

島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱

(平成26年 4月25日)

(趣旨)

第1条 この要綱は、町内におけるグループホームの設置を促進し、障害者の自立した生活の場の確保を図るため、グループホームを開設する団体に対して予算の範囲内において開設に係る費用の一部を補助することについて、島本町補助金交付規則(昭和45年島本町規則第4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「グループホーム」とは、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)第5条第15項に規定する共同生活援助を行う住居をいう。

(補助対象団体)

第3条 補助金の交付の対象とする団体は、次に掲げる要件を全て満たす団体とする。

- (1) 共同生活援助に係る事業者指定を受け、島本町内においてグループホームを新設し、又は増設(以下「開設」という。)する法人であること。
- (2) 開設するグループホームの入居定員のうち、本町が支給決定を行う入居者の割合が2分の1以上(1未満の端数があるときは、その端数を切り上げる。)であること。
- (3) 事業実施年度において、この要綱による補助金の交付を受けていないこと。
- (4) 事業実施年度内に補助事業が完了すること。

(補助対象経費及び補助金額)

第4条 補助対象経費及び補助金額は、別表のとおりとする。

(事前協議)

第5条 補助金の交付を受けようとする団体(以下「申請者」という。)は、事前に町長に協議しなければならない。

(補助金の交付申請及び交付決定)

第6条 申請者は、障害者グループホーム開設支援事業補助金交付申請書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて、事業の実施前に町長に申請しなければならない。

- (1) 事業計画書(様式第2号)
- (2) 収支予算書(様式第3号)
- (3) その他町長が必要と認める書類

2 町長は、前項の規定による申請を受理したときは、その内容を審査の上、補助金の交付の可否及び補助金額を決定し、障害者グループホーム開設支援事業補助金交付(不交付)決定通知書(様式第4号)により申請者に通知するものとする。

(事業の変更等)

第7条 補助金の交付決定を受けた申請者は、補助事業を変更し、又は中止しようとするときは、補助事業変更(中止)承認申請書(様式第5号)に町長が必要と認める書類を添えて、速やかに町長に申請しなければならない。

2 町長は、前項の規定による申請を受理したときは、その内容を審査の上、変更又

は中止の可否を決定し、補助事業変更（中止）承認（不承認）決定通知書（様式第6号）により申請者に通知する。

（実績報告及び補助金の交付）

第8条 補助金の交付決定を受けた申請者は、補助事業の完了後、障害者グループホーム開設支援事業補助金実績報告書（様式第7号）に次に掲げる書類を添えて、町長に提出しなければならない。

- (1) 事業報告書（様式第8号）
- (2) 収支決算書（様式第9号）
- (3) その他町長が必要と認める書類

2 町長は、前項の規定による報告を受けたときは、その内容を審査の上、相当と認めるときは、交付すべき補助金の額を確定し、障害者グループホーム開設支援事業補助金確定通知書（様式第10号）により申請者に通知するものとする。

3 前項の通知を受けた申請者は、障害者グループホーム開設支援事業補助金交付請求書（様式第11号）を町長に提出し、補助金の交付を受けるものとする。

（財産の処分の制限等）

第9条 補助金により取得した財産は、補助金の交付の目的に従って運用を図るものとし、町長の承認を受けずに、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

2 補助金の交付を受けた申請者は、補助対象となったグループホームを5年以上継続して運営しなければならない。

（帳簿等の整備）

第10条 補助金の交付を受けた申請者は、費用の収支その他事業に関する事項を明らかにする書類及び帳簿を整備し、補助事業が完了した日の翌日から起算して5年間保存しなければならない。

（指示及び検査）

第11条 町長は、補助金を交付した申請者に対し、随時、当該補助金の使用について必要な指示をし、又は検査をすることができる。

（補助金の取消し及び返還）

第12条 町長は、補助金の交付を受けた申請者が次の各号のいずれかに該当するときは、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消し、既に交付した補助金の全部又は一部を返還させることができる。

- (1) この要綱の規定に違反したとき。
- (2) 虚偽その他不正な手段により補助金の交付を受けたとき。
- (3) 補助金を目的外又は不当に使用したと認められるとき。
- (4) 補助金の全部又は一部を使用しなかったとき。
- (5) 町長の承認を受けずに事業を変更し、又は中止したとき。
- (6) 補助金の交付の条件に違反したとき。
- (7) 前条に規定する指示又は検査に従わなかったとき。

