

介護保険住宅改修手順

①住宅改修についてケアマネジャー等に相談



②申請書類又は書類の一部提出・確認

- ・利用者は、住宅改修の支給申請書類の一部を保険者へ提出。
- ・保険者は提出された書類等により、保険給付として適当な改修かどうか確認する。
(利用者の提出書類)
- 介護保険住宅改修支給申請(改修前)
- 住宅改修が必要な理由書
- 見積書
- 住宅改修に伴う工事予定写真(写真又は簡単な図を用いたもの)
- 住宅改修の承諾についてのお願ひ(住宅改修を行った住宅の所有者が当該利用者でない場合)
- 委任状(受領委任払いにて申請を行う場合)



③施 工 → 完 成



④住宅改修費の支給申請・決定

- ・利用者は、工事終了後領収証等の費用発生の実態がわかる書類等を保険者へ提出
「正式な支給申請」が行われる。
- ・保険者は、事前に提出された書類との確認、工事が行われたかどうかの確認を行い、
当該住宅改修費の支給を必要と認めた場合、住宅改修費を支給する。
(利用者の提出書類)
- 介護保険住宅改修費支給申請(改修後)
- 内訳書
- 住宅改修に伴う工事写真(便所、浴室、廊下等の箇所ごとの改修前及び改修後それぞれ
の写真とし、原則として撮影日がわかるもの)
- 住宅改修に要した費用に係る領収証

住宅改修費支給申請に係る提出書類及び記入上の注意事項

【事前申請】

1 介護保険住宅改修支給申請（改修前）

- ・ 事業所の名称には、事業所名、事業所の種別には、ケアマネジャーの場合は、居宅介護支援事業所名、事業者の場合は、施工事業所を記入してください。
- ・ 住宅改修費見積額の欄には、支給対象額（介護保険の支給対象となる金額）を記入して下さい。
- ・ 施工事業者は、被保険者が選択することが原則です。どこでも良いという場合はなるべく2社以上から「あい見積り」をとり被保険者に選択依頼して決定して下さい。

2 住宅改修が必要な理由書

- ・ 理由書は介護支援専門員による作成が望ましい。
- ・ 被保険者及び家族の意見をよく聞き、自立した生活が送れるかよく検討して下さい。

3 見積書

- ・ 諸経費等には算出根拠を必ず記入して下さい。
- ・ 材料費、施工費、諸経費を区分し、材工一式の表示は、材料の仕様・対象範囲が不明確となる為、材工を区分するのが困難な場合を除いて、できる限り避けて下さい。
- ・ 洋式便器から洋式便器への取替、故障又は老朽化による修理、修繕や住宅の新築等及び工事写真の現像代は保険給付の対象となりません。その他対象になるかどうか不明な点について、介護保険課まで事前にお問合せ下さい。
- ・ 介護保険の対象外の改修と合わせて工事を行った場合は、対象部分を抽出し、按分等適切な方法で区分し、介護保険対象部分欄に記入して下さい。

4 住宅改修に伴う工事予定写真

- ・ 改修箇所ごとに、改修前の写真をそれぞれ添付し、イメージ図欄にイメージ図を記入して下さい。
- ・ 箇所の確認のため、可能な限り同一位置より撮影して下さい。
- ・ 必ず写真の中に施工前の日付が入るようにして下さい。

5 住宅改修の承諾についてのお願い

（改修を行う住宅の所有者が当該被保険者又はその家族でない場合添付）

- ・ 住宅の所有者が、被保険者又は家族の場合は承諾書の提出は必要ありません。
- ・ 承諾を受ける際、賃貸人に介護保険の住宅改修に要する費用については、審査のうえ中間市より一部給付しますが、借家人の転居等の場合における現状回復に要する費用は支給されない旨を必ず説明して下さい。
- ・ 承諾書は、賃貸人の代筆等は認めません。あくまで本人の署名によるものとして下さい。

6 委任状（受領委任払いにて申請を行う場合添付）

- ・ 中間市で登録した受領委任払い事業者で改修を行う場合、提出が必須となります。
- ・ 該当項目のチェックを入れ、委任者に被保険者情報、受任者に受領委任払い登録事業者の情報を記入してください。

【記入要領】

住宅改修費支給申請に係る提出書類及び記入上の注意事項

【事後申請】

7 介護保険住宅改修費支給申請（改修後）

- ・ 提出代行者の情報欄には、事前申請と同様の情報をご記入ください。
- ・ 住宅改修費実績額の欄には、支給対象額（介護保険の支給対象となる金額）を記入して下さい。

8 内訳書

- ・ 諸経費等には算出根拠を必ず記入して下さい。
- ・ 材料費、施工費、諸経費を区分し、材工一式の表示は、材料の仕様・対象範囲が不明確となる為、材工を区分するのが困難な場合を除いて、できる限り避けて下さい。
- ・ 洋式便器から洋式便器への取替、故障又は老朽化による修理、修繕や住宅の新築等及び工事写真の現像代は保険給付の対象となりません。その他対象になるかどうか不明な点について、介護保険課まで事前にお問合せ下さい。
- ・ 介護保険の対象外の改修と合わせて工事を行った場合は、対象部分を抽出し、按分等適切な方法で区分し、介護保険対象部分欄に記入して下さい。

9 住宅改修に伴う工事写真

- ・ 改修箇所ごとに、改修前後それぞれの写真を添付して下さい。
- ・ 箇所の確認のため、可能な限り同一位置より撮影して下さい。
- ・ 必ず写真の中に施工前後の日付が入るようにして下さい。
- ・ 完了時に確認できない部分は、施工中の写真を撮影し裏面に添付して下さい。

10 住宅改修に要した費用に係る領収証

- ・ 領収証は申請の際、原本をお持ち下さい。窓口にて確認印を押印後コピーをとらせて頂きます。
- ・ 材料のみの購入の場合、レシート等の領収証（参考資料）を添付して下さい。
- ・ 領収証の様式は、任意の様式でよいです。
- ・ 電子にて申請する場合は、原本の提出は不要です。添付資料としてご提出ください。

11 その他

- ・ 住宅改修に関する資料（カタログ、パンフレット）、設計書、図面等の添付をしていただければより確実に現状が把握できますので可能でしたら添付をお願いします。
- ・ 各書類は感熱紙等変色する可能性のあるものの添付については、認められませんので注意して下さい。
- ・ 申請書等の修正は必ず2本線で訂正し押印すること。修正液による訂正は認められません。
- ・ 住宅改修の申請は、電子申請することも出来ます。（マイナンバーカードが必要）詳しくは、介護保険課まで問い合わせるか、中間市ホームページにてご確認ください。

※上記の事項に注意して申請書の記入をして下さい。

守られていない場合、介護保険の支給ができない場合がありますので注意して下さい。

【記入要領】

<基本情報>

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)		要支援 1・2	要介護 1・2・3・4・5		
	住所						

