

～「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」(障害福祉サービス等分)のご案内～

● 感染症対策を徹底した上でサービスを提供するために必要な経費を支援します

- 対象事業所：令和2年4月1日以降に感染症対策を徹底した上で、サービスを提供するためにかかり増し経費が発生した施設・事業所
- 対象経費：衛生用品等の感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修費用、消毒費用・清掃費用、感染防止のための増員のため発生する追加的人件費や職業紹介手数料、タブレット等ICT機器の購入またはリース費用(通信費用を除く)などに要する経費
- 上限額： サービス毎に設定(※別添)しています

● サービスの利用再開に向けた利用者への働きかけや環境整備を支援します

1. 在宅サービス事業所による利用者への再開支援への助成

- 対象事業所：令和2年4月1日以降にサービス利用休止中の利用者へ利用再開のための支援を行った相談支援事業所、在宅サービス事業所(通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所、訪問系サービス事業所)
- 上限額： 1利用者当たり 1,500円～2,500円

2. 在宅サービス事業所における環境整備への助成

- 対象事業所：令和2年4月1日以降に感染防止のための環境整備を行った相談支援事業所、在宅サービス事業所
- 上限額： 20万円

● 職員の皆さまに慰労金を支給します

- 対象者： 対象期間に障害福祉サービス施設・事業所に通算10日以上勤務し、利用者と接する職員
- 一人当たりの支給額： 20万円 または 5万円

※対象期間：令和2年2月18日から6月30日までの間

※複数の事業所で勤務した場合は、勤務日数を合算して計算します。

※事業所には、一部の地域生活支援事業(注)を実施する事業所も含まれます。

(注) 地域活動支援センター、日中一時支援、盲人ホーム、福祉ホーム、移動支援事業、訪問入浴サービス、障害者相談支援事業、基幹相談支援、盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

上記の各申請方法については、次のページをご参照ください。

<お問合せ先>

岐阜県新型コロナウイルス慰労金・支援金コールセンター(障害福祉サービス等分)  
電話番号 058-272-8306

# 申請方法

## 1. 支援の対象経費などについて確認

### (1) 感染対策防止・サービス再開に向けた支援

- 県のホームページ等で支援の対象となる経費を実施要綱等により確認し、申請額を積み上げます。  
※令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となります。支出済の費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請することも可能です。また、領収証等の証拠となる書類を保管しておいてください。

### (2) 慰労金の支給

- 利用者と接する職員で、対象期間に10日以上勤務した人を特定した上で、慰労金の代理申請・受領の委任状を徴集します。委任状は施設・事業所で保管します。
- その際、派遣労働者、業務委託受託者の従事者についても、派遣会社・受託会社と相談して、対象となる業務に10日以上勤務している職員の一覧を提出してもらうことなどにより、慰労金の対象者を特定した上で、慰労金の代理申請・受領の委任状を徴集します。委任状は、施設・事業所で保管します。  
※派遣労働者、業務委託受託者の従事者も、利用者との接触を伴い、かつ、継続して提供が必要な業務を行う場合は、慰労金の対象となります。  
※退職された方も含め、支給は原則事業所経由となります。支給希望者は、現在の勤務先または最後に勤務されていた勤務先にご相談ください。事業所が廃業しているなど、上記が困難な方については、岐阜県障害福祉課に直接申請してください。

## 2. 交付申請書を作成

- 次ページを参照して、所定の様式により、申請書などを作成します。

## 3. 交付申請

- 申請書などの提出は、岐阜県国民健康保険団体連合会（以下、国保連）に、電子請求受付システムによるインターネット申請により行います。
- 債権譲渡を行っている事業所、国公立の事業所（適当な勘定科目がない等予算措置の関係から代理受領ができない事業所等）及び地域生活支援事業所は、岐阜県障害福祉課に直接申請します。  
※国保連による申請書受付は、令和3年2月までとなります。令和3年3月分のかかり増し経費の申請については、岐阜県障害福祉課にお問い合わせください。

## 4. 都道府県で確認後、交付

- 県が申請内容を確認後、国保連から補助金・慰労金が交付されます。
- 慰労金については、対象となる職員へ給付してください。  
※慰労金は非課税所得となります。給与等とは別で振り込むことなどにより、源泉徴収しないように注意してください。  
※派遣労働者や業務委託受託者の従事者への給付は、事業所・施設と派遣会社・受託会社の調整により、事業所・施設からでも、派遣会社・受託会社からでも、どちらでも構いません。

