





令和5年度 糸魚川市高齢者福祉サービス

No.	事業名	ページ	対象者目安 ※詳細は事業内容等をご覧ください			
			高齢者	介護保険認定者	障害者	その他
1	寝具洗濯サービス事業	1	○ 80歳以上	○ 要介護3以上		
2	高齢者配食サービス事業	1	○ 70歳以上		○	
3	老人医療費助成事業	2	○ 65~69歳			○
4	緊急通報装置貸与事業	3	○		○	
5	屋根雪除雪等費用助成事業	4	○		○	○
6	在宅介護応援ほーむ事業	5	○	○	○	
7	一人暮らし高齢者安否確認事業	6	○			
8	認知症高齢者等見守り事業(見守りシールの交付)	6	○			○
9	認知症高齢者等見守り事業(携帯用徘徊センサーの貸与)	7				○
10	高齢者・障害者おでかけパス事業	No.10~12 はいずれか 1つを選択	○	○	○	
11	高齢者おでかけ支援 タクシー券交付事業		○ 70歳以上・市民税非課税			
12	通院等支援サービス事業			○ 要介護1以上	○	○
13	訪問理美容サービス事業	9		○ 要介護3以上		
14	家族介護手当支給事業	10		○ 要介護3以上		
15	おむつ支給事業	10		○		
16	緊急ショートステイサービス事業	11		○		
17	高齢者向け住宅改修助成事業	12		○		
18	糸魚川市認知症予防補聴器購入費助成事業	13	○ 50~74歳			


No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
1	寝具洗濯サービス事業	<p>在宅で生活されている寝たきり等の高齢者に、清潔で心地よい生活環境を提供するため、寝具の洗濯サービスを実施します。</p> <p>【対象寝具】 掛布団、敷布団  【対象枚数】 上記各1枚まで  【実施時期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり状態(要介護3以上)で40歳以上の方  → 7月中旬及び11月中旬を予定</li> <li>・80歳以上の一人暮らしの方  → 7月中旬又は11月中旬を予定</li> </ul> <p>【洗濯期間】 約10日間  【自己負担】 1回当たり6,300円を超えた場合は、超えた額が自己負担となります。</p>	<p>下記の①②のいずれかに該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①在宅で寝たきり状態の40歳以上で要介護3以上の方</li> <li>②80歳以上で在宅一人暮らしの方</li> </ul>	<p>福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①申請書の提出 市へ申請書を提出していただきます。</li> <li>②承認・不承認通知書の送付 要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書を送付します。 要件を満たしていなければ、不承認となり、サービスを受けることはできません。</li> <li>③サービスの実施 承認を受けた方には実施時期に業者から洗濯の日程調整の連絡があります。</li> </ul>
2	高齢者配食サービス事業	<p>生活習慣病の重症化防止等のため、安否確認を兼ね配食が必要な高齢者世帯に栄養バランスのとれた食事を提供します。</p> <p>【配食方法】  糸魚川地域・青海地域→ 月～金曜の昼食  能生地域→ 月～金曜の夕食  *祝日は配食なし</p> <p>【利用者負担】  1食当たり550円  ※主食(ご飯)付けない場合は1食当たり495円</p> <p>※利用者負担は1か月分をまとめて翌月末に指定された口座から引き落とします。引落日が土日、祝日の場合は翌営業日となります。  金融機関で口座振替の手続きが必要です。</p>	<p>おおむね70歳以上の一人暮らしの方、高齢者のみ世帯で、なおかつ心身の障害、傷病等により調理が困難な方で親族等からの援助がない世帯。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※民間の弁当配達を利用できず、他の方法でも栄養の確保が困難な世帯</li> <li>※疾病などからバランスに特に配慮した食事が必要な方</li> <li>※安否確認が必要な世帯</li> </ul>	<p>福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①申請書の提出 市へ申請書を提出していただきます。</li> <li>②調査(アセスメント)の実施 対象要件を満たしているか調査をさせていただきます。</li> <li>③承認・不承認通知書の送付 要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書を送付します。 要件を満たしていなければ、不承認となり不承認通知書を送付します。不承認の場合は、サービスを受けることはできません。</li> <li>④サービスの実施 承認を受けた方には、配食を実施します。</li> <li>⑤利用者負担金の支払い 毎月、口座振替により納める。</li> </ul>


