

四日市市告示第166号

四日市市居宅介護住宅改修費等支給要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

平成31年 3月27日

四日市市長 森 智 広

四日市市居宅介護住宅改修費等支給要綱の一部を改正する要綱

四日市市居宅介護住宅改修費等支給要綱（平成20年四日市市告示第158号）の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>(支給の申請)</p> <p>第4条 住宅改修費の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、あらかじめ介護保険居宅介護住宅改修費等支給（変更）申請書（第1号様式）に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。</p> <p>(1) 住宅改修が必要な理由書（第2号様式）</p> <p>(2) 見積書、改修箇所を記した平面図</p> <p>(3) 申請者が当該住宅所有者でない場合 住宅所有者の承諾書（第3号様式）</p> <p>(4) その他市長が必要と認めた書類 （一部改正〔平成24年告示136号〕）</p>	<p>(支給の申請)</p> <p>第4条 住宅改修費の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、あらかじめ介護保険居宅介護住宅改修費等支給（変更）申請書（第1号様式）に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。</p> <p>(1) 住宅改修が必要な理由書（第2号様式）</p> <p>(2) 見積書<u>（参考様式1）</u>、改修箇所を記した平面図</p> <p>(3) 申請者が当該住宅所有者でない場合 住宅所有者の承諾書（第3号様式）</p> <p>(4) その他市長が必要と認めた書類 （一部改正〔平成24年告示136号〕）</p>

第2号様式を次のように改める。

第2号様式（第4条関係）

（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	性別	□男 □女
	被保険者氏名		要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護				
				1・2	経過的・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			

保険者	確認日	平成 年 月 日	評価欄	
	氏名			

<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	<ul style="list-style-type: none"> ●車いす <input 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 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"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<ul style="list-style-type: none"> ●その他 ・ _____ <input type="checkbox"/> ・ _____ <input type="checkbox"/> ・ _____ <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(P 2)

< P 1の「総合的状况」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	②①の具体的な困難な状況(・・なので・・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"/> 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 (扉の開閉を含む) <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・洗髪を含む) <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"/> 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 () () ()

第3号様式を次のように改める。

第3号様式（第4条関係）

年 月 日

（被保険者） 住 所

氏 名

わたしは、上記の者が別紙「介護保険居宅介護住宅改修費等支給申請書」の住宅改修
を行うことを承諾いたします。

（住宅所有者） 住 所

氏 名

印

第4号様式を次のように改める。

様

四日市市長 印

居宅介護住宅改修費等支給申請確認通知書

先に申請のありました、居宅介護住宅改修費等の支給に係る申請内容について、下記のとおり確認しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号	
申請年月日	年 月 日	確認年月日	年 月 日
支給の可否	承認 ・ 不承認		
工事予定金額	金	円	
支給予定金額	金	円	

注意事項

- （1）この通知書は、住宅改修の内容等が保険給付の対象となるものかを事前に確認したことを通知するものです。介護保険住宅改修費等は、住宅改修を実施し、改修費用を支払うことにより、保険給付の請求ができるものであるため、この通知書で住宅改修費を支給することを確約するものではありません。
- （2）住宅改修完了前に入院や入所をした場合、資格を喪失した場合など、この通知書が交付されていても、住宅改修費が支給されない場合もあります。
- （3）実際に施行する改修の内容、金額等が申請時と異なる場合は、給付額が変更になることもあります。変更が生じたときは、速やかに届け出てください。

第5号様式を次のように改める。

第5号様式（第6条関係）

年 月 日

四日市市長

(被保険者)

住 所

氏 名

印

請 求 書

四日市市居宅介護住宅改修費等支給要綱第6条の規定に基づき、次のとおり住宅改修費を請求します。

請求金額 金 円

添付書類

- ・住宅改修工事完了届（第6号様式）
- ・完成後の状態を確認できる書類（改修前、改修後の写真）
- ・領収書

○振込先口座（被保険者）

金融機関名	銀行 信金 農協 信組		本店 支店
種 別	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

第6号様式を次のように改める。

第6号様式（第6条関係）

住宅改修工事完了届

年 月 日

四日市市長

住宅改修工事が完了したので、四日市市居宅介護住宅改修費等支給要綱第6条の規定に基づく住宅改修工事完了届を提出します。

届出者 (被保険者)	住 所	四日市市			
	氏 名	印		電話	
支給申請確認 通知書の通知番号	第 号	支給申請確認 通知書の確認日	(年 月 日)		
改修の内容 〔 該当する種別に印を付けてください。 〕	着 工 日	年 月 日	完 了 日	年 月 日	
	<input type="checkbox"/> ①手すりの取り付け <input type="checkbox"/> ②床段差の解消 <input type="checkbox"/> ③引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> ④洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> ⑤滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更 <input type="checkbox"/> 上記①から⑤に付帯する工事				
工事施工者	所在地 (住 所)				
	名 称 (氏 名)	電話			
改修工事に 要した経費	円				
※以下、市記入欄 上記住宅改修工事が完了したことを確認する。 年 月 日 四日市市 介護保険課 印					

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

(健康福祉部介護・高齢福祉課)