

塩尻市家庭介護者慰労金支給についてのお知らせ

重度の要介護者を家庭で介護している人に、家庭介護者慰労金を支給します。

1. 支給対象者

市内に住所があり、令和6年11月1日から令和7年10月31日に、要介護認定3～5の方と同居※し、180日以上在宅で介護した方(令和7年4月1日以降に要介護者が死亡された場合は、90日以上)。
※「同居」の詳細は、申請書の裏面をご覧ください。

2. 支給金額(年額)

	介護期間180日以上	令和7年4月1日以降に死亡され、介護期間が90日以上180日未満
要介護3の方の介護者	要介護者1人につき <u>4万円</u>	要介護者1人につき <u>2万円</u>
要介護4または5の方の介護者	要介護者1人につき <u>8万円</u>	要介護者1人につき <u>4万円</u>

3. 申請方法

- ① 申請書を記入し、担当ケアマネージャーに「確認欄」を記入してもらう。(記入例参照)
- ② 塩尻市介護保険課介護相談係へ提出する。※担当ケアマネージャーを通じて提出していただいても構いません。

4. 申請受付期間

令和7年10月1日(水)から11月10日(月)まで

5. 支給日

提出された申請書を審査し、該当者には12月中に、ご指定の銀行口座へ振り込みます。
※昨年度申請情報が印刷されている方で、変更がない場合は、昨年度と同じ銀行口座へ振り込みます。

6. 注意事項

- ・振込先口座は、介護している方の口座をご記入ください。統廃合により金融機関名等が変更になっていることがありますので、現在の振込先を必ずご確認ください。
- ・重度心身障害者家庭介護者慰労金、要介護者家庭介護者慰労金の両方に該当している方は、いずれか一方の申請書をご提出ください。
- ・審査の結果、該当とならない場合もありますのであらかじめご了承ください。

担当	塩尻市健康福祉部介護保険課介護相談係 電話:0263-52-0280 内線:2133(六井、松原、上條)
----	--