

**塩竈市社会福祉法人等による利用者負担  
軽減制度事業補助金実績報告の手引き  
(令和 7 年度版)**

塩竈市福祉子ども未来部 高齢福祉課

# 塩竈市社会福祉法人等による利用者負担軽減制度 事業補助金実績報告の手引き(令和7年度版)

令和8年3月  
塩竈市福祉子ども未来部高齢福祉課

## 1 補助金実績報告

補助金の交付決定を受けた法人(事業者)は、下記の関係書類を作成のうえ、申請受付期間内に塩竈市高齢福祉課まで提出(郵送可)してください。

### 【令和7年度補助金に係る実績報告関係申請の時期】

補助対象期間	令和7年度(7年4月1日～8年3月31日)軽減実施分
実績報告関係書類受付期間	令和8年4月1日(水)～令和8年4月10日(金)
補助金振込予定日	令和8年5月下旬

- ※1 今回の申請受付は令和7年度軽減実施分(サービス提供分)に限ります。
- ※2 お忙しいところ誠に恐縮ですが事務処理の都合上、申請書類は出来上がり次第速やかに提出していただきますようお願いいたします。
- ※3 下記④は月毎での作成をお願いします。
- ※4 やむを得ず提出が遅れる場合は、必ず高齢福祉課までご連絡ください。

### <提出書類>

- ① 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業実績報告書(様式第10号)
- ② 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業補助金事業報告書(別紙1)
- ③ 軽減報告調書(別紙2)
- ④ 社会福祉法人等利用者負担軽減制度事業実施状況報告書(様式第8号)
- ⑤ 請求書
- ⑥ 介護給付費明細書(令和8年2月・3月分)の写し  
(補助金交付決定額より実績報告額が多くなった場合、法人の所在地や代表者に変更があった場合は⑦～⑨提出)
- ⑦ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業変更(中止・廃止)承認申請書(様式9号)
- ⑧ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業補助金変更事業計画書(別紙1)
- ⑨ 軽減変更調書(別紙2)

## 2 実績報告書類の記入方法

### 書類作成時のお願い

- (1)書類を提出する前に記入・押印漏れがないか十分確認してください。  
(2)記載内容を訂正する際は、当該書類上部余白中央に必ず捨印（申請書等に使用している印と同一の印）を押印してください。（修正液の使用や削り書きによる訂正不可）

#### ① 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業実績報告書(様式第 10 号)

- (1) 日付欄上部の「第 号」部分は、事業者にて文書番号を付けた場合等に適宜記入していただく部分ですので、必ずしも記入する必要はありません。
- (2) 日付欄は補助対象期間の最終日を記入してください。
- (3) 申請者欄は、5 頁「【共通留意事項】 a.申請者の取り扱い」のとおり記入してください。
- (4) 押印は不要です。
- (5) 申請者欄下部には、事業者の事業所番号を括弧書きで記入してください。
- (6) 「 年 月 日付」部分は 12 月に送付した交付決定通知書の通知日を記入し、「指令第 号」部分は記入しないでください。

#### ② 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業補助金事業報告書(別紙 1)

- (1) 「1.補助事業の実施期間」は「令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日まで」と記入してください。ただし、年度途中で軽減実施を申し出た事業所の場合は、「軽減開始日」から、年度途中で軽減実施を辞退した事業所の場合は「軽減終了日」までにそれぞれ変更のうえ記入してください。
- (2) 「2.本来収入額及び軽減額の実施」の本体収入額 利用者数」及び「軽減額 対象者数」は、令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日の期間(ただし、年度途中で軽減実施を申し出た事業者の場合及び年度途中で軽減実施を辞退した事業者の場合は申出していない期間を除く。)における各サービスごとの実人数を記入してください。  
※例えば、ある軽減対象者が 4 月～翌年 3 月の毎月通所介護と短期入所生活介護の軽減適用を受けた場合は、4 月～翌 3 月の通所介護、短期入所生活介護それぞれ各月において「1 人」とカウントしてください。
- (3) 「3.補助所要額算出」欄は、計算式に従い計算した金額を記入してください。

