

【参考資料】

様式記入例

居宅介護住宅改修費（介護予防住宅改修費）

個人番号（マイナンバー）記載してください。

第31号様式(第41条関係)

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	ナンソウ ハナコ		保険者番号	1									
被保険者氏名	南 総 花 子		被保険者番号	0 0 0 0 9 9 9 9 9									
			個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
生 年 月 日	昭和20 年 1 月 1 日生		性 別	男 ・ 女									
住 所	〒123 - 4567 南房総市〇〇〇番地 電話番号 0470 - 〇〇 - 〇〇〇〇												
住宅の所有者	南 総 花 夫		本人との関係(本 人)										
改修の内容・ 箇所及び規模	引き戸への取替え（トイレ入口） 手すり設置 （トイレ1本、浴室1本、玄関1本） 式台設置（玄関H=20 c m）		業者名	南房総工務店									
			着工日	年 月 日									
			完成日	年 月 日									
改 修 費 用	87,600 円												
南房総市長 宛 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費申請書 令和〇〇 年 〇 月 〇 日 住所 南房総市谷向100番地 申請者 氏名 南 総 花 子 電話番号 0470 - 36 - 0000													

住宅改修は事前申請を行い適性であると確認できてから改修を開始します。事前申請の段階では着工、完成日は未記入でお願いします。

注意 この申請書の裏面に「領収証及び介護支援費明細書等が作成した住宅改修が必須と認められる理由」

原則、被保険者氏名、申請者及び口座名義人は同じになります。
異なる場合は、代理人選任届を添付してください。
また、改修する方と住宅の所有者が異なる場合は所有者からの承諾書が必要となります。
受領委任払いの場合は、登録申請書に記載されているため記入不要です。

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 替 依 頼 欄	〇〇 銀行		△ △ 本店		種 目	口座番号						
	信用金庫 信用組合 農業協同組合		支 店 支 所 出張所			1普通預金 2当座預金 3その他	9	9	9	9	9	9
	金融機関コード				店舗コード							
	1	2	3	4	1	2	3					
	フリガナ	ナンソウ ハナコ										
	口座名義人	南 総 花 子										

住宅改修が必要な理由書

利用者	被保険者番号	0	0	0	0	0	9	9	9	9	9	年齢	72 歳	生年月日	明治 大正 昭和	20 年 1 月 1 日	性別	男 ☒ 女
	被保険者氏名	南 総 花 子										要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護				
													1 ・ 2	1 ☒ 2 3 ・ 4 ・ 5				
	住 所	〒 123 - 4567 南房総市〇〇〇番地																

作成者	現地確認日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	現地確認日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
	所属事業所	〇〇居宅介護支援事業所		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名	〇 〇 〇 〇		
	連絡先	南房総市〇〇番地 0470-〇〇-〇〇〇〇		

保険者	確認日	平成 年 月 日	評価欄	福祉用具の利用状況と改修後に利用が想定される福祉用具をチェック
	氏名			

		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	両膝変形性膝関節症。 歩行は、膝の痛みが強く不安定。 屋内は、ゆっくり一人で歩行しているが、段差の昇降、扉の開閉、立ち上がりの際にはふらつくことが多い。屋外ではつえ歩行。 家族等の介護状況やサービス利用状況等を記入	◆ 車いす	☐	☐
		◆ 特殊寝台	☐	☐
介護状況	独居だが、同一敷地内に長男家族が居住。 排泄、入浴はゆっくりであれば一人で可能。家事や買い物は長男家族の支援を受けている。週1回デイサービスを利用中。 日常生活をどのように変えたいか具体的に記入	◆ 床ずれ防止用具	☐	☐
		◆ 体位変換器	☐	☐
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか	本人はできることは自分でしたいという希望があるが、歩行が不安定で扉の開閉や立ち上がりに不安がある。玄関に段差があるため外出についても不安となっている。住宅改修により排泄や入浴動作時の転倒の危険性及び不安を回避し自立意欲の維持を図り、外出の機会を保ちたい。	◆ 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	☐	☐
		◆ 腰掛便座	☐	☐
		◆ 特殊尿器	☐	☐
		◆ 入浴補助用具	☐	☒
		◆ 簡易浴槽	☐	☐
	◆ その他	介護保険給付対象外の用具を記入		☐
				☐

