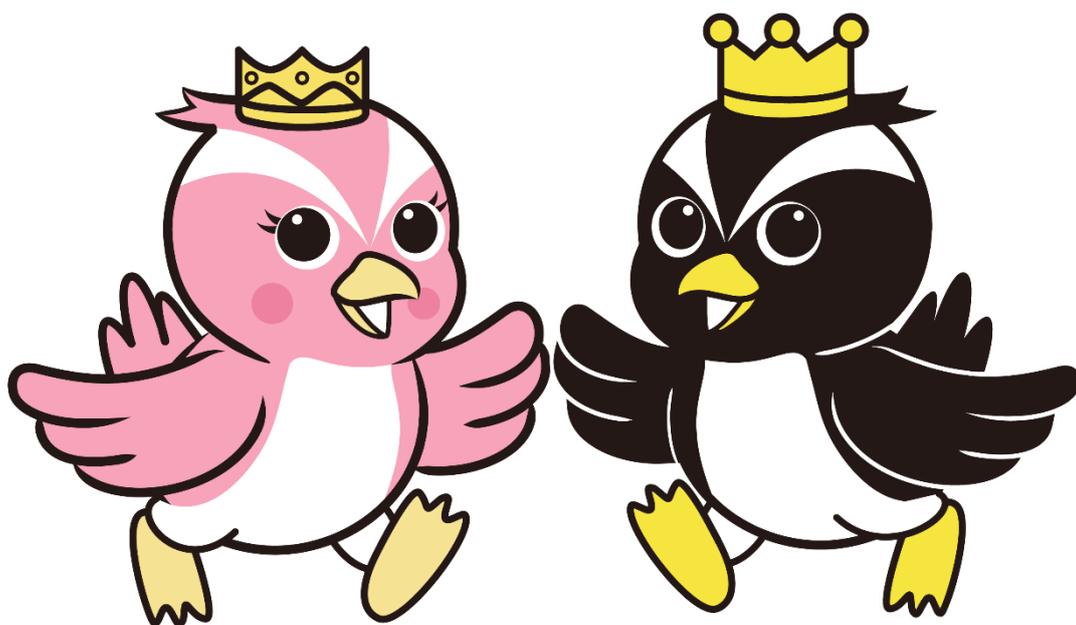


門川町 介護保険住宅改修の手引き



門川町役場 福祉課 介護保険係

(平成 29 年 8 月作成)

(令和 3 年 4 月改訂)

目次

1. 住宅改修について・・・・・・・・・・・・・1
2. 対象となる工事の種類・・・・・・・・・・・・・1
3. 支給額・支給方法について・・・・・・・・・・・・・2
4. 手続きの流れ・必要な書類について・・・・・・・・3～4
5. 申請書記入例 ～事前申請～・・・・・・・・・・・・・5～9
6. 申請書記入例 ～工事完了～・・・・・・・・・・・・・10～13
7. 留意点・・・・・・・・・・・・・14
8. Q&A・・・・・・・・・・・・・15～18

1. 住宅改修について

介護保険の要支援もしくは要介護と認定された方が、手すりの取り付けなど生活環境を整えるために居住する住宅の改修を行ったとき、対象となる工事費用の一部が支給される制度です。住宅改修を行う場合は工事着工前の事前申請が必要です。

以下の条件にひとつでも当てはまる場合は対象となりません。

- 被保険者本人が要支援または要介護の認定を受けていない場合、または認定の期限が切れている場合
- 住宅改修を行う建物の住所が、本人の住民票の住所と一致していない場合
- 事前申請をしていない場合
- 事前申請後、工事が行われなかった場合
- 退院前に改修を行ったが、在宅復帰できなかった場合
- 老朽化、摩耗、消耗が原因の改修を行う場合
- 趣味趣向等を目的とした改修を行う場合

