

**坂戸市介護予防・生活支援サービス事業
サービスB事業を対象とした補助金
利用の手引き**

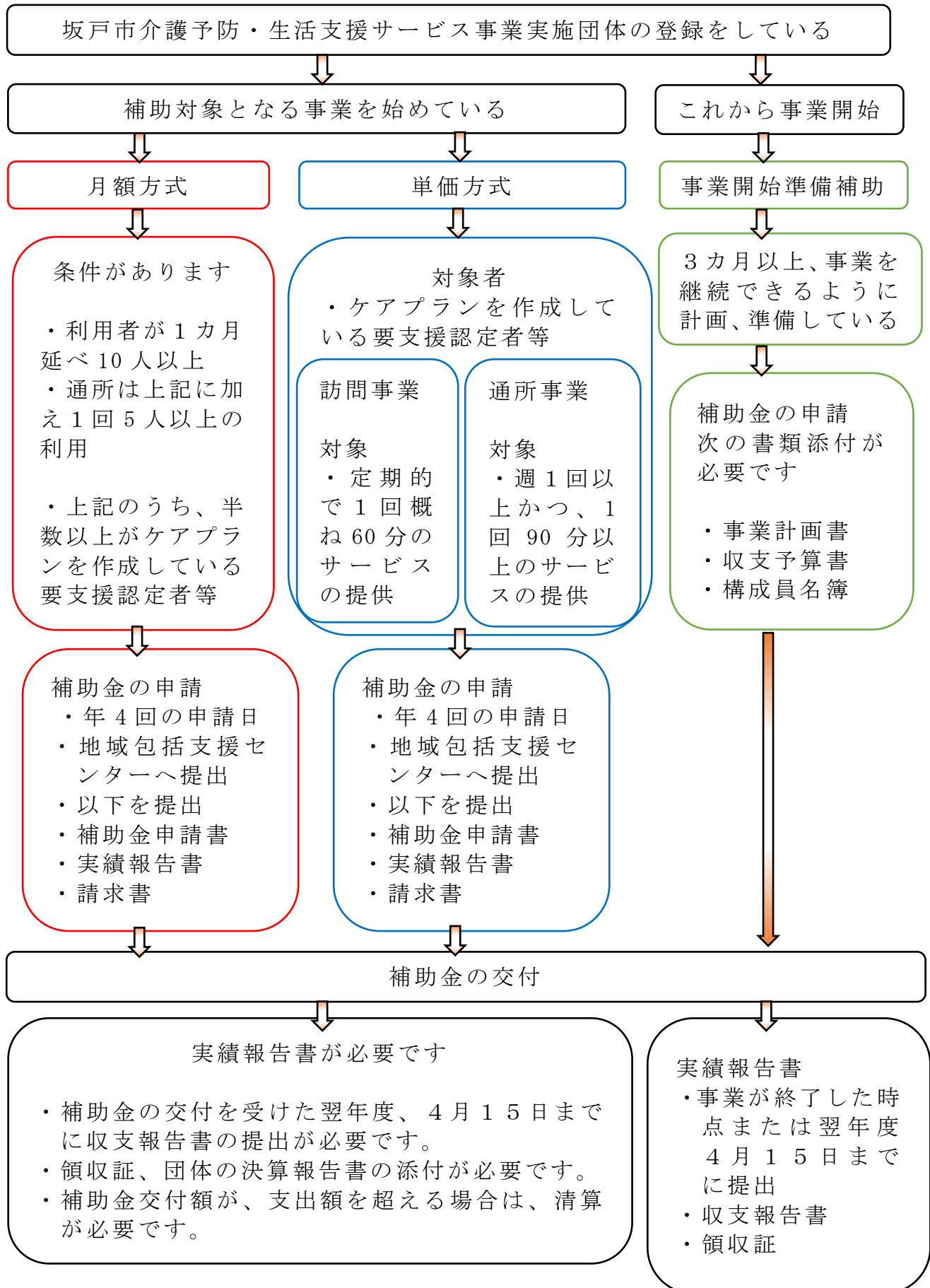


**令和4年4月
坂戸市高齢者福祉課**

目次

目次	1
1 坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金申請の流れ	2
2 事業の目的	3
3 補助の仕組み	4
4 サービスBの事業	5
5 団体の登録	6
6 補助の基準	7
7 補助対象経費	10
8 総合事業の対象者	11
9 ケアマネジメント	12
10 月額方式の補助	13
11 単価方式の補助	16
12 事業開始準備用補助	18
13 補助の決算報告	19
14 坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金	20
15 地域包括支援センター 一覧表	21

