

障発1216第2号  
令和4年12月16日

都道府県知事  
各 指定都市市長 殿  
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長  
( 公 印 省 略 )

新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対する  
サービス継続支援事業（令和4年度第二次補正予算分）の実施について

標記については、今般、別紙のとおり「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業（令和4年度第二次補正予算分）実施要綱」を定め、令和4年4月1日から適用することとしたので通知する。

新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対する  
サービス継続支援事業（令和4年度第二次補正予算分）実施要綱

1 目的

障害福祉サービス等は、障害児者やその家族等の生活を支えるために必要不可欠なものであり、新型コロナウイルス感染症の発生に伴う障害福祉サービス等の提供体制に対する影響を最小限に留めることが重要である。

そのため、本事業は、障害福祉サービス施設・事業所等（以下「施設・事業所」という。）が、新型コロナウイルス感染症の感染者等が発生した場合等において、関係者との緊急かつ密接な連携の下、感染拡大防止対策の徹底や創意工夫を通じて、必要な障害福祉サービス等を継続して提供できるよう支援を行う。

また、施設・事業所において、感染者等が発生した場合に備え、職員の応援体制やコミュニケーション支援等の障害特性に配慮した支援を可能とするための体制の構築を行う。

2 実施主体

都道府県、指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）とする。  
ただし、3の（3）については、都道府県とする。

3 事業内容

（1）障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援事業

新型コロナウイルスの感染者や濃厚接触者等が発生した施設・事業所において、建物の消毒に要する費用や職員の感染等に伴う人員確保等、サービスの継続に必要な経費を支援する。

ア 対象施設・事業所

以下の①から⑤に該当する施設・事業所を対象とする。なお、具体的な対象サービス種別は、別添1に規定する。

① 利用者又は職員に新型コロナウイルスの感染者が発生した施設・事業所

※ 職員に濃厚接触者が発生し職員が不足した場合を含む。

② 濃厚接触者に対応した施設・事業所

③ 都道府県、保健所を設置する市並びに特別区から休業要請を受けた事業所

④ 発熱等の症状を呈する利用者又は職員に対し、一定の要件のもと、自費で検査を実施した障害者支援施設又は共同生活援助事業所（①、②の場合を除く）

※ 一定の要件を含む、具体的な取扱いについては、別添2に規定する。

⑤ ①、③以外の事業所であって、居宅で生活している利用者に対して、当該事業所の職員が利用者の居宅等への訪問により、できる限りのサービスを提

供した事業所

※ 通常形態でのサービス提供が困難であり、感染を未然に防ぐために代替措置を取った場合（近隣自治体や近隣施設・事業所で感染者が発生している場合又は感染拡大地域である場合（感染者が一定数継続して発生している状況等）に限る。）

イ 助成額（基準単価）及び対象経費  
別添1に規定する。

(2) 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援事業

感染者が発生した施設・事業所の利用者に必要なサービスを確保する観点から、当該施設・事業所からの利用者の受入れや当該施設・事業所への応援職員の派遣等、協力する施設・事業所において必要な経費を支援する。

ア 対象施設・事業所

以下の①又は②に該当する施設・事業所を対象とする。なお、具体的な対象サービス種別は、別添1に規定する。

① 3の(1)のアの①又は③に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所

② 感染症の拡大防止の観点から必要があり、自主的に休業した障害福祉サービス等事業所に対し、協力する施設・事業所

イ 助成額（基準単価）及び対象経費  
別添1に規定する。

(3) 緊急時の応援に係るコーディネート等支援事業

施設・事業所で感染者が発生した場合などに、当該施設・事業所や当該法人のみでの対応が困難になることが想定され、また、感染した利用者が入院や宿泊療養を行う場合にコミュニケーション支援等の障害特性への配慮が必要となる場合もある。

このため、都道府県において、平時から関係団体等と連携・調整を行った上で、地域の施設・事業所と連携し、当該施設・事業所に対する支援を行う体制の構築や利用者が医療機関又は宿泊療養施設でコミュニケーション支援等を必要とする場合に備えた体制の整備と適切な支援を実施する。

なお、事業の実施に当たっては、都道府県が適当と認めた者へ委託することも可能とする。

ア 対象経費

- ・ コーディネーターの人件費
- ・ 行政や関係団体、施設・事業所との連絡調整に要する活動経費（旅費、通信運搬費等）
- ・ 応援派遣の仕組みの周知及び協力施設・事業所の募集等に係る説明会や研修会開催経費
- ・ コミュニケーション支援等の実施に必要な支援者に対する謝金、旅費等

