

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要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害福祉サービス事業所等が、新型コロナウイルス感染症の感染者等が発生した場合等において、関係者との緊急かつ密接な連携の下、感染拡大防止対策の徹底や創意工夫を通じて、必要な障害福祉サービス等を継続して提供できるよう支援を行うため、その必要な経費に対して予算の範囲内において交付することについて、補助金の交付等に関する規則（昭和45年神奈川県規則第41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。

(補助の対象)

第2条 補助の対象とする事業は、令和4年3月31日付け障発0331第9号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別紙「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実施要綱（追加協議分）」による次に掲げる事業とし、当該事業に要する経費から国庫支出金、起債額及びその他の特定財源を控除した額に対して交付するものとする。

- (1) 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業
- (2) 障害福祉サービス事業所等との協力支援事業
- (3) 障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業

(交付対象期間)

第3条 前条第1号及び第2号に掲げる事業の交付対象期間は、令和4年4月1日から令和5年3月31日までとする。なお、この要綱の施行以前に着手した事業及び完了した事業も対象とする。

2 前条第3号に掲げる事業の交付対象期間は、令和3年10月1日から令和3年12月31日までとする。なお、この要綱の施行以前に着手した事業及び完了した事業も対象とする。

(補助額の算出方法等)

第4条 補助額は、前条の規定により算定した額を限度とし、その算出方法は、別表1の第2欄に定める基準額と第3欄に定める対象経費の実支出額から寄付金その他の収入額（社会福祉法人の場合は、寄付金収入額を除く。）を控除した額を比較して少ない方の額に別表1第4欄に定める補助率を乗じて得た額とする。

2 前項の規定により算出した補助金の額に千円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てるものとする。

(補助金の概算払)

第5条 知事は、必要があると認める場合は、第2条第1号及び第2号に掲げる事業は、交付決定額の範囲内において概算払をすることができる。

(交付申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする者は、別表2に定める書類を知事に提出しなければならない。

2 補助金の交付を受けようとする者は、前項の申請を行うに当たって、消費税及び地方消費税を補助対象経費とする場合にあっては、当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税相当額のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額及び当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による地方消費税の税率を乗じて得た金額の合計額に補助対象経費に占める補助金の割合を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）を減額して交付申請するとともに、その計算方法や積算の内訳等を記載した書類を申請書に添えて提出しなければならない。ただし、申請時において当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が明らかでないものについては、この限りではない。

(暴力団排除)

第7条 神奈川県暴力団排除条例（平成22年神奈川県条例第75号）第10条の規定に基づき、申請者が次の各号に該当する場合は、補助金交付の対象としない。

- (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員
- (2) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団
- (3) 法人にあっては、代表者又は役員の中に第1号に規定する暴力団員に該当する者があるもの
- (4) 法人格を持たない団体にあっては、代表者が第1号に規定する暴力団員に該当するもの

2 知事は、必要に応じ補助金の交付を受けようとする者又は補助金の交付を受けた者（以下「補助事業者」という。）が、前項各号のいずれかに該当するか否かを神奈川県警察本部長に対して確認を行うことができる。ただし、当該確認のために個人情報等を神奈川県警察本部長に提供するときは、神奈川県警察本部長に対して当該確認を行うことについて、当該個人情報の本人の同意を得るものとする。

3 知事は、補助事業者が第1項各号のいずれかに該当するときは、交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(交付条件)

第8条 規則第5条の規定による条件は、次のとおりとする。

- (1) 補助事業の内容又は補助事業の経費の配分の変更をしようとする場合は、軽微な変更を除き、すみやかに知事の承認を受けなければならない。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止しようとする場合は、すみやかに知事の承認を受けなければならない。
- (3) 補助事業が予定の期間に完了する見込みのない場合若しくは完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合は、すみやかに知事に報告し、その指示を受けなければならない。
- (4) 事業により取得し、又は効用の増加した財産（以下「取得財産等」という。）については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。
- (5) その他規則及びこの要綱の定めに従わなければならない。

(変更の承認)

第9条 前条第1号及び第2号の規定に基づく知事の承認を受けようとする場合は、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補助金補助事業変更（中止、廃止）承認申請書（第2号様式）に変更の内容及び理由又は中止、廃止の理由を記載した書類を添付して知事に提出しなければならない。

(申請の取下げのできる期間)

第10条 規則第7条第1項の規定により申請の取下げのできる期間は、交付の決定の通知を受理した日から10日を経過した日までとする。

(実績報告)

