

〔令和4年度版〕

介護保険

住宅改修の手引き



島原地域広域市町村圏組合 介護保険課 給付係

住宅改修について

1. 基本的な考え方…………… P 1
2. 住宅改修の概要…………… P 1～2
3. 対象となる住宅改修の種類及び内容…………… P 3～6
4. 住宅改修の給付対象額…………… P 7～8
5. 住宅改修の流れ…………… P 9～10
6. 申請書類及び作成要領…………… P 11～32

住宅改修について

1. 基本的な考え方

- ・在宅介護を重視し、高齢者の自立を支援する観点から、居宅生活を送るうえで必要となる段差の解消や手すりの設置などの住宅改修を介護保険給付対象とする。
- ・持ち家の居住者と借家の居住者では、改修内容の自由度に差があるため、両者の受益の均衡を考慮し、対象となる改修工事は、小規模なものとします。

2. 住宅改修の概要

介護保険制度の「住宅改修費」概要は次のとおりです。



項目	内容
対象者及び対象となる住宅	<p>(1) 対象者</p> <p><u>要支援1・2、要介護1～5と認定された方が対象</u>となります。</p> <p><u>※要介護認定の申請前、要介護認定有効期間外に住宅改修を行った場合は、保険給付対象となりません</u></p> <p>※要介護認定の申請中に改修した場合は、認定結果がおりてから住宅改修費が支給されます（認定結果が「非該当」になってしまった場合は、住宅改修費は支給されません）。</p> <p>(2) 対象となる住宅</p> <p><u>要支援・要介護者が居住する住宅（被保険者証記載の住所）が対象</u>となります（申請の際、改修を予定している住宅と被保険者証に記載されている住所が同じか確認してください）。</p> <p><u>新築や増築、リフォームにあたる改修は対象となりません</u>（住宅の全体または広範囲にわたる改修を指します）。</p> <p>居住する住宅が店舗等を営んでいる場合、店舗部分や来客との共用部分などに対する住宅改修は、<u>対象とならない場合があります</u>。</p> <p><u>※申請範囲の改修については他の補助金事業（民泊・リフォーム事業）と重複する部分は対象となりません。</u></p>

申請の種類	<p>申請の方法は、償還払で行う事前申請と受領委任払で行う受領委任払申請の2通りがあります。</p> <p>必ず住宅改修工事を行う前に保険者に申請する必要があります。<u>住宅改修の着工後に申請を行っても住宅改修費は支給されません</u>のでご注意ください。</p>
住宅改修の必要性	<p>被保険者（申請者）の身体状況と住宅の状況等から判断して、住宅改修の必要性が認められる場合に介護保険給付対象となります。</p> <p>被保険者の身体状況に合わせて、<u>居宅生活を送るうえで必要であるという理由がなければ、住宅改修費の該当工事であっても保険給付として認められません。</u></p> <p>〔例：被保険者（申請者）が使用しない部屋への手すりの取り付け等〕</p>
住宅改修の種類	<p>【平成11年厚生省告示第95号】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 手すりの取付け ② 段差の解消 ③ 滑りの防止及び移動の円滑化のための床又は通路面の材料の変更 ④ 引き戸等へ扉の取替え ⑤ 洋式便器等への便器の取替え ⑥ その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修
利用限度額（支給限度基準額）	<p>介護度にかかわらず、同一住宅につき、<u>被保険者1人あたり20万円まで</u>が利用限度額となります。</p> <p>利用限度額を超えた額については、<u>全額被保険者の自己負担</u>となります。</p> <p><u>また、1回の改修で利用限度額まで使いきらず、複数回に分けて利用することも可能です。</u></p> <p>※原則として、対象費用額の9割（一定以上所得者の場合は8割又は7割）が住宅改修費として支給され、1割（一定以上所得者の場合は2割又は3割）が被保険者の自己負担となります。</p>

3. 対象となる住宅改修の種類及び内容

介護保険の給付対象となる住宅改修の種類及び内容は次のとおりです。

①手すりの取付け

給付対象となるもの

- 手すりの取付け
※必ず固定してください(固定されていない据え置き・挟み込み式のものは対象となりません)。
- 手すりの取替え、移設 (※身体状況に合っていない場合に限ります)
(移設については取付施工費のみ対象)

要検討・注意が必要なもの

- 跳ね上げ、着脱式の手すりの取付け
⇒使い方を誤ると可動部分を原因とする事故が起こる可能性があります。
- エンドキャップを使用した端部が突き出している手すりの取付け
⇒手すりの端部が突き出している場合、衣類の袖口等に引っ掛かり転倒の原因となる可能性があります。
- 既製品の手すりの取付け
⇒既製品は金額が割高になるため、十分な検討をお願いします。
- メーカーのカタログに記載のない施工方法での手すりの取付け
⇒メーカーの保証が受けられない場合もあるため、カタログに記載のない施工をする場合(複数のメーカーの部材が混在する手すりを取付ける場合も含む)は、あらかじめメーカーに確認したうえで施工事業者の責任のもと施工してください(使用基準は、使用部品メーカーの中で最も厳しい基準を適用する)。
※メーカー回答の提出をお願いする場合があります。

給付対象とならないもの

- 福祉用具貸与の対象となる手すりの取付け
- 手すりの機能以外の付加部分(紙巻器付き手すりの紙巻器部分等)
- 扉や、家屋に固定されていない家具への手すりの取付け
- 施工方法がメーカーの仕様や基準に従っていない手すりの取付け
- 単なる破損・汚損による手すりの取替え
- 転落防止目的の手すりの取付けるもの
- 手すり、取付け金具(ブラケット)等が自己製作によるもの

②段差の解消

給付対象となるもの

- 敷居の撤去
- スロープの設置（勾配は原則1／8以下、車いすの場合は1／12以下）
- 踏み台の設置（段差に対して、段数を増やすことで段の高さを軽減するものも含む）
※必ず固定してください（固定されていないものは対象となりません）。
- 床のかさ上げ（居室、廊下、浴室等）
※敷居の撤去、スロープの設置等で解消できない場合に限り。
- 浴槽の取替え（またぎの高さと浴槽の深さを変えて、浴室床と浴槽底の高低差を軽減される場合）
※浴槽を広くしたいという理由では対象になりません。（身体的理由がある場合は除く。）
- 玄関から外通路の凹凸を平坦にする工事

要検討・注意が必要なもの

- 必要以上の幅員に対する段差解消
⇒踏み台やスロープの設置、通路を平坦にする工事においては、通行に必要な幅員のみを面積按分して給付対象とします（幅員は最大1.2メートルですが、利用者の状況により個別に判断します）。
- 屋外における木製スロープの設置
⇒劣化により強度及び安全性を考慮し、原則として対象外としていますが、借家など退去時に原状回復しなければならない場合に限り、例外的に対象とすることもあります。

給付対象とならないもの

- 段差の破損や老朽化、経年劣化等に伴う修理
- 福祉用具貸与の対象となる「スロープ」又は特定福祉用具購入の対象となる「浴室すのこ」を置くことによる段差の解消
※「浴室すのこ」を固定する場合であっても、固定することにより浴室床を清掃することが難しくなり、衛生上の問題が生じることから、本組合では福祉用具購入による設置をお勧めしています。
- 段差の踏み面の拡張（段差の解消を伴わないもの）
- 昇降機、リフト段差解消機等の動力により段差を解消する機器の導入
- 掘りごたつや床下収納を塞ぐ工事

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

給付対象となるもの

- 畳から板製床材（フローリング材）、ビニール製床材等への変更
 - 浴室床材（タイル張り等）を滑りにくい床材に変更
 - 屋外通路を滑りにくい舗装材に変更
 - 階段への滑り止め材（滑り止めテープ含む）の設置
- ※必ず固定してください（固定されていないものは対象となりません。）

要検討・注意が必要なもの

- 必要以上の幅員に対する床材変更
⇒通路や廊下の床材変更においては、通行に必要な幅員のみを面積按分して給付対象とします（利用者の状況により個別に判断します。）

給付対象とならないもの

- 床材の破損や老朽化、経年劣化等に伴う修理及び張替え
- 転倒時のけが防止を理由とする柔らかい床材への変更
- 浴室用すべり止めマットの設置
- 取り外すことを前提として簡易に設置するもの
- 改修前と改修後が同様の素材への変更

④引き戸等へ扉の取替え

給付対象となるもの

- 開き戸から引き戸や折戸、アコーディオンカーテンへの取替え
- ドアノブの変更（玉ノブをレバー式に変更）
- 戸車やレールの設置
- 扉の吊り位置の変更
- 門扉の取替え
- 扉の撤去



給付対象とならないもの

- 扉の破損や老朽化、経年劣化等に伴う修理及び取替え
- 破損による怪我を防ぐための扉ガラス部分の材質変更
- 自動ドアに変更する場合の動力関係部分
- 扉の新設

