

## 聖籠町訓令第1号

聖籠町在宅重度心身障害者介護手当支給要綱の一部を改正する訓令を次のように定める。

平成31年3月22日

聖籠町長 西脇 道夫

聖籠町在宅重度心身障害者介護手当支給要綱を改正する訓令

聖籠町在宅重度心身障害者介護手当支給要綱（昭和60年聖籠町訓令第11号）の一部を次のように改正する。

第1条中「在宅重度心身障害者の保護者（以下「保護者」という。）」を「重度心身障害者を在宅で介護している者」に改め、「在宅」の次に「の」を加える。

第2条を次のように改める。

（対象者）

第2条 支給対象者は、聖籠町に住所を有し、次の各号に該当する者（以下「在宅重度心身障害者」という。）と同居しており、現に介護している者（以下「介護者」という。）とする。

（1） 次のいずれかに該当する者

ア 精神の発達が遅滞している者で、おおむね知能指数が35以下の者

イ 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項に規定する身体障害者手帳の交付を受けている者で、手帳に記載されている等級が1級又は2級の者

ウ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項に規定する精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者で、手帳に記載されている等級が1級又は2級の者

（2） 在宅重度心身障害者介護調査票（第2号様式）による調査で、80点中45点以上の者

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、支給の対象としない。

- (1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に規定する養護老人ホーム又は介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設等のいずれかに入所している者
- (2) 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）に規定する重度障害者等包括支援及び共同生活援助を行う障害者支援施設その他の障害者施設へ入所している者
- (3) 前2号に規定する施設に短期入所している者であって、1月の入所日数が15日以上となる利用が連続して3月を超えるもの
- (4) 聖籠町精神障害者入院費助成に関する規則（平成9年聖籠町規則第2号）に基づき、入院費の助成を受けている者
- (5) 聖籠町介護事業実施規則（平成12年聖籠町規則第17号）第18条の規定の対象となる者

第3条各号列記以外の部分中「保護者」を「介護者」に改め、同条第4号中「障害者及び保護者」を「在宅重度心身障害者及び介護者」に改める。

第4条第1項中「在宅重度心身障害者介護調査票（第2号様式）により」を削る。

第5条第1号中「障害者及び保護者の属する世帯（世帯が異なる場合はそれぞれの世帯）」を「在宅重度心身障害者及び介護者の属する世帯」に、「月額5,000円」を「月額10,000円」に改め、同条第2号中「月額3,000円」を「月額5,000円」に改める。

第7条を削る。

第8条の見出し中「保護者」を「介護者」に改め、同条中「保護者」を「介護者」に、「前条」を「在宅重度心身障害者が第2条第1項の規定に該当しなくなったとき、同条第2項」に改め、同条を第7条とし、第9条を第8条とし、第10条を第9条とする。

別記様式第1号を次のように改める。

第1号様式

聖籠町在宅重度心身障害者介護手当支給申請書

|   |       |   |                            |       |             |  |
|---|-------|---|----------------------------|-------|-------------|--|
| 申請者<br>(介護者)<br>氏名  |       |   | 生年月日                       | 年 月 日 |             |  |
| 住 所   |       |   | 世帯主<br>氏名                  |       |             |  |
| 障 害 者   | 氏名    |   | 生年月日                       | 年 月 日 | 申請者との<br>続柄 |  |
|   | 障害区分  | 1 知的障害者    2 身体障害者    3 合併障害者                     |                            |       |             |  |
|   | 就学状況  | 1 未                    2 猶                    3 免 |                            |       |             |  |
|   | 障害の状況 | 知的障害又は<br>合併障害                                    | 知能指数<br>(判定をうけたことのある人のみ)   |       |             |  |
|   |       | 身体障害者<br>手帳                                       | 有   無                    級 |       |             |  |
|   |       | 精神障害者<br>保健福祉<br>手帳                               | 有   無                    級 |       |             |  |
|   | 障害の区分 |   |                            |       |             |  |
|   | 交付年月日 |   |                            |       |             |  |
| 口座振替申込  | 金融機関名 | 口座名義  |                            | 口座番号  |             |  |
| <p>私は、聖籠町在宅重度心身障害者介護手当の支給を受けたいので、聖籠町在宅重度心身障害者介護手当支給要綱第3条の規定により申請します。なお、本制度の支給審査のため、町が住民基本台帳の登録、課税状況及び他の助成事業の利用状況等の世帯員の個人情報を確認することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">年   月   日</p> <p style="text-align: right;">住 所<br/>氏 名                    印</p> <p>聖籠町長                    殿</p> |       |   |                            |       |             |  |

附 則

(施行期日)

- 1 この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この訓令による改正後の第5条の規定は、平成31年8月支給分以降から適用し、平成31年4月支給分については、なお従前の例による。