

和歌山県介護サービス事業所等サービス継続支援事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 知事は、新型コロナウイルス感染症の発生による介護サービス提供体制に対する影響をできる限り小さくするため、和歌山県内に所在する介護サービス事業所等（新型コロナウイルス感染症に係る介護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（令和2年5月15日付け老発0515第1号厚生労働省老健局長通知別紙。以下「実施要綱」という。）1に規定する介護サービス事業所及び介護施設等をいう。以下同じ。）が、関係者との緊急かつ密接な連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを提供できるよう、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対し、予算の範囲内で補助金を交付することとし、その交付に関しては、実施要綱及び和歌山県補助金等交付規則（昭和62年和歌山県規則第28号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(補助対象事業)

第2条 補助金の交付の対象となる事業（以下「補助事業」という。）は、実施要綱3に規定する次の各号のいずれかに該当するもの（完了した事業を含む。）とする。

- (1) 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業
- (2) 介護サービス事業所等との連携支援事業

(補助対象者及び補助対象経費)

第3条 この補助金の交付の対象者（以下「補助対象者」という。）及び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。）については、次の表の補助事業の区分に応じ、同表の対象の要件の欄に定めるところとする。

区分	対象の要件
I 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業	<p>1 補助対象者</p> <p>令和2年1月15日以降に、次のいずれかに該当する介護サービス事業所等（和歌山市に所在するものを除く。）を運営する者であること。</p> <p>① 和歌山県から休業要請を受けた通所系サービス事業所（実施要綱1に規定する通所系サービス事業をいう。以下同じ。）又は短期入所系サービス事業所（実施要綱1に規定する短期入所系サービス事業所をいう。以下同じ。）</p> <p>② 利用者若しくは入所者又は職員に新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した（職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した場合を含む。）介護サービス事業所等（福祉用具貸与事業所を除く。）</p>

	<p>③ 濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所(実施要綱1に規定する訪問系サービス事業所をいう。ただし、福祉用具貸与事業所を除く。)、短期入所系サービス事業所又は介護施設等</p> <p>④ ①から③までに規定するもの以外の通所系サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所を除く。)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、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、可能な限りのサービスを提供した事業所</p> <p>2 補助対象経費 関係者との緊急かつ密接な連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供するために必要な経費</p>
<p>II 介護サービス事業所等との連携支援事業</p>	<p>1 補助対象者 令和2年1月15日以降に、次のいずれかに該当することとなった介護サービス事業所等の利用者又は入所者の必要な介護サービスを確保する観点から、当該事業所等の利用者又は入所者の積極的な受入れや職員が不足した場合に応援職員の派遣を行った連携先の介護サービス事業所等(和歌山市に所在するものを除く。)を運営する者であること。</p> <p>① Iの1①又は②に該当する介護サービス事業所等</p> <p>② 新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から必要があり、自主的に休業(各事業者が定める運営規程に規定する営業日において、営業しなかった日(通所系サービス事業所が「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第2報)」(令和2年2月24日付け厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室、振興課及び老人保健課連名事務連絡)の別紙1の2に基づき実施する訪問によるサービスのみを提供する場合を含む。)が連続3日以上ある場合をいう。)した介護サービス事業所等</p> <p>2 補助対象経費 1①又は②に規定する介護サービス事業所等と緊急かつ密接な連携を実施することに伴い必要となる経費</p>

(交付額の算定方法)

第4条 補助事業の基準単価は、実施要綱別添に定めるとおりとし、補助金の交付額は、実施要綱別添の表の事業所・施設等の種別の欄に掲げる介護サービス事業所等ごとに、基準単価(1定員当たりの金額としているものにあつては、基準単価に当該介護サービ

ス事業所等の定員数を乗じて得た額) と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額とする。ただし、交付額に1,000円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てた額とする。

- 2 和歌山県内で複数の介護サービス事業所等（和歌山市に所在するものを除く。）を運営する者については、各介護サービス事業所等ごとに前項の規定により算定した金額を合計した金額を交付額とすることができる。

