

岐阜県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費補助金交付要綱

(総則)

第1条 県は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等を図るため、県内において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を行う事業、同条第11項に規定する障害者支援施設において同条第1項に規定する施設障害福祉サービスを行う事業、同条第18項に規定する一般相談支援事業及び特定相談支援事業並びに児童福祉法（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を行う事業、同条第7項に規定する障害児相談支援事業並びに同法第42条に規定する障害児入所施設及び同法第43条に規定する児童発達支援センターを運営する事業（以下これらを「障害福祉サービス等事業」という。）を行う者（以下「補助事業者」という。）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、予算の範囲内で、補助金を交付するものとし、その交付に関しては、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(欠格事由)

第2条 前条の規定にかかわらず、次に掲げる者は、補助事業者となることができない。

- (1) 暴力団（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。次号において「暴対法」という。）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
- (2) 暴力団員（暴対法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
- (3) 役員等（法人にあっては役員及び使用人（支配人、本店長、支店長その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、営業所の業務を統括する者（営業所の業務を統括する権限を代行し得る地位にある者を含む。）をいう。以下同じ。）を、個人にあってはその者及びその使用人をいう。以下同じ。）が暴力団員であるなど、暴力団がその経営又は運営に実質的に関与している個人又は法人
- (4) 役員等が、暴力団員であることを知りながらこれを使用し、又は雇用している個人又は法人
- (5) 役員等が、その属する法人若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員等（暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者をいう。以下同じ。）を利用している個人又は法人
- (6) 役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなど、直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している個人

又は法人

(7) 役員等が、その理由を問わず、暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有している個人又は法人

(8) 役員等が、暴力団又は暴力団員がその経営又は運営に実質的に関与している者であることを知りながら、下請契約、業務の再委託契約、資材等の購入契約等を締結し、これを利用している個人又は法人

(補助対象事業等)

第3条 補助金の交付の対象となる事業（以下「補助対象事業」という。）及び経費（以下「補助対象経費」という。）、基準単価並びに補助金の額は、別表に掲げるとおりとする。

(補助金の交付の申請)

第4条 補助金交付申請書の様式は、別記第1号様式のとおりとする。

2 補助金交付申請書には、別記第1号様式において定める書類を添付しなければならない。

3 補助金交付申請書の提出期限は、知事が別に定める。

4 補助金の交付の申請をしようとする者は、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額（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）の規定により仕入れに係る消費税として控除できる部分の金額と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との合計額に補助金の額を補助対象経費で除して得た率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）を減額しなければならない。ただし、消費税等仕入控除税額が明らかでないときは、この限りでない。

(補助金の交付の決定の通知)

第5条 規則第7条の規定による補助金の交付決定の通知は、別記第2号様式により行うものとする。

(補助金の交付の条件)

第6条 補助金の交付決定には、次に掲げる条件が付されているものとする。

(1) 補助対象事業に要する経費の配分の変更（補助対象経費の20パーセント以内の減額を除く。）をする場合は、あらかじめ知事の承認を受けること。

(2) 補助対象事業の内容の変更（補助対象経費の20パーセント以内の減額を除く。）をする場合は、あらかじめ知事の承認を受けること。

(3) 補助対象事業を中止し、又は廃止する場合は、あらかじめ知事の承認を受けること。

(4) この補助金に係る補助対象経費に重複して他の補助金、負担金等の交付を受けないこと。

2 前項第1号から第3号までの知事の承認を受けようとする場合の申請書の様式は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 前項第1号及び第2号の承認 事業経費配分（内容）変更承認申請書（別記第3号様式）
- (2) 前項第3号の承認 事業中止（廃止）承認申請書（別記第4号様式）

（申請の取下げ）

第7条 規則第8条第1項の規定により申請の取下げをすることができるのは、補助金の交付の決定の日から30日以内とする。

（補助金の変更の交付申請）

第8条 補助事業者は、この補助金の交付決定後の事情の変更により、申請の内容を変更して追加で補助金の交付を受けようとするときは、別記第5号様式による変更交付申請書に関係書類を添えて、これを知事が定める日までに提出しなければならない。

（補助金の変更の交付の決定等）

第9条 知事は、前条の規定による変更交付申請書を審査し、適当と認める場合は、変更の交付の決定を行うものとする。

- 2 知事は、前項の交付の決定を行ったときは、別記第6号様式により補助事業者に通知するものとする。

（実績報告）

第10条 実績報告書の様式は、別記第7号様式のとおりとする。

- 2 実績報告書には、別記第7号様式において定める書類を添付しなければならない。
- 3 実績報告書の提出期限は、補助対象事業の完了の日（廃止の承認を受けた場合は、当該承認を受けた日。以下同じ。）から起算して30日を経過した日又は当該完了の日の属する年度の3月31日のいずれか早い日とする。

