

ケアマネエール支援金支給事業

(南魚沼市介護人材確保緊急5か年事業)4年目

市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員(ケアマネ)へ継続支援金を支給し、離職の防止と居宅支援事業所の安定的な経営を支援します。

申請期間	令和6年5月1日から令和6年11月29日
対象介護施設	市内居宅介護支援事業所
対象者 (全ての要件を満たす方)	(1) 令和6年4月1日現在、過去1年以上継続して市内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員として勤務している方(休職期間は3か月未満) (2) 介護施設の運営法人に直接雇用されている方 (3) 勤務時間が週32時間以上又は月128時間以上の方 (4) 南魚沼市職員でない方(会計年度任用職員を含む) (5) 居住地の市町村税を滞納していない方
補助金額	継続支援金 20万円(申請は1人 1年度1回限り 令和7年度まで) ※ 本支援金は“その他の雑所得”になります。税申告をしてください
提出書類 ※申請書等は窓口にあります	【申請時】 (1) 南魚沼市介護人材ケアマネエール支援金支給申請書(様式第1号) (2) 介護支援専門員証の写し (3) 介護施設勤務証明書(様式第2号) (4) 市町村税の納税証明書(居住地の市町村で発行しています) (5) 本人名義の通帳の写し(振込先が令和4年度と同一口座の場合は不要)
提出先 問い合わせ	〒949-6696 南魚沼市六日町180-1 南魚沼市役所 介護保険課 介護保険係 電話 773-6675 FAX773-6723
決定及び通知	「南魚沼市介護人材ケアマネエール支援金支給事業実施要綱」により審査のうえ決定し通知します。支援金の申請等に関し、偽りその他不正な行為があったと認められた場合は支援金を返還していただきます。