

湯沢町在宅寝たきり者等介護手当支給事業

この事業は、湯沢町に住所を有し、在宅において寝たきり者等の介護を行っている世帯に対し、手当を支給することにより介護に当たる家族等の負担の軽減を図り、在宅福祉の向上に寄与することを目的とします。

【対象者】

次の各号に一つでも該当する要介護者と生計を一にし、在宅で介護している世帯（ただし、県の「在宅重度重複障害者介護見舞金」を受給している者は除く）

- ① 概ね 65 歳以上の寝たきり者で
「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」の(B-1)~(C-2)の方
「認知性老人の日常生活自立度判定基準」(Ⅲ a)~(M)の方
- ② 重度心身障害のため常時介護を必要とする方
（身体障害者手帳 1, 2 級, 療育手帳 A, 精神保健福祉手帳 1, 2 級）
- ③ その他、心身の状態や在宅での介護状況等から町長が特に必要と認めた方
※ 生活保護世帯を除く。

【支給額】

月額 10,000 円を年 2 回に分けて支給します。9 月と 3 月に介護報告書提出の
お願いを送付します。

【支給制限】

介護を要する方が転出や死亡によるほか、入院入所等で在宅介護を行った日数
が月の 15 日未満の場合は該当月分の支給を行いません。

※介護報告書の提出により該当する月分の支給額を支給します。

【支給の取り消し】

支給を受けるようになった場合でも介護を要する方の心身の状態が改善された
場合は、必ず健康福祉部までご連絡下さい。支給が決定している世帯であっても、
支給が著しく公正を欠くと認められる状態となった場合は支給を取り消します。

【利用申請】

本サービスの利用を受けようとする場合、申請書を湯沢町町長に提出し決定を
受けなければなりません。

【受付窓口】

湯沢町総合福祉センター内 湯沢町健康福祉部
湯沢町社会福祉協議会

その他、地区担当民生委員へご相談下さい。