

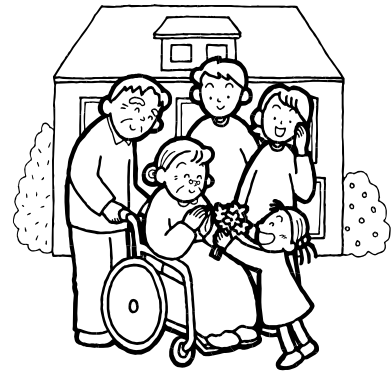
南部箕蚊屋広域連合

介護保険住宅改修の手引き

住宅改修費支給の対象となる方

南部箕蚊屋広域連合の被保険者で
介護保険の要支援（１・２）、要介護（１～５）の
認定を受け、在宅で生活されている方

※要介護認定申請中の方。また、入院・入所中の方でも在宅に戻る前提で退院・退所の目途が立っていれば、事前申請（工事着手の許可申請）は可能です。



支給要件

- （１）被保険者証に記載してある住所地の住宅であること
- （２）改修内容が、介護保険制度の支給対象となる工事であること
- （３）被保険者本人が自立した生活を営むために必要な改修であること

利用限度額

要支援、要介護度にかかわらず、被保険者ひとりにつき支給対象限度額は２０万円までです。支給対象の工事費用に対して２０万円を上限として支給申請をすることができます。また、２０万円の範囲内であれば何回かに分けて申請できます。

※再度２０万円を上限として住宅改修費の支給を受けることができる場合

- ・転居して住所を変更した場合
- ・要介護状態が著しく重くなった場合

初めて住宅改修費を受給したときの要介護状態区分を基準として、３段階以上上がった場合。※要支援２と要介護１は同じ介護状態区分となります。

要介護等状態区分		３段階以上上がった状態区分
要介護２	➡	要介護５
要介護１または要支援２	➡	要介護４・５
要支援１	➡	要介護３～５

支給方法

支給方法は、「償還払い」と「受領委任払い」のいずれかを選択して利用できます。

償還払い	被保険者が工事費用全額を施工業者に支払い、支給額を広域連合が被保険者に支払います。
受領委任払い	被保険者が工事費用の自己負担額（対象経費の1～2割分と対象外経費分）を施工業者に支払い、支給額を広域連合が施工業者に支払います。 ※下の一覧にある業者が施工したときのみ受領委任払いが可能です。

受領委任払いが可能な改修事業者の一覧（令和6年4月15日現在）

事業所名	住所
有限会社濱本商会米子支店	鳥取県米子市車尾2丁目5の17
株式会社キンタカふくしサービスセンター	鳥取県米子市淀江町西原1188-5
白鳥ケアサービス株式会社	鳥取県米子市二本木538番地1
有限会社ホットハート	鳥取県米子市旗ヶ崎9-13-15
有限会社ホームケア渡部建築	鳥取県米子市大崎290-1
株式会社ミキ建設	鳥取県米子市彦名町5949
エージーライフ	鳥取県米子市永江201番地15
有限会社安達住建	鳥取県西伯郡日吉津村大字日吉津194番地1
株式会社原商米子事業所	鳥取県米子市夜見町2048
株式会社フルケア山陰営業所	鳥根県出雲市知井宮町185番地
ケアサポート福祉用具販売事業所	鳥取県米子市蚊屋289番地18
有限会社ウエルアップ	鳥取県東伯郡北栄町西穂波36番地
美保テクノス株式会社	鳥取県米子市昭和町25
株式会社和架	鳥取県鳥取市賀露町4045番地2
特定福祉用具販売事業所 楽らく	鳥取県米子市富益町63番地50
ウェルネス介護センター米子	鳥取県米子市旗ヶ崎6丁目2-47
有限会社 げんき堂	鳥根県安来市安来町1083番地
有限会社藤原建築工務店	鳥取県西伯郡伯耆町古市856番地1
株式会社 向井	鳥取県米子市彦名町4171
有限会社 ナイスさんいん	鳥取県米子市吉岡319-10
株式会社 こざさ建設	鳥取県米子市西福原9-12-24
日本エスタ株式会社	鳥取県米子市富益町3614番地
株式会社 はくあい すまいるケア はくあい	鳥取県米子市両三柳1880番地
有限会社 足立建築工務店	鳥根県安来市西赤江町500
株式会社ハピネライフー光米子支社	鳥取県米子市両三柳4489-1
株式会社ウィードメディカル米子営業所	鳥取県米子市西福原9丁目15-13
有限会社 日海工務店	鳥取県米子市諏訪319-1
有限会社 メディカルフロンティア生活支援隊	鳥取県米子市河崎611番地6
毎川建築事務所	鳥取県西伯郡南部町馬佐良423番地
株式会社松崎建築米子営業所	鳥取県米子市皆生温泉1-11-5
ポケット	鳥取県倉吉市関金町堀1653-1
株式会社はしまや	鳥根県安来市赤江町100番地3
有限会社 げんき堂 米子営業所	鳥取県米子市福市1851-2
株式会社 C テクノ	鳥取県米子市古豊千555-1
KAGEYAMA株式会社	鳥取県西伯郡日吉津村日吉津95-1
有限会社 砂原建築企画	鳥取県米子市古豊千58番地13

