

住宅改修のしおり



富士市介護保険課

令和3年4月

介護保険の住宅改修制度について

《制度の概要》

① 支給対象者

- ・介護保険の要支援1・2、要介護1～5と認定された方
 - ・入院・入所中でない方
- ※入院・入所中であっても在宅に戻る前提で退院・退所の目処が立っていれば、住宅改修が認められる場合もあります。
- ただし、何らかの理由で退院・退所が出来なくなった場合については、全額自己負担になりますので、十分ご注意ください。

② 支給限度額

- ・原則1人につき20万円（内1～3割は利用者負担です。）
- ※1 利用者負担の割合は負担割合証を確認してください。
- ※2 例外として支給限度額がリセットされる場合があります。
1. 他住所地（富士市内）へ転居した場合
 2. 1度目の住宅改修工事着工日時点の認定より、介護度が著しく高くなった場合（3段階）

要支援1	→	要介護3
要支援2または要介護1	→	要介護4
要介護2	→	要介護5

③ 注意点

- ・住宅改修工事を行うためには、事前の申請が必要です。事前の申請・承認なしに行われた工事について、給付を受けることは出来ません。
- ・住宅改修は、被保険者証に記載されている住所地の住居についてのみ適用されます。
- ・新築工事や増築工事は認められません。
- ・本人や家族が自ら工事を行う場合は、材料の購入費のみが支給対象となります。
- ・利用者負担の負担割合は領収書の日付が基準となります。

《支給対象となる住宅改修の内容》

対象となる住宅改修	具体的な内容
①手すりの取り付け	トイレ、浴室、通路などへの転倒防止や移動補助のための手すりの取り付け（取り付けに際し工事を伴うもの）
②段差の解消	居室、廊下、便所、浴室、玄関等の各室間の床段差を解消するための住宅改修で、次の種類のもの。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 敷居を低くする工事 ・ スロープを設置する工事(設置工事を伴うもの) ・ 浴室の床のかさ上げ（すのこ等は含まない）等 ・ 浴槽の取り替え（浴室床と浴槽の底の高低差や浴槽の形状を適切なものとするための取替えに限る） ※昇降機・リフトなどは対象ではありません。
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	居室では、畳敷きから板材やビニール系の床材への変更等。 浴室では、滑りにくい床材への変更等。 通路面を滑りにくい舗装材への変更等。
④引き戸等への扉の取り替え	開き戸を引き戸、折り戸、アコーディオンカーテン等へ変更、ドアノブの変更、戸車の設置等。ただし、自動ドアとした場合は、動力部分の設置は含まない。 引き戸等の新設（位置変更等に比べ費用が安くすむ場合）。
⑤洋式便器等への便器の取り替え	和式便器を洋式便器に取り替える工事、便器の向きを変更する工事等。 ただし既に洋式便器である場合には、暖房便座・洗浄機能を付加する工事は対象となりません。また非水洗和式便器から水洗洋式便器等に変更する場合は、水洗化の部分は対象となりません。
⑥その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手すりの取り付け 手すりの取り付けのための壁の下地補強等 ・ 床段差の解消 浴室の床材の段差解消に伴う給排水設備工事等 ・ 床材の変更 床材の変更のための下地の補強や根太の補強等 ・ 扉の取替え 扉の取替えに伴う壁または柱の改修工事等 ・ 便器の取替え 便器の取替えに伴う給排水設備工事(水洗化に伴う工事部分等を除く)、便器の取替えに伴う床材の変更等

住宅改修手続きの流れ【償還払い】

償還払いとは・・・被保険者が住宅改修にかかった費用を施工業者にいったん全額支払った後に、市から被保険者へ保険給付分の金額が支払われる支払い方法です。

住宅改修の希望（手すりをつけたい等）

ケアマネジャーへ相談
（住宅改修以外のサービス利用の無い方は地域包括支援センターや
居宅介護支援事業所へ相談をしてください。P22参照）

《事前申請》

- ・介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修費償還払い支給申請書
- ・見積書（工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの）※宛名は被保険者
- ・平面図（本人の動線がわかるもの）
- ・改修前の写真（撮影日の記録されたもの）
- ・住宅改修が必要な理由書（ケアマネジャー等が作成したもの）
- ・所有者の承諾書（住宅所有者が本人または親族以外の場合）

審査結果の通知（事前申請審査後、被保険者と施工業者に審査結果通知書が届きます。）
審査結果通知書を確認後、着工

工事費用の受領
（工事費の全額を受領してください。）

《改修完了の届出》

- ・介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修償還払い完了届（兼請求書）
- ・請求書（工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの）※宛名は被保険者
- ・領収書 ※宛名は被保険者
- ・改修後の写真（撮影日の記録されたもの）

被保険者へ保険給付分支給

《償還払いチェックシート》

★要介護者等から住宅改修の施工依頼を受ける際の確認事項

確認事項	し
①介護保険被保険者証の保険者名称が「富士市」となっている	
②介護保険被保険者証の「要介護状態区分等」欄に介護度が記載されている	
③改修工事の着工が認定の有効期間内に行われる	
④介護保険被保険者証に記載されている住所地の改修である	
⑤給付制限がかかっていない ※介護保険被保険者証に給付額減額の記載があると、利用者負担分が1割(2割)負担の方は3割負担、利用者負担分が3割負担の方は4割負担に変更になる場合があります。	
⑥現在、病院への入院又は、施設への入所をしていない ※近々、退院又は退所予定である旨を市役所に連絡している場合を除く。	
⑦負担割合証で、被保険者の負担割合を確認している。 ※平成30年8月から、高所得者の利用者負担は2～3割になりました。	

