

介護保険住宅改修【償還払】事前承認願書

A①

償

保険者番号	2 8 1 1 0 5	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	コウベ タロウ		
被保険者氏名	神戸 太郎		生年月日 明治(大正)11年 1月 1日 昭和
住宅所有者の承諾を得てください (別様式を添付しても結構です) ・公営住宅など	被保険者証記載の住所の住宅の改修にかぎりませ 神戸市中央区加納町6丁目5-1 被保険者が介護保険の住宅改修を行なうことを承諾します。 神戸市中央区雲井通5丁目1-1		
住宅の所有者 氏名(自署) 葺合 五郎 <small>(自署が困難な場合は、記名・押印してください。)</small>	被保険者が入院・入所中かどうかを記入します 貸主) 32-4411		
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え	工事費見積書の介護保険対象工事の合計額を記入します	材料の変更 器具の取替え
改修予定金額	予定工事のうち、工事費見積書記載金額を記入してください。	2 0 7 0 0 0	入院・入所の有無 1. 有 <input type="radio"/> 2. 無 <input checked="" type="radio"/>
介護保険住宅改修利用の有無	1. <input checked="" type="radio"/> 初めて 2. 一部利用済 3. 一部別途申請中(償還・受領委任)	神戸市住宅改修助成事業併用の有無	1. 有 <input type="radio"/> 2. 無 <input checked="" type="radio"/>
住宅改修施工業者	住所又は所在地 神戸市兵庫区荒田町1丁目21-1 氏名又は名称 株式会社 兵庫工務店 代表者職氏名 代表取締役 兵庫 務	電話番号 FAX	法人の場合は代表者の職名と代表者名を記入します(他の書類も同様)
居宅介護(介護予防)支援事業者	神戸えがお介護支援事業所 上記が受託事業所の際の介護予防支援事業所名(中央在宅福祉センター)	介護支援専門員等氏名 介護 笑子	担当のケアマネジャーの氏名を記入します
着工予定日	令和 2年 4月 20日	完成予定日	令和 2年 4月 21日
神戸市 区長 あて	て住宅改修を行うため事前承認願書及び必要書類を提出しますので承認をお願いします。 神戸市中央区加納町6丁目5-1 電話番号 078-331-8181 神戸 太郎 <small>(自署が困難な場合は、記名・押印してください。)</small>		

・金額を訂正する場合は、申請書を差し替えてください。
・太枠内のみ記入してください。

住宅所有者の承諾を得てください
(別様式を添付しても結構です)
・公営住宅など

被保険者証記載の住所の住宅の改修にかぎりませ

被保険者が入院・入所中かどうかを記入します

工事費見積書の介護保険対象工事の合計額を記入します

法人の場合は代表者の職名と代表者名を記入します(他の書類も同様)

担当のケアマネジャーの氏名を記入します

要支援の方で、管轄のあんしんすこやかセンターから委託されている場合に記入します

被保険者が自署してください。自署が困難な場合は、記名・押印してください。

①事前承認願書 ②支給申請書 ③住宅改修理由書(その1) ④工事費見積書
※市営住宅・県営住宅・市(県)住宅供給公社等の賃貸住宅の申請書等を提出して「模様替等承認通知書」等の交付を受
※神戸市住宅改修助成事業を併用して利用する場合は「神戸市住宅改修助成事業決定通知書」(写)を添付して申請してください。
(神戸市記入欄)

確認事項(事前承認願書・支給申請書)	給付制限: <input type="checkbox"/> 無 : 有(<input type="checkbox"/> 保険料滞納 <input type="checkbox"/> 滞納時効消滅) 認定: <input type="checkbox"/> 申請中(申請日: R . . .) 承諾書: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 要支援 1・2 <input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 資格: <input type="checkbox"/> 理由書: <input type="checkbox"/> 所有者承諾書: <input type="checkbox"/> 改修予定箇所確認: <input type="checkbox"/> 利用実績: <input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 一部利用済 <input type="checkbox"/> 一部別件申請中 3段階リセット該当: <input type="checkbox"/> 有: <input type="checkbox"/> 無 転居リセット: <input type="checkbox"/>										
①支給限度基準額(残額) 円	<table border="1"> <tr> <td>課長</td> <td>係長</td> <td>担当</td> <td>入力</td> <td>受付</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	課長	係長	担当	入力	受付					
課長		係長	担当	入力	受付						
②申請書金額(改修予定金額) 円											
③確認金額 円											
④支給対象予定額 (①②③のうち少ない額) 円											
⑤給付率(. . . ~ . . .) / 100											
⑥支給予定額 (④×給付率) 円											
⑦支給後限度基準額(予定) (①-④) 円	上記承認願について、下記のとおり決定してよろしいか。 承認 ・ 不承認										

