

白井市

若年がん患者在宅療養支援事業のご案内

若年がん患者が、住み慣れた自宅で最期まで自分らしく、安心して療養生活を送ることができるよう、サービスの費用の一部を助成します。

対象となる方

1～3の全てに当てはまる方

- 1 サービス利用日時点で、白井市に住民登録がある方
- 2 サービス利用日時点で、40歳未満の方
- 3 がんと診断されている方(医師が一般に認められている医学的所見に基づき、回復の見込みがない状態に至ったと判断した方に限る)

対象サービス等

- ・ 訪問介護（食事や排せつのお世話など）
- ・ 訪問入浴介護（家で入浴の介助を受ける）
- ・ 福祉用具貸与（電動ベッドのレンタルなど）
- ・ 福祉用具購入（ポータブルトイレの購入など）
- ・ ケアマネジメント費用（サービスの紹介や調整など）
- ・ 医師の意見書 ※1回限り

※対象サービスは、介護保険法第8条に基づく「訪問介護(第2項)」 「訪問入浴介護(第3項)」 「福祉用具貸与(第12項)」 「福祉用具購入(第13項)」 が助成対象です。

助成上限額

1か月あたりの利用料の上限を 6万円 とし、
利用料の9割相当額 5万4千円 を助成します。

※生活保護を受けている方は10割助成します。

※超過分は全額自己負担です。



助成を受ける際の注意点

- ・ 他の事業において、同様のサービスを受けている場合、その経費は対象外となります。
- ・ 利用申請をした月の1日以降に利用したサービスが対象です。



利用の流れについては、裏面をご覧ください。

利用・申請の流れ

01

利用の申請

以下の書類を健康課に提出してください。

- ①白井市若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書 ②医師の意見書

02

利用決定

申請内容を審査し、利用可否決定通知書を郵送します。

03

サービスの利用

- ・サービス提供事業者と契約を行い、サービスの利用を開始してください。
- ・本事業で利用できるサービス提供事業者はホームページをご確認ください。

04

助成金の申請と請求

以下の書類を健康課に提出してください。

- ・白井市若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付申請書兼請求書
- ・領収書原本 ・サービス利用明細書
- ・受領委任払い同意書(受領委任払いの場合のみ)

支払い方法

【受領委任払い】サービス提供事業者に自己負担分(1割)を支払います。

その後、サービス提供事業者は、市に助成額(9割)を請求してください。



【償還払い】サービス提供事業者、医療機関から請求された金額をいったん全額支払います。その後、利用者は、市に助成額(9割)を請求してください。



05

助成金の支払い

指定された金融機関口座に助成金を振り込みます。

決定通知から1か月ほどかかります。

申請・問い合わせ先

〒270-1492 白井市復1123

保健福祉センター内 白井市健康課 保健予防係

☎047-497-3495 月～金（祝日は除く）

〈白井市ホームページ〉

