

## 京都市重度障害者等利用事業所支援事業補助金交付要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、重度障害者や視覚・聴覚言語機能障害者の利用割合が高く、国が定める基準を超える職員配置を行っている京都市内の指定障害福祉サービス事業所に対し、予算の範囲内において、事業所運営に係る経費の一部を助成することにより、当該事業所における重度障害者や視覚・聴覚言語機能障害者の利用枠の確保・拡大とサービス水準の維持・向上を図ることを目的とし、京都市補助金等の交付等に関する条例（以下「条例」という。）及び京都市補助金等の交付等に関する条例施行規則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、「事業所」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。）（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提供する事業所をいう。

### (種目、対象事業所及び補助額の算定方法)

第3条 補助金の種目は、重度者補助及び視聴覚等補助の2種類とする。

- 2 対象事業所は、補助種目ごとに次の各号に定める事業を実施し、かつ、別表に定める要件を満たす事業所とする。
  - (1) 重度者補助 法第5条第7項に規定する生活介護。
  - (2) 視聴覚等補助 法第5条第7項に規定する生活介護、同条第12項に規定する自立訓練、同条第13項に規定する就労移行支援又は同条第14項に規定する就労継続支援。
- 3 補助額の算定方法は、別表に定めるとおりとする。
- 4 補助額の算定に用いる補助単価は1,200,000円を上限として、別に定めるものとする。
- 5 補助金は予算の範囲内で支給するものとし、事業実施状況に応じて、前項に定めた補助単価を変更することがある。

### (交付対象期間)

第4条 補助金の交付対象期間は、各年度4月1日から翌年の3月31日までとする。

### (交付対象経費)

第5条 補助金の交付対象経費は、補助金の交付を受ける障害福祉サービスの提供に必要な職員の人件費とする。

### (交付の申請)

第6条 条例第9条の規定による申請は、重度障害者等利用事業所支援事業補助金交付申請書（重度者補助においては第1号様式、視聴覚等補助においては第2号様式）に必要な書類を添えて、市長に提出するものとする。なお、申請にあたっては、事業開始日の属する年度の5月末までに障害保健福祉推進室長と事前協議を行うものとする。

（標準処理期間）

第7条 市長は、条例第9条の規定による申請が到達してから30日以内に、条例第10条各項の決定をするものとする。

（決定の通知）

第8条 市長は、条例第12条第1項又は第2項の通知をするものとし、補助金の交付決定をしたときは重度障害者等利用事業所支援事業補助金交付決定通知書（第3号様式）により、補助金の不交付決定をしたときは重度障害者等利用事業所支援事業補助金不交付決定通知書（第4号様式）により、これを行う。

（交付の方法）

第9条 市長は、前条による補助金の交付決定を受けた者（以下「交付決定者」という。）からの請求により、補助金を交付する。

2 補助金は半期ごとに分割して概算払するものとする。

（実績報告）

第10条 条例第18条の規定による実績報告は、事業完了後速やかに、重度障害者等利用事業所支援事業実績報告書（第5号様式）に次の各号に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(1) 重度障害者等利用事業所支援事業収支決算書（第6号様式）

(2) その他市長が必要と認める書類

2 交付決定者は、半期ごとに、重度障害者等利用事業所支援事業実施状況報告書（重度者補助においては第7号様式、視聴覚等補助においては第8号様式）により報告を行わなければならない。

（申請事項の変更）

第11条 交付決定者は第6条の規定に基づき提出した申請書等に記載した事項のうち、次に掲げる事項について変更しようとするときには、これを文書によって届け出なければならない。

(1) 定員

(2) 人員配置体制加算

2 市長は、前項の届出があった場合において必要と認めるときは、補助金の交付を取消し、又は補助金の交付予定額を変更することができる。

(報告、検査及び指示)

第12条 市長は、交付決定者に対し、事業の実施に関し必要な事項について、報告を求め、検査し、又は指示することができる。

(関係書類の整備等)

第13条 交付決定者は、事業に係る収支を明らかにした帳票やその他事業に係る諸記録を整備しなければならない。

2 前項の規定による書類は、事業の完了の日の属する会計年度から起算して5年間保存しなければならない。

(補助金の返還等)

第14条 市長は、交付決定者が次の各号のいずれかに該当するときは、補助金の交付の決定を取り消し、若しくは補助金の交付予定額を変更し、又は既に交付した補助金の全部若しくは一部の返還を命ずることができる。

- (1) 不正な手段により補助金の交付を受けようとし、又は受けたとき。
- (2) 補助金を使用せず、又は補助金交付の目的に反して補助金を使用したとき。
- (3) この要綱又はこの要綱に基づく市長の指示に違反したとき。

(その他)

第15条 この要綱において別に定めることとされている事項及びこの要綱の施行に関し必要な事項は、障害保健福祉推進室長が定める。

附 則

この要綱は平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成27年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成28年4月1日から施行する。

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30年4月1日から施行する。

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2年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和6年11月1日から施行する。

第1号様式（第6条関係）

年度 重度障害者等利用事業所支援事業補助金交付申請書（重度者補助用）

(あて先) 京 都 市 長	年 月 日
申請者の住所（法人の主たる所在地）	申請者名（法人の名称及び代表者名）

京都市補助金等の交付等に関する条例第9条の規定により補助を次のとおり申請します。  
（当初 ・ 変更）

申請金額	円
------	---

事業所番号							
事業所名称							通所・入所
事業所所在地	〒						
定員		人	前年度 延利用者数		人	前年度 開所日数	日
前年度 平均利用者数		人	前年度 重度障害者 延利用者数		人	人員配置体制加算 (いずれかに○)	I・II・III・IV
入浴サービス 提供について (通所のみ)	1 日常的に入浴サービスを提供している（補助対象職員数の上限1名増） 2 1に該当しない						
基準上の 必要職員数 (年間延数)		人	補助対象 職員数 (各月合計) A		人	補助対象 職員数 (年間平均) B (A/12)	人
申請金額 積算根拠	補助単価 補助対象職員数(B) <input type="text"/> 円 × <input type="text"/> 人 = <input type="text"/> 円						

