

別記

様式第1号（第4条、第9条関係、規則第3条及び第14条）

事業計画（実績）書

1 事業の目的（成果）

2 申請（実績）内容

サービス種別	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		2. 介護サービス事業所等との連携支援	
		事業所・施設数	申請（実績）額	事業所・施設数	申請（実績）額
通所系	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

3 事業所・施設別申請(実績)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(実績)額計(g)	備考
				補助上限額(a)	所要額(b)	申請(実績)額(c)	補助上限額(d)	所要額(e)	申請(実績)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 「補助上限額(a)」及び「補助上限額(d)」は、「介護事業所等へのサービス継続支援事業補助金交付要綱」の別表に記載された補助上限額を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「4 事業の内容」に記載した所要額(千円未満切り捨て)を記入すること。上記金額は、税抜きで記載すること。
- 4 「申請(実績)額(c)」は、「補助上限額(a)」と「所要額(b)」を比較して低い方の額を、「申請(実績)額(f)」は、「補助上限額(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(実績)額計(g)」は、「申請(実績)額(c)」と「申請(実績)額(f)」の合計額を記入すること。

4 事業の内容(※対象となる事業所・施設ごとに作成すること。)

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

補助対象の区分	※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)	補助上限額	千円	所要 (実績) 額	千円
---------	---	-------	----	--------------	----

<input type="checkbox"/> ① 県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、職員が不足した場合を含む) <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	休業要請を受けた期間 (~) 感染者等の発生状況 ()
--	-----------------------------------

取組内容 ※該当する取組をチェックすること	積算内訳		
	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(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。			
	合計(①)	0	

(参考)事業ごとの対象経費の例

事業ごとに対象となる取組や経費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、消毒業者への委託
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
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、職員への割増賃金の支給、職員への時間外や休日手当等の諸手当の支給、職員への給与の上乗せ等に伴う社会保険料の増加分、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
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、引継書類の印刷費
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、送迎車の燃料費
(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、訪問用の自転車の購入
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、ICT機器のリース
(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、代替場所で使用する消耗品の購入
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、職員の交通費
(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
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
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)

本申請書の使い方

手順	都道府県等の作業	事業者（法人本部）の作業	各事業所の作業
1	本Excelを管内の事業者・事業所に配布		
2		本Excelを各事業所に配布し、様式3（個票）を記入するように依頼	
3			様式3（個票）の着色セルを入力（水色セル：必要情報の入力・該当する取組内容のチェック、緑色セル：クリックしてプルダウンから選択）し、事業者（法人本部）へ返送
4		各事業所から回収した個票の入力内容を確認	
5		各事業所の個票のシート名を「個票●」（●は1からの通し番号）に修正	
6		シート名を修正した個票を一つのExcelファイルに集約	
7		様式2（申請額一覧）に全事業所分が正しく反映されているか確認（15事業所以上ある場合には6行目～15行目を行ごとコピーし、16行目に右クリック→「コピーしたセルの挿入」で挿入すること。）	
8		個票及び様式2の内容が様式1（総括表）にも正しく反映されていることを確認するとともに、様式1の記入欄（水色セル）を記載	
9		完成したExcelファイルを都道府県等の担当者へ送付	
10	事業者からExcelファイルを受領し、内容を審査		
11	都道府県等内で必要な作業を行い、事業者に助成金を交付		