

2007180213

厚生労働科学研究費補助金
長寿科学総合研究事業

「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

平成18年度～19年度 総合研究報告書

主任研究者 鈴木 晃

平成20(2008)年3月

目 次

I. 総合研究報告書

「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 鈴木 晃	1
(資料1) 保険者の全数訪問による事前確認の実施例	15
(資料2) 評価を視野に入れた「理由書」改訂の試み	16
(資料3) 住宅改修費支給審査の手続きマニュアル案	18
(資料4) 事前申請時の「理由書」評価のための確認票案	22
(資料5) リフォームヘルパー事業の事後評価票案	23
(資料6) 「理由書」の「改善しようとする生活動作」の細分類	25
(資料7) 開発した「理由書作成支援ソフト」の画面構成	29
(資料8) 開発した「理由書作成支援ソフト」利用マニュアル	56

II. 研修成果の刊行に関する一覧表 79

「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」活用の前提条件を確認するために、全国の保険者の標準様式採用状況に関する調査等を実施した。また、②保険者による事前評価の方法を検討するために、2市において事前審査の実態調査および事前評価の試行調査を実施し、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するために、1市における「理由書」記載内容の調査、および介護支援専門員に対するアンケート調査等を実施した。さらに、④第三者評価の実施主体を検討するために、地域包括支援センター等の機関や住宅改修支援組織について、住宅改修の評価実施の可能性に関する調査を実施した。主要な結果は以下のとおりである。

①「理由書」活用の前提条件

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保険者の事前評価の意義と方法

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。

なお、保険者による事前評価の意義に関しては、全数訪問によって事前確認をしてきた2市に関する事例調査を実施し、自立支援としての住宅改修サービスへの誘導効果があることを確認した。

③介護支援専門員による事後評価実施上の課題

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の具体化、および②ケアプラン上の改修の位置づけ・目的の明確化、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改修技術の評価対象に含めた第三者評価の可能性

第三者評価実施を担える可能性について、地域包括支援センター、住宅改造アドバイザー（リフォームヘルパー）事業、住宅改修の技術支援を目的としたNPO、の現状を把握した。評価主体としての役割を全面的に担える条件を有するものはみいだせなかったが、評価に関する技術的な面については、住宅改修支援専門職・機関によって実施可能であることが確認できた。

【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. 目的と研究仮説

本研究は、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。以下、この研究目的を立てることに至った背景、仮説について示すこととする。

(1) 住宅改修サービスの課題

住宅改修や福祉用具の活用といった住環境整備では、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。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、たとえば浴槽の縁高が50cmなので跨ぐのに手助けが必要で「半介助」だが、縁高が40cmになれば「自立」に変わる可能性もある。また「急な誘いなど思い立ったときの外出」は外出介助サービスでの対応には限界があり、玄関など環境整備によってのみ、それが達成できる可能性がある。

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(プランニング段階)で目的に合った手段が選択されていない点や施工の場面での不適切な工事实施の問題だけでなく、

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⁾、住宅改修の自立支援効果が期待できない事例が含まれてきた。さらには、改修目的が不明なことで、目的の達成度など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。

(2) 「理由書」標準様式の意義、および評価ツールとしての活用と限界

平成18年4月の事前申請制への移行に際して、厚生労働省が提示した「理由書」標準様式(表1)は、自立支援に資する住宅改修という本来の目的を達成させる意図で作成された。事前申請制は、いわゆる悪質事業者の排除が直接的なねらいであったが、「理由書」標準様式の提示によって、自立支援という、より本質的な質の改善を図ろうとしたことが、標準様式の検討過程からうかがえる。自立支援という質を担保するためには、改修目的・必要性を自立支援という視点から精査することが必要で、それが本来「理由書」に求められた唯一の使命であったはずだが、これまでの「理由書」の多くは介護保険法が給付対象としている改修項目(「手すり設置」「段差解消」「便器変更」「床材変更」「建具変更」)に合致するかどうかを示すことが主目的となっていた。

これまで、住宅改修の事後評価が困難であったのは、改修目的が不明のまま実施されていたことが最大の要因であろう。今回の「理由書」標準様式では、何のための改修なのかをいくつかのレベルで記述することを求めている。改修目的の明確化こそが「理由書」の意図するところであって、改修手段や方法についてはその詳細な記述を求めている。したがって「理由書」を評価に活用しようとするのであれば、その対

象は改修手段ではなく改修目的ということになり、具体的には目的の妥当性（改修前）と目的の達成度（改修後）が評価の主たる対象となる。

介護保険の住宅改修では、動作（「立ち上がる」「歩く」「またぐ」「昇る」「降りる」など）を容易にすることを直接的な目的とし、その結果「排泄」や「入浴」「外出」といった行為の自立性の改善を促し、最終的には望んでいる在宅生活（暮らし方）に近づくことができる、といった関連が想定される（図1）。「理由書」標準様式では、動作（P2の①）、行為（同③）、暮らし方（P1の最下段）の三つの段階で、目的を明確にすることを求めている。それぞれの段階での目的の妥当性や達成度、あるいはそれぞれの関連性について評価することが可能であろう。

