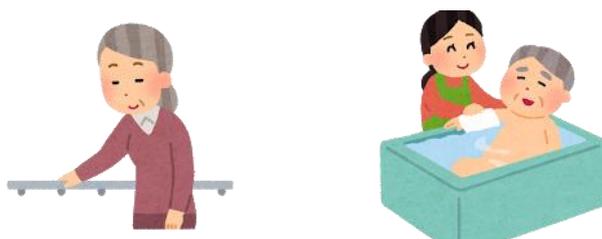


介護保険住宅改修の手引き



燕市健康福祉部長寿福祉課

令和2年5月

目次

| | |
|--|-----|
| 介護保険住宅改修について | P1 |
| 対象となる住宅改修の種類 | |
| 介護保険住宅改修費支給の流れ | P3 |
| 保険給付上の前提要件 | |
| 住宅改修のおおまかな流れ | |
| 施工計画図の手引き | P4 |
| 施工計画図を作成する前に | |
| 施工計画図作成上の注意点 | |
| 施工図の具体的例 | P5 |
| 1 手すりの取り付け | |
| 2 段差の解消..... | P8 |
| すべての改修前の平面図 | |
| ① 踏み台の設置 | |
| ② 敷居の撤去・床の嵩上げ等 | |
| ③ 浴槽の取替え | |
| ④ スロープの設置 | |
| 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更..... | P12 |
| 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..... | P13 |
| その他注意点 | P14 |
| 1 受領委任払いと償還払いについて | |
| 2 写真撮影について..... | P15 |
| 共通事項 | |
| ① 手すりの設置 | |
| ② 段差解消の工事 | |
| ③ 床材変更 | |
| ④ 引き戸へ取替え | |
| ⑤ 洋式便器への取替え | |
| 3 住宅整備補助を上乗せ利用する介護保険住宅改修について..... | P17 |
| 4 工事内容を変更した場合 | |

| | | |
|---|------------|-----|
| 5 | 申請書記入例 | P18 |
| 6 | 理由書の作成について | P23 |
| 7 | 見積書の作成について | P35 |
| 8 | 領収証記入例 | P42 |

受領委任払登録業者一覧

—参考文献—

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| 福祉住環境コーディネーター2、3級公式テキスト | 東京商工会議所編 |
| 介護保険の住宅改修マニュアル | 東京法令出版 |
| 介護保険における住宅改修 実務解説 | 公益財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センター |
| 『住宅改修が必要な理由書』作成の手引き | 社団法人 シルバーサービス振興会 |

お問い合わせ先
燕市健康福祉部長寿福祉課
地域支援相談係
TEL : 0256-77-8157
FAX : 0256-77-8138

介護保険住宅改修について

介護保険の住宅改修は、介護認定を受けている人が自宅での生活を維持、あるいは向上させるために行うものです。したがって市役所が本人にとって有効な改修であるか事前に審査し、許可した工事でなければ保険が給付されません。

また、いくつかの書類を作成していただく必要があります。この手引きをご覧いただき、ケアマネジャーと協力して、よりよい改修がスムーズにできるようご活用ください。

対象となる住宅改修の種類

1 手すりの取付け

廊下、便所、浴室、玄関、玄関から道路までの通路等に転倒予防もしくは移動または移乗動作に資することを目的として設置するものです。手すりの形状は、二段式、縦付け、横付け等適切なものとします。

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または傾斜を解消するための住宅改修をいい、具体的には、敷居を低くする(取る)工事、スロープを設置する工事、浴室の床のかさ上げ等が想定されます。

ただし、昇降機、リフト、段差解消機など、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、スロープの設置に伴う、転落や脱輪防止を目的とする柵や立ち上がりの設置も含まれます。

3 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更

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

4 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といった扉全体の取替えのほか、扉の撤去、ドアノブの変更、戸車の設置等も含まれます。

5 洋式便器等への便器の取替え

和式便器を洋式便器に取り替えや、既存の便器の位置や向きの変更が想定されます。

また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能が付加されている洋式便器への取替えは含まれますが、すでに洋式便器である場合のこれらの機能等への付加は含まれません。

さらに、非水洗和式便器から水洗式洋式便器または簡易水洗洋式便器に取替える場合は、水洗化または簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は、保険給付の対象外となります。

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

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

浴室の床段差解消(浴室の床のかさ上げ)に伴う給排水設備工事、スロープの設置に伴う転落や脱輪防止を目的とする柵や立ち上がりの設置

③ 床または通路面の材料の変更

床材の変更のための下地の補強や根太の補強または通路面の材料の変更のための路盤整備

④ 扉の取替え

扉の取替えに伴う壁または柱の改修工事

⑤ 便器の取替え

便器の取替えに伴う給排水工事(水洗化また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

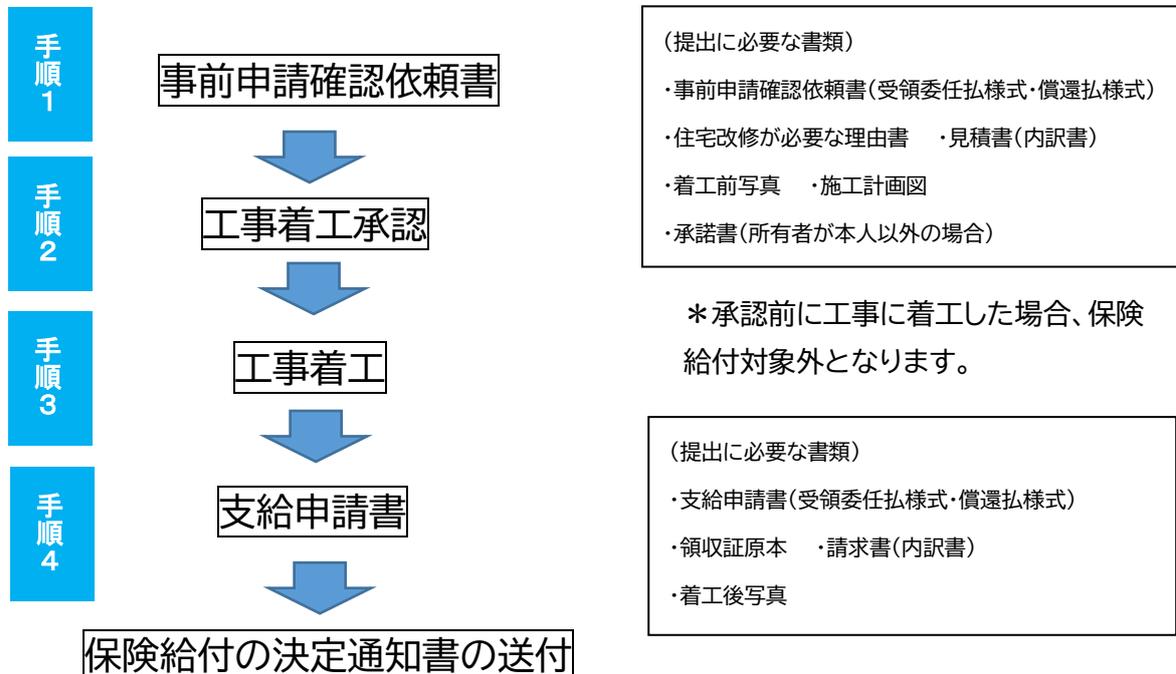
介護保険住宅改修費支給の流れ

介護保険を利用しての住宅改修費の支給については、以下の要件すべてに合致している必要があります。工事着工後の申請、事前承認前に着工した場合の工事は、保険給付対象外となりますので十分ご注意ください。

保険給付上の前提条件

- 1 被保険者証に記載のある住所の家屋に対する住宅改修であること。
- 2 厚生労働大臣が定める住宅改修の種類の種類であること。
- 3 被保険者本人の心身の状態や、家屋の状況等から総合的に判断し、自立した日常生活を送るのに必要な改修であると認められること。
- 4 在宅で生活されていること。
(入院・入所中で在宅復帰見込みがある場合、償還払い扱い)
- 5 要介護認定を受け、有効期間内であること。

住宅改修のおおまかな流れ



施工設計図の手引き

施工設計図を作成する前に

施工計画図作成者は、計画図作成前までに、必ず被保険者本人(以下「本人」と省略)と理由書の作成者と三者で動作確認をしてください。住宅改修の必要な理由書は担当のケアマネジャーが作成します。担当ケアマネジャーがいない場合は、担当地区の地域包括支援センターまたは福祉住環境コーディネーター2級以上が作成します。

三者が揃って動作確認を行い、住宅改修の必要な場所や工事の内容について共通認識を持つことが住宅改修の申請、工事着工をスムーズに進める最善で最短の方法になります。

単に改修場所を目視するだけでは、本人の移動状況の具体的に困難な状況が十分把握できず、本人に適した改修につながりません。

本人の実際の動作の状況から困り事や改善点を把握してください。動作をしてもらうことで改善点等が見えてきます。その上で安全で容易な移動方法を検討してください。

施工設計図作成上の注意点

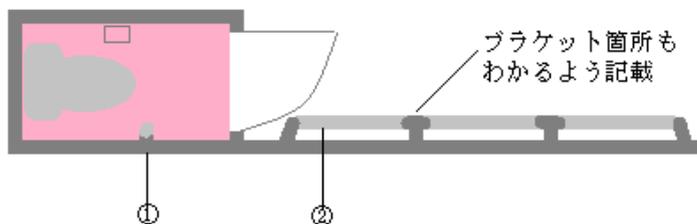
- 1 改修内容がわかる適切な大きさに施工計画図を記入してください。
- 2 改修後イメージでの施工計画図だけでは煩雑になり分かりにくい場合は、『改修前』と『改修後』に分け図面を作成してください。
- 3 改修場所がトイレのみなど1室の場合は、改修場所のみの作成で可です。
- 4 複数の場所を改修する場合は、動線が確認できるように被保険者本人の居室(寝室)と目的地(玄関ポーチ、リビングなど)が分かるように記入してください。
- 5 階段や2階の改修場所がある場合は、1階、2階両方の図面を作成、2階の目的地を記入してください。

施工図の具体例

1 手すりの取り付け

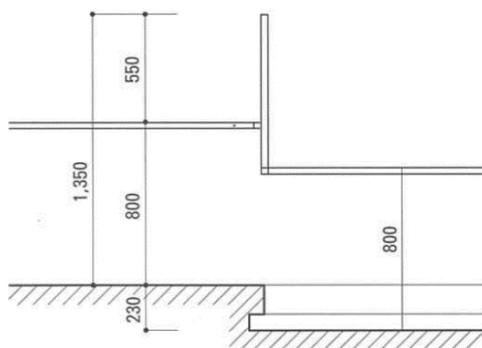
- ・ 手すりの取り付けでは、「手すりの形状」「手すりの長さ(エンドブラケットを含まない)」「取り付けの高さ」等を記入する。
- ・ L型手すりを使用する場合は、「縦」や「横」の長さが判るように表示する。
- ・ 手すりの補強板等を使用する場合はそのことを記入する。
- ・ 扉等の開閉を安全に行う為に手すりを取付ける場合は、扉等の開閉方向を記入する。
- ・ 手すりの直径(Φ)を記入する。
- ・ 長い手すりなどの場合は、必要な中間ブラケットの数を記入する。
(各メーカーの指示に従って中間ブラケットを取り付けてください)

| | | | |
|-------|--------------|--------------|-----------------------|
| ①縦手すり | L(長さ)=600mm | H(高さ)=750 mm | 35Φ |
| ②横手すり | L(長さ)=2000mm | H(高さ)=600 mm | 35Φ 補強板 中間ブラケット2箇所 |