作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日
	所属事業所			
	資格	(作成者が介護支援 専門員でないとき)		
	氏名			
	連絡先			

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		

<総合的状況>

利用者の身体状況	<p>たとえば、移動や立ち上がり、姿勢保持といった生活動作に関する身体状況なのかを記述する。屋内及び屋外での移動方法（自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用など）を記述する。</p>	<p>福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>改修前</th> <th>改修後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●車いす</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●特殊寝台</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>●床ずれ防止</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>●体位変換器</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>●手すり</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>●スロープ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>●歩行器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●歩行補助つえ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●認知症老人徘徊感知機器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●移動用リフト</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●腰掛便座</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●特殊尿器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●入浴補助用具</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●簡易浴槽</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●その他</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・ _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・ _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>改修前と改修後 想定される福祉 用具の利用状況 を確認する。</p>		改修前	改修後	●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●特殊寝台			●床ずれ防止			●体位変換器			●手すり			●スロープ			●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●その他			・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	改修前		改修後																																																					
●車いす	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																																					
●特殊寝台																																																								
●床ずれ防止																																																								
●体位変換器																																																								
●手すり																																																								
●スロープ																																																								
●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●その他																																																								
・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
介護状況	<p>家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述する。</p>																																																							
住宅改修により利用者等は日常生活をどう変えたいか	<p>住宅改修によって利用者・家族は、介護状況、ADL、社会参加など、日常状況をどう変えたいと思っているのか（特に何を希望しているか）また、その効果を記述する。</p>																																																							

住宅改修が必要な理由書（２）【記入要領】

＜（１）の「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとしている生活動作②具体的な困難な状況③改修目的と改修の方針④改修項目を具体的に記入してください。＞

活動	①改善しようとしている生活動作	②①の具体的な困難な状況（・・・なので・・・で困っている）を記入してください	③改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針（・・・することで・・・が改善できる）を記入してください	④改修項目（改修箇所）	
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 <small>（扉の開閉を含む）</small> <input type="checkbox"/> からの立ち座り（移乗を含む）	<p>生活動作で困っていること、問題点について、その状況や介護の現状を具体的に記述する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 改修案の検討の際は全ての行為についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする行為に限定したコメントでよい。 生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って一つずつ見極めること。寝たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を超えられるか」などについても記入する。 ①のチェックの評価と②のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。 移動について各行為（排泄・入浴・外出）に共通する内容は、たとえば「排泄」の欄のみに記入し、各行為の欄に重複して記入する必要はない。 	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け （ ） （ ） （ ） （ ）	
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室内での移動（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 <small>（洗体・洗髪を含む）</small> <input type="checkbox"/> 浴槽の出入（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> できなかったこと <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の <input type="checkbox"/> 利用者の精神的 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の <input type="checkbox"/> その他（ ）	<p>①②を記入し、現状の問題点をふまえた上で、改修目的の項目をチェックする。各行為の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのか、その方針を記述する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 改善方法は「手すり設置」や「段差解消」という表現ではなくてもよい。「つかまれる所を」「つまづかない工夫」「立ち上がりの支えを」などの表現でもよい。 一つの改修項目が複数の目的のためにおこなわれる場合はまとめて記述してもよい。 具体的手段については当事者はもちろん、施工者や専門家と一緒に考えることが望ましい。 	<input type="checkbox"/> 便器の取替え （ ） （ ） （ ）
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入（扉の開閉を含む） <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> できなかったことを <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 （ ） （ ） （ ）
その他の活動			<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> その他 （ ） （ ） （ ） （ ） （ ）

【記入要領】

◆見積書様式概要説明

全ての工事の見積(介護保険対象部分以外の工事も含む)

介護保険対象部分を明示する。

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量	単価	金額	介護保険対象部分		住宅改修の種類	算出根拠	
							数量	金額			
玄関	壁	I型手すり (木製)	100cm ○○社製 型番 (○○)	1本	4,000	4,000	1本	4,000	手すりの取付	定価5000円×0.8	
		ブラケット	型番 (○○)	1個	500	500	1個	500			
		エンドキャップ	型番 (○○)	2個	500	1,000	2個	1,000			
							1本	3,000			
廊下	壁	I型手すり (木製)	300cm ○○社製	1個	12,000	12,000			取付	定価15000円×0.8	
			○○社製 型番 (○○)	1個	500	500					
			自在金具 ○○社製 型番 (○○)	1個	750	750					
			エンドキャップ	○○社製 型番 (○○)	2個	500	1,000				
			加工工賃	1カ所カット L字型に加工	1カ所	500	500	1			新500円で算出
		取付工賃		1本	3,000	3,000	1				
廊下	床	スロープ	○○社製 型番 (○○)	1個	2,400	2,400	1個	2,400	段差解消	定価3000円×0.8	
				取付工賃	1個	500	500	1個	500		
		小計				29,150		29,150			
		諸経費				2,915	10%	2,915		工事全体の10%	
		値引き				△ 865		△ 865			
		計				31,200		31,200			
		消費税			10%	3,120	10%	3,120		介護保険給付に請求する金額となる。申請書の住宅改修費見積額にこの金額を記載する。	
		総合計				34,320		34,320			