⑤洋式便器等への便器の取替え

給付対象となるもの

- 和式便器から洋式便器（一体型として洗浄機能等が付加されたものを含む）への取替え
- 既存の便器の位置や向きの変更

要検討・注意が必要なもの

- 和式便器から洗浄・暖房機能等が付加された洋式便器への取替え
⇒洗浄・暖房機能等が必要な身体状況の場合に限り給付対象とします。
- トイレの移設に伴う和式便器から洋式便器への取替え
⇒便器の設置にかかる費用のみ給付対象となります。元のトイレが残る場合は新設となるので給付対象となりません。
※既存便器の撤去・取り壊し費用は給付対象となります。
- 既に「腰掛便座」を設置している状態の和式便器から洋式便器への取替え
⇒「腰掛便座」を設置した状態の和式便器は、洋式便器と同様の排泄動作となるため、原則として対象外となりますが、利用者の身体状況又は住宅の状況などから使用に支障が生じ、既に設置している「腰掛便座」では対応できなくなった場合のみ例外的に対象になる場合があります。

給付対象とならないもの

- 特定福祉用具購入の対象となる「腰掛便座」の設置
- 洋式便器の便座を洗浄・暖房機能等が付加された便座へ取替えるもの
- 非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取替える場合の給排水設備工事（水洗化又は簡易水洗化にかかる費用）と電気工事にかかる費用

⑥その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

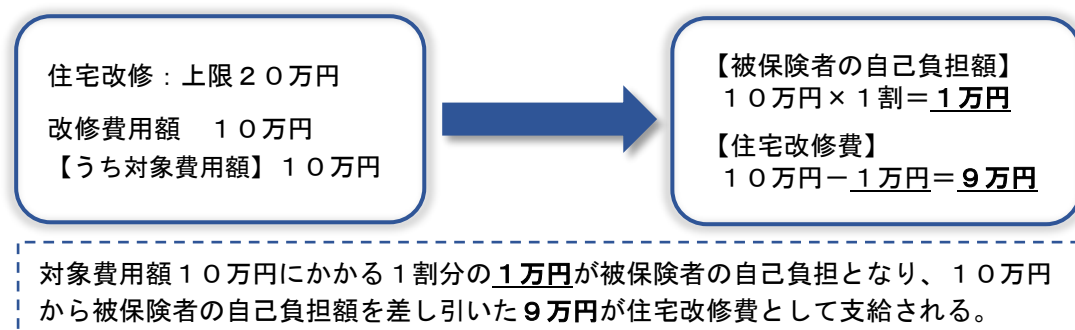
- 手すり取付けのための下地補強板等の取付け
- 浴室の床のかさ上げに伴う給排水設備工事
- コンクリートスロープ設置に伴う脱輪防止のための立ち上がり部分の施工
- 床材の変更のための下地（合板・根太）又は通路面の材料の変更のための整地
- 扉の取替えに伴う壁又は柱の工事
- 便器の取替えに伴う床材の変更、給排水設備工事（※水洗、簡易水洗和式便器から洋式便器へ取替える場合に限り、給排水の繋ぎこみ工事は対象となります）など

4. 住宅改修の給付対象額

住宅改修費は、同一住宅において被保険者1人につき20万円の上限が設定されており、住宅改修の対象となった工事にかかる費用のうち、被保険者の自己負担分を差し引いた金額を給付します。

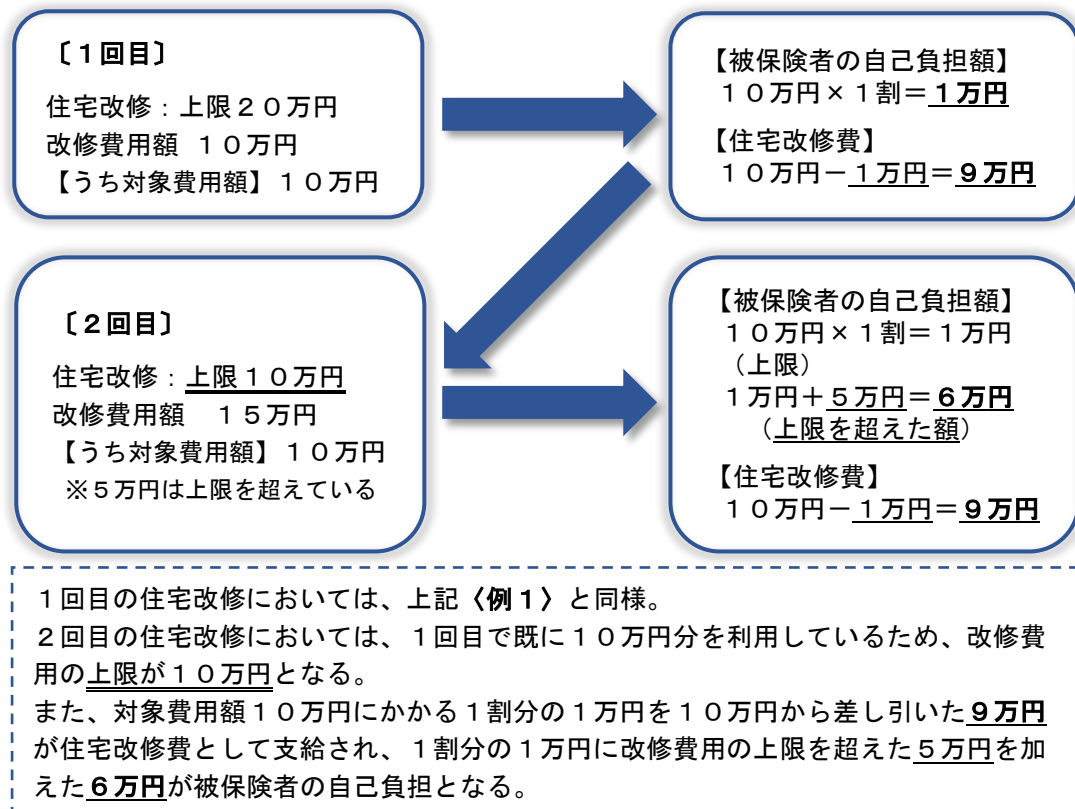
〈例1〉

負担割合が1割の被保険者で、住宅改修の対象となった工事にかかる費用が10万円の場合



〈例2〉

負担割合が1割の被保険者で、1回目の住宅改修の対象工事額が10万円、2回目の住宅改修の工事にかかる費用が15万円の場合



また、給付対象額の上限には以下のような特例があります。

- ① 1回目の住宅改修時点より要介護度が著しく重度になった場合、上限が20万円に戻ります。

1回目の住宅改修時点の要介護度	2回目以降の住宅改修時点の要介護度
要支援1（H18以前は要支援）	要介護3以上
要支援2／要介護1	要介護4以上
要介護2	要介護5

〈例〉

例1	要支援1 (利用せず)	⇒	要介護1 (20万円利用)	⇒	要介護3 (利用不可)	⇒	要介護4 ※再度20万円 利用可能
例2	要支援2 (20万円利用)	⇒	要介護4 (利用せず)	⇒	要介護3 (利用不可)	⇒	要介護4 ※再度20万円 利用可能
例3	要介護1 (10万円利用)	⇒	要介護3 (残り10万円 を利用)	⇒	要介護4 ※再度20万円 利用可能		
例4	要支援1 (20万円利用)	⇒	要介護3 ※再度20万円 利用可能 (20万円利用)	⇒	要介護2 (利用せず)	⇒	要介護5 (利用不可)
例5	要介護3 (10万円利用)	⇒	要介護1 (残り10万円 を利用)	⇒	要介護4 (利用不可)		
例6	要介護1 (10万円利用)	⇒	要介護4 ※再度20万円 利用可能 (15万円利用)	⇒	要介護3 ※残り5万円 利用可能		

- ② 転居した場合、上限が20万円に戻ります。

ただし、元の住宅に再び転居した場合は、元の住宅の上限が適用されます。

〈例〉

例7	住宅A 要介護1 (20万円利用)	⇒	住宅Bに転居 要介護1 ※再度20万円 利用可能	⇒	住宅B 要介護4 ※再度20万円 利用可能		
例8	住宅A 要介護1 (15万円利用)	⇒	住宅Bに転居 要介護2 ※再度20万円 利用可能 (20万円利用)	⇒	住宅Aに戻る 要介護3 ※残り5万円 利用可能	⇒	住宅A 要介護4 ※再度20万円 利用可能

なお、保険料の滞納による給付減額（もとの負担割合が、1割及び2割の人は3割、3割の人は4割に変更）は、住宅改修費にも適用されます。

5. 住宅改修の流れ

事前の申請で改修内容について承認を受けた後、住宅改修を行い、事後に実際の改修費用の支給を申請することになります。事前申請で承認を得た内容に変更が生じた場合は、施工前に変更申請を行う必要があります。その場合には必ず担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）及び介護保険課へ連絡してください。承認を受けず施工内容を変更した場合は、給付対象となりません。

また、住宅改修を行わないことになった場合は申請取り下げ書を提出してください。

住宅改修費の申請は、「償還払」ですが、本組合では要綱を定めて「受領委任払」での申請制度を設けています。

「償還払」

利用者は、一旦、住宅改修にかかった費用の全額を施工業者に支払い、その後、本組合が利用者へ保険給付対象となる工事額の給付割合分を支給します。

「受領委任払」

利用者は、保険給付対象となる工事額の利用者負担分（1割から3割）を施工業者へ支払い、保険給付の受領を施工業者へ委任し、本組合が施工業者口座へ給付分を支給します。

【1】工事前に行うこと

- 介護支援専門員（ケアマネジャー）に相談する。
- 三者協議を行う（被保険者、ケアマネジャー、施工事業者）。
- 見積りを依頼（複数推奨）し、理由書を作成する。