（3）住宅改修評価の主体と対象

介護保険の住宅改修サービスの評価を行う目的は、自立支援としての質を高めることにまず置かれるであろう。現状の課題は先に述べたように、アセスメント段階での改修目的・必要性に関する精査が不十分なこと、プランニングや施工段階での目的に合った改修手段の選択がなされていないことがあげられ、評価もそこに焦点を当てる必要がある。すなわち、評価主体として保険者、介護支援専門員、改修技術者（改修プランニング担当者）の三者が想定される。保険者による評価は、改修目的の妥当性や必要

性を対象として、事前に給付の妥当性を判断することが可能であり必要であろう。介護支援専門員はアセスメントを実施した者が改修後のモニタリングも担う立場を活かし、改修目的の達成度を中心とした改修前後の生活の変化（改善効果）を評価することができる。また改修技術者による評価は、改修手段の妥当性が対象となり、改修後の生活の変化と併せて評価されることが望ましい。そして、改修目的についての記述が求められる「理由書」標準様式は、少なくとも前二者の評価のためのツールとなりうるし、改修手段の妥当性も改修前後の生活の変化と併せて評価されることになれば、改修目的が前提となるはずで、「理由書」は評価のための基礎資料として活用されるであろう。

また、これらの当事者による評価とは別に、第三者評価として総合的に実施しようとするのであれば、「理由書」による改修前の目的や生活実態を基礎資料として、改修技術の妥当性が評価できる専門的知識を有するものが実施主体となることが適当であろう。

なお、利用者による評価も主観的なそれとして、その範囲で意義があることは当然であろう。ただ現状では、改修目的が不明確なまま実施されることも要因となって、生活改善効果と主観的満足感が無関係に標榜されることも多く⁵⁾、客観的な評価と一致しないケースも相当数に及

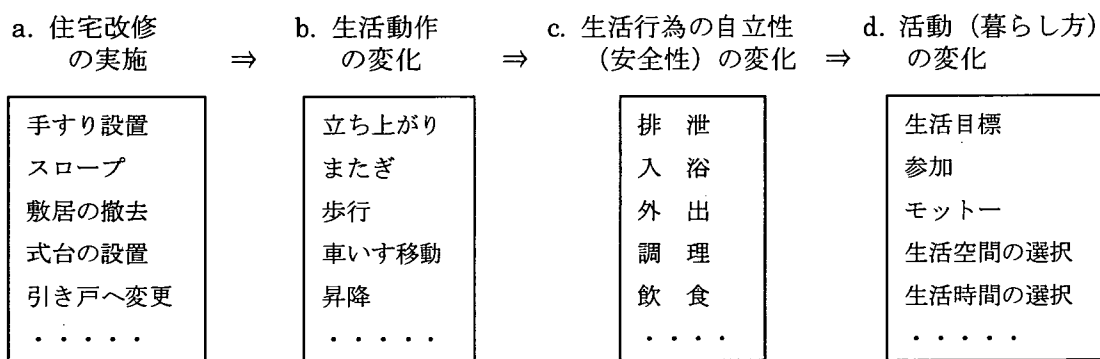


図1 住宅改修の生活改善効果における関連モデル（鈴木）

ぶものと考えられる。当面は、改修目的の明確化を図り、利用者と支援者間でその共有化を図られることを優先させることを重視し、ここでは利用者の主観的評価はシステムとして組み込まないこととした。

(4) 総合的な評価システムの構築

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、どういう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と課題を検証し、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

研究目的達成のため、「理由書」活用の前提条件の確認、保険者による事前評価の意義と方法の検討、介護支援専門員による事後評価実施上の課題の把握、住宅改修支援組織による第三者評価実施の可能性の検討、の4点を具体的課題とし、2年間に渡ってそれぞれ検討を行った。

(1) 「理由書」活用の前提条件

本研究では、住宅改修の評価システムを構築するツールとして、「理由書」標準様式を活用することを前提としている。平成18年度より住

宅改修が事前申請制に移行した際に、厚生労働省より標準様式が提示されたが、その採用については基本的に保険者の判断に委ねられている。標準様式の普及実態や事前申請制移行による審査体制など、本研究の前提条件を確認するために、以下の調査を実施した。

① 事前申請制移行と「理由書」標準様式の採用実態の予備的把握（18年度）

「理由書」標準様式がどの程度普及しているのか、その概要を把握することを課題として、東京都および兵庫県における保険者を対象として、ヒアリング等の実態調査を実施した。対象は東京都が全区・市の49、兵庫県が全市町の41であった。兵庫県における調査では、さらに保険者の事前申請に対する審査体制についても調べた。

