

西宮市介護施設等新型コロナウイルス感染症対策支援事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護サービス事業所及び介護施設等が新型コロナウイルス感染症の感染機会を減らしつつ、日常生活に必要な介護サービスの提供を維持するために要する経費について、補助金等の取扱いに関する規則(昭和58年3月31日西宮市規則第81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。

(補助対象)

第2条 市は、予算の範囲内において、この要綱に基づき、事務又は事業(以下「事業等」という。)に要する経費の全部又は一部を補助するものとし、当該補助の対象となる事業等(以下「補助事業」という。)の目的、補助事業の内容、補助金の額等に関しては、別表に掲げるとおりとする。

(実施計画書の提出等)

第3条 この要綱に基づき補助金の交付を受けようとする者(以下、「事業者」という。)は、市長が別に指定する日までに実施計画書及び市長が別に定める必要書類を提出しなければならない。

(補助金の交付申請)

第4条 事業者は、市長が別に指定する日までに規則第7条に基づき交付申請を行わなければならない。なお、市長が特別に認めた場合に限り、申請書に代えて市長の指定する方法により申請を行うことができる。

- 2 補助金の交付申請を行うに当たって、補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税に相当する額のうち、消費税法に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額(以下「当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額」という。)がある場合には、これを減額して申請しなければならない。

(補助金の交付決定)

第5条 市長は、前条の交付申請が行われた場合、関係書類を審査し適正と認めるときは、補助金の交付の決定(以下「交付決定」という。)をし、その旨を申請者あて補助金交付決定通知書により通知するものとする。

- 2 市長は、交付決定をする場合において、当該補助金の交付の目的を達成するため必要があるときは、条件を付すものとする。
- 3 市長は、予算の都合上等の必要がある時は、その内容を申請に係る事項について修正を加えて交付決定をすることができるものとする。

- 4 前項の規定により修正を加えて交付決定をするときは、事業者が行う事業の遂行を不当に困難とさせないようにしなければならない。
- 5 第1項の通知を受けた事業者は、実績報告を行うに当たって、当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額が明らかな場合には、これを補助金額から減額して報告しなければならない。また、実績報告の提出後に、消費税及び地方消費税の申告により当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額が確定した場合には、その金額（実績報告において減額した場合にあっては、その金額が減じた額を上回る部分の額）を別記様式により速やかに市長に報告するとともに、市長の返還命令を受けて当該金額を市に返還しなければならない。

（申請の取下げ）

第6条 前条第1項の通知を受けた事業者は、当該通知を受けた日の翌日から15日以内に規則第9条に基づき申請の取下げをすることができる。

（補助事業の着手及び着工の届出）

第7条 事業者は補助事業に着手したときは、その旨を届け出なければならない。

- 2 事業者は補助事業に着工したときは、その旨を届け出なければならない。

（補助事業の変更、中止又は廃止）

第8条 事業者は補助事業の内容を変更し、中止し、又は廃止しようとするときは、規則第11条に基づき補助事業等変更等申請書を市長に提出しその承認を受けなければならない。

- 2 市長は前項による申請に対し、申請事項を承認すべきものと認めたときは、補助金交付決定内容変更承認通知書又は補助事業中止（廃止）承認通知書により、事業者に通知するものとする。

（交付決定額の変更）

第9条 事業者は第5条の規定により通知された金額（以下「交付決定金額」という。）の変更を受けようとするときは、市長が別に指定する日までに補助金変更交付申請書（様式第2号）及び市長が別に定める必要書類を提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の申請があったときは、第5条の規定に準じ交付決定を行い、その旨を補助金交付決定変更通知書により、事業者に通知するものとする。

（実績報告）

第10条 事業者は事業等終了後規則第14条に基づき、補助事業等実績報告書を市長に提出しなければならない。なお、市長が特別に認めた場合に限り、報告書に代えて市長の指定する方法により報告を行うことができる。

(額の確定)

第 11 条 市長は規則第 15 条に基づき、前条の規定により提出のあった補助事業等実績報告書を審査し、適正と認めるときは、事業者あてに補助金等確定通知書により通知するものとする。

(交付の請求)

第 12 条 事業者は補助金の交付を受けようとするときは、規則第 17 条に基づき、補助金等交付請求書を市長に提出しなければならない。なお、市長が特別に認めた場合に限り、請求書に代えて市長の指定する方法により交付請求を行うことができる。

(交付決定の取消)

第 13 条 市長は、事業者が規則第 18 条各号のいずれかに該当すると認めるとき、又はその他市長が定める事項に該当すると認めるときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

2 市長は前項により補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消す場合、事業者に補助金交付決定取消通知書により通知する。

(補助金の返還)

第 14 条 市長は前条の規定により補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消した場合において、当該取消しに係る補助金等が既に交付されているときは、規則第 19 条に基づき補助金等返還命令書により、事業者に対し、その返還を命じなければならない。

2 前項の規定は、第 9 条第 2 項の規定により変更額を決定し、既に交付している補助金を返還させる場合及び第 11 条の規定により事業者に交付すべき補助金の額が確定した場合において、既にその額を超えて交付されている補助金を返還させる場合について準用する。

(補足)