工事前申請

【2】審査を行い許可書・承認証発行

- 本組合が申請内容を審査し、結果を通知・連絡する。

許可・承認

【3】承認を受けてから

- 施工業者に連絡し、着工する。
- 工事完了後、理由書作成者と施工事業者は、工事内容確認を行い、許可書・承認証に事業所名、担当者氏名、確認日を記入する。

工事完了後

【4】支給申請

- 本組合が申請内容を審査し、住宅改修費を支給する。

注意点

【1】工事前に行うこと

- 介護保険給付には金額や内容に制限があるため、希望どおりの住環境整備ができないこともあります。
居室・寝室等の変更や住宅内の整理整頓による移動経路の見直し、他の補助制度、自己負担による施工など、介護保険外の利用についても併せて検討してください。
- 理由書作成者は、施工事業者に対して理由書をもとに住宅改修の計画について説明し、施工事業者は、理由書作成者に対して見積書や図面等をもとに施工内容・方法等を説明するなど、お互いの情報を共有してください。
- 申請の様式については、本組合のホームページに掲載してある様式を使用してください。また、P 14の作成要領に沿って記入してください。

【2】審査を行い許可書・承認証発行

- 事前（承認）申請に対する許可・承認がおきる前に着工した場合、住宅改修費は支給されませんので、ご注意ください。
- 申請件数が多いときは、審査に日数を要する場合がありますので、ご注意ください。

【3】承認を受けてから

- 着工後に、事前に申請した内容と実際の改修内容が変更になる場合は、すみやかに理由書作成者へ連絡するとともに、本組合に対して変更申請の手続きの指示を仰いでください。
- 工事完了前に申請者（被保険者）が入院し、その後退院の見込みがない場合は、申請者（被保険者）が入院した時点までに完成した部分が給付対象となります。
- 工事完了前に申請者（被保険者）が死亡した場合も同様に、死亡した時点までに完成した部分が給付対象となります。

【4】工事完了後

- 支給申請書を提出する。支給申請から振込みまで日数を要する場合があります。

6. 申請書類及び作成要領

住宅改修費の支払い方法については、償還払いと受領委任払いの2通りの方法がありますが、支払い方法によって申請書類が一部異なりますので、注意してください。

住宅改修費の申請書類及び作成要領については、次のとおりです。

【1】事前申請・受領委任払承認申請（改修前）に必要な書類	
書類名	注意点
<input type="checkbox"/> 住宅改修費事前申請書 〔様式1-1〕【償還払い】 <input type="checkbox"/> 住宅改修費受領委任払承認申請書 〔様式2-1〕【受領委任払い】	<ul style="list-style-type: none"> ■「改修費用」は、工事費内訳書における改修費用の総合計を記入してください。 ■「住宅改修の内容・箇所及び規模」は、改修工事の種類ごとに、寝室、浴室、廊下等の箇所や数量、長さ及び面積等を記載しなければなりません。工事費内訳書や平面図等において、これらの内容が記載されている場合は、改修工事の種類のみを記載しても差し支えありません。
<input type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書 〔様式1-2〕	<ul style="list-style-type: none"> ■介護支援専門員または地域包括支援センターの職員が作成してください。
<input type="checkbox"/> 工事費内訳書 〔様式1-3〕	<ul style="list-style-type: none"> ■あて名は、申請者本人（被保険者）の氏名を記入してください。 ■材料費、施工費、文書作成費等をそれぞれ明確に区分して記入してください。 ■改修費用が適切に算出されたものであることが確認できるよう、必要に応じてカタログのコピーを添付するなど、根拠となる資料や算出方法を明示してください。 ■保険給付対象外の工事が含まれている場合、保険給付対象工事と対象外工事費用をそれぞれ明確に区分して記入してください。
<input type="checkbox"/> 寸法つきの平面図	<ul style="list-style-type: none"> ■改修する住宅全体の平面図を提出してください。 ■申請者本人の移動経路を確認するために、改修が必要な箇所（理由書に関わる箇所）については、部屋の用途（寝室・居室）やドア・浴室（浴槽）・トイレ（便器）等の位置や向き、柱の芯から芯までの長さ、住宅内の高低差も記入してください。
<input type="checkbox"/> 改修前の写真 ※住宅改修前の日付入り写真に、完成時の状態像を書き込んだもの 〔様式1-4〕	<ul style="list-style-type: none"> ■改修前の状態を撮影した日付入り写真に、これからどのような改修を行うか確認できるよう、完成時の状態を書き込んだものを提出してください。 ■カメラに日付機能がない場合は、黒板等に日付を記入し、改修箇所に置いて写真を撮影してください。その際、黒板等で工事箇所を隠してしまわないよう注意してください。 <p>また、日付がある電子掲示板を取り入れた状態で撮影した写真でも提出可能です。</p>
<input type="checkbox"/> 住宅の所有者の承諾書 〔様式1-5〕	<ul style="list-style-type: none"> ■改修する住宅の所有者が申請者本人でない場合に必要です。所有者が複数いる場合は、すべての所有者の承諾書が必要です。
<input type="checkbox"/> 誓約書 〔様式1-11〕	<ul style="list-style-type: none"> ■改修する住宅の所有者が既に亡くなられており、承諾書が得られない場合に必要です。

【2】支給申請（改修後）に必要な書類	
書類名	注意点
<input type="checkbox"/> 住宅改修費支給申請書 〔様式1-6〕【償還払い】 <input type="checkbox"/> 住宅改修費受領委任払い 〔様式2-2〕【受領委任払い】	<ul style="list-style-type: none"> ■原則として被保険者本人が申請者となります。 ■「申請額」は、保険対象費用額（上限20万円）から、負担割合証に応じた自己負担分を差し引いた金額となります。ただし、1円未満の端数は、切り捨てとなります。 ■事前（承認）申請時に病院・施設等に入院・入所していた場合、退院・退所した年月日を必ず記入してください。
<input type="checkbox"/> 住宅改修費工事許可書【償還払い】 <input type="checkbox"/> 住宅改修費受領委任払承認証 【受領委任払い】	<ul style="list-style-type: none"> ■事前（承認）申請したあと、申請者（被保険者）へ送付しています。 ■理由書作成者と施工事業者は、工事完了後に確認を行い、事業所名、担当者名及び確認日を記入したうえで提出してください。
<input type="checkbox"/> 委任状 〔様式2-3〕【受領委任払い】	<ul style="list-style-type: none"> ■「甲 委任者」には、申請者（被保険者）本人の住所及び氏名を記入し、押印してください。
<input type="checkbox"/> 住宅改修に要した費用の領収証	<ul style="list-style-type: none"> ■領収証は、原則として、原本の提出が必要です。ただし、本人が原本を所持しておきたいと希望する場合は、窓口に原本とコピーの両方を提示してもらうことで、原本は確認後に返却します。 ※郵送による提出の際に原本の返却が必要な場合は、領収証の写しと返信用の封筒を同封してください。 ■あて名は、原則として申請者本人（被保険者）の氏名を記入してください（名字のみや上様等の記載では不可）。
<input type="checkbox"/> 改修後の写真 ※住宅改修の前・後が確認（比較）できるもの 〔様式1-4〕	<ul style="list-style-type: none"> ■改修前・後の比較ができるよう事前申請時に提出した写真と同じ位置から写真を撮影し、提出してください。 ※改修箇所が広範囲で、全景写真だけでは使用してある部材等の確認が難しい場合、全景写真に加えて、どのような部材が使用してあるのかを確認できるような写真を提出してください。 ・改修後の写真は長さを測っていない（メジャー・スケール等を当てていない）状態で撮影しても提出可能です。 ・ただし、段差の解消については工事前・後ともに必ずスケールを当て、全景と段差部分と長さ・幅がわかるような写真を提出してください。

