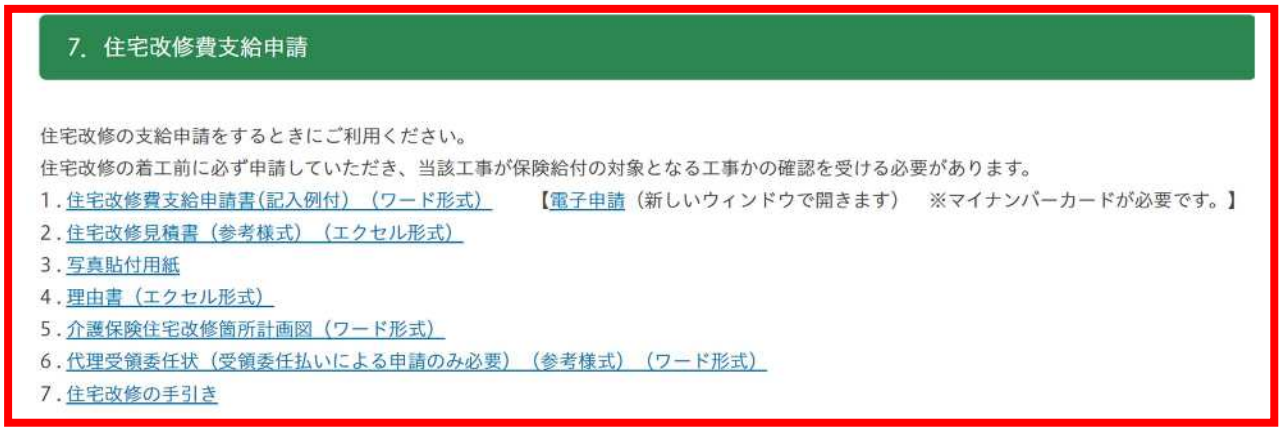
別紙資料集

別紙１　さいたま市ホームページ　さいたま市介護保険様式集
別紙２　介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費代理受領委任払いの申請時の必要書類について
別紙３　介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書　記入例
別紙４　委任状（参考様式）及び委任状記入例
別紙５　居宅介護（介護予防）住宅改修費代理受領委任状
別紙６　住宅改修理由書　第１表　総合アセスメント　記入例
別紙７　住宅改修理由書　第２表　住宅改修理由書兼指示書　記入例
別紙８　住宅改修理由書に基づく住宅改修見積書　記入例
別紙９　介護保険住宅改修箇所計画図
別紙１０－１～１０－７　住宅改修写真例
別紙１１　介護保険住宅改修費支給申請に係る工事前確認通知書
　　介護保険住宅改修終了報告書
別紙１２　住宅改修理由書　第１表　総合アセスメント（入院・入所中用）記入例
別紙１３　住宅改修理由書　第１表　総合アセスメント（一時帰宅用）記入例
別紙１４　住宅改修理由書　第２表　住宅改修理由書兼指示書　記入例

別紙１

様式はさいたま市ホームページの以下のページに掲載しております。
ダウンロードしてご利用ください。



別紙２

介護保険居宅介護（介護予防）
住宅改修費代理受領委任払いの申請時の必要書類について

本申請には、提出いただく書類が多数ありますので、チェックシートを作成しました。

□にチェックを入れ、**必要書類に不備がないか**確認を済ませてから提出をお願いします。

□　介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

□　被保険者本人の個人番号が確認できる書類（郵送の場合は写し）

被保険者本人の個人番号カード（又は写し）、被保険者本人の通知カード（又は写し）、被保険者本人の個人番号が記載された住民票の写し、住民票記　載事項証明書（又は写し）のいずれか１点

□　委任状（代理権の確認ができる書類）

法定代理人（成年後見人等）の方が申請をする場合は、戸籍謄本その他その資格を証明する書類

□　代理人の身元確認ができる書類（郵送の場合は写し）

１つでよいもの　官公署から発行された書類（写真あり）
例：個人番号カード、運転免許証など
２つ以上必要なもの　官公署から発行された書類（写真なし）
例：公的医療保険の資格確認書、年金手帳など

