

## 1 2 住宅改修の理由書（案）について

### 1. 住宅改修における事前申請制度の導入

保険給付の対象となる住宅改修については、現行、事前に支給の申請書を提出することが法令上一律に義務づけられていないが（介護保険法施行規則第75条）、悪質な事業者が保険給付として適当でない住宅改修を行い、費用が支給されないことで利用者との間でトラブルが生じていることや、利用者の状態にあった住宅改修が適切に行われるよう、質の向上が求められている。

このため、住宅改修については、事後の審査とともに、あらかじめ市町村に申請書を届け出て、その審査を受ける事前申請制度を導入することとしている。（省令改正）

### 2. 理由書（案）について

住宅改修が必要な理由書については、平成16年度の研究事業の中で、専門家による研究会（介護保険制度下での住宅改修事業の質の向上に関する検討を行うための検討委員会）において、検討したところであり、今般、別添のとおり、作成したところである。今後、福祉用具・住宅改修評価検討会に報告の上、パブリックコメントを実施後、年内に全国ベースの理由書を定める予定である。

### 3. 様式の活用について

本理由書（案）については、「平成16年度介護保険制度下での住宅改修事業の質の向上に関する調査研究事業報告書」に掲載しているところであり、本年6月に（社）シルバーサービス振興会より、都道府県・指定都市を始め、人口3万人以上の市区町村の954の地方自治体あてに、配布しているところである。今後、パブリックコメントを通じて定めることとしていることから、その他の地方自治体及び関係者等に対しても情報提供をお願いするとともに、広く活用いただきたい。

事前申請における住宅改修費の支給の流れ（イメージ）（案）

住宅改修についてケアマネジャー等に相談

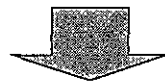


住宅改修費の支給の申請

- ・利用者は、支給申請書等を保険者へ提出し、保険者は提出された申請書等について審査する。

（提出書類）

- 支給申請書
- 住宅改修が必要な理由書
- 工事費見積もり書
- 住宅の所有者の承諾書（住宅改修を行った住宅の所有者が当該利用者でない場合）



施 工 → 完 成



住宅改修費の支給

- ・利用者は、工事終了後領収書等を保険者へ提出し、保険者は、利用者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合に限り住宅改修費を支給する。

（提出書類）

- 住宅改修に要した費用に係る領収書
- 工事費内訳書
- 住宅改修の完成後の状態を確認できる書類（便所、浴室、廊下等の箇所ごとの改修前及び改修後それぞれの写真とし、原則として撮影日がわかるもの）

# 介護保険制度下での住宅改修事業の質の向上に関する検討 を行うための検討委員会について

## 1. 調査研究の目的

介護保険の施行後、住宅改修の利用が伸びているが、適切な住宅改修の活用により利用者の自立支援の重要性が指摘されていることから、居住環境整備の時間経過に伴う自立支援に対する効果を分析するとともに、住宅改修の目的、及びその効果の判定やフォローアップが可能な「住宅改修が必要な理由書」の記載内容について、フィールド検証を踏まえ調査・検討を行うこととした。

## 2. 研究実施主体

社団法人 シルバーサービス振興会

平成16年度「老人保健事業推進費等補助金」により実施

## 3. 委員名簿（順不同／敬称略）

|     |      |                          |
|-----|------|--------------------------|
| 委員長 | 野村 歡 | 日本大学理工学部建築学科教授           |
| 委員  | 加島 守 | 医療法人社団福寿会リハビリテーション事業部    |
|     | 桑折良一 | 横浜市福祉局高齢福祉部高齢在宅支援課在宅支援課長 |
|     | 柴田純和 | 世田谷区総合福祉センター成人係          |
|     | 鈴木 晃 | 国立保健医療学院建築衛生部健康在宅室長      |
|     | 谷口昌宏 | 全国介護支援専門員連絡協議会           |
|     | 日並陽子 | 北九州市小倉北区役所保健福祉課保健福祉部相談係  |
|     | 村井千賀 | 石川県リハビリテーションセンター指導課      |

