

鹿児島市障害福祉サービス事業所等物価高騰対策追加支援事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、国が定める公定価格等により運営を行っている障害福祉サービス事業所等について、物価高騰の影響による負担を軽減し、安定的なサービス提供の継続を図るため、L P ガス使用に係る経費の価格高騰分の一部を追加して支援する事業を実施するに当たり、必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 鹿児島市障害福祉サービス事業所等物価高騰対策給付金（以下「給付金」という。）は、前条の目的を達成するために、鹿児島市（以下「市」という。）によって贈与されるL P ガスを使用する事業所等への給付金（以下「L P ガス給付金」という。）をいう。
- (2) 支給対象事業所は、別表第1に規定する要件を満たす事業所をいう。
- (3) 支給対象事業者は、前号の支給対象事業所を運営する法人をいう。

2 前項第2号の規定にかかわらず、次に掲げる事業所は、支給の対象外とする。

- (1) 令和7年7月1日時点で休止している事業所
- (2) 本事業の趣旨に照らして適当でないと市長が認めた者が設置する事業所

(支給等)

第3条 市長は、支給対象事業者に対し、この要綱の定めるところにより、給付金を支給する。ただし、給付金の支給については、市から委託を受けた者を通して実施することができる。

2 前項の規定により支給する給付金ごとの額は、別表第2のとおりとする。

(支給の回数)

第4条 給付金の支給は、1支給対象事業所につき1回限りとする。

(支給の申出)

第5条 別表第1に規定する支給対象事業所である旨の申出は、市長が定める期限までに給付金対象事業所申出書（様式第1。以下「申出書」という。）により行うものとする。ただし、電子申請システムにより対象者である旨の申出をしたときは、申出書を提出したものとみなす。

2 前項の規定に関わらず、支給対象事業者が、令和7年度（6月補正）鹿児島県障害福祉サービス事業所等物価高騰対策支援事業実施要綱（令和7年7月16日制定）第6条に規定する申出において、鹿児島県が関係市町村へ申出内容を情報提供することについて同意しているときは、申出書の提出があったものとみなす。

(支給の通知等)

第6条 市は、支給対象事業所ごとに支給する給付金を決定したときは、支給対象事業者に対し、給付金の支給の通知を行う。

2 支給対象事業者は、給付金辞退申出書（様式第2）により、給付金の受給の辞退を申し出ることができる。

3 市長は、市長が定める期限までに前項の申出がないときは、給付金の贈与契約が成立したものとみなして、速やかに支給対象事業者に対して給付金を支給する。

（支給の方式）

第7条 支給は、支給対象事業者が障害福祉サービス等報酬の振込用として鹿児島県国民健康保険団体連合会に登録している口座に振り込む方式とする。

2 前項の規定に関わらず、支給対象事業者が、市長が定める期限までに第5条第1項の申出書又は振込口座変更届出書（様式第3）を提出したときは、届け出た口座に振り込む方式とする。

（支給等に関する周知）

第8条 市長は、支給対象事業所の要件、申出の方法その他の事業の概要について、広報その他の方法によって、事業所を運営する法人へ周知を行う。

（支給ができなかった場合等の取扱い）

第9条 市長が第6条第3項の規定により給付金の支給の手続を行ったにもかかわらず、振込不能等により令和8年3月31日までに振込が完了できない場合は、同条第3項の規定による贈与契約は解除されるものとする。

（贈与契約の解除）

第10条 市長は、給付金の支給を行った後に、支給要件に該当しない事実又は偽りその他不正の手段により給付金の支給を受けた事実等が発覚した場合は、贈与契約を解除することができる。

（不当利得の返還）

第11条 市長は、前条の規定により贈与契約の解除をしたときは、贈与契約を解除された者に対して、給付金の返還を求める。

（受給権の譲渡又は担保の禁止）

第12条 給付金の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

（手続きの省略）

第13条 鹿児島市補助金等交付規則（平成9年規則第10号。以下「規則」という。）第25条の規定により、規則第7条に基づく決定の通知、規則第14条に基づく実績報告及び規則第15条に基づく確定の通知は省略するものとする。

（その他）

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

付 則

この要綱は、令和 6 年 2 月 2 0 日から施行する。

この要綱は、令和 7 年 1 0 月 2 7 日から施行する。

別表第 1（第 2 条、第 5 条関係）

事業所 に係る要件	鹿児島市内に所在し、令和 7 年 7 月 1 日時点で、別表第 2 の第 1 欄に掲げるサービスの指定等を受けている事業所であって、次に掲げる事業所 (1) 障害福祉サービス等報酬の支払対象となる障害福祉サービス等を令和 7 年 2 月 1 日から同年 6 月 3 0 日までの間に行っていた事業所 (2) 日中一時支援、地域活動支援センター及び福祉ホームを令和 7 年 2 月 1 日から同年 6 月 3 0 日までの間に運営していた事業所
L P ガス給付金 に係る要件	令和 7 年 7 月 1 日以降に L P ガスを使用している事業所のうち、市長が定める期限までに第 5 条第 1 項に定める申出を行った事業所（第 5 条第 2 項に該当する事業所は除く）

