令和5年度サービス提供体制確保事業申請マニュアル(10月1日付け改正版)

<目次>

対象となる事業所・対象経費を知りたい $\rightarrow \underline{P.1}$ 申請書の作り方を知りたい $\rightarrow P.11$

電子申請の方法を知りたい → P. 12

電子申請後の修正方法や交付決定通知を見る方法を知りたい→P. 16

I 対象となる事業所・対象経費

1 対象となる事業所と経費

(1) 対象となるサービス

| 対象となるサー | |
|---------------------|---------------------|
| | 通所介護事業所 |
| 通所系 | 地域密着型通所介護事業所 |
| 地別 | 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 |
| 短期入所系 | 短期入所生活介護事業所 |
| 应 为 八八八六 | 短期入所療養介護事業所 |
| | 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 |
| 訪問系 | 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 |
| | 居宅介護支援事業所 |
| | 福祉用具貸与事業所 ※1 |
| | 居宅療養管理指導事業所 |
| 多機能型 | 小規模多機能型居宅介護事業所 |
| 夕 機肥空 | 看護小規模多機能型居宅介護事業所 |
| | 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 |
| 入所施設・居 | 介護療養型医療施設 |
| 住系 | 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 ※2 |
| | サービス付き高齢者向け住宅 |
| | |

- ※1 福祉用具貸与事業所はウ感染発生事業所・施設の応援の場合のみ対象。
- ※2 未届け有料老人ホームは対象外。

(2) 対象となる事由

| | 事由 | | 通所系 | 短期 入所系 | 訪問系 | 多機能型 | 入所施設・ 居住系 |
|------|-------------|----|-----|-----------|---------|---------|--------------|
| 利田孝 | 感染 | ア① | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 利用有 | 利用者接触者(同居) | | × | 0 | 0 | Δ | 0 |
| 職員 | 感染 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 複数の接触者 (同居) | ア① | 0 | 0 | \circ | \circ | 0 |
| 一定の要 | 一定の要件の自費検査 | | × | × | × | × | 0 |
| 施設内療 | 施設内療養 | | × | 0 | × | × | 0 |
| 居宅です | 居宅でサービス提供 | | 0 | × | × | Δ | × |
| 応援派遣 | | ウ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

○:対象、×:対象外

△:多機能型の、訪問サービスは訪問系、通いサービスは通所系、宿泊サービスは短期入所系

2 交付対象経費

(1) 令和5年4月1日~5月7日に発生した経費

| | , | | | | | |
|---|--|-----|---|--|---|--|
| | | | | 対象 | | |
| | | | | ※通常の介護サービスの提供では想定されないかかり | | |
| | 対象となる事業所・施設等 | | | 増し費 | 用を助成 | |
| | | | | 【緊急時の介護人材確保 | 【職場環境復旧・環境整 | |
| | | | | に係る費用】 | 備に係る費用】 | |
| 7 | 新ウ染又触し一所(を業等型イ者は者たビ・休受所をロス発厚対護事設要た施むけ感生接応サ業等請事設) | (1) | 利用者が発生ない。 これの では、 一道 で | ○職員の感染等による人 員不足に伴う介護人材の 確保 ・緊急雇用にかかる費 用、割増賃金・手当、除 用、割増賃金・手貨保験 の加入費用、帰宅困難 員の宿泊費、連携機関と の連携に係る旅費、一定 の要件のもと実施された 自費検査費用(介護施設 等のみ) | ○介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用 ○感染性廃棄物の処理費用 ○在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用 ○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 | |

| | | 3 | 県又は保健所を設置する市から休業 要請を受けた通所 系サービス事業 所、ビス事業所 必染等の疑いがある者に対して一度 の要件のもと自費 | ○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 ○職員の感染等による人 員不足に伴う介護人材の 確保 | 料)、ヘルパー同行指導 への謝金、代替場所や利 用者宅への旅費、車や自 転車のリース費用、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) |
|---|--|---|--|--|---|
| | | | で検査を実施した 介護施設等(①、 ②の場合を除く) | ・一定の要件のもと実施される自費検査費用(介護施設等のみ) | |
| | 施設内療養を行っ た高齢者施設等 | | | 感染対策等を行った上で の施設内療養に要する費 用(高齢者施設等のみ) | |
| 1 | 新型コロナウイルスの流行に伴い居 宅でサービスを提供する通所系サー ビス事業所 ((ア)①、③に該当し ない場合) | | 提供する通所系サー | ○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 | ○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 用者宅への旅費、車や自 転車のリース費用、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) |
| ウ | 介護サービス事業所・施設等と連携する事業所・施設等(利用者の受け入れ、応援職員の派遣) ※以下の事業所・施設等と連携・(ア)の①又は③に該当する事業所、施設等・自主的に休業した介護サービス事業所 | | 设等(利用者の受け)派遣) 施設等と連携 は③に該当する事業 | ○連携により緊急時の人 材確保支援を行うための 費用 ・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 | |

