

文京区

介護保険における住宅改修の手引き

《工事業者用》



文京区 介護保険課 給付係

TEL 03-5803-1388

FAX 03-5803-1380

令和4年7月

目次

◆介護保険住宅改修費支給制度について

1. 対象要件	1
2. 対象となる住宅改修の種類	1
3. 支給限度額	3
4. 支払方法	4
5. 現地確認について	4
6. 介護保険以外の住宅改修事業	5

◆介護保険住宅改修の流れ

1. 申請から支払いまでの流れ	6
2. 被保険者からの相談	7
3. 工事前申請	9
償還払申請書記入見本	10
給付券申請書記入見本	11
家屋所有者承諾書記入見本	12
委任状記入見本	13
住宅改修が必要な理由書記入見本	18
工事費見積書作成見本	21
工事前・工事後の平面図等作成見本	23
工事前の写真作成見本	25
4. 承認	28
5. 住宅改修の実施	28
6. 工事後申請	29
領収書見本	30
償還払審査済書見本	31
給付券見本	32
給付券請求書記入見本	33
工事後の写真作成見本	35
7. 保険給付費の支給決定	38

介護保険住宅改修費支給制度について

1. 対象要件

要介護・要支援認定を受けている方が、住み慣れた自宅でできるだけ自立した生活を続けるために必要な住宅改修にかかる費用の一部が支給されます。比較的小規模なものが対象となります。

次の要件を全て満たし、工事前申請で区の承認を受けて行った住宅改修が支給対象となります。

1. 要介護・要支援認定を受けており、有効認定期間内であること
2. 改修を行う家屋が被保険者証に記載されている住所地にあり、実際に居住していること
※被保険者証記載以外の住所など、一時的に居住する住宅の改修は対象になりません。
3. 本人が在宅であること（入院中・入所中・一時外泊は不可）

2. 対象となる住宅改修の種類

下記の事例は、一般的なものになります。

被保険者の身体状況や、住宅の状況によって個別に判断する場合がありますので、給付対象となるかどうか不明なケースについては、事前にご相談ください。

①手すりの取付け

保険給付対象工事	対象外工事
<ul style="list-style-type: none"> ○居室内の手すり（居室、便所、浴室、玄関、階段等） ○敷地内の手すり（玄関ポーチ、門扉までの通路等） ○下駄箱、タンス等への手すりの取付け （固定家具等に取付けで、安全性が確認できる場合に限る） ○手すりの付け替え、移設 （身体状況の変化等による場合と、老朽化で危険がある場合に限る） ○既存手すりの撤去費（手すりの付け替え、移設の場合） ○手すり取付けに伴う、壁の下地補強（付帯工事） ○手すり取付けに伴う、コンセント等の移設（付帯工事） 	<ul style="list-style-type: none"> ×固定しない床置きや、突っ張り式の手すり、便器を囲んで使用する手すり、ベッド用手すり（福祉用具貸与の対象） ×浴槽の縁を挟み込んで固定するもの（福祉用具購入の対象） ×集合住宅等の共用部分の手すり（但し、貸主や管理組合の承諾があれば可） ×敷地外の手すり

②段差の解消

保険給付対象工事	対象外工事
<ul style="list-style-type: none"> ○各居室の敷居を低く（撤去）する ○居室、廊下の段差を解消する ○スロープ、踏台を固定設置する ○敷石をコンクリート打ちなどで、平らにする ○浴室の洗い場のかさ上げ （すのこを設置する場合は、福祉用具購入の対象） ○浴槽をまたぎやすい浅いものに取替える ○階段の勾配を緩やかにする ○傾斜の解消 ○浴室の洗い場のかさ上げや、浴槽の取替えに伴う給排水設備工事（付帯工事） ○スロープの設置に伴う、転落や脱輪防止を目的とする柵や立ち上がりの設置（付帯工事） ○段差解消工事に伴う、コンセント等の移設（付帯工事） 	<ul style="list-style-type: none"> ×スロープ、踏台を固定せずに置く ×昇降機、リフト、段差解消機の設置 ×玄関に腰かけ台の設置 ×浴槽の取替えに伴う給湯器の工事 ×電気工事 ×転落防止柵の設置単独の工事

③滑り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

保険給付対象工事	対象外工事
<ul style="list-style-type: none"> ○畳敷から板製床材・ビニール製床材への変更 ○畳敷から畳敷(転倒時の衝撃緩和機能が付加された畳床を使用したものなど)、板製床材等から畳敷 ○浴室の床材を滑りにくい床材に変更 ○屋外の通路を滑りにくい舗装材等に変更 ○階段の滑り止め加工(固定するものに限る) ○滑り止用塗料の塗布 ○床材変更のための下地の補強や根太の補強 又は通路面の材料変更のための路盤の整備(付帯工事) 	<ul style="list-style-type: none"> ×老朽化による床材の張り替え ×滑り止めマットを固定しないで置く ×転倒時のけが防止のために、床を柔らかい材質のものに変更

④引き戸等への扉の取替え

保険給付対象工事	対象外工事
<ul style="list-style-type: none"> ○開き戸から引き戸、折れ戸、アコーディオンカーテン、シャワーカーテン等への取替え ○重い引き戸・折れ戸から、軽い引き戸・折れ戸への取替え ○ドアノブの変更、戸車の設置、吊元の変更 ○間口の拡大 ○扉の新設 (但し、扉位置の変更等に比べ費用が抑えられる場合のみ) ○扉の撤去 ○扉の取替えに伴う、壁や柱の改修(付帯工事) 	<ul style="list-style-type: none"> ×自動ドアへ取替えた場合の、動力部分相当の費用 ×雨戸の取替え ×既存の引き戸・折れ戸が古くなったことによる取替え

⑤洋式便器等への便器の取替え

保険給付対象工事	対象外工事
<ul style="list-style-type: none"> ○和式便器から洋式便器への取替え 身体状況によっては、暖房便座や洗浄機能等が付加された便器へ取替えも可 ○既存の和式便器を取壊し、別な場所に洋式便器を設置 ○既存の洋式便器を今の場所で位置や向きを変える工事 ○既存の洋式便器のかさ上げ工事 ○便器の取替えに伴う床・壁の解体、修復工事※天井を除く(付帯工事) 	<ul style="list-style-type: none"> ×洋式便器から洋式便器への取替え ×便器の老朽化や故障等が理由の場合 ×既に洋式便器である場合の暖房便座や洗浄機能等を付加する工事 ※洋式便器への取替えは、立ち上がるのが困難な場合等を想定しているため、これらの機能付加を目的とした場合は対象外 ×和式便器の上に置いて腰掛便器に変換するもの(福祉用具購入の対象) ×既存の和式便器はそのまま、新規に洋式便器を設置 ×電気工事

3. 支給限度額

要介護等状態区分に関わらず、支給限度基準額は20万円です。

20万円までの支給限度基準額の範囲内でかかった対象となる工事費用のうち所得により1割・2割・3割と、上限額を超えた費用が自己負担となります。

支給限度基準額20万円の範囲内であれば、複数回に分けて申請することが可能です。

また、要介護度が3段階以上重くなった場合（基準日は初回の住宅改修着工日）や転居した場合については、支給限度基準額のリセットが認められる場合があります。

【3段階リセット】

初めて住宅改修費の支給を受けた住宅改修の着工日の要介護等状態区分を基準とし、要介護等状態区分が3段階以上重くなった場合、新たに20万円を支給限度基準額として住宅改修を利用できます。

但し、着工日の要介護等状態区分で判断しますので、要介護等状態区分が上がった時点で住宅改修が行われないと適用されません。その後、要介護等状態区分が下がり、その時点で住宅改修を行っても適用はされません

※「3段階リセット」は、一人の被保険者に対して1回しか適用されません。

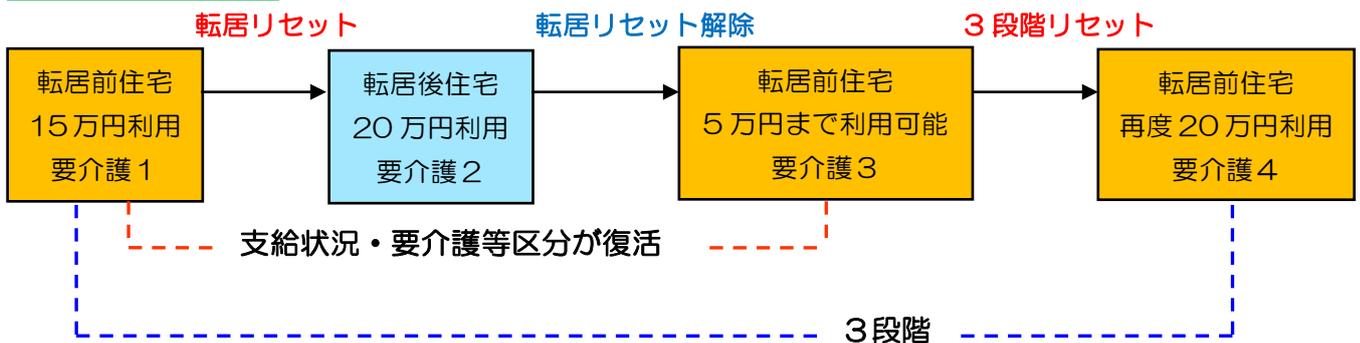
初めて住宅改修を行った着工日の 要介護等状態区分	リセットになる 要介護等状態区分
要支援1 経過的要介護 (H18.4.1以前は要支援)	要介護3 要介護4 要介護5
要支援2 要介護1	要介護4 要介護5
要介護2	要介護5

