

## 介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

岩泉町長 様

次のとおり、関係書類を添えて介護保険給付費の支給を申請します。

		申請年月日	年	月	日
申請者氏名	印	本人との関係			
申請者住所	電話番号				
被保険者番号	個人番号				
フリガナ	生年月日		明治 大正 昭和	年	月
被保険者氏名			日	性別	男女
被保険者住所	電話番号				
住宅所有者氏名	本人との関係				
費 目	・居宅介護住宅改修費		・介護予防住宅改修費		
改修の内容・箇所及び規模	(改修内容) ・手すりの取付け ・段差の解消 ・滑り防止、床または通路面の材料変更 ・扉の取替え ・便器の取替え		(改修箇所等)		
改修事業者名					
着工予定日	年	月	日	改修費用・見積額	円

注意：

この申請書に、居宅介護支援事業者等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、改修前の状況が確認できる日付入りの写真等、改修の予定の状態が確認できるもの、見積額の内訳の確認できる書類を添付してください。また、改修を行う住宅の所有者が当該被保険者又は同居の家族でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

### 【改修完了後記載欄】

提出日： 年 月 日

着工日	年	月	日	完成日	年	月	日
改修費用	円 (内訳は別添のとおり)						

注意：

改修完了後、上記着工日、完成日及び改修費用を記載するとともに、領収証、その費用内訳の確認できる書類（工事費内訳書等）、改修後の状況が確認できる日付入りの写真等を添付してください。

上記の給付費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 農協 組合	本店 支店 支所	口座種目	口座番号
	金融機関コード	支店コード	1. 普通	
			2. 当座	
			3. その他	
	フリガナ			
	口座名義人氏名			
	名義人住所			

### 保険者記入欄

区 分	未納保険料	事前申請受付	支給申請受付	備考
1. 一般	有・無			
2. 給付額減額（7割給付）	滞納保険料			
—	有・無			

# 委 任 状

代理人（委任をされる方）

住所

氏名

印

私は、上記の者を代理人と定め介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の申請と受領に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

岩泉町長 様

ご本人（委任をする方）

住所

氏名

印

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	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 経過的・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	<input type="checkbox"/> 適切な改修である	<input type="checkbox"/> 適切な改修ではない
	氏名			(特記事項)	

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定	改修前	改修後
		●車いす	<input type="checkbox"/>
介護状況	●特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●歩行器	<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	●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"/>
・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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	⇒ 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"/> 手すりの取り付け ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
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"/> 浴室内部での移動 (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"/> 浴槽内部での姿勢保持 <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"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
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"/> 便器の取替え ( ) ( ) ( ) ( ) <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 ( ) ( ) ( )