

さいたま市共同生活援助運営費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、医療的ケア又は強度行動障害に対するケア（以下この条において「医療的ケア等」という。）を要する重度障害者の地域における自立した生活を支援するため、医療的ケア等を要する重度障害者を共同生活住居に入居させ、必要な医療的ケア等の支援を提供する指定共同生活援助事業者に対し、予算の範囲内でさいたま市共同生活援助運営費補助金（以下「補助金」という。）を交付することに関し、さいたま市補助金等交付規則（平成13年さいたま市規則第59号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 指定障害福祉サービス 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29条第1項に規定する指定障害福祉サービスをいう。
- (2) 指定共同生活援助事業者 法第5条第17項に規定する共同生活援助に係る指定障害福祉サービスを行う事業者（さいたま市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年さいたま市条例第58号。以下「条例」という。）第201条の2に規定する日中サービス支援型指定共同生活援助事業者及び第201条の14に規定する外部サービス利用型指定共同生活援助事業者を除く。）をいう。
- (3) 共同生活住居 指定共同生活援助事業者が法第5条第17項に規定する共同生活援助を提供する住居をいう。
- (4) 看護職員配置加算 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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号。以下「報酬告示」という。）別表介護給付費等単位数表第15 共同生活援助 1の4の3の看護職員配置加算をいう。

- (5) 重度障害者支援加算 報酬告示介護給付費等単位数表第15 共同生活援助 1の6の重度障害者支援加算をいう。
- (6) 医療的ケア対応支援加算 報酬告示介護給付費等単位数表第15 共同生活援助 1の7の医療的ケア対応支援加算をいう。
- (7) 医療連携体制加算 報酬告示介護給付費等単位数表第15 共同生活援助 7（ホ、へ及びトを除く。）の医療連携体制加算をいう。
- (8) 医療的ケア 障害者の健康維持に不可欠かつ日常生活に必要な医療的生活援助行為（急性期の治療を除く。）で、別表第1に掲げるものをいう。
- (9) 重度障害者 第5号に規定する重度障害者支援加算の対象者をいう。
- (10) 従業者の員数 条例第196条第1項第2号の規定により算出した生活支援員の従業者の員数をいう。

（補助対象者）

第3条 看護師配置に係る補助金の交付の対象者は、共同生活住居において、共同生活援助を提供している指定共同生活援助事業者であって、次に掲げる要件をいずれも満たしているものとする。

- (1) 所在地が市内である者
- (2) 条例第196条に定める員数の従業者に加え、看護師（准看護師を含む。）を常勤換算方法で1以上配置しているとして市長に届け出ている者
- (3) 市が法第19条第1項に規定する支給決定（以下「支給決定」という。）を行った医療的ケアを要する重度障害者が1人以上入

居している者

2 生活支援員の加配に係る補助金の交付の対象者は、共同生活住居において、共同生活援助を提供している指定共同生活援助事業者であって、次に掲げる要件をいずれも満たしているものとする。

- (1) 所在地が市内である者
- (2) 重度障害者支援加算の対象として市長に届け出ている者
- (3) 市が支給決定を行った重度障害者が1人以上入居している者
(補助対象経費及び補助金の額)

第4条 補助対象経費及び補助金の額は、別表第2に定めるとおりとする。

(交付の申請)

第5条 補助金の交付を受けようとする者は、共同生活援助運営費補助金交付申請書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。ただし、市長は、当該書類により証明すべき事実を公簿等により確認できるときは、当該書類を省略させることができる。

- (1) 当該共同生活住居の入居者に係る次に掲げる書類
 - ア 入居者が共同生活援助(体験利用を含む。)の支給決定を受けたことを示す法第22条第5項に規定する受給者証の写し
 - イ 入居者の医療的ケアの内容に関する記載がある医師の診断書又は指示書の写し
- (2) 指定共同生活援助の事業の事業計画
- (3) 指定共同生活援助の事業に係る看護師及び生活支援員の配置等の人員計画
- (4) 指定共同生活援助の事業の収支計画
- (5) 前各号に掲げるもののほか市長が必要と認める書類

(交付の決定)

第6条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、補助金の交付の可否を決定するものとする。

2 市長は、前項の決定をしたときは、補助金の交付の申請をした者に対し、当該決定の内容を共同生活援助運営費補助金交付決定通知書（様式第2号）又は共同生活援助運営費補助金不交付決定通知書（様式第3号）により通知する。

