

三島市小児・若年がん患者在宅療養生活支援事業のご案内

三島市では、がんによる療養生活（終末期）で、対象者本人や支える家族のQOL向上の一端を担う在宅療養サービスについて、費用の一部を補助する事業を実施しています。

1 対象になる方（以下の要件を全て満たす方）

- ① 申請時に三島市に住民登録がある方
- ② サービス利用時に40歳未満の方
- ③ がん治癒を目的とした治療を行わない方
(医師に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された方)
- ④ 納めるべき市税（市県民税）を完納している方

2 補助対象の内容

内 容	対象年齢	補助上限金額
居宅サービス	0-20歳未満で「小児慢性特定疾病児日常生活用具給付事業」による補助を受けている方	45,000円（月額）
居宅サービス 福祉用具貸与	20-40歳未満及び、 0-20歳未満で上記に該当しない方	45,000円（月額）
福祉用具購入		27,000円（月額）
		45,000円（1人あたり）

サービス利用料の1割、及び上記表の補助上限額を超えた額については自己負担です。

※利用前または購入前に申請が必要です。申請前の利用または購入は補助の対象外です。

3 サービスの利用料の支払いについて

実際にかかった費用を全額利用者に請求してください。

利用者から事業者への支払い後、上記2の表に基づき市から利用者に対象金額を補助します。

（事業者から市に請求をする必要はありません）

4 サービス提供事業者（各事業所）にお願いしたいこと

- 三島市小児・若年がん患者在宅療養生活支援事業実施報告書（様式第5号）

※必要事項を記入の上、利用者に渡してください。

- サービスごとの領収書

※領収書については、申請者の氏名（上様の記載は×）、サービス内容、サービス利用月、月ごとの請求金額（上記実施報告書の金額と同額）、サービス提供事業者（各事業所）の住所、名称、電話番号を記載してください。

5 申請先及び問い合わせ先

〒411-0832 三島市南二日町8番35号（三島市立保健センター）

三島市健康づくり課 成人保健係

電話：055-973-3700 FAX：055-976-8896

メール：kenkou@city.mishima.shizuoka.jp

【裏面へ】

Q & A

質 問	回 答
訪問介護における介護タクシーに係る費用はどのようなものになりますか	この制度において対象となるものは、介護タクシーの訪問介護員による <u>乗降介助を受けること</u> で発生する介護サービス費用のことになります。 *タクシー運賃は補助対象となりません。
福祉用具の貸与及び購入品目は決まっていますか	介護保険の福祉用具貸与及び購入の品目に準じます。
医師の意見書に係る負担は補助対象ですか	補助対象外です。本人負担となります。