

北空知地域医療介護連携支援センター

ホームページ掲載用 社会資源・インフォーマルサービス情報

事業 サービス名称	在宅介護サービス利用手当
事業 サービス内容	手当の支給をします。 在宅介護サービスの利用に役立てることを目的としています。
対象者 要件 負担金 手 続 き 方 法 等	【対象者】 要介護認定 3～5 の方で、在宅サービスを利用された方に手当を支給します。 【支給要件】 ①北竜町に住所があり、かつ、北竜町で生活をしている方。 ②要介護認定で 3～5 のいずれかの認定を受けている方。 ③介護保険法第 7 条第 5 項に定められた居宅サービスを毎月 1 種類以上利用した場合。 上記①から③すべての要件を満たす方に手当を支給します。 【手続き方法】 在宅介護サービス利用手当支給申請書を北竜町役場住民課介護予防係へ提出して下さい。ただし、介護認定者が身体上、又はその他の理由で申請できない場合は、次の者に代行を委任することができます。 ①介護認定者と同居して生計を一にしている方 ②前号に掲げる者がいない場合は、3 親等以内の親族 ③指定居宅介護支援事業所に属する介護支援専門員 【支給額・支給時期】 介護認定者 1 人につき月額 9,000 円を支給します。 支給は半年間を 1 期とし、毎年 9 月、3 月の 2 期に分けて支給します。
その他	【受給資格の喪失】 ①本町に住所を有しなくなったとき。②介護認定者が死亡したとき。 ③介護認定者が介護保険法、その他法令で定められた施設に入所したとき。 ④要介護 3 未満となった場合。⑤入院し、居宅サービスを利用しなかったとき。 上記の①から⑤のいずれかに該当する場合は受給資格を失います。 【支給対象外】 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 15 条の 2 に規定する介護扶助の支給を受けている方、北竜町在宅寝たきり重度心身障害者介護手当支給要綱に基づく手当の支給を受けている方、認知症グループホーム・特定施設などへ入所されている方。
問合せ 申込み先	北竜町役場住民課介護予防係 電話 0164-34-2111
情報掲載ウェブ ページ URL	