

交付申請に係る留意事項について

（【令和 6 年度】尼崎市物価高騰対策福祉施設等支援給付金）

1 目的

物価高騰の影響を強く受けている入所・居住・通所・訪問系サービスを運営する高齢者・障害者（児）施設等に対し、事業の運営を支援するための給付金を交付することで、利用者への安定的なサービス提供に資することを目的とする。

2 支給対象者

令和 6 年 12 月 1 日時点で、尼崎市から事業者指定を受けている者又はそれ以外で尼崎市において福祉施設等（他市のみで事業者指定を受けた事業所を除く。）を運営している者

※ ただし、以下に該当する場合は対象外となる。

- ・ 交付申請時点で事業を実施していない又は事業を休・廃止している場合
- ・ 国又は地方公共団体が運営している場合

3 対象施設等・支給額

施設等種別		協力金の額
介護保険法に基づく施設等	介護老人福祉施設	1 定員あたり 11,000 円
	地域密着型介護老人福祉施設	
	介護老人保健施設	※ 1 軽費老人ホーム及び養護老人ホームは除く（老人福祉法に基づく施設等として計上すること）。
	特定施設入居者生活介護事業所（※ 1）	
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	
	認知症対応型共同生活介護事業所	
	短期入所生活介護事業所（※ 2）	※ 2 空床利用型を除く。
	短期入所療養介護事業所（※ 2）	
	介護医療院	
	小規模多機能型居宅介護事業所	1 定員あたり 2,000 円
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	
	通所介護事業所	※ 3 医療みなし指定を受ける事業所を除く。
	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	※ 4 通所介護及び地域密着型通所介護を実施していない事業所に限る。
	通所リハビリテーション事業所（※ 3）	
	通所型サービス（第一号通所事業）（※ 4）	
	訪問介護事業所	1 事業所あたり 13,000 円
	訪問入浴事業所	
	訪問看護事業所（※ 5）	※ 5 医療みなし指定を受ける事業所を除く。
	訪問リハビリテーション事業所（※ 5）	

	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 居宅介護支援事業所（※6） 介護予防支援事業所（※6） 福祉用具貸与（※7） 特定福祉用具販売（※7）	※6 居宅介護支援と介護予防支援を同じ事業所で行っている場合は、いずれか一つ。 ※7 福祉用具貸与と特定福祉用具販売を同じ事業所で行っている場合は、いずれか一つ。
老人福祉法に基づく施設等	軽費老人ホーム 養護老人ホーム	<u>1 定員あたり 11,000 円</u>
障害者総合支援法に基づく施設等	障害者支援施設	1 定員あたり 11,000 円
	共同生活援助事業所	1 定員あたり 9,000 円
	短期入所事業所（※8） 生活介護事業所 自立訓練（機能・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 地域活動支援センター（※9） 小規模作業所（※10）	<u>1 定員あたり 2,000 円</u> ※8 空床利用型を除く。 ※9 地域活動支援センターの定員数はⅠ型を20人、Ⅱ型を15人、Ⅲ型を10人とする。 ※10 小規模作業所の定員数は5人とする。
	居宅介護事業所 自立生活援助（※11） 特定相談支援事業所（地域移行・地域定着支援を含む）	<u>1 事業所あたり 13,000 円</u> ※11 自立生活援助と居宅介護もしくは特定相談支援（地域移行・地域定着支援を含む）を同じ事業所で行っている場合は、いずれか一つ。
児童福祉法に基づく施設等	児童発達支援事業所（児童発達支援センターを含む。） 放課後等デイサービス事業所	<u>1 定員あたり 2,000 円</u>

4 申請書類

- (1) 給付金交付申請書兼請求書（様式第1号）及び申請（請求）書作成フォーム
- (2) 振込先が確認できるもの（通帳の写し（金融機関名・支店名、預貯金種別、口座番号、口座名義カナの確認できる頁）等）

※ 「申請（請求）書作成フォーム（エクセルファイル）」に必要事項を入力していただくと、同じエクセルファイル上の別シート「給付金交付申請書兼請求書（様式第 1 号）」へ自動で反映される仕様となっております。

※ (1)については、エクセルファイルのまま送付してください。

5 申請方法

法人単位でとりまとめのうえ、メールによる申請

※ メールの件名は「**物価高騰給付金（法人名）**」としてください。

※ メールでの申請ができない場合は、事前にご相談ください。

6 申請受付期間・交付時期

令和 7 年 1 月 6 日（月）～令和 7 年 2 月 14 日（金）（※必着）

申請受付時期		交付時期（予定）
令和 7 年 1 月 6 日（月）～令和 7 年 1 月 23 日（木）	➡	令和 7 年 2 月末ごろ
令和 7 年 1 月 24 日（金）～令和 7 年 2 月 14 日（金）		令和 7 年 3 月下旬ごろ

※ 申請受付期間に遅れた場合、申請は受け付けられませんのでご注意ください。

※ 交付時期については、予定となりますので、申請状況等により遅れる場合があります。

※ 令和 7 年 1 月 6 日（月）～令和 7 年 2 月 14 日（金）の申請受付期間内で申請できるのは 1 法人につき 1 回のみとなります。複数回の申請はできません。

※ 複数事業所の指定を受けている場合は、法人単位でとりまとめのうえ申請していただきますようお願いいたします。

※ 「介護保険サービス等」と「障害福祉サービス等」の両方の指定を受けている場合は、それぞれの担当課に申請をしていただきますようお願いいたします。

7 提出先及び問い合わせ先

(1) 介護保険サービス等事業所（介護保険法・老人福祉法に基づく施設等）

〒660-8501 尼崎市東七松町 1 丁目 23 番 1 号 本庁北館 3 階 TEL：06-6489-6322

尼崎市 介護保険事業担当 給付適正化担当 ama-kaigo@city.amagasaki.hyogo.jp

(2) 障害福祉サービス等事業所（障害者総合支援法・児童福祉法に基づく施設等）

〒660-8501 尼崎市東七松町 1 丁目 23 番 1 号 本庁南館 2 階 TEL：06-6489-6577

尼崎市 障害福祉政策担当 ama-syougai-kikaku@city.amagasaki.hyogo.jp

以 上