1 坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金申請の流れ



2 事業の目的

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）とは、従来の介護サービスのほか、地域のボランティア団体等が提供する訪問や通いの事業を介護保険制度の仕組みの中で提供することができるようになったものです。

総合事業を利用するためには、従来の介護申請認定を受ける方法に加え、「基本チェックリスト」により、サービスを受けることができる仕組みです。
高齢者人口が増加する中、自分らしい生活を安心した地域で過ごしていただくため、地域全体で高齢者の方を支えていく仕組みが必要です。

坂戸市では、地域高齢者の支え手となり、助け合い活動に参加していただける団体支援のため、総合事業の一つであるサービスBを提供する団体に対して補助事業を行っています。

活動に興味のある方は、お気軽にご相談ください。

事業の対象者（色が濃い部分ほど利用が適しています）

要介護認定の結果	介護予防事業 お達者体操や 脳トレなど	総合事業 ボランティア 団体のサービ スなど	介護予防 サービス	介護サービス
非該当				
事業対象者				
要支援1				
要支援2				
要介護1～5				

※総合事業の利用については、一部特例があります。

3 補助の仕組み

(1) 坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金の種類

- ア 事業継続のための補助 「月額方式」と「単価方式」
 イ 事業準備のための 「事業開始準備用補助」

(2) 月額方式

利用者が少ない時期も事業が継続できるように要件を緩和した補助です。
 事業実施後、補助金交付に該当する月について年に4回交付申請します。
 月額1万円。

(3) 単価方式

利用者人数によって補助金を受けることができます。
 事業実施後、補助金交付に該当する月について年に4回交付申請します。

区 分			要支援1	要支援2	事業対象者	継続利用の 要介護者
単 価 方 式	訪 問 型 サービス B	1 回当たりの 金額 (円)	5 0 0	5 0 0	5 0 0	5 0 0
		利 用 限 度 回数 (回)	5	1 0	5	1 0
	通 所 型 サービス B (会場の賃 貸借契約： 無)	1 回当たりの 金額 (円)	1, 0 0 0	1, 0 0 0	1, 0 0 0	1, 0 0 0
		利 用 限 度 回数 (回)	5	1 0	5	1 0
	通 所 型 サービス B (会場の賃 貸借契約： 有)	1 回当たりの 金額 (円)	1, 8 0 0	1, 8 0 0	1, 8 0 0	1, 8 0 0
		利 用 限 度 回数 (回)	5	1 0	5	1 0

(4) 事業開始準備用補助

事業の開始に必要な物品や年度中の費用について5万円を上限として1
 回交付します。

4 サービスBの事業

補助金を受けるためのサービス基準をまとめたものです。

補助金を受けない場合は、以下の事業内容や対象者に限定することなくサービスを実施することができます。

訪問型サービスBと通所型サービスB

サービス	内 容
訪問型 サービスB 	【月額・単価補助の対象となるサービス】 利用者が単身や家族が行うことが困難な場合に行われるもの。 ※利用者以外に対するサービスは補助の対象となりません。 ・買い物や掃除、ゴミ出し、調理等の生活援助 ・買い物や通院等の付き添い支援 ※送迎のみの移送サービスは入りません。 ・傾聴 【単価補助の対象とならないサービス】 ・サービス提供が1回当たり60分程度未満の場合 ・総合事業の従来型サービスやサービスAを利用している場合 ・同居家族がいる場合のサービスについては、介護給付に準じます。
通所型 サービスB	【月額・単価補助の対象となるサービス】 ・介護予防や認知症予防に資するレクリエーション等をプログラムに取り入れている通いの場の開催 ・1回当たり90分以上の事業 【単価補助の対象となるサービス】 上記に加え、 ・概ね週1回程度（それ以上も可）の開催 ・総合事業の従来型サービスやサービスAを利用していない場合

