# 品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当事業補助金

# 申請の手引き

# ＜交付申請編＞

令和８年９月

品川区福祉部障害者支援課障害者支援係

# 目次

**1　交付申請を始める前に** ..... 2

1（1）事業の年間スケジュール ..... 2

1（2）交付申請書等作成の流れ ..... 3

1（3）交付申請を行う前に必要な手続き ..... 4

**2　交付申請に必要な書類を揃える** ..... 7

2（1）交付申請に必要な提出書類 ..... 7

2（2）就業規則または給与規程、労働条件通知書等 ..... 8

**3　交付申請書等様式（Excel）を作成する** ..... 9

3（1）交付申請書等様式について ..... 9

3（2）交付申請情報の入力 ①入力フォーム＜シート名：【入力シート】＞ ..... 10

3（3）交付申請情報の入力 ②就業規則または給与規程等一覧 ＜シート名：①【入力】就業規則等一覧＞ ..... 12

3（4）交付申請情報の入力 ③職員一覧 ＜シート名：①【入力】別紙_職員一覧＞ ..... 13

3（5）交付申請書等提出内容確認書の作成 ＜シート名：①提出内容確認書＞ ..... 20

3（6）事業所別補助対象額一覧の確認 ＜シート名：①事業所別一覧＞ ..... 21

3（7）交付申請書の確認 ＜シート名：①第１号様式_交付申請書＞ ..... 22

**4　申請書類一式の提出** ..... 23

4（1）就業規則または給与規程、労働条件通知書等 ..... 23

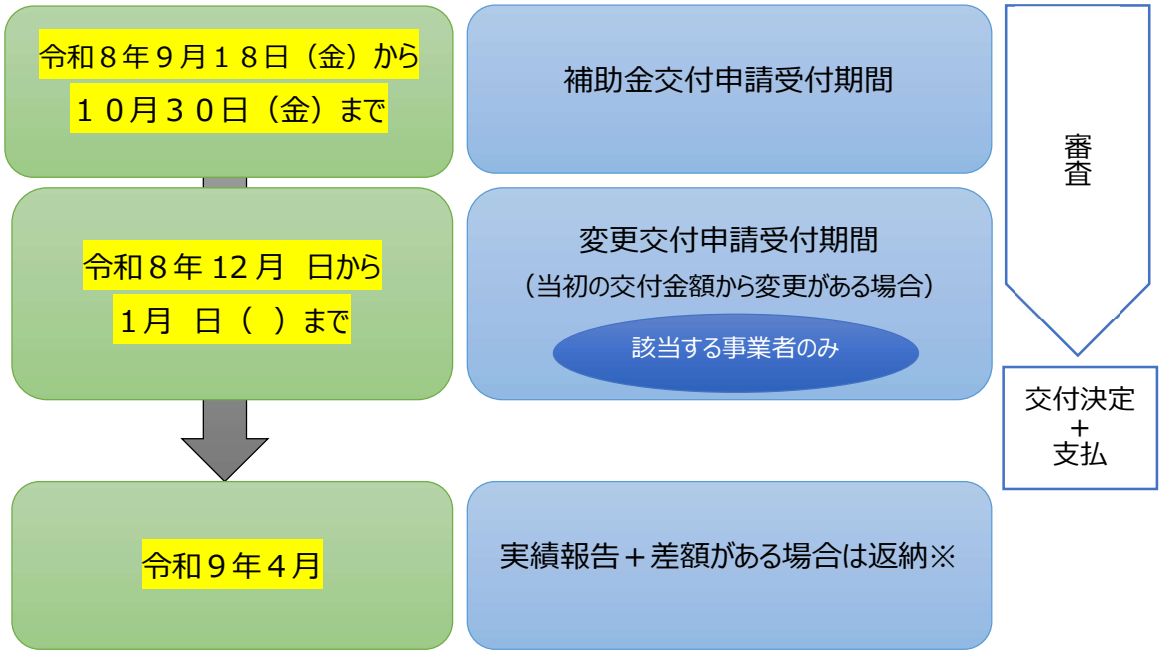
4（2）交付申請書類一式の提出 ..... 24

＜事務局のお問い合せ先＞ ..... 244

## 1　交付申請を始める前に

1 （１）事業の年間スケジュール

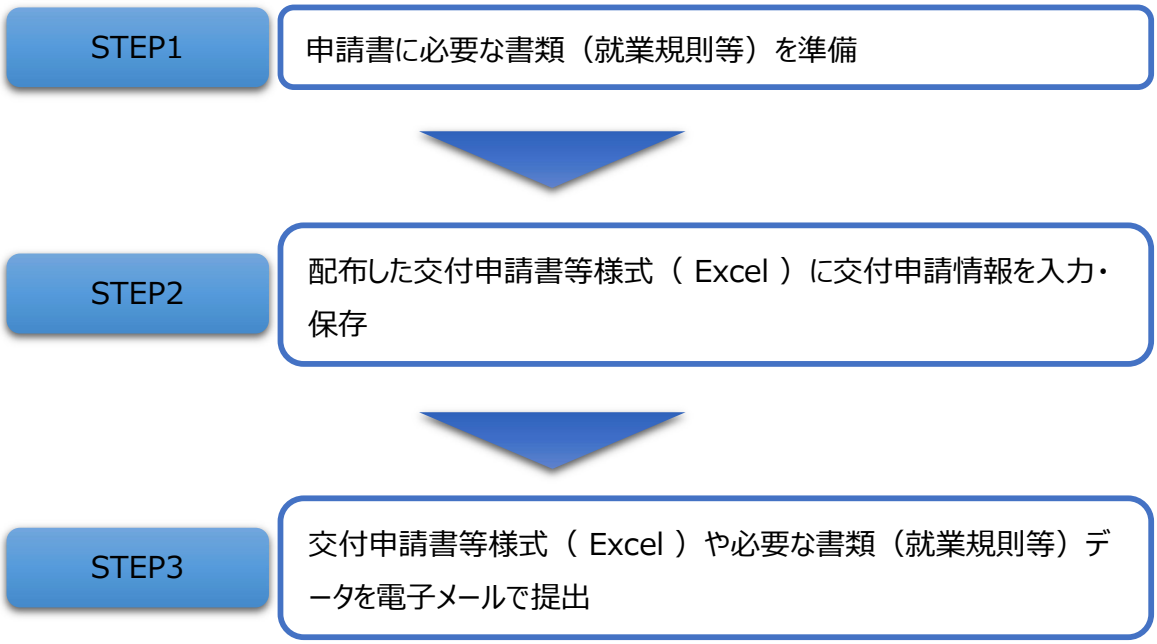
令和８年９月１８日～１０月３０日の期間で、補助金交付申請を受け付けます。職員の採用人数の増加等により当初の交付申請額では補助金が不足する場合、令和８年１２月（予定）に変更交付申請を受け付けます。




※実績報告後、補助金の額の確定により、その額を超える補助金が交付されているときは返納が必要です。なお、**追加の交付はありません。**

1 （２）交付申請書等作成の流れ

下記４つのステップで申請書類を揃え、電子申請していただきます。



１（３）交付申請を行う前に必要な手続き

① 給与規程等の改定

就業規則または給与規程等に「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」の運用に準拠し支給するものとして手当を創設し、労働基準監督署に届け出てください。

従業員が 10 人未満の法人で、就業規則または給与規程等を定めていない場合は、従業員ごとに作成する労働条件通知書に「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」を定めてください。

なお、令和 7 年度までに就業規則等を既に提出済みであり、かつ「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」に関する部分についての改定がない場合は、就業規則等の提出は不要です。

【手当の創設】

補助金の申請には、まず「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」を創設し、給与規定（就業規則）に記載、労基署への届け出が必要

- 手当名は「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」としてください。また、区の補助要件に沿った手当だと分かるよう**「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」に準拠して支給する**旨を記載してください。
- 当該事業の対象者以外の対象（福祉・介護職員以外の職種等）に独自に支給する場合は、区の手当とは別の名称の手当により支給してください。

