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　✉hoken-yobou@city.shiroi.chiba.jp

〈白井市ホームページ〉