

## 【標準】宮崎市通いの場応援協定書（案）

宮崎市（以下、「市」という。）と〇〇〇（以下、「協定先事業者等」という。）とは、次のとおり、通いの場応援に係る協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、地域の高齢者グループ（健幸運動教室、老人クラブ、サロン等）に対して介護予防の講師情報を提供し、地域の高齢者グループが自ら講師を招いて主体的に介護予防に取り組むことができるようにすることで、通いの場の活性化および住民主体の介護予防活動の推進を図ることを目的とする。

（協定内容）

第2条 本協定において、協定先事業者等が協力する事項については、次の各号に規定するとおりとする。

（1）市が主催する「健幸アップ体験教室」への講師派遣協力

「宮崎市通いの場創出事業」における「健幸アップ体験教室」のうち、最初の2か月間（原則週1回、曜日と時間は固定、全8回）について、講師を派遣し、市の定めるカリキュラムに沿って介護予防を実施する。

（2）介護予防に関する出張講座（以下、「出張講座」という。）の実施

地域の高齢者グループからの要請があった場合に、当該団体等の指定する場所において、運動、口腔、栄養、認知症予防等の介護予防に関する講座を実施する。

（講師派遣協力の依頼）

第3条 市は、前条第1号に規定する「健幸アップ体験教室」への講師派遣を依頼するときは、講師派遣依頼連絡票（様式第1号）により、協定先事業者等に依頼するものとする。

2 協定先事業者等は、前項の規定により派遣依頼を受けたときは、講師派遣依頼連絡票（様式第1号）により、派遣の可否について市に回答するものとする。

（講師派遣協力の実施報告）

第4条 協定先事業者等は、前条に規定する依頼により「健幸アップ体験教室」への講師派遣を行ったときは、講師派遣報告書（様式第2号）により、市に報告するものとする。

（講師派遣協力に係る謝礼金の支払い）

第5条 協定先事業者等は、前条に規定する実施報告があったときは、宮崎市通いの場創出事業実施要綱第11条に規定する謝礼金を支払うものとする。

（出張講座の事前届出および周知）

第6条 協定先事業者等は、第2条第2号に規定する「出張講座」の実施について、実

施時間の目安、費用、最低参加人数、連絡先、その他事前に公表すべき事項について、出張講座に関する届出書（様式第3号）に記載し、市に提出するものとする。

- 2 市は、第2条第2号に規定する「出張講座」を実施する協定先事業者等について、前項の届出内容を元に「通いの場応援ブック～協定先一覧・講師依頼の手引き～」（以下、「通いの場応援ブック」という。）を作成し、地域の高齢者グループに配布・周知するものとする。

#### （出張講座の開催）

- 第7条 協定先事業者等は、第2条第2号に規定する「出張講座」について地域の高齢者グループから要請があった際は、市が作成する「通いの場応援ブック」に沿って、直接、当該高齢者グループと日時や費用等の事前打ち合わせをすることとする。
- 2 協定先事業者等は、第2条第2号に規定する「出張講座」を開催した際は、事前に打ち合わせた費用について、当日会場にて回収することとする。
  - 3 前項に規定する「出張講座」の実施日の参加人数が、予定していた人数より少なく、最低参加人数を下回るときは、高齢者グループと協定先事業者等の両方で協議し、実施の可否を決定することとする。

#### （出張講座の実施報告）

- 第8条 協定先事業者等は、当該年度に開催した「出張講座」について、出張講座実施状況報告書（様式第4号）に記載し、当該年度の末日までに市に提出する。

#### （協定の有効期間）

- 第9条 この協定の有効期間は、締結の日から令和4年3月31日までとする。ただし、この協定の期間満了の1か月前までに市・協定先事業者等いずれからも何ら意思表示が無いときは、さらに有効期間を1年間延長するものとし、以後同様とする。

#### （協定の解除）

- 第10条 市又は協定先事業者等は、協議により協定を解除することができる。
- 2 前項の規定に関わらず、市及び協定先事業者等は、相手方が次の各号のいずれかに該当するときは協定を解除することができる。
    - (1) 法令に違反したとき。
    - (2) この協定に違反したとき。
    - (3) 次条の規定に違反したとき。

#### （協定先事業者等の責務）

- 第11条 協定先事業者等は、依頼先での活動について次の各号に該当してはならない。
- (1) 法令等に違反する行為を行う者又はそのおそれのある者
  - (2) 公序良俗に反する行為を行う者又はそのおそれのある者
  - (3) 政治活動、宗教活動又は利益誘導につながる行為を行う者
  - (4) その他、市と連携・協力することが適切でないと認められる者

