

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業 平成18～19年度継続研究）
平成19年度 総括・分担研究報告書

「理由書」標準様式を活用した住宅改修評価 システムの構築に関する研究

主任研究者	鈴木 晃	国立保健医療科学院健康住宅室長
分担研究者	児玉 善郎	日本福祉大学社会福祉学部教授
	上村 智子	信州大学医学部保健学科教授
	糟谷 佐紀	神戸学院大学総合リハビリテーション学部専任講師
	阪東美智子	国立保健医療科学院主任研究官
研究協力者	相良 二郎	神戸芸術工科大学プロダクトデザイン学科教授
	村井 裕樹	兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所研究員
	室崎 千重	兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所特別研究員
	神吉 優美	東洋大学ライフデザイン学部講師
	岡部真智子	日本福祉大学社会福祉実習教育センター講師

平成20（2008）年3月

目 次

【総括研究報告書】

「理由書」標準様式を活用した住宅改修評価システムの構築に関する研究	1
-----------------------------------	---

【分担研究報告書】

I. 「理由書」標準様式の評価ツールとしての活用に関する前提条件

1. 全国における「理由書」標準様式の普及活用の動向	9
----------------------------	---

II. 保険者による事前評価の方法に関する検討

2. 介護保険の住宅改修費支給審査の標準化の検討 —長野市の実態調査—	19
3. 「理由書」を用いた住宅改修の事前確認マニュアルの検討 —自立支援目的という視点から介入する場合の事前評価の方法—	31

III. 介護支援専門員による事後評価に関する検討

4. 目的達成に関する事後評価の実施上の課題 —「理由書」記載内容の分析—	47
5. ケアプランと住宅改修の関係性からみた 目標達成に関する事後評価実施上の課題	59
6. 評価を視野に入れた「理由書」標準様式改訂版と その作成支援ソフトの開発	75

IV. 専門的技術を含めた第三者評価の可能性

7. 住宅改修支援専門職による事後評価の可能性の検討	85
----------------------------	----

研修成果の刊行に関する一覧表	101
----------------	-----

「理由書」標準様式を活用した住宅改修評価システムの構築に関する研究

主任研究者 鈴木 晃 国立保健医療科学院健康住宅室長

要旨 本研究は、「住宅改修が必要な理由書」（以下「理由書」）の標準様式を活用した住宅改修の評価システムを検討し、自立支援としての住宅改修サービスの質を高めることを目的としている。このために、①「理由書」標準様式採用実態からその前提条件を確認した上で、②保険者による事前評価の方法、および③介護支援専門員による事後評価実施上の課題、を明らかにし、さらに④住宅改修に関連する専門職による第三者評価実施の可能性を検討することを課題とした。

①「理由書」活用の前提条件

広域連合を除く全国の保険者を対象として、標準様式の採用率等の現況に関する実態調査を実施した。95%の保険者が標準様式をベースにした「理由書」を採用しているものの、その意図や記入方法についての十分な説明を行わずに導入していたものが半数近くに及んでいた。「理由書」標準様式を活用した評価システムの構築の前提条件は確認できたが、効果的な評価を実施するには標準様式の意図についての情報提供という課題が残されていることがうかがえた。

②保険者による事前評価の方法

長野市において、事前申請時の保険者による審査確認の実態を調べ、介護保険法施行規則周辺の課題を含む標準的な事前確認の手順についてマニュアルを提示した。一方千葉県B市において事前確認を試行することによって、「理由書」標準様式を活用して自立支援効果を高めるための介入を保険者が積極的に行おうとした場合の事前評価の方法を検討し、そのマニュアルを例示した。

③介護支援専門員による事後評価実施上の課題

住宅改修の事後評価の評価対象として目的達成度に注目し、ケアプラン上の改修目的、および改善しようとする目的動作について「理由書」に具体的に示されていることが必要との認識から、その実態を明らかにしようとした。そのため、ケアプランと住宅改修の関連についての事例調査と介護支援専門員対象のアンケート調査を実施するとともに、千葉県B市の「理由書」の記載内容から改善しようとする目的動作の具体化レベルを調べた。この結果をもとに、目的達成度を的確に評価するための課題を検討し、「理由書」標準様式の若干の改訂と、その作成を支援するソフトを開発した。

④住宅改修専門職による評価実施の可能性

住宅改修の技術評価を含めた第三者評価を担える可能性のある評価主体として、在宅介護支援センター（リフォームヘルパー事業）、住宅改修支援に関するNPOをとりあげた。介護保険の住宅改修、およびリフォームヘルパー事業で実施した住宅改善についての事後評価を試行することによって、事後評価のための評価票を検討し、住宅改修支援専門職が技術的に第三者評価を実施できる可能性があることを確認した。

【分担研究者】

児玉 善郎 日本福祉大学社会福祉学部教授

上村 智子 信州大学医学部教授

糟谷 佐紀 神戸学院大学専任講師

阪東美智子 国立保健医療科学院主任研究官

A. 研究の目的と背景

本研究は昨年度からして継続して実施するもので、平成18年度より全国的に使用され始めた「住宅改修が必要な理由書」（以下「理由書」）の標準様式を活用した住宅改修の評価システムを検討し、それを地域に構築する方法を具体的に明らかにしようとしている。

住宅改修や福祉用具の活用では、人によって直接提供される介護サービス（たとえば訪問介護や訪問入浴サービス）では得られにくい自立支援効果があるといわれている。たとえば、生活環境が改善されればADL（日常生活動作）は改善される可能性があり（浴槽の縁高が50cmから40cmに変更されることで介助が不要になることもある）、また「思い立ったときの外出」は介助サービスでの対応には限界があり、環境整備によってのみそれが達成できる可能性がある¹⁾。

しかし現実の住宅改修では、そういった本来期待されるべき住環境整備固有の意義が認められるものばかりではなく、自立支援としての妥当性に疑問が残されるものも少なくない²⁾。自立支援として妥当性に欠ける住宅改修となってしまうのは、改修計画や施工の場面での問題だけでなく、その前段階のアセスメントにも不備が認められることも要因となっている³⁾。改修の必要性や改修目的が不明確なまま実施されていることもまれではないため⁴⁾、改修による生活改善効果を評価することも難しいという状況にあった。

平成18年度から、住宅改修では事前申請制が導入され、給付の妥当性についての保険者の介入がより可能になった。とくに申請時に提出が求められる「理由書」について、改修理由あるいは改修目的の詳細な記述を求める標準様式が提示されたことは、困難とされていた住宅改修の評価実施の条件整備という面で期待されている。ただし、改修後の評価という視点が「理由書」標準様式のなかには直接的には組み込まれていないため、「理由書」を住宅改修の評価ツールとして活用しようとする場合には、若干の工夫が必要となる。さらに、保険者が給付の妥当性を確認する際に、申請された改修項目が法の定めるそれに合致しているか否かのみを判断基準とする従来の方法から脱却することが求められる。

住宅改修が自立支援として効果的に実施されるためには、アセスメントやプランニングの技術が地域に普及・定着する必要があるが、まずはその実態（課題）を保険者や地域の介護支援専門員、施工者及び住宅改修の専門家が共有できる評価結果が不可欠である。地域のシステムとして、住宅改修の評価を改修計画にフィードバックすることで、自立支援としての質を高めることができる。それぞれの関与者が、どういふ場面で住宅改修に関する何を評価することが可能なかを明らかにし、「理由書」標準様式をそこで活用する方向性を検討したい。

