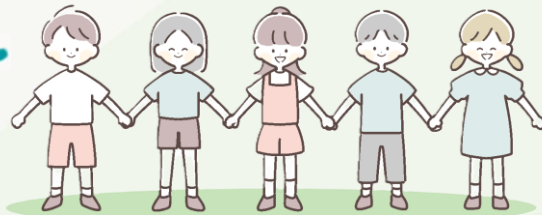


大和町では、がんで療養する40歳未満の方が、住み慣れた自宅で安心して療養生活を送ることができるように、在宅介護サービスや福祉用具などの在宅療養に必要な費用の一部を助成します。



## 対象者

次の項目のすべてに該当する方

- 大和町内に住所を有していること。
- 医師が一般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たがん患者であること。
- 利用時の年齢が40歳未満であること。
- 助成を受けようとする費用について、小児慢性特定疾病医療費助成等、他の法令に基づく助成等を受けていないこと。

## 助成対象サービス

サービス種類	サービス内容
①訪問介護	身体介護（食事、清拭、入浴、排泄などの介助） 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	浴槽を設置した車等で自宅を訪問、看護職員等による入浴の介助
③福祉用具の貸与	車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、移動用リフト、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、自動排泄処理装置（交換可能部品除く）等
④福祉用具の購入	腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部分、排泄予測支援機器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具
⑤居宅介護支援	サービス利用の利用に関する相談や事務所との調整、サービス計画の作成など

## 助成額

サービス内容	サービス利用料の上限額 (基準額)	助成上限額	自己負担額
①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③福祉用具の貸与 ④福祉用具の購入	70,000円/月	サービス利用料 上限額の9割 63,000円/月	サービス利用料 上限額の1割 7,000円/月 利用上限額を超えた分
⑤居宅介護支援	12,000円/月	12,000円/月	サービス利用料 上限額を超えた分

※助成額に1,000円未満の端数があるときは、切り捨てで助成致します。

# 利用の流れ

## 1.申請

以下の書類を大和町健康推進課に提出してください（郵送可）

【提出書類】

①大和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医師の意見書（様式第2号）

③本人確認書類

※意見書作成料は利用者負担となります。

## 2.決定の通知

申請内容を審査し、適当と認めた場合は、利用決定（却下）通知書（様式第3・4号）を郵送致します。

## 3.サービスの利用

サービス提供事業者（訪問介護・訪問入浴・福祉用具貸与・福祉用具購入事務所）と契約を結び、サービス利用します。居宅介護支援事業者の利用を希望する場合は、契約を結び居宅介護サービス計画等を作成してもらいます。

## 4.助成金の請求

以下の書類を大和町健康推進課に提出してください（郵送可）

【提出書類】

①大和町若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付請求書（様式第8号）

②大和町若年がん患者在宅療養支援事業実施報告書（様式第9号）

③利用料の領収書等の写し

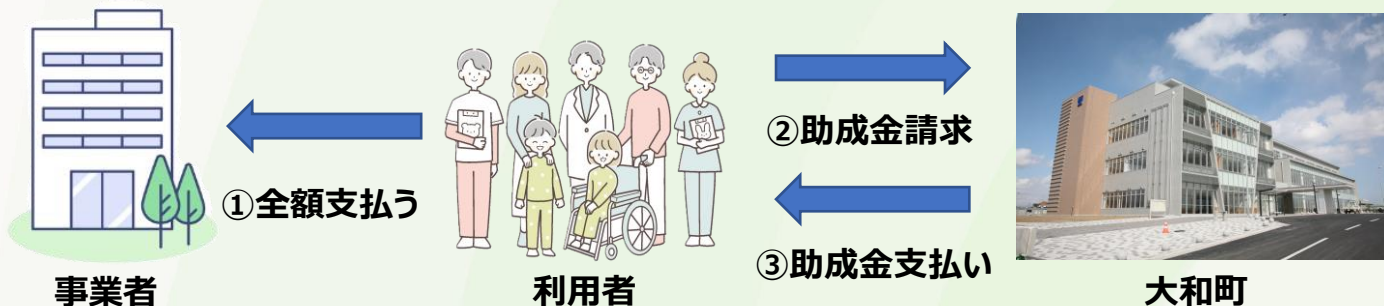
④委任状（様式第10号）ただし代理人が請求する場合に限る。



## 5.助成金の支払い

審査後、町から助成金交付決定（却下）通知書（様式第11・12号）を郵送し、助成金を指定の口座に振り込みます。

【助成金支給のイメージ】



## お問い合わせ先・申請窓口

大和町 健康推進課

〒981-3680 大和町吉岡まほろば一丁目1番地の1

☎022-345-4857

✉kenkou@town.taiwa.miyagi.jp



【若年がん患者向け厚生労働省HP】