2. 対象となる工事の種類

対象となる工事の種類は、次のとおりです。

	工事の種類	場所	内容	対象外の工事
①	手すりの取付け	居室 廊下 トイレ 浴室等	転倒予防もしくは移動または移動動作に資することを目的としたもの 壁や床に取付け、固定されるものが対象	たんすや下駄箱など固定されていない家具への取付け
②	段差解消	居室 廊下 トイレ 浴室等	段差や傾斜を解消するもの 敷居を低くする工事やスロープまたは式台を設置する工事、床のかさ上げを行うものが対象	取り外しができるスロープや固定されていない式台
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	居室 トイレ 浴室 階段等	畳敷きからフローリングやビニール系床材等への変更、ノンスリップタイルや滑りにくい舗装材への変更等が対象	固定されていない滑り止めマットの設置等
④	引き戸等への扉の取替え	居室 トイレ 浴室 玄関等	開き戸を引き戸や折り戸、アコーディオンカーテン（シャワーカーテンは除く）等に取り替える際の扉全体の取替えのほか、右開きから左開き等の開き方の変更やドアノブの変更、戸車の設置等が対象	開き戸から開き戸への変更、自動ドア等への変更等
⑤	洋式便器等への便器の取替え	トイレ	和式便器から洋式便器へ取り替える工事が対象	便座のみの取替えや、洋式便器から洋式便

				器への取替えは対象外
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		(例) <ul style="list-style-type: none"> ・手すりの取付けのための壁の下地補強 ・浴室の床の段差解消に伴う給排水設備工事 ・床材変更のための下地の補修 ・扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事 ・便器の取替えに伴う給排水設備工事等 	

3. 支給額・支給方法について

●支給額について

対象となる改修費用（支給基準額）の9割または8割または7割が支給されます。（支給基準限度額20万円）

また、支給基準限度額の20万円になるまで、必要性があれば何度でも支給申請ができますが、改修費用が20万円を超えた分については自己負担となります。

ただし、著しく介護度が上がった場合や、転居した場合は再度支給が受けられる場合があります。

●支給方法について

支給方法は、次の2種類のいずれかを選択して利用できます。

	支給方法	内容
①	償還払い	利用者が改修費用の全額を一旦改修業者に支払い、利用者が町に支給申請することで対象改修費用の9割または8割または7割を町から利用者に支給します。
②	受領委任払い	利用者が改修費用の1割または2割のみを改修業者に支払い、改修業者が町に申請することで対象改修費用の9割または8割または7割を町から改修業者に支給します。

※負担割合については平成30年8月1日時点で定められている割合を記載しています。実際に申請する場合は、利用者の負担割合証をご確認ください。

4. 手順の流れ・必要な書類について

●申請から支払いまでの流れ

担当のケアマネジャーに相談します。担当ケアマネジャーがいない場合や介護保険の認定を受けていない場合は、門川町地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、又は町にご相談下さい。



利用者のご家族、ケアマネジャー、改修業者がお互いに話し合って住宅改修の検討を行い、ケアマネジャーや改修業者が必要な書類を作成します。



○事前申請

ケアマネジャー等が住宅改修費事前申請書及び必要書類を町に提出します。



介護保険係で書類審査等を行った後、工事着工の承諾をお知らせします。
※1ヶ月以内に着工できない場合はご連絡ください。



○工事着工 → 完成

※事前申請時の内容・費用等に変更が生じた場合は工事を中断し、町にご相談ください。



○工事完了後の申請

ケアマネジャー等が改修箇所の確認を行い住宅改修費支給申請書及び必要書類を町に提出します。
※入院中等の方は、在宅復帰後に申請してください。



介護保険係で書類審査等を行ったあと、支給決定通知書を利用者あてに郵送します。（受領委任払いの場合は、改修業者へ支給決定通知書を郵送します。）



償還払いの場合は利用者本人の口座、委任払いの場合は改修業者の口座に給付額を振り込みます。

●必要な書類の一覧

(1) 事前申請の書類 (工事着工前)

書類名	参考
・介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修費事前申請書	P 5
・住宅改修が必要な理由書	P 6
・工事費見積書	P 7
・函面	P 7
・施工前写真	P 8
・住宅所有者の承諾書 (住宅の所有者が本人・家族以外の場合)	P 9

