

令和 7 年 8 月 1 2 日

各障がい者（児）福祉施設・事業所運営法人 代表者 様

島根県健康福祉部障がい福祉課長

「令和 7 年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（障がい福祉施設等）」の支給について（通知）

平素は、本県の障がい福祉施策の推進につきまして、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、エネルギー・食材料価格高騰の影響により費用負担が増大している一方、収入が公定価格で決められていること等により高騰分を直ちに価格転嫁することが困難な状況を踏まえ、このたび県では標記応援金を支給することといたしました。

つきましては、応援金の支給要綱（光熱費、食材料費）を定め、県障がい福祉課ホームページに掲載しましたので、お知らせします。

交付申請書類の作成・提出に当たっては、同要綱の内容を十分にご確認いただきますようお願いいたします。

記

1 対象施設等及び支給額

別表のとおり

2 申請受付期間

令和 7 年 8 月 1 8 日（月）～ 1 0 月 9 日（木）

3 申請方法

法人ごとに郵送またはWEB（<https://www.shimane-ohenkin.jp>）からの申請

【ホームページ掲載箇所】

島根県トップページ — 医療・福祉 — 福祉 — 障がい者福祉 — 事業者向け
— 1 令和 7 年度 障がい福祉事業者向け物価高騰対策

（WEB 申請用二次元コード）



【申請手続き等に関する問い合わせ先及び申請書郵送先】

〒690-0826

島根県松江市学園南 1 丁目 15-10 松江アイビル 401 号室

島根県医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金事務局

TEL 0120-511-215（受付時間：平日 9:00～17:00）

別表

〈光熱費〉

施設区分	施設・サービス種別	定員区分	支給単価 (円)	備考
Ⅰ．入所系 障害者支援施設	施設入所支援	うち 30 人未満	168,000	併設サービスの定員数を含む
		うち 30 人以上 50 人未満	252,000	
		うち 50 人以上 100 人未満	378,000	
		うち 100 人以上	504,000	
	障害児入所施設	障害児入所施設等（福祉型）	うち 30 人未満	
		障害児入所施設等（医療型）	うち 30 人以上 50 人未満	
			うち 50 人以上 100 人未満	
			うち 100 人以上	
Ⅱ．訪問系 障害者	居宅介護		42,000	
	重度訪問介護		42,000	
	同行援護		42,000	
	行動援護		42,000	
	障害児	保育所等訪問支援	42,000	
		居宅訪問型児童発達支援	42,000	
Ⅲ．通所系 障害者	生活介護		42,000	
	自立訓練（生活訓練）		42,000	
	自立訓練（機能訓練）		42,000	
	就労移行支援		42,000	
	就労継続支援 A 型		42,000	
	就労継続支援 B 型		42,000	
	就労定着支援		42,000	
	放課後等デイサービス		42,000	
	児童発達支援		42,000	
	医療型児童発達支援		42,000	
Ⅳ．短期入所	短期入所（医療型）		42,000	
	短期入所（福祉型）		42,000	
Ⅴ．療養介護	療養介護		42,000	
Ⅵ．自立生活援助	自立生活援助		42,000	
Ⅶ．グループホーム	共同生活援助（GH）		84,000	棟数単位
Ⅷ．相談支援	計画相談支援		42,000	
	障害児相談支援		42,000	
	地域移行支援		42,000	
	地域定着支援		42,000	

〈食材料費〉

対象施設等	支給額	備考
障害者支援施設	定員一人あたり 10,500 円	併設サービスの定員数は含まない。
障害児入所施設（福祉型）		
障害児入所施設（医療型）		

（注）

- 1 原則、公立の施設等を除く
- 2 令和7年度医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（介護保険施設・老人福祉施設等分）支給要綱の規定により応援金の支給を申請した施設等を除く

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金
(障がい福祉施設等分) 支給要綱

(目的)

第1条 県は、医療・介護・保育施設、公衆浴場等において、エネルギー・食材価格高騰の影響により費用負担が増大している一方、収入は公定価格で決められているなど、高騰分を直ちに価格転嫁することが困難な状況を踏まえ、当該施設を運営する事業者等に対し、予算の範囲内で医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（以下「応援金」という。）を支給するものとし、その支給に関してはこの要綱に定めるところによる。

(事務局の設置)

第2条 知事は、前条の目的を達成するため、医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金事務局（以下「事務局」という。）を設置するものとし、応援金の支給に必要な事務は事務局が行う。

(支給の対象事業者)

第3条 応援金の支給の対象事業者は、令和7年6月1日現在で、所在地が島根県内にある別表の対象施設等（休止中の施設・サービス種別を除く。）を運営する事業者等とする。

(支給額の算定方法)