第 15 条 市長及び事業者は、補助金等の交付等に関し、国から指示がある場合は、その指示に従わなければならない。

2 市長及び事業者は、補助金等の交付等に関し、兵庫県から指示がある場合は、その指示に従わなければならない。

付 則 この要綱は令和 2 年 6 月 1 日から施行する。

付 則 この要綱は令和 2 年 9 月 1 日から施行する。

付 則 この要綱は令和 3 年 2 月 1 日から施行する。

付 則 この要綱は令和 3 年 2 月 22 日から施行する。

付 則 この要綱は令和 3 年 8 月 1 日から施行する。

- 付 則 この要綱は令和 4 年 2 月 24 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 4 年 3 月 14 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 4 年 4 月 1 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 4 年 7 月 22 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 4 年 9 月 1 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 4 年 9 月 30 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 4 年 10 月 5 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 4 年 12 月 23 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 5 年 4 月 1 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 5 年 5 月 8 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 5 年 8 月 1 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 5 年 10 月 1 日から施行する。
- 付 則 この要綱は令和 5 年 11 月 24 日から施行する。

別表（第2条関係）

補助事業名	新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業
補助事業の目的	利用者又は従業者に新型コロナウイルス感染症の感染者等が発生した指定介護サービス事業所等が、関係者との緊急かつ密接な連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な指定介護サービスを継続して提供するための支援を行うことで、安定的な介護サービス提供体制の維持を図る。
補助事業の対象となる者	<p>令和5年4月1日以降（ただし、市長がやむを得ないと認める場合は令和4年4月1日以降）から令和5年11月30日までに、次に掲げる介護サービス事業所（※）・施設（※）等を、市内において運営する法人等</p> <p>（1）新型コロナウイルス感染者が発生又は感染者と接触があった者（感染者と同居している場合に限る。以下同じ）に対応した介護サービス事業所・施設等</p> <p>ア 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（職員に感染者と接触があった者が複数発生し、職員が不足した場合を含む）</p> <p>イ 感染者と接触があった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</p> <p>ウ 感染等の疑いがある者に対して一定の要件のもと自費で検査を実施した介護施設等（ア、イの場合を除く）</p> <p>エ 施設内療養を行った高齢者施設等（※）</p> <p>（2）新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所</p> <p>（1）のア以外の通所サービス系事業所（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う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（通常形態での通所サービス提供が困難であり、休業を行った場合であって、感染を未然に防ぐために代替措置を取った場合（近隣自治体や近隣事業所・施設等で感染者が発生している場合又は感染拡大地域で新型コロナウイルス感染症が流行している場合（感染者が一定数継続して発生している状況等）に限る）</p> <p>（3）感染者が発生した介護サービス事業所・介護施設等（以下のいずれかに該当）の利用者の受け入れや当該事務所・施設等に応援職員の派遣を行う事業所・施設等</p> <p>・（1）のアに該当する介護サービス事業所・介護施設等</p>

	<p>・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</p> <p>※に該当する介護サービス事業所、訪問系サービス事業所、通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等、高齢者施設等は別表1に定める。</p>
<p>補助事業の対象となる経費</p>	<p>令和5年4月1日以降（ただし、市長がやむを得ないと認める場合は令和4年4月1日以降）から令和5年11月30日までに、新型コロナウイルス感染症への対応において、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成</p> <p>（1）ア 補助事業の対象となる者の（1）ア及びイに該当する事業所・施設等</p> <p>○緊急時の介護人材確保に係る費用</p> <p>（ア）職員の感染等における人材不足に伴う介護人材の確保</p> <p>緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当（令和5年10月1日以降に支給された当該割増賃金・手当のうち、新型コロナウイルス感染症への対応に係る業務手当については、職員一人につき、日額による支給の場合には1日あたり4千円を補助上限とし、1月あたり2万円を限度額とする。また、月額又は時給による支給の場合には1月あたり2万円を補助上限の限度額とする。以下同じ。）、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費</p> <p>一定の要件に該当する自費検査費用（※1）（介護施設等に限り）</p> <p>（イ）通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保</p> <p>緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用</p> <p>○職場環境の復旧・環境整備に係る費用</p> <p>（ウ）介護サービス事業所・介護施設等の消毒、清掃費用</p> <p>（エ）感染症廃棄物の処理費用</p> <p>（オ）感染症又は感染者と接触があった者が発生して在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用</p> <p>（カ）通所系サービスの代替サービス提供のための費用</p> <p>代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用宅への旅費、訪問サービス提供に必要な車や自転車リース費用、通所できない利用者への安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）</p> <p>※なお、（イ）、（カ）については、代替サービス提供期間の分に限り</p> <p>イ 補助事業の対象となる者の（1）ウに該当する介護施設等</p> <p>○緊急時の介護人材確保に係る費用</p>

職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保
一定の要件に該当する自費検査費用（※1）（介護施設等に限る）

ウ 補助事業の対象となる者の（1）エに該当する高齢者施設等
○緊急時の介護人材確保に係る費用、職場環境の復旧・環境整備に係る費用
感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用（※2）（高齢者施設等に限る）

（2）補助事業の対象となる者の（2）に該当する事業所
○緊急時の介護人材確保に係る費用
（キ）通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保
緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用
○職場環境の復旧・環境整備に係る費用
（ク）通所系サービスの代替サービス提供のための費用
代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用宅への旅費、訪問サービス提供に必要な車や自転車リース費用、通所できない利用者への安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）
※なお、（キ）、（ク）については、代替サービス提供期間の分に限る

（3）補助事業の対象となる者の（3）に該当する事業所・施設等
連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用
・感染者が発生した事業所・施設等からの利用者の受け入れに伴う介護人材確保
・感染者が発生した事業所・施設等への介護人材の応援派遣のための、緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、職員派遣に係る旅費・宿泊費

※1「一定の要件に該当する自費検査費用」とは、下記のとおりとする。

1 対象となる者
・感染者と同居する職員
・面会後に面会に来た家族が感染者であることが判明した入所者等

2 助成の要件
以下の①から③の条件を全て満たした場合に限る。

① 「新型コロナウイルス感染症に係る抗原検査等受診支援事業」対象外
② 近隣自治体や近隣施設等で感染者が発生した場合、又は感染拡大地域における施設等
③ 保健所、受診・相談センター又は地域の医療機関に行政検査として

