

①介護保険住宅改修事前審査チェックリスト

被保険者番号： _____ 被保険者氏名： _____

施工事業者名： _____ 確認者名： _____

項目	内容	確認
全体	氏名、住所、生年月日 等は正しく記載されているか。 (※被保険者の氏名で資料を作成してください)	
	箇所ごとに番号をつける等、どの箇所か分かりやすいように記載されているか。	
	いずれかの資料に、寸法等の詳細が記載されているか。	
依頼書	ご本人の直筆の署名（代筆可）がされているか。	
承諾書	住宅の所有者が本人以外の場合、添付しているか。	
理由書	要支援の場合、担当の「地域包括支援センター」または「介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所」による確認がされているか。 (※いずれかが理由書を作成している場合は必要なし)	
	理由に「趣味・仕事のため」や「老朽化のため」等、対象外となるものが含まれていないか。	
見積・内訳	被保険者本人のフルネームで作成しているか。	
	「一式」ではなく、箇所ごとに材料費・施工費に分け、単価や数量等が具体的に記載されているか。	
	施工費について十分に検討し、利用者の了解を得ているか。（施工費に関する基準はありませんが、高額と思われるものについては指摘する場合があります）	
図面	被保険者の「日中過ごす部屋」、「寝室」が記載されているか。	
	改修後の図面に改修箇所が記載されているか。	
写真	改修後のイメージが分かるようになっているか。	
	撮影日が記載されているか。	
カタログ	材料の単価が記載されているか。	
	マーカ等で、使用する材料が分かりやすくなっているか。	
	オーダー品等の場合、参考となるカタログをつけているか。	
その他	改修内容について、利用者との確認が十分にできているか。	
	改修内容について、担当者は詳細を把握し、説明できる状態であるか。	
	改修前の申請であるか（申請前に改修が行われている場合は支給できません）。	

※確認した項目は、「確認」にチェックを入れてください。
 ※チェックリストは提出不要です。書類作成時のチェックにご活用ください。

②介護保険住宅改修事前審査チェックリスト

被保険者番号：_____

被保険者氏名：_____

施工事業者名：_____

確認者名：_____

改修	項目	内容	該当なし	確認した
□	手すり	材質、ブラケットの間隔、下地の確認等、安全な計画になっているか。		
		「後付け補強版・小口材 等の付け方」が写真に示されているか。		
□	段差	図面等に「段差の寸法」が記載されているか。		
		スロープの場合、勾配や幅等、安全に利用できるものになっているか。		
		ユニットバスの改修の場合、メーカーの見積書・承認図をつけているか。		
□	扉	「枠材料・扉・金物・施工費」について、それぞれ具体的に記載されているか。		
□	トイレ	便器・便座・タンク、給排水の配管材料、人件費について、具体的に記載されているか。		
		解体費は、人件費・材料処分費 が具体的に記載されているか。		
		床の材料（コンクリート・木床）・人件費が具体的に記載されているか。		
□	床材	図面に寸法が記載されているか。		
		段差の寸法・下地材料が記載されているか。		
		仕上げ材のカタログは添付されているか。		

※改修する項目の左側にチェックを入れてください。改修する項目のみ、内容の確認を行ってください。

※確認した項目は、「確認した」にチェックを入れてください。該当しない場合は、「該当なし」にチェックを入れてください。

※チェックリストは提出不要です。書類作成時のチェックにご活用ください。

《 住宅改修の申請における注意点 》

- ① 事前審査の承認日以降に着工しなければ、住宅改修費の支給対象になりません。
- ② 入院中に工事された場合、退院後でなければ事後の申請はできません。
- ③ 原則、請求書・領収書は工事完了後に発行してください。（何らかの理由で発行が工事完了前になる場合は、事前にご相談ください）
- ④ 原則、「事前に提出する見積内訳書」と「事後に提出する請求内訳書・領収書」の金額が一致するようにしてください。（申請後に金額が変更になった場合は、変更が判明した時点でご相談ください）