② 全国保険者における「理由書」標準様式の活用実態の把握（19年度）

前年度のパイロット調査をふまえて、標準様式の採用等の現況に関する全国調査を郵送により実施した。対象は広域保険連合を除く全国区市町村であり、現在使用している書式や、事前申請の確認状況などについて回答を得た（配布数1649、有効回収数1108）。

(2) 保険者による事前評価の意義と方法

保険者が行う事前評価による介入の意義を明らかにすること、およびその方法を検討することを課題とした。意義については、一般には、法が定める改修項目（工事種目）に合致するかどうかだけが唯一の判断材料になっていた現状に対して、積極的に保険者が関与している事例について、その効果を明らかにしようとして事例調査を行った。一方、事前評価の方法については、保険者が事前審査をとおして介入することに積極的立場をとるかどうかによって2つの課題を設定し、それぞれについて調査を実施した。

① 保険者による事前評価の意義（18年度）

保険者が積極的に関与している事例については、「全国介護保険担当者会議（平成 15 年 9 月 8 日）資料」などから給付適正化の取組事例、およびインターネットによる検索で収集した。とくに事前に全数の訪問調査を実施している事例について東京都福生市と広島県江田島市をとりあげ、訪問調査の目的や方法、その効果についてヒアリング調査を行った。

② 介護保険法施行規則周辺課題を含む標準的な審査手続きの方法（18、19 年度）

事前申請制に移行したことを契機に、保険者が給付妥当性という観点から評価がしやすくなったと判断し、介護保険法施行規則で判断できる内容を若干越えた内容についても評価することが一般化するとの仮説から、その際の標準的な審査手続きの方法を検討しようとした。長野市における平成 18 年度の審査対象となったすべての住宅改修 940 件を対象として、申請書類と保険者担当窓口の判断を確認し、審査状況を集計分析した。審査状況を確認するために、市に申請書類に関するデータの提供を求めたが、その際には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 自立支援目的から積極的に介入する場合の事前評価の方法（18、19 年度）

自立支援としての住宅改修について、より積極的に介入しようとする保険者が、事前評価を行おうとする際の方法を明らかにすることを課題とした。千葉県 B 市において、事前申請時の保険者担当窓口の評価判断内容をヒアリングで抽出し、それをもとに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）を試作した。それを用いて、実際

の事前申請窓口で評価を試行し（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。なお本調査においても、申請書類に関するデータの提供を市に求めたが、その際には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) 介護支援専門員の事後評価実施上の課題

住宅改修実施後の評価を行なう際の現状の課題を明らかにし、その対応手段を検討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、「改善しようとする目的動作」、および「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いう仮説を検証するために、以下の調査を実施し、課題対応のためのソフトを開発した。

① 改善しようとする動作の具体化のレベルに関する課題（18、19 年度）

千葉県 B 市の「理由書」記載内容から「改善しようとする動作」の具体化のレベルについての実態を調べた。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、「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。なお本調査においても、申請書類に関するデータの提供を市に求めたが、その際には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。

② ケアプランにおける住宅改修の位置づけに関する課題（19 年度）

ケアプランにおける住宅改修の位置づけについては、「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と、介護支援専門員の認識に関する調査を実施した。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利用の変化について調査を行った（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当該事業者と文書で取り交わし、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もつ 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（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。

③「理由書」作成支援ソフトの開発（19 年度）

以上の結果をもとに、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）住宅改修に関する第三者評価実施の可能性

住宅改修の質を高めるために評価システムを構築しようとするとき、第三者評価をどこが担えるかが将来的には重要な課題となるであろう。その際に、改修技術に関する評価をそこにリンクさせることも併せて検討することが必要と考え、住宅改修の技術支援組織による第三者評価の実施の可能性を検討することを課題とし、以下の調査を実施した。

① 住宅改修技術支援事業の現状（18 年度）

住宅改修の技術支援組織として介護保険制度以前から各地で取り組まれてきた、住宅改修アドバイザー（あるいはリフォームヘルパ

一）事業の現状を把握し、評価主体として位置づけられる可能性を検討しようとした。住宅改修アドバイザーに関連する国の施策の変遷を整理した後、自治体の動向を厚生労働省および自治体のホームページの検索によって把握した。さらに先駆的にアドバイザー制度に取り組んできた東京都特別区を取り上げ、介護保険制度下の住宅改修への関与についてヒアリング調査を実施した。

② 地域包括支援センターの課題（18 年度）

介護保険制度以降の専門的な支援組織としてスタートした地域包括支援センターに注目し、その役割や機能、運営状況についての基礎調査を行い、地域の住宅改修の評価システムを担う機関としての可能性を検証しようとした。このため、自治体における地域包括支援センターの位置づけを明らかにすること、および地域包括支援センターの住宅改修への関与の程度や内容を明らかにすることを課題とした。前者については、文献や資料（厚生労働省運営状況調査等）を中心とした情報の整理、自治体に対するヒアリング調査（4 市区）を実施した。後者については地域包括支援センター職員に対して電子メールによるアンケート調査（6 市町村）を試行した。さらに千葉県佐倉市における住宅改修給付実績から地域包括支援センターが関与した住宅改修を検証した。

