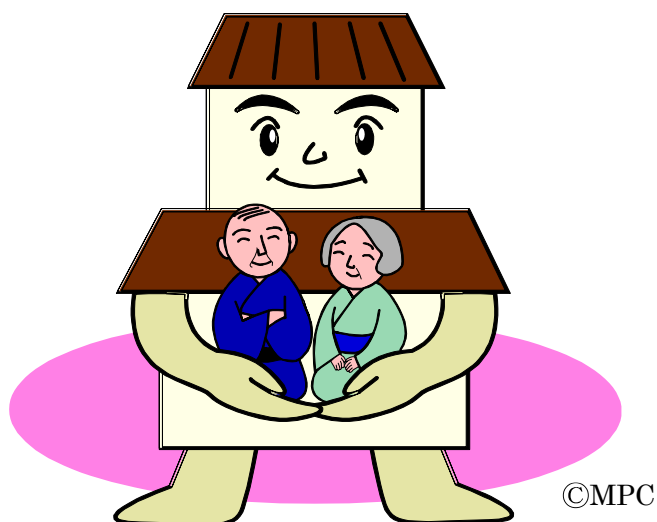


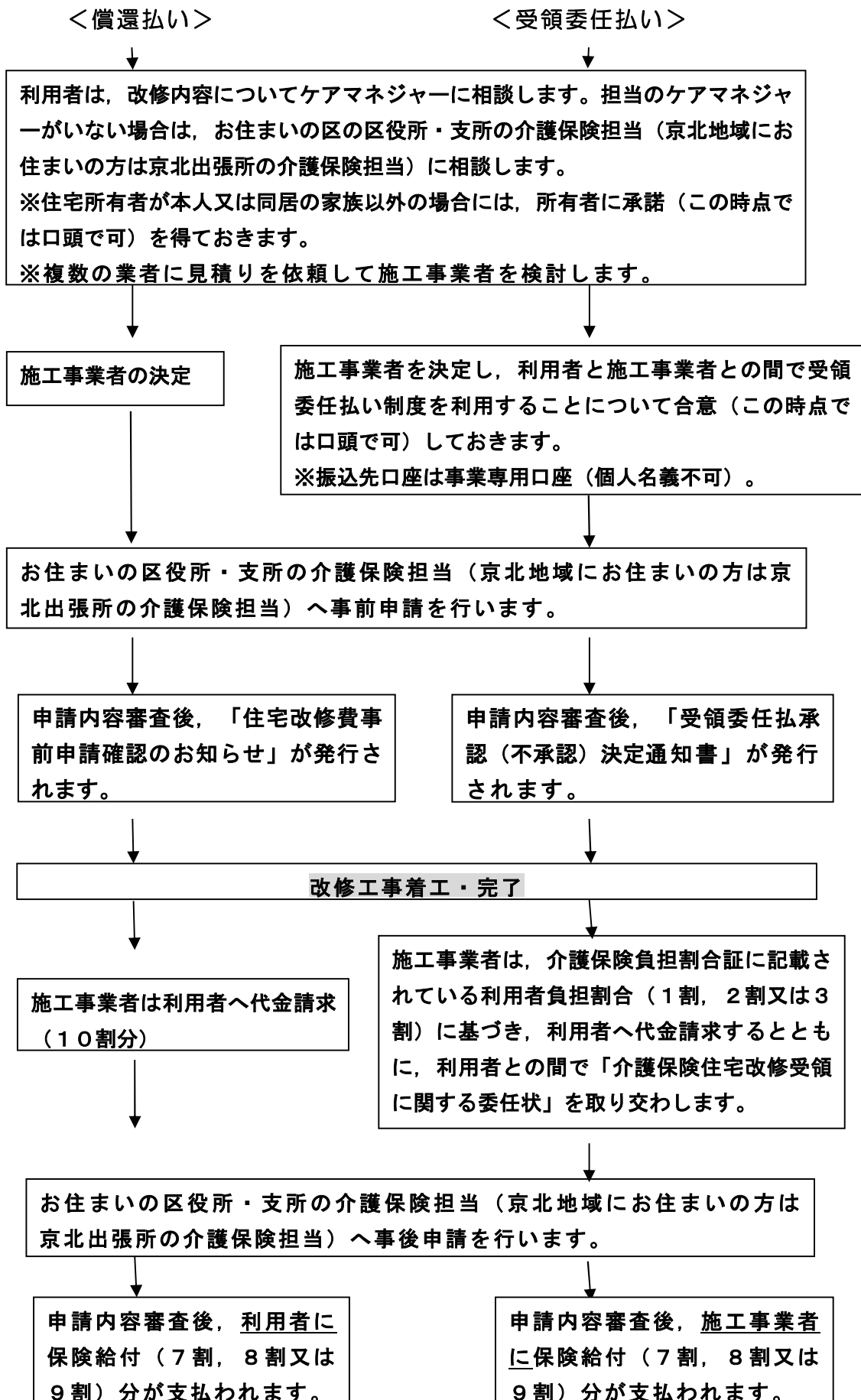
介護保険住宅改修に係る 関係書類について



京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課

平成20年3月
(平成30年8月改定)

1 制度利用の流れ



※ 事前申請に含まれていない工事は、原則として不支給になります。

2 申請に必要な書類

(1) 事前申請時（改修工事着工前の手続）

| | 提出書類 | | 備考 |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--|
| | 償還払い | 受領委任払い | |
| ア | 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書 | 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書 | |
| イ | 住宅改修が必要な理由書 | 住宅改修が必要な理由書 | 原則としてケアマネジャーが作成。 |
| ウ | 工事費見積書 | 工事費見積書 | 通常、施工事業者が作成。 |
| エ | 住宅改修予定箇所の写真 | 住宅改修予定箇所の写真 | 撮影の日付が必要。 |
| オ | 住宅改修箇所図面 | 住宅改修箇所図面 | 通常、施工事業者が作成。 |
| カ | 提出依頼状 | 提出依頼状 | ケアマネジャーもしくは地域包括支援センター職員などが支給申請書を提出代行する場合に必要。 |

<留意事項>

イ 住宅改修が必要な理由書

- 被保険者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況などを総合的に勘案し、この住宅改修が必要な理由を記載します。

ウ 工事費見積書

- 京都市が定めた所定様式と同等の内容が記載（特に保険給付対象部分が把握できるよう記載）されていれば、所定様式でなくても差し支えありません。
- 本人又は家族が住宅改修を行う場合は、材料の購入費のみが保険給付対象になります。

エ 住宅改修予定箇所の写真

- 工事箇所が複数ある場合は、箇所ごとの写真が必要です。
- 撮影した日付が分かるよう、ホワイトボードや紙などに目立つように日付を写し込むか、カメラの日付機能により撮影年月日を表示してください。
- 利用者の日常生活動線と工事内容の関連性を把握するため、必要に応じて改修箇所だけでなく、周囲の状況が分かるよう撮影してください。
- 改修箇所の現状を確認しやすいように、明るく鮮明に撮影してください。
- 改修箇所が多い場合や複雑な工事については、マジックなどで改修予定箇所を明示することが望ましい。
- 改修箇所が、ホワイトボード等で隠れないように注意してください。

- ・床材変更等の場合は、床全体が写るように撮影してください。

オ 住宅改修箇所図面

- ・ケアマネジャーなどが作成する「住宅改修が必要な理由書」と改修箇所・内容が一致している必要があります。
- ・改修箇所は、高さ・幅などの寸法を改修内容ごとに明示します。改修箇所以外の寸法は省略可能です。
- ・段差の解消工事については、段差の程度が分かるよう、原則として平面図以外に横から見た図面（断面図）も作成を要します。
- ・引き戸等への扉の取替えなど、他の場所との接点の改修の場合は、接している双方の場所を表示してください。
- ・手すりを居室→廊下→便所に設置するなど改修が複数箇所にわたる場合については、それぞれの改修場所間の日常生活動線が確認できる範囲の図面が必要です。
- ・改修箇所が日常生活動線以外の場合（例えば、趣味や一般的でない習慣を行うための動線を改修する場合等）、給付の対象となりません。

