

介護保険

住宅改修費支給申請の手引き



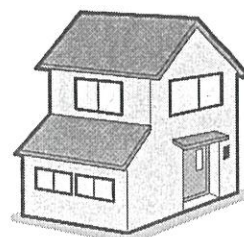
令和6年3月改訂版

那須塩原市保健福祉部高齢福祉課

*** 目 次 ***

介護保険による住宅改修について	1
住宅改修費の支給限度額	2
住宅改修費支給申請の手続きのながれ	3
償還払いと受領委任払い	4
申請に必要な書類	5
記載例 着工前に提出する書類（申請書、承諾書）	6
見積・内訳書について	8
平面図について	10
現場写真について	11
記載例 工事完了後に提出する書類 （申請書、請求書、領収書）	13
工事内容に変更が生じる場合	16
住宅改修が必要な理由書（記載要領、記載例）	17
要介護状態が著しく重くなった場合の特例	25
転居による特例	27
家族が工事をする場合	29
住宅改修関係法令集	30

（参考）福祉用具・住宅改修支給申請関係の必要書類



介護保険による住宅改修について

介護が必要になっても、住環境を整える事で住み慣れた家での生活が続けられるよう、所定の工事に対し住宅改修費を支給するものです。

対象者

要支援1～2または要介護1～5の認定を受けている人で、那須塩原市内の自宅（介護保険被保険者証に記載されている住所）で生活している人。

※施設入所中や入院中の方は対象になりませんが、退所・退院が決まっている人はご相談ください。
 ※一時的に身を寄せている家は工事対象となりません。

住宅改修費の支給対象となる工事

種 類	内 容
手すりの取付け	転倒防止や移動の円滑化を図るため設置するものです（形状は、二段式、縦付け、横付け、L字型など、住宅の状況や要介護者の身体状況などを勘案した適切なものを選択してください）。
段差や傾斜の解消	住宅内外の段差をなくして安全に移動できるようにするための工事です。（敷居を低くする、床のかさ上げ、スロープの設置など）。
床や通路面の材料の変更	床や通路面を滑りにくい材質のものに変更し、転倒防止や移動の円滑化を図るための工事です（畳やタイルなどの滑りやすい材質の床をフローリングなどに変更したり、滑り止めの加工を施したりする工事が対象です）。
引き戸等への扉の取替え 扉の撤去	<ul style="list-style-type: none"> ◆容易に開閉できる扉等への取り替え <ul style="list-style-type: none"> ・開き戸を引き戸や折り戸などに交換する ・重い引き戸に戸車を取り付ける ◆開口部の拡張 ◆ドアノブの形状変更（握り型からハンドル型への変更など） ※引き戸の新設（扉の交換よりも安価な場合）や移設なども対象になる場合があります。
和式から洋式への便器の取替え	和式便器を洋式便器に交換する工事や、 既存の便器の位置や向きを変更する工事 です。これに伴い水洗化工事（下水道接続）などを行った場合は、便器の交換に要した費用のみが給付対象となります。
その他 上記の工事に付帯して必要な工事	<ul style="list-style-type: none"> ◆手すり取付けのための壁の下地補強 ◆浴室床の段差解消（かさ上げ）に伴う給排水設備工事 ◆床材変更のための下地補強（補修） ◆扉の取替えに伴う壁や柱の改修工事 ◆便器の取替えに伴う給排水設備工事や床材の変更 など ※水洗化工事は付帯工事にはあたりません。

※取付・設置工事を伴わない場合は、住宅改修費の給付対象外です。

住宅改修費の支給限度額

介護保険対象の住宅改修工事を行った場合、20万円を上限として自己負担割合に応じ費用の7～9割が支給されます。(20万円の工事を行ったとき、自己負担1割の方は2万円、2割の方は4万円、3割の方は6万円が自己負担となります。)

なお、工事費用が20万円を超える場合は、超えた金額の全額が自己負担となります。

また、一度の工事で20万円に達しないときは、残りの金額を後日改めて申請することができます。

《負担割合が1割の方の保険給付額の例》

① 20万円ちょうどの工事

→ 保険給付額 1.8万円 (20万円×90%) 自己負担額 2万円

② 25万円の工事

→ 保険給付額 1.8万円 (20万円×90%) 自己負担額 7万円

③ 3年前に12万円の工事を行い保険給付を受けたことがある住宅で、今回追加で20万円の工事をする

→ 保険給付額 7万2千円 (8万円×90%) 自己負担額 1.2万8千円

④ 2人共要介護認定を受けている夫婦が、同時に工事を行う。

[夫]屋外段差解消のため30万円の工事をする

→ 保険給付額 1.8万円 (20万円×90%) 自己負担額 1.2万円

[妻]廊下手すり取付のため5万円の工事をする

→ 保険給付額 4万5千円 (5万円×90%) 自己負担額 5千円

⑤ 介護保険適用の工事10万円分と、適用外の工事10万円を併せて行う

→ 保険給付額 9万円 (10万円×90%) 自己負担額 1.1万円

※同一住宅につき20万円まで支給されます。住民票の異動を伴う引っ越しをした場合は、引っ越し先の住宅において再度20万円までの申請が可能です。→詳細26～27ページ参照

※要介護状態が著しく重くなった場合、特例的に改めて20万円までの住宅改修費の支給を受けることができます。(3段階リセットの特例)→詳細24～25ページ参照

住宅改修費支給申請の手続きのながれ

本人・家族・ケアマネジャー・工事業者で具体的な改修の内容を検討します。
(市では、住宅改修相談員の派遣事業を実施していますのでご利用ください。)

本人またはケアマネジャーまたは工事業者

「**居宅介護住宅改修費等支給事前承認申請書〔受領委任払用〕**」または
「**居宅介護住宅改修費等支給事前確認申請書〔償還払い用〕**」に
必要書類を添付して、市役所介護保険担当課に提出します。

→5ページ参照

市

書類審査を行い、住宅改修の是非を通知します

工事業者

改 修 工 事

**本人
・
工事業者**

工事代金を支払います
〔受領委任払い〕自己負担額分※
〔償還払い〕工事代金全額
※自己負担額分の考え方は、P2を参照

本人またはケアマネジャーまたは工事業者

「**居宅介護住宅改修費等支給申請書〔受領委任払用〕**」または
「**居宅介護住宅改修費等支給申請書〔償還払い用〕**」に
必要書類を添付して、市役所介護保険担当課に提出します。

→5ページ参照

市

審査を行い、保険給付が妥当であると判断された場合
住宅改修費を支給します。

〔受領委任払い〕保険給付分を 工事業者 に振り込みます。
〔償還払い〕保険給付分を 申請者 に振り込みます。

償還払いと受領委任払い

償還払い — 法令の規定による原則的な支給の方法 —

申請者は、住宅改修に要した費用を一旦全額工事業者に支払い、その後保険給付分（負担割合に応じて7～9割相当）が申請者に支給される方法です。

受領委任払い — 那須塩原市が市の要綱に基づき独自に行う特例的な支給の方法 —

申請者は、住宅改修に要した費用の1～3割相当分（自己負担分）のみを工事業者に支払い、保険給付分は後日市から工事業者へ支給する方法です。

※工事完了後の支給申請から振込みまで2～3か月要しますので、あらかじめ工事業者に同意を得ておくことが必要です。

受領委任払いによる住宅改修費の支給ができない主なケース

償還払いで申請
してください

- ① 介護認定の新規申請中で認定が決定する前に改修工事を実施する場合
※万一「非該当」と認定された場合は、保険給付が受けられないので工事費用は全額自己負担となります。
※介護認定申請前に工事を行った場合は、償還払いの申請であっても住宅改修費は支給されませんので、必ず認定申請後に着工するようにしてください。
- ② 施設や病院に入所（入院）中に工事を行う場合
※万一、退所（退院）出来なかった場合の工事費用は全額自己負担となり、住宅改修費は支給されません。
- ③ 被保険者自らが資材を購入し、本人または家族が改修工事を行う場合
なお、この場合、保険給付の対象となるのは材料費のみです（工賃は対象外）のでご注意ください。 →詳細28ページ参照
- ④ 工事業者が住宅改修費の代理受領に同意しない場合

《介護認定の区分変更及び更新申請中の場合の注意事項》

事前申請の時点で介護認定を受けている方については、区分変更及び更新申請中であっても、事前申請を受け付けています。ただし、万一「非該当」と認定された場合は、支給承認決定された後でも住宅改修費を支給することはできません。その場合、工事費用は、全額自己負担となりますので、ご注意ください。

また、認定日や支給申請のタイミングによっては、支払月の調整が必要となる場合がありますので、ご了承ください。

申請に必要な書類

事前申請(着工前)

	受領委任払い	償還払い
1	居宅介護住宅改修費等支給事前承認申請書 (受領委任払用)	居宅介護住宅改修費等事前確認申請書 (償還払い用)
2	住宅改修が必要な理由書 ※ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上等の資格を持つ方が作成してください。 →詳細 17～24 ページ参照	
3	工事費見積書(押印付き)、内訳書 ※宛名は被保険者本人(フルネーム) ※材料費と工費を適切に区分し、材料費については材質・サイズなどの規格や数量、単価など可能な限りその詳細を記載するようにしてください。 →詳細8～9ページ参照	
4	平面図 ※複数箇所改修する場合や廊下などの通路(通り抜けする部屋含む)を改修する際は、生活導線がわかるようフロア全体の図面を作成してください。 ※トイレや浴室など限られた場所の改修の場合は、改修箇所と隣接部(入り口と廊下など)がわかるような図面がかまいません。 ※改修部分の長さや面積がわかるよう寸法を記入してください。 →詳細10ページ参照	
5	改修前の現場写真 ※すべての改修予定箇所を改修箇所の位置関係が分かるように撮影し、マジック等で写真に線を引く、テープを貼って写真を撮るなどして、完成後の状態が分かりやすいようにしてください。 ※写真には日付を入れてプリントしてください。カメラにデート機能がない場合は、日付を記入した黑板や紙等を写し込んでください。 →詳細11ページ参照	

