

## 伊勢原市介護支援ボランティアポイント事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の4第1項第2号に規定する要介護状態等となることを予防する事業として、高齢者の社会参加及び地域貢献を奨励かつ支援し、ボランティア活動を通じて高齢者自らの介護予防を促進するとともに、元気な高齢者が暮らす地域社会を作ることを目的とする介護支援ボランティアポイント事業（以下「本事業」という。）の実施について、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 本事業の対象となる者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 法第9条第1号に規定する第1号被保険者で市内に住所を有するもの
- (2) 介護保険料の未納がない者
- (3) 伊勢原市暴力団排除条例（平成23年伊勢原市条例第12号）第2条第3号に掲げる暴力団員（以下「暴力団員」という。）に該当しない者

(ボランティア活動の範囲)

第3条 市長が指定するボランティア活動の範囲は、本事業によるボランティア活動を受け入れる機関（以下「受入機関」という。）で行う活動のうち、別表のとおりとする。

(ボランティア登録)

第4条 本事業によりボランティア活動を行おうとする者は、伊勢原市介護支援ボランティア登録申請書（第1号様式）を市長に提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の申請書を提出した者が第2条各号の要件を満たしていると認めて登録したときは、当該者（以下「介護支援ボランティア」という。）に伊勢原市介護支援ボランティア決定・却下決定等通知書（第2号様式）により通知するとともに、伊勢原市介護支援ボランティア登録者証（以下「登録者証」という。）を交付する。
- 3 登録者証の様式は、別に定める。
- 4 介護支援ボランティアは、受入機関で活動を行う際は、登録者証を常に携帯しなければならない。
- 5 市長は、介護支援ボランティアが下記に該当した場合は、該当者の登録を抹消するとともに、登録者証の返還を求めることができる。
  - (1) 介護支援ボランティアが、伊勢原市介護支援ボランティア登録取消届出書（第3号様式）を市長に提出したとき。
  - (2) 介護支援ボランティアが、第2条各号の要件を満たさなくなったとき。
  - (3) 介護支援ボランティアに明らかな非行行為が認められ、市の指導に従わ

ないとき。

(受入機関)

第5条 受入機関は、次の各号のいずれかに該当するもののうち、市長が指定するものとする。

(1) 市内の介護保険適用施設

(2) その他市長が必要と認めるもの

2 受入機関が前項の指定を受けようとするときは、伊勢原市介護支援ボランティア受入機関指定申請書（第4号様式）により、市長へ申請しなければならない。

3 市長は、前項の申請に基づき指定したとき、又は却下したときは、伊勢原市介護支援ボランティア受入機関指定・却下決定通知書（第5号様式）により申請者に通知するものとする。

4 市長は、既に指定を受けていた受入機関について、法令の遵守等に違反する行為が認められた場合には、その指定を取り消すことができる。

5 市長は、受入機関の指定を取り消したときは、伊勢原市介護支援ボランティア受入機関指定取消決定通知書（第6号様式）により通知するものとする。

(ポイントの付与)

第6条 受入機関は、第3条に規定するボランティア活動の実績に対し、介護支援ポイント（以下「ポイント」という。）として、概ね1時間につき100ポイントを付与する。この場合において、ポイントの付与は、介護支援ボランティアが携帯するスマートフォン等を用いて、市長が受入機関に配布する用紙等に記載した二次元バーコードを読み取らせることにより行う。

2 ポイントの付与については、1日当たり200ポイントを上限（1日に2時間以上 又は2か所以上でボランティア活動を行ったときも同様とする。）とし、1会計年度当たり5,000ポイントを上限とする。

3 介護支援ボランティアは、付与されたポイントを第三者に譲渡することはできない。

4 二次元バーコードの形態及びそれを記載する用紙等の形式は、別に定める。

5 介護支援ボランティアが、活動期間中に登録者証を紛失した場合は、新たな登録者証を交付するものとする。

(ポイントの換金)

第7条 介護支援ボランティアは、その取得したポイントの合計数に応じ、ポイントの換金を行うことができる。ただし、市長が無効と認めるポイントが存在したときは、そのポイントを合計数から除外するものとする。

2 ポイントの換金は、1ポイント0.7円相当の別に定める電子マネーとし、10ポイントから別に定める換金手続の方法により換金できるものとする。

3 市長は、ポイントの換金を行おうとする介護支援ボランティアが、次の各号のいずれかに該当したときは、ポイントの換金を行わないものとする。

- (1) 介護保険料の滞納が確認されたとき。
- (2) ポイントの不正な取得が確認されたとき。
- (3) 換金可能なポイントが存在しないとき。
- (4) 暴力団員に該当するとき。

4 市長は、偽りその他の不正の行為により、換金の交付を受けたものに対し、直ちに当該換金の返還を請求することができる。

(個人情報保護)

第8条 介護支援ボランティアは、本事業に基づく活動を行って知り得た個人に関する情報は、正当な理由なしに他人に漏らしてはならない。また、本事業に基づく活動を退いた場合も同様とする。

(業務委託)

第9条 市長は、本事業の実施に当たり、必要な業務を委託することができる。

(委任)

第10条 この要綱に規定するもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成29年7月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成29年度中に手帳の交付を受けた者の申請期間については、平成30年4月1日から平成31年3月31日までとする。

附 則 (令和3年7月2日告示第175号)

この告示は、公表の日から施行する。

附 則 (令和6年3月26日告示第59号)

この告示は、令和6年4月1日から施行する。

附 則 (令和8年2月27日告示第29号)

