

# 揖斐川町社会福祉施設等物価高騰対策支援金

物価高騰の影響により、社会福祉施設等の円滑な運営に支障が生じないよう予算の範囲内で、光熱費等の高騰に係る支援を行います。

## 1 支援金の概要

令和5年4月1日時点で揖斐川町内に所在する施設に対し、次の表に応じた支援金を交付します。

### ○高齢者施設等

| 区分  | 施設等種類   | 支援金の額              |
|-----|---|--------------------|
| 入所系 | ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・認知症対応型共同生活介護事業所 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・養護老人ホーム                          | 別表1（裏面）の定員の規模に応じた額 |
| 通所系 | ・小規模多機能型居宅介護事業所 ・通所介護事業所<br>・通所リハビリテーション事業所（みなし指定を除く）<br>・地域密着型通所介護事業所 ・認知症対応型通所介護事業所 | 137,300円           |
| 訪問系 | ・訪問介護事業所 ・訪問入浴介護事業所 ・訪問看護事業所（みなし指定を除く）<br>・訪問リハビリテーション事業所（みなし指定を除く）<br>・居宅介護支援事業所     | 45,000円            |

### ○障がい者施設等

| 区分  | 対象となるサービス   | 支援金の額              |
|-----|---|--------------------|
| 入所系 | ・療養介護 ・施設入所支援 ・共同生活援助<br>・短期入所(空所利用型事業所を除く)                                     | 別表2（裏面）の定員の規模に応じた額 |
| 通所系 | ・生活介護（障害者支援施設の日中活動サービスを除く）<br>・就労移行支援 ・就労継続支援A型、就労継続支援B型<br>・児童発達支援 ・放課後等デイサービス | 82,400円            |
| 訪問系 | ・居宅介護 ・重度訪問介護 ・同行援護<br>・相談支援  | 45,000円            |

※定員は令和5年4月1日時点の人数です。

※令和5年4月1日から令和5年9月30日までの間に、災害その他やむを得ない事由によらず廃止又は休止（予定を含む。）する施設等は除きます。

### ○医療機関等

| 医療機関区分                    | 支援区分 | 金額（円）                  |
|---------------------------|------|------------------------|
| ・病院 ・有床診療所                | 光熱費  | 11,000円（1床当たり支援単価）×病床数 |
|                           | 食材料費 | 8,235円（1床当たり支援単価）×病床数  |
| ・無床診療所 ・歯科診療所<br>・助産所 ・薬局 | 光熱費  | 1施設当たり22,500円          |
|                           |      | 1施設当たり15,000円          |
| ・施術所                      |      |                        |

別表1 入所系高齢者施設

| 定員           | 金額（円）     |
|--------------|-----------|
| 20人未満        | 111,000   |
| 20人以上40人未満   | 333,000   |
| 40人以上60人未満   | 555,000   |
| 60人以上80人未満   | 777,000   |
| 80人以上100人未満  | 999,000   |
| 100人以上120人未満 | 1,221,000 |
| 120人以上140人未満 | 1,443,000 |
| 140人以上160人未満 | 1,665,000 |
| 160人以上180人未満 | 1,887,000 |

別表2 入所系障がい者施設

| 定員           | 金額（円）     |
|--------------|-----------|
| 20人未満        | 111,000   |
| 20人以上40人未満   | 377,400   |
| 40人以上60人未満   | 643,800   |
| 60人以上80人未満   | 910,200   |
| 80人以上100人未満  | 1,176,600 |
| 100人以上120人未満 | 1,443,000 |

## 2 申請方法

所定の申請書類を揃えていただき、郵送にて、下記提出先までご提出ください。

【申請書類掲載ホームページ <https://www.town.ibigawa.lg.jp>】

必要書類：様式第1号または様式第2号

様式第3号、様式第4号及び様式第5号

※高齢者及び障がい者施設等で申請される場合は、指定(更新)通知書（直近で通知されたもの）及び運営規定の写しを添付してください。

※必ず町ホームページ掲載の「揖斐川町社会福祉施設等物価高騰影響支援金交付要綱」をご確認のうえ、申請手続きをお願いします。

※同じ建物内で入所系及び通所系サービスを提供している場合は、どちらか一方での申請となります。詳細についてはお尋ねください。

## 3 申請受付期限

令和5年11月30日（木）【必着】

### 【申請書提出先】

501-0692 岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪133

揖斐川町役場 健康福祉課 宛

※簡易書留など郵便物の追跡ができる方法で送付願います。

### 【問い合わせ先】

○高齢者施設等及び障がい者施設等

揖斐川町役場 健康福祉課 電話番号 0585-22-2790（直通）

○医療機関等

揖斐川保健センター 電話番号 0585-23-1511

【問合せ受付時間】 午前8時30分から午後5時15分まで（日曜祝祭日除く）