

# ボランティアポイント制度（佐渡市）

高齢者がボランティア活動を通じて、自らの健康増進と介護予防を図り、いきいきとした地域社会づくりを推進する。

特別養護老人ホーム  
老人保健施設

ボランティア実施



健康増進・介護予防

介護保険料の軽減

年度末



市役所

1時間につき100ポイント、年間最大5,000ポイントまで。  
介護保険料負担軽減の資金として交換

## 地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例（様式）

①市区町村名	佐渡市
②人口（※1）	( )
③高齢化率（※1） (65歳以上、75歳以上それぞれについて記載)	( )
① 取組の概要	65歳以上の方がボランティア活動を通じて、健康増進と介護予防を図り、いきいきとした地域社会づくりを推進する。
⑤取組の特徴	特別養護老人ホーム、老人保健施設でボランティア活動を行う 1時間につき100ポイント、年間最大5,000ポイントまで付与される。 介護保険料負担軽減の資金として交換される。
⑥開始年度	平成25年度より
⑦取組のこれまでの経緯	要綱作成、受け入れ施設や支所・サービスセンターへの説明会、ボランティア手帳の作成、印鑑作成。
⑧主な利用者と人数	65歳以上の介護認定をうけていない方
⑨取組の実施主体及び関連する団体・組織	主体 : 佐渡市 受け入れ施設 : 特別養護老人ホーム、老人保健施設
⑩市区町村の関与（支援等）（※2）	ボランティア手帳の発行 年度末にポイントに応じた金額の振込
⑪国・都道府県の関与（支援等）（※3）	なし
⑫取組の課題	ボランティア施設の受け入れの拡大の検討
⑬今後の取組予定	広報、問題等の把握
⑭その他	なし
⑮担当部署及び連絡先	高齢福祉課

※1 一部地域に限定した実施の場合は、当該地域の人口・高齢化率を( )内に記載してください。

※2 市町村から財政的支援が行われている場合には予算額等を含めて記載ください。

※3 国や都道府県から財政的支援を受けている場合は、補助金や交付金等の名称、額等を含めて記載ください。

## 佐渡市介護保険ボランティアポイント制度実施要綱（案）

### （目的）

第1条 この告示は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の45第1項に規定する地域支援事業における介護予防事業として、高齢者がボランティア活動を通して地域貢献することを支援し、高齢者自身の社会参加活動を通じた生きがいがづくり及び介護予防を推進するため、佐渡市介護保険ボランティアポイント制度（以下「ポイント制度」という。）を設け、もって生き生きとした地域社会を作ることを目的とする。

### （基本方針）

第2条 ポイント制度は、高齢者がボランティア精神を尊重し、地域において高齢者自らの介護予防を推進するように配慮した運営がなされなければならない。

2 ポイント制度の実施に当たっては、個人情報保護に留意しなければならない。

3 ポイント制度の運営に当たっては、次の効果を上げることができるよう配慮しなければならない。

(1) 地域ケアの推進に不可欠な住民参加に関する認識が高まること。

(2) 社会参加活動等に参加する元気な高齢者が増加すること。

(3) 要介護高齢者等に対するボランティア活動への関心が高まること。

(4) 介護給付費等の抑制につながること。

### （ポイント制度の対象者）

第3条 ポイント制度の対象となる高齢者は、佐渡市における介護保険第1号被保険者とする。ただし、要支援又は要介護認定を受けた者は除く。

### （受入機関の指定等）

第4条 ポイント制度の対象となる事業を行う機関は、介護保険ボランティア事業受入機関指定申請書（様式第1号）により介護保険ボランティア受入機関（以下この条及び次条において「受入機関」という。）として、あらかじめ市長の指定を受けなければならない。

2 市長は、前項の規定により受入機関として指定し、又は却下したときは、介護保険ボランティア事業受入機関指定・却下決定通知書（様式第

2号)により申請者に通知するものとする。

3 市長は、前項に規定する指定を取り消したときは、介護保険ボランティア事業受入機関指定取消決定通知書(様式第3号)により受入機関に通知するものとする。

#### (受入機関の評価)

第5条 介護保険ボランティア活動(以下「ボランティア活動」という。)の参加者(以下「ボランティア参加者」という。)は、受入機関において、ボランティア活動の実績に対する評価のポイント(以下「評価ポイント」という。)を取得することができる。

2 受入機関は、ボランティア参加者が行うボランティア活動に対し、1時間につき100ポイントの評価ポイントを与えるものとする。

3 ボランティア参加者が1日のうち取得することができる評価ポイントの上限は、200ポイントとする。

4 受入機関は、評価ポイントを与えるときは、ボランティア参加者の介護保険ボランティア手帳(以下「ボランティア手帳」という。)に活動確認スタンプを押印するものとする。

