

住宅改修事前申請に係る理由書作成の留意事項

平成 29 年 6 月
宜野湾市介護長寿課

【1】理由書作成及び事前協議に求められる内容

1. 被保険者の心身・生活状態の客観的、総合的評価と自立支援の観点

理由書には、被保険者の心身の状況及び日常生活の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況、家族構成、住宅改修の予算などを総合的に勘案し、必要な住宅改修の工事種別とその選定理由を記載(施行規則第 75 条第 1 項第三号,第 94 条第 1 項第三号)。

介護保険給付の趣旨は、被保険者の要支援、要介護状態の軽減、悪化の防止、状態を維持・改善(法第 2 条)することであり、利用者の残存能力の活用を妨げるものではありません。理由書を作成する際には、被保険者の要望(デマンド)といった主観的な視点だけではなく、被保険者の心身の状態を把握し、それに伴う課題(ニーズ)の解決に最適な改修内容の選定を、総合的、客観的視点から評価することが必要となり、当然ながら理由書作成者は、理学療法士、作業療法士や医師、ケアマネージャーらの各関係者と十分に連携し、専門的・客観的な視点によりどのように評価され、選定された改修なのかを把握していなければなりません。

2. ケアマネと改修業者、各関係機関との連携

事前協議にて、ケアマネ、改修業者に手すりの使用目的や動作確認等について聞き取りを行った際、両者の認識の違いが生じ、実際の状況を把握するのに時間を要した事例や、施工後の家屋調査にて、事前協議の内容とは異なる使用をしていた事例が確認されています。改修が本人の為に使用されていないことが発覚した場合は、着工後であっても給付不可となる可能性があり、改修後のトラブル防止のためにも、理由書作成者及び申請者は、事前協議の際、本人の身体状況、住環境、介助状況はどのようになっているか、動作確認時にどのような様子が見られたのかといった情報について、ケアマネ、改修業者担当者、リハビリ担当者、主治医など関係者の間で正確に共有することが重要です。

【2】理由書作成及び事前申請に係る事例と内容改善のチェックポイント

事例1：本人や家族の希望による申請

⇒本人の希望のみをもって、住宅改修の必要性を評価することはできません。

- ①利用者の生活の中で、本当に欠かせない動線か。その理由が説明できるか。
- ②現在の身体状況から、行為を継続しても安全性に問題はないか、改修後、家具などにふさがれ、形骸化することはないか、また、この行為を継続することで、どのようなメリットがあるかといった視点を持ち、評価することが重要となります。

事例2：利用者の状態像に応じた適切な改修方法が選択されているか

「改修により、安全(楽)に動作ができる」、「掴むものがなく、転倒リスクがあるため手すりが必要」、「転倒防止の為、段差解消が必要」、「歩行不安定なため〇〇が必要」、「〇〇ができなくて困っている。〇〇が必要。」

⇒本人の具体的な状態像がわかりません。具体的にどのような歩行状態か、どのような身体状況のため転倒の危険性があるのか、いつから動作困難なのか、改修前の現在の住環境において、移動や昇降動作等をどのように行っているのか、動作確認時の動作の様子など、なぜ必要なのか具体的に分かるよう、現状、課題、背景、時系列などの情報を整理し、理由書への落とし込みをお願いします。

事例3：利用者の状態像に応じた適切な改修方法が選択されているか。

段差の昇降に支障をきたしている⇒本人や家族の希望があったとしても、

- ①現在の本人の身体能力的に嵩上げ工事までの改修が必要か。段差の解消により、かえって本人のできる動作・能力を妨げることにならないか。
- ②手すりや踏み台設置や、住環境の簡易な配置換え、他の介護サービス等による解決方法等は考慮したか。
- ③現状において、改修方法や範囲は適切か。段階的な改修を考慮したか。

保険給付は介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われ、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配慮されなければならないとされています。

