

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

フリガナ	-----		保険者番号		2	9	2	1	1	0
被保険者氏名			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男・女				
住所	〒				電話番号					
住宅の所有者	本人との関係()									
改修の内容・箇所及び規模	業者名									
	着工予定日			令和	年	月	日			
見積費用	円									
葛城市長様										
上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。										
令和 年 月 日										
住所										
申請者 氏名										
電話番号										
(印)										

居宅介護(介護予防)住宅改修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 信用金庫 農業協同組合	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普通預金		
			2当座預金		
			3その他		
	フリガナ	-----			
	口座名義人				

注意・裏面の注意事項をご覧の上、申請時及び住宅改修完了後に必要な書類を添付・提出してください。

市記入欄

着工日	令和 年 月 日	完了日	令和 年 月 日
資格	<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 2号	
認定状況	<input type="checkbox"/> 要支援1・2	<input type="checkbox"/> 要介護(1・2・3・4・5)	<input type="checkbox"/> 認定申請中
認定期間	年 月 日	～	令和 年 月 日
保険料収納状況	滞納保険料(有・無)		
既支給済額	円		
支給対象改修費用	円		
支給決定額	円		
備考			

< 注 意 事 項 >

- 申請を行う際に、改修を予定している工事が介護保険住宅改修該当する工事かどうか確認を受けてください。
- 申請に係る必要書類は、着工前、着工後に分けて以下の書類等を提出してください。

着工前	① 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書	表面の申請書
	② 見積書及び工事内訳書	住宅改修費の支給対象となる費用の見積書と、その内訳が分かるよう、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分した工事内訳書を添付してください。
	③ 住宅改修が必要な理由書	基本的に被保険者の居宅サービス計画または介護予防サービス計画を作成する介護支援専門員及び地域包括支援センターの担当職員が記載したもの。
	④ 住宅改修の予定の状態が確認できる写真及び図面等	改修箇所ごとの改修前の写真で撮影日が入ったもの、及び改修後の予定の状態を簡単な図等で示したもの。
着工後	⑤ 領収証及び工事内訳書	領収証は住宅改修費の支給対象とならない工事費用等を含めたものでも差し支えありませんが、支給対象部分がかかるよう記載した内訳書を添付してください。なお、②において提出した工事内訳書と同一である場合は、添付の必要はありません。
	⑥ 完成後の状態がわかる写真	改修箇所ごとの改修後の写真で、原則として撮影日が分かるもの。
	⑦ 住宅の所有者の承諾書	住宅の所有者が被保険者以外の場合は、所有者が住宅改修に承諾したことが分かる書類。

- 住宅改修費の支給は、着工前、着工後に提出された申請書及び書類等を審査し、決定します。
- 着工前の申請を受け付けていても、完了後の審査で適切でないと判断された場合は、住宅改修費を支給しない場合もありますので、ご了承ください。
- 申請後、変更があった場合は、速やかに市に相談してください。

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 昭和	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	要介護						
			1・2	経過的・1・2・3・4・5						
住所										

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	<small>(作成者が介護支援専門員でないとき)</small>								
	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>

		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		●車いす	<input type="checkbox"/>	<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"/>
		●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"/>
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか		●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

<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…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 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 （ ） （ ） （ ） （ ）
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 （ ） （ ） （ ）
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"/> 引き戸等への扉の取替え （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 便器の取替え （ ） （ ）
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"/> 滑り防止等のための床材の変更 （ ） （ ） <input type="checkbox"/> その他 （ ） （ ）

令和 年 月 日

住宅改修の承諾についてのお願い

(賃貸人)

住 所

氏 名

殿

(賃借人)

住 所

氏 名

印

私が賃借している下記(1)の住宅改修を、別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の通り行いたいので、承諾願います。

記

(1)住宅	名 称	
	所在地	
	住戸番号	
(2)住宅改修の概要	個所・部位	内 容

承 諾 書

上記について、承諾致します。

(なお、

)

令和 年 月 日

(賃貸人)

住 所

氏 名

印

[注]

- 賃借人は、本承諾書の点線から上の部分を記載し、賃借人に2通提出してください。賃貸人は、承諾する場合には本承諾書の点線から下の部分を記載し、1通を賃借人に返還し、1通を保管してください。
- (1)の欄は、契約書頭書を参考に記載してください。
- 承諾に当たっての確認事項等があれば、「なお、」の後に記載してください。

令和 年 月 日

住宅改修の承諾についてのお願い

(所有者)
住 所

氏 名

殿

(申請者)
住 所

氏 名

印

私が使用している下記(1)の住宅改修を、別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の通り行いたいので、承諾願います。

