

# ふじみ野市

## 介護保険住宅改修の手引き

### 目次

1. 介護保険住宅改修の概要・・・・・・・・・・ P.1
2. 介護保険住宅改修の種類及び内容・・ P.3
3. 介護保険住宅改修の支給方法・・・・・・・・ P.6
4. 申請書類一覧・・・・・・・・・・・・・・・・ P.7
5. Q&A・・・・・・・・・・・・・・・・ P.25

令和3年4月作成

## 1. 介護保険住宅改修の概要

### (1) 介護保険住宅改修とは

介護保険制度では、要支援1・2又は要介護1～5の認定を受けている方が、在宅において自立した日常生活を営むため、又は介護者の負担を軽減するために住宅改修費の支給対象となる住宅改修を行う場合、申請により費用の一部が介護保険から支給されます。手すりの取付けや床の段差解消等、資産形成につながらない比較的小規模なものが対象となります。新築、増築及びリフォーム工事の補助制度ではありませんので、ご注意ください。

### (2) 対象者

要支援1・2又は要介護1～5の認定を受けている方。現に居住する住宅（＝介護保険被保険者証に記載されている住所にある住宅）の改修が対象となります。

#### ※要介護認定申請中の方

要介護認定申請中の方の場合、事前申請及び工事については認定結果が出る前でも事前申請し、承認後に着工することはできますが、事後申請については認定結果が要支援1・2又は要介護1～5と出た後に行ってください。認定結果が自立（非該当）となった場合は支給対象外となり、全額自己負担となります。

#### ※医療機関に入院中又は介護保険施設に入所中の方

医療機関に入院中又は介護保険施設に入所中の方が、退院後又は退所後の住宅の改修をご希望される場合、事前申請及び工事については退院・退所前でも事前申請し、承認後に着工することはできますが、事後申請については退院・退所後に行ってください。退院・退所されなかった場合は支給対象外となり、全額自己負担となります。

### (3) 支給限度額

要介護状態区分にかかわらず、要支援・要介護の方一人当たり20万円が支給対象額の上限となっています。被保険者の負担割合に応じて原則1～3割分が自己負担となりますので、支給される額は負担割合が1割の場合18万円、2割の場合16万円、3割の場合14万円が上限となります。(数回に分けて利用することも可能です。)

※負担割合は介護保険負担割合証をご確認ください。紛失した場合は、再交付申請を行うようにしてください。

※給付制限の措置を受けている場合、給付制限期間においては介護保険負担割合証の割合が1・2割の方は3割負担に、3割の方は4割負担となるため、介護保険被保険者証の給付制限の欄についても必ずご確認ください。

※改修費用が20万円を超える工事を行った場合、超えた部分については全額自己負担となります。

#### ○支給限度額の例外（リセット）

次のような場合は、支給可能残額がリセットされ、支給限度額は20万円になります。

①要介護等状態区分を基準として定める「介護の必要の程度」の段階が3段階以上上がった場合（3段階リセット）

初めて住宅改修費が支給された住宅改修の着工日の要介護等状態区分を基準として、3段階以上介護の必要の程度が上がった場合は、1回に限り、改めて支給限度額が20万円までご利用いただけます。

「介護の必要の程度」の段階	はじめて住宅改修費に着工する日の要介護等状態区分	再度住宅改修に着工する日の要介護等状態区分
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	要介護5
第二段階	要支援2 又は 要介護1	要介護4以上
第一段階	要支援1	要介護3以上

②転居して住所が変わった場合（転居リセット）

転居した場合は、転居前の住宅に係る住宅改修費の支給状況とは関係なく、転居後の住宅について20万円までご利用できます。

※①・②とも、支給限度額に残額があっても、リセット後の上限額は一律20万円です。(残額に20万円が加えられるものではありません。)

## 2. 介護保険住宅改修の種類及び内容

### (1) 対象となる住宅改修の種類

#### ①手すりの取付け

廊下、便所、浴室、玄関、玄関から道路までの通路等に転倒予防若しくは移動又は移乗動作の助けになることを目的として設置するものです。手すりの形状は、二段式、縦付け、横付け等適切なものとします。ただし、福祉用具貸与の対象の「手すり」に該当するものは除かれます。

#### ②段差の解消

居室、廊下、便所、浴室、玄関等の各客間の床の段差及び玄関から道路までの通路等の段差又は傾斜を解消するための改修をいい、具体的には、敷居を低くする工事、スロープを設置する工事、浴室の床のかさ上げ等が想定されています。ただし、福祉用具貸与の対象の「スロープ」又は、福祉用具購入の対象の「浴室内すのこ」を置くことによる段差の解消は除かれます。また、昇降機、リフト、段差解消機等動力により段差を解消する機器を設置する工事も除かれます。

#### 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

居室においては畳敷から板製床材、ビニル系床材等への変更、浴室においては床材の滑りにくいものへの変更、通路面においては滑りにくい舗装材への変更等が想定されています。

#### ④引き戸等への扉の取替え

開き戸を引き戸、折戸、アコーディオンカーテン等に取り替えるといった扉全体の取替えのほか、扉の撤去、ドアノブの変更、戸車の設置等も含まれます。ただし、引き戸等への扉の取替えにあわせて自動ドアとした場合は、自動ドアの動力部分の設置はこれに含まれず、動力部分の費用相当額は、保険給付の対象となりません。

#### ⑤洋式便器等への便器の取替え

和式便器を洋式便器に取り替える場合や既存便器の位置や向きを変更する工事が想定されています。ただし、特定福祉用具購入の対象となる「腰掛便座」の設置は除かれます。また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれますが、すでに洋式便器である場合のこれらの機能等の付加は含まれません。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は対象となりません。

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

その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修としては、それぞれ以下のものが考えられます。

○手すりの取付け

手すりの取付けのための壁の下地補強

○段差の解消

浴室の床の段差解消（浴室の床のかさ上げ）に伴う給排水設備工事、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

○床又は通路面の材料の変更

床材の変更のための下地の補修や根太の補強又は通路面の材料の変更のための路盤の整備

○扉の取替え

扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事

○便器の取替え

便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化又は簡易水洗化に係るものを除く。）、便器の取替えに伴う床材の変更

