

介護保険

住宅改修の手引き

【目次】

1	介護保険住宅改修の概要	P1
2	支給限度基準額	P1
3	対象となる住宅改修の種類及び内容	P2
4	住宅改修に関する注意点	P3
5	住宅改修の流れ	P4
6	申請に必要な書類と留意点	P5
7	記入例.....	P8
	申請書	
	理由書	
	見積書	
	見取り図	
	工事写真	
	チェックリスト	

1 介護保険住宅改修の概要

○ 対象者

要支援1・2又は要介護1～5の認定を受けている方で、介護保険被保険者証に記載されている住所地の住所で実際に居住している方の改修が対象となります。介護保険施設の入所者や病院に入院中の方、一時的に身を寄せている住宅の改修工事は対象となりません。ただし、退所・退院の予定が明確であり、それまでに住宅の改修が必要な場合など、状況によっては改修が可能な場合があります。

※1 要支援・要介護認定の申請前、要介護認定有効期間外に住宅改修を行った場合、保険給付の対象外となります。

※2 要支援・要介護認定の申請中に改修した場合は、認定結果がおりてから住宅改修費が支給されます。（認定結果が非該当の場合は支給されません。）

○ 住宅改修の必要性

大がかりな工事をしなくても生活動線の見直しや家具の配置変更、福祉用具の購入などで解決できることがあります。福祉用具を使用することでは解決できない場合や、要支援・要介護者の心身の状況と住宅の状況などから判断して、日常生活動作を行うために住宅改修が必要と認められる場合に住宅改修を行います。

2 支給限度基準額

居住する住宅に対し、介護保険受給者一人あたり

・支給限度基準額（支給の対象とする額の限度）・・・20万円

（1回の改修で使い切らず、数回に分けて利用することも可能）

・支給額・・・支給限度基準額内で実際にかかった費用の9～7割

自己負担割合1割の方→9割支給（18万円まで）

自己負担割合2割の方→8割支給（16万円まで）

自己負担割合3割の方→7割支給（14万円まで）

※1 支給限度基準額を超えた額については、全額自己負担になります。

※2 保険料滞納による給付制限（自己負担3割～4割）は、住宅改修費の給付にも適用されます。

【支給限度額の特例】

- ① 利用者が同一の住宅において、初めて住宅改修を行った時点での要介護状態区分から比較して3段階以上重度になった場合は、再度20万円までの利用が可能となります。（ただし1回限り）

初回の住宅改修時の要介護区分		追加の住宅改修時の要介護区分
要支援1	→	要介護3以上
要支援2・要介護1	→	要介護4以上
要介護2	→	要介護5以上

- ② すでに住宅改修を行った住宅から転居した場合は、転居先の住宅について再度20万円までの利用が可能となります。ただし、住宅改修の支給をうけた後に転居し、その後住宅改修の支給を受けた住宅に戻った場合は、最初の住宅の支給限度額が適用されます。また、転居先の住宅を新築する場合は対象外となります。

3 対象となる住宅改修の種類及び内容

住宅改修費の支給対象となる住宅改修の種類及び内容は次のとおりです。

種類	内容
① 手すりの取付け	廊下、トイレ、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又は移乗動作を円滑にすることを目的として設置するもの。 固定設置されていない据え置きや挟み込みによる簡易設置式の手すり、脱着式手すり、転落防止のための手すりは除く。
② 段差の解消	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を解消するため、スロープの設置、床のかさ上げ、浴槽をまたぎやすい物へと交換、敷居を低く（もしくは撤去）する等の改修。 ただし、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は除く。
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、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などの改修。転倒時のけが防止のために、床を柔らかい材質のものに変更する工事は除く。
④ 引き戸などへの扉の取替え	開き戸を引き戸、折戸、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、戸車の変更・設置等の改修。 <u>心身の状態により、ドアの開閉やドアノブを握る等の動作が困難と認められる場合に限る。</u>
⑤ 洋式便器などへの便器の取替え	和式便器から洋式便器への取替えや、洋式便器の向きを変える工事、洋式便器の嵩上げ工事など便座からの立ち上がりの負担軽減や、移乗動作の補助が目的の改修。 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、すで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。
その他①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手すりの取付け 手すりの取付けのための壁の下地補強 ・ 段差の解消 浴室床のかさ上げに伴う給排水設備工事、スロープ設置に伴う転落・脱輪防止を目的とする柵や立ちあがりの設置 ・ 床又は通路面の材料の変更 床材変更のための下地の補修や根太の補強、通路面の材料変更のための路盤整備 ・ 扉の取替え 扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事 ・ 便器の取替え 便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化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