この告示は、令和8年3月1日から施行する。

別表（第3条関係）

ボランティア活動の範囲

介 護 支 援 ボ ラ ン テ ィ ア 活 動	(1) レクリエーション等の指導、参加支援
	(2) 施設の催事に関する手伝い (模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露)
	(3) 散歩、外出、屋内移動の補助
	(4) 話し相手・傾聴
	(5) お茶出し、食堂内での配膳・下膳等の補助
	(6) 施設職員とともに行う軽微かつ補助的な作業 (清掃・草刈の補助、洗濯物の整理等)
	(7) その他市長が必要と認める活動

第1号様式（第4条関係）

伊勢原市介護支援ボランティア登録申請書

年 月 日

伊勢原市長 殿

次のとおり申請します。

介護保険 被保険者番号		
フリガナ		男 ・ 女
氏 名		
住 所	伊勢原市	
電話番号	自宅	携帯
生年月日	大正 ・ 昭和 年 月 日 （ 歳）	
<b>【同意欄】</b>  本申請書の提出により、伊勢原市が、事務執行に必要な次の情報について照会すること及び本申請書に記載された内容を必要に応じて受入機関に情報提供することについて同意いたします。 (1) 居住の状況及び介護保険第1号被保険者であることの情報 (2) 要介護等認定の有無 (3) 介護保険料の納付状況  <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">同意者署名 _____</p>		

第2号様式（第4条関係）

伊勢原市介護支援ボランティア決定・却下決定等通知書

年 月 日

伊勢原市長

年 月 日付で申請のありました介護支援ボランティア登録については、次のとおり決定したので通知します。

介護保険 被保険者番号			
フリガナ			男 ・ 女
氏 名			
住 所	伊勢原市		
生年月日	大正 ・ 昭和 年 月 日 （ 歳）		
指定年月日	年 月 日	決定番号	
備考			

第3号様式（第4条関係）

伊勢原市介護支援ボランティア登録取消届出書

年 月 日

伊勢原市長 殿

次のとおり届け出ます。

氏 名		決定番号	No.
住 所	伊勢原市		
電話番号			
届出理由			
その他 (注意事項等)	(1) この届け出が受理された日をもって、届出者は伊勢原市介護支援ボランティアの登録から抹消されます。 (2) これまで付与されたポイントは失効します。元に戻すことはできません。 (3) 届出者は、伊勢原市介護支援ボランティア登録者証を速やかに返却してください。		

第4号様式（第5条関係）

伊勢原市介護支援ボランティア受入機関指定申請書

年 月 日

伊勢原市長 殿

次のとおり申請します。

事業所名	
所在地	伊勢原市
連絡先	担当名
受入を希望する活動区分 （□に✓をつける 複数回答可）	<input type="checkbox"/> ① レクリエーション等の指導、参加支援 <input type="checkbox"/> ② 施設の催事に関する手伝い （模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露） <input type="checkbox"/> ③ 散歩、外出、屋内移動の補助 <input type="checkbox"/> ④ 話し相手・傾聴 <input type="checkbox"/> ⑤ お茶出し、食堂内での配膳・下膳等の補助 <input type="checkbox"/> ⑥ 施設職員とともに行う軽微かつ補助的な作業 （清掃・草刈の補助、洗濯物の整理等） <input type="checkbox"/> ⑦ その他市長が必要と認める活動 （ )
その他 （注意事項等）	

第5号様式（第5条関係）

伊勢原市介護支援ボランティア受入機関指定・却下決定等通知書

年 月 日

伊勢原市長

年 月 日付で申請のありました介護支援ボランティアポイント受入機関の指定については、次のとおり決定したので通知します。

事業所名			
所在地	伊勢原市		
指定年月日	年 月 日	指定番号	
決定区分	<input type="checkbox"/> 指定する <input type="checkbox"/> 指定しない (理由 )		
受入区分 ( <input checked="" type="checkbox"/> がついて いる活動)	<input type="checkbox"/> ① レクリエーション等の指導、参加支援 <input type="checkbox"/> ② 施設の催事に関する手伝い (模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露) <input type="checkbox"/> ③ 散歩、外出、屋内移動の補助 <input type="checkbox"/> ④ 話し相手・傾聴 <input type="checkbox"/> ⑤ お茶出し、食堂内での配膳・下膳等の補助 <input type="checkbox"/> ⑥ 施設職員とともに行う軽微かつ補助的な作業 (清掃・草刈の補助、洗濯物の整理等) <input type="checkbox"/> ⑦ その他市長が必要と認める活動 ( )		
備考			

第6号様式（第5条関係）

伊勢原市介護支援ボランティア受入機関指定取消決定通知書

年 月 日

伊勢原市長

年 月 日付で指定した介護支援ボランティアポイント受入機関については、次のとおり指定を取り消したので通知します。

事業所名			
所在地	伊勢原市		
取消年月日	年 月 日	指定番号	
取消理由			
受入区分	<input type="checkbox"/> ① レクリエーション等の指導、参加支援 <input type="checkbox"/> ② 施設の催事に関する手伝い (模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露) <input type="checkbox"/> ③ 散歩、外出、屋内移動の補助 <input type="checkbox"/> ④ 話し相手・傾聴 <input type="checkbox"/> ⑤ お茶出し、食堂内での配膳・下膳等の補助 <input type="checkbox"/> ⑥ 施設職員とともに行う軽微かつ補助的な作業 (清掃・草刈の補助、洗濯物の整理等) <input type="checkbox"/> ⑦ その他市長が必要と認める活動 ( )		
備考			