□　介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費代理受領委任状

□　住宅改修理由書

□　住宅改修見積書

□　介護保険住宅改修箇所計画図等

□　撮影日入り住宅改修前の写真

様式第１７号（第２１条関係）　　さいたま市介護保険

記入例

別紙３

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

申請年月日　　年　月　日

（宛先）さいたま市長
次のとおり申請します。

介護保険被保険者証に記載されている１０桁の番号をご記入ください。

個人番号（マイナンバー）を記入の上、個人番号を確認できる書類を添付してください。

フリガナ	サイタマ　タロウ	被保険者番号		
被保険者氏名	さいたま　太郎	個人番号		
生年月日	明・大・(昭)　年　月　日	性別	(男)　・　女	
住所	〒３３０－〇〇〇〇　さいたま市〇〇区			
		電話番号	０４８（〇〇〇）〇〇〇〇	
住宅改修 内容、箇所及び規模	手すりの取りつけ　玄関・階段・浴室			
住宅改修 施工者の氏名又は事業者名	〇〇建築	※登録番号		
	※代理受領取扱登録事業者のみ記入			
住宅改修 費用の見積額	〇〇〇,〇〇〇円	着工予定年月日	令和　〇年　〇月　〇日	
住宅改修 住宅所有者の住宅改修の承諾	私は、当該[redacted]とを承諾します。	住宅所有者氏名	さいたま　一郎	

登録証に記載の番号をご記入ください。

被保険者本人の場合、ご記入は不要です。

該当するものにチェック

□　償還払い（被保険者名義の口座を記入）　☑　受領委任払い（口座情報は記入不要）

	本店・支店名	口座種別	金融機関コード	支店コード
		□ 普通預金		
フリガナ		口座番号		
口座名義人（被保険者）				

償還払いの場合のみご記入ください。
※受領委任払いの場合は「代理受領委任状」が必要になります。

該当するものにチェック

□被保険者（「被保険者」の場合は、以下の記入は不要）
☑代理人（申請者欄を記入し、当該申請に関する権限を被保険者から委任されたことがわかる書類を添付）

氏名（事業所名）	〇〇居宅介護支援事業所 さいたま　花子	事業所番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
		被保険者との関係	担当ケアマネジャー
住所	〒〇〇〇－〇〇〇〇 ※事業所所在地を記載する場合は社員証の提示が必要です。		

被保険者本人が申請する場合は、他の箇所の記入は不要です。
申請の委任を受けた代理人（家族、介護保険事業者等）が申請する場合は、「被保険者との関係」もご記入いただき、申請について委任されたことがわかる書類（委任状等）を添付ください。
なお、介護保険事業者等は事業所番号も忘れずにご記入ください。

注１
２　[redacted]修について必要と認められる理由書、住宅改修予定箇所の状態が確認できる書類を添付してください。
３　受領委任払いによる支払方法による申請には、住宅改修費の代理受領に係る委任状が必要です。

事務処理欄

本人確認		個人番号確認		受付者	受付印
要介護・要支援状態区分		支給対象費用額	円		
自己負担割合	割	保険請求額	円		
支払方法	□　償還払い □　受領委任払い	自己負担額	円		

別紙４

委　任　状

令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

代　理　人　住　所　さいたま市浦和区**常盤 6-4-4**
（窓口に来る方）

氏　名　さいたま　花子

生年月日　明・大・(昭)・平 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項

委任事項をご記入ください。
例：介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請に係る権限

委　任　者　住　所　**さいたま市浦和区**高砂 3-15-1
（被保険者本人）

氏　名　さいたま　太郎　※

※署名又は記名押印

生年月日　明・大・(昭)・平○○年○○月○○日

委　任　状

令和　　年　　月　　日

代　理　人　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（窓口に来る方）

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　明・大・昭・平　年　月　日

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

委　任　者　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（被保険者本人）

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿※

※署名又は記名押印

生年月日　明・大・昭・平　年　月　日

別紙５

居宅介護（介護予防）住宅改修費

代理受領委任状

（宛先）さいたま市長

私は、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請に係る居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限について、下記事業所に対し、委任します。

また、支給内容について、当該事業所に通知することを同意します。

年　　月　　日

委任者：被保険者本人

住　　所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿※

※署名又は記名押印

生年月日：　明・大・昭・平　　年　　月　　日

受任者：事業所

居宅介護（介護予防）住宅改修費の代理受領について、同意します。

つきましては、介護保険住宅改修費代理受領取扱事業者登録届出書記載の登録口座へ、居宅介護（介護予防）住宅改修費を振り込んでください。

事業所住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事 業 所 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