5 団体の登録

サービス提供者となる団体がサービスB(住民主体型サービス)を提供するためには、市(高齢福祉課)に団体登録申請を行う必要があります。

(1) 提出書類

届出の際には「関係書類確認リスト」で提出書類を確認し、提出してください。

	内 容
1	坂戸市介護予防・生活支援サービス事業実施団体登録(変更)申請書
2	賃貸借契約書の写し(通所型サービスB、かつ、会場の賃貸借契約ありの場合のみ)
3	事業計画書
4	業務に従事する従事者名簿
5	収支計画書
6	会則
7	その他、市長が必要と認める書類



(2) 登録事項の変更又は事業の中止(休止)・廃止について

登録団体が、申請事項を変更するときは、「坂戸市介護予防・生活支援サービス事業実施団体登録(変更)申請書」を、事業を廃止するときは「坂戸市介護予防・生活支援サービス事業実施団体登録抹消届出書」を市へ提出してください。

また、廃止の場合で、同様のサービスを継続して希望する利用者がいるときは、その旨を利用者のケアプランを作成した地域包括支援センターに報告してください。

6 補助の基準

補助金の対象団体は、ボランティアやNPOなどの住民主体の団体です。補助を受けようとする団体は補助団体や事業の基準を満たす必要があります。サービスの種類や補助の方式によって基準が変わります。

補助の一覧

準備開始	訪問月額	通所月額	訪問単価	通所単価	補助を受けるための基準
☐	☐	☐	☐	☐	坂戸市介護予防・生活支援サービス補助事業登録団体である
☐	☐	☐	☐	☐	市内で市民を対象にサービスを行う
☐	☐	☐	☐	☐	住民主体で活動する、NPOや自治会、ボランティア団体で営利を目的としない
☐	☐	☐	☐	☐	暴力団関係者ではない
☐	☐	☐	☐	☐	三か月以上事業を継続している、または従事者や場所を確保している等準備を行っている
	☐	☐	☐	☐	会則を設けている
	☐	☐	☐	☐	従事者や利用者を対象とした保険に加入している

補助の一覧

準備開始	訪問月額	通所月額	訪問単価	通所単価	補助を受けるための基準
	○	○	○	○	従事者間で情報共有するための定期会合を6か月に1回以上開催している
	○	○	○	○	事業の中で知った利用者の情報を漏らすことのないような措置をとっている。 例：研修会の開催や参加時に誓約書を交わす、等 ※個人情報の取り扱いの同意については、9ページの「様式例」市民主体の介護予防・生活支援サービス事業(サービスB事業)利用申込書を参考にしてください。
	○	○	○	○	実施した活動内容を記録すること
	○		○		買い物や掃除、ゴミ出し、調理等の生活援助、買い物や通院等の付き添い支援（送迎のみの移送サービスは入りません）を実施
	○				1月当たりの利用者が、①延べ10人以上、②延べ利用者の2分の1以上がケアマネジメントを作成している要支援認定者等である
		○			①1回当たりの利用者が5人以上 ②1月当たりの利用者が延べ10人以上 ③延べ利用者の2分の1以上がケアマネジメントを作成している要支援認定者等である
			○		ケアマネジメント等に基づき、1回当たり概ね60分のサービス提供を実施
		○		○	介護予防や認知症予防に資するレクリエーション等をプログラムに取り入れ、1回当たり90分以上の事業を開催
				○	概ね週1回程度（それ以上も可）開催

様式例

市民主体の介護予防・生活支援サービス事業（サービスB事業）利用申込書

利用申込日	年 月 日 ()
利用者氏名	
利用者 生年月日	昭和 年 月 日生 (歳)
利用者住所	〒
利用者 電話番号	
緊急連絡先 氏名（続柄）	()
緊急連絡先 電話番号	
備 考	
同 意 書 介護予防・生活支援サービス事業（サービスB事業）の実施に際し、利用申込書に記載された利用者氏名、生年月日、年齢、利用者住所、電話番号、緊急連絡先等の状況について、地域包括支援センターへの提供に同意します。 利用者氏名 _____	

