

住宅改修費の手引き

令和 5 年 11 月

調布市福祉健康部高齢者支援室

もくじ

ページ

1	居宅介護（介護予防）住宅改修費給付の概要	1
2	支給限度基準額	1
3	支給対象となる方	4
4	支給対象となる住宅改修	5
5	住宅改修の流れ	6
6	住宅改修費の支給方法	8
7	（工事着工前）住宅改修費支給申請書の提出	9
8	住宅改修費の承認	12
9	訪問調査について	12
10	（工事後）住宅改修費完了届の提出	13
11	（施工事業者用）	
	受領委任払いに係る施行事業者との協定及び登録について	16
12	（施工事業者用）受領委任払い制度利用の流れ	17
13	調布市における介護保険住宅改修費の適用範囲について	18
14	申請書類の記入上の注意	23
	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	24
	介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書：受領委任払	26
	住宅改修が必要な理由書	28
	見積書（工事後は内訳書）	30
	領収証	31

① 居宅介護(介護予防)住宅改修費給付の概要

在宅の要介護（支援）者が、特定の住宅改修を行った場合に、支給限度基準額内でかかった費用のうち、保険給付分が保険者より支給されます。

住宅改修費の支給は、原則、償還払いで、施工前にあらかじめ支給申請書を提出し、工事後に完了届を提出することにより行われます。

② 支給限度基準額

支給限度基準額は要介護度にかかわらず、同一の住宅で20万円です。

保険給付分の最高支給額一覧表	
利用者負担割合※	保険給付分（最高支給額）
1割	9割（18万円）
2割	8割（16万円）
3割	7割（14万円）

※利用者負担割合は、所得や世帯構成に応じて1割から3割に決まります。8月に更新されますので、負担割合証をご確認ください。

領収日時点の負担割合が適用されます。

例) 7月に住宅改修事前申請を提出した。工事が完了し、8月に事業者が改修費用を支払った(支払日=領収日)。

⇒ 7月に2割負担、8月に3割負担だった場合、領収日が8月なので3割負担になります。

また、以下の場合には、改めて支給限度基準額が20万円となります。

(支給限度基準額の残額があっても持ち越されず、20万円となります。)

- ① 転居されたことで住民票上の住所に変更があった場合
- ② 最初の住宅改修に着工した日と比べて、※要介護状態区分が3段階以上重くなった場合

<介護状態区分が3段階以上重くなった場合の例外>

初回の住宅改修着工日の 要介護状態区分	追加の住宅改修着工日の 要介護状態区分
要支援1・経過的要介護・ 要支援(H18.4.1前)(第1段階)	要介護3(第4段階) 要介護4(第5段階) 要介護5(第6段階)
要支援2・要介護1(第2段階)	要介護4(第5段階) 要介護5(第6段階)
要介護2(第3段階)	要介護5(第6段階)

この例外は、同一住宅・同一要介護者について1回のみ適用されます。

3段階リセット具体例

例 1

新規認定	住宅改修1回目	住宅改修2回目	住宅改修3回目
要支援1 (第1段階)	要介護1 (第2段階)	要介護3 (第4段階)	要介護4 (第5段階)
-	20万円まで利用	× 利用不可	○ 3段階リセット 再度20万円まで利用可

初めて住宅改修を行った要介護1を基準として3段階以上上がっているため、3段階リセットを適用します。

例 2

住宅改修1回目	住宅改修2回目	住宅改修3回目
要支援2 (第2段階)	要介護3 (第4段階)	要介護4 (第5段階)
15万円まで利用	追加の住宅改修 残りの5万円を利用	○ 3段階リセット 再度20万円まで利用可

初めて住宅改修を行った要支援2を基準として3段階以上上がっているため、3段階リセットを適用します。

例 3

住宅改修1回目	住宅改修2回目	住宅改修3回目
要介護3 (第4段階)	要介護1 (第2段階)	要介護4 (第5段階)
10万円まで利用	追加の住宅改修 残り10万円を利用	× 利用不可

初めて住宅改修を行った要介護3を基準としているため、3段階リセットは適用されません。

例 4

住宅改修1回目	住宅改修2回目	住宅改修3回目
要支援1 (第1段階)	要介護3 (第4段階)	要介護2 (第3段階)
10万円まで利用	○ 3段階リセット 15万円まで利用 (残額10万円はリセット)	5万円まで利用可能

3段階リセットが適用されると、支給限度額の残額（この場合は10万円）もリセットされます。

例 5

住宅改修1回目	住宅改修2回目	住宅改修3回目
要支援1 (第1段階)	要介護3 (第4段階)	要介護5 (第6段階)
20万円まで利用	○ 3段階リセット 20万円まで利用	× 利用不可

3段階リセットの例外は1人の被保険者について1回限りです。

転居リセット具体例

例 1

住宅改修1回目(家A)	住宅改修2回目(家B)	住宅改修3回目(家B)
要支援1 (第1段階)	要支援1 (第1段階)	要介護5 (第6段階)
20万円まで利用	○ 転居リセット 20万円まで利用	○ 3段階リセット 20万円まで利用

例 2

住宅改修1回目(家A)	住宅改修2回目(家B)	住宅改修3回目(家A)	住宅改修4回目(家A)
要介護1 (第2段階)	要支援1 (第1段階)	要介護3 (第4段階)	要介護4 (第5段階)
15万円まで利用	○ 転居リセット 20万円まで利用	5万円まで利用可能	○ 3段階リセット 20万円まで利用

転居前の住宅（家 A）に再び転居した場合は，転居前に係る利用限度額が適用され，3段階リセットの例外は転居後（上記の場合は家 A）の住宅のみに着目して適用されます。つまり，住宅改修3回目，4回目（家 A）は，住宅改修1回目（家 A）の要介護1（第2段階）が基準となるため，住宅改修4回目時に3段階リセットとなります。

③ 支給対象となる方

■ 以下の条件を全て満たす方

- ① 要介護1～5又は要支援1・2の認定を受けている方
→非該当（自立）の認定を受けた方は、市の一般施策を利用できる場合があります。
- ② 住民票上の住所に在宅で生活している方
→住民票以外の住所の場合は、在宅であっても住宅改修費支給の対象となりません。
- ③ 住宅改修の着工前に調布市に事前申請をして、承認を得ている方

■ 新規申請等で要介護（支援）認定結果が出ていない方 入院入所中の方の申請について

原則、住宅改修の申請はできません。

しかし、認定が出ていない場合でも住宅改修を行わないと生活に支障がある方、住宅改修を条件に退院・退所を見込んでいる方については、条件を付して受付をしています。

別途、提出いただく書類（住宅改修費支給申請書の事前申請に伴う承諾書）がありますので介護保険担当までご連絡をお願いいたします。

■ 工事前に入院・入所・死亡した場合について

事前承認を得ている場合でも、場合によっては住宅改修費が支給されません。まず、介護保険担当までご連絡をお願いいたします。

工事途中の場合は、入院等するまでの工事費が支給の対象となります。

④ 支給対象となる住宅改修（詳細はP18）

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に資することを目的として設置するもの

2 段差の解消

居室，廊下，便所，浴室，玄関等の各室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住宅改修。

敷居を低くする工事，スロープ設置工事，浴室の床のかさ上げ等

※ 昇降機，リフト等，動力により段差を解消する機器を設置する工事は該当しない。

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

居室における畳敷きから板製床材，ビニル系床材等への変更，浴室における床材の滑りにくいものへの変更，通路面における滑りにくい舗装材への変更等

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，扉の撤去，ドアノブの変更，戸車の設置等

5 洋式便器等への便器の取替え

和式便器から洋式便器への取替え，既存の便器の位置や向きの変更等。

なお，和式便器から洗浄機能等が付加されている洋式便器への取り替えは含まれるが，既に洋式便器である場合の洗浄機能等の付加は含まれない。

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，当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の費用は保険給付の対象とならない。