※ その他

- ・改修する住宅の所有者が被保険者本人又はその同居家族以外の場合（借家など）については、工事着工前に、住宅改修することを所有者に伝え、承諾を得ておく必要があります。なお、借家等を改修する場合、「住宅改修に係る承諾書」の提出が別途必要になります。
- ・書類に押印する印鑑は、スタンプ印不可です。
- ・押印されている書類の記載内容を訂正する場合は、必ず訂正印（もともと書類に押印されている印と同じもの）を押印してください。

(2) 工事完了後の事後申請時

| | 提出書類 | | 備考 |
|---|------------------|---------------------|-------------------------|
| | 償還払い | 受領委任払い | |
| ア | 住宅改修費事前申請確認のお知らせ | 受領委任払承認（不承認）決定通知書 | 事前申請受理後、被保険者に対して交付されます。 |
| イ | 領収書 | 領収書（利用者負担分） | 施工事業者が作成。 |
| ウ | 工事費内訳書 | 工事費内訳書 | 通常、施工事業者が作成。 |
| エ | 住宅改修後の写真 | 住宅改修後の写真 | 撮影の日付が必要。 |
| オ | | 介護保険住宅改修費の受領に関する委任状 | 領収日まで作成。 |
| カ | 提出依頼状 | 提出依頼状 | 事前申請時の提出者と異なる場合は必要。 |

<留意事項>

イ 領収書

- 原本の提示が必要です。事後申請受理時に窓口でコピーをとり、原本はお返します。
- 宛名は被保険者氏名（フルネーム）としてください。
- 金額は、受領委任払いで利用者負担（1割、2割又は3割）分に1円未満の端数が生じた場合、端数を切上げた額となります。また、工事費総額が保険給付限度額を超えている場合は、領収書金額は1割、2割又は3割の利用者負担分と保険給付限度額超過分の合計額となります（領収証を1割、2割又は3割負担分と保険給付限度超過分の2つに分ける必要はありません。）。
- ただし書きに「介護保険住宅改修」等と記載してください。

ウ 工事費内訳書

- 京都市が定めた所定様式と同等の内容が記載（特に保険給付対象部分が把握できるよう記載）されていれば、所定様式でなくても差し支えありません。
- 事前申請時に提出した工事費見積書の内容から変更がある場合、該当部分を朱書します。
- 事前申請時に提出した工事費見積書の内容から金額が増額している場合であっても、受領委任払いの承認金額は増額できません。また、見積書に記載できなかったことについてやむを得ない事情（工事内容の変更が予期し得なかった不可抗力が原因であるもの）がない限り、増額支給はできません。法律上住宅改修の給付対象と認められている工事内容であっても、支給対象はあくまでも「住宅改修が必要な理由書」の範囲内となります。やむを得ない事情があっても見積金額から変更する必要がある場合は、事前に区役所・支所に相談してください。その際、その事情を説明する詳細な書類（様式不問）の提出を別途求めることとしています。

エ 住宅改修後の写真

- 改修の前後の状況が確認できるよう、事前申請時の改修前写真と同じ方向・同じ場所から撮影してください。
- 工事箇所が複数ある場合は、箇所ごとの写真が必要です。
- 撮影した日付が分かるよう、ホワイトボードや紙などに目立つように日付を写し込むか、カメラの日付機能により撮影年月日を表示してください。
- 利用者の日常生活動線と工事内容の関連性を把握する意味から、必要に応じて改修箇所だけでなく、周囲の状況が分かるよう撮影してください。
（例）廊下に手すりを取り付ける工事の場合
取り付けた手すりのアップの写真ではなく、手すりの高さや利用者の日常生活動線（廊下の状況など）の様子が写真から把握できるよう撮影してください。
- 段差解消台やスロープを設置した時は固定されていることがわかる写真が必要です。

才 介護保険住宅改修費の受領に関する委任状

- 領収日までに、利用者と施工事業者双方により必要事項を記入及び押印してください。
- 身体状況により利用者本人が委任状を記入できない場合は、3親等内の親族が代筆することができます。（施工事業者が代筆することはできません。）

※ その他

- 事前申請時と工事完了時において利用者の要介護度が異なる場合には、事前申請時に提出していただいた「住宅改修が必要な理由書」を補正又は再作成のうえ、事後申請時に提出してください。
- 書類に押印する印鑑は、スタンプ印不可です。
- 押印されている書類の記載内容を訂正する場合は、必ず訂正印（もともと書類に押印されている印と同じもの）を押印してください。

＜様式及び記入時留意事項＞

- ＜様式（所定）＞住宅改修箇所図面 . . . 7
- ＜様式（所定）＞介護保険住宅改修費工事費見積書 . . . 8
- ＜記載例 1＞住宅改修箇所図面 . . . 9
- ＜記載例 1＞介護保険住宅改修費工事費見積書 . . . 10
- ＜記載例 2＞住宅改修箇所図面 . . . 11
- ＜記載例 2＞介護保険住宅改修費工事費見積書 . . . 12
- ＜記載例 3＞住宅改修箇所図面 . . . 13
- ＜記載例 3＞介護保険住宅改修費工事費見積書 . . . 14
- ＜様式（所定）＞介護保険住宅改修費工事費内訳書 . . . 15
- ＜記載例＞介護保険住宅改修費工事費内訳書 . . . 16
- ＜様式（所定）＞介護保険住宅改修費の受領に関する委任状 . . . 17
- 介護保険住宅改修費の受領に関する委任状 記入時留意点 . . . 18
- ＜様式（所定）＞提出依頼状 . . . 19
- ＜参考＞領収書記載例 . . . 20

住宅改修箇所図面

| | |
|-------|-------------------------------|
| 対象者氏名 | 被保険者番号 (—) |
|-------|-------------------------------|

【図記入欄（図面の添付でも可）】

<留意事項>

- ・ケアマネジャーなどが作成する「住宅改修が必要な理由書」と、改修箇所・内容が一致している必要があります。
- ・改修箇所は、高さ、幅などの寸法を改修内容ごとに明示します。改修箇所以外の寸法は省略可能です。
- ・段差の解消工事については、段差の程度がわかるよう、原則として平面図以外にも横から見た図面（断面図）も作成を要します。
- ・引き戸等への扉の取替えなど、他の場所との接点の改修の場合は、接している双方の場所を表示してください。
- ・手すりを居室→廊下→便所に設置するなど改修が複数箇所にわたる場合については、それぞれの改修場所間の日常生活動線が確認できる範囲の図面が必要です。
- ・改修箇所が日常生活動線以外の場合、給付の対象とならない場合があります。

介護保険住宅改修費工事費見積書

着工予定年月日 年 月 日

(施工事業者名)

(住所及び連絡先)

(電話 - -)

(代表者の役職及び氏名)

印

| 部屋名 | 部分 | 名称(注1) | 内容(仕様) | 数量 | 単価 | 金額 | 対象部分 | | 住宅改修の種類(注2) | 算出根拠 |
|-----|----|--------|--------|-----|----|----|------|----|-------------|------|
| | | | | | | | 数量 | 金額 | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | 合計 | | 円 | | 円 | | |
| | | | | 消費税 | | 円 | | 円 | | |
| | | | | 総計 | | 円 | | 円 | | |

