

平成 23 年度  
東日本大震災災害支援金の  
「在宅ケア再建」のための  
助成について  
募集要項



公益社団法人 日本看護協会

Japanese Nursing Association

## 1.助成の目的

岩手県・宮城県・福島県において東日本大震災による地震に加えて津波や原子力発電所事故等の多重な被害を蒙った、沿岸部地域に所在する訪問看護ステーションに対して再建に必要な経費の一部を助成する。

## 2.対象とする事業

○事業名：訪問看護ステーションの再建（第Ⅰ期）

※ 応募が多数の場合は、段階的に時期をずらして助成をする可能性があります。

## 3.対象とする訪問看護ステーション

岩手県・宮城県・福島県において東日本大震災による地震に加えて津波や原子力発電所事故等の多重な被害を蒙った沿岸部地域に所在している、本会が支援金を配付していない訪問看護ステーション。

## 4.助成金額

訪問看護ステーション1件あたり50万円

## 5. 助成の要件

本会宛に次の①～③を提出(郵送)してください。

### ① 罹災証明書

※ 罹災証明書は、東日本大震災の被災について自治体が発行したものとさせていただきます。被災状況が変更になった場合は、最終的な審査結果が分かる証明書を提出してください。\*コピー可

### ② 助成金申請書（様式1）

### ③ おたずね1（東日本大震災による被災状況のおたずね1）

※ おたずね1は、被災状況を把握させて頂く用紙です。本会が貴施設の被災状況を把握することおよび、この度の助成の参考資料とする以外には使用しませんので、ご協力くださいますようお願い致します。

## 6. 募集期間

平成23年12月15日（木）～平成23年12月26日（月）

・申請書類(上記①～③)の締切りは、平成23年12月26日(月)必着とさせていただきます。

※ この期間を過ぎて応募された場合は、助成の対象となりませんので予めご了承ください。

※ 申請書類の受領については、メールあるいはFAXで連絡させていただきます。必ず連絡がとれるメールアドレスまたはFAX番号を記入してください。

※ 提出して頂いた申請書類は返却できません。必要に応じて予めコピーをとり保管してください。

※ 申請書類を送付する封筒には、「助成金申請書在中」とご記入ください。

※ 申請書を電子ファイルで希望される方は、下記宛お問合せください。

※ 郵送する前に、チェックリストに沿って書類が揃っていることを再度確認してください。

## 7. 審査

応募多数の場合は、施設建物の被災状況に応じて審査し、助成の可否を決定いたします。

1. 全壊・流失、
2. 半壊（床上浸水・傾斜を含む）

## 8. 結果通知

助成の可否については文書で通知いたします。（平成24年1月中旬）

※ 電話による問い合わせはご遠慮ください。

## 9. 助成金の送金時期

第Ⅰ期：平成24年1月下旬～2月上旬を予定しています。

第Ⅱ期：平成24年4月以降を予定しています。

- ◇ 送金は、ステーション施設名（または、ステーション代表者名）の金融機関等口座への振込みのみとさせていただきます。
- ◇ 結果通知に振込依頼書を同封しますので、必要事項を記入の上、直ちに本会宛送り返してください。
- ◇ 送金の期日が決まりましたら、改めてご連絡いたします。

## 10. 書類の提出・問合せ先

・申請書類（罹災証明書、助成金申請書、おたずね1）は、下記宛に郵送してください。

公益社団法人日本看護協会 東日本大震災復旧復興支援室  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2  
TEL:03-6704-8801(直通) / FAX:03-5778-5602  
E-mail: fukkoshien@nurse.or.jp

## 11. 留意事項

・事業終了年度から5年間は、監査を実施する場合がありますので、実施状況が確認できる書類（写真等を含む）、取得された物品や伝票類は必ず保管しておいてください。

受付No. \_\_\_\_\_

## 助成金申請書

申請日：平成 年 月 日

名 称	ふりがな 団体名	
代表者	役職名 ふりがな 氏名	
所在地	郵便番号 現住所 電話番号 FAX番号 E-Mail	
概 要	利用者数（人）	震災前： 震災後：
備 考	その他、震災によるの被災の状況や現在お困りの事、本会へのご意見等ございましたら、記載してください。	

## 東日本大震災による被災状況のおたずね1（施設用）

<b>施設名:</b>	<b>記載者:</b>	<b>職位:</b>
＜職場の被災状況について＞		
【Ⅰ. 施設建物の被災状況】 ※3/11の被災状況について、あてはまるものに○をつけてください。	※どのような状況でしたか？可能な範囲でお答えください。	
1.全焼または全壊 2半焼または半壊 3.傾斜 4.床上浸水 5.流失 6.その他		
【Ⅱ. 施設の稼働状況】 ※12/1時点の状況について、あてはまるものに○をつけてください。	※どのような状況ですか？可能な範囲でお答えください。	
1.通常通り 2.一部稼働 3.休業中 4.閉鎖		
【Ⅲ. 稼働の状況】 ※前の問いで、「2.一部稼働」あるいは「3.休業中」「4.閉鎖」と回答した方にうかがいます。	※どのような状況ですか？可能な範囲でお答えください。	
1.再開の予定あり 2.再開の予定なし 3.再開した( 月 日より)		
【Ⅳ. 賃金の支給状況】 ※12/1時点の状況について、あてはまるものに○をつけてください。	※どのような状況ですか？可能な範囲でお答えください。	
1.通常通り 2.遅配 3.一部支給		
【Ⅴ. 看護職員の状況】 ※問2～8は、12/1時点の人数をお書きください。	※どのような状況ですか？可能な範囲でお答えください。	
1.2011年3月1日現在の看護職員数	名	
2.2011年12月1日現在の看護職員数	名	
3.震災の影響により安否確認できていない看護職員数	名	
4.震災の影響により死亡した看護職員数	名	
5.震災の影響により退職した看護職員数	名	
6.震災の影響により休職中の看護職員数	名	
7.休職中の看護職員のうち通院もしくは治療中の者	名	
8.休職中の看護職員のうち避難中の者	名	
9.2011年4月1日現在の新卒採用予定者数	名	
10.2011年4月1日に採用できた看護職員数	名	

## チェックリスト

全ての項目に記載して頂きますが、特に下記項目について再度確認してください。

1. 助成金申請書 \*記載したら✓する

- ・施設名称
- ・代表者名
- ・現住所
- ・電話番号
- ・FAX 番号
- ・メールアドレス

2. 申請書類 \*記載・準備したら✓する

- ・罹災証明書
- ・助成金申請書
- ・おたずね1  
(施設用)

3. 書類のコピー \*コピーしたら✓する

- ・罹災証明書
- ・助成金申請書  
(様式1)
- ・おたずね1  
(施設用)