

神奈川県知事 殿

補助事業者 住 所	〒123-4567 横浜市中区日本大通 1
設置施設の住所ではなく 法人の住所を記載	法人（団体）名 代表者氏名
	〇〇法人 〇〇会 理事長 神奈川 太郎

令和5年度神奈川県地域医療介護総合確保基金（介護分）事業費補助金交付申請書

このことについて、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- |            |   |
|------------|---|
| 1 補助事業名    | 介護施設等整備事業（介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業） |
| 2 交付申請額    | 金〇〇〇, 〇〇〇, 〇〇〇円                           |
| 3 補助金所要額調書 | （様式2）                                     |
| 4 事業計画書    | （様式3）                                     |
- 5 添付書類
- (1) 当該事業に係る歳入歳出予算書の抄本  
（当該補助事業に係る予算額を備考欄に記入すること。）
- (2) 役員等氏名一覧表（様式1 付表）  
※交付申請者が地方公共団体の場合は提出を要しない。
- (3) その他参考となる資料（別に定める様式等）

別紙1 H欄の  
合計額（1,000円  
未満切り捨て）

【本件責任者及び担当者】

責任者 職・氏名  
電話 000-000-000  
電子メール \*\*\*@\*\*\*

担当者 職・氏名  
電話 000-000-000  
電子メール \*\*\*@\*\*\*

責任者及び担当者の記載について

- ・文書の真正性を担保するため、責任者及び担当者の氏名及び連絡先を記載してください。
- ・責任者と担当者が同じ場合は、まとめて記載してください。
- ・申請者が市町村の場合は記載不要です。

※ 別途問合せ先の記載をお願いします。

役員等氏名一覧表

申請日と同じ日

年 月 日現在

役職名	氏 名	氏名のカナ	生年月日 (大正T、昭和S、平成H)	性別 (男・女)	住 所
代表者 理事長	神奈川 太郎	カナガワ タロウ	S50. 1. 1	男	横浜市中区日本大通 1
理事	神奈川 次郎	カナガワ ジロウ	S51. 1. 1	男	東京都〇〇区×× 1－2－3
理事	神奈川 花子	カナガワ ハナコ	S52. 1. 1	女	横浜市中区△△ 4 5 6
理事	神奈川 三郎	カナガワ サブ ロウ	S53. 1. 1	男	茅ヶ崎市〇〇 1 2 3
理事					
監事					
監事					
監事					

以下同様に記載

記載された全ての者は、代表者または役員に暴力団員がいないことを確認するため、本様式に記載された報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意しております。

団 体 名 〇〇法人 〇〇会  
代表者氏名 理事長 神奈川 太郎

- 注 (1) 補助事業者が個人の場合、申請者について記載  
(2) 補助事業者が法人の場合、代表者およびすべての役員について記載  
(3) 補助事業者が法人格を持たない団体の場合、当該団体の代表者について記載

(様式2)

令和 5 年度神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金所要額調書

補助事業者名 ○○法人 ○○会

(単位：円)

補助事業名	区 分	総事業費 A	寄付金その他 の収入額 B	差引額 (A－B) C	対象経費の 支出予定額 D	基準額 E	選定額 F	補助 基本額 G	補助 所要額 H	既交付 決定額 I	差引 補助金所要額 (H－I) J
介護施設等 整備事業	介護施設等における 新型コロナウイルス 感染拡大防止対策支 援事業	3,501,600		3,501,600	3,501,600	4,800,000	3,500,000	3,500,000	3,500,000		3,500,000

- (注) 1 F欄には、C欄とD欄とE欄を比較していずれか少ない方の額を記載すること。  
2 G欄にはF欄の額を記載すること。  
3 H欄にはG欄の額に補助率を乗じて得た額を記載すること。  
4 G欄、H欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。

※書き方の注意点※

総事業費Aは別紙1の総事業費Aの合計額と同額。寄付金その他収入額Bがない場合、差引額Cと対象経費の支出予定額Dは総事業費Aと同額。  
基準額Eは別紙1のGの合計額と同額。  
選定額Fは1事業所の場合、C、D、Eのうち一番少ない額で、1,000円未満まで記載。  
選定額Fで2事業所以上の場合、別紙1のHの合計額と同額。  
補助基本額G、補助所要額H、差し引き補助金所要額Jは1,000円未満を切り捨てた額で、同額。  
補助所要額Hは、別紙1のHの合計額と同額。

(様式3)

事業計画書

(補助事業者名：〇〇法人 〇〇会 )