登 録 番 号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住宅改修が必要な理由書　　(P1)

別紙 6

＜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	性別	
	被保険者氏名		要介護認定		要支援	要介護		
	住 所					・３・４・５		

住宅改修を必要としている被保険者の情報をご記入いただく欄です。

作成者	現地確認日	年 月 日	理由書作成日	年 月 日
	資			
	氏 名			
	連 絡 先			

事業所番号は、ご担当の指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターの事業所番号をご記入ください。

＜総合的状況＞

利用者の身体状況	・病歴等を踏まえたうえで、移動、立ち上がり、姿勢保持など生活動作に関する身体状況を記載してください。 ・屋内・屋外移動方法については必ず記載してください。（例：伝い歩き、歩行器使用など）
介護状況	・主な介護者を含む家族の介護状況を記載してください。 ・現在利用している介護サービスについて記載してください。
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか	・改修箇所には通し番号を振り、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。（例：①便器横壁面、②玄関上がり框） ・住宅改修によって利用者や家族が現在の生活の動線をどのように変えたいのか、あるいは継続していきたいのかを、専門職の判断も踏まえた上で記載してください。 ・住宅改修は、被保険者の自立を支援し在宅での生活を支えるものです。利用者や家族の希望だけを取り入れて行った改修では、自立支援としての視点が欠けている場合があります。住宅改修はリフォームの補助ではありません。専門職は、利用者や家族に対し住宅改修の必要性や目的・方針について説明し、自立支援につなげてください。 ・具体的な改修方針や改修項目は（P2）に記載してください。

福祉用具の現状の利用状況と住宅改修後の想定	改修前	改修後
●車いす	□	□
●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	□	□
・＿＿＿＿＿＿	□	□

現在の福祉用具利用状況及び改修後に利用が想定される福祉用具にレ点を付してください。

「その他」欄には、住宅改修に関連した介護保険給付対象外の福祉用具を記載してください。

別紙 7

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	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		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		☐ できなかったことをできるようにする		☐ 手すりの取付け ( )
入浴	☐ ( )				
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(扉の開閉含む) ☐ 出入口から敷地外までの屋外移動 その他( )		☐ 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 ( ) ( ) ( )

・現状から改善を必要とする動作についてレ点を付してください。

・ただし、今回改修の対象ではない項目はレ点を付す必要はありません。

・改修箇所には通し番号を振り(例：①～)、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。

・生活動作で困っていること や問題点について、介護状況を含めて具体的に記載してください。

・生活のどの場面、どのような動作が利用者や介助者にとって困難であるのかを記載してください。

・特に入浴に関しては、誰の介助で行うのかを記載してください。

・①、②を記入し、現状の問題点を踏まえた上で、それを解消するために必要な改修目的・効果にレ点を付してください。

・改修項目が複数にわたる場合は、あてはまるもの全てにレ点を付してください。

・改修箇所には通し番号を振り(例：①～)、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。

・困っていることや問題点を改善するために、どのような改修を行うのか、方針を具体的に記載してください。

・改修によって利用者や介助者の動作がどのように改善されるか、その効果についても記載してください。

・改修箇所には通し番号を振り、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。
(例：①便器横壁面、②玄関上がり框)

・様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目(住宅改修の種類)にレ点を付し、内容を記述してください。