第11条 規則第12条の規定による実績報告は、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補助金事業実績報告書（第3号様式）に関係書類を添えて、事業完了の日から30日を経過した日又は知事が別に定める日のいずれか早い日までに行わなければならない。

ただし、「障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業」については、「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（障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業）助成金申請書」（（様式1）総括表）の提出をもって、これに代えることができる。

- 2 消費税及び地方消費税を補助対象経費とする場合にあっては、補助事業者は、前項の実績報告書を提出するにあたって、当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入

控除税額が明らかな場合には、これを補助金額から減額して報告するとともに、その計算方法や積算の内訳等を記載した書類を報告書に添えて提出しなければならない。

(消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の確定に伴う補助金の返還)

第12条 消費税及び地方消費税を補助対象経費とする場合にあっては、補助事業者は、実績報告後に消費税の申告により当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合には、消費税仕入控除税額報告書（第4号様式）により、すみやかに知事に対して報告しなければならない。なお、補助事業者が全国的に事業を展開する組織の支部又は一支社及び一支所等であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部又は本社及び本所等で消費税及び地方消費税の申告を行っている場合は、本部の課税売上割合等の申告内容に基づき報告を行うこと。

2 知事は、前項の報告があった場合には、当該消費税及び地方消費税仕入控除税額の全部又は一部の返還を命ずるものとする。

(財産の処分の制限)

第13条 規則第17条の規定により知事が定める処分を制限する財産は、取得価格又は効用の増加額が単価30万円以上の取得財産等とする。

2 規則第17条ただし書きの規定により知事が定める期間は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間とする。

3 知事は、前項の規定により、補助事業者が取得財産等を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることができる。

(書類の整備等)

第14条 補助事業者は、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、かつ、当該収入及び支出についての証拠書類を整備保管しておかなければならない。

2 前項に規定する帳簿及び証拠書類（以下「証拠書類等」という。）は、当該補助事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する県の会計年度の翌年度から6年間保存しなければならない。ただし、第12条第1項で規定する財産がある場合は、前記の期間が経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は第12条第2項に規定する期間が経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。

3 補助事業者が法人その他の団体である場合であって、前項に規定する証拠書類等の保存期間が満了しない間に当該団体が解散する場合は、その権利義務を承継する者（権利義務を承継する者がいない場合は知事）に当該証拠書類等を引き継がなければならない。

(届出事項)

第15条 補助事業者は、住所、氏名又は法人名を変更したときは、すみやかに文書をもってその旨を知事に届け出なければならない。

附 則

この要綱は、令和3年12月20日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年12月22日から施行し、第2条第1号及び第2号に掲げる事業は令和3年4月1日から適用し、同条第3号に掲げる事業は令和3年10月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和4年10月1日から施行し、第2条第1号及び第2号に掲げる事業は令和3年4月1日から適用し、同条第3号に掲げる事業は令和3年10月1日から適用する。

別表 1

1 事業名	2 基準額	3 対象経費	4 補助率
障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業	知事が必要と認めた額	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実施要綱に定める必要な経費	$\frac{10}{10}$ <p>ただし、実施要綱に1サービス種別あたりの上限額を定める。</p>
障害福祉サービス事業所等との協力支援事業	知事が必要と認めた額	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実施要綱に定める必要な経費	$\frac{10}{10}$ <p>ただし、実施要綱に1サービス種別あたりの上限額を定める。</p>
障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業	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実施要綱別添3に定める基準単価	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実施要綱別添3に定める必要な経費	$\frac{10}{10}$ <p>ただし、実施要綱に1サービス種別あたりの上限額を定める。</p>

別表 2

1 事業名	2 提出書類
障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・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、（2）事業所・施設別個表、（3）口座振込依頼書
障害福祉サービス事業所等との協力支援事業	
障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・役員等氏名一覧表（第1号様式 付表） ・（様式1）総括表、（様式2）事業所・施設別申請額一覧、（様式3）事業所・施設別個票

第1号様式（用紙 日本産業規格A4縦長型）

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所
団 体 名
代 表 者

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補助金交付申請書

令和 年度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補助金について、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

- 1 実施する事業の種別 ※該当する事業に○をつける。
- (1)障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業 ()
- (2)障害福祉サービス事業所等との協力支援事業 ()

2 交付申請額 金 円

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

暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて異議ありません。

申請責任者氏名	連絡先
申請担当者氏名	連絡先

(第 1 号様式 付表)

