

## 那覇市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継続支援事業 補助金交付要綱

### (趣旨)

第1条 市長は、介護保険制度の円滑な施行に資するため、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けている介護サービス事業所等が介護サービスを継続して提供するために必要なかかり増し経費に対し、予算の範囲内において、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継続支援事業補助金を交付するものとし、その交付に関しては、那覇市補助金等交付規則（昭和52年6月1日規則第34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。

### (対象事業者)

第2条 補助金の交付の対象となる事業者は、「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の実施について（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）」の別紙「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」（以下「国実施要綱」という。）に記載されている介護サービス事業所等とする。

### (交付の対象となる事業)

第3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、国実施要綱に基づき、介護サービス事業所等が行う次に掲げる事業とする。

- (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

### (補助対象経費等)

第4条 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。）、基準単価及び単位（以下「基準額」という。）は、次に掲げるいずれかとする。

- (1) 国実施要綱の別添に基づき、市長が必要と認める額
- (2) 市長が特に必要と認める額

### (補助金の算定方法)

第5条 補助金の交付額は、補助対象経費の実支出額と基準額とを比較して少ない方の額の合計額と、総事業費から寄付金その他の収入額（社会福祉法人等の営利を目的としない法人の場合は、寄付金収入額を除く。）を控除した額の合計額とを比較して少ない方の額の範囲内の額を交付額とする。ただし、算定した額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

(交付申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする介護サービス事業所等（以下「補助事業者」という。）は、様式第1号に定める交付申請書を市長が別に定める日までに提出しなければならない。

2 前項の補助金交付申請書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。

- (1) 総括表
- (2) 事業所・施設別申請額一覧
- (3) 事業所・施設別個表
- (4) その他市長が必要と認める書類

(交付条件)

第7条 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

- (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、市長の承認を受けなければならない。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止する場合には、市長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、速やかに市長に報告してその指示を受けなければならない。
- (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を経過するまで、市長の承認を受けないで、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。
- (5) 市長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市に納付させることがある。
- (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。
- (7) この補助金と対象経費を重複して、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護分）補助金の交付を受けてはならない。

(交付決定)

第8条 市長は、第6条の申請を受けたときは、その内容を審査し、適当であると認めるときは、補助金の交付決定を行い、補助事業者に対し通知するものとする。

(変更等の申請)

第9条 補助事業者は、前条の交付決定を受けた補助事業の内容を変更する場合又は事

業を中止し、若しくは廃止する場合は、様式第2号に定める変更・中止・廃止申請書を市長に提出し、あらかじめその承認を受けなければならない。

(実施状況報告)

第10条 補助事業者は、規則第11条に基づき、補助事業の遂行状況に関して市長が報告を求めたときは、書面(任意様式)により市長へ報告しなければならない。

(実績報告)

第11条 補助事業者は、補助事業が完了したとき又は補助事業の中止若しくは廃止の承認を受けた日から起算して20日を経過した日又は交付決定を受けた会計年度の3月末日のいずれか早い日までに、様式第3号に定める実績報告書を市長に提出しなければならない。

2 前項の実績報告書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。

- (1) 総括表
- (2) 事業所・施設別申請額一覧
- (3) 事業所・施設別個表
- (4) その他市長が必要と認める書類

(補助金の額の確定)

第12条 市長は、前条の実績報告を受けたときは、当該報告に係る補助事業の実施結果が交付決定の内容(第9条に基づく補助事業の内容変更の承認をした場合は、その承認した内容)及びこれに付した条件に適合するものであるかどうかを審査し、適合すると認めたときは、交付すべき補助金の額を確定し、補助事業者に通知するものとする。

2 市長は、補助事業者に交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、その超える部分の額の返還を命ずるものとする。

3 前項の補助金の返還期限は、当該返還命令のなされた日から起算して20日以内とし、期限内に納付されない場合には、市長は未納に係る金額に対して、その未納に係る期間に応じて年利10.95パーセントの割合で計算した延滞金を徴するものとする。

(補助金の支払い)

第13条 補助事業者が額の確定通知を受けたときは、様式第4号に定める補助金交付請求書を市長に提出するものとする。また、市長は、補助事業者から適正な請求書を受理した日から30日以内に補助金を支払うものとする。

(補助金の交付決定の取消し等)

第 14 条 市長は、第 9 条の補助事業の中止若しくは廃止の申請があった場合又は次に掲げる各号のいずれかに該当する場合には、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すことができるものとする。

(1) 補助事業者が、規則もしくはこの要綱又はこれらに基づく市長の処分若しくは指示に違反した場合

(2) 補助事業者が、補助金を補助事業以外の用途に使用した場合

(3) 補助事業者が、補助事業に関して不正、怠慢その他不適切な行為をした場合

(4) 交付決定後に生じた事情の変更等により、補助事業の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合