事後申請(工事完了後)

	受領委任払い	償還払い
1	居宅介護住宅改修費等支給申請書 (受領委任払用)	居宅介護住宅改修費等支給申請書 (償還払い用)
2	居宅介護住宅改修費等支給承認(不承認)決定通知書の写し	居宅介護住宅改修費等事前確認通知書の写し
3	領収書(金額は自己負担額分※) ※自己負担額分の考え方は、P2を参照 工事内訳書 ※宛名は被保険者本人(フルネーム) ※工事完了後の工事内訳書には、押印不要です。 ※内訳書の日付は、工事完了日以降の日付です。 ※事前申請の見積書と工事内訳にまったく相違がない場合は、領収書に「内訳は見積書のとおり」と記載されていれば内訳書の添付を省略することができます。(→詳細15ページ参照) ※領収書は原本の添付が必要です。原本の添付ができない場合は、支給申請書提出の際、コピーした領収書とともに必ず原本を提示してください(市担当職員がコピーとの照合をして原本はその場でお返しします)。	領収書(金額は工事費全額)
4	改修後の現場写真 ※改修したすべての箇所を改修箇所の位置関係が分かるように撮影し、日付を入れてプリントしてください。 カメラにデート機能がない場合は、日付を記入した黑板や紙等を写し込んでください。 ※できるだけ着工前写真と同じアングルで撮影してください。 →詳細11ページ参照	

記載例 着工前に提出する書類

居宅介護住宅改修費等支給事前承認申請書(受領委任払用)

様式第4号(第6条関係)

(表)

居宅介護住宅改修費等支給事前承認申請書(受領委任払用)

フリガナ	ナスシオ ヨシコ	被保険者番号	1	1	5
被保険者氏名	那須塩 好子	生年月日	00	00	00
住所	那須塩原市共豊社 108 番地 2	電話番号	(00)	0000	
住宅の所有者	那須塩 太郎	被保険者との関係(夫)			
住宅の所在地	同上				
改修の内容、箇所及び規模 注 工事内訳書に記載がある場合、種類のみで可	手すりの設置(廊下3か所、トイレ1か所) 段差の解消(玄関1か所)	見積書提出者	東北リフォーム株式会社		
改修費用見積額	円	見積書に記載された工事費(支給対象外分も含む)			
内介護保険適用額	円	住宅改修の種類ごとに、改修を行った箇所および数量などを記入			

那須塩原市長 様

介護保険法第45条第1項又は第57条第1項の規定による居宅介護住宅改修費等の支給を住宅改修工事業者に代理受領させたいので、介護保険法施行規則第94条第1項又は第94条第1項及び那須塩原市居宅介護福祉用具購入費等及び居宅介護住宅改修費等の支給方法の特例に関する要綱第6条第1項の規定により、那須塩原市介護保険条例施行規則第31条第1項各号に掲げる書類を添えて、特例措置事前承認を申請します。

00年 00月 00日 申請者(被保険者) 住所 那須塩原市共豊社 108 番地 2
氏名 那須塩 好子

工事を行う建物と被保険者証の住所に相違がないか確認

借家の場合は大家、管理会社など

住宅改修の種類ごとに、改修を行った箇所および数量などを記入

見積書に記載された工事費(支給対象外分も含む)

住宅改修の支給対象となる費用のみを記載し、対象外の工事は除く
※工事費が20万円を超える場合、介護保険適用額は20万円となります。

被保険者本人の情報を記入してください。
印字不可ですので、被保険者本人が記入してください。本人が記入できない場合は、本人の意思確認の上家族等が記入してください。
※押印不要

市役所記入

那須塩原市長

年 月 日付で事前承認申請のあった住宅改修特例措置事前承認について、那須塩原市居宅介護福祉用具購入費等及び居宅介護住宅改修費等の支給方法の特例に関する要綱第6条第2項の規定により、次のとおり決定したので通知します。なお、住宅改修工事が完了したときは、速やかに介護保険法施行規則第94条第1項又は第94条第1項及び同要綱第7条第1項の規定により、居宅介護住宅改修費等支給申請書(受領委任払用)に同項各号に掲げる書類を添えて提出してください。

	<input type="checkbox"/> 承認する	年 月 日
購入費用見積額	円	
介護保険適用額	円(うち保険給付額 円)	
承認しない場合の理由		
注意事項		

裏面「承諾書」は次ページ参照。

居宅介護住宅改修費等事前確認申請書(償還払い用)

様式第44号(第31条関係)

居宅介護住宅改修費等支給事前確認申請書(償還払い用)

被保険者氏名	ナスシオ ヨシコ 那須塩 好子	被保険者番号	1234567
		生年月日	00年00月00日
住所	那須塩原市 共聖社 108 番地 2		
		電話番号	(00) 0000
住宅の所有者	那須塩 太郎	本人との関係	(夫)
改修の内容・箇所及び規模	手すりの設置(廊下3か所、トイレ1か所)	施工事業者名	県北リフォーム株式会社
※工事内訳書に記載がある場合、種類のみで可	段差の解消(玄関一か所)		
改修費用見積額	円		
内介護保険適用額	円		

那須塩原市長 様
 介護保険法第45条第1項又は第57条第1項の規定により居宅介護住宅の支給を受けたいので、介護保険法施行規則第75条第1項、第4条第1項関係書類を添えて事前確認を申請します。
 00年00月00日
 住所 那須塩原市 共聖社 108 番地 2
 申請者 氏名 那須塩 好子

工事を行う建物と被保険者証の住所に相違がないか確認

借家の場合は大家、管理会社など複数いる場合は、連名で記入

住宅改修の種類ごとに、改修を行った箇所および数量などを記入

見積書に記載された工事費(支給対象外分も含む)

住宅改修の支給対象となる費用のみを記載し、対象外の工事は除く
 ※工事費が20万円を超える場合、介護保険適用額は20万円となります。

注 1 この申請書は、改修が必要な理由書、住宅改修に要する費用の見積書及び工事内訳書並びに住宅改修予定箇所及び改修計画図面等を添付してください。

被保険者本人の情報を記入してください。
 印字不可ですので、被保険者本人が記入してください。本人が記入できない場合は、本人の意思確認の上家族等が記入してください。
 ※押印不要

承諾書

※住宅の所有者が被保険者本人の場合は記載不要です
 ※住宅所有者が複数名いる場合は、全員の承諾書が必要です。

住宅改修の承諾書

(住宅所有者)
 住所 那須塩原市共聖社 108 番地 2
 氏名 那須塩 太郎
 被保険者との関係 (夫)

被保険者氏名

私は、次の住宅に、那須塩 好子 が裏面「居宅介護住宅改修費等支給事前承認申請書」のとおり住宅改修を行うことを承諾します。

住宅の所在地 那須塩原市 共聖社 108 番地 2

借家の場合は、大家または管理会社名と代表者氏名

押印必須

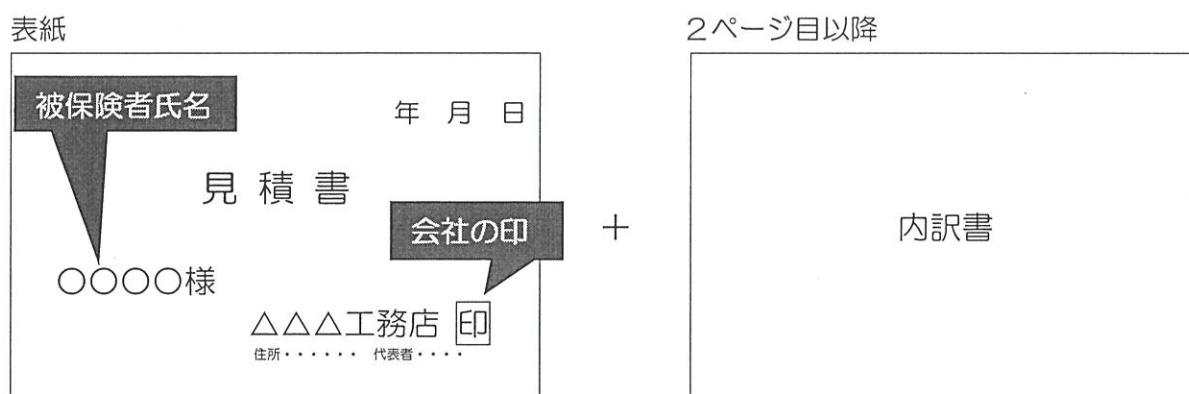
被保険者本人から見た続柄

改修を行う住宅の住所(被保険者証に記載されている住所)

見積書・内訳書について

- ◆宛名は、被保険者本人（フルネーム）で記入。 ※住宅の所有者や世帯主ではありません
- ◆見積書作成日、会社名、住所、代表者名を記入し、会社の印（個人事業所で会社の印が無い時は代表者の印で可）を押印。
- ◆材料費と工費を適切に区分し、材料費については材質・サイズなどの規格や数量、単価など可能な限りその詳細を記載するようにしてください。

【見積書例 ①】



【見積書例 ②】

1枚の中に宛名、会社名、内訳等を入れることも可

被保険者氏名

年月日

見積書

〇〇〇〇様

△△△工務店

住所.....代表者.....

