

# 住宅改修の手引き

令和5年11月（第1版）

下野市 高齢福祉課

## 目次

1.介護保険住宅改修の内容	P.2
2.対象要件	P.2
3.支給限度額	P.3
4.住宅改修の種類	P.4
5.支給方法	P.5
6.申請の流れ	P.6
7.必要書類	P.7
8.手すりの末端処理について	P.9

## 1.介護保険住宅改修の概要

介護保険を利用した住宅改修とは、要支援・要介護認定を受けている方を対象に、自宅での自立した生活や介護者の負担軽減を目的に、改修費用の一部を支給する制度です。

住宅改修は、利用者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況、家族構成、予算等を総合的に勘案することが必要です。利用者、ご家族、介護者にとって効果的かつ適正な改修が行われるよう、しっかりとした計画を立てましょう。改修前には、必ずケアマネジャーにご相談ください。

## 2.対象要件

支給の対象となるには、下記の要件を満たしていることが必要となります。

- 要支援・要介護認定を受けていること
- 改修前の事前申請が行われていること
- 利用者が在宅で生活されていること
- 介護保険証上に記載されている住所地であること

### ▲ 申請にあたっての注意事項

- 必ず事前申請手続きが必要です。手続きを行っていない場合は、支給対象になりませんので、あらかじめケアマネジャーに相談してください。
- 認定申請中に改修工事を行い、認定結果が「非該当」の場合は、全額自己負担となります。
- 入院、入所中の方で退院、退所の目途が立っており、改修の必要性がある場合は支給対象となります。ただし、退院、退所ができなかった場合は、支給対象外となります。
- 一時的に介護保険証上の住所地以外に居住している場合は、支給対象になりません。
- 賃貸住宅に居住している場合、管理者の許可が必要です。

### 3.支給限度額

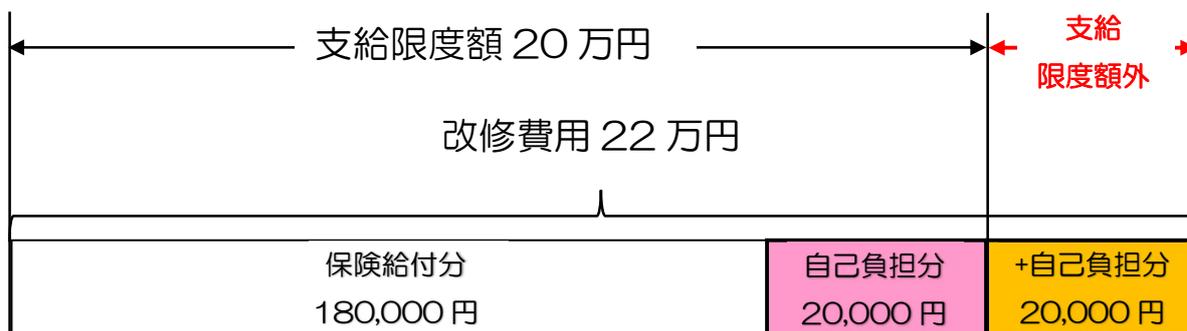
要支援・要介護認定区分に関わらず、一人当たり 20 万円が上限です。負担割合に応じて、支給限度額の範囲内で行った改修工事の 1 割～3 割が自己負担となります。なお、支給限度額内であれば複数回に分けて申請が可能です。

※20 万円を超える工事を行った場合、超えた分は全額自己負担となります。

例①：15 万円の改修工事を行った場合（自己負担 1 割の場合）＝自己負担 15,000 円



例②：22 万円の改修工事を行った場合（自己負担 1 割の場合）＝自己負担 40,000 円



#### 【支給基準限度額の例外】

下記に該当する場合、過去に支給を受けていても再度 20 万円まで利用できます。

- ①転居して住所が変わった場合
- ②要支援・要介護状態区分が著しく重くなった場合  
(初めて住宅改修を行った時点から要支援、要介護状態区分が 3 段階以上上がった場合)

※同一住所、同一被保険者に対して 1 回のみ

初回の住宅改修着工日の要介護状態区分	追加の住宅改修着工日の要介護状態区分
(第一段階) 要支援 1	(第四～第六段階) 要介護 3 以上
(第二段階) <b>要支援 2</b> ・要介護 1	(第五～第六段階) 要介護 4 以上
(第三段階) 要介護 2	(第六段階) 要介護 5

