

平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付要綱

(趣旨)

第1 この告示は、エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響が長期化する中で、経済的負担が増加している障害者施設及び高齢者施設等（以下「社会福祉施設等」という。）の負担軽減を図り、適切で質の高いサービスの安定的な提供を維持するため、社会福祉施設等物価高騰対策支援金（以下「支援金」という。）を交付することについて、必要な事項を定めるものとする。

(支援対象者)

第2 支援対象者は、次の各号に掲げる要件の全てを満たす者とする。

- (1) 令和8年4月1日において、平泉町内に所在する別表第1及び別表第2に掲げる施設・事業所（以下「事業所等」という。）を運営している事業者
- (2) 平泉町暴力団排除条例（平成27年平泉町条例第16号）第2条第2号に規定する暴力団又は事業者の代表者、役員若しくは使用人その他の従業員等が同条第4号に規定する暴力団員等でないこと。

(支援金の額)

第3 支援金の額は、別表第1及び別表第2に定める額とし、交付回数は、1事業所等につき1回限りとする。

(交付申請)

第4 支援金の交付を申請しようとする事業者（以下「申請者」という。）は、平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付申請書兼請求書（様式第1号）に、平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付申請内訳書（様式第2号）を添えて、令和8年9月30日までに町長に提出しなければならない。

(交付の決定等)

第5 町長は、第4の規定による申請があった場合は、その内容を審査し、適当と認めるときは、平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付決定通知書（様式第3号）により申請者にその旨を通知するものとする。

2 町長は、支援金を交付しないことを決定したときは、平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金不交付決定通知書（様式第4号）により申請者に通知するものとする。

(交付決定の取消)

第6 町長は、申請者が次の各号のいずれかに該当すると認めたときは、支援金の交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 令和9年3月31日までに、事業を休止又は廃止したとき。

(2) 偽りその他不正な手段により支援金の交付決定を受けたとき。

(3) 前2号に掲げるもののほか、町長が不相当と認める事由が生じたとき。

2 町長は、前項の規定により支援金の交付決定を取り消したときは、平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付決定取消通知書（様式第5号）により通知するものとする。

（返還）

第7 町長は、第6の規定による支援金の交付の決定の全部又は一部を取り消した場合において、既に支援金を交付しているときは、期限を定めて当該支援金の全部又は一部を返還させるものとする。

（報告及び調査）

第8 町長は、必要があると認めるときは、支援金の交付を受けた者に対し、必要な報告を求め、又は調査を行うことができるものとする。

（失効）

第9 この告示は、令和9年3月31日限り、その効力を失う。ただし、第6から第8までの規定は、この告示の失効後もなおその効力を有する。

（補則）

第10 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

別表第1（第2及び第3関係）

【障害福祉サービス事業所等】

区分	サービス種別	単価（円）		支給要件
		1事業所あた	定員1名あた	

		り	り	
通所系	療養介護事業所	114,000	-	障害者総合支援法又は児童福祉法の規定に基づき、開設している通所系事業所
	生活介護事業所	114,000	-	
	重度障害者等包括支援事業所	114,000	-	
	自立訓練（機能訓練）事業所	114,000	-	
	自立訓練（生活訓練）事業所	114,000	-	
	就労移行支援事業所	114,000	-	
	就労継続支援（A型）事業所	114,000	-	
	就労継続支援（B型）事業所	114,000	-	
	児童発達支援事業所	114,000	-	
	放課後等デイサービス事業所	114,000	-	
入所系	障害者支援施設	-	13,700	障害者総合支援法又は児童福祉法の規定に基づき、開設している入所系施設 ※短期入所事業所における、空床利用型は対象外
	共同生活援助事業所	-	13,700	
	短期入所事業所（空床利用型は対象外）	-	13,700	
	福祉型障害児入所施設	-	13,700	
	医療型障害児入所施設	-	13,700	
訪問・相談系	居宅介護事業所	39,000	-	障害者総合支援法又は児童福祉法の規定に基づき、開設している訪問・相談系事業所
	重度訪問介護事業所	39,000	-	
	同行援護事業所	39,000	-	
	行動援護事業所	39,000	-	
	就労定着支援事業所	39,000	-	
	自立生活援助事業所	39,000	-	
	居宅訪問型児童発達支援事業所	39,000	-	
	保育所等訪問支援事業所	39,000	-	
	一般相談支援事業所	39,000	-	
	障害児相談支援事業所	39,000	-	
	特定相談支援事業所	39,000	-	