【3】着工後、改修内容に変更が生じた場合に提出が必要な書類

書類名	注意点
<input type="checkbox"/> 住宅改修費工事許可変更申請書 〔様式1-7〕【償還払い】 <input type="checkbox"/> 住宅改修費受領委任払承認変更申請書 〔様式2-4〕【受領委任払い】	<ul style="list-style-type: none"> ■「改修費用」は、工事費内訳書における変更後の改修費用の総合計を記入してください。 ■「変更の理由」、「変更後の改修の内容（箇所及び規模）」は、変更分の「住宅改修が必要な理由書」と整合性が取れるように記載してください。
<input type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書 （変更分）〔様式1-2〕	<ul style="list-style-type: none"> ■介護支援専門員または地域包括支援センターの職員が作成してください。 ■申請者本人（被保険者）の身体状況や住環境等にどのような変化があって改修内容が変更になったのかを明確に記載してください。
<input type="checkbox"/> 工事費内訳書（変更分） 〔様式1-3〕	<ul style="list-style-type: none"> ■上記【1】事前申請・受領委任払承認申請（改修前）に必要な書類の「工事費内訳書」に記載しているとおりです。
<input type="checkbox"/> 寸法つきの平面図（変更分）	<ul style="list-style-type: none"> ■上記【1】事前申請・受領委任払承認申請（改修前）に必要な書類の「寸法つきの平面図」に記載しているとおりです。
<input type="checkbox"/> 改修前の写真（変更分） 〔様式1-4〕	<ul style="list-style-type: none"> ■上記【1】事前申請・受領委任払承認申請（改修前）に必要な書類の「改修前の写真」に記載しているとおりです。
<input type="checkbox"/> 住宅の所有者の承諾書（変更分） 〔様式1-5〕	<ul style="list-style-type: none"> ■改修内容等が変更になっているため、再度承諾を得ていただき、提出してください。
<input type="checkbox"/> 誓約書（変更分） 〔様式1-11〕	
<input type="checkbox"/> 住宅改修費工事許可書【償還払い】 <input type="checkbox"/> 住宅改修費受領委任払承認証 【受領委任払い】	<ul style="list-style-type: none"> ■事前（承認）申請したあと、申請者（被保険者）へ送付しています。

【4】申請後、改修工事を行わなくなった場合に提出が必要な書類

書類名	注意点
<input type="checkbox"/> 住宅改修費支給費申請取下書 〔様式1-8〕	<ul style="list-style-type: none"> ■取下者は、原則として、申請者（被保険者）本人となります。 ■「取り下げ理由」は、必ず記入してください。
<input type="checkbox"/> 住宅改修費工事許可書【償還払い】 <input type="checkbox"/> 住宅改修費受領委任払承認証 【受領委任払い】	<ul style="list-style-type: none"> ■事前（承認）申請したあと、申請者（被保険者）へ送付しています。

【5】許可書・承認証を再交付する場合に提出が必要な書類

書類名	注意点
<input type="checkbox"/> 被保険者証等再交付申請書 〔様式1-9〕	<ul style="list-style-type: none"> ■再交付申請時には、身分証証明する書類（運転免許証や被保険者証等）を持参してください。

※上記書類の名称に「介護保険」や「介護保険居宅介護（介護予防）」などがつくものは、その部分は省略して記載しています。

■ 申請書類の作成要領

(関係)

介護保険住宅改修費受領委任払承認申請書

島原地域広域市町村圏組合管理者 様

下記のとおり、住宅改修費の受領委任払について、承認下さるよう関係書類を添えて申請します。

被保険者番号	0 0 0 0 0 1 2 3 4 5	申請日	〇〇年〇〇月〇〇日
氏名	カガナ カイゴ タロウ 介 護 太 郎		
生年月日	明・大・昭	〇〇年〇〇月〇〇日	
被保険者住所	〒859-1492 電話番号 (0957) 61-9101 島原市有明町大三東戊1327番地		
住宅の所有者	介 護 一 太 郎	申請者本人との関係 (父)	

崎⇔崎 エ⇔エ 恵⇔恵
など紛らわしい漢字に注意

被保険者と住宅の所有者が異なる場合は、住宅改修承諾書(1-5)が必要。亡くなられている場合は、誓約書(1-11)が必要

手すりの設置(3箇所)
段差の解消(1箇所)

改修費用は、工事費内訳書の改修費用の総合計を記入してください。
対象部分の費用を記入しないこと。

箇所及び規模	着工(予定)日	〇〇年〇〇月〇〇日
	完成(予定)日	〇〇年〇〇月〇〇日
工事にかかる人員	〇 人	工 期
改 修 費 用	〇〇〇, 〇〇〇 円	(半日の場合は 〇 日間 0.5日間)
事 業 所 名	(株)〇〇〇〇〇	事 業 所 の 電 話 番 号 (〇〇〇〇) 〇〇- 〇〇〇〇
事 業 所 の 担 当 者 氏 名	〇〇 〇〇	携 帯 電 話 番 号 (必要なとき) 〇〇〇- 〇〇〇〇-〇〇〇〇

- ※ 申請の際には、次のものを添付して下さい。
- ①住宅改修が必要な理由書
 - ②工事費内訳書
 - ③工事内容の、寸法つきの平面図
 - ④住宅改修前の日付入り写真に、完成時の状態像をかきこんだもの(※段差部分の写真は、スケールを当てて撮影したものに限る)
 - ⑤住宅所有者の住宅改修承諾書
- ※ 住宅の所有者が申請者本人でない場合は⑤も必要

※ 変更がある場合には、介護保険住宅改修費受領委任払承認変更申請を行って下さい。

受付確認欄	備 考

住宅改修が必要な理由書 (P1)

介護支援専門員（ケアマネジャー）等の方に記載していただく理由書です。記入してもらい、申請書に添付して提出してください。

<基本情報>

被保険者番号		年齢		生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日	要介護	
被保険者氏名		歳		要介護認定 (概要に○)	1・2	1	2	3	4	5
住所	(〒 -) 電話 ()									
利用者										

旧様式を使用されている場合がありますので、必ず新様式を使用してください。
 3つの項目について、必ず有無を記入してください。
 また、入院・入所が有る場合、退院・退所日が確定した際には、施工業者に必ず連絡をしてください。
 市独自の補助金を利用（検討）する場合は、「他の補助金等の申請」も記入してください。

現地確認日	年月日	作成日	年月日
打合確認日 (三者協議)	年月日 (場所:)		
作成者	被保険者 (又は家族)	年月日	年月日
	施工業者		
	PT・OTの介入 (どちらかに○)	無	有
所属事業所	自筆での記入をお願いします。※福祉用具も同様		
資格 (作成者が介護支援 専門員でないとき)			
氏名			
連絡先(電話・FAX)			

PT・OTの介入について、どちらかに○をつけてください。

自筆での記入をお願いします。※福祉用具も同様

<総合的状況>

利用者の身体状況 (移動方法は必ず記述)	<p>②</p> <p>生活動作の状況を時系列や経緯等を含め具体的に記入してください。また、現在の移動方法は必ず記入してください。 (例：令和△年○月×日、庭で草木の手入れをしていたところ躓いて転倒し動けなくなった。病院を受診したところ腰椎の骨折と診断され2週間の入院の後に退院した。そのため下肢筋力の低下が見られ、小刻み且つふらつき歩行である。屋内では主に壁に手をつきながら歩行している。屋外では歩行補助に杖を使っている。)</p>	用具の現状と利用状況と改修後の想定	同時申請	改修前	改修後
介護状況 (主な介護者含む)	<p>①</p> <p>各種介護サービスだけでなく家族等の介護も含めた介護状況を記入してください。 (例：夫、息子夫婦、孫の5人暮らし。日中息子夫婦は仕事に出ており、夫と二人になるため夫が主介護者である。身の周りのことは時間をかければほとんど自分で行える。しかし、廊下と各部屋の間に25mmの敷居があり、さらに歩行時ふらつきがあるため移動の際は夫が見守っている。)</p>	<p>①</p> <p>福祉用具を同時申請される場合は該当箇所にチェックを入れてください(し点チェックが塗りつぶしてください)。 ・福祉用具を利用している又は利用を予定している場合はチェックを入れてください(し点手エックカ塗りつぶしてください)。 ・福祉用具の利用状況であるため住宅改修によるもの(手すりやスロープなど)についてはチェックの必要はありません。</p>			
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたか	<p>③</p> <p>利用者及び家族が住宅改修によって生活をどのように変えたいのかを、上記の「利用者の身体状況」「介護状況」を踏まえ総合的に記入してください。 (例：段差にスロープを設置、居間や寝室からトイレへの動線上に手すりを設置することで転倒の不安なく一人で安全に移動できるようにしたい。)</p>	<p>③</p> <p>手すり スロープ 歩行器 歩行補助つえ 認知症老人徘徊感知機器 電動リフト 車いす 車いす座 車いす用トイレ 車いす用洗面台 車いす用浴槽 その他</p>			

住宅改修が必要な理由書 (P2)

<P1の「総合的状況」を踏まえて、①改善しようとしている生活動作 ②具体的な困難な状況 ③改修目的と改修の方針 ④改修項目 ⑤改修後の効果 (改修工事終了後) を具体的に記入してください。 >