役員等氏名一覧表

令和 年 月 日現在の役員

役職名	氏 名	氏名のカナ	生年月日 (大正T/昭和S/平成H)	性別	住 所
代表者					

記載された全ての者は、代表者または役員に暴力団員がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意しております。

団 体 名
代表者氏名

- 注 (1) 補助事業者が個人の場合、申請者について記載
- (2) 補助事業者が法人の場合、代表者および全ての役員について記載
- (3) 補助事業者が法人格を持たない団体の場合、当該団体の代表者について記載

第1号様式別紙（1）総括表

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申請総括表

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

標記について、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ					
	名 称					
	所在地	(郵便番号 -)				
	連絡先	電話番号		E-mail		
	代表者の職・氏名	職 名		氏 名		
	申請に関する担当者	職 名		氏 名		
申請内容						
サービス種別		補助対象	1. 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援		2. 障害福祉サービス等事業所との協力支援	
			事業所・施設数	申請額	事業所・施設数	申請額
通所系	療養介護		か所	千円		千円
	生活介護		か所	千円		千円
	自立訓練（機能訓練）		か所	千円		千円
	自立訓練（生活訓練）		か所	千円		千円
	就労移行支援		か所	千円		千円
	就労継続支援A型		か所	千円		千円
	就労継続支援B型		か所	千円		千円
	児童発達支援		か所	千円		千円
	医療型児童発達支援		か所	千円		千円
	放課後等デイサービス		か所	千円		千円
短期入所		か所	千円		千円	
入所・居住系	施設入所支援		か所	千円		千円
	共同生活援助（介護サービス包括型）		か所	千円		千円
	共同生活援助（日中サービス支援型）		か所	千円		千円
	共同生活援助（外部サービス利用型）		か所	千円		千円
	福祉型障害児入所施設		か所	千円		千円
	医療型障害児入所施設		か所	千円		千円
訪問系	居宅介護		か所	千円		千円
	重度訪問介護		か所	千円		千円
	同行援護		か所	千円		千円
	行動援護		か所	千円		千円
	就労定着支援		か所	千円		千円
	自立生活援助		か所	千円		千円
	居宅訪問型児童発達支援		か所	千円		千円
保育所等訪問支援		か所	千円		千円	
相談系	計画相談支援		か所	千円		千円
	地域移行支援		か所	千円		千円
	地域定着支援		か所	千円		千円
	障害児相談支援		か所	千円		千円
	小 計		か所	千円		千円
既 申 請 済 額		千円				
合 計 (1+2)		千円				

第1号様式別紙(2) 事業所・施設別個表

事業所・施設の状況	フリガナ				障害福祉サービス等事業所番号
	事業所・施設の名称				
	提供サービス				
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 -)			
連絡先	電話番号		E-mail		
管理者の氏名					

I 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業

<div>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、障害者支援施設等及び相談支援事業所(職員に濃厚接触者(保健所が濃厚接触者と判断した者に限る。)が発生し職員が不足した場合を含む。)</div> <div>② 濃厚接触者に対応した短期入所サービス事業所、訪問系サービス事業所及び障害者支援施設等</div> <div>③ 県又は県内で保健所を設置する区若しくは市から休業要請を受けた通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所</div> <div>④ ①又は②以外の事業所であって、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</div> <div>⑤ ①、③以外の事業所であって、居宅で生活している利用者に対して、当該事業所の職員が利用者の居宅等への訪問により、できる限りのサービスを提供した事業所</div>								
補助対象の区分	サービス種別	基準単価(a)	申請済額(b)	修正基準単価(c)=(a-b)	所要額(d)	寄付金その他の収入額(e)	申請額(f)	備考
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	

II 障害福祉サービス事業所等との協力支援事業

<div>① 実施要綱第3条(1)ア①又は③に該当する障害福祉サービス事業所・障害者支援施設等及び相談支援事業所の協力先の施設・事業所</div> <div>② 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等事業所の協力先の施設・事業所</div>								
補助対象の区分	サービス種別	基準単価(a)	申請済額(b)	修正基準単価(c)=(a-b)	所要額(d)	寄付金その他の収入額(e)	申請額(f)	備考
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	

