

春日部市介護支援ボランティアポイント事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の4第1項に規定する地域支援事業として、高齢者が介護支援ボランティア活動を通して地域貢献することを奨励し、及び支援し、並びに高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進するため、市民の共同連帯の理念に基づき、介護支援ボランティアポイント事業を実施し、もって生き生きとした地域社会をつくることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において「介護支援ボランティア活動」とは、次に掲げる活動をいう。

- (1) 市長が指定した受入施設等における活動
- (2) 春日部そらまめ体操の普及に関する活動
- (3) 春日部えんJOYトレーニングにおける団体でのサポーター活動
- (4) 春日部市フレイルチェック事業に関するフレイルサポーター活動

2 この要綱において「介護支援ボランティア」とは、介護支援ボランティア活動を行う高齢者のうち、市長が第4条第2項の規定により登録した者をいう。

3 この要綱において「介護支援ボランティアポイント事業」とは、介護支援ボランティアが行った介護支援ボランティア活動の実績に応じ介護支援ボランティア活動評価ポイント（以下「評価ポイント」という。）を付与するとともに、当該介護支援ボランティアの申し出により、当該評価ポイントに応じ春日部市商業協同組合が発行する市内共通商品券（以下「商品券」という。）に交換する事業をいう。

4 この要綱において「受入施設等」とは、別表に定める施設等のうち第6条第2項の規定により市長が指定したものをいう。

(対象者)

第3条 介護支援ボランティアポイント事業の対象となる者は、春日部市が行う介護保険の第1号被保険者とする。

(介護支援ボランティアの登録等)

第4条 介護支援ボランティアポイント事業を利用しようとする者は、毎年度ごとに春日部市介護支援ボランティア登録申請書（様式第1号）により市長に申請しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めたときは、介護支援ボランティアとして登録するとともに、当該介護支援ボランティアに介護支援ボランティア活動の実績等を記録するための手帳（以下「ボランティア手帳」という。）を交付するものとする。

(介護支援ボランティアの申請内容の変更等)

第5条 介護支援ボランティアは、前条第1項の規定により申請した内容に変更が生じたとき、又は同条第2項の規定による登録の解除を求めるときは、春日部市介護支援ボランティア登録申請内容変更・登録解除届出書（様式第2号）により市長に届け出なければならない。

(受入施設等の指定等)

第6条 介護支援ボランティアを受け入れようとする施設等の代表者は、春日部市介護支援ボランティア受入施設等指定申請書（様式第3号）により市長に申請しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めたときは、受入施設等として指定するとともに、春日部市介護支援ボランティア受入施設等指定通知書（様式第4号）により申請者に通知するものとする。

(受入施設等の申請内容の変更等)

第7条 受入施設等の代表者は、前条第1項の規定により申請した内容に変更が生じたとき、又は同条第2項の規定による指定の解除を求めるときは、春日部市介護支援ボランティア受入施設等指定申請内容変更・指定解除届出書（様式第5号）により市長に届け出なければならない。

(介護支援ボランティア活動の評価等)

第8条 受入施設等の代表者又は市長は、介護支援ボランティアが介護支援ボランティア活動を行ったときは、当該活動時間1時間につき1回と評価し、当該介護支援ボランティアのボランティア手帳に当該活動1回につき1個の活動確認スタンプ（別図）を押印するものとする。ただし、同一の日に一の介護支援ボランティアに対して押印することができる活動確認スタンプの数は、他の受入施設等が押印したものを含め2個を限度とする。

(評価ポイントの付与等)

第9条 市長は、ボランティア手帳に押印された活動確認スタンプの数に応じて、当該スタンプが押印された年度の翌年度に評価ポイントを付与することができる。

2 前項の規定により付与する評価ポイントは、次の表のとおりとする。ただし、一の年度において付与する評価ポイントの数は、5,000ポイントを限度とする。

活動確認スタンプ数	付与する評価ポイント数
5個から 9個まで	500ポイント
10個から14個まで	1,000ポイント
15個から19個まで	1,500ポイント
20個から24個まで	2,000ポイント
25個から29個まで	2,500ポイント

30個から34個まで	3,000ポイント
35個から39個まで	3,500ポイント
40個から44個まで	4,000ポイント
45個から49個まで	4,500ポイント
50個以上	5,000ポイント

3 市長は、前2項の規定により評価ポイントの付与を行ったときは、ボランティア手帳に付与する評価ポイント数を記載し、評価ポイント付与認証印を押印するものとする。

4 押印された活動確認スタンプ及び付与された評価ポイントは、本人以外の者に譲渡することはできない。

(評価ポイントの交換)

第10条 前条の規定により評価ポイントを付与された者は、当該評価ポイントに応じて、商品券に交換することができる。ただし、当該者の介護保険料に係る未納又は滞納があるときは、商品券に交換することができない。

2 前項の規定により商品券の交換を受けようとする者は、市長が定める期日までに、春日部市介護支援ボランティア活動評価ポイント交換申出書（様式第6号）にボランティア手帳を添えて、市長に申し出なければならない。

