

島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業費補助金交付要綱

（趣旨）

第1条 県の交付する島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業費補助金（以下「補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等交付規則（昭和32年島根県規則第32号）に規定するもののほか、この要綱の定めるところによる。

（目的）

第2条 この補助金は、島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業の円滑かつ適正な実施に資することを目的とする。

（交付の対象）

第3条 この補助金の交付の対象となる経費及び交付額は次のとおりとする。

| 補助対象経費 | 補助基準（交付）額 |
|---|---|
| 県が指定する重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業の実施のために通常要した費用 | <p>この補助金の交付額は、以下の補助基準額と実費を比較して少ない方の額とする。ただし、デイサービスのうち児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて看護職員加配加算を算定した場合は同加算額、生活介護において常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）を算定した場合は同加算額の2分の1の額を控除した額を交付額とする。（百円未満切捨）</p> <p>なお、ショートステイ並びにデイサービスのうち児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて医療連携体制加算を算定した場合は、同加算額を控除した額を補助基準額とする。</p> <p>1 ショートステイ実施事業</p> <p>（1）全てのサービス提供時間をとおして、看護職員を1名以上配置して、超重症心身障がい児（者）等（別表1の項目欄に掲げる状態が6月以上継続する場合に、当該状態の点数欄に掲げる点数の合算（以下「重症児スコア」という。）が、10点以上の重症心身障がい児（者）又は重症児スコアが5点以上かつ別表2に掲げる特別の医療のいずれかを必要とする重症心身障がい児（者）（以下「超重症児等」という。））を受け入れる場合</p> <p>（i）福祉型短期入所サービス費算定日 28,500円×利用日数</p> <p>（ii）福祉型強化短期入所サービス費算定日 25,300円×利用日数</p> <p>（2）一部のサービス提供時間において、看護職員等を増員して、重症児スコア5点以上の重症心身障がい児（者）を受け入れる場合</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>(i) 福祉型短期入所サービス費算定日 17,300円×利用日数</p> <p>(ii) 福祉型強化短期入所サービス費算定日 14,100円×利用日数</p> <p>2 デイサービス等実施事業</p> <p>(1) 営業時間が4時間以上の場合 9,500円×利用延べ人数</p> <p>(2) 営業時間が4時間未満の場合 7,600円×利用延べ人数</p> <p>ただし、同じ日において、上記1及び2の双方の事業を実施する重症心身障がい児(者)の補助基準額は、1により算定した額とする。また、2の事業のうち生活介護、児童発達支援及び放課後等デイサービスを実施した重症心身障がい児(者)に対して同じ日に地域生活支援事業によるサービスを実施した場合は、地域生活支援事業によるサービスの利用延べ人数には含めない。</p> |
|--|--|

(交付の条件)

第4条 この補助金等の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

- (1) 事業を中止又は休止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (2) 事業により取得し、または効用の増加した車両及びその従物並びに機械及び器具については、補助金等交付規則第13条の規定に基づいて知事が定める期間を経過するまで、知事の承認を受けずに、この補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付、又は担保に供してはならない。
なお、知事が定める期間については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令(昭和30年政令第255号)第14条第1項第2号の規定を準用する。
- (3) 知事の承認を受けて財産の処分をすることにより収入があった場合には、その収入の一部又は全部を県に納付させることがある。
- (4) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業の完了後においても、善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。
- (5) 補助金と事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、当該帳簿及び証拠書類を事業完了後5年間保管しておかなければならない。

(申請手続)

第5条 この補助金の交付の申請は、様式第1号による交付申請書を知事に提出して行うものとする。

- 2 補助事業の内容を変更しようとするときは、様式第2号による変更交付申請書を提出し、知事の承認を受けなければならない。

(補助金の概算払)

第6条 知事は必要があると認めるときは、補助金の概算払いをすることができる。

- 2 前項の規定により、概算払いを受けようとするときは、様式第3号による請求書に様式第4号の実施状況報告書を添えて知事に提出しなければならない。

(実績報告)

第7条 この補助金の実績報告は、当該年度の3月31日までに、様式第5号による事業実績報告書を知事に提出しなければならない。

附則 この要綱は、平成17年11月1日から施行する。

附則 この要綱は、平成19年3月2日から施行し平成18年4月1日から適用する。

附則 この要綱は、平成19年4月13日から施行し平成19年4月1日から適用する。

附則 この要綱は、平成21年4月20日から施行し平成21年4月1日から適用する。

附則 この要綱は、平成21年10月8日から施行する。

附則 この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附則 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附則 この要綱は、平成24年8月16日から施行し平成24年4月1日から適用する。

附則 この要綱は、平成28年4月26日から施行し平成28年4月1日から適用する。

附則 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附則 この要綱は、平成29年12月11日から施行し平成29年4月1日から適用する。