（補助金の額の確定の通知）

第11条 規則第14条の規定による補助金の額の確定の通知は、別記第8号様式により行うものとする。

（補助金の交付の時期等）

第12条 この補助金は、規則第14条の規定による補助金の額の確定後において交付する。ただし、知事が補助金の交付目的を達成するため必要があると認めるときは、概算払により交付することができる。

- 2 補助事業者は、別に知事が指定するところにより、別記第9号様式による補助金交付請求書を提出しなければならない。

（書類、帳簿等の保存期間）

第13条 規則第22条に規定する書類、帳簿等の保存期間は、補助対象事業の完了

の日の属する年度の翌年度以後5年間とする。

附 則

この要綱は、令和3年度分の予算に係る補助金から適用する。

別表（第3条関係）

補助対象事業	補助対象経費	基準単価	補助金の額
1 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援			
(1) 県から休業要請を受けた通所系サービス事業所(※1)及び短期入所サービス事業所がサービスを継続して提供するために実施する事業	付表に定める経費	付表に定める額	付表に定める額
(2) 利用者又は職員に新型コロナウイルス感染症の感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)がサービスを継続して提供するために実施する事業			
(3) 短期入所サービス事業所、障害者支援施設等(※2)及び訪問系サービス事業所(※3)において実施する濃厚接触者への対応			
(4) 障害者支援施設及び共同生活援助事業所におい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(別添)のもと、自費で実施する検査((2)及び(3)の場合を除く。)			

<p>(5) (1) 又は (2) 以外の通所系サービス事業所であって、当該事業所の職員により、利用者の居宅において提供することができる限りのサービス(知事が認めるものに限る。)</p>			
<p>2 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援</p>			
<p>(1) 1の(1) 又は(2)に該当する施設・事業所に対して行う利用者の受入れ等の協力</p>	<p>付表に定める経費</p>	<p>付表に定める額</p>	<p>付表に定める額</p>
<p>(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を行う事業所に対して行う利用者の受入れ等の協力</p>			

- (※1) 療養介護、生活介護、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、医療型児童発達支援又は放課後等デイサービスの事業を行う事業所
- (※2) 障害者支援施設、共同生活援助事業所、福祉型障害児入所施設又は医療型障害児入所施設
- (※3) 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、就労定着支援、自立生活援助、保育所等訪問支援又は居宅訪問型児童発達支援の事業を行う事業所

