

「新型コロナウイルス感染症  
緊急包括支援事業（障害分）」

申請マニュアルⅠ

～障害福祉サービス施設・事業所等～

〔障害福祉サービス等報酬の支払いを国民健康保険団体連合会  
に委託している施設・事業所向け〕

Ver 1.5 2020.09.09

兵 庫 県

## 目次

1. 交付申請の手続き .....	1
1.1 申請方法・申請受付期間の確認.....	1
(1) 申請方法 .....	1
(2) 申請受付期間について .....	2
(3) 慰労金の給付について .....	2
1.2 申請書等の入手 .....	3
1.3 入力から申請までの手順.....	3
1.4 申請書等の提出（エクセルファイル） .....	12
○ 電子請求受付システムによるインターネット申請 .....	12
2. 助成金等の交付決定、振込み .....	13
2.1 交付決定 .....	13
2.2 助成金等の振込み.....	13
3. 精算手続き・証拠書類の保管.....	14
3.1 精算手続き（概算額での申請の場合） .....	14
3.2 証拠書類の保管 .....	14
4. お問い合わせ .....	14
5. パンフレット.....	15
(参考資料) .....	15
○ 対象サービス	
○ 交付額の基準（障害福祉サービス施設・事業所等における感染対策徹底支援事業）	

## 1. 交付申請の手続き

### 1.1 申請方法・申請受付期間の確認

#### (1) 申請方法

- ・ 障害福祉サービス施設・事業所等（以下「施設等」という。）のうち、障害福祉サービス等の報酬を兵庫県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に請求可能な施設等においては、申請書等に必要事項を記載の上、国保連の「電子請求受付システム」によりインターネット申請してください。
- ・ なお、本事業の助成金や慰労金（以下「助成金等」という。）は、同一法人の異なる事業所番号の事業所や同一事業所番号で複数のサービスを行う事業所（いずれも同一県内のものに限る。）の申請を取りまとめて申請すること（以下「法人一括申請」という。）が可能ですので、法人一括申請を行う場合には、法人本部が各施設等の様式を取りまとめて申請してください。この場合も、助成金等は事業所番号ごとに支払われます。
- ・ 施設等の申請は、原則として、各施設等で1回を想定しています。

<以下のケースは、国保連を通さず**兵庫県に直接申請**>

- ① 国保連に登録されている口座が債権譲渡されている施設等からの助成金等の申請
- ② 国保連に対して報酬請求を行っていない施設等や地域生活支援事業所からの助成金等の申請
- ③ 現在施設等に勤務していない方で、対象期間内に在籍していた勤務先から申請を行うことができない職員からの慰労金の申請
- ④ 国立・公立の施設等で適当な勘定項目がないなど予算措置等の関係から代理受領が行えない事業所等に勤務する職員からの慰労金の申請

申請マニュアルⅡ  
を参照ください

申請マニュアルⅢ  
を参照ください

(2) 申請受付期間について

- ・ 国保連による受付は、以下の期間を予定しており、当該受付期間における国保連の営業時間内に到着した分について、兵庫県における審査・交付決定を経て、原則として、翌月末までに国保連から各施設等に対し、助成金等が支払われます。  
(初 回) 8月17日から31日  
(9月以降) 毎月15日から末日まで
- ・ 本事業は令和2年度予算による事業であるため、年度内執行の制約上、国保連による受付は、令和3年1月末までの申請受付分が最終となります。

(3) 慰労金の給付について

- ・ 慰労金について、支給対象者は勤務先（派遣、業務委託職員については、対象となる障害福祉サービス施設・事業所等。以下同じ。）に代理受領委任状を提出し、勤務先が受給希望者を取りまとめの上で申請します。
- ・ 支給対象者のうち離職等により現に従事していない方については、原則として、当時（3/1～6/30）従事していた勤務先を通じて申請します。  
なお、勤務先を通じた申請が困難な場合は、個人で県に直接申請することも可能です。個別申請を行う者については、当時（3/1～6/30）在籍していた施設等における勤務期間等の証明を取得した上で県に申請いただきます。

