

松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金支給要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、松川町内の社会福祉施設等が物価高騰の影響を受けながらも安定的なサービス提供を継続できるよう、社会福祉施設等価格高騰対策支援金（以下「支援金」という。）を支給することについて、必要な事項を定めるものとする。

(支給対象者)

第2条 支給対象者は、松川町内に所在する別表1に定める施設・事業所（以下「施設等」という。）の設置者とする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、支給対象外とする。

(1) 町税等の滞納がある者

(2) 松川町暴力団排除条例（平成24年松川町条例第88号-1）に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者

(3) その他町長が適当でないと認める者

(支給金額)

第3条 支給金額は、別表2に定めるとおりとする。

(支援金の支給回数)

第4条 支援金の支給は、1施設等につき同一の支援期間において1回に限る。

(支援金の支給申請)

第5条 支援金の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金支給申請書（様式第1号）に関係書類を添えて、附則第2に定める期日までに町長に提出しなければならない。

(支援金の支給)

第6条 町長は、前条の規定に基づく申請があった場合は、その内容を審査し、支給の可否を決定する。

2 町長は、支給することを決定したときは、松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金支給決定通知書（様式第2号）により、支給しないことを決定したときは、松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金不支給決定通知書（様式第3号）により、申請者に通知する。

(支給決定の取消し)

第7条 町長は、支援金の支給決定後、支給要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、支援金の支給決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(支援金の返還)

第8条 町長は、前条の規定による取消しをした場合において、当該取消しに係る部分に関し、既に支援金を支給しているときは、返還を命ずるものとする。

(検査及び報告等)

第9条 町長は、支援金の適切な支出のため、必要に応じて申請者又は支援金の支給を受けた者に対し、検査、報告その他必要な資料の提出を求めることができる。

(関係書類の保管)

第10条 支援金の支給を受けた者は、申請に係る証拠書類を整理し、支援金の支給年度の翌年度から起算して5年間保管しなければならない。

(その他)

第11条 この要綱の規定にない事業の実施に必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行日)

1 この要綱は、令和8年7月1日から施行する。

(申請手続)

2 第5条の規定による申請の期限は、令和8年9月30日までとする。

ただし、やむを得ない事由がある場合は、町長の判断により期限を延長することができる。

(失効)

3 この要綱は、令和9年3月31日をもってその効力を失う。

別表 1（第 2 条関係）

	1 区分	2 施設等（※ 1 ※ 2）
高齢者福祉施設（※ 3）	入所系	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護（併設型、単独型に限る。）、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
	通所系	通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション（医療みなしを除く。）、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション（医療みなしを除く。）、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援
	訪問系	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション（医療みなしを除く。）、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援
障がい福祉施設（※ 4）	入所系	施設入所支援、共同生活援助、短期入所（併設型、単独型に限る。）、医療型障害児入所施設
	通所系	生活介護、療養介護、自立訓練、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援、児童発達支援、放課後等デイサービス
	訪問系①	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援
	訪問系②	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
その他町長が認める施設		重層的支援体制整備事業を行う事業者（※ 5）

※ 1 光熱費又は食材費について原油価格等の高騰の影響を受けていること。

※ 2 申請日時点において休止中でなく、かつ、支援期間において休止又は廃止の予定がないこと。

※ 3 令和 8 年 4 月 1 日時点で、介護保険施設又は介護保険サービス事業所であること。

※ 4 令和 8 年 4 月 1 日時点で、障害福祉サービス等の指定を受けている施設等であること。

※ 5 令和 8 年 4 月 1 日時点で、町が実施する重層的支援体制整備事業の事業（福祉事務所未設置事業、地域活動支援センター機能強化事業等）を実施する事業所であること。

別表 2（第 3 条関係）

別表 1 の第 1 欄に掲げる区分		支給金額（1 施設等あたり）	
		基準単価	加算額（※ 1）
高齢者福祉施設	入所系（併設型短期入所生活介護）	— （※ 2）	3 千円×利用定員（※ 3）
	入所系（上記以外のサービス）	1 0 0 千円	3 千円×利用定員（※ 3）
	通所系	6 0 千円	3 千円×利用定員
	訪問系	3 0 千円	—
障がい福祉施設	入所系（併設型短期入所）	— （※ 2）	3 千円×利用定員
	入所系（上記以外のサービス）	1 0 0 千円	3 千円×利用定員
	通所系（生活介護及び療養介護）	6 0 千円	3 千円×利用定員
	通所系（上記以外のサービス）	6 0 千円	—
	訪問系①（※ 4）	3 0 千円	—
	訪問系②（※ 4）	3 0 千円	—
その他町長が認める施設		1 0 0 千円	

