

募 集 要 項 （ 前 期 ）

1. はじめに

この事業は、介護保険法に規定する地域支援事業の一環として、地域住民による高齢者支援・介護予防活動の推進と支援を目的に、諏訪市内の地域住民グループが行う介護予防に貢献する活動に対し費用の一部を負担し、事業を共催実施いたします。

2. 応募要領

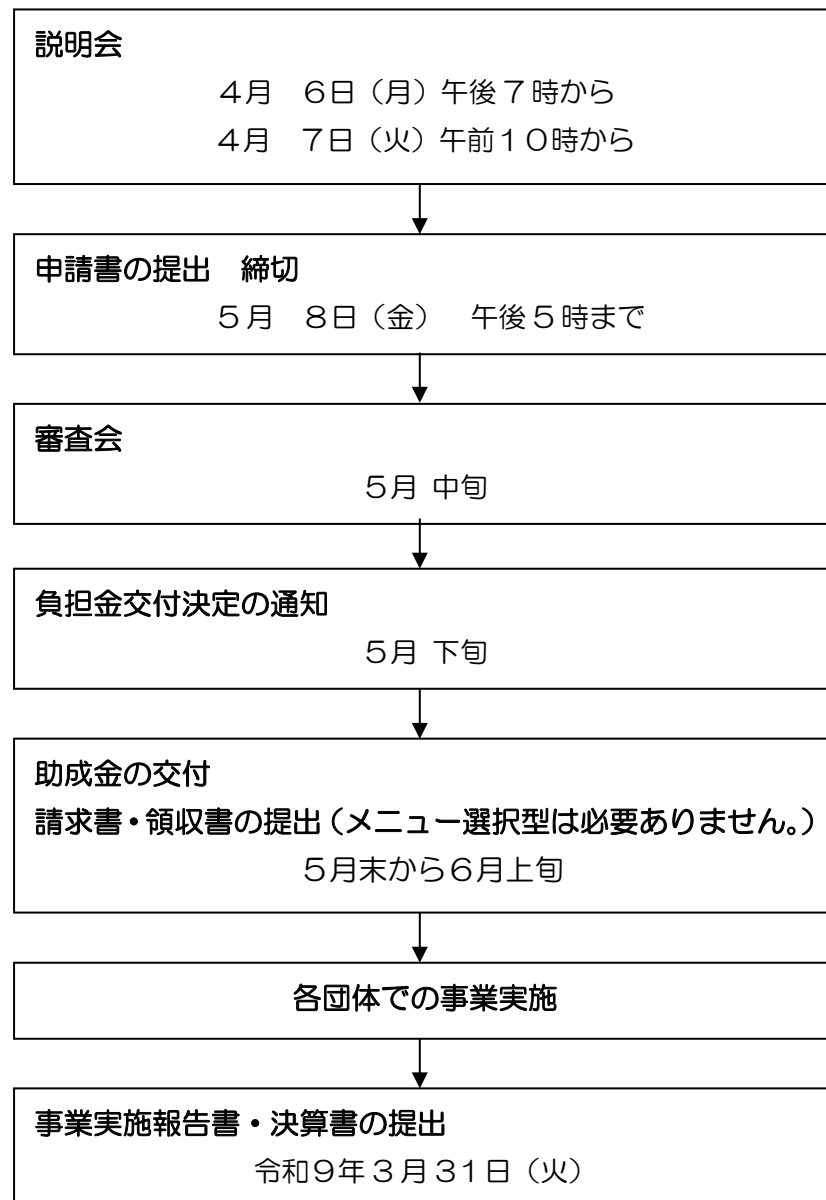
対 象 団 体	諏訪市ボランティア・市民活動センターまたは、諏訪市ふれあいいきいきサロンに登録し、諏訪市内で活動している団体。
対 象 活 動	市内で行う、地域住民を対象とした介護予防に貢献する活動であること。 例：団体が主催する介護予防教室、サロン等での介護予防講演会や実習等。
対 象 項 目	諸謝金、印刷費、通信費、会場費、消耗品費（消毒液購入費）等
負 担 金 額	年間 1 団体上限3万円 (3万円以内で複数事業申請可能。) (「企画型」「メニュー選択型」の併用も可能。)
申 請 方 法	○自団体にて事業企画し特定の講師調整をする場合⇒ <input type="checkbox"/> 企画型 ○メニュー表より選択し、介護予防活動の参考にする場合⇒ <input type="checkbox"/> メニュー選択型 ・「申請書」に必要事項を記入の上、社協：福祉係へご提出下さい。 ・1 事業 1 申請書で申請を行ってください。 ・ご提出いただいた「申請書」は返却いたしませんので、控えとして必ずお手元にコピーを保管して下さい。
説 明 会	下記の日程で、説明会を開催いたします。 日 時：4月 6日（月） 午後 7時から 4月 7日（火） 午前 10時から 場 所：諏訪市総合福祉センター 湯小路いきいき元気館 3階 ※申請書配布時に個別で説明・相談を受け付けます。
選 考 方 法	諏訪市高齢者福祉課と諏訪市社会福祉協議会による審査委員会にて審査を行い決定します。
選 考 基 準	・地域住民を対象とした介護予防に貢献する活動であること。 ・対象項目が適正であること。
そ の 他	・活動を地域の方に周知するため、事業実施団体・内容等は社協だより等で紹介させていただきます。 ・後期募集は8月頃説明会を行います。
問 合	諏訪市社会福祉協議会 福祉係 電話：52-2508

