

介護保険住宅改修手順

①住宅改修についてケアマネジャー等に相談



②申請書類又は書類の一部提出・確認

- ・利用者は、住宅改修の支給申請書類の一部を保険者へ提出。
- ・保険者は提出された書類等により、保険給付として適当な改修かどうか確認する。
(利用者の提出書類)
- 支給申請書
- 住宅改修が必要な理由書
- 工事費見積もり書
- 住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの(写真又は簡単な図を用いたもの)
- 住宅の所有者の承諾書(住宅改修を行った住宅の所有者が当該利用者でない場合)



③施 工 → 完 成



④住宅改修費の支給申請・決定

- ・利用者は、工事終了後領収書等の費用発生の実状がわかる書類等を保険者へ提出
「正式な支給申請」が行われる。
- ・保険者は、事前に提出された書類との確認、工事が行われたかどうかの確認を行い、
当該住宅改修費の支給を必要と認めた場合、住宅改修費を支給する。
(利用者の提出書類)
- 住宅改修に要した費用に係る領収書
- 工事費内訳書
- 住宅改修の完成後の状態を確認できる書類(便所、浴室、廊下等の箇所ごとの改修前
及び改修後それぞれの写真とし、原則として撮影日がわかるもの)

住宅改修費支給申請に係る提出書類及び記入上の注意事項

1 申請書

- ・ 改修総費用の欄は全ての工事の金額を記入して下さい。
- ・ 支給対象額の欄には、介護保険の支給対象となる金額を記入して下さい。
- ・ 口座振替依頼欄の種目の記入漏れがないようにして下さい。

2 理由書

- ・ 理由書は介護支援専門員による作成が望ましい。
- ・ 被保険者及び家族の意見をよく聞き、自立した生活が送れるかよく検討して下さい。
- ・ 施工事業者は、被保険者が選択することが原則です。どこでも良いという場合はなるべく2社以上から「あい見積り」をとり被保険者に選択依頼して決定して下さい。

3 内訳書

- ・ 諸経費等には算出根拠を必ず記入して下さい。
- ・ 材料費、施工費、諸経費を区分し、材工一式の表示は、材料の仕様・対象範囲が不明確となる為、材工を区分するのが困難な場合を除いて、できる限り避けて下さい。
- ・ 洋式便器から洋式便器への取替、故障又は老朽化による修理、修繕や住宅の新築等及び工事写真の現像代は保険給付の対象となりません。その他対象になるかどうか不明な点について、介護保険課まで事前にお問合せ下さい。
- ・ 介護保険の対象外の改修と合わせて工事を行った場合は、対象部分を抽出し、按分等適切な方法で区分し、介護保険対象部分欄に記入して下さい。

4 工事写真

- ・ 改修箇所ごとに、改修前後それぞれの写真を添付して下さい。
- ・ 箇所の確認のため、可能な限り同一位置より撮影して下さい。
- ・ 必ず写真の中に施行前後の日付が入るようにして下さい。
- ・ 完了時に確認できない部分は、施行中の写真を撮影し裏面に添付して下さい。

5 承諾書（改修を行う住宅の所有者が当該被保険者又はその家族でない場合添付）

- ・ 住宅の所有者が、本人又は家族の場合は承諾書の提出は必要ありません。
- ・ 承諾を受ける際、賃貸人に介護保険の住宅改修に要する費用については、審査のうえ中間市より一部給付しますが、借家人の転居等の場合における現状回復に要する費用は支給されない旨を必ず説明して下さい。
- ・ 承諾書は、賃貸人の代筆等は認めません。あくまで本人の署名押印によるものとして下さい。

6 委任状（口座名義人が当該被保険者と異なる場合添付）

7 通帳の写し

- ・ 口座番号等の確認のため提出をお願いします。
- ・ 確実な口座番号等記入されている場合は提出しなくても結構です。

8 領収証

- ・ 領収証は申請の際、原本をお持ち下さい。窓口にて確認印を押印後コピーをとらせて頂きます。
- ・ 材料費のみの購入の場合、レシート等の領収証を添付して下さい。