4 住宅改修に関する注意点

- (1) 個人の資産形成につながらない比較的小規模な工事が前提です。支給対象となる住宅改修については「対象となる住宅改修の種類及び内容」を参照してください。すべての住宅改修に対して住宅改修費が支給されるわけではありませんのでご注意願います。
- (2) 住宅の新築や増築、新たに居室を設ける場合などの改修工事は対象になりません。改築の際の、廊下の拡幅に合わせた手すりの設置、トイレの拡張に伴う和式便器の洋式便器への取替えは、手すりの設置費用、便器の取替え費用に限り対象となります。
- (3) 着工後に事前申請の内容と異なる改修が必要になった場合等変更がある場合は、すみやかに保険者に連絡をしてください。利用者や家族が取り付け位置等の変更を希望されたとしても、安易に事前申請と異なる改修を行ってしまうと保険給付の対象外となる場合があります。
- (4) 住宅改修完了前に被保険者（申請者）が死亡した場合は、死亡時に完成している部分が支給対象になります。
- (5) 住宅改修前には必ず介護支援専門員（ケアマネジャー）等に相談を行ってください。相談を行わずに住宅改修を行った場合、住宅改修費が支給されない場合があります。
- (6) 固定設置がされていないものは支給対象となりません。
- (7) 段差の解消について、屋外に設置するスロープの幅員1メートルを超える部分は対象外となります。段差解消による居室や廊下等の嵩上げについては、利用者が日常生活で移動する部分のみ対象となります。
- (8) 洋式便器等への便器の取替えについて、水洗化または簡易水洗化工事、電気工事は対象外となります。
- (9) 居室等において、滑り防止及び移動の円滑化のための床の材料の変更を行う場合、その居室等の固定家具部分については対象外となります。
- (10) 日常生活動作動線に関わらない工事、老朽化の補修を目的とした工事、見栄えを良くするための工事は対象外となります。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性質上、対象外となりますので、必要最低限の機能を満たす部材での工事をお願いします。
- (11) 支給対象となる住宅改修と併せて支給対象外の工事も行われた場合、対象部分の按分等の適切な方法で支給対象費を算出します。
- (12) 側溝部分も含め、道路（私道を含む）に設置する手すりやスロープは支給対象となりません。

5 住宅改修の流れ

(1) 事前相談

利用者が介護支援専門員（ケアマネジャー）又は地域包括支援センター等に希望を伝え、改修内容を相談します。利用者の心身状況、日常生活の動線等と照らし合わせながら、どこをどのように改修すれば良いか検討していきます。改修を行う場合は、住宅改修が必要な理由書の作成を依頼します。

(2) 見積もりの依頼・施工業者の決定

本人・家族・介護支援専門員・施工業者と打合せ、見積もりを行います。

複数の事業者に見積もりを依頼し、適切な工事内容、適正な価格での改修であるか比較します。

施工業者が決まりましたら、事前申請に必要な書類等の準備をします。

申請書類のほかに見積書、図面、改修箇所ごとの改修前写真（日付入り）等が必要となりますので、準備又は作成の依頼をします。

(3) 事前申請（着工前）

「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」に次の書類を添付して提出します。

【添付書類】

- ・住宅改修が必要な理由書
- ・工事見積書（材料費、施工費、諸経費が明確に区分されているもの）
- ・住宅見取り図（改修部分の寸法や改修前後の状況がわかる図面）
- ・住宅改修の予定箇所を記した着工前写真（日付入り）

