

いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付要綱

(目的)

第1条 この告示は、エネルギー及び食料品価格等の物価の高騰による影響を受けている社会福祉施設等を運営する者に対し、いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金（以下「支援金」という。）を給付することにより、経済的負担の軽減を図り、もって安定的な事業運営に資することを目的とする。

(定義)

第2条 この告示において「社会福祉施設等」とは、次に掲げる法令等に規定するサービス又は事業を行う事業所又は施設であつて、別表に定めるものをいう。

- (1) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）
- (2) 道路運送法（昭和26年法律第183号）
- (3) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）
- (4) 介護保険法（平成9年法律第123号）
- (5) 高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）
- (6) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）
- (7) いすみ市地域生活支援事業実施規則（平成19年いすみ市規則第17号）

(給付対象者)

第3条 支援金の給付の対象となる者は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 市内に主たる事業所等を有し、かつ、令和8年1月1日時点で市内において社会福祉施設等を運営していること。
 - (2) 今後も継続して市内において社会福祉施設等を運営する意思を有していること。
- 2 前項の規定にかかわらず、次に掲げる者は支援金の給付の対象としない。
- (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）、同条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者
 - (2) その他市長が適当でないと認める者

(支援金の交付対象及び支援金の額)

第4条 支援金の交付の対象となるサービス種別、区分、社会福祉施設等の種別及び支援

金の額は、別表に定めるとおりとする。

(給付の申請)

第5条 支援金の給付の申請をしようとする者（以下「申請者」という。）は、いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付（介護・児童福祉・障害者（児））申請書（様式第1号）を令和8年8月31日までに市長に提出しなければならない。

2 申請者のうち、複数の社会福祉施設等を運営するものは、当該複数の社会福祉施設等分を一括して申請することができる。

(給付の決定)

第6条 市長は、前条に規定する申請があったときは、速やかにその内容を審査し、給付の可否を決定したときは、いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付（不給付）（介護・児童福祉・障害者（児））決定通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

(給付の請求)

第7条 前条の規定により支援金の給付の決定を受けた者は、支援金の給付を受けようとするときは、いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付請求書（様式第3号）を市長に提出しなければならない。

(給付決定の取消し)

第8条 市長は、支援金の給付の決定を受けた者が偽りその他不正の手段により支援金の給付の決定を受けたと認めるときは、支援金の給付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(支援金の返還)

第9条 市長は、前条の規定により支援金の給付の決定を取り消した場合において、既に支援金を給付しているときは、期限を定めてその全部又は一部の返還を命ずるものとする。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

別表（第2条、第4条関係）

サービス種別	区分	社会福祉施設等の種別	支援金の額	
介護サービス	入所系	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 軽費老人ホーム 地域密着型介護老人福祉施設 認知症対応型共同生活介護事業所 （グループホーム） 単独型短期入所生活介護 サービス付き高齢者向け住宅 併設型短期入所生活介護事業所 地域密着型特定施設入居者生活介護 事業所	1施設につき、定員1人当たり1万7,000円	
		通所系	通所介護事業所 通所リハビリテーション事業所	1事業所当たり10万5,000円
			地域密着型通所介護事業所 認知症対応型通所介護事業所 小規模多機能型居宅介護事業所	1事業所当たり4万円
		訪問系	居宅介護支援事業所 訪問介護事業所 訪問入浴介護事業所 訪問リハビリテーション事業所 訪問看護事業所	1事業所当たり10万5,000円
介護タクシー	訪問系	道路運送法第3条第1号ハに規定する一般乗用旅客自動車運送事業（福祉輸送事業限定）であって同法第4条の規定による許可を受けた介護タクシー事業者	1事業所当たり3万5,000円	
児童福祉施設等	入所系	乳児院	1施設当たり1万	

		児童養護施設等	5,000円
	通所系	病児保育事業 私立保育所 認可外保育施設（居宅訪問型保育事業を除く。）	1施設当たり3万円
障害者(児)施設	入所系	施設入所支援事業所 療養介護事業所 障害児入所施設	1事業所につき、 定員1人当たり1万5,000円
		共同生活援助事業所 短期入所施設	1事業所につき、 定員1人当たり1万1,000円
	通所系	生活介護事業所 自立訓練（機能訓練）事業所 自立訓練（生活訓練）事業所 就労移行支援事業所 就労継続支援（A型）事業所 就労継続支援（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	1事業所当たり1万5,000円
		日中一時支援事業所	1事業所当たり3万円
		訪問系	相談支援事業所 移動支援事業所
	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		1事業所当たり5,000円