（交付申請書の添付書類の様式等）

第5条 規則第4条に規定する補助金等交付申請書に添付すべき書類の様式等は、次の表のとおりとする。

事業の区分	添付書類	様式	提出期限
i) 補助金の交付申請の日において既に完了している事業	(1) 事業結果概要書	別記第1号様式	別に知事が定める。
	(2) 収支決算書		
	(3) 経費の精算根拠が確認できる書類		
	(4) 役員名簿(法人である場合に限る。)		
	(5) その他知事が必要と認める書類		
ii) 補助金の交付申請の日において未了である事業	(1) 事業計画書	別記第2号様式	別に知事が定める。
	(2) 収支予算書		
	(3) 経費の積算根拠が確認できる書類		
	(4) 役員名簿(法人である場合に限る。)		
	(5) その他知事が必要と認める書類		

- 2 補助金交付申請書を提出するに当たって、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（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金額を補助対象経費で除して得た割合を乗じて得た金額をいう。以下「消費税等仕入控除税額」という。）がある場合は、これを減額して申請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等仕入控除税額が明らかでない場合は、この限りでない。

（交付の条件）

第6条 規則第6条の規定により補助金の交付に際し、付する条件は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 補助事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、あらかじめ知事の承認を受けなければならないこと。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止する場合には、あらかじめ知事の承認を受けなければならないこと。
- (3) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった

場合には、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならないこと。

- (4) 補助事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の機械、器具及びその他の財産については、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（以下「処分制限期間」という。）を経過するまで、知事の承認を受けずに、この補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならないこと。
- (5) 知事の承認を受けて財産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あること。
- (6) 補助事業により取得し、又は効用の増加した財産については、補助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こと。
- (7) 補助金の交付を申請するに当たって、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が明らかでないため、消費税及地方消費税相当額を含めて申請した場合は、次の条件に従わなければならないこと。
 - ア 実績報告を提出するに当たって、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が明らかになった場合は、これを補助金から減額して報告しなければならないこと。
 - イ 実績報告書の提出後に、消費税及び地方消費税の申告により当該補助金に係る消費税等仕入控除額が確定した場合（消費税等仕入控除額が0円である場合を含む。）には、その金額（実績報告においてアにより減じた額を上回る部分の金額）を消費税等仕入控除税額報告書（別記第3号様式）により速やかに（遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度の6月30日までに）知事に報告するとともに、当該消費税等仕入控除税額を返還しなければならないこと。
- (8) 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、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を補助金の額の確定の日（事業の中止又は廃止を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならないこと。ただし、補助事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日又は処分制限期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかななければならないこと。

（変更の承認）

第7条 前条第1号の規定により知事の承認を受けようとするときは、補助事業変更承認申請書（別記第4号様式）に変更後の変更事業計画書（別記第2号様式）を添えて知事に提出しなければならない。ただし、第9条の規定により補助金変更交付申請を行う場合は、この補助事業変更承認申請を省略することができる。

(中止及び廃止の承認)

第8条 第6条第2号の規定により知事の承認を受けようとするときは、補助事業(中止・廃止)承認申請書(別記第5号様式)を知事に提出しなければならない。

(変更交付申請)

第9条 補助金の交付決定後の事情により補助金の変更交付を受けようとするときは、補助金変更交付申請書(別記第6号様式)に変更後の変更事業計画書(別記第2号様式)、収支予算書及び経費の積算根拠が確認できる書類を添えて知事に提出しなければならない。

(実績報告)

第10条 規則第13条に規定する実績報告書に添付すべき書類の様式等は、次の表のとおりとする。

実績報告書の提出を要する事業	添付書類	様式	提出期限
第5条の表の事業の区分の欄のii)に該当する事業(同表の区分の欄のi)に該当する事業は含まない。)	(1) 事業結果概要書	別記第1号様式	別に定める。
	(2) 収支決算書		
	(3) 経費の精算根拠が確認できる書類		
	(4) その他知事が必要と認める書類		

