

山梨県

障害福祉サービス事業所等

感染防止対策支援事業

(かかり増し経費)

支援金申請マニュアル

初版

目 次

1 事業の概要	5
2 対象事業所・施設	5
3 対象経費	6
3-1 対象期間	6
3-2 基本対象経費	6
3-3 特別対象経費	6
4 交付額	7
4-1 交付上限額	7
4-2 交付決定額	8
5 交付申請の手続	9
5-1 申請期間	10
5-2 申請先・申請方法	10
5-3 申請書等の入手	11
5-4 入力から申請までの手順	11
5-5 申請方法の詳細	18
6 交付決定・振込み	19
6-1 交付決定	19
6-2 振込み	19
7 証拠書類の保管等	19
8 お問い合わせ	19

改訂履歴

版数	発行日	改訂内容
初版	令和3年12月27日	初版発行

1 事業の概要

障害福祉サービス事業所・施設が、感染防止対策を継続的に行うため、衛生用品等の購入に必要な経費を支援します。山梨県では、国の基準額に大幅に上乗せして補助を行うこととし、対象経費の範囲も拡大しています。

2 対象事業所・施設の種別

通所系

療養介護、生活介護、自立訓練（機能訓練、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、就労定着支援、自立生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

短期入所

短期入所

入所・居住系

施設入所支援、共同生活援助（介護サービス包括型、日中サービス支援型、外部サービス利用型）、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

訪問系

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援

相談系

計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援

※1 事業所・施設について、令和3年10月から12月までの間に指定等を受けているものであり、休業中のものを含む。

※2 以下に掲げる事業所・施設であって、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（医療分）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補助金（介護分）交付を受ける場合は、本事業の対象としない。

- ・療養介護
- ・生活介護（共生型・基準該当）
- ・自立訓練（機能訓練）（共生型・基準該当）
- ・自立訓練（生活訓練）（共生型・基準該当）
- ・児童発達支援（共生型・基準該当）
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス（共生型・基準該当）
- ・短期入所（共生型・基準該当）
- ・医療型障害児入所施設
- ・居宅介護（共生型・基準該当含む）
- ・重度訪問介護（共生型・基準該当）
- ・同行援護（基準該当含む）
- ・行動援護（基準該当含む）

3 対象経費

3-1 対象期間

令和3年10月1日から令和3年12月31日まで

※12月31日までに納品、施工が終了していない場合も対象とする。ただし、10月1日から12月31日の間に発注し、前払いを行うなど、申請時までに支払額が確定していることが申請の要件となる。

3-2 基本対象経費（国補助分）

対象事業所・施設において、対象期間内に次の物品の購入に要した経費

- ・衛生用品（マスク、手袋及び消毒液に限る。）
- ・感染防止対策に要する備品（パーティション及びパルスオキシメーターに限る。）

3-3 特別対象経費（県補助分）

対象事業所・施設において、対象期間内に感染防止対策に要した経費（基本対象経費を除く。）

4 交付額

4-1 交付上限額

次の表の区分ごとに、国の基準単価と県の基準単価の合計額を上限として交付します。

事業所・施設の種別及び事業所規模				国基準 単価 (円) ①	県基準 単価 (円) ②	計基準 単価 (円) ①+②	
通所系	1		40人以下	20,000	200,000	220,000	
	2		療養介護	41人～60人	30,000	300,000	330,000
	3			61人以上	40,000	400,000	440,000
	4	生活介護		14,000	140,000	154,000	
	5	自立訓練（機能訓練）		7,000	70,000	77,000	
	6	自立訓練（生活訓練）		7,000	70,000	77,000	
	7	就労移行支援		7,000	70,000	77,000	
	8	就労継続支援 A 型		7,000	70,000	77,000	
	9	就労継続支援 B 型		7,000	70,000	77,000	
	10	就労定着支援		3,000	50,000	53,000	
	11	自立生活援助		3,000	50,000	53,000	
	12	児童発達支援		7,000	70,000	77,000	
	13	医療型児童発達支援		7,000	70,000	77,000	
	14	放課後等デイサービス		7,000	70,000	77,000	
短期入所	15	短期入所		7,000	70,000	77,000	
入所・ 居住系	16		40人以下	20,000	200,000	220,000	
	17		施設入所支援	41人～60人	30,000	300,000	330,000
	18			61人以上	40,000	400,000	440,000
	19	共同生活援助（介護サービス包括型）		7,000	70,000	77,000	
	20	共同生活援助（日中サービス支援型）		7,000	70,000	77,000	
	21	共同生活援助（外部サービス利用型）		7,000	70,000	77,000	
	22		40人以下	20,000	200,000	220,000	
	23		福祉型障害児入所施設	41人～60人	30,000	300,000	330,000
	24			61人以上	40,000	400,000	440,000
	25		40人以下	20,000	200,000	220,000	
26	医療型障害児入所施設		41人～60人	30,000	300,000	330,000	
27			61人以上	40,000	400,000	440,000	
訪問系	28	居宅介護		3,000	50,000	53,000	
	29	重度訪問介護		3,000	50,000	53,000	