補助事業名 (区分)	介護施設等整備事業 (介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業)
具体的な事業内容	<div>①簡易陰圧装置の設置 新型コロナウイルス感染拡大のリスクを軽減するために、ウイルスが外に漏れないよう、居室に陰圧装置を整備する。  令和2年度～令和4年度、当事業を利用して、簡易陰圧装置を設置した実績はない。 施設名：〇〇園 施設種別：特別養護老人ホーム 所在地：横浜市中区日本大通1 設置主体：〇〇法人 〇〇会 定員：80人 整備台数：2台 対象経費の実支出予定額：2,000,800円 算定基準による算定額：3,000,000円 (1,500,000円×2) 所要額：2,000,000円 整備箇所：1台は感染者が発生した居室に設置する。(例：302号室) もう1台は301号室にダクト工事を実施し設置する。</div> <div>②家族面会室の整備 現在ある家族面会室では、感染対策として不十分であることから、テント型の家族面会室を新規で設置し、家族と利用者の動線を分離する。テントは家族と利用者のブース2つに分かれており、家族側のブースには陰圧装置を設置する。  令和3年度、令和4年度に当事業を利用して家族面会室の整備をした実績はない。  施設名：〇〇園 施設種別：特別養護老人ホーム 所在地：横浜市中区日本大通1 設置主体：〇〇法人 〇〇会 対象経費の実支出予定額：1,500,800円 算定基準による算定額：1,800,000円 所要額：1,500,000円 整備箇所：特別養護老人ホームの玄関ホールに設置し移動はさせない。</div>
事業の着手日 (予定)	交付決定日以降
事業の完了日 (予定)	令和6年2月28日

複数施設ある場合はそれぞれの施設について記載する。

記載した着手予定日より前に着手（入札公告、発注、契約等）はできません。

記載の完了日を過ぎて完了する見込みとなった場合、遅くとも記載の完了日の3週間前までに、変更申請が必要になります。

(別紙 1)

令和 5 年度 介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業費補助金申請額算出内訳

(単位：円)

No.	区分 (いずれかに○)	施設種別等	施設等の名称	設置主体	設置場所	総事業費 A	寄附金その他の 収入額 B	差引額 C (=A-B)	対象経費の 実支出予定額 D	補助基準額			補助金 所要額 H
										台数、箇所数 又は施設数 E	配分基礎単価 F	算定額 G (E×F)	
1	1.陰圧装置 2.玄関室設置 3.従来型個室・多床 室のゾーニング 4.家族面会室 5.多床室の個室化	特別養護老人 ホーム	〇〇園	〇〇法人 ○ 〇会	横浜市中区日 本大通 1	2,000,800		2,000,800	2,000,800	2	1,500,000	3,000,000	2,000,000
2	1.陰圧装置 2.玄関室設置 3.従来型個室・多床 室のゾーニング 4.家族面会室 5.多床室の個室化	特別養護老人 ホーム	〇〇園	〇〇法人 ○ 〇会	横浜市中区日 本大通 1	1,500,800		1,500,800	1,500,800	1	1,800,000	1,800,000	1,500,000
3	1.陰圧装置 2.玄関室設置 3.従来型個室・多床 室のゾーニング 4.家族面会室 5.多床室の個室化							0		令和5年度は、以下を選択 ・陰圧装置 :150万円／台 ・家族面会室:180万円／施設			
4	1.陰圧装置 2.玄関室設置 3.従来型個室・多床 室のゾーニング 4.家族面会室 5.多床室の個室化							0					0
5	1.陰圧装置 2.玄関室設置 3.従来型個室・多床 室のゾーニング 4.家族面会室 5.多床室の個室化							0					0
合 計						3,501,600	0	3,501,600	3,501,600	3	3,300,000	4,800,000	3,500,000

(注 1) 施設種別等については、交付要綱別表 3 に記載の名称を記載すること。（「特別養護老人ホーム」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」など）

(注 2) 補助基準額の E 欄については、区分 1 の場合は設置台数を、区分 2 及び 3 の場合は整備箇所数を、区分 4 の場合は施設・事業所数を記載すること。

(注 3) 補助金所要額は C 欄、D 欄及び G 欄に記載の金額を比較して最も低い額の 1,000 円未満の端数を切捨てた金額を補助対象施設ごとに記載すること。

(別紙 2 - 1)

