附件：

内建协〔2022〕89  号

关于开展“大爱北疆·多彩人生”残疾人家庭无障碍改造示范工程项目的通知

各会员企业：

为推进与巩固我区残疾人脱贫攻坚成果，十四五期间结合我区残疾人家庭无障碍改造需求和现状，引领示范残疾人家庭无障碍精准改造，由内蒙古自治区残疾人福利基金会发起，内蒙古自治区建筑业协会、内蒙古自治区肢残人协会、内蒙古广播电视台联合组织的残疾人家庭无障碍改造公益项目，以建档立卡的重度肢体、视力残疾人户为重点，围绕解决残疾人“室内活动不便、出行难、如厕难、洗澡难”等问题，实施具有内蒙古特色的家庭无障碍改造项目，现招募我区爱心企业予以支持，积极报名参加，具体事项如下：

一、活动内容及安排

自2022年—2025年完成全区各盟市共50家残疾人家庭改造，2022年在呼和浩特、包头及鄂尔多斯共计完成10个家庭的改造项目，5月15日开始入户调研，6月初组织施工，6月底前完成交付验收。

二、工作要求

具体要求详见附件1《关于开展“大爱北疆·多彩人生”残疾人家庭无障碍改造示范工程项目的方案》，请参与单位填写附件2《报名表》（见附件），并于5月12日前发送至邮箱nmgjzyxh@163.com。

联系人及电话：王  硕：15247206780

程译葳：18547115731

附件：1.[关于开展“大爱北疆·多彩人生”残疾人家庭无障碍改造示范工程项目的方案](http://build.site.hangxintong.cn/xiehuiweb/232269773/files/ueditor/jsp/upload/file/20220510/1652151783025010320.docx" \o "附件1：关于开展\“大爱北疆·多彩人生\”残疾人家庭无障碍改造示范工程项目的方案.docx)

          2.[报名表](http://build.site.hangxintong.cn/xiehuiweb/232269773/files/ueditor/jsp/upload/file/20220509/1652089029720066640.docx" \o "附件2：报  名  表.docx)

2022年5月9日

附件1：

关于开展“大爱北疆·多彩人生”残疾人家庭无障碍改造示范工程项目方案

为推进与巩固我区残疾人脱贫攻坚成果，十四五期间结合我区残疾人户家庭无障碍改造需求和现状，引领示范残疾人家庭无障碍精准改造，由内蒙古自治区残疾人福利基金会发起，内蒙古自治区建筑业协会、内蒙古自治区肢残人协会、内蒙古广播电视台共同开展残疾人家庭无障碍改造示范工程项目，旨在为我区12个盟市的残疾人家庭改善居住环境，消除残疾人家庭生活障碍，成为我区残疾人家庭无障碍改造的标杆。具体事项通知如下：

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，认真落实习近平总书记关于残疾人事业重要论述、关于无障碍环境建设重要指示精神，坚持以人民为中心的发展思想，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，坚持问题导向、目标导向、结果导向，着力消除残疾人家庭生活障碍，提高残疾人居住环境和生活品质，助力残疾人全面发展和共同富裕。《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》第五十章第四节“提升残疾人保障和发展能力”提出“支持困难残疾人家庭无障碍设施改造”。

二、项目任务

无障碍设施改造内容本着“一户一策”的原则进行全方位改造，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，“一户一策”。

（一）智能家居改造：安装智能电动窗帘、智能电动开窗器、语音遥控器、智能可视门铃、智能人体传感器等；

1. 出入口、户门改造：改坡道或设置轮椅斜坡板；台阶矮化；地面平整硬化，户门加宽便于轮椅通行；剔除门槛等；

（三）安装扶手：院门或户门安装扶手；床边或墙上安装扶手等；

（四）卫生间、浴室：安装抓杆、扶手、淋浴椅、防滑垫、坐便凳等；

（五）厨房改造：灶台、电源插座等矮化；

（六）包含以上项目，同时不限于以上项目。

三、项目安排

自2022年—2025年完成全区各盟市共50个残疾人家庭改造项目，2022年呼和浩特、包头、鄂尔多斯；2023年通辽、赤峰、兴安盟、锡林郭勒；2024年乌海、乌兰察布、巴彦淖尔；2025年呼伦贝尔、阿拉善。率先从呼和浩特市4个残疾人家庭改造项目开展，计划2022年5月份进行调查统计，2022年6月份开始组织项目实施。

