

八潮市医療的ケア児者受入設備整備事業補助金のご案内

八潮市では、医療的ケア児者を受け入れる事業所に対して、施設の改修及び備品購入に係る費用について補助金を交付しています。

補助金申請を検討される事業所は、障がい福祉課まで、お電話にてご相談ください。

毎年度、補助金申請期間を設けますが、期限後の相談も随時、受け付け可能です。

ただし、予算の状況により、補助金が受けられない場合がありますのでご了承ください。

1. 補助制度の概要

たん吸引等を必要とする障害児者が地域で安心して生活できる体制を整備することを目的とし、次の要件に該当する市内の生活介護及び障がい児通所支援を運営する事業所に対して、施設の改修及びベッド等の購入に要した費用について、補助金を交付します。

2. 対象事業所

在宅の医療的ケア児者を新たに受け入れる市内の児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、生活介護事業所

※八潮市で設置している事業所は除きます。

※障がい児通所事業所のうち重心型以外の事業所でも対象となります。

3. 補助対象経費

在宅の医療的ケア児者を新たに受け入れるための改修及び専用ベッド等の備品(医療機器、介護機器)の購入に要した費用

【医療的ケア児者を受け入れるに当たり必要と想定される備品等の例】

たん吸引機、介護ベッド、座位保持装置、体位変換器、間仕切り、パルスオキシメーター、医療用ワゴン、ネブライザー、点滴用スタンド、バックバルブマスク、発電機、血圧計、聴診器

※上記に掲載していない備品でも、医療的ケア児者の受け入れに必要なものについては、対象となる場合がありますので、個別にご相談ください。

4. 補助対象外経費

・テレビ、事務机、職員の業務効率化のためのパソコンなど医療的ケア児者の支援に直接関係

しない設備

- ・医療的ケア児者以外にも汎用的に使用できるもの
- ・消耗品や備品購入等に係る送料

5. 対象となる医療的ケア児者

補助金の申請年度中に、新たに受け入れた(予定を含む)下表に定める医療的ケアが必要な状態が6月以上継続する障がい児者。

項 目		
1	人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間けつ的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。)の管理	
2	気管切開の管理	
3	鼻咽頭エアウェイの管理	
4	酸素療法	
5	吸引(口鼻腔又は気管内吸引に限る。)	
6	ネブライザーの管理	
7	経管栄養	経鼻胃管、胃ろう、経鼻腸管、経胃ろう腸管、腸ろう又は食道ろう
		持続経管注入ポンプ使用
8	中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等)	
9	皮下注射(インスリン、麻薬等の注射含む。)	
	持続皮下注射ポンプの使用	
10	血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む。)	
11	継続的な透析(血液透析、腹膜透析等)	
12	導尿	間けつ的導尿
		持続的導尿(尿道留置カテーテル、膀胱ろう、腎ろう又は尿路ストーマ)
13	排便管理	消化管ストーマの使用
		摘便又は洗腸
		かん腸※
14	けいれん時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置	

※ 市販のディスポーザブルグリセリンかん腸器(挿入部の長さがおおむね5センチメートル以上6センチメートル以下のものであって、グリセリンの濃度が50%程度であり、かつ、容量が、成人を対象とする場合にあってはおおむね40グラム以下、6歳以上12歳未満の小児を対象とする場合にあってはおおむね20グラム以下、1歳以上6歳未満の幼児を対象とする場合にあってはおおむね10グラム以下、0歳の乳児を対象とする場合にあってはおおむね5グラム以下のものをいう。)を用

いてかん腸を施す場合を除く。

6. 補助基準額

- ・補助対象年度に当該事業所が新たに受け入れた在宅の医療的ケア児者（申請年度内に受け入れ予定の者も含む）

1人あたり、20万円（2人で40万円）を上限として補助します。

- ・1事業所につき、申請年度を問わず、2人までの補助対象経費を上限とします。

7. 申請の流れ

- (1) 事前相談（事業所⇒市） 年1回市より案内、その後も随時応相談可能ですが、翌年の2月頃までに申請が必要です。

- (2) 見積書の取得（事業所）

- (3) 補助金交付申請書（様式第1号）、所要額内訳書（様式第2号）の提出（事業所⇒市）

提出期限は、相談時に、お知らせします。

（添付書類）

- ・所要額内訳書（様式第2号）
- ・見積書及び改修及び購入品目のカタログなど
- ・医療的ケア児者受入（予定）を証する書類（申請時に、提出済みの場合を除く）

- (4) 補助金交付決定通知（市⇒事業所）

- (5) 事業完了後、実績報告書（様式第4号）（事業所⇒市）

対象備品等の購入後、年度内（翌年の3月31日まで）に実績報告書を提出する必要があります。

（添付書類）

- ・精算額内訳書（様式第5号）
- ・契約書又は領収書の写し
- ・改修箇所又は購入備品の写真
- ・医療的ケア児者を受け入れたことを証する書類

- (6) 交付額確定通知発出（市⇒事業所）

(7) 補助金請求書の提出(事業所⇒市)

(8) 補助金の交付(市⇒事業所)

(9) 消費税及び地方消費税に係る仕入控除報告書の提出(様式第8号)

(事業所⇒市)

仕入控除額が0円の場合も提出が必要です。

(添付書類)

・消費税及び地方消費税の申告書の写し(税務署収受印のあるもの)

・課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算書写し

※その他、申請内容に応じて、追加書類の提出を求めることがあります。

8.注意事項

(1)八潮市以外の援護地の方であっても、対象となる医療的ケアを6か月以上継続する方であれば、補助の対象となります。

(2)上限額に到達していなくても、2人分の補助を受けた時点で、翌年度以降、補助申請はできません。

(3)今年度受け入れた方に対する購入費用を来年度以降の補助申請に回すことはできません。

(4)国や市町村、団体等が別に定める他の補助制度を利用している場合は、補助の対象外となります。

(5)消費税の申告により、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合は、当該仕入控除額を市に返納する必要があります。

(6)年度内に事業が完了しなかった場合は、補助金の交付はできません。

担当・問い合わせ先

八潮市障がい福祉課 障がい者支援係

電話:048-996-2964(直通)

E-mail: shogai@city.yashio.lg.jp