付表

		(1) 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援		(2) 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援	
		① 県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 ・対象サービス:No.1からNo.11 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所（職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。） ・対象サービス:No.1からNo.29 ③ 濃厚接触者に対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所 ・対象サービス:No.11からNo.25 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（別添）のもと、自費で検査を実施した障害者支援施設及び共同生活援助事業所（②、③の場合を除く） ・対象サービス:No.12からNo.15	⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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、できる限りのサービスを提供したものと（※3） ・対象サービス:No.1からNo.10	次のいずれかに該当する施設・事業所の利用者に対し、必要なサービスを確保する観点から、当該施設・事業所からの利用者の積極的な受入れや当該施設・事業所への応援職員の派遣等、協力を図る障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所 ①（1）①又は②の施設・事業所 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、自主的に休業した障害福祉サービス等事業を行う事業所（※4） ・対象サービス:No.1からNo.29	
分類	No	サービス名	基準単価		
通所系	1	療養介護	1,978千円/事業所	1,978千円/事業所	989千円/事業所
	2	生活介護	631千円/事業所	631千円/事業所	316千円/事業所
	3	自立訓練（機能訓練）	288千円/事業所	288千円/事業所	144千円/事業所
	4	自立訓練（生活訓練）	228千円/事業所	228千円/事業所	114千円/事業所
	5	就労移行支援	221千円/事業所	221千円/事業所	110千円/事業所
	6	就労継続支援A型	279千円/事業所	279千円/事業所	140千円/事業所
	7	就労継続支援B型	294千円/事業所	294千円/事業所	147千円/事業所
	8	児童発達支援	271千円/事業所	271千円/事業所	136千円/事業所
	9	医療型児童発達支援	172千円/事業所	172千円/事業所	86千円/事業所
	10	放課後等デイサービス	257千円/事業所	257千円/事業所	128千円/事業所
短期入所	11	短期入所	146千円/事業所	—	73千円/事業所
	12	施設入所支援	1,013千円/施設	—	506千円/施設
入所・居住系	13	共同生活援助（介護サービス包括型）	335千円/事業所	—	167千円/事業所
	14	共同生活援助（日中サービス支援型）	259千円/事業所	—	129千円/事業所
	15	共同生活援助（外部サービス利用型）	150千円/事業所	—	75千円/事業所
	16	福祉型障害児入所施設	985千円/施設	—	493千円/施設
	17	医療型障害児入所施設	529千円/施設	—	264千円/施設
訪問系	18	居宅介護	107千円/事業所	—	41千円/事業所
	19	重度訪問介護	175千円/事業所	—	67千円/事業所
	20	行動援護	106千円/事業所	—	41千円/事業所
	21	同行援護	60千円/事業所	—	23千円/事業所
	22	就労定着支援	35千円/事業所	—	17千円/事業所
	23	自立生活援助	19千円/事業所	—	9千円/事業所
	24	保育所等訪問支援	35千円/事業所	—	13千円/事業所
	25	居宅訪問型児童発達支援	30千円/事業所	—	11千円/事業所
相談系	26	計画相談支援	50千円/事業所	—	25千円/事業所
	27	障害児相談支援	37千円/事業所	—	18千円/事業所
	28	地域移行支援	36千円/事業所	—	18千円/事業所
	29	地域定着支援	38千円/事業所	—	19千円/事業所
補助対象経費	○（1）①から③に該当する施設・事業所等の場合 ・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、一定の要件に該当する自費検査費用（障害者支援施設又は共同生活援助事業所に限る。） ・施設・事業所の消毒・清掃費用 ・感染症廃棄物の処理費用 ・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 (以下の費用は、代替サービス提供期間のみに限る。) ・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、旅費、損害賠償保険の加入費用 ・代替場所の確保費用（使用料） ・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 ・代替場所や利用者宅への旅費 ・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 ・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（通信費用は除く。） ○（1）④に該当する事業所・施設等の場合 ・一定の要件に該当する自費検査費用（障害者支援施設又は共同生活援助に限る。）		○居宅を訪問してサービスを提供する場合に必要な費用 ・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 ・代替場所の確保費用（使用料） ・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 ・代替場所や利用者宅への旅費 ・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 ・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（通信費用は除く。） ※上記費用は、代替サービス提供期間のみに限る。		○利用者受入や職員の応援派遣に係る費用 ・追加に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
	補助金額の算定		・施設・事業所ごとに、（1）及び（2）についてそれぞれ基準単価まで助成することができる。 ・施設・事業所ごとに、補助対象経費の支出額から寄附金その他の収入額を控除した額と基準単価とを比較して少ない方の額を助成額とする。なお、助成額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てたものとする。 ・なお、（1）①から④及び（2）の施設・事業所のうち、特別な事情により基準単価を超えて助成する必要がある場合は、知事に個別協議の上、必要と認める場合に限り基準単価を超えて助成することができる。		

※1 対象施設・事業所については、助成の申請時点で指定を受けている施設・事業所とし、休業中のものを含む。

※2 多機能型事業所を含め、複数サービスを実施している事業所は、該当するそれぞれのサービスについて基準単価まで助成することができる。

※3 「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、できる限りのサービスを提供したものと」とは、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2版）」（令和2年2月20日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）に基づき、利用者の居宅においてサービスを提供している場合を指す。

※4 「自主的に休業」とは、各事業者が定める運営規程の営業日において、営業しなかった日（利用者の居宅への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日以上の場合を指す。

別添

別表補助対象事業の欄1（4）に規定する「障害者支援施設及び共同生活援助事業所におい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、自費で実施する検査」に対する助成の取扱いは、以下のとおりとする。

1 障害者支援施設又は共同生活援助事業所への自費検査費用の助成の考え方

障害者支援施設又は共同生活援助事業所（以下「障害者支援施設等」という。）の入所（居）者には、高齢者や基礎疾患を有する者等の重症化リスクの高い者が含まれており、特に障害者支援施設等においては、クラスター発生の未然防止に取り組む必要があるため、障害者支援施設等においては、保健所による行政検査の対象とならないと判断された場合であっても、クラスター発生の防止のために障害者支援施設等の判断により自費で検査を実施することが想定されることを踏まえて、2に掲げる要件のもと、助成の対象とする。

2 助成要件

（1）対象サービス種別

障害者支援施設、共同生活援助事業所

（2）対象者及び要件

- ・ 濃厚接触者と同居する職員
 - ・ 発熱等の症状（※）を呈するが保健所等により経過観察を指示された職員
- ※ 「症状」とは、新型コロナウイルス感染症の症状として見られる発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感などの症状を指す。
- ・ 面会后、面会に来た家族等が感染者又は濃厚接触者であることが判明した入所（居）者