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、玄関等への設置 ・形状は二段式、縦付け、横付け等の適切なもの
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の解消
③滑りの防止・移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更	居室：畳敷きから板製床材・ビニル系床材等への変更 浴室：滑りにくい床材への変更 通路面：滑りにくい舗装材への変更
④引き戸等への扉の取替え	扉全体の取替え（開き戸の引き戸・アコーディオンカーテンへの取替え）、扉の撤去、ドアノブの変更、戸車の設置等 引き戸等の新設（扉位置の変更等に比べ安価となる場合）
⑤洋式便器等への便器の取替え	和式便器の洋式便器（暖房・洗浄機能付等）への取替え 既存の便器の位置や向きの変更 ・暖房等機能のみの付加は対象外
⑥その他 ①～⑤の住宅改修に付帯して必要な改修	①手すりの取付けのための壁の下地補強 ②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や立ち上がりの設置 ③下地の補修や根太の補強または通路面の路盤の整備 ④扉の取替えに伴う壁または柱の改修工事 ⑤便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化等を除く）、床材の変更

申請書類提出先

申請書類は、お住まいの町村介護保険担当課に提出してください。

南部町健康福祉課（健康管理センターすこやか内） 〒683-0323 鳥取県西伯郡南部町倭 482 番地	TEL (0859) 66-5524
伯耆町健康対策課 〒689-4133 鳥取県西伯郡伯耆町吉長 37 番地 3	TEL (0859) 68-5535
日吉津村福祉保健課 〒689-3553 鳥取県西伯郡日吉津村大字 872 番地 15	TEL (0859) 27-5952

◆この手引きについてのお問い合わせ先。

南部箕蚊屋広域連合 〒683-0351 鳥取県西伯郡南部町法勝寺 377 番地 1	TEL (0859) 39-6222
---	--------------------

住宅改修費支給申請の流れ

1. 住宅改修について居宅介護支援事業所の介護支援専門員または地域包括支援センターに相談

利用者は、改修を行う前に、介護支援専門員または地域包括支援センターの職員等に改修内容を相談してください。そのうえで、改修を行う場合は、介護支援専門員等に「住宅改修が必要な理由書」の作成を依頼してください。

※ 「住宅改修が必要な理由書」の作成は、ケアマネジメントの一環であり、他の介護サービスと適切に整合していることが重要であることから、基本的に理由書の作成はケアプランを作成する介護支援専門員、地域包括支援センターの職員としています。