第4条 応援金の支給額は、別表の支給対象施設等に応じた支給額により算定した額とする。
2 応援金の支給は、別表の区分ごとに1回限りとする。

(支給の申請方法)

第5条 応援金の支給の申請は1施設等につき1回とし、応援金の申請を行う対象事業者は、支給申請書（別記様式、別記様式別紙）を知事に提出するものとする。

(申請の期間)

第6条 応援金の支給の申請期間は、事務局が応援金の受付を開始した日から令和7年10月9日までとする。

(不支給要件)

第7条 申請書を提出した対象事業者であっても、次の各号のいずれかに該当する者に対しては応援金を支給しない。

- (1) 虚偽の申請をした者
- (2) 島根県暴力団排除条例（平成22年島根県条例第49号）第2条第1号の暴力団又は同条第3号の暴力団員と密接な関係を有する者
- (3) 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなるまでの者

(4) 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和 23 年法律第 122 号）第 2 条第 5 項に規定する性風俗関連特殊営業又は当該営業に係る接客業務受託営業（同条第 13 項に規定する接客業務受託営業をいう。）を行う者

(5) 島根県税を滞納している者

(6) 前各号に掲げる者のほか、本応援金の趣旨及び目的に照らして適当でないと知事が認める者

2 応援金を支給しないことを決定したときは、申請書を提出した対象事業者に通知するものとする。

（支給の決定等）

第 8 条 知事は、提出された支給申請書の記載事項等について、記載漏れ、表示の錯誤、添付書類の不備等がないか点検し、適正なものであると認めた場合はこれを受理する。

2 知事は、受理した支給申請書について、本要綱に基づき審査し、応援金を支給すべきと認めたときは、応援金の支給を決定し、申請者に通知する。

（応援金の支給）

第 9 条 知事は、前条の規定による支給の決定後、申請者に対し応援金を速やかに支給するものとする。

（申請の取下げ）

第 10 条 申請者は、支給の決定が行われるまでの間は、当該申請を取り下げることができる。

（決定の取消し）

第 11 条 知事は応援金の支給を受けた者（以下「応援金受給者」という。）が第 7 条の規定による応援金の不支給要件に該当することが判明したとき又は応援金の支給の決定の内容若しくはその他法令若しくはこれに基づく知事の処分に違反したときは、応援金の支給の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

（応援金の返還）

第 12 条 知事は、前条の規定により応援金の支給の決定を取り消した場合において、当該取消しに係る部分に関し既に応援金が支給されているときは、期限を定めて、当該応援金の返還を命ずるものとする。

（返還加算金）

第 13 条 応援金受給者は、前条の規定により応援金の返還を命ぜられたときは、その命令に係る応援金の受領の日から納付の日までの日数に応じ、当該応援金の額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については、既に納付した額を控除した額）につき年 10.95 パーセントの割合で計算した加算金を県に納付しなければならない。

2 前項の規定により加算金を納付しなければならない場合において、応援金受給者の納付した金額が返還を命ぜられた応援金の額に達するまでは、納付した金額は、当該返還を命ぜられた応援金の額に充てられるものとする。

3 知事はやむを得ない事情があると認めるときは、応援金受給者の申請に基づき、加算金の全部又は一部を免除することができる。

(公表)

第 14 条 知事は、不正受給その他の不正な行為があると認めるときは、申請者の名称、代表者名、応援金の内容等について公表することができる。

(申請内容の情報提供)

第 15 条 知事は、公益上特に必要があると認めるときに限り、国その他の関係機関に対し、個人情報を含む申請内容を提供することができる。

(その他)

第 16 条 この要綱に定めるもののほか、この応援金の支給に関して必要な事項については、知事が別に定める。

附 則

1 この要綱は、令和 5 年 7 月 3 1 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、令和 7 年 6 月 2 6 日から施行する。

【別表】（第3条関係）

施設区分	施設・サービス種別	定員区分	支給単価（円）	備考
Ⅰ. 入所系 障害者支援施設	施設入所支援	うち30人未満	168,000	併設サービスの定員数を含む
		うち30人以上50人未満	252,000	
		うち50人以上100人未満	378,000	
		うち100人以上	504,000	
	障害児入所施設	障害児入所施設等（福祉型）	168,000	
		障害児入所施設等（医療型）	252,000	
		うち50人以上100人未満	378,000	
		うち100人以上	504,000	
Ⅱ. 訪問系 障害者	居宅介護		42,000	
	重度訪問介護		42,000	
	同行援護		42,000	
	行動援護		42,000	
	障害児	保育所等訪問支援	42,000	
		居宅訪問型児童発達支援	42,000	
Ⅲ. 通所系 障害者	生活介護		42,000	
	自立訓練（生活訓練）		42,000	
	自立訓練（機能訓練）		42,000	
	就労移行支援		42,000	
	就労継続支援A型		42,000	
	就労継続支援B型		42,000	
	就労定着支援		42,000	
	障害児	放課後等デイサービス	42,000	
		児童発達支援	42,000	
		医療型児童発達支援	42,000	
Ⅳ. 短期入所	短期入所（医療型）		42,000	
	短期入所（福祉型）		42,000	
Ⅴ. 療養介護	療養介護		42,000	
Ⅵ. 自立生活援助	自立生活援助		42,000	
Ⅶ. グループホーム	共同生活援助（G H）		84,000	棟数単位
Ⅷ. 相談支援	計画相談支援		42,000	
	障害児相談支援		42,000	
	地域移行支援		42,000	
	地域定着支援		42,000	