注1 材料費, 施工費, 諸経費等を分けて記載してください。

注2 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。

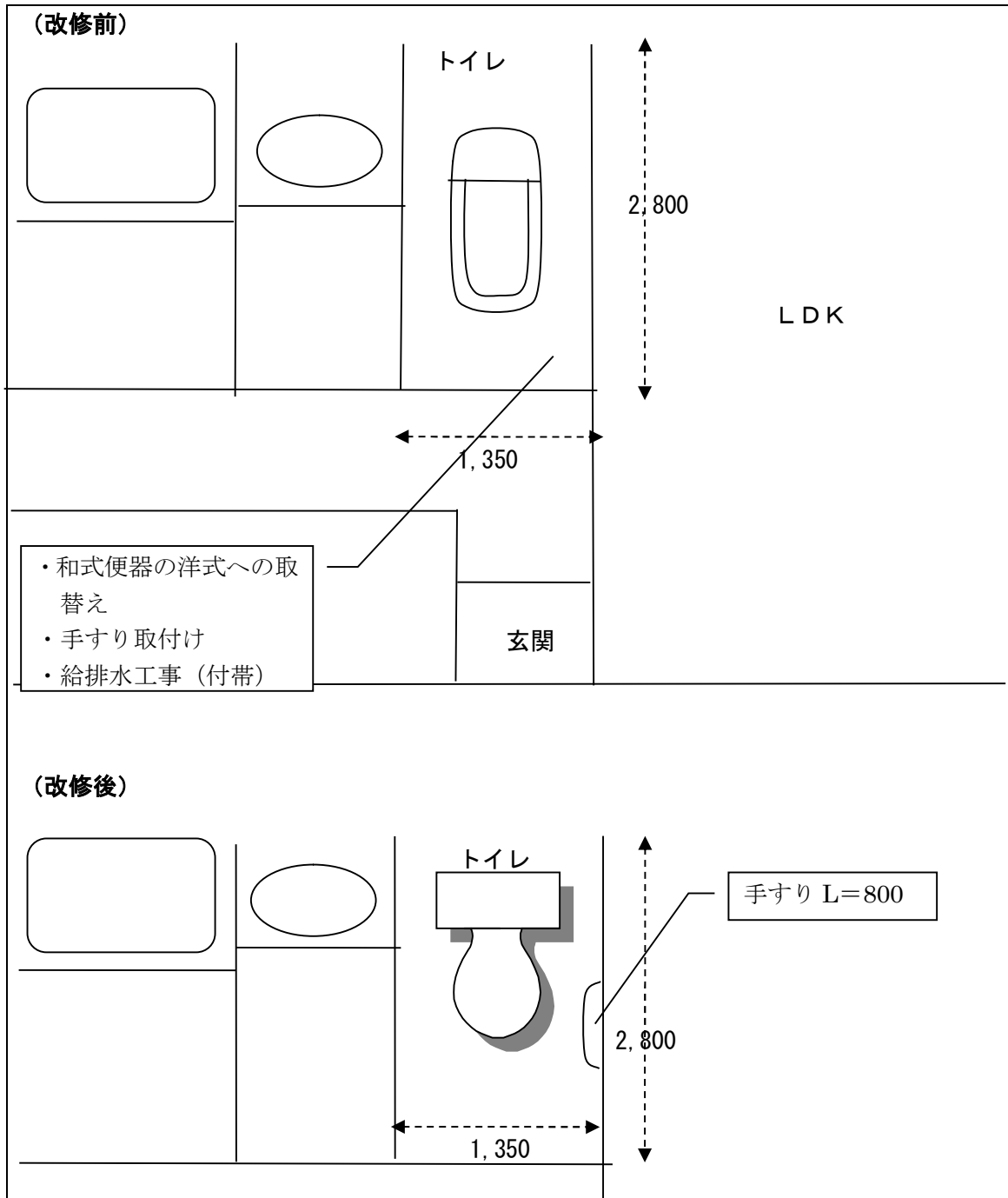
①手すりの取付け, ②段差の解消, ③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更, ④引き戸等への扉の取替え,

⑤洋式便器等への便器の取替え, ⑥その他①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修, ⑦①から⑥以外の改修工事

住宅改修箇所図面

| | |
|-------|---------------------------|
| 対象者氏名 | 被保険者番号 (—) |
|-------|---------------------------|

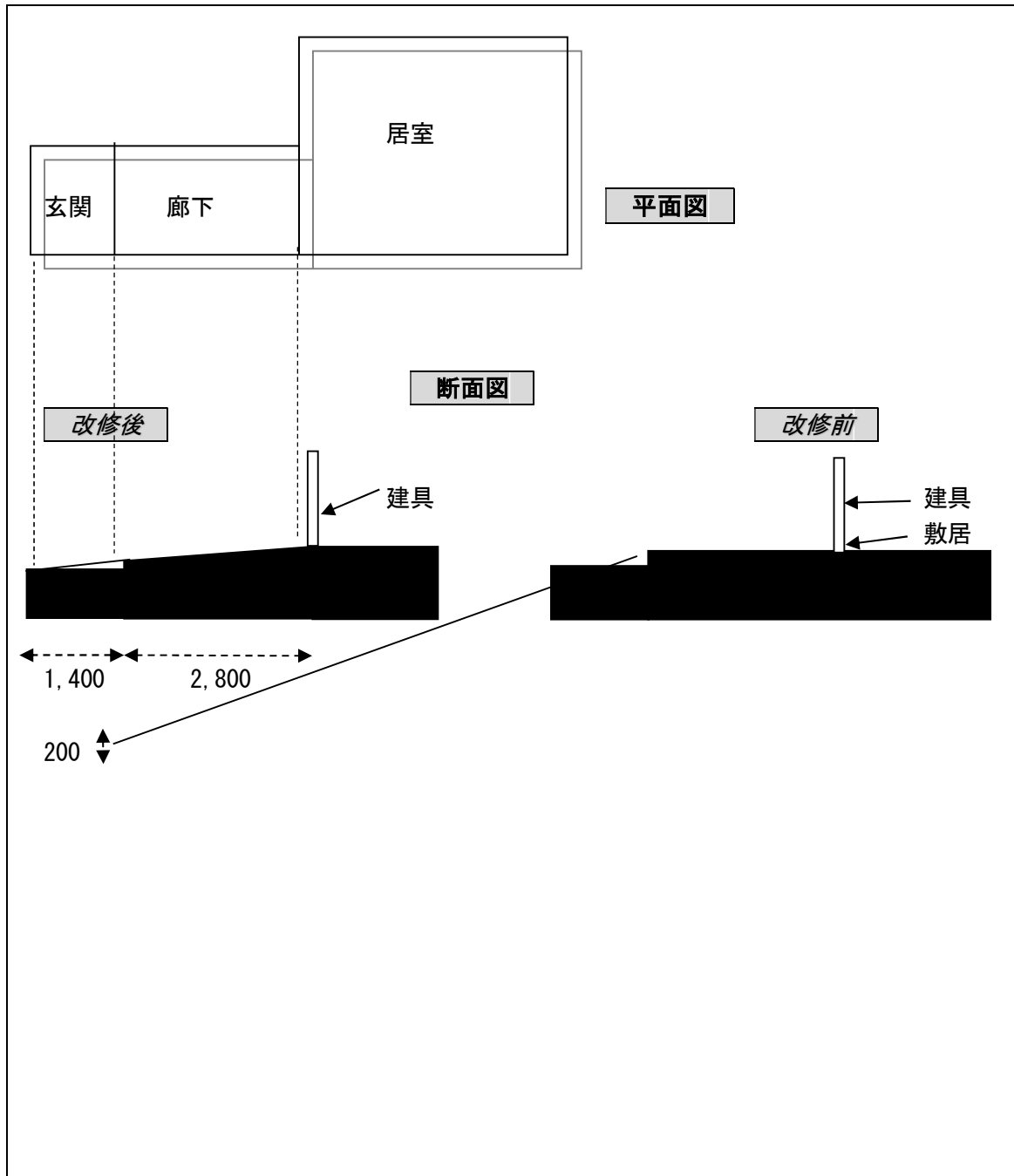
【図記入欄（図面の添付でも可）】



住宅改修箇所図面

| | |
|-------|---------------------------|
| 対象者氏名 | 被保険者番号 (—) |
|-------|---------------------------|