2 市長は、前項の取消しをした場合において、既に当該取消しに係る部分に対する補助金が交付されているときは、期限を付して当該補助金の全部又は一部の返還を命ずるものとする。

3 市長は、前項の返還を命ずる場合には、当該取消しに係る部分に対して既に交付されていた補助金に対して、その命令に係る補助金の受領の日から当該返還命令がなされた日までの期間に応じて年利 10.95 パーセントの割合で計算した加算金の納付を併せて命ずるものとする。

4 第 2 項に基づく補助金の返還及び前項の加算金の納付については、第 12 条第 2 項及び第 3 項の規定を準用する。

5 市長は、前 2 項の場合において、やむを得ない事情があると認めるときは、延滞金又は加算金の全部又は一部を免除することができる。

6 第 1 項から前項までの規定は、補助事業について交付すべき補助金の額を確定した後においても適用があるものとする。

(消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の報告)

第 15 条 補助事業者は、補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により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(仕入控除税額が 0 円の場合を含む。)には、様式第 5 号により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度 6 月 30 日までに市長に報告しなければならない。

なお、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を市に返還しなければならない。

(補助金の経理)

第 16 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、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の承認を受けた場合には、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ければならない。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を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。

(その他)

第17条 この要綱に定めるもののほか、補助事業の実施に関し必要な事項は市長が別に定める。

附則

- 1 この要綱は、令和2年11月6日から施行し、令和2年4月30日から適用する。
- 2 この要綱は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。ただし、この要綱に基づき、同日までに交付を決定した補助金については、同日後もなおその効力を有する。

様式第1号（第6条関係）

番 号  
令和 年 月 日

那覇市長 宛

所 在 地  
法 人 名  
代表者氏名  
電 話  
担当者氏名  
印

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継続支援事業  
交付申請書

標記について、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

申 請 額 金 円

（添付書類）

- 1 総括表（別紙様式1）
- 2 事業所・施設別申請額一覧（別紙様式2）
- 3 事業所・施設別個表（別紙様式3）

(別紙様式1) 総括表

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  
助成金申請書

令和 年 月 日

那覇市長 宛

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						
		助成対象	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	通所介護事業所 (通常規模型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所介護事業所 (大規模型 (I))		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所介護事業所 (大規模型 (II))		0 か所	0 千円	0 か所	0 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)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	認知症対応型通所介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所リハビリテーション事業所 (通常規模型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所リハビリテーション事業所 (大規模型 (I))		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所リハビリテーション事業所 (大規模型 (II))		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
短期入所	短期入所生活介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	短期入所療養介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
訪問系	訪問介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	訪問入浴介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	訪問看護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	訪問リハビリテーション事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	夜間対応型訪問介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	居宅介護支援事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	福祉用具貸与事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	居宅療養管理指導事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
多機能型	小規模多機能型居宅介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	看護小規模多機能型居宅介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
入所施設・居住系	介護老人福祉施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域密着型介護老人福祉施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	介護老人保健施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	介護医療院		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	介護療養型医療施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	認知症対応型共同生活介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	養護老人ホーム (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	養護老人ホーム (定員29人以下)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	軽費老人ホーム (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	軽費老人ホーム (定員29人以下)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	有料老人ホーム (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	有料老人ホーム (定員29人以下)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	サービス付き高齢者向け住宅 (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
サービス付き高齢者向け住宅 (定員29人以下)		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

(別紙様式2) 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(i)	備考
				基準単価(a)	所要額(b)	寄付金その他の収入額(c)	申請額(d)	基準単価(e)	所要額(f)	寄付金その他の収入額(g)	申請額(h)		
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。
- 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(千円未満切り捨て)を記入すること。
- 4 「申請額(d)」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(h)」は、「基準単価(e)」と「所要額(f)」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(i)」は、「申請額(d)」と「申請額(h)」の合計額を記入すること。

(別紙様式3) 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】

- 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 (  自施設や自法人の職員で実施  外部委託により実施  その他 )  
 マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入  
 事業継続に必要な人材確保の実施 (  自法人職員による対応(時間外等)  人材派遣等の活用  その他 )  
 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容 )  
 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】

- 利用者の安否確認のための訪問  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】

- 代替場所におけるサービス提供  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】

- 訪問実施に必要な人材確保の実施 (  自法人職員による対応(時間外等)  人材派遣等の活用  その他 )  
 訪問介護員等による同行訪問  訪問実施に必要な車両等の確保  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。

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】

- 追加で必要となる人材確保の実施 (  自法人職員による対応(時間外等)  人材派遣等の活用  その他 )  
 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】

- 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。

(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)		0	

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)		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で必要となる費用	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	追加で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)