※ 申請マニュアルⅢ 参照

## 1.2 申請書等の入手

- ・ 申請書等を以下のホームページからダウンロードしてください。
- ・ また、慰労金の申請に当たっては、職員等より「慰労金代理受領申請書（職員用）」の提出を受ける必要がありますので、こちらもダウンロードしてください。
- ・ なお、慰労金代理受領申請書（職員用）及び新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）確認項目表（個表）は、申請する際には国保連や県に送付いただく必要はありません。

○兵庫県ホームページ：[https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/korona\\_jigyou.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/korona_jigyou.html)

### <申請書等の構成>

- i 申請書【法人単位で1枚】※1  
(2頁)「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）  
確認項目総括表」
- ii 様式1 事業所・施設別申請額一覧【法人単位で1枚】※1
- iii 様式2 事業実施計画書【事業所ごとに1枚】
- iv 様式3 障害福祉慰労金受給職員表【法人単位で1枚】※2

※1 複数の都道府県に事業所を有する法人の場合は、都道府県単位でとりまとめ、それぞれの都道府県に申請すること

※2 法人単位で取りまとめ、法人における全ての慰労金受給者の情報を一覧として下さい。

注 国保連は、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、施設等において、本マニュアルにない変更・加工をしないで下さい。

## 1.3 入力から申請までの手順

次のページの表の作業フローに従い、申請書等へ入力を行います。同一法人で県内に複数の施設等を有する場合は施設等（法人本部）が各施設等の様式を取りまとめて、国保連に、申請を行います。

<作業フロー>

手順	施設・事業所等（法人本部）の作業	各事業所の作業
1	各事業所に、以下の様式を配布し記入を依頼 Excel 様式：交付申請書（別添 1：国保連提出） ・様式 2（個票） ・様式 3（職員表） ワード様式：新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）確認項目表（個表）	
2		以下の作業を行った上で、事業者（法人本部）へ返送 【様式 2（個票）】 ・水色セル：必要情報を入力 ・緑色セル：プルダウンから選択 【様式 3（職員表）】 ・当該事業所の従事者から、慰労金代理受領委任状を受領 ・当該委任状の提出のあった職員について、様式 3 に取りまとめ（青色及び緑色のセルに入力） 【新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）確認項目表（個表）】 ・施設・事業所が該当する項目（複数チェック可）に『○』を記入
3	各事業所の個票のシートを 1 つの Excel ファイルに集約し、個票シート名を「個票●」（●は 1 からの通し番号）に修正	
4	各事業所の様式 3（職員表）を法人単位で一覧表として取りまとめ兼務する複数の障害福祉サービス施設・事業所等から重複して申請している者がいないかを確認 ※氏名（漢字、カナ）、生年月日が一致する者がいる場合、「重複申請者確認用」欄に「可」と表示されません。 ※記入欄が不足する場合は、6 行目～85 行目を行ごとコピーし、86 行目に右クリック→「コピーしたセルの挿入」で挿入。	
5	様式 2（個票）の内容が、様式 1（申請額一覧）に正しく反映されていることを確認 ※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。	
6	申請書に、申請者の法人名、代表者名、日付、提出先（兵庫県知事）、申請内容に関する問い合わせ先（申請書右下部分）を入力	
7	各施設等から返送された「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）確認項目表（個表）」をもとに、申請書 2 ページ目の「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）確認項目総括表」の該当する項目（複数チェック可）に『○』をプルダウンから選択。	
8	Excel ファイル名を代表となる事業所の事業所番号に変更し、国保連に送付	

## 申請書（手順6）

事業所で記載が必要な項目

自動的に出力される項目

(別添1)

令和 年 月 日

兵庫県知事 殿

(法人名)  
(役職・代表者名)

