

令和8年2月4日

告示第30号

東近江市障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害福祉人材の確保及び定着を図り、もって障害福祉の向上に資するため、市内に所在する障害福祉サービス事業所等に勤務する者等が、障害福祉サービス等を担う人材としてのキャリアアップのための研修の受講及び資格の取得に要する費用に対して障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金（以下「補助金」という。）を交付することに関し、東近江市補助金等交付規則（平成17年東近江市規則第54号。以下「規則」という。）に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害福祉サービス事業者等 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第5条第1項に規定する障害福祉サービス、同条第11項に規定する障害者支援施設若しくは同条第19項に規定する相談支援、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第6条の2の2第1項に規定する障害児通所支援若しくは同条第6項に規定する障害児相談支援又は東近江市地域生活支援事業に係る事業者登録取扱要綱(平成20年東近江市告示第293号)第1条に規定する地域生活支援事業を提供し、運営し、又は実施する法人をいう。
- (2) 障害福祉サービス事業所等 前号に規定する障害福祉サービス等を提供し、若しくは実施する事業所又は前号に規定する障害者支援施設であって、障害福祉サービス事業者等が運営し、かつ、市内に所在するものをいう。
- (3) 職員 障害福祉サービス事業所等を運営する障害福祉サービス事業者等に直接雇用される者をいう。

(補助対象者)

第3条 補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 次の要件を全て満たす者（以下「補助対象者（本人）」という。）
 - ア 補助金の交付の対象となる研修（以下「補助対象研修」という。）を修了したとき又は補助金の交付の対象となる資格（以下「補助対象資格」という。）

に係る登録証の交付を受けたときにおいて、障害福祉サービス事業所等に3月以上継続して勤務していること。

イ 他の補助制度等により、補助金と類似の補助を受けていないこと。

(2) 次の要件を全て満たす障害福祉サービス事業者等（以下「補助対象者（障害福祉サービス事業者等）」という。）

ア 補助対象者（本人）に対し、次条に規定する経費を負担したこと。

イ 他の補助制度等により、補助金と類似の補助を受けていないこと。

（補助対象研修等）

第4条 補助対象研修、補助金の交付の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）及び補助金の額は、別表第1及び別表第2に定めるとおりとする。

（交付の申請）

第5条 補助対象者（本人）が補助金の交付を受けようとするときは、障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付申請書兼請求書（本人用）（様式第1号）に必要書類を添えて、市長に提出しなければならない。

2 補助対象者（障害福祉サービス事業者等）が補助金の交付を受けようとするときは、障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付申請書兼請求書（事業者用）（様式第2号）及び補助金交付申請対象者名簿（様式第3号）に必要書類を添付して、市長に提出しなければならない。

3 前2項の規定による申請の期限は、補助対象者（本人）又は補助対象者（障害福祉サービス事業者等）が第3条第1号又は第2号に掲げる要件をそれぞれ全て満たした日の属する年度の末日とする。ただし、市長がやむを得ないと認める場合は、この限りでない。

4 第1項及び第2項の規定による申請は、補助対象者（本人）に係る補助対象研修又は補助対象資格につき、補助対象者（本人）又は補助対象者（障害福祉サービス事業者等）のいずれかが行うものとし、重複した申請をしてはならない。

5 前項の規定にかかわらず、補助対象者（本人）及び補助対象者（障害福祉サービス事業者等）が負担した補助対象経費が異なる場合には、それぞれが負担した補助対象経費の額の範囲内でそれぞれが補助金の交付を申請することができる。この場合において、補助対象者（本人）が申請する補助金の額と補助対象者（障害福祉サービス事業者等）が申請する補助金の額を合計した額は、3万円を超えることができない。

（交付の決定等）

第6条 市長は、前条の規定による申請があった場合は、その内容を審査し、補助金を交付すべきものと認めるときは、補助金の交付を決定し、障害福祉サービス事業

所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付決定通知書（様式第4号）により当該申請を行った者にその旨を通知するとともに、補助金を交付するものとする。