理由書の作成依頼先と添付書類

①ケアプランを作成する介護支援専門員、地域包括支援センターの職員がいる場合

理由書とケアプランが必要になります。担当の介護支援専門員や地域包括支援センターの担当職員に理由書の作成等を依頼してください。

要介護 1～5の方	住宅改修について記載した居宅サービス計画書を添付のうえ理由書を提出してください。
要支援 1・2の方	住宅改修について記載した介護予防サービス・支援計画書を理由書に添付して提出してください。

②ケアプランを作成する者がいない場合

理由書のみ提出となります。

理由書の作成については、地域包括支援センターに相談してください。

※ 介護支援専門員等と相談し、複数の改修事業者に見積りを依頼して、適切な工事内容、適正な価格の改修となっているか比較してみましょう。

※ 施工業者が決定した時点で、受領委任払いを希望する場合は、施工業者に被保険者証を提示し、受領委任払い制度を利用して住宅改修する旨を申し出てください。

※ 改修する住宅の所有が利用者本人でない場合は、所有者に住宅改修の承諾を得ておいてください（支給申請の際に承諾書の提出が必要となります）。

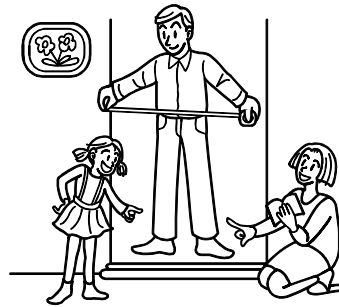


2. 住宅改修費の事前申請

利用者は、工事着工前に住宅改修の事前申請書を、町村役場の介護保険担当課へ提出してください。
(着工予定日の14日前までに提出)

<利用者の提出書類>

- ①介護保険居宅介護（予防）住宅改修費事前申請書
- ②介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書
 - ※ 居宅サービス（介護予防サービス・支援）計画書も添付してください。
- ③工事費内訳書
 - ※ 工事箇所、内容、規模を明記し、材料費、施工費、諸経費等を区分してください。
 - ※ 介護保険対象外工事を同時に行う場合は介護保険対象工事箇所を明記してください。
- ④工事内容の平面図
 - ※ 改修箇所が分かるように色付けまたは斜線をひくなどしてください。
 - ※ 写真と同じ番号を記入し、どの方向から写真が撮影されたかも明記してください。
 - ※ 玄関まわりは進入路の位置を示してください。
 - ※ 本人の居室、生活動線が分かるようにしてください。
- ⑤改修前の状況が確認できる写真
 - ※ 改修予定箇所を写真に図で示してください。
 - ※ 段差等はスケールをあて、高さが分かるように撮影してください。
 - ※ 改修部分と、全体が確認できるよう撮影してください。
 - ※ 写真の中にデジタルカメラの日付機能や日付を書いた黒板を持って写すなど、撮影年月日を入れてください。



3. 広域連合は提出された書類等により、保険給付として適当な改修かどうか確認し、審査終了後に書面により許可・不許可を通知します。

4. 介護保険居宅介護（予防）住宅改修許可証が届いてから工事着手 → 工事完成

※ 申請者と所有者が異なる場合は、住宅改修の承諾書を工事着手前に作成してください。

5. 住宅改修費の支給申請

利用者は、工事完了後に住宅改修費の支給申請書を、町村役場の介護保険担当課へ提出してください。

注) 着工許可後に、工事内容に変更が生じた場合は、変更申請による変更許可が必要です。

ただし、同じ工事内容で部材が不要になった。大工手間が減ったなどで改修費用が減少となった場合は、変更申請は不要です。支給申請で減少した理由が分かるようにしてください。

