

## 東浦町共同生活援助事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第5条第17項に規定する共同生活援助（以下「共同生活援助」という。）を実施する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18年厚生労働省令第171号）第208条第1項に規定する指定共同生活援助事業所（以下「事業所」という。）に対して、共同生活援助に係る経営の安定化及び共同生活援助への参入の促進を図るため、予算の範囲内において共同生活援助に係る運営費（以下「補助金」という。）を交付することに関し、東浦町補助金等交付規則（昭和52年東浦町規則第5号。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(交付対象事業所)

第2条 補助金の交付対象となる事業所は、法第19条第1項の支給決定で東浦町がしたもの（以下「支給決定」という。）に係る障害者又は障害児が利用している事業所であって、次に掲げる要件の全てに該当するものとする。

- (1) 県内に所在し、その利用定員の合計が20人以下であること。
- (2) 共同生活住居（法第5条第17項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）が県内に所在し、その利用定員が9人以下であること。
- (3) 運営主体が社会福祉法人、医療法人、特定非営利活動法人、公益社団法人又は公益財団法人であること。

(交付対象事業等)

第3条 補助金の対象となる事業は、前条に規定する事業所が次に掲げる休日及び休業日に行う共同生活援助とする。

- (1) 日曜日、土曜日及び国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日（以下「土日休日」という。）。ただし、共同生活援助を利用する者（以下「利用者」という。）が利用する共同生活援助と併せて支給決定される日中活動サービスが実施される日及び就労している利用者の出勤日を除く。
- (2) 利用者が利用する共同生活援助と併せて支給決定される日中活動サービス事業所又は利用者が就労する事業所の休業日

2 補助基準額、補助対象日数、補助対象経費及び補助交付額の算定方法は別表のとおりとする。

(交付の申請)

第4条 補助金を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、障害者共同生活援助事業費補助金交付申請書（様式1）を町長に提出しなければならない。

(交付決定の通知)

第5条 町長は、前条の規定による申請があったときは、申請書の内容を審査し、適当と認めるときは、補助金の交付を決定し、障害者共同生活援助事業費補助金交付

決定通知書（様式2）により申請者に通知するものとする。この場合において、町長は、当該交付決定に必要な条件を付けることができる。

（申請の取下げ）

第6条 補助金の交付決定通知を受けた申請者（以下「補助事業者」という。）が申請を取り下げようとするときは、交付決定の通知を受けた日から7日以内に、障害者共同生活援助事業費補助金交付申請取下書（様式3）を町長に提出しなければならない。

（変更申請の手続）

第7条 補助事業者は、補助金の交付決定通知を受けた後の事情の変更により、当該交付決定に係る申請の内容を変更しようとするときは、障害者共同生活援助事業費補助金変更交付申請書（様式4）に関係書類を添えて町長に提出し、承認を受けなければならない。

（補助事業の中止又は廃止）

第8条 補助事業者は、補助事業を中止し、又は廃止しようとするときは、町長の承認を受けなければならない。

（実績報告）

第9条 補助事業者は、補助事業が完了した日（前条の規定により町長から補助事業の中止又は廃止の承認を受けた日を含む。）から起算して30日を経過した日又は会計年度の3月31日までのいずれか早い日までに、障害者共同生活援助事業費補助金実績報告書（様式5）を町長に提出しなければならない。

（補助金の交付）

第10条 補助事業者は、補助金の交付を受けようとするときは、障害者共同生活援助事業費補助金請求書（様式6）を町長に提出しなければならない。

2 町長は、補助事業の完了後、補助事業者から前項の請求書の提出があった場合であって、その内容を審査し適当と認めたときは、補助事業者に補助金を交付するものとする。ただし、町長が補助金の交付の目的を達成するため必要があると認めるときは、補助事業の完了前に補助金の一部を概算払により交付することができる。

3 前項ただし書の規定により補助事業者が補助金の一部を概算払により交付請求する場合は、支給決定に係る障害者又は障害児が事業所を利用した当月分について、翌月の10日までに、障害者共同生活援助補助金概算払請求書（様式7）を、町長に提出しなければならない。