(交付申請の日以前に完了した事業の取扱い)

第11条 補助金の交付申請の日以前に完了した事業の実績報告については、規則第13条の規定にかかわらず、規則第4条に規定する補助金等の交付申請により当該実績報告があったものとみなす。

2 交付申請の日以前に完了した事業に係るこの補助金の額の確定は、規則第14条の規定にかかわらず、規則第5条の規定による補助金の交付決定により当該補助金の額の確定を行ったものとみなす。

附 則

この要綱は、令和2年6月30日から施行し、令和2年度の補助金から適用する。

事業結果概要書

年 月 日

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						
		補助対象	1. 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業		2. 介護サービス事業所等との連携支援事業	
サービス種別			事業所・施設数	実績額	事業所・施設数	実績額
通所系	通所介護事業所（通常規模型）	か所	千円	か所	千円	
	通所介護事業所（大規模型（Ⅰ））	か所	千円	か所	千円	
	通所介護事業所（大規模型（Ⅱ））	か所	千円	か所	千円	
	地域密着型通所介護事業所(療養通所介護事業所を含む)	か所	千円	か所	千円	
	認知症対応型通所介護事業所	か所	千円	か所	千円	
	通所リハビリテーション事業所（通常規模型）	か所	千円	か所	千円	
	通所リハビリテーション事業所（大規模型（Ⅰ））	か所	千円	か所	千円	
	通所リハビリテーション事業所（大規模型（Ⅱ））	か所	千円	か所	千円	
短期入所系	短期入所生活介護事業所	か所	千円	か所	千円	
	短期入所療養介護事業所	か所	千円	か所	千円	
訪問系	訪問介護事業所	か所	千円	か所	千円	
	訪問入浴介護事業所	か所	千円	か所	千円	
	訪問看護事業所	か所	千円	か所	千円	
	訪問リハビリテーション事業所	か所	千円	か所	千円	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	か所	千円	か所	千円	
	夜間対応型訪問介護事業所	か所	千円	か所	千円	
	居宅介護支援事業所	か所	千円	か所	千円	
	福祉用具貸与事業所	か所	千円	か所	千円	
	居宅療養管理指導事業所	か所	千円	か所	千円	
多機能型	小規模多機能型居宅介護事業所	か所	千円	か所	千円	
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	か所	千円	か所	千円	
入所施設・居住系	介護老人福祉施設	か所	千円	か所	千円	
	地域密着型介護老人福祉施設	か所	千円	か所	千円	
	介護老人保健施設	か所	千円	か所	千円	
	介護医療院	か所	千円	か所	千円	
	介護療養型医療施設	か所	千円	か所	千円	
	認知症対応型共同生活介護事業所	か所	千円	か所	千円	
	養護老人ホーム（定員30人以上）	か所	千円	か所	千円	
	養護老人ホーム（定員29人以下）	か所	千円	か所	千円	
	軽費老人ホーム（定員30人以上）	か所	千円	か所	千円	
	軽費老人ホーム（定員29人以下）	か所	千円	か所	千円	
	有料老人ホーム（定員30人以上）	か所	千円	か所	千円	
	有料老人ホーム（定員29人以下）	か所	千円	か所	千円	
	サービス付き高齢者向け住宅（定員30人以上）	か所	千円	か所	千円	
サービス付き高齢者向け住宅（定員29人以下）	か所	千円	か所	千円		
小 計		か所	千円	か所	千円	
合 計 ((1)+(2))					千円	

事業所・施設別個表

事業所・施設 の 状 況	フリガナ				介護保険事業所番号	
	事業所・施設の名称					
	提供サービス				定員	人
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 -) ※定員は短期入所系、入所施設・居住系のみ記載				
	連絡先	電話番号		E-mail		
管理者の氏名						
事業区分	<input type="checkbox"/> 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業 → 1を記載 <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所等との連携支援事業 → 2を記載					

