

「障害福祉サービス施設・事業所等に勤務する職員に対する慰労金の支給事業」 退職者等の個別申請マニュアル

Ver.01

本マニュアルは、現在障害福祉サービス施設・事業所等に勤務していない慰労金給付の対象者の方で、在籍していた勤務先から申請いただくことが困難な方が、直接県に申請を行う場合の標準的な手続きについてお示しするものです。

※ 現在、障害福祉サービス施設・事業所等に勤務している職員等については、原則として勤務先の障害福祉サービス施設・事業所等で申請のとりまとめを行い、都道府県に申請を行うこととしていますので、申請方法等については、勤務先の障害福祉サービス施設・事業所等にご確認ください。

※ 現在、障害福祉サービス施設・事業所等に勤務していない職員等についても、可能な場合は、対象期間内に勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等を通じて申請いただくこととしています。これが難しい場合には、本マニュアルにより申請いただくこととなります。

<目次>

1 本事業について.....	1
(1) 趣旨	1
(2) 対象者	1
2 個別申請	2
(2) 記載方法について	2
(3) 申請書の提出について.....	7
3 慰労金の振込み	7

<本編>

1 本事業について

(1) 趣旨

介護サービス事業所・施設等に勤務する職員は、①感染すると重症化するリスクが高い利用者との接触を伴うこと、②継続して提供することが必要な業務であること、及び③介護施設・事業所での集団感染の発生状況を踏まえ、相当程度心身に負担がかかる中、強い使命感を持って、業務に従事していることに対し、慰労金を給付します。

(2) 対象者

ご自身が対象者に該当するか、以下の図や厚生労働省のホームページに掲載するQ & Aを参考に、ご確認ください。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00148.html)

なお、ご不明な点がある場合には、厚生労働省のコールセンターや県にお問い合わせください。

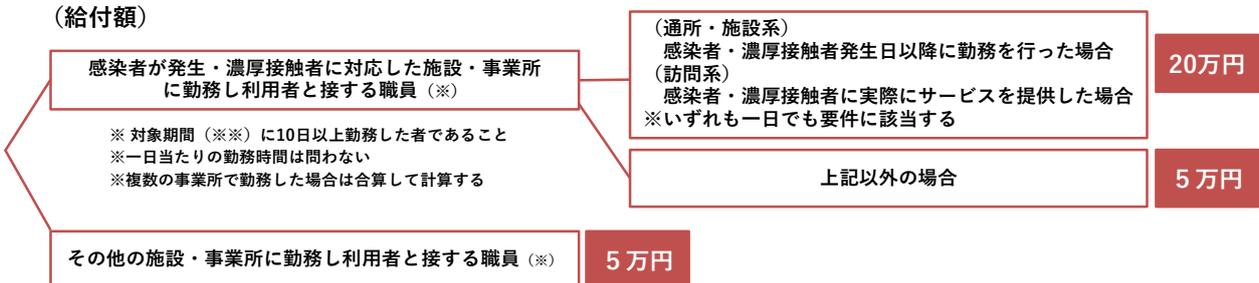
介護・障害分野の慰労金について

事業内容

利用者と接する職員に対し、慰労金として最大20万円を給付する。

	介護	障害
対象施設・事業所	介護保険の全サービス、有料老人ホーム、サ高住、養護、軽費	総合支援法、児童福祉法による障害福祉の全サービス
対象職員	対象施設・事業所に勤務し利用者と接する職員	

(給付額)



(※※) 対象期間：当該都道府県における新型コロナウイルス感染症患者1例目発生日又は受入日(★)のいずれか早い日(岩手県は、緊急事態宣言の対象地域とされた4/16)から6/30までの間
★ チャーター便及びクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」から患者を受け入れた日を含む。