(4) 現地確認

事前申請後、保険者が書類上の確認だけでは判断が困難な場合、もしくは介護給付費の適正化事業の一環で、現地確認をする場合があります。

(5) 事前審査・承認

事前申請書の審査を行い、保険給付として適切か否かを決定し、確認結果通知書を被保険者（利用者）に交付します。

注） 事前申請書の提出から審査・交付までにおおむね1週間程度かかります。

(6) 工事の依頼・施工

確認結果通知書を受領したら、改修に着手します。

工事完了後、改修に要した費用の全額を支払い、領収証を受け取ります。

（領収金額が5万円以上の場合は収入印紙が必要です。）

注） 無断で事前申請の内容と異なる改修を行うと介護保険給付の対象外となる場合がありますので、ご注意ください。

(7) 支給申請（工事完了後）

「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」に次の書類を添付して提出します。

【添付書類】

- ・領収書（原本）
- ・工事費内訳書
- ・改修後の写真（日付入り）
- ・住宅所有者の承諾書（所有者が当該被保険者でない場合）

注） 提出された書類及び写真で工事内容が確認できない場合は保険者がご自宅を訪問し、事後確認をいたします。

（８）支給決定

支給が決定されると、被保険者が指定する金融機関の口座に住宅改修費が振り込まれます。支給申請から振込までは概ね１～２か月程度の期間を要します。

６ 申請に必要な書類と留意点

支給要件の確認、工事の必要性、書類の不備等を確認します。

申請に必要な書類は次のとおりですが、必要に応じて提出書類の追加をお願いすることがありますので、予めご了承ください。

【事前申請（改修前）に必要な書類】

書類	内容
住宅改修費支給申請書	○必要事項を記入してください。申請者は被保険者本人となります。 ○朱肉を使った印鑑で押印してください。
住宅改修が必要な理由書	○１枚目には、利用者の身体状況、介護状況、住宅改修を行う目的、福祉用具導入の状況等を記載します。改修場所でどのような行為をどのくらいの頻度で行い、そのことが本人の自立につながるかどうかを記載してください。 ○２枚目には、利用者の日常生活にどのような不都合が生じているか、改修によりどのような効果が見込めるか、どのような改修を行うのかを記入します。それぞれの項目を具体的にわかりやすく記載してください。 ○「住宅改修が必要な理由書」を作成できる方は次のとおりです。 ・介護支援専門員（ケアマネジャー） ・地域包括支援センターに勤務する保健師・社会福祉士・看護師・社会福祉主事 ・理学療法士 ・作業療法士 ・福祉住環境コーディネーター２級以上の方 ・住宅改修についての相談、助言を行っている福祉、保健・医療又は建築の専門家


<p>工事見積書</p>	<p>○諏訪広域連合の書式を使用してください。同じ項目が全て記載されていれば独自様式でも構いません。必要事項の記載がない場合、再提出をお願いすることがあります。</p> <p>○作成の際は次のことにご注意ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見積書のあて名は被保険者本人で、施工場所は本人の住民票の住所であること。 ・改修の種類、箇所ごとにメーカー名、品番、単価、数量が区分して記載されていること。「〇〇一式」は認められません。 ・材料費、施工費、諸経費が区分して記載されていること。 ・介護保険支給対象外の工事が含まれる場合、保険給付の対象部分が明示されていること。対象範囲の明示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てあり、算出根拠が明示されていること。 ・諸経費は工事費の10%を目安として審査します。 ・仮設トイレ、運搬費、養生費、清掃費、重機回送費、家具等の移設費等は、支給対象となりませんので、ご注意ください。
<p>住宅 見取り図 <u>※写真のみで 動線がわかる 場合は提出の 必要はありません。</u></p>	<p>○これからどのような工事を行うか確認します。任意の様式で、次の内容に注意してわかりやすく作成してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改修箇所を記入すること。 ・改修箇所が、要介護者本人の動線上であること。 ・見積書、写真と同じ工事箇所番号、内容となっていること。 ・手すりは長さや取付け位置が確認できるように記載すること。 ・床材の変更や嵩上げは、改修箇所の寸法を記載する。 ・改修箇所の名称は「住宅改修にかかる理由書」、「工事見積書」と一致させること。 ・既設の手すり等がある場合は記載をする。
<p>事前写真</p>	<p>○次の点に注意してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・写真上に完成予定図（取付け位置や形状等）を記入すること。 ・手すりは、設置の高さがわかるように全景を撮影すること。全景の写真が困難な場合は分割して全景がわかるように撮影すること。 ・段差解消の場合はメジャーをあて、全景と段差部分がわかるように撮影すること。浴槽を変更する場合も、浴槽の高さと深さがわかるようにメジャーをあてた写真を提出してください。 ・写真には撮影年月日を入れること。日付機能のないカメラの場合は、黒板や用紙に明記し改修場所と一緒に撮影してください。撮影後の写真に日付を記入したものや、貼り付けたものは認めません。 ・見積書、見取り図と同じ工事箇所番号、内容となっていること。 ・不明瞭な写真（ピンボケ、暗くて確認できない等）は認めません。