令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（障害分）に係る交付申請書

標記について、次により交付金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

申請額： 千円

(内訳)

- 障害福祉慰労金事業
- 2-1. 感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業（多機能型簡易居室分を除く）
- 2-2. 感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業（多機能型簡易居室分に限る）
3. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援事業所による利用者への再開支援への助成事業
4. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援における環境整備への助成事業

千円  
千円  
千円  
千円  
千円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別申請額一覧（様式1）
- 2 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（障害分）に関する事業実施計画書（事業所単位）（様式2）
- 3 障害福祉慰労金受給職員表（法人単位）（様式3）

○申請額と内訳は、個票の情報をもとに自動的に入力されます

○申請日、申請先、申請者、申請内容に関する問い合わせ先を入力します。  
○押印は不要です。

※ 慰労金確認項目総括表確認欄

【申請内容に関する問い合わせ先】

申請法人住所	〒
部署名	
担当者氏名	
連絡先	電話番号
	e-mail

## 確認項目総括表（手順 7）

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）確認項目総括表

- ① この確認項目表は、感染者の発生・濃厚接触者への対応はなかったものの、県内の感染症対策に一定の役割を担った介護・障害・救護施設等について、慰労金（5万円）の対象となることを確認するためのものです。
- ② 以下の項目1つでも該当する申請事業所・施設等の職員が慰労金の対象となり得ます。  
（以下の項目に該当する**事業所・施設等のみを申請**してください。）
- ③ **この項目表は、この申請に記載の施設・事業所が該当する項目（複数チェック可）に『○』を記入してください。**
- ④ ご回答頂いた内容について、不明な点があれば、県からお問い合わせをさせて頂く場合もありますので、その際にはご協力いただきますようお願いいたします。

番号	項目	（説 明）	確認欄 ※該当の場合は○
①	感染発生時の協力 （介護、障害のみ）	兵庫県の協力スキーム※に登録した。	○
		兵庫県の協力スキーム※に今後登録を行う予定である。	
		兵庫県の協力スキーム※に登録していないが、既に協力スキームと同等の対応を行った。	
		※兵庫県の協力スキーム 施設・事業所等で感染者が発生した場合に、事前に登録いただいた施設・事業所等から、応援職員の派遣・代替サービスの提供等をお願いするものです。	
②	感染リスクの高い利用者に対応	以下のいずれかの利用者に対応した。 ・発熱など新型コロナウイルス感染症類似の症状の利用者 ・感染疑いのためPCR検査を行った利用者 ・感染者又は濃厚接触者と接触があった利用者 ・元感染者又は元濃厚接触者である利用者	○
③	代替サービスを実施	通所サービス等の利用を自粛した利用者に対して、代替支援として訪問によるサービス提供した。	○
④	利用者の新規受入れを実施	他の事業所・施設を利用できなかった利用者を新規に受け入れた又は受け入れのための体制を整えた。	○
⑤	感染症対策を実施	職員自らが感染源とならないよう徹底した感染症対策に取り組むため、職員と一体となった業務外における感染予防の取組（※下記例参照）実施や、利用者等に対して感染防止等に資する啓発・指導（直接指導、リーフレット配布やポスター掲示等）を行った。	○
		（例） ・外出は自宅と勤務先の往復のみとする等、行動範囲を厳しく限定した。 ・家族であっても極力接触を避け、場合によっては事業所・施設等に泊まり込みで対応した。 ・自家用車等で通勤可能な場合は、公共交通機関の利用を避けた。	

上記の内容について、相違ありません

（法人名）

（役職・代表者名）



## 様式1 事業所・施設別申請額一覧（手順5）

（様式1）事業所・施設別申請額一覧

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	補助予定額(千円)						審査結果
							障害福祉慰労金	20万円対象者の有無	感染対策費用助成事業 (多機能型居室を除く。)	感染対策費用助成事業 (多機能型居室に限る。)	個別再開支援助成事業	再開環境整備助成事業	
1													
2													
3													
4													
5													