など、感染が疑われる理由がある者で、以下の①及び②の要件に該当するもの

- ①近隣自治体や近隣施設等で感染者が発生している、又は感染拡大地域に所在する障害者支援施設等の職員又は入所（居）者であること。
- ②保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関に行政検査としての検査を依頼したが対象にならないと判断された場合に、障害者支援施設等の判断で実施した自費検査を受けた職員又は入所（居）者であること。

（3）上限額

一人1回当たりの補助上限額は2万円を限度とする。（ただし、別表の基準単価の範囲内）

（4）その他

ア 個別の職員や利用者の状況や事情を考慮しない、障害者支援施設等の判断で実施される定期的な検査や一斉検査は対象外とする。

イ 保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関に行政検査としての検査を依頼したが、対象外と判断されたことについて、障害者支援施設等において理

由書を作成し、知事に提出することとし、県において理由書の内容を確認し、必要に応じて保健所等にも問合せの上で適否を判断する。

ウ 感染者が確認された場合には、その後の検査は行政検査で行われることから、本事業の対象とはならない。

別記

第1号様式（第4条関係）

第 号
年 月 日

岐阜県知事 様

所 在 地
名 称
代表者氏名

年度岐阜県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費補助金交付申請書

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 円

2 添付書類

- (1) 事業計画書（別紙1）
- (2) 補助金所要額調（別紙2）
- (3) 補助金収支予算書（別紙3）
- (4) その他参考となる書類

別紙 1

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費補助金事業計画書

事業名：

事業所名	事業種別	経費	内容

※別紙2「(参考) 事業ごとの対象経費と費目の例」を参照に、事業ごとに要する経費及び内容を記載ください。

別紙 2

(様式 1) 総括表

令和 3 年度岐阜県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費補助金
所要額調

申請内容		助成対象		2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援	
		1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援		事業所・施設数	申請額
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	療養介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	生活介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練（機能訓練）	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練（生活訓練）	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 A 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 B 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	放課後等デイサービス	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
⋮	短期入所	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
入所・居住系	施設入所支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助（介護サービス包括型）	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助（日中サービス支援型）	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助（外部サービス利用型）	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	福祉型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
医療型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	
訪問系	居宅介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	重度訪問介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	行動援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	同行援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立生活援助	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	保育所等訪問支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	居宅訪問型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
相談系	計画相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	障害児相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
小 計		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
合 計 (1+2)					0 千円

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

【助成対象区分】
 1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援
 ① 県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 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
 ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所 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(②、③の場合を除く。)
 ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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もの
 2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援
 ① 上記1.①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ①～④)			1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ⑤)			2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援(助成対象区分2. ①及び②)			申請額計(g)	備考
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	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、別表(付表)に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切捨て)を記入すること。
- 4 「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。

(様式3) 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					
事業区分	<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援 → 1を記載 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援 → 2を記載				

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

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の額の千円未満切捨て
<p>① 県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</p> <p>② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)</p> <p>③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所</p> <p>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(②、③の場合を除く。)</p> <p>⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、当該事業所の職員により、居家で生活している利用者に対して、できる限りのサービス提供したもの</p>		

取組内容 ※該当する取組をチェックすること。

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所【共通】

- 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
- 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)
- 施設・事業所の消毒・清掃費用
- 感染症廃棄物の処理費用
- 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
- (以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)**
- 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、旅費、損害賠償保険の加入費用
- 代替場所の確保費用(使用料)
- 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
- 代替場所や利用者宅への旅費
- 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
- 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(通信費用は除く。)

(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合

- 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)

(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合

基準単価	千円	所要額	千円
------	----	-----	----

- (以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)**
- 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
- 代替場所の確保費用(使用料)
- 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
- 代替場所や利用者宅への旅費
- 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
- 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(通信費用は除く。)

(4) その他【共通】 ※(1)～(3)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。**2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援**

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の額の千円未満切捨て
<p>① 上記1①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所</p> <p>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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所</p>		
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。		
(1) 上記2.①、②に該当する施設・事業所【共通】		
<input type="checkbox"/> 追加で必要な人材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		
(2) その他【共通】 ※(1)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。		

(別紙)積算内訳

【助成対象区分】

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

- ① 県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
- ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
- ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所
- 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(②、③の場合を除く。)
- ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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ものの

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

- ① 上記1①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所
- 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(上記1. ①～④)

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計		0	

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(上記1. ⑤)

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		0	

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援(上記2. ①及び②)

