

社会福祉法人 同塵会

横浜市地域ケアプラザ
施設利用案内

【地域ケアプラザとは】

市民の誰もが地域において健康で安心して生活を営むことができるように、地域における福祉活動、保健活動等の振興を図るとともに、福祉サービス、保健サービス等を身近な場所で総合的に提供するための施設(横浜市地域ケアプラザ条例)として設置された横浜市独自の施設です。

1 開館時間及び休館日

開館時間	午前9時から午後9時まで(日曜日及び祭日:午前9時から午後5時まで)
休館日	年末年始(12月29日から1月3日まで) 施設点検日(月1回) 第4水曜日

2 施設概要

部屋	用途
多目的ホール	団体による活動をはじめとする地域の福祉保健活動といった各種イベントが開催できます。
調理室	ボランティア活動の一環として、団体の皆様が大量の食事を調理することができます。
ボランティアルーム	ボランティア活動をしている方々の作業、打ち合わせ等に使用できます。
地域ケアルーム	地域ケアスタッフ等のミーティングスペースやその他会議室としても使用できます。

3 施設使用にあたって

(1) 貸出区分

区分	平日・土曜日	日曜日・祝日
午前	午前9時から午後0時まで	
午後1	午後0時から3時まで	
午後2	午後3時から6時まで	午後3時から5時まで
夜間	午後6時から9時まで	

(2) 利用目的の確認

地域ケアプラザの貸館は、利用目的によって、無料、有料及び使用不可が決まります。利用目的の確認のため、「横浜市地域ケアプラザ利用団体活動内容報告書(第2号様式)」を利用しようとする度にご提出いただきます。

4 団体登録

地域ケアプラザを2回以上利用する場合、団体登録を行うと利用までの手続きがスムーズにできます。

団体登録には、「横浜市地域ケアプラザ使用団体登録申込書(第3号様式)」をご提出いただきますので、詳細は、地域ケアプラザ職員にお問い合わせください。

～団体登録の条件～

団体登録は、原則5名以上です。

※登録区分によっては、年間2回以上の福祉保健活動の記録を年に1度、ご提出いただきます。

横浜市地域ケアプラザ利用団体登録申込書 （新規・継続・変更）

横浜市 地域ケアプラザ所長

所在地： _____

ふりがな
申請者： _____

連絡先： _____

横浜市地域ケアプラザ施設使用及び目的外使用に関する要綱第7条第2項の規定に基づき、横浜市地域ケアプラザ利用団体としての登録を申請します。

なお、利用に際しては「横浜市地域ケアプラザ条例、規則及び地域ケアプラザ利用上の注意」を遵守します。

<基本情報>

団体名	※法人の場合、法人の区分も記入		
所在地または住所	(〒 -)		
ふりがな 代表者名		Tel (Fax)	()
団体構成人数	人	登録番号 (継続の場合)	

◆個人情報の取扱いに関する事項◆

申込書により収集する個人情報は施設の利用予約等に関し、提出先から連絡の必要が生じた場合にのみ利用します。
なお、下記の事業に同意いただいた場合であっても、連絡先を横浜市以外の第三者に提供する際には、提出先から、その都度確認の連絡をいたします。

◆チェック欄（地域ケアプラザが実施する事業における個人情報等の利用に関する事項）◆

- 地域の福祉活動、保健活動等の振興を図るために、次のとおり実施することに同意します。
- 地域ケアプラザが、申込書の表面に記載のある氏名、住所、電話番号に連絡をすること
 - 地域ケアプラザが、申込書の裏面の「団体に関すること」を、必要な範囲で、他の利用者に紹介すること

<地域ケアプラザ記入欄> ※申請者は記入しないでください。

申請書受理日	年 月 日
登録書交付日	年 月 日
団体分類	<p>I・II・III・IV・V</p> <p>(団体Iの場合)</p> <p>①高齢者 ②障害児・者</p> <p>③養育者・乳幼児 ④子ども・青少年</p> <p>⑤地域 ⑥その他 ()</p>