(2) 工事完了後の書類

	書類名	参考
償 還 払 い	・介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修費支給申請書	P 10
	・介護保険住宅改修完了報告書	P 12
	・領収書 (原本)	P 13
	・施工後写真	P 13
受 領 委 任 払 い	・介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修費支給申請書	P 10
	・住宅改修費等受領委任払いに係る委任状	P 11
	・介護保険住宅改修完了報告書	P 12
	・領収書 (原本)	P 13
	・施工後写真	P 13

※書類の様式は、町のホームページに掲載しています。

5. 申請書記入例 ～事前申請～

●介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書

記入した日付を記載

年 月 日

門川町長 様

利用者の住所等を記載

住 所 門川町

氏 名 _____ 印

(電話番号 _____)

被保険者番号 _____

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書

介護保険における住宅改修を行いたいので、関係書類を添付し事前審査を申し出ます。

なお、要介護（要支援）認定が非該当の場合、また、入院・入所中などに住宅改修を行い改修後に自宅に戻らない場合については、介護保険給付対象外の為、改修費用が全額自己負担になることを承諾します。

記

- ・住宅改修が必要な理由書
- ・見積書
- ・図面（改修内容がわかるもの）
- ・施工前写真（撮影日を入れること）
- ・住宅所有者の承諾書（所有者が本人・家族以外の場合）

●住宅改修が必要な理由書

住宅改修が必要な理由書 1ページ (記入例)

<基本情報>

被保険者番号	0000000000	年齢	76歳	生年月日	明治大正 00年0月0日	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
利用者	被保険者名	介護 一部	要介護認定(該当に○)	要支援	1・2	要介護	経過的・1・2・3・4・5
住所	〒000-0000 門川町00						
作成者	現地確認日	平成 00年 00月 00日	作成日	平成00年 0月 0日	所屬事業所	〇〇ケアプラセンター 印	
氏名	〇〇 〇〇 印						
連絡先	0000-00-0000						
保険者	確認日	平成 年 月 日	評価				
氏名							

<総合的状況>

利用者の身体状況	<p>平成24年5月23日より〇〇病院に入院し脳梗塞との診断を受ける。8月30日に退院。脳梗塞の後遺症が残り、左下肢にマヒがある。現在、起き上がりは物につかまれば可能。屋内、屋外ともに歩行は、ゆっくりだがつたい歩きが可能。</p>	<p>在宅か入院(入所)中か記載してください。</p>	<p>福祉用具の利用状況と</p> <table border="1"> <tr> <th>住宅改修後の想定</th> <th>改修前</th> <th>改修後</th> </tr> <tr> <td>●車いす</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●特殊便座</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	住宅改修後の想定	改修前	改修後	●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●特殊便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
住宅改修後の想定	改修前	改修後																															
●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
●特殊便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
介護状況	<p>対象の家屋は昔ながらの日本家屋であるため、動線上に土間があり段差部分を通らざるを得ない。2階に長男夫婦が起居しているが、ほとんど介護に関与しない。また仕事に出るため、対象者は日中独居の状態である。日中は1階で生活しているが、寝室は2階にある。外出時(散歩、通院、デイサービス)は玄関を利用しているが、庭の手入れが生きがいであり、勝手口から庭に出ることもある。</p>	<p>改修に関する疾病や移動や立ち上がり、姿勢保持といった生活動作に関する身体状況を記載してください。また、屋内及び屋外での移動方法も記載してください。</p>	<table border="1"> <tr> <td>●手すり</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●スロープ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●歩行器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●歩行補助つづ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●歩行感知機器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●腰掛便座</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●特殊便座</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●入浴補助用具</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●緊急浴槽</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●その他</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	●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"/>	●歩行補助つづ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●歩行感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●腰掛便座	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	●特殊便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●緊急浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●その他	<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"/>																															
●歩行補助つづ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
●歩行感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
●腰掛便座	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																															
●特殊便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
●緊急浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
●その他	<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	<p>①浴室 浴槽横の壁に横手すりを設置する。浴槽内へ入る際の跨ぎ動作を安定させ、転倒を予防する。 ②トイレ 便器横の壁にL字型手すりを設置する。立ち座りの動作及び排泄動作を安定させ、転倒を予防する。 ③勝手口 勝手口横の壁に縦手すりを設置する。勝手口の段差昇降動作を安定させ、転倒を予防する。 ④階段手すり 2階へ上がる階段に手すりを設置する。2階にある寝室へ上がる際、降りる際の動作を安定させ、転倒を予防する。 ⑤土間 居室から土間へ降りる部分に段差解消台を設置する。居室と土間との昇降動作を安定させ、転倒を予防する。 ⑥玄関 玄関から駐車場へのアプローチの砂利部分をコンクリートで舗装する。外出時に必ず通る箇所だが、通るたびに転倒している状態なので、安全に通行できるようにする。</p>	<p>家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述。</p>	<p>身体状況や住宅の状況をふまえた理由と、改修を行うことでどう改善されるかを記入してください。</p>																														