② 給与規程等の改定のポイント

改定にあたっては、下記 3 点がポイントとなります。

（１）「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」という名称で手当を創設しているか

（２）「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」に準拠し支給すると定めているか

（３）具体的な支給額が記載されているか

＜記載例＞

※あくまで記載例になりますので、文言は法人内でご検討ください。

**第１節　基本給および諸手当**

**（基本給）**

第１条　基本給は、職務内容や職務遂行能力等の職務に関する要素や勤続年数、年齢、資格、学歴等の属人的な要素等を考慮して、各事業場において公正に決めることが大切です。

・・・略・・・

**（品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当）**

第４条「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」の運用に準拠し支給するものとする。この手当の支給は「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」の交付対象となる期間とする。

２　この手当の支給額は次による。

（１）「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」第４条（４）に当たる支給額　１０，０００円

・・・略・・・

附則

制定　平成 21 年 10 月 1 日

改定　令和８年４月１日第４条に（品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当）を創設

□ 就業規則または給与規程が次の通り改正されているか

① 「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」の創設

② 「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」の運用に準拠し支給すると定められていること

③ 具体的な支給額が記載されているか

□ 改定日が記載されていること

□ 改定日と適用日が異なる場合は、適用日が記載されていること。

## ③ 労働条件通知書に定めるポイント

＜記載例＞

（一般労働者用；常用、有期雇用型）

労働条件通知書

年　月　日

殿

事業場名称・所在地
使用者職氏名

| | |
|---|---|
| 契約期間 | 期間の定めなし、期間の定めあり（　年　月　日～　年　月　日）<br>※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入<br>1　契約の更新の有無<br>［自動的に更新する・更新する場合があり得る・契約の更新はしない・その他（　）］<br>2　契約の更新は次により判断する。<br>・契約期間満了時の業務量　・勤務成績、態度　・能力<br>・会社の経営状況　・従事している業務の進捗状況<br>・その他（　）<br>3　更新上限の有無（無・有（更新　回まで／通算契約期間　年まで））<br>【労働契約法に定める同一の企業との間での通算契約期間が５年を超える有期労働契約の締結の場合】<br>本契約期間中に会社に対して期間の定めのない労働契約（無期労働契約）の締結の申込みをすることにより、本契約期間の末日の翌日（　年　月　日）から、無期労働契約での雇用に転換することができる。この場合の本契約からの労働条件の変更の有無（　無　・　有（別紙のとおり）　）<br>【有期雇用特別措置法による特例の対象者の場合】<br>無期転換申込権が発生しない期間：　Ⅰ（高度専門）・Ⅱ（定年後の高齢者） |

| | |
|---|---|
| 賃　金 | 1　基本賃金　イ　月給（　円）、ロ　日給（　円）<br>ハ　時間給（　円）、<br>ニ　出来高給（基本単価　円、保障給　円）<br>ホ　その他（　円）<br>ヘ　就業規則に規定されている賃金等級等<br>2　諸手当の額又は計算方法<br>イ　品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当　月　10,000円　／計算方法：実施要綱に準じて支給する）<br>ロ（　手当　円　／計算方法：　）<br>ハ（　手当　円　／計算方法：　）<br>ニ（　手当　円　／計算方法：　）<br>3　所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率<br>イ　所定時間外、法定超　月６０時間以内（　）％<br>月６０時間超　（　）％<br>所定超　（　）％<br>ロ　休日　法定休日（　）％、法定外休日（　）％<br>ハ　深夜（　）％<br>4　賃金締切日（　）－毎月　日、（　）－毎月　日<br>5　賃金支払日（　）－毎月　日、（　）－毎月　日<br>6　賃金の支払方法（　）<br>7　労使協定に基づく賃金支払時の控除（無　，有（　）） |

□ 労働条件通知書等が次の通り定められているか

① 労働条件通知書に「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」が定められているか

② 「実施要綱に準じて支給する」旨が記載されているか

③ 具体的な支給額が記載されているか

## 2 交付申請に必要な書類を揃える

### 2（1）交付申請に必要な提出書類

交付申請書等様式（Excel）等で作成する書類と事前に準備いただく書類があります。

| No. | 提出書類名 | 様式等 | 交付申請書等様式等（Excel）で作成 | 支払金口座振替依頼書（Excel）で作成 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 交付申請書 | 第１号様式 | ○※自動作成 | | |
| 2 | 就業規則または給与規程等一覧 | | ○ | | |
| 3 | 職員一覧 | 別紙 | ○ | | |
| 4 | 事業所別補助対象額一覧 | | ○※自動作成 | | |
| 5 | 交付申請書等提出内容確認書 | | ○ | | |
| 6 | 支払金口座振替依頼書 | | | ○ | 債権者登録がない場合のみ必要 |
| 7 | 就業規則または給与規程等の写し | | | | 先に準備が必要（電子データで準備） |
| ※ | その他、指定する関係書類 | | － | | 指定がある場合のみ必要 |

## ２（２）就業規則または給与規程、労働条件通知書等

法人により、就業規則または給与規程等が正社員 非常勤等の雇用形態、サービス種別、労働基準監督署の管轄別に複数ある場合もあります。補助対象の職員に適用される給与規程等については、全てご提出ください。なお、申請期日までに改定が間に合わない場合、就業規則または給与規程等のみ**後日提出が可能**です。ただし、来年１月に予定している変更交付申請の申請期日までには提出していただく必要がありますのでご注意ください。

提出にあたっては、以下の注意点を満たしていることをご確認ください。

□ 就業規則または給与規程が次のとおり改定されているか

①「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」という名称で手当を創設しているか

②「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」の運用に準拠し支給すると定めていること

③具体的な支給額が記載されているか

□ 就業規則等が複数ある場合は、**補助対象の職員に適用される給与規程等が全て提出**されているか

【想定される就業規則等のバリエーション】

・正社員非常勤契約

・嘱託等の雇用形態ごと

・サービス種別ごと

・労働基準監督署の管轄ごと

＜従業員ごとに作成する労働条件通知書で定めている場合＞

□ 労働条件通知書が次の通り定められているか

①「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当」が定められているか

②「品川区障害福祉サービス等職員居住支援手当実施要綱に準じて支給する」旨が記載されているか

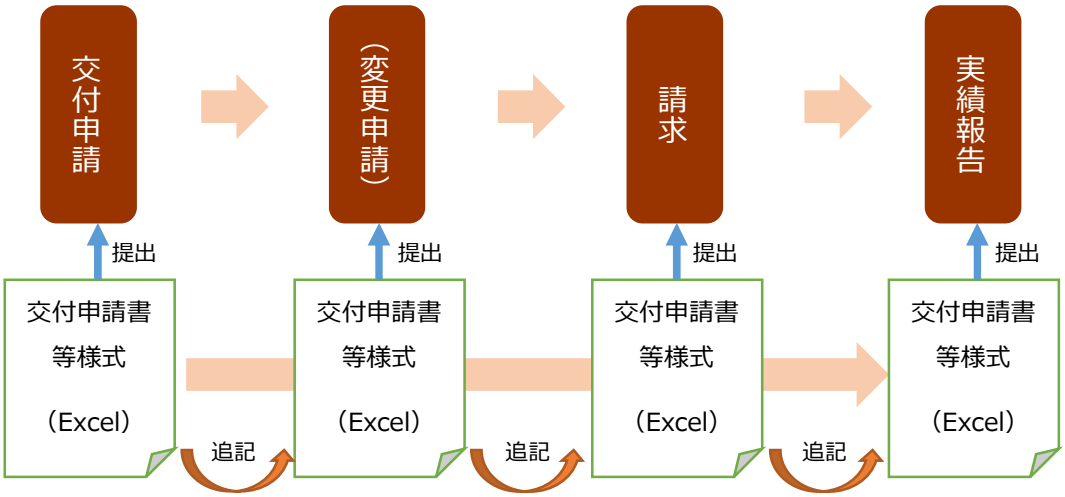
③具体的な支給額、

□ **対象職員全員分**が提出されているか

## 3 交付申請書等様式（Excel）を作成する

### 3（1）交付申請書等様式について

交付申請書等様式（Excel）は交付申請～実績報告まで同じものを利用します。交付申請後も後続の手続きで必要になりますので、大切に保存しておいてください。




交付申請書等様式（Excel）には、複数の書類が収められています。書類名が記載された箇所（タブ）をクリックすると書類（シート）が切り替わります。タブに【入力】と表示されているシートが入力の必要なシートです。それ以外の書類は自動作成されます。

