

令和5年度第2回高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金申請等要項

令和6年2月19日

I 給付金の概要

1. 趣旨

原油や物価が高騰する中において社会福祉施設等がサービスの安定的な提供を継続できるよう、光熱費等高騰分の経費の一部を支援する目的で、社会福祉施設等に対して「高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金」(以下「給付金」という。)を支給します。

2. 施設所在地域

高知県(高知市を除く)

ただし、児童福祉施設については、高知市内の施設であっても、高知県の認可を受けている施設は対象とします。

3. 支給額

別表1に定める対象事業所・施設の種別ごとの基準単価により算定し、支給します。

II 申請要件

1. 申請要件

給付金の申請要件は、次の全ての要件を満たすもの((3)を除き、以下「申請者」という。)とします。

(1)法人(独立行政法人、地方公共団体、一部事務組合及び広域連合を除く)又は里親であって、対象地域で対象事業所・施設(別表1)の指定、許可、認可若しくは登録を受け、又は届出を行い、サービスを提供していること。

(2)対象事業所・施設について、令和6年1月1日までに開設し、申請日時点で指定を受けているものであること(休業中のものを含む)。

なお、ファミリーホーム及び里親については、令和6年1月1日時点で児童福祉法第27条第1項第3号の規定による児童の委託を受けていること。

(3)申請者等(代表者のほか、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等)が、暴力団(高知県暴力団排除条例(平成22年高知県条例第36号)第2条第1号に規定する暴力団をいう。)又は暴力団員等(同条第3号に規定する暴力団員等をいう。)に該当しないなど、別表2に掲げるいずれにも該当せず、かつ、将来にわたっても該当しないこと。

(4)県税の滞納がないこと。

III 申請手続等

1. 給付金に関する問い合わせ先

給付金の申請手続等に関してご質問等がある場合は、以下の給付金申請手続相談窓口へお問い合わせください。

高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金 事務局

電話番号:088-854-8388

受付時間:午前9時から午後5時まで(土日祝日を除く。)

2. 申請書類

別表3に掲げる申請書を提出してください。なお、必要に応じて追加書類の提出及び説明を求めることがあります。また、提出していただいた申請書類は、返却しません。申請内容について確認が行えるよう、お手元に控えを残した上で原本をご提出ください。

3. 申請書類の入手方法

高知県庁ホームページから申請に必要な書類を印刷及びダウンロードできます。

4. 申請書類の受付期間

令和6年2月19日(月)から令和6年3月29日(金)まで

5. 申請受付方法

申請書類を以下の宛先へ郵送してください。

なお、簡易書留など郵便物の追跡ができる方法で郵送してください。

令和6年3月29日(金)必着です。

〈宛先〉

〒781-0082 高知県高知市南川添9番5号

「高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金申請受付係」

※送料は申請者側でご負担をお願いします。

6. 支給の決定

申請書類を受理した後、その内容を審査し、適正と認められるときは、申請内容に応じた給付金を支給します。給付金の支給は順次開始する予定です。

7. 通知等

申請書類の審査の結果、給付金を支給する旨の決定をしたときは、様式4「高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金支給決定通知書」により通知します。

なお、申請書類の審査の結果、給付金を支給しない旨の決定をしたときは、後日、様式5「高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金不支給決定通知書」により通知します。

Ⅳその他

- (1) 申請は、法人(里親の場合は個人)あたり1回限りとし、やむを得ないと判断される場合を除き、追加・変更申請等は受け付けません。
- (2) 申請要件に該当しない事実や不正等が疑われる場合は、検査を実施し、又は報告を求めることがあります。
- (3) (2)の検査等の結果、申請要件に該当しない事実や不正等が明らかであると判明した場合は、給付金の不支給を決定し、又は支給決定を取り消します。既に給付金の支給を

受けている申請者は、給付金を返還するとともに、給付金の受領の日から返還の日までの日数に応じた加算金(給付金の額に年 10.95%の割合で計算した額)を支払わなければならない場合があります。また、返還金及び加算金が納期限までに納付されない場合は、延滞金が加算されます。