## 5. 実績報告

### (1) 感染対策防止・サービス再開に向けた支援 ※概算額での交付の場合に限ります

- 概算額で申請し、補助金の交付を受けた場合、支出実績が補助金額を超えた際、または実績報告の期限（令和3年4月中旬ごろ）が到来した際、岐阜県に対して、所定の様式により実績報告を行います。なお、実績報告時に支出実績が補助金額に満たなかった場合は、岐阜県に対し精算を行います。

### (2) 慰労金の支給

- 慰労金の支給後1ヶ月以内を目処に岐阜県に対して、所定の様式により実績報告を行っていただきますので、申請・給付に関する証拠書類を大切に保管してください。なお、実績報告時に支出実績が交付額に満たなかった場合は、岐阜県に対し精算を行います。

<お問合せ先>

岐阜県新型コロナウイルス慰労金・支援金コールセンター(障害福祉サービス等分)  
電話番号 058-272-8306

# 申請書等の記載・提出方法

## 1. 申請書および事業計画書の入手方法

- 申請時に必要な書類は、申請書および様式1～3です。
- 岐阜県ホームページからダウンロードしてください。

[https://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/shogaisha/hogaiservice/11226/korona\\_ironkinntou.html](https://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/shogaisha/hogaiservice/11226/korona_ironkinntou.html)

Excelファイル名は、代表となる事業所の事業所番号に変更してください。

### 「申請書」

令和 年 月 日

(都道府県) 知事 殿

(法人名)  
(役職・代表者名)

令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(障害分)に係る交付申請書

標記について、次により交付金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

申請額： 千円

(内訳)

- 障害福祉奨励金事業 千円
1. 感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業(多機能型簡易居室分を除く) 千円
- 2-2. 感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業(多機能型簡易居室分に限る) 千円
3. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援事業所による利用者への再開支援への助成事業 千円
4. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援における環境整備への助成事業 千円

(添付書類)

- 事業所・施設別申請額一覧(様式1)
- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(障害分)に関する事業実施計画書(事業所単位)(様式2)
- 障害福祉奨励金受給職員表(法人単位)(様式3)

## 「様式2 個票」

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(障害分)に関する事業実施計画書

施設概要

|                  |       |     |           |     |      |       |
|------------------|-------|-----|-----------|-----|------|-------|
| 事業所番号            | 事業所名称 | 所在地 | 住所        | 連絡先 | 電話番号 | 担当部署名 |
| 提供サービス(プログラムの種類) | 定員    | 人   | 職員数(派遣含む) | 人   |      |       |

事業区分

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 障害福祉奨励金事業 → 1を記載  | <input type="checkbox"/> 感染症対策徹底支援事業 → 2-1,2-2を記載 |
| <input type="checkbox"/> 個別再開支援助成事業 → 3を記載 | <input type="checkbox"/> 再開環境整備助成事業 → 4を記載        |

口座情報

国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていません。(債権譲渡される場合は、左欄に☑を入れて下さい。申請書提出されている場合、都道府県に申請して下さい。)

支出予定額

1. 障害福祉奨励金事業 ※対象職員の名等について、様式3を作成すること

|           |                                     |
|-----------|-------------------------------------|
| 申請額①      | 千円                                  |
| 奨励金の区分・人数 | 20万円対象 0人 5万円対象 0人 振込手数料 千円(千円未満四捨) |

2-1. 感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業(多機能型簡易居室の設置に要する費用を除く。)

|         |         |    |
|---------|---------|----|
| 補助上限額   | 申請額     | 千円 |
| #N/A 千円 | 千円      |    |
| 年度合計額   | #N/A 千円 | 千円 |

【感染症拡大防止対策やサービスの提供体制の確保のための経費】

| 科目       | 所要額(円) | 用途・品目・数量等 |
|----------|--------|-----------|
| 賃金・報酬    |        |           |
| 謝金       |        |           |
| 会議費      |        |           |
| 旅費       |        |           |
| 備用品費     |        |           |
| 役員費      |        |           |
| 委託料      |        |           |
| 使用料及び賃借料 |        |           |
| 備品購入費    |        |           |
| 合計       | 0      |           |