★事前申請提出書類の確認事項

申請書及び添付書類	し
① 介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修費償還払い支給申請書 別紙1	
② 見積書（工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの） ※宛名は被保険者 記入例は別紙9	
③ 平面図（本人の動線がわかるもの）	
④ 改修前の写真 ※改修箇所ごとに撮影日の記録されたもの	
⑤住宅改修が必要な理由書 別紙8 ※理由書と同等の内容が書かれている場合は、居宅サービス計画書・介護予防サービス計画書でも可	
⑥住宅改修に係る承諾書 住宅の所有者が被保険者本人または親族以外の場合は、承諾書が必要です。 ・借家の場合→建物所有者の承諾書 別紙10 ・市営住宅・県営住宅・雇用促進住宅の場合→それぞれ、市長・県知事・住宅供給公社の承諾書	

★改修完了後提出書類の確認事項

確認事項	し
① 介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修償還払い完了届（兼請求書） 別紙3	
② 領収書（工事費全額） ※宛名は被保険者	
③ 請求書（工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの）※宛名は被保険者	
④ 改修後の写真 ※改修箇所ごとに撮影日の記録されたもの。事前申請時に提出したものと同じ角度から撮影したもので、使用部材が明瞭に判別できるもの。	
⑤ 委任状 ・被保険者以外の口座に振込みを希望する場合、委任状が必要です。 別紙4	

介護保険 (居宅介護・介護予防) 住宅改修費 償還払い 支給申請書

令和 3 年 5 月 1 日

本人が氏名を自書する場合は押印は不要ですが、代筆や印字などの場合には押印が必要です。

住 所 富士市永田町1丁目100

被保険者 氏 名 富士 花子

(氏名を自書しない場合は、記名押印すること。)

電話番号 0545-51-0123

次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。

フリガナ	フジ ハナコ	保険者番号	2	2	2	1	0	9
被保険者氏名	富士 花子	被保険者番号	0	0	0	0	0	0
生年月日	明・大・ <input checked="" type="checkbox"/> 3年 5月 9日	性別	男・ <input checked="" type="checkbox"/>					
住 所	〒417-8601 富士市 永田町1丁目100		電話番号 0545-51-0123					
住宅の所有者	富士 太郎		本人との関係 (夫)					
改修の内容、箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取り付け (浴室、トイレ) <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (居間) <input type="checkbox"/> 床材の変更 () <input type="checkbox"/> 扉の取り替え () <input type="checkbox"/> 便器の取り替え ()		着工予定年月日は、申請から審査結果通知書が届くまでの日数を考慮して、余裕のある設定をしてください。 (目安としては10日間程度)					
施工業者名	○×工務店							
着工予定年月日	令和 3 年 5 月 16 日							
見積金額	38,000 円							
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 見積書 <input checked="" type="checkbox"/> 日付入り写真 <input type="checkbox"/> 所有者承諾書		<input checked="" type="checkbox"/> 理由書 <input checked="" type="checkbox"/> 図面					

(注)

- 1 改修箇所ごとの明細がわかる見積書、改修前の日付入りの写真、間取りのわかる図面及び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書を添付してください。
- 2 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は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

富士市記入欄

改修費用	対象費用	支給算定額	利用者負担額	要介護度	資格
円	円	円	円		

417-8601

富士市 永田町 1 丁目 100

富士 花子 様

令和 3 年

別紙 2

同内容の通知が
施工業者にも
一通届きます。

富士市長
小長井 義正

静岡県
富士市
長之印

住宅改修費審査結果通知書

先に申請書の提出がありました（介護予防）住宅改修費については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	富士 花子	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
計画申請日	令和 3 年 5 月 1 日	承認決定日	令和 3 年 5 月 12 日
着工予定日	令和 3 年 5 月 16 日	改修対象見込金額	38,000 円
施工業者	○×工務店	(※支給限度額/残額)	200,000 円
審査結果	承認	利用者負担額	3,800 円

却下・減額の理由

市から被保険者に支給する予定の金額
(通常工事費の9~7割分)は、改修見込金額から
利用者負担額を引いた金額です。

改修内容

手すりの取り付け

この場合は、38,000 円-3,800 円=34,200 円
となるため、支給予定金額は 34,200 円です。

ご本人様宛

- (1) 改修完了後、改修対象見込金額に書かれている金額を、施工業者にお支払ください。
- (2) 新規認定申請中に住宅改修をした方は、要介護または要支援認定がされてから完了届を提出してください。認定されない場合は、給付の対象となりません。
- (3) 施設退所及び退院予定で住宅改修申請をした方は、在宅後、完了届を提出してください。在宅にならない場合は、給付の対象となりません。