※ 申請書の提出にあたっては以下の書類を添えてください。（当初申請のみ）

- (1) 収支予算書
- (2) 職員配置状況確認表（重度者補助用）
- (3) 人員配置体制加算算定確認シート



第3号様式（第8条関係）

年度 重度障害者等利用事業所支援事業補助金交付決定通知書

様	年 月 日 第 号
	京都市長

年 月 日付けで申請がありました重度障害者等利用事業所支援事業補助金について、次のとおり補助金を交付することと決定しました。

交付予定額	円
交付補助種別	
事業所番号	
事業所の名称	
事業所の所在地	
補助対象 サービス種別	
補助対象期間	年 月 日～ 年 月 日まで
積算根拠	

交付の条件

- (1) 補助金は、対象事業以外に支出してはいけません。
- (2) 補助事業実施期間中は、9月15日及び3月15日までに当該月を含めた前6箇月分の職員配置状況を報告してください。また、補助事業終了後は、直ちに実績報告書を提出してください。
- (3) 補助事業については、京都市補助金等の交付等に関する条例により検査することがあります。
- (4) 上記各号に違反した場合は、補助金を減額し、又は取り消すことがあります。

教示

この決定に不服があるときは、この通知を受け取られた日の翌日から起算して3箇月以内に、京都市長に対して審査請求をすることができます。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

また、この通知を受け取られた日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の決定があったことを知った日）の翌日から起算して6箇月以内に、京都市を被告として、京都地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます（訴訟において京都市を代表する者は、京都市長となります。）。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があった日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。

第4号様式（第8条関係）

**年度 重度障害者等利用事業所支援事業補助金不交付決定通知書**

様	年 月 日 第 号
	京都市長

年 月 日付けで申請がありました重度障害者等利用事業所支援事業補助金について、次の理由により補助金を不交付とすることと決定しました。

事業所番号	
事業所の名称	
申請補助種別	
不交付の理由	

（教示）

この決定に不服があるときは、この通知を受け取られた日の翌日から起算して3箇月以内に、京都市長に対して審査請求をすることができます。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

また、この通知を受け取られた日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の決定があったことを知った日）の翌日から起算して6箇月以内に、京都市を被告として、京都地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます（訴訟において京都市を代表する者は、京都市長となります。）。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があった日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。

年度 重度障害者等利用事業所支援事業実績報告書

(あて先) 京 都 市 長		年 月 日	
申請者の住所（法人の主たる所在地）		申請者名（法人の名称及び代表名）	
京都市補助金等の交付等に関する条例第18条の規定に基づき報告します。			
事業所番号			
事業所の名称			
事業種別			
交付補助種別			
交付決定額	円		
補助対象年度 開所日数	日	補助対象年度 延利用者数	人
重度障害者延利用者数 （重度者補助の場合）	人	視覚障害者等延利用者数 （視聴覚等補助の場合）	人
サービス水準向上に 向けた取組			

第6号様式（第10条関係）

（宛先）京都市長

申請者住所  
（法人の主たる所在地）

\_\_\_\_\_

申請者名  
（法人の名称）

\_\_\_\_\_

（代表者名）

\_\_\_\_\_

**年度 重度障害者等利用事業所支援事業補助金事業決算書**

1 収入（4月から3月まで）

項目	金額（円）	備考
重度障害者等利用事業所支援事業補助金		
計		

2 支出（4月から3月まで）

項目	金額（円）	備考
人件費		
計		

重度障害者等利用事業所支援事業実施状況報告書（重度者補助用）

（あて先）京都市長

年 月 日

申請者の住所(法人の主たる所在地) 〒	申請者名（法人の名称及び代表者名）
------------------------	-------------------

京都市重度障害者等利用事業所支援事業補助金交付要綱第10条第2項の規定に基づき、  
年 月から 年 月までの事業実施状況を報告します。

			サービス種類				生活介護				事業所名				
			定員				前年度の平均実利用者数								
			年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
人員配置体制加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳのいずれかを記載）															
基準上の必要職員数【①】															
職種	勤務形態	氏名	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数	常勤換算後の人数
管理者等															
直接支援職員															
合計【②】															
基準を超える配置職員数【③=②-①】															
日常的な入浴サービス提供の有無（前月）															
補助対象職員上限数【④】															
補助対象職員数【③か④のいずれか小さい数値】															

注1 本表への記載は各月の職員配置状況確認表から転記してください。

重度障害者等利用事業所支援事業実施状況報告書（視聴覚等補助用）

（あて先）京都市長

年 月 日

申請者の住所（法人の主たる所在地）	申請者名（法人の名称及び代表者名）
-------------------	-------------------

京都市重度障害者等利用事業所支援事業補助金交付要綱第10条第2項の規定に基づき、  
年 月から 年 月までの事業実施状況を報告します。

			定員						前年度の平均実利用者数						
			年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算（Ⅰ・Ⅱのいずれかを記載）															
基準上の必要職員数															
職種	勤務形態	氏名	常勤換算後の 人数												
管理者															
直接支援職員	専門資格等 有り														
	小計 A														
専門資格等 無し															
	小計 B														
合計 C (A+B)															
専門職員割合 A/C × 100 (%)															

注1 本表への記載は各月の職員配置状況確認表から転記してください。