

西海市しまの介護サービス確保事業実施要綱

(目的)

第1条 この告示は、西海市の離島における介護サービス基盤を補完するため、西海市しまの介護サービス確保事業（以下「事業」という。）として、介護サービス提供事業者等に対し、渡航費用の助成及び介護サービスに要する費用の加算補助を行い、島民の介護サービス水準の向上を図ることを目的とし、その支給については、西海市補助金等交付規則（平成17年西海市規則第47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。

(実施主体)

第2条 この事業の実施主体は、西海市とする。

(定義)

第3条 この告示において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 離島 西海市崎戸町江島及び平島並びに大瀬戸町松島をいう。
- (2) 離島居住要介護被保険者 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第27条にいう要介護認定又は法第32条にいう要支援認定を受けた被保険者及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の62の4第2号に規定する第1号被保険者であって現に離島に居住するものをいう。

(事業の対象者及び種類)

第4条 事業の対象者及び種類は、次のとおりとする。

- (1) 居宅サービス等事業者渡航費支援事業 法第8条に規定する訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援、福祉用具貸与若しくは特定福祉用具販売、法第8条の2に規定する介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与若しくは特定介護予防福祉用具販売又は法第115条の45第1項第1号に規定する第一号訪問事業を実施する事業所が存在しな

い離島の離島居住要介護被保険者に対し、当該サービス又はアセスメント調査若しくはモニタリング調査を提供した場合（中山間地域等（厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）で定める中山間地域等の地域をいう。）に居住する者へのサービス提供加算を算定しない事業所に限る。）、渡航に要する費用を負担したときに、当該事業者に対し、第5条第1項第1号に規定する額を助成する事業

(2) 離島居住要介護被保険者及び送迎者渡航費支援事業 法第8条に規定する通所リハビリテーション、短期入所生活介護若しくは短期入所療養介護又は法第8条の2に規定する介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護若しくは介護予防短期入所療養介護を実施する事業所が存在しない離島の離島居住要介護被保険者が当該サービスの提供を受けた場合（中山間地域等（厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）で定める中山間地域等の地域をいう。）に居住する者へのサービス提供加算を算定しない事業所に限る。）であって、当該被保険者の渡航に要する費用を当該事業者又は家族等の送迎者（以下「送迎者」という。）が負担した場合に、当該送迎者に対し、第5条第1項第2号に規定する額を助成する事業

(3) 加算支援事業 第1号に規定するサービス（居宅介護支援、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売事業を除く。）を実施する事業所が所在しない離島において、当該サービスを提供した場合（中山間地域等（厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）で定める中山間地域等の地域をいう。）に居住する者へのサービス提供加算を算定しない事業所に限る。）、当該事業者に対し、第5条第1項第3号に規定する額を助成する事業

(助成金の額)

第5条 前条に定める各事業の助成金の額は、次のとおりとする。

(1) 居宅サービス等事業者渡航費支援事業の助成金の額は、利用者に対しサービス提供をするために要する渡航費用の実費とする。

(2) 離島居住要介護被保険者及び送迎者渡航費支援事業の助成金の額は、

サービスの提供を受けた際に要する離島居住要介護被保険者と送迎者（運転者と介助者各1人までとする。）の渡航費用の実費とする。

(3) 加算支援事業の助成金の額は、法第43条第2項に規定する居宅介護サービス費区分支給限度基準額又は法第55条第2項に規定する居宅支援サービス費区分支給限度基準額の範囲内における所定単位数に地域区分ごとの1単位の単価を乗じて得た額の15パーセントの相当額とする。この場合において、当該助成金額に1円未満の端数を生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

2 前項第1号及び第2号に規定する渡航費の対象は、次に掲げる航路を運航する海上運送法（昭和24年法律第187号）に基づく許可を受けている事業者の自動車航送運賃及び旅客運賃に限るものとする。

(1) 崎戸～平島航路

(2) 崎戸～江島航路

(3) 瀬戸～松島航路

3 第1項第1号及び第2号の規定にかかわらず、他の助成制度に係る助成を受けているときは、当該助成額から他の助成制度による支給額を控除した額を助成金の額とする。

(支給申請)

第6条 西海市しまの介護サービス確保事業を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、西海市しまの介護サービス確保事業助成金（居宅サービス等事業者渡航費・加算）支給申請書（様式第1号）又は西海市しまの介護サービス確保事業助成金（離島居住要介護被保険者渡航費・送迎者渡航費）支給申請書（様式第2号）に次に掲げる関係書類を添えて市長に提出しなければならない。

(1) 居宅サービス等事業者渡航費支援事業においては、しまの介護サービス確保事業（居宅サービス等事業者渡航費・加算）助成金支給申請に係るサービス提供者一覧表（様式第3号）、介護サービス利用日が分かる書類及び事業者の渡航費用の領収書の写し

(2) 離島居住要介護被保険者及び送迎者渡航費支援事業においては、しまの介護サービス確保事業（離島居住要介護被保険者・送迎者渡航費）助成

金支給申請に係るサービス提供者一覧表（様式第4号）、介護サービス利用日が分かる書類及び当該被保険者及び送迎者の渡航費用の領収書の写し、並びに事業者が申請する場合には、被保険者の渡航費用を事業者が負担することを証する証明書（様式第5号）（毎年度初回のみ）

（3） 加算支援事業においては、しまの介護サービス確保事業（居宅サービス等事業者渡航費・加算）助成金支給申請に係るサービス提供者一覧表（様式第3号）、介護サービスの明細が分かる書類