1. 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業	基準単価	千円	所要額	千円
------------------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の①の額の千円未満切り捨て
<input type="checkbox"/> ① 都道府県、保健所を設置する市又は特別区から休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所 <input type="checkbox"/> ② 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・介護施設等(職員に複数の濃厚接触者が発生した場合を含む) <input type="checkbox"/> ③ 濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等 <input type="checkbox"/> ④ ①～③以外の通所系サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所(通いサービスに限る)を除く)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、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した事業所		

取組内容 ※該当する取組をチェックすること

(1) 介護サービス事業所・介護施設等のサービス継続に必要な取組【共通】	
<input type="checkbox"/> 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 (<input type="checkbox"/> 自施設や自法人の職員で実施 <input type="checkbox"/> 外部委託により実施 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入 <input type="checkbox"/> 事業継続に必要な人材確保の実施 (<input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容) <input type="checkbox"/> 送迎を少人数で実施するための車両等の確保	
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組【通所系】	
<input type="checkbox"/> 利用者の安否確認のための訪問 <input type="checkbox"/> 安否確認のためのタブレット等の活用	
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス実施に係る取組【通所・短期入所系】	
<input type="checkbox"/> 代替場所におけるサービス提供 <input type="checkbox"/> 代替場所への利用者の送迎	
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施【通所系】	
<input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な人材確保の実施 (<input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 訪問介護員等による同行訪問 <input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な車両等の確保 <input type="checkbox"/> マスク等の衛生用品の購入	
(5) その他【共通】 ※(1)～(4)の他、サービス継続支援に資する取組がある場合には記載すること。	
<input type="checkbox"/>	

2. 介護サービス事業所等との連携支援事業	基準単価	千円	所要額	千円
------------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の②の額の千円未満切り捨て
<input type="checkbox"/> ① 実施要綱の(1)の①又は②の介護サービス事業所・介護施設等の連携先の介護サービス事業所・施設等 <input type="checkbox"/> ② 感染症の拡大防止の観点から必要があり、自主的に休業した介護サービス事業所の連携先の介護サービス事業所・施設等		
取組内容 ※該当する取組をチェックすること		
(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保【共通】		
<input type="checkbox"/> 追加で必要となる人材確保の実施 (<input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 利用者の引き継ぎに係る連絡調整		
(2) 職員の応援派遣【共通】		
<input type="checkbox"/> 職員の応援派遣の実施 派遣先事業所名()		
(3) その他【共通】 ※(1)及び(2)の他、連携支援に資する取組がある場合には記載すること。		
<input type="checkbox"/>		

(別紙)積算内訳

1. 介護サービス事業所における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)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計(①)			

2. 介護サービス事業所等との連携支援事業

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)			

(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(【 】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。

1. 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業

(1) 介護サービス事業所・介護施設等のサービス継続に必要な取組 (対象経費の例)	
ア 事業所・施設等の消毒・清掃の費用	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】
イ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	衛生用品、その他消耗品の購入【需用費】
ウ 事業継続に必要な人員確保のための費用	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】
エ 連携先事業所等への利用者の引き継ぎ等で生じる費用	引き継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】、引継書類の印刷費【需用費】
オ 送迎を少人数で実施する場合に追加が必要となる費用	送迎車のリース【賃借料】、送迎車の燃料費【需用費】
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組	
カ 通所しない利用者宅を訪問して安否確認等を行うための費用	訪問する職員への交通費【旅費】、訪問用の自転車の購入【備品購入費】
キ ICTを活用して、通所しない利用者の安否確認を行うための費用	ICT機器の購入【備品購入費】、ICT機器のリース【賃借料】
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス提供	
ク 代替の場所におけるサービス提供を行うための費用	代替場所の賃料【賃借料】、代替場所で使用する消耗品の購入【需用費】
ケ 職員の交通費、利用者の送迎に係る費用	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】
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施	
コ 訪問サービス実施に必要な人員確保のための費用	(上記ウに準ずる)
カ 訪問介護事業所の訪問介護員等による同行指導に係る費用	連携先事業所から派遣された訪問介護員への謝金【報償費】
シ 通所しない利用者宅を訪問してサービス提供を行うための費用	(上記カに準ずる)
ス 訪問サービスの実施に伴う損害賠償保険の加入費用	損害賠償保険への加入【役務費】
セ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	(上記イに準ずる)