6 上記1から5の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

- (1) 手すりの取付け
手すりの取付けのための壁の下地補強
- (2) 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， $30-45^\circ$ 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
- (3) 床又は通路面の材料変更
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
- (4) 扉の取替え
扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事
- (5) 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

5 住宅改修の流れ

1 相談

要支援1・2，要介護1～5に認定されているか確認をします。
(P4 「3支給対象となる方」参照)

担当のケアマネージャーに相談し，事前申請時の提出書類「住宅改修が必要な理由書」の作成を依頼してください。担当のケアマネージャーがいない場合は，住所地区の地域包括支援センターにご相談ください。



2 施工業者の選択，見積依頼，契約

理由書の内容を元に，複数の施工業者から見積りを取ります。内容や金額をご検討の上，施工業者を選択してください。

改修業者が決まったら，住宅改修に必要な書類（見積書，図面，写真等）の作成を依頼します。



3 ケアマネージャー・施工業者・本人・家族等打ち合わせ

打ち合わせを行い，改修内容を決定します。

単なるリフォーム工事ではなく，自立支援の効果が期待できるか，改修の必要性があるか，住宅の状況等を考慮し，ケアマネージャー，施工業者は改修内容を検討してください。

本人が希望されても，自立支援の観点から必要性が低い場合は，現時点での住宅改修を見送る等，介護保険として適正な内容であるか客観的にご判断ください。

また本人，ご家族に十分に理解されるよう，説明を行ってください。



4 事前申請書の提出（P9）

工事を行う前に必ず事前申請を行ってください。

《提出書類》

- ・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」
- ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事見積書
- ・工事前後の状況がわかる平面図（立面図）
- ・工事前後がわかる日付入り工事前写真
- ・（該当者のみ）住宅の所有者の承諾書 ※1.申請書の裏面
- ・（該当者のみ）委任状 ※1.申請書の裏面



5 承認通知の交付

提出された事前申請について、市が審査し承認をします。
審査には、お時間をいただきますのであらかじめご了承ください。
承認通知は、本人に交付いたします。
(受領委任払いの場合は事業者にも交付いたします。)



6 工事着工・完成

承認がおりたことを確認してから工事を進めてください。
承認前に着工した場合は支給対象になりませんのでご注意ください。



7 完了届の提出（P13）

工事完了後、速やかに完了届を提出してください。

《提出書類》

- ・介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了届「工事後」
- ・領収書
- ・内訳書
- ・工事前後の状況がわかる平面図（立面図）
- ・工事前後がわかる日付入り工事前写真



8 支給決定通知の送付

完了届について市が審査を行い、適正と判断した場合は住宅改修費を支給します。

住宅改修費の支給申請に係る書類は、下記よりダウンロードすることができます。ご活用ください。

[調布市ホームページ](#)⇒[申請書ダウンロード](#)⇒[福祉・介護保険](#)⇒

[介護保険住宅改修費支給申請書](#)

⑥ 住宅改修費の支給方法

1 償還払い

利用者は、対象費用の10割を事業者に支払い、市から保険給付分（9割～7割分）の支給を受ける方法。

2 受領委任払い

利用者は、対象費用の利用者負担割合分の自己負担額（1割～3割分）を事業者に支払い、事業者は市から保険給付分（9割～7割分）の支給を受ける方法。

① 受領委任払いの目的

償還払いの方法に代えて、受領委任払いの方法により住宅改修費を支給することにより、在宅の要介護（支援）者の一時的な経済的負担の軽減を図り、もって要介護（支援）者の福祉を増進します。

② 受領委任払いの方法が利用できる条件

次のいずれにも該当する場合に限ります。

- 1 介護保険料の滞納がないこと
- 2 事業者が調布市と協定を結んでいる受領委任払対象事業者であり、受領委任払いの方法を利用することを承諾していること
- 3 要介護（支援）認定を新規申請中ではないこと
- 4 施設・病院等へ入院・入所中ではないこと

自己負担額の計算方法

利用者負担割合に応じて、対象となる住宅改修費の9割～7割を保険給付として計算し（端数が発生した場合は切捨て）、残額（1割～3割）が自己負担額となります。

※利用者負担割合が3割の例

A 工事費(対象額)	× 0.7	B 保険給付費	A-B	自己負担額
187,634 円	(端数切捨て)	131,343 円		56,291 円

7 工事着工前 住宅改修費支給申請書の提出

介護保険で住宅改修費の支給を受けるためには、事前に下記の書類を調布市の窓口へ提出し、市から承認を受ける必要があります。

（承認前に着工した場合は支給対象になりません。）

《必要な申請書類》

- 1.介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書「事前申請」
- 2.住宅改修が必要な理由書
- 3.工事見積書
- 4.工事前の状況がわかる平面図（立面図）
- 5.工事前後がわかる日付入り工事前写真
- (該当者のみ) 住宅の所有者の承諾書 ※1.申請書の裏面
- (該当者のみ) 委任状 ※1.申請書の裏面
- (オーダーメイド品がある場合) 参考価格の分かるカタログコピー
- その他、市が必要と認めるもの

1 「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」(P24 参照)

- ① 支払方法（償還払い・受領委任払い）により、申請書が異なります。
- ② 被保険者氏名及び申請者名は被保険者証に記載されている名前を記入してください（略字不可）。
- ③ 見積金額について（介護保険適用の改修費）

■ 見積金額が 20 万円を超える場合

20 万円と記入した横にカッコ書きで実際の金額を記入願います。

【例：全体金額が 25 万円の場合（受領委任払）】

見積金額	200,000 円 (250,000)	自己負担 予定額	20,000 円 (70,000) (負担割合 1 割)
------	------------------------	-------------	------------------------------------

■ 改修金額が残額を超える場合

残額を記入した横にカッコ書きで実際の金額を記入願います。

残額が不明な場合、介護給付係までお問い合わせください。

【例：残額が 6 万円と 10 万円の工事を行う場合（受領委任払）】

見積金額	60,000 円 (100,000)	自己負担 予定額	6,000 円 (46,000) (負担割合 1 割)
------	-----------------------	-------------	-----------------------------------

④ 訂正について

訂正がある場合、二重線で訂正し、二重線上に申請者印と同一の印を訂正印として押印願います。

⑤ 【裏面】住宅所有者の承諾書（住宅所有者が本人の場合は記入不要）

- 住宅の所有者が本人以外や共有の場合，所有者全員から承諾書をいただいでください。
 - 所有者が死亡し，名義変更が行われてない場合は，相続の権利を有する全ての方から承諾書をいただいでください。
 - 都営及び市営住宅の場合「模様替え届」や「許可書」が必要です。
 - 訂正する場合は二重線で訂正のうえ，必ず二重線上に承諾者印と同一の印を押してください。
- ⑥ 【裏面】委任状（本人名義に振り込む場合や受領委任払いは記入不要）
- 申請者と住宅改修費振込先の口座名義人が異なる場合は，委任状が必要になります。
 - 委任者の印は，申請者の印と同一のものを押印してください。

2 「住宅改修が必要な理由書(P1・P2)」(P28参照)

- ① 作成者について…原則，担当ケアマネジャーが作成しますが，下記の優先順位で担当ケアマネジャー以外の方も作成可能です。

1	担当ケアマネジャー
2	担当の地域包括支援センター職員

- ② 記入内容について

本人の身体状況や介護状況を把握し，改修により日常生活をどう変えたいのか，改修の目的や効果等を所定の様式に記入します。

- ③ 複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう、利用者に対して説明しているかをチェック。
- ④ 理由書作成時の病院・施設等への入院入所の有無のチェック。
- ⑤ 現地確認日，作成日について

介護保険制度上，住宅改修が必要な理由を理由書で明確にしてから，工事見積りを出すため，時系列は下記のとおりになっているか確認願います。

現地確認日 ≤ 作成日 ≤ 見積書の日付（見積日）

3 工事費見積書(P30参照)