	30	同行援護	3,000	50,000	53,000
	31	行動援護	3,000	50,000	53,000
	32	居宅訪問型児童発達支援	3,000	50,000	53,000
	33	保育所等訪問支援	3,000	50,000	53,000
相談系	34	計画相談支援	3,000	50,000	53,000
	35	地域移行支援	3,000	50,000	53,000
	36	地域定着支援	3,000	50,000	53,000
	37	障害児相談支援	3,000	50,000	53,000

注1 「2 対象事業所・施設」の※1～※2も参照のこと。

注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。

注3 療養介護、施設入所支援、福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設の定員については助成の申請時点で判断する。

注4 助成額の算定については、施設・事業所ごとに、基準単価まで助成することができるが、基準単価と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を助成額とする。なお、助成額に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

4-2 交付決定額

申請に係る事業所・施設ごとに、①所要額、②申請額、③交付額を算定した上で、申請全体について、④交付決定額を算定します。

① 所要額

- ・ 基本対象経費所要額
事業所・施設ごとの所要額のうち、基本対象経費に該当する額とします。
- ・ 特別対象経費所要額
事業所・施設ごとの所要額のうち、特別対象経費に該当する額とします。

② 申請額

- ・ 基本申請額
申請者は、基本申請額として、基本対象経費所要額と同額を申請するものとします（国基準単価が上限。千円未満の端数は切り捨てる。）。
- ・ 特別申請額
申請者は、特別申請額として、基本対象経費所要額と特別対象経費所要額の合計額から基本申請額を差し引いた額を申請するものとします（県基準単価が上限。千円未満の端数は切り捨てる。）。
ただし、基本申請額が0円の事業所・施設については、特別申請額も0円とします（基本申請額があることが、特別申請額を申請する条件となります。）。

