児童養護施設等高機能化促進事業補助金交付要綱

（趣旨）

第１条　県は、ケアニーズの高い児童を適切に処遇できるための必要な支援を行うとともに、緊急性の高い乳幼児を円滑かつ安全に保護するための体制を整備し、もって乳児院や児童養護施設等の高機能化を図るため、社会福祉法人等に対し、予算の範囲内において補助金を交付する。

２　前項の補助金の交付に関しては、補助金等の交付手続等に関する規則（昭和40年埼玉県規則第15条。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

（補助対象事業）

第２条　補助の対象となる事業、内容、交付先、対象となる経費及び補助基準額については次のとおりとする。

１　乳児院高機能化促進事業

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内容 | 交付先 | 対象経費 | 補助基準額 |
| (1)済生会川口乳児院看護師加配等補助　　　　済生会川口乳児院において、在宅医療が必要な乳幼児４人の受入枠を設定し、常時医療的なケアを行うために必要な看護師の人件費及び医療器具等の整備に要した経費の一部を補助する。 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会 | ①国措置費基準に対して加配となる看護師の人件費 | ①看護師1人・1年当たり4,400,000円を上限とする。（国庫補助対象者は国庫補助基準額を上限とする。） |
| ②医療器具等の購入経費 | ②予算の範囲内。 |
| (2)乳児院連携強化補助乳幼児の安全確保体制の強化のため、済生会川口乳児院に他の乳児院への助言・指導を担当する看護師人件費を補助する。 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会 | 国措置費基準に対して加配となる看護師の人件費 | 看護師1人・1年当たり4,400,000円を上限とする。 |
| (3)定員外緊急受入補助乳幼児を乳児院や児童養護施設等が定員外で緊急に受け入れることに対して国措置費の対象とならない人件費の一部を補助する。 | ①乳児院を設置する社会福祉法人 | 県措置乳幼児等の定員外の緊急受入1人・1日当たり保育士等直接処遇職員の人件費 | ①【乳児院】乳幼児受入1人・1日当たり10,416円を上限とし、国措置費支弁基準(職員配置基準)を勘案した額 |
| ②児童養護施設・ファミリーホーム・里親・自立援助ホームを設置する社会福祉法人等 |  | ②【乳児院以外】幼児受入1人・1日当たり5,460円（乳児は8,640円）を上限とし、国措置費支弁基準(職員配置基準)を勘案した額 |

（申請書の様式等）

第３条　規則第４条第１項の申請書の様式は、様式第１号（交付申請書）のとおりとし、その提出時期は、毎会計年度定めるものとし、補助金交付の対象となる施設等に対して通知するものとする。

２　規則第４条第２項第１号（申請者の営む主な事業）に掲げる事項に係る書類の添付は要しない。

３　規則第４条第２項第５号に規定する知事が定める事項に係る添付書類は、見積書の写し等、事業の実施に係る経費の内訳を証明できる書類のほか、加配職員の人件費に係る補助を受けようとする申請者にあっては当該年度の収支予算書、前年度の施設会計及び本部会計の資金収支計算書、事業活動計算書及び貸借対照表及び賃金台帳の写しとする。

（変更交付申請書の様式等）

第４条　補助金の交付決定後の事業変更により申請の内容を変更して追加変更交付申請等を行う場合には、第３条に定める申請手続に従い、別に指示する期日までに行うものとする。

（交付決定）

第５条　規則第７条の交付決定通知の様式は、様式第２号（交付決定通知書）のとおりとする。

（交付の方法）

第６条　この補助金は、知事が必要と認める場合は、概算払いで交付することができる。

（実績報告）

第７条　規則第１３条に定める実績報告書の様式は、様式第３号（実績報告書）のとおりとする。

２　規則第１３条に定める実績報告書の提出期限は、補助事業の完了（補助事業の廃止、事業年度完了の場合を含む。）後１５日以内とする。

３　規則第１３条に定める実績報告書には、源泉徴収簿の写し、領収書の写し等事業の実施に係る

　経費を証明できる書類及び写真等事業の成果がわかる書類を添付しなければならない。

（交付確定）

第８条　規則第１４条の交付確定通知の様式は、様式第４号（確定通知書）のとおりとする。

（補助金の返還）

第９条　知事は、この交付の決定を取り消した場合において、補助事業の当該取り消しに係る部分に関し、すでに補助金が交付されているときは、期間を定めて、その返還を命ずる。

２　知事は、規則第１４条の規定により補助対象に対し交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期間を定めて、その返還を命ずる。

（書類の整備等）

第１０条　補助金の交付を受けた者は、補助事業に係る収入及び支出等を明らかにした帳簿を備え、かつ、当該収入及び支出についての証拠書類を整備保管しておかなければならない。

２　前項に規定する帳簿及び証拠書類は、補助金の交付を受けた日の属する会計年度の翌会計年度から5年間保管しなければならない。

（暴力団排除に関する事項）

第１１条　知事は、補助事業者が埼玉県暴力団排除条例に関する次の事項に該当する場合、補助決定等の取消をすることができる。

２　法人等（個人、法人又は団体をいう。）が、暴力団（埼玉県暴力団排除条例（平成２３年埼玉県条例第３９号）第２条第１号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）であるとき又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。）が、暴力団員（同条例第２条第２号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき。