## (2) 注意事項

### ①新築又は増改築、大規模改修

住宅の新築は、住宅改修とは認められないため、住宅改修費の支給対象となりません。また、増築の場合は、あくまでも小規模な改修を対象としているため、新たに居室を設ける場合等の大規模改修（間取り等が変わる工事）も住宅改修費の支給対象となりません。廊下の拡張にあわせて手すりを取り付ける場合、便所の拡張に伴い和式便器から洋式便器に取り替える場合等は、それぞれ「手すりの取付け」、「洋式便器等への便器の取替え」に係る費用についてのみ住宅改修費の支給対象となります。

### ②住宅改修の設計及び積算の費用

住宅改修の前提として行われた設計及び積算の費用については、住宅改修の費用として取り扱えますが、住宅改修を伴わない設計及び積算のみの費用については住宅改修費の支給対象となりません。また、申請に必要となる写真代、領収書の印紙代、申請代行手数料及び工事作業員の損害保険料については、住宅改修費の支給対象となりません。

### ③住宅改修費の支給対象外の工事も併せて行われた場合

住宅改修費の支給対象となる工事に併せて支給対象外の工事も行われた場合は、対象部分の抽出、按分等適切な方法により住宅改修費の支給対象となる費用を値引き額と税額含めそれぞれ別に算出してください。その際、全体の工事から介護保険対象工事に該当する部分ができるように、見積書を作成してください。

### ④被保険者等自らが住宅改修を行った場合

被保険者等が自ら住宅改修のための材料を購入し、本人又は家族等により住宅改修が行われる場合は、材料の購入費のみが住宅改修費の支給対象となります。この場合、必要な領収書は、被保険者本人に対して材料を販売した者が発行したものとし、工事費内訳書については、購入した材料の個々の費用（領収額の内訳）がわかるよう記載してください。

### ⑤同じ住宅に複数の被保険者がいる場合の住宅改修の費用

同じ住宅に2名以上の要介護（要支援）認定を受けた被保険者がいる場合は、それぞれ20万円ずつ利用することができます。ただし、同一の工事箇所について2名以上で重複して申請することはできません。例えば、共用の居室について床材の変更を行ったときは、いずれか一方のみが支給申請を行うことになります。

### ⑥事前申請後に工事内容を変えることになった場合

原則工事内容の変更があった場合は事前申請からやり直して頂く必要があります。

ただし、変更内容が軽微な場合（例：手すりの向きを変える、材料費がわずかに減額となる等）はやり直しが必要な場合もありますので、変更が決まった時点で連絡し、加えて事後申請の際にもその旨を明記し、窓口で申し出てください。一切の連絡がなく、事後申請の際に変更があったことが明らかになった場合には、原則支給対象となりません。

### 3. 介護保険住宅改修の支給方法

#### (1) 住宅改修費の支給方法

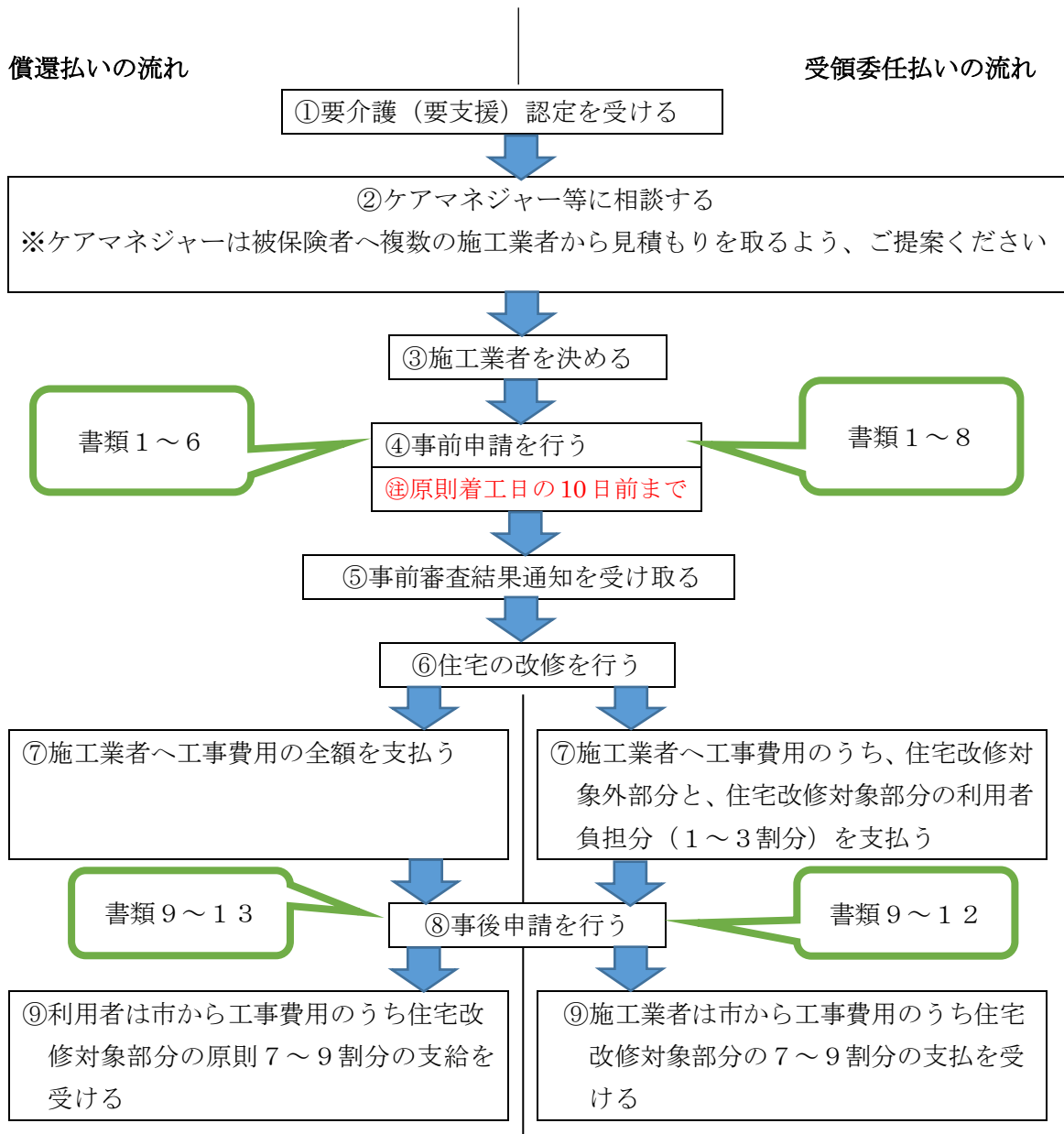
##### ①償還払い

利用者は一旦、住宅改修にかかった費用の全額を事業者支払い、その後、市が利用者へ介護保険住宅改修費として保険給付の対象となる費用の原則7～9割分を支給します。

##### ②受領委任払い

利用者は、保険給付の対象となる費用の1～3割分（介護保険負担割合証をご確認ください）を施工業者へ支払い、住宅改修費の受領を施工業者へ委任し、市が施工業者へ住宅改修費を支給します。

