

# 介護保険

## 住宅改修の手引き



橿原市

## 目次

1. 事業の概要 . . . . . 1～6
2. 住宅改修の対象となる工事 . . . . . 7～11
3. 事前申請の注意点 . . . . . 12～15
4. 事後申請の注意点 . . . . . 16～17
5. 工事内容が変更になったとき . . . . . 18
6. Q & A . . . . . 19～20
7. 様式及び記入例

# 1 事業の概要

長い間慣れ親しんだ地域や家で暮らしてきた方が、加齢や疾病等により日常の生活が不便になり、生活環境の改善が必要になることがあります。段差等の危険箇所を改修し、身体状況に即した生活しやすい環境を確保することで、安全で健康的な在宅生活が継続できるようにすることが住宅改修の目的です。

## 対象者

介護保険の要支援者・要介護者で、居宅（介護保険被保険者証に記載の住所）で生活をしている方。介護保険施設、医療入院等の方は原則利用できません。

## 住宅改修の支給限度基準額

住宅改修に要した費用につき、**20万円（生涯限度額）**を支給限度基準額とし、住宅改修費の支給申請をすることができます。負担割合が1割の方の場合、利用者（被保険者）は2万円を自己負担し、9割の18万円が市より介護保険で給付を行います。なお、住宅改修の費用が、20万円を越える場合、その部分については全額自己負担となります。要介護状態区分等にかかわらず、支給限度基準額は20万円ですが、**複数回に分けて改修することもできます**。なお、要介護状態が著しく上がった場合及び転居した場合については、例外の取扱いがあります。

### 例1 改修費用が23万円となる工事の場合

(9割※) 18万円	(1割※) 2万円	3万円
市が介護保険で給付支給	自己負担額	超過分は自己負担

### 例2 複数回に分けて改修する場合

1回目改修工事 9万円		2回目改修工事 14万円		
(9割※) 8万1千円	(1割※) 9千円	(9割※) 9万9千円	(1割※) 1万1千円	3万円
市が介護保険で給付支給	自己負担額	市が介護保険で給付支給	自己負担額	超過分は自己負担

※ 負担割合が2割の方の場合は、8割の16万円を市が介護保険で給付、2割の4万円が自己負担額となります。

同じく、負担割合が3割の方の場合は、7割の14万円を市が介護保険で給付、3割の6万円が自己負担額となります。

※ 介護保険の保険料の滞納にともなう介護給付の一時差止めと保険給付額からの滞納保険料分の控除や、保険料未納期間に応じた保険給付率9割（8割）から7割への引き下げは、住宅改修費・福祉用具購入費についても適用されますのでご注意ください。

## 支給限度基準額のリセットについて

要介護状態区分等にかかわらず、支給限度基準額は20万円ですが、要介護状態が著しく上がった場合及び転居した場合については、例外の取扱いがあります。

### 例外1 要介護状態が著しく上がった場合

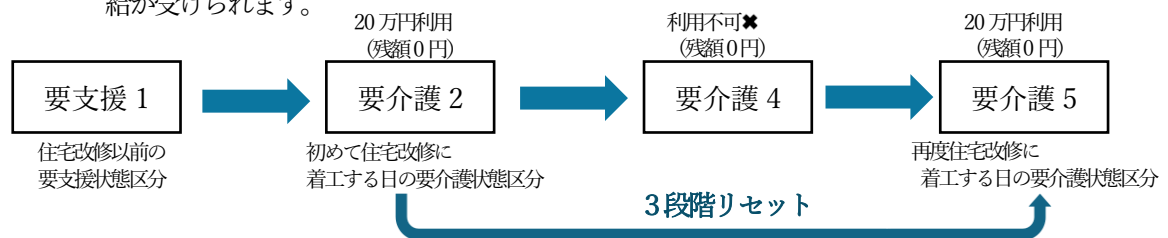
要介護状態区分等を基準として定める「介護の必要の程度」の段階が3段階以上上がった場合には、それまでの利用状況にかかわらず、再度、支給限度基準額（20万円）までの支給を受けられます。このときに基準となるのは、**初めて住宅改修に着手した日の状態区分（介護度）**です。また、この取扱いは、**ひとりの利用者（被保険者）につき1回が限度**となります。

初めて住宅改修に 着手した日の状態区分	再度住宅改修に 着手する日の状態区分	「介護の必要の程度」の段階	
要支援1	→ 要介護3以上	第1段階	要支援1
要支援2・要介護1	→ 要介護4以上	第2段階	要支援2・要介護1
要介護2	→ 要介護5	第3段階	要介護2
		第4段階	要介護3
		第5段階	要介護4
		第6段階	要介護5

※要支援1から要介護2となった場合、要介護状態区分等は3段階上がるものの、「介護の必要の程度」の段階は2段階しか上がっておらず、3段階リセットの例外は適用されませんので、ご注意ください。

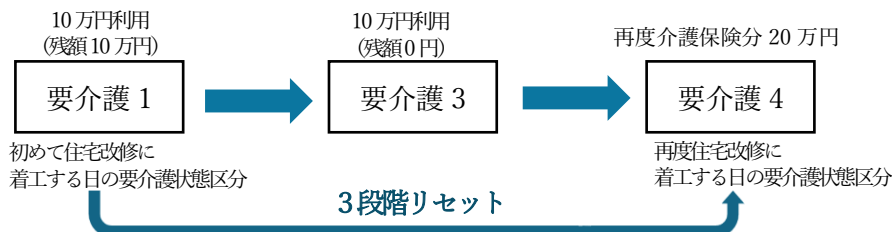
#### 例1

要支援1の時に住宅改修を行わず、要介護2となって始めて住宅改修を行った場合、要介護2を基準として、介護の必要の程度が3段階上がった時（要介護5）に、再度20万円までの支給が受けられます。



#### 例2

要介護1の時に初めて住宅改修を行い、要介護3の時点でも住宅改修を行っていずれも支給を受けた場合、初めて着工した日の要介護1を基準として介護の必要の程度が3段階上がった時（要介護4）に、再度20万円までの支給が受けられます。



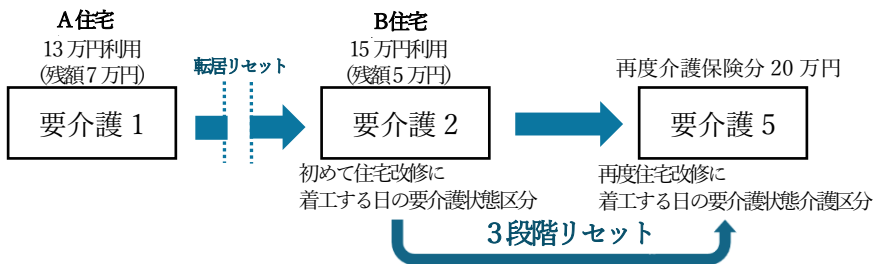
## 例外2 転居した場合

転居した場合には、転居前の住宅にかか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20万円まで支給可能となります。前述の要介護状態が著しく上がった場合の例外は、転居後の住宅のみに着目して適用されます。**(転居の例外が優先されます)**

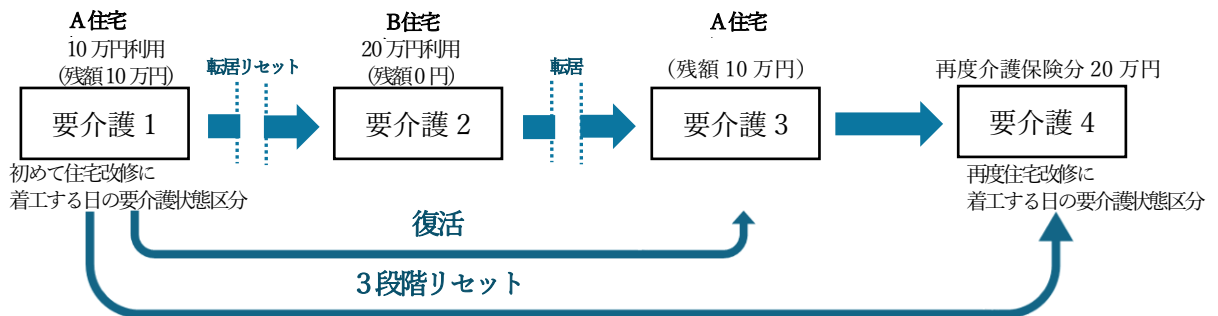
転居前の住宅に再び転居した場合には、転居前住宅にかかる支給状況が復活します。

※同一敷地内の別棟に転居した場合は、転居とみなされず対象外です。また同じく、同一敷地内での建て替えは、住所の異動を伴わないので同じく対象外となります。

**例1** 転居した場合は、転居前の住宅にかかる支給状況にかかわらず、転居後の住宅についても20万円分まで支給が可能となります。また、介護の必要の程度が著しく上がった場合の例外も、転居後の住宅での要介護等区分を基準とします。



**例2** 転居前の住宅に再び戻った場合は、転居前住宅にかかわる支給状況が復活し、転居リセットはなかったものとして取り扱います。したがって、介護の必要の程度が著しく上がった場合の例外で基準となる要介護等区分も過去のものが適用されることになります。



## 事前申請と支給申請について

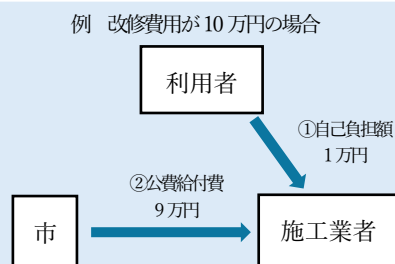
住宅改修工事を行うにあたり、事前申請に必要な書類を添付して橿原市へ提出していただきます。保険給付の対象として適当な内容であるかを審査し、適当と認められた場合は、決定通知書を交付します。住宅改修工事完了後、支給申請に必要な書類を添付して橿原市へ提出していただきます。事前申請のとおり工事が行われたことを審査し、内容に問題がなければ住宅改修費の支給を決定いたします。**なお、事前申請を提出した日から3年経過しても支給申請がない場合、事前申請を取り下げたものとみなし書類を破棄いたしますので、ご了承ください。**また、事前申請を申請した後、急な入院や施設入所等によって住宅改修を行わなくなった場合には、「介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請取下げ依頼書」を提出してください。