詳細に分けて記載する。単価等金額が出るものに関しては必ず記載する。

部分は「壁」「柱」というように記載する。

「1式」表示は内容が不明確となるため、必ず確実な数量及び単位を記載する。

材料や工賃にかかる仕様、型番や内容を詳しく記載する。

工事個所の写真の個所名が同一であるようにする。同一個所と判断できるように「廊下①」「廊下②」というようにしても可。

①手すりの取付
②段差解消
③床材変更
④引き戸等への扉の変更
⑤様式便器等への便器の取り替え
⑥①～⑤の付帯工事を記載する。番号による記載も可。

単価、金額また介護保険対象部分を算出した根拠を記載する。特に介護保険対象部分の抽出按分をする時は必須でその抽出した根拠を記載する。

諸経費は必ず算出根拠が必要となる。「全体の工事の○%」等但し「実費」「一式」の場合は詳細明細を別途添付必要。

消費税の前に値引きすることは可能。消費税の後は値引きできない。

契約金額と領収書金額と同じとな

【記入要領】

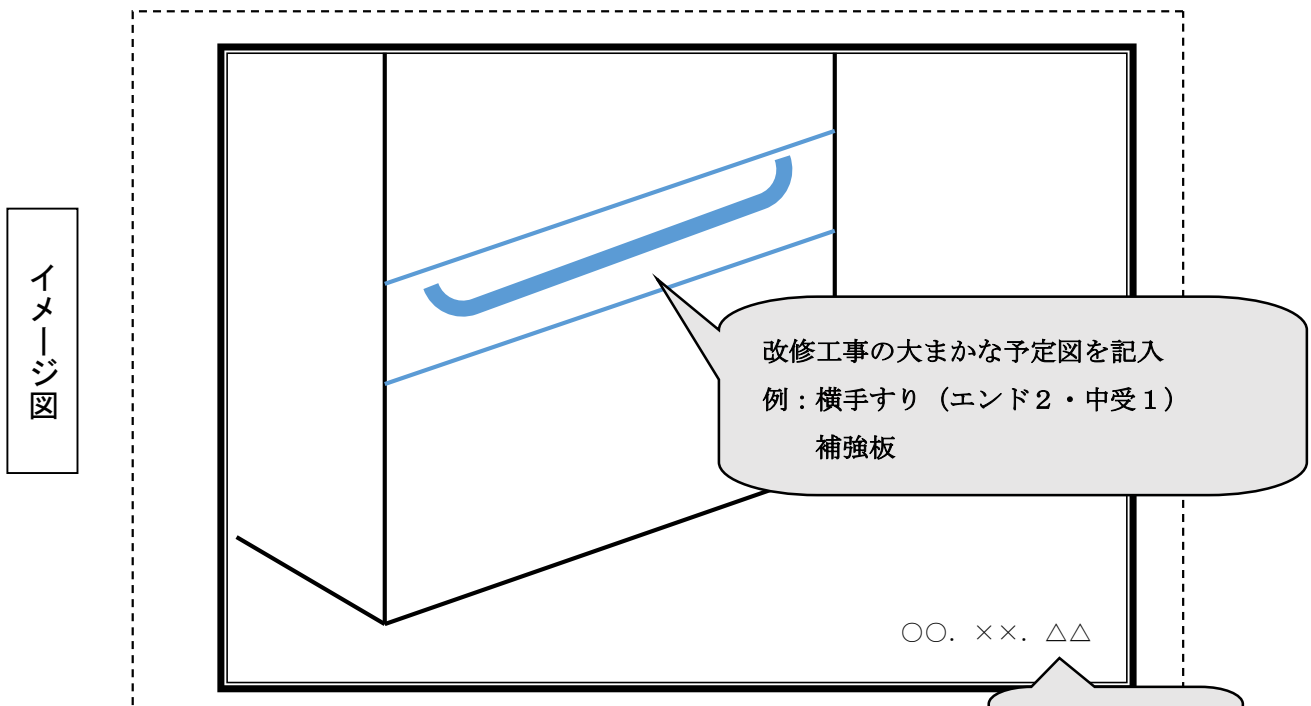
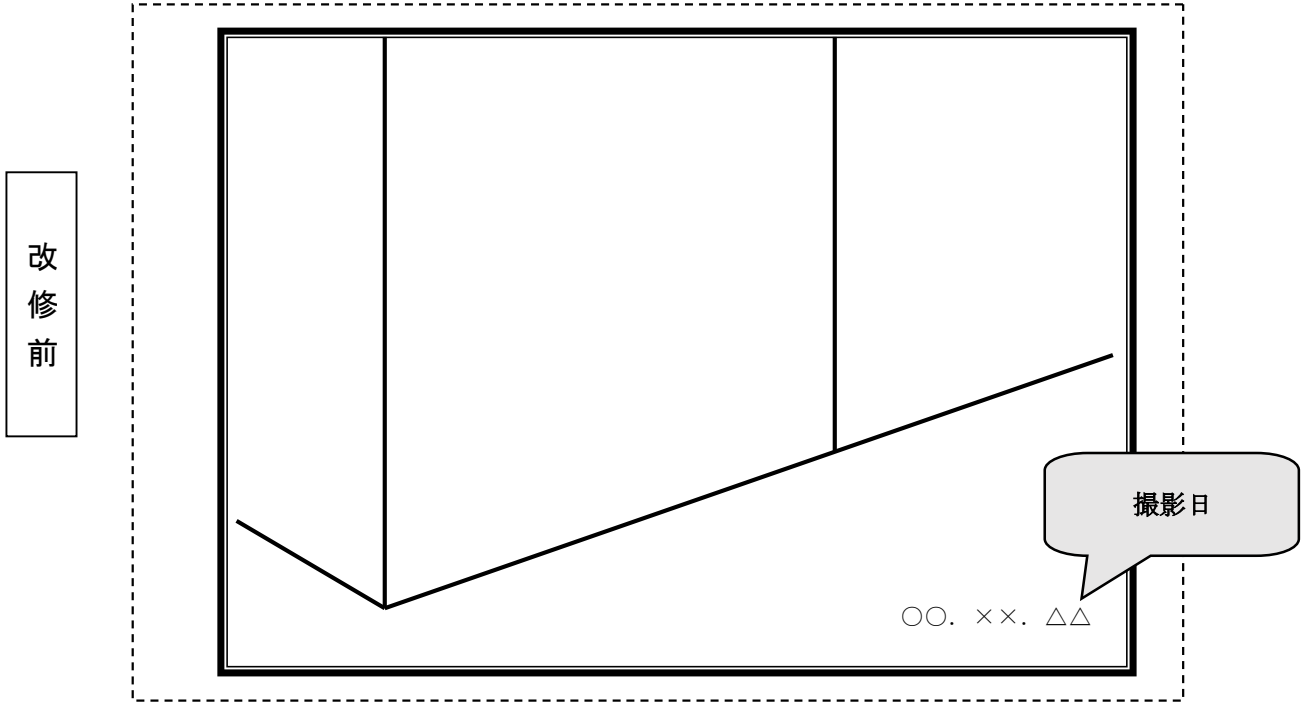
別記第4号様式（第2条関係）

住宅改修に伴う工事予定写真

・対象者

被保険者氏名	フリガナ <u>カマ タロウ</u>	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	中間 太郎	生年月日	S3 年 4 月 5 日生 (満 94 歳)									

箇所名 (廊下)



※改修箇所ごとに、改修前・イメージ図の写真を添付する。

※必ず同一位置より撮影したものを添付する。

※必ず写真の中に日付を入れ添付する。

【記入要領】

◆内訳書様式概要説明

全ての工事の内訳(介護保険対象部分以外の工事も含む)

介護保険対象部分を明示する。

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量	単価	金額	介護保険対象部分		住宅改修の種類	算出根拠				
							数量	金額						
玄関	壁	I型手すり (木製)	100cm ○○社製 型番 (○○)	1本	4,000	4,000	1本	4,000	手すりの取付	定価5000円×0.8				
		ブラケット	型番 (○○)	1個	500	500	1個	500						
		エンドキャップ	型番 (○○)	2個	500	1,000	2個	1,000						
				1本		3,000	1本	3,000						
廊下	壁	I型手すり (木製)	300cm ○○社製	1個	12,000	12,000			取付	定価15000円×0.8				
			○○社製 型番 (○○)	1個	500	500								
			自在金具 ○○社製 型番 (○○)	1個	750	750								
			エンドキャップ	○○社製 型番 (○○)	2個	500	1,000							
			加工工賃	1カ所カット L字型に加工	1カ所	500	500	1			500			
			取付工賃		1本	3,000	3,000	1			3,000			
廊下	床	スロープ	○○社製 型番 (○○)	1個	2,400	2,400	1個	2,400	段差解消	定価3000円×0.8				
		取付工賃		1個	500	500	1個	500						
		小計						29,150			29,150			
		諸経費						10%			2,915		工事全体の10%	
		値引き					△ 865				△ 865			
		計					31,200				31,200			
		消費税				10%		3,120			10%	3,120		介護保険給付に請求する金額となる。申請書の住宅改修費実績額欄にこの金額を記載する。
		総合計											34,320	契約金額と領収書金額と同じとなる。