【図記入欄（図面の添付でも可）】



介護保険住宅改修費工事費見積書

着工予定年月日 年 月 日

(施工事業者名)
(住所及び連絡先)
(代表者の役職及び氏名)

印

社印及び代表者印を押印してください(社印を所有していない場合、または代表者印で法人名を確認できる場合は、社印は省略可)。

| 部屋名 | 部分 | 名称(注1) | 内容(仕様) | 数量 | 単価 | 金額 | 対象部分 | | 住宅改修の種類(注2) | 算出根拠 |
|-----|----|---------|------------------------------|----|--------|--------|------|----------|-------------|-----------|
| | | | | | | | 数量 | 金額 | | |
| 玄関 | 床 | スロープ三角材 | 木製(C社製 CDYNI) (高さ×奥行き×長さ) | 1 | 15,000 | 15,000 | 1 | 15,000 | ② | 別紙カタログの参照 |
| | | 取付け工賃 | 取付け工事 | | | 5,000 | | 5,000 | | 左記のとおり |
| 廊下 | 床 | 木製スロープ | フローリング張りスロープ (高さ×奥行き×長さ) | 1 | 40,000 | 40,000 | 1 | 40,000 | ② | 別紙カタログの参照 |
| | | 取付け工賃 | 取付け工事 | | | 20,000 | | 20,000 | ② | 左記のとおり |
| | | | | | | 合計 | | 80,000 円 | | 80,000 円 |
| | | | | | | 消費税 | | 6,400 円 | | 6,400 円 |
| | | | | | | 総計 | | 86,400 円 | | 86,400 円 |

注1 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載してください。

注2 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

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

⑤洋式便器等への便器の取替え、⑥その他①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修、⑦①から⑥以外の改修工事

工事費総額を記入します。

工事費総額のうち、保険給付対象分を記入します。

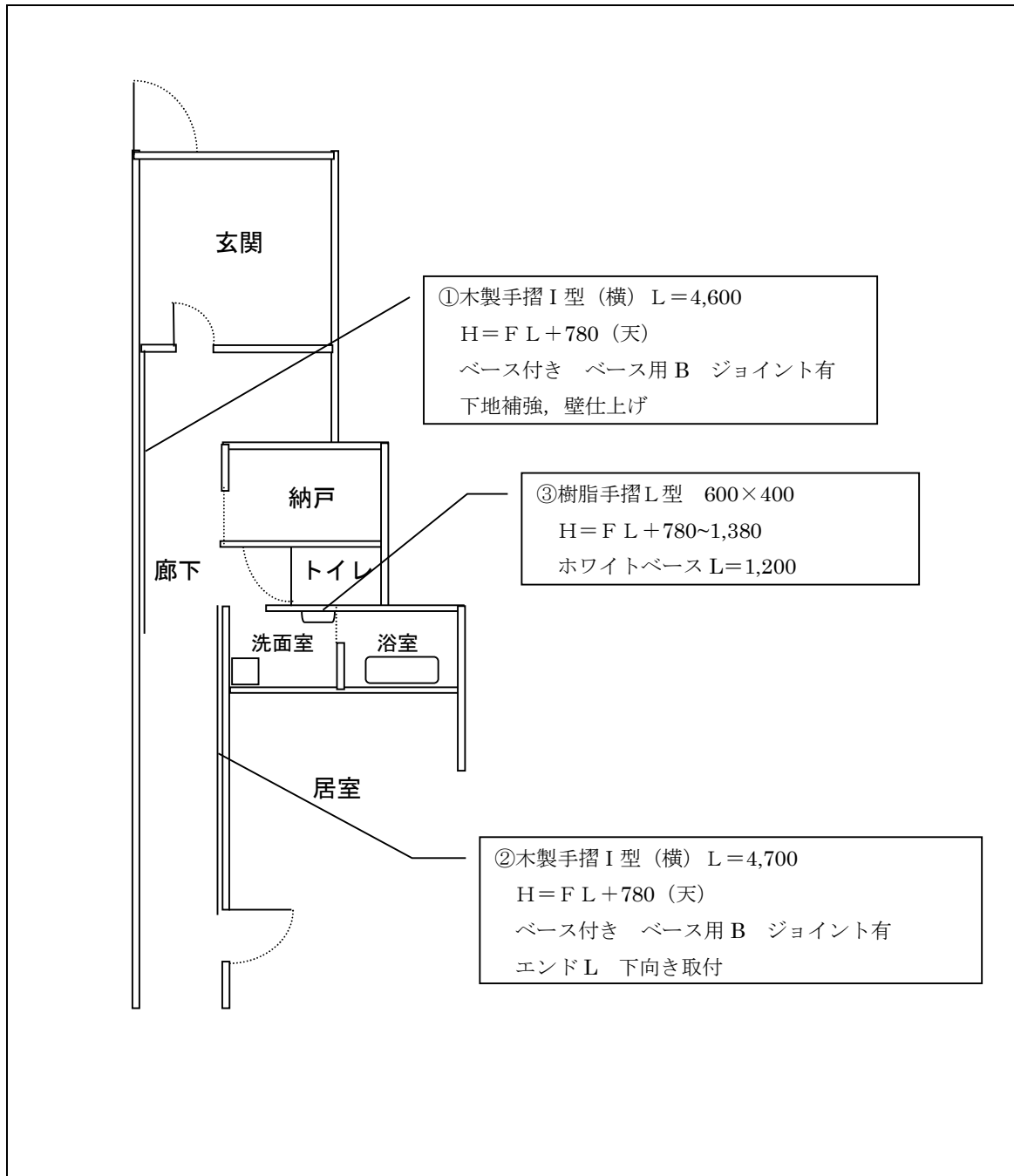
記載例3 (複数箇所手すり設置)

第4号様式 (第5条関係)

住宅改修箇所図面

| | |
|-------|---------------------------|
| 対象者氏名 | 被保険者番号 (—) |
|-------|---------------------------|

【図記入欄 (図面の添付でも可)】



介護保険住宅改修費工事費見積書

着工予定年月日 年 月 日

(施工事業者名)
(住所及び連絡先)
(代表者の役職及び氏名)

印

社印及び代表者印を押印してください(社印を所有していない場合、または代表者印で法人名を確認できる場合は、社印は省略可)。

| 部屋名 | 部分 | 名称(注1) | 内容(仕様) | 数量 | 単価 | 金額 | 対象部分 | | 住宅改修の種類(注2) | 算出根拠 |
|-----|----|-----------|----------------|------|--------|-----------|------|-----------|-------------|---------------------------|
| | | | | | | | 数量 | 金額 | | |
| 廊下 | ① | 下地補強・壁仕上げ | | | 18,000 | 18,000 | | 12,000 | ⑥ | 壁工事のうち、手すり設置部分(2/3)のみ経費按分 |
| | ① | 木製手すり | I型 L=2300 エンドL | 1本 | 14,000 | 14,000 | 1本 | 14,000 | ① | 別紙カタログ参照 |
| | ① | 木製手すり | I型 L=2300 | 1本 | 10,480 | 10,480 | 1本 | 10,480 | ① | 別紙カタログ参照 |
| | ① | 接続金具 | | 8個 | 1,000 | 8,000 | 8個 | | | |
| | ① | 補強材 | ブラケットベース | 4.7m | 2,900 | 13,630 | 4.7m | | | |
| | ① | 取付工事 | | | | 15,000 | | | | |
| | ② | 木製手すり | I型 L=2400 エンドL | 1本 | 14,500 | 14,500 | 1本 | | | |
| | ② | 木製手すり | I型 L=2300 | 1本 | 10,480 | 10,480 | 1本 | | | |
| | ② | 接続金具 | | 8個 | 1,000 | 8,000 | 8個 | 8,000 | ① | 別紙カタログ参照 |
| | | | | 合計 | | 148,140 円 | | 142,140 円 | | |
| | | | | 消費税 | | 11,851 円 | | 11,371 円 | | |
| | | | | 総計 | | 159,991 円 | | 153,511 円 | | |

