

防府市在宅心身障害者（児）紙おむつ給付事業実施要綱

平成8年9月1日制定

（目的）

第1条 この事業は、低所得世帯に属する在宅の心身障害者（児）に対し紙おむつ及び尿とりパッド（以下「紙おむつ」という。）を給付することで、日常生活の便宜を図るとともに経済的負担を軽減し、在宅心身障害者（児）の自立助長と介護者の介護を容易にすることを目的とする。

（給付対象者）

第2条 この事業により紙おむつの給付を受けることができる者（以下「給付対象者」という。）は、基準日において継続して在宅生活を送っている者又は申請受付期間中に在宅生活となり以後も継続して在宅生活が見込まれる者であって、次の各号のいずれにも該当すると認められるおおむね3歳以上65歳未満の心身障害者（児）とする。

- （1）住民税非課税世帯に属する者
- （2）防府市に居住する者
- （3）次の各号のいずれかに該当すると認められる者

ア 身体障害者手帳所持者でその有する障害により体幹機能障害1、2級または下肢機能障害1、2級に該当する者で恒常的に紙おむつを使用している者

イ 療育手帳所持者でその有する障害によりA判定を受けた者で恒常的に紙おむつを使用している者

（給付申請及び決定）

第3条 紙おむつの給付を受けようとする者は、基準日毎に定める申請受付期間中に、防府市在宅心身障害者（児）紙おむつ給付申請書（第1号様式）を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請があった時は、その適否を調査、決定し、防府市在宅心身障害者（児）紙おむつ給付決定（却下）通知書（第2号様式）により紙おむつを使用する心身障害者（児）に通知するものとする。

（基準日及び申請受付期間）

第4条 第2条に定める基準日及び給付申請の受付期間は、毎年度運用基準に

において定める。

- 2 前項の運用基準は、その年度における防府市在宅ねたき高齢者等紙おむつ給付事業実施要綱第4条の規定に基づく運用基準に準ずるものとすることができる。

(みなし申請)

第5条 第3条第2項の定めるところにより給付の決定を受けた者は、第3条第1項の規定にかかわらず、その年度内に限り、当該給付の決定を受けた後の基準日における給付申請を省略することができる。

- 2 市長は、前項の定めるところにより給付申請を省略した者については、その年度内に限り、当該給付の決定を受けた後の基準日における給付申請がなされたものとみなし、当該給付申請の適否について調査、決定しなければならない。

(給付方法)

第6条 本要綱に定める紙おむつの給付は、次の方法により実施する。

- (1) 市長は給付を決定した給付対象者に防府市紙おむつ引換券（以下「引換券」という。）を交付するものとする。
- (2) 引換券の交付を受けた給付対象者は、運用基準に定める引換券取扱事業者に直接連絡し、引換券と引換に紙おむつの給付を受けなければならない。
- (3) 引換券取扱事業者は運用基準の定めに従い紙おむつを給付し、防府市長に対し費用の請求を行うものとする。

(引換券の交付)

第7条 本要綱により交付する引換券は、決定毎に引換券10,000円分とする。

(引換券の使用)

第8条 引換券により給付を受けた紙おむつを使用できるのは、給付の決定を受けた給付対象者のみとする。

- 2 引換券は、紙おむつ以外の物に引換えることはできない。
- 3 引換券により給付を受ける紙おむつの価格は、給付1回につき使用する引換券の合計額以上でなければならない。ただし、引換券の合計額を超えた費用は、給付対象者が負担しなければならない。

(引換券の有効期限及び返還)

第9条 引換券の有効期限は、引換券を交付した年度の末日とする。

2 本要綱により給付を受けた紙おむつを使用する心身障害者（児）が次の各号に該当したときは、速やかに引換券を市長に返還しなければならない。

(1) 死亡したとき。

(2) 医療機関、介護老人福祉施設、軽費老人ホーム、障害者支援施設等に入院又は入所し、長期の入院継続又は入所継続が見込まれるとき。

(その他)

第10条 本要綱に定めるもののほか、必要な事項は運用基準に定める。

附 則

この要綱は、平成8年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の改正前に、改正前の要綱により給付を受けていた者については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

第1号様式

年度 防府市在宅心身障害者（児）紙おむつ給付申請書

年 月 日

(宛先) 防府市長

申請者

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄 _____)

電話番号 (_____) - _____

次の要件全てに該当するので、下記のとおり紙おむつの給付を申請します。

- ① 住民税非課税の世帯に属している者であること
- ② おおむね3歳以上65歳未満の在宅心身障害者（児）で、恒常的に紙おむつを使用している者であること
- ③ 身体障害者手帳所持者で、体幹機能障害又は下肢機能障害1級、2級の認定を受けている者、又は療育手帳A所持者であること

記

申請者	カナ 氏名				性別	男・女
	生年月日	年 月 日 生			年齢	歳
	住所	(地区)				
家族等の 状況 (申請者を除く)	同居者及び介護者の氏名 (住民票によらず祖父母等 も含め実態について記入し、 主たる介護者に○をして ください)	続柄	生年月日	住所(住民票上の住所が申請者の住所と 異なる場合に、記入してください。)		
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
<p>防府市長が本申請に係る給付の適否を調査、決定するに当たり、住民税課税事務を所管する機関に対し、必要な事項を照会し、調査等依頼することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">申請者又は同居者 氏名 _____ (自筆による署名又は記名押印)</p>						

確認事項	在宅の状況	心身等の状況	在宅等の状況の確認職員
	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院・入所	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	

第2号様式(却下の場合)

第
年(年) 月 日

〒

様

防府市長

年度(第 回)防府市在宅心身障害者(児)紙おむつ給付について
(非該当通知)

紙おむつの給付についての申請がありましたが、給付対象者が判定基準日において次のいずれか又は全ての理由により、非該当と決定しました。

- ① 基準日(申請期間)において、紙おむつの使用者が、病院、施設等へ入院または入所しているため。
- ② 紙おむつの使用者が、住民税課税世帯に属しているため。
- ③ 紙おむつの使用者が、おおむね3歳以上65歳未満の心身障害者(児)でないため。
- ④ 紙おむつ使用者が、次のいずれにも該当しないため。
 - ア 体幹機能障害又は下肢機能障害1級、2級の身体障害者手帳所持者である。
 - イ 療育手帳A所持者である。

本決定に当たっては、関係機関への照会等のうえ判定しましたが、万一事実と異なる場合には、至急下記まで御連絡ください。

第2号様式(決定の場合)

第
年(年) 月 日

〒

様

防府市長

年度(第 回)防府市在宅心身障害者(児)紙おむつ給付について(通知)

先に申請のありましたこのことについて、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

年度 防府市紙おむつ引換券 10,000円分を給付します。

(給付決定に基づく、紙おむつ引換券は本通知に同封してあります。

なお、交付した引換券は、障No. ～ 障No. です。)

1. 紙おむつ引換券が使用できるのは、市が指定した販売店だけです。
2. 引換券の使用期限は 年 月 日までです。
3. 使用方法や指定販売店については同封の「紙おむつ引換券の使用について」をご覧ください。