決裁欄		
所長		

利用申し込み手順

地域ケアプラザの貸館利用は事前予約制です。

団体登録がお済みになりましたら、ご予約のお申し込みをお願いします。

◇予約開始時期

ご登録いただいた内容を元に団体区分が決まります。

区分によって予約開始時期が変わりますのでご注意ください。

団体区分	定義	予約開始	予約枠数	利用料金
団体Ⅰ (福祉保健活動団体)	地域ケアプラザを利用する目的が福祉支援を必要とする地域住民の自助活動及び支援活動、または、地域の支え合いを目的とした活動に直結し、福祉保健活動の担い手として活動する団体	3か月前からの1日から	1か月上限 2～3枠 まで※	無料
団体Ⅱ (福祉保健協力団体)	自らの生活環境等の向上のために活動している団体であって、福祉保健活動、地域貢献活動等のためのボランティア活動を年間2回以上実施し、福祉保健活動記録報告書(第1号様式)により所定の期日までに報告する団体	2か月前からの1日から	1か月 2枠まで	
団体Ⅲ (目的外使用団体)	団体Ⅰ及び団体Ⅱに区分されない施設の使用が認められる地域住民で構成された団体	1か月前からの1日から		有料
団体Ⅳ (法人(福祉保健目的))	地域ケアプラザを利用する目的が福祉支援を必要とする地域住民の自助活動及び支援活動、または、地域の支え合いを目的とした活動に直結し、福祉保健活動の担い手として活動する法人	使用日から 起算して 21日前から	上限なし	無料
団体Ⅴ (法人(福祉保健以外))	団体Ⅳに区分されない法人	使用日から 起算して 14日前から		有料

予約可能な時期をご確認の上、次ページにある「横浜市地域ケアプラザ施設利用申込書」に必要な事項をご記入ください。

※一度に予約可能な枠数ご利用のケアプラザによって変わります。利用希望日の空き状況と併せて各ケアプラザの地域活動交流部門にお問い合わせください。

横浜市地域ケアプラザ施設利用申込書

横浜市 地域ケアプラザの施設を利用したいので、次のとおり申込みます。

※ 登録団体は、所在地及び代表者欄の記入は不要です。

団体名			
登録番号			
所在地または住所	(市外団体 <input type="checkbox"/>)		
代表者氏名	(よみ)		
及び連絡先	電話:	ファクス:	

◆ 申込みの際は、必ず「地域ケアプラザ利用上の注意」をお読みください。

施設の名称	使用日 (曜日)	使用 時間帯	参 加 予定人数	内 容 ※ 出来るだけ具体的に 記載してください	使用日の 責任者氏名 及び連絡先
<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> ボランティアルーム	/ ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	人		氏名: 電話: ファクス:
<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> ボランティアルーム	/ ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	人		氏名: 電話: ファクス:
<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> ボランティアルーム	/ ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	人		氏名: 電話: ファクス:
<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> ボランティアルーム	/ ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	人		氏名: 電話: ファクス:

決 裁 欄		
所長		

- ①ホワイトボードマーカー
 - ②オーティオ機器
 - ③CD・MDラジカセ
 - ④電子ピアノ
 - ⑤茶器・ポット
 - ⑥おもちゃ
 - ⑦鏡
 - ⑧卓球用具
 - ⑨囲碁・将棋・麻雀用具
 - ⑩ダーツ道具
 - ⑪その他
- ()

ご協力よろしくお願いいたします。

机・椅子の位置は元通りになっていますか？

モップか掃除機をかけたか？

使用した机は、拭きましたか？

音響装置を使用した場合 電源を切りましたか？

加湿器を使用した場合 の本体、タンクの水を捨てましたか？

冷・暖房装置の電源を切りましたか？

生ゴミは残っていませんか？

食器・鍋類は、洗って・拭いてから元の場所に戻しましたか？

ガス台の油污れは、よく拭き取りましたか？元栓も締めてましたか？

シンクの水滴を雑巾で拭き取りましたか？

ポットは電源を切りお湯を捨て、水分が蒸発する様に蓋を開けましたか？

日付	月	日	月	日	月	日	月	日
実利用時間	:	~	:	:	:	~	:	:
駐車希望	台		台		台		台	
利用希望物品 (番号をご記入下さい)								

当日の参加人数 (ケアアラザ職員除く)	人	人	人	人
内ボランティア人数	人	人	人	人

職員記入欄→	月	日	月	日	月	日	月	日
	追	加	追	加	追	加	追	加
	削	除	削	除	削	除	削	除
	変	更	変	更	変	更	変	更
	台	帳	台	帳	台	帳	台	帳
	記	記	記	記	記	記	記	記
	入	入	入	入	入	入	入	入

※申込時は太枠のみご記入下さい。

確認表 (し点をつけてください。)

地域ケアプラザ連絡先一覧

施設名	住 所	電話番号
横浜市下永谷地域ケアプラザ	港南区下永谷 3-33-5	045-826-2640
横浜市富岡地域ケアプラザ	金沢区富岡西 7-16-1	045-771-2301
横浜市下瀬谷地域ケアプラザ	瀬谷区下瀬谷 2-44-6	045-304-1291
横浜市笠間地域ケアプラザ	栄区笠間 1-1-1	045-890-0800
横浜市日限山地域ケアプラザ	港南区日限山 1-66-55	045-827-1870