

令和7年度物価高騰対策福祉施設等緊急支援事業（申請の手引き）
【介護・高齢者福祉】

■ 電子申請フォーム

<https://f7948db3.form.kintoneapp.com/public/f6cddf77a0d89e848792c9aec798105fc127044455ce711b8c6e2eb0006b2a526>

*原則、電子申請による申請をお願いします。電子申請ができない場合は、下記「問い合わせ先」までご連絡ください。



■ 問い合わせ先

神戸市物価高騰支援事務局（専用コールセンター）

電話：050-5530-6998（平日10:00～16:30）

上記電子申請フォーム内「お問い合わせフォーム」からも問い合わせ可能

■ 申請受付期限

令和8年4月30日(木)まで ※入力完了

■ 神戸市ホームページ

実施要綱等を下記の神戸市ホームページに掲載しています。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a46210/kaigo/bukkakoutousienkin.html>

（実施要綱等を神戸市ホームページに掲載しています）



1. 対象施設・事業所

以下の要件を満たす介護・高齢者福祉サービス等を提供する入所施設・通所施設・訪問系事業所等

① 申請日時点で事業運営（サービス提供）を行っていること

② 令和8年3月1日までに事業開始した事業所であること

※ 同じ事業所で複数事業を実施している場合はサービスごとに申請してください。

※ ただし、福祉用具の「貸与」と「販売」の両方を同じ事業所で行っている場合や、「介護サービス」と「予防事業」の両方を同じ事業所で行っている場合は1つの事業所として申請してください。

※ 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム、介護報酬の請求実績がない医療みなし事業所等は対象外です。

2. 給付金の対象経費

対象施設・事業所が令和7年度に負担した①光熱水費、②食料品費、③消耗品費

※ 前年度決算との比較にかかわらず、上記の経費に充当することができます。

3. 給付金額

(1) 対象施設と給付金の基準額

| 区分 | サービスの種類 | 給付金の基準額 | |
|------------|---|------------------|------------------|
| 入所施設 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別養護老人ホーム(地域密着型含む) ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院 ・ 特定施設入居者生活介護(地域密着型含む) ・ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ・ 養護老人ホーム ・ ケアハウス ・ ショートステイ | 1人あたり 15 円/日 | |
| 多機能型 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護 | 泊り分 | 1人あたり 63 円/日 |
| | | 通い分 | 1人あたり 21 円/日 |
| | | 訪問分 | 1事業所あたり 26,250 円 |
| 通所施設 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護(デイサービス・認知症対応型、地域密着型含む) ・ 通所リハビリテーション | 1人あたり 21 円/日 | |
| 訪問系 事業所 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護(夜間対応型・定期巡回含む) ・ 訪問看護 ・ 訪問入浴介護 ・ 訪問リハビリテーション ・ 居宅介護支援 ・ 福祉用具貸与および販売 | 1事業所あたり 26,250 円 | |

- ※ 同じ事業所で複数の事業を実施している場合は、サービスごとに申請してください。
- ※ 福祉用具の「貸与」と「販売」の両方を同じ事業所で行っている場合は、1つの事業所として申請してください。
- ※ 「介護サービス」と「予防事業」の両方を同じ事業所で行っている場合は、1つの事業所として申請してください。
- ※ 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム、介護報酬の請求実績がない医療みなし事業所等は対象外です。

(2) 入所・通所施設の給付金計算方法

以下①②のいずれか金額の多い方の額を給付額とします。

- ① 1事業所あたり 26,250 円
- ② 次の計算方法により算出した額

【計算方法】

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{令和7年12月1日} \\ \text{時点の定員数} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{サービスごとの} \\ \text{給付金の基準額} \\ \text{(上記3(1)参照)} \end{array}} \times \boxed{12 \text{ (か月)}}$$

- ※ 令和7年5月1日以降に事業開始した場合は、事業開始月から令和8年3月までの月数に減じます。
- ※ 休止・廃止により1日も事業を行っていない月を除きます。
- ※ 令和8年1月1日以降に事業開始した場合は、事業開始月の定員数を使って算出します。

(3) 注意事項【定員の考え方】

- ・ 定員は令和7年12月1日時点で判断します。
- ・ 同一の事業所で複数のサービスを提供している場合、サービスの種類ごとにそれぞれの定員で申請してください。ただし、重複しないようご注意ください。
- ・ 定員数には要支援・要介護の両方を含みます（介護予防事業所として別の申請はできません）。
- ・ 養護老人ホーム・軽費老人ホーム（ケアハウス）については、特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合でも、全体の定員により養護老人ホーム・軽費老人ホーム（ケアハウス）として申請してください。
- ・ 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については、泊まりと通いの定員それぞれで算定します。