会社の印

施工業者 住所
名称
代表者氏名
TEL・FAX

見積金額 円

住宅改修の種類(※1)	写真等番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法	介護保険対象部分			算出根拠
						数量	単位	単価	

内訳書に記載する内容

- ① 住宅改修の種類（内訳書(※1)より選択）
- ② 写真番号
- ③ 改修場所、改修部分
- ④ 名称（材料費、施工費、諸経費等に分けて記載）
- ⑤ 商品名、規格、寸法
- ⑥ 介護保険対象部分の数量、単位、単価、金額
- ⑦ 算出根拠（按分する場合など）

下記※1より改修の種類を選ぶ

記入例

(内訳書)

様

住宅改修の種類(※1)	写真等番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法	介護保険対象部分			算出根拠
						数量	単価	金額	
(1)手すり	①	寝室	手すり	(材料費)	木製手すり・φ35・L=600	1	2,800	2,800	数量×単価で分かる物は記載不要 按分する場合は必要に応じて記入
					エンドブラケット	2	1,200	2,400	
				(施工費)	後付補強版110幅15厚	1	4,230	4,230	
					取付費	1	5,500	5,500	
(2)段差解消	③	玄関	床	(材料費)	木製踏み台・W600×D300×H120	1	18,500	18,500	
					取付金具	1	1,800	1,800	
				(施工費)	取付費	1	2,800	2,800	
(4)扉交換	④	トイレ	扉	(材料費)	アコーデオニオン扉・W=1200	1	75,000	75,000	
					補修材(杉板)	1	7,000	7,000	
					取付費	1	9,000	9,000	
(6)付帯工事				(施工費)	既存扉解体費	1	12,000	12,000	
					廃材処分費	1	5,000	5,000	
					取付費	1	9,000	9,000	
				小計				155,030	
				諸経費		10	%	15,503	
				合計				170,533	
				消費税				13,643	
				総合計				184,176	

(※1)住宅改修の種類: (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(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

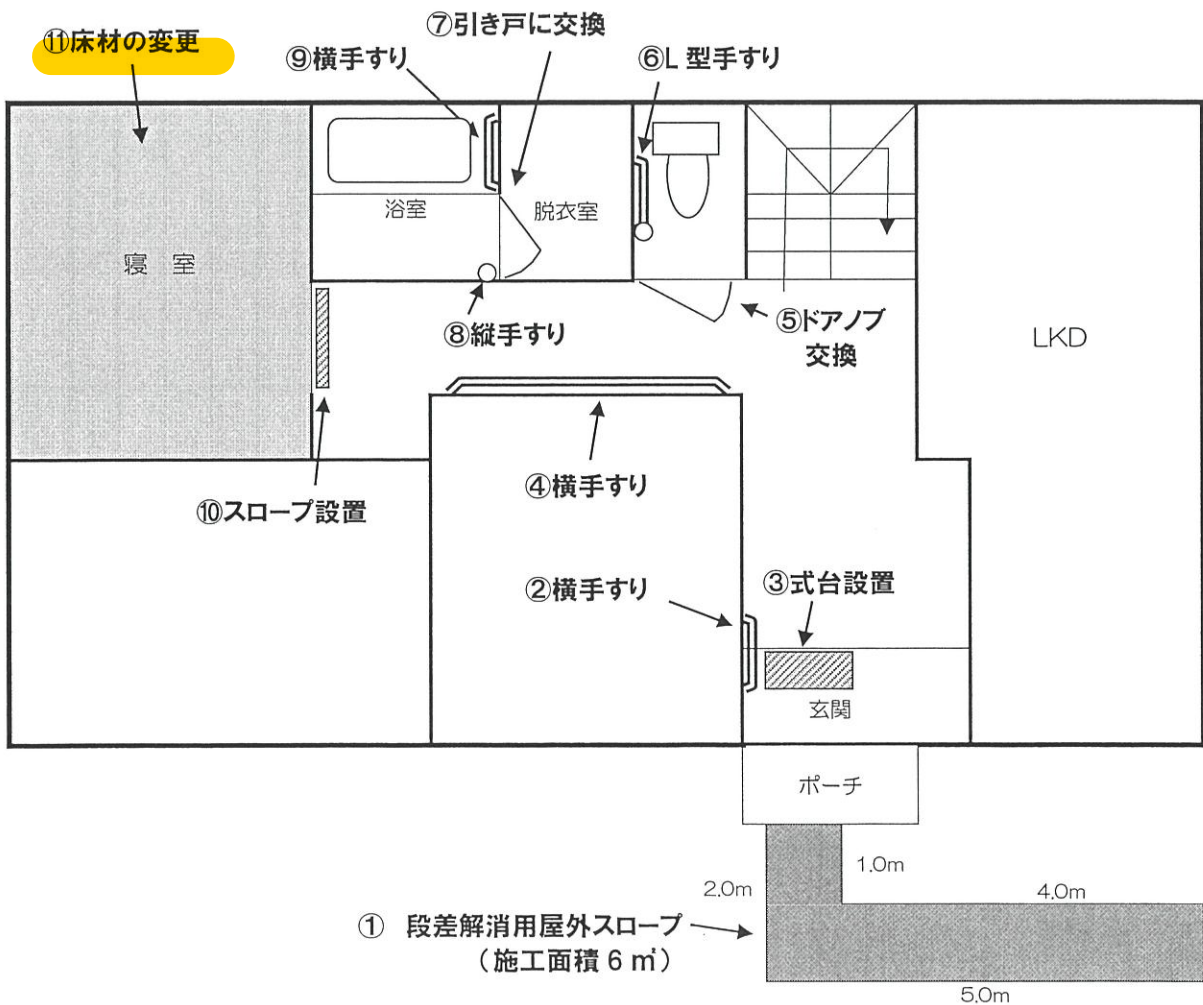
(6)その他住宅改修に付帯して必要となる改修

(※2)名称: 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

平面図について

作成時の留意事項

- ◆ 改修予定箇所をもれなく図面に記載してください。
- ◆ 改修箇所にはそれぞれナンバー（①、②など）を付して、見積書や現場写真との照合が容易にできるようにしてください。
- ◆ 複数箇所改修する場合や、廊下などの通路（通り抜けする部屋含む）を改修する際は、生活導線がわかるようフロア全体の図面を作成してください。
改修箇所がトイレや浴室、玄関ポーチなど住宅の限られた箇所である場合は、住宅全体の図面でなくても差し支えありません。（改修箇所と隣接部（出入り口や廊下など）のみの平面図で可）
- ◆ 屋外スロープや床材変更など、面的な改修を行う箇所には、面積や長さが分かるよう改修部分の寸法を記入してください。



現場写真について

撮影時のポイント

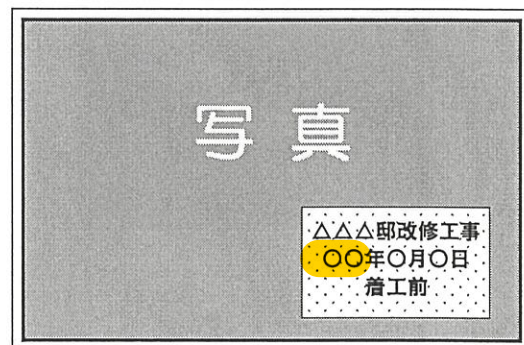
- ◆改修予定箇所がすべて確認できるか？
 - 手すり … 設置予定箇所すべてが写っているか？
 - 段差解消 … 段差があることが写真で確認できるか？
 - ・段差がどの程度かわかるよう、巻尺などを当てて撮影。
 - 床材変更 … 現在の材質に支障があることが写真で確認できるか？
 - ・改修箇所すべてが写っていること。
 - ・1枚の写真に入りきらない時はアングルを変えて複数撮影。
 - ・材質がわかるようなアップの写真も撮影。
 - 扉変更 … どのような扉が写真で確認できるか？
(扉の全体が写っていること)
 - 便器変更 … 便器改修の必要性が写真で確認できるか？
(和式便器の全体が写っていること)
- ◆平面図と照らし合わせて、改修予定箇所の位置関係が分かるように撮影し、マジック等で写真に線を引く、テープを貼って写真を撮るなどして、完成後の状態が分かりやすいようにしてください。
(廊下やドア、トイレ等の目印になるものを入れるなど、工夫してください。)
- ◆デート機能のないカメラで撮影する場合には、黒板や紙などに撮影日を記入して写し込んでください。

デート機能あり



日付を入れてプリント

黒板等に記入し写し込む場合

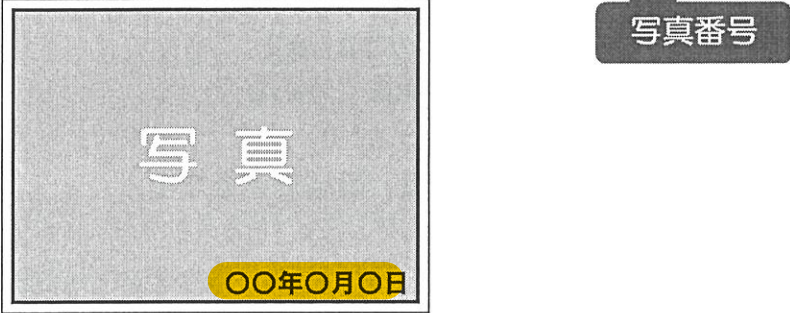


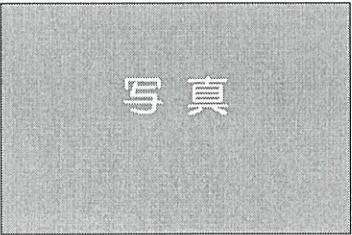


- ◆工事後の写真は、工事前写真とできるだけ同じアングルで撮影してください。

※日付を写真にマジック等で書いたものは不可。
※ポラロイド不可。
※見切れていたり、不鮮明で改修予定箇所が確認できない場合は、写真の差替え（撮り直し）をお願いする場合があります。

提出方法

- ◆プリントした写真を台紙（様式任意）に貼り付けてください。
- ◆改修箇所が複数ある場合は、写真ごとに番号を記入してください。
番号は、見積書及び平面図の番号と合わせ、照合しやすいようにしてください。

着工前写真			
被保険者氏名	〇〇 〇〇	被保険者番号	000000
改修箇所	玄関	No	3
			

着工前写真	
①	
②-1	②-2
	

- ◆1枚の台紙に複数枚貼り付けも可

廊下のかさ上げ等、工事個所が1枚の写真に納まらず複数撮影した場合の番号記入例

記載例 工事完了後に提出する書類

居宅介護住宅改修費等支給申請書(受領委任払用)

様式第6号(第7条関係)

(表)

居宅介護住宅改修費等支給申請書(受領委任払用)