5 ボランティア参加者が取得した評価ポイントは、取得した本人以外の者に譲渡することができない。

#### (ボランティア活動の参加登録)

第6条 ボランティア活動を行おうとする者は、介護保険ボランティア参加登録申込書(様式第4号)を市長に提出するものとする。

2 市長は、前項に規定する申込者に対しボランティア手帳を交付するものとし、ボランティア手帳は、年度ごとに更新するものとする。

3 市長は、ボランティア参加者がボランティア手帳を紛失した場合は、新たなボランティア手帳を交付するものとする。

#### (交付申請)

第7条 ボランティア参加者は、評価ポイントを利用して交付金の交付を受けようとするときは、介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金交付申請書(様式第5号)にボランティア手帳を添えて、市長に申請しなければならない。

2 前項に規定する申請は、毎年2月末日までに行うものとし、同日まで

に申請しないときは、評価ポイントを利用する権利が消滅するものとする。

(評価ポイントの交付金換算)

第8条 市長は、ボランティア参加者の評価ポイントについて、100ポイントにつき100円の交付金額として換算するものとする。

2 評価ポイントは、300ポイント以上から交付金に換算することとし、年度内に換算することができる限度は、5,000ポイントとする。

(交付決定)

第9条 市長は、第7条に規定する申請書を受理したときは、速やかに交付の可否を審査し、介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金交付(不交付)決定通知書(様式第6号)により申請者に通知するものとする。

2 市長は、交付金の申請者が介護保険料を未納し、又は滞納がある場合は、当該申請者に交付金を交付しないものとする。

(交付金の請求)

第10条 ボランティア参加者は、前条第1項の規定により通知を受けた場合は、速やかに、介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金交付請求書(様式第7号)を市長に提出しなければならない。

(交付金の返還)

第11条 市長は、虚偽その他不正な行為により交付金の受領し、又はこの告示の規定に違反した事実が判明したときは、第9条第1項の交付決定を取消し、又は既に交付した交付金の全部若しくは一部を返還させることができる。

(秘密を守る義務)

第12条 ボランティア参加者は、ボランティア活動において知り得た秘密を漏らしてはならない。

(その他)

第13条 この告示に定めるもののほか、ポイント制度の実施に関し必要な事項は、別に市長が定める。

附 則

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

様式第1号(第4条関係)

年 月 日

佐渡市長 様

所在地

申請者 法人の名称

代表者名 ⑩

介護保険ボランティア事業受入機関指定申請書

介護保険ボランティア事業の受入機関として指定を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

受入機関等の種別		
受入機関名		
受入活動内容 (該当する番号を○で囲むこと。)	1 レクリエーション等の指導及び運営補助 2 お茶出し、食堂内の配膳、下膳等の補助 3 散歩、外出及び施設内移動の補助 4 利用者の話相手 5 施設の職員とともに行う軽微かつ補助的な活動 6 草取り、草花等の手入れ 7 その他 ( )	
担当者	氏名	
	電話番号	

様式第2号(第4条関係)

第 号  
年 月 日

様

佐渡市長



介護保険ボランティア事業受入機関指定・却下決定通知書

年 月 日付けで申請のあった介護保険ボランティア事業  
の受入機関の指定については、下記のとおり決定したので通知します。

記

1 次のとおり指定する。

指定年月日	年 月 日
指定番号	
受入機関名	
活動内容	

2 次の理由により却下する。

却下理由	
------	--

様式第3号(第4条関係)

第 号  
年 月 日

様

佐渡市長

印

介護保険ボランティア事業受入機関指定取消決定通知書

介護保険ボランティア事業の受入機関としての指定を取り消しますの  
で、下記のとおり通知します。

記

機関名	
指定年月日	
指定番号	
取消年月日	
取消理由	



様式第4号(第6条関係)

年 月 日

佐渡市長 様

住 所

申出者 氏 名

㊟

電 話

介護保険ボランティア参加登録申請書

介護保険ボランティア活動を実施したいので、下記のとおり登録を申請します。

なお、介護保険ボランティア活動により知り得た秘密を守り、その活動を終了した後も秘密を守ることを誓います。

記

住 所	佐渡市	
氏 名	㊟	男・女
生年月日	年	月 日
介護保険 被保険者番号		
電話番号		

※処理欄

手 帳 交 付 年 月 日
年 月 日

様式第5号(第7条関係)

年 月 日

佐渡市長 様

住所  
申出者 氏名 ⑩  
電話

介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金交付申請書

介護保険ボランティア活動評価ポイントを利用し、交付金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

被保険者番号	
氏名	
転換ポイント数 (300ポイントから 利用できます。)	ポイント
交付金請求額 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 口座振込 円
	<input type="checkbox"/> 寄付(トキ環境整備基金に寄付します。) 円
同意	私は、介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金の申請に当たり、介護保険料の未納の有無について調査することに同意します。

※処理欄

次年度手帳交付済

様式第6号(第9条関係)

