

ご利用ください

家族介護慰労金支給事業



在宅の高齢者等を介護している家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図ることなどのために、家族介護慰労金を支給します。

●支給を受けられる方

次の3つのすべてを満たしている**在宅の高齢者等**を介護されている**同居家族**の方が対象となります。

- 1 要介護4又は要介護5と判定された期間が1年以上であること。
- 2 高齢者等の属する世帯が市民税非課税世帯であること。
- 3 高齢者等が過去1年間、法に基づく介護保険の給付(年間1週間のショートステイの利用をされた方を除きます。)を受けていないこと。

●介護慰労金の金額

年額10万円

●お申込み方法

- ・申請書にお名前やご住所、振込み希望の口座番号などを書いてください。
 - ・くわしくは、担当のケアマネージャーさんや日南市各地区地域包括支援センターの職員に申出るか、日南市健康福祉部長寿課高齢者あんしん係へご連絡ください。
- ※ 申請しても、支給の条件を満たさない場合は支給されません。

●お問い合わせ先

日南市役所 健康福祉部 長寿課 高齢者あんしん係 (0987) 31-1162