居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書【償還払】

A②

償

保険者番号	2 8 1 1 0 5	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	コウベ タロウ		明治
被保険者氏名	神戸 太郎		生年月日 大正 11年 1月 1日 昭和
住所 (改修住所)	神戸市中央区加納町6丁目5-1 被保険者証記載の住所の住宅の改修にかぎりませ		
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 <input checked="" type="checkbox"/> 床または通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え		
改修予定金額	改修予定工事のうち、「工事費見積書」記載の介護保険対象部分の金額を記入してください。		千 円 2 0 7 0 0 0
神戸市 中央 区長 あて 令和 2年 4月 10日 上記のとおり 償還払 による居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 住所 神戸市中央区加納町6丁目5-1 電話番号 078-331-8181 申請者 (被保険者又は成年後見人) 氏名(自署) 神戸 太郎 (自署が困難な場合は、記名・押印してください。) (成年後見人が申請する場合は、その者の住所・氏名を記載し、資料を添付してください。)			

・金額、指定口座を訂正する場合は、申請書を差し替えてください。
 ・償還払による申請の場合はこの用紙に記入してください。

**被保険者が自署してください。
 自署が困難な場合は、記名・押印してください**

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。振込用店名・口座番号を記入して下さい。

口座振替依頼欄	金融機関コード	支店コード	預金種別	フリガナ	口座番号
	1 2 5 5	1 2 0	1 普通	コウベ タロウ	3 4 5 6 7 8 9
	神戸 銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	加納町 本店 支店 出張所	2 当座 4 貯蓄	神戸 太郎	

口座名義が被保険者と異なる場合は別途「委任状」が必要です。

**被保険者名義の口座情報を記入してください。
 振込口座名義が被保険者名以外のときは委任状が必要です。(規定様式あり)**

・委任者印と受任者印は同一の印鑑は使用できません。

神戸市介護保険住宅改修理由書(その2)

被保険者 番号											氏名	
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--

④

〈その1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改修目的と改修の方針 ④改修項目 を具体的に記入してください。〉