【支給申請（改修後）に必要な書類】

書類	内容
<p>住宅改修費 支給申請書</p>	<p>○必要事項を記入してください。事前申請時に入院・入所していた場合、退院・退所した年月日を忘れずに記入してください。</p>
<p>領収書 (原本)</p>	<p>○領収書原本の提出が必要です。ただし、原本の本人所持を希望される場合は、窓口に原本とコピーの両方をご提示ください。住宅改修費に保険給付対象外の金額が含まれている場合は、内訳書に対象分と対象外の金額が区分されていなければなりません。</p> <p>○被保険者の家族自ら行う場合は、材料ごとに購入金額が明記されているものに限ります。</p> <p>○次の内容を確認してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宛名が被保険者本人になっていること。 ・領収日、領収金額が正しく記載されていること。 ・税抜きで5万円以上の場合、収入印紙が貼ってあること。 ・施工業者名が正しく記載されており、社印が押印されていること。 ・但し書きに介護保険住宅改修の工事であることが明記されていること。
<p>工事内訳書</p>	<p>○事前申請時と金額が相違していないか確認してください。ただし使用しなかった部材がある場合は、その分を差し引いて記載をしてください。</p>
<p>事後写真</p>	<p>○取付け位置の確認や、使用する材料の確認を行いますので、「どこに取り付けてあるのか」「どのような材料を使用しているのか」を確認できるように撮影してください。</p> <p>○次のことに注意してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・写真には撮影年月日を入れること。日付機能のない写真機の場合は、黒板や用紙に明記し改修場所と一緒に撮影してください。撮影後の写真に日付を記入したのものや、貼り付けたものは認めません。 ・改修前後を比較できるように、事前写真と同じ向き、同じ大きさを撮影すること。 ・取付け位置が事前写真の予定位置と同じ位置であること。無断で改修位置や方向、寸法、部材等を変更した場合は支給対象として認めませんのでご注意ください。 ・改修部分の全景が写っていること。 ・固定部位が確認できること。固定部分が隠れてしまう場合は、施工途中の写真が必要です。 ・手すりは部材種別や数量を確認しますので、長尺で見切れる場合は、複数枚に分けて撮影してください。
<p>住宅所有者 の承諾書</p>	<p>○住宅の所有者が対象の被保険者本人でない場合は、家族であっても所有者の承諾書が必要です。</p>

7 記入例

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	スワ コウイキ		保険者番号	2 0 2 1 4 3					
被保険者氏名	諏訪 広域		被保険者番号	0 3 0 0 0 0 0 0 0					
			個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1					
			生年月日	昭和 20年 2月 22日		性別	男・女		
住所	〒391-0000 茅野市〇〇1111番地1		※住所は、被保険者証の住所を記入。枝番まで確認してください。 電話番号 0266-72-〇〇〇〇						
改修地の住所	〒391-0000 茅野市〇〇1111番地1		※住所 = 改修地の住所でない と支給対象となりません。 電話番号 0266-72-〇〇〇〇						
住宅の所有者	諏訪 連合		※被保険者 ≠ 住宅の所有者の場合は、住宅所有者の承諾書が必要です。 本人との関係（妻）						
改修の内容・箇所及び規模	トイレ、浴室に手すり設置。廊下を床上げし段差解消。 ※「どこに」、「どんな改修」をするのか記入します。		業者名	（株）〇×設計					
	改修箇所については、名称を申請書・理由書・見積書・写真で統一する。								
事前申請			支給申請						
着工予定日	令和 1年 12月 4日		着工	着工予定日・完成予定日は、〇月下旬等のあいまいなものではなく、具体的な日にちを記入する。 着工予定日は、申請日から余裕のある設定とする。 改修予定費用は、住宅改修で対象となる部分の費用を記入する。以前に住宅改修をしている場合は、支給限度額残高をかつこ書きする。					
完成予定日	令和 1年 12月 4日		完成						
改修予定費用	108,141円		改修						
諏訪広域連合 広域連合長 様 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 1年 11月 26日 ※原則、申請者 = 被保険者となります。 住所 茅野市〇〇1111番地1 申請者 氏名 諏訪 広域  電話番号 0266-72-〇〇〇〇									

- 添付書類 事前申請時 ・住宅改修が必要な理由書 ・工事費見積書
 ・完成予定の状態が確認できるもの（写真又は簡単な図）
 支給申請時 ・領収書 ・工事費内訳書
 ・完成後の状態が確認できるもの（撮影日がわかる改修前後の写真）
 ・住宅の所有者の承諾書（住宅改修を行った住宅の所有者が当該利用者でない場合）

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振替	銀行	本店	種目	口座番号						
	〇〇 信用金庫 茅野 支店	出張所 支所		1 普通預金						
	金融機関コード	店舗コード	2 当座預金	1	1	1	1	1	1	1
	0 0 0 0	1 1 1	3 その他							
フリガナ	スワ レンゴウ									
口座名義人	諏訪 連合									