四、受助条件

（一）具有我区户口，持有第二代《中华人民共和国残疾人证》的肢体、视力类等残疾人。

（二）具有家庭无障碍改造意愿和需求，所需改造的房屋为自有住房，且符合改造条件。

（三）优先照顾老残一体低收入残疾人家庭、重度残疾或多重残疾人家庭、残疾退役军人、残疾高级知识分子、一户多残残疾人家庭，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。

五、组织实施

（一）组织需求调查摸底。由发起及合作单位携设计师及施工方对残疾人家庭无障碍改造需求进行全面摸底，并按照家庭困难和急需情况逐年安排。经改造方案介绍后，残疾人愿意进行无障碍改造的，需由残疾人本人签署《家庭无障碍改造示范项目的声明》，因残疾等客观原因本人无法签字或作出决定的，由其家庭成员或监护人代为签署。

（二）入户评估。由内蒙古自治区残疾人福利基金会组织各类专业技术人员（设计师、施工方）对有家庭无障碍改造需求的残疾人家庭进行实地评估，对实施对象的残疾情况、家庭经济条件等进行现场核实，对家庭环境、拟改造区域拍摄照片留存备案。对不符合改造条件、超出实施方案范围或确实无法改造的，解释原因。

（三）确定受助对象。我会根据要求，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。

（四）上报内蒙古自治区残疾人福利基金会理事长办公会议，若无异议，由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》。

（五）组织施工。一次两户，由两名设计师与施工单位同时进行，选取资质高、信誉好的施工单位，组织施工（全程改造的所有辅具、家具等，均为市场最低价）。施工过程中，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。

（六）检查验收。改造工程结束后，做好回访受助户，并对施工质量检查验收。在改造完成后，内蒙古自治区残疾人福利基金会项目部组织现场验收并签署意见，同时征询残疾人对改造项目的满意度评价和意见进行统计。

（七）建立档案。无障碍改造完成后，要按照一户一档的要求，将各户无障碍改造资料信息、改造前后对比照片进行完善整理，收集归档。

（八）宣传报道。全程跟踪报道，通过内蒙古电视台播出，在保证观赏性的同时，提供残障人士家庭无障碍改造的装修知识、创意、家装常识，让所有的观众重新认识家庭无障碍改造的乐趣，推广绿色环保装修，同时促进人与人之间的理解，和睦相处，提高残障人士的生活质量。

六、资金来源

经费由自治区残疾人福利基金会社会接受的社会捐赠善款统筹使用，不足部分由建筑施工企业爱心捐助。改造标准为：按照户均3-5万元的基本标准。

七、建设与改造管理

（一）残疾人家庭无障碍设施建设与改造，必须符合国家工程建设有关规范和无障碍设施建设的要求，并充分考虑和听取残疾人、监护人及邻居等意见与建议，科学设计、规范施工、严控质量，做到文明、安全建设改造。

（二）工程施工时，施工方改造方案或设计图、效果图（设计结构安全的，应取得原设计单位或相应资质设计单位的审核同意）；受助残疾人或监护人签署的意见；施工方施工及质量保证协议书等材料。

（三）工程竣工时，施工方应提供：施工完成报告或说明；残疾人福利基金会的验收合格证明；受助残疾人或监护人对改造项目的反馈意见；

（四）工程验收时，应严格按照改造要求，进行检查验收，并注意整理和保存改造内容、相关图纸、改造前后对比照片等资料；

（五）残疾人无障碍设施在安装中发生损坏或在安装后发生非自然损坏的，按照损坏责任，由责任方承担相关维修经费。

（六）施工单位可以显著方式标明企业名称及标识。

（七）做好档案管理建立详细的档案信息，规范台账管理，包括但不仅限于以下材料：组织机构管理文件、实施方案、资金拨付凭证、残疾人家庭无障碍改造申请及审批表、残疾人家庭无障碍改造需求程度评估表、受助残疾人公示材料、残疾人家庭无障碍改造验收报告单、工程类备案材料（含施工合同或协议、施工内容或设计图、改造前后对比相片、改造工作过程相片等）采购类备案材料、监管材料、宣传材料等。

