千葉市高齢・障害事業所等物価高騰対策支援金

申請の手引き

１　支援金の目的

　原油価格・物価高騰に直面している市内の高齢・障害事業所等に対し、支援を必要とする方々の社会生活を維持することに不可欠な各種サービスを安定的に継続することを支援するため、予算の範囲内において、千葉市高齢・障害事業所等物価高騰対策支援金給付要綱に基づき、千葉市高齢・障害事業所等物価高騰対策支援金を給付するものです。

２　給付要件

１　対象者

支援金の給付を受けることができる者（以下「給付対象者」という。）は、「２　事業所のサービス種別」に掲げる事業所のうち、次の各号のいずれにも該当する事業所を運営する法人の代表者または法人格のない個人事業者とします。

1. 千葉市内に所在する事業所であること。
2. 令和６年３月３１日までに事業を開始していること。

（３） 令和５年１０月までに事業を開始した事業所は、令和５年１０月の事業実績があること。それ以降に事業を開始した事業所は、事業開始月の事業実績があること。

（４）令和６年３月３１日まで事業を継続する予定であること。

２　事業所のサービス種別

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分類 | 区分 | サービス種別（介護区分は介護予防サービス含む） |
| 通所系事業所 | 介護保険サービス | 通所介護相当サービス（同一事業所において通所介護及び地域密着型通所介護を一体的に運営している場合を除く）、ミニデイ型通所サービス、通所リハビリテーション（※１） |
| 訪問系事業所（※４） | 介護保険サービス | 訪問介護（※２）、訪問介護相当サービス（※２）、生活援助型訪問サービス（※２）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問看護（※１）、訪問リハビリテーション（※１）、居宅療養管理指導（※１）、居宅介護支援、介護予防支援、福祉用具貸与（※１、３）、特定福祉用具販売（※１、３） |
| 障害福祉サービス | 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、自立生活援助、特定相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害者基幹相談支援センター |
| 訪問入浴介護事業所 | 介護保険サービス | 訪問入浴介護（※１） |

※同一所在地において以下に該当する場合は１事業所とみなします。

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（事業所種別を介護サービスとして扱う）

２　訪問介護と訪問介護相当サービスまたは生活援助型訪問サービスの指定を受けている場合（事業所種別を訪問介護として扱う

３　福祉用具貸与と特定福祉用具販売の両方の指定を受けている場合（事業所種別を福祉用具貸与として扱う）

　　４　同一の場所で複数の訪問系事業所を運営する場合

３　給付額

|  |  |
| --- | --- |
| 対象事業所等 | 給付額 |
| 通所系事業所 | 【定員１９人以上の場合】１事業所当たり　２１０，０００円【定員１８人以下の場合】１事業所当たり　　８０，０００円※定員とは当該事業所において同時に当該事業の提供を受けることができる利用者の数の上限です。 |
| 訪問系事業所 | １事業所当たり１７，０００円に加え、車両１台当たり６，０００円（※１、３）ただし、同一の場所で複数の訪問系事業所を運営している場合、全ての併設事業所を合わせて１７，０００円に加え、車両１台当たり６，０００円（※１、３） |
| 訪問入浴介護事業所 | １事業所当たり　１７，０００円に加え、車両１台当たり２７，０００円（※１、２、３） |

※１　訪問系事業所及び訪問入浴介護事業所の申請可能な車両は、法人所有、職員所有は問わないが（カーリースも可）、各サービス提供のために使用したもので、サービス提供に係る所要の燃料費を法人において負担しているものに限ります。

※２　訪問入浴介護事業所の申請可能な車両は、訪問入浴車に限ります。

　※３　訪問系事業所及び訪問入浴介護事業所の申請可能な最大車両台数は、各サービス提供のために当該事業所において勤務した直接処遇職員（５直接処遇職員の職種のとおり）の令和５年１０月分の勤務実績に基づく常勤換算方法により算出した人数とします。ただし令和５年１１月以降に開所した事業所については、開所月の直接処遇職員の勤務実績に基づく常勤換算方法により算出した人数とします。