No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
3	老人医療費助成事業	<p>65歳から69歳までの一人暮らし等の方が病院等にかかったときの自己負担分の一部を助成します。</p> <p>【助成される自己負担分】 健康保険法等による自己負担分(医療費の3割)から老人保健に準じた一部負担金を控除した額</p>	<p>65歳から69歳までの前年または前々年の合計所得金額が135万円以下の方で、なおかつ下記の①、②どちらかに該当する方</p> <p>①常時一人暮らしの状態にある方 (精神的にも経済的に)</p> <p>②3か月以上にわたって常時寝たきりで、日常生活における基本的な動作(食事、排便、入浴等)が困難で他の介助を必要とする状態にあり、かつその状態が継続すると認められる方</p>	<p>福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。</p> <p>①申請書の提出 市へ受給者証交付申請書と限度額適用認定申請書を提出していただきます。</p> <p>②受給者証、限度額適用認定証の送付 要件を満たしていれば、市から受給者に受給者証、限度額適用認定証を送付します。 要件を満たしていなければ、医療費の助成を受けることはできません。</p> <p>③医療費の助成 受診時に受給者証と限度額適用認定証を提示することにより、医療費の助成を受けることができます。</p> <p>④更新手続き ②の有効期限が7月31日のため、7月中旬に更新の手続きをする。</p>

No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
4	<p>緊急通報装置貸与事業</p>    	<p>急病や災害時等の緊急事態に迅速かつ適切な対応を図れるよう、常時安否確認が必要な重度心身障害者及び高齢者が緊急通報装置を取り付ける場合に、費用の一部を助成します。</p> <p>*固定電話の回線を利用して機器を使用します。緊急時にボタンを押すことによって、委託業者に通報されるシステムです。火災警報器、人の動きを感知する人感センサー、自動通報センサー付きで、月1回の安否確認電話や随時、相談にも対応します。</p> <p>【委託業者】立山科学株式会社  【利用者負担】  ・設置、撤去費用：無料  ・利用料(月額)：課税世帯は 2,255 円  非課税世帯は 226 円</p> <p>*生活保護被保護世帯、身体障害者手帳1級・2級または療育手帳Aの交付を受けている方については、利用者負担はありません。</p> <p>※利用者負担は指定された口座から引落とします。4～9月分は10月末 10～3月分は4月末引落日が土日、祝日の場合は翌営業日となります。金融機関で口座振替の手続きが必要です。</p>	<p>市内に住所を有し、在宅で一人暮らし又は介護者が1人の状態にあり、ともに下記の①～③のいずれかに該当する方</p> <p>①65歳以上の方で虚弱等の理由により装置の貸与が必要と認められる方  ②身体障害者手帳1級又は2級の交付を受けている方  ③療育手帳Aの交付を受けている方</p>	<p>福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。</p> <p>①申請書の提出  市へ申請書を提出していただきます。申請の際に協力員(3名)の登録が必要となります。</p> <p>②承認・不承認通知書の送付  要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書を送付します。要件を満たしていなければ、不承認通知書を送付します。不承認の場合は、サービスを受けることはできません。</p> <p>③装置の取付け  承認を受けた方には業者から取付け日程についての連絡があります。  ※協力員とは利用者からの通報、または業者からの依頼により、緊急時に利用者宅へ訪問していただき、安否確認等をしていただく方です。申請前に協力員の方から必ず了承を得てください。</p> <p>④利用者負担金の支払い  年2回、口座振替により納める。</p>



