

K O B E シニア元気ポイント事業実施要綱細則

令和 2 年 10 月 1 日

(趣旨)

第 1 条 この細則は、K O B E シニア元気ポイント事業実施要綱（以下「要綱」という。）の施行に関し、必要な事項を定めるものとする。

(要綱第 2 条第 2 項に規定する活動)

第 2 条 被保険者にポイントの付与を行うことができる「活動」とは、要綱に規定する活動受入施設等（本市の区域内に所在する別表に掲げる介護保険施設、介護給付・予防給付に係るサービスを提供する事業所又は、K O B E シニア元気ポイント事業の目的に資する活動等の開催場所）において行われる第 3 条に記載する活動をいう。

(対象の活動)

第 3 条 K O B E シニア元気ポイント事業の対象となる活動は、次の各項各号に掲げるものとする。

1 活動受入施設等の職員の指示を受けて行う軽微かつ補助的な活動

- (1) 話し相手・傾聴・散歩相手
- (2) お茶だし・配膳・下膳の補助
- (3) 活動受入施設等内移動の補助
- (4) 入浴前後の補助（整髪，衣類整理等）
- (5) レクリエーションの補助
- (6) 利用者が利用する場所の簡易な清掃・消毒
- (7) 菜園等の手入れや水やり
- (8) 洗濯物の整理，寝具の環境整備
- (9) 芸能等の披露（演奏，歌，演芸等）
- (10) 前各号に掲げるもののほか，活動受入施設等の職員が行う業務の補助

2 前項に定める活動のうち、次の各号に掲げる活動はK O B Eシニア元気ポイント事業の対象の活動とならないものとする。

- (1) 最低賃金法（昭和34年法律第137号）第10条に定める地域別最低賃金のうち、兵庫県の地域別最低賃金以上の謝礼を受け取る活動
- (2) 利用者以外のものに係る行為を含む、本来活動受入施設等の職員が行うべき行為（利用者送迎・身体介護・利用者が利用する以外の場所の清掃・洗車など）
- (3) 活動登録者自身の親族・知人に対する活動
- (4) 活動受入施設等の主催事業でないものに対する活動（施設内設備を使用して活動する他の団体への参加など）

3 K O B Eシニア元気ポイント事業の目的に資する活動として、市が認めるイベント等

（活動受入施設等の登録等に必要な書類）

第4条 活動登録者を受け入れようとする、要綱第8条第1項の登録を受ける活動受入施設等の開設者等は、「K O B Eシニア元気ポイント活動受入メニュー表」（別紙1）を、市長に提出しなければならない。

2 要綱第8条第1項の登録を受けた事項に変更があった活動受入施設等の開設者等は、「K O B Eシニア元気ポイント活動受入メニュー表」（別紙1）に変更後の内容を記載し、市長に提出しなければならない。

3 要綱第8条第1項の登録の消除を申請する活動受入施設等の開設者等は、「K O B Eシニア元気ポイント活動受入辞退届出書」（別紙2）を、市長に提出しなければならない。

（活動へのポイント付与等）

第5条 要綱第12条第1項のポイント付与は、次の各号に掲げる活動を行った区分に応じ、当該各号に定める単位により行うものとする。

- (1) 2時間未満 100ポイント
- (2) 2時間以上 200ポイント

2 前項の規定に関わらず，第3条第3項に定める活動で，活動時間や内容等により必要な場合は，400ポイント付与するものとする。

(ポイントの交換の額)

第6条 要綱第14条に関わらず，敬老優待乗車証又は福祉乗車証をポイント付与を行うICカードとした場合，当該ICカードへ入金した領収証を提出し，その領収証の金額が，次の表の左欄に掲げる当該ICカードへの入金額以上の場合，同表の中欄に掲げるポイント数を，同表の右欄のとおり交換することができる。

| 入金額 | 必要ポイント数 | 交換額 |
|--------|---------|--------|
| 8,000円 | 8,000 | 8,800円 |
| 7,000円 | 7,000 | 7,700円 |
| 6,000円 | 6,000 | 6,600円 |
| 5,000円 | 5,000 | 5,500円 |
| 4,000円 | 4,000 | 4,400円 |
| 3,000円 | 3,000 | 3,300円 |
| 2,000円 | 2,000 | 2,200円 |
| 1,000円 | 1,000 | 1,100円 |