③ 交付額

- ・ 基本交付額
事業所・施設ごとの基本交付額は、基本申請額と同額とします。
- ・ 特別交付額
事業所・施設ごとの特別交付額は、特別申請額と同額とします。

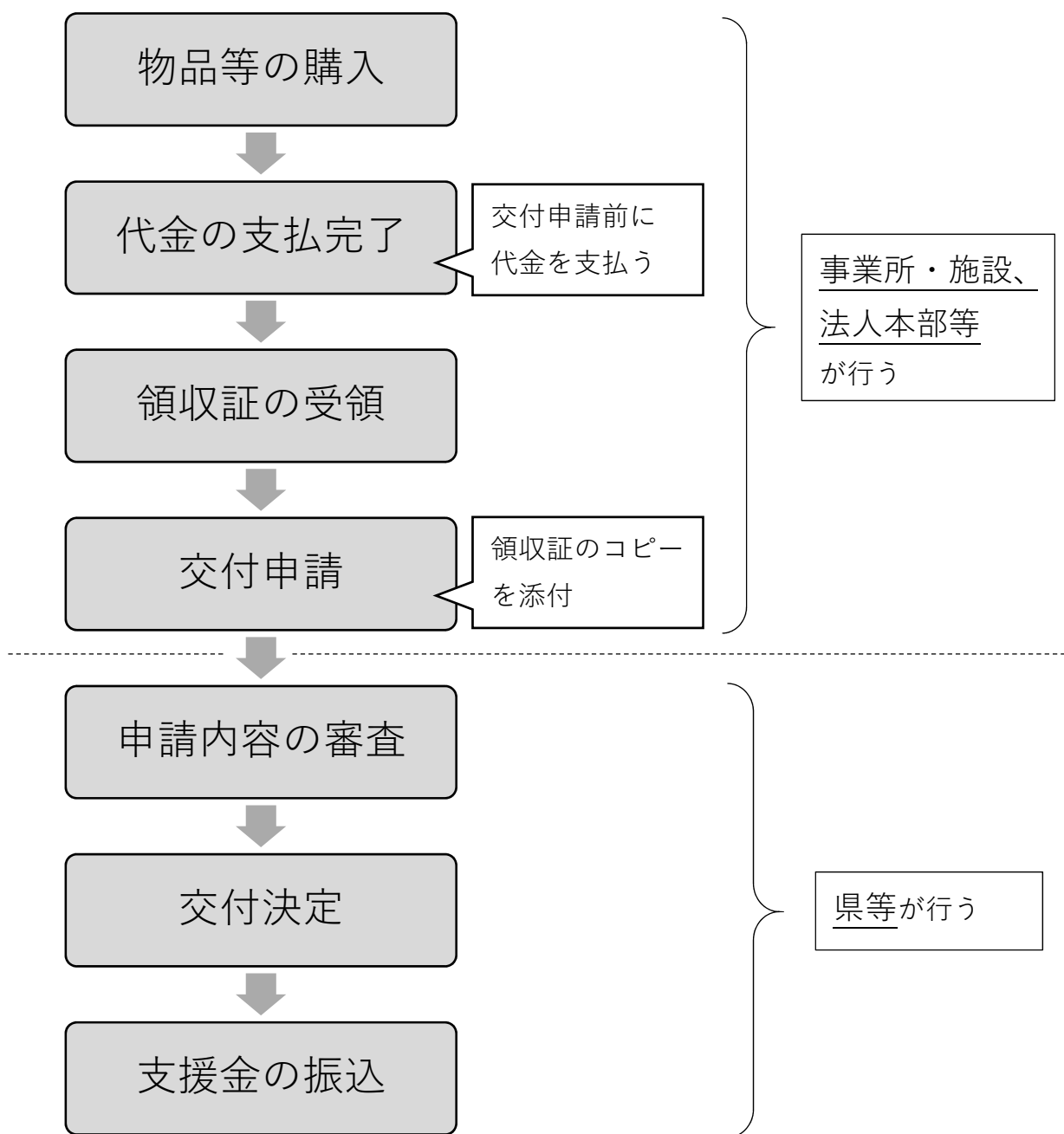
④ 交付決定額

申請全体についての交付決定額は、当該申請に係る事業所・施設の全てについて、基本交付額と特別交付額を合計した額とします。

5 交付申請の手続

支援金に関する手続の流れは、おおむね次の図のとおりとなります。

◆支援金に関する手続の流れ



5-1 申請期間

令和4年1月4日（火）から令和4年1月31日（月）まで（必着）

5-2 申請先・申請方法

各事業所・施設分の申請書等を法人単位で取りまとめ、申請をお願いします。申請は原則1回とします。

※申請前に対象経費の支払を全て完了してください。

※申請書は実績報告書を兼ねています。

① 申請先

〒400-8545 山梨県甲府市北口 2-6-10
山梨県新型コロナ支援金運営支援事務局

② 申請方法

電子媒体（CD等）及び領収証のコピー等を上記申請先に郵送してください。

詳細については、「5-5 申請方法の詳細」をご参照ください。

（注1）同一の法人で、医療分、介護分、障害分の支援金をそれぞれ申請することは可能ですが、申請書はそれぞれ別々に提出してください。

また、同一の事業所・施設について、医療分、介護分、障害分の支援金をそれぞれ申請することはできません。

<申請可能な例>

○ A法人 — B事業所 →医療分で申請
 — C事業所 →介護分で申請
 — D事業所 →障害分で申請

<申請不可能な例>

× A法人 — E事業所 →介護分で申請 かつ 障害分で申請

（注2）同一の経費について、医療分、介護分、障害分で重複して申請することはできません。

<申請可能な例>

○ 10/1にA店で購入したマスク10枚 →F法人のG事業所から介護分で申請

○ 10/1にA店で購入した消毒液10本 →F法人のH事業所から障害分で申請

<申請不可能な例>

× 10/1にA店で購入したマスク10枚 →F法人のG事業所から介護分で申請
かつ

F法人のH事業所から障害分で申請

5-3 申請書等の入手

申請書等を以下の県ホームページからダウンロードしてください。

【山梨県支援金（障害分）ホームページ URL】

<https://www.pref.yamanashi.jp/shogai-fks/kansenboushitaisakushienjigyou.html>

<申請書の構成>

- ① 様式1 総括表【法人単位で1枚】※1
- ② 様式2 事業所・施設別申請額一覧【法人単位で1枚】※1
- ③ 様式3 事業所・施設別個票【事業所・施設の種別ごとに1枚】
- ④ 様式4 領収証一覧【法人単位で1枚】※2
- ⑤ 様式5 領収証貼付台紙【領収証ごとに1枚】※領収証のコピーを貼り付ける