- 国保連からの支払は様式1の情報をもとに事業所番号単位で行われます。
- 個票の情報が別添に自動的に入力され、別添の情報を事業所番号単位で集計し、様式1に自動入力されます。
- 個票の枚数と別添の事業所数が一致しない場合、Excelの欄外にエラー表示がされます。個票名などに誤りがいないか確認して下さい。

- 「審査結果」は都道府県が使用する項目なので、入力・変更しないで下さい。

様式2 事業実施計画書（手順1、2、3、5）

注 エクセルシート名の変更を必ず行って下さい。

例) 1事業所の申請→「個票1」

複数事業所の申請→1つのExcelファイルに集約し、「個票●」

(●は1からの通し番号)に修正

(様式2)

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(障害分)に関する事業実施計画書

施設概要						
事業所番号	事業所名称		電話番号		担当部署名	
所在地	都道府県名	住所	連絡先			
提供サービス(プルダウンから選択)			定員	人	職員数 (派遣含む)	人
事業区分	<input type="checkbox"/> 障害福祉慰労金事業 → 1を記載		<input type="checkbox"/> 感染対策徹底支援事業 → 2-1,2-2を記載			
	<input type="checkbox"/> 個別再開支援助成事業 → 3を記載		<input type="checkbox"/> 再開環境整備助成事業 → 4を記載			

口座情報	
<input type="checkbox"/> 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	<small>本事業は原則、国保連合会のシステムを活用しての交付を予定しています。(債権譲渡がある場合等を除く)</small>
<input type="checkbox"/> 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	<small>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。</small>

支出予定額

1. 障害福祉慰労金事業 ※対象職員の氏名等について、様式3を作成すること。

申請額①	千円
慰労金の区分・人数	20万円対象 0人 5万円対象 0人 振込手数料 千円 (千円未満切捨)

2-1. 感染対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業  
(多機能型簡易居室の設置に要する費用を除く。)

補助上限額	申請額	今回申請分②	#N/A	千円
#N/A	千円	既申請分		千円
		年度合計額	#N/A	千円

【感染拡大防止対策やサービスの提供体制の確保のための経費】

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
賃金・報酬		
謝金		
会議費		
旅費		
需用費		
役務費		
委託料		
使用料及び賃借料		
備品購入費		
合計	0	

2-2. 感染対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業  
(多機能型簡易居室の設置に要する費用に限る。)

補助上限額	申請額	千円
#N/A		

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
工事請負費		
原材料費		
需用費		
役務費		
旅費		
委託料		
使用料及び賃借料		
備品購入費		
合計	0	

3. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援事業所による利用者への再開支援への助成事業

申請額③	千円			
利用者1人当たり単価(計画相談支援及び障害児相談支援以外共通)	2,000 円	対象利用者数		人
計画相談支援	1,500 円	対象利用者数		人
障害児相談支援	2,500 円	対象利用者数		人

4. 在宅サービス、計画相談支援及び障害児相談支援における環境整備への助成事業

補助上限額	申請額	今回申請分④	#N/A	千円
#N/A	千円	既申請分		千円
		年度合計額	#N/A	千円

【在宅サービス事業所における環境整備のための経費】

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
賃金・報酬		
謝金		
会議費		
旅費		
需用費		
役務費		
委託料		
使用料及び賃借料		
備品購入費		
合計		

○エクセルの欄外右側にある注釈も確認しながら色付きセルに入力して下さい。(緑セル:プルダウン 水色セル:直接入力)  
○債権譲渡あり事業所は、都道府県に直接申請して下さい。(申請マニュアルIIを参照)

○慰労金の人数は、様式3職員表の情報をもとに自動的に入力されます。  
○補助上限額は、当該事業所における年度上限額です。

### 様式3 障害福祉慰労金受給職員表（手順1、2、4）

（様式3）障害福祉慰労金受給職員表（法人単位）

※ 本表は法人単位でまとめて記載すること。法人一括申請を行わずに事業所ごとに申請する場合も同様の取扱いとします。（本表の記載内容は、同一法人であれば同一となります。）

