

県内高齢者施設を運営する法人 代表者 様

鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長
(公印省略)

令和3年度鳥取県社会福祉施設等に係るPCR検査等支援事業の実施について（通知）

本県の高齢者福祉施策の推進について、日頃格別の御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和2年度に引き続き、令和3年度も「鳥取県社会福祉施設等に係るPCR検査等支援事業補助金」によりPCR検査費用の補助を実施することとなりました。

については、当該補助金の交付を希望する場合には、下記により、交付申請書等の提出をお願いします。

(担当：介護保険・施設担当 濱本 電話0857-26-7175)

記

1 事業内容

高齢者施設の職員が自主的に行うPCR検査等費用について、当該高齢者施設の運営する法人等に対して補助金を交付します。

2 対象施設

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護・療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護（これらに対応する予防給付、総合事業があるサービスについてはそれも含む）

有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、生活支援ハウス

3 補助対象経費

補助対象施設の職員が行うPCR検査等（任意検査）に要する経費のうち、当該施設等が負担した経費（消費税及び地方消費税は除く。）

※同居家族が緊急事態宣言地域を往来した等、職員個々の事情に着目して、社会福祉施設等が費用負担するPCR検査等が対象。全職員を対象とする一斉検査、定期検査等は対象外。

※PCR検査等（任意検査）で陽性者が確認された場合には、直ちに当課へご一報下さい。

4 補助率 2分の1（補助上限額 社会福祉施設等の職員1人・検査1回当たり1万円）

5 提出書類

交付申請はPCR検査等を実施した後に、法人単位で、高齢者施設分を一括して行って下さい。

(1) 令和3年度鳥取県社会福祉施設等に係るPCR検査等支援事業補助金交付申請書

(2) 添付書類1 様式（第4条関係） 所要（精算）額調書

(3) 添付書類2 PCR検査等費用を支払ったことがわかる領収書等の写し

(4) 添付書類3 口座振込依頼書及び通帳の写し（※口座番号、金融機関名、支店名、口座名義人カナ氏名が記載されたページの写し）

6 提出期限 令和3年8月31日（火）※令和3年4月～8月検査実施分

※提出期限までに必要書類が揃わない場合は、必要書類が揃い次第速やかにご提出ください。

※9月以降検査実施分の提出期限は、改めてお示しします。

7 提出場所 鳥取県長寿社会課 介護保険・施設担当 濱本宛

(住所) 〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地