【転居リセット】

転居した場合は、前住所地で住宅改修を利用しているも、転居先で新たに20万円を支給限度基準額として住宅改修を利用できます。また、3段階リセットも転居後の住宅について初めて住宅改修に着工する日の要介護状態区分が基準となります。

再び転居前の住宅に戻った場合は、転居前住宅に係る支給状況が復活し、転居リセットはなかったものとなります。3段階リセットの基準となる要介護等状態区分も、転居前のものが再度適用されることとなります。

転居前支給状況復活



4. 支払方法

【償還払方式】

被保険者は、いったん工事費用全額を工事業者に支払い、給付対象部分の9割・8割・7割の金額が、後日、区から被保険者へ給付されます。

【給付券方式（受領委任払）】

被保険者は、自己負担分（1割・2割・3割）の金額のみ工事業者に支払い、残りの9割・8割・7割分については、区から工事業者に支払います。

受領委任払とは

給付対象者である被保険者が、住宅改修費の受領に関する権限を住宅改修工事業者に委任することにより、工事業者は、被保険者に代わり区から住宅改修費を受領します。

※次の場合は、給付券方式による申請はできません。償還払方式の申請になります。

- ①要介護・要支援認定新規申請中で、認定結果が出ていない場合
- ②被保険者が病院等に入院中・入所中の場合
- ③介護保険料の滞納があり、給付制限を受けている場合

【給付券取扱事業者登録】

給付券方式による申請を行うには、事前に事業者登録が必要になります。
登録には、下記の要件が必要になります。

- ◎登録事業者（所）に、福祉住環境コーディネーター2級以上の有資格者を配置していること
- ◎償還払方式での介護保険住宅改修申請で工事前・工事後に介護保険課の住宅改修相談員による訪問調査を実施すること

登録までの流れ

1. 償還払方式による申請で工事前・工事後に介護保険課の住宅改修相談員による訪問調査を行います。
2. 現地訪問調査により登録が妥当と認められた場合は、「事業者登録に必要な提出書類」を提出していただきます。書類審査後、1週間程度で事業者登録決定通知書を送付します。
3. 登録後は介護保険課作成の「介護保険住宅改修工事業者一覧」に業者名・所在地・電話番号が掲載され、文京区ホームページでも常時公表いたします。

登録に必要な提出書類は文京区ホームページからダウンロードできます。

手続き・暮らし

介護保険

介護保険事業者の皆様へ

住宅改修及び特定福祉用具販売事業者登録

介護保険住宅改修受領委任払(給付券)事業者登録の手続きについて

※「介護保険住宅改修工事業者一覧」もこちらに掲載されます。

5. 現地確認について

書類上の確認だけでは判断が困難な場合や介護給付適正化事業の一環で、工事前や工事後に介護保険課の住宅改修相談員や高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）職員が確認をする場合があります。

6. 介護保険以外の住宅改修事業

◀ 高齢者住宅設備等改造事業（設備改造） ▶

【対象者】

65才以上の要介護・要支援認定を受け、改造を行う家屋が被保険者証に記載されている住所地にあり実際に居住している方が対象です。本人の安全性確保のための改造であり、利用が困難な既存設備の取替えが対象です。同一の家屋で同一種目の申請は1回限りとなります。介護保険課の住宅改修相談員あるいは高齢者あんしん相談センターが事前の訪問調査を実施し、改造の必要を認めた場合に利用できます。

【給付種目と給付限度額】

給付種目	①浴槽の取替え	②便器の洋式化	③流し、洗面台の取替え
給付限度額	¥379,000	¥106,000	¥156,000

【自己負担割合】

給付限度額のうち所得により1割・2割・3割が自己負担となります。

※「介護保険負担割合証」の割合と同じです。

給付限度額を超える費用は、全額自己負担となります。

※生活保護世帯は給付限度額内における自己負担額は免除されます。

【対象外】

下記のような場合は利用できません。

- ① 新築、転入・区内転居時、大規模な増改築工事
- ② 単に老朽化したためや壊れたため直す場合
- ③ 既に工事を行ってしまった場合
- ④ 工事が詳細まで決定していて、工事内容、スケジュール等が動かしようもない状態の場合
- ⑤ 居室を浴室にする等、用途が変更されるような場合
- ⑥ 新たに浴室、トイレを設ける等の場合
- ⑦ 浴室やトイレの場所を大きく替えるような場合
- ⑧ 安全性の確保というより、快適性などに主眼の置かれたもの
- ⑨ 将来のために備えた予防的なもの
- ⑩ 本人のためというより家族のためと判断されるもの 等

【介護保険住宅改修との併用申請について】

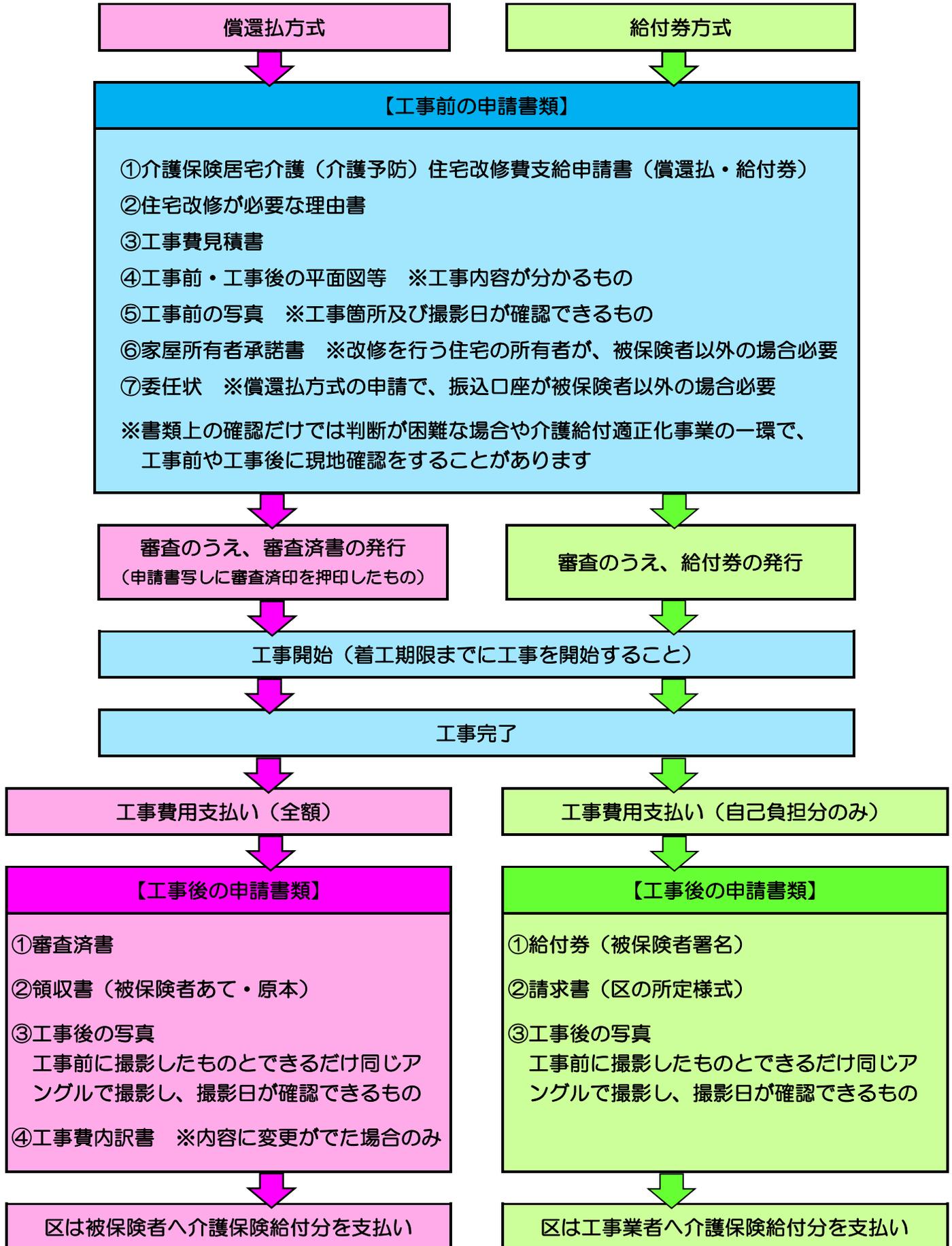
浴槽の取替え、便器の洋式化の工事で、介護保険住宅改修における「段差解消」を同時に行う場合は併用申請が可能です。

※事前申請が必要です。

詳細につきましては、介護保険課又は高齢者あんしん相談センターへご相談ください。

介護保険住宅改修の流れ

1. 申請から支払いまでの流れ



2. 被保険者からの相談

1) ケアマネジャーの確認

ケアマネジャーがいる場合は、必ず連携をとり、利用者の身体状況、生活の様子、家屋構造、利用者・家族の希望、費用、介護保険の福祉用具との適合などに留意して、適切な改修計画を立ててください。