（その他）

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年4月25日から施行する。

別表（第4条関係）

補助対象経費	<p>補助対象経費は、グループホームの開設に要する次に掲げる費用のうち、町長が適当と認めた経費とする。ただし、国その他の団体からの助成金等の収入は控除する。</p> <p>(1) 改修費 既存の建物の改修又は増築に要する費用 (2) 建設・購入費 建物の新築又は購入に要する費用 (3) 設備費 入居者の共同生活に必要な共用設備その他安全確保に必要な設備の設置費用 (4) 備品購入費 入居者の共同生活に必要な共用備品その他安全確保に必要な備品の購入費用 (5) 借上初期費用 建物の借上げに要する保証金、敷金、礼金等のうち町長が必要と認めた費用（契約上、退去時に貸主から返還される費用を除く。）</p>
補助対象外経費	<p>次に掲げる費用は、補助の対象外とする。</p> <p>(1) 土地の購入、賃借又は整地に要する費用 (2) マンション等の共同住宅の共有部分の改修に係る費用 (3) その他町長が補助対象経費として適当でないとする費用</p>
補助基準額	50万円に本町の支給決定を受けた入居者数を乗じた額
補助基本額	補助基準額と補助対象経費の実支出額のうち低い方の額
補助率	4/5
補助限度額	200万円
補助金額	補助基本額に補助率を乗じて得た額と補助限度額のうち低い方の額（千円未満の端数は切捨て）

備考

- 1 補助基準額は、補助金の交付決定に当たっては申請日時点の入居予定人数を、補助金額の確定に当たっては実績報告日時点の入居者数を基に算定する。ただし、実績報告日時点で入居者未定の空き定員がある場合は、当該空き定員のうち、直近で本町の支給決定を受けた者の利用に供する予定である旨の申立てを受けた人数を、本町の支給決定を受けた入居者数とみなして補助金額を算定し、それを交付の条件として補助金を交付することができる。なお、空き定員枠を体験利用のために使用する場合も、本町の支給決定を受けた入居者数とみなすことができる。
- 2 補助対象団体の要件として第3条第2号に定める本町が支給決定を行う入居者の割合についても、備考1と同様の方法により算定するものとする。

様式第1号（第6条関係）

部長	部長意見							
<p>障害者グループホーム開設支援事業補助金交付申請書</p>								
<p>年 月 日</p>								
<p>所在地</p>								
<p>申請者（設置主体） 名 称</p>								
<p>代表者</p>								
<p>印</p>								
<p>島本町長 様</p>								
<p>次のとおり、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金の交付を受けたいので、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。</p>								
補助金交付申請額	金							円
添 付 資 料	<p><input type="checkbox"/> 事業計画書（様式第2号）</p> <p><input type="checkbox"/> 収支予算書（様式第3号）</p> <p><input type="checkbox"/> その他町長が必要と認める書類</p>							

様式第2号（第6条関係）

事業計画書

1 設置主体の状況

法人名		代表者氏名	
所在地			
本事業の担当者	(氏名)	(連絡先)	
主な実施事業			

2 開設するグループホームの状況

設置区分	<input type="checkbox"/> 新設・ <input type="checkbox"/> 増設（ <input type="checkbox"/> サテライト型住居の設置）		
名称	(事業所名)	(当該住居の名称)	
所在地			
事業目的			
事業種別	<input type="checkbox"/> 介護サービス包括型・ <input type="checkbox"/> 外部サービス利用型		
利用対象者	<input type="checkbox"/> 身体・ <input type="checkbox"/> 知的・ <input type="checkbox"/> 精神・ <input type="checkbox"/> 難病・ <input type="checkbox"/> 特定なし ※その他の要件（)		
利用定員	人	内訳	島本町の支給決定を受けた入居者
		(予定)	その他の入居者
運営スタッフ(予定)	管理者	人(氏名:)	
	サービス管理責任者	人(氏名:)	
	生活支援員	人(氏名:)	
	世話人	人(氏名:)	
開設予定日	年 月 日		
事業着手予定時期	年 月 日	事業完了予定時期	年 月 日
指定手続の状況			
地域への説明状況			

3 施設整備の状況

整備方法	<input type="checkbox"/> 改修・ <input type="checkbox"/> 建設・ <input type="checkbox"/> 購入・ <input type="checkbox"/> 借上げ		
建物の構造	造 階建て		
面積	敷地面積	m ² 、建築面積	m ² 、延床面積 m ²
所有・使用形態 (予定を含む。)	(建物)	<input type="checkbox"/> 自己所有・ <input type="checkbox"/> 借家(所有者:)	
	(土地)	<input type="checkbox"/> 自己所有・ <input type="checkbox"/> 借地(所有者:)	
借上げ・購入の予定 時期(期間)	借上げ	(契約予定日)	(期間)
	購入	(契約予定日)	
対象工事の内容			
設置する対象設備	※別紙明細書のとおり		
購入する対象備品	※別紙明細書のとおり		