・改修箇所は、場所だけではなく「手すり」なら「便器横壁面」等、その取り付け箇所まで記載してください。

・「排泄」、「入浴」、「外出」以外の生活動作の改善を必要としている場合、「その他の活動」欄に記載してください。

基準住宅改修見積書　記入例

たま　太郎　　様

和区常盤〇-〇-〇

〒330-8564
所在地　さいたま市浦和区常盤〇－〇－〇

名称　〇〇建築　　担当者　〇〇〇

改修場所	改修部分	名称（※2）	商品名・規格・寸法等	介護保険給付対象部分 数量	単位	単価	金額	算出根拠
洋室	壁	下地補強板	〇〇社　xx-987a　100×50　L=800	〇	枚	〇〇〇円	〇〇〇円	
	手すり	手すり	△△社　z-123　木製	〇	m	〇〇〇円	〇〇〇円	
		エンドキャップ	□□□社　YY456（金具：ステンレス）	〇	個	〇〇〇円	〇〇〇円	
		取付工事費（付帯工事込み）				〇〇〇円	〇〇〇円	
		1階洋室　計					**〇〇〇〇円**	
洋室	手すり	~~手すり施行工事一式~~		~~1~~	~~式~~	〇〇〇円	〇〇〇円	
		~~その他一式~~		~~1~~	~~式~~	〇〇〇円	〇〇〇円	
		小計				〇〇〇円	〇〇〇円	
		諸経費				〇〇〇円	〇〇〇円	
		合計				〇〇〇円	〇〇〇円	
		消費税		8	%		〇〇〇円	
		総合計				〇〇〇円	〇〇〇〇円	

改修場所ごとの小計を記載する。

材料については、製造メーカー・商品名・規格・寸法などの詳細を記載する。
材料名等は極力専門用語を避け、分かりやすい表記にする。
（例：PB⇒石膏ボード、SUS⇒ステンレス等）

介護保険対象部分を抽出する場合は、その工事範囲を明示する。

対象となる箇所の写真や号を記載する。

介護保険給付申請に係る工事については、『工事一式』などでは工事内容の審査ができないため、材料費と施工費を適切に区分する。

（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）その他住宅改修に付帯して必要となる改修
費、諸経費等を分けて記載すること

見積（内訳）書【良い例】

改修箇所や改修に必要な福祉用具（手す
量や長さ、面積等の規模を明確にし、材料
適切に区分してください。

見積（内訳）書【悪い例】

「材工一式」とは「材料・工賃をあわせ
いう場合の算出方法ですが、「手すり施行
「床材変更フローリング工事一式」などで
の適否について審査ができません。
「材料費〇〇円・工賃〇〇円」と明確に

付帯工事について

険では「手すりの取付け・段差の解消・床材の変更・扉の取替え・便器の取替え」の
事に付帯して必要な工事も保険給付の対象となります。
れる工事等は次のとおりです。

の取り付けのための下地補強
床の段差の解消に伴う給排水設備工事
変更のための、下地の補強や根太の補強
替えに伴う壁または柱の改修工事

介護保険の対象とならない工事の例

- 新築や増改築に伴う改修
- 老朽化や物理的・化学的な磨耗、消耗が改修の理由となる工事
- 下駄箱やタンスなど、家具への改修工事
- 「棚」や「トイレットペーパーホルダー」など介護保険の対象とならない機能（手すりなど）を用いた改修
- 和式便器から暖房機能やウォシュレット機能付便座に変更する際の電気工事
- 洋式便器に暖房機能やウォシュレット機能を追加する工事
- 浴槽の縁の高さを高くする工事
- 有料老人ホーム等への転居

別紙９

【参考様式】介護保険住宅改修箇所計画図

被保険者氏名		被保険者番号									

・日常生活上の動線及び住宅の状況が分かるように、日常生活の障害となっている住宅の箇所を簡単な見取り図を用い、ご記入ください。

・理由書において生活動作が困難となる場所とその具体的な状況をご記入いただきますので、住宅の問題（障害）や改修の必要性、優先順位が明確になるように作成してください。