No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
6	在宅介護応援りほーむ事業	<p>高齢者や障害者が住み慣れた住宅で過ごせるよう、住宅を身体の状態に応じたものに改修する費用の一部を補助します。</p> <p><b>【補助対象者】</b> 次のいずれかに該当する方となります。</p> <p>①65歳以上の方 ②介護保険の要支援・要介護の認定を受けている方(40歳以上) ③身体障害者手帳1・2級もしくは療育手帳Aの交付を受けている方</p> <p><b>【補助率】</b> 補助対象工事費の1/3(千円未満切捨て) ※1件あたり上限30万円</p>	<p><b>【対象工事】</b> 高齢者や障害者が住み慣れた住宅で安心して自立した生活を送り、介護者の負担を軽減するために必要と認められる対象工事費50万円以上の工事で以下の要件に該当するもの。</p> <p>&lt;要件A(いずれかに該当)&gt;</p> <p>①介護保険法に規定する住宅改修 ②障害者の日常生活用具の給付事業 ③市高齢者及び障害者向け住宅整備補助対象工事 ④生涯にわたり安心して在宅生活や介護を受けるために必要と認められる工事</p> <p>&lt;要件B(すべてに該当)&gt;</p> <p>①申請者またはその親族が所有する対象者住宅の改修であること(新築・全面改修は除く) ②市内に本店または支店を有する業者が施工すること ※特殊工事等により上記の業者が施工できない場合はこの限りではありません。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>◎対象となる工事の一例</p> <p>居室及び廊下等の改造 (手すりの取付け、段差の解消、床材の変更、引き戸等への取替え) 洋式トイレの新設又は取替え 浴室の改造 段差解消機及び階段昇降機の設置 ホームエレベータの設置</p> </div>	<p><u>工事着手前</u>に福祉事務所に申請書を提出していただき、交付の決定を受ける必要があります。</p> <p><b>【手続きの流れ】</b></p> <p>①対象住宅事前確認 申請前に市職員による事前の現地確認が必要になります。</p> <p>②補助金交付申請 事前確認に基づき、申請書に必要な書類を添付し、福祉事務所に提出してください。</p> <p>③申請内容の審査 申請の内容を審査します。</p> <p>④補助金の交付決定 審査を行い、交付が決定した方には補助金の交付決定通知書を送付します。 審査には2～3週間程度の期間を要します。</p> <p>⑤工事の着手 必ず交付決定通知後に着手してください。</p> <p>⑥工事の完了 工事完了後、必要な書類を添付し、速やかに実績報告書を提出してください。</p> <p>⑦実績報告 令和4年3月31日(木)までに実績報告書が提出されない場合、補助金は交付されません。</p> <p>⑧報告内容の審査 提出された実績報告書の内容を審査します。</p> <p>⑨補助金の支払い 実績報告書の提出から1か月程度かかります。 補助金の振込日は、文書で案内します。</p>

No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
7	一人暮らし高齢者 安否確認事業	一人暮らし高齢者の孤独感の解消、安らかな在宅生活を 送れる環境づくりを図るため、月に2回程度老人クラブ 会員、社会福祉協議会の見守り支援員、地区支部会員等 による安否確認を行います。 自己負担はありません。	65歳以上の一人暮らしの方で安否確認が必要 な方 ※令和2年度以降は試行的に原則70歳以上 の一人暮らしの方と65歳以上の一人 暮らしの方で見守りサービスを必要とされ る方を対象とする。	65歳以上で一人暮らしになった時点で対象となりま す。
8	認知症高齢者等見守り 事業 (見守りシールの交付)    徘徊のおそれのある高 齢者の早期発見と安全 確保、ご家族等の精神的 負担の軽減のため、見 守りに利用できるツ ールを提供します。	・二次元コードのついた見守りシールを交付します。 ・そのシールを衣類や持ち物に貼付します。 ・徘徊等で行方不明になった際、発見した方が、衣類等 に貼付されている見守りシールの二次元コードをスマ ホで読み取ると、家族にメールが届き、発見者と家族が チャットで簡単にお迎えまでのやり取りができるよう になります。  【交付枚数】 30枚(耐洗ラベル20枚、蓄光シール10枚)  【利用者負担】 無料 ※追加交付の場合は、全額自己負担	・糸魚川市に住所を有し、在宅で生活する徘徊 の心配のある高齢者で、次のいずれかに 該当する方  ①認知症と診断された65歳以上の方 ②若年性認知症と診断された40歳以上 65歳未満の方 ③その他、必要と認められた方	福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただ く必要があります。  ①申請書の提出 市へ申請書を提出していただきます。 ②承認・不承認通知書の送付 要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書 を送付します。 要件を満たしていなければ、不承認通知書を送付しま す。その場合、サービスを受けることはできません。 ③見守りシールの交付 承認の場合は、承認通知とともに見守りシールを申請 者に送付します。 ④見守りシールの貼付 シールが送付されたら、ただちに衣類や持ち物に貼 付してください。