様式第3号（第6条関係）

収支予算書

1 収入

区分		金額	明細
町補助金			島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金
その他	国・府補助金		
	その他の助成金等		
	(その他収入計)		
(収入計)			

2 支出

区分		金額	明細
補助対象経費	改修費		
	建物の建設費		
	建物の購入費		
	設備費		※別紙明細書のとおり
	備品購入費		※別紙明細書のとおり
	借上初期費用		※別紙明細書のとおり
	(小計A)		
対象外経費	土地の購入・賃借・整地に要する費用		
	マンション等の共有部分の改修費用		
	その他		
	(小計B)		
(支出計)			

3 補助金計算表

区分	金額	備考
①補助対象経費		支出小計Aの金額
②他の補助金等の収入		その他収入計の金額
③補助基準額		50万円×町支給決定入居者数
④補助基本額		(①－②)と③のうち低い方の額
⑤補助率	4 / 5	
⑥補助限度額	2,000,000円	
⑦補助金交付申請額		(④×⑤)と⑥のうち低い方の額 (千円未満の端数切捨て)

(別紙)

① 設備費の明細書

区分	名称	単価	数量	金額	用途・設置場所
入居者の共同生活 に必要な共用設備					
その他安全確保に 必要な設備 (消防・防犯・防災・ バリアフリー化等)					

② 備品購入費の明細書

区分	名称	単価	数量	金額	用途・設置場所
入居者の共同生活 に必要な共用備品					
その他安全確保に 必要な備品 (消防・防犯・防災・ バリアフリー化等)					

③ 借上初期費用の明細書

区分	内容	金額	退去時の返還額

様式第4号（第6条関係）

障害者グループホーム開設支援事業補助金交付（不交付）決定通知書

第 号
年 月 日

申請者 様

島本町長

印

年 月 日付けで交付申請のあった島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金について、次のとおり決定しましたので、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第6条第2項の規定により通知します。

対象グループホーム	名 称	
	所在地	
補助金交付の可否	□交付 ・ □不交付	
補助金交付決定額	円	
交 付 の 条 件		
不 交 付 の 理 由		

様式第5号（第7条関係）

補助事業変更（中止）承認申請書

年 月 日

島本町長 様

所在地
申請者（設置主体） 名 称
代表者

㊟

年 月 日付け島本町指令 第 号で交付決定のあった島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金について、次のとおり補助事業の（変更・中止）を希望しますので、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第7条第1項の規定により申請します。

対象グループホーム	名 称	
	所在地	
既 交 付 決 定 額	円	
変 更 後 の 補 助 金 額	円	
変 更（中 止）の 理 由		
変 更 内 容	変更前	変更後
添 付 資 料		

様式第6号（第7条関係）

補助事業変更（中止）承認（不承認）決定通知書

第 号
年 月 日

申請者 様

島本町長 ⑩

年 月 日付けで申請のあった島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金の補助事業の（変更・中止）について、次のとおり決定しましたので、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第7条第2項の規定により通知します。

対象グループホーム	名 称	
	所在地	
変更・中止の可否	<input type="checkbox"/> 承認 ・ <input type="checkbox"/> 不承認	
承認した内容	<input type="checkbox"/> 変 更	
	<input type="checkbox"/> 中 止	
変 更 前 の 補助金交付決定額	円	
変 更 後 の 補助金交付決定額	円	
交 付 の 条 件		
不 承 認 の 理 由		

様式第7号（第8条関係）

障害者グループホーム開設支援事業補助金実績報告書

年 月 日

島本町長 様

所在地
報告者（設置主体） 名 称
代表者

印

年 月 日付け島本町指令 第 号で交付決定のあった島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金について、補助事業が完了しましたので、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第8条第1項の規定により報告します。

補助金交付決定額	円
補助所要額	円
添付資料	<input type="checkbox"/> 事業報告書（様式第8号） <input type="checkbox"/> 収支決算書（様式第9号） <input type="checkbox"/> その他町長が必要と認める書類

様式第8号（第8条関係）

事業報告書

1 設置主体の状況

法人名		代表者氏名	
所在地			
本事業の担当者	(氏名)	(連絡先)	

