

## 阿蘇市告示第 11 号

阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金交付要綱を次のように定める。

令和 5 年 1 月 27 日

阿蘇市長 佐藤 義興

### 阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金交付要綱

#### (趣旨)

第 1 条 阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金(以下「支援金」という。)事業の実施については、阿蘇市補助金等交付規則(平成 17 年阿蘇市規則第 47 号。以下「規則」という。)に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

#### (目的)

第 2 条 この支援金は、新型コロナウイルス感染症の影響の長期化及びコロナ禍における物価高騰の影響を受けて費用が増加している医療・介護・社会福祉・保育施設等の負担軽減を図り、将来にわたり安定的な福祉の支援体制を確保することを目的とする。

#### (交付対象者)

第 3 条 この支援金の交付対象者は、令和 4 年 12 月 31 日において、阿蘇市内の別表に定める対象施設等(令和 4 年 4 月 1 日から同年 12 月 31 日までの全期間において事業を休止している施設等並びに市(地方公営企業を除く。)又は一部事務組合が開設又は管理する施設等を除く。)を開設又は管理し、今後も事業を継続する意思を有する者とする。

#### (県の支援制度との調整)

第 4 条 この支援金は、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金を財源として、熊本県が光熱水費・燃料費・食費等の物価高騰に係る上昇分を対象とし、その一部を直接又は間接に支援するものを受けられるときは、その限度において、行わない。

2 前項に定める県の支援制度において、市が間接補助事業等を行うときは、この要綱の規定に準じた手続を実施するものとする。

#### (対象経費等)

第 5 条 この支援金は、令和 4 年 4 月 1 日から同年 12 月 31 日までの間に交付対象者が支出する当該対象施設等に係る電気代の物価高騰に係る上昇分(消費税及び地方消費税相当額を除く。)を対象とし、その 2 分の 1 に相当する額から前条に定める県の支援制度による支援を受けることができる額を控除した額を交付する。

2 前項に定める対象経費は、同一の建物や併設等により同じ区画・部屋で複数の事業を行っていることから明確に区分できないときは、いずれか一方とする。

#### (交付の申請、請求)

第 6 条 交付対象者がこの支援金の交付を希望する場合は、阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金交付申請書(様式第 1 号)により令和 5 年 2 月 28 日までに交付申請を行うものとする。

2 規則第 13 条に規定する支援金の請求は、阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金請求書(様式第 2 号)により行うものとする。

(交付の決定)

第 7 条 市長は、交付申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、速やかに交付を決定し、その金額を支払うとともに、阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金交付決定通知兼交付確定通知書(様式第 3 号)によりその決定の内容を交付対象者に通知するものとする。

(交付の条件)

第 8 条 規則第 5 条第 1 項に規定するその他市長が必要と認める条件は、次のとおりとする。

(1) 支援金に係る証拠書類等の管理については、収入及び支出を明らかにした帳簿等を備え、証拠書類を整理し、当該帳簿等及び証拠書類を支援金の額の確定の日の属する年度の終了後 5 年間保管しておかなければならない。

(2) 支援金の交付を受けた後に、交付対象者の要件に該当しないことが明らかとなった場合又は偽りその他不正の手段により支援金の交付を受けたと市長が認める場合には、交付された支援金を返還しなければならない。

(申請の取下げ)

第 9 条 規則第 8 条の規定により申請の取下げをすることのできる期間は、交付決定の通知を受けた日から起算して 10 日を経過する日までとする。

(実績報告、支援金の額の確定)

第 10 条 規則第 11 条に規定する実績報告は、第 6 条第 1 項に定める申請書の提出をもって実績報告書の提出に代え、規則第 12 条に規定する額の確定は、第 7 条に定める交付の決定をもって額を確定したものとみなす。

(交付決定の取消し)

第 11 条 市長は、交付対象者が、支援金の交付の決定の内容又はこれに付した条件その他法令等又は市長の命令若しくは指示に違反したときは、支援金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

2 前項の規定は、交付すべき支援金の額を確定した後においても適用があるものとする。

3 市長は、第 1 項の規定による取消しをしたときは、阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金交付決定(一部・全部)取消通知書(様式第 4 号)により交付対象者に通知し、既に支援金の交付を行っている場合は、全部若しくは一部の返還を求めるものとする。

(検査及び報告)

第 12 条 市長は、この支援金の適正な支出のため、必要に応じて交付対象者に対し、検査、報告その他必要な措置を求めることができる。交付対象者は、検査及び報告等の求めがあったときは、これに応じなければならない。

(不当利得の返還)

第 13 条 市長は、支援金の交付を受けた後に、交付対象者の要件に該当しないことが明らかとなった者又は偽りその他不正の手段により支援金の交付を受けた者に対して、交付を行った支援金の返還を命ずるものとする。

(受給権の譲渡又は担保の禁止)

第14条 支援金の給付を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(補則)