この目的のために、「理由書」活用に関する前提条件として、「理由書」標準様式の活用実態を把握した上で、保険者、介護支援専門員による「理由書」活用による評価の可能性を検証し、さらに、第三者評価を住宅改修に関連する専門職（住宅改修アドバイザー等）や組織にもとめることの可能性を検討することを課題とした。

B. 課題と方法

1) 「理由書」活用に関する前提条件の検討

本研究は「理由書」標準様式を活用することを前提に検討しているために、その普及実態について確認することが必要である。昨年度は全都道府県の状況を事例的に調べたが、本年度は全国の保険者の動向を把握することを課題とした。

調査は、広域保険連合を除く全国市町村および東京特別区を対象に、現在使用している理由書の様式や採用時の説明方法などに関する調査票を郵送し FAX にて回収した。配布数は 1,649 票、有効回収数 1,108 であった（2007 年 4-5 月実施）。

2) 保険者の事前評価の方法に関する検討

住宅改修が事前申請制に移行し、「理由書」標準様式が利用されることを契機に、保険者が自立支援としての視点から評価介入することが可能になったと判断し、その方法を具体的に検討し、一般化できるようなマニュアルを提示することを課題とした。昨年度から継続して 2 市での事前確認の内容、保険者担当窓口の判断を調査し、介護保険法施行規則周辺の課題を含む一般的な審査手続きと、さらに自立支援目的から積極的に介入しようとする場合の事前評価方法を検討した。

長野市での調査は、平成 18 年度に審査対象となった住宅改修 940 件の審査状況を、申請書類と保険者担当窓口の判断（給付対象外、あるいは書類の追加・修正の請求）から確認した。一方、千葉県 B 市では昨年度の調査結果をふまえて、住宅改修給付業務関連職種と事前確認用調査票（確認シート）を試作し、実際の事前申請窓口にて評価を試行した（平成 19 年 10～12 月に受理された 110 件）。同一事例を二者が評価し評価内容のブレを確認した。その結果をもとに事前評価用確認シートを再検討した。なお、

いずれの市における調査も、保険者の審査内容が調査対象となっているが、その確認のために申請書類に関するデータの提供を求めた。その際、個人情報に関する取り扱いについての取り決めを文書で取り交わし、個人が特定できる情報については削除したうえで整理・分析した。

3) 介護支援専門員による事後評価実施上の課題について

住宅改修実施後の評価を行う際の現状の課題を明らかにし、その対応手段を開発することを課題とした。事後評価の評価対象として改修目的の達成度に注目し、改修前の状況として、①改善しようとする目的動作、および②ケアプラン上の改修の位置づけ・目的、が「理由書」に具体的に示されていることが必要であると考えた。

その実情を把握するために、①については千葉県 B 市の「理由書」の記載内容から「改善しようとする動作」の具体化のレベルを調べた。調査対象は平成 18 年度に給付決定されたすべての住宅改修の「理由書」399 件であり、「改善しようとする生活動作」別に「具体的に困難な状況」（自由記載）を分類整理した。この調査においても資料の提供にあたっては個人情報の取り扱いについての取り決めを文書で取り交わし、個人が特定できる情報については削除したうえで整理・分析した。②については「理由書」で直接的に記載を求める項目がないため、別途、ケアプランと住宅改修の関連についての実態および介護支援専門員の意識を調査した。実態については、兵庫県内に営業所を有する福祉用具貸与事業者の利用者に関して、住宅改修の実施と介護サービスの内容の変化について調査を行なった（分析対象 76 例）。資料の提供に際しては、個人情報の取り扱いに関する取り決めを文書で取り交わし、個人が特定できる情報については削除したうえで整理・分析を行っ

た。また福祉住環境コーディネーター2級を有する同協会会員のうち介護支援専門員の資格を有する708名を対象とする郵送アンケート調査によって、住宅改修とケアプランの関係についての認識を調べた（平成19年11月実施、有効回答311）。アンケートは無記名で行い、個人が特定できる情報については削除したうえで分析した。

この結果をもとに、目的達成度を適切に評価するための課題を整理し、「理由書」標準様式の若干の改訂と、その作成を支援するソフトを開発した。

4) 住宅改修に関連する専門職や組織による評価実施の可能性の検討

昨年度の調査結果によれば、改修技術を評価対象に含んだ第三者評価を全面的に担える実施主体は見出せなかったが、条件によっては住宅改修に関する専門職や組織がその可能性を有することがうかがえた。本年度は、その具体的な事例として、愛知県のリフォームヘルパー事業を担当する在宅介護支援センター、住宅改修に関する技術支援を行うNPO組織をとりあげ、技術的な問題として第三者評価を担当することの可能性を検討することを課題とした。

リフォームヘルパー事業を市から受託している在宅介護支援センターと、当該事業の事後評価を実施するための方法について検討し評価票を作成した。それをもとに事後評価を試行しその評価を行った。一方、住宅改修の技術支援を行うNPOについては、介護保険の住宅改修の事後評価を、介護支援専門員との事例検討会の場で試行した。その内容について検討会に参加した介護支援専門員の意向を調査した。事後評価の試行は、在宅介護支援センターおよび介護支援専門員をつうじて当事者の同意を得られることを条件に実施したが、個人が特定される情報については削除したうえで検討・分析し

た。

C. 結果の概要および考察

1) 「理由書」活用に関する前提条件の検討

「理由書」標準様式を採用している自治体は83.5%で、標準様式を一部変更した様式を採用しているものを含めると、全体の95%を占めた。ただし、その採用にあたって、少なくとも4割の自治体は標準様式の意図や記入方法について介護支援専門員に対して十分な説明を行っていなかった。標準様式の採用という点から判断すれば、評価システムの構築の前提条件は整ったと考えることができるが、有効な活用という点では課題を残しているといえよう。すなわち、標準様式が改修目的の明確化を意図しており、その記載内容が評価対象になることが理解されないと、自立支援に役立つ住宅改修への誘導につながらない。

事前申請時の確認方法については、9割が書類で確認しており、その判断基準は「対象工事に該当するかどうか」が5割、それに「自立支援に資する改修かどうか」を判断に加えるとするものが4割となった。この点も保険者の意識改革が必要であることをうかがわせている。

2) 保険者による事前評価の方法について

(1) 介護保険法施行規則周辺の課題を含む標準的な審査手続きについて

長野市における調査では、以下が明らかになった。住宅改修の全申請件数940件のうちで、審査によって給付対象外が確認され申請金額が減額された事例は4%であった。その理由は「対象外の費目」が64%で、「給付前の写真なし」も33%を占めた。一方、給付申請のための書類の追加・修正を求めた事例は24%であった。内訳は、「理由書の修正」と「改修後の状態を確認するための写真や図面の追加」が多く、前者は全申請件数の14%、後者でも10%

にのぼった。その他では、「見積書の修正」「工期証明の追加」などであった。

申請書類の追加・修正を求めた事例のなかで、介護保険法施行規則を根拠にしてそれが行われたものは一部であり、たとえば日常生活で必要なものか否か、あるいは使用上の安全性の確認が十分か否かといったことを理由として書類の追加等がなされていたものもあった。これらの判断について、一定の標準化が必要であると考え、審査手続きのマニュアルを例示した。