2. 介護サービス事業所等との連携支援事業

(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保 (対象経費の例)	
ア 追加に必要な人員確保のための費用	(上記1(1)ウに準ずる)
イ 利用者の引き継ぎ等で生じる費用	(上記1(1)エに準ずる)
(2) 職員の応援派遣	
ウ 職員を応援派遣するために必要な費用	(上記1(1)ウに準ずる)

（変更）事業計画書

年 月 日

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						
		補助対象	1. 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業		2. 介護サービス事業所等との連携支援事業	
サービス種別			事業所・施設数	申請額	事業所・施設数	申請額
通所系	通所介護事業所（通常規模型）		か所	千円	か所	千円
	通所介護事業所（大規模型（Ⅰ））		か所	千円	か所	千円
	通所介護事業所（大規模型（Ⅱ））		か所	千円	か所	千円
	地域密着型通所介護事業所(療養通所介護事業所を含む)		か所	千円	か所	千円
	認知症対応型通所介護事業所		か所	千円	か所	千円
	通所リハビリテーション事業所（通常規模型）		か所	千円	か所	千円
	通所リハビリテーション事業所（大規模型（Ⅰ））		か所	千円	か所	千円
	通所リハビリテーション事業所（大規模型（Ⅱ））		か所	千円	か所	千円
短期入所系	短期入所生活介護事業所		か所	千円	か所	千円
	短期入所療養介護事業所		か所	千円	か所	千円
訪問系	訪問介護事業所		か所	千円	か所	千円
	訪問入浴介護事業所		か所	千円	か所	千円
	訪問看護事業所		か所	千円	か所	千円
	訪問リハビリテーション事業所		か所	千円	か所	千円
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		か所	千円	か所	千円
	夜間対応型訪問介護事業所		か所	千円	か所	千円
	居宅介護支援事業所		か所	千円	か所	千円
	福祉用具貸与事業所		か所	千円	か所	千円
	居宅療養管理指導事業所		か所	千円	か所	千円
多機能型	小規模多機能型居宅介護事業所		か所	千円	か所	千円
	看護小規模多機能型居宅介護事業所		か所	千円	か所	千円
入所施設・居住系	介護老人福祉施設		か所	千円	か所	千円
	地域密着型介護老人福祉施設		か所	千円	か所	千円
	介護老人保健施設		か所	千円	か所	千円
	介護医療院		か所	千円	か所	千円
	介護療養型医療施設		か所	千円	か所	千円
	認知症対応型共同生活介護事業所		か所	千円	か所	千円
	養護老人ホーム（定員30人以上）		か所	千円	か所	千円
	養護老人ホーム（定員29人以下）		か所	千円	か所	千円
	軽費老人ホーム（定員30人以上）		か所	千円	か所	千円
	軽費老人ホーム（定員29人以下）		か所	千円	か所	千円
	有料老人ホーム（定員30人以上）		か所	千円	か所	千円
	有料老人ホーム（定員29人以下）		か所	千円	か所	千円
	サービス付き高齢者向け住宅（定員30人以上）		か所	千円	か所	千円
サービス付き高齢者向け住宅（定員29人以下）		か所	千円	か所	千円	
小 計			か所	千円	か所	千円
合 計 ((1)+(2))						千円

事業所・施設別申請額一覧

（単位：千円）

No.	介護保険事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業			2. 介護サービス事業所等との連携支援事業			申請額計(g)	備考
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	基準単価(d)	所要額(e)	申請額(f)		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
合計											

(注)