- ① 住宅改修費の支給対象となる費用の見積りを提出願います。

介護保険住宅改修費の支給対象とならない工事と同時に施工する場合は，介護保険対象の工事分だけの見積書を作成するか，介護保険対象分と対象外の工事分を区分けして表記してください。

- ② タイトルに「見積書」と記載してください。
- ③ 宛名は被保険者本人の氏名をフルネームで記載願います。
- ④ 見積日を明記してください（理由書作成日以降であること）
- ⑤ 値引きは消費税計算の前に行ってください。
- ⑥ 消費税は小数点以下切捨てで計算してください。
- ⑦ 改修内容、材料費，施工費，諸経費等を適切に区分したものとし，材料費については部品の個数や長さも記載してください。

4 改修箇所の日付入り工事前写真

- ① 改修予定箇所が鮮明にわかる写真をお願いします。
- ② 工事後の提出写真と整合性がとれるよう，写す角度等に注意願います。
- ③ 部分的に撮影されたものではなく，全体の様子がわかるように撮影してください。階段等全体が写りきらない場合は，連続性がわかるよう分割して撮影いただいで結構です。
- ④ A4用紙に写真を貼付する，改修内容が複数ある場合は見積書に対応した番号を振るなど，整理した形で提出願います。
- ⑤ 手すり設置場所など，工事箇所を工事前写真にマークしてください。
- ⑥ 理由書の記載内容に応じた写真の提出もお願いします。

例1 段差昇降や浴槽のまたぎの負担軽減等を目的に住宅改修する場合→
段差等を計測した写真（屋内階段は不要）

例2 既存手すりの高さが身体に合わないことが原因となる場合
→既存手すりの高さを計測した写真

例3 2階寝室に行くために階段に手すりが必要と記載→2階寝室の写真

- ⑦ 日付入りの写真を提出願います。
カメラに日付印字機能が無い場合は，日付を記入した黒板や紙等を写真に写し込ませたものでも可。
- ⑧ 改修箇所に既存の手すりがある場合は，新規手すりとの位置が分かる写真が必要です。

5 工事前後の状況がわかる平面図(立面図)

- ① 理由書の内容に応じて，居宅内の位置関係がわかるものをお願いします。
- ② 「2階のベランダに行くための手すり」や「居室に行くための段差解消」

など、移動等の改善のために住宅改修をする場合、工事箇所だけではなく、目的地までの経路及び位置まで、動線がわかるよう図面に表してください。間取り図も作成し、居室、寝室等の部屋名を記してください。

- ② 高さや長さを正確に表示してください（補助板も含みます）。
- ③ 該当箇所に既存手すりがある場合は、それらも図面に表し、写真も添付してください。

住宅改修費の支給申請に係る書類は、下記よりダウンロードすることができます。ご活用ください。

[調布市ホームページ](#)⇒[申請書ダウンロード](#)⇒[福祉・介護保険](#)⇒

[介護保険住宅改修費支給申請書](#)

⑧ 住宅改修費の承認

事前申請書を受付後、全ての書類が不備なく整い次第、内容が適切か審査をします。申請者（受領委任払いの場合は事業者も）に対し、「（介護予防）住宅改修費承認（不承認）通知書」により通知しますので、承認日以降に工事を着工してください。

※ 市は、申請書を受付後、内容を審査するため承認に時間を要する場合があります。あらかじめ御了承ください。

⑨ 訪問調査について

- 調布市では、適正な住宅改修費の支給及び現在の住宅改修のニーズを把握するため、住宅改修をする方のご自宅へ訪問し調査を行っております。
- 調査をする方については、住宅改修の申請をされた中から調布市が選定し、理由書の作成者（ケアマネジャー等）を通じてご連絡いたします。調査が決まった方につきましては、ご協力をお願いいたします。

10 工事後 住宅改修費完了届の提出

1 「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修完了届 工事後」(P31 参照)

- ① 支払方法（償還払い・受領委任払い）により，申請書が異なります。
- ② 被保険者氏名及び申請者名は被保険者証に記載されている名前を記入してください（略字不可）。
- ③ 訂正について
訂正がある場合二重線で訂正し，二重線上に申請者印と同一の印を訂正印として押印願います。
- ④ 承認決定日，着工日，完成日などの日付について
時系列は下記のとおりになっているか確認願います。

承認決定日 ≤ 着工日 ≤ 完成日 ≤ 内訳書日付 ≤ 領収日

2 領収証(コピー可。ただし，原本と照合させていただきます)

- ① 領収日を明記してください（工事完成日及び内訳日以降の日付）。
- ② 宛名は被保険者本人のフルネームで記載をお願いします。
- ③ 住宅改修費用であることがわかるもの。
（支給対象外の工事費も併せて領収されている場合，介護保険住宅改修費の支給対象となる費用を但し書きで明記すること）
- ④ 償還払いの場合は，申請分の全額の領収書
- ⑤ 受領委任払いの場合は，自己負担分（1割～3割）の領収書
※ 利用者の自己負担分については，領収日時点の負担割合（1割～3割）が基準となります。
- ⑥ 領収金額が5万円以上の場合は，収入印紙（200円）を貼付し，法人の代表者又はその代理人，使用人その他の従業員の印章又は署名で消されている必要があります。ただし，消費税抜き金額が5万円を超えない場合，領収証に消費税抜き価額・消費税額の記載があれば，収入印紙を貼付する必要はありません。

3 工事費内訳書(請求書)

- ① 日付を明記する（工事の完成日以降領収日までの日付）。
- ② 宛名は被保険者本人のフルネームで記載されているもの。
- ③ 住宅改修費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

- ④ 工事費見積書と記載されているもの及び見積書である旨の記載があるものは不可。
- ⑤ やむを得ず支給申請と実際の改修工事の内容が変わってしまった場合は、実際に行った工事の内訳書を提出してください。

4 工事前・工事後の状況がわかる平面図(立面図)

居宅内の位置関係がわかるもの。

(事前申請と同じ場合も再度ご提出をお願いします。)

5 改修箇所の日付入り工事後写真

- ① 改修箇所が鮮明に分かる写真をお願いします。
(ブラケットの数, 木口化粧材など, 部材の個数や形状等, 内訳書と照合します。手すりや補強板等, 1枚の写真に収まらない場合は分けて, 連続性がわかるように撮影をお願いします。)
- ② 工事前の提出写真と整合性がとれるよう, 同じ角度等で撮影してください。
- ③ A4用紙に写真を貼付する, 改修内容が複数ある場合は見積書に対応した番号を振るなど, 整理した形で提出願います。
- ④ 日付入りの写真を提出願います。
カメラに日付印字機能が無い場合は, 日付を記入した黒板や紙等を写真に写し込ませたものでも可。

6 住宅改修完了届 **工事後**の提出における注意事項

- ① 着工及び完了日時点の利用者の介護度が未決定の場合
認定申請(新規, 更新, 変更含む)中などで, 工事の着工及び完成日時点の介護度が確定していない場合は, 認定結果が出るまで完了届は受付できません。
- ② 利用者が引き続き, 病院に入院又は施設等へ入所している場合
住宅改修は在宅サービスのため, 完了届提出時まで退院又は退所している必要があります。
- ③ 完了届の提出期限
領収日より2年以内に提出してください。2年を過ぎると時効により, 請求権が消滅してしまいます。
- ④ 住宅改修完了後に利用者が亡くなられた場合
完了届の申請者は, 利用者の相続人となりますので, 「相続人代表者指

定届出書」の提出が必要となります。また、添付書類として、戸籍謄本等の写し(コピー可)が必要になる場合があります。詳しくは、相続人代表者指定届出書に記載がありますのでそちらでご確認ください。書式は、ホームページからダウンロードできます。

事前申請内容と実際の改修工事内容が変わりそうな時は・・・

必ず工事着工前に市担当者までご相談ください。

事前申請見積りからブラケットを1つ減らした場合など、軽微な変更であったとしても必ず御連絡ください。

御連絡をいただかずに、事前申請と異なる工事内容で完了された場合、住宅改修費が支給されない場合もありますので御注意ください。

住宅改修費の支給申請に係る書類は、下記よりダウンロードすることができます。ご活用ください。

[調布市ホームページ](#)⇒[申請書ダウンロード](#)⇒[福祉・介護保険](#)⇒

[介護保険住宅改修費支給申請書](#)