記

(1)住宅	名 称		
	所在地		
	住戸番号		
(2)住宅改修の概要	個所・部位	内 容	

承 諾 書

上記について、承諾致します。
(なお、

)

令和 年 月 日

(所有者)

住 所

氏 名

印

[注]

- 所有者は、本承諾書の点線から上の部分を記載し、申請者に2通提出してください。所有者は、承諾する場合には本承諾書の点線から下の部分を記載し、1通を申請者に返還し、1通を保管してください。
- (1)の欄は、契約書頭書を参考に記載してください。
- 承諾に当たっての確認事項等があれば、「なお、」の後に記載してください。

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書

フリガナ			保険者番号		2	9	2	1	1	0
被保険者氏名			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男・女				
住所	〒				電話番号					
住宅の所有者	本人との関係()									
改修の内容・箇所及び規模										
着工予定日	令和	年	月	日	見積費用	円				
事業者	住所	〒				電話番号				
	名称	担当者名								
<p>葛城市長様</p> <p>上記のとおり、居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領委任払いを受けたいので関係書類を添えて申請するとともに、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給について申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名 電話番号</p> <p style="text-align: center;">(印)</p>										

注意・裏面の注意事項をご覧の上、申請時及び住宅改修完了後に必要な書類を添付・提出してください。

市記入欄

着工日	令和 年 月 日	完了日	令和 年 月 日
資格	<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 2号	
認定状況	<input type="checkbox"/> 要支援1・2	<input type="checkbox"/> 要介護(1・2・3・4・5)	<input type="checkbox"/> 認定申請中
認定期間	年 月 日	～	令和 年 月 日
保険料収納状況	滞納保険料(有・無)		
既支給済額	円		
支給対象改修費用	円		
支給決定額	円		
備考			

< 注 意 事 項 >

- 申請を行う際に、改修を予定している工事が介護保険住宅改修該当する工事かどうか確認を受けてください。
- 申請に係る必要書類は、着工前、着工後に分けて以下の書類等を提出してください。

着工前	① 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書	表面の申請書
	② 見積書及び工事内訳書	住宅改修費の支給対象となる費用の見積書と、その内訳が分かるよう、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分した工事内訳書を添付してください。
	③ 住宅改修が必要な理由書	基本的に被保険者の居宅サービス計画または介護予防サービス計画を作成する介護支援専門員及び地域包括支援センターの担当職員が記載したもの。
	④ 住宅改修の予定の状態が確認できる写真及び図面等	改修箇所ごとの改修前の写真で撮影日が入ったもの、及び改修後の予定の状態を簡単な図等で示したもの。
	⑤ 介護保険住宅改修費受領委任払いに関する委任状	
着工後	⑥ 領収証、請求書及び工事内訳書	領収証は自己負担分のもの。 請求書は、様式第4号を使用し、保険対象となる9割分の請求額を記載したもので、支給対象部分及び利用者負担額、保険請求額が分かるよう記載した工事内訳書を添付して下さい。なお、②において提出した工事内訳書と同一である場合は、添付の必要はありません。
	⑦ 完成後の状態がわかる写真	改修箇所ごとの改修後の写真で、原則として撮影日が分かるもの。
	⑧ 住宅の所有者の承諾書	住宅の所有者が被保険者以外の場合は、所有者が住宅改修に承諾したことが分かる書類。

- 住宅改修費の支給は、着工前、着工後に提出された申請書及び書類等を審査し、決定します。
- 着工前の申請を受け付けていても、完了後の審査で適切でないと判断された場合は、住宅改修費を支給しない場合もありますので、ご了承ください。
- 申請後、変更があった場合は、速やかに市に相談してください。

介護保険住宅改修費受領委任払いに関する委任状

私(甲)は、乙に介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費に係る保険給付の受領に関する権限を委任します。

(被保険者)

住所
甲
氏名 ⑩

私(乙)は、介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給に関する上記の権限を受任することに同意します。

(施工業者)

住所
乙
氏名 ⑩

介護保険住宅改修費(受領委任払い)請求書

葛城市長 様

令和 年 月 日

請求者
住 所
事業者名
代表者名

印

下記のとおり居宅介護(介護予防)住宅改修費を請求します。

請求金額	円					
被保険者名		被保険者番号				

居宅介護(介護予防)住宅改修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 信用金庫 農業協同組合	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普通預金	
			2当座預金	
			3その他	
	フリガナ 口座名義人	-----		

