

新潟県介護保険事業費補助金（介護事業所等及び介護施設等に対するサービス継続支援事業）交付要綱

（趣旨）

第1 知事は、「令和7年度介護事業所等及び介護施設等に対するサービス継続支援事業の実施について」（令和7年12月22日付け老発1222第2号厚生労働省老健局長通知。以下「国実施要綱」という。）に基づき、昨今の物価上昇にも対応し、また、気候変動の影響による猛暑や線状降水帯の発生に伴う災害など様々な困難が発生したときにおいても介護サービスを円滑に継続することができるよう、対策を講じる県内の介護サービス事業所・介護施設に対する補助金、また厳しい経営環境の中でも食事の提供という基幹的なサービスの質を確保するための介護施設等に対する緊急的な支援として食料品等の購入費に対する補助金を予算の範囲内において交付するものとし、その交付に関しては新潟県補助金等交付規則（昭和32年新潟県規則第7号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

（交付の対象）

第2 この補助金の交付の対象は、次のとおりとする。

- （1）別表1に掲げる介護事業所等に対するサービス継続支援事業
- （2）別表2に掲げる介護施設等に対するサービス継続支援事業

2 第1項に定める補助事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は対象外とする。

- （1）暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴力団対策法」という。）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
- （2）役員が暴力団員（暴力団員対策法第2条6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）である者、又は暴力団員がその経営又は運営に実質的に関与している者。
- （3）自己、その属する法人その他の団体もしくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用している者。
- （4）暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者。
- （5）暴力団又は暴力団員であることを知りながら、これを不当に利用している者。
- （6）暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者。

（交付額の算定）

第3 この補助金の交付額は、次により算出された額の合計額とする。ただし、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

- （1）別表1に定める補助上限額と実支出額とを比較して少ない額を交付する。

(2) 別表2に定める補助上限額と実支出額とを比較して少ない額を交付する。

(交付の条件)

第4 この補助金は、次の各号に掲げる事項を条件として交付するものとする。

- (1) 事業の内容を変更する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告し、その指示を受けなければならない。
- (4) 補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該帳簿及びその証拠書類を補助事業が完了した日が属する年度の終了後5年間保存しなければならない。

(交付申請書)

第5 規則第3条第1項の規定による申請書は、別記第1号様式により、別に指定する期日までに知事に提出しなければならない。

(補助金の支払)

第6 知事は、交付決定後、速やかに補助事業者に補助金を支払うものとする。

(実績報告書)

第7 規則第12条前段の規定による実績報告は、別記第2号様式により、別に指定する期日までに知事に提出しなければならない。

(検査の実施)

第8 知事は、補助事業者に対し、必要に応じて検査を実施することができる。

(交付決定の取消)

第9 知事は、補助事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 偽りその他不正な手段により、補助金の交付を受けたとき。
- (2) 規則又はこの要綱に違反する行為があったとき。
- (3) 公序良俗に著しく反する行為があったとき。

2 知事は、前項の規定により補助金の交付の決定を取り消した場合において、既に補助金が交付されているときは、期限を定めて、その全部又は一部の返還を求めるものとする。

(取得財産の処分制限)

第10 規則第19条第4号及び第5号に規定する知事が定める財産は、この補助金により取得し、又は効用の増加した財産で、その取得価格又は効用の増加価格が1件50万円以上

のものとする。

- 2 規則第 19 条ただし書に規定する知事が定める期間は、補助事業等により取得し、又は効用の増加した財産の処分制限期間（昭和 53 年 8 月通商産業省告示第 360 号）の別表の一の項に定める処分制限期間とする。
- 3 規則第 19 条の規定による知事の承認を受けようとする場合には、あらかじめ別記第 2 号様式による財産処分承認申請書を知事に提出しなければならない。

（その他必要な事項）

第 11 この交付要綱に定めるもののほか、この交付要綱の施行に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附則