(別紙)積算内訳			
Ⅰ 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業			
取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(2)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(3)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(4)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
合計(Ⅰ)		0	
Ⅱ 障害福祉サービス事業所等との協力支援事業			
事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(2)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
合計(Ⅱ)		0	
(参考)事業ごとの対象経費と費目の例			
事業ごとに対象となる取組や経費(Ⅰ、Ⅱ内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成にあたり参考とすること。 下記はあくまで記載例であり、対象となる取組や費用を制限するものではなく、実施要綱に基づき、実際に生じた費用について記入すること。			
Ⅰ 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業			
(1) ①から③に該当する事業所等が要した次の経費 (対象経費の例)			
ア 緊急雇用に係る費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費		新たに採用した臨時職員への賃金【賃金】、職員への割増賃金の支給【給与】、職員への時間外や休日手当等の諸手当の支給【職員諸手当等】、職員への給与の上乗せ等に伴う社会保険料の増加分【共済費】、人材派遣業者や職業紹介業者への手数料、損害賠償保険への加入【役務費】、引き継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】	
イ 施設・事業所の消毒・清掃費用		消毒液等の消耗品の購入【需用費】、消毒業者への委託【委託費】	
ウ 感染症廃棄物の処理費用		廃棄物の保管・梱包にかかる容器等の購入【需用費】、処理業者への委託【委託費】	
エ 感染者又は濃厚接触者への対応に伴い在庫不足が見込まれる衛生・防護用品の購入費用		衛生・防護用品、その他消耗品の購入【需用費】	
(2) ④に該当する事業所が要した次の経費			
オ 自費検査費用		PCR検査、抗原検査の委託【委託費】、検査キットの購入【需用費】	
(3) ①、②、③及び⑤に該当する事業所が要した次の経費			
カ 代替サービス提供に伴う緊急雇用に係る費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用		(上記アに準ずる)	
キ 代替場所の確保費用		代替場所への送迎のための臨時職員の賃金【賃金】、職員の交通費【旅費】	
ク 居宅介護事業所に所属する居宅介護職員による同行指導への謝金		連携先事業所から派遣された居宅介護職員への謝金【報償費】	
コ 利用者宅を訪問して健康管理や相談援助等を行うため緊急かつ一時的に必要な車や自転車のリース費用		訪問用の車・自転車のリース【賃借料】	
サ 通所できない利用者の安否確認等のためのタブレットのリース費用		ICT機器のリース【賃借料】	
Ⅱ 障害福祉サービス事業所等との協力支援事業			
(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保 (対象経費の例)			
ア 利用者受入や職員の応援派遣に係る費用		追加で必要な人員確保のための緊急雇用に係る費用、割増賃金・手当、職業紹介料、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用	

第 1 号様式別紙（3）口座振込依頼書

振込先

口座 名義	フリガナ										
	漢字										
金融機関名	(銀行等名称)				金融機関 コード		(支店等名称)		店舗 コード		
預金種類	(普通 (総合) ・ 当座) ※該当を囲んでください										
口座番号									※左づめで記載ください		

(注) 通帳の表紙裏の見開きページの写し（口座名義人のカタカナ表記、金融機関名、支店名、店コード、預金種目、口座番号を確認できるもの）を添付してください。

連絡先

団体名、事業所名、対応者名を記載

電 話：

メー ル：

(様式1) 総括表

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
(障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業) 助成金申請書

令和 年 月 日

〇〇県知事 殿

標記について、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ				
	名 称				
	所在地	(郵便番号 -)			
	連絡先	電話番号		E-mail	
	代表者の職・氏名	職 名		氏 名	
申請に関する担当者※	職 名		氏 名		