	氏名(漢字)	氏名(全角カナ)	生年月日(西暦)	本人の住所	主たる勤務先			分類			慰労金 (万円)	確認事項				支払い実績		
					事業所番号	提供サービス	事業所・施設の名称	施設区分	対応区分	他の施設等との 期間通算がある 場合その施設名		委任状の 有無	他法人で の慰労金 の申請の 有無	業務委託 による 従事者	重複 申請者 確認用	支払年月日 (西暦)	支払金額	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		

- エクセルの欄上にある注釈も確認しながら色付きセルに入力して下さい。（緑セル：プルダウン 水色セル：直接入力）
- 本表は、法人単位で取りまとめ、法人における全ての慰労金受給者の情報を一覧として下さい。（全国規模の法人の場合は、重複申請が無いことを確認の上で、申請先の都道府県分の受給者一覧でも可）
- 「主たる勤務先」が、当該職員に対する慰労金の支給先となります。  
事業所単位で申請する場合も同様です。（同一法人の事業所は、都道府県に提出する本表の内容は共通となります。）
- 慰労金の申請に当たっては、事業所は職員に対し、以下の確認等を行って下さい。（「確認事項」各欄）
- （1）委任状の取得
    - ・ 慰労金は職員本人に支給するものであり、事業所等が申請するためには、代理受領委任状が必要です。
  - （2）他法人での慰労金の申請の有無
    - ・ 代理受領委任状が提出されている場合には、「無」として下さい。
  - （3）業務委託による従事者
    - ・ 該当する従事者がいる場合には、「該当」を選択して下さい。
  - （4）重複申請者確認
    - ・ 「氏名（漢字、カナ）」「生年月日」が一致する職員がいる場合には、「重複申請者確認用」欄に「可」と表示されません。
    - ・ 重複申請者がいないことを確認し、別人物である場合には、「重複申請者確認用」欄に「可」を直接入力して下さい。
- 慰労金を職員に支給した場合には、支払実績を記入して下さい。（申請段階では空欄で構いません。実績報告では記載が必要です。）

○「施設区分」と「対応区分」を選択すると、「慰労金」欄に当該職員に対する慰労金の額が表示されます。

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金

## 代理受領委任状

令和 年 月 日

（都道府県名）知事 様

委任者 住 所 〒

氏 名 .....  
電話番号 .....（ ）.....

私は、下記の事項を確認・承諾し、（法人名・代表者名）を代理受領者と定め、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（障害分）実施要綱の規定により、慰労金の請求及び受領に関する権限を委任します。

### 記

1. 私は、医療・介護・障害の慰労金について、他の障害福祉サービス施設・事業所等及び医療機関等からの給付申請や都道府県への給付申請を行いません。
2. 当該慰労金について、複数回の受給を行った場合には、速やかに返還することを誓約します。

### （注意事項）

- ・ この委任状は、慰労金を代理受領する職員ごとに作成して下さい。
- ・ 障害福祉サービス施設・事業所等は、この委任状を法人単位で取りまとめて、様式3（障害福祉慰労金受給職員表）を作成し、障害福祉サービス施設・事業所等が所在する都道府県知事に提出して下さい。
- ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理受領を証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、法人本部又は障害福祉サービス施設・事業所等において、適切に保管しなければなりません。

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（介護・障害・救護施設）確認項目表

- ①この確認項目表は、感染者の発生・濃厚接触者への対応はなかったものの、県内の感染症対策に一定の役割を担った介護・障害・救護施設等について、慰労金（5万円）の対象となることを確認するためのものです。
- ②以下の項目1つでも該当する事業所・施設等の職員が慰労金の対象となり得ます。
- ③この項目表は、施設・事業所等ごとに記載いただき、申請者（法人）に提出いただきます。  
**申請者（法人）は、申請する施設・事業所の本表を保存願います。**
- ④ご回答頂いた内容について、不明な点があれば、県から申請者（法人）あてお問い合わせをさせて頂く場合もありますので、その際にはご協力いただきますようお願いいたします。