支給対象事業所は事業所に係る要件(1)又は(2)に該当し、かつ L P ガス給付金に係る要件に該当する事業所とする。

別表第2（第3条、第4条関係）

第1欄		第2欄
区分	サービス名	L P ガス給付金の額
通所系サービス	療養介護 生活介護 自立訓練 就労移行支援 就労継続支援A型 就労継続支援B型 児童発達支援 放課後等デイサービス 短期入所	1事業所当たり 2,000円
	日中一時支援 地域活動支援センター	1事業所当たり 5,000円
入所・居住系サービス	施設入所支援	1事業所当たり ・定員40人以下 7,000円 ・定員41人以上60人以下 11,000円
	共同生活援助	1事業所当たり ・定員40人以下 7,000円 ・定員41人以上60人以下 11,000円 ・定員61人以上 16,000円
	福祉ホーム	1事業所当たり 15,000円

※1 定員は、令和7年7月1日時点で鹿児島市に届け出ている数とする。

様式第 1（第 5 条関係）

給付金対象事業所申出書

令和 年 月 日

鹿児島市長 殿

事業者 所在地
名 称
代表者職・氏名

下記のとおり鹿児島市障害福祉サービス事業所等物価高騰対策追加支援事業実施要綱に規定する支給対象事業所であることを申し出ます。

1 支給対象事業所

事業所番号			
事業所名称			
事業所所在地	郵便番号		
	住 所		
サービスの種類 (※1)			
定員 (※2)			
申出を行う給付金	L P ガス給付金		
担当者名			
連絡先	電話番号		F A X
	メールアドレス		

※1 療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、児童発達支援、放課後等デイサービス、短期入所、日中一時支援、地域活動支援センター、施設入所支援、共同生活援助、福祉ホームから選択して記入すること。

※2 サービスの種類が、施設入所支援、共同生活援助、福祉ホームに該当する場合は、令和 7 年 7 月 1 日時点で鹿児島市に届け出ている定員数を記入すること。

2 添付書類（以下の書類を添付していることを確認し、「○」又は「添付省略」を記入してください。）

L P ガス 給付金	令和 7 年 7 月 1 日以降に L P ガスを使用していることを証する書類 （検針伝票、利用料金請求書、利用料金領収書の写し等） ※障害福祉サービス事業所等物価高騰対策支援事業実施要綱（令和 7 年 4 月 2 2 日施行）第 2 条第 1 号アに基づく L P ガスを使用する事業所等への給付金を受給するために L P ガスを使用していることを証する書類	
---------------	--	--

	を提出している場合であって、令和7年7月以降も継続してL P ガスを 使用しているときは、書類の添付省略可	
--	--	--

※ 添付書類は、対象期間のうち1か月分だけの添付で可

様式第2（第6条関係）

給付金辞退申出書

令和 年 月 日

鹿児島市長 殿

事業者 所在地

名 称

代表者職・氏名

以下の障害福祉サービス事業所等については、鹿児島市障害福祉サービス事業所等物価高騰対策追加支援事業実施要綱に規定する給付金を辞退することを申し出ます。

事業所番号				
事業所名称				
事業所所在地	郵便番号			
	住 所			
サービスの種類 (※)				
辞退する給付金	L P ガス給付金			
担当者名				
連絡先	電話番号		F A X	
	メールアドレス			

※ 療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、短期入所、日中一時支援、地域活動支援センター、施設入所支援、共同生活援助、福祉ホームから選択して記入すること。

様式第3（第7条関係）

振込口座変更届出書

令和 年 月 日

鹿児島市長 殿

事業者 所在地
名 称
代表者職・氏名

鹿児島市障害福祉サービス事業所等物価高騰対策追加支援事業実施要綱に規定する給付金については、以下の口座に振り込んでください。

1 支給対象事業所

事業所番号			
事業所名称			
事業所所在地	郵便番号		
	住 所		
サービスの種類 (※)			
担当者名			
連絡先	電話番号		F A X
	メールアドレス		

※ 療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、短期入所、日中一時支援、地域活動支援センター、施設入所支援、共同生活援助、福祉ホームから選択して記入すること。

2 振込口座

金融機関名		支店名	
金融機関コード（4桁）		支店コード（3桁）	
口座種別	☐ 普通 ☐ 当座	口座番号（7桁）	
口座名義人 (カタカナ)			

※ 振込口座が確認できる通帳等の写しを添付すること。

