

令和6年度砥部町認知症カフェ事業実施要綱

令和6年3月25日

砥部町告示第80号

（目的）

第1条 この告示は、認知症の人とその家族、地域住民、専門職などの誰もが参加でき集うことができる場（以下「認知症カフェ」という。）を開設することにより、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境を整備するとともに、認知症の人やその家族の負担を軽減し支援することで、認知症の人やその家族を支える地域づくりを推進することを目的とする。

（実施主体）

第2条 砥部町認知症カフェ事業（以下「事業」という。）の実施主体は、町とする。ただし、町長は、次の各号に掲げる要件全てを満たすもの（以下「受託者」という。）に事業の実施を委託するものとする。

- (1) 砥部町内に所在する事業所又は団体であって、福祉事業、福祉ボランティア活動又はこれに類する活動実績があり、認知症に関する知識を有していること。
- (2) 認知症の人及びその家族（以下「家族等」という。）の不安や悩みを聞き、適切な相談対応ができること。
- (3) 家族等の負担を軽減するための交流活動等を実施できること。
- (4) 宗教活動や政治活動を主たる目的とする団体ではないこと。
- (5) 必要に応じて、認知症キャラバンメイトその他の補助員を配置すること。

（対象者）

第3条 事業に参加できる者（以下「対象者」という。）は、次のとおりとする。

- (1) 町内に住所を有している認知症の人
- (2) 前号の家族又は支援者
- (3) 認知症に関心のある地域住民
- (4) 医療・福祉専門職など

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当するときは、対象者としな

- (1) 入院治療を要するとき。
- (2) 本人又はその家族が発熱、感染症などの疾患を有しているとき。
- (3) 暴力、脅迫などの周囲に害を及ぼす行動があったとき、又はそのおそれ

があるとき。

(4) 宗教活動又は営利活動を目的としていると認められたとき。

(事業内容)

第4条 事業の内容は次のとおりとする。

- (1) 認知症カフェの開催
- (2) 認知症及び介護に関する相談及び支援
- (3) 認知症に対する正しい理解を促進するための普及啓発活動
- (4) 認知症カフェ普及等の周知活動
- (5) 認知症地域支援推進員及び地域包括支援センターとの連携による情報交換等

(負担金)

第5条 受託者は、必要に応じて材料費等の実費分について、対象者から負担を求めることができる。

(遵守事項)

第6条 受託者は、事業の実施に当たっては、対象者の人格を尊重するとともに、対象者及びその家族に関して知り得た個人情報その他秘密を漏らしてはならない。

(受託に係る書類)

第7条 第2条第1項ただし書の規定により、事業の受託を希望する団体等は、次の書類を町長に提出しなければならない。

- (1) 砥部町認知症カフェ事業実施申請書(様式第1号)
- (2) 砥部町認知症カフェ事業実施計画書(様式第2号)

(委託の決定等)

第8条 町長は、前条の規定による申請を受理したときは、速やかにその内容を審査して委託の可否を決定し、砥部町認知症カフェ事業委託決定(却下)通知書(様式第3号)により、受託希望者に通知するものとする。

2 町長は、前項の規定による委託の決定を受けた者(以下「受託者」という。)と委託契約を締結するものとする。

(実績報告)

第9条 受託者は、事業の実施状況を砥部町認知症カフェ事業実施報告書(様式第4号)により、事業実施毎に町長に報告するものとする。

(委託料)

第 10 条 町長は、受託者に対し、別表に定める砥部町認知症カフェ事業実施委託料を支払うものとする。ただし、前年度までに別表に定める初年度加算の支払実績がある受託者の一箇所当たりの基本額の支払いは、回数の委託料のみとする。

2 受託者は、砥部町認知症カフェ年間委託料概算払請求書（様式第 5 号）により委託料を請求することができる。ただし、その回数が予定の実績に満たない場合は、その差額を返還するものとする。

3 受託者は、全ての事業完了後は速やかに砥部町認知症カフェ事業実施完了報告書（様式第 6 号）を提出し、砥部町認知症カフェ年間委託料精算払請求書（様式第 7 号）により精算しなければならない。

