

令和7年度(令和6年度からの繰越分)熊本県高齢者施設等物価高騰対策支援金 交付要項

(趣旨)

第1条 熊本県高齢者施設等物価高騰対策支援金（以下「支援金」という。）事業の実施については、熊本県補助金等交付規則（昭和56年熊本県規則第34号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要項に定めるところによる。

(目的)

第2条 この支援金は、物価高騰により光熱水費の値上げ等の影響を受けて費用が増加している高齢者施設等の負担軽減を図り、将来に亘り安定的な高齢者支援体制を確保することを目的とする。

(交付対象者)

第3条 この支援金の交付対象者は、令和7年（2025年）3月31日において、熊本県内（熊本市を除く）の次の各号の高齢者施設等（令和6年（2024年）4月1日から令和7年（2025年）3月31日までの全期間において事業を休止している施設等並びに市町村及び一部事務組合が開設するものを除き、高齢者へのサービス提供にあたり、介護保険法及び老人福祉法等で規定される専用の設備基準、人員基準、運営基準を満たすもの。以下「交付対象施設等」という。）を所管し、今後も事業を継続する意思を有する者とする。

(1) 入所系施設

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護事業所（空床利用型を除く。）、短期入所療養介護事業所（空床利用型を除く。）、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業または地域密着型特定施設入居者生活介護事業の指定を受けている場合を除く。みなし有料老人ホームを含む。)

(2) 通所系事業所

通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、療養通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所（当該事業所専有のスペースを有する場合に限る。）、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、通所型サービスA事業所（事業所指定を受けている場合に限る。)

(3) 訪問系事業所

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。）、訪問リハビリテーション事業所（みなし指定を除く。）、居宅療養管理指導事業所（みなし指定を除く。）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、福祉用具貸与事業所、特定福祉用具販売事業所（福祉用具貸与未実施の場合に限る。）、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、訪問型サービスA事業所（事業所指定を受けている場合に限る。)

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場合は、交付の対象外とする。

- (1) 交付対象者及び交付対象施設等の役員又は使用人が熊本県暴力団排除条例（平成22年熊本県条例第52号）第2条第2号に規定する暴力団員及び同条第3号に規定する暴力団員等又は同条第4号に規定する暴力団密接関係者に該当する場合
- (2) 交付対象施設等が業務上の行為により法令に違反し、令和6年（2024年）4月1日から令和7年（2025年）3月31日までの間に、介護保険法に基づく行政処分を受けた場合

（対象経費等）

第4条 この支援金は、令和6年（2024年）4月1日から令和7年（2025年）3月31日までの間に交付対象者が支出した光熱水費、燃料費、食費等の物価高騰に係る上昇分（消費税及び地方消費税相当額を除く。）を対象とし、別表の第1欄に定める区分に応じて第2欄に定める額を交付する。

（交付の申請、請求）

第5条 交付対象者がこの支援金の交付を希望する場合は、次に掲げる書類により、知事が別に定める期日までに交付申請を行うものとする。

- (1) 熊本県高齢者施設等物価高騰対策支援金交付申請書兼実績報告書兼請求書（別紙様式1）
 - (2) 申請者の振込先口座情報がわかる通帳の写し等
 - (3) その他知事が必要と認める書類
- 2 規則第16条に規定する支援金の請求は、前項に定める書類の提出をもって行われたものとする。

（電子情報処理組織による提出）

第6条 交付対象者は、前条に定める交付の申請及び請求並びに規則第8条の規定による取下げについて、電子情報処理組織（熊本県情報通信技術を活用した行政の推進等に関する条例（平成16年熊本県条例第64号）第5条第1項の規定により同項に規定するものをいう。以下同じ。）を使用して行うことができる。ただし、前条第1項第2号及び第3号に定める書類について、当該書類の一部又は全部を書面により提出することを妨げない。

- 2 前項の電子情報処理組織を使用する方法により行われた申請等については、規則及びこの要項の規定に規定する方法により行われたものとみなして、当該規則及びこの要項の規定を適用する。
- 3 第1項の規定により行われる申請は、県が指定する電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該県の機関に到達したものとみなす。

（交付の決定）

第7条 知事は、交付申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めたときは、

速やかに交付の決定をし、その金額を支払うとともに、規則第6条の規定に基づき様式2によりその決定の内容を申請者に通知するものとする。

(交付の条件)

第8条 規則第5条第1項第3号に定めるその他知事が必要と認める条件は、次のとおりとする。

- (1) 支援金に係る証拠書類等の管理については、収入及び支出を明らかにした帳簿等を備え、証拠書類を整理し、当該帳簿等及び証拠書類を支援金の額の確定の日の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。
- (2) 支援金の交付を受けた後に、交付対象者の要件に該当しないことが明らかとなった場合又は偽りその他不正の手段により支援金の交付を受けたと知事が認める場合には、交付された支援金を返還しなければならない。

(申請の取下げ)

第9条 規則第8条の規定により申請の取下げをすることのできる期間は、交付決定の通知を受けた日から起算して10日を経過する日までとする。

(実績報告、支援金の額の確定)