の検査を依頼したが対象とならないと判断された場合に、施設等の判断で実施した自費検査

※なお、③については、自費検査を行った施設等において行政検査の対象とならなかった経緯を記載した理由書を作成し本事業の申請書と併せて提出すること。

※なお、感染者が確認された場合には、行政検査として扱われる場合は本事業の対象とならない。

3 助成の上限額

一人1回あたりの補助上限額は2万円を限度とする。なお、別表2の補助単位内とする。

※2「感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用」とは、令和5年5月7日までは以下のとおりとする。

1 助成対象

○高齢者施設等において新型コロナウイルス感染症に利用者が罹患した場合に、

- ・病床ひっ迫等により、やむを得ず施設内療養することとなり、
- ・保健所の指示等に基づき、施設内療養時の対応の手引きを参考に、感染対策の徹底、療養の質及び体制の確保等を実施した、高齢者施設等を対象とする。

2 助成の内容及び要件

施設内療養を行う場合に発生する、通常のサービス提供では想定されない、

- ① 必要な感染予防策を講じた上でのサービス提供
- ② ゾーニング（区域をわける）の実施
- ③ コホーティング（隔離）の実施、担当職員を分ける等の勤務調整
- ④ 状態の急変に備えた・日常的な入所者の健康観察
- ⑤ 症状に変化があった場合等の保健所等への連絡・報告フローの確認等を、必要な体制を確保しつつ行うことに伴う追加的な手間について、療養者毎に要するかかり増し費用とみなし、助成対象とする。

別表1の高齢者施設等であって、以下の(1)及び(2)の要件に該当する場合とする。

(1) 保健所に入所者の入院を依頼したが、病床ひっ迫等により、保健所等から入所継続の指示があった場合など、やむを得ず施設内療養することとなった高齢者施設等であること。

(2) 保健所の指示等に基づき、必要な体制を確保しつつ、施設内療養時の対応の手引きを参考に、①～⑤を実施した高齢者施設等であること。

※なお、(1)及び(2)については、別表3-1のチェックリストに記載し、

本事業の申請書と併せて市に提出すること。市は必要に応じて保健所等にも確認し、(1)及び(2)の確認を行う。また、上記①～⑤に加え、以下の⑥⑦いずれも満たす日は、療養者毎に要するかかり増し費用について追加で補助を行う。

⑥令和4年1月27日以降において、別表1の高齢者施設等が所在する区域において、緊急事態措置又はまん延防止等重点措置が適用されている期間中であること。

なお、令和4年3月21日時点で緊急事態措置等を実施すべき区域とされている高齢者施設等については、緊急事態措置等を実施すべき区域から除外された場合であっても、令和4年4月7日までは要件を満たすものとする。また、令和4年4月8日以降は、緊急事態措置等を実施すべき区域以外の区域においても要件を満たすものとする。

⑦小規模施設等(定員29人以下)にあつては施設内療養者が同一日に2人以上、大規模施設等(定員30人以上)にあつては施設内療養者が同一日に5人以上いること。

※「施設内療養者」は、令和4年9月30日までに発症した者については、発症後15日以内の者とする。

令和4年10月1日以降に発症した者については、発症日から起算して10日以内の者(発症日を含めて10日間)とする。ただし、発症日から10日間経過しても、症状軽快*後72時間経過していないために、基本となる療養解除基準(発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快*後72時間経過)を満たさない者については、当該基準を満たす日まで「施設内療養者」であるものとする(ただし、発症日から起算して15日目までを上限とする)。なお、いずれの場合も、途中で入院した場合は、発症日から入院日までの間に限り「施設内療養者」とする。

* 無症状患者(無症状病原体保有者)について、陽性確定に係る検体採取日が令和5年1月1日以降の場合は、当該検体採取日から起算して7日以内の者(当該検体採取日を含めて7日間)を「施設内療養者」とする。なお、陽性確定に係る検体採取日が令和4年12月末日までの場合は、当該検体採取日を発症日として取り扱って差し支えない。

* 症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

3 助成の上限額

○ 令和4年9月30日までに施設内療養者となった者

施設内療養者一人あたり15万円とする。ただし、15日以内に入院した場合は、発症日から入院までの施設内での療養日数に応じ、一人当たり一日1万円を補助する。

なお、別表2の補助単価の範囲内とする。また、2の⑥⑦の要件を満たす場合は、施設内療養者一人あたり一日1万円を追加補助する(一人あ

たり最大 15 万円を追加補助。)

○ 令和 4 年 10 月 1 日以降に施設内療養者となった者
施設内療養者一人あたり一日 1 万円を補助する（一人あたり最大 15 万円を補助。)

また、2 の⑥⑦の要件を満たす場合は、施設内療養者一人あたり一日 1 万円を追加補助する（一人あたり最大 15 万円を追加補助。)

なお、補助額は別表 2 の補助単価の範囲内（ただし、令和 5 年 4 月 1 日以降に生じた助成額については、令和 5 年度に適用する基準単価の範囲外とする。）とし、追加補助については、小規模施設等は 1 施設あたり 200 万円、大規模施設等は 1 施設あたり 500 万円を限度額とする。

4 その他

本助成は、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業の対象となる経費の「(1) ア 補助事業の対象となる者の (1) アからウに該当する事業所・施設等」への対象経費とあわせての助成が可能である。

※ 2 「感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用」とは、令和 5 年 5 月 8 日以降は以下のとおりとする。

1 助成対象

○ 利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患して施設内療養することとなり、施設内療養時の対応の手引きを参考に、感染対策の徹底、療養の質及び体制の確保等を実施した、高齢者施設等を対象とする。

