

豊島区福祉（介護）サービス第三者評価受審費用助成要綱

平成31年4月1日

保健福祉部長決定

（目的）

第1条 この要綱は、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）がサービスの質の向上を図るために受審する福祉サービス第三者評価または外部評価について、その受審費用の全部または一部を豊島区（以下「区」という。）が助成することにより、介護サービスに係る福祉サービス第三者評価及び外部評価の普及・促進、もって利用者本位の福祉の実現を図るため、必要な事項を定めることを目的とする。

（助成対象事業）

第2条 助成対象となる事業は、第3条に定める事業内容に基づいて行われる福祉サービス第三者評価受審事業とする。

（助成対象事業者）

第3条 助成を受けることができる事業者は、別表1から別表3までに掲げる事業者で、次の要件をすべて満たす事業者でなければならない。

- (1) 営利法人、社会福祉法人、医療法人、特定非営利法人等法人格を有する事業者であること。
- (2) 東京都又は区の指定を受けている介護サービス事業者であること。
- (3) 事業所の所在地が区内にあること。
- (4) 申請月の初日において区の被保険者の利用があること。
- (5) 東京都福祉サービス評価推進機構（以下「推進機構」という。）が認証した評価機関（以下「認証評価機関」という。）の実施するサービス評価を受審し、第三者評価の結果を推進機構に報告し、かつ推進機構が評価結果を公表することに同意すること。また、サービス評価結果に基づいてサービスの改善課題と改善のための取組みをまとめ、区に報告すること。
- (6) 別表1から別表3までの事業を行う事業者については、サービスの改善課題と改善のための取組みの公表も含めて、区が指定する評価結果の公表方法（以下「区指定の公表方法」という。）に同意すること。
- (7) 特別養護老人ホームは、東京都が年度ごとに定める東京都特別養護老人ホーム経営支援補助金交付要綱により、区の助成と同じ年度に東京都から直接第三者評価受審の補

助を受けていないこと。

(助成金の交付額)

第4条 助成金の限度額は、1事業所に対し別表1から別表3までに掲げる額とする。また、区内にサテライト事業所を有する事業所については、別表1から別表3までに掲げる額に本体事業所とサテライト事業所の合計数を乗じた額とする。ただし、区の予算の範囲内で行われるものであり、また1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(助成の申請)

第5条 助成金の交付を希望する事業者（以下「申請者」という。）は、次に掲げる事項を記載した第三者評価受審費用助成金交付申請書（第1号様式）に必要書類を添付し区長に提出しなければならない。

- (1) 申請者（事業者）の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び職名
- (2) 事業所名
- (3) 対象サービス名
- (4) 事業者番号
- (5) 事業所の所在地
- (6) サテライト事業所名
- (7) 法人の種類
- (8) 契約を予定している認証評価機関名
- (9) 第三者評価受審に係る費用（予定金額）
- (10) 助成申請額
- (11) 助成金の使途
- (12) サービス評価受審実施予定期間
- (13) 申請月の初日における利用者の状況
- (14) 受審結果の公表及びサービス改善計画提出への同意
- (15) 事業所の連絡先（担当者の職氏名及び電話番号）

また、申請時に支払金口座振替依頼書（第8号様式）を提出しなければならない。

(助成の決定等)

第6条 区長は、前条の申請書の提出があったときは、当該申請に係る書類等を審査し、必要に応じて現地調査等を行い、助成金の交付の可否を決定する。

2 区長は、前項の規定により助成金の交付の可否を決定したときは、次に掲げる事項を記載した通知書により、申請者に通知する。

(1) 対象サービス名

(2) 事業所名

なお、第三者評価受審費用交付決定通知書（第2—1号様式）には交付決定額を、第三者評価受審費用不交付決定通知書（第2—2号様式）には不交付の理由を付して通知する。

3 前項の規定により助成の決定を受けた事業者（以下「交付決定事業者」という。）は、助成の決定を受けた後に、申請書の内容に変更等があったときは、次に掲げる事項を記載した第三者評価受審費用助成（変更・取り下げ）申請書（第3号様式）を、支払口座振替依頼書の内容に変更等があったときは、支払金口座振替依頼書（第8号様式）を、速やかに区長に提出しなければならない。

(1) 申請者（事業者）の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び職名

(2) 事業所名

(3) 対象サービス名

(4) 事業所の所在地

(5) サテライト事業所名

(6) 法人の種類

(7) 契約を予定している認証評価機関名

(8) 第三者評価受審に係る費用（予定金額）

(9) 助成申請額

(10) サービス評価受審実施予定期間

(11) 申請月の初日における利用者の状況

(12) 申請の取り下げ理由

(13) 事業所の連絡先（担当者の職氏名及び電話番号）

（実績報告）

第7条 交付決定事業者が、認証評価機関からサービス評価の結果の報告を受けたときは、次に掲げる事項を記載した第三者評価受審実績報告書（第4号様式）に必要書類を添付し、速やかに区長に報告しなければならない。