なお、医療みなし事業所において、医療サービスと介護サービスに係る直接処遇職員を区分することが困難な場合は、勤務実績に基づく常勤換算方法により算出した医療サービスと介護サービスに係る直接処遇職員の人員に令和４年度の介護報酬の決算額を令和４年度の医療報酬と介護報酬を合算した決算額で除した値を乗じて算出した人数とします。

　　　（常勤換算方法により算出した人数は小数点第１位を四捨五入とした値とします。ただし、医療みなし事業所において、決算額にて算出した数が１に満たない場合は０とします。）

４　給付率

　　基本単価と車両単価に申請車両台数を乗じた額（訪問系のみ）を合算した額に給付率を掛けたものを支援金申請額とします。（千円未満切捨て）

|  |  |
| --- | --- |
| 種別 | 給付率 |
| 令和５年１０月１日時点で指定がある事業所 | ６／６ |
| 令和５年１１月１日指定の事業所 | ５／６ |
| 令和５年１２月１日指定の事業所 | ４／６ |
| 令和６年１月１日指定の事業所 | ３／６ |
| 令和６年２月１日指定の事業所 | ２／６ |
| 令和６年３月１日指定の事業所 | １／６ |

５　直接処遇職員の職種

|  |  |
| --- | --- |
| サービス種別 | 直接処遇職員（管理者やサービス提供責任者等他の職種と兼務している場合、当該職種の時間を除く） |
| 介護保険 | 障害サービス |
| 訪問介護訪問入浴介護 | 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護 | 介護職員、看護師、准看護師 |
| 定期巡回・訪問介護看護 |  | 訪問介護員、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 |
| 訪問看護、訪問リハビリ |  | 医師、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 |
| 居宅療養管理指導 |  | 医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、保健師、看護師、准看護師 |
| 居宅介護支援 |  | 介護支援専門員 |
| 介護予防支援 |  | 保健師、介護支援専門員、社会福祉士、看護師、社会福祉主事 |
|  | 自立生活援助 | 地域生活支援員 |
|  | 特定相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援 | 相談支援専門員 |
|  | 障害者基幹相談支援センター | 専門職員 |
| 福祉用具貸与・特定福祉用具販売 |  | 福祉用具専門相談員 |

３　給付のながれ

　申請書の受理後、給付に係る審査を行います。審査完了後、市から給付決定通知書を送付します。給付決定通知書に支援金の振込予定日の記載がありますのでご確認ください。

　なお、審査において不備等があった場合は、給付申請書に記載してある担当者へ連絡しますので対応可能な従業者名及び連絡先を申請書の担当者欄に明記してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所（法人） | 千葉市 |
| 支援金の受領決定通知書の受領申請書等再提出電話またはメール申請書等提出 | 支援金の振込申請者住所（法人住所）に郵送決定通知書の送付郵送審査の結果・・・1. 書類に不備がない場合
2. 書類に不備がある場合

申請書等受理・審査 |

４　申請について

　事業所ごとに申請期間内に申請書等を提出してください。なお訪問系事業所については、介護保険サービスと障害福祉サービスの区別はなく、同一住所で併設の給付対象事業所がある場合は申請書に併設事業所欄に対象事業所を全て記載し提出してください。

（１）必要書類

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 通所系事業所 | 訪問系事業所 | 訪問入浴介護事業所 |
| 申請書(様式１号) | 　　〇 | 　　〇 | 　　〇 |
| 誓約書・同意書(様式第1号別紙1) | 　　〇 | 　　〇 | 　　〇 |
| 訪問系事業所・訪問入浴介護事業所車両台数確認表(様式第1号別紙2) | 　　― | 　　〇 | 　　〇 |
| 車検証の写し | 　　― | 　　〇 | 　　〇 |
| 通帳等の写し | 　　〇 | 　　〇 | 　　〇 |
| 委任状　　　　　　　 | 　　△ | 　　△ | 　　△ |
| 令和４年度決算額がわかるもの | 　　― | 　　△ | 　　― |