（注）1 原則、公立の施設等を除く

2 令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（介護保険施設・老人福祉施設等分）
支給要綱の規定により応援金の支給を申請した施設等を除く

宣 誓 書

私は、令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（以下「応援金」という。）の支給の申請に当たり、下記の内容について、宣誓します。

宣誓した内容と事実が相違することが判明した場合には、応援金の支給を受けられないことになっても異議はございません。また、これにより生じた損害については、当方が一切の責任を負うものとします。

記

- (1) 令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（障がい福祉施設等分）支給要綱（以下「要綱」という。）第3条の支給の対象事業者の要件を満たしています。
- (2) 応援金の支給申請書及び添付書類の内容に虚偽はありません。
- (3) 要綱第7条の不支給要件に該当しません。
- (4) 不正受給その他の不正な行為があると認めるときは、要綱第14条の規定により、氏名・名称などの情報が公表されることに同意します。
- (5) 応援金の支給を受けた後、知事が虚偽や不正の申請であると認定した場合は、応援金の返還や必要な加算金の支払に応じます。
- (6) その他、要綱の規定には従います。

以上

島根県知事 様

令和 年 月 日

名称(法人名等)

代表者役職及び氏名

※法人の場合は代表者の署名により押印を省略することができます。

不給付要件(要綱第7条)である「島根県税の滞納がないこと」について疑義が生じた場合は、島根県が納税証明書を徴収することがあるので、以下委任状に自署をすること

委 任 状

県民センター所長 様

令和 年 月 日

納税証明申請者 島根県知事 丸山 達也

私は、上記申請者を代理人と定め、島根県税の納税等の証明書の交付申請及び受領の権限を委任します。

委任者

所在地

(納税義務者)

名称(法人名等)

代表者役職及び氏名

(支給申請書・別紙2)

預 金 口 座	金 融 機 関	銀 行 ・ 組 合 金 庫 ・ 連 合 会										支 店 ・ 支 所 店 ・ 出 張 所		
	預 金 種 別 (目)	1 普通預金 2 当座預金					口 座 番 号							
	カ ナ 口 座 名 義													

* 口座番号は右詰めに記入してください。また、ゆうちょ銀行の場合は、他の金融機関から振込を受ける際に使用するため通帳に印字してある「【口座番号】」(通帳の「記号・番号」は不可。)を記入してください。

* カナ口座名義は預金通帳記載のとおりに入力してください。

【通帳表紙 及び 1 ページ目】

- 通帳の表紙面及び1 ページ目の写しを貼付してください。
- 申請者が個人の場合は申請者本人名義の口座の写し、法人の場合は法人名義の口座の写しを貼付してください。
- インターネットバンキング等で通帳が無い場合は、金融機関名、支店名、口座種別、口座名義（漢字、カナ両方）、口座番号の分かるもの（インターネット画面等の写し等）を貼付してください。

(別紙2)

預金口座	金融機関	ゆうちょ		銀行・組合 金庫・連合会	五八三					支店・支所 店・出張所		
	預金種別(目)	1 普通預金 2 当座預金			口座番号	0	1	2	3	4	5	6
	カナ口座名	カ)	シ	マ	ネ	シ	ヨ	ウ	ジ		

* 口座番号は右詰めに記入してください。また、ゆうちょ銀行の場合は、他の金融機関から振込を受ける際に使用するため通帳に印字してある「【口座番号】」(通帳の「記号・番号」は不可。)を記入してください。

* カナ口座名義は預金通帳記載のとおりに入力してください。

通帳のコピー (オモテ面)

預金通帳

123 4567890 株式会社●●●●様

▲▲▲▲銀行

通帳のコピー (1 ページ目)

総合口座

おなまえ

力) ●●●● サマ

(預金種別) (支店番号) (口座番号)
普通預金 123 4567890

株式会社▲▲▲▲銀行印
□□支店 TEL 0000-00-0000

- ・ 通帳の表紙面及び1ページ目の写しを貼付してください。
- ・ 申請者が個人の場合は申請者本人名義の口座の写し、法人の場合は法人名義の口座の写しを貼付してください。
- ・ インターネットバンキング等で通帳が無い場合は、金融機関名、支店名、口座種別、口座名義(漢字、カナ両方)、口座番号の分かるもの(インターネット画面等の写し等)を貼付してください。

