告費	5,000円	3,000円		
③備品購入費	10,000円	10,000円		
合計	20,000円	20,000円	20,000円	0円

⇒ 交付決定(概算払)額と実績額の合計が一致しているため、返還は発生しません。

○ケース2 交付決定(概算払)額の合計<実績額の合計となる場合(立ち上げ費用)

費目	交付決定(概算払)額	実績額	確定額	返還額
①印刷製本費	2,000円	7,000円	/	/
②広告費	3,000円	3,000円		
③備品購入費	10,000円	10,000円		
合計	15,000円	20,000円	15,000円	0円

⇒ 交付決定(概算払)額<実績額である場合、上限額の範囲内であっても追加交付は行いません。

○ケース3 交付決定(概算払)額の合計>実績額の合計となる場合(立ち上げ費用)

費目	交付決定(概算払)額	実績額	確定額	返還額
①印刷製本費	5,000円	3,000円	/	/
②広告費	5,000円	2,000円		
③備品購入費	10,000円	10,000円		
合 計	20,000円	15,000円	15,000円	5,000円

⇒ 交付決定(概算払)額>実績額である場合、補助金の返還が必要になります。

○ケース4 毎月1回開催予定であったが、未開催月が2回生じた場合(運営費用)

費目	交付決定(概算払)額	実績額	確定額	返還額
A.報償費	10,000円	10,000円	/	/
B.消耗品費	15,000円	15,000円		
C.通信運搬費	6,000円	6,000円		
D.使用料	5,000円	5,000円		
合 計	36,000円	36,000円	30,000円	5,000円

⇒ 上限 3,000円×実施月数で補助金交付を行うため、3,000円×10月=30,000円が補助上限額となり、差額の6,000円が返還対象となります。

3. 申請内容の変更

3-1. 変更の承認申請

申請内容に変更が生じた場合、認知症カフェの目的と効果が変わらない範囲であれば変更を届け出るにより事業を行うことができます。

変更の承認申請を行う場合は、事前に地域包括支援課までご相談ください。

なお、変更内容によっては補助金の返還が発生する場合がありますので、ご注意ください。

《注意事項》

- ① 開催場所、時期、回数等に変更が生じる可能性がある場合は、すぐに相談してください。
- ② 実績報告内容が申請内容と異なる場合、補助対象事業とみなされず補助金の返還が発生する場合があります。申請内容に変更が生じた場合には、速やかに手続きを行ってください。
※必要に応じて、「市川市認知症カフェの申請事項変更承認申請」と併せて行ってください
- ③ 天災地変、団体の都合等により事業を実施できない場合にも手続きが必要です。

《変更の承認申請に必要な書類一覧》

	書類名	様式	記入方法	備考
1	市川市認知症カフェ登録事業補助金交付申請事項(変更・廃止)承認申請書※	様式第5号	記入例(補)4	変更前の内容と変更後の内容を比較対照できる資料を添付してください

※社会福祉法人は「市川市社会福祉法人助成事業変更・中止・廃止承認申請書(様式第4号)」

3-2. 変更の承認

補助金交付申請事項(変更・廃止)承認申請書の提出を受けた時には、その内容を審査し、承認の可否を決定して、「市川市認知症カフェ登録事業補助金交付申請事項(変更・廃止)承認等通知書(様式第6号)」(社会福祉法人には「市川市社会福祉法人助成事業変更・中止・廃止承認通知書(様式第5号)」)でお知らせします。

4. 注意事項

4-1. 交付決定の取り消しについて

① 次の規定に該当するときには、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すことがあります。

ア 偽りその他不正の手段により補助金等の交付の決定を受けたとき

イ 補助金等を他の用途に使用したとき

ウ 自らの責めに帰すべき事情により補助事業等を中止し、又は廃止したとき

エ 補助金等の交付の決定の内容又はこれに付した条件に違反したとき

オ 市の指示に従わないとき

カ 暴力団であることが判明した時

② 交付決定を取り消した際には、「市川市認知症カフェ登録事業補助金交付決定取消通知書(様式第12号)」(社会福祉法人には「市川市社会福祉法人助成決定取消通知書(様式第9号)」)で通知します。

③ 交付決定の取消しに伴い、補助金の全部又は一部の返還を命ずることもあります。

4-2. 書類の保管について

補助金を受けた認知症カフェに関する収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、収入や支出について証拠書類を整理し、5年間保管してください。

