

令和 8 年度加古川市 2 4 時間対応在宅介護サービス参入促進事業  
補助金交付要綱

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、加古川市補助金等交付規則（昭和 6 1 年規則第 3 0 号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、令和 8 年度加古川市 2 4 時間対応在宅介護サービス参入促進事業補助金（以下「補助金」という。）を交付することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(補助金の種類等)

第 2 条 補助金の種類、範囲及び補助率又は額は、別表第 1 から別表第 4 までに掲げるとおりとする。

(補助金の交付の申請)

第 3 条 補助申請者は、規則第 5 条に規定する補助金等の交付の申請をする場合において、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税に相当する額のうち、消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）に規定する仕入に係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）があるときは、当該消費税等仕入控除税額を減額して申請しなければならない。ただし、申請時において、消費税等仕入控除税額が明らかでないものについては、この限りではない。

(補助金の返還)

第 4 条 補助事業者は、補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定した場合は、速やかに消費税等仕入控除税額報告書（様式第 1 号）により市長に報告しなければならない。

2 市長は、前項の規定による報告があった場合において、確定した消費税等仕入控除税額が当該補助金等の交付の申請時に減額した消費税等仕入控除税額を超えるときは、消費税等仕入控除税額の全額又は一部の返還を命じなければならない。

3 補助事業者は、前項の規定により当該補助金に係る消費税等仕入控除税額の返還を命ぜられたときは、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額の全額又は一部を市に返還しなければならない。

附 則

この要綱は、令和 8 年 8 月 24 日から施行し、令和 8 年 4 月 1 日から適用する。

別表第 1（第 2 条関係）

|            |           |                                                                                                                                                                 |
|------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 補助事業名      |           | 定期巡回サービス事業者参入促進事業（賃借料補助）                                                                                                                                        |
| 補助金の種類     | 性 質       | 事業費補助                                                                                                                                                           |
|            | 目 的       | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）に新たに参入する事業者（ただし、令和 5 年度から 6 年度までに交付決定した事業者に限る）を対象に、賃貸により事業所を開設する際の賃借料の一部を支援することにより、健全な事業者の参入促進を図り、もって長期・安定的に事業者を確保する。                  |
| 補助金の範囲     | 対象となる者    | 加古川市内で定期巡回に新たに参入する事業者であって、賃貸により事業所を開設する事業者                                                                                                                      |
|            | 対象となる経費   | 定期巡回事業所の開設に必要な事務所に係る令和 8 年度分賃借料（ただし、定期巡回に必要な部分に限る。）                                                                                                             |
| 補助金の補助率又は額 | 補 助 率     | 2 / 3                                                                                                                                                           |
|            | 補 助 金 の 額 | 補助基準額は、補助対象経費に 2/3 を乗じて得た額とする（千円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。）。ただし、補助期間は、補助対象事業所の開設から 3 年間（36 ヶ月分）を限度とし、当該期間内における 1 事業所当たりの補助基準額は、2,520 千円を上限とする。（ただし、予算の範囲内とする。） |
| その他の事項     |           | 補助事業者は、サービスの指定を受けてから指定の更新を受けるまでの間に当該事業を廃止した（取消を受けた）場合、指定更新までの残存期間に応じて補助金を返還しなければならない。                                                                           |