3 市長は、前項の規定による申し出があったときは、当該申出者に付与された評価ポイントに応じ商品券と交換するものとする。

4 前項の規定により交換する商品券の額は、次の表のとおりとする。ただし、一の年度において交換する商品券の額は、5,000円を限度とする。

評価ポイント数	交換額
500ポイント	500円
1,000ポイント	1,000円
1,500ポイント	1,500円
2,000ポイント	2,000円
2,500ポイント	2,500円
3,000ポイント	3,000円
3,500ポイント	3,500円
4,000ポイント	4,000円
4,500ポイント	4,500円
5,000ポイント	5,000円

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、介護支援ボランティアポイント事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(春日部市介護支援ボランティアポイント事業実施要綱の廃止)

2 春日部市介護支援ボランティアポイント事業実施要綱（平成27年3月18日制定）は、廃止する。

附 則（令和6年要綱第128号）

この要綱は、市長決裁のあった日から施行する。

別表（第2条関係）

通所介護事業所 通所リハビリテーション事業所 短期入所生活介護事業所 短期入所療養介護事業所 地域密着型通所介護事業所 認知症対応型通所介護事業所 小規模多機能型居宅介護事業所 認知症対応型共同生活介護事業所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 地域密着型介護老人福祉施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 有料老人ホーム 軽費老人ホーム サービス付き高齢者向け住宅 通所型サービスA事業所 その他市長が別に定める施設等
--

春日部市介護支援ボランティア登録申請書

年 月 日

春日部市長 あて

介護支援ボランティアの登録を受けたいので、次のとおり申請します。

ふりがな		被保険者番号
氏 名		
住 所	春日部市	
電話番号	()	
生年月日	年 月 日	
活動内容	☐市長が指定した受入施設等における活動 ☐春日部そらまめ体操の普及に関する活動 施設名 () ☐春日部えん J O Y トレーニングにおける団体でのサポーター活動 団体名 () ☐春日部市フレイルチェック事業に関するフレイルサポーター活動 活動圏域 ()	

様式第 2 号(第 5 条関係)

春日部市介護支援ボランティア

登録申請内容変更

登録解除

届出書

年 月 日

春日部市長 あて

介護支援ボランティア

登録の申請内容を変更

登録を解除

したいので、次のとおり届け出ます。

ふりがな			被保険者番号
氏 名			
住 所	春日部市		
電 話 番 号	()		
生 年 月 日	年 月 日		
変更の場合	変更になった事項をチェックしてください。 ⇒ ☐ 氏名 ・ ☐ 住所 ・ ☐ 電話番号 ・ ☐ その他 変更前の内容をご記入ください。 ⇒		
解除の場合	登録解除をする理由		

春日部市介護支援ボランティア受入施設等指定申請書

年 月 日

春日部市長 あて

介護支援ボランティアの受入施設等の指定を受けたいので、次のとおり申請します。

ふりがな			
事業所、団体等の名称及び代表者の氏名			
所在地（活動場所）	春日部市		
電 話 番 号 ・ F A X ・ E -mail	()	FAX	()
E-mail	E-mail		
事 業 所 、 団 体 等 の 事 業 内 容			
介護支援ボランティアの活動内容	☐ レクリエーション等の指導、参加支援 ☐ お茶出しや食堂内での配膳、下膳 ☐ 喫茶などの運営補助 ☐ 散歩、外出、館内移動の補助 ☐ 模擬店、会場設営、利用者の移動補助、芸能披露等 ☐ 施設利用者の話し相手 ☐ その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 主な活動内容 ()		
介護支援ボランティアの受入人数	人	担当責任者 職名・氏名	
備 考			

春日部市介護支援ボランティア受入施設等指定通知書

第 号
年 月 日

受入施設等名

代表者 様

春日部市長

年 月 日付けで申請のあった介護支援ボランティア受入施設等の指定申請について、下記のとおり指定したので通知します。

記

受入施設等	名 称	
	所 在 地	
	代 表 者	
指 定 年 月 日		
指 定 番 号		
介護支援ボランティアの活動内容		
介護支援ボランティアの活動場所		
介護支援ボランティアの受入人数		

様式第 5 号(第 7 条関係)

春日部市介護支援ボランティア受入施設等

指定申請内容変更
指定解除

届出書

年 月 日

春日部市長 あて

介護支援ボランティアの受入施設等の

指定申請の内容を変更
指定を解除

したいので、次のとおり届け出ます。

ふ り が な			
受入施設等の名称及び代表者の氏名			
所在地（活動場所）	春日部市		
電 話 番 号 ・ F A X ・ E - m a i l	()	FAX ()	E-mail
施設等の事業内容			
介護支援ボランティアの活動内容			
介護支援ボランティアの受入人数	人	担当責任者 職名・氏名	
変 更 の 場 合	変更になった事項をチェックしてください。 ⇒ ☐ 名称 ・ ☐ 所在地 ・ ☐ 電話番号等 ・ ☐ その他 変更前の内容をご記入ください。 ⇒		
解 除 の 場 合	指定解除をする理由		
備 考			

様式第 6 号(第 1 0 条関係)

春日部市介護支援ボランティア活動評価ポイント交換申出書

年 月 日

春日部市長 あて

介護支援ボランティア活動評価ポイントの交換を受けたいので、ボランティア手帳を添えて下記のとおり申し出ます。

記

ふ り が な		被保険者番号
氏 名		
住 所	春日部市	
電 話 番 号	()	
活 動 確 認 ス タ ンプ 数	個	

別図(第8条関係)

活動確認スタンプ



春日部市