記入例【実】1

様式第1号（第4条関係）

市川市認知症カフェ登録申請書

令和××年 ○月 △△日

市川市長

事業所ではなく
法人の代表者氏名を記入

法人名 株式会社 ろば
事務所・事業所の所在地 市川市八幡1-1-1
代表者氏名 代表取締役 市川 市太郎
連絡先（電話） 334-1111
（法人以外にあつては申請者の氏名及び住所）

認知症カフェの登録を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

記

1 認知症カフェとしての名称

ろばカフェ

2 認知症カフェの開始予定年月日

令和××年 ○月 △△日

すでに開始中の認知症カフェは
申請日以降の直近の開催日を記入

3 添付書類

- (1) 団体等概要書（様式第2号）
- (2) 市川市認知症カフェ実施計画書（様式第3号）
- (3) 市税を納付したことを証する書類
- (4) その他市長が必要と認める書類

4 その他

記入例【実】2

様式第2号（第4条関係）

団体等概要書

令和 年 月 日現在

1 団体等の概要（本社等）

（フリガナ） 団体等の名称	株式会社 ろば		
（フリガナ） 代表者氏名	市川 市太郎	役職	代表取締役
事務所の所在地	【専用事務所・住居と兼用・その他（ ）】 〒 東京都江戸川区●●●●2-3-4		
	TEL 03-●●●●-◆◆◆◆	FAX 03-◆◆◆◆-●●●●	
	URL http://	E-mail	
設立年月日	平成20年 4月 1日		
主な事業内容	居宅介護支援 訪問介護		

2 事業所の概要（1で記載した本社等と異なる場合のみ記載）

（フリガナ） 団体等の名称	株式会社 ろば 市川		
（フリガナ） 代表者氏名	行徳 忍	役職	所長
事務所の所在地	【専用事務所・住居と兼用・その他（ ）】 〒272-8501 市川市八幡1-1-1		
	TEL 047-334-1111	FAX 047-712-8789	
	URL	E-mail	
開設年月日	令和元年 5月 1日	市の登録有無に関わらず認知症カフェ を初めて開催した年月日を記入	
主な事業内容	居宅介護支援 訪問介護		

3 申請に係る連絡先

連絡責任者	（フリガナ） 氏名 行徳 忍		
連絡先住所等 （どちらかに ○印を付けて ください。）	○	上記「事務所の所在地」と同じ	
		〒	
		電話	FAX

記入例【実】3

様式第3号（第4条関係）

市川市認知症カフェ実施計画書

令和 年 月 日作成

市のウェブサイト等で公開します	名称	ろばカフェ
	運営主体	株式会社 ろば 市川
	開催頻度・開催日	月1回 毎月第3水曜日
	開催時間	11:00～14:00
	会場の名称・住所	【名称】 ●●自治会館 【住所】 〒 市川市 ●● 1-2-3
	席数	20 席
	参加費	無・㊦（100円/1回・飲食費等の実費） お昼を食べる方は別途500円
	問合せ先	【名称】株式会社 ろば 市川 担当：行徳 忍 【電話番号】 047（334）1111
	事前の参加申込み	要・不要 ※お昼を食べる方のみ要（前日の午前中まで）
	参加者への配慮	※交通の便・駐車場の有無等 畳のお部屋です。 駐車場はありません。最寄りの◆◆バス停から歩いて3分です。
カフェのPR (100文字程度)	認知症の方とご家族や地域の方々の笑顔があふれる憩いの場を目指しています。 ご希望の方にはお昼も用意してお待ちしています。 気軽にご参加ください！	
市民等から照会があった際に情報提供します	運営スタッフ	6名 （うち資格を有しているスタッフの人数 4名 【内訳】 介護支援専門員 市川 花子、八幡 松子、 ホームヘルパー（介護職員初任者研修終了） 菅野 妙子、新田 広子 原本 園子、若宮 真子）
	カフェ開設予定日	令和△△年 ×月〇〇日
	会場の広さ	約 m ² ・ 36畳/その他（ ）
	設置目的	地域で生活する認知症の方とご家族、地域住民の集う場の設置を通じて認知症の家族の介護負担の軽減を図ると共に、地域住民の認知症への理解促進を図る。
	カフェとして目指すこと等	認知症の方とご家族、地域の方々が笑顔でおしゃべりをして過ごしながらお互いの理解を深める場所として地域に根付くこと。
	実施内容 (具体的に記入してください。)	・飲み物、昼食（購入した弁当）の提供 ・おしゃべりを中心に、参加者の希望に応じてゲームや歌など ・専門職（高齢者サポートセンターに協力を依頼）による相談対応