2 個別申請

本慰労金の対象者に該当する方のうち、現在障害福祉サービス施設・事業所等に勤務していない方で、対象期間内に在籍していた勤務先から申請いただくことが困難な場合等には、以下の手順により、対象期間における勤務先の所在する都道府県に対し、直接申請を行うことができます。

※ 現在、障害福祉サービス施設・事業所等に勤務している方については、原則として勤務している障害福祉サービス施設・事業所等で申請のとりまとめを行い、県に申請を行うこととしていますので、申請方法等については、勤務されている障害福祉サービス施設・事業所等にご確認ください。

※ 現在、障害福祉サービス施設・事業所等に勤務していない職員等についても、可能な場合は、対象期間内に勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等を通じて申請いただくこととしています。

(1) 個別申請様式の入手

- ・ 個別申請の様式（以下「個別申請書」とする。）は、各都道府県のホームページからエクセルファイルの形式で、ダウンロードすることができます。

和歌山県ホームページ：

https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040400/covid-19_shougai/d00204900.html

(2) 記載方法について

個別申請様式の記載方法をご説明します。

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（障害分）個人用申請書

①

申請日	令和 年 月 日
対象期間内に勤務していた事業所・施設等の所在する都道府県知事あて申請	
和歌山県知事 様	



②

①申請者の氏名等

(フリガナ) 氏 名	現 住 所	生年月日
印	〒	(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日
日中連絡可能な電話番号	()	(自宅・勤務先・携帯)

③

②対象期間内に勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等について

勤務先（事業所）の名称	住 所

④

③申請額等

申請額	5万円 ・ 20万円	(該当する金額を○で囲んでください)
裏面の申請額フローチャートの該当番号に○をつけてください		重複申請の有無
ア ・ イ ・ ウ		有 ・ 無

⑤

④勤務先における申請者の業務内容等 ※障害福祉サービス施設・事業所等において記載してもらうこと

勤務先での職種	従事していた事業所のサービス種類	利用者との接触の有無
		有 ・ 無
起点（※）から6月末までの勤務日数	勤務先における主な業務内容	
勤務先の証明	法人名	代表者名
		印

(※) 当該都道府県における新型コロナウイルス感染症患者1例目発生日又は受入日のいずれか早い日（新型コロナウイルスに関連したチャーター便及びクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」患者を受け入れた医療機関等の所在地の都道府県においては、当該患者を受け入れた日を含む。）とし、第1例目発生日が緊急事態宣言の対象地域とされた日以降の都道府県、又は第1例目発生がなかった都道府県においては、当該都道府県が緊急事態宣言の対象地域とされた日となります。**和歌山県の場合、起点は令和2年2月13日です。**

注：1カ所の勤務だけでは日数要件に満たない場合、勤務した日数を合算できますが、その場合にはこの用紙を追加して表面の①（申請者の氏名と印及び生年月日のみで可）、②、④の欄を記載したものを2枚目以降に重ねてホッチキスで綴じて提出すること。

⑥

- 下記の事項に同意の上、慰労金を申請します。
- ①当該障害福祉サービス施設・事業所等での勤務実態が条件を満たしていない場合は申請できません。
 - ②医療・介護・障害・児童養護施設等の慰労金について、他の障害福祉サービス施設・事業所等及び医療機関等からの給付申請や個人による都道府県への給付申請を重ねて行うことはできません。
 - ③都道府県が、下記に記載された受取口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振込が完了せず、かつ、申請期限までに、都道府県が申請者に連絡をしようとしても連絡がとれない場合には、都道府県は申請が取り下げられたものとみなします。
 - ④慰労金の給付条件を満たしていなかった場合、記載内容に虚偽があった場合又は複数機関から給付を受けた場合は、慰労金を不当利得として返還していただきます。
 - ⑤慰労金は、申請された口座に支給します。氏名等に変更があった場合は速やかに申し出て下さい。