## 支給方法について

支給決定後、指定した銀行口座に住宅改修費を振り込みます。振込月に、利用者（被保険者）と施工業者へ振込みに関する通知を送付します。支払方法については、以下の2つです。

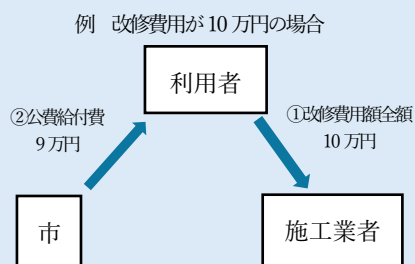
### 受領委任払い

利用者（被保険者）が、施工業者へ支給対象となる介護保険自己負担分1割（2割または3割）と支給対象額を超えた自己負担工事額を支払った後、介護保険自己負担額を除いた支給対象となる工事費用の額の9割（8割又は7割）を市から施工業者へ支給します。



### 償還払い

利用者（被保険者）が、施工業者に支給対象となる工事費用の全額（10割）を支払った後、市へ支給申請を行い、介護保険自己負担額を除いた支給対象となる工事費用の額の9割（8割または7割）を利用者へ支給します。



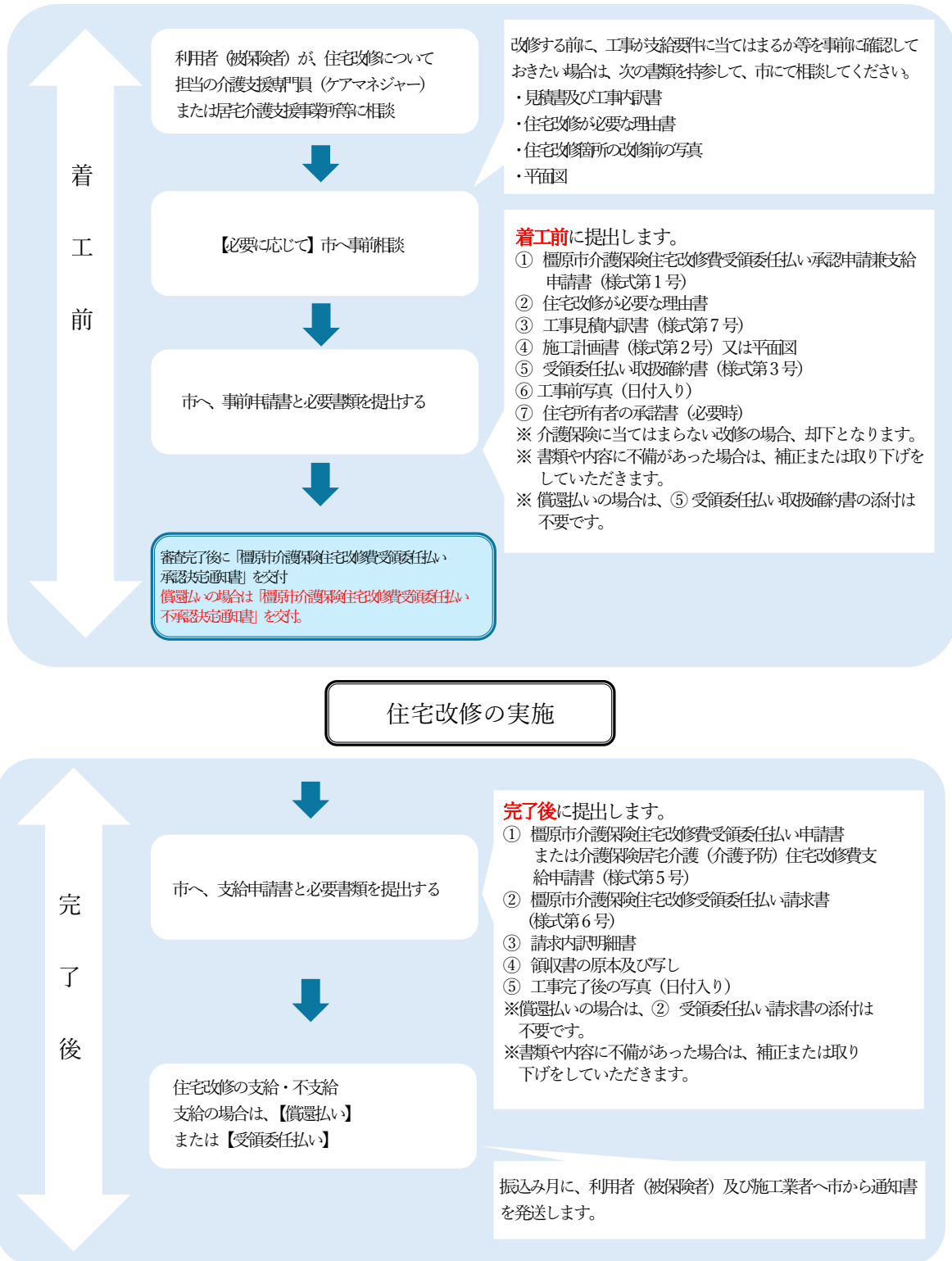
※橿原市では、入院中や転居先の住宅改修、介護認定新規申請中等の場合を除き、受領委任払いとしています。

## 改修業者の選定について

橿原市では介護保険住宅改修について施工業者を指定していませんので、利用者自身で選んでいただく必要があります。施工業者ごとに資材や施工費に差がありますので、複数の施工業者から見積もりを取り、比較、検討のうえ一社を選ぶことをおすすめします。施工業者を選定する際は、以下のことを十分検討してください。

- 新築またはリフォームについて十分な経験がある。
- 高齢者または障害者対応のリフォーム工事について実績と経験がある。
- 改修の相談にあたっては、独善的な判断に誘導することなく、依頼者の話を細かく、根気よく聞くことができる。また、高齢者本人や家族の生活全般への理解がある。
- 医療・保健・福祉関係者の意見を取り入れ、連携がとれる。また、そのための知識や経験がある。
- 依頼者の予算に応じた改修計画ができ、また分かりやすい見積もりを提示できる。
- アフターサービスの体制がしっかり取れる。
- 申請業務等の事務処理を迅速に処理できる。

## 住宅改修費支給の基本的な流れ



## 2 住宅改修の対象となる工事

### 手すりの取り付け

廊下、便所、浴室、玄関から道路までの通路等に、転倒の予防や移動・移乗のための手すりを設置するものです。取付け工事を伴わない手すりについては住宅改修の対象になりません。

また、付帯工事として、手すりの取付けのために、壁の下地補強をする工事等が対象となります。



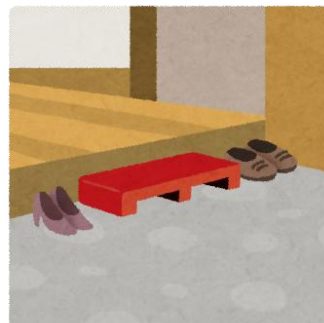
支給対象となるもの	支給対象とはならないもの
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 居室内の手すり（居間・トイレ・浴室・玄関・階段等）</li><li>○ 敷地内の手すり（玄関ポーチ、門扉までの通路等）</li><li>○ 手すりの付け替え、移設（身体状況に合っていない場合、移設費用のみ支給）</li><li>○ 跳ね上げ式の手すり</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>× 福祉用具貸与の対象となる手すり（置くだけのものや突っ張り）</li><li>× 敷地外の手すり</li><li>× 手すりの機能外の付加部分（紙巻器付き手すりの紙巻器部分等）</li><li>× 扉や家屋に固定されていない家具への手すりの設置</li><li>× 既存手すりの老朽化・汚損による取替</li><li>× 着脱式の手すり</li><li>× 転落防止の柵</li></ul>

#### 手すりを設置する際の注意事項

手すりは原則通路片側のみの設置が支給対象となります。階段で片方に既存の手すりがあるにもかかわらず反対側にも手すりを設置する工事は支給対象とはなりません。しかし、右半身麻痺のため両側に手すりが必要等、必要性が認められる場合は支給対象となります。

## 段差の解消

各室間の床の段差や、玄関から道路までの通路の段差を解消する住宅改修です。具体的には、敷居を低く（または撤去）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該当します。昇降機、リフト、段差解消機等、動力により床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、付帯工事として、浴室の床のかさ上げに伴う給排水設備工事やスロープ設置に伴う転落防止柵の設置等が対象となります。