(2) 自立支援目的から踏み込んで介入しようとする場合の事前評価の方法について

千葉県B市において事前評価を試行する経過で、以下のことが明らかになった。試行を行うための確認シートを検討し、「理由書」標準様式の「改善しようとする動作」と「具体的な困難状況」の一致性、「困難状況」および「改修方針」に関する記述の具体性、さらに図面等の資料も加えて「身体状況」「困難状況」と「改修方針」「改修項目」の関係の妥当性等を確認することとした。事務担当者と理学療法士の事前評価の試行結果を比較すると、「困難状況の具体性」は両者の評価の一致性が高く、また「改修方針の具体性」などとも関連性が強く、自立支援効果を高める改修計画への誘導のための重要な評価対象となることが示唆された。これらをもとに、「理由書」記載内容についての「困難状況の具体性」を中心とした確認シート改訂版を作成し、保険者の確認結果を介護支援専門員に提示する介入によってプロセス・コントロールを行う方法を提示した。

3) 介護支援専門員による事後評価実施上の課題について

(1) 改善しようとする動作の具体化のレベルについて

千葉県B市における「理由書」記載内容の調査では、以下が明らかになった。「改善しよう

とする生活動作」(全19項目)別に「具体的な困難状況」(自由記載)を分類整理したところ、「具体的な困難状況」の記載内容が「改善しようとする生活動作」の選択肢に表現されていることの繰り返し、あるいはそれ以下のものが全体で35%を占め、「浴槽内での姿勢保持」「洗い場での姿勢保持」など8項目では5割以上が困難状況の具体化が不十分なものであった。これらは動作レベルでの改修目的の明確化が不十分で、事後の目的達成に関する評価も的確に実施できない可能性があることが示唆された。一方で、「改善しようとする生活動作」の選択肢の表現を超えた詳細な記述例も少なくなく、たとえば「便器からの立ち座り」173例のうち102例は「具体的な困難状況」で「立ち上がり動作」の問題に特定して記載されていた。改修目的が明確にされることで適切な改修計画が可能になると考えられ、「理由書」の「具体的な困難状況」の確認・記載方法を具体化の方向へ誘導することの必要性が示唆された。

(2) ケアプランにおける住宅改修の位置づけについて

兵庫県内に営業所をもつ福祉用具貸与事業所の利用者を対象とした、ケアプランと住宅改修の関連についての調査結果では、以下が明らかになった。調査時点でサービスを利用し住宅改修を行ったことのある利用者76名のうち、改修時期と介護サービス利用時期にずれがなく、1年以上サービスを利用している事例は26例であった。それら事例について、住宅改修や福祉用具の導入時期・工事や品目の内容と、利用した介護サービスの種類・時間数、および要介護度の変化について検討したが、住宅改修や福祉用具が要介護度やケアプランの内容に影響を与えていることが伺える事例はなかった。介護サービス利用途中で住宅改修が実施された8例においても、改修前後でサービス内容に

変化はみられなかった。実態からみると、住宅改修とケアプランの関連性を想定することは困難であることがうかがえた。

一方、住宅改修とケアプランの関連についての介護支援専門員の認識に関するアンケート調査では、以下のことが明らかになった。住宅改修の実施を提案する者（複数回答）は、「介護支援専門員」も69%を占めたが、「利用者の家族」85%よりも低い割合であった。改修のきっかけ（複数回答）では、「家庭内の事故予防」68%、「介護負担軽減」66%、「自立度向上」65%といった予防への対応と考えられるものも含まれていたが、「身体機能の変化」78%、「退院の決定」69%といった対症療法的な導入が高い割合を占めていた。また住宅改修や福祉用具導入に併せてケアプランの見直しを行うかとの間には、85%は「見直す」と回答していたものの、「すべてについて見直す」というものはその44%であった。今回の調査対象は、福祉住環境コーディネーター2級を有するという住環境に関心の高いことが予測される介護支援専門員であったが、ケアプランの中で住宅改修が位置づけられるという認識は一定程度有していたものの、その関連性が強く意識されているとはいえないことがうかがえた。

(3) 「理由書」作成支援ソフトの開発

介護支援専門員による目的達成度についての的確な事後評価が実施されるためには、「改善しようとする動作」の具体化、およびケアプランにおける住宅改修の位置づけの明確化、が課題となっていることが上記二つの調査結果からうかがえた。そこで、「改善しようとする動作」において考えられる動作の細分類項目を整理するとともに、「住宅改修により日常生活をどう変えたいか」という項目にケアプランとの関係を位置づける工夫をして、プログラムを作成し「理由書」作成支援ソフトウェアを開発

した。さらに、住宅改修実施前後の変化を評価できる項目を加えた。

4) 住宅改修に関連する専門職や組織による評価実施の可能性の検討

(1) 住宅改修の技術支援を担うNPOとの試行調査

建築技術者を中心とする住宅改修支援のNPOとの住宅改修事例検討会（勉強会）に参加した介護支援専門員は、その参加経験について高い評価を示した。建築に関する専門的技術という視点での事後評価の必要性を確認し、その技術が住宅改修の技術支援を担うNPOから介護支援専門員へ移転される可能性も示唆された。

(2) リフォームヘルパー事業を受託する在宅介護支援センターとの試行調査

リフォームヘルパー事業について、それを受託する在宅介護支援センターが改修後の事後評価を試行した結果を検討した。住宅改修によって改善しようと意図した生活行為・動作について改修後の利用状況を確認する評価項目を検討し、評価の容易性等から調査票の改訂を行った。改訂版調査票を活用することで、事後評価を実施することが可能であることを確認した。

D. 結論

① 「理由書」活用の前提条件の検討

全国の保険者の95%は標準様式をもとにした「理由書」を採用しており、それを活用した評価システム構築の条件は少なくとも形式的には整っているものと考えられる。ただし、標準様式の意図についての理解は保険者、介護支援専門員ともに必ずしも十分とはいえず、効果的な活用という点で課題となっているものと考えられる。

② 保険者による事前評価の方法

事前申請時に「理由書」を中心とする書類審査によって、給付の妥当性を保険者が判断することの有効性が確認された。介護保険法施行規則の周辺課題についての審査手続き、あるいはより積極的に自立支援目的から介入しようとする場合の事前評価方法について、それぞれマニュアルを提示した。

③介護支援専門員による事後評価実施上の課題

目的達成度についての的確な事後評価が実施されるためには、「改善しようとする動作」の具体化、およびケアプランにおける住宅改修の位置づけの明確化が課題となっていることがうかがえた。そこで、「改善しようとする動作」において考えられる動作の細分類項目を整理するとともに、「住宅改修により日常生活をどう変えたいか」という項目にケアプランとの関係を位置づける工夫をして、プログラムを作成し「理由書」作成支援ソフトウェアを開発した。

④住宅改修に関連する専門職や組織による評価実施の可能性の検討

介護保険システムのなかに、住宅改修の技術評価を含めた第三者評価を位置づけることは現状では容易ではないが、住宅改修に関連する専門職・組織を評価主体とすることができれば、技術的には事後評価の実施が可能であることがうかがえた。

