

山口県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費 補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、山口県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費補助金（以下「補助金」という。）の交付について、山口県補助金等交付規則（平成18年山口県規則第138号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 この補助金は、障害福祉サービス施設・事業所等（以下「施設・事業所等」という。）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することにより、必要な障害福祉サービス等を継続して提供する体制を構築することを目的とする。

(交付の対象)

第3条 補助金の交付の対象となる事業は、「山口県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実施要綱」に基づき、施設・事業所等が行う事業を交付の対象とする。

(交付額の算定方法)

第4条 この補助金の交付額は、次により算出された額とする。ただし、1,000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。

- (1) 事業所・施設等ごとに、別表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を合計した額を選定する。
- (2) (1)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額（補助事業者が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。）を控除した額とを比較して少ない方の額に第3欄に定める補助率を乗じて得た額を交付する。

(交付の申請)

第5条 規則第3条第1項の申請は、別記第1号様式による申請書に関係書類を添えて、知事が別に指定する日までに提出しなければならない。

(交付の条件)

第6条 規則第4条第3項の知事が付する条件は、次の各号のとおりとする。

- (1) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合は、知事の承認を受けなければならない。
- (2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は当該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。
- (4) 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。以下「適正化令」という。）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、知事の承認を受けず、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) 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。

- (6) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、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) 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、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6月30日までに知事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県に返還しなければならない。
- (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、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、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、又は適正化令第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。

（補助事業の変更等に係る承認の申請）

第7条 規則第8条第1項の申請は、別記第1号様式による申請書に関係書類を添えて、提出しなければならない。

（軽微な変更の範囲）

第8条 規則第8条第1項ただし書の知事が定める軽微な変更は、次に掲げる変更とする。

- (1) 補助の目的に変更をもたらさず、かつ、より能率的な補助の目的の達成に資すると認められる内容の変更
- (2) 補助の目的及び事業効果に関係しない事業計画の細部の変更
- (3) 経費の目的に実質的な変更をもたらさない経費の配分の変更
- (4) 経費の効率的な使用に資するものであり、補助の目的の達成に支障がないと認められる経費の配分の変更

（実績報告）

第9条 規則第11条の実績報告は、別記第2号様式による実績報告書に関係書類を添えて、補助事業が完了した日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該通知の到達した日）から20日を経過した日又は当該年度の3月31日のいずれか早い期日までに提出しなければならない。

（補助金の返還）

第10条 知事は、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、期限を定めて、その超える部分について県に返還することを命ずる。

（調査）

第11条 知事は、補助事業の実施に関して、申請者に対し、報告を求め、又は実地に調査することができる。

（その他）

第12条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行について必要な事項は、別に定めるものとする。

附 則

この要綱は、令和3年12月24日から施行し、令和3年10月1日から適用する。

別表

1 基準額	2 対象経費	3 補助率
山口県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実施要綱2イに基づき知事が必要と認めた額	山口県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実施要綱2ウに基づき知事が必要と認めた経費	10 / 10

山口県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費補助金申請書

令和 年 月 日

山口県知事 様

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	

※代表者と異なる場合に入力

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		事業所・施設数	申請額
通所系	1 療養介護（定員40人以下）	か所	円
	2 療養介護（定員41人～60人）	か所	円
	3 療養介護（定員61人以上）	か所	円
	4 生活介護	か所	円
	5 自立訓練（機能訓練）	か所	円
	6 自立訓練（生活訓練）	か所	円
	7 就労移行支援	か所	円
	8 就労継続支援A型	か所	円
	9 就労継続支援B型	か所	円
	10 就労定着支援	か所	円
	11 自立生活援助	か所	円
	12 児童発達支援	か所	円
	13 医療型児童発達支援	か所	円
	14 放課後等デイサービス	か所	円
小 計		か所	円
短期入所	15 短期入所	か所	円
小 計		か所	円
入所・居住系	16 施設入所支援（定員40人以下）	か所	円
	17 施設入所支援（定員41人～60人）	か所	円
	18 施設入所支援（定員61人以上）	か所	円
	19 共同生活援助（介護サービス包括型）	か所	円
	20 共同生活援助（日中サービス支援型）	か所	円
	21 共同生活援助（外部サービス利用型）	か所	円
	22 福祉型障害児入所施設（定員40人以下）	か所	円
	23 福祉型障害児入所施設（定員41人～60人）	か所	円
	24 福祉型障害児入所施設（定員61人以上）	か所	円
25 医療型障害児入所施設（定員40人以下）	か所	円	
26 医療型障害児入所施設（定員41人～60人）	か所	円	
27 医療型障害児入所施設（定員61人以上）	か所	円	
小 計		か所	円

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			事業所・施設数	申請額
訪問系	28	居宅介護	か所	円
	29	重度訪問介護	か所	円
	30	同行援護	か所	円
	31	行動援護	か所	円
	32	居宅訪問型児童発達支援	か所	円
	33	保育所等訪問支援	か所	円
小 計			か所	円
相談系	34	計画相談支援	か所	円
	35	地域移行支援	か所	円
	36	地域定着支援	か所	円
	37	障害児相談支援	か所	円
小 計			か所	円
合 計			か所	円

(添付書類)