手すりでの昇降が可能な方であれば、嵩上げではなく手すりの設置で対応することで、他の必要性の高い部分の改修を行ったり、状態が悪化した場合に再申請をすることも可能です。手すりがあったほうが安全、フラットな方が安全ではなく、改修により現在抱えているどのような課題がどのように改善できるのか、住環境の配置換えや地域資源の活用、福祉用具など、他の解決手段はなぜ適切でないのか、といった視点で、現在の状態にあった改修内容の検討が必要です。

【3】申請時の留意点

1. 理由書作成者による申請

原則、事前協議は理由書作成者が行ってください。利用者の状態像や改修の必要性について、理由書への落とし込みや十分な説明ができるよう、各関係機関と情報を共有してください。

2. 代行申請の場合

やむを得ず代行申請となる場合でも、本人の状態や住宅改修の必要性などが説明できるよう、理由書作成者等各関係者らと情報共有を図ってください。

3. 入院中、退院後の場合

退院間もない利用者は、入退院前後において状態像に変化があることが想定されるため、入退院に至った経緯や現在の身体状況(疾患名や歩行状態などのADL等)、退院前のカンファレンスや家屋調査において、在宅生活に必要なとされる住宅改修について医学的評価等、主治医や理学療法士、作業療法士、相談員等、各関係者から情報収集してください。

4. 居宅サービスの利用がなく、住宅改修のみの希望の場合

住宅改修に至った経緯や利用者の身体状況、地域包括支援センターや主治医等による助言等を情報収集し、要点をまとめた情報の提供を理由書に落とし込む、又は任意の書式にてお願いします。

5. 主治医等による必要性の判断について

利用者の身体状況を踏まえた在宅生活について、主治医や理学療法士、作業療法士らによる医学的・専門的な視点から改修の必要性の評価がされている場合、その情報を確実に理由書へ記載してください。

6. 居宅サービス利用状況について

理由書の中に、他の介護保険のサービスの利用状況(サービス内容、頻度等)の記載や、理由書右下欄の福祉用具の利用状況のチェックと、品目や個数の記入をしてください。

7. モニタリングについて

利用者の中には、事前協議の中で説明を行っても、設置した手すりなどの適切な使用方法について十分に理解ができていない方や、改修後に状態が変化する方がいらっしゃいます。設置した手すりなどを適切に使用できているか、状態の変化により無理な動作となっていないか、住宅改修により実際に利用者の生活がどの程度改善されているか等について適宜モニタリングし、把握するようにしてください。

8. 資材の選択について

介護保険適用の場合であっても、介護保険の住宅改修後は専ら個人の不動産となることから、一般的な資材より高額なものを使用していた場合、資材の差し替えまたは保険外となる可能性があります。利用者の身体状況等により必要性が判断されている場合は保険者と協議するものとし、単に本人の希望といった理由のみでの使用は認められません。

9. 見積書の書き方について

①改修の種類、改修箇所ごとに、面積や数量、資材単価などを明記。

部屋名、改修部分、改修の名称（手すり、スロープ等）、改修内容（仕様、長さ、面積等）、住宅改修の種類を記入してください。また、工事一式とはせずに、材料費、施工費、諸経費等の内訳を記入してください。工事一式で記入されている場合は、見積書の訂正を依頼しますので、ご注意ください。

②嵩上げ工事や踏み台設置などの、カタログのない工事に関する積算根拠の整理。

踏み台、スロープ設置、嵩上げなどにおいて、一式の標記が見られます。

⇒まずは、材料費とはつり・給水配管・器具取付などの施工費、処分費、諸経費を区分する。

⇒資材、施工費(工賃)に関しても一式とするのではなく、

資材費：床タイル、壁タイル、グレーチング、コンクリート、モルタル、ビス・金物類、砂、セメント等

施工費：打設工事、はつり、給排水工事、タイル工事、器具取付等

そのほか、処分費、機械レンタル費等、内容が区分できるものは分けるなど、内容が分かり易いように区分し、記載して下さい。

③作業日程や作業工程が分かるような記載

予定で構いませんので、作業工程(1日目 はつり、配管、打設 2日目タイル工事など)が分かるような記載をお願いします。

※施工費などの適正化のため、作業工程表や写真(はつり、コンクリート打設、タイル張りなど)の提出を依頼。