[文献]

- 1) 鈴木晃「自立支援における居住の意義—生活時間の自己決定と居住環境に注目して」『作業療法ジャーナル』第 39 巻第 7 号、572-576、2005 年。
- 2) 筒井智恵美ほか「介護保険制度における住宅改修の事業評価に関する研究—自立支援からみた改修内容の妥当性と主観的満足感」『日本在宅ケア学会誌』第 7 巻第 1 号、31-39、2003 年。
- 3) 鈴木晃ほか「介護保険における住宅改修の課題—自立支援として妥当でない改修事例の分析を中心に」『厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）平成 15 年度研究報告書 ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発』（主任研究者 鈴木晃）11-18、2004 年。
- 4) 鈴木晃ほか「介護保険の住宅改修サービスにおけるニーズ・アセスメントの課題—神奈川県山町社会福祉協議会『住宅改造相談』の利用事例の分析」『国民生活研究』第 45 巻第 1 号、24-36、2005 年。

E. 研究発表

Kamimura T: Problems of home renovation services provided under Long-term Care Insurance in Japan. 4th Asia Pacific Occupational Therapy Congress. Hong Kong. June 2007

岡部真智子, 児玉善郎. 介護保険施行後も運営を継続しているリフォームヘルパー事業の役割と課題に関する一考察. 2007 年度日本建築学会大会, 2007 年 8 月, 福岡. 同 学術講演梗概集 E-2, 181-182

阪東美智子, 鈴木晃. 地域包括支援センターにおける住宅改修の取り組み状況とセンターの機能・役割. 日本福祉のまちづくり学会第 10 回大会, 2007 年 8 月, 朝霞. 同梗概集. 31-34

神吉優美, 室崎千重, 糟谷佐紀. 住宅改修における事前申請および「理由書」標準様式による効果. 日本福祉のまちづくり学会第 10 回大会, 2007 年 8 月, 朝霞. 同梗概集. 19-22

糟谷佐紀, 神吉優美, 室崎千重. 兵庫県内の調査からみた住宅改修の事前申請制への移行

と「理由書」標準様式の活用実態の把握. 第 22 回リハ工学カンファレンス, 2007 年 8 月, 名古屋. 同講演論文集. 235-236

阪東美智子, 鈴木晃. 「理由書」標準様式の普及活用の動向と住宅改修評価への活用の可能性の検討. 第 66 回日本公衆衛生学会総会, 2007 年 10 月, 愛媛. 日本公衆衛生雑誌 2007 ; 54 (10) 特別付録 : 533

鈴木晃, 阪東美智子. 住宅改修によって改善しようとする生活動作-「理由書」標準様式の記載事例の分析. 第 66 回日本公衆衛生

学会総会, 2007 年 10 月, 愛媛. 日本公衆衛生雑誌 2007 ; 54 (10) 特別付録 : 532

相良二郎, 糟谷佐紀. 介護保険制度利用者の介護予防に対する住宅改修と福祉用具の効果について. 第 23 回リハ工学カンファレンス, 2008 年 8 月, 新潟市 (予定)

糟谷佐紀, 相良二郎. 福祉住環境コーディネーター資格を有する介護支援専門員の住宅改修と福祉用具に対する意識について. 第 23 回リハ工学カンファレンス, 2008 年 8 月, 新潟市 (予定)

第1章 全国における「理由書」標準様式の普及活用の動向

分担研究者 阪東美智子 国立保健医療科学院主任研究官
主任研究者 鈴木 晃 国立保健医療科学院健康住宅室長

要旨 「理由書」標準様式を活用した住宅改修評価システムの構築についての前提条件として、全国の普及活用の現状を把握することを目的とした。

調査方法は、広域保険連合を除く全国区市町村を対象に、現在使用している理由書の書式や事前申請の確認状況などに関する調査票を郵送しFAXにて回収した。配布数は1649票、回収数1111票（有効数1108票）、調査時期は2007年4月～5月である。

「理由書」標準様式を採用している自治体は83.5%で、標準様式をベースに一部変更した様式を採用している自治体を含めると、約95%が標準様式を使用している。しかし、標準様式の採用にあたって、少なくとも約4割の自治体はその意図や記入方法について十分な説明を行わずに導入しており、有効な活用が行われていない可能性がある。事前申請時の確認の方法については、対象工事かどうかを書類だけでなく原則全数を訪問調査で確認している自治体が約1割あったが、これらは要介護認定者数が比較的少ない小規模な自治体が多く、書類による確認が一般的であるという実態が確認された。

以上より、「理由書」標準様式は全国的に普及活用されており、住宅改修評価にこれを活用するという前提条件が確認できた。一方、「理由書」を用いて介護支援専門員に適切なアセスメントをしてもらうためには、「理由書」の意図や記入方法を十分に理解してもらうことが必要である。

1. 目的

2006年度の介護保険制度の見直しによって、住宅改修においては事前申請制が導入され、給付の妥当性について保険者の介入がより可能になった。とくに申請時に提出が求められる「住宅改修が必要な理由書」（以下「理由書」）について、改修理由の詳細な記述を求める標準様式が提示されたことは、困難とされていた住宅改修の評価実施の条件整備という面で期待される。そこで、「理由書」標準様式を活用した住宅改修評価システムの構築についての研究仮説を立論するために、(1)「理由書」標準様式の普及活用の状況、(2)「理由書」標準様

式に対する介護支援専門員の意見、等について現状把握を行なった。

(1)についてはすでに昨年度の調査によって、東京都と兵庫県下においては広く普及されていることが明らかとなっているが、今年度は調査対象を全国区市町村に広げてその動向把握に努めた。

2. 方法

前項の目的(1)(2)について、それぞれ以下の方法で調査を行った。

(1)広域保険連合を除く全国区市町村を対象に、現在使用している理由書の書式や事前申

請の確認状況などに関する調査票を郵送し FAX にて回収した。配布は、全国市町村の介護保険担当課宛とした。調査時期は 2007 年 4 月～5 月である。

(2)千葉県 X 市で 2007 年 2 月に実施した事例検討会の場において介護支援専門員を対象に調査票を配布しその場で回収した。

3. 結果

(1)「理由書」標準様式の普及動向

①回収票の内訳

配布数は 1649 票、回収数 1111 票、うち有効数は 1108 票で有効回収率は 67.2%であった。

回収票が自治体規模や地域性によって偏りがなくどうかを調べるために、自治体規模に

ついては、区市町村を「指定都市」「特別区」「中核市」「特例市」「その他市」「町村」の 6 つの categories に分けた。都市の指定については、平成 19 年 4 月 1 日現在のデータを用いた。

また、地域性については、8 地方区分を用いた。

「町村」や「特別区」、「その他市」からの回収率が若干劣るものの、どの category からでも 6 割以上の回答が得られている (表 1-1)。

また、地方区分別にみると、四国地方の回収率が低く、関東地方や中部地方の回収率が高かったが、おおむねどの category からでも 6 割以上の回答が得られている (表 1-2)。

このことから、得られた回答について、自治体の人口規模や地方による大きな偏りはないと判断できる。

表 1-1 回収票の内訳 (自治体規模別)