<p>①改善をしようとしている生活動作</p> <p><input type="checkbox"/> トイレまでの移動</p> <p><input type="checkbox"/> トイレ出入り口の出入</p>	<p>② ①の具体的な困難な状況 (…なので困っている) を記入してください</p>	<p>③改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針 (…することで…が改善できる) を記入してください</p>	<p>④ 改修項目 (改修箇所)</p>
<p>排</p> <p><input type="checkbox"/> トイレまでの移動</p> <p><input type="checkbox"/> トイレ出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 改善をしようとして</p> <p><input type="checkbox"/> いる動作について当</p> <p><input type="checkbox"/> てはまるものすべて</p> <p><input type="checkbox"/> にチェックを入れて</p> <p><input type="checkbox"/> ください(し点チエツ</p> <p><input type="checkbox"/> クか塗りつぶしてく</p> <p><input type="checkbox"/> ださい)。</p> <p><input type="checkbox"/> ・排泄、入浴、外出の</p> <p><input type="checkbox"/> 生活動作以外につい</p> <p><input type="checkbox"/> ては、その他の動作欄</p> <p><input type="checkbox"/> に記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> (例：居間から寝室へ</p> <p><input type="checkbox"/> の移動)</p> <p><input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 履物の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口から敷地までの屋外移動</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p>・日常生活での場面・動作が利用者や介助者にとって困難なのか具体的に記入してください。</p> <p>(例：寝室や居間からトイレに行くまでの廊下に、しっかりと掴まるところがないため、手で壁をつたいながら移動している。しかし、下肢筋力の低下によりふらつきたり躓いたりするようになり、手で壁をつたいながらの移動ではしばしば転倒しそうになるため困っている)</p> <p>・また、可能な限り高さや位置などの詳細な情報があることが望ましいです。</p> <p>(例：廊下と各部屋の床の高さは同じだが、25mmの敷居があるため躓き転倒しそうになることが多く困っている)</p>	<p>できなかつたことをできるようにする</p> <p><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p><input type="checkbox"/> 手すりの取付け</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> 段差の解消</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
<p>入</p> <p><input type="checkbox"/> トイレまでの移動</p> <p><input type="checkbox"/> トイレ出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 改善をしようとして</p> <p><input type="checkbox"/> いる動作について当</p> <p><input type="checkbox"/> てはまるものすべて</p> <p><input type="checkbox"/> にチェックを入れて</p> <p><input type="checkbox"/> ください(し点チエツ</p> <p><input type="checkbox"/> クか塗りつぶしてく</p> <p><input type="checkbox"/> ださい)。</p> <p><input type="checkbox"/> ・排泄、入浴、外出の</p> <p><input type="checkbox"/> 生活動作以外につい</p> <p><input type="checkbox"/> ては、その他の動作欄</p> <p><input type="checkbox"/> に記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> (例：居間から寝室へ</p> <p><input type="checkbox"/> の移動)</p> <p><input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 履物の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口から敷地までの屋外移動</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p>・住宅改修を行うことで困難な状況の改善にどのように役立つのか、改修の目的と期待する効果を明確にします。①②を踏まえ、改修目的の項目をチェックしてください(し点チエツクか塗りつぶしてください)。また、どのような方法で困難な状況を改善するのか記入してください。可能な限り位置や向き高さなど詳しい状況の記述をお願いします。</p> <p>・両側に手すりをつける際には、両側に手すりが必要な理由を記入してください。</p> <p>・既存の手すりがある箇所に新たに手すりを設置する理由。または、移設する理由を記入してください。</p> <p>(例：寝室や居間からトイレに行くまでの廊下壁面に、床からの高さ80cmの手すりを設置する。居間・寝室・トイレの敷居の部屋廊下両側に、敷居の高さと同じ高さ25mmのスクープを設置する。以上の改修を行うことで、躓いて転倒する不安を取り除き、安心安全に移動できるようにする。)</p>	<p>できなかつたことをできるようにする</p> <p><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p><input type="checkbox"/> 検討してきた改修内容の項目にチェックを入れてください(し点チエツクか塗りつぶしてください)。</p> <p><input type="checkbox"/> 点チエツクか塗りつぶしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> ・改修箇所を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> ください。</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
<p>外</p> <p><input type="checkbox"/> トイレまでの移動</p> <p><input type="checkbox"/> トイレ出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 改善をしようとして</p> <p><input type="checkbox"/> いる動作について当</p> <p><input type="checkbox"/> てはまるものすべて</p> <p><input type="checkbox"/> にチェックを入れて</p> <p><input type="checkbox"/> ください(し点チエツ</p> <p><input type="checkbox"/> クか塗りつぶしてく</p> <p><input type="checkbox"/> ださい)。</p> <p><input type="checkbox"/> ・排泄、入浴、外出の</p> <p><input type="checkbox"/> 生活動作以外につい</p> <p><input type="checkbox"/> ては、その他の動作欄</p> <p><input type="checkbox"/> に記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> (例：居間から寝室へ</p> <p><input type="checkbox"/> の移動)</p> <p><input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 履物の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口から敷地までの屋外移動</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p>・住宅改修を行うことで困難な状況の改善にどのように役立つのか、改修の目的と期待する効果を明確にします。①②を踏まえ、改修目的の項目をチェックしてください(し点チエツクか塗りつぶしてください)。また、どのような方法で困難な状況を改善するのか記入してください。可能な限り位置や向き高さなど詳しい状況の記述をお願いします。</p> <p>・両側に手すりをつける際には、両側に手すりが必要な理由を記入してください。</p> <p>・既存の手すりがある箇所に新たに手すりを設置する理由。または、移設する理由を記入してください。</p> <p>(例：寝室や居間からトイレに行くまでの廊下壁面に、床からの高さ80cmの手すりを設置する。居間・寝室・トイレの敷居の部屋廊下両側に、敷居の高さと同じ高さ25mmのスクープを設置する。以上の改修を行うことで、躓いて転倒する不安を取り除き、安心安全に移動できるようにする。)</p>	<p>できなかつたことをできるようにする</p> <p><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p><input type="checkbox"/> 検討してきた改修内容の項目にチェックを入れてください(し点チエツクか塗りつぶしてください)。</p> <p><input type="checkbox"/> 点チエツクか塗りつぶしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> ・改修箇所を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> ください。</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
<p>その他の動作</p> <p><input type="checkbox"/> トイレまでの移動</p> <p><input type="checkbox"/> トイレ出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 改善をしようとして</p> <p><input type="checkbox"/> いる動作について当</p> <p><input type="checkbox"/> てはまるものすべて</p> <p><input type="checkbox"/> にチェックを入れて</p> <p><input type="checkbox"/> ください(し点チエツ</p> <p><input type="checkbox"/> クか塗りつぶしてく</p> <p><input type="checkbox"/> ださい)。</p> <p><input type="checkbox"/> ・排泄、入浴、外出の</p> <p><input type="checkbox"/> 生活動作以外につい</p> <p><input type="checkbox"/> ては、その他の動作欄</p> <p><input type="checkbox"/> に記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> (例：居間から寝室へ</p> <p><input type="checkbox"/> の移動)</p> <p><input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 履物の着脱</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口の出入</p> <p><input type="checkbox"/> 出入り口から敷地までの屋外移動</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p>・住宅改修を行うことで困難な状況の改善にどのように役立つのか、改修の目的と期待する効果を明確にします。①②を踏まえ、改修目的の項目をチェックしてください(し点チエツクか塗りつぶしてください)。また、どのような方法で困難な状況を改善するのか記入してください。可能な限り位置や向き高さなど詳しい状況の記述をお願いします。</p> <p>・両側に手すりをつける際には、両側に手すりが必要な理由を記入してください。</p> <p>・既存の手すりがある箇所に新たに手すりを設置する理由。または、移設する理由を記入してください。</p> <p>(例：寝室や居間からトイレに行くまでの廊下壁面に、床からの高さ80cmの手すりを設置する。居間・寝室・トイレの敷居の部屋廊下両側に、敷居の高さと同じ高さ25mmのスクープを設置する。以上の改修を行うことで、躓いて転倒する不安を取り除き、安心安全に移動できるようにする。)</p>	<p>できなかつたことをできるようにする</p> <p><input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p><input type="checkbox"/> 検討してきた改修内容の項目にチェックを入れてください(し点チエツクか塗りつぶしてください)。</p> <p><input type="checkbox"/> 点チエツクか塗りつぶしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> ・改修箇所を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> ください。</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>

記入例

手すりの取付け工事

介護 太郎

住宅改修工事費内訳書

1-3

固定されていない、据え置き式、はさみ込みによる簡易設置式の手すりは対象外です。

手すりに使用する長さは「のみこみ」まで含みます。

番号	改修箇所		改修の種類	仕様等)	改修費用		対象部分費用		算出根拠
	部屋名	部分			数量	単価	金額	数量	
1	玄関	壁	手すりの取付け	木製手すり (品番) L=600mm	0.6	0000	0.6	0000	
				エンドブラケット (品番)	2	0000	2	0000	
2	玄関	玄関ポーチ	手すりの取付け	ステンレス製手すり (品番) (L=900mm)	0.9	0000	0.9	0000	
				ステンレスパイプ支柱 (品番) (L=950mm)	2	0000	2	0000	950mm (埋め込み 200mm)
				コア抜き	2	0000	2	0000	
				自在チーゾ (品番)	2	0000	2	0000	
				エンドキャップアウター (品番)	2	0000	2	0000	
3	浴室	壁	手すりの取付け	アルミ樹脂巻き手すり (品番) (横 800mm × 縦 400mm)	1.2	0000	1.2	0000	
				コーナーブラケット (品番)	1	0000	1	0000	
				エンドブラケット (品番)	2	0000	2	0000	
				施工費	1	0000	1	0000	
				文書作成費	1	0000	1	0000	
				小計		0000		0000	
				消費税		0000		0000	
				総合計		0000		0000	