別表第 2（第 2 条関係）

|                       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |           |          |                       |
|-----------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|-----------|----------|-----------------------|
| 補助事業名                 |           | 24 時間対応在宅介護サービス参入促進事業（人件費補助）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |           |          |                       |
| 補助金の種類                | 性 質       | 事業費補助                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |     |           |          |                       |
|                       | 目 的       | 24 時間対応の在宅介護サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）及び看護小規模多機能型居宅介護（以下、看多機）に新たに参入（サテライトオフィスを開設する場合を含む）する事業者を対象に、利用者を一定確保するまでの安定運営を支援するため、事業者の参入障壁となっている人件費の一部を補助することにより、健全な事業者の参入促進を図り、もって長期・安定的に事業者を確保する。                                                                                                                                                                                                   |    |     |           |          |                       |
| 補助金の範囲                | 対象となる者    | 加古川市内で定期巡回及び看多機に新たに参入する事業者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |     |           |          |                       |
|                       | 対象となる経費   | 定期巡回及び看多機に必要な令和 8 年度分人件費（報酬、賃金、職員手当、共済費、通勤手当等）及び提携事業所業務委託費<br>事業者が指定日の属する月から起算して 1 年を経過する月までで、支出した人件費等から定期巡回及び看多機に係る介護報酬収入及び利用者収入を差し引いた額の合計額                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |           |          |                       |
| 補助金の補助率又は額            | 補 助 率     | 1 / 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |     |           |          |                       |
|                       | 補 助 金 の 額 | <p>ア 補助対象事業所ごとに補助対象経費と補助基準額を比較して少ない方の額に 1/2 を乗じて得た額を算出する（算出した額に千円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。）。</p> <p>イ ただし、アで算出した額と当該補助対象事業所に対する前年度補助額を合算した額が補助上限額（補助基準額に 1/2 を乗じて得た額とする。）を上回る場合は、補助上限額から前年度補助額を控除した額を上限とする。（ただし、予算の範囲内とする。）</p> <p>[補助基準額]</p> <table><tr><td>区分</td><td>基準額</td></tr><tr><td>単独事業所等の場合</td><td>7,350 千円</td></tr><tr><td>サービス付き高齢者向け住宅・有料併設の場合</td><td>3,675 千円</td></tr></table> | 区分 | 基準額 | 単独事業所等の場合 | 7,350 千円 | サービス付き高齢者向け住宅・有料併設の場合 |
| 区分                    | 基準額       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |           |          |                       |
| 単独事業所等の場合             | 7,350 千円  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |           |          |                       |
| サービス付き高齢者向け住宅・有料併設の場合 | 3,675 千円  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |           |          |                       |
| その他の事項                |           | 補助事業者は、サービスの指定を受けてから指定の更新を受けるまでの間に当該事業を廃止した（取消を受けた）場合、指定更新までの残存期間に応じて補助金を返還しなければならない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |     |           |          |                       |

別表第 3（第 2 条関係）

|            |           |                                                                                                                                                                            |
|------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 補助事業名      |           | 24 時間対応在宅介護サービス参入促進事業（賃借料補助）                                                                                                                                               |
| 補助金の種類     | 性 質       | 事業費補助                                                                                                                                                                      |
|            | 目 的       | 24 時間対応の在宅介護サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）及び看護小規模多機能型居宅介護（以下、看多機）に新たに参入（サテライトオフィスを開設する場合を含む）する事業者を対象に、賃貸により事業所を開設する際の賃借料の一部を支援することにより、健全な事業者の参入促進を図り、もって長期・安定的に事業者を確保する。 |
| 補助金の範囲     | 対象となる者    | 加古川市内で定期巡回及び看多機に新たに参入する事業者であって、賃貸により事業所を開設する事業者                                                                                                                            |
|            | 対象となる経費   | 定期巡回及び看多機の開設に必要な事務所及びサテライトオフィスに係る令和 8 年度分賃借料<br>（ただし、定期巡回又は看多機に必要な部分に限る。）                                                                                                  |
| 補助金の補助率又は額 | 補 助 率     | 1 / 2                                                                                                                                                                      |
|            | 補 助 金 の 額 | 補助基準額は、補助対象経費に 1/2 を乗じて得た額とする（千円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。）。ただし、補助期間は、補助対象事業所の開設から 1 年間（12 ヶ月分）を限度とし、当該期間内における 1 事業所当たりの補助基準額は、750 千円を上限とする。（ただし、予算の範囲内とする。）              |
| その他の事項     |           | 補助事業者は、サービスの指定を受けてから指定の更新を受けるまでの間に当該事業を廃止した（取消を受けた）場合、指定更新までの残存期間に応じて補助金を返還しなければならない。                                                                                      |

