

補助金調書

補助金名	福岡市認知症カフェ開設支援事業補助金		担当課 (連絡先)	保健福祉局 高齢社会部 認知症支援課 (TEL 092-711-4891)	
交付先	<input type="checkbox"/> 団体	地域住民組織等	区分	その他の補助金	
交付先決定方法	<input type="checkbox"/> 公募	(公募の場合) 公募時期	平成30年4月1日～平成30年5月31日		
(公募の場合) 応募要件	福岡市内で新たに認知症カフェを開設する団体(社会福祉法人, NPO法人, 医療法人, 株式会社, ボランティア団体, 地域住民組織等)				
(非公募の場合) 非公募の理由					
補助開始年度	H30	年度	経過年数	1	年度
補助金の目的 及び 補助対象事業	認知症カフェを開設する団体に対し補助金を交付することにより, 市内に広く新たな認知症カフェの開設を促進することで, 認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるようにするとともに, 認知症の人の家族の介護負担を軽減すること及び地域住民への認知症の啓発を促進することを目的とする。				
補助金の終期	H32	年度	延長回数	0	回
終期を延長する理由					
交付対象経費及び 補助金の算定方法等	<input type="checkbox"/> その他	【補助対象経費】 講師への謝礼, 交通費, 会場等の経費, 備品の購入費, 消耗品費, 材料等の購入費, 借上げ等の費用, 郵便などの経費 【補助金額の算定方法】 ○新規開設 1年目は補助率 5分の4以内で, 補助限度額 100,000円まで 2,3年目は, 補助率 2分の1以内で, 補助限度額 50,000円まで			
(間接補助の場合) 間接補助とする理由 及び再交付先への配 分基準、審査基準	【間接補助の理由、再交付の配分基準・審査基準】				
交付状況等 【上段: 交付件数】 【下段: 決算】 (※1)	当該年度	前年度	前々年度	前々々年度	
	件	件	件	件	
	4,000 千円	千円	千円	千円	
前年度補助事業 の主な実施概要					
補助金交付 による効果					

※1: 金額総額であり、複数の団体等に交付している場合、個々の団体等への交付額等を示すものではありません。なお、当該年度は当初予算額を記載しております。また、前年度決算額について、補助額の確定が未了のものは、交付件数および交付決定額を外数として()書きで記載しております。