玄関上がり框に横+L型手すりを設置
L=横1500+縦780×横1000
横手すり H=廊下より800
L型手すりH=玄関土間より800

※平面図で内容がわかれば
展開図は必要ありません。
高さ、形状が平面図で表現
しにくい箇所は、展開図を
描いてください。



廊下に取り付ける水平手すりの
床からの高さは、使用者の大腿骨
大転子に合わせることを原則と
する。通常 750mm~800mm。

手すりの種類(ハンドレールとGrabバー)

手すりは使用場所によって、大きくハンドレールとGrabバーの2つに分けられる。

ハンドレール(hand rail)
からだの位置を移動させる
ときに、手を滑らせながら使
用する。
直径32~36mm程度。
主に門扉から玄関までのア
プローチ、廊下、階段で使
用する。

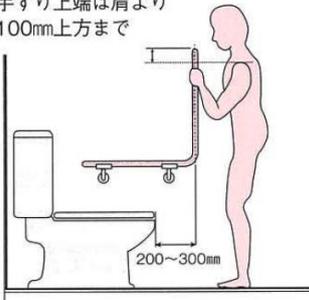


Grabバー (grab bar)
移乗動作や立ち座り動作
のときに、しっかりつかまっ
て使用する。
直径28~32mm程度。
主に玄関、トイレ、洗面・脱
衣室、浴室などで使用する。



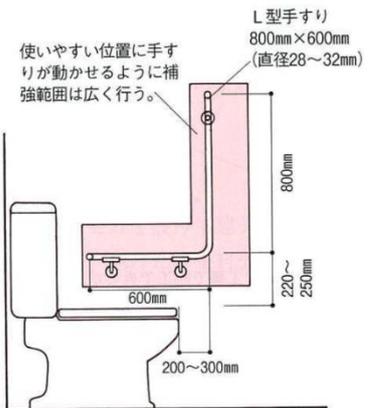
便器と手すりの位置関係

手すり上端は肩より
100mm上方まで



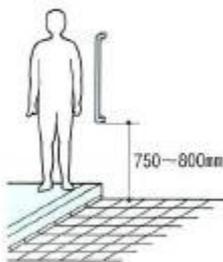
足腰が弱ると前屈姿勢
での立ち座り動作が多
くなり、縦手すりの位
置も便器先端から離れ
た位置が適当となる。
通常は縦手すりは便器
先端から200~300mm
の位置とする