※入院・入所中の方、保険給付の制限を受けている方は受領委任払いは選択できません。



## 4. 申請書類一覧

### (1) 事前申請に必要な書類

支給方法			書類	留意事項	様式
償還	受領委任				
○	○	1	介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書 事前申請用	<ul style="list-style-type: none"> <li>申請者は原則被保険者</li> <li>申請内容により実地調査を行う場合もあるため、着工予定日までに余裕を持って提出する</li> </ul>	参考
○	○	2	住宅改修に係る理由書	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況等を総合的に勘案し、必要な住宅改修の工事種別とその選定理由を記載したもの</li> </ul>	参考
○	○	3	工事費見積書	<ul style="list-style-type: none"> <li>住宅改修の支給対象となる費用の内訳がわかるよう、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分したもの</li> <li>見積書の宛名が被保険者本人であり、住所(施工場所)が被保険者の介護保険被保険者証に記載されている住所であること</li> <li>見積書に社名等が記載され、社印が押印されていること</li> </ul>	参考
○	○	4	工事前写真	<ul style="list-style-type: none"> <li>撮影年月日を記載したボード等を入れて撮影するか、年月日を表示できるカメラで撮影する</li> <li>段差解消の場合は、スケール等を用いて、段差の高低の程度を明確にする</li> <li>手すりの場合は取付け場所が分かる様に記載する</li> </ul>	
○	○	5	平面図	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の動線がわかり、改修の位置等の工事内容が把握できるもの (手すりの取付けの場合は、手すりの長さや高さ等を記載)</li> </ul>	
※	※	6	住宅改修承諾書	<ul style="list-style-type: none"> <li>住宅の所有者が被保険者と異なる場合のみ提出</li> </ul>	参考
	○	7	受領委任払に係る委任状		指定
	○	8	受領委任払に係る承諾書	<ul style="list-style-type: none"> <li>施工業者が記入するもの</li> </ul>	指定



(2) 事後申請に必要な書類

支給方法			書類	留意事項	様式
償還	受領委任				
○	○	9	介護保険居宅介護 (予防)住宅改修費 支給申請書 事後申請用	<ul style="list-style-type: none"> <li>申請者は原則被保険者</li> <li>改修完了後、すみやかに提出すること</li> </ul>	参考
○	○	10	領収書原本	<ul style="list-style-type: none"> <li>領収書の宛名が被保険者本人であること 原本の返却を希望する場合は、原本とコピーを添付すること</li> <li>領収日は完成日以降であること</li> <li>領収書の金額は支給方法により異なる(具体的な例はP.32～33のQ.5～Q.7を参照)</li> <li>【償還】改修費用の全額</li> <li>【受領委任】被保険者本人の負担割合分の金額 ※但し書きで、総額や住宅改修の自己負担分であることを等を明記する。</li> <li>負担割合は被保険者の介護保険負担割合証で確認する(所得等の情報をもとに判定しているため、市では負担割合に係る情報を提供することはできません)</li> </ul>	
○	○	11	工事費内訳書	<ul style="list-style-type: none"> <li>工事を行った箇所、内容を明記し、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分したもの</li> <li>内訳書の宛名が被保険者本人であり、住所(施工場所)が被保険者の介護保険被保険者証の住所であること</li> <li>内訳書に社名等が記載され、社印が押印されていること</li> </ul>	
○	○	12	工事後写真	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則、事前と同じアングルで撮影する</li> <li>撮影年月日を記載したボード等を入れて撮影するか、年月日を表示できるカメラで撮影する</li> <li>段差解消の場合は、スケール等を用いて、段差が解消されたことを明確にする</li> </ul>	
※		13	委任状	<ul style="list-style-type: none"> <li>【償還】振込先口座が被保険者本人名義のものでない場合</li> </ul>	

様式第51号(第23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 事前申請用

フリガナ		個人番号									
被保険者氏名		被保険者番号									
生年月日	年 月 日										
住所	(〒 ー ) 電話番号 ー										
住宅の所有者	本人との関係( )										
住宅改修の種目名	1手すりの取付	施 工 業 者 名									
	2段差解消	着 工 予 定 日	年 月 日								
	3床材の変更 4引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1~6に付帯して必要となる工事	完 成 予 定 日	年 月 日								
改修費用	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 円									理 由 書 作 成 者	(事業者名) (作成者名)
ふじみ野市長 宛て 上記のとおり居宅介護(介護予防)住宅改修費を利用するために、事前申請をします。 年 月 日 住 所 申 請 者 電話番号 ー 氏 名 (本人との関係 )											

改修を行う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。

【保険者確認欄】

申請時確認	確認事項	確認内容	介護度	認定期間	確認者	入力
	未納状況	無・有	要支援1	年 月 日 から		
	給付実績	無・有	要支援2			
	支給限度額	円	要介護1			
	支給対象額	円	要介護2			
	支給予定額		要介護3			
		要介護4				
		要介護5			審査結果	

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書 事前申請用

フリガナ	フジミノ ハナコ	個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇						
被保険者氏名	ふじみ野 花子	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇						
生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日								
住所	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) ふじみ野市△△-△△ 電話番号〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇								
住宅の所有者	ふじみ野 太郎 本人との関係(夫)								
住宅改修の種目名	①手すりの取付	施 工 業 者 名	株式会社〇〇〇〇						
	2段差解消	着 工 予 定 日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日						
	3床材の変更	完 成 予 定 日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日						
4引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1~6に付帯して必要となる工事	理 由 書 作 成 者	(事業者名) 〇〇〇〇事業所 (作成者名) 〇〇〇 〇〇						
改修費用		<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">〇</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">〇</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">,</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">〇</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">〇</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">〇</td> </tr> </table> 円			〇	〇	,	〇	〇
	〇	〇	,	〇	〇	〇			
ふじみ野市長 宛て 上記のとおり居宅介護(介護予防)住宅改修費を利用するために、事前申請をします。 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 住 所 ふじみ野市△△-△△ 申 請 者 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 氏 名 ふじみ野 花子 (本人との関係 本人 )									