（補助金の変更申請）

第7条 前条の規定による補助金の交付の決定を受けた者（以下「補助事業者」という。）は、第5条の規定により申請した内容を変更しようとするときは、共同生活援助運営費補助金交付決定変更申請書（様式第4号）に必要な書類を添えて市長に提出しなければならない。

（補助金の変更決定）

第8条 市長は、前条の規定による申請があった場合は、速やかにその内容を審査し、第6条の規定により決定した内容を変更すると決定したときは、当該決定の内容を共同生活援助運営費補助金交付決定変更通知書（様式第5号）により当該補助事業者に通知するものとする。

（実績報告）

第9条 補助事業者は、交付決定を受けた日の属する会計年度終了後速やかに、共同生活援助運営費補助金実績報告書（様式第6号）に、補助対象経費に係る収支決算の状況を記載した書類その他市長が必要と認める書類を添えて、市長に提出しなければならない。

（補助金の額の確定等）

第10条 市長は、前条の規定による報告を受けた場合は、その内容を審査し、当該補助対象経費に係る事業が適正に行われたと認めるときは、交付すべき補助金の額を確定し、共同生活援助運営費補助金確定通知書（様式第7号）により補助事業者に通知するものとする。

2 補助金は、前項の規定により確定した額を補助対象経費に係る事業が完了した後に交付するものとする。ただし、市長が特に必要が

あると認めるときは、補助事業者からの請求により、補助金を概算払いにより年2回に分けて交付することができる。

- 3 市長は、第1項に規定する補助金の額の確定を行った場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、補助事業者に対し、期限を定めて、その額を超える部分の補助金の返還を命じるものとする。

(交付決定の取消し等)

第11条 市長は、補助事業者が次のいずれかに該当すると認めるときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 虚偽その他不正の手段により補助金の交付の決定又は交付を受けたとき。
- (2) 補助金を他の用途に使用したとき。
- (3) この要綱の規定又は補助金の交付決定の内容若しくはこれに付した条件に違反したとき。

2 市長は、前項の規定により補助金の交付の決定を取り消したときは、共同生活援助運営費補助金交付決定取消通知書(様式第8号)により補助事業者に通知するものとする。

3 市長は、第1項の規定により補助金の交付の決定を取り消した場合において、当該取消しに係る部分に関し既に補助金が交付されているときは、補助事業者に対し、期限を定めて、その全部又は一部の返還を命じるものとする。

(書類の整備等)

第12条 補助事業者は、補助対象経費に係る収入及び支出を明らかにした帳簿並びに当該収入及び支出についての証拠書類を備え付け、かつ、当該補助金の交付を受けた日の属する年度の翌年度から5年間保管しておかなければならない。

(その他)

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、別に定める。

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3年6月1日から施行し、令和3年4月1日より適用する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表第 1（第 2 条関係）

1 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理	
2 気管切開の管理	
3 鼻咽頭エアウェイの管理	
4 酸素療法	
5 吸引（口鼻腔・気管内吸引）	
6 ネブライザーの管理	
7 経管栄養	(1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻
	(2) 持続経管注入ポンプ使用
8 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）	
9 皮下注射	(1) 皮下注射（インスリン、麻薬など）
	(2) 持続皮下注射ポンプ使用
10 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む）	
11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）	
12 導尿	(1) 間欠的導尿
	(2) 持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）
13 排便管理	(1) 消化管ストーマ
	(2) 摘便又は洗腸
	(3) 浣腸
14 痙攣時における坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置	

別表第 2 (第 4 条関係)

