

第29号様式(第28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 被保険者氏名	保険者番号		1	2	2	1	8	4
	被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	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	施工者	名称						
		氏名						
	着工予定年月日	年 月 日						
勝浦市長 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。 年 月 日 住所 申請者 電話番号 氏名 印								

注意・工事見積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、完成予定の状態が確認できる書類(写真又は簡単な図面)等を添付して下さい。

- 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下さい。

居宅介護(支援)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 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	1 普通預金					
			2 当座預金					
			3 その他					
	フリガナ 口座名義人							

委任状

年 月 日

勝浦市長 様

住 所

委 任 者

氏 名

印

私は、下記の者を代理人と定め、介護保険給付費受領に関する一切の権限を委任いたします。

住 所

受 任 者

氏 名

印

住宅等の所有者の承諾書

年 月 日

勝浦市長 様

(住宅・土地)所有者 ※いずれかに○

氏 名 印

住 所

電話番号

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請に係る下記の住宅改修について承諾します。

記

1. 住宅の所在地 勝浦市

2. 改修の内容

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書のとおり

第29号様式の3(第28条第3項関係)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修工事完了届

年 月 日

勝浦市長 様

申請者 住 所 勝浦市
氏 名 印
電話番号

次のとおり介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修工事が完了しましたので、勝浦市介護保険条例施行規則第28条第3項の規定により、関係書類を添えて提出します。

改 修 箇 所	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け	<input type="checkbox"/> 床段差の解消
	<input type="checkbox"/> 床材の変更	<input type="checkbox"/> 扉の取り替え
	<input type="checkbox"/> 便器の取り替え	
工事完了年月日	年	月 日

関係書類

- 1 住宅改修に要した費用に係る領収書
- 2 工事費内訳書
- 3 住宅改修の完成後の状態を確認できる書類(手すりの取り付け、床段差の解消等、改修箇所の改修前及び改修後の写真とし、原則として撮影日がわかるもの)

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	歳	生年月日	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○)	経過的要介護・要支援1・要支援2 I II・III・IV・V				
	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	介護状況	住宅改修により、利用者等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"/>
			●床ずれ予防用具	<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"/>
			()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書

<P1の「総合状況」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 ⑤改修箇所を具体的に記入してください。>

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(・・)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	⑤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"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸など扉の取替え <input type="checkbox"/> 滑り止めなど床材の変更 <input type="checkbox"/> 便器の取替え <input type="checkbox"/> その他	() () () () () () () ()
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"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸など扉の取替え <input type="checkbox"/> 滑り止めなど床材の変更 <input type="checkbox"/> その他	() () () () () () () ()
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"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸など扉の取替え <input type="checkbox"/> 滑り止めなど床材の変更 <input type="checkbox"/> その他	() () () () () () () ()
その他(行為動作)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<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"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸など扉の取替え <input type="checkbox"/> 滑り止めなど床材の変更 <input type="checkbox"/> その他	() () () () () () () ()