7 補助対象経費

補助の対象経費は、申請した年度の4月1日から3月31日までの間に要した以下の費用です。

また、他の補助金、助成金等の交付を受けている場合は、その交付額を差し引いた額が補助の対象になります。

(1) 対象経費

- ア 消耗品費、印刷製本費、燃料費、光熱水費
- イ 通信運搬費、保険料
- ウ 会場賃借料
- エ 研修会等の講師謝金
- オ 備品購入費
- カ サービスの利用調整を行う者の人件費（直接サービスに従事した場合の謝金等の人件費は対象になりません）



(2) 留意事項

ア 対象外となる経費

- ・ 飲食や飲酒に係る費用（会議などの際の弁当も含む）
- ・ ボランティアの人件費
- ・ 施設整備の費用（軽微な改修に係るものは除く）
- ・ 直接要支援者等に対する支援等と関係ない従事者の募集及び雇用に要する費用

イ 領収書について

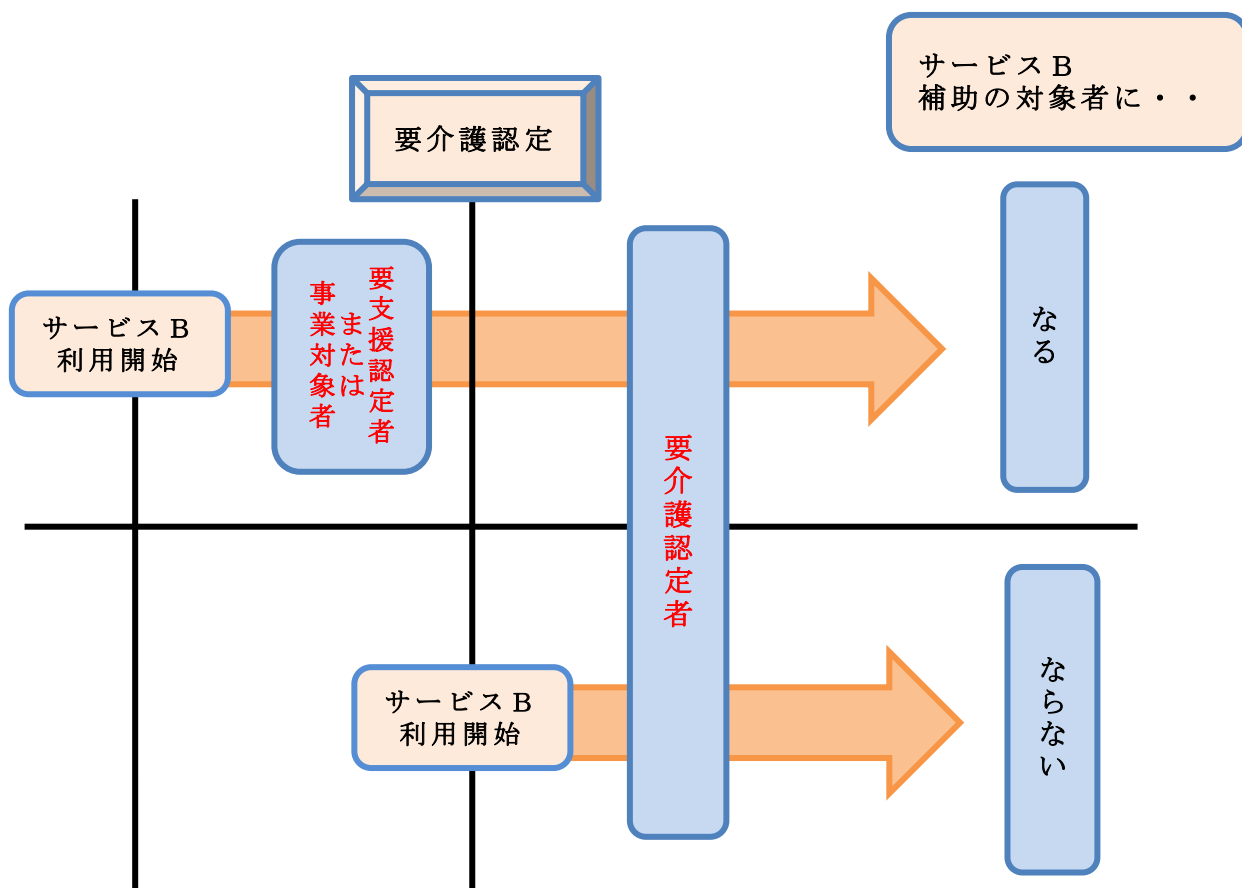
- ・ 実績報告時に対象経費であることを証するため、領収書は必ず保管してください。
- ・ 必ず内訳の明示された領収書の発行を受けてください。
- ・ 宛先欄のある領収書は、正確な団体名が記入された領収書の発行を受けてください。
- ・ 銀行振込や引き落としの場合は、振込先の領収書を提出するか、又は振込み控えや利用明細に、内訳が明記されたものを添付してください。
- ・ 補助対象以外の領収書は提出する必要はありません。
- ・ 領収書及び会計簿については、事業終了後5年間保存してください。