※代表者と異なる場合に入力

申請内容

障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業			事業所・施設数	申請額
通所系	1	療養介護（定員40人以下）	0 か所	0 円
	2	療養介護（定員41人～60人）	0 か所	0 円
	3	療養介護（定員61人以上）	0 か所	0 円
	4	生活介護	0 か所	0 円
	5	自立訓練（機能訓練）	0 か所	0 円
	6	自立訓練（生活訓練）	0 か所	0 円
	7	就労移行支援	0 か所	0 円
	8	就労継続支援A型	0 か所	0 円
	9	就労継続支援B型	0 か所	0 円
	10	就労定着支援	0 か所	0 円
	11	自立生活援助	0 か所	0 円
	12	児童発達支援	0 か所	0 円
	13	医療型児童発達支援	0 か所	0 円
	14	放課後等デイサービス	0 か所	0 円
小 計			0 か所	0 円
短期入所	15	短期入所	0 か所	0 円
小 計			0 か所	0 円
入所・居住系	16	施設入所支援（定員40人以下）	0 か所	0 円
	17	施設入所支援（定員41人～60人）	0 か所	0 円
	18	施設入所支援（定員61人以上）	0 か所	0 円
	19	共同生活援助（介護サービス包括型）	0 か所	0 円
	20	共同生活援助（日中サービス支援型）	0 か所	0 円
	21	共同生活援助（外部サービス利用型）	0 か所	0 円
	22	福祉型障害児入所施設（定員40人以下）	0 か所	0 円
	23	福祉型障害児入所施設（定員41人～60人）	0 か所	0 円
	24	福祉型障害児入所施設（定員61人以上）	0 か所	0 円
	25	医療型障害児入所施設（定員40人以下）	0 か所	0 円
	26	医療型障害児入所施設（定員41人～60人）	0 か所	0 円
	27	医療型障害児入所施設（定員61人以上）	0 か所	0 円
小 計			0 か所	0 円
訪問系	28	居宅介護	0 か所	0 円
	29	重度訪問介護	0 か所	0 円
	30	同行援護	0 か所	0 円
	31	行動援護	0 か所	0 円
	32	居宅訪問型児童発達支援	0 か所	0 円
	33	保育所等訪問支援	0 か所	0 円
小 計			0 か所	0 円
相談系	34	計画相談支援	0 か所	0 円
	35	地域移行支援	0 か所	0 円
	36	地域定着支援	0 か所	0 円
	37	障害児相談支援	0 か所	0 円
小 計			0 か所	0 円
合 計			0 か所	0 円

(様式2)事業所・施設別申請額一覧

(单位:元)

[illegible]

[illegible]

(様式3) 事業所・施設別個票

事業所・施設の状況	フリガナ				事業所番号
	事業所・施設の名称				
	サービス種別		定員		人
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 -) ※定員は療養介護、施設入所支援、障害児入所施設のみ記載			
	連絡先	電話番号		E-mail	
	管理者の氏名				

<積算内訳>

		基準単価	円	所要額	円
品目(マスク等)	所要額(円)	数量等			
合計(①)	0				

誓約事項	
	令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金及び令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業における介護サービス事業所・施設における感染防止対策支援事業の助成金交付を受けていない。
	この補助事業と対象経費を重複して、他の助成金を受けていない。
	この補助事業に係る収入及び支出等に係る証拠書類を適切に整備保管する。
	サービス種別・申請金額等の申請内容に相違ない。

口座情報		
	国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する	本事業は原則、国保連合会のシステムを活用した補助金の交付を予定しています。(債権譲渡がある場合等を除く)
	国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない	債権譲渡されていない場合は、左欄に○を入れて下さい。 ※債権譲渡されている場合、都道府県に申請して下さい。

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所
団 体 名
代 表 者

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補助金補助事業変更（中止、廃止）承認申請書

令和 年 月 日付けで交付決定を受けた令和 年度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補助金に係る補助事業を次のとおり変更（中止、廃止）したいので承認を受けたく、関係書類を添えて申請します。

1 変更（中止、廃止）の内容

事業種別	変更（中止、廃止）前	変更（中止、廃止）後

2 変更（中止、廃止）の理由

申請責任者氏名

連絡先

申請担当者氏名

連絡先

第3号様式（用紙 日本産業規格A4縦長型）

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所

団 体 名

代 表 者

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補助金事業実績報告書

令和 年 月 日付けで交付決定を受けた令和 年度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補助金に係る補助事業の実績を、次のとおり報告します。

1 事業実績

2 収支実績

添付書類

- ・第3号様式別紙（1）実施状況調
- ・請求書、領収書等の写し
- ・その他参考となる資料

報告責任者氏名

連絡先

報告担当者氏名

連絡先

第3号様式別紙 実施状況調								
事業所・施設の状況	フリガナ						障害福祉サービス等事業所番号	
	事業所・施設の名称							
	提供サービス							
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 -)						
	連絡先	電話番号			E-mail			
管理者の氏名								
Ⅰ 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業								
<div>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、障害者支援施設等及び相談支援事業所(職員に濃厚接触者(保健所が濃厚接触者と判断した者に限る。)が発生し職員が不足した場合を含む。)</div> <div>② 濃厚接触者に対応した短期入所サービス事業所、訪問系サービス事業所及び障害者支援施設等</div> <div>③ 県又は県内で保健所を設置する区若しくは市から休業要請を受けた通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所</div> <div>④ ①又は②以外の事業所であって、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</div> <div>⑤ ①、③以外の事業所であって、居宅で生活している利用者に対して、当該事業所の職員が利用者の居宅等への訪問により、できる限りのサービスを提供した事業所</div>								
補助対象の区分	サービス種別	基準単価(a)	申請済額(b)	修正基準単価(c)=(a-b)	所要額(d)	寄付金その他の収入額(e)	申請額(f)	備考
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
Ⅱ 障害福祉サービス事業所等との協力支援事業								
<div>① 実施要綱第3条(1)ア①又は③に該当する障害福祉サービス事業所・障害者支援施設等及び相談支援事業所の協力先の施設・事業所</div> <div>② 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等事業所の協力先の施設・事業所</div>								
補助対象の区分	サービス種別	基準単価(a)	申請済額(b)	修正基準単価(c)=(a-b)	所要額(d)	寄付金その他の収入額(e)	申請額(f)	備考
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	
		#N/A		#N/A			#N/A	