(1) 申請者（事業者）の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び職

名

- (2) 対象サービス名
- (3) サービス評価を受審した事業所名及び所在地
- (4) サービス評価を委託した認証評価機関名
- (5) 前号の機関とのサービス評価受審に係る契約に要した費用の総額
(助成金の確定及び交付)

第8条 区長は、前条の第三者評価受審実績報告書の提出があったときは、その内容を審査するものとする。

- 2 区長は、前項の審査の結果、助成金の交付を決定したときは、次に掲げる事項を記載した第三者評価受審費用助成金交付決定確定通知書（第5号様式）により、申請者に通知する。

- (1) 対象サービス名
- (2) 事業所名
- (3) 確定した助成金の額
- (4) 特記事項

- 3 前項の規定により、助成金の交付決定確定通知を受けたときは、次に掲げる事項を記載した第三者評価受審費用助成金交付請求書（第6号様式）により、区長に請求することができる。

- (1) 請求金額
- (2) 申請者（事業者）の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び職名
- (3) 対象サービス名
- (4) 事業所名

- 4 区長は、前項の請求があったときは、審査の上、助成金を交付する。

(決定の取消し)

第9条 第6条第2項による補助金の交付決定を受けた事業者が、第三者評価を受審しないときは、区長は助成金の交付決定を取り消す。

- 2 区長は、助成金の交付決定を取り消したときは、次に掲げる事項を記載した第三者評価受審費用助成決定取消通知書（第7号様式）により、取り消しの理由を付して当該受審費用助成決定者に通知する。

- (1) 交付決定額

(2) 対象サービス名

(3) 事業所名

(調査の実施)

第10条 区長は、適正な助成金交付のために必要と認めるときは、申請者に対し、文書等の提示または提出を求めることができる。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、区長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年8月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成18年12月28日から施行する。

2 この要綱の施行前に、この要綱による改正前の豊島区福祉（介護）サービス第三者評価受審費用助成要綱の規定によりした処分、手続きその他の行為は、この要綱による改正後の豊島区福祉（介護）サービス第三者評価受審費用助成要綱の規定によりした処分、手続きその他の行為とみなす。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

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26年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年10月22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31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和４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。

別表 1

助成対象事業	1事業所当たりの助成限度額
指定訪問介護事業	対象経費の1／2と165,000円のうちいずれか低い方の額
指定通所介護事業	
指定訪問入浴介護事業	
指定訪問看護事業	
指定短期入所生活介護事業	
指定居宅介護支援事業	

別表 2

助成対象事業	1事業所当たりの助成限度額
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	600,000円
介護老人保健施設	

別表 3

助成対象事業	1事業所当たりの助成限度額
指定地域密着型通所介護事業	330,000円
指定認知症対応型通所介護事業	
認知症対応型共同生活介護	365,000円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
小規模多機能型居宅介護	
看護小規模多機能型居宅介護	

豊 島 区 長

申請者 (事業者名)
(所在地)
(代表者名)

印

福祉サービス第三者評価受審費用助成申請書

豊島区福祉(介護)サービス第三者評価受審費用の助成に関する要綱第5条の規定に基づき、
下記のとおり、第三者評価の受審費用の助成を申請します。

記

サービス評価を受審する事業所名			
対象サービス名		事業所番号	
事業所の所在地	豊島区		
サテライト事業所名	1	2	
法人の種類	☐ 株式会社／有限会社等 ☐ 社会福祉法人 ☐ 特定非営利活動法人(NPO) ☐ その他 ()		
契約を予定している認証評価機関名	※1		
第三者評価受審に係る費用(予定金額)	円 ※2		
助成申請額	円 (千円未満は切り捨て)		
助成金の使途	認証評価機関とのサービス評価受審に係る契約費用への充当		
サービス評価受審実施予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
利用者の状況	(申請月初日現在) 全利用者数 人 うち、豊島区被保険者 人		
受審結果の公表及びサービス改善計画提出への同意	福祉サービス第三者評価の受審結果について、東京都福祉サービス評価推進機構及び、豊島区が評価結果を公表することに同意します。また、豊島区が指定するサービス改善計画の提出及び、公表に同意します。 (申請者職氏名) 印		
事業所の連絡先	(職氏名) (電話)		

※1 東京都福祉サービス評価推進機構の発する認証評価機関であることを証明するものの(写)を添付してください。

※2 評価受審契約を締結する予定の評価機関の発行する見積書の(写)を添付してください。

第2-1号様式（第6条関係）

○豊保介発第 号
令和 年 月 日

様

豊島区長

福祉サービス第三者評価受審費用助成金交付決定通知

令和 年 月 日付で申請のあった福祉サービス第三者評価受審費用助成について、下記のとおり助成金の交付を決定しましたので通知します。

記

1. 交付決定額

円

2. 対象サービス名

3. 事業所名

なお、助成額については、福祉サービス第三者評価受審実績報告書（第4号様式）を審査の上、確定します。

※認証評価期間からサービス評価の結果報告を受けましたら、速やかに福祉サービス第三者評価受審実績報告書（第4号様式）を提出してください。

第2-2号様式（第6条関係）

○豊保介発第 号
令和 年 月 日

様

豊島区長

福祉サービス第三者評価受審費用助成金不交付決定通知

令和 年 月 日付で申請のあった福祉サービス第三者評価受審費用助成について、下記のとおり助成金を交付しないことを決定しましたので通知します。

記

1. 対象サービス名

2. 事業所名

3. 不交付理由

豊 島 区 長

申請者 (事業者名)
(所在地)
(代表者名)

