

○幸田町家族・在宅介護手当支給要綱

平成12年

第18号

改正 平成20年第15号

平成23年第17号

平成28年第11号

(目的)

第1条 この要綱は、臥床状態にある高齢者及び認知症高齢者（以下「要介護者」という。）を現に介護している家族等に手当を支給することにより、介護者の精神的、肉体的及び経済的な負担の緩和を図ることを目的とする。

(手当の種類)

第2条 手当の種類は、家族介護手当及び在宅介護手当とする。

(受給者)

第3条 手当を受給する者は、要介護者と同一世帯にある要介護者本人以外の親族（以下「受給者」という。）とする。

(支給の要件)

第4条 第2条に定める手当は、要介護者が次に掲げる要件を満たす場合に支給するものとする。

(1) 町内に住所を有する満65歳以上の者であること。

(2) 要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生労働省令第58号）第1条第1項に規定する要介護度（以下「要介護度」という。）が3以上であり、かつ、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第27条に規定する要介護認定（以下「要介護認定」という。）の有効期間中であること。なお、前段の有効期間満了に伴う更新認定又は有効期間中の変更認定により、要介護度が1又は2と判定された場合は、その更新認定又は変更認定をされた日から6月間に限り、前段の要介護度の要件は、在宅介護手当について満たしているものとみなす。

(3) 施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第5条の3に規定する施設（以下「老人福祉施設等」という。）又は社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第2項（第2号及び第6号を除く。）及び法第5章第3節に規定する施設（以下「介護保険施設等」という。））の入所者でないこと。ただし、30日を超えない範囲で短期的に老人福祉施設等又は介護保険施設等に入所する場合は、施設の入所者とみなさないことができる。

2 家族介護手当を受ける場合、前項の規定に加え次に掲げる要件を満たすものとする。

- (1) 要介護認定における判定が、要介護度4又は5であること。
- (2) 次条に規定する受給申請をした月（以下「申請月」という。）の属する年度において、要介護者の属する世帯の世帯主及び世帯員の全てについて市町村民税が非課税又は免除されていること。
- (3) 要介護者が、申請月前12月間（以下「サービス利用対象期間」という。）に、法第40条に規定する介護給付費の支給対象となる介護サービスの利用をしていないこと。
なお、サービス利用対象期間内に利用した介護サービスが短期入所生活介護又は短期入所療養介護のみであり、かつ、その利用日数の合計が7日以下の場合、介護サービスの利用はないものとみなす。

（申請）

第5条 前条の規定に該当する者が手当の支給を受けようとするときは、家族・在宅介護手当受給申請書（様式第1号）により町長に申請しなければならない。

2 要介護認定の更新により、前の要介護認定の有効期間満了後も引き続き受給要件が継続することが介護保険被保険者台帳等の公簿で確認でき、かつ、前の受給申請の記載事項に変更がない場合は、有効期間満了による新たな受給申請は省略し、受給資格を継続させることができる。

3 家族介護手当の申請については、サービス利用対象期間が重複する期間分についての受給申請は、できないものとする。

（決定）

第6条 町長は、前条の規定による家族介護手当の受給申請があったときは、添付書類及び介護サービス給付記録等により審査の上決定し、次条第2項に定める支給月までに家族・在宅介護手当決定・却下通知書（様式第2号）により受給者に通知する。

2 町長は、前条の規定による在宅介護手当の受給申請があったときは、書類等を審査の上決定し、申請から30日以内に様式第2号により受給者に通知する。

（手当の支給）

第7条 町長は、前条の規定により決定した者に対し、予算の範囲内において手当を支給する。

2 家族介護手当の支給内容は、次のとおりとする。

(1) 支給の額は、サービス利用対象期間当たり10万円とする。

(2) 家族介護手当の申請月が1月から4月のものは7月に、5月から8月のものは11月に、9月から12月のものは3月に支給する。ただし、サービス利用対象期間内の介護サービス利用状況の確認が本文の支給月までにできない場合は、支給月を介護サービスの利用状況の確認ができた月の直近の支給月に変更することができる。