手すりの壁下地補強位置



上り框昇降のための手すり

縦手すりの場合

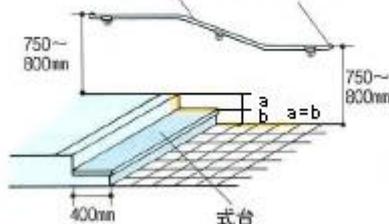


手すりの下端は土間床面より
750~800mm程度とする。

横手すりを 斜めに取り付けた場合

段差の勾配に合わせて
手すりを取り付ける。

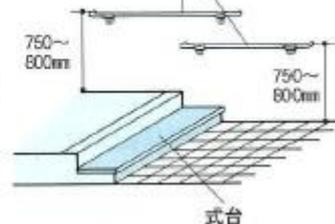
両端部は床面に沿
って水平にする。



上がり框段差が大きい場合には、
式台を設置する。

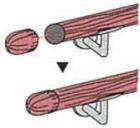
横手すりを 水平に2本取り付けた場合

水平に2本取り付け、壁面をから
だの正面にして両手で手すりを握
り横方向に昇降する。



手すりの端部の形状

よくない手すりの例

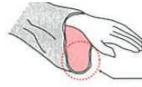


エンドキャップを付けるだけでは不十分

望ましい手すりの例



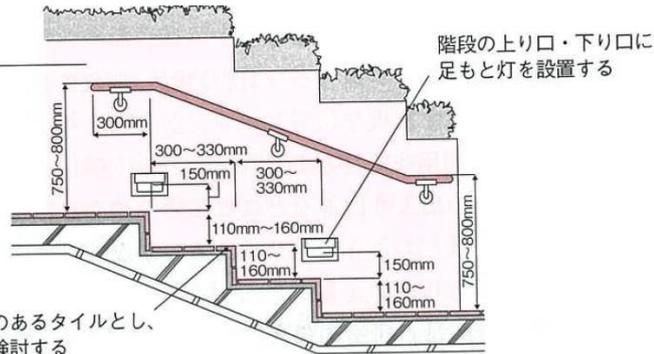
手すりの端部を壁面側に曲げ込む



寝間着やコートなどの袖口が大きく開いた衣服は手すりの端部に引っかかりやすい

屋外階段と手すり設置例

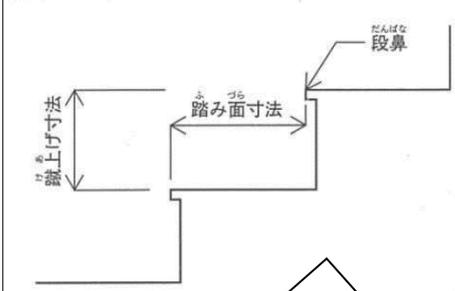
壁面は肌を擦る危険性のある粗面仕上げにしない



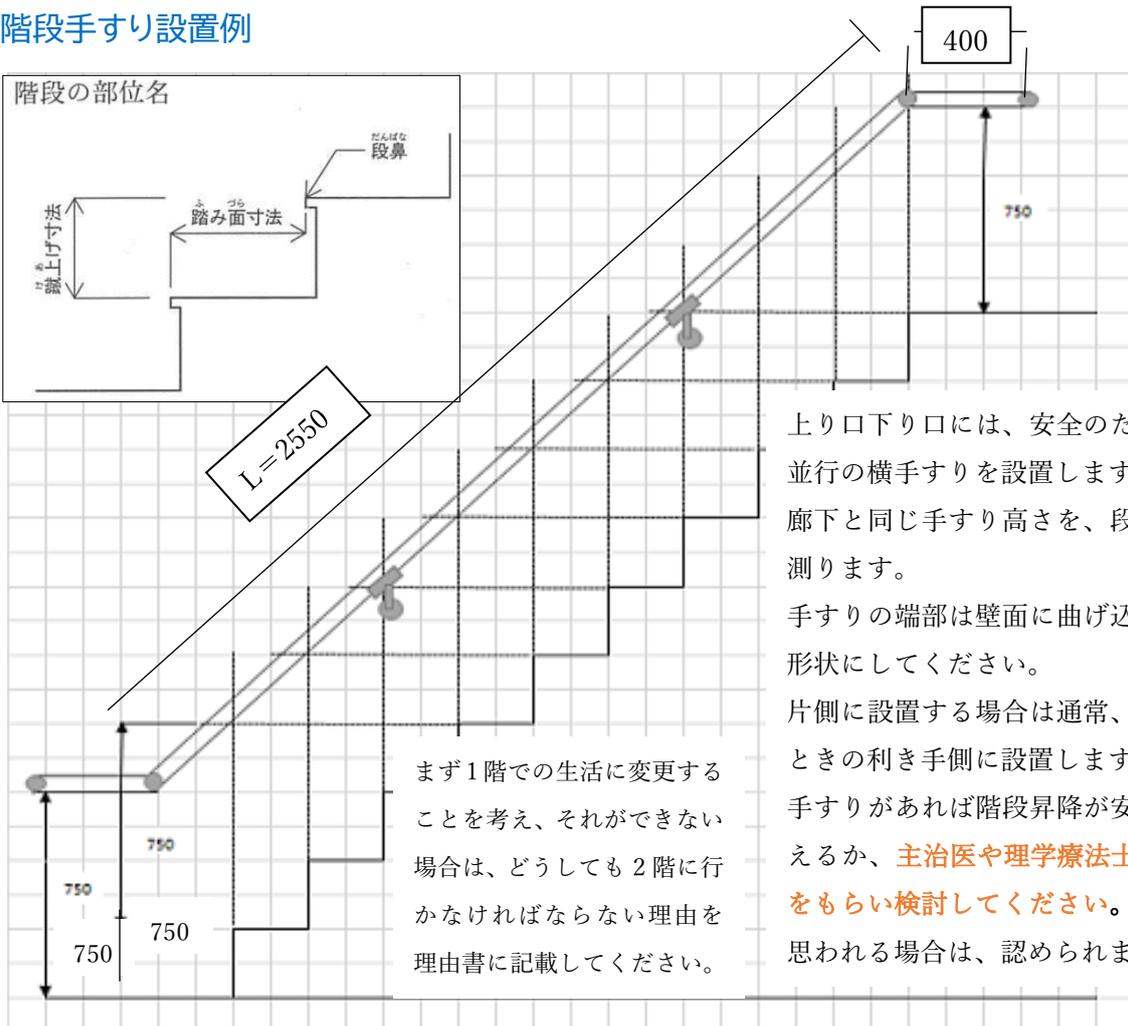
段鼻部分はノンスリップ加工のあるタイルとし、色を変えて注意を促す工夫を検討する

階段手すり設置例

階段の部位名



$L=2550$



上り口下り口には、安全のため床と並行の横手すりを設置します。

廊下と同じ手すり高さを、段鼻から測ります。

手すりの端部は壁面に曲げ込まれた形状にしてください。

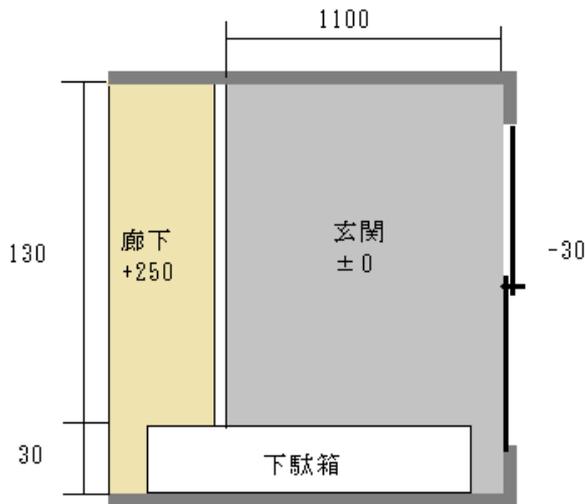
片側に設置する場合は通常、下りるとききの利き手側に設置します。

手すりがあれば階段昇降が安全に行えるか、**主治医や理学療法士の意見をもらい検討してください。**危険と思われる場合は、認められません。

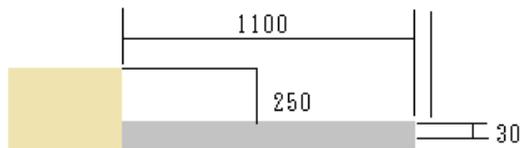
2 段差の解消

★ すべての改修前の平面図

改修前の平面図に床等の高さが変わらない所を「基準点 ±0」と表現して、改修箇所の現在の「床等のレベル(高さ)」を記入する。

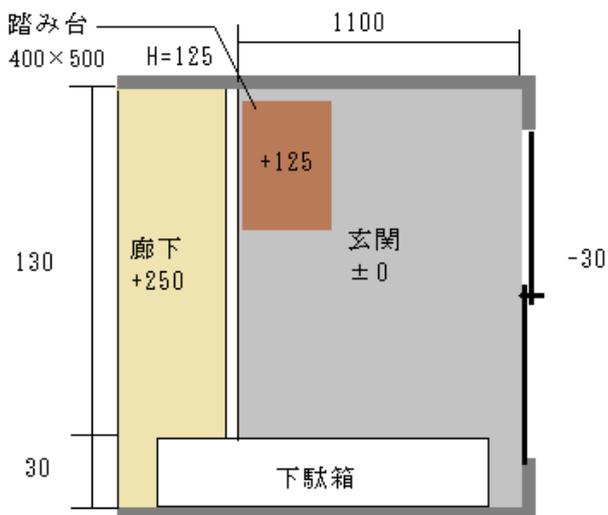


※平面図で内容がわかれば展開図は必要ありません。
高さ、形状が平面図で表現しにくい箇所は、展開図を描いてください。



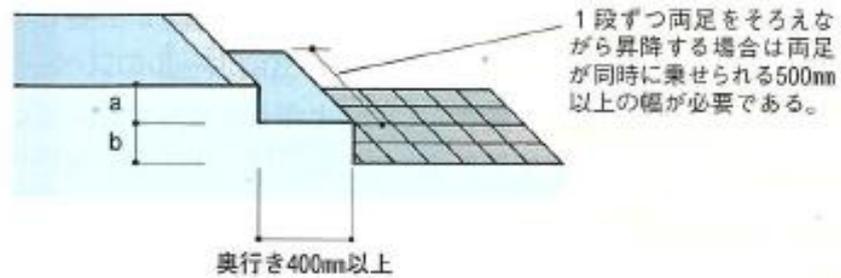
① 踏み台の設置

踏み台を設置する場合は、踏み台の「幅」「奥行き」「高さ」、踏み台を設置する場所の「広さ」や「段差」を記入する。



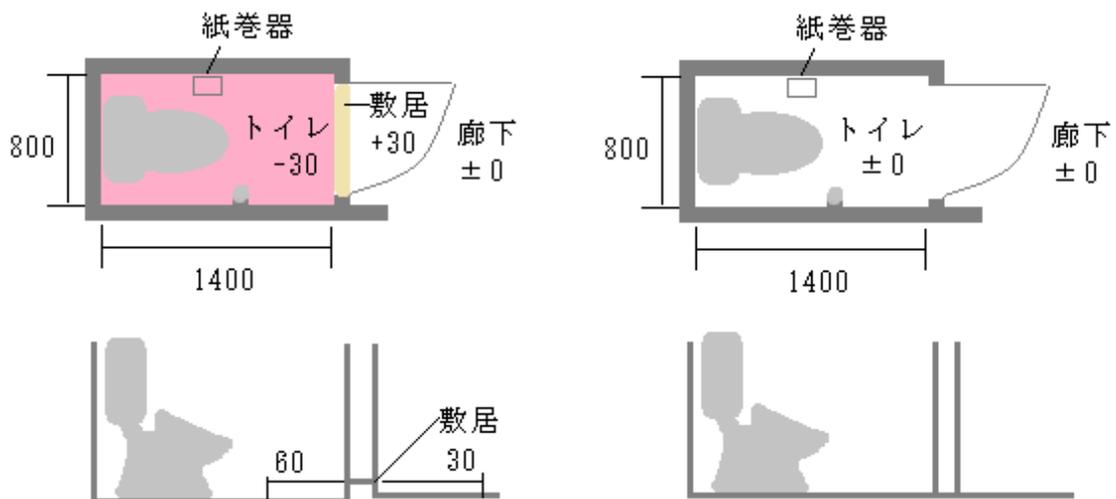
式台の寸法

式台は上がりがまち段差を等分にする寸法 ($a=b$) で設置し、奥行きは昇降しやすいよう余裕をもたせ400mm以上とする。



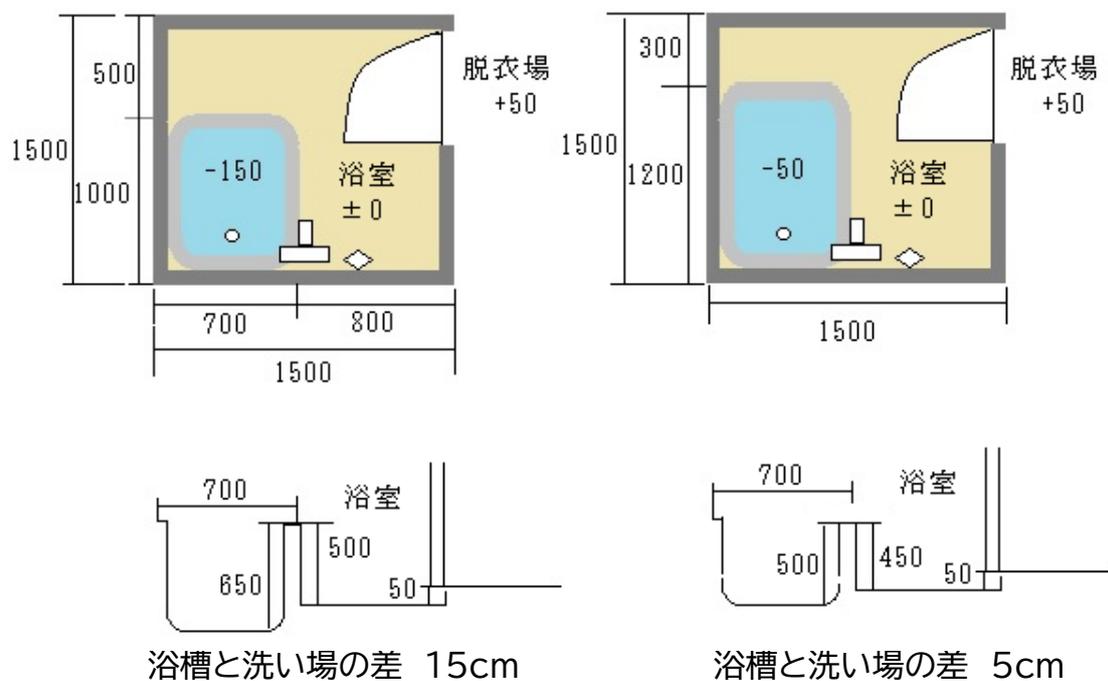
② 敷居の撤去・床の嵩上げ等

- ・ 敷居の撤去は、改修前と改修後の違いがわかるよう施工図に記入してください。
- ・ 床嵩上げは、改修前と改修後の床の広さ、改修前と改修後の「基準点からのレベル(高さ)」を記入する。



③ 浴槽の取替え

- ・改修前と改修後両方の平面図に、「浴室の内法」「浴槽の寸法」を記入する。
- ・改修前と改修後では「洗い場床の高さ」が変わらない場合は、洗い場床を「基準点 ±0」と表現して、「改修前と改修後両方の「洗い場床から浴槽のふちまでの高さ」と「浴槽の深さ」を記入する。



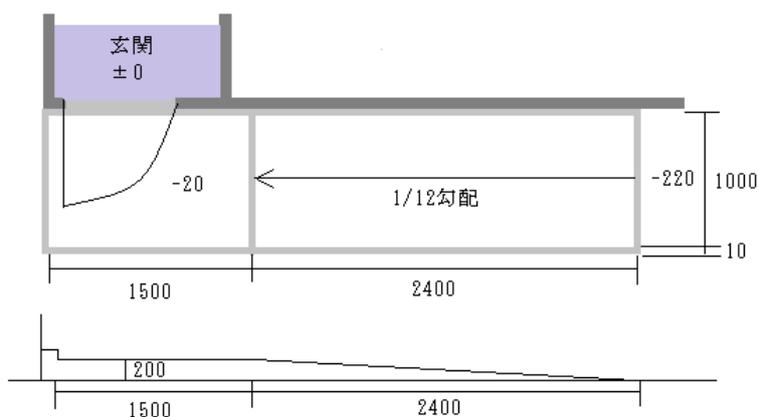
浴槽縁高さ、エプロン部分の厚みへの配慮

浴槽縁高さが不適切な場合や浴槽のエプロン部分の厚み(幅)が大きすぎると浴槽の底に足が届かないなど、動作が不安定になる。



④ スロープの設置

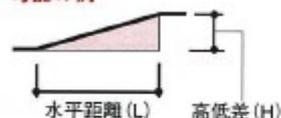
- ・スロープを設置する場合は、スロープの「幅」「長さ」「高さ」「勾配」、設置する場所の「広さ」を記入する。
- ・玄関アプローチや屋内外などで、路面に高低差がある場合にあっては、スロープの勾配は12分の1～15分の1（自走用車いすで独力での昇降の場合は、さらに緩やかな勾配が望ましい。）
- ・表面の仕上げは、滑りにくいものとする。
- ・必要に応じて傾斜路(スロープ)の縁端部に5cm 程度の立ち上がりを設置する。



スロープの勾配

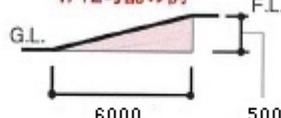
スロープは通常、水平距離(L)に対する高低差(H)の比(H/L)で床面の傾き具合を表す。

