

令和5年4月 改訂版

介護保険住宅改修について

平内町 福祉介護課 介護保険係

電話番号：017-755-2114

1. 介護保険の住宅改修について

1-1 住宅改修とは

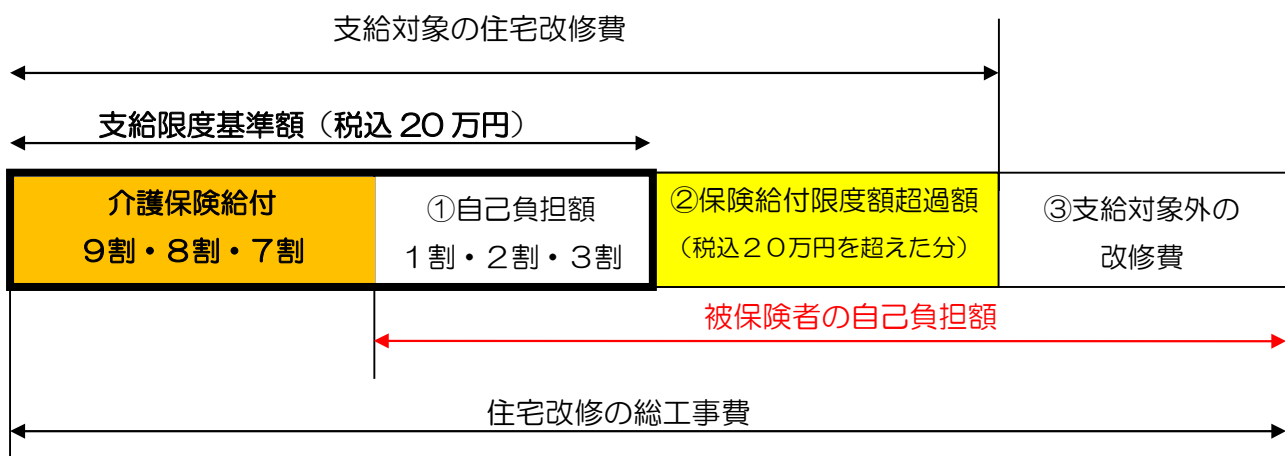
介護保険における住宅改修とは、要介護（支援）認定を受けている被保険者の方が、できるだけご自宅で自立した生活をするために必要な住宅改修費用について、対象となる工事費用の9割、8割または7割（本人負担分を除いた金額）を介護保険から給付する制度です。

1-2 支給限度基準額と介護保険支給額

支給限度基準額は要介護状態区分に関わらず20万円（税込）まで、介護保険支給額は支給限度基準額から被保険者自己負担額を引いた額（支給限度基準額の7～9割、20万円から下図の①を引いた金額）までとなります。

支給限度基準額の20万円の範囲内であれば何回かに分けて利用でき、2回目以降は前回改修の残額となります。1回で20万円を超える改修を行った場合や今までの住宅改修の基準額合計が20万円を超えた分は、超えた分から全額自己負担となります。（下図の②）ただし、住所が変更となる転居や介護の認定が3段階以上上がった場合には、1回に限り再度20万円までの利用が認められます。

したがって被保険者の自己負担額は、支給基準限度額の範囲内でかかった改修費用の1割～3割（自己負担割合分）（①）と支給限度基準額を超えた費用（②）を合わせた額となります。また、厚生労働大臣が定める住宅改修の支給対象外の工事（③）も一緒に行った場合は、その改修費全額も含めて被保険者の自己負担額となります。



1-3 介護保険住宅改修の給付対象範囲

① 手すりの取付け

給付対象

- ・居室内の手すり（居間、浴室、トイレ等）
- ・出入口の手すり（2か所とも使用している場合は2か所）
- ・階段の手すり（寝室への動線など）
- ・玄関から道路までの通路の手すり
- ・固定されている家具への手すり（安全性が明確である場合）
- ・手すりの付け替え・移設（身体状況の変化による場合）

給付対象外

- ・動線上必要のない場所への取り付け（趣味用の部屋など）
- ・老朽化による取り替え
- ・敷地外の手すり
- ・集合住宅等の共用部分への取り付け（貸主の承諾があれば可）

※工事で固定しない床置き型の手すり等は福祉用具のため、住宅改修の対象ではありません。

② 段差の解消

給付対象

- ・居室の敷居の高さを調整または撤去する
- ・スロープ・踏み台の取り付け（工事により固定するもの）
- ・引き戸のレールをフラットレールへ変更
- ・床面のかさ上げ（他の居室に対し廊下のみが低い等）

給付対象外

- ・スロープを設置するだけなど取り付けに工事を伴わないもの
- ・昇降機・移動用リフト等の設置に伴う工事費用

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

給付対象

- ・居室の畳をフローリングに変更
- ・トイレや浴室のタイル床を滑りにくい床材に変更
- ・玄関から道路までの通路を滑りにくい舗装材へ変更
- ・階段への滑り止め取り付け

給付対象外

- ・老朽化による床の張替え
- ・滑り止めマットを設置するだけ

（次ページに続く）

(前ページ続き)