2 開設するグループホームの状況

設置区分	<input type="checkbox"/> 新設・ <input type="checkbox"/> 増設（ <input type="checkbox"/> サテライト型住居の設置）			
名称	(事業所名)	(当該住居の名称)		
所在地				
事業効果				
事業種別	<input type="checkbox"/> 介護サービス包括型・ <input type="checkbox"/> 外部サービス利用型			
利用対象者	<input type="checkbox"/> 身体・ <input type="checkbox"/> 知的・ <input type="checkbox"/> 精神・ <input type="checkbox"/> 難病・ <input type="checkbox"/> 特定なし ※その他の要件（)			
利用定員	人	内訳 (実績)	島本町の支給決定を受けた入居者	人
			その他の入居者	人
			入居未定分（空き定員）	人
			(うち町支給決定者の入居見込)	(人)
			(上記のうち体験利用に供する予定の定員)	(人)
運営スタッフ(実績)	管理者	人(氏名:)		
	サービス管理責任者	人(氏名:)		
	生活支援員	人(氏名:)		
	世話人	人(氏名:)		
開設日	年 月 日			
事業着手日	年 月 日	事業完了日	年 月 日	
指定手続の状況				
地域への説明状況				

3 施設整備の状況

整備方法	<input type="checkbox"/> 改修・ <input type="checkbox"/> 建設・ <input type="checkbox"/> 購入・ <input type="checkbox"/> 借上げ		
建物の構造	造 階建て		
面積	敷地面積	m ² 、建築面積	m ² 、延床面積 m ²
所有・使用形態 (予定を含む)	(建物) <input type="checkbox"/> 自己所有・ <input type="checkbox"/> 借家(所有者:) (土地) <input type="checkbox"/> 自己所有・ <input type="checkbox"/> 借地(所有者:)		
借上げ・購入の 時期(期間)	借上げ	(契約予定日)	(期間)
	購入	(契約予定日)	
対象工事の内容			
設置した対象設備	※別紙明細書のとおり		
購入した対象備品	※別紙明細書のとおり		

収支決算書

1 収入

区分		金額	明細
町補助金			島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金
その他	国・府補助金		
	その他の助成金等		
	(その他収入計)		
(収入計)			

2 支出

区分		金額	明細
補助対象経費	改修費		
	建物の建設費		
	建物の購入費		
	設備費		※別紙明細書のとおり
	備品購入費		※別紙明細書のとおり
	借上初期費用		※別紙明細書のとおり
	(小計A)		
対象外経費	土地の購入・賃借・整地に要した費用		
	マンション等の共有部分の改修費用		
	その他		
	(小計B)		
(支出計)			

3 補助金計算表

区分	金額	備考
①補助対象経費		支出小計Aの金額
②他の補助金等の収入		その他収入計の金額
③補助基準額		50万円×町支給決定入居者数
④補助基本額		(①－②)と③のうち低い方の額
⑤補助率	4 / 5	
⑥補助限度額	2,000,000円	
⑦補助所要額		(④×⑤)と⑥のうち低い方の額 (千円未満の端数切捨て)

(別紙)

① 設備費の明細書

区分	名称	単価	数量	金額	用途・設置場所
入居者の共同生活 に必要な共用設備					
その他安全確保に 必要な設備 (消防・防犯・防災・ バリアフリー化等)					

② 備品購入費の明細書

区分	名称	単価	数量	金額	用途・設置場所
入居者の共同生活 に必要な共用備品					
その他安全確保に 必要な備品 (消防・防犯・防災・ バリアフリー化等)					

③ 借上初期費用の明細書

区分	内容	金額	退去時の返還額

様式第10号（第8条関係）

障害者グループホーム開設支援事業補助金確定通知書

第 号
年 月 日

申請者 様

島本町長

印

年 月 日付けで実績報告のあった島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金について、次のとおり補助金額を確定しましたので、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第8条第2項の規定により通知します。

対象グループホーム	名 称	
	所在地	
補助金交付決定額	円	
補助金交付確定額	円	
交 付 の 条 件		

様式第11号（第8条関係）

障害者グループホーム開設支援事業補助金交付請求書

年 月 日

島本町長 様

所在地
請求者（設置主体） 名 称
代表者

印

年 月 日付けで確定通知のあった島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金について、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第7条第3項の規定により請求します。

請 求 金 額	金								円
---------	---	--	--	--	--	--	--	--	---

補助金の振込先

振込先 金融機関	銀行・信用金庫 農協・組合	預金種別	普通・当座	
		口座番号		
	支店	口座名義	(フリガナ)	