

福祉住宅建築助成金給付申請書

年 月 日

公益財団法人 ノーマライゼーション住宅財団

理事長 土屋 昌 三 殿

申請者氏名 (印)

住 所 〒

電 話 番 号

1. 施工業者

設計 事務所名 担当者名  
住 所 〒 電話番号

施工 会社名 担当者名  
住 所 〒 電話番号

※ 今回の建築で特に相談した方がおられましたら下記の□に✓をつけて下さい  
□市町村の建築相談窓口 □高齢者、障がい者等相談窓口 □その他の相談窓口 ( )  
□医師 □看護師 □保健師 □ソーシャルワーカー □理学療法士 □作業療法士  
□ケアマネージャー □ホームヘルパー □福祉住環境コーディネーター □インテリアコーディネーター  
□福祉用具プランナー □義肢装具士 □その他 ( )

2. 申請書と一緒に提出していただく書類

1. 確認申請書写し (あれば)
2. 見積書写し
3. 建築図面 (配置図 平面図 立面図 展開図)
4. 建物写真 (工夫した点や導入した機器などがわかるスナップ写真)
5. リフォーム前の図面と写真

建物概要 (確認申請書写しがあれば不要)

|      |  |      |   |
|------|--|------|---|
| 所在地  |  | 用途地域 |   |
| 工事種別 | <input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> リフォーム | 構造   | <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> S造 <input type="checkbox"/> RC造 <input type="checkbox"/> ブロック造 |
| 階数   | 地上 階 地下 階  | 用途   | <input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 ( )   |

面積表 (確認申請書写しがあれば不要)

|       |                |   |       |                |   |
|-------|----------------|---|-------|----------------|---|
| 敷地面積  | m <sup>2</sup> | 坪 | 建築面積  | m <sup>2</sup> | 坪 |
| 地階床面積 | m <sup>2</sup> | 坪 | 1階床面積 | m <sup>2</sup> | 坪 |
| 2階床面積 | m <sup>2</sup> | 坪 | 3階床面積 | m <sup>2</sup> | 坪 |
| 階床面積  | m <sup>2</sup> | 坪 | 延床面積  | m <sup>2</sup> | 坪 |

1) 身体状態と日常生活動作について該当があれば□に✓して下さい(さしさわりのない範囲で)

|       |  |   |                                     |                              |
|-------|--|---|-------------------------------------|------------------------------|
| 身体障がい | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり あるときの障がい名 ( )<br>障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 あるときの障がい等級 級<br>介護保険の適用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 あるときの段階 度<br>視覚や聴覚の障がい ( ) |   |                                     |                              |
| 移動動作  | 寝た姿勢からの起き上がり   | <input type="checkbox"/> 何も使わずに一人で行える<br><input type="checkbox"/> 道具を使えば一人で行える <input type="checkbox"/> 介助が必要   |                                     |                              |
|       | いすなどに座っている   | <input type="checkbox"/> 数分間でも一人で座ってられる<br><input type="checkbox"/> 背もたれがあれば一人で座ってられる<br><input type="checkbox"/> 座ってられない                                     |                                     |                              |
|       | いすなどから立つ   | <input type="checkbox"/> 杖などを使わずに立つことができる<br><input type="checkbox"/> 杖を使ったりつかまる所があれば立てる<br><input type="checkbox"/> 介助が必要 <input type="checkbox"/> 立つことができない |                                     |                              |
|       | 歩行する   | <input type="checkbox"/> 一人で歩ける<br><input type="checkbox"/> 一人で歩けるが、危険がないか見守る必要がある<br><input type="checkbox"/> 介助が必要 <input type="checkbox"/> 歩行はできない         |                                     |                              |
|       | 手すりの使用   | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし   |                                     |                              |
|       | 杖や歩行器の使用   | <input type="checkbox"/> あり 種類 ( ) <input type="checkbox"/> なし  |                                     |                              |
|       | 階段を上がる   | <input type="checkbox"/> 一人で上がる<br><input type="checkbox"/> 一人で上がるが、危険がないか見守る必要がある<br><input type="checkbox"/> 介助が必要 <input type="checkbox"/> 階段歩行はできない       |                                     |                              |
|       | 車いすの使用   | <input type="checkbox"/> 野外を自力で走行できる<br><input type="checkbox"/> 室内だけなら自力で走行できる<br><input type="checkbox"/> 移動には介助が必要   |                                     |                              |
|       | 台などへの乗り移り動作  | <input type="checkbox"/> 一人でできる <input type="checkbox"/> できない   |                                     |                              |
|       | その他の移動方法   | <input type="checkbox"/> はって移動 <input type="checkbox"/> 座り姿勢のまま移動<br><input type="checkbox"/> 仰向けのまま移動 <input type="checkbox"/> その他 ( )                       |                                     |                              |
| 排泄動作  | 小便   | <input type="checkbox"/> 一人でできる   | <input type="checkbox"/> ある程度の介助が必要 | <input type="checkbox"/> 全介助 |
|       | 大便   | <input type="checkbox"/> 一人でできる   | <input type="checkbox"/> ある程度の介助が必要 | <input type="checkbox"/> 全介助 |
| 入浴動作  |  | <input type="checkbox"/> 一人でできる   | <input type="checkbox"/> ある程度の介助が必要 | <input type="checkbox"/> 全介助 |
| 更衣動作  |  | <input type="checkbox"/> 一人でできる   | <input type="checkbox"/> ある程度の介助が必要 | <input type="checkbox"/> 全介助 |
| 食事動作  |  | <input type="checkbox"/> 一人でできる   | <input type="checkbox"/> ある程度の介助が必要 | <input type="checkbox"/> 全介助 |
| 調理動作  |  | <input type="checkbox"/> 一人でできる   | <input type="checkbox"/> ある程度の介助が必要 | <input type="checkbox"/> 全介助 |