交付申請時は下記赤枠の作成が必要です。②③④がついたシートは後の変更申請等の際に使用しますので、交付申請時には入力等不要です。

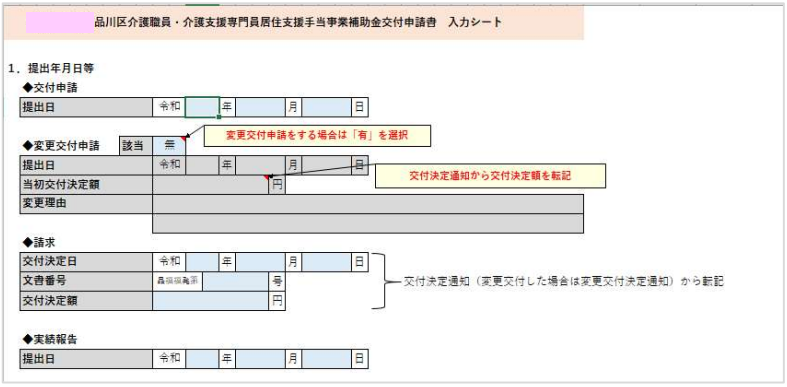
・・・入力が必要
・・・自動作成

| シート名 | ①<br>当初交付申請 | ②<br>変更交付申請 | ③<br>請求 | ④<br>実績報告 |
|---|---|---|---|---|
| 【入力シート】 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ①【入力】就業規則等一覧 | ○ | | | |
| ①【入力】別紙_職員一覧 | ○ | | | |
| ①事業所別一覧 | ○ | | | |
| ①提出内容確認書 | ○ | | | |
| ①第１号様式_交付申請書 | ○ | | | |
| ②【入力】就業規則等一覧（変更） | | ○ | | |
| ②【入力】別紙_職員一覧（変更） | | ○ | | |
| ②事業所別一覧（変更） | | ○ | | |
| ②提出内容確認書（変更） | | ○ | | |
| ②第３号様式_変更交付申請書 | | ○ | | |
| ③第５号様式_請求書 | | | ○ | |
| ④【入力】別紙_職員一覧（実績） | | | | ○ |
| ④事業所別一覧（実績） | | | | ○ |
| ④第６号様式_実績報告書 | | | | ○ |
| ④精算書 | | | | ○ |

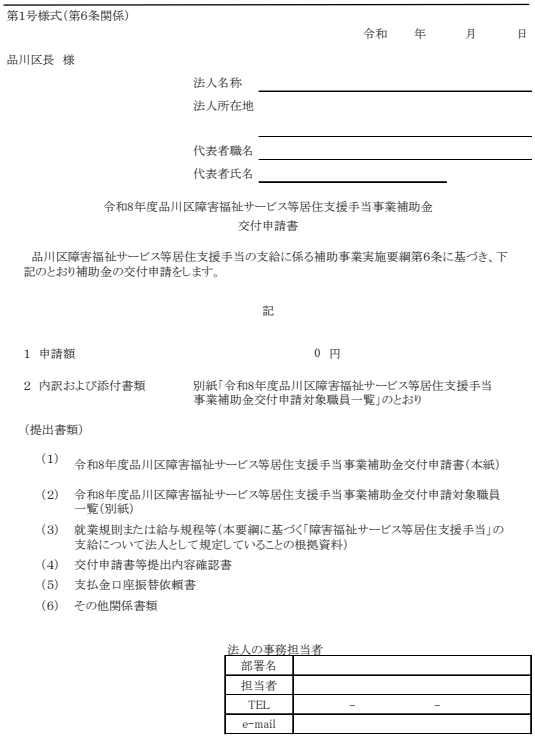
## 3（2）交付申請情報の入力 ①入力フォーム <シート名：【入力シート】>

Excel ファイルの「【入力シート】」というシートに、入力フォームが表示されます。この入力フォームに法人名称、法人所在地、代表者役職、代表者名等を入力すると、必要箇所に転記されます。

入力フォーム




交付申請書



第1号様式(第6条関係)

令和　　年　　月　　日

品川区長　様

法人名称

法人所在地

代表者職名

代表者氏名

令和8年度品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金
交付申請書

品川区障害福祉サービス等居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱第6条に基づき、下記のとおり補助金の交付申請をします。

記

1　申請額　　0　円

2　内訳および添付書類　　別紙「令和8年度品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請対象職員一覧」のとおり

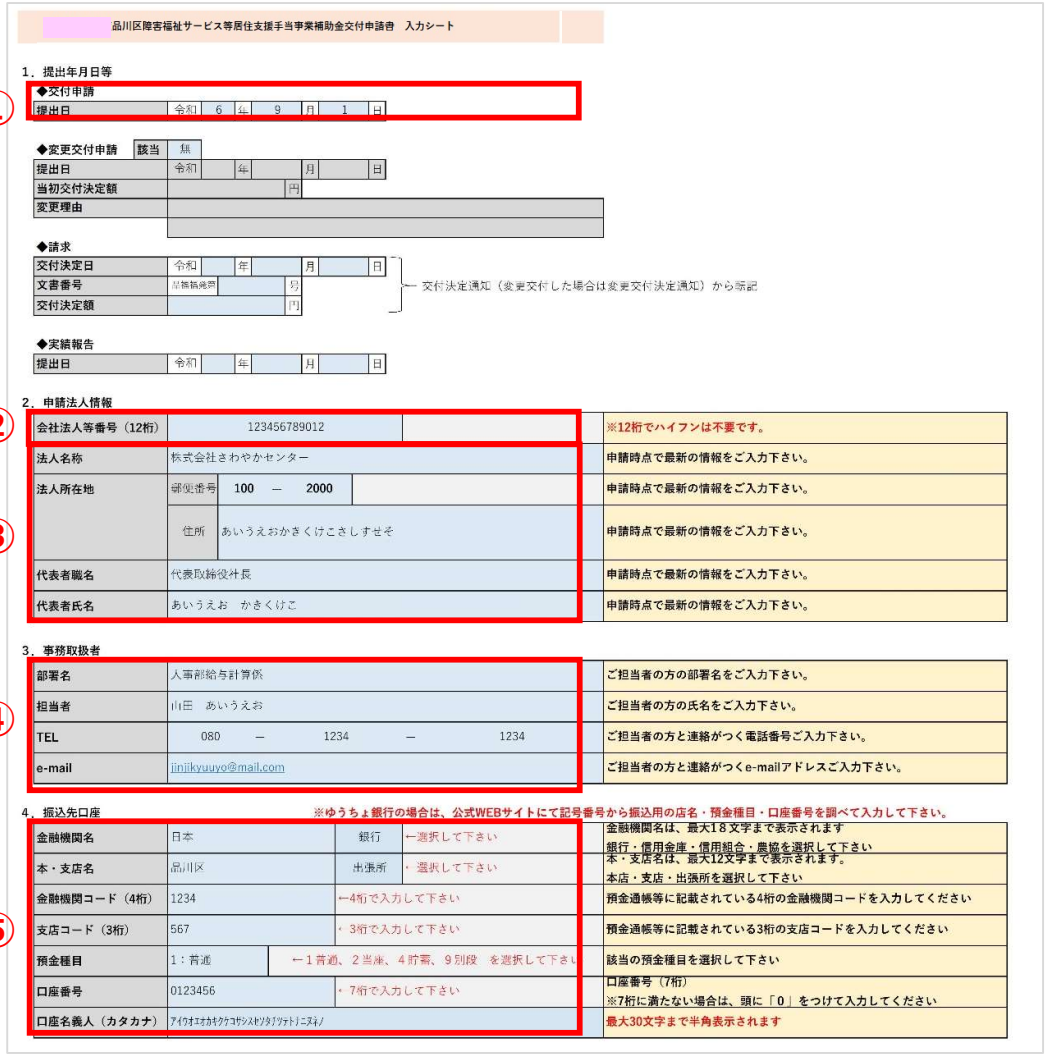
(提出書類)