## イ 基準単価

1 都道府県当たり 600 万円とする。ただし、令和 4 年度の取扱いについては、令和 4 年 3 月 31 日障発 0331 第 9 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別紙「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業実施要綱（追加協議分）」に基づく事業を実施している場合は、当該事業費を 600 万円から除いた金額を上限とする。

なお、この基準単価は、対象経費の支出年度単位で適用する。

## 4 その他留意事項

### (1) 助成の申請手続

ア 経費の助成を受けようとする施設・事業所は、原則として当該施設・事業所が所在する都道府県知事（施設・事業所が指定都市又は中核市に所在する場合には指定都市又は中核市の長。以下「都道府県知事等」という。）に対してその旨の申請を行う。

イ 複数の施設・事業所を有する障害福祉サービス等事業者は、同一の都道府県等に所在する施設・事業所について、一括して申請することができる。

ウ 感染症の拡大を防ぐ観点から、申請方法は、申請書類の郵送又は電子メール等を基本とする。やむを得ず都道府県等の窓口で申請受付を行う場合は、受付窓口の分散や消毒薬の配置といった感染拡大防止策の徹底を図ることとする。

### (2) 都道府県等の事務

都道府県等は、障害福祉サービス等事業者からの申請に基づき、助成の対象となる施設・事業所であるか確認し、助成額を決定する。

## 5 国の補助

国は、本事業に要する経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

なお、障害福祉サービス等報酬及び他の国庫補助金等で措置されているものは、本事業の対象としない。



本実施要綱 3 の (1) のアの④に規定する「発熱等の症状を呈する利用者又は職員に対し、一定の要件のもと、自費で検査を実施した障害者支援施設又は共同生活援助事業所」に対する助成の取扱いは、以下のとおりとする。なお、本実施要綱 3 の (1) のアの①から③に該当する障害者支援施設又は共同生活援助事業所が自費で検査を実施した場合の費用に対する助成についても、同様に取り扱う。

## 1 障害者支援施設又は共同生活援助事業所への自費検査費用の助成の考え方

障害者支援施設又は共同生活援助事業所（以下「障害者支援施設等」という。）の入所（居）者には、高齢者や基礎疾患を有する者等の重症化リスクの高い者が含まれており、特に障害者支援施設等においては、クラスター発生の未然防止に取り組む必要があるため、障害者支援施設等において、保健所による行政検査の対象とならないと判断された場合であっても、クラスター発生の防止のために障害者支援施設等の判断により自費で検査を実施することが想定されることを踏まえて、2に掲げる要件のもと、助成の対象とする。

## 2 助成要件

### (1) 対象サービス種別

障害者支援施設、共同生活援助事業所

### (2) 対象者及び要件

- ・ 濃厚接触者と同居する職員
- ・ 発熱等の症状（※）を呈するが保健所等により経過観察を指示された職員  
※ 「症状」とは、新型コロナウイルス感染症の症状として見られる発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感などの症状を指す。
- ・ 面会后、面会に来た家族等が感染者又は濃厚接触者であることが判明した入所（居）者

など、感染が疑われる理由がある者で、以下の①及び②の要件に該当する場合。

①近隣自治体や近隣施設等で感染者が発生している、又は感染拡大地域に所在する障害者支援施設等

②保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関に行政検査としての検査を依頼したが対象にならないと判断された場合に、障害者支援施設等の判断で実施した自費検査

※ 感染者が確認された場合は、その後の検査が行政検査で行われることを想定しているため、保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関から行政検査の対象とならないと判断された場合であっても、本事業の対象とはならない。

(3) 上限額

一人1回当たりの補助上限額は2万円を限度とする。(ただし、別添1の補助単価の範囲内)

(4) その他

ア 個別の職員や利用者の状況や事情を考慮しない、障害者支援施設等の判断で実施される定期的な検査や一斉検査は対象外とする。

イ 保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関に行政検査としての検査を依頼したが対象外と判断されたことについて、障害者支援施設等において理由書を作成し、本事業の申請書と併せて障害者支援施設等の所在地の都道府県知事等に提出することとし、都道府県等においては、理由書の内容を確認し、必要に応じて保健所等にも問合せの上で適否を判断すること。