	回答あり		回答なし		総計
指定都市	15	88.2%	2	11.8%	17
特別区	16	69.6%	7	30.4%	23
中核市	28	80.0%	7	20.0%	35
特例市	38	86.4%	6	13.6%	44
その他市	468	72.9%	174	27.1%	642
町村	543	61.1%	345	38.9%	888
総計	1108	67.2%	541	32.8%	1649

表 1-2 回収票の内訳 (地方区分別)

	回答あり		回答なし		総計
北海道	109	64.5%	60	35.5%	169
東北地方	140	63.9%	79	36.1%	219
関東地方	241	72.4%	92	27.6%	333
中部地方	222	72.5%	84	27.5%	306
近畿地方	152	67.9%	72	32.1%	224
四国地方	46	51.7%	43	48.3%	89
中国地方	63	64.9%	34	35.1%	97
九州地方	135	63.7%	77	36.3%	212
総計	1108	67.2%	541	32.8%	1649

②使用している「理由書」の様式

使用している「理由書」の様式については、標準様式を採用している自治体が 83.5%、標準様式をベースに一部変更した様式を採用している自治体が 10.9%で、両者をあわせると、

約 95%が標準様式を使用している (図 1-1)。

自治体規模別にみると、「その他市」や「町村」など小規模な自治体で標準様式をそのまま採用している割合が高い。「指定都市」「特別区」「中核市」「特例市」の大規模都市では、標準

様式をそのまま採用している割合は下がり、標準様式を一部変更して使用している自治体が2～3割以上ある。また、標準様式とは異なる別様式を使用している割合も、「指定都市」「特別区」では相対的に高い（表1-3）。

地方区分別には、近畿地方が標準仕様を使用している割合が若干低く、代わりに標準様式を一部変更して使用している割合や別様式を使用している割合が若干高いが、全体的には大きな偏りは見られない（表1-4）。

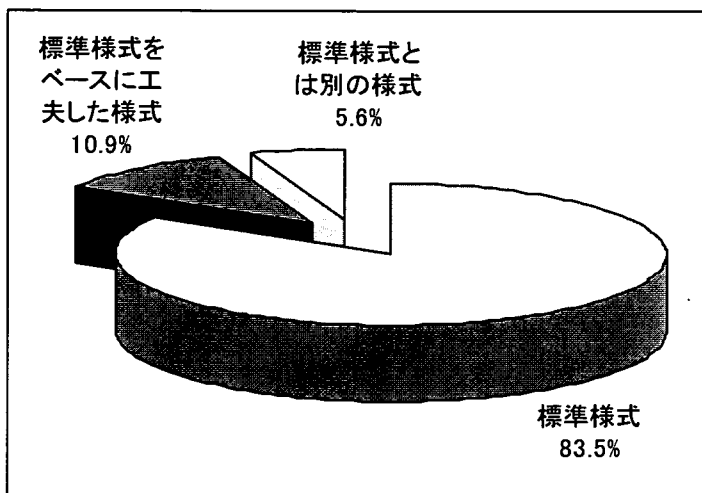


図1-1 使用している「理由書」の書式（N=1108）

表1-3 使用している「理由書」の様式（自治体規模別）

	標準仕様		標準仕様を一部変更		別様式		総計
	数	割合	数	割合	数	割合	
指定都市	8	53.3%	5	33.3%	2	13.3%	15
特別区	9	56.3%	4	25.0%	3	18.8%	16
中核市	16	57.1%	10	35.7%	2	7.1%	28
特例市	27	71.1%	9	23.7%	2	5.3%	38
その他市	384	82.1%	62	13.2%	22	4.7%	468
町村	481	88.6%	31	5.7%	31	5.7%	543
総計	925	83.5%	121	10.9%	62	5.6%	1108

表1-4 使用している「理由書」の様式（地方区分別）

	標準仕様		標準仕様を一部変更		別様式		総計
	数	割合	数	割合	数	割合	
北海道	96	88.1%	5	4.6%	8	7.3%	109
東北地方	116	82.9%	15	10.7%	9	6.4%	140
関東地方	203	84.2%	26	10.8%	12	5.0%	241
中部地方	193	86.9%	21	9.5%	8	3.6%	222
近畿地方	116	76.3%	23	15.1%	13	8.6%	152
四国地方	39	84.8%	4	8.7%	3	6.5%	46
中国地方	54	85.7%	8	12.7%	1	1.6%	63
九州地方	108	80.0%	19	14.1%	8	5.9%	135
総計	925	83.5%	121	10.9%	62	5.6%	1108

③「理由書」の標準様式の導入時の説明の有無
「理由書」の標準様式の採用にあたって、書式変更の意図等について説明したかどうかを尋ねたところ、「意図や作成方法について説明会（研修会）を開催した」と回答した自治体が3割、「意図や説明方法について文書で説明した」が2割、「特に説明する機会はず、変更する旨を伝えた」が4割を超えた。このこと

から、「理由書」標準様式を導入した自治体の少なくとも4割では、介護支援専門員に、その意図や記入方法が十分に伝わっていない可能性がある（図1-2）。

自治体規模別では、「町村」で説明せずに導入している割合が高い（表1-5）。

地方区分別では、北海道で説明せずに導入している割合が高い（表1-6）。

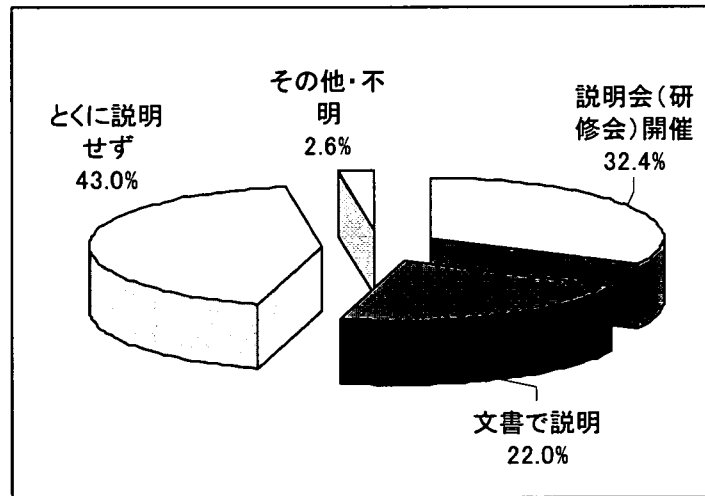


図1-2 「理由書」標準様式導入時の説明 (N=1046)

表1-5 「理由書」標準様式導入時の説明 (自治体規模別)

	説明会		文書		説明せず		その他・不明		総計
指定都市	5	38.5%	6	46.2%	2	15.4%	0	0.0%	13
特別区	4	30.8%	5	38.5%	4	30.8%	0	0.0%	13
中核市	8	30.8%	10	38.5%	7	26.9%	1	3.8%	26
特例市	14	38.9%	14	38.9%	7	19.4%	1	2.8%	36
その他市	190	42.8%	107	24.1%	140	31.5%	7	1.6%	444
町村	117	22.9%	87	17.0%	289	56.6%	18	3.5%	511
総計	338	32.3%	229	21.9%	449	42.9%	27	2.6%	1046

表1-6 「理由書」標準様式導入時の説明 (地方区分別)