住宅改修が必要な理由書 2ページ(記入例)

<1ページの「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとしている生活動作②具体的な困難な状況(なぜか)③改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針(いつ・どこで)を記入してください。>

活動	①改善をしようとしている生活動作	②①の具体的な困難な状況(なぜか)を記入してください	③改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針(いつ・どこで)を記入してください	④改修項目(改修箇所)	
排溺	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入(扉の開閉を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む) <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他()	<p>移動はつたい歩きでなんとか可能。左下肢にマヒがある。便座への座位はつかまることがないため困難。特に立ち上がり動作に苦慮している。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減	<p>便器横にL字型手すりを設置することで、便器への移乗、立ち座りの動作が改善できる。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け (トイレ立ち座り用 L字型手すり) <input type="checkbox"/> 浴槽跨ぎ支援 横手すり <input type="checkbox"/> 勝手口扉付近壁面 縦手すり <input type="checkbox"/> 階段昇降用 横手すり
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入(扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 浴室内での移動(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持(洗体・洗髪を含む) <input type="checkbox"/> 浴槽の出入(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持	<p>浴槽内へ入る際の跨ぎ動作時に転倒の不安があり危険。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<p>浴槽内へ入る際の跨ぎ動作を安定させ、転倒を予防する。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (居室から土間への出口に踏み台設置) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの室内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の取替 <input type="checkbox"/> 履物の履脱 <input checked="" type="checkbox"/> 出入口の出入(扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他()	<p>勝手口から庭に出る際、段差があり転倒の危険がある。また、玄関から駐車場へのアプローチ部分に砂利道になっている部分がある。外出時に必ず通る箇所だが、通るたびに転倒している状態。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<p>勝手口横の壁に縦手すりを設置することで、勝手口の段差昇降動作を安定させ、転倒を予防することができる。 玄関から駐車場へのアプローチの砂利部分をコンクリート舗装することで、安全に通行でき、危険性を改善できる。</p>	<input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え
その他の活動	<input checked="" type="checkbox"/> 2階への階段の昇降 <input checked="" type="checkbox"/> 居室と土間の昇降	<p>寝室がある2階へ上がる際、転倒の危険がある。居室から土間へ降りる際、また土間から居室へ上がる際、40cmの段差があるため、昇降が困難であり転倒の危険性がある。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<p>2階へ上がる階段に手すりを設置することで、寝室へ上がる際、降りる際の動作を安定させ、転倒を予防する。 居室から土間へ降りる部分に段差解消台を設置することで、居室と土間との昇降動作を安定させ、転倒を予防する。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 (居室から土間へのアプローチ部分にコンクリート舗装) <input type="checkbox"/> その他