③ 住宅改修支援組織による評価の実施の可能性（18、19 年度）

住宅改修の支援組織が、改修技術を評価対象に含んだ第三者評価を実施することが技術的に可能かどうかを検証することを課題として、介護保険制度の住宅改修と、介護保険外の住宅改善についての評価について試行調査を行った。介護保険外の住宅改善については、愛知県のリフォームヘルパー事業を

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、事後評価を試行しその評価を行った。一方、介護保険の住宅改修については、住宅改修の技術支援を行うNPO組織と介護支援専門員とで事例検討会による事後評価を実施し、参加者に対するアンケート調査を行った。これら事後評価事例については、在宅介護支援センターおよび担当の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て整理・分析を行った。

(倫理面への配慮)

本研究では、いくつかの実態調査を実施しているが、個人情報の扱いについて配慮する必要があると判断したものは「保険者による事前評価の方法」、「介護支援専門員の事後評価実施上の課題」および「第三者評価の実施の可能性」における「住宅改修専門職による評価実施の可能性」に関する調査であり、それぞれ倫理上の配慮を行った。「保険者による事前評価の方法」では、住宅改修サービスの給付申請書類である「理由書」等の記載内容、および保険者によるその審査内容に関するデータの提供を求めたが、その際、保険者と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。「介護支援専門員による事後評価実施上の課題」では前述の給付申請書類の取り扱いと同様の配慮をしたほか、介護支援専門員を対象とした郵送アンケート調査を実施する際には無記名で回収した。また、「住宅改修専門職による評価実施の可能性」に関する調査では、介護支援専門員や在宅介護支援センターを通じて当事者の同意が得られることを条件に実施し、

個人が特定される情報については削除したうえで整理・分析した。

C. 結果の概要

(1)「理由書」活用の前提条件

東京都および兵庫県の保険者を対象とした調査では、以下が明らかになった。標準様式の採用率（標準様式をベースに一部従来の様式の内容を残したものを含む）は、東京都で80%、兵庫県で78%であった。兵庫県では、平成18年度の改正以前から事前申請制を導入していた保険者が29%あった（受領委任払いの場合のみなど条件付のものを含む）。今回事前申請制に移行した保険者の多くは、当該制度を評価していた。ただし多くの保険者では、給付の妥当性を判断する担当職員は事務職が担当しており、判断に迷った際の相談体制はほとんどなかった。

全国保険者を対象とした調査では、以下が明らかになった。「理由書」標準様式を採用している自治体は84%であり、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。また、事前申請時の確認方法については、9割の自治体は書類のみで確認しており、その判断基準は「対象工事に該当するか否か」が5割、それに「自立支援に資するか否か」を判断材料に加えるものが4割となった。

(2) 保険者による事前評価の意義と方法

保険者による事前評価の意義について調べた2市に関するヒアリング調査では、以下のことが明らかになった（資料1）。全数の事前訪問調査を実施してきた東京都福生市では、改修目的があいまいなままに実施される改修を問題視し、想定する「使われ方」を事前に確認する訪問を

行ってきた。その継続の結果、現在では問題となるような事例はかなり減少した。同様に、広島県江田島市の合併前の1町では、「保険者が必要性を認める」ための確認を全数の事前訪問調査で行ってきた。合併を契機に全市でそれを踏襲し、改修計画の質（改修手段の適切性）まで保険者が介入していた。いずれの市においても、それを主目的として事前訪問調査を行ってきたわけではないが、結果的に訪問開始前後で給付額の減少傾向が顕著に示され、改修目的の不明確な事例が減少したことが示された。

一方、保険者による事前評価の方法であるが、一般的な事前審査の手順を検討するために行った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と判断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、前者が申請件数全体の 14%、後者でも 10% にのぼった。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それが行なわれたものは一部であり、たとえば日常生活での必要性や使用上の安全性を確認することを理由に、書類の追加提出等が求められているものもみられた。

より積極的に保険者が介入しようとするときの事前評価の方法については、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の内容については検討の結果、「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

料を加えて「身体状況」「困難状況」と「改修方針」「改修項目」の関係の妥当性を確認することとした。事務職主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かったため、「困難状況の具体性」を主要な評価対象とすることとした。さらに改修計画の目的を総合的に判断するために、「改善しようとする生活動作」「具体的な困難状況」「改修項目」の一貫性も評価対象として重要であり、それを加味して確認シートを再検討した。

（3）介護支援専門員の事後評価実施上の課題

「改善しようとする動作」の具体化のレベルについての課題を検討するための調査では、以下のことが明らかになった。「理由書」標準様式における「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（資料 6）、「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% を占めた。「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、その半数以上が困難状況の具体化が不十分なものであった。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」を改善しようとした 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。