ケアマネジャーがいない場合は、事前に高齢者あんしん相談センターや介護保険課にご相談ください。

【住宅改修相談員】

介護保険課には専門の住宅改修相談員を配置しています。本人やそのご家族からの住宅改修の相談を受けるだけでなく、ご要望があればご自宅を訪問し、ご家族や工事業者とともに、工事内容を定めるお手伝いもしています。

また、工事業者からの改修内容の相談や、問合せも受付けています。

主な業務内容

◎本人などへの介護保険住宅改修及び設備改造事業のご案内や改修内容などの相談受付・アドバイスなど

◎工事業者からの、改修内容や申請書類などに関する問合せ受付

◎「住宅改修が必要な理由書」の作成

2) 被保険者情報を確認

①要介護・要支援認定を受けており、有効認定期間内であること

②改修を行う家屋が被保険者証に記載されている住所地であり、実際に居住していること
※被保険者証記載以外の住所など、一時的に居住する住宅の改修は対象外

③被保険者本人が在宅であること

入院中や入所中の方が、退院前・退所前に住宅改修を行いたい場合は、原則、償還払方式での申請になります。工事後の申請は退院もしくは退所後に提出してください。

退院や退所ができない場合は、給付対象にはなりません。工事費用が全額自己負担になることを被保険者に説明し、承諾を得た上で工事を行ってください。

やむを得ない事情で給付券方式で申請したい、または工事前の申請を省略したい場合は事前にご相談ください。

④介護保険料を滞納し、給付制限を受けていないかを確認すること

※給付制限を受けている場合は、償還払方式の申請になります。

※給付制限を受けている方は、被保険者証に制限期間が記載されています。

〈その他留意事項〉

【要介護・要支援認定新規申請中の住宅改修について】

要介護・要支援認定新規申請中で、認定結果が出る前に住宅改修を行いたい場合は、認定結果後の事前事後一括申請となります。償還払方式の申請とし、給付券方式による申請はできません。

事前事後一括申請の場合でも、工事前に提出書類や工事内容などを介護保険課へ確認してください。提出書類の不備や工事内容によっては給付できない場合がありますのでご注意ください。

認定結果が非該当になった場合は、給付対象にはなりませんので、工事費用が全額自己負担になることを被保険者に説明し、承諾を得た上で工事を行ってください。

【要介護度区分変更申請中の住宅改修について】

要介護度区分変更申請中の場合は、償還払方式・給付券方式どちらでも申請は可能です。通常どおり工事前申請を行ってください。
ただし、工事後申請については、要介護度区分変更申請の認定結果が確定してからの受付になります。

【生活保護受給者の場合】

事前に生活福祉課担当ケースワーカーまでご相談の上、申請してください。
原則、給付券方式の申請になります。

【新築や増築の住宅改修について】

住宅の新築や増築（新たに居室を設けるなど）、または、改修理由が老朽化や器具の故障等の場合は、支給対象になりません。
増築の工事で、廊下の拡張をした上で手すりを取付ける場合や、トイレの拡張をした上で和式便器を洋式便器へ取替える場合などは、それぞれ「手すりの取付け」「洋式便器等への便器の取替え」に要した費用のみ支給対象となります。

【同一住宅に複数の被保険者がいる場合の改修について】

複数の被保険者に係る住宅改修を行う場合は、各被保険者ごとに対象となる工事を設定し、内容や場所などが重複しないように、それぞれ申請してください。
※住宅改修費の支給限度額管理は、被保険者ごとに行われます。

【隣家との共有地等に係る部分について】

玄関までのアプローチにスロープや手すりを取付ける等の場合は、隣家との共有地や共有道路に係る部分など、固定資産の状況や建築・消防等関係法に抵触していないか確認してください。

【家族等が自ら行う住宅改修について】

被保険者本人が自分で材料を購入し、本人または家族等によって住宅改修を行った場合は、材料費のみが支給対象になります。この場合の「領収書」は、材料の販売者が発行したものになります。添付する完成工事費内訳書は、使用した材料の内訳を本人または家族等が作成します。

3. 工事前申請

1. 提出書類

- ①介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（償還払用）
介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（給付券用）
- ②住宅改修が必要な理由書
- ③工事費見積書
- ④工事前・工事後の平面図等
※改修箇所や内容によっては、断面図が必要な場合もあります。
- ⑤工事前の写真 ※工事箇所及び撮影日が確認できるもの
- ⑥家屋所有者承諾書 ※改修を行う住宅の所有者が、申請者以外の場合必要
- ⑦委任状 ※償還払方式の申請で、振込口座が申請者以外の場合必要

書類①、②、⑥、⑦は文京区ホームページから下記の要領でダウンロードして使用ください。

手続き・くらし

介護保険

申請書・届出書

住宅改修に係る申請書等

2. 提出書類の記入見本及び注意事項

申請書関連の記入には「消せるボールペン」等訂正できる筆記用具は使用しないでください。

押印は必ず朱肉を使ってください。

1) 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

【償還払用】 記入見本…P.10

【給付券用】 記入見本…P.11

2) 家屋所有者承諾書

記入見本…P.12

改修を行う住宅の所有者が申請者以外の場合「家屋所有者承諾書」の提出が必要です。

※親族が所有者の場合でもこの書類が必要です。

※所有者が複数の場合、人数分必要です。

※書式については都営住宅や公団住宅等、独自のものでも可能です。

3) 委任状

記入見本…P.13

振込先が被保険者本人名義以外の場合は、「委任状」の提出が必要です。

償還払申請書記入見本

別記様式第24号（第25条関係）

介護保険被保険者証の番号で「0000」からはじまる数字を記入してください。

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（償還払用）

被 保 険 者	フリガナ	ブンキョウ ハナコ		保険者番号					1	3	1	5	2
	氏名	文京 花子		被保険者証の番号	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	生年月日	昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日生	個人番号										
	住所	〒112-0003 文京区春日1-16-21 電話番号 3812-7111											
住宅の所有者	文京 太郎		本人との関係（長男）										
改修の内容・箇所及び規模	改修箇所											保険者確認欄 (区記入欄)	
	玄関 ① 手すり 連続型1ヶ所												
	② 段差解消 踏台の設置												
	浴室 ③ 扉の取替え 開き戸→折れ戸												
業者名	文京シビック株式会社												
着工日	年 月 日			完成日	年 月 日								
改修費用	円												
文京区長 殿 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 ××年 ×× 月 ×× 日 住所 文京区春日1-16-21 申請者 氏名 文京 花子 電話番号 3812-7111													

空欄のままでも受付します。

どの場所にどのような改修をするのか明記してください。番号は内訳書・写真等と連動させてください。※補強板や金具・取付費などの記載は不要です。

振込先口座が、被保険者本人以外の口座の場合は、委任状が必要となります。

振 込 先 金 融 機 関	<input type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> 信用金庫 <input type="radio"/> 信用組合				<input type="radio"/> 本店 <input checked="" type="radio"/> 支店 出張所			預金種目(○をつけてください)						
	金融機関コード				支店コード			口座番号(右づめ)						
	0	0	0	0	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1
	口座名義人(カタカナ)				ブンキョウ タロウ									

※注意・この申請書に、工事費見積書及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、改修後の完成予定の状態がわかるもの（写真及び簡単な図を用いたもの）等を添付してください。
 ・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

給付券申請書記入見本

別記様式第5号(第8条関係)

介護保険被保険者証の番号で「0000」からはじまる数字を記入してください。

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(給付券用)

フリガナ	ブンキョウ ハナコ	保険者番号	1 1 0 5 2
被保険者氏名	文京 花子	被保険者番号	0 0 0 0 0 1 1 1 1
生年月日	昭和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	個人番号	
	〒112-0003 文京区春日1-16-21		
改修場所、改修内容、規模、種別を記入してください。	電話番号 03(3812)7111		
	文京 太郎	本人との関係(長男)	
改修にかかる費用を記入してください。	玄関 手すり取付	事業者名	文京シビック株式会社
	玄関 段差解消	着工予定日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
	浴室 扉の取替え	完成予定日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
改修予定費用	164,051 円		
文京区長 殿 上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。 また、上記の請求に基づく保険給付費の受領を下記の者に委任します。			
工事を依頼する利用者(被保険者)の住所、氏名を記入してください。	住所 文京区春日1-16-21	電話番号 03(3812)7111	
工事の依頼を請ける事業者の住所、事業者名、代表者名を記入し、代表者印を押印してください。	住所 △△県〇〇市××222-22	事業者名 文京シビック株式会社	
	代表者氏名 介護 太助	電話番号 0000(11)2222	(印)
この申請書は誓約書を兼ねていますので、日付、被保険者の氏名を記入してください。	〇〇年 〇〇月 〇〇日 被保険者氏名 文京 花子		

空欄のままでも受付します。

- 注意
- この申請書に介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、改修前の状態が確認できる写真を添付してください。
 - 改修を行った住宅の所有者が居宅要介護等被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。
 - 登録事業者とは、給付券を取り扱う事業者のことであり、文京区が工事の品質や内容を保証するものではありません。

区処理欄		事前受付	事後受付
介護認定		月 日	月 日
給付実績			
		担当	担当

家屋所有者承諾書記入見本

家屋所有者承諾書

〇〇年 〇〇月 〇〇日

改修する家屋・アパート等の
所有者が記入・認印
※書式については、
都営住宅や公団住宅等、
独自のものでも可

(家屋所有者)