●工事費見積書（例）

宛名は利用者本人（フルネーム）

住宅改修工事費内訳書

事業者名

様

㊦

部屋名	部分	名称	内容（仕様）	数量	単価	金額	対象部分		住宅改修の種類	算出根拠
							数量	金額		
玄関（外）	壁	手すり	木製φ35 500mm	1本	〇〇〇	〇〇〇				
			取付け費							
玄関（内）	床	踏み台	木製300×500×150							
			取付け費							
トイレ	便器	便器	##（メーカー）##（品番）							
			タンク	##（メーカー）##（品番）						
			便座	##（メーカー）##（品番）						
			便器撤去	既存便器、床撤去						
			床復旧	床板	1個	〇〇〇	〇〇〇			
					■■■	■■■				
					■■■	■■■				
廊下	壁	足元			〇〇〇	〇〇〇				
					■■■	■■■				
		諸経費				***				
		小計				◎◎◎				
		消費税		8%		\$\$\$				
		合計				※※※				

工事項目、材料（仕様）、単価、数量工賃、諸経費がわかるように詳細に作成してください。

【住宅改修の種類】 ①手すりの取付け ②段差解消 ③滑り防止等の床材変更 ④引き戸等への扉の取替 ⑤洋式便器等への取替 ⑥①～⑤上記工事に付帯する必要工事

●図面

- 改修前後の図面をそれぞれ作成してください。
- 図面は工事箇所だけでなく、家全体の図面を作成してください。
- 部屋の位置関係がわかるよう、寝室や居室といった記入をしてください。
（ドア等についても引き戸・開き戸、右開き・左開き等がわかるようにしてください）
- スロープ工事については傾斜がわかるように寸法の記入をしてください。
（傾斜は1/8～1/12を推奨しています）

●施工前写真（例）

<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 写真 2017/4/1 </div>	NO.1
	玄関
	段差改修
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 写真 2017/4/1 </div>	NO.2
	廊下
	手すり取り付け
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 写真 2017/4/1 </div>	NO.3
	トイレ
	和式便器から 洋式便器への取り替え

- 写真のサイズは普通のプリントサイズを目安にしてください。（縦横比を変えないでください。）
- 工事箇所・工事内容を記入します。写真には日付を入れてください。
日付機能がないカメラの場合は、撮影の日付を記載した黒板等を使用し、改修箇所が隠れないように撮影してください。
- 改修前後とも同じ構図・アングルで撮影してください。
- 改修箇所の全景を撮影するようにしてください。1枚に入りきらない場合は複数枚に分割しても構いません。
- 段差解消の場合は、改修前後の段差部分が確認できるよう、全体の写真のほか、物差し等をあて、高さ等がわかる状態の写真も追加してください。
- 手すりの長さや形状など、完成予想図を油性ペン等で図示してください。

●住宅所有者の承諾書（住宅の所有者が本人・家族以外の場合）

	<p>所有者の氏名・住所を記入</p> <p>住宅改修の承諾についてのお願い</p>	<p>記入した日付を記載</p> <p>年 月 日</p>
<p>(賃貸人)</p> <p>住所 氏名</p>	<p>殿</p>	<p>被保険者の氏名・住所を記入し、押印</p> <p>(賃借人)</p> <p>住所 氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p>
<p>私が賃借している下記(1)の住宅の改修を、別紙見積書及び図面のとおり行いたいので、承諾願います。</p>		
<p>記</p>		
<p>(1)住宅</p>	<p>名 称</p>	<p>住宅名を記入</p>
	<p>所在地</p>	
	<p>住戸番号</p>	
<p>(2)住宅改修の概要</p>	<p>個所・部位</p>	<p>内容</p>
	<p>玄関・トイレ等</p>	<p>手すり設置等</p>
<p>承諾書</p>		
<p>上記について、承諾いたします。 (なお、</p>		<p>記入した日付を記載</p> <p>)</p> <p>年 月 日</p>
<p>所有者の住所・氏名を記入し、押印</p>	<p>(賃貸人)</p> <p>住所 氏名</p>	<p>印</p>