コア抜きについては、単価は1か所あたりの単価を記入してください。

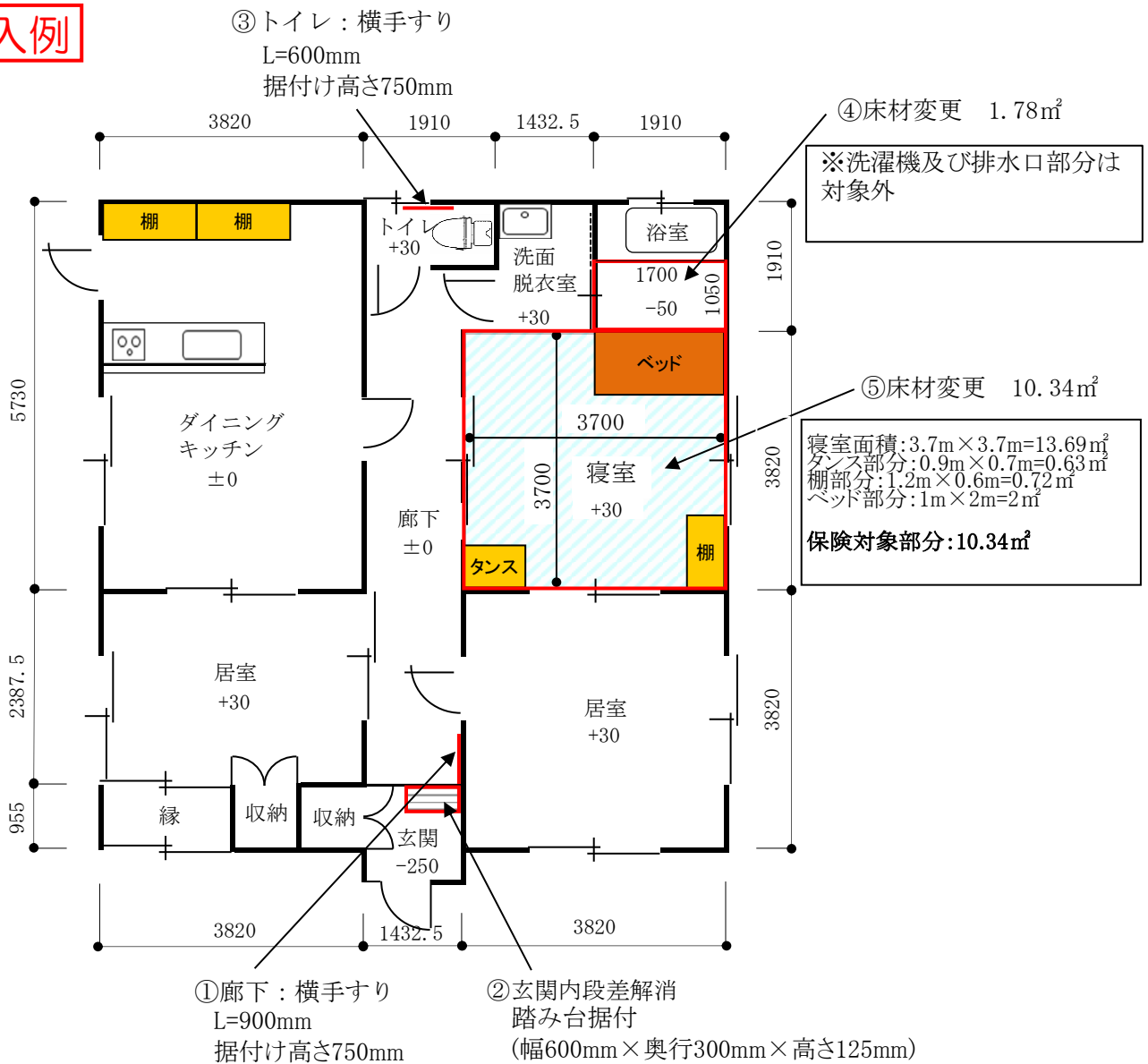
金具の単価は、1個あたりの単価を記入してください。

施工費は工事全体で要した合計を記入してください

申請書やその添付書類等の文書作成費を記入してください。

※改修の種類 ①手すりの取付け・②段差の解消・③滑りの防止・移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
④引き戸等への扉の取替え・⑤洋式便器等への便器の取替え・⑥その他 付帯工事

記入例



平面図についての注意事項

- 1 工事する階全体の平面図を提出してください。動線を確認しますので、改修が必要な場所（理由書に関わる場所）については、部屋の用途（寝室・居室）やドア・浴室（浴槽）・トイレ（便器）等の位置や向きも記入してください。
- 2 改修前、改修後のどちらの状況もわかるように作成してください。
- 3 工事費内訳書の金額が面積に基づいて計算されている場合は、計算に必要な寸法を入れてください。
- 4 手すり、踏み台、床材変更部分等も平面図に分かるように色をつけて書き込み寸法を入れてください。
- 5 スロープ、踏み台など大工工事で製作する場合は、構造図等を添付してください。
- 6 部屋や廊下の比較的広範囲における部分の段差解消及び床材変更工事については、固定家具等（台所棚、居室のタンス等）の設置スペースは保険給付対象外となりますので詳細を記載してください。
- 7 床材の変更の場合は、対象となる部屋の内法寸法を記載してください。

※柱芯々の寸法、基準高に対する高低（+・-）や出入口の場所など工事内容把握や生活動線のイメージに必要となりますので記載し提出してください。

写真貼付用紙（介護保険用）

被保険者氏名：		被保険者番号：		No.
施工業者名：				
改修箇所		改修の種類		
改修前		撮影日： 年 月 日		
<p>※具体的な撮影方法について</p> <p>1 工事前に提出する写真には、<u>赤ペン等で改修後のイメージを必ず描き込んでください。</u>また、コア抜きを要する場合は、コアの数わかるように写真に記入してください。</p> <p>2 写真は工事前、工事後の確認ができるように、同じアングルで撮影し、<u>だれが見てもわかるような</u>写真を撮影するようにしてください。</p> <p>3 <u>日付入りの写真が必要となりますが</u>、カメラに日付を写し込む機能がない場合は、紙や黒板に日付を記入して一緒に撮影してください。紙や黒板で対象箇所が隠れないように注意してください。また、日付がある電子掲示板を取り入れた状態で撮影した写真でも提出可能です。</p> <p>4 段差の解消については、工事前・後ともに必ずスケールをあて、全景と段差部分と長さ・幅がわかるような写真を撮影してください。浴槽を変更する場合も、浴槽のまたぎの高さと深さがわかるようにスケールをあてた写真を提出してください。</p> <p>5 段差の解消による踏み台の設置については、固定されていることがわかる写真を撮影してください。改修後の写真で固定部分の撮影が困難な場合は、取り付け過程時に固定部分（方法）の写真を撮影するようにしてください。</p>				
改修後		撮影日： 年 月 日		
<p>6 扉などの変更については、改修が必要な状況が確認できるように撮影してください。 (例) 開き戸から引き戸に変更の場合は、工事前・後で扉の全景が確認できる写真 両側ドアノブの変更の場合は、両方確認できる写真 滑りにくい床材の変更の場合は、改修部分の全景（1枚に納まらない場合は分割して撮影も可）が確認できる写真</p> <p>7 全景の写真のみでは仕様部材等の詳細部分が確認できないことがあります。そのような場合は、全景の他に工事完成の状態が把握できるような写真の追加提出をお願いします。 (例) 手すりの全景では遠くてブラケットの種類が判別できない場合は、その写真の遠い側から撮るなど確認できる写真</p> <p>8 画質が粗い写真が見受けられますのでご注意ください。</p> <p>9 段差があるため手すりが必要な場合は、段差がわかるように撮影してください（この場合、段差にスケールをあてる必要はありません。）。</p> <p>10 <u>住宅改修工事費内訳書と写真と比べて疑義がある場合は確認を行います。</u></p>				

※ 写真は、それぞれ日付の入ったものとし、データ機能のないカメラでは、黒板等に日付を記入し、撮影して下さい。もしくは日付がある電子掲示板を取り入れた状態で撮影した写真でも可