No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等								
9	<p>認知症高齢者等見守り事業 (携帯用徘徊センサーの貸与)</p>  <p>徘徊のおそれのある高齢者の早期発見と安全確保、ご家族等の精神的負担の軽減のため、見守りに利用できるツールを提供します。</p>	<p>・小型携帯用発信機(子機)とその受信機(親機)を1台ずつ1セットで貸し出します。          ・子機(発信機)が発する電波を、親機(受信機)が受信することで、子機を見守ったり、子機までの距離と方向を感知します。          ・あらかじめ設定した「見守り範囲※」の外に子機が出た場合、親機が警告(音・振動・液晶表示)でお知らせします。          ※5段階の見守り範囲設定が可能</p> <p>【利用者負担金】</p> <table border="1" data-bbox="439 699 958 837"> <thead> <tr> <th>借受者世帯の区分</th> <th>負担額(月額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活保護法による被保護世帯</td> <td>無料</td> </tr> <tr> <td>世帯全員が市民税非課税の世帯</td> <td>100円</td> </tr> <tr> <td>その他の世帯</td> <td>1,000円</td> </tr> </tbody> </table>	借受者世帯の区分	負担額(月額)	生活保護法による被保護世帯	無料	世帯全員が市民税非課税の世帯	100円	その他の世帯	1,000円	<p>・糸魚川市在住で、認知症高齢者等を介護する家族または親族で、<u>ひとり歩き高齢者サポート事業に登録された方</u></p>	<p>福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。          ※事前に「ひとり歩き高齢者サポート事業」への登録が必要となりますので、担当の地域包括ケアセンターへご相談ください。</p> <p>①申請書の提出 市へ申請書を提出していただきます。</p> <p>②承認・不承認通知書の送付 要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書を送付します。 要件を満たしていなければ、不承認通知書を送付します。その場合、サービスを受けることはできません。</p> <p>③機器の貸与 承認を受けた方には、機器を貸与し、業者から取り扱いについて説明を行います。</p> <p>⑤利用者負担金の支払い 毎月送付される納入通知書により収める。</p>
借受者世帯の区分	負担額(月額)											
生活保護法による被保護世帯	無料											
世帯全員が市民税非課税の世帯	100円											
その他の世帯	1,000円											



No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
10	高齢者・障害者 おでかけバス事業	<p>路線バスの割引定期乗車券の購入に対して、市が費用の一部を負担することにより、高齢者や障害のある方の外出を支援します。</p> <p>自己負担 6か月定期乗車券: 3,000円 1か月定期乗車券: 500円</p> <p>乗り放題となる路線 ①糸魚川バス(株)が運行する市内の路線 (糸魚川～蓮華温泉線は除く) ②頸城自動車(株)が運行する能生～労災病院線</p> <p>※あさひまちバスを利用される方については回数券の支援制度があります。 交付場所:道の駅「越後市振の関」 1年間4,000円分(200円×11枚綴×2冊) 10月1日以降の申請については2,000円(200円券×11枚綴×1冊)を交付します。</p>	<p>①満65歳以上の在宅で生活されている方 (年齢到達日から対象) ②身体障害者手帳の交付を受けている方 ③療育手帳の交付を受けている方 ④精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ⑤自立支援医療(精神通院)の受給者証の交付を受けている方</p> <p>&lt;以下の方は対象外です&gt; ※障害者タクシー券燃料券の支給を受けた方 ※高齢者おでかけ支援タクシー券の支給を受けた方</p>	<p>販売場所 ①糸魚川バス(株)本社営業所 ②ヒスイ王国館内 観光案内所 ③能生地区公民館 ④糸魚川市社会福祉協議会(ビーチホールまがたま) ⑤ひまわり作業所(青海総合福祉会館ふれあい)</p> <p>※土・日・祝祭日は「ヒスイ王国館内 観光案内所」のみの販売となります。</p> <p>購入に必要なもの ①本人が購入する場合 保険証、障害者手帳等(対象者であることを確認できるもの) ②代理人が購入する場合 運転免許証等(代理人本人と確認できるもの) 対象者の保険証、障害者手帳等(対象者であることを確認できるもの)</p>
11	高齢者おでかけ支援 タクシー券交付事業	<p>高齢者の外出支援や身体的・地理的事情によりバスに乗ることができない方を支援するため年間4,000円分のタクシー券を交付します。</p>	<p>①満70歳以上の在宅で生活されている方 (年齢到達日から対象) ②市民税が非課税である方</p> <p>&lt;以下の方は対象外です&gt; ※介護保険施設に入所している方 ※障害者タクシー券燃料券の支給を受けた方 ※通院等支援サービス事業を利用している方</p>	<p>事前に福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。</p> <p>①申請書の提出 市へ申請書を提出していただきます。 ②対象となる方については年間4,000円分のタクシー券を交付します。 ③10月1日以降の申請については半額の2,000円の交付となります。</p>