※ゆうちょ銀行お通帳に記載されている記号・番号を記入してください。

記号 _____ 番号 _____

（※受給者と口座名義人が異なる場合のみ記入）

支給される費用の額の受領は、上記の口座名義人に委任します。

※口座振替欄の口座名義人が被保険者でない場合は、委任欄に署名・押印をお願いします。

諏訪 広域



住宅改修が必要な理由書

(P2)

改修箇所については、名称を申請書・理由書・見積書・写真で統一する。

<P1の「総合的状況」を踏まえて、①改善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

い。>

活動	①改善しようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況（・・・なので・・・で困っている）を記入してください	③ 改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針（・・・することで・・・改善できる）を記入してください	④ 改修項目（改修箇所）	
排泄	<input checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 <small>（扉の開閉含む）</small> <input checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち上がり（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（ ）	<p>・寝室に13mmの段差があり、加齢による下肢筋力低下のため、足が上がりにくく転倒経験がある。</p> <p>・便器からの立ち上がりや、衣類の着脱の際つかまるところがないため、動作にふらつきがあり危険である。</p>	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<p>・寝室の床上げし段差を解消することで、転倒を防止し、安心してトイレまで移動できるようになる。</p> <p>・トイレにL型手すりを設置することで、便器からの立ち上がりや、衣類の着脱の動作が安定し、安全に動作を行う事ができるようになる。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 （ トイレ ） （ 脱衣所 ） （ ） （ ） （ ）
入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input checked="" type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 <small>（扉の開閉を含む）</small> <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 <small>（洗体・洗髪含む）</small> <input type="checkbox"/> 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（ ）	<p>・寝室に13mmの段差があり、加齢による下肢筋力低下のため、足が上がりにくく転倒経験がある。</p> <p>・衣類の着脱の際つかまるところがないため、動作にふらつきがあり危険である。</p>	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<p>・寝室の床上げし段差を解消することで、転倒を防止し、安心して脱衣所まで移動できるようになる。</p> <p>・脱衣所に縦手すりを設置することで、衣類の着脱の動作が安定し、安全に動作を行う事ができるようになる。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 （ 寝室 ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え （ ） （ ）
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 <small>（扉の開閉含む）</small> <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<p>※現在、具体的にどのように困っているのか記入してください。</p>	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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（ ）	<p>※「改修内容」をすることで、②で記入した困難状況が改善できる。」という形式で記入してください。</p>	<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 （ ） （ ）
その他の活動			<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input 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"/> その他 （ ） （ ） （ ）	

介護保険住宅改修工事見積書（介護給付対象工事部分のみ）

諏訪 広域 様
住所：茅野市〇〇1111-1
合計金額： 〇〇〇〇円

被保険者氏名

施工業者住所：茅野市〇〇1234-
施工業者名： ㈱〇×設計
代表者職名・氏名：代表取締役
電話番号： 0266-72-〇〇〇〇
担当者名： □□ □□

見積日を記入する。
(理由書の現地確認日以降となる)

記入例(1) 手すりの取付け

住宅改修費の支給対象となる費用

住宅改修の種類 (※1)	写真等 番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法等	介護保険対象部分				算出根拠
						数量	単位	単価	金額	
(1)	1	脱衣所	出入口壁	樹脂製手すり	メーカー名〇〇 品番〇〇	0.5	m	〇〇〇	〇〇〇	定価〇〇〇円
				エンドブラケット	メーカー名〇〇 品番〇〇	2	個	〇〇〇	〇〇〇	
				施工費	施工費			〇〇〇	〇〇〇	
				小計				〇〇〇		
(1)	2	玄関	床	ステンレス製手すり	特注品 L=500mm	1	個	〇〇〇	〇〇〇	特注品
				コア抜き		2	箇所	〇〇〇	〇〇〇	
				小計				〇〇〇		
(1)	3	トイレ	壁	樹脂製手すり	メーカー名〇〇 品番〇〇	0.6	m	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇円(3m) 600L
				エンドブラケット	メーカー名〇〇 品番〇〇	2	個	〇〇〇	〇〇〇	
				施工費	施工費			〇〇〇	〇〇〇	
				小計				〇〇〇		
				小計					〇〇〇	
				諸経費					〇〇〇	
				合計					〇〇〇	
				消費税		10	%		〇〇〇	
				総合計					〇〇〇	