（補助金の返還）

第7条 市長は、偽りその他不正の手段により補助金の交付を受けた者がいるときは、その者に対し交付した補助金の返還を求めるものとする。

（交付手続の特例）

第8条 規則第26条の規定により、実績報告の手続を交付申請の手続に併合し、補助金の額の確定の手続を省略するものとする。

（その他）

第9条 この要綱の施行に関し、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、令和8年2月4日から施行し、令和7年度分の補助金から適用する。

別表第1（第4条関係）

補助対象研修	補助対象経費	補助金の額
相談支援専門員に関する研修	補助対象研修の受講料（教材費、実習費、補講料等を含む。）	補助対象者が補助対象研修を実施した養成機関に支払った額。ただし、各補助対象研修につき1人当たり3万円を上限とする。
サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者に関する研修		
強度行動障害支援者に関する研修		
介護職員初任者研修課程		
介護福祉士実務者研修		
障害者居宅介護従業者基礎研修課程		
重度訪問介護従業者養成研修		
行動援護従業者養成研修課程		
同行援護従業者養成研修		
障害者（児）移動支援従業者養成研修		
高次脳機能障害支援養成研修		
<small>かくたん</small> 喀痰吸引等研修		
その他障害福祉サービスの質の向上及び利用者の支援のために必要と市長が認める研修		

別表第 2（第 4 条関係）

補助対象資格	補助対象経費	補助金の額
社会福祉士	補助対象資格試験受験対策講座の受講料（テキスト代、模擬試験等の費用を含む。）並びに補助対象資格の試験受験手数料及び登録手数料	補助対象者が補助対象資格試験受験対策講座を実施した養成機関、補助対象資格試験実施機関等に支払った額の合計額。ただし、各補助対象資格につき 1 人当たり 3 万円を上限とする。
介護福祉士		
精神保健福祉士		
公認心理師		
社会福祉士		

様式第1号（第5条関係）

障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付申請書兼請求書
（本人用）

年 月 日

東近江市長 様

※ 研修受講及び資格取得の該当部分を御記入ください。

申請者	フリガナ氏名	印	住所
	電話番号		勤務開始日 年 月 日
	勤務先	事業所名 所在地	

研修受講の場合	修了した研修		養成研修事業者名	
	修了年月日	年 月 日	受講料 (教材費等を含む。)	円

資格取得の場合	取得した資格		登録証交付日	年 月 日
	受験料	(ア) 円	登録手数料	(イ) 円
	対策講座・模擬試験受講料 (受講した場合のみ) (模擬試験 回)	(ウ) 円	経費の合計額	(ア+イ+ウ) 円

申請額 (請求額)	※ 円	※ 受講料及び資格取得経費と補助上限額（3万円）を比較して、いずれか少ない額を御記入ください。
--------------	-----	---

同一の案件で事業者が負担した経費もあります。（※ 該当する場合は）

東近江市障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて上記のとおり申請しますので、次の口座に振り込んでください。

なお、この補助金のほかに、同種の補助は受けておらず、今後申請する予定もないことを申し添えます。

口座振替 依頼欄	銀行名	支店名	口座種目	口座番号
	銀行 信用金庫	本店 支店	普通 ・ 当座	
	金融機関コード	支店コード		
	フリガナ			
	口座名義人			

※ 申請者本人名義の口座に限ります。

添付書類について

- 【研修受講の場合】
- 1 研修修了証書の写し
 - 2 研修受講に係る領収証（原本）
- 【資格取得の場合】
- 1 資格登録証の写し
 - 2 全ての経費の領収証（原本）※受験手数料については写し

※ 事業者記入欄

勤務証明書	申請者が上記の障害福祉サービス事業所等に勤務するものであり、東近江市障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付要綱第3条に規定する継続勤務期間等の要件を満たしていることを証明します。	年 月 日
	事業者（法人）名	
	代表者名	印