6. 住宅改修費支給申請書記入例 ～工事完了～

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ		保険者番号	/	/	/	/	/	/	4	5	4	2	1	5
被保険者氏名		被保険者番号	/	/	0	0	0	0	0					
		個人番号												
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男 ・ 女											
住所	門川町													
住宅の所有者	1. 本人 2. 本人以外 所有者氏名()本人との関係()													
工事内容	1. 手すりの取付け 2. 段差の解消 3. 床または通路面の材料の変更 4. 引き戸への扉の取替え 5. 洋式便器等への便器の取替え 6. その他の1～5の改修に伴う工事													
給付対象額を記載。※200,000円を超える場合は、200,000円と記載		着工年月日	年			月			日					
		完成年月日	年			月			日					
改修費用		円	支払い方法	償還払い・受領委任払い										
門川町長 様														

記入した日付を記載	書類を添えて居宅介護（介護	償還払いの場合は利用者の氏名、住所を記入。 受領委任払いの場合は事業所の所在地・事業所名・代表者名を記入。
年 月 日		
住所	_____	
氏名	_____ 印	電話番号 _____
※償還払いの場合は利用者の住所、氏名を記入。受領委任払いの場合は事業所の所在地、事業所名、代表者名を記入。		

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店 支店 出張所	種 目	口 座 番 号					
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他						
	フリガナ								
	口座名義人								
			銀行名・支店名・口座番号のほか、金融機関コード・店舗コードも通帳を確認し記入。						

●住宅改修費等受領委任払いに係る委任状

様式第6号（第9条）

住宅改修費等受領委任払いに係る委任状

記入した日付を記載

年 月 日

門川町長 様

委任者 (被保険者)	被保険者番号																		
	氏名	Ⓔ																	
	住所																		

私は、次の者に住宅改修費等の申請及び代理受領に関する一切の権限を委任します。
また、受領委任払いに係る住宅改修費等に要する経費について次の者に通知することに同意します。

受任者 (事業者)	受領委任払い取扱 事業所登録番号	
	事業所名称	
	代表者	Ⓔ
	所在地	
	電話	
サービスの種類 ※該当する数字に○	1 特定(介護予防)福祉用具販売 2 住宅改修(介護保険)	

介護保険住宅改修完了報告書

記入した日付を記載

年 月 日

門川町長 様

被保険者氏名 _____

被保険者番号 _____

確認者(ケアマネジャー) _____ 印

このとおり、工事が完了したことを報告します。

1. 事前申請時の計画どおりの施工であったか。

ア 計画どおりの施工であった

イ 計画から変更があった

2. 計画から変更した場合の変更点

部屋名	工事前後	部分	内 容	材料(仕様)	数量	単価(円)	金額(円)

3. 変更理由

4. 退院、退所日(事前申請時入院、入所中の場合)

年 月 日

●領収書

- 原本を提出してください。
- 宛名は利用者本人（フルネーム）とします。
- 利用者本人が実際に支払った金額の総額で作成してください。
（例）20万円の改修費の場合、償還払いの方の領収書は20万円、受領委任払いの方の領収書は2万円です。（自己負担1割の利用者の場合）
- 給付対象額に1の位がある場合、利用者負担額は端数切り上げとなります。
（例）給付対象額が5,823円の場合、利用者負担額（1割）は583円となります。
- 社印や代表者印が押印されたものを提出してください。

●施工後写真

- 写真のサイズは普通のプリントサイズを目安にしてください。
- 工事箇所・工事内容を記入します。写真には日付を入れてください。日付機能がないカメラの場合は、撮影の日付を記載した黒板等を使用し、改修箇所が隠れないようにしてください。
- 改修前後の写真は、同じ構図・アングルで撮影してください。
- 段差解消の場合は、改修前後の段差部分が確認できるよう、全体の写真のほか、物差し等をあて、高さがわかる状態の写真も追加してください。
- 踏み台、ミニスロープ、手すり付きステップ台等は固定することで給付対象となります。留め具、もしくは取付け工程が確認できるように撮影してください。