4. 申請方法

(1) ご準備いただくもの

- ① 事業所番号（お持ちでない場合は不要）
- ② 確認メール受信用のEメールアドレス
- ③ 定員数（入所・通所）

(2) 電子申請の方法

- ① 上記の申請フォームより必要事項を入力し、「確認」ボタンをクリック
- ② 申請内容を確認し、申請内容を印刷してお手元で保管してください
- ③ 印刷ができれば、「申請」ボタンをクリック
- ④ 回答送信後、受付完了メールが届きますのでご確認ください

5. 申請期限

令和8年4月30日(木)

6. 給付の決定及び給付金の支払い

- ・申請受理後、内容を審査し、「決定通知書」を交付します。
- ・給付が決定した場合、下記の口座へ給付金を振り込みます(3月下旬以降を予定)。

① 兵庫県国民健康保険団体連合会へ報酬請求している事業所

兵庫県国民健康保険団体連合会から情報提供を受けた金融機関の口座

② ①以外の事業所

申請フォームに入力された口座

7. 実績報告について

- ・今回の給付金については全額、光熱水費・食材費・日用品費など、福祉施設等の運営に必要不可欠な経費のために使用してください。
- ・令和8年5月1日(金)～6月30日(火)の間に、給付金が対象経費に充てられたことを確認するため実績報告(電子申請)をしていただきます。
- ・なお、令和7年度途中で事業を休止・廃止する場合も実績報告が必要です。
- ・実績報告により給付金に残余が生じた場合は、精算(返還)して頂く必要があります。

(参考) 申請フォームの入力方法

■事業所番号または事業所名で検索

「【検索】事業所番号または事業所名」の欄に10ケタの事業所番号もしくは事業所名を入力し、「確認」ボタンを押す、表示された一覧から該当する事業所(サービス種類も一致するもの)を選択してください。

※検索で該当のサービス区分、サービス種類等が表示されない場合は、事務局まで電話もしくはお問い合わせフォームにてご連絡ください。

■サービス区分、サービス種類

上記の事業所番号等の検索により事業所が選択できると、自動表示されます。

■法人名、事業所名、事業所の郵便番号・所在地

上記の事業所番号等の検索により事業所が選択できると、自動表示されます。

※「法人名・事業所名・所在地手入力」にチェックを入れると手入力(修正)が可能です。

■事業所の代表者名

「事業所の代表者氏名(役職名・氏名)」の欄に、役職、氏名を入力してください。

■給付金計算(収支予算書)

- ・選択したサービス区分により入力する欄が表示されます。
- ・入所施設及び通所施設は、「定員数」「月数(〇か月)」を入力してください。
- ・訪問系サービスは、「単価」が自動表示されます。

入所施設、通所施設

《定員》・令和7年12月1日時点の定員数になります。

《月数》・令和7年4月以前に事業を開始した場合は、「12(か月)」となります。

- ・令和7年5月1日以降に事業を開始した場合は、開始月から令和8年3月までの月数を入力してください。

《利用者総数》定員×30(日)×月数(〇ヶ月)の値

■受給要件の確認

- ・表示されているチェックボックスに必ずチェックを入れてください。
- ・兵庫県国民健康保険団体連合会へ報酬請求している事業所は、兵庫県国民健康保険団体連合会から口座情報の提供を受けて支払いますので、申請フォームに口座情報を入力いただく必要はありません。
- ・上記に該当しない事業所は、申請フォームに口座情報を入力する欄が表示されますので、法人名が入っている名義の口座情報を必ず入力してください。

■担当者氏名・電話番号・メールアドレス

- ・申請内容について確認させていただく際のご担当者の氏名と連絡先を入力してください。
- ・連絡が取れない場合、審査が完了せず給付金の支払いができませんので、なるべく日中に連絡がとれる担当者名・電話番号を入力してください。
- ・審査結果等を申請フォームに入力されたメールアドレスに送付しますので、担当者等の変更があった場合などでも、必ず確認できるメールアドレスを入力してください。

■特記事項

補足すべき事項があれば記載してください。

■その他(申請内容の確認)

- ・入力後、「確認」ボタンを押す、自身の入力情報を確認いただいた後、必ず「申請」ボタンを押してください。(申請受付確認メールが入力のメールアドレスに届きます。)
- ・申請完了後も、申請受付確認メールに記載されている「申請者確認用URL」からアクセス(ログイン)することで、自身の申請情報を確認することができます。

※申請内容を修正する場合、事務局まで電話もしくはお問い合わせフォームにてご連絡ください。(事務局にて差戻処理を行うことで、再申請の入力が可能となります。)