

(様式第1号)

年 月 日

宮崎市長 殿

住 所

氏 名

電話番号

## 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修申出書

介護保険に係る住宅改修を行いたく、関係書類を添付のうえ申し出ます。

### 添付書類

- 1 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修が必要な理由書
- 2 見積書
- 3 図面
- 4 施工前写真
- 5 改修する住宅が所有者以外の場合は、承諾書（家屋所有者の押印してあるもの）

# 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
	フリガナ		要介護認定 (該当に○)	要支援		要介護		認定有効期間		
	被保険者氏名			1・2	1・2・3・4・5		年 月 日 ~ 年 月 日			
	住所	〒 宮崎市 TEL								

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)		
	介護支援専門員氏名			
	連絡先	TEL	FAX	

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		

## <総合的状況>

		福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定	
		改修前	改修後
利用者の身体状況			
介護状況 (主な介護者含む)			
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

- |               | 改修前                      | 改修後                      |
|---------------|--------------------------|--------------------------|
| ● 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"/> |
| ● 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 (P2)

<P1の「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	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 ( ) ( ) ( ) <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"/> 履物の着脱 <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 ( ) ( ) ( )

住宅改修が必要な理由書 (P1)

(記入要領)

<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
	フリガナ	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護		認定有効期間		
	被保険者氏名		1・2	経過的・1・2・3・4・5		年	月	日
	住所	〒 TEL 宮崎市						

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)						
	介護支援専門員氏名							
	連絡先	TEL						FAX

保険者	確認日	年	月	日	評価欄
	氏名				

着工承諾書をFAX送信するため、FAX番号を記入

<総合的状況>

利用者の身体状況	<p>たとえば、移動や立上がり、姿勢保持といった生活動作に関する身体状況がどうなのかを記述する。屋内及び屋外での移動方法(自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用など)を記述する。</p>	<p>入院(入所)中の場合、退院(退所)予定日を必ず記入</p>	福祉用具の現状の利用状況と	
	<p>介護状況(主な介護者含む)</p> <p>家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述する。</p>		改修前	改修後
	<p>住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか</p> <p>住宅改修によって利用者・家族は、介護状況、ADL、社会参加など、日常生活をどう変えたいと思っているのか(特に何を希望しているか)また、その効果を記述する。</p>			

改修前と改修後想定される福祉用具の利用状況を確認する。

- 床ずれ防止用具
- 体位変換器
- 手すり
- 歩行器
- 歩行補助具
- 認知症
- 移動用
- 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)

(記入要領)

<P1の「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	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 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 便器がの立ち座り (移動含む) 現状の改善を必要とする動作についてし点チェックをする。今回改修の対象でない項目にはし点チェックする必要はない。	生活動作で困っていること、問題点について、その状況や介護の現状を具体的に記述する。  ・改修案の検討の際は全ての行為についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする行為に限定したコメントでよい。 ・生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って一つずつ見極めること。寝たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を越えられるか」などについても記入する。 ・①のし点評価と②のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。 ・移動について各行為(排泄・入浴・外出)に共通する内容は、たとえば「排泄」の欄のみに記入し、各行為の欄に重複して記入する必要はない。	<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"/> 手すりの取付け ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <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 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )				
入浴	<input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <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( )		①②を記入し、現状の問題点を踏まえた上で、改修目的の項目をチェックする。各行為の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのか、その方針を記述する。  ・改善方法は「手すり設置」や「段差解消」という表現ではなくてもよい。「つかまれる所を」「つまずかない工夫」「立ち上がりの支えを」などの表現でも良い。 ・一つの改修項目が複数の目的のために行われる場合はまとめて記述してもよい。 ・具体的手段については当事者はもちろん、施工者や専門家と一緒に考えることが望ましい。	<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	・様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目をチェックし、詳細な内容を記述する。 ・改修箇所は、場所だけではなく「手すり」なら、「便器横壁面」等その取付箇所まで記述する。			
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"/> 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	
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"/> 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"/> 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"/> 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						

住宅改修が必要な理由書 (P1)

(記入例①)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	年齢	●●	歳	生年月日	明治 大正 12 年 3 月 4 日 昭和
	フリガナ	カイゴ ハナコ	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護	認定有効期間	
	被保険者氏名	介護 花子				1・2	経過的① 2・3・4・5
	住所	〒 880-0000 TEL 〇〇-0000 宮崎市〇〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号					

作成者	現地確認日	〇〇年〇月〇日	作成日	〇〇年〇月〇日
	所属事業所	〇〇介護支援事業所		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	介護支援専門員氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	TEL 〇〇-0000	FAX 〇〇-0000	