	説明会		文書		説明せず		その他・不明		総計
北海道	18	17.8%	17	16.8%	61	60.4%	5	5.0%	101
東北地方	35	26.7%	33	25.2%	58	44.3%	5	3.8%	131
関東地方	70	30.6%	48	21.0%	105	45.9%	6	2.6%	229
中部地方	78	36.4%	44	20.6%	87	40.7%	5	2.3%	214
近畿地方	49	35.3%	26	18.7%	59	42.4%	5	3.6%	139
四国地方	14	32.6%	14	32.6%	14	32.6%	1	2.3%	43
中国地方	24	38.7%	21	33.9%	17	27.4%	0	0.0%	62
九州地方	50	39.4%	26	20.5%	48	37.8%	3	2.4%	127
総計	338	32.3%	229	21.9%	449	42.9%	27	2.6%	1046

④事前申請時の確認（評価）状況

事前申請時の確認の方法については、「改修項目が対象工事かどうかを書類（写真や図面を含む）で判断している」が最も多く全体の半数を占めた。「対象工事かどうかに加えて、自立支援に資する改修かどうかを書類で確認している」は4割、「書類だけでなく、原則全数について訪問調査で確認している」は1割であった（図1-3）。

自治体規模別では、「特別区」と「特例市」で「対象工事かどうかに加えて、自立支援に資

する改修かどうかを書類で確認している」と回答した割合が高い。また、「書類だけでなく、原則全数について訪問調査で確認している」という回答は大規模都市では皆無であり、「その他市」と「町村」にしか見られない。「町村」では、約2割が訪問調査による確認を行っている（表1-7）。

地方区分別では、訪問調査で確認している割合は、東北地方、中部地方、九州地方で相対的に高くなっている（表1-8）。

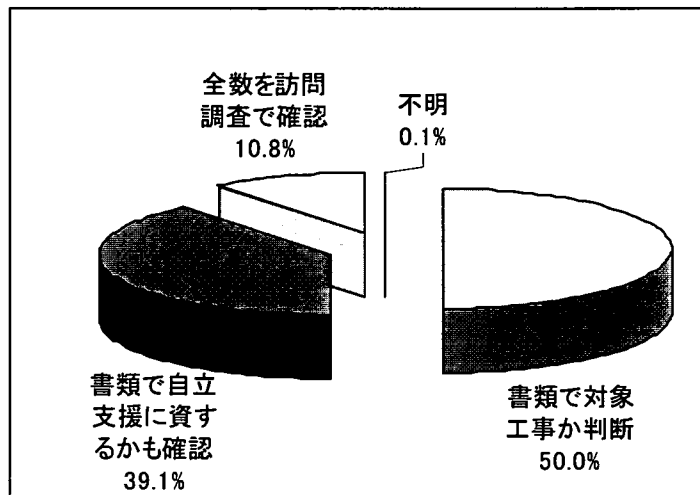


図1-3 事前申請時の確認（N＝1108）

表1-7 事前申請時の確認（自治体規模別）

	書類で対象工事か判断		書類で自立支援に資するかも確認		全数を訪問調査で確認		不明	総計	
指定都市	7	46.7%	8	53.3%	0	0.0%	0	0.0%	15
特別区	6	37.5%	10	62.5%	0	0.0%	0	0.0%	16
中核市	15	53.6%	13	46.4%	0	0.0%	0	0.0%	28
特例市	14	36.8%	23	60.5%	0	0.0%	1	2.6%	38
その他市	238	50.9%	211	45.1%	19	4.1%	0	0.0%	468
町村	274	50.5%	168	30.9%	101	18.6%	0	0.0%	543
総計	554	50.0%	433	39.1%	120	10.8%	1	0.1%	1108

表 1-8 事前申請時の確認（地方区分別）

	書類で対象工 事か判断		書類で自立支 援に資するか も確認		全数を訪問調 査で確認		不明		総計
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
北海道	66	60.6%	34	31.2%	9	8.3%	0	0.0%	109
東北地方	74	52.9%	44	31.4%	21	15.0%	1	0.7%	140
関東地方	121	50.2%	106	44.0%	14	5.8%	0	0.0%	241
中部地方	114	51.4%	76	34.2%	32	14.4%	0	0.0%	222
近畿地方	77	50.7%	64	42.1%	11	7.2%	0	0.0%	152
四国地方	20	43.5%	21	45.7%	5	10.9%	0	0.0%	46
中国地方	26	41.3%	31	49.2%	6	9.5%	0	0.0%	63
九州地方	56	41.5%	57	42.2%	22	16.3%	0	0.0%	135
総計	554	50.0%	433	39.1%	120	10.8%	1	0.1%	1108

⑤介護保険事業規模からみた事前申請時の確認（評価）状況

事前申請時の確認（評価）状況について、要介護認定者や居宅介護サービス件数など、介護保険事業との関係を見るために、厚生労働省の平成 17 年度介護保険事業状況報告を参照した。

「改修項目が対象工事かどうかを書類（写真や図面を含む）で判断している」と「対象工事かどうかに加えて、自立支援に資する改修かどうかを書類で確認している」という二つの回答については、介護保険事業の規模による大きな違いは見られないが、「書類だけでなく、原則全数について訪問調査で確認している」については、要介護認定者数、居宅介護サービス件数、住宅改修費支給件数のいずれについても、比較的規模が小さい自治体に偏っていることが明らかである（表 1-9～表 1-11）。特に、住宅改修費支給件数については、年間 50 件未満が約 4 割、年間 100 件未満の累計で約 9 割を占める（表 1-11）。平均件数は 44 件であり、訪問調査をせずに書類のみで確認している自治体と比べてその数は極端に少ない（表 1-16）。

住宅改修実施率との関係では、全数訪問調査をしている自治体は、そうしていない自治体よりも住宅改修の実施率が若干低い傾向にある（表 1-12～表 1-13）。なお、ここでは、住宅改修実施率として、要介護認定者数に対する住宅改修費支給件数の割合、ならびに居宅介護サービス支給件数に対する住宅改修費支給件数の割合を算出して使用した。

また、居宅サービスの 1 件あたり費用や住宅改修費の 1 件あたり費用との関連をみると、全数訪問をしている自治体では、全数訪問していない自治体より、居宅サービス 1 件あたりの費用が低い割合が高い（表 1-14）。住宅改修費の 1 件あたりの費用は、訪問をしていない自治体では、12 万円あたりをピークに分布しているが、訪問調査をしている自治体では、10 万～14 万の間で複数のピークがあるほか、10 万円未満の低い費用のところや 15 万円以上の高い費用のところまで広く分布している（表 1-15）。ただし、平均値でみると、1 件あたりの住宅改修費に大きな違いは見られない（表 1-16）。

表 1-9 事前申請時の確認（評価）（要介護認定者数別）

	～200	～400	～600	～800	～1000	～2000	～3000	～5000	～10000	10000～	不明	総計
対象工事かを書類で判断	35	81	57	47	34	109	72	46	33	35	5	554
	6.3%	14.6%	10.3%	8.5%	6.1%	19.7%	13.0%	8.3%	6.0%	6.3%	0.9%	100.0%
自立支援に資する改修かどうか とも書類で確認	16	41	34	42	27	90	64	44	46	27	2	433
	3.7%	9.5%	7.9%	9.7%	6.2%	20.8%	14.8%	10.2%	10.6%	6.2%	0.5%	100.0%
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	32	29	20	11	7	16	5	0	0	0	0	120
	26.7%	24.2%	16.7%	9.2%	5.8%	13.3%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	83	151	111	100	68	215	141	90	80	62	7	1108
	7.5%	13.6%	10.0%	9.0%	6.1%	19.4%	12.7%	8.1%	7.2%	5.6%	0.6%	100.0%