2-2. 感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業(多機能型簡易居室の設置に要する費用に限る。)

|         |         |    |
|---------|---------|----|
| 補助上限額   | 申請額     | 千円 |
| #N/A 千円 | 千円      |    |
| 年度合計額   | #N/A 千円 | 千円 |

【在宅サービス事業所における環境整備のための経費】

| 科目       | 所要額(円) | 用途・品目・数量等 |
|----------|--------|-----------|
| 工事請負費    |        |           |
| 原材料費     |        |           |
| 備用品費     |        |           |
| 役員費      |        |           |
| 旅費       |        |           |
| 委託料      |        |           |
| 使用料及び賃借料 |        |           |
| 備品購入費    |        |           |
| 合計       | 0      |           |

3. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援事業所による利用者への再開支援への助成事業

|                                 |         |        |   |
|---------------------------------|---------|--------|---|
| 利用者1人当たり単価(計画相談支援及び障害児相談支援以外共通) | 2,000 円 | 対象利用者数 | 人 |
| 計画相談支援                          | 1,500 円 | 対象利用者数 | 人 |
| 障害児相談支援                         | 2,500 円 | 対象利用者数 | 人 |

4. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援における環境整備への助成事業

|         |         |    |
|---------|---------|----|
| 補助上限額   | 申請額     | 千円 |
| #N/A 千円 | 千円      |    |
| 年度合計額   | #N/A 千円 | 千円 |

【在宅サービス事業所における環境整備のための経費】

| 科目       | 所要額(円) | 用途・品目・数量等 |
|----------|--------|-----------|
| 賃金・報酬    |        |           |
| 謝金       |        |           |
| 会議費      |        |           |
| 旅費       |        |           |
| 備用品費     |        |           |
| 役員費      |        |           |
| 委託料      |        |           |
| 使用料及び賃借料 |        |           |
| 備品購入費    |        |           |
| 合計       | 0      |           |

## 「様式1 事業所・施設別申請額一覧」

| No. | 事業所・施設名 | 事業所番号 | サービス種別 | 電話番号 | 住所 | 代表となる法人名 | 補助予定額(千円) |            |                         |                         |            | 審査結果 |            |
|-----|---------|-------|--------|------|----|----------|-----------|------------|-------------------------|-------------------------|------------|------|------------|
|     |         |       |        |      |    |          | 障害福祉奨励金   | 20万円対象者の有無 | 感染症対策費用助成事業(多機能型居室を除く。) | 感染症対策費用助成事業(多機能型居室に限る。) | 個別再開支援助成事業 |      | 再開環境整備助成事業 |
| 1   |         |       |        |      |    |          |           |            |                         |                         |            |      |            |
| 2   |         |       |        |      |    |          |           |            |                         |                         |            |      |            |
| 3   |         |       |        |      |    |          |           |            |                         |                         |            |      |            |

## 「様式3 障害福祉奨励金受給職員表」

| 氏名(漢字) | 氏名(全角カナ) | 生年月日(西暦) | 本人の住所 | 主たる勤務先 |         | 分類   |      |                       | 奨励金(万円) | 確認事項   |                |            |          | 支払い実績     |      |
|--------|----------|----------|-------|--------|---------|------|------|-----------------------|---------|--------|----------------|------------|----------|-----------|------|
|        |          |          |       | 事業所番号  | 事業所・施設名 | 施設区分 | 対応区分 | 他の施設等との期間通算がある場合その施設名 |         | 委任状の有無 | 他法人での奨励金の申請の有無 | 業務委託による従事者 | 重複申請者確認用 | 支払年月日(西暦) | 支払金額 |
|        |          |          |       |        |         |      |      |                       |         |        |                |            |          |           |      |
|        |          |          |       |        |         |      |      |                       |         |        |                |            |          |           |      |
|        |          |          |       |        |         |      |      |                       |         |        |                |            |          |           |      |