・「手すりの取り付け」「段差の解消」等の住宅改修内容で、平面図で作成困難な場合は適宜側面図を作成してください。

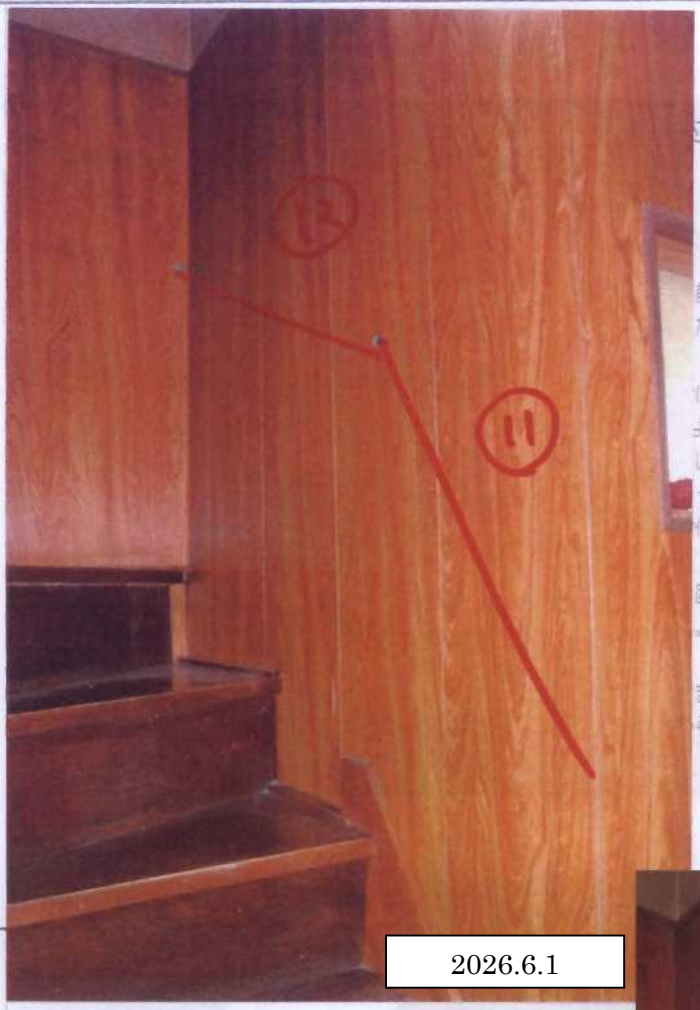
・本様式は参考様式です。本様式と同様の内容が説明できる他の平面図等の添付があれば、本様式の作成は不要です。

別紙 10 - 1

写真貼付用紙

フリガナ	[redacted]	被保険者番号	[redacted]
被保険者氏名	[redacted]	改修箇所	⑪⑫ 階段

改修前



2026.6.1

改修後

2026.6.10

※ 写真には日付を入れてください。日付機能が付いていないカメラを使用する場合、黒板や紙等に日付を記入したもの

別紙 10 - 2

写真貼付用紙

フリガナ	[redacted]	被保険者番号	[redacted]
被保険者氏名	[redacted]	改修箇所	(13) 階段

改修前

2026.6.1

改修後

2026.6.10

2026.6.10

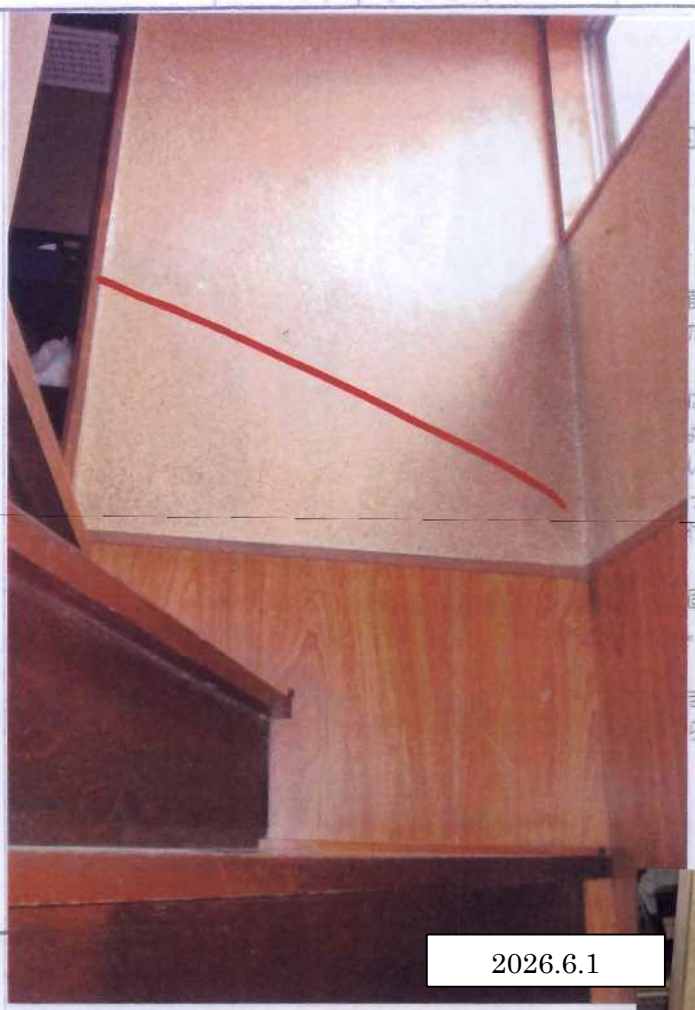
※ 写真には日付を入れてください。日付機能が付いていないカメラを使用する場合、黒板や紙等に日付を記入し、その