★要支援 2 の場合でも、要介護 4 以上が必要です。

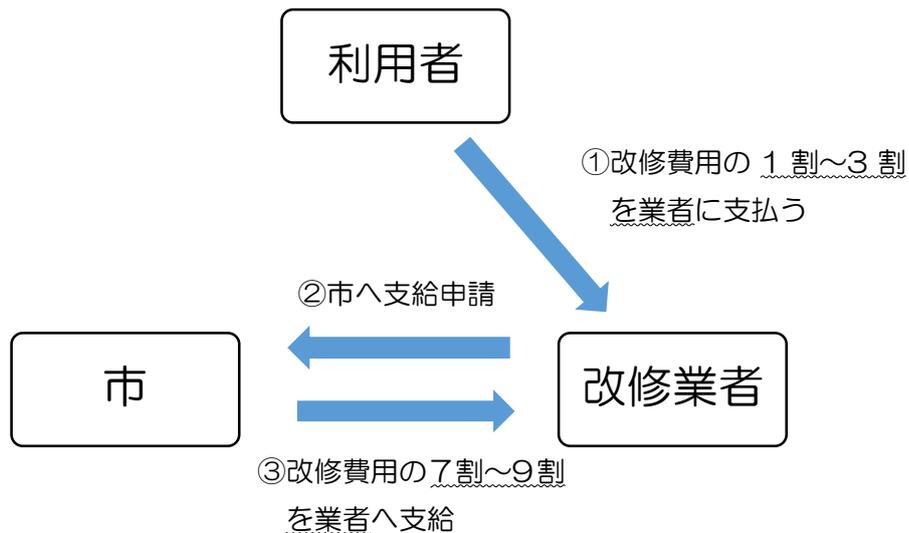
#### 4.住宅改修の種類

種類	内容
手すりの取付け	<p>廊下、トイレ、浴室、玄関から道路までの転倒予防又は移動、移乗等の動作を円滑に行うことを目的として設置するもの。</p> <p>例：横・縦・L字・オフセット等</p> <p>※取付けに際し、工事を伴わないものは除く。</p>
段差の解消	<p>居室、廊下、トイレ、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又は傾斜を解消する工事。</p> <p>例：敷居を低くする工事、スロープの設置工事、床のかさ上げ等</p> <p>※工事を伴わない踏み台の設置、レンタル品のスロープの設置、昇降機、リフト、段差解消機等動力により段差を解消する機器を設置する工事等は除く。</p>
滑り防止及び移動の円滑化のための床又は通路面の材料の変更	<p>居室においては畳敷から板製床材、ビニル系床材への変更、浴室においては滑りにくい床材への変更、通路面においては滑りにくい舗装材への変更等。</p>
引き戸等への扉の取替え	<p>開き戸を引き戸、折れ戸、アコーディオンカーテン等に取り換える扉全体の取替えのほか、ドアノブの変更、戸車の設置等も含まれる。</p> <p>※引き戸等への扉の取替えにあわせて自動ドアとした場合は、自動ドアの動力部分の設置は含まれず、動力部分の費用相当額は、保険給付の対象とならない。また、劣化による取替えも除く。</p>
洋式便器等への便器の取替え	<p>和式便器から洋式便器への取替え。</p> <p>※和式便器から暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれるが、既に洋式便器である場合のこれらの機能等の付加は含まれない。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り換える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は、保険給付の対象とならない。</p>
その他上記の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手すりの取付けのための壁の下地強化。</li> <li>・浴室の床の段差解消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等の設置。</li> <li>・床材の変更のための下地の補修や根本の補強又は通路面の材料の変更のための路盤の整備。</li> <li>・扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事。</li> <li>・便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化又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。</li> </ul>