2 助成の内容及び要件

施設内療養を行う場合に発生する、通常のサービス提供では想定されない、

- ① 必要な感染予防策を講じた上でのサービス提供
- ② ゾーニング（区域をわける）の実施
- ③ コホーティング（隔離）の実施
- ④ 担当職員を分ける等の勤務調整
- ⑤ 状態の急変に備えた・日常的な入所者の健康観察
- ⑥ 症状に変化があった場合等の医療機関・医師等への連絡・相談フローの確認等を、必要な体制を確保しつつ行うことに伴う追加的な手間について、療養者毎に要するかかり増し費用とみなし、助成対象とする。

別表 1 の高齢者施設等であって、以下の(1)～(5)の要件全てに該当する場合とする。

- (1) 施設内療養することとなった高齢者施設等であること。
- (2) 施設内療養時の対応の手引きを参考に、①～⑥を実施した高齢者施

設等であること。

※なお、(1)及び(2)については、別表3-2のチェックリストに記載し、本事業の申請書と併せて市に提出すること。市は必要に応じて保健所等にも確認し、(1)及び(2)の確認を行う。

(3) 利用者に新型コロナウイルス感染者が発生した際に、主に以下の対応を行う医療機関を確保している高齢者施設等であること（自施設の医師が対応を行う場合も含む）。

- ・施設からの電話等による相談への対応
- ・施設への往診（オンライン診療を含む）
- ・入院の要否の判断や入院調整

(4) 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施している高齢者施設等であること。

(5) 希望する利用者へのオミクロン株対応ワクチンの接種を実施している高齢者施設等であること。

※(3)から(5)については、別表4のチェックリストに記載して、事前に県に提出することとし、チェックリストで示された要件を満たす必要がある。なお、チェックリストの提出方法等については、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）等を踏まえた県からの依頼内容に基づき対応することとする。

さらに、上記①～⑥に加え、以下の⑦を満たす日は、療養者毎に要するかかり増し費用について追加で補助を行う。

⑦施設内療養者が定員規模に応じて以下の人数を満たすこと。

	令和5年5月8日 から9月30日まで	令和5年10月1日 以降
小規模施設等 (定員29人以下)	同一日に2人以上	同一日に4人以上
大規模施設等 (定員30人以上)	同一日に5人以上	同一日に10人以上

※「施設内療養者」は、発症日から起算して10日以内の者（発症日を含めて10日間）とする。ただし、発症日から10日間を経過していても、発症後5日間を経過し、かつ、症状軽快*1から24時間経過した者であって、当該療養者や高齢者施設等の個別の状況を踏まえて上記①～⑥の措置を継続しないこととした場合については、当該措置を行った日まで*2「施設内療養者」であるものとする。

また、発症日から10日間経過し、かつ症状軽快から72時間経過していない者であって、高齢者施設等において療養が必要であると判断され

た者については、当該療養を行った日まで*2「施設内療養者」であるものとする（ただし、発症日から起算して15日目までを上限とする）。なお、いずれの場合も、途中で入院した場合は、発症日から入院日までの間に限り「施設内療養者」とする。

* 無症状患者（無症状病原体保有者）について、陽性確定に係る当該検体採取日から起算して7日以内の者（当該検体採取日を含めて7日間）を「施設内療養者」とする。ただし、発症日から7日間を経過していなくても、発症日から5日間経過した者であって、当該療養者や高齢者施設等の個別の状況を踏まえて上記①～⑥の措置を継続しないこととした場合については、当該措置を行った日まで「施設内療養者」であるものとする。

* 1 症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

* 2 療養期間中であっても、上記①～⑥の措置が行われていない期間が存在した場合、当該期間は補助の対象外とする。

3 助成の上限額

施設内療養者一人あたり以下の金額を補助する。

	令和5年5月8日 から9月30日まで	令和5年10月1日 以降
2の①から⑥を満たす場合の補助	1日1万円 (最大15万円)	1日5千円 (最大7万5千円)
上記に加えて2の⑦の要件を満たす場合の追加補助	1日1万円 (最大15万円)	1日5千円 (最大7万5千円)

なお、助成額は別表2の基準単価の範囲外とし、追加補助については、小規模施設等は1施設あたり200万円、大規模施設等は1施設あたり500万円を限度額とする。

4 その他

本助成は、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業の対象となる経費の「(1)ア 補助事業の対象となる者の(1)アからウに該当する事業所・施設等」への対象経費とあわせての助成が可能である。

補助金の額

介護サービス事業所・介護施設等ごとに、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、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・施設等につき、補助事業の対象となる者の(1)、(2)、(3)それぞれを基準単価まで助成することができる。

介護報酬及び国、他の地方公共団体の補助金等で措置されているもの

	<p>は本事業の対象としない。</p> <p>なお、特別な事情により基準単価を超える必要がある事業所・施設については、個別協議を実施し、市が特に必要と認める場合に限り、基準単価を上乗せすることができる。</p> <p>※基準単価は別表2に定める。なお、別表2に定める基準単価は年度単位で適用する。</p>
適用除外する項目	<p>第3条</p> <p>第7条</p> <p>第15条第2項</p>
その他	<p>当該補助事業は令和5年4月1日から適用する。</p> <p>当該補助事業は令和5年5月8日から適用する。</p> <p>当該補助事業は令和5年10月1日から適用する。</p> <p>当該補助事業は令和5年11月24日から適用する。</p>