様式第2号（第9条関係）

番 号  
令和 年 月 日

那覇市長 宛

所在地  
法人名  
代表者氏名  
電 話  
担当者氏名  
印

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継続支援事業  
変更・中止・廃止申請書

令和 年 月 日付け那覇市指令福ち第 号で補助金交付決定の通知があつた補助事業について、下記のとおり変更・中止・廃止したいので関係書類を添えて申請します。

記

1 追加（減額）交付申請額	金	円
変更後補助所要額	金	円
既交付決定額	金	円

2 変更・中止・廃止を必要とする理由

（注）変更後の内容を確認できる資料を添付すること。

様式第3号（第11条関係）

番 号  
令和 年 月 日

那覇市長 宛

所在地  
法人名  
代表者氏名  
電 話  
担当者氏名  
印

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継続支援事業  
実績報告書

標記について、事業が完了しましたので、次により関係書類を添えて報告します。

補助金精算額 金 円

（添付書類）

- 1 （別紙様式4）総括表
- 2 （別紙様式5）事業所・施設別申請額一覧
- 3 （別紙様式6）事業所・施設別個表
- 4 支出証拠書類（写）
- 5 就労証明書（任意様式）

※（割増）賃金や手当等を職員に支給した場合のみ、その全員分を添付

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  
実績報告書

令和 年 月 日

那覇市長 宛

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						
		助成対象	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	通所介護事業所 (通常規模型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所介護事業所 (大規模型 (I))		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所介護事業所 (大規模型 (II))		0 か所	0 千円	0 か所	0 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)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	認知症対応型通所介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所リハビリテーション事業所 (通常規模型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所リハビリテーション事業所 (大規模型 (I))		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	通所リハビリテーション事業所 (大規模型 (II))		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
短期入所	短期入所生活介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	短期入所療養介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
訪問系	訪問介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	訪問入浴介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	訪問看護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	訪問リハビリテーション事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	夜間対応型訪問介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	居宅介護支援事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	福祉用具貸与事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
多機能型	居宅療養管理指導事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	小規模多機能型居宅介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
入所施設・居住系	看護小規模多機能型居宅介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	介護老人福祉施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域密着型介護老人福祉施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	介護老人保健施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	介護医療院		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	介護療養型医療施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	認知症対応型共同生活介護事業所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	養護老人ホーム (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	養護老人ホーム (定員29人以下)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	軽費老人ホーム (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	軽費老人ホーム (定員29人以下)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	有料老人ホーム (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	有料老人ホーム (定員29人以下)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	サービス付き高齢者向け住宅 (定員30人以上)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	サービス付き高齢者向け住宅 (定員29人以下)		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

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(i)	備考
				基準単価(a)	所要額(b)	寄付金その他 の収入額(c)	申請額(d)	基準単価(e)	所要額(f)	寄付金その他 の収入額(g)	申請額(h)		
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。
- 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(千円未満切り捨て)を記入すること。
- 4 「申請額(d)」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(h)」は、「基準単価(e)」と「所要額(f)」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(i)」は、「申請額(d)」と「申請額(h)」の合計額を記入すること。

(別紙様式6) 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
---------	---	------------------

- 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  
 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場合を含む)  
 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  
 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】

- 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 (  自施設や自法人の職員で実施  外部委託により実施  その他 )  
 マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入  
 事業継続に必要な人材確保の実施 (  自法人職員による対応(時間外等)  人材派遣等の活用  その他 )  
 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容      )  
 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】

- 利用者の安否確認のための訪問  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】

- 代替場所におけるサービス提供  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】

- 訪問実施に必要な人材確保の実施 (  自法人職員による対応(時間外等)  人材派遣等の活用  その他 )  
 訪問介護員等による同行訪問  訪問実施に必要な車両等の確保  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。

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
---------	---	------------------

- 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  
 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】

- 追加で必要となる人材確保の実施 (  自法人職員による対応(時間外等)  人材派遣等の活用  その他 )  
 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】

- 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。

(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)		0	

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)		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で必要となる費用	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	追加で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)

様式第4号（第13条関係）

# 請 求 書

令和 年 月 日

那覇市長 宛

請求金額 (頭部に¥を入れる)									
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※請求金額の訂正は出来ません。(右詰)

件名 \_\_\_\_\_

上記金額を請求します。

住 所 \_\_\_\_\_

商 号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

㊞

※交付申請書・実績報告書と同一印を使用して下さい。

様式第5号（第15条関係）

番 号  
令和 年 月 日

那覇市長 宛

所在地  
法人名  
代表者氏名  
電 話  
担当者氏名  
印

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継続支援事業補助金  
に係る消費税額及び地方消費税額の確定に伴う報告書

令和 年 月 日付け那覇市指令福ち第 号で交付決定を受けた補助金  
に係る消費税及び地方消費税に係る仕入れ控除税額については、次のとおり報告します。

記

1 補助金の額の確定額

金 \_\_\_\_\_ 円

2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入れ  
控除税額（要補助金返還相当額）

金 \_\_\_\_\_ 円

3 添付書類

- (1) 仕入れ控除税額の積算内訳等
- (2) (1)に係る確定申告書の写し