区分	補助対象経費	補助金の額																						
看護師 配置に 対する 補助	常勤看護師の配置 に要する人件費 (共同生活住居に 係る業務に要する ものに限る。)	次の各号に定める額のいずれか低い額 (1) 常勤看護師の年間の人件費から次のいずれかの加 算の年額を差し引いた額に 2 分の 1 を乗じた額 ア 看護職員配置加算及び医療的ケア対応支援加算 イ 医療連携体制加算 (2) 1 2 5 万円																						
生活支 援員を 基準以 上の加 配に対 する補 助	重度障害者を受け 入れるために加配 した生活支援員に 要する人件費(共 同生活住居に係る 業務に要するもの に限る。)	次の表の左欄に掲げる、重度障害者支援加算に適合し ているものとして市長に届け出た員数から従業者の員数 及び 0. 1 を減じた員数(同表において「算出された員 数」という。)に応じ、同表右欄に掲げる額 <table border="1" data-bbox="691 976 1433 1709"> <thead> <tr> <th data-bbox="691 976 940 1041">算出された員数</th> <th data-bbox="940 976 1433 1041">補助金の額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="691 1041 940 1106">1 人以上</td> <td data-bbox="940 1041 1433 1106">1, 0 4 0, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1106 940 1171">0. 9 人</td> <td data-bbox="940 1106 1433 1171">9 3 6, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1171 940 1236">0. 8 人</td> <td data-bbox="940 1171 1433 1236">8 3 2, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1236 940 1301">0. 7 人</td> <td data-bbox="940 1236 1433 1301">7 2 8, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1301 940 1366">0. 6 人</td> <td data-bbox="940 1301 1433 1366">6 2 4, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1366 940 1431">0. 5 人</td> <td data-bbox="940 1366 1433 1431">5 2 0, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1431 940 1496">0. 4 人</td> <td data-bbox="940 1431 1433 1496">4 1 6, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1496 940 1561">0. 3 人</td> <td data-bbox="940 1496 1433 1561">3 1 2, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1561 940 1626">0. 2 人</td> <td data-bbox="940 1561 1433 1626">2 0 8, 0 0 0 円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="691 1626 940 1691">0. 1 人</td> <td data-bbox="940 1626 1433 1691">1 0 4, 0 0 0 円</td> </tr> </tbody> </table>	算出された員数	補助金の額	1 人以上	1, 0 4 0, 0 0 0 円	0. 9 人	9 3 6, 0 0 0 円	0. 8 人	8 3 2, 0 0 0 円	0. 7 人	7 2 8, 0 0 0 円	0. 6 人	6 2 4, 0 0 0 円	0. 5 人	5 2 0, 0 0 0 円	0. 4 人	4 1 6, 0 0 0 円	0. 3 人	3 1 2, 0 0 0 円	0. 2 人	2 0 8, 0 0 0 円	0. 1 人	1 0 4, 0 0 0 円
算出された員数	補助金の額																							
1 人以上	1, 0 4 0, 0 0 0 円																							
0. 9 人	9 3 6, 0 0 0 円																							
0. 8 人	8 3 2, 0 0 0 円																							
0. 7 人	7 2 8, 0 0 0 円																							
0. 6 人	6 2 4, 0 0 0 円																							
0. 5 人	5 2 0, 0 0 0 円																							
0. 4 人	4 1 6, 0 0 0 円																							
0. 3 人	3 1 2, 0 0 0 円																							
0. 2 人	2 0 8, 0 0 0 円																							
0. 1 人	1 0 4, 0 0 0 円																							

備考 共同生活住居を年度の中途に設置し、又は廃止し、若しくは休止した場合は、この表により算出した額を 1 2 で除した額に指定共同生活援助を提供した月数を乗じて得た額(当該額に 1, 0 0 0 円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額)とする。

（宛先）さいたま市長

郵便番号
住所
法人名
代表者氏名
電話番号

さいたま市共同生活援助運営費補助金交付申請書

〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金を受けたいので、下記の書類を添付し、申請します。

記

1. 交付申請額 金 _____ 円
(内訳)

区分	交付申請額	備考
看護師配置に対する補助		
生活支援員を基準以上の加配に対する補助		

2. 添付書類

- (1) 当該共同生活住居の入居者に係る書類
- (2) 指定共同生活援助の事業計画
- (3) 指定共同生活援助に係る看護師及び生活支援員の配置等の人員計画
- (4) 指定共同生活援助の事業の収支計画

担当者名 _____
TEL _____

様

さいたま市長

さいたま市共同生活援助運営費補助金交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった、〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金については、さいたま市共同生活援助運営費補助金交付要綱（以下、「交付要綱」という。）第6条の規定により通知します。

記

1. 交付決定額 金 _____ 円

(内訳)