※記号の説明

　〇・・・提出が必要な書類です。

　△・・・該当する場合に提出が必要です。

※令和５年９月１日から令和５年１２月２８日までの間（以下「前期」という。）に当支援金の給付決定を受けた事業所（以下「プッシュ型事業所」という。）においては、支援金振込口座及び申請車両台数（申請車両台数は訪問系事業所に限る。以下「項目」という。）が前期に給付決定を受けた際の申請内容から変更がない場合は、申請書及び誓約書・同意書（様式第１号　別紙１）の提出をもって、必要な添付書類（委任状を除く。）が提出されたものとみなします。また、項目が前期に給付決定を受けた際の申請内容から変更がある場合は、申請書及び誓約書・同意書（様式第１号　別紙１）に加え、変更する項目に関係する添付書類を提出してください。なお、該当事業所には申請書等を郵送しています。

※訪問系事業所で、申請車両がない場合は車検証の写しの提出の必要はありません。

※委任状が必要な場合・・・

　　支援金の振込口座は、法人名または法人代表者職氏名を原則としますが、それ以外の口座

　　（代表者個人の口座、施設名＋管理者名の口座等）を支援金の振込口座とする場合は委任状の提出が必要となります。

※令和４年度決算額がわかるもの・・・

　　医療みなし事業所において、医療サービスと介護サービスに係る直接処遇職員を区分することが困難な場合は、決算書等、介護報酬の決算額と医療報酬の決算額がわかるものの提出が必要となります。

（２）申請受付期間

　　　①プッシュ型事業所

　　　**令和６年１月３０日（火）から令和６年３月８日（金）（消印有効）まで**

　　　②プッシュ型事業所以外

　　　**令和６年１月３０日（火）から令和６年３月８日（金）（消印有効）まで**

（３）申請方法

　　〇郵送にて受付します。

【郵送申請窓口（郵送先）】



〒１０５－６９０５

　東京都港区虎ノ門4-1-1 神谷町トラストタワー5階 J02/03

　　千葉市高齢・障害事業所物価高騰対策支援金事務局

※申請の受付及びコールセンター対応等を「株式会社エイチ・アイ・エス」に委託しています。

※宛名は枠線内の内容を全て記載してください。（最終ページの宛名ラベルを活用ください。）

※郵送料は申請者の負担となります。レターパックや簡易書留など郵送物の追跡ができる郵送方法を推

奨します。

※千葉市介護保険事業課、千葉市障害福祉サービス課宛ではありません。介護保険事業課や障害福祉サービス課へ郵送、持参またはメールアドレスでデータ送付されても受付できません。

（４）通帳等の写しと注意点について

**通帳等の写し**

**金融機関名、支店番号、支店名、口座種別、口座番号、名義人**が確認できるよう

　　**通帳の表面と通帳の見開き１ページ目と２ページ目**の写しを提出してください。

　　電子通帳等で、紙媒体の通帳等がない場合は、電子通帳等の画像を提出してください。



申請書の口座名義人は、通帳を開いたページに記載のあるカタカナの名称を記載してください。

　　例：（通帳の表面）：株式会社介護福祉 代表取締役　千葉太郎

（通帳の開いたページ）：ｶ)ｶｲｺﾞﾌｸｼ ﾀﾞｲﾋｮｳﾄﾘｼﾏﾘﾔｸ ﾁﾊﾞﾀﾛｳ　←こちらの名称を申請書に記載してください。

５　給付決定及び振込について

（１）給付決定について

申請内容の審査の結果、適正と認められる場合は、給付決定通知書を申請者（法人代表者）に送付します。適正と認められない場合は、不給付決定通知書を申請者（法人代表者）に送付します。