④ 引き戸等への扉の取り替え

給付対象

- ・開き戸から、引き戸やアコーディオン扉への取替え
- ・ドアノブをレバータイプに取り替え
- ・左右や開閉向きの変更
- ・扉の撤去（車いすで通れない場合など）

給付対象外

- ・戸のない出入口への新たな戸の取付け
- ・老朽化したレールの取り替え

⑤ 洋式便器等への便器の取り替え

給付対象

- ・和式便器から洋式便器への取り替え
- ・便器の取り替えに伴う床や壁の解体費の一部

給付対象外

- ・便器を固定しない場合（福祉用具購入費に該当します）
- ・洋式便器から洗浄機つきの洋式便器への取り替え

⑥ その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる工事の例

給付対象

- ・手すり取付けのため、板を打つ下地補強
- ・段差解消で浴室の嵩上げをした場合の、蛇口等の移動が必要な場合の移設工事
- ・段差解消でスロープを設置した場合の、転落防止の柵等の設置
- ・段差解消で敷居を撤去した場合の、扉の継ぎ足し
- ・床材変更のための下地の補強や根太の補強
- ・扉の取り替えに伴う壁又は柱の改修工事
- ・水洗和式便器から洋式便器への取り替えの最低限の給排水設備工事
- ・洋式便器取り替えに伴い、立ち上がりスペースを確保するための壁の撤去工事
- ・扉変更や便器取り替えによる扉や便器の処分費用
- ・①～⑤の工事部分以外のクロス張替え工事
- ・便器取り替えにあわせて、非水洗トイレを水洗化する給排水工事
- ・仮設トイレの設置

※玄関以外の場所（勝手口、縁側など）から出入りするために当該場所に改修工事を行う場合は、理由書に日常生活の動線として当該場所を利用している旨を記入してください（外出、ゴミ捨てなど）。本人の趣味や趣向のために出入りする場合は対象外です。

1-4 住宅改修を進める前の注意点

1. 改修をする目的や困っていることを明確にしましょう。

「なんとなくつけておけば便利かと思って」「保険で安くなるからやっておこう」といった漠然とした理由で改修してしまうと、利用しなかったり、かえって邪魔になったり、本当に必要となったときに介護保険からの給付が使えなくなったりすることがあります。

改修により改善したい生活動作や、解消したい困難な事などを明確にし、自立した生活ができるような改修を行いましょう。

(例)

- ・廊下に手すりをつけたが使わないまま車いす状態となり、手すりが邪魔で車いすで通れなくなる。
- ・勧められて住宅改修・福祉用具購入を利用したものの使用しない状態だったが、急激に状態が変わり、前の住宅改修・福祉用具購入では対応できない状態になってしまった。改めてまた利用しようとしたが、前回利用分があったため自己負担分が発生した。

2. 各部屋や家具の配置の変更、福祉用具の利用も検討しましょう。

今までどおりの生活パターンも大切ですが、居室の位置を変えたり、家具の配置を変えることで、最小限の改修で済むことがあります。

(例)

- ・二階にあった居室を一階に替える。
- ・トイレに近い部屋を寝室にする。
- ・通りやすいように家具の配置を変えてみる。
- ・和式便器に福祉用具として購入できる腰掛便座を置く。

3. ケアマネジャーや担当医などに相談しながら進めましょう。

住宅改修に伴い、どのような理由で改修が必要かを記載した理由書をケアマネジャーが作成するため、まずはケアマネジャーに相談し、その後施工業者や担当医、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）等専門職の方と協議して適切な住宅改修を検討してください。

入院（入所）している方の場合は、一時外出などの許可を得て、ケアマネジャーと施工業者の方に動作確認をしてもらうようにしてください。（本人の動作確認をせずに工事を行うと、取付け位置等が不適切などのトラブルが発生する可能性があります。）