附則 この要綱は、平成30年12月18日から施行し平成30年4月1日から適用する。

附則 この要綱は、令和元年8月28日から施行し平成31年4月1日から適用する。

別表 1

| 項 目 | | 点数 |
|-----|--|----|
| 1 | レスピレーター管理※1 | 10 |
| 2 | 気管内挿管又は気管切開 | 8 |
| 3 | 鼻咽頭エアウェイ | 5 |
| 4 | O ₂ 吸入又は SpO ₂ 90%以下の状態が 10%以上 | 5 |
| 5 | 1回/時間以上の頻回の吸引 | 8 |
| | 6回/日以上以上の頻回の吸引 | 3 |
| 6 | ネブライザー 6回/日以上または継続使用 | 3 |
| 7 | 中心静脈栄養 | 10 |
| 8 | 経口摂取(全介助)※2 | 3 |
| | 経管(経鼻・胃ろう含む)※2 | 5 |
| 9 | 腸ろう・腸管栄養※2 | 8 |
| | 持続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時)※2 | 3 |
| 10 | 手術・服薬にても改善しない過緊張で発汗による更衣と姿勢修正を 3回/日以上 | 3 |
| 11 | 継続する透析(腹膜灌流を含む) | 10 |
| 12 | 定期導尿 (3回/日以上) | 5 |
| 13 | 人工肛門※3 | 5 |
| 14 | 体位交換 6回/日以上 | 3 |

※1 毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAPなどは、レスピレーター管理に含む。

※2 8・9は、経口摂取、経管、腸ろう、腸管栄養のいずれかを選択。

※3 人工膀胱を含む

別表 2

| 特別な医療として6月以上継続する状態のもの | |
|-----------------------|---------|
| 1 | 点滴の管理 |
| 2 | 中心静脈栄養 |
| 3 | 透析 |
| 4 | ストーマの処置 |
| 5 | 酸素療法 |
| 6 | レスピレーター |
| 7 | 気管切開の処置 |
| 8 | 疼痛の看護 |
| 9 | 経管栄養 |
| 10 | 吸引処置 |
| 11 | モニター測定 |
| 12 | 褥瘡の処置 |
| 13 | カテーテル |

(様式第1号)

番
年 月 日

島根県知事 様

住 所
申請者 法人等名称
代表者職氏名 印

島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業費補助金の
交付申請について

このことについて、下記によ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 申請額 金 円
- 2 指定の種別
- 3 添付書類
事業計画書
利用予定者氏名及び利用予定が分かる書類（別紙1）
補助対象経費の見込額が分かる書類（別紙2）

(様式第2号)

番
年 月 日

島根県知事 様

住 所
申請者 法人等名称
代表者職氏名 印

島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業費補助金の
変更交付申請について

年 月 日付け指令 第 号で交付決定のあった、島根県重症心身
障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業費補助金について、下記のとおり変更したいの
で関係書類を添えて申請します。

記

- 1 変更後交付申請額 金 円
既交付決定額 金 円
差引過不足額 金 円
- 2 指定の種別
- 3 変更理由
- 4 添付書類
事業計画書
利用予定者氏名及び利用予定が分かる書類（別紙1）
補助対象経費の見込額が分かる書類（別紙2）

(様式第3号)

請 求 書

金 円

| | |
|-----------------|---|
| 交 付 決 定 額 | 円 |
| 支 払 済 額 | 円 |
| 今 回 請 求 額 | 円 |
| お っ て 請 求 す る 額 | 円 |

但し、 年度島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備
事業費補助金として

年 月 日

住 所
法 人 等 名 称
代 表 者 職 氏 名 印

島根県知事 様

(様式第4号)

番
年 月 日

島根県知事 様

住 所
申請者 法人等名称
代表者職氏名 印

島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業の
実施状況報告について

年 月 日付け指令 第 号で交付決定を受けた島根県重症心身障
がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業費補助金に係る事業実施状況について、下記のと
おり報告します。

記

- 1 交付決定額 金 円
- 2 報告期間 年 月 日～ 年 月 日
- 3 添付書類
報告期間の利用者氏名及び利用実績の分かる書類（別紙1）
雇用契約書の写し等看護職員等の雇用が確認できる書類
看護職員配置体制が分かる書類（補助基準額1の（1）を算定する日）

(様式第5号)

番
年 月 日

島根県知事 様

申請者 住 所
法人等名称
代表者職氏名 印

島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業の実績
報告について

年 月 日付け指令 第 号で交付決定を受けた島根県重症心身障がい児（者）在宅サービス提供体制整備事業補助金に係る事業実績について、下記のとおり報告
します。

記

- | | | | |
|---|-------|---|---|
| 1 | 交付決定額 | 金 | 円 |
| 2 | 実績額 | 金 | 円 |
| 3 | 既交付済額 | 金 | 円 |

4 添付書類

利用者氏名及び利用実績の分かる書類（別紙1）
雇用契約書の写し等看護職員等の雇用が確認できる書類
看護職員配置体制が分かる書類（補助基準額1の（1）を算定する日）
補助対象経費の所要額が分かる書類（別紙2）