(ポイントの交換)

第7条 要綱第13条のポイントの交換を受けようとする活動登録者は，「K O B E シニア元気ポイント ポイント交換申請書」(別紙3)を，市長に提出しなければならない。

附 則

(施行期日)

この細則は，令和2年10月1日から施行する。

(施行期日)

この細則は，令和3年5月25日から施行する。

別表（第2条関係）

| |
|------------------------------|
| 介護老人福祉施設（地域密着型含む） |
| 介護老人保健施設 |
| 介護療養型医療施設 |
| 介護医療院 |
| 通所介護事業所（地域密着型、介護予防通所サービスを含む） |
| 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 |
| 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 |
| 小規模多機能型居宅介護事業所 |
| 認知症対応型通所介護事業所 |
| 特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む） |

神戸市長
KOBESINIA 元気ポイント事務局 宛

KOBESINIA 元気ポイント活動受入メニュー表

※選択してください

新規登録

【施設概要】

提出日 令和 年 月 日

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|-----|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 名称 | | 連絡先 | 電話 _____ FAX _____ Eメール _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所番号 | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 200px; height: 20px;"><tr><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td><td style="width: 30px;"></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | 所 属 者 担 当 者 所属： 担当者名： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 施設・団体の概要 | <p>＜該当するものすべてにチェック＞</p> <p><input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設（地域密着型含む） <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院</p> <p><input type="checkbox"/> 通所介護事業所（地域密着型、介護予防通所サービスを含む。） <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション事業所</p> <p><input type="checkbox"/> 短期入所生活介護事業所 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護事業所 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護事業所</p> <p><input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む。） <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護事業所</p> <p><input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護事業所</p> <p>（特記事項）</p> <p><input type="checkbox"/> 新規受入を行う <input type="checkbox"/> 既存の活動者にポイント付与する <input type="checkbox"/> 登録のみ行う ※既存の活動者にのみポイント付与する場合でも、活動項目、活動内容は必ず記入してください。（受入人数は不要）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

【活動受入表】

| 活動項目 | 活動内容 | 曜日・時間 | 土日祝・お盆・年末年始の受入について | 受入人数 | 性別 | 持 物 装 |
|------|------|-------|---|--|---|-------|
| | | | <input type="checkbox"/> 土曜不可 <input type="checkbox"/> 日曜不可 <input type="checkbox"/> 祝日不可 <input type="checkbox"/> お盆不可 (/ ~ /) <input type="checkbox"/> 年末年始不可 (/ ~ /) | 1日につき _____人 <input type="checkbox"/> 毎回違う人が来て良い <input type="checkbox"/> 毎回同じ人が来て良い | <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 土曜不可 <input type="checkbox"/> 日曜不可 <input type="checkbox"/> 祝日不可 <input type="checkbox"/> お盆不可 (/ ~ /) <input type="checkbox"/> 年末年始不可 (/ ~ /) | 1日につき _____人 <input type="checkbox"/> 毎回違う人が来て良い <input type="checkbox"/> 毎回同じ人が来て良い | <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 土曜不可 <input type="checkbox"/> 日曜不可 <input type="checkbox"/> 祝日不可 <input type="checkbox"/> お盆不可 (/ ~ /) <input type="checkbox"/> 年末年始不可 (/ ~ /) | 1日につき _____人 <input type="checkbox"/> 毎回違う人が来て良い <input type="checkbox"/> 毎回同じ人が来て良い | <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|--|
| | | | <input type="checkbox"/> 土曜不可 <input type="checkbox"/> 日曜不可 <input type="checkbox"/> 祝日不可 <input type="checkbox"/> お盆不可 (/ ~ /) <input type="checkbox"/> 年未年始不可 (/ ~ /) | 1日につき ___人 <input type="checkbox"/> 毎回違う 人が来ても 良い | <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 土曜不可 <input type="checkbox"/> 日曜不可 <input type="checkbox"/> 祝日不可 <input type="checkbox"/> お盆不可 (/ ~ /) <input type="checkbox"/> 年未年始不可 (/ ~ /) | 1日につき ___人 <input type="checkbox"/> 毎回違う 人が来ても 良い | <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 土曜不可 <input type="checkbox"/> 日曜不可 <input type="checkbox"/> 祝日不可 <input type="checkbox"/> お盆不可 (/ ~ /) <input type="checkbox"/> 年未年始不可 (/ ~ /) | 1日につき ___人 <input type="checkbox"/> 毎回違う 人が来ても 良い | <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 土曜不可 <input type="checkbox"/> 日曜不可 <input type="checkbox"/> 祝日不可 <input type="checkbox"/> お盆不可 (/ ~ /) <input type="checkbox"/> 年未年始不可 (/ ~ /) | 1日につき ___人 <input type="checkbox"/> 毎回違う 人が来ても 良い | <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 経費等の 施設負担 | 1 交通費（有・無） 2 食事（有・無） 3 駐車場（有・無） 4 備考（ ） | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|