番号	項目	(説明)	確認欄 ※該当の場合は○
①	感染発生時の協力 (介護、障害のみ)	兵庫県の協カスキーム※に登録した。	
		兵庫県の協カスキーム※に今後登録を行う予定である。	
		兵庫県の協カスキーム※に登録していないが、既に協カスキームと同等の対応を行った。	
		※兵庫県の協カスキーム 施設・事業所等で感染者が発生した場合に、事前に登録いただいた施設・事業所等から、応援職員の派遣・代替サービスの提供等をお願いするものです。	
②	感染リスクの高い利用者に対応	以下のいずれかの利用者に対応した。 ・発熱など新型コロナウイルス感染症類似の症状の利用者 ・感染疑いのためPCR検査を行った利用者 ・感染者又は濃厚接触者と接触があった利用者 ・元感染者又は元濃厚接触者である利用者	
③	代替サービスを実施	通所サービス等の利用を自粛した利用者に対して、代替支援として訪問によるサービス提供した。	
④	利用者の新規受け入れを実施	他の事業所・施設を利用できなかった利用者を新規に受け入れた又は受け入れのための体制を整えた。	
⑤	感染症対策を実施	職員自らが感染源とならないよう徹底した感染症対策に取り組むため、職員と一体となった業務外における感染予防の取組（※下記例参照）実施や、利用者等に対して感染防止等に資する啓発・指導（直接指導、リーフレット配布やポスター掲示等）を行った。	
		(例) ・外出は自宅と勤務先の往復のみとする等、行動範囲を厳しく限定した。 ・家族であっても極力接触を避け、場合によっては事業所・施設等に泊まり込みで対応した。 ・自家用車等で通勤可能な場合は、公共交通機関の利用を避けた。	

上記の内容について、真実であることを、誓約します  
 (施設名) \_\_\_\_\_ (代表者名) \_\_\_\_\_

#### 1.4 申請書等の提出（エクセルファイル）

- ・ 申請書等について、国保連の受付開始は、8月17日からです。
- ・ 9月以降の申請書等の受付期間は、毎月15日から月末までとなります（最終受付締切は、令和3年1月末の予定）。
- ・ また、施設等への助成金等の振込は、最速で国保連における申請書等の受付の翌々月月初払いとなる予定です。
- ・ なお、施設等の申請は、原則として、各施設等で1回を想定していますが、「慰労金」と「感染対策防止・障害福祉サービス再開に向けた支援」に分けて申請することも可能です。