事業者様宛

- (1) 改修完了後、請求に基づいて市がご本人様に支払います。
- (2) 請求は、完了届で行ってください。
- (3) 新規認定申請中に住宅改修をした方は、要介護または要支援認定がされてから完了届を提出してください。認定されない場合は、給付の対象となりません。
- (4) 退院(所)する前に施工した場合は、工事が完了しても在宅にならない場合は給付対象となりません。在宅になったことを確認してから完了届を提出してください。

問い合わせ先

富士市永田町 1 丁目 100 番地
富士市 保健部 介護保険課 給付担当
電話番号 0545-55-2767

(2021005555)

介護保険 (居宅介護・介護予防) 住宅改修 償還払い 完了届

令和 3 年 5 月 19 日

住 所 富士市永田町 1 丁目 1 0 0

被保険者 氏 名 富士 花子

(氏名を自書しない場合は、記名押印すること。)

電話番号 0 5 4 5 - 5 1 - 0 1 2 3

(注) 本人が氏名を自書する場合は押印は不要ですが、代筆や印字などの場合には押印が必要です。

次のとおり住宅改修が完了したので、届出します。

フリガナ	フジ ハナコ	保険者番号	2	2	2	1	0	9		
被保険者氏名	富士 花子	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0
生年月日	明・大・昭 3 年 5 月 9 日	性別	男 ・ 女							
住 所	〒417-8601 富士市 永田町 1 丁目 1 0 0		電話番号 0545-51-0123							
施工業者名	○×工務店									
着工年月日	令和 3 年 5 月 16 日		審査結果通知書を確認した日以降の日付であれば、事前申請の着工予定日とは多少前後してもかまいません。							
完成年月日	令和 3 年 5 月 16 日									
改修費用	38,000 円									
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 領収書の写し <input checked="" type="checkbox"/> 請求内訳書 <input checked="" type="checkbox"/> 日付入り写真									

(注) 請求明細書、領収書及び改修後の日付入りの写真を添付してください。

介護保険 (居宅介護・介護予防) 住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

振込先金融機関	店舗名	種 別	口座番号						
○× 銀行 農協 信金 労金 信組 その他	△△ 本店 支店 出張所	① 普通 2 当座 3 その他	0	0	0	0	0	0	0
金融機関コード	店舗コード		0	0	0	0	5	5	5
フリガナ	フジ ハナコ		続柄						
口座名義人	富士 花子		本人						

(注) 被保険者本人名義の口座を記入してください。その口座以外の口座へ振り込む場合には、委任状が必要となります。

富士市記入欄

改修費用	対象費用	支給算定額
円	円	円

原則として被保険者本人の口座を記入してください。
被保険者以外の口座へ振込みを希望する場合は、委任状が必要です。

委任状

年 月 日

(あて先) 富士市長

【受任者】

住所 _____

氏名 _____

委任者（被保険者）との関係（ _____ ）

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

【委任者（被保険者）】

【代筆者（代筆の場合）】

住所 _____

氏名 _____

氏名 _____ 印

委任者（被保険者）との関係（ _____ ）

委任事項

1. 介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請書の提出
2. 介護保険負担限度額認定申請書の提出
3. 介護保険被保険者証等再交付申請書の提出
4. 介護給付費（高額介護（予防）サービス費・高額医療合算介護（予防）サービス費・住宅改修費・福祉用具購入費等）の受領
5. その他（ _____ ）

※委任事項の番号を○で囲んでください。

住宅改修手続きの流れ【受領委任払い】

受領委任払いとは・・・被保険者が住宅改修にかかった費用の利用者負担分（通常1割～3割分）の金額を施工業者に支払い、市から施工業者へ保険給付分の金額が支払われる支払い方法です。

住宅改修の希望（手すりをつけたい等）

ケアマネジャーへ相談
（住宅改修以外のサービス利用の無い方は地域包括支援センターや
居宅介護支援事業所へ相談をしてください。P22参照）

《事前申請》

- ・介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修費 受領委任払い 支給申請書（兼委任状）
- ・見積書（工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの）※宛名は被保険者
- ・平面図（本人の動線がわかるもの）
- ・改修前の写真（撮影日の記録されたもの）
- ・住宅改修が必要な理由書（ケアマネジャー等が作成したもの）
- ・所有者の承諾書（住宅所有者が本人または親族以外の場合）

審査結果の通知（事前申請審査後、被保険者と施工業者に審査結果通知書が届きます。）
審査結果通知書を確認後、着工

工事費用の受領
（利用者負担分（通常1割～3割分）を受領してください。）
※領収日時点での負担割合を確認してください。

《改修完了の届出》

- ・介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修 受領委任払い 完了届（兼請求書）
- ・請求書（工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの）※宛名は被保険者
- ・領収書 ※宛名は被保険者
- ・改修後の写真（撮影日の記録されたもの）