(1)　令和8年度品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請書(本紙)
(2)　令和8年度品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請対象職員一覧(別紙)
(3)　就業規則または給与規程等(本要綱に基づく「障害福祉サービス等居住支援手当」の支給について法人として規定していることの根拠資料)
(4)　交付申請書等提出内容確認書
(5)　支払金口座振替依頼書
(6)　その他関係書類

法人の事務担当者

| | |
|---|---|
| 部署名 | |
| 担当者 | |
| TEL | －　　－ |
| e-mail | |

入力の注意点
□ 法人の情報は申請時点で最新の情報を入力してください。
□ 入力した法人情報は法務局に登記された商号・本店と合致しているか確認してください。



品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請書　入力シート

1．提出年月日等

①

◆交付申請

| 提出日 | 令和 | 6 | 年 | 9 | 月 | 1 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

◆変更交付申請　該当　無

| 提出日 | 令和 | | 年 | | 月 | | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 当初交付決定額 | | | | 円 | | | |
| 変更理由 | | | | | | | |

◆請求

| 交付決定日 | 令和 | | 年 | | 月 | | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 文書番号 | 市福福発第 | | | 号 | | | |
| 交付決定額 | | | | 円 | | | |

← 交付決定通知（変更交付した場合は変更交付決定通知）から転記

◆実績報告

| 提出日 | 令和 | | 年 | | 月 | | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

2．申請法人情報

②

| 会社法人等番号（12桁） | 123456789012 | | ※12桁でハイフンは不要です。 |
|---|---|---|---|
| 法人名称 | 株式会社さわやかセンター | | 申請時点で最新の情報をご入力下さい。 |
| 法人所在地 | 郵便番号 | 100 － 2000 | 申請時点で最新の情報をご入力下さい。 |
| ③ | 住所 | あいうえおかきくけこさしすせそ | 申請時点で最新の情報をご入力下さい。 |
| 代表者職名 | 代表取締役社長 | | 申請時点で最新の情報をご入力下さい。 |
| 代表者氏名 | あいうえお　かきくけこ | | 申請時点で最新の情報をご入力下さい。 |

3．事務取扱者

| 部署名 | 人事部給与計算係 | ご担当者の方の部署名をご入力下さい。 |
|---|---|---|
| ④ 担当者 | 山田　あいうえお | ご担当者の方の氏名をご入力下さい。 |
| TEL | 080 － 1234 － 1234 | ご担当者の方と連絡がつく電話番号ご入力下さい。 |
| e-mail | jinjikyuuyo@mail.com | ご担当者の方と連絡がつくe-mailアドレスご入力下さい。 |

4．振込先口座　※ゆうちょ銀行の場合は、公式WEBサイトにて記号番号から振込用の店名・預金種目・口座番号を調べて入力して下さい。

| 金融機関名 | 日本 | 銀行 | ←選択して下さい | 金融機関名は、最大18文字まで表示されます<br>銀行・信用金庫・信用組合・農協を選択して下さい |
|---|---|---|---|---|
| 本・支店名 | 品川区 | 出張所 | ・選択して下さい | 本・支店名は、最大12文字まで表示されます。<br>本店・支店・出張所を選択して下さい |
| 金融機関コード（4桁） | 1234 | ←4桁で入力して下さい | | 預金通帳等に記載されている4桁の金融機関コードを入力してください |
| ⑤ 支店コード（3桁） | 567 | ・3桁で入力して下さい | | 預金通帳等に記載されている3桁の支店コードを入力してください |
| 預金種目 | 1：普通 | ←1普通、2当座、4貯蓄、9別段　を選択して下さい | | 該当の預金種目を選択して下さい |
| 口座番号 | 0123456 | ・7桁で入力して下さい | | 口座番号（7桁）<br>※7桁に満たない場合は、頭に「0」をつけて入力してください |
| 口座名義人（カタカナ） | アイウオエオカキクケコサシスセソタチツテトトニヌネノ | | | 最大30文字まで半角表示されます |

① 提出年月日等
□ 「◆交付申請」の箇所に提出年月日を入力

② 会社法人等番号（12 桁）
□ 法務局に登記された会社法人等番号を入力（ハイフンは不要）

③ 申請法人情報
□ 法人の情報は申請時点で最新の情報を入力
□ 法人情報は法務局に登記された商号・本店と合致しているか確認すること

④ 事務取扱者
□ 確認事項や不備等がある場合に連絡がつく担当者の方の連絡先を入力

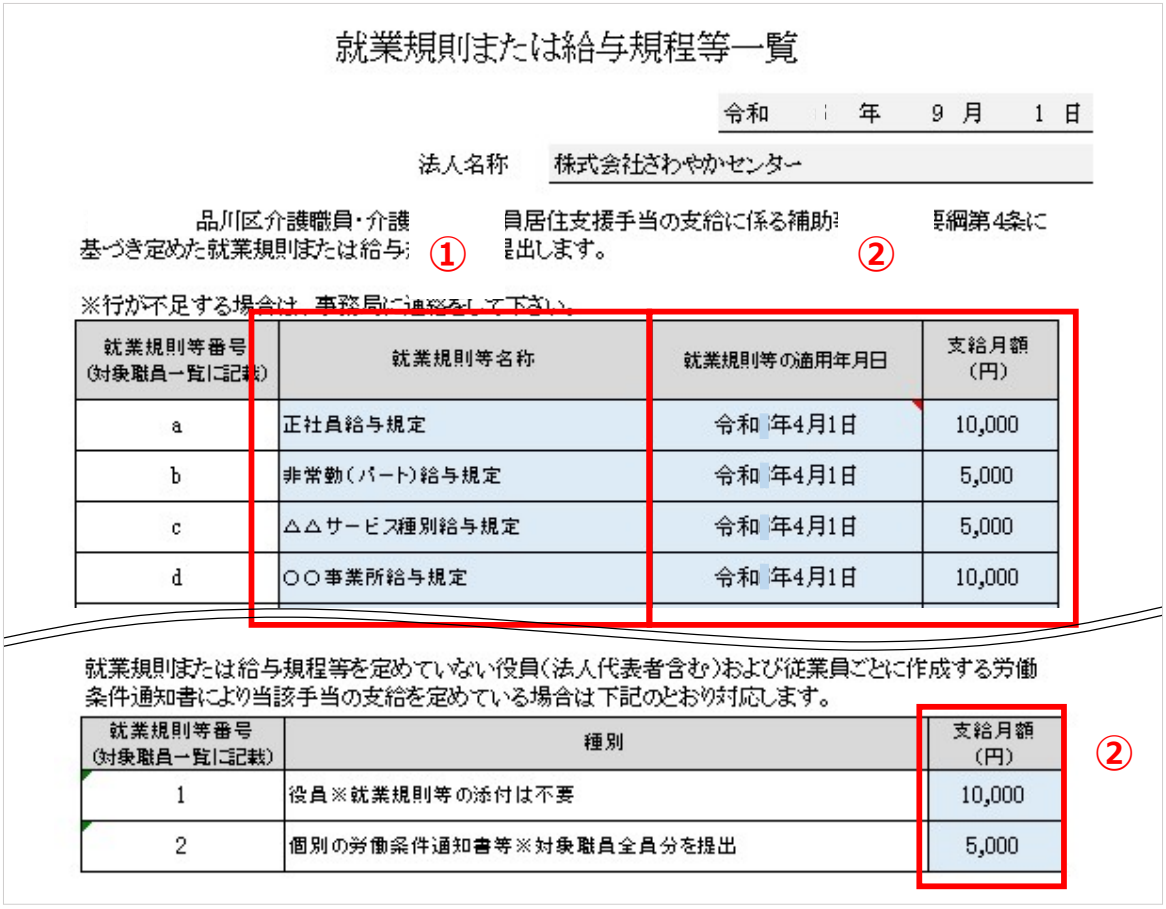
⑤ 振込先口座
□ 申請法人名と異なる口座を指定する場合は、委任状を提出するため入力は不要

