

介護保険住宅改修費支給制度

■ 対象者

山形市の被保険者で、要介護、要支援の認定を受けた方のうち、心身の状況や住宅の状況等から住宅改修が必要であると山形市（保険者）が認めた場合で、実際に居住し住民登録をしている住宅について改修が行われた場合に対象となります。

■ 事前確認申請

介護保険の住宅改修では利用者保護の観点から、工事着工前に当該住宅改修が保険給付として適当なものかどうかを確認する、事前確認申請の制度が導入されています。原則として工事着工は事前確認申請の承認通知後となります。

■ 対象となる給付の種類

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（玄関アプローチ）等に転倒予防や移動又は移乗動作の補助を目的として手すりを設置するものです。

* 取付け工事を伴わない床置きや便器を囲んで使用する手すりは「福祉用具貸与」の対象となります。

② 段差の解消

居室、廊下、トイレ、浴室、玄関等の各室間の段差や、玄関アプローチの段差を解消するために、敷居を低くしたり、スロープを設置したり、浴室などの床をかさ上げるなどの工事です。

* 取付け工事を伴わないスロープは「福祉用具貸与」、浴室用すのこによる段差解消は「福祉用具購入費」の対象となります。

③ 滑りの防止や、移動を円滑にする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張りやビニール系床材等への変更、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変更するなどの工事です。

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を取り替える工事です。ドアノブの変更や戸車の設置、扉を撤去する工事も含まれます。

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る工事です。

* 洋式便器の向き等を変える工事も対象となります。

* 取付け工事を伴わない据置式の腰掛便座は「福祉用具購入費」の対象となります。

* 既に洋式便器の場合に、暖房便座や洗浄機能付便座に取り替える工事は対象外となります。

* 水洗化にする工事は対象外となります。

①～⑤の工事に伴って必要となる住宅改修も支給対象となります。

<例>

● 手すりの取付けのための壁の下地補強

● 扉の取替えに伴う壁や柱の補強

● 便器の取替えや浴室の段差解消に伴う部分の給排水設備工事

● 段差解消のスロープ設置に伴う転落防止柵の設置

■ 給付内容

対象となる住宅改修に要した費用の9割から7割分が保険より給付され、残りの1割から3割は自己負担となります。

対象工事費用の上限額は、要介護区分にかかわらず20万円です。一人20万円が上限ですが、分割して利用することもできます。また、次の場合には再度20万円の利用が認められます。

①介護の程度が3段階以上上がった場合（詳細はお問い合わせ下さい） ②転居した場合

■ 支給方法 住宅改修費支給については、以下の2通りの方法があります。

- 1 償還払い 被保険者がいったん工事費用の全額を負担し、申請により被保険者へ給付するものです。（手続きの流れは3ページに記載しています）
- 2 受領委任払い 被保険者が、あらかじめ市と契約した施工業者に介護給付費の受領を委任した場合、費用（限度額以内）の1割から3割分だけを支払い、残りの9割から7割分は市が施工業者に直接支払うものです。（手続きの流れは18ページに記載しています）

（1）住宅改修の目的について

被保険者の心身の状況等を理由として、住宅改修が必要であると市（保険者）が認めた場合で、住民登録している住宅について改修が行われる場合です。老朽化、器具の故障、リフォーム等を理由とした工事は対象外となります。

（2）新築や増築の

住宅改修について

住宅の新築や増築（新たに居室を設ける、既存の居室の面積の拡張など）は、支給対象外となります。

（3）介護認定申請中、入院・入所中に行う住宅改修について

要介護（要支援）の認定を受けており、その有効期間内に工事着工から完成と工事代金の支払いまで行うことが必要です。認定申請後、認定結果が出ていない間に事前申請を行うことは可能ですが、認定が非該当になった場合は支給できません。また、入院・入所中で退院・退所の見込みがある場合、工事着工は可能ですが、万が一退院・退所できず、改修箇所を利用しなかった場合は支給できません。

（4）一時的に身を寄せている住宅の改修について

住民登録している住宅の改修が支給対象となります。一時的に子の家に住まわれるなどで被保険者本人の住民登録のない住宅の改修は支給対象外となります。なお、山形市転入前に住宅改修をされる場合には、事前に相談してください。

（5）家族が自ら行う住宅改修について

被保険者が自分で材料を購入し、本人又は家族等によって住宅改修が行われた場合には、材料費のみが支給対象となります。この場合の「領収書」は、材料の販売者が発行したものに なります。添付する完成工事費内訳書は、使用した材料の内訳を本人又は家族等が作成します。

（6）一つの住宅に複数の被保険者がいる場合の改修について

住宅改修費の支給限度額の管理は、被保険者ごとに行われるため、被保険者ごとに支給申請を行うことができます。ただし、複数の被保険者に係る住宅改修が行われた場合、各被保険者ごとに対象となる工事を設定し、重複しないように申請します。例えば、手すりを複数箇所設置した場合は、各被保険者にとって必要な手すりごとに工事箇所を分けてそれぞれ申請できますが、一つの便器の取替えに30万円を要した場合に15万円ずつ申請することはできません。

償還払いによる住宅改修の流れ

1 相談

ケアマネジャー又は地域包括支援センターに相談し、住宅改修理由書の作成を依頼します。

- ※ 介護認定申請中または入院中の方も事前申請は可能ですが、工事後の支給申請は、認定結果が出てから、または退院してからになります。認定結果が「非該当」の場合、または退院、退所できない場合は保険給付は受けられません。

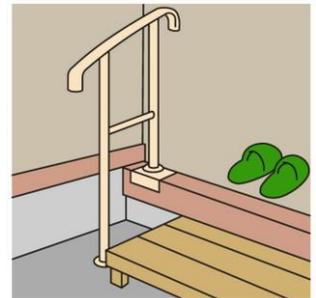
2 施工業者の選定

見積りを依頼し、業者を決定します。このとき、複数の事業者に見積りを依頼して内容を比較検討することが望ましいです。

3 事前確認申請

次の書類を提出し、事前確認申請をします。

- ① 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前確認申請書
- ② 住宅改修が必要な理由書(ケアマネジャー等が作成します。)
- ③ 見積書
- ④ 平面図(生活動線を記載したもの)
- ⑤ 改修予定箇所の写真(日付の入っているもの)
- ⑥ カタログ(使用する工事部材の定価表示があるもの)
- ⑦ 住宅所有者の承諾書(賃貸等の場合)



- ※ 事前確認申請書の提出は、ケアマネジャー又は施工業者に依頼することも可能です。

4 事前確認申請の決定

3の申請について審査した後、「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修承認(不承認)決定通知書」が申請者(被保険者)宛に送付されます。通常、申請から2週間程度を要します。

5 工事の着工・工事費の支払い

決定通知後、改修工事を行います。事前申請の内容と変わる場合は、必ず着工前に市へ相談ください。工事完了後は、代金を施工業者に支払いし、領収書を受け取ります。

6 支給申請

次の書類を提出し、住宅改修費支給の申請をします。

- ① 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書
- ② 住宅改修箇所の写真(日付の入っているもの)
- ③ 領収書(被保険者本人あてのもの、原本)
※原本の返却が必要な場合は、領収書の写しも必要になります。
- ④ 完成工事費内訳書(事前申請の内容と変更がある場合のみ)

- ※ 支給申請書の提出は、ケアマネジャー又は施工業者に依頼することも可能です。

7 支給申請の決定及び支給

6の申請について審査した後、申請した翌月に「介護保険給付費支給決定通知書」が申請者(被保険者)宛に送付されます。保険給付費については、申請した翌月末に指定口座に振り込まれます。

住宅改修事前確認申請書類の記載要領

1 事前確認申請書

申請者欄 ※ 申請者は、必ず被保険者になります。

- 日付・・・申請日を記載します。
- 住所・・・被保険者の住所を記載します。
- 氏名・・・被保険者の氏名を記載します。
- 電話番号・・・被保険者の電話番号を記載します。