(別紙) 積算内訳

I 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(2)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(3)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(4)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
合計 (I)		0	

II 障害福祉サービス事業所等との協力支援事業

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
(2)	No.1		
	No.2		
	No.3		
	No.4		
合計 (II)		0	

(参考)事業ごとの対象経費と費目の例

事業ごとに対象となる取組や経費 (I Ⅰ内は費目) を例示したものであり、積算内訳の作成にあたり参考とすること。
下記はあくまで記載例であり、対象となる取組や費用を制限するものではなく、実施要綱に基づき、実際に生じた費用について記入すること。

I 障害福祉サービス事業所等のサービス継続支援事業

(1) ①から③に該当する事業所等が要した次の経費	(対象経費の例)
ア 緊急雇用に係る費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費	新たに採用した臨時職員への賃金【賃金】、職員への割増賃金の支給【給与】、職員への時間外や休日手当等の諸手当の支給【職員諸手当等】、職員への給与の上乗せ等に伴う社会保険料の増加分【共済費】、人材派遣業者や職業紹介業者への手数料、損害賠償保険への加入【役務費】、引き継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】
イ 施設・事業所の消毒・清掃費用	消毒液等の消耗品の購入【需用費】、消毒業者への委託【委託費】
ウ 感染症廃棄物の処理費用	廃棄物の保管・梱包にかかる容器等の購入【需用費】、処理業者への委託【委託費】
エ 感染者又は濃厚接触者への対応に伴い在庫不足が見込まれる衛生・防護用品の購入費用	衛生・防護用品、その他消耗品の購入【需用費】
(2) ④に該当する事業所等が要した次の経費	
オ 自費検査費用	PCR検査、抗原検査の委託【委託費】、検査キットの購入【需用費】
(3) ①、②、③及び⑤に該当する事業所等が要した次の経費	
カ 代替サービス提供に伴う緊急雇用に係る費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用	(上記アに準ずる)
キ 代替場所の確保費用	代替場所への送迎のための臨時職員の賃金【賃金】、職員の交通費【旅費】
ク 居宅介護事業所に所属する居宅介護職員による同行指導への謝金	連携先事業所から派遣された居宅介護職員への謝金【報償費】
コ 利用者宅を訪問して健康管理や相談援助等を行うため緊急かつ一時的に必要な車や自転車のリース費用	訪問用の車・自転車のリース【賃借料】
サ 通所できない利用者の安否確認等のためのタブレットのリース費用	ICT機器のリース【賃借料】

II 障害福祉サービス事業所等との協力支援事業

(1)利用者受入に係る連絡調整、職員確保	(対象経費の例)
ア 利用者受入や職員の応援派遣に係る費用	追加で必要な人員確保のための緊急雇用に係る費用、割増賃金・手当、職業紹介料、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用

第4号様式（用紙 日本産業規格A4縦長型）

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所
団 体 名
代 表 者

令和 年度消費税仕入控除税額報告書

令和 年 月 日付けで交付決定を受けた令和 年度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補助金に係る消費税仕入控除税額について、次のとおり報告します。

- 1 補助金の額の確定額 金 円
- 2 消費税の申告の有無（どちらかを選択） 有 ・ 無
- (2で「無」を選択の場合は以下不要)
- 3 仕入控除税額の計算方法（どちらかを選択） 一般課税 ・ 簡易課税
- (3で「簡易課税」を選択の場合は以下不要)
- 4 補助金の額の確定時に減額した消費税仕入控除税額 金 円
- 5 消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額 金 円
- 6 補助金返還相当額（5から4の額を差し引いた額） 金 円

- (注) 1 別紙として積算の内訳を添付すること。
- 2 補助金返還相当額がない場合であっても、報告すること。

報告責任者氏名

連絡先

報告担当者氏名

連絡先