表 1-10 事前申請時の確認（評価）（居宅介護サービス支給件数別）

	～5千	～10千	～20千	～30千	～40千	～50千	～100千	100千～	不明	総計
対象工事かを書類で判断	72	85	111	52	45	41	73	70	5	554
	13.0%	15.3%	20.0%	9.4%	8.1%	7.4%	13.2%	12.6%	0.9%	100.0%
自立支援に資する改修か とも書類で確認	32	51	80	46	39	39	71	73	2	433
	7.4%	11.8%	18.5%	10.6%	9.0%	9.0%	16.4%	16.9%	0.5%	100.0%
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	44	29	26	13	3	3	2	0	0	120
	36.7%	24.2%	21.7%	10.8%	2.5%	2.5%	1.7%	0.0%	0.0%	100.0%
不明	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
総計	148	165	217	111	87	83	146	144	7	1108
	13.4%	14.9%	19.6%	10.0%	7.9%	7.5%	13.2%	13.0%	0.6%	100.0%

表 1-11 事前申請時の確認（評価）（住宅改修費支給件数別）

	～20	～50	～100	～200	～300	～500	～1000	1000～	不明	総計
対象工事かを書類で判断	91	112	105	93	52	38	31	27	5	554
	16.4%	20.2%	19.0%	16.8%	9.4%	6.9%	5.6%	4.9%	0.9%	100.0%
自立支援に資する改修か とも書類で確認	38	79	67	104	45	43	32	23	2	433
	8.8%	18.2%	15.5%	24.0%	10.4%	9.9%	7.4%	5.3%	0.5%	100.0%
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	51	34	24	9	2	0	0	0	0	120
	42.5%	28.3%	20.0%	7.5%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
不明	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	180	225	196	206	99	81	64	50	7	1108
	16.2%	20.3%	17.7%	18.6%	8.9%	7.3%	5.8%	4.5%	0.6%	100.0%

表 1-12 事前申請時の確認（評価）（要介護認定者数に対する住宅改修実施率（住宅改修費支給件数／要介護認定者数）別）

	0%	～5%	～7%	～9%	～11%	11%～	不明	総計
対象工事かを書類で判断	2	84	124	191	119	29	5	554
	0.4%	15.2%	22.4%	34.5%	21.5%	5.2%	0.9%	100.0%
自立支援に資する改修か とも書類で確認	0	44	98	157	98	34	2	433
	0.0%	10.2%	22.6%	36.3%	22.6%	7.9%	0.5%	100.0%
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	2	28	31	30	20	9	0	120
	1.7%	23.3%	25.8%	25.0%	16.7%	7.5%	0.0%	100.0%
不明	0	0	0	1	0	0	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	4	156	253	379	237	72	7	1108
	0.4%	14.1%	22.8%	34.2%	21.4%	6.5%	0.6%	100.0%

表 1-13 事前申請時の確認（評価）（居宅介護サービス支給件数に対する住宅改修実施率（住宅改修費支給件数／居宅介護サービス支給件数）別）

	0.0%	～0.2%	0.3%	0.4%	0.5%	0.6%	0.6%～	不明	総計
対象工事かを書類で判断	2	33	95	158	161	71	29	5	554
自立支援に資する改修かどうか 書類で確認	0.4%	6.0%	17.1%	28.5%	29.1%	12.8%	5.2%	0.9%	100.0%
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	0.0%	3.5%	14.3%	32.3%	31.6%	12.7%	5.1%	0.5%	100.0%
不明	2	15	29	25	22	16	11	0	120
	1.7%	12.5%	24.2%	20.8%	18.3%	13.3%	9.2%	0.0%	100.0%
不明	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	4	63	186	324	320	142	62	7	1108
	0.4%	5.7%	16.8%	29.2%	28.9%	12.8%	5.6%	0.6%	100.0%

表 1-14 事前申請時の確認（評価）（居宅サービス(1件あたり費用、単位：千円)別)

	～30	～40	40～	不明	総計
対象工事かを書類で判断	48	405	96	5	554
自立支援に資する改修か 書類で確認	8.7%	73.1%	17.3%	0.9%	100.0%
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	21	335	75	2	433
	4.8%	77.4%	17.3%	0.5%	100.0%
不明	20	75	25		120
	16.7%	62.5%	20.8%	0.0%	100.0%
不明	0	1	0	0	1
	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	89	816	196	7	1108
	8.0%	73.6%	17.7%	0.6%	100.0%

表 1-15 事前申請時の確認（評価）（住宅改修費(1件あたり費用、単位：千円)別)

	～70	～80	～90	～100	～110	～120	～130	～140	～150	～160	160～	不明	総計
対象工事かを書類で判断	12	27	25	50	98	126	102	65	24	6	12	7	554
自立支援に資する改修か 書類で確認	2.2%	4.9%	4.5%	9.0%	17.7%	22.7%	18.4%	11.7%	4.3%	1.1%	2.2%	1.3%	100.0%
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	10	11	30	44	88	120	73	34	11	5	5	2	433
	2.3%	2.5%	6.9%	10.2%	20.3%	27.7%	16.9%	7.9%	2.5%	1.2%	1.2%	0.5%	100.0%
不明	5	7	7	17	13	20	11	14	7	10	7	2	120
	4.2%	5.8%	5.8%	14.2%	10.8%	16.7%	9.2%	11.7%	5.8%	8.3%	5.8%	1.7%	100.0%
不明	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総計	27	45	62	111	199	267	186	113	42	21	24	11	1108
	2.4%	4.1%	5.6%	10.0%	18.0%	24.1%	16.8%	10.2%	3.8%	1.9%	2.2%	1.0%	100.0%

表 1-16 各指標の平均値（件数の単位：件、費用の単位：千円）

	要介護 (要支援) 認定者 数	居宅介 護(支援) サービス 受給者 数	居宅介 護(支 援)サー ビス(件 数)	住宅改 修費(件 数)	居宅介 護(支 援)サー ビス(費 用額)	住宅改 修費(費 用額)	住宅改 修実施 率(対要 介護認 定者数)	住宅改 修実施 率(対居 宅介護 サービス 支給件)	1件あた り居宅 サービス 費用	1件あた り住宅改 修費用	
対象工事かを書類で判断	平均値	2850	20390	58904	244	2146256	27872	0	0	36	114
	標準偏	6591	48640	143837	598	5328740	69823	0	0	4	21
自立支援に資する改修か 書類で確認	平均値	3538	25612	73672	316	2674899	34463	0	0	36	111
	標準偏	7855	57300	167279	826	5880273	90495	0	0	4	19
書類だけでなく原則全数 を訪問調査で確認	平均値	583	4046	11295	44	412008	5103	0	0	35	116
	標準偏	579	4296	11583	50	437950	5777	0	0	6	29
不明	平均値	8180	64679	181724	597	7075269	69933	0	0	39	117
	標準偏										
総計	平均値	2877	20693	59608	251	2168658	28051	0	0	36	113
	標準偏	6824	50056	146990	672	5304974	75624	0	0	4	21