<利用者の提出書類>

①介護保険居宅介護（予防）住宅改修費支給申請書

※ 事前許可の内容と同じであること。

※ 工事完了日は改修費を支払った日（領収書の日付と一致）になります。

②領収書

※ 被保険者本人宛のもの

③工事費内訳書（領収額に対応したもの）

④完成後の状態が確認できる写真

※ 事前申請と同じ位置から撮影したもの

※ 写真の中にデジタルカメラの日付機能や日付を書いた黒板を持って写すなど、撮影年月日を入れてください。

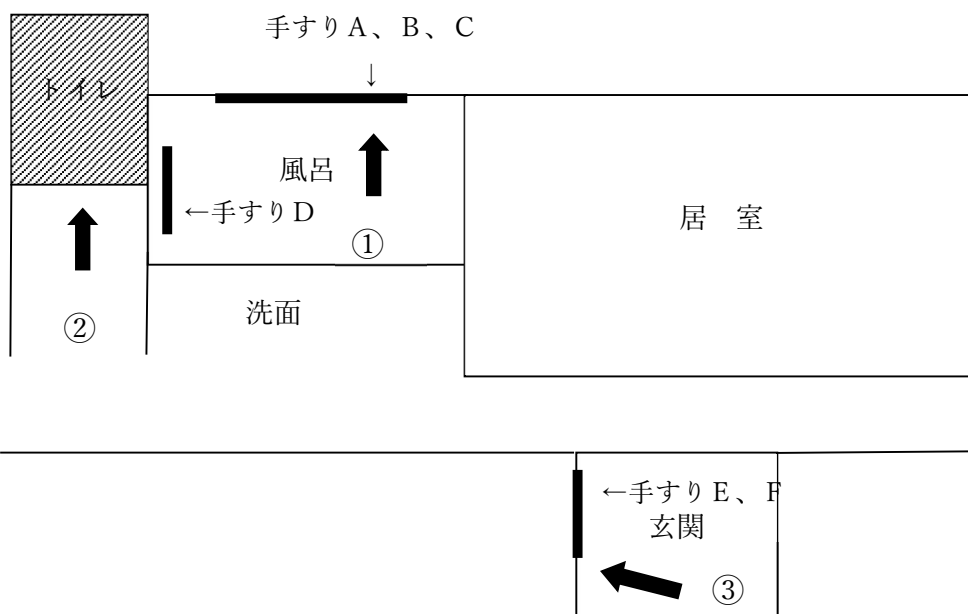
⑤承諾書（住宅の所有者が被保険者本人以外の場合）

⑥債権者登録申請書（債権者登録がお済みでない方のみ）

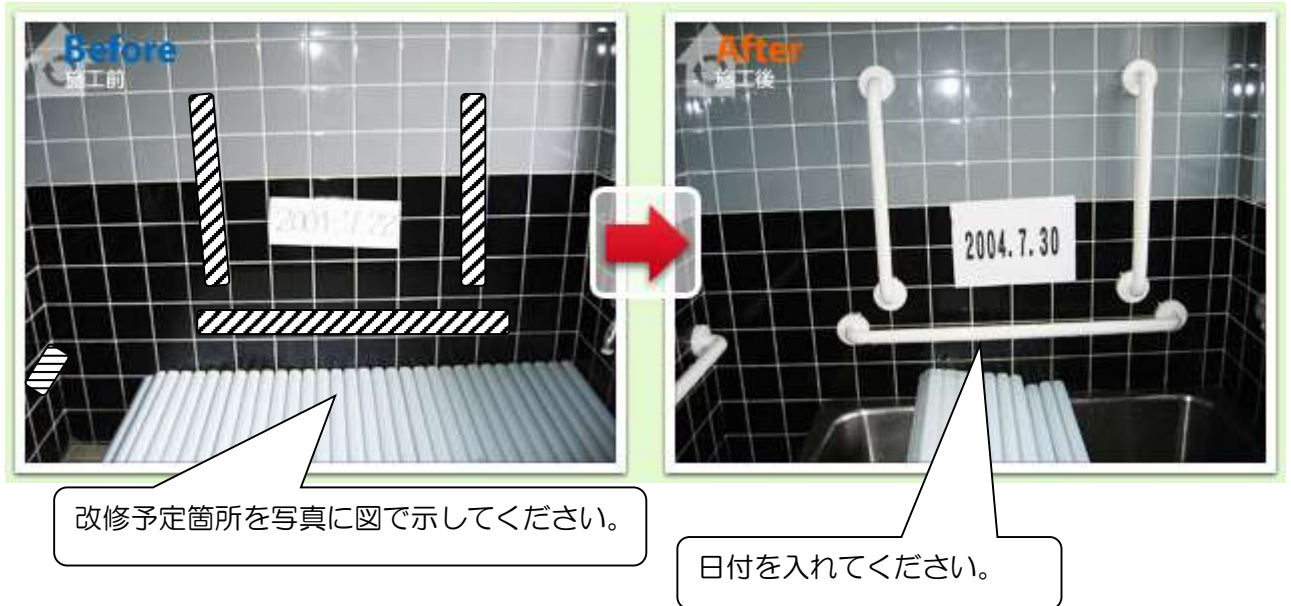


6. 広域連合は、現地確認後、事前に提出された書類との整合性や適正な工事が行われたかどうかの審査を行い、住宅改修費の支給が必要と認めた場合に住宅改修費を支給します。

《参考》写真の撮影方法と平面図への写真方向記載例



写真① 手すりA、B、C、D



写真②



写真③ 手すりE、F



※ 施工前と施工後は、同じ場所から撮影するようにしてください。

※ 写真の中にデジタルカメラの日付機能や日付を書いた黒板を持って写すなど、撮影年月日を入れてください。(アプリケーション不可)

※ 段差解消工事の場合は段差の高さがわかるようにスケールをあてて撮影してください

記入要領

住宅改修が必要な理由書

(P1)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	性別	□男 □女
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護				
	住所		1・2	1・2・3・4・5				

作成者	現地確認日	平成 年 月 日	作成日	平成 年 月 日
	所属事業所			
	資格 <small>(作成者が介護支援専門員でないとき)</small>			
	氏名			
連絡先				

保険者	確認日	平成 年 月 日	評価欄
	氏名		

●福祉用具の利用状況とともに、改修後に利用が想定される福祉用具にチェックを付ける。

<総合的状況>

利用者の身体状況	<p>●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載する。</p> <p>●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)は必ず記載する。</p> <p>●屋外に関連する改修をする場合は、屋外の移動方法もかならず記載する。</p>	福祉用具の利用状況 住宅改修後の想定
介護状況	<p>●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載する。</p> <p>●見守り程度の状況であっても、その内容を記載する。</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>●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、あるいは継続したいのかを、専門職の判断も踏まえた上で、総合的に記載する。</p> <p>●これまでの生活暦を踏まえ、利用者はどのような社会参加をしていきたいのかを記載する。</p> <p>●具体的な改修方針や改修項目は(P2)に記載する。</p>	

●「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載する。

	改修前	改修後
●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●認知症老人徘徊感知機	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書

(P2)

