

在宅介護支援金 支給開始要件チェック表

在宅要介護者		介護保険 被保険者番号	
介護度要件	<p>介護度が、要介護3～5である。(○で困ってください。)</p> <p>現在の要介護度 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5</p>	はい	いいえ
期間要件	<p>在宅介護支援金の申請日において</p> <p>要介護3, 4, 5で、6ヵ月以上経過している。</p>	はい	いいえ
在宅要件	<p>・ 在宅介護支援金の申請日において、</p> <p>申請日前、6ヵ月間について、在宅日数が90日以上ある。</p> <p>①施設または病院に入所・入院 (した ・ していない)</p> <p>②短期入所(ショートステイ)を利用 (した ・ していない)</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">※ ①または②に該当する方は、申請書裏面に詳細をご記入ください。</p>	はい	いいえ
保険料の 納入要件	<p>介護保険料を滞納していない。(本人と同居家族も含む)</p>	はい	いいえ

ご協力ありがとうございました。

- ◎ 上に掲げた要件について、ご記入いただいた項目を参考に市で審査し、支給対象者を決定いたします。
- 審査の結果、支給対象とならない場合があります。ご了承ください。