被保険者欄

- 被保険者氏名・・・被保険者の氏名を記載します。
- 被保険者番号・・・介護保険被保険者証の被保険者番号を記載します。
- 要介護度・・・要介護度を丸で囲みます。
- 生年月日・・・被保険者の生年月日を記載します。
- 被保険者住所（住宅改修場所）・・・被保険者の住所を記載します。（改修する住宅の所在地と同一であることが必要です。）
- 住宅の所有者・・・住宅の所有者氏名と被保険者との関係を記載します。賃貸の場合は承諾書が必要です。
- 負担割合・・・介護保険負担割合証の割合と適用期間を記載します。

住宅改修内容欄

- 工事の箇所・・・該当する項目にチェックします。該当する項目がない場合、その他にチェックし、工事箇所を記載します。
- 工事の内容・・・該当する項目にチェックします。
- 工事期間・・・住宅改修の着工予定日と完了予定日を記載します。（未定の場合は空欄でも可）
- 見積金額・・・見積書の合計（税込み）を記載します。
- 施工業者・・・施工業者、担当者、電話番号を記載します。
※ 本人及び本人と同住所の家族等が個人で施工する場合は、氏名と続柄を記載します。なお、この場合は、材料費のみが給付対象となります。
- 山形市住宅改修補助事業との併用（山形市独自の補助・6月に受付）・・・いずれかを丸で囲みます。

届出人 ※届出人は、申請書類を持参した方になり、市からの電話確認等の際の連絡先となります。

- 住所・・・届出人の住所を記載します。（事業所の場合は、その所在地を記載します。）
- 氏名・・・届出人の氏名を記載します。（事業所の場合は、施工業者名と届出人名を記載します。）
- 電話番号・・・届出人の電話番号を記載します。（事業所の場合は、その電話番号を記載します。）
- 被保険者との関係・・・被保険者から見た届出人との関係を記載します。

(申請者)

申請者欄は被保険者本人の
氏名を記入します。

〒990-0057

被保険者氏名のフリガナを記入

住 所.....山形市旅籠町2-3-25

フリガナ.....ヤマガタ イチロウ

氏 名.....山形 一郎

電話番号.....023-699-1212

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前確認申請書

下記の住宅改修工事について、関係書類を添えて事前確認申請します。

フリガナ	ヤマガタ イチロウ		被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	5
被保険者氏名	山形 一郎		要介護度	要支援 1・2 要介護 ①・2・3・4・5									
生年月日	明・大・ <u>昭</u> 〇〇年 〇月 〇〇日												
被保険者住所 (住宅改修場所)	山形市 旅籠町二丁目3番25号												
住宅の所有者	山形 一郎		被保険者との関係 (本人)										
負担割合	2 割		期間 (〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇〇年 〇月〇〇日)										
工事の箇所	<input checked="" type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 ()												
工事の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床材の変更 <input type="checkbox"/> 扉の取替え <input type="checkbox"/> 和式便器から洋式便器の変更												
工事期間	着工予定日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		完了予定日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日										
見積金額	152,000 円 (消費税込み)												
施工業者	所在地 山形市木造町2-3-25		名称 (株)紅花工務店 担当者 紅花 咲男 電話番号 023 (699) 9999										
山形市在宅介護支援住宅改修補助事業との併用			する ・ しない										
届出人	住所 山形市旅籠町2-3-25		電話番号 023 (699) 1212										
氏名 山形 花子		被保険者との関係 (妻)											
書類を持参する方の 住所・氏名・関係を記入		納保険料 有 ・ 無 <input type="checkbox"/> 受付番号 ()		支給額 (円)									
審査結果		<input type="checkbox"/> 承認する <input type="checkbox"/> 承認しない (理由)											

予定の工事期間を記入
(未定の場合は、空欄でも可)書類を持参する方の
住所・氏名・関係を記入

- ・介護保険法第23条に基づき、山形市が必要があると認めるときは、訪問調査を実施します。
- ・申請者は、被保険者に限ります。
- ・申請に際しては、①住宅改修が必要な理由書 ②工事費の見積書等 ③平面図 ④住宅改修予定個所の写真（撮影日の日付が入っているもの）⑤住宅改修の承諾書（賃貸の場合）⑥カタログ（使用する部材の定価が記載されているもの）が必要です。

2 住宅改修が必要な理由書

* 記載例は7・8ページ

**理由書は、住宅改修の必要性を保険者（市）に示すための書類です。
作成は必ず担当ケアマネジャーもしくは包括支援センターの職員が行います。**

(1) 基本情報

- ① 利用者…被保険者番号、年齢、生年月日、性別、氏名、住所を記載します。介護度は作成日における内容を記載します。
- ② 作成者…現地確認日、作成日、事業所、氏名、連絡先を記載します。作成者が介護支援専門員でない場合は資格も記入します。
- ③ 保険者…記入しません。

(2) 総合的状況

- ① 利用者の身体状況…現在の身体状況の概要を記載します。病状・病歴や、立ち上がりやバランスの保持、移動といった日常生活動作に関する身体状況、精神症状の状況を記載し、「利用者はどういう心身状況の方なのか」を示します。
- ② 介護状況…世帯構成や主な介護者、介護保険外も含むサービスの利用状況を記載し、「利用者がどういう支援を受けて生活しているか」を示します。
- ③ 住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか…利用者・家族は日常生活（介護状況・ADL・社会参加等）をどう変えたいか、あるいは何を継続して続けていきたいか、特に何を希望しているかを記載します。また、その効果を記載し、「住宅改修が利用者の課題解決・自立支援にどのようにつながるか」を示します。
- ④ 福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定…「改修前」には現在の利用状況、「改修後」には住宅改修後で想定される福祉用具（介護保険外も含む）の利用状況をチェックします。

(3) 改修項目

- ① 改善をしようとしている生活動作…現状の改善を必要とする動作についてチェックします。今回改修の対象でない項目についてはチェックの必要はありません。「その他の活動」欄には記載の項目以外の活動の生活動作を記述します。
- ② ①の具体的な困難な状況…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がどのように困難なのか、正確にイメージできて伝わるように具体的に記載します。
- ③ 改修項目・期待効果、改修のコメント…①②を記入し、現状の問題点をふまえた上で、改修目的の項目をチェックします。困難事項を改善するために、どのような改修を行い、どのように利用するのか、その方針を具体的に記載します。
また、例えば複数の手すりを設置するときは1本ずつに番号を振る等、改修箇所が複数ある場合にも一つ一つの用途が明確に判別できるよう記載します。（L字型の手すりは縦部分と横部分でそれぞれ記載します。）
- ④ 改修項目(改修箇所)…決定された改修内容の項目をチェックし、詳細な内容を記載します。改修箇所は、場所だけではなく「手すり」なら「便器向かって左側壁面」等取付け箇所、本数まで記載します。「その他」の欄には必要に応じて付帯工事を記載します。

〔 6 〕 ※ (2) や (3) を所定の様式に書ききれない場合には、別紙に記載し添付しても構いません。

住宅改修が必要な理由書

●改修箇所は平面図や写真と呼称を統一し、明確に示す。(単に「廊下」や「通路」「動線上」等とせず、「どこからどこへの廊下」等と明示する。)
 ●複数の改修箇所について記載する際は、平面図や写真と統一した番号を振る等して、一つ一つの理由や用途が明確に判別できるように記載する。