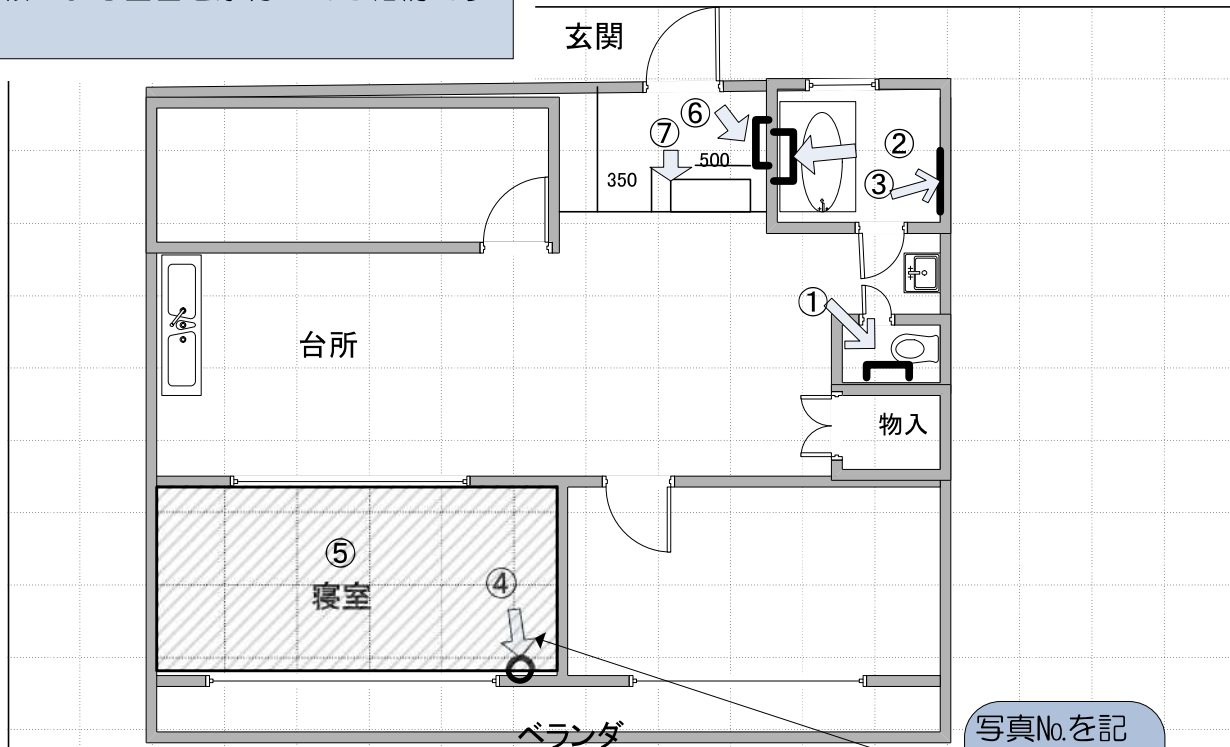
	① 改善しようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況(…なので…で困っている)を記入してください	③ 改修目的・期待効果をチェックした上で、改修のコメント(…することで…が改善できる)を記入してください	④ 改修項目(改修箇所)
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●今回の改修によって改善しようとしている具体的な動作についてチェックします。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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、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入します。</p> <p>・「動作」のレベル(「立ち上がる」「歩く」「車いすを押す」「またぐ」「段差昇降」「扉を開閉する」等)で、それがどのように困難なのか</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●①②の記述を確認し、現状の問題点を踏まえた上で、改修目的の項目をあてはまるものすべてにチェックします。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●①②の困難状況の改善するためにどのような改修を行うのか、利用者や家族はもちろん、住宅改修の専門家(リハビリ・介護・建築等)と一緒に検討した方針と期待する効果を記入します。</p> </div>
入浴	<input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り(扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室内での移動 <input type="checkbox"/> 浴槽の出入り <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持(洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他()	<p>・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</p> <p>・「寝室からトイレまでに段差が多く不安」ではなく、「寝室からトイレまでに3cmの段差が2か所あり、伝い歩きでつまづきやすい」というように具体的に記述します。</p>	<input type="checkbox"/> 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"/> 手すりの設置 () <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●改修内容を工事の種類ごとに記入します。 ●改修箇所は、場所だけではなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等その取付位置や寸法等も具体的に記入してください。 (例) ・「浴槽を縁高40cmのものに変更」 ・「玄関上がりかまちに高さ0cmの踏み台を設置」 ・「廊下0cmかさ上げ」 など</p> </div>
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"/> 出入口の出入り(扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの移動	<p>・「寝室からトイレまでに段差が多く不安」ではなく、「寝室からトイレまでに3cmの段差が2か所あり、伝い歩きでつまづきやすい」というように具体的に記述します。</p>	<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"/> 転倒等の防止、安全の確保 () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () ()
その他の動作(行為)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●「その他の活動」の欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の生活動作について記入します。 (例)「調理：台所までの移動」「洗濯：洗濯機からの洗濯物の取り出し」など</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●①のチェックと②のコメントの両方を合わせて、住宅改修を必要とする利用者の状況が伝わるか確認します。</p> </div>	<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 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●「その他」欄には必要に応じて付帯工事について記入します。 (例) ・敷居撤去による扉継ぎ足し</p> </div>