特注品等の場合は、手すりのサイズを記載すること。

商品のメーカー名、品番、商品名を表記し、どの部材を使用するか特定出来るようにする。品番等のない部材を使用する場合はカタログの写しを添付し定価がわかるようにする。

単価の算出根拠を明記する。もしくは使用部材の定価を明記する。

(※1) 住宅改修の種類： (1) 手すりの取付け (2) 段差の解消 (3) 滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取替え (5) 洋式便器等への便器の取替え (6) その他住宅改修に付帯して必要となる改修

(※2) 名称： 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

介護保険住宅改修工事見積書（介護給付対象工事部分のみ）

施工業者住所：茅野市〇〇1234-
 施工業者名：(株)〇×設計
 代表者職名・氏名：代表取締役
 電話番号： 0266-72-〇〇〇〇
 担当者名： □□ □□

見積日を記入する。
 （理由書の現地確認日以降となる）

諏訪 広域 様
 住所：茅野市〇〇1111-1
 合計金額： 〇〇〇〇円

被保険者氏名

記入例(2) 段差の解消

住宅改修費の支給対象となる費用

住宅改修の種類 (※1)	写真等 番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法等	介護保険対象部分				算出根拠
						数量	単位	単価	金額	
(2)	1	玄関外	床	スロープ	H〇〇 W〇〇	5	m ²	〇〇〇	〇〇〇	コンクリ1㎡〇〇円 横幅1mで按分
				施工費	施工費			〇〇〇	〇〇〇	
				小計				〇〇〇		
(2)	2	玄関内	床	踏み台	メーカー名〇〇 品番〇〇	1	個	〇〇〇	〇〇〇	幅1mを超えた部分は介護保険給付の対象外となるので按分する。
				固定用金具	メーカー名〇〇 品番〇〇	4	個	〇〇〇	〇〇〇	
				小計				〇〇〇		
(2)	3	浴室	床	〇〇タイル	メーカー名〇〇 品番〇〇	2	m ²	〇〇〇	〇〇〇	定価〇〇〇円
				目地セメント等	メーカー名〇〇 品番〇〇			〇〇〇	〇〇〇	
				既存タイル撤去費	既存タイル撤去費				〇〇〇	
				施工費	施工費				〇〇〇	
				小計						
				小計					〇〇〇	
				諸経費					〇〇〇	
				合計					〇〇〇	
				消費税		10	%		〇〇〇	
				総合計					〇〇〇	

固定されていないスロープ、式台は対象外。

(※1) 住宅改修の種類：(1) 手すりの取付け (2) 段差の解消 (3) 滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取替え
 (5) 洋式便器等への便器の取替え (6) その他住宅改修に付帯して必要となる改修

(※2) 名称： 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

介護保険住宅改修工事見積書（介護給付対象工事部分のみ）

施工業者住所：茅野市〇〇1234
 施工業者名：(株)〇〇設計
 代表者職名・氏名：代表取締役
 電話番号：0266-72-〇〇〇〇
 担当者名：□□ □□

見積日を記入する。
 （理由書の現地確認日以降となる）

誠訪 広域 様
 住所：茅野市〇〇1111-1
 合計金額：〇〇〇〇円

被保険者氏名

住宅改修費の支給対象となる費用

記入例(3) 滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更

住宅改修の種類 (※1)	写真等 番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法等	介護保険対象部分				算出根拠
						数量	単位	単価	金額	
(3)	1	玄関外	床	フローリング	2000×105×15mm	13	m ²	〇〇〇	〇〇〇	固定家具(クローゼット等)部分は介護保険給付の対象外。
				根太	2000×90×45mm	20	本	〇〇〇	〇〇〇	
				既存床撤去費	既存床撤去費	13	m ²	〇〇〇	〇〇〇	
				施工費	施工費			〇〇〇	〇〇〇	
				小計				〇〇〇		
(3)	2	浴室	床	〇〇タイル	メーカー名〇〇 品番〇〇	2	m ²	〇〇〇	〇〇〇	定価〇〇〇円
				セメント等	セメント等	1	式	〇〇〇	〇〇〇	
				既存タイル撤去費	既存タイル撤去費	2	m ²	〇〇〇	〇〇〇	
				施工費	施工費				〇〇〇	
				小計						
				小計					〇〇〇	
				諸経費					〇〇〇	
				合計					〇〇〇	
				消費税		10	%		〇〇〇	
				総合計					〇〇〇	

(※1) 住宅改修の種類：(1) 手すりの取付け (2) 段差の解消 (3) 滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取替え

(5) 洋式便器等への便器の取替え (6) その他住宅改修に付帯して必要となる改修

(※2) 名称： 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

介護保険住宅改修工事見積書（介護給付対象工事部分のみ）

施工業者住所：茅野市〇〇1234-
 施工業者名：(株)〇×設計
 代表者職名・氏名：代表取締役
 電話番号： 0266-72-〇〇〇〇
 担当者名： □□ □□