## 2. 提出に当たっての留意事項(提出先が国保連の場合)

- 障害福祉サービス等報酬の請求時期と重ならないようにするため、申請受付期間は、毎月15日頃から月末までの間となります。

# Q&A

## Q1 感染対策の支援、慰労金の支給の対象サービスを具体的に教えてください。

A1 感染対策の支援は、障害者総合支援法及び児童福祉法に規定する障害福祉サービス等が対象です。加えて、慰労金の支給は、障害者総合支援法の地域生活支援事業(注)の一部も対象です。

(注) 地域活動支援センター、日中一時支援、盲人ホーム、福祉ホーム、移動支援事業、訪問入浴サービス、障害者相談支援事業、基幹相談支援、盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

## Q2 感染対策の支援(かかり増し経費)は、どのような費用が対象となりますか。

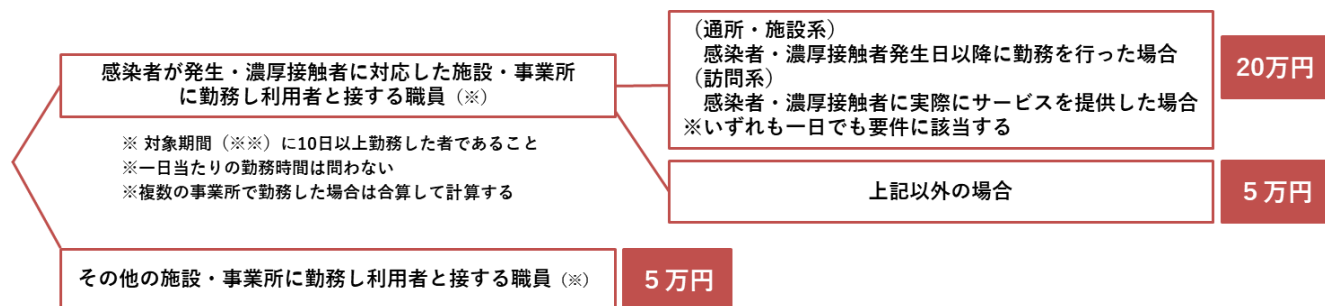
A2 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる以下のような費用が対象となります。

### 【対象経費の例】

衛生用品等の感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修実施、(研修受講等に要する)旅費・宿泊費、受講費用等、消毒費用・清掃費用、感染防止のための増員のため発生する追加的人件費や職業紹介手数料、自動車・自転車の購入又はリース費用、タブレット等ICT機器の購入またはリース費用(通信費用を除く)、普段と異なる場所でサービスを実施する際の賃料・物品の使用料、職員の交通費、利用者の送迎に関する費用

## Q3 慰労金の対象者について具体的に教えてください。

A3 以下のフローチャートをご覧ください。なお、職種による限定はしていません。



(※※) 対象期間：令和2年2月18日から6月30日までの間

## Q4 慰労金の支給の要件である「利用者と接する」とはどこまで含まれるのでしょうか。

A4 利用者との接触とは、身体的接触に限られるものではなく、対面する、会話する、同じ空間で作業する場合も含まれます。利用者がある建物から離れた別の建物に勤務し、物理的に利用者に会う可能性が全くないような場合は対象となりません。なお、最終的な判断は県にて行うこととなりますが、一義的には各事業者で判断いただくこととなります。

## Q5 施設・事業所をすでに退職している職員の場合、どのように申請すればよいでしょうか。

A5 原則として、勤務されていた施設・事業所を通じて申請してください。勤務していた施設・事業所を通じた申請が難しい場合は、勤務していた施設・事業所の勤務証明など必要な書類を揃えた上で、勤務していた施設・事業所が所在する都道府県へ、直接申請いただくこととなります。

