

介護保険住宅改修費支給申請書

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

ふりがな		保険者番号								0	9	3	4	3	5
被保険者氏名		被保険者番号													
生年月日	明・大・昭	年	月	日	個人番号										
住 所		性 別	男 ・ 女												
住宅の所有者	本人との関係（ ）														
改修内容 箇所及び規模	業者名														
	着工日		令和 年 月 日												
	完成日		令和 年 月 日												
改修費用	円														
茂木町長 古口 達也 様															
上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。															
令和 年 月 日															
住所 電話番号 （ ） -															
申請者 氏名 ⑩															

- 添付書類
- ☐住宅改修が必要な理由書
- ☐施工前・施工後写真（撮影日入り）
- ☐住宅平面図（改修箇所記入）
- ☐承諾書（申請者と住宅所有者が別の場合）
- ☐見積書及び算出根拠資料（部材単価がわかるもの）
- ☐委任状（振込口座が被保険者本人の口座でない場合に添付）

居宅介護（支援）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振替 依頼欄	銀行 農協 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種 目	口座番号											
	金融機関コード	店舗コード	1. 普通												
			2. 当座												
			3. その他												
	ふりがな														
	口座名義人														

住宅改修が必要な理由書

<基本情報>

(P1)

利用者	被保険者 番号		年齢	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日	性別	☐ 男 ☐ 女
	被保険者 氏名		要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護						
				1・2	経過的・1・2・3・4・5						
	住所	茂木町大字									

作成者	現地確認日	令和	年	月	日	作成日	令和	年	月	日
	所属事業所									
	資 格									
	氏 名									
	連 絡 先									

保 険 者	確認日	令和	年	月	日	評 価 欄	
	氏 名						

<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		
介護状況		●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	☐	☐	
住宅改修により、 利用者等は日常生活 をどう変えたいか		●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」と踏まえて、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	☐ 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()		☐ 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()	☐ 手すりの取り付け () () () ()
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()		☐ 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()	☐ 段差の解消 () () ()
外出	☐ 出入口までの屋内移動 ☐ 上がりかまちの昇降 ☐ 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()		☐ 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()	☐ 引き戸等への扉の取替え () () ☐ 便器の取替え () ()
その他の活動	☐ 階段の昇降 ☐ トイレや浴室までの移動		☐ 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 () () ()

承諾書

令和 年 月 日付けで申請した、介護保険住宅改修費支給申請
に関し、住宅所有者として承諾致します。

茂木町長 様

令和 年 月 日

申請者	住所	茂木町大字
	氏名	
	電話	

住宅所有者	住所	
	氏名	印
	電話	

住宅平面図

※改修場所を明記すること。

※住宅改修箇所が複数ある場合には、番号を振り、施工前・施工後写真の写真番号と一致させること。

介護保険住宅改修施工前・施工後写真

写真番号_____

被保険者氏名		被保険者番号	
施工業者名			
改修箇所		対象工事種別	
施工前		撮影日	令和 年 月 日
(写真張り付け欄)			
施工後		撮影日	令和 年 月 日
(写真張り付け欄)			

※写真には必ず、撮影日を入れてください。(黒板等に日付を記入し、撮影も可)

※改修前、改修後共に、同じアングル(角度)で撮影してください。

委任状

年 月 日

茂木町長 様

住 所 茂木町大字
委任者
氏 名

私は、下記のとおり私の代理人を選任し、その権限を委任したので届け出ます。

記

1. 委任事項 介護保険 居宅介護・介護予防

福祉用具購入費
・
住宅改修費

の受領に関すること。

住 所
2. 代理人
氏 名