

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前審査申請書

フリガナ			被保険者番号		
被保険者氏名			生年月日	年	月 日生
要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3 要介護4 要介護5 認定申請中
認定有効期間	年 月 日 から		年 月 日		
住所	郵便番号		電話番号		
住宅の所有者	氏名		本人との関係（ ）		
改修予定業者	名称 住所		工事予定年月日	年 月 日から	年 月 日まで
改修の内容・箇所					
<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 玄関・勝手口・アプローチ <input type="checkbox"/> 廊下・階段 <input type="checkbox"/> 居室（寝室） <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所・脱衣場 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
<input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 玄関・勝手口・アプローチ <input type="checkbox"/> 廊下・階段 <input type="checkbox"/> 居室（寝室） <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所・脱衣場 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
<input type="checkbox"/> 滑り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 <input type="checkbox"/> 玄関・勝手口・アプローチ <input type="checkbox"/> 廊下・階段 <input type="checkbox"/> 居室（寝室） <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所・脱衣場 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
<input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 玄関・勝手口・アプローチ <input type="checkbox"/> 廊下・階段 <input type="checkbox"/> 居室（寝室） <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所・脱衣場 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
<input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え					
改修予定金額	工事に係る費用の総額(A) 円		介護保険の支給対象となる住宅改修費用額 (A)-(A)×利用者負担の割合 円		既に介護保険の給付を受けた住宅改修費用額 (ケアプラン履歴・市への照会)で確認 円
酒田市長宛 上記のとおり関係書類を添えて、介護保険住宅改修の事前審査を受けたいので申請します。 なお、工事の内容・規模・費用等については事前に改修事業者と理由書作成者より説明を受けていることに 相違ありません。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div> 申請者 住所 氏名					
理由書作成者	氏名（ ）				

※既に介護保険の給付を受けた住宅改修費用がわからない場合は、担当のケアマネジャーか市高齢者支援課へお問い合わせください。
 ※添付書類については裏面をご覧ください。

◎酒田市記入欄（記入しないでください）

ア 支給限度基準額	200,000円	添付書類等確認欄		事前申請受付印	
イ 過去に支給済みの 支給基準額	円	<input type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書（指定様式） <input type="checkbox"/> 改修予定費用の見積書 <input type="checkbox"/> 改修予定箇所が分かる図面 <input type="checkbox"/> 改修予定箇所の日付入りの写真 <input type="checkbox"/> 住宅の所有者の承諾書			
ウ 現在の支給限度基準額 （ア-イ）	円				
エ 今回支給予定基準額	円	<input type="checkbox"/> 部品の価格が分かる資料（例：カタログの写し） <input type="checkbox"/> 事前承諾書			
事前申請番号	年度 第 号	3段階 リセット	有 ・ 無	保険料滞納	有 ・ 無

住宅改修事前審査申請書の添付書類について

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前審査申請書を提出する際は、以下の書類を添付してください。

名 称	摘 要
住宅改修が必要な理由書	必ず、介護支援専門員（ケアマネジャー）または福祉住環境コーディネーター２級以上の有資格者が作成してください。
改修予定費用の見積書	改修箇所、内容、規模を明記し、材料費、施工費、諸経費等の内訳が分かるように記載してください。
改修予定箇所が分かる図面	平面図や立面図を用いて、改修の前後の様子が分かるように寸法を記載してください。
改修予定箇所の日付入りの写真	写真本体または余白に撮影した年月日を印字してください。
住宅の所有者の承諾書	改修する住宅の所有者が被保険者ご本人以外の場合は、所有者の承諾書の提出が必要です。
部品の価格が分かる資料 （例：カタログの写し）	手すりや上がり框等の既製品を取り付ける場合に、部品の価格が分かる資料（例：カタログの写し）を添付してください。 ※コンクリートを打つ改修については不要です。
事前承諾書	以下のいずれかの場合に住宅改修事前審査申請書を提出するときは、添付が必要です。 （１） 入院中または施設入所中に改修する場合 （２） 介護保険の認定申請中に改修する場合