別紙 10 - 3

写真貼付用紙

フリガナ	[redacted]	被保険者番号	[redacted]
被保険者氏名	[redacted]	改修箇所	(14) 2階段

改修前



2026.6.1

改修後

2026.6.10

※ 写真には日付を入れてください。日付機能が付いていないカメラを使用する場合、黒板や紙等に日付を記入したもの

別紙 10 - 4

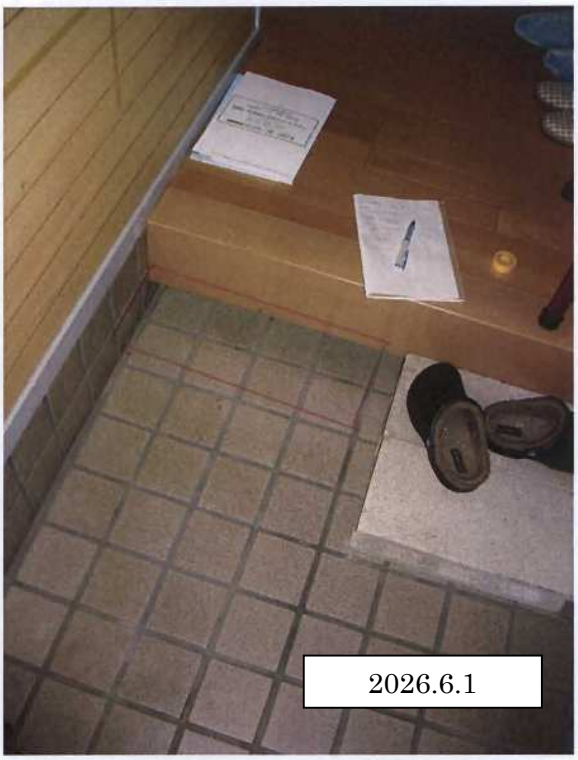
住宅改修の写真

保険者番号

[redacted] 様

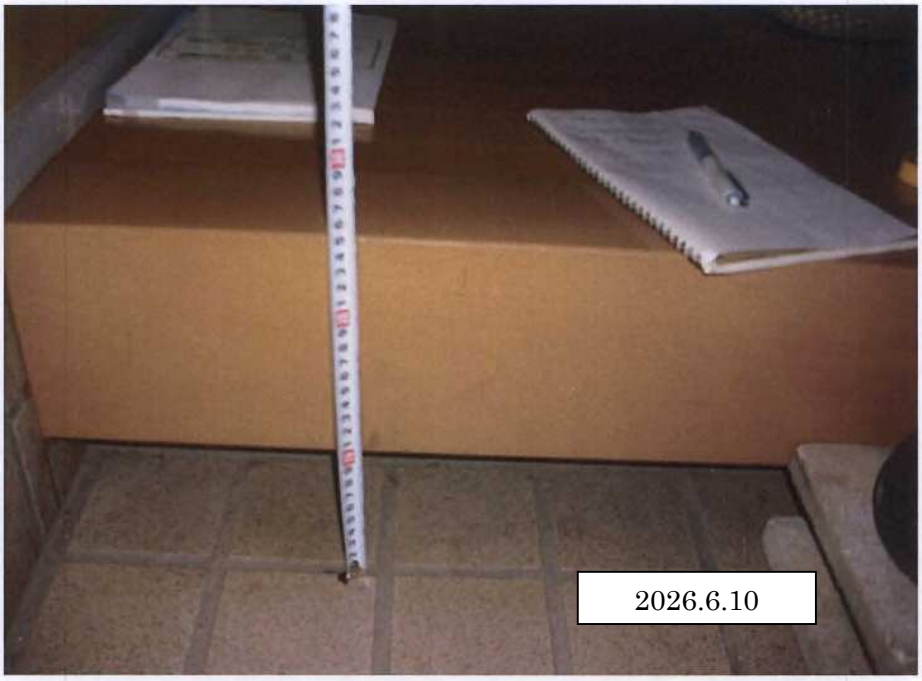
NO. 3

改修前



NO、3

改修前



別紙 10 - 5

住宅改修の写真

保険者番号

[redacted] 様

NO. 3

改修後

NO、3

改修後

[redacted] 様邸　工事写真－

別紙 10 - 6

■現調時現況

■工事完了後

改修場所　（ 洗面室 ）　改修内容（ 手摺工事　L=600 ）

[redacted] 様邸　工事写真－

別紙 10 - 7

■現調時現況

2026.4.10

■工事完了後

2026.6.10

改修場所　（　洗面室　）　改修内容（　手摺工事　L=600　）

別紙 11

〒
××××××××

××××　様

××年　×月×日

介護保険住宅改修費支給申請に係る工事前確認通知書

先日ご提出いただいた介護保険住宅改修費支給申請（工事前確認申請）につきまして、申請内容を確認した結果、介護保険給付として適当な住宅改修であると認めます。

つきましては、同封の「介護保険による住宅改修の手続きについて（工事前申請確認後からお支払まで）」をご一読いただき、工事を開始してください。

なお、介護給付費を受けるには、工事完了後、下の「介護保険住宅改修終了報告書」に必要な書類を添付し、ご提出いただく必要がございます。

問い合わせ先

[redacted]

様式１７号の２（２１条関係）

介護保険住宅改修終了報告書

年　月　日

（あて先）さいたま市長

		確認番号	××××××××
フリガナ		被保険者番号	××××××××××
被保険者氏名（申請者氏名）		性別	□男 ・ □女
生年月日	□明治 □大正 □昭和　年　月　日		
住所・電話番号	〒　－ 電話番号　（　）		
住宅改修の支給対象費用額	×××××円		
着工日	年　月　日	完成日	年　月　日

見本