【市事務処理欄】 交付決定額 円 検査日 年 月 日

様式第2号（第5条関係）

障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付申請書兼請求書
（事業者用）

東近江市長 様

年 月 日

※ 研修受講及び資格取得の該当する部分を御記入ください。

東近江市障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

なお、この補助金のほかに、同種の補助は受けておらず、今後申請する予定もないことを申し添えます。

記

事業者名			
代表者名	印		
所在地		担当者名	
メールアドレス		電話番号	
申請額 (請求額)	円	対象者数	人

※ 交付対象者は、東近江市内の障害福祉サービス事業所等に勤務している人に限ります。

※ 申請額には、補助金交付申請対象者名簿（様式第3号）の補助金合計額を御記入ください。

※ 1人当たりの受講料及び経費と補助上限額を比較して、いずれか少ない額の合計を御記入ください。

口座振替 依頼欄	銀行名	支店名	口座種目	口座番号
	銀行 信用金庫	本店 支店	普通 ・ 当座	
	金融機関コード	支店コード		
	フリガナ			
口座名義人				

※ 申請者である法人名義の口座に限ります。

添付書類

- 1 補助金交付申請対象者名簿（兼勤務証明書）（様式第3号）
- 2 研修修了証書の写し（対象者全員分） ※研修受講の場合
- 3 資格登録証の写し（対象者全員分） ※資格取得の場合
- 4 受講申請等を事業者として行ったことが分かる書類（申込書の写し等）
- 5 受講料を負担したことが分かる書類（振込明細書等）
- 6 補助の対象として申請する全ての経費の領収証（原本）、振込明細書等
※資格試験受験手数料については写し

【市事務処理欄】

交付決定額	円
検査日	年 月 日

補助金交付申請対象者名簿

※ 研修受講及び資格取得の該当する部分を御記入ください。

1	対象者氏名	勤務先事業所		勤務開始日	勤務時間週平均
		事業所名		年 月 日	時間 (非常勤職員のみ記入)
		所在地			
	研修受講の場合	修了した研修	養成研修事業者名	修了年月日	受講料(教材費等を含む。)
資格取得の場合	取得した資格	登録証交付日	受験料(円)	登録手数料(円)	
	対策講座・模擬試験受講料(受講した場合のみ)(円)			経費の合計額(円+円+円)	
	(模擬試験 回)				

2	対象者氏名	勤務先事業所		勤務開始日	勤務時間週平均
		事業所名		年 月 日	時間 (非常勤職員のみ記入)
		所在地			
	研修受講の場合	修了した研修	養成研修事業者名	修了年月日	受講料(教材費等を含む。)
資格取得の場合	取得した資格	登録証交付日	受験料(円)	登録手数料(円)	
	対策講座・模擬試験受講料(受講した場合のみ)(円)			経費の合計額(円+円+円)	
	(模擬試験 回)				

3	対象者氏名	勤務先事業所		勤務開始日	勤務時間週平均
		事業所名		年 月 日	時間 (非常勤職員のみ記入)
		所在地			
	研修受講の場合	修了した研修	養成研修事業者名	修了年月日	受講料(教材費等を含む。)
資格取得の場合	取得した資格	登録証交付日	受験料(円)	登録手数料(円)	
	対策講座・模擬試験受講料(受講した場合のみ)(円)			経費の合計額(円+円+円)	
	(模擬試験 回)				

補助金合計額	円	※ 1人当たりの受講料及び経費と補助上限額を比較して、いずれか少ない額の合計を御記入ください。
--------	---	---

<p>勤務証明書</p> <p>対象者が上記の障害福祉サービス事業所等に勤務するものであり、東近江市障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付要綱第3条に規定する継続勤務期間等の要件を満たしていることを証明します。</p> <p>事業者(法人)名 _____</p> <p>代表者名 _____ 印 _____</p>	<p>年 月 日</p>
---	--------------

様式第4号（第6条関係）

東近江市障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付決定通知書

第 号

年 月 日

様

東近江市長



年 月 日付で申請のあった障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金について、下記の通り交付することに決定したので、東近江市障害福祉サービス事業所等職員キャリアアップ支援事業補助金交付要綱第6条の規定により通知します。

記

交付決定額 金 _____ 円