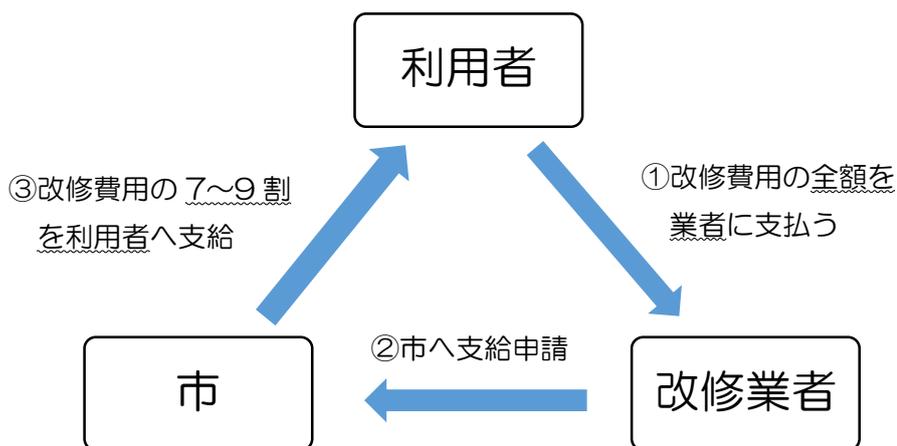
## 5.支給方法

受領委任払いと償還払いのどちらかを選択することが可能です。  
なお、支給方法によって必要書類が異なりますのでご注意ください。

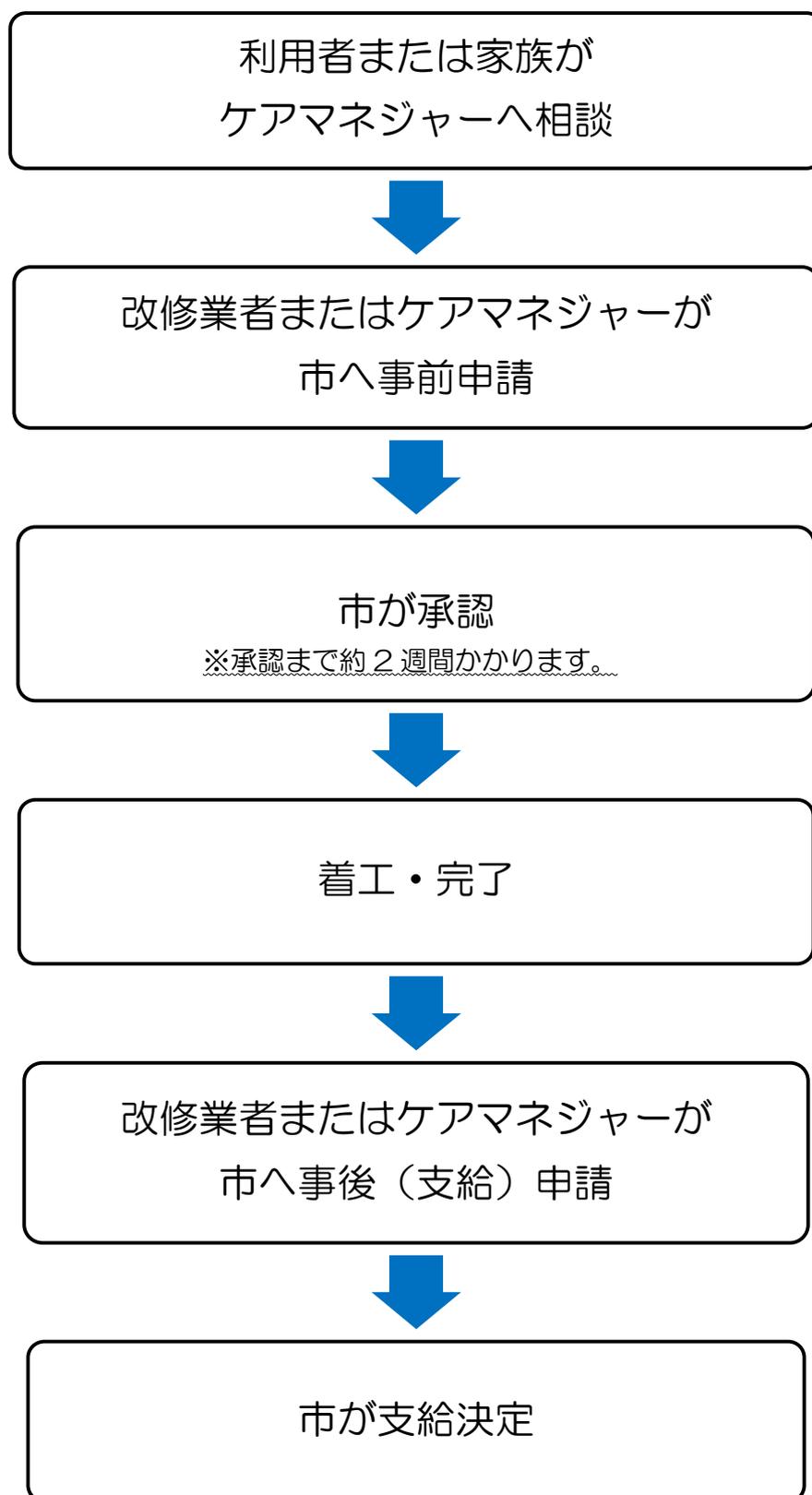
受領委任払い：利用者が改修業者に負担割合に応じて改修費用の1割～3割を支払い、支給申請後に市から改修業者に残りの7割～9割を支給します。