8 総合事業の対象者

補助の対象の利用者は総合事業の対象者となり、次のいずれかです。

- (1) 要支援1又は要支援2の介護認定者（以下、「要支援認定者」という。）
- (2) 地域包括支援センターで実施する「基本チェックリスト」により、対象者と判断された方（以下、「事業対象者」という。）
- (3) 要介護認定（要介護1～5）を受ける前から、(1)又は(2)に該当してサービスBを受けており、要介護認定後も継続的にサービス利用される方

イメージ図 上記（3）の内容



9 ケアマネジメント

サービスBを利用するには、サービスが「ケアプラン（介護予防サービス・支援計画又は介護予防サービス計画等）」に位置付けられている必要があります。

ケアプランとは、利用者と地域包括支援センターが相談のうえ、ご本人に適した支援方針などを計画することを言います。

また、ケアプランが計画通りに行えているかなどを確認することを「ケアマネジメント」と言います。

ケアマネジメントの種類

区 分		介護予防 ケアマネジメント A	介護予防 ケアマネジメント B	介護予防 ケアマネジメント C	介護予防 支援
利用する サービス		指定事業者や 委託事業者が 行うサービス	地域住民や NPO が行う補助団体のサービス		指定事業者 や委託事業者 が行うサービス
		従前相当、 サービス A・C	サービス B （単価方式）	サービス B （月額方式）	福祉用具の 貸与等
ケア マネ ジ メ ン ト の 手 順	ケアプラン 作成からサ ービス 利用	①地域包括支援センターに相談し、契約 ②市にケアプラン作成の届出 ③本人、家族、地域包括支援センター職員（または、居宅介護支援事業所のケアマネジャー）で今後の生活について考えます ④ケアプランの作成 ⑤サービスの利用			
	モニタ リング	包括が少なくと も3か月に一度 は本人と面接	包括が少なくと も6か月に一度 は本人と面接	何かあれば 包括に相談 する	包括が少なく とも3か月に 一度は本人 と面接
ケアプランの 更新		1年間	1年間	状況が 変わった時	1年間

※単価方式の補助は、ケアマネジメントC以外の利用の方

※月額方式の補助は、介護予防ケアマネジメントCや他のいずれかのケアマネジメントを利用している方

10 ページ、8（3）の方のケアマネジメントについて

ア 介護給付とサービスBを利用する場合：居宅介護支援

（ケアプランの位置づけの確認は、市役所が居宅介護支援事業所へ確認します）

イ サービスBのみを利用する場合：介護予防ケアマネジメント

10 月額方式の補助

事業が開始し、利用者が少ない時期も事業が継続できるように要件を緩和した補助です。

(1) 補助金額 月額 1 万円

(2) 補助の要件

ア 訪問型サービス

- ・ 1 月当たりの利用者が延べ 10 人以上
- ・ 延べ利用者の 2 分の 1 以上がケアマネジメントを作成している要支援認定者等（10 ページ、8（1）～（3）に該当する方）