別に定める事項

関係条項	内容
第3条関係	指定期日：
	必要書類：
第4条関係	指定期日：別途通知する。
	市長の指定する方法：なし。
	規則第7条（4） その他市長が必要と認める書類：別途通知する。
第9条関係	指定期日：別途通知する。
	必要書類：別途通知する。
第10条関係	規則第14条 指定期日：別途通知する。
	規則第14条（2） その他市長が必要と認める書類：別途通知する。
	市長の指定する方法：なし。
第12条関係	規則第17条（2） その他市長が必要と認める書類：別途通知する。
	市長の指定する方法：なし。
第13条関係	市長が定める事項：なし。

別表1

1 区分	2 対象事業所
通所系サービス事業所	通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、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）、予防専門型通所サービス事業所、共生型予防専門型通所サービス事業所
短期入所系サービス事	短期入所生活介護事業所（基準該当サービスを含む）、短期入所療養

業所	介護事業所、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（宿泊サービスに限る）並びに認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護に限る）
介護施設等	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護を除く）、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅
訪問系サービス事業所	訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、訪問看護事業所、訪問リハビリテーション事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、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（訪問サービスに限る）並びに居宅介護支援事業所、福祉用具貸与事業所、居宅療養管理指導事業所、予防専門型訪問サービス事業所、家事援助限定型訪問サービス事業所、共生型予防専門型訪問サービス事業所
介護サービス事業所	上記、通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、訪問系サービス事業所
高齢者施設等	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、短期入所生活介護事業所（基準該当サービスを含む）及び短期入所療養介護事業所

※補助事業の対象となる者（１）において、福祉用具貸与事業所を除く

別表2

基準単価（単位：千円、1事業所又は1定員当たり）

<p>助成対象</p> <p>事業所・施設等の種別（※1）</p>	<p>（1）新型コロナウイルス感染者が発生又は感染者と接触があった者（感染者と同居している場合に限る。以下同じ）に対応した介護サービス事業所・施設等（17を除く）</p> <p>ア 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・施設等（職員に感染者と接触があった者が複数発生し、職員が不足した場合を含む）</p> <p>イ 感染者と接触があった者に対応した訪問系サービス事業所（19及び20の訪問サービスを含む）、短期入所系サービス事業所（19及び20の宿泊サービスを含む）、介護施設等</p> <p>ウ 感染等の疑いがある者に対して一定の要件のもと自費で検査を実施した介護施設等（ア、イの場合を除く）</p> <p>エ 施設内療養を行った高齢者施設等</p>	<p>（2）新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所</p> <p>（1）ア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</p>	<p>（3）感染者が発生した介護サービス事業所・施設等（以下のいずれかに該当）の利用者の受け入れや当該事業所・施設等に応援職員の派遣を行う事業所・施設等</p> <p>・（1）のアに該当する介護サービス事業所・施設等</p> <p>・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（※3）</p>
-----------------------------------	---	---	---

				各サービス共通	を提供した事業所（※2） （通常形態での通所サービス提供が困難であり、休業を行った場合であつて、感染を未然に防ぐために代替措置を取った場合に限る）	各サービス共通
通所系	1	通所介護事業所	通常規模型	537/事業所	537/事業所	268/事業所
	2		大規模型（Ⅰ）	684/事業所	684/事業所	342/事業所
	3		大規模型（Ⅱ）	889/事業所	889/事業所	445/事業所
	4	地域密着型通所介護事業所（療養通所介護事業所を含む）		231/事業所	231/事業所	115/事業所
	5	認知症対応型通所介護事業所		226/事業所	226/事業所	113/事業所
	6	通所リハビリテーション事業所	通常規模型	564/事業所	564/事業所	282/事業所
	7		大規模型（Ⅰ）	710/事業所	710/事業所	355/事業所
	8		大規模型（Ⅱ）	1,133/事業所	1,133/事業所	567/事業所
短期入所系	9	短期入所生活介護事業所（基準該当サービスを含む）、短期入所療養介護事業所		27/定員		13/定員
訪問系	10	訪問介護事業所		320/事業所	-	160/事業所
	11	訪問入浴介護事業所		339/事業所	-	169/事業所
	12	訪問看護事業所		311/事業所	-	156/事業所
	13	訪問リハビリテーション事業所		137/事業所	-	68/事業所
	14	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		508/事業所	-	254/事業所

	15	夜間対応型訪問介護事業所	204/事業所	-	102/事業所
	16	居宅介護支援事業所	148/事業所	-	74/事業所
	17	福祉用具貸与事業所	-	-	282/事業所
	18	居宅療養管理指導事業所	33/事業所	-	16/事業所
多機能型	19	小規模多機能型居宅介護事業所	475/事業所	-	237/事業所
	20	看護小規模多機能型居宅介護事業所	638/事業所	-	319/事業所
入所施設・居住系	21	介護老人福祉施設	38/定員	-	19/定員
	22	地域密着型介護老人福祉施設	40/定員	-	20/定員
	23	介護老人保健施設	38/定員	-	19/定員
	24	介護医療院	48/定員	-	24/定員
	25	介護療養型医療施設	43/定員	-	21/定員
	26	認知症対応型共同生活介護事業所	36/定員	-	18/定員
	27	養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（定員30人以上）	37/定員	-	19/定員
	28	養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（定員29人以下）	35/定員	-	18/定員

※1 事業所・施設等について、助成の申請時点で指定等を受けているものであり、休業中のものを含む。また、

- 各介護予防サービスを含むが、介護サービスと介護予防サービスの両方の指定を受けている場合は、介護サービスの種別（上記1～28）により助成する。

- 介護予防・日常生活支援総合事業（指定サービス・介護予防ケアマネジメント）を実施する事業所は、通所型は通所介護事業所（通常規模型）と、訪問型は訪問介護事業所と、介護予防ケアマネジメントは居宅介護支援事業所と同じとするが、介護サービスと総合事業の両方の指定を受けている場合は、介護サービスの種別（上記1～28）により助成する。