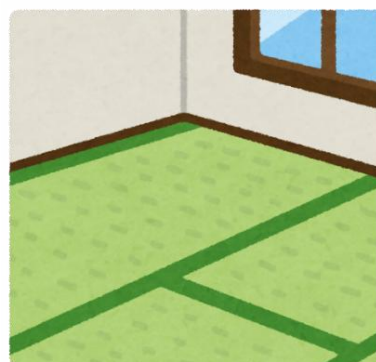
支給対象となるもの	支給対象とはならないもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 敷居の撤去</li> <li>○ スロープの設置工事</li> <li>○ 浴室の床のかさ上げ</li> <li>○ 居室、廊下の段差をなくす工事</li> <li>○ 玄関上り框等の段差に踏み台を固定設置する工事</li> <li>○ 浴槽の取替え（またぎ高さ、浴槽深さ、浴室床と浴槽底の高低差が軽減される場合）</li> <li>○ 段差の段数を増やして段の高さを軽減する工事</li> <li>○ 玄関から敷地外までの通路の敷石による凹凸をモルタル等で平坦にする工事</li> <li>○ 路面が傾斜で車椅子等での通行に支障がある場合に路面を水平にする工事</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>× 福祉用具貸与の対象となる「スロープ」又は特定福祉用具購入の対象となる「浴室すのこ」を置くことによる床段差の解消</li> <li>× 踏み台を固定せず、置くことによる段差解消</li> <li>× 昇降機、リフト段差解消機等の動力により段差を解消する機器を設置する工事</li> <li>× 破損や老朽化による段差の修繕</li> <li>× 必要性の整合が取れない段差解消（同一動線上の複数の段差において、段差解消の有無が有る等）</li> <li>× 浴槽を広くする目的での浴槽の取替え</li> <li>× 床下収納や掘りごたつ等、スペースを埋める工事</li> <li>× 洗濯物干し場へ出るためのウッドデッキの作成</li> <li>× 花壇、塀、置き石を撤去し通路を新たに作成</li> <li>× 段差を解消することで、新たに段差が発生する工事</li> </ul>

### スロープを設置する際の注意事項

スロープを設置する場合、スロープの幅は**100cm以内**が支給対象となり、100cmを超える分については自費となります。なお、転回スペースを確保する等、必要性が認められる場合は支給対象になります。またスロープの勾配は、**1/12（約8.3%）以内**が認められます。

## 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

通路面の滑りの防止や移動の円滑化のために床材を変更する住宅改修です。居室では畳敷から板製床材やビニル系床材等への変更、階段では滑り止めカーペットの取付けや滑り止めのための表面加工、浴室では滑りにくい床材への変更、屋外通路面では滑りにくい舗装材への変更等が該当します。また、付帯工事として、床材変更のための下地補強や根太補強、通路面素材変更のための路盤整備等が対象となります。



支給対象となるもの	支給対象とはならないもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 畳から板製床材、ビニール製床材等への変更</li> <li>○ 浴室床材を滑りにくい床材に変更</li> <li>○ 屋外通路を滑りにくい舗装材に変更</li> <li>○ 階段への滑り止め材の固定設置</li> <li>○ 滑り止め剤の塗布</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>× 老朽化及び破損による床材の張り替え</li> <li>× 同じ材質への床材の張り替え（木製板材から木製板材等）</li> <li>× 転倒時のけが防止を理由とする柔らかい床材への変更</li> <li>× 浴室用すべり止めマットの設置</li> <li>× 取り外しを前提として簡易に設置するもの</li> </ul>

## 引き戸等への扉の取替え

開き戸を引き戸、折り戸、アコーディオンカーテン等に取り替える改修です。扉全体の取り替えのほか、ドアノブの変更、戸車の設置、扉の撤去等も含まれます。また、扉位置の変更等に比べ費用が低廉に抑えられる場合、引き戸等の新設が認められます。

また、付帯工事として、扉の取替えに伴う壁または柱の改修工事等が対象となります。



支給対象となるもの	支給対象とはならないもの
○ 開き戸から引き戸、折戸、アコーディオンカーテンへの取替え	× 引き戸への変更の際に自動ドアにする場合の動力関係部分
○ ドアノブの変更（玉ノブをレバー式等に変更）	× 引き戸等の新設（ただし、状況によっては対象となる場合もある）
○ 戸車、レールの設置、取替え	× 老朽化による取替え、修理
○ 扉の吊り位置変更	× 直接利用者が使用しない扉（押し入れや物入の扉交換等）
○ 扉の撤去	× 破損による怪我を防ぐための扉ガラス部分の材質変更
○ 門扉の取替え	× 雨戸の取替え
○ 一部の素材変更（ガラス製引き戸から樹脂製引き戸への扉全体の変更は不可）	
○ 車いす搬入のための間口の拡張	

## 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工事や便器の位置や向きの変更が該当します。和式便器から洋式便器への取替えにあたり、暖房便座、洗浄機能が付加された洋式便座への取替えも対象になります。また、付帯工事として、便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化または簡易水洗化に係るものを除く）や床材の変更等が対象となります。



支給対象となるもの	支給対象とはならないもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 和式便器から洋式便器（一体型として洗浄機能等が付加されたものを含む）への取替え</li> <li>○ 既存の便器の位置や向きの変更</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>× 特定福祉用具購入の対象となる「腰掛便座」を置くことによる設置</li> <li>× 洋式便器の便座を洗浄機能等が付加された便座へ取替えるもの</li> <li>× 水洗化又は簡易水洗化にかかる費用</li> </ul>

※次の事項に該当する場合は、計画にあたって十分な検討をお願いします。

- 和式便器から洋式便器への取替え洗浄機能等が付加された便座を選択する場合、洗浄便座“一体型”の便器であれば対象となるが、“組み合わせ型”便器の場合、洗浄機能が付いた部分は対象外とします。
- トイレの移設に伴い和式便器を洋式便器に取替える場合、便器及びその設置費用のみ給付対象となります。元のトイレが残る場合は取替えではなく新設となるので給付対象となりません。

## 【その他注意事項】

介護保険の住宅改修は、あくまで利用者の日常生活動作を支援するためのものです。対象となるのは日常生活のために必要な最低限の改修であり、「日常生活動作動線に関わらない改修」「古くなったものを新しくするための改修」「見栄えを良くするための改修」等は住宅改修の対象外です。また、家のイメージに合わない等の理由で必要以上に高価な部材を希望された場合は介護保険の制度の性質上、必要最低限の機能を満たす部材での工事をお願いしています。事前申請後の審査に過剰な工事や介護保険の住宅改修の規定に当てはまらない工事と認められた場合などは給付対象外となります。

### 介護保険住宅改修の対象とならない工事の例

- × 庭の手入れをするため、縁側から庭への出口の段差を解消する工事
- × 趣味に使用する部屋に手すりを設置する工事
- × 新しく部屋を増築しバリアフリーにする工事
- × 老朽化し、たてつけが悪くなってきた扉を新しいものに変更する工事
- × その他、日常生活の動線に関わらないと思われる工事や、本人の身体状況や家屋の状態から見て不要及び過剰と思われる工事

## 3 事前申請の注意点

住宅改修費の給付を受けるには、改修を行う前に市に事前申請を行い、承認を得る必要があります。承認を受ける前に行った改修は給付対象となりません。改修後に住宅改修費支給申請を行い、改修前に承認を受けた内容どおりの施工が確認された後に給付が行われます。

### 事前申請の申請書の注意点

#### ① 介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書

審査期間や書類の作成のやり直しも考慮して、申請は着工の1週間前（土日祝日は含まない）までに行ってください。審査が終了していない工事は介護保険の対象外となります。

##### (1) 様式の配布

橿原市介護保険担当課窓口及び橿原市ホームページで配布しています。

##### (2) 記載内容

被保険者番号や被保険者氏名、住所、改修業者名等は誤りのないように記載してください。

また申請者欄は本人署名または押印をしてください。

#### ②見積書及び工事内訳書

##### (1) 改修箇所ごとに分けて算出する

必要箇所別に必要性を審査するため、改修内容を箇所別に分けて作成してください。

具体的には、同じ浴室に手すりを2本取り付けの場合、浴室手すりとしてまとめて計上せず、1本ずつ部材費、取付費を分けて作成します。また、工事を行う箇所、内容及び規模を明記し、材料費・施工費・諸経費等を区分して記載してください。

※ 介護保険の住宅改修費の支給対象外の改修工事を併せて行う場合は、介護保険の住宅改修費の支給対象部分の算出方法を記載したものを必ず添付してください。

##### (2) 使用する部材数は適切に計上する

ブラケットの使用数は、8個であるはずなのに、8セット（16個）を見積書に計上していた等、整合性の取れない部材等を記載することなく使用する部材数は正確に記載してください。

##### (3) 取付費などが相場と比べて高額にならないようにする

手すり1本に対して取付費80,000円を見積書に計上していた等、通常より高額な費用計上をしている場合は、不支給の対象となることもあります。

##### (4) 諸経費（運搬費・養生費・処分費など）は原則工事金額合計の10%以内におさめる

運搬費はガソリン代や搬入費と考えられますが、住宅改修はリフォーム工事で異なり、手すりの取付工事などの小規模な工事を中心であるため、そのような経費を別途計上することは原則認められません。ただし、運搬の負担が通常より大きくなるのが想定される大規模な工事の場合は、事例ごとに適否を判断します。養生費についても同様の取り扱いとします。また、扉・便

器等の交換に係る処分費で、工事を行う際に付帯して必要となる場合は処分費として計上できませんが、部材を包んでいた箱や発泡スチロール等の処分費については別途計上することはできません。また申請費用代行費は見積もりに計上できません。

### ③住宅改修が必要な理由書

#### (1) 理由書の位置づけ

理由書は、在宅サービスにおけるケアプランに該当します。この理由書によって、どのような住宅改修を行うかが決まります。そのため、申請書類の中でも特に重要な書類となります。