例えば、

A さん（要支援・ケアマネジメント C）	月 8 回	利用
B さん（事業対象者・ケアマネジメント C）	月 2 回	利用
C さん（要支援でサービス B の利用ありの方 継続利用・ケアマネジメント C）	月 2 回	利用
D さん（ケアマネジメントなし）	月 2 回	利用
E さん（ケアマネジメントなし）	月 4 回	利用

計算してみると、延べ 18 人利用、12 人がケアマネジメント等を作成している対象者となるため、補助金の対象となります。

詳しい計算等は、高齢者福祉課までご相談ください。

イ 通所型サービス

- ・ 1 回当たりの利用者が 5 人以上かつ、1 月当たりの利用者が、延べ 10 人以上
- ・ 延べ利用者の 2 分の 1 以上がケアマネジメントを作成している要支援認定者等（10 ページ、8（1）～（3）に該当する方）

(3) 交付申請の方法

補助の要件に該当する月のみ申請ができます。

(4) 提出書類

坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付申請書（様式第 3 号）

坂戸市介護予防・生活支援サービス事業実施報告書（様式第 4 号）

※ 14 ページ 様式第 3 号（第 8 条関係）**記入例**参照

坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付請求書（様式第 7 号）

様式第4号（第8条関係） **記入例**

坂戸市介護予防・生活支援サービス事業実施報告書

令和4年3月31日

坂戸市長 あて

要 支 援

報告者 団体名称 さかろんサポートの会
代表者住所 坂戸市千代田 1-1-1
代表者氏名 坂戸 太郎

- 1 サービスの区分 訪問型サービス B（月額方式）
- 2 実施月 令和3年10月分
- 3 地域包括支援センターの名称 中央第一包括支援センター
- 4 利用者一覧

事業対象

継続利用の要介護

利用者				利用回数	利用日
被保険者番号	氏名	住所	対象区分		
000001 2345	A	関間〇ー〇〇	②	8	10/5・8・12・15・ 19・22・26・29
000012 1212	B	関間△ー△	③	2	10/6・20
000032 4567	C	関間●ー●●	④	2	10/7・21
	D	千代田▽ー▽▽	⑤	2	10/4・18
	E	八幡◎ー◎	⑤	4	10/6・13・20・27
非 該 当					
ケアマネジメント作成している利用回数／1月当たりの利用 延べ回数 12／18					

備考

- 1 単価方式による場合にあっては、地域包括支援センターごとに報告書を作成してください。
- 2 対象区分の欄は、単価方式による場合にあっては①要支援1、②要支援2、③第2号該当者又は④第3号該当者のうち該当する区分の番号を、月額方式による場合にあっては①要支援1、②要支援2、③第2号該当者、④第3号該当者又は⑤①から④までのいずれにも該当しない者のうち該当する区分の番号を記入してください。
- 3 利用回数の欄は、当該実施月の合計利用回数を記入してください。
- 4 利用日の欄は、利用した日の全てを記入してください。

(5) 交付申請締め切り日と提出先

- | | | | |
|-------|----------|--------|--------|
| ① 対象月 | 4月～ 6月 | 申請書締切日 | 7月10日 |
| ② 対象月 | 7月～ 9月 | 申請書締切日 | 10月10日 |
| ③ 対象月 | 10月～ 12月 | 申請書締切日 | 1月10日 |
| ④ 対象月 | 1月～ 3月 | 申請書締切日 | 3月31日 |

- ⑤ 申請窓口 交付申請書は、圏域の地域包括支援センターに提出してください。（※複数の地域包括支援センターがケアマネジメントを作成している場合は、一番多くケアマネジメントを作成している地域包括支援センターに提出してください。）地域包括支援センターが利用のチェックをした後、高齢者福祉課に送付します。（※地域包括支援センターは、担当圏域の利用者のみのチェックをしてください。そのほかの利用者のチェックについては、高齢者福祉課が行います。