⑦

【受取口座記入欄】 ※長期間入出金のない口座を記入すること

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号 (右詰で記載)	(フリガナ) 口座名義
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		
	支店コード			
ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は※に記載)		通帳番号 (右詰で記載)	(フリガナ) 口座名義
ゆうちょ銀行を選択した場合は、 貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号 を記載すること	※			

★裏面にも記載箇所があります

① 申請日、申請先

申請日を記載してください。以前勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等の所在が和歌山県以外の場合は和歌山県の支給対象外となります。

② 申請者の氏名等

申請される方の氏名・現住所・生年月日及び連絡の取れる電話番号等を記載してください。

③ 対象期間内に勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等の名称

対象期間内に勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等の名称、住所を記載してください。

④ 申請額等

裏面の申請額フローチャートを確認し、該当する申請額、該当番号に○をしてください。また、重複申請の有無についても、該当する箇所○をしてください。

※申請額が 20 万円の場合、要件該当の有無の確認作業を行いますので、振込みまでに日数を要する場合があります。

⑤ 勤務先における申請者の業務内容等

対象期間内に勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等における申請者の職種、従事していた事業所のサービス種類、申請者の利用者との接触の有無、起点から6月末までの勤務日数、勤務先における主な業務内容を記載する欄です。

本欄は、申請者自身で記載せず、勤務していた障害福祉サービス施設・事業所等に各欄への記載及び勤務先署名欄への署名・捺印を依頼してください。

「職種」・・・居宅介護職員、生活支援員、サービス管理責任者、看護職員、事務職員 等

「従事していた事業所のサービス種類」・・・居宅介護、生活介護 等

「勤務先における主な業務内容」・・・利用者への身体介護・生活援助、入居者への入浴介助・食事介助等

1か所の勤務だけでは日数要件に満たない場合、複数の事業所における勤務日数を合算できます。その場合には、この用紙を追加して表面の②（申請者の氏名及び生年月日のみで可）、③、④欄を記載したものを2枚目以降に重ねてホッチキスで綴じて提出してください。

勤務していた施設・事業所等の廃業（閉鎖）等により勤務証明が取得できない場合は、県へご相談ください。

⑥ 確認事項

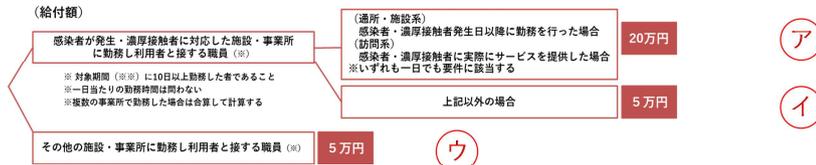
申請に当たり、確認事項の内容に同意・誓約いただくことが必要です。

⑦ 受取口座記入欄

慰労金の振込みを希望する口座を記載してください。(ゆうちょ銀行以外の金融機関かゆうちょ銀行のいずれか1か所)

(裏面)

○慰労金の申請額フローチャート



(※※) 対象期間：当該都道府県における新型コロナウイルス感染症患者1例目発生日又は要入日 (★) のいずれか早い日 (若手県は、緊急事態宣言の対象地域とされた4/16) から6/30までの間
★ チャーター便及びクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」から患者を受け入れた日を含む。

⑧

本人確認書類 写し貼り付け (下記の (1) 又は (2) のいずれかの書類を選択)
※いずれの場合も、申請日において有効期間内のものに限りませす。
※詳細は「介護サービス事業所・施設等に勤務する職員に対する慰労金の支給事業」をご参照願います。

(1) 1点で本人確認ができるもの (本人の写真が貼付されているものに限る。)

運転免許証の写し、マイナンバーカードの写し、旅券 (パスポート) の写し 等

(2) 2点で本人確認ができるもの

例：健康保険証の写し + 学生証 (本人の写真付き)

共済組合員証 + 法人 (国又は地方公共団体の機関を除く) が発行した身分証明書 (本人の写真付き)