一方、ケアプランと住宅改修の関連についての実態調査では、以下のことがわかった。調査実施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、その関連性を検討したが、住宅改修や福祉用具が要介護度やケアプラン内容に影響を与えている事例は確認できなかった。介護サービスの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認められなかった。

またケアプランと住宅改修の関連性に関する介護支援専門員の認識についての調査では、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%といった予防的な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問には、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。

(4) 住宅改修に関する第三者評価実施の可能性

住宅改修技術支援事業の現状については、以下のことがわかった。国の施策として平成5年にリフォームヘルパー事業が位置づけられたが、介護保険制度の創設以降、徐々に制度の内容や仕組みが変化し、方向性としてはアドバイザーという住宅改修の専門職の関与よりも介護支援専門員の役割が増加した。それも要因となって、アドバイザー事業の実施件数は縮小化の傾向にあることが確認された。また東京都特別区のアドバイザー制度では、介護保険外の助成制度利用者にその利用が義務付けられていることで、

事前事後の訪問がなされていた。介護保険制度外の改修ではあるが、アドバイザーが改修内容の評価者としての役割を担える可能性があることがわかった。

地域包括支援センターの実態と住宅改修関与の可能性については、以下の点が明らかになった。センターの運営は委託が2/3、直営が1/3という割合からスタートしていたが、取り組みの内容や意識にはその運営形態が影響する可能性が認められた。地域包括支援センターの急務の課題は、増大するケアプラン数に見合う体勢が整っていないこと、報酬の減額による財政上の問題が深刻であることで、住宅改修に関心を寄せる余地はないのが現状である。ただし、直営でセンターを設置している佐倉市のデータによると、住宅改修給付実績200件中43件を地域包括支援センターが関与しており、保険者との距離が近いというメリットを背景に一定の役割を果たしていた。

住宅改修の支援組織による第三者評価の実施の可能性に関する試行調査では以下のことがわかった。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事後評価を試行するために、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た。評価を試行し、評価の容易性等の観点から調査票の改訂を行ったところ、改訂版調査票を用いることで、事後評価をある程度容易に実施することが可能であることを確認した(資料5)。一方、住宅改修の技術支援を行うNPO団体との事後評価に関する事例検討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介護支援専門員自身が確認した。

D. 考察

(1) 「理由書」活用の前提条件

標準様式の採用率という観点からは、評価システムの構築にそれを利用するという本研究の前提条件は整っていると考えることはできそうであるが、標準様式採用時の介護支援専門員への説明の状況や保険者の給付妥当性の判断基準の実態からみると、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、その点から「理由書」の評価がなされることを理解されないと、自立支援に役立つ住宅改修への誘導につながらないものと考えられる。とくに従来の「理由書」の多くが、改修項目の給付対象としての適格性のみを提示することが意図され、給付の妥当性もそれに該当するかどうかだけが唯一の判断材料であったことから考えれば、改修目的の重要性についてあらためて説明し、「理由書」はそれを確認するものであることについて、保険者、介護支援専門員の理解を深める必要があるであろう。

(2) 保険者による事前評価の意義と方法

まず、事前評価の意義についてであるが、全数の事前訪問という形で積極的に介入してきた保険者では、結果的に住宅改修費の給付額が減少していたが、それは改修目的の不明確な事例が減少したことが原因となっているものと考えられる。したがって保険者の事前評価は、住宅改修サービス全体としての自立支援効果を高めることに結びつく可能性は高く、訪問という方法をとらなくても、改修目的の精査を事前に行うことができれば、それを介護支援専門員や利用者にフィードバックすることによって、目的は達成されることが考えられる。

その事前評価の方法として、第一に介護保険法施行規則周辺の課題についてどのように審査するかを検討しようとした。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

則を根拠にそれが行なわれたものは一部であり、法的な根拠をもたずに書類の追加提出等が求められているものもみられ、これらの判断、根拠について一定の標準化が必要であると考えた。第二に、保険者がより積極的に介入しようとする場合の事前評価の方法を検討したが、事前評価の対象として「理由書」標準様式の「困難状況の具体性」は、評価者による評価のブレも少なく、また改修目的を明確にすることに影響を与える項目であることが示唆された。さらに改修計画の目的を総合的に判断するために、「改善しようとする生活動作」「具体的な困難状況」「改修項目」の一貫性も評価対象として重要であり、それを保険者が容易に判断できるように「理由書」標準様式の「改修項目」欄の書式を若干工夫する必要があると考えられる(資料2)。自立支援効果を高める改修計画への誘導のためには、「困難状況の具体性」を中心とした確認を行い、保険者の確認結果を介護支援専門員に提示し介入することによって、プロセス・コントロールを効果的に行うことができるものと考えた。