住所 文京区春日1-16-21

氏名 文京 太郎

電話番号 3812-7111

印

私は、下記住所の住宅に(被保険者氏名) 文京 花子 様が、

別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」「高齢者住宅設備等改造給付申請書」のとおり、

改修工事を行うことについて承諾いたします。

記

住所 文京区 春日 1 丁目 16 番 21 号

改修を行う家屋・アパート等の所在地を記入

委任状記入見本

委任状

被保険者に代わって、住宅改修費の受領を受ける方の住所、氏名を記入してください。

受任者

住所 文京区春日1丁目16番21号

氏名 文京太郎

2住宅改修費の項目に○印を付けてください。

私は、上記の者を代理人と定め

- 1 介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費
- ② 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費
- 3 介護保険居宅介護(介護予防)サービス費
- 4 介護保険高額介護(介護予防)サービス費
- 5 介護保険高額医療合算介護(介護予防)サービス費

の受領に関する権限を委任します。

××年××月××日

委任者は、住宅改修の申請者（被保険者）です。
印鑑は、朱肉を使うものを押してください。

委任者

住所 文京区春日1丁目16番21号

氏名 文京花子

印

4) 住宅改修が必要な理由書

記入見本…P.18～19

【基本情報】

①利用者

被保険者番号・被保険者氏名・住所・生年月日・性別は介護保険被保険者証に記載されている内容を、年齢及び要介護認定は作成日現在の内容を記載してください。

②作成者

現地確認日・作成日・所属事務所・氏名・連絡先を記載してください。
理由書の作成者が介護支援専門員でない場合は、資格も記入してください。

【住宅改修が必要な理由書】は、担当ケアマネジャーが作成してください。
担当ケアマネジャーがいない場合や、何らかの理由で担当ケアマネジャーが理由書を作成できない場合は、必ず下記の者が作成してください。

☆ケアマネジャー以外で認めている、理由書の【作成者】は次のとおりになります。

- ◎介護支援専門員（利用者について居宅サービス計画等を作成していない）
- ◎高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）職員
- ◎福祉住環境コーディネーター2級以上の有資格者
- ◎作業療法士

【総合的状況】

①利用者の身体状況

現在の身体状況等を記載してください

- ・立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況など
- ・屋内、屋外での移動方法（自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用等）など

記入時の留意点

- ◎利用者の状況は、日常的に接していない者には見えにくい場合もあります。
健康、疾病、日常生活動作等については、利用者の了解のもと、主治医やリハビリテーションの専門職、担当の訪問看護師などから情報を得ることも有益です。

②介護状況

現在の介護状況等を記載してください

- ・各種介護サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況など

記入時の留意点

- ◎どういう介護（サービス）が提供されているかが、住宅改修の必要性を判断する上で重要となります。住宅改修を行うことにより、どのような介護状況が想定されるかの記載もあるとさらによいでしょう。

③住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか

利用者や家族が住宅改修によって、どのように変えたいのか、あるいは継続していきたいのかを専門職の判断も踏まえた上で、記載してください。

- ・これまでの生活歴（日常生活動作・社会参加等）など

記入時の留意点

◎リハビリテーションなどの専門家の意見も踏まえた上で、利用者や家族が納得する内容を取り入れましょう。利用者や家族の希望だけを取り入れて行った住宅改修は、自立支援としての効果が低いものも少なくありません。利用者と家族の希望が必ず一致しているわけではないので、十分な情報収集が必要になります。

④福祉用具の現状の利用状況と住宅改修後の想定

福祉用具の利用状況を記載してください

- ・現在の福祉用具利用状況とともに、改修後利用が想定される福祉用具にチェックを入れてください。
- ・介護保険給付対象外や自費で購入した用具についても、「その他」欄に名称を記入し、チェックを入れてください。

記入時の留意点

◎福祉用具との関係から、こういった改修が行われるかを判断するための項目です。利用者の生活状況や介護状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具を組み合わせ、総合的に検討することが重要です。

【理由書2頁目、「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

排泄、入浴、外出、その他の活動、それぞれ改善をしようとしている動作について、チェックを入れてください。

- ・当該工事で改修の対象にならない項目には、チェックする必要はありません。

記入時の留意点

◎調理（台所までの移動）や、洗濯（洗濯物を干す）などの生活動作については、「その他の活動」欄に記載してください。

②具体的な困難な状況

生活動作で困っていること、居住環境の問題点について、その状況や介護の現状を具体的に記載してください。

- ・「本当は…したい」が、「実際は…しかできないので、…について困っている」のように、なるべく具体的に記載してください。
- ・「立ち上がる」「歩く」「またぐ」「段差昇降」「扉の開閉」などの動作において、それぞれがどのように困難なのかを具体的に記載してください。
- ・①のチェックと②のコメントを合わせて、利用者の状況が分かるようにしてください。

記入時の留意点

◎生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って一つずつ見極めることが大切です。

③改修目的と改修の方針

各生活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載してください。

- ・現状の問題点を踏まえた上で、あてはまる改修目的の全てにチェックをしてください。
- ・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、まとめて記載する方法でも構いません。
- ・段差部分の高さや手すりの取付け位置など、できる限りの範囲で記載してください。

記入時の留意点

◎利用者に、実際に動作してもらって確認すると良いでしょう。

④改修項目（改修箇所）

改修内容を工事の種類ごとに、整理して記載してください。

- ・「その他」の欄には、必要に応じて付帯工事を記載してください。
- ・高齢者住宅設備等改造事業と併用申請の場合は、この欄に設備改造の項目を記載してください。

記入時の留意点

◎改修箇所は、場所だけではなく、「便器横壁面横手すり」や「玄関上がり框に踏台設置」など、取付け位置や寸法なども具体的に記載してください。

住宅改修が必要な理由書 (P1) 記入見本

< 基本情報 >

利用者	被保険者番号	0000011111		年齢	〇〇歳	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	性別	女
	被保険者氏名	文京 花子		要介護認定	要介護 1				
	住所	文京区春日 1-16-21							

作成者	現地確認日	〇〇年〇〇月〇〇日	作成日	〇〇年〇〇月〇〇日
	所属事務所	シビックサービス		
	資格(作成者が介護支援専門員でないとき)			
	氏名	春日 一郎		
連絡先	03-0000-0000			

保険者	確認日		評価欄	
	氏名			

利用状況と、改修後利用が予想される福祉用具をチェックする

< 総合的状況 >

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		
	品目	改修前	改修後
R4.1.10 自宅廊下で転倒(右大腿骨頭部骨折)。入院し人工骨頭置換術後、R4.2.15退院。 屋内はゆっくり歩行可能だが、扉の開閉・段差ではふらつきやすく、不安定。屋外は杖を使用。	・車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況 骨折前から長男夫婦と同居。排泄・入浴は自立しているが、買い物は長男夫妻の介助がある。長男夫婦ともに就労のため日中は独居。週1回デイサービスに通っている。	・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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	・認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・移動用リフト	<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。 玄関の22センチの上がり框の段差昇降や靴の脱ぎ履き、浴室出入口の開き戸の開閉が不安定になり転倒の危険がある。 玄関上がり框に踏台を固定設置し連続手すりを取付け、浴室の開き戸を折れ戸に取替えることで動作を安全に行えるようにし、自立した生活を続けられるようにしたい。 入浴の際は、浴槽フチ手すりを利用し浴槽の出入りを安全に行えるようにする。	・腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	・簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書 (P2) 記入見本

住宅改修が必要な理由書 P2

＜ P1 の「総合的状况」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 を具体的に記入してください ＞

活動	① 改善しようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況を記入 (…なので…で困っている)	③ 改修目的・期待効果をチェックし、改修方針を記入 (…することで…が改善できる)	④ 改修項目(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"/> できなかっ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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け (①玄関 連続手すり) () <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> 図面・見積書と番号を揃えます </div> () () () ()
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input checked="" 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(<p>・出入口が開き戸のため開閉が不安定になり転倒の危険がある。</p> <p>・また開き戸のため洗い場のスペースが狭く動きづらい。</p>	<input 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (②玄関 踏台の設置) () () <input checked="" type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え (③浴室 開き戸→折れ戸) () ()
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input checked="" type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input checked="" 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(<p>・22センチの上がり框段差の昇降や靴の脱ぎ履きが不安定になり危険。</p>	<input 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 checked="" 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"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材変更 () ()
その他の活動	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 今回の改修にあたり、改善を必要とする動作について、レ点チェックする </div>		<input type="checkbox"/> できなかっ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(<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> (例)浴槽の取替え (設備改造) </div> <input type="checkbox"/> その他 () () ()

5) 工事費見積書

作成見本…P.21

○必ず申請者宛のものが必要になります。

○どのような書式でも構いませんが、書類作成者の事業所名、所在地、連絡先、担当者、発行日等の必要事項を記載し、原則、代表者印及び社印を押印してください。

○改修の種類・箇所ごとに、内容（製造業者・品番・規格・形状等）、数量・単位・単価を区分けして、記載してください。

○材料費と工賃（施工費）および諸経費は、それぞれ計上して記載してください。

※「工事一式」のような、一括計上は不可

例えば、「手すり 一式 〇〇万円」や「スロープ 一式 〇〇万円」という記載のみで、材料費や施工費の内容が確認できない場合は、認められません。

○手すりや補強板など、部材をカットして使用し単価を計算しているような場合は、備考欄にその算出根拠等が分かるように記載してください。

○「浴槽の取替え」や「洗い場のかさ上げ」などの段差解消工事で、ユニットバスへ改修する場合は、ユニットバス全体は支給対象になりません。「住宅改修が必要な理由書」に記載があり、改修目的に該当する部分のみが支給対象になります。