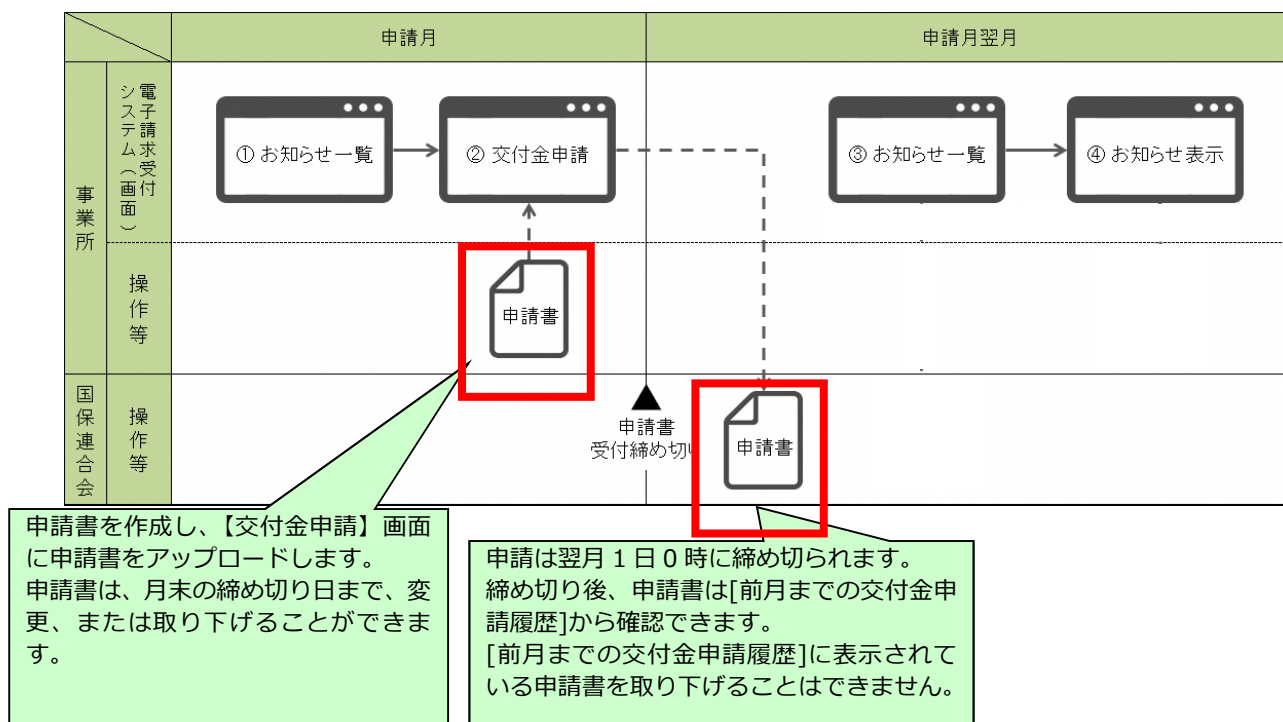
#### ○ 電子請求受付システムによるインターネット申請

（詳細は電子請求受付システムのお知らせに掲載している操作手順書をご確認ください。）

- ・ 「電子請求受付システム」に、障害福祉サービス等報酬の請求で使用しているID・パスワードによりログインし、本事業の申請画面にアクセスしていただき、提出用のファイルをアップロードしてください。

#### 【留意事項】

- ・ 代理人のユーザIDによる申請は不可であり、事業所のユーザIDで申請を行います。
- ・ 請求ソフトは不要です。
- ・ 申請書のアップロードの際、電子証明書は不要です。



- ・ なお、通常のサービス費を代理人請求で行っている施設等についても ID、パスワードは払い出されていますが、時間経過等によるパスワードの紛失が想定されます。再発行の手続きは国保連で実施していますが、再発行申請が集中する場合など、時間がかかる可能性があります。パスワード紛失時の申請方法は国保連までお問い合わせください。

#### ○ 申請内容の修正について

申請月の末日までは随時修正可能です。

修正方法は兵庫県国民健康保険団体連合会ホームページの『3 申請取消依頼の手続きについて』を参照して下さい。

申請月の翌月に修正する場合は、「申請取消依頼書」（HPに掲載）を、**申請月の翌月10日まで**に、下記に**レターパックライト**で郵送してください。

〒651-8769（住所不要）

兵庫県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業事務局

「申請取消依頼書 在中」と**朱書き**してください。

再提出される申請書は、**申請月の翌月の受付期間**（15日から月末）に**国保連会**へ提出ください。申請月に再提出された場合、エラーとなり処理できませんので、必ず申請付の翌月の受付期間に申請いただくようお願いします。

## 2.助成金等の交付決定、振込み

### 2.1 交付決定

- ・ 提出された申請書等について、県が内容を確認します。助成金等の交付決定が行われた場合、県から、施設等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や、国保連に登録されている口座が債権譲渡されているにも関わらず国保連に申請した場合には、県が必要に応じ、施設等へ連絡することがあります。