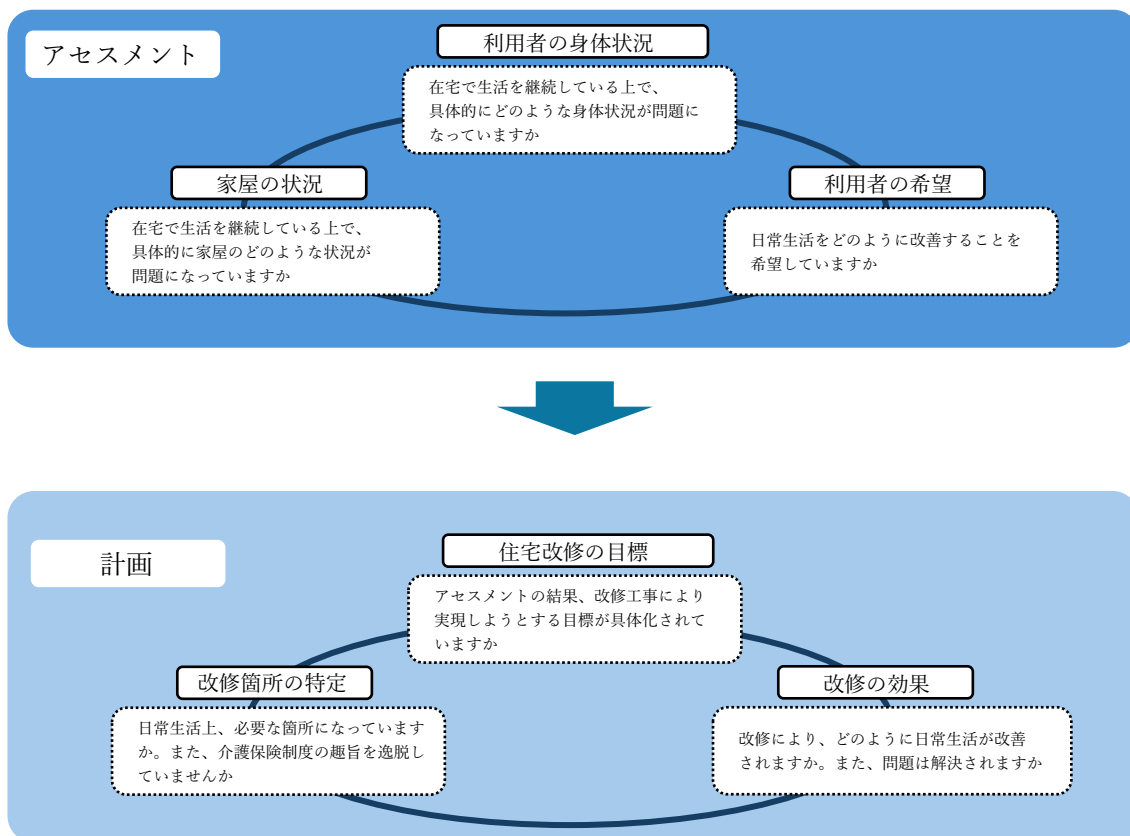
#### (2) 理由書の作成者

理由書の作成者は、以下の方です。

- ケアマネジャー
- 理学療法士
- 作業療法士
- 福祉住環境コーディネーター2級以上の資格を有する者
- 地域包括支援センター

#### (3) 理由書の見方

理由書は下記図のようにアセスメント部分と計画部分に分けられます。以下のポイントに留意して、必要な内容を記載してください。



#### ④住宅改修箇所の改修前写真、図面等

##### (1) 改修箇所が確認できる写真

取り付け位置や場所の確認等を行います。改修する場所ごとに全て撮影して提出してください。段差等が問題になっている場合は、改修箇所のみではなく、周囲の状況が分かる写真も添付してください。また、撮影の妨げとなる家具などは撤去してから撮影をお願いします。写真ごとに撮影日が入ったものが必要です。日付機能のない写真機の場合は、日付を記入した黒板や紙等を手に持って撮影してください。

##### 【不適切な事例】改修箇所が分からない写真

理由書：段差があるため、トイレの入り口に手すりを付けたい。

写真：至近距離から撮影した写真で、どこを撮ったものか判別できず、段差も写っていない。

⇒トイレの入り口であることがわかるように撮影してください。また、段差の高さが分かるように定規をあてるなどした写真を併せて添付してください。

##### (2) 必要な生活動線が確認できる図面

利用者の身体状況、家屋内の状況から、手すり等の設置箇所が適切か確認します。家屋内の移動を目的とした住宅改修、特に廊下等に手すりを設置する場合は、廊下だけでなく居室も記載し、生活動線が確認できるようにしてください。

##### 【不適切な事例1】図面の不備

理由書：伝い歩きであるため、寝室からトイレまでの動線上の廊下に手すりを付けたい。

図面：廊下だけで、寝室及びトイレの記載がない。

⇒動作を確認できるよう図面に寝室とトイレの位置を記載してください。

##### 【不適正な事例2】動線上の矛盾

理由書：伝い歩きであるため、寝室からトイレまでの動線上の廊下に手すりを付けたい。

図面：寝室からトイレまでの動線とは関係ない場所に手すりを設置している。

⇒理由と一致しない住宅改修は対象となりません。

##### 【不適正な事例3】身体状況の矛盾

理由書：右半身麻痺があり、トイレから安全に立ち上がれるよう手すりを付けたい。

図面：トイレの右側にL字の手すりを設置している。

⇒身体状況から、理由書は左側の壁に設置する必要があると判断されるため、対象とはなりません。

### ⑤住宅所有者の承諾書

住宅所有者の承諾書は、次のとおり取得してください。

所有者	承諾書
所有者が本人	→ 不要です。
所有者が本人以外（共有者も含む）	→ 承諾書（共有者は全員）が必要です。
賃貸住宅	→ 貸主より承諾書が必要です。
市営住宅	→ 公共建築課で「市営住宅模様替等承認通知書」を取得し、原本を提出してください。

## 4 事後申請の注意点

### 事後申請の注意事項

#### ① 橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い申請書

または介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

##### (1) 記載内容

被保険者番号や被保険者氏名、住所、改修業者名等は誤りのないように記載してください。**申請者欄は本人署名または押印をしてください。**

(2) 償還払いの場合は「**介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書**」を提出してください。なお、利用者の振込先の口座は、記載間違いがないよう確認してください。

#### ② 領収書の原本

(1) 原本と写しの提示が必要です。原本はお返しします。

(2) 宛名は被保険者氏名（フルネーム）としてください。

(3) 但し書きとして領収内容を必ず記入してください。（例：手すり取付工事代金として）

(4) 工事費総額が保険給付限度額を超えている場合は、領収書金額は利用者負担分と保険給付限度額超過分の合計額となります。

#### ③ 工事費請求書（内訳書）

(1) 事前申請承認後の工事内容の変更は、原則として認められません。適切な住宅改修が行われるよう、十分に調整・確認の上、申請してください。やむを得ず、工事内容に変更が生じた場合には、必ず工事着工前に市介護保険担当課へご連絡ください。

(2) 事前申請時に提出した工事費見積書の内容から減額による変更がある場合、該当部分が分かるように記載し、事後申請の際に工事費見積書（内訳書）の提出が必要です。

#### ④ 改修完了箇所が確認できる写真

(1) 改修の前後の状況が確認できるように、着工前と完了後の写真を並べて添付してください。「どこに取り付けてあるか」「どのような部材を使用しているか」全てを確認できるように撮影してください。また、撮影の妨げとなる家具などは撤去してから撮影をお願いします。写真ごとに撮影日が入ったものが必要です。日付機能のない写真機の場合は、日付を記入した黒板や紙等を手に持って撮影してください。

## 住宅改修費の留意事項について

### ① 設計及び積算の費用

住宅改修を前提として行われた設計、及び積算の費用は、実際に住宅改修が行われた場合、住宅改修の費用として取り扱います。一方、実際に住宅改修が行われなかった場合や住宅改修を伴わない設計、及び積算のみの費用は住宅改修の支給対象外です。

### ② 新築の場合

住宅を新築する場合は、住宅改修とは認められないので、住宅改修費の支給対象とはなりません。

### ③ 増改築の場合

新たに居室を設ける場合等は、住宅改修費の支給対象となりませんが、廊下の拡張に伴う手すりの取り付け、トイレ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「手すりの取り付け」、「洋式便器等への便器の取替え」に係る費用のみ住宅改修の支給対象となります。

### ④ 住宅改修の支給対象外の工事も併せて行われた場合

住宅改修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、按分等により、住宅改修費の支給対象となる費用を算出し、工事内訳書等に算出方法を明示してください。

### ⑤ 利用者（被保険者）または家族が住宅改修を行った場合

利用者（被保険者）または家族が自ら住宅改修のための材料を購入し、住宅改修を行う場合は、材料費が住宅改修の支給対象となります。なお、この場合であっても、事前申請時、支給申請時に必要な書類は施工業者が改修を行った場合と変更はありませんが、**支給方法は償還払いとなります**。材料は事前申請の承認を受けた後に購入してください。「見積書」は不要ですが、「工事内訳書」を本人または家族等が作成し、使用した材料の内訳を記載してください。また、「領収書」は、材料を販売した者が発行したものを提出してください。

### ⑥ 一つの住宅に複数の利用者（被保険者）がいる場合

一つの住宅に複数の利用者（被保険者）がいる場合の住宅改修の費用については、利用者ごとに住宅改修費の支給申請を行うことが可能です。ただし、一つの住宅において同時に複数の利用者に係る住宅改修が行われた場合には、当該住宅改修のうち、各利用者に有意な範囲を特定し、その範囲が重複しないように申請を行ってください。例えば利用者が2人いる場合に、各自の専用の居室の床材の変更を同時に行ったときは、各自が自らの居室に係る住宅改修費の支給申請を行います。共有の居室において床材の変更を行ったときは、一つの工事箇所につき一人が支給申請を行うこととなります。

### ⑦ 負担割合の基準日について

平成27年8月施行の制度改正のうち、一定以上の所得のある方の利用者負担割合の見直しについて、住宅改修も負担割合の判定の対象となりました。住宅改修費支給については「**住宅改修工事完了日**」を基準として**住宅改修の負担割合の判定**を行います。

## 5 工事内容が変更になったとき

事前確認申請後の改修内容の変更は原則認められませんので、事前確認申請前に十分な検討が必要です。しかし、「居宅介護住宅改修費等支給申請書」「住宅改修が必要な理由書」の変更を伴わない変更の場合のみ、変更受付けをします。改修内容に変更が生じた場合、すみやかに市介護保険担当課に連絡のうえ、変更対応可能なものについては手続きを行ってください。変更対応ができないものでも必要性があれば、あらためて申請手続きを行ってください。