詳細に分けて記載する。単価等金額が出るものに関しては必ず記載する。

部分は「壁」「柱」というように記載する。

「1式」表示は内容が不明確となるため、必ず確実な数量及び単位を記載する。

材料や工賃にかかる仕様、型番や内容を詳しく記載する。

工事個所の写真の個所名が同一であるようにする。同一個所と判断できるように「廊下①」「廊下②」というようにしても可。

①手すりの取付
②段差解消
③床材変更
④引き戸等への扉の変更
⑤様式便器等への便器の取り替え
⑥①～⑤の付帯工事を記載する。番号による記載も可。

単価、金額また介護保険対象部分を算出した根拠を記載する。特に介護保険対象部分の抽出按分をする時は必須でその抽出した根拠を記載する。

諸経費は必ず算出根拠が必要となる。「全体の工事の○%」等但し「実費」「一式」の場合は詳細明細を別途添付必要。

消費税の前に値引きすることは可能。消費税の後は値引きできない。

介護保険給付に請求する金額となる。申請書の住宅改修費実績額欄にこの金額を記載する。

【記入要領】

別記第7号様式（第3条関係）

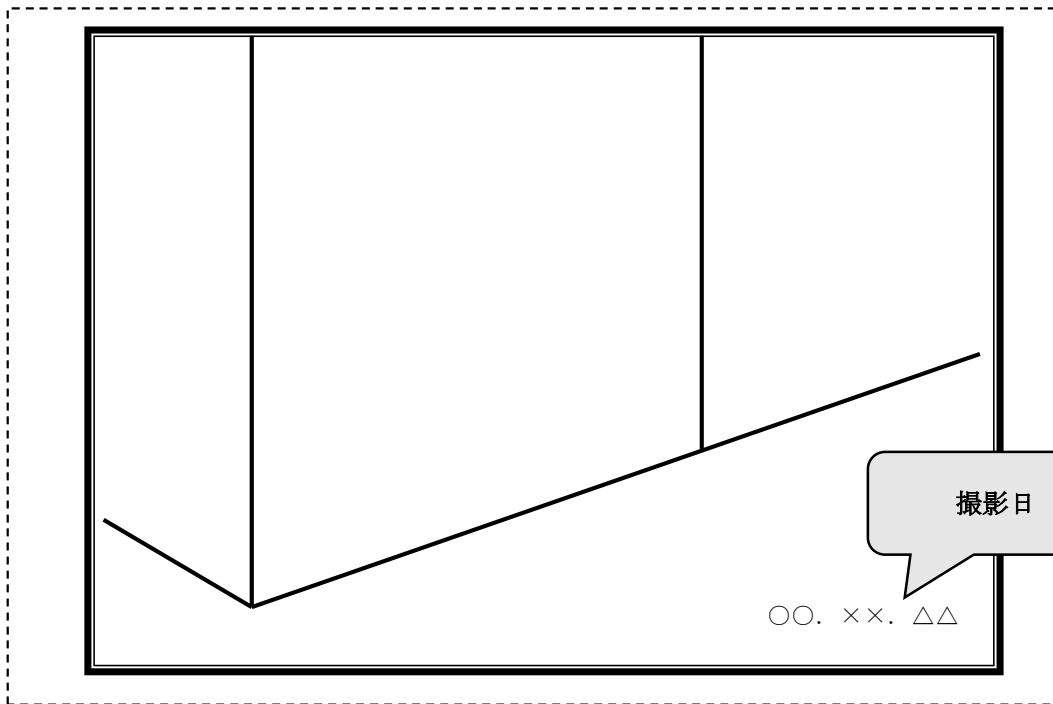
住宅改修に伴う工事写真

・対象者

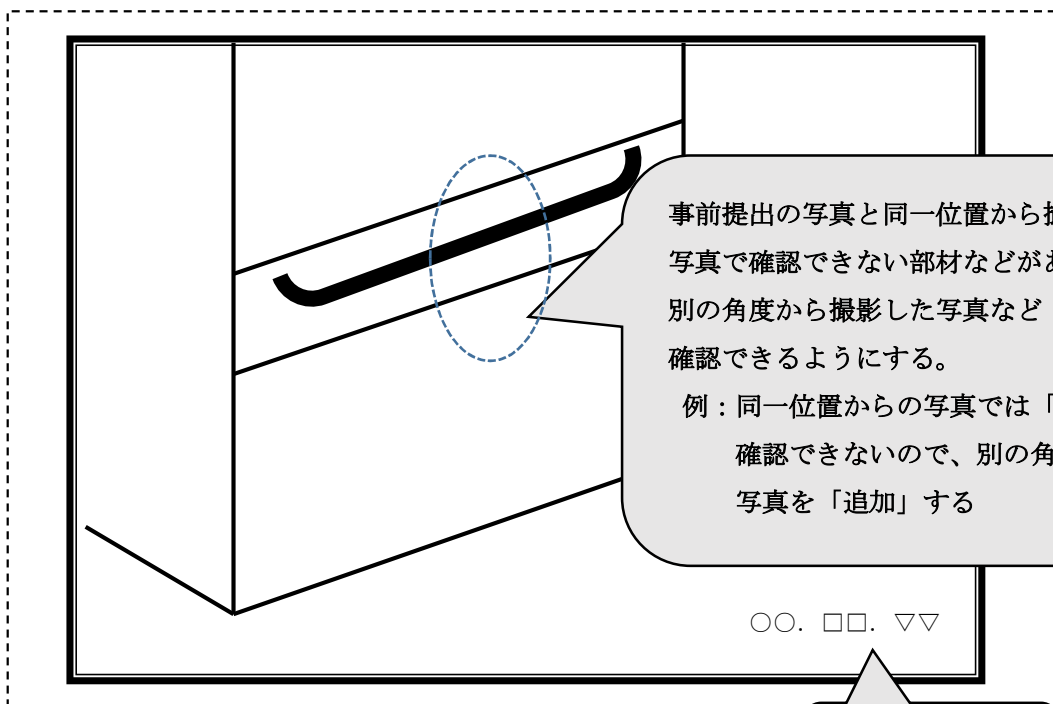
被保険者氏名	フリガナ <u>ナカマ タロウ</u>	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	中間 太郎	生年月日	S3年 4月 5日生 (満 94 歳)									

箇所名 (廊下)

