

保健福祉・協働委員会資料  
 令和2年12月10日  
 保健福祉企画総務課  
 医療政策推進課  
 事業者指導課  
 障害福祉課  
 障害者更生相談所

介護・障害等事業従事者慰労金について (資料請求分)

(一般会計)

区分	対象施設・事業所等	対象期間内の勤務日数要件			
		国	市		
		10日以上	5日以上 (訪問・派遣 型事業)	10日以上	
介護	全ての介護サービス事業所及び介護施設等	○	×	×	
	居宅療養管理指導事業所	○	○ (※1)	×	
	福祉用具貸与事業所	○	○ (※1)	×	
障害	全ての障害福祉サービス施設・事業所	○	×	×	
	意思疎通 支援事業	盲ろう者向け通訳・介護員派遣事業	○	○ (※1)	×
		手話通訳者・要約筆記者派遣事業	×	○	×
	補装具製作事業所	×	○	×	
医療	病院・診療所、訪問看護ステーション、助産所等	○	×	×	
医 関 連	医療保険適用の柔道整復、あんま、鍼、灸施術所	×	×	○	

凡例:○対象、×対象外  
 (※1) 10日以上は国慰労金の対象