改修を行う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。

【保険者確認欄】

申請時確認	確認事項	確認内容	介護度	認定期間	確認者	入力
	未納状況	無・有	要支援1	年 月 日 月 日 日 日 日 日 日 日		
	給付実績	無・有	要支援2			
	支給限度額	円	要介護1			
	支給対象額	円	要介護2			
	支給予定額		要介護3			
		要介護4				
		要介護5		審査結果		

住宅改修が必要な理由書 (P1)

<基本情報>

利用者	被保険者 番号	年 齢	歳	生年月 日	明治・大正・昭和 年 月 日	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者 氏名	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						

作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日
	所属事業所			
	資格※			
	氏名			
連絡先				

※1 作成者が介護支援専門員でないときは、資格名

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		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		●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●特殊寝台	<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		●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"/>
		●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機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●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 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 (P1)

記入例

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	年齢	〇〇歳	生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	ふじみ野 花子		要介護認定 (該当に〇)	要支援 1・2	要介護 経過的・1・2・3・4・5		
	住所	ふじみ野市△△-△△						

作成者	現地確認日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	作成日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
	所属事業所	〇〇〇〇事業所		
	資格※			
	氏名	〇〇〇 〇〇		
連絡先		〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		

保険者	確認日	年
	氏名	

住宅改修の必要性についての具体的な根拠となります。病歴や入院、身体状況（認知症の進行、可動域制限等）、立ち上がりや跨ぎ動作、屋内外の移動（伝い歩き、杖歩行、車いす自走等）といった生活動作の状況について具体的にご記入ください。

者が介護支援専門員でないときは、資格名

福祉用具の利用状況とともに、改修後、利用が想定される福祉用具をチェックしてください。

<総合的状況>

利用者の身体状況	令和〇〇年1月1日に外出先で転倒し入院。右大腿骨頸部骨折により人工骨頭置換術後、12月15日に退院。室内は杖でゆっくりではあるが、家族の見守りのもと移動。 屋外は歩行器を使用。	福祉用具の利用状況と住宅改修の想定	
		改修前	改修後
介護状況	夫と二人暮らし。排泄と入浴の介助は夫が行っているが、夫も高齢であり、介護負担が大きい。市外に住む長女が週2回ほど、食事を作ったり、掃除をするために訪問している。定期的に通院しているため、長女が車で連れて行く。ご家族の介護状況や、介護サービスの利用状況などを具体的にご記入ください。 週1回デイサービスを利用している。		
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	夫の介助と見守りにより何とか生活できているが、屋内の移動や生活動作など自分でできることはしていきたい。できることは自分で行っていきたいとの思いを支援していく。築年数が長い家屋で障害物が多いが、住宅改修を行い、安全に生活できるようにしたい。 玄関上がり框の昇降、入浴、排泄の際に動作が不安定になり、転倒をすることがある。そのため、一人での移動、入浴、排泄に対し強い不安がある。 必要箇所を改修することにより、ひとりでできることも増え、介助者の負担も減り、より安全に生活できるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●車いす <input type="checkbox"/></li> <li>●特殊寝台 <input type="checkbox"/></li> <li>●床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/></li> <li>●体位変換器 <input type="checkbox"/></li> <li>●手すり <input type="checkbox"/></li> <li>●スロープ <input type="checkbox"/></li> <li>●歩行器 <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>●歩行補助つえ <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>●認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/></li> <li>●移動用トイレ <input type="checkbox"/></li> <li>●腰掛便座 <input type="checkbox"/></li> <li>●特殊尿器 <input type="checkbox"/></li> <li>●入浴補助器具 <input type="checkbox"/></li> <li>●簡易浴槽 <input type="checkbox"/></li> <li>●その他 <input type="checkbox"/></li> </ul> <p>「その他」の欄には、住宅改修に関連した介護保険給付対象外の福祉用具をご記入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>■</li> <li>■</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> <li>□</li> </ul>

## 住宅改修が必要な理由書 (P2)

<P1の「総合的状況」を踏まえて、①改善を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(…なので…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(…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 type="checkbox"/> 手すりの取付け ( ) ( ) ( ) ( )
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 type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( )
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( )		<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 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 ( ) ( )
その他の活動			<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 type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )

住宅改修が必要な理由書 (P2)

記入例

<P1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いる生活動作	② ①の具体的な困難な状況(…なので…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(…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 checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input checked="" type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他( )	便座からの立ち上がりや衣服の着脱の際に、支持するところがなく、動作が安定せず、転倒の危険がある。見守りを必要としている。  ●生活動作で困っていること、問題点について、その状況や介護の現状を具体的にご記入ください。	<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 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"/> 手すりの取付け ( トイレL字手すり① ) ( 玄関上がりかまち② ) ( ) ( ) ●改修箇所ごとに理由が必要です。記載漏れのないようご注意ください。
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( )	浴室扉が開き戸のため、開閉動作の際に、大きくあおられ、バランスを崩し転倒の危険性がある。家族による介助のもと入浴している。  該当項目にチェックを入れてください。	<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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他( )	( ) ( ) ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( 浴室扉③ ) ( ) ( )
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 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( )	上がりかまちの段差が約20cmあり、掴まる場所もないため、昇降動作が不安定で転倒の危険がある。	<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 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 ( ) ( ) ( ) ●改修箇所ごとに理由が必要です。記載漏れのないようご注意ください。 該当項目にチェックを入れてください。
その他の活動	上記以外の生活動作(屋内移動、階段昇降など)は、この欄にご記入ください。		<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( )	( ) ( ) ( ) ( ) 見積書や写真と突合しやすいう、改修箇所ごとに番号をつけてください。





記入例

工事費見積書					株式会社 ○○○○ ○○市○○町○-○-○ TEL 000-000-0000 担当者 ○○ ○○		○○年○○月○○日		
					見積書に社名等を記載し、社印を押印してください。		ふじみ野 花子 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・寸法等	介護保険対			
						数量	単位	単価	金額
(1)	①	1階	トイレ	材料費	L型木製手すり ○社△△ Φ35×600×600、H=600(FL~)	1	セット	○○○	○○○
					エンドブラケット ○社□□	2	個	○○○	○○○
					コーナーブラケット ○社△○	1	個	○○○	○○○
					補強板 ○社■■	2	m	○○○	○○○
				取付費		1	式	○○○	○○○
(1)	②	1階	玄関上がり框	材料費	L型木製手すり ○社△△ Φ35×600×600、H=600(FL~)	1	本	○○○	○○○
					エンドブラケット ○社□□	2	個	○○○	○○○
				取付費				○○○	○○○
(4)	③	1階	浴室	施工費	既存扉解体・撤去処分			○○○	○○○
			開き戸→折れ戸	材料費	折れ戸 △社○×	1	式	○○○	○○○
				設置工事費				○○○	○○○
				小計					△△△△
				諸経費					□□□
				値引き					-○○○
				合計					××××
				消費税		○	%		△△△
				総合計					○○○○○