この要綱は、令和 8 年 3 月 27 日から施行する。

別表1

介護事業所等に対するサービス継続支援事業

補助上限額（単位：円、1事業所又は1定員当たり）

事業所・施設等の種別（※1）		補助事業者	(1) 介護サービスを円滑にするための対応	(2) 災害備蓄等への対応
			気候変動の影響による猛暑などの困難な事態においても介護サービスを継続するための対策に費用を支出した事業所・施設等	災害発生時にサービス提供体制を維持するために必要な設備・物品等を整備するために費用を支出した事業所・施設等
1		集合住宅併設型（同一建物減算の算定がある事業所）	200,000	／ 事業所
2	訪問介護事業所	上記以外であって1月あたり延べ訪問回数200回以下	300,000	／ 事業所
3		上記以外であって1月あたり延べ訪問回数201回以上2,000回以下	400,000	／ 事業所
4		上記以外であって1月あたり延べ訪問回数2,001回以上	500,000	／ 事業所
5		訪問入浴介護事業所	200,000	／ 事業所
6		訪問看護事業所	200,000	／ 事業所
7		訪問リハビリテーション事業所	200,000	／ 事業所
8	通所介護事業所	1月あたり延べ利用者数300人以下	200,000	／ 事業所
9		1月あたり延べ利用者数301以上600人以下	300,000	／ 事業所
10		1月あたり延べ利用者数601人以上	400,000	／ 事業所
11		通所リハビリテーション事業所	200,000	／ 事業所
12		特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム、軽費老人ホームを除く）	200,000	／ 事業所
13		福祉用具貸与事業所	200,000	／ 事業所
14		定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	200,000	／ 事業所
15		夜間対応型訪問介護事業所	200,000	／ 事業所
16		地域密着型通所介護事業所	200,000	／ 事業所
17		認知症対応型通所介護事業所	200,000	／ 事業所
18		小規模多機能型居宅介護事業所	200,000	／ 事業所
19		認知症対応型共同生活介護事業所	200,000	／ 事業所
20		地域密着型特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム、軽費老人ホームを除く）	200,000	／ 事業所
21		看護小規模多機能型居宅介護事業所	200,000	／ 事業所
22		居宅介護支援事業所	200,000	／ 事業所
23		介護老人福祉施設	6,000	／ 定員
24		介護老人保健施設	6,000	／ 定員
25		介護医療院	6,000	／ 定員
26		地域密着型介護老人福祉施設	6,000	／ 定員
27		短期入所生活介護事業所	6,000	／ 定員
28		養護老人ホーム	6,000	／ 定員
29		軽費老人ホーム	6,000	／ 定員
対象経費の例（※2）		<p>【訪問系サービス事業所、通所系サービス事業所】</p> <p>①燃料費、有料道路通行料等の移動に伴い必要となる経費</p> <p>②ネッククーラー（ヒーター）、熱中症対策ウォッチ、冷感（防寒）ボンチョ、スパイクタイヤ、スタットレスタイヤ等の猛暑対策用品や害害対策用品の購入等経費</p> <p>【入所施設、通所系サービス事業所、居住系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所】</p> <p>③光熱水費、燃料費等の入居者・利用者の生活環境改善、職員の負担軽減・勤務環境改善に必要な経費</p> <p>④業務用スポットクーラー、業務用スプレッドヒーター、ホットカーペット、業務用加湿器、業務用温水給湯器（給湯用、暖房用、融雪用）、遮熱・遮光カーテン、ブラインド、換気扇・送風機/サーキュレーター等における温度管理、湿度管理に必要な設備・物品等の購入経費</p>	<p>【入所施設、通所系サービス事業所、居住系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所】</p> <p>①飲料水、食料品費等の備蓄物資の購入等費用</p> <p>②ポータブル発電機、ポータブル電源・蓄電池等の購入等経費</p> <p>③衛生用品、医療用品等の購入等経費</p> <p>④簡易浄水器、冷房機、暖房機、簡易トイレ、清潔保持のための用具等の購入等経費</p> <p>⑤その他災害への備えとして必要と認められる経費</p>	
補助金額		<ul style="list-style-type: none"> ・事業所・施設ごとに、補助上限額と実支出額とを比較して少ない額を補助する。なお、1,000未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。 ・補助上限額を超えない範囲で、1事業所・施設ごとに（1）と（2）の両方の補助を受けることができる。 ・1事業所・施設当たり1回まで補助することができる。 		

※1 通所介護及び訪問介護の事業所規模は、令和7年4月サービス提供分から9月サービス提供分までの平均により判断すること。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護事業所、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの定員数は、令和7年4月1日時点の定員により判断すること。