### 対応できる変更例

- 改修の一部を取り止める。(改修全体を中止する場合は、取下げの手続きが必要)
- 下地処理が不要になったことによる、改修費用の変更。
- 部材変更に伴う改修費用の変更。
- 手すりの形状の変更。(縦型⇒L型など)

### 対応できない変更例

- 新たに手すりやスロープを設置する。
- 工事中に余った部材で事前申請時には申請していない場所に手すりを設置する。

### 変更の際に必要な手続き

注意事項・改修内容に変更が生じた場合、必ず市に連絡してください。利用者個々の状態により判断しますので、以前に似た工事で変更可能だったからと工事をすすめてしまうことのないように注意してください。工事完了時に、変更対応不可であらためて申請が必要なケースだったと判明した場合、着工後の申請は受付できません。

- ・変更対応可能な場合、事後申請時に変更後の「見積書」や「平面図」などが必要となります。再度提出する書類は、変更になった箇所が容易にわかるように作成(依頼)してください。
- ・「橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認決定通知書」には、当初の事前確認申請時の改修費用をもとに、保険給付予定額を記載しています。この通知書は給付対象であるかの確認を行ったことを通知するもので、保険給付額をお知らせするものではなく、保険給付額は参考に記載しています。そのため、改修費用に変更があり、保険給付額に変更があっても、通知書の変更通知を送付することはありません。

## 6 Q&A

### 【賃貸住宅退去時の改修費用】

Q：賃貸住宅の場合、退去時に現状回復のための費用は住宅改修の支給対象となるか。

A：住宅改修の支給対象とはならない。

### 【領収書（工事金額）の端数の取り扱い】

Q：受領委任払いを利用する場合、保険者負担分と被保険者負担額（自己負担額）の端数はどのように処理するか。

A：計算上1円未満の端数がある場合は、被保険者が負担となる。

【例】工事費用10,004円（税込）の場合（被保険者1割負担）

保険者負担分：10,004円×0.9（9割）＝9,003.6円⇒9,003円（1円未満端数切捨て）

自己負担額：10,004円－9,003円＝1,001円

### 【入院中または介護認定申請中の住宅改修】

Q：入院中または介護認定申請中に住宅改修をすることは可能か。

A：可能である。ただし、退院できずに自宅に戻れなくなった、または介護認定がつかず非該当となった場合は全額、自己負担となる。

### 【間取りが変わるリフォーム】

Q：間取りが変わる大規模なリフォームは住宅改修の対象となるか。

A：間取りごと変わる工事は増改築に当たると考えられ、工事前に改修が必要だと思われる場所が全く別の場所になるような工事は必要な箇所に最適な工事を施す住宅改修の理念から外れるため対象とならない。

### 【支給対象となる経費】

Q：支給対象となる経費とはなにか。

A：写真撮影・現像代、書類作成費、申請代行費、各所保険料、印紙代は対象外となる。電気工事費は内容による。それ以外は基本的に支給対象となる。

### 【下請】

Q：工事をするにあたり下請けは可能か。

A：厚労省通知「自ら住宅改修の設計・施工を行わないにもかかわらず被保険者から住宅改修の工事を請け負い、住宅改修の事業者へ一括下請けさせたり、住宅改修事業者から仲介料・紹介料を徴収することは認められない」とあり、設計から施工までを一括して、金銭を受け取ることは認められない。よって名義貸しは不可となる。

### 【ユニットバス設置費用の算出】

Q：既存の浴室を解体し、ユニットバスを設置する場合、材料費や施工費が一体となっている工事費用のすべてが対象になるか。

A：介護保険として対象となるのは、浴槽・出入口の段差解消、手すりの設置、床材の変更とそれに伴う解体費が対象となるため、天井や壁、窓等の工事費は対象外となる。そのため該当箇所の材料費と施工費を分けて工事費用を計算する必要がある。なお、一体としてでしか費用の算出ができない場合は、介護保険対象の金額が不明なため支給対象とはならない。

## 6 様式と記入例

- ① 橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書（様式第1号）
- ② 住宅改修が必要な理由書
- ③ 工事見積内訳書（様式第7号）
- ④ 施工計画書（様式第2号）又は平面図
- ⑤ 受領委任払い取扱確約書（様式第3号）
- ⑥ 工事写真（日付入り）
- ⑦ 住宅所有者の承諾書（必要時）
- ⑧ 橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い申請書（様式第5号）
- ⑨ 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（様式第5号）
- ⑩ 橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い請求書（様式第6号）
- ⑪ 委任状
- ⑫ 橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請書取下げ依頼書

橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書

フリガナ		保険者番号	292052			
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 日生					
住所	〒					
	電話番号 — —					
住宅の所有者	本人との関係（ ）					
改修見積額	円					
事業者	住所	電話番号 — —				
	名称	担当者名				
着工予定	年 月 日					
改修の内容・箇所及び規模	別紙見積書及び関係書類のとおり					
<p>(宛先) 橿原市長</p> <p>上記のとおり、橿原市介護保険住宅改修費の支給に係る受領委任払いの承認を受けたいので、関係書類を添えて申請するとともに、橿原市介護保険住宅改修費の支給について併せて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者（被保険者） 氏名 電話番号 — —</p>						

【添付書類】

住宅改修が必要な理由書 工事見積書（申請者宛） 工事見積内訳明細書 施工計画書（様式第2号）又は平面図（任意様式）  
 受領委任払い取扱確約書（様式第3号） 工事前写真（日付入り） 住宅改修の承諾書（住宅所有者が本人以外の場合） その他必要書類

※市記入欄

上限額残額		円	（前回迄申請額		円）
<input type="checkbox"/> 受領委任払い <input type="checkbox"/> 償還払い					
市支給額		円	自己負担額		円
受付		課長	課長補佐	係長	係員
決裁					
	備考				

橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書

フリガナ	カシハラ タロウ		保険者番号	292052									
被保険者氏名	橿原 太郎		被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
			個人番号	記入不要									
生年月日	明・大 <b>昭</b> 20 年 1 月 31 日生												
住所	〒634-0028 橿原市内膳町1丁目1-60												
	電話番号 〇〇〇〇 - 22 - 8108												
住宅の所有者	橿原 花子											本人との関係（妻）	
改修見積額	200,000 円												
事業者	住所	橿原市八木町1丁目1-2										電話番号 〇〇〇〇 - 22 - 1000	
	名称	橿原工務店										担当者名 橿原 次郎	
着工予定	令和 〇 年 2 月 29 日												
改修の内容・箇所及び規模	別紙見積書及び関係書類のとおり												
<p>(宛先) 橿原市長</p> <p>上記のとおり、橿原市介護保険住宅改修費の支給に係る受領委任払いの承認を受けたいので、関係書類を添えて申請するとともに、橿原市介護保険住宅改修費の支給に係る申請書（様式第2号）を提出していただきます。</p> <p>令和〇 年 2 月 2 日</p> <p>住所 橿原市内膳町1丁目1-60</p> <p>申請者（被保険者） 氏名 橿原 太郎 電話番号 - -</p>													

自署で記入してください。  
印字の場合は必ず押印をしてください。

【添付書類】  
住宅改修が必要な理由書 工事見積書（申請者宛） 工事見積内訳明細書 施工計画書（様式第2号） 又は平面図（任意様式）  
受領委任払い取扱確約書（様式第3号） 工事前写真（日付入り） 住宅改修の承諾書（住宅所有者が本人以外の場合） その他必要書類

※市記入欄

上限額残額	円	(前回迄申請額)	円)		
<input type="checkbox"/> 受領委任払い <input type="checkbox"/> 償還払い					
市支給額	円	自己負担額	円	負担割合	割
受	付	課長	課長補佐	係長	係員
<div style="font-size: 2em; font-weight: bold;">記入不要</div>					
決裁					
備考					

# 福原市 住宅改修が必要な理由書(表)

<被保険者基本情報>

被保険者番号	世帯状況	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 家族と同居
被保険者氏名	生年月日(年齢)	M・T・S 年 月 日 歳
住所(TEL)	福原市 TEL -	
要介護認定	要介護1・2	要介護1・2・3・4・5
要介護認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	申請状況 (新規・変更・更新)申請中
住宅の状況	種類	<input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパート・マンション(階) <input type="checkbox"/> その他( )
	所有形態	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他( )

<総合的状況> ※枠に収まらない場合は裏面に記載してください。

利用者の身体状況等(住環境も)	歩行	
	起居	
	入浴	
	排泄	
	その他	
入院(入所)中の有無	<input type="checkbox"/> 無 (在宅)	
	<input type="checkbox"/> 有	病院(施設)名 [ ] 退院(所)予定日 年 月 日
福祉用具利用状況		
介護者の状況		

市使用欄

<理由書作成者情報>

現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日
所属	事業所住所		
	事業所名		
職種	TEL		
	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの担当職員		
	<input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士		
	<input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター(1級・2級)		
氏名	登録NO.		