施工業者へ保険給付分支給

《受領委任払いチェックシート》

★要介護者等から住宅改修の施工依頼を受ける際の確認事項

確認事項	し
①介護保険被保険者証の保険者名称が「富士市」となっている	
②介護保険被保険者証の「要介護状態区分等」欄に介護度が記載されている	
③改修工事の着工が認定の有効期間内に行われる	
④介護保険被保険者証に記載されている住所地の改修である	
⑤給付制限がかかっていない ※介護保険被保険者証に給付額減額の記載があると、利用者負担分が1割(2割)負担の方は3割負担、利用者負担分が3割負担の方は4割負担に変更になる場合があります。	
⑥現在、病院への入院又は、施設への入所をしていない ※近々、退院又は退所予定である旨を市役所に連絡している場合を除く。	
⑦負担割合証で、被保険者の負担割合を確認している。 ※平成30年8月から、高所得者の利用者負担は2～3割になりました。	

★事前申請提出書類の確認事項

申請書及び添付書類	し
① 介護保険(居宅介護・介護予防)住宅改修費 受領委任払い 支給申請書(兼委任状) 別紙5	
② 見積書(工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの) ※宛名は被保険者 記入例は別紙9	
③ 平面図(本人の動線がわかるもの)	
④ 改修前の写真 ※改修箇所ごとに撮影日の記録されたもの	
⑤住宅改修が必要な理由書 別紙8 ※理由書と同等の内容が書かれている場合は、居宅サービス計画書・介護予防サービス計画書でも可	
⑥住宅改修に係る承諾書 住宅の所有者が被保険者本人または親族以外の場合は、承諾書が必要です。 ・借家の場合→建物所有者の承諾書 別紙10 ・市営住宅・県営住宅・雇用促進住宅の場合→それぞれ、市長・県知事・住宅供給公社の承諾書	

★改修完了後提出書類の確認事項

確認事項	し
① 介護保険(居宅介護・介護予防)住宅改修 受領委任払い 完了届(兼請求書) 別紙7	
② 領収書(利用者負担分の金額(通常1～3割分)) ※宛名は被保険者	
③ 請求書(工事の内訳の記載があり、社印を押印してあるもの) ※宛名は被保険者	
④ 改修後の写真 ※改修箇所ごとに撮影日の記録されたもの。事前申請時に提出したものと同じ角度から撮影したもので、使用部材が明瞭に判別できるもの。	

介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修費 受領委任払い 支給申請書（兼委任状）

令和3年 5月 19日

（宛先） 富士市長

住 所 富士市永田町1丁目100

被保険者 氏 名 富士 すみ江

電話番号 0545-51-0123



次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（受領委任払い）の支給を申請します。
また、当該申請に基づく保険給付費の受領に関する権限を下記の者に委任します。

フリガナ	フジ スミエ	保険者番号	222109	
被保険者氏名	富士 すみ江	被保険者番号	1111111111	
生年月日	明・大・昭 3年 5月 6日	性別	男・女	
住 所	〒417-8601 富士市 永田町1丁目100		電話番号 0545-51-0123	
住宅の所有者	富士 一郎		本人との関係(夫)	
改修の内容・ 箇所及び規模	・玄関扉付近に縦手すり 1箇所 ・浴室内に横手すり 2箇所	着工予定日	令和3年 5月 30日	
		完成予定日	令和3年 月 30日	
改 修 費 用	42,000 円			

※注意

- ・見積書（改修箇所ごとの明細がわかるもの）、
員等が作成した住宅改修が必要と認められる理
- ・改修を行う住宅の所有者が当該被保険者又はその

着工予定年月日は、申請から審査結果通知書が届くまでの日数を考慮して、余裕のある設定をしてください。
（目安としては10日間程度）

専門
添付

住宅改修費 受領の委任 を受ける者	住所	富士市 ○○町 3-5-6	電話番号	○○-××××
	事業者名	○×建設(株)		
	代表者氏名	○× 太郎		



富士市記入欄

改修費用	対象費用	支給算定額	利用者負担額	要介護度	資格
円	円	円	円		

同内容の通知が
施工業者にも
一通届きます。

富士市長
小長井 義正

静岡県
富士市
長之印

住宅改修費審査結果通知書

先に申請書の提出がありました（介護予防）住宅改修費については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	富士 すみ江	被保険者番号	0000000000
計画申請日	令和3年5月19日	承認決定日	令和3年5月25日
着工予定日	令和3年5月30日	改修対象見込金額	42,000 円
施工業者	○×建設(株)	(※支給限度額/残額)	200,000 円
審査結果	承認	利用者負担額	4,200 円

却下・減額の理由

市から施工業者に支給する予定の金額
(通常工事費の9~7割分)は、改修見込金額から
利用者負担額を引いた金額です。

改修内容

手すりの取り付け

この場合は、42,000円-4,200円=37,800円
となるため、支給予定金額は37,800円です。
完了届(兼請求書)の請求額記入欄には、
この金額をご記入ください。

ご本人様宛

- (1) 改修完了後、利用者負担額に書かれている金額を、施工業者にお支払ください。
- (2) 新規認定申請中に住宅改修をした方は、要介護または要支援認定がされてから完了届を提出してください。認定されない場合は、給付の対象となりません。
- (3) 施設退所及び退院予定で住宅改修申請をした方は、在宅後、完了届を提出してください。在宅にならない場合は、給付の対象となりません。