(3) 介護支援専門員の事後評価実施上の課題

目的達成度を評価対象とする事後評価を的確に実施するうえで、「改善しようとする動作」の困難状況の具体化のレベルが一つの課題と考えてその実態を調べた。「具体的な困難状況」の表現レベルでは、たとえば「改善しようとする生活動作」の選択肢が「立ち座り」であるものでも「立ち上がり」に限定して詳細に記載されているものも少なくなく、これらでは改修目的が明確にされることによって適切な改修計画が可能になると同時に、改修後の評価も的確になされやすくなることが考えられる。一方、「具体的な困難状況」の具体化のレベルが不十分な事例も相当数含まれており、これらでは適切な改修計画や改修後の的確な評価が困難になる可能性が高くなることが示唆された。

一方、ケアプラン上の住宅改修の位置づけが、もう一つの課題であるとの立場で調査を行った。住宅改修の実施とケアプランの関連性については、実態ベースではその関連性を示すことは容易ではなく、住宅改修に関心があると想定される福祉住環境コーディネーター2級を有する介護支援専門員の認識においても、一定の位置づけは認識されている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われた。

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からうかがえた。そこで、標準様式の「改善しようとする動作」において想定さ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」作成支援ソフトを開発した(資料7)。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) 住宅改修に関する第三者評価実施の可能性

地域包括支援センターでは、住宅改修サービス提供の拠点として一定の役割を有しているものの、住宅改修への積極的な関与はみられず、現状では地域の評価システムを担う状況にはないものと考えられる。一方、住宅改修の技術支援組織(アドバイザー制度やリフォームヘルパー事業など)の活動は、介護保険制度創設以降、介護支援専門員の相談機能に取って代わられる部分もあり、全体的には後退傾向にある。その意味で、住宅改修の技術支援組織が介護保険制度内で評価実施主体となることについては難しい点もあるが、事後評価を実施する技術を有していることは確認できた。事後評価の実施によ

って、住宅改修の技術が住宅改修支援組織から介護支援専門員へ移転される可能性も示唆され、住宅改修の質を高めることにつながるものと考えられる。住宅改修技術に関する評価についても視野に入れるとすれば、住宅改修の支援組織を評価実施主体として位置づけ、制度的な工夫を検討することも必要かもしれない。

E. 結論

(1) 「理由書」活用 の前提条件

「理由書」標準様式の採用率は9割を超えており、その点からは評価システムの構築に標準様式を活用するという本研究の前提条件は整っていると考えることができる。ただし、標準様式採用時の介護支援専門員への説明の状況や保険者の従来どおりの給付妥当性に関する判断基準の踏襲という実態をふまえると、標準様式が意図している改修目的の明確化、自立支援目的の重要性については、保険者、介護支援専門員ともに十分な理解がなされているとはいえない。標準様式を有効に活用するためには、その点が課題として残されているといえよう。

(2) 保険者による事前評価の意義と方法

保険者が事前評価を行ない介入することは、改修目的の明確化を促すことにつながり、結果的に住宅改修サービスの自立支援効果を高めることに結びつく可能性は高い。

保険者の事前評価の方法としては、その介入への積極性によって異なってくるが、少なくとも介護保険施行規則を根拠とするだけでなく、生活上の必要性や使用上の安全性を確認することを理由とした審査が行えるような判断基準の標準化が必要であり、そのための審査手続きのマニュアルを例示した(資料3)。さらに、保険者が自立支援効果を高めるために積極的に介入しようとする場合の事前評価の方法としては、「理由書」標準様式の「困難状況の具体性」を

中心とした確認シートを作成し、確認結果を介護支援専門員にフィードバックすることが効果的であると考え、そのマニュアルを例示した(資料4)。

(3) 介護支援専門員の事後評価実施上の課題

介護支援専門員による目的達成度についての事後評価が的確になされるためには、「改善しようとする動作」の困難状況の具体化、およびケアプラン上での改修目的の明確化が重要であり、「理由書」にそれが記載されることが課題となっている。それを誘導するプログラムを作成し、「理由書」作成支援ソフトを開発した。

(4) 住宅改修に関する第三者評価実施の可能性

地域包括支援センターや住宅改修支援組織に、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を検討したが、現状ではそれを全面的に担える条件を有するものはみだせなかった。ただ評価技術を有しているという点で、住宅改修支援組織を介護保険制度に関連付ける工夫をし、住宅改修の評価システムに位置づけることを検討することも必要であろう。

[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究プログラムの開発』(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。
- 5) 筒井智恵美ほか 前掲3)

F. 研究発表

(1) 誌上発表

鈴木晃. 住宅改修の評価システムの構築を—自立支援としての意義を高めるために. 月刊介護保険, 124号, 26-27, 2006年6月

鈴木晃. 再び「住宅改修の評価」について—まずは住宅改修に関する誤解を解くことから. 月刊介護保険, 130号, 26-27, 2006年12月

(2) 学会発表

児玉善郎, 岡部真智子. 高齢者向け住宅改善支援プロセスにおける専門職の関わり方が改善結果に及ぼす影響—ケアマネジャーと施工者だけが関与した事例の分析. 2006年度日本建築学会大会, 2006年9月, 神奈川. 同学術講演梗概集E-2, 345-346