- 通所介護及び通所リハビリテーションの事業所規模は、介護報酬上の規模区分であり、助成の申請時点で判断する。

※2 「通所系サービス事業所の職員により利用者の居宅への訪問によるサービス提供を行った事業所」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の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2報）」（令和2年2月24日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室振興課、老人保健課連名事務連絡）別紙1の2に基づきサービス提供している事業所を指す。

※3 「自主的に休業」とは、各事業者が定める運営規程の営業日において、営業しなかった日（通所系サービス事業所が※2の訪問によるサービスのみを提供する場合を含む）が連続3日以上の場合を指す。

別表 3-1 感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用の補助に係るチェックリスト

1 施設内療養を実施することとなった経緯（複数の者がいる場合はまとめて記載することも可能）	
確認事項	
チ ェ ッ ク リ ス ト	<input type="checkbox"/> 必要な感染予防策を講じた上でサービス提供を実施した。
	<input type="checkbox"/> ゾーニング（区域をわける）を実施した。
	<input type="checkbox"/> コホーティング（隔離）の実施や担当職員を分ける等のための勤務調整を実施した。
	<input type="checkbox"/> 状態の急変に備えた・日常的な入所者の健康観察を実施した。
	<input type="checkbox"/> 症状に変化があった場合等の保健所等への連絡・報告フローを確認した。
	<input type="checkbox"/> 常時（夜間、深夜、早朝を含む）、1人以上の職員を配置した。 ※やむを得ない事情により、本要件を満たすことが難しい状況があった場合は、「その他」に事情を記載すること。
その他	

※各項目は施設内療養時の手引きを参考に実施すること。

※各項目を実施したことが分かる資料を保存しておき、求めがあった場合は、速やかに提出すること。

※本資料への虚偽記載があった場合は、基金からの補助の返還や指定取消となる場合がある。

本資料の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 事業所名

代表者 職名

氏名

別表 3-2 感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用の補助に係るチェックリスト

確認事項	
チ ェ ツ ク リ ス ト	<input type="checkbox"/> 必要な感染予防策を講じた上でサービス提供を実施した。
	<input type="checkbox"/> ゾーニング（区域をわける）を実施した。
	<input type="checkbox"/> コホーティング（隔離）を実施した。
	<input type="checkbox"/> 担当職員を分ける等のための勤務調整を実施した。
	<input type="checkbox"/> 状態の急変に備えた・日常的な入所者の健康観察を実施した。
	<input type="checkbox"/> 症状に変化があった場合等の医療機関・医師等への連絡・相談フローを確認した。
	<input type="checkbox"/> 常時（夜間、深夜、早朝を含む。）、1人以上の職員を配置した。 ※やむを得ない事情により、本要件を満たすことが難しい状況があった場合は、「その他」に事情を記載すること。
その他	

※各項目は施設内療養時の手引きを参考に実施すること。

※各項目を実施したことが分かる資料を保存しておき、求めがあった場合は、速やかに提出すること。

※本資料への虚偽記載があった場合は、基金からの補助の返還や指定取消となる場合がある。

本資料の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 事業所名

代表者 職名

氏名

別表4 感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用の補助の要件に関するチェックリスト

施設種別		
①-1	<p>施設の入所者に新型コロナの感染者(疑い含む)が発生した際に、主に以下の対応を行う医療機関を確保済みですか。(自施設の医師が対応を行う場合も含まれます。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設からの電話等による相談への対応 ・施設への往診(オンライン診療含む) ・入院の可否の判断や入院調整(当該医療機関以外への入院調整も含む) <p>※上記3項目全て必須です。</p> <p>※協力医療機関や配置医が所属する医療機関が想定されますが、上記の対応が困難な場合は、それ以外の医療機関を確保してください。</p> <p>※自ら確保しようとしたものの、確保することが困難な場合には、貴施設所在の自治体にご相談した上で、医療機関を確保することを検討してください。</p> <p>※入所者により対応する医療機関が異なっても差し支えありませんが、全入所者について、対応する医療機関を確保済みであることが必要です。</p> <p>※入所者全員が普段は通院している者のみである場合であっても、必要に応じて往診できる体制が必要です。</p>	
①-2	<p>【①-1が○の場合のみ回答】</p> <p>①-1の医療機関名を右欄に記入してください。</p> <p>(自施設の医師が対応を行う場合は、自施設の名称を記入してください。また、協力医療機関・配置医師が所属する医療機関等以外の医療機関でも可能です。)</p> <p>※複数の医療機関と連携している場合は、主な医療機関をひとつ記入してください。</p>	
①-3	<p>【①-1が○の場合のみ回答】</p> <p>①-1の医療機関に対し、上記の対応を行うことについて、事前の相談を行った年月を右欄に記入してください。(自施設の医師が対応を行う場合は記入不要です。)</p> <p>※複数の医療機関と連携している場合は、①-2に記入した医療機関と事前の相談を行った年月を記入してください。</p> <p>※新型コロナウイルス感染症が生じた当初から事前の相談を行っていた場合等で、明確な相談時期を記載できない場合は、「2020年1月」と記入してください。</p>	
②-1	<p>全職員に対して、感染症の予防及びまん延防止のための研修を実施済みですか。</p> <p>(本調査回答時点では未実施であるが、令和5年5月7日までに実施予定の場合も含まれます。)</p>	

