

## 鳥取市重度障がい児者支援事業補助金交付要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、鳥取市重度障がい児者支援事業補助金（以下「本補助金」という。）の交付について、鳥取市補助金等交付規則（昭和42年鳥取市規則第11号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

### (交付目的)

第2条 本補助金は、重度障がい児者の受入れを行う社会福祉法人等に対して助成を行うことにより、重度障がい児者の活動を支援すること及び保護者の負担、不安を軽減すること並びに重度障がい児者の支援体制の充実を図ることを目的として交付する。

### (補助金の交付)

第3条 市は、前条の目的の達成に資するため、鳥取県重度障がい児者支援事業実施要綱（平成26年3月27日付け第20130024114号鳥取県福祉保健部長通知。以下「実施要綱」という。）に基づき、別表の第1欄に掲げる事業（以下「補助事業」という。）を行う同表の第2欄に掲げる事業実施主体に対し、予算の範囲内で本補助金を交付する。

2 本補助金は、補助事業に要する別表の第3欄に掲げる補助対象経費に充てるものとし、その額は、同表の第4欄に定める補助基準額により算定した額とする。

### (交付申請の時期等)

第4条 本補助金の交付申請は、本補助金の交付を受けようとする年度の6月20日までに行わなければならない。ただし、年度途中で当該事業を開始しようとする場合は、別に定める。

2 規則第4条の申請書に添付すべき同条第1号及び第2号に掲げる書類は、それぞれ様式第1号及び様式第2号によるものとする。

### (交付決定の時期等)

第5条 本補助金の交付決定は、原則として、交付申請を受けた日から30日以内に行うものとする。

### (着手届を要しない場合)

第6条 規則第10条第1項第3号の市長が別に定める場合は、同条第1号及び第2号に規定する補助事業以外のすべての補助事業に係る場合とする。

(承認を要しない変更)

第7条 規則第9条第1項の市長が別に定める変更は、別表第5欄に掲げるもの以外の変更とする。

(実績報告の時期等)

第8条 規則第12条による実績報告は、本補助金の交付を受けた年度の翌年度の4月20日までに行わなければならない。

2 規則第12条の実績報告書に添付すべき同条第1号及び第2号に掲げる書類は、それぞれ様式第1号及び様式第2号によるものとする。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、本補助金の交付について必要な事項は、福祉部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年10月10日から施行し、令和5年度事業から対象とする。

別表

1 間接補助事業	2 事業実施主体	3 間接補助対象経費	4 補助基準額	5 間接補助事業の重要な変更
重度障がい児者支援事業	重度障がい児者に対して生活介護、放課後等デイサービス、短期入所事業による支援を行う社会福祉法人等	重度障がい児者を支援する生活介護事業所、放課後等デイサービス事業所又は短期入所事業所の運営に要する経費	(1) 生活介護事業所 重度障がい児者1人当たり日額 2,900 円 ※ただし、「要医ケア障がい者支援特化型生活介護事業所」運営事業の補助対象となる重度障がい児者の補助基準額は算定しない。 (2) 放課後等デイサービス事業所 重度障がい児者1人当たり日額 1,900 円 (3) 短期入所事業所 重度障がい児者1人当たり日額 6,700 円	補助金の増額又は補助基準額の2割を超える減額
「要医ケア障がい者支援特化型生活介護事業所」運営事業	生活介護事業所に障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第百七十一号）第2条第1項第16号に規定する常勤換算方法（以下、単に「常勤換算」という）により2.0人以上の看護職員を配置し、医療的ケアを必要とする重度障がい者に対して生活介護による支援を行う社会福祉法人等	医療的ケアを必要とする重度障がい者を支援する生活介護事業所の運営に要する経費	医療的ケアを必要とする重度障がい者のうち、 (1) 医療的ケアスコアが32点以上の者1人当たり日額 11,800 円 (2) 医療的ケアスコアが24点以上31点以下の者1人当たり日額 7,200 円 また、事業所における看護職員の配置数が、常勤換算4.0人以上の場合は、(1)の額を13,900円、(2)の額を9,300円とする。	補助金の増額又は補助基準額の2割を超える減額

注 補助対象経費は、いずれも交付決定日の属する年度の4月1日から3月31日までのものを対象とする。

年度鳥取市重度障がい児者支援事業計画（報告）書

1 支援事業者

(1) 法人名	
(2) 法人代表者名	
(3) 支援を行う事業所名	
(4) (3) の事業所番号	
(5) 事業所の所在地	
(6) 管理者名	
(7) (3) の事業所が提供するサービス	
(8) 常勤換算看護職員数	

\* (7) には生活介護、放課後等デイサービス、短期入所のいずれかを記載すること。

\* (8) には「要医ケア障がい者支援特化型生活介護事業所」運営事業を実施する生活介護事業所のみ、常勤換算後の看護職員数を小数点第1位まで記載すること。（その他事業所においては空欄）

\* 「要医ケア障がい者支援特化型生活介護事業所」運営事業は、(8) 常勤換算看護職員数が2.0人以上の場合のみ対象。

2 支援対象者

	受給者番号	障害支援 区分	医療的ケアを必要と する重度障がい者	(左記該当の場合) 医ケアスコア	補助金純額	支援日数	所要額
支援対象者 1						日	
支援対象者 2						日	
支援対象者 3						日	
支援対象者 4						日	
支援対象者 5						日	
支援対象者 6						日	
支援対象者 7						日	
支援対象者 8						日	
支援対象者 9						日	
支援対象者 1 0						日	
支援対象者 1 1						日	
支援対象者 1 2						日	
支援対象者 1 3						日	
支援対象者 1 4						日	
支援対象者 1 5						日	
支援対象者 1 6						日	
支援対象者 1 7						日	
支援対象者 1 8						日	
支援対象者 1 9						日	
支援対象者 2 0						日	
合計						日	円

3 補助所要額

重度障がい児者支援事業	円
鳥取県型（要医ケア障がい者支援特化型）生活介護事業所」運営支援事業	円
計	円

4 他の補助金の活用の有無

(「有」の場合)

(1) 他の補助金名	
(2) 当該補助事業の内容	
(3) 当該補助金所管者及びその連絡先 ア 所管者 イ 所管者の連絡先	

※他の補助金の活用の有無について、「有」、「無」のいずれかを記入してください。

※「有」の場合は、活用する補助金名やその事業内容、当該補助金に係る問い合わせ先（補助金を所管している部署名や団体名及び連絡先）を記載してください。

5 提出資料

(1) 年間支援計画（実績）（様式第1号別紙1）

※ 実績報告時においては、同様式を用いた年間支援実績と様式第1号別紙2 支援対象者別年間支援実績を作成して提出すること。また、様式第1号別紙2には、当該サービスの提供実績が分かる書類（通常のサービスにおいて作成した提供記録）の写しを様式第1号別紙2に添付すること。

(2) 鳥取市重度障がい児者支援事業補助金所要（精算）額総括表（様式第1号別紙3）

(3) その他必要に応じた添付資料

様式第2号（第4条、第8条関係）

年度鳥取市重度障がい児者支援事業収支予算（決算）書

1 収入の部

（単位：円）

区分	本年度予算額 (本年度決算額)	前年度予算額 (本年度予算額)	比較増減		備考
			増	減	
市補助金 その他					
計					

2 支出の部

（単位：円）

区分	本年度予算額 (本年度決算額)	前年度予算額 (本年度予算額)	比較増減		備考
			増	減	
鳥取市重度 障がい児者 支援事業					
計					