

関係各位

北九州市長 北橋 健治

「北九州市新型コロナウイルス感染症対策医療・福祉施設特別給付金」の支給について

新型コロナウイルス感染症対策が続くなか、医療・福祉施設等に従事される皆様には、大変なご苦労とご尽力をいただいていることを心より感謝申し上げます。

北九州市では、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、本市が所在する福岡県に対し緊急事態宣言に引き続き特定警戒都道府県の指定が国によって行われる中においても、医療施設や福祉施設の最前線で、休むことなく献身的に対応いただいている方々に感謝するとともに、引き続き従事していただくことをお願いするため、下記のとおり特別給付金を支給することといたしました。

特別給付金を希望される施設等の管理者等におかれましては、特別給付金の受け取りのため、下記の内容をご確認のうえ、必要書類を添えて申請されますようお願いいたします。

なお、特別給付金は、医療・福祉施設等で従事する職員の方々に対する手当の給付や、職場環境の改善・充実に係る経費に充てていただくなど、従事者の皆さまが恩恵を受ける形でご利用いただきますようお願いいたします。

記

1 支給の対象となる施設等

緊急事態宣言期間中、高齢者や障害者の介護にあっている北九州市内の入所施設、デイサービスなどの通所施設、訪問事業所、居宅介護支援事業所、相談支援事業所等
※詳しくは、記入要領をご確認ください。

2 支給金額

令和2年1月にサービスを提供した実利用者数に応じて、支給額を決定します。

ただし、令和2年2月から同年5月に、同年1月のサービス利用者の「実利用者数」を超える月がある場合は、利用者が最も多かった月の「実利用者数」を優先します。

単位：円

サービス種別	区分	金額	サービス種別	区分	金額	サービス種別	区分	金額
相談	実利用者数		通所	実利用者数		有料老人ホーム等	実利用者数	
	160人未満	100,000		20人未満	100,000		50人未満	200,000
	160人以上240人未満	200,000		20人以上40人未満	200,000		50人以上100人未満	400,000
	240人以上320人未満	300,000		40人以上80人未満	300,000		100人以上	600,000
	320人以上	400,000		80人以上120人未満	400,000	実利用者数		
訪問	実利用者数		120人以上160人未満	500,000	入所施設等	10人未満	200,000	
	20人未満	100,000	160人以上200人未満	600,000		10人以上20人未満	400,000	
	20人以上80人未満	200,000	200人以上	700,000		20人以上30人未満	600,000	
	80人以上160人未満	300,000	短期入所等	実利用者数			30人以上80人未満	1,000,000
	160人以上240人未満	400,000		20人未満		200,000	80人以上120人未満	1,500,000
	240人以上320人未満	500,000		20人以上40人未満		300,000	120人以上	2,000,000
	320人以上400人未満	600,000		40人以上80人未満		400,000		
	400人以上	700,000	80人以上	500,000				

※ 詳しくは、記入要領をご確認ください。

3 提出手順

- ① 別紙の「記入要領」を参照し、「北九州市新型コロナウイルス感染症対策医療・福祉施設特別給付金支給申請書」、「誓約書」及び「実利用者数の計算根拠資料」を作成してください。
- ② 同封している返信用封筒（定形）に切手を貼り、以下の書類を封入し郵送してください。（FAX・持参での受付は行っていません。）

【申請書類一式】

- ◆ 北九州市新型コロナウイルス感染症対策医療・福祉施設特別給付金支給申請書
- ◆ 誓約書（申請書の裏面）
- ◆ 実利用者数の計算根拠資料（申請書の裏面）
- ◆ 通帳の見開きページの写し

※ 郵送物の到着確認への問い合わせには対応できませんので、追跡サービスの活用等をお願いします。

4 提出期間

申請書を受け取った日から 令和2年8月31日（月）（必着）まで

5 支給の決定および支給方法

申請書類が届き次第、速やかに審査し、支給・不支給を決定し、申請書の受け付け後1カ月を目途に、指定された金融機関口座に給付金を振り込みます。
併せて、支給決定（不支給）通知書を事業所に送付します。

6 注意事項

- ・特別給付金の支給は、1施設等につき1回のみです。
- ・口座振替依頼書は、記入漏れや記入誤りがないようにご注意ください。特に、振込先口座や名義に誤りがあった場合は、支払予定日に支払いができず、他の施設等への振り込みにも支障をきたしますので、くれぐれもご注意ください。

7 問い合わせ先

○申請内容に関すること

【介護サービス事業所・高齢者福祉施設】 保健福祉局介護保険課 TEL：093-582-2771
【障害者施設】 保健福祉局障害者支援課 TEL：093-582-2424

○支給方法に関すること

保健福祉局総務課 法人指導係 TEL：093-582-2448