

源残联〔2021〕10号

2021年残疾人家庭无障碍改造项目实施方案

各镇（街道）残联：

为全面提升我县残疾人的满意度和幸福感，推进完成“十四五”残疾人家庭无障碍改造项目的任务目标，切实为残疾群众解决实际困难。根据市残联《2021年度淄博市困难重度残疾人家庭无障碍改造项目实施方案》（淄残联发〔2021〕5号）文件精神，结合我县残疾人户无障碍改造需求和现状，决定继续在全县实施残疾人家庭无障碍改造项目，消除残疾人日常生活中的障碍，改善残疾人生活状况，提高残疾人参与社会的能力，减轻残疾人家庭经济负担。现制定如下实施方案：

一、基本原则

坚持残疾人及家庭成员自愿的原则，以建档立卡的重度肢体、视力贫困残疾人户为重点，围绕解决残疾人“出行难、

如厕难、洗澡难”问题，实施家庭无障碍改造项目。优先照顾特困或重度残疾、多重残疾、一户多残的残疾人家庭，建立健全制度，严格组织施工，确保项目实施公开公正、资金使用安全有效。

二、任务目标

对全县有需求的困难重度残疾人家庭实施无障碍改造全覆盖；其他有需求的残疾人家庭，本着量力而行、尽力而为的原则，积极争取财政支持，统筹安排实施无障碍改造工作，重点解决残疾人出门、如厕、洗澡的“三难”基本生活问题。

三、时间安排

2021年4月份进行调查统计并组织项目实施，6月下旬完成无障碍设施改造工作，7月底前完成检查验收及资料整理归档工作。

四、受助条件

一是具有我县常驻户口，持有第二代《中华人民共和国残疾人证》的肢体、视力类残疾人。二是具有家庭无障碍设施改造意愿和需求，所需改造的房屋为自有住房，且符合改造条件。

五、改造内容

无障碍设施改造内容本着“一户一策”的原则，根据残疾人家庭的实际需求，制定个性化改造方案，因人而异，因地制宜，主要包括。

（一）安装扶手：院门或户门安装扶手；床边或墙上安

装扶手；院内或厕所安装扶手等。

（二）出入口改造：改坡道或设置轮椅斜坡板；台阶矮化等。

（三）户门改造：户门加宽便于轮椅通行；剔除门槛等。

六、实施流程

（一）确定受助对象。各镇（街道）要根据要求，开展入户调查，核实改造房屋确系残疾人家庭的产权，并符合改造条件，选择确定受助对象。

（二）公示上报。在镇（街道）残联确认的基础上，所在村（社区）要利用张榜等形式向群众公示拟受助户，公示时间为3天。公示无异议后，由镇（街道）残联工作人员组织并指导填写《残疾人家庭无障碍改造救助项目申请登记表》，按照《申请登记表》、《验收表》、残疾证复印件、身份证复印件、公示照片打印件的顺序装订后上报县残联。

（三）组织施工。县残联按照上报受助残疾人名单进行抽查核实，根据调查统计结果，按照规定工作流程选取资质高、信誉好的施工单位，组织施工。施工过程中，各镇（街道）残联要加强监督和协调工作，及时解决和纠正改造施工中的问题，确保工程质量和进度。

（四）建立档案。无障碍改造完成后，所在镇（街道）残联要按照“一户一档”的要求，将各户无障碍改造资料信息进行完善整理，收集归档并报县残联。其中住家改造部位的改造前后对比照片由施工队负责。

（五）检查验收和数据录入。改造工程结束后，由县镇

残联进行工程验收和审核，对工程实施质量和满意度进行回访，并按照上级要求整理规范档案资料，及时录入数据库。

七、具体要求

1、提高认识，切实抓好落实。残疾人家庭无障碍改造项目是推进全社会民生工作的重要举措，体现以残疾人利益为本的服务理念，要以切实帮助残疾群众解决实际困难为根本宗旨。对此，各镇（街道）残联一定要高度重视此项工作，严格按照项目建设要求进行运作，认真抓好落实，保证全县家庭无障碍建设工作的顺利开展。

2、坚持以人为本，实行个性化服务。残疾人家庭无障碍改造项目要从残疾人的特殊需求出发，量体裁衣，实行个性化服务，对每个改造户制定具体的改造方案，不搞一刀切，杜绝形式主义。

3、妥善处理矛盾，扎实推进工作。要积极做好残疾人的宣传动员和思想工作，妥善处理好改造过程中出现的各种矛盾和问题。对出现的问题，积极想办法协调解决，确保残疾人家庭无障碍改造工作顺利稳妥实施。

附：

- 1、沂源县残疾人家庭无障碍改造项目申请登记表
- 2、沂源县残疾人家庭无障碍改造项目竣工验收表
- 3、2021年沂源县残疾人家庭无障碍设施改造项目汇总表

沂源县残疾人联合会

2021年4月12日

沂源县残疾人家庭无障碍改造项目申请登记表

填报单位：_____镇(街道)残联

填报时间：2021年__月__日

申请人姓名		性别		残疾类别、级别		年龄		一寸照片
住房分类	城镇楼房	农村平房		残疾证号				
家庭人口数		家庭中 残疾人数			家庭 年收入			
家庭住址					联系电话			
居住情况	门牌号：		居住楼层：		改造面积：		平方米	
计划实施改造项目	申请人或监护人签字： 2021年 月 日							
经费预算	1、房内改造		材料费： (元)		施工费： (元)			
	2、配备辅助器具		器料费： (元)		合计： (元)			
施工单位承诺	按照施工要求，确保质量合格，计划于__月__日施工，__月__日完成。 施工负责人电话： 施工负责人签字： (盖章) 2021年 月 日							
镇(街道)残联意见	理事长签字： (盖章) 2021年 月 日							
县残联意见	理事长签字： (盖章) 2021年 月 日							
备注								

沂源县残疾人家庭无障碍改造项目竣工验收表

填报单位：_____镇(街道)残联

填报时间：2021年____月____日

申请人姓名		性别		残疾类别、级别		年龄		一寸照片
住房分类	城镇楼房	农村平房		残疾证号				
家庭人口数		家庭中残疾人数		家庭年收入				
家庭住址				联系电话				
居住情况	门牌号：			居住楼层：				
改造项目 实施情况								
施工单位名称				施工单位负责人电话				
实施项目费用(元)			施工单位责任人 签字(盖章)	2021年 月 日				
残疾人及亲属意见				签名：	2021年 月 日			
镇(街道)残联质量验收意见	理事长签字：			(盖章)	2021年 月 日			
县残联审核意见	理事长签字：			(盖章)	2021年 月 日			
备注说明								

填表人：

复核人：

沂源县 2021 年残疾人家庭无障碍设施改造项目汇总表

_____ 镇（街道）残联（公章）：

时间：2021 年 ____ 月 ____ 日

序号	姓名	性别	残疾类别、级别	残疾证号	家庭住址	改造内容	实际投入经费（元）	联系电话	是否贫困户
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

注：家庭无障碍项目主要包括安装扶手、改造坡道、门口加宽等便于残疾人出行和日常生活的工程改造。

上报人（签字）：

理事长（签字）：

分管领导（签字）：