- (4) 申請書類に記載された情報については、給付金の支給や検査等に関する事務のほか以下の場合を除き、使用しません。
- ① 県内の市町村が、独自に創設した原油・物価高騰の影響を受けた社会福祉施設等への運営費支援のための給付金に関する事業を実施するために必要であるとして、高知県に情報提供(申請者情報、振込先等)の依頼があった場合
 - ② 税務情報として使用する場合
 - ③ 高知県情報公開条例(平成2年高知県条例第1号)第5条の規定に基づく開示請求を受けた場合
 - ④ 国の行政機関等が給付金等の支給要件の該当性等を審査するため必要な場合であって、当該審査に必要な限度で高知県に情報提供(申請書及び提出資料に記載された情報)の依頼があった場合
- (5) 上記(3)による申請要件に該当しない事実や不正等が判明し、高知県が給付金の返還等を求めた申請者については、法人名や対象施設名などの情報を公表することがあります。(虚偽申請であると認められた場合も、不支給とするとともに公表することがあります。)

別表1

対象事業所・施設、基準単価(1事業所、施設又は世帯当たり/千円)					
事業所・施設の種別				単価	備考
高齢者施設	入所系	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 介護療養型医療施設 短期入所生活介護 特定施設入居者生活介護 養護老人ホーム 軽費老人ホーム	定員40人以下	150	※ 各介護予防サービスを含むが、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は、介護サービスの種別により支給する。 ※ 特定施設入居者生活介護の指定を受けている養護老人ホーム及び軽費老人ホームは、特定施設入居者生活介護の区分による支給は行わず、養護老人ホーム又は軽費老人ホームとして支給する。 ※ 通所リハビリテーション、訪問看護及び訪問リハビリテーションを実施する事業所は、令和5年4月1日から同年11月30日のあいだにおいて介護サービスの提供実績のある事業所に限り本事業の対象とする。 ※ 左記の施設であって、「高知県医療施設等物価高騰緊急対策給付金」の給付を受ける場合は、本事業の対象としない。
			定員41人以上 60人以下	250	
			定員61人以上	350	
	通所系	通所介護 通所リハビリテーション	100	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 福祉用具貸与	
訪問系					
障害者施設	入所系	障害者支援施設 共同生活援助 障害児入所施設 療養介護	定員40人以下	150	※短期入所は単独型のみを対象とする。 ※訪問系事業所のうち居宅介護又は重度訪問介護、同行援護、行動援護が介護事業の指定を同時に受けている場合、障害事業の区分による支給は行わず介護事業の区分により支給する。
			定員41人以上 60人以下	250	
			定員61人以上	350	
	通所系	生活介護 自立訓練 就労移行支援 就労継続支援 短期入所(単独型) 児童発達支援 放課後等デイサービス	100	居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 保育所等訪問支援	
訪問系					
相談系	地域相談支援				
児童福祉施設	入所系	児童福祉施設 ・乳児院 ・児童養護施設 ・児童心理治療施設 ・母子生活支援施設	定員40人以下	150	※各定員は令和5年4月1日現在の暫定定員とする。
			定員41人以上 60人以下	250	
			定員61人以上	350	
		児童養護施設(地域小規模) 児童自立援助ホーム ファミリーホーム	定員6人以下	150	
	訪問系	児童家庭支援センター		100	
里親	里親			20	

※県が指定する事業所・施設に限る。ただし、独立行政法人、地方公共団体、一部事務組合及び広域連合立の事業所・施設は除く。

【別表2】暴力団の排除

- ① 暴力団(高知県暴力団排除条例(平成 22 年高知県条例第 36 号。以下「暴排条例」という。)第2条第1号に規定する暴力団をいう。以下同じ。)又は暴力団員等(暴排条例第2条第3号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。)であること。
- ② 暴排条例第 18 条又は第 19 条の規定に違反した事実があること。
- ③ その役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含み、法人以外の団体にあつては、代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。以下同じ。)が暴力団員等であること。
- ④ 暴力団員等がその事業活動を支配していること。
- ⑤ 暴力団員等をその業務に従事させ、又はその業務の補助者として使用していること。
- ⑥ 暴力団又は暴力団員等がその経営又は運営に実質的に関与していること。
- ⑦ いかなる名義をもってするかを問わず、暴力団又は暴力団員等に対して、金銭、物品その他財産上の利益を与え、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持又は運営に協力し、又は関与していること。
- ⑧ 業務に関し、暴力団又は暴力団員等が経営又は運営に実質的に関与していると認められる者であることを知りながら、これを利用すること。
- ⑨ その役員が、自己、その属する法人その他の団体若しくは第三者の利益を図り、又は第三者に損害を加えることを目的として、暴力団又は暴力団員等を利用していること。
- ⑩ その役員が暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していること。