※〈総合的状況〉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 ()	①トイレの扉が開き戸であるため開閉時にバランスを崩すため転倒する不安があり困っている。 ②トイレには、つかまるところがなく便器からの立ち座り動作に困っている。	☐ 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 ()	①トイレの扉を引き戸へ変更することで、容易に安定して扉を開閉することができる。 ②トイレ内に手すりを設置することで、便座からの立ち座り動作がスムーズにできるようになる。	☒ 手すりの取り付け (②トイレ内壁 2本) (③④浴槽横壁 2本) (⑥玄関壁 1本) () () ☒ 段差の解消 (⑤玄関上がり框に踏み台設置) () () ☒ 引き戸等への扉の取替え (①トイレ扉を引き戸へ取替え) () ☐ 便器の取り替え () ☐ 滑り防止等のための床材の変更 () () ☐ その他 () () ()
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 ()	③④浴槽への出入及び浴槽内の立ち座りの際に、つかまるところがなく転倒する不安があり困っている。	☐ 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 ()	③④浴槽横に手すりを設置することで、浴槽内の出入及び浴槽内での立ち座り動作が安定してできるようになる。	() ☒ 段差の解消 (⑤玄関上がり框に踏み台設置) () () ☒ 引き戸等への扉の取替え (①トイレ扉を引き戸へ取替え) () ☐ 便器の取り替え () ☐ 滑り防止等のための床材の変更 () () ☐ その他 () () ()
外出	☐ 出入口までの屋内移動 ☒ 上がりかまちの昇降 ☐ 車いすからの移乗 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 ()	⑤⑥玄関の上がり框は40cmと高く、昇降する際につかまるところがなく転倒しそうで困っている。	☐ 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 ()	⑤⑥上がり框に20cmの高さの踏み台を設置し、手すりをつけることで転倒することなく昇降することができる。	() ☐ 便器の取り替え () ☐ 滑り防止等のための床材の変更 () () ☐ その他 () () ()
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 ()	☐ その他 () () ()	

見 積 書

令和 〇〇年〇〇月〇〇日

南 総 花 子 様

工事代金 金 147,420 円也(税込み)
(介護保険住宅改修)

