

# 秦野市若年がん患者 在宅療養支援事業のご案内

秦野市では、若年がん患者の方が自宅で安心して療養生活を送ることができるよう、在宅介護サービスにかかった費用の一部を助成します。

## 対象となる方 下記の全ての事項に該当する方

- ◇ 秦野市に住民登録のある**18歳以上40歳未満**の方
- ◇ がん患者（※1）で、在宅介護サービスを必要とする方
- ◇ 治癒を目的とした治療を行わず在宅で療養する方
- ◇ 納期の到来している市税を完納している方
- ◇ 他の制度（※2）を利用して、同様の助成や給付を受けていない方

※1 医師の医学的知見に基づき、回復の見込みがない状態に至ったと判断された方

※2 障害福祉サービス、介護保険サービス、小児慢性特定疾病医療給付制度等

## 対象となる費用

- ◆ 訪問介護サービス費用
- ◆ 訪問入浴介護サービス費用
- ◆ 福祉用具の購入・レンタル費用
- ◆ 本事業の申請に必要な、医師の意見書作成料

## 助成金額

最大5万4千円／月

1か月にかけた費用総額の9割を助成



# 利用申請から助成金交付までの流れ

～サービスを利用する前に、利用申請をしてください～

利用申請

利用決定

次の書類を市に提出してください。

- ① 利用申請書
- ② 医師の意見書

※①、②は市ホームページからダウンロードできます。  
申請内容の審査完了後、市から利用申請結果通知書をお送りします。

サービス  
利用

事業者と契約し、サービスの提供などを受け、一旦料金の全額を事業者を支払ってください。  
支払いの際は、領収書と明細書(サービス内容や利用時間がわかるもの)を必ず受け取ってください。

交付申請

交付決定

1か月を単位として次の書類を市に提出してください。

- ①助成金申請書兼交付請求書
- ②助成金請求明細書

※①、②は市ホームページからダウンロードできます。

- ③領収書の写し
- ④助成対象事業の内容がわかる書類

申請内容の審査完了後、市から交付決定通知書をお送りし、指定口座に助成金をお支払いします。

Q 必要書類は市HPからダウンロードできます



申請先・問い合わせ  
秦野市役所 健康づくり課  
〒257-8501  
神奈川県秦野市桜町1-3-2  
電話: 0463-82-9603