

在宅療養生活に係る費用の助成をご利用ください

対象者

下記の項目すべてに該当する人

- ☐ 利用時に富士市に住所を有する人
- ☐ 対象サービス利用時に 40 歳未満の人
- ☐ がんの治癒を目的とした治療を行わない人
- ☐ その他の同種の補助を受けていない人



対象となるサービスと補助金額

対象サービス	内 容	補助限度額
居宅サービス	・訪問介護 ・乗降援助 ・生活援助 ・訪問入浴介助	45,000 円 (月額)
福祉用具貸与	・特殊寝台(付属品を含む) ・床ずれ防止用具 ・車いす(付属品を含む) ・体位変換機 ・歩行器 ・歩行補助つえ ・工事を伴わない手すり、スロープ ・移動用リフト ・自動排泄処理装置 ほか	27,000 円 (月額)
福祉用具購入	・腰掛便座 ・入浴補助用具 ・簡易浴槽 ・移動用リフトの吊り具の部分 ・自動排泄処理装置の交換可能部品	45,000 円 (1 人当たり)



注意事項

- 補助金額は、対象サービスの利用に要した費用から、10%に相当する額（対象者負担）を控除した額(補助限度額の範囲内)となります。

(例) 10,000 円の福祉用具を貸与した場合

$10,000 \text{ 円} \times 0.9 = 9,000 \text{ 円/月}$ が補助されます。

- 福祉用具貸与・購入は、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給付を受けている人は補助対象外です。



申請に必要な書類

必要な様式をお渡ししますので、事前にお問合せください。
ダウンロードもできますが、その場合もまずはお問合せください。

富士市ウェブサイト



①サービスの利用開始日の前日までに申請してください。

- ・ 利用申請書
- ・ 医師の意見書
- ・ 申請者の身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証等）

②サービスを利用した月毎に、利用月の翌月 20 日までに申請してください。

- ・ 交付申請書
- ・ 実施報告書
※サービス業者に渡し、記入してもらったものを提出
- ・ 領収書原本
※何のサービスの費用かが分かるような記載が必要
- ・ 申請者の身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ・ 申請者名義の通帳またはキャッシュカード



サービスの利用については、介護サービス事業者に直接依頼をしてください。

サービス利用料の支払いについて

支払い後に払い戻される、償還払いとなります。

1 か月ごとに事業者から請求されるサービス利用料は、一旦ご自身でお支払いください。

「委任状（窓口でお渡します）」の提出により、補助金との差額のみをサービス提供業者に支払い、補助金はサービス提供業者が代理で受け取ることができます。

サービスを変更・廃止する場合はご連絡ください

- ・ サービス内容の変更：変更する前日までに申請をお願いします。
- ・ サービスの利用廃止：決まり次第すみやかに申請をお願いします。

必要な書類：対象サービス変更（廃止）申請書



富士市役所健康政策課 健診担当
電話 0545-64-8992 平日 8：30～17：15
住所 〒416-8558 富士市本市場 432-1（フィランセ西館 1 階）