備考 次に該当する場合は、一の社会福祉施設等とみなす。

- 1 介護サービスと介護予防サービスの両方の指定を受けている場合

- 2 訪問介護、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス及び緩和型訪問サービスの指定を受けている場合
- 3 通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス及び緩和型通所サービスそれぞれの指定を受けている場合

様式第1号（第5条関係）

いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付
（介護・児童福祉・障害者（児））申請書

年 月 日

いすみ市長 様

申請者 所在地
施設名又は事業所名
代表者名
電話番号
E-mail

いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 支援金給付申請額 金 円

2 事業所名等

サービス種別	区分	施設名又は事業所名	支援金の申請額
			円
			円
			円
合 計			円

本件責任者（職氏名・連絡先）	
----------------	--

※団体・法人等については、必ず本件責任者欄は、記入してください。

いすみ市記入欄

債権者登録状況 新規・有・無（無の場合 本人確認書類等（写）の添付又は目視等による確認）

本人確認 確認者（ ）運転免許証 個人番号カード（ ）

在席確認 確認者（ ）（ ）

裏面もご記入ください。

3 内訳

サービス種別	区分	社会福祉施設等の種別	支援金額	申請額
介護サービス	入所系	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 経費老人ホーム 地域密着型介護老人福祉施設 認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム） 単独型短期入所生活介護サービス付き高齢者向け住宅 併設型短期入所生活介護事業所 地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	1 施設定員 1 人 当たり 1 万7,000円× _____人	円
	通所系	通所介護事業所 通所リハビリテーション事業所	1 事業所当たり 10万5,000円	円
		地域密着型通所介護事業所 認知症対応型通所介護事業所 小規模多機能型居宅介護事業所	1 事業所当たり 4 万円	円
	訪問系	居宅介護支援事業所 訪問介護事業所 訪問入浴介護事業所 訪問リハビリテーション事業所 訪問看護事業所	1 事業所当たり 10万5,000円	円
介護タクシー	訪問系	道路運送法第3条第1号ハに規定する一般乗用旅客自動車運送事業（福祉輸送事業限定）であって同法第4条の規定による許可を受けた介護タクシー事業者 ※許可証を添付すること。	1 事業所当たり 3 万5,000円	円

サービス種別	区分	社会福祉施設等の種別	支援金額	申請額
児童福祉施設等	入所系	乳児院 児童養護施設等	1施設当たり 1万5,000円	円
	通所系	病児保育事業 私立保育所 認可外保育施設（居宅訪問型 保育事業を除く。）	1事業所当たり 3万円	円
障害者（児）施設	入所系	施設入所支援事業所 療養介護事業所 障害児入所施設	1施設定員1人 当たり 1万5,000円× _____人	円
		共同生活援助事業所 短期入所施設	1施設定員1人 当たり 1万1,000円× _____人	円
	通所系	生活介護事業所 自立訓練（機能訓練）事業所 自立訓練（生活訓練）事業所 就労移行支援事業所 就労継続支援（A型）事業所 就労継続支援（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	1事業所当たり 1万5,000円	円
		日中一時支援事業所	1事業所当たり 3万円	円
		訪問系	相談支援事業所 移動支援事業所	1事業所当たり 1万円
	訪問系	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	1事業所当たり 5,000円	円

様式第2号（第6条関係）

指令第 号
年 月 日

様

いすみ市長



いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付（不給付）
（介護・児童福祉・障害者（児））決定通知書

年 月 日付けで申請のあった支援金の給付については、下記のとおり決定したので、いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付要綱第6条の規定により、通知します。

記

1 決定内容 給付 ・ 不給付

2 支援金給付決定額 金 円

3 不給付の理由

様式第3号（第7条関係）

いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付請求書

年 月 日

いすみ市長 様

請求者 所在地
施設名又は事業所名
代表者名
電話番号
E-mail

年 月 日付け 指令第 号をもって給付決定された支援金について、いすみ市社会福祉施設等物価高騰対策支援金給付要綱第7条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 支援金給付請求額 円

2 支援金振込先口座

金融機関名	銀行・信用金庫（組合） 労働金庫・農協・漁協								
	本店・支店・支所								
種 別	1 普通 2 当座	口座番号							
フリガナ									
口座名義									

※口座名義は、申請者と同一名義としてください。