

令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援事業
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介護サービス施設・事業所等（以下「事業所等」という。）が、エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受け、厳しい経営環境に置かれていることから、安心・安全で質の高いサービスを提供し、安定的な運営を行えるよう、LPガス使用に係る経費及び食材費の価格高騰分の一部を支援するために給付金を支給する事業を実施するに当たって、必要な事項を定めるものとする。

(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) 給付金 前条の目的を達するために、鹿児島県（以下「県」という。）によって贈与される令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金をいう。
 - (2) 対象サービス 別表に掲げるサービスをいう。
 - (3) 支給対象事業所等 鹿児島県内に所在し、令和5年6月1日時点で指定等を受けている事業所等であって、対象サービスを令和5年1月1日から5月31日までの間に行っていた事業所等をいう。
- 2 前項第3号の規定にかかわらず、次に掲げる事業所等は、支給の対象外とする。
- (1) 市町村、一部事務組合等が設置したもの
 - (2) 令和5年6月1日時点で休止しているもの
 - (3) 本事業の趣旨に照らして適当でないとして知事が認めた者が設置する事業所等
 - (4) 鹿児島市内に所在する軽費老人ホーム

(給付金の支給等)

第3条 知事は、支給対象事業所等に対し、この要綱の定めるところにより、給付金を支給するものとする。

- 2 前項の規定により支給対象事業所等に対して支給する給付金の額は、対象サービスごとに別表のとおりとする。

(支給の回数)

第4条 給付金の支給は、1支給対象事業所等につき1回限りとする。

(支給申請)

第5条 支給対象事業所等のうちLPガス使用に係る経費に対する給付金の支給を受けようとする事業所等は、次に掲げる書類を提出することによりLPガス使用事業所等である旨を申し出るものとする。

(1) 提出書類

ア 申出書(別記第1号様式)

イ LPガスの使用を証する書類

(2) 提出期限

別に定める日まで

(支給の通知等)

第6条 知事は、支給対象事業所等に対し、食材費に対する給付金の支給について通知するものとする。

2 知事は、第5条による申出があったときは、その内容を審査し、相当と認められる場合は当該申出を行った事業所等に対し、LPガス使用に係る経費に対する給付金の支給について通知するものとする。

3 支給対象事業所等は、別記第2号様式により、給付金の受給の辞退を申し出ることができる。

4 知事は、知事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所等に対して給付金を支給するものとする。

5 支給対象事業所等に該当する可能性があるにもかかわらず、第1項の通知の対象となっていない事業所等は、別記第3号様式により支給対象事業所等であることを申し立てることができる。

6 知事は、知事が定める期限までに前項の申立てを受理した場合は、その内容を審査するものとする。

(支給の方式)

第7条 給付金の支給は、第1号に掲げる方式により行う。ただし、給付金の支給に支障が生じるおそれがある場合その他同号に掲げる方式による支給が困難な場合に限り、第2号に掲げる方式により行う。

- (1) 登録口座振込方式 鹿児島県国民健康保険団体連合会に登録されている口座及び県からの補助金等の受取口座（以下「登録口座」という。）に振り込む方式
- (2) 指定口座振込方式 支給対象事業所等が別記第4号様式又は別記第5号様式により口座を届け出た場合に、当該口座（以下「届出口座」という。）に振り込む方式

（給付金の支給等に関する周知）

第8条 知事は、支給対象事業所等の要件、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等へ周知するものとする。

（振込みができなかった場合等の取扱い）

第9条 知事が第6条第4項又は同条第6項の規定により登録口座又は届出口座に支給の手続を行ったにもかかわらず、当該口座の解約、変更等により令和6年5月31日までに振込みが完了できない場合は、同条第4項又は同条第6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 知事は、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 知事は、前条の規定により贈与契約の解除をしたときは、支給対象事業所等に対し、給付金の返還を求めるものとする。

（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。

（その他）

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年7月5日から施行する。

別表

令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金の対象サービス及び給付金の額

区分	サービス名	給付金の額	
		食材費	L P ガス使用に係る経費
施設系サービス	介護老人福祉施設	7,500円×定員数	101人～
	介護老人保健施設		400,000円
	介護療養型医療施設		71～100人
	介護医療院		238,000円
	短期入所生活介護(単独型のみ)		41～70人
	短期入所療養介護(単独型のみ)		157,000円
	特定施設入居者生活介護		1～40人
	認知症対応型共同生活介護		76,000円
	地域密着型特定施設入居者生活介護		
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
	軽費老人ホーム(鹿児島市内に所在する事業所を除く)		
	通所介護		
通所系サービス	通所リハビリテーション	定額	定額
	認知症対応型通所介護		
	地域密着型通所介護		
	小規模多機能型居宅介護		
	看護小規模多機能型居宅介護		
	68,000円	50,000円	