(6) 補助金交付の時期

申請後、概ね3週間程度で指定の口座に振り込み予定です。

申請書類等に不備があるときは、振込が遅れることがあります。

1 1 単価方式の補助

対象となる利用者数によって補助を受けることができます。

(1) 補助額

訪問型	通所型	
	賃貸借契約なし	賃貸借契約あり
500 円／回	1,000 円／回	1,800 円／回

(2) 補助金の要件

ア 訪問型サービス

下記の要件に該当する方が利用した場合、対象となります。

- ① ケアマネジメントに基づき、1 回当たり概ね 60 分のサービスを利用している方
- ② 訪問介護、従前相当サービスやサービス A の訪問型サービスを利用していない方

イ 通所型サービス

- ① ケアマネジメントに基づき利用し、通所介護、従前相当サービスやサービス A の通所型サービスを利用していない方（サービス C は可）
- ② 介護予防や認知症予防に資するレクリエーション等をプログラムに取り入れ、1 回当たり 90 分以上の事業を開催
- ③ 概ね週 1 回程度（それ以上も可）開催

(3) 交付申請の方法

補助の要件に該当する月のみ申請ができます。

(4) 提出書類

坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付申請書（様式第 3 号）
坂戸市介護予防・生活支援サービス事業実施報告書（様式第 4 号）
坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付請求書（様式第 7 号）

(5) 交付申請締め切り日と提出先

- | | | | | |
|-------|------|-----|--------|--------|
| ⑥ 対象月 | 4月～ | 6月 | 申請書締切日 | 7月10日 |
| ⑦ 対象月 | 7月～ | 9月 | 申請書締切日 | 10月10日 |
| ⑧ 対象月 | 10月～ | 12月 | 申請書締切日 | 1月10日 |
| ⑨ 対象月 | 1月～ | 3月 | 申請書締切日 | 3月31日 |

- ⑩ 申請窓口 交付申請書は、担当の地域包括支援センターごとにまとめて、各地域包括支援センターに提出してください。地域包括支援センターが利用のチェックをした後、高齢者福祉課に送付します。

(6) 補助金交付の時期

申請後、概ね3週間程度で指定の口座に振り込み予定です。

申請書類等に不備があるときは、振込が遅れることがあります。

1 2 事業開始準備用補助

事業の開始に必要な物品や年度中の費用について補助します。

(1) 補助金額 上限 5 万円

(2) 補助の要件

サービス B の事業を 3 か月以上継続できる従事者や場所を確保していること。

(3) 交付申請の方法

ア 提出書類

① 坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付申請書・サービス事業開始準備用（様式第 5 号）

② 坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付請求書（様式第 7 号）

(4) 補助金交付の時期

申請後、概ね 3 週間程度で指定の口座に振り込み予定です。

申請書類等に不備があるときは、振込が遅れることがあります。

1 3 補助の決算報告

補助を交付された場合には、決算報告が必要です。

(1) 必要書類

ア 決算報告書の鑑

- ・様式は問いません。
- ・題名「〇〇年度坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金決算報告書」、日付、団体名、代表者名、印が必要です。

イ 事業報告書

- ・申請しない月も含め年度内に実施した事業について、開催日、内容、参加人数等をまとめたものと補助事業の活動内容が分かる印刷物、写真等を添付

ウ 収支決算書

- ・事業にかかるすべての費用の収支について作成

エ 支出を証する書類

- ・書類は補助対象経費のみ提出してください。
- ・領収書は日付順に整理して、一連の番号を付してまとめてください。
- ・通帳の場合は年度についてコピーし、該当部分がわかるようにマーカー等し、内容について記入してください。
- ・購入価格が1万円以上の備品は写真も添付してください。