長さ・太さ・設置高さなどできるだけ具体的に記載してください。

メーカー名、型番などがわかる場合は記載してください。

被保険者の名前を記載してください。

(※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

## 住 宅 改 修 承 諾 書

申請者 (被保険者)	フリガナ		保険者番号		1	1	2	4	5	8
	氏名		被保険者番号							
	生年月日	年 月 日								
	住所	〒 ふじみ野市  電話 — —								
工事の内容・ 箇所及び規模		<input type="checkbox"/> (1)手すりの取付け <input type="checkbox"/> (2)段差の解消 <input type="checkbox"/> (3)滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面材料の変更 <input type="checkbox"/> (4)引き戸等への扉取替え <input type="checkbox"/> (5)洋式便器等への便器取替え <input type="checkbox"/> その他(1)から(5)に付帯して必要となる工事 <div style="text-align: center;">( )</div>								
所 有 者		ふじみ野市長 様  上記のとおり申請者（被保険者）が現在居住している住宅について、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の対象となる住宅の改修を行うことに承諾します。 なお、住宅改修に係る工事の施工中及び施行後における事故等については、ふじみ野市に対して一切その責任を問いません。  <div style="text-align: right;">年 月 日</div> 住 所  氏 名    印  <div style="text-align: right;">電話 — —</div>								

住宅改修承諾書

記入例

申請者 (被保険者)	フリガナ	フジミノ ハナコ	保険者番号				1	1	2	4	5	8
	氏名	ふじみ野 花子	被保険者番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	生年月日	○○○○年○○月○○日										
	住所	〒○○○-○○○ ふじみ野市△△-△△ 電話○○○-○○○-○○○○										
工事の内容・ 箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> (1)手すりの取付け <input type="checkbox"/> (2)段差の解消 <input type="checkbox"/> (3)滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面材料の変更 <input checked="" type="checkbox"/> (4)引き戸等への扉取替え <input type="checkbox"/> (5)洋式便器等への便器取替え <input type="checkbox"/> その他(1)から(5)に付帯して必要となる工事 ( )											
所有者	ふじみ野市長 様  上記のとおり申請者（被保険者）が現在居住している住宅について、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の対象となる住宅の改修を行うことに承諾します。 なお、住宅改修に係る工事の施工中及び施行後における事故等については、ふじみ野市に対して一切その責任を問いません。  ○○○○年○○月○○日 住 所 ふじみ野市△△-△△  氏 名 ふじみ野 太郎      印  電話      ○○○-○○○-○○○○											

様式第1号（第4条関係）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払に係る委任状

年 月 日

ふじみ野市長 宛て

申請者 被保険者番号  
住所  
氏名  
電話番号

㊞

私は、 年 月 日付けで申請した福祉用具購入費等の支給について、下記の者を代理人に選任したので届け出ます。

代理人（事業者）

所在地  
事業者名  
代表者氏名  
電話番号

介護保険福祉用具購入費等受領委任払に係る委任状

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

ふじみ野市長 宛て

申請者 被保険者番号 〇〇〇〇〇  
住所 ふじみ野市 △△ - △  
氏名 ふじみ野 花子 ㊟  
電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

私は、〇〇〇〇年〇〇月〇〇日付で申請した福祉用具購入費等の支給について、下記の者を代理人に選任したので届け出ます。

代理人（事業者）

所在地 ふじみ野市 □□ - □□  
事業者名 株式会社 △○  
代表者氏名 ふじみ野 太郎  
電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

様式第2号（第4条関係）

介護保険福祉用具購入費等受領委任払に係る承諾書

年 月 日

ふじみ野市長 宛て

届出者 所在地  
事業者名  
代表者名 ④  
電話番号

年 月 日付けで申請した の福祉用具購入費等の支給に係る受領委任払の取扱いについて同意し、下記の事項を遵守することを承諾します。

記

- 1 特定福祉用具及び住宅改修の提供に関して、関係法令を遵守すること。
- 2 ふじみ野市介護保険居宅介護福祉用具購入費等受領委任払実施要綱を遵守すること。
- 3 この取扱いに関してふじみ野市から必要な指示があった場合は、これに従うこと。
- 4 福祉用具購入費等については、保険給付分を除いた自己負担額の支払いを被保険者より受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。

介護保険福祉用具購入費等受領委任払に係る承諾書

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

ふじみ野市長 宛て

届出者 所在地 ふじみ野市 □□ - □□  
事業者名 株式会社 △〇  
代表者名 ふじみ野 太郎 ㊟  
電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日付けで申請したふじみ野 花子の福祉用具購入費等の支給に係る受領委任払の取扱いについて同意し、下記の事項を遵守することを承諾します。

記

- 1 特定福祉用具及び住宅改修の提供に関して、関係法令を遵守すること。
- 2 ふじみ野市介護保険居宅介護福祉用具購入費等受領委任払実施要綱を遵守すること。
- 3 この取扱いに関してふじみ野市から必要な指示があった場合は、これに従うこと。
- 4 福祉用具購入費等については、保険給付分を除いた自己負担額の支払いを被保険者より受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。

様式第 51 号の 2(第 23 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 事後申請用

フリガナ		個人番号									
被保険者氏名		被保険者番号									
生年月日	年 月 日										
住所	(〒 ー ) 電話番号										
住宅の所有者	本人との関係( )										
住宅改修の種目名	1手すりの取付 2段差解消 3床材の変更 4引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1~6に付帯して必要となる 工事	施業者名									
		着工予定日	年 月 日								
		完成予定日	年 月 日								
改修費用	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 円									理由書作成者	(事業者名) (作成者名)
ふじみ野市長 宛て 上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 住所 申請者 電話番号 氏名 (本人との関係 )											

居宅介護(介護予防)住宅改修費を次の口座に振り込んでください。

(本人名義以外の口座の場合委任状を添付のこと。)

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	本店 支店 出張所 本・支所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通	
			2 当座	
			3 その他	
	フリガナ 口座名義人			