保険給付対象外の工事も併せて行われる場合は、備考欄などを設け(もしくは別紙に)、対象部分の積算根拠(面積、長さなどを記載してください。工賃など区分が困難な工事科目については、有意な方法で対象範囲を按分し、根拠を記載してください。

注1 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載してください。

注2 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

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、

⑤洋式便器等への便器の取替え、⑥その他①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修、⑦①から⑥以外の改修工事

工事費総額を記入します。

工事費総額のうち、保険給付対象分を記入します。

介護保険住宅改修費工事費内訳書

| | |
|-------|-------|
| 着工年月日 | 年 月 日 |
| 完了年月日 | |

(施工事業者名)
 (住所及び連絡先)
 (代表者の役職及び氏名)

(電話 - -)

印

| 部屋名 | 部分 | 名称(注1) | 内容(仕様) | 数量 | 単価 | 金額 | 対象部分 | | 住宅改修の種類(注2) | 算出根拠 |
|-----|----|--------|--------|-----|----|----|------|----|-------------|------|
| | | | | | | | 数量 | 金額 | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | 合計 | | 円 | | 円 | | |
| | | | | 消費税 | | 円 | | 円 | | |
| | | | | 総計 | | 円 | | 円 | | |

注1 材料費, 施工費, 諸経費等を分けて記載してください。

注2 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①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修, ⑦①から⑥以外の改修工事

介護保険住宅改修費工事費内訳書

| | |
|-------|-------|
| 着工年月日 | 年 月 日 |
| 完了年月日 | |

(施工事業者名)
(住所及び連絡先)
(代表者の役職及び氏名)

印

社印及び代表者印を押印してください(社印を所有していない場合、または代表者印で法人名を確認できる場合は、社印は省略可)。

| 部屋名 | 部分 | 名称(注1) | 内容(仕様) | 数量 | 単価 | 金額 | 対象部分 | | 住宅改修の種類(注2) | 算出根拠 |
|-------|-----|-----------|-----------------------|-----|---------|-----------|------|-----------|-------------|-----------------------|
| | | | | | | | 数量 | 金額 | | |
| 1階トイレ | 手すり | インテリアバー | A社製 AC123 (径85:L=800) | 1 | 8,000 | 8,000 | 1 | 8,000 | ① | 別紙カタログ参照 |
| | | 取付け工賃 | | | | 4,000 | | 4,000 | ① | 〇〇費2000円 〇〇費2000円 |
| | 便器 | 洋式トイレ | B社製 BF456 GE-3 | 1台 | 147,000 | 147,000 | 1台 | 147,000 | ⑤ | 別紙カタログ参照 |
| | | 給排水工事(材料) | 配管 | | | 12,000 | | 12,000 | ⑥ | 〇〇費10000円 〇〇費2000円 |
| | | 取付け工賃 | | | | 14,000 | | 14,000 | ⑤, ⑥ | 〇〇費10000円 〇〇費4000円 |
| | 換気扇 | 換気扇補修 | | | | 8,000 | | | ⑦ | 左記のとおり |
| | | | | 合計 | | 193,000 円 | | 185,000 円 | | |
| | | | | 消費税 | | 15,440 円 | | 14,800 円 | | |
| | | | | 総計 | | 208,440 円 | | 199,800 円 | | |

事前申請時に提出した「工事費見積書」の内容から変更がある場合は、変更部分を朱書してください。変更する場合は、変更の事情を説明する詳細な書類を添付してください。

注1 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載してください。

注2 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

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

⑤洋式便器等への便器の取替え、⑥その他①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修、⑦①から⑥以外の改修工事

工事費総額を記入します。

工事費総額のうち、介護給付対象分を記入します。

介護保険住宅改修費の受領に関する委任状

私(甲)は、下記事業者(乙)が施工した住宅改修につき、当該改修に要した費用に対して、介護保険から支給される居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領に関する権限を乙に委任します。

領収日以前の
日付を記載
してください。

年 月 日

甲 委任者
(被保険者)

住所

氏名

印

被保険者本人の署名
又は記名押印が必要

(被保険者番号: -)

(代筆者)

(被保険者との関係)

(代筆理由)

施工事業者が代筆す
ることはできません。

私(乙)は、甲の委任を受けて、居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領に関する権限を受任します。

乙

受任者
(施工事業者)

所在地

事業者名

印

社名印及び代表者印
を押印してください。
(社印を所有してい
ない場合、または代
表者印で法人名を確
認できる場合は、社
印は省略可)。

代表者の役職
及び氏名

[特約] 委任状作成後に、委任者が資格喪失しても、受領委任払いによる住宅改修費の支給が完了するまでは、相続人による別段の意思表示がない限りにおいて本委任は有効とする。

介護保険居宅介護・介護予防住宅改修費を次の口座に振り込んでください。

| 指定口座 | 金融機関コード | | 店舗コード | | 種別 | 口座番号 | | | |
|------|-----------|------|-------|-----|------|------|--|--|--|
| | | | | | | 1 普通 | | | |
| | | 銀行 | | 本店 | 2 当座 | | | | |
| | | 信用金庫 | | 支店 | 3 貯蓄 | | | | |
| | | 信用組合 | | 出張所 | | | | | |
| | | 農協 | | | | | | | |
| | | フリガナ | | | | | | | |
| | 口座 名義人 | 漢字 | | | | | | | |

事業者専用口座を記入
してください。
(〇〇会社△△代表取
締役□□ など)
個人名義の口座は不可
です。
連絡先については、事
業者の電話番号を記入
してください。

提出依頼状

年 月 日

（あて先）

京 都 市 長

【被保険者本人】

住 所 京都市 区 _____

氏 名 _____ 印

私は下記の者に

| | |
|---|--|
| { | <input type="checkbox"/> 介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書 |
| | <input type="checkbox"/> 委任払い承認申請兼支給申請に係る事後提出書類 |
| | <input type="checkbox"/> 介護保険住宅改修費支給申請書 |
| | <input type="checkbox"/> 介護保険住宅改修費支給申請に係る事後提出書類 |

の提出を依頼します。

記

【依頼を受ける者】

住 所 京都市 区 _____

事業所名 _____

氏 名 _____

電話番号（ - - ）

領収書(記載例)

住宅改修施工業者は、利用者から支払いを受けたら、利用者に対し、以下の事項を記載した領収書を交付してください。

- ① 領収日 ② 被保険者名(フルネーム) ③ 領収額
④ 但書 ⑤ 施工事業者の名称

(領収書の例)

| | |
|--|----------|
| 領 収 書 | |
| 平成29年7月25日 | ① |
| <u>介護 花子 様</u> ② | |
| <u>金 額</u> | ¥12,346- |
| ③ | |
| 但し 介護保険住宅改修費利用者負担額 (改修費用123,456円の1割負担分)として ④ | |
| 上記正に領収いたしました。 | |
| 住宅改修施工事業者名 | ⑤ |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">印</div> | |