見積日を記入する。
 （理由書の現地確認日以降となる）

諏訪 広域 様
 住所：茅野市〇〇1111-1
 合計金額： 〇〇〇〇円

被保険者氏名

記入例(4) 引き戸等への扉の取替え

住宅改修費の支給対象となる費用

住宅改修の種類 (※1)	写真等 番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法等	介護保険対象部分				算出根拠
						数量	単位	単価	金額	
(4)	1	洋室	扉	引き戸	メーカー名〇〇 品番〇〇	1	枚	〇〇〇	〇〇〇	定価〇〇〇円
				レール	メーカー名〇〇 品番〇〇	1	個	〇〇〇	〇〇〇	
				施工費	施工費			〇〇〇	〇〇〇	
					小計				〇〇〇	
				小計					〇〇〇	
				諸経費					〇〇〇	
				合計					〇〇〇	
				消費税		10	%		〇〇〇	
				総合計					〇〇〇	

元々扉がなかったところに新たに扉を設置する工事は介護保険給付の対象外となるので注意。

(※1) 住宅改修の種類：(1) 手すりの取付け (2) 段差の解消 (3) 滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取替え

(5) 洋式便器等への便器の取替え (6) その他住宅改修に付帯して必要となる改修

(※2) 名称： 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

介護保険住宅改修工事見積書（介護給付対象工事部分のみ）

施工業者住所：茅野市〇〇1234-

見積日を記入する。
（理由書の現地確認日以降となる）

諏訪 広域 様
住所：茅野市〇〇1111-1
合計金額： 〇〇〇〇円

被保険者氏名

住宅改修費の支給対象となる費用

施工業者名： (株)〇×設計
代表者職名・氏名：代表取締役
電話番号： 0266-72-〇〇〇〇
担当者名： □□ □□

記入例(5) 洋式便器等への便器の取替え

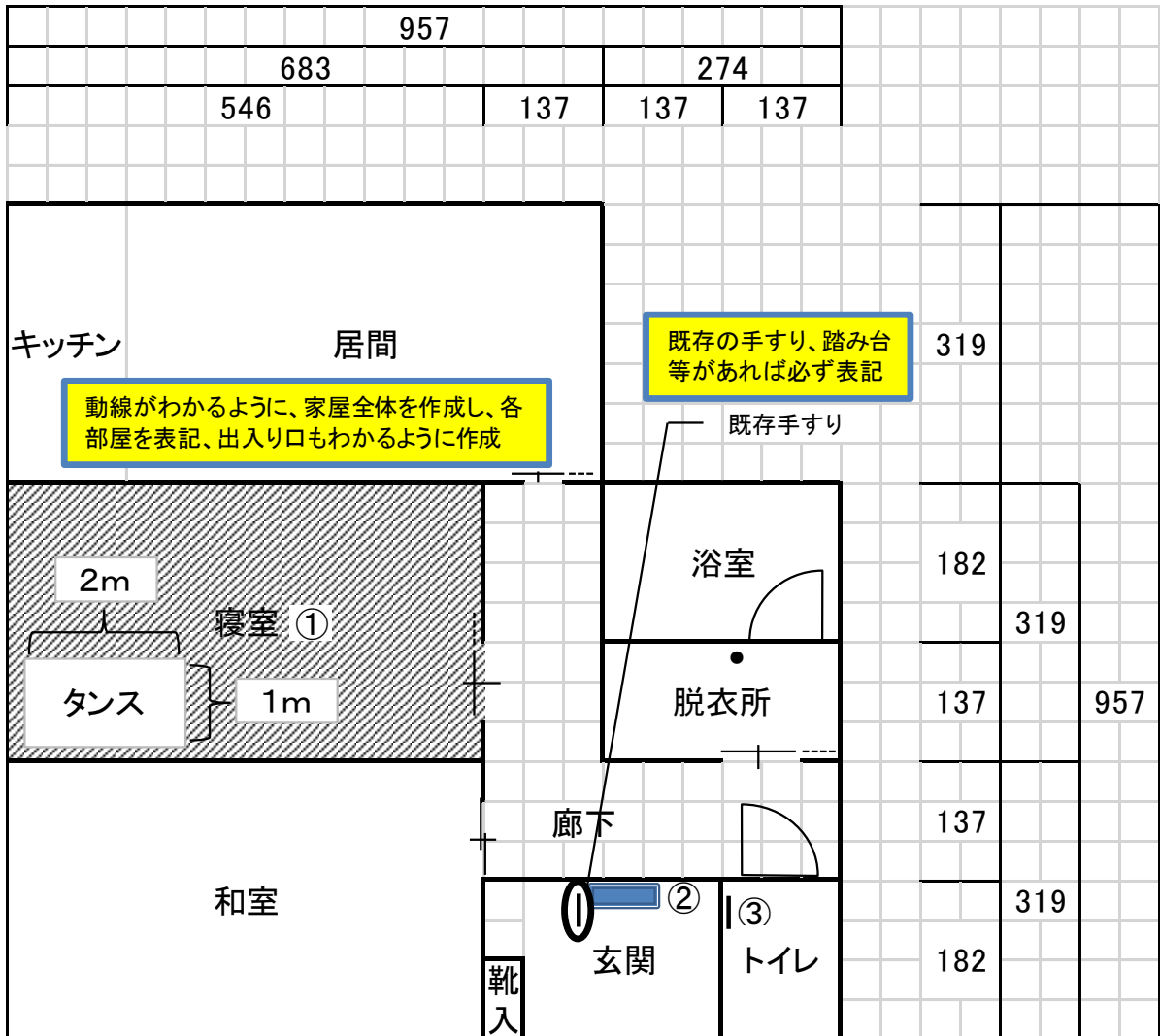
住宅改修の種類 (※1)	写真等 番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法等	介護保険対象部分				算出根拠
						数量	単位	単価	金額	
(5)	1	トイレ	便器	洋式便器	メーカー名〇〇 品番〇〇	1	台	〇〇〇	〇〇〇	定価〇〇〇円
				取付け工事費	取付け工事費			〇〇〇	〇〇〇	
				和式便器撤去費	和式便器撤去費			〇〇〇	〇〇〇	
			壁	仕切り撤去費	仕切り撤去費			〇〇〇	〇〇〇	
				小計					〇〇〇	
				小計					〇〇〇	
				諸経費					〇〇〇	
				合計					〇〇〇	
				消費税		10	%		〇〇〇	
				総合計					〇〇〇	