※1 複数の都道府県に事業所・施設を有する法人等の場合は、山梨県内の事業所・施設について取りまとめを行うこと。

※2 複数の都道府県に事業所・施設を有する法人等の場合は、重複申請がないことを確認の上で、山梨県分の全ての領収証を一覧とすること。

注 当該様式の記載情報を元に支払を行うシステムとなっているため、事業所・施設において、本マニュアルにない変更・加工をしないこと。

5-4 入力から申請までの手順

次のページの作業手順に従い、申請書への入力等を行います。

山梨県内に複数の事業所・施設を有する法人等は、法人本部等で、各事業所・施設分の申請書等を取りまとめ、申請をしてください。

◆作業手順

手順	作業を行う者	作業の内容
1	法人本部	<p>【申請書ファイルの配布】</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請書ファイルを各事業所に配布し、①～②の様式の作成と領収証の提出を依頼。 ①様式3（個票） ②様式4（一覧表（感染対策）） <p>※Excel ファイルを開封した際は、「コンテンツの有効化」をクリック</p>
2	各事業所	<p>【個票の入力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 様式3（個票）に必要事項を入力。 <p>※同一事業所番号で複数サービスを行う場合は、様式3（個票）の「個票追加」ボタンを押して個票を追加し、様式3（個票）をサービスの数だけ作成。</p>
3		<p>【領収証一覧の入力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 様式4（領収証一覧）に、品目、購入目的・用途、領収証金額等を入力。 <p>※各事業所の段階では、領収証に領収証番号は付さない。</p>
4		<p>【様式・領収証の提出】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①～②の様式および領収証を法人本部に提出。
5		<p>【個票の修正】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各事業所から提出された様式3（個票）に、法人本部で1から通し番号（以下「法人本部における個票番号」という。）を振り、シート名を「個票●」（●は「法人本部における個票番号」（半角数字））に修正。 各事業所から提出された様式3（個票）を1つのExcelファイルに集約。
6	<p>【領収証の分類・付番】</p> <ul style="list-style-type: none"> 領収証に法人本部で1から通し番号（以下「領収証番号」という。）を振る。 	
7	<p>【領収証一覧の入力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 様式4（領収証一覧）に、領収証番号、品目、購入目的・用途、領収証金額等を入力。 <p>※領収証金額を複数の個票に按分する場合は、按分額も入力。</p>	
8	<p>【領収証コピーの貼付】</p> <ul style="list-style-type: none"> 様式4（領収証一覧）で「台紙印刷」ボタンを押す。 印刷された台紙に領収証のコピーを貼り付ける。 	
9	<p>【申請書の作成】</p> <ul style="list-style-type: none"> 様式1（総括表）に、申請日、申請者の名称、郵便番号、所在地等を入力。 	
10	<p>【入力項目のチェック】</p> <ul style="list-style-type: none"> Excel ファイルを閉じる際に入力項目のチェックを行うかメッセージが表示される。「はい」をクリックすることで必要項目が入力されているかチェックされるので必ず行ってから終了する。 チェックが正常に終了すると提出用のEXCELが出力されるので、提出用として利用する。 <p>※一旦保存をしたい場合には、「いいえ」をクリックすることでチェックなしで終了できる。</p>	
11	<p>【CD等の作成】</p> <ul style="list-style-type: none"> Excel ファイルをCD等に格納。CD等の表面に所要の事項（※）をフェルトペン等で記入。 <p>※「障害支援金申請書」の文言、法人等の名称、個票1の事業所番号及び申請年月日（様式1（総括表）に記載した日付）</p> <p>※介護分の支援金と障害分の申請書をCD等で同時に提出する場合は、CD等を分けること。</p>	
12	<p>【CD等・領収証の提出】</p> <ul style="list-style-type: none"> Excel ファイルを格納したCD等と、領収証を貼り付けた台紙を申請先に郵送。 <p>※封筒に「障害支援金申請書在中」と朱書き。障害サービス給付費の請求等に係る書類を同封しないこと。</p>	

(様式1) 総括表

(様式1) 総括表

山梨県・障害分

令和3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
 (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

山梨県知事 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			
	(郵便番号 -)			
	所在地			
	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				
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				
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		

- ・黄色のセルに必要事項を入力してください。
- ・「申請内容」より下の欄は、「個票」から自動的に転記されるため、入力不要です。

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

(単位:円)

No.	事業所・施設名	事業所番号	サービス種別	電話番号	住所	代表となる法人名	基本申請額(a)	特別申請額(b)	申請額計(c)	審査結果 (審査府県記入)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										
51										
52										
53										
54										
55										
56										
57										
58										
59										
60										
61										
62										
63										
64										