2 協定先事業者等は、市から本協定内での活動に係る報告を求められたときは、速やかにこれを行うものとする。

(事故の取扱)

第12条 第2条第1号に規定する「健康アップ体験教室」への講師派遣時に発生した事故については、市と協定先事業者等との間で協議し、適正な措置を講じるものとする。

2 第2条第2号に規定する「出張講座」の実施時に発生した事故については、高齢者グループと協定先事業者等との間で協議し、適正な措置を講じるものとする。

(協議)

第13条 この協定に定めのない事項、又はこの協定に疑義が生じたときは、市と協定先事業者との間で協議して決定するものとする。

この協定の成立を証するため、本書2通を作成し、市・協定先事業者記名押印のうえ、各自1通を保有する。

令和 年 月 日

宮崎市橋通西一丁目1番1号

宮崎市

宮崎市長 戸敷 正

協定締結事業者等

宮崎市〇〇〇

〇〇〇

(様式第1号)

年 月 日

## 講師派遣依頼連絡票

様

宮崎市長  
(公印省略)

宮崎市通いの場応援協定書第3条に基づき、下記の「健幸アップ体験教室」への講師派遣を依頼しますので、派遣の可否について回答欄にご記入のうえ、写しをご提出ください。

### 記

会場名		
所在地		
予定参加者数	人	
会場設備等	ホワイトボード ビデオデッキ DVDプレーヤー テレビ スクリーン パソコン用プロジェクター	
日程等	日 時	依 頼 内 容
	① / ( ) : ~ :	運動60分
	② / ( ) : ~ :	オリエンテーション30分、運動90分
	③ / ( ) : ~ :	地域回想法補助60分、運動60分
	④ / ( ) : ~ :	栄養講話30分、運動90分
	⑤ / ( ) : ~ :	口腔講話30分、運動90分
	⑥ / ( ) : ~ :	認知症講話30分、運動90分
	⑦ / ( ) : ~ :	地域回想法補助60分、運動60分
⑧ / ( ) : ~ :	運動90分、オリエンテーション30分	
講師人数	各回 名	
備考	別添カリキュラム参照	

.....  
【回答欄】 (回答日: 年 月 日)

上記の依頼内容について、以下のとおり回答いたします。

対応できます → 派遣予定の講師名 ( 、 )

今回は、対応できません

(様式第2号)

年 月 日

## 講師派遣報告書

宮崎市長 殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者名

宮崎市通いの場応援協定書第4条に基づき、下記のとおり「健幸アップ体験教室」へ講師を派遣し、依頼内容を実施したことを報告します。

### 記

会場名			
	日 時	参加人数	派遣講師名
①	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
②	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
③	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
④	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
⑤	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
⑥	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
⑦	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
⑧	/ ( ) : ~ :	人	講師 ( ) ( )
備考			

(様式第3号)

年 月 日

## 出張講座に関する情報提供書

宮崎市長 殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者名

宮崎市通いの場応援協定書第6条第1項に基づき、地域の高齢者グループから要請があった場合、下記の内容で「出張講座」を実施することが可能です。

なお、下記内容について、市が作成する「通いの場応援ブック」に掲載されることを承諾します。

### 記

事業所名				
所在地				
連絡先	( ) — —			
担当者				
実施内容	※該当する内容に○をつけてください。(複数可)			
	運動	口腔	栄養	認知症予防
	※具体的な内容やPRを100字以内で記載してください。			
実施時間の目安	( ) 時間程度 ・ ( ) 分程度			
費用の目安	無料 ・ 1人あたり ( 円) ・ 1回につき ( 円)			
最低参加人数	( ) 人以上			
参加者準備物				
対応できる地域				

※法人内の複数の事業所に対応する場合は、事業所毎に作成し、提出してください。

### 出張講座の実施状況報告書

宮崎市長 殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者名

宮崎市通いの場応援協定書第8条に基づき、今年度、地域の高齢者グループ等からの要請により、下記のとおり「出張講座」を実施したことを報告します。

#### 記

	日 時 実施場所 グループ名	参加 人数	講師 人数	内 容
1	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )
2	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )
3	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )
4	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )
5	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )
6	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )
7	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )
8	年 月 日 ( ) : ~ : ( ) 地区・【場所 グループ名 ( )	人	人	運動・口腔・ 栄養・認知症予防 他 ( )