9 工事費見積書・住宅改修後の完成予定の状態のわかるもの（写真又は簡単な図を用いたもの）

- ・ 工事費見積書・住宅改修後の完成予定の状態のわかるもの（写真又は簡単な図を用いたもの）は任意の様式でよいものとします。

10 その他

- ・ 住宅改修に関する資料（カタログ、パンフレット）、設計書、図面等の添付をしていただければより確実に現状が把握できますので可能でしたら添付をお願いします。
- ・ 各書類は感熱紙等変色する可能性のあるものの添付については、公文書として認められませんので注意して下さい。
- ・ 申請書等の修正は必ず2本線で訂正し押印すること。修正液による訂正は認められません。

※上記の事項に注意して申請書の記入をして下さい。

守られていない場合、介護保険の支給ができない場合がありますので注意して下さい。

◆内訳書様式概要説明

【記入例】

全ての工事の内訳(介護保険対象部分以外の工事も含む)

介護保険対象部分を明示する。

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量	単価	金額	介護保険対象部分		住宅改修の種類	算出根拠	
							数量	金額			
玄関	壁	I型手すり (木製)	100cm ○○社製 型番 (○○)	1本	4,000	4,000	1本	4,000	手すりの取付	定価5000円×0.8	
		ブラケット	型番 (○○)	1個	500	500	1個	500			
		エンドキャップ	型番 (○○)	2個	500	1,000	2個	1,000			
				1本		3,000	1本	3,000			
廊下	壁	I型手すり (木製)	300cm ○○社製	1個	12,000	12,000			取付	定価15000円×0.8	
			○○社製 型番 (○○)	1個	500	500					
			自在金具 ○○社製 型番 (○○)	1個	750	750					
			エンドキャップ	○○社製 型番 (○○)	2個	500	1,000				
			加工工賃	1カ所カット L字型に加工	1カ所	500	500	1			500
			取付工賃		1本	3,000	3,000	1			3,000
廊下	床	スロープ	○○社製 型番 (○○)	1個	2,400	2,400	1個	2,400	段差解消	定価3000円×0.8	
				1個	500	500	1個	500			
		小計				29,150		29,150			
		諸経費				2,915	10%	2,915		工事全体の10%	
		値引き				△ 865		△ 865			
		計				31,200		31,200			
		消費税		5%		1,560	5%	1,560			
		総合計				32,760		32,760			

詳細に分けて記載する。単価等金額が出るものに関しては必ず記載する。

部分は「壁」「柱」というように記載する。

「1式」表示は内容が不明確となるため、必ず確実な数量及び単位を記載する。

材料や工賃にかかる仕様、型番や内容を詳しく記載する。

工事個所の写真の個所名が同一であるようにする。同一個所と判断できるように「廊下①」「廊下②」というようにしても可。

- ①手すりの取付
- ②段差解消
- ③床材変更
- ④引き戸等への扉の変更
- ⑤様式便器等への便器の取り替え
- ⑥①～⑤の付帯工事を記載する。番号による記載も可。

単価、金額また介護保険対象部分を算出した根拠を記載する。特に介護保険対象部分の抽出按分をする時は必須でその抽出した根拠を記載する。

諸経費は必ず算出根拠が必要となる。「全体の工事の○%」等但し「実費」「一式」の場合は詳細明細を別途添付必要。

消費税の前に値引きすることは可能。消費税の後は値引きできない。

契約金額と領収書金額と同じとなる。申請書の改修総費用欄にこの金額を記載する。

介護保険給付に請求する金額となる。申請書の支給対象額欄にこの金額を記載する。

※事前申請の際は、太枠内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兼請求書(受領委任払い用)