4. 施工業者については、数社に見積もりを出してもらいましょう。

業者の選定にあたっては、複数の業者（工務店やリフォーム会社等）に見積もりを依頼し、比較・検討したうえで1社を選ぶことをお勧めします。

また、改修後のトラブルについては、ご本人が業者と交渉することになりますので、あらかじめアフターサービスについても確認しておくことが必要です。

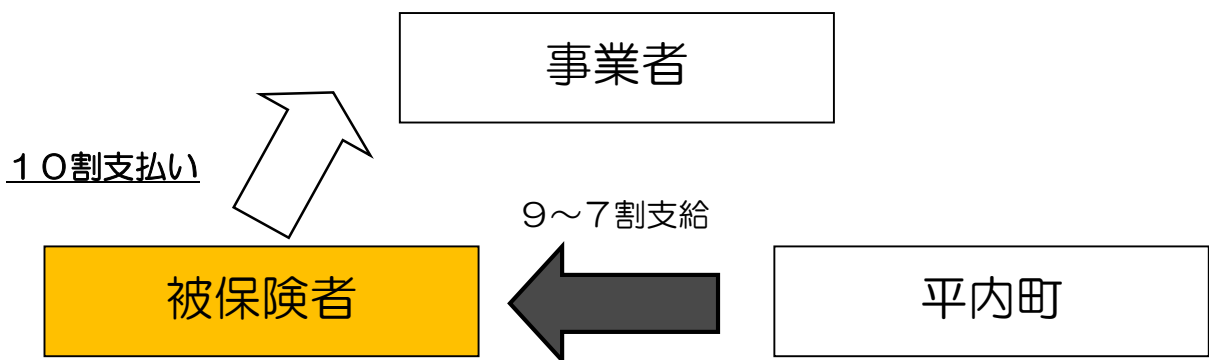
1-5 住宅改修の支給方法

平内町における住宅改修の支給方法は以下の2種類となります。

希望する支給方法によって被保険者の対象条件や手続き等に違いが変わりますので、ご希望の支給方法における条件・申請の流れ等を必ずご確認くださいのうえで申請してください。

①償還払い方式 (P7 ~ P11)

被保険者がいったん工事費用全額を住宅改事業者に支払い、給付対象部分の9~7割の金額（全額から被保険者自己負担分を引いた額）を、後日平内町から被保険者へ支給されます。住宅改修費は原則この方式で支給されることになっています。



②受領委任払い方式 (P12 ~ P20)

被保険者は自己負担分（1~3割）の金額のみ住宅改事業者（※）に支払い、残りの9~7割分については平内町から住宅改事業者へ直接支払います。条件を満たしている被保険者のみ受領委任払いを選択することができます。



(※)受領委任払い方式を取り扱える事業者として平内町に登録されている事業者のみとなります。登録されていない事業者に住宅改修を依頼する場合は、①償還払い方式でしか申請できません。

2. 償還払いで申請する場合

2-1 償還払いでの被保険者条件

以下の（１）～（５）のすべてに該当する方が対象となります。

(1)	平内町の被保険者で要介護（支援）の認定を受けていること。
	・認定結果待ちの方が改修を行う場合は、別途様式（平内町介護保険住宅改修費及び福祉用具購入費支給に関する同意書）の提出が必要です。支給は認定結果が出てからとなります。認定結果が「非該当」の場合は支給されず全額自己負担となります。
(2)	被保険者証記載の住所にある住宅に対する住宅改修であること。
	・住民票上の住所地と申請書の住所が異なる場合や、一時的に身を寄せている住宅、普段は介護保険施設に入所している方が一時的に帰宅する場合などの住宅改修費用は支給対象となりません。 ・特定施設（軽費老人ホーム・養護老人ホーム・有料老人ホーム）やグループホームに入所されている方の改修は一般的には想定していません。
(3)	(2)の住宅に、申請日時点で被保険者本人が生活していること。
	・入院（または入所中）の方が改修を行う場合は、退院（退所）が確実で、在宅生活に備えて住宅改修が必要な場合のみ申請できます。別途様式（平内町介護保険住宅改修費及び福祉用具購入費支給に関する同意書）の提出が必要です。支給は退院（退所）後となります。退院・退所できなかった場合は支給されず全額自己負担となりますのでご了承ください。
(4)	ケアマネジャー等が被保険者の心身や住宅の状況等に照らして必要な改修であると判断しており、厚生労働大臣が定める住宅改修の給付対象に該当していること。 （詳しくは【1-3 介護保険住宅改修の給付対象範囲】をご確認ください。）
(5)	★住宅改修の着工前に事前申請を行い、町の承認を得ていること。
	・事前申請また事前承認なしで着工し、改修後に申請がされた場合は支給できません。 ・事前申請受付～承認までに開庁日で5日程要することがあります。事前申請を行う際は、着工予定日まで余裕をもってご申請ください。

2-2 償還払いでの申請の流れについて

1. 相談・検討

ケアマネジャーに相談のうえ、住宅改修の内容を検討しましょう。担当のケアマネジャーがいない場合は、地域包括支援センター（直通：755-2114）職員が対応しますので、ご相談ください。

2. 施工業者選択、見積り

施工業者へ（償還払いで申請したい旨を伝え）住宅改修に係る見積りを依頼し、必要書類（図面・着工前写真）を作成してもらいます。

3. 事前申請

事前申請書類を介護保険係へ提出します。ケアマネジャーが代行で申請することも可能です。必要書類は以下を参照ください。（①～⑥は提出必須です、⑦～⑨は適宜ご提出ください。）