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		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(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。
 下記はあくまで記載例であり、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. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所 (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、運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、宿泊施設への宿泊料【旅費】
イ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
ウ 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】
エ 感染症廃棄物の処理費用	廃棄物処理業者への委託【委託費】
オ 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	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
(以下カ～サの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
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、旅費、損害賠償保険の加入費用	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】
キ 代替場所の確保費用(使用料)	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】
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	運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】
ケ 代替場所や利用者宅への旅費	職員の交通費【旅費】
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	送迎車のリース料【賃借料】、送迎車の燃料費【需要費】
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(通信費用は除く。)	タブレットのリース料【賃借料】
(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合	
シ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合	
(以下ス～ツの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
ス 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	(上記カに準ずる)
セ 代替場所の確保費用(使用料)	(上記キに準ずる)
ソ 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	(上記クに準ずる)
タ 代替場所や利用者宅への旅費	(上記ケに準ずる)
チ 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	(上記コに準ずる)
ツ 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(通信費用は除く。)	(上記サに準ずる)

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

(1) 上記2. ①及び②に該当する施設・事業所 (対象経費の例)	
テ 追加で必要な人材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	(上記アに準ずる)

令和3年度岐阜県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費補助金

収 支 予 算 書

補助事業者名: _____

<収入の部>

(千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

<支出の部>


(千円)

経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費		
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費		
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計		

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。

第 号
年 月 日

様

岐阜県知事 

年度岐阜県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費補助金に係る交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった標記補助金については、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号。以下「規則」という。）第5条第1項の規定により、次のとおり交付することに決定したので、規則第7条の規定により通知します。

記

- 1 交付決定額 円
- 2 規則及び岐阜県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費補助金交付要綱の内容を遵守すること。

第 号
年 月 日

岐阜県知事 様

所在地
名称
代表者氏名

事業経費配分（内容）変更承認申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度岐阜県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費補助金に係る事業について、その内容を下記のとおり変更したいので申請します。

記

1 変更の内容

2 変更の理由

3 添付書類

- (1) 変更に係る事業計画書（別紙1）
- (2) 変更に係る補助金所要額調（別紙2）
- (3) 変更に係る収支予算書（別紙3）
- (4) その他参考となる書類

別紙 1

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費補助金事業計画書（変更）

事業名：

事業所名	事業種別	経費	内容

※別紙2 「(参考) 事業ごとの対象経費と費目の例」を参照に、事業ごとに要する経費及び内容を記載ください。

別紙 2

(様式 1) 総括表

令和 3 年度岐阜県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費補助金
所要額調 (変更)

申請内容		助成対象		1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援		2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援	
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	療養介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	生活介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	自立訓練 (機能訓練)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	自立訓練 (生活訓練)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	就労移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	就労継続支援 A 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	就労継続支援 B 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	医療型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	放課後等デイサービス	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
⋮	短期入所	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
入所・居住系	施設入所支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	共同生活援助 (介護サービス包括型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	共同生活援助 (日中サービス支援型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	共同生活援助 (外部サービス利用型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	福祉型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
医療型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円			
訪問系	居宅介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	重度訪問介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	行動援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	同行援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	就労定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	自立生活援助	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	保育所等訪問支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	居宅訪問型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
相談系	計画相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	障害児相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	地域移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
	地域定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
小 計		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円		
合 計 (1+2)					0 千円		

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

【助成対象区分】
 1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援
 ① 県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 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
 ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所 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(②、③の場合を除く。)
 ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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もの
 2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援
 ① 上記1.①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ①～④)			1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ⑤)			2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援(助成対象区分2. ①及び②)			申請額計(g)	備考
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	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、別表(付表)に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切捨て)を記入すること。
- 4 「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。

(様式3) 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					
事業区分	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援 → 1を記載			
	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援 → 2を記載			

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分	<input type="checkbox"/>	※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の額の千円未満切捨て
<p>① 県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</p> <p>② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)</p> <p>③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所</p> <p>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(②、③の場合を除く。)</p> <p>⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、当該事業所の職員により、居家で生活している利用者に対して、できる限りのサービス提供したものと</p>			

取組内容 ※該当する取組をチェックすること。

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所【共通】

- 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
- 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)
- 施設・事業所の消毒・清掃費用
- 感染症廃棄物の処理費用
- 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
- (以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)**
- 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、旅費、損害賠償保険の加入費用
- 代替場所の確保費用(使用料)
- 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
- 代替場所や利用者宅への旅費
- 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
- 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(通信費用は除く。)

(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合

- 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)

(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合

基準単価

千円

所要額

千円

- (以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)**
- 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
- 代替場所の確保費用(使用料)
- 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
- 代替場所や利用者宅への旅費
- 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
- 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(通信費用は除く。)

(4) その他【共通】 ※(1)～(3)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。**2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援**