注1 介護予防を除く。ただし、介護予防のみを実施している事業所については、給付の対象とする。

注2 定員数については令和5年6月1日時点とする。

【別記第1号様式（第5条第1号関係）】

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金
(LPガス使用に係る経費に対する給付金)の支給申出書

申請日：令和 年 月 日

申請者	法人所在地	〒	—
	フリガナ		
	法人名		
	フリガナ		
	代表者	職・氏名	

発行責任者職・氏名・連絡先	職・氏名	連絡先
担当者氏名・連絡先	職・氏名	連絡先

標記について、次のとおり申請します。

事業所等住所	〒	—
事業所等名称		
介護保険事業所番号		
担当者氏名・連絡先		TEL メール

1 定員数

令和5年6月1日時点で届出ている定員数を記入してください。

定員数 人

2 確認事項

以下の要件を満たしていることを確認し、○を記入してください。

<input type="checkbox"/>	令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援事業実施要綱第2条第1項第3号に該当する事業所等であり、同条第2項には該当しません。
--------------------------	---

3 添付書類

以下の書類が添付されていることを確認し、○を記入してください。

<input type="checkbox"/>	LPガスを使用していることを証する書類（LPガス検針伝票の写し等）
--------------------------	-----------------------------------

鹿児島県知事 殿

受給辞退申出書

下記の介護サービスについては、令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金の受給を辞退することを申し出ます。

記

1 申出者情報

事業所番号			
事業所等名			
役職・代表者名			
事業所等所在地	郵便番号		
	住所		
担当者 (所属・職氏名)		電話番号	
(担当者メールアドレス)			
申し出る介護サービス種別を記載			

鹿児島県知事 殿

受給辞退申出書

下記の事業所については、令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金の受給を辞退することを申し出ます。

記

1 申出者情報

法人・事業所名			
役職・代表者名			
法人所在地	郵便番号		
	住所		
担当者 (所属・職氏名)		電話番号	
(担当者メールアドレス)			

鹿児島県知事 殿

支給対象事業所等申立書

令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金の支給対象事業所等であることを申し立てます。

記

1 申立者情報

事業所番号			
事業所等名			
役職・代表者名			
事業所等所在地	郵便番号		
	住所		
担当者 (所属・職氏名)		電話番号	
(担当者メールアドレス)			
申し立てる介護サービス 種別を記載			

※申し立てに当たっては、支給対象事業所等であることを証する書類を添付すること。

2 振込口座情報

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	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(7桁)	
口座名義人 ※カタカナで記載			

※必ず申立者名義の口座を指定すること。

※振込口座を確認できる書類の写し(通帳等の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分が明瞭に判別できるもの)を添付してください。

※ゆうちょ銀行を御指定の場合は、他金融機関からの受取口座を御記入ください。

鹿児島県知事 殿

振込口座申出・変更申出書

令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金については、下記の口座に振り込んでください。

記

1 申出者情報

事業所番号			
事業所等名			
役職・代表者名			
事業所等所在地	郵便番号		
	住所		
担当者 (所属・職氏名)		電話番号	
(担当者メールアドレス)			
申し出る介護サービス種別を記載			

2 振込口座情報

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	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(7桁)	
口座名義人 ※カタカナで記載			

※必ず申出者名義の口座を指定すること。

※振込口座を確認できる書類の写し(通帳等の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分が明瞭に判別できるもの)を添付してください。

※ゆうちょ銀行を御指定の場合は、他金融機関からの受取口座を御記入ください。

鹿児島県知事 殿

振込口座申出・変更申出書

令和5年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策支援給付金については、下記の口座に振り込んでください。

記

1 申出者情報

法人・事業所名			
役職・代表者名			
法人所在地	郵便番号		
	住所		
担当者 (所属・職氏名)		電話番号	
(担当者メールアドレス)			

2 振込口座情報

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	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(7桁)	
口座名義人 ※カタカナで記載			

※必ず申出者名義の口座を指定すること。

※振込口座を確認できる書類の写し(通帳等の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分が明瞭に判別できるもの)を添付してください。

※ゆうちょ銀行を御指定の場合は、他金融機関からの受取口座を御記入ください。