

鹿児島市介護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介護サービス事業所等（以下「事業所等」という。）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及び食材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) 給付金

前条の目的を達するために、鹿児島市（以下「市」という。）によって贈与される鹿児島市介護サービス事業所等物価高騰対策追加支援給付金をいう。

(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

鹿児島市内に所在し、令和7年3月1日時点で指定等を受けている事業所等であって次に掲げるものをいう。

ア 介護報酬の支払対象となる介護サービス等を令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に行っていた事業所等

イ 軽費老人ホーム及び養護老人ホームを令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に運営していた事業所等

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) 令和7年3月1日時点で休止している事業所等

(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等

(給付金の支給等)

第3条 市長は、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。ただし、第2条第1項第3号アに該当する支給対象事業所等については、市から委託を受けた者を通して支給することができる。

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L P 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。ただし、令和５年度中にＬＰガス使用事業所等である旨を申し出ており、令和７年３月１日時点でもＬＰガスの使用を継続している場合は申出があったものとみなす。

(1) 提出書類

ア 支給対象事業所等申出書（様式第１）

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 市長は、支給対象事業所等に対し、給付金の支給について通知するものとする。

２ 市長は、第５条による申出があったときは、その内容を審査し、適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、受給辞退申出書（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。

４ 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、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、支給対象事業所等申立書（様式第３）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 市長は、市長が定める期限までに前項の申立てを受理した場合は、その内容を審査し、支給対象事業所等に該当すると認められる場合は、給付金の贈与契約が成立したものとみなして、当該申立てを行った者（以下「申立者」という。）に対して給付金を支給する。

７ 前項の規定により申立者に対して給付金を支給する場合には、申立者を支給対象事業所等とみなして、本要綱の規定を準用する。

（支給の方式）

第７条 給付金の支給は、次に掲げる方式のいずれかにより行う。

(1) 登録口座振込方式

第２条第１項第３号アに該当する支給対象事業所等に対して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に振り込む方式

(2) 指定口座振込方式

第１号に掲げる方式による給付金の支給が困難である支給対象事業所等又は第２条第１項第３号イに該当する支給対象事業所等に対して給付金申請書（様式第４。以下「申請書」という。）の提出により振り込む方式

（申請を要する場合の支給の決定）

第8条 市長は、前条により提出された申請書を受理したときは、速やかに内容を確認の上、支給を決定し、当該申請に係る支給対象事業所等に対し、給付金を支給する。

(給付金の支給等に関する周知)

第9条 市長は、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。

(給付金の支給ができなかった場合等の取扱い)

第10条 市長が第6条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7年9月30日までに支給が完了できない場合は、第6条第4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11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12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、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13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14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15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7年5月20日から施行する。

別表

鹿児島市介護サービス事業所等物価高騰対策追加支援事業の対象サービス及び給付金の額

区分	サービス名	食材費		L P ガス使用 に係る経費	
		交付単価（千円）		交付単価（千円）	
施設系サービス	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 短期入所生活介護（単独型のみ） （みなし）短期入所療養介護（単独型のみ） 特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護 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	定員 1人あたり	3	定額 （定員規模別）	101人～ 105 71～100人 63 41～ 70人 42 1～ 40人 21
	養護老人ホーム 軽費老人ホーム	定員 1人あたり	6	定額 （定員規模別）	41～ 70人 83 1～ 40人 41
通所系サービス	通所介護 認知症対応型通所介護 地域密着型通所介護 予防型通所介護サービス ミニデイ型通所介護サービス 運動型通所介護サービス	定額	25	定額	14
	（みなし）通所リハビリテーション	定額	21	定額	14
	小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	定額	26	定額	14

※1 介護サービスと介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営する事業所等である場合は、一の事業所等として扱う。

※2 みなし指定の事業所等を含む。

様式第 1（第 5 条関係）

支給対象事業所等申出書

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

以下のとおり、鹿児島市介護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 L P ガス使用事業所等であることを申し出ます。

1 対象事業所等

事業所番号			
事業所等名称			
事業所等所在地	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		

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。

	鹿児島市介護サービス事業所等物価高騰対策追加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。

	L P ガスを使用していることを証する書類（L P ガス検針伝票の写し等）
--	---------------------------------------

※ L P ガス検針伝票の写し等（令和 6 年 4 月以降の 1 か月分のみで可）

様式第 2（第 6 条関係）

受給辞退申出書

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

以下の介護サービス事業所等については、鹿児島市介護サービス事業所等物価高騰対策追加
支援給付金の受給を辞退することを申し出ます。

事業所番号			
事業所等名称			
事業所等所在地	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		

様式第 3 （第 6 条関係）

支給対象事業所等申立書

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

以下の介護サービス事業所等については、鹿児島市介護サービス事業所等物価高騰対策追加
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。

事業所番号				
事業所等名称				
事業所等所在地	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			

※ 申立に当たっては、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。

様式第 4（第 7 条関係）

給付金申請書

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

以下の介護サービス事業所等については、鹿児島市介護サービス事業所等物価高騰対策追加支援給付金の支給を申請します。

1 事業所情報

事業所番号				
事業所等名称				
事業所等所在地	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			