

保険者確認欄

介護保険住宅改修費支給申請書

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

		保険者番号		3	1	4	0	1	3
被保険者番号	個人番号								
フリガナ			生年月日	大正・昭和	年	月	日		
被保険者氏名			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		
			完成予定日	令和	年	月	日		
改修費用予定額	円								

日南町長様

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

電話番号

氏名

印

注意【支給申請書に必要な添付書類】

- 住宅改修が必要な理由書
- 改修を希望する場所の写真
- 住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの(図面)
- 見積書(工事費内訳)
- 所有者の承諾書(住宅の所有者が該当被保険者でない場合)

日南町記入欄

認定状況 (1号・2号)	<input type="checkbox"/> 要支援 1 2 <input type="checkbox"/> 要介護 1 2 3 4 5
認定期間	平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
保険料納付状況	滞納保険料(有・無)
決定済費用額	円
備考	

保険者確認欄

介護保険住宅改修費完了報告書

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費完了報告書

		保険者番号		3	1	4	0	1	3
被保険者番号				個人番号					
フリガナ				生年月日	大正・昭和	年	月	日	
被保険者氏名				性別	男・女				
住所	〒			電話番号					
改修費用	円			着工日	令和	年	月	日	
				完成日	令和	年	月	日	

日南町長様

上記のとおり住宅改修が完了しましたので届出ます。

令和 年 月 日

住所

申請者

電話番号

氏名

印

注意【完了報告書に必要な添付書類】

- 領収書
- 工事費の内訳書
- 住宅改修後の状態を確認できる書類(写真)
- 請求書

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下さい。

口座振込 依頼欄	銀行	本店	種目	口座番号					
	信用金庫	支店		1 普通預金					
	信用組合	出張所	2 当座預金						
	金融機関コード	店舗コード	3 その他						
	フリガナ								
	口座名義人								

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	生年月日	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 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			
	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	介護状況	住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか	福祉用具の現状の利用状況と 改修後の想定		
			改善前	改善後	
			● 車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			● 特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			● 床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			● 体位変換機	<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"/>
			● 認知性老人徘徊感知器	<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"/>
			・ ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書

(P2)

<P1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」を踏まえて、①改善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・期待効果④改善項目 を具体的に記入して下さい。>

活動	①改善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)を記入して下さい	③改修目的・期待効果をチェックしたうえで、改修の方針(…することで…が改善できる)を記入して下さい	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 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 便座からの立ち座り (移乗を含む) <input type="checkbox"/> 衣服の脱着 <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"/> 手すりの設置 ( ) ( ) ( ) ( )
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の脱着 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室内部での移動 <input type="checkbox"/> 浴槽の出入 <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴室内部での姿勢保持 <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"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) <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"/> 履物の脱着 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 (扉の開閉含む) <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 ( ) ( ) ( )

令和 年 月 日

## 住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所

氏 名

印

私は、表示の住宅に、 \_\_\_\_\_ 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。

請 求 書

¥  
-----

是は、 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費  
( 改修内容: )

・請求内訳 ( 円×90%)

上記金額請求します。

令和 年 月 日

住所

氏名

印

日南町長 殿

請 求 書

¥  
-----

是は、 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費  
( 改修内容: )

・請求内訳 ( 円×80%)

上記金額請求します。

令和 年 月 日

住所

氏名

印

日南町長 殿

請 求 書

¥

.....  
是は、 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費  
( 改修内容: )

・請求内訳 ( 円×70%)

上記金額請求します。

令和 年 月 日

住所

氏名

Ⓜ

日南町長 殿