第10条 規則第13条に定める実績報告は、第5条第1項に定める申請書の提出（第6条第1項の電子情報処理組織を使用する方法により提出する場合を含む。）をもって行ったものとし、規則第14条に定める支援金の額は、第7条に定める交付の決定をもって確定したものとみなす。

(交付決定の取消し)

第11条 知事は、交付対象者が、支援金の交付の決定の内容又はこれに付した条件その他法令等又は知事の命令若しくは指示に違反したときは、支援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。

2 前項の規定は、交付すべき支援金の額を確定した後においても適用があるものとする。

3 知事は、第1項の規定による取消しをしたときは、規則第17条第4項の規定に基づき様式3により申請者に通知し、既に支援金の交付を行っている場合は全部若しくは一部の返還を求めるものとする。

(検査及び報告)

第12条 知事は、この支援金の適正な支出のため、必要に応じて交付対象者に対し、検査、報告その他必要な措置を求めることができる。交付対象者は、検査及び報告等の求めがあったときは、これに応じなければならない。

(不当利得の返還)

第13条 知事は、支援金の交付を受けた後に、交付対象者の要件に該当しないことが明らかとなった者又は偽りその他不正の手段により支援金の交付を受けた者に対して、交付

を行った支援金の返還を命ずるものとする。

（受給権の譲渡又は担保の禁止）

第14条 支援金の給付を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

（その他）

第15条 その他必要な事項は、知事が別に定めるものとする。

附 則

この要項は、令和7年7月8日から施行する。

【別表】

1 区分	2 金額（1箇所当たり）	3 対象経費
【入所系施設】 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護事業所（空床利用型を除く。）、短期入所療養介護事業所（空床利用型を除く。）、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム	定員 19 人以下 180 千円 定員 20～39 人 600 千円 定員 40～69 人 1,122 千円 定員 70～89 人 1,642 千円 定員 90 人以上 2,062 千円	需用費（食材費、光熱水費、燃料費）、委託料（給食に係るものに限る。）
【入所系施設(有料老人ホーム)】 有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業または地域密着型特定施設入居者生活介護事業の指定を受けている場合を除く。みなし有料老人ホームを含む。）	定員 19 人以下 90 千円 定員 20～39 人 294 千円 定員 40～69 人 554 千円 定員 70～89 人 816 千円 定員 90 人以上 1,030 千円	
【通所系事業所】 通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、療養通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所（当該事業所専有のスペースを有する場合に限る。）、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、通所型サービス A 事業所（事業所指定を受けている場合に限る。）	通常規模型（延利用者 750 人以下/月） 124 千円 大規模型（延利用者 750 人超/月） 260 千円 ※小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所を含む	
【訪問系事業所】 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。）、訪問リハビリテーション事業所（みなし指定を除く。）、居宅療養管理指導事業所（みなし指定を除く。）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、福祉用具貸与事業所、特定福祉用具販売事業所（福祉用具貸与未実施の場合に限る。）、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、訪問型サービス A 事業所（事業所指定を受けている場合に限る。）	90 千円	

※ 入所系の定員数、通所系の事業所規模は、令和7年（2025年）3月31日時点の定員とする。

※ 同一事業所が介護サービス事業と介護予防サービス事業の指定を受けている場合は、介護サービス事業のみ対象とする（介護予防サービス事業のみの指定を受けている場合は、対応する介護サービス事業として対象とする）。

※ 訪問系みなし指定事業所であっても、介護保険法で規定される専用の設備基準等を満たす場合は対象とする。

【様式 1（第 5 条関係）】

※熊本県記入欄

整理番号	高
------	---

熊本県知事 木村 敬 様

令和 7 年度(令和 6 年度補正予算分)熊本県高齢者施設等物価高騰対策支援金
交付申請書兼実績報告書兼請求書

申請日：

申請者（法人）住所	〒		－	
フリガナ				
申請者名（法人名）				
代表者職氏名	役職		氏名	

※申請者の押印を省略する場合は次欄も記入してください。

書類発行責任者氏名		責任者連絡先		－		－	
担当者氏名		担当者連絡先		－		－	
連絡先e-mail							

標記について、下記のとおり支援金を交付されるよう関係書類を添えて申請（請求）します。

支援金額 0 円 ※自動計算

1. 裏面の誓約事項を確認し、全て該当する場合は○を記入してください。
一つでも該当しない場合、支援金の申請（請求）はできません。

誓約事項	
------	--

(振込口座情報)

2. 振込口座情報を通帳に記載の表記のとおりに入力してください。

※コード逆引き

金融機関名		金融機関 コード				
支店名		支店コード				
預金種類		(01：普通 02：当座 04：貯蓄)				
口座番号 (右詰め)						
(フリガナ)						
口座名義						
委任状兼口座 振替申出書の 提出有無		無：口座名義が申請者役職名＋申請者名と同一 有：口座名義が申請者役職名＋申請者名と異なる				

※ 口座名義が申請者名と異なる場合は、別途「委任状兼口座振替申出書」の提出が必要です。

裏面へ続く

(誓約事項)