※ 1 利用定員数は、令和 8 年 4 月 1 日現在とする。

※ 2 併設型短期入所生活介護及び併設型短期入所は、本体施設で算定するため、基準単価は支給しない。

※ 3 短期入所生活介護は単独型及び併設型の定員、小規模多機能型居宅介護は宿泊サービスの利用定員とする。

※ 4 一つの施設等において、2 種類以上のサービスの指定を受けている場合は、指定を受けているサービスの数にかかわらず、1 施設等あたりの基準単価は 3 0 千円とする。

様式第1号（第5条関係）

松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金支給申請書（高齢者施設用）

年 月 日

松川町長 宛

次のとおり、松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金の支給を申請します。

1 申請者

フリガナ		フリガナ	
法人の名称		代表者	
法人の所在地	〒		
担当者氏名		連絡先	

2 申請額

[illegible]

3 振込先

金融機関名	銀行 農協 信金 信組		支店名			支店 本店 本所 支所			
口座種別	普通・当座	口座番号 (7桁)							
フリガナ									
口座名義人									

4 支給要件 ※全てにチェックがなければ支給を受けることができません。

支給を申請する施設等は下記の要件を満たしています。

- ☐ 光熱費、食費等について原油価格等の高騰の影響を受けていること。
- ☐ 申請日時点で休止中でなく、かつ、支援期間において休止又は廃止の予定がないこと。
- ☐ 令和8年4月1日時点で、障害福祉サービス等の指定を受けている施設等であること。

5 誓約 ※全てにチェックがなければ支給を受けることができません。

私は、社会福祉施設等価格高騰対策支援金を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

なお、この契約が虚偽であり、又はこの契約に違反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

- ☐ 町税等に滞納はありません。
- ☐ 松川町暴力団排除条例に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
- ☐ 支援金の支給決定後に支給要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、速やかに支援金を返還します。

所在地
法人名
代表者氏名

様式第1号 (第5条関係)

松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金支給申請書（障がい福祉施設用）

年 月 日

松川町長 宛

次のとおり、松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金の支給を申請します。

1 申請者

フリガナ		フリガナ	
法人の名称		代表者	
法人の所在地	〒		
担当者氏名		連絡先	

2 申請額

[illegible]

3 振込先

金融機関名	銀行 農協 信金 信組		支店名			支店 本店 本所 支所			
口座種別	普通・当座	口座番号 (7桁)							
フリガナ									
口座名義人									

4 支給要件 ※全てにチェックがなければ支給を受けることができません。

支給を申請する施設等は下記の要件を満たしています。

- ☐ 光熱費、食費等について原油価格等の高騰の影響を受けていること。
- ☐ 申請日時点で休止中でなく、かつ、支援期間において休止又は廃止の予定がないこと。
- ☐ 令和8年4月1日時点で、障害福祉サービス等の指定を受けている施設等であること。

5 誓約 ※全てにチェックがなければ支給を受けることができません。

私は、社会福祉施設等価格高騰対策支援金を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

なお、この契約が虚偽であり、又はこの契約に違反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

- ☐ 町税等に滞納はありません。
- ☐ 松川町暴力団排除条例に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
- ☐ 支援金の支給決定後に支給要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、速やかに支援金を返還します。

所在地
法人名
代表者氏名

様式第1号（第5条関係）

松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金支給申請書（その他町長が認める施設）

年 月 日

松川町長 宛

次のとおり、松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金の支給を申請します。

1 申請者

フリガナ		フリガナ	
法人の名称		代表者	
法人の所在地	〒		
担当者氏名		連絡先	

2 申請額

施設等の名称	所在地	申請額

3 振込先

金融機関名	銀行 農協 信金 信組		支店名			支店 本店 本所 支所			
口座種別	普通・当座	口座番号 (7桁)							
フリガナ									
口座名義人									

4 支給要件 ※全てにチェックがなければ支給を受けることができません。

支給を申請する施設等は下記の要件を満たしています。

- ☐ 光熱費、食費等について原油価格等の高騰の影響を受けていること。
- ☐ 申請日時点で休止中でなく、かつ、支援期間において休止又は廃止の予定がないこと。
- ☐ 令和8年4月1日時点で、町が実施する重層的支援体制整備事業を実施する事業所であること。

5 誓約 ※全てにチェックがなければ支給を受けることができません。

私は、社会福祉施設等価格高騰対策支援金を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

なお、この契約が虚偽であり、又はこの契約に違反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

- ☐ 町税等に滞納はありません。
- ☐ 松川町暴力団排除条例に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
- ☐ 支援金の支給決定後に支給要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、速やかに支援金を返還します。

所在地

法人名

代表者氏名

第 号
年 月 日

申請者

様

松川町長

松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金支給決定通知書

このことについて、下記のとおり支給することに決定しましたので通知します。

記

1 申請者名

2 支給金額 円

（施設区分 ）

3 支払予定日

第 号
年 月 日

申請者

様

松川町長

松川町社会福祉施設等価格高騰対策支援金不支給決定通知書

このことについて、提出のあった申請書の審査を行った結果、不支給となりましたので通知します。

記

不支給の理由：