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分	<input type="checkbox"/>	※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の額の千円未満切捨て
<p>① 上記1①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所</p> <p>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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所</p>			
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。			
(1) 上記2.①、②に該当する施設・事業所【共通】			
<input type="checkbox"/> 追加に必要な人材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			
(2) その他【共通】 ※(1)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。			

(別紙) 積算内訳

【助成対象区分】

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

- ① 県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
- ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所（職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。）
- ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所
- 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（②、③の場合を除く。）
- ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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もの

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

- ① 上記1①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所
- 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援（上記1. ①～④）

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計		0	

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援（上記1. ⑤）

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		0	

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援（上記2. ①及び②）

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		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(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。
 下記はあくまで記載例であり、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. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所 (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、宿泊施設への宿泊料【旅費】
イ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
ウ 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】
エ 感染症廃棄物の処理費用	廃棄物処理業者への委託【委託費】
オ 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	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
(以下カ～サの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
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、旅費、損害賠償保険の加入費用	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】
キ 代替場所の確保費用(使用料)	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】
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】
ケ 代替場所や利用者宅への旅費	職員の交通費【旅費】
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	送迎車のリース料【賃借料】、送迎車の燃料費【需要費】
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(通信費用は除く。)	タブレットのリース料【賃借料】
(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合	
シ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合	
(以下ス～ツの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
ス 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	(上記カに準ずる)
セ 代替場所の確保費用(使用料)	(上記キに準ずる)
ソ 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	(上記クに準ずる)
タ 代替場所や利用者宅への旅費	(上記ケに準ずる)
チ 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	(上記コに準ずる)
ツ 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(通信費用は除く。)	(上記サに準ずる)

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

(1) 上記2. ①及び②に該当する施設・事業所 (対象経費の例)	
テ 追加で必要な人材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	(上記アに準ずる)

年度岐阜県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費補助金

収 支 予 算 書 (変 更)

補助事業者名: _____

<収入の部>

(千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

<支出の部>

(千円)

経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費		
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費		
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計		

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。

岐阜県知事 様

所 在 地
名 称
代表者氏名

事業中止（廃止）承認申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度岐阜県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費補助金について、下記の理由により、事業を中止（廃止）したいので、申請します。

記

中止（廃止）の理由

岐阜県知事 様

所 在 地
名 称
代表者氏名

年度岐阜県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費補助金変更交付申請書

このことについて、下記のとおり変更交付申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 円

2 添付書類

- (1) 変更に係る事業計画書（別紙1）
- (2) 変更に係る補助金所要額調（別紙2）
- (3) 変更に係る収支予算書（別紙3）
- (4) その他参考となる書類

別紙 1

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費補助金事業計画書(変更)

事業名：

事業所名	事業種別	経費	内容

※別紙2 「(参考) 事業ごとの対象経費と費目の例」を参照に、事業ごとに要する経費及び内容を記載ください。

別紙 2

(様式 1) 総括表

令和 3 年度岐阜県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費補助金
所要額調 (変更)

申請内容		助成対象		2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援	
		1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援		事業所・施設数	申請額
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	療養介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	生活介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (機能訓練)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (生活訓練)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 A 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 B 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	放課後等デイサービス	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
⋮					
⋮					
入所・居住系	施設入所支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (介護サービス包括型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (日中サービス支援型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (外部サービス利用型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	福祉型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
医療型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	
訪問系	居宅介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	重度訪問介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	行動援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	同行援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立生活援助	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	保育所等訪問支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	居宅訪問型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
相談系	計画相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	障害児相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
小 計		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
合 計 (1+2)					0 千円

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

【助成対象区分】
 1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援
 ① 県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 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
 ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所 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(②、③の場合を除く。)
 ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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もの
 2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援
 ① 上記1.①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ①～④)			1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ⑤)			2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援(助成対象区分2. ①及び②)			申請額計(g)	備考
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	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、別表(付表)に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切捨て)を記入すること。
- 4 「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。

(様式3)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					
事業区分	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援 → 1を記載			
	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援 → 2を記載			

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援	基準単価	千円	所要額	千円
------------------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	<input type="checkbox"/>	※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の額の千円未満切捨て
---------	--------------------------	---	-----------------

- ① 県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
 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
 ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所
 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(②、③の場合を除く。)
 ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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提供したもの

取組内容 ※該当する取組をチェックすること。

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所【共通】

- 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
 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)
 施設・事業所の消毒・清掃費用
 感染症廃棄物の処理費用
 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
(以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)
 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、旅費、損害賠償保険の加入費用
 代替場所の確保費用(使用料)
 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
 代替場所や利用者宅への旅費
 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となる車や自転車のリース費用
 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(通信費用は除く。)