先に申請し、さいたま市の確認を受けた介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給について住宅改修が終了しましたので上記のとおり介護保険法施行規則第７５条第１項第６号から第７号（第９４条第１項第６号から第７号）に掲げる書類を添付し提出します。

事務処理欄（これより下は記入しないでください。）

申請額	円	
支給額	円	支給限度基準額（２０万円）－過去に行なった改修に要した費用＝　68,000円
自己負担額	円	

住宅改修が必要な理由書（入院・入所中用）　　（P1-1）

別紙 12

＜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	性別	
	被保険者氏名					要介護		
	住　所					２・３・４・５		

住宅改修を必要としている被保険者の情報をご記入いただく欄です。

作成者	現地確認日	年　月　日	理由書作成日	年　月　日
	資			
	連　絡　先			

事業所番号は、ご担当の指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターの事業所番号をご記入ください。

＜入院・入所中の病院・施設及び利用者の入院日等＞

名称		入院日等	年　月　日	退院等予定日	年　月　日
所在地等	）	一時帰宅（予定）期間	年　月　日 から	年　月　日 まで	

入院・入所中の病院・施設等をご記入いただく欄です。
なお、一時帰宅予定期間も忘れずご記入ください。

＜入院・入所中の利用者の状況等＞

傷病名及び発症年月日	□昭 □平 □令　年　月　日 発病 □昭 □平 □令　年　月　日 発病 月　日 発病	身体の状況等 利き腕　（□右　□左） 身長＿＿＿＿cm　体重＿＿＿＿kg 過去６カ月の体重の変化（□増加 □維持 □減少） 四肢欠損　部位（　） 部位（　） 麻痺 右上肢　程度（□軽　□中　□重） 左上肢　程度（□軽　□中　□重） 右下肢　程度（□軽　□中　□重） 左下肢　程度（□軽　□中　□重） その他　部位（　） 程度（□軽　□中　□重） 筋力の低下　部位（　） 程度（□軽　□中　□重） 関節の拘縮　部位（　） 程度（□軽　□中　□重） 関節の痛み　部位（　） そ
傷病に関する経過及び治療内容等		
医療機関等の意見と調整結果	□ 医師 □ 理学療法士 □ 作業療法士 □ ケアマネジャー □ その他	
	□ 医師 □ 理学療法士 □ 作業療法士 □ ケアマネジャー □ その他	