事業所・施設等について、補助金の申請時点で指定等を受けているものであり、休業中の事業者は事業再開後は補助対象とすることができる。

各介護予防サービスは助成対象に含まない。

介護予防・日常生活支援総合事業（指定サービス・介護予防ケアマネジメント）を実施する事業所は補助対象に含まず、当該事業の利用者数も補助上限単価の算定に当たっての利用者数に含まない。

※2 対象経費として考えられるものを例示したものであるが、本補助金の目的に則した支出であれば対象とする。

別表 2

介護施設等に対するサービス継続支援事業

補助上限額（単位：円、1事業所又は1定員当たり）

事業所・施設等の種別（※1）	補助事業者	介護サービスを継続して提供できるよう、食事の提供という基幹的なサービスの質を確保するための食料品等の購入費用を支出した施設等
1 介護老人福祉施設		18,000 / 定員
2 介護老人保健施設		18,000 / 定員
3 介護医療院		18,000 / 定員
4 地域密着型介護老人福祉施設		18,000 / 定員
5 短期入所生活介護		18,000 / 定員
6 養護老人ホーム		18,000 / 定員
7 軽費老人ホーム		18,000 / 定員
対象経費		食材料費等
補助金額		<ul style="list-style-type: none"> ・施設ごとに、補助上限額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を補助する。なお、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。 ・1施設当たり1回まで補助することができる。

※1 定員数は、令和7年4月1日時点の定員により判断すること。

施設等について、補助金の申請時点で指定等を受けているものであり、休業中の事業者は事業再開後は補助対象とすることができる。

(別記様式1)

令和 年 月 日

新潟県知事 殿

(法人名)
(役職・代表者名)

新潟県介護事業所等及び介護施設等に対するサービス継続支援事業補助金交付申請書

標記について、次により補助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)

- | | |
|-------------------------|----|
| 1. 介護事業所等に対するサービス継続支援事業 | 千円 |
| 2. 介護施設等に対するサービス継続支援事業 | 千円 |

(添付書類)

- 1 事業所・施設別申請額一覧 (付表1)
- 2 サービス継続支援事業に関する事業実施計画書 (事業所単位) (付表2)
- 3 振込口座情報 (付表3)

【申請内容に関する問い合わせ先】

申請法人住所		
部署名		
担当者氏名		
連絡先	電話番号	
	e-mail	

(付表1) 事業所・施設別申請額一覧

No.	事業所・施設名	介護保険 事業所番号	サービス種別	電話番号	住所	代表となる 事業所・施設名	補助予定額(千円)			審査 結果
							介護事業 所等に対 するサー ビス継続 支援事業	介護施設 等に対す るサービ ス継続支 援事業	合計	
1					新潟県					
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

(注) 行が不足する場合には、「本申請書の使い方」に従って、行を追加すること。列の挿入は絶対に行わないこと。

(付表2) 個票

介護事業所等及び介護施設等に対するサービス継続支援事業に関する事業実施計画書(事業所単位)

施設概要

介護保険事業所番号		事業所名称				
所在地	都道府県名	住所	連絡先	電話番号	担当部署名	
	新潟県					
提供サービス(プルダウンから選択)					定員	人
事業区分	<input type="checkbox"/> 介護事業所等に対するサービス継続支援事業 <input type="checkbox"/> 介護施設等に対するサービス継続支援事業					

口座情報

銀行口座情報シートに本事業の振込に使用する口座情報を記入

申請にあたっての確認事項

見積書等の根拠資料は事業所において適切に保管している。

支出予定の費用について、重点支援交付金と重複は生じていない。

支出予定額

1. 介護事業所等に対するサービス継続支援事業	補助上限額	申請額
	千円	千円

【介護サービスを円滑に継続するための対応】

対象経費	所要額(円)	用途・品目・数量等
消耗品費		
燃料費		
光熱水費		
有料道路通行料		
備品購入費		
その他		
合計		

【災害備蓄等への対応】

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
消耗品費		
燃料費		
光熱水費		
有料道路通行料		
備品購入費		
その他		
合計		

2. 介護施設等に対するサービス継続支援事業	補助上限額	申請額
	千円	千円

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
食材料費		
委託料		
その他		
合計		

(注) 申請額は、補助上限額と所要額を比較していずれか低い方の額が入力される。

(付表3)振込口座情報

住所

〒 _____

法人名

代表者 氏名
役職名

振込先口座(注意:国庫金を取り扱っていない銀行には振込できません)