「手すりの取付け」や「扉の取替え」等は、支給対象項目になりますが、「住宅改修が必要な理由書」に記載されていない場合は、支給対象外になります。

※ユニットバス改修の場合は、対象となる浴槽、洗い場床、扉、手すり等の金額の内訳が分かる、ユニットバスメーカー作成の振分表の添付が必要となります。

○保険給付対象外の部分が含まれたような製品（ベンチ付手すり・照明付手すりなど）を設置するような場合は、製品部分・施工費それぞれ対象部分と対象外部分の費用を区分する必要があります。

※区分できない場合は、全ての部分が支給対象外となります。

工事費見積書作成見本

〇〇年〇〇月〇〇日

工事見積書

文京 花子 様

下記のとおり御見積もり申し上げます。

御見積金額(税込)	¥164,051.-
-----------	------------

件名 文京花子様邸住宅改修工事

工事場所 文京区春日1-16-21

会社名 文京シビック 株式会社
 住所 〒000-0000 △△県〇〇市××22-22
 TEL (0000)11-2222 FAX (0000)11-2223
 担当者 □□ □□



改修場所	改修項目	名称	メーカー・品番	数量	単位	単価	金額	算出根拠/定価
玄関	①連続手すり L=600×900 図面の番号と揃えます	手すり棒	A社 EWT22AG35 セフティ 2m	1	本	5,240	5,240	定価¥6,550
		エンドホルダー	A社 EWT12BE35Z	2	個	1,600	3,200	定価¥2,000
		直付フレキシブルブラケット	A社 EWT14BF35R	1	個	4,160	4,160	定価¥5,200
		補強板	A社 EWT42B081 80幅 2m	1	本	5,520	5,520	定価¥6,900
		木口化粧材	A社 EWT25DK1UA 2個入	1	セット	1,960	1,960	定価¥2,450
	施工取付費	メーカー、品番、サイズ等記入	1	式	12,000	12,000		
	②踏台設置	踏台600×300 H110	B社 60W-30-1段	1	台	16,000	16,000	定価¥20,000
		施工取付費	材料費と施工費を区分します	1	式	3,000	3,000	
浴室	③開き戸→折れ戸	既存アルミ開き戸撤去・処分		1	式	5,000	5,000	
		アルミ折戸(特注サイズ)	C社 AND-A-07418	1	式	49,500	49,500	定価¥55,000
		同上取付・調整費	特殊なものはカタログのコピーを添付してください	1	式	30,000	30,000	
小計							135,580	
諸経費				10	%		13,558	
合計							149,138	
消費税				10	%		14,913	
総合計							164,051	

6) 工事前・工事後の平面図等

作成見本…P.23

本人の動線が分かり、改修の位置や内容が確認できるものを添付してください。

※改修箇所や内容によっては、断面図などの提出が必要になる場合があります。

○部屋名（居室・寝室・浴室・洗面所等）は、申請書、住宅改修が必要な理由書、見積書、工事前の写真、工事後の写真など、統一してください。

○工事項目ごとに通し番号を振り、理由書・見積書・写真など統一してください。

○過去に住宅改修を行っている場合は、既に改修を行った箇所等を明記してください。

手すりの取付け … L型、I型(縦付・横付)等の表示

※ブラケット類を複数取り付ける場合は、位置、数量についても表示してください。

※補強板を取り付ける場合は、形状、寸法等を表示してください。

段差の解消 … どの部分に何ミリの段差があるのか、工事はどのような方法で解消し、何ミリの段差になったか等を表示してください。

例：「敷居の撤去」「スロープの設置」「床のかさ上げ」など、踏台やスロープ設置の場合は、寸法や勾配を表示してください。改修箇所には、斜線を引く・色を塗る等をしてください。