事業者様宛

- (1) 支給決定額は、改修完了後、請求に基づいて市が施工業者に支払います。
- (2) 請求は、完了届で行ってください。
- (3) 新規認定申請中に住宅改修をした方は、要介護または要支援認定がされてから完了届を提出してください。認定されない場合は、給付の対象となりません。
- (4) 退院(所)する前に施工した場合は、工事が完了しても在宅にならない場合は給付対象となりません。在宅になったことを確認してから完了届を提出してください。

問い合わせ先
富士市永田町1丁目100番地
富士市 保健部 介護保険課 給付担当
電話番号 0545-55-2767

完了届(兼請求書)の整理
番号記入欄には、この番号
を記入してください。

(2021000000)

介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修 受領委任払い 完了届（兼請求書）

（宛先）富士市長

令和3年 6月 2日

住 所 富士市 ○○町 3-5-6

請求者 事業者名 ○×建設(株)

代表者名 ○× 太郎



次のとおり住宅改修が完了したので、届出します。

整理番号	被保険者名	着工日	改修費用総額	請求額 (支給決定額)	※ 市記 入欄
		完成日			
201500 0000	富士 すみ江	R3.5.30	42,000円	37,800円	
		R3.5.30			
合 計				37,800円	

審査結果通知書を確認した日
以降の日付であれば、事前申請
の着工予定日とは多少前後し
てもかまいません。

（注）請求明細書、領収書及び改修後の日付入りの写真を添付してください。

介護保険（居宅介護・介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

振込先金融機関				店舗名			種 別	口座番号						
○× 銀行		農協		△△ 本店			① 普通 ② 当座 ③ その他	0	0	0	0	5	5	5
○× 信金		労金		△△ 支店										
○× 信組		その他		出張所										
金融機関コード				店舗コード										
0	0	0	0	5	5	5								
フリガナ				マルハツケンセツ(カ)			ダヒョウ	マルハツタロウ						
口座名義人				○×建設(株)			代表	○×太郎						

住宅改修が必要な理由書

記入例

(P1)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	年齢	69歳	生年月日	明治 大正 17年 2月 8日 昭和	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	富士 みつえ	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護			
	住所	富士市〇〇町1丁目 〇〇番地						
			1・②	経過的・1・2・3・4・5				

作成者	現地確認日	令和〇年〇月〇日	作成日	令和〇年〇月〇日
	所属事業所	△△ 居宅介護支援センター		
	資格 <small>(作成者が介護支援専門員でないとき)</small>			
	氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	0545-55-〇〇〇〇		

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		

<総合的状況>

利用者	利用者の身体状況	平成30年4月3日、自宅の玄関にて転倒、腰椎圧迫骨折にて〇〇病院へ入院。手術後、6月18日退院し、自宅療養。本人、意欲的にリハビリを行い、入院後しばらく外出時車いすを利用していたが、現在はT字杖で自力歩行できるようになった。自宅は築30年の家で、家中に段差があり、掴まる場所もないため、転倒しないよう注意深く移動している。 時折、ひどい腰痛があるため、立っているのがつらく普段居間に座ってテレビを見て過ごすことが多い。寝室は2階で、古い手すりのついた階段を時間をかけてゆっくり上る。トイレは、和式トイレで掴まる場所がなく、立ち上がりに苦勞している。浴室は、浴槽が深くて介助がないと入れないため、自宅ではシャワー浴をし、ディケアで入浴している。	福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定		
	介護状況	夫、長女夫婦と同居。日中、長女夫婦は就労のため不在。6つ上の夫と二人で過ごすことが多いが、夫ができる介助はしているが、できるだけ自分でできることはしたいと考えている。	改修前	改修後	
	住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	リハビリを継続して以前のように夫のご飯の支度くらいはしたい。日常生活動線の住宅改修をすることで、負担なく移動ができ、行動範囲が広がる。 排泄・入浴は、できるだけ人の手を借りずにこれからも自分でやりたい。住宅改修を行なうことで、夫の介護負担も軽減でき、自立できる。			

- 車いす
- 特殊寝台
- 床ずれ防止用具
- 体位変換器
- 手すり
- スロープ
- 歩行器
- 歩行補助つえ
- 認知症老人徘徊感知機器
- 移動用リフト
- 腰掛便座
- 特殊尿器
- 入浴補助用具
- 簡易浴槽
- その他
- ・ _____
- ・ _____
- ・ _____

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	②①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 checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 <small>(扉の開閉を含む)</small> <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 type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他()	和式トイレで、段差があって狭いため、衣服の着脱がしづらい。腰痛があるため、立ち座りに痛みが伴う。立ち上がり時に掴まるところもない。	<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"/> 手すりの取付け (トイレにL型手すり1箇所) (浴室入り口に縦手すり1箇所) (浴槽横に縦手すり1箇所) (玄関上がり框にL型手すり1箇所) (階段の手すり1箇所)
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 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input checked="" type="checkbox"/> 浴室内での移動(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 <small>(洗体・洗髪を含む)</small> <input checked="" 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()	浴槽は深く30cmの高さをまたいで深さ60cmの浴槽につかるが、腰痛がひどく足が上らない。 浴室入り口に6cmの段差があり、出入りが困難。	<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"/> 段差の解消 (玄関に踏み台を設置) (居間からトイレまでの廊下の嵩上げ) ()
外出	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 出入口の出入 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他()	玄関の上がり框に25cmの段差があり、介助がないと昇降できないので困っている。また、玄関の開き戸は重くて腰痛がひどいときには力が入らず、一人で開閉することができない。	<input checked="" 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 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 (玄関の重い引き戸を軽いものに取替) () <input checked="" type="checkbox"/> 便器の取替え (和式トイレから洋式トイレに交換) ()
その他の活動		居間から台所、浴室、トイレにつながる廊下には4cmの段差がある。腰痛がひどいときに段差を越えて移動するのが億劫になり、居間でじっとしていることが多い。以前からついている階段の手すりは太くてしっかり握ることができない。握りやすい手すりに変えることで、一人で安全に上り下りができる。	<input checked="" 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 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"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () <input type="checkbox"/> その他 () () ()

