

福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は重度身体障がい者が日常生活に著しい障がいがあるため住宅を改造する必要があるとき、その費用の一部を助成することにより福祉の増進を計ることを目的とし、福井市補助金等交付規則（昭和48年福井市規則第11号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(補助対象者)

第2条 この要綱において「対象者」とは、次の各号のいずれにも該当する者とする。

(1) 福井市内に住所を有する者

(2) 身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号の1級若しくは2級に該当する身体障害者手帳の交付を受けた視覚障がい者又は肢体不自由者で、本人及びその属する他の世帯員の当該住宅改造の申請した月の属する当該年度の市町村民税所得割額（4月から7月に申請があった分については前年度の市町村民税所得割額）が460,000円未満の者

2 前項の規定にかかわらず、本事業以外で当該住宅の改造に係る資金援助を現に受けている者は、本事業の対象者とししないものとする。（重度身体障がい者日常生活用具給付等事業住宅改修費、居宅介護住宅改修費及び居宅支援住宅改修費を除く。）

(事業の適用)

第3条 本事業の適用については、当該住宅につき1回限りとする。ただし、対象者の障がいが著しく変化する等の理由により、新たに住宅の改造が必要と認められる場合には、この限りではない。

第4条 助成の範囲は、住宅の玄関、台所、便所、洗面所、浴室等を対象者の障がいに応じて第1条の目的達成のため改造した場合その費用の一部を助成するものとする。ただし、本事業の対象となる当該住宅とは、住宅改造を希望する身体障がい者が通常生活する住宅を必要な内容で改造するものであり、新築又は増築の際に本事業から助成を受けることはできない。

(補助金の額)

第5条 助成金の額は、前条に要した工事費に10分の8を乗じた額とする。ただし、限度額を800,000円とする。

2 日常生活用具給付等事業住宅改修費、居宅介護住宅改修費及び介護予防改修費の対象経費は、本事業の対象経費から除く。

3 対象者のうち、下肢機能障がい者、体幹機能障がい者、脳原性移動機能障がい者が、当該住宅の改造を行う場合は、限度額を600,000円とする。また、対象者のうち、上肢機能障がい者が当該住宅の改造を行う際に、特殊便器を設置するために日常生活用具給付事業の補助を受け、さらに本事業における住宅改造を行う場合は、限度額を600,000円とする。

4 対象者のうち、介護保険制度の要介護、要支援の認定を受けた者が、当該住宅の改造を行う場合は、限度額を600,000円とする。

(申請手続及び確認書の作成)

第6条 助成を受けようとする者は、福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく助成金交付申請書(様式第1号)に関係書類を添付して市長に提出しなければならない。

2 申請を受けた市長は、現地調査の上、改造が対象者に真に必要なかどうか確認し、福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく確認書(様式第2号)を作成するものとする。

3 市長は、申請に当たって、特殊な改造については、身体障害者福祉相談員の意見を、徴することができるものとする。

(補助金の交付決定)

第7条 規則第6条に規定する助成金の交付決定通知は、福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく助成金交付決定通知書(様式第3号)によるものとする。

(実績報告)

第8条 申請者は、工事が完了したときは福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業にかかる工事完了実績報告書(様式第4号)に関係書を添えて、市長に報告しなければならない。

(補助金の額の確定)

第9条 規則第12条に規定する交付すべき助成金の額の確定通知は、福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく助成金交付額確定通知書(様式第5号)によるものとする。

(補助金の交付)

第10条 申請者は、福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく助成金交付請求書(様式第6号)を市長に提出しなければならない。

(交付決定の取り消し及び補助金の返還)

第11条 市長は、助成対象者が次の各号のいずれかに該当するときは、助成金の交付金決定を取り消すことができる。

(1) 偽りその他不正な手段により助成金の交付の決定を受け、または助成金の交付をうけたとき

(2) 助成金の交付の決定に付された条件に違反したとき

(3) この要綱に違反したとき

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、昭和57年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成5年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成6年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成7年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成10年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成12年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成15年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成20年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成22年1月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成22年8月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成25年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、平成27年4月1日から適用する。