11 【施工事業者用】受領委任払いに係る施工事業者との協定及び登録について

事業者が調布市の行う住宅改修費の支給に係る受領委任払について同意し、その実施について協定を締結し、住宅改修費受領委任払対象事業者として登録しようとする場合は次の手順により、登録申請を行います。

- ① 調布市内で、償還払いでの介護保険住宅改修の実績をつくります。
- ② ケアマネジャー又は地域包括支援センター職員の推薦を受け、推薦書を市に提出します。（様式は調布市にお問い合わせください）
- ③ 市が実施する介護保険住宅改修事業者研修会に参加します。（年1回開催。開催時期は推薦書提出事業者に別途連絡いたします。）
- ④ 『住宅改修費受領委任払い対象事業者申請書（第2号様式）』により、事業所ごとに登録の申請をします。
- ⑤ 『介護保険住宅改修費受領委任払協定書（第1号様式）』の内容を確認のうえ、市と事業者で協定を締結します。
- ⑥ 協定締結後、市は『住宅改修費受領委任払対象事業者登録決定通知書（第3号様式）』により登録事項を通知します。
- ⑦ 通知日より住宅改修費受領委任払対象事業者として登録され、対象となる利用者から受領委任払の依頼があった場合に受任することが可能になります。なお、登録事項に変更があった場合、登録した事業を廃止した場合若しくは休止・再開する場合はそれぞれ指定様式により届出が必要となります。
- ⑧ 登録された事業者は住宅改修費受領委任払対象事業者として、ホームページその他で市民に周知します。

※ 保険給付の適正化並びに市民に周知するため、公平かつ公正な価格でのサービスの提供をお願いします。

〈留意事項〉

- ・協定を締結する際、協議が整わなかった場合は登録を却下します。
- ・住宅改修費支給申請の内容について、登録事業者の責に帰すべき理由により事実と異なるものがあると認められた場合は協定を解除し、登録を抹消します。

12 【施工事業者用】 受領委任払い制度利用の流れ

調布市内で償還払いでの介護保険住宅改修の実績をつくる



ケアマネジャー又は地域包括支援センター職員の推薦を受け推薦書を市に提出



各事業所の担当者が研修会へ参加



市の受領委任払い制度に同意のうえ、対象事業者登録申請



※市と指定様式により協定を事業所ごとに締結



市から対象事業者（各事業所）に対し、対象事業者登録決定通知書送付



支給申請（事前申請）時に利用者より受任



サービスの提供



利用者から1割～3割の自己負担分及び対象外があればその合計額を徴収



利用者から完了届（受領委任払い用）の提出



支給決定後、受任事業者へ対象金額の9割～7割分を支給

13 調布市における介護保険住宅改修費の適用範囲について

※ この適用範囲は保険者判断によるものも含まれるため、あくまでも調布市においてのものであり、他の保険者と異なる場合がありますので御注意願います。

項目	詳細	可否	根拠等	
要介護認定	有	○		
	申請中	△	原則として、認定後に申請する。しかし、状況により工事を承認することは可能。ただし、認定結果が自立となった場合は自費となる	
	無	×		
改修先	住民票のある住所地	○		
	住民票の住所以外の居住地	×	住民票上の住所地のみ対象となる	
	現況住民票のない引越し先の住所地	×		
	一時的に身を寄せる家族宅	住民票を移した場合 住民票を移さない場合	○ ×	
	共同住宅の共用部分	○	ただし、住宅の所有者等の承諾を得る必要がある	
	新築住宅の場合	竣工前 竣工日以降	× ○	
	増築の場合	△	個々の案件による	
	店舗付き住宅の場合	○	店舗部分を含めて、利用者の自立支援に繋がる必要な改修であれば、対象となる	
	有料・軽費老人ホーム	専用部分（居宅部分） 共用部分	△ ×	そもそも高齢者の利用に適したものとなっているはずであるが、利用者の身体状況により支給は可能である
	改修者	事業者	家族以外が経営している事業者 家族が経営している事業者	○ △
利用者		△	材料購入費は支給対象となるが、工賃は対象外となる	
家族		△	材料購入費は支給対象となるが、工賃は対象外となる	
知人（事業者でない場合）		△	材料購入費は支給対象となるが、工賃は対象外となる	
施設・病院等へ入所または入院中の場合		一時帰宅する場合	×	生活の拠点は施設・病院にあるので、外泊時であっても在宅サービスは算定できない
	退所・退院が見込める場合	△	原則として、退院・退所後に申請する。しかし、状況により工事を承認することは可能。ただし、退所・退院できなかった場合は自費となる	
利用者が死亡した場合	工事着工前に死亡した場合	×	対象外	
	工事着工後に死亡した場合	△	利用者が死亡するまでに完了した工事について対象となる	
	工事完了後に死亡した場合	○	相続人により完了届を提出することになる	
賃貸住宅等で退去時に現状回復する場合	×			
同一世帯に要介護者等が2名以上いる場合	○	それぞれ必要な改修を支給限度額まですることができ		

項目		詳細	可否	根拠等	
申請書類	住宅改修が必要な理由書	作成者	担当介護支援専門員	○	優先順位 ↓
			介護支援専門員	○	
			地域包括支援センター担当職員	○	
			本人・家族	×	
			その他	×	
	作成費用	利用者から徴収		×	介護支援専門員等が住宅改修に必要な書類を作成する業務は、居宅介護支援事業または介護予防支援事業の一環として位置づけられているので、利用者から別途費用を徴収することはできない
			市の助成制度	無し	
	領収証	形式	領収証の要件を満たすもの	○	
			レシート	×	
			銀行または郵便局の振込（替）用紙	×	
		金額	介護保険対象外工事分と合わせて記載	○	工事費の内訳で、対象となる工事及びその金額がわかるように区分されていること
	完了届への添付	原本	○		
		写し	○	ただし、申請時に領収証の原本と照合あり	
	写真	日付	黒板・紙等に日付を記載し撮影したもの	○	
			カメラの日付機能により印字されているもの	○	
			撮影者が撮影日を写真に直接記載したもの	×	
			台紙等に貼付され台紙に撮影日を記載したもの	×	
現像料		介護保険住宅改修費として申請	×	現像料として内訳に明記されているものは対象外	
		利用者より別途徴収	○		
手すりの取付け	取付け位置	壁内	○		
		壁外	○	生活導線であれば設置可能	
	形状	円柱型（通常のもの）	○		
		上部平坦型（樹状のもの）	○	高齢者によっては、握力がほとんどない場合やしっかり握れない場合もあるので、高齢者の身体の状況に応じて手すりの形状を選択することが重要	
		取り外しが可能なもの	○	はね上げ式、可変式等の手すりの片側が固定されているもの、若しくは両端の取り外し可能な金具で固定されているものは、工事を伴うものであれば対象となる	
	設置方法	金具等で固定	○		
		マグネットで固定	×		
		工事を伴わないもの	×	基本的に福祉用具貸与・購入費の対象となる	
	取替えの場合	劣化・老朽化等によるもの	×	単に劣化・老朽化等の理由であれば不可	
		利用者の状態の変化によるもの	○	利用者の状態の変化により、形態を変更する必要がある場合等は取替え可能。 既存手すりとは新たな手すりの違いがわかる図面・写真の提出と、場合により、新たな手すりのパンフレット等の添付が必要	
付帯工事	手すりを設置するために既存のものを撤去（移設）する費用	○	基本的に可能		