介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書 事後申請用

フリガナ	フジミノ ハナコ	個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇																
被保険者氏名	ふじみ野 花子	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇																
生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日																		
住所	(〒〇〇〇—〇〇〇〇) ふじみ野市△△—△△ 電話番号〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇																		
住宅の所有者	ふじみ野 太郎	本人との関係( 夫 )																	
住宅改修の種目名	1手すりの取付	施 工 業 者 名	株式会社〇〇〇〇																
	2段差解消	着 工 予 定 日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日																
	3床材の変更	完 成 予 定 日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日																
	4引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1~6に付帯して必要となる工事																		
改修費用	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>〇</td><td>〇</td><td>,</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td></td><td></td> </tr> </table> 円									〇	〇	,	〇	〇	〇			理由書作成者	(事業者名) 〇〇〇〇事業所
〇	〇	,	〇	〇	〇														
(作成者名) 〇〇〇 〇〇																			
ふじみ野市長 宛て 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。 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 住 所 ふじみ野市△△—△△ 申 請 者 電話番号 〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇 氏 名 ふじみ野 花子 (本人との関係 本人 )																			

居宅介護(介護予防)住宅改修費を次の口座に振り込んでください。

(本人名義以外の口座の場合委任状を添付のこと。)

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	本店 支店 出張所 本・支所	種 目	口 座 番 号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通	
	〇 〇 〇 〇	〇 〇 〇	2 当座	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
			3 その他	
フリガナ	フジミノ ハナコ			
口座名義人	ふじみ野 花子			

## 5. Q&A

### (1) 住宅改修の種類

#### ①手すりの取付け

##### Q 1. 【手すりの取替え工事について】

以前、設置した手すりが老朽化したことから、その手すりを交換する工事は支給対象となりますか。また、破損して使用できない場合は対象となりますか。

A 1. 単なる老朽化や破損などが理由であれば認められません。

##### Q 2. 【手すりの位置の変更について】

被保険者の身体状況の変化に伴い、既存の手すりの位置の変更が必要となった場合は支給対象となりますか。

A 2. 支給対象となります。

##### Q 3. 【手すりの形状について】

手すりには、円柱状型などの握る手すりのほか、上部平坦型（棚状のもの）もありますが、住宅改修の支給対象となりますか。

A 3. 握力がほとんどない場合や指の変形などによりしっかり握れない場合等、形状の選択に適切な理由がある場合は、支給対象となります。

##### Q 4. 【付加機能つき手すりについて】

腰掛やペーパーホルダー、シャワーハンガー等が一体となった手すりは支給対象となりますか。

A 4. 保険給付対象外の部分が含まれた製品を設置する場合は、保険給付対象の部分と保険給付対象外の部分を適切に区分して算出できる場合のみ支給対象となります。

##### Q 5 【家具等への手すりの取付けについて】

玄関にある下駄箱に手すりを設置したいのですが、支給対象となりますか。

A 5. 対象となるのは、家屋に設置するものであり、下駄箱やダンス等の家具に設置する場合は原則対象となりません。ただし、住宅と一体となり固定されている家具への取付けは、市が現地調査を行い、安全性を確認することができた場合のみ支給対象となる可能性があります。

**Q 6. 【勝手口への手すりの取付けについて】**

裏庭で畑仕事をするために、勝手口到手すりを取り付けることは支給対象となりますか。

A 6. 勝手口に関しては、玄関からの外出が困難で、勝手口を外出するための主な経路とする場合や、洗濯物を干す場合、ごみ出しをする場合など被保険者の自立支援に資するもので日常生活上真に必要なものに限り、支給対象となります。畑仕事は趣味・嗜好である場合は対象となりません。

**Q 7. 【階段の両側への手すりの取付けについて】**

階段の両側に手すりを取り付ける工事は支給対象となりますか。

A 7. 被保険者の身体状況等を考慮した結果、必要であれば支給対象となります。

**②段差の解消**

**Q 1. 【屋外の段差の解消について】**

玄関から道路までの通路の段差を緩やかにする工事は、支給対象となりますか。

A 1. 玄関にスロープを設置する場合と同様に、段差の解消として住宅改修の支給対象となります。ただし、通路をコンクリート等で舗装することにより段差を解消するような工事をする際、改修費用を生活動線に当たる部分（支給対象部分）と、それ以外の部分（支給対象外部分）に区分し算出していただきます。必要以上の幅員があると判断した場合は、必要部分を按分して支給対象とします。

**Q 2. 【玄関以外へのスロープの設置について】**

居室から屋外へ出るため、玄関でなく掃き出し窓等にスロープを設置する工事は対象となりますか。

A 2. 玄関にスロープを設置する場合と同様に、段差の解消として住宅改修の対象となりますが、玄関ではなく掃き出し窓等に設置する理由を理由書に、動線を平面図に明記してください。

**Q 3. 【浴室の段差解消工事について】**

床段差を解消するために浴室用にすのこを製作し、設置する場合は支給対象となりますか。

A 3. 入浴補助用具の浴室内すのこ（浴室内に置いて浴室の床の段差の解消ができるものに限る）に該当するものと考えられるので、壁や床に固定する工事を伴う場合は、住宅改修の支給対象となります。固定せず置くだけの場合は、住宅改修ではなく特定福祉用具購入の支給対象となります。

**Q 4. 【浴槽の段差解消について】**

浴室床と浴槽の底の高低や浴槽の深さ、浴槽縁の高さ等を適切なものとするために行う浴槽の取替えも「段差の解消」として支給対象となりますか。

A4. 支給対象となります。

**Q5. 【ユニットバスの購入・設置について】**

ユニットバスを購入・設置することにより段差の解消等を行う場合は、支給対象となりますか。

A5. 身体の状態により、以下のいずれかを目的とする場合、その目的を果たす部分について支給対象となります。ただし、支給対象部分と支給対象外部分を按分などにより区分して価格が算出できる場合に限りです。

- ・脱衣所と浴室の段差解消を目的とする場合
- ・浴室床を滑りにくい床材へ変更することを目的とする場合
- ・浴室床と浴槽底の高低差を適切にすることを目的とする場合

**Q6. 【昇降機等の設置について】**

昇降機、リフト、段差解消機等の設置は住宅改修の支給対象となりますか。

A6. 昇降機、リフト、段差解消機等といった動力により段差を解消する機器を設置する工事は支給対象ではありません。なお、リフトについては、移動式、固定式又は据置式のものは移動用リフトとして福祉用具貸与の支給対象となります。