現在困っていること 改善したいこと	
改修目的 期待できる効果	

<改修内容>

改修箇所	前回種別	今回種別	特記事項	【種別番号】
玄関(出入口)				①手すりの取り付け
通路				②段差の解消
階段				③滑りの防止及び移動の円滑化等の為の床又は通路面の材料の変更
居室				④引き戸等への扉の取替え
トイレ				⑤洋式便器への取替え
風呂				⑥その他
洗面所				
台所				
その他				

榎原市 住宅改修が必要な理由書(裏)

権原市 住宅改修が必要な理由書(表)

<被保険者基本情報>

被保険者番号	123456	世帯状況	<input type="checkbox"/> 独居 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 家族と同居	
被保険者氏名	権原 太郎	生年月日(年齢)	M・T・S 20年 2月 20日	81歳
住所(TEL)	権原市内藤町1丁目1-80 TEL 〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇			
要介護認定	要支援1・2	要介護1・2・3・4・5	申請状況	(新規・変更・更新)申請中
要介護認定有効期間	令和〇年2月1日 ~ 令和〇年12月12日			
住宅の状況	種類	<input type="checkbox"/> 一戸建て	<input type="checkbox"/> アパート・マンション(階)	<input type="checkbox"/> その他( )
	所有形態	<input checked="" type="checkbox"/> 持ち家	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> その他( )

市使用欄	
------	--

<理由書作成者情報>

現地確認日	令和〇年1月1日	作成日	令和〇年1月2日
所属	事業所住所	権原市八木町1丁目1-2	
	事業所名	権原工務店	
	TEL	〇〇〇〇 - 22 - 1000	
職種	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの担当職員 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input checked="" type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター(1級・2級)		
	登録NO.	〇〇〇〇 - 〇〇	
氏名	権原 次郎		

<総合的状況> ※枠に収まらない場合は表面に記載してください。

利用者の身体状況等(住環境も)	歩行	
	起居	
	入浴	記載漏れのないようにしてください。
	排泄	
	その他	
入院(入所)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 (在院) <input type="checkbox"/> 有 (在院) (在院) 『有』にチェックをつける場合は、受領委任払いではなく償還払いになります。	
福祉用具利用状況		
介護者の状況	記載漏れのないようにしてください。	

現在困っていること 改善したいこと	
改修目的 期待できる効果	

<改修内容>

改修箇所	前回種別	今回種別	特記事項	【種別番号】
玄関(出入口)	②			①手すりの取り付け
通路	①			②段差の解消
階段		①		③滑りの防止及び移動の円滑化等の為の床又は通路面の材料の変更
居室				④引き戸等への扉の取替え
トイレ				⑤洋式便器への取替え
風呂		①		⑥その他
洗面所				
台所				
その他				

権原市 住宅改修が必要な理由書(裏)

表面で記載しきれない事項があった際に記載してください。



事業者名 **榎原工務店**

担当者名 **榎原 次郎**

被保険者氏名 **榎原 太郎**

部屋名	部分	名称	内容(仕様)	数量	単価	金額	対象部分		住宅改修の種類	算出根拠	
							数量	金額			
<b>玄関</b>	<b>出入口</b>	<b>木製手摺</b>	<b>L1200</b>								
		<b>木製手摺</b>	<b>ライトオーク</b>	1	本	13,000	13,000	1	本	13,000	
		<b>ブラケット</b>	<b>BR-186φ35</b>	2	個	1,500	3,000	2	個	3,000	
<b>浴室</b>	<b>浴槽側面</b>	<b>TS136GY インテリアパー</b>	<b>I型 500</b>	1	本	10,000	10,000	1	本	10,000	
		<b>取付費</b>					10,000			10,000	
改修箇所ごとに使用する部材を明記するようにしてください。 なお書式は所定の書式でなくても差し支えありません。											
		<b>消費税</b>								3,600	
										<b>39,600</b>	

様式第2号（第3条関係）  
住宅改修施工計画書

被保険者氏名	被保険者住所	施工事業者名
<p>(改修箇所の平面図もしくは見取り図)</p>		

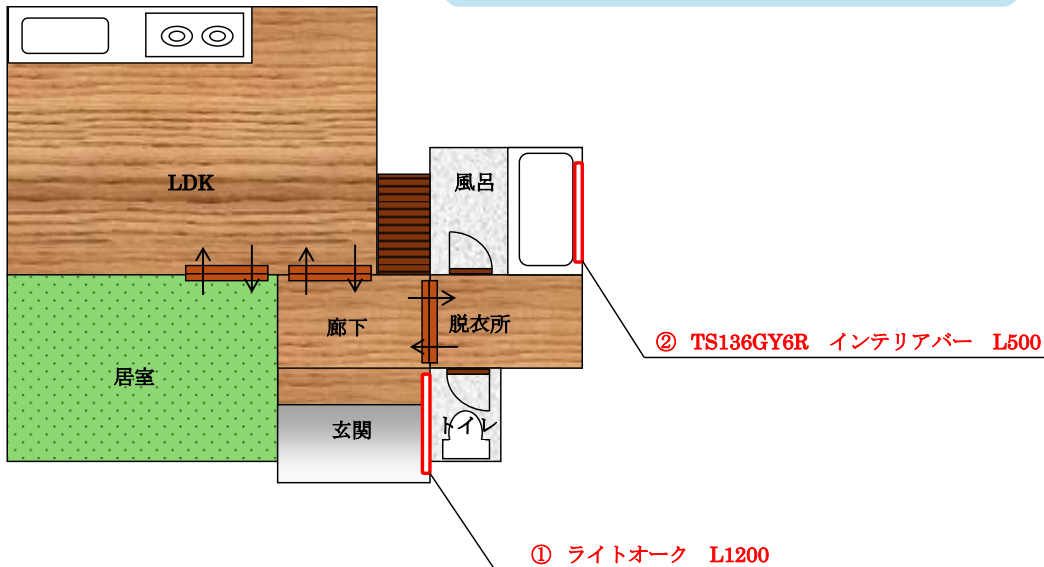
※ 施工前後の状態が分かるように、記載してください。

住宅改修施工計画書

被保険者氏名 <b>榎原 太郎</b>	被保険者住所 <b>榎原市内膳町1丁目1-60</b>	施工事業者名 <b>榎原工務店</b>
------------------------	--------------------------------	------------------------

（改修箇所の平面図もしくは見取り図）

家屋全体の見取り図を記載してください。  
家屋外の改修の場合は、敷地境界線を記載してください。



※ 施工前後の状態が分かるように、記載してください。

（宛先） 橿原市長

住 所

事業者名称

代表者氏名

被保険者 \_\_\_\_\_ 様（以下「甲」という。）の橿原市介護保険制度における住宅改修費の支給について、受領委任払いの取扱いを申し出るに当たり、橿原市介護保険住宅改修費の支給に係る受領委任払い実施要綱（平成17年橿原市告示第122号。以下「実施要綱」という。）の規定及び下記の事項を遵守することを確約します。

記

（基本的事項）

- 1 厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類（平成11年厚生労働省告示第95号）に定められた介護保険給付の対象となる住宅改修（以下「住宅改修」という。）の提供に関しては、関係法令、通達、橿原市の条例及び規則等を遵守すること。
- 2 甲が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、甲の心身の状況・希望及びそのおかれている環境を踏まえ、適切な住宅改修を行えるよう援助・施工・調整等を行うこと。また、住宅改修を行うことにより甲の日常生活の便宜を図り、甲を介護する者の負担の軽減を図るよう努めること。
- 3 住宅改修に当たっては、橿原市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者並びに地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めること。
- 4 甲の意思及び人権を尊重し、常に甲の立場に立った住宅改修に努めること。

（見積書等の交付）

- 5 施工に係る費用を見積って、「見積書」を作成し、甲に交付すること。その際、見積書には、住宅改修の内容、箇所及び規模並びに住宅改修に要する費用、着工予定年月日、完成予定年月日、施工事業者名及び連絡先等を明記すること。

（見積書の内容変更）

- 6 住宅改修に関する見積書の内容に変更があった場合には、速やかにその変更内容を甲に通知すること。また、変更前の見積書の内容に基づいて承認された受領委任払いの取扱いについては、原則として無効となることを甲に説明すること。

（住宅改修の施工等）

- 7 実施要綱第4条第1項に定める橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認決定通知書により承認されたとおりの内容の住宅改修を行うこと。その際、住宅改修の施工等に関して甲に十分に説明を行うこと。

（自己負担額の受領等）

- 8 住宅改修費については、橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認決定通知書に記載されている自己負担額の支払を甲から受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。また、工事完了後、自己負担額の支払を受けたときは、甲に領収証を発行すること。

(保険給付の請求)

9 住宅改修費のうち受領委任払いにより保険給付される部分の金額については、実施要綱第5条に定める書類等に不備がないかを確認したうえ、榎原市長に請求すること。また、請求に当たって保険給付外の費用を請求しないこと。

(記録の整備)

10 住宅改修に関する記録を整備し、住宅改修完了の日から2年間保存すること。

(通知)

11 甲が、次の事項に該当する場合には、遅滞なくその旨を榎原市長に通知すること。

(1) 詐欺その他不正な行為により、保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(2) 正当な理由なく、住宅改修の施工や設置に関する指示に従わないとき。

(指導、調査等)

12 榎原市長が必要と認める指導又は調査を行い、帳簿及び書類を検査し、説明を求め、又は警告を行った場合には、これに応じること。

13 関係法令、通達、榎原市の条例、規則若しくは実施要綱又はこの遵守事項に違反し、その是正等について榎原市長から指導を受けたときは、直ちにこれに従うこと。また、実施要綱第10条に定める受領委任払いの取扱い停止措置について、異議を唱えないこと。

(苦情処理等)

14 甲から苦情又は相談があった場合において、甲の状況を詳細に把握する必要があるときは、状況の聞き取りのために訪問し、事情の確認を行うこと。また、苦情に対しては、甲の立場を考慮しながら、事実関係の特定を慎重に行い、円滑かつ迅速に苦情処理を行うこと。その他、当事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を甲の立場に立って検討し、対処すること。

(秘密保持)

15 事業所の職員は、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持すること。また、職員であった者に、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とすること。