①住宅改修費申請書(償還払い用)	<u>必ず償還払い用の申請書で申請してください。</u> 必要事項は全て記入してください。 着工予定日および完成予定日が未記入のまま提出される事例が多く見られますが、大まかな日付で構いませんので記入してください。
②理由書	ケアマネジャー又は地域包括支援センター職員が作成します。 以下のことについて、可能な限り具体的に記載してください。 ・被保険者の状況、困っていること、改善したいこと、不安なこと ・改修の目的、改修により見込まれる効果
③工事見積書	施工業者が作成します。 ・宛名は被保険者本人としてください。 ・工事の内容（材質等仕様、長さ、面積）、数量、定価、金額等を明記してください。「〇〇工事一式」は不可です。 ・保険給付対象外の工事については、分けて見積書を作成するか、その項目について「保険適用外」と明記してください。
④図面	施工業者が作成します。 ・住宅の平面図を作成し、改修箇所を記入してください。 ・段差解消をする場合には、基準面に「±0ミリ」と記載し、基準面に対する高低差を記載してください。
⑤工事前の写真	施工業者が撮影します。 ・複数の場所を改修する場合には、場所がわかるように図面などと連動して番号をふってください。 ・改修前の状態を撮影した写真（日付入り）に、改修箇所を書き加えてください。 ・A4サイズの台紙に添付するか、A4サイズの紙に印刷して提出してください。なお、紙の種類はコピー用紙で構いません。

⑥ 使用する材料・部品等のカタログの写し	<p>施工業者が作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 定価の表示のあるカタログ類をコピー（白黒可）し、マーキングしたものを添付してください。
⑦住宅所有者の承諾書	<p>改修を行う住宅の所有者が被保険者本人ではない場合、住宅の所有者に記入してもらい提出してください。</p> <p>※所有者がご家族の際にも必要です。（改修後のトラブルを避けるため）</p>
⑧委任状	<p>改修後の償還金の振込先口座を、被保険者本人以外の口座にする場合、必ず提出してください。</p>
⑨入院中、介護認定申請中等住宅改修承認書	<p>被保険者が入院・入所中でも退院・退所が確定しているの場合や、介護認定申請中で認定前に住宅改修を行う場合に提出してください。退院または退所しないこととなった場合や介護度が非該当となった場合は、支給対象外となります。</p>

4. 結果通知

事前申請の結果（承認・非承認）をケアマネジャーにお知らせします。承認された場合は、事業者と打ち合わせの上、着工してください。

5. 着工完了

工事完了後、一旦全額を自己負担でお支払ください。

領収書、工事完了後の写真を施工業者より受け取り、以下のものを介護保険係へご提出ください。

① 領収証 <u>（全額）</u>	<p>支払い後、施工業者が発行します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 宛名は、被保険者本人の名前としてください。被保険者の家族の氏名をご記入する場合は、必ずその横に被保険者本人の氏名もご記入ください。 領収書は必ず原本を提出してください、窓口で確認後にお返しします。 領収書に介護保険対象外等の工事代も含まれている場合は、但し書きに内訳を確認できるよう詳細を記載してください。
② 工事後の写真	<p>施工業者が撮影・作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 改修箇所ごとに、改修内容が確認できるよう撮影してください。 写真には撮影日を入れてください。

6. 改修後の提出が完了したら

提出後、町で改修が適正に行われたか現地確認をします。確認完了後、月末を目安に対象額（7～9割）を口座へお振り込みします。

2-3 償還払いで申請した場合の補足・注意事項等

(受領委任払いの場合と共通している補足・注意事項もございます。)

- ・過去に申請した住宅改修の内容や金額についての確認したい場合は、介護保険係までお問い合わせください。
- ・償還払いと受領委任払いでは申請書が別となっています。償還払いの申請書かどうか必ず確認してから作成、提出してください。
- ・申請書等を訂正したい場合は二重線による見え消し及び被保険者本人印による訂正をお願いします。訂正箇所が多数見受けられる場合、再提出をお願いする場合があります。また修正テープ等による訂正はできません。
- ・申請書の被保険者氏名及び金額は訂正できません。申請書以外に提出書類についても同様の取扱いとなります。
- ・事前申請受理後に償還払いから受領委任払いへ変更することはできません。変更する場合は、償還払いでの申請を取り下げいただき、受領委任払いとして再度提出していただく必要があります。
- ・事前申請受理以降に改修内容に変更が生じた場合、改修工事を行う前に「住宅改修変更申請書」を提出する必要があります。「住宅改修変更申請書」の提出なく改修内容に変更があった場合、変更部分の改修は支給対象外となりますのでご注意ください。
- ・業者へ委託せずに家族などの近親者が行った工事も対象になります。申請時の提出書類についても一般業者が工事をするときと同様です。また、一般業者の場合と同じく工賃は支給対象外となります。
- ・被保険者の負担割合は「支払った日（領収書に記載されている日）の時点で有効となっている負担割合」となります。7月に事前申請を行い負担割合が切り替わる8月に支払いを行った場合、負担割合が変更となっている場合もありますのでご注意ください。

2-4 償還払い用申請書の記載要領について

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

担当者名 **担当ケアマネジャー名を記載**

フリガナ		介護度	保険者番号	0	2	3	0	1	0
被保険者氏名			被保険者番号						
生年月日	被保険者＝住宅の所有者でない場合は、別途承諾書が必要です		性別	男・女					
住所	電話番号								
住宅の所有者	本人との関係 ()								
改修内容箇所及び規模			事業者						
住宅改修が必要な理由	被保険者本人の状態も含めてなるべく詳しく記載してください		着工日予定日						
			完成日予定日						
改修費用	円								
平内町長様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費の支給を申請します。 平成 年 月 日 住所 申請者 電話番号 氏名 印									

