

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 被保険者氏名	保険者番号		0		9		3		4		2		7		
	被保険者番号														
生年月日	年 月 日生		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														
	着工日		年		月		日								
	完成日		年		月		日								
改修費用	円														
<p>益子町長 様</p> <p>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。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住 所 (被保険者) 氏 名</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p>															

- 注意 ・ この申請書の裏面に、領収書及び介護支援専門員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、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。
- ・ 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。
  - ・ 申請者欄には、被保険者の住所・氏名を記入してください。

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。

口座振替 依頼欄	銀行 信用組合 農協			本店 支店 支所			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										

※ゆうちょ銀行の場合は、店舗コード欄に「店番（数字3ケタ）」を記入してください。

承 諾 書

益子町長 様

被保険者  
住 所

氏 名 ⑩

私は、上記の者が住宅の改修が必要であるため、改修を承諾いたします。

承 諾 者（住宅名義人）  
住 所

氏 名 ⑩ （続柄）

住宅の名義人が被保険者と異なる場合は、上記の承諾書に必要事項を記入し、申請してください。

委 任 状

益子町長 様

被保険者  
住 所

氏 名 ⑩

私は、住宅改修費・福祉用具購入費の受領を下記の者に委任します。

受 任 者  
住 所

氏 名 ⑩ (続柄)

口座名義人が被保険者と異なる場合は、上記の委任状に必要事項を記入し申請してください。

住宅改修が必要な理由書

<基本情報>

利用者	被保険者番号		年齢		生年月日		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名			要介護認定				
	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		福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定		
介護状況			改修前	改修後
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか		<ul style="list-style-type: none"> <li>●車いす</li> <li>●特殊寝台</li> <li>●床ずれ防止用具</li> <li>●体位変換器</li> <li>●手すり</li> <li>●スロープ</li> <li>●歩行器</li> <li>●歩行補助つえ</li> <li>●認知症老人徘徊感知機器</li> <li>●移動用リフト</li> <li>●腰掛便座</li> <li>●特殊尿器</li> <li>●入浴補助用具</li> <li>●簡易浴槽</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		●その他		
		・ポータブルトイレ	<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改善目的と改修の方針 ④改修項目を具体的に記入してください。>

活動	①を解消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 （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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
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"/> 浴室内での姿勢保持 <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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 段差の解消 <hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <hr/> <hr/>
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、寝具の着脱 <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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 便器取替え <hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> すべり防止等のための床材の変更 <hr/> <hr/>
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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> その他 <hr/> <hr/>