住宅改修が必要な理由書（P 1）

<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○） | | 申請中 | 要支援 1 | 要支援 2 | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 |

| | | | | | |
|--------|-----------------------------|-------|-----|-------|---|
| 理由書作成者 | 現地確認日 | 年 月 日 | 作成日 | 年 月 日 | 対象者の居宅介護支援・介護予防支援を担当する介護支援専門員等 以下の内容について確認しました。 事業所名： 氏名： （理由書作成者と同じ場合や担当介護支援専門員等が不在の場合は記入不要） |
| | 所属事業所 | | | | |
| | 資格（作成者が介護支援専門員・地域包括職員でない場合） | | | | |
| | 氏名 | Ⓜ | | | |
| | 連絡先（電話番号） | | | | |

<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 | <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"/> |
| 住宅改修により，利用者等は日常生活をどう変えたいか | | ・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"/> | |

記載例

住宅改修が必要な理由書（P 1）

<基本情報>

| | | | | | | | | | | |
|-----|--------|-------------|-------------|-----|------|------------|------|--|------|------|
| 利用者 | 被保険者番号 | 12345-67890 | 年齢 | 75歳 | 生年月日 | 昭和9年 4月 1日 | 性別 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | |
| | 被保険者氏名 | 介護 太郎 | 要介護認定（該当に○） | 申請中 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 |

| | | | | | |
|--------|-----------------------------|--|-----|-----------|---|
| 理由書作成者 | 現地確認日 | 平成21年4月1日 | 作成日 | 平成21年4月1日 | 対象者の居宅介護支援・介護予防支援を担当する介護支援専門員等 以下の内容について確認しました。 事業所名： 氏名： （理由書作成者と同じ場合や担当介護支援専門員等が不在の場合は記入不要） |
| | 所属事業所 | △△居宅介護支援事業所 | | | |
| | 資格（作成者が介護支援専門員・地域包括職員でない場合） | | | | |
| | 氏名 | 京都 花子 ㊞ | | | |
| | 連絡先（電話番号） | □□□-□□□□ | | | |

<総合的状況>

| | | 福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定 | |
|---------------------------|---|--|--|
| | | 改修前 | 改修後 |
| 利用者の身体状況 | 半年前に脳梗塞により右半身麻痺。右上肢は随意的に動かすことができないが、右下肢は多少動かすことができる。屋内はつえ歩行で見守りもしくは軽介助が必要。屋外では車いす移動が中心。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 車いす <input checked="" type="checkbox"/> ・ 特殊寝台 <input type="checkbox"/> ・ 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> ・ 体位変換器 <input type="checkbox"/> ・ 手すり <input type="checkbox"/> ・ スロープ <input type="checkbox"/> ・ 歩行器 <input type="checkbox"/> ・ 歩行補助つえ <input checked="" type="checkbox"/> ・ 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> ・ 移動用リフト <input type="checkbox"/> ・ 腰掛便座 <input type="checkbox"/> ・ 特殊尿器 <input type="checkbox"/> ・ 入浴補助用具 <input type="checkbox"/> ・ 簡易浴槽 <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・ <input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> |
| 介護状況 | 子供は独立しており、同居家族は高齢の妻のみ。妻は要介護状態ではなく自立。二人とも自立意識が強く在宅生活の継続を希望している。週1回のデイサービス利用あり。 | | |
| 住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか | 一人での浴槽への出入は恐怖感があり、また妻一人だけの介助では浴槽への出入りを行うことは困難であるため、現在は浴槽には入らずシャワー浴だけの利用となっている。改修を行うことにより、今後は妻や訪問介護の助けも得ながら浴槽に入れるようにしたい。 | | |
| | | 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（P 2）

（P 1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うえで、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 （扉の開閉を含む） <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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け （浴室内の手すり ） （浴槽の出入のためのL字型手すり ） <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 （浴室出入口の段差解消 ） （ ） （ ） |
| 入浴 | <input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 （扉の開閉を含む） <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・洗髪を含む） <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（ ） | ・脱衣所と浴室に5 c mの段差がありつまづきやすい。 ・浴室内ではつえが使えず、つかまる場所がないため移動に不安がある。 ・浴槽の5 0 c mの縁高を一人または妻の介助だけではまたぐことができず、浴槽に入ることができない。 | ・床面のかさ上げで出入口の段差を解消することにより、浴室の出入りの際の転倒を防止することができる。 ・浴室内での移動の安全を確保するために、移動の経路に手すりを設置する。 ・浴槽の出入の円滑化を図るために、L字型手すりを壁面に設置するとともに、福祉用具（すのこ）を導入する。 | <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替等 （ ） （ ） <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 （ ） （ ） |
| 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 （扉の開閉を含む） <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"/> その他 （段差解消に伴う給排水設備） |
| その他の活動 | | | | <input checked="" type="checkbox"/> その他 （段差解消に伴う給排水設備） |

記入要領

住宅改修が必要な理由書（P 1）

<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○） | 申請中 要支援1 要支援2 要介護1 ①介護2 要介護3 要介護4 要介護5 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|-----------------------------|---|---|---|-----|---|---|---|--------------------------------|---|
| 理由書作成者 | 現地確認日 | 年 | 月 | 日 | 作成日 | 年 | 月 | 日 | 対象者の居宅介護支援・介護予防支援を担当する介護支援専門員等 | |
| | 所属事業所 | | | | | | | | | |
| | 資格（作成者が介護支援専門員・地域包括職員でない場合） | ② | | | | | | | | 以下の内容について確認しました。 事業所名： 氏名： （理由書作成者と同じ場合や担当介護支援専門員等が不在の場合は記入不要） |
| | 氏名 | ③ | | | | | | | | |
| | 連絡先（電話番号） | | | | | | | | | |

<総合的状況>

| | | | | | |
|--|---------------------------|---|--|-----|-----|
| | 利用者の身体状況 | ④ | 福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定 | | |
| | 介護状況 | ⑤ | <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・移動用リフト ・腰掛便座 ・特殊尿器 ・入浴補助用具 ・簡易浴槽 | 改修前 | 改修後 |
| | 住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか | ⑥ | | ⑦ | 改修前 |

住宅改修が必要な理由書（P 2）

（P 1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うえで、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 （扉の開閉を含む） <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"/> 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 （扉の開閉を含む） <input type="checkbox"/> 浴室内部での移動（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 （洗体・洗髪⑧を含む） <input type="checkbox"/> 浴槽の出入（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 浴槽内部での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他（ ） | ⑨ | ⑩ | <input type="checkbox"/> 段差の解消 （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 引き戸⑪扉の取替等 （ ） （ ） |
| 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 （扉の開閉を含む） <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"/> 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"/> その他 （ ） （ ） |

<記入要領>

- ① 理由書作成日時点の要介護状態区分に○を付すこと。理由書作成日時点で「新規申請中」（前回「非該当」となり、再度申請している場合を含む。）、「区分変更申請中」、「更新申請中であって前回の認定有効期限を超えている場合」は申請中に○を付す。
- ② 福祉住環境コーディネーター（２級以上）又は作業療法士が当該理由書を作成した場合のみ、その保有資格を記入すること。介護支援専門員又は地域包括支援センター職員が理由書を作成した場合は記入する必要はない。
- ③ 作成者が署名又は記名押印すること。
- ④ 立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況を記述する。
屋内の移動方法（つかまらないで歩ける・つたい歩き・介助歩行・つえや歩行器利用・車いす介助など）は必ず記述する。
さらに、屋外に関連する改修をする場合は、屋外の移動方法も必ず記述する。
- ⑤ 各種介護サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況を記述する。
見守り程度の状況であっても、その内容を記述する。
- ⑥ 利用者や家族が住宅改修によって現在の暮らし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うえで、総合的に記述する。（介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第1表の中で、住宅改修に関して援助方針の記述があれば、支援計画表もしくは第1表の写しを提出することにより、住宅改修が必要な理由書の当該欄への記載を省略することが可能である。）
これまでの生活歴を踏まえ、利用者はどのような社会参加をしていきたいのかを記述する。
具体的な改修方針は「2ページ」に記述する。
- ⑦ 福祉用具の利用状況とともに、改修後、利用が想定される福祉用具にレ点チェックする。
「その他」の欄には、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入する。
- ⑧ 改善をしようとしている具体的動作についてレ点チェックをする。
今回改修の対象でない項目にはレ点チェックする必要はない。
入浴・排泄・外出活動に関連して、浴室・トイレ・玄関までの移動については各活動の欄にレ点チェックする。（ただし、この場合、移動について各活動（排泄・入浴・外出・その他）に共通する内容は、⑨欄（具体的な困難な状況記入欄）において、例えば「排泄」の欄のみに記述し、各活動の欄には「移動状況については排泄と同じ」のように簡略して記載する。）
「その他の活動」の欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の活動の生活動作を記述する。（例えば「調理：台所までの移動」や「洗濯：洗濯機からの洗濯物の取り出し」など）
- ⑨ 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。