（２）支援金の振込について

給付が決定した場合、申請書に記載の指定口座に支援金を支払います。給付決定通知書に振込予定日を記載しますのでご確認ください。

６　問い合わせ窓口

申請等にあたっては、本手引き及び要綱をご確認の上、手続きを進めてください。ご不明点がある場合は、本支援金の専用コールセンターを設けておりますのでご利用ください。

質問内容によって回答まで少し時間をいただくこともありますので、早めにお問い合わせください。

【千葉市高齢・障害事業所物価高騰対策支援金コールセンター】

電　　　　　話　　　０５０－１７３１－８２６４

　　　メールアドレス　　　chiba-kousyou@his-world.com

７　よくある問合せ　Ｑ＆Ａ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質問 | 回答 |
| １ | 他にも同様の支援金や補助金を受けている（受ける予定である）が、当支援金の申請も可能か。 | 可能です。 |
| ２ | 申請書は法人でまとめて（複数事業所まとめて）申請できますか。 | 申請は事業所単位を基本としますが、要綱の別表１のとおり、※書きで記載している事業については、１事業所とみなしてまとめて申請ください。特に同一の場所で複数の訪問系事業所を運営する場合は１事業所とみなしますので、ご注意ください。それ以外は、事業ごとに、それぞれ別の申請書が必要となり、添付資料は申請書ごとに提出してください。１つの封筒に複数の申請書、添付資料を同封していただいて構いません。 |
| ３ | 介護サービスと介護予防サービスを両方提供している場合、それぞれ申請をすることができますか。 | No２のとおり、介護サービスと介護予防サービスを同一の所在地で実施している場合は、区分せず介護サービスを事業所種別として申請してください。 |
| ４ | 県が実施する入所施設である介護老人保健施設と同一所在地で通所リハビリテーションを運営している場合、両方の事業所の申請することができますか。 | No1のとおり、それぞれ申請することができます。 |
| ５ | 保険医療機関として、通所リハビリテーションのみなし指定をされている事業所は、申請をすることができますか。 | 可能ですが、助成の対象となるサービスは別表１に定める事業に限定されていることから、要綱第３条のとおり、介護サービスの事業実績があることが要件となります。 |
| ６ | 休止中の事業所は申請可能ですか。 | 要綱第７条のとおり、例えば令和５年１０月までに事業を開始した事業所等は、令和５年１０月の事業実績があること及び令和６年３月３１日まで事業を継続することが給付要件となっているため、申請できません。 |
| ７ | 申請者は事業所の管理者でもよいですか。 | 支援金の給付を受けることができるのは、運営法人の代表者であることが要件です。事業所の管理者は申請できません。 |
| ８ | 申請書に押印は必要ですか。 | 申請書の押印を省略する場合は、代表者の署名が必要です。 |
| ９ | 給付要件の事業実績とはどのようなことですか。 | 介護保険サービスや障害福祉サービスの提供を行っていることを言います。その証明として国民健康保険団体連合会へ給付費の請求をしていることが考えられます。（２月、３月指定月の事業所は給付費の請求予定であること）なお、給付費の請求実績の書類提出は必要ありません。 |
| １０ | サービス提供の実績について、令和５年８月、９月分はありますが、令和５年１０月分はありません。申請は可能ですか。 | 要綱第３条第３号のとおり、令和５年１０月までに事業を開始した事業所等は、令和５年１０月の事業実績があることが給付要件としているため、申請できません。 |
| １１ | 令和５年１０月１日に指定を受けましたが、実際に利用者を受け入れしたのは、令和５年１１月１日の場合、対象となりますか。 | 対象とはなりません。令和５年１０月の事業実績が必要です。 |
| １２ | 郵便で申請書を複数枚（複数事業所分）、まとめて提出する際に、添付書類は１通同封すればよいですか。 | 申請書ごとに審査するため申請書分添付書類が必要となります。 |