No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
12	通院等支援サービス事業	<p>一般交通機関を利用することが困難な方の通院および入退院時に利用する福祉タクシー等の費用について一部を支援します</p> <p>【委託業者等】 介護タクシー ①ゆうあいサービス(株)ツカダ運輸 ②ライフケアおれんじ(株)カネタ建設</p> <p>一般タクシー ①糸魚川タクシー ②小型タクシー ③早川観光タクシー</p> <p>【利用者負担】 介護タクシー 利用料金の3割 介護タクシー及び一般タクシー(人工透析通院者) 利用料金の5割</p> <p>【利用可能範囲】 糸魚川市内、上越市内、富山県下新川郡内及び黒部市内に所在する医療機関</p>	<p>下記の①から④に該当し、在宅で生活している方</p> <p>①要介護3以上で移動時は常に車椅子を使用し、一般タクシー等を利用することが困難な方 ②下肢・体幹に機能障害があり、身体障害者手帳を所持している方で、一般タクシー等を利用することが困難な方 ③要介護1以上かつ身体障害者手帳の交付を受けている方で、人工透析療法のために通院しており、一般タクシー等を利用することが困難な方 ④身体障害者手帳の交付を受けている方で、人工透析療法のために通院しており、一般タクシーであれば一人で利用できる方</p> <p>※上記①②と同程度の状態にある方についても、対象となる場合がありますので、詳しくは福祉事務所福祉サービス係までご相談ください。</p> <p>※高齢者おでかけ支援タクシー券、障害者タクシー券燃料券の支給を受けた方は対象外。</p>	<p>①申請書の提出 福祉事務所または両事務所に申請書とチェックリストを提出していただきます。</p> <p>②承認・不承認通知書の送付 要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書と利用登録証(人工透析通院者のみ)を送付します。要件を満たしていなければ、不承認となり、サービスを受けることはできません。</p> <p>③サービスの利用 承認を受けた方は、通院に福祉タクシー等を利用した場合、自己負担額が3割、人工透析療法のために通院している方は自己負担額が5割となります。自己負担額は利用した時に業者へ支払っていただきます。</p>

No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
13	訪問理美容サービス事業	<p>理美容院に出向くことが困難な高齢者が、自宅で理美容サービスを受けることができるよう、理美容業者の出張費用として年間3枚の利用券を交付します。</p> <p>【交付枚数】年間3枚を限度(1枚 1,530円)            ※4月～7月決定は3枚            8月～11月決定は2枚            12月～3月決定は1枚</p>	<p>在宅で生活している要介護3～5の方で理美容院に出向くことが困難な方</p>	<p>①申請書の提出            事前に福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただきます。</p> <p>②承認通知書、利用券又は不承認通知書の送付            要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書、利用券を送付します。            要件を満たしていなければ、不承認となり、サービスを受けることはできません。</p> <p>③サービスの利用            理美容が必要となった場合に、理美容院へお願いして自宅で理美容をし、利用券を渡していただきます。            カット代は利用者から理美容業者へ支払っていただきます。</p>
14	家族介護手当支給	<p>在宅の寝たきり高齢者を常時介護している介護者に介護手当を支給します。</p> <p>【支給額】介護月数×5,000円</p>	<p>下記の①～③をすべて満たす方が対象です</p> <p>①糸魚川市に住所があり、要介護3以上(要介護3の場合は非課税世帯)の認定を受けた高齢者等を在宅で介護し、かつ同居している方</p> <p>②寝たきり状態又は認知症状態にある高齢者等を当該年度の4月から3月の間に3か月以上在宅で介護している方(1か月あたりの在宅介護日数が20日以上必要)</p> <p>③特別障害者手当を受給していない高齢者等を介護している方</p> <p>※在宅介護日数には施設入所、ショートステイ、医療機関への入院は含まれません。</p>	<p>福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。</p> <p>申請は半期ごとになります。</p> <p>前期(4月～9月)分の申請は10月            後期(10月～3月)分の申請は3月</p> <p>※前期申請時において支給対象要件に不足がある場合は、後期申請時に年度内であれば遡って申請可能です。</p> <p>※要介護認定を受けている方が亡くなった場合でも、支給対象要件をすべて満たしていれば支給可能となります。</p>