項目	詳細	可否	根拠等		
段差の解消	改修箇所	トイレ	木製スロープ等	○	固定すること
			床上げ・下げ	○	
			敷居撤去	○	
		浴室	木製スロープ等	○	固定すること
			床上げ・下げ	○	
			すのこ	×	入浴補助用具の浴室内すのことして福祉用具購入の支給対象となる
			ユニットバスへ交換する場合	△	床の段差解消部分が按分できるものであれば可能（メーカーの按分表が必要）
			浴槽の交換	△	浴槽の縁に腰を掛けて、身体の向きを変えて入浴するために、浴槽の縁を高くする工事は対象外。脱衣場と浴室の段差解消の結果、浴槽の底との高低差が増え、浴槽への出入が困難かつ危険になった場合は、付帯工事として浴槽のかさ上げが可能。この場合、技術的に浴槽のかさ上げが困難な場合、浴槽の改修又は交換も対象となる。 ※一般施策に対象あり
		居室	木製スロープ等	○	固定すること
			床上げ・下げ	○	隣接する土間部分を居室化することも可能
			敷居撤去	○	
		階段	段差を緩やかにする工事	○	階段を利用する理由により可能
		玄関	式台設置	○	固定すること
			緩やかな段差（階段）にする工事	○	固定すること
			スロープ化	○	
		玄関から道路まで	階段をスロープ化	○	
			階段の段差を緩やかにする工事	○	
			スロープの傾斜を緩やかにする工事	×	スロープの傾斜は、一般的に段差とはいえない
		掃出し窓	スロープ設置	○	居室から屋外に出る理由により可能
			段差を緩やかにする工事	○	居室から屋外に出る理由により可能
		ベランダ	スロープ設置	○	ベランダを使用する理由により可能
			段差を緩やかにする工事	○	ベランダを使用する理由により可能
		通路等	傾斜を解消する工事	○	通路を使用する理由により可能
既に段差解消されている場合	木製スロープ等 ⇒ 床上げ・下げ	○	利用者の状態の変化等の理由により可能		
	固定されていないもの ⇒ 交換固定	○	劣化・老朽化等の理由は不可。ぐらつく・安定しない等の理由又は利用者の状態の変化等による理由により可能。		
段差解消機器	昇降機	×			
	リフト	×	移動式、固定式又は据置式のものは福祉用具貸与の対象となっている		
	段差解消機	×			
	その他機器	×	段差解消機器を設置する工事は対象外		
	段差解消機設置に伴い、既存のものを撤去する工事	×			
付帯工事	転落防止柵の設置	○			

項目	詳細	可否	根拠等		
床材の変更	居室	畳敷 ⇒ 板製床材	○	劣化・老朽化等の理由は不可	
		畳敷 ⇒ ビニル系床材	○	劣化・老朽化等の理由は不可	
		床材の表面加工	○	溝をつけたり、滑り止めの塗料の塗布による加工も対象となるが、工法による効果の持続性を考慮して選択すること	
		その他	△	劣化・老朽化等の理由以外で、(数値等で)移動が円滑化する根拠となるものがあれば可能	
	浴室	床材の滑りにくいものへ変更	○	素材等のパンフレットを付けてください	
		滑り止めマット	×	本来そのまま敷くためのものなので、接着等により固定したとしても対象にならない。また、福祉用具購入費も対象外。	
	トイレ	床材の滑りにくいものへ変更	○	素材等のパンフレットを付けてください	
	廊下	床材の滑りにくいものへ変更	△	劣化・老朽化等の理由以外で、(数値等で)移動が円滑化する根拠となるものがあれば可能	
	階段	ノンスリップの取付け	○	ノンスリップが突き出過ぎたり、設置により滑りが悪くなり過ぎると、つまづき・転落の危険性があるので、十分注意すること	
		カーペットの張り付け	○		
		上記のものが既に設置されている場合の変更	△	劣化・老朽化等の理由以外で、(数値等で)移動が円滑化する根拠となるものがあれば可能	
		透かし階段等に蹴込み板を取り付ける場合	×	対象となる項目がないため、対象外	
	玄関から道路までの通路	土・砂利敷き等 ⇒コンクリート その他の舗装材	○		
		路盤の整備	○	付帯工事として対象となる	
	掃出し窓から道路までの通路	土・砂利敷き等 ⇒コンクリート その他の舗装材	○		
		路盤の整備	○	付帯工事として対象となる	
		固定しないもの	×		
扉の取替え	工法	扉の吊りこみ位置の変更	扉そのものを交換しない場合	○	身体の状態に合わせて性能が変わるため、対象となる
			扉そのものを交換する場合	○	
	ドアノブの変更	人の出入口	建物と一体となったクローゼット、食器棚、収納庫等	△	利用者にとって必要であると認められる理由があれば支給可能
			扉ごと交換	○	劣化・老朽化等の理由は不可
				○	
	戸車の設置		○		
	開き戸 ⇒	引き戸・折戸・引き込み戸 アコーディオンカーテン		○	
			自動ドア	△	ドア部分は対象となるが、動力部分は対象外となる
	引き戸 ⇒	引き戸		△	単に劣化・老朽化等の理由であれば対象外となるが、既存引き戸が重く開閉が容易でない等の理由があれば対象となる
			その他	△	必要性が認められる理由があれば支給可能
	門扉の交換		○	理由により対象となる	
扉の撤去		○	理由により対象となる		

項目		詳細		可否	根拠等
扉の取替え	付帯工事	扉の取替に伴う柱の改修工事		○	
		扉の間口を広げるための壁の撤去工事		○	理由により対象となる
		既存の扉の処分費用		○	
		扉の変更による既存物の移設費用		△	必要最小限で認めるものとする
		新規に出入口を設置する場合		×	新設となるので対象外
		扉の位置をずらす場合		△	利用者の状態により、必要と認められる場合は支給可能
		扉に鍵を取付ける場合		△	単に鍵を取付ける工事は対象外となるが、ドアノブ変更により鍵付きのものに変更する場合は対象となる
便器の取替え	工法	和式便器 ⇒	洋式便器	○	
			洗浄機能等が付加された洋式便器	○	取り替える際に、洗浄便座一体型の便器を取り付ける場合は、対象となる
			腰掛式便座（和式便器の上に置くもの）	×	腰掛便座として福祉用具購入費の支給対象となる。住宅改修としては「便器の取替え」とならないため、対象外。
			スフレット（TOTO） （洗浄機能付、補高機能付等の便座を含む）	○	当製品は、給水配管工事を伴うため、福祉用具購入費には該当しない。また、2本の木ねじで固定することもあり、今後、元に戻すことは考えにくいことから、洋式便器への取替えとして支給対象とする。スフレットの上にセットする便座も一体のものとして支給対象とする。 ※スフレットを住宅改修費、便座（補高便座）を福祉用具購入費として申請することも可能。
		腰掛式便座 ⇒	洋式便器	○	利用者の状態により、必要と認められる場合は対象となる
		洋式便器 ⇒	和式便器	△	利用者の状態により、必要と認められる場合は対象となる
			かさ上げ・下げ	○	
			便座の高さの違う洋式便器	△	劣化・老朽化等の理由は不可。利用者の状態により、必要と認められる場合は支給対象となる。
			暖房便座、洗浄機能等が付加された便座	×	暖房機能、洗浄機能等の利用のための取替えは対象外
		付帯工事	便座の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化または簡易化に係るものを除く）		○
	水洗化・簡易化		×		
	トイレの間取り（床面積）を広げる工事		×		
	便器の新設		×		
既存便器の撤去・処分費用			○		
便器の位置変更等による既存物の移設費用		△	必要最小限で認めるものとする		