床材の変更 … 材質、工事部分床面積等を表示してください。

例：コンクリート・タイル・CF シートなど

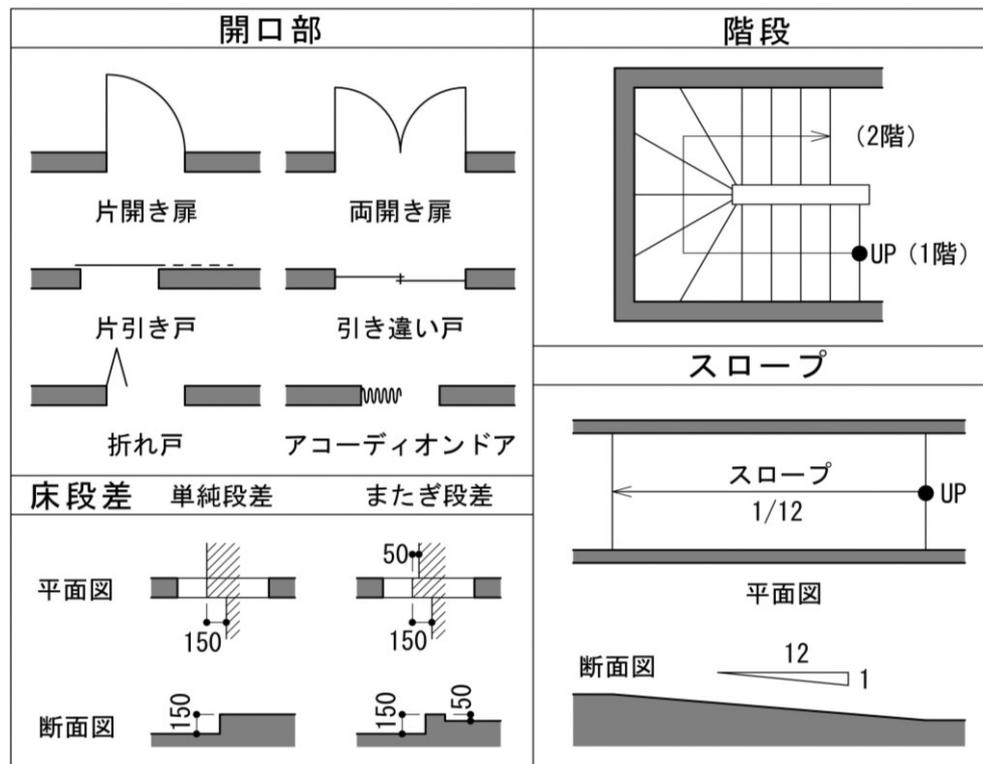
扉の取替え … 種類等を表示してください。

例：開き戸・片引き戸・三枚引き戸・折れ戸など

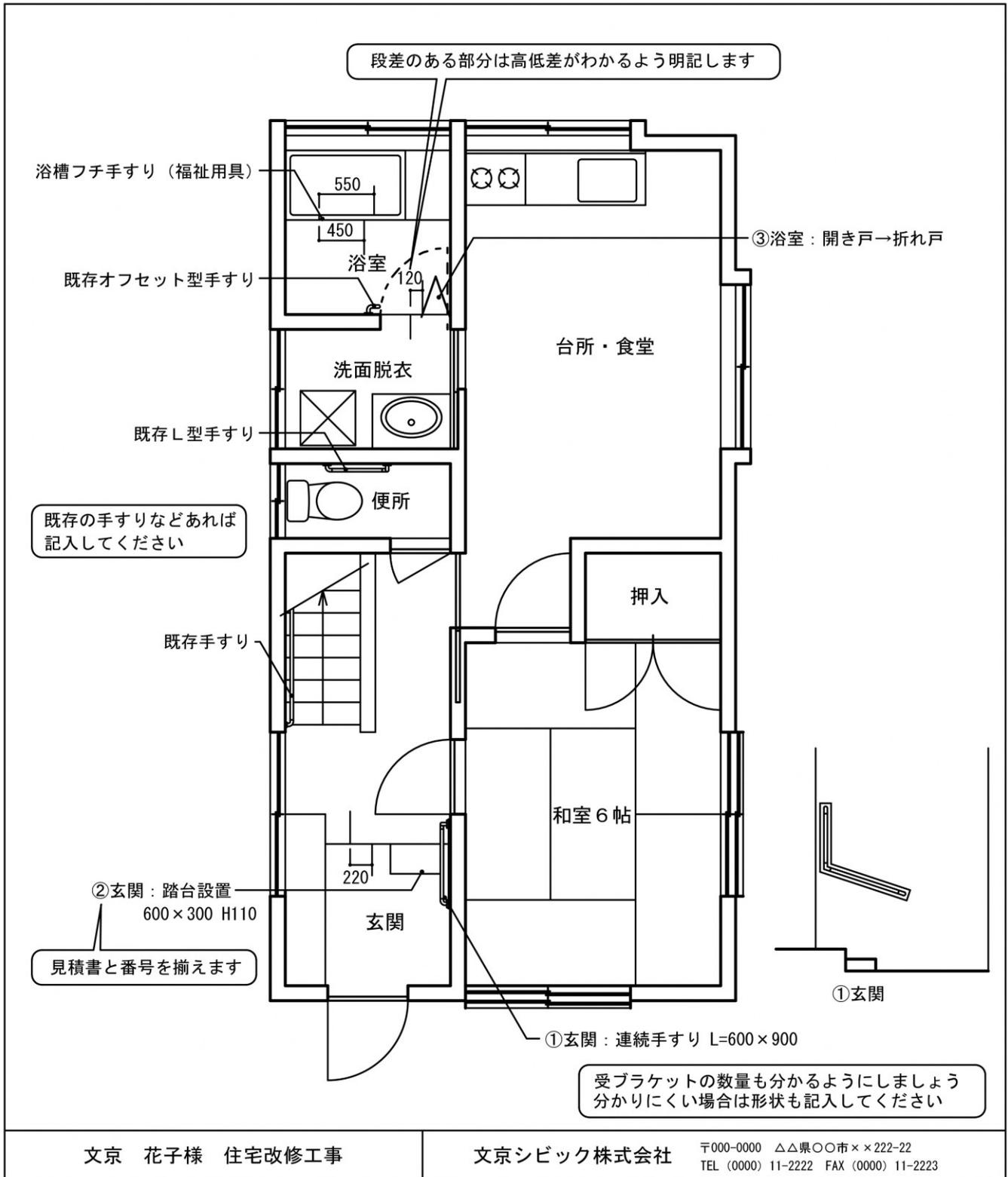
便器の取替 … 種類等を表示してください。

例：和式便器・洋式便器・小便器・汽車式便器など

【凡例】



工事前・工事後の平面図等作成見本



住宅改修の予定の状態が確認できる図面

- 本人の動線がわかるような平面図としてください
- 工事項目ごとに通し番号を振り、理由書・見積書・写真など統一してください
- 手すりは受ブラケットの数量等が分かるように、分かりにくい場合は形状も記入してください
- 改修内容によって、工事前・工事後で分けた図面や断面図などが必要になることもあります
- 過去に改修した箇所も記入してください

7) 工事前の写真

作成見本…P25～27

○写真は用紙に印刷または貼付けし、改修場所と改修内容が分かるように表示してください。

例：玄関手すり取付け・居室と廊下敷居段差解消・浴室扉交換など

※各箇所の写真の大きさはL版、用紙はA4を目安にしてください。

○必ず、撮影日が確認できるようにしてください。

写真に印字、台紙に記載、撮影日を黒板に記載し撮影など

手すりの取付け … 写真上に取付け位置や形（縦付、横付、L型など）などを入れてください。

例：マジックなどで写真に直接記入する

取付け位置に、テープ等をあてて撮影する

段差の解消 … 凸部が確認できるアングルから、物差し等を用い、段差の高低がわかるように撮影してください。

※メジャーの目盛りが読みとれない場合は目盛りの近接写真も必要になります。

床面のかさ上げの場合は、各段差部分の写真と床面全体が確認できるもの、それぞれを提出してください。

※撮影範囲が広域になる場合は、複数に分割して撮影してもかまいません。

床材の変更 … 工事範囲や材質など、改修内容が分かるように撮影してください。

扉の取替え … 扉の内開き・外開き、開き勝手の変更など、工事内容に合わせて、それぞれ工事前の扉の位置や状況が分かるように撮影してください。

※ただ扉が撮影されているだけでは、承認できない場合があります。

便器の取替 … 段差解消などを伴う場合は、トイレ全体が確認できる写真の他に、段差部分の詳細が分かる写真も提出してください。

工事前写真作成見本

工 事 前



工 事 後

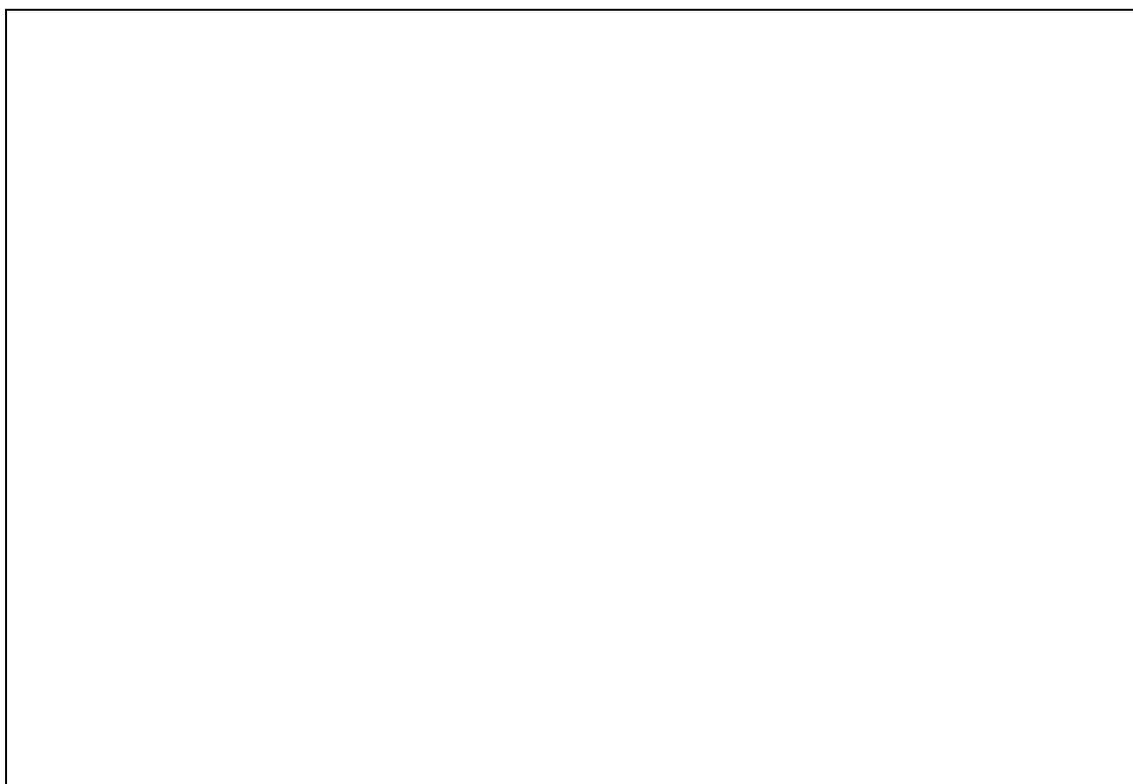


改修場所（ 玄関 ） 改修内容（ ① 手すりの取付 ）
※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

工 事 前



工 事 後

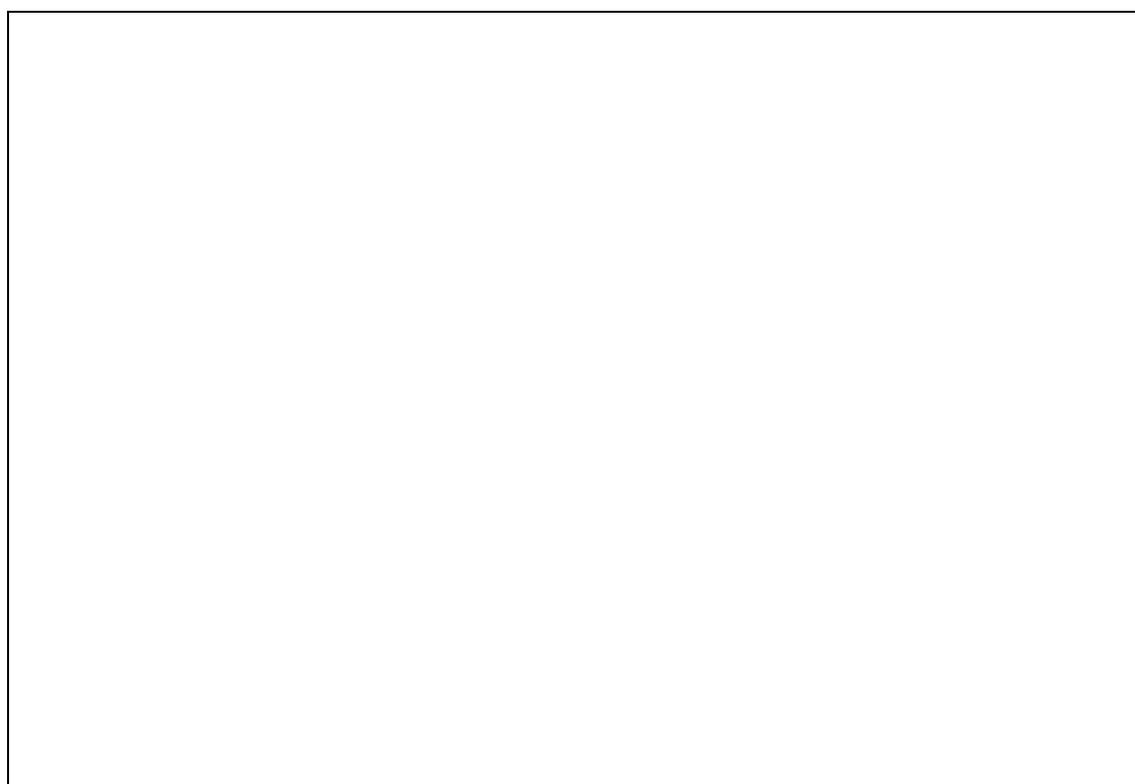


改修場所（ 玄関 ） 改修内容（ ② 踏台の設置 ）
※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