 ３　役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的を持って、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき。

 ４　役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき。

 ５　役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を有しているとき。

　　　附　則

　この要綱は、令和元年度分の補助金から適用する。

　　　附　則

　この要綱は、令和４年度分の補助金から適用する。

様式第１号

児童養護施設等高機能化促進事業補助金　交付（変更交付）申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　 埼玉県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法　人　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設等名称

　下記により、児童養護施設等高機能化促進事業補助金の交付を受けたいので、補助金等の交付手続等に関する規則第４条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

　　　　　１　申　請　額　　　　　　　　　　　円

　　　　　２　事業種別

　　　　　３　事業計画　　　別紙のとおり

|  |
| --- |
| ※「２事業種別」には以下のうち該当するものを記載する。（要綱第2条）１(1)済生会川口乳児院看護師加配等補助、１(2)乳児院連携強化補助、１(3) 定員外緊急受入補助 |

様式第１号　別紙１

１　乳児院高機能化促進事業

 (1)　済生会川口乳児院看護師加配等補助

　①　補助対象看護師名簿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 氏　　　名 | 年齢 | 採用年月日 | 勤務形態 | 年間人件費 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 計 | － | － | － | － |  |

　　添付書類　1.補助対象看護師の資格を証する書類、2.勤務表等、3.賃金台帳等、

　　　　　　　4.当該年度収支予算書

　②　重症心身障害乳幼児の受入れの状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 性別 | 年齢 | 入所期間 | 措置児相 | 疾患、障害の状況 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　③　医療器具整備補助

　　 医療機器、消耗品の整備

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 機器名・品名 | 単　価 | 数　量 | 金　　　額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 計 | － | － |  |

　　　添付資料　1.各購入品の領収書・写真等

様式第１号　別紙２

 (2)　乳児院連携強化補助

　 ①　補助対象看護師名簿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 氏　　　名 | 年齢 | 採用年月日 | 勤務形態 | 年間人件費 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

　　添付書類　1.補助対象看護師等の資格を証する書類、2.勤務表等、3.賃金台帳等、

　　　　　　　4.当該年度収支予算書

　②　連携の内容

　　　（研修・会議等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　称 | 日時 | 出席者 | 内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　（訪問・電話等による助言等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日時 | 対応者 | 内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　添付書類　1.研修・会議・助言等のうち主なものについての記録（実績報告時に添付）

様式第１号　別紙３

 (3)　定員外緊急受入補助

　①　定員外入所児童一覧表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 児童氏名 | 入所日 | 退所日 | 定員外日数 | 措置児相 | 備考 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 |
| 年計 |  |  |  |  |  | 　 |

　②　定員外入所児童の日別内訳表

|  |  |
| --- | --- |
| 日 | 月 |
| 定員外児童数 | 在籍児童数 | 定員外児童氏名 | 備考 |
| 1　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 31　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 月計 |  |  | 　 |  |
| 年計 |  |  |  |  |

様式第２号

児童養護施設等高機能化促進事業補助金　交付（変更交付）決定通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　法　人　名

　　法人所在地

　　代表者職・氏名　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　埼玉県知事

　標記の補助金について、交付申請（変更交付申請）に基づき、下記のとおり交付（変更交付）を決定します。

記

　　　　　　１　施設等名称

　　　　　　２　事業種別

　　　　　　３　交付申請額　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　４　交付決定金額　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　５　支払方法

様式第３号

児童養護施設等高機能化促進事業補助金　実績報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　 埼玉県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法　人　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設等名称

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定を受けた標記の補助金について、事業が完了したので、補助金等の交付手続等に関する規則第13条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

　　　　　１　事業種別

　　　　　２　補助金の実績額　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　３　補助金交付決定額　　　　　　　　　　　　円

　　　　　４　事業実績報告書　　　　別紙のとおり。

|  |
| --- |
| ※　「３補助金交付決定額」には変更交付決定を受けている場合は、変更交付決定後の金額（総額）を記載する。　　「４事業実績報告書」には事業種別に応じて様式第１号　別紙１～３の該当する様式による書類を添付する。 |

様式第４号

児童養護施設等高機能化促進事業補助金　確定通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　法　人　名

　　法人所在地

　　代表者職・氏名　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　埼玉県知事

　標記の補助金について、実績報告書に基づき、下記のとおり補助金の額を確定したので、補助金等の交付手続等に関する規則第１４条の規定により通知します。

記

　　　　　　１　施設等名称

　　　　　　２　事業種別

　　　　　　３　補助金の実績額　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　４　補助金交付決定額　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　５　確　定　額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　６　返還を要する額　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |
| --- |
| ※　「４補助金交付決定額」には変更交付決定を受けている場合は、変更交付決定後の金額（総額）を記載する。　　「６返還を要する額」は４から５を引いた額を記載する。※マイナス(追給)は△で表示。　 |