

日の出町高齢者福祉サービス一覧

介護保険サービスとは別に、日の出町が独自に実施している高齢者向けの福祉サービスです。
町内在住の方で対象要件を満たしていれば、申請により各種サービスがご利用いただけます。
サービスの詳しい内容等は、いきいき健康課 高齢支援係 までお問合せください。

いきいき健康課 高齢支援係 電話：042-597-0511（内線 381・382）

名 称	サービス内容	給付・提供内容	対象要件	本人負担	必要なもの
寝具洗濯乾燥 消毒サービス	寝具の洗濯や乾燥消毒を行います（玄関先まで布団を出していただく必要があります）	乾燥消毒：年 10 回 洗濯：年 2 回	65 歳以上のひとり暮らし又は 高齢者世帯の方	乾燥 1 回：240 円 洗濯 1 枚：60～600 円	申請書 印鑑
給食サービス	調理が困難な方に定期的に栄養バランスの良い食事を配食します	月曜日から金曜日で週 2 回 希望する曜日（昼食）	65 歳以上のひとり暮らし又は 高齢者世帯、これに準ずる世帯の方	普通食：1 食 394 円 カロリー・塩分調整食等：1 食 620 円	申請書 印鑑
理髪サービス	美容院に行くことが困難な方に、訪問理髪サービスを行います	理髪サービス券を一年度 6 枚まで交付（年度の途中に交付の場合は、2 ヶ月に 1 枚の割合で交付）	65 歳以上の在宅の方で要介護 3 以上の方	1 回：500 円	申請書 印鑑
緊急通報システム	家庭内での緊急時に専用通報機で東京消防庁に通報し、迅速な援助・救助を行います	機器を自宅に設置	65 歳以上のひとり暮らし又は 高齢者世帯で、慢性疾患等により常時注意を必要とする方（機器が設置できる電話回線であること）	新規設置：10,950 円 （コンセント新設の場合、別途本人負担あり） 交換時（6 年ごと）：9,147 円	申請書 医師意見書 印鑑
火災安全システム	火災発生時に専用通報器で東京消防庁に通報し、迅速な救助・消火活動を行います	機器を自宅に設置	65 歳以上のひとり暮らしで、寝たきり又は心身機能の低下により、防火等の配慮が必要な方	新規設置：19,957 円 （緊急通報システム設置者は除く） 交換時：17,506 円	申請書 医師意見書 印鑑
ひとり暮らし高齢者セーフティネット	ひとり暮らしの高齢者が家庭内で緊急の事態に陥ったとき、異常発生を通報することにより、高齢者の救援等を行います	セーフティネット機器を貸与します ・無線回線装置 ・ペンダント式非常ボタン ・GPS 非常ボタン（屋外用） ・無線式非常ボタン ・ライフ監視センサー（防犯共用） ・外出認識センサー（防犯共用） ・ブザー付煙感知器 ・フラッシュライト（状況により設置）	日の出町に住所を有するおおむね 70 歳以上のひとり暮らしの方で、日の出町に身寄りのない方	無料	申請書 印鑑
温泉宅配便（高齢者温泉給湯サービス）	「つつる温泉」の温泉水を宅配します	1 回の給湯は 250 リットルを限度とし、宅配車で浴槽まで配達 配達曜日：金曜日 配達回数：おおむね月 1 回	80 歳以上の在宅の方・心身障害者福祉手当受給者・児童育成手当（障害手当）受給世帯の方	無料 対象外の方 100 リットル：100 円 輸送費 1 回：1,800 円 300 リットルまで	申請書
外出支援バス	町内の日常生活に必要な場所へ外出するための車輛を運行します	町内の老人福祉センター、大久野健康いきいきセンターを起点に、普通ワゴン車が循環運行時間：午前 9:00～午後 5:00（8 便/日）1 経路 1 時間	60 歳以上の在宅の方 （介助者を必要とする場合、1 名に限り同乗出来ます）	無料	不要
おでかけ支援ドリームカー	公共交通や外出支援バス等の利用が困難な方に、日常生活に必要な場所（買い物・病院等）へ外出するための車輛を運行します	登録予約制。車椅子送迎車輛で自宅と目的地間を送迎 目的地：日常生活に必要な場所 回数：週 1 回 範囲：近隣市町村で片道 30 分までの範囲 時間：午前 9 時～正午、午後 1 時～4 時のどちらか 1 回（3 時間まで。3 時間を越える場合は、送りのみとなります）	下肢等が不自由で歩行又は移動が常時困難であり、次のいずれかに該当する方 ①65 歳以上の在宅の方 ②身体障害者手帳か、愛の手帳所持者 （介助者を必要とする場合、1 名に限り同乗可）	無料 （有料道路通行料、駐車料金等は実費）	申請書 印鑑
住宅改修給付	お住まいの住宅設備を改修し、日常生活の自立支援や自宅での転倒事故を予防します	①住宅改修予防給付[限度額] 手すり設置・段差解消・便器洋式化等：20 万円	65 歳以上の在宅の方で要介護認定の結果が非該当の方	給付額の 2 割	申請書 印鑑 計画図面 施行前写真 工事見積書 （持ち家以外は、所有者の承諾書と賃貸借契約の写し）
		②住宅設備改修給付[限度額] 浴槽改修：37 万 9 千円 流し・洗面台改修：15 万 6 千円 便器洋式化：10 万 6 千円	65 歳以上の在宅の方で要介護認定の結果が要支援 1 以上の方	介護保険負担割合と同じ	
介護用品等給付	介護用品（紙おむつ等）を給付し、在宅介護にかかる経済的負担の軽減を行います	町で選定した介護用品の中から限度額（4,000 円）の範囲内で月 1 回給付	住民税非課税の 65 歳以上の在宅の方で、要介護 4 又は 5、もしくは寝たきり又は失禁状態が認められる方 （生活保護受給者は対象外）	無料 （限度額以上は実費）	申請書 印鑑

寝たきり高齢者等 支援手当	寝たきり高齢者等支援手当を 支給します	月額 20,000 円	要介護 4 以上及び障害老人の 日常生活自立度 B 以上の 65 歳以上の方を介護している同 居の三親等内の親族 <u>対象者の方には、町から通知 します</u> 対象外：病院等へ入院、介護 保険のサービスでショートス テイの利用、介護保険施設等 へ入所されている方で、その 合計期間が月の半分を超える 方	なし	申請書 印鑑 保険証の写 手当受給者 の口座番号
元気に長生き奨励 金	元気に長生き奨励金を支給し ます	毎年 9 月 15 日現在で以下に 該当する方 満 70 歳の方：10,000 円 満 75、77 歳の方：20,000 円 満 80、85、88 歳の方： 30,000 円 満 90、95、99 歳の方： 50,000 円 満 100 歳以上の方：100,000 円	日の出町に住所を有し、町が 発行する介護保険証をお持ち の方で、9 月 15 日現在、満 70、75、77、80、85、88、 90、95、99 歳及び満 100 歳以 上の方。 <u>(対象者の方には、毎年 9 月 15 日以降に町から一斉に通知 します)</u>	なし	振込依頼書 印鑑 預貯金通帳 の写し

※電気代等、実質自己負担していただくものもあります。