

新たに介護施設等に入所する方へ PCR検査費用を補助します

(実施期間を延長します)

1 補助対象となる方

- 令和3年4月1日から令和4年3月31日までに、下記の対象施設に入所する方。
- 補助金の申請日現在で、春日部市に住民登録のある方。

2 対象施設（春日部市内の施設に限ります）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- 介護医療院
- 軽費老人ホーム（ケアハウス）
- 有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅
- 認知症対応型共同生活介護事業所
（認知症グループホーム）
- 小規模多機能型居宅介護事業所

3 対象となる検査

- 施設への入所予定日の7日前までに受検した、医師の確定診断のあるPCR検査。
- 鼻咽頭ぬぐい液又は唾液によるPCR検査に限ります。
- 自費による検査（行政検査や医療保険が適用される検査は対象外です。）

4 補助上限額

20,000円（1人1回限り）

※20,000円を超える分は自己負担です。

※文書料、診断書料、受検のための移送費等は補助対象外です。

【お問い合わせ】

春日部市 介護保険課 計画・事業指導担当

TEL 048-736-1111 内線 2746・2747

FAX 048-738-4456

E-mail kaigo@city.kasukabe.lg.jp

5 申請方法

- 下記の書類を、春日部市役所介護保険課に郵送又は窓口へ提出をしてください。
- 施設が新規入所者の検査費用を負担した場合は、施設が申請をしてください。
- 申請書等の様式は、春日部市ホームページからダウンロードできます。

トップページ → 暮らし → 保健・年金 → 介護保険 → 新たに介護施設等に入所する方へPCR検査費用を補助します
<https://www.city.kasukabe.lg.jp/kurashi/hoken/kaigo/pcrhojo-sinki.html>

<個人が申請の場合>

1. 春日部市介護施設PCR検査費用補助金交付申請書（様式第1号 その1）
2. 検査実施機関が発行した領収書（検査日、医療機関名、領収印、金額が記載されていること）

<施設が申請の場合>

1. 春日部市介護施設PCR検査費用補助金交付申請書（様式第1号 その2）
2. 別紙（受検者一覧）
3. 検査の実績が確認できる書類（検査結果、契約書、納品書、領収書の写し等）

6 補助金の請求方法

- 介護保険課へ提出いただいた交付申請書を審査の上、補助金の対象となった方へは「介護施設PCR検査費用補助金交付決定通知書(様式第2号)」を申請者あてにお送りします。
- 決定通知書が手元に届きましたら、「介護施設PCR検査費用補助金交付請求書（様式第3号）」を、振込先等必要事項を記入の上、振込先の金融機関口座等が確認できる書類（通帳等）の写しを添えて、介護保険課へご提出ください。
- 申請者以外の方の口座への振り込みを希望される場合は、請求書様式の下部に委任状がありますので、そちらに必要事項を必ず記入してください。

7 注意事項

- 本事業による検査の有無が、施設の入所決定に影響を及ぼすものではありません。
- 検査の結果、陽性となった場合は、保健所等の指示に基づき、適切に対応してください。