

○所沢市重度障害児者等紙おむつ給付要綱

改正 平成14年11月29日

平成19年3月26日

平成20年3月5日

平成20年6月27日

平成24年3月30日

平成26年9月29日

平成27年8月31日

(目的)

第1条 この要綱は、重度の身体障害児者及び重度の知的障害児者等に対して、紙おむつを給付することにより、その福祉の増進と経済的負担の軽減を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 紙おむつの給付対象となる者は、所沢市に住所を有する3歳以上の者で次の各号のいずれかに該当するものとする。ただし、所沢市介護保険条例(平成12年条例第8号)、所沢市紙おむつ購入費支給事業実施要綱(平成24年4月1日施行)又は重度障害者等日常生活用具費支給事業実施要綱(平成18年10月1日施行)により紙おむつの交付又は紙おむつ購入費の支給を受けられる者は、給付対象となる者としなない。

- (1) 身体障害者手帳の等級が1級又は2級の者で、常時失禁状態にあり、紙おむつを必要とするもの
- (2) 療育手帳の等級が④若しくはAの者又は知的障害者更生相談所若しくは児童相談所の判定により同程度の障害にあると判定された者で、常時失禁状態にあり、紙おむつを必要とするもの
- (3) 常時失禁状態にあり、紙おむつを必要とする者で、市長が特に必要と認めたもの

2 前項に規定する者のほか、同項各号のいずれかに該当する者のうち、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第19条第3項に規定する特定施設入所障害者(市が支給決定した者に限る。)であって同項に規定する特定施設への入所前に有した居住地(同項に規定する継続入所障害者にあつては、最初に入所した特定施設への入所前に有した居住地)が市内であるものは、給付対象となる者とする。

(平20年3月5日・平24年3月30日・平26年9月29日・平27年8月31日・一部改正)

(給付の方法等)

第3条 紙おむつの給付の方法は、金銭給付とする。

(平20年3月5日・一部改正)

(認定申請等)

第4条 紙おむつの給付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、所沢市重度障害児者等紙おむつ給付対象者認定申請書(様式第1号)に主治医等の意見書(様式第2号)及び世帯の当該年度の市民税額を確認できる書類を添付して、市長に提出しなければならない。ただし、世帯の住民税課税台帳を閲覧することに同意があるときは、世帯の市民税額を確認できる書類を省略することができる。

2 市長は、前項の申請があったときは、速やかにその可否を決定し、所沢市重度障害児者等紙おむつ給付対象者認定(却下)通知書(様式第3号)により申請者に通知するものとする。

(平20年3月5日・全改、平24年3月30日・一部改正)

(限度額の決定)

第5条 市長は、紙おむつ給付対象者として認定を受けた者(以下「対象者」という。)の世帯の当該年度の市民税額に基づき、紙おむつ購入費用支給限度額を決定するものとし、その額は別表に定めるとおりとする。ただし、4月、5月及び6月の限度額については、当該年度の前年度の市民税額に基づき決定するものとする。

2 前項の限度額の決定は、当該年度の7月(新規の対象者においては、申請のあった月)から翌年度の6月までの期間とする。

3 市長は、前項の支給限度額を決定したときは、所沢市重度障害児者等紙おむつ支給限度額認定通知書(様式第4号)により対象者に通知するものとする。

(平20年3月5日・全改、平24年3月30日・一部改正)

(費用支給申請)

第6条 対象者が紙おむつ購入費用の支給を受けようとするときは、所沢市重度障害児者等紙おむつ購入費用支給申請書(様式第5号)に領収書又はその写しを添付して、原則として、毎月5日までにその前月分を申請するものとする。ただし、3月分の申請については、その月の末日までとする。

(平20年3月5日・平24年3月30日・一部改正)

(費用の支給)

第7条 市長は、前条の申請があった場合は、速やかに審査し、費用の支給の可否を決定し、

所沢市重度障害児者等紙おむつ購入費用支給決定（却下）通知書（様式第6号）により支給申請した者に対して通知するものとする。

2 市長は、費用の支給を認めた者については、費用の支給を行うものとする。

（平20年3月5日・平26年9月29日・一部改正）

（書類の整備）

第8条 市長は、この要綱による申請者の状況、対象者の状況及び費用の支給状況等を明らかにできる書類を、整備しておくものとする。

（平24年3月30日・一部改正）

（その他）

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項については、市長が別に定める。

（平26年9月29日・平27年8月31日・一部改正）

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年7月1日から施行する。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱の施行の際、現に改正前の所沢市重度障害児者等紙おむつ給付要綱の規定に基づき作成されている用紙は、当分の間、これを補正して使用することができる。

附 則

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成27年9月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の第2条の規定は、この要綱の施行の日以後の申請について適用し、同日前の申請については、なお従前の例による。