＜P1の「総合的状況」を踏まえて、①

活動	①改善を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…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…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 checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ <input checked="" type="checkbox"/> 便器 <input type="checkbox"/> 衣服 <input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他() <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">●改善をしようとしている具体的動作についてチェックする。</div>	下肢筋力の低下により、トイレ内の歩行の際にはすり足で躓き、便座から立ち上がる際には左右のバランスを崩しふらついてしまう。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">●生活動作で困っていることや、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。 ●「立ち座りが困難」「歩行時に危険がある」等の抽象的な表現は避ける。</div>	<input checked="" type="checkbox"/> 不安の軽減 <input checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他() <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">●①②をふまえ、改修目的の項目についてチェックする。</div>	<input checked="" type="checkbox"/> トイレにL字型の手すり①を設置し、横部分を歩行時に、縦部分を立ち上がり時に掴むことで、転倒することなく安定して動作できるようになる。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">●各活動の困難事項を解決するためにどのような改修を行うのか、方針を記述する。 ●段差解消の場合は、「敷居を撤去して平らにする」「かさ上げ」「スロープ設置」のように具体的に記述する。</div>	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け (③④寝室・居間から玄関への廊下 横2 (①便器横壁面 L字1本) () () <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (②浴室15cmかさ上げ () ()
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 (洗体・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()	右膝に痛みがあり、うまく足があげられないが、浴室床が脱衣室より15cm程度低い段差になっており、浴室から出るときに躓いてしまう。	<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 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"/> 浴室の床を脱衣室の床と同じ高さまでかさ上げすることで、躓くことなく出入りすることができるようになる。(②)	<input checked="" type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え (⑤台所出入口の開き戸を引き戸に取替) () ()
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、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()	寝室や日中過ごす居間から玄関までの廊下を歩行する際、下肢筋力の低下からすり足歩行で伝い歩きになっており、ふらつきがある。	<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 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"/> 寝室と玄関(③)、居間と玄関(④)の間の廊下に手すりを取り付けることで、手すりを掴みながらふらつかずに歩行することができる。	<input type="checkbox"/> 様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目をチェックし、内容を記載する。 ●改修箇所は場所だけでなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等取り付け位置や形状も記載する。 () <input type="checkbox"/> その他 ()
その他の活動	<input checked="" type="checkbox"/> 台所の出入り <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">●「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。(「調理：台所までの移動」など)</div>	仏壇に供える水を汲むために台所に入出入りする際、下肢筋力の低下からすり足のため、台所出入口の開き戸の開閉時に前につんのめったり、後ずさりしたりと前後のバランスを崩し倒れそうになっている。	<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 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()	<input type="checkbox"/> 台所出入口の扉を開き戸から引き戸に替えることで、前後のバランスを崩すことなく開閉でき、安全に出入りできる。(⑤) それにより、日課のお参りを継続して行うことができる。	<input type="checkbox"/> その他 ()

3 見積書（完成工事費内訳書）

* 記載例は10ページ

**改修工事の金額が適正であることを示すため、工事代金の見積書を提出します。
なお、複数の施工業者に見積を依頼することが望ましいですが、市に提出するのは
実際に工事を依頼する施工業者から提示されたもののみで構いません。**

- (1) 事前申請時は施工予定の工事（支給申請時については実際に行われた工事）について適正に費用を算出したうえ、作成します。
- (2) 介護保険の対象ではない工事を同時に行う場合は、部分（床・壁・天井等）ごとに項目を区分します。それぞれ直接工事費を算出したものを「小計」とし、諸経費を加えて「計」を算出します。
*住宅の老朽化、機器の故障、リフォーム等を理由とした工事は対象外となります。また、対象となる工事の種類の中でも保険者が被保険者の心身の状況等の理由から必要であることを認めた工事が対象になります。工事内容が保険給付の対象であるかどうか不明な場合には、改修内容を検討する打ち合わせ時等にケアマネジャー等へ確認します。
- (3) 部屋毎・部位別に改修工事名称、部材の品名（メーカー・品番・規格・形状等）、数量・単位・単価を記載し、直接工事費を算出します。
- (4) 対象となる改修工事に係る材料費のうち、定価の表示があるカタログ類のコピーに当該品をマーキングしたものを添付します。ユニットバスについては、バスメーカーで作成したユニットバス見積書（対象部分・対象外部分の内訳がわかるもの）の写しが必要です。
- (5) 上記の既製品類の見積単価は、メーカーによる定価単価を超えないように設定します。
※サービスとして行う工事がある場合は、改修内容及び値引き費用をすべて記載します。
必要があれば、調整値引き等は最後に記載します。
- (6) 材料費・施工費（大工手間等）・諸経費に分けて算出し、材工一式による算出は区分するのが困難な場合に限りです。また、複合単価で算定する場合は数量・単価などを記載します。
*諸経費には現場管理费用や設計費等が含まれます。申請に必要な書類作成費（平面図や写真代等）や申請代行手数料等の費用は支給の対象となりません。
- (7) 定尺物を切り分けて使用する場合は、その旨記載し、数量・単位は適正に算出します。
- (8) 住宅改修の種類には、内訳書の欄外に種類別の番号を記載していますので、その番号を記載します（任意）。
- (9) 備考欄には、理由書や平面図に記載している改修箇所番号等を記載します。
- (10) 家族等が自ら住宅改修を行う場合は、材料費の内訳を記載します。

見積書(完成工事内訳書)の記載例

- * 手すり取付け、段差解消工事の記載例(玄関、廊下、トイレに手すりを設置し、床のかさ下げ及び敷居撤去をする場合)
 * 以下は一例ですが、様式は任意で構いません。(宛名を記載する場合、必ず本人あて。施工業者の印等は無くても可)
 * 工事部材を確実に特定できるように、必ずメーカー・品番等を明記してください。また、カタログも添付する必要があります。

見積書(又は完成工事費内訳書)

山形 はな子 様 手すり取付け等工事

㈱〇〇工務店 担当:蔵王 五郎

部屋名	部分	名称	内容(メーカー・品番・規格・形状等)	数量	単位	単価	金額	住宅改修の種類	算出根拠	備考	
[介護保険対象工事]											
玄関ホール	上がりかまち部壁	製作手すり(縦付)	タモ集成材 丸棒φ35×600 〇〇工業 AA-1234	1	本			(1)	定尺(2700mm)で算定	図面①	
		手すり用金具	イトプラット 〇〇工業 BB-9876	2	個			(1)			
		手すり下地補強材	アットバース900L △△建材 あ-123A	1	本			(6)			
		〃	イトバース(2ヶ入) △△建材 い-456B	1	セット			(6)			
廊下	内部壁	製作手すり(横付)	タモ集成材 丸棒φ35×600 〇〇工業 AA-1234	1	本	-	-	(1)	玄関ホール手すりを切り分けて使用	図面②	
		手すり用金具	イトプラット 〇〇工業 BB-9876	2	個			(1)			
トイレ	内部壁	製作手すり(L型)	タモ集成材 丸棒φ35×600 〇〇工業 AA-1234	1	本	-	-	(1)	玄関ホール手すりを切り分けて使用	図面③	
		手すり用金具	イトプラット 〇〇工業 BB-9876	2	個			(1)			
		手すり用金具	ユニプラット 〇〇工業 CC-4567	1	個			(1)			
トイレ入口	床	既存敷居撤去		1	式			(2)		図面④	
		バリアフリーレール	1800×60 ◆◆化製 レールA11	1	本			(2)			
	片引戸	戸車	バリアフリーレール専用 ◆◆化製 戸車A21	2	個			(2)			
		同上取付費	大工	1	式			(2)			
		建具下部調整	木材費、手間共	1	式			(2)			
寝室	床	たたみ・既存下地撤去処分費			式			(2)	6畳	図面⑤	
		〃	下地材合板	〇〇〇〇×〇〇〇×〇〇		枚		(2)			
		〃	クッションフロアシート	厚さ18mm 材工共		m ²			(2)		
		〃	木製化粧巾木	4000×70×9		本			(2)		
		〃	雑材、消耗品	釘、金物、接着剤等		式			(2)		
		〃	労務費	大工		人			(1)(2)		
		〃	小計①								
[対象外工事]											
	壁・天井	木材	米松(間柱・胴縁等)		m ³					建築用材として規格ごとにm ³ での算出も可	
		廻縁	米松		本					建築用材として規格ごとにm ³ での算出も可	
		プラスターボード	クロス下地 12.5 t		枚						
		クロス張り	材工共		m ²						
		雑材、消耗品	釘、金物、接着剤等		式						
		労務費	大工		人						
		小計②									
		直接工事費(①+②)									
		諸経費									
		消費税									
		計									

4 平面図

* 記載例は 12 ページ

平面図は、改修箇所を明確に図示するとともに、本人の日常生活上の動線・行動範囲を示すための書類です。この生活動線は必ず理由書の作成者が記載します。

(1) 改修箇所と内容を記載します。

- ① 手すりの取付け…L型手すりやI型手すり（縦付・横付）の区別がわかるように記載します。
- ② 段差の解消…改修前の図面（現況図）には、どの部分に何ミリの段差があるのか記入し、改修後の図面では、それをどのような方法で解消したか（例：「敷居の撤去」「スロープの設置」「床のかさ上げ」など）、何ミリの段差になったか（+・0mmなど）を記載します。また、段差のある箇所には、改修前後の段差の形状（例：「単純段差」「またぎ段差」「渡り板段差解消」）又は「段差なし」と記載します。
- ③ 床材の変更…どの部分を変更するかを記載します。
- ④ 扉の取替え…どこの扉を取替えるのかを記載します。
- ⑤ 便器の取替え…取付け箇所を記載します。