被保険者氏名	神戸 太郎	被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7

- 日常生活上の動線がわかるように間取り図をできるだけ詳しく記載すること。（長さ、幅、奥行、高さ等も記載）
- 凡例を見本に、住宅改修の箇所・内容を記載すること。（別紙計画図添付可。記載要領は本様式に従うこと。）

別紙による図面を添付しても結構です

工事見積書及び実績報告書に添付する改修後写真・工事内訳書の番号

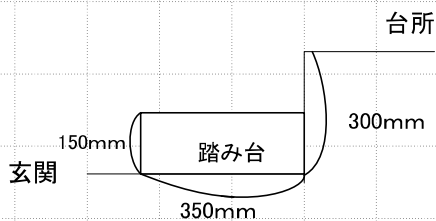


「手すりの取り付け」「段差の解消」等の住宅改修内容について平面図で作成が困難な場合は、適宜側面図を作成すること。

写真No.を記入し、撮影方向を矢印で示します

玄関

- ⑥手すり I 型 Φ30 L=400
- ⑦踏み台 500×350×150mm



平面図だけでなく、必要に応じて側面図も作成します

便所手すり

- ① L型 Φ30 L=600×400

浴室手すり

- ② L型 Φ30 L=600×600
- ③ I 型 Φ30 L=400

居室

- ④手すり I 型 Φ30 L=600
- ⑤ カーペット張り△△m²

(作成) 月 19 日 作成者: ○○○ ○○)

- 凡例
- (1) 手すりの取付け (横) (縦)
 - (2) 段差の解消
 - (3) 床材の変更
 - (4) 扉の取替え
 - (5) 便器の取替え
 - * 写真撮影の位置・方向及び写真No.

被保険者氏名	神戸 太郎		被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
住所 (改修住所)	神戸市中央区加納町6丁目5-1		電話番号	078-331-87									
作成者 (施工業者)	住所又は所在地	神戸市兵庫区荒田町1丁目21-1	担当者氏名	〇〇 〇〇									
	氏名又は名称	株式会社 兵庫工務店	電話番号	078-511-2									

計画図、見積書に記載した写真No.を記入します

- * 写真は、黒板などに日付 (〇年〇月〇日) を入れて撮影すること。
- * 改修箇所の状況に応じて、遠景・近景に分けて撮影することとし、1枚で表示することが困難な場合は分割して全体を示すものとし、当該改修箇所が特定できるようにする。
- * 改修内容に応じてスケール等により数値が確認できるようにすること。
- * 改修予定の状態がわかるように改修内容を写真上に示すこと (「手すり」の取付位置、床材又は通路面の材料の施工範囲、便器の取付位置など)
- * 右の写真番号は計画図及び工事見積書に記載する番号と一致させること。

No. ①

【改修箇所】

廊下 階段
台所 居間・食堂
寝室
洗面・脱衣室
浴室 トイレ
玄関
玄関～道路
その他 ()

必ず、撮影年月日を写し込んでください (撮影年月日が入っていないと受理できませんのでご注意ください)

現況 (改修前) 写真貼

段差などは、スケール等をあてて数値を明示し、現状がよくわかるように写してください
 ・敷居など両側に段差がある場合は、それぞれの方向から写してください

【工事種別】

(1) 手すりの取付け
 (2) 段差の解消
 (3) 床また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)～(5)に付帯する工事

段差の乗り越えのために手すりを設置するような場合は、その段差も写してください

〇年〇月〇日) を入れて撮影することとし、当該改修内容により数値が確認できるように改修内容を写真上に示すこと (「手すり」の取付位置、床材又は通路面の材料の施工範囲、便器の取付位置など)

改修場所がわかるように写してください

No. ②

【改修箇所】

廊下 階段
台所 居間・食堂
寝室
洗面・脱衣室
浴室 トイレ
玄関
玄関～道路
その他 ()