注意・この申請書のほかに、介護支援専門員等が作成した居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画及び町が住宅改修に必要と認める書類(計画図面・見積書・着工前写真等)、を添付してください。
 ・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、所有者の承諾書も併せて添付してください。

居宅介護(予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

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	原則として申請者の口座情報を記入してください		1普通預金					
			3その他						
	フリガナ								
	口座名義人								

3. 受領委任払いで申請する場合

3-1 受領委任払いでの被保険者条件

以下の(1)～(7)のすべてに該当する方が対象となります。

(1)	<p>平内町の被保険者で要介護（支援）の認定を受けていること。</p> <ul style="list-style-type: none">・認定結果待ちの方が改修を行う場合は、別途様式（平内町介護保険住宅改修費及び福祉用具購入費支給に関する同意書）の提出が必要です。支給認定結果が出てからとなります。認定結果が「非該当」の場合は支給されず全額自己負担となります。
(2)	<p>被保険者証記載の住所にある住宅に対する住宅改修であること。</p> <ul style="list-style-type: none">・住民票上の住所地と申請書の住所が異なる場合や、一時的に身を寄せている住宅、普段は介護保険施設に入所している方が一時的に帰宅する場合などの住宅改修費用は支給対象となりません。・特定施設（軽費老人ホーム・養護老人ホーム・有料老人ホーム）やグループホームに入所されている方の改修は一般的には想定していません。
(3)	<p>(2)の住宅に、申請日時点で被保険者本人が生活していること。</p> <ul style="list-style-type: none">・入院（または入所中）の方が改修を行う場合は、退院（退所）が確実で、在宅生活に備えて住宅改修が必要な場合にのみ申請できます。別途様式（平内町介護保険住宅改修費及び福祉用具購入費支給に関する同意書）の提出が必要です。支給は退院（退所）後となります。退院・退所できなかった場合は支給されず全額自己負担となります。
(4)	<p>ケアマネジャー等が被保険者の心身や住宅の状況等に照らして必要な改修であると判断しており、厚生労働大臣が定める住宅改修の給付対象に該当していること。 （詳しくは【1-3 介護保険住宅改修の給付対象範囲】をご確認ください。）</p>
(5)	<p>★住宅改修の着工前に事前申請を行い、町の承認を得ていること。</p> <ul style="list-style-type: none">・事前申請また事前承認なしで着工し、改修後に申請がされた場合は支給できません。・事前申請受付～承認までに開庁日で5日程要することがあります。事前申請を行う際は、着工予定日まで余裕をもってご申請ください。
(6)	<p>★介護保険料の滞納等による給付制限（支払い方法の変更、給付差止め、給付額の減額）を受けていないこと。 （※給付制限を受けている場合、保険証に制限内容が記載されています。）</p>
(7)	<p>受領委任払いの利用について依頼する事業者から事前に同意を得ていること。（※申請書の提出により同意を得ていると判断します。）</p>

3-2 受領委任払いでの申請の流れについて

1. 相談・検討

ケアマネジャーに相談のうえ、住宅改修の内容を検討しましょう。担当のケアマネジャーがいない場合は、地域包括支援センター（直通：755-2114）職員が対応しますので、ご相談ください。

2. 施工業者選択、見積り

受領委任払い登録事業者情報一覧表から施工業者を選択し、受領委任払いで申請したい旨を伝え、住宅改修に係る見積りも依頼します。依頼先を決定し事業者から同意を得たら、必要書類（図面・着工前写真）の作成も依頼します。

3. 被保険者負担額の計算

受領委任払いでは被保険者自己負担分のみ（1～3割）を事業者に支払っていただくことになるため、**事業者側や被保険者側で被保険者自己負担額等について計算・確認していただくこととなります。計算内容に間違いがあった場合、申請書等を再提出が必要となりますのでご注意ください。**具体的な計算方法については、以下の説明と次のページにある例1～5を参考にして計算してください。

被保険者自己負担額の計算方法

1. 介護保険における住宅改修の申請対象となる額（以下「申請対象額」。）を算出します。
申請対象については【1-3 介護保険住宅改修の給付対象範囲】を参考にしてください。
2. 申請対象額に被保険者の介護保険負担割合（※）をかけて、**被保険者自己負担額**を計算します。
計算した際に1円未満の端数が発生した場合は、全て切り上げとなりますのでご注意ください。
（※）「支払った日（領収書に記載されている日）の時点で有効となっている負担割合」で計算してください。7月に事前申請を行い負担割合が切り替わる8月に支払いを行われる場合は、負担割合が変更されていることもありますので、必ず介護保険係までお問い合わせください。
3. 申請対象額から被保険者自己負担額を引いて介護保険支給額を計算してください。
4. 支給限度額超過や介護保険給付対象外の工事も同時に行う場合は、**被保険者自己負担額**にそれらの対象外工事費用分を足して、**被保険者自己負担額の合計額**も計算してください。