3（3）交付申請情報の入力 ②就業規則または給与規程等一覧 <シート名：①【入力】就業規則等一覧>

入力の注意点

□ 就業規則または給与規程等が複数ある場合は、**補助対象の職員に該当する就業規則または給与規程等を全て**記載してください。

□補助対象の職員が役員の場合や本手当を労働条件通知書で定める場合は、支給月額のみ記載してください。



就業規則または給与規程等一覧

令和　　年　9 月　1 日

法人名称　株式会社さわやかセンター

品川区介護職員・介護　　員居住支援手当の支給に係る補助　　要綱第4条に
基づき定めた就業規則または給与　①　提出します。　②

※行が不足する場合は、事務局に連絡をして下さい。

| 就業規則等番号（対象職員一覧に記載） | 就業規則等名称 | 就業規則等の適用年月日 | 支給月額（円） |
|---|---|---|---|
| a | 正社員給与規定 | 令和　年4月1日 | 10,000 |
| b | 非常勤（パート）給与規定 | 令和　年4月1日 | 5,000 |
| c | △△サービス種別給与規定 | 令和　年4月1日 | 5,000 |
| d | ○○事業所給与規定 | 令和　年4月1日 | 10,000 |

就業規則または給与規程等を定めていない役員（法人代表者含む）および従業員ごとに作成する労働条件通知書により当該手当の支給を定めている場合は下記のとおり対応します。

| 就業規則等番号（対象職員一覧に記載） | 種別 | 支給月額（円） |
|---|---|---|
| 1 | 役員※就業規則等の添付は不要 | 10,000 |
| 2 | 個別の労働条件通知書等※対象職員全員分を提出 | 5,000 |

②

① 就業規則等名称

□ 正社員 非常勤 契約・嘱託等の雇用形態ごと・サービス種別ごと・労働基準監督署の管轄ごとなど、就業規則等が複数ある場合は全て記載

② 支給月額等

□ 就業規則ごとに、適用年月日、支給月額を記載

□ 支給月額が変動する場合は、補助金額に不足が生じないように支給月額を入力

3 （４）交付申請情報の入力 ③職員一覧 <シート名：①【入力】別紙_職員一覧>

提出にあたっては、以降の注意点をすべて満たしていることをご確認ください。

**対象となる職員　注意点①**

□ 雇用形態

施設または事業所を運営する法人から直接雇用を受け、都内の施設または事業所において勤務する職員であること。

□ 職種※

直接支援および相談支援の業務に従事する職員（ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、指導員、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員、介護職員、相談支援専門員等）、サービス提供責任者、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者

□ 勤務時間数

福祉・介護職員としての業務に係る所定労働時間または実労働時間が週 20 時間以上または月 80 時間以上であること。

□ 管理者等の取扱い

施設または事業所の管理者は、福祉・介護職員として所定労働時間または実労働時間が 20 時間以上または月 80 時間以上であること。

□ 役員の取り扱い

事業者における役員（法人代表を含む）は、介護職員・介護支援専門員または福祉・介護職員としての業務に係る実労働時間が週 20 時間以上または月 80 時間以上である者のみ対象となる。

**対象となる職員　注意点②**

（１）障害事業所と介護事業所とを福祉・介護職員として兼務している場合、両方の補助金に重複して申請することがはできません。

（２）申請者である法人が直接雇用しない職員（派遣社員や委託先の職員）は対象となりません。

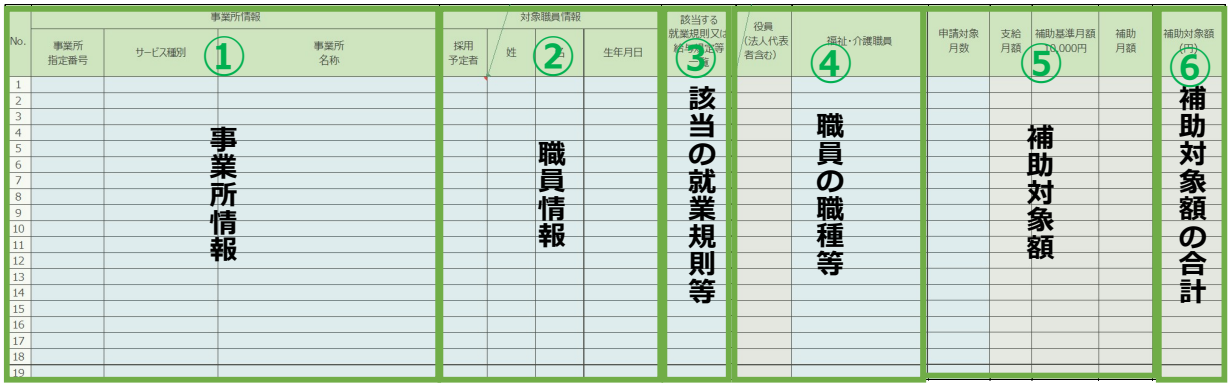
（３）理学療法士、作業療法士、看護師、栄養士、事務職、送迎ドライバー等の職種は対象となりません。人員配置基準上、介護職員等との兼務をされており、かつ介護職員等としての業務を週 20 時間以上または月 80 時間以上行っている職員についてのみ対象となります。理学療法士、作業療法士、看護師、事務職として配置されている時間中に福祉・介護職員と同様の業務を行う時間については対象となりません。

（４）「東京都障害福祉サービス等職員宿舎借り上げ支援事業」「品川区外国人介護職員向け宿舎家賃等補助金」の利用者や「品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」に基づく補助金を申請する方、品川区が社会福祉施設に勤務する常勤職員に対して提供する住宅の入居者に関しては、補助金の対象になりません。「ＦＡＱ一覧表」をご参照ください。

**提出にあたっては「ＦＡＱ一覧表」もご参照ください。**

入力項目の概要

対象職員一人ひとりについて入力してください。

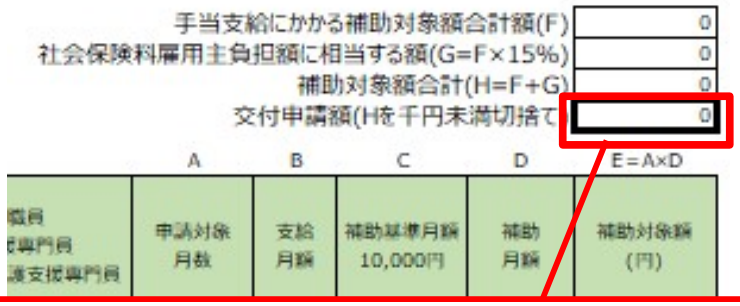



申請金額について

入力の注意点

□ 交付申請額は、令和８年度における対象職員の手当支給予定額の合計（下表の F）に社会保険料雇用主負担に相当する一律 15%（下表の G）を加えた額（下表の H）から千円未満を切り捨てた金額（下表の太枠）となります。