(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合

- 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)

(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合

- (以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)**
 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
 代替場所の確保費用(使用料)
 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
 代替場所や利用者宅への旅費
 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となる車や自転車のリース費用
 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(通信費用は除く。)

(4) その他【共通】 ※(1)～(3)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援	基準単価	千円	所要額	千円
---------------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	<input type="checkbox"/>	※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の額の千円未満切捨て
---------	--------------------------	---	-----------------

- ① 上記1①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所
 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

取組内容 ※該当する取組をチェックすること。

(1) 上記2.①、②に該当する施設・事業所【共通】

- 追加で必要な人材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

(2) その他【共通】 ※(1)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。

(別紙)積算内訳

【助成対象区分】

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

- ① 県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
- ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
- ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所
- 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(②、③の場合を除く。)
- ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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ものの

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

- ① 上記1①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所
- 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(上記1. ①～④)

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計		0	

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(上記1. ⑤)

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		0	

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援(上記2. ①及び②)

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		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(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。
 下記はあくまで記載例であり、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. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所 (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、運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、宿泊施設への宿泊料【旅費】
イ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
ウ 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】
エ 感染症廃棄物の処理費用	廃棄物処理業者への委託【委託費】
オ 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	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
(以下カ～サの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
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、旅費、損害賠償保険の加入費用	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】
キ 代替場所の確保費用(使用料)	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】
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	運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】
ケ 代替場所や利用者宅への旅費	職員の交通費【旅費】
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	送迎車のリース料【賃借料】、送迎車の燃料費【需要費】
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(通信費用は除く。)	タブレットのリース料【賃借料】
(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合	
シ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合	
(以下ス～ツの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
ス 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	(上記カに準ずる)
セ 代替場所の確保費用(使用料)	(上記キに準ずる)
ソ 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	(上記クに準ずる)
タ 代替場所や利用者宅への旅費	(上記ケに準ずる)
チ 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	(上記コに準ずる)
ツ 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(通信費用は除く。)	(上記サに準ずる)

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

(1) 上記2. ①及び②に該当する施設・事業所 (対象経費の例)	
テ 追加で必要な人材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	(上記アに準ずる)

年度岐阜県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費補助金

収 支 予 算 書 (変 更)

補助事業者名: _____

<収入の部>

(千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

<支出の部>

(千円)

経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費		
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費		
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計		

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。

第 号
年 月 日

様

岐阜県知事 印

年度岐阜県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費補助金に係る変更交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった標記補助金については、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号。以下「規則」という。）第5条第1項の規定により、次のとおり交付することに決定したので、規則第7条の規定により通知します。

記

- 1 変更交付決定額 円
- 2 規則及び岐阜県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費補助金交付要綱の内容を遵守すること。

岐阜県知事 様

所 在 地
名 称
代表者氏名

年度岐阜県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績報告書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度岐阜県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費補助金に係る事業が完了しましたので、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号）第13条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金の額 円

2 添付書類

- (1) 精算書（別紙1）
- (2) 収支決算書（別紙2）
- (3) その他参考となる書類

別紙 1

(様式 1) 総括表

令和 3 年度岐阜県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費補助金
所要額調 (精算書)

申請内容		助成対象		2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援	
		1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援		事業所・施設数	申請額
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	療養介護	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	生活介護	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	自立訓練 (機能訓練)	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	自立訓練 (生活訓練)	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	就労移行支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	就労継続支援 A 型	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	就労継続支援 B 型	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	児童発達支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	医療型児童発達支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	放課後等デイサービス	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
⋮					
短期入所	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円	
入所・居住系	施設入所支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	共同生活援助 (介護サービス包括型)	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	共同生活援助 (日中サービス支援型)	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	共同生活援助 (外部サービス利用型)	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	福祉型障害児入所施設	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
医療型障害児入所施設	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円	
訪問系	居宅介護	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	重度訪問介護	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	行動援護	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	同行援護	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	就労定着支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	自立生活援助	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	保育所等訪問支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	居宅訪問型児童発達支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
相談系	計画相談支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	障害児相談支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	地域移行支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
	地域定着支援	0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
小 計		0 箇所	0 千円	0 箇所	0 千円
合 計 (1+2)					0 千円

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

【助成対象区分】
 1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援
 ① 県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 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
 ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所 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(②、③の場合を除く。)
 ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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もの
 2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援
 ① 上記1.①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ①～④)			1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(助成対象区分1. ⑤)			2. 障害福祉サービス施設・事業所等の協力支援(助成対象区分2. ①及び②)			申請額計(g)	備考
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	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、別表(付表)に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切捨て)を記入すること。
- 4 「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。