カナ口座名義(法人名)
※通帳に表記されているカナ口座名義を記入

ゆうちょ銀行以外の金融機関

金融機関名		支店名	
金融機関コード ※"0"を省略せずに 必ず4桁で記入		店舗コード ※"0"を省略せずに 必ず3桁で記入	
預金種類 ※普通預金、当座預金、別段預 金のいずれかを記入		口座番号 ※必ず7桁で記入。7桁未満の 場合は、頭に"0"を付けて 7桁にすること。	

ゆうちょ銀行(通帳に表記されている**記号5桁**及び**番号8桁**を記入)

例)記号 12340-1 → 234 の部分を記入(1桁目の1と5桁目の0は固定なので記入不要、-1は記入不要)

番号 12345671 → 1234567 まで記入(8桁目の1は固定なので記入不要)

ゆうちょ銀行	店名		店番	
	口座番号		預金種目	
	記号	1	0	
	番号			1 ※番号が8桁未満の場合は、頭に"0"を付けて8桁にすること。

上記、銀行口座についての問い合わせ先

担当者 氏名
役職名

電話番号

メール
アドレス

(別記様式2)

令和 年 月 日

新潟県知事 殿

(法人名)
(役職・代表者名)

新潟県介護事業所等及び介護施設等に対するサービス継続支援事業補助金実績報告書

標記の補助金に係る事業実績について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

交付決定額 : 千円
実績額 : 千円
返還額 : 千円

(実績額内訳)

1. 介護事業所等に対するサービス継続支援事業 千円
2. 介護施設等に対するサービス継続支援事業 千円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別清算額一覧 (付表1)
2 サービス継続支援事業に関する事業実績報告書 (事業所単位) (付表2)

【報告内容に関する問い合わせ先】

報告法人住所	
部署名	
担当者氏名	
連絡先	電話番号
	e-mail

(付表1) 事業所・施設別清算額一覧

No.	事業所・施設名	介護保険 事業所番号	サービス種別	電話番号	住所	代表となる 事業所・施設名	交付決定額(千円)			実績額(千円)			差引額(千円)			審査 結果
							介護事業 所等に対 するサー ビス継続 支援事業	介護施設 等に対す るサービ ス継続支 援事業	合計	介護事業 所等に対 するサー ビス継続 支援事業	介護施設 等に対す るサービ ス継続支 援事業	合計	介護事業 所等に対 するサー ビス継続 支援事業	介護施設 等に対す るサービ ス継続支 援事業	合計	
1					新潟県											
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

(注) 行が不足する場合には、「本報告書の使い方」に従って、行を追加すること。列の挿入は絶対に行わないこと。

(付表2) 個票

サービス継続支援事業に関する事業実績報告書(事業所単位)

施設概要

介護保険事業所番号		事業所名称			
所在地	都道府県名	住所	連絡先	電話番号	担当部署名
	新潟県				
提供サービス(プルダウンから選択)					
事業区分	<input type="checkbox"/> 介護事業所等に対するサービス継続支援事業 <input type="checkbox"/> 介護施設等に対するサービス継続支援事業				

報告にあたっての確認事項

領収書、レシート等の根拠資料は事業所において適切に保管している。	
支出した費用について、重点支援交付金と重複は生じていない。	

支出済額

1. 介護事業所等に対するサービス継続支援事業	交付決定額	実績額	差引額
	千円	千円	千円

【介護サービスを円滑に継続するための対応】

対象経費	支出済額(円)	用途・品目・数量等
消耗品費		
燃料費		
光熱水費		
有料道路通行料		
備品購入費		
その他		
合計		

【災害備蓄等への対応】

対象経費	支出済額(円)	用途・品目・数量等
消耗品費		
燃料費		
光熱水費		
有料道路通行料		
備品購入費		
その他		
合計		

2. 介護施設等に対するサービス継続支援事業

交付決定額	実績額	差引額
千円	千円	千円

対象経費	支出済額(円)	用途・品目・数量等
食材料費		
委託料		
その他		
合計		

(注) 差引額は、交付決定額と清算額を比較して交付決定額が大きい場合(返還が生じる場合)に表示される。