(2) 介護支援専門員による「理由書」標準様式の評価

① 「理由書」標準様式の記入の難易

千葉県X市の介護支援専門員を対象にした事例検討会に参加した介護支援専門員に調査票を配布し、57票を回収した。

なお、千葉県X市は、前項の調査で、「理由書」標準様式の導入に伴い「意図や作成方法に

ついて説明会（研修会）を開催した」と回答している。

「理由書」標準様式の記入のしやすさについては、「どちらかという書きやすい」という回答が47.4%、「どちらかという書きにくい」が24.6%であった（図1-4）。記入しにくい主な理由としては、記入箇所が多い、内容が重複している、などの意見があった（図1-5）。

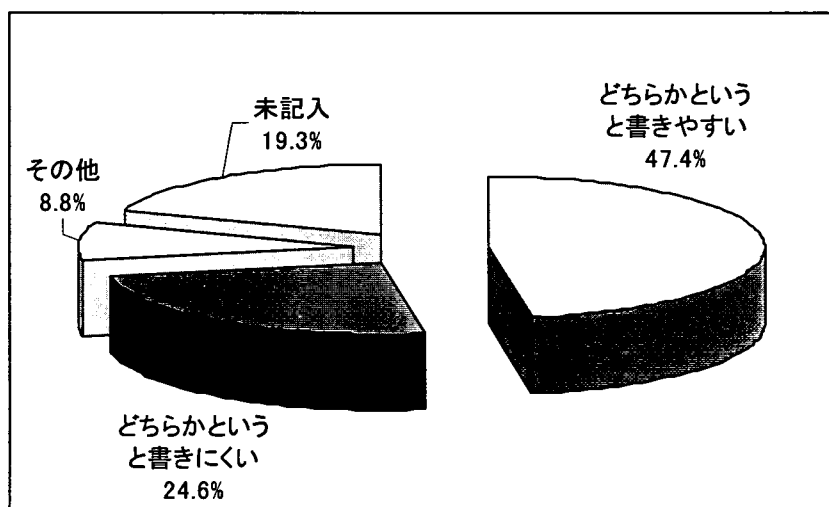


図 1-4 理由書の記入の難易

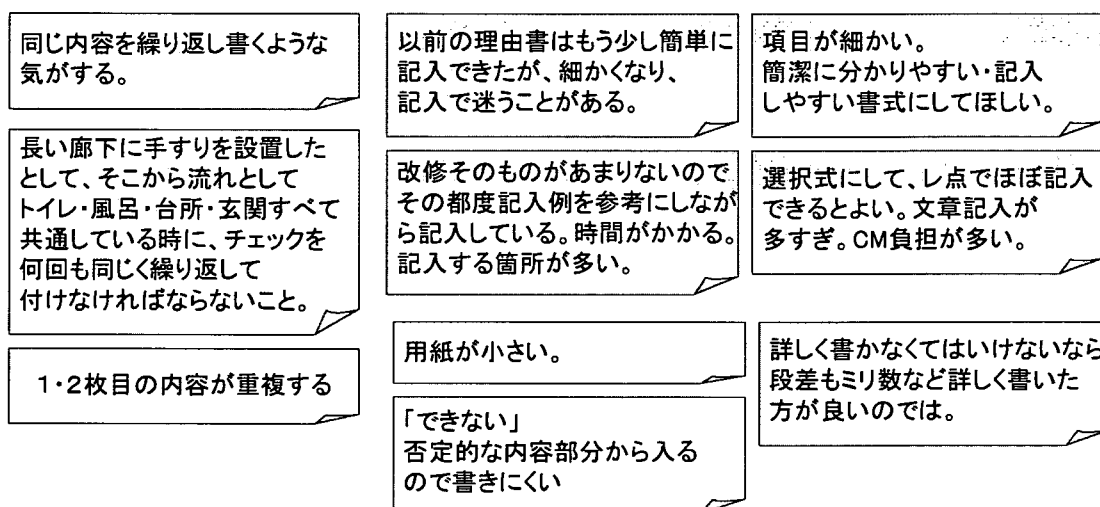


図 1-5 理由書に対する意見

②住宅改修に対する評価の必要性と自身による評価の可能性

住宅改修に対する評価の必要性や自身による評価の可能性については、「必要だと思うし

自分自身が評価することも可能」が59.6%、「必要だと思うが自分自身が評価することは難しい」が28.1%であった。

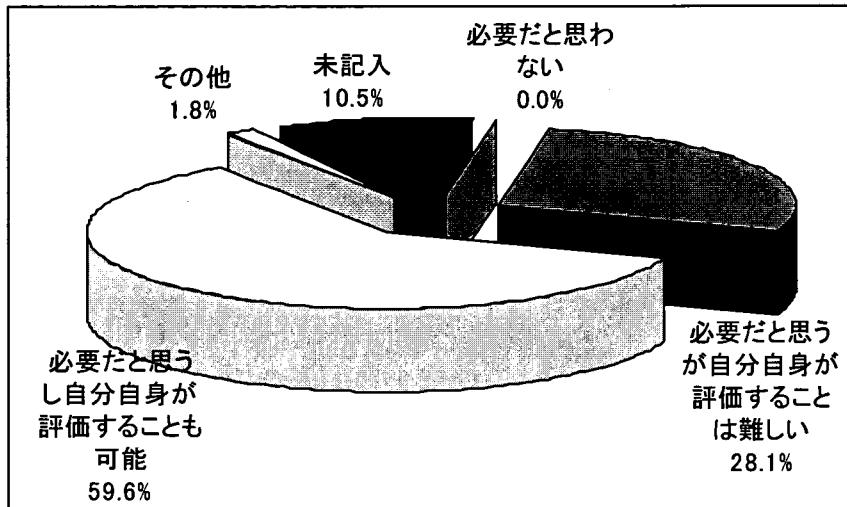


図 1-6 評価の必要性、自身の評価の可能性

4. 考察とまとめ

「理由書」標準様式は全国的に普及活用されている。また、住宅改修の事前申請においては全数訪問調査を行っている自治体も約 1 割あるが、これらは要介護認定数が比較的少なく、住宅改修件数も少数の人口規模の小さい保険者であり、書類による事前確認が一般的であることが確認された。

一方、介護支援専門員においては、ほとんどが住宅改修に対する評価の必要性を認識しており、自身による評価も可能とする意見が多い。

これらのことから、「理由書」標準様式を住宅改修サービスの評価に活用するという前提条件が確認できた。

ただし、「理由書」標準様式の意図（改修目的の明確化・具体化）や構成（住宅改修の実施→生活動作の変化→排泄・入浴といった行為の自立性の向上→暮らし方の変化（あるいは維持））についての理解が十分になされていない可能

性があり、介護支援専門員による「理由書」の作成によって適切なアセスメントが誘導される、という標準様式の有効活用が図られていないことも想定される。住宅改修の自立支援効果が期待できるように誘導するために「理由書」標準様式を活用した評価システムを構築しようとする場合にも、保険者、介護支援専門員の標準様式の意図についての十分な理解がまずは求められる。