第 号  
年 月 日

様

佐渡市長



介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金交付（不交付）決定通知書

年 月 日付けで申請のあった介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金については、下記のとおり交付（不交付）を決定したので通知します。

記

交付金額	<input type="checkbox"/> 口座振込	円
	<input type="checkbox"/> トキ環境整備基金に寄付	円
(不交付の理由)		

様式第7号（第10条関係）

介護保険ボランティア活動評価ポイント交付金交付請求書

年 月 日

佐渡市長

様

請求者 住所

氏名

⑩

年 月 日付け第 号で交付が決定された 年度介護  
保険ボランティア活動評価ポイント交付金について、次のとおり請求し  
ます。

請求金額					円
------	--	--	--	--	---

振込口座	金融機関名	
	口座番号	普通・当座
	フリガナ 口座名義人	

# 介護保険ボランティアポイント制度 に参加しませんか？

佐渡市在住の65歳以上の方（要支援・要介護認定を受けてない介護保険の第1号被保険者の方）がボランティア活動を通じて、ご自身の健康増進と介護予防を図り、いきいきとした地域社会づくりを推進することを目的とした制度です。

## 【1.参加方法】

### ◇ 対象者

佐渡市在住の65歳以上の方で要支援・要介護認定を受けてない方

### ◇ 登録方法

登録用紙に記入して、本庁・支所・サービスセンターの高齢福祉担当窓口にご提示ください。ボランティア手帳をお渡しします。

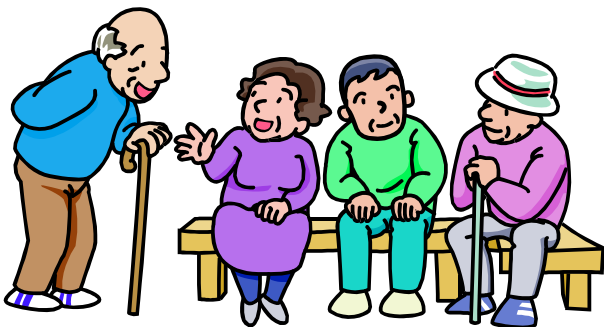


## 【2.ボランティア活動への参加方法】

「介護保険ボランティア受入施設一覧」（裏面）より希望施設を決めたうえで、受入施設の担当者と日程調整等を行ってください。ボランティア活動が初めての方は、受入施設より説明を受けてください。

## 【3.ボランティア対象となる活動の例】

レクリエーション等の指導及び運営補助・お茶出し、食堂内の配膳及び下膳等の補助・散歩、外出及び施設内移動の補助・利用者の話相手・施設の職員と共に行う補助的な活動・草取り、草花等の手入れなど



## 【4.その他】

- ◇ 受入施設での、ボランティア活動1時間につき、100ポイント(=100円)が付与されます。1日につき200ポイントまでが限度です。
- ◇ ポイントを300ポイント以上ためると、年間で最大で5,000円（5,000ポイント）の介護保険料負担軽減の資金に交換又は、トキ環境整備基金に寄付することができます
- ◇ ボランティア活動時の万一の事故に備え、市では市民総合賠償補償保険に加入しています。

## 介護保険ボランティア受入施設一覧

### 《介護老人福祉施設》

施設名	所在地	電話番号
歌代の里	浜田 140-1	23-5151
大浦の里	相川大浦 533-2	74-0108
金泉ふれあいの杜	北狄 1500-2	61-3300
やはたの里	八幡町 340	51-1200
真野の里二号館	八幡 1881-1	51-5015
新穂愛宕の園	新穂瓜生屋 339-2	24-6430
新穂愛宕の園弐号館	新穂瓜生屋 513-1	24-6133
真野の里	真野新町 624-2	55-4015
はもちの里	羽茂本郷 25	88-3811
スマイル赤泊	徳和 6207-2	81-5750

### 《介護老人保健施設》

施設名	所在地	電話番号
すこやか両津	春日 1137-4	23-5171
親里	住吉 126-2	24-7310
相川愛広苑	相川大浦 571	61-2800
さど	中興乙 1601-1	61-1111

### 【注意事項】

- ☆ 施設内で活動する上で知り得たサービス利用者等の個人情報（名前、住所、心身や家族の状況など）は、決して第三者に口外してはいけません。友人や知人はもちろん、家族にも話してはいけません。また、介護保険ボランティアを辞めた後も同様です。利用者のプライバシー保護をお願いします。
- ☆ 年間で300ポイント未満の場合は、引き換えできません。
- ☆ ポイントは、手帳をお持ちの本人に限り有効です。2月末日までに、支所・サービスセンター・本庁の高齢福祉担当窓口でポイント交換の申請をお願いします。（ポイント及び手帳は当該年度のみ有効です。）  
なお、介護保険料に滞納があるとポイントの換金はできません。滞納分を納付いただいてから交換申請をお願いします。