工 事 前



工 事 後



改修場所（ 浴室 ） 改修内容（ ③ 開き戸→折れ戸 ）
※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

4. 承認

書類の内容を審査し、書類不備や内容に問題がなければ、下記のとおり審査済書もしくは、給付券を発行し、申請者宛に郵送します。

償還払方式の申請 「審査済書（申請書の写しに審査済印を押印したもの）」見本…P.31
給付券方式の申請 「介護保険住宅改修費給付券」見本…P.32

【承認までに要する期間について】

承認までには、書類不備等問題がある場合時間がかかります。
余裕をもって申請してください。

5. 住宅改修の実施

工事を開始する前に、必ず被保険者宛に届いた審査済書、もしくは給付券の内容を確認したうえで、申請内容に従って工事を実施してください。

【着工期限について】

審査済書または給付券に記載された着工期限（承認日から2カ月）までに工事を開始してください。

※期限を過ぎてから開始した改修については、給付対象外になります。

改修内容に変更が生じる場合

改修箇所の変更や設置位置の変更等、工事前の申請内容と変更が生じる場合は、工事を行う前に必ず介護保険課に連絡してください。

被保険者や家族が取り付け位置の変更等を希望されたとしても、安易に工事前申請の内容と異なる工事は行わないでください。

連絡がなく変更工事を行った場合、給付対象として認められないこともあります。

6. 工事後申請

工事完了後は、次の事項を確認してから工事後申請を行ってください。

①工事費用の自己負担額の支払いが完了していること。

償還払方式 → 工事費用全額

給付券方式 → 給付限度額のうち所得により1割・2割・3割

※給付限度基準額（20万円）を超える工事の場合は、その費用の支払も完了していること

②要介護度区分変更申請中の方の場合は、工事後申請はできません。

要介護度区分変更申請の認定結果が確定してからの受付になります。

1. 提出書類

【償還払方式】

- ①審査済書
- ②領収書（被保険者あて・原本）
- ③工事後の写真
- ④工事費内訳書※内容に変更がでた場合のみ

【給付券方式】

- ①給付券
- ②請求書（区の所定様式）
- ③工事後の写真

2. 提出書類の記入見本及び注意事項

申請書関連の記入には「消せるボールペン」等訂正できる筆記用具は使用しないでください。

【償還払方式】

①審査済書（申請書の写しに審査済印を押印したもの）

- ・着工日、完成日及び改修費用を記載してください。

②領収書 見本…P.30

- ・領収書は必ず被保険者本人宛の原本の提出が必要になります。

※領収書が被保険者本人宛以外の場合は、支給対象外となりますのでご注意ください。

③工事後の写真 P.35 参照

④工事費内訳書

- ・工事内容に変更があり、工事前申請時の見積額に変更がある場合は、提出してください。

【給付券方式】

①給付券

- ・給付券下欄に、工事費用の自己負担額（1割・2割・3割相当分）の領収書の受領確認欄があります。この欄の領収日・被保険者氏名（本人が自署できない場合は記名押印してください）に漏れがないことを確認してください。
- ・給付券最下欄に、工事開始日・工事終了日の確認欄があります。この欄に、該当日を記載してください。

給付券の再交付について

給付券を紛失、破損・汚損の場合には、再交付いたします。

その場合は、「介護保険住宅改修費給付券再交付申請書」の提出が必要になります。

②請求書 作成見本…P.33

- 区所定書式の請求書に、所在地・事業所名称・代表者氏名、被保険者名、請求金額を記載し、必ず事業所登録・工事前申請と同じ代表者印を押印してください。
- 請求書は複数をもとめて提出することが可能です。
要介護と要支援の方がいる場合は請求書を分けてください。

③工事後の写真 P.35 参照

領収書見本

必ず、被保険者あての
領収書の原本が必要になります。

領 収 書

No. _____

文京 花子 様

〇〇 年 〇 月 〇 日

★ **¥164,051.-**

原則、代表者印及び社印を押
印してください。

但 住宅改修費として
上記正に領収いたしました

文京シビック株式会社

内 訳

税抜金額

消費税額(%)

〒000-0000 △△県〇〇市××222-22

Tel・Fax (0000)11-2222

償還払審査済書見本

別記様式第24号（第25条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書(償還払用)

被 保 険 者	フリガナ	ブンキョウ ハナコ		保険者番号		1 3 1 0 5 2									
	氏名	文京 花子		被保険者証の 番号		0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日生		個人番号											
	住所	〒112-0003 文京区春日1-16-21 電話番号 3812-7111													
住宅の所有者	文京 太郎		本人との関係（長男）												
改修の内容・箇所及び規模	改修箇所													保険者確認欄 (区記入欄)	
	玄関 ① 手すり 連続型1ヶ所													承認	
	② 段差解消 踏台の設置													承認	
	浴室 ③ 扉の取替え 開き戸→折れ戸													承認	
業者名	文京ビック株式会社														
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	164,051円														
<p>文京区長 殿</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">××年 ××月 ××日</p> <p>住所 文京区春日1-16-21</p> <p>申請者 氏名 文京 花子</p> <p style="text-align: right;">電話番号 3812-7111</p>															

工事後申請時に、
着工日・完成日
改修費用を
記入してください。

審査済

着工期限

〇〇.〇〇.〇〇

文京区介護保険課

振 込 先 金 融 機 関	<input type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> 信用金庫 <input type="radio"/> 信用組合				<input type="radio"/> 本店 <input checked="" type="radio"/> 支店 出張所			預金種目(〇をつけてください)						
	金融機関コード				支店コード			口座番号(右づめ)						
	0	0	0	0	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1
	口座名義人(カタカナ)				ブンキョウ タロウ									

※注意・この申請書に、工事費見積書及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、改修後の完成予定の状態がわかるもの（写真及び簡単な図を用いたもの）等を添付してください。

・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してくだ

給付券見本

別記第6号様式(第8条関係)

介護保険住宅改修費給付券

発行日 ○○年○○月○○日

被保険者番号	0000011111	発行番号	No. 8888
被保険者氏名	文京 花子		
住所	文京区春日1-16-21		
事業者 (0000000000) (00000-0)	名称	シビック文京株式会社	
	所在地	△△県○○市××222-22	
	電話番号	0000-11-2222	
有効期限	○○年○○月○○日 (着工期限)		
改修費用	¥164,051円		
改修の内容・箇所	手すりの取付け…玄関		
	段差の解消…玄関		
	扉の取替え…浴室		

工事期間	着工予定日	○○年○○月○○日	完成予定日	○○年○○月○○日
------	-------	-----------	-------	-----------

支給予定金額	¥147,645 円
--------	------------

被保険者自己負担額	法定内自己負担額(1割)	¥16,406 円
	法定外自己負担額	¥0 円

発行者	文京区長 □ □ □ □ 印
-----	----------------

問合せ先	文京区役所 福祉部 介護保険課 給付係 〒112-8555 文京区春日1-16-21 電話番号 03-3812-7111 内線 3334・3335
------	---

備考	<p>本券と引き換えに上記の住宅改修を行ってください。 その際、記載された被保険者負担額を事業者にお支払いください。 上記の支給予定金額は、本券と引き換えに、本券に記載の住宅改修が行われ、事業者の請求により、その住宅改修が行われたことを確認したときに、支給決定される金額です。 給付券を不正に使用した場合は、費用の額又は費用の一部を返還していただくことがあります。 有効期限が過ぎたときは、再度申請を ください。</p>
----	---

改修費領収日と被保険者氏名に漏れがないか
確認のうえ、被保険者から受け取ってください。

<p>上記住宅改修を実施し、改修金額の1割相当分の金額を支払い、これに係る</p> <p>××年 ××月 ××日</p> <p>被保険者氏名 文京 花子 (※)</p> <p>(※)本人が自署できない場合は、記名押印してください。</p>	<p>本人が自署できない場合は 押印が必要になります。</p>
---	-------------------------------------

工事開始日	××年 ××月 ××日
工事終了日	××年 ××月 ××日

工事開始日と工事完了日
を記入してください。

区担当者履行確認欄	
係長	担当

給付券請求書記入見本

別記様式第8号(第12条関係)

介護保険住宅改修に係る請求書

日付は
空欄にしてください。

年 月 日

代表者印は、
登録書・申請書と同一印
を押印してください。

文京区長 殿

請求が複数の場合は、
被保険者の代表者氏名 外△人と
記入してください。
1名の場合は、
被保険者氏名 外〇(ゼロ)人と
記入してください。

所在地 △△県〇〇市××22△

事業所名称 文京シビック株式会社

代表者氏名 代表取締役 介護太助 (印)