別表第4（第2条関係）

| 補助事業名      |           | 24時間対応在宅介護サービス参入促進事業（単価差補助）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|--|------|---------|------------|---------|-------------|-----------|-------------|----|------|--|------|---------|------------|---------|-------------|---------|-------------|-----------|-------------|----|------|--|------|---------|------------|---------|-------------|---------|-------------|-----------|
| 補助金の種類     | 性質        | 事業費補助                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 目的        | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）の訪問看護サービスを提供する事業者に対し、定期巡回の訪問看護と単独の訪問看護の介護報酬の差額の一定額を補助することにより、訪問看護ステーションの参入を促進するとともに、訪問看護サービスの訪問回数が多い対象者の利用拡大を図る。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
| 補助金の範囲     | 対象となる者    | 加古川市内の定期巡回事業所と連携して訪問看護サービスを提供する訪問看護事業所又は加古川市内の一体型の定期巡回事業所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 対象となる経費   | 定期巡回の訪問看護と、単独の訪問看護との介護報酬の単価差の是正を図るための経費                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
| 補助金の補助率又は額 | 補助率       | <p>ア サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム併設事業者の場合：1/8</p> <p>イ 上記以外の場合：1/4</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 補助金の額     | <p>対象事業所が要介護3以上の利用者に対して一定回数の訪問看護サービスを行った場合、以下の補助単価に利用者数及び利用月数を乗じた一定額に補助率を乗じて得た額を交付額とする（ただし、予算の範囲内とする。）</p> <p>※利用者は加古川市の被保険者であること。<br/>[補助単価]</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th><th colspan="2">要介護3</th></tr> <tr> <td rowspan="3">補助単価</td><td>訪問回数 4回</td><td>3,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 5回</td><td>11,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 6回以上</td><td>19,000円/月・人</td></tr> <tr> <th>区分</th><th colspan="2">要介護4</th></tr> <tr> <td rowspan="4">補助単価</td><td>訪問回数 4回</td><td>3,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 5回</td><td>11,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 6回</td><td>19,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 7回以上</td><td>27,000円/月・人</td></tr> <tr> <th>区分</th><th colspan="2">要介護5</th></tr> <tr> <td rowspan="4">補助単価</td><td>訪問回数 5回</td><td>3,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 6回</td><td>11,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 7回</td><td>19,000円/月・人</td></tr> <tr> <td>訪問回数 8回以上</td><td>28,000円/月・人</td></tr> </table> | 区分 | 要介護3 |  | 補助単価 | 訪問回数 4回 | 3,000円/月・人 | 訪問回数 5回 | 11,000円/月・人 | 訪問回数 6回以上 | 19,000円/月・人 | 区分 | 要介護4 |  | 補助単価 | 訪問回数 4回 | 3,000円/月・人 | 訪問回数 5回 | 11,000円/月・人 | 訪問回数 6回 | 19,000円/月・人 | 訪問回数 7回以上 | 27,000円/月・人 | 区分 | 要介護5 |  | 補助単価 | 訪問回数 5回 | 3,000円/月・人 | 訪問回数 6回 | 11,000円/月・人 | 訪問回数 7回 | 19,000円/月・人 | 訪問回数 8回以上 |
| 区分         | 要介護3      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
| 補助単価       | 訪問回数 4回   | 3,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 5回   | 11,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 6回以上 | 19,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
| 区分         | 要介護4      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
| 補助単価       | 訪問回数 4回   | 3,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 5回   | 11,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 6回   | 19,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 7回以上 | 27,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
| 区分         | 要介護5      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
| 補助単価       | 訪問回数 5回   | 3,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 6回   | 11,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 7回   | 19,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |
|            | 訪問回数 8回以上 | 28,000円/月・人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |      |  |      |         |            |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |             |    |      |  |      |         |            |         |             |         |             |           |

消費税等仕入控除税額報告書

年 月 日

加古川市長 様

補助事業者

住所又は所在地

氏名又は団体名

印

(代表者氏名 )

年 月 日付けで決定を受けた補助事業については、補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定しましたので、次のとおり報告します。

|                                                |                                                             |        |     |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------|-----|
| 補 助 年 度                                        | 年度                                                          | 補助金の名称 |     |
| 交付決定年月日                                        | 年 月 日                                                       | 交付決定番号 | 第 号 |
| 補 助 金 交 付 決 定 額                                | 円                                                           |        |     |
| 補 助 金 の 交 付 申 請 時 に<br>減額した消費税等仕入控除税額 ※ 1      | 円                                                           |        |     |
| 消費税及び地方消費税の申告により<br>確定した消費税等仕入控除税額 ※ 2         | 円                                                           |        |     |
| 補 助 金 返 還 相 当 額<br>(※ 2 の額から※ 1 の額を差し引いた<br>額) | 円                                                           |        |     |
| 添 付 資 料                                        | 1 補助金交付決定書の写し<br>2 補助金確定通知書の写し<br>3 その他（補助金返還相当額が分かる資<br>料） |        |     |