<職員一覧の上部>




□ 申請金額は社会保険料雇用主負担に相当する一律 15%を加えた額から千円未満を切り捨てた金額です。

事業所情報、対象職員、該当の就業規則等、職員の職種の入力

＜入力例＞

| No. | 事業所情報 | | | 対象職員情報 | | | | 該当する就業規則又は給与規定等一覧 | 役員（法人代表者含む） | 福祉・介護職員 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 事業所指定番号 | サービス種別 | 事業所名称 | 採用予定者 | 姓 | 名 | 生年月日 | | | |
| 1 | 1234567890 | 1．居宅介護 | さわやか大井町 | | 品川 | 花子 | 昭和45年1月1日 | a | | 福祉・介護職員 |
| 2 | 1234567890 | 1．居宅介護 | さわやか大井町 | | 大井 | 太郎 | 昭和46年2月1日 | b | | 福祉・介護職員 |
| 3 | 1234511111 | 16．共同生活援助 | 大井の家 | | 荏原 | 次郎 | 昭和47年3月1日 | a | | 福祉・介護職員 |
| 4 | 1234511111 | 16．共同生活援助 | 大井の家 | | 中延 | 三郎 | 昭和48年4月1日 | 1 | ○ | 福祉・介護職員 |

## ①事業所情報の入力

対象職員が勤務する事業所指定番号、サービス種別、事業所名称を入力してください。

入力の注意点

□ 事業所指定番号 10 桁、「サービス種別」、「事業所名称」を正確に入力してください。

| No. | 事業所情報 | | |
|---|---|---|---|
| | 事業所指定番号 | サービス種別 | 名称 |
| 1 | 1234567890 | 1．居宅介護 | さわやか大井町 |
| 2 | 1234567890 | 1．居宅介護 | さわやか大井町 |
| 3 | 1234511111 | 16．共同生活援助 | 大井の家 |
| 4 | 1234511111 | 16．共同生活援助 | 大井の家 |

必ず１０桁で正確に入力してください。

## 補足

**◆「地域活動支援センター機能強化事業」、「日中一時支援事業」、「児童発達支援センター事業のうち障害児および障害を有する可能性がある児童に係る相談、指導および助言に関する事業」について**

①上記３事業については、事業所指定番号がございませんので、便宜上**「9999999999」**としてください。

②サービス種別については、**「27. その他」**をプルダウンで選択してください。

**◆「移動支援事業」について（移動支援単独従事者がいる場合）**

①事業所指定番号がございませんので、便宜上**「9999999999」**としてください。

②サービス種別については、**「28. 移動支援のみ」**をプルダウンで選択してください。

③移動支援事業に従事しているが、他のサービス種別（居宅介護等）と兼務している場合は、他のサービス種別を選択してください。

## ②対象職員情報の入力

入力の注意点

□ 対象職員の姓、名、生年月日を入力してください。

□ これから採用する方についても申請が可能です。

採用予定者の項目に〇をつけてください。姓、名、生年月日の入力は不要です。

| No. | 対象職員情報 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 採用予定者 | 姓 | 名 | 生年月日 |
| 1 | | 品川 | 花子 | 昭和45年1月1日 |
| 2 | | 大井 | 太郎 | 昭和46年2月1日 |
| 3 | | 荏原 | 次郎 | 昭和47年3月1日 |
| 4 | | 中延 | 三郎 | 昭和48年4月1日 |
| 5 | 〇 | | | |
| 6 | | 八潮 | 五郎 | 昭和49年5月1日 |

## ③該当する就業規則または給与規程一覧の入力

入力の注意点

□ 該当の職員に適用される、就業規則または給与規程等一覧 <シート名：①【入力】就業規則等一覧> に記載した就業規則等番号を記載してください。

| No. | 該当する就業規則又は給与規定等一覧 | 役員（法人代表者含む） | 福祉・介護職員 |
|---|---|---|---|
| 1 | a | | 福祉・介護職員 |
| 2 | b | | 福祉・介護職員 |
| 3 | a | | 福祉・介護職員 |
| 4 | 1 | 〇 | 福祉・介護職員 |

就業規則または給与規程等一覧

令和 6 年 9 月 1 日

法人名称 株式会社さわやかセンター

品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱第4条に基づき定めた就業規則または給与規程等を提出します。

※行が不足する場合は、事務局に連絡をして下さい。

| 就業規則等番号（対象職員一覧に記載） | 就業規則等名称 | 就業規則等の適用年月日 | 支給月額（円） |
|---|---|---|---|
| a | 正社員給与規定 | 令和 年4月1日 | 10,000 |
| b | 非常勤（パート）給与規定 | 令和 年4月1日 | 5,000 |
| c | △△サービス種別給与規定 | 令和 年4月1日 | 5,000 |
| d | ○○事業所給与規定 | 令和 年4月1日 | 10,000 |
| e | | | |
| f | | | |
| g | | | |
| h | | | |

## ④職員の職種等

入力の注意点

□ 役員（法人代表を含む）の場合は「１」を選択してください。

□ 従業員ごとに作成する労働条件通知書で本手当を定めている職員は「２」を選択してください。

| No. | 該当する就業規則又は給与規定等一覧 | 役員（法人代表者含む） | 福祉・介護職員 |
|---|---|---|---|
| 1 | a | | 福祉・介護職員 |
| 2 | b | | 福祉・介護職員 |
| 3 | c | | 福祉・介護職員 |
| 4 | 1 | ○ | 福祉・介護職員 |
| 5 | a | | 福祉・介護職員 |
| 6 | 2 | | 福祉・介護職員 |

□ 役員の場合は「１」を選択してください。

□ 従業員ごとに作成する労働条件通知書で本手当を定めている職員は「２」を選択してください。

□ 法人代表者を含む役員は「役員」欄の○を選択してください。

## ⑤補助対象額の入力

入力の注意点

□ 申請対象月数をそれぞれ入力してください。

□ 該当の職員に適用される、就業規則または給与規程等一覧 <シート名：①【入力】就業規則等一覧> に記載した就業規則等の支給月額が自動で入力され、補助対象額が自動計算されます。

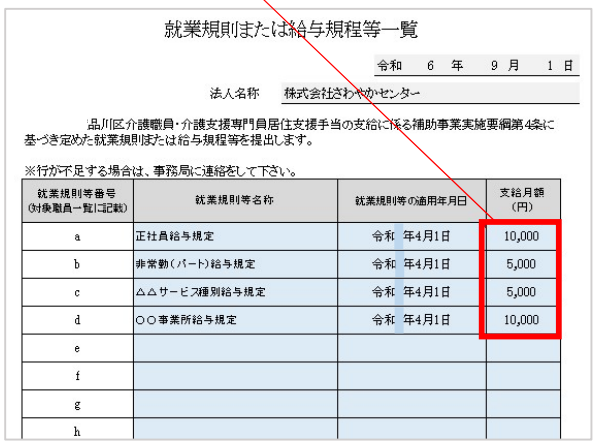
| 該当する就業規則又は給与規定等一覧 | 役員（法人代表者含む） | 福祉・介護職員 | 申請対象月数 | 支給月額 | 補助基準月額10,000円 | 補助月額 | 補助対象額（円） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a | | 福祉・介護職員 | 12 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 120,000 |
| b | | 福祉・介護職員 | 12 | 5,000 | 10,000 | 5,000 | 60,000 |
| c | | 福祉・介護職員 | 11 | 5,000 | 10,000 | 5,000 | 55,000 |
| 1 | ○ | 福祉・介護職員 | 10 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 100,000 |
| a | | 福祉・介護職員 | 9 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 90,000 |
| 2 | | 福祉・介護職員 | 8 | 5,000 | 10,000 | 5,000 | 40,000 |

自動入力されます

□ 申請対象月数をそれぞれ入力してください。

<注意>

この手当を含む３月給与が４月に支払われる場合、３月給与分は本年度の補助対象にはなりませんので、申請対象月数に含まないでください。本年度末（３月３１日）までに支払われた分までの経費が補助対象経費です。



就業規則または給与規程等一覧

令和 6 年 9 月 1 日

法人名称 株式会社さわやかセンター

品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱第4条に基づき定めた就業規則または給与規程等を提出します。