No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等										
15	おむつ支給事業	<p>おむつを常時使用している方におむつ購入の費用の一部を助成します。(おむつ利用券を交付) 介護保険施設等【特養、老健等】、おむつ利用(料金)が保険給付の摘要となる施設に入所している方は対象外となります。</p> <table border="1" data-bbox="439 496 1010 858"> <thead> <tr> <th data-bbox="439 496 629 584">区分</th> <th data-bbox="629 496 819 584">市民税 非課税世帯</th> <th data-bbox="819 496 1010 584">市民税 課税世帯</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="439 584 629 668">重 度 (要介護3~5)</td> <td data-bbox="629 584 819 668">3,000 円/月</td> <td data-bbox="819 584 1010 668">1,500 円/月</td> </tr> <tr> <td data-bbox="439 668 629 743">中 度 (要介護1・2)</td> <td data-bbox="629 668 819 743" rowspan="2">2,000 円/月</td> <td data-bbox="819 668 1010 743" rowspan="2">1,000 円/月</td> </tr> <tr> <td data-bbox="439 743 629 858">軽 度 (要支援1・2) (総合事業対象者)</td> </tr> </tbody> </table>	区分	市民税 非課税世帯	市民税 課税世帯	重 度 (要介護3~5)	3,000 円/月	1,500 円/月	中 度 (要介護1・2)	2,000 円/月	1,000 円/月	軽 度 (要支援1・2) (総合事業対象者)	<p>在宅で生活し、介護保険の要介護及び要支援認定者並びに、総合事業対象者で常時おむつ(尿取りパット)が必要な方。 ただし、要支援認定者及び総合事業対象者については、医師から排尿障害等にかかる診断を受け、かつ医師の処方による服薬をしている方に限ります。 (申請書にお薬手帳の写しを添付)</p>	<p>①申請書の提出 福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただきます。</p> <p>②承認通知書、利用券又は不承認通知書の送付 要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書、利用券、利用店舗一覧を送付します。 要件を満たしていなければ、不承認通知書を送付します。不承認の場合は、サービスを受けることはできません。</p> <p>③サービスの利用 利用可能な店舗で利用券を使用しおむつを購入していただきます。 ※利用券は6か月分をまとめて送付します。 (4~9月、10~3月) ※毎月15日(閉庁日の場合は翌開庁日)までの受付分は申請月分からの利用券を交付します。それ以降の受付分は翌月分からの利用券の交付となります。</p>
区分	市民税 非課税世帯	市民税 課税世帯												
重 度 (要介護3~5)	3,000 円/月	1,500 円/月												
中 度 (要介護1・2)	2,000 円/月	1,000 円/月												
軽 度 (要支援1・2) (総合事業対象者)														