（補助金調書の整備）

第11条 補助事業者は、補助事業に係る経費の収支を明らかにした書類、帳簿等を常に整備しておかなければならない。

2 前項の書類、帳簿等は、事業完了後、5年間保管しておかなければならない。

（検査等）

第12条 町長は、補助事業者に対して、補助事業に関し必要な指示をし、報告を求め、又は検査をすることができる。

(雑則)

第13条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年11月21日から施行し、平成19年7月1日以後の補助金の交付申請から適用する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成22年10月1日から施行し、同年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成23年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年8月30日から施行し、同年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

補助基準額	利用日数（支給決定に係る障害者又は障害児が当該支給決定に係る障害福祉サービスを利用した日をいう。以下同じ。）1人1日につき愛知県障害者共同生活援助事業費補助金交付要綱別表に定める補助基準額
補助対象日数	障害福祉サービス報酬の共同生活援助サービスの提供実績がある対象休日等の日数。ただし、利用月ごとに当該月の土日休日の日数を上限とする。
補助対象経費	本事業実施に要する経費（給料、諸手当、報酬、社会保険料事業主負担金、賃金、委託費、旅費、需用費、役務費等）
補助交付額の算定方法	補助基準額×利用者の利用日数。ただし、運営主体の本事業に係る総事業費から寄付金その他の収入の額を控除した額を超える場合は、当該控除した額とする。

様式1（第4条関係）

障害者共同生活援助事業費補助金交付申請書

年 月 日

東浦町長

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名

このことについて、次のとおり補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

- 1 交付申請額 金 円
- 2 添付書類
  - (1) 補助金所要額調書（別紙）
  - (2) その他参考となる資料



様式2（第5条関係）

障害者共同生活援助事業費補助金交付決定通知書

第 号  
年 月 日

様

東浦町長

印

年 月 日付けで申請のありました障害者共同生活援助事業費補助金  
については、障害者共同生活援助事業費補助金交付要綱第5条の規定により次のとお  
り決定しましたので、同条の規定に基づき下記のとおり通知します。

記

補助金の交付決定額は、金 円とする。

様式3（第6条関係）

障害者共同生活援助事業費補助金交付申請取下書

年 月 日

東浦町長

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定通知のあった  
年度障害者共同生活援助事業費補助金については、東浦町障害者共同生活援  
助事業費補助金交付要綱第6条の規定により、同補助金 円の交  
付申請を取り下げます。

記

取下げの理由



様式4（第7条関係）

障害者共同生活援助事業費補助金変更交付申請書

年 月 日

東浦町長

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名

年 月 日付け 第 号の交付決定について、内容を下記  
のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。

記

- 1 今回追加（減額）申請額 金 円
- 2 変更理由

3 添付書類

- (1) 補助金所要額調書（変更）（別紙）
- (2) その他参考となる資料

様式5（第9条関係）

障害者共同生活援助事業費補助金実績報告書

年 月 日

東浦町長

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

- 1 補助金所要額調書（実績）（別紙）
- 2 その他参考となる資料

様式6（第10条関係）

障害者共同生活援助事業費補助金請求書

年 月 日

東浦町長

法人の所在地

法人の名称

代表者職氏名

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定のあった  
年度の障害者共同生活援助事業費補助金の支払い（精算払い）を受けたいの  
で、障害者共同生活援助事業費補助金交付要綱第10の規定により下記のとおり請求し  
ます。

記

1 請求金額 金

円

2 内訳

(単位：円)

交付決定額	確定額	概算払受領額	差引請求額

様式7 (第10条関係)

障害者共同生活援助事業費補助金概算払請求書

年 月 日

東浦町長

法人の所在地  
法人の名称  
代表者職氏名

下記のとおり、 年 月分障害者共同生活援助事業費補助金の請求をします。

記

1 請求金額 金 円  
年 月分請求内訳 (単位：円)

共同生活住居名称	利用者名	利用日数 (A)	補助基準額 (B)	補助金額 (A) × (B)
合計				

2 概算払が必要な理由

3 添付書類  
資金計画書 (事業費分)