※行が不足する場合は、事務局に連絡をして下さい。

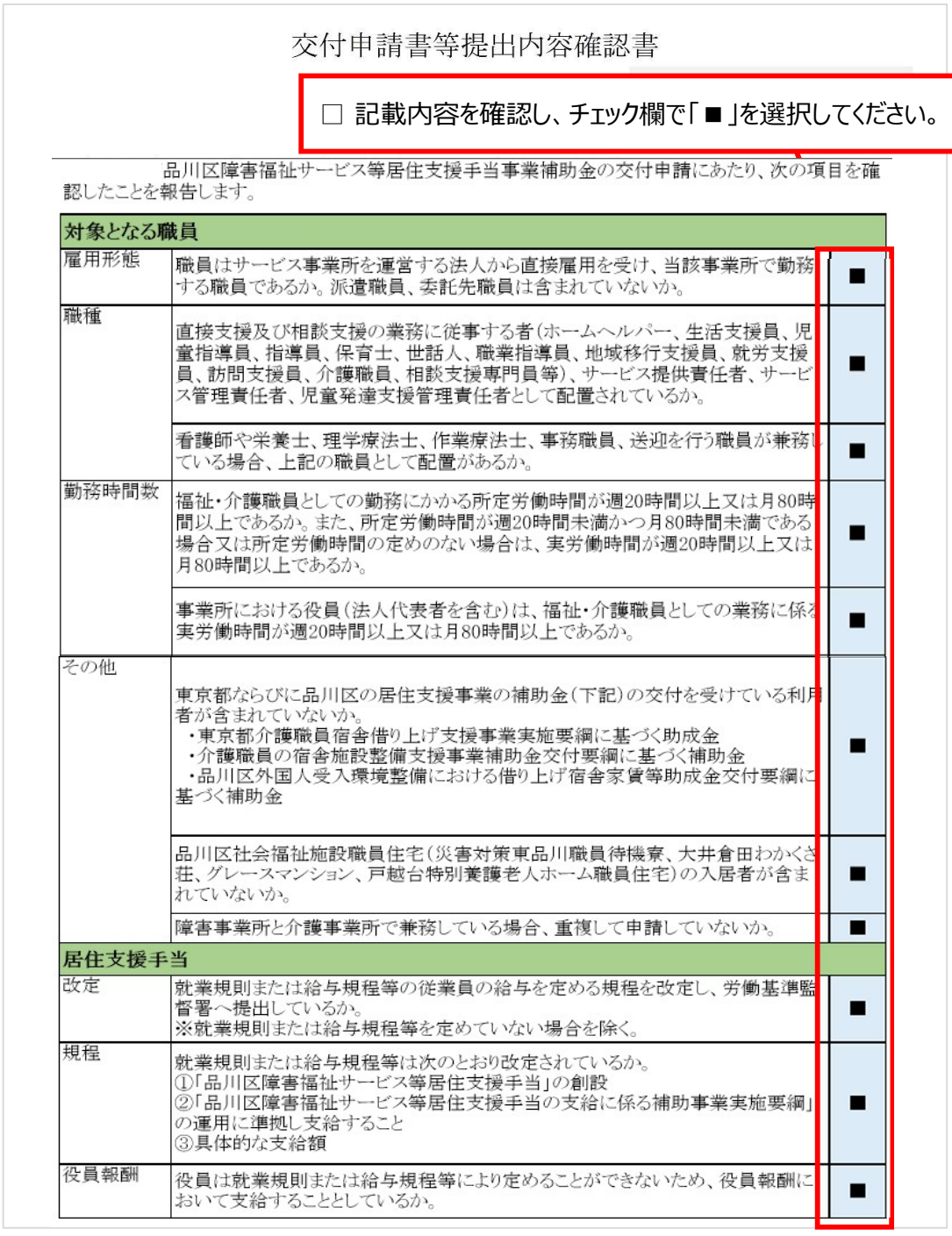
| 就業規則等番号（対象職員一覧に記載） | 就業規則等名称 | 就業規則等の適用年月日 | 支給月額（円） |
|---|---|---|---|
| a | 正社員給与規定 | 令和 年4月1日 | 10,000 |
| b | 非常勤（パート）給与規定 | 令和 年4月1日 | 5,000 |
| c | △△サービス種別給与規定 | 令和 年4月1日 | 5,000 |
| d | ○○事業所給与規定 | 令和 年4月1日 | 10,000 |
| e | | | |
| f | | | |
| g | | | |
| h | | | |

## 3（5）交付申請書等提出内容確認書の作成 <シート名：①提出内容確認書>

注意点

□ 提出にあたっては、記載の内容をすべて満たしていることを確認し、チェック欄で「■」を選択してください。

□ 記載内容をすべてみたしていない場合は、申請の受付ができません。



交付申請書等提出内容確認書

□ 記載内容を確認し、チェック欄で「■」を選択してください。

品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金の交付申請にあたり、次の項目を確認したことを報告します。

| | | |
|---|---|---|
| **対象となる職員** | | |
| 雇用形態 | 職員はサービス事業所を運営する法人から直接雇用を受け、当該事業所で勤務する職員であるか。派遣職員、委託先職員は含まれていないか。 | ■ |
| 職種 | 直接支援及び相談支援の業務に従事する者（ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、指導員、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員、介護職員、相談支援専門員等）、サービス提供責任者、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者として配置されているか。 | ■ |
| | 看護師や栄養士、理学療法士、作業療法士、事務職員、送迎を行う職員が兼務している場合、上記の職員として配置があるか。 | ■ |
| 勤務時間数 | 福祉・介護職員としての勤務にかかる所定労働時間が週20時間以上又は月80時間以上であるか。また、所定労働時間が週20時間未満かつ月80時間未満である場合又は所定労働時間の定めのない場合は、実労働時間が週20時間以上又は月80時間以上であるか。 | ■ |
| | 事業所における役員（法人代表者を含む）は、福祉・介護職員としての業務に係る実労働時間が週20時間以上又は月80時間以上であるか。 | ■ |
| その他 | 東京都ならびに品川区の居住支援事業の補助金（下記）の交付を受けている利用者が含まれていないか。<br>・東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業実施要綱に基づく助成金<br>・介護職員の宿舎施設整備支援事業補助金交付要綱に基づく補助金<br>・品川区外国人受入環境整備における借り上げ宿舎家賃等助成金交付要綱に基づく補助金 | ■ |
| | 品川区社会福祉施設職員住宅（災害対策車品川職員待機寮、大井倉田わかくさ荘、グレースマンション、戸越台特別養護老人ホーム職員住宅）の入居者が含まれていないか。 | ■ |
| | 障害事業所と介護事業所で兼務している場合、重複して申請していないか。 | ■ |
| **居住支援手当** | | |
| 改定 | 就業規則または給与規程等の従業員の給与を定める規程を改定し、労働基準監督署へ提出しているか。<br>※就業規則または給与規程等を定めていない場合を除く。 | ■ |
| 規程 | 就業規則または給与規程等は次のとおり改定されているか。<br>①「品川区障害福祉サービス等居住支援手当」の創設<br>②「品川区障害福祉サービス等居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱」の運用に準拠し支給すること<br>③具体的な支給額 | ■ |
| 役員報酬 | 役員は就業規則または給与規程等により定めることができないため、役員報酬において支給することとしているか。 | ■ |

## 3（6）事業所別補助対象額一覧の確認 <シート名：①事業所別一覧>

注意点

□ 事業所ごとの補助対象額一覧です。**自動作成のため入力する必要はありません。**

□ 内容の確認のみ行ってください。

品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請書　事業所別補助対象額一覧

法人名称：株式会社さわやかセンター

| No | 事業所指定番号 | サービス種別 | 事業所名称 | 事業所ごとの補助対象額 | 事業所ごとの交付申請額 | 職員総数 | 採用予定者 | 役員 | 1.介護職員 | 2.介護支援専門員 | 3.介護職員兼介護支援専門員 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1234567890 | 1. 居宅介護 | さわやか大井町 | 335,000 | 385,000 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 1234511111 | 16. 共同生活援助 | 大井の家 | 130,000 | 149,000 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | |
| | | | 合計 | 465,000 | ※ 534,000 | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 |