八、监督管理

残疾人家庭无障碍改造工作的申请、拨付、绩效评价、监督管理等按照有关规定执行，规范管理，接受社会各界人士的监督。

九、工作要求

（一）加强项目宣传。向社会广泛宣传无障碍环境理念。要通过电视、网络等媒体，宣传开展残疾人家庭无障碍改造项目的意义，号召全社会关注和支持残疾人家庭无障碍改造工作，发挥项目示范引领作用，促进全社会无障碍环境建设。

（二）合理安排项目经费。项目实施工程中，可积极整合其他有关部门资源，确保改造工程质量，提升项目社会影响力。对资助资金要统筹使用、科学安排，既不许搞平均到户，也不能悬殊过大，要突出无障碍基础设施改造，不得以纯辅助器具适配代替无障碍改造项目。

（三）严格项目管理。认真逐条对照文件要求贯彻落实，确保项目任务保质、保量、按时完成。

附件：1、残疾人家庭无障碍改造申请及审批表

2、残疾人家庭无障碍改造需求程度评估表

3、残疾人家庭无障碍改造情况表

4、残疾人家庭无障碍改造验收单

5、残疾人家庭无障碍改造项目花名册

附件1：

残疾人家庭无障碍改造申请及审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 联系电话 |  |
| 残疾类别 |  | 残疾等级 |  | 残疾证号 |  |
| 改造地址 |  | | | | |
| 申请家庭无障碍改造的内容 | 地面平整 （平方米），坡化 （处），房门改造 （个）；厨房：低位灶台 （个）；安装扶手 （副）；卫生间：安装扶手 （副），安装坐便器 （个），浴凳 (个)，地位洗脸池 （个）。  其他： 。 | | | | |
| 无障碍  辅具 |  | | | |
| 申请（监护人）签字 | （签 名）  年 月 日 | | | | |
| 基金会  领导意见 | 理事长签字（盖章）  年 月 日 | | | | |

附件2：

残疾人家庭无障碍改造需求程度评估表

个案编号： 残疾证号：

姓 名： 年 龄：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 残疾程度和类别 | 类别 | 多重（ ）肢体（ ）视力（ ）听力（ ） | | 等级 | 一级（ ） |
| 二级（ ） |
| 三级（ ） |
| 四级（ ） |
| 家庭情况 | 建档立卡户（ ） 低保户（ ）一户多惨（ ）  低收入家庭（ ）老残同户（ ）残疾退疫军人（ ）  残疾高级知识份子（ ） | | | | |
| 家庭无障碍指标 | A：移动无障碍 | | 改造需求度：高□中□低□无需求□ | | |
| B：洗漱无障碍 | | 改造需求度：高□中□低□无需求□ | | |
| C：洗澡无障碍 | | 改造需求度：高□中□低□无需求□ | | |
| D：入厕无障碍 | | 改造需求度：高□中□低□无需求□ | | |
| E：就寝无障碍 | | 改造需求度：高□中□低□无需求□ | | |
| F：家务无障碍 | | 改造需求度：高□中□低□无需求□ | | |
| 评估得分 | 经认真考量，入户评估得分为：  评估员：  日 期： | | | | |
| 审核结果 | □列为我县（市、区）年度残疾人家庭无障碍改造资助对象。  □暂不资助，原因： | | | | |