印

福祉サービス第三者評価受審費用助成(変更・取り下げ)申請書

豊島区福祉(介護)サービス第三者評価受審費用の助成に関する要綱第6条3項の規定に基づき、下記のとおり、第三者評価の受審費用助成の(変更・取り下げ)を申請します。

記

サービス評価を受審する事業所名			
対象サービス名		事業所番号	
事業所の所在地	豊島区		
法人の種類	☐ 株式会社／有限会社等 ☐ 社会福祉法人 ☐ 特定非営利活動法人(NPO) ☐ その他()		
契約を予定している 認証評価機関名	※1		
第三者評価受審に係る 費用(予定金額)	円		※2
助成申請額	円(千円未満は切り捨て)		
助成金の使途	認証評価機関とのサービス評価受審に係る契約費用への充当		
サービス評価受審実施 予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
利用者の状況	(申請月初日現在) 全利用者数 人 うち、豊島区被保険者 人		
申請取り下げ理由			
事業所の連絡先	(職氏名)		(電話)

※1 東京都福祉サービス評価推進機構の発する認証評価機関であることを証明するものの(写)を添付してください。

※2 評価受審契約を締結する予定の評価機関の発行する見積書の(写)を添付してください。

第4号様式（第7条関係）

年 月 日

豊島区長

事業者名

所在地

代表者名

印

福祉サービス第三者評価受審実績報告書

福祉サービス第三者評価を受審しましたので、下記のとおり報告します。

記

1. 対象サービス名

2. サービス評価を受審した事業所名及び所在地

事業所名

所在地

3. サービス評価を委託した認証評価機関名

4. サービス評価結果

別紙、福祉サービス第三者評価結果報告書のとおり

※認証評価機関から提出された報告書の写しを添付すること

5. 上記3. との、サービス評価受審に係る契約に要した費用の総額

円

第5号様式（第8条関係）

○豊保介発第 号
令和 年 月 日

様

豊島区長

福祉サービス第三者評価受審費用助成金確定通知書

令和 年 月 日付で報告のあった貴事業者のサービス評価受審実績報告を
審査した結果、下記のとおり助成金の額を確定したので通知します。

記

1. 対象サービス名

2. 事業所名

3. 確定した助成金の額

円

4. 特記事項

※ 助成金の請求は、福祉サービス第三者評価受審費用助成金交付請求書（第6号
様式）により、速やかに行ってください。

第6号様式（第8条関係）

福祉サービス第三者評価受審費用助成金交付請求書

豊島区長

¥ _____ .—

ただし、令和 年 月 日付○豊保介発第 ー 号で通知のあった
福祉サービス第三者評価受審費用助成金として

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

事業者名

所在地

代表者名

印

対象サービス名

事業所名

※ 請求者名欄には、必ず事業者の代表者の押印をしてください。

第 7 号様式（第 9 条関係）

○豊保介発第 号
令和 年 月 日

様

豊島区長

福祉サービス第三者評価受審費用助成金決定取消通知書

豊島区福祉（介護）サービス第三者評価受審費用助成要綱に基づき、サービス評価未
受審を理由に、福祉サービス第三者評価受審費用助成決定（令和 年 月 日
付、○豊保介第 号）を取り消します。

記

1. 交付決定額

円

2. 対象サービス名

3. 事業所名

豊島区長

依頼人 (事業者名)
(所在地) 〒
(代表者名)

印

支払金口座振替依頼書

豊島区福祉(介護)サービス第三者評価受審費用の助成に関する要綱第5条の規定に基づき、
下記のとおり、第三者評価の受審費用助成の支払金口座振替を依頼します。
差引金額を下記の振込口座にお振り込みください。

記

振込先 金融機関		☐ 銀行 ☐ 信用金庫 ☐ 信用組合 ☐ 農業協同組合 (金融機関コード)					
支店名		支店		支店コード			
振込 口座	預金種目	☐ 普通 ☐ 当座 ☐ 貯蓄 ☐ その他 ()					
	口座番号						
	電話番号						
	住所						
	※必ずお書きください フリガナ						
	名義						

- ※1 太枠内は必ずボールペンで強く正確に書いてください。
- ※2 依頼人氏名及び印は、請求者同一の氏名及び印を押してください。
- ※3 預金通帳で支店名、口座を必ず確認し、正確に記入してください。
- ※4 口座名義人の訂正はできません。
- ※5 依頼人氏名と口座名義が異なる場合は、委任状を提出してください。