勾配の例



この床面の傾きを
H/Lと表す

1/12勾配の例



G.L. と F.L. との高低差 500
mm に対して、水平距離は
6,000mm 必要となる。

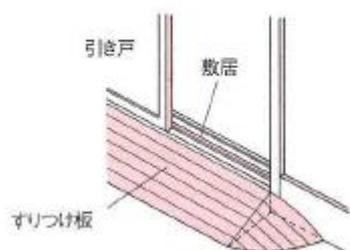
1/15勾配の例



G.L. と F.L. との高低差 500
mm に対して、水平距離は
7,500mm 必要となる。

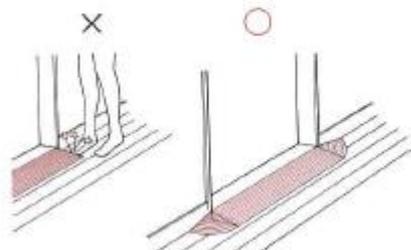
すりつけ板の設置

敷居段差を解消するために、最も簡易な方法として、すりつけ板を設置する。すりつけ板の表面には滑り止め加工を施し、すりつけ板上で足を滑らせないようにする。



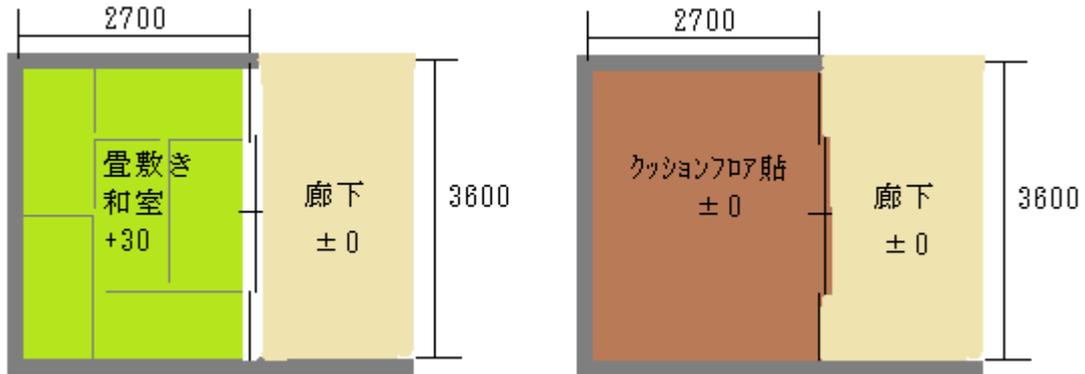
すりつけ板の端部の仕上げ

端部仕上げが考慮されていないと端部につまずく危険があるため(左図)、端部も床面にすりつけた状態で仕上げておく必要がある(右図)。



3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更

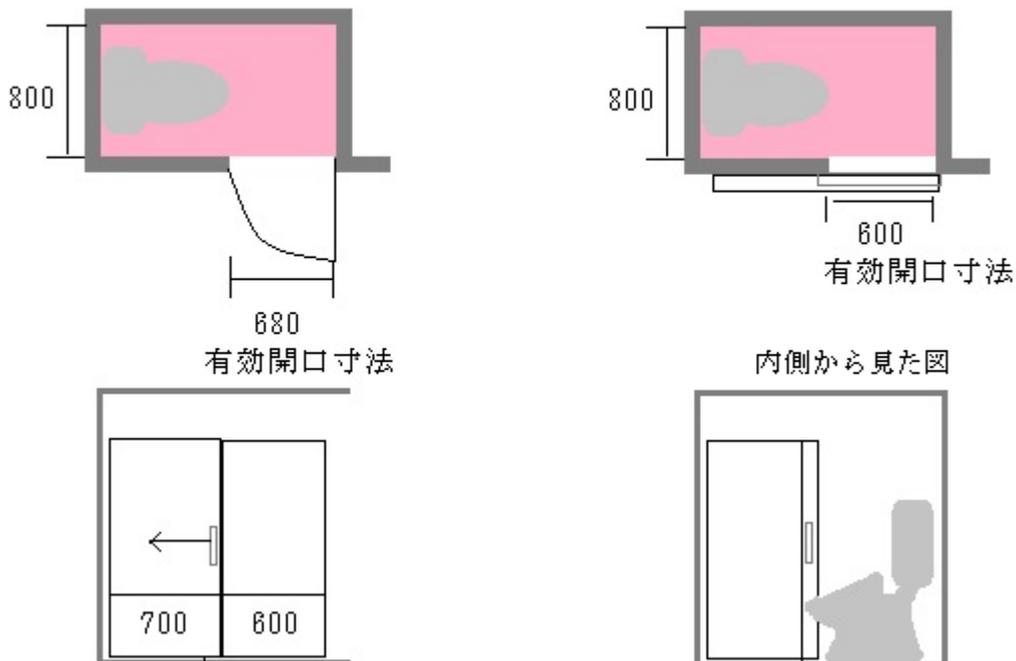
- 床材の変更等には変更する場所の「**広さ(面積)**」・「**床レベル**」を記入する。



※ 浴槽・扉・床材入替え変更の場合は、商品パンフレット(標準価格のわかるもの)を添付してください。

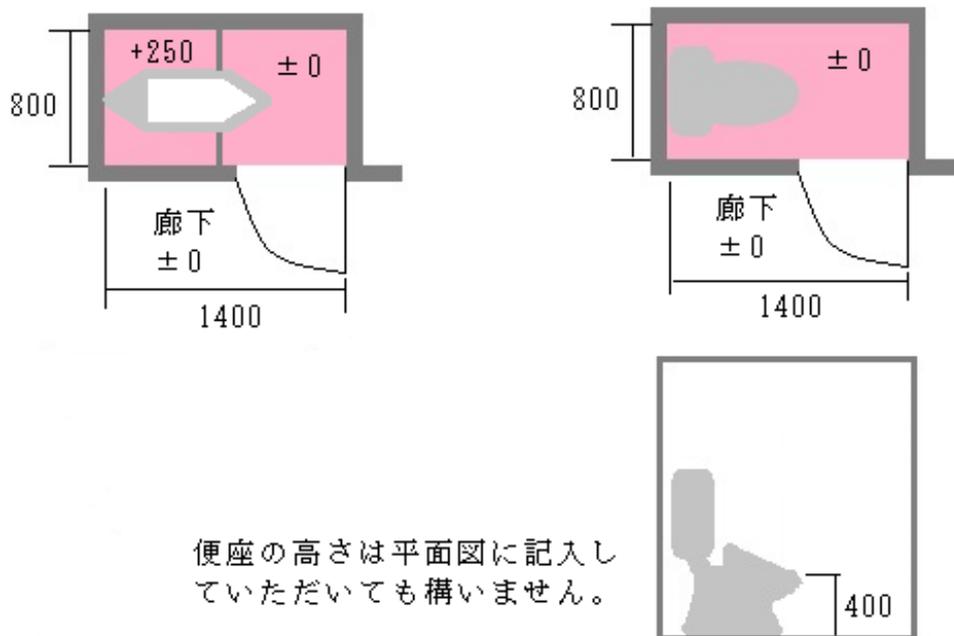
4 引き戸等への扉の取替え

- 開き戸から引き戸等への変更は、改修前と改修後の**有効開口寸法(扉を開いた状態で人が通れる巾)**を記入する。折れ戸の場合はたたみしろ、引き戸の場合は引き残しを省いた部分が有効開口寸法になる。



5 洋式便器等への便器の取替え

- ・ 改修前・改修後のトイレの「内法」「床レベル」を記入する。
- ・ 改修後の「便座の高さ」を記入する。



その他注意点

1 受領委任払いと償還払いについて

① 支払方法

| 支払方法 | 語句説明 | 注意点 |
|--------|---|--|
| 受領委任払い | <p>介護保険負担割合証に記載のある割合で保険給付対象工事(上限20万円以内)の自己負担額を支払い、施工業者は残りの給付額を保険者より支払われる方法。</p> <p>あらかじめ市に登録した受領委任払制度を取扱うことのできる登録業者から住宅改修してもらう必要があります。(取扱事業者登録名簿参照)</p> | <p>介護認定中の場合 介護認定において新規認定中、区分変更中の際は、利用者の介護度が確定していないため、償還払いでの取扱いとなります。</p> <p>入院・施設入所中の場合 在宅サービスでの保険給付のため、入院中・入所中は償還払いとなります。</p> <p>保険料滞納者 保険料滞納者については、償還払い等での取扱いとなります。</p> |
| 償還払い | <p>保険給付対象工事(上限20万円以内)を一旦全額を利用者が支払い、保険給付分を介護保険負担割合証に記載のある割合を差し引き残りを保険者より支払われる方法。</p> | <p>介護認定中の場合 申請は可能ですが、認定結果が「非該当」の場合、利用者の全額自己負担となります。</p> <p>入院・施設入所中の場合 退院・退所見込みがなくなった場合、保険給付対象外となります。</p> |

② 申請書様式について

ア 上記①の支払方法の違いによって、申請書様式が異なります。

イ 上記①の注意点該当者によって申請書様式が異なります。

2 写真撮影について

共通事項

- ア 写真には撮影日をいれてください。
- イ 写真はA4用紙に2～4枚程度で提出してください。
- ウ 写真の一方向を縮めたり引き伸ばさないでください。
- エ 全体が見える写真と部分のアップ写真の両方を撮影してください。
- オ 同じアングルから撮影し、工事前後の比較がしやすいようにしてください。

① 手すりの設置

改修前の写真について

手すりの設置等は設置予定箇所へマスキングテープ等貼用し撮影するか、既存写真上に直接書き込むか、ペイントしてください。

改修後の写真について

- ア 設置場所や取付け高さが確認できること。
(事前承認申請で提出された同条件での撮影に努めて下さい。)
- イ 取付け金具を含む手すり全体が写っていること。
- ウ 脱着や跳ね上げ手すりはその形状が確認できること。
- エ 長い手すりの場合は中間ブラケットの位置が確認できること。
(中間ブラケットの取り付けは各メーカーの指示に従うこと)

② 段差解消の工事

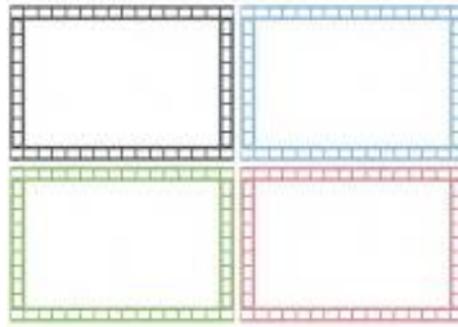
- ア 踏み台設置の場合は**踏み台全体**が写っていること。
- イ **固定箇所**が確認できること。

* 固定していない場合は、保険給付の対象外となります。
* 内部固定を行った場合は**施工過程の固定処理が確認できる写真**を添付

- ウ 施工後段差が残る場合は、段差の状況がわかるメジャー写真を添付すること。
- エ スロープ設置の場合は、**スロープ全体**と**上り口アップ**が写っていること。

③ 床材変更

改修する**床全体**と**出入り口アップ写真**で状況が分かるよう撮影してください。



④ 引き戸へ取替え

開き戸の開いた状態と閉じた状態の扉全体が写るように撮影してください。
引き戸に変更したときの扉の開閉方向がわかるようにしてください。

⑤ 洋式便器への取替え

かぶせ便座を使用している場合は、かぶせ便座を外した状態で撮影してください。

洋式便器への取替えと同時にトイレ内の嵩上げ・嵩下げ、トイレ出入口の敷居撤去を行う場合は、便器の写真とは別にトイレ出入口のアップ写真も添付してください。

(パンフレットの添付について)

ア 床材、扉、浴槽の取替えには、商品のメーカー名・品番・品名・標準価格の記載があるパンフレットの写しを添付してください。

イ パンフレットに複数品番等がある場合は、商品が特定できるように丸印等を付けてください。

上記項目以外でも、審査上必要とした場合は、パンフレットの写しの提出を求められることがあります。

3 住宅整備補助を上乗せ利用する介護保険住宅改修について

住宅整備補助を上乗せ利用する介護保険住宅改修の事前申請をした場合、概ね1週間～10日前後で住宅整備補助の決定通知が届いた後、着工してください。

申請者(申請代行者)と長寿福祉課担当で住宅整備補助と住宅改修の振り分けを行います。

【住宅整備補助事業を上乗せして利用する場合の介護保険、住宅整備補助振り分け例】

| 燕市 花子 様 | | | | 令和 ○年 ○月 ○日 | | | | | |
|--------------|---------|-------------|--------|---|----|----|-------|----|--|
| 合計金額 | ○○○○○○円 | 施工業者 | ○○○○○ | 印 | | | | | |
| 工事名称 | 浴室改修工事 | | ○○○○○ | | | | | | |
| (段差解消・手すり取付) | | | | | | | | | |
| 部屋名 | 部分 | 名称 | 内容(仕様) | 数量 | 単価 | 金額 | 改修の種類 | 備考 | |
| 浴室 | | 既存浴槽・床撤去 | | | | | 2 | | |
| | | 給湯器 | | | | | | | |
| | | 給湯器取付 | | | | | | | |
| | | 土間コンクリート打設 | | | | | 2 | | |
| | | 浴室内配管切り直し工事 | | | | | 6 | | |
| | | ユニットバス | ○○商品名 | | | | | | |
| | | 浴室床 | | | | | 2 | | |
| | | 浴室床設置 | | 工事名称毎に介護保険、住宅整備補助、対象外工事のいずれかに振り分けます。 この場合、黄色部分の介護保険住宅改修費支給対象工事の中から、足して200,000円になる分の工事を抜き出し介護保険で(足して20万円を超え、かつ、一番20万円に近い金額の工事の組み合わせを考えます)、それ以外の工事を住宅整備補助事業で見ます。 | | | 2 | | |
| | | 浴室壁 | | | | | | | |
| | | 浴室壁設置 | | | | | | | |
| | | 浴室天井 | | | | | | | |
| | | 浴室天井設置 | | | | | | | |
| | | 浴室引き戸 | | | | | | 4 | |
| | | 浴室引き戸設置 | | | | | | 4 | |
| | | 浴槽 | | | | | | 2 | |
| | 浴槽設置 | | | | | | 2 | | |
| | 手すり | | | | | | 1 | | |
| | 手すり取付 | | | | | | 1 | | |
| | | 小計 | | | | | | | |
| | | 消費税 | | | | | | | |
| | | 合計 | | | | | | | |