橿原市介護保険住宅改修費の支給に係る受領委任払い取扱確約書

令和〇年 2月 20日

（宛先） 橿原市長

住 所 橿原市八木町1丁目1-2

事業者名称 橿原工務店

代表者氏名 橿原 次郎

被保険者 橿原 太郎 様（以下「甲」という。）の橿原市介護保険制度における住宅改修費の支給について、受領委任払いの取扱いを申し出るに当たり、橿原市介護保険住宅改修費の支給に係る受領委任払い実施要綱（平成17年橿原市告示第122号。以下「実施要綱」という。）の規定及び下記の事項を遵守することを確約します。

記

（基本的事項）

- 1 厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類（平成11年厚生労働省告示第95号）に定められた介護保険給付の対象となる住宅改修（以下「住宅改修」という。）の提供に関しては、関係法令、通達、橿原市の条例及び規則等を遵守すること。
- 2 甲が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、甲の心身の状況・希望及びそのおかれている環境を踏まえ、適切な住宅改修を行えるよう援助・施工・調整等を行うこと。また、住宅改修を行うことにより甲の日常生活の便宜を図り、甲を介護する者の負担の軽減を図るよう努めること。
- 3 住宅改修に当たっては、橿原市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者並びに地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めること。
- 4 甲の意思及び人権を尊重し、常に甲の立場に立った住宅改修に努めること。

（見積書等の交付）

- 5 施工に係る費用を見積って、「見積書」を作成し、甲に交付すること。その際、見積書には、住宅改修の内容、箇所及び規模並びに住宅改修に要する費用、着工予定年月日、完成予定年月日、施工事業者名及び連絡先等を明記すること。

（見積書の内容変更）

- 6 住宅改修に関する見積書の内容に変更があった場合には、速やかにその変更内容を甲に通知すること。また、変更前の見積書の内容に基づいて承認された受領委任払いの取扱いについては、原則として無効となることを甲に説明すること。

（住宅改修の施工等）

- 7 実施要綱第4条第1項に定める橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認決定通知書により承認されたとおりの内容の住宅改修を行うこと。その際、住宅改修の施工等に関して甲に十分に説明を行うこと。

（自己負担額の受領等）

- 8 住宅改修費については、橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認決定通知書に記載されている自己負担額の支払を甲から受けるものとし、これを減免し、又は超過して費用を徴収しないこと。また、工事完了後、自己負担額の支払を受けたときは、甲に領収証を発行すること。

(保険給付の請求)

9 住宅改修費のうち受領委任払いにより保険給付される部分の金額については、実施要綱第5条に定める書類等に不備がないかを確認したうえ、榎原市長に請求すること。また、請求に当たって保険給付外の費用を請求しないこと。

(記録の整備)

10 住宅改修に関する記録を整備し、住宅改修完了の日から2年間保存すること。

(通知)

11 甲が、次の事項に該当する場合には、遅滞なくその旨を榎原市長に通知すること。

(1) 詐欺その他不正な行為により、保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(2) 正当な理由なく、住宅改修の施工や設置に関する指示に従わないとき。

(指導、調査等)

12 榎原市長が必要と認める指導又は調査を行い、帳簿及び書類を検査し、説明を求め、又は警告を行った場合には、これに応じること。

13 関係法令、通達、榎原市の条例、規則若しくは実施要綱又はこの遵守事項に違反し、その是正等について榎原市長から指導を受けたときは、直ちにこれに従うこと。また、実施要綱第10条に定める受領委任払いの取扱い停止措置について、異議を唱えないこと。

(苦情処理等)

14 甲から苦情又は相談があった場合において、甲の状況を詳細に把握する必要があるときは、状況の聞き取りのために訪問し、事情の確認を行うこと。また、苦情に対しては、甲の立場を考慮しながら、事実関係の特定を慎重に行い、円滑かつ迅速に苦情処理を行うこと。その他、当事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を甲の立場に立って検討し、対処すること。

(秘密保持)

15 事業所の職員は、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持すること。また、職員であった者に、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とすること。

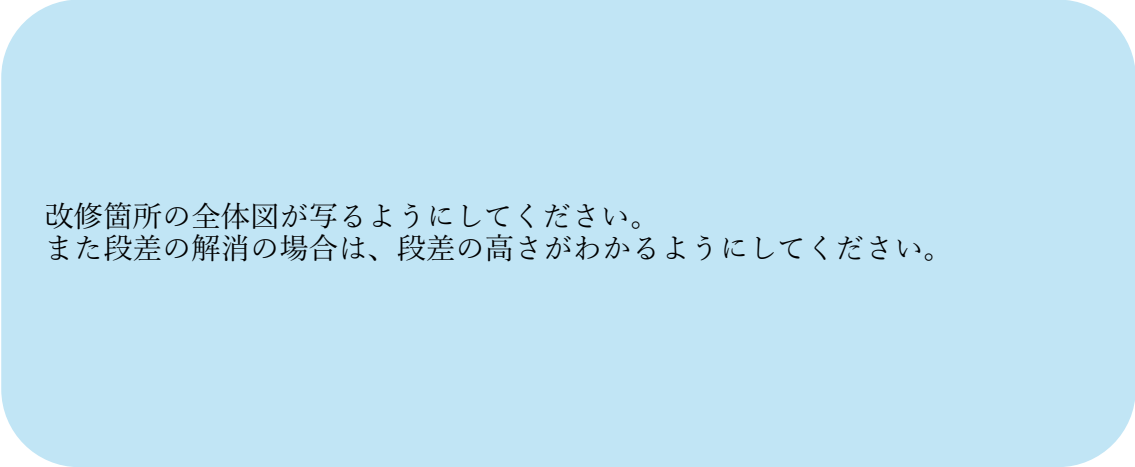
写真添付用紙

被保険者氏名		番 号	
改修箇所		改修内容	
改修前・改修後		撮影日	年 月 日
のり付			
被保険者氏名		番 号	
改修箇所		改修内容	
改修前・改修後		撮影日	年 月 日
のり付			

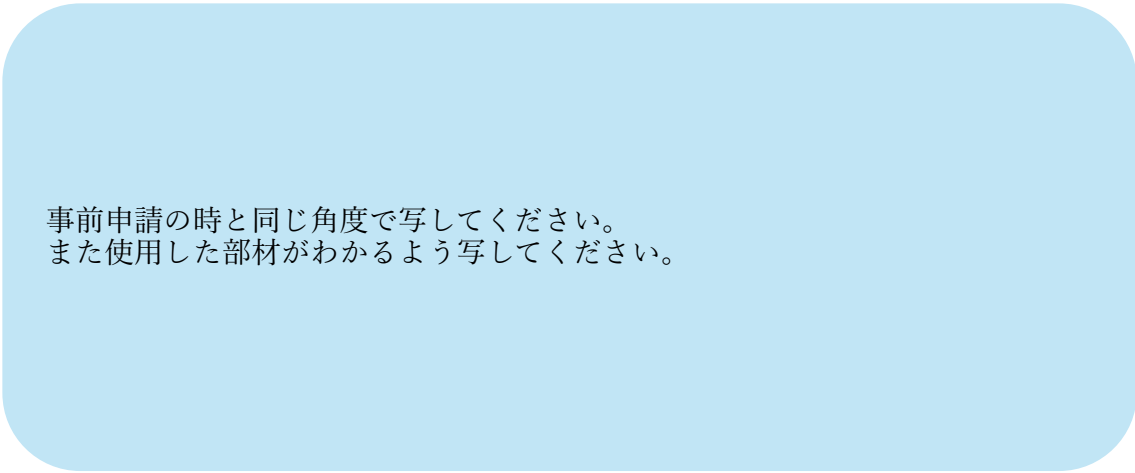
- ※ 日付が入っていない、若しくは改修箇所が写っていない場合は、保険給付が出来ない場合があるのでご注意ください。
- ※ 改修箇所ごとに、日付の入った写真を、同一の角度で撮影し、この用紙に貼り付けてください。
- ※ デート機能の無い（日付が入らない）場合は、黒板等に日付を書き、それを写真に写しこむように撮影してください。
- ※ この写真の番号と施工計画書の番号が一致するように記入してください。（改修した場所を分かりやすくするためです。）

写真添付用紙

被保険者氏名	榎原 太郎	番号	0000123456
改修箇所	玄関	改修内容	手すり
	改修前・改修後	撮影日	令和〇年 2月 2日



被保険者氏名	榎原 太郎	番号	0000123456
改修箇所	玄関	改修内容	手すり
	改修前・改修後	撮影日	令和〇年 2月 20日



- ※ 日付が入っていない、若しくは改修箇所が写っていない場合は、保険給付が出来ない場合があるのでご注意ください。
- ※ 改修箇所ごとに、日付の入った写真を、同一の角度で撮影し、この用紙に貼り付けてください。
- ※ デート機能の無い（日付が入らない）場合は、黒板等に日付を書き、それを写真に写しこむように撮影してください。
- ※ この写真の番号と施工計画書の番号が一致するように記入してください。（改修した場所を分かりやすくするためです。）

年 月 日

## 住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所

氏 名

私は、下記表示の住宅に、被保険者 \_\_\_\_\_ が

別紙内訳書の住宅改修を行うことを承諾いたします。

住宅改修を行う住宅 (所在地)

---

令和〇年 2月 2日

## 住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所 榎原市内膳町 1 丁目 1-60

氏 名 榎原 さらら

私は、下記表示の住宅に、被保険者 榎原 太郎 が

別紙内訳書の住宅改修を行うことを承諾いたします。

住宅改修を行う住宅（所在地）

榎原市内膳町 1 丁目 1-60

櫃原市介護保険住宅改修費受領委任払い申請書

フリガナ		保険者番号	292052			
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 日生					
住所	〒 電話番号 — —					
住宅の所有者	本人との関係（ ）					
改修の内容・箇所及び規模		業者名				
		着工日	年	月	日	
		完成日	年	月	日	
改修費用	円					
<p>(宛先) 櫃原市長</p> <p>居宅介護（介護予防）住宅改修費の請求及び受領に関する権限を下記のものに委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者（委任者） 住所</p> <p>（被保険者）</p> <p>氏名 印</p> <p>電話番号 — —</p> <hr/> <p>上記申請者に係る居宅介護（介護予防）住宅改修費の請求及び受領に関する権限について、受任することに同意し、関係書類を添えて住宅改修費の支給に関して受領委任払いの申請をします。</p> <p>年 月 日</p> <p>事業者（受任者） 住所</p> <p>事業者名</p> <p>電話番号 — —</p> <p>代表者名</p> <p>担当者名</p>						