- 1 行が不足する場合には適宜行を追加して差し支えないが、列の挿入は絶対に行わないこと。
- 2 「基準単価(a)」及び「基準単価(d)」は、「新型コロナウイルス感染症に係る介護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」の別添に記載された基準単価を記入すること。
(ただし、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅にあつては、基準単価に定員数を乗じて得た数を記入すること。)
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は、別記第2号様式(その3)「事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切り捨て)を記入すること。
- 4 「申請額(c)」は、「基準単価(a)」と「所要額(b)」を比較して低い方の額を、「申請額(f)」は、「基準単価(d)」と「所要額(e)」を比較して低い方の額をそれぞれ記入すること。
- 5 「申請額計(g)」は、「申請額(c)」と「申請額(f)」の合計額を記入すること。

事業所・施設別個表

事業所・施設 の 状 況	フリガナ				介護保険事業所番号	
	事業所・施設の名称					
	提供サービス				定員	人
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 -) ※定員は短期入所系、入所施設・居住系のみ記載				
	連絡先	電話番号		E-mail		
管理者の氏名						
事業区分	<input type="checkbox"/> 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業 → 1を記載 <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所等との連携支援事業 → 2を記載					

1. 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業	基準単価	千円	所要額	千円
------------------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の①の額の千円未満切り捨て
<input type="checkbox"/> ① 都道府県、保健所を設置する市又は特別区から休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所 <input type="checkbox"/> ② 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・介護施設等(職員に複数の濃厚接触者が発生した場合を含む) <input type="checkbox"/> ③ 濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等 <input type="checkbox"/> ④ ①～③以外の通所系サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所(通いサービスに限る)を除く)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、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した事業所		

取組内容 ※該当する取組をチェックすること

(1) 介護サービス事業所・介護施設等のサービス継続に必要な取組【共通】	
<input type="checkbox"/> 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 (<input type="checkbox"/> 自施設や自法人の職員で実施 <input type="checkbox"/> 外部委託により実施 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入 <input type="checkbox"/> 事業継続に必要な人材確保の実施 (<input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容) <input type="checkbox"/> 送迎を少人数で実施するための車両等の確保	
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組【通所系】	
<input type="checkbox"/> 利用者の安否確認のための訪問 <input type="checkbox"/> 安否確認のためのタブレット等の活用	
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス実施に係る取組【通所・短期入所系】	
<input type="checkbox"/> 代替場所におけるサービス提供 <input type="checkbox"/> 代替場所への利用者の送迎	
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施【通所系】	
<input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な人材確保の実施 (<input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 訪問介護員等による同行訪問 <input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な車両等の確保 <input type="checkbox"/> マスク等の衛生用品の購入	
(5) その他【共通】 ※(1)～(4)の他、サービス継続支援に資する取組がある場合には記載すること。	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	

2. 介護サービス事業所等との連携支援事業	基準単価	千円	所要額	千円
------------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の②の額の千円未満切り捨て
<input type="checkbox"/> ① 実施要綱の(1)の①又は②の介護サービス事業所・介護施設等の連携先の介護サービス事業所・施設等 <input type="checkbox"/> ② 感染症の拡大防止の観点から必要があり、自主的に休業した介護サービス事業所の連携先の介護サービス事業所・施設等		
取組内容 ※該当する取組をチェックすること		
(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保【共通】		
<input type="checkbox"/> 追加で必要となる人材確保の実施 (<input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 利用者の引き継ぎに係る連絡調整		
(2) 職員の応援派遣【共通】		
<input type="checkbox"/> 職員の応援派遣の実施 派遣先事業所名()		
(3) その他【共通】 ※(1)及び(2)の他、連携支援に資する取組がある場合には記載すること。		
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>		

(別紙)積算内訳

1. 介護サービス事業所における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)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計(①)			

2. 介護サービス事業所等との連携支援事業

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)			

(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(【 】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。