第15条 その他必要な事項は、市長が別に定めるものとする。

附 則

この要綱は、告示の日から施行する。

別表(第3条関係)

| 区分      | 対象施設等  |
|---------|--|
| 保険医療機関等 | 病院、有床診療所、無床診療所、歯科診療所、施術所(柔道整復、あんま、針、灸)、助産所、保険調剤薬局  |
| 介護施設等   | <p><b>【入所系施設】</b><br/>介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所生活介護(空床型利用を除く)、短期入所療養介護(空床型利用を除く)、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム</p> <p><b>【入所系施設(有料老人ホーム)】</b><br/>有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護事業所又は地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けている場合を除き、みなし有料老人ホームを含む)</p> <p><b>【通所系事業所】</b><br/>通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、療養型通所介護、認知症対応型通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所(当該事業所専有のスペースを有する場合に限る)、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、通所型サービスA(事業所指定)</p> <p><b>【訪問系事業所】</b><br/>訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、訪問看護事業所(みなし指定除く)、訪問リハビリテーション事業所(みなし指定除く)、居宅療養管理指導事業所(みなし指定除く)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、福祉用具貸与事業所、特定福祉用具販売事業所、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、訪問型サービスA(事業所指定)</p> |
| 社会福祉施設等 | <p><b>【入所系施設・事業所】</b><br/>障害者支援施設(施設入所支援)、短期入所事業所(空床利用型を除く)、共同生活援助事業所、療養介護事業所、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設</p> <p><b>【通所系事業所】</b><br/>生活介護事業所、自立訓練(機能訓練・生活訓練)事業所、就労移行支援事業所、就労継続支援(A型・B型)事業所、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所</p> <p><b>【訪問系事業所】</b><br/>計画相談支援事業所、一般相談支援(地域移行支援、地域定着支援)事業所、障害児相談支援事業所、就労定着支援事業所、自立生活援助事業所、居宅訪問型児童発達支援事業所、保育所等訪問支援事業所、居宅介護事業所、重度訪問介護事業所、同行援護事業所、行動援護事業所</p> <p><b>【その他】</b></p>   |

|      |   |
|------|---|
|      | 地域活動支援センター  |
| 保育所等 | <b>【私立保育所等】</b><br>私立保育所、私立幼稚園(施設型給付園)、私立認定こども園(幼保連携型、保育所型、幼稚園型)、地域型保育事業所 |
|      | <b>【私学助成園等】</b><br>幼稚園(私学助成園)、認可外保育施設                                     |
|      | <b>【その他】</b><br>放課後児童クラブ(学童保育)  |

様式第 1 号(第 6 条関係)

阿蘇市長 様

年度阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金  
交付申請書

申請日 年 月 日  
郵便番号  
申 住所  
請 氏名又は名称  
者 代表者の職氏名  
(法人の場合)

標記について、下記のとおり支援金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

1 交付申請額  円

2 誓約事項

以下の誓約事項を確認し、全て該当する場合は○を記入してください。一つでも該当しない場合、支援金の申請はできません。

| 誓約事項   |
|--|
| ①申請者は、交付要綱第 3 条に定める交付対象者の要件を満たしています。   |
| ②申請者及び対象施設等の役員又は使用人は、阿蘇市暴力団排除条例(平成 23 年阿蘇市条例第 14 号)に規定する暴力団員若しくは反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する者ではありません。 |
| ③対象施設等は、令和 4 年 4 月 1 日から令和 4 年 12 月 31 日までの間に運営実態があり、物価高騰の影響を受けて費用が増加しています。                    |
| ④申請内容に虚偽はありません。虚偽が判明した場合は、交付された支援金の返還に応じます。  |
| ⑤支援金の交付手続きに必要な範囲で、熊本県が実施する支援制度への申請状況等について、市が照会することに同意します。                                      |

3 添付書類

別紙 1 施設等一覧表

別紙 2 施設等別明細書

※申請者の押印を省略する場合は、次欄も記入してください。

|           |  |         |  |
|-----------|--|---------|--|
| 書類発行責任者氏名 |  | 責任者電話番号 |  |
| 担当者氏名     |  | 担当者電話番号 |  |

施設等一覧表

(申請者名)

(単位：床・人、円)

| 市の支援制度 |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         | 県の支援制度                             |
|--------|----|----|-----|-------|-------|---------------|-----------------------------------|---|---|-------------------------|------------------------------------|
| (1)施設等 |    |    |     | (2)別表 |       | (3)対象経費等      |                                   |   |   |                         | 要綱第4条第2項に定める間接補助事業等の額<br><br>(再掲)エ |
| No.    | 名称 | 住所 | 定員等 | 区分    | 対象施設等 | 対象経費<br><br>ア | 対象経費の2分の1に相当する額<br>ア×1/2<br><br>イ | 県の支援制度において、直接に支援を受けることができる額(県へ申請分)<br><br>ウ | 県の支援制度において、間接に支援を受けることができる額(市へ申請分)<br><br>エ | 支援金の額<br>イーウーエ<br><br>オ |                                    |
|        |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         |                                    |
|        |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         |                                    |
|        |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         |                                    |
|        |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         |                                    |
|        |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         |                                    |
| 計      |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         |                                    |
| 合計     |    |    |     |       |       |               |                                   |   |   |                         |                                    |

