介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書

フリガナ	カトリ　タロウ	保険者番号	6
被保険者氏名	香取　太郎	被保険者番号	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
		個人番号	
生年月日	●●年●●月●●日	要介護度等	
認定有効期間	●●年●●月●●日～●●年●●月●●日		
住所	〒287-8501 香取市佐原ロ2127番地		111
住宅の所有者	香取　太郎	本人との関係（本人）	

被保険者の情報を記入してください。

個人番号の記載は不要です。

住宅所有者が本人以外の場合は承諾書も必要になります。

改修の内容・箇所及び規模	☑1．手すりの取付け ☐2．段差の解消 ☐3．滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 ☐4．引き戸等への扉の取替え ☐5．洋式便器等への便器の取替え ☐6．付帯工事	業者名	株式会社カトリ
		業者連絡先	0478（50）1208
		着工予定日	年　月　日
		完成予定日	年　月　日
改修予定費用	150,000　円		

該当項目に☑してください。

香取市長　様

前のとおり、関係書類を添え　　給を申請します。

●●年●●月●●日

〒287-8501

住所　香取市佐原ロ2127番地

申請者

氏名　香取　太郎

電話番号　0478（50）1111

被保険者との関係　本人

代理申請を行う事業所情報	事業所名称	株式会社カトリ
	事業所種別	特定福祉用具販売

代理申請を行う場合はこちらに記載してください。

注意　・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真及び簡単な図面）を提出してください。
・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	☐公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 ☑振込口座を指定する				
口座振込依頼欄	香取　銀行・信用金庫・農協（　　）	本店・支店（　　）	種目	口座番号	
	金融機関コード	店舗番号	1 普通		
	9 9 9 9				
	ゆうちょ銀行	記号		番号	
	フリガナ	カトリ　タロウ			
	口座名義人	香取　太郎			

被保険者と異なる場合は別途委任状の添付をお願いします。

住宅改修の承諾書

●●年　●●月　●●日

（住宅所有者）
住所　**香取市佐原ロ2127番地**
氏名　**香取　一郎**
※氏名は自署してください。

私は、（被保険者氏名　**香取　太郎**　）が別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

委　任　状

●●年　●●月　●●日

香取市長　様

委任者　　住所　香取市佐原ロ2127番地
氏名　香取　太郎
※氏名は自署してください。

私は、下記の者に介護保険居宅介護（支援）住宅改修費に係る支給申請の受領に関する一切の権限を委任します。

受任者	住　所	香取市佐原ロ2127番地
	氏　名	香取　一郎
	続　柄	子
	電話番号	0478(50)1111

住宅改修が必要な理由書　　P1

〈基本情報〉

利用者	被保険者番号	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	年齢	85 歳	生年月日	明治 大正 昭和 ●年●月●日	性別 ■男 □女
	被保険者氏名	香取　太郎	要介護認定（該当に〇）	要支援 1・2	要介護 経過的・1・2・3・4・5		
	住所	香取市佐原ロ2127番地					

作成者	現地確認日	●●年●月●日	作成日	●●年●月●日
	所属事業所	●●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	0478-50-1208		

保険者	確認日	年　月　日	評価欄	
	氏名			

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。

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	令和●年●月に廊下で転倒し入院。右大腿骨頸部骨折により、人工骨頭置換手術後、退院。室内では杖でゆっくりではあるが歩行可能。屋外では車椅子を使用。
介護状況	骨折前より、長男夫婦と同居。排泄と入浴の介助については主に長男の嫁が行っている。 日中は本人しかいない場合もある。
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか	長男の妻の介助と見守りにより何とか生活できているが、生活動作や家事なども含め自分でできることはしていきたいとの思いを支援していく。 家屋が古く段差も多いため、住宅改修を行い安全に生活できるようにする。 玄関にはすでに手すりと踏み台があり、一人で上がりかまちの昇降ができるので、今回は排泄と入浴動作及び調理動作について改善したい。

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、屋内及び屋外での移動方法等を記述する。

家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述する。

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、日常生活をどう変えたいと思っているか（特に何を希望しているか）また、その効果を記述する。

福祉用具の利[illegible]況と住宅改修後の想定	改修前	改修後
[illegible]台	■	■
[illegible]防止用具	□	□
・体位変換器	□	□
・手すり	□	□
[illegible]プ	□	□
	□	□
・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		
・＿＿＿＿＿＿	□	□
・＿＿＿＿＿＿	□	□
・＿＿＿＿＿＿	□	□