2) 同居の家族について(さしさわりのない範囲で)※氏名はイニシャルや愛称でも可

| 氏名 | 年齢 | 性別 | 続柄 | 職業 | 健康状態・日々の暮らし方など |
|----|----|----|----|----|----------------|
|    |    |    |    |    |                |
|    |    |    |    |    |                |
|    |    |    |    |    |                |
|    |    |    |    |    |                |

3) 今回の建築（新築・リフォーム）をすることになったきっかけは

例 ・家族が病で倒れ(病名)、後遺症がある為現在の住まいでは介護が困難なので建替をした ・定年退職となり、夫婦二人がいつまでも安全で快適に暮らせるようにと新築した ・別居していた親が高齢となり、同居するためにリフォームした 等

.....

.....

.....

.....

4) 建築費用について高齢者、障がい者の為の融資制度を利用しましたか

| 融資の種類 | 金額 | 約 | 円 |
|-------|----|---|---|
|-------|----|---|---|

5) 今回の建築で最も心をくだいたことは

例 ・体の不自由な主人が安全に移動できる事 ・老後いつまでも自立して、生きがいをもって暮らせるように ・介護や家事がしやすいように 等

.....

.....

.....

.....

6) 敷地の状態について

例 ・静かな住宅地、庭を広く取れるが、道路より1mくらい高くなっている ・住宅密集地で3階建でないと日当たりがよくない 敷地も狭く道路は車が多い 等

.....

.....

.....

.....

7) 住まいの中の安全性に配慮したことは

例 ・床の段差をなくした ・台所をクッキングヒーターにした ・建具を引戸とした  
・照明を工夫した ・必要な所に手スリを付けた ・緊急通報設備を設置した 等

.....

.....

.....

.....

8) 暮らしの快適性に配慮したことは

例 ・セントラル暖房とした ・全室換気にした ・家族がコミュニケーションをとりやすい間取りにした  
・炊事や洗濯など家事労働がしやすい機器を導入した ・道路から玄関まで除排雪の工夫をした 等

.....

.....

.....

.....

9) 住む人の社会性に配慮したことは

- 例 ・隣近所とのコミュニケーションの場になるよう庭づくりに工夫した  
・デイサービスの車や緊急時の車が入りやすいようアプローチを配慮した 等

.....  
.....  
.....  
.....

10) 福祉機器や用具の利用は

- 例 ・ホームエレベーター ・段差解消機 ・車いす ・ギャッジベット ・ポータブルトイレ  
・つえ ・医療機器 等

.....  
.....  
.....  
.....

11) 現在住んでみていかがですか

- ・良かったこと

.....  
.....  
.....  
.....

- ・工夫をすれば良かったこと

.....  
.....  
.....  
.....

- ・これから建築する方へのアドバイス

.....  
.....  
.....  
.....

公益財団法人 **ノーマライゼーション住宅財団**

〒060-0042 札幌市中央区大通西16丁目2-3 ルーブル16 9F

電話 011-613-7551 FAX 011-612-8431

Email zaidan@tsuchiya-grp.com

URL <http://www.normalize.or.jp>



①

写真添付  
(L判)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

②

写真添付  
(L判)

Large empty dashed box area for section 2.

③

写真添付  
(L判)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



①

写真添付  
(L判)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

②

写真添付  
(L判)

③

写真添付  
(L判)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---