現況 (改修前) 写真貼付欄

【工事種別】

(1) 手すりの取付け
 (2) 段差の解消
 (3) 床または通路面の材料の変更
 (4) 引き戸等への扉の取替え

一つの改修場所につき、写真は一枚である必要はありません。現況がよくわかるように複数枚貼付しても結構です。

添付している改修前写真のNo.を記入します

全ての工事について記入します

介護保険対象工事について記載します

対象部分を抽出する場合は、その工事範囲を明示します。また、按分した場合は根拠を記載します

工事費見積書

改修場所	部分	写真No.	名称	仕様 (材料の名称・種類・グレード)	数量	単位	単価	金額	介護保険対象部分			住宅改修の種類	算出根拠	
									数量	単位	金額			
			材料費と施工賃を適切に区分し仕様を明記します											
			便所・浴室・玄関の記載例は省略											
			表下部に記載の番号を記入します											
寝室	手すり	①	手すり	木製(金具SUS)Φ30 L=600	○	本	○○○	○○○○	○	本	○○○○	(1)		
			下地補強	木製補強板○mm×□□mm	○	枚	○○○	○○○○	○	枚	○○○○	(1)(6)		
			取り付け工賃		1	式		□□□□	1	式	□□□□	(1)		
壁		②	月桃紙	軸組み、下地(PB+2mm)	○	m ²	○○	○○○○	□	m ²	□□□□	(1)(6)	手すり設置に係る対象部分を□m ² で算出	
床		③	カーペット張り	○○製カーペット厚10mm	□□	m ²	□□	□□□□	□□	m ²	□□□□	(3)		
天井 家具・ 雑			木質ボード張り	○○製厚9mm、下地、回り縁共	○	m ²	○○	○○○○						
			カウンター収納棚	W=1800 h=900				○○○○						
			既存床・壁撤去		1	式		△△△△	1	式	○○○○	(3)(6)	対象(床)部分を大工手間比率2/3で按分	
			居室計					○○○○			△△△△			
			小計					○○○○			□□□□			
			諸経費	値引きをするときは、消費税算出前の金額から引いてください	○	%		○○○	○	%	△△△△			
			値引き					▲○○○○						
			合計					○○○○			□□□□			
			消費税		10	%		○○○	10	%	○○○			
			総合計					240,000			207,000			

住宅改修の種類 (1) 手すりの取付 (2) 段差の解消 (3) すべりの防止・床材また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 (6) (1) から (5) の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

神戸市

この金額を事前承認願書・支給申請書の「改修予定金額」欄に記入します

介護保険住宅改修実績報告書【償還払】

A⑧

償

保険者番号	2 8 1 1 0 5	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	コウベ タロウ		明治
被保険者氏名	神戸 太郎		生年月日 大正 昭和
住所 (改修住所)	神戸市中央区加納町6丁目5-1		
被保険者確認 (署名) 欄	実績報告書及び添付書類のとおり住宅改修工事が完了したことを証明し、令和 2年4月25日 被保険者 (成年後見人等) 氏名 (自署) 神戸 太郎 (自署が困難な場合は、記名・押印してください。)		
工事着工日	令和 2年 4月 20日	工事完了日	令和 2年 4月 21日
施工業者	神戸市 中央 区長 あて 令和 2年 4月 26日 上記被保険者の居住する住宅の改修工事が完了しましたので、工事後の写真等を添えて報告します。また、当該住宅改修に要した費用が確定しましたので併せて報告します。なお、実績報告に係る提出書類については被保険者等の確認を得ていることを申し添えます。 住所又は所在地 神戸市兵庫区荒田町1丁目21-1 氏名又は名称 株式会社 兵庫工務店 代表者職氏名 代表取締役 兵庫 務 (担当者氏名)		
(A) 支給対象予定額 (承認通知書に記載されている支給対象予定額を記入します)	千円 円 2 0 0 0 0 0		
(B) 住宅改修に要した費用 (介護保険対象工事に係る費用) (「工事費内訳書」から算出したもの)	千円 円 2 0 7 0 0 0		
【住宅改修に要した費用が改修予定費用より超過した場合は、超過額を記入します】	退院・退所を条件として承認となった場合 令和 2年 4月 21日 退院退所		