(3) 精算

収支決算書で交付額よりも支出が下回った場合は、精算し、返金していただきます。

14 坂戸市介護予防・生活支援サービス事業補助金

補助の区分		月額方式	単価方式		サービス事業 開始準備用
補助の申請		四半期ごとに申請し、年度末に精算			開始準備の年度内に 申請
補助対象経費		(1)消耗品費、印刷製本費、燃料費、光熱水費 (2)通信運搬費、保険料 (3)会場賃借料 (4)研修会等の講師謝金 (5)備品購入費 (6)サービス調整を行う人件費(サービス提供を行ったボランティアの人件費には充てられません。)ただし、他の補助金の交付を受けている経費は対象になりません。			
訪問サービス	補助額	10, 000円/月	500円/回		上限50, 000円
	サービス内容	買物支援、掃除支援、付き添い外出支援、傾聴などの主に生活援助等			左記の事業を実施しようとしている団体
	要件	1月当たりの利用者が延べ10人以上、かつ、延べ利用者の二分の一以上がケアマネジメントを作成している要支援認定者等であること(提供時間は問わない)	地域包括支援センター等が作成する <u>介護予防ケアマネジメント等</u> に基づき、1回当たり概ね60分のサービス提供		
通所サービス	補助額	10, 000円/月	1, 000 円/人	1,800 円/人	上限50, 000円
			会場の賃貸借契約が無し	会場の賃貸借契約が有り	
	サービス内容	1回当り90分以上のサービス提供 プログラムに介護予防や認知症予防に資するレクリエーション等を組み入れる			左記の事業を実施しようとしている団体
	要件	1回当たりの利用者が5人以上及び1月当たり延べ10人以上、かつ、延べ利用者の二分の一以上がケアマネジメントを作成している要支援認定者等であること	地域包括支援センター等が作成する <u>介護予防ケアマネジメント等</u> に基づき、概ね週1回程度の定期的なサービス提供を実施していること		

15 地域包括支援センター 一覧表

日常生活圏域の名称等	担当する地域・所在地等
東部地区 (坂戸市東部地域包括支援センター) 受託:(医)若葉会	紺屋、中小坂、横沼、小沼、青木、東坂戸一・二丁目、石井、島田、赤尾、塚越、戸宮、栄
	所在地 坂戸市紺屋 403(若葉クリニック内) 電 話 049-284-7775 FAX 049-284-7776 時 間 午前9時00分～午後5時30分
西部地区 (坂戸市西部地域包括支援センター) 受託:(社福)シャローム埼玉	新堀、堀込、小山、善能寺、竹之内、長岡、北浅羽、今西、金田、沢木、東和田、新ヶ谷、戸口、中里、塚崎、北峰、北大塚、につさい花みず木一～八丁目、森戸、多和目、西インター一・二丁目、四日市場、厚川、萱方、欠ノ上、成願寺、けやき台、西坂戸一～五丁目、鶴舞一～四丁目
	所在地 坂戸市新堀 1-1(シャローム・ガーデン坂戸内) 電 話 049-282-4592 FAX 049-282-4598 時 間 午前8時30分～午後5時30分
西坂戸支所	所在地 坂戸市西坂戸 3-2-10 電 話 049-299-6286 FAX 049-299-6287 時 間 午前9時00分～午後5時00分
中央第一地区 (坂戸市中央第一地域包括支援センター) 受託:(医)刀仁会	鎌倉町、清水町、柳町、山田町、八幡一・二丁目、関間一～四丁目、千代田一～五丁目、大字坂戸
	所在地 坂戸市千代田 4-13-3(坂戸中央クリニック内) 電 話 049-283-3721 FAX 049-283-3722 時 間 午前9時00分～午後5時30分
中央第二地区 (坂戸市中央第二地域包括支援センター) 受託:(医)愛新会	日の出町、本町、仲町、元町、花影町、三光町、中富町、泉町、泉町二・三丁目、緑町、南町、大字浅羽、浅羽野一～三丁目、大字粟生田
	所在地 坂戸市緑町 11-15 三上ビル 1階 電 話 049-280-3210 FAX 049-280-3211 時 間 午前9時00分～午後5時30分
中央第三地区 (坂戸市中央第三地域包括支援センター) 受託:(医)社団秀人会	芦山町、薬師町、溝端町、末広町、伊豆の山町、大字上吉田、大字片柳、大字片柳新田
	所在地 坂戸市末広町 5-1 シャンボールビル 102 電 話 049-288-7701 FAX 049-288-7702 時 間 午前8時30分～午後5時30分