评估说明：ABCDEF指标“高”、“中”、“低”“无需求”四项分别记3、2、1、0分，总得分即为评估得分指标

附件3：

残疾人家庭无障碍改造情况表

个案编号： 残疾证号：

姓 名： 年 龄：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 改造地址 |  | | |
| 改造时间 |  | | |
| 居住情况 |  | | |
| 经费预算 | 房内改造 | 材料费 （元） | 施工费 （元） |
| 配备辅助器具 | 器材费 （元） | 合计 （元） |
| 施工单位承诺 | 安装施工要求，确保质量合格，计划于 月 日施工， 月日完成。  施工负责人联系电话：  施工负责人签字： | | |
| 改造内容 | 地面平整 （平方米），坡化 （处），房门改造 （个）；厨房：低位灶台 （个）；安装扶手 （副）；卫生间：安装扶手 （副），安装坐便器 （个），浴凳 (个)，低位洗脸池 （个）。  其他： 。 | | |
| 改造是否有满意 | 满意 □ 基本满意 □ 不满意 □ | | |
| 改造前后对比照片 | （可另附） | | |

对进一步做好改造工作的建议（可另附）

说明：

1、地面平整：将房屋内外凹凸不平的地面铺设平整（适用于下肢残疾人和视力残疾人）

2、坡化：将房屋内外地面的台阶、门槛以及坡度较大的位置改造为较为平缓的坡道（适用于下肢残疾人和视力残疾人）

3、房门改造：将房屋及其附属设施中的房门进行拓宽改造、安装低位猫眼等（适用于下肢残疾人和视力残疾人）

4、铺设盲道：（适用于视力残疾人）

5、升降晾衣架：（适用于下肢残疾人，使用轮椅或身高在1.3米及以下的残疾人）；

6、安装无线闪光门铃（适用于听力残疾人）：

7、安装无线语音对讲门铃：（适用于视力残疾人及重度肢体残疾人）

8、安装报警、防护类装置：如烟雾报警装置、燃气泄漏报警装置、紧急呼救设备、防护栏等（适用于各类别残疾人）

9、厨房低位灶台：对日常使用的灶台改为高度较低的灶台（适用于使用轮椅或身高在1.3米及以下的残疾人）

10、卧室安装扶手：在卧室内有需求的位置安装扶手（适用于肢体残疾人和视力残疾人）

11、卫生间安装扶手：在卫生间门边、马桶、吨位、小便器、淋浴器、浴缸、洗脸池等各类设施的周边安装扶手（适用于肢体残疾人和视力残疾人）；

12、卫生间安装坐便器：在卫生间安装坐便器，或将原有蹲式侧位改造为坐式马桶（适用于肢体残疾人和视力残疾人）；

13、卫生间安装浴缸，在卫生间淋浴房安装浴缸（适用于肢体残疾人）；

14、卫生间安装升降淋浴器；在卫生间原有的热水器上安装可直接在墙上移动的淋浴器。（适用于肢体残疾人）；

15、其他：改善残疾人家庭无障碍环境的其他措施。

附件4：

残疾人家庭无障碍改造验收单

编号：

一、改造内容

地面平整 （平方米），坡化 （处），房门改造

（个）；其他 。

厨房：低位灶台 （个）；

卧室：安装扶手 （副）；

卫生间：安装扶手 （副）；安装坐便器 （个）；浴凳 （个）；

其他 。

二、改造时间： 年 月 日

三、改造前后对比照片（另附）

四、改造后残疾人居住生活最大变化之处：

五、验收情况

自治区残疾人福利基金会验收人：

验收结果：

验收时间：

六、对改造是否满意（请勾选）

满意 基本满意 不满意

残疾人家庭代表签名：

1. 问题与建议（可另附）

附件2：

**报 名 表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 免冠登记照 |
| 身份证号码 |  | 政治面貌 |  |
| 职务 |  | 职称 |  |
| 从事装修工作年限 |  | | |
| 毕业院校及专业 |  | 学历学位 |  | |
| 工作单位 |  | | | |
| 执业资格证书 |  | 执业资格证书号 |  | |
| 常驻地 |  | 移动电话 |  | |
| 通讯地址、邮编 |  | | | |
| 施工单位资质 |  | | | |
| 主要工作经历 |  | | | |
| 设计师装修工程代表业绩 |  | | | |
| 主授课程及  教学经历 |  | | | |
| 推荐单位意见 | 签字(盖章)：  年 月 日 | | | |