・金額を訂正する場合は、申請書を差し替えてください。
・償還払による申請の場合はこの用紙に記入してください。

工事完了の確認のため、被保険者が自署してください。自署が困難な場合は、記名・押印してください。

法人の場合は代表者の職名と代表者名、担当者氏名を記入してください

承認通知書に記載されている支給対象予定額を記入します

工事費内訳書の介護保険対象工事の合計額を記入します

① **ご注意！！**
② **工事内容が事前申請の内容から変更になった場合は、金額の多少にかかわらず、着工前に区役所・支所に連絡することが必要です。**

承認通知書の特記事項欄に、「退院・退所を条件とします」と記載がある場合に、退院・退所の日を記入します。

確認事項 (実績報告書・償還払)	
③ 支給対象額 (確定) (③⑤のうち少ない額) 円 ④ 給付率 (. . . ~ . . .) / 100 ⑤ 支給額 (④×給付率) 円 ⑥ 支給後限度額 (①-⑤) 円	着工日の認定 : <input type="checkbox"/> 要申請 <input type="checkbox"/> 不要 認定変更申請 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 給付制限 : <input type="checkbox"/> 無 事前承認願書・申請書 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 住所 : <input type="checkbox"/> 領収証 : <input type="checkbox"/> 改修確認 : <input type="checkbox"/> 利用実績 : <input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 一部利用済 <input type="checkbox"/> 一部別途申請中 3段階リセット該当 : <input type="checkbox"/> 有 : <input type="checkbox"/> 無 転居リセット : <input type="checkbox"/> 【確認欄】 令和 年 月 日 課長 係長 担当 入力 受付

介護保険住宅改修 改修後写真 記入例

⑨

被保険者氏名	神戸 太郎		被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7													
住 所 (改修住所)	神戸市中央区加納町6丁目5-1		電話番号	0	7	8	-	3	3	1	-	8	1	9												
作成者 (施工業者)	住所又は所在地	神戸市兵庫区荒田町1丁目21-1	担当者氏名	〇〇 〇〇		氏名又は名称	株式会社 兵庫工務店		電話番号	0	7	8	-	5	1	1										
<p>* 改修後の写真は改修前写真と同じ位置から撮影すること。</p> <p>* 改修箇所別の写真は、黒板などに日付（〇年〇月〇日）を入れて撮影すること。</p> <p>* 改修箇所の状況に応じてスケール等により数値が確認できるようにすること。</p> <p>* 必要に応じて施工中（過程）の写真も撮影すること。 （壁又は床に係る下地補強や固定の状況、床材・通路面の材料の変更工事の過程等）</p> <p>* 右の写真番号は計画図及び工事内訳書に記載する番号と一致させること。</p>													No.	①												
													<p>改修後 写真貼付欄</p>													<p>【改修箇所】</p> <p><input type="checkbox"/>廊下 <input type="checkbox"/>階段</p> <p><input type="checkbox"/>台所 <input type="checkbox"/>居間・食堂</p> <p><input type="checkbox"/>寝室</p> <p><input type="checkbox"/>洗面・脱衣室</p> <p><input type="checkbox"/>浴室 <input checked="" type="checkbox"/>トイレ</p> <p><input type="checkbox"/>玄関</p> <p><input type="checkbox"/>玄関～道路</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>()</p> <p>【実施した工事種別】</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (1) 手すりの取付け</p> <p><input type="checkbox"/> (2) 段差の解消</p> <p><input type="checkbox"/> (3) 床または通路面の材料の変更</p> <p><input type="checkbox"/> (4) 引き戸等への扉の取替え</p> <p><input type="checkbox"/> (5) 洋式便器等への便器の取替え</p> <p><input type="checkbox"/> (6) その他(1)～(5)に付帯する工事</p>
<p>改修前写真と同じ位置で撮影してください。</p> <p>スケールを当てたり、撮影年月日を写し込むのも同様です。</p> <p>改修前写真と見比べることによって、改修の状況がよくわかるようにしてください。</p>													No.	②												
<p>* 改修後の写真は改修前写真と同じ位置から撮影すること。</p> <p>* 改修箇所別の写真は、黒板などに日付（〇年〇月〇日）を入れて撮影すること。</p> <p>* 改修箇所の状況に応じてスケール等により数値が確認できるようにすること。</p> <p>* 必要に応じて施工中（過程）の写真も撮影すること。 （壁又は床に係る下地補強や固定の状況、床材・通路面の材料の変更工事の過程等）</p> <p>* 右の写真番号は計画図及び工事内訳書に記載する番号と一致させること。</p>													<p>改修後 写真貼付欄</p>													<p>【改修箇所】</p> <p><input type="checkbox"/>廊下 <input type="checkbox"/>階段</p> <p><input type="checkbox"/>台所 <input type="checkbox"/>居間・食堂</p> <p><input type="checkbox"/>寝室</p> <p><input type="checkbox"/>洗面・脱衣室</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>浴室 <input type="checkbox"/>トイレ</p> <p><input type="checkbox"/>玄関</p> <p><input type="checkbox"/>玄関～道路</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>()</p> <p>【実施した工事種別】</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (1) 手すりの取付け</p> <p><input type="checkbox"/> (2) 段差の解消</p> <p><input type="checkbox"/> (3) 床または通路面の材料の変更</p> <p><input type="checkbox"/> (4) 引き戸等への扉の取替え</p> <p><input type="checkbox"/> (5) 洋式便器等への便器の取替え</p> <p><input type="checkbox"/> (6) その他(1)～(5)に付帯する工事</p>

