

新座市 A Y A 世代がん患者在宅療養支援事業助成金に関するQ & A

質問	回答
サービス等の一部において、既に他の制度等を利用している場合は対象となりますか。	他の制度等において利用したサービス等の一部について、対象となりません。他の公的制度を利用できる場合は、他の制度を優先して利用してください。
意見書はどのようにして作成すればいいですか。	意見書（様式第1号）を主治医に渡して、作成を依頼してください。 がん患者（医師が一般に認められている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したものに限る。）であることがわかる意見書が必要となります。
意見書作成料の助成金の請求はいつできますか。	利用申請時に助成金交付申請兼請求書（様式第6号）に領収書を添えて請求できます。 利用申請時に請求できない場合は、利用申請した年度内に請求してください。 また、利用申請が却下となった場合、意見書作成料の助成金は交付できません。
利用申請は、サービス利用後に提出してもいいですか。	サービス利用後の申請は受付できません。 サービスの利用を開始する前日までに利用申請をする必要があります。
利用者本人が利用申請や助成金の請求ができない場合、どうしたらよいですか。	利用申請時に受任者を指定していただくと、利用者に代わって受任者が申請者として各申請、助成金の請求、助成金の受領をすることができます。

利用者が死亡した場合、助成金の請求を代理で行うことはできますか。	利用申請時に受任者を指定している場合は、受任者が請求できます。利用者及び受任者以外の方は請求できません。
サービスを利用しましたが、助成金の請求に申請期限はありますか。	サービス等を利用した年度内（3月末まで）に申請してください。年度内に請求ができない場合は、事前に御相談ください。 (例：3月分のサービス料を3月中に請求することが難しい)
複数月分をまとめて、助成金の請求はできますか。	複数月分まとめて請求いただけます。ただし、助成金交付申請兼請求書(様式第6号)については月単位で作成してください。
福祉用具の購入の助成金は1回限りですか。	1人1回限りの助成金のため、年度内に複数の福祉用具を購入した場合は、まとめて1回で申請してください。購入額の合算で助成金を計算します。年度内（3月末まで）に請求できない場合は、御相談ください。
「福祉用具一覧」の福祉用具貸与項目にある福祉用具を購入したいのですが、助成金の対象となりますか。	対象なりません。福祉用具購入項目にある福祉用具のみ購入に対する助成金の対象となります。また、福祉用具貸与項目にある福祉用具のみ貸与に対する助成金の対象となります。
支払った費用が助成上限額を超えた場合はどうなりますか。	上限額を超えた分は自己負担となります。
利用申請時に指定した受任者から別の人へ受任者を変更できますか。	変更できます。利用申請時から指定した受任者とは別の方を受任者にする場合、利用変更・廃止届(様式第4号)にて変更してください。

利用申請後に利用者が引っ越ししました。	<p>利用変更・廃止届（様式第4号）にて次の手続が必要となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新座市内の引っ越しの場合：住所の変更手続 ・新座市外に引っ越しした場合：助成対象外となるため、利用廃止手続
<p>利用申請後に次のような助成対象外となつた場合、手続は必要ですか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が40歳になりました。 ・他の制度で補助を受けることになりました。 	<p>介護保険等の他の制度で補助を受けていない40歳未満の方を対象としていますので、助成対象外となつた場合は利用変更・廃止届（様式第4号）にて廃止手続をしてください。</p>
<p>サービス提供事業者との契約について、単価設定等決まりはありますか。</p>	<p>決まりはありません。 利用者とサービス提供事業者の合意の上で単価等を契約してください。</p>
<p>どこのサービス提供事業者がいいですか。また、どのようなサービスを受けたらいいのかわかりません。</p>	<p>保健センターでサービス提供事業者の情報やサービス内容についての案内はできません。 申し訳ございませんが、御自身でサービス提供事業者をお探し頂くか、がん診療連携拠点病院（国指定）や埼玉県がん診療指定病院（県指定）に相談してください。※</p>

※ がん診療連携拠点病院（国指定）、埼玉県がん診療指定病院（県指定）については下記の埼玉県ホームページを御確認ください。

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0705/gantaisaku/ganiryous.html>