16	緊急ショートステイサービス事業	<p>介護保険のサービス区分支給限度基準額を超え、やむを得ない事由でショートステイサービスを利用する方に利用料金の一部を支援する。</p> <p>【利用者負担額】  ・介護保険法上の利用者負担割合に1割加算した割合を乗じた額  ・居住費、食事費等は全額利用者負担  ・送迎費の加算あり</p> <p>【利用限度】  ・年間14日以内で、連続する利用は最大7日まで</p>	<p>要介護認定を受け、介護保険のショートステイサービスを利用しており、サービス区分支給限度基準額を超えた方で緊急及び突発的な理由で在宅介護が困難となり、ショートステイが必要となった方</p>	<p>福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただく必要があります。</p> <p>①申請書の提出  市へ申請書を提出していただきます。</p> <p>②承認・不承認通知書の送付  要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書を送付します。  要件を満たしていなければ、不承認となり不承認通知書を送付します。不承認の場合は、サービスを受けることはできません。</p> <p>③サービスの実施  承認を受けた方には、サービスを利用します。</p> <p>④利用料の納入  市が発行する納入通知書により納入する。</p>
17	高齢者向け住宅改修助成事業	<p>高齢者等が住みなれた住宅で安心して生活できるよう身体状況に適した住宅改修を行なう際の経費の一部を支援します。</p> <p>【対象となる工事】  居室及び廊下等の改造  トイレの改造  浴室の改造  玄関の改造  段差解消機及び階段昇降機の設置  ホームエレベータの設置</p> <p>【対象工事限度額】 30万円</p> <p>【補助率】  生活保護世帯 10/10  所得税非課税世帯 3/4  その他の世帯 1/2</p>	<p>世帯員の収入合計が600万円未満であって、介護保険法の要介護認定を受けた方</p> <p>※この補助事業を受けた対象者は、再度この事業の適用を受けることができません。</p>	<p>工事着手前に福祉事務所または両事務所に申請書を提出していただき、承認を受ける必要があります。</p> <p>①申請書の提出  市へ申請書を提出していただきます。  見積書等を添付していただきます。</p> <p>②承認・不承認通知書の送付  要件を満たしていれば、市から申請者に承認通知書を送付します。  要件を満たしていなければ、不承認通知書を送付します。不承認の場合は、補助を受けることはできません。</p> <p>③住宅改修(工事)の実施  承認を受けた後、工事に着手します。</p> <p>④工事完了報告書の提出  工事終了後、完了報告書(領収書等添付)を提出していただきます。</p> <p>⑤補助金の支払い  完了報告書を審査のうえ、市から申請者に補助金を支払います。</p>

No.	事業名	事業内容	対象要件	手続き、利用方法等
18	認知症予防補聴器購入費助成事業	<p>聴力の低下により日常生活に支障を来している中高年者に対し、コミュニケーション能力を維持し、社会参加の促進を図ることを目的に装用する補聴器の購入に要する費用の一部を市が予算の範囲内で助成します。</p> <p>【助成額】 補聴器購入費の2分の1以内の額(2万円を限度)</p>	<p>身体障害者手帳の交付の対象とならない中等度難聴者であって、次の各号の要件を全て満たす方。</p> <p>①市内に住所を有する者で、申請の時点において、50歳以上74歳以下の方</p> <p>②両側耳の聴力レベルが40デシベル以上の方。(ただし、医師が本事業の趣旨を踏まえた上で補聴器の装用を必要と認めた場合は、この限りでない。)</p> <p>③補聴器の装用により、コミュニケーション能力の維持及び向上について一定の効果が期待できると医師が判断する方</p> <p>④市税を滞納していない方</p> <p>※助成は1回限りとなります。</p>	<p>①福祉事務所または両事務所の窓口やホームページで「助成申請書」、「医師意見書」、「アンケート調査」の用紙を準備します。</p> <p>②「医師意見書」の準備…医療機関(耳鼻科等)を受診します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関を受診し、申請の対象となるか相談します。</li> <li>・対象となる場合、意見書の作成を医師に依頼します。</li> <li>・身体障害者手帳の診断書の作成ができる指定医師が作成した意見書に限ります。</li> <li>・意見書の作成や受診にかかる経費は、自己負担です。</li> </ul> <p>③「補聴器の見積書」の準備 補聴器の販売店に、「②で作成した医師意見書」を持参し、購入する補聴器の見積書を作成してもらいます。</p> <p>④申請 申請書、②で作成した医師意見書(作成日から3か月以内のもの)、③で作成した補聴器の見積書、回答を記入したアンケート調査用紙を福祉事務所または両事務所の窓口へ提出します。</p> <p>⑤補聴器の購入 市から決定通知書が届いたら、補聴器を購入します(助成額との差額分をお支払いください)。 ※補聴器販売店が市に実績報告及び請求書兼委任状を送付し、助成金の請求を行います。</p>

【問合せ先】糸魚川市 福祉事務所 福祉サービス係 TEL552-1511(代)