添付している改修後
写真のNoを記入しま
す

全ての工事について
記入します

介護保険対象工事
について記載します

工 事 費 内 訳 書

⑩

改修場所	部分	写真No.	名 称	仕 様 (材料の名称・種類・グレード)	数 量	単 位	単 価	金 額	介護保険 対 象 部 分			住宅改修の 種 類	算 出 根 拠
									数 量	単 位	金 額		
便所・浴室・玄関の記載例は省略													
寝室	手すり	①	手すり	木製(金具SUS)Φ30 L=600	○	本	○○○	○○○○	○	本	○○○○	(1)	
			下地補強	木製補強板○0mm×□□mm	○	枚	○○○	○○○○	○	枚	○○○○	(1)(6)	
			取り付け工賃		1	式		□□□□	1	式	□□□□	(1)	
壁		②	月桃紙	軸組み、下地(PB12mm)	○	m ²	○○	○○○○	□	m ²	□□□□	(1)(6)	手すり部分を□m ² で算出
床		③	カーペット張り	○○製カーペット厚10mm	□□	m ²	□□	□□□□	□□	m ²	□□□□	(3)	
天井 家具・ 雑			木質ボード張り	○○製厚9mm、下地、回り縁共	○	m ²	○○	○○○○					
			カウンター収納棚	W=1800 h=900				○○○○					
			既存床・壁撤去		1	式		△△△△	1	式	○○○○	(3)(6)	対象(床)部分を大工 手間比率2/3で按分
			居室 計					○○○○			△△△△		
			小 計					○○○○			□□□□		
			諸経費	値引きをするときは、消費税算出前 の金額から引いてください	○	%		○○○	○	%	△△△△		
			値引き					▲○○○○					この金額を実績報告書の 「住宅改修に要した費用」 欄に記入します
			合 計					○○○○			□□□□		
			消費税		10	%		○○○	10	%	○○○		
			総合計					240,000			207,000		

住宅改修の種類 (1) 手すりの取付 (2) 段差の解消 (3) すべりの防止・床材また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 (6) (1) から (5) の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修
神戸市

委任状

令和 2年 4 月10日

申請者と振込口座
の名義が異なる場
合に必要です

区長 へ

下記のあてはまるものの□にレを入れてください。

つぎのとおり

- (特例)居宅介護(介護予防)サービス費
 (特例)地域密着型介護(予防)サービス費
 居宅介護(介護予防)福祉用具購入費
 居宅介護(介護予防)住宅改修費
 (特例)居宅介護(介護予防)サービス計画費
 (特例)施設介護サービス費
 高額介護(予防)サービス費
 (特例)特定入所者介護(予防)サービス費
 その他()

の

受領に関する権限を委任します。

申請月		令和 2年 4 月分 ~ 令和 2年 4 月分	
委任者	住所	神戸市中央区加納町6丁目5番1号	
	氏名	神戸 太郎	
受任者	住所	神戸市中央区加納町6丁目5番1号	
	氏名	神戸 花子	
	委任者との続柄	長女	