	<p>※当該研修の実施については、令和3年介護報酬改定により、令和3年4月から運営基準上の努力義務となっています（令和6年度から完全義務化）。</p>	
②-2	<p>【②-1が○の場合のみ回答】 直近での研修の実施年月日を右欄に記入してください。（本調査回答時点で未実施の場合は予定年月日）</p>	
②-3	<p>感染症の予防及びまん延防止のための訓練を実施していますか。 （本調査回答時点では未実施であるが、令和5年5月7日までに実施予定の場合も含みます。）</p> <p>※当該訓練の実施については、令和3年介護報酬改定により、令和3年4月から運営基準上の努力義務となっています（令和6年度から完全義務化）</p>	
②-4	<p>【②-3が○の場合のみ回答】 直近での訓練の実施年月日を右欄に記入してください。 （本調査回答時点で未実施の場合は予定年月日）</p>	
③-1	<p>希望する入所者へのオミクロン株対応ワクチン（1回目）の施設単位での接種は実施済みですか。</p> <p>※住民接種により対応した場合には、入所者への接種勧奨及び接種状況の把握を行っている場合に限り、△を選択してください。</p>	
③-2	<p>【③-1が○の場合のみ回答】 直近で、入所者に対して接種の機会を設けた年月日を記載してください。</p>	
③-3	<p>希望する入所者へのオミクロン株対応ワクチン（2回目）の施設単位での接種を実施する予定がありますか。</p> <p>※住民接種により対応する場合においては、入所者への接種勧奨及び接種状況の把握を行っている場合に限り、△を選択してください。</p>	
③-4	<p>【③-3が○の場合のみ回答】 接種を実施する予定年月日を記載してください。（予定日が確定していない場合は、概ねの時期を記載）</p>	

※本資料への虚偽記載があった場合は、基金からの補助の返還や指定取消となる場合がある。

本資料の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 施設名

代表者 職名

氏名

別表（第2条関係）

補助事業名	新型コロナウイルス感染症に係る感染者へのサービス提供継続協力金
補助事業の目的	指定介護サービスを利用している要介護者又は要支援者が、新型コロナウイルス感染症の感染者と判明した場合において、本来であれば入院を必要とするところ、入院調整等に期間を要し、やむを得ず在宅生活を継続する必要がある場合であって、入院するまでの間も、日常生活に必要な介護サービスを維持するため、指定介護サービスを行う指定介護サービス事業所等及び、サービス従事者を支援することで、安定的な介護サービス提供体制の維持を図る。
補助事業の対象となる者	<p>（1）サービス提供継続支援事業</p> <p>令和5年4月1日以降（ただし、市長がやむを得ないと認める場合は令和4年4月1日以降）から令和5年5月7日までに、市内に居住する感染者に対して、日常生活を維持するために必要な介護サービスを、以下の条件を全て満たしたうえで、居宅内または感染者が居住する施設の居室等において継続して提供した介護サービス事業所または介護施設等（※）を、運営する法人等及び当該サービス提供に従事した者。</p> <p>①当該介護サービス事業所または介護施設等が、利用者を感染者として認知した後もなお、国が定める療養期間のうち、入院までの期間に生活に必要なサービスを確保するため、可能な限りにおいて感染防止対策を行い、サービスを提供すること。</p> <p>②感染の判明以降、サービス担当者間等でサービス継続の必要性を再検討し、なお、生活に必要と認められるサービスを提供すること。</p> <p>③感染者に対してサービス提供を行うことをあらかじめ市に報告すること。やむを得ない事情により、市への報告前にサービス提供を行う場合においては、サービス提供後に速やかに市に報告を行うこと。</p> <p>④感染防止対策を行いつつ、可能な限りにおいて利用者の健康観察（安否確認、顔色、発汗、体温等の健康状態のチェック）を行い、市が求めた場合や、異変が認められる場合には速やかに市に報告すること。</p> <p>（2）健康観察実施支援事業</p> <p>令和5年4月1日以降（ただし、市長がやむを得ないと認める場合は令和4年4月1日以降）から令和5年5月7日までに、市内に居住する感染者に対して、市の依頼を受け以下の条件を満たす居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所を運営する法人及び健康観察を実施した者</p> <p>① 当該居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所が、無症状者については国が定める療養期間のうち、入院までの期間に感染者に対して健康観察（居宅を訪問して実施した場合に限り、電話等により実施した場合は除く）を行うこと</p> <p>② 居宅への訪問（電話等により健康観察が可能と判断した場合は当該方法）により利用者の健康観察（安否確認、顔色、発汗、体温等の健康状態のチェック）を行い、市が求めた場合や、異変が認められる場合に</p>

	<p>は速やかに市に報告すること。</p> <p>※介護サービス事業所及び介護施設等は別表5に定める。</p>
補助事業の対象となる経費	—
補助金の額	<p>(1) サービス提供継続支援事業</p> <p>①介護サービス事業所・介護施設等 感染者1人あたり100,000円（介護施設等については、同一事業所で複数の感染者が発生した場合にあっては、別表6のとおりとする。ただし、集団感染の終息後に再び感染者が発生した場合は、再度申請できる。）</p> <p>②感染者へのサービス提供に従事した者 当該従事者1人あたり日額10,000円</p> <p>(2) 健康観察実施支援事業</p> <p>①指定居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所 感染者1人あたり100,000円</p> <p>②感染者への健康観察を実施した者（居宅を訪問して実施した場合に限り、電話等により実施した場合は除く） 当該実施者1人あたり日額10,000円</p> <p>国、他の地方公共団体の同趣旨の給付金等を受ける場合は原則として本事業の対象としない。なお、(1) サービス提供継続支援事業及び(2) 健康観察実施支援事業のいずれか一方の事業の対象となった場合は、もう一方の事業の対象としない。</p>
適用除外する項目	<p>第3条</p> <p>第4条第2項</p> <p>第5条第5項</p> <p>第7条</p> <p>第10条</p> <p>第11条</p> <p>第15条第2項</p>
その他	<p>感染者へのサービス提供に従事した者にかかる協力金の支給においても、申請手続き及びその受領について、原則として運営法人等が従事者より書面により委任を受け行うものとする。</p> <p>当該補助事業は令和5年4月1日から適用する。</p>