住宅改修が必要な理由書　　P2

〈P1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改善を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	■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（　）	居室からトイレの移動は杖歩行だが、杖を立て掛ける適切な場所がなく、また歩行バランスも不安定なため、見守りが必要。 便器からの立ち上がりの際に、支持するところがないため、介助が必要。	■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（　）	廊下の移動が一人で行えるように、連続した手すりを設置する。 手すりの高さについては実際に歩行してもらって決める。ひとりで便座からの立ち上がりができるよう、つかまれるものなど工夫する。	■手すりの取付け 〔廊下の移動経路〕 〔便器横壁面〕 〔脱衣所〕 〔浴室内の移動経路〕 〔　〕
入浴	■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（　）	居室から浴室への移動は「排泄」と同じ。浴室内では杖を使えず、つかまる場所がないため、移動に不安がある。 浴槽50cmの縁高を一人でまたぐことができず介助を必要としている。	■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	居室から浴室への動線は「排泄」と同じ。浴室内での移動の安全を確保するため、移動の経路に手すりを設置。 浴槽を浅いものに取り換え、バスボードを併用して一人で浴槽への出入りができるようにする。	■段差の解消 〔廊下3cmかさ上げ〕 〔浴槽をエプロン高40cm、深さ50cmのものに取り換え〕 〔　〕
外出	□出口までの屋内移動 □上りかまちの昇降 □車等、装具の着脱 □履物着脱 □出入口の出入 （扉の開閉含む） □出口から敷地外までの屋外移動 □その他（　）		□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		□滑り防止等のための床材の変更 〔　〕 〔　〕
その他の活動		杖なしで何とか台所へは行けるが、調理は杖なしで長時間立作業をしなければならず、現状では困難。	■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	椅子作業を可能とするために、廊下と台所との床段差を解消する。	□その他 〔　〕 〔　〕 〔　〕

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。

①②を記入し、現状の問題点を踏まえた上で、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か、その方針を記述する。

様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目をチェックし、詳細な内容を記述する。
改修箇所は場所だけでなく「手すり」なら「便器横壁面」等その取り付け箇所まで記述する。

現状の改善を必要とする動作について、チェックを入れる。

【参考様式】

介護保険住宅改修工事見積書

(注意)この見積金額は、あくまで一例です。

〇〇年　〇〇月　〇〇日

施工業者住所：香取市〇〇
施工業者名　：(株）香取介護住宅
代表職氏名　：代表取締役　香取　太郎　　㊞
電話番号　　：０４７８－５０－１２０８
担当者氏名　：〇〇　〇〇〇

被保険者名
住所：香取市〇〇
金額:141,787円　（うち消費税含む）

部屋名	改修部分	改修の名称	改修内容（仕様）	数量A		単価B	金額A×B	支給対象部分			住宅改修の種類	対象外部分
								数量		金額		金額
玄関	壁	手すり	木製手すり（A社製　AC－123）L型　600mm	1	ケ所	5,100	5,100	1	ケ所	5,100	①	
			ブラケット	2	個	800	1,600	2	個	1,600	①	
			上記取り付け費	1	式	4,500	4,500	1	式	4,500	①	
			補強材	1. 5	m	3,500	5,250	1,5	m	5,250	①	
			上記取り付け費	1.5	m	2,500	3,750	1,5	m	3,750	①	
屋外通路	床	床材の変更	コンクリート舗装	5.6	㎥	10,000	56,000	5.6	㎥	56,000	③	
			上記施工費	1	人	15,000	15,000	1	人	15,000	③	
玄関外	アプローチ	段差解消	残土スキ取り	3	㎡	460	1,380	3	㎡	1,380	②	
			残土処分	0.9	㎡	4,000	3,600	0.9	㎡	3,600	②	
			型枠	4	m	2,000	8,000	4	m	8,000	②	
			ワイヤーメッシュ	3	㎡	400	1,200	3	㎡	1,200	②	
			生コンクリート	0.3	㎥	6,000	1,800	0.3	㎥	1,800	②	
			上記施工費	1	式	10,000	10,000	1	式	10,000	②	
		小計					117,180			117,180		
		諸経費	運搬費・養生・消耗品(ビス・ノリ等)	10	%		11,718			11,718		
		合計					128,898			128,898		
		消費税		10	%		12,889			12,889		
							141,787			141,787		

＊「住宅改修の種類」には、①手すりの取り付け、②段差の解消、③滑り防止及び移動の円滑等のための床又は通路面の材料の変更、④引き戸等への扉の取り替え、⑤洋式便器への便器の取り替え、⑥①～⑤の工事にともない必要となる工事を記入ください。

注意：この見積書の内容は、香取市の介護保険住宅改修に係る事前承認を前提条件として作成するものであり、この見積書をもとに締結する契約も香取市の事前承認が下りることを条件に成立するものです。

介護保険住宅改修完了報告書

●●年　●●月　●●日

香取市長　様

下記の通り、●●年　●●月　●●日に工事を着工し、●●年　●●月　●●日に工事が完了したことを報告します。

被保険者番号	9999999999
被保険者氏名	香取　太郎

1、住宅改修に要した費用に係る領収書

2、工事費内訳書

3、改修後の写真

（4、住宅改修支給事前相談受付確認書）