令和７年度　高齢者除雪のご案内

| | | |
|---|---|---|
| 実施期間 | | 12 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで |
| 実施基準 | | 概ね積雪 20㎝ 以上（町の除雪車両が出動している際、町道の除雪が概ね終了後）<br>１日の出動については、1 世帯につき１回 |
| 対象世帯等の要件 | 対象 | 【下記 4 点の全てに該当していること】<br>・75 歳以上の高齢者で独居・高齢者のみの世帯、または高齢者と身体障害者（聴覚障害を除く）のみの世帯<br>・自力で除雪を行うことが困難な世帯<br>・高齢の世帯員全員が要支援 2～要介護 5 の認定を受けている<br>・町内に除雪を支援できる親族等がいない世帯で、町内会・近隣住民・知人等の地域コミュニティによる除雪が困難な世帯<br><br>※同一世帯ではないが、同一の住宅又は敷地に居住している親族等がいる場合は同一世帯と同様に取り扱う |
| | 対象外 | ・世帯員全員が入院中及び施設入所中の場合<br>・世帯に就労者がいる場合<br>・ロードヒーティングを有している場合<br>・集合住宅（他者と共有利用する玄関を有する等）に居住している場合 |
| 除雪範囲等 | 対象 | ・玄関から生活道路まで、安全に歩行ができる（概ね 1m幅）通路の確保（除雪箇所は一箇所のみ）<br>・積雪により、除雪を行わないことで危険が生じると判断される箇所（破損の恐れがある窓ガラス、塞がる可能性がある暖房の給排気筒など） |
| | 対象外 | ・住宅前の生活道路（車道・歩道等）<br>・住宅等の屋根及び屋根から落ちて堆積した雪<br>・自家用車及びその周辺<br>・車庫、物置及びその入り口 |
| 費用負担 | | 無料（対象世帯の費用負担なし） |
| 申し込み方法<br>申込先 | | 申請書類（2 種類）に必要事項を記載のうえ、下記へお申し込みください<br><br>池田町　福祉課 高齢者支援係（015-572-2100）<br>〒083-0023　池田町字西 3 条 5 丁目 2 番地 7（保健センター内） |
| 受付期間 | | 11 月より順次受付 |

※対象となる要件の見直しを行ったため、前年度までと変更点があります。

※町職員がお宅を一軒ずつ回るため、ご要望に応えられないことがありますのでご了承願います。

※本事業は申請をして対象世帯として登録されている世帯に限ります。