| \Z | , 1 | | 0日次後に光工 075 | 対象経費 | | | |
|----|--|----|--|---|---|--|--|
| | | | | ※通常の介護サービスの扱 | 提供では想定されないかかり | | |
| | 対象となる | る事 | 業所・施設等 | 増し費 | 用を助成 | | |
| | | | | 【緊急時の介護人材確保 | 【職場環境復旧・環境整 | | |
| | | | に係る費用】 | 備に係る費用】 | | | |
| | | 1 | 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事員所・施設等(職員があった者が複数不以のでは、場合を表し、また、また。 | ○職員の感染等による人 員不足に伴う介護人材の 確保 ・緊急雇用にかかる費 用、割増賃金・手当(10 月1日付け改正あり・ (3)留意事項ウ参照)、 職業紹介料、損害賠償保 険の加入費用、帰宅困難 | 〇介護サービス事業所・ 施設等の消毒、清掃費用 心感染性廃棄物の処理費 用 〇在庫の不足が見込まれ | | |
| | | | した場合を含む) | 職員の宿泊費、連携機関 | る衛生用品の購入費用 | | |
| ア | 新ウ染又とっ染し合以に介ス施型イ者は接た者てに下対護事設コルが感触者とい限同応サ業等中ス発染が(同るるじし一所ナ感生者あ感居場。)たビ・ | 2 | 感染者と接触があった者に対応した 短期入所系サービス事業所、介護施 設等、訪問系サービス事業所 | との連携に係る旅費、一定の連携に係る旅費、一定の要件のもと実施された自費検査費用(介護施設等のみ) 〇通所系サービスの代替サービスの代替技術の確保・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当(10月1日付け改正あり・(3)留意事項ウ参照)、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用 | 〇通所系サービスの代替 サービス提供のための費 用(休業した場合) ・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 用者宅への旅費、車や自 転車のリース費用、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) | | |
| | | 3 | 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(①、2の場合を除く) | ○職員の感染等による人 員不足に伴う介護人材の 確保 ・一定の要件のもと実施 される自費検査費用(介 護施設等のみ) | | | |
| | | 4 | 施設内療養を行った高齢者施設等 | ○感染対策等を行った上 での施設内療養に要する 費用 (高齢者施設等のみ) | <u>感染対策等を行った上で</u> <u>の施設内療養に要する費</u> <u>用</u> (高齢者施設等のみ) | | |

○通所系サービスの代替 サービス提供のための費 ○通所系サービスの代替 サービス提供に伴う介護 用 ・ 代替場所の確保 (使用 人材の確保 新型コロナウイルスの流行に伴い居 ・緊急雇用にかかる費 料)、ヘルパー同行指導 宅でサービスを提供する通所系サー 用、割増賃金・手当(10 への謝金、代替場所や利 ビス事業所((ア)①に該当しない 用者宅への旅費、車や自 月1日付け改正あり・ 場合) (3) 留意事項ウ参照)、 転車のリース費用、安否 職業紹介料、損害賠償保 確認等のためのタブレッ 険の加入費用 トのリース費用(通信費 用は除く) ○連携により緊急時の人 介護サービス事業所・施設等と連携 材確保支援を行うための する事業所・施設等(利用者の受け 費用 入れ、応援職員の派遣) ・緊急雇用にかかる費 ※以下の事業所・施設等と連携 用、割増賃金・手当(10 ゥ ・ (ア) の①に該当する事業所、施 月1日付け改正あり。 設等 (3) 留意事項ウ参照)、 ・自主的に休業した介護サービス事 職業紹介料、損害賠償保 険の加入費用、職員派遣 業所 に係る旅費・宿泊費