⑨

振込先金融機関口座確認書類 写し貼り付け

・表面で受取口座として記載した金融機関等の通帳 (支店名、口座番号等が書かれた部分) の写し等

⑩

チェックリスト

(以下の項目について必ず確認し、確認後はチェック欄 (□) にレを入れること)

- ①記載漏れや記載誤りがないか、再度ご確認下さい。
- ②記入した口座番号等と添付した通帳等の写しの口座番号等が一致することをご確認下さい。
- ③添付資料に漏れが無いかが確認下さい。
- ④医療・介護・障害・児童養護施設等の慰労金について、他の介護サービス施設・事業所等及び医療機関等からは慰労金の申請は行いません。
- ⑤慰労金の給付条件を満たしていなかった場合、記載内容に虚偽があった場合、複数の慰労金の給付を受けた場合は、慰労金の返還をしなければならないことを確認しました。

⑧ 本人確認書類の写し

第三者からの虚偽、なりすまし等の不正な手段による手続きを防止するため、以下のいずれかの書類の写しを添付してください。(申請日において、有効期間内のものに限りです。)

i 以下の1点で本人確認ができるもの(写真が貼付してあるものに限りです)

運転免許証、マイナンバーカード、旅券(パスポート)、船員手帳、海技免状、小型船舶操縦免許証、猟銃・空気銃所持許可証、戦傷病者手帳、宅地建物取引士証、電気工事士免状、無線従事者免許証、認定電気工事従事者認定証、特種電気工事資格者認定証、耐空検査員の証、航空従事者技能証明書、運航管理者技能検定合格証明書、動力車操縦者運転免許証、教習資格認定証、運転経歴証明書(平成24年4月1日以後に交付されたものに限る)、警備業法(昭和47年法律第117号)第23条第4項に規定する合格証明書、身体障害者手帳、療育手帳、外国人登録証明書、特別永住者証明書、在留カード、住民基本台帳カード(写真付き)、国又は地方公共団体の機関が発行した身分証明書

ii 以下の(イ)と(ロ)の1点ずつで本人確認ができるもの または(イ)の2点で本人確認ができるもの

(イ) 国民健康保険の被保険者証、健康保険の被保険者証、船員保険の被保険者証、介護保険の被保険者証、共済組合員証、国民年金手帳、国民年金の年金証書、厚生年金保険の年金証書、船員保険の年金証書、共済年金の証書、恩給の証書、住民基本台帳カード(写真無し)、請求書に押印した印鑑の印鑑登録証明書、(1)の「1点で確認できるもの」に記載の書類が更新中の場合に交付される仮証明書や引換証、「国民健康保険、健康保険、船員保険、介護保険」の被保険者資格証明書、雇用保険被保険者証、自衛官診療証、生活保護受給者証、後期高齢者医療制度の被保険者証

(ロ) 学生証(写真付き)、法人(国又は地方公共団体の機関を除く。)が発行した身分証明書(写真付き)、国又は地方公共団体の機関が発行した資格証明書(写真付き)((1)の「1点で確認できるもの」に掲げるものを除く。)

⑨ 振込先金融機関口座確認書類の写し

⑦で受取口座として記載した金融機関が確認できる書類の写しを貼付してください。

※ 口座番号が書かれた部分の通帳のコピーやキャッシュカードのコピーなど

⑨ チェックリスト

全てのチェック項目をご覧ください、記入誤りや添付漏れがないことを確認して、チェックを入れて

ください。

(3) 申請書の提出について

個別申請書の作成が終わりましたら、各都道府県が定める方法で提出してください。

3 慰労金の振込み

慰労金の振込みは、県から行われます。

和歌山県担当窓口

●提出先：福祉保健部 福祉保健政策局 障害福祉課

●住所：〒640-8585 和歌山市小松原通1-1

【お問合せについて】

●電話番号：073-441-2537

●受付時間：9:00～17:30（土日祝を除く）