請負人 住 所 〒〇〇〇—〇〇〇〇
南房総市〇〇〇〇番地
電 話 〇〇〇〇—〇〇—〇〇〇〇
名 称 〇〇〇〇会社
代表 〇〇 〇〇 印

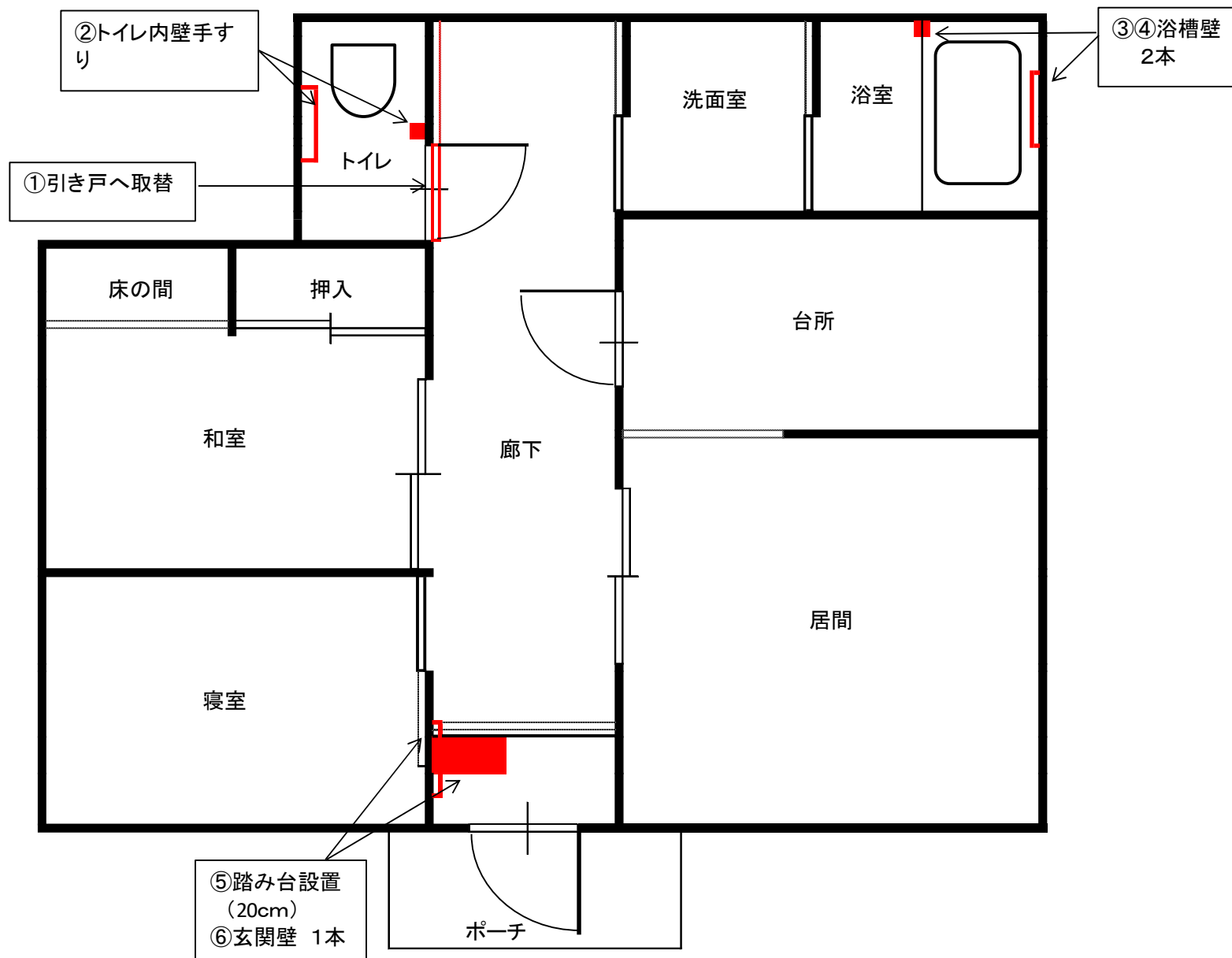
内訳書 書式 A

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量		単価	金額	対象部分		住宅改修の 種類	算出根拠	備考
								数量	金額			
トイレ入口	扉	扉の取替え	〇〇 片引き戸 〇〇-〇〇〇	1	式	20,000	20,000	1	式	20,000	(4)	図面①
			取付工事費	1	式	15,000	15,000	1	式	15,000		
トイレ	壁	手すり取付け	〇〇木製手すり L型 600×600 φ35	1.2	m	3,000	3,600	1.2	本	3,600		
			エンドブラケット	2	個	1,100	2,200	2	個	2,200		
			コーナーブラケット	1	個	2,200	2,200	1	個	2,200		
			取付工事費	1	式	6,000	6,000	1	式	6,000		
浴槽	壁	手すり取付け	〇〇インテリアバー 600 φ32	0.6	m	10,000	6,000	0.6	m	6,000		
			取付工事費	1	式	4,000	4,000	1	式	4,000		
玄関	壁	手すり取付け	〇〇木製手すり 600 φ35	0.6	m	3,000	1,800	0.6	m	1,800		
			エンドブラケット	2	個	1,100	2,200	2	個	2,200		
			取付工事費	1	式	3,000	3,000	1	式	3,000		
玄関	土間	段差解消	〇〇木製踏み台 800×400×200	1	箇所	6,000	6,000	1	箇所	6,000		
			取付工事費	1	式	8,000	8,000	1	式	8,000		
DK	家具	カウンター収納取付	収納棚 1000×500×900	1	箇所	50,000	50,000					保険対象外
		小計					130,000			80,000		
		諸経費					6,500			4,000		
		合計					136,500			84,000		
		消費税		8	%		10,920	8	%	6,720		
		総合計					147,420			90,720		
		自己負担額					65,772			9,072		
		請求額					81,648			81,648		