(2) 改修箇所ごとに、理由書や見積書（または完成工事内訳書）、工事前後の写真と同じ番号等を付けます。また、「寝室」「茶の間」など部屋の呼称も各書類で統一します。

(3) 次のような場合には、必要に応じて平面図と別途の図面を作成します。

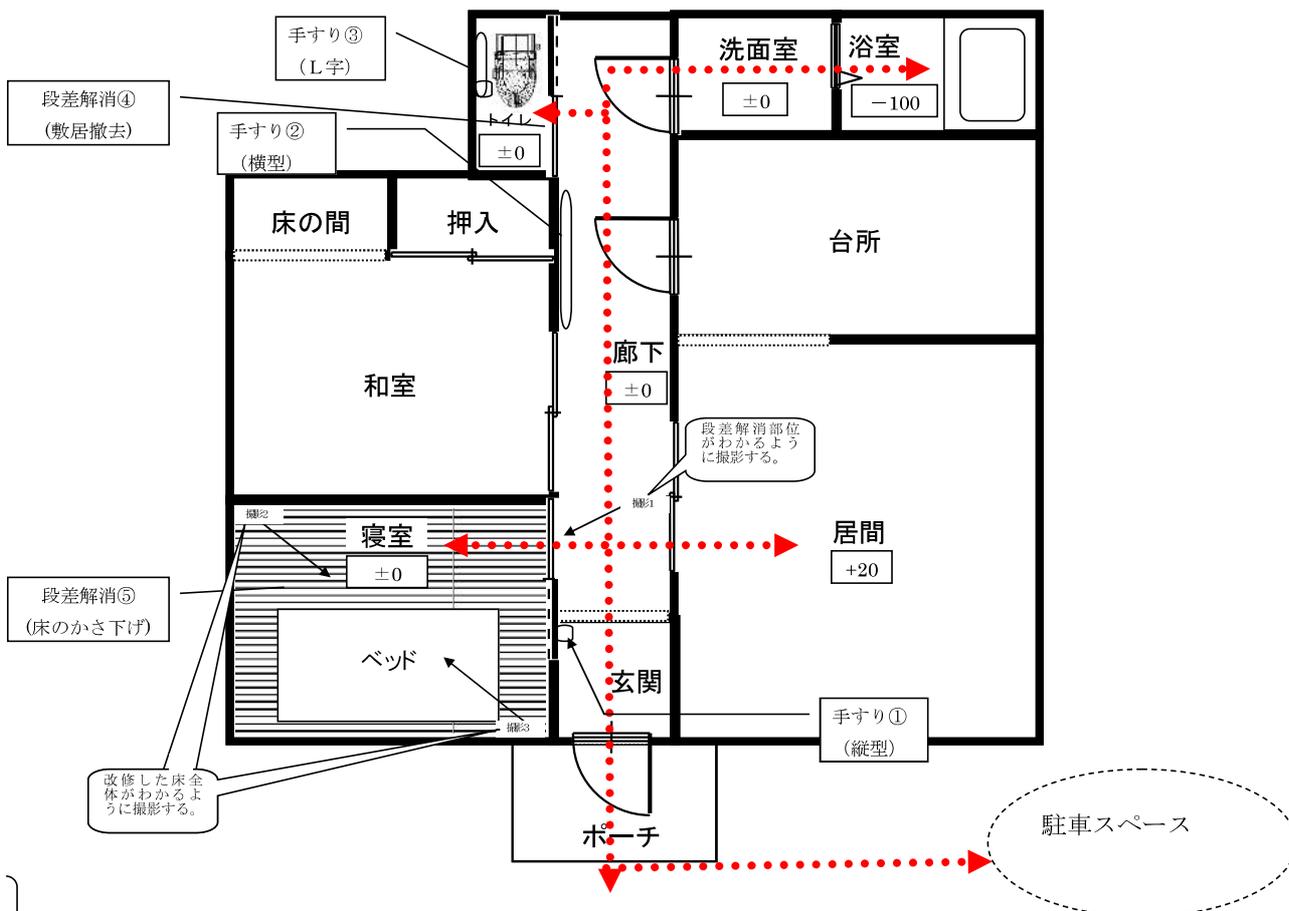
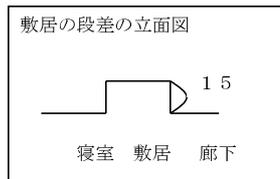
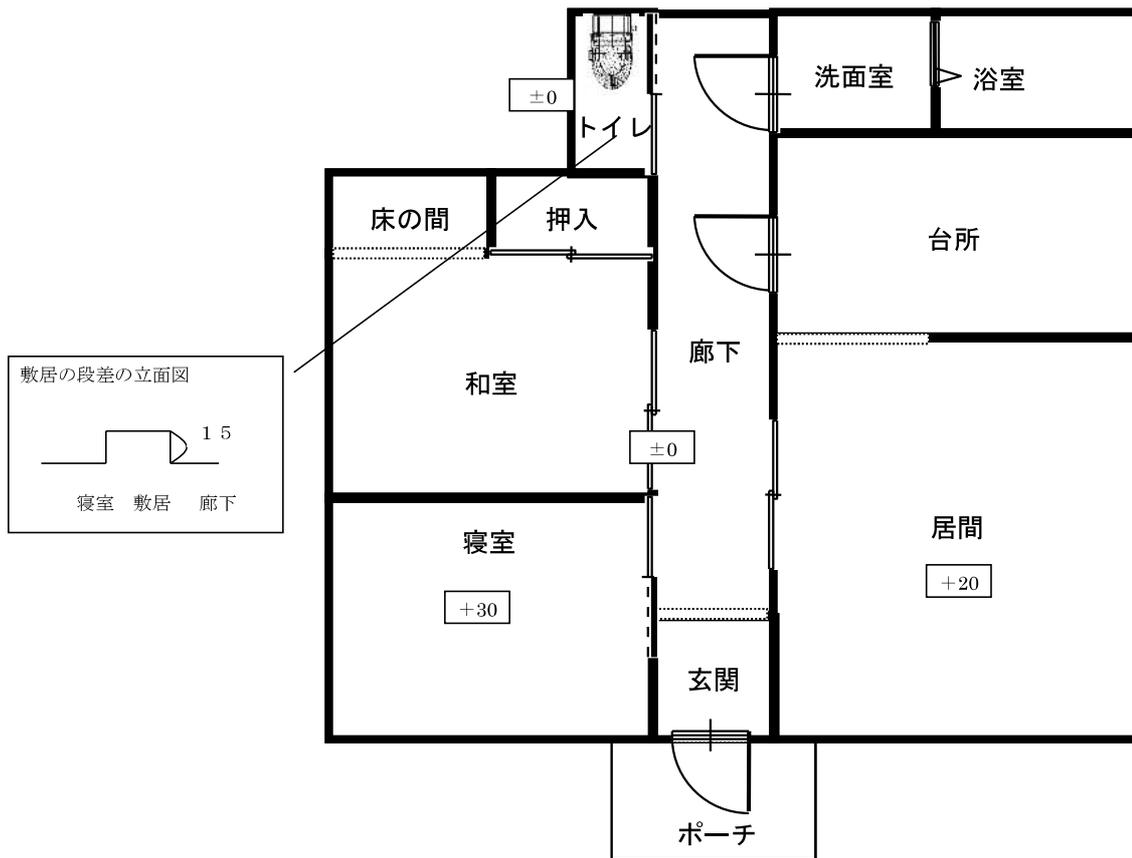
- ① 床の改修の場合…工事する床面面積がわかるよう、工事前後の床面の縦横寸法を図示します。
- ② コンクリートスロープの場合…①に加えて高さを図示し、傾斜角度を明らかにします。

