

地域密着型サービスの事業所へ PCR検査費用を補助します (実施期間を延長します)

1 補助対象となる事業所

- 令和3年4月1日から令和4年3月31日の間に、下記検査を行った春日部市内の地域密着型サービス事業所

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
地域密着型通所介護
認知症対応型通所介護
小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

2 対象となる検査

- 地域密着型サービス事業所関係者等（利用者、職員家族を含む）において、行政検査として行われたPCR検査により陽性者が確認された場合であって、事業所従事者に対して、自費にて実施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。

3 補助上限額

10,000円

※10,000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

4 申請方法

- 下記の書類を、春日部市役所介護保険課 に郵送又は窓口に提出をしてください。
- 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
→ 介護サービス事業者・居宅介護支援員の皆さんへ
→ 地域密着型サービス事業所へPCR検査費用を補助します
<https://www.city.kasukabe.lg.jp/kurashi/hoken/kaigo/jigyosha/perhojotiiki.html>

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）

5 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。

6 注意事項

- 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。
- あくまでも、事業所関係者（利用者、職員家族含む）に新型コロナウイルス感染者が発出した場合において、濃厚接触者と認められなかった従事者に対して事業所が PCR 検査を行った場合が補助の対象となります。定期的な検査などは対象となりません。