

介護用品支給事業

支給対象者	要介護認定において、要介護4又は5と判定された町民税非課税世帯の在宅で介護を受けている高齢者が対象となります。
介護用品	介護保険給付の対象となるものを除く「 <u>食事・健康用品</u> 」、「 <u>入浴用品</u> 」、「 <u>床周り・衣料品</u> 」、「 <u>トイレ用品</u> 」及び「 <u>歩行補助用具</u> 」など <u>介護に必要な物に限り支給の対象</u> となります。(ティッシュ等の日常生活上で誰もが使えるような物は対象になりません。)裏面を参考にしてください。
取扱登録事業者	<p>○株式会社 トーカイ・・・・・・・・・・089-976-3323</p> <p>○四国医療サービス 株式会社・・・・・・・・089-911-1006</p> <p>○有限会社 じゅらく・・・・・・・・・・089-927-0020</p> <p>○有限会社 ホームケアサービス・・・・・・・・0894-23-0108</p> <p>○フランスベッド 株式会社・・・・・・・・089-943-5661</p> <p>○株式会社 アトム商事・・・・・・・・・・089-998-6868</p> <p>○株式会社 アイルズ・・・・・・・・・・0898-35-5902</p> <p>○株式会社 サンメディカル松山支店・・・・089-964-4777</p> <p>○株式会社 フロンティア松山中央営業所・・089-933-6260</p> <p>○アクトヒューマンケア・・・・・・・・・・089-997-3020</p> <p>※上記以外の事業者からの購入を希望される場合は、役場に事業者登録をしていただく必要があります。</p>
支給方法	<p>購入希望事業者を決定し、事業者に利用料の請求・受領に関する委任状の提出を依頼して下さい。</p> <p>その後、事業者に直接商品を注文していただきます。商品を受け取ったら、事業者の発行する受領書の内容を確認し署名又は押印をお願いします。</p> <p>支給額は、<u>対象者1人あたり年額10万円を限度に支給</u>しますので、<u>10万円を超えた時点で介護者負担</u>となります。また、在宅が基本ですので、一度に全額の支給は認められません。<u>一月の合計金額が3万円以内になるよう気を付けてください。</u></p>
利用の廃止	<p>① 転出・入院・施設入所等により、在宅での介護を必要としなくなったとき。</p> <p>② 要介護認定において、要介護3以下に認定されたとき。</p> <p>③ 利用対象者が町民税非課税世帯でなくなったとき。</p>
注 意 点	6ヶ月以上継続して利用しなかった後に再開する場合は、再度申請を行っていただくようになります。

ご不明な点等ございましたら、下記までご連絡下さい。

≪お問い合わせ≫
 〒791-1201 久万高原町久万 212 番地
 久万高原町役場 保健福祉課 高齢者福祉係
 TEL 21-1111 (内線 147)

対象となるもの

大分類	小分類	品名	備考
食事・健康用品	介護食	嚥下補助食品 栄養補給食品	
	食事用具	介護用食器 介護用箸・スプーン・フォーク 吸いのみ	
	口腔ケア用品	口腔ケア用スポンジ	
	食事用エプロン		
	自助具	介護用爪切り 靴下履き補助具 リーチャー	
	衛生用品	使い捨て清拭タオル 滅菌ガーゼ 体温計 血圧計	
	サポーター	サポーター 介護者用ベルト	
入浴用品	入浴用マット	浴室・浴槽用滑り止めマット	
	入浴小物	浴用手袋 入浴介助エプロン	
	清拭剤	ドライシャンプー	
床周り・衣料品	床ずれ予防用品	床ずれ予防用品	エアーマット・ウォーターマ ットを除く
	防水用品	防水シート	
	体位変換用品	体位交換クッション 介護帯・移乗用ベルト 車いす移乗板	
	介護用肌着		
	介護用パジャマ		
	靴下	滑り止め靴下	
	自傷・不潔行為防止 手袋	サポーター 介護者用ベルト	
トイレ用品	トイレ関連小物	ポータブル用消臭剤 尿器・差込便器 便座シート 使い捨て清拭タオル 使い捨て手袋 トイレ足元防水シート	
	失禁パンツ		
	おむつカバー		
	尿取りパッド		
	紙おむつ		
歩行補助用具	靴	リハビリシューズ	
	杖		多点・カナディアンクラッチ・ ロフトランドクラッチ・プラ ットホームクラッチを除く
	車いす関連用品	車いすクッション レインコート 車いす用テーブル	
その他必要と認め られる介護用品			