（帳簿等の整備）

第 11 条 受託者は、対象者の認知症カフェへの参加状況を明らかにできる書類のほか、経理に関する帳簿等必要な書類を整備しなければならない。

（その他）

第 12 条 この告示に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 10 条関係）

砥部町認知症カフェ事業実施委託料

1 箇所当たりの基本額			
開催回数	年間 1 0 回以上	年間 6 回以上 1 0 回未満	年間 4 回以上 6 回未満
初年度加算	3 0 , 0 0 0 円	2 0 , 0 0 0 円	1 0 , 0 0 0 円
1 回の委託料	4 , 0 0 0 円（1 2 回が上限）		
参加者	1 回の参加者が概ね 1 0 人以上		

（開催回数は年間 6 回以上を基本とする）



当団体は、砥部町認知症カフェ事業実施要綱第2条の内容に該当するので、砥部町認知症カフェ運営事業の受託について、以下のとおり申請します。

様式第 2 号（第 7 条関係）

砥部町認知症カフェ事業実施計画書

年 月 日

砥部町長 様

所在地
事業所又は団体名
代表者名

認知症カフェの名称		
事業開始時期	年 月 から開始	
開催日時	例) 毎月第4木曜日 10:00~11:30	
開催場所 (住所・施設名)	砥部町	
カフェ当日の 運営スタッフ	名	<従事者の内訳> 職種等: (人) 職種等: (人) 職種等: (人) 職種等: (人)
具体的な取組内容 や年間計画など		
カフェの周知方法		

代表者氏名 様

印

令和 年 月 日付けで申請のありました砥部町認知症カフェ事業の委託について、下記のとおり決定（却下）したので、砥部町認知症カフェ事業実施要綱第8条の規定により通知します。

事業所又は団体名	
砥部町認知症カフェ事業 委託の決定・却下	決定 却下
理由（却下の場合のみ）	

様式第 4 号（第 9 条関係）

砥部町認知症カフェ事業実施報告書

年 月 日

砥部町長 様

（受託者）所在地
事業所又は団体名
代表者名

実施日時		
実施場所	名称 住所	
事業内容		
参加者	認知症の人 名 （内訳 男性 名 女性 名） （年齢 40～64 歳 名 65～74 歳 名 75 歳以上 名） 家族 名 その他の参加者 名 （内訳 住民 名 ボランティア 名 その他 名）	
運営スタッフ 氏名・資格等	氏名	資格等
	氏名	資格等
	氏名	資格等
	氏名	資格等
	氏名	資格等
担当者及び 連絡先	担当者名 連絡先	
添付用紙		
その他		

年 月 日

砥部町長 様

(受託者) 所在地
事業所又は団体名
代表者名



砥部町認知症カフェ年間委託料概算払請求書

年 月 日付け砥部町指令 第 号で委託決定のあった砥部町認知症カフェ事業について、砥部町認知症カフェ事業実施要綱第 10 条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 概算払請求額

金 _____ 円

2 内訳

開催予定回数

_____ 回 × 金 _____ 円

初年度加算

金 _____ 円

年 月 日

砥部町長 様

砥部町認知症カフェ事業実施完了報告書

事業所又は 団体名	
カフェの名称	
実施回数及び 利用延べ人数	実施回数： 回 参加人数：認知症本人 名、家族 名、地域住民 名 介護関係者 名、その他 名
従事者延べ数	専門職： 名（職種： ） その他： 名（ ）
主な実施内容	
主な相談内容に ついて	
実施についての 課題・改善点等	

年 月 日

砥部町長 様

（受託者）所在地

事業所又は団体名

代表者名



砥部町認知症カフェ年間委託料精算払請求書

年 月 日付け砥部町指令 第 号で委託決定のあった砥部町認知症カフェ事業について、砥部町認知症カフェ事業実施要綱 10 条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 年間精算払請求額

金 _____ 円

年間概算払受領額

金 _____ 円

2 内訳

開催予定回数

_____ 回 × 金 _____ 円

初年度加算

金 _____ 円

3 添付書類

(1) 砥部町認知症カフェ事業実施終了報告書

(2) 収支決算書