

みやま市小児・AYA 世代がん患者在宅療養生活支援事業

みやま市では、40歳未満のがん患者が住み慣れた自宅で安心して生活を送ることができるよう、在宅介護サービスに係る利用料の一部を助成（償還払い）し、患者さんとそのご家族の負担を軽減する制度を実施します。

対象者

次の要件に該当する方

- ◆みやま市に住民票がある40歳未満の方
- ◆がん患者（介護保険における特定疾病としての「がん」の定義及び診断基準に該当する方）
- ◆在宅での療養において、生活支援または介護が必要な方。
- ◆他の事業において、同様のサービス利用を受けることができない方



対象となるサービス内容

◆訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーがご自宅を訪問し、本人の日常生活の介護や家事支援を行います。

- ・ 身体介護（入浴、清拭、洗面、排せつ、更衣、体位変換、移動、食事等の介助）
- ・ 生活援助（掃除、洗濯、調理、買い物等の介助）
- ・ 通院等乗降介助（通院等のための車両への乗車又は降車の介助）



◆福祉用具の貸与（20歳未満の利用者は除く）

車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位変換器（起き上がり補助装置を含む）、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（つり具の部分を除き、階段移動用リフトを含む）、自動排泄処理装置（レシーバー、チューブ、タンク等を除く）

◆福祉用具の購入（20歳未満の利用者は除く）

次に掲げる5品目の購入費用の一部を助成します。

腰掛便座、入浴補助用具、自動排泄処理装置の交換可能部品、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分

助成額

- ◆1ヶ月あたりのサービス利用料の9割相当額を助成します。（福祉用具購入も含みます）
- ◆市からの助成額は、最大で1ヶ月あたり5万4千円になります。助成額を上回る利用料等については、ご本人の負担になります。

利用方法

1. 利用申請

申請書に主治医意見書を添えて健康づくり課健康係に提出してください。

提出書類

① みやま市小児・AYA 世代がん患者在宅療養生活支援事業利用申請書（様式第1号）

② 意見書（様式第2号） 主治医意見書の作成料は利用者負担となります。

（具体的な料金には、各医療機関にお尋ねください。）

2. 利用決定の通知

申請内容を審査し、決定通知を郵送します。

3. 訪問介護サービス、福祉用具貸与・購入の利用

介護サービス事業者と契約を結び、サービス利用を開始してください。



4. サービス利用料の支払い

介護サービス事業者から請求された額を一旦全額ご自身で支払い、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

請求書と領収書・利用明細書を健康づくり課健康係へ提出してください。

提出書類

① みやま市小児・AYA 世代がん患者在宅療養生活支援事業実績報告兼費用請求書（様式第7号）

② サービス利用を受けた事業所の領収書（原本）

③ 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（写し）

※請求金額は、サービス利用料から自己負担の1割相当額（1円未満は切り捨て）を除いた額（残りの9割）を請求してください。

※1カ月の上限6万円を超えた利用料については、6万円を超えた額の全額がご本人の負担となります。

6. 審査、申請者への支払い

申請書等の内容を確認し、指定された金融機関の口座に助成金を振込みます。

※申請内容に変更が生じた時は、再度届け出が必要です。



みやま市マスコットキャラクター

くっびー

申請先・問い合わせ先

みやま市役所 健康づくり課健康係（本庁本館2階）

電話 0944-64-1515 Fax 0944-64-1514