(様式3)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					
事業区分	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援 → 1を記載			
	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援 → 2を記載			

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援	基準単価	千円	所要額	千円
-----------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	<input type="checkbox"/>	※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の額の千円未満切捨て
---------	--------------------------	---	-----------------

- ① 県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
 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
 ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所
 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(②、③の場合を除く。)
 ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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提供したもの

取組内容 ※該当する取組をチェックすること。

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所【共通】

- 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
 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)
 施設・事業所の消毒・清掃費用
 感染症廃棄物の処理費用
 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
- (以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)
- 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、旅費、損害賠償保険の加入費用
 代替場所の確保費用(使用料)
 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
 代替場所や利用者宅への旅費
 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となる車や自転車のリース費用
 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(通信費用は除く。)

(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合

- 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)

(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合

- (以下の費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)
- 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
 代替場所の確保費用(使用料)
 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
 代替場所や利用者宅への旅費
 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となる車や自転車のリース費用
 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(通信費用は除く)

(4) その他【共通】 ※(1)～(3)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援	基準単価	千円	所要額	千円
--------------------------	------	----	-----	----

助成対象の区分	<input type="checkbox"/>	※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の額の千円未満切捨て
---------	--------------------------	---	-----------------

- ① 上記1.①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所
 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

取組内容 ※該当する取組をチェックすること。

(1) 上記2.①、②に該当する施設・事業所【共通】

- 追加に必要な人材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

(2) その他【共通】 ※(1)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。

(別紙)積算内訳

【助成対象区分】

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

- ① 県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
- ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う施設・事業所(職員に濃厚接触者が発生し、職員が不足した施設・事業所を含む。)
- ③ 濃厚接触者へ対応した短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所
- 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(②、③の場合を除く。)
- ⑤ ①又は②以外の通所系サービス事業所であって、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ものの

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

- ① 上記1①又は②に該当する施設・事業所に対し、協力する施設・事業所
- 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を行う事業所に対し、協力する施設・事業所

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(上記1. ①～④)

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計		0	

1. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援(上記1. ⑤)

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		0	

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援(上記2. ①及び②)

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計		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(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。
 下記はあくまで記載例であり、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. 障害福祉サービス施設・事業所等のサービス継続支援

(1) 上記1. ①～③に該当する施設・事業所 (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、運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、宿泊施設への宿泊料【旅費】
イ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
ウ 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】
エ 感染症廃棄物の処理費用	廃棄物処理業者への委託【委託費】
オ 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	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
(以下カ～サの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
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、旅費、損害賠償保険の加入費用	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】
キ 代替場所の確保費用(使用料)	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】
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】
ケ 代替場所や利用者宅への旅費	職員の交通費【旅費】
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	送迎車のリース料【賃借料】、送迎車の燃料費【需要費】
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(通信費用は除く。)	タブレットのリース料【賃借料】
(2) 上記1. ④に該当する施設・事業所の場合	
シ 一定の要件に該当する自費検査費用(障害者支援施設、共同生活援助事業所に限る。)	外部機関への検査委託【委託費】
(3) 上記1. ⑤に該当する施設・事業所の場合	
(以下ス～ツの費用は、代替サービス提供期間の分に限る。)	
ス 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	(上記カに準ずる)
セ 代替場所の確保費用(使用料)	(上記キに準ずる)
ソ 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	(上記クに準ずる)
タ 代替場所や利用者宅への旅費	(上記ケに準ずる)
チ 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	(上記コに準ずる)
ツ 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(通信費用は除く。)	(上記サに準ずる)

2. 障害福祉サービス施設・事業所等との協力支援

(1) 上記2. ①及び②に該当する施設・事業所 (対象経費の例)	
テ 追加で必要な人材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	(上記アに準ずる)

年度岐阜県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費補助金

収 支 決 算 書

補助事業者名: _____

<収入の部>

(千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

<支出の部>

(千円)


経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費		
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費		
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計		

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。

第8号様式（第11条関係）

第 号
年 月 日

様

岐阜県知事 

年度岐阜県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費補助金額確定通知書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた標記補助金については、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号）第14条の規定により、交付額を下記のとおり決定したので通知します。

記

確定補助金額

円

第 号
年 月 日

岐阜県知事 様

所在地
名称
代表者氏名

印

年度岐阜県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費補助金交付請求書

記

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度補助金の交付を受けたいので、下記のとおり、 払により請求します。

記

1 請求金額 金 円

2 振込先口座

金融機関名	() 銀行・信用金庫・農協 () 本店・支店・支所
預金種別 (該当を○で囲むこと。)	1 普通 2 当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義人	