

令和3年12月24日

県所管域（指定都市及び中核市を除く。）	}	開設法人代表者様
指定障害者支援施設		
指定障害福祉サービス事業所		
指定障害児入所施設		
指定障害児通所支援事業所		
指定相談支援事業所		

神奈川県福祉子どもみらい局
福祉部障害サービス課長

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交付申請について（通知）

本県の障がい福祉行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

このたび、県では、社会福祉施設等における感染拡大防止の支援策として、「障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業」を実施し、**新型コロナウイルス感染症の感染者又は濃厚接触者に対応した**障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等において必要となった、いわゆる「かかり増し経費」を予算の範囲内で補助します。

つきましては、本事業を活用する場合は、期日までに申請書等を県へご提出ください。なお、同一法人で複数の事業所が本事業に該当する場合には、ご法人で取りまとめの上、県へご提出ください。

なお、詳細につきましては、交付要綱、実施要綱、Q&A及びフローチャートを御確認ください。

1 補助事業概要

新型コロナウイルス感染症による影響が広がる中、障害福祉サービス事業所等が障害福祉サービス等の継続に要する経費に対し補助金を交付することにより、サービス継続に必要な支援を行います。

2 補助対象経費

令和3年4月1日から申請日時点において障害福祉サービス事業所等が障害福祉サービスを継続して提供するためにかかった経費（新型コロナウイルス感染者等が発生しなければ発生しなかったかかりまし経費）

※対象経費の詳細及び上限額は、実施要綱を参照してください。

＜注意＞

下記の補助事業等で申請（購入）された経費は、本補助事業の対象外です。

- ・神奈川県新型コロナウイルス介護サービス継続支援事業補助金
- ・その他、各補助金と重複する経費

3 対象となる障害福祉サービス事業所等(詳細は実施要綱を参照)

神奈川県内(政令指定都市及び中核市を除く)に所在する障害福祉サービス事業所等のうち、以下に該当するもの

※ 自費検査費用については、一定の要件を満たさない場合には補助することができません。実施要綱をご確認の上、該当する場合のみ申請してください。

【サービス継続支援事業】

- 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障害福祉サービス事業所等

※ 職員に濃厚接触者が発生し職員が不足した場合を含みます。

- ② 濃厚接触者に対応した障害福祉サービス事業所等

- ③ 県又は保健所を設置する市から休業要請を受けた障害福祉サービス事業所

- 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)