見積書内訳 参考様式

全ての工事の内訳

- 給付申請に係る部品については、材料費（仕様を明記する）と施工費を適切に区別する。
- 材料名などは専門用語を避け、誰にでもわかりやすい表記にする（PB⇒石膏ボード、SUS⇒ステンレスなど）。

介護保険対象部分

対象部分を抽出する場合は、その工事範囲を明示する。

住宅改修の種類 (※1)	写真等番号	改修場所	改修部分	名称	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			
(6)	①	1階洋室	壁	既存壁撤去	石膏ボード厚12mm撤去	△	m ²	△△	△△△△	手すり設置に係る対象部分を△m ² で算出		
				下地補強および壁仕上げ	石膏ボード厚12mm、クロス貼り	△	m ²	△△	△△△△		同上	
				(1)	手すり	木製手すり棒 クリアオーク色	径35mm、L=770×600×500mm	○	m	○○○	○○○○	
						エンドブラケット ゴールド色	35mm用 亜鉛合金	○	個	○○○	○○○○	
						エルボブラケット ゴールド色	35mm用 亜鉛合金	○	個	○○○	○○○○	
						スリムブラケット ゴールド色	35mm用 アルミ合金	○	個	○○○	○○○○	
						フェーズ ゴールド色	35mm用 亜鉛合金	○	個	○○○	○○○○	
						手すり取り付け工賃		1		式	○○○○	
1階洋室計						○○○○						
(3)	②	1階和室・DK		既存撤去(壁・床)及び廃材処分費用		1		式	△△△△	対象(床)部分を大工手間比率2/3で按分		
			床	床下地工事		1		式	△△△△			
			床	フローリング	ナラ材厚13mm	□	m ²	□□	□□□□			
			床	幅木	木製化粧材 h=60共	□	m	□□	□□□□			
			壁	月桃紙	軸組み、下地(石膏ボード12mm)	○	m ²					
			天井	木質ボード張り	○○製厚9mm、下地、回り縁共	○	m ²					
			家具・雑	カウンター収納棚	w=1800 h=900							
					両開き扉 ナラ突板フラッシュ、金物OS塗装共	○	m ²	○○	○○○○			
					1階和室・DK計					○○○○		
						小計					○○○○	
			諸経費			○	%	○○○				
			合計					○○○○				
			消費税			8	%	○○○				
			総合計					○○○○				

住宅改修の種類を明示する。

対象範囲を明示するのが困難な項目については按分して、その根拠を示す。

(※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(1)～(5)の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

(※2)名称：材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

年 月 日

富 士 市 長 宛

住宅改修の承諾書

私は、下記表示の住宅に、_____が

別紙「介護保険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。

〈住宅改修施工場所〉

住 所 _____

〈住宅所有者〉

住 所 _____

氏 名 _____

印 _____

住宅改修 Q & A

《工事内容についてのQ & A》

Q1. 本人の趣味である庭木の剪定をこれからも行っていきたいのですが、出入り口である掃き出し窓から庭までの段差が高く、昇降が困難な状況です。安全に出入りが出来るよう、掃き出し窓に踏み台と手すりを設置したいのですが、住宅改修の対象となりますか？

A1. 対象となりません。

改修内容としては手すりの設置と段差の解消にあたりますが、介護保険で行う住宅改修は、あくまでも日常生活動作を助けるためのものです。したがって、趣味や仕事をするといった本人の生きがいや生活を充実させるための工事については、介護保険での住宅改修の対象とはなりません。

※ここでいう日常生活動作とは、在宅での生活を続けていくための動作（食事を摂る、トイレへ行く、入浴する、外出する等の本人の身の回りの動作）を指します。

Q2. 立ち上がりを行う際に掴まるところが必要ですが、現在のトイレの状況では適切な位置に手すりの設置が出来ません。便座の向きを変えると、手すりを設置することが可能になりますが、便器の向きを変える工事は対象となりますか？

A2. 便器の向きを変更する工事は、便器の取替えとして対象となります。

Q3. 玄関アプローチの段差が高く、出入りが困難な状況です。段差の解消を行うために、段差解消機を設置したいのですが、住宅改修の対象となりますか？
また、対象とならない場合、段差解消機をレンタルで設置するために、地面を均す工事は対象となりますか？

A3. 段差解消機や階段昇降機等の動力により段差を解消する機器を設置する工事は対象となりません。また、福祉用具貸与品を設置するために必要な工事についても、住宅改修の対象とはなりません。