(4) 被保険者の日常生活動線は、工事箇所を通るもののみでは無く、日常生活で通る全ての動線を記載します。（屋外のみ工事の場合でも屋内の平面図、2階のみ工事の場合でも1階の平面図が必要です。）

また、屋外の目的地（公道、駐車場、物干し場等）への動線上の改修を行う場合は、その目的地の位置・方向も図示します。

5 住宅所有者の承諾書について

改修する住宅が賃貸の場合、住宅所有者の承諾が必要になります。様式、記載方法についてはお問い合わせください。



6 改修予定箇所の写真

住宅改修工事写真 改修前・改修後

改修箇所 (玄関)	<p>部屋名を記載します。 (理由書・平面図及び見積書と呼称を統一する)</p> <p>一部屋で複数枚撮影している場合は、枝番を記載します。</p>
撮影番号①-1	
手すり設置	
・手すり①	
改修種類及び改修箇所を記入します。	
改修箇所 (廊下)	<p>住宅改修前後の写真（撮影の留意点）について</p> <p>☆改修前の写真は、現況（概ね1か月以内）を画像で示すものであり、「事前着工されていないこと」の証明となります。</p> <p>★改修後の写真は、「事前申請及び完成工事内訳書のとおり施工したこと」の証明となります。</p> <p>① <u>必ず日付入りで撮影します。</u>日付機能がないカメラの場合は、撮影の日付を記載した黒板等を使用します。その際、黒板等で改修箇所が隠れないように注意します。</p> <p>② 改修前後とも同じアングルで撮影します。</p> <p>③ 改修前後とも改修箇所の全景を撮影します。1枚で撮影できない場合は、複数枚に分割して撮影します。</p> <p>④ モノクロでは十分な確認が取れないため、カラー写真をご提出ください。</p> <p>⑤ <u>段差の場合は</u>、改修前の凸部が確認できる写真を、床面が低い方向から撮影します。この際、できる限り<u>水平に近いアングルで、メジャー等を用い、段差がある状況を明示できるようにします</u>。工事した床全体が写らなくなる場合は、床面全景の写真も撮影します。改修後も同様に、メジャー等を用いて段差が減った、または水平になったことを明示します。</p> <p>⑥ <u>改修後は使用部材の一つ一つが確認できる写真も撮影します。</u></p> <p>⑦ 式台等は、固定していることが分かるように固定金具等を撮影します。</p> <p>⑧ 改修箇所や使用部材が不明瞭な場合撮り直しをお願いすることもあります。</p> <p>⑨ 「手すりにタオルが掛かっている」「『ペンキ塗りたて』と書いた貼り紙がある」等、工事した箇所が適切に利用できていないと判断される場合は支給対象とできないため、利用状況を確認したうえで取り直しをお願いすることになります。</p> <p>⑩ 改修前の写真は、通常とは別に、同じ写真で改修イメージを簡易的に図示したもの（手すり設置予定位置に線が引いてある等）も提出することが望ましいです。</p>
撮影番号②-1	
手すり設置	
・手すり②	
改修箇所 (トイレ)	
手すり設置	
・手すり③	
段差解消	
・敷居撤去	

住宅改修支給申請書類の記載要領

1 支給申請書 *記載例は16ページ

申請者欄

- 日付・・・申請日を記載します。
- 住所・・・申請者の住所を記載します。
- 氏名・・・申請者の氏名を記載します。
- 電話番号・・・被保険者の電話番号を記載します。
- 被保険者との関係・・・被保険者から見た申請者との関係を記載します。

※申請者は被保険者になります。被保険者以外の方が申請する場合、委任状が必要になります。

また、被保険者が死亡した場合は、相続人が申請者となります。その場合、申請書の他に申立書、相続人と被保険者との相続関係を証明する戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）等が必要です。（詳しい手続きについてはお問い合わせください）

受領方法欄

- 金額・・・記載しません。
- 金融機関名・・・申請者名義の振込先口座の金融機関を記載します。銀行、金庫、組合の該当する名称を丸で囲みます。
- 口座番号・・・申請者名義の振込先の口座番号を右詰めで記載します。

被保険者欄

- 被保険者氏名・・・被保険者の氏名を記載します。
- 被保険者番号・・・介護保険被保険者証の被保険者番号を記載します。
- 要介護度・・・住宅改修着工日の要介護度を丸で囲みます。
- 生年月日・・・被保険者の生年月日を記載します。
- 負担割合・・・工事代金領収日の介護保険負担割合証の割合と適用期間を記載します。

住宅改修内容欄

- 工事費・・・住宅改修の費用を記載します。（添付書類の領収書と同じ金額になります。）
- 工事内容・・・該当するほうを○で囲みます。（見積書と相違している場合は、完成工事費内訳書の添付が必要です。）
- 工事期間・・・住宅改修の着工日と完成日を記載します。
- 施工業者、種類及び箇所等・・・事前申請決定通知書に記載の受付番号を記入します。
- 住宅改修補助事業との併用・・・する、しないのいずれかを丸で囲みます。

届出人

- 住所・・・届出人の住所を記載します。(事業所の場合は、その所在地を記載します。)
- 氏名・・・届出人の氏名を記載します。(事業所の場合は、事業所名と届出人名を記載します。)
- 電話番号・・・届出人の電話番号を記載します。(事業所の場合は、その電話番号を記載します。)
- 被保険者との関係・・・被保険者から見た届出人との関係を記載します。

2 工事箇所の写真

事前申請時に添付する工事写真の記載例(13ページ)にならって作成してください。

3 領収書

- ①宛名は被保険者本人の氏名を記載します。(姓のみの領収書は不可)
※領収前に本人が死亡したときのみ相続人の氏名となります。それ以外は、(委任の場合も含み)必ず被保険者本人の氏名となります。
- ②但し書きに工事の名称を記載します。
- ③印紙税法に基づく収入印紙を貼付します。
- ④家族等が住宅改修を行った場合は、材料代のみが住宅改修費の支給対象となりますので、材料の販売事業者の領収書が必要です。

- ※ 領収書は原本を提出してください。原本を家族で保管したい場合でも、窓口で領収書原本の提示が必要です。(写しを添付いただいた場合、確認印を押印した後、返却します)
- ※ 金融機関への振込票等では受付できません。必ず施工業者の発行する領収書を添付下さい。
- ※ 領収日は、事前確認申請後に山形市から送付する「住宅改修承認決定通知書」の日付以降でなければ支給の対象となりませんので、ご注意ください。

4 完成工事内訳書

(見積書と工事内容、金額が変わった場合提出します。金額が同じでも、事前申請の工事内容と変わった場合、提出が必要です。)

事前申請時に添付する見積書(工事費内訳書)の記載例(9ページ)にならって作成してください。

支給申請書（被保険者本人の口座に振込む場合）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

下記工事が完了しましたので、関係書類を添え住宅改修費の支給を申請します。

令和〇〇年 〇月〇〇日

（あて先）山形市長

住所 山形市旅籠町二丁目3番25号

フリガナ ヤマガタ イチロウ

氏名 山形 一郎

電話番号 023 (699) 1212

被保険者との関係 本人

金額									円
----	--	--	--	--	--	--	--	--	---

記入しないで下さい(市で記入)

被保険者名義の口座を記入

銀行

金融機関名

らふらんす

金庫

組合

被保険者氏名を記入

山形支店

店

預金種目

普通

口座番号

0 1 2 3 4 5 6

※上記は申請者の口座を記入して下さい。

フリガナ	ヤマガタ イチロウ		被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6		
被保険者氏名	山形 一郎		要介護度	要支援 1・2 要介護 ①・2・3・4・5											
生年月日	明・大・ 昭 〇年 〇〇月 〇〇日														
住宅改修場所	事前申請のとおり														
負担割合	2割		期間	工事前の見積書と内容又は金額が変わった場合は、こちらに〇をつけ、内訳書を添付します。											
住宅改修の内容	工事費	152,000円													
	工事内容	工事費見積書等のとおり ・ 工事費見積書等と相違（完成工事内訳書添付）													
	工事期間	着工日 令和〇〇年〇〇月〇〇日						完成日 令和〇〇年〇〇月〇〇日							
	施工事業者	事前申請のとおり（受付番号 〇〇〇 ）													
種類及び箇所等	事前申請時に通知した決定通知書の受付番号を記載														
山形市在宅介護	する ・ しない														
届出人	住所	山形市旅籠町二丁目3-25						電話番号 023 (641) 1212							
	氏名	山形 花子						被保険者との関係（妻）							
書類を持参する方の住所・氏名・関係を記入	保険料	有 ・ 無		支給対象額（ ）円				支給済額（ ）円				支給決定額（ ）円			