※ この適用範囲は保険者判断によるものも含まれるため、あくまでも調布市においてのものであり、他の保険者と異なる場合がありますので御注意願います。

申請書類の記入上の注意

住宅改修（償還払用）（事前申請）記入例

介護保険居宅介護（介護予防）		費支	
フリガナ	チョウフ ハナコ	被保険者番号	1 3 2 0 8 4
被保険者氏名	調布 花子	被保険者番号	0 0 0 0 9 9 9 9 9
生年月日	明・◎・昭11年11月11日生	性別	男・◎
住所	調布市 小島町2-35-1 〒042 (481)	住所	調布 太郎
住宅改修費	200,000 円	着工予定日	平成 19年 11月 1日
<p>住宅改修の内容に当てはまるものにチェックをするか、塗りつぶしてください。</p> <p>例えば改修費用の見積が320,000円だった場合、200,000円と記入してください。また、以前に100,000円の利用があり、今回の住宅改修が150,000円だった場合は、50,000円と記入します。</p> <p>提出書類の該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。</p> <p>住所・氏名は自筆で記入してください。</p> <p>印鑑は認印で構いませんが、訂正箇所がある場合、訂正はこの印を使用してください。修正液・テープは使用しないでください。</p>			
<p>申請者 氏名 調布 花子</p> <p>電話番号 042(481)7321</p>			

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座へ振り込んでください。

口座振替依頼欄	銀行名	支店名	預金種目	口座番号
	住宅改修 銀行 信用金庫	調布 本店	1 普通	0 0 1 2 3 4 5
	農協・信用組合	支店 出張所	2 当座	
	フリガナ	チョウフ タロウ		
	口座名義人	調布 太郎		

※本人名義以外の口座へ振り込め希望する場合は別途委任状が必要

銀行名・支店名は合併・統廃合等にご注意して記入してください。

フリガナは間違いなく、忘れずに記入してください。
例)「チツ」と「チズ」
「ナカタ」と「ナカダ」
「ヤマサキ」と「ヤマザキ」
など
なお、住民登録上のフリガナと違う場合はその旨欄外に記入してください。

サービス提供年月	資格	要介護度				
H .	1 2	要支援	1 2			
		要介護	経 1 2 3 4 5			

該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。

住宅改修の承諾書

承諾日を必ず記入していただけてください。

平成19年10月10日

【住宅の所有者】

- 本人以外の家族等（賃貸契約なし）
- 賃貸人
- その他（ ）

【住宅の所有者】

認印で構いませんが、申請者と承諾者が同居している場合でも、申請者の印と別の印を押印してください。

こちらは、承諾者の住所・氏名を記入する欄です。

住 所 調布市小島町2-35-1

氏 名 調布 太郎 

本人との関係（ 夫 ）

私は、次の住宅に、（本人）調布 花子 が、「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

住 所 調布市小島町2-35-1

この住所は改修先の住所です。

※ 住宅の所有者が本人以外の場合は、この承諾書が必要です。

委 任 状

委任日を必ず記入していただけてください。


平成19年10月10日

私は、下記のとおり代理人を定め、次の権限を委任します。

調布市での介護保険要介護（要支援）認定期間
（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限

裏面の申請者の印と同一の印を押印してください。
また、委任状の内容に訂正がある場合は、この印で訂正してください。

記

委任者 (被保険者)	氏名	調布 花子 
	住所	調布市小島町2-35-1
代理人	氏名	調布 太郎
	住所	調布市小島町2-35-1

※ 本人名義以外の口座に振込を希望する場合は、この委任状が必要です。

住宅改修（受領委任払用）（事前申請）記入例

第8関係 (介護予防給付申請書 (受領委任払用) 事前申請)

被保険者証に記載されている住所と同じものを記入してください。

被保険者証に記載されている名前と同じものを記入してください。

被保険者証に記載されている番号と同じものを記入してください。

被保険者	調布 太郎	保険者番号	1 3 2 0 8 4
氏名	調布 太郎	被保険者番号	0 0 0 0 9 9 9 9 9 9
生年月日	大 7年 7月 7日	性別	男 ・ 女
住所	調布市小島町2-35-1		
共有者	調布 花子 (妻) ○本人以外の所有の場合には、「承諾書」が必要		
改修の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床材 <input type="checkbox"/> 便器の取替え		
改修費用の見積	調布住宅改修㈱	着工予定日	平成27年 8月20日
200,000円	200,000円	利用者負担割合分を計算した結果が	20,000円
100,000円の利用があり、今回の住宅改修が150,000円だった場合は、50,000円と記入します。	0,000円を超える金額の場合200,000円とします。	12,345.6円だった場合、12,346円になります。	※1円未満切り上げ (利用者負担割合：1割)
総額	180,000円		
提出書類	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅所有者の承諾書 (住宅の所有者が本人以外の場合。都営住宅模倣替え届) <input checked="" type="checkbox"/> 見積書 (改修の内容・箇所及び規模がわかるもの) <input checked="" type="checkbox"/> 改修予定の状態が確認できる書類 (日付入りの工事前写真、工事前 <input checked="" type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書 P1・P2 (原則ケアマネージャーが作成		
提出書類の該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。	負担割合証に記載されている割合を記入してください。		
<p>上記のとおり関係書類を添えて、住宅改修の事前承認を依頼します。工事後、「完了届」を提出することにより、住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>なお、上記申請内容に後述のとおり変更がある場合は、「完了届」のとおり申請します。また、この申請に基づく居宅介護 (介護予防) 住宅改修費の受領に関する権利</p>			
住所・氏名は自筆で記入してください。	<p>平成27年 8月 3日</p> <p>【申請者】 住所 調布市小島町2-35-1 調布</p> <p>氏名 調布 太郎</p> <p>(連絡先) (電話番号) 042-481-7016</p>		
この連絡先は、申請者の家族等で住宅改修の内容がわかる方の申請者との関係と名前を記入してください。	<p>【受任者】 登録番号 調住19-111</p> <p>所在地 調布市小島町2-35-1-2F</p> <p>事業所名 調布住宅改修株式会社</p> <p>代表者名 介護 要</p> <p>電話番号 042-481-7016</p>		
<p>印鑑は糊印で構いませんが、訂正箇所がある場合、訂正はこの印を使用してください。修正液・テープは使用しないでください。</p>			
<p>(口座振込先の)代表者の印を押印してください。</p> <p>調布住宅 代表者印 株式会社</p>			

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座へ振り込んでください。

口座振替依頼欄	銀行名 住宅改修	支店名 調布	預金目 ① 普通 ② 当座	口座番号 0 0 1 1 1 1 1					
	フリガナ フリガナ	支店・出張所 チョウフジュウタクカイシュウ(カブ)							
口座名義		調布住宅改修側							

預金種目を間違いなく選択してください。

銀行名・支店名は合併・統合等に注意して記入してください。

フリガナは間違いなく、忘れずに記入してください。
例)「チツ」と「チズ」
「ナカタ」と「ナカダ」
「ヤマサキ」と「ヤマザキ」など
なお、住所登録上のフリガナと違う場合はその旨欄外に記入してください。

住宅改修の承諾書

平成19年10月15日

該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。

承諾日を必ず記入してください。

本人以外の家族等 (賃貸契約なし)
 賃貸人
 その他 ()

住所 調布市小島町2-35-1

氏名 調布 花子

本人との関係 (妻)

こちらは、承諾書の住所・氏名を記入する欄です。

調布

私は、次の住宅に、(本人) 調布 太郎
住宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書」の件承諾いたします。

認印で構いませんが、申請者と承諾者が同居している場合でも、申請者の印と別の印を押印してください。

住所 調布市小島町2-35-1

この住所は改修先の住所です。

※調布市記入欄

区分	保険料納付状況	保険対象額	本人負担額	支給決定額	備考
1 一般	未納保険料				
2 支払方法の変更	有・無				
3 給付額減額	滞納保険料				
	有・無				

サービス提供年月	資格	要介護度					相談入力	承認日
H .	1 2	要支援	1	2				
		要介護	経	1	2	3	4	5

【工事内容】例
浴室、縦手すり①(浴槽に入る用) 縦手すり②(浴槽から出る用) 横手すり③(浴槽から立ち座り用)
玄関 手すり④(玄関の上り框昇降及び扉までの移動用)

住宅改修が必要な理由書(記入要領)