Q4. 現在の浴室をユニットバスにしたいのですが、住宅改修の対象となりますか？

A4. ユニットバスについては、本人に必要な住宅改修の項目ごとに見積金額の按分が出来る場合に関してのみ対象となります。（“一式”で按分できない場合は、対象外です。）ユニットバス工事の全てが住宅改修の対象となるわけではないため、手すりの設置や床材の変更、浴槽の交換（段差の解消）等に関して、見積金額や改修箇所が明確にわかる必要があります。

Q5. 台所の床が経年劣化により、はがれて危険です。本人は足の上がりが悪いため、つま先が引っかかりやすく転倒を繰り返しているのですが、これを張り替える工事は床材の変更となりますか？

A5. 老朽化に伴い必要な工事は、住宅改修の対象となりません。

Q6. 和式のトイレから洋式のトイレへ変更する際、ウォシュレット機能や暖房機能のついた洋式トイレに変更したいのですが、対象となりますか？

A6. 住宅改修の和式トイレから洋式トイレへの変更について、ウォシュレット機能や暖房機能といった付加機能部分については対象となりません。したがって、組み合わせ便器やセット販売の便器に関しては、付加機能の付いた便座部分は支給の対象外として取り扱います。ただし、一体型の便器に関しては切り離せないものとして例外的に認められる場合があります。

《住宅改修の申請についてのQ&A》

Q1. 写真に日付を入れずにプリントしてしまったため、手書きで撮影日を記入してもいいですか？

A1. 適切ではありません。

写真の日付については、デジタルカメラの機能を使い日付を入れる方法か、黒板やホワイトボード等に撮影日を記入したものを一緒に写しこみ日付を入れる方法でお願いします。

Q2. 申請書に添付する領収書や見積書、請求書について、提出する際は写しでもいいですか？

A2. 原則として、原本の提示をお願いします。ただし、市が確認を求めた場合に速やかに原本を提示できるのであれば、写しでも可とします。

Q3. 完了後の写真について、事前申請提出時の写真と同じように撮影すると、部材が見切れてしまうのですが、どうしたらいいですか？

A3. 部材が明瞭にわかるよう、複数枚に分けての撮影をお願いします。

Q4. 住宅改修の申請書類の提出は業者がすべて行うのですか？

A4. 富士市として、定めている部分はありません。申請は本来被保険者本人が行うものですが、申請者が要介護・要支援者であることを考慮し、ケアマネジャー等、施工業者、被保険者（家族）の間で調整し、適切な対応を行ってください。

Q5. 住宅改修時に必要な費用について、被保険者ではなくその家族が支払う場合でも、見積書や請求書、領収書の宛名は被保険者本人とするのですか？

A5. 被保険者本人のための工事であることから、宛名は被保険者本人としてください。

《その他のQ&A》

Q1. 新築・増改築を行う際に、住宅改修費を使えますか？

A1. 使うことは出来ません。

住宅改修工事自体、本人及び介護する家族のために必要な最低限の改修工事、個人の資産形成につながらない比較的小規模な工事であるため、新築・増改築工事については対象となりません。

Q3. 同敷地内・同番地で、家の建て替えをし、建て替えた後に手すりが必要となりました。建て替える前の住居で、既に限度額の20万円を使い切っていますが、建て替えていることで転居のリセットがかかりますか？

A3. かかりません。

転居のリセットがかかるのは、住所地を変更した場合のみであり、同敷地内・同番地での住居の移動や建て替えはリセットの対象とはなりません。

Q4. 被保険者証の住所はそのまま、現在は別住所の家族宅へ身を寄せている場合、家族宅での住宅改修は出来ますか？

A4. 出来ません。

被保険者証に記載されている住所でのみ改修が可能のため、家族宅で住宅改修を行おうとする場合は、住宅改修事前申請前に住所変更をする必要があります。

Q5. 被保険者本人や家族が改修工事を行う場合でも、住宅改修費は支給されますか？

A5. 支給されます。ただし、被保険者本人や家族が工事を行う場合、材料費のみの支給とし、施工費については支給されません。

Q6. 令和3年8月1日から負担割合が変更となりました。いつから適用されるのですか？

A6. 住宅改修に適用される負担割合の基準日は、領収書の日付が基準となります。8月までに事前申請が済んでいるものでも、工事完了・工事費の領収が8月までに済んでいない場合は、負担割合の変更の可能性がありますので、ご注意ください。

※例年8月1日に負担割合が更新、変更となります。被保険者の負担割合については、「負担割合証」でご確認ください。また、更新時ではない場合であっても、課税所得の更正や世帯構成の変動等により、年の途中で負担割合が変更となることがありますので、ご注意ください。