注 住宅改修の種類欄には、次の(1)から(7)の中から選んで番号を記入してください。なお、(7)は住宅改修費の支給の対象とならない工事です。

- (1) 手すりの取り付け (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) (1)から(5)の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修 (7) (1)から(6)以外の改修工事

改修見取図



様 住宅改修工事写真 図面番号：	
改修場所	改修内容
<u>工事前写真</u>	住宅改修前後の写真（撮影の留意点）について ① 必ず日付入りで撮影します。日付機能がないカメラの場合は、撮影の日付を記載した黒板等を使用します。その際、黒板等で改修箇所が隠れないように注意します。 ② 内訳書・見取り図・本写真貼付様式で改修箇所について統一の図面番号を使用すると分かり易いです。 ③ 改修前後とも同じアングルで撮影します。 ④ 手すり・ステップ台・三角スロープ・すのこなどの福祉用具は、取付工事を伴うことにより住宅改修になりますので、固定していることが分かるように撮影します。 ⑤ デジタルカメラの場合、可能な限り改修箇所が明瞭な写真になるよう撮影します。 ⑥ 改修箇所が不明の場合取り直しをお願いすることもあります。また、住宅改修費を支給できない場合がありますのでご注意ください。
<u>工事後写真</u>	

住宅の所有者の承諾書

私は、下記の者が私の所有する住宅を改修することに承諾します。
なお、承諾する改修内容は次のとおりです。

引き戸への取替え（トイレ入口）

手すり設置（トイレ2本、浴室2本、玄関1本）

式台設置（玄関H=20 c m）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

所有者 署名 南総 花夫 印

記

改修する者

住 所 南房総市〇〇〇番地

氏 名 南総 花子 印

請 求 書

令和 〇〇年〇〇月〇〇日

南総 花子 様

介護保険対象工事の9割又は8割分（H30年8月からは9割、8割又は7割分）の金額を記入

※金額に端数がある場合は、利用者自己負担額を切り上げ、請求額は端数を切り捨てた金額とする。

請求金額 金 81,648 円也(税込み)
(介護保険住宅改修)

請負人 住 所 〒〇〇〇—〇〇〇〇
南房総市〇〇〇〇番地
電 話 〇〇〇〇—〇〇—〇〇〇〇
名 称 〇〇〇〇会社
代表 〇〇 〇〇 ⑩

内訳書 書式 A

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量		単価	金額	対象部分			住宅改修の 種類	算出根拠	備考
								数量	式	金額			
トイレ入口	扉	扉の取替え	〇〇 片引き戸 〇〇-〇〇〇	1	式	20,000	20,000	1	式	20,000	(4)		図面①
			取付工事費	1	式	15,000	15,000	1	式	15,000			
トイレ	壁	手すり取付け	〇〇木製手すり L型 600×600 φ35	1.2	m	3,000	3,600	1.2	本	3,600			
			エンドブラケット	2	個	1,100	2,200	2	個	2,200			
			コーナーブラケット	1	個	2,200	2,200	1	個	2,200			
			取付工事費	1	式	6,000	6,000	1	式	6,000			
浴槽	壁	手すり取付け	〇〇インテリアバー 600 φ32	0.6	m	10,000	6,000	0.6	m	6,000			
			取付工事費	1	式	4,000	4,000	1	式	4,000			
玄関	壁	手すり取付け	〇〇木製手すり 600 φ35	0.6	m	3,000	1,800	0.6	m	1,800			
			エンドブラケット	2	個	1,100	2,200	2	個	2,200			
			取付工事費	1	式	3,000	3,000	1	式	3,000			
玄関	土間	段差解消	〇〇木製踏み台 800×400×200	1	箇所	6,000	6,000	1	箇所	6,000			
			取付工事費	1	式	8,000	8,000	1	式	8,000			
DK	家具	カウンター収納取付	収納棚 1000×500×900	1	箇所	50,000	50,000						保険対象外
		小計					130,000			80,000			
		諸経費					6,500			4,000			
		合計					136,500			84,000			
		消費税		8	%		10,920	8	%	6,720			
		総合計					147,420			90,720			
		自己負担額					65,772			9,072			
		請求額					81,648			81,648			