改修前



改修後



※改修箇所ごとに、改修前・改修後それぞれの写真を添付する。

※必ず同一位置より撮影したものを添付する。

※必ず写真の中に施工前後の日付を入れ添付する。

介護保険住宅改修支給申請(改修前)

【記入例】

中間市長

様

申請年月日 R 0 4 年 0 6 月 0 1 日

被保険者の情報	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2		
	フリガナ	ナカマ タロウ											性別	男	生年月日	S 0 3 年 0 4 月 0 5 日										
	被保険者氏名	中間 太郎																								
	住所	郵便番号	809XXXX											中間市中間X丁目X番X号												
	電話番号	093-123-4567																								

提出代行者の情報	提出代行者の氏名	遠賀川 花子											被保険者との関係	施工業者											
	事務所の名称	なかっぱ建設											事業所の種別	住宅改修施工事業所											
	事業所の住所	郵便番号	809YYYY											中間市中間Y丁目Y番Y号											
	事業所の電話番号	093-789-1234																							

住宅改修の情報	住宅改修の内容 (複数選択可)	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 滑りの防止や移動の円滑化等を目的とした床又は通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 上記住宅改修に付帯して必要となる住宅改修																							
	住宅改修を行う業者名	なかっぱ建設																							
	着工予定日	令和4年6月15日											完成予定日	令和4年6月20日											
	住宅改修費見積額	50,000																							

【記入例】

<基本情報>

利用者	被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	年齢	94 歳	生年月日	明治 大正 3 年 4 月 5 日 昭和	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	中間 太郎	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護			
	住所	中間市中間 X 丁目 X 番 X 号						

作成者	現地確認日	令和4年 5 月 2 9 日	作成日	令和4年 5 月 3 0 日
	所属事業所	さくらさいたケアプランセンター		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名	桜 咲子		
連絡先	093-123-7890			

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		

<総合的状況>

利用者の身体状況	<p>脳梗塞、両変形性膝関節症。 平成16年5月4日、A病院に入院し、脱水による脳梗塞との診断を受けたが麻痺はなく、6月1日に退院。 現在、起き上がりはものにつかまれば可能。立ち上がり時に左膝疼痛あり。 屋内歩行はゆっくりだが、つたい歩きが可能。屋外移動は車いすを介助により使用。リハビリにて回復の可能性あり。</p>	福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定		
	介護状況	<p>独居だが、同一敷地内に長女夫婦が居住。近隣に長男家族が居住。 長女、長男が交代で介護可能。今は排泄についてはポータブルトイレを利用している。入浴は、訪問入浴利用の週2回のみである。特に上がりかまち段差の昇降は介助がないと難しい。</p>	改修前	改修後
		<p>トイレで排泄させたい。入浴については訪問入浴を利用しつつ、休日はバスボードの利用で長男長女による介助入浴の負担の軽減を図る。 通所介護への送り出しも含めて、外出時の介護負担を軽減したい。 脱水に留意し、在宅生活を長くできるよう配慮する。長男長女の援助を受けることとするが、介護疲労に注意し、介護サービスの導入と通所介護・通所リハビリテーションの利用につなげていく。 福祉用具と住宅改修を導入することにより、排泄の自立を第一目標とし、さらに介護者の希望である通所介護時や、休日の外出介助時の負担軽減を図り、外出機会の増加を検討していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●車いす ●特殊寝台 ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり ●スロープ ●歩行器 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト ●腰掛便座 ●特殊尿器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●その他 ・ _____ ・ _____ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ■ □ □ □ □ □ □ □ □ ■ □ □ □ □ □ □ □ □

【記入例】

住宅改修が必要な理由書（２）

<（１）の「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとしている生活動作②具体的な困難な状況③改修目的と改修の方針④改修項目を具体的に記入してください。>

活動	①改善しようとしている生活動作	②①の具体的な困難な状況（・・・なので・・・困っている）を記入してください	③改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針（・・・することで・・・が改善できる）を記入してください	④改修項目（改修箇所）	
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ■トイレまでの移動 ■トイレ出入口の出入 (扉の開閉を含む) ■便器からの立ち座り（移乗を含む） ■衣服の着脱 □排泄時の姿勢保持 □後始末 □その他（ ） 	<p>移動はつたい歩きでなんとか可能。左膝に痛みが生ずることあり。居室から廊下に3cmの段差あり、段差の昇降が不安定。</p> <p>便座への座位はつかまるものがないため困難。特に立ち上がり動作に苦慮している。</p> <p>出入口にもつかまるところがないので、扉の開閉動作が危なっかしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■できなかったことをできるようにする ■転倒等の防止、安全の確保 ■動作の容易性の確保 □利用者の精神的負担や不安の軽減 ■介護者の負担の軽減 □その他（ ） 	<p>居室と廊下に3cmの段差を解消することで、安全な歩行ができるようにしたい。居室とトイレの動線には連続してつかまれるもの（手すり）が必要。</p> <p>ドア開閉時のために手すり設置。</p> <p>トイレ内には、衣服の着脱及び便器への立ち座りを容易にするための工夫をする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■手すりの取付け (廊下の移動経路) (トイレ内立ち座り用、衣服着脱用) (上がりかまち横壁面) (玄関扉付近の内外壁面) () () ()
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ■浴室までの移動 □衣服の着脱 □浴室出入口の出入 (扉の開閉を含む) □浴室内での移動（立ち座りを含む） □洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪を含む) □浴槽の出入（立ち座りを含む） □浴槽内での姿勢保持 □その他（ ） 	<p>居室から浴室までの移動は「排泄」と同じ。浴槽をまたぐ際に転倒の不安があり危険。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■できなかったことをできるようにする ■転倒等の防止、安全の確保 □動作の容易性の確保 □利用者の精神的負担や不安の軽減 ■介護者の負担の軽減 □その他（ ） 	<p>居室から浴室までの移動は「排泄」と同じ。バスボード利用して安定して浴槽に入れるようにする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■段差の解消 (廊下3cmかさ上げ) (上がりかまちに踏み台設置) () () () □引き戸等への扉の取替え () () () □便器の取替え () () ()
外出	<ul style="list-style-type: none"> □出入口までの屋内移動 ■上がりかま치의昇降 □車いす等、装具の着脱 □履物の着脱 ■出入口の出入（扉の開閉を含む） □出入口から敷地外までの屋外移動 □その他（ ） 	<p>上がりかまちに40cmの段差があり、介助がないと昇降できないので、困っている。</p> <p>玄関の扉の開閉時につかまるところがないので、動作が不安定。</p>	<ul style="list-style-type: none"> □できなかったことをできるようにする ■転倒等の防止、安全の確保 ■動作の容易性の確保 □利用者の精神的負担や不安の軽減 ■介護者の負担の軽減 □その他（ ） 	<p>上がりかまちに縦手すりと踏み台設置により、上がりかま치의昇降を一人で行えるようにする。</p> <p>玄関扉の内と外の壁面に手すりを取りつけることにより、扉の開閉を安定して行えるようにする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> () () () () () □滑り防止等のための床材の変更 () () () □その他 () () ()
その他の活動			<ul style="list-style-type: none"> □できなかったことをできるようにする □転倒等の防止、安全の確保 □動作の容易性の確保 □利用者の精神的負担や不安の軽減 □介護者の負担の軽減 □その他（ ） 	<ul style="list-style-type: none"> () () () () () 	