- ・ 本当は…したいのだが、実際には…しかできないので、…について困っているというように具体的に記述する。
 - ・ 「動作」のレベル（例えば、「立ち上がる」「歩く」「車いすを押す」「またぐ」「階段昇降」「扉を開閉する」など）で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。
 - ・ 改修案の検討の際は全ての活動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活動の記述のみでよい。
 - ・ 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」などについても確認する。
 - ・ ⑧のレ点チェックと⑨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。
- ⑩ 各活動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「つかまる所を作る」「つまずかない工夫」「立ち上がりの際の支えを確保する」などの表現でもよい。
 - ・ 段差解消の場合は、「敷居を撤去して平らにする」「かさ上げ」「踏み台設置」「スロープ設置」などのように具体的に記述する。
 - ・ 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利用者や家族はもちろん、住宅改修の専門家（リハビリテーション技術者や建築技術者）と一緒に考えることが望ましい。
 - ・ 可能な限り高さや位置等も記述することが望ましい。
 (例1) 床から〇〇cmに手すりを設置することで～ (例2) 廊下とトイレの〇cmの段差を改修することで～
- ⑪ 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）をチェックし、内容を記述する。
- ・ 改修箇所は場所だけでなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等その取付け位置や寸法等も具体的に記述するとよい。
 - ・ 「その他」の欄には必要に応じて付帯工事を記述する。

記入上の留意点1 利用者・家族の生活状況と生活上の希望について、総合的に把握する。

利用者の身体状況 → ④

- 利用者の状況は、日常的に接していない者には見えにくい場合もある。
 - 健康、疾病、日常生活動作等については利用者の了解のもと、主治医やリハビリテーションの専門家（理学療法士、作業療法士など）、担当の訪問看護師などから情報を得ることも有益である。
 - 特に疾病の状況把握については、利用者本人の生活の基調をなすものなので、関係機関と十分な連絡を取り合う必要がある。

介護状況 → ⑤

- どういう介護（サービス）が提供されているかが住宅改修の必要性を判断するうえで重要となる。
 - 各種介護サービスの利用状況をはじめ、家族の介護（見守りを含む）の状況も記述する。
 - 住宅改修を行うことにより、どのような介護状況が想定されるかの記述もあるとさらによい。

住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか → ⑥

- （予防）居宅サービス利用者であれば、介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第1表にしたがって、介護支援専門員が専門家の立場から利用者や家族の希望を把握する必要がある。
- 利用者、家族の希望をよく踏まえたうえで、リハビリテーションなどの専門家の意見を伝え、利用者、家族が納得する内容とすること。利用者、家族の希望だけを取り入れて行った住宅改修では、自立支援としての効果が認められないものも少なくない。
 - 利用者と家族の希望が必ずしも一致しているわけではないので、十分な情報収集が必要となる。
 - 利用者、家族の希望を把握したうえで、利用者の身体状況や介護・住環境の状況を踏まえ、住宅改修の必要性や目的・方針について専門職の立場からの意見を示し、利用者がそれを理解・納得したうえで自己決定を行うことができるようにすることが重要である。

福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定 → ⑦

- 福祉用具との関係から、どういった改修が行われるかを判断するための項目である。
 - 改修前及び改修後に想定される福祉用具を可能な限りチェックすること。
 - 介護保険で給付される福祉用具に限ったものではない。

- 改修工事で取り付ける手すり、スロープは含まない。
- 利用者の生活状況や介護状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具を組み合わせることで一体的に検討することが重要である。
 - 利用する福祉用具によって、スペースの確保や段差解消の必要性が異なる。
 - 「手すり」と「杖」をどのように使い分けるかなど、具体的な生活動作の必要性に応じてリハビリテーションの専門職等に確認すること。

記入上の留意点2 改善しようとする生活動作を明確にして、具体的に何に困っているのかを記述する。

改善をしようとしている生活動作 → ⑧

- 「入浴動作」と記述しただけでは、何をどう改善したらよいかわかりにくく、浴室での移動に問題があるのか、浴槽の出入りに問題があるのかでは改修の内容が大きく変わる。
- 改善したい動作をより具体的に把握することで初めて改修方針が見えてくる。
 - そのために、訪問介護員や訪問看護師等から情報を得ること。
 - 可能であれば、利用者本人や介護者に、普段の一連の生活動作を再現してもらってもよい。

具体的な困難な状況 → ⑨

- 困難な状況を具体的に記述しないと、どうすべきなのかという方針につながらない。
 - 利用者本人の心身状況や動作
 - 介助方法
 - 居住環境の現状
- ※ たとえば「寝室～トイレに段差が多く、つたい歩きでは不安」でも少しは具体化されているが、さらに「寝室と廊下、廊下とトイレに各3cm程度の段差があり、つまずきやすい」などと具体的に状況を記述すると、改修の方針が定まりやすくなる。

記入上の留意点3 住宅改修により、生活上どのような点が改善されるのかを明確にして、具体的にどのような住宅改修が必要なのかを記述する。

改修の方針 → ⑩

- ・ 改修目的、期待効果に沿ってどのような改修工事を行うのか、また困難な動作や状況がどのように改善されるのか、改修の方針を具体的に記述すること。
- ・ 住宅改修を行うことによって、困難な状況の改善にどのように役立つのか、改修の目的と期待する効果が明確になるよう記載する。
- ・ 明確にしないと、行った改修が本当に利用者のためになったのか、モニタリングがうまくできなくなる。
 - 目的や効果を明確にすることで、利用者や家族も納得して住宅改修に取り組むことができる。
 - 施工事業者や、必要に応じてリハビリテーションの専門職等とともにプランを検討すること。
 - 現場を訪問して、改修箇所を確認すること。
 - また、可能であれば、利用者実際に動作をしてもらって確認するとよい。
 - その際、福祉用具の利用も考慮すること。