フリガナ						保険者番号	4	0	2	1	5	6				
被保険者氏名						被保険者番号										
						個人番号										
生年月日	明・大・昭	年	月	日		性別	男・女									
住所	〒					電話番号										
						住宅の状況	<input type="checkbox"/> 持家		<input type="checkbox"/> 借家							
改修内容 ・ 個所及び規模	<input type="checkbox"/> 手すりの取付					所有者氏名							(続柄)			
	<input type="checkbox"/> 段差解消					業者名										
	<input type="checkbox"/> 床材変更					着工予定年月日			年	月	日					
	<input type="checkbox"/> 扉取替															
<input type="checkbox"/> 便器取替																
<input type="checkbox"/> その他 ()																
支給対象額	円					請求額	円									

中間市長 様

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。

なお、上記の申請に対する決定金額を請求します。また、下欄の登録事業者を代理人と定め、この申請書の提出及び居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領に関する権限を委任します。

年 月 日

被保険者住所 被保険者氏名 ㊞

登録事業者 登録番号 担当

住所 電話番号

事業者名 ㊞

代表者名 ㊞

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合			本店 支店 出張所			種目	口座番号					
	金融機関コード			店舗コード			1. 普通						
							2. 当座						
	フリガナ												
口座名義人													

【着工前提出書類】

- 申請書 住宅改修が必要な理由書 工事費見積書 写真等(住宅改修後の完成予定の状態が分かるもの)
- 住宅の所有者の承諾書(住宅改修を行う住宅の所有者が当該利用者でない場合)

【着工後提出書類】

- 領収書 内訳書 写真等(住宅改修後の完成予定の状態が分かるもの)

一 保険者記入欄 一

要介護度		認定期間	～ 年 月 末	前回までの利用金額	円					
生保受給	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	給付制限	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	リセット	<input type="checkbox"/> 3段階 <input type="checkbox"/> 転居					
暫定利用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			利用可能額	円					
着工日	年 月 日			改修総費用	円					
完成日	年 月 日			支給対象額	円					
備考				負担割合	割					
				給付額	円					
				本人負担額	円					

第2号様式（第2条関係）

住宅改修が必要な理由書（1）

<基本情報>

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和	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	平成 年 月 日	作成日	平成 年 月 日
	所属事業所	㊞		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名	㊞		
連絡先				

保険者	確認日	平成 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
利用者の身体状況	●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"/>
介護状況	●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"/>
住宅改修により利用者等は日常生活をどう変えたいか	●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"/>

住宅改修が必要な理由書（２）

<（１）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 （扉の開閉を含む） <input type="checkbox"/> 浴室内での移動（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 （洗体・洗髪を含む） <input type="checkbox"/> 浴槽の出入（立ち座りを含む） <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> できなか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 （ ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 便器の取替え （ ） （ ）
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"/> 滑り防止等のための床材の変更 （ ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> その他
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（ ）	（ ） （ ） （ ） （ ） （ ） （ ）

住宅改修に伴う工事写真

・対象者

被保険者氏名	フリガナ	被保険者番号																		
			生年月日	明・大・昭	年	月	日生	歳												

箇所名（ ）

改修前

改修後

※改修箇所ごとに、改修前・改修後それぞれの写真を添付する。

※可能な限り同一位置より撮影したもの。

※必ず写真の中に施行前後の日付が入るようにする。

住宅改修の承諾についてのお願い

（賃貸人）

住 所
氏 名

（賃借人）

住 所
氏 名

印

私が賃借している下記の住宅の改修を、承諾願います。

記

・住 宅

名 称	
所 在 地	

・住宅改修の概要

個所・部位	
内 容	

※注意事項

・住宅改修に要する費用については、申請書類等審査のうえ中間市より一部を給付しますが、借家人の転居等の場合における現状回復に要する費用は支給されませんのでご注意ください。

承 諾 書

上記について、承諾いたします。

（なお、

（賃貸人）

住 所

氏 名

電話番号

印