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

山口県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費補助金実績報告書

令和 年 月 日

山口県知事 様

標記事業を下記のとおり実施しましたので、山口県補助金等交付規則第11条の規定により報告します。

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		

※代表者と異なる場合に入力

精算内容

		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	事業所・施設数	精算額
通所系	1	療養介護（定員40人以下）	か所	円
	2	療養介護（定員41人～60人）	か所	円
	3	療養介護（定員61人以上）	か所	円
	4	生活介護	か所	円
	5	自立訓練（機能訓練）	か所	円
	6	自立訓練（生活訓練）	か所	円
	7	就労移行支援	か所	円
	8	就労継続支援A型	か所	円
	9	就労継続支援B型	か所	円
	10	就労定着支援	か所	円
	11	自立生活援助	か所	円
	12	児童発達支援	か所	円
	13	医療型児童発達支援	か所	円
	14	放課後等デイサービス	か所	円
小 計			か所	円
短期入所	15	短期入所	か所	円
小 計			か所	円
入所・居住系	16	施設入所支援（定員40人以下）	か所	円
	17	施設入所支援（定員41人～60人）	か所	円
	18	施設入所支援（定員61人以上）	か所	円
	19	共同生活援助（介護サービス包括型）	か所	円
	20	共同生活援助（日中サービス支援型）	か所	円
	21	共同生活援助（外部サービス利用型）	か所	円
	22	福祉型障害児入所施設（定員40人以下）	か所	円
	23	福祉型障害児入所施設（定員41人～60人）	か所	円
	24	福祉型障害児入所施設（定員61人以上）	か所	円
	25	医療型障害児入所施設（定員40人以下）	か所	円
26	医療型障害児入所施設（定員41人～60人）	か所	円	
27	医療型障害児入所施設（定員61人以上）	か所	円	
小 計			か所	円

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		事業所・施設数	精算額
訪問系	28	居宅介護	か所 円
	29	重度訪問介護	か所 円
	30	同行援護	か所 円
	31	行動援護	か所 円
	32	居宅訪問型児童発達支援	か所 円
	33	保育所等訪問支援	か所 円
小 計		か所	円
相談系	34	計画相談支援	か所 円
	35	地域移行支援	か所 円
	36	地域定着支援	か所 円
	37	障害児相談支援	か所 円
小 計		か所	円
合 計		か所	円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別精算額一覧(様式4)
- 2 事業所・施設別実績報告書個票(様式5)
- 3 事業の実施に要した経費精算額算出内訳(山口県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費補助金)(様式6)

(留意事項)

- ・領収書等の書類は、山口県知事への提出は不要です。ただし、山口県知事から求めがあった場合に速やかに提出できるよう、適切に保管して下さい。

別記第3号様式（第6条関係）

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号
申請者 主たる事務所の所在地
名 称
代表者の氏名

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日第 号で交付決定を受けた令和 年度山口県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費補助金について、交付決定通知により付された条件に基づき、下記のとおり報告する。

記

1 事業区分及び施設の名称

2 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第15条の規定による確定額又は事業実績報告による精算額

金 _____ 円

3 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控除税額（要補助金返還相当額）

金 _____ 円

4 添付書類

記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）を添付する。

事業所・施設 の 状 況	フリガナ				事業所番号
	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 -)	※定員は療養介護、施設入所支援、障害児入所施設のみ記載		
	連絡先	電話番号		E-mail	
管理者の氏名					

<積算内訳>

品目(マスク等)	所要額(円)	基準単価	円	所要額	円
		数量等			
合計①	0				

誓約事項

	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。
	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。
	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。
	サービス種別・申請金額等の申請内容に相違ない。

口座情報

国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する	本事業は原則、国保連合会のシステムを活用した補助金の交付を予定しています。(債権譲渡がある場合等を除く)
国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない	債権譲渡されていない場合は、左欄に○を入れて下さい。 ※債権譲渡されている場合、都道府県に申請して下さい。

事業所・施設の状況	フリガナ				事業所番号	
	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	-)	※定員は療養介護、施設入所支援、障害児入所施設のみ記載	
	連絡先	電話番号		E-mail		
管理者の氏名						

<積算内訳>

品目(マスク等)	所要額(円)	基準単価	円	所要額	円
		数量等			
合計①	0				

誓約事項

	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。
	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。
	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。
	サービス種別・申請金額等の申請内容に相違ない。

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
	支店コード	1 普通 2 当座		
ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※欄に御記入ください。)		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。		※		

(様式5) 事業所・施設別実績報告書個票

事業所・施設の状況	フリガナ				事業所番号
	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 -) ※定員は療養介護、施設入所支援、障害児入所施設のみ記載			
	連絡先	電話番号		E-mail	
管理者の氏名					

<精算額内訳>

品目(マスク等)	所要額(円)	基準単価	円	所要額	円
		数量等			
合計(①)	0				

(様式6)

事業の実施に要した経費精算額算出内訳 (山口県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費補助金)

法人名称 ()

総事業費 (A) 円	事業における 寄付金その他 収入額 (B) 円	別表第1欄に 掲げる基準額 (C) 円	別表第2欄に 定める対象経 費の実支出額 (D) 円	選定額 (E) = (C) or (D) 円	総事業費から寄付金 その他の収入額を控 除した額 (F) = (A) - (B) 円	補助基本額 (G) = (E) or (F) 千円未満切捨 円	別表第3欄に 定める補助率 (H)	県補助額 (I) 円
							1	

- 1 **E欄**には、C欄とD欄を比較して少ない方の額を記入する。
- 2 **G欄**には、E欄とF欄を比較して少ない方の額を記入する。
- 3 **I欄**には、G欄の額に補助率（H欄）を乗じて得た額を記入する。