| １３ | 同じ法人で複数の対象事業所がある場合、事業所ごとに振込先口座を別にすることはできますか。 | 給付申請ごとに振込口座を指定することは可能です。事業所名等の場合で委任状が必要な場合は委任状を提出してください。 |
| １４ | 申請者（法人代表者）と異なる名義の口座を本支援金の振込口座としたいが可能ですか。 | 申請者と口座名義は一致（法人名のみの名義は可）する必要があります。ただし、申請者と異なる名義の口座に振り込みを希望する場合は、委任状の提出をもって支払いを行うことは可能です。 |
| １５ | 法人口座がネット口座のため、通帳がない場合はどうしたらよいか。 | 銀行名や振込口座等が確認できる書類を提出してください。 |
| １６ | 振込口座が「〇〇法人△△事業所施設長□□」の場合、□□が法人代表者であっても委任状は必要ですか。 | 必要です。 |
| １７ | 同一所在地で介護保険の訪問系事業所と障害福祉の訪問系事業所を運営している場合、一括して申請するのですか。その場合、直接処遇職員数は両サービスの合算ですか。また車両数はどうなりますか。 | No２のとおり、一括して申請する必要があります。介護サービスと障害サービスを合わせた直接処遇職員の常勤換算数を算出してください。例えば介護事業所と障害福祉サービス事業所の直接処遇職員の合計常勤換算数が５名で、サービス提供のために使用した車両が７台だった場合、申請可能車両台数は５台となります。申請書には同一所在地で運営する事業所のうち給付対象事業所を全て記載してください。 |
| １８ | 令和５年１１月１日指定の介護保険の通所介護事業所はどのように計算しますか。また、１１月のサービス提供実績がない場合はどうなりますか。 | 令和５年１１月１日の定員が１９人以上の場合は２１０，０００円、定員が１８人以下の場合は８０，０００円に補助率５／６を掛けた額が申請額となります。また、１１月のサービス提供実績がない場合は給付対象外となります。 |
| １９ | 令和６年２月末で廃止する事業所は対象となりますか。また、廃止届を提出しない場合はどうなりますか。 | 少なくとも令和６年３月末日までの事業継続が条件となります。また、廃止届または休止届を市に提出していない場合であってもサービス提供実績がない場合は給付対象外となります。 |
| ２０ | 申請から支援金の振込までどのくらいの期間がかかりますか。 | 申請書受付後、支援金の振込まで１か月半程度かかります。給付決定通知書に振込予定日を記載し郵送します。※申請書類に不備等があった場合には給付決定通知書の送付に時間を要する場合があります。 |
| ２１ | 申請対象となる車両は運営法人や事業所名義の車のみか。サービス提供で職員の自家用車を使用しているが対象ですか。 | 利用者の送迎や居宅への訪問等に使用するために事業所職員の自家用車を使用した車両について、ガソリン代を法人側で負担しており、ガソリン代の高騰による価格上乗せを法人が負担していれば対象となります。また、法人や事業所名義の車両であっても、サービス提供に使用していない車両は対象外です。 |
| ２２ | サービス提供を行う車両をリース契約しており、法人（事業所）名義ではないが、ガソリン代は法人（事業所）で負担している場合、当該車両は対象となりますか。 | リース契約車両についても、利用者へのサービス提供に使用したものは対象となります。ただし、リース車両の車検証の写しの提出が必要です。また、リース契約書類等の提出は必要ありませんが法人（事業所）内で保管し、必要時に提示できるようにしてください。 |
| ２３ | 申請可能な車両は、どの時点で使用している必要がありますか。 | 令和５年１０月までに事業を開始した事業所は、令和５年１０月。１１月に事業を開始した事業所は１１月（以降同様）に使用した車両とします。 |
| ２４ | 二輪車は対象となりますか。 | 二輪車は対象となりません。 |
| ２５ | 給付された支援金の用途制限はありますか。 | 支援金は原油価格・物価高騰に直面している事業所に対し、支援を必要とする方々の社会生活を維持することに不可欠な各種サービスを安定的に継続することを支援するために給付するものであり、目的に沿った経費に活用されることを想定しています。 |
| ２６ | 給付された支援金の用途に係る報告は必要ですか。 | 市に実績報告等を提出する必要はありません。 |
