

田尻町若年がん患者在宅療養支援事業

若年のがん患者の方が住み慣れた自宅で自分らしく安心して日常生活を送れるように在宅サービス利用料の一部を助成します。

対象者

下記の全てに該当する方

- ・田尻町内に住民登録のある40歳未満の方
- ・医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断し、在宅生活への支援及び介護が必要な方（医師から末期がんと診断された方）
- ・他の公的制度において本事業と同等の助成または給付を受けられない方
- ・世帯全員が町税の滞納がない方

対象サービス

①訪問介護

身体介護（食事、清拭、入浴、排せつなどの介助）

生活援助（調理、洗濯、掃除、買い物などの介助）、通院・外出介助など

②訪問入浴介護

③福祉用具等の貸与

車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位交換器、手すり（工事を伴わないもの）、スロープ（工事を伴わないもの）、歩行器、歩行補助杖、自動排泄処理装置等

④福祉用具の購入

腰かけ便器、入浴補助用具、自動排泄処理装置の交換可能部分、簡易浴槽、移動用リフトの吊り具の部分、排泄予測支援機器等

⑤居宅介護支援

訪問介護や福祉用具貸与の内容に関する相談や適切なサービス利用を検討するケアマネージャーに係る費用

助成金額

サービス区分	上限額	助成額
①訪問介護	①～③を合算して 1ヶ月あたり10万円	9割※ (最大90,000円を助成)
②訪問入浴介護		
③福祉用具貸与		
④福祉用具購入	1人あたり10万円	9割※ (最大90,000円を助成)
⑤居宅介護支援	1ヶ月あたり2.2万円	9割※ (最大19,800円を助成)

※生活保護受給者の方は全額を助成します。

※助成額を上回る利用料については、ご本人の負担となります。※償還払いとなります。

申請の流れ

1 利用申請

下記の提出書類を窓口に出してください。

【提出書類】

- (1) 田尻町若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書（様式第1号）
- (2) 田尻町若年がん患者在宅療養支援事業医師意見書（様式第2号）
- (3) 申請者の本人確認書類
- (4) 委任状、代理人の本人確認書類 ※サービス利用者以外が申請する場合のみ

2 利用決定の通知

申請内容を審査後、利用決定通知書を送付します。

3 サービスの利用

介護サービス事業者との契約はご自身（または代理人）でおこなっていただきます。必要なサービスをご自身で検討できない場合は、居宅介護支援を事業者へ依頼してください。

4 サービス利用料の支払い

サービス利用料の全額をご本人が一旦支払い、領収書とサービス内容・利用回数・金額が記載された明細書を必ず発行してもらってください。

5 サービス利用料の請求

下記の提出書類を窓口に出してください。

【提出書類】

- (1) 田尻町若年がん患者在宅療養支援事業助成交付請求書（様式第5号）
- (2) 領収書（宛名、発行日、金額、領収書発行者の名称の記載があるもの）（原本）※発行日から1年以内のもの
- (3) 明細書（利用者・サービス内容・日時・利用回数・金額等が記載されたもの）（原本）
- (4) 田尻町若年がん患者在宅療養支援事業に係る居宅サービス計画（様式第4号）※居宅介護支援利用者のみ
- (5) 振込先口座が確認できるもの（通帳・キャッシュカードの写しなど）※1回目の請求時のみ
- (6) 委任状、代理人の本人確認書類 ※利用者以外が申請する場合

6 審査・申請者への支払い

申請内容を審査し、指定の口座に振り込みます。

7 申請内容変更や利用の停止

住所等の変更やサービス利用が不要となった場合は必ずご連絡ください。