償還払い：利用者が改修業者に改修費用全額を支払い、支給申請後に負担割合に応じて改修費用の7割～9割を利用者に支給します。



## 6.申請の流れ



## 7.必要書類

### 1) 事前申請

#### ①事前申請書

- ・受領委任払い、償還払いで申請書が異なりますので、ご注意下さい。
- ・氏名、住所、被保険者番号等の間違いは再提出が必要です。
- ・改修内容の欄には、改修内容と改修箇所を記載してください。

例：手すりの取付け 廊下3か所、浴室2か所

#### ②同意書 1

- ・受領委任払いの場合、保険給付分を改修業者が受け取ることにに対する同意書です。

#### ③承諾書

- ・改修工事を行う住宅の所有者が本人以外の場合に必要です。

#### ④理由書

- ・担当ケアマネジャーに作成を依頼してください。

※担当ケアマネジャーがない場合は、お住まいの地区の包括支援センターにご相談ください。

#### ⑤見積書

- ・改修内容、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。
- ・「工事一式」等の記載は不可となります。
- ・**ユニットバスでの改修の場合、改修費用全額分と保険給付分を添付**してください。

#### ⑥平面図

- ・改修箇所ごとに番号を振り、見積書と写真の内容を合わせてください。

#### ⑦改修予定箇所の写真

- ・手すりの取付けの場合、テープを貼る、パソコン上で線を引く等取付け箇所がわかるようにしてください。また、改修箇所に階段や敷居等の段差がある場合、メジャー等を使用して段差の高さがわかるようにしてください。その他、改修箇所の全体の様子が見える写真も添付してください。
- ・撮影した日付を入れてください。日付機能がない場合は、黒板等を使い日付が映りこむようにしてください。

#### ※⑧同意書 2

新規申請中、入院、入所中の場合に、認定結果が「非該当」または退院、退所ができなかった場合は、改修費用が全額自己負担になる旨の同意書です。新規申請中、入院、入所中のいずれかに該当する場合は、上記の書類と併せて提出してください。

- ⚠ 承認通知を確認の上、施工してください。
- ・事前申請時の改修内容を大幅に変更する場合は、再申請が必要です。着工時に変更が必要な場合はご連絡ください。

## 2) 事後申請

### ①支給申請書

- ・受領委任払い、償還払いで申請書が異なりますので、ご注意下さい（償還払いの場合、事前申請の際に提出いただいた申請書を支給申請書として使用します）。
- ・氏名、住所、被保険者番号等の間違いは再提出が必要です。
- ・着工日、完了日を記載してください。

### ②工事完了後の写真

- ・撮影した日付を入れてください。日付機能がない場合は、黒板等を使い日付が映りこむようにしてください。

### ③領収書

※受領委任払い：自己負担額（20万円を超える場合は、超える分も含めた金額）

例：改修費用 22 万円→領収書は 4 万円（負担割合 1 割+超過分 2 万円）

償還払い：改修費用全額

### ④請求書

※氏名の漢字、住所、被保険者番号は正式なものを記入してください。誤っている場合、再提出が必要です。

例)「高」「崎」が正式な場合に、「高」「崎」を記入した場合、修正のうえ再提出となります。

※社印のみでは受理できません。併せて代表者印を押印または発行者（発行責任者または担当者）の氏名、連絡先を記入してください。

※請求金額は、負担割合を除いた金額になります。全額を記載した場合、再提出が必要です。また、超過分は自己負担となりますのでご注意ください。

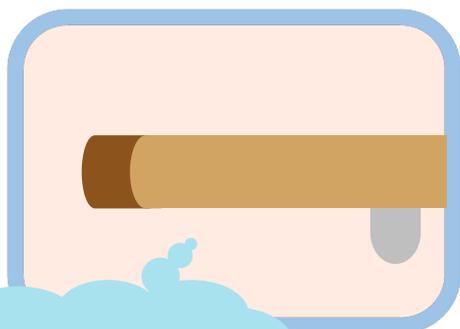
例) 改修費用 20 万円→請求金額 18 万円（負担割合が 1 割の場合）

改修費用 22 万円→請求金額 18 万円（負担割合が 1 割の場合）

### ⑤委任状

- ・償還払いかつ被保険者本人以外の口座に振り込む場合、委任状が必要です。

# 転倒リスクにご注意ください！



端部が伸びきったまま…



キャップしか使用していない…

袖や手荷物が引っかかって転倒する恐れがあります！！



ち ↓ よ ↓ っ ↓ と ↓ ー ↓ エ ↓ 夫

端部を壁に固定



先端を曲げる



金具を変えることで転倒リスクを  
軽減できます！！

※適切な端部処理がされていない場合、申請受付不可。



下野市健康福祉部高齢福祉課 介護保険グループ

〒329-0492 下野市笹原 26 番地

TEL 0285-32-8904

FAX 0285-32-8602