## Q6 国保連からの振込の場合、どの口座に振り込みされますか。

A6 国保連からの障害福祉サービス等報酬の振込用に登録されている口座に振り込まれます。

# 障害福祉従事者慰労金の給付申請

**障害福祉サービス等報酬の支払いを、岐阜県国民健康保険団体連合会の電子請求受付システムを利用して請求している施設・事業所向け**

## 1 施設・事業所で対象者の整理をお願いします。

- 障害福祉施設・事業所等で雇用・勤務されている方は、勤務先である施設・事業所ごとに岐阜県国民健康保険団体連合会へ申請します。申請書は、岐阜県ホームページ等でダウンロードできます。
- 施設・事業所の管理者は、給付要件に該当する慰労金の対象者と金額の確認をお願いします。
  - ※ 対象者の勤務実態等をしっかりと確認してください。
  - ※ 対象期間中に複数の施設・事業所で勤務していて、通算して給付要件に該当する場合も対象となります。この場合、当該施設・事業所以外の勤務証明は対象者本人にご用意いただきます。
  - ※ 対象期間中に複数の施設・事業所で勤務していて、それぞれの勤務先で要件に該当する場合でも、1人に給付できるのは1回限り（感染者が発生等していない施設等での勤務者の場合は、最大5万円まで）です。
  - ※ 退職者については、原則として最後に所属していた施設・事業所での申請となりますので、可能な限り対象者に含んでください。

## 2 施設・事業所の情報を法人単位でとりまとめをお願いします。

- 対象者を整理把握したら、所定の様式に従って申請書を作成してください。
  - ※ 必ず対象者本人から代理受領委任状を受け取ってください。
- 施設・事業所の申請書類を法人本部に提出してください。
- 法人本部では、岐阜県内に所在する施設・事業所について、申請書類をとりまとめてください。

## 3 交付申請をお願いします。

- とりまとめた申請書類を岐阜県国民健康保険団体連合会の電子請求受付システムにアップロードしてください。
- 申請内容に問題がなければ、県が交付額を決定し、通知します。
- 入金は、障害福祉サービス等報酬の振込用に登録されている口座に行われます。
  - ※ 入金まで時間がかかる場合があります。

## 4 対象者に慰労金の給付をお願いします。

- 各施設・事業所に入金後、対象者に給付してください。なお、各施設・事業所の判断で、県からの通知を受領後、入金を待たずに対象者に給付することも可能です。
- 慰労金は非課税として扱われます。源泉徴収しないようご注意ください。

## 5 精算のために証拠書類の保管をお願いします。

- 精算のため、申請・給付に関する証拠書類を大切に保管してください。
  - ※ 誤給付などが判明した場合、慰労金の返還を求める場合があります。

# 障害福祉従事者慰労金の給付申請

**岐阜県国民健康保険団体連合会に登録されている口座番号が  
債権譲渡されている施設・事業所、地域生活支援事業所（注）向け**

（注）地域活動支援センター、日中一時支援、盲人ホーム、福祉ホーム、移動支援事業、訪問入浴サービス、  
障害者相談支援事業、基幹相談支援、盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

## 1 施設・事業所で対象者の整理をお願いします。

- 障害福祉施設・事業所等で雇用・勤務されている方は、勤務先である施設・事業所ごと法人本部にてとりまとめの上、県障害福祉課へ申請します。申請書は岐阜県ホームページ等でダウンロードできます。
- 施設・事業所の管理者は、給付要件に該当する慰労金の対象者と金額の確認をお願いします。
  - ※ 対象者の勤務実態等をしっかりと確認してください。
  - ※ 対象期間中に複数の施設・事業所で勤務され、通算して給付要件に該当する場合も対象となります。この場合、当該施設・事業所以外の勤務証明は対象者本人にご用意いただきます。
- ★なお、日中一時支援等の従業者が、放課後等デイサービスや児童発達支援事業所にも勤務され、慰労金を申請される場合は、申請が重複しないよう必ずご確認の上、申請願います。
- ※ 対象期間中に複数の施設・事業所で勤務され、それぞれの勤務先で要件に該当する場合でも、1人に給付できるのは1回限り（感染者が発生等していない施設等での勤務者の場合は、最大5万円まで）です。
- ※ 退職者については、原則として最後に所属していた施設・事業所での申請となりますので、可能な限り対象者に含んでください。

## 2 施設・事業所の情報を法人単位でとりまとめをお願いします。

- 対象者を整理把握したら、所定の様式に従って申請書（添付書類含む）を作成してください。
  - ※ 必ず対象者本人から代理受領委任状を受け取ってください。
  - ※ 受取口座に間違いのないよう、よくご確認ください。
- 施設・事業所の申請書類を法人本部に提出してください。
- 法人本部では、施設・事業所からの申請書類のとりまとめをお願いします。

## 3 交付申請をお願いします。

- とりまとめた申請書類を岐阜県障害福祉課に郵送してください。
- 申請内容に問題がなければ、県が交付額を決定し、通知します。
  - ※ 入金まで時間がかかる場合があります。