3 在宅介護手当の支給内容は、次のとおりとする。

(1) 在宅介護手当の支給対象月は、第3条及び第4条第1項に規定する要件に該当した月から始め、要介護認定の有効期間満了月又は支給すべき理由が消滅した日の翌日の属する月で終わるものとする。ただし、受給申請書が受給要件に該当する日から起算して60日以上経過して提出された場合は、その支給申請が提出された月を支給対象開始月とすることができる。

(2) 在宅介護手当の額は、月額10,000円とする。

(3) 在宅介護手当は、9月及び3月にその月までの分を支払う。ただし、支給すべき理由が消滅した場合については、支払月でない月であっても支払うことができる。

(受給資格変更の届出)

第8条 転居、支払口座の変更又は受給者の死亡、転出等による新たな受給権者の指定等、当初の受給申請事項に変更が生じたときは、家族・在宅介護手当住所等変更届（様式第3号）を町長に提出しなければならない。

(受給資格喪失の届出)

第9条 在宅介護手当の受給者は、第3条及び第4条の規定による受給要件に該当しなくなったときは、30日以内に在宅介護手当受給資格喪失届（様式第4号）を町長に提出しなければならない。

(受給資格喪失の通知)

第10条 町長は、受給者について第3条及び第4条の規定による受給要件が消滅したとき、又は前条の届出を受理したときは、在宅介護手当受給資格喪失通知書（様式第5号）により通知する。

(未支払の手当)

第11条 町長は、第3条及び第4条の規定による受給要件が消滅した場合において、支払うべき手当で支払っていないものがあるときは、当該受給者又は当該受給者が死亡した場合は、その遺族にその未支払の手当を支払うことができる。

(手当の不支給)

第12条 町長は、受給者が正当な理由がなく、この要綱に規定する事項に違反したときは、手当を支給しないことができる。

(不正利得の返還)

第13条 町長は、偽りその他不正の手段により手当の支給を受けていた者があるときは、その者に既に支給した手当の全部又は一部を返還させることができる。

(雑則)

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が定めるものとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 幸田町ねたきり老人扶助費支給要綱（昭和57年幸田町要綱第7号）の規定に基づき、平成12年3月分のねたきり老人扶助費の受給権を有していた要介護者を介護する受給者については、第4条第1項第2号の規定にかかわらず、平成12年9月分までの在宅介護手当に限り受給できるものとする。なお、前段該当者であっても要介護者が、この要綱の施行日以降に介護保険施設等に入所（第4条第1項第3号ただし書の適用を受けない入所をいう。）する場合は、入所をした月の翌月以降においてこの附則の適用はないものとする。
- 3 幸田町ねたきり老人扶助費支給要綱（昭和57年幸田町要綱第7号）は、廃止する。

附 則（平成20年第15号）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成23年第17号）

- 1 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行前の月を対象とする受給申請に基づく手当については、なお従前の例による。

附 則（平成28年第11号）

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

様式第1号(第5条関係)

家族・在宅 介護手当受給申請書

年 月 日

(あて先)幸田町長

住所 幸田町大字
申請者 氏名 印
電話番号
続柄

下記のとおり 家族・在宅 介護手当を申請します。

受給者 (主に介護している人)	住所	幸田町大字 字		
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	要介護者との続柄	配偶者・その他同居家族()・その他()		
要介護者	住所	幸田町大字 字		
	フリガナ		生年月日	M・T・S 年 月 日 男・女
	氏名			
受給資格等の確認	要介護認定	要介護 3・4・5		
	認定期間	年 月 日～ 年 月末まで		
	過去1年のサービス利用	有()・無		
	介護の場所	在宅・在宅以外()		
	介護が必要となった時期	年 月頃から		
支払金融機関		銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	店	
	名義 預金種別	普通・当座 口座番号		
備考	病院(30日以上)又は介護保険施設へ入所されたときは、届出をしてください。			