留意事項

- ・ 介護保険法第23条に基づき、山形市が必要があると認めるときは、訪問調査を実施します。
- ・ 申請者は、被保険者に限ります。被保険者以外の方が申請（受領）する場合は、委任状が必要です。
- ・ 申請に際しては、①完成工事費内訳書（見積書と工事内容、金額が異なる場合） ②住宅改修後の工事写真（撮影日の日付が入っているもの） ③領収書（原本で、被保険者本人宛のもの）
- ・ 保険料の滞納により、保険給付の一時差止等を受けている方には、住宅改修費は支給されない場合があります。

支給申請書（委任状を記載し代理人の口座に振込む場合）

住宅改修費支給申請書

下記工事が完了しましたので、関係書類を添え住宅改修費の支給を申請します。

令和 年 月 日
(あて先) 山形市長

住所 山形市旅籠町2-3-25
カガヤ ヤマガタ ハナコ

氏名 山形 花子

電話番号 023 (699) 1212

被保険者との関係 妻

記入しないで下さい(市で記入)

金額								円
----	--	--	--	--	--	--	--	---

申請者欄は委任状に書いた代理人氏名を記入(記載誤りの場合書き直してください)

委任状に記載した代理人の口座を記入します

金融機関名	らららんす 金庫	銀行					
	組合						
山形駅前支店							
預金種目	普通						
口座番号	9	8	7	6	5	4	3

※上記は申請者の口座を記入して下さい。

委任状

(あて先) 山形市長

私は、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の申請・請求・受領に関する権限を下記代理人に委任します。

令和 年 月 日

(被保険者)

住所 山形市旅籠町二丁目3番25号

自署、または記名押印

氏名 山形 一郎

市役所に支給申請した日付

(代理人)

住所 山形市旅籠町2-3-25

自署、または記名押印

氏名 山形 花子

被保険者との関係 妻

受領委任払いによる住宅改修の流れ

1 相談

ケアマネジャー等に相談し、住宅改修理由書の作成を依頼します。

※ 介護認定申請中または入院中の方、保険料を滞納している方は、受領委任払いでの住宅改修はできません。償還払いでの申請になります。

2 施工業者の選定

受領委任払いを実施している施工業者を選び、見積りを依頼します。このとき、複数の事業者に見積りを依頼して内容を比較検討することが望ましいです。

3 事前確認申請

次の書類を提出し、事前確認申請をします。

- ① 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前確認申請書(受領委任払い用)
- ② 住宅改修が必要な理由書(ケアマネジャー等が作成します。)
- ③ 見積書(工事費内訳書)
- ④ 平面図(生活動線を記載したもの)
- ⑤ 改修予定箇所の写真(日付の入っているもの)
- ⑥ カタログ(使用する部材の定価表示があるもの)
- ⑦ 住宅所有者の承諾書(賃貸等の場合)



※ 事前確認申請書の提出は、ケアマネジャー又は施工業者に依頼することも可能です。

4 事前確認申請の決定

3の申請について審査した後、「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修承認(不承認)決定通知書」が申請者(被保険者)宛に送付されます。また、施工業者にも別途通知しますが、担当者に通知が届いたことをお伝えください。

5 工事の着工・工事費の支払い

決定通知後、改修工事を行います。事前申請の内容と変わる場合は、必ず着工前に市へ相談ください。工事完了後は、通知にある自己負担額を施工業者に支払いし、領収書を受け取ります。

6 支給申請

次の書類を提出し、住宅改修費支給の申請をします。

- ① 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払い用)
- ② 住宅改修箇所の写真(日付の入っているもの)
- ③ 領収書(被保険者本人氏名あてのもの、原本)

※原本の返却が必要な場合は、領収書の写しも必要になります。

- ④ 完成工事費内訳書(事前申請の内容と変更がある場合のみ)

※ 支給申請書の提出は、ケアマネジャー又は施工業者に依頼することも可能です。

7 支給申請の決定及び支給

6の申請について審査した後、申請した翌月に「介護保険給付費支給決定通知書」が申請者(被保険者)宛に送付されます。保険給付費については、施工業者の指定口座に振り込まれます。

受領委任払いによる住宅改修事前申請書類の記載要領

1 事前確認申請書（受領委任払用） *記載例は20ページ

申請者欄 ※申請者は、被保険者になります。

- 日付・・・申請日を記載します。
- 住所・・・被保険者の住所を記載します。
- 氏名・・・被保険者の氏名を記載します。
- 電話番号・・・申請者の電話番号を記載します。

被保険者欄

- 被保険者氏名・・・被保険者の氏名を記載します。
- 被保険者番号・・・介護保険被保険者証の被保険者番号を記載します。
- 要介護度・・・要介護度を記載します。
- 生年月日・・・被保険者の生年月日を記載します。
- 被保険者住所（住宅改修場所）・・・被保険者の住所を記載します。（改修する住宅の所在地と同一であることが必要です。）
- 住宅の所有者氏名・・・住宅の所有者氏名と被保険者との関係を記載します。賃貸の場合は承諾書が必要です。
- 負担割合・・・介護保険負担割合証の割合と適用期間を記載します。

住宅改修内容欄

- 工事の箇所・・・該当する項目にチェックします。あてはまる項目がない場合、その他にチェックし、工事箇所を記入します。
- 工事の内容・・・該当する項目にチェックします。
- 工事期間・・・住宅改修の着工予定日と完了予定日を記載します。
- 見積金額・・・見積書の合計（税込み）を記載します。
- 施工業者（受領者）・・・施工業者、担当者、電話番号を記載します。
- 山形市住宅改修補助事業との併用・・・する、しないのいずれかを丸で囲みます

届出人 ※届出人は、申請書類を持参した方になり、市からの電話確認等の際の連絡先となります。

- 住所・・・届出人の住所を記載します。（事業所の場合は、その所在地を記載します。）
- 氏名・・・届出人の氏名を記載します。（事業所の場合は、事業所名と届出人名を記載します。）
- 電話番号・・・届出人の電話番号を記載します。（事業所の場合は、その電話番号を記載します。）
- 被保険者との関係・・・被保険者から見た届出人との関係を記載します。

申請書以外の必要書類及び記載要領については、償還払いの場合と同じです。

年 月 日

申請者（被保険者） 被保険者氏名のフリガナを記入
 〒990-0057
 住 所 山形市旅籠町二丁目3番25
 フリガナ ヤマガタ イチロウ

申請者欄は被保険者氏名を記入

氏 名 山形 一郎

電話番号 023-641-1212

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前確認申請書（受領委任払用）

次のとおり、住宅改修について、関係書類を添えて事前確認を申請します。

フリガナ	ヤマガタ イチロウ		被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5
保険者氏名	山形 一郎		要介護度	要支援 1・2 要介護 ①・2・3・4・5								
生年月日	明・大 ① 〇〇年 〇月 〇〇日											
被保険者住所 (住宅改修場所)	山形市 旅籠町二丁目3番25号											
住宅の所有者	山形 一郎		被保険者との関係 (本人)									
負担割合	2 割		期間 (〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇〇年 〇月〇〇日)									
工事の箇所	<input checked="" type="checkbox"/> 玄関 <input checked="" type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 ()											
工事の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床材の変更 <input type="checkbox"/> 扉の取替え <input type="checkbox"/> 和式便器から洋式便器への変更											
工事期間	着工予定日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		完了予定日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日									
見積金額	152,000円 (消費税込み)											
施工業者 (受領者)	所在地 山形市木造町2-3-25		名称 ㈱紅花工務店 担当者 紅花 咲男 電話番号 023(699)9999									
山形市在宅介護支援住宅改修補助事業との併用	する ・ しない											
届出人	山形市旅籠町2-3-25		電話番号 023(641)1212 氏名 山形 花子 被保険者との関係 (妻)									
※山形市記入欄	<input type="checkbox"/> 未納保険料 () 無 <input type="checkbox"/> 受付番号 () <input type="checkbox"/> 書類を持参する方の住所・氏名・関係を記入 () 審査結果 () しない (理由 ())											