別表 3

《高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金 申請書類》		
記入する書類	給付金給付申請書 (様式1)	※申請日を忘れずに記入してください。 ※「申請内容」欄は事業所・施設別申請額一覧(様式2)に記載した内容が反映されます。 ※振込先の口座は、当該法人の口座に限ります。
	事業所・施設別申請額一覧 (様式2)	※給付対象である事業所・施設ごとに記入してください。
	誓約書 (様式3)	※代表者印を押印いただくか、自署してください。 ※日付を忘れずに記入してください。
取得する書類	県税の滞納がない旨を証明する納税証明書 (県税事務所が発行する全税目の納税証明書)	※令和5年9月から10月において高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金(前期分)の申請を行い給付を受けた法人又は個人においては、県税の滞納がない旨を証明する納税証明書の添付を省略することができる。

※上記の申請書類のほか、必要に応じて追加の書類提出及び説明を求められることがあります。

※提出していただいた申請書類は返却しません。

※申請は法人(里親の場合は個人)当たり1回を限度とします。やむを得ない場合を除き、追加・変更等は受け付けません。各法人内の対象となる事業所について、一度にまとめて申請するようにしてください。

高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金給付申請書

令和 年 月 日

高知県知事 濱田 省司 様

標記について、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ 		
	法人名 (里親の場合) 氏名 		
	事業所 所在地 住所 (郵便番号 -) 		
	(法人の場合)代表者情報	職 名 	氏 名
	申請に関する担当者(申請書に不備があった場合等にご連絡させていただきます。)		
	担当者氏名 	E-mail 	
	日中連絡が取れる電話番号 	FAX 	

申請内容

		事業所・施設数	申請額
高齢者施設	入所系	箇所	円
	通所系	箇所	円
	訪問系	箇所	円
	高齢者施設 計	箇所	円
障害者施設	入所系	箇所	円
	通所系	箇所	円
	訪問系	箇所	円
	相談系	箇所	円
	障害者施設 計	箇所	円
児童福祉施設	入所系	箇所	円
	訪問系	箇所	円
	里親	世帯	円
	児童福祉施設 計	箇所/世帯	円
合 計		箇所/世帯	円

振込先

金融機関名 	支 店 名
普通・当座の別 	口 座 番 号
フリガナ 	
口座名義 	

(申請に必要な添付書類)

・様式2 事業所・施設別申請額一覧

・様式3 誓約書

誓約書

私は、高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金申請等要項に基づいて「高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金」を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

記

<申請される全ての方>

- 高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金申請等要項で定めている次の要件を含む全ての申請要件を満たしているとともに、申請書類の内容に虚偽や不正等はありません。
 - ・法令等が求める設置に必要な指定等を受けています。
 - ・申請者等(代表者のほか、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等)が、暴力団(高知県暴力団排除条例(平成22年高知県条例第36号)第2条第1号に規定する暴力団をいう。)又は暴力団員等(同条第3号に規定する暴力団員等をいう。)に該当しないなど、高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金申請等要項の別表2に掲げるいずれにも該当しておらず、かつ、将来にわたっても該当しません。
 - ・申請を行う事業所・施設について、「高知県医療施設等物価高騰緊急対策給付金」の申請を行っておらず、又交付もを受けていません。
- 高知県から申請書類の内容に関して検査や報告の求めがあった場合は、これに応じます。
- 申請書類に関して虚偽や不正等が判明した場合、既に給付金の支給を受けているときは、給付金の返還と加算金の支払に応じるとともに、事業者名や施設名などの公表に応じます。また、納期限までに給付金の返還等を行わなかった場合は、延滞金の支払に応じます。
- 申請書類に記載した情報を税務情報として使用することに同意します。
- 県内の市町村から、独自に創設した原油・物価高騰の影響を受けた社会福祉施設等への運営費支援のための給付金に関する事業を実施するために必要であるとして、高知県に情報提供(申請者情報、振込先等)の依頼があった場合の提供に同意します。
- 国の行政機関等が支援金等の支給要件の該当性等を審査するため必要な場合であって、当該審査に必要な限度で高知県に情報提供(申請書及び提出資料に記載された情報)の依頼があった場合の提供に同意します。
- その他、高知県社会福祉施設等物価高騰緊急対策給付金申請等要項の記載事項について理解のうえ、同意します。

令和 年 月 日

高知県知事 様

所在地・住所

法人名・氏名

(法人の場合)

代表者職・氏名