別に定める事項

関係条項	内容
第3条関係	指定期日：
	必要書類：
第4条関係	指定期日：別途通知する。
	市長の指定する方法：なし。

11人以上16人未満	700,000円
16人以上21人未満	800,000円
21人以上26人未満	900,000円
26人以上	1,000,000円

※ 感染の判明以降にサービス提供をした感染者に限る

別表（第2条関係）

補助事業名	新型コロナウイルス感染症に係る抗原検査等受診支援事業
補助事業の目的	短期入所系サービス事業所や介護施設等において新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合に、施設内での感染状況を速やかに把握することによって指定介護サービスの提供体制を維持するため、職員や利用者の検査費用を支援することで、安定的な介護サービス提供体制の維持を図る。
補助事業の対象となる者	次に掲げる短期入所系サービス事業所（※）・介護施設等（※）を、市内において運営する法人等。 ① 職員又は利用者に感染者が発生した短期入所系サービス事業所または介護施設等で、事業を継続するために当該感染者と接触が疑われる職員及び現に入所（院）する利用者に新型コロナウイルス感染症における抗原検査等を行う施設・事業所 ② その他、市長が必要と認める短期入所系サービス事業所・介護施設等 ※に該当する短期入所系サービス事業所、介護施設等は別表7に定める。
補助事業の対象となる経費	短期入所系サービス事業所や介護施設等において新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合に、施設内での感染状況を速やかに把握することによって指定介護サービスの提供体制を維持することを目的に行う職員や利用者の抗原検査等に要する費用。ただし、あらかじめ市に報告し、事前協議の上で行った検査に限る。
補助金の額	令和5年4月1日以降（ただし、市長がやむを得ないと認める場合は令和4年4月1日以降）に実施した検査に要した助成額は以下の通りとする。 補助金の額は以下のとおりとする。 1 検体あたり6,000円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、連続して複数回の抗原検査等を実施した場合であっても、2回目以降の抗原検査等は原則として助成対象としない。ただし、短期入所系サービス事業所・介護施設等において集団感染が発生した場合において、職員や利用者の一斉検査を行う場合など、市が特に必要と認める場合で、集団感染が終息するまでの間に、同一人が複数回の抗原検査等を実施する場合にあっては、市が認める範囲で検査数に応じた助成を行うことができる。

	介護報酬及び国、他の地方公共団体の補助金等で措置されているものは本事業の対象としない。
適用除外する項目	第3条 第4条第2項 第5条第5項 第7条
その他	当該補助事業は令和5年4月1日から適用する。

別に定める事項

関係条項	内容
第3条関係	指定期日：
	必要書類：
第4条関係	指定期日：別途通知する。
	市長の指定する方法：なし
	規則第7条（4） その他市長が必要と認める書類： 別途通知する。
第9条関係	指定期日：別途通知する
	必要書類：別途通知する
第10条関係	規則第14条 指定期日：別途通知する
	規則第14条（2） その他市長が必要と認める書類： 別途通知する
	市長の指定する方法：なし
第12条関係	規則第17条（2） その他市長が必要と認める書類： 別途通知する。
	市長の指定する方法：なし
第13条関係	市長が定める事項：なし

別表7

1 区分	2 対象事業所
短期入所系サービス事業所	短期入所生活介護事業所（基準該当サービスを含む）、短期入所療養介護事業所、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（宿泊サービスに限る）、認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護に限る）
介護施設等	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護を除く）、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

	市長の指定する方法：
第12条関係	規則第17条（2） その他市長が必要と認める書類： 別途通知する。
	市長の指定する方法： 別途指定する電子申請システムを通じた交付請求。
第13条関係	市長が定める事項：なし。

別表8

単位：千円、1事業所又は1定員当たり

1 サービス区分	2 介護サービス事業所等	3 助成額
地域包括支援センター	介護予防支援	80/事業所
居宅介護支援	居宅介護支援	80/事業所
訪問介護	訪問介護、予防専門型訪問サービス、家事援助限定型訪問サービス	80/事業所
訪問入浴介護	訪問入浴介護	80/事業所
訪問看護	訪問看護	80/事業所
訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション	80/事業所
居宅療養管理指導	居宅療養管理指導	80/事業所
通所介護（通常規模型）	通所介護、地域密着型通所介護、予防専門型通所サービス	80/事業所
通所介護（大規模型Ⅰ）	通所介護、地域密着型通所介護、予防専門型通所サービス	120/事業所
通所リハビリテーション	通所リハビリテーション	80/事業所
短期入所生活介護	短期入所生活介護	80/事業所
短期入所療養介護	短期入所療養介護	80/事業所
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	福祉用具貸与、特定福祉用具販売	80/事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	80/事業所
夜間対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	80/事業所
認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護	80/事業所
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護	80/事業所
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	80/事業所
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	8/定員
地域密着型介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8/定員
特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護	8/定員
介護老人福祉施設	介護福祉施設サービス	8/定員

介護老人保健施設	介護保険施設サービス	8/定員
介護療養型医療施設	介護療養施設サービス	8/定員
介護医療院	介護医療院サービス	8/定員

※ 介護サービス事業所について、各介護予防サービスを含む（居宅介護支援を除く）。

※ 障害福祉サービスの人員基準により共生型サービスの指定を受けた介護サービス事業所は対象外とする。