※「定員等」欄は、令和4年12月31日時点の病床数、定員数及び利用定員数を記載する。

※「(2)別表」欄は、交付要綱別表の区分及び対象施設等を記載する。

※「(3)対象経費等」欄は、別紙2施設等別明細書を作成し、転記する。

別紙 2(第 6 条関係)

施設等別明細書

(1) 施設等

|     |     |
|-----|-----|
| No. |     |
| 名称  |     |
| 住所  |     |
| 定員等 | 床・人 |

※「定員等」欄には、令和 4 年 12 月 31 日時点の病床数、定員数及び利用定員数を記載する。

(2) 別表

|       |  |
|-------|--|
| 区分    |  |
| 対象施設等 |  |

※交付要綱別表の区分及び対象施設等を記載する。

(3) 対象経費等

ア 対象経費

※当該年月に支払った対象施設等に係る電気代(消費税及び地方消費税相当額を含む。)を記載する。

※対象経費が、同一の建物や併設等により同じ区画・部屋で複数の事業を行っていることから明確に区分できないときは、いずれか一方とします。

|      | 令和 4 年 | 令和 3 年 | 差引額<br>①－② |
|------|--------|--------|------------|
|      | ①      | ②      | ③          |
| 4 月  | 円      | 円      | 円          |
| 5 月  | 円      | 円      | 円          |
| 6 月  | 円      | 円      | 円          |
| 7 月  | 円      | 円      | 円          |
| 8 月  | 円      | 円      | 円          |
| 9 月  | 円      | 円      | 円          |
| 10 月 | 円      | 円      | 円          |
| 11 月 | 円      | 円      | 円          |
| 12 月 | 円      | 円      | 円          |
| 合計   | 円      | 円      | 円          |

差引額の合計×100/110＝ 円(ア)(1 円未満の端数切捨て)

イ 対象経費の 2 分の 1 に相当する額

対象経費(ア)×1/2＝ 円(イ)(千円未満の端数切り捨て)

ウ 県の支援制度において、直接に支援を受けることができる額(県へ申請分)

円(ウ)

エ 県の支援制度において、間接に支援を受けることができる額(市へ申請分)

円(エ)

オ 支援金の額

対象経費の 2 分の 1 に相当する額(イ)－県の支援制度において、直接に支援を受けることができる額(ウ)－県の支援制度において、間接に支援を受けることができる額(エ)＝ 円(オ)

様式第 2 号(第 6 条関係)

阿蘇市長 様

年度阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金請求書

請求年月日 年 月 日

住所

請求者 氏名又は名称  
代表者の職氏名  
(法人の場合)

印

標記について、下記のとおり支援金を交付されるよう請求します。

記

1 請求金額

|  |   |
|--|---|
|  | 円 |
|--|---|

2 振込先

|               |                        |             |  |  |  |  |
|---------------|------------------------|-------------|--|--|--|--|
| 金融機関名         |                        | 金融機関<br>コード |  |  |  |  |
| 支店名           |                        | 支店コード       |  |  |  |  |
| 預金種類          | (1 : 普通 2 : 当座 4 : 貯蓄) |             |  |  |  |  |
| 口座番号<br>(右詰め) |                        |             |  |  |  |  |
| (フリガナ)        |                        |             |  |  |  |  |
| 口座名義          |                        |             |  |  |  |  |

様式第 3 号(第 7 条関係)

第 号  
年 月 日

様

阿蘇市長

印

年度阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金  
交付決定通知兼交付確定通知書

年 月 日付けで申請のありました標記支援金については、阿蘇市補助金等交付規則第 4 条の規定により下記の条件を付けて金 円を交付することに決定しましたので、同規則第 6 条の規定により通知します。

また、同規則第 12 条の規定により支援金の額を金 円に確定しましたので通知します。

記

交付の条件

阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金交付要綱第 8 条に定めるとおりとする。

様式第 4 号(第 11 条関係)

第 号  
年 月 日

様

阿蘇市長

印

年度阿蘇市医療・介護・社会福祉・保育施設等物価高騰対策支援金  
交付決定(一部・全部)取消通知書

年 月 日付け 第 号で交付決定しました標記支援金については、阿蘇市補助  
金等交付規則第 14 条の規定により下記のとおり交付を(一部・全部)取り消しましたので、  
同条第 4 項の規定により通知します。

記

- 1 交付決定額            金            円
- 2 交付取消額            金            円
- 3 取消し理由