工事内容に変更が生じる場合は着工前に市へご相談願います。
→16ページ参照

フリガナ	ナスシオ ヨシコ	保険者番号	092130
被保険者氏名	那須塩 好子	被保険者番号	000123456
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日		
住所	〒 那須塩原市共聖社 108番地 2	電話番号	(00)0000
改修の内容、箇所及び規模	「事前承認申請書に記載の通り」	施工事業者名	県北リフォーム株式会社
	または「事前承認申請書の内容に変更あり 変更箇所:〇〇が※※になった(別紙明細書の通り)」	着工日	〇〇年〇〇月〇〇日
		完成日	〇〇年〇〇月〇〇日
改修費用	円(うち介護保険適用額 円)		

支給承認決定通知書に記載された“保険給付額”を記載

那須塩原市 役
介護保険法第1項の規定による居宅介護給付の支給を受けたいので、介護保険法施行規則第75条第1項又は第1項の適用除外規定に基づき、居宅介護給付の支給方法の特例に関するに掲げる書類を添えて本書のとおり申請します。
また、〇〇年〇〇月〇〇日付け承認決定通知書により、居宅介護給付の支給に関する権限を次の事業者に委任します。

実際に要した工事費用

被保険者本人の情報を記入してください。印字不可ですので、被保険者本人が記入してください。本人が記入できない場合は、本人の意思確認の上、家族等が記入してください。
※押印必須

〇〇年〇〇月〇〇日
申請者 住所 那須塩原市共聖社 108番地 2 電話番号 (00)0000
兼委任者
(被保険者) 氏名 那須塩 好子

本書に係る居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費の受領について同意します。
〇〇年〇〇月〇〇日

受任者 所在地 那須塩原市あだご町 2-3 之印 会社
(事業者) 名称 県北リフォーム株式会社 電話番号 (00)0000
代表者名 住野 宅一郎

施工事業者
※会社名の入った代表者の印、または会社の印+代表者の印を押印
※会社の印が無い場合は代表者の印のみで可

住宅改修費振込先	銀行	〇〇	本店	〇〇	種目	口座番号						
	信用金庫		支店			1 普通預金						
	信用組合		出張所		2 当座預金	1	2	3	4	5	6	7
	農協				3 その他							
	金融機関コード	1 2 3 4 3 2 1	店舗コード									
	フリガナ	ケンボクリフォーム カ ダイヒョウトリシマヤク スミ/ タクイクロウ										
	口座名義人	県北リフォーム株式会社 代表取締役 住野 宅一郎										
必要添付書類	<ul style="list-style-type: none"> 本書の改修費用に対する自己負担額分の領収書(原本)及び工事内訳書 改修後の現場写真 居宅介護住宅改修費等支給承認決定通知書の写し 											

施工事業者の口座
※うち銀行も可

裏面「請求書」は15ページ参照

居宅介護住宅改修費等支給申請書(償還払い用)

様式第46号(第31条関係)

居宅介護住宅改修費等支給申請書(償還払い用)

フリガナ 被保険者氏名	ナスシオ ヨシコ 那須塩 好子	保険者番号	092130
生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	被保険者番号	1234567
住所	那須塩原市共聖社 108 番地 2 電話番号 (00) 0000		
住宅の所有者	那須塩 太郎	本人との関係 (夫)	
改修の内容、箇所及び規模	「事前承認申請書に記載のとおり」 または 「事前承認申請書の内容に変更あり 変更箇所:〇〇が△△になった (別紙明細書のとおり)」	施工事業者名	県北リフォーム株式会社
		着工日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
		完成日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
改修費用	円(うち介護保険適用額) 円)		
那須塩原市長 様 介護保険法第45条による居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費の支給を受けたいので、介護保険法施行規則第75条第1項又は第94条第1項の規定により、本書のとおり関係書類を添えて申請します。 〇〇年〇〇月〇〇日 住所 那須塩原市 共聖社 108 番地 2 申請者 氏名 那須塩 好子 電話番号 ()			

事前確認通知書に記載された“保険給付額”を記載

実際に要した工事費用

被保険者本人の情報を記入してください。印字不可ですので、被保険者本人が記入してください。本人が記入できない場合は、本人の意思確認の上、家族等が記入してください。
※押印不要

居宅介護住宅改修費等を次の口座に振り込んでください。

公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要)。
公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。
 振り込み口座を指定する。

口座振替依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	〇〇	本店 支店 出張所	〇〇	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	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ 口座名義人	ナスシオ ヨシコ 那須塩 好子										

被保険者本人名義の口座を記載します。
※本人名義以外の口座を希望する場合は、委任状の添付が必要です。
※うち銀行も振込可。

工事内容に変更が生じる場合

◆着工前に必ず高齢福祉課へご相談願います。

事前申請の内容と大きく異なる場合や、工事箇所を追加する場合などは承認を受け直す必要があります。

◆軽微な変更でやむを得ないと認められたものについては、工事後の支給申請の際、下記の書類をすべて提出してください。

- ・居宅介護保険住宅改修工事変更届
- ・変更箇所の着工前写真（事前申請時に提出した写真に写っていない場合）
- ・変更箇所を記載した平面図
- ・変更内容、金額のわかる書類（工事内訳書等）

居宅介護保険住宅改修工事変更届

〇〇年 〇〇月 〇〇日

居宅介護住宅改修工事変更届

那須塩原市長 様

(理由書作成者)
 事業者名 〇〇居宅介護支援事業所
 担当者氏名 県北 太郎
 連絡先 ××-×××××

※この届は「住宅改修が必要な理由書」の作成者が記入してください。

先に提出した「居宅介護住宅改修費支給事前承認（確認）申請書」の内容に、軽微な変更が生じましたので、下記のとおり報告します。

記

1 申請者（被保険者）情報

被 保 険 者 番 号	1	2	3	4	5	6	7
申請者（被保険者）氏名	那須塩原 好子						

2 変更した箇所

改修箇所	変更前	変更後
1 トイレ	トイレ壁(横手すり)	トイレ壁(L字型手すり)
2 廊下	L字型手すり 15,000 円	L字型手すり 9,000 円
3		
4		

3 変更理由 ※上記、変更した箇所すべてについてそれぞれ理由を記載してください。（別紙可）

1 トイレ: 施工段階の際に、横手すりよりもL字型手すりの方が本人に負担がかからず安全に利用できるとの希望があったため。

2 廊下: 当初、壁の強度が不十分であると判断し、補強板を見積もりの際を含んでいたが、補強板がなくても、壁の安全性を保ちつつ手すりを設置することが可能であったため、補強板の数を減らした。

4 変更内容の連絡及び説明日

上記の内容について、事前に高齢福祉課介護認定係に連絡しました。

高齢福祉課介護認定係への連絡日 〇〇年 〇〇月 〇〇日 連絡者 県北 太郎

5 添付書類

①変更箇所の着工前写真（事前申請時に提出した写真に写っていない場合）
 ②変更箇所を記載した平面図
 ③変更内容や金額がわかる工事内訳書等

住宅改修が必要な理由書の作成者がご記入ください。

改修工事を変更する箇所および変更前と変更後の具体的な内容を記入

工事内容を変更した箇所すべてについて変更理由を記入する
※別紙での提出も可

高齢福祉課介護認定係に連絡した日と連絡者の名前を記入
※工事内容に変更が生じる場合は事前にご連絡ください。

住宅改修が必要な理由書

作成は、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、または作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上等の資格を持つ方が行ってください。

記載要領

(表)

記載例①

住宅改修が必要な理由書【表】

被保険者				現地確認日		作成日			
被保険者番号	年齢	性別	生年月日	年	月	日	年	月	日
被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)			要介護 1・2		要介護 1・2・3・4・5			
住所				作成者					
氏名				資格 (作成者が介護士等 専門員でないとき)					
確認日	年			月		日			
氏名				連絡先					
氏名				評価欄					

利用者の身体状況	福祉用具の利用状況と			
	住宅改修後の想定	改修前	改修後	
利用者の身体状況	Ⓑ	●高いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●特殊環台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況	Ⓒ	●床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●体位変換器	<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	Ⓓ	●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探器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●寝起支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●特殊炊器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●意思支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Ⓐ 被保険者証を確認しながら記載する。認定申請中の場合は、介護度欄は無記入とする。
- Ⓑ 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について記載する。また、屋内外での移動方法（自立歩行・つたい歩き、介助、歩行器利用など）についても記載する。
- Ⓒ 同居家族の状況や主な介護者を含む介護状況などについて記載する。また、介護サービス利用の状況についても簡潔に記載する。
- Ⓓ 住宅改修によって期待できる効果について具体的に記載する。また、住宅改修によって、本人、家族は日常生活をどのように変えていきたいと考えているのかについて記載する。（介護状況の変化、ADLの変化、社会参加の変化など）
- Ⓔ 改修前と改修後に想定される福祉用具の利用状況について確認する。

住宅改修が必要な理由書

①「総合的状況」を踏まえて、②改善をしようとしている生活動作③具体的な困難な状況④改修目的と改修の方針⑤改修項目を具体的に記入してください。

活動	① 改善をしようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況 (いなかで困っている) 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 (いすることでも改修できる) を記入してください	④ 改修項目 (改修箇所)
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input type="checkbox"/> 便座からの立ち寄り (座墊を含む) <input type="checkbox"/> 便座の昇降 <input type="checkbox"/> 排便時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 排便済 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> できなかったことをできる <small>ようにする</small> <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担の軽減 <small>不安の軽減</small> <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け () () () () ()
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 浴室の昇降 <input type="checkbox"/> 浴室への入り込み <input checked="" type="checkbox"/> 湯まじり () <small>(浴槽・浴槽を介して)</small> <input type="checkbox"/> 湯まじりの立ち寄り () <input type="checkbox"/> 湯まじりでの姿勢保持 <input type="checkbox"/> 湯まじり済 <input type="checkbox"/> その他 ()	Ⓔ	<input type="checkbox"/> できなかったことをできる <small>ようにする</small> <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担の軽減 <small>不安の軽減</small> <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 段差の解消 () <input checked="" type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () () <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽の取替え () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () ()
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの室内移動 <input type="checkbox"/> とがりがまの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす車、杖等の昇降 <input type="checkbox"/> 扉の開閉 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの動作移動 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> できなかったことをできる <small>ようにする</small> <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担の軽減 <small>不安の軽減</small> <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 扉の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () ()
その他の活動			<input type="checkbox"/> できなかったことをできる <small>ようにする</small> <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担の軽減 <small>不安の軽減</small> <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> その他 () () ()