記入例【実】4

様式第5号（第7条関係）

市川市認知症カフェ登録申請事項変更承認申請書

令和〇〇年△月××日

市川市長

法人名 株式会社 ろば
事務所・事業所の所在地 市川市八幡1-1-1
代表者氏名 代表取締役 市川 市太郎
連絡先（電話） 334-1111
（法人以外にあつては申請者の氏名及び住所）

令和〇〇年 〇月 △日付けで提出した市川市認知症カフェ登録申請書及び関係書類に記載した事項について、下記とおりの承認を受けたいので、申請します。

記

1 認知症カフェとしての名称

ろばカフェ

2 変更の内容

開催日程 （従来）毎月第3水曜日

⇒ （令和〇〇年×月から）毎月第3木曜日

3 変更の理由

会場の提供してくれている●●自治会が水曜日に自治会館で事業を行うことになり、借り受けることが困難となったため。

（注） 事業内容を変更する場合は、変更前の内容と変更後の内容を比較対照できる資料を添付すること。

記入例【実】5

様式第8号（第9条関係）

年度市川市認知症カフェ実施報告書

年 月 日

市川市長

法人名 株式会社 ろば
 事務所・事業所の所在地 市川市八幡1-1-1
 代表者氏名 代表取締役 市川 市太郎
 連絡先（電話） 334-1111
 （法人以外にあつては申請者の氏名及び住所）

年 月から 年 月まで実施しました認知症カフェについて、下記のとおり実施結果を報告します。

認知症カフェとしての名称		ろばカフェ			
開催場所				開催時間 13:00～15:00	
開催日時・参加者数 (把握が難しい場合は、おおよその人数を記載) ※ 別紙添付可	番号	月日(曜日)	参加者数	ボランティア数 (内、認知症ボランティア数)	運営スタッフ数
	1	7月15日(水)	6	3 (2)	3
	2	8月19日(水)	6	3 (2)	3
	3	9月16日(水)	8	3 (1)	2
	4	10月14日(水)	10	2 (2)	4
	5	11月11日(水)	9	4 (2)	3
	6	12月16日(水)	12	2 (2)	3
	7	1月13日(水)	12	2 (1)	3
	8	2月10日(水)	17	5 (4)	3
	9	3月17日(水)	16	3 (1)	2
	10			()	
	11			()	
	12			()	
実施内容		12月16日のカフェには近隣の保育園の子どもが参加し、歌を披露した。2月10日のカフェは、町内会にチラシを配布したところ、多くの方が参加された。			
開催効果 ※ 相談対応状況、関係機関との連携状況等		少しずつ周知が進み参加者が増えた。高齢者サポートセンターでカフェの紹介をしてくれており、それがきっかけで参加するようになった当事者とその妻がいる。また、12月に近隣の保育園児の歌を入れたところ、若い世代にカフェを知ってもらう機会となった。			

記入例【実】6

様式第7号（第8条関係）

市川市認知症カフェ廃止届出書

令和 年 月 日

市川市長

法人名 株式会社 ろば
事務所・事業所の所在地 市川市八幡1-1-1
代表者氏名 代表取締役 市川 市太郎
連絡先（電話） 334-1111
（法人以外にあつては申請者の氏名及び住所）

認知症カフェを廃止したいので、下記のとおり届け出します。

記

- 1 認知症カフェとしての名称
ろばカフェ
- 2 廃止の理由
●●自治会より会場の提供が受けられなくなり、別の適切な会場も見つからないため。

記入例 市川市認知症カフェ登録事業補助金交付要綱

記入例【補】1

様式第1号（第6条関係）

市川市認知症カフェ登録事業補助金交付申請書

令和 年 月 日

市川市長

事業所ではなく
法人の代表者氏名を記入

法人名 株式会社 ろば
事務所・事業所の所在地 市川市八幡1-1-1
代表者氏名 代表取締役 市川 市太郎
連絡先（電話） 047-334-1111
（法人以外にあっては申請者の氏名及び住所）