岡部真智子, 児玉善郎. 高齢者向け住宅改善支援プロセスにおける専門職の関わり方が改善結果に及ぼす影響—多職種専門職が関与する事例の分析. 2006年度日本建築学会大会, 2006年9月, 神奈川. 同学術講演梗概集E-2, 347-348

鈴木晃. 「理由書」標準様式を用いた住宅改修の給付妥当性の評価に関する予備的検討. 第65回日本公衆衛生学会総会, 2006年10月, 富山.

日本公衆衛生雑誌 2006; 53(10) 特別付録: 827
鈴木晃, 児玉善郎, 上村智子, 糟谷佐紀, 菱輪裕子, 阪東美智子, 室崎千重, 神吉優美, 岡

部真智子, 野口祐子, 橋本彼路子. 「理由書」標準様式を活用した住宅改修評価システム—保険者による事前申請時の評価を中心に. 平成 18 年度日本建築学会建築計画委員会在宅ケア環境小委員会研究会「住宅改修の評価システムのあり方」, 2007 年 2 月, 東京. 同資料集, 1-8

糟谷佐紀, 神吉優美, 室崎千重. 兵庫県下における住宅改修の事前申請制と「理由書」標準様式の活用実態. 日本リハビリテーション連携科学学会第 8 回大会, 2007 年 3 月, 神戸. 同論文集, 99-100

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, 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. (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. (予定)

資料 1 住宅改修の事前全数訪問を実施している保険者の例

	福生市 (東京都)	江田島市 (広島県)																																												
国勢調査 H17 人口	総人口 61,074 65 歳以上 10,291 (16.9%)	総人口 29,939 65 歳以上 9,504 (31.7%)																																												
介護保険業務 状況報告 H16 年度	要介護認定者 年度末時点 1,419 人 居宅サービス受給者数 累計 10,091 人 住宅改修件数 147 件 住宅改修支給額 16,237 千円	要介護認定者 年度末時点 1,768 人 居宅サービス受給者数 累計 12,586 人 住宅改修件数 158 件 住宅改修支給額 15,613 千円																																												
住宅改修給付、 事前訪問担当	給付担当 (係長+3 名) で給付全般を担当し、住宅改修事前訪問も係員 3 名で分担。	給付全般を担当する事務職 1 名。高齢介護課の保健師と給付担当者が事前訪問担当。																																												
全数事前 訪問の 取り組み 経緯	H15 年頃から、いわゆる悪質リフォーム業者によるトラブル。事後申請のため、工事完了後の理由書作成依頼がケアマネを苦しい立場に立たせ、保険者としても適切な給付が困難。H16 年度から書類の事前提出を依頼し、給付対象の確認を行い、悪質業者の排除という目的は達成。この書類確認を通して、ケアマネに事前に改修計画に関わってもらいたいという認識がつよくなり、H17 年 1 月のケアマネ説明会で「事前に確認させてほしい」と協力を要請。H17 年 2 月より事前訪問を開始。	4 町合併前の 1 町 (旧大柿町) では、以下の理由から法施行時点から事前訪問を実施していた。H16 年 11 月、合併による新市発足後も全市で継続実施。 保険者が「必要と認めた場合に支給」という立場から、事前訪問によって、「自立支援に資するものか」、「給付対象工事か」をケアマネ等 (必要があれば施工者や病院 PT) と現地を確認し、適正な住宅改修の普及に資する。あわせて、ケアマネのアセスメント技術の向上にも貢献することをねらいとしている。																																												
事前訪問	給付担当係員 3 名が分担、ケアマネと同行し、できれば本人、少なくとも家族に自宅で面接。想定する「使われ方」を確認、それが曖昧な場合は十分な協議を要請する。	高齢介護課の保健師と給付担当者が、ケアマネ (必要時は施工者や PT) と自宅へ同行し必ず本人に面接。具体的な動作を実際場で確認し改修プランの検討を行なう。																																												
事前訪問による 給付件数・給付 額への影響 (江 田島市は旧大柿 町を除く地区)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>件数</th> <th colspan="2">給付額 (千円)</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <th>総額</th> <th>1 件当たり</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H16</td> <td>147 件</td> <td>16,237</td> <td>110</td> </tr> <tr> <td>H17</td> <td>83 件</td> <td>6,303</td> <td>76</td> </tr> <tr> <td>H17/16</td> <td>56%</td> <td>39%</td> <td>69%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	件数	給付額 (千円)				総額	1 件当たり	H16	147 件	16,237	110	H17	83 件	6,303	76	H17/16	56%	39%	69%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>件数</th> <th colspan="2">給付額 (千円)</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <th>総額</th> <th>1 件当たり</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H15</td> <td>148 件</td> <td>16,214</td> <td>110</td> </tr> <tr> <td>H16</td> <td>108 件</td> <td>10,273</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>H17</td> <td>88 件</td> <td>9,367</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>H17/15</td> <td>59%</td> <td>58%</td> <td>96%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	件数	給付額 (千円)				総額	1 件当たり	H15	148 件	16,214	110	H16	108 件	10,273	95	H17	88 件	9,367	106	H17/15	59%	58%	96%
年度	件数	給付額 (千円)																																												
		総額	1 件当たり																																											
H16	147 件	16,237	110																																											
H17	83 件	6,303	76																																											
H17/16	56%	39%	69%																																											
年度	件数	給付額 (千円)																																												
		総額	1 件当たり																																											
H15	148 件	16,214	110																																											
H16	108 件	10,273	95																																											
H17	88 件	9,367	106																																											
H17/15	59%	58%	96%																																											
その他	当初はケアマネの事前の関わりが不十分で「使われ方」が曖昧な事例も少なくなかった。個別に「十分な話し合い、検討を」という指導を継続してきたことで、その意図はかなり浸透し、指導を要する事例は減ってきている。現段階では、全戸訪問の効果はあまりなくなったかもしれない、と評価している。 なお、改修プランが結果的に変更されることはあるが、意図してそれを誘導することはしていない。	単に給付の妥当性という観点からの事前訪問ではなく、自立支援に資する改修計画へ誘導するため、専門職 (保健師) が介入している。平成 18 年度 (19 年 2 月支給決定分まで) の予防給付 19 件中 13 件、介護給付 84 件中 56 件の合計 103 件中 69 件 (67.0%) について改修プランの変更がなされた。2006 年度から開始した事後評価で、事前訪問の効果がさらに確認されようとしているが、事前訪問を通じたアセスメント技術の移転については、その具体的な方法を模索しながら取り組んでいる。																																												