別表（第5条関係）

(平20年3月5日・全改、平20年6月27日・平24年3月30日・平26年9月29日・一部改正)

所得階層区分	紙おむつ購入費用支給限度額 (月額)
生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付を受けている者の属する世帯 当該年度の市民税非課税世帯	10,000円
当該年度の市民税額が26,500円以下の世帯	10,000円
当該年度の市民税額が26,501円以上304,000円以下の世帯	7,500円
当該年度の市民税額が304,001円以上の世帯	5,000円

備考 地方税法等の一部を改正する法律（平成22年法律第4号）により廃止された年少扶養控除及び特定扶養控除の上乗せ部分について、廃止による支給限度額に与える影響を可能な限り生じさせないよう、市民税額を調整するものとする。

様式第1号

所沢市重度障害児等紙おむつ給付対象者認定申請書

年 月 日

(宛先)所沢市長

申請者 住所
氏名



所沢市重度障害児等紙おむつ給付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。
なお、紙おむつ購入費用支給限度額の決定に関し、世帯の住民税課税台帳を閲覧することを承諾します。

申請者	ふりがな 氏名			
	生年月日	年 月 日		
	住所			
	電話			
障害の内容・程度	(1) 身体障害者手帳所持	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> 2級	
	(2) 療育手帳所持(判定)	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A	
(3) (1)、(2)以外 状況⇒				
紙おむつ購入費用を下記の口座へ振り込んでください。				
振込先金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農業協同組合		<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所	
種別	普通 その他()	ふりがな		
		口座名義人		
預金口座番号				

*意見書及び世帯の市民税額が分かる書類を添付のこと。

様式第2号

意見書

年 月 日

(宛先)所沢市長

医療機関名
医師氏名

氏 名	男 女	年 月 日生(歳)
住 所		
障害名・程度		級
障害の状況		
紙おむつの必要性についての意見		

様式第3号

所沢市重度障害児等紙おむつ給付対象者認定(却下)通知書

第 号
年 月 日

様

所沢市長 印

所沢市重度障害児等紙おむつ給付申請者認定申請について、次のとおり決定したので通知します。

申 請 者	氏 名	年 月 日生
	住 所	
認 定	認定番号 第 号	
	紙おむつ購入費用 支給限度額(月額)	<input type="checkbox"/> 10,000円 <input type="checkbox"/> 7,500円 <input type="checkbox"/> 5,000円 (年 月から 年 月まで適用)
却 下	理 由	
備 考		

様式第4号

所沢市重度障害児等紙おむつ支給限度額認定通知書

第 号
年 月 日

様

所沢市長



所沢市重度障害児等紙おむつ支給限度額について、次のとおり決定したので通知します。

対 象 者	氏 名	年 月 日生
	住 所	
	認定番号	第 号
紙おむつ購入費用 支給限度額(月額)	<input type="checkbox"/> 10,000円 <input type="checkbox"/> 7,500円 <input type="checkbox"/> 5,000円 (年 月から 年 月まで適用)	
備 考		

様式第 5 号(その 1)

所沢市重度障害児者等紙おむつ購入費用支給申請書

年 月 日

(宛先)所沢市長

対象者 住所
氏名 ㊦
電話番号
認定番号 第 号

所沢市重度障害児者等紙おむつ給付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

申請内容	申請年月	年 月分
	申請金額	円

*領収書又はその写しを添付のこと。

様式第 5 号(その 2)

所沢市重度障害児者等紙おむつ購入費用支給申請書

年 月 日

(宛先)所沢市長

対象者氏名 ㊦
保護者氏名
住所
電話番号
認定番号 第 号

所沢市重度障害児者等紙おむつ給付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

申請内容	申請年月	年 月分
	申請金額	円

*領収書又はその写しを添付のこと。

様式第6号

所沢市重度障害児者等紙おむつ購入費用支給決定(却下)通知書

第 号
年 月 日

様

所沢市長



所沢市重度障害児者等紙おむつ購入費用支給申請について、下記のとおり決定したので通知します。

対象者	氏名	認定番号 第 号
	住所	
決定	支給金額	円
	支給方法	指定の口座に振り込みます。
却下	理由	
備考		

様式第1号

(平27年8月31日・全改)

様式第2号

(平14年11月29日・平24年3月30日・平27年8月31日・一部改正)

様式第3号

(平20年3月5日・全改、平24年3月30日・平27年8月31日・一部改正)

様式第4号

(平20年3月5日・追加、平27年8月31日・一部改正)

様式第5号(その1)

(平27年8月31日・全改)

様式第5号(その2)

(平27年8月31日・全改)

様式第6号

(平20年3月5日・旧様式第5号繰下、平24年3月30日・平27年8月31日・一部改正)