| ２７ | 訪問系事業所について、車両を使用していない等の理由により申請台数が０台の場合でも、１７，０００円のみ申請は可能ですか。 | 可能です。 |
| ２８ | 常勤換算法とは何ですか。 | 計算式：事業所の従業者の勤務延時間数／常勤の従業者が勤務すべき時間数（※当支援金では、小数点第１位を四捨五入とします。）事業所の従業者の勤務延時間数を、就業規則等における当該事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数（＝週32 時間を下回る場合は32 時間を基本とする）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を、常勤の従業者の員数に換算する方法です。○算出例：常勤の従業者が勤務すべき時間数＝週40 時間の事業所において、→ ① 週40Ｈ勤務3名のみの事業所の場合 ＝ 120H/40H ＝ 常勤換算３→ ② 週40Ｈ勤務２名＋週20Ｈ勤務７名（計９名）の事業所の場合＝(40H×2人＋20H×7人)/40H ＝ 常勤換算5.5人⇒端数処理後6人なお、以下の場合は勤務延時間数から除きますのでご注意ください。・給付対象外のサービスや業務の勤務時間・常勤の勤務すべき時間数を超えての時間外勤務や休日出勤した勤務時間 |
| ２９ | 医療みなし事業所において、医療サービスと介護サービスに係る直接処遇職員を区分することが困難な場合、勤務実績に基づく常勤換算方法により算出した医療サービスと介護サービスに係る直接処遇職員の人員に令和４年度の介護報酬の決算額を令和４年度の医療報酬と介護報酬を合算した決算額で除した値を乗じて算出した人数とすることとなっていますが、具体的に教えてください。 | （例）当該事業所のR5.4月直接処遇職員の人数（医療と介護の合算）　3.8人　R4介護報酬決算額　1百万円R4医療報酬決算額　4百万円（計算式）　　　　　　　　1百万円　4百万円+1百万円※この場合、常勤換算数が0人となり、車両の申請はできないため、決算がわかる書類の提出の必要はありません。（25，000円のみ給付）＝0.76人3.8×　 |
| ３０ | 訪問入浴介護事業所の車両は、訪問入浴車両だけ申請できるのですか。 | お見込のとおりです。 |
| ３１ | 法人格のない個人事業者の場合、申請書の「法人名等」「所在地」欄は何を記載すればよいですか。 | 「法人名等」は事業所名、「所在地」は事業所住所を記載してください。 |
| ３２ | 交付年月日や有効期限の記載がない車検証の提出で問題ですか。 | 車検証とともに交付年月日や有効期限の記載のある「自動車検査証記録事項」を提出してください。 |
| ３３ | プッシュ型事業所で、市から送付した印字済の申請書について①併設の事業所を追加したい場合は手書きで記載してよいですか。②印字された事業所は１０月の実績がないがどうしたらよいですか。③法人代表者印ではなく、代表者が署名する場合はどうしたらよいですか。 | ①よいです。②申請書の内容を修正する必要がある場合は、市ホームページから申請書をダウンロードし作成してください。③印字済の代表者職氏名欄の右側に代表者職氏名を署名してください。その場合は、誓約書・同意書も押印ではなく代表者の署名してください。 |
| ３４ | プッシュ型事業所とそれ以外の事業所で申請受付期間が異なる理由は何ですか。 | プッシュ型事業所には印字済の申請書等を市から送付し、車両台数等修正がない場合は、一部の添付書類の提出を省略することを可能としているためです。 |
| ３５ | プッシュ型事業所で、車両台数に変更がないが、法人車両を買い替える等使用車両が令和５年４月と令和５年１０月で異なっていた場合でも添付書類の提出は必要ないか。 | お見込のとおりです。 |

**問い合わせ先**

|  |
| --- |
| 千葉市高齢・障害事業所物価高騰対策支援金事務局（コールセンター） |
| 電　話 | ０５０－１７３１－８２６４受付時間　９時~１７時（土日祝日を除く） |
| 問い合わせメールアドレス | chiba-kousyou@his-world.com |

**宛名ラベル**

 〒１０５－６９０５

東京都港区虎ノ門4-1-1 神谷町トラストタワー5階 J02/03

　　　千葉市高齢・障害事業所物価高騰対策支援金事務局