<基本情報>

被保険者番号	000000	年齢	76	明治 大正 昭和 平成 令和	出生年月日	2年 4月 1日	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	現地確認日	平成30年9月1日	作成日	平成30年9月1日
利用者	介護 太郎	要介護認定(該当に○)	1・2	要介護 要介護 要介護 要介護 要介護	1・2	1・2	新規申請中	<input type="checkbox"/>	作成者	〇〇ケアプランセンター		
							変更申請中	<input type="checkbox"/>	資格	介護支援専門員 <input checked="" type="checkbox"/> 包括職員 <input type="checkbox"/>		
									氏名	〇〇 〇〇		
									連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

介護支援専門員等へ利用者へ

複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう、利用者に対して説明しているか

はい いいえ

理由書作成時の病院・施設等への入院入所の有無

有 無

<総合的状況>

利用者の身体状況	<p>○ 両膝変形性膝関節症で、痛みが強く、歩行が不安定。屋内は壁伝いでゆつくり1人で歩行しているが、段差昇降や扉の開閉ではふらつく。部屋の敷居段差で1度転倒したことがある。屋外は介助歩行。</p> <p>× 両膝変形性膝関節症で、痛みが強い。歩行が不安定ながら1人で移動しており、強く不安を感じている。</p> <p>【ポイント】 移動や立ち上がり、姿勢保持といった日常生活における身体状況について記述する。 屋内及び屋外での移動時、また、段差や階段などの昇降動作時に実際にどのような状況なのかを記述する。 (自立、壁や物に伝い歩き、介助歩行、歩行器利用、など)</p>	福祉用具の利用状況と	改修後	改修前
介護状況	現在、主な介護者や家族が、住宅改修箇所に対してどう関わっているか。 利用しているサービスなどを記述する。	<input type="checkbox"/> 車いす <input checked="" type="checkbox"/> 特殊寝台 <input checked="" type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> 林位交換器 <input checked="" type="checkbox"/> 手すり <input checked="" type="checkbox"/> 入ローフ <input checked="" type="checkbox"/> 歩行補助つえ <input checked="" type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 座掛硬座 <input type="checkbox"/> 特殊便器 <input type="checkbox"/> 入浴補助用具 <input type="checkbox"/> 簡易浴槽 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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>○ 日常生活を送る中で、身体機能の維持を本人が希望している。2階にある寝室への階段昇降移動が可能となることで、今までどおり自分の部屋で寝ることができ。デイサービスや散歩などの外出が可能となることで、社会参加や身体機能の向上が期待される。入浴が可能となることで、日常生活の中でお風呂でリラックスできる1人の時間を取ることもできる。</p> <p>× 階段で2階を歩き来する際、ふらつきやすく不安を感じている。手すりを利用することで不安を解消したい。玄関に手すりを設置することで転倒の不安を感じることなく、安全に外出したい。浴室に手すりを設置することで、安心して入浴機会を設けたい。</p> <p>【ポイント】 住宅改修によって利用者及び家族は介護状況、ADL、社会参加など、日常生活をどう変えたいと思っているのか(特に何を希望しているのか)、また、その効果を記述する。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書

(P2)

<P1の「総合的状況」と踏まえて、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改善をしようとする活動	②①の具体的な困難な状況(…なので…)	③改修目的・期待効果をチェックした上で、	④改修項目
排泄	<p>【ポイント】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記述する。ここでは、改善しようとする行為に限定した記述で構いません。生活のどの場面、どの動作が利用者にとって大変なのかを、第3者が文章を讀んでも状況やイメージができるように具体的に記述する。</p> <p>【下記の記入例】 <input type="checkbox"/> はフチに落ちている。右足を上げて出入りしているなど、具体的にイメージがしやすい。 <input checked="" type="checkbox"/> はふらつきがある。バランスを崩しやすいなど、危ないことは認め取れるが、どう危ないかが不明確である。</p>	<p>○ 浴槽の出入りのそれぞれ箇所に取手すりを設置することで、安全な浴槽の出入りが図られる。(①②) <input type="checkbox"/> 浴槽の傾に横手すりを設置することで、安全に浴槽内の姿勢保持や立ち座りを行える。(③) <input checked="" type="checkbox"/> 浴室内の必要な箇所に手すりを設置することで、安全な入浴につなげていきたい。(①②③)</p>	<p>縦手すり①(浴槽に入る用) 縦手すり②(浴槽に入る用) 横手すり③(浴槽から立ち座り用) L手すり④(玄関用) 連続手すり⑤(階段用) <input type="checkbox"/> 段差の解消 () () ()</p>	<p>縦手すりの取り付け 縦手すり①(浴槽に入る用) 縦手すり②(浴槽に入る用) 横手すり③(浴槽から立ち座り用) L手すり④(玄関用) 連続手すり⑤(階段用) <input type="checkbox"/> 段差の解消 () () ()</p>
入浴	<p>○ 浴槽フチに握まりながら浴槽の出入りを行っているため、滑って転倒する危険性があり不安を感している。右足を上げて出入りをする姿勢があり、浴槽に入る箇所と出る箇所が遠所が遠く、また、浴槽のフチをつかみながら、姿勢保持や浴槽からの立ち座りをしていいるが、何かが滑っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽の出入りや立ち座りの際に、ふらつきがあるため、バランスを崩し、転倒する危険がある。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> できなかつたことまでできるようにする <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()</p>	<p>○ 浴槽の出入りのそれぞれ箇所に取手すりを設置することで、安全な浴槽の出入りが図られる。(①②) <input type="checkbox"/> 浴槽の傾に横手すりを設置することで、安全に浴槽内の姿勢保持や立ち座りを行える。(③) <input checked="" type="checkbox"/> 浴室内の必要な箇所に手すりを設置することで、安全な入浴につなげていきたい。(①②③)</p>	<p>縦手すり①(浴槽に入る用) 縦手すり②(浴槽に入る用) 横手すり③(浴槽から立ち座り用) L手すり④(玄関用) 連続手すり⑤(階段用) <input type="checkbox"/> 段差の解消 () () ()</p>
外出	<p>○ 玄関の上がり框の昇降時や靴の着脱時、扉までの移動時にバランスを崩しやすく、下駄箱に手を付きながら行っている状況である。 <input checked="" type="checkbox"/> 玄関の上がり框の昇降時にバランスを崩す可能性が高く、危険である。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> できなかつたことまでできるようにする <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</p>	<p>○ 玄関にL手すりを設置することで、<u>扉部分で玄関の上がり框の昇降時や靴の着脱時のバランス保持、階段分岐点(④)</u>、扉までの移動をスムーズに行えるようにする。(④) <input checked="" type="checkbox"/> 玄関にL手すりを設置することで、玄関での動作を安全に行える。(④)</p>	<p>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 ()</p>
その他の活動	<p>○ 2階の寝室に行くために、階段昇降をするが、ふらつきがあり、<u>壁低い</u>の状況である。 <input checked="" type="checkbox"/> 2階に行くため、階段昇降をするが、転倒しそうで危険な状況である。</p>	<p><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()</p>	<p>○ 階段に設置された連続手すりを撤去することで、ふらつきなく階段昇降を行うことができ、安心して寝室まで移動することができる。 <input checked="" type="checkbox"/> 階段に連続手すりを設置することで、階段昇降をスムーズに危険なく行うことができる。</p>	<p>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 ()</p>

見積 (内訳) 明細書の作成例

(実際の金額とは関係ありませんので御了承ください。)

見積書 (※工事後は「内訳書」)