区分	交付決定額	備考
看護師配置に対する補助		
生活支援員を基準以上の加配に対する補助		

2. 支払方法 交付要綱第10条第2項の規定による

3. 事業に係る実績報告は、交付要綱第9条の規定による

4. 条件 補助金は、交付要綱に基づく補助対象経費以外に使用しないこと

5. この交付決定の内容又は条件に不服がある場合における、さいたま市補助金等交付規則第9条第1項の規定による申請の取り下げをすることができる期限は、年 月 日とする。

様式第3号（第6条関係）

第 号
年 月 日

様

さいたま市長

さいたま市共同生活援助運営費補助金不交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった、〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金については、さいたま市共同生活援助運営費補助金交付要綱（以下、「交付要綱」という。）第6条の規定により通知します。

記

1. 不交付決定の理由
2. この交付決定の内容又は条件に不服がある場合における、さいたま市補助金等交付規則第9条第1項の規定による申請の取り下げをすることができる期限は、年 月 日とする。

（宛先）さいたま市長

郵便番号
住所
法人名
代表者氏名
電話番号

さいたま市共同生活援助運営費補助金交付決定変更申請書

年 月 日付け、第 号で交付決定を受けた、〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金について、申請した内容に変更があったため、下記の書類を添付し、変更申請します。

記

1. 変更後交付申請額 金 _____ 円
（内訳）

区分	交付決定額	変更後交付申請額	備考
看護師配置に対する補助			
生活支援員を基準以上の加配に対する補助			

2. 添付書類

- （1）当該共同生活住居の入居者に係る書類
- （2）指定共同生活援助の事業変更計画
- （3）指定共同生活援助に係る看護師及び生活支援員の配置等の人員変更計画
- （4）指定共同生活援助の事業の収支変更計画

担当者名 _____
TEL _____

様

さいたま市長

さいたま市共同生活援助運営費補助金交付決定変更通知書

年 月 日付けで変更申請のあった、〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金については、さいたま市共同生活援助運営費補助金交付要綱（以下、「交付要綱」という。）第8条の規定により通知します。

記

1. 変更後交付決定額 金 _____ 円

(内訳)

区分	変更後交付決定額	備考
看護師配置に対する補助		
生活支援員を基準以上の加配に対する補助		

2. 支払方法 交付要綱第10条第2項の規定による

3. 事業に係る実績報告は、交付要綱第9条の規定による

4. 条件 補助金は、交付要綱に基づく補助対象経費以外に使用しないこと

5. この交付決定の内容又は条件に不服がある場合における、さいたま市補助金等交付規則第9条第1項の規定による申請の取り下げをすることができる期限は、年 月 日とする。

（宛先）さいたま市長

郵便番号
住所
法人名
代表者氏名
電話番号

さいたま市共同生活援助運営費補助金実績報告書

年 月 日付け、第 号で交付決定を受けた、〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金について、事業が完了したので、さいたま市共同生活援助運営費補助金交付要綱第9条に基づき、下記の書類を添付し、報告します。

記

1. 精算額 金 円
（内訳）

区分	精算額①	交付決定額②	過不足額 ①－②
看護師配置に対する補助			
生活支援員を基準以上の加配に対する補助			

2. 添付書類

- （1）指定共同生活援助の事業実績
- （2）指定共同生活援助に係る看護師及び生活支援員の配置等の人員実施報告
- （3）指定共同生活援助の事業の収支

担当者名 _____
TEL _____

様式第7号（第10条関係）

第 号
年 月 日

様

さいたま市長

さいたま市共同生活援助運営費補助金確定通知書

年 月 日付で申請のあった、〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金については、さいたま市共同生活援助運営費補助金交付要綱第10条の規定により通知します。

記

1. 確定額 金 _____ 円

(内訳)

区分	確定額	備考
看護師配置に対する補助		
生活支援員を基準以上の加配に対する補助		

様式第8号（第11条関係）

第 号
年 月 日

様

さいたま市長

さいたま市共同生活援助運営費補助金交付決定取消通知書

年 月 日付け、第 号で交付決定した、〇〇年度さいたま市共同生活援助運営費補助金については、下記の理由により取消し、さいたま市共同生活援助運営費補助金交付要綱第11条の規定により通知します。

記

1. 交付決定取消の理由
2. この交付決定の内容又は条件に不服がある場合における、さいたま市補助金等交付規則第9条第1項の規定による申請の取り下げをすることができる期限は、年 月 日とする。