**Q7. 【ベランダへの段差解消について】**

洗濯物を干すためにベランダへ出入りする必要がある場合に、居室とベランダの段差解消を行ったときは支給対象となりますか。

A7. 生活動線を支援するものであるため支給対象となります。

**Q8. 【庭への段差解消について】**

洗濯物を干すために、庭に下りる際に転落する可能性があるため、ウッドデッキを作成し段差解消する場合は、支給対象となりますか。

A8. ベランダの増設に該当するものであるため、支給対象となりません。

**Q9. 【段差解消による付帯工事】**

部屋の出入口にある段差解消工事をした際、ドアの下部に隙間が生じました。ドアの下部に接ぎ木工事をした場合、住宅改修の対象になりますか。

A9. 段差解消の付帯工事として受付可能です。(申請書の種目名2と6)

### ③滑り防止、移動の円滑化等のための床材又は通路面の材料の変更

#### Q 1. 【通路面の材料の変更について】

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支給対象となりますか。

A 1. 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。路盤の整備は付帯工事として支給対象となります。

#### Q 2. 【床材の表面加工について】

通路面について、滑りの防止を図るための舗装材への加工（溝をつけるなど）は、支給対象となりますか。

A 2. いずれも、通路面の材料の変更として支給対象となります。

#### Q 3. 【滑り止め材の設置について】

滑りの防止を図るため、階段にノンスリップや滑り止めのゴムを付けたり、カーペットを貼ったりする場合は支給対象となりますか。

A 3. 簡易に取り外せないよう、家屋に接着剤等で固定する場合は、支給対象となります。

#### Q 4. 【住宅の老朽化による改修について】

住宅の老朽化により、ゆがんだ廊下の床材を取り替える場合は、支給対象となりますか。また、車いすの通行等により傷んだ廊下の床材の変更は支給対象となりますか。

A 4. 老朽化や物理的、化学的な摩擦、消耗が理由である場合は、支給対象となりません。

#### Q 5. 【畳敷から畳敷への変更や板製床材等から畳敷への変更について】

「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」について、居室においては、畳敷から板製床材、ビニル系床材等への変更等が想定されると通知されていますが、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同様の機能を有するものを含む。以下同じ。）への変更や板製床材等から畳敷への変更についても認められますか。

A 5. 畳敷への変更が、被保険者の嗜好や老朽化によるものではなく、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は、お尋ねのような変更（改修）についても支給対象となります。

#### Q 6. 【滑り止め塗料の塗布について】

滑り止め塗料や薬剤の塗布により滑りにくくするという工法は、床材の変更として支給対象となりますか。

A 6. 塗料や薬剤の塗布による工法も対象となりますが、耐久性や効果、メンテナンス性について十分に検討してください。

**Q 7. 【床材の変更】**

骨がもろく転倒すると危険な利用者がいた場合、クッション性の床材に変更する事は住宅改修としてあつかわれますか。

A 7. 扱われません。住宅改修での床材の変更はあくまで移動の円滑化や転倒の「防止」が目的であって、転倒してからに備えるものではないためです。

**④引き戸等への扉の取替え**

**Q 1. 【扉の取替えについて】**

門扉の取替えは、支給対象となりますか。

A 1. 外出の際の動線上であれば、引き戸等への扉の取替えとして、支給対象となります。

**Q 2. 【扉の吊元の変更について】**

扉そのものは取り替えないが、右開きの戸を左開きに変更する工事は住宅改修の支給の対象となりますか。

A 2. 扉そのものを取り替えない場合であっても、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。具体的には、右開きの扉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。

**Q 3. 【カーテンへの取替えについて】**

扉の開閉が困難であるため、既存の扉をカーテンに取り替えたいが、支給対象となりますか。

A 3. 身体状況と、カーテンに交換した場合の状況（居室等のプライバシー、室温、耐久性等）を考慮したうえでの取替えであれば、支給対象となります。また、扉枠の撤去とカーテンレールの取付け工事についても、付帯工事として対象となります。取り外しができるカーテン費用は住宅改修の対象となりません。

**Q 4. 【扉の幅の拡張について】**

車いすの移動を容易にするために、既存の扉の幅を広くする工事は支給の対象となりますか。

A 4. 車いす利用のためなど、被保険者の身体状況に応じて必要であれば扉の取替えとして支給対象となります。

**Q 5. 【浴室の扉の取替えについて】**

浴室の洗い場が狭く、福祉用具が置けない等の理由で開き戸を折れ戸へ変更する改修は支給対象となりますか。

A 5. 福祉用具を利用するための扉の取替えは対象となりません。ただし、身体状況により開閉が容易でない等の理由があれば支給の対象となります。

**Q 6. 【扉取替えの理由について】**

被保険者が車いすを利用しており、今回の工事で介助者側の負担軽減を図る為、扉を右開きから左開き（又はその逆）に変更したいとの希望がありました。その場合は住宅改修の対象となりますか。

A 6. 介助者の負担軽減を目的にしたもので、最終的に被保険者のメリットになる工事なのであれば対象となります。その際理由書P 2の「介護者の負担の軽減」にチェックを入れ、期待結果に具体的にどのような効果があるのかを明確に記載してください。

**⑤洋式便器等への便器の取替え**

**Q 1. 【洋式便器への取替えについて】**

和式便器から、洗浄機能等がついた洋式便器への取替えは支給対象となりますか。

A 1. 洗浄便座一体型の洋式便器が一般的に供給されていることを考慮すれば、「洋式便器等への便器の取替え」工事を行う際に、洗浄便座一体型の便器を取り付ける場合にあっては支給対象となります。その際には、当該便器の電源を確保するための電気工事は付帯工事として認められません。

**Q 2. 【既存洋式便器への洗浄機能の取付工事について】**

既存の洋式便器の便座を暖房便座、洗浄機能等が付加された便座に取り替える場合、支給の対象となりますか。

A 2. 介護保険制度において便器の取替えを住宅改修の支給対象としているのは、便器からの立ち座りが困難な場合等を想定しているためです。暖房便座、洗浄機能等のみを目的として、これらの機能が付加された便座に取り替える場合は支給の対象となりません。

**Q 3. 【洋式便器の改修工事について】**

リウマチ等で膝が十分に曲がらない場合や、便座からの立ち上がりが困難な場合等に、既存の洋式便器の便座の高さを変更するための次の改修工事は便器の取替えとして支給の対象となりますか。