## 4. 報告書

平成17年6月に報告書を取りまとめ。

「住宅改修が必要な理由書」については、パブリックコメントを経て、全国ベースの理由書として定める予定。

## 住宅改修が必要な理由書（案）

＜基本情報＞

|     |            |  |                 |   |                             |                |         |    |                                                       |  |
|-----|------------|--|-----------------|---|-----------------------------|----------------|---------|----|-------------------------------------------------------|--|
| 利用者 | 被保険者<br>番号 |  | 年齢              | 歳 | 生年月日                        | 明治<br>大正<br>昭和 | 〇〇年〇月〇日 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |  |
|     | 被保険者<br>氏名 |  | 要介護認定<br>(該当に○) |   | 要支援 ・ 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 |                |         |    |                                                       |  |
|     | 住所         |  |                 |   |                             |                |         |    |                                                       |  |

|     |       |                    |          |     |          |
|-----|-------|--------------------|----------|-----|----------|
| 作成者 | 現地確認日 |                    | 平成 年 月 日 | 作成日 | 平成 年 月 日 |
|     | 所屬事業所 |                    |          |     |          |
|     | 資格    | (作成者が介護支援専門員でないとき) |          |     |          |
|     | 氏名    |                    |          |     |          |
|     | 連絡先   |                    |          |     |          |

|             |             |                 |             |
|-------------|-------------|-----------------|-------------|
| 保<br>険<br>者 | 確<br>認<br>日 | 平 成   年   月   日 | 評<br>価<br>欄 |
|             | 氏 名         |                 |             |

＜総合的状況＞

|       |                                  | 福祉用具の現状の利用状況と<br>改修後の想定                                                                           |     |  |
|-------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
|       |                                  | 改修前                                                                                               | 改修後 |  |
| -239- | 利用者の身体状況                         | ●車いす<br>（車いす付属品を含む）<br>●特殊寝台<br>（特殊寝台付属品を含む）                                                      |     |  |
|       | 介護状況<br>（主な介護者含む）                | ●じょく瘡予防用具<br>●体位変換器<br>●手すり<br>●スロープ<br>●歩行器<br>●歩行補助つえ<br>●痴呆性老人徘徊感知機器<br>●移動用リフト<br>（つり具の部分を除く） |     |  |
|       | 住宅改修により、<br>利用者は日常生活を<br>どう変えたいか | ●腰掛便座<br>●特殊尿器<br>●入浴補助用具<br>●簡易浴槽<br>●移動用リフトのつり具部分<br>●その他<br>（            ）<br>（            ）   |     |  |

# 住宅改修が必要な理由書(案) P2

＜P1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」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・期待効果をチェックした上で、④改修項目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(…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、改修のコメント(…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<br><input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入<br><small>(扉の開閉含む)</small><br><input type="checkbox"/> 便座への着座・車いす等からの移乗<br><input type="checkbox"/> 衣服の着脱<br><input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持<br><input type="checkbox"/> 後始末<br><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<br><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保<br><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保<br><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減<br><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 手すりの設置<br>( )<br>( )<br>( )<br>( )<br>( )                                               |
| 入浴         | <input type="checkbox"/> 浴室までの移動<br><input type="checkbox"/> 衣服の着脱<br><input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入<br><small>(扉の開閉含む)</small><br><input type="checkbox"/> 浴室内での移動<br><input type="checkbox"/> 浴槽の出入<br><input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持<br><small>(洗体・洗髪含む)</small><br><input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持<br><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<br><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保<br><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保<br><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減<br><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 段差の解消<br>( )<br>( )<br>( )<br>( )<br><input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え<br>( )<br>( ) |
| 外出         | <input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動<br><input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降<br><input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱<br><input type="checkbox"/> 履物の着脱<br><input type="checkbox"/> 出入口の出入<br><small>(扉の開閉含む)</small><br><input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動<br><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<br><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保<br><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保<br><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減<br><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 便器の取替え<br>( )<br>( )<br>( )<br>( )                                                      |
| その他の(行為)動作 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     | <input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする<br><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保<br><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保<br><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減<br><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更<br>( )<br>( )<br><input type="checkbox"/> その他<br>( )<br>( )<br>( )       |

### ＜基本情報＞

|         |            |  |                 |   |                             |                |         |    |                                                       |  |
|---------|------------|--|-----------------|---|-----------------------------|----------------|---------|----|-------------------------------------------------------|--|
| 利用<br>者 | 被保険者<br>番号 |  | 年齢              | 歳 | 生年月日                        | 明治<br>大正<br>昭和 | 〇〇年〇月〇日 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |  |
|         | 被保険者<br>氏名 |  | 要介護認定<br>(該当に○) |   | 要支援 ・ 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 |                |         |    |                                                       |  |
|         | 住所         |  |                 |   |                             |                |         |    |                                                       |  |

|     |       |                    |     |          |
|-----|-------|--------------------|-----|----------|
| 作成者 | 現地確認日 | 平成 年 月 日           | 作成日 | 平成 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<br>険<br>者 | 確<br>認<br>日 | 平 成   年   月   日 | 評<br>価<br>欄 |
|             | 氏   名       |                 |             |

### ＜総合的狀況＞

[illegible]

＜P1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」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・期待効果④改修項目を具体的に記入してください。＞

住宅改修申請書類「住宅改修が必要な理由書」 -P2-