(3) 留意事項

ア 施設内療養費

- ・令和5年5月8日以後は、高齢者施設における新型コロナ対応体制等調査(施設内療養費の補助要件に関する調査)の実施について(依頼)」(令和5年3月31日付け高福第6888号)に、要件を満たすと回答し、申請日時点において、上記調査で回答した①医療機関の確保②研修及び訓練の実施③オミクロン株対応ワクチンの接種の要件を満たしている施設のみが補助対象となります。
- ・施設内療養時の対応の手引きを参考に、次の①~⑥を実施した場合に、補助対象と なります。
 - 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
- ・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います。

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 | 令和5年10月1日 |
|-------------------|------------|-------------|
| | 9月30日まで | 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 |

・施設内療養者一人あたりの補助金額は次のとおりです。

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

- ・追加補助の限度額は、定員 29 人以下の施設 200 万円、定員 30 人以上の施設 500 万円です。
- ・「施設内療養者」は、発症日から起算して10日以内の者(<u>発症日を含めて10日間</u>) とします。ただし、症状軽快等により上記①~⑥の措置を継続しないこととした場合、その期間は補助対象外です。
- ・発症日から 10 日間経過しても症状軽快から 72 時間経過しておらず、施設において 療養が必要であると判断された者については、療養期間中は「施設内療養者」とし ます(最大で発症日を含めて 15 日間)。
- ・無症状患者の場合は、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(<u>検</u>体採取日を含めて7日間)を「施設内療養者」とします。ただし、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、その期間は補助対象外です。
- ・施設内療養費用は「3 基準額」に含みません。

イ 自費検査費用

- ・ 令和 5 年 5 月 7 日以前は、施設内で感染者が発生した場合、自費検査費用は補助対象外です。
- ・令和5年5月8日以後は、保健所に行政検査を依頼したが対象にならないと判断された場合に、施設等の判断で、次のような対象者に対して個別に検査をした場合に補助対象となります。
 - ① 感染者と同居する職員
 - ② 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
 - ③ その他①②に類する者(例:施設内で発生した感染者の同室の入所者)
- ・申請時には、日付・費目・金額が分かる資料(領収書)を添付してください。

ウ 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2万円を限度額とします。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

します。

(4) 対象経費の具体例

コロナ対応をしながらサービス提供を継続するために必要な経費であって、通常時で あればかからないような経費であって、次のようなものが対象となり得ます(対象とな るかは審査により決定します)。

- ・マスク
- 手袋
- ・ガウン
- ・フェイスシールド
- ・ゴーグル
- 清拭クロス
- ・消毒液・消毒用アルコール
- 予防衣
- 除菌シート
- ペーパータオル
- •ポリ袋
- ・グローブ
- ・使い捨て食器
- ・エプロン
- 時間外手当
- 休日出勤手当
- 危険手当
- ・コロナ手当
- ・帰宅困難職員の宿泊費(感染者が発生した施設・事業所で従事する職員が帰宅した場合に、同居者に感染させる可能性があり、事業所でのサービス提供を継続するために自宅に帰宅せず宿泊施設等に宿泊する場合の費用)

コロナ対応であっても対象外の経費

- ・感染者等の発生前に発注したもの(対応後に在庫を補充するために購入したものは対象になります)
- ・対応終了後も継続して使用できるもの全般
- 体温計
- ・パルスオキシメーター
- ・パーテーション
- ・スプレーボトル
- ポータブルトイレ
- ・ブラシ
- ・バケツ
- ・おむつ

- ・ゾーニングに要する費用 (施設内療養費に含まれます)
- ・検査キット(別添資料1-1、1-2に係る自費検査費用を除く)
- 休業手当
- ・通所系サービスの代替サービス(人員基準等の臨時的な取扱いに基づき、介護報酬を 算定しているもの)に当たらない、単なる健康観察に係る経費
- ・職員の家庭で感染等が発生した場合の宿泊施設等の宿泊費