Ⓕ 現状での改善を必要とする動作にシ点チェックを付ける。

(今回の住宅改修の対象となっている項目のみ)

Ⓖ 生活動作で困っていることや問題点などについて、その状況や介護の現状を具体的に記載する。

- ・住宅改修案の検討の際には、すべての行為についてチェックが必要だが、この理由書では改善しようとする行為に限定した記載でよい。
- ・日常生活におけるどの場面、どの動作が利用者や介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って見極める。寝たきりであれば「座位が保てるか」、歩行困難であれば「段差を越えられるか」などについても記載する。
- ・①のシ点評価と②のコメントの両方を合わせて利用者の状況がわかるようにする。
- ・「移動」について各行為(排泄、入浴、外出)に共通する内容は、一つの行為欄のみに記載し、各行為欄に重複して記載する必要はない。

Ⓖ ①、②に記載した現状の問題点をふまえたうえで、改修目的の項目をシ点チェックする。あわせて、各行為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載する。

(「〇〇をすることにより・・・」等の記載方法により、具体的な住宅改修項目がどのような改善効果を期待できるのかを明確に記載してください。)

- ・ひとつの改修項目が複数の目的のために行われる場合は、まとめて記載してもよい。
- ・具体的な改修の手段については、本人及び家族だけでなく、施工業者や専門家と一緒に考えることが望ましい。

Ⓖ ①～③に記載された内容を十分検討して決定された住宅改修内容の項目をチェックし、その詳細を記載してください。

なお、カッコ内の改修箇所については、施工する場所を詳しく記載するようにしてください。

(例) 手すりの取付け (便器横壁面) 段差の解消 (玄関あがりかまち)

記載例①

住宅改修が必要な理由書【表】

〈基本情報〉

利用者	被保険者 番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	生年月日	〇〇年〇月〇日	要介護 1・2・3・4・5
	被保険者 氏名	〇〇〇 〇〇	要支援	1・2	
	住所	那須塩原市〇〇町〇番〇号			

作成者	現地確認日	〇〇年〇月〇〇日	作成日	〇〇年〇月〇〇日
	所属事業所 資格 (作成者が介護支援 専門員でないとき)	〇〇居宅介護支援事業所		
	氏名	〇〇 〇〇	連絡先 0287-00-0000	

保険者	確認日	〇〇年〇月〇日	評価欄
	氏名		

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	<p>脳梗塞、両変形性膝関節症の既往歴あり。令和〇〇年〇月、体調不良を訴え××病院に入院。脳梗塞と診断されたが、麻痺等がなく経過良好で〇月〇日に退院して自宅に戻った。現在、起き上がりは何かにつかまれば可能だが、立ち上がり時に左膝の激しい痛みがある。屋内の移動はゆっくりではあるが、つたい歩きができる。屋外は杖を使っているが不安定。リハビリにより回復の見込みあり。</p>	福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定	改修前	改修後
介護状況	<p>同居だが、同一敷地内に長女夫婦が居住しており、長男夫婦も近所に住んでいる。長男長女が交代で介護している。現在、便所への移動が困難なため、排泄についてはポータブルトイレを使用している。入浴は、週2回のデイサービスのみで、自宅では入浴していない。また、外出の際には、玄関の上がりかまちの段差の昇降ができず、介助を必要としている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 車いす ● 特殊寝台 ● 床ずれ防止用具 ● 体位変換器 ● 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 ● 移動用リフト ● 腰掛便座 ● 特殊尿器 ● 入浴補助用具 ● 簡易浴槽 ● 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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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>便所への動線と便所内に手すりを設置して、移動と立ち上がりの不安をなくして便所で排泄したい。また、浴室内への手すり設置と福祉用具（バスボード、浴室すのこ）の導入により、家族の介護負担を減らして自宅でも入浴ができるようにしたい。また、デイサービス及び通所リハビリの利用を行うにあたり、外出時の介護負担を軽減するため、玄関に手すりを設置して、上がりかまちの段差を解消する。 住宅改修により排泄の自立を第一目標とし、さらに外出時の身体的な負担と介護負担の軽減を図ること で、外出機会の増加を図っていきたい。</p>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書【裏】

「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとして、②改善をしようとして、③改修目的と改修の方針④改修項目を具体的に記入してください。

活動	① 改善をしようとして している生活動作	② ①の具体的な困難な状況 （…で困っている）を記入してください	③ 改修目的・期待効果 をチャエックした上で、 改修の方針（…することで 改善できる）を記入してください	④ 改修項目（改修箇所）
排泄	<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 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（ ）	居室からの移動は、つたい歩きで可能だが、つかまるところがなく転倒の危険がある。膝痛のため、便座の立ち座り動作が困難。特につかまるところがないため、立ち上がりができず便所の排泄を困難にしている。	<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け （便所壁） <input type="checkbox"/> （浴室壁） <input type="checkbox"/> （玄関上がりかまち壁） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> （玄関上がりかまち） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 便器の取替え <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室内での移動（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 <input type="checkbox"/> （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 <input type="checkbox"/> その他（ ）	居室からの移動は、「排泄」と同じ。浴室の床に段差があり、転倒の危険がある。また、浴槽に高さがあるため、またぐことができず、また、つかまるところがないので浴槽からの立ち上がりも困難。	<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<input type="checkbox"/> 居室からの移動は、「排泄」と同じ。 浴室すのこ（福祉用具）を購入して床段差の解消を図り、バスボード（福祉用具）を導入することで浴槽のまたぎの際の負担軽減を図る。 また、浴室壁に手すりを設置して浴槽からの立ち上りを一人ですることができるようにする。福利用具との併用により介護者の負担を減らし、自宅での入浴を可能にする。
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input 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（ ）	玄関の上がりかまちに約40cmの段差があるため、介助がないと昇降ができないので困っている。 また、玄関につかまるところがなく、外出時に転倒の危険がある。	<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<input type="checkbox"/> 上がりかまちに踏み台と手すりを設置することにより、上がりかまちの昇降を一人で不安なく行えるようにする。 上がりかまちの昇降時の介護負担を軽減し、外出の機会を増やしていきたい。
その他の活動	<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）			

記載例②

住宅改修が必要な理由書【表】

〈基本情報〉

利用者	被保険者番号	00000000	年齢	歳	生年月日	00年00月00日	作成者 所屬事業所 (作成者が介護支援 専門員でないとき) 資格 氏名 連絡先
	被保険者氏名	000 00	要介護認定 (該当に○)	要支援	1・2	1・2・3・4・5	
	住所	那須塩原市〇〇町〇番〇号					

現地確認日	〇〇年〇月〇〇日	作成日	〇〇年〇月〇〇日
〇〇居宅介護支援事業所			

保険者	確認日	年	月	日	評価欄
	氏名				

〈総合的状况〉

利用者の身体状況	<p>高血圧症の診断あり。最近全身の筋力が低下しており、立位と歩行のバランスが保てない。室内移動は壁などにつかまらなからつたい歩きをしており、屋外では杖歩行。歩行は何とか自立しているが、外出時に庭の通路（砂利敷き）で転倒したことが数回ある。</p>		福祉用具の利用状況と	
介護状況	<p>妻との二人暮らし。妻も高齢なため夫の介護は困難。時々遠方の娘が様子を覗くに来る。現在特に介護サービスの利用はない。</p>		住宅改修後の想定	
住宅改修により、利用者等は日常生活はどう変えたいか	<p>敷地内での転倒経験により、外出意欲が低下している。このまま家に閉じこもりきりにならないかと妻も心配している。 敷地内通路面の滑り止めをし、段差を解消するとともに手すりを設置することで、転倒の心配なく外出ができるようにしたい。 また、週1回程度の通所介護を利用することで、外出と運動の機会を増やし、妻の介護負担の軽減と本人の身体機能の低下の防止を図りたい。</p>		改修前	
			車いす ●特殊寝台 ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり ●スロープ ●歩行者 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト ●腰掛便座 ●特殊屎器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●その他	改修後

住宅改修が必要な理由書【裏】

①改善をしようとして、①改善をしようとして生活動作②具体的な困難な状況③改修目的と改修の方針④改修項目を具体的に記入してください。

活動	①改善をしようとして生活動作	②①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	③改修目的・期待効果を手エックした上で、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	④改修項目 (改修箇所)
排泄	<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 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 ()		<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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 ()	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 段差の解消 (外部通路に階段設置) () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 (外部通路コンクリート敷き) () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()
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 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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 ()	
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input 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 ()	玄関から道路までの通路が砂利敷きです。べりやすく、傾斜もあるため危険。移動時に転倒したことが数回あり、外出意欲の低下を招いている。	<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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 ()	玄関から道路までの移動経路をコンクリート敷きして滑り止めを施し、傾斜部には5段の階段を設置する。また、移動経路に手すりを設置して安全性を高めることで、移動時の不安軽減と本人の外出意欲の向上が図れる。
その他の活動			<input type="checkbox"/> できなかつたことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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 ()	

記載例③

住宅改修が必要な理由書【表】

〈基本情報〉

利用者	被保険者 番号	〇〇〇〇〇〇〇	年齢	歳	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
	被保険者 氏名	〇〇 〇〇	要介護認定 (該当に○)	要支援	1・2	要介護
	住所	那須塩原市〇〇町〇番〇号				

作成者	現地確認日	〇〇年〇月〇〇日	作成日	〇〇年〇月〇〇日
	所属事業所	〇〇居宅介護支援事業所		
	資格 (作成者が介護支援 専門員でないとき)			
	氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	0287-00-0000		