別表第2（第2及び第3関係）

【介護サービス事業所等】

区分	サービス種別	単価（円）		支給要件
		1事業所あたり	定員1名あたり	
通所系	通所介護	136,000	-	介護保険法の規定に基づき開設している通所系事業所 ※介護予防サービス・総合事業は対象外 ※保険医療機関のうち、介護保険法第71条の規定によるみなし指定を受けている事業所は対象外
	通所リハビリテーション（医療・施設みなしを除く一般指定のみ）	136,000	-	
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	136,000	-	
	地域密着型通所介護	136,000	-	
	認知症対応型通所介護	136,000	-	
	小規模多機能型居宅介護	136,000	-	
入所系	介護老人福祉施設	-	13,700	介護保険法又は老人福祉法の規定に基づき開設している入所系施設 ※介護予防サービスは対象外 ※養護老人ホーム又は軽費老人ホームにおける、地域密着型特定施設入居者生活介護及び特定施設入居者生活介護は対象外 ※短期入所系施設における、空床利用型は対象外
	介護老人保健施設	-	13,700	
	介護医療院	-	13,700	
	短期入所生活介護（空床利用型は対象外）	-	13,700	
	認知症対応型共同生活介護	-	13,700	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	13,700	
	養護老人ホーム	-	13,700	
	軽費老人ホーム	-	13,700	
	地域密着型特定施設入居者生活介護（養護・軽費を除く）	-	13,700	
	特定施設入居者生活介護（養護・軽費を除く）	-	13,700	
訪問・相談系	居宅介護支援	39,000	-	介護保険法の規定に基づき開設している訪問・相談系事業所 ※介護予防サービス・総
	福祉用具貸与・販売（同一事業者の重複支給は不可）	39,000	-	
	訪問介護	39,000	-	

	訪問入浴介護	39,000	-	合事業は対象外 ※保険医療機関のうち、 介護保険法第 71 条の規定による みなし指定を受けている事業所は 対象外
	訪問看護ステーション	39,000	-	
	訪問リハビリテーション（医療・施設みなしを除く一般指定のみ）	39,000	-	
	夜間対応型訪問介護	39,000	-	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	39,000	-	

様式第1号（第4関係）

年 月 日

平泉町長 様

住所（法人所在地）

事業者名（法人名）

代表者職・氏名

印

平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付申請書兼請求書

このことについて、平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付要綱第4の規定により、下記のとおり関係書類を添えて支援金の交付を申請します。

記

1 交付申請額 金 円

2 支援金の振込先口座情報

※ 口座名義は通帳の見開きに記載があるカナ名義の表記となります。

金融機関名		本・支店名	
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
(カナ名義) 口座名義			

様式第2号（第4関係）

平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付申請内訳書

年 月 日

【申請事業所・申請金額一覧】

- ※ 本申請の対象となる事業所情報及び申請額について、別紙を参考に記載してください。
- ※ 入所系の施設については定員数を、それ以外は事業所数に数字「1」を記載してください。

1	事業所名	事業所番号	定員数 事業所数	単価 (円)	申請金額 (円)
	サービス種別	所在地			
2	事業所名	事業所番号	定員数 事業所数	単価 (円)	申請金額 (円)
	サービス種別	所在地			
3	事業所名	事業所番号	定員数 事業所数	単価 (円)	申請金額 (円)
	サービス種別	所在地			
4	事業所名	事業所番号	定員数 事業所数	単価 (円)	申請金額 (円)
	サービス種別	所在地			

申請額合計	円
-------	---

【申請にあたっての留意事項】※必ずお読みください

※事業所数が上記で足りない場合は、本書をコピーしてご利用ください。

その場合は、様式第1号の交付申請額にすべての事業所の合算金額を記載願います。

様式第3号（第5関係）

第 号
年 月 日

様

平泉町長



平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった標記支援金について、下記のとおり
交付することに決定したので通知します。

記

支援金交付決定額 金 円

様式第4号（第5関係）

第 号
年 月 日

様

平泉町長



平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった標記支援金について、下記の理由により交付しないことに決定したので通知します。

記

不交付の理由

様式第5号（第6関係）

第 号
年 月 日

様

平泉町長



平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付決定取消通知書

年 月 日付で交付の決定をした標記支援金については、下記により交付の決定を取り消します。

については、平泉町社会福祉施設等物価高騰対策支援金交付要綱第7の規定により、下記金額の返還を命じます。

記

- 1 取消理由
- 2 返還命令額 金 円
- 3 返還期限 年 月 日
- 4 備考