Q7. 受領委任払いを利用するにはどうしたらいいですか？

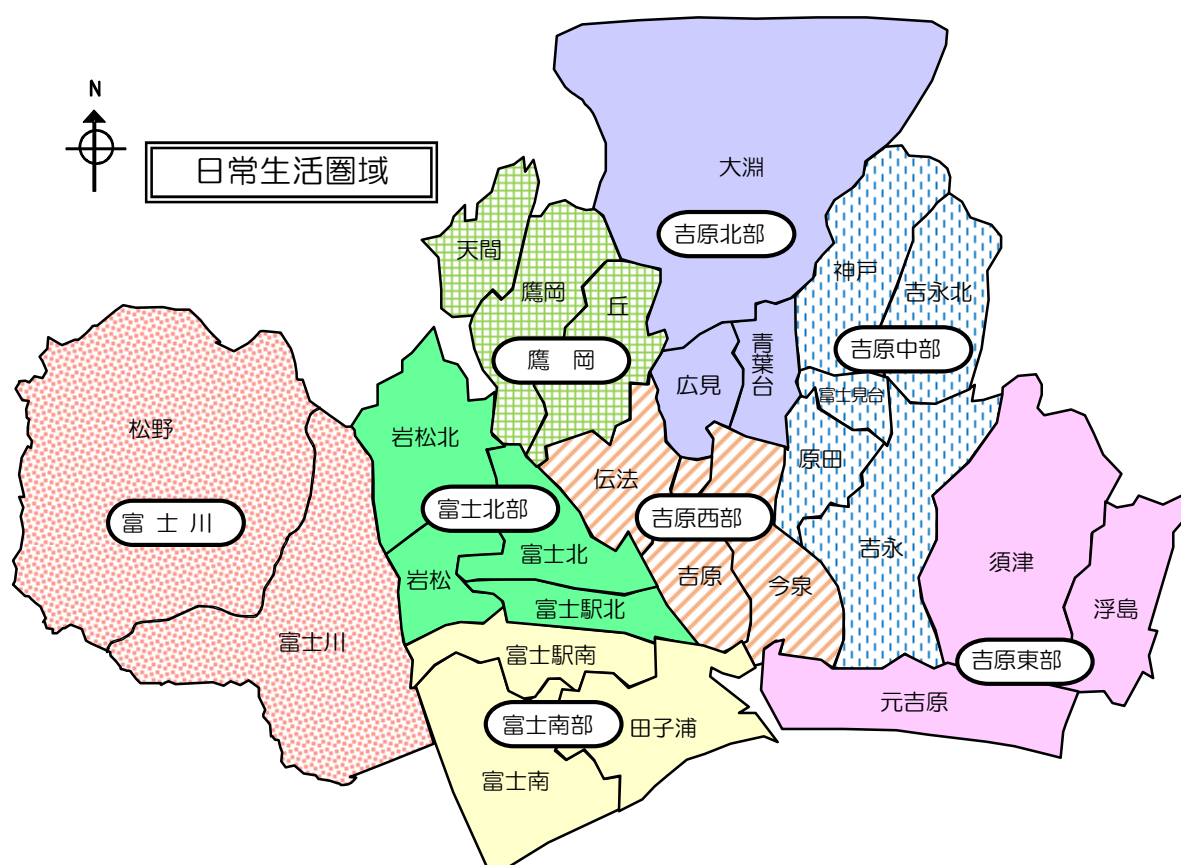
A7. 受領委任払いを利用するためには、施工業者が市に受領委任払いの登録をしている必要があります。まずは、市へ登録されているかを確認してください。
受領委任払い登録がされていない施工業者で新規に登録を希望する場合は、市へ手順について確認を行い、必要な手続きをお願いします。

Q8. ケアマネですが施工業者から見積もりを取る際の注意点はありますか？

A8. 被保険者に対し、複数の施工業者から見積もりをとるよう説明をお願いします。また、別紙9が標準の様式となります。本様式に記載のある項目については、見積書に記載するよう施工業者へ説明をお願いします。

富士市の地域包括支援センター

名称	圏域（地区）	所在地	電話番号
富士市東部地域包括支援センター	吉原東部圏域 (須津、浮島、元吉原)	富士市増川新町 12-1	39-1300
富士市吉原中部地域包括支援センター	吉原中部圏域 (神戸、富士見台、原田、吉永、吉永北)	富士市比奈 1481-2	39-2700
富士市北部地域包括支援センター	吉原北部圏域 (大淵、青葉台、広見)	富士市一色 218-10	23-0303
富士市鷹岡地域包括支援センター	鷹岡圏域 (鷹岡、天間、丘)	富士市久沢 475-1	30-7062
富士市吉原西部地域包括支援センター	吉原西部圏域 (今泉、吉原、伝法)	富士市国久保 1-11-36	30-8324
富士市富士北部地域包括支援センター	富士北部圏域 (岩松、岩松北、富士駅北、富士北)	富士市本市場新田 32-5	66-0115
富士市富士南部地域包括支援センター	富士南部圏域 (富士駅南、富士南、田子浦)	富士市横割本町 2-17	65-8839
富士市富士川地域包括支援センター	富士川圏域 (富士川、松野)	富士市岩淵 137-1	81-4820
富士市高齢者地域包括支援センター (富士市高齢者支援課地域包括支援担当)	—	富士市役所 4 階	55-2951



富士市介護保険課給付担当

〒417-8601

富士市永田町1丁目100番地

Tel 0545-55-2767

Fax 0545-51-0321

e-mail : ho-kaigo@div.city.fuji.shizuoka.jp

お問い合わせは
こちらまで