注 住宅改修の種類欄には、次の(1)から(7)の中から選んで番号を記入してください。なお、(7)は住宅改修費の支給の対象とならない工事です。

- (1) 手すりの取り付け (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) (1)から(5)の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修 (7) (1)から(6)以外の改修工事

領 収 書

令和 ○○年○○月○○日

南総 花子 様

金額 金 65,772 円也 (税込み)

(保険対象分9,072円、保険対象外分56,700円)

但し、介護保険住宅改修費自己負担額として

住 所 〒○○○-○○○○
南房総市○○○○番地
電話○○○○-○○-○○○○
名 称 ○○○○会社
代表 ○○ ○○ 印

特定福祉用具販売（特定介護予防福祉用具販売）

個人番号（マイナンバー）記載してください。

第30号様式(第40条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書

フリガナ	ナンソウ ハナコ		保険者番号	1									
被保険者氏名	南 総 花 子		被保険者番号	0	0	0	9	9	9	9	9	9	9
			個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
生 年 月 日	昭和20 年 1 月 1 日生		性 別	男 ・ 女									
住 所	〒 123 - 4567 南房総市〇〇〇番地 電話番号 0470 - 〇〇 - 〇〇〇〇												
福 祉 用 具 名 (種 目 名 及 び 商 品 名)	製造事業者名及び 販 売 事 業 者 名		購 入 金 額		購 入 日								
シャワーチェア ABC99G	南房総株式会社 南房総福祉用具サービス		10,000 円		令和〇〇年〇月〇日								
			円		年 月 日								
			円		年 月 日								
福 祉 用 具 が 必 要 な 理 由	必要な理由を書いてください。 原則、被保険者氏名、申請者及び 口座名義人は同じになります。 異なる場合は、代理人選任届を添 付してください。												
南房総市長 宛 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を申請します。 令和〇〇 年 〇 月 〇 日 住所 南房総市谷向100番地 申請者 電話番号 0470 - 36 - 0000 氏名 南 総 花 子													

注意・この申請書の裏面に、領収証及び福祉用具のパフレット等を添付してください。

- ・「福祉用具が必要な理由」については、個々の用具ごとに記載してください。欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

居宅介護(介護予防)福祉用具購入費を下記の口座に振り込んでください。

口 座 振 替 依 頼 欄	〇〇		銀行	△ △	本店	種 目	口座番号					
			信用金庫		支 店		1普通預金 2当座預金 3その他	9	9	9	9	9
			信用組合		支 所							
			農業協同組合		出張所							
	金融機関コード			店舗コード								
	1	2	3	4	1	2	3					
	フリガナ		ナンソウ ハナコ									
	口座名義人		南 総 花 子									

領収書、購入した福祉用具のパフレット及び福祉用具計画書を添付してください。

受領委任払い

第1号様式（第3条関係）

福祉用具購入費等受領委任払い取扱事業者登録申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

南房総市長

宛

事業者名 〇〇〇〇会社

代表者氏名 代表 〇〇 〇〇 印

福祉用具購入費等の受領委任払い取扱事業者として登録を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

事業の種別	1 福祉用具販売 ② 特定住宅改修												
事業者番号										※福祉用具販売事業者のみ 記入			
(ふりがな)	〇〇〇〇かいしや												
事業者名	〇〇〇〇会社												
代表者名	代表 〇〇 〇〇												
所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 南房総市〇〇〇〇番地 電話〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇												
指定振込先口座	金融機関名			店舗名			種目	口座番号					
	〇〇銀行			〇〇支店									
	金融機関コード			店舗コード			① 普通	〇	〇	〇	〇	〇	〇
	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇						
	フリガナ			〇〇〇〇カイシャ 化ヨ 〇〇〇〇									
	口座名義人			〇〇〇〇会社代表〇〇〇〇									

