

若年者在宅ターミナルケア支援事業

加古川市は、40歳未満のがん患者の方が、住み慣れた自宅で安心して日常生活が送れるよう、訪問介護、訪問入浴介護及び福祉用具貸与に係る利用料の一部を助成します。

◆ 対象者

- 加古川市に住民登録をし、在宅で生活をしている方で、緩和ケアを行っている40歳未満のがん末期の方
- ※ 所得制限はありません。

◆ サービス内容

- 訪問介護（ホームヘルプサービス）
ホームヘルパーが訪問し、日常生活の介護や家事援助を行います。
 - ・ 身体介護（食事・清拭・入浴・排泄・体位変換等の介助）
 - ・ 生活援助（調理・洗濯・掃除・買物等の介助）
 - ・ 通院等乗降介助
- 訪問入浴介護
浴槽を提供して入浴介護を行います。
- 福祉用具貸与（レンタル）
 - ・ 車いす（付属品含む） ・ 特殊寝台（付属品含む） ・ 床ずれ防止用具 ・ 体位変換機
 - ・ 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
 - ・ 歩行補助つえ ・ 移動用リフト（つり具を除く） ・ 自動排泄処理装置

◆ サービスの利用回数、利用料上限額、利用者負担

- 訪問介護、訪問入浴介護の利用は合計で週3回まで
- 1ヶ月あたりのサービス利用料上限額は6万円

サービス利用料は、いったん全額お支払いいただき、その後利用料の9割相当額を助成します。

お手続きについては、裏面をご覧ください。

〔申請窓口 ・ お問合せ先〕

〒675-8501 加古川市加古川町北在家2000
加古川市役所 福祉部 地域福祉課 福祉政策係（本館2階）
電話：079-427-9205（直通） FAX：079-421-2063

◆ お手続きについて

① 利用申請

申請書と意見書を申請窓口へ提出してください。（郵送可）

〔提出書類〕

- ・ 若年者在宅ターミナルケア支援事業利用申請書
- ・ 意見書（診断書の写しでも構いません。記載項目は別添様式「意見書」のとおり。）

※ 医師の意見書や診断書の作成料は自己負担となります。

② 利用決定の通知

申請内容を審査し、決定通知書を郵送します。

③ 訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与の利用

介護サービス事業者と直接契約を行い、サービスの利用を開始してください。

受領委任払いの場合は、介護サービス事業者へ委任状を書くようにご依頼ください。

※ 不明な点がございましたら申請窓口へお問い合わせください。

④ サービス利用料の支払い

〔償還払いの場合〕

介護サービス事業者から請求された額をいったん全額お支払いください。

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。

〔受領委任払いの場合〕

介護サービス事業者に自己負担額（1割相当額）のみを支払ってください。

⑤ 助成金の請求 ※受領委任払いの場合は、介護サービス事業所が請求手続きを行います。

下記の書類を申請窓口へ提出してください。（郵送可）

〔提出書類〕

- ・ 若年者在宅ターミナルケア支援事業助成金交付請求書
- ・ サービス利用を受けた事業所の領収書
- ・ サービス利用を受けた事業所のサービス内容・利用回数・金額が記載された明細書
- ・ 利用決定通知書（受領委任払いのみ）
- ・ 介護サービス事業者が請求するための委任状（受領委任払いのみ）

※ 請求金額は、サービス利用料から自己負担分（1割相当額）を除いた額を請求してください。（10円未満は切り捨て）

※ 生活保護受給者は、自己負担分はなしです。

〔請求方法〕

- ・ 月単位の請求（同一年度内なら複数月分の請求も可）

⑥ 審査、申請者への助成金の支払い

請求内容を審査し、指定の口座に助成金を振り込みます。