

# 高松市在宅障害者介護見舞金について

20歳以上の在宅の重度障がい者を常時介護している方に、介護見舞金を支給します。

## ★ 対象者及び支給要件

次の全ての要件を満たす必要があります。

- ・対象障がい者は20歳以上の在宅の重度障がい者で、身体障害者手帳1・2級、療育手帳④・A、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかを所持されている方
- ・介護者・障がい者ともに1年以上高松市に居住していること。
- ・重度障がい者と原則同居し、在宅で常時介護している方  
注) ボランティア又は業として介護している方は対象外。
  - ・別居しているが(障がい者の入居施設が在宅扱いである場合も含む) 1日のうち12時間以上常時介護している場合は対象とする。
- ・重度障がいの程度については、独自の認定基準があり、身体障害の方は申請書裏面の別表(対象項目:共通、身体)で合計8点以上、同じく知的・精神障害の方は別表(対象項目:共通、知的・精神)で12点以上必要(医師又は介護支援専門員の証明)
- ・対象障がい者が「高松市在宅障害者介護見舞金」の受給者(介護者)に該当しないこと、かつ、「高松市在宅寝たきり高齢者等介護見舞金」の対象寝たきり高齢者等に該当しないこと。
- ・介護者が「高松市在宅障害者介護見舞金」の対象障がい者に該当しないこと、かつ、「高松市在宅寝たきり高齢者等介護見舞金」の対象寝たきり高齢者等に該当しないこと。

## ★ 支給額・支給時期

- ・見舞金の額は月額6,000円で、申請の翌月分からの支給になります。
- ・実際の支給は3・9月の年2回、それぞれ当該月分までを、まとめて口座へ振り込みます。

## ★ 申請先

高松市役所 障がい福祉課 生活支援係(2階23番窓口)  
各総合センター・支所(各出張所・市民サービスセンターを除く。)

## ★ 新規申請に必要なもの

1. 高松市在宅障害者介護見舞金支給申請書(医師又は介護支援専門員※の証明を受けたもの)
  - ※介護支援専門員の証明の場合は最新の居住サービス計画書(ケアプラン)が必要です。
2. 手帳(1・2級の身体障害者手帳、④・Aの療育手帳、1級の精神障害者保健福祉手帳)
3. 介護する方の振込口座が確認できるもの
4. 提出者の身元確認書類(代理人が申請する場合は委任状が必要)

注) 申請書作成に係る費用については、申請者の御負担となりますので御了承ください。

★ 申請後の注意事項

・毎年8月に医師、介護支援専門員又は民生委員の証明を受けた更新申請書の提出が必要です。

・また、以下の場合は届出が必要です。

① 障がい者の身体状況又は精神状況に変化があったとき。

障がい者の身体状況又は精神状況に変化があったときに、日常生活動作能力に影響する場合は、支給要件を満たさない可能性がありますので、高松市障がい福祉課へご相談ください。

なお、支給要件を満たさない場合は、「高松市在宅障害者介護見舞金消滅届」の提出が必要です。

② 手帳の等級が該当しなくなったとき。

支給要件を満たさないため、「高松市在宅障害者介護見舞金消滅届」の提出が必要です。

③ 障がい者が1か月以上病院等に入院し、又は社会福祉施設等に入所したとき。

支給要件を満たさないため、「高松市在宅障害者介護見舞金消滅届」の提出が必要です。

なお、障がい者が退院・退所により在宅となり、再度介護する場合は、高松市障がい福祉課へお知らせください。

④ 障がい者又は介護者が住所を変更したとき。(転出、転居等)

高松市内で転居(障がい者と介護者が引き続き同居する場合があります。)する場合は「高松市在宅障害者介護見舞金異動届」による住所変更が必要です。

転居により、障がい者と介護者が別居する場合は、支給要件を満たさない可能性がありますので、高松市障がい福祉課へご相談ください。

障がい者又は介護者が高松市外に転出する場合は、支給要件を満たさないため、「高松市在宅障害者介護見舞金消滅届」の提出が必要です。

なお、介護者のみが転出し、障がい者の介護を介護者以外の人が行う場合は、「高松市在宅障害者介護見舞金異動届」による介護者変更が必要です。

⑤ 障がい者を常時介護しなくなったとき。(介護者が入院・入所する等)

支給要件を満たさないため、「高松市在宅障害者介護見舞金消滅届」の提出が必要です。

介護者を変更する場合は、「高松市在宅障害者介護見舞金異動届」を提出してください。

⑥ 見舞金の振込口座を変更するとき。

振込先の変更には届出が必要です。「高松市在宅障害者介護見舞金異動届」を提出してください。振込先は介護者名義の普通預金口座に限ります。4月～8月中に振込口座を変更する場合は、「高松市在宅障害者介護見舞金更新申請書」での届出も可能です。

届出が遅れると、介護見舞金を支給できない月が発生することや、過払いによる返還をお願いすることがありますので、速やかに届け出てください。

【お問合せ先】

高松市役所 障がい福祉課 生活支援係 (2階23番窓口)

電話 839-2333

FAX 821-0086

アドレス syoufuku@city.takamatsu.lg.jp