### 2.2 助成金等の振込み

国保連から、障害福祉サービス等報酬の振込用に登録されている口座に助成金等が振り込まれます。

なお、慰労金については、速やかに職員が受け取れるようご配慮をお願いします。

### 3. 精算手続き・証拠書類の保管

#### 3.1 精算手続き（概算額での申請の場合）

施設等は、助成金の執行や慰労金の職員（派遣労働者や業務委託受託者職員分も含む）への給付が終わったのち、県に対し実績報告書を提出します。なお、支出内容を証明する書類（領収書、振込記録等）は、県から求めがあった場合には速やかに提出することを前提として、法人本部や各事業所において適切に保管することとし、県への提出を要しません。

施設等が、慰労金を職員に振り込む際に必要と見込まれる振込手数料についても申請可能となっているため、慰労金給付後に残額が生じた場合には、兵庫県との精算手続きにおいて当該残額を返還することになります。

#### 3.2 証拠書類の保管

助成金等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。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、交付要綱の定めるところにより、補助事業実施期間後であっても、財産処分制限期間においては、助成金等の交付の目的に反する使用、転用、譲渡、交換、貸付や、担保に供する処分、廃棄等を行うことはできません。

会計検査等の際、証拠書類の原本が確認できない場合は、助成金等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。

### 4. お問い合わせ

#### **制度内容（交付対象、交付額、申請様式への入力方法等）に関すること**

兵庫県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業事務局

電話：078-362-3056（受付時間：平日午前9時～午後5時、土日祝日は除く）

#### **電子請求受付システムによるインターネット申請に関すること**

障害者総合支援電子請求ヘルプデスク

電話：0570-059-403

受付時間：8月 平日：10時～20時、土日祝：10時～17時

9月～ 平日：10時～17時



## 5. パンフレット

事業のパンフレットを作成しておりますので、法人内の施設等向けの広報にご活用ください。

県ホームページ：[https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/korona\\_jigyoku.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/korona_jigyoku.html)

(参考資料)

### 対象サービス

- 障害者総合支援法及び児童福祉法に規定する障害福祉サービス等
- 慰労金の支給は、障害者総合支援法の地域生活支援事業の一部も対象
- ※ 詳細なサービス区分は、下表を参照ください。

区 分		1	2	3	4
		障害福祉 慰労金事 業	障害福祉 サービス 提供支援 事業	利用者へ の再開支 援への助 成事業	環境整備 への助成 事業
<b>障害福祉サービス施設・事業所等</b>					
通所系 サービス 事業所	生活介護、療養介護、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・B型）、就労定着支援、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	○	○	○	○
障害者 施設 等	障害者支援施設、共同生活援助、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設	○	○		
	短期入所サービス	○	○	○	○
訪問系 サービス 事業所	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、自立生活援助、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援	○	○	○	○
相談系 サービス 事業所	計画相談支援、障害児相談支援	○	○	○	○
	地域移行支援	○	○	○	○
	地域定着支援	○	○		
<b>地域生活支援事業の事業者</b>					
	地域活動支援センター、日中一時支援、盲人ホーム、福祉ホーム、移動支援事業、訪問入浴サービス、障害者相談支援事業、基幹相談支援、盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	○			

(注) 地域生活支援事業のみを行っている法人は、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（障害分）」申請マニュアルⅡを参照ください。

	1	& z ' + (
	2	+ ) +
	3	' ( *
	4	& + '
	5	& * )
	6	' ' )
	7	' )'
	8	) &
	9	& +
	10	' , \$
	11	& ( \$
	12	' * \$
	13	& \$ (
	14	% z & %)
	15	( \$ &
	16	' ) ,
	17	% , \$
	18	% z % , &
	19	* ' )
	20	% %)
	21	% , ,
	22	* )
	23	% %)
	24	( *
	25	' ,
	26	* \$
	27	( (
	28	( *
	29	( (
		% z \$ \$ \$ \$