<P1の「総合的状况」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・期待効果をチェックした上で、④改修項目(改修箇所)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(…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 type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 <small>(扉の開閉を含む)</small> <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()	<p>●生活動作で困っていること、問題点について、その状況を具体的に記載する。</p> <p>・本当は〇〇したいのだが、実際には〇〇しかできないので〇〇について困っている というように具体的に記載する。</p> <p>・「動作」のレベル(例えば、「立ち上がる」「歩く」「車いすを押す」「またぐ」「段差昇降」「扉を開閉する」など)でそれがどのように困難なのかを具体的に記載する。</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>●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、その方針を記載する。</p> <p>・改善方法は「つかまる所を作る」「立ち上がりの際の支えを確保する」などの表現でもよい。</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」「踏み台設置」「スロープ設置」などのように具体的に記載する。</p>
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 <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>(洗髪・洗髪を含む)</small> <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()	<p>・改修案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載のみでよい。</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>●改修箇所は、場所だけでなく「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載する。</p>
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>(扉の開閉を含む)</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>・改修案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載のみでよい。</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>・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載してもよい。</p> <p>・具体的手段については利用者はもちろん、住宅改修の専門家等と一緒に考えること。</p>
その他の活動	<p>●「その他の活動」の欄には上記以外の活動の生活動作を記載する。(例えば「調理:台所までの移動」など)</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見極めるか、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>	<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>●可能な限り高さや位置等も記載すること。(例えば「床から〇〇cmに手すりを設置</p>