- ①洋式便器の下部を嵩上げする工事
- ②便座の高さが異なる洋式便器に取り替える工事
- ③補高便座を用いて座面の高さを高くする工事

A 3. ①は、支給対象となります。②については、既存の洋式便器が古くなったことにより新しい洋式便器に取り替えるという理由であれば、支給対象となりませんが、被保険者に適した高さにするためであり、他に方法がない場合には、支給の対象となります。③については、住宅改修でなく、腰掛便座（洋式便器の上において高さを補うもの）として特定福祉用具購入の支給対象となります。

**Q 4. 【洋式便器への取替えに伴う壁紙の交換】**

和式便器から洋式便器への取替えに伴う壁紙の張替えは支給の対象となりますか。

A 4. 既存の和式便器が取り付けられていた部分（必要最低限）のみ、工事費見積書で張替え部分について面積按分できれば支給対象となります。トイレ全体の工事と保険給付対象部分それぞれの金額がわかる見積書を作成してください。

**Q 5. 【便器の位置や向きの変更について】**

既存の洋式便器の位置や向きを利用者の身体状況に応じて変更した場合、支給の対象となりますか。

A 5. 被保険者の身体状況に応じて必要であれば、支給の対象となります。

## (2) 支給申請関係

**Q 1. 【住宅改修が必要な理由書について】**

住宅改修が必要な理由書は、誰が作成するのですか。

A 1. 基本的には対象者の居宅サービス計画等を作成する居宅介護支援専門員又は地域包括支援センターの担当職員が作成しますが、次の者も作成することができます。

- ・介護支援専門員
- ・理学療法士
- ・作業療法士
- ・社会福祉士
- ・福祉住環境コーディネーター2級以上 等

**Q 2. 【写真について】**

申請書に添付する改修前後の写真は、日付がわかるものとのことですが、日付機能のないカメラの場合はどうすればよいですか。

A 2. 黒板や紙等に日付を記入して写真に写し込むようにし、必ず撮影日がわかるようにしてください。日付がない場合は、日付が入った写真を再度提出する必要があります。

**Q 3. 【領収書について】**

領収書の宛名は被保険者でなくても良いですか。

A 3. 必ず被保険者を宛名にして領収書の作成をしてください。

**Q 4. 【領収書について】**

領収書は写しでもよいですか。

A 4. 申請時にその場で領収書の原本を提示してください。提示していただければ、提出する領収書は写しでも差し支えありません。



**Q 5. 【受領委任払いの領収書の但し書きについて】**

領収書の但し書きはどうか記載すれば良いですか。

A 5. 改修費用の総額が保険対象の工事の場合、額面に、利用者が支払う自己負担金額を記載してください。但し書きは、「住宅改修工事費 **受領委任払い 一部負担金**として」等と記載してください。

(例) 総額 7 万円の工事費の内、限度額の残枠が 2 0 万円残っており、一割負担の利用者の場合

額面 7, 0 0 0 円

但し書き 「住宅改修工事費 **受領委任払い 一部負担金**として」

※市から**施工業者**への支給金額は 6 3, 0 0 0 円

**Q 6. 【償還払いの領収書の但し書きについて】**

領収書の但し書きはどうか記載すれば良いですか。

A 6. 改修費用の総額が保険対象の工事の場合、額面に、改修費用の総額を記載してください。但し書きは、「住宅改修工事費として」等で良く、金額の内訳までは明記する必要はありません。

(例) 総額 7 万円の工事費の内、限度額の残枠が 2 0 万円残っており、一割負担の利用者の場合

額面 7 0, 0 0 0 円

但し書き 「住宅改修工事費として」

※市から**利用者**への支給金額は 6 3, 0 0 0 円

**Q 7. 【保険対象外の改修費用を含む申請について】**

申請書、見積書、領収書はどうか記載すれば良いですか。

A 7. 以下の通りに記載してください。

①申請書

保険対象外を含む総額を記載

②見積書（及び内訳書）

保険対象分・対象外分と分けてそれぞれ記載してください（値引き額や税額も）。そのうえで、最終的な改修費として総額も記載してください。

③領収書

・受領委任払い：額面に、保険対象分の内利用者が支払う自己負担金額（+限度額超分）+保険対象外額を記載し、但し書きにその内訳を明記してください。

(例) 総額 2 5 万円の工事費の内、対象外工事費が 3 万円、限度額の残枠が 2 0 万円残っており、一割負担の利用者の場合

額面 70,000円

但し書き 「受領委任払い

保険対象額40,000円、保険対象外額30,000円」

※市から**施工業者**への支給金額は180,000円

- ・償還払い：額面に、保険対象外額を含む改修費用の総額を記載し、但し書きに保険対象額等を明記してください。

(例) 総額25万円の工事費の内、対象外工事費が3万円、限度額の残枠が20万円残っており、一割負担の利用者の場合

額面 250,000円

但し書き 「住宅改修工事費

保険対象額 220,000円 保険対象外額 30,000円」

※市から**利用者**への支給金額は180,000円

### (3) その他

#### Q1. 【新築時の利用について】

新築や増築での住宅改修は支給対象となりますか。

A1. 住宅の新築や増築（新たに居室を設けるなど）は支給対象とはなりません。

#### Q2. 【新築住宅の竣工日以降の改修工事について】

住宅の新築は住宅改修とは認められませんが、新築住宅の竣工日以降に手すりを取付ける場合は、支給対象となりますか。

A2. 竣工日より前に手すりの必要性が認められた場合は、新築時に手すりの設置を行うべきであり、支給対象と認められません。ただし、竣工日以降に手すりの設置の必要性が認められた場合は支給の対象となります。

#### Q3. 【被保険者と施工業者の関係について】

施工業者が被保険者の親族であった場合でも、受付は可能ですか。

A3. 施工事業者として実際に業務を行っているようであれば、家族が施工業者として施工する事は問題ありません。

**Q 4. 【事前申請のタイミングについて】**

新規の介護認定申請がまだ済んでいない被保険者が住宅改修を希望した場合、負担割合等が分かりませんが、受付はしてもらえますか。

A. 要介護認定が下りるまでは、負担割合は分かりませんが、事前申請の受付は可能です。要介護認定申請をしていれば、事前申請から着工までは行う事が出来ます。ただし事後申請については要介護認定が出てからでないと受付出来ません。

なお、要介護認定の結果、自立（非該当）となった場合は、事後申請を行うことは出来ず、工事費用は全額被保険者の自己負担となりますので、予め、被保険者に説明して、了承を得るようにしてください。