

補助金調書

補助金名	福岡市幼稚園等看護師派遣事業補助金		担当課 (連絡先)	こども未来局子育て支援部運営支援課 (TEL 092-711-4245)	
交付先	<input type="checkbox"/> 団体	訪問看護ステーション	区分	その他の補助金	
交付先決定方法	<input type="checkbox"/> 公募	(公募の場合) 公募時期			
(公募の場合) 応募要件	幼稚園等において、医療的ケア児に対して訪問看護を実施していること				
(非公募の場合) 非公募の理由	「当該補助事業を行っている又は補助目的を達成し得る団体が限定されるもの」に該当するため				
補助開始年度	令和2	年度	経過年数	1	年度
補助金の目的 及び 補助対象事業	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園等において、医療的ケア児の受入れを促進することにより、幼児教育・保育の受け皿を拡大し、安心して生み育てられる環境づくりの推進に資する。 ・指定訪問看護事業者が、幼稚園等において、医療的ケア児に対して訪問看護する際の経費を補助する。 				
補助金の終期	令和2	年度	延長回数	0	回
終期を延長する理由					
交付対象経費及び 補助金の算定方法等	<input type="checkbox"/> その他	<p>【対象経費】訪問看護を実施する看護師等に係る人件費、移動に係る交通費及び一般管理費。</p> <p>【補助金額】訪問看護1回につき、7,500円以内の額。1日における訪問看護の2回までを補助対象とし、1回あたりの時間数は、60分とする。</p>			
(間接補助の場合) 間接補助とする理由 及び再交付先への配 分基準、審査基準	【間接補助の理由、再交付の配分基準・審査基準】				
交付状況等 【上段:交付件数】 【下段:決算】 (※1)	当該年度	前年度	前々年度	前々々年度	
	件	件	件	件	
	12,000 千円	千円	千円	千円	
前年度補助事業 の主な実施概要					
補助金交付 による効果					

※1:金額総額であり、複数の団体等に交付している場合、個々の団体等への交付額等を示すものではありません。なお、当該年度は当初予算額を記載しております。また、前年度決算額について、補助額の確定が未了のものは、交付件数および交付決定額を外数として()書きで記載しております。