

日付は空欄にしてください。

様式第1号（第8条関係）

記載例

年 月 日

門真市長 様

申請者 代表者氏名 **ガラスケ 太郎**
代表者住所 **門真市中町〇-●**
代表者電話番号 **06-●●●-◆◆◆**
団体名 **◆◆◆町シニア会**

門真市認知症カフェ等の居場所づくり推進事業補助金交付申請書

令和6 年度において、門真市認知症カフェ等の居場所づくり推進事業を実施したいので、門真市認知症カフェ等の居場所づくり推進事業補助金交付要綱第8条の規定により、補助金の交付を申請します。

1 認知症カフェ等の居場所づくり活動の概要

認知症カフェ等の居場所の名称	ガラスケカフェ		
開設場所	門真市●●●センター		
団体の活動目的	地域住民同士のつながりを持つため、様々な活動(認知症カフェ・通いの場等)を実施する。		
主な収入源	1 会費	2 参加費	3 補助金
	4 その他(飲食費)		
団体の設立年月	令和6 年 4 月	構成員数 (構成員名簿の人数)	4 人

2 活動経費総額 金 **42,000** 円 (様式第3号のBの額)

3 補助金申請額 金 **36,000** 円

4 補助事業の完了予定期日 **令和7** 年 **3** 月 **31** 日

5 添付書類

- (1)門真市認知症カフェ等の居場所づくり推進事業計画書（様式第2号）
- (2)門真市認知症カフェ等の居場所づくり推進事業予算書（様式第3号）
- (3)構成員名簿（様式第4号）
- (4)その他市長が必要と認める書類

様式第2号（第8条関係）

門真市認知症カフェ等の居場所づくり推進事業計画書

令和6 年度 概要

認知症カフェ等の居場所の名称	ガラスケカフェ
実施主体	◆◆◆町シニア会
事業の目的	認知症の人やその家族が安心して過ごせるような場所を提供します。地域の方にも参加してもらい、認知症の人と過ごすことで、認知症をより理解してもらおう。
事業内容 (年間計画)	認知症の人の気持ちに寄り添った声掛けなどを行います。認知症の人の家族へは、介護の相談や上手な息抜きのアドバイス、サービスが利用できるように地域包括支援センターや門真市 高齢福祉課に連絡を取り合います。 開催日が祝日やお盆の時期に重なる場合、お休みします。
開催日・開催時間	毎月 第2土曜日 午後2時～午後4時
利用可能人数	10 名
1回当たり 参加予定人数	本人・家族 (5 名) 地域住民 (5 名) ボランティア (1 名) 専門的知識を有する者 (3 名) 計 14 名
カフェの等の居場所の特徴 (PRポイント等)	脳トレや歌を歌う等のレクリエーションを通して、認知症（悪化）予防や楽しく過ごせるようにします。
担当者名、連絡先	ガラスケ 太郎 TEL 06 (●●●) ◆◆◆
添付書類	① 認知症カフェ等の居場所の開催予定会場の位置図 ② 認知症カフェ等の居場所の開催予定会場の写真 (建物全体の写真、認知症カフェ等の居場所を運営する部屋の写真)
※ 計画書の内容について、情報の公開を行います。	

様式第3号（第8条関係）

令和6年度 門真市認知症カフェ等の居場所づくり推進事業予算書

収入の部

科 目	収入の内容	金 額 (円)
認知症カフェ等の居場所づくり推進事業補助金 寄附金	3,000円×12回	36,000
飲食費	100円×5人×12回	6,000
合 計		A 42,000

支出の部

A と B は同額となります。予算のため、分かる範囲で記入ください。

科 目	支出の内容	活動経費総額 (円)	活動経費総額のうち 補助対象経費 (円)
消耗品費	筆記用具・CD	12,000	12,000
印刷製本費	コピー代	3,000	3,000
会場使用料	1,500円×12回	18,000	18,000
備品購入費	食器類 (マグカップ・スプーン)	3,000	3,000
飲食費	コーヒー、お菓子 500円×12回	6,000	
合 計		B 42,000	C 36,000

(注) 支出科目は具体的に記入し、内容においてその積算基礎等、詳しく記入すること。

様式第4号（第8条関係）

構成員名簿

様式1号の構成員の方について、記載ください。専門的知識のある方については備考に経歴など記載ください。

構成員（運営に携わるスタッフの方を記入）

	氏名	住所	備考（※1）
1 代表者	ガラスケ太郎	門真市中町○-●	両親の介護を10年間経験したことをきっかけに、介護福祉士の資格を取り、グループホームに5年間勤務した経験があります。
2 会計	ガラスケ花子	門真市月出町◆-□	看護師として介護事業所（訪問看護・デイサービス・特養）に15年間勤務し、認知症の人に長年対応してきた経験があります。
3	れんこん太郎	門真市新橋町□-●-105号室	訪問介護事業所でヘルパーとして10年間勤務経験があり、認知症の方への対応や家族からの相談などに対応してきました。
4	れんこん花子	門真市栄町○-●	
5			

備考（※1）に、認知症地域支援推進員又はそれと同等の専門的知識を有し、認知症の人及びその家族からの相談に対応することができる人員について詳細を記入すること。