仕切りの撤去は、便器の取り替えに伴い、洋式便器の設置スペースが確保できない場合に限り、付帯工事として介護保険給付の対象となる。

水洗化に伴う給排水工事や電気工事は介護保険給付の対象外。

(※1) 住宅改修の種類： (1) 手すりの取付け (2) 段差の解消 (3) 滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取替え
(5) 洋式便器等への便器の取替え (6) その他住宅改修に付帯して必要となる改修
(※2) 名称： 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

【見取り図記入例】



- ①寝室 床材変更(フローリング床) 寝室 $5.5\text{m} \times 3.2\text{m} = 17.6\text{m}^2$
 タンス $2\text{m} \times 1\text{m} = 2\text{m}^2$
 給付対象 $17.6\text{m}^2 - 2\text{m}^2 = 15.6\text{m}^2$
- ②玄関 段差解消(踏み台設置) $1000\text{mm} \times 500\text{mm} \times \text{H}300\text{mm}$
- ③トイレ 手すり取付け(L型) $500\text{mm} \times 500\text{mm}$

※部屋等の広範囲における部分の段差解消及び床材変更については、固定家具等(タンス等)を設置するスペースは保険給付の対象外です。

住宅改修工事写真(改修前・改修後)作成例

<p>改修前</p> <p>写真</p> <p>○年○月○日</p>	<p>改修後</p> <p>写真</p> <p>○年○月○日</p>	<p>(①脱衣所)</p> <p>手すり(I型)</p> <p>500mm</p> <p>高さ 700mm</p> <p>(床から手すりまでの高さ)</p>
<p>改修前</p> <p>写真</p> <p>高さがわかるようにスケールや メジャーと一緒に撮る</p> <p>○年○月○日</p>	<p>改修後</p> <p>写真</p> <p>高さがわかるようにスケールや メジャーと一緒に撮る</p> <p>○年○月○日</p>	<p>(②寝室)</p> <p>段差解消(スロープ)</p> <p>455×273×H13mm</p>
<p>改修前</p> <p>写真</p> <p>○年○月○日</p>	<p>改修後</p> <p>写真</p> <p>○年○月○日</p>	<p>(③トイレ)</p> <p>手すり(L型)</p> <p>500×500mm</p> <p>高さ 700mm</p> <p>(床から手すりまでの高さ)</p>

※写真の配置等はこの例のとおりにする必要はありません。