【間違いの無いよう注意】
 様式を誤った場合でも承認決定後に支払方法の変更はできません。

予定の工事期間を記入
 (未定の場合は空欄で可)

書類を持参する方の住所・氏名・関係を記入

- ・ 介護保険法第23条に基づき、山形市が必要があると認めるときは、訪問調査を実施します。
- ・ 申請者は、本人（被保険者）に限ります。
- ・ 申請に際しては、①住宅改修を必要とする理由書 ②工事費の見積書等 ③平面図 ④住宅改修予定箇所の写真（撮影日の日付が入っているもの）⑤住宅改修の承諾書（賃貸住宅の場合）⑥カタログ(使用する部材の定価が記載されているもの)が必要です。

受領委任払いによる住宅改修費支給申請書類の記載要領

1 住宅改修費支給申請書（受領委任払用） * 記載例は22ページ

申請者欄

- 日付・・・申請日を記載します。
- 住所・・・申請者の住所を記載します。
- 氏名・・・申請者の氏名を記載します。
- 電話番号・・・申請者の電話番号を記載します。

※申請者は被保険者になります。被保険者が死亡した場合は、相続人が申請者となります。その場合、申請書の他に申立書、相続人と被保険者との相続関係を証明する戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）等が必要です。（詳しい手続きについてはお問い合わせください）

受取人欄

- 所在地、名称、代表者・・・被保険者から委任を受けた事業所について記載します。
- 金額・・・記載しません。
- 金融機関名・・・受取人名義の振込先口座の金融機関を記載します。
- 口座番号・・・空白でもかまいません

被保険者欄

- 被保険者氏名・・・被保険者の氏名を記載します。
- 被保険者番号・・・介護保険被保険者証の被保険者番号を記載します。
- 要介護度・・・住宅改修着工日の要介護度を記載します。
- 生年月日・・・被保険者の生年月日を記載します。
- 負担割合・・・工事代金領収日の介護保険負担割合証の割合と適用期間を記載します。

住宅改修内容欄

- 工事期間・・・住宅改修の着工日と完成日を記載します。
- 工事費・・・住宅改修の費用総額を記載します。自己負担額は、領収書の金額を記載します。
- 工事内容、施工業者、種類及び箇所等・事前申請決定通知書に記載の受付番号を記入します。
- 住宅改修補助事業との併用・・・する、しないのいずれかを丸で囲みます。

届出人

- 住所・・・届出人の住所を記載します。（事業所の場合は、その所在地を記載します。）
- 氏名・・・届出人の氏名を記載します。（事業所の場合は、事業所名と届出人名を記載します。）
- 電話番号・・・届出人の電話番号を記載します。（事業所の場合は、その電話番号を記載します。）
- 被保険者との関係・・・被保険者から見た届出人との関係を記載します。

* 申請書以外の必要書類及び記載要領については、償還払いの場合と同じです。

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払用)

次のとおり、関係書類を添えて住宅改修費の支給を申請します。
また、当該申請に基づく給付費の受領に関する権限を下記の受取人に委任します。

令和 年 〇〇月 〇〇日

(あて先) 山形市長

(申請者) 住所 山形市旅籠町2-3-25 申請者欄は被保険者氏名を記入します。
(被保険者) 氏名 山形 一郎 電話番号 023 (641) 1212

山形市から支給される、被保険者 山形 一郎 様に
係る次の申請内容に基づく居宅介護(介護予防)住宅改修費
については、私が被保険者からの委任を受け、受領す
同意します。

なお、支給にあたっては、右記の口座に振り込んでください。

所在地 山形市木造町2-3-25

名称 株式会社 紅花工務店

代表者 代表取締役 紅花 咲男

(フリガナ) カブシキカイシャ ベニバナコウムテン

口座名義 株式会社 紅花工務店

電話番号 023 (699) 9999

金額										円
金融機関名	銀行 金庫 組合									
	店									
預金種目										
口座番号										

*振込口座を登録されている場合は、記入不要です。

フリガナ	ヤマガタ イチロウ	被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
被保険者氏名	山形 一郎	要介護度	要支援 1・2 要介護 ①・2・3・4・5									
生年月日	明・大・昭 〇年 〇月 〇日											
工事期間	着工日 令和〇〇年 〇月 〇日						完成日 令和 〇〇年 〇月 〇日					
負担割合	2 割		期間(〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇〇年 〇月 〇〇日)									
住宅改修内容	工事費	152,000 円 (自己負担額 15,200 円)										
	工事内容	事前申請のとおり (受付番号 〇〇)										
	施工業者(受領者)種類及び箇所等	事前申請時に通知した決定通知書の受付番号を記載										
		事前申請時に通知した決定通知に記載の工事費・自己負担額を記載(工事金額の変更があれば変更後の金額を記載)										
山形市在宅介護支援住宅改修補助事業との併用 する ・ しない												
届出人	住所	山形市木造町2-3-25					電話番号 023 (699) 9999					
	氏名	(株)紅花工務店 紅花 咲男					被保険者との関係 (施工業者)					

※山形市記入欄

書類を持参する方の住所・氏名・関係を記入	・ 無	<input type="checkbox"/> 支給対象額 () 円
		<input type="checkbox"/> 支給済額 () 円
		<input type="checkbox"/> 支給決定額 () 円

留意事項

- 介護保険法第23条に基づき、山形市が必要があると認めるときは、訪問調査を実施します。
- 申請者は、本人(被保険者)に限ります。
- 申請に際しては、①完成工事費内訳書(見積書と工事内容が異なる場合) ②住宅改修後の工事写真(撮影日の日付が入っているもの)③領収書(原本で、被保険者本人宛のもの)が必要です。
- 保険料の滞納により、保険給付の支払方法の変更又は一時差止等を受けている方は、受領委任払による給付を受けることはできません。

1 全体

Q1：介護保険では、給付の対象となる工事が5種類ありますが、該当すれば必ず保険給付が受けられますか？

A1：ケアマネジャーが記載する住宅改修が必要な理由書に、選定理由が記載されている場合のみ対象となります。心身状況等に合わせた住環境整備による生活改善を目的としない場合は、給付の対象となる工事種類でも給付を受けられないことがありますので、工事着工前には必ず要介護者等とケアマネジャーとの相談及び事前申請が必要となります。

Q2：住宅改修完了前に要介護者本人が死亡した場合、住宅改修費の給付を受けられますか？

A2：工事が完成後、利用した場合は給付が受けられます。未完成の箇所については給付を受けられません。また、入院中に退院を見込んで住宅改修を行い、退院せず死亡した場合は、完成箇所の有無に関わらず給付を受けることができません。

Q3：浴室の改修について、段差の解消や手すりの取り付け等のため、ユニットバスを設置する場合、対象となりますか？

A3：ユニットバス全体ではなく洗い場床、手すり等一部のみ対象となります。その場合、対象となる金額（洗い場床、手すり等）の内訳がわかるユニットバスメーカー作成の見積書の添付が必要となります。

2 手すり設置

Q4：今使っている手すりが使いづらくなりました。付け替えたいのですが、保険給付をうけることができますか？

A4：心身状況の悪化等に伴い、現在の手すりの利用が困難となったため、手すり棒の形状や位置等の変更をする場合は対象となりますが、単なる老朽化が理由の場合は対象なりません。

Q5：廊下を横切る形で手すりを設置したいのですが、設置すると廊下をふさいでしまいます。遮断器式の手すりを設置することは可能ですか？

A5：家族の動線の妨げになる理由であれば遮断器式手すりの設置も給付対象になります。ただし、本人が遮断器部分を操作する前提であれば対象なりません。なお、同じ理由でも脱着式の手すりは対象なりません。