1. 介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業

(1) 介護サービス事業所・介護施設等のサービス継続に必要な取組		(対象経費の例)
ア	事業所・施設等の消毒・清掃の費用	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】
イ	マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	衛生用品、その他消耗品の購入【需用費】
ウ	事業継続に必要な人員確保のための費用	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】
エ	連携先事業所等への利用者の引き継ぎ等で生じる費用	引き継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】、引継書類の印刷費【需用費】
オ	送迎を少人数で実施する場合に追加が必要となる費用	送迎車のリース【賃借料】、送迎車の燃料費【需用費】
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組		
カ	通所しない利用者宅を訪問して安否確認等を行うための費用	訪問する職員への交通費【旅費】、訪問用の自転車の購入【備品購入費】
キ	ICTを活用して、通所しない利用者の安否確認を行うための費用	ICT機器の購入【備品購入費】、ICT機器のリース【賃借料】
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス提供		
ク	代替の場所におけるサービス提供を行うための費用	代替場所の賃料【賃借料】、代替場所で使用する消耗品の購入【需用費】
ケ	職員の交通費、利用者の送迎に係る費用	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】
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施		
コ	訪問サービス実施に必要な人員確保のための費用	(上記ウに準ずる)
サ	訪問介護事業所の訪問介護員等による同行指導に係る費用	連携先事業所から派遣された訪問介護員への謝金【報償費】
シ	通所しない利用者宅を訪問してサービス提供を行うための費用	(上記カに準ずる)
ス	訪問サービスの実施に伴う損害賠償保険の加入費用	損害賠償保険への加入【役務費】
セ	マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	(上記イに準ずる)

2. 介護サービス事業所等との連携支援事業

(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保		(対象経費の例)
ア	追加に必要な人員確保のための費用	(上記1(1)ウに準ずる)
イ	利用者の引き継ぎ等で生じる費用	(上記1(1)エに準ずる)
(2) 職員の応援派遣		
ウ	職員を応援派遣するために必要な費用	(上記1(1)ウに準ずる)

別記第3号様式（第6条関係）

番 号
年 月 日

和歌山県知事 様

申請者 住所

補助事業者名

印

年度消費税等仕入控除税額報告書

年 月 日付け 第 号により交付決定を受けた 年度和歌山県介護サービス事業所等サービス継続支援事業補助金に係る消費税等仕入控除税額について、和歌山県介護サービス事業所等サービス継続支援事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記の通り報告します。

記

1	和歌山県補助金等交付規則第14条の補助金の額の確定額 (○○○年○○月○○日付け 第○○○号による額の確定通知額)	金	円
2	補助金の確定時に減額した仕入に係る消費税等相当額	金	円
3	消費税の申告により確定した仕入に係る消費税等相当額	金	円
4	補助金返還相当額(3-2)	金	円

(注) 内訳資料、その他参考となる資料を添付すること。

別記第4号様式（第7条関係）

番 号
年 月 日

和歌山県知事 様

所在地

名 称

代表者職氏名

印

補助事業変更承認申請書

年 月 日付け長第 号により補助金の交付決定を受けた 年
度和歌山県介護サービス事業所等サービス継続支援事業の内容を変更したいので、次のとおり
申請します。

1 変更しようとする事項及び理由

2 添付書類

- ・変更事業計画書（別記第2号様式）

別記第5号様式（第8条関係）

番 号
年 月 日

和歌山県知事 様

所在地

名 称

代表者職氏名

印

補助事業（中止・廃止）承認申請書

年 月 日付け長第 号により補助金の交付決定を受けた 年
度和歌山県介護サービス事業所等サービス継続支援事業を（中止・廃止）したいので、次のと
おり申請します。

1 （中止・廃止）の理由

2 中止の場合にあつては、事業開始予定日

別記第 6 号様式（第 9 条関係）

番 号
年 月 日

和歌山県知事 様

所在地

名 称

代表者職氏名

印

補助金変更交付申請書

年 月 日付け長第 号により交付決定を受けた 年度和歌山
県介護サービス事業所等サービス継続支援事業補助金について、変更交付を受けたいので、下
記のとおり申請します。

記

1 申請額 円

2 添付書類

- ・変更事業計画書（別記第 1 号様式）