【記入例】

別記第3号様式(第2条関係)

見積書

被保険者氏名	中間 太郎
--------	-------

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量	単価	金額	介護保険対象部分		住宅改修の種類	算出根拠	
							数量	金額			
玄関	壁	I型手すり (木製)	100cm ○○社製 型番 (○○)	1 本	4,000	4,000	1 本	4,000	手すりの取付	定価5000円×0.8	
		ブラケット	○○社製 型番 (○○)	1 個	500	500	1 個	500			
		エンドキャップ	○○社製 型番 (○○)	2 個	500	1,000	2 個	1,000			
		取付工賃		1 本	3,000	3,000	1 本	3,000			
廊下	壁	I型手すり (木製)	300cm ○○社製 型番 (○○)	1 本	12,000	12,000	1 本	12,000	手すりの取付	定価15000円×0.8	
		ブラケット	○○社製 型番 (○○)	1 個	500	500	1 個	500			
		ブラケット	自在金具 ○○社製 型番 (○○)	1 個	750	750	1 個	750			
		エンドキャップ	○○社製 型番 (○○)	2 個	500	1,000	2 個	1,000			
		加工工賃	1 ヲ所カット L字型に加工	1 ヲ所	500	500	1 ヲ所	500			1 ヲ所500円で算出
		取付工賃		1 本	3,000	3,000	1 本	3,000			
廊下	床	スロープ	○○社製 型番 (○○)	1 個	2,400	2,400	1 個	2,400	段差解消	定価3000円×0.8	
		取付工賃		1 個	500	500	1 個	500			
		小計				29,150		29,150			
		諸経費		10 %		2,915	10 %	2,915		工事全体の10%	
		値引き				△ 865		△ 865			
		計				31,200		31,200			
		消費税		10 %		3,120	10 %	3,120			
		総合計				34,320		34,320			

【記入例】

別記第4号様式（第2条関係）

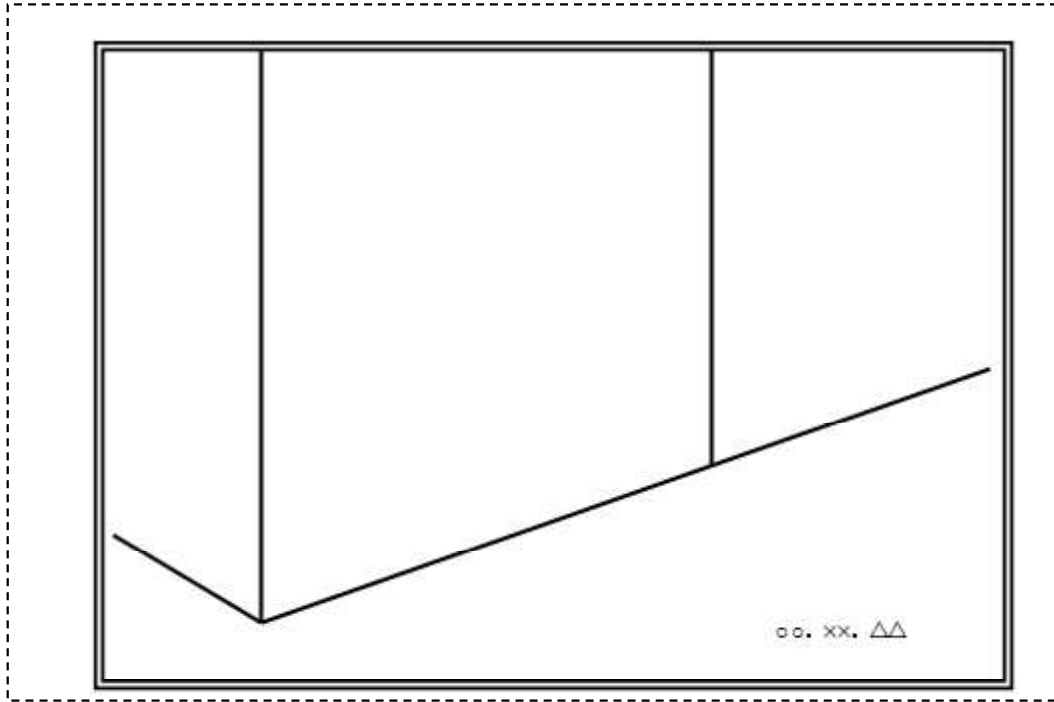
住宅改修に伴う工事予定写真

・対象者

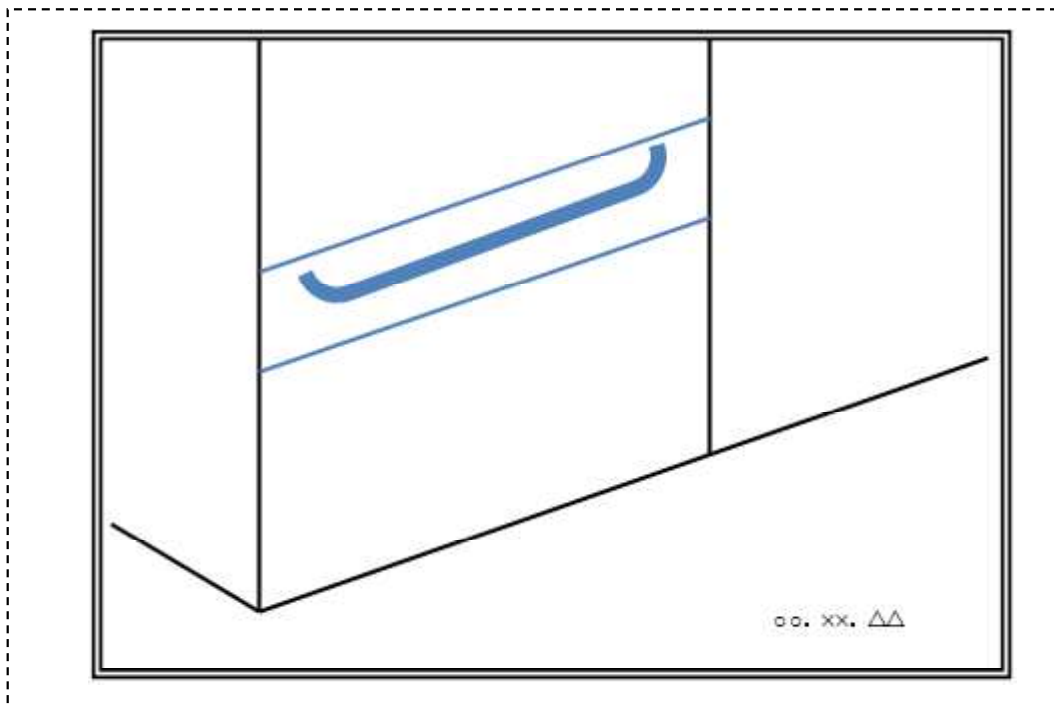
被保険者氏名	フリガナ <u>カマ タロウ</u>	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	中間 太郎	生年月日	S3年 4月 5日生 (満 94 歳)									