令和〇〇年度市川市認知症カフェ登録事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請
します。

記

- 1 補助金交付申請額 金 56,000円
- 2 添付書類
 - (1) 市川市認知症カフェ登録事業補助金実施計画書（様式第2号）
 - (2) 収支予算書（様式第3号）
 - (3) その他市長が必要と認める書類

記入例 市川市認知症カフェ登録事業補助金交付要綱

様式第2号（第6条関係）

記入例【補】2

市川市認知症カフェ登録事業補助金実施計画書

認知症カフェとしての名称	ろばカフェ	
実施期間 実施回数	令和〇〇年△月×日～令和××年□月〇日 月1回、認知症講演会 年1回 合計10回	
事業の目的	地域で生活する認知症の方とご家族、地域住民の集う場の設置を通じて認知症の家族の介護負担の軽減を図ると共に、地域住民の認知症への理解促進を図る。認知症に関心のある方々にカフェを知ってもらえるよう、認知症をテーマとした講演会を実施する。	
実施予定年月日	内 容	備 考
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	認知症講演会 (講師：認知症に詳しい医師)	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	
令和〇年△月×日	茶話、歌、体操、相談など	

記入例 市川市認知症カフェ登録事業補助金交付要綱

様式第3号(その1)(第6条関係)

新規団体はこの様式を使用

記入例【補】3

収支予算書(新規)

1 【収入】

(単位:円)

項目	金額	説明(積算等)
事業収入 (参加費収入)	31,500円	参加費 @100円*10人*9回、お弁当代 @500円*5人*9回
寄附金・ 協賛金収入		
補助金収入	56,000円	市川市認知症カフェ登録事業補助金
その他 (助成金等)		
団体等自己資金	5,250円	団体等の本会計より充当
合計	92,750円	

2 【支出】

(単位:円)

項目	支出金額	うち補助対象金額	説明(積算等) ※補助対象の項には「★」を記載すること
印刷製本費	11,000円	11,000円	★チラシ印刷代 (@20*500枚*1.10)
広告費			
備品購入費	13,200円	9,000円	★電気ポット @12,000*1.10
報償費	20,000円	20,000円	★講師謝礼金(医師1人)20,000円
消耗品費	17,050円	16,000円	★テーブルクロス @1,000*3*1.10 ★エプロン @1,500*3*1.10 ★黒板 @8,000円*1*1.10
通信運搬費			
使用料			
食糧費	31,500円		飲み物・お菓子 @100円*10人*9回 お弁当 @500円*5人*9回
合計	92,750円	56,000円	

備考

- 1 補助金の交付対象となる事業に要する経費を記載してください。
- 2 市川市認知症カフェ登録事業補助金実績報告書(様式第7号)を提出する際、収支決算書(様式第8号)とともに領収書(写し)を添付する必要があります。

記入例 市川市認知症カフェ登録事業補助金交付要綱

様式第3号（その2）（第6条関係）

継続団体はこの様式を使用

記入例【補】3

収支予算書（継続）

1 【収 入】

（単位：円）

項 目	金 額	説 明（積算等）
事業収入 （参加費収入）		
寄附金・ 協賛金収入		
補助金収入	30,000 円	市川市認知症カフェ登録事業補助金
その他 （助成金等）		
団体等自己資金	80 円	団体等の本会計より充当
合 計	30,080 円	

2 【支 出】

（単位：円）

項 目	支出金額	うち補助対象金額	説 明（積算等） ※補助対象の頭には「★」を記載すること
報償費	20,000 円	20,000 円	★講師謝礼金（医師1人）20,000 円
消耗品費	3,080 円	3,080 円	★紙コップ @200 円（1セット50個入）*4セット*1.10 ★紙皿 @500 円（1セット50枚入）*4セット*1.10
通信運搬費			
使用料	7,000 円	7,000 円	★〇〇ホール使用料 @1,000 円*3.5時間*2回
合 計	30,080 円	30,000 円	

合計額に 1,000 円未満の端数が生じた場合は切り捨て

備考

- 1 補助金の交付対象となる事業に要する経費を記載してください。
- 2 市川市認知症カフェ登録事業補助金実績報告書（様式第7号）を提出する際、収支決算書（様式第8号）とともに領収書（写し）を添付する必要があります。