※ 一定の要件に関する具体的な取扱いについては、実施要綱をご確認ください。

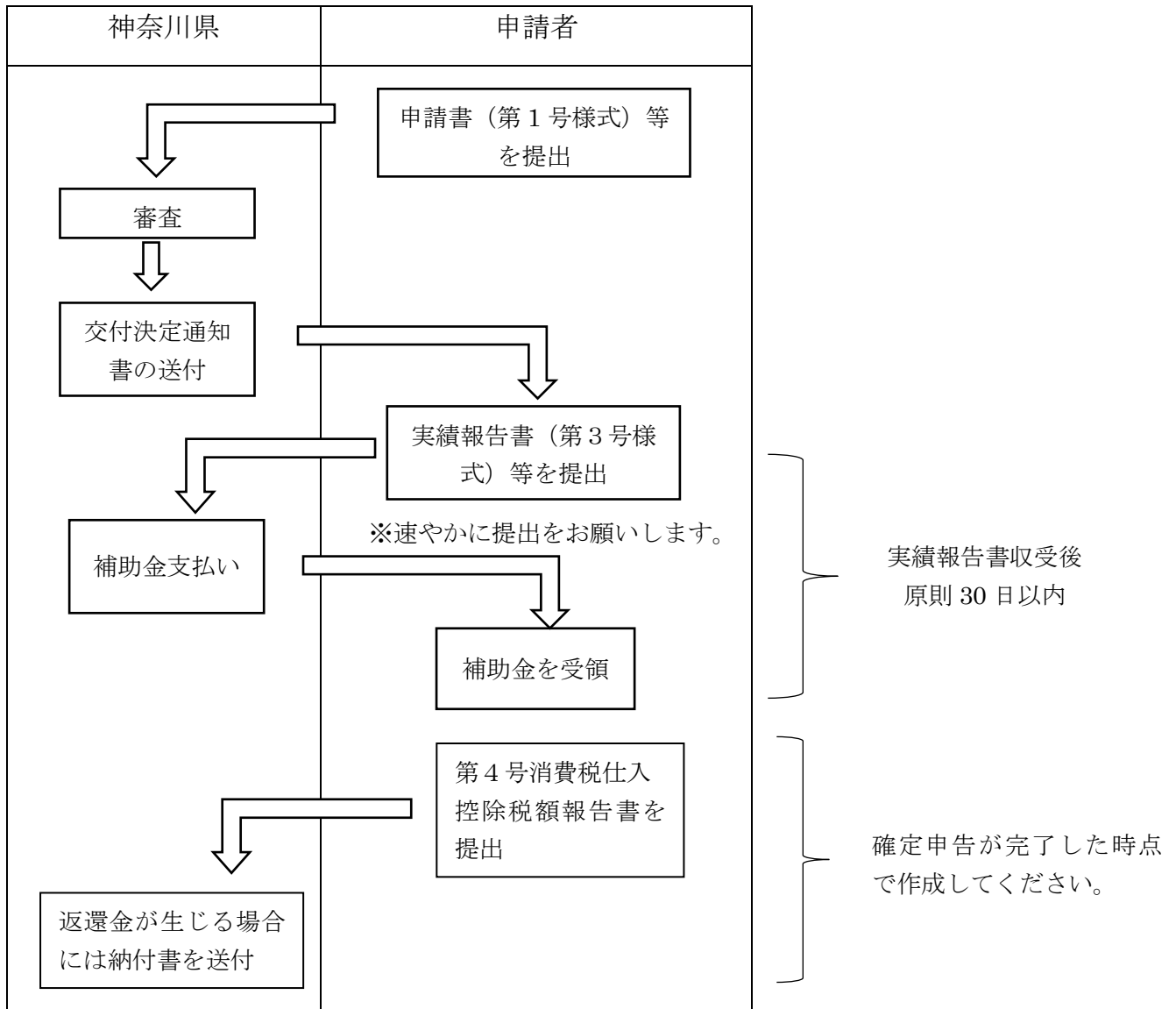
- ⑤ ①、③の以外の事業所であって、当該事業所の職員により、居宅で生活している利用者に対して、できる限りのサービスを提供した事業所

※ 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。)

【協力支援事業】

【サービス継続支援事業】①又は③及び該当する障害福祉サービス事業所等に対し、協力する障害福祉サービス事業所等や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事業所等に対し、協力する障害福祉サービス事業所等

4 申請までの流れ



5 申請期限

申請書提出期間	申請対象期間	交付決定予定
一次〆切： 令和3年12月24日（金）～ 1月24日（月）※必着	令和3年4月～12月	年度末
二次〆切： 令和4年2月7日（月）～ 3月7日（月）※必着	令和4年1月～3月	年度末

6 提出物

＜申請時＞

- ・第1号様式 交付申請書
- ・第1号様式 付表 役員等氏名一覧表
- ・第1号様式別紙（1）総括表
- ・第1号様式別紙（2）事業所・施設別個表
- ・第1号様式別紙（3）口座振込依頼書

※ 申請時に「請求書、領収書等の写し」、「その他参考となる資料」があればご提出ください。

＜交付決定後＞

- ・第3号様式 実績報告書
- ・第3号様式別紙 実施状況調
- ・請求書、領収書等の写し（申請時に提出している場合は不要）
- ・その他参考となる資料（申請時に提出している場合は不要）

※ 第4号消費税仕入控除税額報告書については、令和3年度の確定申告が完了した時点で送付してください。なお、詳細については、交付額決定通知書を送付した際に参考資料を別途送付いたします。

7 提出方法

実施要綱やフローチャート等をご一読いただき、補助対象事業所に該当するかを確認してください。また、該当する場合は、**郵送でご提出**をお願いします。

郵送先 〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通1

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課福祉施設グループ宛

8 申請書等の掲載場所

障害福祉情報サービスかながわ

→ 書式ライブラリー

→ 1. 神奈川県からのお知らせ

→ 1-2 新型コロナウイルスに関するお知らせ

問合せ先

福祉施設グループ

電 話：045-285-0738（直）

メール：ken-shisetsu@pref.kanagawa.jp