箇所名 (廊下)

改修前



イメージ図



※改修箇所ごとに、改修前・イメージ図の写真を添付する。

※必ず同一位置より撮影したものを添付する。

※必ず写真の中に日付を入れ添付する。

【記入例】 (賃貸の場合等に提出が必要)

住宅改修の承諾についてのお願い

(賃貸人)

住 所 中間市中間Z丁目Z番Z号

氏 名 枝豆 大吉

(賃借人)

住 所 中間市中間X丁目X番X号

氏 名 中間 太郎

私が賃借している下記の住宅の改修を、承諾願います。

記

・住 宅

名 称	中間 太郎邸
所 在 地	中間市中間X丁目X番X号

・住宅改修の概要

個所・部位	手すりの取付け
内 容	玄関での転倒予防のため、手すりが必要

※注意事項

・住宅改修に要する費用については、申請書類等審査の上、中間市から一部を給付しますが、借家人の転居等における現状回復に要する費用は支給されませんので御注意ください。

承 諾 書

上記について、承諾します。

(なお、

)

(賃貸人)

住 所 中間市中間Z丁目Z番Z号

氏 名 枝豆 大吉

電話番号 093-987-6543

【記入例】

中間市長 様

申請年月日 R 0 4 年 0 6 月 2 5 日

事前申請の 情報	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	被保険者氏名	中間 太郎									

提出代行者の 情報	提出代行者の氏名	遠賀川 花子		被保険者との関係	施工業者		
	事務所の名称	なかっぱ建設		事業所の種別	住宅改修施工事業所		
	事業所の住所	郵便番号	809YYYY				
		中間市中間Y丁目Y番Y号					
事業所の電話番号	093-789-1234						

住宅改修の 情報	住宅改修を行った住宅の住所	郵便番号	809XXXX			
	中間市中間X丁目X番X号					
	着工日	令和4年6月15日		完了日	令和4年6月16日	
	住宅改修費実績額	50,000				
	見積額から実績額で変更があった場合、その理由					

↑ 事前と変更があった場合記入

振込口座の 情報	金融機関名	中間	銀行	金融機関コード	ZZZZ
	金融機関支店名	かっぱ	本店	店舗コード	QQQ
	口座種別	普通			
	口座番号	12345678			
	フリガナ	ナカッパケンセツ			
	口座名義人	なかっぱ建設			

【記入例】

別記第6号様式(第3条関係)

内訳書

被保険者氏名 中間 太郎

着工年月日 年 月 日
完成年月日 年 月 日

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量	単価	金額	介護保険対象部分		住宅改修の種類	算出根拠
							数量	金額		
玄関	壁	I型手すり (木製)	100cm ○○社製 型番 (○○)	1 本	4,000	4,000	1 本	4,000	手すりの取付	定価5000円×0.8
		ブラケット	○○社製 型番 (○○)	1 個	500	500	1 個	500		
		エンドキャップ	○○社製 型番 (○○)	2 個	500	1,000	2 個	1,000		
		取付工賃		1 本	3,000	3,000	1 本	3,000		
廊下	壁	I型手すり (木製)	300cm ○○社製 型番 (○○)	1 本	12,000	12,000	1 本	12,000	手すりの取付	定価15000円×0.8
		ブラケット	○○社製 型番 (○○)	1 個	500	500	1 個	500		
		ブラケット	自在金具 ○○社製 型番 (○ ○)	1 個	750	750	1 個	750		
		エンドキャップ	○○社製 型番 (○○)	2 個	500	1,000	2 個	1,000		
		加工工賃	1 ヲ所カット L字型に加工	1 ヲ所	500	500	1 ヲ所	500		1 ヲ所500円で算出
		取付工賃		1 本	3,000	3,000	1 本	3,000		
廊下	床	スロープ	○○社製 型番 (○○)	1 個	2,400	2,400	1 個	2,400	段差解消	定価3000円×0.8
		取付工賃		1 個	500	500	1 個	500		
		小計				29,150		29,150		
		諸経費		10 %		2,915	10 %	2,915		工事全体の10%
		値引き				△ 865		△ 865		
		計				31,200		31,200		
		消費税		10 %		3,120	10 %	3,120		
		総合計				34,320		34,320		