文京花子 外 2 人に対して、住宅改修を施工したので、下記の金額を請求します。

請求が複数の場合の請求金額は、
給付券に記載されている
「支給予定金額」の合計額を
記入してください。

なお、下記の金額は、既に申し出た口座に振り込んで

請求金額 ¥407,645 円

内訳

※要介護と要支援の方がいる場合は
請求書を分けてください。

被 保 険 者 名	金 額
文 京 花 子	147,645円
□ □ □ □	160,000円
△ △ △ △	100,000円
合 計	407,645円

請求が複数の場合は、
被保険者ごとに
・氏名
・請求金額
※給付券記載の
「支給予定金額」
を記入してください。

③工事後の写真

作成見本…P.35～37

- ・工事完了日またはそれ以降の日付

○工事前に撮影したものとできるだけ同じアングルから撮影し、改修箇所の詳細がそれぞれ確認できるようにしてください。

改修箇所が1枚の写真に納まらない場合は、複数に分けて撮影してください。

○必ず、撮影日が確認できるようにしてください。

写真に印字、台紙に記載、撮影日を黒板に記載し撮影など

手すりの取付け … ブラケットの数や、補強板の有無なども確認ができるようにしてください。

階段や廊下など、長い手すりの場合は、複数に分けて撮影してください。

遮断機式手すりの場合は、はね上げたときの写真も提出してください。

段差の解消 … 床面のかさ上げの場合は、段差解消部と床面全体が確認できるものそれぞれを提出してください。

※撮影範囲が広域になる場合は、複数に分割して撮影してもかまいません。

踏台やミニスロープ設置などの場合は、固定箇所が分かるように撮影してください。

※固定箇所が内側の場合などで、写真では確認できない場合は、固定箇所を写真で示し、簡単な説明文などを記載してください。

※踏台やミニスロープ設置などは、固定することが給付の条件になります。

床材の変更 … 工事範囲や材質など、改修部分が分かるように撮影してください。

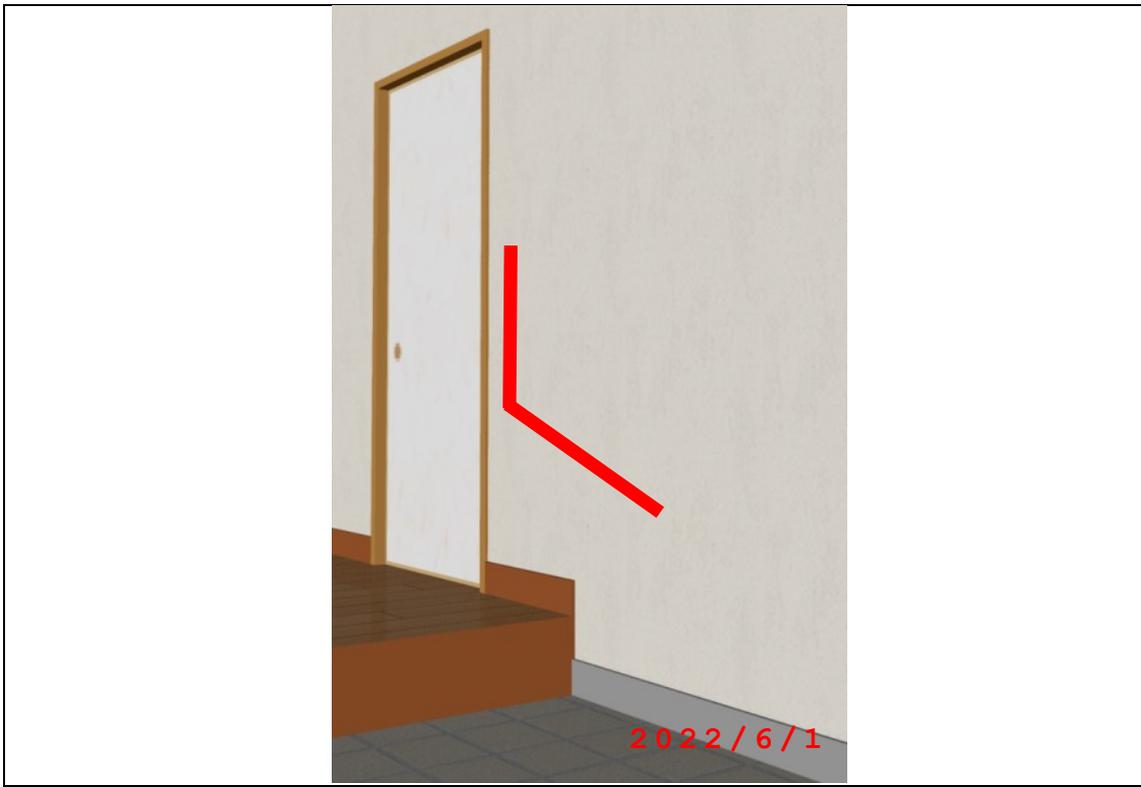
扉の取替え … 扉の内開き・外開き、開き勝手の変更など、工事内容に合わせて、それぞれ扉の位置や、状況をどのように改修したのかが分かるように撮影してください。

※ただ扉が撮影されているだけでは、承認できない場合があります。

便器の取替 … 段差解消などを伴う場合は、トイレ全体が確認できる写真の他に、段差解消部分の詳細が分かる写真も提出してください。

工事後写真作成見本

工 事 前

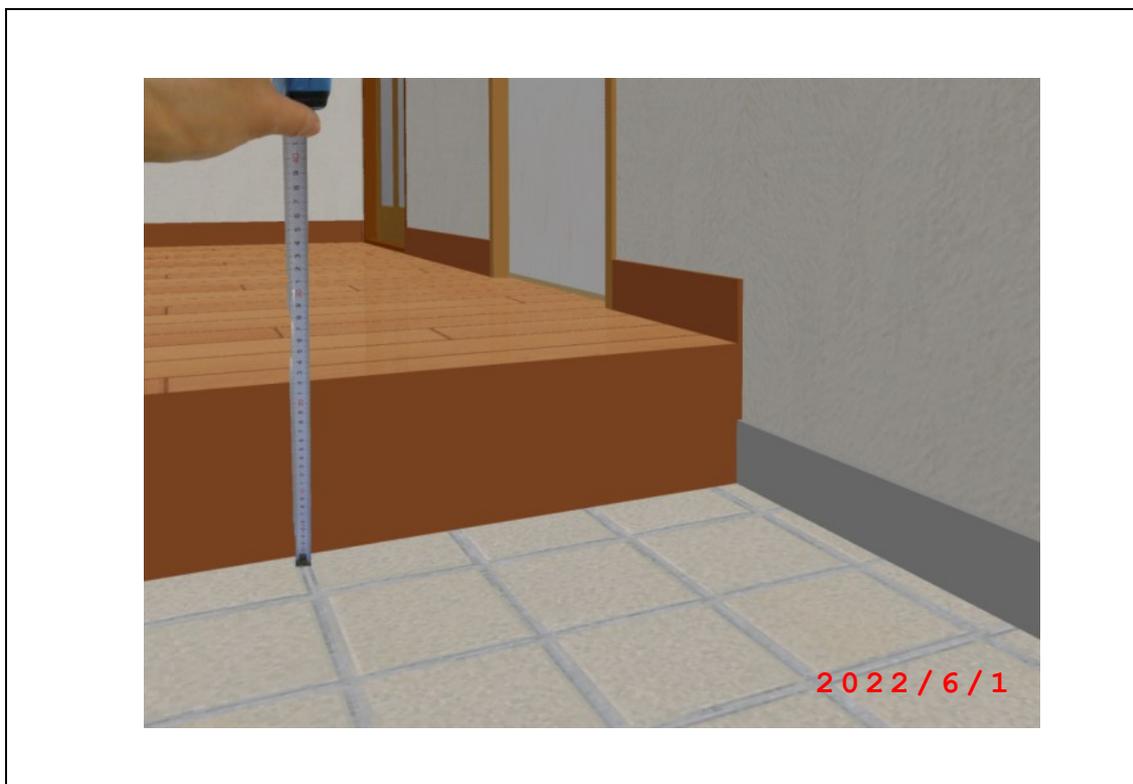


工 事 後



改修場所（ 玄関 ） 改修内容（ ① 手すりの取付 ）
※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

工 事 前



工 事 後



改修場所（ 玄関 ） 改修内容（ ② 踏台の設置 ）
※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

工 事 前



工 事 後



改修場所（ 浴室 ） 改修内容（ ③ 開き戸→折れ戸 ）
※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

7. 保険給付費の支給決定

工事後申請の書類を確認し、審査完了後に償還払方式・給付券方式それぞれ保険給付費の支払いを行います。

①支払先

償還払方式 → 被保険者（申請書記載の振込先口座）
※委任をしている場合は受任者

給付券方式 → 工事施工業者（債権者マスタ登録申請書記載の振込先口座）

②支払い時期

受付日（最終日は12時まで）	支払日
1日～15日	当月の末日
16日～末日	翌月の15日

- ・受付最終日及び支払日が閉庁日の場合は、直前の開庁日となります。
- ・年末年始やゴールデンウィーク等の関係上、支払日に変更になる場合があります。

※住宅改修費が支給できない場合

事前申請で承認を受けていても、次のような場合は支給できません。

- ①被保険者が工事完了前に死亡した場合
- ②被保険者が工事完了後に医療機関および介護保険施設などを退院（退所）しない場合
- ③承認内容と異なる改修を行った場合

※償還払方式で被保険者が工事完了後に死亡し、相続人が申請する場合には申立書の提出が必要となります。相続人が被保険者と同一世帯でない場合は、被保険者と相続人の関係を確認できる戸籍謄本、遺言書など（コピー可）も必要です。

介護保険住宅改修に関するお問い合わせ先

介護保険課 給付係
TEL 03-5803-1388
FAX 03-5803-1380