被保険者名を記入し、印鑑を押印してください。

神戸

保険給付金の振込みを希望する口座の名義人を記入し押印してください。委任者と同じ印鑑は使えません。

神戸

受任者は委任者印以外のものを使用すること。(スタンプ印は不可。)

介護保険住宅改修 領収証の作成について

①金額欄…工事費内訳書に基づいて記載します

【介護保険住宅改修のみの場合】

(例) 工事費内訳書記載金額…全体工事費 240,000 円、介護保険対象工事費 207,000 円
 ・介護保険給付予定額 (20 万×0.9) 180,000 円 利用者負担額 20,000 円 の場合

[工事費内訳書]

No.	内 容	単 位	金 額	介護保険対象部分	種 類
	□□□□□□□□				
	△△△△△△△△				
	○○○○○○○○				
	合 計		¥240,000		¥207,000

○償還払いの場合

「工事費内訳書」記載の工事全体（対象外工事も含んだもの）の金額を記載し、ただし書きに介護保険対象工事分の金額を記載してください。

領 収 証

被保険者名をフルネームで記載します

② 神戸 太郎 様

① ¥240,000円 …… (全体工事費)

(内訳) 神戸太郎様分住宅改修費用 ただし介護保険対象工事分¥207,000円含む

令和〇〇年〇〇月 〇〇日 上記正に領収いたしました

相続人等が支払った場合は、
被保険者名を内訳に記載します

神戸市兵庫区荒田町 1 丁目 21-1

③ 株式会社 兵庫工務店

代表取締役 兵庫 務

代表者

④

代表者印を朱肉で押印します

○受領委任払いの場合

「工事費内訳書」記載の工事全体（対象外工事も含んだもの）金額から保険給付予定額を差し引いた金額を記載し、ただし書きに利用者負担分の金額を記載してください。

領 収 証

神戸 太郎 様

¥60,000円 [¥240,000「全体工事費」 - ¥180,000「保険給付予定額」]

(内訳) 住宅改修費用 ただし介護保険自己負担分¥20,000円含む

【神戸市住宅改修助成事業制度併用の場合】

(例) 工事費内訳書記載金額…全体工事費 1,500,000 円、介護保険対象工事費 207,000 円

助成額（助成金交付決定兼計算内訳書記載金額）400,000 円

・介護保険給付予定額（20万×0.9）180,000 円 利用者負担額 20,000 円 の場合

[工事費内訳書]

内 容	単 位	金 額	介護保険対象部分	種 類
□□□□□□□□				
△△△△△△△△				
○○○○○○○○				
合 計		¥1,500,000	¥207,000	

○償還払いの場合

「工事費内訳書」記載の工事全体（対象外工事も含んだもの）金額から助成額を差し引いた金額を記載し、ただし書きに介護保険対象工事分の金額を記載してください。

領 収 証	
神戸 太郎 様	
¥1,100,000円	(¥1,500,000「全体工事費」－¥400,000「助成額」)
(内訳) 住宅改修費用 ただし介護保険対象工事分¥207,000円含む	

○受領委任払いの場合

「工事費内訳書」記載の工事全体（対象外工事も含んだもの）金額から助成額と介護保険給付予定額を差し引いた金額を記載し、ただし書きに介護保険利用者負担分を記載します。

領 収 証	
神戸 太郎 様	
¥920,000円	[¥1,500,000「全体工事費」－¥400,000「助成額」－¥180,000「介護保険給付予定額」]
(内訳) 住宅改修費用 ただし介護保険自己負担分¥20,000円含む	

㊦あて名欄

被保険者名をフルネームで記載します。

被保険者が死亡したため相続人等が支払った場合や、住宅助成事業制度を併用利用した場合で助成事業の申請者名と被保険者名が異なる場合など、あて名が被保険者以外の場合は、内訳に被保険者名をフルネームで記載してください。

㊦領収者欄

- ・法人の場合は名称および職名・代表者名を記載し、代表者印を朱肉で押印してください。
- ・スタンプ印は使用できません。