改修の種類：(1) 手すりの取付 (2) 段差の解消 (3) 滑りの防止移動の円滑化 (4) 引き戸への取替え (5) 洋式便器への取替え (6) その他付帯工事

4 工事内容を変更した場合

- ① 理由書作成者へ連絡し、理由書作成者が変更後の安全性を確認してください。
また、**施工前に長寿福祉課へ連絡**してください。
- ② 変更が生じた場合は、下記ア～ウを提出してください。

- | |
|-----------------------------|
| ア 変更した理由書 |
| イ 事前申請で提出した図面に変更内容を赤で記入した図面 |
| ウ 改修金額に変更がある場合は変更後の内訳書 |

※連絡なく変更した場合、給付できなくなる可能性があります。

5 申請書記入例

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前申請確認依頼書兼確認書

令和 ○年 ○月 ○日

燕市長様

下記のとおり、添付書類を添えて住宅改修内容の確認について依頼します。

| | | | | | | | | | | | | |
|------------|-----------------------|---------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 被保険者氏名 | 燕市 花子 | 被保険者番号 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 住所 | 〒燕市○○町○丁目○番○号 | | | 介護保険証に記載された住所 | | | | | | | | |
| 改修内容・場所 | トイレ・廊下に手すり設置 | 連絡先電話番号 | 0256-○○-○○○○ | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 燕市 太郎 | 本人との関係 | 夫 | | | | | | | | | |
| 事業者名 | 事業者名 ○○店 | 着工予定日 | 令和 ○年 ○月 ○日 | | | | | | | | | |
| 理由書作成者(居宅) | 住宅の所有者が本人以外の場合は承諾書が必要 | | | 概ねの予定で構いません | | | | | | | | |
| 事業者名 | ○○居宅介護支援センター | 電話番号 | 090-○○○○-○○○○ | | | | | | | | | |
| 担当者 | 居宅 かいご | | 日中連絡の取りやすい番号 | | | | | | | | | |

添付書類

| | | | |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 理由書 | <input type="checkbox"/> 見積書 | <input type="checkbox"/> 改修前の写真と見取図 | <input type="checkbox"/> 住宅の所有者の承諾書 |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|

(燕市確認欄)

| | | | | |
|---|--------------------------|--------|---|-----|
| 様 | | 燕市長 | | |
| <p>上記について、介護保険の住宅改修費支給対象工事を含む内容であることを確認しました。 対象工事は、[保険給付として適当である・適当でない]です。 工事終了後、○申請書(確認番号を記入してください) ○領収書 ○請求内訳書 ○改修前後の写真(日付入り)を添付して申請してください。工事後の申請をしないと住宅改修費の支給は受けられません。 支給金額については、工事後の申請書類により審査・決定します。 なお、要介護認定申請中に住宅改修をした方で、要介護・要支援認定が非該当となった場合及び却下となった場合は、この確認書をお持ちであっても住宅改修費の支給は受けられません。</p> | | | | |
| 確認番号No. | | | | 受付印 |
| 要支援・要介護認定 | 支1・支2・介1・介2・介3・介4・介5・申請中 | | | |
| 支給履歴 | 有・無 | 支給対象残額 | 円 | |

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前申請確認依頼書兼確認書(受領委任払用)

令和 ○年 ○月 ○日

燕市長様

下記のとおり、添付書類を添えて住宅改修内容の確認について依頼します。

| | | | | | | | | | | | | |
|------------|-----------------------|---------|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 被保険者氏名 | 燕市 花子 | 被保険者番号 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 住所 | 〒燕市○○町○丁目○番○号 | | | | | | | | | | | |
| 改修内容・場所 | トイレ・廊下に手すり設置 | 連絡先電話番号 | 0256-○○-○○○○ | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 燕市 太郎 | 本人との関係 | 夫 | | | | | | | | | |
| 事業者名 | 事業者名 ○○店 | 着工予定日 | 令和 ○年 ○月 ○日 | | | | | | | | | |
| 理由書作成者(居宅) | 住宅の所有者が本人以外の場合は承諾書が必要 | | | | | | | | | | | |
| 事業者名 | ○○居宅介護支援センター | 電話番号 | 090-○○○○-○○○○ | | | | | | | | | |
| 担当者 | 居宅 かいご | | 日中連絡の取りやすい番号 | | | | | | | | | |

添付書類

理由書
見積書
改修前の写真と見取図
住宅の所有者の承諾書

受領委任払い確認欄

介護給付に制限はないか
介護保険料の滞納はないか
新規・変更申請中ではないか
入院・入所中ではないか
改修する住宅が介護保険証に記載された住所と同一であるか

(燕市確認欄)

様

燕市長

上記について、介護保険の住宅改修費支給対象工事を含む内容であることを確認しました。

対象工事は、[保険給付として適当である・適当でない] です。

工事終了後、○申請書(確認番号を記入してください) ○領収書 ○請求内訳書 ○改修前後の写真(日付入り)を添付して申請してください。工事後の申請をしないと住宅改修費の支給は受けられません。

支給金額については、工事後の申請書類により審査・決定します。

なお、事前確認後に受領委任払いの要件に該当しなくなったと認めた場合など、受領委任払いによる支給が不適当と認め、支払方法が変更される場合があります。

確認番号No.

| | | | | |
|-----------|---|--------|---|--|
| 要支援・要介護認定 | 支 1 ・ 支 2 ・ 介 1 ・ 介 2 ・ 介 3 ・ 介 4 ・ 介 5 | | | |
| 支給履歴 | 有 ・ 無 | 支給対象残額 | 円 | |

受付印

住宅改修承諾書

| | | | |
|---------------------------------------|--------------|----------|-----|
| | | ○年 ○月 ○日 | |
| 住宅改修の承諾書 | | | |
| (住宅所有者) | | | |
| 住 所 | 燕市○○町○丁目○番○号 | | |
| 氏 名 | 燕市 太郎 | | (印) |
| 私は、私名義の住宅に、 <u>燕市 花子 (被保険者氏名)</u> 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。 | | | |

※様式は任意です。

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

確認番号 No.

| | | | | | | | | | |
|---|-------------------|--------|-------------|----------|---|---|---|---|---|
| フリガナ 被保険者氏名 | ツバメシ ハナコ 燕市 花子 | 保険者番号 | | 1 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| | | 被保険者番号 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 生年月日 | 明・大・昭 ○年 ○月 ○日生 | 性別 | 男・女 | | | | | | |
| 住所 | 〒燕市○○町○丁目○番○号 | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 燕市 太郎 | | 本人との関係（ 夫 ） | | | | | | |
| 改修の内容・ 箇所及び規模 | トイレ・廊下に手すり設置 | | 業者名 | 事業者名 ○○店 | | | | | |
| | | | 着工日 | ○年 ○月 ○日 | | | | | |
| | | | 完成日 | ○年 ○月 ○日 | | | | | |
| 改修費用 | ○○○○○○円 | | | | | | | | |
| 燕市長様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。 ○年 ○月 ○日 申請者 住所 燕市○○町○丁目○番○号 氏名 燕市 花子 印 電話番号 0256-○○-○○○○ | | | | | | | | | |

添付書類 ○領収書及び内訳書 ○住宅改修が必要な理由書 ○改修前及び改修後の写真
○改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書

注意：住宅改修を申請する場合事前の相談が必要です
居宅介護（支援）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

| | | | | |
|--------------|--|---------------------|---|--|
| 振込先 金融機関名 | ○○ 銀行 信金 ○○ 支店 農協信組 | 受任者住所 | 燕市○○町○丁目○番○号 | |
| 口座種別 | 1.普通 2.当座 口座番号 1234567 | 氏名 | 燕市 太郎 印 | |
| フリガナ | ツバメシ タロウ | 支給金額の受領を上記の者に委任します。 | 年 月 日 | |
| 口座名義人 | 燕市 太郎 | (申請者と同じ) | 委任者 燕市 花子 印 | |

燕市記入欄

| 要介護区分 | 支給履歴 | 支給額 |
|----------------------|--------|-------------|
| 支1・支2・経 1・2・3・4・5 | 無 有 | 90%上限額18万 |
| | 支給対象額 | 円 80%上限額16万 |
| | 支給対象残額 | 円 円 |
| 金融機関コード | 店舗コード | |

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費支給申請書(受領委任払用)

確認番号 No. 0000000000

| | | | | | | | | | | |
|---|---------------|-----------|--------------|----------|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ | ツバメシ ハナコ | | 保険者番号 | | 1 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 被保険者氏名 | 燕市 花子 | | 被保険者番号 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 生年月日 | 明・大昭 | ○年 ○月 ○日生 | 性別 | 男・女 | | | | | | |
| 住所 | 〒燕市○○町○丁目○番○号 | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 燕市 太郎 | | 本人との関係 (夫) | | | | | | | |
| 改修の内容・箇所及び規模 | トイレ・廊下に手すり設置 | | 業者名 | 事業者名 ○○店 | | | | | | |
| | | | 着工日 | ○年 ○月 ○日 | | | | | | |
| | | | 完成日 | ○年 ○月 ○日 | | | | | | |
| 改修費用 | ○ ○ ○ ○ ○ 円 | | | | | | | | | |
| 燕市長様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。 ○年 ○月 ○日 申請者 住所 燕市○○町○丁目○番○号 氏名 燕市 花子 印 電話番号 0256-○○-○○○○ | | | | | | | | | | |

添付書類 ○領収書及び内訳書 ○住宅改修が必要な理由書 ○改修前及び改修後の写真
 ○改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書

注意：住宅改修を申請する場合事前の相談が必要です
 (受領委任払同意欄)

| | |
|--------|--|
| 申請者同意欄 | 以下の事業所に対し住宅改修費の受領を委任しましたので、支給の可否に関し、当該事業者へ通知することに同意します。 被保険者氏名 燕市 花子 印 |
| 事業者同意欄 | 受領委任払制度の利用について同意しますので、登録口座へ振り込みをお願いします。 燕市登録番号 _____ 事業者名 _____ 印 <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">事業者が記載します</div> |

| 要介護区分 | | 支給履歴 | | 支給額 | |
|----------------------|---|-------|----------|------------------------|--|
| 支1・支2・経 1・2・3・4・5 | 無 | 有 | 支給対象額 円 | 90%上限額18万 80%上限額16万 | |
| | 有 | 無 | 支給対象残額 円 | 円 | |
| 金融機関コード | | 店舗コード | | | |

6 理由書の作成について

住宅改修における事前承認申請にかかる理由書作成はケアマネジャーや福祉住環境コーディネーター2級以上が記載することとなっており、まず利用者の担当ケアマネジャーへご相談ください。

