

若年がん患者在宅療養費補助事業のご案内

大泉町では、0～39歳までのがん患者が住み慣れた生活の場で安心して自分らしく過ごせるよう、在宅介護サービス利用料等の一部を補助（払い戻し）し、患者と家族の負担を軽減します。

対象者

39歳以下のがん患者であって以下の条件を満たす人

- ①医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復が難しい状態に至ったと判断し、在宅療養上の生活支援及び介護が必要な人（医師から末期がんと診断された人）
- ②大泉町に住民登録をしている人
- ③他の事業において、同様の助成を受けることができない人

サービス内容

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- ケアマネージャーによるケアマネジメント（ケアプラン作成、事業者調整、申請手続等）
- 福祉用具貸与・購入（20～39歳の人のみ対象）
※0～19歳の方の福祉用具貸与・購入については「小児慢性特定疾病日常生活用具給付」の対象となるため、福祉課での申請をしていただきます。



自己負担額は、サービス利用料の1割相当となります。（上限額あり）



補助対象サービス利用料の上限額(自己負担額含む)

- | | | |
|-----------------------------|----|--------------|
| ●訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与（20～39歳） | 月額 | 上限80,000円 |
| ●訪問介護、訪問入浴介護（0～19歳） | 月額 | 上限50,000円 |
| ●ケアマネージャーによるケアマネジメント（0～39歳） | 月額 | 上限10,000円 |
| ●福祉用具購入（20～39歳） | | 1人あたり50,000円 |

※サービス利用料の9割相当額を補助します。一度は、全額を負担していただきます。

裏面に「申請の流れ」を記載しております。

【お問い合わせ・申請窓口】

大泉町役場 健康づくり課(105番窓口)

電話 0276-63-3111

申請の流れ



1.利用申請

申請書と医師の意見書を健康づくり課に提出してください。

【提出書類】

- ①大泉町若年がん患者在宅療養費補助事業認定申請書
- ②医師の意見書 ※医師の意見書作成料は、利用者負担になります。

2.利用決定の通知

申請内容を審査し、認定通知書を郵送します。

3.在宅介護サービス等の利用開始

4.サービス利用料の支払い

在宅介護サービス事業者で請求された額を一度は全額支払い、領収書とサービス内容・金額が記載された明細書を必ず発行してもらってください。

5.サービス利用料の請求

下記の書類を健康づくり課へ提出してください。

【提出書類】

- ①大泉町若年がん患者在宅療養費補助金交付申請書
- ②大泉町若年がん患者在宅療養費補助事業実績報告書
- ③サービス利用をうけた事業所の領収書およびサービス内容がわかる書類
※請求金額は、サービス利用料から自己負担の1割相当額（1円未満の端数が生じた場合は切り上げ）を除いた額を請求してください。
※サービスを受けている期間中であっても、月単位で請求することもできます。

6.審査、申請者への支払い

申請内容を審査し、指定の口座に利用料を振り込みます。