3 基準額

(単位:千円)

| 補助対象 | | | | | 7 | | , | | |
|-----------|----|----------------------|----------------------|--------|------|--------|------|-----|------|
| 事業所 | 施記 | 役等の種別 | | | ア | | イ | ゥ | |
| | 1 | | 通常規模型 | 537 | /事業所 | 537 | /事業所 | 268 | /事業所 |
| | 2 | 通所介護 事業所 | 大規模型(I) | 684 | /事業所 | 684 | /事業所 | 342 | /事業所 |
| | 3 | 予不が | 大規模型(Ⅱ) | 889 | /事業所 | 889 | /事業所 | 445 | /事業所 |
| 通所系 | 4 | | 通所介護事業所(療 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 | 通常規模型 | 564 | /事業所 | 564 | /事業所 | 282 | /事業所 |
| | 7 | ビリテー | 大規模型(I) | 710 | /事業所 | 710 | /事業所 | 355 | /事業所 |
| | 8 | ション事 業所 | 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 入所療養介護 | 舌介護事業所、短期 護事業所 | 27 | /定員 | - | | 13 | /定員 |
| | 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 |
| 訪問系 | 14 | 定期巡回· 同 看護事業所 | 随時対応型訪問介護 | 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 | 居宅介護支持 | 援事業所 | 148 | /事業所 | - | | 74 | /事業所 |
| | 17 | 福祉用具貸- | | - | | _ | | 282 | /事業所 |
| | 18 | 居宅療養管理 | 理指導事業所 理指導事業所 | 33 | /事業所 | _ | | 16 | /事業所 |
| 多機能 | 19 | 小規模多機能 | 能型居宅介護事業所 | 475 | /事業所 | - | | 237 | /事業所 |
| 型型 | 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 |
| | 21 | 介護老人福祉施設 | | 38 | /定員 | _ | | 19 | /定員 |
| 入所施 | 22 | 地域密着型介護老人福祉施設 | | 40 | /定員 | _ | | 20 | /定員 |
| 設• | 23 | 介護老人保健施設 | | 38 | /定員 | _ | | 19 | /定員 |
| 居住系 | 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 | 36 | /定員 | - | | 18 | /定員 |

| 事業所 | ・ 施言 | 補助対象 役等の種別 | | ア | | 1 | | ウ |
|------------------|------|--|----|-----|---|---|----|-----|
| 入所施 設・ 居住系 | 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 | ı | | 18 | /定員 |

[※]アのうち、令和5年4月1日以降の、感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用については、基準額に含めません。

Ⅱ 申請書の作り方

1 対象経費の整理

Ⅰ 対象となる事業所・対象経費を参照して、申請する経費を事業所ごとに整理します。

2 様式のダウンロード

次のいずれかの web サイトから必要な様式をダウンロードします。

【e-kanagawa 電子申請システム】

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/140007-u/offer/offerList_detail.action?temp Seg=50674

※リンクをクリックしてうまく開かない場合は「神奈川県 電子申請」で検索→ホームページから、「【e-kanagawa 電子申請】手続き申込:手続き一覧」のページを開き、検索画面から検索キーワード「コロナ 介護 申請書兼実績報告」で検索してください。 【介護情報サービスかながわ】

書式ライブラリー

- → 19. 補助金・助成金等
 - → 令和5年度新型コロナウイルス感染症流行下におけるサービス提供体制確保事業 費補助金

https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=28&id=1169

3 作成する書類

申請内容により、必要な書類を確認し、用意してください。

(1) 全員が提出する様式

- ・要領第1号様式~第4号様式.xlsx
- ・第1号様式付表 役員等氏名一覧表. xlsx
- 補助金振込先口座申出書
- 口座確認書類
- ・支出の根拠となる書類(施設内療養費のみの請求の場合は不要)

(2) 場合により必要な書類

- 委任状(申請者と口座名義人が異なる場合)
- ・別添資料1 (第4号様式関係) 自費検査.xlsx (自費検査費用を請求する場合) ※5/7以前の経費の場合は別添資料1-1、5/8以降の経費の場合は別添資料1-2を提出してください。
- ・別添資料 2 (第4号様式関係) 施設内療養.xlsx (施設内療養費を請求する場合) ※5/7以前の経費の場合は別添資料 2-1、5/8以降の経費の場合は別添資料 2-2を提出してください。

4 申請書の書き方

別添の記載例を参考に記入してください。

Ⅲ 電子申請の方法

1 添付書類の準備

添付書類がそろっていないと電子申請が完了しないため、<u>Ⅱ 申請書の作り方</u>を参照して、必要なファイルを用意します。

2 電子申請システムへのアクセス

次の web サイトにアクセスします。

【e-kanagawa 電子申請システム】

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/140007-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=50674