要介護認定結果が出ているが、サービス未利用で担当ケアマネジャーがおらず理由書を作成する者がいない等の場合は、各地区の地域包括支援センターもしくは工事業者に居る福祉住環境コーディネーター2級以上に依頼する等、事前に調整を行ってください。

理由書は、実際どこで転倒した等具体的理由を記載してください。例えば、手すり設置についてどの方も同じ理由、目的が記載されているのではなく、個別性が出るように記載してください。

改修後、使用したときの動き方がわかるようにしてください。例えば、複数箇所手すりを設置する場合、1本1本の手すりの使い方がわかるようにしてください。

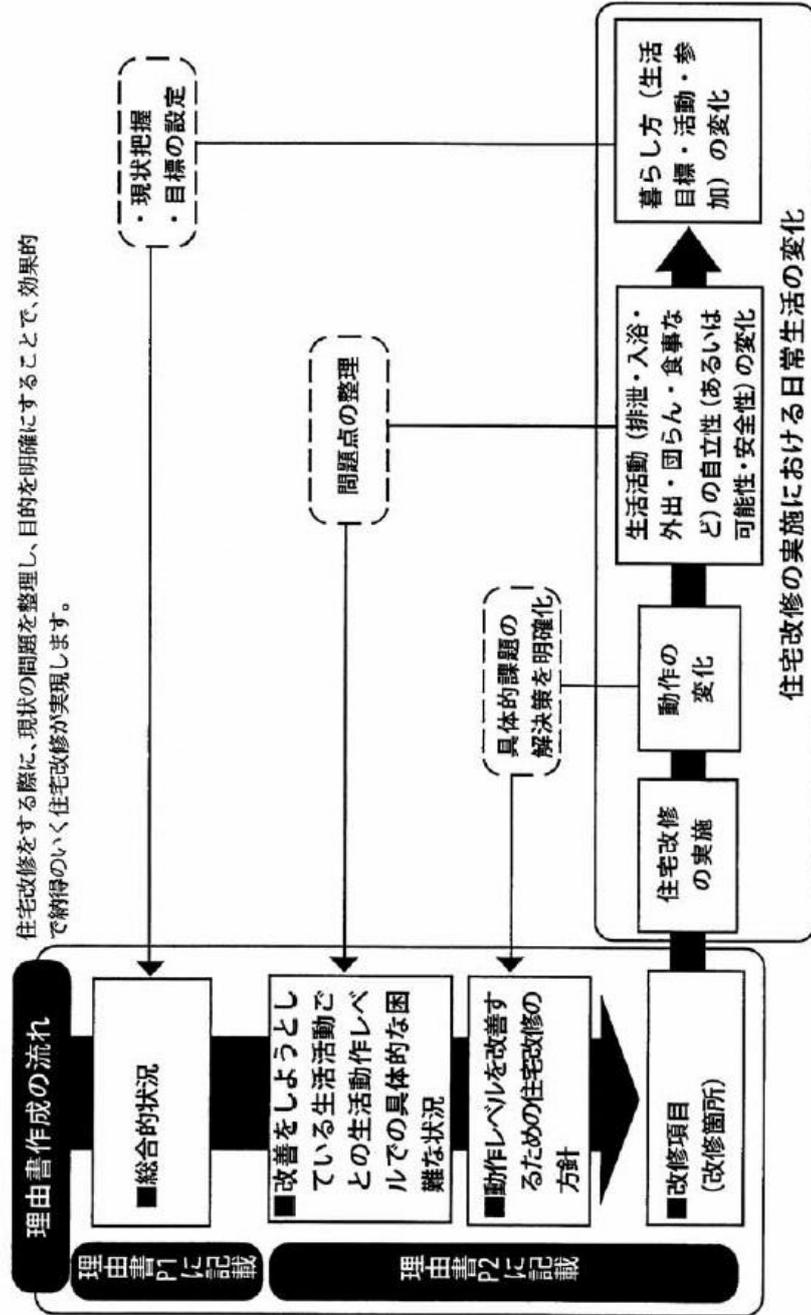
ここでは、社団法人 シルバーサービス振興会の『住宅改修が必要な理由書』作成の手引きをご紹介します。

『住宅改修が必要な理由書』作成にあたって

●『住宅改修が必要な理由書』の作成の流れ

理由書は、手順に従って作成しながら住宅改修のプランを検討するために収集すべき必要な情報が何かかわかるように構成されています。

理由書作成にあたっては、住宅改修後の暮らし方を明確にすることから始まり、生活活動、動作レベルの具体的状況を把握し、最終的に改修項目や改修箇所を明確にしていきます。



住宅改修をする際に、現状の問題を整理し、目的を明確にすることで、効果的に納得のいく住宅改修が実現します。

住宅改修の実施により利用者の動作の変化を促し、それにより生活活動の自立性の変化が促進されます。そして、最終的には利用者の生活目標などの暮らし方の変化を実現することにつながります。

『住宅改修が必要な理由書』の特徴

■特徴1

生活改善の目標設定から住宅改修の方針決定までには段階があり、その段階をおって作成できる

■特徴2

生活活動ごとの個々の生活動作に着目することで幅広く生活全般を手エックすることができ、困難な生活動作の改善のための方針にそって、改修項目を具体化することができる

■特徴3

住宅改修の目的を明確にすることができ、その目的を達成できたかの評価を改修後に行うことができる

作成にあたっての留意点と記入要領 (P1)

留意点 1. 利用者・家族の生活状況と生活上の希望について、総合的に把握する。

P1-①：利用者の身体状況

- ・利用者の状況は、日常的に接していない者には見えにくい場合もあります。
 - 健康、疾病、日常生活動作等については利用者の了解のもと、主治医やリハビリテーションの専門職(理学療法士、作業療法士など)、担当の訪問看護師などから情報を得ることも有益です。
 - 特に疾病の状況把握については、利用者本人の生活の基調をなすものなので、関係機関と十分な連絡を取り合う必要があります。

P1-②：介護状況

- ・どういう介護(サービス)が提供されているかが住宅改修の必要性を判断する上で重要となります。
 - 各種介護サービスの利用状況を始め、家族の介護(見守り含む)の状況も記述します。
 - 住宅改修を行うことにより、どのような介護状況が想定されるかの記述もあるとさらによいでしょう。

P1-③：住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか

- ・介護給付の場合であれば、居宅サービス計画書第1表にしたがって、介護支援専門員が専門家の立場から利用者や家族の希望を把握する必要があります。(居宅サービス計画書第1表の中で、住宅改修に関して援助方針の記述があればそれを転記してもかまいません。)
- ・利用者、家族の希望をよく踏まえた上で、リハビリテーションなどの専門家の意見も提供した上で、利用者、家族が納得する内容を取り入れます。利用者、家族の希望だけを取り入れて行った住宅改修では、自立支援としての効果が認められないものも少なくありません。
 - 利用者と家族の希望が必ずしも一致しているわけではないので、十分な情報収集が必要となります。
 - 利用者、家族の希望を把握した上で、利用者の身体状況や介護・住環境の状況を踏まえ、住宅改修の必要性や目的・方針について専門職の立場からの意見を示し、利用者がそれを理解し、納得した上で自己決定を行うことができるようにすることが重要です。

P1-④：福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定

- ・福祉用具との関係から、どういった改修が行われるかを判断するための項目です。
 - 改修前及び改修後に想定される福祉用具を可能な限りチェックして下さい。
 - 介護保険で給付される福祉用具に限ったものではありません。
 - 改修工事で取り付ける手すり、スロープは含まれません。
- ・利用者の生活状況や介護状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具を組み合わせて一体的に検討することが重要です。
 - 利用する福祉用具によって、スペースの確保や段差解消の必要性が異なります。
 - 手すりなどつえをどのように使い分けのかなど、具体的な生活動作の必要性に応じてリハビリテーションの専門職等に確認します。

住宅改修が必要な理由書

記入要領 P1

<基本情報>

| | | | | | | | |
|--------|--------|----------|-----------------|------------|---------------------------------|-------|----------|
| 被保険者番号 | 年齢 | 生年月日 | 明治 大正 昭和 | 年月日 | 性別 | □男 □女 | 平成 年 月 日 |
| 利用者 | 被保険者氏名 | 住所 | 要介護認定 (該当に○) | 要支援 1・2 | 要介護 1・2・3・4・5 | 作成者 | 平成 年 月 日 |
| 保険者 | 確認日 | 平成 年 月 日 | 評価 欄 | 現地確認日 | 所属事業所 (作業者が介護支援専門 員でないとき) | 氏名 | 連絡先 |

●福祉用具の利用状況とともに、改修後、利用が想定される福祉用具をレ点チェックする。

<総合的状況>

| | |
|-----------------------------------|--|
| 利用者 の身体状況 | 福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定 改修前 改修後 |
| 介護状況 | 車いす 特殊床台 床ずれ防止用具 体位交換機 手すり スロープ 歩行脚 歩行補助つえ 認知症老人介護 移動用リフト 福祉便座 特殊厚褥 入浴補助用具 高齢浴槽 その他 |
| 住宅改修により、 利用者等は日常生活 をどう営みたいか | <p>PI-①</p> <ul style="list-style-type: none"> ●立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況を記述する。 ●屋内の移動方法(つかまらないうで歩ける・つたい歩き・介助歩行・つえや歩行器利用・車いす介助など)は必ず記述する。 ●さらに、屋外に関連する改修をする場合は、屋外の移動方法も必ず記述する。 <p>PI-②</p> <ul style="list-style-type: none"> ●各種介護サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況を記述する。 ●見守り程度の状況であっても、その内容を記述する。 <p>PI-③</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用者や家族が住宅改修によって現在の暮らしをどのように変えたいのか、あるいは継続していきたいのかを、専門職の判断も踏まえ、総合的に記述する。 ●これまでの生活歴を踏まえ、利用者はどのような社会参加をしていきたいのかを記述する。 ●具体的な改修方針や改修項目は「P2」に記述する。 |

●「その他」の欄には、住宅改修に関連した介護保険給付対象外の福祉用具を記入する。

P1-④

- 車いす
- 特殊床台
- 床ずれ防止用具
- 体位交換機
- 手すり
- スロープ
- 歩行脚
- 歩行補助つえ
- 認知症老人介護
- 移動用リフト
- 福祉便座
- 特殊厚褥
- 入浴補助用具
- 高齢浴槽
- その他

作成にあたっての留意点と記入要領 (P2)

留意点2. 改善しようとする生活動作を明確にして、具体的に何に困っているのかを記述する。

P2-①：改善をしようとしている生活動作

- ・“入浴動作”と記述しただけでは、何をどう改善したら良いかわかりません。浴室内での移動に問題があるのか、浴槽の出入りに問題があるのかでは改修の内容が大きく変わります。
- ・改善したい動作をより具体的に把握することで、初めて改修方針が見えてきます。
- そのためには、訪問介護員や訪問看護師等から情報を得ましょう。
- 可能であれば、利用者本人や介護者に、普段の一連の生活動作を再現してもらってもよいでしょう。

P2-②：具体的な困難な状況

- ・困難な状況を具体的に記述しないと、どうすべきなのかという方針につながりません。
- 利用者本人の心身状況や動作
→介助方法
→居住環境の現状
- ※例えば「寝室～トイレに段差が多く、つたい歩きは不安」でも少し具体化されましたが、さらに「寝室と廊下、廊下とトイレに各3cm程度の段差があり、つまづきやすい」などと具体的に状況を記述すると、改修の方針が定まりやすくなります。