| | |
|-----------|--|
| 周辺地図・アクセス | |
|-----------|--|

神戸市長
K O B Eシニア元気ポイント事務局 宛

K O B Eシニア元気ポイント活動受入辞退届出書

K O B Eシニア元気ポイントの受入登録を、辞退します。

| | |
|----------------|--|
| 名 称 | |
| 事業所番号 | |
| 住 所 | |
| 担 当 者 所 属 | |
| 連 絡 先 | 電話 F A X Eメール |
| 施設・団体 の 概 要 | <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設（地域密着型含む） <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 通所介護事業所（地域密着型、介護予防通所サービスを含む。） <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション事業所 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護事業所 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護事業所 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護事業所 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む。） <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護事業所 |

K O B Eシニア元気ポイント ポイント交換申請書

令和 年 月 日

神戸市長 宛

対象となる活動を行い、貯まったポイントを交換したいので、
規定に基づき、次のとおり申請します。

| | |
|------|----------------------------|
| ふりがな | |
| 氏 名 | |
| 生年月日 | M・T・S 年 月 日 |
| 住 所 | 神戸市 |

敬老優待乗車証・福祉乗車証へチャージし、現金へ交換
(チャージした領収書の添付が必要)

チャージせず、現金へ交換

| 交換の内容 | 必要 ポイント数 | 必要領収書 金額 |
|---------------------------------|-------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> 8,800円 | 8,000 | 8,000 |
| <input type="checkbox"/> 7,700円 | 7,000 | 7,000 |
| <input type="checkbox"/> 6,600円 | 6,000 | 6,000 |
| <input type="checkbox"/> 5,500円 | 5,000 | 5,000 |
| <input type="checkbox"/> 4,400円 | 4,000 | 4,000 |
| <input type="checkbox"/> 3,300円 | 3,000 | 3,000 |
| <input type="checkbox"/> 2,200円 | 2,000 | 2,000 |
| <input type="checkbox"/> 1,100円 | 1,000 | 1,000 |

| 交換の内容 | 必要 ポイント数 |
|---------------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> 8,000円 | 8,000 |
| <input type="checkbox"/> 7,000円 | 7,000 |
| <input type="checkbox"/> 6,000円 | 6,000 |
| <input type="checkbox"/> 5,000円 | 5,000 |
| <input type="checkbox"/> 4,000円 | 4,000 |
| <input type="checkbox"/> 3,000円 | 3,000 |
| <input type="checkbox"/> 2,000円 | 2,000 |
| <input type="checkbox"/> 1,000円 | 1,000 |

※ご希望の項目に☑を入れてください

※敬老パスへのチャージに交換した場合、一割お得です

(例) チャージ5,000円 5,000ポイント引き去り 計5,500円

※現金と敬老パスへのチャージについては両方選択可

(例) チャージ5,000円、現金2,000円 7,000ポイント引き去り 計7,500円

口座情報

| | | | | | | | | |
|----------|--------------|----------------|------------|----------|--|--|--|--|
| 振込 口座 | 金融 機関名 | 銀行・信金 信組・農協 | 支店名 | | | | | |
| | 預金 種別 | 1.普通 預金 | 2.当座 預金 | 口座番 号 | | | | |
| | 口座 名義(カナ) | | | | | | | |

※必ず本人名義の口座をご記入ください

※ご提出の際は、通帳の口座名義・番号欄について写しを添付ください