例1 被保険者自己負担額に1円未満の端数が発生しない場合。

工事費用合計額50,000円。給付対象外工事なし。過去に住宅改修の利用なし。負担割合1割。



1. (申請対象額) = 50,000円
2. (被保険者自己負担額) = $50,000 \times 0.1 = 5,000$ 円
3. (介護保険支給額) = $50,000 - 5,000 = 45,000$ 円

例2 被保険者負担額に1円未満の端数が発生する場合。

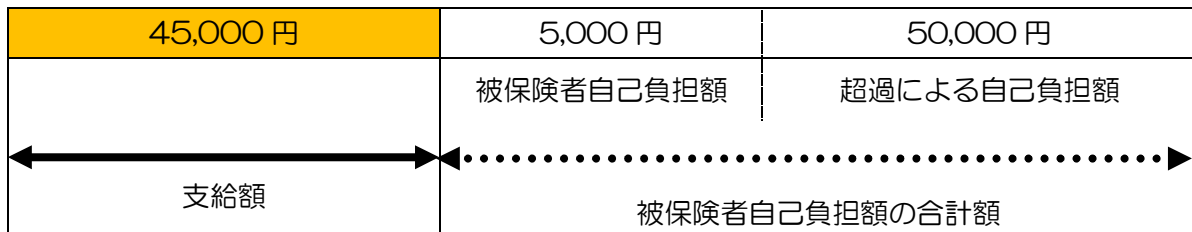
工事費用合計額68,307円。給付対象外工事なし。過去に住宅改修の利用なし。負担割合1割。



1. (申請対象額) = 68,307円
2. (被保険者自己負担額) = $68,307 \times 0.1 = 6,831$ 円 (1円未満切り上げ)
3. (介護保険支給額) = $68,307 - 6,831 = 61,476$ 円

例3 過去の支給を受けていたため、支給限度基準額(20万円)を超過してしまう場合。

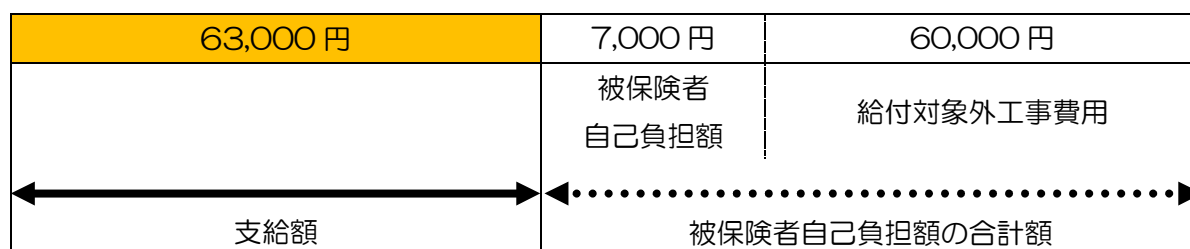
工事費用合計額100,000円。給付対象外工事なし。過去に住宅改修費として150,000円申請済み。負担割合1割。



1. 過去に150,000円申請しているため、
(支給限度額及び申請対象額) = $200,000 - 150,000 = 50,000$ 円
2. (被保険者自己負担額) = $50,000 \times 0.1 = 5,000$ 円
3. (介護保険支給額) = $50,000 - 5,000 = 45,000$ 円
4. (支給限度額超過による自己負担額) = $100,000 - 50,000 = 50,000$ 円
(被保険者自己負担分の合計額) = $5,000 + 50,000 = 55,000$ 円

例4 介護保険給付対象外の工事も同時に行った場合。

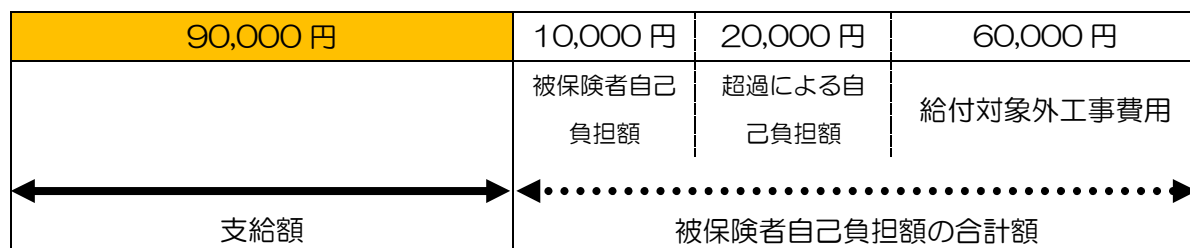
工事費用合計額 130,000 円で、給付対象外工事も同時に行う。介護保険の対象となる工事費用額は 70,000 円。過去に住宅改修の利用なし。負担割合 1 割。



1. (申請対象額) = 70,000 円
2. (被保険者自己負担額) = $70,000 \times 0.1 = 7,000$ 円
3. (介護保険支給額) = $70,000 - 7,000 = 63,000$ 円
4. (給付対象外工事費用) = $130,000 - 70,000 = 60,000$ 円
(被保険者自己負担分の合計額) = $7,000 + 60,000 = 67,000$ 円