年 月 日

島根県知事 様

(申請者) 郵便番号

住 所

氏 名

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（障がい福祉施設等分）支給申請書

令和7年度の医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（障がい福祉施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請額 金 円

2 申請内訳

No.	事業所番号	施設・事業所名	所在地	申請額(円)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
合計				

※事業所毎のサービスの内訳は別紙に記入してください。

3 担当者

担当者職名・氏名	
電話番号	
メールアドレス	

別記様式（第5条関係）別紙（障がい福祉施設等用）

[illegible]

※1 施設入所支援に併設するサービス（生活介護、就労継続支援B型等）は施設入所支援の定員数に含めた単価を設定していますので、サービス毎の申請はできません。

※2 以下のサービスは、介護サービスの指定あり又はなしのどちらかを選択してください。
（居宅介護、計画相談支援）

※3 共同生活援助（GH）は棟数を入力すること。

令和7年9月11日

島根県知事 様

(申請者) 郵便番号 690-0000
住 所 島根県松江市〇〇町〇〇番地
氏 名 社会福祉法人〇〇
理事長 〇〇 〇〇

令和7年度 医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（障がい福祉施設等分）支給申請書

令和7年度の医療・介護・保育施設、公衆浴場等物価高騰対策応援金（障がい福祉施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請額 金 4,800,000 円

2 申請内訳

No.	事業所番号	施設・事業所名	所在地	申請額(円)
1	1234567890	障害者支援施設〇〇	松江市〇〇	1,440,000
2	2345678901	グループホーム〇〇	松江市〇〇	1,200,000
3	3456789012	ヘルパーステーション〇〇	松江市〇〇	360,000
4	4567890123	就労継続支援事業所〇〇	松江市〇〇	240,000
5	5678901234	障害児入所施設〇〇	松江市〇〇	720,000
6	6789012345	障害児通所支援〇〇	松江市〇〇	360,000
7	7890123456	相談支援事業所〇〇	松江市〇〇	480,000
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
合計				4,800,000

※事業所毎のサービスの内訳は別紙に記入してください。

3 担当者

担当者職名・氏名	〇〇課長・〇〇 〇〇
電話番号	0852-〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇@〇〇〇〇

別記様式（第5条関係）別紙（障がい福祉施設等用）

 $\times 1, 2$

✖ 3

[illegible]

※1 施設入所支援に併設するサービス（生活介護、就労継続支援B型等）は施設入所支援の定員数に含めた単価を設定していますので、サービス毎の申請はできません。

※2 以下のサービスは、介護サービスの指定あり又はなしのどちらかを選択してください。
(居宅介護、計画相談支援)

※3 共同生活援助（GH）は棟数を入力すること。

施設・サービス種別	支給単価（円）
施設入所支援（定員30人未満）	480,000
施設入所支援（定員30人以上50人未満）	720,000
施設入所支援（定員50人以上100人未満）	1,080,000
施設入所支援（定員100人以上）	1,440,000
福祉型障害児入所施設（定員30人未満）	480,000
福祉型障害児入所施設（定員30人以上50人未満）	720,000
福祉型障害児入所施設（定員50人以上100人未満）	1,080,000
福祉型障害児入所施設（定員100人以上）	1,440,000
医療型障害児入所施設（定員30人未満）	480,000
医療型障害児入所施設（定員30人以上50人未満）	720,000
医療型障害児入所施設（定員50人以上100人未満）	1,080,000
医療型障害児入所施設（定員100人以上）	1,440,000
居宅介護（介護サービスの訪問介護指定あり）	120,000
居宅介護（介護サービスの訪問介護指定なし）	120,000
重度訪問介護	120,000
同行援護	120,000
行動援護	120,000
保育所等訪問支援	120,000
居宅訪問型児童発達支援	120,000
生活介護	120,000
自立訓練（生活訓練）	120,000
自立訓練（機能訓練）	120,000
就労移行支援	120,000
就労継続支援A型	120,000
就労継続支援B型	120,000
就労定着支援	120,000
放課後等デイサービス	120,000
児童発達支援	120,000
医療型児童発達支援	120,000
短期入所（医療型）	120,000
短期入所（福祉型）	120,000
療養介護	120,000
自立生活援助	120,000
共同生活援助（GH）	240,000
計画相談支援（介護サービスの居宅介護支援指定あり）	120,000
計画相談支援（介護サービスの居宅介護支援指定なし）	120,000
障害児相談支援	120,000
地域移行支援	120,000
地域定着支援	120,000