3 段差解消

Q6：玄関等の上がり框の段差解消のため、式台を設置する工事は、住宅改修費の給付対象となりますか？

A6：固定されている場合は対象となります。

Q7：浴槽のまたぎを容易にするため、洗い場の床はそのまま浴槽を下げる工事や、縁の高さの低い浴槽に取り替える工事は、住宅改修費の給付対象となりますか？

A7：段差解消にあたり、対象となります。ただし、立面図等及びスケールをあてた写真で高さの変更状況を示す必要があります。

Q8：昇降機、リフト、段差解消機等の設置は住宅改修費の給付対象となりますか？

A8：住宅改修費の支給対象にはなりません。なお、リフトについては、種類により福祉用具貸与の支給対象となる場合がありますので、事前に担当のケアマネジャーにご相談ください。

Q9：コンクリートスロープを設置する場合、勾配に条件はありますか？

A9：勾配について、例えば「1/8以下」のような数値での条件は設けていません。しかしながら、実際に利用者が安全に使用できないような勾配である場合は給付対象とはなりませんので、建築基準法やバリアフリー法の基準を踏まえ、個々の利用者の状況に合わせて適切に設定して下さい。

4 扉の取替え

Q10：既存の引き戸が重く開閉が容易でないため、新しい引き戸に取替える場合は住宅改修費の給付対象となりますか？

A10：対象となります。なお、老朽化が原因で開けにくくなった場合は対象なりません。

Q11：扉そのものを取り替えず、右開きの扉を左開きに変更する工事は住宅改修費の給付対象となりますか？

A11：対象となります。他に、戸車を設置する工事、ドアノブの形状を変更する工事等、心身状況の変化に合わせて扉の性能を変える工事は対象となります。

Q12：押入れや物入れなどの扉を交換する工事は、住宅改修費の給付対象となりますか？

A12：人の出入りのための扉の交換以外は、対象なりません。

5 便器の取替え

Q13：既存の洋式便器の便座を洗浄機能付の便座に取り替えた場合、住宅改修費の給付対象となりますか？

A13：単に洗浄機能を目的とした便座の取替えの場合は対象外となります。ただし、和式便器を、洗浄機能付洋式便器に取替えた場合は対象となります。

Q14：便器の取替えに伴う給排水管工事は、住宅改修費の給付対象となりますか？

A14：トイレ内の給排水管の長さや位置の変更は対象となりますが、非水洗を水洗化する場合は、給排水管工事は全て対象外となります。

Q15：和式便器から洋式便器に改修する際、工期がかかるため仮設トイレを設置した場合、仮設トイレの設置に係る費用は、住宅改修費の給付対象となりますか？

A15：付帯して必要になる住宅改修は、便器の取替えに伴う給排水設備工事及び床材の変更となっており、仮設トイレの設置費用は対象なりません。

介護保険住宅改修におけるケアマネジャー等の役割

主なプロセス	内 容
<p>第1ステップ：相談</p> <p>1. ニーズの発見 ←</p> <p>2. 改修の動機付け</p>	<p>1. ケアプランへの位置付け</p> <p>(1) サービス担当者会議等により利用者のニーズを正しく把握する。</p> <p>(2) 利用者の日常生活、身体機能を確認する。</p> <p style="margin-left: 20px;">① 日常生活のパターンを把握する。</p> <p style="margin-left: 20px;">② どの程度の身体機能の低下があるのか把握する。</p> <p style="margin-left: 20px;">③ 利用者の住宅状況を把握する。</p> <p style="margin-left: 20px;">④ 利用者本人、家族の意思や意欲を把握する。</p> <p>(3) 住宅改修と福祉用具との関連を整理する。</p> <p style="margin-left: 20px;">※身体状況・住宅状況によっては、福祉用具の活用などによって、簡単にかつ経済的に住宅改修と同じ目的を達せられる場合もある。</p>
<p>第2ステップ：ヒヤリング・調査</p> <p>3. 本人の身体・生活状況の把握</p> <p>4. 家族（同居・別居）状況の把握</p> <p>5. 介助・サービス・福祉用具の状況の把握</p> <p>6. 現住所の状況の把握</p>	
<p>第3ステップ：サービス調整</p> <p>7. ケアマネジメント</p>	
<p>第4ステップ：改修方針の検討</p> <p>8. 生活の問題点の整理・分析</p> <p>9. 新しい生活目標の検討・設定</p> <p>10. 改修の方向性配慮点の確認</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">理由書</div>	<p>2. 住宅改修案の作成及び施工業者の決定の支援</p> <p>(1) 住宅改修が必要な理由書を作成し、本人や家族と工事内容を検討する。</p> <p style="margin-left: 20px;">※必要に応じ、建築士・理学療法士・作業療法士等の専門家に相談する。</p> <p>(2) 工事の期間や改修費用の概算額を本人や家族と相談する。</p> <p>(3) 複数の業者に見積を依頼のうえ施工事業者を決定する</p> <p style="margin-left: 20px;">※最終的には本人・家族が決定</p>
<p>第5ステップ：設計・工事</p> <p>1 1. 住宅改修案の作成・調整</p> <p>1 2. 見積り・調整</p> <p>1 3. 施工</p>	<p>3. 施工実施の支援</p> <p>(1) 見積書には工事内容別に、規格・数量・単価等が記入されているか。</p> <p style="margin-left: 20px;">また、工事内容を示す図面や使用機器類・材料等の仕様書もあわせて提出されているか確認する。</p> <p>(2) 本人・家族及び施工業者と工事内容の細部の打合せを行い、改修費用、保険給付見込額、工事の時期などについて助言する。</p> <p style="margin-left: 20px;">事前申請に必要な書類を確認し、手続きを行う。決定通知後着工する。</p> <p>(3) 着工後に本人や家族から中途変更の要望が出された場合や施工業者からの問合せ等にも適切に対応する。</p>
<p>第6ステップ：フォローアップ</p> <p>1 4. 使用チェック</p> <p>1 5. アフターケア</p>	<p>4. 工事完成後の確認</p> <p>(1) 工事内容が見積書どおりにできているか、また、本人に実際に動作してもらい、期待したとおりの成果が得られたかを確認する。</p> <p>(2) 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給の申請に必要な書類（完成工事内訳書、領収書等）を確認する。</p> <p>(3) 完成後についても、本人の心身の状況と住環境が適合しているかを随時モニタリングする。</p>

相談窓口

◆地域包括支援センター連絡先◆（担当ケアマネージャーがいない場合こちらにご相談ください）

担当地区		地域包括支援センター名称	住 所	電話番号
1	出羽・大郷 明治・千歳	済生会なでしこ地域包括支援センター	長町751番地	681-7450
2	楯山・高瀬 山寺	地域包括支援センター大森	大森2139番地1	685-1224
3	鈴川	地域包括支援センター敬寿会	五十鈴三丁目6番17号	634-2309
4	滝山	たきやま地域包括支援センター	岩波5番地	622-4577
5	第六	地域包括支援センターふれあい	桜田西四丁目1番14号	628-3988
6	南山形・本沢 大曾根・西山形 村木沢	山形西部地域包括支援センター	すげさわの丘46番地	646-1165
7	第一・第二	篠田好生会さくら地域包括支援センター	桜町2番68号	635-4165
8	第三・第四 第九	地域包括支援センターかがやき	旅籠町一丁目7番23号	631-8020
9	第七	山形市社会福祉協議会 霞城北部地域包括支援センター	城西町二丁目2番22号	645-9070
10	第十・飯塚 榎沢	山形市社会福祉協議会 霞城西部地域包括支援センター	城西町二丁目2番22号	647-8010
11	蔵王	蔵王地域包括支援センター	蔵王半郷79番地7	688-8099
12	第五・第八 東沢	済生会愛らんど地域包括支援センター	妙見寺4番地	679-3611
13	南沼原	南沼原地域包括支援センター	沼木1129番地1	664-3080
14	金井	金井地域包括支援センター	陣場903番地	664-2181

◆住宅改修制度についてのお問い合わせ先◆

山形市 介護保険課 ～山形市役所2階26番～

電話 641-1212（代表）

介護保険住宅改修	内線 846, 847
在宅介護支援住宅改修補助事業（長寿支援課）	内線 566, 569