傷病名及び発症年月日、その傷病に関する経過及び治療内容等を利用者等から聞き取りを行いご記入ください。

医療機関等の意見と調整に関しまして、次をご参考にしてください。

利用者が病院に入院中の場合：・医師　・作業療法士　・理学療法士

利用者が施設に入所中の場合：・医師　・作業療法士
・理学療法士　・ケアマネジャー

なお、施設の相談員若しくはその他の医療職と調整を行った場合には「その他」にレ点を付し、調整した内容及びその職種等をご記入ください。

病院等で確認した利用者の身体状況等をご記入ください。

別紙 13

住宅改修が必要な理由書（一時帰宅用）

＜基本情報＞

利用者	被保険者番号	
	被保険者氏名	

＜一時帰宅期間における利用者の身体状況等＞

一時帰宅期間及び調査日数	年　月　日から　年　月　日までのうち（　日間）
作成日	

・一時帰宅期間及び調査日数を記載してください。
・利用者の生活実態及び住宅の状況等を把握し、病院等での生活と退院後の生活動線等を比較評価するために、一時帰宅中の複数の日を用い評価を行ってください。

＜総合的状況＞

利用者の身体状況	・病歴等を踏まえたうえで、移動、立ち上がり、姿勢保持など生活動作に関する身体状況を記載してください。 ・屋内・屋外移動方法については必ず記載してください。（例：伝い歩き、歩行器使用など）
介護状況	・主な介護者を含む家族の介護状況を記載してください。 ・現在利用している介護サービスについて記載してください。 ・入院・入所先で受けている介護状況も記載してください。
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか	・改修箇所には通し番号を振り、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。（例：①便器横壁面、②玄関上がり框） ・住宅改修によって利用者や家族が現在の生活の動線をどのように変えたいのか、あるいは継続していきたいのかを、専門職の判断も踏まえた上で記載してください。 ・住宅改修は、被保険者の自立を支援し在宅での生活を支えるものです。利用者や家族の希望だけを取り入れて行った改修では、自立支援としての視点が欠けている場合があります。住宅改修はリフォームの補助ではありません。専門職は、利用者や家族に対し住宅改修の必要性や目的・方針について説明し、自立支援につなげてください。 ・具体的な改修方針や改修項目は（P2）に記載してください。 ・退院等後に必要と思われる介護サービスを踏まえ記載してください。

福祉用具の現状の利用状況と住宅改修後の想定	改修前	改修後
●車いす	□	□
●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		
・＿＿＿＿＿＿	□	□

入院・入所前の福祉用具利用状況及び改修後に利用が想定される福祉用具にレ点を付してください。

「その他」欄には、住宅改修に関連した介護保険給付対象外の福祉用具を記載してください。

別紙 14

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	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		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		☐ できなかったことをできるようにする		☐ 手すりの取付け ( )
入浴					
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(扉の開閉含む) ☐ 出入口から敷地外までの屋外移動 その他( )		☐ 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 ( ) ( ) ( )

・現状から改善を必要とする動作についてレ点を付してください。

・ただし、今回改修の対象ではない項目はレ点を付す必要はありません。

・改修箇所には通し番号を振り(例：①～)、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。

・生活動作で困っていること や問題点について、介護状況を含めて具体的に記載してください。

・生活のどの場面、どのような動作が利用者や介助者にとって困難であるのかを記載してください。

・特に入浴に関しては、誰の介助で行うのかを記載してください。

・①、②を記入し、現状の問題点を踏まえた上で、それを解消するために必要な改修目的・効果にレ点を付してください。

・改修項目が複数にわたる場合は、あてはまるもの全てにレ点を付してください。

・改修箇所には通し番号を振り(例：①～)、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。

・困っていることや問題点を改善するために、どのような改修を行うのか、方針を具体的に記載してください。

・改修によって利用者や介助者の動作がどのように改善されるか、その効果についても記載してください。

・改修箇所には通し番号を振り、理由書・見積書・各図面・写真等と揃えてください。
(例：①便器横壁面、②玄関上がり框)

・様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目(住宅改修の種類)にレ点を付し、内容を記述してください。

・改修箇所は、場所だけではなく「手すり」なら「便器横壁面」等、その取り付け箇所まで記載してください。

・「排泄」、「入浴」、「外出」以外の生活動作の改善を必要としている場合、「その他の活動」欄に記載してください。