- 1 市長は、この要綱に基づく重度身体障がい者住宅改造助成事業について、3会計年度ごとに、実施状況、財政事情等を勘案して検討を加え、その結果に基づき、必要な見直し等の措置を講じるものとする。

様式第 1 号

年 月 日

福 井 市 長 様

申請者 住所
氏名 ⑩
電話番号 ー

福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく助成金交付申請書

重度身体障がい者住宅改造助成事業について、助成金の交付を受けたいので、福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業実施要綱第 6 条の規定により、関係書類を添え、次のとおり申請します。

1. 対象者

対象者氏名（当該身体障がい者） ：	
手帳番号	第 号
生年月日	年 月 日
等 級	第 種 級
障がい内容：	

2. 住宅の状況

自 宅 ・ アパート（鉄筋 ・ 木造） ・ 借 家

3. 改造箇所

- （1） 住居の平面図及び改造箇所の略図・見積書
- （2） 改造予定箇所の写真

4. 助成決定した場合の振込み口座（本人名義のもの、郵便局除く）

銀 行		支店
口座番号	普通 当座	
(フリガナ)		
口座名義人		

福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく確認書

住 所	
氏 名	
障がい区分	
市町村民税所得割の最多納税者の納税額	
介護保険認定状況	
現在までの当該住宅に関する資金援助の有無	(重度身体障がい者日常生活用具給付等事業住宅改修費あるいは居宅介護住宅改修費及び居宅支援住宅改修費の対象経費要介護高齢者住まい環境整備支援事業等の有無)
改造個所の状況 (現場確認) *見取図 写真等を添付すること。	

上記のとおり確認しました。

平成 年 月 日

確認者



様式第 3 号

福井市指令 障福第 号

申請者
住 所
氏 名

福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく
助成金交付決定通知書

平成 年 月 日付けで申請のあった重度身体障がい者住宅改助成造事業に基づく助成金の交付については、福井市補助金等交付規則第 4 条の規定に基づき、下記のとおり交付を決定したので、同規則第 6 条の規定により通知します。

平成 年 月 日

福井市長

記

- | | |
|---------|---|
| 1 助成金の額 | 円 |
| 要した経費 | 円 |
| 内助成対象経費 | 円 |

2 交付条件

福井市補助金交付規則第 5 条に規定する補助金等の交付条件及び次の各号に掲げる事項に掲げる事項に留意しなければならない。

- (1) 助成事業等を中止又は廃止しようとする場合においては、市長の承認を受けること。
- (2) 助成事業等が予定期間内に完了しない場合又は助成事業等の遂行が困難と認められる場合、事業に要する経費または助成金の額が変更される場合には、速やかに市長に報告して、その指示を受けること。

様式第4号

福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業にかかる工事完了実績報告書

平成 年 月 日

福 井 市 長 様

住 所

氏 名

㊞

平成 年 月 日付け福井市指令 障福第 号で助成金の交付決定を受けた標記の事業に係る工事が完了しましたので、関係書類を添え下記のとおり報告します。

記

1 助成金の交付決定額およびその精算額

助成金の額	円
要した経費	円
(内助成対象経費	円)

2 工事の実施期間 着 工 平成 年 月 日

完 了 平成 年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

施行業者

3 添付書類

(1) 改造箇所の写真

様式第 5 号

福井市指令 障福第 号

住 所
氏 名

福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく
助成金交付額確定通知書

平成 年 月 日付け福井市指令 障福第 号で交付の決定をした
重度身体障がい者住宅改助成造事業に基づく助成金の交付については、福井市
補助金等交付規則第 1 2 条の規定に基づき、下記のとおりその額を確定したの
で通知します。

平成 年 月 日

福井市長

記

- | | | |
|---|-------|---|
| 1 | 交付決定額 | 円 |
| 2 | 交付確定額 | 円 |

様式第 6 号

平成 年 月 日

福 井 市 長 様

住所氏名

印

福井市重度身体障がい者住宅改造助成事業に基づく助成金交付請求書

福井市指令 障福第 号で助成金交付額確定通知があった標記の助成金
円を交付されるよう請求いたします。

銀行名

支店名

口座番号 ()

フリガナ

口 座 名 義 ()