#### ③ 軽減報告調書(別紙 2)

- (1) 一覧表部分には塩竈市分の軽減対象者数及び軽減額の実績を記入してください。(算出方法は基本的に上記②事業報告書と同様です。)  
この際、軽減対象者数のカウントは要介護度ごとに行いますが、途中で要介護度

が変わった軽減対象者については、直近の要介護度でカウントしてください。

④ 社会福祉法人等利用者負担軽減制度事業実施状況報告書(様式第8号)

- (1) 月毎の実績をサービス毎に記入してください。
- (2) **軽減額に端数が出た場合は切り捨ててください。**

⑤ 請求書

- (1) **日付欄は記入しないでください。**
- (2) 請求者欄は、5頁「【共通留意事項】a.申請者の取り扱い」のとおり記入してください。
- (3) 押印は不要です。
- (4) 請求者欄下部には、事業者の事業所番号を括弧書きで記入してください。
- (5) 金額欄は②事業報告書「補助所要額算出欄」の「塩竈市補助所要額」と同一の金額を記入してください。
- (6) なお、この金額部分の訂正はできませんので、誤記入の場合は再作成してください。(捨印を使用しても訂正不可。)

⑥ 介護給付費明細書(2月・3月分)

※本事業の申請時期に2月・3月分について、国保連合会の給付実績を確認できないため介護給付明細書の提出を求めるものです。

⑦ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業変更(中止・廃止)承認申請書(様式第9号)

**交付決定額より実績報告額が多くなった場合、本様式の提出が必要となります。**

- (1) 日付欄上部の「第 号」部分は、事業者にて文書番号を付けた場合等に適宜記入していただく部分ですので、必ずしも記入する必要はありません。
- (2) 日付欄は記入しないでください。
- (3) 申請者欄は、5頁「【共通留意事項】a.申請者の取り扱い」のとおり記入してください。
- (4) 押印は不要です。
- (5) 申請者欄下部には、事業者の事業所番号を括弧書きで記入してください。

⑧ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業補助金変更事業計画書(別紙1)

- (1) 「1.補助事業の実施期間」は「令和7年4月1日から令和8年3月31日まで」と記入してください。ただし、年度途中で軽減実施を申し出た事業所の場合は、「軽減開始日」から、年度途中で軽減実施を辞退した事業所の場合は「軽減終了日」

までにそれぞれ変更のうえ記入してください。

- (2) 「2.本来収入額及び軽減額の実施」の本体収入額 利用者数」及び「軽減額 対象者数」は、令和7年4月1日～令和8年3月31日の期間(ただし、年度途中で軽減実施を申し出た事業者の場合及び年度途中で軽減実施を辞退した事業者の場合は申出していない期間を除く。)における各サービスごとの実人数を記入してください。
- (3) 「3.補助所要額算出」欄は、計算式に従い計算した金額を記入してください。

⑨ 軽減変更調書(別紙2)

- (1) 一覧表部分には塩竈市分の軽減対象者数及び軽減額の実績を記入してください。(算出方法は基本的に上記②事業報告書と同様です。)  
この際、軽減対象者数のカウントは要介護度ごとに行いますが、途中で要介護度が変わった軽減対象者については、直近の要介護度でカウントしてください。

**【共通留意事項】**

- a. 申請者の取り扱い
  - (1) 申請者は軽減申出法人(事業所運営法人)の代表者としてください。(特別養護老人ホームの施設長、通所介護事業所の管理者等は不可)
  - (2) (2)②実績報告書(様式第10号)の申請者欄、⑤請求書の請求者欄、⑦社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業変更(中止・廃止)承認申請書の申請者欄は、すべて同一の上記法人代表者名を記入してください。
- b. 印鑑の取り扱い
  - (1) 印鑑(捨印を含む)を押す場合はすべて同一の各事業者の代表者印を押印してください。

**《申請書類の提出・問い合わせ先》**

**塩竈市福祉子ども未来部高齢福祉課介護保険係**

〒985-0052 宮城県塩竈市本町1番1号 (壺番館庁舎1階)

電話：022-364-1204 FAX：022-366-7167

E-mail：kaigofukusi@city.shiogama.miyagi.jp