事業計画書（簡易陰圧装置の設置に係る経費支援）

1 概要

市町村名	横浜市	事業種別	特別養護老人ホーム
事業者名	〇〇法人 〇〇会		
施設名	〇〇園		
所在地	横浜市中区日本大通 1		
権利形態	土地	1 所有	2 借地
	建物	1 所有	2 借家
床数	80 床		
個室数	2 部屋	2 床	
多床室数	20 部屋	78 床	

2 設置数

設置予定の個室数・台数	設置予定の多床室数・台数	合計
部屋	2 部屋	2 部屋
床	8 床	8 床
台	2 台	2 台

・併設施設がある場合は申請施設が分かるようにマーカー等で囲ってください。  
・工事ありの場合、工事箇所を平面図にマーカー等で記載してください。

3 工事予定期間 ※工事不要の場合は空欄

着手	令和4年12月15日	完了
----	------------	----

4 添付書類

- ・各階平面図（注）
- ・工事の見積書及び装置の概要書（カタログ等）
- ・土地又は建物が借用物である場合は貸借契約書等の写し
- ・建物が借家の場合には、貸主の同意書の写し
- ・工程表（入所者の移動スケジュール（計画）も合わせて記載すること）
- ・その他参考となる書類

（注）設置箇所及び工事期間中の入所者の移動先のスペースを明示すること。  
その際、普段居室として使用していないスペースを活用する場合には、当該スペースが居室としての設備要件を満たしていることを示すこと。

工事ありの場合、全ての書類が必要となります。

工事なしの場合も、上から4つまでは必要です。

※3つ目4つ目は該当の場合のみ

(別紙 2-2)

## 事業計画書（ゾーニング環境等の整備に係る経費支援）

### 1 施設概要

市町村名	横浜市	事業種別	特別養護老人ホーム
事業者名	社会福祉法人 ○○会		
施設名	○○園		
所在地	横浜市中区日本大通 1		
権利形態	土地	1 所有	2 借地
	建物	1 所有	2 借家
床数	80 床		
個室数	ユニット(注)	部屋	2 床
多床室数	20 部屋		78 床

(注) ユニット型の場合のみ記載

### 2 事業概要

事業区分	3. <del>2 方面から出入りできる</del> 家族面会室の整備			
整備箇所	特別養護老人ホーム 1 階玄関ホール			
整備内容	現在ある家族面会室では、感染対策として不十分であることから、テント型の家族面会室を新規で設置し、家族と利用者の動線を分離する。テントは家族と利用者のブース 2 つに分かれており、家族側のブースには陰圧装置を設置する。(工事不要)			
工事予定期間 ※工事不要の場合は空欄	着手	年 月 日	完了	年 月 日

### 3 添付書類

- ・各階平面図(注)
  - ・見積書等の写し
  - ・土地又は建物が借用物である場合は貸借契約書等の写し
  - ・建物が借家の場合には、貸主の同意書の写し
  - ・工程表(入所者の移動スケジュール(計画)も合わせて記載すること)
  - ・整備後のイメージ図などその他整備内容が分かる書類
- (注) 整備箇所及び工事期間中の入所者の移動先のスペースを明示すること。  
その際、普段居室として使用していないスペースを活用する場合には、当該スペースが居室としての設備要件を満たしていることを示すこと。

(別紙3)  
 施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業費補助金

簡易陰圧装置	
<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">           工事ありの場合            →全ての工事箇所について記載が必要             工事なしで設置箇所が決まっていない場合            →一例として記載すればよい。         </div> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 10px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">           写真の添付         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           &lt;改修箇所&gt;            301室         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           &lt;改修箇所現況&gt;            多床室として入居者が利用中。         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           &lt;改修内容&gt;            ダクトの設置工事を実施する。         </div>
<div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 10px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">           写真の添付         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           &lt;改修箇所&gt;            感染者が発生した居室に設置(例:302号室)         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           &lt;改修箇所現況&gt;            多床室として入居者が利用中。         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           &lt;改修内容&gt;            感染者等が発生した場合に陰圧装置を設置する。         </div>
<div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 10px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">           写真添付         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           &lt;改修箇所&gt; </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           &lt;改修箇所現況&gt; </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           &lt;改修内容&gt; </div>



