

(様式6)

感染拡大防止対策や障がい福祉サービスの提供体制の確保のための経費一覧

事業所等名: _____

【記載例】

科目	No	所要額(円)	品目	整備理由・用途	数量
需用費	1	200,000	サージカルマスク	感染者発生時の対応に備えて備蓄(職員50名×14日分)1箱50枚入り	14箱
	2	200,000	不織布マスク	職員配布用のマスク整備(職員100名×100日分)1箱100枚入	100箱
	3				
	4				
	5				
	小計		400,000		
	1				
	4				
	5				
	小計				
合計		400,000			

「小計」「合計」欄は、事業実施計画と一致させること

【留意事項】
・感染症対策として何のために整備するのか、理由・想定等を詳細に記入してください。
・単なる老朽化対策は対象ではありません。感染症対策のためになぜ必要なのか理由を記入してください。

(注意事項)

①科目については、「賃金・報酬」、「謝金」、「会議費」、「旅費」、「需用費」、「役務費」、「委託料」、「使用料および賃借料」、「備品購入費」のいずれかを、記入すること。

②各科目ごとの小計については、事業実施計画と一致すること。

(様式7)

在宅サービス事業所による利用者への再開支援概要書
(計画相談および障がい児相談支援事業所以外)

事業所等名: _____

【記載例】

確認方法	No	利用者名	休止時期	具体的支援内容
電話による確認	1	福井 太郎	令和2年4月1日 ~ 令和2年5月15日	○月○日に電話で利用者の健康状態等を確認したところ、生活や身体機能は休止前と変わらないが、感染への恐れから利用時間の短縮を希望されたため、△△相談支援事業所の□□相談支援専門員に相談し、週○日○時間から週△日△時間に変更し、事業における感染対策も併せて説明し、○月○日より利用再開した。
	2		年 月 日 ~ 年 月 日	
	3			
	4			
	5			
	小計			
訪問による確認	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	小計		人	

具体的支援内容については、サービス実績記録等を参考に、時系列でサービスの利用を休止していた利用者への支援内容を具体的に記入すること。
〈認められない記入例〉
・○月○日に相談支援専門員と相談して電話した。
⇒具体的な支援内容が記入されていないため、不可。

利用者への確認日時、相談支援専門員との相談日時（事業所名、相談支援専門員名等も記入）、利用者の健康状態や具体的な要望、それを踏まえた具体的な調整内容（感染対策等に配慮した形態での利用再開に向けた準備等）を記入すること。これらが記入されていないものは、認められない。

(注意事項)

①各確認方法ごとの利用者数小計については、事業実施計画と一致すること。

(様式8)

在宅サービス事業所における環境整備のための経費一覧

事業所等名:

【記載例】

科目	No	所要額(円)	品目	整備理由・用途	数量
需用費	1	200,000	長机	生活介護における3密対策として、各テーブルで間隔をあけるため、長机を整備	10本
	2	200,000	飛沫防止パネル	食事の際の飛沫防止のため、○人分の飛沫防止パネルの設置	50枚
	3				
	4				
	5				
	小計		400,000		
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	小計	0			
合計		400,000			

【留意事項】

3密対策として、何のために整備するのか理由・想定を詳細に記入してください。

「小計」「合計」欄は、事業実施計画と一致させること

(注意事項)

- ①科目については、「賃金・報酬」、「謝金」、「会議費」、「旅費」、「需用費」、「役務費」、「委託料」、「使用料および賃借料」、「備品購入費」のいずれかを記入すること。
- ②各科目ごとの小計については、事業実施計画と一致すること。