## 4 対象者に慰労金の給付をお願いします。

- 各施設・事業所に入金後、対象者に給付してください。なお、各施設・事業所の判断で、県からの通知を受領後、入金を待たずに対象者に給付することも可能です。
- 慰労金は非課税として扱われます。源泉徴収しないようご注意ください。

## 5 精算のために証拠書類の保管をお願いします。

- 翌年度の精算のため、申請・給付に係る証拠書類を大切に保管してください。
  - ※ 誤給付などが判明した場合、慰労金の返還を求める場合があります。

＜書類郵送先＞

岐阜県障害福祉課事業所指導係（〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1）

# 障害福祉従事者慰労金の給付申請

国立・公立の施設・事業所向け  
(適当な勘定科目がない等予算措置の関係から代理受領ができない事業所等)

## 1 職員の方及び退職者の方に申請書の作成の依頼をお願いします。

- 国立・公立の障害福祉施設・事業所等で雇用・勤務されている方は、勤務先である施設・事業所を経由して岐阜県障害福祉課へ申請することになります。所定の様式に従って申請書を作成し、勤務先へ提出するよう職員に依頼してください。
- 既に退職されている方についても、原則として最後に所属していた施設・事業所での申請となります。
- 本人確認書類の写しと受取先金融機関口座確認書類の写しの添付も依頼してください。
  - ※ 対象期間内に勤務していた施設・事業所名や施設・事業所での業務内容などは、当該施設・事業所で記載してください。

## 2 施設・事業所で申請書のとりまとめをお願いします。

- 施設・事業所の管理者は、職員及び退職者の申請書及び添付書類をとりまとめ、岐阜県障害福祉課へ提出をお願いします。職員給付要件に該当する慰労金の対象者と金額の確認をお願いします。
  - ※ 対象者の勤務実態等をしっかりと確認してください。

## 3 都道府県へ資料の提出をお願いします。

- 施設・事業所の管理者は、とりまとめた申請書類を岐阜県障害福祉課に郵送してください。
  - ※ 申請内容に問題が無ければ、県が交付決定し、申請された方が指定した口座に直接入金されます。
  - ※ 慰労金は非課税として扱われます。給与所得には含まれませんので、特段の処理は不要です。
  - ※ 入金まで時間がかかる場合があります。

## 4 証拠書類の保管をお願いします。

- 申請を行った職員及び退職者の方に、申請・給付に関する証拠書類を大切に保管するよう依頼してください。
  - ※ 誤給付などが判明した場合、慰労金の返還を求める場合があります。
  - ※ 施設・事業所の管理者は、申請書の写しを保管してください。

<書類郵送先>

岐阜県障害福祉課事業所指導係 (〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1)

# 障害福祉従事者慰労金の給付申請

## 退職者など、個人で申請する方向け

### 1 個人申請の必要性の検討と申請書の作成をお願いします。

- 退職されているなど、現在施設・事業所に勤務していない方は、**原則として最後に所属していた施設・事業所での申請となります。**
- 施設・事業所での申請が難しく、個人での申請をされる方は、個人申請書の作成をお願いします。
- 本人確認書類の写しと受取先金融機関口座確認書類の写しを添付してください。
  - ※ 対象期間内に勤務していた施設・事業所の記載をお願いします。
  - ※ 対象期間内に勤務していた施設・事業所での業務内容などを、当該施設・事業所から記載してもらってください。
  - ※ 受取口座に間違いのないよう、よく確認してください。

### 2 交付申請をお願いします。

- 岐阜県障害福祉課事業所指導係に郵送してください。
  - ※ 入金まで時間がかかる場合があります。

### 3 入金の確認をお願いします。

- 申請内容に問題がなければ、県が交付額を決定し、通知します。その後、入金の確認をお願いします。
- 慰労金は非課税として扱われます。給与所得として扱わないようご注意ください。

### 4 証拠書類の保管をお願いします。

- 申請・給付に関する証拠書類を大切に保管してください。
  - ※ 誤給付などが判明した場合、慰労金の返還を求める場合があります。

#### <書類郵送先>

岐阜県障害福祉課事業所指導係（〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1）