

## 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書（受領委任払用）

フリガナ	保険者番号		2	2	2	2	5	7
被保険者氏名	被保険者番号							
	個人番号							
生年月日	要介護度等							
認定有効期間	～							
住所	電話番号							
住宅の所有者	本人との関係（ ）							
改修の内容・箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 3. 滑りの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"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事			業者名				
	業者連絡先							
	着工予定日	年月日						
	完成予定日	年月日						
	改修予定費用	円						
伊豆の国市長 宛 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 年月日 〒 申請者 所在地 事業所番号 (受領委任事業所) 事業所名 電話番号 代表者氏名								
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名								

注意 

- この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真（日付入り）及び図面）を提出してください。
- 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

年 月 日

伊豆の国市長 宛

住 所 [ ]  
施工者 [ ]

被保険者 様（以下「甲」という。）の伊豆の国市介護保険条例施行規則（以下「規則」という。）第26条に定める居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費（以下「住宅改修費」という。）の支給について、受領委任払の取扱いを申し出るに当たり、伊豆の国市居宅介護住宅改修費等の支給に係る受領委任払実施要綱（平成22年伊豆の国市告示第38号。以下「要綱」という。）の規定及び下記の事項を遵守することを確約します。

記

（基本的事項）

- 1 厚生労働大臣が定めた介護保険給付対象となる住宅改修費の支給に係る住宅改修に関しては、関係法令、通達、市の条例及び規則等を遵守すること。
- 2 甲が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、甲の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえ、適切な援助、施工、調整等を行うこと。また、住宅改修を行うことにより甲の日常生活の便宜を図り、甲を介護する者の負担の軽減を図るよう努めること。
- 3 住宅改修に当たっては、市、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者並びに保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めること。
- 4 甲の意思及び人権を尊重し、常に甲の立場に立った住宅改修に努めること。
- 5 住宅改修費の支給ができない旨の決定があった場合について、当該住宅改修費に係る支払等については、利用者と委任住宅改修事業者によりこれを解決すること。

（見積書等の交付）

- 6 施工に係る費用を見積るにあたっては、次に掲げる事項を明記して、見積書を作成し、甲に交付すること。

- (1) 住宅改修の内容
- (2) 箇所及び規模
- (3) 住宅改修に要する費用
- (4) 着工予定年月日
- (5) 完成予定年月日
- (6) 施工事業者名及び連絡先

（見積書の内容変更）

- 7 住宅改修に関する見積書の内容に変更があった場合には、速やかにその変更内容を甲に通知し、市の承認が既に済んでいる場合は、改めて市に対し、工事内容変更の申し出をし、指示に従うこと。

（住宅改修の施工等）

- 8 規則第26条に規定された申請のとおりの内容の住宅改修を行うこと。その際、住宅改修の施工等に関して甲に十分に説明を行うこと。

（自己負担額の受領等）

- 9 住宅改修費については、自己負担額の支払いを甲から受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。また、工事完了後、自己負担額の支払いを受けたときは、甲に領収書を発行すること。

（保険給付の請求）

- 10 住宅改修費の受領委任払により保険給付される部分の金額については、要綱第6条に定める書類等に不備がないかを確認したうえ、市長に請求すること。また、請求に当たって保険給付外の費用を請求しないこと。

（記録の整備）

- 11 住宅改修に関する記録を整備し、住宅改修完了の日から2年間保存すること。  
(通知)
- 12 甲が、次の事項に該当する場合には、遅滞なくその旨を市長に通知すること。
  - (1) 詐欺その他不正な行為により、保険給付を受け、又は受けようとしたとき。
  - (2) 正当な理由なく、住宅改修の施工や設置に関する指示に従わないとき。  
(指導、調査等)
- 13 市が必要と認める指導又は調査を行い、帳簿及び書類を検査し、説明を求め、又は警告を行った場合には、これに応じること。
- 14 関係法令、通達、市の条例、規則若しくは要綱に違反し、その是正等について市長から指導を受けたときは、直ちにこれに従うこと。また、要綱第11条に定める受領委任払の取扱い停止措置について、異議を唱えないこと。  
(苦情処理等)
- 15 甲から苦情又は相談があった場合において、甲の状況を詳細に把握する必要があるときは、状況の聞き取りのために訪問し、事情の確認を行うこと。また、苦情に対しては、甲の立場を考慮しながら、事実関係の特定を慎重に行い、円滑かつ迅速に苦情処理を行うこと。  
その他、当事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を甲の立場に立って検討し、対処すること。  
(秘密保持)
- 16 事業所の職員は、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持すること。また、職員であった者に、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を職員との雇用契約の内容とすること。

## 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

フリガナ	保険者番号		2	2	2	2	5	7	
被保険者氏名	被保険者番号								
	個人番号								
生年月日	要介護度等								
認定有効期間	～								
住所	電話番号								
住宅の所有者	本人との関係（）								
住宅改修先住所	〒								
改修の内容・箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 3. 滑りの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"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事		業者名						
			業者連絡先						
			着工日	年月日					
			完成日	年月日					
	改修費用	円							
	改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由								
事前承認番号									
伊豆の国市長宛 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。									
年月日 〒									
申請者 (受領委任事業所)	所在地	事業所番号							
	事業所名	電話番号							
代表者氏名									
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。									
被保険者氏名									

注意　・この申請書と併せて受領委任払請求書、住宅改修に要した領収書（被保険者本人宛のもの）、請求明細書及び住宅改修の完成後の写真（日付入り）を提出してください。

様式第4号（第6条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）  
伊豆の国市居宅介護住宅改修費受領委任払請求書

年 月 日

伊豆の国市長 あて

住 所  
施工者 氏 名  
連絡先

} (印)

伊豆の国市居宅介護住宅改修費等の支給に係る受領委任払実施要綱第6条の規定に基づき、次のとおり請求します。

請求金額	円也
施工した住宅の住所	
被保険者氏名	

振込先

金融機関コード					支店コード			
金融機関名		銀行			支店名		本店	支店
		信金						出張所
預金種目		農協			口座番号			
口座名義								