情報提供同意書

私は、上記申請者の申請に同意するとともに、幸田町が保有する私の介護保険に係る情報について、家族・在宅介護申請に関する資料として開示することに同意します。

氏名(要介護者) 印

様式第2号（第6条関係）

家族・在宅介護手当 決定・却下 通知書

年 月 日

様

幸田町長



年 月 日付けで申請のあった家族・在宅介護手当の受給資格については次のとおり 決定・却下 します。

受給者 (主に介護している人)	住 所	幸田町大字 字				
	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏 名					
	要介護者との続柄	配偶者・その他同居家族（ ）・その他（ ）				
要介護者	住 所	幸田町大字 字				
	フリガナ		生年月日	年 月 日		男・女
	氏 名					
手当の内容	手当の種類	家族介護手当 ・ 在宅介護手当				
	家族介護	支給対象期間	年 月 ～ 年 月分			
		支給額	円	支給月	年 月	
	在宅介護	支給開始月	年 月		月額	円
		支給月	上期（4月～9月分）		下期（10月分～3月分）	
支払金融機関		銀行	店			
		信用金庫				
		信用組合				
		農業協同組合				
	口座名義					
	預金種別	普通・当座	口座番号			
却下の場合はその理由						
備 考	・要介護更新認定を受けたときは、届出をしてください。 ・介護保険施設へ入所されたときは、届出をしてください。					

様式第3号(第8条関係)

家族・在宅介護手当住所等変更届

年 月 日

(あて先) 幸田町長

受給者氏名

印

次のとおり住所・氏名・支払金融機関等を変更しました。

受給者の 変更 (介護し ている 人)	新	住 所	幸田町大字 字					
		氏 名						
	旧	生年月日	年 月 日	要介護者との続柄				
住所の変 更	受給者 (介護し ている人)	新	幸田町大字 字					
		旧	幸田町大字 字					
	要介護者 (介護され ている人)	新	幸田町大字 字					
		旧	幸田町大字 字					
支払金融 機関の変 更	新	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	店	口座名義				
				種 別	1普通 2当座			
				口座番号				
	旧	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	店	口座名義				
				種 別	1普通 2当座			
				口座番号				
要介護度 の変更	新	要支援	要介護	1	2	3	4	5
	旧	要支援	要介護	1	2	3	4	5
変更日	年 月 日(月支給分から)							
変更の理由								
備考								

様式第4号(第9条関係)

在宅介護手当受給資格喪失届

年 月 日

(あて先)幸田町長

届出者 住所 幸田町大字 字
氏名 印
電話

次のとおり在宅介護手当の受給資格を喪失しました。

受給者	住 所	幸田町大字 字		
	氏 名			
	生年月日	年 月 日	性別	男・女
喪失年月日	年 月 日			
喪失の理由				
未支払手当振込先	住 所	幸田町大字 字		
	氏 名		受給者との続柄	
	支払金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 店 農業協同組合	口座名義	
			種別	1普通 2当座
口座番号				
備 考				

様式第5号（第10条関係）

在宅介護手当受給資格喪失通知書

年 月 日

様

幸田町長



次のとおり在宅介護手当の受給資格が喪失しました。

受給者	住所	幸田町大字 字			
	氏名				
要介護者氏名					
喪失年月日		年 月 日			
喪失の理由					
支払手当	有・無	支払期間	年 月分～ 年 月分		
		支払金額	円		
		支払予定日	年 月 日		
未支払 手当振 込先	住所	幸田町大字 字			
	氏名			受給者との続柄	
	支払金融 機関	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	店	口座名義	
				種別	1 普通 2 当座
		口座番号			
備考					

様式第 1 号 (第 5 条関係)

様式第 2 号 (第 6 条関係)

様式第 3 号 (第 8 条関係)

様式第 4 号 (第 9 条関係)

様式第 5 号 (第 1 0 条関係)