

対象となるかかりまし経費について

1 対象期間

令和4年4月1以降で、感染者等が発生した日から、最後の感染者の陰性が確認できた日または収束日の2週間後までの期間

例) 最初の感染者が発覚：5月8日 最後の感染者の陰性を確認：5月31日

⇒5月8日～5月31日の間に発生した経費が対象

2 主な対象経費の例

対象経費	具体例	添付書類	注意点
衛生用品※1 ⇒対象期間内に購入したもの	マスク、手袋、ガウン、キャップ、フェイスシールド、ゴーグル、清拭クロス、ドライシャンプー、消毒液 等	①領収書等 ⇒購入日、商品名、金額等がわかるもの	対象期間の使用見込量に対し、施設等での在庫では不足した量が対象となります。 十分な保有量があり在庫の不足が見込まれない場合は補助対象とはなりません。
人件費 ⇒対象期間内に発生した費用	時間外手当 同一法人の他施設からの応援職員 の時間外手当 危険手当 等	①給与明細の写しまたは賃金台帳の写し ②一覧表 ⇒対象者、対象となる手当の名称、支給額がわかるもの	基本給は対象外です
施設内の消毒・清掃費用 ⇒対象期間内に発生・購入した費用	清掃業務の委託費用、リネンサプライ等のクリーニング費用、使い捨ての筒・ちりとり、雑巾、ごみ袋、消毒シート、消毒液等	①領収書 ⇒購入日、商品名、金額等がわかるもの	使い捨てでないものや抗菌を目的とする消毒は対象外（消毒・清掃機器、繰り返し使用可能なごみ箱、バケツなど）
感染性廃棄物処理費用 ⇒対象期間内に発生した廃棄物の処理費用	処理業務委託費用、当該感染に係る廃棄処理に使用のごみ袋、ブルーシート、テープ等	①領収書 ⇒処理日、金額等がわかるもの	
帰宅困難者の宿泊費 ⇒対象期間内に宿泊した費用		① 領収書 ⇒宿泊日、金額がわかるもの	一般的なビジネスホテルの宿泊費が対象となります。 リゾートホテルやインターネットカフェ等の宿泊費は対象外です。
施設内療養費		①（様式5）施設内療養費積算内訳書 ②（該当施設のみ提出）施設内療養に要する費用の補助に係るチェックリスト	5月8日以降は、「高齢者施設における新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの変更に伴う医療機関との連携体制に関する調査（令和5年4月実施）」で要件を満たした施設のみ申請可能です。

※1 下記のもの是对象経費となりませんのでご注意ください。

・抗原検査キット ・医薬品 ・食料品(飲料含む)

・衛生用品以外の消耗品

例) ペーパータオル、トイレトーパー、洗剤、おむつ、氷枕、消臭スプレー等

・備品

例) 体温計、パルスオキシメーター、パーテーション、ポータブルトイレ、ブラシ、バケツ、ゴミ箱 等