

様式第22号（第16条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書（受領委任払用）

フリガナ										
被保険者氏名	保 険 者 番 号									
	被 保 険 者 番 号									
	個 人 番 号									
生 年 月 日					要 介 護 度 等					
認 定 有 効 期 間	～									
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	☐ 1. 手すりの取付け ☐ 2. 段差の解消 ☐ 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床 又は通路面の材料の変更 ☐ 4. 引き戸等への扉の取替え ☐ 5. 洋式便器等への便器の取替え ☐ 6. 付帯工事				業 者 名					
					業 者 連 絡 先					
					着 工 予 定 日		年 月 日			
					完 成 予 定 日		年 月 日			
改 修 予 定 費 用	円									
渋川市長 様										
前のとおり、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。										
年 月 日										
〒										
所在地 事業所番号										
申請者 事業所名 電話番号 (受領委任事業所)										
代表者氏名										
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。										
被保険者氏名										

注意

- ・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの(写真又は簡単な図面)を提出してください。
- ・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。

給付費を以下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 農協 ()	本店 支店 ()	種 目		口 座 番 号						
	金融機関コード	店舗コード		1 普通 2 当座預金 3 その他 ()							
	ゆうちょ銀行	記号					番号				
	フリガナ										
	口座名義人										

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

フリガナ			保 険 者 番 号								
被 保 険 者 氏 名			被 保 険 者 番 号								
			個 人 番 号								
生 年 月 日				要 介 護 度 等							
認 定 有 効 期 間	～										
住 所	電話番号										
住 宅 の 所 有 者	本人との関係（ ）										
住宅改修先住所	〒										
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模	☐ 1. 手すりの取付け			業 者 名							
	☐ 2. 段差の解消			業 者 連 絡 先							
	☐ 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床 又は通路面の材料の変更			着 工 日		年 月 日					
	☐ 4. 引き戸等への扉の取替え			完 成 日		年 月 日					
	☐ 5. 洋式便器等への便器の取替え										
	☐ 6. 付帯工事										
改 修 費 用	円										
改修予定費用から 改修費用で変更が あった場合の理由											
事 前 承 認 番 号											
渋川市長 様 前のとおり、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。 年 月 日 〒 所在地 事業所番号 申請者 事業所名 電話番号 （受領委任事業所） 代表者氏名											
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名											

注意 ・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態で確認できるもの(写真又は簡単な図面)を提出してください。

・工事終了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の完成後の状態を確認できる書類を提出してください。

・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。

給付費を以下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 農協 ()	本店 支店 ()	種 目	口 座 番 号						
	金融機関コード	店舗コード	1 普通 2 当座預金 3 その他 ()							
	ゆうちょ銀行	記号	番号							
	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	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日
	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		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	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	☐	☐
住宅改修により、利用 者等は日常生活をどう 変えたいか		●移動用リフト	☐	☐
		●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」を踏まえて、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(…することで…が改善できる)を記入してください。〉

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) ☐ 出入口からの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			☐ 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 () ()