第2号様式（第3条関係）

福祉用具購入費等受領委任払い取扱事業者登録誓約書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

南房総市長

宛

事業者名 〇〇〇〇会社

代表者氏名 代表 〇〇 〇〇 ⑨

福祉用具購入費等受領委任払い取扱事業者の登録の申請を行うに当たり、次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 福祉用具販売又は特定住宅改修の提供に関しては、関係法令、南房総市福祉用具購入費等に係る受領委任払いに関する要綱（以下「要綱」という。）等を遵守すること。
- 2 被保険者が、可能な限り、その居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、その心身及び居宅の状況等を踏まえた適切な福祉用具販売又は特定住宅改修を行うよう努めること。
- 3 福祉用具販売又は特定住宅改修を行うに当たっては、南房総市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めること。
- 4 福祉用具販売又は特定住宅改修を行うに当たっては、被保険者に対して介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証の提示を求め、被保険者資格、要介護認定等の有無、要介護認定等の有効期間、給付制限の有無、利用者負担の割合及び適用期間等を確認し、受領委任払いが利用可能であるかどうか確認すること。また、当該被保険者に過去の福祉用具販売又は特定住宅改修の給付実績を確認すること。
- 5 正当な理由なく、受領委任払いの利用を拒まないこと。
- 6 福祉用具購入費又は特定住宅改修費については、保険給付分を除いた自己負担額の支払を被保険者より受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。また、自己負担額の支払を受けたときは、被保険者に対し自己負担額分の領収証を発行すること。
- 7 南房総市長が必要と認める場合は、現地調査に立ち会い、必要な説明及び書類の提出に協力すること。
- 8 被保険者が、次の事項に該当する場合には、遅滞なくその旨を南房総市長に報告すること。
 - (1) 不正な行為により、保険給付を受け、又は受けようとしたとき。
 - (2) 正当な理由なく、福祉用具販売又は特定住宅改修を行うために必要な手続等に協力しないとき。
- 9 関係法令、要綱又はこの遵守事項に違反し、その是正等について南房総市長から指導を受けたときは、直ちにそれに従うこと。
- 10 被保険者からの苦情又は相談があった場合においては、必要に応じて事実関係を確認するための訪問等を行い、被保険者の立場を考慮しながら、円滑かつ迅速に苦情処理を行うこと。その他、当該事業者において処理できない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を検討し、対処すること。
- 11 業務上直接又は間接に知り得た被保険者及びその家族に関する個人情報のみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用してはならない。福祉用具購入費又は特定住宅改修費受領委任払い取扱事業者の登録を辞退し休止し、又は取り消された後も同様とする。
- 12 福祉用具購入費又は特定住宅改修費受領委任払い取扱事業者の登録内容に変更があったときは、速やかにその旨を登録変更届出書により南房総市長に届け出ること。
- 13 登録を行っていた事業を廃止し、休止し、又は再開するときは、速やかにその旨を登録廃止（休止・再開）届出書により南房総市長に届け出ること。

第4号様式（第5条関係）

福祉用具購入費等の受領に係る委任状

私は、次の者に福祉用具購入費及び住宅改修費の受領に関する一切の権限を委任します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

委任者

住 所 南 総 花 子
氏 名 南房総市〇〇〇番地 ⑩

受任者

所 在 地 〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 南房総市〇〇〇〇番地
事業者名称 〇〇〇〇会社
代表者氏名 代表 〇〇 〇〇 ⑩

購入年月日（着工予定日）	令和〇〇年〇〇月〇〇日
福祉用具購入金額（住宅改修の予定額）	90,720円
購入した福祉用具の内容 又は住宅改修の内容及び箇所（予定）	引き戸への取替え（トイレ入口） 手すり設置 （トイレ1本、浴室1本、玄関1本） 式台設置（玄関H=20 c m）