- ①申請者は、交付要項第3条に規定する交付対象者の要件を満たしています。
- ②申請者及び交付対象施設等の役員又は使用人は、熊本県暴力団排除条例（平成22年熊本県条例第52号）に規定する暴力団関係者ではありません。
- ③業務上の行為により法令に違反し、令和6年（2024年）4月1日から令和7年（2025年）3月31日までの間に、介護保険法に基づく行政処分を受けたことはありません（所管する交付対象施設等を含みます）。
- ④交付対象施設は、令和6年（2024年）4月1日から令和7年（2025年）3月31日までの間に運営実態があり、物価高騰の影響を受けて費用が増加しています。
また、市町村等が実施する他の支援制度を利用しても、なお費用の増加分に足りません。
- ⑤申請内容に虚偽はありません。虚偽が判明した場合は、交付された支援金の返還に応じます。
- ⑥支援金の交付手続きに必要な範囲で、県から業務委託事業者に、申請者の個人情報を含む必要な情報が提供されること及び熊本県が運営するホームページ等で交付申請者の情報を公表することに同意します。
- ⑦申請者は、交付要項第8条第1項に定める証拠書類等の保管を確実に行います。

事業所番号は10桁で入力してください
(10桁以上又は以下の場合は入力できない状態になっています)。

同じ施設・事業所名称が複数存在する場合は赤字で表示されます。サービス種別が異なる場合は赤字で表示されます。当該事業所で当該サービスのみを単項で実施している場合は問題ありません。

【様式1（第5条関係）別表】

※熊本県記入欄

介護保険
事業者番号
(注1)

施設・事業所名称

施設・事業所
所在市町村

施設区分

サービス種別

支援金区分

定員
※訪問者は記入不要

支援金額

みなし有料老人ホームの確認
(注2)
入居・非入居は食事の提供
食事の提供
介護・掃除等の家事
介護・掃除等の家事
介護・掃除等の家事

備考
(注3)

※確認コメント
(注4)

(単位:円)

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

※確認コメント(注4)

合計

(注)

1 介護保険事業者番号が無い有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホーム(いずれも「地域密着型」特定入所者生活介護を除く)は、「介護保険事業者番号」欄は「9999999999(9を10桁)」を記入してください。
2 「みなし有料老人ホーム」は、提供しているサービスに記入するともに、高齢者住まい法第11条第1項に規定する「契約締結前に交付する書面(重要事項説明書等)」の「7. 定住するサービスの内容を記載したページを、みなし有料重説手し」シートに貼り付け、提出してください。
3 「※確認コメント」欄に「△」通所規模要確認」が表示された場合、支援金区分及び定員の記入誤りがないか確認してください。誤りがない場合は、「備考欄」にR7年3月の月利用者数を記入してください。(3月の利用者数がコロナの影響等で少ない場合はR6年4月～R7年3月の任意の月利用者で可)。
4 「※確認コメント」欄に「※」が表示された場合は入力した内容が重複、矛盾があることを示していますので必ず修正してください。[△]が表示された場合は、施設区分の選択が正しいか、疑義があるもので再度間違いないか確認してください。
5 「※」のコメントは、支援金対象の施設・事業所であるか確認が必要なもの、同一事業所等が複数の指定を受けていないか、申請する医療介護サービス事業所が当該指定介護サービス事業所として専有で施設基準を満たしているかを等を確認してください。
6 申請する高齢者施設・事業所が20以上ある場合は、26行～35行を再表示させてください。(30事業所以上ある場合はコールセンターにご相談ください)。

【様式 2（第 7 条、第 10 条関係）】

第 号
年 月 日

（申請者名） 様

熊本県知事 木村 敬

令和 7 年度（令和 6 年度からの繰越分）熊本県高齢者施設等物価高騰対策支援金
交付決定通知兼交付確定通知書

年 月 日付けで申請のありました標記支援金については、熊本県補助金等規則第 4 条の規定により、下記の条件を付けて金 円を交付することに決定しましたので、同規則第 6 条の規定により通知します。

また、同規則第 14 条の規定により、支援金の額を金 円に確定しましたので通知します。

記

交付の条件

- 1 令和 7 年度（令和 6 年度からの繰越分）熊本県高齢者施設等物価高騰対策支援金交付要項第 8 条に定めるとおりとする。

【様式 3（第 11 条関係）】

第 号
年 月 日

（交付決定者名） 様

熊本県知事 木村 敬

令和 7 年度（令和 6 年度からの繰越分）熊本県高齢者施設等物価高騰対策支
援金交付決定（一部・全部）取消通知書

年 月 日付け認地第 号で交付決定しました標記支援金については、
熊本県補助金等規則第 17 条の規定により、下記のとおり交付を（一部・全部）取り消しま
したので、同条第 4 項の規定により通知します。

記

- | | | | |
|---|-------|---|---|
| 1 | 交付決定額 | 金 | 円 |
| 2 | 交付取消額 | 金 | 円 |
| 3 | 取消し理由 | | |