平成〇〇年△△月××日

見積書の作成年月日は、理由書作成日以降の日付で記入してください。

内訳書の場合は、作成年月日を完成日以降、領収日までの日付で記入してください。

事業所名：株式会社〇〇〇〇 △△△事業所
住所：××市××町××-×× 事業者
電話番号：△△△-△△△-△△△印

被保険者様のお名前をフルネームで記入してください。

被保険者氏名：〇〇 〇〇

内訳がわかるよう、材料費 (個数や長さを含む)、施工費、諸経費等を適切に区分してください。

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	介護保険対象部分			算出根拠	
						数量	単位	単価		金額
①	1, 2	浴室	浴槽横	Ｌ型手すり	塩ビ樹脂製φ32×600×600	1	本	7,000	7,000	定価10,000円
				取付け部品	ユニットバス用アンカーおよびアンカーブラグ	1	セット	1,000	1,000	定価のわかるものは記入。
				取付費	品番・型番等の記載があれば、なお良い。			2,000	2,000	
				小計				10,000		
①	3, 4	トイレ	出入口	Ｌ型蹴手すり	木製φ35×600	2	本	9,000	18,000	定価9,000円
				フラケット		3	箇所	500	1,500	
				エルボー		1	箇所	1,000	1,000	
				エンドキャップ		2	箇所	600	1,200	
				下地補強版	T18 W120	1	m	8,000	8,000	
				取付費				6,000	6,000	
				小計				35,700		
②	5	トイレ	出入口	段差解消スロープ		1	個	15,000	15,000	定価18,000
				取付費				10,000	10,000	
				小計				25,000		
				小計				70,700		
				諸経費				1,000		
				値引き				-500		
				合計				71,200		
				消費税				5,696		消費税は円未満切捨てになります。
				総合計				76,896		

値引きは消費税計算前に行ってください。

- (※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（償還払用）（完了届）記入例

介護保険居宅介護（介護）

フリガナ	チヨウフ ハナコ	被保険者番号	1	3	2	0	8	4				
被保険者氏名	調布 花子	被保険者番号	0	0	0	0	9	9	9	9	9	9

被保険者証に記載されている名前と同じものを記入してください。

被保険者証に記載されている番号と同じものを記入してください。

生年月日	明・ <input checked="" type="radio"/> ・昭11年11月11日生	性別	男・ <input checked="" type="radio"/>
------	--	----	-------------------------------------

住所	調布市 小島町2-35-1
----	---------------

被保険者証に記載されている住所と同じものを記入してください。

電話番号	☎ 042 (481) 7321
------	------------------

承認決定日	平成19年10月22日 <small>○承認決定通知書の日付です。</small>
-------	--

※承認決定通知は、必ず利用者本人へ送付しています。

着工日	平成19年11月1日
-----	------------

着工日が承認決定日以降であることをご確認ください。
※承認決定日以前に着工した住宅改修は、介護保険の対象となりませんので予めご了承ください。

完成日	平成19年11月1日
-----	------------

改修費用	200,000 円 <small>○200,000円を超える金額の場合は、200,000円とします。</small>
------	---

例えば住宅改修費用が320,000円だった場合は、200,000円と記入します。
また、以前に100,000円の利用があり、今回の住宅改修が150,000円だった場合は、50,000円と記入します。

該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。

- 領収証（日付入りのもので、名義は本人に限る）
- 内訳書（合計金額が領収証の金額と一致するもの）
- 住宅改修の完成後の状態が確認できる書類（日付入り）

備考	支給申請（事前）と内訳が変わってしまった場合は、この欄に理由と変更内訳を担当ケアマネジャーが記入してください。（理由書の内容に係わるため）
----	---

※完了届提出時の入院入所の有無 ⇒ 無 有 【必ずご記入ください】

完了届は概ね工事完了後一ヶ月以内に提出願います。

住宅改修費支給申請書について、上記のとおり記入し、関係書類を添えて届出します。

平成19年11月30日

完了届提出時は、在宅である必要がありますので、必ずにチェックをするか、塗りつぶしてください。
なお、入院・入所中の場合は、退院・退所後の届になります。

住所 調布市小島町2-35-1

【申請者】 氏名 調布 花子

電話番号 042(481)7321

申請者は、利用者本人です。利用者が亡くなった場合は、相続人代表者になります（別途届あり）。また、自筆でご記入ください。

調布

印鑑は糊印で構いませんが、訂正箇所がある場合、訂正はこの印を使用してください。修正液・テープは使用しないでください。

1	2	要支援	1	2				
1	2	要介護	経	1	2	3	4	5

申請人									
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

住宅改修（受領委任払用）（完了届）記入例

被保険者証に記載されている住所と同じものを記入してください。		被保険者証に記載されている名前と同じものを記入してください。		被保険者証に記載されている番号と同じものを記入してください。	
（第10関係）		住宅介護（介護）		完了届（受領委任）	
姓 名		調布 太郎		保険者番号	
氏名		調布 太郎		1 3 2 0 8 4	
被保険者番号		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		性別	
承認決定通知は、利用者とは必ず通知していただきます。		月・大・昭 7年 7月 7日		性別 (男)・女	
承認決定日		令和 元年 8月 11日		着工日が承認決定日以降であることをご確認ください。 ※承認決定日以前に着工した住宅改修は、介護保険の対象となりませんので予めご了承ください。	
住所		調布市小島町2-35-1		完成日	
電話番号		042(481)7321		令和 元年 8月 20日	
例えば住宅改修費用が320,000円だった場合は、200,000円と記入します。また、以前に100,000円の利用があり、今回の住宅改修が150,000円だった場合は、50,000円と記入します。		対象金額の利用者負担割合分を計算した結果が、12,345.6円だった場合は、12,346円と記入します。		※1円未満切り上げ 利用者負担割合：1割	
元 年 8月 20日		200,000円		20,000円	
元 年 8月 20日		180,000円		180,000円	
※完了届提出時の病院・施設等への入院入所の有無 ⇒		■無 □有		負担割合証に記載されている割合を記入してください。	
添付書類		<ul style="list-style-type: none"> 領収証（日付入りのもので、名義は本人のもの） 内訳書（改修費用の総額と領収証の内訳がわかるもの） 住宅改修の完成後の状態が確認できる書類（日付入りの等） 		該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。	
備考		支給申請（事前）と内訳が変わってしまった場合は、この欄に理由と変更内訳を担当ケアマネジャーが記入してください。（理由書の内容に保わるため）			
申請者は、利用者本人です。利用者が亡くなった場合は、相続人代表者になります（別途届あり）。また、自筆でご記入ください。		調住19-111		完了届提出時は、在宅である必要がありますので、必ず無にチェックをするか、塗りつぶしてください。なお、入院・入所中の場合は、退院・退所後の届になります。	
調布市小島町2-35-1-2F		調布住宅改修株式会社			
調布市小島町2-35-1-2F		介護 要			
調布住宅改修株式会社		電話番号 042-481-7016			
調布市小島町2-35-1		印鑑は認印で構いませんが、訂正箇所がある場合、訂正はこの印を使用してください。修正液・テープは使用しないでください。			
調布市小島町2-35-1		調布 太郎			
調布市小島町2-35-1		電話番号 042(481)7321			
調布市小島町2-35-1		調布 太郎			
調布市小島町2-35-1		電話番号 042(481)7321			

【調布市記入欄】

資 格		要介護度					申請入力	審 査	決 定 日	振 込 日
1	2	要支援	1	2						
		要介護	1	2	3	4	5			

領収証記入例

●年 ●●月 ●●日

領 収 証

申請者名はフルネームで記入

工事完了日 ≤ 内訳書日付 ≤ 領収日

調布 花子 様

償還払：工事内訳書の金額
受領委任払：負担割合に応じて1～3割

領収金額	¥								
------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

上記金額を領収いたしました

但し、介護保険住宅改修費として

備考

申請者と支払者が異なる場合や介護保険対象外工事費との合計額が領収金額の場合等、記入をお願いすることがあります

収入印紙

税抜き5万円以上の工事代金の場合は収入印紙

調布市小島町○-○○-○
(株)●●●工務店
代表取締役 △△ □□ 印

住宅改修のお問い合わせ先

調布市

福祉健康部高齢者支援室介護保険担当

介護給付係

042-481-7321

令和5年度版『住宅改修費の支給について』

発行月 令和5年11月

発行 調布市

編集 高齢者支援室介護保険担当

〒182-8511 調布市小島町2丁目35番地1

☎ 042-481-7321

印刷 庁内印刷