（4） 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 申請者は、前項に規定する申請を、利用月の翌月10日までに行わなければならないものとする。

（支給決定）

第7条 市長は、前条の申請を受理した場合は、その内容を審査し、助成金の支給又は不支給の決定をしたときは、西海市しまの介護サービス確保事業助成金決定通知書（様式第6号）により申請者に通知し、支給するものとする。

（返還）

第8条 市長は、支給決定者が偽りその他の不正の行為により助成金の支給を受けた場合は、当該支給決定者から当該助成金の全部又は一部について期限を定めて返還させるものとする。

（補則）

第9条 この告示に定めるもののほか、この告示の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

様式第1号（第6条関係）

西海市しまの介護サービス確保事業
（居宅サービス等事業者渡航費・加算）助成金支給申請書

年 月 日

西海市長 様

申請者 住所
事業者名 ㊟
代表者名
電話番号

上記のとおり助成金の支給を受けたいので関係書類を添えて申請します。
（ 年 月分）

| サービスの種類 | 介護報酬 | 加算助成金額 | 渡航費用 |
|-------------|-----------|--------|------|
| | 円 | 円 | 円 |
| | 円 | 円 | 円 |
| | 円 | 円 | 円 |
| 申請金額（合計） | | 円 | 円 |
| 助成決定額 | | 円 | 円 |
| 支 払 希 望 機 関 | | | |
| 金融機関名 | 預貯金別・口座番号 | | |
| 銀行 | 普通・当座 | | |
| 支店 | 口座名義人 | | |
| 農協 | （カナ） | | |

添付書類

1. 介護サービス利用日及び介護サービスの明細が分かる書類
2. しまの介護サービス確保事業（居宅サービス等事業者渡航費・加算）助成金支給申請に係るサービス提供者一覧表（様式第3号）
3. 渡航費の領収書（写し）

様式第2号（第6条関係）

西海市しまの介護サービス確保事業（離島居住要介護被保険者・送迎者渡航費）助成金支給申請書

年 月 日

西海市長 様

申請者 住所
 事業者名又は氏名 ㊞
 電話

上記のとおり助成金の支給を受けたいので関係書類を添えて申請します。
 （ 年 月分）

| サービスの種類 | 被保険者渡航費 | 送迎者渡航費 |
|-------------|-----------|--------|
| 通所リハビリテーション | 円 | 円 |
| 短期入所生活介護 | 円 | 円 |
| 短期入所療養介護 | 円 | 円 |
| 申請金額（合計） | | 円 |
| 助成決定額 | | 円 |
| 支 払 希 望 機 関 | | |
| 金融機関名 | 預貯金別・口座番号 | |
| 銀行 | 普通・当座 | |
| 支店 | 口座名義人 | |
| 農協 | （カナ） | |

添付書類

1. 介護サービス利用日が分かる書類
2. しまの介護サービス確保事業（離島居住要介護被保険者・送迎者渡航費）
 助成金支給申請に係るサービス提供者一覧表（様式第4号）
3. 渡航費の領収書（写し）
4. 事業所が申請する場合：被保険者の渡航費用を事業者が負担することを証する証明書（様式第5号）

様式第3号（第6条関係）

しまの介護サービス確保事業（居宅サービス等事業者渡航費・加算）
 助成金支給申請に係るサービス提供者一覧表（ 年 月分）

事業者名：

事業名： 事業

| 番号 | サービス提供日 | 被保険者番号 | 被保険者氏名 | 介護報酬 | 加算助成対象金額 | 事業者渡航費 |
|----|---------|--------|--------|------|----------|--------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 合計 | | | | 円 | 円 | 円 |

※サービス提供日順に記載してください。

※介護報酬とは、所定単位数に地域区分ごとの1単位の単価を乗じて得た額

様式第4号（第6条関係）

しまの介護サービス確保事業（離島居住要介護被保険者・
送迎者渡航費）助成金支給申請に係るサービス提供者一覧表
（ 年 月分）

事業者名：

事業名： 事業

| 番号 | サービス 提供日 | 被保険者 番号 | 被保険者 氏名 | 被保険者 渡航費 | 送迎者 渡航費 |
|----|-------------|------------|------------|-------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 合計 | | | | 円 | 円 |

※渡航日順に記載してください。

※送迎者渡航費とは、事業者又は家族の送迎者（運転者と介助者1人までとする。）の渡航費

被保険者の渡航費用を事業者が負担することを
証する証明書

私の 年度中の下記事業者が提供する 事業における
渡航費用を同事業者が負担することについて、同事業者と私が合意している
ことを証明します。

記

事業者住所
事業者名
代表者

年 月 日

被保険者住所
氏名 ⑨

様式第6号（第7条関係）

西海市しまの介護サービス確保事業助成金決定通知書

第 号
年 月 日

様

西海市長 ㊟

年 月 日付けで申請がありました、西海市しまの介護サービス確保事業（ ）助成金の支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

| | |
|---------|----------|
| 支給決定の有無 | 支給 ・ 不支給 |
| 支給番号 | 第 号 |
| 支給決定年月日 | 年 月 日 |
| 支給決定者氏名 | |
| 支給決定者住所 | |
| 支給決定額 | 円 |
| 備考 | |

※決定された助成金については、西海市しまの介護サービス確保事業（ ）助成金支給申請書に指定された口座に振り込みます。