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	<p>令和〇〇年〇月に廊下で転倒し、右大腿骨頸部骨折により入院となった。人工骨頭置換術後、〇月〇日に退院して自宅に戻る。現在、室内では杖を使用しゆっくりではあるが歩行可能。ただし、見守りが必要な状況。屋外での移動は車いすを使用している。</p>	福祉用具の利用状況と	改修前	改修後
介護状況	<p>入院前から長男夫婦と同居しており、排泄と入浴の介助を主に長男の妻が行っている。長男夫婦とも仕事を持っているため、日中独りになることがある。今後、週2回程度のデイサービスの利用を考えている。</p>	<p>住宅改修後の想定</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 車いす ● 特殊寝台 ● 床ずれ防止用具 ● 体位変換器 ● 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 ● 移動用リフト ● 腰掛便座 ● 特殊尿器 ● 入浴補助用具 ● 簡易浴槽 ● 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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
住宅改修により、利用者等は日常生活はどう変えたいか	<p>長男の妻の介助と見守りによりどうか生活ができていくが、生活動作や家事など、自分でできることはしていきたいという思いがあり、それを維持するための支援をしていく。室内の段差を解消し、動線に手すりを設置することで、室内移動の際の転倒の危険を排除し、移動の自立を保ちたい。また、便所と浴室まわりに手すりを設置して、排泄、入浴の際の転倒を予防して自立を維持したい。なお、住宅改修にあわせて福祉用具（浴槽台）を購入して浴槽への出入りを一人でできるようにし、デイサービス以外の日は毎日自宅入浴したいと考えている。また、夜間の移動は危険が大きいため、夜間の排泄は寝室でポータブルトイレ（福祉用具）購入により対応したい。</p>			

住宅改修が必要な理由書【裏】

①「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとして生活動作②具体的な困難な状況③改修目的・期待効果をチャエックした上で、④改修項目（改修箇所）

活動	① 改善をしようとして生活動作	② ①の具体的な困難な状況（…の…で困っている）を記入してください	③ 改修目的・期待効果をチャエックした上で、改修の方針（…が改善できる）を記入してください	④ 改修項目（改修箇所）
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 <small>（扉の開閉を含む）</small> <input 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>居室から便所への移動は杖歩行を行っているが、居室と廊下の間に段差がありバランスを崩しやすく、見守りが必要。 便座からの立ち上がりの際、つかまるところがなく、介助が必要。</p>	<input type="checkbox"/> できなかつたことのできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け <small>（便器横壁面）</small> <input type="checkbox"/> 脱衣所 <small>（浴室壁）</small> <input type="checkbox"/> 段差の解消 <small>（居室と廊下の間にスロープ）</small> <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 <input type="checkbox"/> その他 <small>（ ）</small> <small>（ ）</small> <small>（ ）</small>
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 <small>（扉の開閉を含む）</small> <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 <small>（洗体・洗髪を含む）</small> <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 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<p>移動については「排泄」と同じ。 脱衣所から浴室にかけてつかまるところがなく、また、浴室内では杖も使えないため、常に転倒の不安がある。 浴槽を一人でまたぐことができず、介助が必要。</p>	<input type="checkbox"/> できなかつたことのできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<input type="checkbox"/> 段差の解消 <small>（居室と廊下の間にスロープ）</small> <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 <input type="checkbox"/> その他 <small>（ ）</small> <small>（ ）</small> <small>（ ）</small>
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 <small>（扉の開閉を含む）</small> <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> できなかつたことのできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<input type="checkbox"/> 段差の解消 <small>（居室と廊下の間にスロープ）</small> <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 <input type="checkbox"/> その他 <small>（ ）</small> <small>（ ）</small> <small>（ ）</small>
その他の活動			<input type="checkbox"/> できなかつたことのできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<input type="checkbox"/> 段差の解消 <small>（居室と廊下の間にスロープ）</small> <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 <input type="checkbox"/> その他 <small>（ ）</small> <small>（ ）</small> <small>（ ）</small>

要介護状態が著しく重くなった場合の特例

最初に住宅改修費の支給を受けた改修工事の着工時点と比較して、介護の必要度が著しく高くなった状態（右表の「介護の必要の程度」が3段階以上上昇した場合）で行った住宅改修については、特例的に改めて20万円までの住宅改修費の支給を受けることができます。（3段階リセットの特例）

ただし、この取扱いは、同一住宅同一要介護者について1回が限度です（基準となるのは、初めて住宅改修に着工した日の状態区分となります）。

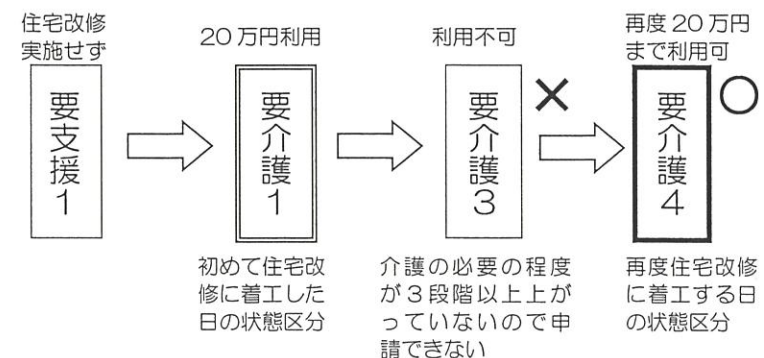
介護の必要の程度	要介護等状態の区分
第六段階	要介護5
第五段階	要介護4
第四段階	要介護3
第三段階	要介護2
第二段階	要支援2または要介護1
第一段階	要支援1

3段階リセットの事例

初めて住宅改修に着工した日の状態区分		再度住宅改修に着工する日の状態区分
要支援1	⇒	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

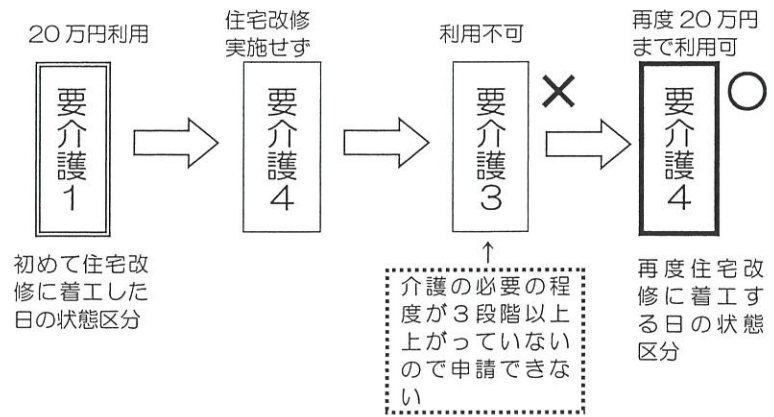
事例①

要支援1の認定時に住宅改修を行わず、要介護1となってから住宅改修を行った場合は、要介護1が基準となります。



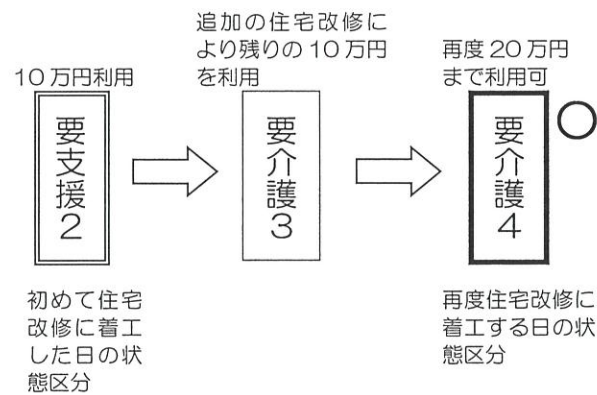
事例②

要介護1の認定時に初めて住宅改修を行った。要介護4の期間中に住宅改修を行わず、要介護3と認定された場合はその時点での申請はできません。なお、再び要介護4以上の認定がなされれば、再度20万円分までの支給が可能になります。



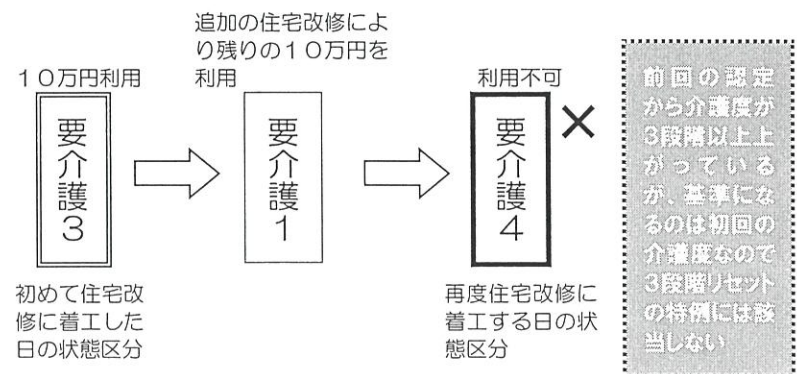
事例③

要支援2の認定時に初めて住宅改修に着工して10万円分の保険給付を受け、その後要介護3の状態を追加工事を行い更に10万円分の保険給付を受けたケースでは、初めて着工した要支援2を基準として3段階以上上がると再度20万円分までの支給が可能になります。



事例④

上の例とは逆に要介護3のときに初めて住宅改修に着工し、その後要介護1のときに追加の住宅改修を行った場合、後に要介護4となって3段階上がっても基準となるのは初めて住宅改修を行ったときの要介護3なので、再度の住宅改修費の支給はされません。