例5 過去に支給を受けていたため、支給限度基準額 (20 万円) を超過し、介護保険対象外の工事も同時に行った場合。

工事費用合計額 180,000 円で、給付対象外工事も同時に行う。介護保険の対象となる工事費用額は 120,000 円。過去に住宅改修費として 100,000 円申請済み。負担割合 1 割。



1. 過去に 100,000 円申請しているため、
(支給限度額 及び 申請対象額) = $200,000 - 100,000 = 100,000$ 円
2. (被保険者自己負担分) = $100,000 \times 0.1 = 10,000$ 円
3. (介護保険支給額) = $100,000 - 10,000 = 90,000$ 円
4. (支給限度額超過による自己負担額) = $120,000 - 100,000 = 20,000$ 円
(給付対象外工事費用) = $180,000 - 120,000 = 60,000$ 円
(被保険者自己負担分の合計額) = $10,000 + 20,000 + 60,000 = 90,000$ 円

4. 事前申請

事前申請書類を介護保険係へ提出します。事業者又はケアマネジャーが代行で申請することも可能です。必要書類は以下を参照ください。(①～⑥は提出必須です、⑦～⑧は適宜ご提出ください。)

① 住宅改修費申請書(受領委任払い用)	<p><u>必ず受領委任払い用の申請書で申請してください。</u></p> <p>必要事項は全て記入してください。</p> <p>着工予定日および完成予定日が未記入のまま提出される事例が多く見られますが、大まかな日付で構いませんので、必ず記入してください。</p>
② 理由書	<p>ケアマネジャー又は地域包括支援センター職員が作成します。</p> <p>以下のことについて、可能な限り具体的に記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の状況、困っていること、改善したいこと、不安なこと ・改修の目的、改修により見込まれる効果
③ 工事見積書	<p>施工業者が作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宛名は被保険者本人としてください。 ・工事の内容(材質等仕様、長さ、面積)、数量、定価、金額等を明記してください。「〇〇工事一式」は不可です。 ・保険給付対象外の工事については、分けて見積書を作成するか、その項目について「保険適用外」と明記してください。
④ 図面	<p>施工業者が作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住宅の平面図を作成し、改修箇所を記入してください。 ・段差解消をする場合には、基準面に「±0ミリ」と記載し、基準面に対する高低差を記載してください。
⑤ 工事前の写真	<p>施工業者が撮影します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数の場所を改修する場合には、場所がわかるように図面などと連動して番号をふってください。 ・改修前の状態を撮影した写真(日付入り)に、改修箇所を書き加えてください。 ・A4サイズの台紙に添付するか、A4サイズの紙に印刷して提出してください。なお、紙の種類はコピー用紙で構いません。
⑥ 使用する材料・部品等のカタログの写し	<p>施工業者が作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定価の表示のあるカタログ類をコピー(白黒可)し、マーキングしたものを添付してください。
⑦ 住宅所有者の承諾書	<p>改修を行う住宅の所有者が被保険者本人ではない場合、住宅の所有者に記入してもらい提出してください。</p> <p>※所有者がご家族の際にも必要です。(改修後のトラブルを避けるため)</p>
⑧ 入院中、介護認定申請中等住宅改修承認書	<p>被保険者が入院・入所中の場合や、介護認定申請中で認定前に、住宅改修を行う場合に提出してください。</p>

5. 結果通知

事前申請の結果（承認・非承認）を事業者又はケアマネジャーにお知らせします。承認された場合は、三者間で打ち合わせのうえ着工してください。

6. 着工完了

工事完了後、被保険者負担分の合計額を事業者にお支払いください。

事業者が申請する場合は、領収書を事業者に預けてください。被保険者またはケアマネジャーが申請する場合は、工事完了後の写真を施工業者より受け取り、以下の必要書類を介護保険係へご提出ください。

<p>① 領収証 <u>（被保険者 自己負担分 の合計額）</u></p>	<p>支払い後、施工業者が発行します。</p> <ul style="list-style-type: none">・宛名は、被保険者本人の名前としてください。被保険者の家族の氏名をご記入する場合は、必ずその横に被保険者本人の氏名もご記入ください。・領収書は必ず原本を提出してください、窓口で確認後にお返しします。・<u>領収書に介護保険対象外等の工事代も含まれている場合は、但し書きに内訳を確認できるよう詳細を記載してください。</u>
<p>② 工事後の 写真</p>	<p>施工業者が撮影・作成します。</p> <ul style="list-style-type: none">・改修箇所ごとに、改修内容が確認できるよう撮影してください。・写真には撮影日を入れてください。

7. 改修後の提出が完了したら

提出後、町で改修が適正に行われたか現地確認をします。確認完了後、月末を目安に対象額（7～9割）を事業者の口座へ振込みます。

3-3 受領委任払いで申請した場合の注意事項

(償還払いの場合と共通している補足・注意事項もございます。)