保険者	確認日	平成〇〇年〇月〇日	評価欄
	氏名	〇〇 〇〇	

<総合的状況>

		福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定	
		改修前	改修後
利用者の身体状況	右大腿骨頸部骨折により人工骨頭置換術後。 平成16年6月に廊下で転倒し入院。人工骨頭置換術後、6月30日に退院。 室内は杖でゆっくりではあるが歩行可能。ただし見守りが必要。屋外は車いすを使用。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
介護状況 (主な介護者含む)	骨折前より長男夫婦と同居しており、排泄と入浴の介助については主に長男の妻が行っている。 日中は、本人しかいない場合もある。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか	長男の妻の介助と見守りにより何とか生活できているが、生活動作や家事(調理)なども含め自分でできることはしていきたい。 できることは自分で行っていききたいとの思いを支援していく。 家屋が古く段差が多いために、住宅改修を行い、安全に生活できるようにしていく。 玄関ではすでに手すりと踏み台があり、一人で上がりかまの昇降ができるので、今回は排泄と入浴動作及び調理動作について改善したい。できれば、お風呂に毎日入りたい。	<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)

(記入例①)

<P1の「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	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 checked="" 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 checked="" 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( )	居室からトイレの移動は、杖歩行だが杖を立てかける適切な場所がなく、また、歩行バランスも若干不安定で「見守り」が必要。 便座からの立ち上がりの際に、支持する所がないため、介助が必要。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け (廊下の移動経路) (便器横壁面) (脱衣室) (浴室内の移動経路) ( )
入浴	<input checked="" 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(扉の開閉含む) <input checked="" 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・洗髪含む) <input checked="" 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( )	居室から浴室への移動は「排泄」と同じ。浴室内では杖は使えず、つかまる場所がないため、移動に不安がある。 浴槽の50cmの縁高を一人でもたぐことができず、介助を必要としている。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (廊下3cmかさ上げ) (浴槽をエプロン高40cm、高さ50cmのものに取り替え) ( ) <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"/> 履物の着脱 <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	<b>調理</b> 台所での移動、姿勢保持	杖でなんとか台所へは行けるが、調理は杖なしで長時間立位作業をしなければならず、現状では困難。	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" 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 ( ) ( ) ( ) ( )

住宅改修が必要な理由書 (P1)

(記入例②)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	年齢	●●	歳	生年月日	明治 大正 12 年 3 月 4 日 昭和
	フリガナ	ホケン ハナコ	要介護認定 (該当に○)	要支援 1・2	要介護 経過的・1②・3・4・5	認定有効期間	
	被保険者氏名	保険 華子				平成00年00月00日 ~ 平成00年00月00日	
	住所	〒 880-0000 TEL 00-0000 宮崎市〇〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号					

作成者	現地確認日	〇〇年〇月〇日	作成日	〇〇年〇月〇日
	所属事業所	〇〇ケアプランセンター		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	介護支援専門員氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	TEL 〇〇-0000	FAX 〇〇-0000	

保険者	確認日	平成〇〇年〇月〇日	評価欄
	氏名	〇〇 〇〇	

<総合的状況>

		福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定	
		改修前	改修後
利用者の身体状況	脳梗塞、両変形性膝関節症。 平成16年5月4日、A病院に入院し、脱水による脳梗塞との診断を受けたが麻痺はなく、6月1日に退院。 現在、起き上がりはものをつかまれば可能。立ち上がり時に左膝疼痛あり。 屋内歩行はゆっくりだが、つたい歩きが可能。屋外移動は車いすを介助により使用。リハビリにて回復の可能性あり。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
介護状況 (主な介護者含む)	独居だが、同一敷地内に長女夫婦が居住。近隣に長男家族が居住。 長女、長男が交代で介護可能。今は排泄についてはポータブルトイレを利用している。入浴は、訪問入浴利用の週2回のみである。特に上がりかまち段差の昇降は介助がないと難しい。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか	トイレで排泄させたい。入浴については訪問入浴を利用しつつ、休日はバスボードの利用で長男長女による介助入浴の負担の軽減を図る。 通所介護への送り出し時も含めて、外出時の介護負担を軽減したい。 脱水中に留意し、在宅生活を長くできるよう配慮する。長男長女の援助を受けることとするが、介護疲労に注意し、介護サービスの導入と通所介護・通所リハビリテーションの利用につなげていく。 福祉用具と住宅改修を導入することにより、排泄の自立を第一目標とし、さらに介護者の希望である通所介護時や、休日の外出介助時の負担軽減を図り、外出機会の増加を検討していく。	<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)

(記入例③)

<P1の「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	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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け ( 玄関ポーチから道路までの連続手すり ) ( ) ( ) ( )
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 checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 ( 25cm2段を10cm5段の階段に変更 ) ( ) ( ) <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"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 (扉の開閉含む) <input checked="" type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他( )	敷地外と玄関との高低差が大きく、駐車場スペースを兼ねたスロープと25cmの段差2段を通っての動線ですすりもないため、不安定で転倒の危険性が高い。	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input checked="" 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 ( ) ( ) ( )

年 月 日

### 住宅改修の承諾についてのお願い

(賃貸人又は住所の所有者)