転居による給付の特例

要介護者が転居した場合には、転居前の住宅における住宅改修費の支給状況にかかわらず、転居後の住宅において20万円まで支給が可能になります。

また、転居前の住宅に再び転居した場合（元の住宅に戻った場合）には、転居前の住宅での支給状況が復活することとなります。

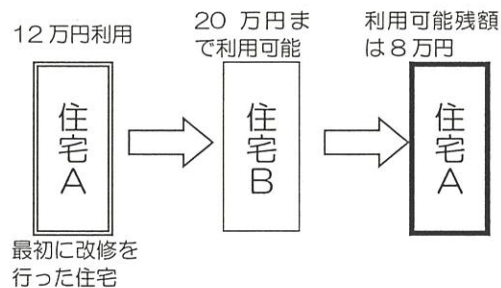
なお、3段階リセットの特例給付は、転居後の住宅のみに着目して適用されます。

転居リセットの事例

事例①

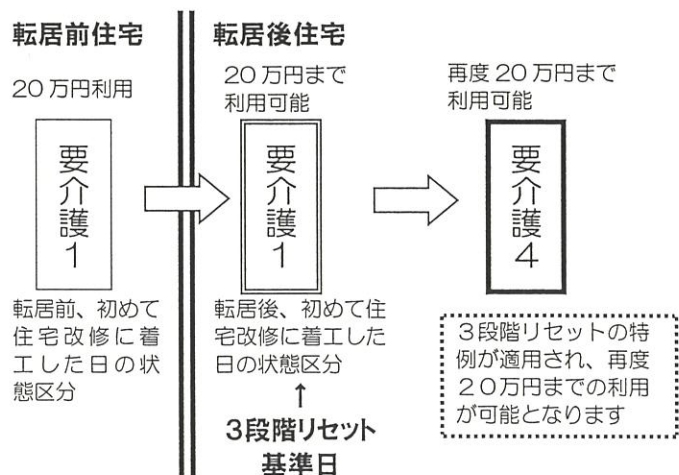
住宅Aで住宅改修を行った。
その後住宅Bに転居。
→住宅Bでは20万円利用可能

住宅Bから再び住宅Aに戻った。
→最初の工事の残額が適用
※住宅Bで改修工事を行っても行わなくても住宅Aの残額は変わらない



事例②（転居かつ3段階リセット対象）

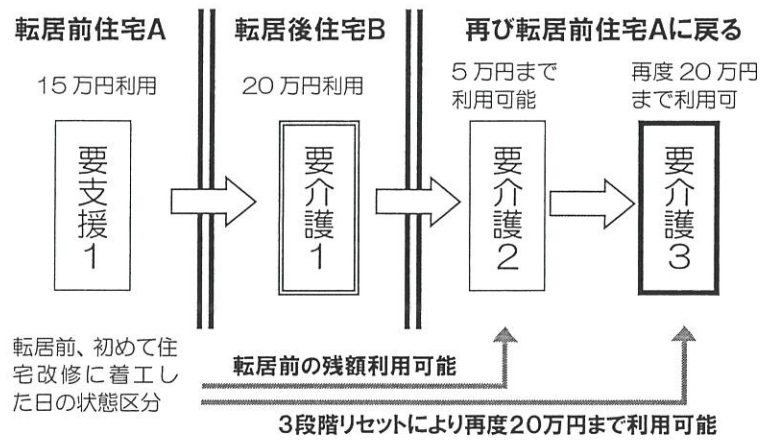
転居した場合は、転居前の住宅における支給状況にかかわらず、新たに転居後の住宅において20万円までの利用が可能です。
また3段階リセットの特例も転居後の住宅において適用されます（転居後初めての改修着工日の介護度が基準となるため）。



事例③（転居かつ3段階リセット対象）

転居前の住宅に再び戻った場合は、転居前住宅における支給状況が復活し、一度目の転居リセットはなかったものとなります。

なお、3段階リセットの例外で基準となる介護度は、転居前住宅で初めて住宅改修に着手した日の状態区分となります。



転居リセットの対象とならないケース

- ◆住民票を異動せず、一時的に親族の家に身を寄せている場合
- ◆同一敷地内で建物の場所が変わった場合（新築など）
- ◆同一敷地内の別棟に引っ越した場合
- ◆区画整理などにより、住んでいる場所は変わらないが住民票上の住所が変わった場合

家族が改修工事を行う場合

ホームセンターなどで資材を購入し家族が改修工事を行う場合、保険給付の対象となるのは材料費のみです（工賃は対象外となります）。

なお、申請書は償還払いで行ってください。

また、ご提出いただく書類は、事前申請・事後申請共に、工事業者へ依頼した場合と同じです。

→5ページ参照

注意

1	見積書 内訳書	<ul style="list-style-type: none">宛名は被保険者本人（フルネーム）原則、資材購入店で作成。 複数の店舗で購入する場合は、総額の分かる見積書を家族が作成し、作成者の住所・氏名・被保険者との関係を記入し押印する。単価、数量などが分かるようにしてください。 →8～9ページ参照必要な材料をよく検討し、過不足のないようにしてください。 ※見積書に記載のない商品は、原則支給されません。
2	平面図	<ul style="list-style-type: none">改修部分の長さがわかるよう寸法を記入してください。図面は手書きでも可。
3	領収書	<ul style="list-style-type: none">宛名は被保険者本人（フルネーム）複数の店舗で購入した場合は、内訳書（集計表）を作成しすべての領収書を添付。材料を購入する際は、事前申請した商品のみで会計し、介護保険対象外の物や、工事に関係ない商品と一緒に購入しないでください。購入した商品や金額が、事前申請と異なる場合は、なぜ差異があるのか説明願います。
4	工事内容や 材料に変更が 生じたとき	すぐに高齢福祉課へご相談願います。 ※変更内容によっては給付が認められない場合があります。

※工具や工具の消耗品（のこぎりの替刃など）は、介護保険給付対象外です。

詳しくは高齢福祉課へお問合せください。

介護保険法（抜粋）

（居宅介護住宅改修費の支給）

第45条 市町村は、居宅要介護被保険者が、手すりの取付けその他の厚生労働大臣が定める種類の住宅の改修（以下「住宅改修」という。）を行ったときは、当該居宅要介護被保険者に対し、居宅介護住宅改修費を支給する。

2 居宅介護住宅改修費は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

3 居宅介護住宅改修費の額は、現に当該住宅改修に要した費用の額の100分の90に相当する額とする。

4 居宅要介護被保険者が行った一の種類の住宅改修につき支給する居宅介護住宅改修費の額の総額は、居宅介護住宅改修費支給限度基準額を基礎として、厚生労働省令で定めるところにより算定した額の100分の90に相当する額を超えることができない。

5 前項の居宅介護住宅改修費支給限度基準額は、住宅改修の種類ごとに、通常要する費用を勘案して厚生労働大臣が定める額とする。

6 市町村は、前項の規定にかかわらず、条例で定めるところにより、第4項の居宅介護住宅改修費支給限度基準額に代えて、その額を超える額を、当該市町村における居宅介護住宅改修費支給限度基準額とすることができる。

7 居宅介護住宅改修費を支給することにより第四項に規定する総額が同項に規定する100分の90に相当する額を超える場合における当該居宅介護住宅改修費の額は、第3項の規定にかかわらず、政令で定めるところにより算定した額とする。

8 市町村長は、居宅介護住宅改修費の支給に関して必要があると認めるときは、当該支給に係る住宅改修を行う者若しくは住宅改修を行った者（以下この項において「住宅改修を行う者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、若しくは出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該住宅改修を行う者等の当該支給に係る事業所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

9 第24条第3項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第4項の規定は前項の規定による権限について準用する。

（介護予防住宅改修費の支給）

第57条 市町村は、居宅要支援被保険者が、住宅改修を行ったときは、当該居宅要支援被保険者に対し、介護予防住宅改修費を支給する。

2 介護予防住宅改修費は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村が必要と認める場合に限り、支給するものとする。

3 介護予防住宅改修費の額は、現に当該住宅改修に要した費用の額の100分の90に相当する額とする。

- 4 居宅要支援被保険者が行った一の種類の住宅改修につき支給する介護予防住宅改修費の額の総額は、介護予防住宅改修費支給限度基準額を基礎として、厚生労働省令で定めるところにより算定した額の100分の90に相当する額を超えることができない。
- 5 前項の介護予防住宅改修費支給限度基準額は、住宅改修の種類ごとに、通常要する費用を勘案して厚生労働大臣が定める額とする。
- 6 市町村は、前項の規定にかかわらず、条例で定めるところにより、第4項の介護予防住宅改修費支給限度基準額に代えて、その額を超える額を、当該市町村における介護予防住宅改修費支給限度基準額とすることができる。
- 7 介護予防住宅改修費を支給することにより第4項に規定する総額が同項に規定する100分の90に相当する額を超える場合における当該介護予防住宅改修費の額は、第3項の規定にかかわらず、政令で定めるところにより算定した額とする。
- 8 市町村長は、介護予防住宅改修費の支給に関して必要があると認めるときは、当該支給に係る住宅改修を行う者若しくは住宅改修を行った者（以下この項において「住宅改修を行う者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、若しくは出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該住宅改修を行う者等の当該支給に係る事業所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
- 9 第24条第3項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第4項の規定は前項の規定による権限について準用する。

介護保険法施行規則（抜粋）

（居宅介護住宅改修費の支給が必要と認める場合）

第74条 居宅介護住宅改修費は、当該住宅改修が当該居宅要介護被保険者が現に居住する住宅について行われたものであり、かつ、当該居宅要介護被保険者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合に限り支給するものとする。

（居宅介護住宅改修費の支給の申請）

第75条 居宅介護住宅改修費の支給を受けようとする居宅要介護被保険者は、住宅改修（法第45条第1項に規定する住宅改修をいう。以下同じ。）を行おうとするときには、あらかじめ、第1号から第4号までに掲げる事項を記載した申請書又は書類を提出し、住宅改修が完了した後に第5号から第7号までに掲げる書類を提出しなければならない。

- (1) 当該申請に係る住宅改修の内容、箇所及び規模並びに当該住宅改修を施工する者の氏名又は名称
- (2) 当該申請に係る住宅改修に要する費用の見積り及びその着工予定の年月日
- (3) 介護支援専門員その他居宅要介護被保険者からの住宅改修についての相談に関する専門的知識及び経験を有する者が作成する書類であって、当該申請に係る住宅改修について必要と認められる理由が記載されているもの
- (4) 当該申請に係る住宅改修の予定の状態が確認できるもの