※ 住宅改修工事費内訳書と写真と比べて疑義がある場合は確認を行います。

記入例（工事前） 良い例

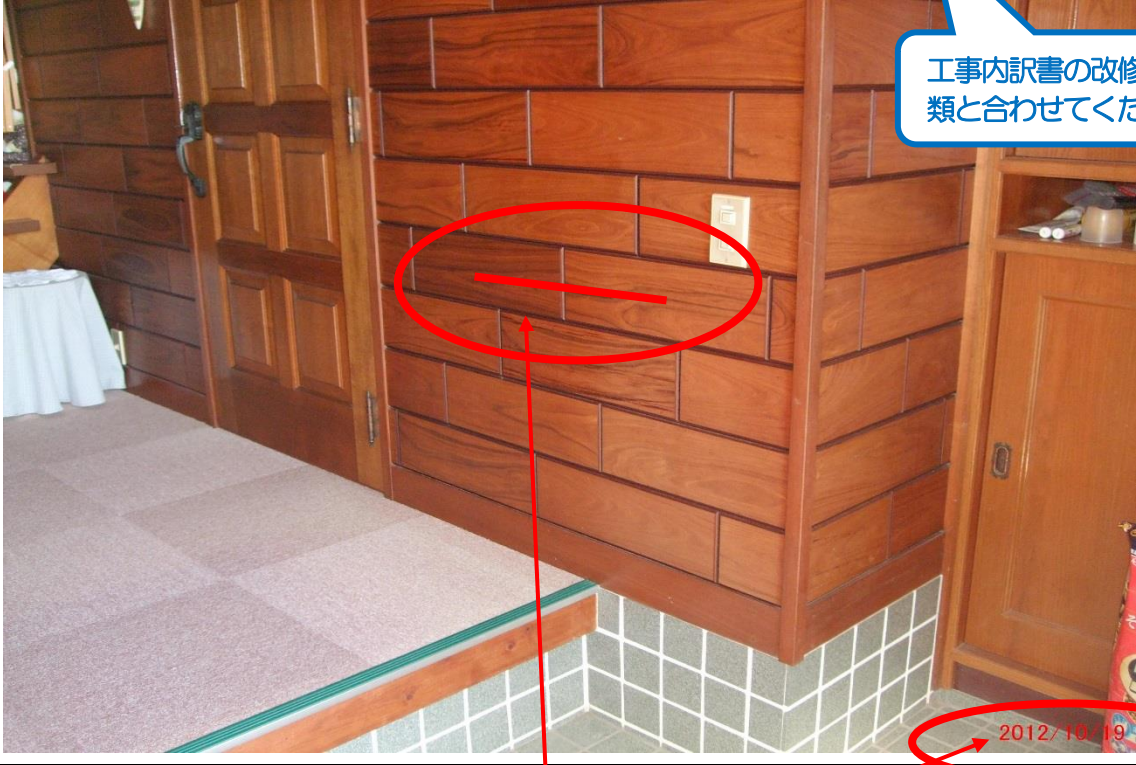
(1-4)

写真貼付用紙（介護保険用）

被保険者氏名：介護 太郎		号：0000012345		No.1
施工業者名：(株) ○○○○				
改修箇所	玄関 上がり框	改修の種類	手すりの取付け	
改修前		撮影日：平成24年 10月 19日		

工事内訳書の改修箇所と合わせてください

工事内訳書の番号と合わせてください



工事内訳書の改修の種類と合わせてください

改修後	撮影日： 年 月 日
-----	------------

- ・ 撮影日が確認できる。
 - ・ 改修後のイメージが記入され、手すりの高さも確認できる。
- ※ 段差があるため手すりが必要な場合は、段差がわかるように撮影してください（この場合、段差にスケールをあてる必要はありません。）。

※ 写真は、それぞれ日付の入ったものとしします。デート機能のないカメラでは、黒板等に日付を記入し、撮影して下さい。もしくは日付がある電子掲示板を取り入れた状態で撮影した写真でも可
 ※ 住宅改修工事費内訳書と写真と比べて疑義がある場合は確認を行います。

記入例（工事後）良い例

写真貼付用紙（介護保険用）

被保険者氏名：介護 太郎		被保険者番号：0000012345		No.1
施工業者名：(株) ○○○○				
改修箇所	玄関 上がり框	改修の種類	手すりの取付け	
改修前		撮影日：平成 24年 10月 19日		



改修後		撮影日：平成 24年 11月 1日		
-----	--	-------------------	--	--



良い点

- ・ 撮影日が確認できる。
- ・ 同じアングルから撮影され、工事前・後の確認ができる。
- ・ 部材等が確認できる。

※ 写真は、それぞれ日付の入ったものとします。デート機能のないカメラでは、黒板等に日付を記入し、撮影して下さい。
 もしくは日付がある電子掲示板を取り入れた状態で撮影した写真でも可
 ※ 住宅改修工事費内訳書と写真と比べて疑義がある場合は確認を行います。

記入例

この書類は、申請者と改修する住宅の所有者が異なる場合に添付が必要となります。
所有者が複数いる場合には、すべての所有者の承諾書が必要です。

住宅改修承諾書

私は、私が所有する住宅に居住している 介護 太郎 が、私の所有する住宅に対して、介護保険の対象となる住宅改修を行うことを承諾します。

〇〇年〇〇月〇〇日

住宅所有者 住 所 島原市有明町大三東戊1327番地

氏 名 介護 一太郎 印

電話番号 (0957) 61

押印してください。
シャチハタなどのインク浸透印は原則不可

工事後の支給申請時には、**原本**を添付してください。

様式7号（第6条関係）

介護 太郎 様

委任状（2-3）（P27参照）の受領委任払承認証番号は、この部分の番号を記入してください

第 43109999 号
〇〇年〇〇月〇〇日

島原地域広域市町村圏組合管理者

管理者印
※印影

介護保険住宅改修費受領委任払承認証

委任者	被保険者氏名	介護 太郎		被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
	受付日	〇〇年〇〇月〇〇日		承認 不承認	承認
	承認年月日	〇〇年〇〇月〇〇日		不承認	
	給付の種類	住宅改修			
受任者	事業所名	株式会社〇〇			
	代表者氏名	領収書を発行する金額（P26参照）			
	事業所在地				
給付額等	費用額合計 (円)	保険対象費用額 (円)	介護保険 利用者自己負担額 (円)	保険給付費額 (円)	
	200,000	200,000	20,000	180,000	

支給申請書（受領委任払用）の申請額（P25参照）に記入する金額

◎ 確認記入欄については、工事（完了）の内容確認を行った日を記入してください。

確認記入欄	事業所名	担当者氏名	確認日
理由書作成者			年 月 日
施工事業者			年 月 日

改修が予定通り完了していることを確認してから、それぞれ事業所名・担当者名・工事完了の確認日の記入のうえ提出してください。

ではありません。
仕事を始めてください。
費受領委任払承認変更申請

- ※ 本証交付後、支給申請を行わない場合は「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請取下書」の提出を行い、同時に本証を返還してください。本証の返還がない場合は、新たに介護保険住宅改修受領委任払承認申請はできません。
- ※ 自己負担額については、領収日が基準となります。必ず「介護保険負担割合証」と本証を、理由書作成者及び施工事業者へ提示していただき支給申請を行ってください。

記入例

(係)

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

フリガナ	カイゴ タロウ	保険者番号	4 2 2 0 3 0
被保険者氏名	介 護 太 郎	被保険者番号	0 0 0 0 0 1 2 3 4 5
		個人番号	1 2 3 4 5
生年月日	明・大・昭 ○○ 年○○月○○日		
住 所	〒859-1492 電話番号 (0957) 61-		
住宅の所有者	介 護 一	受領委任払承認証 (P24 参照)「保険給付費額」を記入してください。	
改修の内容・ 箇所及び規模	手すり (3箇所)	完成日	○○年○○月○○日
		完成日	○○年○○月○○日
申 請 額	○○○, ○○○ 円		

被保険者の住所により記入
 島原市 422030
 雲仙市 422139
 南島原市 422147

島原地域広域市町村圏組合管理者 様

上記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

住 所 島原市有明町大三東戊1327番地

電話番号 (0957) 61-9101

申請者 (被保険者)

氏 名 介 護 太 郎

続 柄 (本 人)

※ 申請の際には次の

- ①介護保険住
- ②委 任 状
- ③領 収 書
- ④住宅改修の

居宅介護 (介護予防)

住宅改修が必要な理由書の入院・入所がある場合、必ず退院・退所日を記入してください。
 ※退院・退所をしてない対象者の支給申請の受付は認めません。

入院・入所中の申請者は、下記を記入してください。
 退院・退所日

年 月 日

口座振込 依頼欄	銀行	本店	種 目	口 座 番 号
	○○ 農 協 信用金庫	○○ 支 店 出張所	1. 普通預金	
	金融機関コード	店舗コード	2. 当座預金	1 2 3 4 5 6 7
			3. その他 ()	
受領委任払の振込口座は、施工業者の振込口座を記入してください。				
口座名義人	フリガナ カ) ○○○○ ダイヨウトリシヤク △△△△ (株) ○○○○ 代表取締役 △△△△			

※ 振込先を、ゆうちょ銀行になさる方のみ、その口座を太枠内に記入して下さい。

※ ゆうちょ銀行の通帳の、記号と番号の間に1桁の数字がない場合は、CD/再発行欄は記入しないで下さい。

受付確認欄	備 考

記入例

申請者（被保険者）の名前（フルネーム）で記入してください。生活保護受給者の場合は市長宛になります。

領収金額が5万円以上となる場合は、収入印紙が必要
※領収金額が5万円以上でも収入印紙を貼らなくてもいい場合
① 税抜価格が5万円未満である。
② 「消費税額」または「税抜価格」いずれかの記載がある。
上記①②の両方を満たしていれば収入印紙は必要ありません。

収入印紙

領 収 証

介護 太郎 様

領収金額 金〇〇〇, 〇〇〇円 也

但し 住宅改修費 として

上記金額正に領収いたしました。

〇〇年〇〇月〇〇日

内訳

税抜価格

消費税額 (%)

〇〇市(町)〇〇〇〇番地
株式会社〇〇〇〇工務店
代表取締役 〇〇〇〇
電話 0957-00-0000

○償還払いの場合は、工事許可書の「費用額合計」の金額
○受領委任払の場合は、受領委任払承認証の「介護保険 利用者自己負担額」（今回住宅改修費に係る利用者自己負担額）を記入してください（P24参照）
【注意】