●改善をしようとしている具体的な動作について該当する項目にチェックを付ける。

●今回改修の対象でない項目にはチェックを付ける必要はない。

●排泄、入浴、外出活動に関連して、トイレ、浴室、玄関までの移動については各活動の欄にチェックを付ける。(ただし、この場合、移動について各活動に共通する内容は、②において、例えば「排泄」の欄のみに記載すれば、各活動の欄に重

●①、②を記入し、現状の問題点を踏まえた上で、改修目的の項目のあてはまるもの全てに

内訳書参考書式

住宅改修工事費内訳書

事業者名

印

部屋名	部分	名称	内容 (仕様)	数量		単価	金額	保険給付対象部分		住宅改修の種類	算出根拠	
								数量	金額			
洋室	壁	既存撤去	石膏ボード厚 12 mm撤去	△	m ²	△△	△△△△	○	m ²	○○○○	①	手すり設置に係る対象部分を○m ² で算出
(1階)		下地補強および壁総仕上げ	石膏ボード厚 12 mmクロス貼り	□	m ²	□□	□□□□	○	m ²	○○○○	①	同上
	手すり	手すり	木製 (金具ステンレス製)	○	m	○○	○○○○	○	m	○○○○	①	
		同取付け工賃		○		○○	○○○○	○		○○○○	①	
		1階洋室計					○○○○			△△△△	①	
和室・DK		既存壁・床撤去		1		式	△△△△	1	式	○○○○	③	対象(床)部分を大工手間比率 2/3 で按分
(1階)	床	フローリング張り	ナラ材厚 13 mm下地及び木製幅木 H=60 共		m ²	□□	□□□□	□	m ²	□□□□	③	
	壁	月桃紙	軸組み、下地 (石膏ボード 12 mm)	○	m ²	○○	○○○○					
	天井	木質ボード張り	○○製厚 9 mm、下地、回り縁共	○	m ²	○○	○○○○					
	家具・雑	カウンター収納棚	W=1800 H=900									
			両開き戸ナラ突板フラッシュ、金物 OS 塗装共	○	m ²	○○	○○○○					
		1階和室・DK 計					○○○○			△△△△	③	
			小 計				○○○○			□□□□		
			諸経費	○	%		○○○	○	%	△△△		
			合 計				○○○○			□□□□		
			消費税	8	%		○○○	8	%	○○○		
			総合計				○○○○			△△△△		

※住宅改修の種類：①手すり取付け ②段差の解消 ③床材の変更 ④扉の取替え ⑤便器の取替え ⑥①～⑤の住宅改修に付帯して必要な工事

全ての工事費

左記のうち介護保険対象部分

内訳書参考書式（住宅改修対象経費のみ抜出）

住宅改修工事費内訳書

事業者名

印

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	○	m ²	△△	〇〇〇〇	①	手すり設置に係る対象部分を○m ² で算出
		下地補強及び壁仕上げ	石膏ボード厚12mm、クロス貼り	○	m ²	□□	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			③	対象（床）部分を大工手間比率2/3で按分
		フローリング張り	材厚13mm下地および木製巾木H=60共	□	m ²	□□	□□□□	③	
		1階和室・DK計						③	
		小計					□□□□		
		諸経費		○	%		△△△		
		合計					□□□□		
		消費税		8	%		〇〇〇		
		総合計					△△△△		

住宅改修の種類：①手すり取付け ②段差の解消 ③床材の変更 ④扉の取替え ⑤便器の取替え ⑥①～⑤の住宅改修に付帯して必要な工事