7. 留意点

- 利用者の心身の状況等を理由として、住宅改修が必要であると町（保険者）が認め、現在居住する住宅（住民票の住所地）の改修が行われる場合が支給対象となります。老朽化・器具の故障、リフォーム等を理由とした工事は支給対象となりません。
- 新築や増築の場合は、支給対象になりません。例えば廊下の拡張をした上で手すりを取り付ける場合やトイレの拡張をした上で和式便器を洋式便器への取り替えた場合などには、それぞれ「手すりの取付け」「洋式便器への便器の取り替え」に要した費用のみ支給対象となります。
- 利用者本人やその家族が自分で材料を購入し、住宅改修を行う場合には、その材料費のみが支給対象になります。
- 住宅改修費の支給限度額の管理は被保険者ごとに行われます。そのため、夫婦それぞれが住宅改修を同時に行う場合は、それぞれの工事箇所を区別してください。
（便器の取替えに30万円を要した場合に、15万円ずつ申請することはできません。）
- 賃貸や分譲アパートの共有部分は、支給対象になりません。
- 趣味嗜好を目的とした移動等に係る改修や、リハビリを目的とした改修は、支給対象になりません。
- 入院（入所）中の方は、退院（退所）予定日が決定している場合に限り申請することができます。
（住宅改修により居住環境が整い次第退院（退所）予定の場合も含む）

8. Q&A

《全体》

Q1 給付対象の工事であれば必ず介護保険の給付が受けられますか？

A ケアマネジャー等が作成する住宅改修が必要な理由書に、選定理由が記載されている場合のみ対象となります。心身状況等に合わせた住環境整備による生活改善を目的としない場合は、給付の対象となる工事種類でも給付を受けられないことがあります。工事着工前には必ず要介護者とケアマネジャー等との相談及び事前申請が必要となります。

Q2 申請の際に添付する必要がある改修前後の写真について、どのような写真を撮影すればいいですか？

A 工事箇所全体がわかるように撮影してください。なお、工事前、工事後の写真については、それぞれ以下の点にも注意してください。

- ・工事前の写真について

工事の必要性がわかる写真をお願いします。

(例) 段差があり、手すりを設置する場合には、手すりを設置する壁と段差が確認できるもの。

- ・工事後の写真について

使用部材が、すべて確認できるもの。

コンクリート工事については、固まった後の写真をお願いします。

Q3 要介護（要支援）認定の申請中でも住宅改修の事前申請を行うことは可能ですか？

A 要介護（要支援）認定の申請中であっても、住宅改修の事前申請を行うことができます。ただし、認定結果が「非該当」となった場合は、介護保険の対象となりませんので、改修費用は全額自己負担になります。

Q4 工事が始まってから利用者本人に強く言われたため、事前審査時と違う箇所に異なる形状の手すりを設置したのですが、対象となりますか？

A 対象外です。事前審査時と異なる箇所・形状の改修を行う場合は必ずケアマネジャーを通して町に申出を行う必要があります。

Q5 住宅改修の際不要となった便器・扉等の撤去・処分費用は対象になりますか？

A 対象となります。理由として、これらの費用は「引き戸等への扉の取替え」又は「洋式便器等への便器の取替え」の工事を行う際に当然付帯する行為であるためです。

Q6 浴室の改修について、ユニットバスを設置する場合は対象となりますか？

A 対象となります。心身の状況により、次の4つのいずれかを目的としてユニットバスを設置する場合、その目的を果たす部分について按分などにより価格が算出できる場合に、その該当する部分に限り住宅改修の対象となります。

①身体状況に合わせ、浴室内の適切な位置に手すりを取り付ける場合

- ②脱衣所と浴室の段差解消を目的とする場合
- ③浴室の床を滑りにくい床材への変更を目的とする場合
- ④浴室の床と浴槽の底の高低差や浴槽の形状（深さ、縁の高さ等）を適切なものとする場合

Q7 工事費内訳書の中で材料費、施工費等を区分できない工事がありますが全て区分しなければいけませんか？

A 区分できない工事については無理に区分する必要はありませんが、改修箇所及び数量、長さ、面積等の規模がわかるように記載をしてください。

《手すりの取付け》

Q8 下駄箱に手すりをつける場合は対象となりますか？

A 対象外です。ただし、下駄箱が壁等に固定されている場合は対象となります。その際は固定箇所の写真を事前申請時に提出してください。

Q9 今使っている手すりが使いづらくなったので付け替える場合は対象となりますか？

A 対象となります。心身の状況の変化に伴い、現在の手すりの利用が困難となったため、手すりの形状や位置などを変更する場合は対象となりますが、単なる老朽化が理由の場合は対象となりません。また、心身状況の変化を「住宅改修が必要な理由書」に詳しく記載してください。