留意点3. 住宅改修により、生活上どのような点が改善されるのかを明確にして、具体的にどのような住宅改修が必要なのかを記述する。

P2-③-1：改修目的・期待効果

- ・住宅改修を行うことによって、困難な状況の改善にどのように役立つのか、改修の目的と期待する効果を明確にします。
- ・明確にしないと、行った改修が本来に利用者のためになったのか、モニタリングがうまくできなくなります。
- 目的や効果を明確にすることで、利用者や家族も納得して住宅改修に取り組むことができます。

P2-③-2：改修の方針

- ・改修目的、期待効果に沿ってどのような改修工事を行うのか、また困難な動作や状況がどのように改善されるのか、改修の方針を具体的に記述します。
- 施工者や、必要に応じてリハビリテーションの専門職等とともにプランを検討します。
- 現場を訪問して、改修箇所を確認します。
- また、可能であれば、利用者に実際に動作をしてもらって確認するとよいでしょう。
- その際、福祉用具の利用も考慮します。

P2-④：改修項目（改修箇所）

- ・改修内容を工事の種類ごとに整理します。
- 整理をすることで、住宅改修費の支給対象となるものと、そうでないものとを確認することができます。

記入要領 P2

住宅改修が必要な理由書

| 活動 | ①改善しようとしている生活動作 | ②①の具体的な困難な状況や、その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。 | ③改修目的の期待効果をチェックした上で、どのような改修を行うのか、その方針を記述する。 | ④改修項目(改修箇所) | |
|--------|---|--|--|---|---|
| 排泄 | <p>●改善しようとしている具体的な動作についてレ点チェックをする。</p> <p>●今回改修の対象でない項目にはレ点チェックする必要はない。</p> | <p>●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。</p> <p>●本当は...したいのだが、実際には...しかできないので、...について困っているというように具体的に記述する。</p> <p>●「動作」のレベル(例えば、「立ち上がる」「歩く」「車を押す」「またぐ」「段差昇降」「扉を閉閉する」など)で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。</p> | <p>●各活動の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのか、その方針を記述する。</p> <p>●改善方法は「つかまれる所を作る」「つままない工夫」「立ち上がりの際の支えを確保する」などの表現でも良い。</p> <p>●段差解消の場合は、「敷居を撤去して平らにする」「かさ上げ」「敷台設置」「スロープ設置」などのように具体的に記述する。</p> <p>●一つの改修項目が複数の目的のために行われる場合はまとめて記述してもよい。</p> <p>●具体的手段については利用者や家族はもちろん、住宅改修の専門家(リハビリテーション技術者や建築技術者)と一緒に考えることが望ましい。</p> <p>●可能な限り高さや位置等も記述することが望ましい。</p> <p>例)・床から○○cmに手すりを設置すること で～ ・廊下とトイレの○○cmの段差を改修すること～</p> | <p>●様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目(住宅改修の種類)をチェックし、内容を記述する。</p> <p>●改修箇所は、場所だけではなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等その取付位置や寸法等も具体的に記述するとよいでしょう。</p> <p>●「その他」の欄には必要に応じて付帯工事を記述する。</p> | |
| 入浴 | <p>●入浴・排泄・外出活動に関連して、浴室・トイレ・玄関までの移動の欄にレ点チェックする。</p> <p>(ただし、この場合、移動について各活動(排泄・入浴・外出・その他)に共通する内容は、例えば「排泄」の欄のみに記述し、各活動の欄に重複して記述する必要はない。)</p> | <p>●「動作」のレベル(例えば、「立ち上がる」「歩く」「車を押す」「またぐ」「段差昇降」「扉を閉閉する」など)で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。</p> <p>●改修後の検討の際は全ての活動についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする活動の記述のみでよい。</p> | <p>□ 手すりの取付け</p> <p>□ 引き</p> <p>□ 便器の取替え</p> <p>□ 廊下とトイレの○○cmの段差を改修すること～</p> <p>□ 滑り防止等のための床材の変更</p> <p>□ その他</p> | <p>□ 手すりの取付け</p> <p>□ 引き</p> <p>□ 便器の取替え</p> <p>□ 廊下とトイレの○○cmの段差を改修すること～</p> <p>□ 滑り防止等のための床材の変更</p> <p>□ その他</p> | |
| 外出 | <p>●生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って一つずつ昇格すること。要たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を越えられるか」などについても確認する。</p> <p>●①のレ点チェックと②のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。</p> | <p>●「動作」のレベル(例えば、「立ち上がる」「歩く」「車を押す」「またぐ」「段差昇降」「扉を閉閉する」など)で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。</p> <p>●改修後の検討の際は全ての活動についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする活動の記述のみでよい。</p> | <p>●生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って一つずつ昇格すること。要たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を越えられるか」などについても確認する。</p> <p>●①のレ点チェックと②のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。</p> | <p>□ 手すりの取付け</p> <p>□ 引き</p> <p>□ 便器の取替え</p> <p>□ 廊下とトイレの○○cmの段差を改修すること～</p> <p>□ 滑り防止等のための床材の変更</p> <p>□ その他</p> | <p>□ 手すりの取付け</p> <p>□ 引き</p> <p>□ 便器の取替え</p> <p>□ 廊下とトイレの○○cmの段差を改修すること～</p> <p>□ 滑り防止等のための床材の変更</p> <p>□ その他</p> |
| その他の活動 | <p>●「その他の活動」の欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の活動の生活動作を記述する。(例えば、「調理:台所までの移動」「洗濯:洗濯機からの洗濯物の取り出し」など)</p> | <p>●「動作」のレベル(例えば、「立ち上がる」「歩く」「車を押す」「またぐ」「段差昇降」「扉を閉閉する」など)で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。</p> <p>●改修後の検討の際は全ての活動についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする活動の記述のみでよい。</p> | <p>●生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って一つずつ昇格すること。要たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を越えられるか」などについても確認する。</p> <p>●①のレ点チェックと②のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。</p> | <p>□ 手すりの取付け</p> <p>□ 引き</p> <p>□ 便器の取替え</p> <p>□ 廊下とトイレの○○cmの段差を改修すること～</p> <p>□ 滑り防止等のための床材の変更</p> <p>□ その他</p> | <p>□ 手すりの取付け</p> <p>□ 引き</p> <p>□ 便器の取替え</p> <p>□ 廊下とトイレの○○cmの段差を改修すること～</p> <p>□ 滑り防止等のための床材の変更</p> <p>□ その他</p> |

住宅改修が必要な理由書

記入例② 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改善をしようとする生活動作 → で困っている状況を記入してください | ②の具体的な困難な状況(…)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(…)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 (廊下の開閉を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他() | ・移動はつたい歩きでなんとか可能。左膝に痛みが生ずることあり。居室から廊下に3cmの段差があり、段差の昇降が不安定。 ・出入口にもつかまるところがないので、扉の開閉動作が危なっかしい。 ・ポータブルトイレを使用しているがなるべく使いたくない。現状では、便器への立ち座り及び衣服の着脱はつかまるところがないため困難。特に立ち上り動作に苦慮している。 | <input checked="" type="checkbox"/> できなかつたことできる 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 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"/> できなかつたことできる 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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け (廊下の移動経路) (便器横の壁(立ち座り、衣服着脱用)) (上がりかまち横壁面) (玄関扉付近の内外壁面) () <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (廊下3cmかさ上げ) (上がりかまちに敷台設置) () <input type="checkbox"/> 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 () () () |
| 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 (廊下の開閉を含む) <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 (浴衣・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() | | | |
| 外出 | <input checked="" 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、杖具の着脱 <input type="checkbox"/> 荷物(着脱)の着脱 <input checked="" type="checkbox"/> 出入口の出入 (廊下の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他() | ・上がりかまちに40cm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。 ・玄関の扉の開閉時にかまるところがないので、動作が不安定。 | <input checked="" type="checkbox"/> できなかつたことできる ようにする <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他() | <input type="checkbox"/> 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 () () () |
| その他の行為 | | | <input type="checkbox"/> できなかつたことできる 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"/> 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 () () () |

住宅改修が必要な理由書

<基本情報>

| | | | | | | | |
|--------|----------------|-----------------|------|------|---------------------------------------|----|--|
| 被保険者番号 | 〇〇〇〇〇〇 | 年齢 | 85 歳 | 生年月日 | 明治 大正 昭和 平成 令和 〇〇年〇月〇日 | 性別 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 利用者 | 住宅 太郎 | 要介護認定 (該当に○) | ①・2 | 要支援 | 要介護 | | |
| 住所 | 〇〇〇〇〇〇〇〇 〇-〇-〇 | | | | | | |

記入例③ P1

| | | | |
|-----------------------------|--------------|-----|-----------|
| 作成者 | 〇〇事業所 | 作成日 | 平成〇〇年〇月〇日 |
| 現地確認日 | 平成〇〇年〇月〇日 | 作成日 | 平成〇〇年〇月〇日 |
| 所属事業所 (作成者が介護支援専門員でないとき) | 〇〇事業所 | | |
| 資格 | | | |
| 氏名 | 〇〇 〇〇 | | |
| 連絡先 | 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 | | |

| | | |
|-----|----------|-----|
| 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 |
| <p>加齢に伴う、立位・歩行のバランス低下がある。移動については、屋内はゆっくりではあるものつかまらないで歩ける。屋外ではつえ歩行。転倒の経験が数回ある。ADLはおおむね自立しているが、不調時は見守り、声かけが必要。</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>妻と二人暮らし。妻（81歳）が入浴中の一部見守り。現在、介護サービスは利用していない。</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>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> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

住宅改修が必要な理由書

記入例③ 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(…を)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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け (浴室出入口の内側壁面にタテ手すり) (浴槽の出入りのためのタテ手すり) () () () <input type="checkbox"/> 段差の解消 () () () |
| 入浴 | <input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉を含む) <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 <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽の出入(立ち座りを含む) (洗体・洗髪を含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他() | 下記に転倒の不安がある。 ・浴室の出入り(段差12cm) ・浴槽の出入り(縁高55cm) | <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 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 () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () <input checked="" type="checkbox"/> その他 ((すのこの設置による) 蛇口の位置変更) ((手すり設置による) 壁面の下地補強) () |
| 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> その他 ((すのこの設置による) 蛇口の位置変更) ((手すり設置による) 壁面の下地補強) () |
| その他の活動 | | | <input type="checkbox"/> できなかったことできるようにする <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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> その他 ((すのこの設置による) 蛇口の位置変更) ((手すり設置による) 壁面の下地補強) () |

7 見積書の作成について

見積書は次のことに注意して作成してください。

詳細が確認できない場合は、再度見積書の提出を求めることがあります。

- ① 改修の種類、箇所ごとに商品名、単価、数量等を区分して記載してください。
- ② 材料費、工賃、諸経費を区分して記載してください。
- ③ 介護保険給付対象外の工事が含まれている場合、保険給付の対象となる部分が抽出され明示されていること。対象範囲を明示することが困難な項目については、適切な方法で対象範囲を按分し、その根拠を明示してください。
- ④ 1つの部材を切って数か所に使用する場合は、箇所ごとに使用量の記載を行い、複数箇所を使用する旨を記載してください。
- ⑤ 見積書の宛名は被保険者本人としてください。