・このシートは、「個票」から自動的に転記されるため、入力は不要です。

(様式3) 事業所・施設別個票

(様式3) 事業所・施設別個票

事業所・施設の状況	個票番号	1		
	フリガナ			
	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 -)		
	連絡先	電話番号		E-mail
	管理者の氏名			

<積算内訳>

国基準単価	円	基本申請額	円
県基準単価	円	特別申請額	円

区分	所要額(円)	備考
基本対象経費所要額	0	
特別対象経費所要額	0	

誓約事項

<p>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。</p>
<p>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。</p>
<p>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。</p>
<p>サービス種別・申請金額等の申請内容に相違ない。 また、申請に係る物品等は、令和3年10月1日から12月31日までの間に発注して購入が確定したものである。</p>

受取口座情報

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	(フリガナ) 口座名義
金融機関コード	支店コード			
ゆうちょ銀行	通帳記号 (06桁目以降の場合は、※欄に併記してください。)		口座番号 (右詰めでお書きください)	(フリガナ) 口座名義
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をお書きください。	※			

- ・黄色のセルに必要な事項を入力してください（備考欄の記載は任意です。）。
- ・<積算内訳>は、自動的に計算されるため、入力不要です。
- ・その他の入力方法等については、ファイル内の注意書きをご参照ください。

(様式5) 領収証貼付台紙

(様式5)領収証貼付台紙

ファイル名		法人名			
領収証番号		品目			
購入目的・用途					
領収証金額		計上額計(按分額計)			
基本対象経費金額(国)計		特別対象経費金額(県)計			
領収証計上明細					
個票番号	事業所名	提供サービス	計上額 (按分額)	基本対象経費 金額(国)	特別対象経費 金額(県)

注1 領収証貼付欄に領収証のコピーを貼り付けてください。
 注2 コピーの大きさが貼付欄に収まらないときは、コピーを折り曲げるか、この台紙とコピーをホチキス止めしてください。

- ・ このシートは入力不要です。
- ・ (様式4) 領収証一覧の「台紙印刷」ボタンを押して、この様式を印刷してください。
- ・ 領収証貼付欄に領収証のコピー等を貼り付けてください。

5-5 申請方法の詳細

申請書の提出用ファイルを CD 等の電子媒体に格納し、領収証貼付台紙（様式 5）に領収証のコピー等を貼り付けた上で、申請先に郵送してください。その際、以下に注意してください。

- ① 介護分の提出用ファイルとは、必ず別々の電子媒体（CD 等）で提出してください。
- ② CD 等の表面に分かりやすく所要の事項（※）をフェルトペン等で明記してください。

※ 表面に記載する事項

- ・「**障害支援金申請書**」の文言
- ・法人等の名称
- ・個票 1 の事業所番号
- ・申請年月日（総括表（様式 1）に記載した日付）

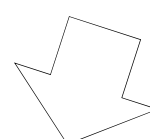
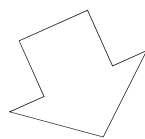
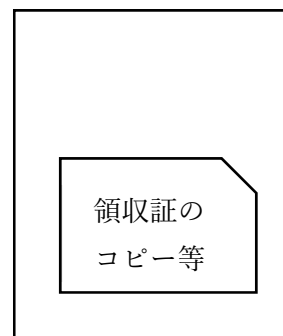
- ③ 送付用の封筒の表面に「**障害支援金申請書在中**」と朱書きしてください。

※ 障害サービス給付費の請求等に係る書類を同封しないでください。

CD等の電子媒体



領収証貼付台紙



封筒



6 交付決定・振込み

6-1 交付決定

提出された申請書等について、県等が内容を審査します。支援金の交付決定が行われた場合、県等から、申請者に交付決定通知が送付されます。

申請書に不備がある場合には、県等が必要に応じ、申請者へ連絡することがあります。

6-2 振込み

令和4年2月末以降に、山梨県新型コロナ支援金運営支援事務局から支援金が振り込まれます。

7 証拠書類の保管等

支援金に係る収入及び支出内容に関する証拠書類は、交付決定日の属する年度の終了後5年間保管して下さい。

会計検査等の際、証拠書類の原本が確認できない場合は、支援金の返還を求められる場合がありますので、不備のないよう証拠書類を保管して下さい。

8 お問い合わせ

電話問い合わせ窓口を以下のとおり、設置しています。

山梨県新型コロナ支援金運営支援事務局 電話番号 055-244-6874 (平日 9:30~17:30)