改修項目（改修箇所） → ⑪

- ・ 改修内容を工事の種類ごとに整理すること。
 - 整理することで、住宅改修費の支給対象となるものと、そうでないものを確認することができる。

| ＜記入要領及び記入上の留意点对比表＞ | | |
|--------------------|---|---|
| 記入項目 | 記入要領 | 記入上の留意点 |
| ① | 理由書作成日時点の要介護状態区分に○を付すこと。理由書作成日時点で「新規申請中」（前回「非該当」となり、再度申請している場合を含む。）、「区分変更申請中」、「更新申請中であって前回の認定有効期限を超えている場合」は申請中に○を付す。 | |
| ② | 福祉住環境コーディネーター（2級以上）又は作業療法士が当該理由書を作成した場合のみ、その保有資格を記入すること。介護支援専門員又は地域包括支援センター職員が理由書を作成した場合は記入する必要はない。 | |
| ③ | 作成者が署名又は記名押印すること。 | |
| ④ | 立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況を記述する。 屋内の移動方法（つかまらないうで歩ける・つたい歩き・介助歩行・つえや歩行器利用・車いす介助など）は必ず記述する。 さらに、屋外に関連する改修をする場合は、屋外の移動方法も必ず記述する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況は、日常的に接していない者には見えにくい場合もある。 → 健康、疾病、日常生活動作等については利用者の了解のもと、主治医やリハビリテーションの専門家（理学療法士、作業療法士など）、担当の訪問看護師などから情報を得ることも有益である。 → 特に疾病の状況把握については、利用者本人の生活の基調をなすものなので、関係機関と十分な連絡を取り合う必要がある。 |
| ⑤ | 各種介護サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況を記述する。 見守り程度の状況であっても、その内容を記述する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ どういう介護（サービス）が提供されているかが住宅改修の必要性を判断するうえで重要となる。 → 各種介護サービスの利用状況をはじめ、家族の介護（見守りを含む）の状況も記述する。 → 住宅改修を行うことにより、どのような介護状況が想定されるかの記述もあるとさらによい。 |

| | | |
|----------|--|---|
| <p>⑥</p> | <p>利用者や家族が住宅改修によって現在の暮らし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うえで、総合的に記述する。(介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第1表の中で、住宅改修に関して援助方針の記述があれば、支援計画表もしくは第1表の写しを提出することにより、住宅改修が必要な理由書の当該欄への記載を省略することが可能である。)</p> <p>これまでの生活歴を踏まえ、利用者はどのような社会参加をしていきたいのかを記述する。</p> <p>具体的な改修方針は「2ページ」に記述する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> • (予防) 居宅サービス利用者であれば、介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第1表にしたがって、介護支援専門員が専門家の立場から利用者や家族の希望を把握する必要がある。 • 利用者、家族の希望をよく踏まえたうえで、リハビリテーションなどの専門家の意見を伝え、利用者、家族が納得する内容とすること。利用者、家族の希望だけを取り入れて行った住宅改修では、自立支援としての効果が認められないものも少なくない。 <ul style="list-style-type: none"> → 利用者と家族の希望が必ずしも一致しているわけではないので、十分な情報収集が必要となる。 → 利用者、家族の希望を把握したうえで、利用者の身体状況や介護・住環境の状況を踏まえ、住宅改修の必要性や目的・方針について専門職の立場からの意見を示し、利用者がそれを理解・納得したうえで自己決定を行うことができるようにすることが重要である。 |
| <p>⑦</p> | <p>福祉用具の利用状況とともに、改修後、利用が想定される福祉用具にレ点チェックする。</p> <p>「その他」の欄には、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入する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 福祉用具との関係から、どういった改修が行われるかを判断するための項目である。 <ul style="list-style-type: none"> → 改修前及び改修後に想定される福祉用具を可能な限りチェックすること。 → 介護保険で給付される福祉用具に限ったものではない。 → 改修工事で取り付ける手すり、スロープは含まない。 • 利用者の生活状況や介護状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具を組み合わせ一体的に検討することが重要である。 <ul style="list-style-type: none"> → 利用する福祉用具によって、スペースの確保や段差解消の必要性が異なる。 → 「手すり」と「杖」をどのように使い分けるかなど、具体的な生活動作の必要性に応じてリハビリテーションの専門職等に確認すること。 |

| | | |
|----------|--|--|
| <p>⑧</p> | <p>改善をしようとしている具体的な動作についてレ点チェックをする。</p> <p>今回改修の対象でない項目にはレ点チェックする必要はない。</p> <p>入浴・排泄・外出活動に関連して、浴室・トイレ・玄関までの移動については各活動の欄にレ点チェックする。(ただし、この場合、移動について各活動(排泄・入浴・外出・その他)に共通する内容は、⑨欄(具体的な困難な状況記入欄)において、例えば「排泄」の欄のみに記述し、各活動の欄には「移動状況については排泄と同じ」のように簡略して記載する。)</p> <p>「その他の活動」の欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の活動の生活動作を記述する。(例えば「調理：台所までの移動」や「洗濯：洗濯機からの洗濯物の取り出し」など)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「入浴動作」と記述しただけでは、何をどう改善したらよいかわかりにくく、浴室での移動に問題があるのか、浴槽の出入りに問題があるのかでは改修の内容が大きく変わる。 ・ 改善したい動作をより具体的に把握することで初めて改修方針が見えてくる。 <ul style="list-style-type: none"> → そのために、訪問介護員や訪問看護師等から情報を得ること。 → 可能であれば、利用者本人や介護者に、普段の一連の生活動作を再現してもらってもよい。 |
| <p>⑨</p> | <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本当は…したいのだが、実際には…しかできないので、…について困っているというように具体的に記述する。 ・ 「動作」のレベル(例えば、「立ち上がる」「歩く」「車いすを押す」「またぐ」「階段昇降」「扉を開閉する」など)で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。 <p>⑨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 改修案の検討の際は全ての活動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活動の記述のみでよい。 ・ 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」などについても確認する。 ・ ⑧のレ点チェックと⑨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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 困難な状況を具体的に記述しないと、どうすべきなのかという方針につながらない。 <ul style="list-style-type: none"> → 利用者本人の心身状況や動作 → 介助方法 → 居住環境の現状 ※ たとえば「寝室～トイレに段差が多く、つたい歩きでは不安」でも少しは具体化されているが、さらに「寝室と廊下、廊下とトイレに各3cm程度の段差があり、つまずきやすい」などと具体的に状況を記述すると、改修の方針が定まりやすくなる。 |

| | | |
|----------|--|---|
| <p>⑩</p> | <p>各活動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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 改善方法は「つかまる所を作る」「つまずかない工夫」「立ち上がりの際の支えを確保する」などの表現でもよい。 段差解消の場合は、「敷居を撤去して平らにする」「かき上げ」「踏み台設置」「スロープ設置」などのように具体的に記述する。 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利用者や家族はもちろん、住宅改修の専門家（リハビリテーション技術者や建築技術者）と一緒に考えることが望ましい。 可能な限り高さや位置等も記述することが望ましい。 (例1) 床から〇〇cmに手すりを設置することで～ (例2) 廊下とトイレの〇cmの段差を改修することで～ | <ul style="list-style-type: none"> 改修目的、期待効果に沿ってどのような改修工事を行うのか、また困難な動作や状況がどのように改善されるのか、改修の方針を具体的に記述すること。 住宅改修を行うことによって、困難な状況の改善にどのように役立つのか、改修の目的と期待する効果が明確になるよう記載する。 明確にしないと、行った改修が本当に利用者のためになったのか、モニタリングがうまくできなくなる。 → 目的や効果を明確にすることで、利用者や家族も納得して住宅改修に取り組むことができる。 → 施工業者や、必要に応じてリハビリテーションの専門職等とともにプランを検討すること。 → 現場を訪問して、改修箇所を確認すること。 → また、可能であれば、利用者に実際に動作をしてもらって確認するとよい。 → その際、福祉用具の利用も考慮すること。 |
| <p>⑪</p> | <p>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）をチェックし、内容を記述する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 改修箇所は場所だけでなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等その取付け位置や寸法等も具体的に記述するとよい。 「その他」の欄には必要に応じて付帯工事を記述する。 | <ul style="list-style-type: none"> 改修内容を工事の種類ごとに整理すること。 → 整理することで、住宅改修費の支給対象となるものと、そうでないものを確認することができる。 |

<引用文献>

(社) シルバーサービス振興会 編著：「介護保険関係者のための住宅改修の手引き」（2008年6月30日 初版発行）