3. 申請期間

令和8年4月6日（月）から5月8日（金）午後5時まで

※祝祭日を除く 社協福祉係必着

4. 事業の流れ



<参考資料>

「介護予防」とは？

「介護予防」とは、寝たきりなど介護が必要にならないように、心身の衰えを予防・回復しようという取り組みをいい、下記の6つの視点から取り組むことが有効とされています。

- ①「運動機能向上」に取り組むこと
- ②「低栄養」を予防すること
- ③「口腔機能向上」に取り組むこと
- ④「閉じこもり」を予防すること
- ⑤「認知症」を予防すること
- ⑥「うつ」を予防すること

など、このような視点からの習慣化された取り組みが大切と考えられています。

共催負担金の申請に関する注意事項

- 1 下記に該当する場合、共催負担金の申請はできません。
 - ・ 諏訪市ボランティア・市民活動センター（諏訪市ふれあいいきいきサロン）に登録していない団体による事業
 - ・ 地域住民グループ活動でないもの
 - ・ 地域住民グループ内限定で外部に開かれていない活動
 - ・ 共催負担金の申請とボランティア助成金の申請が同一事業で開催時期が同じ活動
 - ・ 地域住民グループの内部関係者が講師となる活動
 - ・ 諏訪市外での活動
- 2 下記の支出項目には共催負担金の申請はできません。
 - ・ 飲食費、食材料費
 - ・ 備品費（団体の所有備品となるもの）
 - ・ 個人の活動保険料

支出項目の例

講師謝礼，資料代，コピー代，会場費，消毒液購入費用 等

3 留意点

1) 全体

- ・ 対象事業は負担金だけではなく、地域住民グループ内負担金（地区、地区社協からの助成金や繰越金など）や参加者負担金（参加費）等の活動資金も含めて収支をたてること
- ・ 企画型で依頼する講師が本事業の登録講師の場合、講師謝礼は 1 講座 7,500 円以下とする。

2) 申請書の書き方

- ・ ○○事業、○○研修、○○教室など内容が分かるよう事業名を明確に記入すること
- ・ 活動日時や活動内容など具体的に記入すること
- ・ 支出内容を明確に記入すること

3) 好ましくない書き方

- ・ 申請事業名が複数記入してある
- ・ 申請事業名に団体名が書いてある
- ・ 申請事業名と事業内容にずれがある
- ・ 申請事業名が「令和8年度事業」「介護予防活動」「高齢者支援事業」など具体性に欠ける
- ・ 申請額が上限の 30,000 円を超えて記入してある

地域住民グループ支援事業 メニュー表

	No.	内 容
全体	1	介護予防講演会（体操・脳トレ含む）
運動機能向上	2	体操「ヨガ」
	3	体操「ピラティス」
	4	体操「太極拳」
	5	体操「腰痛予防」
	6	体操「転倒予防」
	7	体操「筋力アップ」
	8	体操「ストレッチ」
	9	体操「尿失禁予防」
	10	足つぼ・セルフリンパマッサージ
	11	爪切り・フットケア
栄養改善	12	介護予防料理教室
口腔機能向上	13	口腔ケア・オーラルフレイル予防
認知症予防・ 閉じこもり防止・ うつ予防	14	芸術療法
	15	音楽療法
	16	色彩セラピー
	17	レクリエーション
	18	音楽レクリエーション
その他	19	会長が認めるもの

※メニュー選択の注意事項

- 「メニュー選択型」と書かれてある申請書にご記入ください。
- 講師謝礼（1回7500円）が共催負担金の対象となります。
- 講師調整・支払いは社会福祉協議会が行います（講師の指定はできません）。
- 講師調整の都合上、6月中旬以降の開催予定でお申し込みください。