資料2 評価を視野に入れた「理由書」の事例

<基本情報>

利用者	被保険者 番号	年齢	生年月日	年	月	日	性別	□男	□女
	被保険者 氏名	介護認定 (該当に○)	経過的要介護・要支援1・要支援2 I II III IV V						
	住所								

作成者	現地確認日	年	月	日	作成日	年	月	日
	所属事業所 資格 (作成者が介護支援専門 員でないとき)							
	氏名							
	連絡先							

保険者	確認日	年	月	日	評価 欄
	氏名				

<総合的状況>

利用者の身体状況	福祉用具の現状の利用状況と 改修後の想定	
	改修前	改修後
介護状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により、 利用者等は日常生活を どう変えたいか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により、 利用者等の日常生活が どう変わったか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●床ずれ予防用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

改修完了日	年	月	日
評価年月日	年	月	日

資料3 長野市の住宅改修費支給審査の手続きマニュアル案

事前申請時

提出書類の確認

必須

- ・支給申請書
- ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事費用の見積書
- ・住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真または簡単な図）

※完了報告時に提出する「改修の完了後の状態を確認する改修前の日付入り写真」と兼ねることも可能。

必要に応じて

- ・受領委任払い利用者の場合：受領委任払い承認申請書および委任状
- ・住宅所有者が被保険者以外の場合：住宅所有者の承諾書 ※完了報告時でもよい

支給申請書

1. 被保険者氏名と住所

- ・介護保険管理システムで被保険者の住民登録の住所との一致を確認。

2. 認定期間内の申請

- ・介護保険管理システムで認定有効期間内の申請であることを確認する。要介護認定なしや、認定の有効期間切れの場合には、申請手続きを最初に行ってもらおう。
申請中の場合には受け付けるが、「非該当になった場合には給付対象外であること」「完了報告書の受付は認定後になること」を説明。

3. 工事費用の見積額

- ・介護保険管理システムで改修履歴の有無、転居の有無、要介護度の3段階以上悪化の有無を確認し、利用者の給付限度額を確認する。給付限度額超過の場合には「給付対象の費目であっても給付対象外であること」を説明。

4. 連絡先

- ・受付後に適宜行う書類の確認や訪問調査の日程調整が行える人の日中の連絡先であることを確認。

5. 住宅の所有者

- ・被保険者以外の場合には、完了報告時に「住宅所有者の承諾書」を提出しなければ給付対象外であることを説明。

6. 着工予定日

- ・受付日以降であることを確認。

7. 支給方法

- ・「償還払い」か「受領委任払い」のどちらかを確認。
- ・受領委任払い利用の場合には受領委任申請書を確認。

8. 口座名義人・支払希望金融機関・口座種別と番号

- ・受領委任払い利用の場合：施工業者代表者の氏名と口座について記入しているかを確認後、受領委任払い申請書の確認。
- ・償還払い利用で被保険者以外の場合：申請書に付帯する委任欄の口座名義人との一致を確認