※1事業所ごとの交付申請額1の合計額(G27セル)について
法人としての交付申請額合計を記載しているため、列の合計と一致しない場合があります。

□ 交付申請額の合計は法人としての交付申請額合計を記載しているため、
列の合計と一致しない場合があります。

## 3（7）交付申請書の確認 <シート名：①第１号様式_交付申請書>

注意点

□ 交付申請書です。**自動作成のため入力する必要はありません。**

□ 内容の確認のみ行ってください。

第1号様式(第6条関係)

令和　　年　　9 月　　1 日

品川区長　あて

法人名称　株式会社さわやかセンター

法人所在地　品川区広町〇－△－□

代表者職名　代表取締役社長

代表者氏名　大井　太郎

品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金

交付申請書

品川区障害福祉サービス等居住支援手当の支給に係る補助事業実施要綱第6条に基づき、下記のとおり補助金の交付申請をします。

記

1　申請額　　534,000　円

2　内訳および添付書類　　別紙「令和　年度品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請対象職員一覧」のとおり

（提出書類）

(1)　令和　年度品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請書(本紙)

(2)　令和　年度品川区障害福祉サービス等居住支援手当事業補助金交付申請対象職員一覧(別紙)

(3)　就業規則または給与規程等(本要綱に基づく「障害福祉サービス等居住支援手当」の支給について法人として規定していることの根拠資料)

(4)　交付申請書等提出内容確認書

(5)　支払金口座振替依頼書

(6)　その他関係書類

法人の事務担当者

| | |
|---|---|
| 部署名 | |
| 担当者 | |
| TEL | －　　－ |
| e-mail | |

## 4 申請書類一式の提出

4（1）就業規則または給与規程、労働条件通知書等

注意点

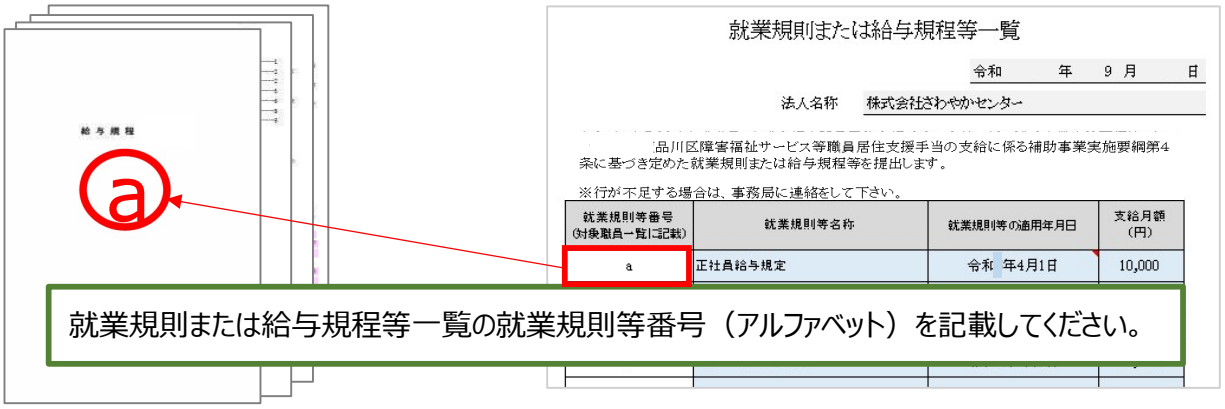
□ 就業規則等の表紙に、就業規則または給与規程一覧の就業規則等番号（アルファベット）を記載してください。

□ 社名、対象職員の属性、改定日がわかるよう提出してください。

□ 改定日と適用日が異なる場合は、適用日がわかるよう提出してください。

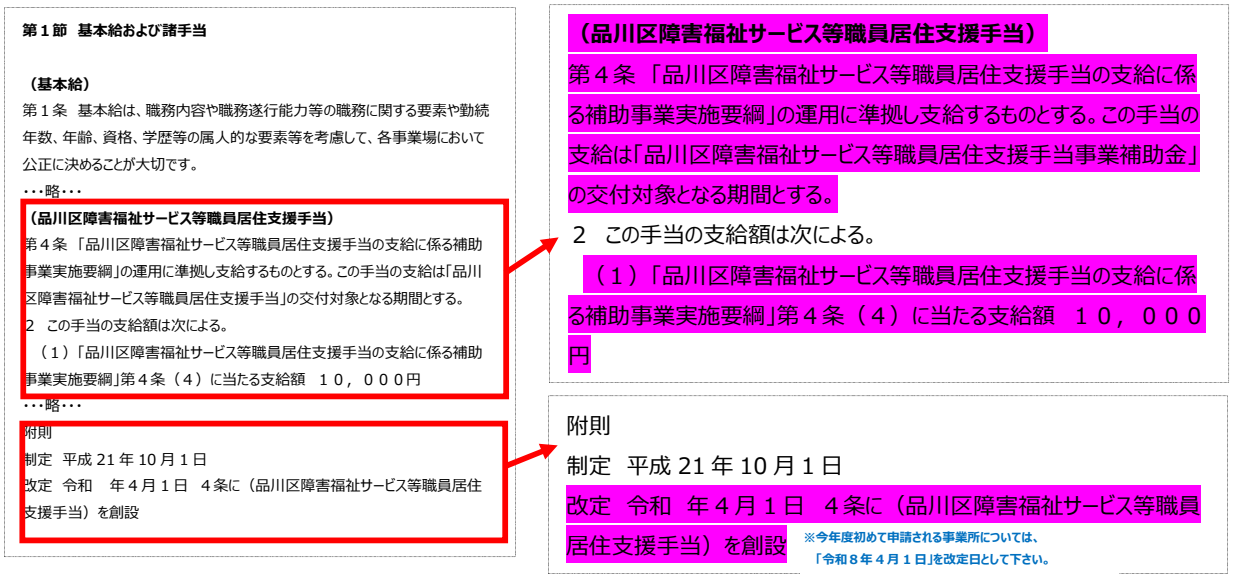
□ PDF などの電子データで提出してください。

□ 改定が申請期日までに間に合わない場合は、**後日提出も可能**です。ただし、交付申請自体は申請期日までに行っていただく必要がありますのでご注意ください。




注意点

□ 改定箇所をマーカー等で目立つように色付けしてください。



４（２）交付申請書類一式の提出

注意点
□電子メールで品川区福祉部障害者支援課障害者支援係
（shoshien-shogai@city.shinagawa.tokyo.jp）あて、交付申請書類を提出してください。
件名に**「【御社・法人名】品川区居住支援手当交付申請（提出）」**または
**「【御社・法人名】品川区居住支援手当変更交付申請（提出）」**と記載ください。

**＜補足＞就業規則等を後日提出する場合**

就業規則等の改定が申請期日までに間に合わない場合は、就業規則等のみ後日提出が可能ですが、交付申請自体は申請期日までに一度行っていただく必要がありますのでご注意ください。（申請期日までに交付申請自体がなければ、如何なる場合も申請を受け付けることはできません。）また、遅くとも来年１月に予定している変更交付申請の申請期日までには提出していただく必要がありますのでご注意ください。

**後日提出とする場合は、メールにてその旨をお知らせください。**

## ＜お問い合せ先＞

ご不明点等は下記担当まで電子メールにてご照会ください。
また、照会の際は「件名」に**「品川区居住支援手当についての照会」**と明記していただくようお願いいたします。

| **お問い合わせ** |
| --- |
| **品川区福祉部障害者支援課障害者支援係**<br>**shoshien-shogai@city.shinagawa.tokyo.jp** |