Q10 玄関から道路に出るまでの敷地内に手すりを設置する場合は対象となりますか？

A 対象となります。対象となる工事の種類は、通路への手すりの設置、通路へのスロープの設置、コンクリート舗装への変更等です。

《段差の解消》

Q11 玄関の上り框の段差解消のため、踏み台を設置する工事は対象となりますか？

A 対象外です。ただし、固定されている場合は対象となります。その際は固定箇所の写真を事前申請時に提出してください。

Q12 浴槽が深いので取り替えたいのですが対象となりますか？

A 「段差の解消」として対象となります。ただし、浴槽を取り換える必要があるかどうかの判断とは異なるため対象外となる場合もあります。

Q13 床段差を解消するため、浴室にすのこを制作し設置する場合は対象となりますか？

A 対象外です。ただし、入浴補助用具として福祉用具購入費の対象となります。

Q14 車イスで出入りするために、土間をかさ上げして居室との段差を少なくし、木製スロープを作る工事は対象となりますか？

A 対象となります。

《床または通路面の材料の変更》

Q15 通路面の材料の変更としてはどのような材料が考えられますか？また、この場合の路盤の整備は付帯工事として対象となりますか？

A 例えば、コンクリート舗装、アスファルト舗装、タイル舗装、レンガ舗装等が考えられます。ただしタイル・レンガについては滑りにくいということがカタログで確認でき、路面を平滑にできるものに限りです。また、これらの工事に伴う、路盤の整備は付帯工事として対象となります。

Q16 階段にノンスリップや滑り止めのゴムを付けたりカーペットを張ったりする場合は対象となりますか？

A いずれも対象となります。ただし、カーペットを置くだけであれば対象となりません。

《扉の取替え》

Q17 押入れは物入れなどの扉を取り換える工事は対象となりますか？

A 対象となりません。人の出入りのための扉の交換以外は対象となりません。

Q18 開き戸と壁を取り、アコーディオンカーテンに変更する工事は対象となりますか？

A 対象となります。

Q19 既存の扉が重く開閉が容易ではないため、新しい引き戸に取り換える工事は対象となりますか？

A 対象となります。ただし、既存の引き戸が古くなったからといって新しいものに取り換えるという理由であれば対象となりません。

Q20 扉そのものは取り換えず、右開きの扉を左開きの扉に変更する工事は対象となりますか？

A 対象となります。扉そのものを取替えない場合でも、身体の状態にあわせて性能が変われば、扉の取替えとして支給対象となります。例えば右開きの戸を左開きに変更する場合、ドアノブをレバー式に変更する場合、戸車を設置する場合等が考えられます。

《便器の取替え》

Q21 便器の取替えに伴う給排水管工事は対象となりますか？

A トイレ内の給排水管の長さや位置の変更は対象となります。ただし、非水洗を水洗化する場合は対象となりません。

Q22 既存の洋式便器が低いため、補高便座を取り付ける工事は対象となりますか？

A 対象となりません。補高便座は福祉用具購入費の対象となります。

Q23 和式便器の上に腰掛便座を取り付け、洋式化する工事は対象となりますか？

A 対象となりません。腰掛便座は福祉用具購入費の対象となります。

Q24 既存の洋式便器の便座を洗浄機能付きの便座に取り換えた場合、対象となりますか？

A 対象となりません。ただし、和式便器から洋式便器への取替えの際に洗浄便座一体型の便器に取り換える場合は対象となります。この時、暖房・洗浄機能の電源を確保するための電気工事は付帯工事となりません。

Q25 洋式便器の向きを変える工事は対象となりますか？

A 対象となります。障害等に対応するよう現に使用している洋式便器の向きを変える工事も対象となります。理由書に身体状況を詳しく記載してください。