- ・過去に申請した住宅改修の内容や金額についての確認したい場合は、介護保険係までお問い合わせください。
- ・受領委任払いと償還払いでは申請書が別となっています。受領委任払いの申請書かどうか必ず確認してから作成、提出してください。
- ・申請書等を訂正したい場合は二重線による見え消し及び被保険者本人印による訂正をお願いします。訂正箇所が多数見受けられる場合、再提出をお願いする場合があります。また修正テープ等による訂正はできません。
- ・申請書の被保険者氏名及び金額は訂正できません。申請書以外に提出書類についても同様の取扱いとなります。
- ・事前申請受理後に受領委任払いから償還払いへ変更することはできません。変更する場合は、受領委任払いでの申請を取り下げていただき、償還払いとして再度提出していただく必要があります。
- ・事前申請受理以降に改修内容に変更が生じた場合、改修工事を行う前に「住宅改修変更申請書」を提出する必要があります。「住宅改修変更申請書」の提出なく改修内容に変更があった場合、変更部分の改修は給付の対象外となりますのでご注意ください。
- ・業者への委託をせずに家族などの近親者が行った工事の場合、その家族が受領委任払い登録事業者として登録されている場合のみ対象となります。登録を受けていない場合は受領委任払いでの申請はできません。

3-4 受領委任払い用申請書と領収書の記載要領について

※【3-2 受領委任払いでの申請の流れについて】の
【3. 被保険者負担額の計算】の例4の場合

申請担当者の氏名を記載

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払用) 【別紙】

申請書 記載例 担当者名 △△建設(株) ○○

フリガナ	ヒラナイ タロウ	介護度	保険者番号	0	2	3	0	1	0
被保険者氏名	平内 太郎	要支援	被保険者番号						
生年月日	明・大・ 昭 24								女
住 所	〒 039-3393		電話番号	017-755-2114					
住宅の所有者	平内 太郎	本人との関係	(本人)						
改修内容・箇所及び規模	手すりの設置及び段差解消	事業者	△△建設(株)						
住宅改修が必要な理由	被保険者本人の状態も含めてなるべく詳しく記載してください。	着工日予定日	令和5年4月15日						
		完成日予定日	令和5年4月17日						

介護保険対象改修費用額 (A)	70,000	円	住宅改修費 申請済額 (B)	0	円
支給限度額 残額 (C) 20万円-(B)	200,000	円	申請対象額 (D) (A)と(C)の少ない方	70,000	円
被保険者自己負担額 (E) (D)×負担割合(繰数切り上げ)	7,000	円	介護保険支給額 (F) (D)-(E)	63,000	円
被保険者自己負担額分の合計額 (G)			67,000 円		
※支給限度超過額・支給対象外改修費用を含んだ被保険者が実際支払う金額					

平内町長様

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費を
なお、請求及び給付の受領に関する権限を下記の登録事業者
令和 5 年 4 月 5 日
住所 平内町大字小湊字小湊63
電話番号 017-755-2114
申請者氏名 平内 太郎

平内町長様

上記申請者に係わる居宅介護(予防)住宅改修費の支給申請
なお、当該給付費の支給に関しましては、届出済みの代理受領
令和 5 年 4 月 5 日
所在地 平内町大字小湊字下槻1-2
事業者名称 △△建設 株式会社
電話番号 017-755-2145
代表者名 夜越山 次郎

被保険者＝住宅の所有者でない場合は、別途承諾書が必要です。

被保険者本人の状態も含めてなるべく詳しく記載してください。

金額部分は訂正できません。計算間違いのないよう注意してください。

事業者から同意を得たかどうか確認する箇所となりますので、必ず記入してもらってください。

必要と認める書類(計画図面・見積書・着工前写真等)、を添付してください。
・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、所有者の承諾書も併せて添付してください。

領収書		④ 令和 5年 4月17日
① 平内 太郎 様		
金額	② ¥67,000-	
③ 但し、介護保険住宅改修費の利用者自己負担額(7,000円) 及び介護保険支給対象外費用(60,000円)として		
上記金額正に領収いたしました。		
		⑤ 平内町大字小湊字小湊63 △△建設株式会社 夜越山 次郎 印

- ①被保険者本人宛(フルネーム記載)を記入してください。
被保険者の家族の氏名を記入する場合は、その横に被保険者本人の氏名も一緒に記入してください。
- ②取り引き金額には被保険者自己負担分の合計額(※)と同じか確認してください。
(※)申請対象額の被保険者自己負担分+支給限度額超過による自己負担分+介護保険支給対象外改修費申請書の(G)の金額のこと。
- ③但し書きには以下の点について記入してください。
・介護保険住宅改修費の被保険者自己負担額 (※申請書の(E)の金額)
・介護保険申請対象外費用額(支給限度額超過による自己負担分+介護保険支給対象外改修費用分)がある場合は、それについても記入。
(※申請書の(E)と(G)が同額でない場合)
- ④領収日時点での負担割合で被保険者自己負担分を算定するため、正確な日付を記してください。
- ⑤領収書発行者の部分は省略せずに会社名等を記入してください。