【記入例】

別記第7号様式（第3条関係）

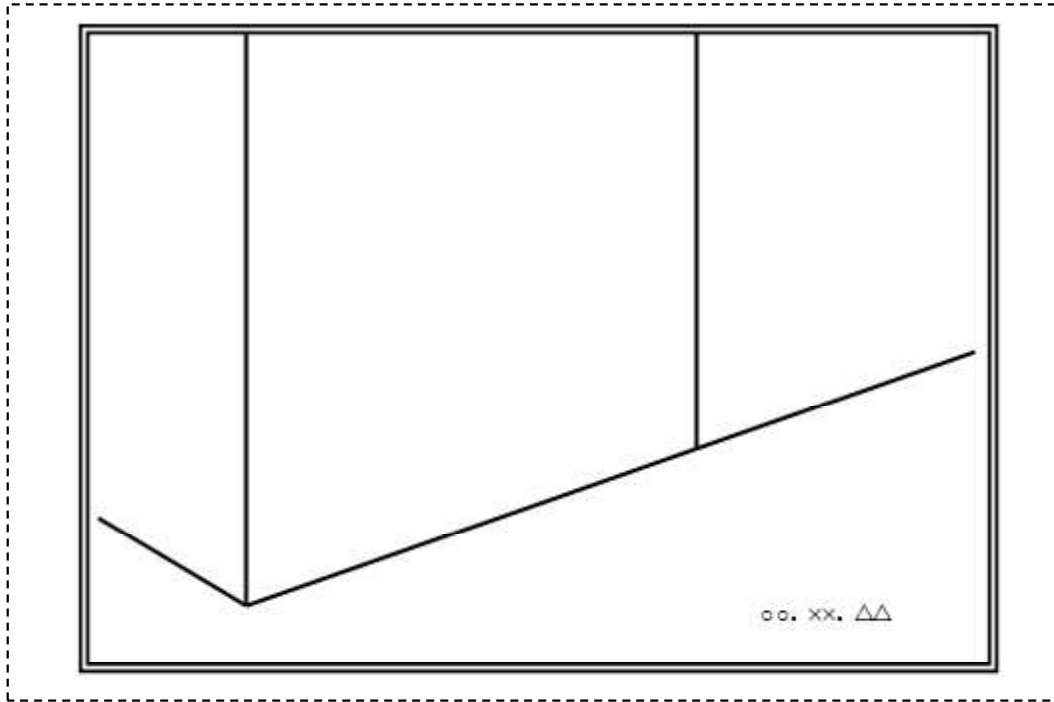
住宅改修に伴う工事写真

・対象者

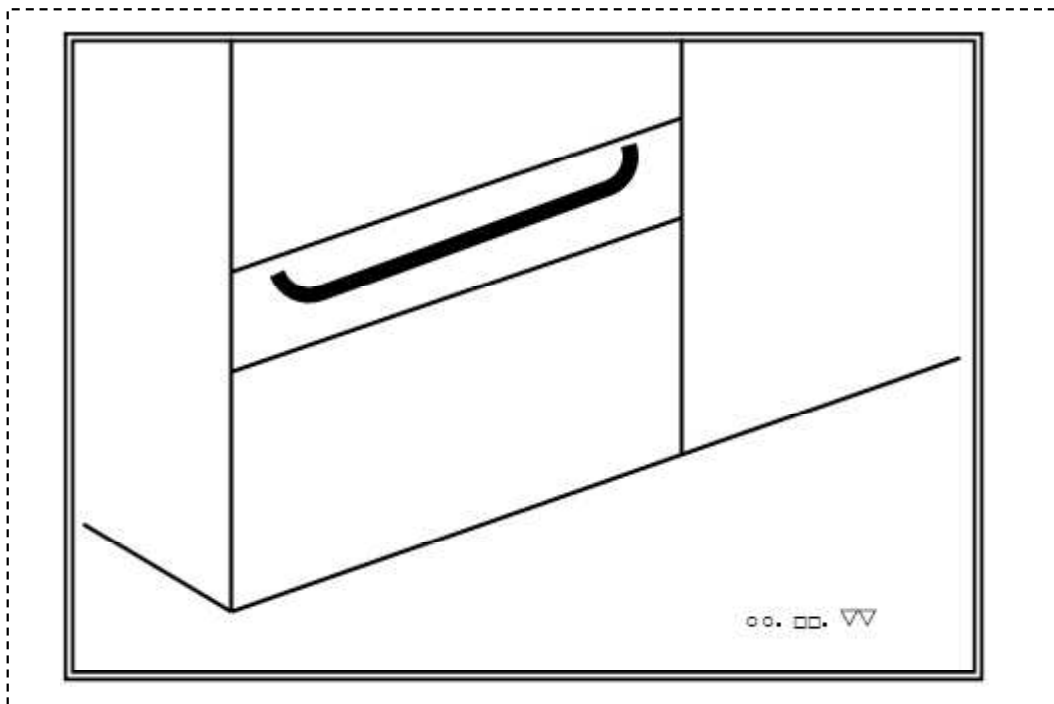
被保険者氏名	フリガナ <u>ナカマ タロウ</u>	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	中間 太郎	生年月日	S3年 4月 5日生 (満 94 歳)									

箇所名 (廊下)

改修前



改修後



※改修箇所ごとに、改修前・改修後それぞれの写真を添付する。

※必ず同一位置より撮影したものを添付する。

※必ず写真の中に施工前後の日付を入れ添付する。

介護保険住宅改修支給申請(改修前)

中間市長 様

申請年月日 年 月 日

被保険者の情報	被保険者番号											個人番号										
	フリガナ											性別	生年月日	年	月	日						
	被保険者氏名																					
	住所	郵便番号																				
電話番号																						

提出代行者の情報	提出代行者の氏名											被保険者との関係						
	事務所の名称											事業所の種別						
	事業所の住所	郵便番号																
事業所の電話番号																		

住宅改修の情報	住宅改修の内容 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 滑りの防止や移動の円滑化等を目的とした床又は通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 上記住宅改修に付帯して必要となる住宅改修														
	住宅改修を行う業者名															
	着工予定日								完成予定日							
	住宅改修費見積額															

別記第2号様式（第2条関係）

住宅改修が必要な理由書（1）

<基本情報>

利用者	被保険者番号		年齢	歳	生年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名		要介護認定 (該当に○)		要支援	1・2	要介護	1・2・3・4・5
	住所							

作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日
	所属事業所			
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名			
	連絡先			

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		

<総合的状況>

	福祉用具の利用状況と		
	住宅改修後の想定	改修前	改修後
利用者の身体状況	<ul style="list-style-type: none"> ●車いす ●特殊寝台 ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況	<ul style="list-style-type: none"> ●手すり ●スロープ ●歩行器 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により利用者等は日常生活をどう変えたいか	<ul style="list-style-type: none"> ●腰掛便座 ●特殊尿器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●その他 ・ _____ ・ _____ 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

別記第2号様式（第2条関係）

<（1）の「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとしている生活動作②具体的な困難な状況③改修目的と改修の方針④改修項目を具体的に記入してください。>

活動	①改善しようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況（・・・なので・・・で困っている）を記入してください	③改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針（・・・することで・・・が改善できる）を記入してください	④改修項目（改修箇所）
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 （扉の開閉を含む） <input type="checkbox"/> 便器からの立ち座り（移乗を含む） <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け （ ） （ ） （ ） （ ） （ ） （ ）
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 （扉の開閉を含む） <input type="checkbox"/> 浴室内での移動（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 （洗体・洗髪を含む） <input type="checkbox"/> 浴槽の出入（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 段差の解消 （ ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え （ ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 便器の取替え （ ） （ ）
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入（扉の開閉を含む） <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 （ ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> その他 （ ）
その他の活動			<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	（ ） （ ） （ ） （ ） （ ） （ ）

住宅改修の承諾についてのお願い

（賃貸人）

住 所
氏 名

（賃借人）

住 所
氏 名

私が賃借している下記の住宅の改修を、承諾願います。

記

・住 宅

名 称	
所 在 地	

・住宅改修の概要

個所・部位	
内 容	

※注意事項

・住宅改修に要する費用については、申請書類等審査の上、中間市から一部を給付しますが、借家人の転居等の場合における現状回復に要する費用は支給されませんので御注意ください。

承 諾 書

上記について、承諾します。

（なお、

）

（賃貸人）

住 所

電話番号

氏 名

介護保険住宅改修費支給申請(改修後)

中間市長 様

申請年月日 年 月 日

事前申請の 情報	被保険者番号																			
	被保険者氏名																			

提出代行者の 情報	提出代行者の氏名						被保険者との関係					
	事務所の名称						事業所の種別					
	事業所の住所	郵便番号										
事業所の電話番号												

住宅改修の 情報	住宅改修を行った住宅の住所	郵便番号					
	着工日				完了日		
	住宅改修費実績額						
見積額から実績額で変更があった場合、その理由							

振込口座の 情報	金融機関名			金融機関コード		
	金融機関支店名			店舗コード		
	口座種別					
	口座番号					
	フリガナ					
	口座名義人					