様式第5号（第9条関係）

記入例【補】4

市川市認知症カフェ登録事業補助金交付申請事項（**変更**・廃止）承認申請書

令和 年 月 日

市川市長

事業所ではなく
法人の代表者氏名を記入

法人名 株式会社 ろば
事務所・事業所の所在地 市川市八幡1-1-1
代表者氏名 代表取締役 市川 市太郎
連絡先（電話） 047-334-1111
（法人以外にあっては申請者の氏名及び住所）

交付決定通知書に記載されている
年月日、番号を記入

令和○年△月□日付け市川第●●●●●●●●●●-●●●●●●号により交付決定のあった令和○
年度市川市認知症カフェ登録事業補助金の交付申請事項について、下記のとおり（**変更**・廃
止）の承認を受けたいので、申請します。

記

1 （**変更**・廃止）内容

定例認知症カフェの開催日

（予定）毎月第3水曜日 ⇒ 令和○○年××月より毎月第3木曜日

2 （**変更**・廃止）理由

会場を提供してくれている●●自治会が水曜日に自治会館で事業を行うことになり、
借り受けることが困難となったため。

3 添付書類

・市川市認知症カフェ登録事業補助金実施計画書（様式第2号）

記入例 市川市認知症カフェ登録事業補助金交付要綱

様式第8号(その1)(第10条関係)

新規団体はこの様式を使用

記入例【補】6

収支決算書(新規)

1 【収入】

(単位:円)

項目	金額	説明(積算等)
事業収入 (参加費収入)	31,500円	参加費 @100円*10人*9回、お弁当代 @500円*5人*9回
寄附金・ 協賛金収入		
補助金収入	56,000円	市川市認知症カフェ登録事業補助金
その他 (助成金等)		
団体等自己資金	5,250円	団体等の本会計より充当
合計	92,750円	

2 【支出】

(単位:円)

項目	支出金額	うち補助対象金額	説明(積算等) ※補助対象の頭には「★」を記載すること
印刷製本費	11,000円	11,000円	★チラシ印刷代 (@20*500枚*1.10)
広告費			赤枠の補助上限額=20,000円のため、9,000円までが補助対象額
備品購入費	13,200円	9,000円	★電気ポット @12,000*1.10
報償費	20,000円	20,000円	★講師謝礼金(医師1人)20,000円
消耗品費	17,050円	16,000円	★テーブルクロス @1,000*3*1.10 ★エプロン @1,500*3*1.10 ★黒板 @8,000円*1*1.10
通信運搬費			青枠の補助上限額=3,000円×実施月数(本ケースは12か月を想定) =36,000円のため、16,000円までが補助対象額
使用料			
食糧費	31,500円		飲み物・お菓子 @100円*10人*9回 お弁当 @500円*5人*9回
合計	92,750円	56,000円	

※ 領収書(写し)を添付してください。

記入例 市川市認知症カフェ登録事業補助金交付要綱

様式第8号(その2)(第10条関係)

継続団体はこの様式を使用

記入例【補】6

収支決算書(継続)

1 【収入】

(単位:円)

項目	金額	説明(積算等)
事業収入 (参加費収入)		
寄附金・ 協賛金収入		・概算払で補助金収入を得た場合はその金額を記入 ・精算払で補助金収入を得る場合は下記の補助対象金額の総額を記入
補助金収入	① 30,000円	市川市認知症カフェ登録事業補助金
その他 (助成金等)		
団体等自己資金	80円	団体等の本会計より充当
合計	31,080円	

2 【支出】

(単位:円)

項目	支出金額	うち補助対象金額	説明(積算等) ※補助対象の頭には「★」を記載すること
報償費	20,000円	20,000円	★講師謝礼金(医師1人)20,000円
消耗品費	1,540円	1,540円	★紙コップ @200円(1セット50個入)*2セット*1.10 ★紙皿 @500円(1セット50枚入)*2セット*1.10
通信運搬費			
使用料	7,000円	7,000円	★〇〇ホール使用料 @1,000円*3.5時間*2回
合計	28,540円	② 28,000円	合計額に1,000円未満の端数が生じた場合は切り捨て

※ 領収書(写し)を添付してください。

本ケースの場合

①概算払による収入額:30,000円 - ②実支出額に基づく補助対象額:28,000円
=2,000円の補助金返還が必要になります。

市川市 福祉部 地域包括支援課

【住所】

〒272-8501 市川市八幡1丁目1番1号

【電話番号】

047-334-1111 (代表番号)

047-712-8521 (直通番号)

【FAX 番号】

047-712-8789