【添付書類】

受領委任払い請求書（様式第6号） 請求内訳明細書（様式第7号又は任意様式）  
 領収証（申請者自己負担分）の原本及び写し（原本は原本照合後に返却） 工事前・完了後の写真（日付入り）

※市記入欄

(上限額残額	円)	市支給額	円	負担割合	割
--------	----	------	---	------	---

## 檀原市介護保険住宅改修費受領委任払い申請書

フリガナ	カシハラ タロウ	保険者番号	292052									
被保険者氏名	檀原 太郎	被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
		個人番号	記入不要									
生年月日	明・大・昭 20 年 2 月 1 日生											
住所	〒634-0028 檀原市内膳町1丁目1-60				電話番号 〇〇〇〇 - 22 - 8108							
住宅の所有者	檀原 さらら				本人との関係（妻）							
改修の内容・ 箇所及び規模	①手すり（玄関） ②手すり（風呂）				業者名	檀原工務店						
					着工日	令和〇年 3 月 1 日						
					完成日	令和〇年 3 月 1 日						
改修費用	200,000 円											
<p>（宛先）檀原市長</p> <p>居宅介護（介護予防）住宅改修費の請求及び受領に関する権限を下記のものに委任します。</p> <p>令和〇年 3 月 3 日</p> <p>申請者（委任者） 住所 檀原市内膳町1丁目1-60 （被保険者）</p> <p>氏名 檀原 太郎 印</p> <p>電話番号 〇〇〇〇 - 22 - 8108</p> <p>自署をお願いします。 印字の場合は押印をしてください。</p>												
<p>上記申請者に係る居宅介護（介護予防）住宅改修費の請求及び受領に関する権限について、受任することに同意し、関係書類を添えて住宅改修費の支給に関して受領委任払いの申請をします。</p> <p>令和〇年 3 月 3 日</p> <p>事業者（受任者） 住所 檀原市八木町1丁目1-2</p> <p>事業者名 檀原工務店 電話番号 〇〇 - 22 - 1234</p> <p>代表者名 檀原 次郎 担当者名 檀原 次郎</p>												

## 【添付書類】

受領委任払い請求書（様式第6号） 請求内説明細書（様式第7号又は任意様式）

領収証（申請者自己負担分）の原本及び写し（原本は原本照合後に返却） 工事前・完了後の写真（日付入り）

※市記入欄

（上限額残額

円）

記入不要

市支給額

円

負担割合

割

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ			保険者番号	292052			
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 日生						
住所	〒 電話番号 - -						
住宅の所有者	本人との関係（ ）						
改修の内容・箇所及び規模			業者名				
			着工日	年	月	日	
			完成日	年	月	日	
改修費用	円						
<p>(宛先) 榎原市長</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>年 月 日</p> <p>申請者 住所</p> <p>氏名</p> <p>電話番号 - -</p>							

【添付書類】

領収証の原本及び写し（原本は原本照合後に返却） 請求内訳明細書（様式第7号又は任意様式） 工事前・完了後の写真（日付入り）

振込口座（本人口座に限る）

銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	種目	口座番号				
		1普通預金 2当座預金 3その他					
金融機関コード	店舗コード						
フリガナ							
口座名義人							

※市記入欄

(退院・退所日	年	月	日)
上限額残額	円		
市支給額	円	自己負担額	円 負担割合 割

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ	カシハラ タロウ		保険者番号	292052										
被保険者氏名	榎原 太郎		被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6	
			個人番号	記入不要										
生年月日	明・大・ <b>昭</b> 20年 2月 29日生													
住所	〒634-0028 榎原市内膳町1丁目1-60			電話番号 〇〇〇〇 - 22 - 8108										
住宅の所有者	榎原 さらら			本人との関係（妻）										
改修の内容・箇所及び規模	①手摺（玄関） ②手摺（風呂）			業者名	榎原工務店									
				着工日	令和〇年 3月 1日									
				完成日	令和〇年 3月 1日									
改修費用	200,000 円													
(宛先) 榎原市長 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。 令和〇年 3月 3日 申請者 住所 榎原市内膳町1丁目1-60 氏名 榎原 太郎 電話番号 〇〇〇〇 - 22 - 8108														

自署をお願いします。  
印字の場合は押印をしてください。

振込先の口座は申請者の口座です。  
振込先を本人以外の口座にする場合は、委任状が別途必要です。

【添付書類】  
領収証の原本及び写し（原本は原本照合後に返却） 請求内訳明細書（様式

振込口座（本人口座に限る）

南都	銀行	信用金庫	信用組合	農協	〇〇	本店	支店	出張所	口座番号						
	金融機関コード				店舗コード			1普通預金	2当座預金	3その他	0	9	9	9	9
0	1	6	2	9	9	9									
フリガナ		カシハラ タロウ													
口座名義人		榎原 太郎													

※市記入欄

(退院・退所日	年	月	日)										
上限額残額	円	記入不要											
市支給額	円	自己負担額	円	負担割合	割								

橿原市介護保険住宅改修費受領委任払い請求書

(宛先) 橿原市長

年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

次のとおり居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を請求します。

請求金額	円也	
内 容	利用者氏名	被保険者番号

(金額の上位に¥マークを記載してください。)

次に指定する金融機関の口座へ振り込んでください。

金融機関コード				店舗コード			
金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合			支店名	本店 支店 出張所		
預金種目	普通・当座・その他			口座番号			
フリガナ 口座名義							

## 榎原市介護保険住宅改修費受領委任払い請求書

(宛先) 榎原市長

年 月 日

所在地 榎原市八木町1丁目1-2

事業所名 榎原工務店

代表者名 榎原 次郎

改修費用の自己負担分を引いた金額を記入してください。  
金額の頭に『¥』マークを記入してください。

次のとおり居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を請求します。

請求金額	¥ 180,000 円也	
内容	利用者氏名	被保険者番号
	榎原 太郎	0000123456

(金額の上位に¥マークを記載してください。)

次に指定する金融機関の口座へ振り込んでください。

金融機関コード	0	1	6	2	店舗コード	9	9	9
金融機関名	南都		銀行	信用金庫 信用組合	支店名	〇〇 本店 支店 出張所		
預金種目	普通・当座・その他		口座番号		0999999			
フリガナ 口座名義	カシハラコムテン 榎原工務店							

# 委任状

私は、下記の者を代理人と定め、介護保険サービス（福祉用具購入・住宅改修・高額介護サービス・高額医療合算介護サービス）に関する給付の受領を委任します。

<代理人>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

被保険者との続柄 \_\_\_\_\_

代理人口座

口座振替 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 普通預金								
							2 当座預金								
							3 その他								
フリガナ															
口座名義人															

<被保険者>

被保険者番号 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

委任日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

# 委任状

私は、下記の者を代理人と定め、介護保険サービス（福祉用具購入 **住宅改修**・高額介護サービス・高額医療合算介護サービス）に関する給付の受領を委任します。

<代理人>

住所 **檀原市内膳町1丁目1-60**

氏名 **檀原 さらら**

電話番号 **〇〇〇〇-22-8108**

被保険者との続柄 **妻**

代理人口座

口座振替 依頼欄	銀行 〇〇 信用金庫 信用組合		本店 〇〇 支店 出張所		種目	口座番号									
	金融機関コード				店舗コード			1 普通預金	0	9	9	9	9	9	9
	0	1	6	2	9	9	9	2 当座預金							
フリガナ		かほら さらら													
口座名義人		檀原 さらら													

<被保険者>

被保険者番号 **0000123456**

住所 **檀原市内膳町1丁目1-60**

氏名 **檀原 太郎** 印

委任日 **令和〇年 2月 2日**



檜原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請取下げ依頼書

フリガナ	カシハラ タロウ		保険者番号	292052
被保険者氏名	檜原 太郎		被保険者番号	0000123456
生年月日	明治・大正 <b>昭和</b> ○年 2月 2日			
住所	檜原市内膳町1丁目1-60		TEL ○○○○- 22-8108	
申請取下げ理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申請後入院し、退院の目途がたたないため</li> <li>・改修内容が変更となるため</li> <li>・住宅改修の必要がなくなったため 等</li> </ul>			
<p>(あて先) 檜原市長</p> <p>上記の理由により、令和○年 ○月 ○日付けで申請しました、檜原市介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請の取下げを依頼します。</p> <p><b>令和 ○年 3月 1日</b></p> <p>申請者 (被保険者) 住所 <u>檜原市内膳町1丁目1-60</u></p> <p>氏名 <u>檜原 太郎</u> (印)</p> <p>代筆者氏名 <u>檜原 さらら</u> 続柄 ( <b>妻</b> )</p> <p>理由書作成者 所属事業所 <u>檜原工務店</u></p> <p>氏名 <u>檜原 次郎</u> (印)</p>				

※市町村記載欄

	課長	課長補佐	係長	係員	受付印
決裁			<b>記入不要</b>		
備考					



## 橿原市 長寿介護課

〒634-0028 奈良県橿原市内膳町1丁目1-60

TEL 0744-22-8108

FAX 0744-24-9725

E-mail [kaigo@city.kashihara.nara.ne.jp](mailto:kaigo@city.kashihara.nara.ne.jp)