(別紙3)  
 施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業費補助金

家族面会室

<p>写真の添付①                  家族側からみた写真</p>	<p>&lt;改修箇所&gt;                  特別養護老人ホーム                  玄関ホール                  (家族側からみた写真)</p> <p>&lt;改修箇所現況&gt;                  玄関として利用</p> <p>&lt;改修内容&gt;                  テントを2つ繋げた家族                  面会室を設置</p>
<p>写真の添付②                  利用者側からみた写真</p>	<p>&lt;改修箇所&gt;                  特別養護老人ホーム                  玄関ホール                  (家族側からみた写真)</p> <p>&lt;改修箇所現況&gt;                  玄関として利用</p> <p>&lt;改修内容&gt;                  テントを2つ繋げた家族                  面会室を設置</p>
<p>写真添付</p>	<p>&lt;改修箇所&gt;</p> <p>&lt;改修箇所現況&gt;</p> <p>&lt;改修内容&gt;</p>

(別紙4)  
施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業費補助

簡易陰圧装置

1 整備(改修)を必要とする理由

整備(改修)箇所	改修理由	改修方法
①301号室(ダクト工事实施) ②感染者が発生した居室に設置(例:302号室)	新型コロナウイルス等の感染者が発生した場合に、感染者等からの感染拡大を防止するため。	①窓側の壁にダクト工事实施する。  ②テント式のため改修不要。 感染者が発生した場合等に組み立てて使用する。

2 工事期間内における入所者への処遇

整備(改修)箇所	入所者処遇に係る課題	対応(改善)方法
①301号室 ②感染者が発生した居室に設置(例:302号室)	①2日で工事完了予定。 2日間は、空室である別の居室で過ごしてもらう。 ②テント式のため、工事不要。処遇について検討事項はない。	①工事日については、空室の210号室に移動してもらう。

(別紙4)  
施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業費補助

1 整備(改修)を必要とする理由		家族面会室:工事不要の場合
整備(改修)箇所	改修理由	改修方法
特別養護老人ホーム1階 玄関ホール	テント型の家族面会室を新規で設置し、家族と利用者の動線を分離する。テントは家族と利用者のブース2つに分かれており、家族側のブースには陰圧装置を設置し、家族も利用者も安心して面会を実施できるようにする。	テント式のため改修不要。特別養護老人ホームの玄関ホールに設置し、移動はさせない。
2 工事期間内における入所者への処遇		
整備(改修)箇所	入所者処遇に係る課題	対応(改善)方法
テント式のため、工事不要。 処遇について検討事項はない。		

令和5年度 介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援  
事業費歳入歳出予算書 抄本

収入			年度・事業名を記入	(単位：円)
	補助金収入			
		神奈川県補助金	1,000円未満は切り捨て	3, 500, 000
	自己負担金			
		自己負担金		1, 600
収入合計				3, 501, 600

支 出		
	簡易陰圧装置購入費用	
	陰圧装置購入代	1, 000, 000
	テントブース購入代	1, 000, 000
	送料	800
	家族面会室購入費用	
	テントブース購入代	1, 500, 000
	送料	800
		収入合計と支出合計は合致する
支 出 合 計		3, 501, 600

令和5年 月 日

当法人の事業収支予算書の記載内容と相違ありません。

〇〇法人 〇〇会

理事長 〇〇 〇〇

補助金名 神奈川県地域医療介護総合確保基金（介護分）事業費補助金

補助金等振込口座について

フリガナ	〇〇ハウジン 〇〇カイ		
法人名等	〇〇法人 〇〇会		
フリガナ	リジチヨウ カナガワ タロウ		
法人等 代表者名	役職 理事長	氏名	神奈川 太郎
フリガナ	カナガワケンヨコハマシナカクニホンオオドリ 1		
住 所	〒123-4567 神奈川県横浜市中区日本大通 1		
電話番号	0 4 5 - 2 1 0 - 1 1 1 1		
フリガナ	◆◆ギンコウ		
金融機関	◆◆銀行		
フリガナ	△△シテン		
支店名	△△支店		
預金種別	普通	口座番号 1 2 3 4 5 6 7	
フリガナ	〇〇ハウジン 〇〇カイ リジチヨウ カナガワタロウ		
口座名義人	〇〇法人 〇〇会 理事長 神奈川 太郎		

ヤユヨツ等はヤ  
ユヨツで記載

※ 通帳の表紙と表紙裏の見開きページの写し（口座名義人のカタカナ表記、金融機関名、支店名、店コード、預金種目、口座番号を確認できるもの）を添付してください。

※ 住所については、申請書類と同じ住所（登記上の住所）としてください。

※ 口座名義人が代表者（理事長、代表取締役等）以外の場合（理事長と施設長が兼務の場合や、法人名義の場合も含めて）、「委任状」を添付の上、提出してください。