- (5) 当該申請に係る住宅改修に要した費用並びにその着工及び完成の年月日
 - (6) 当該申請に係る住宅改修に要した費用に係る領収証
 - (7) 当該申請に係る住宅改修の完了後の状態を確認できる書類等
- 2 前項の規定にかかわらず、やむを得ない事情がある場合には、住宅改修が完了した後に同項第1号及び第3号に掲げる事項を記載した申請書又は書類を提出することができる。
- 3 住宅改修を行った住宅の所有者が当該居宅要介護被保険者でない場合には、第1項第1号から第4号までに掲げる事項を記載した申請書又は書類に、当該住宅の所有者が当該住宅改修について承諾したことが確認できる書類を添付しなければならない。

(介護予防住宅改修費の支給が必要と認める場合)

第93条 介護予防住宅改修費は、当該住宅改修が当該居宅要支援被保険者が現に居住する住宅について行われたものであり、かつ、当該居宅要支援被保険者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合に限り支給するものとする。

(介護予防住宅改修費の支給の申請)

第94条 介護予防住宅改修費の支給を受けようとする居宅要支援被保険者は、住宅改修を行おうとするときには、あらかじめ、第1号から第4号までに掲げる事項を記載した申請書又は書類を提出し、住宅改修が完了した後に第5号から第7号までに掲げる書類等を提出しなければならない。

- (1) 当該申請に係る住宅改修の内容、箇所及び規模並びに当該住宅改修を施工する者の氏名又は名称
 - (2) 当該申請に係る住宅改修に要する費用の見積り及びその着工予定の年月日
 - (3) 介護支援専門員その他要支援者からの住宅改修についての相談に関する専門的知識及び経験を有する者が作成する書類であって、当該申請に係る住宅改修について必要と認められる理由が記載されているもの
 - (4) 当該申請に係る住宅改修の予定の状態が確認できるもの
 - (5) 当該申請に係る住宅改修に要した費用並びにその着工及び完成の年月日
 - (6) 当該申請に係る住宅改修に要した費用に係る領収証
 - (7) 当該申請に係る住宅改修の完了後の状態を確認できる書類等
- 2 前項の規定にかかわらず、やむを得ない事情がある場合には、住宅改修が完了した後に同項第1号及び第3号に掲げる事項を記載した申請書又は書類を提出することができる。
- 3 住宅改修を行った住宅の所有者が当該居宅要支援被保険者でない場合には、第1項第1号から第4号までに掲げる事項を記載した申請書又は書類に、当該住宅の所有者が当該住宅改修について承諾したことが確認できる書類を添付しなければならない

居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給について（抜粋）

(平成12年3月8日老企発第42号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)の一部改正

1 住宅改修費の支給限度額

(1) 支給限度基準額

住宅改修費の支給対象となる住宅改修は、被保険者の資産形成につながらないよう、また住宅改修について制約を受ける賃貸住宅等に居住する高齢者との均衡等も考慮して、手すりの取付け、床段差の解消等比較的小規模なものとしたところであり、これらに通常要する費用を勘案して、基準額告示において、居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び介護予防住宅改修費支給限度基準額を20万円としたところである。このため、20万円までの住宅改修を行うことが可能であり、20万円の住宅改修を行った場合、通常、保険給付の額は18万円(法第49条の2第1項又は第59条の2第1項の規定が適用される場合にあつては16万円、法第49条の2第2項又は第59条の2第2項の規定が適用される場合にあつては14万円)となるものである。

那須塩原市介護保険条例施行規則(抜粋)

(居宅介護住宅改修費等の支給)

第31条 法第45条第1項に規定する居宅介護住宅改修費又は法第57条第1項に規定する介護予防住宅改修費(以下「居宅介護住宅改修費等」という。)の支給を受けようとする者は、住宅改修(法第45条第1項に規定する住宅改修をいう。以下同じ。)を行おうとするときは、あらかじめ、**居宅介護住宅改修費等支給事前確認申請書**(様式第44号)に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。ただし、やむを得ない事情があると市長が認めた場合は、住宅改修の着工後に当該申請書の提出をすることができる。

- (1) 申請に係る住宅改修に要する費用の見積書及び工事内訳書
 - (2) 介護支援専門員その他要介護被保険者等からの住宅改修についての相談に関する専門的知識及び経験を有する者が作成する書類であつて、申請に係る住宅改修が必要な理由が記載されているもの
 - (3) 申請に係る住宅改修の予定箇所を示した平面図等
 - (4) 申請に係る住宅改修の予定箇所の現況写真
 - (5) 申請に係る住宅改修を行う住宅の所有者が当該申請をした者でない場合にあつては、当該住宅の所有者が当該住宅改修について承諾したことが確認できる書類
- 2 市長は、前項に規定する申請書の提出があつた場合は、申請に係る住宅改修が適当であるか否かを確認し、その結果を**居宅介護住宅改修費等事前確認通知書**(様式第45号)により申請者に通知するものとする。
- 3 前項の規定により住宅改修が適当であると通知された申請者は、申請に係る住宅改修が完了して居宅介護住宅改修費等の支給を受けようとするときは、**居宅介護住宅改修費等支給申請書**(様式第46号)に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。
- (1) 申請に係る住宅改修に要した費用に係る領収書及び内訳書
 - (2) 申請に係る住宅改修の完了後の状態が確認できる現況写真
 - (3) 前項の介護保険住宅改修費事前確認通知書の写し
 - (4) その他市長が必要と認める書類
- 4 前項の申請書の提出があつた場合は、速やかに審査し、支給の可否を決定し、特例居宅介護サービス費等支給(不支給)決定通知書(様式第42号)により当該申請者に通知するものとする。

那須塩原市居宅介護福祉用具購入費等及び居宅介護住宅改修費等の支給方法の特例に関する要綱（抜粋）

（居宅介護住宅改修費等の支給方法の特例）

第5条 市長は、居宅要介護被保険者等であって、あらかじめ次条の承認を受けたものが法第45条第1項又は第57条第1項に規定する住宅改修（以下「住宅改修」という。）を行ったときは、住宅改修を施工した者（以下「住宅改修施工事業者」という。）が当該住宅改修をした居宅介護被保険者等に代理して受領する方法（以下「住宅改修特例措置」という。）により居宅介護住宅改修費等を支給することができる。

（住宅改修特例措置の事前承認申請等）

第6条 住宅改修特例措置の承認を受けようとする者は、居宅介護住宅改修費等支給事前承認申請書（受領委任払用）（様式第4号）に規則第31条第1項各号に掲げる書類を添えて、市長に申請しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があったときは、速やかに内容等を審査し、承認の可否を決定し、居宅介護住宅改修費等支給承認（不承認）決定通知書（様式第5号）により当該申請をした者に通知するものとする。

（居宅介護住宅改修費等の支給申請等）

第7条 前条第2項の規定により承認を受けた者は、住宅改修を完了したときは、住宅改修施工事業者の代理受領の同意を得て、居宅介護住宅改修費等支給申請書（受領委任払用）（様式第6号）に次に掲げる書類を添えて、市長に居宅介護住宅改修費等の支給を申請しなければならない。

- (1) 住宅改修施工事業者が交付した自己負担分の領収書及び工事費内訳書
- (2) 住宅改修の完了後の状態が確認できる現況写真
- (3) 居宅介護住宅改修費等支給承認決定通知書の写し
- (4) その他市長が必要と認める書類

2 市長は、前項の規定による申請があった場合は、速やかに内容を審査し、決定した内容を規則第31条第4項の特例居宅介護サービス費等支給（不支給）決定通知書により当該申請をした者に通知するとともに、支給を決定したときは、当該申請に係る住宅改修施工事業者に住宅改修費を支払うものとする。

福祉用具・住宅改修支給申請関係の必要書類

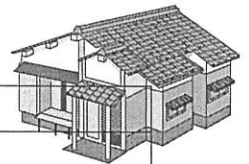


福祉用具

購入前	必要書類	確認事項
受領委任払い	事前承認申請書（受領委任払い用）	
	見積書	宛名は申請者と同一か？押印はあるか？
	福祉用具のカタログ等仕様書	

購入後	必要書類	確認事項
受領委任払い	支給申請書（受領委任払い用）	
	領収書	原本添付が原則。写しの場合は、原本を確認のうえ内容の照合をすること 宛名は申請者と同一（フルネーム）か？ 自己負担額の金額か？
	支給承認決定通知書の写し	
償還払い	支給申請書（償還払い用）	
	領収書	原本添付が原則。写しの場合は、原本を確認のうえ内容の照合をすること 宛名は申請者と同一（フルネーム）か？
	福祉用具のカタログ等仕様書	
	※委任状	申請者以外の名義の口座に振込を希望する場合（振込先口座名が同一の場合不要）

住宅改修



着工前	必要書類	確認事項
受領委任払い 償還払い 共通	事前承認（確認）申請書	
	住宅改修が必要な理由書	ケアマネ等が作成したもの（裏面にも記載がされているか？）
	工事費見積書	宛名は申請者と同一か？押印はあるか？
	改修箇所の平面図	工事予定箇所がすべて明示されているか？
	着工前の現場写真	写真内に撮影日が写しこんであるか？

完了後	必要書類	確認事項
受領委任払い 償還払い 共通	支給申請書	
	領収書	原本添付が原則。写しの場合は、原本を確認のうえ内容の照合をすること 宛名は申請者と同一（フルネーム）か？ 受領委任払いの領収額は、改修費に対する自己負担額になっているか？
	支給承認（確認）決定通知書の写し	
	工事費内訳書（押印不要）	見積書と内訳が同一の場合、領収書に「内訳は見積書のとおり」の記載で添付省略可
	完了後の現場写真	写真内に撮影日が写しこんであるか？
	※委任状（償還の場合のみ）	申請者以外の名義の口座に振込を希望する場合（振込先口座名が同一の場合不要）



那須塩原市保健福祉部
高齢福祉課介護認定係
TEL 0287(62)7113