※領収証の名前について、申請者（被保険者）のための住宅改修であるので、申請者（被保険者）の名前を記入してください。
※この記入例は様式、記入方法について指定するものではありません。
※郵送で提出の際に原本返却が必要な場合は、領収証の写しと返信用の封筒を同封してください。
※支所にて領収証の写しを提出する際には、必ず原本を確認してもらってください。

記入例

この書類は、受領委任払の場合にのみ支給申請書に添付が必要となります。

委 任 状

島原地域広域市町村圏組合管理者 様

甲は、居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限を乙に委任します。

〇〇年〇〇月〇〇日

シャチハタなどのインク浸透印は原則不可
支給申請書と同じ印鑑を押印してください

被保険者（申請者）
の住所、氏名を記入
のうえ、押印して
ください。

甲 委 任 者 住 所 島原市有明町大三東 327番地
氏 名 介護 太郎 印

受領委任払施工事業
者の住所、氏名を記
入のうえ、押印して
ください。

乙 受 任 者 登録番号 200999
住 所 〇〇市〇〇町〇〇〇〇番地
事業所名 株 〇〇〇〇 印
代表者名 代表取締役 △△△△ 印

介護保険住宅改修費受領委任払承認証番号 43109999

被保険者（申請者）に受領委任払承認証を交付して
おりますので、承認証番号（承認証の日付の上に承認証
番号があります。）を記入ください（P24参照）。

「住宅改修が必要な理由書」作成時の留意事項

「住宅改修が必要な理由書」を記入する上で、利用者や家族の希望を取り入れつつ、利用者に適した自立につながるような改修計画が必要です。そのため、利用者の生活状況を把握し、支障となっている箇所をどのようにして適切な方法で解消できるのか、専門家と一緒に検討しながら総合的に判断する必要があります。また、被保険者のことを直接知らない人でも、その人がどのような身体、介護そして生活の状況にあるのかイメージできるような表現・内容となるよう心がけてください。

1 ページ目

<基本情報>

「入院・入所」、「公費」及び「他の補助金の申請」の記載漏れが多く見受けられますので、必ず漏れなく〇をつけてください。

「作成者」の「打合確認日（三者協議）」欄に「PT・OTの介入」の項目を新設していますので、有無のどちらかに〇をつけてください。

<総合的状況>

㊦利用者の身体状況

・利用者の状況は主治医や専門職（理学療法士、作業療法士など）担当の訪問看護師などの情報を得るのが望ましいです。特に疾病の情報把握については利用者の日常生活動作に関するものなので、関係機関と連絡を取る必要があります。

・屋内の移動方法は必ず記入してください（つかまらないで歩ける・つたい歩き・介助歩行・杖や歩行器利用・車椅子介助など）。また、屋外に関する改修をされる場合は屋外の移動方法も必ず記入してください。

・歩行の方法に加え歩行状況についても記入してください（ふらつき、つまずきやすい、足をひきずって、足が上がりにくいなど）。

・その他に立ち上がりやバランス保持など生活動作に関する身体の状況について記入してください。

①介護状況

- ・家族の介護や介護サービスの利用状況が住宅改修の必要性を判断する上で重要となります。
- ・日頃の家族の介護や各種介護サービスの利用等について記入してください。
- ・見守り程度の状況であっても改修目的の根拠となり得ますので、その内容について記入してください。

②住宅改修により利用者等は日常生活をどう変えたいか

- ・利用者や介護者が住宅改修によって現在の暮らしをどう変えたいのか、あるいは継続・維持していきたいのかを専門職の判断も踏まえた上で総合的に記入してください。
- ・ただし、利用者や家族の希望だけを取り入れた住宅改修の計画では、介護保険の方針とかけ離れてしまうこともあるため、住宅改修の目的や方針そして必要性について専門職として意見を示し、被保険者や家族が理解した上で判断できるようにすることが重要です。
- ・具体的な改修方針や改修項目は2ページに記入してください。

③福祉用具の現状と利用状況と改修後の想定

- ・利用者の生活や介護の状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具の利用を組み合わせる必要があります。
- ・**「同時申請」の項目を新設していますので、住宅改修と福祉用具を同時に申請される場合は、「同時申請」の欄にチェックをいれてください。**

【注意】福祉用具の利用状況について

住宅改修と同時に福祉用具購入の申請をされる場合、福祉用具を利用して移動や立ち上がり浴槽またぎ等どのような動作を想定されているのか理由書に併せて記入してください。また、すでに利用している福祉用具があれば、その種類や使用状況を記入してください。

2ページ目

①改善をしようとしている生活動作

- ・改善をしようとしている動作についてチェックをする。
- ・「その他の動作」欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の活動の生活動作を記入してください。

②①の具体的な困難な状況を記入

・生活動作（「立ち上がる」「歩く」「またぐ」「段差昇降」「扉の開閉」など）について困っていることや問題点について、それがどのように困難なのか介護状況等（「利用者本人の心身状況や動作」「介助方法」「住環境の現状」など）をふまえて具体的に記入する。具体的に記載することで、住宅改修の方針が明確になります。

- ・可能な限り高さや位置など詳細な情報があることが望ましいです。

③目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針を記入

- ・現状の問題点をふまえた上で改修目的の項目をチェックしてください。
- ・各動作の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのかその方針を具体的に記入してください。
- ・手すり設置の場合は「横手すり」「縦手すり」「L字型手すり」など、どのようなものを取り付けるかわかるように形状等を記入してください。
- ・段差解消の場合は「敷居を撤去して平らにする」「かさ上げ」「踏み台設置」「スロープ設置」など具体的に記入してください。

④改修項目（改修箇所）

- ・改修箇所は具体的に記入してください（例：手すりの取付けであれば「便器横壁面」、段差の解消であれば「玄関上がり框に踏台設置」など）。
- ・付帯工事については、その他の欄にどの改修項目の付帯工事かわかるように記入してください（例：和→洋式便器の取替えに伴うトイレ仕切り壁の撤去）。

Q&A

住宅について

Q1：一時的に身を寄せている住宅の改修費は支給されるのか。

A1：住宅改修は現在居住している住宅を対象としており、被保険者証に記載されている住所地のみが支給対象となります。

Q2：店舗兼住宅に住宅改修を行いたい認められるのか。

A2：住宅改修の対象となる「住宅」とは、被保険者（利用者）とその家族のみが生活する場所を想定しています。したがって、店舗等様々な人が使用するとと思われる場所への住宅改修は認められません。判断に迷うような場合は事前にご相談ください。

（例：店舗と居宅の入り口が共用でその外部階段部分に手すりをつける。
→本人以外に不特定多数の人が使用する可能性がある場合は認められません。）

工事について

Q1：住宅改修の工事とはどのようなものなのか。

A1：個人の資産形成につながらない比較的小規模な工事が前提です。支給対象となる住宅改修については、告示されている住宅改修の種類のとおりです。ただし、すべての改修工事に対して住宅改修費が支給されるわけではありませんのでご注意願います。

（例：古くなった床を新しくするなど単なる老朽化に伴う改修や明らかにリフォーム目的のものは認められません。）

Q2：上がりかまちが高いため踏み台の設置を検討している。ただし、玄関が狭いため使わない時ははずせるように固定しなくても良いか。

A2：住宅改修は固定が原則です。踏み台を単に置くという様な改修は認められません。他にも固定されてない家具（靴箱等）へ手すりの取り付けや扉に手すりを取り付けるなども同様です。

Q3：トイレに手すりを付ける予定だが、既存の洋式便器を新しいものに取り替える工事も同時に予定されている。

A3：住宅改修と併せて支給対象外の工事も行われた場合、対象部分の抽出・按分等の適切な方法で行い対象費を算出します。内訳書、理由書ともに記載がなく、支給申請時の写真を見て初めて判明する場合があります。したがって、自費で工事される部分についても理由書に記入をお願いします。

支給について

Q1：住環境が整い次第退院できる状態になったため、入院中であるが住宅改修を行うことができるか。

A1：介護保険の住宅改修は在宅介護サービスの位置づけであるため、入院中は住宅改修費を支給できません。ただし、退院後の生活のためあらかじめ改修しておく必要がある場合も考えられ、退院後に支給申請することは差し支えありません。ただし、結果として退院できなかった場合は支給できませんので十分ご注意ください。

Q2：①在宅被保険者が工事着工後に様態の急変等で入院し退院の見通しが立たない場合

②在宅被保険者が工事着工後に様態の急変等で死亡した場合

①②の場合について住宅改修費は支給されるのか。

A2：①入院するまでに完成した部分が給付対象となります。

②死亡時に完成している部分が給付対象となります。

Q3：自費で手すりを取り付けているが既存の手すりを撤去し新しい手すりに付け替える場合支給対象となるのか。

A3：介護保険の住宅改修や自費等にかかわらず、すでに取り付けてある手すりの付け替えは認められません。ただし、身体状況の変化等により新たな機能の手すりが必要な場合は認められることもあります。その場合理由書に詳細を明記してください。