※リンクをクリックしてうまく開かない場合は「神奈川県 電子申請」で検索→ホームページから、「【e-kanagawa 電子申請】手続き申込:手続き一覧」のページを開き、検索画面から検索キーワード「コロナ 介護 申請書兼実績報告」で検索し、「令和5年度」の手続きを選択してください。

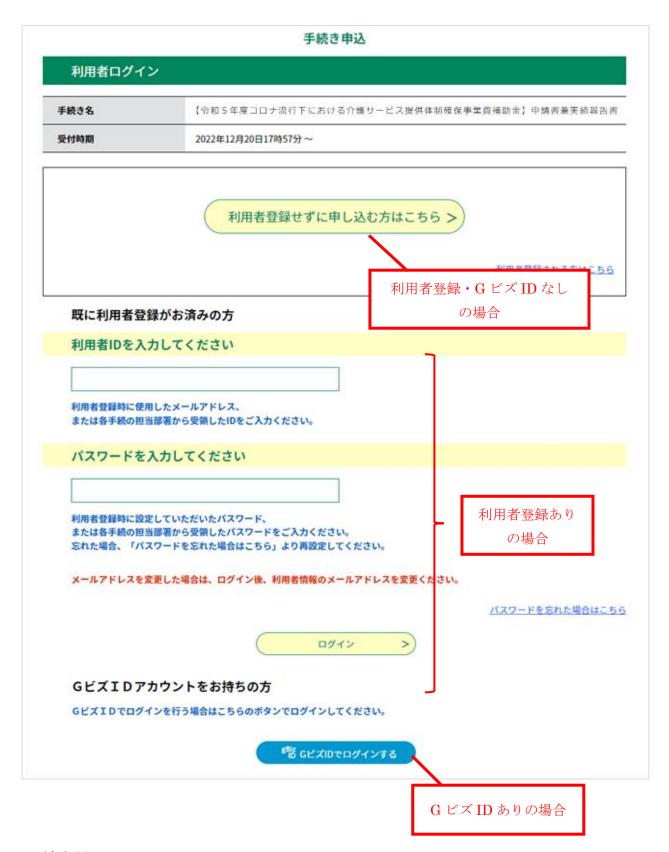


3 手続き画面

e-kanagawa 電子申請システムで利用者登録をしていない方は、「利用者登録せずに申し込む方はこちら」をクリックしてください。

e-kanagawa 電子申請システムで利用者登録をすでにしている方は、利用者 ID とパスワードを入力して「ログイン」をクリックしてください。

GビズIDをお持ちの方は、「GビズIDでログインする」をクリックしてください。

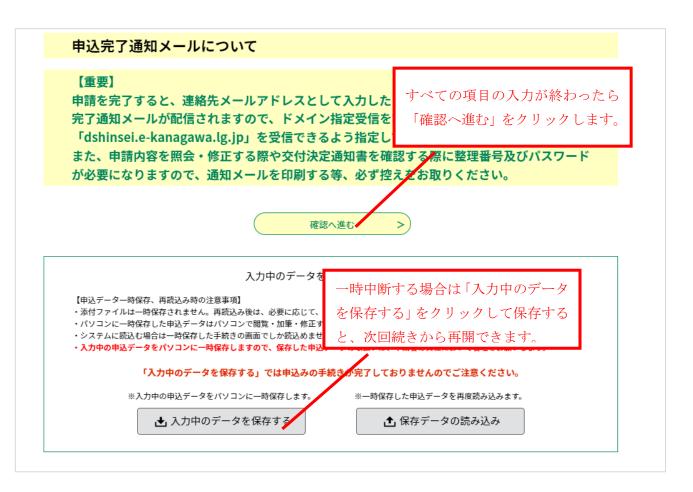


4 手続き説明

手続きの説明と同意画面が表示されますので、説明を読み、「同意する」をクリックします。

5 申込

各項目を入力し、ファイルを添付していきます。回答内容により、添付必須項目が変わります。



6 確認画面

入力項目に不備があった場合は、不備内容をお知らせする画面が表示されます。半角数字のみの項目に全角数字を入れた場合などもエラーとなります。不備箇所を修正したら「確認へ進む」をクリックしてください。