住 所

氏 名

殿

(賃借人又は同居家族)

住 所

氏 名

印

私が賃借（同居）している下記（１）の住宅の住宅改修を、別紙「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修申出書」「補助金等交付申請書」のとおり行いたいので、承諾願います。

#### 記

(1) 住 所	名 称	
	所 在 地	
	住戸番号	
(2) 住宅改修の概要	箇所・部位	内 容

#### 承 諾 書

上記について、承諾いたします。

(なお、

)

年 月 日

(賃貸人又は住宅の所有者)

住 所

氏 名

印

#### [注]

- 1 賃借人は、本承諾書の点線から上の部分を記載し、賃貸人に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。
- 2 (1)の欄は契約書頭書を参考にして記載してください。
- 3 承諾に当たっての確認事項などがあれば、「(なお、」の後に記載してください。

承諾書（所有者死亡）

年 月 日

住宅改修の承諾書（誓約書）

宮崎市長 殿

（代表相続人）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

所有者との続柄（ \_\_\_\_\_ ）

改修者との続柄（ \_\_\_\_\_ ）

下記表示の住宅の登記名義人である（氏名）\_\_\_\_\_（死亡年月日： 年 月 日）がすでに死亡しているため、私が相続人を代表して、下記表示の住宅に（被保険者）\_\_\_\_\_が必要な住宅改修を行うことを承諾します。

なお、本件に関し他の者から異議の申立て等の問題が発生した場合は、私が責任を持って解決することを誓約します。

記

改修する住宅の所在地 宮崎市

(介護保険要介護認定申請中で住宅改修をされる方用)

年 月 日

## 承 諾 書

宮崎市長 殿

(住宅改修をされる方)

住 所

氏 名

私は、介護保険要介護・要支援認定の申請中ですが、認定結果が出ておりません。  
しかし、緊急に住宅改修する必要があります。

もし、介護保険要介護・要支援認定において自立と判定された場合は、住宅改修費の全額を自己負担することを承諾いたします。

年 月 日

宮崎市長 殿

住 所  
氏 名  
電話番号

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修に係る申請変更申出書

年 月 日付け宮介第 号 で工事着工の承諾を受けました介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修について下記のとおり計画を変更したいので、関係書類を添えて申し出ます。

記

1 変更の内容

2 変更の理由

3 添付書類（該当書類に○をつける）

1. 見積書
2. 図面（平面図・立体図）
3. 住宅改修施工前の写真
4. カタログ
5. 住宅改修が必要な理由書

理由書の有無（有・無）	介護支援専門員氏名	
-------------	-----------	--

年 月 日

宮崎市長 殿

住 所  
被保険者氏名  
電 話 番 号  
申 出 者 氏 名  
(要介護者等との続柄 )

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修及び  
宮崎市高齢者等居宅介護住宅改修補助事業に係る申請取下げ申出書

年 月 日に提出した下記の住宅改修の申請を取下げます。

※取下げ書類に○をつける。

- 1 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修申出書  
※（住宅改修承認通知書 宮介第 号 ）
- 2 宮崎市高齢者等居宅介護住宅改修補助事業補助金等交付申請書  
※（補助事業等交付申請書 宮介第 号 ）

理 由：

(様式第3号)

# 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		4	5	2	0	1	1
被保険者氏名		被保険者番号	0	0					
生年月日	明・大・昭 年 月 日								
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								

宮崎市長 殿

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。

年 月 日

住所  
申請者  
氏名

電話番号

- 注意 ・この申請書の裏面に、領収証、振込み先の通帳の写しを添付してください。  
・代理受領の場合には、委任状も併せて添付して下さい。

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下さい。

口座 振替 依頼 欄	銀行	銀行 信用金庫 信用組合	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	普通預金					
					当座預金					
					その他					
フリガナ										
口座名義人										

(様式第4号)

# 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修工事完成届

年 月 日

宮崎市長 殿

住 所

氏 名

電話番号

年 月 日付け、宮介第 号 で工事着工の承諾を受けた介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修に係る工事が下記のとおり完成したので、工事箇所の完成写真を添えて届け出します。

記

完成年月日

年 月 日

(以下の欄は、記入しないでください。)

確 認	そ の 他 特 記 事 項
<p>工事着工を承諾した内容どおり工事が完成したことを確認する。</p> <p>年 月 日</p> <p>職氏名 <span style="float: right;">印</span></p>	

# 委任状

甲は下記の項目の受領につきましては、乙の業者に委任します。

年 月 日

甲 委任者 住 所  
氏 名 ㊟

乙 受任者 所 在 地  
事 業 者 名  
代 表 者 氏 名 ㊟

振込先	
預金種別	口座番号
口座名義人	

※該当するものに○をつける。

- 1 福祉用具購入（介護保険分）
- 2 介護予防福祉用具購入補助事業（市独自事業分）
- 3 住宅改修（介護保険分）
- 4 住宅改修（市単独補助事業分）