ここでは、公益財団法人 住宅リフォーム・紛争処理センターの「介護保険における住宅改修 実務解説」から内訳書参考書式をご紹介します。

内訳書 悪い例

材・工1式の表示の多用は、材料の仕様・対象範囲等が不明確となるので不当。

| 部屋名 | 部分 | 名称 | 内容(仕様) | 対象部分 | | 備考 |
|---------|----|-----------|--------|------|----|----------------|
| | | | | 数量 | 単価 | |
| 1階洋室 | | 手すり設置工事 | | 1 | 式 | 〇〇〇〇 |
| | | その他関連工事 | | | | 〇〇〇〇 |
| | | 1階洋室計 | | | | △△△△ |
| 1階和室・DK | | 床フローリング張り | | 1 | 式 | 〇〇〇〇 付帯工事一式を含む |
| | | 1階和室・DK計 | | | | △△△△ |
| | | 小計 | | | | 〇〇〇〇 |
| | | 諸経費 | | 〇 | % | △△△ |
| | | 合計 | | | | 〇〇〇〇 |
| | | 消費税 | | 5 | % | 〇〇〇 |
| | | 総合計 | | | | △△△△ |

内訳書 参考書式 A-2

| 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 | | |
| 1階トイレ増築部 | 撤去 | 既存壁及び和式便器、床(タイル)撤去 | | 1式 | | 0000 | 1式 | 0000 | (3)(5) | 便器床部分を1/3で按分 |
| | 基礎 | 布基礎 | | 0m | 000 | 0000 | | | | |
| | 木工事 | 新設壁、土台および根太など | 構造材土台(桧)、下地材含む | 0m | 000 | 0000 | | | | |
| | 屋根工事 | 屋根葺、雨樋共 | ガルバリウム鋼板 | 0m | 000 | 0000 | | | | |
| | 金属製建具 | アルミ引き違い窓 | w1200×h900 | 1 | 000 | 0000 | | | | |
| | 外壁 | 合板12mmの上、通気胴ぶち、サイディング | | 0m | 000 | 0000 | | | | |
| | 内装・壁 | 壁・天井:石膏ボード12mmの上クロス張り | | 0m | 000 | 0000 | | | | |
| | 内装・床 | 床:CF(クッションフロア)貼り | 合板 厚12mm 下地共 | 0m | 000 | 0000 | | 0m | 0000 (3) | |
| | 便器 | 洋式便器(暖房便座付き) | 〇〇製 ABC-defg1234 | 1式 | 000 | 0000 | | 1式 | 0000 (5) | |
| | | 便器取付け工賃 | | | | 0000 | | | 0000 (5) | |
| | 給排水工事 | 配管等 | | | 0m | 000 | 0000 | 0m | 0000 (5) | |
| | | 小計 | | | | | 0000 | | 0000 | 対象部分の総合計 (総合計が申請額以上 であればよい) |
| | | 諸経費 | | | 0% | | 000 | | △△△ | |
| | 合計 | | | | | 0000 | | 0000 | | |
| | 消費税 | | | 5% | | 000 | | △△△ | | |
| | 総合計 | | | | | 0000 | | △△△△ | | |

内訳書 参考書式 B-1

内訳書参考書式A-1、A-2が工事費の内訳書から右欄に対象部分を抜き出して併記したものであるのに対し、参考書式B-1、B-2は対象部分のみを抜き出して別に作成したもの。(法令書式等に手書きする場合は、併記は困難なため、こちらの書式を申請用にもよい)

| 部屋名 | 部分 | 名称 | 内容(仕様) | 対象部分 | | | 住宅改修の種類 | 算出根拠 |
|---------|-----|----------|------------------------|------|----|-----|----------|----------------------|
| | | | | 数量 | 単価 | 金額 | | |
| 1階洋室 | 壁 | 既存壁撤去 | 石膏ボード厚12mm撤去 | ○ | ㎡ | △△ | 〇〇〇〇 (1) | 手すり設置に係る対象部分を〇㎡で算出 |
| | | | 石膏ボード厚12mm、クロス貼り | ○ | ㎡ | □□ | 〇〇〇〇 (1) | 同上 |
| | 手すり | 手すり | 木製(金具ステンレス製) | ○ | m | 〇〇〇 | 〇〇〇〇 (1) | |
| | | 同取り付け工賃 | | ○ | | 〇〇〇 | 〇〇〇〇 (1) | |
| | | 1階洋室計 | | | | | △△△△ (1) | |
| 1階和室・DK | | 既存壁・床撤去 | | 1 | 式 | | 〇〇〇〇 (3) | 対象(床)部分を大工手間比率2/3で按分 |
| | 床 | フローリング張り | ナラ材厚13mm下地および木製巾木h=60共 | □ | ㎡ | □□ | □□□□ (3) | |
| | | 1階和室・DK計 | | | | | △△△△ (3) | |
| | | 小計 | | | | | □□□□ | |
| | | 諸経費 | | ○ | % | | △△△ | |
| | | 合計 | | | | | □□□□ | |
| | | 消費税 | | 5 | % | | 〇〇〇 | |
| | | 総合計 | | | | | △△△△ | |

内訳書 参考書式 B-2

| 部屋名 | 部分 | 名称 | 内容(仕様) | 対象部分 | | | 住宅改修の種類 | 算出根拠 |
|----------|-------|--------------------|------------------|------|----------------|------|---------|--------------|
| | | | | 数量 | 単価 | 金額 | | |
| 1階トイレ増築部 | 撤去 | 既存壁及び和式便器、床(タイル)撤去 | | 1 | 式 | □□□□ | (3)(5) | 便器床部分を1/3で按分 |
| | 内装・床 | 床:CF(クッションフロア)貼り | 合板 t=12mm 下地共 | ○ | m ² | ○○○○ | (3) | |
| | 便器 | 洋式便器(暖房便座付き) | ○○製 ABC-defg1234 | 1 | | ○○○○ | (5) | |
| | | 便器取付け工賃 | | 1 | 式 | ○○○○ | (5) | |
| | 給排水工事 | 配管等 | | ○ | m | ○○○○ | (5) | |
| | | 小計 | | | | ○○○○ | | |
| | | 諸経費 | | ○ | % | △△△ | | |
| | | 合計 | | | | □□□□ | | |
| | | 消費税 | | | | △△△ | | |
| | | 総合計 | | | | △△△△ | | |

内訳書 参考書式 C

DIY 等で、申請者自らが施工した場合。対象部分に係る材料の仕様（商品名）と材料費を記載する。

| 部屋名 | 部分 | 名称 | 材料（仕様） | 対象部分 | | | 住宅改修の種類 | 算出根拠 |
|---------|-----|---------|----------------------------|------|-----|------|---------|------|
| | | | | 数量 | 単価 | 金額 | | |
| 1階洋室 | 手すり | 手すり | 木製手すり(〇〇社製〇〇〇〇) (径〇〇mm) | 〇 | 〇〇〇 | 〇〇〇〇 | (1) | |
| 1階和室・DK | 床 | スロープ三角材 | 木製(〇〇社製〇〇〇〇) (高さ×奥行×長さ) | 〇 | 〇〇〇 | 〇〇〇〇 | (2) | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | 合計 | | | | □□□□ | | |
| | | 消費税 | | 5% | | 〇〇〇 | | |
| | | 総合計 | | | | △△△△ | | |

8 領収書記入例

領収書は次のことに注意して作成、提出してください。

- 1 必ず被保険者負担割合(工事後の領収する日)を確認し、領収書の作成をお願いします。
- 2 領収書原本を持参ください。コピーを取った後、原本はご返却いたします。

償還払いの場合

- 1 工事内訳書合計250,000円(支給限度額200,000円の場合)

| | |
|-------------------------|-----------|
| 領 収 書 | |
| 必ず被保険者のフルネーム 燕市 花子 様 | 令和2年4月1日 |
| 金 額 | ¥250,000- |
| 但し 介護保険住宅改修費(10割負担分)として | |
| 収入 印紙 | 販売事業者名 印 |

5万円以上
の場合必要

工事内訳書
合計を記入
もれのない
ように

受領委任払いの場合

- 1 工事内訳書合計145,333円(支給限度額200,000円の場合)
(被保険者負担1割の場合)

| | |
|-------------------------|----------|
| 領 収 書 | |
| 必ず被保険者のフルネーム 燕市 花子 様 | 令和2年4月1日 |
| 金 額 | ¥14,534- |
| 但し 介護保険住宅改修費(1割負担分)として | |
| 収入 印紙 | 販売事業者名 印 |

5万円以上
の場合必要

自己負担分を
記入
整数とならない
場合は切り上げ

工事内訳書合計 1割の計算
 $145,333円 \times 0.1 = 14533.3$
 $= 14534$

(被保険者負担2割の場合)

| | | |
|--------------------------|----------------|---|
| 領 収 書 | | 工事内訳書合計 2割の計算 $145,333円 \times 0.2 = 29066.6$ $= 29067$ |
| 必ず被保険者のフルネーム 燕市 花子 様 | | 令和2年4月1日 |
| 金 額 | ¥29,067- | |
| 但し 介護保険住宅改修費 (2割負担分) として | | |
| 収入 印紙 | 5万円以上 の場合必要 | 販売事業者名 印 |

(被保険者負担3割の場合)

| | | |
|--------------------------|----------------|---|
| 領 収 書 | | 工事内訳書合計 3割の計算 $145,333円 \times 0.3 = 43599.9$ $= 43600$ |
| 必ず被保険者のフルネーム 燕市 花子 様 | | 令和2年4月1日 |
| 金 額 | ¥43,600- | |
| 但し 介護保険住宅改修費 (3割負担分) として | | |
| 収入 印紙 | 5万円以上 の場合必要 | 販売事業者名 印 |

1 工事内訳書合計230,000円(支給限度額170,000円の場合)

(被保険者負担1割の場合)

| | | |
|--|----------------|--|
| 領 収 書 | | $(230,000円 - 170,000円) + (170,000円 \times 0.1)$ を記入 |
| 必ず被保険者のフルネーム 燕市 花子 様 | | 令和2年4月1日 |
| 金 額 | ¥77,000- | |
| 但し 介護保険住宅改修費 (1割負担分 ¥17,000) (超過分 ¥60,000) | | |
| 収入 印紙 | 5万円以上 の場合必要 | 販売事業者名 印 |

(被保険者負担2割の場合)

| | | |
|--|----------------|---|
| 領収書 | | (230,000円-170,000円) + (170,000円×0.2) を記入 |
| 必ず被保険者のフルネーム 燕市 花子 様 | | 令和2年4月1日 |
| 金額 | ¥94,000- | |
| 但し 介護保険住宅改修費 (2割負担分¥34,000) (超過分¥60,000) | | |
| 収入印紙 | 5万円以上 の場合必要 | 販売事業者名 印 |

自己負担分を記入
整数とならない
場合は切り上げ

(被保険者負担3割の場合)

| | | |
|--|----------------|---|
| 領収書 | | (230,000円-170,000円) + (170,000円×0.3) を記入 |
| 必ず被保険者のフルネーム 燕市 花子 様 | | 令和2年4月1日 |
| 金額 | ¥111,000- | |
| 但し 介護保険住宅改修費 (3割負担分¥51,000) (超過分¥60,000) | | |
| 収入印紙 | 5万円以上 の場合必要 | 販売事業者名 印 |

自己負担分を記入
整数とならない
場合は切り上げ

※本人負担額の計算方法

対象金額 × 9割～7割 = 保険給付額(円未満切捨て)

対象金額 - 保険給付額 = 本人負担額