不備がなければ、申込内容の最終確認画面が表示されます。内容を確認し、問題がなければ、「申込む」をクリックしてください。

7 申込完了

整理番号とパスワードが表示されますので、必ずこの画面を保存・印刷するか、整理番号とパスワードをメモするなどしておいてください。入力した責任者・担当者メールアドレス宛てにも整理番号とパスワードが送付されますが、アドレスが誤っていた場合、申請内容を見ることができなくなります。

また、この段階で入力した内容をもとに PDF ファイルを出力できますので、併せて保存しておいてください(整理番号とパスワードがあれば後からでも出力できます)。

申込完了

【コロナ流行下における介護サービス提供体制確保事業費補助金】申請書兼実績報告書の手続きの申込を受付しました。

整理番号 を記載したメールとパスワード を記載したメールを送信しました。

メールアドレスが誤っていたり、フィルタ等を設定されている場合、 メールが届かない可能性がございます。

整理番号

整理番号とパスワードは必ず 控えておいてください

整理番号とパスワードは、今後申込状況を確認する際に必要となる大切な番号です。 特にパスワードは他人に知られないように保管してください。

なお、内容に不備がある場合は別途メール、または、お電話にてご連絡を差し上げる事があります。

< 一覧へ戻る

※PDFファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。

PDFファイルを出力する

申請書を PDF ファイルで保存できます。

8 メールの確認

denshi-shinsei@s-kantan-mail.bizplat.asp.lgwan.jpというアドレスから、入力したメールアドレス宛てに、整理番号とパスワード、申請内容確認用のリンク先が記載された電子メールが届きますので、確認してください。

特に、一定期間経過したメールが削除される設定であったり、担当者が変わってメールが見られなくなったりした場合に備え、別途印刷するなどして保存することをお勧めします。

電子申請手続きは以上で終了です。

Ⅳ 電子申請後の修正方法・交付決定通知書の確認方法等

※e-kanagawa 電子申請システムの利用者登録をしている場合は、ログインすることで照会することができます。利用者登録していない場合の説明となります。

1 申請内容の確認・修正・申請取下げ

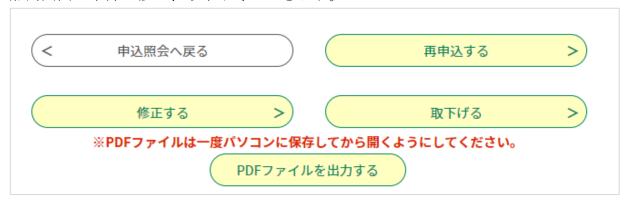
申込完了通知のメールに記載のリンク先又は次のリンク先にアクセスし、整理番号とパスワードを入力し、「照会する」をクリックします。

(リンク先)

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/140007-u/inquiry/inquiry_initDisplay.action



照会画面の下部で修正、取下げ等ができます。



※「修正する」「取下げる」が表示されていない場合は、県で審査中です。問合せ先宛て にご連絡ください。



2 交付決定通知書の確認方法

申請書の審査が終わり、交付決定がされると、連絡先メールアドレス宛てに通知が届きます。 1 の照会画面で、「返信添付ファイル」として交付決定通知書がダウンロードできますので、必ずダウンロードしてください。

※交付決定通知書は、消費税仕入控除税額の報告や、補助金に係る各種検査等の際に必要 になります。

申込内容照会

申込詳細

申込内容を確認してください。

※添付ファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。

| 手続き名 | 【コロナ流行下における介護サービス提供体制確保事業費補助金】申請書兼実績報告書 | | | |
|---------|---|--|--|--|
| 整理番号 | 530644708690 | | | |
| 処理状況 | 完了 | | | |
| 処理履歴 | 2022年12月21日15時12分 受理 2022年12月21日15時12分 ファイルアップロード 2022年11月11日13時31分 仮受付 2022年11月10日18時07分 申込 | | | |
| 添付ファイル1 | サービス提供体制確保事業 交付決定通知書.pdf | | | |

問合せ先

電話番号 045-210-1111 (代表)

高齢福祉課

(特養、短期入所、養護、軽費) 福祉施設グループ 内線 4854 (老健、居住系)保健・居住施設グループ 内線 4858 (通所系、多機能型、訪問系)在宅サービスグループ 内線 4841